

指標値の上位3分の1の二次医療圏を「外来医師多数区域」に ~医師需給分科会の間取りまとめ案で

厚生労働省の「医療従事者の需給に関する検討会・医師需給分科会」で、これまでの議論の中間取りまとめ(第4次)案が提示されました。そのうち、外来医療機能の不足・偏在等への対応について、地域ごとの外来医療機能に関するデータを可視化し、開業に当たっての有益な情報として提供することで個々の医師の行動変容を促し、偏在是正につなげていくとの基本的な考え方が示され、機能の偏在等の可視化にあたっては、診療所医師数に基づく指標によって「外来医師多数区域」を設定するなどの方法が挙げられました。

指標は、人口10万人対診療所医師数に、医療ニーズと将来の人口・人口構成の変化や、患者の流出入、医師の性別・年齢分布などの要素を加味した算出式によるもので、「外来医師偏在指標」とされています。同指標値を全国の二次医療圏(335圏域)ごとに集計し、値の上位3分の1を外来医師多数区域に設定し、開業にあたって参考になるデータと併せて公表するとしています。

また、外来医師多数区域では、新規開業希望者に対し、地域で必要とされる医療機能を担うよう求めるという対応方法も挙げられました。地域で必要とされる医療機能の例には、在宅医療、夜間・休日診療などの初期救急医療、公衆衛生活動(学校医、産業医、予防接種等)などが示されました。こうした対応を求めることの実効性の確保については、開業の届け出に際して合意を得ることや、合意が得られない場合は地域の協議の場(地域医療構想調整会議の活用等)への出席要請を行うなどの方法が挙げられています。

地域の外来医療機能の不足や偏在への対応に関しては、都道府県の医療計画の中で、二次医療圏ごとに外来医療の提供体制に関する事項について協議する場を設け、協議の結果を取りまとめて公表するなどの制度が、改正医療法の施行によって2019年4月に導入されます。

病棟ごとの築年数を病床機能報告の項目に追加するなどの案 ~地域医療構想WG

厚生労働省の地域医療構想に関するワーキンググループで、病床機能報告制度について、「病棟ごとの築年数」を2019年度から報告事項に追加するなどの案が示されました。機能転換やダウンサイジングに関する意思決定の重要な契機となる「病棟の建替時期」の目安を地域で共有できるようにするため、築年数の報告を求めるとしたものです。病院の再編統合に至った過去の事例をみると、検討の契機の一つとして建物の老朽化が挙げられ、建築時期や構造種別が分かれば、耐用年数等からおおむねの建て替えタイミングが想定できる、といった考え方があります。見直し案ではこの他、手術などの診療実績について、報告対象期間を現行の6月診療の1カ月分から、通年化するよう見直しを進めることも挙げられました。病棟コード入力のためのレセプトコンピュータの改修といった作業工程上の課題を考慮し、2021年度の報告から見直しを反映することを念頭に置いたものとされています。

《発行》

アステラス製薬株式会社

東京都中央区日本橋本町2-5-1 〒103-8411

《内容についてのお問い合わせ先》

医療総研株式会社 (担当: 田中 勝志)

東京都文京区後楽2-3-4第二松屋ビル 〒112-0004
TEL. 03-3817-8867