

『医事法学概論』 補訂表

(2009. 3. 1)

本書刊行後の法改正により，医師法，歯科医師法，臨床検査技師衛生検査技師等に関する法律，医療法，薬事法，精神保健及び精神障害者福祉に関する法律，老人保健法，感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律，健康保険法，国民健康保険法，身体障害者福祉法，学校教育法，学校保健法等が一部改正され，また結核予防法が廃止され，障害者自立支援法が制定されました．これらに対応して本書の内容を補訂するため，その要点をまとめましたので参照してください．

26 頁 27 行 結核予防法（2 条）——→＜削除＞
 29 頁 8 行 学校保健法——→学校保健安全法
 34 頁 7 行 結核の伝染防止——→感染症のまん延防止等
 34 頁 8 行 結核診査協議会（結予 48 条）——→感染症診査協議会（感染症 24 条）
 35 頁 8 行 結予 4～13 条，22～25 条——→感染症 53 条の 2～53 条の 14
 38 頁 17 行 末尾に「平成 18 年には，業務停止処分等を受けた医師等に対する再教育研修制度を設ける改正がなされ，19 年から施行された（医師 7 条の 2，歯医 7 条の 2，薬剤 8 条の 2，保助看 15 条の 2）。」を加える。
 40 頁 33 行 の処分に関する事項——→もしくは戒告の処分，再教育研修の修了，臨床研修の修了に関する事項
 42 頁 13, 31 行 期間を定めて——→戒告もしくは 3 年以内の
 43 頁末尾 次の項目を加える。

9) 再教育研修

a) 再教育研修の意義 相対的欠格事由に該当し，または品位を損する行為があったために戒告もしくは 3 年以内の医業・歯科医業停止の処分を受けた医師・歯科医師，または免許取消処分を受けた後に再免許を受けようとする者に対しては，厚生労働大臣は再教育研修を命ずることができる。再教育研修とは，医師・歯科医師としての倫理の保持または具有すべき知識および技能に関する研修として厚生労働省令で定めるものである（医師 7 条の 2①，歯医 7 条の 2①）。

b) 再教育研修の取扱い 厚生労働大臣は，この再教育研修を修了した者について，その申請により，再教育研修を修了した旨を医籍・歯科医籍に登録し（医師 7 条の 2②，歯医 7 条の 2②），再教育研修修了登録証を交付する（医師 7 条の 2③，歯医 7 条の 2③）。この登録を受けようとする者および再教育研修修了登録証の書換交付または再交付を受けようとする者は，所定の手数料を納めなければならない（医師 7 条の 2④，医師令 1 条，歯医 7 条の 2④，歯医令 1 条）。

50 頁 34 行，52 頁 2 行 または業務停止——→，3 年以内の業務停止または戒告
 56 頁 15 行 該当するに至った——→該当し，または薬剤師としての品位を損するような行為があった
 56 頁 16 行，57 頁 20 行 業務停止——→3 年以内の業務停止もしくは戒告の処分
 61 頁 16 行 臨床検査技師，衛生検査技師等に関する法律——→臨床検査技師等に関する法律
 61 頁 18 行 および衛生検査技師——→＜削除＞
 61 頁 22 行 政令——→厚生労働省令
 61 頁 22～24 行 衛生検査技師とは……者をいう——→＜削除＞
 61 頁 26～28 行 ，衛生検査技師……に対して与え——→＜削除＞
 61 頁 28～29 行 または衛生検査技師——→＜削除＞
 62 頁 7～8 行 ず，衛生検査技師……使用してはなら——→＜削除＞

- 62 頁 9 行 または衛生検査技師は、それぞれそ——→は、臨床検査技師
- 74 頁 4 行 「この法律は、」の次に「医療を受ける者による医療に関する適切な選択を支援するために必要な事項、医療の安全を確保するために必要な事項、」を加える。
- 74 頁 5 行 「施設の整備」の次に「ならびに医療提供施設相互間の機能の分担および業務の連携」を加える。
- 74 頁 5 行 「ことにより」の次に「医療を受ける者の利益の保護および良質かつ適切な」を加える。
- 74 頁 15 行 「基礎として、」の次に「医療を受ける者の意向を十分に尊重し、」を加える。
- 74 頁 15 行 「介護老人保健施設」の次に「、調剤を実施する薬局」を加える。
- 74 頁 17 行 「効率的に」の次に「、かつ、福祉サービスその他の関連するサービスとの有機的な連携を図りつつ」を加える。
- 74 頁 31 行 「(4)」の次に「病院・診療所の管理者は、退院する患者が引き続き療養を必要とする場合には、保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との連携を図り、その患者が適切な環境のもとで療養を継続することができるよう配慮しなければならない(同④)、(5)」を加える。
- 74 頁 34 行 同④——→同⑤
- 75 頁 13 行 特別医療法人(42 条②) ——→社会医療法人(42 条の 2①)
- 75 頁 27 行 500 以上——→400 以上
- 76 頁 9 行 介保 7 条②——→介保 7 条⑤
- 77 頁 9 行 療養病床——→病床 療養病床数——→病床数、病床の種別
- 81 頁 28 行、82 頁 3 行 30 条の 3——→30 条の 4
- 82 頁 12 行 30 条の 5——→30 条の 10
- 82 頁 15 行 30 条の 6——→30 条の 7③
- 82 頁 16 行 30 条の 7——→30 条の 11
- 82 頁 23～25 行 国庫は……また、——→<削除>
- 83 頁 13 行 「(8)」の次に「財団にあっては、評議員会および評議員に関する規定、(9)」を加える。
- 83 頁 14 行 (9) ——→ (10) (10) ——→ (11)
- 83 頁 19 行～85 頁 13 行 「9 医業等の広告・診療科名」を次のように書き換える。

9 医療に関する選択の支援等

1) 医療に関する情報の提供等

a) 情報提供に関する関係機関の責務 国および地方公共団体は、医療を受ける者が病院・診療所・助産所(病院等)の選択に関して必要な情報を容易に得られるように、必要な措置を講ずるよう努めなければならない(6 条の 2①)。また、医療提供施設の開設者および管理者は、医療を受ける者が保健医療サービスの選択を適切に行うことができるように、当該医療提供施設の提供する医療について、

正確かつ適切な情報を提供するとともに、患者またはその家族からの相談に適切に応ずるよう努めなければならない（同条②）。

b) 情報提供の具体的義務 病院等の管理者は、医療を受ける者が病院等の選択を適切に行うために必要な情報（管理・運営・サービス、提供サービス・医療連携体制、医療の実績・結果）を都道府県知事に報告し、その事項を記載した書面をその病院等において閲覧に供しなければならない（6条の3）。患者を入院させたときは、担当の医師・歯科医師により、（1）患者の氏名・生年月日・性別、（2）診療担当の医師・歯科医師の氏名、（3）傷病名・主要症状、（4）検査・手術・投薬その他の治療計画などの事項を記載した書面の作成、その患者または家族への交付および適切な説明が行われるようにしなければならない、患者を退院させるときは、退院後の療養に必要な保健医療サービス・福祉サービスに関する事項を記載した書面の作成、交付および適切な説明が行われるようにしなければならない（6条の4）。

2) 医業・歯科医業等の広告

a) 医業・歯科医業等の広告の制限 医業・歯科医業について公衆に知らせることは必要だが、その広告が虚偽または誇大なものになれば公衆を迷わすことになる。医療法は、医業もしくは歯科医業または病院もしくは診療所に関しては、広告をつぎの事項に限ることとした（6条の5①）。これに関する詳細は「医療法第6条の5第1項及び第6条の7第1項の規定に基づく医業等の業務又は病院等に関して広告することができる事項」（平19.3.30厚労告108）に示されている。

- （1）医師・歯科医師である旨
- （2）療科名
- （3）病院・診療所の名称、電話番号、所在場所を表示する事項、ならびに病院診療所の管理者の氏名
- （4）診療日・診療時間または予約による診療の実施の有無
- （5）法令による指定を受けた病院・診療所または医師・歯科医師である場合にはその旨
- （6）入院設備の有無、病床種別ごとの数、医師・歯科医師・薬剤師・看護師等の員数その他施設設備等に関する事項
- （7）その病院・診療所において診療に従事する医師・歯科医師・薬剤師・看護師等の氏名・年齢・性別・役職・履歴その他厚生労働大臣が定める事項
- （8）患者・家族からの相談に応ずるための措置、医療の安全確保のための措置、個人情報の適正な取扱いのための措置等
- （9）紹介をすることができる他の病院・診療所・保健医療サービス提供者・福祉サービス提供者等の名称、これらの者との連携に関する事項
- （10）診療録その他の診療に関する諸記録に係る情報の提供、退院後の保健医療サービス等を記載した書面（6条の4③）の交付、その他の情報提供に関する事項
- （11）その病院・診療所において提供される医療の内容（検査・手術・治療方法

については厚生労働大臣が定めた事項)

(12) その病院・診療所における患者の平均的な入院日数, 平均的な外来患者・入院患者の数, その他厚生労働大臣が定める事項

(13) その他厚生労働大臣の定める事項

これらの事項を広告する場合にも, その内容が虚偽にわたってはならず(同③), その内容・方法が医療に関する適切な選択に関し必要な基準として厚生労働省令で定めるものに適合するものでなければならない(同④). 虚偽広告(同③)に対しては, 罰則(6月以下の懲役または30万円以下の罰金, 両罰)がある(73, 75条). 助産師の業務や助産所の広告に関しても, 同様の制限がある(6条の7).

b) 診療科名の制限 広告の認められる診療科名(6条の5①2)は, 医業および歯科医業につき政令で定める診療科名, ならびに当該診療科名以外の診療科名であって当該診療に従事する医師または歯科医師が厚生労働大臣の許可を受けたものとする(6条の6①). 政令で定める診療科名は, つぎのとおりである.

医業については, イ) 内科, ロ) 外科, ハ) 内科または外科と次に定める事項とを組み合わせた名称——(1) 頭頸部, 胸部, 腹部, 呼吸器, 消化器, 循環器, 気管食道, 肛門, 血管, 心臓血管, 腎臓, 脳神経, 神経, 血液, 乳腺, その他省令で定めるもの(気管, 肺, 胃腸, 肝臓等), (2) 男性, 女性, 小児もしくは老人または患者の性別もしくは年齢を示す名称(新生児, 思春期, 高齢者等), (3) 整形, 形成, 美容, 心療, 物理療法, 透析, 移植, 光学医療, 生殖医療もしくは疼痛緩和または省令で定めるもの(漢方, 不妊治療, ペインクリニック等), (4) 感染症, 腫瘍, 糖尿病もしくはアレルギー疾患または省令で定めるもの(性感染症, がん等), ニ) そのほかに, つぎに掲げる名称——(1) 精神科, アレルギー科, リウマチ科, 小児科, 皮膚科, 泌尿器科, 産婦人科(産科, 婦人科もよい), 眼科, 耳鼻咽喉科, リハビリテーション科, 放射線科(放射線診断科, 放射線治療科もよい), 病理診断科, 臨床検査科または救急科, (2) この(1)の診療科名とハ)の(1)から(4)までの事項とを組み合わせた名称とする.

歯科医業については, イ) 歯科, ロ) 歯科と次に定める事項とを組み合わせた名称——(1) 小児または患者の年齢を示す名称, (2) 矯正もしくは口腔外科またはこれらの分野に属する歯科医学的処置のうち, 特定の領域を表す用語として厚生労働省令で定めるものとする.

政令で定める診療科名以外に, 厚生労働大臣の許可により認められるものとしては麻酔科がある. 許可を受けようとする医師は, (1) 氏名, 住所, 生年月日, 略歴, 医籍の登録番号および登録年月日, (2) 従事先の名称, 診療科名および役職または地位, (3) 麻酔の実施に係る業務に関する経歴などを記載した申請書を提出しなければならない(医療則1条の10). この診療科名を広告するときは, 許可を受けた医師・歯科医師の氏名も併せて広告しなければならない(6条の6④). この違反には罰則(6月以下の懲役または30万円以下の罰金, 両罰)がある(73, 75条).

診療科名に関する政令の制定・改廃をしようとするときは, 医学医術に関する

学術団体および医道審議会の意見を聴かなければならず、また診療科名を許可する当たっても、医道審議会の意見を聴かなければならない（6条の6②・③）。

3) 医療の安全確保

a) 国・地方公共団体の責務 医療の安全を確保するために、国ならびに都道府県、保健所を設置する市・特別区は、①医療の安全に関する情報の提供、②研修の実施、③意識の啓発、④その他の医療の安全の確保に関し必要な措置を講ずるよう努めなければならない（6条の9）。

b) 病院等の管理者の義務 病院、診療所または助産所（病院等）の管理者は①医療の安全を確保するための指針の策定、②従業者に対する研修の実施、③その他の当該病院、診療所または助産所における医療の安全を確保するための措置を講じなければならない（6条の10）。

c) 医療安全支援センター 都道府県、保健所を設置する市・特別区は、医療の安全確保の措置を講ずるため、医療安全支援センターを設けるよう努めなければならない（6条の11①）。医療安全支援センターの事務は、①区域内に所在する病院等の医療に関する患者・家族の苦情に対応し、相談に応じ、その患者・家族または病院等の管理者に対し助言を行うこと、②病院等の開設者・管理者・従業者、患者・家族または住民に対し医療の安全の確保に関し必要な情報を提供すること、③病院等の管理者・従業者に対し医療の安全に関する研修を実施すること、④区域内における医療の安全の確保のため必要な支援を行うことである。医療安全支援センターの職員またはその職にあった者には、秘密保持義務が課せられ（6条の11④）、その違反には罰則（1年以下の懲役または50万円以下の罰金）がある（72条）。

85 頁 29 行 薬事に関する……員数に達——→医薬品の調剤および販売または授与の業務を行う体制が厚生労働省令で定める基準に適合

85 頁 33 行 教務——→業務

86 頁 27 行 （則 11 条）——→（則 12 条）、医薬品使用の安全を確保する措置を講じ（則 12 条の 2）、

86 頁 28 行 （則 11 条の 2）——→（則 13 条） （則 11 条の 3）——→（則 14 条）

86 頁 29 行 29 行と 30 行の間に、次の項目を加える。

d) 薬局開設者の情報提供義務 薬局開設者は、医療を受ける者が薬局の選択を適切に行うために必要な情報を都道府県知事に報告するとともに、それを記載した書面を当該薬局で閲覧に供しなければならない（8条の2）。また、処方せんにより薬剤を購入しようとする者に対しては、薬剤師をして省令で定める事項を記載した書面を用いてその適正な使用のために必要な情報を提供し、また調剤された薬剤を購入した者から相談があった場合もそうしなければならない（9条の2）。

87 頁 1 行 , 衛生検査技師——→<削除>
89 頁 20 行 歯科技工書——→歯科技工所
92 頁 3 行 助教授——→准教授
95 頁 30 行 日本薬局法——→日本薬局方
96 頁 7 行 用具——→機器
100 頁 9 行 B 学校保健法——→B 学校保健安全法
100 頁 14 行～18 行 「2) 学校環境の衛生と安全」を次のように書き換える.

2) 学校保健

a) 学校保健計画・健康相談等 学校においては、児童生徒等および職員の健康の保持増進を図るため、健康診断、環境衛生検査、保健指導その他保健に関する計画を策定し実施しなければならず (5 条)、保健に関する措置を行うため保健室を設け (7 条)、児童生徒等の心身の健康に関し健康相談を行い (8 条)、児童生徒等の健康状態の日常的な観察により、その心身状況を把握し、遅滞無く必要な指導を行うとともに、保護者に対して必要な助言を行うものとする (9 条).

100 頁19 行 3) 健康診断とその措置——→b) 健康診断とその措置
100 頁21 行 4 条——→11 条
100 頁23 行 盲学校・聾学校・養護学校——→特別支援学校
100 頁24 行 5 条——→12 条
100 頁25 行 6 条——→13 条
100 頁26 行 7 条——→14 条
100 頁27 行 4) 学校医・学校歯科医等——→c) 学校医・学校歯科医等
100 頁29 行 16 条——→23 条
100 頁32 行 次の項目を加える.

3) 学校安全

学校においては、児童生徒等の安全を確保するため、施設・設備の安全点検、学校生活その他の日常生活における安全の指導、職員の研修その他学校の安全に関する事項について計画を策定し (27 条)、施設・設備に安全確保を図る上で支障があるときはその改善のための措置を講じ (28 条)、危険等発生時対処要領を作成し、これを職員に周知し、訓練を実施するなどの措置を講ずるものとする (29 条).

101 頁 7 行 精神分裂病——→統合失調症
101 頁 13 行～103 頁 7 行 精神病院——→精神科病院
101 頁 14 行 国および都道府県——→国、都道府県および地方独立行政法人
101 頁 14 行 病院にある精神病室——→精神科病院であって基準に適合するもの
102 頁 26 行 と認め——→者であって任意入院 (22 条の 3) が行われる状態にない

と判定され

102 頁 37 行 患者の隔離・身体的拘束など，厚生労働大臣が——→厚生労働大臣が
あらかじめ社会保障審議会の意見を聴いて

105 頁 20 行 F 老人保健法——→F 高齢者の医療の確保に関する法律

105 頁 22 行 老後における健康の保持と——→高齢期における

105 頁 22～23 行 疾病の予防，治療，機能訓練等の保健事業を総合的に実施して
——→医療費の適正化を推進するための計画の作成および保険者による健康診査等の措置を講じ，国民の共同連帯の理念に基づき，前期高齢者に係る保険者間の費用負担の調整，後期高齢者に対する適切な医療の給付等を行うために必要な制度を設けて，

105 頁 24 行 老人福祉——→高齢者の福祉

105 頁 25 行 2) 老人保健の理念——→2) 高齢者医療の理念

105 頁 26 行 老人保健——→高齢者医療

105 頁 27 行 老人——→高齢者

105 頁 29 行 老後——→高齢期

105 頁 31 行～106 頁 9 行 「3) 保健事業」を次のように書き換える。

3) 高齢者医療制度の概要

a) 医療費適正化の推進 都道府県は，厚生労働大臣の定めた医療費適正化基本方針（8 条）に即して医療費適正化計画を定め（9 条），その実績の評価を行う（12 条）．保険者は，厚生労働大臣の定めた基本指針（18 条）に即して特定健康診査等実施計画を定め（19 条），特定健康診査（20 条）や特定保健指導を行う（24 条）．

b) 前期高齢者医療の費用負担 社会保険診療報酬支払基金は，各保険者の加入者数に占める前期高齢者（65～75 歳）の割合に係る負担の不均衡を調整するため保険者に前期高齢者交付金を交付する（32 条）．その前期高齢者交付金は，支払基金が保険者から徴収する前期高齢者納付金をもって充てることとする（32, 36 条）．

c) 後期高齢者医療制度 後期高齢者医療は，後期高齢者（75 歳以上）の疾病負傷または死亡に関して必要な給付を行うものとし（47 条），その運営は，保険料徴収は市町村が行うが，財政運営は都道府県単位で全市町村が加入する後期高齢者医療広域連合を設けて行うこととする（48 条）．その費用は，患者が一部負担（100 分の 10，所得が政令で定める額以上の者は 100 分の 30）する（67 条）ほかは公費で，その負担割合は国 4：都道府県 1：市町村 1 の割合とする（93 条～98 条）．

107 頁 12 行 行うよう——→行うとともにその医療について適切な説明を行い，患者等の理解を得るよう

107 頁 16 行～27 行 「4) 感染症の類型と定義」を次のように書き換える．

4) 感染症の類型と定義

この法律において「感染症」とは、一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症をいう（6条①）。それぞれの類型に属する疾病はつぎのとおりである（同②～⑨）。

a) 一類感染症 (1) エボラ出血熱、(2) クリミア・コンゴ出血熱、(3) 痘そう、(4) 南米出血熱、(5) ペスト、(6) マールブルグ病、(7) ラッサ熱をいう。

b) 二類感染症 (1) 急性灰白髄炎、(2) 結核、(3) ジフテリア、(4) 重症急性呼吸器症候群（病原体がコロナウイルス属 SARS コロナウイルスであるものに限る）、(5) 鳥インフルエンザ（病原体がインフルエンザウイルス A 属インフルエンザ A ウイルスであってその血清亜型が H5N1 であるものに限る）をいう。

c) 三類感染症 (1) コレラ、(2) 細菌性赤痢、(3) 腸管出血性大腸菌感染症、(4) 腸チフス、(5) パラチフスをいう。

d) 四類感染症 (1) E 型肝炎、(2) A 型肝炎、(3) 黄熱、(4) Q 熱、(5) 狂犬病、(6) 炭疽、(7) 鳥インフルエンザ（H5N1 を除く）、(8) ボツリヌス症、(9) マラリア、(10) 野兎病、(11) そのほか政令で定めるものをいう。

e) 五類感染症 (1) インフルエンザ（鳥インフルエンザおよび新型インフルエンザ等感染症を除く）、(2) ウイルス性肝炎、(3) クリプトスポリジウム症、(4) 後天性免疫不全症候群、(5) 性器クラミジア感染症、(6) 梅毒、(7) 麻しん、(8) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症、(9) そのほか政令で定めるものをいう。

f) 新型インフルエンザ等感染症 (1) 新型インフルエンザ（新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザ）、(2) 再興型インフルエンザ（かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過しているものが再興したもの）をいう。

g) 指定感染症 既に知られている感染性の疾病（一類感染症、二類感染症、三類感染症および新型インフルエンザ等感染症を除く）であって、本法規定を準用しなければ、当該疾病のまん延により国民の生命および健康に重大な影響を与えるおそれがあるものとして政令で定めるものをいう。

h) 新感染症 人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状または治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ当該疾病のまん延により国民の生命および健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

107 頁 31 行 感染症——→・四類感染症または新型インフルエンザ等感染症

107 頁 32 行 感染症——→新感染症

107 頁 33 行 四類感染症のうち後天性免疫不全症候群、梅毒、マラリア等——→五類感染症

- 107 頁 35 行 氏名・——→<削除>
- 107 頁 36 行 エボラ出血熱，マールブルグ病，その他一類・二類・三類感染症のうち，——→一類・二類・三類・四類感染症または新型インフルエンザ等感染症のうち，エボラ出血熱，マールブルグ病，その他当該感染症を
- 108 頁 11 行，14 行 三類感染症——→三類感染症，新型インフルエンザ等感染症
- 108 頁 23 行 三類感染症——→三類・四類感染症，新型インフルエンザ等感染症
- 108 頁 34 行 次の項目を加える．

8) 結核に係る定期健康診断

労働安全衛生法の定める事業者，学校の長，または政令で定める施設の長は，それぞれ業務に従事する者，学生・生徒・児童，または施設に収容されている者に対して，政令で定める定期において，期日または期間を指定して，結核に係る定期健康診断を行わなければならない（53 条の 2①）．これらの対象者以外の者に対しては，市長村長が同様の定期健康診断を行わなければならない（53 条の 2③）．

- 109 頁 11 行 (8) その他——→(8) 結核，(9) その他
- 110 頁 21 行 ～111 頁 22 行 「C 結核予防法」——→<削除>
- 111 頁 25 行 公衆衛生の向上・増進に寄与する——→国民の健康の保護を図る
- 111 頁 28 行 「容器包装」の次に「，表示・広告等」を加える．
- 111 頁 32 行 27 条——→58 条
- 112 頁 27 行 「確保するように」の次に「し，また，国が実施する労働災害防止策に協力するように」を加える．
- 116 頁 8 行 政府——→全国健康保険協会
- 116 頁 18 行 70 歳超過 1 割（高所得者 2 割）——→70 歳超過 2 割（高所得者 3 割）
- 116 頁 19 行，117 頁 27 行 3 歳未満——→6 歳未満
- 116 頁 19 行 70 歳超過 9 割（高所得者 8 割）——→70 歳超過 8 割（高所得者 7 割）
- 116 頁 20 行，117 頁 28 行 特定療養費——→保険外併用療養費
- 116 頁 20 行，117 頁 28 行 特定承認保険医療機関——→保険医療機関
- 117 頁 3, 5 行 標準報酬額の 6 割——→標準報酬日額の 3 分の 2
- 117 頁 7 行 標準報酬月額相当分——→政令で定める金額
- 117 頁 27 行 70 歳超過 1 割（高所得者 2 割）——→70 歳超過 2 割（高所得者 3 割）
- 118 頁 22 行，23 行 要介護状態となるおそれがある状態——→要支援状態
- 118 頁 25～27 行 居宅支援——→介護予防
- 119 頁 11 行 身体障害児の育成——→身体障害児および長期療養児の療育指導，結核罹患児の療育
- 119 頁 12 行 身体障害者の更生医療（身障 19 条）——→障害者の療養介護医療（障害者自立支 5 条⑤・6 条）
- 119 頁 26 行 「身体障害者福祉法」，(c) ——→「障害者自立支援法」，(d)

121 頁 2, 6 行 育成医療——→療育医療

121 頁 8 行 居宅における療養上の管理・看護等, (5) ——→<削除>

121 頁 14 行 「C 身体障害者福祉法」に代えて次の法律を掲載する.

C 障害者自立支援法 (平 17. 11. 7 法 123)

a) 総 説 この法律は、障害者および障害児がその有する能力および適性に
応じ、自立した日常生活または社会生活を営むことができるよう、必要な障害福
祉サービスに係る給付その他の支援を行って、障害者および障害児の福祉の増進
を図るとともに、障害の有無にかかわらず国民が相互に人格と個性を尊重し安心
して暮らすことのできる地域社会の実現に寄与することを目的とする (1 条).

b) 自立支援の機関 (1) 市町村 (特別区を含む) は、障害者等 (障害者 [18
歳以上] および障害児 [18 歳未満]) に必要な自立支援給付、地域生活支援事業、
情報の提供、相談、調査、指導等を行う責務を有し、(2) 都道府県は、市町村に
対し必要な助言、情報の提供その他の援助を行い、市町村と連携して自立支援医
療費の支給、地域生活支援事業を行う責務を有し、(3) 国は、市町村および都道
府県が行う事業に対し必要な助言、情報の提供その他の援助を行う責務を有する
(2 条).

c) 自立支援給付 自立支援給付には、介護給付費、訓練等給付費、高額障害
サービス費、自立支援医療費、療養介護医療費、補装具費の支給、その他がある.

自立支援医療費とは、障害者等の障害の状態の軽減を図り、自立した日常生活
または社会生活を営むために必要な医療 (自立支援医療, 5 条⑱) に要する費用
である. 自立支援医療費の支給認定を受けている (52 条) 障害者等が、指定自立
支援医療機関 (54 条) から自立支援医療を受けたときは、市町村等 (政令で定め
る医療に係る自立支援医療費の支給に関しては都道府県, 8 条) は、その障害者
等に対し、その自立支援医療に要した費用 (自立支援医療費) を支給する (58 条).

また、療養介護医療費とは、常時介護を要する障害者につき病院等の施設にお
いて行われる機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護およ
び日常生活上の世話のうち医療に係るもの (療養介護医療, 5 条⑤) に要する費
用をいう. 介護給付費の支給決定を受けている (19 条) 障害者が、指定障害福祉
サービス事業者等 (29 条②) から療養介護医療を受けたときは、市町村は、その
障害者に対し、その療養介護医療に要した費用 (療養介護医療費) を支給する (70
条).