

委員会提出議案第5号

地域医療構想における田川圏域の増床を求める意見書について

上記議案を田川市議会会議規則第13条第2項の規定により、別紙のとおり提出する。

平成28年10月6日

提出者 田川市議会厚生委員会委員長 香 月 隆 一

理 由

福岡県が策定中である地域医療構想のうち、急性期における必要病床数の推計に当たっては、国の考え方を踏まえ、地域の実情に応じた「患者住所地ベース」による推計方法を採用することを求めるため、福岡県に対し意見書を提出するものである。

## 地域医療構想における田川圏域の増床を求める意見書（案）

世界に類を見ない人口の少子高齢化を迎え、社会保障制度改革が進められつつあるが、医療・介護分野では、地域医療構想の策定が開始された。地域医療構想は、2025年に向け病床の機能分化・連携を進めるために、医療機能ごとに2025年の医療需要と病床の必要量を推計し定めるものであり、平成27年度から医療介護総合確保推進法に基づき都道府県が策定に取り掛かっている。

「医療・介護情報の活用による改革の推進に関する専門調査会第1次報告」によれば、医療機能別病床数の推計に当たっての基本的な考え方として、現在二次医療圏で見られる医療の地域差を是正し、あるべき将来の医療提供体制を実現することが挙げられている。また、病床機能に関しては、急性期、回復期及び慢性期の医療機能については、当該構想区域の医療ニーズを当該区域の医療機関で対応する「自己完結」を基本とするが、高度急性期の機能については、効率性などから、構想区域間における患者の流出入を必要な範囲で勘案すべきこととしている。

「地域医療構想策定ガイドライン」においても、急性期は一部を除き構想区域内で完結、回復期と慢性期は基本的に構想区域内で完結、ただ、高度急性期は他の構想区域の医療機関で医療を提供することも検討、と記されている。

厚生労働省は「2025年の医療機能別必要病床数の推計結果について」において、全国の二次医療圏別の必要病床数を公表したが、必要病床数の推計値は、「患者住所地ベース」によるものと「医療機関所在地ベース」によるものとが示されている。「患者住所地ベース」では、「患者の流出入がなく、入院が必要な全ての患者は住所地の二次医療圏の医療機関の病床に入院するもの」として推計されおり、言わば「あるべき将来」の推計値と言える。これに対して、「医療機関所在地ベース」では、「患者の流出入が現状のまま継続するもの」として推計されており、言わば「現状追認」の推計値と言える。

福岡県では、平成27年度に地域医療構想の策定を開始したが、構想区域は現行の二次医療圏をもって設定するとし、また、必要病床数の推計値については、高度急性期だけでなく急性期も「医療機関所在地ベース」によるとし、回復期と慢性期は「患者住所地ベース」によるとしている。ここで、急性期の扱いが、厚生労働省の考え方と異なっていることは、大きな問題である。なぜなら、そもそも通常の入院を要する二次医療は、二次医療圏内で完結されるべきとされていることから、急性期の必要病床数は、基本的には厚生労働省の勧める「患者住所地ベース」によるべきものと考えられるからである。

福岡県内には13の二次医療圏が設置されているが、今回の厚生労働省のデータは、現状において二次医療圏間に急性期病床の地域差が存在することを示している。そこで、仮

に、急性期病床数の推計値に「患者住所地ベース」が採用されると、病床数が過剰な医療圏では過剰分が削減され、その分が過剰な医療圏に回されることになる。これにより、医療圏間における病床数の地域差が是正されると推測される。これに対し、急性期病床数の推計値に「医療機関所在地ベース」が採用されると、病床数が過剰な医療圏と過剰な医療圏間の量的な地域差はこれまでとおり維持される。ただ、2025年には現状よりも病床の全体数が減少することから、過剰な医療圏ではさらに減少することになるため、医療圏間における病床数の地域差は、これまでよりも拡大すると推測される。試算によれば、2025年において、久留米、飯塚、福岡・糸島、北九州の4医療圏では、急性期病床数が、「患者住所地ベース」、即ちあるべき病床数よりも5～30%多くなり、逆に、八女・筑後を除く8医療圏では、10～50%も少なくなる。

特に田川医療圏では、平成27年度の急性期病床数は799床であるが、2025年においては「患者住所地ベース」では452床、「医療機関所在地ベース」では290床と推計されており、仮に福岡県方式の「医療機関所在地ベース」が採用されると、急性期病床はあるべき病床数よりも35.8%も減少し、住民が必要とする急性期医療を適正に提供することが困難になると予測される。

田川医療圏は、平成22年当初において、全死亡率やがん・心疾患・呼吸器疾患の死亡率が県内で最も高く、また、患者の他医療圏への流出が33.3%を占めていた。このため、田川地域の医療機関は、「田川地域医療機関ネットワーク化協議会」を立ち上げ、「医療環境の改善」ならびに「地域完結型医療の構築」に努めてきたが、幸いこれらは徐々に実現されつつある。

地域医療構想は、本来の目的として医療の地域差の是正を目指していることから、2025年における急性期病床数の推計値を「患者住所地ベース」にすることは、田川医療圏における過剰な病床数を是正し、ひいては「医療環境の改善」及び「地域完結型医療の構築」を実現するために極めて重要である。

よって、福岡県におかれては、国の考え方を踏まえ、急性期における必要病床数の推計については、地域の実情に応じて「患者住所地ベース」に改めるよう強く求める。

以上、地方自治法第99条の規定により、意見書を提出する。

平成28年10月6日

福岡県知事 小川 洋 殿

田川市議会議長 梅 林 史