

## 「資料2 構想区域の設定の考え方について」に対する意見

4つ目の○にあるように、構想区域は現行の二次医療圏ではなく、2025年時点での人口規模、患者の受療動向、疾病構造の変化、基幹病院までのアクセス時間等の変化を勘案し、それぞれの地域の実態を踏まえて定めることが大切だと思います。

5つ目の○にある、4項目の中の「疾病構造の変化」は、特に住民の年齢構成が大きく変化する都市部で著しく異なってくると考えられます。また、年齢構成が変化すれば、基幹病院へのアクセス時間だけでなく、アクセス方法も変化すると予想されます。また、在宅医療の大きな担い手である診療所も、医師の高齢化によって数が増える地域もあるでしょうから、それが在宅医療の提供に影響を及ぼす可能性も否めないと考えます。そのような各地域で考えられる変化に合わせて、構想区域を考えていくことが重要だと思います。

NPO 法人 ささえあい医療人権センターCOML

山口 育子