

武蔵野市地域医療の在り方検討委員会での検討事項について

医療政策は都道府県が中心となり展開されている

医療計画については、医療法の規定により、都道府県が定めることとなっている（医療法第30条の4）。

医療計画に記載する事項として、5疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患）5事業（救急医療、災害時医療、へき地医療、周産期医療及び小児医療）、在宅医療等が掲げられており、本市を含む都内の医療政策はこの医療計画をもとに進められている。

国の動向

- 社会保障制度改革国民会議により示された方向性
 - ・ 「病院完結型」から「地域完結型」へ
 - ・ 「治す医療」から「治し支える医療」へ
 - ・ 「1970年代モデル」から「2025年モデル」へ
- 診療報酬・介護報酬の改定
⇒ 医療の機能分化、在宅医療の推進
- 「医療・介護総合推進法」の施行等による社会保障と税の一体改革の推進、医療サービスの効率化・重点化。

市の役割（東京都保健医療計画より）

- 地域の実情に応じた保健医療提供体制を構築
- 保健センターと保健所が連携して保健サービスを推進することにより、地域で保健や医療のサービスを切れ目なく提供する。
- 在宅療養において、保健・医療・介護・福祉サービスを切れ目なく提供できるよう、多職種によるネットワーク構築及びそのネットワークを円滑に機能させる。
- 初期救急医療体制の整備や母子保健に係る取り組みなど地域の特性・実情に応じた施策を展開していく。
など

国の動向や東京都の医療政策を踏まえつつ、市民生活にとって特に影響が大きいと考えられる次の2点を中心に議論し、本市地域医療の在り方について検討したい。

委員会における主な検討事項

- (1) 初期・二次・三次救急の役割の整理と、医療機関の機能分化について
- (2) 在宅療養生活の継続を図るうえでの医療と介護の連携強化等について