

安全で質の高い医療サービスの提供

日本の医療提供体制は、国民皆保険制度とフリーアクセスの下、世界最高水準の平均寿命を達成するなど高い評価を得ています。その一方で、急速な少子高齢化や医療技術の進歩、国民の医療に対する意識の変化など、医療を取り巻く環境は大きく変化しており、医療提供体制の再構築が重要な課題となっています。

- 総務課
- 指導課
- 医事課
- 歯科保健課
- 看護課
- 経済課
- 研究開発振興課
- 国立病院課

医療提供体制の再構築

主要先進国と比較すると、日本は人口当たりの病床数が多く、平均在院日数が長いという特徴があります。限られた医療資源の中で、入院から回復期を経て、スムーズに退院、自宅への復帰が図られるためには、病院・病床機能の強化・分化を進める必要があります。

医療提供体制の再構築に向け、診療報酬による病院・病床の機能分化を図るとともに、各都道府県が地域の実情に応じて策定する「医療計画」に基づき、地域全体で切れ目なく必要な医療が提供される体制を確保しています。

医師不足問題への対応

医師不足問題には、絶対数の不足とともに、都市部に比べて山間部やへき地に医師が少ないといった地域間の偏在、救急・産婦人科・小児科を中心とする診療科間の偏在が指摘されています。

このため、平成19年度以降、毎年度にわたり、大学医学部の定員増（平成24年度には過去最大規模まで増員予定）を通じた医師確保対策に取り組んでいます。また、へき地で臨床研修を行う医師に対する支援や、救急・産婦人科などで働く医師への手当に対する支援を行うなどの施策を実施しています。

加えて、都道府県が医師偏在解消に取り組む際のコントロールタワーとなる「地域医療支援センター」の設置を支援するなど、更なる対策を進めています。

救急医療・周産期医療の整備

救急搬送作業の増加や過重労働による医師不足などを背景に、救急車で搬送される患者さんや妊婦さんの受け入れ先がなかなか見つからないケースが生じ、社会問題となるなど、救急医療・周産期医療の体制に不安を感じる声が高まっています。

このため、重篤な患者を24時間体制で受け入れる救急救命センターに対する財政支援、周産期医療の中核となる総合周産期母子医療センターに対する財政支援を行うとともに、地域の小児科による夜間の小児患者の保護者向けの電話相談体制を整備し、小児救急医療体制を補強するなど、救急医療・周産期医療体制の充実に取り組んでいます。また、へき地や離島などに医師を派遣して早期に治療を開始する「ドクターヘリ」の整備を進めています。



東日本大震災被災地での医療チームの活動

チーム医療の推進

医療の質の向上や効率化のため、医師・薬剤師・看護師などの医療関係職種が、それぞれの専門性を高めるとともに、業務を分担しつつ互いに連携・補完しながら医療を提供する「チーム医療」の考え方が浸透するよう取り組んでいます。また、医療の第一線で

働く医療関係職種の方々を支援するため、医療現場における労働環境の改善を図っています。

さらに、医師が幅広い分野で基本的な診療能力を身につけるため、免許取得後に2年間の研修を行う「医師臨床研修制度」を実施しています。

歯科保健医療分野では、昨年成立した「歯科口腔保健の推進に関する法律」に基づき、80歳になっても20本以上自分の歯を保つ「8020運動」などを通じて検診や保健指導等の充実を図るとともに、医療連携に基づく在宅歯科医療の推進に取り組んでいます。



多職種協働によるチーム医療の推進

医薬品産業の振興、研究開発

医薬品産業・医療機器産業については、我が国の成長牽引産業として期待されている分野であり、日本発の革新的な医薬品・医療機器を創出する「医療イノベーション」を推進するため、研究費の重点配分や治験・臨床研究の拠点となる病院の整備など、研究開発の促進、治験の活性化に取り組んでいます。

また、質の高い医薬品を国民に合理的な価格で提供できるように、国際的に魅力ある市場規模の実現や我が国の医薬品産業・医療機器産業の国際競争力の強化のため、産業政策を展開しています。

政策医療の推進

国立高度専門医療研究センターは、がん、脳卒中、心臓病など、その制圧が国民的課題になっている疾病について、高度先駆的な医療技術の開発・普及、病因・病態の解明、新たな診断・治療法の開発・研究、専門的従事者の研修及び情報発信を総合的・一体的に行うための中核的機関として設置されています。

また、独立行政法人国立病院機構は、医療の提供、臨床研究の推進、医療従事者の養成を目的に、約6万床の病床と約5万人の職員からなる我が国有数の病院ネットワークを有しています。

これらの機関が連携することにより、国レベルで高度先進的な医療を研究、提供しています。



国立がん研究センター

Key Word

在宅医療・介護あんしん2012

人生の最期を迎える療養場所として、国民の6割以上は自宅を望んでいますが、逆に8割の方は病院で亡くなるのが現状です。国民の希望に応える療養の場や看取りの場を確保するための受け皿として、在宅医療・介護の推進が喫緊の課題となっています。

厚生労働省では、平成24年度を「在宅医療・介護あんしん2012」と位置づけ、住み慣れた生活の場で必要な医療・介護サービスを受けられるために、質の高いサービスを提供できる人材の育成、医療と介護の連携のための基盤整備、各種の研究等の取組を支援していきます。

