

安心と希望の医療確保ビジョン(平成20年6月とりまとめ)

I. はじめに

- 現場地域のイニシアチブを第一とする
- 改革努力を怠らない
- 医療従事者のみならず、患者・家族等国民がみんなで医療を支えることが必要

II. 具体的な政策

①医療従事者の数と役割

- 医師数の増加(H9年閣議決定の見直し)
- 医師の勤務環境の改善(女性医師の離職防止・復職支援)
- 診療科のバランスの改善等(産科・小児科等の増員方策の検討)
- 職種間の協働・チーム医療の充実 等

②地域で支える医療の推進

- 救急医療の改善策の推進(量的・質的な充実、地域全体でのトリアージ、夜間・救急利用の適正化)
- 「地域完結型医療」の推進(医療計画に基づく医療連携体制の推進、診療所機能の強化)、
- 在宅医療の推進
- 地域医療の充実・遠隔医療の推進 等

③医療従事者と患者・家族の協働の推進

- 相互理解の必要性
- 医療の公共性に関する認識、患者や家族の医療に関する理解の支援 等

III. 医療のこれからの方向性

- 「治す医療」から「治し支える医療」へ

「安心と希望の医療確保ビジョン」具体化検討会(平成20年9月中間まとめ)

1. 医師養成数

- ・来年度においては、過去最大の医学部定員(8,360人)を上回る程度を目指すべき。
- ・将来的には50%程度医師養成数の増加を目指すべき。必要な医師数を推計し直すべき。

2. 医師の偏在と教育

- ・医師が魅力あると思うようなインセンティブが重要。ドクターフィーの検討が必要。
- ・専門医としての総合医・家庭医の養成等が必要。
- ・産科、救急、へき地などで勤務する医師等に対して手当を支給し、働きを評価すべき。
- ・臨床研修制度のあり方について、対策の具体化を図るべき。

3. コメディカル等の専門性の発揮とチーム医療

- ・コメディカルのキャリアアップ、その職種でなくても行いうる業務を他職種に担わせるべき。

4. 地域医療・救急医療体制支援

- ・在宅医療・在宅医の専門性の評価や、訪問看護のあり方を検討すべき。
- ・数多く救急患者を受入れた医療機関・医師を評価すること、福祉関係機関とも協力して受け止められる体制が必要。

5. 患者・住民の参画

- ・必要な人が必要な医療を受けられるよう、住民とともに地域医療を守ること等が重要。

「周産期医療と救急医療の確保と連携に関する懇談会」報告書の概要
～周産期救急医療における「安心」と「安全」の確保に向けて～

平成21年3月4日

- 1 救急医療部門と周産期医療部門等の連携強化
- 2 周産期医療対策事業の見直し
- 3 救急医療・周産期医療に対する財政支援とドクターフィー
 - ・ 周産期母子医療センターについて、診療実績を客観的に評価する仕組みを検討
 - ・ 救命救急センターや二次救急医療機関の妊産婦の受入れを推進するための支援
- 4 地域におけるネットワーク
 - ・ 周産期母子医療センター等から状態の安定した妊産婦・新生児の搬送元医療機関等への搬送(戻り搬送)の促進
- 5 医療機関等におけるリソース維持・増強
 - ・ 新生児集中治療室(NICU)について、地域の実情に応じた整備と支援(出生1万人対25～30床を目標)
 - ・ 新生児回復期治療室(GCU)や一般小児病床等について、手厚い看護職員配置など対応能力の強化
 - ・ 重症心身障害児施設等の後方病床や短期入所病床の整備と支援
 - ・ 人的リソースの維持・増強(適切に処遇するための医師への手当等に対する支援)
- 6 救急患者搬送体制の整備
 - ・ 重症患者に対応する医療機関を定めるなど、地域において、救急患者の病態に応じた搬送・受入ルールを作成
 - ・ 新生児の施設間搬送を担う医師等の活動への支援
- 7 搬送コーディネーター配置等による救急医療情報システムの整備
 - ・ 空床情報の入力等を担当する医師事務作業補助者の充実
- 8 地域住民の理解と協力の確保
- 9 対策の効果の検証と改良サイクルの構築

主な提言内容

安心と希望の医療確保ビジョン

2 地域で支える医療の推進
(1) 救急医療の改善策の推進

ア 救急医療の充実

① 量的充実

- ・調査に基づく初期、二次、三次救急の更なる整備

② 質的充実

- ・管制塔機能を担う医療機関の整備・人材の育成
- ・医師等の交代勤務制の整備
- ・地域全体の各医療機関の連携
急性期を脱した患者を受け入れる病床の確保等
救急患者の効率的な振り分け等
- ・医療機関と消防機関との連携強化
救急患者受入コーディネーターの配置等
- ・住民との情報共有

イ 夜間・救急利用の適正化

① 国民への普及啓発

- ・夜間救急外来の適正利用等

② 小児救急電話相談事業(#8000)の拡充等

第三次救急医療機関の充実

救命救急センターに対する新しい評価

- ・求められる機能の明確化、第三者の視点・検証が可能な評価、地域特性等を勘案した評価項目を導入
- ・交代勤務制を含む病院勤務医の労働環境改善に係る評価項目を追加
- ・評価結果をできる限り詳細に国民へ情報提供

救命救急センターの整備のあり方

- ・救急医療に関するニーズの増大等により、救命救急センター、救急医療を担う病院勤務医に過度の負担
- ・救命救急センターと同等の実績等がある施設であれば新たに救命救急センターとして位置づけ
- ・ヘリコプター等による搬送やITの活用も検討

第二次救急医療機関の充実

第二次救急医療機関の状況及び今後の整備

- ・地域の実情に応じた取組を支援
- ・救急医療機関の連携を推進しつつ、第二次救急医療機関の機能の充実を図る
- ・全ての第二次救急医療機関について、診療体制や活動実績に関する調査を実施し、診療実績に応じた支援を検討

夜間・休日の救急医療を担う医師に対する財政的な支援

救急搬送における課題と円滑な受入れ推進について

医療機関と消防機関の連携

- ・病状に応じて適切な医療機関・診療科に患者を振り分ける管制塔機能を整備
- ・地域の実情に精通した医師等の救急患者受入コーディネーターの普及
- ・小児救急電話相談事業(#8000)の拡充を検討

・ER型救急医療機関については、まず正確な実態把握を行う

円滑な受入れ推進に向けた対応

- ・診療所医師の夜間・休日の外来診療や救急医療への参画を推進
- ・院内トリアージを適切に行える医療従事者の育成と配置
- ・円滑な転床・転院、施設間連携を図るための専任者を救急医療機関に配置
- ・急性期を乗り越えた患者が転床・転院できる地域の体制確保
- ・救急医療体制の現状や転床・転院等に関する国民に理解を求める

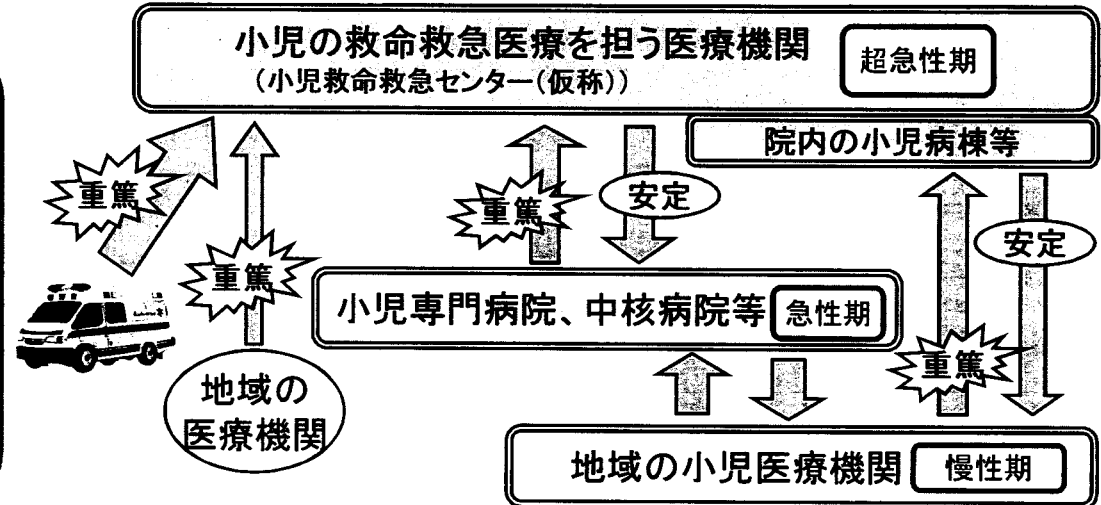
「重篤な小児患者に対する救急医療体制の検討会」中間取りまとめの概要

平成21年7月8日

すべての重篤な小児救急患者が地域において必要な救命救急医療を受けられる体制について検討

1. 小児救急患者の搬送と受入体制の整備

- ・改正消防法に基づき都道府県に設置する協議会に小児科医も参加し、小児救急患者の搬送・受入ルールを策定
- ・消防機関が小児救急患者の緊急度や症状等を確認するための基準を策定
- ・ドクターヘリ等を活用し、必要に応じて県域を越えた広域の連携体制を構築
- ・小児救急患者の受入体制を医療計画に明示し、住民に周知



2. 発症直後の重篤な時期(超急性期)の救命救急医療を担う体制の整備

- ・基本的に、すべての救命救急センターや小児専門病院・中核病院は、心肺停止等の重篤な小児救急患者に救命救急医療を提供
- ・その上で、小児救急患者への医療提供体制の特に整った救命救急センターや小児専門病院・中核病院について、「超急性期」の小児の救命救急医療を担う医療機関として位置付け、少なくとも都道府県又は三次医療圏に一か所整備(小児の救命救急医療を担う救命救急センター・小児専門病院・中核病院は、「小児救命救急センター(仮称)」として必要な支援)
- ・小児の救命救急医療を担う医療機関に求められる機能は、他の救命救急センター等の支援機能、重篤な小児救急患者について診療科領域を問わず24時間体制で受け入れる機能(小児救急専門病床の設置、本院の小児科等との連携が必要)

3. 急性期の集中治療・専門的医療を担う体制の整備

- ・「超急性期」を脱した小児救急患者に「急性期」の集中治療・専門的医療を提供する小児集中治療室の整備のための支援が必要
- ・小児の救命救急医療及び集中治療を担う医師及び看護師を養成
- ・地域全体で、病院前救護から、「超急性期」「急性期」を経て、在宅医療を含む「慢性期」にいたるまでの医療提供体制を一体的に整備

看護の質の向上と確保に関する検討会

中間とりまとめ 概要

(平成21年3月17日)

国民に対する医療・看護サービスの向上のために、チーム医療を担う一員としての看護職員の質の向上と量の確保を総合的に検討することが重要であり、諸課題について今後の基本的な方向性について検討した。

1. 看護教育のあり方について

- 看護教育は、看護サービスの基礎をなすもので、充実を図る必要があることから、現在の教育年限を必ずしも前提とせず、教育内容及び教育方法の検討に早急に着手し、さらなる充実を図るべきである。看護師養成機関の状況は多様であることから、いわゆる「大学化」についても今後の動向を見極めて対応する必要がある。
- 保健師・助産師教育は、より高い専門性が求められることから教育内容の充実や臨地実習の場の確保が必要であり、今後、保健師・助産師教育のあり方について文部科学省と厚生労働省は協力して、結論を出すべきである。
- 看護教員の専門性を高めかつ実践能力を保持・向上するために、教員の継続教育への支援、高度実践能力を持つ看護職員の受け入れなどが求められる。

3. チーム医療の推進について

- チーム医療推進のために、看護職員と医師をはじめとする多様な関係職種との協働・連携のあり方についてさらに具体的に示し、その普及を図ることが必要である。

2. 新人看護職員の質の向上について

- 看護基礎教育と臨床現場との乖離を埋めるために、今後の新人看護職員研修の制度化・義務化を視野に、新人看護職員研修の実施内容や方法、普及方策について早急に検討し、実施に移すべきである。
- この際、新人看護職員研修を実施する医療機関に対する財政も含めた支援を行うべきである。

4. 看護職員の確保について

- 看護職員の需給見通しについては、現行制度を前提としつつ、制度改革等の情勢を踏まえて必要に応じた見直しを検討するとともに、長期的な需給見通しについても検討するべきである。
- 看護職員の確保のためには、働く意向がある潜在看護職員を把握する仕組みづくりを検討するとともに、多様な勤務形態の導入や院内保育所の整備などの支援体制を強化することが求められる。
- 厚生労働省においては、文部科学省などの関係省庁とも連携・協力し、財政支援も含め看護の質の向上と確保に積極的に取り組むよう、当検討会として強く要請する。