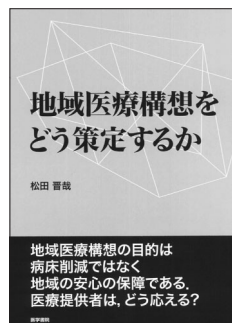


地域の事情に応じた医療提供体制を創造するために 『地域医療構想をどう策定するか』

松田 晋哉 著

評者：伊関 友伸 城西大学経営学部教授



●B5 頁120 2015年
本体 3,500円+税 医学書院
ISBN 978-4-260-02433-4

本書の著者は、厚生労働省の「地域医療構想策定ガイドライン」の基盤となるデータ整備で中心的な役割を果たしている産業医科大学教授の松田晋哉氏である。

松田氏は、地域医療構想の目的は病床削減ではなく、地域の実情に応じた医療提供体制を関係者間の合意に基づいて作ることでありと指摘する。低成長下の少子超高齢社会における医療制度の改革は、国民を含む関係者全員に何らかの痛みをもたらすものにならざるを得ない。そもそも、現状維持では、なぜうまくいかないのか。地域の医療をめぐる課題をデータで客観的に把握し、それをどのような理念に基づいて解決するかについて合意形成を図ることが、改革を進めていくための前提条件になる。

その点で、松田氏は各構想区域において行われる調整会議に大きな期待を寄せる。医療者・保険関係者・行政関係者・住民が参加し、データを基に地域の医療の在り方について議論を行う調整会議は、単に機能別病床数の数値目標を掲げることではなく、質の高い医療を効率的に提供することが目的である。ただし、医療提供体制の見直しにおいては、現場の医療職の納得が重要である。医療職の専門性に敬意が払われなければ、働くインセンティブが低下し、医療の質も効率性も大幅に低下するためである。その一方、「責任化原則」に基づく、医学的な視点からの医療提供体制の適正化に向けた、医療提供者自身による継続的な改革の必要性を指摘する。

松田氏は、地域医療構想策定において優先度の高い課題は、回復期病床数(急性期から回復期への機能転換)と慢性期病床数(慢性期の患者を病床・介護施設・在宅にどのように配分するのか)の2点であるとする。各病院が地域からの期待に応えていくために何をしなければならぬか。松田氏は、医療界に根強い「急性期>回復期>慢性期」という「医療の格」に関するヒエラルキー意識を改める必要があると指摘する。

さらに、住民に対しても「保険料率の増加も反対、医療介護にあてる消費増税も反対、しかしながら、より良い医療・介護サービスを受けたい」のは不可能であるとして、冷静な理解を求める。評者は、地域医療再生を研究テーマの一つとしており、訪問する地域では、住民の皆さんに地域医療の「当事者」であることを訴えている。きちんとした情報の提供と住民間の議論があると、住民は適切な意思決定を行うことが多い。住民が地域の医療を考える契機として地域医療構想の果たす役割は大きい。

わが国の医療制度は正念場に直面している。問題を先送りすれば、医療制度の崩壊と混乱が起きるであろう。残された時間は少ない。地域医療構想が実効性を持つためにも、国民各層における議論を期待する。地域医療構想策定関係者だけでなく、医療にかかわる方々に本書の一読をお薦めする。