

**中間報告書 医療制度改革委員会 [2008年度・高須武男委員長]**

# 地域を主体とする医療制度を目指して ～地域医療から考える抜本的改革への処方箋～

医療制度改革委員会は、6月26日、現時点での議論をまとめた中間報告書を発表した。医療制度の本質的な課題を地域医療に焦点を当て検討し、目指すべき地域医療の姿と、その改革の方向性を提示した。

## 中間報告書における基本的な考え

### 趣旨

- ・医療制度における本質的課題を地域医療に焦点を当て整理する
- ・最終提言に向けた医療制度改革の方向性を示す

### 今後目指すべき医療制度

- ・少子高齢化と人口減少が進む中でも、国民皆保険を前提に、医療のセーフティネットを確保する
- ・質の高い医療サービスの提供

### なぜ地域医療に焦点を当ててるのか

- ・地域医療には医療制度が抱える本質的課題の解決に向けた糸口がある
- ・地域主体の医療制度の実現
- ・医療を地域経済を支える産業としてとらえる

## 目指すべき地域医療の姿

### 地域医療に必要な要素

- 社会保障としての医療サービスの確保と提供
- 医療サービスの質の充足
- 医療を知識集約的産業、サービス産業として成長させ、地域経済の活性化につなげる

### 地域医療における連携の強化、ネットワーク化の促進

- 地域単位で医療機関の機能の集約化と役割分担に取り組み、連携とネットワーク化を一層促進する
- 地域の基幹病院では、経営と執行を分離したガバナンスを構築し、企業を含め、多様な法人が経営を担えるようにする

### 地域主体の医療制度に向けた国の役割

- レセプトの完全オンライン化を実施する
- 医療に個人番号制度を導入し、個人勘定での医療費を把握する
- 医療機関間の競争に関わるルールを規定する

## 地域医療における改革の方向性

### 医療サービスの提供体制

#### 医療機関間の機能と人材等の集約化による効率性の追求

- 診療科の重複の解消とオープンシステムの拡大に取り組む

#### 疾病構造の変化や患者のニーズに応じた医療サービスの提供

- 初期診療は診療所が担い、症状等に応じて地域の専門病院や基幹病院を患者が円滑に受診できるように連携する
- 診療所の医師の総合的な診断能力の向上、わが国にはまだ少ない家庭医の育成に取り組む
- 医療機関のアウトカム情報の公開を義務化する等、医療サービスにおける情報の非対称性を縮小する

### 産業としての医療の発展

#### 知識集約的産業として

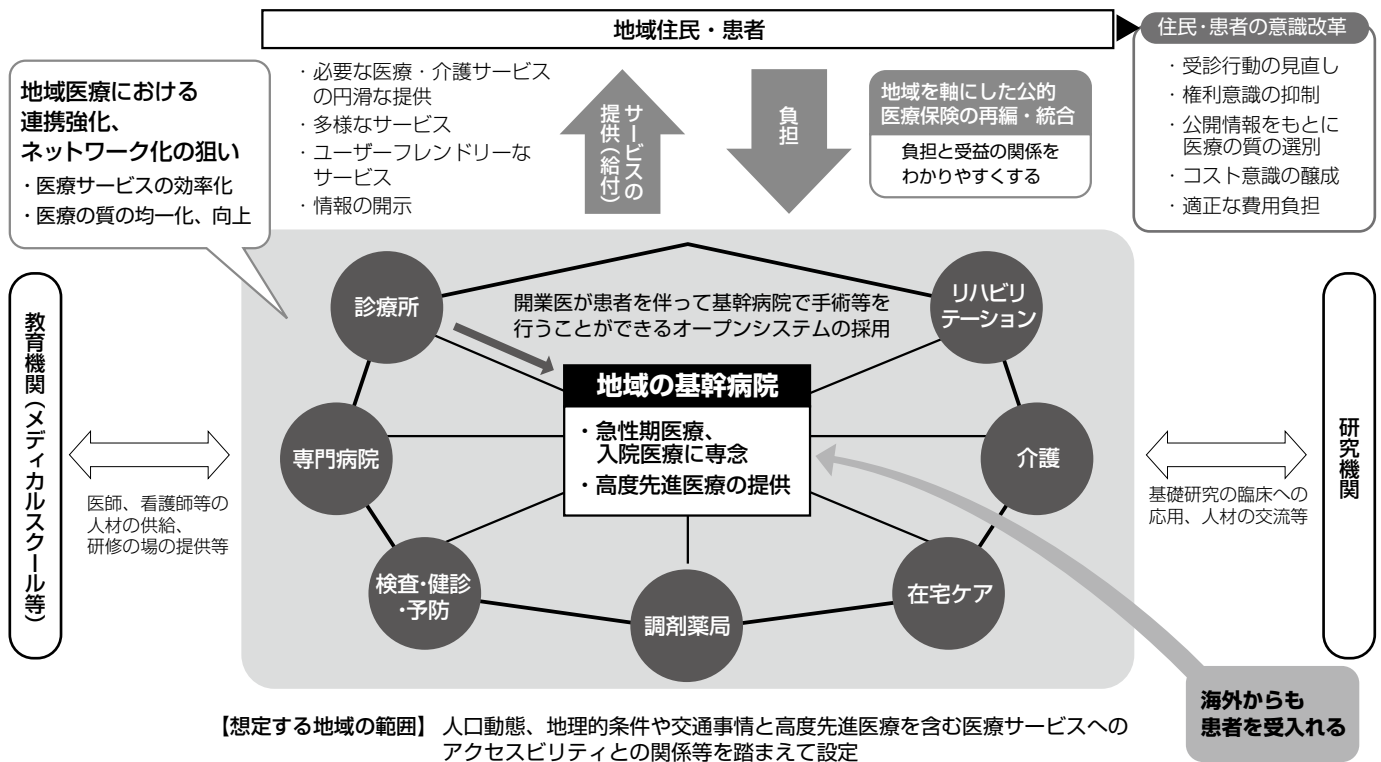
- 医薬品等の承認期間の短縮・効率化に向け一層の体制強化、国際共同治験の推進等に向けた基盤整備に取り組む
- 基礎研究の成果を臨床研究に応用するトランスレーショナル・リサーチを強化する

産業としての医療の発展	サービス産業として	<ul style="list-style-type: none"> <li>○医療の関連分野だけでなく、異分野との連携により多様なサービスを展開する</li> <li>○より日常性、快適性のある入院や受診ができる病院内の環境整備のためのサービス事業等に企業の参入を促進する</li> <li>○公的医療保険適用外の医療サービスと観光を組み合わせたメディカルツーリズムを展開する</li> </ul>
	医療サービスでの雇用促進	<ul style="list-style-type: none"> <li>○看護師やコメディカルの業務領域を拡大し、専門性を高める</li> <li>○診療報酬を病院、診療所の役割に応じた配分にする</li> </ul>
診療報酬、医療保険制度	地域医療の改革を踏まえた診療報酬のあり方	○オープンシステムの拡大に当たり、医師の技術料(ドクター・フィー)と病院の開設・運営費(ホスピタル・フィー)を分離することが考えられる
	地域を軸にした公的医療保険の再編・統合	○地域を軸に公的医療保険を再編・統合し、医療サービスにかかるコストの負担と受益の関係を地域において明確にする

**最終提言に向けての課題**

- 地域医療改革の1つのモデルとなる体系と関連する制度改革の検討
- 公的保険適用の見直しと、混合診療の拡大に向けた制度改革
- 医療における将来的な国民負担率についての試算

[地域を主体とする医療制度のイメージ]



[想定する地域の範囲] 人口動態、地理的条件や交通事情と高度先進医療を含む医療サービスへのアクセスビリティとの関係等を踏まえて設定

実現のための要件	<b>基幹病院のガバナンス</b>	<b>診療報酬のあり方</b>	<b>国の役割</b>
	地域住民による監督	基幹病院と診療所等との連携強化のためにオープンシステムを拡大	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ITの活用による情報共有</li> <li>・レセプトの完全オンライン化</li> <li>・個人番号制度の導入</li> <li>・診療データに基づいた標準医療の設定</li> <li>・医療の質をめぐる医療機関間の競争のためのルールづくり</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>経営：医療経営の専門家に任せる</li> <li>執行：医師は医療に専念する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医師の技術料(ドクター・フィー)</li> <li>病院の開設・運営費(ホスピタル・フィー)</li> </ul>	

医療制度改革委員会 第5回正副委員長会議 講師(総合病院国保旭中央病院 顧問 松山幸弘氏) 講演資料を参考に事務局作成