

# ドイツ治療実務家法

Keiko Ekiba/Minoru Matsukawa, Übersetzung des Gesetzes über die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung (Heilpraktikergesetz) ins Japanische

驛場 恵子・松川 実 訳

Translated by Keiko Ekiba, Minoru Matsukawa

## 【はじめに】

本翻訳は、1939年2月17日成立のドイツ・開業免許がなく職業上治療行為を行うことに関する法律（いわゆる治療実務家法）（Gesetz über die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung (Heilpraktikergesetz), vom 17. Februar 1939. (RGBl. I S. 251) の翻訳である。

訳者は、従来から医師以外の医療従事者、例えば看護師の法的責任について研究を重ねてきたが、本翻訳もその研究の一環をなすものである。ドイツにもわが国と同様に、ドイツ連邦医師法<sup>1)</sup>があり、原則として医師に医業独占が認められているようであるが、医師以外の者にも広く医療行為を一定の範囲で許容している。本翻訳の対象もその根拠法の一つである。治療実務家が行う「治療学 (Heilkunde) の実施」における「治療」とは、法律上は人間の病気、苦痛あるいは身体的傷害の確認、治療あるいは鎮痛のためのすべて行為である。明文上は医学 (Medizin) ないしは医行為 (medeizinische Tätigkeit) とは別の（あるいは古い）Heilkunde という用語があてられているが、実質的には医学ないしは医行為と同義である<sup>2)</sup>。「治療実務家」(Heilpraktiker) とは、治療士などと翻訳されることもあるが、具体的には鍼灸師、磁気療法士、心理療法士、自然療法士、虹彩診断士、オメオパシー療法士、セラピスト等である。看護師も治療実務家としての許可を得れば、看護

としての業務だけではなく、治療実務家として治療ないしは一定の範囲の医行為も行うことができる<sup>3)</sup>。つまり看護師の立場では、医師の指示監督の下で医師の医行為の補助者に過ぎないが、治療実務家として許可を得ていれば、医師と同様に（範囲は限定されようが）診断も治療も自己責任で行うことができる<sup>4)</sup>。但し、医師は治療実務家とその職務が競合するため、治療実務家としての許可を得ることはできない。それでは治療実務家に許される医行為とはどの範囲の医行為であるかが問題となるが、それは治療実務家になるための審査（筆記・口述試験）で課された範囲に限定されるようである<sup>5)</sup>。

尚、本法はもともとは1939年に成立した法律であり、幾多の改正を経て現在も有効な法律である。特に当初の法律では「総統」という名称が登場する（第4条2項）。1939年というその時代を思わせる条文の文言である。さらに、当初の本法律の第1条3項には、本法施行前、治療実務家として許可を得ていた者が、本法の制定施行後にはその許可の見直しがなされる旨の規定があるが、これは前年に制定施行されたユダヤ人の医療従事者の許可開業免許を取り上げるための法律を受け

1) ドイツ連邦医師法をはじめ、ドイツ医療関係法については、岡嶋道夫東京医科歯科大学名誉教授の精力的な日本語訳が同教授のホームページに掲載されている。  
<http://www.hi-ho.ne.jp/okajimac/> を参照。

2) Adolf Laufs (Hg), Handbuch des Arztrechts, 3. Aufl., München 2002, § 10 6 f. (S. 100f.).

3) Jasper Steuertipps - Bademeister, Masseur, <http://www.investitionsfoerderung.de/Infoservice/Branchen/Heilpraktiker>.

4) Vgl. BFH-Urteil vom 29. 1. 1998 V R 3/96, BFHE 185, 287, BStBl II 1998, 453.

5) ドイツで大学があるような都市の一般書店であれば、医学に関する書棚をみると、この治療実務家になるためのハウトゥ本が多数並べられている。特に多いのが本稿にも出てくるが、択一試験の問題解答集である。一般書店にも品揃えが多いということはこの業種で活動しようとする人の数が決して少なくないことを意味するものと思われる。また、各種の治療実務家を1～3年間で養成する専門学校も多数存在する。

ての条文である。

尚、本稿では字数の関係から本法の日本語訳の公刊に限定せざるを得なく、本法の解説及び本法に付随する施行規則の紹介などは別稿に譲ることにする。

## 1. 治療実務家法（1939年法）

帝国政府は、以下の法律を決定し、ここに公布するものとする。

### 第1条

- (1) 医師として開業免許が与えられることなく、治療学を実施に移すことを望む者は、そのための許可を必要とする。
- (2) 本法でいう治療学の実施とは、人間の病気、苦痛あるいは身体的傷害の確認、治療あるいは鎮痛のためのすべての職業的あるいは営利を目的として行われる行為をいう。それは、その実施が他人の事務として行われる場合にも同様とする。
- (3) 治療学を今まで職業として実施してきた者が、さらに今後も実施することを望む場合には、施行規則の基準によって許可を取得することができる。その者は、「治療実務家」という職業的肩書きを用いる。

### 第2条

- (1) 医師として任用されることなく、治療学を今まで実施して来なかった者は、本法1条に従って、特別な根拠のある例外的場合にのみ、将来的に許可を取得することができる。
- (2) 特別な業績により、治療学の実施のための能力を証明した者は、内務大臣の申請により、文部大臣によって、医学を修学したことを前提として許可が下されるが、その場合にはその修学の条件は軽減される。但し、その者がその医学の修学の実施に関する資格を証明した場合に限る。

### 第3条

本法1条にいう許可には、定住地を持たずに治療学を実施する権限はない。本法にいう治療学の実施に専念することを望む者に養成機関を設立したり、運営することは禁止する。

- (1) 許可なく治療学を実施した者は、1年以下の服役と罰金あるいは罰金のみ処する。
- (2) 本法に基づいて公布された規定第3条ないし

は第4条に違反した者は、150ライヒマルク以下の罰金ないしは拘留に処する。

### 第4条

- (1) 歯治療学の実施は、本法の規定に該当しない。
- (2) 内務大臣は、総統の代理と協議のもと、本法の規定から、他の治療学上の行為をも除外することができる。内務大臣は、総統の代理との協議のもと、本法の実施及び補充のために必要な法規則及び行政規則を公布する。

### 第5条

- (1) 本法は、公布の日から施行される。
- (2) 同時に、ライヒ営業規則第56条 a1項及び第148条 1項 7号 a は、本法にいう治療学の実施に関する限りで失効する。ベルリン、1939年2月17日。2000年12月15日の改正（StAnz. 2/2001 S. 99）を考慮して、1997年2月14日の治療実務家法の実施のための指針（StAnz. 10/1997 S. 813）。

## 2. 現行治療実務家法（1974年法）

### 第1条

医師ではない者が治療学を実施に移したい場合、1974年3月2日の法律（BGBl. I S. 469）により最終的改正された1939年2月17日の開業免許がなく職業上治療行為を行うことに関する法律（いわゆる治療実務家法）（RGBl. I S. 251）第1条により許可を必要とする。本法でいう治療学の実施とは、人間の病気、苦痛あるいは身体的傷害の確認、治療あるいは鎮痛のためのすべての職業的あるいは営利を目的として行われる行為をいう。それは、その実施が他人の事務として行われる場合にも同様とする。

### 第2条

この職業的実施には制限がある。つまり、治療実務家は特に以下のような権限がない。

- (1) 出産補助を行うこと（1985年6月4日の助産婦及び分娩介護者の職業に関する法律（BGBl. I S. 902）第4条）、1993年4月27日の法律（BGBl. I S. 512, 521）により最終改正）
- (2) 性病及び性器の病気や痛みや診断と、それらの治療を行うこと（1953年7月23日の性病撲滅法（BGBl. I S. 700）第9条）、1994年8月2日の法律（BGBl. I S. 1963, 1983）により最終改正）
- (3) 届出義務のある伝染病を治療すること（1979

年12月18日付、人の伝染病予防撲滅法（連邦伝染病法）（BGBl. I S. 2262, 改訂 BGBl. I 1980 S. 151）第3条1項及び2項を引用する第30条、1995年5月25日の法律（BGBl. I S. 746）により最終改正）

- (4) 処方箋を必要とする医薬品を処方すること（1994年10月19日付の医薬品流通法（BGBl. I S. 3018）第48条及び第49条）
- (5) 麻酔薬を処方すること（1993年9月16日付の麻酔薬の処方、販売及び在庫の証明に関する命令（BGBl. S. 1416）、1994年6月24日の法律（BGBl. I S. 1416）により最終改正）。

### 第3条

治療の実施のための許可は、申請に対して授与される。この申請の可否は、1939年2月18日の治療実務家法施行第一規則（I. DVO-HPG）（RGBl. I S. 259）（1988年5月10日の連邦憲法裁判所の決定により最終的に変更されているが）第3条1項との関連で、治療実務家法第1条を適用して、保健衛生局との協議のもと、下位の行政機関が決定する。許可の授与に関する行政手続の範囲では、1986年11月11日のヘッセン州データ保護法（GVBl. I S. 309）（1994年12月21日の法律により最終改正（GVBl. I S. 817））の規定が適用される。この申請には、以下の資料を添付しなければならない。

- ・履歴書
- ・出生証明書、改姓がある場合には、それに相当する証明書
- ・無犯罪証明書、但し、提示の時から3ヶ月以前のものであってはならない。
- ・申請人に対する刑事手続あるいは検察による捜査手続が係属しているかどうかに関する申立書
- ・申請人が身体的病気あるいは精神的・身体的能力の低下あるいは中毒により、治療実務家としての職業の実施に必要な適格が欠けているという何らかの根拠がないことを証明する医師による健康診断書。但し、提示の時から3ヶ月以前に発行されたものを除く。
- ・申請人が少なくとも総合高校を卒業していることに関する証明書

### 第4条

治療学の実施の許可付与に対しては、原則として、申請人がその住所（住民登録法でいう主たる住居地）あるいは、常居所を有する地区の行政機

関が土地管轄する。申請人が本法の適用領域に住所も常居所を有しない場合には、例外的に、申請人に本法の適用領域への真摯な居留意思があれば、その地の行政機関に管轄権が認められることがある。ヘッセン州行政手続法第3条1項2号は、許可授与が申請人の知識と能力の審査を前提としているため適用されない。

### 第5条

治療実務家法第一施行規則第2条1項iによる審査の前に、同規則第2条1項a, d, f, gによって必要とされる点について確認されなければならない。知識および能力の審査を申請した者に、治療実務家法第一施行規則第2条1項a, d, f, gにいう一つないしは複数の、許可付与に対する障害があることが確認されるか、あるいは確認されることが可能な場合には、許可を付与してはならない（1958年6月26日の連邦行政裁判所（BverwG IC 246. 54）の判決を参照）。申請を提出した者に前科がある場合には、その有罪判決の基礎となった事実関係から、その者の人的な信頼性や適性が否定的に読みとれるかどうかを検討しなければならない。申請をした者が刑事裁判所によって有罪判決を受けているということは、治療実務家の許可を与えることに障害とならない（1960年1月11日の連邦行政裁判所（BVerwG I B 114. 59）の判決を参照）。申請人は申請の際に、治療実務家法に従いすでに許可を申請したことがあるかどうか、そして申請をなしていた場合には、どの行政機関に申請したかについて提示しなければならない。すでに一回ないし複数回、申請を行ったという事実が、今回の申請においてはそれが許可付与に否定的に解釈されてはならない。なぜなら、許可は任意に何度でも申請することができるからである。その行政機関は、以前に申請が提示された行政機関に対し、以前の申請手続が終了しているのか、そしてどのような結果で終了しているのかを照会することができる。さらに、それが申請人の信頼性に関して審査が必要である場合には、警察ないしは検察において、未決のあるいは提訴された刑事手続に関するデータを調査することができる。このような照会がなされる場合には、その旨、申請人に書面により通知されなければならない。申請人がドイツ国籍を有しない場合にも、申請人がドイツ国籍者である場合と同一の要件で審

査が認められなければならない。治療実務家法第一施行規則第2条1項bは、連邦憲法裁判所の1988年5月10日の決定（BGBl. I S.1587）によって無効と宣言されたため、外国人の申請も認められる。同様に、治療実務家法第一施行規則hも、違憲性は少ないものの適用されない。なぜなら、同項に含まれている兼業禁止は、基本法第12条1項1文に適合しないからである（BVerwG, DÖV 1967, S. 493）。さらに、治療実務家としての許可は、治療実務家として独立した、ないしは非独立した行為に対する外国の許可あるいは労働法上の許可を代替するものではない。

#### 第6条

治療実務家にその職務を遂行することを許可する場合には、医学的教育も、職業資格を付与する専門試験も必要でない。専門資格があることの証明書を提出する必要もない。それに応じた専門試験も実施されない。審査は、むしろ、申請人が治療上の知識及び能力を十分に保有していることから、それらの知識及び能力によって治療を実施することが、国民の健康を脅かさないかどうかという点に及ばなければならない。審査の際には、申請人がこの職業の実施を制限する法律上の諸規定を知っているかどうか、そしてこの制限を実務上尊重することができるかどうかを確認しなければならない。申請人が保健衛生、殺菌及び消毒の十分な基礎知識を持っていない場合には、国民の健康を脅かすことになる。下位の行政機関は、申請人に対して、申請との関係で、関連法律・行政規定、例えば、治療実務家法施行指針を参照させ、さらに、申請人がこれらの法律・行政規定を閲覧し、場合によっては申請人の費用で、コピーを取ることを可能にしなければならない。知識と能力には書面審査と口述審査が行われる。まず最初に、書面審査が実施され、それに対する評価が下されなければならない。書面審査に合格した場合にのみ、口述審査が行われる。この行政手続は、書面審査および、場合によっては口述審査の実施後に、正式な決定によって終了しなければならない。この行政手続は、特に審査に合格しない場合に妥当する。但し、許可付与の申請が事前に申請人によって取り下げられた場合はこの限りでない。前になされた申請が新しく再度提出された場合には、審査はそれに従い新規で終了しなければ

ならない。以前の審査で書面審査には合格したが、口述審査に合格しなかった場合には、書面審査と口述審査を行わなければならない。

#### 第6条の1

書面審査は、以下のような専門分野で実施されなければならない。

国民の疾患、特に伝染病、代謝疾患、変性疾患を見抜いて識別すること、基本的な検査数値の意味、解剖学と生理学、衛生学、消毒殺菌処置の基礎知識、急性の危篤状態や緊急ケースを見抜いて応急措置をすること、法的知識、特に開業許可のない治療行為の法的な限界。

書面審査では少なくとも60の質問が課されなければならない。筆記試験は、択一式ないしは、いわゆる選択式で行うことができる。受験者が出題された質問の少なくとも75%に適切に答えた場合には合格とする。その際、各質問はすべて1点として評価される。

#### 第6条の2

口頭審査は、本法第6条の1において列挙した専門領域の他に、病歴調査の技術、直接診察の方法、診断の方法、注射技法の範囲で行われる。口頭審査は、特に受験者が筆記審査において、重大な知識不足や誤った考えを顕わした専門領域にも及ばなければならない。口述審査は、一人ずつ行われ、1時間を超えてはならない。口述審査は、4人までのグループで実施されることも可能である。

#### 第7条

治療実務家としての許可を申請した者は、当初より、明確に特別な分野で活動するために、審査はそれに必要な特別な知識と能力があるかどうか、あるとすればどの程度であるかの点まで及ばなければならない（1972年12月18日の連邦行政裁判所判決（BVerwG I C 2/69）を参照）。口述審査には、保健衛生局がその権利と義務を有し、治療実務家としての申請人の活動が公衆及び個人に対する健康上の危険がないことを保証しなければならない。許可が付与された以降にも、治療実務家が事後的に特別な分野に従事したり、特別な治療方法を使用する場合に、それによって国民の健康に危険を及ぼしかねないと、保健衛生局が推量するに十分な根拠が認められる場合には治療実務家は再びこの種の口述審査を受けなければならない。

## 第8条の1

申請人が、国内の大学あるいはそれと同等と承認される外国の大学が授与した心理学士号という学位を称することが許され、もっぱら心理療法の領域で治療に従事することを確かに希望している場合には、1983年2月10日の連邦行政裁判所の原則的判決（BVerwG 3 C 21. 82）に基づいて治療実務家法第一施行規則第2条1項iのいう知識と能力の審査は行わない。その場合に、特別な心理療法の追加教育あるいは再教育を受けたことを証明することは必ずしも必要ではなく、むしろ、申請人がその領域において治療に必要な心理療法の基礎知識を駆使できることを条件とする。申請人が、EU加盟国ないしはその他欧州経済圏条約の締結国において、心理学部で取得した学士号あるいは合格証明書を提示した場合にも同様とする。但し、その学士号ないしは合格証明書は、1988年12月21日の欧州委員会の「大学学士号の承認に関する一般規則に関する指針」（89/48/EWG）が定める条件、つまり、最低3年間の職業教育を修了しているという条件（ABEG Nr. L 19 S. 16）と、89/48/EWG指針（ABEG Nr. L 209 S. 25）を補充する1992年6月18日の「職業上の資格証明の承認のための第二規則に関する欧州委員会の指針」（92/51/EWG）に合致していることが必要である。

## 第8条の2

その他、申請人がもっぱら心理療法の領域で治療に従事することを確かに希望している場合には、心理療法の領域に限定してその知識と能力の審査を行わなければならない。その場合には、特に、心理診断学、精神病理学、臨床心理学の十分な知識を有していることを証明しなければならない。さらに、そのような申請人は治療学上の行為との限界、特に心理療法の分野において、医師及び治療実務家として従事する者一般に対して留保されている治療学上の治療との限界に関する十分な知識を示し、当該病状に関する十分な診断能力を有し、患者をその診断に合致したように心理療法的に治療する資格を保有していなければならない。管轄官庁は、その際、審査を行う必要があるかどうかを検討し、さらに必要と認められた時には、審査には筆記ないしは口述の一方だけを行うか、あるいは筆記と口述の双方を行うかを決定する

（1993年1月21日の連邦行政裁判所の判決（NJW 1993 S. 2395）及1994年10月24日の連邦憲法裁判所の決定（1 BvR 1016/89））。申請人が長期にわたり職業上の活動として雇用されて治療に、特に医師と一緒に従事してきた場合、あるいは、非常に多岐に渡る教育・継続教育・再教育コースを受講して優秀な成績で修了し、そのことを示す資格証明書を提示することができ、さらにこの点に関する知識について合理的に疑問を差し挟む余地がない場合には、個々の判断により審査は行わないことがある。申請人に予備知識の試験の後にそれを補充する審査が必要である場合には、その審査はそれぞれのケースで必要とされる知識に向けられなければならない。心理療法の分野における知識を有していることを全くあるいは僅かしか証明できない者は、筆記審査と口述審査を受けなければならない。試験の範囲内で、管轄官庁は、ヘッセン州行政手続法第24条及び第26条により、原則として、その判断を支持し根拠づけるのに適していると思われる認識方法すべてを用いることができる。それには鑑定人に意見を求めることも含まれる。このために生じる費用は申請人が納入しなければならない。申請人には、鑑定人に意見を求める前に、その点につき通知されなければならない。本法第8条の2は心理療法の分野に対する限定された審査の特殊性にのみ妥当する。その他については、審査手続の一般的定めが適用される。

## 第8条の3

その他の点については、許可が授与されるかどうかは、治療実務家法第一施行規則第2条1項a, d, f, gに定める要件を具備しているかどうかによる。許可が授与される際には、心理療法の分野以外の治療に従事した場合に許可が取り消されるということを了解しなければならない（治療実務家法第一施行規則第7条1項）。この許可によっても、心理療法を実施することはできるが、「治療実務家」という職業称号を称することができないが、「心理療法に制限された治療実務家」あるいは「治療実務家（心理療法）」という職業称号を使用することが望ましい。

## 第8条の4

社会的紛争（例えば、結婚・家庭・教育相談あるいは学校精神衛生業務など）にアドバイスをすることは、本法指針のいう治療学の実施ではな

い。自ら責任を負い独立して活動しているのではなく、医師の指示と監督のもとで従事している心理学士号取得者も同様とする。

#### 第9条

申請手続簡略化のために、審査は通常年2回しか行わない。審査は専門的立場で、保健衛生局長ないしはその代理が行う。口述審査には治療実務家1名が同席しなければならない。申請人が自ら選定したもう一人の治療実務家の同席を希望する場合には、保健衛生局長は、申請人の負担で2人目の治療実務家を同席させることができる。同席する治療実務家は、鑑定人としての立場で参与し、決定権を有しない。審査にはさらに専門家を追加同席させることもできる。審査に関与する人々の招聘は保健衛生局長が行う。ヘッセン州に所在する治療実務家職業連合体は、その連合体の会員であり治療実務家として許可された者を、治療実務家審査に関与させるために候補者として提案することができる。本法第14条の鑑定委員会の委員の任命についても同様とする。

#### 第10条

審査が通常の意味からすれば、法律によって定められた試験とはいえ、原則として任意に繰り返され得るようなものである場合には、最上級裁判所の判例によって発展させられた要請に配慮しなければならない。例えば、1995年12月21日の連邦行政裁判所の判決(DVBl. S. 811)によれば、知識と能力を審査する場合には、公務員たる医師には判例上、事後的な検証ができるような限られた裁量権しか認められていない。審査の重要性に鑑み、特に不服申立手続に備えるために、審査の経緯が記録として作成されなければならない。その記録には、審査の対象、流れ、結果だけでなく、審査された者がどの質問に対し、どのような回答をしたかを読みとることができなければならない。さらに、それぞれの審査委員が、口述審査の出来具合をもとに、審査終了後引き続きどのような評価を下し、そして後日検証可能なように書面で、どのような理由を添えたかということが分かるようにしておかなければならない。なぜなら、それによって最終的な評価にとって何が決め手となったかということが、どのような場合にも審査の結果に対して決定的な点を認識することが可能となるからである。さらに、評価に対しても

同様に、後日検証が可能なように根拠を記しておくことは、筆記審査が択一式試験ではなく、いわゆる任意のやり方で行われた場合にも必要である。審査の結果は下位の行政機関に送達されなければならない。それを受けて、当該行政機関は決定機関として治療実務家の許可を授与するか、あるいはヘッセン州行政手続法第28条に従って申請人に対し許可を辞退する意思があるかどうかを聴取しなければならない。下位の行政機関に審査結果を送付する前に、公衆衛生局長は申請人に審査の結果を通知することができる。しかし、この場合にもその通知には、申請に関する決定は下位の行政機関が行うこと、治療実務家としての許可の授与に対する申請の決定がこの下位の行政機関からこれから交付されること、却下あるいは許可は授与されるが、条件付きないしは制限付きの場合には、この決定あるいは追加条件に対しては不服申立を提起することができるが、結果通知自体に対しては不服申立を提起することができないことを付記しなければならない。

#### 第11条

治療実務家として治療学を実施するための許可に関する審査及びその授与には、1995年7月14日の公衆衛生局の手続料徴収に関する規則の変更に関する第8規則の付表第1条に記載された手続料一覧表の71号及び72号(GVBl. S. 448)、あるいは1995年11月28日の環境・エネルギー・青少年・家族・健康のための省及び女性・労働・社会秩序のための省の行政事務での行政手続料法の改正に関する規則第1条5号に関する行政手続料一覧表Bの中の1181号に従って、手続料の支払が必要である。公衆衛生局長の場合によっては生じる金銭的負担は、1995年1月31日付のヘッセン州行政手続料法(GVBl. I S. 2)第11条に従って申請人から徴収されなければならない。この金銭的負担は、公衆衛生局長には所属していないが、審査に関与した個人に対する補償である。旅費が発生した場合には州公務員旅費法にしたがい、欠席した場合には1969年10月1日の名誉裁判官の補償に関する法第2条(1994年6月24日の費用法改正法(BGBl. I S. 1325, 1354)第5条により最終的に改正されている)を合理的に適用して徴収しなければならない。

#### 第12条

治療実務家として治療学を行使するための許可

を辞退した場合にも、申請人には行政裁判所への異議申立及び法的救済手段が残されている。却下決定の場合には、法的救済手段があることを知らさなければならない。

#### 第13条

却下決定に対して異議が申し立てられた場合あるいは許可が治療実務家法第一施行第7条により取り消される場合には、それに対する判断の前に鑑定委員会の意見を聞かなければならない。

#### 第14条

鑑定委員会は、医師でも治療実務家でもない委員長と、医師2名さらに治療実務家2名、さらにそれぞれに代理を務める者で構成する。それらの

者は、保健衛生を管轄する省によって2年間の期間をもって任命される。鑑定委員会の事務はダルムシュタット政府官房が行う。委員長及びその他の試験委員会の構成員には、名誉職としての活動に対しては、本法第11条に明記した方法でダルムシュタット政府官房がその費用が支払われなければならない。旅費の支払及びその他の補償については、当該官房に申請書を提出しなければならない。

#### 第15条

1992年3月5日の治療実務家法施行のための指針は、1993年4月6日に改正の上廃止される。

(2004年11月26日受付)