

## ◆常任理事補欠選挙で1名を選出

## ◆平成23年度補正予算、平成24年度基本的活動方針・予算等を可決

◇総務部◇

第137回北海道医師会定時代議員会を去る3月11日(日)、当医師会館8階会議室において開催した。

冒頭、塩野議長により開会宣言があり、議事録署名人(空知南部・梶良行代議員、渡島・小笠原実代議員)を指名した。その後、長瀬会長より挨拶があった。

## 長瀬会長の挨拶

道議会開催中のご多忙の中、北海道知事・高橋はるみ様にご列席いただき感謝します。後ほどご挨拶いただきたくよろしくお願い申し上げます。本日の代議員会は、常任理事辞任による欠員に対して補欠選挙を行い、ついで平成24年度北海道医師会の基本的活動方針、事業計画ならびに事業遂行にあたっての予算案をご審議いただきます。十分にご審議のほどよろしくお願い申し上げます。

昨年のこの日、3月11日、東日本一帯に驚異的な大地震、引き続き想像を絶する大津波、加えて福島原子力発電所が事故に見舞われ、世界中を震撼させました。一年経った今も、がれきが山をなし復興は思ったようには進んでいません。しかし、今でも支援金が毎日日赤に寄せられているようで、国民の思いに応じて一日も早い復興を願うばかりです。

北海道にも泊原発が稼働しています。福島の轍を踏まないよう、常日頃から十分な備えをすることが重要です。医療関係者を交え、緊急被ばく医療対策に万全を期すよう強く行政に働きかけるつもりです。

日本のみならず、政治、経済の混迷が世界中を覆っており、今年は世界の多くの国々でリーダーの選挙が行われます。これからの1、2年の動きが将来の世界を決めることになるでしょう。

日本経済の低迷は、医療、介護など社会保障に影響を与えており、最近の世論調査でも多くの人が社会保障の充実を強く求めています。

医療、介護は雇用の増進に大きな役割を果たしま



長瀬会長

すが、医療を営利産業化し産業活性化戦略の有力な武器として推し進めることには問題があります。TPPの推進は医療の市場原理主義をすすめ、国民皆保険制度の崩壊につながるものが危惧され、阻止し続けなければなりません。

このたびの診療報酬改定は2回続けてのプラス改定で、勤務医や産科医・小児科医・外科医対策、在宅医療など地域医療支援、がん・認知症医療の充実を図るとしています。小泉内閣の聖域なき構造改革の呪縛から解き放されたことは、喜ばしいことです。

野田総理が強く推し進める、社会保障と税の一体改革により消費税増税が議論されています。控除対象外消費税の医療機関に与える影響は大きく、一日も早く真剣に対応策に取り組むべきで、われわれの最重要課題です。

医師不足に関しては、緊急臨時的医師派遣事業にも限界があります。北海道医師会として、医師数を増加させるべく、行政とともに道外からの医師、研修医の勧誘、女性医師のキャリア継続への支援、メディカルウイングの試験運行、地域医師との意見交換、市民フォーラム、国への提言等、多くのことに取り組んでいます。なかなか解決は容易ではありません。

その他にも医師会が直面している問題は山積しており、特に新公益法人化は喫緊の課題ですが、日本医師会との絡みもあり、都道府県医師会、郡市医師

会はその対応に苦慮しています。また、専門医制度創設に向けての総合医の在り方、医療事故調査制度創設も待ったなしのところにあります。

さらに、当会においては昨年の大震災の経験を踏まえ、予測不可能な大地震への対策として、北海道医師会館の震災への備えも急がなければなりません。

今、最大の関心事は、4月1、2日に行われる日本医師会代議員会での会長以下の役員選挙です。いまのところ会長候補は原中・現会長、横倉・現副会長、森・京都府医師会会長の3名であります。原中氏は診療報酬プラス改定と医師会運営の実績、横倉氏は地域医療の充実発展を、森氏は国民から支持される医師会作りを示したいとしています。一期で交代させるのはいかがかという意見や、政治に密着した医師会の在り方かどうか等、さまざまな意見が飛び交っていますが、どんな医師会を望むのかよく考えて選択する必要があります。

また、副会長候補者も定数を超え、恐らく選挙になるはずですが、北海道からは、日医役員候補として、引き続き副会長に中川俊男先生、日医裁定委員に島田保久先生、理事に長瀬清を推薦いただきたくよろしくお願い申し上げます。最後に、北海道医師会の諸事業遂行にあたって、会員の皆様方のご協力、ご支援をお願い申し上げ、代議員会開会にあたっての挨拶といたします。

◇

長瀬会長の挨拶の後、昨年同日に発生した東日本大震災で亡くなられた方々に対し一同で黙祷を捧げた後、来賓の高橋はるみ道知事よりご挨拶をいただいた。

## 高橋はるみ知事の来賓挨拶

定時代議員会の開催に当たり、一言ご挨拶申し上げます。

長瀬会長をはじめ、北海道医師会ならびに各郡市医師会の皆様には、日ごろから道民の健康づくりや地域医療の確保に、多大なご尽力をいただいていることに厚くお礼申し上げます。

あの忘れもしない東日本大震災の発生から今日で丸1年。被災された方や犠牲になられた方々に改めてお見舞いとお悔やみを申し上げます。

また、皆様には震災直後から医療救護班として被災地の支援にかかわっていただいたことに対し重ねてお礼申し上げます。

さて、本道は、多くのへき地や離島を抱えていることに加え、町村部における深刻な医師不足や急速な少子高齢化の進行などにより、安心な暮らしを支える地域医療の確保が急務であります。

このため、道では、医師確保や医療提供体制の確保を重要な課題の一つとして位置づけ、地域医療振



高橋はるみ知事

興財団のドクターバンクなどからの派遣事業のほか、医師会や病院協会のご協力のもと、緊急臨時的医師派遣事業を推進するなど、さまざまな医師確保対策を加速しているところです。

そうした中、本年2月には、医師会の皆様とともに「医師確保のための提言」を取りまとめ、私自身が厚生労働省をはじめ、各関係方面に医育大学の定員増などについて長瀬会長とともに要請してきたところであります。

また、昨年は、道東道の占冠・夕張間の開通に見られるように、救急搬送による地域住民を守る「命のみち」の整備促進にも取り組んでおり、さらに、昨年策定した「地域医療再生計画」において、自治体病院等の連携の促進や道南圏へのドクターヘリの導入検討などを進めることとしております。

私としては、第一線で活躍されている皆様方との連携をより一層深めながら、引き続き地域医療の確保に積極的に取り組んでまいり所存ですので、ご支援、ご協力をよろしくお願い申し上げます。

終わりに、この定時代議員会が実り多きものとなるようご期待申し上げるとともに、北海道医師会のみならず、ご発展ならびにお集まりの皆様のご健勝とご活躍を心からお祈り申し上げ、挨拶とします。

◇

庶務・事業報告を承認の後、議案審議に入り、議案第1号「北海道医師会常任理事補欠選挙に関する件」が上程され、生駒一憲会員（北大医師会）が無投票で当選した（任期は本年4月1日から平成25年3月31日までの残任期間）。

続いて、平成23年度一般会計ならびに収益事業特別会計の補正予算（議案第2～3号）が上程され、監査報告の後、可決した。

その後、平成24年度基本的活動方針（議案第4号）、平成24年度一般会計および2特別会計予算（議案第6号～第7号）を提案後、予算委員会に審議を付託した。

さらに、議案第8号「当面の医療政策に関する件」が上程され、「総論」（直江常任理事）、「平成24年度診療報酬改定」（橋本常任理事）、「医療に係る消費税」（伊藤常任理事）、「特定看護師（仮称）」（北野常任理事）について詳細に説明した。



退任挨拶 小山 司常任理事



当選挨拶 生駒一憲先生

昼食休憩の後、代表質問ならびに一般質問を受け、理事者からそれぞれ答弁が行われた。

#### 代表質問

1. 井上善之代議員（中央ブロック）：  
「消費税問題について」(答弁：畑副会長)
2. 石山直志代議員（後志ブロック）：  
「原子力防災対策について」(答弁：目黒常任理事)
3. 佐藤信清代議員（道南ブロック）：  
「地域における総合医養成の推進について」  
(答弁：宮本副会長)

#### 一般質問

1. 加藤文博代議員（札幌市医師会）：  
「TPPについて」(答弁：直江常任理事)
2. 清水研吾代議員（札幌市医師会）：  
「北海道医師会館について」(答弁：三戸常任理事)
3. 加藤法喜代議員（札幌市医師会）：  
「医療機関の取消処分について」  
(答弁：橋本常任理事)
4. 大道光秀代議員（札幌市医師会）：  
「平成24年度診療報酬改定説明会（集団指導）の実

施について」(答弁：橋本常任理事)

質問終了後、起草委員会に審議を付託した。

その後、予算委員会・白戸勝委員長から報告を受け、議案第4号から第7号までの平成24年度活動方針・予算関連議案につき、理事者提案のとおり可決した。

ついで起草委員会・佐古和廣委員長から報告として、決議案（別掲）が提案され、異議なく採択された。（この決議文は後日、日本・都府県・郡市医師会、政府閣僚、政党、国会・道議会議員、知事、道内自治体首長、「日本の医療を守る道民協議会」構成団体およびマスコミほか関係各方面に送付し、各項目の実現に向けて要請した。）



引き続き、平成24年北海道医師会定時総会を開催。長瀬会長が議長となり進行、代議員会で可決された事項が本総会においてもすべて承認された。

〈予算関係、質疑応答等は後日当会ホームページに掲載予定〉

## 決 議

未曾有の大災害である東日本大震災、福島原発事故からちょうど一年が経った。多くの被災者は生活再建の目途が立たず焦りと不安を抱えたままであるが、明日への希望を捨てずに生き抜こうとしている。このような時こそ安心・安全な社会保障体制の構築が望まれる。

しかし日本の医療の根幹である国民皆保険制度は今や構造的にも財政的にも破綻の危機に瀕している。政府はその制度の欠陥の改革を先延ばしにし、崩壊を乗り越える将来のビジョンを国民や医療従事者に示さず、小手先の修正に終始してきた。ここに来て「社会保障と税の一体改革」を緊急課題に掲げ解決を模索してはいるが、実際には消費税の検討などは既に結論ありきであり、医療・介護などの社会保障を国民の目線で対話、協議する姿勢は微塵も見られない。さらに医療環境を激変させると考えられるTPP加盟問題にも何ら責任ある説明はない。

我々は本日、国民皆保険制度を守り、地域医療を立て直すために真摯に討論、協議を重ねた。その決議を内外に示すべくここに表明する。

#### 記

- 一、国民が等しく安心して医療を受けられる国民皆保険制度を堅持する
- 一、経済格差にかかわらず医療を受けられるよう患者負担の軽減を要求する
- 一、国民皆保険制度の崩壊を招くTPP加盟に反対する
- 一、安定した財源に基づく高齢者医療制度の確立を要求する
- 一、医療機関の経営を圧迫する控除対象外消費税の解消を要求する

平成24年3月11日

第137回北海道医師会定時代議員会