

あなたは今の医療で満足ですか？

「私たちは10年後こんな社会を築きたい
と考えています」



<ロゴマークの由来と私たちの願い>

へびの巻きついた杖は、ギリシア神話に登場する医療の神アスクレピオスの持つ杖(Rod of Asclepius)で、医療・医術の象徴として世界的に広く用いられているシンボルマークです。欧米では医の象徴として世界保健機関、米国医師会等のマークにも使われています。これに「健康」の花言葉を持ち、古来より火傷や切り傷等の民間治療薬として用いられてきたアロエの意匠をあしらえました。

医師(医療関係者)と患者の双方にとって、真に有益な政策提言を行い、この国の医療と未来を照らしたいと願う私たちのシンボルマークです。

Freedom to Patients
～患者視点の医療政策を考える会～

医療の現状(たとえば)

■ 結核という病気を知っていますか？

1日に67人が発症し、6人が死亡しています。
年間では2,216人が亡くなっている病気です(平成20年度)

■ 人工透析を受けている方が仕事をする大変さ

平均して週3日・4時間程度、ほとんどの方が平日昼間に拘束されています。

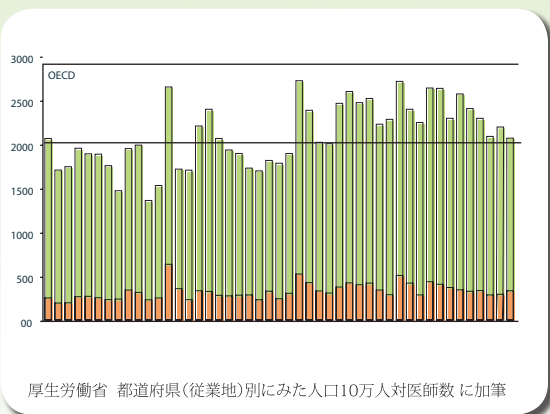
■ 病院勤務医の労働状況をご存知ですか？

約12人に1人が広い意味でのうつ状態と評価され、50人に1人はすぐにでも休職や薬物療法が必要であるといわれています。(日本医師会調査)
月80～100時間の時間外労働が過労死認定基準(厚生労働省)ですが、小児科医・産科医は、月平均100時間を超える時間外労働が平均的です。

■ 医療・福祉産業で必要とされる労働力は年々増加しています。

2025年には1,233万人にまで増え、製造業の就業人口を超えて日本で最大の産業になるという統計予測もあります。

■ 都道府県別でみると平均的に見えますが、



実際は県庁所在地と山間・農村部で格差は大きい



人口10万人当たりの医師数・平成16年(全国平均218人)

宮城県では仙台市が292人と平均以上の医師がいるのに対して、仙台市から車で30分ほどの距離に位置する黒川郡は45人と、仙台市の6分の1以下です。

東京都で比較すると、千代田区など中央部4区が1,191人と全国平均の5倍以上、しかしながら、西多摩地区の医師数は124人と全国平均よりはるかに少ない。

【Freedom to Patients ～患者視点の医療政策を考える会～】

私たちは、会社員・元患者・研究者等、様々なバックボーンを持ちながらも、「日本の医療と未来」について危機感を共有しています。そして、政策提言という主体的な活動を通して、理想を現実にするために本気で考え、行動するためにこの会を設立しました。

現状を改善するために、政策提言によってしくみをつくります

■ 必要な情報を必要とする人に届ける

医師法・医療法により規制されている情報を公開できるようにします。

■ 身近な診療所(病院)で、休日・夜間にでも人工透析を受けられる

病院と診療所の役割分担を明確にし、診療所に複数の医師が勤務するようにし、診療所の機能を強化して、病院勤務医の負担を軽減します。

■ 地方にも自律的に医師が集まる

医師・患者双方にとって魅力ある医療施設を地方につくります。



➔ 「総合医療区域」で日本の医療を変えます

5つの機能を備えた大規模医療施設群、「特区」制度(規制緩和)を活用し、地方に10か所創設

1. 専門医療分野(例:移植医療、小児科、産科等)と、その専門医養成カリキュラム
2. 総合医(家庭医)養成カリキュラム
3. 研究だけではなく臨床・教育までを一括して行える中核としての医療施設
4. 職住一体をコンセプトに社会・生活インフラが整備された定住都市機能
5. 介護福祉施設、創薬・医療機器開発等の周辺産業を集約

得られる効果

- ◆ 地方であっても、医師(医療関係者)を**自律的に集約することが可能**となる
- ◆ 2004年以前、大学病院の医局が保持した「**医師派遣機能**」を「**総合医療区域**」が**掌握**する
- ◆ 地方経済の活性化と医療レベルの向上

「総合医療区域」配置イメージ図および「医師派遣機能」について

「総合医療区域」では総合医(家庭医)を養成し、隣県の地域医療(へき地・諸島部含)を担うことで、日本全国のプライマリ・ケアをカバーします。

総合医(家庭医)養成の課程で、指定地域(医師不足地域)での一定期間の勤務を義務付ける。

「総合医療区域」がプライマリ・ケアを担当する総合医(家庭医)の「**医師派遣機能**」を**掌握**し、医師不足地域をなくします。



私達がめざすのは、10年後そして50年後の「理想の日本」です
そのために 医療立国・日本 を創りたいと考えています

STEP 1

「総合医療区域」の設立により、国内の医療格差(地方の医師不足)の是正をはじめ、医療立国としての基礎を確立する。

STEP 2

国内のみならず、海外からも多くの患者・医療関係者が治療や医学研究のために来日するという状態を作り出すことを目的とした、各種インフラ及び法整備とその実現。

STEP 3

国内に様々な国の患者・医療関係者が存在し、かつ世界の最先端医療を国全体で実現し、その「医力」により国際貢献をなし得る日本が、「医療抑止力」をもって、世界に先駆け軍事力によらない安全保障を成り立たせることで、世界平和への具体的一歩を世界に向けて示す。

「世界の病院」

世界最先端の医療研究と治療実績、そして人種・宗教・政治体制により差別されることのない医療を世界に提供する日本はこう呼ばれている。

「世界平和の中心」

安全保障を「軍事力」ではなく「医力」(医療による抑止力)で達成し、世界で唯一対外軍事力を完全放棄した先進国として日本はこう呼ばれている。



Freedom to Patients ~患者視点の医療政策を考える会~

東京都三鷹市上連雀4-20-20-103

URL: <http://freedom2patients.tamaliver.jp/>

問い合わせ: freedom2patients@gmail.com