

たが、この中には表1に見られるように医師会関係者は組み込まれていない。日医はこれに対して参画を要求したが、あくまでも研究者による検討で、団体からは入れないと断られたと聞く。指針立案のため表2にあるように地域ケアモデルプランを療養病床の多い北海道、高知県など4カ所、将来高齢化が問題となると考えられる都市として東京都と神戸市、現に高齢化率の高い新潟県、鳥取県を選定し先行施行することになっている。北海道では政令市、中核市を除き療養病床の最も多い西胆振医療圏で実施される。これは将来に係わる重要な問題で、日医の協力要請もあったことから、道医としても参画し意見を述べることとした。近く北海道地域ケア整備・療養病床再編検討委員会が組織されることになっている。モデル地域の調査に続いて、全道域で同様の調査が行われることになっており、忙しい日常業務の中で負担をまたおかけすることになるかと思うが、ご協力いただきたい。

#### 4. 問題点

アンケート調査では、多くの問題点があげられている。その中のいくつかを掲げる。

- ①医療区分1の低報酬で病院経営を考えると患者の退院を考えなければならない。
- ②受け皿探しは、ほとんど不可能な状態

ある。

- ③介護保険施設への転換は、有床診療所では不可能。
- ④患者の自己負担増で特定施設入所は可能か。
- ⑤病院のない地方の入院施設が、有床診療所のベッド廃止でなくなる可能性がある。
- ⑥景気回復基調の中で、看護・介護要員をどうするか。
- ⑥若い医師集めが困難にならないか。
- ⑦療養病床の廃止が、医療の必要性が低いとされた調査が問題であれば、再考の必要はないか。

#### 5. おわりに

今回の療養病床見直しは、社会的入院をなくするという名目で、医療・介護財政の縮減を図るものである。そのためには本来社会構造の不備を正してから行うべきものである。

患者負担を増し、医療機関を窮地に陥れるような施策では、安心・安全な医療も効果的初期医療や終末期医療も望めない。医師会としては、当面医療区分の在り方は是正、何らかの加算付加等を要求することと、国民の声を引き出す何らかの手だてを積極的に講じなければならない。

## 北海道医師会告示

平成18年10月1日

北海道医師会長 飯塚弘志

### 告示第65号 北海道医師会役員（理事）の補欠選挙結果に関する告示

9月17日(日)開催の第126回北海道医師会臨時代議員会において、本会理事の補欠選挙を施行いたしました。

その結果、下記のとおり当選者が無投票で決定いたしましたので、本会定款施行規則第27条の規定に基づき告示いたします。

記

理事（定数 1名） 古屋聖児（北見ブロック）