

2020. 9. 26 DDシンポジウム 新型コロナウイルスと地域医療 本田 宏 NPO法人医療制度研究会

1

全国400余の感染症指定医療機関 学会認定の感染症専門医在籍は144施設

日本感染症学会が要望書 2020.7.16 NHK

5:09 日本感染症学会
 専門医の養成・配置を求める要望書提出

5:09 NHK 日本感染症学会
 日本感染症学会が提出
 “専門医不足 養成・配置を”

お知らせ | 感染症診療体制充実および人材育成に関する要望書

感染症指定医療機関 専門医が不足
 全国400余のうち
 学会認定の感染症専門医在籍は144施設

5:10 日本感染症学会 館田一博理事長
 “再び新しい感染症 流行したときに備えて
 専門医の育成 今から急ぐ必要がある”

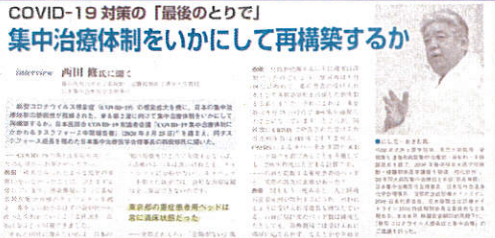
要望書 日本感染症学会が提出
 “専門医不足 養成・配置を”

400-144 256施設: 専門医不在

2020. 9. 26 DDシンポジウム 新型コロナウイルスと地域医療 本田 宏 NPO法人医療制度研究会

2

医師の絶対数が不足する日本 集中治療専門医も「4500人以上」不足



西田 修氏
藤田医科大学医学部麻酔・侵襲制御医学講座主任教授
日本集中治療医学会理事長
週刊 医学界新聞 2020年7月20日

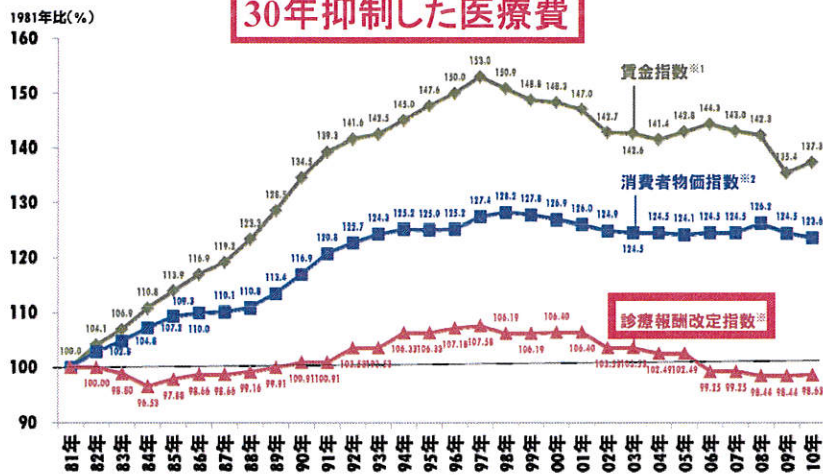
集中治療専門医育成システムの確立に向けて
根本的な解決策は、集中治療専門医の数を増やすことです。
ドイツは人口800万人に対して約8000人の集中治療医がいます。
日本は1850人。他の先進国と比べても少なく、ICUとそれに準ずる1万7000床をカバーするには**最低でも4500人は必要と試算**されています。

2020. 9. 26 DDシンポジウム 新型コロナウイルスと地域医療 本田 宏 NPO法人医療制度研究会

3

賃金・物価指数を大きく下回ってきた診療報酬改定指数

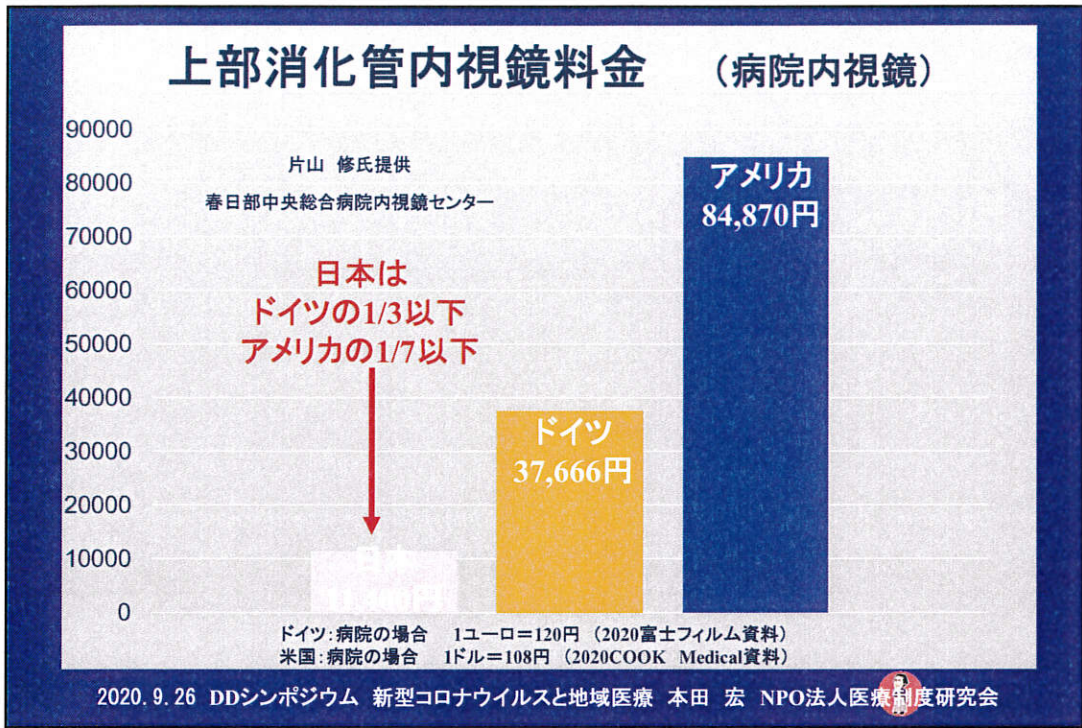
30年抑制した医療費



※1 厚生労働省「毎月勤労統計調査」賃金指数(現金給与総額、事業所規模30人以上)による。2011年2月16日公表分。
※2 総務省統計局「消費者物価指数年報」による。2011年8月12日公表分。
※3 厚生労働省発表全体改定率による。1981年を100とした指数で、当該年度の改定率を前年度の指数に掛けることで、おおよその診療報酬単価の推移を示したものを。

2020. 9. 26 DDシンポジウム 新型コロナウイルスと地域医療 本田 宏 NPO法人医療制度研究会

4



5

米国におけるPhysician Assistantの現況

マサチューセッツ総合病院 移植外科 河合達郎
NPO法人医療制度研究会 第105回講演会 2020年7月5日

米国のPA 115547人(2016)

Physician Assistant の専門科

Figure 5. Top PA Practice Areas by Percent

専門科	割合 (%)
Fam. Med./Gen. Practice	23.8%
Surg. Subspecialties	18.5%
Emergency Medicine	13.2%
Internal Medicine Subspecialties	9.2%
Internal Medicine - Gen. Practice	7.2%
Dermatology	3.5%
Hospice Medicine	3.4%
General Surgery	3.0%
Pediatrics	2.0%
Occupational Medicine	1.5%

Top Internal Medicine Subspecialties: Cardiology (1.8%), Pulmonology (1.6%), Gastroenterology (1.4%), Oncology (1.4%)

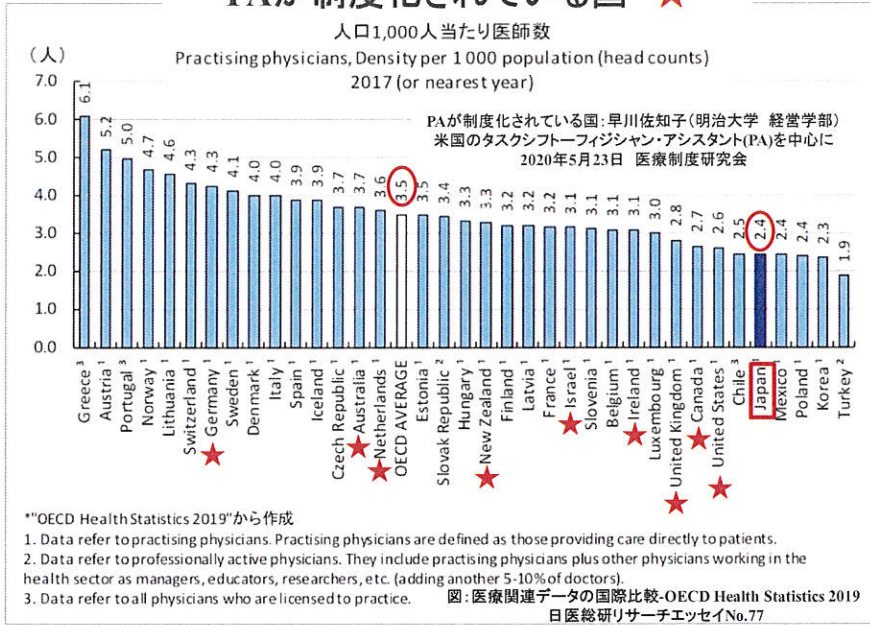
Top Surgical Subspecialties: Plastic Surgery (1.6%), Otolaryngology (1.4%), Urology (1.2%)

米国の医師補助職：米国在住の外科医にその実態を聞く
7月5日(日) 午前9時、第105回NPO法人医療制度研究会
マサチューセッツ総合病院移植外科 河合達郎氏
<https://healthcare-focus.jp/2020/08/04/%e7%ac%ac105%e5%9b%9e%e8%9b%ac%e6%94%e4%bc%882020%e5%b9%b47%e6%9c%885%e6%97%a5%ef%bc%89/>

2020. 9. 26 DDシンポジウム 新型コロナウイルスと地域医療 本田 宏 NPO法人医療制度研究会

6

PAが制度化されている国 ★



2020. 9. 26 DDシンポジウム 新型コロナウイルスと地域医療 本田 宏 NPO法人医療制度研究会

7

新型コロナ(COVID-19) 未曾有のピンチをどう活かす??

小田中直樹
歴史学専攻教授

きたのか 世界史のなかの
感染症は ぼくらの社会をいかに変えてきたのか

近代以降の歴史が定めた「ペスト」は、世界に広がった。次は「コレラ」がインド洋をめぐり、太平洋を北上し、北米大陸に侵入した。第一次世界大戦が激化したスペイン風疹が、ナチス独逸を導いた。社会経済史学者による「コロナ後」を読み解くための感染症史

共に進化してきたのだから、感染症と人類は敵ではない。新型コロナは感染症と人類は共に進化してきたのだから、感染症と人類は敵ではない。

第1章 (ペスト) 近代以降の歴史が定めた「ペスト」は、世界に広がった。次は「コレラ」がインド洋をめぐり、太平洋を北上し、北米大陸に侵入した。第一次世界大戦が激化したスペイン風疹が、ナチス独逸を導いた。

第2章 (コレラ) 近代以降の歴史が定めた「コレラ」は、世界に広がった。次は「コレラ」がインド洋をめぐり、太平洋を北上し、北米大陸に侵入した。第一次世界大戦が激化したスペイン風疹が、ナチス独逸を導いた。

第3章 (スペイン風疹) 近代以降の歴史が定めた「スペイン風疹」は、世界に広がった。次は「コレラ」がインド洋をめぐり、太平洋を北上し、北米大陸に侵入した。第一次世界大戦が激化したスペイン風疹が、ナチス独逸を導いた。

第4章 (COVID-19) 「ペスト」の再来か?

14C: ペスト(黒死病)

荘園解体・農奴解放⇒ルネッサンス⇒宗教改革⇒帝国主義
進んだ欧米諸国による遅れた地域、侵略植民地化根拠: 仏「文明化の使命」、英「白人の責務」、米「明白な運命」文明化の基準の一つ「清潔」

16C: 天然痘 (人類に最大の被害をもたらした感染症、1980年WHO天然痘撲滅宣言)

南北アメリカ大陸、先住民衰退 コロンブス交換(不均等交換)

16C: マラリア

南北アメリカ大陸、先住民衰退⇒富の集中⇒産業革命

19C: コレラ 交通革命: 蒸気船・蒸気機関車で感染爆発

「疫学」誕生、「隔離、閉鎖、廃棄」「上下水道等生活環境整備」

19C: 結核

英:工場法; 英 労働条件規制立法、仏 児童労働法

20C: インフルエンザ(スペイン風邪)

第一次大戦パリ講和条約⇒ナチス台頭⇒第二次世界大戦

20C: 新感染症 MRSA、エボラ出血熱、エイズ

21C: 新型コロナ、ウイズ・感染症、分散、バーチャル?

2020. 9. 26 DDシンポジウム 新型コロナウイルスと地域医療 本田 宏 NPO法人医療制度研究会

8