

事 務 連 絡

平成19年2月22日

社団法人 日本病院会 御中

厚生労働省保険局医療課

「健康保険法等の一部を改正する法律等の施行等について」
の送付について

標記について、別添のとおり各地方社会保険局事務局あて連絡したので、関係者に対し周知を図られますようお願い致します。



保発第0205001号
平成19年2月5日

地方社会保険事務局長 殿

厚生労働省保険局長
(公 印 省 略)

健康保険法等の一部を改正する法律等の施行等について

健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第83号。以下「改正法」という。）により、社会保険医療協議会法（昭和25年法律第47号）が改正されるとともに、社会保険医療協議会令（平成18年政令第373号。以下「協議会令」という。）及び地方社会保険医療協議会の運営に関する基準を廃止する省令（平成19年厚生労働省令第9号）が制定され、いずれも平成19年3月1日より施行されることである。

これらの改正等のうち、地方社会保険医療協議会（以下「地方協議会」という。）に関するものの趣旨及び主な内容は下記のとおりであるので、地方協議会の運営に当たって十分留意の上、遺憾なきを期されたい。

なお、「地方社会保険医療協議会の運営に関する基準を定める省令の制定に伴う留意事項等について」（平成12年3月30日保発第52号）については、平成19年2月28日限り廃止する。

記

第1 地方協議会の委員の構成について（改正法第22条による改正後の社会保険医療協議会法（以下「改正後協議会法」という。）第3条第1項及び第4項並びに改正法附則第52条第3項関係）

- 一 中央社会保険医療協議会（以下「中央協議会」という。）と同様、地方協議会の委員については、保険者、被保険者、事業主等を代表する委員（以下「支払側委員」という。）は7名、医師、歯科医師及び薬剤師を代表する委員（以下「診療側委員」という。）は7名、公益を代表する委員（以下「公益委員」という。）は6名としたこと。

中央協議会における支払側委員及び診療側委員の構成については、「中央社会保険医療協議会の新たな出発のために」（平成17年7月20日中医協の在り方に関する有識者会議決定）において「現在の構成を踏まえつつ、医療費のシェア、医療施設等

の数、医療施設等従事者数、患者数等の指標を総合的に勘案しながら、明確な考え方に基づいて決定していくべきである」とされていることを踏まえ、検討を行っているところであり、地方協議会においても、同様の考え方に基づき、地域の実情を十分に踏まえて構成の見直しを行うべきものであること。

また、公益委員の新たな任命に当たっては、改正後協議会法第4条第1項の規定に従い、翌年以降1年ごとに委員の半数を任命することとなるよう、減員となる支払側委員及び診療側委員の任期を踏まえ、必要に応じ、改正法附則第52条第3項の規定に基づき任期を1年とする指名を行われたいこと。

二 支払側委員及び診療側委員の任命についての各関係団体の推薦に係る規定を廃止し、厚生労働大臣は、医療に要する費用を支払う者の立場を適切に代表し得ると認められる者の意見及び地域医療の担い手の立場を適切に代表し得る者の意見にそれぞれ配慮するものとしたこと。

これに伴い、「地方社会保険医療協議会に係る委員の任免手続について」（平成12年7月7日保文発第597号）を別紙1のとおり改正すること。

なお、本規定は、中央協議会及び地方協議会における支払側委員及び診療側委員の新たな任命に当たっての規定であり、本年3月をもって、これらの委員について新たに任命することを求めるものではないこと。

第2 地方協議会の議事の運営に関する事項について（改正後協議会法第9条、協議会令等関係）

「中央社会保険医療協議会の新たな出発のために」等を受け、中央協議会及び地方協議会の議事の手続その他議事の運営に関し必要な事項について、新たに協議会令において規定したこと。

各地方協議会における部会の設置、議事、資料の提出等の協力及び庶務については、協議会令に定めるところによるとともに、協議会令の施行に伴い、各地方協議会の議事規則について、速やかに所要の改正を行われたいこと。

併せて、従前より部会を設置する地方協議会にあっても、支払側委員、診療側委員及び公益委員の人数の変更並びに協議会令の制定に伴い、協議会令第1条第2項の規定に基づき、再度部会に属すべき委員及び専門委員の指名を行われたいこと。

なお、地方社会保険医療協議会の運営に関する基準（平成12年厚生省令第51号）は廃止されるものであるが、各地方協議会の議事規則において共通して主に定めるべき内容については、別紙2のとおりと考えているので、議事規則の改正に当たっては別紙2を参考とされたいこと。

(別紙1)

「地方社会保険医療協議会に係る委員の任免手続について」(平成12年7月7日保文発第597号)の一部改正について

「地方社会保険医療協議会に係る委員の任免手続について」(平成12年7月7日保文発第597号)の一部を次のように改正する。

1. (1)を次のように改める。

(1) 支払側、診療側代表委員候補者の選定

社会保険医療協議会法(以下「法」という。)第3条第1項第1号及び第2号に掲げる支払側及び診療側代表委員の任命に当たっては、同条第4項の規定に基づき、医療に要する費用を支払う者の立場を適切に代表し得ると認められる者及び地域医療の担い手の立場を適切に代表し得ると認められる者(以下「関係代表者」という。)の意見に、それぞれ配慮するものとされている。

そのため、委員候補者の選定に当たっては、関係代表者の意見に配慮しつつ、「2. 委員候補者の選定の基準等」に基づき審査を行い、協議会の委員としてふさわしいと認める者を選定すること。

なお、選定後は、所属先に承諾依頼を行い、当該所属先からの承諾書及び本人の承諾書並びに履歴書を徴すること。

2. (1)中「なお、当該協議については、別紙様式1「高齢者の委嘱に係る協議について」により行うこと。」を削り、(2)を次のように改める。

(2) 女性委員の登用について

女性委員の登用については、別紙3「国の審議会等における女性委員の登用の促進について」(平成18年4月4日男女共同参画推進本部決定)に留意すること。

3. (1)を次のように改める。

(1) 地方社会保険事務局長は委員任免について上申を行うこと。

5. (2)を削る。

別紙3を次のように改める。

別紙様式及び様式例を削る。

別紙 3

国の審議会等における女性委員の登用の促進について

平成 18 年 4 月 4 日

男女共同参画推進本部決定

国の審議会等における女性委員の割合については、平成 12 年 8 月 15 日に男女共同参画推進本部で決定された目標である「30%」を平成 17 年 9 月末に達成した。

我が国が将来にわたり活力ある経済・社会を創造していくためには、国の政策・方針決定過程へ多様な視点を導入し、幅広い議論を行い、新たな発想を取り入れていく必要がある。また、行政への国民参加の確保等の観点から、国の審議会等は、国民の意見を的確に反映できるような委員構成である必要がある。そのためには、人口の半分を占める女性が委員として参加する割合をさらに向上させ、男女の人数をなるべく均衡させることが望ましい。

このような基本的考え方に従い、審議会等の委員については、平成 32（西暦 2020）年までに、政府全体として、男女のいずれか一方の委員の数が、委員の総数の 10 分の 4 未満とまらない状態を達成するよう努めるものとする。また、計画的に取り組を進めるため、当面の目標として、平成 22（西暦 2010）年度末までに、女性委員の数が少なくとも委員の総数の 33.3% となるよう努めるものとする。

臨時委員、特別委員及び専門委員については、平成 32（西暦 2020）年までのできるだけ早い時期に、政府全体として、女性委員の数が委員の総数の 30% となるよう努めるものとする。また、計画的に取り組を進めるため、当面の目標として、平成 22（西暦 2010）年度末までに、女性委員の数が委員の総数の 20% となるよう努めるものとする。

上記目標を達成するため、女性の参画が少ない分野の人材育成について、積極的に施策を講じる。また、団体推薦委員については、女性委員の占める割合が依然として低いことから、関係団体に対し、委員の推薦に当たって格段の協力を要請する。職務指定委員については、これらの必然性について検討し、可能なものについては柔軟な対応を図る。委員の人選に当たっては、公募等を活用し、男女双方からの応募が促進されるよう配慮しつつ、所属や肩書き、経験年数にとらわれず、幅広い人材登用に努める。

内閣府においては、女性の人材に関する効果的な情報提供が可能となるよう検討を進めるとともに、各府省と連携を図りながら、適切なフォローアップを行う。

地方社会保険医療協議会議事規則（モデル例）

（協議会の招集）

- 第1条 会長は、社会保険医療協議会法（昭和25年法律第47号。以下「法」という。）第2条第2項に規定する事項について、同法第7条第2項に定める場合のほか、地方社会保険事務局長の求めがあったとき又は会長が必要と認めるときは、その日から2週間以内に、地方社会保険医療協議会（以下「協議会」という。）を招集するものとする。
- 2 会長は、協議会を招集しようとするときは、あらかじめ期日、場所及び議案を委員に通知しなければならない。

（議事の公開）

- 第2条 協議会の議事は公開とする。ただし、会長は、公開することにより公平かつ中立な審議に著しい支障を及ぼすおそれがあると認めるときその他正当な理由があると認めるときは、会議を非公開とすることができる。
- 2 会長は、会議における秩序の維持のため、傍聴人の退場を命ずるなど必要な措置をとることができる。

※ 協議会を非公開とする場合としては、患者等のプライバシーを損なうおそれがある場合、公開することにより委員の自由な発言が制限され、公正かつ中立な審議に著しい支障を及ぼすおそれがある場合等を想定している。

（代理者による意見の開陳）

- 第3条 法第3条第1項第1号及び第2号の委員がやむを得ない理由により出席できない場合は、会長の承認を得て、代理者に意見を述べさせることができる。

（発言）

- 第4条 委員が発言しようとするときは、会長の承認を得なければならない。
- 2 関係行政庁の職員は、会長の承認があった場合は、会議に出席して発言することができる。

※ 関係行政庁には、協議会が置かれた地方社会保険事務局と同一区域内の都道府県庁も含めることを想定している。

（採決）

- 第5条 会長が採決しようとするときは、その議題及び裁決する旨を宣しなければならない。
- 2 採決の結果は、会長が宣しなければならない。

- 3 議決事項について少数意見があり、かつ、4人以上の委員の要求があるときは、少数意見を答申又は建議に付記するものとする。
- 4 委員は、やむを得ない理由により、議決前に退席しようとする場合において、当該議題について賛否を明らかにした書面を会長に提出し、会長が会議に諮ってこれを受理したときは、当該議題の議決に加わることができる。

(議事要旨)

第6条 協議会における議事は、次の事項を含め、議事要旨に記載するものとする。

- 一 会議の日時及び場所
 - 二 出席した委員及び専門委員の氏名
 - 三 議事となった事項
- 2 議事要旨は公開とするものとする。

(部会)

第7条 協議会は、社会保険医療協議会令(平成18年政令第373号)第1条第1項の規定に基づき、保険医療機関又は保険薬局の指定(次の各号に掲げる事項を除く。)について審議するために必要があるときは、その議決により、部会を置くことができる。

- 一 保険医療機関又は保険薬局の指定の取消しを受けた病院若しくは診療所又は薬局が当該取消し後に受けようとする指定
- 二 健康保険法(大正11年法律第70号)第65条第3項の各号に掲げる場合の指定の拒否
- 三 同法第65条第4項の規定に基づく申請に係る病床の全部又は一部を除いて行われる指定
- 四 同法第66条第1項の規定に基づく申請により行われる指定の変更

※ 部会については、保険者等委員と医師等委員の数は原則として、それぞれ3名以上を想定している。

第8条 協議会は、部会の審議の結果をもって協議会の議決とする。ただし、審議事項について反対意見があった場合は、この限りではない。

第9条 第1条から第6条までの規定は、部会について準用する。