

# 社会保障審議会医療部会

## 荒井奈良県知事意見

平成 25 年 10 月 11 日

### 1. 都道府県の役割について

(1) 今回の医療法改正の最大の目的は、将来の医療需要の質・量の変化に医療提供体制を適合させるために地域医療ビジョンを策定することと、その地域医療ビジョンを適切に実現するための諸手段を用意することにあると考えます。

適切な医療提供体制の整備のためには、まず、あるものを効率的に、大事に使う観点から、病床の機能分化と医療資源の適切な配分、そして最も大事な医療資源である医師・看護師の勤務環境の改善が重要な核になっていると考えます。さらに、地域医療ビジョン実現のための手段強化のため、都道府県の役割強化と新たな財政支援制度が打ち出されているものと認識しています。

(2) このような認識から私としては、地域の医療の充実について、国民健康保険の保険者の都道府県移行も含め、都道府県知事がより積極的な責任を担うことに賛成です。また、都道府県が責任を持つということは、責任の曖昧な協議会やセンターに権限・責任を委ねることではなく、都道府県知事が最終的な責任を持つということと考えます。

そのような意味から、今回の医療法改正の大きな柱である地域の実情に応じた医療機能の分化・連携の促進のためには、地域医療ビジョンの策定、病床機能報告制度等の運営に都道府県が責任を持つことを法的に位置づけることが重要であると考えます。

### 2. 必要な病床の適切な区分の設定及び病床機能報告制度・地域医療ビジョンとの関係について

(1) 病床の機能分化と適切な医療資源の配分が実現するためには、医療の需給についてエビデンスによる実態の把握、適切な供給目標の設定とともに、目標達成のための規制的手段である報告制度、病床規制等と経済的手段である診療報酬、新たな財政支援の適切な組合せによる実行力強化が不可欠です。

(2) また、地域医療ビジョンと病床機能に関する情報の報告制度を医療法上位置づけることは重要であり、そのことを踏まえると、病床機能分化のために、目指すべき病床数の考え方を法上明記すべきと考えます。これらのことから、案1の考え方が適切と考えます。

(3) なお、基準病床数について一定の範囲内で地域補正をする仕組みは賛成です。さらに都道府県が地域の実情に応じて一定の補正を行う観点からは、現行の特例病床の許可に関する厚生労働大臣協議のあり方についても、より実効的なものにすべきと考えます。

### 3. 都道府県の役割の強化等及び新たな財政支援制度の創設について

(1) ご提案されている、医療計画の策定・変更時の医療保険者の意見聴取、機能分化・連携のための圏域ごとの協議の場の設置につきましては、賛成をします。ただし、関係者が具体的な連携等を協議する場として、現状の二次医療圏を単位として進めることとされていますが、例えば救急患者の受け入れなど必ずしも二次医療圏内において医療サービスの提供が完結してないものもあることから、地域の実情に応じた柔軟な対応も必要と考えます。

(2) 医療と介護の一体的推進のための医療計画の役割強化（介護保険の計画との一体的な策定）につきましても、「地域完結型」医療はそれだけでは完結せず、介護、地域包括ケアまで視野に入れて考える必要があるという意見を取り入れていただき感謝をいたします。課題として都道府県と市町村の役割分担の整理が掲げられていることはその通りですが、奈良県では既に様々な分野で県と市町村との役割分担の見直しや事務の相互補完を進めております。このような地域の実態に応じた役割分担が認められることが重要と考えます。

(3) 地域医療ビジョンの達成のための都道府県知事による診療報酬に関する意見提出につきましては、単に人員配置により高い点数とするのではなく、人員配置は困難な僻地であっても地域の重症患者の積極的に受け入れていることを評価するなどの活用方法が考えられますが、従来からあった同様の意見提出権限がほとんど活用されなかったことも踏まえ、都道府県の実務者ともよく議論をしたいと思います。

(4) また、新たな財政支援制度の創設、一定期間稼働していない病床に対する都道府県知事による稼働または削減の措置の要請、医療機関に対する都道府県知事による医療機能の転換等の要請又は指示につきましては、これまで私から要望してきたことも取り入れていただいた画期的なものであると高く評価をいたします。