

# イギリスの医療・介護事情

2013年11月18日

東京財団研究員兼政策プロデューサー  
三原岳

# 今日の主な内容

## ～GP、プライマリ・ケア、認知症対策～

- 1: NHSの概要
- 2: GPの役割
3. プライマリ・ケアを支える制度
4. 患者のエンパワーメント
5. 介護ケア事情
6. 認知症5カ年計画

# 視察ツアーの概要

## ～2013年10月12日から19日～

視察  
初日

日本人で唯一の英国家庭医である澤憲明氏の勤める診療所、  
ナーシングホーム、レジデンシャルホームを計4カ所視察

2日目

インド人コミュニティ向けの認知症カフェを視察

3日目

ナーシングホーム、緩和ケアを提供するホスピスを視察

4日目

ナーシングホーム、ケアラー連盟、  
認知症ケアを提供する「メモリーセンター」を視察



# NHSの仕組み

## ～医療費は無料、全額税金～



- 1948年から**NHS (National Health Service)**は開始
- 国民は**無料で医療サービス**を受けられる。全額を税金で対応。
- 日本のような自由に病院を選べるフリーアクセスではなく、**GP (家庭医、General Practitioner)**の診察を受けるのが基本。
- 生活や家族、地域まで配慮する**プライマリ・ケア**を重視。
- 人口約1万人に1カ所の診療所。何処かの診療所に国民は登録。診療所に3～10人のGP配置。以前は割当だったが、現在は変更可。

# NHS改革の歩み ～2000年以降、テコ入れ～

▽2000年7月:ブレア政権が**10力年の「NHS plan」を作成**。予算の計画的増加、医師の給与UP、地方への権限移譲などを規定。

▽2008年6月:**NSR報告**(NHS Next Stage Review final report)を策定。**一次予防、健康増進、患者のエンパワーメントを重視**。

▽2009年1月:**「NHS憲章」を策定**。7つの原則と国民の権利、義務を規定。

▽2009年4月:GP診療所や介護施設を一元的に評価する**CQC(ケアの質委員会、Care Quality Commission)**発足。



## The NHS Plan

A plan for investment  
A plan for reform

Presented to Parliament by the  
Secretary of State for Health  
By Command of Her Majesty

July 2000

High Quality Care For All

NHS Next Stage Review Final Report



**THE NHS**  
CONSTITUTION  
the NHS belongs to us all

# NHS憲章の内容

## ～患者の義務も規定～

### NHS7つの原則

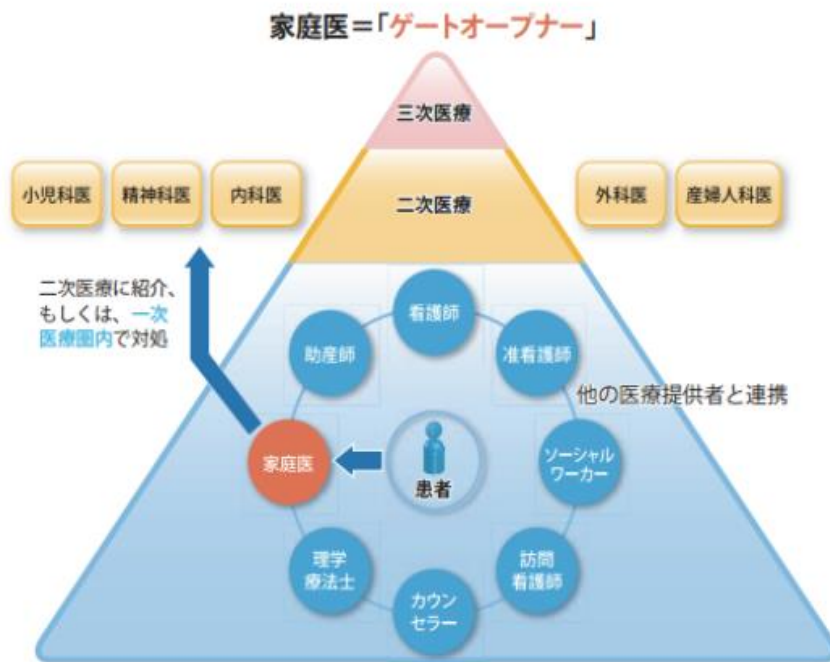
- ①NHSは**差別なく**全ての人に**包括的なサービス**を提供すること。
- ②NHSのサービスへのアクセスは臨床ニーズによるもので、**支払能力によるものでない**こと。
- ③NHSは高いスタンダードの優良と専門家意識を目指すこと。
- ④NHSサービスは、患者と家族、介護者の**選好やニーズに応えるべき**であること。
- ⑤NHSは**所属組織の境界を越えて**、患者、地域コミュニティや多くの人々の利益のために他の組織との連携の下で動くこと。
- ⑥NHSは納税者から得た資金に対して**最高の価値**を提供し、**有限資源を有効で持続可能な利用**をするよう専念すること。
- ⑦NHSは国民、コミュニティ、患者に対して提供するサービスに対して**説明責任を果たす**こと。

### 患者5つの義務

- ①国民は**自分自身、家族の健康に大きく貢献**できることを知るべきである。
- ②患者は**NHSスタッフと他の患者に対して敬意を払うべき**である。
- ③GP診療施設に登録すべきである。
- ④自分自身の健康、状況、コンディションについて**正しい情報を告げる**べきである。
- ⑤患者は**アポイントメントを守るべき**である。
- ⑥患者は合意したら、治療手順に従うべきであり、従えない時は医師に告げるべきである。
- ⑦ワクチン接種など**公衆衛生プログラムに参加**すべきである。
- ⑧患者は**治療経緯に関してフィードバック**をすべきである。

# プライマリ・ケアを支えるGPの役割 ～全人的なケアを提供～

(写真)レッドシグナルリスト



GPが**全人的なケア**を提供。重大な疾患を見逃さないよう、日常的な傷病 (common disease) に対応し、必要に応じて**専門医に紹介**

NICE National Institute for Health and Care Excellence

Traffic light system for identifying risk of serious illness\*

	Green – low risk	Amber – intermediate risk	Red – high risk
Colour of skin, lips or tongue†	• Normal colour	• Pallor (noticed by parent/carer)	• Flushed/reddened skin
Activity	• Responds normally to social cues • Content/relaxed • Sleeps awake or awakes quickly • Strong normal cry/colic crying	• Not responding normally to social cues • No smile • Stares only with prolonged stimulation • Decreased activity	• No response to social cues • Anxious or in a fight/flight/protest/withdrawal state • Does not smile or cry (weak, high pitched or continuous cry) • Grunting • Tachypnoea • RR >60 • Irritable/lethargic • Febrile or seems need feeding
Respiratory	• Fast feeding • Tachypnoea: - RR >60 breaths/minute, age 0–12 months - RR >40 breaths/minute, age >12 months • Oxygen saturation <95% in air • Clapnet in the chest	• Tachypnoea: - RR >60 breaths/minute, age 0–12 months - RR >40 breaths/minute, age 12–24 months - RR >40 breaths/minute, age 2–5 years • CRT <3 seconds • Dry mucous membranes • Poor feeding in infants • Reduced urine output	• Reduced skin turgor
Distress and hydration	• Normal skin and tone • Moist mucous membranes	• Tachypnoea: - RR >60 breaths/minute, age <12 months - RR >40 breaths/minute, age 12–24 months - RR >40 breaths/minute, age 2–5 years • CRT <3 seconds • Dry mucous membranes • Poor feeding in infants • Reduced urine output	• Reduced skin turgor
Other	• None of the amber or red symptoms of signs	• Age 3–6 months, temperature >38°C • Fever for 24 hours • Rigors • Swelling of a limb or joint • Non-weight bearing (noticed only in children)	• Age <12 months, temperature >38°C • Non-blanching rash • Swelling/tenderness of any joints • Stiff neck • Stare or abnormal eyes • Fixed pupils • Fixed wrists

CRT: capillary refill time; RR, respiratory rate

\* This traffic light table should be used in conjunction with the recommendations in the guideline on investigations and initial management in children with fever. See <https://www.nice.org.uk/guidance/ng107/files/guidance/107-clinical-guidance-47>

Feverish illness in children: NICE clinical guideline 107 (July 2016)  
© National Institute for Health and Care Excellence 2015. All rights reserved

# 視察したStuart Road Surgery ～GPが5人勤務～



(写真)澤氏が勤める診療所

**GP同士及び多職種間のチーム医療を  
効率的に提供**

▽澤氏を含むGPは5人

▽ナース(正看、准看)  
が計5人、事務約10人、  
理学療法士、ヘルスト  
レーナー、保健師、助産  
師が各1人

▽隣に薬局併設。営業  
時間は9～18時。土曜日  
は午前中だけ。

▽診療所の登録人口は  
約8500人。



# 診療室の様子

## ～診察時間は概ね10分～



(写真)GPの診察室

**CTなど大規模な診察機器は  
置いておらず、  
対話しやすい雰囲気づくりに力点**

▽外来は**原則予約**。ランチタイムに訪問診療も。

▽外来対応は**1人当たり10分**。  
**後半5分で対話**。医学的な**証拠**(Evidence-based medicine)を重視した説明。

▽4人のGPが当番で予約外来に対応。1人が予約なしの患者に対応(**オンコールGP**)。

▽時間外診療は「999」「111」、年中無休の「NHS walk-in centre」に連絡。必要に応じて専門医に。

# プライマリ・ケアを支えるGPナース ～個室を持ち、一部の医療行為も～



▽ **GPナース** (プライマリ・ケア専門ナース) はGPと同様に **個室** を持ち、看護だけでなく治療行為も担う。予約の際、「GPと看護師のどちらを希望するか？」を患者に質問。

← 6カ月間の研修を受けて、可能な業務を増やす

▽ 診察・治療結果は電子カルテを通じてGPと共有

← 電子カルテを通じたチーム医療

▽ 予防接種の呼び掛けなど地域活動も展開。

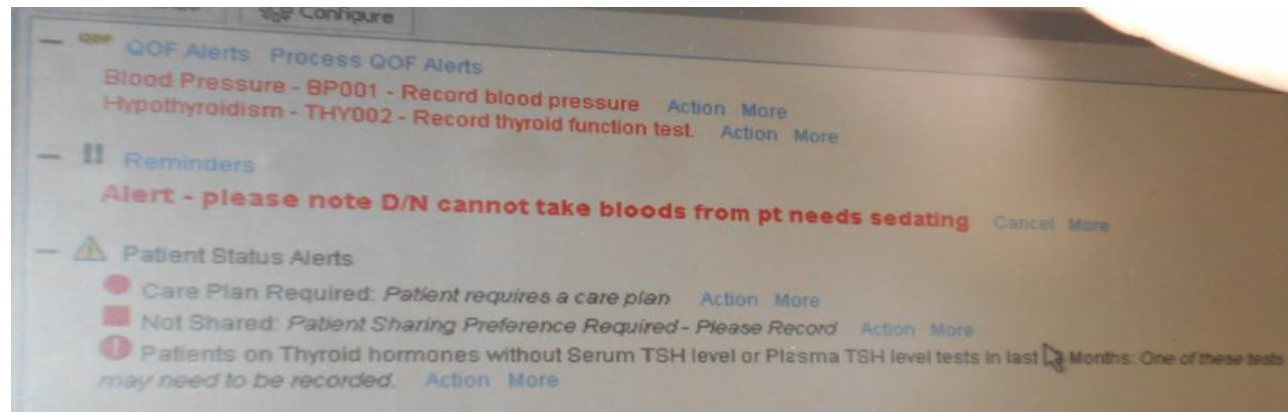
← 業績や成果に応じて支払われるQOF (Quality and Outcome Framework) で診療所の収入に影響

**医師の負担軽減、待ち時間短縮、  
患者・利用者の満足度向上などの効果**



(写真) GPナースの個室

# プライマリ・ケアを支える電子カルテ ～診察結果、患者情報を管理～



▽医師のローテーションや診察結果(GP以外の診察も含む)、患者が抱える健康課題などを一元管理。

▽パスワードを入力すれば専門職はアクセス可能

▽カルテは患者の求めに応じて印刷する時も

**患者満足度の向上、チーム医療の推進、  
医療の効率化と標準化に貢献**

# プライマリ・ケアを支えるQOF ～電子カルテで健康データを総合化～

Quality and Outcomes Framework  
GP practice results

喘息	<b>Asthma</b> 4 indicators	100.0% All the 45 points
心房細動	<b>Atrial Fibrillation</b> 4 indicators	100.0% All the 27 points
がん	<b>Cancer</b> 2 indicators	100.0% All the 11 points
心血管疾患	<b>Cardiovascular Disease Primary Prevention</b> 2 indicators	100.0% All the 13 points
慢性腎臓病	<b>Chronic Kidney Disease</b> 5 indicators	99.2% 35.70 out of 36 points
慢性閉塞性肺疾患	<b>Chronic Obstructive Pulmonary Disease</b> 5 indicators	98.3% 29.48 out of 30 points
冠状動脈性心臓病	<b>Coronary Heart Disease</b> 7 indicators	100.0% All the 69 points
認知症	<b>Dementia</b> 3 indicators	76.9% 20.00 out of 26 points

▽診療所に入る収入のうち、**約70%**が登録住民の数でNHSから配分。**人頭払い**。  
→出来高払いの日本と違い、住民を健康にするインセンティブが働く。

▽残り**約30%**については、医療の質や成果で支払われる**QOFで配分**。健康診断や予防接種、予防医療で対応。

▽質や成果の評価に関しては、電子カルテのデータで把握。その結果は診療所ごとに「**Quality and Outcomes Framework**」で公表。

**患者満足度や医療の質向上、過少診療の防止に貢献**

# プライマリ・ケアを支える患者の自己決定(1)

## ～The GP Patient Survey～

### THE GP PATIENT SURVEY

DRS ROBERTS AND WAKEFIELD

NHS WAKEFIELD CCG 03R B87009

0.00 miles

STATION LANE

NHS WAKEFIELD CCG 03R B87032

0.33 miles

COLLEGE LANE

NHS WAKEFIELD CCG 03R B87003

1.77 miles

STUART ROAD

NHS WAKEFIELD CCG 03R B87015

2.19 miles

HENRY MOORE

NHS WAKEFIELD CCG 03R B87018

2.25 miles

Q19 How long after your appointment time do you normally wait to be seen?

I don't normally have appointments at a particular time

Less than 5 minutes

5 to 15 minutes

More than 15 minutes

Can't remember

5

3 %

11

6 %

5

3 %

54

36 %

49

28 %

15

9 %

83

56 %

98

57 %

110

70 %

3

2 %

6

3 %

20

13 %

3

2 %

10

6 %

8

5 %

149

174

157

通常のケースで待ち時間はどの程度でしたか？

▽住民は診療所に必ず登録しなければならないが、自宅や勤務地の近くで診療所を選択できる。

▽The GP Patient Surveyは地名などを入力すれば、診療所の距離、患者満足度、待ち時間をネット上でチェックできる。

▽患者調査は1年に1回実施。サービスを改善すれば登録者数が増加。

# プライマリ・ケアを支える患者の自己決定(2)

## ～NHS choices～

Health A-Z Live Well Care and support Health news

Welcome to NHS Choices. Customise this page from the button to the right, or [leave feedback](#)

▼ Health A-Z Edit

Conditions and treatments (+) (-)

- Hip replacement
- Breast cancer
- Self-harm
- Diabetes
- Norovirus

▼ Services near you

Urgent Hospitals GPs Dentists

Enter a location below to find **urgent care** services

Postcode or town

Find urgent care

**NHS** choices

### Doctors

Dr Nori Sawa  
Dr Andrew Perkins  
Dr Velayudhan Syam  
Dr John Mark Taylor  
Dr Rajamma Sreelatha

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

#### GPs at this practice

4 male and 1 female GPs

#### Additional languages spoken

Japanese

▽病気や症状の内容、対処法、健康増進の方法などを紹介

▽地名や施設名を入力すると、営業時間や設備、スタッフの名前、使用言語、surveyの満足度調査、平均値と比べた格付けや評価コメントを入手できる。

# プライマリ・ケアを支える患者の自己決定(3) ～患者への意識付け～

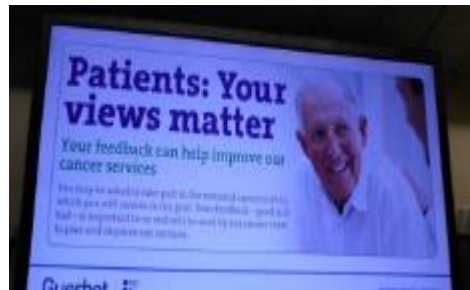
Not an emergency?  
NHS 111—call 111  
or visit your pharmacy,  
GP or NHS walk-in centre

救急じゃない案件は111に電  
話するか、かかりつけの薬局、  
GP、NHSウオークインセンター  
を訪ねてください。



(写真)セント・トーマス病院で見掛けた救急車

(写真)セント・メアリー病院で見掛けた電光掲示板



患者の意見は重要です。  
患者のフィードバックが、  
がん緩和ケアを発展させます。



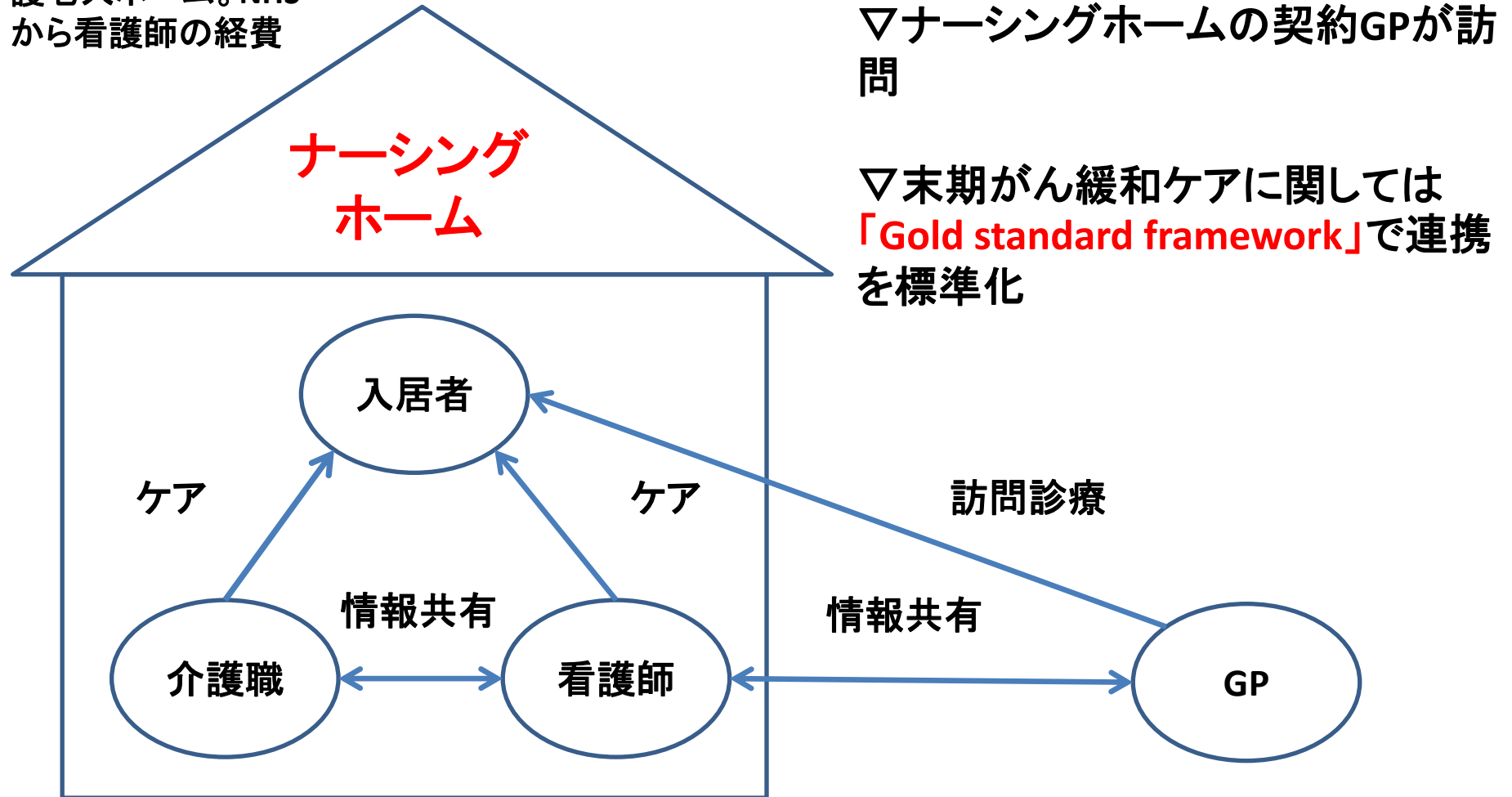
医者に診て貰う時、薬リス  
トを持って来て下さい。無  
駄な時間を省き、良いサー  
ビスを提供できます。



良い食生活は貴方の  
ニーズを満たす下準備  
になります。

# イギリス版医療・介護連携 ～看護師が中心～

※ナーシングホームは日本で言う特別養護老人ホーム。NHSから看護師の経費



▽ナーシングホームの契約GPが訪問

▽末期がん緩和ケアに関しては「Gold standard framework」で連携を標準化



# ナーシングホームの印象 ～日本と余り変わらない？～



四方を区切る  
構造のベッド

→身体拘束？



(写真) Queenscourt



機械浴の  
存在を強調

→日本は廃止  
の方向では？

高級ホテルのような  
部屋やサービス

入居費は週1200ポンド  
(庶民的な所で500ポンド)

(写真) Rowanweald nursing home

## 日本の先進事例と同レベル？

# 認知症5カ年戦略(1)

## ～17の目標設定～

2009年2月、**国家戦略「Living well with dementia」**策定

### 17の目標

(出所)認知症国家戦略シンポジウム資料を基に作成

- ・一般市民および専門家の認知症の気づきと理解を改善
- ・すべての認知症の人々に良質な早期の診断・支援の機会を提供
- ・認知症の診断を受けた人とそのケアラーに良質な情報を提供
- ・診断後のケア・支援・助言へのアクセスを容易にする
- ・認知症の人とその家族を地域で直接的に支援するピアサポートの仕組みとネットワークを構築
- ・個別的ニーズに柔軟かつ適切に対応できるように在宅サービスを改善
- ・ケアラー支援戦略を実施
- ・総合病院における認知症ケアの質を改善
- ・認知症の人のための中間ケアサービスを改善
- ・認知症の人とケアラーを支援する住居支援、居宅関連サービス、遠距離ケアの可能性を検討
- ・ケアホームにおいて認知症とともに良い生活が送れるようにする
- ・認知症の人の終末期のケアを改善
- ・認知症の人に関わる可能性のある従業員に基礎的な研修や継続的な教育の機会を提供
- ・認知症のための共同コミショニング戦略を実施
- ・医療・介護サービス、およびそれらの連携が機能しているかについての評価と制御を改善
- ・研究によるエビデンスとそのニーズを明らかにする
- ・国と地方で効果的な支援

# 認知症5カ年戦略(2)

## ～サービス拠点を置き、早期診断～



(写真) Camden Memory Service

### 支援拠点として 「Memory Service」を設置

▽主な役割は**早期診断・介入、情報提供、一般の理解促進**。ロンドン市内だけで25カ所。

▽看護師、作業療法士、心理士、サポートワーカーなどで構成。精神科医が顧問的に支援。全員がNHS所属。

→日本が2012年6月、「**認知症施策推進5カ年計画(オレンジプラン)**」を策定した際の参考に。

**99%がGPからの紹介**。GPによる血液のテストなどを経て初期診断



在宅で診断&アセスメント。医療面だけでなく生活面もチェックして支援策決定



専門チームが関与。GPも継続支援

# 積み残した課題



(1) プライマリ・ケアを支える予算制度、住民参加「Primary Care Trust」(PCT)、「GP Consortium」の役割と課題。

(2) プライマリ・ケアを支える報酬制度、経営陣診療所を運営するPractice managerやQOF、電子カルテの詳細。

(3) 患者の自己決定を支える情報開示、調査診療所間の競争刺激、患者の満足度調査



(4) 患者・利用者に満足度を与える医療・介護連携多職種連携や国・自治体の連携策



(5) 患者・利用者に満足度を与えるEBM



NICEの役割、エビデンスを基礎にした医療と現場での実態

(6) 患者・利用者を支えるケアの質担保



CQCの評価と公表、抜き打ち査察