

第4回 三保連合同シンポジウム

内科系学会社会保険連合・外科系学会社会保険委員会連合・

看護系学会等社会保険連合

総合テーマ 「安心と希望の医療確保ビジョン」と現実
～勤務医から見た現実、看護師から見た現実～

日時：平成20年9月27日(土)14時～17時

会場：サピアタワー4階(JR東京駅直結)

【シンポジウムのねらい】

平成20年6月、厚生労働省より「安心と希望の医療確保ビジョン」が提示された。「安心と希望の医療確保」のための3本柱として 医療従事者の数と役割、 地域を支える医療の推進 医療従事者と患者・家族の協同の推進、が示され、具体化のための検討会を設置して検討が始まっている。本シンポジウムではこのビジョンが示している改革の方向性を確認するとともに、三保連からの「ビジョン」と現実を提案し議論する機会としたい。

【プログラム】

進行 坂本すが(看保連 診療報酬および介護報酬体系のあり方に関する検討委員会委員長・東京医療保健大学)

開会の挨拶(14:00～14:05)

井部 俊子(看保連代表・聖路加看護大学)

基調講演(14:05～14:45)

座長：井部 俊子(看保連代表)

テーマ：解題「安心と希望の医療確保ビジョン」

演者：小野 太一(厚生労働省保険局医療課保険医療企画調査室長)

シンポジウム(14:50～15:50)

司会：山口 俊晴(外保連会長・癌研有明病院)

演者

1.内保連の立場から(14:50～15:10)

浦部 晶夫(NTT東日本関東病院予防医学センター所長)

2.外保連の立場から(15:10～15:30)

里見 進(日本外科学会理事長・東北大学病院病院長)

3.看保連の立場から(15:30～15:50)

大岡 裕子(徳島大学病院看護部長)

総合討論(15:50～16:50)

閉会の言葉

齊藤 寿一(内保連代表・社会保険中央総合病院)

抄 録

1．内保連の立場から

浦部 昌夫（NTT東日本関東病院予防医学センター所長）

現在、日本の医療制度はほとんど破綻し、多くの病院は良い医療を目指せば収支が合わず、医療従事者にはしわ寄せが来て、真面目に取り組む人ほど過酷な労働条件にあえいでいる有様である。

医師の立場からこの状況を見ると、良心に基づいて本来なすべきことをしていたのでは生活が成り立たないということになる。

経済的原理で医療や福祉をも取り扱おうとすることが元来誤りなのだと思うが、事態の解決はほど遠いと言わざるを得ない。理想が手に届く所にはないことを承知の上で、あるべき内科医の姿と現在の我が国の多くの病院に勤務する内科医の置かれている実態とを比較して、議論の参考にしてみたい。

2．外保連の立場から

里見 進（日本外科学会理事長・東北大学病院病院長）

産婦人科や小児科、麻酔科医療の崩壊が問題になっているが、その背後で外科医の減少と外科医療の崩壊が進行している。外科志望者数減少の要因として、勤務時間が長く緊急の臨時手術も多いことに加えて雑用に忙殺されるなど、労働環境が劣悪であること、医療事故や訴訟のリスクが高いこと、労働の割には評価が低いことなどが上げられている。これらのことを解決する方法として、医師数を増やすことや Physician assistant(医師助手)、Nurse practitioner 制度の導入、医療クランクの充実による労働環境の改善、医療事故の原因を明らかにし医療安全を推進する第三者機関の設立や無過失保障制度の創設、外科技術の診療報酬への反映等の施策が必要となるが、その実現には現在の総医療費を削減する政策の転換が必須である。

3．看保連の立場から

今年度の診療報酬改定について現場への影響について

大岡 裕子（徳島大学病院看護部長）

今年度の診療報酬改定において、看護の現場を大きく揺るがしたのは、7：1入院基本料を算定する全ての患者の状態を看護必要度に係る評価表を用いて測定することが付加されたことである。特定機能病院においても、評価の対象にしないが継続的に測定を行い、その結果に基づき評価を行っていることが必要になった。

今回、7：1入院基本料の導入、平成20年度診療報酬の改定における看護必要度の測定等の現場への影響について、中国・四国地区国立大学病院の看護部長の意見を聞くと共に、徳島大学病院においては、7：1入院基本料導入で、看護業務量調査等で看護業務どのように変化したのかを検証した。