

## 第1回岡山県医療対策協議会における主な議論

○日時：平成19年7月31日（火）13:00～15:00 ○場所：県庁3階大会議室

○出席者：別紙

### 【医師の勤務環境】

- 医師の本来業務以外の仕事が増えている。
- 病院は急性期が中心であることを理解してもらう必要がある。
- 女性医師が増加しているが、勤務条件を整備して雇用の確保に努めていく必要がある。

### 【5事業（産科、小児科、へき地、救急等）】

- 外来の増加が病院の医師を疲弊させている。
- 産科については病院か診療所でグループ診療が必要だ。集中化（集約化）が必要だ。病院・診療所が連携すればお産に関わるリスクが減らせる。
- 分娩が出来なくなっている病院もある。掘り下げて検討する必要がある。
- 医療には命に関わる緊急的なものとそうでないものがある。地域の住民にとって救急医療は重要な課題だ。
- 救急における（病院間の）応援体制ができるとよい。
- 必要な医師を確保して地域の救急医療を確保する必要がある。

### 【医師派遣】

- 大学病院の派遣機能の低下というが、制度自体が研修先（病院）を選べるようになっている。新しい秩序を考えるべきだ。
- 医療機関も受入体制を整備しないと医師は来てくれない。病院も集約化することによって受け入れ体制の整備が進むのではないか。
- 派遣についての環境整備を行うべきだ。地域医療を志向し地域で働きたいという魅力をつくる必要がある。

### 【全般】

- 協議会では医師確保のことだけでなく幅広い議論を行っていく必要がある。
- 医師不足と言われているが、医療の側だけでなく患者の側に立った検討が大切である。
- 緊急的に行うもの、1～2年で行うもの、中長期で行うものなど整理して考えていく必要がある。
- 病院や診療所間の連携で医師の負担を減らす必要がある。
- 岡山は種々の機能を持った病院に恵まれており特色を生かしていくべきだ。
- 岡山県の実情を踏まえた議論をするべきだ。
- 岡山県には県立の総合病院がなく派遣は中核的な病院にお願いするしかない。
- 調査をして医師が足りなくなれば派遣等についての具体的な検討を専門部会ですべきだ。