

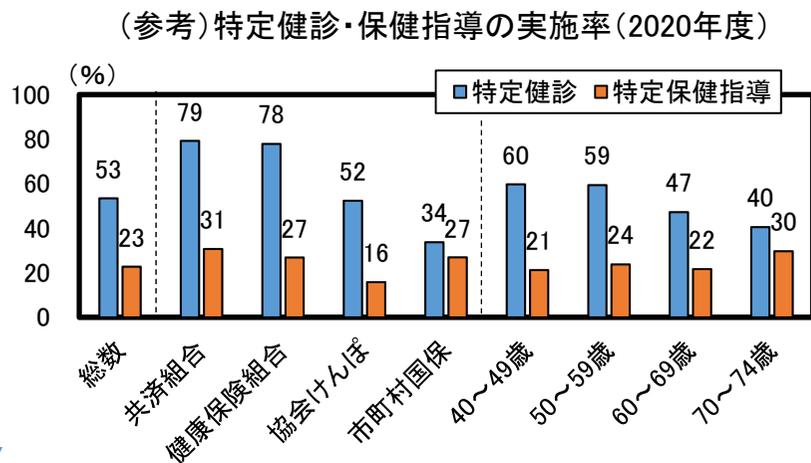
医療提供体制の強化

- かかりつけ医機能は、国民目線で分かりやすい仕組みとすべく、かかりつけ医機能を明確化し、情報提供を行う等の制度整備の内容を次期医療制度改革法案に盛り込むべき。
- 地域医療構想は、機能別に見た回復期病床への転換に遅れ。未達成の場合の都道府県の責務を法制上明確化するとともに、財政インセンティブに技術的支援(データ分析、助言)を組み合わせ、病床機能の転換を強力に推進すべき。

図10 かかりつけ医による地域医療体制の充実
～患者、診療所、病院が互いにWIN・WINの関係となるよう、かかりつけ医の役割を具体化し、制度整備を進めるべき～

<地域医療の課題と「かかりつけ医」に与える役割(例)>

- ・成人病予防のために重要な特定健診は、60代以上の高齢者やそうした高齢者が多く加入する国保において実施率が低い。
- ・こうした組織に属さない層は、地域においてケアする必要。かかりつけ医の役割に、プライマリケアや在宅医療などとともに、「特定健診・保健指導の積極的な実施」を位置付ける。

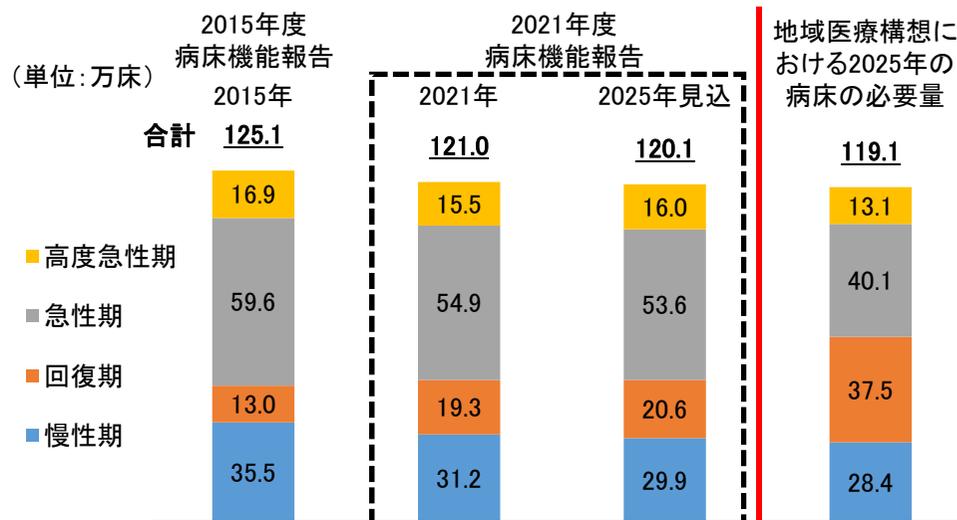


(備考) 厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」により作成。

<WIN・WINの関係>

- 患者**：健診のみならず、保健指導まで一貫して受診することができ、健康増進につながる
- 診療所**：かかりつけ医となることで、地域の医療ニーズにアクセスすることができる
- 病院**：高度医療に専念することができる

図11 機能別病床数の推移と見込み
～2025年の病床必要量に対して、病床数全体の削減は進展も、回復期への転換に遅れ～



急性期病床から回復期病床への転換等に対する施設・設備整備助成 <地域医療介護総合確保基金の一部>

2014～2020年度執行実績(累計、国・地方負担)

交付額：2,780億円 執行額：1,222億円 執行率：44%

⇒ 執行率が低く、財政インセンティブに加え、都道府県、医療機関等に対する技術的支援が必要

- (備考) 1. 厚生労働省資料(出典：2021年度病床機能報告等)等により作成。
2. 対象医療機関数及び報告率が異なることから、年度間比較を行う際は留意が必要。
3. 2025年見込は、2021年度病床機能報告において、「2025年7月1日時点における病床の機能の予定」として報告された病床数。
4. 2025年の病床の必要量は、2013年度のNDBのレセプトデータ及びDPCデータ、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(2013年3月中位推計)」等を用いて推計。