

# 資料 1

## これまでの議論を踏まえた整理 ～地域医療支援病院、医療連携体制・かかりつけ医、医師確保との関係～

### 地域医療支援病院について

(地域医療支援病院に求められる機能、各地域の医療連携体制の構築を図る上で果たすべき役割)

- 地域医療支援病院が果たしている役割について、紹介患者に対する医療の提供、救急医療の提供等は、急性期医療を担う病院であれば一般的な機能であり、地域医療支援病院にふさわしい新しい姿・要件を考えていくことが必要ではないか。

例えば、今後、地域の医療連携体制を構築する上で、以下のような役割を果たすべきとの指摘について、どう考えるか。

- (1) 地域連携をする医療の拠点、連携に関する情報提供のセンター機能
- (2) 在宅医療のバックアップ機能

- 地域医療支援病院は二次医療圏単位で地域医療の充実を図る目的で制度化されたが、未整備の二次医療圏が多数ある一方で、複数の地域医療支援病院が存在する二次医療圏もある。概ね二次医療圏に1つという発想を改め、地域の実情に応じて整備を図るよう考え直すべきとの指摘について、どう考えるか。

(地域医療支援病院の承認要件のあり方)

- 地域における医療連携体制の構築を図るため、例えば、以下の項目を地域医療支援病院の承認要件の中に位置づけてはどうかとの指摘について、どう考えるか。
  - (1) 地域の医師確保対策への協力
  - (2) 在宅療養支援診療所との連携
  - (3) 地域連携パスへの取り組み
  - (4) 平均在院日数の短縮

- 紹介率のあり方については、いわゆる門前クリニックの問題への対応を含め、見直しが必要との指摘があるが、どう考えるか。

(地域医療支援病院の評価)

- 地域医療支援病院を評価するための指標について検討すべきとの指摘について、どう考えるか。

#### 医療連携体制・かかりつけ医、医師確保との関係について

(医療連携体制の構築)

- 医療連携体制の構築は、患者が可能な限り早期に居宅等での生活に復帰し、退院後においても継続的に適切な医療を受けることを可能とし、居宅等医療の充実による生活の質の向上を目指すものであるが、医療機関の機能分化や連携を進めていく上では、国民に対しその趣旨・方向性等をきちんと情報提供することが重要ではないか。
- 都道府県の医療計画の中で、医療機能の分化・連携を進めていくことが必要であるが、そのためには地域において求められている医療機能に対応して、各医療機関が自らの医療機能やそれに応じた体制をどのようなものとすべきか判断していくことが必要ではないか。
- 地域の医療連携を考えるにあたって、薬剤の供給体制を併せて考えることが不可欠ではないか。

(大病院における外来診療のあり方)

- 病院は主として入院機能を担うべきであるが、一方で外来診療を行わなければ経営的に成り立たないとの指摘もある。病院が入院機能だけで成り立つ形作りが必要ではないかと考えられるが、どのように対応すべきか。
- 患者の立場からすると、高機能の病院で正しい診断を受けたいという気持ちは強く、また、診療情報の共有、予約制の導入による待ち時間の短さ等の面でも病院の受診に傾きがちであり、大病院志向にも一定の理由はあるとの指摘があるが、どう考えるべきか。

○ 地域の医療連携を確実に形作ることが、患者の大病院志向にもよい影響を与えるのではないか。

○ 連携という視点に立って、例えば休日・夜間等の病院・診療所の診療時間をもう少し地域全体で考えて行くことによって、患者の受診行動により影響を与えることができるのではないか。

(医療連携体制の中でのプライマリケア及びそれを支える医師の位置づけ・役割)

○ かかりつけ医については、身近な地域で日常的な医療を受けたり、健康の相談等ができる医師として、国民にわかりやすくその普及・定着を図る必要があるとされているが、その機能・役割について、もう少し明確にする必要がある。

○ 例えば、以下のような機能・役割が求められるのではないかと考えられるが、どうか。また、その機能を果たすために何が必要か。

- (1) 複数の領域の基本的な疾病に対応しつつ、患者の病状に応じて、専門医、病院等へ適切につないでいくことができる
- (2) 診療時間外においても患者の病態に応じて患者又はその家族と連絡がとれるようにする
- (3) 医療機関の機能分化、連携が進んでいけば、転院等に伴いその都度患者と医師の関係が切れることになるため、患者の立場に立ってつなぎ止める役割を果たす
- (4) 病院から逆紹介を受けた患者等の術後管理、日常的な保健予防活動、生活管理等を適切に行うことができる
- (5) 意識の面では、患者の生活を全人的に見ていく

○ 上記(2)に関し、一定の時間までは携帯電話で連絡がとれる体制の確保や開業医によるグループ対応を進める必要があるのではないか。

一方、休日夜間の連絡体制の確保はともかく、救急対応、診療までかかりつけ医に求めることは、診療体制の確保等を考えれば難しく、かかりつけ医の診療時間外の役割としては、あくまで相談機能、振り分け機能が期待されるのではないかと指摘について、どう考えるか。

○ 地域医療を支え、人間全体を診る総合的な診療を担う医師の医学的・社会的な位置づけを明確化することが必要ではないか。領域の問題とレベルの問題を含め、医療連携体制の中で、総合的な診療を担う医師をどの

ように位置づけ、その専門性をどのように考えるべきか。

- 総合的な診療を担う医師については、プライマリケア、地域医療の実地研修などを通じ、専門医として育成していくことを考えるべきではないか。

また、総合的な診療を担う医師の育成を、大学教育の中で医学教育としてどう位置づけていくかが、重要な課題ではないか。

- 人間全体を診る総合的な診療を行うことについての修練を積んでいない医師が開業する段階で、一定の研修プログラムを経るようなシステムを考えてはどうかとの指摘があるが、どう考えるべきか。

- 人間全体を診る総合的な診療に対応できる医師を育てて行くには、例えば総合診療科のような勤務場所の普及を図るなど、医師のキャリアパスへの配慮が欠かせないのではないか。

(医師確保対策)

- 喫緊の課題として、医師不足問題への対応、病院勤務医の労働環境の改善をさらに総合的に進めるべきである。

- 医師、看護師その他の医療関係職種の業務を見直し、役割分担等を検討していくことが必要ではないか。