

第3回岡山県医療対策協議会の概要

○日 時：平成20年2月1日（火）15:30～17:00 ○場所：県庁3階大会議室

○出席者：別紙

（概要）

【医師派遣について】

- ・今一番問題なのは県北地域の医師不足だ。
- ・人口当たりの医師数が少なく、県北の中西部で特に医師が足りない。
- ・救急など待てない医療に対応する必要がある、そのために医師の不足する地域へ派遣が必要なことは、おおむね協議会参加委員のコンセンサスは得られているのではないか。
- ・医師派遣体制の構築はまず救急を中心にして考えるべきであり、派遣先の救急医療の受け入れ体制が大切だ。
- ・新見市は夜だけでなく昼間の診療体制も含め全体の医療が不足しており、中でも救急医療が不足している。
- ・医療圏は高梁・新見でひとくくりではあるが新見の中心部から高梁まででも40分以上かかるという実態があり、新見市でみると人口当たり医師数は圏域より更に少ない状況にある。
- ・新見市に医師派遣を行うことについては前向きに考えたい。
- ・医師派遣についてはまず新見市への派遣をファーストステップとして実施し、それからターゲットを広げるべきだ。
- ・特定の病院が派遣を引き受けるというのではなく医療対策協議会を構成する7病院が全体として派遣について引き受けるという体制を作る必要がある。
- ・医師を派遣する病院も例えば高梁川に沿った高梁・新見医療圏域、さらに真庭圏域、津山・英田圏域について、地域的なつながりなども考えていく必要がある。
- ・長期の派遣は難しいが、短期の派遣を行いその間に医師不足に対する対策を講じていくべきだ。
- ・中小病院はどこも疲弊している。そこに何年も派遣というのではなく緊急的な措置として行うべきだ。
- ・強制的に医師を異動させることは難しい。（派遣される医師に）メリットを提示しなくてはならない。
- ・医療対策協議会として新見市の医療の状況を把握する必要がある。委員の一人に新見市の医療機関の診療体制や医師のニーズなどを調査していただきたい。

【その他】

- ・へき地の診療所などの医師不足も深刻だ。
- ・へき地拠点病院からの医師派遣等については地域医療対策部会で協議していただきたい。
- ・診療科によっては市町村など地域の行政が中心となり小回りを利かして対策を講ずるものと県単位で行うものなど行政も厚くいろいろな対応をするべきだ。
- ・奨学金を利用した医師の臨時養成増など長期的な対策もあるが短期的な効果が得られる対策もあるかもしれない。よく検討する必要がある。
- ・遠隔医療の活用なども考えるべきだ。
- ・自治体の中小の病院の多くは赤字だ。経営支援がないと成り立たない。
- ・県北西部に拠点的な病院を考えるべきだ。