速報　第127回北海道医師会定時代議員会 平成19年定時総会

○次期役員等を選出
○平成18年度補正予算、平成19年度基本的活動方針・予算等を可決

◇総　務　部◇

第127回北海道医師会定時代議員会を去る3月10日（土）・11日（日）の両日、当医師会館8階会議室において開催した。

冒頭、仮議長の吉村誠治代議員の進行により、議事録署名人（小樽市・津田哲哉代議員、芦別市・藤嶋彰代議員）の指名の後、議長に伊藤丈雄代議員を、新議長の進行により副議長に塩野恒夫代議員を選出した。

飯塚会長は挨拶の中で「そもそも社会保障というものは、資本主義経済の“負”の部分をカバーするために考えられたものである。今、国民から最も求められているものである。そのような中で、医療難民・介護難民の発生や、医療格差があってはならない。意欲・情熱を持って取り組んでいきたいと思う」と述べ、続く来賓挨拶では、石川久紀保健福祉部長が高橋知事の祝辞を代読した。

庶務・事業報告ならびに会計報告を承認の後、議案審議に入り、議案第3号から議案第10号に関する役員等の選挙を行った（選挙結果は、本号掲載の「北海道医師会告示第68号」のとおり）。

続く議案審議では、定款・代議員会議事規則・会員共済規程の一部改正、2特別会計の平成18年度補正予算を承認した。

また、平成19年度基本的活動方針［(1)医の倫理の高揚と医療安全の強化、(2)医療環境整備への医師会の働き、(3)医療政策への対応、(4)医師会の在り方と広報活動］、平成19年度一般会計および5特別会計予算を提案後、予算委員会に審議を付託し全て可決承認した。

議案第23号：当面の医政問題に関する件では、「中央情勢報告」（中川常任理事）、「地域医療の再構築とその担い手」（加藤副会長）、「後期高齢者医療等」（赤倉副会長）、「特定健診・保健指導」（山本常任理事）、「地域ケア体制の整備」（原田常任理事）について詳細に説明し、起草委員会で検討した決議案（別掲）を採択した（この決議文は日本・都府県・郡市医師会、政府閣僚、政党、国会・道議会議員、知事、道内自治体首長、「日本の医療を守る道民協議会」構成団体およびマスコミほか関係各方面の約500件に送付し、各項目の実現に向けて要請した）。

続いて、代表質問ならびに個人質問を受け、理事者からそれぞれ答弁が行われた。

◇代表質問◇

1．金谷隆代議員（後志ブロック）：「後志地域の医療過疎について」（答弁：加藤副会長）
2．竹田公一代議員（道南ブロック）：「療養病床の再編に関して、介護療養病床の立場から」（答弁：原田・中川各常任理事）
3．今眞人代議員（中央ブロック）：「医療費適正化計画ならびに後期高齢者医療制度について」（答弁：長瀬・赤倉各副会長、中川・三戸各常任理事）

◇個人質問◇

1．山本秀樹代議員（札幌市医師会）：「看護学校における臨地実習施設基準の要件緩和について（特に母性看護）」（答弁：三宅常任理事）
2．宮﨑誠一代議員（札幌市医師会）：「医師不足と地域偏在について」（答弁：加藤副会長）
3．白戸勝代議員（函館市医師会）：「後発医薬品の推奨について」（答弁：榊山常任理事）
4．津田哲哉代議員（小樽市医師会）：「医師免許更新制について」（答弁：渡辺常任理事）
5．鈴木伸和代議員（札幌市医師会）：「消費税について」（答弁：北野常任理事）
6．神田雄司代議員（札幌市医師会）：「特定健診および特定保健指導について」（答弁：

山本常任理事）

7．經田剛代議員（桧山医師会）：「異状死について」（答弁：加藤副会長）

次に飯塚会長、赤倉・加藤各副会長、柳内・浜上・中川各常任理事、尾谷・水元・竹内各理事、澤田監事（野中監事は欠席）よりそれぞれ退任の挨拶が行われ、続いて新役員を代表して長瀬清氏（現副会長）より新任挨拶が行われた。

最後に、飯塚会長より閉会の挨拶が行われ本代議員会の全日程を終了した。

◇

引き続き、平成19年北海道医師会定時総会を開催。飯塚会長が議長となり進行、代議員会で可決された事項が本総会においても全て承認された。

また、議案第1号の定款の一部改正についても可決承認された。

〈質疑応答等は後日、道医報附録として掲載予定〉

決　　議

産業経済社会のフラット化・グローバル化の激動期に、市場主義を主軸に据えた構造改革を断行した小泉政権の5年間は、国民に多大の犠牲を強いながら金融および産業分野の再編強化に奔走した。

昨年6月に成立した医療制度改革関連法は、単なる医療費削減以外の何ものでもなく、将来に大きな禍根を残すことは間違いない。

引き続いて誕生した安倍新政権は、機会の平等と再チャレンジをキーワードに「成長底上げ路線」を旗印に掲げてはいる。その一方で、社会保障財源の捻出を隠れみのにして消費税の引き上げを企図し、さらなる国民の負担を求めようとしている。

格差社会の拡大によって、貧困層は急激に増加している。医療の分野においては、患者負担増による受診抑制などが起因して健康被害が広まっており、特に、高齢者の孤立死・孤独死という異状死が急増している。

我々は、国民が安心して生活を送ることができ、明るく活力のある社会の実現のために、政府に対して次の項目を求めるものである。

記

一、地域医療を確保するため、マンパワーの不足・偏在を解消する具体的対策を早急に講ずること。
一、療養病床の再編・削減にあたっては、医療・介護難民を生み出さないように適切な地域ケア整備構想を構築すること。
一、後期高齢者医療の診療報酬体系は、フリーアクセスを尊重し、高齢者の心身の特性を重視したものにすること。
一、医療への混合診療の採用、免責性の導入および株式会社の参入は絶対に認めないこと。
一、医療における不合理な控除対象外消費税を解消すること。

平成19年3月11日

第127回北海道医師会定時代議員会