

医療提供体制の改革に関する主な論点整理

医療提供体制の改革に関する主な論点整理

事項	主 な 論 点
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を基本的考え方とすべきではないか。
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	
①広告規制	<p>○病院、診療所、助産所の広告規制について、ネガティブリスト方式（虚偽広告、誇大広告など患者にとって有害となるもの以外は規制を原則撤廃）とすることについてどう考えるか。</p> <p>○ネガティブリスト方式とする場合、禁止されるべき事項の範囲をどうするか。また、患者の選択を支援する観点から必要となる措置は何か。</p> <p>○現行のポジティブリスト方式を維持する場合、患者の選択に資するため、どのような内容の拡充が考えられるか。 例えば、以下の事項についてどう考えるか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 検査又は画像診断の方法、医療機器に関する事項 ・ 院内感染対策に関する事項 ・ その医療機関で働く医療資格者が受けた教育や研修に関する事項 ・ 看護師の専門性に関する事項 ・ その医療機関が医療資格者の養成所の実習施設であること ・ その医療機関の施設の写真又は映像 <p>○治癒率、術後生存率、再入院率、患者の満足度などの適切なアウトカム指標の設定を検討すべきではないか。</p> <p>○広告規制に関連して、病院等の名称、診療科名、院内掲示事項に関する規制もあわせて検討すべきではないか。</p>
②医療機関等による医療情報の積極的な提供	<p>○患者の選択を支援するため、広告できるとする（広告しなくても良い）現行の仕組みを進めて、医療機関等が情報提供すべき事項を位置づけることをどう考えるか。その場合、どのような事項が考えられるか。</p> <p>○院内掲示事項の拡充や患者への文書の交付等、医療機関の情報提供を促進するための具体的方策として、どのようなものが考えられるか。</p>

③インターネットによる情報提供	<p>○医療機関がホームページ上で提供している情報は、現行の解釈では、患者がアクセスして取得するものであり、医療法上の広告には当たらないとの位置づけであるが、インターネットの利用普及を踏まえた規制の在り方の検討を行う必要はないか。</p> <p>○民間団体等による自主的な取組など、インターネットによる情報提供の信頼性を確保するための方策としてどのようなものが考えられるか。</p>
④公的機関等による医療に関する情報提供	<p>○患者の選択に資する観点から、取組が求められる情報提供は、具体的にどのようなものが考えられるか。</p> <p>WAM-NET や医療機能評価機構による現行の取組をさらに充実させるべき事柄、方策として、具体的に何が考えられるか。</p> <p>○医療に関する様々な情報がある中、提供された情報の理解を支援し、患者・国民が医療について主体的に考える環境整備が必要ではないか。</p> <p>○医療に関する情報提供について、国や地方公共団体、医療機関等、それぞれの責務を明確にしていくべきではないか。</p>
⑤医療分野の情報化等	<p>○効果的な推進方策を検討しつつ、また、利用者の視点を重視しながら、医療分野の情報化をさらに推進していくことが必要ではないか。</p>
(2) 診療情報の提供の推進と患者の選択の尊重	
①診療情報の提供	<p>○まず、本年4月から施行される個人情報保護法及び「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」の周知・徹底、定着を図っていくべきではないか。</p> <p>○充実した診療情報の提供を推進していくため、さらにどのような取組をしていく必要があるか。</p>
②根拠に基づく医療(EBM)の推進	<p>○医療の質の向上を図り、患者が主体的に医療に参加する環境の整備を図るためにも、根拠に基づく医療(EBM)について、引き続き、データベースの充実、診療ガイドラインの整備を進めるとともに、その位置づけを明確化し定着を図っていくことが重要ではないか。</p>
③患者本位の医療提供の環境づくり	<p>○インフォームドコンセントの考え方の定着も踏まえ、患者の理解と選択に基づいた医療が行われるよう、インフォームドコンセントの内容の充実、推進をいかに図っていくか。</p> <p>○セカンドオピニオン等の患者の自己決定を支援する仕組み、医療提</p>

	<p>供者による医療の質の向上が適切に図られていく仕組みをどう推進していくか。</p> <p>○その他、患者本位の医療提供を図るための制度的対応、環境整備などをどう推進していくか。</p>
<p>3. 医療安全対策の総合的推進</p> <p>(1) 医療安全対策における国、地方の役割</p>	
国、地方の役割	○医療安全対策が医療政策の重要課題となっていることを踏まえ、医療安全対策についての国、地方の役割を明確にするべきではないか。
<p>(2) 医療機関における安全管理体制</p>	
①医療安全管理体制	<p>○安全管理者（リスクマネジャー）や安全管理部門の設置、患者相談体制の整備が、特定機能病院及び臨床研修病院について義務化されているが、責任を持った安全管理、患者の利便の観点からは、例えば一定規模以上の医療機関にその対象範囲を拡大すべきではないか。</p> <p>○例えば診療所においても高度あるいは専門的な医療が行われていることも踏まえ、医療機関の規模、機能に応じた実効性ある安全管理体制の実現を図るため、どのような改善強化策が考えられるか。</p>
②院内感染対策	○患者の生命、健康の安全を守るためには、院内感染対策が医療機関において適切に講じられていることも重要であり、必要な管理体制の整備の推進や集団院内感染の発生時における医療機関の対応の検討をするべきではないか。
③放射線防護対策	○患者に適切な放射線照射が行われるよう必要な管理体制の整備を推進するべきではないか。
<p>(3) 苦情や相談への対応体制</p>	
①医療機関における体制	○医療機関における患者からの苦情や相談を受け付ける体制は十分なものとなっているか。
②医療安全支援センター	○医療事故防止をはじめとした医療安全向上のため、患者等からの苦情や相談に対応する機関として、医療安全支援センターがあり、整備が進められているが、患者等の利益の保護の観点から、法的な位置づけの明確化や二次医療圏ごと等への設置拡大等、改善充実を図っていくことが必要ではないか。

(4) 医療事故や医療関連死の報告・届出に関する制度	
① 事故事例の報告・届出	○事故事例、ヒヤリ・ハット事例については、既に事例収集の仕組みがあるが、報告対象や収集後の分析、還元の在り方について見直す必要はないか。また、医療事故等の報告を法律上義務づけるべきとの意見についてどのように考えるべきか。
② 原因究明制度、紛争処理制度等	○医療の透明性の確保、医療事故の再発や萎縮医療の防止を図るため、診療行為に関連して患者が死亡した場合の届出と、中立的専門機関による科学的根拠に基づいた原因究明を行う制度について検討する必要があるか。 ○医療事故等に関わる紛争について早期解決を図るための裁判外紛争処理制度（ADR）について検討する必要があるか。
(5) 医療事故をおこした医師等への対応	
行政処分、再教育	○行政処分を受けた医師、歯科医師、看護師、薬剤師等についての再教育制度の位置づけや仕組み等、どのような制度とすべきか。また、行政処分を的確に行うための組織体制及び調査権限の強化が必要ではないか。 ○繰り返し事故や過誤等を起こす医療従事者についても、再教育が必要ではないか。
(6) その他	
	○歯科医療における安全確保の強化についてどう考えるか。 ○医療事故の中でも、医薬品に関連するものが多いことも踏まえ、医療機関・薬局における医薬品に関連する医療安全をどのように確保していくか。 ○医療機関における医療機器の適正な利用や保守管理についてどのように確保をしていくか。
4. 小児をはじめとした救急医療体制等の在り方、小児医療や周産期医療といった母子医療の推進	
① 救急医療体制の確保	○救急医療体制の確保をどのように図っていくか。 特に、休日夜間に初期、2次、3次の救急医療体制が体系的にしっかりと整備されることが重要ではないか。 ○次世代育成支援や医療安全の観点から、小児救急医療や周産期医療

	<p>等の母子救急医療体制の整備を急ぐべきではないか。</p> <p>○地域における小児救急医療体制の補強や症状に応じた適切な医療提供といった観点から、休日、夜間において、保護者等が安心して電話相談等ができる体制整備を進めることが重要ではないか。</p>
②母子医療 (小児医療、 周産期医療) の推進	<p>○小児救急医療を始め小児医療を担う病院については、地域での集約化を図るべきではないか。</p> <p>○小児医療については診療所と病院の連携をさらに強化するべきではないか。</p> <p>○次世代育成支援や医療安全の観点から、小児救急医療や周産期医療等の母子救急医療体制の整備を急ぐべきではないか。(再掲)</p> <p>○安心して出産できる周産期医療体制の構築をどう図っていくか。</p>
③人材の確保等	○小児救急や周産期医療等を担う小児科・産科の医師をはじめ必要な人材をどう確保していくか。
④国民への啓発	○救急医療体制について、AEDの普及も含め、国民への啓発・教育を充実することが重要ではないか。
⑤災害医療提供体制	○自然災害やテロ等の災害時に迅速に対応できるよう、どのような体制を構築する必要があるか。
⑥精神科救急医療体制の整備	○精神障害者が地域において、緊急時における適切な医療及び保護の機会を確保するため、単独で24時間、365日急性期患者等を受け入れることができる救急医療機関を中心とした、精神科救急体制の整備を都道府県単位で図ることが必要ではないか。
5. 医療計画制度	
①医療計画制度の在り方	<p>○都道府県の役割について、医療機能の把握、医療提供体制の整備などを更に強化し、国は基本方針の策定など都道府県を補完、支援する立場を明確にしてはどうか。</p> <p>○医療計画の作成に当たっては、作成、執行、政策評価そして次期医療計画への反映といった一貫した都道府県の政策の流れが構築できるようにしてはどうか。</p> <p>○患者や住民にも分かりやすい疾病ごとの指標を作成し、二次医療圏内にある医療機能について、主な疾病ごとに把握できるようにしては</p>

	<p>どうか。</p> <p>○医療提供体制側から住民への情報量を増大させるよう推進するとともに、都道府県医療審議会の機能強化等により、住民が求めるきめ細かな医療サービスのニーズについても計画の中で把握できるようにしてはどうか。</p> <p>○医療圏の考え方や具体的な範囲について見直す必要はないか。</p> <p>○医療機器についても医療機能として把握できるようにしてはどうか。</p>
<p>②基準病床数制度の在り方</p>	<p>○基準病床数制度については、医療機関の競争が働きにくく、新規参入が妨げられ、医療機関の競争が働かないとの指摘がある一方、供給側による誘導の結果入院の必要性が低い患者が入院治療を受けるといったことなどにより効率的な医療提供とならないとの指摘もある。基準病床数制度の役割、在り方についてどう考えるか。</p>
<p>③医療計画を通じた医療機能の分化・連携の推進</p>	<p>○患者、住民のQOLの向上の観点から、医療機能の分化、連携を推進し、急性期から回復期を経てかかりつけ医の下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をする内容に見直すことを基本に考えるべきではないか。</p> <p>○主な疾病ごとに地域の医療機能の状況を把握することによって、病床数という量的管理だけでなく疾病ごとの医療機能という質的管理を重視したものに転換すべきではないか。</p>
<p>④医療計画で明らかにすべき事項</p>	<p>○医療計画において明らかにすべき事項としてどのようなものがあるか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児医療や周産期医療の推進方策 ・かかりつけ医や小児・成人への往診、訪問看護などの在宅医療の推進方策 ・診療科別の医師数 ・小児救急医療をはじめとする救急医療、へき地医療等に関する数値目標 ・公的医療機関と民間医療機関との役割分担 ・臨床研修の取組や医療安全に係る活動・対策 ・歯科診療所も含めた二次医療圏内の診療所の役割 ・精神科救急医療体制の整備

	<ul style="list-style-type: none"> ・精神障害者の退院促進 ・薬局の役割や医薬品・医療機器の供給体制。特に、災害時、感染症発生時、及び休日・夜間、へき地における医薬品供給のあり方 ・地域住民が新しい治療法や医薬品へアクセスしやすくするための地域における治験ネットワークなどの整備
⑤補助金制度改革と医療計画制度の在り方	<p>○医療計画を実効性のあるものにしていくため、医療提供体制整備のための補助金についても、医療計画と密接に関連づけたものに見直し、都道府県の自主性・裁量性の発揮をより高めるようにするという観点から改革を行うべきではないか。</p> <p>○介護支援計画や健康増進計画と医療計画が連携し、整合性がとれるようにしてはどうか。</p>
⑥その他	<p>○小児医療や救急医療など地域に必要な医療提供体制を構築するためには、小児科医や麻酔科医など不足している医師を確保することが重要であり、これらの医師を養成する大学医学部や臨床研修病院も視野に入れた医療計画制度を構築してはどうか。</p>
6. へき地医療提供体制の確保	
①へき地医療の内容	<p>○患者等の視点に立って、へき地医療に求められる医療内容（医薬品供給も含む）はどういったものか。</p>
②医師等の確保	<p>○へき地における医師、看護師、薬剤師等の確保の方策をどうしていくか。</p> <p>○都道府県において、医療関係団体、中核的病院、県内の医科大学、大学医学部等を構成員とした協議会の開催等を通じ、関係者が一体となった取組を進めることが重要ではないか。</p> <p>○医師の養成・就業の実態、地域や診療科による偏在等を総合的に考慮して、医師需給見通しの見直しを行うことが必要ではないか。</p>
③ITの有効利用	<p>○遠隔医療システムの整備の推進など、ITの有効的な利用を進めていくことが必要ではないか。</p>
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	
①医療機能の分化・連携	<p>○患者、住民のQOLの向上の観点から、医療機能の分化、連携を推進し、急性期から回復期を経てかかりつけ医の下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をすることを基</p>

	<p>本に考えるべきではないか。</p> <p>○入院診療計画（いわゆるクリティカルパス等）における適切な退院計画の作成、退院に向けた情報提供やサービス調整による適切な入院医療やリハビリテーション、退院後の療養生活の確保や社会復帰の支援を行うなど、地域における医療連携、医療機関と薬局の連携、さらに保健・福祉との連携を推進することが必要であるが、具体的にどのような仕組みでこれらを実現するか。</p> <p>○医療機能の分化、連携を推進する観点から、特定機能病院や地域医療支援病院の在り方、要件等について、また、これら以外の医療施設類型を設けることについて、どのように考えるべきか。</p> <p>○国民にとって身近な存在であり、地域における第一線の機関であるかかりつけ医（歯科医）の普及、定着を図っていくことが重要ではないか。</p>
② 薬局等医薬品の供給体制の位置づけ	○近年の医薬分業の進展も踏まえ、薬局等医薬品の供給体制も含めた医療機能の連携、医療提供体制整備を考えるべきではないか。
(2) 医療提供施設の機能分化	
① 医療機能の分化	<p>○医療ニーズの多様化への対応、患者の視点に立った医療提供、平均在院日数の短縮化、医療提供体制の効率化を図っていく上では、医療機能の分化や明確化を進めていくことが必要ではないか。</p> <p>○一方、医療法上の施設類型・病床区分として、更なる区分の見直し、細分化を行う必要性はあるか。</p>
② 療養病床	<p>○療養病床については、医療保険適用のものと介護保険適用のものがあるが、介護保険制度創設後の状況も踏まえ、その機能の明確化、在り方についてどう考えていくか。</p> <p>○療養病床と他の介護保険施設（介護老人保健施設、介護老人福祉施設）の役割の明確化、在り方についてどう考えていくか。</p>
③ 公的病院等	○医療法人制度の改革や市町村合併等が進む中で、公的病院等の在り方、役割についてどのように考えるべきか。

(3) 人員配置標準の在り方	
	<p>○医療機関における人員の配置標準の在り方について、医療安全など昨今の医療に関する環境の変化等を踏まえ、どのように見直していくべきか。</p> <p>○病棟における服薬指導などの業務量、医療安全関連など業務の多様化など、病院における薬剤師の役割の重要性の高まりにかんがみ、病院における薬剤師の配置を充実すべきとの意見があるが、どう考えるか。</p> <p>○医療法による人員配置標準は、医療機関が守るべき標準として機能するものであることなどを考慮する必要があるのではないか。また、へき地等の地域性を考慮すべきという考え方についてどう考えるか。</p>
(4) その他医療施設に係る規制の在り方	
①有床診療所、助産所	<p>○現行の医療法では、病院と診療所の種々の規制の違いがある（有床診療所については、構造設備・人員配置の基準が緩やかなものである一方で、いわゆる48時間規制がかかっている）が、多様なニーズに柔軟に対応する観点から、有床診療所の在り方を含め、どう考えるか。</p> <p>○医療安全の観点等から、有床診療所（特に産科、産婦人科）や助産所の規制の在り方について、どう考えるか。</p>
②施設の共同利用	<p>○衛生の確保に万全を期す等の観点から、診療所の玄関、待合室、外来患者窓口等について複数の医療機関が共有することを禁じているが、医療資源の効率的な利用等の観点から、責任の所在等を明確化した上で、同一の建物内で診療に直接提供されない場所の共同利用を進めることについてどう考えるか。</p>
8. 在宅医療の推進	
	<p>○できる限り住み慣れた地域、家庭において療養生活を送ることができることが、患者のQOLの向上の観点からも必要であり、在宅医療の一層の推進が必要ではないか。</p> <p>○かかりつけ医（歯科医）の充実・普及、訪問看護の充実・普及等、在宅医療に係る医療提供体制の確保をいかに進めていくか。また、薬局、薬剤師によるサービス提供も考慮すべきではないか。</p>

9. 医療法人制度の見直し	
(1) 基本的考え方	
① 医療法人制度改革の柱	<p>○創設後50年以上を経過した医療法人制度については、</p> <p>①非営利性・公益性の徹底による国民の信頼の確立</p> <p>②効率的で透明な医業経営の実現による医療の安定的な提供を柱に改革を推進することとしたらどうか。</p>
② 非営利性の徹底及び株式会社参入について	<p>○医療法人の剰余金の使途については医療法に明確に規定することによって、医療法人の非営利性をより鮮明にするとともに、剰余金はすべて医療に再投資することによって地域に還元することとし、特定の個人や団体に帰属させるものではないことを明らかにしてはどうか。</p> <p>○剰余財産の帰属、役員報酬その他非営利性の徹底について、どのように取り組む必要があるか。</p> <p>○医療法人の大多数は一人医療法人などの持ち分ありの社団医療法人であり、認定医療法人制度の創設だけではなく、持ち分ありの社団医療法人の非営利性、透明性をいかに高めていくかも含め、医療法人制度の改革を考えるべきではないか。</p> <p>○医療経営への株式会社参入については、利益を株主に還元しなければならないという株式会社の本質により、患者への適正な医療の提供が確保されるか、撤退により地域の適切な医療の確保に支障が生じないか、医療費の高騰を招かないかなど様々な問題があり、構造改革特区における株式会社の医療機関経営の状況等を見ながら、慎重に検討することが必要ではないか。</p>
③ 認定医療法人制度の創設	<p>○特定医療法人・特別医療法人制度に関する抜本的な改革を通じて、より移行しやすい新たな持分なし医療法人制度（以下「認定医療法人」という。）を創設することとしてはどうか。</p>
(2) 公益性の確立等について	
① 公益性の確立	<p>○住民にとって望ましい医療については、都道府県が作成する医療計画に位置づけ、その医療を認定医療法人が担うことによって、医療の公益性を確立することとしてはどうか。</p> <p>○医療計画に位置づけられる医療を担う主体として、認定医療法人を公的医療機関とともに位置づけてはどうか。</p>

	<p>○認定医療法人が公的医療機関の経営を積極的に担うことができるようにし、公的医療機関の経営効率を高めることとしてはどうか。</p> <p>○認定医療法人が行う公益性の高い医療については、当該認定医療法人の事業規模のうち一定の範囲以上占めることとしてはどうか。</p>
<p>② 効率性の向上</p>	<p>○医療法人がその理念に基づき自らの医療機関の機能や役割を明確化し、合理的かつ効率的な取組を行うことができるよう経営管理機能の強化を図るべきではないか。例えば、医療法人に以下のようなことが求められるのではないか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 理事会の権限の明確化・経営管理部門の設置 ・ 役員の役割・責任の明確化 ・ 同族支配の排除 ・ 理事長要件の見直し <p>○医療法人の経営管理の強化のため、経営管理を担える人材育成が必要ではないか。</p> <p>○医療法人の利益が害されることを防ぐため、社団医療法人の社員による役員に対する代表訴訟制度を、公益法人の改革を例にしながら検討してはどうか。その際、濫訴防止の観点から、代表訴訟の制限に関する規定についても同様に検討してはどうか。</p> <p>○認定医療法人については、地域住民の意見や医業経営に貢献すると考えられる外部の専門家の知識や経験を経営に反映させる方策として、評議員会を設置してはどうか。</p>
<p>③ 透明性の確保</p>	<p>○医療法人の財務状況や事業内容の公開を通じて透明性を確保し、信頼を高める取組が必要ではないか。</p> <p>○認定医療法人については、地域住民の意見や医業経営に貢献すると考えられる外部の専門家の知識や経験を経営に反映させる方策として、評議員会を設置してはどうか。(再掲)</p> <p>○認定医療法人については、財務状況を広く公開し、公認会計士等の財務監査を受けるなど住民に対し透明性のある経営を行うこととし、行政において自己資本比率の規制を行う必要性について検討してはどうか。</p>

④安定した 医業経営の 実現	<p>○認定医療法人については、公募債の発行、寄付金税制措置により、住民や地域企業が資金面で支えるようにしてはどうか。</p> <p>○債券を発行することができる認定医療法人については、公認会計士等の財務監査を行うこととしてはどうか。</p> <p>○認定医療法人は、利益を医療機関の事業の充実に充てることを目的とした収益事業や介護福祉事業も行えるようにするとともに、他の医療法人に対し運営面・資金面で支援できるようにし、認定医療法人を中心とした地域が望む効率的な医療提供体制の実現を図ってはどうか。</p> <p>○認定医療法人については、税制上の措置、資金運用の規制等について、これにふさわしい措置が講じられるようにすべきではないか。</p>
10. 医療を担う人材の確保と資質の向上	
①医師需給、 歯科医師需 給、看護師需 給	医師、歯科医師、看護師の需給をどのように見通すべきか。
②医師の診 療科、地域に よる偏在	○医師については、地域間（へき地における医師不足）、専門分野間（小児科、麻酔科等の不足）において偏在が指摘されており、その解消に向け、どのような対策を講じていくことが有効か。薬剤師についても、地域間における偏在が指摘されているがどうか。
③専門医の 充実	○専門医については、現在、広告規制制度の中で、研修体制、試験制度等の基準を満たした学会による認定専門医を、医療機関が広告できる事項としているが、専門医の在り方について検討が必要ではないか。
④生涯教育、 免許更新制	<p>○医療提供の質の向上の観点から、医師、歯科医師、看護師、薬剤師等の生涯教育を充実させていくべきではないか。その際、どのような施策を講じていくことが適当か。</p> <p>○医療提供の質の向上の観点から、あるいは、事故等を起こした医師等への対策として、医師等の免許更新制を導入すべきという指摘について、どう考えるか。</p>
⑤医師等の 行政処分、再 教育（再掲）	○行政処分を受けた医師、歯科医師、看護師、薬剤師等についての再教育制度の位置づけや仕組み等、どのような制度とすべきか。また、行政処分を的確に行うための組織体制及び調査権限の強化が必要では

	<p>ないか。</p> <p>○繰り返し事故や過誤等を起こす医療従事者についても、再教育が必要ではないか。</p>
⑥ 看護関係資格の資質の向上等	<p>○看護師、助産師等の看護関係資格の資質向上や専門性の確保などについて、制度的にどのような取組を進めていくことが考えられるか。</p> <p>○医療安全の観点から、看護師、薬剤師の卒後臨床研修について検討することについてどう考えるか。</p> <p>○様々な医療関係職種の資質の向上について、医療関係職種の養成施設の質の確保を含め、いかに図っていくか。</p>
⑦ 看護関係資格に係る規制の合理化	<p>○看護師等の届出制の在り方その他看護関係資格に係る規制の在り方について、どのような見直しを考えられるか。</p>
⑧ 薬剤師の位置づけ	<p>○医療提供体制を担う人材として薬剤師を積極的に位置づけていくべきではないか。また、薬剤師の資質向上や専門性の確保などについて検討が必要ではないか。</p>
11. その他	
① 終末期医療	<p>○終末期医療については、「終末期医療に関する調査等検討会」において国民の意識調査を実施し、平成16年7月に報告書を取りまとめ、今後終末期における望ましい医療の内容のガイドラインの作成・普及を図っていくこととしているが、さらなる国民的合意形成をいかにしていくべきか。</p> <p>○終末期医療体制の充実のため、具体的にどのような施策を進めていくべきか。</p>
② すぐれた医薬品、医療機器の開発	<p>○画期的な医薬品・医療機器の開発のための臨床研究のより一層の環境整備を進めるべきではないか。</p> <p>○医薬品や医療機器の迅速な上市を図るため、また、医療技術の向上のために、治験を実施するための医療機関の体制強化や人材の育成をどのように図るか検討してはどうか。</p>
③ 診療報酬との連携等	<p>○あるべき医療提供体制の政策誘導をいかにしていくか。特に診療報酬との密接な連携が必要ではないか。</p>