

医療部会における主な意見①

【総論】

- ・住民に医療計画をわかりやすく公表・周知するべき。
- ・限られた医療資源を有効に使えるよう、地域医療提供体制の厳しい現状・見通しや課題も広報していくべき。
- ・第8次医療計画に関する検討会において今年中に報告書を取りまとめるのであれば、その前に医療部会へ一定の報告をすべき。
- ・基本方針や作成指針等は年明けなどの早い時期に示し、あわせて計画作成に必要な各種データも早い時期に提供すべき。
- ・計画においてロジックモデルを用いる場合は、5疾病・5事業間のバランスに配慮するとともに、考え方や指標例などを早期に提示すること。

【地域医療構想】

- ・2025年为目标年だが、その先をどうするのか、医師偏在対策や医師の働き方改革を踏まえたビジョンを示すことが必要。
- ・現行の地域医療構想の進捗状況を分析、共有して、データに基づく評価を行っていくことが重要。
- ・地域医療構想については、新型コロナウイルス感染症対策の実施によって、地域住民の命を守る公立・公的医療機関が担う役割の重要性が改めて認識されたことを踏まえれば、再編統合を前提とすることなく、地域医療の実情を考慮し、地域の意思決定を尊重するべき。

【二次医療圏】

- ・一律の数値による基準で見直しを求めるのではなく、地理的条件、面積、交通アクセス等の地域差を考慮すべき。

医療部会における主な意見②

【基準病床数】

- ・新型コロナウイルス感染症対応を踏まえ、圏域を越えた高度で専門的な医療を提供する医療機関の病床整備ができるよう、知事の裁量で一定数を特定の二次医療圏に配分できる枠にするなど弾力的な病床制度が必要。

【5疾病】

- ・精神医療について、医療計画上では疾患よりも障害として評価されてきたが、一般の医療として評価していくべき。
- ・新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業を拡充するなど、自治体を実施するがん検診事業に十分な財政措置を講じるとともに、受診率の向上策を強化するべき。

【5事業】

- ・救急、急性期、回復期、慢性期、あるいは在宅や介護との連携について、縦割りに議論するのではなく、情報を共有していく仕組みが重要。
- ・小児医療について、医療や保健や福祉、教育の連携が重要。
- ・都道府県の医療計画において、救急外来に特化した看護師の配置を定めるべき。
- ・小児救急医療及び周産期医療体制整備につき、医師の働き方改革によって、大学の医局等からの医師派遣の中止・削減等により、救急医療が縮小するなど、地域医療が崩壊することがないように、地域医療の実情を踏まえ、慎重な制度移行に努めるべき。
- ・救急医療について、どの医療機関が受入可能かなど情報共有の体制をさらに進めるべき。

【新興感染症】

- ・6事業目の新興感染症について、新たに検討協議する時間が必要である一方、具体的内容が不透明であることから、計画に記載すべき内容等について検討段階から都道府県へ情報を提供すること。

医療部会における主な意見③

【在宅医療】

- ・ 都道府県ごとに訪問看護総合支援センターの機能を確保し、訪問看護の人材確保、経営支援、サービスの質向上について、一体的な取組を推進すべき。
- ・ 急変時のみとり、災害時における在宅医療の体制整備について、地域の訪問看護事業所が連携してサービスを継続する仕組みが必要。
- ・ 医療・介護・福祉の計画の縦割りに横串を通し、整合性を取っていくべき。

【かかりつけ医機能】

- ・ 何をどこまでどういう順で検討するのか、事務局は整理し提示すべき。
- ・ 新たに検討、協議する時間が必要である一方、具体的内容が不透明であることから、計画に記載すべき内容等について検討段階から都道府県へ情報を提供すべき。
- ・ 第一次救急医療機関としてのかかりつけ医について議論すべき。

【マンパワー】

- ・ 医療の分野では人員基準があってDXやICTによる効率化をしても人員を減らせないという構造的な問題があるため、アウトカムを重視した人員基準を考え直す仕組みが必要。

医療部会における主な意見④

【医師確保】

- 大学の恒久定員内での地域枠の設置を要件とすることなく、必要な医師が十分確保されるまで医学部臨時定員増を延長するなどの対応が必要。
- 診療科の偏在を是正するため、国が各圏域の人口等を勘案しつつ、都道府県ごとの診療科別医師数の目安を定めるべき。
- 産科・小児科・外科・麻酔科等の医師・看護師等の不足や地域間・診療科間等の偏在の実態を踏まえ、地域に根差した医師を養成するなど、地域を支える医師・看護師等の絶対数の確保及び偏在の是正に資する即効性・実効性のある施策を早急に講じるとともに、十分な財政措置も必要。
- 女性医師及び看護師等の復職を支援するなど、離職防止等に資する支援策を充実させる必要がある。
- 新専門医制度については、医師偏在を助長すること等のないよう検証を行うとともに、都市自治体等の意見を十分に踏まえ、総合診療を行うなど地域に貢献する医師にインセンティブが働く仕組みの構築や専門医の資格取得において地域医療に従事する医師を優遇するなどの措置を、国の責任において講じること必要。

【医師以外の医療従事者（歯科医師・薬剤師・看護職員）の確保】

- 医薬品供給拠点となる薬局に関する指標、医療機関に勤務する薬剤師の確保について組み入れることが必要。
- 医科歯科連携について、歯科が設置されていない病院もあり、地域としての連携が必要。
- 訪問看護従事者の確保について、実効性のある具体的な方策の記載を必須とすべき。
- 医療従事者人材の確保は働きに見合った処遇改善も欠かせず、こうした視点も盛り込むべき。