

高木 まり

(2014年 医師不足対策特別号②)

事務所連絡先: 〒331-0812 さいたま市北区宮原町 2-16-18
TEL:048-654-2559 FAX:048-652-6445 E-mail: takagi@marit.jp

ご意見お待ちしております!

埼玉県議会議員
高木 まり

さいたま市議(2期)を経て、2011年4月より県議。警察危機管理防災委員会、公社事業対策特別委員会所属。会派では政調会長。



医師不足の現実には、こう対応せよ

～Ⅱ：救急医療編～ 救急専門病院、救急医の活用を

高木まりの所属会派では、医学部設置検討プロジェクトチームを設置し、埼玉県における医師不足の現状と取るべき対応策の調査を行いました。地域ごとに医師不足の状況も、その原因も異なることがわかりましたが、今回はその中でも、救急医療の現場において、どうこの現状を解決していくべきかをお伝えします。

「断らない救急」への挑戦。総合診療医の活用と周辺病院との連携で改善を。

現在の救急現場では専門分化が進み、患者さんの症状の専門医がいないと、受け入れを断るという事態になっています。しかし、医師不足の状況で、細かく分かれた専門医を全分野にわたって当直医まで確保することには無理があります。

埼玉県の医師不足

救急現場にも影響が

【事例】2013年1月、久喜市の男性が救急車を呼ぶも、すぐ来た救急車が、25病院から36回にわたって搬送を断られ、2時間半後に運び込まれた茨城県内の病院で死亡。

県：タブレット端末配備

←全救急車に搭載し、受入病院を探しやすく。

受入病院に診察できる医師が足りないのでは、根本的な解決にならない。

医師を増やす政策の実行

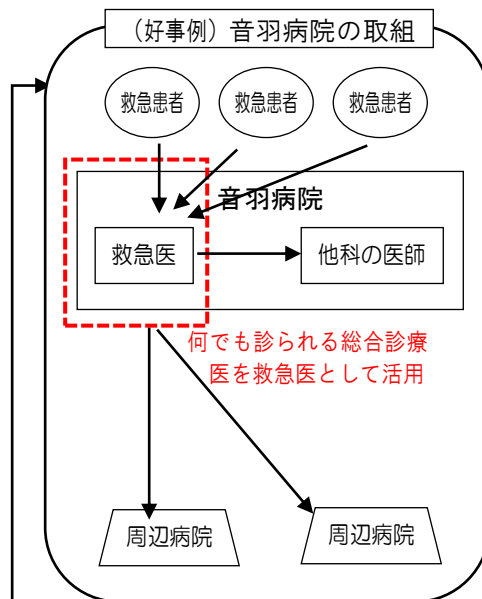
現在ある救急病院のER化で「断らない救急」の実現を

京都絡和会音羽病院のケースが参考に

そこで参考になるのが、京都絡和会音羽病院の取り組みです。

何でも診られる総合診療医を救急医として活用、幅広い症状の患者に対応することで、「断らない救急」を実践しています。

また、救急としての手当てを終えた後は、容態に合わせて、同病院の別の科や連携している周辺の病院に患者さんの転院をはかります。これにより、新しいベッドが確保され、新たな救急患者さんの受け入れが可能になる仕組みです。



▲音羽病院を視察。中村医師に聞く。「今後も総合診療医を救急医として育てていく。」2年ほどの研修を経て養成している。これにより「断らない救急」を実現。

二次救急医療圏別搬送状況 (平成24年)

	総救急搬送人数	二次救急医療圏内搬送(割合)	二次救急医療圏外搬送(割合)	県外搬送(割合)
埼玉県全体	270,524人	82.5%	12.5%	5.0%
(さいたま市地区)	50,790人	88.3%	10.8%	0.9%

※圏内での解決が難しい。東京・群馬などへの依存も(児玉地区は県外搬送が36.3%)。

埼玉県の医師不足解消のために、国に動いてもらいたい3つのこと。

1. 医師の地域偏在、診療科偏在をなくすために、定員制など調整の仕組みを設けてください。

国は、医師養成は既存医学部の定員増で足りるとの立場を取ってきましたが、定員増で増えた医師が埼玉県に来てくれる保障はありません。むしろ、2004年に新臨床研修医制度になって以降は、大学の医局による医師配属のコントロールが効かなくなり、自由に研修先を選べるようになったことから、地域偏在を加速させる結果を生んでいます。また、産科や小児科といった診療科の医師不足も深刻な現状にあります。

諸外国では、医師が勤務地域も診療科も完全に自由に選べるということではなく、日本はまれなケースになっています。医師不足の地域で働く医師が過酷な労働条件下におかれて辞めていくという負のスパイラルを断ち切るためにも、国レベルでの制度設計が必要です。



2. 埼玉県の更なる病床数の充実を認めてください。

埼玉県には病院が少ないので、そこで働く医師も少ないという現状があります。

しかし今、県内の病院に設けられるベッド数は国によって決められています。これは、高度成長期に病床過剰を心配をした国が規制をかけるために導入した制度ですが、当時病院をたくさん持っていた地域に有利な算定式のため、埼玉県は不利な状況に置かれています。

この度、県と本県選出の超党派の国会議員の働きかけにより、算定式に推計人口を使用することが認められ、1500床余りの増床が認められることになりましたが、一段の充実が必要です。

3. 埼玉県に公立医学部設置を認めてください。

人口あたりの医師数が全国一少ない埼玉県。この原因の一つに、720万の人口がありながら私立医大1校しかない現実があります。そこで、県も議会も公立医学部設置を目指す動きを活発化させていますが、国は、既存医学部の定員増で対応し、新設を認めないという立場を取ってきました。

しかし、定員増でも本県の医師不足は解消していません。県の医療政策全般をリードする意味でも、公立医学部の設置は、必要です。

！ 医学部新設、東北に1校の開設が決定。千葉も特区で検討に。

これまで、医学部新設を認めなかった国ですが、ここに来て、被災地の深刻な医師不足を解消するためとして、東北薬科大学に申請が認められました。また、もう1校千葉県成田市に国家戦略特区（東京圏）の構想の中で、新設が検討されています。

最も医師不足が深刻な埼玉県に新設を認めずして、他地域での認可とは、国の認識に疑問を抱かざるを得ません。（なお、本県では設置を視野に入れた総合病院の誘致を行っています）



高木まり<拡大版>県政報告会 プロジェクトミーティングのお知らせ

いつもはプラザノースで定例会ごとに行っている報告会ですが、今回は拡大版にて、ゲスト講師をお招きして行います。ぜひお出かけを！

- とき：10月19日（日）
16：00～（開場 15：30）
- テーマ：少子高齢・人口減少時代のまちづくり
ゲスト講師：神野直彦東大名誉教授
- ところ：アートグレイス大宮離宮（北区役所斜め前）



さいたま市北区植竹町1-816-7 TEL:048-612-9831

*駐車場あり *最寄駅は加茂宮駅・土呂駅 *終了後懇親会(会費7,000円)もあります。

県議会に来てから、ずっと医師不足問題に取り組んで来ました。一人のお医者さんが言っている「医学部に入學してから約十年かかります。でも、埼玉県の高齢者人口が急速に増えるから、早くから待たなさい。焦りにも似た思いで、WINKERをすべてで、提案しようじゃないか。」
病気になることも病院がらうことも医療者でないとわからない未来に、このままじゃあない未来に、このままじゃあない未来のすべての命のために、これから生まれてくる命のためにも、今動かなければなりません。（高木）