

ポスト 2025 年と新地域医療構想

社会福祉法人日本医療伝道会衣笠病院グループ理事 武藤正樹

ポスト 2025 年へ向けて「新たな地域医療構想等に関する検討会」(以下検討会、座長 遠藤久夫学習院大学長)が 2024 年 3 月にスタートした。現在の地域医療構想の目標年は 2025 年である。このため新たな地域医療構想は 2026 年にスタートする。第一回の検討会では厚労省大臣官房の高宮祐介参事官は、その目的を以下のように述べている。「2040 年ごろを見据えた医療提供体制のモデルを作成すること、病床の機能分化・連携のさらなる推進、地域における入院・外来・在宅等を含めた医療提供体制議論などを進め、2024 年末までに取りまとめを行ってほしい」。

新たな地域医療構想とこれまでの地域医療構想にはないいくつかのポイントが挙げられる。その一つが、新地域医療構想では、「入院医療だけでなく、外来、在宅、かかりつけ医機能、さらには医療・介護連携を加味した地域の医療・介護提供体制」を目指していることだ。このため検討会の委員からは「介護や医療介護連携を理解した在宅医療提供医の養成が重要ではないか?」。また医療介護連携では市町村の役割が重要なことから「市町村の役割を明確化すべき」。また「認知症・看取りへの対応も十分に考慮した医療介護提供体制を構築すべき」、「在宅医療ニーズがほとんどの地域で増大している。そこを重視した構想とすべき」などの意見が出た。

ポイントの二つ目は地域医療構想の区域設定だ。これまでの地域医療構想ではおおむね二次医療圏を設定したところが多い。しかし新たな地域医療構想では、介護や在宅も取り込む必要がある。介護サービスは「市町村単位」で設定されている。また外来医療や在宅医療ではより狭い「日常生活圏」と言う区域で設定されている。このため入院、外来、在宅などの区分ごとに重層的な構想区域を設定することになるだろう。

ポイントの三つ目は医療・介護人材問題である。これまでの地域医療構想では人材問題については検討されてこなかった。委員からは「少なくなる一方の現役世代で増加する高齢者どう支えるのか。今の仕組みのままでは医療、介護提供体制は崩壊する」などの意見も出た。

ポイントの四つ目は、必要病床数の設定問題だ。「病院の病床稼働率はコロナ禍の前の水準に戻っていない。また高齢者像も変わってきていて、元気な高齢者も増えている。こうした点も考慮しなければベッド、施設の過剰を招く」、「高齢者が増加する中で、病床稼働率は低下しているが、一方在宅ニーズは増加している。必要病床数などを考える際には現状投影でなく、この点を十分に勘案する必要がある」。

検討会は今年の夏秋をめどに中間とりまとめを行い、本年の年末に最終取りまとめを行うという。そして 2025 年には「新たな地域医療構想に関するガイドライン」を発出するとしている。今後の新たなポスト 2025 年の地域医療構想に期待したい。