

平成29年4月11日

「新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の
働き方ビジョン検討会報告書」に対する意見

四病院団体協議会

一般社団法人 日本病院会

会長 塚 常雄

公益社団法人 全日本病院協会

会長 西澤 寛俊

一般社団法人 日本医療法人協会

会長 加納 繁照

公益社団法人 日本精神科病院協会

会長 山崎 學



わが国の医療を改めて社会と有機的に連動するものとして、社会の変化に変容し、また、患者・住民の価値観ばかりはでなく、医療従事者の働き方に対応したパラダイムシフトの必要性にまで言及した報告書と高く評価する。

2016年12月に実施された働き方実態調査で医師の過重労働・超過勤務問題は改めて指摘された。この解決策として、「住民・患者にとって必要な機能を地域ごとにどう確保するか」という視点に立ったプライマリ・ケア医の養成、地域医療支援センターの活用、タスク・シフティング/タスク・シェアリングやAI等のICT技術の活用を挙げるが、これらの実効性を検証することなく、「敢えて医師数を増やす必要がない環境を作り上げていく」と直線的に結論づけているが、顕著となっている医師、医療職、そして診療科の地理的偏在の是正はもとより、病院における時間外労働時間の問題等を考えると医師は絶対数が足りないというのが実情である。四病院団体協議会は、少なくとも、当分の間の医師養成は強化されるべきであると強く主張する。

また、本報告書では、医療と介護の連携、プライマリ・ケアの充実を社会のニーズとして、重要視している。これからの日本は総力戦での医療対応が必須であり、現在すでにプライマリ・ケアの担い手である、地域と密着する中小病院の医師が、かかりつけ医として除外されてはならないことを明記すべきである。

これまで、政府報告書で触れることが少なかった外来医療におけるアウトカム評価と医療費定額払い制度、リフィル処方、PA (Physician Assistant) の創設、D to D、D to Pの遠隔医療などが触れられている。これらについて、プロフェッショナル・オートミーのもと、しっかりした議論の場の設定が求められる。

以上、本報告書を踏まえた今後の対応に一面的な視点ではなく、本報告書の根底にある多面的、全体最適を目指した具体的議論の開始を強く望む。