

が、その利用者として、また費用負担者として、これに関心を持ち、医療提供者のみに任せるのではなく、自らも積極的かつ主体的に医療に参加していくことが望ましく、そうした仕組みづくりが求められる。

さらに、医療は、周産期医療、小児医療から始まり、生命のすべての過程に関わるものであり、傷病の治療だけではなく、健康づくりなどを通じた予防から、慢性の症状を持ちながらの継続した介護サービスの利用や終末期における医療まで、様々な領域と関わるものである。その過程においては、医療分野や福祉分野の専門職種、ボランティア、家族その他様々な人が関わってくることから、医療機関等において、医師とその他の医療従事者がそれぞれの専門性を発揮しながら協力してチーム医療を推進していくことはもとより、地域において、患者を中心とした協力と連携の体制を構築していく必要がある。

医療提供体制については、以上のような医療の望ましいあり方、理念に基づき、少子高齢化の進展や医療技術の進歩、国民の意識の変化等も踏まえながら、安全で安心できる、より質の高い効率的な医療サービスを提供するための改革に積極的に取り組んでいくべきである。

そして、改革のための具体的な施策を講じるに当たっては、医療提供体制の現状や医療に対する住民の意識は、都道府県により、あるいは都道府県の中でも都市部と中山間地とでは、大きな違いがあることから、それぞれの地域の状況やニーズに応じた適切な対応ということに十分留意していく必要がある。

~~以下の内容には、第20回（11月24日開催予定）における審議を経た上で記載すべきものについても、作業の便宜上含まれているが、当然、第20回での審議結果を踏まえた必要な修正がなされるべきものである。~~

Ⅱ 個別の論点について

1. 総論医療法の全体構造の見直し

○ 現行の施設規制法の性格が強い医療法について、患者の視点に立ったものとなるよう、必要な規定の追加も含めて全体的な構造を見直す。【医療法】

2. 患者・国民の選択の支援