

第10回新たな地域医療構想等に関する検討会に向けての意見

第10回検討会に所用で欠席いたしますので、文書にて意見を申し述べます。

2024年10月17日

構成員 香取照幸

(一般社団法人未来研究所臥龍 代表理事 / 兵庫県立大学大学院社会科学研究科 特任教授)

第2回検討会(2023年4月17日)ヒアリングの際に申し上げたこと(抜粋)

総論:

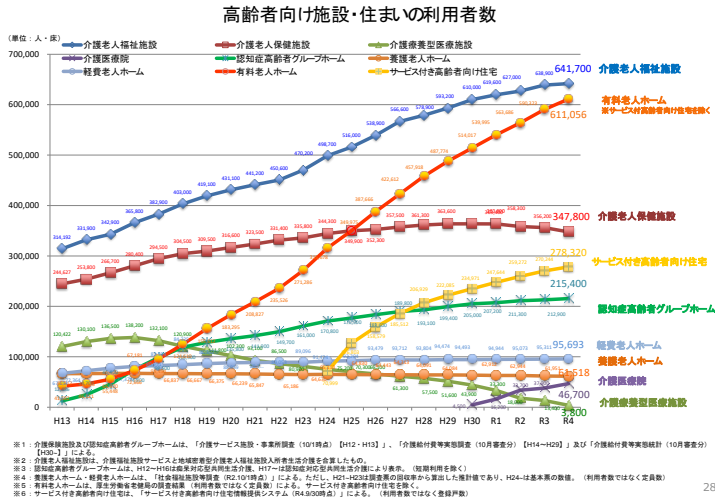
地域ごとの差異、地域医療構想の前提となる今後の社会経済環境の変化の大きさに鑑みれば

- :現状の診療行動・機能分担(入院/外来、医療/介護)を前提にした現状投影型の推計は機能しない。**
- :地域における医療提供体制全体の改革(最適の資源分配・機能分担・タスクシフト)、さらには医療・介護を通じた全体の改革を行なっていくことを織り込んだ改革遂行型地域医療構想を策定することが必要。**

各論

- ① 在宅医療・地域医療の強化は不可避。テクノロジーの進歩は入院と在宅の役割分担(境界線)を大きく変え、時間と空間を超える医療を可能にする。在宅医療・地域医療の姿を描くときは、それを織り込むべき。**
- ③ 人口が減少していく中、2035年には85歳以上高齢者が1000万人を超える。その半数は要介護、4割は認知症。独居・高齢夫婦が大半となり家族介護力は当てにならない。
医療も介護同様、アウトリーチを前提とした提供体制へと組み替えていくことが必要**
- ④ 資源制約(特に人的資源制約)は大きいと考えるべき。
:コロナ禍で明らかになった日本の医療提供体制の脆弱性を踏まえ、有限の資源をいかに効率的に組み立てて需要に応えるか、という視点が重要。その観点からも**かかりつけ医機能の実装は不可欠**。
:現状以上の過重労働を現場に課すことはできない。働き方改革は当然に織り込むことが必要であり、**タスクシフト(専門職間の「人的タスクシフト」)**、テクノロジーの活用(IT、IoT、SaMD、AI)による現場の負担軽減を大胆に進めないと、**地域医療構想それ自体が画餅に帰しかねない**と考えるべき。**

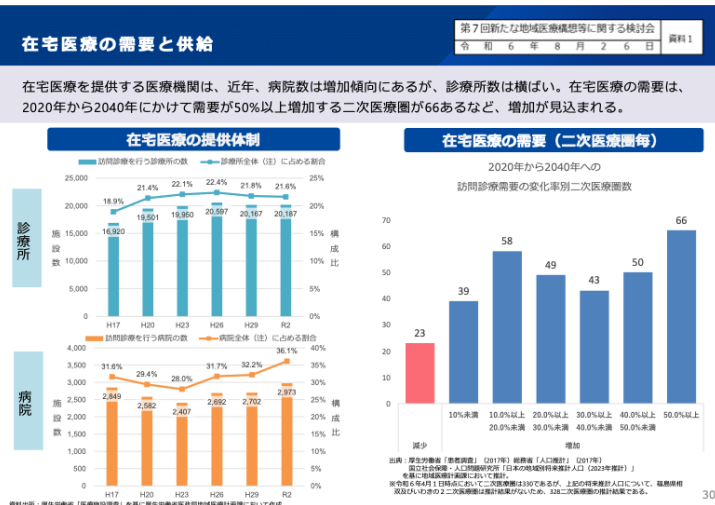
前回のテーマ(回復期・慢性期・在宅)を踏まえて今回のテーマ(外来医療)について考えると、、、



- ① 居住系施設(サ高住・有料老人ホーム・GH等)の増大
- ② 在宅医療(往診・訪問診療)の需要の増大
- ③ 訪問看護(訪問系サービス)の需要の増大



今回の資料に「(将来の)外来患者数は減少」とあるが、外来需要の減少は地域における医療需要(在宅医療需要)の減少を意味するものではないのではないか。

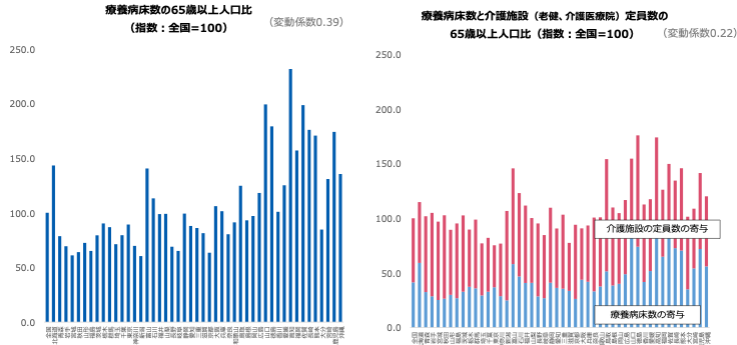


むしろ、

- ① 「要医療・要介護の高齢者の増大(患者像の変化)」を踏まえて、
 - ② 「医療施設(回復期・慢性期病床～介護施設(特養・老健・介護医療院)～居住系施設(サ高住・有料・GH等)～居宅)を通じて、
 - ③ 住民の所在の如何にかかわらず、必要な医療を提供することのできる体制(=地域を面で支える提供体制)をどう構築していくのか、
- という視点から考えることが必要なのではないかと。

療養病床の地域差、療養病床と介護施設（老健、介護医療院）定員数の地域差

療養病床に係る地域差については、介護施設（老健、介護医療院）の定員数と合わせると地域差は縮小する。



資料出所：厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」（2022年）、「医療施設調査」（2022年）及び総務省「住民基本台帳人口」（2023年1月）を基に厚生労働省医政向地域医療計画課で作成。
※介護施設の定員数については、老人保健施設及び介護医療院の定員数の合計。

29

①療養病床と介護施設が一種の代替補完関係にある(前回資料)、とあるが、これに居住系施設を加えたらどういう絵柄になるだろうか？
→介護の視点から見れば、この三者(医療施設・介護施設・居住系施設)の入所者は「要医療・要介護」という意味で連続的。

「医療」の視点から考えれば、在宅の一類型である「『医療サービス外付け型』の居住系施設」における医療提供をどう考えるか、という論点があるはず。

そもそも、全体として検討会の議論が「入院」に議論が集中している。外来・在宅についての議論が十分ではないという印象。

その上で、今回の検討会のテーマに引き付けて指摘するなら、

：前回の検討会で指摘したように、「外来」だけでは地域の高齢者(居宅・居住系施設)の医療は支えられない。

訪問診察を受けている高齢者の85%は要介護者、50%は中重度要介護者8割は80歳以上、3分の2は85歳以上である。

→今回の外来機能では、外来の機能分化(診療所と病院の機能分化～専門外来への特化)のみがテーマになっているが、外来のみならず、往診や訪問診察などのアウトリーチ型の医療提供や遠隔医療・オンライン診療などの「空間を超える医療提供」も視野に入れた構想を考えないと、将来の地域医療は成り立たない、と思料するが、如何。

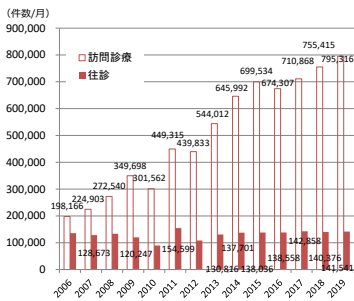
在宅患者訪問診療料等の件数の推移

第1回在宅医療普及促進委員会
介護連携に関するワーキンググループ
令和3年10月13日
参考資料
改

- 訪問診療料の件数は、大幅に増加。往診料の件数は横ばい。
- 訪問診療を受ける患者の約9割は75歳以上の高齢者。

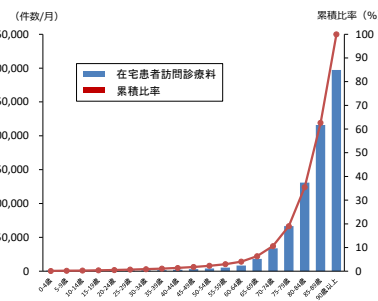
訪問診療：患者宅に計画的、定期的に訪問し、診療を行うもの
往診：患者の要請に応じ、都度、患者宅を訪問し、診療を行うもの

在宅患者訪問診療料、往診料の件数の推移



出典：社会医療診療行為別統計（厚生労働省）

在宅患者訪問診療料における年齢階級別分布



出典：2019年社会医療診療行為別統計（6月審査分）第3表をもとに作成