

厚生労働省からの情報提供



厚生労働省 医政局 地域医療計画課

救急・周産期医療等対策室 病院前医療対策専門官

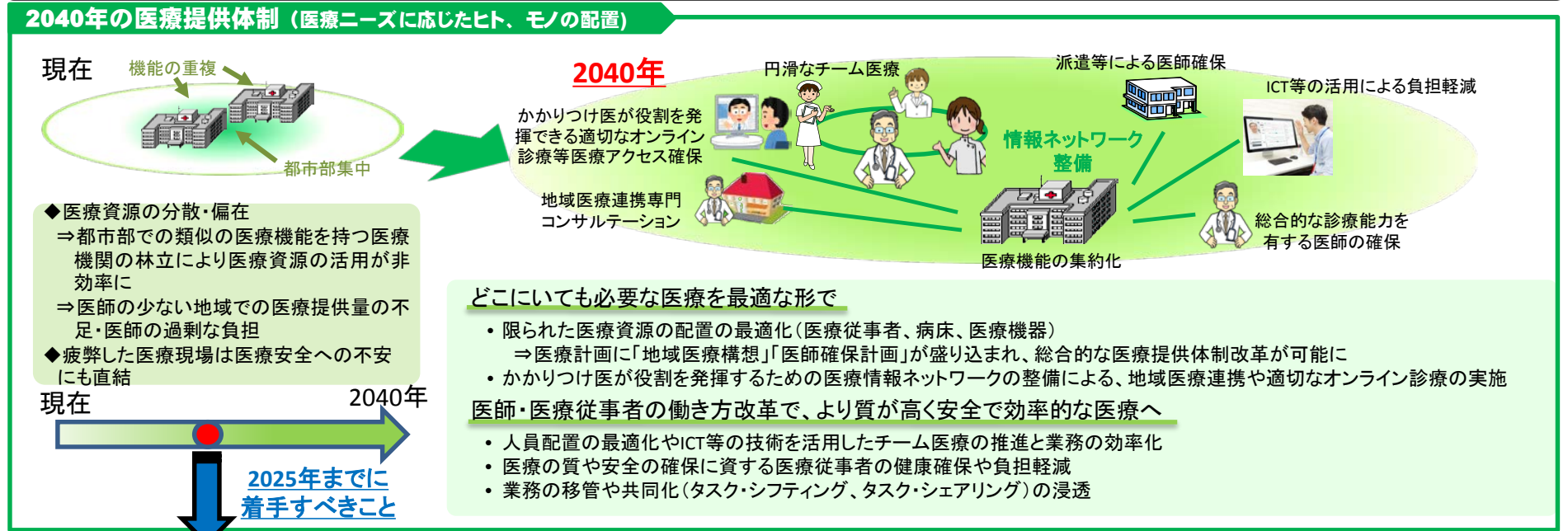
新井 悠介

厚生労働省からの情報提供

1. 最近の医療提供体制の改革について

- ▷ 2040年を展望した医療提供体制の改革について
(三位一体の改革:地域医療構想・医師の働き方改革・医師偏在対策)

- 医療提供体制の改革については2025年を目指した地域医療構想の実現等に取り組んでいるが、2025年以降も少子高齢化の進展が見込まれ、さらに人口減に伴う医療人材の不足、医療従事者の働き方改革といった新たな課題への対応も必要。
- 2040年の医療提供体制の展望を見据えた対応を整理し、地域医療構想の実現等だけでなく、医師・医療従事者の働き方改革の推進、実効性のある医師偏在対策の着実な推進が必要。



2040年を展望した医療提供体制の改革について

経済財政一体改革推進委員会
第30回社会保障ワーキンググループ
(平成31年3月28日) 資料1より抜粋

マクロの状況

需要面

高齢化に伴う医療需要の当面の増加と、人口減少による将来的な減少・散在化
疾病構造の変化、高齢化による複合疾患ニーズの発生

供給面

人口減少による従事者確保困難
ICT活用による情報ネットワークの整備、AI等の技術革新

人口減少社会において、医療提供体制を
どのように最適化させていくか

医療提供体制の構成要素・施策の進展状況

外来医療機能
病床機能

(これまで)

<病床機能>

- 医療機関の自主的選択が基本
⇒医療機能の重複・非効率の原因
- 地域医療構想【2016年度～】

<外来医療機能>

- 自由開業制等による診療所偏在等

<従事者確保>

- 自由標榜制・自由開業制が基本⇒
医師偏在の一因
- 地域枠の設定【2008年度～】

<勤務環境改善>

- 勤務環境改善の努力義務、都道府
県による支援【2016年度～】

<医療法人制度>

- 地域医療連携推進法人制度の創設
【2017年度～】

勤務環境改善
従事者確保
等

(現在～2024／2025～2040～)

<病床機能>

- 地域医療構想の実現（具体的対応方針の検証と更
なる対応の検討）

<外来医療機能>

- 地域ごとの協議の場の設定等を通じた、機能分化・
連携の推進【2019年度～】

<従事者確保>

- 新しい医師偏在対策（全国統一指標による医師少
数区域の設定、当該区域への医師派遣、将来ニ
ーズに応じた地域枠設定、地域医療に配慮した専門
医制度の運用等）【2018年度～順次】
- 総合診療専門医の養成 【2018年度～】

<勤務環境改善>

- 従事者の時間外労働規制（罰則付き・労働基準法）
【コメディカル2019年度～、医師2024年度～】
⇒今後、規制遵守に向けた方策を検討する必要
- 従事者間の役割分担（タスク・シフティング等）

2018年医療法
医師法改正
働き方
改革

マンパワーの供給制約を前提に、
医療機関において各視点を統合し、
医療機能を再度検討・選択していく必要
提供する
個々の医

プロフェッショナルオトミーを尊重しつつ、
各施策をばらばらに実施してきた

- ◆ 医療機関は地域医療の担い手として、当該地域の地域医療提
供体制の状況への配慮が求められる
- ◆ 都道府県も提供体制全体を俯瞰し、必要な機能・従事者の適
正な働き方の調和が図られているか等を確認していく必要

厚生労働省からの情報提供

2. 救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会について

- ▷ 救急医療についての最近の論点

課題

- 医療提供体制の改革については2025年を目指した地域医療構想の実現等に取り組んでいるが、2025年以降も高齢者人口の増加、地域人口の希薄化が見込まれ、さらに人口減に伴う医療人材の不足、医療従事者の働き方改革といった新たな課題への対応も必要
- 2040年の医療提供体制の展望を見据えた対応を整理し、地域医療構想等の既存の枠組みも新たな課題に対応した形とすることが必要



議論いただきたい内容

- ・「地域医療構想の実現等」、「医師・医療従事者の働き方改革の推進」、「実効性のある医師偏在対策の着実な推進」という三位一体で推進すべき課題がある中、救急医療提供体制は(これまでに頂いた意見に加えて)どのような視点で議論すべきか。
- ・罰則付きの時間外労働の上限規制を導入した平成30年改正労働基準法及び規制の具体的な在り方等について検討した「医師の働き方改革に関する検討会」報告書を受け、当面の間及び将来的な適切な救急医療のあり方はどのようなものか。

これまでに頂いた意見

「救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会における議論の整理」より

4. 救急医療体制について

(主な意見)

- ・地域の救急医療体制に係る指標として、傷病者受入れ要請に対し、断らずに受け入れる体制、地域内の医療機関で受け入れた割合、救急車受入台数、生命予後や機能予後への寄与等を含めた総合的評価があるのではないか。
- ・救急医療機関の評価指標として、傷病者の受入れ数だけでなく、傷病者の緊急度、重症度、生命予後や機能予後への寄与等、客観的なデータを用いた質の評価があるのではないか。
- ・消防機関等の把握しているデータと医療機関が把握しているデータを連結し評価等に活用することは、救急医療の質の向上につながるのではないか。

救急医療におけるデータ連携と評価指標の方向性についての論点

第13回救急・災害医療提供体制
等の在り方に関する検討会
平成31年4月25日

資料6
(抜粋)

課題

- 救急医療に係る指標については、患者個人、消防機関、医療機関に関する各種データベースが存在しており、これらは消防機関、医療機関、行政（都道府県、国）において情報収集されているが、多くは連結されていない。
- これらのデータが連結されていないことから、健康アウトカム評価に活用されていない。



議論いただきたい内容

- 救急医療におけるデータ連携と評価に関して、具体的に進めるに当たり、
- まずは、ユーザーごとの活用目的、収集が必要とされる情報の項目、情報共有や連結の方法等について整理しつつ、既存システムを活用して進めていくこととしてはどうか。
 - 将来的には、消防機関、医療機関、行政（都道府県・国）において収集している情報を統合した新たなデータベースの在り方や必要とされるシステム等について検討してはいかがか。

消防機関以外に属する救急救命士の業務の質の向上に係る論点

第10回救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会

資料4
(抜粋)

平成30年12月20日

課題

質の確保

消防機関以外に属する救急救命士が地域で活躍するにあたり、実施する救急救命処置の質の確保のあり方(特定行為に係るメディカルコントロール体制を含む)については明示されていない。

適切な連携

消防機関以外に属する救急救命士が地域で活躍するにあたり、地域の消防機関との連携のあり方については明示されていない。

議論いただきたい内容

質の確保(メディカルコントロール体制)

- 消防機関以外に属する救急救命士による救急救命処置(特定行為を含む)の質の確保(メディカルコントロール体制(プロトコルの作成、指示医師との連絡体制、事後検証体制及び再教育体制の構築))はどう在るべきか。以下の類型によりその在り方は異なるか。

メディカルコントロール体制が所属機関内で構築可能

医師の臨場有

例) 医療機関に属する救急救命士が、医師の臨場があるドクターカー等で活躍する場合

医師の臨場無

例) 医療機関に属する救急救命士が、医師の臨場がない病院救急車等で活躍する場合

メディカルコントロール体制が所属機関内で構築困難

例) 医療機関以外に属する救急救命士が、大規模集客施設等で活躍する場合

質の確保(特定行為実施に係る講習)

- 消防機関以外に属する救急救命士が特定行為を実施する場合、特定行為の実施に係る所要の知識修得に必要な追加講習(実習)(例: 気管挿管実施に係る病院実習)について、消防機関と同程度のプログラムを所属機関で策定の上、救急救命士が受講することと整理してはどうか。

適切な連携

- 消防機関以外に属する救急救命士と、消防機関との適切な連携はどうあるべきか(プロトコルの調整等)。

厚生労働省からの情報提供

3. AEDについて

- ▷ 「AEDの適正配置に関するガイドライン」の補訂

「AEDの適正配置に関するガイドライン」が補訂

経緯

○非医療従事者によるAED使用開始

「非医療従事者による自動体外式除細動器（AED）の使用について」（医政発第0701001号 平成16年7月1日）

○「AEDの適正配置に関するガイドライン」策定（平成25年9月9日）

「自動体外式除細動器（AED）の適正配置に関するガイドラインについて（通知）」（医政発0927第8号 平成25年9月27日）

○「AEDの適正配置に関するガイドライン」補訂（平成30年12月25日） ※詳しくは厚生労働省ホームページよりご確認ください。

補訂版から一部抜粋

旧版		補訂版
【AEDの設置が推奨される施設（例）】		
①駅・空港	➡	①駅・空港・ 長距離バスターミナル・高速道路サービスエリア・道の駅
⑨学校（小学校、中学校、高等学校、大学、専門学校等）	➡	⑨学校（ 幼稚園 、小学校、中学校、高等学校、大学、専門学校等）
【AEDの設置が考慮される施設（例）】		
		② 保育園・認定こども園 幼児のみならず、1歳未満の乳児に対してもAEDを使用できる。（以下略）
AED使用の教育・訓練の重要性		
		胸骨圧迫とAEDの操作にポイントを絞り、短時間で学ぶことのできる入門講習も積極的に活用し、少なくとも胸骨圧迫とAEDの操作が実践可能な人々を増加させ、設置が広がりつつあるAEDを有効に活用することのできる社会を築き上げる必要がある。
		質の高い救命処置を行うためにAEDを用いた救命処置訓練が行われることが望ましいと考える。そのためには教室での講習だけでなく、自施設内で救命訓練を行うことも重要である。自施設内の様々な場所で心停止が発生した場合を想定し、誰がどのように動き、119番通報、AED運搬にあたるかをシミュレーション体験してみることも有用である。

厚生労働省からの情報提供

4. G20大阪サミットについて

2019年G20大阪サミット概要



○日程：2019年6月28日(金)－6月29日(土)

○開催地：大阪府

○出席国等：G20メンバー：G7(仏、米、英、独、日、伊、加、EU)、アルゼンチン、豪、ブラジル、中、印、インドネシア、メキシコ、韓、露、サウジアラビア、南ア、トルコ
(招待国・国際機関は未定)

●日本がG20サミットの議長国を務めるのは初めて。G20各国に加え、招待国の首脳や多くの国際機関も参加し、日本が主催するサミットとしては史上最大規模となる。

●世界のGDPの合計の8割以上を占めるG20として、世界の経済成長と繁栄のために大きな役割を果たすべく、日本は議長国として力強いリーダーシップを発揮していく。

●また、世界各国から数多くの代表団やジャーナリストが訪日するこの機会に、日本のおもてなしの精神と、首脳会合及び閣僚会合の各開催地ならではの魅力を世界に向けて発信する機会とする。

※外務省ホームページより抜粋