

平成18年の医療制度改革を念頭においた医療計画の見直しの方向性

*厚生労働省：平成17年3月28日開催 第7回「医療計画の見直し等に関する検討会」資料より引用

安心して日常生活を過ごすために必要な患者本位の医療サービスの基盤づくり

(1) 住民・患者に分かりやすい保健医療提供体制の実現(住民や患者の視点を尊重した医療制度改革)

主要な疾病又は事業(がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、小児救急を含む小児医療、周産期医療、救急医療、災害医療、へき地医療など)について、どのような対策が講じられているか、住民・患者に分かりやすいものとしてその内容を医療計画に明示するとともに、医療サービスの提供者・住民(患者)双方が情報を共有し、客観的に評価できるような方法を検討。あわせて、都道府県が主要な疾病ごとに診療ネットワークを構築できるように改革。

(2) 質が高く効率的で検証可能な保健医療提供体制の構築(数値目標と評価の導入による実効性ある医療計画)

医療計画の作成から実施に至る一連の政策の流れを、主要な疾病ごとの医療機能の把握、適切な保健医療提供体制の明示(数値目標の設定)、数値目標を達成するための活動計画としての医療計画の立案とそれに基づく事業の実施及び事業実施後の客観的な政策評価による医療計画の見直しという実効性のあるものに改革。

(3) 都道府県が自主性・裁量性を発揮することによる地域に適した保健医療提供体制の確立

日常医療圏における医療機能の把握や各医療機関の医療機能の内容に関する住民への情報提供など医療計画の作成・実施に当たっての都道府県の役割を強化。国は都道府県の役割を支援するために制度上や財政上の支援を実施。

◇基準病床数制度(いわゆる病床規制)については、医療費への影響の観点、救急医療やへき地医療など採算に乗らない医療の確保・入院治療の必要性を客観的に検証する仕組みの未確立等から引き続き存続させる方向。

○医療計画の見直しのねらい

自分が住んでいる地域の医療機関で現在どのような診療が行われており、自分が病気になったときにどのような治療が受けられ、そして、どのように日常生活に復帰できるのか、また、地域の保健医療提供体制の現在の姿はどうなっており、将来の姿はどう変わるのか、変わるためには具体的にどのような改善策が必要かということを、都道府県が作成する医療計画において、住民・患者の視点に立って分かりやすく示す。

○新たな医療計画に盛り込む内容

都道府県は、原則として日常医療圏の中で保健医療福祉サービスが完結できるよう主要な疾病ごとに診療ネットワークを構築することによって、その地域の医療機関相互の連携の下で、急性期から回復期、在宅療養に至るまでの適切なサービスが切れ目なく提供されるようにするため、期待される保健医療提供体制の水準の数値目標やその達成のための具体的方策を、医療計画で明らかにする