

#### (へき地医療の確保)

- ⑨ 「第9次へき地保健医療計画」に基づき、都道府県単位の「へき地医療支援機構」及び「へき地医療拠点病院」を整備し、二次医療圏を超えた広域的な支援体制を構築し、へき地保健医療対策事業を総合的かつ計画的に推進する。(別添5：へき地医療対策について)

#### (がん対策の推進)

- ⑩ 我が国の死因の第1位であるがんについて、質の高い医療の全国的な均てんを図るため、二次医療圏に1か所程度を目安とした「地域がん診療拠点病院」の整備を民間病院の参画を積極的に促しつつ進め、(a)がん医療に関する情報提供の推進、(b)「地域がん診療拠点病院」を中核とする地域の医療機関との密接な連携体制の構築、(c)地域において、がん診療に従事する医師等に対し、最新の医療技術や知識の習得等を行う研修の機会の提供、(d)これらの取組を通じ、継続的に全人的な質の高いがん医療を地域において提供する体制を確保する。

#### (精神医療の充実)

- ⑪ 新「障害者基本計画」及び「障害者プラン」に基づき、身近な地域における適切な医療の確保、精神保健福祉センター等保健サービス提供体制の充実など精神保健・医療施策を着実に実施する。
- ⑫ 「受入条件が整えば退院可能」な約7万2千人の精神病床入院患者の退院に向け、精神病床の機能分化と地域精神医療及び福祉の確保、病院と地域との中間的な機能を有する社会復帰施設の体系的整備の検討など、社会復帰促進策を計画的に進める。
- ⑬ 精神科救急医療において、措置入院等の非自発的入院を要する場合から相談への対応のみの場合まで、様々なニーズに対応できるよう、24時間医療相談や初期救急の充実を図る。(参考9：社会保障審議会障害者部会精神障害分会)

#### (公的病院等の在り方)

- ⑭ 二次医療圏などに、公的病院等、民間医療機関、行政機関などの関係者の協議の場を設置した上で、医療計画において、二次医療圏における公的病院等の特定の役割や医療機関相互の連携方策等を定め、地域の実情に則して公的病院等の在り方を根本的に見直し、必要に応じ病床数を削減する。
- ⑮ 公的病院等の会計基準を見直すことにより、民間の病院と比較可能な財務分析を行い、積極的な財務情報の提供を推進し、公的病院等の運営の効率化を促進する。

#### (終末期医療の在り方)

- ⑯ 国民の意識調査を行うとともに、本人の意思を尊重した望ましい終末

期医療の在り方について幅広い見地から検討し、望ましい終末期医療の促進のためのマニュアルの作成、研修体制の整備など必要な環境整備に努める。(参考10:終末期医療に関する調査等検討会)

### (3) 医業経営の近代化・効率化

- ① 特定医療法人・特別医療法人について、要件を緩和して普及を促進する。また、医療機関債の発行や間接金融の充実などの環境整備を進めることにより資金調達が多様化を図るとともに、医療法人の会計システムの見直しを検討するなど、その運営の近代化・効率化を進める。(別添6:医業経営の近代化・効率化に向けた取組、参考11:これからの医業経営の在り方に関する検討会)

## IV 医療を担う人材の確保と資質の向上

### 《将来像のイメージ》

(医師等の臨床研修の必修化に向けた対応)

- (ア) 医師の臨床研修必修化によって、すべての医師が、医師としての人格をかん養し、将来専門とする分野にかかわらず、患者との良好な信頼関係の下に患者を全人的に診ることができるよう、プライマリ・ケアの基本的な診療能力を身に付けるとともに、臨床研修に専念することができる環境を整備する。
- (イ) 歯科医師についても、臨床研修必修化によって、すべての歯科医師が、歯科医師としての人格をかん養し、総合的な歯科診療能力を身に付けるとともに、臨床研修に専念できる環境を整備する。
- (ウ) また、臨床研修終了後も、個々の医師・歯科医師について、その専門性に応じて必要な知識及び技能を修得する機会が確保される。
- (エ) こうした研修等を通じ、医師及び歯科医師の資質の向上が図られ、診療情報の提供による患者との信頼関係の下、安全で安心できる患者本位の医療が提供される。

(医療を担う人材の確保と資質の向上)

- (オ) 医師、歯科医師、薬剤師、看護師等の医療人については、将来の需給を見通しつつ養成を進め、適正な供給数を確保するとともに、地域的な偏在や専門分野間の格差の解消を推進する。
- (カ) 医薬品の適正使用や安全対策等を推進するため、薬剤師の資質の向上を図る。
- (キ) 看護師等の確保と資質の向上を図り、生活の質を向上し、また、住み慣れた地域の中で療養生活を送りたいとの患者のニーズに応え、的確な看護判断に基づいた適切な看護技術が提供される。

## 《当面進めるべき施策》

### (1) 医師等の臨床研修の必修化に向けた対応

- ① 医師の臨床研修の必修化については、(a)研修医がアルバイトをせずに研修に専念できる処遇の確保、(b)研修医と研修病院の研修プログラムを効率的にかつ透明性を確保して組み合わせるためのマッチングシステムの整備運営、(c)研修医の診療技術等を評価する方法の確立を図り、平成16年4月からの実施に向けた取組を進める。また、臨床研修病院については、プライマリ・ケアの基本を研修するという観点から、その指定要件を大幅に緩和したところであり、その普及を進める。さらに、新制度の実施によって地域医療の確保に支障が生ずることのないよう、文部科学省と連携しつつ必要な対策を進める。(参考12：臨床研修必修化に向けた準備状況)
- ② 歯科医師の臨床研修については、平成18年4月からの必修化に向けて、臨床研修が全人的医療の推進という趣旨を踏まえた真に実効性のあるものとなるよう、(a)研修医が研修すべき事項・目標、(b)研修プログラム、(c)研修修了の認定方法、(d)臨床研修施設の指定基準等(臨床研修施設の確保を含む。)について具体的な検討を進め、平成15年度末に取りまとめる。(参考13：歯科医師臨床研修必修化に向けた体制整備に関する検討会)

### (2) 医療を担う人材の確保と資質の向上

- ① 医師、歯科医師、保健師・助産師・看護師の国家試験の質の向上を図るため、問題の公募、公募された問題の修正・評価等を通じて良質な問題を蓄積し、平成17年の試験からプール制に移行する。(参考14：医師国家試験改善検討委員会、参考15：歯科医師資質向上検討会、参考16：歯科医師国家試験制度改善検討部会)
- ② 医師国家試験・歯科医師国家試験については、出題内容や出題形式等の改善策を講ずる。また、歯科医師の資質向上の観点から、歯科医師国家試験の合格基準の見直しを行うとともに、技術能力評価試験の在り方を検討する。(参考17：歯科医師国家試験の技術能力評価等に関する検討会)
- ③ バイオ・ゲノム等の医療技術の発展や医薬分業の進展等を踏まえ、臨床重視の観点から、薬剤師国家試験の受験資格を6年間の薬剤師養成としての薬学教育を修了した者に与える等の見直しや、実務実習の環境整備など薬剤師の資質の向上に向けた施策の検討を進め、医療の高度化・複雑化に対応できる人材を育成する。(参考18：薬剤師問題検討会)
- ④ 医師数については、地域間や専門分野間のアンバランスの是正に向け、必要な施策の検討を進める。また、歯科医師については、既にかなり多くなっている地域があり、更に全国的にも平成17年以降供給が需要を上回ることが見込まれており、需給調整を図る観点から、引き続き、文部科学省の協力を得て、大学歯学部等の入学定員の削減等を実施する。さらに、医師及び歯科医師の資質の向上を図るため、国家試験の改善を行

い、その結果として、医師数及び歯科医師数の適正化に資する。

- ⑤ このほか、医療を担う人材の確保及び資質の向上に取り組む。（参考 19：診療放射線技師国家試験出題基準作成委員会、参考20：臨床検査技師、衛生検査技師に関する在り方等検討会、参考21：視能訓練士国家試験出題基準作成委員会）

### （3）時代の要請に応じた看護の在り方の見直しと資質の向上

- ① 高齢化の進展等による需要の増大等に対応し、看護職員確保対策を総合的に推進する。
- ② 看護師等の卒前の技術教育が適切に推進できるよう、臨地実習の実施のための条件整備を行い、その定着を図る。また、医療の高度化・専門化に対応するため、特定の領域について、より高度な知識・技術を有する看護師（専門看護師等）の養成強化や普及を推進する。さらに、看護基礎教育の内容を充実するとともに、大学教育の拡大など、看護基礎教育の期間の延長や卒後の臨床研修の在り方について制度化を含めた検討を行う。（参考22：新たな看護のあり方に関する検討会、参考23：看護基礎教育における技術教育のあり方に関する検討会、参考24：看護師等養成所の教育活動等に関する自己評価指針作成検討会）
- ③ 准看護師が看護師になるための途を拡大するため、平成16年度から、看護師養成所2年課程通信制を創設するとともに、その普及を図る。

## ③ 医療の基盤整備

### 《将来像のイメージ》

（医療分野における情報化の推進）

- (ア) 電子カルテ等院内情報システムの整備が進むことにより、患者は、利便性が向上し、画面を見ながら分かりやすい説明を受けることができる。また、院内情報システムが事故防止に活用される。
- (イ) 安全に情報を伝送するためのセキュリティや個人情報保護の基盤を確保した上で、電子化された患者情報を共有するネットワークによる医療機関等の連携が進み、検査、投薬の重複防止などが図られるとともに、将来は、患者本人の同意の下で、生涯を通じた健康・医療情報の利用を可能とする環境の実現を目指す。
- (ウ) 診療報酬の請求の電子化を進め、医療機関等、審査支払機関及び保険者が連携したシステムを構築することにより業務の効率化を図る。

（メディカル・フロンティア戦略の着実な推進等）

- (エ) 国民にとって健康上の大きな不安要因である、がん、心筋梗塞及び脳卒中（我が国の三大死因）、痴呆及び骨折（要介護状態の大きな要因）について、治療成績を向上させ、国民が安心できる医療を実現する。

(オ) がん、循環器病などの高度、専門的な国立医療機関であるナショナルセンターは、我が国の医療政策上の課題に適切に対応し、その先導的役割を果たす。

(新しい医療技術の開発促進)

(カ) 患者にとって、より有効で副作用の少ない医薬品、より非・低侵襲的で効率的な医薬品・医療機器が提供される体制を整備する。

(医薬品・医療機器産業の国際競争力の強化)

(キ) 質の高い、安心・安全な医薬品・医療機器ができるだけ早く、合理的な価格で国民に提供できるよう、国際的に魅力ある市場環境の実現と我が国の医薬品・医療機器産業の国際競争力を強化する。

## 《当面進めるべき施策》

### V 生命の世紀の医療を支える基盤の整備

#### (1) 医療分野における情報化の推進

- ① 「保健医療分野の情報化にむけてのグランドデザイン」に沿って、電子カルテ、レセプト電子請求の普及目標の達成に向けて計画的に施策を推進する。(参考25：保健医療情報システム検討会)

----- 【参考】 -----

- (a) 電子カルテシステム：  
・ 2次医療圏に少なくとも1施設（平成16年度まで）  
・ 全国の診療所の6割以上、400床以上の病院の6割以上（平成18年度まで）
- (b) レセプト電算処理システム：  
・ 全国の病院レセプトの5割以上（平成16年度まで）  
・ 全国の病院レセプトの7割以上（平成18年度まで）

- ② 医療に関する情報連携を進めるための共通の情報基盤となる用語・コードの標準化については、現在まで、病名、手術・処置名等の5分野について完成しており、さらに、症状・診察所見、生理機能検査名・所見、画像検査名・所見等の5分野を平成15年度中に完成させる。
- ③ 標準化された用語・コードの採用を電子カルテシステムの導入に対する補助の要件にするなど、その普及を推進する。
- ④ 電子カルテシステムや遠隔医療など医療のIT化の促進に向けて必要な支援等を講じる。
- ⑤ 医療に関する情報を電子的に交換するための基盤整備として、セキュリティを確保するため、患者情報にアクセスする資格を認証するシステム（電子認証システム）構築を目指す。
- ⑥ 医療機関等におけるレセプト電算処理システムの導入について必要な支援を行うとともに、オンライン請求の実用化に向けての基盤を整備する。また、用語・コードについて電子カルテシステムとの整合化を図る

とともに、審査支払機関における審査の在り方を見直す。

## (2) メディカル・フロンティア戦略の着実な推進

- ① 地域医療との連携を重視しつつ、先端的科学の研究を重点的に振興するとともに、その成果を活用し、予防と治療成績の向上を果たすため、平成13年度から17年度までの総合的な戦略である「メディカル・フロンティア戦略」を推進する。

### 【メディカル・フロンティア戦略の概要】

平成17年までに次の戦略を達成する。

- ・がん患者の5年生存率（治ゆ率）の20%改善
- ・心筋梗塞・脳卒中の死亡率の25%低減（年間5万人以上）
- ・自立している高齢者の割合を5年後に90%程度（現在約87%）に高め、疾病等により支援が必要な高齢者を70万人程度減らす。

- ② 平成15年度において、(a)ゲノム科学やたんぱく質科学を用いた治療技術・新薬等の研究の推進、(b)疾病予防、健康づくり対策の推進、(c)質の高いがん医療の全国的な均てん、心筋梗塞・脳卒中の救急医療体制の整備の推進、(d)総合的な痴呆対策の推進と骨折による寝たきり予防対策の充実などを行う。

## (3) ナショナルセンターの整備

- ① 国立がんセンター、国立循環器病センター、国立精神・神経センター、国立国際医療センター、国立成育医療センターにおける取組を引き続き推進するとともに、さらに、第6番目のナショナルセンターとして、高齢化の進展に伴い、高齢者に特有な疾病（痴呆、骨粗しょう症など）に関する高度先駆的医療の実施・研究体制を充実するため、平成15年度に国立長寿医療センター（仮称）を設置する。

## (4) 新しい医療技術の開発促進

- ① 高血圧、糖尿病、がん、痴呆等の患者と健康な者との間のたんぱく質の種類・量を比較し、疾患に特有のたんぱく質を同定し、データベース化することによって、画期的な医薬品開発を支援する。
- ② バイオテクノロジー、IT、ナノテクノロジー等の先端技術を効率的に選択して組み合わせ、医学・工学・薬学分野を融合することによって、医療ニーズに合致した新しい医療機器の開発を推進する。
- ③ 国内における治験の空洞化を防ぐため、がんや循環器病などの疾患群ごとに複数の医療機関による大規模治験ネットワークを構築し、医療上必要な医薬品等の開発推進を図る。
- ④ 医薬品開発のための基盤技術研究や研究資源の供給を目的として、集中的、効率的な研究を推進し、研究成果を産業界へ速やかに移転するなどの産学官連携を推進するため、平成16年度に医薬基盤技術研究施設（仮称）を設置する。

## (5) 医薬品・医療機器産業の国際競争力の強化

- ① 医薬品については、魅力ある創薬環境の実現と産業の国際競争力の強化を目的とした「医薬品産業ビジョン」(参考26)のアクションプランに基づき、今後5年間でイノベーション促進のための集中期間と位置付け、研究開発の促進、治験環境の充実、後発医薬品市場の育成、大衆薬市場の育成、流通機能の効率化・高度化などの施策を着実に実施する。
- ② 医療機器についても、医薬品と同様に「医療機器産業ビジョン」(参考27)に基づき、今後、分野を特定した重点的な支援を行うとともに、研究・開発から販売、使用に至る総合的な施策を着実に実施する。

(参考28：医薬品産業ビジョンに関する懇談会、参考29：医療機器産業ビジョンに関する懇談会、参考30：医薬品・医療機器産業政策推進本部)