

○千正医療政策企画官 それでは、定刻となりましたので、ただいまより第5回「上手な医療のかかり方を広めるための懇談会」を開催いたします。

本日も、大変お忙しい中お集まりいただきましてありがとうございます。構成員の皆様全員に御出席いただき、感謝申し上げます。

まず、資料の確認をいたします。議事次第、座席表、資料1、資料2でございます。

不足等がございましたら、お知らせください。

それでは、以後の議事運営につきましては、渋谷座長をお願いいたします。

○渋谷座長 ありがとうございます。

早速議事に入りたいと思います。

本日は懇談会の構成員から宣言をしたいと思うのですが、前回第4回、私も含め、事務局から出したものがぼろぼろにたたかれまくりまして、その後かなりメンバーの間でも詰めて、それを今回発表させていただこうと思っています。

それではまず、これまでの議論の経緯について、簡単に事務局のほうから説明をお願いしたいと思います。

よろしく申し上げます。

○奥野地域医療計画課長補佐 事務局でございます。

資料1をごらんいただければと思います。簡単にこれまでの振り返りをさせていただければと考えております。

まず、10月5日に立ち上げをさせていただきまして、第1回でございますが、阿真構成員から、親は子の病気を知らず親になるということで、どうしても心配をしてしまうと。ただ、丁寧な説明を行っていくことで理解もしてくれ、行動も変わってくるというようなお話をいただきました。

また、吉田構成員からは、延岡市の例として、医師がいなくなる危機があったと。その際、条例を制定して、それぞれの関係者の役割を整理して、また、意識改革や不安を除く取り組みをされ、実際に夜間診療等の実績が減っていったというお話をいただきました。

第2回におきましては、さらに褒構成員からチーム医療に関するヒアリングをいただきまして、現場で働かされているさまざまな医療職でチーム医療がどんどん進んできております中で、何でも医師にという考え方から、これは医師にという考え方を御説明いただきました。

また、赤星参考人から、今の若手医師、救急医の医師の働き方の現状について、少人数で救急を回さなければいけないという状況、日中働いて夜も働き、さらに次の日の日中も働かなければいけないといった当直の現状、悲鳴をお話いただきました。

第3回におきましては、まず、チューズング・ワイズリーという取り組みについて、徳田参考人からスカイプにてお話をいただきました。チューズング・ワイズリーとは、エビデンスに基づいた適切な医療、正しい医療の選択ということで、各診療科ごとに5つの簡単なメッセージをまとめていただいて、ということございまして、例えば、簡単な例で

言うと、抗菌薬はウイルス性の風邪には効かないといったようなエビデンスに基づいた医療を説明する取り組みでございます。

また、日本医師会の今村参考人から、今の日本の医療の現状、フリーアクセスで皆保険制度が達成されている、非常によい日本の医療をこれから維持していくために、広報をしなければいけないが、知ってもらうことは非常に難しいというお話をいただきました。

その後、健康保険組合連合会の理事、河本参考人から、健保連の取り組みについて御説明をいただいたところです。

そして、前回、事務局のほうからたたき台をお示したところ、非常にいろいろな御意見をいただきまして、本日、御宣言ということで取りまとめを公表していただくという流れになっております。

簡単ですが、以上でございます。

○渋谷座長 どうもありがとうございました。

先ほど申し上げたように、前回の第4回懇談会で、懇談会の提案について活発な御議論と原稿に書いてあるのですが、ほぼほろぼろに、皆さんから御批判の意見をいただきまして、本当にまとまるのかという不安を、メンバー、さらにはオーディエンスの皆さんも感じたと思うのですが、その後、構成員の皆さんから非常に活発でオープンなディスカッションをいただきまして、それを整理したものが資料2になります。今から皆さんにお配りしていただければと思います。

何でこんなぎりぎりになったかということ、本当にぎりぎりまで詰めていて、きょうの朝までできていなかったのです。それは僕がひとえに悪いのですけれども、済みません。

(資料配付)

○渋谷座長 では、行き渡ったということでしょうか。

懇談会のメンバーは、病院・診療所にかかる、あるいはポテンシャルとしてかかる可能性のある全ての国民と、国民の健康を守るために日夜力を尽くす医師・医療従事者のため、これがポイントなのですが、赤星先生を初め、本当に今、日本の医療というのは危機的な状況にあるという中で、「いのちをまもり、医療をまもる」国民プロジェクト宣言をしたいと思っております。

その中身を事務局に整理してもらいましたので、今から説明していただきたいと思えます。よろしく申し上げます。

○奥野地域医療計画課長補佐 では、僭越ながら、事務局より中身の御説明を差し上げます。

今、座長からおっしゃっていただいたとおり、懇談会の皆様に活発に御意見をいただきまして、メッセージとして、「いのちをまもり、医療をまもる」国民プロジェクト宣言を取りまとめていただきました。

こちらの中身は、全ての国民の皆様、そして、国民の健康を守るために力を尽くしていただいている医師・医療従事者のために、5つの方策の実施を提案いただきまして、それ

を国民全てがかかわるべきプロジェクトであることとして、宣言をいただいたものでございます。

2 ページ目でございます。

今、赤星構成員のプレゼンも含めて、医療の危機と現場崩壊が深刻な状況にあるという理解をしております。この状況に対して、「いのちをまもること」「医療をまもること」が喫緊の課題として認識されています。この課題については、我々医療従事者だけでなく、全ての国民の皆様が受ける医療の問題であることから、国、自治体、医療提供者、民間企業、市民社会などを初め、医療の恩恵をこうむる「すべての人」が考え、参加し、行動すべき国民プロジェクトだと考えていただいております。

5 つの方策を挙げておりますが、1 つ目が「患者・家族の不安を解消する取組を最優先で実施すること」。不安があるということで、どうしても夜間などにかかってしまうといった現状がございますので、そういった解消の取組を最優先で実施するという事です。

2 つ目、「医療の現場が危機である現状を国民に広く共有すること」。この取組の目的がわからないと、取組も進みませんので、こういったことを広く共有することが大事でございます。

3 つ目、「緊急時の相談電話やサイトを導入・周知・活用すること」でございます。厚生労働省としては#8000、あるいは消防庁さんにおかれて#7119などの取組が進められておりますが、まだ全国で導入が進められていないところもございます。また、周知も十分ではないといったことで、そういった取組を進めるということでございます。

4 つ目、「信頼できる医療情報を見やすくまとめて提供すること」でございます。ネット上、信頼ができるかどうか不安だという御意見もございますので、こういった柱を立てさせていただきました。

そして、「チーム医療を徹底し、患者・家族の相談体制を確立すること」ということで、電話相談だけではなくて、院内の相談体制なんかも充実していくということでございます。

こういった取組について、国が速やかに施策として実行するという御提言いただきましたので、我々としてもこれを受けて取組を進めるとともに、全ての関係者の取組が前進するよう、継続的にコミットいただいて、お話しさせていただきながら、適宜、進捗をチェックいただくということでございます。

こちらが本体でございますが、参考資料として3 枚目以降、取りまとめさせていただきます。

3 枚目につきましては、今の医療現場の危機のデータなどをお示ししているということで、長時間労働であり、全職種中、最も労働時間が長いということ。あるいは、3.6%の医師が自殺や死を毎週、毎日考えるということや、6.5%が抑鬱中等度以上であるということ。そして、8 割近くの医師がヒヤリ・ハットを経験しているということが挙げられますので、我々の受ける医療の質の観点からも非常に重要な問題でございます。

その要因として、4ページ目に整理させていただいておりますが、例えば行政の要因としては、政策決定プロセスが現場の声が反映されにくいといったことですか、民間企業ですと、休めないということで夜間に診療してしまう。市民側の要因としては、とにかく何でも医師に聞いてみようという意識ですか、軽症重症にかかわらず大病院に行ってしまうといったこと。医療提供者については、医師が一番という構造・意識があるといったことが挙げられると考えております。

こういった問題について解消するために、5ページ目に国民総力戦ということで、できることのアクションの例を書かせていただいております。

6ページ目、7ページ目に字を大きくしてまとめております。非常に細かい内容になってくるので、御説明は省略させていただきますが、例えば我々が言われているのは、#8000や#7119の体制整備や周知を徹底するですか、この提言の中身について直接伝えていくといったことを御提言いただいておりますので、今後、そういった施策を具体化していきたいと考えております。

以上、簡単ではございますが、御説明でございます。

○渋谷座長 ありがとうございます。

お手元の宣言は、私たち構成員が宣言して、国だけではなくて全ての関係者が取り組んでいこうということが非常に大事だということと、来年度以降も継続的にコミットし、進捗をチェックしますと言っているのので、いい加減なことをやるとうるさ方がうるさいよというようなことも込めて、ちゃんと我々もコミットして、本当にちゃんと進んでいるのかということも見ていこうということも込めております。

それでは、これまでのプロセスあるいはこの資料に関して、メンバーの皆さんから何でも構わないのでリフレクションとかコメントをいただけるといいかなということなので、順番に行きますか。では、阿真さんから順番にお願いいたします。

○阿真構成員 本当にまとまるのかなと思ったものがきちんとまとまって出してきた、まだ初めて見られた方にとっては不十分だったり理解が十分にできないところもあると思うのですが、これを一般の人たちにわかりやすく伝えて、行動して、現状を変えていくことができたかなと思っています。

きのうちょうど身内が救急車で運ばれて、救急の病院にかかりまして、一般市民としてはやや詳しく目とか少しはわかっているつもりでいたのですが、改めてこの医療の現場においてコミュニケーションをとったり、こちらの気持ちをきちんと理解していただいたりということが非常に難しいのだなと改めて感じました。

難しいということを理解した上で、それでも手を取り合って日本の医療をよりよくしていきたいなと日ごろから思っているのですが、これは一つの大きな柱になるのではないかなと感じています。

以上です。ありがとうございます。

○渋谷座長 ありがとうございます。

岩永さん、どうぞ。

○岩永構成員 本当に皆さんありがとうございました。

私も厚生労働省を担当したことがありまして、いろいろな検討会とか傍聴をして報じてきたのですけれども、皆さんがけさ、朝までかかって議論をして、本当に真剣勝負で、なあなあにしないぞという態度がみんなからにじみ出たと。

デーモン閣下にもインタビューを受けていただいて、宣伝になりますけれども、きょう記事を出しているの、デーモン閣下の御自身のかかり方も含めてわかりやすく伝えていただいたのと本当に感謝しています。みんなが一生懸命やった。

これは最終案でまとめたのですけれども、逆に言うとたたき台にすぎないというか、けさもSNSを見ていたらいろいろな方がチーム医療に関してはこうではないとかと不満を言っていて、これをたたき台にして議論をしてもらいたいのだと。だから、皆さんが参加して議論していいものをつくっていくのだというつもりでこれを利用してもらいたいというぐらいの気持ちで私はおります。

以上です。

○渋谷座長 城守さん、お願いします。

○城守構成員 ありがとうございました。

今、岩永さんがおっしゃられたように、本当に真剣な議論をここで聞きして、その中において、私のポジションとしてなかなか発言しにくいなという部分もございましたけれども、結果としてこれまでの会議の中で議論されたことを非常にきれいにまとめていただいて、しっかりとしたメッセージを寄せられるプロジェクト宣言になったかなと感謝いたしております。

参加をしながら、厳しく、いろいろな御意見をお聞きして、その中で東京を含めた大きなこの都会の中でこういう議論をしていくということが、地方の情報とかなり乖離があるなということも痛切に感じながらこの会議に参加させていただいたところでございます。

これはすごくよくまとめていただいて、本当に感謝をいたしておりますが、市民のアクションの例のところは、前回もかかりつけ医なんて知らないよみたいな御意見もありましたので、一応例ということでどうかなと思っていましたけれども、今後はかかりつけ医を持っていただくということが、我々がこのプロジェクト宣言をすることに大きく寄与することもあるかなと思いますので、もしくは可能であればこのアクション例のところにそれも入れていただいたらよいかと思います。

いずれにいたしましても、本当によい勉強をさせていただけて感謝いたしております。ありがとうございました。

○渋谷座長 ありがとうございます。

小室さん、お願いします。

○小室構成員 ここまでのまとめるやりとりを本当にありがとうございました。

こんなに真剣度の高い委員会ほほかで出たことがなくて、この真剣度だけでもまず第一

段階としては医療関係者の方にお届けできたらなと思います。

こうした委員会に5回出席している間にも、いろいろな医療関係の方とお話しするのですけれども、まだこの委員会自体が全然知られていなくて、でも、ちらっとデーモン閣下を見たとかと言っていて、何かやっていたというところまでは届いていたので、本当にありがたいことだなと思うのですが、それでも自分たちの業界のことは全然まだ変わらないんだというような悲観的な御意見を持っている方と何人も接する機会があったので、少なくともこれだけ本気度が高く話し合われている場があるということが届くことが、まずファーストステップとしてすごく大事だなと思っています。

それから、今回の最終的な資料2の表紙に大きな文字で書いてある、「いのちをまもり、医療をまもる」という言葉がすごく考えられていて、とても大切なポイントだと思っています。今まで、例えば医療のほうを守ろうとしたら命がおろそかにされるのではないとか、そういったトレードオフ的に捉えられるとなかなか話が進まないというところがあったのですが、必ずその両方がお互いにちゃんとサステナブルになっていくやり方があるのだという考え方に進まないという解決というものは進んでいかないので、今回どちらをおろそかにするのでもなく、この両方を守るのだということが込められているタイトルがしっかり伝わっていくといいなと思っています。

そして、今回、最終的にも資料に入れていただきました3ページのデータが、ちゃんと具体的な数字として入って報道されるといいなと思っています。

今回もたくさんの量のメールの中の議論で、3.6%が自殺や死を毎週または毎日考えているということは、果たして重度なパーセンテージなのだろうかとかといったいろいろな議論があったのですが、今までこうしたものを見たときに、それを伝えるかどうかを判断する、言葉を選ばずに言うと、メディアの方が一番長時間労働なので、このパーセンテージでは少ないのではないかぐらいな印象を持ってしまうことが多かったのではないかなど。長時間労働の問題をずっと扱ってきて、長時間労働がどれぐらい問題かということの間で聞いて届ける、真ん中にいるメディアの方にとってそれほど深刻に捉えられないという現状が何度もあったなと思っています。

でも、確実に、まず週60時間以上の労働者の割合が最も多いということ。そして、自殺や死を毎週、毎日考える勤務医が3.6%もいるということ。毎日の御自身のお仕事の中で、8割の方が危ないと思うような場면을体験しているということは事実の数字ですので、これを深刻だと思うかどうかは国民の方に届けないと、ちゃんとその感性で受け取っていただかないといけないので、ぜひそこまで届くように報道していただけたらありがたいなと感じました。

そして、私自身が一番こだわってというか、届いていただきたいなと思ったのは、4ページの右下の、私の立場からということですが、それでも、「民間企業の要因」というところで、どうしても従業員が体調が悪いときに、あすの月曜日の会議は休めないからと思うと、休日、夜間の診療を自分で選んで受診してしまう。これは柔軟に休める民間企業側の体制

がないことが一因になっているのだというところは、なかなか今まで結びつけられて議論されてこなかったのですが、今回4ページ目の右下にしっかり入ったというところで、これを私自身も経営者にしっかりと知らしめていくということ、活動の一部として責任を持ってやっていきたいと思えますし、5ページに書いてある民間企業のアクションというところですけども、そこでしっかり健康経営の指標に生かすであったりといったところ。また、体調が悪いときは休みをとって自宅休養できるようにするというようなところに、具体的なアクションが出てくるように、今後、KPIなどを設定して進めていくべきだと思っております。

以上です。

○渋谷座長 ありがとうございます。

次は、佐藤さん、どうぞ。

○佐藤構成員 お疲れさまでした。

私は多分伝えるとか広める、もしくは国民目線的な役割で入ってきたのかなとは思っておりましたが、本当にいろいろな方面というかいろいろな切り口の方々とこうやってお会いできて、医療とかもしくは企業の立場、患者側から見てどうかと本当にいろいろ勉強になっておもしろかったですし、現状とかも今まで余りそういうことに意識がなかったのが、私が悪いのですけれども、すごく現実を知って、大変よかったです。本当に皆さん、ありがとうございました。

私自身は広めるとか伝えるという立場で入りましたので、特に大事だと思っているのは、2ページ目のラストのところ。最後の行が特に自分的には重く考えています。

普通はこういう懇談会は、宣言したり提言出して、はい、おしまい、じゃあみんな頑張ってくださいね、という感じで終わる場合が多いかなと想像しておりますが、基本的にこの懇談会で皆さんのそういう同意のもとに、来年度以降も継続的にコミットしていく。進捗をチェックし続ける。つまり、こういうものを出したとしても、これから伝えるのはすごく大変だと思うのです。

この四者というか4ページ目に出てくる市民、行政、医師、民間企業の方々は全部言葉とか言語が違うわけです。そこをわかり合うだけでも難しいのですけれども、こういったことを、それぞれの立場のことをちゃんとアピールしながらも、国民全体に伝えていかなければいけないということ。

だからこそ国民プロジェクトなのですけれども、その進捗をチェックし、ちゃんと伝わっているか、ちゃんと進んでいるかということ、いろいろなステークホルダーがいるこの懇談会でずっとかかわり続けるという宣言が非常に重いし、非常に意味があるなと思っております。

ですので、きょうは第一歩目として、これからも伝えるという観点からこのプロジェクトを見ていきたいと思っております。

ありがとうございました。

○渋谷座長 ありがとうございます。

次は鈴木さん、どうぞ。

○鈴木構成員 このたびは本当に、それぞればらばらの立場からばらばらな強い意見を言う委員が集まる中でまとめていただいて、厚労省の皆さん、本当にありがとうございます。皆さんも本当にお疲れさまでした。

今回参加できてとても楽しかったし、真剣勝負の中でいいまとめができたのではないかなと思います。

私自身、10年前にがんになったときに、自分が記者をやっていたにもかかわらず、上手な医療のかかり方がわからなくて、それ以来ずっとがん患者さんや御家族が適切に医療にかかれるように、適切なエビデンスに基づいた情報に基づいて選択ができるようにというサポートをずっとしてきたつもりでしたが、今回、がんではないいろいろな医療全般のテーマが出てくる中で、厚労省の記者をやっていた、なおかつ情報提供している側で、相談にも乗っている側にもかかわらず知らないことがたくさんあって、私自身もとても勉強になりました。

そういう立場の私ですら知らないようなたくさんのことを、どう国民に、しかも関心をほとんど多分持っていないような方々にどう伝えるかってすごく難しいことだと思うのですけれども、この5ページ目に書いてあること全てができれば本当に大きな変化になるのではないかなと思っています。

さとなおさんもおっしゃいましたが、まとめるというのは簡単ではなかったですけれども、どの審議会でもやっていることで、このまとめたところからいかに実行を、国民に届く形、医療を変えられるような形でやっていけるかということが一番大事だと思います。

こういう審議会でかかわったみんながこれからもコミットし続けますと宣言するのはなかなかないと思うのですけれども、私自身も自分のできるところからかかわっていきたいと思いますし、信頼できるこの委員の皆様方とも今後もタッグを組み続けながら、国民の命を守り、この国の医療を守るような施策をきちんと実行していけるようにしたいと本当に思いました。

#8000だったり#7119も、実はこの懇談会のお話をいただいて、レクで初めて知ったという本当にお恥ずかしい状況であったのですが、国民みんなに聞いたらどれぐらいの人が知っているかって、今でもまだ難しいと思うのですけれども、デーモン閣下の力もかりながら、これからも普及啓発していければと思います。

今まで記者をやっていた時代は、これは多分医師の働き方改革という文脈で語られることがすごく多かったと思うのですけれども、そういうふうに審議会をされてしまうと、記者目線でも、なかなかこれは自分事にはできないよなと思うことがたくさんあったのですが、今回はそれぞれが自分事として考えるようなまとめができたと思うので、国民それぞれの立場で皆さんを巻き込んで今後もやっていければと思いました。

どうもありがとうございました。



○渋谷座長 それでは、デーモン閣下さん、どうぞ。

○デーモン閣下構成員 最終回ということで、皆さん言われていますが、厚生労働省の方、渋谷座長を初め、最終的にこの宣言をまとめてくださった方、この難しい議論の中身を随分すっきりとまとめていただいたと思います。ありがとうございます。

ただ、我が輩としては、最終段階で余り口を出す時間がなかったもので、これをば一っと見て、まだちょっと難しい言葉が多いなどは若干思っているのですが、それは後で言いたいと思います。

皆さん言われているように、今回のこの懇談会はきょうが最終回ですが、ゴールではない。むしろスタートなのだという認識だと思います。日本の医療が今、抱えている問題を洗いざらい時間の許す範囲で皆さんに語っていただいて、我が輩もどちらかという素人、人ではないので素魔ですが、そういう立場でこの懇談会に参加しながら、いろいろなことを学んでいき、こういうことが起きているんだ、こういうふうになっているんだということをたくさん知ることができました。

その知ることができた我が輩と、同じぐらいのレベルで国民全体が知らなければならないと、現状、我が輩は思っていて、ただ、ここに書いてあること全部を皆さんが読んで知ることはなかなか難しいでしょう。

なので、例えばこの懇談会が終わった後、また我が輩はカメラの前に立つのでしょうかけれども、一番伝えたいことは資料2の2ページの1行目、「特に、医療の危機と現場崩壊は深刻で、」。ここで「で、」と点が打っていますが、ここ1行です。医療の危機と現場崩壊が深刻です、ということだと我が輩は思っています。

かつ、3ページ目の真ん中に大きな級数で書かれている、「こういう現実を放っておくと、確実の医療の現場は崩壊します」。メディアの皆さん、第1回目に続いてきょうたくさん入っていますね。だけれども、第1回目が終わったときに我が輩が思ったのは、これっぽっちしか報道されないんだということだったのです。だから、幾ら我が輩が目立つ感じで最終的にカメラの前に立っても、結局はこんな程度なのだと思います。

なので、これを全部報道することは難しいのでしょうかけれども、医療が非常に危機に瀕しているのだということは、例えば消費税が上がるとか、あるいは外国から労働者をたくさん受け入れなければいけない、これは同じく厚生労働省ですね。そういうような日本のいろいろな問題がこれからの今後の国民生活にいろいろかかわってくるぞの中の、非常に大きな問題点の一つとして、医療の現場は本当に今、大変なんだぞということがもっと伝わらないといけないと我が輩は思っているのです、これをぜひ、我が輩の写真は載せなくていいから、メディアは伝えてもらいたいなときょう思っているところです。

そういうわけで、ちょっと戻りますけれども、ゴールではなくスタートラインという点で言うと、例えば今回議論をしてきた中で、広報を具体的にどういうふうに行っていくのかということは、結局、細かくはまとまっていません。

#8000、#7119を知らしめずといっても、実際に電話をかけたときにそれが整備されてい

なければちっとも使えないじゃないかという現実もあつたりするので、これも行政のほうでもうちょっとどうやったら全国的にちゃんと使えるようになるのかということをやってみてもらわないといけないこと。

ティーム (team) 医療の体制についても、それは理想論からすると、ティーム医療をどこもここもやっていくのがすばらしいことだけれども、実際問題としては、人員が足りていないとか、病院での医師以外の人たちの働く人たちを育てる環境とかがまだ整っていないとかということがここで話し合われて、結論からすると、ティーム医療は理想的であるが、まだまだ全国的に充実させるには時間がかかるぞということにもなっているので、そういう点でゴールではなくスタートであり、それぞれがこういう点を今後もやっていって、見つめ、さらにちゃんとやっていってもらおうということの提言なのだと思います。

そういうことで、我が輩から言いたいことはそれだけですが、メディアの皆さんはぜひともしっかり伝えてもらいたいということです。厚生労働省の皆さんも、これからのこの提言をもとに、サボらずに進めていってもらいたいということです。

以上です。

○渋谷座長 ありがとうございます。

豊田さん、お願いします。

○豊田構成員 私は、今から15年前に医療現場の中で我が子を医療事故で亡くすという経験をして、そこで、この後どうしたら改善してもらえるのだろうと思っていたところ、今度は医師で過重労働でお亡くなりになった御家族の方と出会うということがあって、両者に悲劇が起きている現実を知りました。しかも、それが15年前ではなくてもっと前からその問題が起きているのだけれども、身動きがとれないという現実を知って、この15年この取り組みについてずっと悩み、動いてきました。

今回、超高齢化することなどが加わって、もう一度この問題が大きく取り上げられるようになって、早い段階とは決して言えないと思いますけれども、とにかくこういう動きができるようになったことは本当によかったと思いますし、ありがたいと思っています。

その中で、この全ての立場の方々に伝え続けていくというところで、短い言葉で伝えることの難しさを本当に思い知りました。そういった意味では、座長とさとなおさんのお力がすごく大きくて、ここまでまとめられるとは正直思っていなかったのですが、本当にありがたく思っております。

このアクションの例のところなのですが、皆さん経験値が違いますので、こうではないか、ああではないか、ここまで入れなくていいのではないかとということで随分いろいろ意見が分かれたり、一つになったりしていましたが、例えば私で言うと受診の仕方でもうちょっと違う感覚で受診しているんだよとったりするのですが、それを全部だぁと入れるわけにはいきませんので、今回は第一歩ということで、このぐらいからスタートすることがよいのかなと私も思っています。

休日とか夜間はまるっきりアクセス制限されてしまうのという不安はやはり拭えないと思います。私たちが一番目指すところは、緊急性のある重症の患者さんについてはしっかり診ていただけるという仕組み。そして、医師が倒れない仕組み。この2つは守り抜かなければいけないと思っています。

この中に書いていないところでも、例えば休日に大きな救急病院に行かれるよりも、休日の診療所などをつくろうということで、地域でそれぞれ努力されているところがありますので、どこも診てもらえるところがない、電話しかだめなのと思わずに、そういった地域のところを探していただくという方法があったりしますので、これから私たちも含めてそういう情報を伝えていくことが大切かなと思っています。

それから、チーム医療ということは、聞いたことがない、何これとか、名前は聞いたことがあるけれどもどういうことをやるのと、一般の方にはなじみがないと思います。私はこの名前を出すときに、それを読まれた医療者の皆さんから、チーム医療はもともとやっているのに何を言っているのという意見があるのではないかとも思いました。現場は一応チームで、多職種で連携してやっているのですよね。だけれども、今のやり方ではなかなか大きな手立てにはならないというところで、新たな事態が起きているということで、新たな概念で動き出さなければいけない時期が来たのかなと思っています。

私は、この15年の間に医療機関に所属して、患者相談窓口の担当者を担ったり、NPOの団体を立ち上げて、患者・家族支援体制、医療機関の患者相談窓口の担当者、医療対話推進者と言いますけれども、この医療対話推進者を養成するということをNPOの団体に担っております。

そういう意味では、私は皆さんでつくった5つの方策の中で、私の場合は1番、2番、5番を主に担うことになりますので、決してよその方にやっていただくお話ではなく、提言するだけではなく、私自身も担当いたしますので、襟を正してこれからやっていきたいと思っております。

本当にここまでいろいろ一緒に考えてくださって、ありがとうございました。そして、今後ともどうぞよろしく願いいたします。

以上です。

○渋谷座長 よろしく申し上げます。

斐構成員、どうぞ。

時間がないので、短目に。済みません。

○斐構成員 皆さん、お疲れさまでした。そして、ありがとうございました。

この懇談会はキーワードがたくさん出てきたと思うのですが、総力戦というキーワードの一つでございますが、まさにこの懇談会自身が総力戦だったかなと思っています。最後の最後まで、誰もが諦めずに、本当に歯を食いしばって頑張った結果かなと思います。

閣下がおっしゃったように、この宣言はゴールではなくてスタートであるということとはまさにおっしゃるとおりかなと思います。

3 ページ目に、医師の3.6%が自殺や死を毎週または毎日具体的に考えるとございます。医師は約30万人ほどいますけれども、その3.6%というところざっくり1万人です。1万人の方が、今、この瞬間ももしかしたら死を考えているかもしれない。これは待ったなしの状況だと思うのです。だからこそ、次のアクションというのは本当に大事なかなと思っております。

まさに総力戦という形で、他人任せではなくて、我が事感として、この宣言に関係する一人一人が我が事としてやっていくという、ある意味決意表明と思います。

5 ページ目のアクション例ですけれども、その横が全てチェックボックスになっているところが私はすごく気に入りまして、ぜひこれを読んだ方が、毎年少しずつで構いませんので、このチェックボックスに一つずつチェックが進んでいくような形になっていけばすごく素敵な医療が待っているのではないかなと思っております。

そして、最後、きょうの15時から医師の働き方改革検討会が別のところでございます。私も委員ですので、この懇談会のこの宣言を持って、こういう国民からの声をぜひ検討会で生かして、さらにそこでも総力戦としてやっていきたいなと思っております。

以上です。

○渋谷座長 ありがとうございます。

村木さん、どうぞ。

○村木構成員 これだけ立場の違う人間が意見を言うと、直せば直すほど悪くなるというのが経験則上の必然だと思っていたのですが、今回皆さんが力を合わせて、さとなおさんのようなプロに入っていて、座長のリーダーシップでこういう形になって本当にうれしいなと思っております。

私自身がきちんとやっていかなければいけないと思ったのは、2 ページ目の最後の「来年度以降も継続的にコミットし、進捗をチェックし続けます」という部分です。かつてのように私が役人だったらポストを離れればそれまでなのに、今度は違うのだなということを実感しつつ、議論の中で、ネットとかの情報ではなくて、信頼できる人からもらった情報が一番響くのだということが私は一番印象に残ったので、自分のできることを探していきたいです。例えば、生協は二千数百万の世帯に紙の情報がいきます。それから、生命保険会社は加入者の人たちが健康でいてもらうための情報提供をしている。そういうルートを探して協力を得ていくとか、何か自分でできることを探してやっていきたいと思っております。

以上です。

○渋谷座長 ありがとうございます。

吉田さん、どうぞ。

○吉田構成員 医療の啓発の取り組みとかというのは、医療資源の乏しい地方のほうがそれぞれ市民にしろ行政にしろ進んでいると思います。なので、この宣言を機に、都市部のような医療資源が充足している地域の住民や行政の皆さんも、この医療の問題を自分事と捉えて今後やっていただくといいかなと思っております。

以上です。

○渋谷座長 ありがとうございます。

今後は、厚生労働省を初め、行政は本プロジェクトの具体化に速やかに着手するとともに、我々も自分事としてコミットすると約束したので、また集まるかウェブでやっていくと思うのですが、効果検証というか、例えばいろいろな案件を入札するときでも、安かろう悪かろうではなくて、インパクトがあるいいものをみんなで見、ちゃんとやっていくというような姿勢とかも出していく必要があると思っております。

それでは、議論はここまでとしたいと思っておりますので、事務局のほうから最後に一言お願いいたします。

○千正医療政策企画官 ありがとうございます。

それでは、ここで新谷厚生労働大臣政務官より、構成員の皆様へ御挨拶申し上げます。

○新谷厚生労働大臣政務官 厚生労働政務官の新谷でございます。

このたびの「上手な医療のかかり方を広めるための懇談会」は、本年10月2日に立ち上げられて、私も冒頭で御挨拶をさせていただいたところでございます。これまでになく構成員の方々にお集まりいただきまして、まさに役所の殻を破るような御提案をさまざまにいただいたと認識しておるところでございます。

あれから2カ月、本当にお忙しい中で、たくさんの御議論を積み重ねていただきまして、まさに国民の視点に立った、心に残る宣言を本日取りまとめたいただきました。本当に心から厚く御礼を申し上げます。

私も医師として病院に勤務した経験がございます。高齢化によりまして、さまざまな症例がふえる中、また医療が高度化してきておりまして、医師の負担も日々増していく一方でございます。

現在、医師の働き方改革に関する検討も同時に進められているところでございますが、皆保険で医療機関へのアクセス、この長所を維持しつつ、さらに質の高い医療を後世に残していく。このためにはやはり医療現場をこのまま放置してはなかなか難しいのではないかと考えております。

厚生労働省としましては、地域医療構想の実現による医療機能の分化、連携の推進や医師偏在対策といったことによりまして、地域の医師確保に着手しまして、提供体制の改革に努めていくところでございますけれども、さらに国民の不安を解消することによりまして、適切な受診を促していく。この懇談会の宣言はこれまでの厚生労働省の取り組みと一体的に取り組んでいくことで、医療がさらに発展していくことと確信しておるところでございます。

行政に対するさまざまな御提案もいただきました。速やかに具体的施策に着手しまして、構成員の皆様、国民の皆様の御期待にしっかりと応えてまいりたいと考えております。

ありがとうございました。

○渋谷座長 それでは、最終回ですが、先ほど何人かのメンバーがおっしゃってました

けれども、これが最後ではなくてここからということです。

例えば伝え方に関してもまだまだ何をやるかということを決めていませんし、前回、さとなおさんが伝え方をなめるなよということをおっしゃいましたけれども、本当にそのとおりで、それはプロに任せてちゃんと詰めていくということで、我々としては方向性を出しています。

ただ、方向性はきちんと我々は検証しなければいけないですし、先ほど村木さんがおっしゃっていましたけれども、何よりもよかったのは、ポジショントークをして、ともすれば業界団体に配慮して調整をしていくというやり方だけではなくて、そういうものもコンセンサスをつくるためには非常に必要な部分ではあると思います。ただ、やはりこれから医療が不確実になって、それにどう向かっていくか。

これだけ不可欠な時代の中で、現場の先生方は本当に苦勞している。何よりも医療危機に瀕して、特に若いお医者さんたちは日夜休みもなく、本当に馬車馬のように働いているという現実を、多分メンバーみんなが共有してくれたことが何よりも大きかったと思うのです。だから、そこから視点をぶらさず、ポジショントークというよりも、じゃあその人たちにどうしたらいいのか。我々に何ができるのかということを実際に真剣に考えたと思っています。

ですから、自分事のストーリーとして、これからメンバーの人たちは言ったからにはやらないといけないと思いますので、自分も含めてコミットしてやっていきたいと思ひますし、きょうオーディエンスの方、非常に興味を持って来てくださったので、自分たちとして、何かふわふわした提案が出たのではなくて、本当に厚労省がやるかどうか見ていただく。

ポイントは厚労省だけではないのです。ともすると、医療というと医師会、厚労省を足して2で割るみたいなことがあると思いますが、今回大事なのは、行政あるいは医療提供者だけではなくて、市民、国民、民間企業あるいは市民社会を含めて、全ての人の問題だということです。

それから、こうした機会です。オープンに議論していくことで、真剣勝負ではないけれども、そこから新しいアイデアとか、新しい方向性も出るということが示すことができたわけです。

ですから、こうした機会を思い切って与えてくれた、そこに座って黙っていらっしゃるカメラの方もいらっしゃいますけれども、厚労省の新しい方向性を示していただいたという面では、非常に画期的な検討会になったのかなということで、私は、まずメンバーの皆さんに感謝したいですし、政務官の力強い言葉に本当に心から感謝を申し上げたいですし、最後は事務局の皆さんに、わがまま放題のメンバーにつき合っていていただいて、本当にありがとうございました。メンバーから拍手をしていただいて。（拍手）

ということで、懇談会はこれにて終了です。ただ、終了ではないです。これから皆さんコミットするのです。

では、ありがとうございました。