

新潟県第7次地域保健医療計画 及び地域医療構想のこれから



渡 部 透

平成30年度は社会保障・税一体改革の実施スケジュールの大きな節目の年度になる。しかも地方へ業務、権限が移る傾向にあることを念頭に置かなければならない。

診療報酬、介護報酬同時改定にはじまり、地域医療構想が一体的に展開される第7次医療計画（新潟県では第7次地域保健医療計画）、都道府県老人福祉計画、第7期都道府県介護保険事業支援計画（新潟県では第7期高齢者保健福祉計画として一体的に作成）が実施され、第3期医療費適正化計画、国保の都道府県による財政運営が開始される。

しかし、これらの計画を適切に実施し、成果を挙げるためには、国等が提供する関連データを十分に活用することと、住民の一層の理解と参加を得ることの二つが必須である。

国は都道府県等に対し、保健医療データプラットフォームのデータの活用やデータ分析を行うための環境の提供、活用支援等を行うとしている。

データヘルス改革の工程表では、健康・医療・介護のデータプラットフォームの構築を2018年度に開始し、2020年度には健康・医療・介護ICTを本格稼働することになっており、当県もまずはナショナルデータベース、国保データベース、介護保険総合データベース等の積極的活用を心掛け、医療計画、地域医療構想の展開に資してほしい。

当県の第7次地域保健医療計画では、県医師会の提案を取り上げていただき5疾病5事業等ごとに14のワーキンググループが立ち上がっており、それらに県医師会の役員も参加している。年度の後半になってからのことだったので策定への関与度がまだ低い状況にあるが、策定後もワーキンググループ内あるいはグループ相互でPDCAサイクルを活用して計画の修正等に関与することになっている。ここでも保健医療データの活用が求められる。

住民の理解と参加については、日本医療政策機構が行った「2017年日本の医療に関する世論調査」で、満足との回答率が高かった項目は「医療機関

を自由に選ぶことができる」「診断・治療などの技術の質」「医療の安全性」であったが、不満との回答率が高かったのは「医療制度の分かりやすさ」「制度決定への市民参加の度合い」であったという。このような住民の声を施策の展開に資して欲しい。

地域医療構想はすでに策定されているが、今後は地域医療構想調整会議を少なくとも年4回は開催・協議し、合意した具体的対応方針を県は取りまとめなければならないことになった。

しかも今後の地域医療介護総合確保基金の配分は具体的対応方針のとりまとめの進捗状況を考慮するとの方針が示されている。

更には公立病院、公的病院等（特定機能病院を含む）は、「新公立病院改革プラン」「公的医療機関等2025プラン」を平成29年度中に協議することも地域医療構想調整会議の協議事項に入っており、地域医療構想調整会議の役割は重くなっており、地域重視の姿勢が強くなった。

そして慢性期医療、特に在宅医療体制の整備については、県の介護保険事業支援計画のもとで市町村が行う介護事業との連携強化が求められている。このことについては課題も多いが、本年1月に開催された郡市医師会長・保健所長合同会議においての各地域の現況報告では、郡市医師会、市町村、保健所等が在宅医療推進センターの利用、研修会、委員会の開催などを前向きに展開しつつあるとのことで心強い。

県医師会としては、基幹型の在宅医療推進センターの更なる充実を図り、人材養成、システム構築などのために地域医療介護総合確保基金を使い勝手を良くすることを主張し続けていくことにしたい。

また、今回の診療報酬改定の基本方針では地域包括ケアシステムの構築と医療機能分化・強化、連携の推進が重点課題に挙げられているが、単なるお題目でなく、どれだけ本県の地域医療充実の後押しができるか見守っていききたい。

（県医会長）