

報告

平成23年度 全国医師会共同利用施設総会

常任理事・医療関連事業部長 北野 明宣

今年は、去る9月3日(土)・4日(日)の両日にわたり、山形国際ホテルにおいて「地域社会に貢献する医師会共同利用施設」をメインテーマに開催された。参加者は、北は北海道から南は鹿児島県まで、全国の医師会関係者424名で、24回目の開催となった。

第1日目は午後2時から始まり、まず、日本医師会原中勝征会長から、「3月11日発生の東日本大震災にあたり、日本医師会は、国民の生命を守るため県の医師会長の協力のもと、JMATシステムとして1,700チームの先生方に出かけていただき、現在も活動を続けている。このことによって医師は国民の健康と命を守る唯一の職業であるという認識を国民ももっていただくことができたということにお礼を申し上げたい。医師会共同利用施設が公的病院と同じような待遇を与えられるよう、システムを作っていくかなければならないと考えている。今後とも医師会活動に皆様のご協力をお願いしたい」という挨拶があった。

続いて、開催県である山形県医師会有海躬行会長から挨拶があり、来賓挨拶の後、特別講演に入った。

原中日医会長から「国家予算と医療費ー現在と未来ー」と題し、①国民皆保険を堅持するための雇用環境の是正、②超高齢社会を見据えた社会保障全体の長期ビジョンの提示、③医療費の引き上げと患者一部負担割合の引き下げー国民の安心を約束する医療保険制度ー、④医療費抑制政策の解消へ、⑤地域医療支援病院の現状と課題ー医師会病院を考えるためにーの5項目について講演を行った。

「人口構造の変化を考えなければ社会保障制度は成り立たない。子供の出生率が下がり、老人は増加する。雇用状態も悪くなり、保険料や年金を納めない人が増え、老人の中には生活保護を受ける方も大勢出てくることが予想される。日本の医療の基本から社会保障制度が崩れる危険性がある」と出生率を高める少子化対策の必要性に触れ、「社会保障と税の一体改革案が閣議報告されたが、高齢者の自己負担の引き上げ、在院日数の短縮などをやっていくと税金の投入のない民間病院まで消え、残るのは公立病



原中日医会長の挨拶

院だけとなる。雇用対策も、少子化時代に拍車をかけるような日本の基本的な姿勢を見直さなければ、社会保障を維持することができない」として今後とも社会保障制度の堅持のために戦っていく決意を述べて締めくくった。

次に、3つの分科会に分かれて発表と討論が行われた。第1分科会「医師会病院」からは4題の発表があった。

その中で、鶴岡市立湯田川温泉リハビリテーション病院の竹田浩洋院長からの発表では、国立であった湯田川温泉リハビリテーション病院を鶴岡市が譲り受け、医師会が運営する公設民営の病院となった変遷が紹介された。

また、医師会病院の公的医療機関への位置づけに関する研究を発表した日医総研研究部統括部長の畑仲卓司氏によると、島根県益田市の益田市医師会病院について、交付金・補助金の問題、益田市に住む20~80歳の男女3,000人に行った医師会病院は公的病院かという調査結果では、公的病院と同様の支援をすべきという回答が9割を超えたというものであった。

地域医療支援病院が医師会病院から小規模自治体病院などにシフトしている現状に鑑み、医師会病院を公的医療機関に指定し、それなりの交付金・補助金を手当てすることが強く望まれるとの発表があった。

第2分科会「検査・健診センター関係」では、次のような発表がなされた。第1席の山形県成人病検査センターから、設立から43年経過したセンターの時代の歴史と変遷、特定健診は目標を下回ったが自治体との調整によりがん検診と共にスムーズになってきた。第2席の宮城県医師会健康センターからはISO15189導入の効果、検査業務の標準化についての報告。第3席の姫路市医師会メディカルセンターからは、職域健診について50名以上の事業所では70%以上の利用率であるのに対し、49人以下では15.8%と低いため健診率の向上に努めたい。第4席の福山市医師会情報管理センターからは、IT化への取り組みと検査健診センターとのかわりについての報告。

第3分科会「介護保険関連施設関係」では、第1

席の介護老人保健施設サニーヒル菅沢から、20年経過した施設の現状について、人件費・材料費の増加が経営を圧迫している。要介護度の高い認知症の入所者が増え、帰宅率が80%から20%まで低下しているとの報告があった。第2席の大阪府堺市医師会立訪問看護ステーションから、現在までのあゆみと今後の課題について、第3席の徳島市医師会から、地域包括支援センターの運営と現状の課題について、第4席の福岡市医師会在宅医療課から、市内に分散していた訪問看護ステーションを7カ所から3カ所に統合し、大規模化を図った。40～50%が医療保険適応者であり、大きく経営改善が図られたとの報告があった。

第1日目は、この分科会の後、全員懇親会が地元の花笠踊りなどのアトラクションと共に、にぎやかに行われた。

第2日目は9時より開始し、まず「県内共同利用施設および山形大学医学部との共同研究事業の紹介」が行われた。これは、文部科学省の研究補助に基づいたもので、生活様式、習慣と疾病を遺伝子学的因果関係について検診事業の中でデータを収集

し、取りまとめたものである。疾病率、治療予後について研究し、県内協力比率70%以上であったとの報告がなされた。

その後、3分科会の報告と共に全体討議が行われた。「医師会が地域包括支援センター事業へ積極的に取り組んでいくことの必要性」「認知症サポート医など認知症対策への取り組み」「弱者の味方としての日本医師会への期待」「地域支援病院のあり方に関する日本医師会の取り組み」「医師が介護保険に積極的に関わっていくことの必要性」など活発な意見交換が行われた。

今回の総会は、メインテーマに掲げた「地域社会に貢献する医師会共同利用施設」をまさに証明するものになった。いろいろな課題を抱えているが、医師会共同利用施設は地域医療を支える要になっていることを再認識することができ、山形県医師会の用意周到な準備とスムーズな運営と相まって、有意義な総会であった。

次期の総会は、神奈川県医師会の担当で2年後の平成25年8月31日（土）・9月1日（日）の両日、パシフィコ横浜で開催される予定。

北海道医報へのご投稿等について

◇広報委員会◇

北海道医師会では、会員の皆さまから「学術投稿」「会員のひろば」等各種原稿を下記要領にて募集しております。是非ともご投稿いただきたくお願い申し上げます。

なお、写真作品のご投稿につきましては、ホームページに「フォトギャラリー」を設けておりますので、ご応募ください。

投稿要領

1. 原稿の締切
毎月10日までにいただいたものは原則として翌月号に掲載となります。ただし、「会員のひろば」については、受付状況により掲載号を決定します。
できるだけメール等の電子メディアでお寄せください。
2. 原稿の体裁と字数制限
 - (1) 原則として横書きといたします。
 - (2) 引用文以外は、すべて当用漢字、現代かなづかいを使用してください。
 - (3) 誤字、脱字、明らかな間違い等は広報委員会において訂正いたします。
 - (4) 1回の掲載紙面は、原則として2頁を限度とします。
医報1頁は約2,200文字です。ただし、タイトル、写真、図表等を含んでおりませんのでご考慮ください。
 - (5) 長文原稿および連載物は、広報委員会にて採否決定の上で分割掲載、掲載号等を決めさせていただきます。
3. 原稿の訂正、返却
次の場合は、広報委員会の決定に基づき、執筆者に対し訂正を求めるか、または返却いたします。
 - (1) 特定の個人・団体を誹謗、中傷する内容
 - (2) 匿名の投稿
 - (3) 本誌以外に既掲載のもの、あるいは投稿中のもの（二重投稿）
ただし、特に必要と認められる場合はこの限りではない
 - (4) その他掲載に支障がある内容
4. ホームページへの掲載
特にお申し出のないかぎりホームページに掲載されますので、予めご了承ください。

連絡先：北海道医師会事業第一課
TEL 011-231-7661 FAX 011-252-3233
E-mail : ihou@m.dou.jp