

医政メモQ&A

今国会で医療法、健康保険法はどう変わるか

「医療法等の一部を改正する法律案」「健康保険法等の一部を改正する法律案」が9月22日臨時国会に提出された。

両改正案共この春の通常国会では審議ができず廃案となっていたが、施行期日など一部を変更して再提出された。10月3日に衆院本会議で趣旨説明、代表質問を経て翌4日から厚生委員会審議に入る予定である。

本稿が読まれるころには審議たけなわの頃と思われるが、両法の改正案に強い関心をもって、今一度、医療制度の行方について考える必要がある。

Q：医療法改正の要点は？

A：医療法改正の要点は次のとおりである。

1. 入院医療を提供する体制の整備

(1)病床の種別

現行の「その他の病床」を次の2種に区分

- ①「一般病床」：主として治療が必要な患者を収容する病床
- ②「療養病床」：主として長期に亘る療養を必要とする患者を収容する病床

(2)人員配置基準

「一般病床」

医師：患者16に1人（16：1）

看護職員：患者3人に1人（3：1）

「療養病床」

医師：患者48人に1人（48：1）

看護婦・准看護婦：患者6人に1人（6：1）

看護補助者：患者6人に1人（6：1）

(3)構造設備基準

①病室の病床面積

「一般病床」：新築、全面改築の場合は患者1人当たり6.4㎡以上、（既設の病床は4.3㎡以上）

「療養病床」：6.4㎡以上

②病室の廊下幅

「一般病床」：新築、全面改築の場合は1.8m以上、ただし両側居室の場合は2.1m以上（既設は1.2m以上、両側居室の場合は1.6m以上）

「療養病床」：新築、改築の場合は1.8m以上、ただし両側居室の場合は2.7m以上（既設は1.2m以上、両側居室の場合は1.6m以上）

(4)届出期限：現在「その他の病床」を有する病院は、法施行日から2年6月以内に種別、病床数等を届け出なければならない。

(5)人員配置基準の経過措置：へき地、離島の病院または現在「その他の病床」で200床未満の場合は法施行日から5年間の経過措置を認める。

2. 医療における情報の提供の推進（広告規制の緩和）

新たに次の事項を広告できることになる。

- ①財団法人医療機能評価機構が行う医療機能評価の結果
- ②医師の略歴、年齢（生年月日）及び性別
- ③共同利用できる医療機器
- ④対応可能な言語（手話及び点字を含む）
- ⑤予防接種（その種別）
- ⑥健康診査の実施
- ⑦保健指導及び健康相談の実施
- ⑧介護保険の実施に伴う事項（紹介可能な施設の名称等）

3. 臨床研修の必修化（平成16年4月実施）

診療に従事しようとする医師は、2年以上大学医学部附属病院又は厚生大臣の指定する病院で、臨床研修を受けなければならない。

臨床研修を修了した者は修了した旨が医籍に登録され修了登録証が交付される。

臨床研修を修了していない医師は病院の管理者にはなれないし、診療所開設には知事の許可を受けなければならない。

Q：健康保険法改正の要点は？

A：健康保険法改正の要点は次のとおり。

1. 薬剤一部負担に関する事項

- (1)老人の薬剤一部負担を廃止する
- (2)若人の薬剤一部負担は平成14年度までに廃止する。

2. 老人保健の自己負担金の見直し

(1)外来

「診療所」：月額上限3,000円（院外処方の場合
は1,500円、薬局1,500円）の
定率1割か1日800円・月4回ま
での定額制のいずれかを選択

「200床未満の病院」：月額上限3,000円（院外
処方の場合は1,500円、薬局
1,500円）の定率1割負担

「200床以上の病院」：月額上限5,000円（院外
処方の場合は2,500円、薬局
2,500円）の定率1割負担

- (2)入院：月額上限37,200円の定率1割
（「低所得者」は24,600円、「低
所得かつ老齢年金受給者」は
15,000円、「長期特定疾患患者」
は10,000円）

3. 高額療養費の自己負担限度額の見直し

(1)上位所得者区分の新設

現行の「一般」の区分に加えて新たに標準
報酬月額56万円以上の者を「上位所得者」と
する区分を設ける。

(2)医療費に応じた自己負担限度月額の設定

「低所得者」：現行どおり

現行 [35,400円、年4回以上24,600円]

「一般」：改正

現行 [63,600円、年4回以上37,200円]

改正案

[63,000円 + (医療費 - 318,000円) ×
1%、年4回以上37,200円]

「上位所得者」：新設

[121,800円 + (医療費 - 609,000円) ×
1%、年4回以上70,800円]

4. 入院時食事療養費の自己負担額の見直し

「一般」現行1日760円を780円に改正。

（「低所得者」については現行どおり）

5. 保険料率の上限の見直し

介護保険料に関する保険料率を法定上限の
外枠にする。

厚生省はこの2法案を「医療制度抜本改革
の第一歩」と位置付けており、森首相も今国
会代表質問に答えて「医療保険制度の安定を
図り、良質で効果的な医療供給体制を確立す
るもの」との認識を表明した。

野党側は「改革の全体像が見えてこない」
と反対姿勢を示しており、審議の難航も予想
されている。

日本医師会は医療法の人員配置基準や健保
法の患者負担増額等には終始一貫して反対を
表明してきている。

（医政部担当理事 橋本 紘治）

