

指標

政治に振り回されず前進を —平成23年度基本的活動方針—

会 長
長瀬 清

北海道医師会の舵取りを任せられて2期4年になりました。この間政治では長期に政権を担っていた自民党から民主党への歴史的政権交代が行われました。後期高齢者医療制度は創設直後ですが廃止と決まり、新しい老人医療制度創設の検討に入っています。また、前政権下で組まれた補正予算での地域再生基金は、立案、一部実施段階に入っていましたが凍結、減額処置となり混乱を来しました。医師会に対しても必ずしも友好的でなく、中医協の医師会推薦委員の全員不再任、意見具申の場がないなど活動の場を失い戸惑いが続きました。政権交代当初、官主導から政治主導を唱え動きははじめましたが思ったようには進まず、一転して財務省中心の政治運営に変身しました。

医療が経済成長牽引産業と位置付けされ、政策のことごとくが国民皆保険制度を崩壊に導きかねないものと懸念されます。

◇

世界情勢もチュニジア、エジプトに始まったアラブ諸国の長期独裁政権打倒の波は激しさを増しています。これらの国々は石油産出国であり、生活ならびに産業の多くを依存しているわが国にとっては極めて由々しき状況です。わが国の経済発展はまたもや足踏みを余儀なくされるでしょう。

◇

3月11日に東日本一帯を襲った観測史上最大の地震とそれに伴う想像を絶する津波により大災害が発生したことから予定を変更し、3月21日に開催された代議員会で役員選挙が行われ、引き続き私が医師会運営をまかされることになりました。混迷する政治情勢に振り回されることなく、次に掲げる方針にのっとり粛々と事業を進めていく所存です。会員諸氏の力強い後押しをよろしくお願いいたします。

平成23年度基本的活動方針

持続する経済不況による閉塞感から、一昨年アメリカ、日本ともに国民は変革を求めて政権交代を支持した。しかし、両国とも国民が期待したようには経済の立ち直りがみられず、両国民の中に失望感がみなぎっている。日本はこの間に急速に発展を続ける中国に、GDP世界第2位の座を明け渡すことになった。

政権交代のもととなった民主党の選挙公約に掲げた、無駄を省けば十分な財源の裏打ちが可能との甘い予測は当て外れで、見込んだ16.8兆円の5割にも達せず、公約実現は夢物語となった。

菅首相は「強い経済」「強い財政」に加えて「強い社会保障」を政策の柱に掲げた。しかし、社会保障政策は税制と一体で構築しなければならないとして未だ形が示されていない。

政府は経済成長戦略の有力手段として医療・介護を成長牽引産業と期待している。雇用の拡大が図れる分野であることは、日本医師会も予てから主張しているところであるが、医療の産業化は日本の医療保険制度の理念にそぐわない。

外国の富裕層を対象に外貨を獲得する手段としての安易な医療ツーリズムの推進、それを補完する医療滞在ビザの発行、高度医療技術目当ての移植医療ツーリズム、特区による外国人医師の安易な受け入れ、混合診療の全面解禁、株式会社の医療への参入、TPP参加による医療への影響等、これらはWHOから高い評価を得ているわが国の皆保険制度の崩壊を促し、結果として医療格差の拡大に繋がる懸念が懸念され容認すべきではない。

日本医師会では昨年4月、会長選挙が行われた。民主党政権下の医療政策に対する新執行部の対応は、自民党時代とは異なり極めてわかりにくいものとなった。日本医師会の政策提言がどのように取り入れられるのかも判然としない。由々しき事態である。

日本医師会は医療保険制度や医師研修制度の在り方について提言し、また当面する危機的問題に対して積極的に意見を表明している。われわれとしてもそれをもとに議論を尽くし、支援をしていきたい。

日本は今医師不足、偏在による地域医療の崩壊に直面し、その解決が最重要課題であることは論をまたない。厚労省の必要医師数調査では現状で医師全体として2.4万人、勤務医は1.8万人不足であるという。今、全国の既存医学部の定員数を増加させ医師養成を図っている。何件かの新規医学部新設の計画もある。しかしこれらが効果を現わすまでにはかなりの時間を要する。当座の役は果たせない。

女性医師は急速に増加している。女性医師のキャリアとしての定着や家庭からの復帰を促す環境整備

が必要である。

国民が日常生活の中で最も重要と考えているのは、健康問題である。今日の医師不足、偏在が如何に多くの人に不安を与えているか、特に急病時の不安は計り知れない。夜間、休日の急病に対する備えは心許なく、各地で対応している病院や診療所の先生方には大変な負担をおかけしている。医師不足に対応する臨時的措置のみでは破綻は間違いない。根本的対策が必要である。3機配備となったドクターヘリの活躍は、事故等での救急搬送や医療過疎地での重病者対応に大きな役割を果たしている。北海道の広域性、天候、夜間の問題から、昨年試験的に運航され評価を受けたドクタージェットの常備を実現させたい。

来年は診療報酬・介護報酬の同時改定と介護保険制度の見直しがある。医療と介護の連携がポイントで、適切な制度作りが重要となる。昨年度は8年ぶりの診療報酬本体のプラス改定が行われた。その配分で病院は救われたが診療所にとっては厳しいものであった。国民医療の多くを受け持つ民間中小医療機関の経営も決して楽ではない。次回診療報酬改定に当たりそこも主張していきたい。

医師会の新公益法人化選択の期限が間近に迫った。医師会の多くはとりあえず一般法人とし、様子を見ながら公益法人化を検討するようである。本会は如何にするべきか、今年はその選択を会員の皆様に諮らなければならない。

医師会の社会的、政治的影響力の沈下は否めない。その復権の鍵は医師会員の団結力強化を促すための広報活動が握っている。医師会がどのような組織なのか、今何をしようとしているのかを逐次内外に発信するために、われわれの持つ伝達手段を有効に活用すべきである。

医師国保組合への国の補助が打ち切られようとしており、存続が懸念される。厳しい医業経営環境で頑張る会員の福利厚生のある在り方を探ることも重要な課題となっている。

以上、基本的活動方針に沿って、以下に掲げる各部の具体的事項に積極的に取り組む。

平成23年度各部事業項目

[総務部]

1. 組織強化

- (1) 執行体制の強化
- (2) 各都市医師会・医育機関医師会との連携強化
- (3) 北海道との連携強化
- (4) 関係諸団体との連携強化
- (5) 「日本の医療を守る道民協議会」の事業活動の推進
- (6) 各種会議等の対応

- (7) 会員活動の支援
 - (8) 医師会組織の更なる強化
 - (9) 育英資金制度の充実
- #### 2. 会務の充実
- (1) 公益法人制度改革への対応
 - (2) 諸規程の見直し
 - (3) 会費・負担金等の検討

[医療安全部]

1. 生命と倫理の高揚に関する検討
 - (1) 医の倫理にもとづいた医療の啓発と自浄作用の強化推進
2. 安全な医療の提供
 - (1) 医療安全推進週間への参加
 - (2) 医療の質管理の取り組み
 - (3) 医療安全研修会の開催
3. 診療情報等の提供
 - (1) 医療安全支援センターを中心とした行政・関係団体との連携強化
 - (2) インフォームドコンセントの徹底とセカンドオピニオンの推進
 - (3) 「診療情報の提供に関する相談窓口」の充実
 - (4) 個人情報適正な取扱いに関する指導
4. 医事紛争対策の推進
 - (1) 医事紛争の発生予防と適正処理
 - (2) リピーター会員への指導強化
 - (3) 医師賠償責任保険にもとづいた処理手続きの理解徹底
 - (4) 無過失補償制度の推進
5. 医療安全関連法への対応
 - (1) 医師法21条「異状死体届出義務」に係る諸問題の検討
 - (2) 医療安全調査委員会設置への対応
 - (3) 「診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業」への協力
 - (4) 死後画像診断 (Ai) の推進

[医療政策部]

1. 医療政策の研究と提言
 - (1) 医療政策実現への活動
 - (2) 医療制度改革への対応
 - (3) 医療政策等検討委員会の開催
 - (4) 地域医療に関わる地域別意見交換会の開催
 - (5) 地域医療住民フォーラムの開催および支援
 - (6) 医政講演会の開催
 - (7) 政経問題懇話会の開催
 - (8) 医療政策資料等の整備と活用
 - (9) 日本医師会、日本医師会総合政策研究機構等との連携
2. 国民皆保険制度堅持の運動
3. 道州制導入への対応
4. 北海道の保健・医療・福祉政策への提言と施策

への対応

- (1) 北海道の地域医療確保対策
 - (2) 北海道保健医療福祉計画
 - (3) 北海道医療計画
 - (4) 北海道医療費適正化計画
 - (5) 北海道医療審議会
 - (6) 北海道総合保健医療協議会
 - (7) 北海道医療対策協議会
 - (8) 保健医療福祉圏域連携推進会議
 - (9) 地域医療再生計画
 - (10) 緊急臨時的医師派遣事業
 - (11) 保健福祉部との意見交換
5. 郡市医師会医政講演会等への協力

[医業経営・福利厚生部]

1. 医業経営対策の推進
 - (1) 医業経営講習会の開催
 - (2) 患者接遇に関する研修会の開催
 - (3) 「医師のためのやさしい税務と確定申告」の発行
2. 福利厚生事業の充実
 - (1) グループ保険新規加入増強キャンペーンの継続

[情報広報部]

1. 情報システムの充実
 - (1) 情報システムの効率的な運用
 - (2) 日本医師会医療情報関連事業への参加と協力
 - (3) 日医標準レセプトソフト（ORCAプロジェクト）の普及
 - (4) 日本医師会テレビ会議システムの活用
2. 広報活動の充実
 - (1) 郡市医師会、会員への広報
 - (2) 北海道医報の充実
 - (3) ホームページ、Eメール等の利活用
 - (4) 道民への広報
 - (5) 積極的なマスコミ対応

[医療保険部]

1. 診療報酬・介護報酬同時改定への対応
2. 保険者機能強化への対応
3. 審査を巡る諸問題への対応
4. 保険医療に関する研修の充実ならびに指導への対応
 - (1) 社会保険医療指導委員協議会の開催
 - (2) 社会保険指導者講習会への参加と伝達
 - (3) 保険医療医師研修会の開催
 - (4) 社会保険医療担当者に対する指導への対応
5. 労災、自賠責保険の改善
 - (1) 労災・自賠責保険医療等改善対策委員会の開催
 - (2) 自賠責新基準に関する損保協会・損害保険料

率算出機構との連携強化、北海道自動車保険医療連絡協議会の開催

- (3) 労災保険に関する労働局・労災保険情報センター・労災保険指定病院協会との連携強化、労災四者懇談会の開催
6. 医療保険事務講座等の充実
- (1) 健保請求事務講座の開催
 - (2) 健保請求事務研修会の開催

[地域保健部]

1. 北海道健康増進計画への対応
2. 生活習慣病対策の推進
 - (1) 特定健康診査・特定保健指導対策の推進
 - (2) 4大疾病対策の推進
 - (3) 糖尿病対策推進会議の開催
 - (4) 糖尿病診療従事者スキルアップ・セミナーの開催
3. 感染症危機管理対策の充実と情報提供
4. 母子保健・乳幼児保健対策の推進
 - (1) 子ども支援日本医師会宣言の推進
5. 環境保健対策の推進
 - (1) 食品安全対策の推進
 - (2) 感染性廃棄物対策の推進
 - (3) 日本医師会「環境保健委員会」との連携
6. 精神保健対策の推進
7. 学校保健対策の推進
 - (1) 学校健康教育活動の推進
 - (2) 学校保健委員会活動の推進
8. 学校検診事業の推進
 - (1) 学校心臓検診事業の推進
 - (2) 眼科・耳鼻咽喉科専門医検診率の向上
9. 北海道学校保健研究大会への参加協力
10. 北海道学校保健会事業に対する支援協力

[地域福祉部]

1. 地域ケア体制への対応
 - (1) 療養病床再編に関する諸問題
 - (2) 高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画
 - (3) 施設整備検討会議への参画
2. 介護保険制度ならびに障害者自立支援制度への対応
 - (1) 郡市医師会との連携強化
 - (2) 主治医サポート事業の実施
 - (3) 全国会議・研修会等への参加
 - (4) 介護保険関連情報の収集と提供
 - (5) 人材養成への支援
 - (6) 診療報酬・介護報酬同時改定への対応
 - (7) 介護保険制度見直しへの対応
3. 福祉関係団体との連携
4. 北海道総合在宅ケア事業団等への協力

[産業保健部]

1. 産業保健活動の推進
 - (1) 産業保健活動推進委員会の開催
 - (2) 北海道産業保健活動推進協議会の開催
 - (3) 郡市医師会産業保健活動への助成
 - (4) 労働安全衛生コンサルタント会との連携
 - (5) 日本産業衛生学会北海道地方会との連携
 - (6) 全国会議・学会等への参加
 - (7) 産業医と精神科等専門家とのネットワークシステムの構築
2. 北海道地域産業保健センター事業の運営（厚生労働省受託事業）
 - (1) 健康相談事業の充実
 - (2) 相談医の確保
 - (3) 統括コーディネーターの選任と連携
 - (4) 連絡協議会ならびに運営協議会の開催
 - (5) 広報啓発活動の推進
3. 北海道産業保健推進センターとの連携
 - (1) 運営協議会への参画
 - (2) メンタルヘルス対策支援事業への協力
 - (3) 研修会・個別相談会の共同開催
4. 産業医研修事業の実施
 - (1) 産業医学基礎研修会の開催
 - (2) 北海道補助事業
 - 1) 産業保健研修会の開催
 - (3) 産業医学振興財団受託事業
 - 1) リフレッシュ研修会の開催
 - 2) 特定科目専門研修会の開催
 - 3) リーダー研修会の開催
 - (4) 日本医師会認定産業医の登録と単位管理
 - (5) 各種研修会等の情報提供
5. 健康スポーツ医活動の推進
 - (1) 健康スポーツ医学の推進
 - (2) 日本医師会認定健康スポーツ医の登録と単位管理
 - (3) 健康スポーツ医学再研修会の開催
 - (4) 健康スポーツ医学推進委員会の開催
 - (5) 健康スポーツ医等の連携

[救急医療部]

1. 救急医療体制の確保
 - (1) 休日夜間診療確保対策事業の推進
 - (2) 救急医療対策部会の運営
 - (3) 小児救急への対応
 - 1) 小児救急地域医師研修事業の推進
 - (4) メディカルコントロール体制への支援と協力
 - (5) 航空医療体制への対応
 - 1) ドクターヘリの導入促進と連携体制の構築
 - 2) ドクタージェット導入への支援と協力
2. 救急医療施設の連携の推進
 - (1) 救急医療機関の連携強化
 - (2) 道内急病センター（診療所）連絡会の開催

- (3) 災害拠点病院等連絡協議会への協力
3. 災害時医療救護体制の確保
 - (1) 北海道防災会議への参画
 - (2) 北海道防災総合訓練ほか各種訓練と研修会への参加
 - (3) 災害時医療体制の整備
 - (4) 日本医師会との連携
4. 北海道救急医療・広域災害情報システムへの協力
5. 救急業務関係者を対象とした研修会の開催
6. 道民への啓発活動の推進
 - (1) 救急医療フォーラムの開催および支援
 - (2) 救急の日事業
 - (3) AEDの普及と啓発
 - (4) パンフレット・冊子等の制作と頒布

[医療関連事業部]

1. 病院運営対策の推進
 - (1) 病院管理研修会の開催
 - (2) 北海道病院団体懇談会の開催
2. 医師会共同利用施設への支援と協力
3. 勤務医への支援
 - (1) 勤務医の加入促進
 - (2) 勤務医部会の運営
 - (3) 勤務医懇談会の開催
4. 女性医師への支援
 - (1) 男女共同参画検討会の開催
 - (2) 女性医師サポート事業の推進
 - (3) 女性医師の研修会等への参加支援
 - (4) 女性医師バンクへの支援
 - (5) 女性医師支援相談窓口の設置の検討
5. 医療関連専門職種との連携
 - (1) 医療・福祉関係職能団体等懇談会の開催
6. 看護要員の養成と確保
 - (1) 医師会立看護師等養成施設への支援
 - (2) 高等学校進路指導担当教員等への説明会の開催
 - (3) 医師会立准看護学校連絡協議会の開催
 - (4) 潜在看護師の再就業支援
 - (5) 看護の日・看護週間への支援と協力

[学術部]

1. 日本医師会生涯教育講座・北海道医師会認定生涯教育講座の開催
 - (1) 日本医師会生涯教育協力講座セミナーの実施
 - (2) 郡市医師会・全道規模専門医会単独主催講座に対する助成
 - (3) 郡市医師会等各種団体主催講座の認定と受講証の発行
 - (4) 日本医師会生涯教育制度改定への対応
2. 自宅学習環境の整備および評価事業
 - (1) 生涯教育シリーズXIX「がん治療の新たな展

- 開」の北海道医報への連載と合本
3. 学会および教育・研究機関との連携
 - (1) 医学会開催に対する助成
 - (2) 道内三大学病院研修登録医(臨床登録医)制度への協力
 - (3) 新医師臨床研修制度への協力、指導医ワークショップの開催
 4. 北海道医学大会の開催
 5. 北海道医師会賞の贈呈
 6. 第28回日本医学会総会への協力

[健康教育事業部]

1. 予防医学に関する情報の収集と提供
2. 生活習慣病等セミナー・講演会の開催
3. 禁煙対策の推進

4. 青少年への健康教育の推進
5. 郡市医師会健康教室開催への支援
6. テレビやポスター等を利用した健康情報の提供
7. 北海道健康づくり実行委員会への参画

[財務部]

1. 会計・経理
 - (1) 公益法人会計基準の改正等への対応
 - (2) コンピュータによる会計システム導入の検討
 - (3) 資金の安全な運用
 - (4) 計画的特定積立預金の確保
2. 会館および附属設備の管理運営
 - (1) 中長期保全工事実施計画の検討
 - (2) 優良テナントの維持
 - (3) 万全な保守整備

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.douji.jp