

視点

新地域医療構想は 医療計画の検証から

厚労省の新たな地域医療構想に関する検討会は、ヒアリングを経て論点整理を終えた。85歳以上の通院困難者が増え、時々入院ほぼ在宅を支えるため、かかりつけ医、在宅医療や医療・介護連携等を含む提供体制の構築に異論はない。しかし、これらはみんな医療計画の記載事項で、白地に絵を描くわけではない。在宅医療は、体制構築指針で、その圏域設定、退院・日常の療養生活・急変時・看取りの場面に応じた体制構築、在宅医療の拠点や在宅医療・介護連携推進事業との連携まで定めると

し、外来機能の分化もかかりつけ医は別として紹介受診重点外来等を医療計画で定めるとしている。したがって、在宅医療の圏域設定は適切か、在宅医療の記載は地域で有効に機能しているか、療養病床等への入院と代替的な介護保険施設や在宅医療・介護との割り振りとは適切だったのか等、現在の計画自体の検証が不可欠である。病床機能についても、出来高の資源投入量による推計や都道府県独自の定量基準の妥当性、急性期の推計患者数を単純に病床利用率で割り戻し病床の患者全員が急性

期という前提の妥当性等、もともと本質的な議論を期待したい。現在は、医療計画で地域医療構想、5疾病6事業、在宅医療、外来医療、医師確保等の提供体制全体を定めており、看板だけ地域医療構想に書き換えても意味はない。そもそも、生活圏域での在宅医療や介護保険施設等との割り振り、医療・介護連携に関する計画の策定は都道府県には無理だろう。これらは地域包括ケア計画として市町村に委ね、都道府県は広域的にその達成支援に徹する構想に抜本的に見直してはどうか。

社会保険旬報

目次

No.2936 2024年8月11日

視点

新地域医療構想は
医療計画の検証から 3

座標

7年度概算要求の基本方針を了解
協会けんぽ運営委で準備金に意見 4
国立大学病院は法人化後初の赤字に
平均寿命は男性81.09歳、女性87.14歳 5

動向

かかりつけ医機能の
報告制度がまとまる
研修内容も今後整理
一厚労省分科会が「議論の整理」 6

論評

基礎年金と少子化反転対策
惰性的なパラマキを排し、
国民連帯の根源から考え直す
喜多村悦史 10

ジュネーヴからの便り⑫

強行軍 中谷祐貴子 20

潮流

健保連が制度改正へ秋に提言 21
国保中央会が5年度医療費を公表 22
介護労働実態調査の結果を公表 24
救急救命士の先行的実証実施を了承 26
医薬品費・材料費が病院経営を圧迫 27

NEWS

日医が医療DXの推進で報告書 ほか .. 28

資料

かかりつけ医機能が発揮される
制度の施行に向けた議論の整理 43

雇用・労働の動き 45

編集室・ワードカプセル 46