

# 医療制度改革大綱による 改革の基本的考え方

医療の安心・信頼を確保するため、患者、国民の視点から、あるべき医療を実現すべく医療制度の構造改革を推進する。

# 目次

## I 医療制度改革大綱の構成

## II 安心・信頼の医療の確保と予防の重視

### 1. 基本的枠組み

- (1) 患者の視点に立った、安全・安心で質の高い医療が受けられる体制の構築
- (2) 生活習慣病対策の推進体制の構築

### 2. 安心・信頼の医療の確保

- (1) 患者の立場からみて医療はどのように変わるのか
  - ① 医療及び医療機関に関する情報の公表
  - ② 急性期から在宅療養に到るまでの切れ目のない医療サービス
  - ③ 在宅医療の推進
  - ④ 多様な居住の場の確保とそこへの在宅医療の提供
- (2) 新しい医療計画

### 3. 予防の重視

- (1) 生活習慣病について
- (2) 新しい健康増進計画

## III 医療費適正化の総合的な推進

- 1. 医療給付費の伸びと国民の負担との均衡の確保
- 2. 医療費適正化計画の推進
  - (1) 医療費の伸びの抑制(中長期的対策)
  - (2) 中長期的な医療費適正化対策の進め方
  - (3) 生活習慣病対策の取組
  - (4) 平均在院日数短縮に向けた取組
  - (5) 医療費適正化計画の期間終了時の措置
  - (6) 都道府県における三計画と医療費適正化計画との関係
- 3. 医療費の伸びの抑制(短期的対策)

## IV 医療保険制度体系の見直し

# I 医療制度改革大綱の構成

(政府与党医療改革協議会(平成17年12月1日))

## I 改革の基本的な考え方

1. 安心・信頼の医療の確保と予防の重視
2. 医療費適正化の総合的な推進
3. 超高齢社会を展望した新たな医療保険制度体系の実現

## II 安心・信頼の医療の確保と予防の重視

1. 安心・信頼の医療の確保
2. 予防の重視

## III 医療費適正化の総合的な推進

## IV 超高齢社会を展望した新たな医療保険制度体系の実現

## V 診療報酬等の見直し

## VI 改革の時期

## Ⅱ 安心・信頼の医療の確保と予防の重視

### 1. 基本的枠組み

#### 大綱のⅡの1. 安心・信頼の医療の確保

→ (1) 患者の視点に立った、安全・安心で質の高い医療が受けられる体制の構築

#### 大綱のⅡの2. 予防の重視

→ (2) 生活習慣病対策の推進体制の構築

# (1) 患者の視点に立った、安全・安心で質の高い医療が受けられる体制の構築

～医療情報を十分に得られる～

## 医療情報の提供による適切な医療の選択の支援

- 都道府県による情報の集約と公表  
→ 医療機関が施設の医療機能を都道府県に届け出て都道府県がその情報を分かりやすく情報提供する仕組みを制度化する。
- 住民・患者に対し、自分の住む地域の医療機能や医療機関の連携の状況を医療計画により明示する。
- 広告できる事項を拡大する。

～安全で質の高い医療を安心して受けられる～

## 医療機能の分化・連携の推進による切れ目のない医療の提供

- 医療計画の見直しにより、脳卒中、がん、小児救急医療など事業別に、地域の医療連携体制を構築する。
- 地域の医療連携体制内においては、地域連携クリティカルパスの普及等を通じて切れ目のない医療を提供する。

※地域連携クリティカルパス  
急性期病院から回復期病院を経て自宅に戻るまでの治療計画。患者や関係する医療機関で共有することにより、効率的で質の高い医療の提供と患者の安心につながる

➡ 転院・退院後も考慮した適切な医療提供の確保

～早期に在宅生活へ復帰できる～

## 在宅医療の充実による患者の生活の質(QOL)の向上

- 介護保険等の様々な施策との適切な役割分担・連携も図りつつ、患者・家族が希望する場合の選択肢となり得るよう、在宅医療の提供体制を地域において整備する。
- 医療計画において、脳卒中、糖尿病、がん等の在宅等での看取り率や在宅復帰率等について、数値目標を導入する。
- 24時間対応ができる在宅医療や終末期医療への対応に係る評価等、在宅医療に係る診療報酬上の評価を充実する。

## 安全・安心で質の高い医療の基盤整備

文書交付等患者への適切な情報提供

医療安全対策の総合的推進

根拠に基づく医療(EBM)の推進

地域や診療科による医師偏在問題への対応

医療従事者の資質の向上

医療法人制度改革