

「安心と希望の医療確保ビジョン」具体化に関する意見

松江病院院長 岸本晃男

1 医療従事者等の数と役割

(1) 医師数の増加

ア) 医師養成数の増加

医学部の定員数を8300人に回復させる事も、必要な時期にきているとは思われるが、より緊急性があり且つ、即効性のあることは、「後期研修医の専門分野別定員数」を設定する事、専門医取得後の勤務地の規制・誘導策をたてる事が、まず必要と思います。

後期研修医として、経験すべき手術件数、処置件数を規定し、また筆頭副手に限定すれば専門分野ごとの養成数は規制できると思います。また専門医資格取得後は、勤務地の制限をするか、あるいは優遇策を講じる事とする。

イ) コメディカル雇用数の増加

コメディカル職種間の移動を、容易にする。例えば、PTが看護師となる為の、義務年限を、現在の授業内容を鑑みて1年に圧縮する。さらに「スキルミックス」をし、トリアージ、処置、点滴等医師の負担を減らす事も、緊急の課題である。

ウ) 総合的な診察能力を持つ医師の育成

現在の医学教育の中では、専門医志向が強すぎる。また各学会での方向も一次医療に対しての格差があるので、この是正が必要である。

さらに今の専門医制度の中では、複数の専門医（10ヶ所近くの学会から専門医に認定されている方もおられる。）に認定されており、一考を要す部分である。さらに、緊急に行なうべき事は、「総合医」の位置づけをきちんとし、総合医の育成を医学部に対して、国が助成する際の条件とする。

エ) 臨床研修制度の見直し

上記参照

(2) 医師の勤務環境の改善

これには、非常勤、短時間正規職員を確保し、常勤医師の業務を縮減する事が急務である。さらに、その為の診療報酬の手当てが必須である。

ア) 女性医師の離職防止・復職支援

常勤以外の勤務形態を用意する事。実質的な復職にむけての研修体制を整える事がまず大切である。

イ) 医師の多様な勤務形態

非常勤医師も病院の医師として可能な限り処遇し、また、その非常勤医師も病院の勤務医としての自覚を持つ事がその基本である。

(3) 診療科のバランスの改善等

後期研修医の研修枠の設定と、終了後の配置の適正化が必要である。また、各々の病院で、実態に見合った必要医師数算定がなされるべきである。

(4) 職種間の協働・チーム医療の充実

各医療従事者の「養成校段階」から、単位の共通化により、共に学習できる機会を設ける。「生涯教育」にチームとして参加できる体制を整備する。

ア) 医師と看護職との協働の充実

上記参照

イ) 医師と歯科医師・薬剤師等との協働の充実

上記参照

ウ) 医師とコメディカルとの協働の充実

上記参照

さらに現状では、コメディカル間でも、入学段階から隔離されて学んでいる。

エ) 医師・看護職と看護補助者・メディカルクラーク等との協働の充実

各々の役割分担を、病院単位で、「病院の裁量で決める範囲」を大幅に増やすように改める。役割分担は、当事者同士が決め、それを病院として届け出て、広報する。さらに必要に応じて、病院の判断で、改正する事とする。