

# 医療提供体制の確保についての考え方

# 医療提供体制の確保についての考え方

平成16年10月  
厚生労働省医政局

## I 医療提供体制の確保の基本的な方向性

### 目指すべき方向性

- ① 患者・国民の視点に立った医療提供体制（患者の選択により、安全、安心で質の高い医療が受けられる体制）を整備
- ② 質の高い医療を効率的に提供するため、医療機能の分化と連携の推進
- ③ 国民皆保険の下で、国民が、どの地域においても、一定水準の医療を安心して受けられることを保障

- 患者・国民のQOLの向上
- 地域格差の是正
- 限りある医療資源の有効な活用に向けてのシステム作り

### 三位一体改革の視点

- 疾病構造の特徴や住民ニーズに応じ、地方の創意工夫を活用した医療提供体制の整備を図ることを支援する視点の重視
- 地方の自主性・裁量性を最大限発揮できるよう、国の関与は最小限かつ効果的なものに限定

医療行政における都道府県の役割の充実

### 改革の内容（検討中）

医療計画制度の見直し

地域の医療体制整備のための補助金改革

## Ⅱ 医療計画制度の見直しと地域の医療提供体制の整備のための補助金改革

### 医療計画制度の見直し

(昨年8月より有識者による検討会を開催。本年9月には、社会保障審議会医療部会で検討に着手)

#### 医療計画の役割・作成手法の見直し

- ① 疾患や医療機能ごとに定められた指標に基づく具体的な数値目標の設定  
・地域の疾病構造の特徴、住民ニーズを踏まえた目標値の設定
- ② 目標値達成に向けた具体的な実施計画として医療計画を位置付け
- ③ 国の作成する政策評価項目による都道府県の定量的評価の実施
- ④ 定量的評価に基づく医療計画の見直し

・住民にとって、現状、目標、整備手順等が客観的に明らかになる(都道府県ごとの状況が容易に把握できる。)  
・具体的で実効性のある計画的な医療提供体制の確保が可能になる。

#### 医療計画の内容の充実

- ① 患者・住民のQOL向上の観点から、医療機能の分化・連携(病院間、病院・診療所間、福祉サービスとの間の連携)を推進する内容に見直し

「急性期→亜急性期・回復期→かかりつけ医の下で在宅(多様な居住の場)での療養」といった流れを、原則2次医療圏内で完結する医療提供体制の確保

- ② 医療安全、小児医療・小児救急、在宅医療等、今後政策的に重点的に推進すべき内容を医療計画の記載事項として位置付け
- ③ 地域における介護支援計画、健康増進計画における医療提供体制の位置付け

#### 国による基本方針の提示

- 国は、都道府県が作成する医療計画の基本方針を示し、国としてあるべき医療提供体制のビジョンを提示するとともに、都道府県の目標値設定の基となる指標を提示

# 地域医療整備のための補助金改革

## 検討の視点

- ① **新たな医療計画制度の実効性の確保**
  - ※ 新たな医療計画に基づき、都道府県が、具体的数値目標の下、良質で効率的な医療提供体制の確保を図るためには財政的な支援が必要
- ② **国民皆保険の下で、国民が、どの地域においても、安全、安心で一定水準の医療を受けられることについての国の責任の遂行**
  - ※ 医療保険制度（診療報酬政策）と整合性のとれた国の補助金政策による実効性のある政策遂行
- ③ **地方の自主性・裁量性の発揮**
  - ※ 透明性の高い基準によって国が政策の枠組みを定め、その枠組みのもとで補助金執行における地方の自主性・裁量性の発揮
  - ※ 補助金執行の利便性の向上

## 改革の方向

三位一体改革の趣旨に基づき現行の補助金を精査した上で、都道府県が策定する医療計画の実施を支援する観点から、地方の自主性・裁量性が高まるよう補助金制度を改革

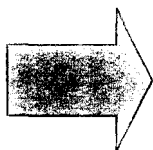
## 他の施策との有機的連携と整合性のとれた施策の推進

### 医療保険制度との連携・整合性

- 国民に良質で効率的な医療を提供するためには、車の両輪である医療保険制度と医療提供体制の有機的連携を図ることが不可欠であり、改革は一体的に行うことが必要

### 介護支援計画、健康増進計画等、関連する計画との連携・整合性

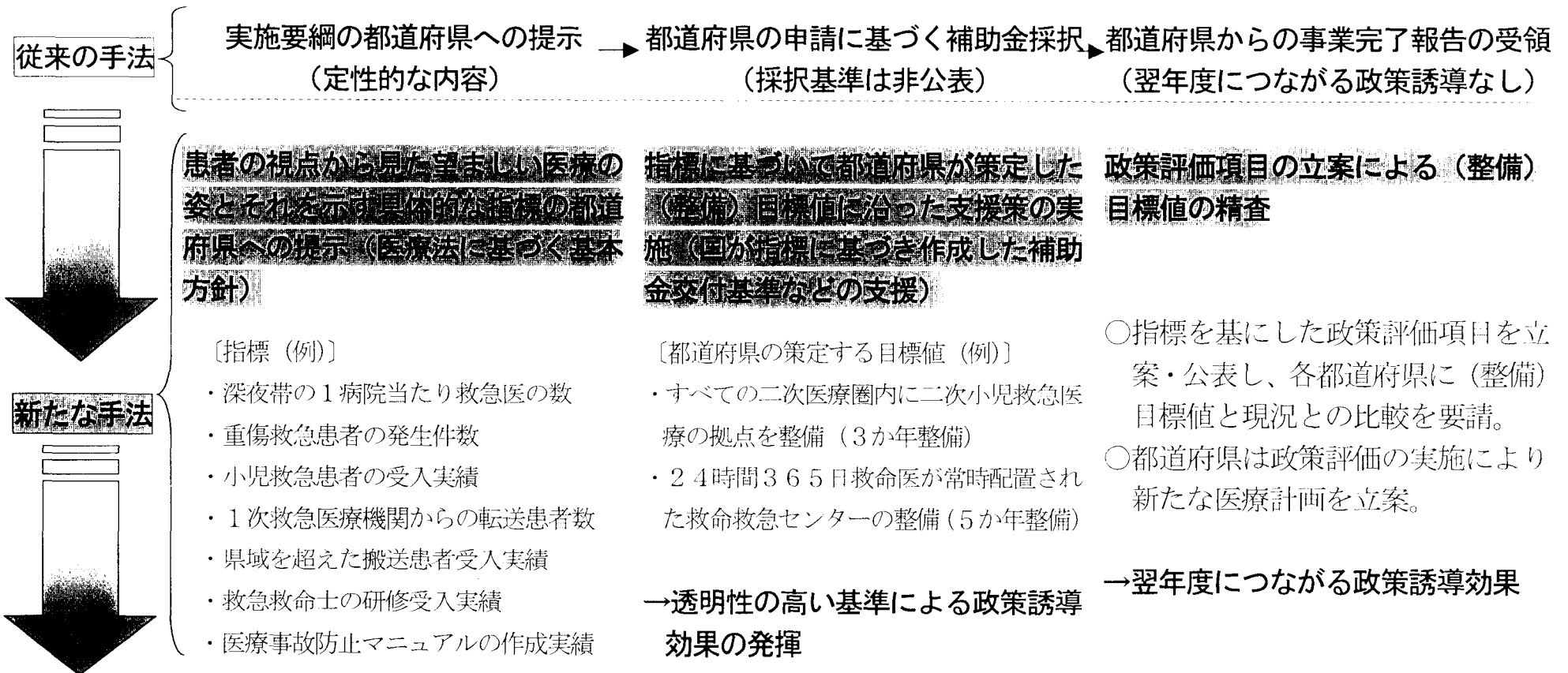
- [急性期→亜急性期・回復期一かかりつけ医の下で在宅(多様な居住の場)での療養]という流れが原則2次医療圏内で完結する体制の確保
- 患者・国民のQOL向上のためには、生活習慣病の予防等の健康づくりや、介護サービスとの連携が不可欠



平成17年の介護保険制度改正の状況も見据えながら、平成18年の医療保険制度改革と合わせて医療法等を改正

## 地域における質の高い救急医療体制の確保

- 政策立案、補助金等の支援策の実施、政策評価等といった一連の政策実施において、新たに都道府県が策定する（整備）目標値を柱とした政策誘導手法を確立する。
- これにより、国民の生命・健康に直接関わる救命救急医療が一定水準の質の高いものとして全国的に提供されることを保障。



**国が示す将来のビジョンの達成（例：二次医療圏を単位とした小児救急医療体制の全国的な整備（現状では45%未満）**

→ 望ましい医療提供体制の姿