

◇◇◇◇ **日本臨床検査技師連盟だより** ◇◇◇◇**総合規制改革会議第 1 次答申**

総合規制改革会議の宮内義彦議長（オリックス（株）代表取締役会長）は 12 月 11 日医療・福祉、金融、教育など 15 分野の規制改革に対する今年度最終提言「規制改革の推進に関する第 1 次答申」を小泉総理に提出した。総合規制改革会議は今後、3 ヶ年規制改革計画の実施状況や新しい規制改革を調査しながら 3 年間にわたり答申をまとめ、3 次答申まで出す計画をしている。これにより医療制度の抜本的な改革も進められることになる。

答申案には、保険診療と自費診療の併用などを容認する案も含まれ、国民がこれまで公平な医療サービスを受けられるという「国民皆保険」制度の理念に反する答申の他、医療機関の株式会社参入では、原案から後退した「株式会社の医療機関経営の在り方を検討すべきである」としている。

主な医療に関する要旨を以下に掲載する。

- ・ 診療情報開示に関するルール、ガイドラインの整備（02 年度中に措置）
- ・ 医師、医療機関に関する情報のデータベース化、ネットワーク化（01 年度中に措置）
- ・ 広告規制の緩和（01 年度中に措置）
- ・ 国公立、特定機能、臨床研修の各病院等について、第三者評価主体による評価の結果、内容の公開をするよう措置（02 年度中に措置）
- ・ カルテの電子化ための用語・コード・様式の標準化（03 年度中に措置）
- ・ EBM<科学的根拠に基づく医療>の推進（03 年度中に措置）
- ・ 診療報酬の包括払い・定額払い方式の対象医療機関の拡大（段階的に実施）
- ・ 現行制度の対象範囲を拡大し患者の選択による公的保険診療と保険外診療を併用することができるようにする（01 年度中に措置）
- ・ 「205 円ルール」の廃止（01 年度中に措置）
- ・ 株式会社方式などを含めた医療機関の在り方を検討（01 年度中に措置）

**保険料徴収が総報酬制に**

サラリーマンが加入する健康保険組合や政府管掌健康保険の保険料が 2003 年 4 月からボーナスからも徴収されることが決定した。これまでサラリーマンは、月々の給料から月給の 8.5%を労使が折半して納めていたが「総報酬制」導入により月々の給料とボーナスを合計した「年収全体」に一定の保険料率をかけることになる。この制度導入により年収が同じでも、ボーナスで受け取る額が多いか少ないかによって負担の程度が変わることになる。厚生労働省が当初予定していた来年十月の実施時期が半年

以上ずれ込んだため保険料率は 8.3%から若干高くなるとの予測をしている他、各健康保険組合では、高齢者負担等の財政悪化から保険料の引き上げを予定する可能性が大きいと思われる。

## 保健婦助産婦看護婦法(保助看法)改正案が成立

第 153 回臨時国会で保助看法一部改正案法律第 153 号が 12 月 6 日に成立し 12 月 12 日に官報 (第 264 号) で公示された。

これまで女子には「婦」を、男子には「士」をつけていた看護婦・士を統一して「看護師」、保健婦を「保健師」、准看護婦を「准看護師」と名称変更するとともに「女子」を「者」に改めることになった。男子には適用されない助産婦も「助産師」になる。助産師には、付帯決議に「出産に関するケアを受ける者の意向が尊重されるように」との文言が盛り込まれ、男性がこの分野に参入する場合も想定している。この改正により臨床検査技師、衛生検査技師等に関する法律第 20 条の 2 の見出し及び同条第 1 項も保健師助産師看護師となった。

この運動は看護協会が 91 年以来運動して来たものである。

## 社会保険病院等の見直しについて検討を開始

全国 54 の社会保険病院の在り方について、検討を開始する予定である。社会保険病院は、政府管掌保険の保険料で整備費が賄われていることから、今後は民間委譲も含めた検討がされることになる。民間病院と社会保険病院との賃金格差や社会保険病院の固定資産の増加が問題にされている。又国立病院、労災病院、自治体立病院の在り方も検討が予定されている。

## 連盟行動報告

- 11 月 20 日 第 6 回武見セミナー
  - 11 月 26 日 志帥会講演会
  - 11 月 29 日 第 37 回熊代セミナー「経済・保健福祉研修会」
  - 12 月 1 日 国民医療危機突破総決起大会
  - 12 月 3 日 「丹羽雄哉君激励の集い」
  - 12 月 4 日 構造改革研究会「正論を語る・パート II」
  - 12 月 18 日 日本医師会訪問
  - 12 月 21 日 全日本民主医療機関連合会と懇談
-