

医療提供体制の改革の基本的方向

— 「医療提供体制の改革に関する検討チーム」 中間まとめ —

平成14年8月

厚生労働省

医療提供体制の改革の基本的方向

— 「医療提供体制の改革に関する検討チーム」中間まとめ —

厚生労働省においては、本年3月8日に、厚生労働大臣を本部長とする「医療制度改革推進本部」を設置し、医療制度改革に関する諸課題について検討を行ってきた。医療提供体制については、推進本部のもとに「医療提供体制の改革に関する検討チーム」を設け検討を行ってきたが、今後の「あるべき医療の姿」の実現のため、現段階での改革の基本的方向を中間的にまとめ、これを公表するものである。

医療は、国民生活に深く関わるサービスであり、医療制度改革を進める上では、改革の理念・今後の医療の目指すべき姿、とりわけ、国民に提供される医療サービスの将来像について合意を得るとともに、個々の改革を明示することが重要である。

このため、昨年9月に「21世紀の医療提供の姿」（厚生労働省試案）を公表し、医療提供体制の現状と課題の分析を行い、厚生労働省として初めて医療の将来像（イメージ）を提示するとともに、その実現に向けて、当面取り組むべき施策・それぞれの改革スケジュールを具体的に提示した。

この厚生労働省試案に沿って、これまでも医療提供体制の改革に着実に取り組んでいるところであるが、この間に達成された成果を踏まえ、さらに、国民の医療に対する安心と信頼を確保するため、改革の一層の推進を図ることが重要である。

今回、現時点における改革の基本的方向（試案）を提示するが、今後、あるべき医療の姿の実現に向けて国民各層の幅広い意見をいただき、新たな医療提供体制の改革のビジョンを今年度中にとりまとめることとする。

改革の基本的方向

新しい時代の要請に応え、患者本位の医療提供体制を確立するため、医療提供体制の改革を、

① 患者の視点の尊重

- I 医療に関する情報提供の推進
- II 安全で、安心できる医療の再構築

② 質が高く効率的な医療の提供

- III 質の高い効率的な医療提供体制の構築：機能分化・重点化・効率化
- IV 医療を担うマンパワーの確保・資質の向上
- V 環境の変化等に対応した医療の見直し

③ 医療の基盤整備

- VI 地域医療・生命の世紀の医療を支える基盤の整備

の3つの視点に沿って進める。

このため、医療提供体制については、法律のみならず、公的補助、税制による支援、診療報酬等による経済的評価、公的融資、関係団体との共同した取組など、総合的に施策を推進する。

あわせて、厚生労働省の医療提供体制担当部局の組織の在り方についても検討する。

厚生労働省の医療提供体制担当部局の組織の見直し

医療提供体制の今後の改革推進のため、時代のニーズに対応した行政組織となるように現在の組織機構を見直し、的確かつ、迅速に政策の企画・立案及び実施が図られるような組織への再編を検討する

<組織再編の視点>

- ① 総合的な医療政策の企画立案
- ② 情報基盤の整備
- ③ 国民のニーズに即した医療サービスの普及等
- ④ 安全・安心な医療の確保
- ⑤ 一体的かつ整合のとれたマンパワー政策の実施
- ⑥ 医療技術開発の促進

① 患者の視点の尊重

I 医療に関する情報提供の推進

- 患者の視点を尊重した医療の提供を推進するため、国民が容易に医療に関する情報にアクセスでき、医療機関、治療方法等を自ら選択できる環境整備を進める。
- また、患者が身近なところで医療に関し専門的に相談できる体制の整備を検討する。

(1) 公的機関等による医療機関情報の提供の促進

現状：

- 本年4月に広告規制を大幅に緩和。また、昨年から社会福祉・医療事業団のWAMNETにより、インターネット上で全国の医療機関情報の提供を開始。
- 一部の都道府県では、医療機能調査に基づく医療機関情報を、医療計画において住民に提供。
- (財)日本医療機能評価機構が実施する評価について、平成18年度末で2,000病院の受審を目指す普及目標を設定。近時、受審申請数が大幅に増加(平成13年度の受審申請病院数478。平成9年度よりの累積申請数1,365(8月9日))。
- 9月より、(財)日本医療機能評価機構のHPにおいて、認定病院の評価結果について原則公表。

改革の方向：

- 国民がより多くの医療機関情報を得られるよう、インターネット等を通じた公的機関等による適切な情報提供の充実・促進を図る。
- このため、「インターネット等による医療情報に関する検討会」において年内を目途に結論をまとめる。
- また、(財)日本医療機能評価機構による評価の受審の促進を図る。

(2) 診療情報の提供の促進

現状：

- 平成13年の医療法改正により、カルテ等診療に関する諸記録を提供できる旨を広告可能に。
- 平成12年度以降、3年を目途として診療情報の提供のための環境整備を行うこととされ、これに努めた結果、現在、多くの医療機関が何らかの形で診療情報を提供。

改革の方向：

- 診療に関する情報提供を推進するため、個人情報保護法案の状況等も踏まえながら、情報提供に関するルールの整備などを行う。
- このため、「診療に関する情報提供等の在り方に関する検討会」において年度内に結論をまとめる。

(3) 根拠に基づく医療（EBM：Evidence-based Medicine）の推進、診療ガイドラインの整備

現状：

- 学会等による診療ガイドラインの作成支援を行い、優先10疾患について完成。
- 本年度から、(財)日本医療機能評価機構において診療ガイドライン等のデータベース構築に着手。

改革の方向：

- 平成16年度より、EBMデータベースの運用を開始する。これに合わせて、平成15年度末までに、まず優先20疾患について診療ガイドラインの完成を目指す。
- 最新の標準的診療ガイドラインについて、患者自らが情報を得られるようにし、医師等と対話しながら、両者の信頼関係の下に、患者自身が納得して治療方法等を選択できるよう環境整備を進める。
- このため、各ガイドラインについて、医療関係者向けに加えて国民向けのものを作成し、インターネット等により国民に対し提供を行う。

(4) 医療に関する相談への対応体制の整備

現状：

- 患者が医療に関して身近に相談できる体制が十分に確保されていない。
- 都道府県医師会等においては、診療情報開示等に対応する窓口を設置。

改革の方向：

- 医療安全対策として、患者が納得して医療を受けられるよう、患者が身近な地域で医療に関する相談をできる体制を整える。
- このため、患者に身近な二次医療圏や都道府県等において、医療に関し専門的に相談を受け適切な対応を行う窓口体制の整備を検討する。

Ⅱ 安全で、安心できる医療の再構築

- 国民から安心され、信頼される医療を実現するため、医療安全対策を推進する。
- また、平成13年度に策定したメディカル・フロンティア戦略（働き盛りの国民にとっての二大死因であるがん、心筋梗塞、要介護状態の大きな要因である脳卒中、痴呆、骨折の予防・治療成績の向上等を図る総合戦略）を着実に推進する。

(1) 医療安全対策の推進

現状：

- 平成13年10月より、医療機関等における安全対策を推進するため、特定機能病院等からヒヤリ・ハット事例を収集・分析し、その改善方策等を広く医療機関等へ提供を行う「医療安全対策ネットワーク整備事業」を展開。
- 平成14年4月に、幅広い有識者から構成された「医療安全対策検討会議」において、今後の医療安全対策の基本的方向性と国が緊急に取り組むべき課題を取りまとめた「医療安全推進総合対策」を策定。

改革の方向：

- 「医療安全推進総合対策」において、国として当面取り組むべき課題とされた事項を着実に実施する。
- 本年10月から、全ての病院及び有床診療所における医療安全管理体制の充実を図るため、①安全管理指針の整備、②安全管理委員会の開催、③事故の院内報告制度等の実施、④安全管理研修の実施を義務付ける（同時に、診療報酬上の減算措置を導入する）。
- さらに、平成15年4月から、特定機能病院及び臨床研修指定病院における安全管理体制の一層の強化を図るため、①安全管理者の設置、②安全管理部門の設置、③患者相談窓口の整備を義務付ける。
- 医療に関する相談等について、医療に対する国民の不安・疑問に 대응するための相談窓口の整備を検討する（①-I-(4)参照）。
- 医療関係職種の世界試験の出題基準における医療安全に関する事項の充実、教育研修方法の開発など、医療安全に関する教育研修の内容の明確化とその充実を図る。
- 本年7月設置した「医療に係る事故事例情報の取り扱いに関する検討部会」において、医療に係る事故事例をもとにした予防対策等を検討する。

(2) メディカル・フロンティア戦略の着実な推進

現状：

- 平成13年度から、働き盛りの国民にとっての二大死因であるがん及び心筋梗塞並びに要介護状態の大きな原因となる脳卒中、痴呆及び骨折について、その予防と治療成績の向上を果たすため、総合的な戦略である「メディカル・フロンティア戦略」を策定し、これを推進。

改革の方向：

- 国民にとって健康上の大きな不安要因である、がん、心筋梗塞（我が国の二大死因）、脳卒中、痴呆、骨折（要介護状態の大きな要因）について、予防・治療成績の向上を図り、国民が安心できる医療の実現を目指す。
- このため、先端科学の研究を重点的に振興する等により、メディカル・フロンティア戦略において掲げられた戦略目標（がん患者の5年生存率の改善等）の達成を図る。

(参考)「メディカル・フロンティア戦略の概要」

【戦略目標】

- 平成17年までに、次の戦略目標を達成する。
 - ・ がん患者の5年生存率（治ゆ率）の20%改善。
 - ・ 心筋梗塞・脳卒中の死亡率の25%低減（年間5万人以上）。
 - ・ 自立している高齢者の割合を、5年後に90%程度に高め、疾病等により支援が必要な高齢者の増加を70万人程度減らす。

【これまでの取組み】

- ・ ゲノム科学・たんぱく質科学研究、再生医療研究に着手。
- ・ 医薬基盤技術研究施設（仮称）の整備に着手するなど研究基盤の整備を推進。
- ・ 地域がん診療拠点病院の指定等を通じた質の高いがん医療の均てん。
- ・ ドクターヘリの配備、心筋梗塞・脳卒中のための集中治療室の整備等を通じた心筋梗塞や脳卒中の救急治療体制の整備。

【今後の取組み】

- ・ 疾患関連たんぱく質の解析など研究開発や研究基盤整備の一層の推進。
- ・ 健康増進法を踏まえた予防対策及びその基礎となる研究の推進。
- ・ がん予防・検診研究センター（仮称）におけるがん予防法の研究、がん検診の技術開発等の推進。
- ・ 国立長寿医療センター（仮称）における痴呆や骨粗しょう症等の総合的な研究及び診療の推進 等。

② 質が高く効率的な医療の提供

Ⅲ 質の高い効率的な医療提供体制の構築：機能分化・重点化・効率化

○ 国民に対し、質の高い医療を効率的に提供できる体制整備を進める。
このため、

⇒ { 病院病床について機能分化・重点化・効率化を進める。
地域において必要な医療が充足される体制を確保する（③参照）。

(1) 医療機関の機能分化・重点化・効率化

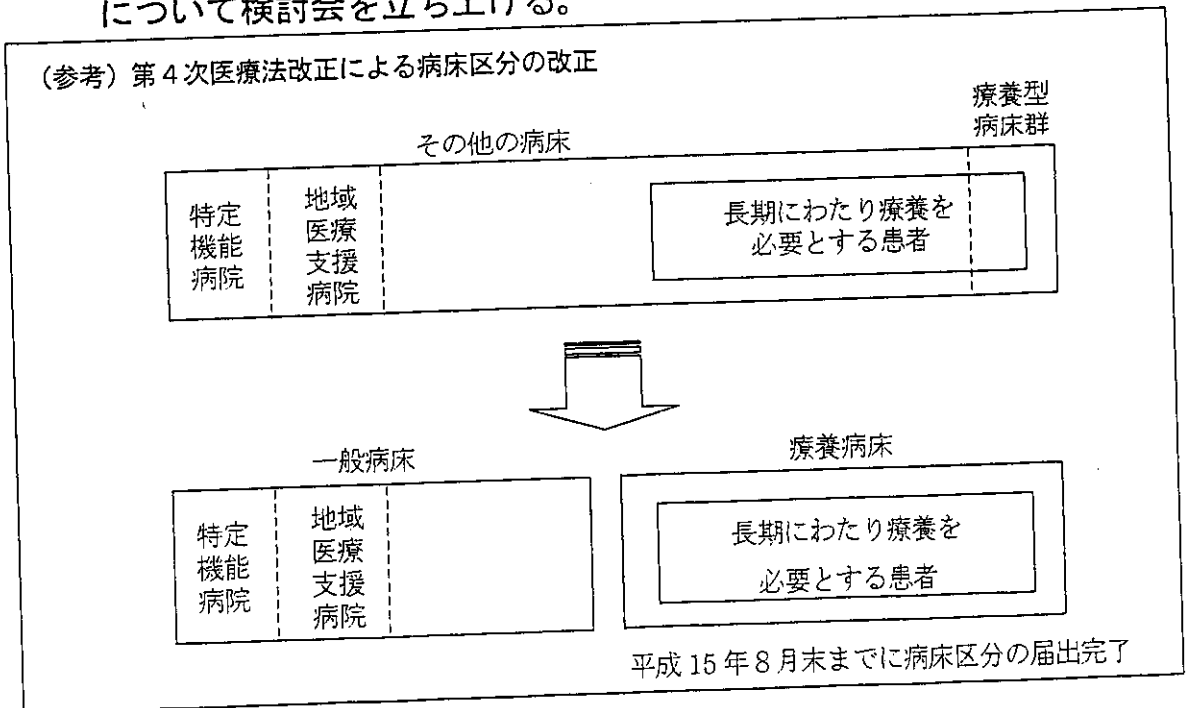
現状：

- 平成 13 年の医療法改正により、一般病床・療養病床の病床区分の届出（平成 15 年 8 月末まで）を義務化。これにより、高齢者等の長期療養に対応した病床については、これにふさわしい療養環境を確保。
- 平成 10 年 4 月より、地域のかかりつけ医機能を支援する地域医療支援病院を制度化。平成 14 年 1 月 1 日現在、39 病院。

改革の方向：

〈一般病床と療養病床の病床区分の促進〉

- 病院による病床選択の状況を踏まえて、一般病床及び療養病床の新算定式の策定や医療計画の記載事項の拡充等を図る。
- このため、平成 15 年のできるだけ早い時期に、医療計画の見直しについて検討会を立ち上げる。



〈病院病床の機能分化の促進〉

- 医療法に基づく医療機関の機能の明確化に加え、重点化・効率化の観点から、更に機能分化を推進する。
 - (別添「病院病床の機能分化(イメージ)」)
- 「急性期」「回復期リハビリテーション」「長期療養」「地域(在宅)」「終末期」といった、患者が医療を受ける際のステージに応じ、患者にとって最もふさわしい医療が受けられるという観点に立って医療機能の明確化を進める。

〈病床機能の転換の促進〉

- 医療と介護の連携を進め、生活の質(Quality of Life: QOL)を重視した医療が提供されるようにする。このため、入院中心の施設から患者のニーズに幅広く対応することを目指した複合的な機能の施設や、介護機能を持った施設への転換を図る。
- 機能分化とこれに伴う病床の集約化の過程において、特に、医療機関が、病床の削減等を行いつつ、機能の特化・集約化を行うに際し、または、介護や在宅医療を含めた総合的な機能を持つ医療機関等への転換などを行うに際しての、効果的な方策等について調査・検討する。

〈病診連携・地域医療連携の促進〉

- 地域医療支援病院の承認要件である紹介率の見直しの検討も含め、その普及促進策を図る。
- 紹介率・逆紹介率の向上を図るとともに、入院診療計画(いわゆるクリティカルパス)等における適切な退院計画の作成、退院に向けた情報提供やサービス調整等により、入院期間の短縮と適切な退院後の療養生活の確保を図るなど、地域における医療連携を推進する。これにより、患者が訪問看護や多様な社会サービスを利用しながら、在宅等において継続的にケアを受けられることを目指す。

(2) 精神医療の充実

現状:

- 本年1月より、社会保障審議会障害者部会精神障害分会において、精神障害者の保健・医療・福祉の総合計画の策定検討を進めており、その中で、精神病床の機能分化、地域医療の確保等について検討。

改革の方向：

- いわゆる「社会的入院者」約7万人の退院・社会復帰、精神病床の集約化と機能分化等について、精神障害分会で結論を得る。これを踏まえ、適切な精神医療の確保策を計画的に推進する。

(3) 医業経営の近代化・効率化

現状：

- 医療の経営の効率化等を検討するため、平成13年度に「これからの医業経営の在り方に関する検討会」を設置。検討結果に基づき、本年4月に医療法人の理事長要件を大幅に緩和。

改革の方向：

- 本年度末を目途に、医療法人制度の在り方、資金調達が多様化、企業経営ノウハウの導入など、医業経営の近代化・効率化方策について検討し、結論を得る。

IV 医療を担うマンパワーの確保・資質の向上

- 医療の質の向上と効率化を図るため、医療を担うマンパワーを確保するとともに、その資質の向上を図る。
- 特に、次代を担う医師・歯科医師の養成は重要な課題であり、医師・歯科医師臨床研修必修化へ適切に対応する。

(1) 医師等の臨床研修必修化に向けた対応

現状：

- 現在、医師・歯科医師の臨床研修は努力義務とされ、医師の約9割、歯科医師の約6割が参加。
- 全ての医師・歯科医師が全人的な診療能力を修得し、診療に従事するために、医師法等の改正により、医師の臨床研修を平成16年度（歯科医師については平成18年度）から必修化。
- 現在の臨床研修は、多くが研修医の出身大学において専門医養成として行われており、幅広い診療能力の修得には不十分。また、処遇が不十分で研修に専念できない現状も指摘される。
- 本年5月、「医道審議会医師分科会医師臨床研修検討部会」が「中間とりまとめ（論点整理）」をまとめ、全ての医師が、アルバイトをせずに研修に専念できる環境を整備し、プライマリケアの基本的な診療能力を修得するとともに、医師としての人格を涵養すべきことを提言。

改革の方向：

平成 16 年度の医師臨床研修必修化に向け、本年 6 月に設置した「新医師臨床研修制度検討ワーキンググループ」において、研修プログラム、施設基準等について具体的に検討し、この検討結果を踏まえて、改革を進めるとともに、費用面を含めた所要の環境整備を進める。

(2) 医療従事者の確保と資質の向上

現状：

- 医療従事者の国家試験は、毎年、試験委員により新規に作成。
- 良質の試験問題を恒常的に出題し、かつ、漏洩防止にも資するための方策として、医師、歯科医師、保健師、助産師、看護師試験について、プール制（試験問題をあらかじめ作成・蓄積しておき、その中から出題する方式）の導入が求められている。
- 医薬分業の進展や、医療の高度化・複雑化が進む中、医薬品の適正使用の推進や安全対策等における薬剤師の重要性が増しており、その資質向上が重要な課題。

改革の方向：

- 医師、歯科医師、保健師、助産師、看護師試験については、平成 14 年度から 3 年間で試験問題をプール（医師については約 1 万題）し、その中から出題を行う等、受験生の視点も踏まえつつ、国家試験の質の向上を目指す。医師国家試験の改善については、本年 7 月に設置した「医師国家試験改善検討委員会」において検討する。
- 歯科医師国家試験について、技術能力の質を担保する観点から、「技術能力評価等に関する検討会（仮称）」を本年度中に設置する。
- 養成施設の質の確保策、医療従事者の需給問題、養成課程における臨床実習のあり方等、医療従事者をめぐる問題について幅広く検討を行う。
- 薬剤師国家試験の受験資格等の見直し、実務実習の環境整備等、薬剤師の資質向上に向けた施策を検討し、医療の高度化・複雑化に対応できる人材を育成する。

(3) 看護の質の向上

現状：

- 医療の高度化・専門化が進むとともに、安全対策・院内感染防止の分野での看護師の役割が重要となる中、看護師の資質や技能の向上が課題。
- 約 117 万人の看護職員のうち、約 42 万人は准看護師という現状。