

これからの医療体制と 医療従事者の育成

国立がんセンター中央病院
病院長
土屋 了介

これからの医療体制と医療従事者の養成

1. 現状認識
2. 医療体制に必要な要件
3. 制約する条件
4. 医療従事者の養成
5. これからの医療体制

1. わが国の医療の現状

医療現場の危機打開と再建をめざす国会議員連盟(超党派)よりの指摘事項

1. 産科医療・小児医療の崩壊(お産難民)
2. 救急車のたらい回し
3. 外科手術の脆弱化(麻酔医不足、外科志望者の激減)
4. 訴訟・訴追リスク増大による萎縮医療の蔓延
5. 地域医療の崩壊

2. 医療体制に必要な条件

1. 量： 国民・患者の要求に応じた供給
2. 質： 医療水準の確保
3. 費： 適正な費用
4. 時： 必要な時に受診可能
5. 場： 的確な距離

3. 制約する条件

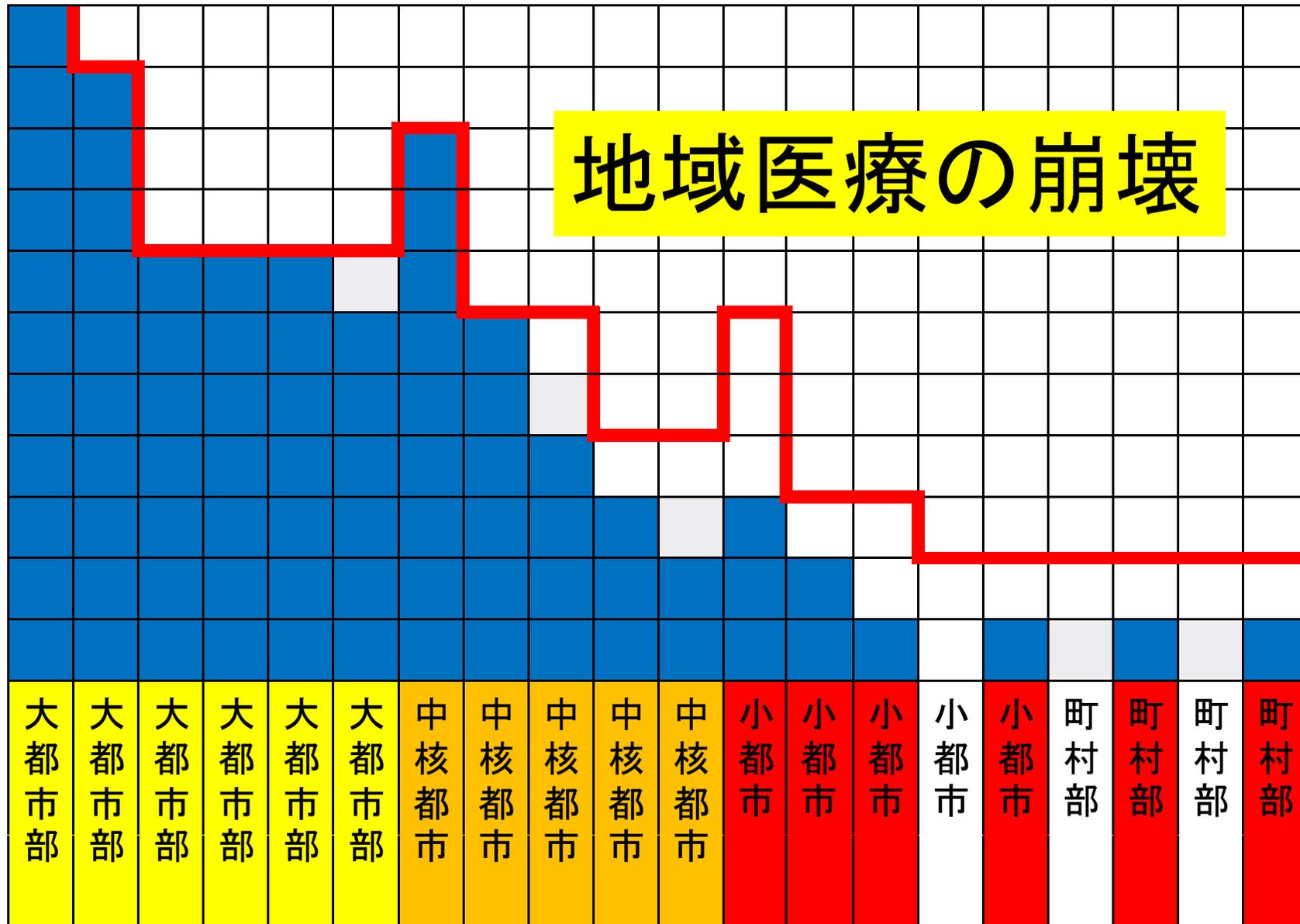
1. 量： 医師数・看護師数の不足
2. 質： システムの質・医師の質・看護の質・国民の質
3. 費： 経済財政諮問会議・医療費抑制
4. 時： 3時間待ち3分診療・たらい回し
5. 場： フリーアクセス

臨床研修制度

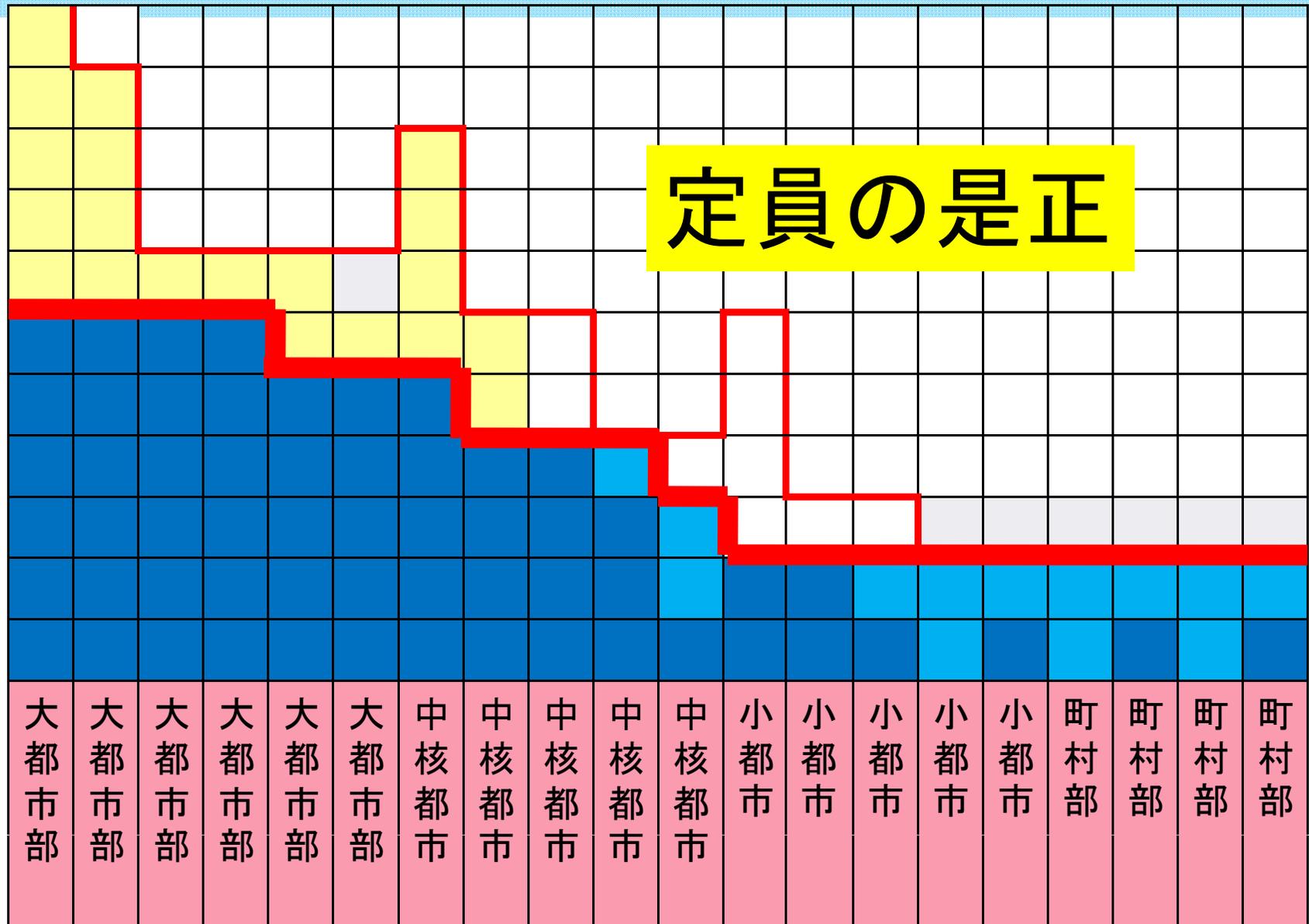
- 評価は一定しない
 - 大学には評判が良くない
 - 地方の医療を崩壊させた
 - 市中の大病院には評判が良い
- なぜか？
 - 応募者： 8,000名 / 年
 - 定員： 11,000名 / 年

臨床研修制度

地域医療の崩壊



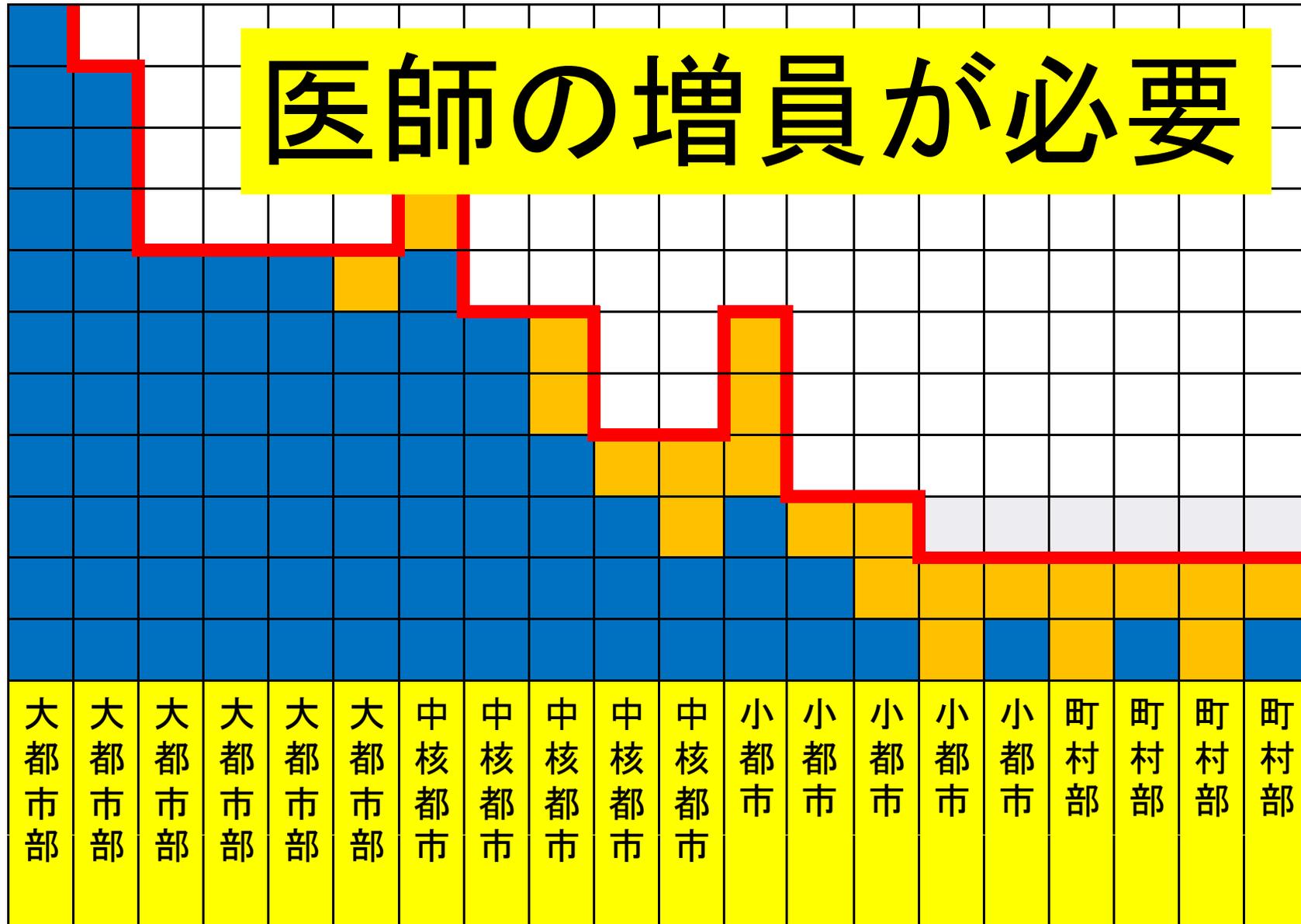
臨床研修制度



定員の是正

臨床研修制度

医師の増員が必要



肺がんの外科医



30,000人

÷

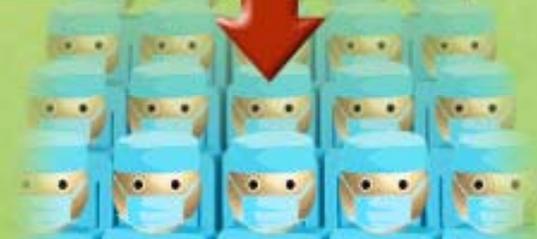
100
(手術数)

=

300人

活動期間
35~55歳

年間補充必要数
15人



肺癌の外科医

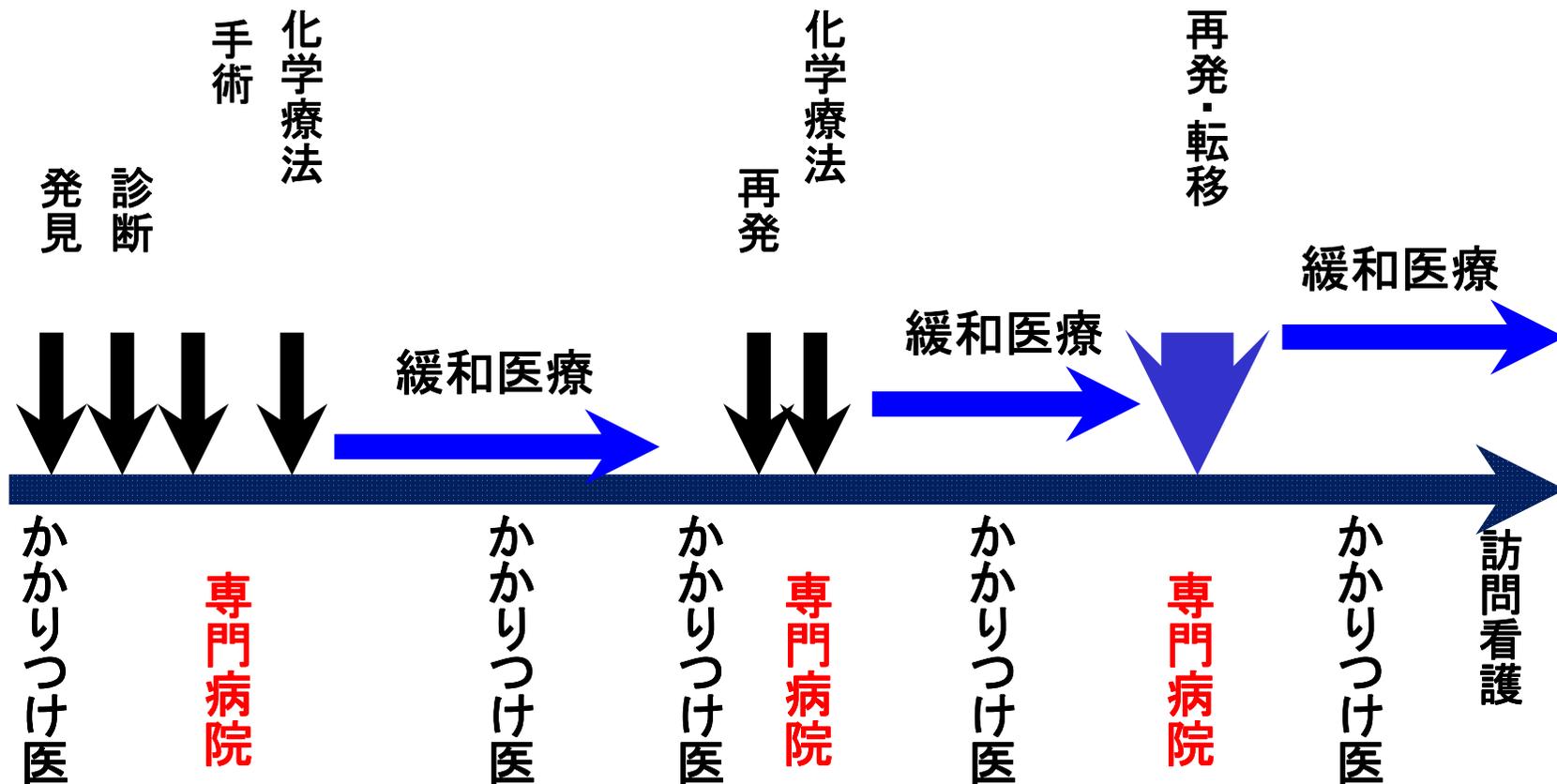
- 年間手術件数 30,000 例
- 専門医の年間手術件数 100 例
- 必要な専門医数 300 名
 - 呼吸器外科専門医 1,500名

- 専門医の活動期間 35 歳－55 歳
- 年間補充必要数 15 名
- 専門医3名でチーム 100 施設
- 人口 100万人 1 チーム

社会が望む外科医療とその周辺

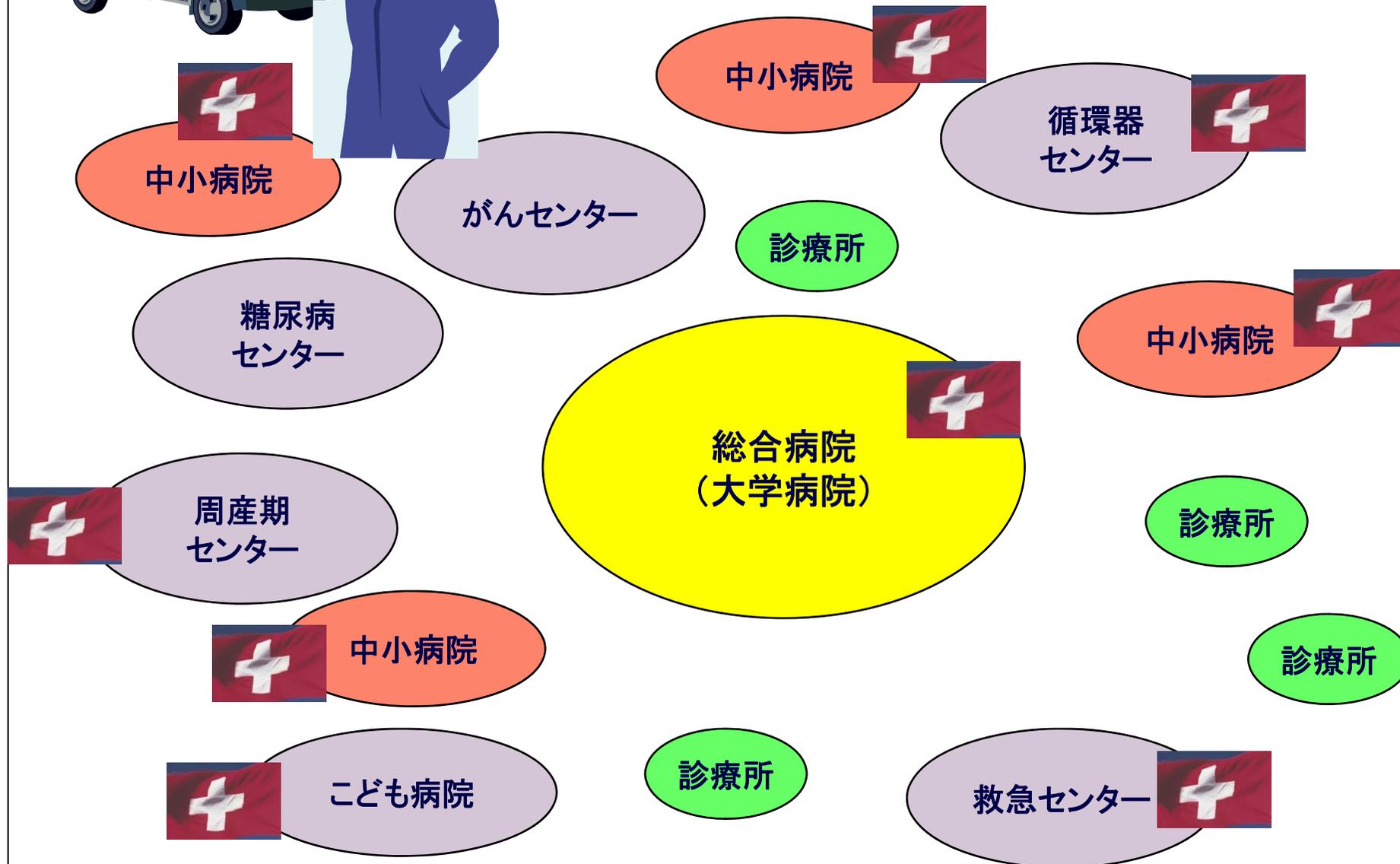
- 信頼できる医療従事者と医療体制
 - 自律・自浄作用
- 専門医・家庭医の適正な定員管理
 - 卒後教育制度の確立
- 的確な医療行政
 - 日本外科学会は学術集団
 - 政策立案は勤務医の職能集団(内科医会・外科医会)
 - 日本医師会＝現・日本医師会＋勤務医の職能集団

がん患者の経過





現状の医療提供体制



新しい医療提供体制



中小病院

診療所

中小病院

診療所

診療所
検診・診断・治療・緩和

24時間 全科の支援体制

診療所

診療所

診療所

診療所

糖尿病
センター

総合病院
(大学病院)

旧保健
センター

診療所

診療所

こども病院

救急センター

診療所

診療所

診療所

医療クラスター

診療所

診療所

中小病院

医師： 専門医

- 専門医

- 心臓血管外科医
- 呼吸器外科医
- 臨床腫瘍医： がん薬物療法医
- 放射線治療医
- 緩和医療医

かかりつけ医も専門医

- かかりつけ医

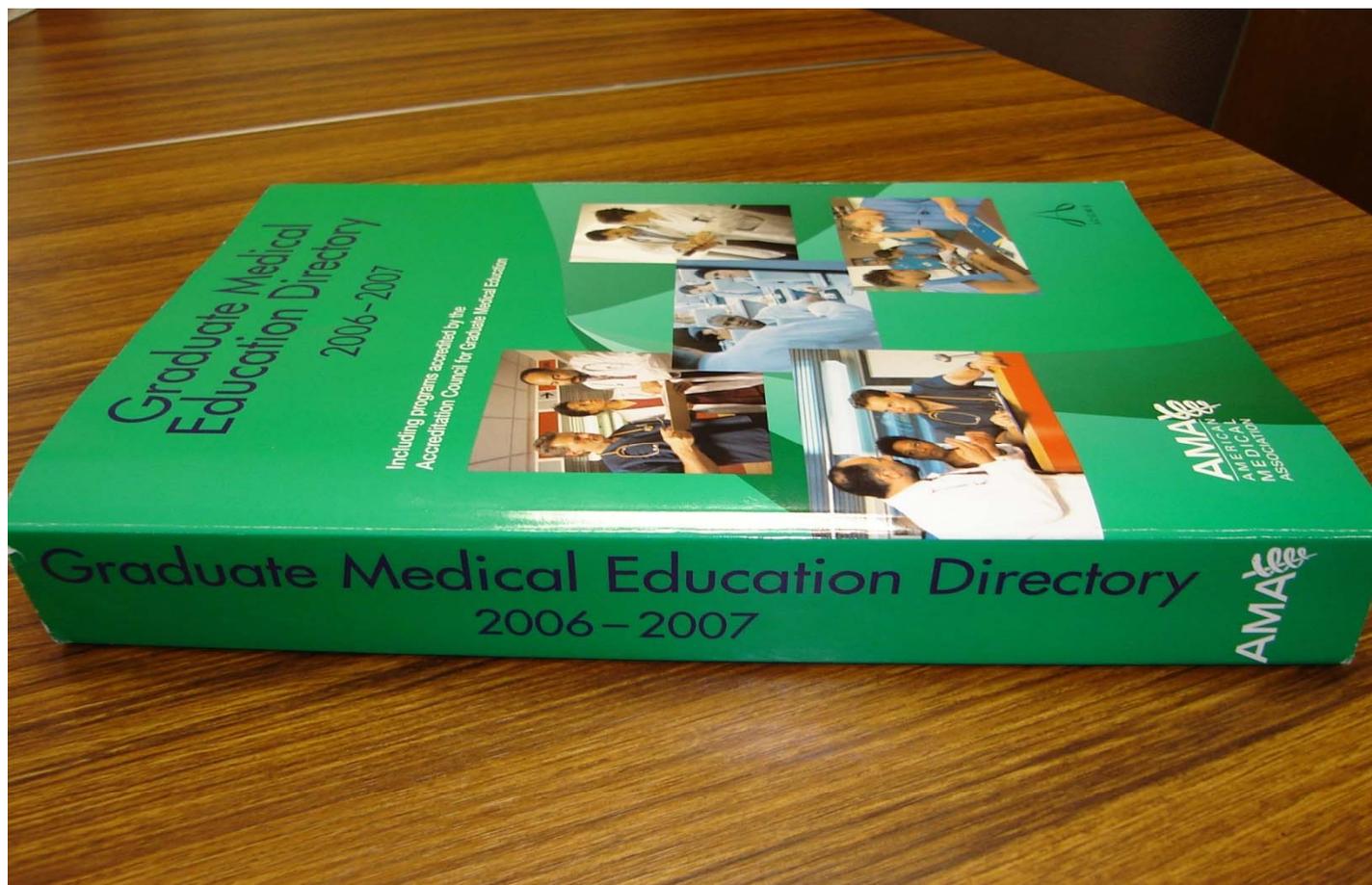
- 家庭医 ・ 総合診療医
- 開業医 ・ 診療所

総合診療医・家庭医 :Gate Keeper

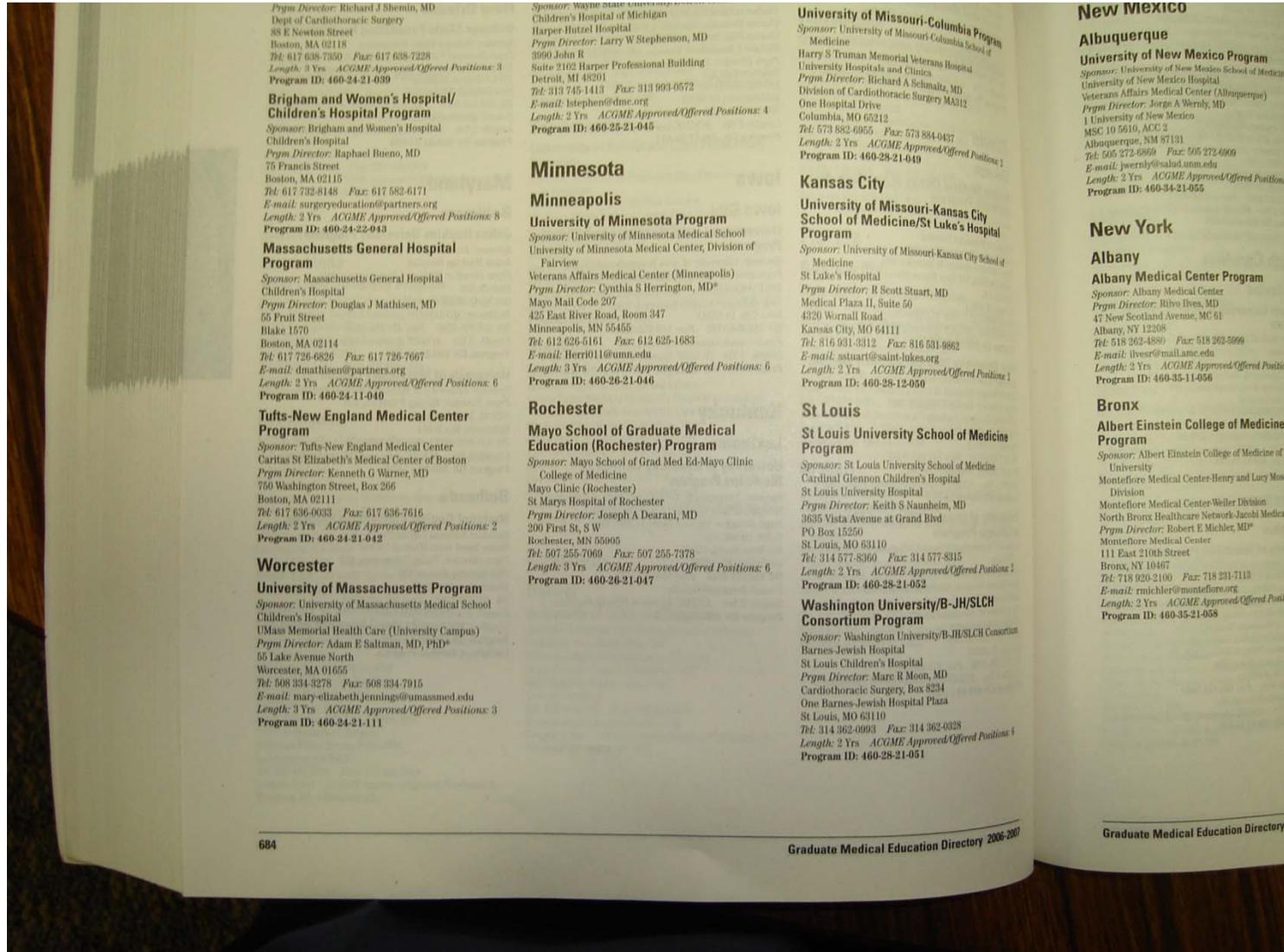
- 日本の開業医は「家庭医・総合臨床医」でない
 - 大学で専門医として働いた後、開業する
- 現状では病診連携の基盤がない
- **「総合診療医・家庭医」の専門医教育**
 - 病院で各科をローテーション
 - 内科： 循環器・呼吸器・消化器
 - 外科： 小外科
 - 整形外科・眼科・耳鼻科・産科・婦人科・皮膚科

米国の卒後教育プログラム

全米の卒後教育が専門家の委員会で管理されている



施設毎・診療科毎の募集要項



テキサス州 ヒューストン市

施設名	胸部外科	家庭医
テキサス大学 MD Anderson がんセンター	2	36
テキサス心臓病院	6	
ハーマン病院		46
ベイラー大学	6	36
メソヂスト病院		24

人材育成のまとめ

- 教育には二通りある
 - Class Room と Bed Side Teaching
 - 速成(研修) と 本格(制度)

TMC: Texas Medical Center



Mayo Clinic (Mayo Medical Center)



国立がんセンター中央病院



肺がんはここまで拡散されている！

2008/6/15



築地医療クラスター

医療産業

治験
新知見

肺がんはここまで征服されている！

2008/6/15

新しい医療提供体制



中小病院

診療所

中小病院

診療所

診療所
検診・診断・治療・緩和

診療所

診療所

周産期
センター

がんセンター

診療所

診療所

糖尿病
センター

総合病院
(大学病院)

循環器
センター

診療所

診療所

こども病院



救急センター

診療所

診療所

診療所

診療所

医療クラスター

診療所

中小病院

医療施設の二極化

● 急性疾患： 高度医療
⇒ 集約 = 医療クラスター(病院群)

● 慢性疾患： 共存共栄
⇒ 分散 = 高度機能診療所

ご清聴
ありがとうございました

仮称：健康・医療まちづくり(高度医療クラスター)研究会

- 平成20年5月22日

- 準備会

- 新井 良亮 JR東日本
- 伊藤 滋 早稲田大学 特命教授
- 石井 威望 東京大学 名誉教授
- 國松 孝次 NPO救急へり病院ネットワーク 理事長
- 関原 健夫 日本IST 社長
- 高久 史麿 自治医科大学 学長
- 松本 晃 ジョーンズ・イント・ジョーンズ 最高顧問
- 土屋 了介 国立がんセンター中央病院 病院長