

第17回東北地方社会保険医療協議会

【議事次第】

平成26年3月18日（火）14:00～16:00

於：花京院スクエア16階 東北厚生局会議室

【議 題】

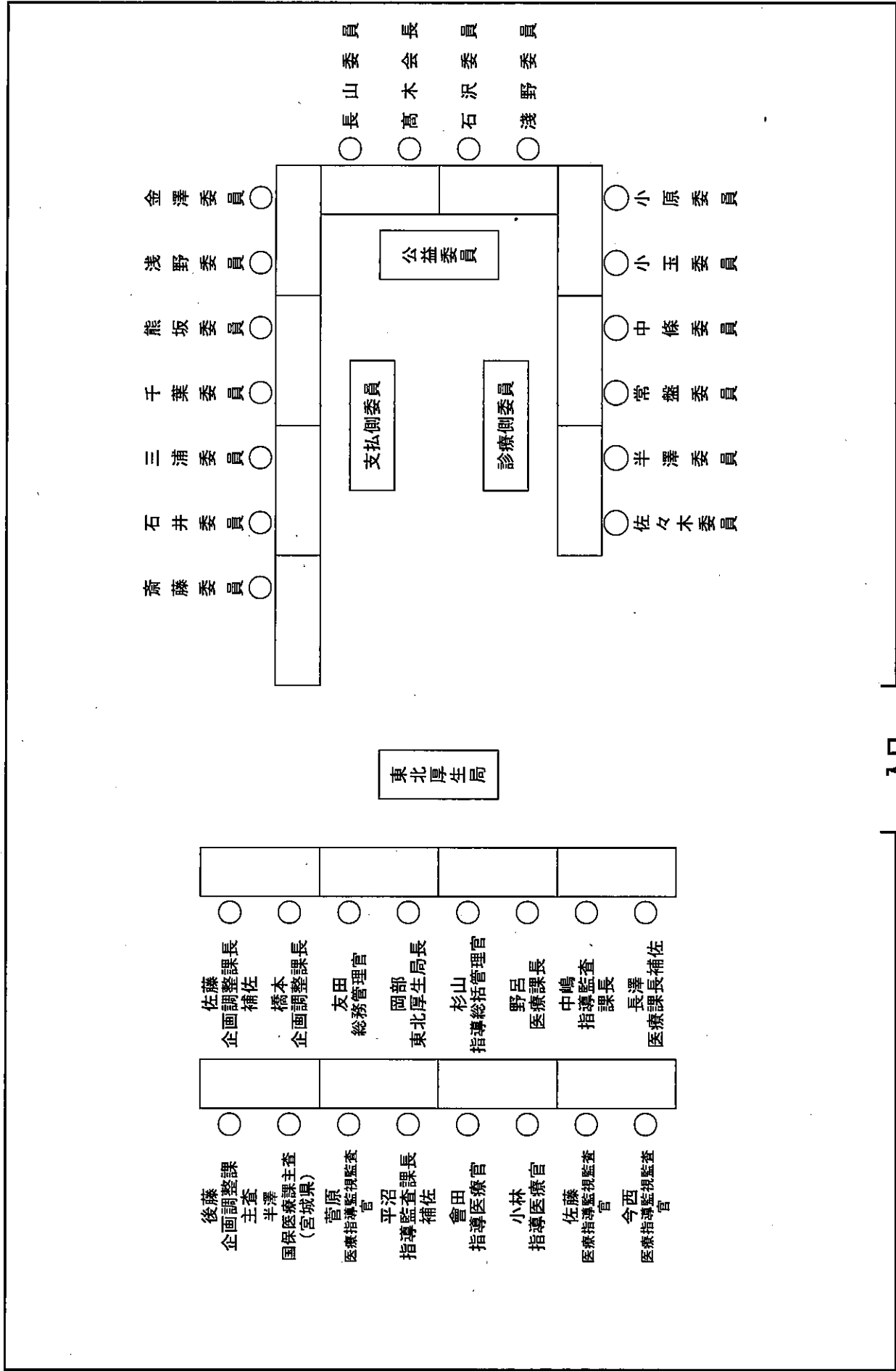
- 1 保険医療機関の指定の取消について
- 2 保険医の登録の取消について

【資 料】

- 資料1-1：保険医療機関の指定の取消及び保険医の登録の取消について（諮問）
- 資料1-2：保険医療機関を指定の取消とする理由
- 資料1-3：聴聞報告書
- 資料2-1：保険医療機関の指定の取消及び保険医の登録の取消について（諮問）
- 資料2-2：保険医の登録を取消とする理由
- 資料2-3：聴聞報告書
- 参考資料：関係法令等

第17回東北地方社会保険医療協議会 【席次】

平成26年3月18日(火)14:00~16:00
於:花京院スクエア16階 東北厚生局会議室



入口

○健康保険法

第70条（保険医療機関又は保険薬局の責務）

保険医療機関又は保険薬局は、当該保険医療機関において診療に従事する保険医又は当該保険薬局において調剤に従事する保険薬剤師に、第72条第1項の厚生労働省令で定めるところにより、診療又は調剤に当たらせるほか、厚生労働省令で定めるところにより、療養の給付を担当しなければならない。

2 略

第72条（保険医又は保険薬剤師の責務）

保険医療機関において診療に従事する保険医又は保険薬局において調剤に従事する保険薬剤師は、厚生労働省令で定めるところにより、健康保険の診療又は調剤に当たらなければならない。

2 略

第78条（保険医療機関又は保険薬局の報告等）

厚生労働大臣は、療養の給付に関して必要があると認めるときは、保険医療機関若しくは保険薬局若しくは保険医療機関若しくは保険薬局の開設者若しくは管理者、保険医、保険薬剤師その他の従業者であった者（以下この項において「開設者であった者等」という。）に対し報告若しくは診療録その他の帳簿書類の提出若しくは提示を命じ、保険医療機関若しくは保険薬局の開設者若しくは管理者、保険医、保険薬剤師その他の従業者（開設者であった者等を含む。）に対し出頭を求め、又は当該職員に関係者に対して質問させ、若しくは保険医療機関若しくは保険薬局について設備若しくは診療録、帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

2 略

第80条（保険医療機関又は保険薬局の指定の取消し）

厚生労働大臣は、次の各号のいずれかに該当する場合においては、当該保険医療機関又は保険薬局に係る第63条第3項第1号の指定を取り消すことができる。

- 一 保険医療機関において診療に従事する保険医又は保険薬局において調剤に従事する保険薬剤師が、第72条第1項（第85条第9項、第85条の2第5項、第86条第4項、第110条第7項及び第149条において準用する場合を含む。）の規定に違反したとき（当該違反を防止するため、当該保険医療機関又は保険薬局が相当の注意及び監督を尽くしたときを除く。）。
- 二 前号のほか、保険医療機関又は保険薬局が、第70条第1項（第85条第9項、第85条の2第5項、第86条第4項、第110条第7項及び第149条において準用する場合を含む。）の規定に違反したとき。

- 三 療養の給付に関する費用の請求又は第85条第5項（第85条の2第5項及び第86条第4項において準用する場合を含む。）若しくは第110条第4項（これらの規定を第149条において準用する場合を含む。）の規定による支払に関する請求について不正があったとき。
- 四 保険医療機関又は保険薬局が、第78条第1項（第85条第9項、第85条の2第5項、第86条第4項、第110条第7項及び第149条において準用する場合を含む。次号において同じ。）の規定により報告若しくは診療録その他の帳簿書類の提出若しくは提示を命ぜられてこれに従わず、又は虚偽の報告をしたとき。
- 五 保険医療機関又は保険薬局の開設者又は従業者が、第78条第1項の規定により出頭を求められてこれに応ぜず、同項の規定による質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、又は同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したとき（当該保険医療機関又は保険薬局の従業者がその行為をした場合において、その行為を防止するため、当該保険医療機関又は保険薬局が相当の注意及び監督を尽くしたときを除く。）。
- 六 この法律以外の医療保険各法による療養の給付若しくは被保険者若しくは被扶養者の療養又は高齢者の医療の確保に関する法律による療養の給付、入院時食事療養費に係る療養、入院時生活療養費に係る療養若しくは保険外併用療養費に係る療養に関し、前各号のいずれかに相当する事由があったとき。
- 七 保険医療機関又は保険薬局の開設者又は管理者が、この法律その他国民の保健医療に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者に該当するに至ったとき。
- 八 保険医療機関又は保険薬局の開設者又は管理者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者に該当するに至ったとき。
- 九 前各号に掲げる場合のほか、保険医療機関又は保険薬局の開設者が、この法律その他国民の保健医療に関する法律で政令で定めるもの又はこれらの法律に基づく命令若しくは処分に違反したとき。

第81条（保険医又は保険薬剤師の登録の取消し）

厚生労働大臣は、次の各号のいずれかに該当する場合においては、当該保険医又は保険薬剤師に係る第64条の登録を取り消すことができる。

- 一 保険医又は保険薬剤師が、第72条第1項（第85条第9項、第85条の2第5項、第86条第4項、第110条第7項及び第149条において準用する場合を含む。）の規定に違反したとき。
- 二 保険医又は保険薬剤師が、第78条第1項（第85条第9項、第85条の2第5項、第86条第4項、第110条第7項及び第149条において準用する場合を含む。以下この号において同じ。）の規定により出頭を求められてこれに応ぜず、第78条第1項の規定による質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、又は同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したとき。

三 この法律以外の医療保険各法又は高齢者の医療の確保に関する法律による診療又は調剤に関し、前2号のいずれかに相当する事由があったとき。

四 保険医又は保険薬剤師が、この法律その他国民の保健医療に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者に該当するに至ったとき。

五 保険医又は保険薬剤師が、禁固以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者に該当するに至ったとき。

六 前各号に掲げる場合のほか、保険医又は保険薬剤師が、この法律その他国民の保健医療に関する法律で政令で定めるもの又はこれらの法律に基づく命令若しくは処分に違反したとき。

○保険医療機関及び保険医療費担当規則

第2条の3（適正な手続の確保）

保険医療機関は、その担当する療養の給付に関し、厚生労働大臣又は地方厚生局長若しくは地方厚生支局長に対する申請、届出等に係る手続及び療養の給付に関する費用の請求に係る手続を適正に行わなければならない。

第2条の4（健康保険事業の健全な運営の確保）

保険医療機関は、その担当する療養の給付に関し、健康保険事業の健全な運営を損なうことのないよう努めなければならない。

第5条（一部負担金等の受領）

保険医療機関は、被保険者又は被保険者であつた者については法第74条の規定による一部負担金、法第85条に規定する食事療養標準負担額（同条第2項の規定により算定した費用の額が標準負担額に満たないときは、当該費用の額とする。以下単に「食事療養標準負担額」という。）、法第85条の2に規定する生活療養標準負担額（同条第二項の規定により算定した費用の額が生活療養標準負担額に満たないときは、当該費用の額とする。以下単に「生活療養標準負担額」という。）又は法第86条の規定による療養（法第63条第2項第1号に規定する食事療養（以下「食事療養」という。）及び同項第二号に規定する生活療養（以下「生活療養」という。）を除く。）についての費用の額に法第74条第1項各号に掲げる場合の区分に応じ、同項各号に定める割合を乗じて得た額（食事療養を行った場合においては食事療養標準負担額を加えた額とし、生活療養を行った場合においては生活療養標準負担額を加えた額とする。）の支払を、被扶養者については法第76条第2項、第85条第2項、第85条の2第2項又は第86条第2項第1号の費用の額の算定の例により算定された費用の額から法第110条の規定による家族療養費として支給される額に相当する額を控除した額の支払を受けるものとする。

2 保険医療機関は、食事療養に関し、当該療養に要する費用の範囲内において法第85条第2項又は第110条第3項の規定により算定した費用の額を超える金額の支払を、生活療養

に関し、当該療養に要する費用の範囲内において法第85条の2第2項又は第110条第3項の規定により算定した費用の額を超える金額の支払を、法第63条第2項第3号に規定する評価療養（以下「評価療養」という。）又は同項第4号に規定する選定療養（以下「選定療養」という。）に関し、当該療養に要する費用の範囲内において法第86条第2項又は第110条第3項の規定により算定した費用の額を超える金額の支払を受けることができる。

第9条（帳簿等の保存）

保険医療機関は、療養の給付の担当に関する帳簿及び書類その他の記録をその完結の日から3年間保存しなければならない。

ただし、患者の診療録にあっては、その完結の日から5年間とする。

第19条の2（健康保険事業の健全な運営の確保）

保険医は、診療に当たっては、健康保険事業の健全な運営を損なう行為を行うことのないよう努めなければならない。

第22条（診療録の記載）

保険医は、患者の診療を行った場合には、遅滞なく、様式第1号又はこれに準ずる様式の診療録に、当該診療に関し必要な事項を記載しなければならない。

第23条の2（適正な費用の請求の確保）

保険医は、その行った診療に関する情報の提供等について、保険医療機関が行う療養の給付に関する費用の請求が適正なものとなるよう努めなければならない。

○国民健康保険法

第40条（保険医療機関等の責務）

保険医療機関若しくは保険薬局（以下「保険医療機関等」という。）又は保険医若しくは保険薬剤師（健康保険法第六十四条に規定する保険医又は保険薬剤師をいう。以下同じ。）が、国民健康保険の療養の給付を担当し、又は国民健康保険の診療若しくは調剤に当たる場合の準則については、同法第七十条第一項及び第七十二条第一項の規定による厚生労働省令の例による。

2 略

○高齢者の医療の確保に関する法律

第65条（保険医療機関等の責務）

保険医療機関等又は保険医等（健康保険法第六十四条に規定する保険医又は保険薬剤師をいう。以下同じ。）は、第七十一条第一項の療養の給付の取扱い及び担当に関する基準に従い、後期高齢者医療の療養の給付を取り扱い、又は担当しなければならない。

○高齢者の医療の確保に関する法律の規定による療養の給付等の取扱い及び担当に関する基準

第2条の3（適正な手続の確保）

保険医療機関は、その取り扱う療養の給付及び保険外併用療養費に係る療養に関し、厚生労働大臣に対する必要な申請、届出その他の手続並びに療養の給付及び保険外併用療養費に係る療養に要する費用の請求に係る手続を適正に行わなければならない。

第2条の4（後期高齢者医療制度の健全な運営の確保）

保険医療機関は、その取り扱う療養の給付及び保険外併用療養費に係る療養に関し、後期高齢者医療制度の健全な運営を損なうことのないよう努めなければならない。

第5条（一部負担金の受領等）

保険医療機関は、法第67条の規定による一部負担金及び法第74条第2項の規定する食事療養標準負担額（同項の規定により算定した費用の額が食事療養標準負担額に満たないときは、当該費用の額とする。以下単に「食事療養標準負担額」という。）及び法第75条第2項に規定する生活療養標準負担額（同項の規定により算定した費用の額が生活療養標準負担額に満たないときは、当該費用の額とする。以下単に「生活療養標準負担額」という。）の支払を受けるものとする。

2 保険医療機関は、法第64条第2項第1号に規定する食事療養（以下「食事療養」という。）に関し、当該療養に要する費用の範囲内において法第74条第2項の規定により算定した費用の額を超える金額の支払いを、法第64条第2項第2号に規定する生活療養（以下「生活療養」という。）に関し、当該療養に要する費用の範囲内において法第75条第2項の規定により算定した費用の額を超える金額の支払を、法第64条第2項第3号に規定する評価療養（以下「評価療養」という。）又は同項第4号に規定する選定療養（以下「選定療養」という。）に関し、当該費用に要する費用の範囲内において法第76条第2項に規定する保険外併用療養費算定額を超える金額の支払を受けることができる。

3 保険医療機関は、厚生労働大臣が指定する保険医療機関の病棟における療養の給付及び保険外併用療養費に係る療養に関して前2項の規定による支払を受けようとする場合において、当該療養の給付及び保険外併用療養費に係る療養を行うに当たり、あらかじめ、患者に対しその受領方法に関して説明を行わなければならない。

第19条の2（後期高齢者医療制度の健全な運営の確保）

保険医は、診療に当たっては、後期高齢者医療制度の健全な運営を損なう行為を行うことのないよう努めなければならない。

第22条（診療録の記載）

保険医は、患者の診療を行った場合には、健康保険の例により、遅滞なく、診療録に当該診療に関し必要な事項を記載しなければならない。

第23条の2（適正な費用の請求の確保）

保険医は、その行った診療に関する情報の提供等について、保険医療機関が取り扱う療養の給付及び保険外併用療養費に関する療養に要する費用の請求が適正なものとなるよう努めなければならない。

社会保険医療協議会法

(設置)

第一条 厚生労働省に、中央社会保険医療協議会（以下「中央協議会」という。）を置く。

2 各地方厚生局（地方厚生支局を含む。）に、地方社会保険医療協議会（以下「地方協議会」という。）を置く。

(所掌事務)

第二条 中央協議会は、次に掲げる事項について、厚生労働大臣の諮問に応じて審議し、及び文書をもつて答申するほか、自ら厚生労働大臣に、文書をもつて建議することができる。

一 健康保険法（大正十一年法律第七十号）第七十六条第二項の規定による定め、同法第八十五条第二項の規定による基準、同法第八十五条の二第二項の規定による基準、同法第八十六条第二項第一号の規定による定め及び船員保険法（昭和十四年法律第七十三号）第五十八条第二項の規定による定めに関する事項

二 健康保険法第八十八条第四項の規定による定めに関する事項

三 健康保険法第六十三条第二項第三号及び第四号の規定による定め（同項第三号に規定する高度の医療技術に係るものを除く。）、同法第七十条第一項及び第七十二条第一項の規定による厚生労働省令、同法第九十二条第二項の規定による基準（指定訪問看護の取扱いに関する部分に限る。）、船員保険法第五十四条第二項の規定による厚生労働省令、同法第六十五条第十項の規定による厚生労働省令、国民健康保険法（昭和三十三年法律第百九十二号）第四十条第二項の規定による厚生労働省令並びに同法第五十四条の二第十項の規定による厚生労働省令に関する事項

2 地方協議会は、保険医療機関及び保険薬局の指定及び指定の取消し並びに保険医及び保険薬剤師の登録の取消しについて、厚生労働大臣の諮問に応じて審議し、及び文書をもつて答申するほか、自ら厚生労働大臣に、文書をもつて建議することができる。

(組織)

第三条 中央協議会又は地方協議会は、それぞれ、次に掲げる委員二十人をもつて組織する。

一 健康保険、船員保険及び国民健康保険の保険者並びに被保険者、事業主及び船舶所有者を代表する委員 七人

二 医師、歯科医師及び薬剤師を代表する委員 七人

三 公益を代表する委員 六人

2 厚生労働大臣は、地方協議会において特別の事項を審議するため必要があると認めるときは、前項各号の規定による委員の構成について適正を確保するように配慮しつつ、臨時委員を置くことができる。

3 厚生労働大臣は、それぞれ中央協議会又は地方協議会において専門の事項を審議するため必要があると認めるときは、その都度、各十人以内の専門委員を置くことができる。

4 委員、臨時委員及び専門委員は、厚生労働大臣が任命する。

5 厚生労働大臣は、第一項第一号に掲げる委員の任命に当たって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に、同項第二号に掲げる委員の任命に当たっては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の意見に、それぞれ配慮するものとする。

6 中央協議会の公益を代表する委員の任命については、両議院の同意を得なければならない。

7 前項の場合において、国会の閉会又は衆議院の解散のために両議院の同意を得ることができないときは、厚生労働大臣は、同項の規定にかかわらず、同項に規定する委員を任命することができる。

8 前項の場合においては、任命後最初の国会で両議院の承認を得なければならない。この場合において、両議院の承認を得られないときは、厚生労働大臣は、直ちにその委員を罷免しなければならない。

9 厚生労働大臣は、第六項に規定する委員が心身の故障のため職務の執行ができないと認める場合又は同項に規定する委員に職務上の義務違反その他委員たるに適しない非行があると認める場合においては、両議院の同意を得て、これを罷免することができる。

10 委員、臨時委員及び専門委員は、非常勤とする。

第四条 委員の任期は、二年とし、一年ごとに、その半数を任命する。

2 委員に欠員を生じたとき新たに任命された委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 臨時委員は、その者の任命に係る当該特別の事項に関する審議が終了したときは、解任されるものとする。

4 専門委員は、当該専門の事項に関する審議が終了したときは、解任されるものとする。

第五条 中央協議会及び地方協議会に、それぞれ、公益を代表する委員のうちから委員の選挙した会長一人を置く。

2 会長は、会務を総理し、それぞれ、中央協議会又は地方協議会を代表する。

3 会長に事故があるときは、第一項の規定に準じて選挙された委員が、その職務を代行する。

(会議)

第六条 中央協議会及び地方協議会は、正当な理由がある場合を除いては、六月に一回以上開かなければならない。

第七条 中央協議会及び地方協議会は、それぞれ、会長が招集する。

2 会長は、厚生労働大臣の諮問があつたとき、又は委員の半数以上が審議すべき事項を示して招集を請求したときは、その諮問又は請求の日から、二週間以内に、それぞれ、中央協議会又は地方協議会を招集しなければならない。

第八条 中央協議会の公益を代表する委員は、会議の日程及び議題その他の中央協議会の運営に関する事項について協議を行い、中央協議会の第三条第一項第一号及び第二号に掲げる委員

は、その協議の結果を尊重するものとする。

2 中央協議会が、第二条第一項第一号又は第二号に掲げる事項に係る答申又は建議を行う場合には、あらかじめ中央協議会の公益を代表する委員が当該事項の実施の状況について検証を行い、その結果を公表するものとする。

(雑則)

第九条 この法律に定めるもののほか、議事の手続その他中央協議会又は地方協議会の運営に関し必要な事項は、政令で定める。

社会保険医療協議会令

(部会)

第一条 中央社会保険医療協議会（以下「中央協議会」という。）及び地方社会保険医療協議会（以下「地方協議会」という。）は、その定めるところにより、部会を置くことができる。

2 中央協議会の部会に属すべき委員及び専門委員は、中央協議会の承認を経て、会長が指名する。

3 地方協議会の部会に属すべき委員、臨時委員及び専門委員は、地方協議会の承認を経て、会長が指名する。

4 第二項の委員のうち、社会保険医療協議会法（以下この項及び次条第一項において「法」という。）第三条第一項第一号に掲げるもの（次項及び次条第二項において「支払側委員」という。）及び法第三条第一項第二号に掲げるもの（次項及び次条第二項において「診療側委員」という。）は、各同数とする。

5 第三項の委員及び臨時委員については、支払側委員の数と支払側臨時委員（臨時委員のうち健康保険、船員保険及び国民健康保険の保険者並びに被保険者、事業主及び船舶所有者を代表するものをいう。次条第二項において同じ。）の数の合計数及び診療側委員の数と診療側臨時委員（臨時委員のうち医師、歯科医師及び薬剤師を代表するものをいう。同条第二項において同じ。）の数の合計数は、同数とする。

6 中央協議会の部会に部会長を置き、当該部会に属する公益を代表する委員（次項、第九項及び次条第二項において「公益委員」という。）のうちから、当該部会に属する委員が選挙する。

7 地方協議会の部会に部会長を置き、当該部会に属する公益委員及び公益臨時委員（臨時委員のうち公益を代表するものをいう。第九項及び次条第二項において同じ。）のうちから、当該部会に属する委員及び臨時委員が選挙する。

8 部会長は、当該部会の事務を掌理する。

9 部会長に事故があるときは、当該部会に属する公益委員又は公益臨時委員のうちから部会長があらかじめ指名する者が、その職務を代理する。

10 地方協議会は、その定めるところにより、部会（その部会長が委員であるものに限る。）の議決をもって地方協議会の議決とすることができる。

(議事)

第二条 中央協議会は、委員の半数以上で、かつ、法第三条第一項各号に掲げる委員の各三分の一以上が出席しなければ、会議を開き、議決することができない。

2 地方協議会は、委員及び議事に関係のある臨時委員の半数以上で、かつ、支払側関係委員（支払側委員及び議事に関係のある支払側臨時委員をいう。）、診療側関係委員（診療側委員及び議事に関係のある診療側臨時委員をいう。）及び公益関係委員（公益委員及び議事に関係のある公益臨時委員をいう。）の各三分の一以上が出席しなければ、会議を開き、議決することができない。

3 中央協議会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決すると

ころによる。

4 地方協議会の議事は、出席した委員及び議事に関係のある臨時委員で会議に出席したものの過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

5 第一項及び第三項の規定は、中央協議会の部会の議事に準用する。

6 第二項及び第四項の規定は、地方協議会の部会の議事に準用する。

(資料の提出等の協力)

第三条 中央協議会又は地方協議会は、その所掌事務を遂行するため必要があると認めるときは、関係行政機関の長に対し、資料の提出、意見の表明、説明その他必要な協力を求めることができる。

(庶務)

第四条 中央協議会の庶務は、厚生労働省保険局医療課において処理する。

2 地方協議会の庶務は、当該地方協議会が置かれる地方厚生局（地方厚生支局を含む。）において処理する。

(雑則)

第五条 この政令に定めるもののほか、議事の手続その他中央協議会又は地方協議会の運営に関し必要な事項は、それぞれ、会長が中央協議会又は地方協議会に諮って定める。

東北地方社会保険医療協議会議事規則

制定：平成20年10月22日

改正：平成24年11月1日

(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、東北厚生局長の求めがあったとき又は会長が必要と認めたときは、その日から2週間以内に、東北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及び議事に関係のある臨時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。

(代理者による意見の開陳)

第3条 法第3条第1項第1号の委員（以下「支払側委員」という。）及び健康保険、船員保険及び国民健康保険の保険者並びに被保険者、事業主及び船舶所有者を代表する臨時委員（以下「支払側臨時委員」という。）並びに同項第2号の委員（以下「診療側委員」という。）及び医師、歯科医師及び薬剤師を代表する臨時委員（以下「診療側臨時委員」という。）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 委員及び臨時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。

(裁決)

第5条 会長が裁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 裁決の結果は、会長が宣し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人以上の委員及び臨時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 委員及び臨時委員は、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。

(採決の特例)

第6条 会長は、やむを得ない事情により協議会を開催することが困難であり、かつ、緊急に協議会に諮る必要があると認めるときは、持ち回りその他の適切な方法により、採決を求めることができる。

2 会長は、前項の規定による採決を行った場合、その結果を各委員に通知するものとする。

(議事要旨等)

第7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、臨時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。

3 会長は、事務局職員をして議事録を作成させ、議事録には、会長及び会長の指名する委員2名が署名するものとする。

(部会)

第8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、都道府県ごとに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 健康保険法第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 健康保険法第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

第9条 部会は、次に掲げる委員及び臨時委員8人をもって組織する。

- 一 支払側委員及び支払側臨時委員 3人
- 二 診療側委員及び診療側臨時委員 3人
- 三 公益を代表する委員及び臨時委員 2人

2 部会に属する委員のうち、支払側委員及び診療側委員は各同数とする。

3 部会に属する臨時委員のうち、支払側臨時委員及び診療側臨時委員は各同数とする。

第10条 協議会は、部会（その部会長が委員である場合）の議決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。

2 協議会は、部会（その部会長が臨時委員である場合）の議決に関し、会長の決するところにより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11条 第1条から第7条（第7条第3項を除く）までの規定は、部会について準用する。

附則 この規則は平成20年10月22日から施行する。

附則 この規則は平成24年11月1日から施行する。