

《公立公的病院等再編・統合阻止》 424 愛知共同行動 通信

2020年3月27日

NO. 26

発行：「424 愛知共同行動」事務局

愛知社保協地域医療委員会(文責:長尾)

《地域医療情報No6》

3月24日「愛知県第2回医療審議会」が開催され、「外来医療計画(案)」・「医師確保計画(案)」が承認される！

☆「医師確保計画(案)」に対するパブコメ結果《5人—意見14件》

⇒団体職員として提出した《長尾》の意見7項目に対する「愛知県の考え方」が示され、1項目は、追加採用されました！(整理番号4-について、「医師の性・年齢階級別労働時間比のデータを追記」がパブコメの意見反映として実現)

番号	項目	意見内容	県の考え方
1	策定の趣旨	そもそも「医師確保計画」の策定趣旨において、医師偏在問題としてとらえられており、医師不足そのものの分析がなされていません。つまり、医師の偏在問題は現に存在しているが、その偏在問題を是正する対策を講ずるべきである。また、全ての問題が解決するかの確かな認識と根拠により「確保計画」を策定することは、問題の根本、本質を避けた計画と言わざるを得ない。国の計画やマニュアルがそうであったとしても、愛知県としての医師不足の認識について、一定の言及は必要ではないか！	医師確保計画は、医師偏在の解消等を通じて地域の医療提供体制を確保するために医療計画の一部として策定し、医師偏在の是正を通じて医師少数数区域等に必要医師数を確保していくものですが、本県の計画案では、医師少数数でも多数でもない区域においても、医師が充足しているとは言えない状況であることから、計画期間中に医師数を増加する目標を掲げております。
2	策定の趣旨	一重・三重に及び見据もった医師需要を元に、偏在指標を用い各区域の医師数を算出する方法では、医師不足問題を根本的に改善・解決するものとは到底言えない。結局、その未済医師不足問題を、医師の養成数を拡大するところか、抑制していくのであるから、未来に渡って、医師不足問題も、医師の働き方改革も実現しない。医師は労働者にあらず、国民と患者に対して誠心誠意の働き方が求められるか、果ては患者・国民に対して医師不足による医療を受けられる権利の制限等を行うことにつながる。	医師確保計画では、新たに算定した医師偏在指標に基づき医師少数数区域等と設定し、医師の確保対策を推進することとされています。なお、将来必要な医師数につきましても、国が行うプログラム需給推計の動向に留意してまいります。また、計画を推進していく際には、医師の働き方改革に関する現況状況にも留意しつつ、各地域における医療提供体制を確保できるよう、必要な医師確保対策を講じていく必要がある旨、留意事項に記載しています。
3	医師偏在指標	「医師偏在指標」のみをもって、医師確保対策を医療圏ごとに軽重をつけて行うことには反対する。	医師確保計画は、医師偏在指標に基づき、2次医療圏単位で定めた医師少数区域・医師多数区域について、医師の確保の方針を定めることとされています。
4	医師偏在指標	「医師偏在指標」を算出するための「標準化医師数」の具体的な数値が明確にされていない。国の「種の労働時間80時間・時間外月80時間以上」という指標は、過労死水準を超過した水準であり、これで医師の働き方改革につながることは、到底言えない。	標準化医師数は、計画案P26【本県の医師偏在指標】の表中に記載しています。なお、性・年齢階級別医師数及び性・年齢労働時間比については、資料として添付します。
6	目標医師数	本県として、先ず必要計画は、2016年時点で10万人当たり207.7人(全国平均240.1人)ー第38位の医師数水準を、いつまでにも何人、何位に引き上げるといふ目標計画を掲げることが必要と考える。	医師確保計画では、新たに算定した医師偏在指標に基づき、医師少数数区域・医師多数数都道府県においては、計画期間中に医師少数数区域・医師少数数都道府県を脱するために必要な医師数を目標として設定することとされています。本県は医師少数でも多数でもない都道府県となっており、医師少数数区域を既に達成しているものとして、目標医師数は設定しないこととしています。医師多数以外の区域においては、それぞれ目標医師数を設定しています。
7	目標医師数	「医師偏在指標」を使って「医師多数区域」県内2カ所は「目標達成している」ので目標を定めまいとしていっている。しかし、医師の配置は医療圏単位で行われているわけではなく、個々の医療機関の対応として医師が雇用され配置されているのであって、「医師多数区域」であっても、医師不足が深刻である病院が多数存在している。その事に目をこらさず、医師問題は改善しない。また、医師は、1人で何科も受け持っているわけではなく、包括的な医師数による比較では、本県の問題解決にはつながらない。小児科と産科のみ、個別対策を明らかなとして、計画を具体化する必要がある。	医師確保計画は、2次医療圏単位での医療提供体制の確保を目的としており、個別の医療機関の求めに応じた医師を充足させることを目的としています。また、本県では、県内各地域の地域医療推進委員会において、個別の医療機関の役割の決定、病床の機能分化・連携を進めていますので、各地域における議論等も踏まえながら、地域の医療提供体制を確保できるよう医師の確保対策を推進してまいります。なお、診療科偏在の是正については、今回の医師偏在指標では産科・小児科以外の診療科は算出されていないため、国の動向に留意しつつ検討する旨を留意事項として記載しています。
8	必要医師数	よって、「医師の状況」を分析しているが、需要と供給の関係の中で、現状における医師の確保率は何%であり、必要数に対し何人不足しているのか？という実態を明確にする必要がある。	必要医師数については、国が今後算出するプログラム需給推計の結果及び国の動向に留意していただくこととしています。