

議員提出議案第3号

地域医療構想について地域の実情を反映した策定を可能とする
よう求める意見書

この議案を別紙のとおり提出する。

平成27年12月21日

安田優子

伊藤保

坂野経三郎

森雅幹

福田俊史

上村忠史

内田博長

浜崎晋一

前田八寿彦

広谷直樹

澤紀男

地域医療構想について地域の実情を反映した策定を可能とするよう求める意見書

「団塊の世代」が後期高齢者となる平成 37 年（2025 年）には、世界に類を見ない超高齢社会を迎える我が国は、より効率的で質の高い医療提供体制を構築していく必要がある。

現在、都道府県は、平成 37 年に向けて医療需要と病床の必要量や、あるべき医療提供体制を実現するための施策をまとめた地域医療構想の策定を進めている。

国が推計した都道府県別の目標病床数の参考値では、本県の病床数は既存の 7,400 床から 5,900 床へ 1,500 床の削減となっている。しかしながらこの数値は、特に慢性期機能を受け持つ病床の削減数が多い等、本県の実情と乖離しており、医療関係者からも病床数削減後の在宅医療等の地域の医療・介護の体制の構築について強い懸念の声が上がっている。

病床の機能分化・連携を進めるという方向性は理解できるが、必要な病床数は、地域の実態に即して望ましい医療提供体制を検討したうえで導き出されるべきである。しかし、国の推計は画一的な計算式によるものであり、このような全国一律の算定方法では地域の実情を反映した地域医療構想の策定は困難である。

また、国は「創生基本方針 2015」において日本版 CCRC（生涯活躍のまち）を掲げ、大都市の高齢者の地方移住支援を進めるとして地方にもその取組を促しているにも関わらず、必要病床数の推計には地方創生への取組等を考慮する余地を認めていない。

実態にそぐわない現行の算定方法に基づいて既存病床数を減ずる内容の地域医療構想を策定すれば、移住してくる高齢者への対応は困難となるだけでなく、そもそも地域の医療ニーズに十分応じることさえできなくなることが強く懸念される。

よって、国においては、地域医療構想について、一律の算定方法を押し付けることなく、都道府県が地域の実情や地方創生の取組を反映した形で策定できるよう算定方法の柔軟な運用を認められるよう強く求める。

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 年 月 日

鳥 取 県 議 会

衆 議 院 議 長
参 議 院 議 長
内 閣 総 理 大 臣 様
厚 生 労 働 大 臣
地 方 創 生 担 当 大 臣