



日医報告

第121回日本医師会臨時代議員会

—平成20年度日本医師会一般会計決算、会費賦課徴収規定一部改正を含む6議案を承認—

第121回日本医師会臨時代議員会が、去る10月25日（日）、日本医師会館1階大講堂で開催された。

北海道ブロックからは、日医理事の長瀬会長、日医常任理事の中川参与をはじめ三宅・宮本・畑・山光・松家・中田・伊藤・津田・鈴木・増田・杉元各代議員、深澤・小野寺各予備代議員他が出席した。

◇

定刻9時30分、石川議長より開会宣言が行われ、代議員定数354名に対し349名の出席により本代議員会が成立することを告げ、議事が進行された。

議長より議事録署名人として松田尚武代議員（福井県）、高杉敬久代議員（広島県）を指名するとともに、議事運営委員会委員として北海道ブロックの宮本代議員ほか7名を紹介した。ついで唐澤会長からの所信表明（別掲）と竹嶋副会長による会務執行状況の報告が行われた後、議案審議に入った。

- 第1号議案 平成20年度日本医師会一般会計決算の件
- 第2号議案 平成20年度医賠償特約保険事業特別会計決算の件
- 第3号議案 平成20年度治験促進センター事業特別会計決算の件
- 第4号議案 平成20年度医師再就業支援事業特別会計決算の件

第1号議案から第4号議案までの4案件について一括して提案理由が説明された後、決算委員会への付託が了承され、議長は、決算委員会委員15名（北海道ブロックは畑代議員）を指名し、午後から別室にて開催すると報告し、その後議案審議に戻った。

- 第5号議案 日本医師会会費賦課徴収規定一部改正の件

- 第6号議案 日本医師会会費賦課徴収の件

第5号議案と第6号議案の2案件について一括して提案理由が説明された後、予算委員会への付託が了承され、議長は、予算委員会委員25名（北海道ブロックは三宅代議員）を指名し、午後から別室にて開催

すると報告した。

ついで議長は、財務委員会設置につき提案し了承され、財務委員会委員15名（北海道ブロックは三宅代議員）を指名し、財務委員会については次回以降の代議員会の事前に開催されることとなった。

その後、ブロック代表質問7件、個人質問14件につき質疑応答を行った。

北海道ブロックからは、三宅代議員が「次期診療報酬改定について」と題し質問を行った（別掲）。

13時05分、午前のスケジュールを終了し、別室にて議事運営委員会が開催された。

13時50分、議事進行を米盛副議長に交代し、個人質問が再開された。

北海道ブロックからは、中田代議員が「受診抑制への対応について」、山光代議員が「日本医師会独立プラットホーム論について」と題し質問を行った（別掲）。

16時00分、個人質問を中断し、決算委員会報告について、井上雄元委員長（千葉県）から報告が行われ、また予算委員会報告については、蒔本恭委員長（長崎県）から報告が行われ、全て可決決定した後、個人質問が再開され、16時40分、唐澤会長ならびに議長より挨拶が行われ閉会した。

◇

以下、本稿では、唐澤日医会長所信表明、三宅代議員の代表質問ならびに中田・山光代議員の個人質問、深澤予備代議員の出席記を掲載し、その他の質疑応答の詳細については、日医ニュース、日医雑誌等を参照いただきたい。

会長所信表明

本日は、第121回日本医師会臨時代議員会を開催いたしましたところ、代議員の先生方には早朝よりご出席をいただき、ありがとうございます。

また、日本医師会の事業運営につきまして、平素からご理解とご支援をいただきまして、誠にありが

とうございます。ここに厚く御礼を申し上げます。

本代議員会の開催に当たり、ご挨拶と若干の所感を申し上げます。

本年9月、国民の意思による政権交代が実現し、新政権が発足いたしました。そして、鳩山首相は、「これからは、経済に加えて、環境、平和、文化などによって国際社会に貢献し、国際社会から信頼される国を作っていかなければならない。日本が果たせる役割は小さくない」とし、「日本に暮らすすべての人々が、誇りをもって生活を送れる、新しい国家の形を提言していきたい」と強い意欲を示されています。

また、9月24日の国連演説では、5つの挑戦として、「世界的な経済危機への対処」「気候変動問題への取組」「核軍縮・不拡散」「平和構築・開発・貧困」「東アジア共同体の構築」を掲げられました。

日本では、行き過ぎた市場原理主義によって格差が拡大し、医療崩壊ともあいまって、国民は大きな不安に怯えています。しかし、新政権は、この苦難を乗り越えて、「友愛の社会」を実現しようとしています。そして、さらに、国際平和、低炭素社会に向けた貢献も果たそうとしています。

ひるがえって、日本医師会はどうでしょうか。私は本日、まず、これまでの反省からはじめなければなりません。日本医師会は、自主独立の専門職種からなる学術団体です。医道の高揚に努め、国民にとって最善の医療を目指して、政策提言を行ってきました。そして、政府与党である自民党の厚生労働関係議員に働きかけ、国民が安心できる医療、国民の幸せを支える医療の実現を目指してきました。さらに、過去の絆から、先の総選挙においても、政策実現のためのアプローチを変更するにはいたりませんでした。

しかし、現実には、総選挙で政権が交代しました。新内閣は、総選挙での勝利の要因のひとつとして、「政治へのやりきれない不信感、従来型の政治・行政の機能不全への失望とそれに対する強い怒り」を挙げております。私は、この言葉をそのまま、重大に受け止めております。

日本医師会は、これまで、政権与党としての自民党を支持し、提言をしてまいりました。しかし、二大政党を中心に、しのぎを削る中で、医療の現場を預かる医療提供者として、国民が安心できる医療を目指しているからには、自民党だけではなく、他の政党の多様な価値観を認める包容力が欠けていたことは否めません。

あらためて、今こそ、国民の思いをより強く受け止め、国民の側に立って、「国民の生命と健康を守る」という原点に立ち返り、活動していく所存であります。

10月20日、厚生労働省から、全国民の中での低所得者の割合を示す「相対的貧困率」が公表されまし

た。資料によりますと、2007年の調査で15.7%という高い数値が示されています。

また、日本の完全失業率は5%を超えて推移し、深刻化しています。その結果、経済的困窮や窓口負担の重さのため、受診を控えるケースが増えているのではないかと推察されます。

日本医師会は、国民が経済的負担を心配することなく、いつでも医療機関にかかれる社会を取り戻さなければなりません。そのために新政権に訴えたいことは次の2点です。

第一に、外来患者一部負担割合を引き下げることです。特に、子育ての心配をなくし、少子化対策を支援するため、0歳から義務教育就学期間中の子どもの外来医療費は無料化することです。そして、義務教育修了後の現役世代については、現在の3割負担を2割負担に引き下げ、70歳以上は一律1割負担にすることです。

第二に、診療報酬の大幅かつ全体的な引き上げです。産科・小児科・救急医療の充実、病院勤務医の先生方の過重労働緩和を最優先課題としたいと思えます。

国民にとって、切れ目のない医療を受けられることこそが安心につながります。そのためにも、退院後の受け皿、在宅医療、診療所への通院など、身近な医療機関が健全に存続していかなければなりません。社会の状況に目を転じますと、総務省から65歳以上の高齢者人口が総人口に占める割合を示す高齢化率が公表されました。資料によりますと、本年10月1日現在で、高齢化率は22.7%と、過去最高となったことが明らかとなりました。また、男女別に見ますと、男性は20.0%と約5人に1人、女性は25.4%と約4人に1人が高齢者ということになります。

一方で、2008年度の自殺者は、3万2千人を超え、高い水準にあります。原因・動機別で見ますと健康問題が48%と一番多く、経済・生活問題23%、家庭問題、勤務問題等と続きます。

さらに、独居老人の孤独死や、介護にまつわる悲惨な事件等、医療・介護の現場における、さまざまな社会のひずみは、見過ごすことはできません。

また、本年3月、新型インフルエンザが北米において確認され、瞬く間に世界的な感染の拡大を見ました。本会では「新型インフルエンザ対策本部」の設置と非常体制の発令を行い、対策を講じました。現場で診療に当たられる先生方をはじめ、医療関係者の皆様方のご苦勞は計り知れないものです。そのご活動に敬意を表し、感謝申し上げます。

また、本年4月には、地球温暖化対策として、「環境に関する日本医師会宣言」を発しました。宣言には、これまでの取り組みの総括と、今後、取り組んでいくべき項目をあらためて盛り込んでおります。

民主党がマニフェストにかかげ、鳩山首相が国連で表明した2020年までに、1990年比で25%、二酸化炭

素の排出を削減するという公約に、医療界として貢献できるものと思われます。

また、9月、フィリピンの東海上で発生した台風16号、インドネシアのスマトラ島沖地震、南太平洋のサモア諸島で発生した地震と津波、インド南部における洪水等の被害に対しましては、災害発生時に医療・保健分野を中心に緊急人道支援活動を行っている特定非営利活動法人のAMDA(アムダ)を通じて支援を行いました。

最後になりますが、新政権は、社会保障費削減の撤回、医療費の増加を掲げており、日本の医療、特に地域医療にとって一筋の光が差し込むという期待が感じられます。

われわれ日本医師会としても、国民の思いに寄り添い、国民の生命と健康を守る責任をまっとうする決意をいっそう強くいたしました。そして、「医の正道」に立ち、正しい方向性を持って、あらためて医療現場の問題を整理し、国民生活を支えるためのあるべき医療について、現場の担当者として提言していきたいと考えます。

本日は、各代議員からわれわれ執行部に大変有意義なご質問をいただいております。議長先生の議事進行に従い、縷々ご説明させていただきたいと存じます。本日上程しております6項目の議案につきまして、何卒、慎重ご審議のうえ、ご承認賜りますようお願い申し上げます、ご挨拶といたします。

代 表 質 問

「次期診療報酬改定について」

三宅 直樹代議員：第45回衆議院選挙の結果、民主党政権が発足した。新政権は「脱官僚依存、政策決定は内閣が」をモットーとして大臣主導の政治を目指している。現政権は選挙に際して多岐にわたるマニフェストを公表している。医療政策に関する公約も多項目に及んでいる。

長妻厚労相が17日初登庁し、職員に対する訓示で「政権が交代した今、民主党のマニフェストは国民と政府の契約書、あるいは国民からの命令書、どうすれば実行できるか知恵を絞ってほしい」と述べた。われわれも期待するところであるが診療報酬に限って三点意見を述べ、日医の見解を頂きたい。

まず、

①「外来管理加算の5分要件の撤廃」については、平成20年改定時外来管理加算相当分240億円を勤務医対策に向けた、すなわち診療所から病院への財源移譲分であった。6月25日厚労省公表の「平成20年社会医療診療行為別調査結果の概況」によれば外来管理加算回数は前年比39.8%マイナスで影響額は1,100億円を上回った。撤廃は診療所にとっては念願の施策である。

②「診療報酬の増額」については、累次の診療報酬マイナス改定が地域医療の崩壊に拍車をかけたことを認識し、総医療費対GDP比をOECD加盟国平均まで今後引き上げていくとしている。これ自体には異論はないが、診療報酬引き上げは「医療政策詳細版」には「地域医療を守る医療機関の入院については、その診療報酬を増額します」と記載されている。原案では「公益性のある病院の入院については、その診療報酬を1.2倍にする」とされており、公的病院偏重が鮮明だったとされる。さらに4疾病5事業を中核的に扱う公的病院(国立・公立病院、日赤病院、厚生年金病院等と明記)を政策的に削減しめんと記されているが、これらの病院が赤字の場合はすべて補てんすると言わんばかりであり、医療現場で重要な役割を果たしている民間・中小病院や診療所の診療報酬引き上げに関しては明記されていないことに問題があると考えます。

③医療政策詳細版に「中医協の構成・運営の改革を行います」と明記されている。岡田外相はかつて中医協の構成について、診療側代表の日本医師会について「医師会は開業医中心だ。利害関係者が自分達の取り分を決める政府の制度は他にない」と指摘している。しかし中医協の構成は公平であり、その運営も公開されており透明性に関しても問題ないとされている。長妻厚労相ら政務三役は、10月13日診療報酬の改定率と改定方針の素案を大臣の下に新設する「検討チーム」で決定する方針を決めた。これによると大臣は改定率と改定方針の素案を策定し、閣議に諮った上で内閣が決定し、厚労省の社会保障審議会の医療部会と医療保険部会、中医協で改定の細部を詰めるという政治主導の診療報酬改定の仕組みにしている。平成17年の中医協改革において、改定率は内閣の権限であり、中医協では具体的な診療報酬点数の設定に関わる審議を行うとされた。これまでの自公政権下でのいわゆる「族議員による政治」「官僚丸投げ政治」が大臣独断政治に変更されたと考えられる。今までの中医協の役割は保持されなくなることが危惧される。

いずれにしても中医協の日本医師会枠の人事も未定であり、社会保障審議会の医療保険部会も医療部会も再開されていないため、次期診療報酬改革のめどが立たない現状では、日医としてどのような対策をお持ちであるのか、お教えいただきたい。

竹嶋副会長：外来管理加算については、前回改定の際の中医協の議論では、時間要件の導入について、支払い側も診療側も「時間で質は担保できない」と反対したが、最終的に公益側裁定に委ねることとなり、診療所の再診料は下げない代わりに、産科・小児科・救急など病院勤務医対策の財源不足のため診療所から病院へ400億円強を捻出する項目の1つとして、外来管理加算に時間要件が導入された。公益側に委ねた以上、その裁定に従わざるを得ないため、

苦渋の選択となったことは過日おわび申し上げた通りだ。

改定後のさまざまな調査結果により、当初の想定額をはるかに上回る影響が出ていることは、中医協委員にもすでに理解されているし、中医協での検証でも「患者は時間よりも内容や質を重視している」との結果が出ている。これらを踏まえて、次回診療報酬改定で基本診療料をどのように対応するかという段階にあると考えており、5分要件は現政権も撤廃の方に行っていると思うので、道は開けるのではないかな。

「総医療費対GDP比をOECD加盟国平均まで今後引き上げていく」ことや「地域医療を守る医療機関の入院についてはその診療報酬を増額する。その際、患者の自己負担が増えないようにする」との民主党の公約に対して、われわれはかねてより

- ・ 社会保障費 年2,200億円削減の完全撤回
- ・ 医療費の先進諸国並み水準への引き上げ
- ・ 国民皆保険を堅持し、公的医療費の割合かつ給付割合は現行以上にすること
- ・ 病院、診療所、その受け皿施設等を含めた地域医療提供体制全体のはころびが今日の医療崩壊を招いていることから、地域医療の全体的な底上げが急務で、診療報酬の大幅かつ全体的な引き上げを求めることを主張しており、病院、診療所がお互いに綱引きをする段階ではないという認識で、中医協でも対応している。

前回改定では地域医療の受け皿とも言うべき中小病院の救済には至らず、大変低い財源しか確保できなかった。これを何とかしていくことはいろいろな形で新政権に要請していきたい。新政権により診療報酬改定を決める仕組みが検討されていることも報道などで把握している。来年の診療報酬改定までは時間がないため、日医の中医協委員をゼロにするという話もあり、いろいろな人に間に立ってもらって接触しているが、26日には正式に公表されると聞いている。その中で日医は、病院から診療所、各診療科を広く含めて地域医療提供のまとめをしており、中医協での議論に耐え得るエビデンスを示すのは日医しかないし、理解してもらえると信じている。巷で名前が挙がっている人も日医会員であるので、一緒にやっていくことになると思う。

医療は「平時の安全保障」である社会保障の1つであり、政権の基盤であり、国がバランスを取ってやってもらうことがわれわれの願いだ。教育と医療に対する予算付けは未来への投資である。

個人質問

「受診抑制への対応について」

中田 康信代議員：札幌市医師会が昨年度から実

施している「外来受診者・入院患者数等の実態調査」の結果によると、外来受診者・入院患者数等の総計では、外来日数は平均-2.5%、外来点数は-1.4%、入院日数は-0.9%、入院点数は+0.1%。厚労省による医療費の自然増を3%として試算すると外来点数は-4.4%、入院点数は-2.9%となり医療費の抑制が起きていることが分かる。

このことは、年間5~6万人が受診する札幌市医師会の夜間急病センターの外来でも、点数は-7.5%（自然増補正後-10.5%）で、日数は-9.1%と自然増を勘案して10%以上の受診抑制が起きており、入院点数では-28.0%（自然増補正後-31.0%）、入院日数では-27.2%と30%前後の抑制が起きている。また、札幌市救急出動件数では、出動件数と搬送人数ともに約7.0%減少している。しかし、傷病の程度分類では、軽傷-10.8%、中等症-5.3%と減少しているが、重傷は7.9%増で死者も4.2%増となっており、市民は医療機関受診を制限し、そのため病気が悪化したのち救急車により搬送されることが分かる。

さらに、札幌市の国民健康保険会計では、本年6月27日の北海道新聞の朝刊の記事には、札幌市の国保は32億円の黒字で、市は「不況による通院控えなどが影響している」とコメントしており、このことは、札幌市医師会が8月1日、医療費の窓口負担をテーマに開催した「市民対話集会」でも、多くの市民から経済的に医療費支出を減らさざるを得ない状況であるとの意見が寄せられた。

われわれは、「お金が足りないため医療機関を受診できない」、この状況には悲しみと怒りを感じる。

これを改善するには、外来一部負担金の大幅な軽減が必要である。われわれは、外来一部負担金の大幅引き下げに向け、当時の麻生総理、内閣官房副長官や札幌選出の国会議員などに、外来一部負担金を3割から2割に、後期高齢者と低所得者の自己負担限度額を二分の一にするよう、われわれの考えを強く訴えてきた。

民主党のマニフェストでは、医療費を先進国並みに増やす、社会保障費2,200億円の機械的削減の撤廃、後期高齢者医療制度の廃止など、内容的にはかなり評価できる点は多いと思われる。

また、民主党の看板政策は「国民の生活重視」をかかげていることを踏まえ、これを実現させるために、日医執行部のリーダーシップのもと、オールジャパンで取り組み、国民の理解と支持をバックボーンとした政策提言を強力に推し進めるべきと思う。日医執行部の考えを伺いたい。

宝住副会長：患者が経済的事情から医療機関を受診するのを控え、重症化してから医療機関に搬送されている事実は、医療提供者として悲しみと怒りを禁じ得ない。今年8月の完全失業率は季節調整値で5.5%であり、これは昨年同期以降の悪化傾向に歯止

めが掛かっている状態が続いている。また同時に、現役世代の通院日数が減少している。これは、労働者が失業する不安を抱えていることが、受診抑制の要因となっていると懸念される。

受診抑制が生じる背景には、わが国の患者一部負担割合が高いことが要因の1つである。わが国の現役世代の患者一部負担は3割である。これはフランス、ドイツ、イギリス、カナダ、イタリアなどと比較するとはるかに高い負担率を強いられている。日本医師会も2007年3月に「治療費の窓口負担についての意識調査」を実施した際「患者負担が高くなりすぎだ」と感じている国民が半数以上いた。今回、代議員が改善策として示された「外来一部負担金の大幅な軽減」は喫緊の課題である。本会も新政権に向け、患者が経済的理由により医療を受けない、受けられないということが生じないように、外来患者一部負担割合を下げることを提案している。

現在、患者一部負担割合は、外来、入院ともに高くなっているが、まずは早期発見、早期治療が必要であるため、外来の引き下げを優先しなくてはならない。併せて、子育ての心配をなくし、少子化対策を支援するため、義務教育終了までの外来医療費の無料化を目指していく。

また、代議員の地元医師会が国会議員に対して「外来負担金3割から2割へ、高齢者と低所得者の自己負担限度額を現行の2分の1へ」と訴えてきたことについて、われわれも同様に考えており、「義務教育終了後の現役世代については、3割負担から2割負担に引き下げる」ことを提案したところである。

なお、外来患者一部負担割合を下げるためには、給付割合を上げる必要があり、給付費を増額する必要が出て来る。給付費は公費および保険料を財源としているが、国民生活の厳しい実態を踏まえ、保険料の引き上げではなく公費での対応を求めている。

以上の主張は、新政権に向けた提言としてまとめ、厚生労働省政務三役、財務大臣あてに提出したところだ。これからも、国民の理解と支持を背景に、あるべき医療政策提言を与野党問わず行っていく所存だ。

個人質問

「日本医師会独立プラットフォーム論」について

山光 進代議員：1955年以来、日本において初めての選挙による政権交代が、本年8月に起きた。これは日本にとって、1689年のイギリスの権利章典、1789年のフランス革命に匹敵する大きな出来事であると私は考える。従って日本医師会を含めて社会に動揺と不安と期待が交錯することは理解できる。

日本医師会会員の中には「政権政党が変わったのであるから日本医師会執行部もかわるべきである」

という声があるが、今後、政権交代が時々起き得る政治状況にあって、政権交代が起こる毎にその政権に近い会員たちが日医の執行部を構成するようになると、日本医師会の内部は派閥が形成されて敵対的となり、一致団結して事に当たることができなくなる。また医療政策の実現のためとはいえ、時の権力にすり寄り、事をなそうとする姿は国民の不信を買うであろう。このことは日本医師会として最も避けなければならない。

50年以上にわたり政権交代がなく、過去に武見太郎という巨大な会長をもったことで、医療に関する政策の提言とその実現を日本医師会は常に政治と議員に求めてきた。しかし時々政権交代が起こりうる状況となった今日、医療政策実現のため政治と議員に対する働きかけを主体とした日医の活動の在り方を「これで良いのか」と問い直さなければならない。

掛かる現状を踏まえて、日本医師会は政治的に一部の政党に傾斜しない、人間の社会活動という広大な空間に浮かぶ、医療専門職能集団としての「独立した確固たるプラットフォーム」に立ち、日本の医療、介護、保険、厚生行政について、国民を幸せにして国家を発展させ得る政策を具体的に立案し発表して、国会や政府にその実施を強く迫るとともに、新聞、雑誌、その他メディアに論文投稿し、国民に対して説明して賛意と共感を得る努力をしなければならない。われわれの働きかける対象は国民であり、政策について国民の同意と支持を得て、国民の希望としての政策実現を政治や議員に提言するべきと考える。このとき短期的視点のみではなく、中期的そして長期的視点にも配慮して政策構築する必要は言うまでもない。これをわれわれは「日本医師会独立プラットフォーム論」と呼んでいる。われわれの視線の先にあるのは国会議員や政治ではなく、国民であり、一般市民の健康と医療と介護でなければならない。

唐澤日医執行部の強力なリーダーシップにより、また来春の改選期の、時に即した人事改革により、日本医師会が一致団結し、国民の健康と幸福を目指した活動ができる力強い組織となることを希望し期待するが、ここに述べた「日本医師会独立プラットフォーム論」に対してのお考えをお聞かせ願いたく、よろしくお願い致します。

唐澤会長：政権交代を受け、日医はこれまでの政策提言の在り方を反省し、信念に基づくしっかりした政策を提言していくべきだと決意を強くした。この質問は、日医が独立したプラットフォームに立ち、その上で具体的な政策を発表し、国民の共感を得るべきではないかとお提案を頂いたと考える。

日医は、これまで2年ごとに「グランドデザイン」を作成し、日医が考える、あるべき医療の姿を発信してきている。また緊急的な課題に対しては、定例記者会見などで、エビデンスに基づくデータを示しつ

つ問題点を指摘し、対案を示している。

こうした政策提言を行うに当たり、日医の立ち位置が「独立プラットフォーム」であることを明確にすべきとご指摘を頂いたが、まさにそのように思っている。

日医は、独立した学術専門団体であり、それ故に、国民の声、患者の声を中立の立場で受け止め、伝えていくことで、国民の健康と福祉を守り抜くという理念を全うすべきであると考えている。

これまで、日医の政治活動を担う日本医師連盟が、政権与党である自民党を支持するとの方針を打ち出しており、そのため日医の政策、提言の場が限られたものであった一面もある。

しかし、日医連は10月20日に方針を転換し、日医

の医療政策実現に向け与野党との良好な協議関係の構築を支援することとした。これを機に、日医もより独立した中立的な立場から、これまで以上に、強力に踏み込んだ政策提言を行い、引き続き「グランドデザイン」も進化、発展させていきたい。

私たちの政策は、国民の声を表現し、国民が共感できるものでなくてはならない。これまでテレビCMや新聞への意見広告などを行ってきたが、国民の側に軸足を置き、国民に語りかけるべく、具体的方法を検討していく。

今後も日本医師会は「医の本道」に立ち、信念を持って政策を提言し、また多様な価値観を許容し、政治のありように対し、是々非々で対応していきたい。

代議員会出席記

第121回日本医師会臨時代議員会に出席して

予備代議員 深澤雅則

平成21年10月25日(日)午前9時30分から日本医師会館で開催された第121回日本医師会臨時代議員会は、これまでの政権与党たる自由民主党を推してきた日本医師会にとって、民主党政権となり初めての代議員会である。かなり厳しい質問や意見が出るものと予想していた。

349名(定数354名)の代議員が出席し、石川議長の開会宣言で始まった。最初に唐澤祥人会長の挨拶があり、「日本では行き過ぎた市場原理主義によって格差が拡大し、医療崩壊ともあいまって国民は大きな不安に怯えています。・・・中略

日本医師会は、これまで政権与党として自由民主党を支持し、提言をして参りました。しかし、二大政党を中心に凌ぎを削る中で医療の現場を預かる医療提供者として、国民が安心できる医療を目指しているからには、自民党だけではなく、他の政党の多様な価値観を認める包容力が欠けていたことは否めません。

改めて、今こそ国民の思いをより強く受け止め、国民の側に立って《国民の生命と健康を守る》という原点に立ち返り、活動していく所存であります。・・・略

これまで50数年間、自民党の方ばかりを向いて活動してきた日本医師会も国民にとって最善の医療を目指すため、どの政党とも話し合い、医療政策の提言を行うなど、今後に向け、多少なりとも方針転換を行うことになると感じられた。

議事に入り、議案第1号から第6号まで承認されたが、その中で日医会費減免が今までの「満年齢80歳に達している者」から、今回「満年齢83歳に達している者」に引き上げられた。

議長提案としてこれまでの予算委員会、決算委員会を統合した財務委員会設置が提出された。

この後、午前中は代表質問が7件、北海道ブロックからは三宅直樹代議員が「次期診療報酬改定について」質問し、外来管理加算の5分要件の撤廃、診療報酬の増額などに対し、竹嶋副会長が答弁し、医療は平時の安全保障であり、2,200億円削減の撤廃も含め当然、要求していくと話されていた。

午後からは個人質問14件が出され、北海道ブロックからは中田康信代議員が「受診抑制への対応について」質問し、宝住副会長が答弁に立ち、その中で諸外国に比較し窓口負担が現役3割はととも高く、外来負担引き下げを急ぐと返答された。

山光進代議員の「日本医師会独立プラットフォーム論」について、唐澤会長自ら答弁に立ち、政権交代の度に右往左往せず、揺らぐことのない政策を持ち続けることを強調していた。

質問の中にはかなり厳しいものもあり、川島龍一代議員(神戸市医師会長)は、日医を救う道は現執行部が、一旦、総辞職をし…。という意見も出たが、唐澤会長は「政権交代が行われたからといって医師会首脳部が退陣したという国がどこにあるのか」と一蹴した。

今回の臨時代議員会はかなりもめることも予想して出席したが、予定時間より20分～30分延長した程度で終了した。民主党政権に代わり、当初、日医執行部は袋小路に入り込んだように困惑しているのではないかと思っていたが、代議員会が終了して帰りの機内で感じたことは、これからの日医の目指す方向に灯が見えてきたなと感じつつ、ジェット機の心地良い揺れを楽しみながら、空路、千歳へ向かった。