

総務課

1. 平成17年度予算(案)の概要 (厚生労働省医政局)

平成17年度予定額	2,098億0千6百万円
平成16年度予算額	2,169億1千8百万円
差引増△減額	△71億1千1百万円
対前年度伸率	96.7%

(注) 上記計数には、「★厚生労働科学研究費補助金132億5千1百万円(平成16年度129億5千3百万円)」及び「☆独立行政法人医薬基盤研究所運営費交付金90億2千2百万円(平成16年度90億7千1百万円)」は含まない。

三位一体の改革について

1. 税源移譲対象事項の概要
2. 交付金化・統合補助金化の概要(平成18年度実施)

主要施策

1. 医療安全対策の総合的推進
2. 救急医療体制の充実
3. 地域における医師確保対策の推進
4. 臨床研修必修化の推進
5. 人材の確保と資質の向上
6. 医療のIT化の着実な推進
7. 医薬品・医療機器産業の国際競争力の強化
8. その他
9. 健康フロンティア戦略の推進(再掲)

三位一体の改革について

1 税源移譲対象事項の概要

- 医療施設運営費等補助金の一部（税源移譲額：約28億円）
病院が輪番制により行う休日・夜間における救急医療体制の確保に要する経費
- 医療関係者養成確保対策費等補助金の一部（税源移譲額：約8億円）
看護師養成所等に在学中の学生に修学資金を貸与する事業の貸付原資への補助

2 交付金化・統合補助金化の概要

- 保健医療提供体制整備交付金（平成18年度実施）
新たな医療計画制度等の実効性を確保し、医療提供体制と地域保健・健康増進体制との連携充実を図る観点から、都道府県の作成した「保健医療提供体制事業計画」に基づく、救急医療施設、看護師養成所、保健所、市町村保健センター等の施設整備に対して交付金を交付する。
- 保健医療提供体制推進事業（平成18年度実施）
新たな医療計画制度等の実効性を確保し、医療提供体制と地域保健・健康増進体制との連携充実を図る観点から、都道府県の作成した「保健医療提供体制事業計画」に基づく、看護職員就労等対策費、救急医療施設運営費、病院内保育所運営費、地域保健対策事業費等について、補助基準の緩和等を図ることにより、自治体の主体的かつ弾力的な事業運営を可能とする。

主要施策

1. 医療安全対策の総合的推進

1, 119百万円 (934百万円)

医療事故を未然に防止し、医療の安全を確保するため、「厚生労働大臣医療事故対策緊急アピール」を踏まえた医療安全対策を推進

- 診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業 102百万円
医療の質と安全性を高めるため、医療機関から診療行為に関連した死亡等の調査依頼を受け付け、法医学者・病理学者合同で解剖を実施するとともに、専門医による事案調査も実施し、それらの結果に基づき、因果関係及び再発防止策を総合的に検討するモデル事業を実施する。
- ハイリスク施設・部署の安全ガイドライン導入 6百万円
医療事故やヒヤリハット事例が多発しやすい集中治療室について具体的な「医療安全管理指針」を策定するため、集中治療室の安全ガイドライン作成に関する検討会を開催する。
- 手術室における透明性の向上
内視鏡手術の急速な普及と患者死亡事故が相次いでいる状況に鑑み、医師の技術向上を図る必要があることから、トレーニングや研修を行うための内視鏡訓練施設の施設・設備整備を行う。(医療施設等施設整備・設備整備費の補助対象に追加)
- 周産期医療施設のオープン病院化モデル事業 27百万円
医療訴訟率の高い産科におけるオープンシステムを構築するため、ハイリスク分娩などを受け入れることが可能な産科オープン病院を中心とした周産期医療のモデル事業を実施する。
- 医療における安全確保体制の構築 590百万円
医療の安全に係る基礎情報の収集と提供、個別領域の具体的な医療安全方策、医療の安全性の評価方法の開発、医療事故発生後の対応などの調査研究を行う。
(★厚生労働科学研究費補助金)

2. 救急医療体制の充実

11, 205百万円 (13, 952百万円)

小児救急医療をはじめとする救急医療体制の充実を促進

(1) 小児救急医療体制の充実

82百万円

従来二次医療圏単位で行われていた小児救急医師を確保するための協議会を都道府県単位に拡大し、離・退職小児科医師の発掘、医師の再教育を行うことにより、小児救急医療等に対応する医師の確保を行う。

(2) 国民の救命参加で「時間の壁」に立ち向かうための自動体外式除細動器（AED）の普及啓発 169百万円

非医療従事者に対するAEDの普及を図り救命率の向上に資するため、(財)日本救急医療財団にAEDの普及・啓発委員会を設置し、普及啓発等を図る。

また、各都道府県に協議会を設置し、非医療従事者によるAEDを用いた積極的な救命活動が行われるよう講習の実施や啓発を図る。

(3) 災害派遣医療チーム（^{ディーマット}DMAT）研修事業 33百万円

独立行政法人国立病院機構災害医療センターにおいて、救命救急センター及び災害拠点病院に整備された災害発生時に迅速な派遣が可能なDMATの研修を実施する。

(4) 救命救急センターの整備 6,105百万円

重篤救急患者の受け入れ体制の充実を図るため、引き続き救命救急センターの充実を図る。

(5) 自然災害や非自然災害の際の有効な対応システムに関する研究 54百万円

救急医療体制及び災害時における迅速かつ有効な医療提供体制整備の推進に関する研究を推進する。(★厚生労働科学研究費補助金)

3. 地域における医師確保対策の推進 2,551百万円(2,542百万円)

へき地を含む地域における医師の確保とともに、地域医療へ従事するための支援を総合的に推進

(1) へき地医療情報センター（仮称）の設置 21百万円

へき地医療情報センター（仮称）を(財)地域医療振興協会に設置し、へき地医療や離島医療に役立つ情報等を提供するとともに、全国的な医師等の派遣調整や求人・求職のための斡旋等を実施する。

(2) へき地・離島診療支援システムの整備

へき地、離島に勤務する医師のための診療支援として、症例検討会やテレビ会議等に必要画像電送・受信システム、テレビ会議システム等を整備する。(医療施設等設備整備費の補助対象に追加)

(3) 定年等で退職した医師に対する再教育の実施

8百万円

へき地、離島など地域医療に従事する医師を確保するため、医療機関を退職した医師に対し、再就業のための再教育を行う。

(4) へき地保健医療対策の推進

2,523百万円

第9次へき地保健医療計画に沿って、無医地区等の医療の確保を引き続き推進する。

4. 臨床研修必修化の推進

19,981百万円(18,824百万円)

臨床研修必修化によって、すべての医師・歯科医師が人格を涵養し、プライマリ・ケアの基本的な診療能力を身に付けるとともに、臨床研修に専念することができる環境整備を推進

(1) 医師臨床研修の推進

18,192百万円

平成16年度より必修化された医師臨床研修について、引き続き、適切な指導体制の下での研修を実施するため、研修を行う病院に対し必要な支援を行う。

(2) 歯科医師臨床研修の推進

1,139百万円

平成18年度の歯科医師臨床研修必修化に向け、マッチングシステムの構築等必要な整備を進める。

5. 人材の確保と資質の向上

13,927百万円(14,297百万円)

医療技術の進歩による医療の高度化、専門分化等に適切に対応できるよう医療従事者の資質の向上を図り、医療の向上に資するための施策を推進

(1) 質の高い看護の提供

11,255百万円

○ 訪問看護推進事業の拡充

782百万円

A L S等人工呼吸器を装着しながら在宅で療養している患者等への訪問看護の充実に向けたモデル事業の実施、がん末期等の在宅ホスピスケアの推進など訪問看護の推進を図る事業の実施に対する支援に加え、新たに訪問看護ステーションに患者が通所し、集中的に効率的な看護の提供を受ける「通所看護」機能などの訪問看護ステーションの多機能化に向けた検討を行うなど、訪問看護の充実を図る。

- 新人助産師に対する医療安全推進モデル研修事業の創設 78百万円
医療安全の確保に向け新人助産師に対し、十分な教育体制（専任の指導者等）と研修プログラムに基づき研修を実施する医療安全推進モデル研修事業を行う。
- 看護職員の需給に関する検討会 101百万円
各都道府県による看護職員の需要及び供給の状況把握、分析等の検討等を行い、今後の看護職員の需給見通しを策定する。
- 看護基礎教育のカリキュラム等改正に係る検討会の設置 8百万円
看護教育の充実及び資質の向上を図るため、看護基礎教育のカリキュラム等改正についての検討会を設置する。
- 医師との十分な連携に基づく看護師の活動の推進 35百万円
医師との十分な連携に基づく看護師の活動の推進、看護職員に対する専門的な研修の推進など、効果的な看護システムの開発等に関する総合的な研究を行う。（★厚生労働科学研究費補助金）

(2) 免許登録の効率化の促進	34百万円
------------------------	--------------

免許登録業務を円滑かつ効率的に行うため、医師の籍簿の電子化による保管・管理を引き続き行う。

6. 医療のIT化の着実な推進 1,042百万円(1,035百万円)

医療に関する情報を提供し、患者の選択を尊重した医療の実現を図るとともに、医療分野における情報化を推進

(1) 根拠に基づく医療（EBM）の推進	265百万円
-----------------------------	---------------

根拠に基づく医療（EBM）が実践できるようインターネット等を活用し、最新で質の高い医療情報を医療関係者や国民に提供する。（★厚生労働科学研究費補助金）

(2) 電子カルテシステムの普及	230百万円
-------------------------	---------------

電子カルテシステムの普及を図るため、地域の中心的役割を果たしている医療機関にWeb型電子カルテシステムを導入し、セキュリティを確保したインターネットを介して、周辺の連携医療機関が電子カルテソフトの活用を図るネットワークを構築するための事業を行う。

また、独立行政法人福祉医療機構により、電子カルテ等診療情報提供システムの導入のための融資を実施する。

7. 医薬品・医療機器産業の国際競争力の強化

20,240百万円(20,065百万円)

国際的に魅力のある創薬環境の実現及び医薬品・医療機器産業ビジョンの実現に向けた取り組みの推進

(1) 治験推進体制の充実 1,082百万円

国内における治験の空洞化を防ぎ、大規模治験ネットワークを基盤とした医師主導の治験を促進するために必要な治験インフラの充実及び医師主導の治験のモデル事業を実施する。

(★厚生労働科学研究費補助金)

(2) ナノメディシン関連研究の推進 1,347百万円

ナノテクノロジーを応用し、より精密な画像診断技術や生体適合性の高い新素材、より有効性・安全性の高い医療機器・医薬品の研究開発等を推進する。

(★厚生労働科学研究費補助金)

(3) ファーマコゲノミクス関連研究の推進 550百万円

ヒトゲノム研究の成果を踏まえ、個人差を踏まえた医薬品の効果及び副作用を事前に予測するシステムを開発し、個人の特性に応じた最適な処方を可能とする研究を推進する。

(★厚生労働科学研究費補助金)

(4) 身体機能の解析・補助・代替のための機器開発の推進 1,008百万円

バイオテクノロジー、IT等の先端的要素技術を効率的に組み合わせ、身体機能を立体的・総合的に解析し、補助・代替する機能を持つ、新しい医療機器の開発を推進する。

(★厚生労働科学研究費補助金)

(5) 小児疾患臨床研究の推進 314百万円

小児への適応が未確立な医薬品について、安全性・有効性の確認、用法・用量の検討・確立等を行い、小児分野の標準的医療技術の確立及び医薬品の適正使用を推進する。

(★厚生労働科学研究費補助金)

(6) 独立行政法人医薬基盤研究所設立による画期的な医薬品等の開発の推進

9,022百万円

平成17年4月に設立される独立行政法人医薬基盤研究所において実施する、画期的な医薬品等の開発につながる可能性の高い基礎的研究及び、患者数が少なく重篤な疾病の治療に必要な医薬品等の研究開発を推進する。

(☆独立行政法人医薬基盤研究所運営費交付金)

8. その他

(1) 歯科保健医療対策の推進	658百万円
-----------------	--------

歯科保健医療の向上に向けて、8020運動を引き続き推進する。

(2) 国立高度専門医療センター及び独立行政法人国立病院機構における政策医療等の実施	102,606百万円
--	------------

全国的な政策医療ネットワークを活用し、がん、循環器病等に関する高度先駆的医療、臨床研究、教育研修及び情報発信を推進する。

○ 臨床開発センター（仮称）の設置

391百万円

研究開発された新薬、診断・治療法等の臨床応用を迅速かつ適切に行うため、国立がんセンター東病院に臨床開発センター（仮称）を設置する。

○ 健康支援情報の提供

179百万円

国立成育医療センターにおいて女性特有のからだやこころの病気等に関する診療や研究等の情報を一般国民、患者、医療関係者を対象に迅速かつ効率的に発信するための情報システムを構築する。

(3) 国立ハンセン病療養所の充実	40,794百万円
-------------------	-----------

不自由者棟における夜間看護体制の強化など、入所者に対する医療の充実を図る。

(4) 独立行政法人福祉医療機構の融資（社会・援護局一括計上）

○ 貸付事業

貸付契約額 4,643億円（うち医療貸付2,519億円）

○ 医療貸付に係る貸付条件の改善

・ マンモグラフィ（乳房断層撮影装置）の特例貸付

9. 健康フロンティア戦略の推進 11,511百万円(10,253百万円)

(1) 働き盛りの健康安心プラン

668百万円

- 迅速な救命救急の確保(再掲) 169百万円
非医療従事者に対する自動体外式除細動器(AED)の普及を図り救命率の向上に資するため、(財)日本救急医療財団にAEDの普及・啓発委員会を設置し、普及啓発等を図るとともに、各都道府県に協議会を設置し、非医療従事者によるAEDを用いた積極的な救命活動が行われるよう講習の実施や啓発を図る。

(2) 女性のがん緊急対策

179百万円

- 健康支援情報の提供(再掲) 179百万円
国立成育医療センターにおいて女性特有のからだやこころの病気等に関する診療や研究等の情報を一般国民、患者、医療関係者を対象に迅速かつ効率的に発信するための情報システムを構築する。

(3) 健康寿命を伸ばす科学技術の振興

10,665百万円

① 基盤的技術と最先端技術の研究開発

- ナノメディシン開発研究の推進(再掲) 1,347百万円
ナノテクノロジーを応用し、より精密な画像診断技術や生体適合性の高い新素材、より有効性・安全性の高い医療機器・医薬品の研究開発等を推進する。
(★厚生労働科学研究費補助金)

- ファーマコゲノミクス関連研究の推進(再掲) 550百万円
ヒトゲノム研究の成果を踏まえ、個人差を踏まえた医薬品の効果及び副作用を事前に予測するシステムを開発し、個人の特性に応じた最適な処方を可能とする研究を推進する。(★厚生労働科学研究費補助金)

② 医療現場、介護現場を支える技術の開発普及

- 医療の質や安全の向上など医療提供体制の確保に資する取組の推進(一部再掲) 1,432百万円
医療の安全に係る基礎情報の収集と提供に関する研究や医療の安全性の評価方法の開発など質が高く安全性の確保された医療提供体制の構築に関する研究を推進する。
(★厚生労働科学研究費補助金)

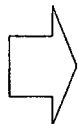
- 身体機能の解析・補助・代替のための機器開発の推進（再掲） 1, 008百万円
バイオテクノロジー、IT等の先端的要素技術を効率的に組み合わせ、生体機能を立体的・総合的に解析し、補助・代替する機能を持つ、新しい医療機器の開発を推進する。
（★厚生労働科学研究費補助金）

- 臨床開発センター（仮称）の設置（再掲） 391百万円
研究開発された新薬、診断・治療法等の臨床応用を迅速かつ適切に行うため、国立がんセンター東病院に臨床開発センター（仮称）を設置する。

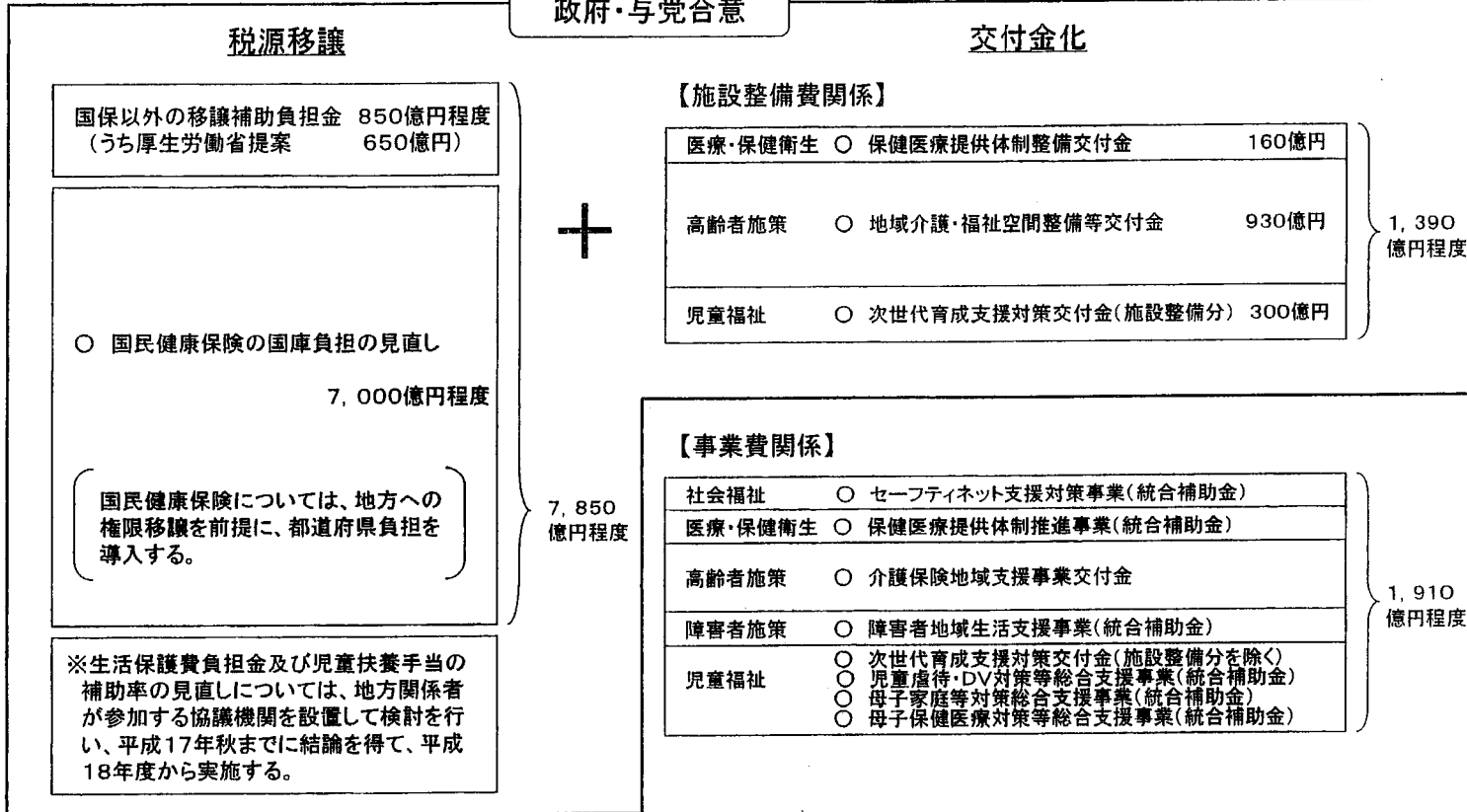
三位一体改革に係る政府・与党合意の概要(厚生労働省所管分)

地方6団体の提案(約9,440億円)

特別会計事業	480億円
社会福祉施設整備費	1,300億円
保健衛生施設整備費	100億円
医療施設等整備費	170億円
その他	180億円
社会福祉	230億円
医療・保健衛生	450億円
高齢者施策	1,610億円
障害者施策	980億円
児童福祉	3,940億円
(民間保育所運営費 2,670億円)	



政府・与党合意



(参考)政府・与党合意全体の概要

税源移譲

- 概ね3兆円規模の税源移譲を目指す。
- 概ね3兆円規模の税源移譲のうち、その8割方について次のとおりとする。

・義務教育費国庫負担金(暫定)	8,500億円程度
(平成17年度分(暫定))	4,250億円)
・国民健康保険	7,000億円程度
・文教(義務教育費国庫負担金を除く)	170億円程度
・社会保険(国民健康保険を除く)	850億円程度
・農水省	250億円程度
・経産省	100億円程度
・公営住宅家賃収入補助	640億円程度
・総務省、環境省	90億円程度
平成16年度分	6,560億円程度
税源移譲額 合計	24,160億円程度

- 平成17年中に、以下について検討を行い、結論を得る。

- 生活保護・児童扶養手当に関する負担金の改革
- 公立文教施設等、建設国債対象経費である施設費の取扱い
- その他

(注)

① 生活保護費負担金及び児童扶養手当の補助率の見直しについては、地方団体関係者が参加する協議機関を設置して検討を行い、平成17年秋までに結論を得て、平成18年度から実施する。

② 公立文教施設の取扱いについては、義務教育のあり方等について平成17年秋までに結論を出す中央教育審議会の審議結果を踏まえ、決定する。

補助負担金改革

内閣府本府	10億円程度
総務省	90億円程度
文部科学省	義務教育費国庫負担金
	8,500億円程度の減額(暫定)
	(うち17年度分(暫定)4,250億円)
	その他の国庫補助負担金等
	230億円程度
厚生労働省	9,340億円程度
農林水産省	3,040億円程度
経済産業省	180億円程度
国土交通省	6,460億円程度
環境省	540億円程度
合計	28,390億円程度

(注)28,390億円のうち、17,700億円は税源移譲につながる改革
4,700億円はスリム化の改革
6,000億円は交付金化の改革

2. 平成16年度 補正予算の概要 (厚生労働省医政局)

○災害派遣医療チーム研修事業 57 百万円

(委託先) 独立行政法人国立病院機構災害医療センター
 (対象者) 災害派遣医療チーム
 (研修期間等) 2日(6チーム)

○災害派遣医療チーム体制整備事業 727 百万円

(補助先) 都道府県、独立行政法人国立病院機構、国立大学法人
 (間接補助先) 災害拠点病院、救命救急センター等
 (補助率) 都道府県 1/2、独立行政法人等 定額(10/10相当)
 (補助対象) 災害急性期に医師等派遣可能医療機関
 (箇所数) 196チーム(国立高度専門医療センター4チーム分除く)

○医療施設等災害復旧費 1,100 百万円

(うち新潟中越地震関連 542 百万円)

(補助先) 都道府県、市町村、厚生労働大臣が定める者等
 (補助率) 1/2
 2/3(新潟県中越大震災により被災した公立等病院・診療所に対する嵩上げ措置)
 (被災施設) 公的医療機関、在宅当番医、輪番制病院、へき地診療所
 看護師等養成所、看護師宿舎、看護師等共同利用保育施設
 (箇所数) 80施設
 <内訳> 宮城県北部地震(1)、三宅島帰島対策(1)、新潟・福井豪雨(7)
 台風16・18・21・23号(22)、新潟県中越地震(49)

○独立行政法人国立病院機構施設整備費 3,211 百万円

(うち新潟県中越地震関連 516 百万円)

(整備内容) ①災害復旧に要する費用(19施設) 221,200千円
 (台風16・18・22・23号(16)、新潟県中越地震(3))
 ②耐震強化整備等に要する費用 2,989,702千円

○独立行政法人国立病院機構施設整備資金貸付金償還時補助金 209 百万円

(内容) 平成13年度2次補正において旧国立病院特別会計が
 産業投資特別会計より繰入れた債務のうち独立行政法人
 国立病院機構が継承した債務に係る17・18年度償還分
 の繰上償還

○国立高度専門医療センター特別会計 95 百万円

(うち新潟県中越地震関連 67 百万円)

(内訳) 救護班派遣経費 67,195千円
 (救護班:国際・成育・長寿、心のケア:精神)
 災害派遣医療チーム設備整備費 27,428千円
 (4チーム)

合 計	5,399 百万円
------------	------------------

3. 平成17年度税制改正の概要（医政局関係）

安心で質の高い医療の確保等のための施策の推進

1 医業経営の安定の確保と近代化・効率化の促進

(1) 医業経営の安定の確保

以下の課税特例措置について全て存続とされた。

①社会保険診療報酬に係る事業税の非課税措置の存続〔事業税〕

②医療法人に係る事業税（社会保険診療報酬以外分）の軽減措置の存続

〔事業税〕

(2) 医業経営の近代化・効率化の促進

①医療用機器に係る特別償却制度の適用期限の延長〔所得税、法人税〕

現行の課税特例措置について、2年間延長とされた。

②特定医療法人における社会保険診療に係る収入の見直し〔法人税〕

特定医療法人の法人税率の特例について、社会保険診療の収入割合の計算につき健康増進法に基づく健康増進事業の健康診査による収入金額を社会保険診療に係る収入金額に含めることとされた。

③PFI制度を活用した医療施設の整備を推進するための税制上の所要の措置〔不動産取得税、固定資産税、都市計画税〕

※税制改正大綱で「検討事項」として以下のように記述された。

PFI事業については、国・地方公共団体が民間の資金や人材、技術等を効率的に用いて公的インフラの整備を促進する観点から、各税の性質に応じて、その課税のあり方をさらに検討する。

④療養病床に係る割増償却制度の適用期限の延長〔所得税、法人税〕

現行の課税特例措置について、2年間延長とされた。

⑤平成12年医療法改正による改正後の構造設備基準に適合した病院等への建て替えに係る特別償却制度の適用期限の延長〔所得税、法人税〕

現行の課税特例措置について、2年間延長とされた。

2 救急体制の整備

○救急用医療機器についての特別償却制度の適用期限の延長（平成17年から「健康フロンティア戦略」に基づき実施）〔所得税、法人税〕

対象から超音波式経頭蓋血流測定装置、生体情報モニターを除外したうえで、その適用期限を2年間延長することとされた。

3 医薬品・医療機器の安全対策の充実

○医療安全に資する機器に係る特別償却制度の対象機器の追加・適用期限の延長〔所得税、法人税〕

対象から輸液ポンプを除外したうえで、分娩監視装置、生体情報モニター等・ナースコール連動システム、調剤監査システム（散剤・水剤）を追加するとともに、その適用期限を2年間延長することとされた。

4 その他

○産業活力再生特別措置法に係る税制上の特例措置の適用期限の延長 〔所得税、法人税、不動産取得税〕

共同現物出資をした場合の課税の特例措置の適用期限の延長を除き、現行の課税特例措置について2年間延長とされた。

4. 医療提供体制の改革について

医療制度改革については、厚生労働大臣の下に平成14年3月に設置された「医療制度改革推進本部」に4つの検討チームが設置され、このうち医療提供体制については「医療提供体制の改革に関する検討チーム」（主査：医政局長）において、15年8月に「医療提供体制の改革のビジョン」のとりまとめを行うなど、その取組を進めてきたところである。

一方、医療保険制度改革については、平成14年7月の健康保険法等改正法附則の規定を受けた「医療保険制度体系及び診療報酬体系に関する基本方針について」（平成15年3月28日閣議決定）に基づいた議論が行われているところであり、医療保険制度と車の両輪の関係にある医療提供体制についても、医療保険制度の改革と一体となって改革に取り組むことが必要不可欠である。

「医療提供体制の改革のビジョン」を踏まえ、昨今の医療を取り巻く状況の変化に対応すべく、より質の高い効率的な医療サービスの提供の実現に向けた医療提供体制の改革の議論を行うという趣旨から、昨年9月より社会保障審議会医療部会を開催している。

同部会においては、「医療提供体制の改革のビジョン」で掲げた将来像のイメージと当面の取組の進捗状況を確認しつつ、

- (1) 患者の視点の尊重（医療情報の提供の促進、安全で安心できる医療の再構築等）
- (2) 質の高い効率的な医療提供体制の構築（医療機関の機能分化、地域医療の確保、医業経営の近代化・効率化等）
- (3) 医療を担う人材の確保と資質の向上
- (4) 医療の基盤整備

等の事項につき、現在検討を行っている。

昨年9月の第1回以降、「医療提供体制の改革のビジョン」に沿ってフリートーキングを行い、昨年末に第一巡目の議論を終了し、本年2月の第5回において主要な論点の整理を行ったところである。今後は、夏頃（6月～7月）を目途に中間的なとりまとめを行い、年内に具体的な改革案に向けた意見書のとりまとめを行う予定としている。

医療計画制度の見直しを初めとして、都道府県行政にも深く関係する内容となるものであることから、各都道府県における一層のご理解とご協力をお願いしたい。

医療提供体制の改革（社会保障審議会医療部会）について

I 医療提供体制の改革に関する主な検討事項

1. 医療提供体制の改革の基本的考え方（患者の視点に立った、患者のための医療提供体制の改革）
2. 患者・国民の選択の支援
 - (1) 医療機関等についての患者・国民の選択の支援（広告規制のネガティブリスト化 等）
 - (2) 診療情報の提供の推進と患者の選択の尊重（カルテ開示、インフォームドコンセントの普及 等）
3. 医療安全対策の総合的推進
 - (1) 医療安全対策における国、地方の役割
 - (2) 医療機関における安全管理体制
 - (3) 苦情や相談への対応体制
 - (4) 医療事故や医療関連死の報告・届出に関する制度
 - (5) 医療事故をおこした医師等への対応
4. 小児をはじめとした救急医療体制等の在り方
5. 医療計画制度（医療計画を通じた医療機能の分化・連携の推進、医療計画で明らかにすべき事項 等）
6. へき地医療提供体制の確保（医師等の確保 等）
7. 医療機能の分化・連携、医療施設体系及び医療施設に係る規制の在り方
 - (1) 医療機能の分化・連携の推進（急性期から回復期を経てかかりつけ医での在宅療養といった流れが原則二次医療圏内で完結するような体制確保 等）
 - (2) 医療提供施設の機能分化（療養病床、公的病院等の在り方 等）
 - (3) 人員配置標準の在り方
 - (4) その他医療施設に係る規制の在り方（有床診療所の在り方 等）
8. 在宅医療の推進
9. 医療法人制度の見直し
 - (1) 基本的考え方（認定医療法人制度の創設 等）
 - (2) 公益性の確立等について
10. 医療を担う人材の確保と資質の向上（医師の診療科及び地域による偏在、生涯教育 等）

II これまでの検討状況と今後のスケジュール

- ◆ 平成16年9～12月 …… フリートーキング、1巡目の議論を終了（第1回～第4回）
- ◆ 平成17年2月2日 …… 医療提供体制の改革の主要な論点の整理（第5回）
- ◆ 平成17年3月～ …… 個別の論点について順次議論（第6回～）
- ◆ 平成17年夏頃 …… 中間的なとりまとめ
- ◆ 平成17年内 …… 具体的な改革案に向けた意見書のとりまとめ