

未来医療研究人材養成拠点形成事業 補足説明資料

P 1 2 成果目標《アウトカム》の設定について

P 1 3 補助額

P 1 4 医療人材の養成に対する支援

P 1 5 テーマA取組例：東京大学

P 1 6 成果目標及び成果実績《アウトカム》・活動指標及び活動実績《アウトプット》

P 1 7 受講者からのアンケート調査結果

P 1 8 テーマB取組例：筑波大学

P 1 9 成果目標及び成果実績《アウトカム》・活動指標及び活動実績《アウトプット》

P 2 0 受講者からのアンケート調査結果

P 2 1 未来医療研究人材養成推進委員会における中間評価

P 2 2 その他の評価結果

P 2 5 予算額、経費の使途

P 2 6 参考資料

成果目標《アウトカム》の設定について

1. テーマA メディカル・イノベーション推進人材の養成における成果目標

(1) 補助期間内の成果目標(平成25年度～平成29年度)

[自立的な運営]

① トランスレーショナルリサーチ(TR)等の産業界との共同研究の実施状況

【実績件数・目標件数：精査中】

[事業波及]

② シンポジウムやセミナー等への参加大学状況

【実績件数・目標件数：精査中】

(2) 補助期間終了後の成果目標

○ 大学への取組波及目標数

【目標件数：精査中】

2. テーマB リサーチマインドを持った総合診療医の養成における成果目標

○ 現在、厚生労働省の審議会において議論されている新たな専門医制度を踏まえ、総合診療専門医の認定数等、数値目標を精査する。

(1) 補助期間内の成果目標(平成25年度～平成29年度)

[事業波及]

○ シンポジウムやセミナー等への参加大学状況

【実績件数・目標件数：精査中】

(2) 補助期間終了後の成果目標

○ 大学への取組波及目標数

【目標件数：80大学】

※テーマA、テーマBともに公募要領にて、補助期間終了後も各大学において事業を継続することを明記している。

未来医療研究人材養成拠点形成事業の補助額

1. テーマA メディカル・イノベーション推進人材の養成

(単位:千円)

No	大学名	連携大学名	事業名称	平成27年度
1	群馬大学		地域オープンイノベーションR&D人材養成	55,700
2	千葉大学		未来医療を担う治療学CHIBA人材養成	55,700
3	東京大学		臨床発実用化マネジメント人材養成拠点	50,400
4	東京医科歯科大学		IQ・EQ両者強化によるイノベーター育成	53,000
5	金沢大学		第三の道:医療革新を専門とする医師の養成	46,000
6	大阪大学		国際・未来医療のための人材養成拠点創生	53,700
7	鳥取大学		革新的未来医療創造人材の養成	52,100
8	九州大学	福岡大学、久留米大学、 産業医科大学	イノベーションを推進する国際的人材の育成	147,400
9	長崎大学		「医工の絆」ハイブリッド医療人養成コース	55,700
10	東京女子医科大学		医療機器実用化の為に突破力促成プログラム	35,800
合計				605,500

2. テーマB リサーチマインドを持った総合診療医の養成

(単位:千円)

No	大学名	連携大学名	事業名称	平成27年度
1	東北大学		コンダクター型総合診療医の養成	56,700
2	筑波大学		次世代の地域医療を担うリーダーの養成	54,400
3	千葉大学		超高齢社会に対応する総合診療医養成事業	60,800
4	東京大学		新しい大学ー地域間連携での研究人材育成	55,700
5	新潟大学	新潟医療福祉大学、 新潟薬科大学	オール新潟による『次世代医療人』の養成	29,700
6	富山大学		地域包括ケアのためのアカデミックGP養成	49,800
7	三重大学		三重地域総合診療網の全国・世界発信	44,500
8	大阪大学		地域に生き世界に伸びる総合診療医養成事業	56,400
9	島根大学	神戸大学、兵庫医科大学	地方と都会の大学連携ライフイノベーション	88,400
10	岡山大学		地域を支え地域を科学する総合診療医の育成	54,100
11	九州大学		地域包括医療に邁進する総合診療医育成	55,700
12	長崎大学	長崎純心大学	つなぐ医療を育む先導的教育研究拠点の構築	160,000
13	札幌医科大学		北の地域医療を支える総合診療医養成プラン	53,000
14	名古屋市立大学	名古屋学院大学、 名古屋工業大学	地域と育む未来医療人「なごやかモデル」	157,500
15	東京慈恵会医科大学		卒前から生涯学習に亘る総合診療能力開発	37,800
合計				1,014,500

医療人材の養成に対する支援

財政支援の理由・手法

- 国として戦略的に推進すべき分野に先進的に取り組もうとする大学に、スタートアップの支援
- 医療課題に対応できる人材養成の遅れは国民生活に影響が大きく、速やかな対応が必要
- 公募、企画競争により優れたプログラムを選定し、モデル事業として実施
- 事業終了時にはこれらの取組を集約し、有効なプログラムを全国の大学に波及させる

課 題

革新的な医療技術の創出停滞
高齢社会に伴う医療提供体制強化

基礎医学研究に従事する医師の減少
基礎医学研究の衰退

臨床研修／大学院

学部

未来医療研究人材養成 拠点形成事業

(概要)

リサーチ・マインドを持った総合診療医を養成

(取組例)

- 学生・研修医、後期研修医、総合診療専門医の3つの段階を通して、総合診療医としての高い専門能力・研究能力を修得させるため、大学と県、医師会、地域医療機関が緊密に連携した教育プログラムを実施（筑波大学）

(概要)

メディカル・イノベーション推進人材を養成

(取組例)

- 産業界（製薬企業等）や海外大学等と連携して、医師や医工薬系の学生等を対象に、異分野融合型の研究をマネジメントできる人材を養成するプログラムを実施（東京大学）

(概要)

基礎医学研究医を養成

(取組例)

- 臨床医学に貢献する研究へのモチベーション向上教育を学部段階から開始し、ラボローテーション・配属の後、大学院生に対して、海外留学により国際的に活躍する基礎医学研究者を育成するコースを整備（順天堂大学）

基礎・臨床を両輪とした
医学教育改革による
グローバルな医師養成

課
題

国際水準の医学教育の推進

(概要)

国際基準に対応した臨床現場での経験を有する医師を養成

(取組例)

- 臨床実習期間を延長し、道内の基幹病院を中心とした地域長期実習を行う。また、TV会議による学生主体の症例検討会を実施（札幌医科大学）

基盤的な財政支援

各大学の教育研究活動等に必要となる人件費等、大学の運営基盤を支えるための経費

【テーマA：取組例】 東京大学：臨床発実用化マネジメント人材養成拠点

本事業は、TRプロジェクト推進のために有用な人材を養成し、TR活性化を通じてメディカルイノベーションに貢献することを目的とする。すなわち、i) 異分野融合型のプロジェクトを総合的にマネジメントする人材、ii) プロジェクトに必要な実務能力・知識を備えた医師・研究者、iii) プロジェクトを主体的に実施できる臨床医（例：医師主導治験の治験責任者）を育成することを目的とする。i)～iii)の実現に必要なスキル・マインド、ニーズ探索能力の養成等について、外部機関と協働して独自カリキュラムを作成する。教育対象は、主として将来的に医師としてTRに関わる者を想定するが、上記i) ii)においては、工学系、薬学系その他領域の研究者も含まれる。医工薬系の学部生、大学院生、研修医を対象に「医療イノベーション先導人材養成コース」を設置すると同時に、東大病院に所属の医師等に対する教育の機会を提供する。

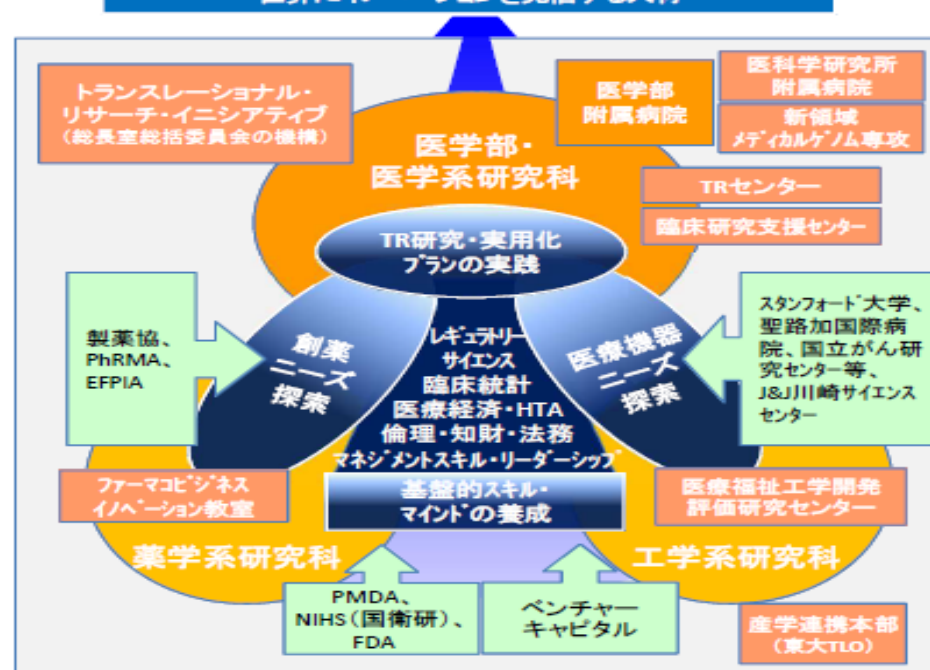
東京大学／テーマA／単独事業：「臨床発実用化マネジメント人材養成拠点」

参加部局：医学部・医学系研究科、医学部附属病院、工学部・工学系研究科、薬学部・薬学系研究科

人材育成構想の全体像

メディカルイノベーション推進に向け産官学の多様なキャリアパスでリーダーとして活躍

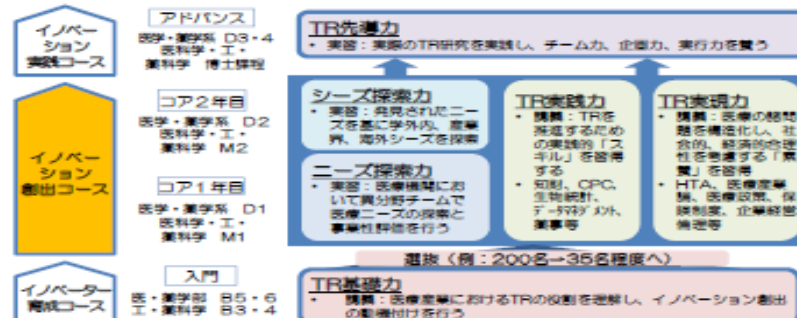
医療現場のニーズに基づく分野融合型研究開発を先導し、世界にイノベーションを発信する人材



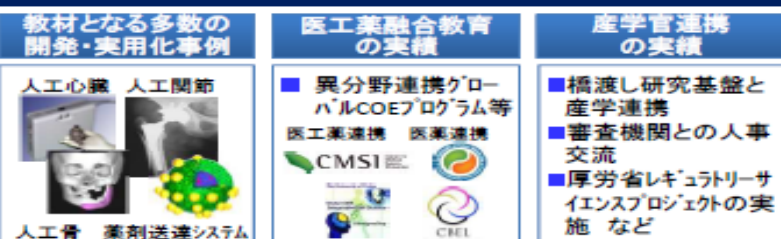
カリキュラムの構成

■ 育成する人材イメージ：臨床現場からニーズを吸い上げ、適切な先端研究シーズと結びつける専門性と共に多方面の関係者を巻き込んで新たな価値を創出するTR先導人材を育成

1. 異分野融合型のTRプロジェクトを総合的にマネジメントする人材
2. TRプロジェクトに必要な実務能力・知識を備えた医師・研究者
3. TRプロジェクトを主体的に実施できる臨床医



本拠点に採用される本学の主な強み



成果目標及び成果実績《アウトカム》・活動指標及び活動実績《アウトプット》

ー メディカル・イノベーション推進人材養成 ー

1. 成果目標及び成果実績《アウトカム》

○成果指標

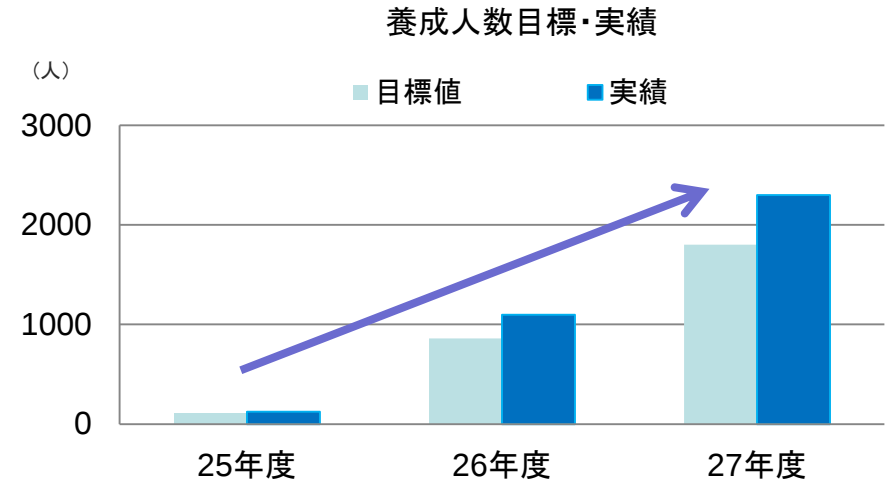
メディカル・イノベーション推進人材養成プログラム・
コースにおける養成人数

○成果目標

平成29年度までにメディカル・イノベーション推進人材
(専門医)を3,551人養成・輩出

○成果実績(累計)

平成25年度は 125人
平成26年度は1,098人
平成27年度は2,301人



2. 活動指標及び活動実績《アウトプット》

○成果指標

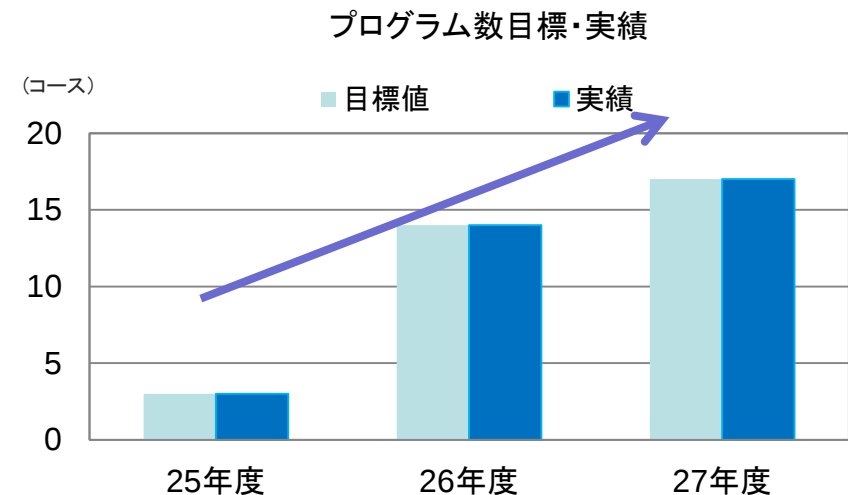
メディカル・イノベーション推進人材養成プログラム・
コース数

○成果目標

平成25年度は 3コース
平成26年度は 14コース
平成27年度は 17コース

○成果実績

平成25年度は 3コース
平成26年度は 14コース
平成27年度は 17コース



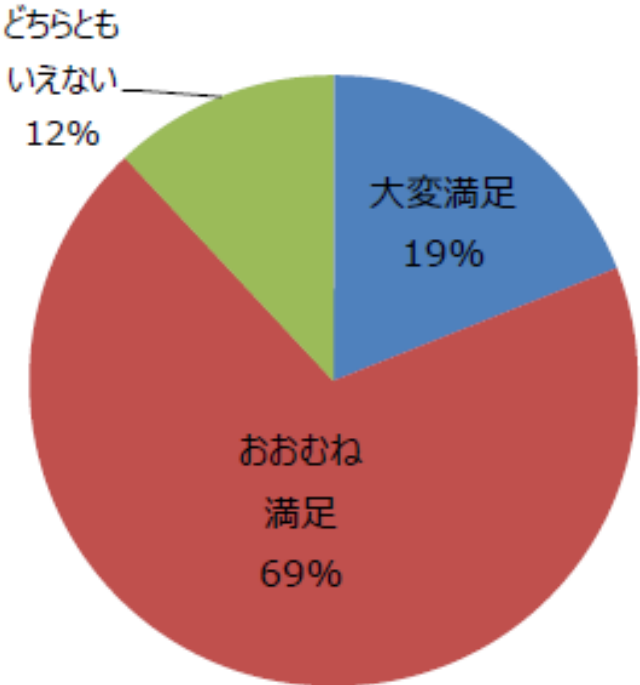
A大学の事業に対する受講生からの調査結果

当該大学が受講者から本教育プログラムに対する満足調査を行ったところ、約85%の者が大変満足又は概ね満足しているとの回答であった。

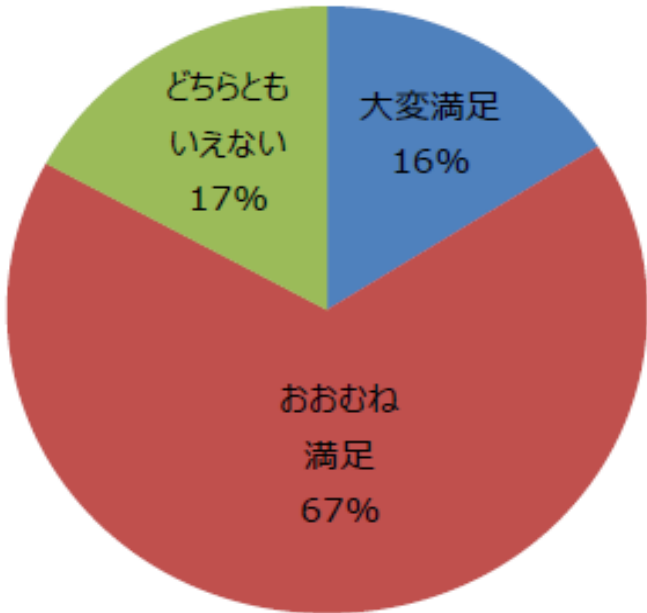
【受講生からの声(例)】

- 工学的に可能な技術の最先端を知ることが出来て有意義であった。
- 将来、自分たちが必要になってくるもの、創薬の仕組みや実用化されるまでの大変さ、特許等の話が聞けて良かった。
- 医学と異なる分野の学生を含めて、ディベートをしたかった。 等

トランスレーショナル先端治療学【医学部生】

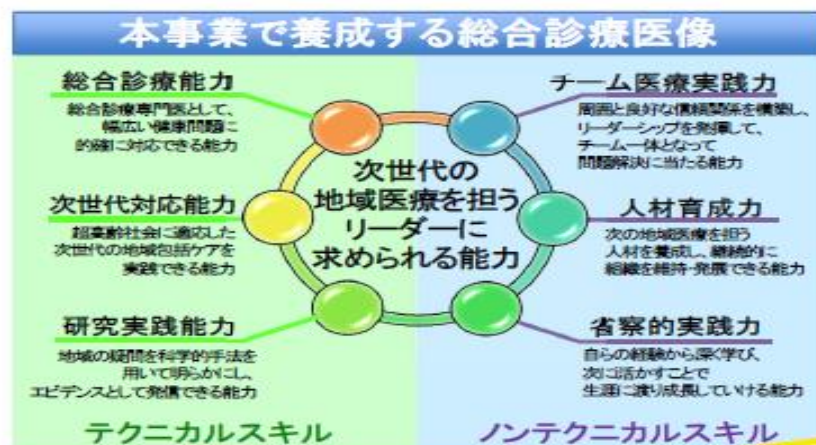


イノベーション医学(応用)【大学院生】



【テーマB：取組例】 筑波大学：次世代の地域医療を担うリーダーの養成

本事業では、次世代の地域医療を担うリーダーを養成することを目標とする。教育プログラムは、学生・研修医、後期研修医、総合診療専門医の3つの段階を通して、総合診療医としての高い専門能力・研究能力を修得するとともに、地域医療のリーダーに求められるノンテクニカルスキルも、明確な人材養成目標に向けバランスよく体系的に修得できるのが大きな特長である。実際の教育は、地域医療の第一線を担う病院・診療所に大学教員を派遣する本学独自のシステム：地域医療教育センター・ステーションをフィールドに、大学と地域が一体となって展開する。運営は、附属病院総合診療グループと総合臨床教育センターを中心に、茨城県や医師会、地域医療機関との緊密な連携の下で行う。本事業の導入により、大学-地域循環型のキャリアパスを確立して、将来の超高齢社会における地域包括ケアをリードできる、優れた総合診療医を数多く養成することを目指す。



次世代の地域医療を担うリーダーの養成

段階的に明確な人材養成目標に向かう体系的な教育プログラム

学生・研修医



総合診療入門プログラム 総合診療塾

総合診療医としての基礎能力の修得とキャリアイメージの醸成を図る。

研修内容：
臨床推論講義・演習、在宅ケア・緩和ケア実習、多職種カンファレンス実習など

後期研修医



次世代対応型 総合診療専門医養成プログラム

新しい専門医制度に準拠し、さらに次世代の医療に求められる能力を修得する。

研修内容：
EBMワークショップ、地域包括ケア実務研修、ヘルスプロモーション研修、多職種カンファレンス実務研修、緩和ケア・在宅ケア実務研修など

総合診療専門医



総合診療医フェロープログラム 大学院プログラム

総合診療専門医取得後、さらに専門的なスキルを修得し、地域医療の質向上・人材養成において中心的な役割を果たすリーダーを養成する。

フェロープログラム：



大学院プログラム



※このプログラムで開発された教育コンテンツを地域の医療者向けに再編集して、e-learningで提供するインテンシブコースを併設する



開かれた未来へ
筑波大学
University of Tsukuba

成果目標及び成果実績《アウトカム》・活動指標及び活動実績《アウトプット》

－ リサーチマインドを持った総合診療医の養成 －

1. 成果の目標及び成果実績《アウトカム》

○成果指標

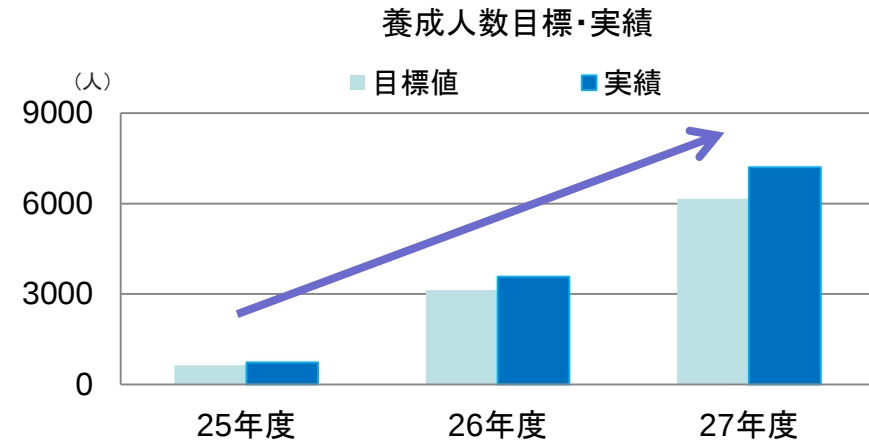
リサーチマインドを持った総合診療医養成プログラム・
コースにおける養成人数

○成果目標

平成29年度までに総合診療医(専門医)を12,876人養成・
輩出

○成果実績(累計)

平成25年は 731人
平成26年度3,575人
平成27年度7,202人



2. 活動指標及び活動実績《アウトプット》

○成果指標

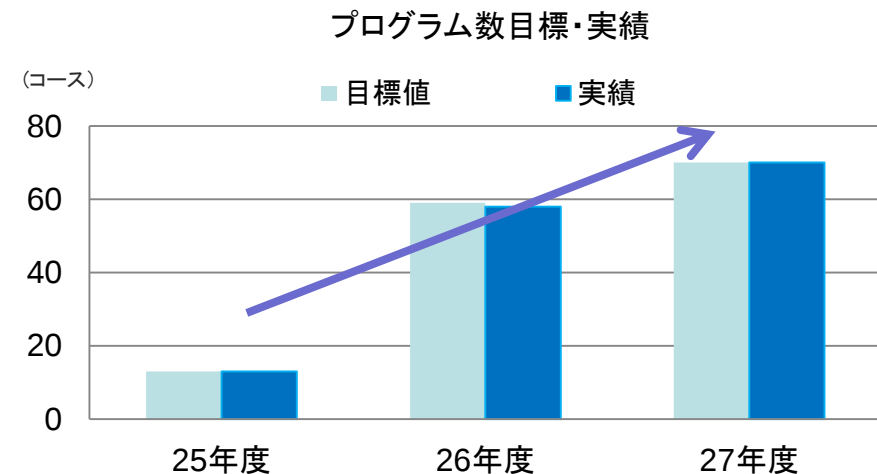
リサーチマインドを持った総合診療医養成プログラム・
コース数

○成果目標

平成25年度は13コース
平成26年度は61コース
平成27年度は70コース

○成果実績

平成25年度は13コース
平成26年度は60コース
平成27年度は70コース



受講者からのアンケート調査結果(リサーチマインドを持った総合診療医の養成)

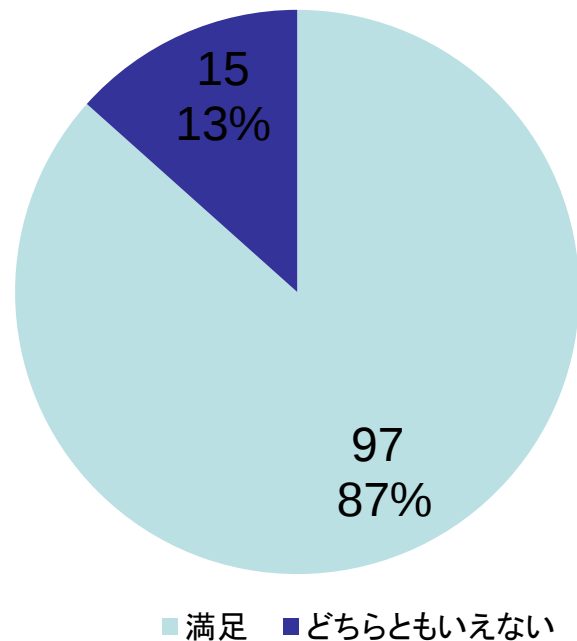
B大学の事業に対する受講生からの調査結果

当該大学が受講者から本教育プログラム(講義)に対する満足調査を行ったところ、87%の者が満足しているとの回答であった。各講義とも非常に高い満足度である。

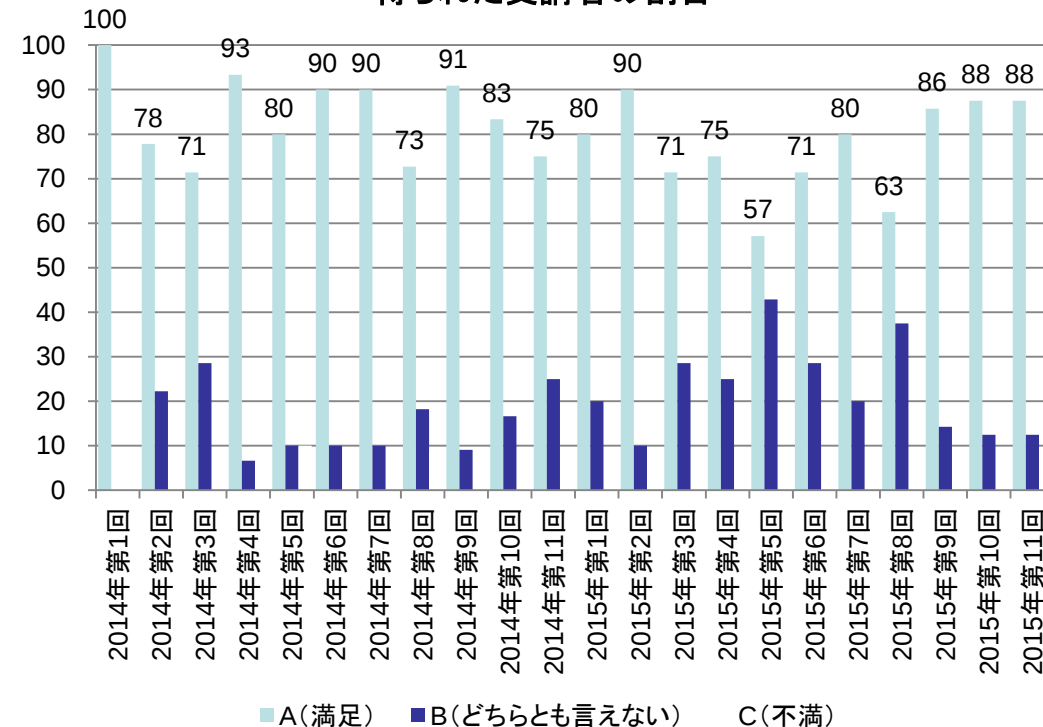
【受講生からの声(例)】

- 疫学研究の計画書を書いたことが無かったので。今後のためにとっても勉強になりました。
- 科研費申請書の書き方、工夫がよく分かりました。
- Questionに対してすでにあるデータを利用・解析する、その発想とアイデアが重要。 等

平成27年教育拠点臨床研究実習(全11回)満足度



その回の受講者数を100%としたときの満足が得られた受講者の割合



未来医療研究人材養成推進委員会における中間評価

- 事業の中間年度である平成27年度に、外部有識者から構成される「未来医療研究人材養成推進委員会」において、書面評価、書面評価結果に基づく面接により、中間評価を実施

中間評価で確認された成果

教育プログラム・コースの構築状況

- ・ 本事業の実施により新たに開設された81の教育プログラム・コース(テーマA・テーマB)において、学部生、大学院生、社会人等それぞれの段階に応じた多彩なコースが展開
- ・ 人材養成数は中間評価時点の受入目標人数を上回っている。

テーマA：メディカル・イノベーション推進人材養成

- ・ 学生の専門分野に応じた国内外の企業でのインターンシップが可能なコースにおいて実践的な教育が実施されている
- ・ 諸外国のイノベーション拠点や産業界と連携した教育効果の高いコースにおいて、学生等の意識の変化がみられる

テーマB：リサーチマインドを持った総合専門医の人材養成

- ・ へき地を含む様々な医療機関と連携したコースにおいて、卒前・卒後の双方において地域医療に関する幅広い教育が実施されている。
- ・ 総合診療に求められる多職種の学生が、地域の医療課題に対応するために協働で学んでいる。



中間評価時点での課題

- ・ 一部の取組では、産業界等との連携強化が必要（テーマA）
- ・ 一部の取組では、医学生等が一層の研究マインドを持つための工夫が必要である。（テーマB）

対応

- 中間評価における総合評価結果に基づき、平成28年度の補助金配分額を決定するとともに、「未来医療研究人材養成推進委員会」指摘に対応する事業の改善を要請

その他の評価結果①

○企業からの評価

○テーマA

- ・本プログラムにおいて、学生と接し、社員自身の業務を見つめ直す良い機会となった。当たり前と思っていることが、世の中ではそうでもないという感覚に触れて、社員が内省するきっかけとなった事もあった。製薬業界をより深く理解してもらう切っ掛け作りができたことは、当社にとっても価値があるプログラムであった。(製薬企業)
- ・本プログラムのインターンシップは、本人の実習に加えて、受け入れる企業側にも臨床医とのコミュニケーションができるというメリットがあり、Win-Winな構造となった。(医療機器開発機構)



《派遣先》【海外】Intuitive Surgical, Inc NestleHealth Science等【国内】味の素株式会社、MSD株式会社等

○企業からの評価

○テーマA

- ・プログラムの主体はメディカルイノベーション、レギュラトリーサイエンス、実践英語の3本柱だが、マーケティング、知的財産、医療経済学や薬事審査、倫理、法規制など、近年、未来医療の革新を考える上では欠かせない領域を網羅している。また実践英語の講義はプレゼンテーションやレスポンスを少人数のロールプレイ形式で学べるもので、国際学会での口頭発表を行いたい学生にとって、大変に魅力ある内容である。



その他の評価結果②

○地域医療機関からの評価

○テーマB

- ・本プログラムの地域プライマリケア(大学院博士課程)について、社会人大学院生が地域の患者の課題をテーマに研究を行っていることは非常に良い。このような大学の活動は地域の医師にとって有意義である。
- ・地域機関の医師の研究をサポートする活動は、地域の医師への後方活動が重要であり、今後も当該プログラムの充実をお願いしたい。る。



○外部評価委員会(独立行政法人、他大学等)からの評価

○テーマA

- ・新たな医学教育、現代医療を担う人材養成コースとして必要なプログラムである。現代までの教育とうまく適合させて運用されている。一定の割合でイノベーション推進の人材を養成できる可能性を見通せる。すばらしいプログラムである。
- ・本プログラムは、レベルに応じて段階的に教育を行っており、体系的に整備されている。イノベーションを推進できる人材(リーダー)を選抜するのに適している。



その他の評価結果③

○他大学からの評価

○テーマA

- ・「第三の道：医療革新を専門とする医師の養成」を目指し、精力的に様々なアドバイスも取り入れながら取り組まれている。とりわけ、メディカルイノベーションセミナー、レギュラトリーサイエンスセミナーはコアカリキュラムとして学生、受講生に素晴らしい情報提供をしている。



○都道府県からの評価

○テーマA

- ・本プログラムは、国際シンポジウムやインテンシブ講義、e-ラーニング授業等による新規医療開発を専門とする大学院生の教育プログラムを通じて医療機器開発の中核を担う人材を育成することで県内企業の活性化させる取組であり、医療産業拠点の形成に繋がるものとして県の施策方針に合致しているとともに、県地域のメディカルイノベーションの推進に貢献している。



予算額、経費の使途

本事業の予算額

年度	25年度	26年度	27年度	28年度
予算額（億円）	22.5億円	20.3億円	16.2億円	13.9億円

経費の使途

【新たな教育プログラム・コースの構築に必要で、既存の人員や設備等では対応できないものに使用】

（テーマA：メディカル・イノベーション推進人材の養成の経費の使用例）

- 医薬品・医療機器等の開発を担う人材養成のための教育プログラム・コースの構築や当該領域における専門知識を備えた人員(英国の再生医療分野の大学教員等) 雇用等に係る経費・謝金
- 企業等の実習先(国内・国外)の調整・実習旅費や招聘講師に係る旅費
- シンポジウム開催経費
- 実習及び学位研究を通じて学習するために必要な教育プログラムに用いる器具類・試薬類に係る経費(プロテオミクス・質量分析関連等)



（テーマB：総合診療医の養成の使用例）

- リサーチ・マインドを持った総合診療医養成のための教育プログラム・コースの構築や当該領域における専門知識を備えた人員の雇用等に係る経費・謝金
- 医療機関等の実習先(国内・国外)の調整・実習旅費や招聘講師に係る旅費
- シンポジウム開催経費
- 教育プログラムの各コースにおけるシミュレーション実習・技術向上を目的として使用する教育シミュレーターに係る経費



未来医療研究人材養成拠点形成事業 (メディカル・イノベーション推進人材の養成) ＜参考資料＞

○申請及び採択状況

【申請】 38件（国立27件、公立 3 件、私立 8 件）

【採択】 10件（国立 9件、私立 1 件）

医療人材養成に係る本事業の役割（メディカル・イノベーション推進人材の養成）

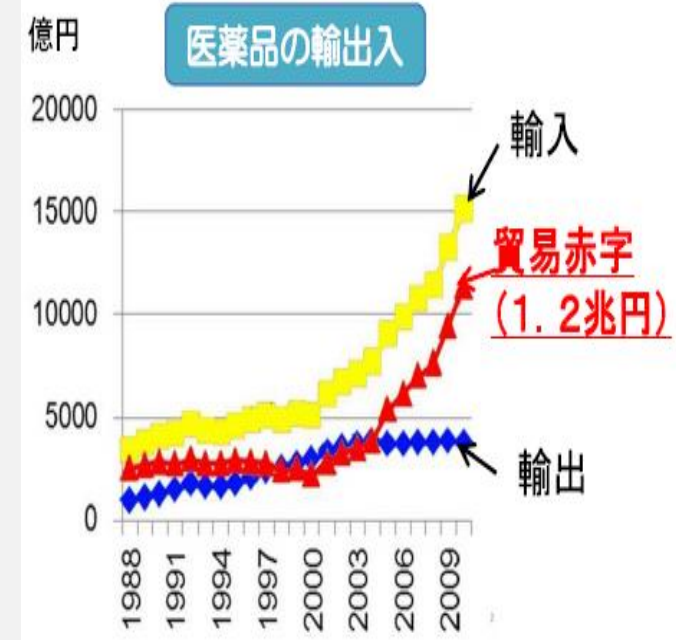
【課題】革新的な医療技術の創出停滞

- ・医療の更なる高度化・効率化や治療法が未確立な疾患への対応が急務
- ・従来の医学・医療の枠組みでは捉えきれない学際領域のニーズが増大
- ・健康・医療の分野は我が国の成長分野として位置づけられており、世界に日本の健康・医療関連産業を展開して国富の拡大に繋げることが期待される

【健康・医療戦略】平成26年7月22日閣議決定（抄）

2. 各論

- (3) 健康・医療に関する先端的研究開発及び新産業創出に関する教育の振興；人材の確保等に関する施策
- 2) 新産業の創出を推進するために必要な専門的人材の育成・確保等
 - ・医療分野におけるイノベーション人材を育成するため、先進的なプログラムの導入や人材交流等を積極的に推進する。



◇研究開発の実践の場（大学病院、公的研究機関、民間企業、海外機関等）の活用等による研究指導システムの構築により、新たな治療法や医薬品、医療機器の開発を担うグローバルなメディカル・イノベーション人材を養成

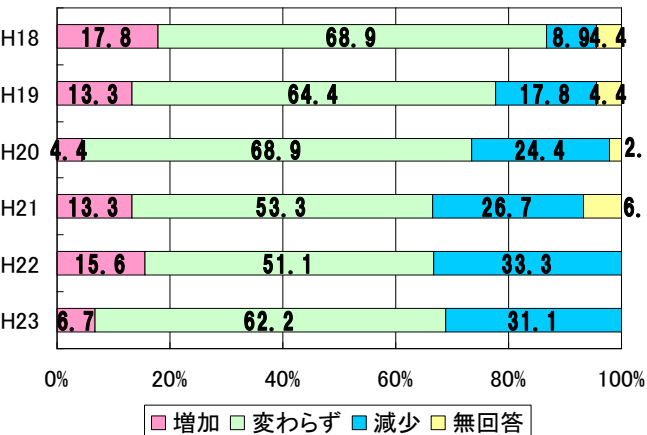
- ・地域発のイノベーション創出（地域の医療特性を踏まえた研究等）を担う 地域基盤型イノベーション人材の養成
- ・海外武者修行等による国際的に活躍できる グローバル型イノベーション人材の養成
- ・境界領域の革新的な研究を担う 分野融合型イノベーション人材の養成 等



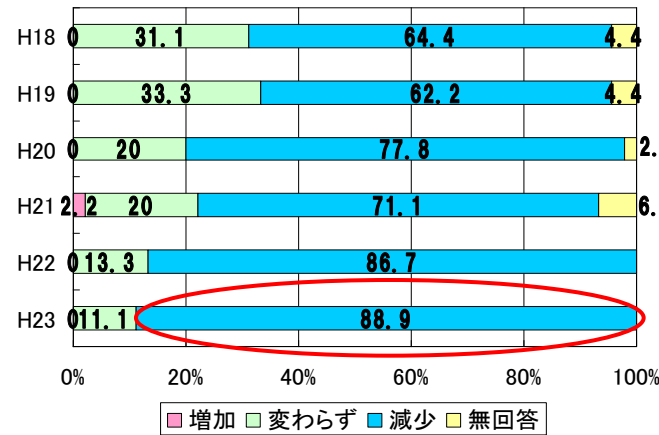
(1) 国立大学病院では、医師の研究時間が減少

●国立大学病院における診療時間の増加等により、教育時間・研究時間が減少し教育研究への支障が懸念されている。

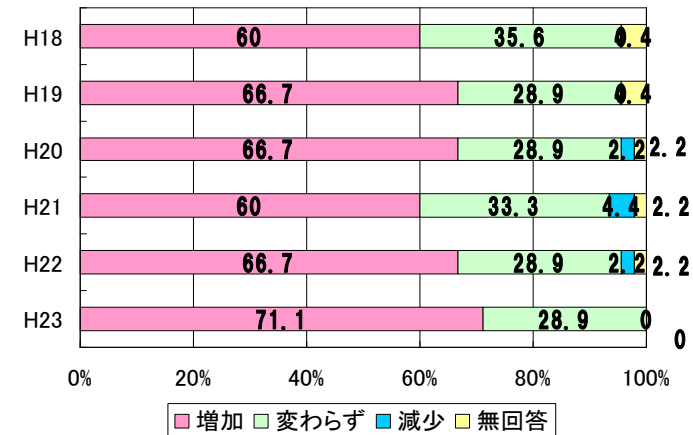
①教育時間の推移(%)



②研究時間の推移(%)



③診療時間の推移(%)

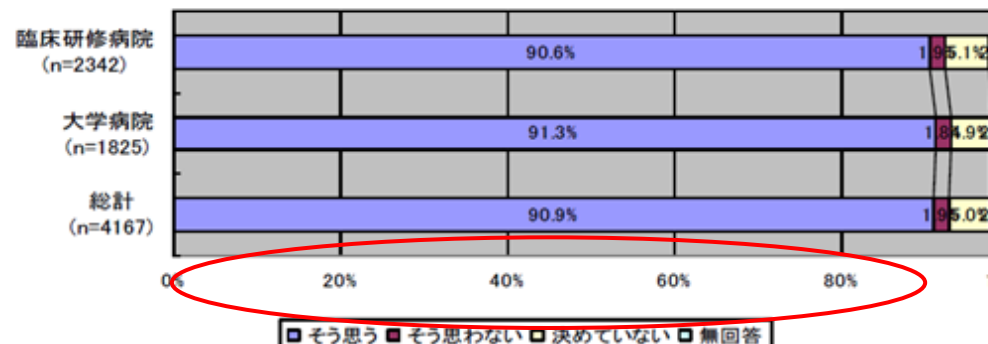


出典:国立大学協会第8次アンケート調査

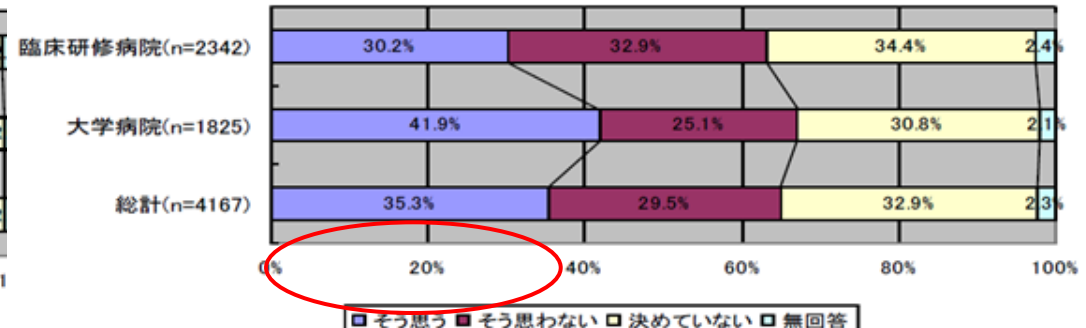
(2) 臨床研修医の博士取得志向は低い

●専門医取得への志向に比べ、博士号取得の志向は低調

④ 専門医・認定医の資格を取りたいと思いますか



⑤ 医学博士号を取りたいと思いますか

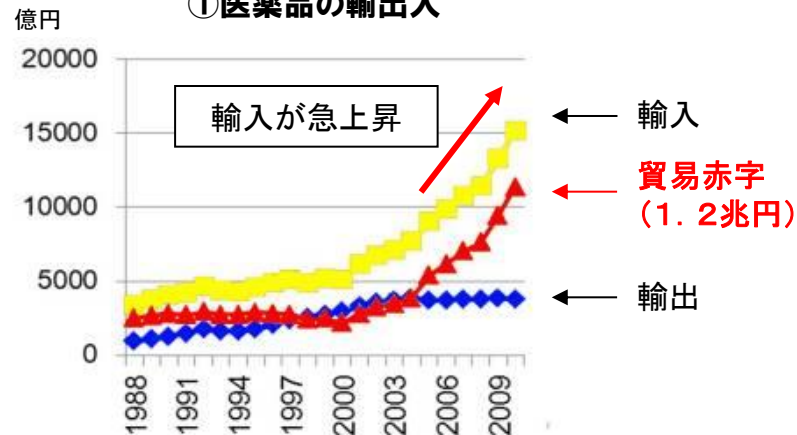


(出典)厚生労働省 平成18年度「臨床研修に関する調査」報告:2年次研修医への調査

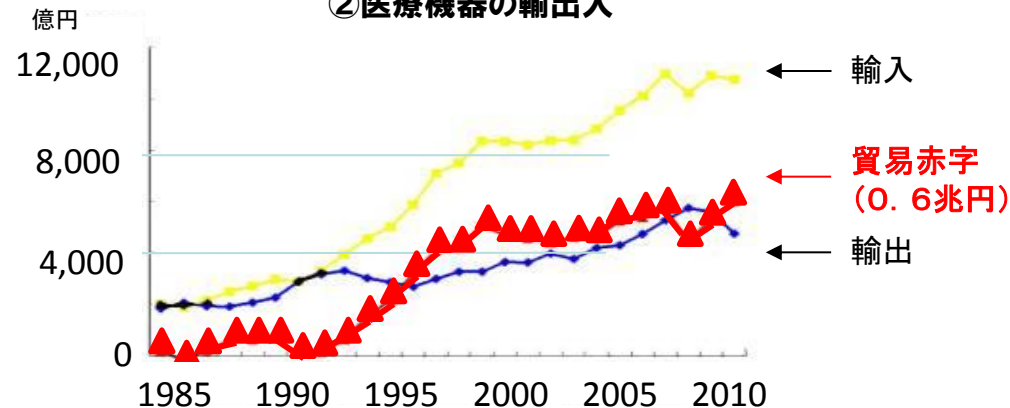
(3) 日本の臨床医学研究の国際競争力は低下している

●医療産業の急成長による技術の進展に伴い、世界的な競争も激化している中、日本は、医薬品・医療機器ともに貿易赤字が拡大しており、医療イノベーション人材の養成は喫緊の課題

①医薬品の輸出入

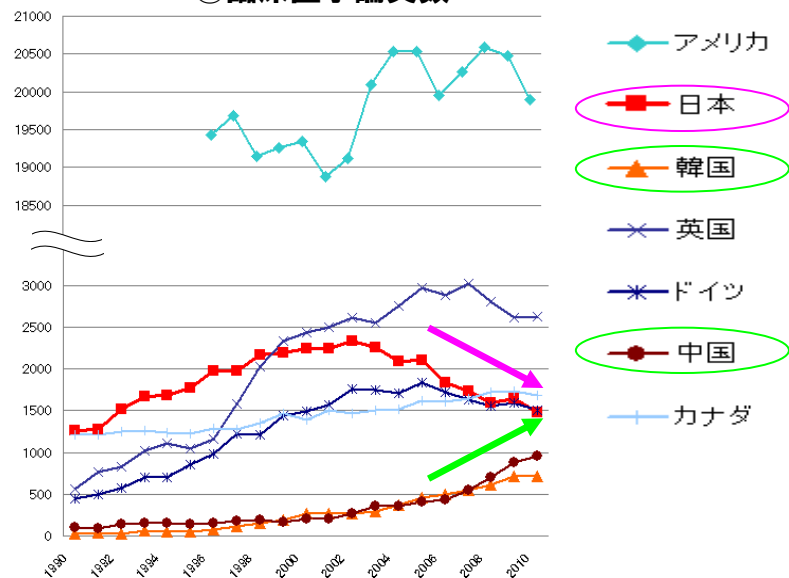


②医療機器の輸出入



●臨床医学の著名な雑誌に掲載される論文数は、韓国、中国が2倍以上に増加（H15・H22年の比較）している中、日本は激減

③臨床医学論文数



区分	日本	韓国	中国
平成15年	2,251	294	353
平成16年	2,091	372	359
平成17年	2,109	459	403
平成18年	1,841	496	438
平成19年	1,730	543	554
平成20年	1,598	617	704
平成21年	1,646	711	881
平成22年 (対平成15年増減率)	1,475 (▲34.5%)	715 (143.2%)	962 (172.5%)

(独)国立大学財務・経営センター理事長 豊田長康氏、北海道大学医学研究科内科学講座呼吸器内科学分野教授 西村正治氏による分析(PubMed, Core Clinical Journals 120誌 整数カウント法)

第1回産業競争力会議の議論を踏まえた当面の政策対応について（抜粋） （H25.1.25日本経済再生本部本部長 内閣総理大臣 安倍晋三）

（規制改革の推進）

内閣府特命担当大臣（規制改革）は、雇用関連、エネルギー・環境関連、健康・医療関連を規制改革の重点分野とする。特に健康・医療については、健康を維持して長生きしたいとの国民のニーズに応えるとともに、世界に我が国の医療関連産業が展開して国富の拡大につながるように、大胆な改革を推進すること。

（イノベーション／IT政策の立て直し）

内閣府特命担当大臣（科学技術政策）は関係大臣と協力して、課題解決志向を重視した研究開発を推進する科学技術・イノベーション立国を実現するため、総合科学技術会議の司令塔機能の抜本的強化を図ること。これにより、世界で最もイノベーションに適した環境を整え、世界から最高水準の人材が集積するような社会を実現すること。

第4回・第5回産業競争力会議の議論を踏まえた当面の政策対応について（抜粋） （H25.4.2日本経済再生本部本部長 内閣総理大臣 安倍晋三）

（人材育成）

○文部科学大臣は、人材育成機能強化、人材のグローバル化推進のため、意欲と能力に富む全ての学生に留学の機会を与える環境整備を進めること。特に、国立大学のグローバル化、イノベーション人材育成、若手登用の観点から、運営費交付金の戦略的配分、年俸制の抜本的導入など人事給与システムの改革、大学での外国人教員の採用拡大を軸とした具体的な改革パッケージを早急に取りまとめること。

未来医療研究人材養成拠点形成事業 (リサーチマインドを持った総合診療医の養成) ＜参考資料＞

○申請及び採択状況

【申請】 59件（国立33件、公立 8 件、私立18件）

【採択】 15件（国立12件、公立 2 件、私立 1 件）

医療人材養成に係る本事業の役割（リサーチマインドを持った総合診療医の養成）

【課題】 高齢化の進展・医療ニーズの変化

- ・急速な高齢化の進展の中、医療・介護・予防・生活支援・住まいの5つの要素を柱とした地域包括ケアシステムが各市町村で実現可能かが新たな課題
- ・特に、医療面では、高齢者に対して、多様な医療(総合診療、在宅医療、認知症対応、緩和ケア、在宅看取り等)を包括的かつ柔軟に提供することが必要
- ・さらに、高齢社会に伴う医療ニーズの変化に対応し得るリサーチマインドを持ち、医療の進歩と改善に資する臨床研究を遂行できる医師が必要

【社会保障制度改革国民会議 報告書(概要)】平成25年8月6日（抄）

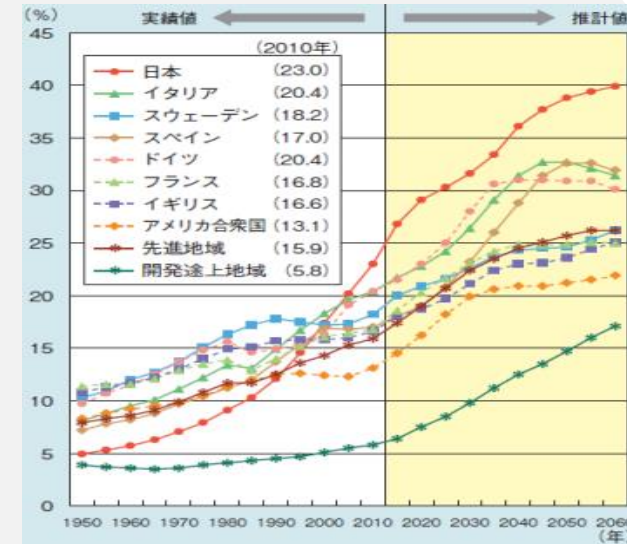
第2部 社会保障4分野の改革

2. 医療・介護サービスの提供体制改革

(6) 医療の在り方

- ・高齢化に伴い、多様な問題を抱える患者にとっては、総合診療医による診療の方が適切な場合が多く、その養成と国民への周知を図ることが重要。

【世界の高齢化率の推移】



出典: UN, World Population Prospects: The 2010 Revision

◇地域の医療機関等と連携し、高齢社会の医療を担う優れた医療人養成システムや医療機関間・多職種間の情報共有システムを構築

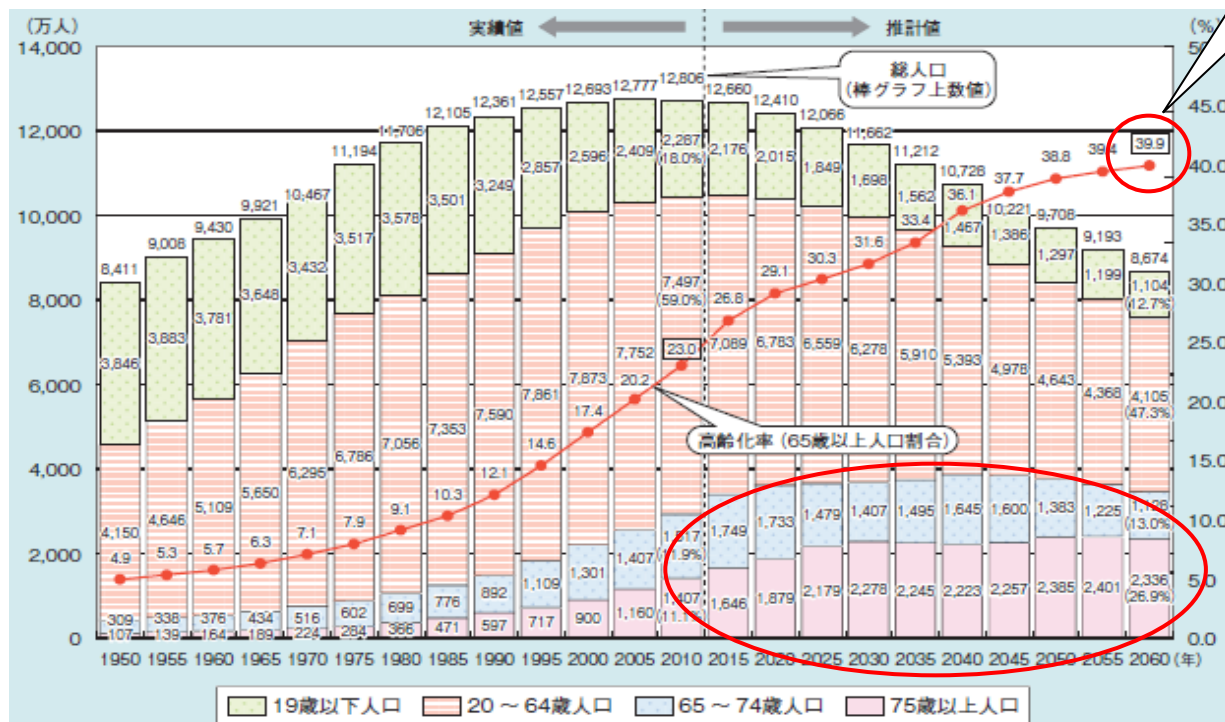
- ・高齢社会に伴う医療ニーズや行政的課題の解決に向けたリサーチマインドを持った人材養成
- ・多職種協働実習等により、地域包括ケアのリーダーシップがとれる能力を涵養
- ・定型的な対応でなく、真に患者・家族を理解・尊重した全人的医療ができる能力を涵養 等



(1) 高齢化により将来の老年人口は2060年に「**約4割**」に上昇

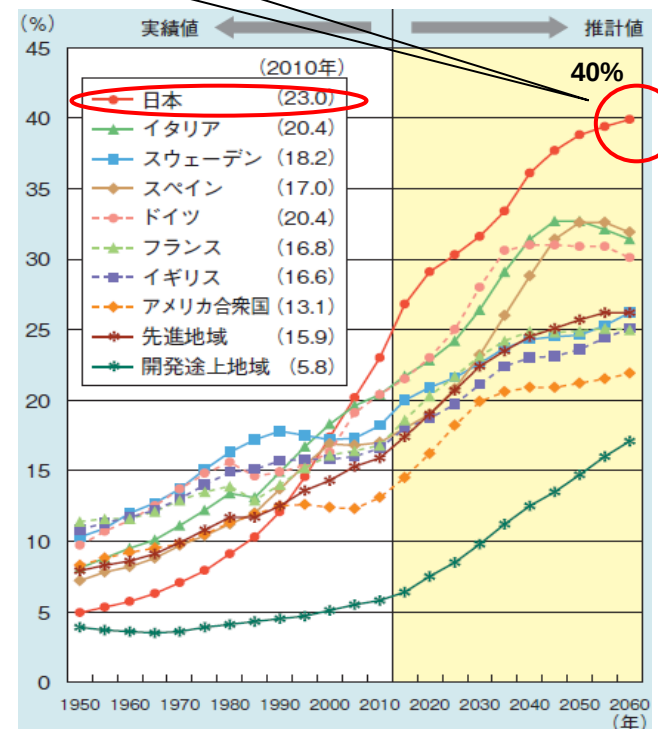
- 2030年に向けて、老年人口（65歳以上人口）は**700万人以上増加**見込
- 2060年には、人口の**約4割は老年人口**となる見込（世界一の高齢国）

① 高齢化の推移と将来推計



2060年には
は40%

② 世界の高齢化率の推移

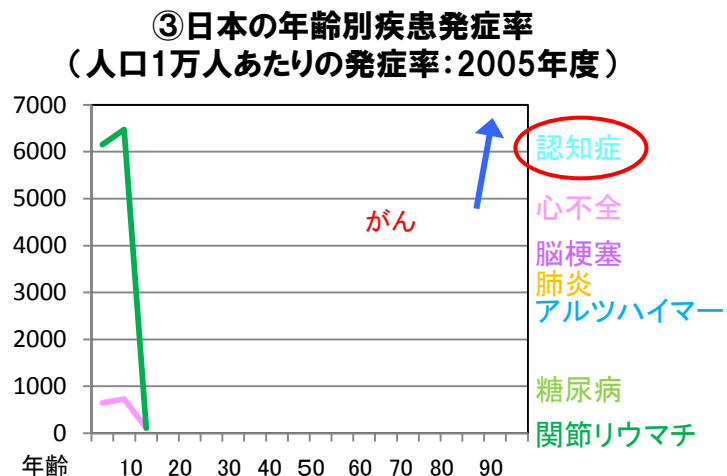


出典: 2010年までは総務省「国勢調査」、2015年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成24年1月推計)」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果

出典: UN, World Population Prospects: The 2010 Revision

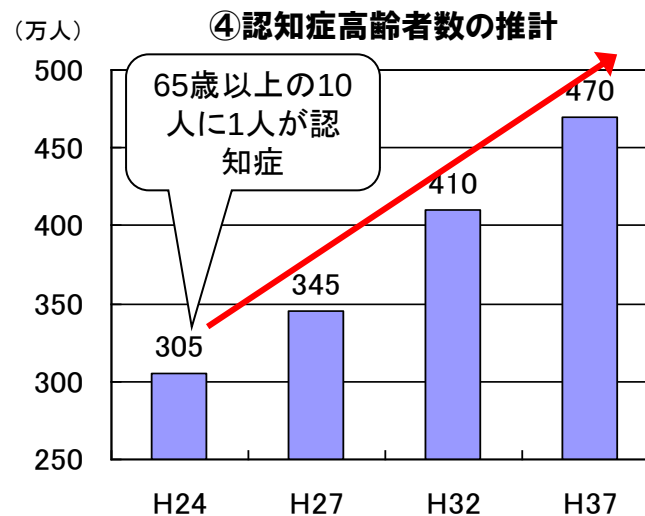
(2) 高齢化に伴い**認知症**や**介護**のニーズが増大（医療ニーズが大幅に変化）

●高齢になるほど認知症の発症率が急上昇



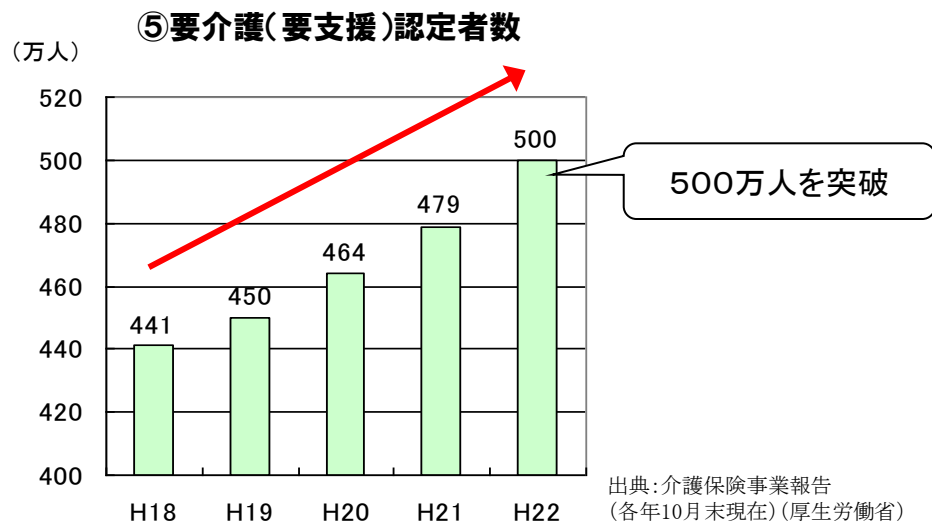
出典：H17年度患者調査（厚生労働省）より
ソニーコンピューターサイエンス研究所 桜田一洋氏作成

●認知症高齢者数は今後も増加する見込み



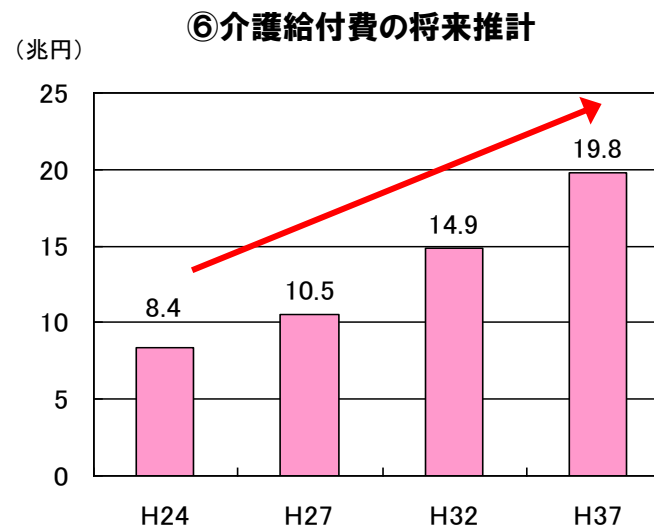
出典：H24.8厚生労働省推計

●要介護（要支援）認定者数は年々増加



出典：介護保険事業報告
（各年10月末現在）（厚生労働省）

●介護ニーズは今後も増加する見込み

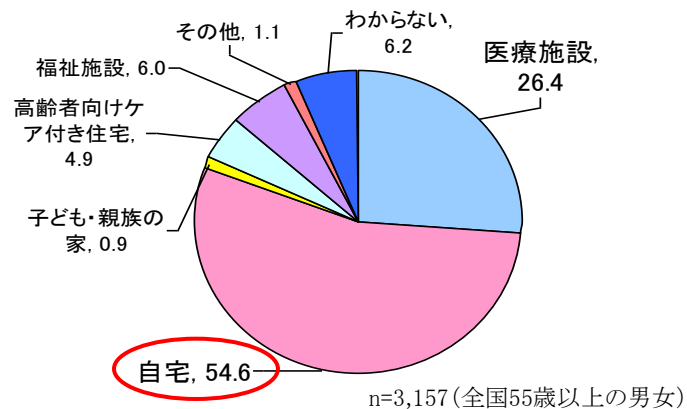


出典：H24.3厚生労働省推計

(3) 高齢者が望む療養の場は「自宅」であり、**在宅医療**の推進が必要

- 高齢者の約55%が自宅での最後を望んでいる

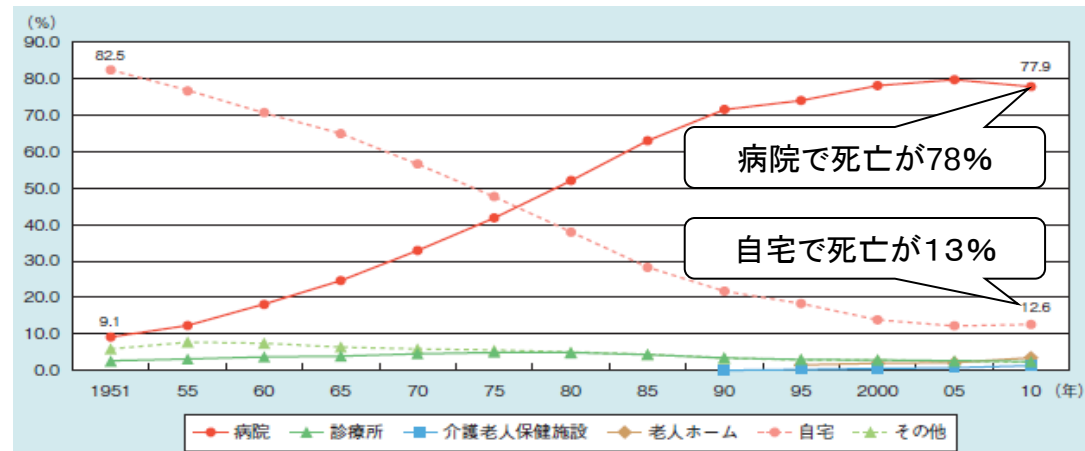
⑦ 最後を迎えたい場所



出典: 高齢者の健康に関する意識調査 (H20.2内閣府調査)

- 高齢者の希望に応える療養の場及び看取りの場の確保は、喫緊の課題

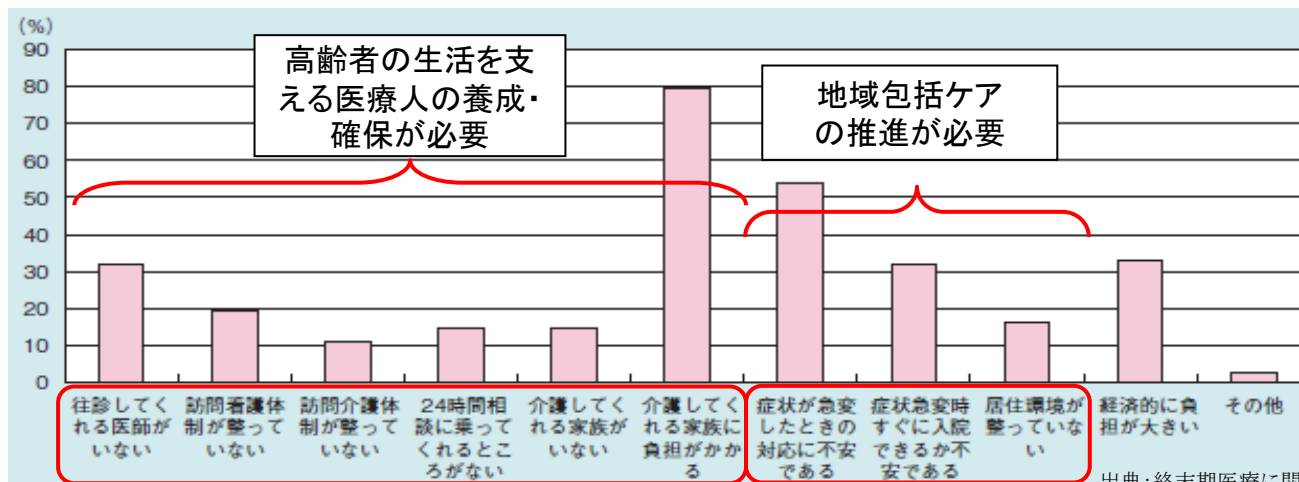
⑧ 死亡場所の構成割合の推移



出典: 人口動態統計 (厚生労働省)

- しかし、**在宅医療・介護や地域包括ケアの体制が不十分**なため、自宅で療養することが困難な状況

⑨ 自宅で最期まで療養することが実現困難な理由(複数回答)



出典: 終末期医療に関する調査 (H20厚生労働省調査)

第1部 社会保障改革

第3章 具体的改革内容（改革項目と工程）

2. 医療・介護等①

（地域の実情に応じた医療・介護サービスの提供体制の効率化・重点化と機能強化）

- 高齢化が一段と進む2025年に、どこに住んでいても、その人にとって適切な医療・介護サービスが受けられる社会を実現する。
- 予防接種・検診等の疾病予防や介護予防を進め、また、病気になった場合にしっかり「治す医療」と、その人らしく尊厳をもって生きられるよう「支える医療・介護」の双方を実現する。

（1）医療サービス提供体制の制度改革

- 急性期をはじめとする医療機能の強化、病院・病床機能の役割分担・連携の推進、在宅医療の充実等を内容とする医療サービス提供体制の制度改革に取り組む。

<今後の見直しの方向性>

i 病院・病床機能の分化・強化

- ・ 急性期病床の位置付けを明確化し、医療資源の集中投入による機能強化を図るなど、病院・病床の機能分化・強化を推進する。
- ・ 病診連携、医療・介護連携等により必要なサービスを確保しつつ、一般病棟における長期入院の適正化を推進する。

ii 在宅医療の推進

- ・ 在宅医療の拠点となる医療機関の趣旨及び役割を明確化するとともに、在宅医療について、達成すべき目標、医療連携体制等を医療計画に記載すべきことを明確化するなどにより、在宅医療を充実させる。

iii 医師確保対策

- ・ 医師の地域間、診療科間の偏在の是正に向け、都道府県が担う役割を強化し、医師のキャリア形成支援を通じた医師確保の取組を推進する。

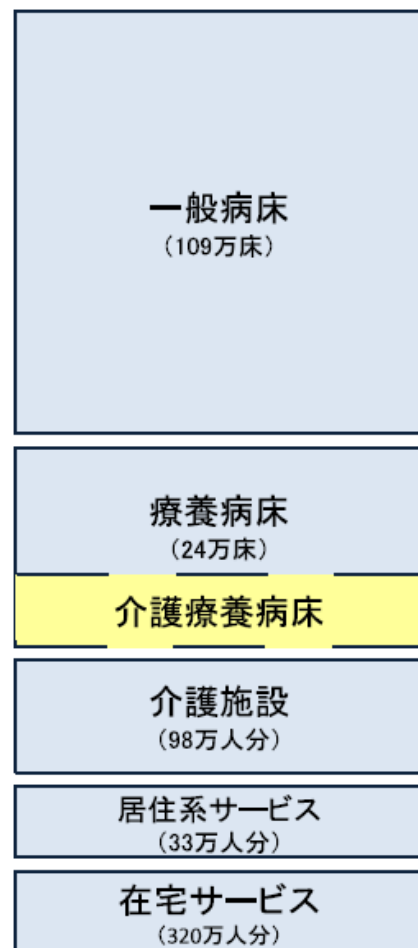
iv チーム医療の推進

- ・ 多職種協働による質の高い医療を提供するため、高度な知識・判断が必要な一定の行為を行う看護師の能力を認証する仕組みの導入などをはじめとして、チーム医療を推進する。

- ☆ あるべき医療提供体制の実現に向けて、診療報酬及び介護報酬改定、都道府県が策定する新たな医療計画に基づく地域の医療提供体制の確保、補助金等の予算措置等を行うとともに、医療法等関連法を順次改正する。そのため、平成24年通常国会以降速やかな法案提出に向けて、関係者の意見を聴きながら検討する。

患者ニーズに応じた病院・病床機能の役割分担や、医療機関間、医療と介護の間の連携強化を通じて、より効果的・効率的な医療・介護サービス提供体制を構築します。

【2012(H24)】



【取組の方向性】

- 入院医療の機能分化・強化と連携
 - ・急性期への医療資源集中投入
 - ・亜急性期、慢性期医療の機能強化 等
- 地域包括ケア体制の整備
 - ・在宅医療の充実
 - ・看取りを含め在宅医療を担う診療所等の機能強化
 - ・訪問看護等の計画的整備 等
 - ・在宅介護の充実
 - ・在宅・居住系サービスの強化・施設ユニット化、マンパワー増強 等

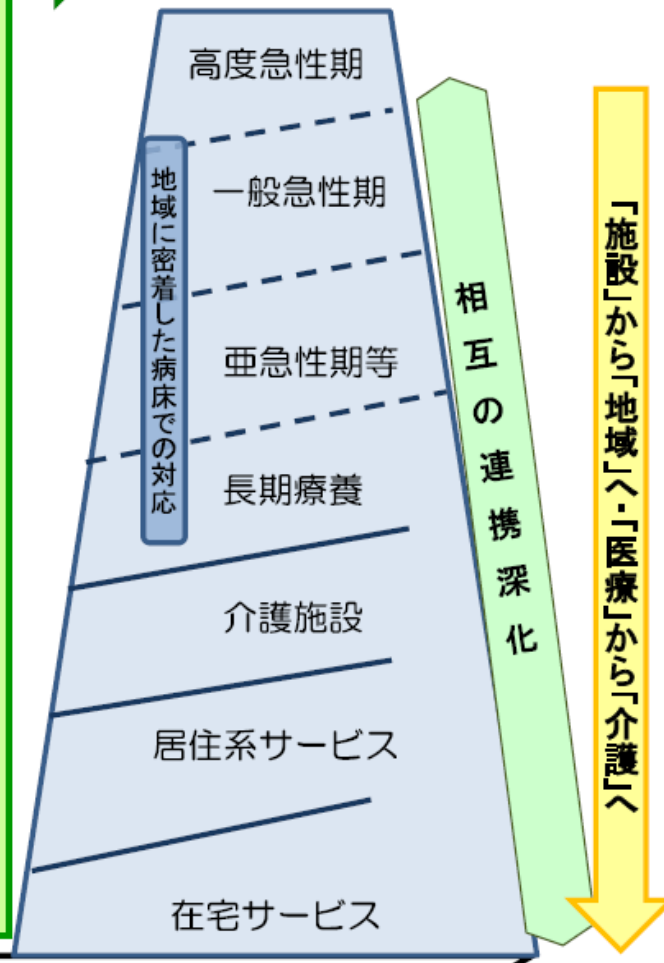
2012年診療報酬・介護報酬の同時改定を第一歩として実施

医療法等関連法を順次改正

【患者・利用者の方々】

- ・病気になっても、職場や地域生活へ早期復帰
- ・医療や介護が必要になっても、住み慣れた地域での暮らしを継続

【2025(H37)】



医療・介護の基盤整備・再編のための集中的・計画的な投資