

# 視 座

## 第7次宮城県地域医療計画

宮城県医師会常任理事

高橋 達也

医療法の規定に基づき、都道府県は厚生労働大臣が定める基本方針に即して、かつ、地域の実情に応じて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るための計画を定めるものとされている。

本県では、昭和63年8月に第1次宮城県地域保健医療計画を策定して以来、これまで6次にわたり医療計画を策定し、その推進に取り組んできた。

近年、人口の減少や少子化及び高齢化の進展に加え、東日本大震災の影響もあり、生活環境が大きく変化している中、住み慣れた地域において良質かつ適切な医療を受けたいという住民からの要請はますます強まってきている。

一方、医療を提供する側では、医療の高度化や専門化が進み、特定の医療機関に医療機能が集約化される傾向にあるとともに、医療人材の地域間偏在が依然として続いている。

こうした背景のもと、それぞれの地域において県民が安心して暮らせるよう、「県民の医療に対する安心と信頼の確保」「良質な医療が適切に提供される医療提供体制の確立」を基本理念とした第7次宮城県地域医療計画を策定し、4月からこの新計画がスタートした。

今回は、この新しい医療計画に新たに盛り込まれた部分を中心に、ご紹介させていただく。

まず1点目は、医療と介護の連携である。

我が国では、2025年に、いわゆる「団塊の世代」が全て75歳以上となるなど、世界に類を見ない超高齢社会を迎えている。こうした中で、県民一人一人が、医療や介護が必要な状態となっても、できる限り住み慣れた地域で安心して生活を継続し、その地域で人生の最期を迎えることができる環境を整備していくことが喫緊の課題である。

こうした課題を踏まえ、国では、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律の規定に基づき、平成26年に「地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針（以下「総合確保方針」という。）」を策定した。

「総合確保方針」では、地域において医療及び介護を総合的に確保していくために、「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステムの構築」を「車の両輪」として進めていく必要があるとしている。

平成30年以降、医療計画と介護保険事業（支援）計画の計画作成・見直しのサイクルが一致することを見据え、平成28年に「総合確保方針」が一部改正された。

効率的で質の高い医療提供体制と地域包括ケアシステムの構築を一体的に進めていくに当たっては、

医療計画と介護保険事業（支援）計画の整合性を確保することが求められる。特に、地域医療構想では、療養病床と一般病床に入院する患者の中に在宅医療等（居宅、介護施設等、現在の病院・診療所以外の場所において提供される医療）で対応することが可能と考えられる患者数が一定数見込まれるという前提で将来の患者数を推計していることから、病床の機能分化・連携の進展に伴い生じる在宅医療等の新たなサービス必要量（以下「追加的需要」という。）については、医療と介護による適切な役割分担の検討を踏まえて受け皿の整備を進めていく必要がある。

このため、県では、市町村等との協議を通じて、この「追加的需要」も踏まえ、新しい医療計画と介護保険事業（支援）計画を策定した。

今後は、地域における在宅医療や介護サービスの提供体制の構築を一体的に進め、患者が病床以外の場所でも療養生活を継続することができる環境の整備を進めていく必要がある。県としては、地域医療構想に基づき病床の機能分化・連携を促進するとともに、地域包括ケアシステムを支える人材の確保のために必要な取組等を行うことで、医療と介護の連携の推進を図り、従来の「病院完結型」の医療から、患者の住み慣れた地域や自宅で治療を受けて生活する「地域完結型」の医療への転換を進めていきたい。

2点目は、今回一体的に策定した医療費適正化計画である。

都道府県は、高齢者の医療の確保に関する法律の規定に基づき、当該都道府県における医療費適正化を推進するための計画を定めるものとされている。

地域医療計画と医療費適正化計画は、国の基本方針等により、「調和が保たれるべき」とされており、国の医療費適正化に関する施策についての基本的な指針においても「医療計画と一体的に作成することも差し支えない」とされている。

また、第3期医療費適正化計画の入院医療費の見込みは、（地域医療構想の）病床の機能の分化・連携の推進の成果を踏まえて算出する事とされており、両計画の親和性が従来よりも高まったことや、計画期間が地域医療計画同様、これまでの5年から6年に変更されたことなどから、両計画を一体的に策定している。

本県における平成27年度の国民医療費は7,221億円で、これを県民一人当たりの医療費にすると309,400円となり、全国平均（333,300円）に比べて低くなっている。また、診療種別でみた場合、薬局調剤費を除く全ての種類で全国平均よりも低い金額となっている。

しかしながら、直近3年間における医療費を見ると、医療保険者によっては、一人当たり医療費が全国平均よりも高い金額であるほか、増加傾向であることには変わりはなく、超高齢社会の到来に対応するため、県民の生活の質（QOL）の向上や健康寿命の延伸、良質な医療の提供を確保しながら、医療費の伸びを抑制していく対策が必要である。また、生活習慣病やメタボリックシンドロームについては、若年世代からの予防対策が重要となってくる。

このため、「県民の健康保持の推進」、「医療の効率的な提供の推進」を柱とし、特定健診の実施率や運動の習慣化、後発医薬品の使用割合等の数値目標を設定した上で、各種の取組を推進することとしている。

地域医療計画は、県政運営の基本的な指針である「宮城の将来ビジョン」を基軸とし、各保健福祉分野の個別計画と相互に連携・協調を図りながら推進していく。

策定にあたっては、医療審議会の会長でもある嘉数会長はじめ、多くの医師会関係者の方々に参画いただき、作り上げることができた。今後はこの計画を「絵に描いた餅」にしないよう、健康づくり、医療、介護等、各分野の関連する計画・施策とも整合性を図り、県医師会をはじめ関係者の皆様の御理解とご協力を賜りながら推進していきたい。

