

「医療施設体系のあり方に関する検討会」について

平成18年7月
医政局総務課

1. 開催の趣旨等

平成17年12月8日にとりまとめられた社会保障審議会医療部会の「医療提供体制に関する意見」において、①地域医療支援病院制度全般にわたる検討課題、②特定機能病院制度のあり方及び③医療法施行規則の「病院における外来患者数に基づく医師数の配置標準」規定の必要性、の3つの課題について、医療施設体系のあり方に関する検討会を開催して検討を進める旨が指摘されている。

また、平成18年の医療法改正を踏まえ、医療計画の見直し等を通じた医療機能の分化連携を図っていくこととなるが、その際、かかりつけ医に求められる役割や機能のあり方や、医療連携体制の構築の中での救急医療等確保事業に必要な医師の確保方策などについても、検討していくことが求められる。

このため、「医療提供体制に関する意見」で具体的に掲げられた病院に係る制度に関わる論点にとどまらず、診療所も含め、地域医療を担う医療施設の体系の今後のあり方に関わる論点について、幅広く議論することとする。

2. 検討課題例

- ・ 地域医療支援病院制度又はこれに類する制度の必要性の有無
- ・ 上記制度に求められる機能及び要件
- ・ 特定機能病院制度又はこれに類する制度の必要性の有無
- ・ 上記制度に求められる機能及び要件
- ・ 上記制度と医育機関(大学病院)との関係
- ・ 上記制度と専門医の育成のあり方との関係
- ・ 病院における外来患者数に基づく医師数の配置標準
- ・ 医療連携体制の構築に際してかかりつけ医の果たすべき役割と機能
- ・ プライマリケア、病診連携その他地域の医療連携のあり方
- ・ 救急、へき地医療等に必要な医師の確保方策との関係における医療施設の役割

3. 検討会の位置づけ等

医政局長による検討会

(検討会の庶務は医政局総務課で行う)

4. 検討会のメンバー

別紙の通り

(平成19年4月現在)

医療施設体系のあり方に関する検討会委員名簿

氏名	所属
五十里 明 ^{イカリ アキラ}	愛知県健康福祉部健康担当局長
内田 健夫 ^{ウチダ タケオ}	社団法人日本医師会常任理事
○ 遠藤 久夫 ^{エンドウ ヒサオ}	学習院大学経済学部教授
太田 謙司 ^{オオタ ケンジ}	社団法人日本歯科医師会常務理事
島崎 謙治 ^{シマザキ ケンジ}	政策研究大学院大学教授
島村 勝巳 ^{シムムラ カツミ}	日本通運健康保険組合理事長
鈴木 満 ^{スズキ ミツル}	社団法人日本医師会常任理事
武谷 雄二 ^{タケタニ ユウジ}	東京大学医学部附属病院院長
◎ 田中 滋 ^{タナカ シゲル}	慶應義塾大学経営大学院教授
西澤 寛俊 ^{ニシザワ ヒロシ}	社団法人全日本病院協会会長
藤川 康立 ^{フジカワ ヤスタツ}	東芝人事部部長附
古橋 美智子 ^{フルハシ ミチコ}	社団法人日本看護協会副会長
武藤 正樹 ^{ムトウ マサキ}	特定非営利活動法人日本医療マネジメント学会理事 (地域医療委員会委員長)
梁井 皎 ^{ヤナイ アキラ}	順天堂大学医学部附属順天堂医院長
山崎 學 ^{ヤマザキ マナブ}	社団法人日本精神科病院協会副会長
山本 信夫 ^{ヤマモト ノブオ}	社団法人日本薬剤師会副会長
和田 ちひろ ^{ワダ}	特定非営利活動法人ヘルスケア・リレーションズ理事長

◎ 座長

○ 座長代理

これまでの議論を踏まえた整理

平成19年7月18日
医療施設体系のあり方に関する検討会

我が国は、国民皆保険のもと、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度を実現し、世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきた。医療は、我が国社会の重要かつ不可欠な資産であり、医療提供体制は、国民の健康を確保するための重要な基盤となっている。国民の医療に対する安全・安心を確保し、質の高い医療サービスが適切に提供される医療提供体制を構築していく必要があり、今後とも不断の努力が必要である。

医療施設体系のあり方に関する検討会では、平成18年7月12日以降、我が国の医療提供体制をめぐる様々な課題の中で、医療施設の体系、地域における医療連携等に関する検討項目について議論を重ねてきたところであるが、今般、これまでの議論について以下のとおり整理を行うものである。

3 医療連携体制・かかりつけ医、医師確保との関係について

(医療連携体制の中でのプライマリケア及びそれを支える医師の位置づけ・役割)

- かかりつけ医については、身近な地域で日常的な医療を受けたり、健康の相談等ができる医師として、国民にわかりやすくその普及・定着を図る必要があるとされているが、その機能・役割について、もう少し明確にする必要がある。
- 例えば、以下のような機能・役割が求められるのではないかと指摘があり、診療情報のIT化、標準化を含めて、かかりつけの医師がその機能を果たすために何が必要かという点と併せ、検討していく必要がある。
 - (1) 複数の領域の基本的な疾病に対応しつつ、患者の病状に応じて、専門医、病院等へ適切につないでいくことができる
 - (2) 診療時間外においても患者の病態に応じて患者又はその家族と連絡がとれるようにする
 - (3) 医療機関の機能分化、連携が進んでいけば、転院等に伴いその都度患

者と医師の関係が切れることになるため、患者の立場に立ってつなぎ止める役割を果たす

(4) 病院から逆紹介を受けた患者等の術後管理、日常的な保健予防活動、生活管理等を適切に行うことができる

(5) 意識の面では、患者の生活を全人的に見ていく

- 上記(2)に関し、少なくとも一定の時間までは携帯電話等で連絡がとれる体制の確保や複数の開業医によるグループ対応を進める必要がある。また、こうした対応を進めるにあたっては、医療機関のネットワーク化や電子的情報の安全で円滑な交換・共有等のIT化を進めていくことも大切である。

なお、休日・夜間の連絡体制の確保はともかく、救急対応・診療までかかりつけの医師に求めることは、在宅療養支援診療所のように24時間往診できる体制の確保が求められる場合等を別にすれば難しい場合が多いと考えられ、そうした場合の診療時間外の役割としては、相談に応じ、適切なアドバイスを行う機能が期待されるのではないかと考えられる。

- また、上記(4)に関連し、平成20年度より医療保険者に特定健康診査の実施が義務づけられることを踏まえ、開業医が医療保険者との十分な連携の下、特定健康診査の担い手として、更には健診結果に基づく適切な保健指導・治療等の担い手として、重要な役割を果たすことが期待される。

- 地域医療を支え、総合的な診療を担う医師の育成が必要である。

領域の問題とレベルの問題を含めた医療連携体制の中での位置づけ・専門性をどう考えるか、プライマリケア、地域医療の実地研修等を通じ専門医として育成していく観点から関係学会等の取り組みを踏まえた具体的な育成のあり方をどう考えるか、そうした修練を積んでいない医師が開業する段階で、一定の研修プログラムを経るようなシステムを考えてはどうかとの指摘があるがどう考えるか、検討していく必要がある。

また、総合的な診療を担う医師の育成について、大学における医学教育でどう取り組んでいくかが重要な課題である。

- 総合的な診療に対応できる医師を育成していくには、例えば、能力を発揮できる勤務場所の普及を図るなど、医師のキャリアパス形成への配慮が欠かせないことに留意すべきである。

- なお、地域の医療連携体制を構築していく上では、特定の領域で高い専門

性を有する開業医の果たす役割も重要であり、今後、主要な事業ごとに医療連携体制を記載した医療計画を策定していく際には、こうした医師も位置づけていくべきである。