



圧倒的支持を得ていた鳩山政権が崩壊した。老朽化し柔軟さを失った国に活力を与え新しく再生するには、並大抵の労力と時間ではない。脱官僚、新しい公共、地域主権、ツイッター、記者会見のオープン化など今後の日本にとっても大切なことを提言したが、政治とカネの問題に足をすくわれ、非協力的な官僚、批判的な既成メディアの前に敗れ去ってしまった。指導力、行動力のない政治家は単なる理想家、ロマンチストと言われても仕方がないが、リスクを負わず情熱もなく志の低い指導者もまた単なる政治屋にすぎない。

以下、前回に引き続いてQ & A形式により解説します。

北海道医師会は何をしているのか(中)

情報広報部長 山科 賢児

◎ 北海道医療審議会の活動、役割を教えてください。

▲ 審議会は北海道における医療提供体制の確保に関する重要事項を調査審議するため、昭和61年に医療法に基づき設置された知事の諮問機関です。知事から諮問された「北海道医療計画」の策定や一部変更等の案を審議し、答申を行うほか、専門部会として設置されている「地域医療部会」では地域医療支援病院の承認等の審議を、また「医療法人部会」では社会医療法人の認定や医療法人の設立・解散等の認可の審議が行われています。この審議会の会長は北海道医師会の会長が、各代会長は副会長が務めています。医療行政のための

会議では重要な位置づけです。

◎ 北海道医療対策協議会(医対協)の活動、役割を教えてください。

▲ 医対協は平成16年5月に全国に先駆けて設置され、平成19年5月からは高橋知事自らが会長に就任し、本道における地域医療の充実に向け3つの分科会を設けて道内の医師確保を巡る諸課題への対応策について検討されています。

昨年度の活動としては、「医師派遣(紹介)連絡調整分科会」では医師派遣事業の調整などについて、「地域医療を担う医師養成検討分科会」では三

医科大学の入学定員増などについて、また、「自治体病院等広域化検討分科会」では医療提供体制の広域化や連携に関する地域の状況などについてそれぞれ協議が行われています。

この協議会には、医師会からは会長と副会長1名が委員となっています。北海道の地域の医師不足解消には特に「医師派遣(紹介)連絡調整分科会」が重要と考えます。

◎ 北海道医師会と北海道保健福祉部は保健・医療・福祉行政の面でどのように関わっているのでしょうか。

▲ 保健福祉部の多岐にわたる施策について、医師会では専門的指導・助言を求められており、医師会の意見を道の医療政策に反映させています。60を超える審議会・委員会・協議会の委員に医師会役員が就任し、重要な立場を担っています。計画・事業・予算については保健福祉部と会長、役員が随時相談し、必要な調査・事業はその都度協議しています。財源問題、法律・制度の問題があり、相互の理解と協力がなければ医療対策は前に進み

ませんが、本年4月には新型インフルエンザワクチンの過剰在庫の善処方を会長と知事の連名で厚生労働大臣に要望しています。

◎ 北海道医師会が行政と協力して北海道の医療行政に関与していることはわかりました。他に北海道の医療を変える方法として政治の力を借りることもあると思いますが、政治との関わりはどうなっていますか。

▲ 政治的な対応は基本的に「北海道医師連盟」が取り扱っていますが、医療政策的な要望事項は医療政策部が中心となりまとめています。道議会関係では、定期的に各政党と団体政策懇談会、意見交換会、勉強会を開催して医師会の考え方を伝えていきます。これらの活動の成果として道議会でも地方自治法に基づく意見書(例としてレセプトオンライン請求義務化の柔軟対応、精神科医療の充実、控除対象外消費税解消など)が採択され、衆・参議長、内閣総理大臣、財務・厚生労働大臣、さらに各関係行政部門に提出されています。北海道の医療崩壊を防ぐために北海道医師会はあらゆるところに働きかけて提案をしています。全てにはありませんが北海道医師会の意向が反映され政策が実行されています。

原中勝征氏が日本医師会長に就任した。政権交代同様に新日医執行部の主体性と独自性を打ち出すにはしばらく時間がかかるだろうが、会員の耳に届く力強いメッセージを期待したい。双方向のコミュニケーションが簡単にできる時代になり、組織がメールやブログ、ツイッターなどをうまく利用すれば、大いに機動力を発揮できる。原中会長が「目安箱」を設置したのは多くの会員の声を直接聞くという姿勢の表われであろう。それならばしがらみのない現場の声を大いに届け、医師会との距離を縮める「聞こえと耳」を持ち続ける努力も必要だろう。