

2025年に向けた 地域医療体制の 構築



板柳中央病院 院長
長谷川 範幸

平成12年3月 弘前大学医学部医学研究科修
医学博士(弘前大学 平成12年)

職歴

平成12年4月 青森県立中央病院
平成13年10月 弘前大学医学部附属病院
平成16年4月 板柳中央病院
平成20年4月 院長

平成12年3月 弘前大学医学部医学研究科修了

医学博士(弘前大学 平成12年)
職歴

平成12年4月 青森県立中央病院

平成13年10月 弘前大学医学部附属病院
平成16年4月 柏柳中央病院

平成18年4月 枝柳中央病院
平成26年4月 院長

「地域医療構想とは何か」

地域医療構想の目的は、「病床の機能分化・連携を進めるため、医療機能ごとに2025年までの医療需要と病床の必要量を推計し、定めるもの」とされ、医療計画の一部として都道府県が策定するものです。具体的には、患者の受療行動や人口動向、高齢化の進行などを考慮し、2次医療圏を軸とした「構想区域」とに高度急性期、急性期、回復期、慢性期の4つの病床機能について、現状と2025年の需給ギャップを明らかにし、在宅医療の充実を含めて課題解決の方策をとることです。都道府県は地域の医師会や医療関係者、介護従事者、市町村、住民などと連携・協力しつつ、地域の特性に応じて急性期の病床削減や回復期病床の充実、在宅医療等の整備などを進めることが求められています。2017年3月までにすべての都道府

県で構想が出そろいました。全国的には高度急性期と急 性期、慢性期が余剰、回復期 が不足するという結果がでま した。厚生労働省は、地域医 療構想の進捗状況の先進例の 一つとして、青森県を挙げてい ます。青森県の場合、開設者 別にみると 25% を自治体病院 が占めており、県が議論を主 導しやすい環境があるからで す。一方、他都道府県では、民 間医療機関が競争している地 域が多く、行政主導の議論は 難しいという側面がありま す。これは、自治体病院と民 間医療機関に対する都道府 県知事の権限の差がありま す。地域医療構想を進めるに あたり、医療法に定められて いる都道府県知事の権限とし ては、①地域で既に過剰となっ ている医療機能に転換しよう とする医療機関に対し、転 換の中止命令（公的医療機関 等）および要請・勧告（民間医 療機関）②協議が調わない等 の場合に、地域で不足している

医療機能を担うように指示（公的医療機関等）及び要請・勧告（民間医療機関）③病院の開設等の許可申請があつた場合に、地域で不足している医療機能を担うよう、開設等の許可に条件を付与④稼働していない病床の削減を命令（公的医療機関）及び要請・勧告（民間医療機関）とあります。公的医療機関に対する都道府県知事の権限は、指導・命令といつた強いものになっています。

地域医療構想の問題点としては、「病床削減による医療費適正化」と「切れ目のない提供体制の構築」の2つの目的が混在していることです。地域医療構想は、医療費適正化の

「地域医療構想の問題点」

医療・介護、福祉サービスを受ける側になります。支え
る側の人口は減少するため、2010年は75歳以上1
人を5.8人で支えていたのが、2025年には3.1人、20
60年には1.9人で支えなければなりません。国は20
25年問題を見据えた医療・介護制度の見直しを進
め、2014年には医療・介護制度を変革する地域医
療・介護推進法が成立させました。これにより医療分
野で病院の機能分担を見直し、各都道府県に対し、高
度急性期、急性期、回復期、慢性期それぞれの段階にお
ける地域で必要な病床数をまとめた「地域医療構想」を
策定するように求めました。

いかという指摘があります。当初、厚生労働省は急性期病床の圧縮による医療費適正化を目指していました。しかし、日本医師会は、医療費適

「青森県における地域医療構想（津軽圏域を中心に）」

青森県では2次医療圏に基づき、6構想区域を設定し