

社会保障審議会医療部会における主な議論

平成 25 年 6 月 20 日
社会保障審議会医療部会

この資料は、平成 25 年 4 月 22 日の第 10 回社会保障制度改革国民会議提出資料「これまでの社会保障制度改革国民会議における議論の整理(医療・介護分野)(案)」に対する平成 25 年 6 月 20 日の社会保障審議会医療部会における主な意見であり、同部会の意見を集約したものではない。同部会では、引き続き、医療提供体制に関する十分な議論を行っていく。

■改革の基本的考え方

- 2025 年時点の少子高齢社会を目前とし、悠長にはしてられず、改革に早期に着手する必要があるのではないか。
- 国民の安心を確保するためには、在宅や老後のケア、医療保険も含めた改革の全体像を示すことが必要ではないか。

■医療従事者、医療施設等の確保及び有効活用等

【医療・介護の提供体制の在り方】

- 現在、各医療機関等の不断の努力により一定の医療機能の分化と連携が行われているが、より適切に推進していくことが重要であることから、まずは、都道府県が、医療提供者等の主体的な取組の下で、地域の医療需要の将来推計や報告された情報等を活用して十分な現状分析を行うべきではないか。その上で、今後のその地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を適切に推進するための地域医療のビジョンを策定し、医療計画にこれを盛り込み、実効性を確保しつつ、機能分化・連携を推進していくべきではないか。
- また、退院後の施設・在宅医療といった受け皿が不足することにより、病院が本来の医療機能を果たせなくなることも考えられるので、病院で提供される医療と、在宅医療・介護及び施設介護等との連携を踏まえた情報収集と分析を行ったうえで、計画を策定するべきではないか。
- 地域医療ビジョンは次期医療計画の策定期である平成 30 年度を待たず、

前倒しして作成すべきではないか。

その際、国において示すガイドラインは、都道府県や医療関係者等の意見を踏まえ作成し、都道府県における地域医療ビジョンを策定するための検討期間を十分に確保して進めていくべきではないか。また、ガイドラインは病床機能報告制度により報告された情報を活用・分析し、作成すべき。

なお、地域によっては、医師・看護職員不足等の厳しい条件下で急性期医療等を担っている医療機関も多い。ガイドラインの作成にあたっては、医療現場や都道府県行政に混乱を招かないよう、地域の実情を反映できる仕組みが必要ではないか。

- 医療機能の分類の概念(急性期、亜急性期、回復期等)は疾病ごとにその意味が異なることもあるので、より明確に定義づけられる必要があるが、医療ビジョンにおいて、病床(病棟)の種類を分けるといった形で制度化するには、まだ検討課題が多く残っている。
- 都道府県や医療関係者の理解が得られないままでの地域医療ビジョンの前倒しは行うべきではなく、丁寧かつ継続的な議論が必要ではないか。
- 医療機能の分化と連携については、制度を実効性あるものとして運用できるかどうか等について、まずは国が具体的な提案を行うとともに、都道府県との間で手順を踏んだ丁寧かつ継続的な議論が必要であり、都道府県の同意の下で法案の提出を行うべきではないか。
- 診療報酬と補助金的手法それぞれの特性を踏まえ、効果的に組み合わせ地域における医療課題の解決を果たしていくことが適当であり、その具体的な在り方について引き続き検討するべきではないか。
- 今後、都道府県の意見を踏まえながら、医療提供体制に係る都道府県の権限・役割の在り方について、更に議論を深めていくべきではないか。
- 地域包括ケアや病床機能の分化を進めようとする中、患者側は医療機能の分化の実態自体を把握できず、理解に至っていない。病床機能の把握と将来のビジョン設定に加え、病院の機能が急性期か亜急性期かといったことや、その機能はどんな状態のときに利用するのか、住民・患者にとってわかりやすい医療提供体制のあり方を検討すべき。

【外来の役割分担の在り方】

- 高齢化が進展し、医療サービスの需要が増大する中、かかりつけ医の役割は重要であり、その評価の在り方等について、我が国の医療提供体制の現状を踏まえつつ、議論を深めていくべきではないか。

【在宅医療と在宅介護の連携の在り方等】

- 市町村が中心となって、地域医師会等の協力を得つつ、介護と連携した在宅医療を推進することにより、地域包括ケアシステムを実現する体制を構築していくべきではないか。
- 在宅医療の推進は医療計画だけでは不十分であり、市町村や介護保険との連携をしっかりと図っていくべき。
- 医療法と関連する法規において、「在宅医療」と「在宅ケア」に共通する目的の定義、法的なリンクが必要ではないのか。
- 在宅医療を推進するに当たっては、また地域の在宅医療の体制を十分に把握することが必要ではないか。
- 看護師の在宅医療における業務のあり方について検討する必要があるのではないか。

【医療法人制度等の在り方】

- 医療法人の公益性や社会性、地域貢献という観点から、21世紀にふさわしい医療法人のあり方を議論すべきではないか。
- 医療法人制度については、医療法人の非営利性を担保すること、本来業務である病院等の経営に支障を来さないことなどを前提としつつ、医療機能の分化・連携の推進や医療法人の健全な経営が図られるよう、具体的な提案内容についての検討を行っていくべきではないか。

【人材の確保】

- 少子化が進展する中、看護職員を確保するためには、看護師等の復職支援のための届出制度の創設など、効果的かつ抜本的な看護職員確保対策が必要ではないか。

- 医療の質の向上や医療安全の確保を図る観点からも、医療機関の勤務環境の改善を促進する仕組みを導入することにより、医師、看護職員等の医療スタッフの離職防止・定着促進を図っていく必要があるのではないか。
- 今般の医療法等改正案には、都道府県の組織のあり方にまで国が関与しようとする内容が含まれているが、都道府県の自主性を損なうものであってはならず、都道府県の同意の下で法案の提出等を行うべきではないか。
- 医師確保、医師の偏在是正のために、国と地方はどのように役割分担をすべきかを真摯に話し合い、今次の医療法改正を機に国を挙げての実効性のある体制を構築すべき。
- 医師の地域間、診療科間での「偏在」、女性医師の勤務地、診療科の「偏在」、医師の育成地と勤務地の「偏在」がある。都道府県は、医師確保対策、医師偏在是正対策において、より重要な役割を果たしたいと考えており、その観点から、都道府県知事の権限及び責任の強化が必要ではないか。
- チーム医療の推進に資するよう、各医療関係職種の業務範囲等の見直しを行うことが必要であることから、特定行為に係る看護師の研修制度の創設、診療放射線技師の業務範囲の拡大、歯科衛生士の業務実施態勢の見直しを行うべきではないか。また、他の医療関係職種の業務についても、必要な見直しを議論していくべきではないか。
- 専門医の養成にあたり、プロフェッショナルオートノミーを基盤として、地域の実情に応じた養成プログラムの配置の在り方などを工夫することが必要ではないか。
- 専門医の地域医療への貢献の拡大が重要ではないか。

【医療関連データの収集・分析等】

- 医療計画の作成及びその後の評価や見直しの際において、各種調査で把握している情報やレセプトデータ等を活用するべきではないか。その他、病床機能報告制度の情報や医療機能情報提供制度の情報等も含め、様々な情報を分かりやすく整理するなど、よりきめ細かく医療提供体制の状況を明らかにしていくべきではないか。

- 関係学会等が、日々の診療行為、治療結果及びアウトカムデータ(診療行為の効果)を、全国的に各分野ごとに一元的に蓄積・分析・活用する取組を推進することにより、医療の質の一層の向上を図るべきではないか。

**■個人の尊厳が重んぜられ、患者の意思がより尊重されるために必要な見直し、
人生の最終段階を穏やかに過ごすための環境整備**

- 国民の生命観・倫理観に深く関連する問題であることから、今後も、国民の意識を定期的に把握するとともに、患者本人の意思決定を基本とし医療・ケアチームで治療方針を検討するという「終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン」の考え方が医療現場に浸透するよう、周知啓発等に取り組み、引き続き国民的議論を注視していくべきではないか。
- 在宅での看取りをご家族にとって意味があるものにするには、在宅における終末期の過ごし方(QOD)について、医療提供のあり方も含めて、関係者の間での共有される認識が必要ではないのか。