

第七一回

参第二二号

医療保障基本法（案）

目次

第一章 総則（第一条 第十三条）

第二章 健康管理体制の確立（第十四条 第十六条）

第三章 公費負担医療の拡充及び医療保険制度の改革（第十七条 第十九条）

第四章 医療機関の体系的整備（第二十条 第二十六条）

第五章 医療担当者の確保（第二十七条 第三十条）

第六章 医薬制度の改革（第三十一条 第三十三条）

第七章 医療事故に係る原因の判定及び被害の救済（第三十四条）

第八章 行政機構の改革（第三十五条 第三十七条）

附則

第一章 総則

（目的）

第一条 この法律は、日本国憲法第二十五条の精神に基づき、すべての国民の生命と健康を守るため、医療保障に関する施策の指針及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、その施策の基本となる事項を定め、もつて国民の福祉の確保に資することを目的とする。

（医療の範囲）

第二条 医療は、健康の保持増進、疾病の予防、治療（助産を含む。以下同じ。）及びリハビリテーション（後保護を含む。以下同じ。）のすべてにわたるものでなければならない。

（基本理念）

第三条 すべて国民は、その生命の尊厳と心身ともに健康な生活を営む権利とが保持されるよう、生活の不安を伴うことなく、ひとしく適切な医療を受けることが保障されなければならない。

（医療の公共性）

第四条 医療は、人の生命及び健康に直接かかわるものであることにかんがみ、その高度の公共性が確保されなければならない。

（医療の民主性）

第五条 医療は国民の生命の保持及び健康の保持増進に奉仕するものであることにかんがみ、医療保障に関する諸制度は、国民の意思が反映されるよう民主的に運用されなければならない。

（医療の一貫性及び予防の優先）

第六条 医療は、健康の保持増進、疾病の予防、治療及びリハビリテーションが一連のも

のとしてその一貫性が確保され、かつ、健康の保持増進及び疾病の予防に重点が置かれるものでなければならない。

(医療の地域性)

第七条 医療は、地域の自然的、社会的諸条件に即応して供給されなければならない。

(国の責務)

第八条 国は、第三条の基本理念に基づき、第四条から前条までに定めるところを施策の指針として、医療保障に関する施策を総合的かつ計画的に策定し、及び実施する責務を有する。

(地方公共団体の責務)

第九条 地方公共団体は、第三条の基本理念に基づき、第四条から第七条までに定めるところを施策の指針として、その地域の特性を考慮しつつ医療保障に関する施策を計画的に策定し、及び実施する責務を有する。

(医療担当者の責務)

第十条 すべて医療担当者は、各種医療担当者相互の立場を尊重しつつ、医師又は歯科医師を中心として有機的連携の下に一体となつて、その任務を達成する責務を有する。

(研究開発の推進)

第十一条 国は、より良い医療がすべての国民に供給されるように、医療に関する研究及び医療に関する技術の開発を推進するために必要な施策を講じなければならない。

(関連施策の推進)

第十二条 国は、国民の生命の保持及び健康の保持増進を図るため、環境の保全、公衆衛生の向上及び増進、社会福祉施設の整備、スポーツ施設その他のレクリエーション施設の整備等の関連施策を推進しなければならない。

(財源の確保)

第十三条 政府は、第三条の基本理念にかんがみ、医療保障に関する施策の遂行に必要な財源を優先的に確保しなければならない。

## 第二章 健康管理体制の確立

(健康管理の措置)

第十四条 国は、すべての国民に対して健康管理の措置が実施されるよう必要な施策を講じなければならない。

2 前項の健康管理の措置とは、健康の保持増進、疾病の予防、疾病、障害等の早期発見及び早期治療等のために、地方公共団体がその住民に対して実施する次に掲げる措置をいう。

- 一 定期に又は必要に応じて行なわれる健康診査
- 二 健康指導及び栄養指導
- 三 健康相談
- 四 予防接種(予防注射を含む。)

## 五 健康に関する知識の普及

3 健康管理の措置は、健康管理委員会の策定する地域健康管理計画に基づき、保健所及び健康管理医の有機的連携の下に実施されるものとする。

4 健康管理の措置に要する費用は、国及び地方公共団体が負担するものとする。

(健康管理医制度)

第十五条 国は、健康管理の措置の実施を担当する健康管理医の制度の創設について必要な施策を講じなければならない。

2 健康管理医は、診療所において医療を担当する医師及び歯科医師のうちから委嘱するものとし、住民の健康管理を担当するものとする。

3 国は、健康管理医たる医師及び歯科医師の養成及び研修について必要な措置を講じなければならない。

4 健康管理医は、住民の健康管理上必要があると認めるときは、保健所に対し、その職員による継続的な訪問指導を要請することができるものとする。

5 健康管理医は、住民の生活環境又は労働環境に関し、地方公共団体又は事業主に対し、健康管理上必要な措置を講ずるよう勧告、要請等を行なうことができるものとする。

6 健康管理医の健康管理業務に対する報酬は、その担当する住民の員数及び経験年数を考慮して定める相当額の固定報酬とし、これにへき地加算等の加算を行なうものとする。

(健康管理手帳)

第十六条 国は、国民の健康管理が適切に行なわれるようにするため、すべての国民に対して健康管理手帳が交付されるよう必要な施策を講じなければならない。

2 健康管理手帳には、健康管理に必要な事項を記載するものとする。

## 第三章 公費負担医療の拡充及び医療保険制度の改革

(公費負担医療の理念)

第十七条 国は、第三条の基本理念にかんがみ、医療のすべてを公費負担によつて給付することを目途として、公費負担による医療の給付の範囲の拡充及び医療に関する社会保険制度の改革のため必要な施策を講じなければならない。

(公費負担医療の拡充)

第十八条 公費負担による医療の給付は、第十四条に定める健康管理の措置及び現にその全部が公費負担により給付されている医療のほか、次の各号の医療まで拡充されるものとする。

一 高齢者、乳幼児及び重度心身障害者に係る医療

二 原因が不明な疾病及び治療が著しく困難な疾病に係る医療

三 現にその一部が公費負担により給付されるものとされている医療

(医療保険制度の改革)

第十九条 医療に関する社会保険制度は、次の各号の方針に従つて改革されるものとする。

一 医療に要する費用の全額を社会保険制度において負担するものとし、一部負担その

他一切の金銭的負担を伴うことなく医療の給付が受けられるようにすること。ただし、当面は、医療機関に収容して医療を行なう場合を除き、国民健康保険制度にあつては一部負担金の割合を十分の一とし、被用者を対象とする社会保険制度にあつては家族療養費の給付割合を十分の八とすること。

二 被用者を対象とする社会保険制度にあつては、保険料（共済掛金を含む。以下同じ。）の料率を各種社会保険を通じて同一のものとするとともに、報酬の額による累進制を採るものとする。

三 被用者を対象とする社会保険制度における保険料の負担割合は、被保険者（共済組合の組合員を含む。）が十分の三、使用者が十分の七とし、小規模事業の使用者の負担についてはその七分の二を国庫において負担するものとする。

四 国庫負担の大幅な増額を行なうものとし、政府の管掌する健康保険事業の執行に要する費用については、当面、その百分の二十を国庫において負担するものとする。

五 保険診療の内容についての不当な制限は行なわないものとする。

六 社会保険制度における診療報酬については、医師、歯科医師、薬剤師、看護婦、理学療法士、作業療法士その他の各種医療担当者のそれぞれの行為に対応して技術料を中心とする体系に改めるとともに、人件費、物価その他の経済事情の変動に応じて適切な改定がなされるものとする。

七 社会保険制度における診療報酬の請求について、監査方法を適切なものとする。

八 社会保険制度における医療を担当する医療機関は、公費負担による医療の給付の場合を除き、社会保険制度による医療の給付以外の医療を行なうことができないものとする。

#### 第四章 医療機関の体系的整備

##### （病院及び診療所の機能分担）

第二十条 国は、病院及び診療所について、機能の分担を明確にするよう必要な施策を講じなければならない。

2 診療所は、原則として、入院治療を行なわないものとする。

3 病院は、診療所の医師若しくは歯科医師又は保健所の要請がなければ、原則として、通院による治療を行なわないものとする。

4 国は、病院が十分に適切な医療を行なうことができるよう病院の施設及び人員配置について基準を設けるものとする。

5 前項の基準を設定するに当たっては、教育研究病院、救急病院、小児専門病院、老人専門病院等の特別の機能を有する病院については、それぞれその機能に応じた配慮がなされなければならない。

##### （医療機関の体系的整備）

第二十一条 国及び地方公共団体は、住民が必要に応じ適切な医療を受けることができるようにするため、その地域の自然的、社会的諸条件に応じて、診療所並びに総合病院及

びその他の病院が体系的に整備されるよう必要な施策を講じなければならない。

- 2 国は、前項の施策のほか、小児専門病院、老人専門病院、がん専門病院その他の特に専門的医療を担当する病院が適切に配置されるよう必要な施策を講じなければならない。
- 3 前二項の施策の実施は、主として公共医療機関（国若しくは地方公共団体又は日本赤十字社、社会福祉法人その他公益を目的とする法人が設置する病院及び診療所をいう。以下同じ。）の新設又は整備拡充によつて行なわれるものとする。

（地域基幹病院）

第二十二条 医療機関の体系的整備は、おおむね人口二十万を単位とする地域ごとに、その地域における病院、診療所及び保健所の有機的連携の下にその地域における医療が行なわれるようにするものとし、その中枢となる医療機関として地域基幹病院が設けられるものとする。

- 2 地域基幹病院は、原則として、総合病院たる公共医療機関をもつて充てるものとする。
- 3 地域基幹病院は、救急医療機能、リハビリテーション機能及び精密検査機能を有するものでなければならない。

（無医地区対策）

第二十三条 国及び地方公共団体は、無医地区に関し、その住民が適切な医療を受けることができるようにするため、診療所の設置及び整備、医師の派遣、保健所の支所の設置、保健婦の確保その他無医地区における医療の確保に必要な施策を講じなければならない。

- 2 地域基幹病院は、無医地区への医師の派遣その他の方法により無医地区の医療について責任を負うものとする。
- 3 無医地区の医療を担当する地域基幹病院には、大型ヘリコプター、巡回診療車、巡回診療艇、患者輸送車、患者輸送艇等が配置されるものとする。

（救急医療対策）

第二十四条 国及び地方公共団体は、交通事故その他の緊急の場合における医療を確保するため、救急医療体制を確立するよう必要な施策を講じなければならない。

- 2 総合病院たる公共医療機関は、救急病院として整備されるものとする。
- 3 地方公共団体は、必要な地域ごとに救急センターを設け、救急医療に関し、患者、救急車、救急病院等との連絡調整に当たらせるものとする。
- 4 救急センターは、医師を常駐させ、救急車の乗務員に対して、応急措置、患者の移送先等必要な指示を与えるものとする。

（教育研究病院）

第二十五条 医療の水準を維持し、かつ、医学及び医療技術の進歩を図るためには診療、研究及び教育が一体として行なわれることが必要であることにかんがみ、これらを一体として行なう機関として教育研究病院の制度が設けられるものとする。

- 2 現に存する大学の附属病院は、大学から分離して独立させるものとし、教育研究病院として運営されるものとする。

- 3 公共医療機関たる病院は、原則として、教育研究病院として整備されるものとする。  
(公共医療機関等に対する国及び地方公共団体の財政上の責任)

第二十六条 公共医療機関の行なう医療及び医療に関する教育研究の公共性及び非採算性にかんがみ、公共医療機関の経営における独立採算制の原則は否定されなければならないものとし、国及び地方公共団体は、公共医療機関の施設の整備及び運営に要する経費について財政上の責任を負うものとする。

- 2 医療に関する教育研究の公共性及び非採算性にかんがみ、並びに無医地区の医療、救急医療その他その医療に関し特別の負担を伴う医療(以下この項において「無医地区の医療等」という。)の特殊性にかんがみ、公共医療機関以外の教育研究病院並びに公共医療機関以外の無医地区の医療等を担当する病院及び診療所の施設の整備又は運営に要する経費についても、前項と同様とする。

#### 第五章 医療担当者の確保

(医療担当者の確保のための施策)

第二十七条 国は、医学、薬学及び医療技術の進歩及び専門分化並びに医療に対する需要の増大に対応して、高い水準の各種医療担当者が十分に確保されるよう必要な施策を講じなければならない。

- 2 前項の施策は、生活環境、人口構成、疾病構造等の変化に伴う各種医療担当者の需要を測定し、その結果に基づき、医療担当者の養成が計画的に遂行されるものとする。

(医療担当者に係る制度の改革)

第二十八条 国は、医学、薬学及び医療技術の進歩及び専門分化並びに医療に対する需要の変化に対応して、各種医療担当者のそれぞれの分担する業務、資格要件等につき再検討を加え、その結果に基づき、必要な制度の創設その他制度の整備に必要な施策を講じなければならない。

- 2 医師が医療を担当するについては、その担当する診療科目につき相当期間の臨床研修を経ていることが要件とされるものとする。
- 3 各種医療担当者は、医学、薬学及び医療技術の進歩等の状況の変化に対応するため、その資格取得後においても、定期的に研修を受ける義務を負うものとする。
- 4 前二項の研修は、主として教育研究病院において行なうものとし、国は、当該研修が円滑に行なわれるよう必要な措置を講ずるものとする。

(各種医療担当者の養成)

第二十九条 医師、歯科医師及び薬剤師並びにその他の各種医療担当者は、大学の課程において養成されるものとする。

- 2 国は、各種医療担当者を総合的に養成するための総合医療大学が都道府県ごとに設置されるよう必要な施策を講じなければならないものとし、当面、現に医学部を置く大学が設けられていない県に医学部を置く国立又は公立の大学が設置され、並びに医学部を置くすべての国立の大学に医師、歯科医師及び薬剤師以外の各種医療担当者の養成課程

が置かれるよう必要な施策を講ずるものとする。

- 3 国は、医学部又は歯学部を置く私立の大学の施設の設置及び運営に要する経費について、相当額の補助を行なうとともに、入学金、寄附金、授業料等が不当に多額なものとならないよう必要な施策を講じなければならない。

(医療担当者の処遇)

第三十条 国は、各種医療担当者の職務の公共性並びにその職務について必要とされる高度の知識及び技能にふさわしい社会的地位の確保と経済的待遇の保障がなされるよう必要な施策を講じなければならない。

## 第六章 医薬制度の改革

(医薬品の製造等に関する制度の改革)

第三十一条 国は、優良な医薬品が適正に供給され、及び使用されることを確保するため、医薬品の開発、製造及び流通に関し、次の各号の方針に基づき、その制度の改革のために必要な施策を講じなければならない。

- 一 医薬品の製造の承認の手續を厳格なものとし、有効性及び副作用について十分な確証が得られた医薬品に限り、その製造の承認がなされるものとする。
- 二 医薬品の有効性及び安全性についての製造業者及び国の責任を明確にすること。
- 三 優良な医薬品の開発を助長するため、医薬品に係る特許制度を物質特許制に改めること。
- 四 医薬品の製造業者又は輸入販売業者は、その販売に当たつて、効能、副作用、使用方法、製造年月日、有効期間、製造業者又は輸入販売業者の氏名又は名称その他の事項を表示しなければならないものとする。
- 五 医薬品に関する広告は、原則として禁止するものとする。
- 六 医薬品の剤型について規制を加えるとともに、複合剤の製造は最少限度のものとする。
- 七 処方せんを要しないで購入することができる医薬品の購入については、薬剤師の関与を経なければならないものとする。

(医薬分業の達成)

第三十二条 国は、医薬分業が不徹底であることにより種々の弊害が生じている現状にかんがみ、医薬分業が完全に実現されるよう必要な施策を講じなければならない。

- 2 前項の施策を講ずるに当たつては、もつぱら調剤に当たる調剤専門薬局の制度を設けるとともに、保健所の所管区域ごとに医薬品を保管しておくための薬剤備蓄センターが置かれるようにするものとする。
- 3 市町村は、調剤専門薬局が不足する地域に、公営の調剤専門薬局を設けるものとする。
- 4 国は、第一項の施策を講ずるに当たつては、当面、特別区及び指定都市(地方自治法(昭和二十二年法律第六十七号)第二百五十二条の十九第一項の指定都市をいう。以下同じ。)の区域からその実施を開始するものとし、その区域における薬剤師の研修その

他その実施のために必要な条件の整備を図るものとする。

(医療用薬剤公団の設置)

第三十三条 国は、薬価の適正化を図るため、調剤専門薬局が調剤に使用する医薬品を製造業者又は輸入販売業者から独占的に買い取り、これを調剤専門薬局及び薬剤備蓄センターに供給するための機関として、医療用薬剤公団を設立するよう必要な施策を講じなければならない。

第七章 医療事故に係る原因の判定及び被害の救済

第三十四条 国は、医療事故の適正な処理に資するため、医療事故の原因を判定する機関として医療事故審査会を設置するとともに、医療事故に係る被害の救済のための制度を創設するよう必要な施策を講じなければならない。

第八章 行政機構の改革

(中央医療委員会等の設置)

第三十五条 医療保障に関する国の施策を総合的かつ計画的に推進するため、内閣総理大臣の所轄の下に、中央医療委員会を置くものとする。

- 2 中央医療委員会は、国務大臣をもつて充てる委員長及び医療に関し学識を有する者のうちから両議院の同意を得て内閣総理大臣が任命する七人の委員をもつて組織されるものとする。
- 3 中央医療委員会に、国民保健庁を置くものとする。
- 4 国民保健庁には、医療保障審議会、医療事故審査会、薬効審査会その他必要な機関を置くものとする。

(地方医療委員会の設置)

第三十六条 都道府県及び指定都市に、当該地方公共団体の医療保障に関する施策を総合的かつ計画的に推進するため、地方医療委員会を置くものとする。

- 2 地方医療委員会は、公選による委員七人をもつて組織されるものとする。

(健康管理委員会の設置及び保健所の整備)

第三十七条 都道府県及び保健所を設置する市に、健康管理委員会を置くものとする。

- 2 健康管理委員会は、保健所の所管区域を単位として設けられるものとする。
- 3 健康管理委員会は、都道府県知事又は市長が任命する委員二十人をもつて組織されるものとし、委員の過半数が住民を代表する委員によつて占められるものとする。
- 4 健康管理委員会は、その地域の住民に係る地域健康管理計画を策定するほか、当該計画の実施について総合調整及び推進に当たるものとする。
- 5 国は、おおむね人口十万ごとに一の保健所が設置されるよう必要な施策を講じなければならない。
- 6 保健所は、地域健康管理計画に基づき、健康管理医との有機的連携の下に健康管理の措置の一部を実施するほか、その地域における公衆衛生の向上及び増進を図るものとする。

附 則

この法律は、公布の日から施行する。

## 理 由

日本国憲法第二十五条の精神に基づきすべての国民の生命と健康を守るため、医療保障に関する施策の指針及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、その施策の基本となる事項を定める必要がある。これが、この法律案を提出する理由である。