

CONFIDENTIAL



海外医療制度シリーズ  
第一弾 英国医療制度＋デジタルプライマリーケア  
ver3.0

2019/11/20

# 海外医療制度シリーズ開催にあたって

---

2017～2018年は「診療報酬の歴史」で世界各国の診療報酬の歴史や、古くは奈良時代からの日本の医療制度についての勉強会を開催しました。

改めて、2015年に実施した海外医療制度シリーズの内容をアップデートしまして、整理して勉強しなそうというのが、本勉強会の主旨になります。なので、時間的にも限られた中での話になりますので、込み入った話というより概要をサラリと触れつつ、しかしながら、その本質と外枠を理解する事ができる時間にできればな、と思っております。

第1回の英国医療制度は、欧州医療制度の基礎にして、基本。

医療制度とはかくありきです。

日本とは異なる制度設計ではありますが、一番理解しやすいと思います。

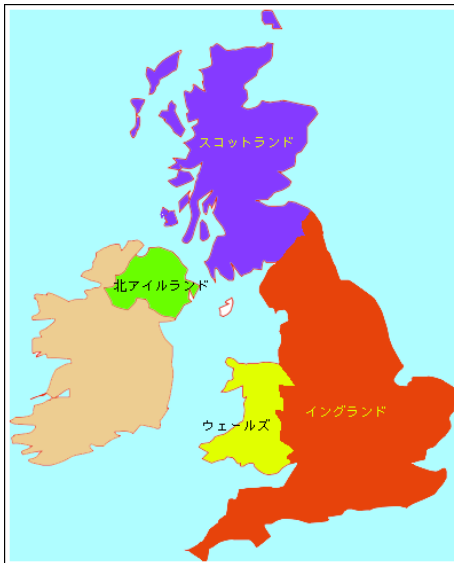
と言いますのも、英国医療制度は税金で運営してますので、時の政権の影響がとても強く反映されています。

サッチャー、ブレア、ブラウン、キャメロンと4人の内閣総理大臣（メイさんも含めれば5人）が今回の主要な内閣になります。

# 英国ってどんな国？

## グレートブリテン及び北部アイルランド連合王国

1. 面積 24.3万平方キロメートル（日本の約3分の2）
2. 人口 6,411万人（2013年）
3. 首都 ロンドン（人口約842万人、2013年）
4. 言語 英語（ウェールズ語、ゲール語等使用地域あり）
5. 宗教 英国国教等



## 国民性

1. 他の人との距離を保ちたがる
2. アメリカをライバル視している
3. 真面目であるというだけでは成功しない
4. 島国気質
5. 表現が湾曲的

# イギリスって国はないんだけど



## イギリス

United Kingdom

首都・ロンドン

### ■ ちょっと雑学

世界で一番長い駅名は、ウェールズ北部の「ランヴァイル・ブルグウィングル・ゴゲリフウィルンドロブル・ランティシリオゴゴボ」である。



イングランド旗



スコットランド旗



アイルランド旗\*



ユニオン・ジャック  
(連合王国旗)



# 医療制度をどう評価するか？

## ～オレゴンルール～

---

**“Cost, Access, Quality  
--- Pick Any Two.”**

**Oregon Health Plan  
Administration Office**

世界各国の医療制度は「低価格」「利便性」「高品質」のうち2つを選べるという通称「オレゴンルール」の考え方がわかりやすく、医療制度改革を行う際の一つの指標となっている。ヘルスケアの課題の多くも、この3つの課題に属する。普遍的な課題として、デジタルヘルスの課題を分類しても面白い。

# 世界の医療制度と何を比較するのか？

## [図表1] 統計指標

※筆者作成 ※OECDのデータ(アドレスは、<http://www.oecd.org/els/health-systems/health-data.htm>)を、グラフ化して表示する。  
※CTはComputerized Tomography(コンピューター断層撮影法)、MRIはMagnetic Resonance Imaging(磁気共鳴映像法)の略。

| 評価要素 | 統計指標                                                                        |
|------|-----------------------------------------------------------------------------|
| 医療制度 | クオリティー                                                                      |
|      | ① 平均寿命<br>② 乳児死亡率(出生千人あたり)                                                  |
|      | コスト                                                                         |
| アクセス | ③ 対GDP医療費割合<br>④ 1人あたり医療費<br>⑤ 1人あたり受診回数<br>⑥ 入院患者の平均在院日数                   |
|      | 医療資源                                                                        |
|      | 医療スタッフ                                                                      |
| 医療施設 | ⑦ 医師数(人口千人あたり)<br>⑧ 看護師数・薬剤師数(人口千人あたり)<br>⑨ 病院数(人口百万人あたり)<br>⑩ 病床数(人口千人あたり) |
|      | 医療設備                                                                        |
|      | ⑪ CT台数(人口百万人あたり)<br>⑫ MRI台数(人口百万人あたり)                                       |

基礎研REPORT (冊子版)  
2016年4月号より

## 世界の医制度改革の潮流は？

### 医療制度VSオレゴンルール

世界各国の医療制度は  
「価格が安い」「高品質」「容易なアクセス」

上記の3つの要件を、すべて満たすことはできないというオレゴン・ルールからの脱却への挑戦を続けている。

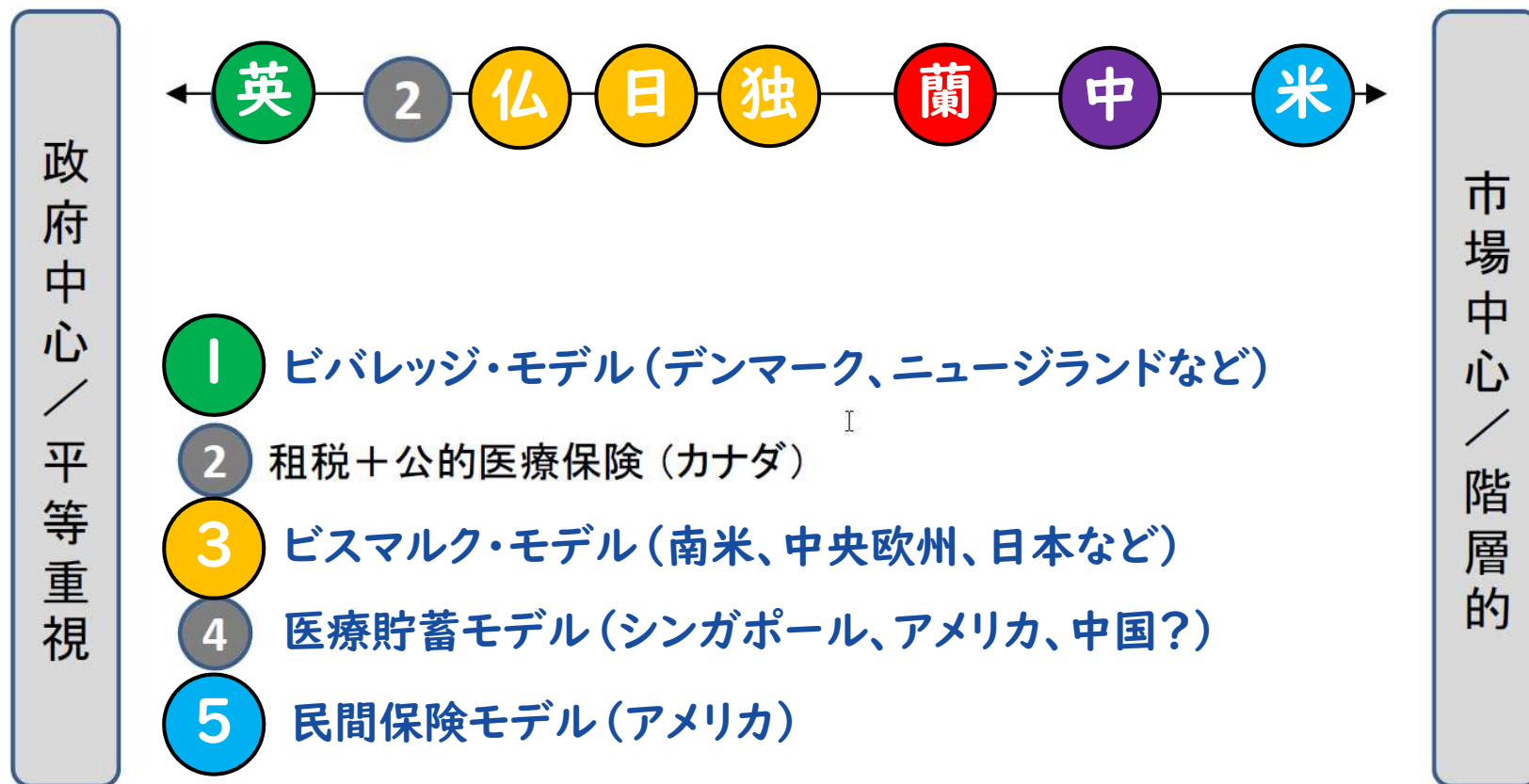
英国では、アクセスを犠牲にしながらも、家庭医の専門性で品質を確保し、総額規制とゲートキーパー制でコストを下げる選択肢を選んで成果を出している。

国が違って、制度が違うんだから、比較しても意味なくね？という指摘もあるかと思いますが、Quality、Cost、Accessの指標を中心に、勉強していければと思います。  
臨床内容については、制度と云えば制度ですが、その中身より外枠を中心にやりたいと思います(≧▽≦)



# 各国の医療制度からヒントはないか？

## ‘Five types’ of Health system



# 医療制度の潮流（英仏独）を学んで

---

ビスマルク・モデルとは医療保険提供者の間に競争認められており、医療提供者と保険業者が分けられている国。

・・・ドイツ医療制度が代表格（フランスや日本も）

ビバレッジ・モデルとは医療提供者と保険提供者が分けられておらず、保険業者の選択がない制度。

・・・イギリス医療制度が代表格

民間保険モデルは、医療提供者と保険提供者が分けられており、保険提供者が民間企業である場合の制度。広義で言えば、オランダもこの分類に入る。

・・・アメリカ医療制度が代表格

さて、ここから本題です

---



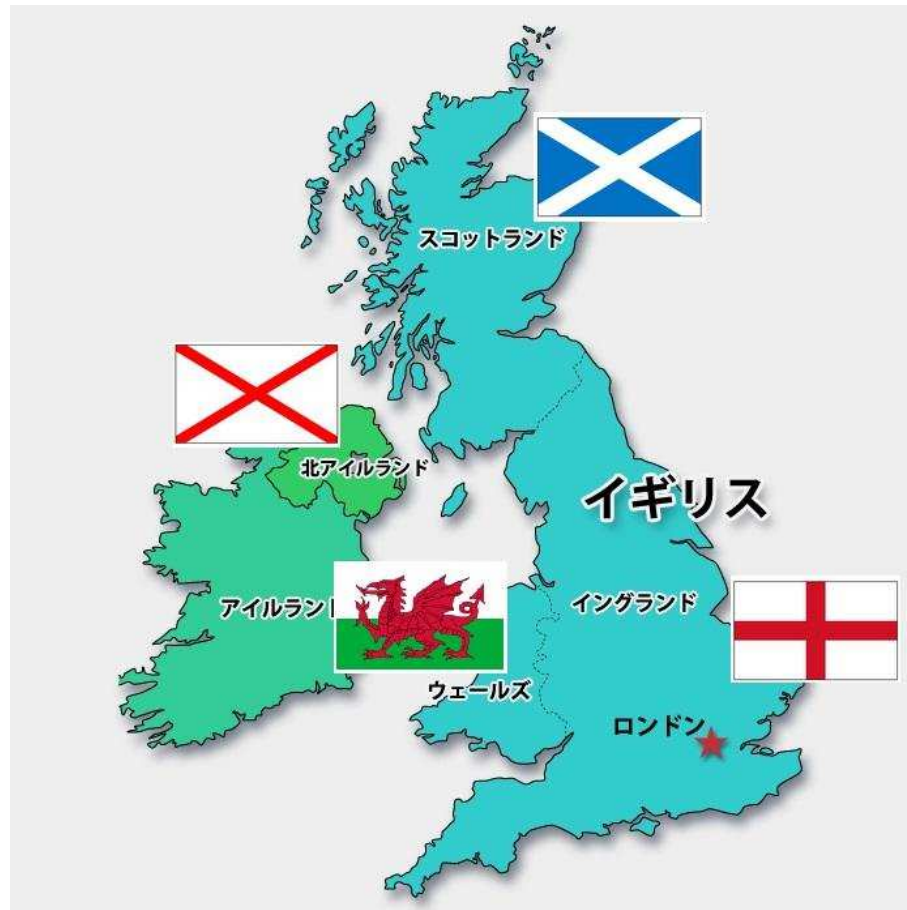
England

# 重要：基本的な用語解説

---

- GP . . . 英国の家庭医の事。診療所にいるので、診療所を指す事も。  
正式名称：ジェネラル・プラクティショナーの略称。
- NHS . . . 英国の厚生労働省みたいなところ。  
基本的に、医療者は独立しており、NHSと契約をして、みんな働いている。（支払者はNHSなので）
- CCG . . . クリニカル・コミッショニング・グループ。2012～  
全GPが所属する組織にして、地域保健に関する予算の配分などの権限を持つ。医療全域について国から委任をされている組織。  
英国全土に195団体（2018/3）設立されている。  
ぶっちゃけ、ここが一番重要で肝。
- FT . . . 英国の病院経営組織。議会への説明責任はあるが、資金調達などは割と自由。Foundation Trust。  
現在162団体。86施設がNHSトラストのままで順次移行中。
- NICE . . . 国立医療技術評価機構。英国の医療ガイドラインを司る組織。  
「ナイス」と読む。後半から、よく出てくる。

# 本日のサマリー



基本的にNHSイングランド準拠の話になります。

NHSの歴史  
医療提供体制の特徴について  
Digital Health Service  
WEBサービスについて  
について、今日はお話します

適宜質問は中間と最後に受けます  
ので、メモっといてください。

# イギリスと日本の医療制度の比較

| 英吉利                  |         | 日本      |
|----------------------|---------|---------|
| 税方式                  | 財源      | 社会保険方式  |
| 中央管理(NICEなど)         | Quality | 医師の自主管理 |
| 原則無料                 | Cost    | 一部負担    |
| 制限あり                 | Access  | フリーアクセス |
| 病診分離                 | 提供体制    | 病診混合？   |
| NHS Choice framework | 情報提供    | 玉石混合    |

さて、ここから本題です

---

# NHS 医療制度改革の歴史 と 制度解説

# NHS 設立

- 1948年7月5日設立 (チャーチル：保守)
- 1958年～制度の拡充期 (ウィルソン：労働)
- 1968年～制度の見直し (いろいろ)
- 1978年～制度の改革 (サッチャー：保守)

## NHSの理念・価値観（公平・無料・連帯）

- 公平な医療を必要とする人に無料で提供する
- 総医療費に占める公的資源の割合84%
  - ・ OECD平均72%、日本82% OECD Health Statistics 2015
- 消費財ではなく「公共財」としての国民皆保障制度
- 近年では「公＋民ミックス型の公共サービス」

かかりつけ医の概念は創設当初よりあったが  
当時（1948～1980）は、何科の医者でもGPになれた

# NHS (National Health Service)の歴史①

サッチャー保守党政権による医療改革（1979年～1990年）  
「小さな政府」ニュー・パブリック・マネジメント  
value for money（支払に見合った価値）の導入  
1983年 グリフィスレポート  
⇒ NHSのマネジメントの欠如  
医療費抑制政策の徹底とNHS改革  
**G P**の導入の決定

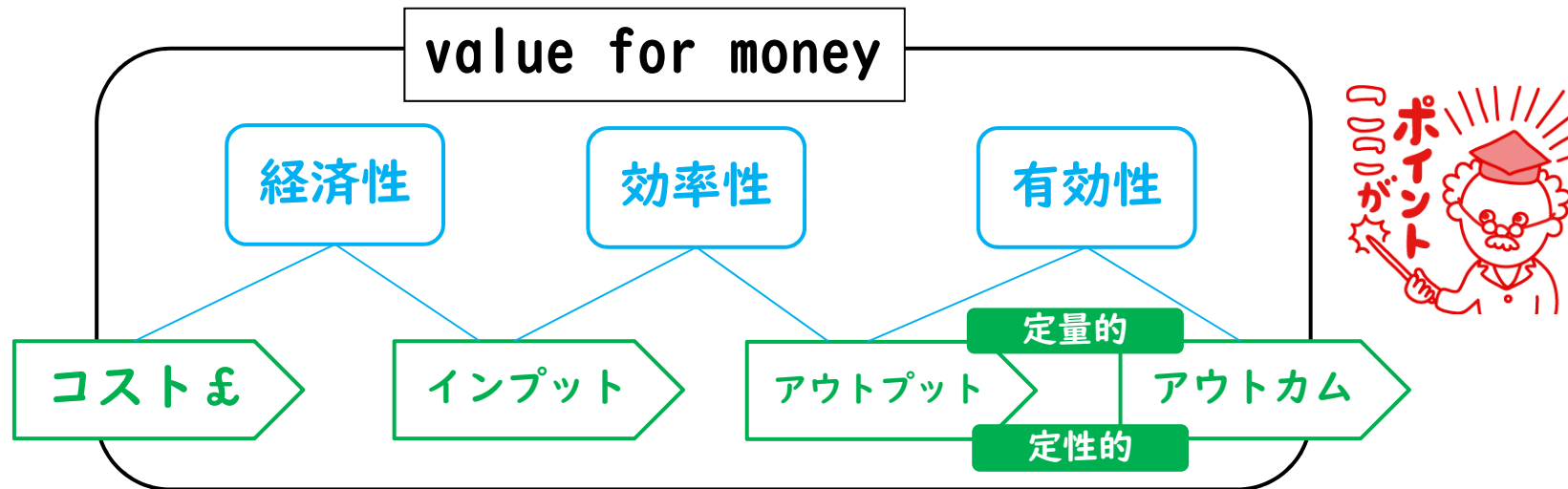


マーガレット・サッチャー

「イギリス病」＝重要産業の国有化、福祉国家政策  
1960年代より経済成長がストップし、1970年代には、フランス、  
西ドイツ、日本にも抜かれてしまった。  
そこからの脱却を目指す為の、医療制度改革。  
医療を各地域レベルで管理する方針。現状の原型の構築。  
ただし、予算抑制政策により、事実上、ろくに機能せず。  
予算制の弊害により、地域によっては医療停止する時期があるエリアも。

**医療抑制政策の結果  
国内医療制度の崩壊**

# NHSの根底概念「value for money」



英国の公共施策には「バリュー・フォー・マネー」という事が頻出する。これは、「国民からの税収に対し、最も価値あるサービスを提供する」という概念(Value for Money: VFM: 国民の税金を国民の為に最大限有効に活用しようとする考え方)であり、上記のように公式化され導入されている。VFMに基づき公的支出は常に妥当である必要がある。

基本的にスコアを1～4 (Poor, Average, Good, Excellent) で評価して、2～4になるように調整指導をする。1の評価は導入見合わせとなっている。

# NHSの基本「GP」のスタート

## General Practitionerとは

専門性が高くなっていく



1951年より NHS設立当時、地域で開業する医師に対し、プライマリ・ケアの専門性は問われなかったので誰でもGPに。  
所謂「一般医」（日本の開業医における「かかりつけ医」も同様）



1981年より 3年間の専門研修が必修化  
・ これを無事修了すればGPに  
・ General Practiceの卒後研修を修了した医師＝「家庭医」



2007年より 新しいGP後期研修プログラムと専門医試験 が必修化  
・ この両方をクリアすればGPに＝「家庭医療専門医」

## NHS (National Health Service)の歴史②

メージャー保守党政権による医療改革（1990年～1997年）

「1991年改革」

医療サービスへの市場原理を導入

NHSの組織改革



ジョン・メージャー

サッチャーさんの後継。サッチャー内閣からの昇進。

継続して、医療機関に対する競争原理の導入を推進。

市場主義的医療制度改革により、サービスの効率化を図ったが結果として、労働環境が悪化。医療職がいなくなる。

あと厳密には関係ないが、PFI（プライベート・ファイナンス・イニシアティブ）を医療機関経営に、世界初で導入している。（1992年）

PFIはイギリスで生まれた行財政改革の手法であり、広義の業務改善の一手段でもある。

この手法を利用する目的は、

- ・官民が対等な立場で締結する事業契約によって契約内容に柔軟性を持たせ、民間の能力を最大限に引き出すことでVFM（Value For Money）を生み出す
- ・市場原理の導入によるコスト削減によってVFMを生み出す
- ・事業提案の特殊性によって定性的・定量的なVFMを生み出す
- ・優先交渉権者との交渉により、よりニーズに合致した契約にすることで定性的なVFMを生み出す

# NHS (National Health Service)の歴史③

## ブレア労働党政権による医療改革（1997年～2007年） 新NHS 白書（6つの原則）

- 第1の原則 患者が、国内どこでも、質が高く、迅速かつ利用可能なサービスに公平にアクセスできるようにする
- 第2の原則 医療供給体制の整備を地方の責任とする。地域の患者ニーズを最もよく知っている、地元の医師・看護師がサービスを決定する
- 第3の原則 組織上の障壁を取り除き、関係をより強化することによって、患者ニーズを医療プロセスの中心に据える。
- 第4の原則 業績に対するより厳格なアプローチと官僚主義の排除に基づく効率化によって、患者に対する医療サービスのために予算が最大限使われるようにする。
- 第5の原則 医療の質に焦点を移す。全ての患者に医療の質が保証され、「質」が全てのサービス段階での意思決定の原動力となるようにする。
- 第6の原則 患者への説明責任や情報公開、患者の視点での設計を通じて、公共サービス（public service）としてNHS に対する国民の信頼を高める。

医療費予算を1.5倍  
医師増員も1.5倍



# ブレアのNHSプラン①

## NHS プランにおける施設・人員等の主な目標

### ○施設・設備における目標

- ・ 2004 年までに 7,000 床増床する。
- ・ 2010 年までに 100 以上の病院を新設する。
- ・ 2010 年までに 500 のプライマリケア・センター（※）を新設する。  
※ GP、歯科医師、眼鏡士、訪問看護師、薬剤師、ソーシャルワーカーを  
1 か所に集めたもの（ワン・ストップ・サービス）。
- ・ 2004 年までに 3,000 の家庭医の診療所を近代化する。
- ・ 50 台の MRI と 200 台の CT を購入する。
- ・ すべての病院や診療所に最新の IT を導入する。
- ・ 清潔な病棟を維持し、良質な食事を提供する。／等

### ○人員における目標

- ・ 2004 年までに 7,500 人以上の専門医と 2,000 人以上の GP、2 万人以上の  
看護師、6,500 人以上の各種療法士の増員を図る。
- ・ 研修定員枠を拡大する。
- ・ 医療資源が不足している地域では特別報酬を支払う。
- ・ 100 施設の施設内保育所で育児支援を行う。
- ・ 職場環境を改善し、スタッフの健康に配慮する。／等

（資料）Secretary of State for Health (2000) *The NHS Plan, A plan for investment, A plan for reform* より作成



トニー・ブレア

ブレア氏の基本方針は「社会参加」。正しい社会参加をするには「教育」が重要であり、医療も同じと。

基本的に、ブレア、ブラウン、キャメロンと基本的に同じ路線でNHS改革を進めていきます。

## ブレアのNHSプラン②

『NHS プランの遂行』における NHS の新ビジョン

|       | 1948 年モデル               | 新モデル                      |
|-------|-------------------------|---------------------------|
| 理 念   | 受診時無料                   | 受診時無料                     |
| 予 算   | 年ごとに決定 (annual lottery) | 3 年または 5 年計画              |
| 全国基準  | なし                      | NICE、NSF、監督機関             |
| 供 給 者 | 国家独占                    | 複数：国、民間、任意団体              |
| 職 員   | 柔軟性のない専門職区分             | 患者に便益をもたらす、近代化された柔軟な専門職集団 |
| 患 者   | 治療を言い渡される立場             | いつ、どこで治療を受けるか選択する立場       |
| 制 度   | トップダウン型                 | 臨床現場主導型<br>プライマリケアに権限委譲   |
| 予 約   | 長い待機期間                  | 短い待機期間、診療予約               |

(注) NICE : National Institute for Health and Clinical Excellence (国立最適医療研究所)

NSF : National Service Framework (全国サービス枠組み)

(資料) Secretary of State for Health (2002) *Delivering the NHS Plan* より作成

# Primary health care-based health system プライマリ・ケアを基盤とする保健医療制度

---

1997年のブレア政権より、約20年の月日をかけて  
英国では、プライマリ・ケアを基盤とする保健医療制度 を構築

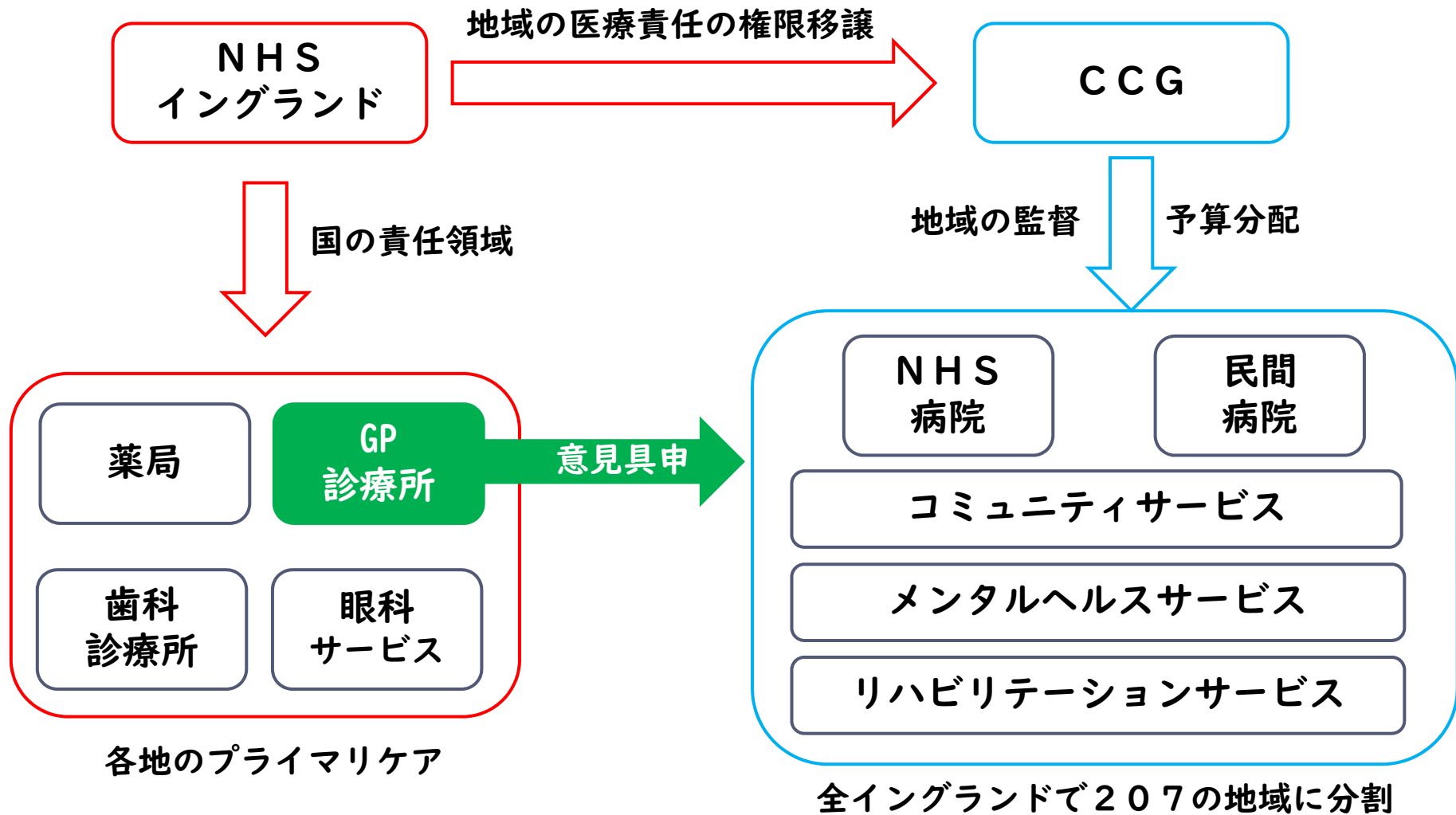
- まずは地域のプライマリ・ケアチームが対応
- 90%の健康問題がプライマリ・ケアで対応
  - Primary care, 2016
- NHS総予算の8%を消費
  - General Practice in England, 2015

GPを基軸とした医療提供制度の確立に成功。

- 1) 患者を中心とした医療。
- 2) 外部機関による提供される医療の質のチェック。
- 3) 予算編成を含む、臨床現場への権限譲渡。
- 4) 国家独占であった医療提供の市場開放。
- 5) でもって、原則無料は継続



## で、現在はこうなりました（2018年）



# CCGって何？

---

CCG（Clinical Commissioning Group＝診療委託グループ）とは？

◇全国207地域（人口6～86万人／平均25万人ごと）に1つ。

◇ GPが提供するプライマリケア以外の地域医療資源（入院、救急、精神、周産期、予防、福祉等）の予算配分権限を持つ組織

◇日常の診療を通して患者や地域の医療ニーズを最も的確に把握するGPに、地域医療サービスの質と効率を高める責任と権限を持たせる意図があります。

◇構成員は理事会は6名以上の議員

- ・ GP、病院専門医や専門看護師を含む医療従事者
- ・ 住民代表（Lay member）が2名以上

◇理事会は2～3ヶ月毎に開催

- ・ ホームページで開催日程と議題が公表
- ・ 誰でも自由に傍聴することが可能

# NHSの情報提供

## GP The Wycliffe Medical Practice

01455553531

Lutterworth Medical Centre, Gilmorton Road, Lutterworth, Leicestershire, LE17 4EB

<http://www.wycliffemedicalpractice.nhs.uk>

### Overview

### Services & clinics

### Facilities

### Staff

### FAQ

### Performance

### Contact

### Reviews and ratings

### Leave review

### Overview

Visit our website to find out all about our practice:

[www.wycliffemedicalpractice.nhs.uk](http://www.wycliffemedicalpractice.nhs.uk)



### Opening times

#### Reception times

#### Appointments

#### Out of hours

|           |               |
|-----------|---------------|
| Monday    | 08:30 - 18:00 |
| Tuesday   | 08:30 - 18:00 |
| Wednesday | 07:00 - 18:00 |
| Thursday  | 08:30 - 18:00 |
| Friday    | 08:30 - 18:00 |
| Saturday  | Closed        |
| Sunday    | Closed        |

Last verified on 28/01/2017

### Additional information

Extended Hours Surgeries: We offer a number of appointments early in the morning on a Wednesday. These have been introduced after feedback from patients to try and enable access to people who work long hours or commute. These are pre-bookable appointments and can be arranged in the normal way.

### Doctors

Dr Graham Johnson  
Dr Sumona Maity  
Dr Christine Kendall  
Dr Binta Shapira  
Dr Nick Rhodes  
Dr Sarbari Dey

To read more about us and to find other staff members please view our [staff page](#).

GPs at this practice  
2 male and 4 female GPs

### Online facilities

- ✓ Online appointment booking
- ✓ Order or view repeat prescriptions online

You must be registered with your GP's online service to access the facilities. [Find out more about accessing online services](#)

[Log in to online services](#)

Clicking this link will take you to an external website.

Data source: NHS Digital

### Key facts

|                                                                 |                                                     |
|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| Registered patients                                             | 10863 patients                                      |
| Weekday evening and weekend appointments offered here or nearby | YES Contact practice for appointment availability   |
| Friends and Family Test score: General Practice                 | 88% Patients recommend this practice. 24 responses. |

[More information about this data](#)

[More on how we perform](#)



We are currently accepting new patients  
Please visit the 'New Patients' page on our website where you can pre-register online:  
<http://www.wycliffemedicalpractice.nhs.uk/new-patients>

[Download registration form](#)

[View catchment area](#)

[More patient information](#)

Need advice on how to choose a GP?  
[View a guide by the Royal College of GPs](#)

### Patient Participation Group

For more comments and opinion data for this practice, view the [Patient Participation Group](#)

### Nearby Branches

[Find nearby Branches](#)

# NHSのポイント：情報公開

| Topics<br>Key Facts ▼                                                                                                                                                      | NHS Choices<br>users rating                            | Registered<br>patients | Would<br>recommend<br>the surgery    | Electronic<br>prescription<br>service | Accepting<br>patients                            | Online<br>appointment<br>booking                        | Order or<br>view repeat<br>prescriptions<br>online                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| Sort by<br>Nearest ▼                                                                                                                                                       |                                                        | 登録患者                   | 手術の<br>お勧め                           | 電子処方                                  | 患者<br>受け入れ                                       | 診療予約                                                    | リフィル<br>処方                                                               |
| <b>Update results</b>                                                                                                                                                      |                                                        |                        |                                      |                                       |                                                  |                                                         |                                                                          |
| <b>Dr Jolliffe GC &amp; Partner</b>                                                                                                                                        |                                                        |                        |                                      |                                       |                                                  |                                                         | <input type="checkbox"/> Add to shortlist                                |
| <b>Tel: 01229 822332</b><br>2-6 Gloucester Street<br>Barrow-In-Furness<br>Cumbria<br>LA13 9RX<br>3.1 miles away   <a href="#">Get directions</a><br><b>P</b>               | ★★★★★<br>6 ratings<br><a href="#">Rate it yourself</a> | 7004<br>patients       | OK<br>79.2% - In the<br>middle range | YES                                   | YES<br>Currently<br>accepting<br>new<br>patients | YES<br>Online<br>appointment<br>booking is<br>available | YES<br>Viewing or<br>ordering<br>prescriptions<br>online is<br>available |
| <b>Liverpool House Surgery</b>                                                                                                                                             |                                                        |                        |                                      |                                       |                                                  |                                                         | <input type="checkbox"/> Add to shortlist                                |
| <b>Tel: 01229 402630</b><br>69 Risedale Road<br>Barrow In Furness<br>Barrow-in-Furness, Cumbria<br>LA13 9QY<br>3.2 miles away   <a href="#">Get directions</a><br><b>P</b> | ★★★★★<br>6 ratings<br><a href="#">Rate it yourself</a> | 5334<br>patients       | ✓<br>97.7% -<br>Among the<br>best    | YES                                   | YES<br>Currently<br>accepting<br>new<br>patients | YES<br>Online<br>appointment<br>booking is<br>available | YES<br>Viewing or<br>ordering<br>prescriptions<br>online is<br>available |
| <b>Bridgegate Medical Centre</b>                                                                                                                                           |                                                        |                        |                                      |                                       |                                                  |                                                         | <input type="checkbox"/> Add to shortlist                                |
| <b>Tel: 01229 820304</b><br>Bridgegate Medical Centre<br>Winchester Street<br>Barrow-in-Furness<br>LA13 9SH<br>3.3 miles away   <a href="#">Get directions</a><br><b>P</b> | ★★★★★<br>5 ratings<br><a href="#">Rate it yourself</a> | 8801<br>patients       | OK<br>71.7% - In the<br>middle range | YES                                   | YES<br>Currently<br>accepting<br>new<br>patients | YES<br>Online<br>appointment<br>booking is<br>available | YES<br>Viewing or<br>ordering<br>prescriptions<br>online is<br>available |



食べログみたいな感じでどのようなサービスを提供しているのか？

何人登録しているのか？  
レーティング（患者からの評価）も公開しています。  
また原則、GPなので診療科の違いなどが無いのも特徴です。

ちなみに、口コミの内容は、あんまり日本と変わらないような気がします。  
興味がある人は、「NHS Choice」で検索して、中身を見てみましょう！

# NHS Choiceの内容

[Overview](#)[Services & clinics](#)[Facilities](#)[Staff](#)[Performance](#)[Contact](#)[Reviews and ratings](#)[Leave review](#)

## Staff

On this page: [Doctors](#)

### Doctors

**Dr RICHARD COCKSHOT**  
General Practitioner

**GMC number**  
4734440

[What does this mean?](#)

**Dr Paula Marrett**  
General Practitioner

**GMC number**  
4608684

[What does this mean?](#)

**Dr MICHAEL JEREMY WALDRON**  
General Practitioner

**GMC number**  
2835277

[What does this mean?](#)

### Training Practice

This practice has been accredited as a GP Training Practice and will have attached to it one or more qualified Doctors training to specialise in General Practice.

### Key facts

|                                                  |                                                                                                                                                       |
|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Gender of GPs                                    | 2 male and 1 female                                                                                                                                   |
| Seeing preferred GP                              |  44.00% of patients reported they see or speak to a GP they prefer |
| Confidence and trust in healthcare professionals |  98.20% of patients had confidence and trust in the GP they saw   |

[More information about this data](#)  
[More on how we perform](#)

在籍しているスタッフの情報なんかも掲載。またどのくらいの患者さんが満足しているかなどもNHSが調査して掲載しています。

ちなみに患者からの信頼性が95%を切ると評価が「OK」から「！」になります。

なかなか厳しいデス。

# 医療の掛かり方の説明も

---



## [The NHS Choice Framework: what choices are available to me in the NHS?](#)

HTML



## [Easyread leaflet 5: Having a baby](#)

PDF, 843KB, 14 pages



## [Easyread leaflet 1: Choosing doctors](#)

PDF, 664KB, 10 pages



## [Easyread leaflet 6: Choosing services in the community and personal health budgets](#)

PDF, 840KB, 15 pages



## [Easyread leaflet 2: Choosing where to go for health tests](#)

PDF, 665KB, 12 pages



## [Easyread leaflet 7: Choosing services in other parts of Europe](#)

PDF, 539KB, 10 pages



## [Easyread leaflet 4: Changing your hospital](#)

PDF, 800KB, 14 pages

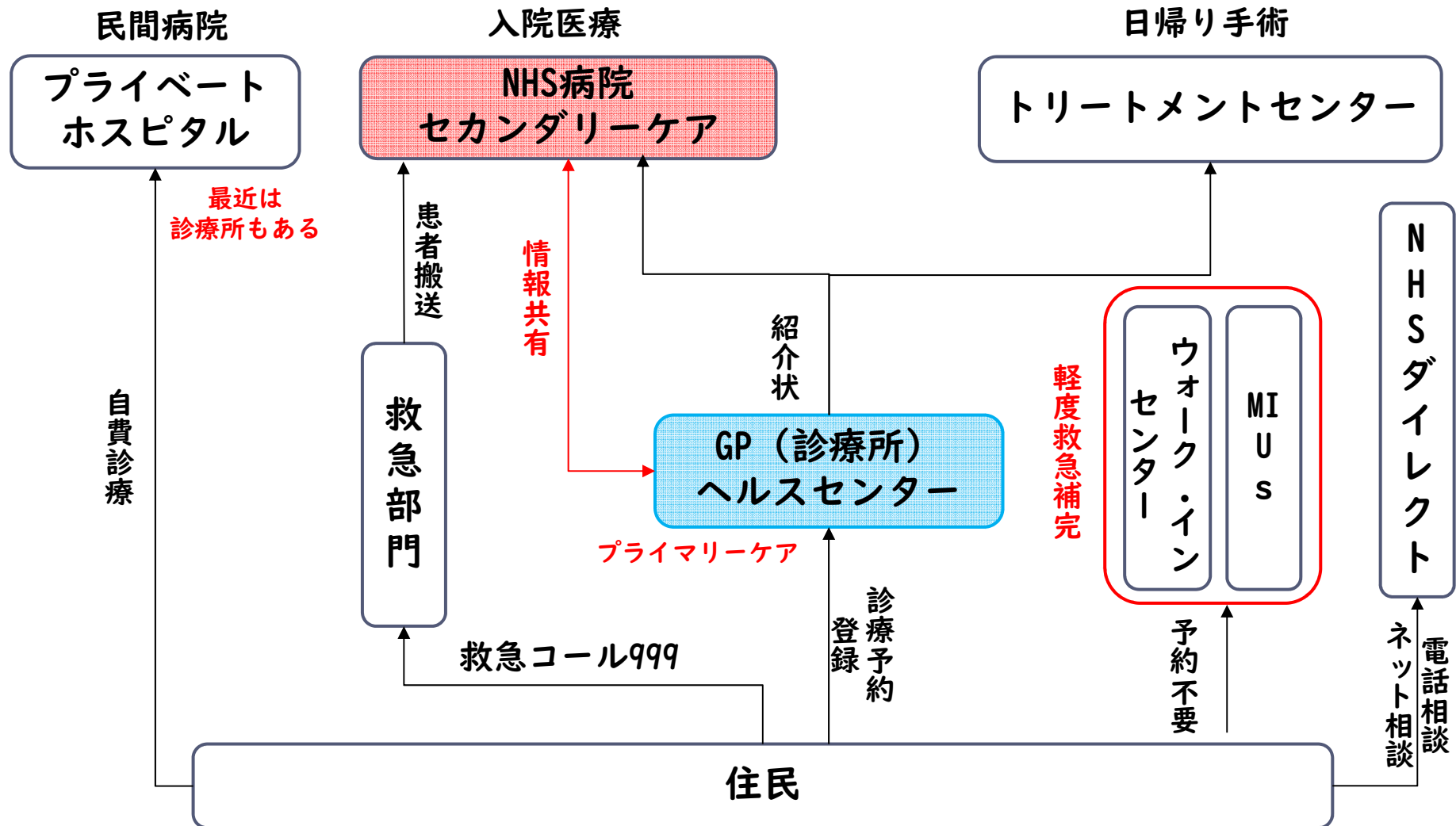


## [Easyread leaflet 8: Taking part in health research](#)

PDF, 553KB, 10 pages

# 英国の 医療提供体制

# 英国の医療提供体制



## 参考：施設説明（軽度救急対策）

---

### ◆ウォークインセンター

2000年からスタート。

軽傷・軽症の傷病について医療上の助言や治療を行う施設。これは、軽症患者に対する医療アクセスへの改善を図り、利便性を高めることを狙いとしたもので、通常、看護師が対応しており、患者は基本的には誰でも予約なしでサービスを受けることができる。

施設によっては小児について対応していないところもある。ウォークインセンターの運営者はCCGであり、多くのウォークインセンターは24 時間365 日対応であり、1 年間で約300 万人の患者が利用している。また利用者の74%はここだけで治療が完結しているとの事。

### ◆MIUS (Minor Injuries Units)

救命救急センターに重症患者や生命の危険がある患者への対応に集中できるようにし、潜在的な患者の待機期間を短くしようという目的で創設された施設。MIUS もウォークインセンターと同様、CCGの運営となっている。MIUS は全国に225 か所設置されている。

上記はともに、軽症患者の利便性向上の為の施設

## 参考：施設説明

---

### ◆トリートメントセンター

日帰り手術施設。Day Surgery 専門。

足の手術、手と手首の手術、肩と肘の手術、一般手術、眼科手術を含む小さな整形外科手術や内視鏡検査や超音波検査などを専門をしている施設。手技専門で、原則入院施設を持たない。

### ◆プライベートホスピタル

正式には、「The Private Sector」。

以前はセカンダリーケア（つまり病院医療）が主体だったが、近年はプライマリーケアなどにも参入しており、待機がちな専門手術や検査などで活用されるようになってきている。

2012年にはNHS主体の総合病院の運営など、民間病院が増加傾向にある。

美容整形や産業保健サービスの提供も実施している。自費や民間保険による収益は全体の49%までと決まっている。

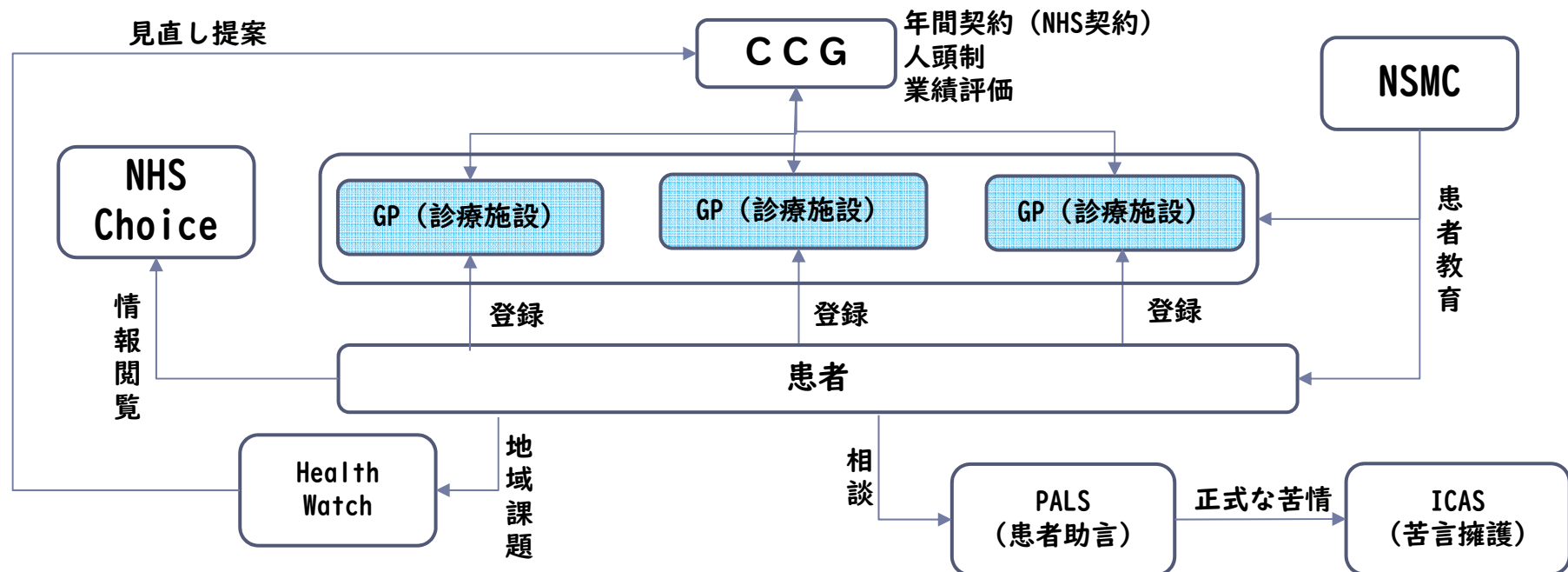
**英国も税金だけでなく、民間資本の活用強化へ舵切りをしている**

# Access I

## ◇英国では「GP登録制」

- ・患者は登録したGPで診療を受ける事ができる。
- ・診療は予約制である。
- ・セカンダリケアが必要な場合のみ、病院へ紹介してくれる。（2～3%）
- ・患者はインターネットでGPの情報を確認でき、GPをいつでも変更できる。
- ・ウォークインセンターは予約なしでもOK（看護師が24時間常駐）

英国ではGPを「ゲートキーパー」と呼ぶ所以である。



## Access II

イギリスの医療は受診するのに超待つ、と未だに言っている人もいますが、昔の情報がアップデートされていないだけで、今はかなり改善されています。ただ都市部などは、かなり混むことがあります。



英国では、外来も医師（GP）と看護師の2種類ありさらに予約ある・なしの四分類があります。

看護師さんも独立処方が可能です。一定の規制（処方できる薬）はありますが、患者さんの満足度も高いです。（看護師さんの方が話がしやすいなど）合理的に効率よく診察する為の方法ですね、これをNPと云います。



### ◇独立処方、補助的処方

英国では、医師が処方した薬の継続などで、医師以外（看護師や薬剤師）が処方箋を出す事ができます。

慢性疾患などの特定疾患のみですが、合理的な取組です。

# GPの仕事、診療看護師（NP）の仕事

## ◇GPの特徴◇

特徴1) 特定の臓器や疾患でなく「患者」にフォーカス

- 患者自身がなにを問題と感じているのかに応える
- 訴えが医学的か、非医学的かという境界線は重要でない

特徴2) 全ての問題を医師1人で解決するという意味ではない

- 問題が解決されるまで責任を持つということ
- 「寄り添うこと」は「責任を持つこと」



## ◇臨床技術の差異◇

専門医＞確定診断が重要。症状から原因を特定する力。検査の命中率が重要。

GP ＞確定診断が難しい。「後医は名医」は英国でも健在。  
リスクヘッジが重要。致命的な疾患かどうかを判断する力。

NICEによるガイドラインは、明確にレッドフラッグ（こいつはお前のところで処置する症状ではない）を設定しているので、GPは厳しい症状に該当した場合は速やかに二次医療機関へ紹介する。

日本の開業医にも同じ役割が期待されているが、決まった規定はない。

# GPの仕事、診療看護師（NP）の仕事

---

## ◇患者中心の医療面接

- より全人的で協働的なアプローチ
- 共感とエンパワメント
- 医療への依存ではなく患者の自立を促進
- 患者の「人間としての尊厳」を守る（アドボカシー）
- GP研修と専門医試験の中で教育・評価される
- 学術的なコミュニケーションスキル

（第8回新たな医療の在り方を踏まえた 医師・看護師等の働き方ビジョン検討会、澤憲明先生スライド より）

聞き上手・引き出し上手・説明上手

こういった非医学的な領域の対応をする為には  
診療報酬制度も 人頭払制 でないと難しい（後述）

# G Pの仕事、診療看護師（NP）の仕事

---

## Minor illness（軽症疾患）外来

低リスクの急性的疾患や軽傷については、看護師さんが診てOK  
処方もだせちゃう

例1）数日前から、目がひりひり痛い

例2）咳と痰が。ちょっと熱もあるみたいで、長引いている

例3）アイロンで火傷しちゃいました

例4）虫に刺されました

## Chronic disease management（慢性疾患管理）

生活習慣病なども担当できちゃう  
もちろん、処方箋も出せちゃう

◇かかりつけの看護師が担当（患者一人当たり20~30分）

- 高血圧、心血管疾患、喘息、COPD、糖尿病

◇患者の通院頻度 - 不安定期（一ヶ月毎）、安定期（6ヶ月毎）

◇電子カルテでリマインダーを設定（自動的に手紙が送られる）

# G Pの仕事、診療看護師（NP）の仕事

---

- ・ 小児用ワクチン

- 5種混合（ジフテリア・破傷風・百日咳・ポリオ・Hib）：2、3、4ヶ月（3回）
- 肺炎球菌：2、4ヶ月、12～13ヶ月（3回）
- ロタウィルス：6～24週間、1回目の2ヶ月後（2回）
- 膜炎菌C型：3ヶ月、13～15歳（2回）
- Hib・髄膜炎C型混合：12～13ヶ月（1回）
- MMR（麻疹・流行性耳下腺炎・風疹）：12～13ヶ月（1回）
- インフルエンザ：2～7歳（毎年）
- 3種混合（ジフテリア・破傷風・ポリオ）：13～18歳（1回）

- ・ 子宮頸がんワクチン

- HPV（ヒトパピローマウイルス）：12～13歳女子（2回）

- ・ 成人用ワクチン

- インフルエンザ：65歳以上など高リスク集団（毎年）
- 肺炎球菌：65歳以上など高リスク集団（1回）
- 带状疱疹：70～79歳（1回）

- ・ トラベルワクチン（自費診療）

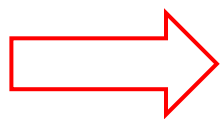
- A型肝炎・腸チフス・コレラ・黄熱病・狂犬病・マラリア（抗マラリア薬

予防接種も看護師さんでOK

## Cost II

- |                                           |   |              |
|-------------------------------------------|---|--------------|
| 1. ”いつもの薬が切れた”                            | ⇒ | リフィル処方箋      |
| 2. ”診断書を更新してほしい”                          | ⇒ | 当番医に依頼       |
| 3. ”予防接種をしてほしい”                           | ⇒ | 看護師外来        |
| 4. ”花粉症の薬が欲しいが、仕事で行けない。最寄りの薬局に処方箋を送ってほしい” | ⇒ | 電話相談か、電子処方箋  |
| 5. “検査結果を教えてほしい”                          | ⇒ | 電話相談         |
| 6. ”発疹が出て痒い”                              | ⇒ | 動画診察（遠隔診療）   |
| 7. ”熱が出て咳が止まらない”                          | ⇒ | 看護師外来        |
| 8. ”糖尿病のチェック”                             | ⇒ | 看護師外来        |
| 9. ”妊婦健診お願いします”                           | ⇒ | 助産師外来、薬局でもOK |
| 10. ”膀胱炎っぽい”                              | ⇒ | 電話相談         |
| 11. ”胸が痛い”                                | ⇒ | GPによる外来      |
| 12. ”腰が痛いし、鬱っぽいし、親の介護で悩んでる”               | ⇒ | GPによる外来      |
| 13. ”主人の体の調子が悪い。足腰が弱くて通院できない              | ⇒ | GPによる往診      |

**医者いらなくね？**



**ほかで対応すべし**

### ◇治療コストの抑制

専門医 → GP → 看護師 → セルフケア の順で医療費が安くなる。  
できるだけ、コストを抑えての治療を医療者が心掛けています。

# ここまでの質疑応答だ

---

周囲と少し話をしてみよう



# BabylonHealth

「Babylon Health (バビロンヘルス)」はAI搭載型アプリによる診断サービスで、急成長をしているイギリス発のスタートアップ企業です。

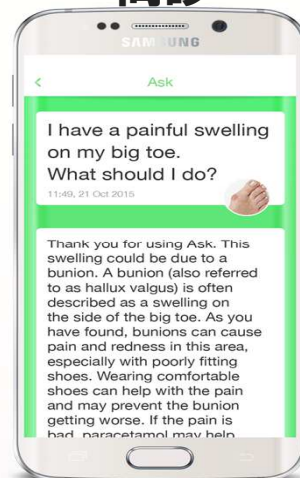
ユーザーが『AI doctor』のチャットボットに症状を伝えると、症状を即座に分析し、適切な医療診断を下してくれます。イギリスでは国民保険サービス（NHS）の支援もあり、既に25万人以上に利用されていますが、先述の通り、合理的にコストを下げる事を推進しているイギリスでは、非常にマッチしたサービスといえるでしょう。

診断結果によっては、医師面談、診療予約などもしてくれます。

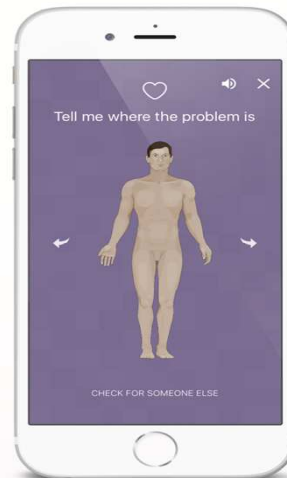
医師  
コンサルタント



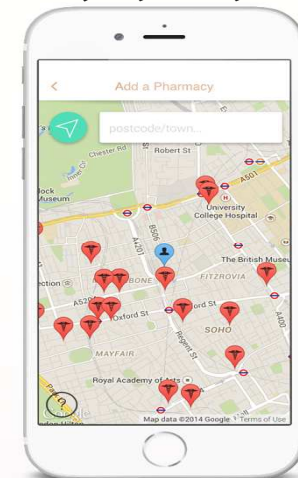
AIドクター  
問診



症状チェッカー モニタリング



処方箋  
デリバリ



# Babylon Health

現状、バビロンの最大の顧客は英国のNHSだ。

NHSに加入する2万6000人のロンドン市民が人間の一般G Pからバビロンのサービスに切り替えており、さらに2万人が順番待ちとなっている。

NHSはバビロンに患者1人当たり平均80ドルを支払っているが、これは一般的な医師に支払う金額と同程度。

高齢者や慢性疾患を持つ患者のコストは200～300ドルだが、若者や健康的な人は30ドル程度であり、トータルでの医療費抑制につながると考えている。



AIの診断結果の精度の高さも、MRCGPテスト（研修中の一般開業医師が受ける最終テスト、日本でいう国試）のスコアで81%を取得しており、生身の人間の過去5年間の合格平均は72%であることを考えれば、Babylon HealthのAIドクターが既に診断の正確性では、一般的な開業医（研修医）よりは優秀というレベル

# Cambridge Design Partnership

---



ファーストレスポンスモニター  
ファーストレスポンスの呼吸数と心拍数を測定および監視する、受賞歴のあるウェアラブル接続医療機器

## 課題

外傷患者の外傷患者のバイタルサインを測定および監視することは、救急医療の時間と手作業のプロセスのままです。

## ソリューション

バイタルサイン測定の手動による方法のギャップを埋めるための低コストのデバイスを開発。これまでの、災害や前線での騒音やストレスの中で面倒で困難な場合がありましたが、それも解決です。

First Response Monitorは以下を可能にします。

- ①呼吸数と心拍数の高速で信頼性の高い測定とリアルタイム表示
- ②データを記録して、バイタルサイン傾向データの判断が可能。
- ③複数の患者トリアージのデータ分析のためにスマートフォンまたはタブレットに接続

# PUSH DOCTOR@遠隔診療

10分30 ￡  
遠隔診療サービス

- ・ 時間予約
- ・ 医師面談
- ・ 処方箋

GPと同じことができる。



医薬品売買の登録してる



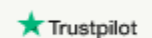
政府公認プロバイダー



Excellent



4.3 out of 5 based on 2,448 reviews



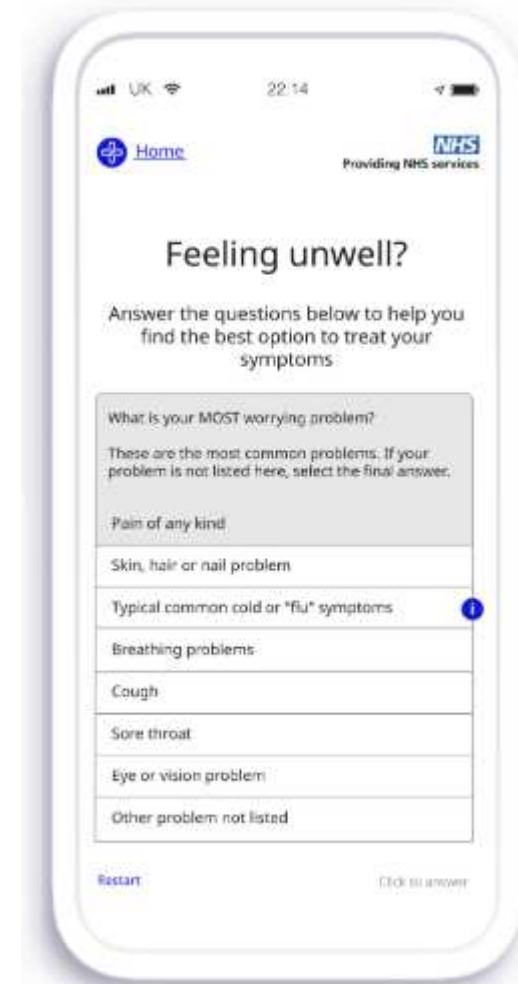
# DoctorLink@事前問診サービス

## オンライン事前予約システム 実際のところは、問診システム

- ◇簡単に解決できる問題に費やす臨床時間を短縮
- ◇臨床的および管理的に、時間とコストを節約する効率
- ◇緊急ではない対面のアポイントメントの削減
- ◇適切な患者が適切なタイミングで適切な臨床医を診ているので安心
- ◇事前予約オンライン評価は、予約期間の短縮に役立ちます

ほかにも  
症状評価、健康評価、健康年齢チャレンジ、GPチャットとビデオといったサービスがあるけど、問診。

これはなかなか使える発想。  
面白い。



# Care UK@施設検索 & 転職斡旋

---



ナーシングホームの紹介  
介護従事者の転職斡旋  
利用者への資金紹介



トリートメントセンターの運営  
医療者の転職斡旋（関連施設）

イギリストップクラスの施設運営団体。  
日本でも実施可能なサービスだが、日本よりいい感じがするのは何故だろう？

ソーシャルケアという用語を使っているのが特徴。  
これは2012年からイギリスの方針。

# Index Medical@オンライン薬局

www.healthcarepublic.com

5 March 2010 / 99

MEDECONOMICS 5 GP

## Online medicines the ethical way

Buying drugs via the internet is risky, but not for people using this GP's web clinic, by Julie Griffiths

UK-regulated and registered doctorfox.co.uk is a web clinic. Run by Bristol GP Dr Tony Steele, it provides prescription medicine online. Doctor Fox also offers non-prescription items and treatments that the NHS does not pay for, such as malaria tablets. Parameters and checks are in place to ensure patient safety and confidentiality.

Available too are items rationed by the health service including hair loss treatments and certain medicines prescribed by NHS GPs, such as treatment for hay fever, thrush, chlamydia and contraception.

Dr Steele has 15 years' experience as a GP and was a partner in a Bristol practice before leaving to set up Doctor Fox.

"The clinical rationale for Doctor Fox is that there are lots of things taking up appointments in surgeries that patients would rather not bother the GP for," he says. "The surgery time could be better used."

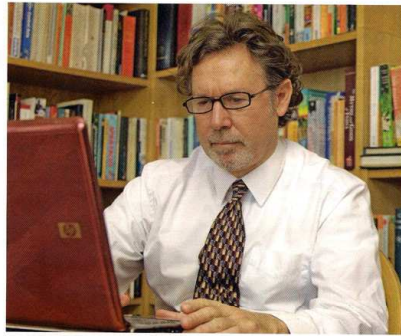
Doctor Fox also saves patients embarrassment if they want help with conditions such as erectile dysfunction or services like DNA paternity testing, explains Dr Steele.

**Precautionary approach**  
Dr Steele, who also works as a locum GP, takes a precautionary approach to prescribing and rigorously checks for contraindications. He does not prescribe anything for which a face-to-face consultation is required or drugs that could be addictive or misused, such as painkillers. Nor does he treat chronic conditions such as heart disease or diabetes.

"I won't weight reduction drugs either because I can't monitor them. My experience is that you have to monitor that kind of medication carefully because people over-medicate," says Dr Steele. Any request that is unsafe or suggests an unusual pattern of medication is rejected.

"What I do is at the minor end of treatment in the sense that most of it is pretty non-toxic and available from the chemist [community pharmacy]. I am providing it at a lower cost and in greater quantities."

The site provides information about medical conditions for patients who can have online consultations, regardless of whether they place an order.



Dr Steele wants unregulated websites shut down because they damage those that are legitimate

A consultation involves filling out a questionnaire to check for contraindications and suitability of medication. There is also a box for text so that the patient can add details or ask questions, to which Dr Steele will respond with advice. Patients' personal details are protected and communication online is through secure web links.

Medication is usually issued within 24 hours by Doctor Fox's partner, a registered NHS online pharmacy, and sent to the patient by recorded delivery.

One of the biggest challenges for Dr Steele is the poor reputation of drugs supply websites. In

an April 2009 news story picked up by the national press, GP reported the results of an exclusive survey, revealing that one in four GPs had treated patients for adverse reactions to medicines bought online.

**Dangers**  
Also in 2009, Pfizer, the Medicines and Healthcare products Regulatory Agency (MHRA), the Royal Pharmaceutical Society of Great Britain, the Patients Association and HPA UK highlighted the dangers in a public awareness campaign.

Dr Steele wants unregulated websites, many based overseas,

to be shut down because they damage the reputation of those, such as his, that are legitimate. Doctor Fox is registered and regulated by the Care Quality Commission (CQC) and underwent stringent checks.

It took Dr Steele 18 months and significant financial cost to set up the site. The application fee for CQC registration for an operation like his is £1,105 with an annual registration fee of £1,025. The application process was so complicated that he employed a consultant to help him. This cost a further £3,400.

He estimates total set-up costs at £6,000 to £7,000, excluding

"The clinical rationale for the Doctor Fox site is that there are lots of things taking up appointments in surgeries that patients would rather not bother the GP for. Dr Tony Steele, founder, www.doctorfox.co.uk"

his time and IT fees. Under an arrangement he has with his IT provider, computer costs were kept down, but without this arrangement, he estimates that Doctor Fox's set-up costs would have reached around £25,000.

**Reasonable amount**  
Patients are charged a reasonable amount. Dr Steele says that the price of hay fever medication is often less than the NHS prescription charge.

For a traveller wanting anti-malaria tablets, the cost varies from £63 for two weeks' worth of Malarone or £6 for chloroquine for the same period. Viagra prices start at £24 for four occasions' use.

The web clinic is aimed at busy people who are used to buying other items online; those who would otherwise be limited to medication they can get from the NHS; and patients embarrassed about seeking help.

Dr Steele explains that it is not his intention to replace the patient's GP. Rather, Doctor Fox offers an alternative means of accessing a limited number of treatments – and this frees up the GP's time for other consultations. "It complements general practice," he says.

www.doctorfox.co.uk

「インターネット経由で薬を購入するのは危険ですが、このGPのウェブクリニックを使用している人には危険ではありません。」

遠隔処方と配送サービスの会社。  
配送料は2.9€。

価格も明瞭会計。

日本でオンライン薬局をするなら、とても参考になる。

おおよそ、必要そうなことは全部、記載されている。

なかなか、よい。

検査と評価

良い

Care Quality Commission



Click to verify if this website is operating legally

# Zava@オンライン薬局

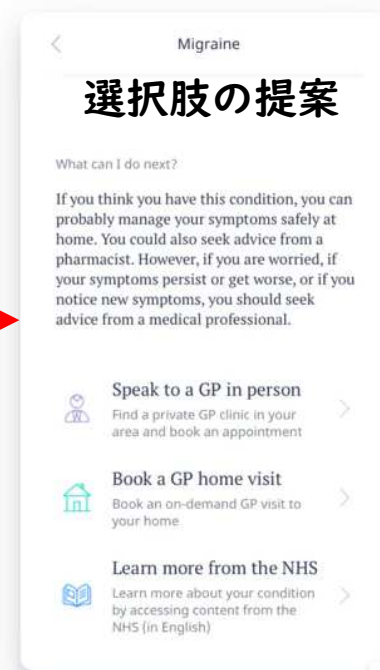
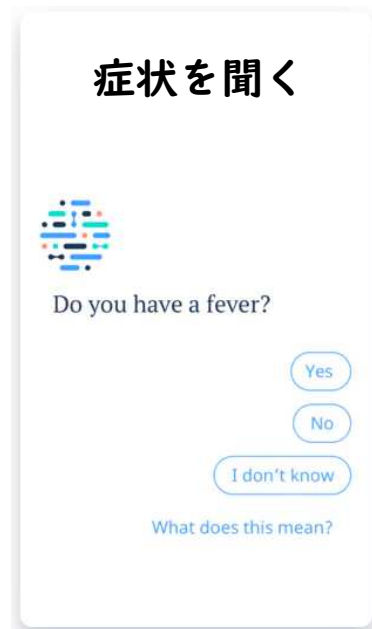
Index Medicalと同じく、オンライン薬局。  
こっちは海外にも進出。

主に性的由来に関する医薬品の配送サービスを行っている。

日本で、この手のサービスをするなら  
とても参考になるかと。



# Ada



色々できる



「医学図書館」というライブラリーがあり  
症状診断とリンクしている

これは面白いし、患者さん便利。

医者に相談  
家族に共有  
症状の詳しい情報を調べる

# ここまでの質疑応答だ

---

周囲と少し話をしてみよう



最後に

---

# 英国の医師の 報酬制度

# 報酬① 診療報酬の支払い

---

◇医師への報酬制度は以下の通り

- 1) 人頭払い方式：登録している住民数での支払い（全体の70%）
- 2) 成果報酬：一定の指標に従って評価。  
臨床と公衆衛生の2項目をポイント制で評価する。
- 3) 高度サービス報酬：アルコールや認知症の対応、診療所の時間延長や患者の診療所経営参画など条件を満たすと貰える報酬。
- 4) 年功報酬：功労報奨金
- 5) 調剤報酬：診療所で調剤対応している場合の報酬。
- 6) プライベートサービス：旅行前の予防接種、生命保険前の健康診断書などのサービスに対する報酬。

質を反映する診療報酬改革

医療機関の評価で係数（最大2.5%）

- 1) 友人と家族テスト（NHS Choiceに掲載）
- 2) 安全テスト（NHS Choiceに掲載）
- 3) 認知症診断、支援の実施（NHS Choiceに掲載）
- 4) 精神疾患の治療

## 報酬② 成果主義～VFM～

業績払い  
(QOF)  
30%

### Quality Outcome Frame

医療情報の非対称性由来の過少診療防止策。

地域へのサービス拡充の評価。

長く貢献してくれているなら、それも評価。

調剤管理なんかもしているなら、それも評価。

上記には係数があって、報酬が増加する。

人头払い  
70%

登録している住民数での支払い。

対応が悪いと減る。⇒過少医療防止策の一つ。

NHS Choice で評価は公開。

昔は、GP個人への登録であったが、今は診療所への登録へ変更になったので、マネジメント担当がいる。

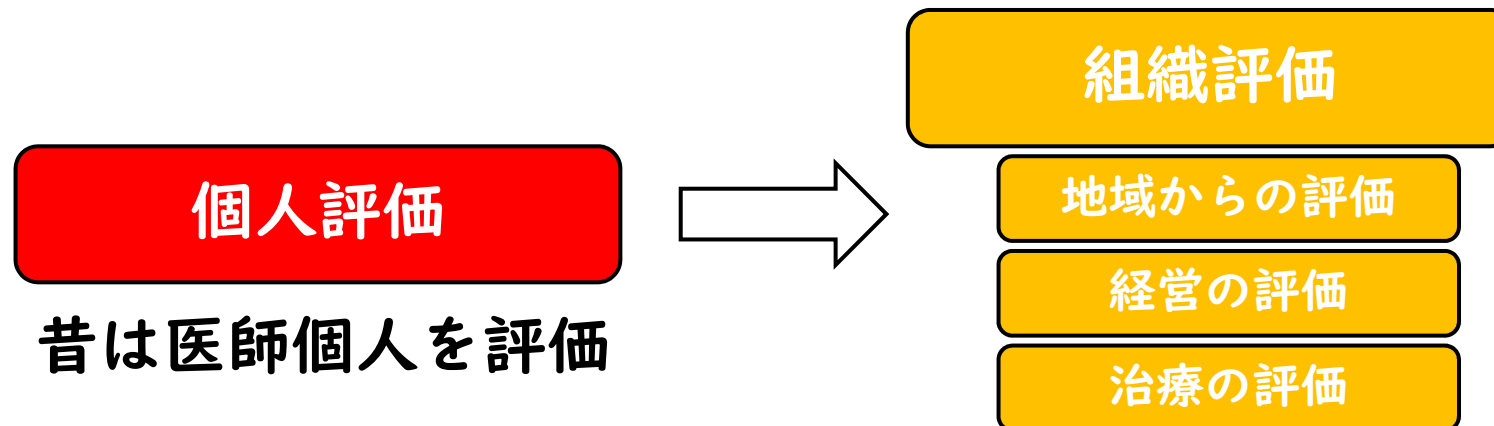
多くの住民登録があれば、医師看護師が増員できる。

## 報酬③ 評価と報酬

◇指標に従っての達成率で評価される。

・従来は医師個人であったが、今はGP（診療所）単位での評価となった。国、地域での目標数値の達成度合い、ここの疾病の治療サービスの水準、住民からの評判、経営状況の評価、など、単純に医師である事以上に様々な指標での評価をされる。

・ちなみに、公務員ではあるが、医師も看護師も、どこで働いても良い事になっている。ただし、空きがあれば、という事もあり、英国では多少の偏在化はあるものの、概ね、全国に医師と看護師が均一に配置されている。



## 報酬④ 支払い

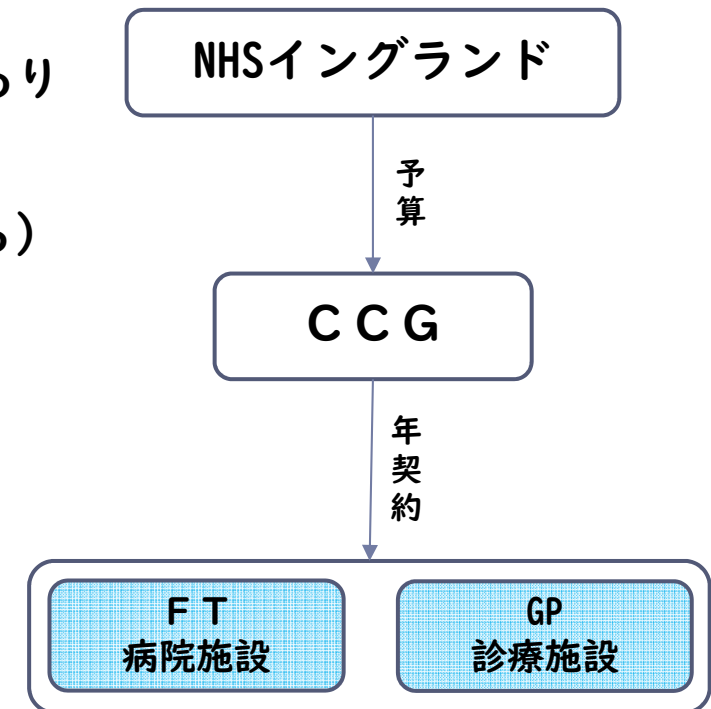
### ◇年予算制による医療提供

- ・医療資格者の人件費は国で決定
- ・前年度の医療提供評価による予算の増減あり
- ・包括報酬なので、治療の多寡による収益の増減あり

→ 疾病予防による増収が望める。  
(人件費の増額はダメだが、設備投資とかに回せる)  
(ただし人員の増員はOK)

→ 自費診療をしてもOK  
GPは公務員だが、週4時間のアルバイトが認可されている。そういった設備投資もOK。

→ 但し、HealthWatchやCQCによる監査があるので、あんまり地域住民に貢献しないようなのは、翌年の査定に響く。



PbRの導入

# 「Payment by Results (結果に基づく支払方式、以下「PbR」)

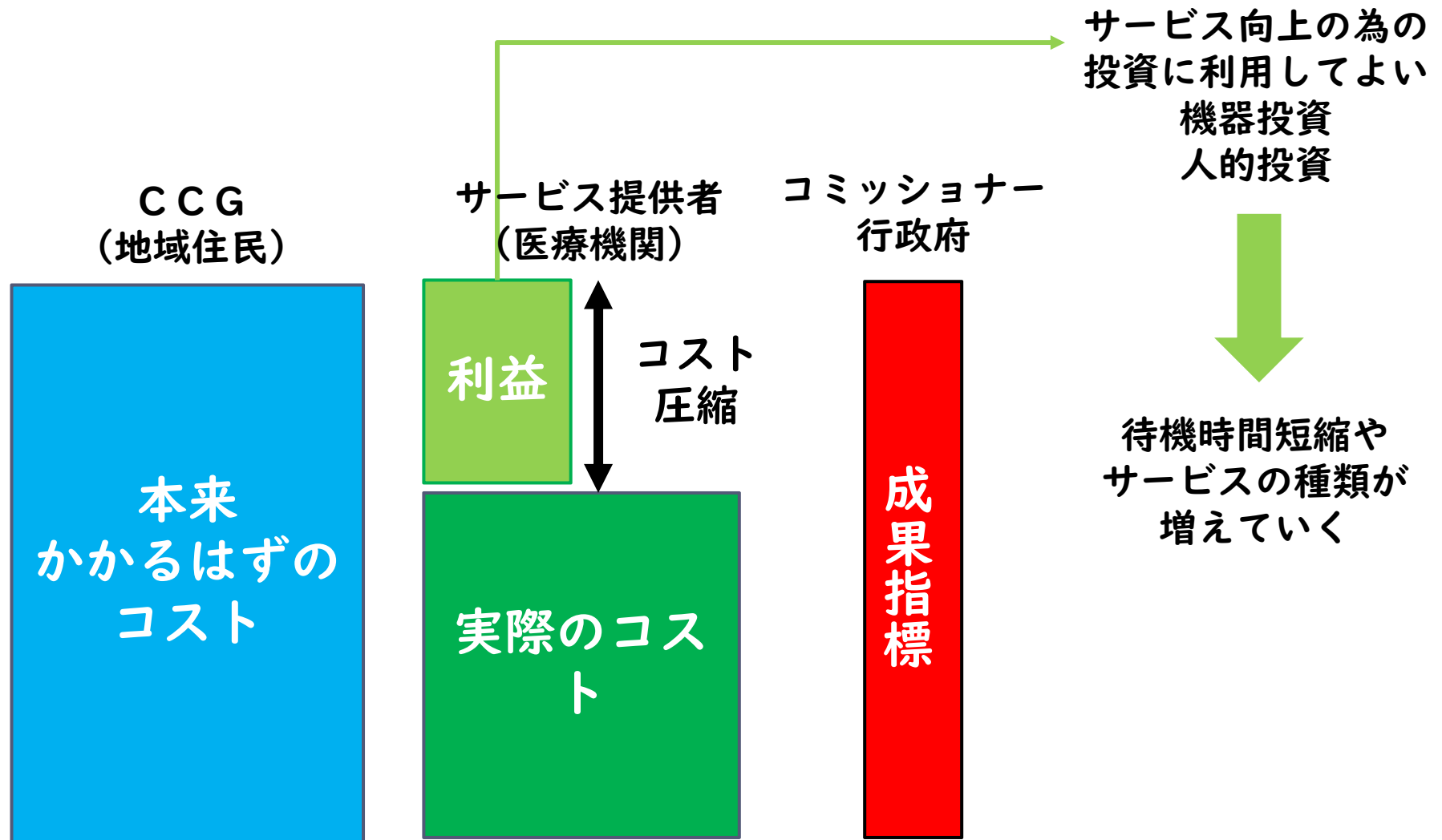
ペイメント・バイ・リザルツ PbR (Payment by Results) の導入により、

- 1) CCG はNHSトラストや民間病院などの医療サービス提供者が行ったサービスに対して公平かつ明確な支払ができる
- 2) その結果、多様なサービス提供者が参入することで患者の選択権拡大につながる
- 3) 全国価格よりも低いコストで、満たすべき水準のサービス提供ができればその差が利益となるため、サービス供給の効率性と質の向上のインセンティブが働く
- 4) サービス提供量に応じて報酬が支払われるためサービス提供量拡大のインセンティブが働き、結果的に患者の待機期間を減らすことができる
- 5) 購入者であるCCG とサービス提供者は価格ではなく医療の質やイノベーションに集中して交渉すればよくなる

といったメリットがある。

**S B I などにも知見が利用されています**

# 「PbR」図解説明



## 参考：人頭報酬と出来高払い

イギリスで用いられている診療報酬制度の一つである人頭報酬は、登録されている人数分の報酬が前払いで支払われるため、患者から高い評価を得て、より多くの人に登録してもらえるような医療サービスを提供するインセンティブにつながる。

また、医師に支払われる報酬（給料）は定額なので、効率的に診療を行うようになるが、定額の報酬であるため、できるだけ健康な人を多く登録していこうとする可能性もある。これは健康な人は診察に来る回数が少ないため、提供する医療サービスも少なくてすむからである。そのため、極力少ない診療行為で診察を済ませようとする可能性もあり、過少診療が起こる恐れがあるというデメリットがある。

### 出来高払い

日本で用いられている出来高払いは、診察後に支払われる額が決まり、行った分の診療行為に対する報酬が必ず支払われるため、患者に必要な医療を十分に提供することができる。

しかし、その反面患者に必要な以上の医療サービスを提供して報酬をより多く得ることも可能となるため、過剰診療を誘発する可能性もある。さらに、患者負担がない、もしくは定額（定率）かつ低額（低率）であった場合、患者だけでなく、医師の側にもコスト意識が薄れる可能性がある。つまり、医師が提供したサービスに見合う費用を患者が負担しなくてよいという状況になると、患者の経済的負担を医師が意識しなくなり、さらに過剰な診療を行いやすくなってしまうというデメリットがある。

# 病院の報酬の違い「HGRとDPC」

## HGRの場合

イギリスで導入されている診断群別包括払いのHRG は、病気ごとに定められた額の診療報酬を1件ごとに支払うことになっている。そのため、報酬額を超えないように効率的に治療を行うようになる。しかし報酬額を超えないようにするため、過少診療が起こりうることも考えられる。（入院日数は問わないのが特徴）

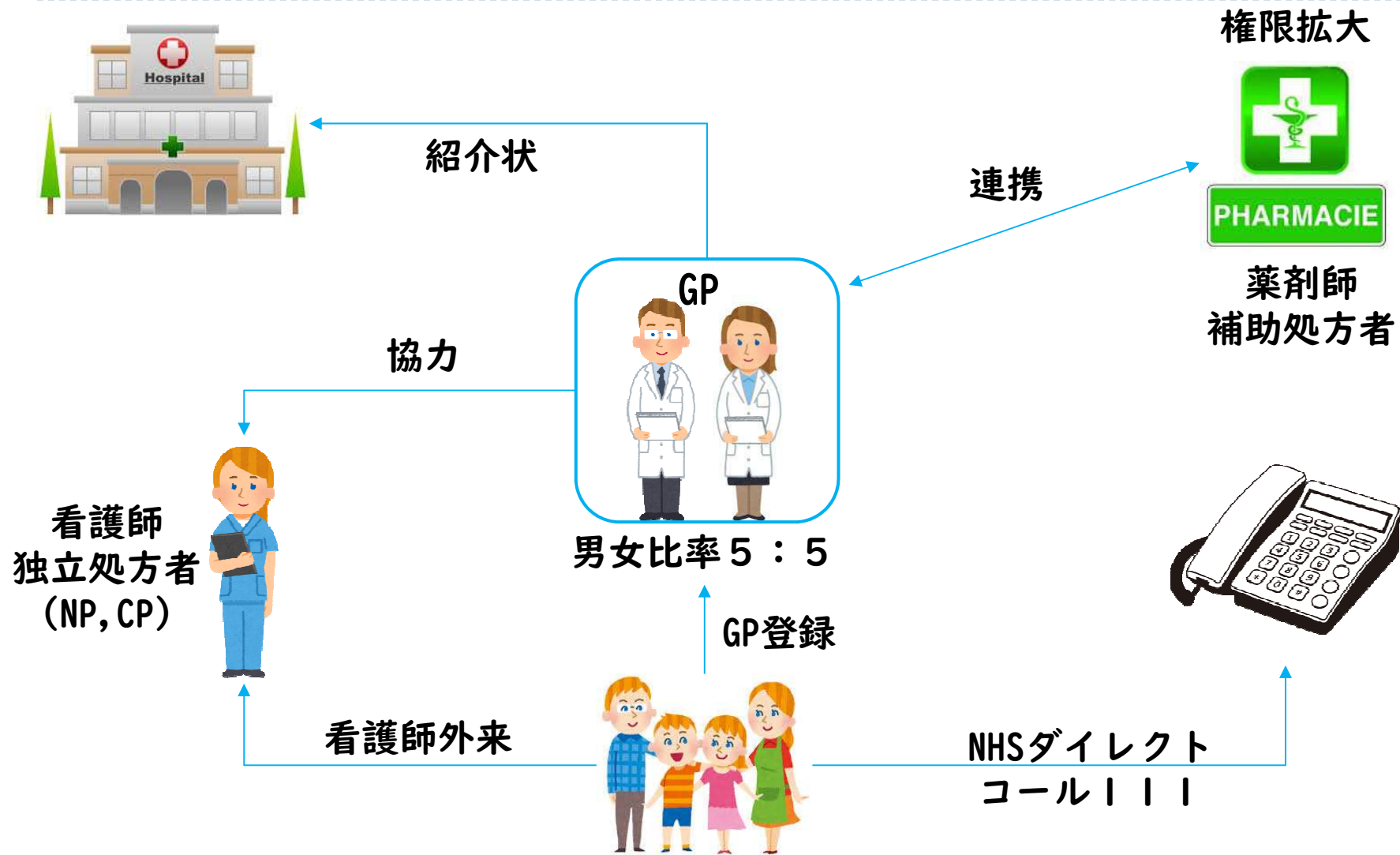
ただし、イギリスでは過少診療をし、評判が落ちると、NHS トラストが契約を取れなくなることもあるため、こうした事態が起きにくいシステムとなっている。

## DPCの場合

日本の診断群別包括払いであるDPC は、病気ごとに入院1日あたりで定められた診療報酬が支払われることになっている。このシステムでも基本的には1件ごとに対する包括支払いと同様の特徴を持つことになるが、1日あたりの支払いとなると、入院日数に応じた支払いになり、入院が長期に渡ることで報酬が増えるため、入院を長引かせることにつながる可能性がある。

日本ではこうしたことを防ぐ為、入院が長期間になった場合、報酬を段階的に減らすシステムや平均在院日数の係数を取り入れられている。しかし、それでも入院が長期化することで報酬が得られることには変わりはないので、病床空けとくより埋めておけ、対策がなされている状況。

# 総括 GPを中心に据えた医療提供体制



# 総括 地域特性を生かした医療提供

