

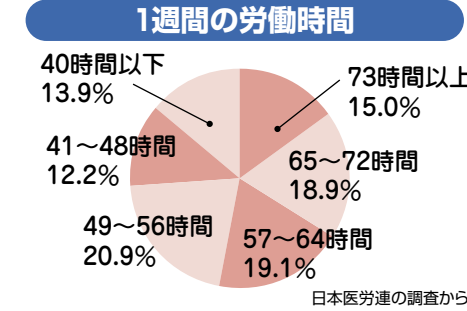
問題です!!

病院の勤務医は過労死寸前

日本医療労働組合連合会が病院に勤務する医師を対象に行った調査によると、3割の医師が「過労死ライン」である月80時間以上の時間外労働を行っている実態が明らかとなりました。

また、7割を超える医師が宿直と日勤を合わせた32時間連続の勤務を月に3回もっていることも明らかになりました。とりわけ、医師不足が深刻であるとされる小児科や産科の医師の勤務は過酷で、次々に医師

がやめて診療停止に追い込まれる病院が続出しています。患者が安心・安全な医療を受けられるようにするために、早急な対策が必要です。



医師不足の打開策は…

- 国公立病院への独立採算制の押し付けをやめ、産科・小児科をはじめ地域医療での役割が果たせるようにする。
- 産科・小児科の診療報酬を緊急に引き上げる。
- 医師数をOECD諸国平均水準まで増やす。削減した国立大学医学部の定員をもとにもどす。
- 看護師・助産師などを増員し、医師の過重負担を軽減する。
- 女性医師が働きやすい労働環境をつくる。
- 医療事故の原因を客観的に究明する第三者機関や無過失補償制度を創設する。
- 以上の施策実行のために、医療費総枠（診療報酬）を引き上げる。

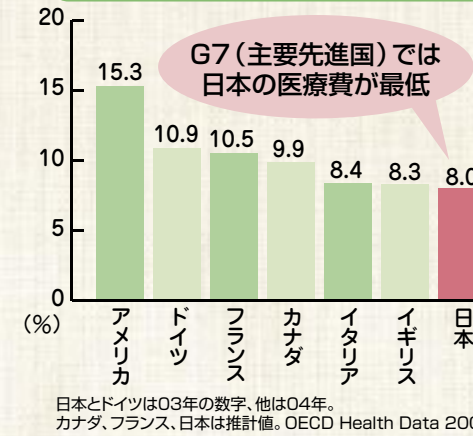
今こそ低医療費政策の見直しを

日本は医療にお金をかけていません。これは国の政策によるもので、低医療費政策（医療費抑制政策）といわれています。

主な先進国ではGDP比で約10%のお金を医療に使っていますが、日本は8.0%とG7の中で最低の水準です。



医療費の対GDP比の国際比較



イギリスの教訓から学ぼう

いまイギリスでは、保守党政権によって荒廃した医療を、医療費の増額によって立て直そうとしています。医療費抑制政策の結果、イギリスでは救急入院に3時間、風邪で受診するのに2日、手術に1年以上も待たされる、医師・看護師不足から医療事故が続発するなどという状態が慢性化してしまいました。

世論の批判を受け、労働党政権は2000年から医療費抑制政策をやめました。いまの日本の「医療崩壊」といわれる状況は、過去のイギリスの状況に似かよってきています。G7の中で最低だったイギリスの医療費は日本を追い抜きました。日本もイギリスと同様に医療費（診療報酬）を増額するべきです。

国民医療の向上をめざす

全国保険医団体連合会

TEL.03-3375-5121 FAX.03-3375-1885
〒151-0053 東京都渋谷区代々木2-5-5 新宿農協会館6F

(昭和27年10月30日 第三郵便物認可) 2007年6.7月号外

どうする!?

医療崩壊 医師不足

医療にお金を使う政治を

看護師さんも足りないらしい
保険証がなくて医療が受けられない
地域からベッドがなくなる...



全国保険医新聞

医師不足 大変な

医師不足は政治の責任

政府は1982年に「2007年頃に医師が過剰になる」として、医師数の抑制を閣議決定し、医学部の定員を削減しました。

現在、医師不足が大きな社会問題となっていますが、OECDの医師数の平均と比べると日本の医師数は12万人も不足しているのです。

しかし政府は、またしても「2022年には医師は充足する見通し」として、積極的に医師を増やそうとはしていません。

理由は、「医師が増えると医療費も増える」からです。おかしいと思いませんか？



人口千人あたり臨床医数の国際比較 (2004年)

