

第2回 岡山県民公開医療シンポジウム

共に考えよう

岡山の医療

一般無料

日時 2010年2月27日(土) 13:00~17:00

会場 岡山衛生会館 三木記念ホール

〒703-8278 岡山市中区古京町1-1-10

第一部 基調講演

(13:10~14:40)

[テーマ]

『医療崩壊 -
政権交代でいかに
再生できるか』

座長

岡山県病院協会 副会長 近藤 捷 嘉

講師

埼玉県済生会 栗橋病院 副院長
NPO法人 医療制度研究会 副理事長

本 田 宏 氏

第二部 シンポジウム

(14:50~15:40)

[テーマ]

『地域医療の充実を
どのように図るか』

座長

岡山県病院協会 議長 金田 道 弘

シンポジスト

「安心・安全な医療を提供していくために」

新見市長 石垣 正 夫 氏

「地域が守る医療」

丹波新聞社 記者 足立 智 和 氏

「地域医療の再生のために」

津山中央病院 院長 徳田 直 彦 氏

総合討論 (15:40~16:50) 講師及びシンポジストと、一般参加者との討論

主催：社岡山県病院協会、社岡山県医師会

後援：岡山県、岡山市、社岡山市医師会、社岡山県看護協会、社岡山県薬剤師会、岡山県愛育委員連合会、
社岡山県婦人協議会、岡山市連合婦人会、財岡山県老人クラブ連合会、山陽新聞社、岡山県ケーブルテレビ振興協議会

【お問い合わせ先】 〒703-8278 岡山市中区古京町1-1-10 岡山衛生会館5F 社岡山県病院協会 事務局
TEL 086-272-6400/FAX 086-272-5587 E-mail : oka-hosp-a@syd.odn.ne.jp

地域医療の課題をめぐり意見を交わしたパネルディスカッション



第2回岡山県民公開医療シンポジウム 共に考えよう岡山の医療

パネルディスカッション

新見市は、人口あたりニック(同市哲多町本郷)の医師数が岡山県平均の4割程度。軽症の1次、2次医療は地元で受診できるが、高度な3次医療は遠く離れた県南などの病院に行かざるを得ない。石垣正夫・新見市長

高度医療なく患者困る

患者は非常に困っている。市も施策を講じている。医師不足が問題となっている産婦人科では、2003年開設の国際貢献大学校メディカルクリ

遠隔医療にも注目している。市が各戸につないだ光ファイバーを活用して、家庭のテレビと病院を結び実証実験を進めている。市民の安心・安全を支える医療体制づくりを目指し、今後も県や医療関係者と努力したい。

徳田直彦・津山中央病院院長

「四位一体」で再生必要

患者は安価で一流のサービスを求める。だが、安全とサービスを高めるには、人、カネ、モノが必要。医療者がひたすら努力してもキャップを埋めることはできないし、そうした努力が評価されてもいない。メディアは正しい情報を伝えてほしい。

医療人は、安全と信頼関係を第一にしながら、医療が社会の共通資本であると訴える必要がある。主張すべき事を胸を張って主張しよう。

命の安全保障 関心を



1997年、政府は医療制度改革を打ち出した。将来、高齢化が進むと医療費がかさんでしまふ、ならば改革によって抑制しようというのが主な目的だった。

その後も小泉改革などで昨年までの約30年間、医療費はほとんど上がっていない。むしろ下がっている。

その仕組みとして、国は診療報酬を低く抑えてきた。国際的に見ても日本の医療費は非常に安い。例えば、日本で30万円の出産費用が米

赤字だと十分な人材が確保できない。当然、医療事故の危険性は高まる。怒る。国際的に高い技術を持つ病院といっている医師は、そんな指摘に心が折れ現場を去る。正しい情報が伝わらないのは悲

せ医師を増やしたのに、日本は逆に医学部の定員を減らしてきた。医師を減らせば医療費も上がらないという考えがあったのだらう。経済協力開発機構(OECD)加盟国と比べても、日本の医師数は非常に少ない。その結果、現役医師の労働時間は週60時間を超え、80歳以上の医師も働いている状況。

日本はこれから未曾有の高齢化を迎え医療需要は爆発的に増えるのに、医師を増やす必要がないという論理は間違っている。

医師は一人でも何役もこなさなければならず、過重労働は進む。医療事故があれば刑事責任まで問われる。あまりにもやり方がまずくないだろうか。

このままだと日本の医療は崩壊する。だからこそ、声を上げる必要がある。医療は命の安全保障。国民全員が医療に関心を持ち、医療者とともに発言しよう。誰かが言わないと、状況は変わらない。

地域医療の在り方を探る第2回岡山県民公開医療シンポジウム(県病院協会、県医師会主催、山陽新聞社など後援)が2月27日、岡山市内で開かれた。病院関係者、市民約400人が医療崩壊や医師不足をテーマにした基調講演と、3人のパネリストのパネルディスカッションを通じて、医療を取り巻く課題を考えた。要旨を紹介する。(井上光悦、馬場信彰、佐藤貴宏)

第2回岡山県民公開医療シンポ

基調講演

「医療崩壊」

本田宏・埼玉県済生会栗橋病院副院長



本田宏(ひろし) 弘前大医学部卒。東京女子医大助教などを経て、2001年から現職。NPO法人医療制度研究会副理事長も務める。福島県出身。55歳。

医師不足し過重労働

近年、医師不足がクロースアップされている。医師は都会に集まり、地方に少ないという偏在が指摘されているが、果たしてそうなのか。

2008年、東京都立墨東病院など7カ所の医療機関に妊婦が救急受け入れを断られ、出産後に亡くなったことがあった。墨東病院は東京都のER(救急外来)の役割を持つ病院といっているが、産科常勤医は4人しかなかった。医師は一人でも何役もこなさなければならず、過重労働は進む。医療事故があれば刑事責任まで問われる。あまりにもやり方がまずくないだろうか。

このままだと日本の医療は崩壊する。だからこそ、声を上げる必要がある。医療は命の安全保障。国民全員が医療に関心を持ち、医療者とともに発言しよう。誰かが言わないと、状況は変わらない。

市民が小児科守る活動

足立智和・丹波新聞(兵庫県)記者

2007年春、兵庫 県立柏原病院(丹波市)の小児科医2人のうち1人が院長に就任し、

もう1人は多忙を理由に辞意を表明した。小児科が閉鎖されれば、産婦人科の出産取り扱

もう1人は多忙を理由に辞意を表明した。小児科が閉鎖されれば、産婦人科の出産取り扱

もう1人は多忙を理由に辞意を表明した。小児科が閉鎖されれば、産婦人科の出産取り扱