

平成19年11月7日

自治体病院全国大会 2007

要望書

全国自治体病院開設者協議会
社団法人 全国自治体病院協議会
全国自治体病院経営都市議会協議会
全国知事会
全国都道府県議会議長会
全国市長会
全国市議会議長会
全国町村会
全国町村議会議長会
国民健康保険中央会

はじめに

自治体病院は、その地域に不足している医療に積極的に取り組むとともに、地域の医療機関や行政機関等との連携を図りながら、公平・公正な医療を提供し、地域住民の健康の維持・増進を図り、地域の発展に貢献することを使命としております。

このため、都市部から離島等へき地にいたるあらゆる地域において、住民のニーズに対応した適切な医療を提供するとともに、総合的医療機能を基盤にへき地医療、高度・特殊・先駆的医療等を担っています。さらには、医療従事者の研修の場としての役割を果たし、地域医療水準の向上や、地域住民が安心して医療を受けられる環境整備、並びに合理的かつ効率的な病院運営に日夜努めています。

しかしながら、へき地・離島はもとより地域における拠点病院等にあっても、地域医療に従事する医師の不足や診療科による偏在が顕著になってきており、とりわけ、小児科、産科、麻酔科などの医師不足の解消は喫緊の課題となっております。

また、病院勤務医の労働過重や看護師不足の問題は一層深刻となっており、これらの問題は、開設者である首長と病院だけで改善することは極めて困難な状況にあります。

さらに、昨年診療報酬改定においては、過去最大のマイナス改定が実施されるなど、病院経営をめぐる環境はこれまで以上に厳しいものとなっております。

このような状況の中、本日、自治体病院全国大会を開催し、我が国の経済政策や医療政策を理解しつつ、自治体病院が地域における医療提供体制のあるべき姿を国民と共有し、良質な医療を安全に、かつ、継続して提供できるよう、なお一層の取組みを行うことを決意いたしました。つきましては国及び関係機関等におかれては以下の諸施策が適切に講じられるべきことについて格別の御尽力を賜りますようお願い致します。

1. 医師確保対策について

1) 地域医療の確保と医師の生涯にわたるキャリア形成の観点に立ち、病院・診療所の管理者となる要件に、へき地医療や周産期医療等への従事経験を付加することや、これに対し適切な処遇（例えば国内外大学での研修・研究時の経費等に対する適切な施策）を講じること、女性医師の就業環境整備を進めること、研修医の特定病院・地域への集中是正のため臨床研修病院の定員を見直すことなど、地域における医師確保に実効性のある対策をとりまとめ、推進すること。

また、こうした取組みを推進するため、地域医療支援中央会議を設けているところであり、大学においては「大学院教育改革支援プログラム」において学会専門医養成を図るべく、大学プログラムの採択を掲げている。しかし、これが我が国の医師需給政策とどう結びつくのか明らかでない。例えば小児科、産科はもとより、国の医療政策上の重要な領域であるがんに対する専門医の養成をはじめ、国として、引き続き恒常的に地域や診療科における医師の需給を客観的に評価し、対策を検討する仕組みを構築すること。

2) 「医師の需給に関する検討会」資料によれば、病院勤務医の 24 時間体制の救急医療従事など過酷な勤務実態が明らかになった。そのため労働過重の改善について検討が行われているところであるが、まずは、国民が安心できる良質な医療の提供をできるだけ数の医師数を確保するとともに病院勤務医の事務を補助する職員の導入等、病院運営を適切に保つことができるような診療報酬の抜本的見直しを含む適切な施策を講じること。

また、夜間救急のいわゆるコンビニ化が医師の労働環境悪化の要因ともなっており、この点、国民に広く周知徹底する等、啓発を行うこと。

3) いわゆる総合診療に従事できる医師の養成に努めるとともに、専門医の養成・認定においては、地域医療従事等の評価を考慮した体系とするよう、国において十分な検討を行うこと。

- 4) 診療科における訴訟率に大きな差があり、それが医師偏在を誘引している面もあることから、今般、国においては訴訟率の高い診療科、特に産科について、事案の調査のための委員会の設置や無過失補償制度が検討されているが、以下の点に十分配慮した制度とすること。

事案の調査・評価のための調査組織（第三者委員会）においては、①分娩は自然現象であり一定の確率で必ず危険を伴うものだという認識を国民が共有する前提に立つこと、②それぞれの地域、医療機関の置かれている医療の実情に即しつつ、そこでなし得る医療水準を明確に示し、それに照らし公平、公正に判断すること、③事案を適切、適正に評価分析を行うことができるようにするため、複数の臨床医を含む委員構成にすること、④調査組織が設置された場合には医療機関との適切な協力連携が図られるよう必要な措置を講じること。⑤10月に公表された「診療行為に関連した死亡の死因究明等の在り方に関する試案」（第二次試案）において記述されている「届出対象となる診療関連死」を明確に定義すること。

また、医師法第21条に規定する「異状死」の定義を明確化するとともに、当該事案についての届け出先を警察署ではなく有識者で構成する第三者機関とし、当該機関は透明性が確保され説明能力を有する機関として設置される必要があること。

さらに、産科同様の傾向がある他の診療科についても早急に対応を進めること。

- 5) 大学、大学病院における医師確保を含む地域医療の確保に関し、医師の配置を含む実践的な調査研究等の取組みを適正に評価し、研究費等の加算措置等を行うこと。

- 6) 地方公共団体から国立大学等への寄付金・負担金の支出は、科学技術に関する研究開発など特定の場合について認められているところであるが、今日の医師不足状況を改善することの重要性、緊急性に鑑み、地域医

療の確保にとって不可欠と認められるものについてその取組みが円滑に進むよう、早急に関係諸法令上の適用や手続きに関し必要な検討及び特段の配慮を行うこと。

7) 医師が不足している小児科、産科、麻酔科等の診療報酬の設定にあたっては、地方や日本病院団体協議会の意見を尊重するとともに、引き続き検討を進めること。

8) 小児科・産科における医療資源の集約化・重点化を推進するための患者支援施策については、平成18年度には患者宿泊施設の施設・設備整備費に対する補助金が措置されたところであるが、引き続き実態に即した支援策を充実すること。

2. 看護師確保対策について

我が国の病院に勤務する看護職員数は先進諸国と比較してもかなり少ない状況にあり、「第六次看護職員需給見通しに関する検討会」においても全国で約4万人の看護師の不足が報告されている。

地域性や患者の看護の必要度に応じた安全で質の高い看護を持続的に提供できるよう、国や関係機関においては診療報酬上の評価の設定をはじめ、研修の充実、就労環境の整備も合わせて、看護師確保に対する諸施策を早急かつ積極的に実行すること。

3. 社会保険診療報酬について

1) 昨年4月に行われた診療報酬改定により、初診料については病院と診療所の格差解消が行われたが、再診料については病院よりも診療所の方が高く設定されている等の不合理な点が存在する。については、この点を早急に改善すること。

また、病院においては日直、宿直時であっても救急対応等をしなければならぬような場合があり、病院勤務医の実態を適正に評価するとともに、医療技術の適正な評価と医療機関の機能的コストなどを適切に反映した診療報酬体系とするため、地方や日本病院団体協議会をはじめとする各病院関係団体の意見を十分尊重し、抜本的に改正すること。

- 2) 社会保険診療報酬に係る消費税制度のあり方を早急に改めること。
- 3) 医療制度改革大綱に基づくレセプトのオンライン化や医療法改正に基づく医療情報の標準化に対する電子カルテ化、地域連携パスへの対応等、医療のIT化に対する要請は年々高まっている。

については、レセプトオンライン化、電子カルテなど病院のIT化に要する経費が経営を圧迫しないよう適切な診療報酬上の措置を講じること。

4. 精神科医療について

- 1) 自治体立の精神科病院及び精神科を有する病院は、重症例、急性期、身体合併症例、児童思春期、依存症治療等の民間病院では対応が難しい患者に重点的に対応するなど、精神科医療において重要な政策的役割を果たしているが、診療報酬がこうした自治体病院が担っている精神科医療の実態を反映していないことから、手厚い医療を行っているほとんどの自治体において赤字経営を余儀なくされている。精神科に対する入院基本料等の引上げと重症例、児童思春期、依存症治療等に対する相応の診療報酬の加算を十分検討すること。
- 2) 平成13年度の第4次医療法改正により、総合病院や大学病院の精神科は特例からはずれ、医師16：1、看護師15：1以上とされたにもかかわらず、診療報酬上の対応がなされていない。精神科病棟入院基本料を実態にあわせて見直すこと。

また、単科精神科病院においても、早急に医師 16 : 1、看護師 15 : 1 以上の医療体制を整備するよう検討すること。

- 3) 「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律」の円滑な運用は、緊急の国家的課題であり、自治体立精神科病院にも協力が強く求められているところである。このことについて施設整備、人員確保等において、自治体に余分の負担を強いることのない施策展開を図ること。
- 4) 精神保健福祉法に基づく措置入院にかかる診察や医療観察法に基づく鑑定の重要性に鑑み、精神保健指定医資格の更新においては措置入院にかかる診察及び医療観察法に基づく鑑定の実績を条件として加えること等、精神保健指定医の質の確保のための対策を講じること。

5. 自治体病院の再編・ネットワーク形成等について

今日、自治体病院には、機能分担と連携によるネットワークを形成し、地域住民のニーズに的確に対応した持続可能で良質な医療サービスを効率的に提供できるよう取り組んでいくことが求められている。このため、関係各省においては、公立病院のあり方をめぐる懇談会等において検討が進められてきたところであるが、医師にとってやりがいがあり、住民にとって安心できる勤務環境・医療提供環境が適切に保たれるような基盤の下、地域における取組みが円滑に進むよう、引き続き、必要な支援措置を講じること。

6. 病院事業にかかる地方財政措置等について

- 1) 病院事業にかかる地方交付税措置については、不採算地区病院、小児医療、救急医療、精神科医療、へき地医療、高度医療、周産期医療、追加費用等について、その所要額を確実に確保すること。このうち不採算地区

病院については、市町村合併後における不採算地区の範囲について必要な検討を行うとともに、引き続き所要の財政措置を講じること。

また、病院勤務医の過重労働解消のための交代勤務制導入、産科医療機関への支援、病院勤務医の医療補助者配置の推進等については、自治体病院において支障をきたさないよう必要な財源措置を確実に講じること。

2) 税源移譲によって、救急医療等に要する従来为国庫補助等の税源が国から地方へ移譲されたが、地域によっては、所要の税・財源が確保できない現状に置かれ、これまで地域の拠点として果たしてきたとりわけ救命救急センター等の維持・確保が極めて困難な状況に直面している。まずは地域が主体的に取り組むべき課題ではあるが、国においては、交付税の算定に当たっては地域医療の確保に支障のないよう必要な見直し、財源措置を行うこと。

3) 一定の要件に該当する病院事業債について、平成 19 年度から平成 21 年度までの 3 ヶ年以内に補償金免除繰上償還等が認められることとなったが、その採択要件及びこれに伴う財政融資資金に係る病院事業債の新規発行等に係る制限については、病院施設の特質にかんがみ必要な特例措置を講じること。

7. 医師の臨床研修の円滑な推進について

初期臨床研修については、各臨床研修病院において地域医療に関するカリキュラムの充実を図る等それぞれに熱心な取り組みを行っているところであるが、なお、地域医療に関する実践的研修の取り組みには相当の差がみられる。

こうした中、地域において医師を育成していく観点から、幅広い診療能力を持った医師の養成を目指し、研修医に対する質の高い研修を確実なものとしていくため、国として実践的地域医療研修のあり方を明確に示されたい。

8. 医療安全確保対策について

医療安全確保対策には、専門の職員の配置、感染対策、情報技術（IT）の活用など財政負担を伴う。このため、昨年4月の診療報酬改定により診療報酬上の手当てが講じられたところであるが、未だ不十分である。医療安全管理者の「専従」要件を見直すとともに適切な診療報酬上の措置を講じること。

9. 医療制度の改革について

現在、国が検討している後期高齢者医療制度については、後期高齢者の外来、入院から終末期に至る各ステージにおいて、良質な医療サービスを将来にわたって安心して受けることができる制度として構築すること。この場合、開業医はもとより、病院の医師が果たす役割の重要性にかんがみ、その機能を十分担えるような診療報酬体系とすること。

おわりに

今日の病院勤務医の絶対的不足、診療科・地域偏在の問題をはじめとして、我が国がおかれている「医療の貧困」とも形容すべき状況は、残念ながら、各般にわたり患者・国民にとって不本意かつ悲惨な現状をもたらしており、その傾向は日々悪化してきているとさえいえます。産科・小児科問題はその一端に過ぎません。

こうした中であって、このような状況を打開し、医療の質を確保しつつ持続可能な医療提供を行っていくため、上記に掲げた諸施策を速やかに実行に移すとともに、そのためにも医療分野に対し、必要かつ十分な資源配分が行われるよう、国として国民の命を守る観点から、総力を挙げて取り組んでいただくことを強く求めます。