

21世紀の医療提供の姿

厚生労働省医療制度改革試案の

別添として平成13年9月25日に公表

厚生労働省

21世紀の医療提供の姿

I. 我が国の医療提供体制の現状と課題

1. 医療提供体制の効率性
2. 競争が働きにくい医療提供体制
3. 国民の安心できる医療の確保
4. 医療提供体制に共通する情報基盤等の近代化・効率化

II. 今後の我が国の医療の目指すべき姿

1. 患者の選択の尊重と情報提供
 - (1) 患者の視点の尊重と自己責任
 - (2) 情報提供のための環境整備
2. 質の高い効率的な医療提供体制
 - (1) 質の高い効率的な医療の提供
 - (2) 医療の質の向上
3. 国民の安心のための基盤づくり

III. 当面進めるべき施策

1. 医療の質の向上と効率化
2. 情報提供の推進とこれによる医療機関相互の競争の促進
3. 安心でき、信頼される医療提供体制の確立
4. 情報化基盤等医療基盤の近代化・効率化

(参考1)医療提供体制の各国比較

(参考2)我が国の急性期病床の必要数(試算)

21世紀の医療提供の姿

I. 我が国の医療提供体制の現状と課題

我が国の医療は、国民皆保険制度の整備とどの医療機関でも受診が可能なフリーアクセスの仕組みの下で、全般的な生活水準や公衆衛生の向上、医療関係者の努力等とも相まって、世界最高の平均寿命・健康寿命を達成し、WHO(世界保健機関)の評価においても、我が国の保健システムは世界最高と評価されている。

しかし、近年、少子高齢化の進展、医療技術の進歩、国民の意識の変化等を背景として、以下のような課題も指摘されている。

1. 医療提供体制の効率性

○ 我が国の医療提供体制は、病院については、諸外国に比べ人口当たり病床数は多いが、全体としてみれば、病床当たりの医療従事者が少なく、平均在院日数が長い現状にある。また、機能分化が十分に進んでいないことから、専門的な治療等について、個々の医療機関における技術の集積が進みにくい現状にある。このため、全体として重点化・効率化を進めることが課題となっている。また、医療機関の地域偏在、公的医療機関等の役割の明確化等の課題も指摘されている。

→ (参考1)

2. 競争が働きにくい医療提供体制

○ 医療については、患者保護の観点から広告が規制されていることに加え、客観的情報も不足し、患者が医療機関を選択しにくい状況にある。このため、患者の選択を通じた医療機関相互の競争が働きにくくなっている。

3. 国民の安心できる医療の確保

- 近年、医療安全や、小児救急をはじめとした救急時の医療など、安心できる医療の確保への要請が強い。
- また、診療内容や治療の選択肢に関する情報や、他の医師・歯科医師の意見を求めることなどへの患者ニーズが増大している。

4. 医療提供に共通する情報基盤等の近代化・効率化

- 医療におけるIT化の推進や病名等の用語・様式等の標準化が遅れており、医療サービスに関する比較可能な客観的情報の提供を困難にし、医療の近代化・効率化を結果として妨げているという指摘がある。
- また、医業経営に関する近代化・効率化が課題となる中で、関連制度の再検討も課題となっている。

Ⅱ. 今後の我が国の医療の目指すべき姿

我が国の医療提供体制について、上記の様々な課題を解決し、一層質の高い効率的なものにしていくことが求められている。

我が国の医療提供体制は、国民皆保険制度の下で、民間医療機関等数多くの関係者に支えられており、このような医療提供体制を21世紀にふさわしいものに変革していくためには、医療関係者、医療を受ける患者をはじめとした国民全体で共有できる医療の将来像を形作っていくことが不可欠である。

ここでは、医療の将来像として、主要なものについて以下のとおり提示する。これは、この提示を契機として国民や関係者による活発な議論が行われることを通じて、国民各層の幅広い合意に沿った医療提供の変革の推進に資することを狙いとするものである。

また、医療提供に携わる関係者だけでなく、情報公開の進展に連動して、患者の側においても責任ある参画が求められる。

(将来像のイメージの概要)

1. 患者の選択の尊重と情報提供

- 患者の視点の尊重と自己責任
- 情報提供のための環境整備

2. 質の高い効率的な医療提供体制

- 質の高い効率的な医療の提供
- 医療の質の向上

3. 国民の安心のための基盤づくり

- 地域医療の確保、医療の情報化等

医療の目指すべき姿の実現

将来像のイメージ

1. 患者の選択の尊重と情報提供

(1) 患者の視点の尊重と自己責任

(患者の立場を尊重した医療と患者の自己責任)

- 患者への治療方針や治療方法の選択肢の説明が適切に行われ、患者と医師・歯科医師の信頼関係の下、患者の選択を尊重した医療が提供される。
- また、他の医師・歯科医師の意見を求めることや患者相談への対応等、患者の選択や患者の意向が尊重される。

- 患者においても、適切な情報提供と選択のための様々な援助を得て、自らの健康の保持のための努力を行い、自覚と責任をもって医療に参加するようになる。

(患者の選択を通じた医療の質の向上及び効率化)

- 患者は、医療に関する客観的な情報を活用して医療機関を選択していく。これにより、医療機関側は医療の質や患者サービスの向上により競うこととなり、この結果、医療の重点化・効率化と質の向上が進む。

(2) 情報提供のための環境整備

(医療における標準化・情報化の進展)

- 医療における病名等の用語等の標準化と医療の情報化が進むことにより、医療機関ごとの診療実績等のデータ分析や、医療機関相互の比較を客観的に行う環境が整う。

(情報提供の在り方)

- 患者の選択を可能にするため、急性期医療を担う病院を中心として、医療機関の専門性、診療実績(手術件数等)等や機能について適切に情報提供がなされる。
- 医療機関の広告に関する規制の逐次見直しにより情報提供が進むとともに、患者に対して適切な保健医療の情報が提供されるための場が整備され、医療の情報開示のルールが定着する。

(患者向けの標準的診療ガイドラインの提供)

- 「根拠に基づく医療」(Evidence-based Medicine:EBM)による文献データベースと、主要疾病の標準的診療ガイドラインが整備され、患者向けに、分かりやすい形で、最新の標準的診療ガイドライン等が提供される。

2. 質の高い効率的な医療提供体制

(1) 質の高い効率的な医療の提供

(情報開示・患者の選択を通じた機能分化のプロセス)

- 病院病床の機能分化は、公私の役割分担を踏まえつつ、各医療機関自身の選択により進められていく。今後さらに情報開示と患者の選択が進むことにより、機能分化・集約化が促進される。

(急性期医療の効率化・重点化と質の向上)

- 急性期病床においては、医療従事者の手厚い配置と治療の重点・集中化により、早期退院が可能になる。外来については、専門外来・特殊外来等への特化が進み、他の病院・診療所との連携が進む。これにより、平均在院日数が短縮化されるとともに、急性期に必要な病床数は集約化し、一定の数に収れんしていく。

→ (参考2)

(病院病床の機能分担)

- 急性期病床の集約化・在院日数の短縮化により、急性期病床以外の病院病床は、リハビリテーションや長期療養のための病床となるなど、機能分担が進み、患者の状態に応じた最も適切な医療が適切な場所で提供されるようになる。

(診療所等の役割)

- 診療所や病床数の少ない地域密着型の病院においては、他の病院との連携の下、住民に最も身近な医療機関として、それぞれの特性に応じ、患者に密接な医療の提供拠点となる。

(医療従事者の適切な確保)

- 医師、歯科医師、看護婦等の医療従事者については、将来の需給を見通した十分な計画性をもった養成が進められ、適正な供給数が確保されるとともに、地域的な偏在や診療分野間の格差が解消する方向に進む。

(2) 医療の質の向上

(医師・歯科医師の資質向上のための臨床研修等の充実)

- 適切な研修制度が確立され、すべての医師・歯科医師がそれぞれ総合的な診療能力を修得し、患者とより良い信頼関係を築ける十分な診療能力を有する医師・歯科医師として診療に従事する。
- また、臨床研修終了後も、個々の医師・歯科医師の専門性に応じて、必要な知識及び技能を修得する機会が確保されている。

(「根拠に基づく医療」(EBM)の普及)

- 「根拠に基づく医療」(Evidence-based Medicine:EBM)による文献データベースと、主要疾病の標準的診療ガイドラインが整備され、インターネット等によりどの地域のどの医療機関であっても最新の医学情報を容易に参照できる環境が整う。

(医療における標準化の進展)

- 病名等の用語等の標準化、入院診療計画(いわゆるクリティカルパス)による院内の治療手順の標準化等、医療の質の向上に資する標準化が進む。

(第三者評価の普及)

- 大多数の病院が日本医療機能評価機構等による第三者評価を受けるとともに、結果内容等については、インターネット等で広く提供される。

(医療技術の進歩とそれを踏まえた対応)

- 遺伝子研究やこれを応用した治療法の開発、臓器移植や生殖医療等、医療技術の進歩、医療の高度化が進み、こうした医学・医療の最新の成果を、臨床現場において国民が効果的かつ効率的に選択して利用できるようになる。

(生活の質(QOL)を重視したケアの提供)

- 長期慢性疾患の患者等継続的なケアを必要とする患者に対して、生活の質(Quality of Life: QOL)を重視した医療が提供される。
- 入院医療においては、良質な療養環境が提供されるとともに、患者の社会復帰を目指したケアが提供される。また、外来機能の専門化・高度化、在宅ケアの充実等により、入院医療が主に担ってきた医療が社会生活を営みながら受けることができるようになる。

3. 国民の安心のための基盤づくり

(地域で充足する医療)

- 地域医療計画に基づき定められた二次医療圏において、地域の特性を生かしつつ、必要な医療の提供が確保されるとともに、医療機関相互の機能分担と連携が図られ、地域全体としては、医療圏内で通常の医療需要の充足が図られる。

(国民が安心できる医療提供の確保)

- 医療安全対策や小児救急の確保対策等、現下の課題となっている諸問題については、患者の視点を十分に踏まえ、国民に真に安心できる医療を提供できるという観点から、行政と関係者との相互協力により解決が図られる。

(医療機関内や医療機関相互の情報化)

- 大多数の医療機関において電子カルテ等院内情報システム等が導入され、電子的に診療記録や検査指示等が作成・伝達・保存される。これにより、医療機関内で患者データの一元管理と共有化が進む。
- さらに、医療機関の間でネットワークによる画像等の検査結果の電送が普及し、円滑な患者紹介・逆紹介が行われるとともに、在宅においてかかりつけ医(歯科医)の診療を受けることができ、また、高度医療を提供する医療機関から離れた地域に居住する場合であっても、専門医による読影などを受けることができるようになる。