



## 医療政策部から

医療政策部 部長  
笹本 洋一

平成25年3月9日の第139回北海道医師会定時代議員会で常任理事に選出され、長瀬清会長より、医療政策部長に任命された。歴史ある北海道医師会の医療政策部を任された2年間を振り返りたい。

### (歴史)

『北海道医師会30年史』によれば、昭和23年1月1日に初めて新生北海道医師会役員の会務分担を定め、「医政部」、「学術部」、「事業部」、「庶務部」、「会計部」の5部であったことが記されている。「医療政策部」は新生医師会と同時に発足した「医政部」を源流とし、昭和36年の国民皆保険、さらに昭和40年代の診療報酬緊急是正要求運動、保険医総辞退に至る激動の昭和46年へと活発な情宣活動を展開している。

この間、昭和23年に「医政委員会」、昭和45年に「医療問題検討委員会」、昭和52年に「医政研究委員会」、昭和60年に「医政小委員会」が設置され、平成17年に「医療政策等検討委員会」に改編している。

平成7年度からは、「医政部」を「情報政策部」と名称変更して、医師会情報化の推進に精力的に取り組み、平成15年度4月より「情報広報部」と「医療政策部」に組み替えし、今日に至っている。

### (歴代部長)

昭和60年以降の歴代部長を表1に掲載する。

前任者の名簿を初めて目にしたとき、顔ぶれの多彩さとその後の活躍から北海道医師会の人材の豊かさに驚かされると同時に、職責の重大さに押しつぶされんばかりであった。平成25年度の第1回理事会で長瀬清会長より担当を任せられた際、医療政策部という言葉の重みを感じずにはいらなかった。

### (事業活動)

医療政策部の最重要事業は医療政策の研究と提言である。国の政策の芽をいち早く発見し、注ぎ込まれる各省庁の思惑を見抜かなくてはいけない。国の政策は突然出てくるわけではなく、厚労省や内閣府の審議会、委員会等に事務局、政府委員、時には民間委員から出される要望、提言にヒントが隠されている。年間開催数が600を超えるすべての会議を常にウオッチするのは個人では不可能である。北海道医師会の担当課である事業第二課の事務局員が医療政策部の目となり耳となり情報収集にあたり、研究材料を蓄積するわけである。

平成26年6月に成立した第7次医療法改正は、19本の関連法案を抱き合わせ「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」(医療介護総合確保推進法)として国会に一括上程された。いち早く事務局が手に入れた法律案は、分厚く難解な法律用語で満ちているが、それを読みほどこき、問題点を研究するわけだが、経済財政諮問会議、規制改革会議、産業競争力会議における議論を踏まえる必要があり、各会議・委員会等の資料が必要になるわけだ。日医の医療政策シ

表1 歴代部長 (昭和60年以降)

(医政部)		
昭和60年4月	～ 平成6年3月	飯塚 弘志 常任理事
平成6年4月	～ 平成7年3月	三宅 直樹 常任理事
(情報政策部)		
平成7年4月	～ 平成9年3月	青柳 俊 常任理事
平成9年4月	～ 平成15年3月	中川 俊男 常任理事
(医療政策部)		
平成15年4月	～ 平成17年3月	柳内 統 常任理事
平成17年4月	～ 平成17年12月	藤原 秀俊 常任理事
平成18年1月	～ 平成18年3月	山本 直也 常任理事
(副部長により代行)		
平成18年4月	～ 平成19年3月	中川 俊男 常任理事
平成19年4月	～ 平成25年3月	直江寿一郎 常任理事
平成25年4月	～	笹本 洋一 常任理事



ンポジウム、医療関連フォーラム等で最新情報を直接見聞することも必要である。

研究された医療政策は、北海道医師会の会員と情報共有されなくてはならない。北海道医報、代議員会、郡市医師会長協議会、医療政策等検討委員会、医政講演会、政経問題懇話会、さらに郡市医師会の医政講演会等が情報提供の場となり、会員相互の議論の場となることが期待されている。

特に代議員会は、一般社団法人となった北海道医師会の最高意思決定機関である。毎回、「当面の医療政策」として貴重な時間を割り当てられており、最新の情報を目に見える形でまとめ上げ周知なくしてはいけない。法人制度の改革により3月と6月の年2回で、開催時期に偏りが見られる代議員会だが、国と地方で1,000兆円を超える債務、毎年の財政赤字、団塊の世代がすべて後期高齢者になる2025年問題をめぐり、話題には事欠かない。

北海道医師会は政党議員との勉強会や閣僚が来道した際の陳情、また、知事・副知事・保健福祉部長・北海道保健福祉部各局・各課との懇談会、日常的な打ち合わせを通じ、政治家、行政に直接、提言をぶつける機会を持っている。北海道選出の国会議員団との懇談会では、自民党、民主党、公明党と各々、陳情と意見交換を行い、特に政権与党との懇談は重

要である。国民皆保険を守るための諸問題を、道だけでなく国へ各議員を通じて働きかけを行い、将来の医療需要と予測について厚労省の目線ではなく、現場の実情から説得力のある数字の提示を心掛けている。会員ばかりではなく、北海道三師会（北海道医師会、北海道歯科医師会、北海道薬剤師会）、日本の医療を守る道民協議会を通じて、道内各医療関係者に情報提供と提言を行い、意見交換を行っている。

#### （おわりに）

医療政策は、国政の一部であると同時に、北海道庁など地方行政機関とのかかわりが重要である。特に北海道保健福祉部とたびたび会合を持ち意見交換を行うが、医師会は行政の執行機関ではなく、協力組織の一つであり、自らの主張はきっちりと通す必要がある。平成27年度は、医療介護総合確保推進法に基づく地域医療構想（ビジョン）策定が重要課題である。道内にある21の2次医療圏ごとに作成することが基本だが、200万人を超える札幌圏と3万人以下の医療圏では、同じガイドラインを適応することは困難である。医政に停滞は禁物である。困難ではあるが、進むべき道は見えているので、今後も会員諸氏のご指導・ご鞭撻を心からお願いするしだいである。

