北海道医師会役員

就任のご挨拶

副会長就任に当たって

副会長
札幌市医師会
畑俊一内科 院長
畑　　俊一

副会長として実際の執務を始めて、約1カ月が経過しました。開業して20年、その間、札幌市中央区支部役員、札幌市医師会理事を経て、さらに北海道全体という新たな視点に立って仕事をすることに喜びを感じ、ご推挙された会員の皆さまに心から感謝申し上げます。

2006年の医療法、健康保険法の改正を機に始まった医療制度改革の狙いは、超高齢化社会に対応できる医療保険財政の構築であり、医療費削減のための医療費適正化実施です。

都道府県の役割と責任が大幅に強化され、平均在院日数の削減と生活習慣病予防の2つが目標数値に達しない場合、減点あるいは減算という自己責任を問う「医療の質の向上と安全の保持」を無視した乱暴な論理です。

立ち去り型サボタージュに代表される「医療崩壊」は確実に進行しています。その一方で、2浪、3浪は当たり前という異常とも言える「医学部人気」は現在の日本の社会構造や医療構造の縮図を見る思いがします。

北大のある教授が言うように、私たちも聖職者意識が薄れてきているように思います。都会に住み、午後5時になると自由となる生活、土・日はゆっくり休み、家族と過ごすサラリーマン医師の誕生です。また国家試験の3分の1の合格者は女性ですが、男性稼ぎ手（ブレッドウィナー）モデルを基準にしてきた日本の病院スタイルは、サポート体制は極めて不十分で、フルタイマーを避け、女医はペーパードクターやパートタイマー医師に転身せざるを得ない状況を生んでいます。

医療費削減のみが目標の政府の医療政策は、誤算や失敗が多く、私たちがしっかりとした医療グランドデザインを提案し、世界に誇る国民皆保険制度を堅持し、医療崩壊から再生することが必要です。

藤沢周平原作、山田洋次監督作品「武士の一分」と同じく、私にも「男の一分」という気持ちが残っております。レセプト審査や薬科大学大学院の講義もあります。1人で診療をしているので、本業を削って会議にも出席しなければなりません。

「一分の気持ち」を大切に、的確迅速に会員の皆さまに情報を提供し、ご意見を伺い、重責を果して参りたいと存じておりますので、叱咤激励のほどをお願い申し上げて、就任の挨拶とさせていただきます。

常任理事に就任して

常任理事
札幌市医師会
ふかざわ病院 院長
深澤　雅則

このたび平成19年4月から常任理事に就任いたしました。今年の3月の北海道医師会代議員会で札幌市医師会長上埜光紀先生の推薦をいただき立候補しました。無投票だったため、図らずも当選してしまいました。

私自身の医師会活動は7年前に札幌市西区支部の総務部長を経て6年前に札幌市医師会の理事に就任しました。最初の1期目（1期2年）は総務、学術、救急を担当し、2期目は学術厚生部長となり、総務も兼務していました。3期目は救急医療部長を務めました。

最近の医療状況は厳しく救急医療体制ひとつをとっても札幌市では産婦人科、小児科の二次救急体制維持に若干のきつい面が生じています。しかし、体制全体としては完備しておりますが、北海道の地方の市町村においては基幹医療機関や開業病・医院の先生方の努

力と過重労働に頼っているのが現状です。それでも担当医師がいる地域は良い方で、日常診療においてさえ専門科の医師がいなかったり、一人で診療している地域がとても多いのが現状です。

新医師臨床研修制度が始まって大学医局に残る医師が減り、良い制度とは思いませんが、それまでの大学から地方に医師を派遣していた体制がほぼ完全に機能しなくなり、大都市に医師が偏在する状況となっています。このままでは今の流れを変えるのは不可能です。行政がアドバルーン的に少しくらいの対策を講じた所でほとんど効果は無いと思われます。北海道医師会としてもただ傍観しているだけでは済まされない問題で、難しいことですが少しでも良い方向へ協力していかなくてはなりません。

これからの北海道の医療はさらに厳しい状況におかれています。高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、全国医療費適正化計画が作成されますが、本道の場合、全国平均に比較し在院日数が長く、一人当たりの医療費が高い傾向にあり、適正化計画と称しても財政上の医療費抑制化計画であることは論を待たず、目標値が無理のないものになるように対処していかなければなりません。

私自身は病院の理事長・院長をしていて、整形外科医として毎週のように人工関節の手術などを行い、現役バリバリで働いているので医師会の仕事と両立させていけるかとても不安な気持ちでおります。何とか可能な限りの時間を割いて長瀬会長ほか、常任理事、理事の皆さま、事務局の皆さま方の協力を得て職務を遂行していきたいと考えております。会員の皆さま方の協力も是非お願い申し上げます。

就任あいさつ

常任理事
札幌市医師会
清田病院 院長
西里　卓次

このたび、北海道医師会の常任理事を拝命いたしました。前任の諸先生方は、仰ぎ見るような存在感と実力のある方々であり、到底、自分のような人間の成し得る役職とは思われないのですが、何とか皆さまのご指導とご鞭撻によって少しでも会のために働くことができればと思っております。

これまで、札幌市医師会において平成15年4月から2期4年間理事を勤めさせていただきました。札幌市医師会では、医療保険部、広報部、政策部、地域社会部を担当し、大変貴重な勉強をすることができ心から感謝しています。この経験を、今後の仕事の中で生かす機会があればと願っております。

現代の医療をとりまく環境の中で、「少子高齢化」は重要なキーワードとされています。国の財政主導の考えによる、長期にわたる医療費抑制政策の背景でもありますし、国民皆保険制度のあり方に大きな影響を与えていることもご承知のとおりです。

一方、現場で医療に従事している私たちにとっては、医療費抑制策に加えて、患者さんや家族の意識の変化も時に対応が難しい課題になっています。医療の質や安全に対する要求水準は、今後もますます高まっていくものと思われます。また、インフォームド・コンセント重視の流れもさらに強まり、医療の中で旧来のパターナリズムが果たせる役割も縮小し続けるのではないでしょうか。

医療費抑制が長引き、疲弊した北海道の医療現場で医師不足や偏在による地域医療の崩壊が危惧されています。これらの問題を改善するためには適切な政策の実施が極めて重要と思われます。昨年6月成立の医療制度改革関連法案に関わって地域ケア整備構想、医療費適正化計画、後期高齢者医療制度等の多くの課題に対して国や都道府県は今年中に具体

的な方針を決定する予定となっており、今年度は今後の医療の方向性が決められる1年ともいえます。

大変に厳しく難しい時期ではありますが、皆さま方の御協力をいただいて、少しでも良い医療を提供することができるように微力を尽くしたいと考えておりますので何卒よろしくお願い申し上げます。

常任理事就任のご挨拶

常任理事
旭川市医師会
旭川圭泉会病院 院長
直江　寿一郎

このたび、道北ブロックからの推薦により、柳内統先生の後任として北海道医師会の常任理事に就任しました。私は昭和53年卒業後地元に帰り旭川医大精神科に7年間お世話になり、昭和60年から地元の精神科病院（昭和32年創立）で仕事をしております。

旭川市医師会では看護養成と情報政策を合わせて合計6年間理事をしていました。それなりに理事の仕事を理解していたつもりでしたが、北海道医師会の仕事の多さにはビックリしています。どういう事をするか知らないまま、心の準備もできていないままに、常任理事になってしまい、やや困惑しているのが今の本心です。次々に送られてくるメールとファックスで今日も会議があると知り、手帳に入れていく毎日です（すいません、意識が非常に低くて）。担当は医療政策部です。その主なものは①医療政策の研究と提言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・福祉施策への提言と政策への協力⑤ロビー活動の展開⑥郡市医師会医政講演会等への協力です（すいません、これも北海道医報に載っていたのを丸写しです）。いずれも政府と地方自治体の両者の医療・福祉政策に対しての北海道医師会の対応に関するものと考えます。

昨年の骨太の方針2006によれば、今後5年間でプライマリーバランスを黒字にするために、社会保障費は5年間で1,1兆円、1年間にすると2,200億円削減することになっています。安倍政権でもこの方針は引き継がれており、平成18年度厚労省は何とか達成したようですが、今年度は何をどうするのか決まってないようです。ただ来年度の予算と骨太の方針2007が発表される今年の夏に社会保障の方針が決まるので、大変な1年になりそうです。それに参議院議員選挙もあります。

医療制度改革が具体化します。昭和36年の国民皆保険以来最悪の改革で単に医療費の削減だけを目的としたものと考えられます。これは公的保険の給付範囲を縮小し、医療費適正化計画（医療費削減計画）により、生活習慣病の予防と入院日数の短縮などを都道府県単位で行い、医療費の削減をチェックし、行おうとするものです。外部からの保険者協議会を作り計画の推捗状況を把握する。さらに75歳以上の後期高齢者医療制度をつくり医療保険制度を都道府県単位にして、当然医療費が高ければ保険料も高く設定できることになります。北海道のような高齢者医療費の高いところはどうなるのだろうか？　国は平時の安全保障である社会保障の責任を放棄して地方と個人にその義務を押し付けているように思えてなりません。

社会保障と医療制度に関して、道州制の問題が大変重要と考えます。地方自治体が独自に医療・福祉の政策を作ることが可能になるからです。これは常に道民全体の医療に対して公平で平等であること、さらに財源の問題を考えなければならないと思われます。

現在私が知っている医療・福祉のことはこれくらいです。ほんとに素人ですいません。

それ以外私が思うに常に一つの意見は、それに対する反対の意見があるということです。例えば医療費の増大は高齢化が原因であり、医者を増やせば医療費は増えるとの見解に対しては、世界的にみて医療費の増大は高齢化が原因でなく、医療技術の進歩によるものであるとの論調もあります。ですから一つの意見だけをうのみにすると洗脳状態になるかもしれません。イギリスは先進国の中で一国だけ、医療費の削減から大幅な医療費の増大に転じた国です。「医療費亡国論」という論調も見られますが、医療費を上げてイギリスという国は滅びたのでしょうか？　もちろん

日本は現在先進国の中では対GDP比医療費は最低です。今進んでいる医療崩壊を防ぐにはなんとしても医療費の増大を要求しましょう。同時に医療者の自己改革も必要です。

以上述べたことはあくまでも私個人の見解であることをお断りしておきます。

最後になりましたが任期中は最大限その職務を全うするべく努力するつもりですので今後のご指導とご鞭撻のほどをよろしくお願いいたします。

常任理事に就任して

～医療行政の場でもインフォームド・コンセントは不可欠～

常任理事
苫小牧市医師会
苫小牧東病院 院長
橋本　洋一

本年4月より北海道医師会常任理事を仰せつかりました橋本です。自己紹介ならびに医療関連活動、現在までの医療改革についての私見等につきまして簡単に述べさせていただきご挨拶に代えさせていただきます。

出身は作家三浦綾子さんの『塩狩峠』の舞台となった和寒町です。小学6年の時に内地に転居いたしまして、県立浦和高校卒業後、札幌医科大学に入学し北海道に戻って参りました。同校を昭和55年に卒業し北大脳神経外科に入局。昭和63年に同大大学院を卒業し、平成元年10月に苫小牧東病院を開設いたしました。

医師会活動は苫小牧市医師会理事を3期勤めさせていただき、その後、北海道病院協会常務理事・全日本病院協会代議員・日本リハビリテーション病院施設協会理事・全国回復期リハビリテーション病棟連絡協議会理事・日本療養病床協会理事など、主に病院関係を中心に活動させていただきましたが、全国回復期リハビリテーション病棟連絡協議会理事を今年3月に退任させていただき、ほっと一息ついた矢先に今回のお話があり、大変緊張いたしております。

病院開設後、当院としましては、介護力強化病棟の設置（平成4年）、回復期リハビリ病棟新設（平成12年）、病院機能評価の認定（平成16年）、電子カルテ・オーダリングシステム導入（平成18年）など、地域医療への貢献と質の高い医療の提供を継続すべく、医療制度改革の波が毎年毎年押し寄せる中で、対応してきた経緯にあります。特に昨年の医療制度改正は（診療報酬改定、健保法改正、第五次医療法改正等）、介護保険療養病床の廃止・療養病床における医療区分導入ならびに医療保険療養病床の削減（15万床予定）・急性期病棟のＤＰＣ推進などが打ち出されたことは、皆さまも周知のとおりです。

現在、地域医療連携において不可欠となりました回復期リハビリテーション病棟は、全国に4万床余りで、日本リハビリテーション病院施設協会が一応の目標とする6万床の3分の2に迫りました。この病棟の評価は毎年7万人以上の患者さんの自宅復帰にあります。ＥＢＭが重要視され、臨床の医療運営に導入されることは賛成ですが、その設定条件が問題になります。

また、慶應義塾大学の池上教授が御苦労されて作成されました医療区分は、医療保険療養病床の透明性に寄与した点は理論上評価できますが、《医師・看護師が24時間体制で監視する》急性期病棟対象群（人工呼吸器装着等）の患者さんを療養病床の医療区分3に設定したために、本来医療必要度で重度な神経難病等を相対的に軽度に設定するという誤った設定がなされてしまいました。透明性は適切な設定の上で行われなければならないことを今回の医療区分は示唆しているものと考えます。この医療区分も療養病床が医療保険に限定するという決定も外来リハビリの中止（後で撤回になりましたが）も説明責任が十分なされないうちに実施されていることは大変遺憾です。インフォームド・コンセントは医療現場のみならず、医療行政の場でも実行されるべきです。

医師会活動の少ない私が自分勝手なことを申し上げましたが、今まさに津波を越える巨大な波が押し寄せようとしております。長瀬会長を始めとする役員の先生方ならびに会員の諸先生の御指導、御鞭撻を賜りまして、建設的な議論を積み重ね努力して参りたいと存じます。よろしくお願いいたします。

理事就任のご挨拶

理事
石狩医師会
上西外科クリニック 院長
上西　　仁

このたび、中央ブロックの推薦により本年3月の北海道医師会代議員会において、理事に選出されました。また、日本医師会の予備代議員にも就くことになり、先日の第1回理事会にて長瀬会長より当選証書を手交され、あらためて責任の重さを感じています。

私は昭和57年に石狩町で有床診療所を開業し、25年が経過しました。石狩医師会は、市制施行を期にそれまで所属していた江別市及び三郡医師会より独立し、平成9年4月北海道医師会のなかで一番新しい郡市医師会として出発しました。発足以来、副会長を6年、平成15年より会長を務めております。会員数もスタート時41名が現在67名と増加、平成大合併により厚田、浜益地区も行政区となり6万人超の住民の保健医療、夜間休日診療、予防医学等に取り組んでいます。

世界に誇る国民皆保険制度の堅持、目前に迫ってきた後期高齢者保険制度新設等など北海道医師会が日本医師会と連携しながら対処すべき案件は目白押しの状態だと思われます。今回の理事就任は研鑽の機会を与えていただいたものと認識し、医師会は今国民から何を求められているのか、どう行動すれば納得の得られる医療環境を提供できるのか、この視点を忘れることなく精進していきたいと思っています。会員諸兄のご指導、ご鞭撻を賜りますようお願いいたします。

理事に就任して

理事
苫小牧市医師会
沖医院 院長
沖　　一郎

平成19年3月11日に開かれた第127回北海道医師会定時代議員会において日胆ブロックのご推挙をいただき水元先生の後任として理事に選出されました。

これまで平成8年から苫小牧市医師会理事として、平成15年から副会長として前北海道医師会監事の野中富夫先生、現北海道医師会監事の水元修治先生を支えて参りました。

北海道医師会の会議、会合にはあまり参加する機会はありませんでしたが、このたびは北海道医師会の役員の職責の重さに緊張の毎日です。苫小牧市医師会の会長にも4月に就任したばかりで、郡市医師会の仕事と北海道医師会の仕事の両方に十分なことができるか不安な気持ちです。役員の皆さま、会員の皆さまの足手まといにならぬよう全力で努力を続けて参りたいと存じます。皆さまのご指導よろしくお願い申し上げます。

苫小牧市医師会も他の医師会も北海道医師会と同様にさまざまな問題をかかえております。すべてを一度に解決できるわけではありませんが、会員の皆さまの先頭に立って闘う医師会として頑張りましょうと地元の会員の皆さまと約束しました。

看護学校の運営、苫小牧市医師会管内での郡部・市部との医療連携、医師の連携による医療協力、救急医療を維持するための病院勤務医師と開業医師との連携・協力、苫小牧地域に進出してくる企業に対する産業医の確保等など郡市医師会でも大変な問題をかかえております。とにもかくにも医師会の抱える問題を解決したり取り組むには会員皆さまの結束がなにより大事です。郡市医師会も意見をしっかりまとめ北海道医師会に貢献できるように努力します。よろしくお願いします。

理事就任ご挨拶

理事
滝川市医師会
鈴木内科クリニック 院長
鈴木　忠男

本年4月より、空知ブロックから理事に就任しました。

平成9年より2期4年間常任理事として、吉田信元会長、飯塚弘志前会長にご指導をいただき、仕事をしてまいりました。今回は長瀬清新会長のもと、理事として以前の常任理事の経験を生かして、熱意をもって仕事をしていきたいと思っております。以前に常任理事をしていたころは、有床診療所をやっておりましたので、時間的には大変苦労しました。また、周りの方々には大変ご迷惑をおかけしました。昨年4月より無床診療所にしましたので、今回は時間的には少し楽になっております。常任理事の仕事は道庁や北海道全域が対象の仕事がほとんどで、日本医師会の委員会の仕事もしましたが、今回の地域を代表する理事は市町村や地元地域の仕事が主になり、地域医療から北海道、ひいては日本の医療を考えることになります。

理事に就任して、早速4月1日、長瀬新執行部になり初めての第116回日本医師会定例代議員会に出席しました。日医執行部の戦略や医療制度改革の諸問題を巡り活発な質疑応答が展開されました。主な議論は、医療を展望ある方向に打開する日医の戦略、療養病床再編、看護師と助産師問題、看護専門学校における臨地実習の緩和、日医総研の活動状況、異状死問題、後期高齢者医療、診療報酬と地域医療、勤務医の過酷な労働環境、リハビリ日数制限、特定健診と保健指導、オンライン請求、消費税問題、免許更新制などでした。

また、4月6日から8日に第27回日本医学会総会が「生命と医療の原点」をテーマに盛大に開催され出席してきました。最終日には特別シンポジウム『今日の医学教育、医療制度の問題点とその改革』が行われました。主な話題は、専門分野が過度に細分化され、「総合医」の検討の必要性、ドクターフィーの導入、医師の偏在解消、医師不足問題、医療費、消費税の問題、看護師による内診問題、医学生の入試での選抜方法、医学教育期間とカリキュラムの見直し、初期臨床研修、国立大学病院の財政難が医学教育に与える影響などでした。

いよいよ医療制度改革が本格的に始動し、医療を取り巻く環境が大きく変わろうとしています。医療における今後の課題としては上記の問題点などが挙げられ、その課題解決には医師会活動が益々重要で、国民運動の展開やロビー活動も重視しなければなりません。

日本はこれから世界中どの国も経験したことのない少子高齢化社会に突入します。唐澤日医会長が代議員会で述べられたように、諸問題が山積しており、科学技術先進国の日本は、世界のお手本になるような課題解決先進国になっていくことが求められております。家族関係などが希薄化しつつある社会状況の中、日医は、国民の安心を守り、最善の医療を提供するために、国民の目線で、日本の医療制度、介護制度、社会保障制度などが誤った方向へと導かれるのを阻止しなければなりません。そのため日医は一致団結して、課題解決のため全力を持って活動し、私たち地域の会員も団結して唐澤執行部を支えて行かなければならないと強く思っております。

長瀬清新会長のもと、熱意をもって仕事をしていきたいと思っております。

皆さまのご指導、ご鞭撻をどうぞよろしくお願い申し上げます。

監事に就任して

監事
苫小牧市医師会
とまこまいレディースクリニック　院長
水元　修治

日胆ブロックのご推挙により、ご病気により退任されました野中富夫先生の後任として、監事に就任することになりました。

監事の業務は医師会の「会務及び財務を監査する」ことが主な仕事になりますが、医師会の財務に関していえば、国の財源難を理由とした補助金の削減や会員の高齢化にともなう会費の減免等によって、医師会の収入は年々減少することが予想されます。まだ新しい公益会計基準の導入等で、事務局の会計・会務は煩雑を極めることになるものと思われます。

このような厳しい時期に監事の責を果たせるかどうか些か不安を覚えているのが現況ですが、引き続き担当されます高木監事のご指導を受け新任の中村先生ともども、その任務を果たしてまいりたいと存じております。よろしくお願い申し上げます。

これまで1期2年間理事として役員を勤め、日本医師会・北海道医師会と郡市医師会の架け橋としての仕事をさせていただきましたが、小泉政権下の5年間は、われわれ医療に携わるものにとっては大変厳しい時代であったと思われます。つまり持続可能な社会保障制度の維持、とりわけ医療費適正化という名目のもと、医療費抑制政策が進められ、医療制度改革関連法案を最後の置き土産として政権の座を去っていきました。医療制度改革関連法案は、武見、西島両参議院議員を中心とした与党議員の支援を受け、日本医師会の現執行部の主張が認められるかたちとなり、21項目の付帯決議がつけられました。

しかしこれらの法案が法・省令として施行される場合、多くの問題点を抱えていることは周知のところであります。

今後も監事職のみならず、医療政策全般にも十分な関心を持って対処していきたいと存じております。

監事就任のご挨拶

監事
岩見沢市医師会
中村耳鼻咽喉科・
呼吸器科　院長
中村　興治

昭和53年10月、岩見沢市に中村耳鼻咽喉科開設、岩見沢市医師会入会後は主に救急急病対策部委員を務め、平成元年4月より岩見沢市医師会理事、平成7年度から平成12年度まで北海道医師会学校医部会運営委員の任にあたりました。平成15年4月から岩見沢市医師会副会長に就きまして平成17年4月からは岩見沢市医師会附属看護高等専修学校長も務めております。このたび、空知ブロックの推薦により北海道医師会監事に就任することになりました。

北海道医師会定款によりますと監事は会務及び財産状況を監査するとあり、また監事は理事会および常任理事会に出席して意見を述べることができるとされております。

近年の地域医療崩壊の中でいかに地域医療を再構築していくべきか、後期高齢者医療制度の確立、特定健診・保健指導、地域ケア体制の整備についてなどの早急な対応が求められている課題が山積している中で私は先の第1回常任理事会および平成19年度第1回全理事会に出席致しまして長瀬会長以下副会長、常任理事役員方々の多方面にわたる膨大な量の会務内容を知り、その業務執行状況とこれらに係わる財務内容を監査することの重みに身の引き締まる思いをしているところでございます。大先輩であります高木正光先生、水元修治先生お二人のご指導を仰ぎ、しっかりと勉強させていただき大任を果たしたく思っておりますのでご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

代議員会議長に就任して

議長
函館市医師会
函館新都市病院 理事長
伊藤　丈雄

矢継ぎ早に出される医療制度改正(改悪？)の下、さぞや会員の皆さま翻弄されていることと思います。

このたび、第127回北海道医師会定時代議員会において代議員会議長に選出され、身に余る光栄と共に、改めてその責任の重大性を痛感しております。

先の中西欽也代議員議長の下、2年間副議長を務めさせていただき、まだまだご教示いただきたいところでした。この2年間のお教えを心に刻み、諸先輩議長の名を汚さぬよう頑張っていきたいと思います。

昨今の医療現場において地域医療の崩壊、救急体制の崩壊などいわれております。全国での大きな問題と思いますが、とりわけ北海道においては当面の大問題であります。また、患者さまの権利意識の高まりとともに、それに対応する医療環境の変革をせまられ、患者さまをないがしろにするような、あたかも経済効率を優先したような昨今の医療制度等の改正により現場の医療は翻弄されております。

このような重大な日本の医療危機に直面し、当代議員会が果たすべき役割は重大なものがあると考えます。

地域の意見を十分に取り次ぎ、日本の医療の大きな改善の力となすべく当代議員会が機能するように質の高い議論が活発に行われ、かつ円滑に進められるように、塩野副議長の協力を得て、定款・定款施行規則・代議員会議事規則を遵守し、責務を遂行すべく全力を尽くす所存です。

会員皆さまのご指導・ご鞭撻を賜り任務を全うする決意を新たにし、議長就任のご挨拶とさせていただきます。

代議員会副議長に就任して

副議長
帯広市医師会
協立病院 顧問
塩野　恒夫

このたび、平成19年3月10日に開かれた第127回北海道医師会定時代議員会において推挙され、承認いただき副議長に就任しました。就任にあたりご挨拶申し上げます。

医療界特に北海道に降りかかってきた、医師の偏在、医療過疎、療養病床の再編、医療費適正化などによる医療格差など、患者・医療従事者に多くの痛みを求めています。このような時に、各郡市医師会を代表する代議員と北海道医師会役員との議論の場の中で、より良い方向がでることに努めたいと思います。

多くの会員の意見を代議員会の中でいかに北海道医師会に伝えてゆくか、活発な議論をふまえて活気のある代議員会が行われるように伊藤議長を補佐し、代議員会を円滑に運営することに全力を尽したいと考えております。身に余る栄誉と2年間の任期を全うすべく、またその重責を果たすとともに、北海道医師会会員の皆さまのご指導、ご鞭撻を切にお願いしまして代議員会副議長就任の挨拶といたします。