

「最適な地域医療の実現に向けた医療提供体制の構築」に関する論点（案）  
（医療提供体制に関する論点 その1）

1. 総論－医療計画の在り方の見直し

4人に1人が65歳以上となり、今後の医療計画のあり方はわが国にとって決定的に重要である。現在は、医療提供体制のコントロールの方法として、主に病床規制のみを用いており、時代と乖離した医療計画になっている。地域における医療・介護資源を最大限に生かし、医療と介護の切れ目のないネットワークを作るには、ICTの全面的活用を計画的に行うことが必要であり、また、プライマリケアの充実を図るためにも、保険者機能を活用して、以下のような医療計画の抜本的見直しを行うことが必要ではないか。

- ① 各都道府県においては、医療計画、介護保険事業支援計画、医療費適正化計画、地域医療再生計画等、さまざまな計画が策定されている。医療計画の策定にあたっては、まずこれらを一元化し、将来の医療提供体制の全体像を描くべきではないか。
- ② 質の高い医療・介護サービスを効率的に提供するには、ICTの計画的な活用により、医療機関や患者の情報共有を推進していくことが不可欠である。医療機関のネットワーク化、患者自らの情報共有による自己決定、予防の充実等のために、医療のICT化を織り込んだ医療計画を策定すべきではないか。
- ③ 効率的な医療提供体制を作るには保険者の視点がきわめて重要である。保険者等による医療機関の外部評価を行うとともに、外部評価のデータを公表することなどにより、医療機関間の競争をより促し、質の高い医療が地域に提供されるようにすべきではないか。
- ④ 都道府県は、地域ごとの患者数に応じた必要医師・看護師数、医療機器数等の指標を設け、医療計画に盛り込むべきではないか。また、そのためには、地域ごとに単なる免許保有者ではなく実質的に就業可能な医師数や、潜在的な看護師数、入院と外来とを区別した患者数等、必要な統計データを把握し、厚生労働省として一元的に管理、公表すべきではないか。
- ⑤ 都道府県は、上記④の指標を活用し、医師の偏在が解消されるよう、診療科ごとに地域別定員の目安を設け、公表すべきではないか。また、医師不足の地域や不足している診療科への就業へのインセンティブを充実させるべきではないか。
- ⑥ 医療圏の範囲の設定に当たっては、人口だけでなく、患者の利便性を第一に考え、医療機関からの時間距離のデータなどを活用すべきではないか。また地域ごとの疾病の特徴等を踏まえ、2次医療圏を広域化するなど、医療圏の範囲を柔軟に見直すべきではないか。

## 2. 各論1ー病床規制等の従前の規制の抜本的見直し

(1) 病床規制は、現在、医療計画における唯一の医療提供体制に対する規制であるが、むしろ、これにより病床が既得権化し、実力のある医療機関の増床が妨げられる結果、病院の適正な競争を阻害している。病床規制の撤廃も含めて検討し、以下のような見直しを行うべきではないか。

- ① 医療機関の設立主体別の病床の稼働状況について調査した上で、公的病院と民間病院それぞれについて、非稼働病床の削減方策を検討すべきではないか。その際、保険診療を担う民間医療機関については、都道府県知事が保険者の意向を踏まえた上で非稼働病床の削減を命じることができるようになるべきではないか。
- ② 基準病床数について、高齢化等、人口動態に応じた見直しが適時に行われるよう、あらかじめ医療計画の期間（5年間）満了後の状況に適した基準病床数の推計を行うべきではないか。
- ③ 既存病院の建替え・補修の場合や、2次医療圏の境目においてそれぞれ別の2次医療圏に属する病院が統合する場合、病院の経営統合により開設者が変わる場合などには、柔軟に対応すべきではないか。

(2) 7：1看護基準については、本来、急性期医療を担う病院への医療資源の集中を目的とした制度であるが、結果として、資金力のある病院に必要以上に看護師が集中したとの指摘がある。真に急性期医療を担う病院にのみ7：1看護基準が適用されるよう、平均在院日数の要件等の厳格な適用を行うべきではないか。

(3) 地域医療支援センターの事業については、都道府県自らが取り組んだり、公益法人等へ委託したりしている場合があるが、医師のキャリア支援は、実際に医師を雇用している病院が行わなければ実効性がないとの指摘がある。地域医療センターの事業は、地域の中核を担う病院へ委託すべきではないか。

## 3. 各論2ープライマリケアの専門医（ゲートキーパー機能）を中心としたネットワークの確立

我が国では、医療機関ごとの役割分担が明確でないため、本来救急医療を担うべき大規模病院がプライマリケアも行っており、救急医療に特化しにくい仕組みとなっている。地域住民にとっても、必要なときにあらゆる病気を診てもらえるプライマリケア体制の確立は大きな安心につながる。高齢化に伴い、常時複数の疾患を持つ患者が増えることから、診療科を越えたプライマリケアを担う専門医が必要である。フリーアクセスを担保しつつ、プライマリケアの専門医がゲートキーパー機能を担う、以下のような新たな医療提供の仕組みを確立すべきではないか。

- ① 住民が必要な医療を必要な時に得られるように、地域医療の中でのゲートキーパー機能を確立すべきではないか。
- ② ゲートキーパー機能の確立のために、プライマリケアの専門医として必要な資格や継続的な研修等の制度について検討すべきではないか。