

第 55 回社会保障審議会医療部会意見書

認定 NPO 法人ささえあい医療人権センターCOML

理事長 山口 育子

2017年11月10日に開催されます第55回社会保障審議会医療部会に所用のため出席できませんので、以下の意見を提出致します。

1. 医師偏在対策について

私も医師需給分科会の構成員として議論に加わっておりますが、特に大切だと思っていることについて、社会保障審議会医療部会でも一言述べておきたいと思っております。

医師偏在対策について、各都道府県が中心になって対策を講じたり、医学部入学者に地元出身者の枠を定めて地元定着を目指すなどのできる限りの地域の努力はもちろん大切で、各都道府県の抱える問題や特徴に応じた対策を立てていく必要があると思っております。しかし、それだけでは長年議論しても解決してこなかった医師偏在が解消するとは思えません。特に医師の不足が深刻な都道府県に医師を配置する対策を立て、一定の人数を派遣して、更に各都道府県内での配置は都道府県が責任を負うような仕組み作りが不可欠かと考えます。

2. 有床診療所の現状と課題について

*有床診療所の課題を考える上で、専門医療を担う産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科と、地域医療を担う内科、外科、時に整形外科は分けて考える必要があると思っております。患者の立場から見ても、有床診療所への受診や入院の目的は異なります。地域医療を担う有床診療所は積極的に選んで入院しているというよりは、転院先の受け皿としての存在になっているのが現状だと思っております。それは資料4の6ページの、内科、外科では緊急時対応もおこなっているものの、在宅・介護施設への受け渡し、終末期医療、在宅医療の拠点になっていることでも明らかです。

*診療所は増えている一方で、有床診療所は減少している状況を見ると、閉鎖する有床診療所はある一方で、新規開設する有床診療所がないか、極めて少ないのだと思っております。今後、開設者が一定年齢を迎えると、減少する割合が今以上になることも想定されるのではないのでしょうか。有床診療所の半数が地域医療

を担う有床診療所だということを考えると、国として有床診療所をどのように位置づけるのかを明確にする必要があると思います。つまり、減少していくことを自然の成り行きとして静観するのか、地域包括ケアシステムを担う受け皿の一つとして位置付け一定数を確保するのか。もし后者であれば、ある程度新規開設に魅力を感じる対策を講じないと現在の状況では役割を果たすだけの施設数は近い将来確保できなくなるのではないかと考えます。

以上