

母体保護法指定医師の指定基準モデル の改定について

改正母体保護法をめぐる課題

公益法人制度改革(平成18年施行)に伴う問題

母体保護法(一部抜粋)

第3章 母性保護

(医師の認定による人工妊娠中絶)

第14条 都道府県の区域を単位として設立された公益社団法人たる医師会の指定する医師(以下「指定医師」という。)は、次の各号の一に該当する者に対して、本人及び配偶者の同意を得て、人工妊娠中絶を行うことができる。

➡ 一般社団に移行した都道府県医師会はその時点で母体保護法指定医師の指定権を失う。

母体保護法における人工妊娠中絶と日医の考え

母体保護法は、刑法212条等に規定する墮胎罪の適用除外(違法性阻却)として、母性の生命、健康を保護すること等を目的に、昭和23年に優生保護法として制定された。

以来、同法第14条において人工妊娠中絶手術を行いうる医師の指定については、制度発足当初より、その指定権限を都道府県医師会が持つことが規定されている。

日本医師会の主張

各都道府県医師会は、同法を遵守し、この極めて公共性の高い母体保護法指定医師の指定という重い責務を半世紀以上にわたり適切に果たしている。

⇒公益社団、一般社団の区別なく、従来通り都道府県医師会に指定権限を付与すべき。

改正議論のなかで表面化した課題 (非会員に対する指定の取扱い)

- 法改正の議論の最中、一部地域で医師会非会員の医師の母体保護法指定医師の申請が、円滑に受理されない事例が発生したが、幸いにも、このことが法改正実現の妨げになることはなかった。
- しかし、今後同様の事例が発生すれば、医師会という民間法人による指定の是非があらためて問われる可能性がある。

参考：平成23年4月調査による全国の指定医師数と会員比率
母体保護法指定医師数：7,189人（うち医師会員6,982人）
⇒会員比率：97.1%

公正取引委員会の見解

母体保護法の指定医師の指定にあたって、非会員医師を合理的な理由なく差別的に取り扱うことは、独占禁止法第8条第3項の規定に抵触するおそれがある。
(医師会の活動に関する独占禁止法の指針より要約)

【参考】

独占禁止法

第8条 事業者団体は、次の各号のいずれかに該当する行為をしてはならない。

1～2 (略)

3 一定の事業分野における現在又は将来の事業者の数を制限すること。

国会議員、当局からの指摘と日医の主張

- そもそも民間組織に「指定」という行政権限を委譲しているような状況を今後も認めることが適切か。
- 刑法の墮胎罪の違法性阻却という重大な指定は、厚生労働大臣あるいは都道府県知事に権限を付与すべきではないか。
- 母体保護法の適切な運営を担保する何らかの方策が必要ではないか。

上記指摘に対する医師会の主張

医師会によるプロフェッショナル・オートノミーをより厳格に発揮し、母体保護法のさらなる適切な運用に努める。

母体保護法改正の実現

(平23.6.17成立、6.24公布・施行)

改正母体保護法附則に以下の内容を追加

1. 指定医師を指定する医師会の特例

法第14条第1項に規定する「公益社団法人」に、公益社団法人および特例社団法人以外の一般社団法人であって、法改正の施行の際特例社団法人であったもの(以下「特定法人」という)を含むものとした。

- 厚生労働大臣は、都道府県の区域を単位として設立された特定法人たる医師会に対し、当該医師会の行う指定医師に指定に関し、必要があると認めるときは、報告を求め、又は助言若しくは勧告をすることができることとした。

指摘を踏まえたあるべき対応

- 母体保護法の理念に則り、適切に指定、更新等が実施されるよう、より一層の公正性・公平性が確保されるようお願いします。(H23. 7. 5. 改正母体保護法の施行に際して日本医師会長から都道府県医師会長宛通知より)
- 指定医師に対する研修も都道府県医師会において適切に実施されているものと推察されるが、カリキュラム、時間数等が全国的に統一されているわけではない。今後、精神保健指定医の研修内容等も参考に、あるべき研修カリキュラムの検討も必要となってくるかもしれない。(H23. 12. 3家族計画・母体保護法指導者講習会、日医今村の講演より)

モデル基準の改定

「母体保護法指定医師の指定基準」モデル (日本医師会)

- 日本医師会では、昭和45年に都道府県医師会の指定医師審査規定制定の参考となるよう「母体保護法指定医師の指定基準」モデルを提示。
- その後、平成11年、平成18年に医療技術の進歩や医療環境の変化を踏まえた改定が行われ現在に至っている。

日本医師会としての対応

- 日本医師会長の諮問委員会として、「母体保護法等に関する検討委員会」を設置。【委員長：福田稠熊本県医師会長（平24. 8. 8第1回委員会開催）】
- 同委員会の下に「母体保護法指定医師の指定基準モデル」ワーキンググループ【福田稠熊本県医師会長、落合和彦慈恵医大教授、可世木成明愛知県医師会理事、二井栄三重県医師会常任理事、白須和裕小田原市立病院病院長】を設置、指定基準モデルの改訂を検討、平25.4.3開催の委員会で合意。
- 平25.4.16日本医師会常任理事会にて協議・承認。

「母体保護法指定医師の指定基準」モデル
改定のポイント① 審査委員会の明確化

従来	改定後
<p>【指定】 母体保護法指定医師を指定する場合は、人格、技能及び設備の3点を考慮して、適正なる指定を行うと共に遵守事項の励行を求めるものとする。</p>	<p>【指定】 母体保護法指定医師を指定する場合は、<u>都道府県医師会は母体保護法指定医師審査委員会を設置し</u>、人格、技能及び設備の3点を考慮して、適正なる審査を行うと共に遵守事項の励行を求めるものとする。</p>

「母体保護法指定医師の指定基準」モデル
改定のポイント② 技能条件

従来	改定後
<p>【技能】 研修期間中に、30例以上の人工妊娠中絶手術又は流産手術の<u>実地指導を受けたもの</u>。ただし流産手術の数は半数以下にとどめるものとする。</p>	<p>【技能】 研修期間中に、<u>20例以上の人工妊娠中絶手術又は流産手術の実地指導を受けたもの</u>。ただし10例以上の人工妊娠中絶手術を含むこととする。</p> <p><u>なお、指定医師でない医師については、研修機関で指導医の直接指導の下においてのみ人工妊娠中絶手術ができる。</u></p> <p><u>都道府県医師会の定める指定医師のための講習会(以下、「母体保護法指定医師研修会」という)を原則として申請時まで受講していること。</u></p>

「母体保護法指定医師の指定基準」モデル
改定のポイント③ 研修機関の条件

従来	改定後
<p>【研修機関の条件】 医育機関の付属施設又は年間の開腹手術50以上(腹腔鏡手術を含める)、分娩数120以上を取り扱う施設で、2名以上の母体保護法指定医師の資格者を有すること。</p>	<p>【研修機関の条件】 医育機関の付属施設又は年間の開腹手術50例以上(腹腔鏡手術を含める)、分娩数120例以上を取り扱う施設で、2名以上の母体保護法指定医師の資格者を有し、緊急手術に対応できる機関とする。</p> <p><u>医療機関が単独では研修機関の要件を満たさない場合でも、医育機関や要件をみだす研修機関の連携施設として都道府県医師会に登録することにより「研修機関」と認めることができる。</u></p>

「母体保護法指定医師の指定基準」モデル
改定のポイント④ 指定医師の申請・登録

従来	改定後
<p>【指定医師の申請・登録】 指定医師の指定を申請するものは、都道府県医師会長宛に「母体保護法指定医師申請書」を提出し、審査を受けなければならない。都道府県医師会は、適格と認めたものを指定医師として指定し、都道府県医師会に登録する。</p>	<p>【指定医師の申請・登録】 指定医師の指定を申請するものは、都道府県医師会長宛に「母体保護法指定医師申請書」を提出し、審査を受けなければならない。都道府県医師会は、適格と認めたものを指定医師として登録し、<u>指定医師証を発行する。</u></p> <p><u>原則として医師は複数の施設の指定医師を兼ねることはできない。</u></p>

「母体保護法指定医師の指定基準」モデル
改定のポイント⑤ 設備

従来	改定後
<p>【設備】 医療施設は、原則として入院設備を有し、救急体制を備えること。 原則として医師は複数の施設の指定医師を兼ねることはできない。</p>	<p>【設備】 医療施設は、原則として入院設備を有し、救急体制を備えること。 <u>ただし、中期中絶を行う場合は、必ず入院設備及び分娩を行いうる体制を有すること。</u> * 細則にあったものを本則に移行。</p>

「母体保護法指定医師の指定基準」モデル
改定のポイント⑥ 指定の更新及び取消

従来	改定後
	<p>【指定の更新】 * 要件の追加 <u>母体保護法指定医師研修会を必ず受講すること。</u></p>

**「母体保護法指定医師の指定基準」モデル
改定のポイント⑦ 母体保護法指定医師審査委員会**

従来	改定後
	<p>【母体保護法指定医師審査委員会】 * 審査委員会の位置づけの明確化</p> <p><u>都道府県医師会内に指定医師審査委員会を設置する。指定医師審査委員は都道府県医師会長が委嘱する。指定医師審査委員会は都道府県医師会長より諮問を受け、指定医師の審査にあたり、審査結果を答申する。必要に応じて指定医師及び実施施設に対して実地指導ができる。</u></p>

**「母体保護法指定医師の指定基準」モデル細則
改定のポイント(1) 母体保護法指定医師審査委員会**

従来	改定後
<p>【指定医師の申請、指定並びに登録】</p> <p>①指定取得の申請</p> <p>i) 指定医師申請書(様式1号)</p> <p>ii) 郡市区医師会長の意見書(様式2号)</p> <p>iii) 履歴書(様式3号)</p> <p>iv) 日本産科婦人科学会の専門医の場合は、「専門医証」の写し 日本産科婦人科学会の専門医でなく、産婦人科の研修を3年以上受けたものは主任指導医の発行する「指導証明書」(様式4号)</p> <p>v) 誓約書(様式5号)</p> <p>②指定 面接及び書類審査</p> <p>③登録 都道府県医師会の番号、指定及び更新の年度、指定医師の番号 (例)013 - 88 - 98 - 0001 (東京) (指定年) (更新年) (指定医師番号)</p>	<p>【指定医師の申請、指定並びに登録】</p> <p>指定医師の指定を申請するものは、<u>所属郡市区医師会を経由又は直接都道府県医師会長あてに下記の書類を添えて申請する。</u></p> <p>①指定取得の申請</p> <p>i) 指定医師申請書(様式1号)</p> <p>ii) 削除</p> <p>iii) 履歴書(様式3号)</p> <p>iv) 日本産科婦人科学会の専門医の場合は、「専門医証」の写し 日本産科婦人科学会の専門医でなく、産婦人科の研修を3年以上受けたものは主任指導医の発行する「指導証明書」(様式4号)</p> <p>v) 誓約書(様式5号)</p> <p>vi) 受講証明書(母体保護法指定医師研修会参加証) <u>母体保護法指定医師研修会は新規指定及び更新のための研修会を兼ねることが出来る。</u></p>

**「母体保護法指定医師の指定基準」モデル細則
改定のポイント(2) 母体保護法指定医師審査委員会**

従来	改定後
	<p>【指定医師の申請、指定並びに登録】</p> <p>②指定 面接及び書類審査(ただし、郡市区医師会長の意見書(様式2号)の提出をもって面接を省略することができる。)</p> <p>③登録 都道府県医師会の番号、指定及び更新の年度、指定医師の番号 (例)013 - 88 - 98 - 0001 (東京) (指定年) (更新年) (指定医師の番号)</p> <p>④他県からの転入 他の都道府県において指定医師であった場合には、指定医師証の写しをもって技能の審査を省略することができる。</p>

**「母体保護法指定医師の指定基準」モデル細則
改定のポイント(3) 指定の更新及び取消**

従来	改定後
<p>【指定の更新及び取消】</p> <p>①更新の際、研修の受講を証明するものの提出を義務付ける。日本産婦人科医会研修参加証6枚相当。(日本医師会生涯教育制度参加証、都道府県医師会研修証明書、日本産科婦人科学会研修シール等を勘案する。)</p> <p>②第7項に示す人工妊娠中絶手術の届出について更新までに必要な届出を行っていない場合には、指定の更新を保留する。</p> <p>③指定医師更新申請書(様式9号)の作成</p>	<p>【指定の更新及び取消】</p> <p>①更新の際、下記研修の受講を証明するものの提出を義務付ける。</p> <p>i) 母体保護法指定医師研修会参加証1枚。 母体保護法指定医師研修会カリキュラム作成にあたっては以下の内容が含まれていること。</p> <p>1) 生命倫理に関するもの 2) 母体保護法の趣旨と適正な運用に関するもの 3) 医療安全・救急処置に関するもの</p> <p>ii) 日本産婦人科医会研修参加証6枚相当。(日本医師会生涯教育制度参加証、都道府県医師会研修証明書、日本産科婦人科学会研修シール等を勘案する。)</p> <p>②第7項に示す人工妊娠中絶手術の届出について更新までに必要な届出を行っていない場合には、指定の更新を保留する。</p> <p>③指定医師更新申請書(様式9号)の作成</p> <p>④病氣療養中、妊娠・分娩、留学、国内外出張等の理由により、更新の手続きを延期することができる。</p>

今後の課題

- 指定・更新のための研修会の具体的内容については、「母体保護法等に関する検討委員会」においてさらに検討する予定です。
- いま、都道府県医師会および都道府県産婦人科医会による母体保護法のさらなる公平・公正な運用が求められています。
- 今回お示しした改定モデル基準をもとに、各都道府県の実情・特性に応じた適切な運用をお願いするものです。その際、非会員であることのみを理由に、指定・更新が妨げられること等がないようご留意いただきたいと存じます。

