

岩手県は、医師の地域的な偏在の解消に向けて「地域医療基本法」の制定を提言します。

地域医療基本法(草案)

医療は、国民の生活に欠くべからざるものであり、誰もが地域で必要な医療を受けられるとともに、地域の医療従事者が働きがいのある医療環境をつくっていく必要があるが、今日、我が国の地域医療の現場では医師の絶対数の不足や診療科の偏在等が極めて顕著となり、いわば「地域医療崩壊」の危機的状況にある。

さらに、平成23年3月11日に発生した東日本大震災により、東北地方太平洋沿岸地域の医療資源が多数失われるとともに、福島第一原子力発電所事故の影響により当該発電所周辺の地域において医療従事者の流出に拍車が掛かっており、被災県の地域医療の再生が喫緊の課題となっている。

このような状況において、現在直面している危機的状況を打開するためには、医師の地域的な偏在等を解消する施策を速やかに実施することが求められている。

ここに、地域医療の再生に向けて取り組むべき施策について、その基本理念を明らかにするとともに、これを総合的に推進するため、この法律を制定する。

第一章 総則

(目的)

第一条 この法律は、地域医療の再生に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体、医療機関、国民及び医師等の責務を明らかにし、並びに地域医療の再生の推進に関する計画について定めるとともに、地域医療の再生の基本となる事項を定めることにより、地域医療の再生を総合的かつ計画的に推進することを目的とする。

(基本理念)

第二条 地域医療の再生は、医師その他の医療従事者(以下「医師等」という。)を計画的に養成するとともに、当該医師を偏りなく地域に配置すること等により、国民が、その居住する地域にかかわらず等しく適切な医療を受けることができることを基本理念として行われなければならない。

(国の責務)

第三条 国は、前条の基本理念(次条において「基本理念」という。)にのっとり、地域医療の再生に関する施策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

(地方公共団体の責務)

第四条 地方公共団体は、基本理念にのっとり、地域医療の再生に関し、国との適切な役割分担を踏まえて、その地域の特性に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

(医療機関の責務)

第五条 医療機関は、国及び地方公共団体が講ずる地域医療の再生に関する施策に協力するよう努めなければならない。

(国民の責務)

第六条 国民は、疾病に関する正しい知識を持ち、その予防に必要な注意を払うよう努めるとともに、医療の公共性を踏まえて、医療サービスの適正な利用に留意しなければならない。

(医師等の責務)

第七条 医師等は、国及び地方公共団体が講ずる施策に協力し、地域医療の再生の推進に寄与するよう努めなければならない。

(法制上の措置等)

第八条 政府は、地域医療の再生に関する施策を実施するため必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

第二章 地域医療再生基本計画等

(地域医療再生基本計画)

第九条 政府は、地域医療の再生に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、地域医療の再生の推進に関する基本的な計画(以下「地域医療再生基本計画」という。)を策定しなければならない。

2 地域医療再生基本計画は、次に掲げる事項について定めるものとする。

- 地域医療の再生の基本的な方向
- 医師等の計画的な養成に関する事項
- 医師の地域への配置(都道府県ごとの配置に関する基準を含む。)に関する事項
- 医師の処遇に関する事項
- 地域医療の再生に関する啓発及び知識の普及に関する事項
- その他地域医療の再生の推進に関する重要事項

3 厚生労働大臣は、地域医療再生基本計画の案を作成し、閣議の決定を求めなければならない。

4 厚生労働大臣は、地域医療再生基本計画の案を作成しようとするときは、あらかじめ関係行政機関の長と協議するとともに、地域医療再生協議会及び地方自治法(昭和二十二年法律第六十七号)第二百六十三条の三第一項の規定に基づき連合組織の意見を聴くものとする。

5 政府は、地域医療再生基本計画を策定したときは、遅滞なく、これを国会に報告するとともに、インターネットの利用その他適切な方法により公表しなければならない。

6 政府は、地域医療をめぐる情勢の変化を勘案し、及び地域医療の再生に関する施策の効果に関する評価を踏まえ、概ね5年ごとに地域医療再生基本計画を変更するものとする。

7 第三項から第五項までの規定は、地域医療再生基本計画の変更について準用する。

(関係行政機関への要請)

第十条 厚生労働大臣は、必要があると認めるときは、関係行政機関の長に対して、地域医療再生基本計画の策定のための資料の提出又は地域医療再生基本計画において定められた施策であって当該行政機関の所管に係るものの実施について、必要な要請をすることができる。

(都道府県地域医療再生計画)

第十一条 都道府県は、地域医療再生基本計画を基本とするとともに、当該都道府県における医療の提供の状況等を踏まえ、当該都道府県における地域医療の再生の推進に関する計画(以下「都道府県地域医療再生計画」という。)を策定しなければならない。

2 都道府県地域医療再生計画は、次に掲げる事項について定めるものとする。

- 医師の二次医療圏(医療法(昭和二十三年法律第二百五号)第三十条の四第二項第十号に規定する区域をいう。以下「二次医療圏」という。)ごとの配置に関する事項
- 医師の処遇に関する事項
- 地域医療の再生に関する啓発及び知識の普及に関する事項
- その他都道府県における地域医療の再生の推進に関する重要事項

3 都道府県地域医療再生計画は、医療法第三十条の四第一項に規定する医療計画その他の法令の規定による計画であって医療に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

4 都道府県は、都道府県地域医療再生計画を策定したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。

5 都道府県は、地域医療をめぐる情勢の変化を勘案し、及び地域医療の再生に関する施策の効果に関する評価を踏まえ、概ね5年ごとに都道府県地域医療再生基本計画を変更するものとする。

6 第四項の規定は、都道府県地域医療再生計画の変更について準用する。

第三章 基本的施策

(医師等の計画的な養成)

第十二条 国は、国民がその居住する地域にかかわらず等しく適切な医療を受けることができるよう、医師等の計画的な養成を図るために必要な施策を講ずるものとする。

2 前項の施策においては、各診療科における医師の配置が均衡あるものとなるように配慮するものとする。

(医師の適正な配置)

第十三条 国は、国民がその居住する地域にかかわらず等しく適切な医療を受けることができるよう、医師の適正な配置を図るために必要な施策を講ずるものとする。

2 前項の施策においては、医師の適正な配置を図るための法制上の措置を講ずることに配慮するものとする。

3 都道府県は、第一項の施策に基づき、医師の二次医療圏ごとの配置に関し必要な施策を講ずるものとする。

(医師の処遇)

第十四条 国及び地方公共団体は、医師が前条第一項又は第三項の配置に協力した場合においては、当該医師の待遇の適正及び研修の充実を図らなければならない。

(地域医療再生に関する啓発及び知識の普及)

第十五条 国及び地方公共団体は、地域医療再生に関する啓発及び知識の普及推進のために必要な施策を講ずるものとする。

第四章 地域医療再生協議会

第十六条 厚生労働省に、地域医療再生基本計画に関し、第九条第四項(同条第七項において準用する場合を含む。)に規定する事項を処理するため、地域医療再生協議会(以下「協議会」という。)を置く。

第十七条 協議会は、委員三十人以内で組織する。

2 協議会の委員は、公的医療機関の開設者、医学を履修する課程を置く大学(学校教育法(昭和二十二年法律第二十六号)第一条に規定する大学をいう。)の長及び地域医療に従事する者並びに学識経験のある者のうちから、厚生労働大臣が任命する。

3 協議会の委員は、非常勤とする。

4 前三項に定めるもののほか、協議会の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

岩手の今、日本の明日

「地域医療再生シンポジウム」レポート

■主催:岩手県 ■後援:朝日新聞社広告局

被災地・岩手だからこそ全国へ発信するメッセージがある

10年後の日本の医療へ

医師の絶対数不足と偏在が、いま医療崩壊の危機を招いています。

特に被災地・岩手の現状が、まさに日本の未来の縮図となっているのです。

岩手県では2月15日(土)、TKP市ヶ谷カンファレンスセンター(東京都・新宿区)で地域医療再生をテーマにシンポジウムを開催。

講演や被災地からの報告・提言、パネルディスカッションを行いました。その模様を要約して紹介します。



【第一部】

■基調講演
自治医科大学教授 地域医療学センター長 梶井英治氏

■被災地からの報告
岩手県立釜石病院長 遠藤秀彦氏

■被災地からの提言
岩手県知事 達増拓也

【第二部】

■パネルディスカッション
●コーディネーター
朝日新聞医療サイト「アピタル」編集長 平子義紀氏
●パネリスト
公益財団法人結核予防会結核研究所 顧問 田中慶司氏
自治医科大学教授 地域医療学センター長 梶井英治氏
フリーアナウンサー 八木早希氏
岩手県知事 達増拓也



岩手県

保健福祉部医療政策室

〒020-8570 岩手県盛岡市内丸10番1号

電話番号：019-629-5492

FAX番号：019-626-0837

メールアドレス：AD0002@pref.iwate.jp



岩手県

日本の医療の現状と 地域医療の再生における課題

自治医科大学教授 地域医療学センター長 梶井英治氏

医師不足とよく言われます。確かに、日本の人口10万当たり医師数はOECD諸国と比較して少なく、絶対数は足りていません。

地域や医療機関格差もあります。いわゆる医師の偏在です。さらに医療需要と医師数も不均衡で、病床数受診患者数は世界標準に比べ3倍から5倍と言われています。これらの実態が我が国の医師不足感を余計に増長しています。

この医師不足からの脱却を目指し、国や都道府県では様々な施策を打ち出し、各医療機関でも自助努力をしています。しかし限界がきているところもたくさんあります。これからはもっと広い地域で医療提供体制を考えなければなりません。

私は、若手県の達増知事に呼ばれて、震災前の12月に「県民みんなを支える地域医療シンポジウム」に参加しました。2008年から県民運動を推進しているんですね。すばらしい活動です。

地域の医療を育むには、全員が参加しなければなりません。地域の協働が、地域力を醸成します。

私は、次の7つを「地域医療の確保・充実策の処方箋」と考えていますので紹介します。

▼かかりつけ医の定着▼住民が参加する地域医療づくり▼医療機関の機能分担・連携▼保健・医療福祉の連携▼地域という枠組みの再構築▼地域医療を支援する体制の充実▼各都道府県挙げての地域医療体制の構築



田中慶司氏



達増拓也知事

パネルディスカッション

地域医療の再生に向けて

テーマ①

医師不足・偏在の解消

平子 田中先生、国の医療政策的な観点から医師不足をどう考えていますか。

田中 今年の4月から社会保障と税の一体改革がスタートします。が医療については言いますと、新鮮味のあるメニューがないんですね。これで本当にうまくいくのかという不安はあります。地域格差医療の人材の問題も含めて解決しないと、今後の日本の社会保障の在り方には不安が残ります。結論から言うと、規制緩和と逆行することですけれども、医療の原理原則である自由競争・自由開業に介入することも避けられないのではないかと考えています。

ます。診療科偏在もあります。重症の方を診る所には医師が集まりにくくなっています。それから医療機関格差、大病院には医師が集まるんですね。さらには時間格差、夜中や休祭日は医師が不足します。そういう4つの偏在があります。

平子 岩手県の医師不足の実態をお話いただけますか。

達増 顕著な例をご紹介しますと、沿岸部の県立山田病院そこは被災直前には60床の病院を常勤医師2人で維持していました。また県立宮古病院は、10年間で常勤医師が43人から23人へと半減するなど、過酷な勤務環境の中で診療に当たっています。分娩施設も、1996年の65施設から2011年には39施設と4割減少しました。安心して出産できる環境を維持するには限界にきています。

平子 自治医科大学は地域医療を支える医師を育てていますね。

梶井 自治医科大学の学生は同じ目的を持ち、9年間のへき地医療勤務の契約をして入学します。ではどれだけの医師が契約を果たしているかという、97%なんですね。

平子 それは、すごいですね。

梶井 そういふマインドを形成したのは何かということをお聞きが分かります。今後の医学教育に還元していくことが大切だと思います。

平子 梶井先生、医師の偏在について、説明ください。



梶井英治氏

被災地における医療の現状と課題、今後の取組

岩手県立釜石病院長 遠藤秀彦氏



釜石市では人口減少と厳しい病院経営に対応するため、2007年、市民病院を県立病院に統合する形で統廃合しました。

しかし、常勤医師は増えないまま救急車の搬入数が倍増し、勤務医が疲弊しました。震災後、多くの医師に支援に来ていただきましたが、今は元の医師不足の状態に戻っています。

釜石市では人口減少と厳しい病院経営に対応するため、2007年、市民病院を県立病院に統合する形で統廃合しました。

しかし、常勤医師は増えないまま救急車の搬入数が倍増し、勤務医が疲弊しました。震災後、多くの医師に支援に来ていただきましたが、今は元の医師不足の状態に戻っています。

当院では、沿岸部の県立病院と連携した産婦人科医の集約化、総合診療科の立ち上げ、住民に對しての啓発活動などを行い、全

テーマ②

地方と日本全体の医療実態

平子 いま地域の医療はどうなっているか、遠野物語で有名な遠野市の例を紹介いただけますか。

達増 遠野市は産婦人科がなくまりました。そこで助産院がインターネット回線を利用し、他の市の産婦人科の先生と連携して妊婦さんの定期検診を行っています。必要に迫られてはありますが、先進的な取組として全国から注目されています。

平子 テレビ電話を通して遠くにいる先生とお話でき、さらに助産師さんがお家で回つてくれるシステムで、里帰り出産もできるようになったと聞いています。

田中 昔は助産師さんが子供を取り上げていました。それがいまではみんな施設分娩になった。その一つの理由として、助産師さん、あるいは看護師さんとお医者さんの役割分担が厳しい縦割りになった状況があります。これを変えて行くには、産科の先生方の協力が必要になってくると思います。地域に応じたチャレンジャーや規制緩和なども考えなければなりません。

平子 達増知事、医師を育てることにどう取り組んでいますか。

達増 研修医については、県立病院と他の病院と合同でオリエンテーションや研修を行い、岩手に残ってもらうような努力をしています。また、一定期間岩手で勤務する奨学金制度を増やしました。その学生たちと、私が一緒に昼ご飯を食べながら、岩手の地域医療の現状を話し合う場も設けています。

平子 本場に現場ではいろいろな知恵を使い、人が動き、この医療問題の改善に取り組んでいます。岩手県だけではなく、



八木早希氏



平子義紀氏

被災地・岩手からの提言

地域医療基本法の制定で 医師の地域偏在の解消を

岩手県知事 達増拓也



県レベルの取組に止まる 国の医師確保対策

医療崩壊の危機にある 岩手と日本

岩手の地域医療は大変厳しい状況にあります。その一番の問題は医師の絶対数の不足です。医師数は増加傾向にはあるものの、全国水準と比較すると大きな格差があり、近年ますます拡大する傾向にあります。

特に被災地である沿岸部の県立病院は深刻で、ここ10年で常勤医師が167人から「130人」となり2割以上が減少しています。

一方で首都圏など都市部においても、救急患者のたらい回し問題や今後の高齢者人口の急増に伴う医療需要の増加が指摘されています。団塊の世代が75歳以上となる2025年にはさらに深刻な状況となることが予想されます。医療崩壊を回避することは、いまや岩手のみならず全国共通の課題となっているのです。

岩手の 地域医療再生への取組

岩手県では医師確保対策として医師養成奨学金制度による養成や医師のライフステージに対応した医師確保対策アクションプランなどを総合的に推進しています。

また全国初の試みとして2008年、県内の保健、医療分野から産業界、学校関係団体、行政等の団体が参画した「県民みんなで支える岩手の地域医療推進会議」を設立し、地域医療を支えるための県民運動を展開しています。

しかし、依然として都市部との医師数等の格差は広がっており、さらに沿岸の被災地においては慢性的な医師不足が復興の障壁にもなっています。医師の絶対数が不足している中で、県レベルの取組には限界があり、根本的な解決には至っていません。

新たな 地域医療基本法の制定を

このような状況を解消するため、岩手県は新たな「地域医療基本法」を制定することを提言します。

県が作成した基本法の草案では、医師の地域偏在を解消し国民が等しく適切な医療を受けられることを基本理念としています。この理念をベースに、国・地方公共団体の役割分担のもと、地域医療の再生を総合的かつ計画的に推進するための「地域医療基本計画」を策定し、医師の地域偏在の解消に向けた「基本的施策」に全国レベルで取り組むことにより、課題の解消を目指すことです。地域医療基本法を制定することにより、初めて地域医療の再生に向けた課題を根本的に解決できると考えています。

医療というのは、ともすれば専門家の世界と思われがちですが、実は私たち国民一人一人が医療の担い手であり、まずは自分の健康は自分で守る。そして家族の健康は自分たちで守る。地域の医療は地域で守るといった積み重ねの上に国全体の医療が守られていくと思います。

日本の医療の再生に向け、そして被災地の本格復興に向けて、皆様のご協力・ご支援をお願いし、被災地・岩手からの提言とします。

- 【コーディネーター】 朝日新聞医療サイト「アピタル」編集長 平子義紀氏
- 【パネリスト】 公益財団法人結核予防会結核研究所 顧問 田中慶司氏
- 自治医科大学教授 地域医療学センター長 梶井英治氏
- フリーアナウンサー 八木早希氏
- 岩手県知事 達増拓也

