報告

平成18年度第1回
都道府県医師会長協議会

平成18年度第1回都道府県医師会長協議会が、6月20日(火)午後3時から日本医師会館3階小講堂で開催され、本会から会長代理(当会飯塚会長は日医理事として出席)として加藤副会長が出席した。

冒頭、唐澤会長から次の挨拶があった。

唐澤会長挨拶（要旨）

6月14日、医療制度改革関連法案が21項目の付帯決議とともに成立した。いまだ法案の中身が固まっていない。今後施行段階で政省令の中で決まってくるので、そこまで追いかけないとこの法案の影響はわからない。

4月にマイナス3.16％の大きな改定があり、さらに、今回の法案の中には、療養病床再編、新・高齢者医療制度の創設など大きな問題が含まれており、これらが各医療機関の先生方に大きなストレスになり、地域医療にも大きな問題が起きるのではないかと危惧している。日医もこれからしっかりと地域医療の状況を見極め提言していきたい。7月には次年度概算要求基準を決める時期を迎えるが、その前に「骨太の方針2006」が決まる。全国の医師会にお願いして地元選出国会議員に対し、医療制度改革法案の流れによって、かなり厳しい医療の状況がある中で、さらに骨太方針に医療費削減が声高に盛り込まれれば、地域医療は崩壊すると強く訴えてきた。

医療を取り巻く厳しい環境の中で、私どもは手を携えて大きな提案を行い、地域医療を守っていかなければならない。

◇

続いて、羽生田常任理事の司会により協議に入り、日医ならびに各県から提出された16議題について担当役員から説明・答弁がなされた。主な項目は以下のとおりである。

○ＤＰＣに関する日医の見解

佐賀県からの質問に対して、鈴木常任理事から「日医は特定機能病院以外の医療施設へのＤＰＣ導入には反対の立場をとってきた。この姿勢は現在も変わらない。ＤＰＣを導入した医療機関の調整係数廃止後の姿は先行き不透明である。日医としては、ＤＰＣの拡大には反対で、当初の制度設計に沿って特定機能病院にのみ特化すべきと考えている」との回答があった。

○日医認定産業医制度における「テレビ会議システム」を利用した産業医研修会の承認について

島根県医師会からの質問に対して、今村（聡）常任理事から「平成16年、17年に北海道医師会で試行した結果を踏まえ、産業保健委員会で検討した結果、一定の要件下における生涯研修の更新のみを対象として、承認することとした」との説明があった。関連して、本会の加藤副会長から、「生涯研修の更新以外にも拡大してほしい」と要望。委員会で検討していく旨の回答があった。

○看護職員の確保について

香川県からの質問に対して、羽生田常任理事は、「従来から5年毎の見直しで満たされたことは一度もない。その理由は再就業者の数で帳尻あわせしていることである。また、今回の診療報酬改定により看護職員の引き抜きが起きている。地域による偏在、医療機関による偏在が起きている。それらの点を厚労省の委員会で指摘していきたい。看護職員の養成は国の責任である、その点についても要望していく」と述べた。

○医師確保対策について

山口・沖縄両県から医師確保対策について質問され、内田常任理事は「短期的対策としては、集約化の問題であり、地域医師会がリーダーシップをとって調整機能を発揮してほしい。引退後の医師の経験を生かすドクターバンク事業、未就業女性医師のドクターバンク事業に地域医師会が主導して取り組むのが最も適切と考える。

中長期的対策としては、10年後には現在の30％増でほぼ安定すると言われている。少子・高齢化による疾病構造の変化や医療提供体制、医師配置基準にもよるが、厚労省の検討会では、数は不足していないのではないかということで意見は一致している。今後地域枠、奨学金の拡充、研修医の首都圏集中の再検討、後期研修の中でのへき地診療の位置づけが必要と考える。これらについては今後厚労省の検討会の中で発言していきたい。産科等についても医療環境整備が重要ではないかと思う。今後これらの問題は、日医の地域医療対策委員会で早急に取り組んでいきたい」と回答した。

〇日医総研の活性化について

岡山県からの質問に対して、今村（定）常任理事から「医療政策を提言していくためには、理念と方策だけでは説得力に欠ける。どういう変化が起こっていくのかを見極めるためのデータベースをもっていなければならない。日医総研が日医ならではの地域医療に密着した医療に関するさまざまなデータベースを作り上げ、その成果を日医がきちんと分析して、医療政策に反映して提言して、広く国民の理解をいただけるようにしていかなくてはならない。

各研究員が年間を通じて固定したテーマを持って研究していくという従前のスタイルに加え、社会の変化にもスピーディに対応できるように組織改革を進めている。新たな組織づくりに当って『日医総研戦略会議』を設置した。引き続き各都道府県医師会のご意見ご叱正をいただきたい。

ＯＲＣＡプロジェクトについては医療の標準化を進めるうえで、その役割はますます重要になる」との答弁があった。

〇医療保険制度改革関連法案への日医執行部の対応について

〇国民医療推進協議会について

大阪府、京都府からの質問に対して、竹嶋副会長は「医療制度改革関連法案に対し、日医は諸手を挙げて賛成した訳ではない。4月6日から審議が行われ、並行して歳出改革プロジェクトが設置される流れの中で、諸情勢を考えた結果、法案阻止は極めて困難であると判断した。衆議院では強行採決によって付帯決議が付かなかった。そのような状況の中で参議院での対応を真剣に検討し、関係方面への働きかけをも行い、感触も得ながら、できるだけ付帯決議を付け、その後の政省令の中で是正していく方向で対応してきた。1,700万人の署名は、参議院厚労委員会での参考人意見陳述の資料として添付し、政治・行政の場に反映してもらうよう要望した。

国民医療推進協議会は、今後必要が生じた場合に国民とともに運動を継続していきたい」と説明、理解を求めた。

〇ジェネリック医薬品の取り扱いについて

京都府からの質問に対して、飯沼常任理事から「ジェネリック医薬品については、現在日医のホームページ上で緊急アンケート調査（品質、効果、副作用、安定供給、情報提供問い合わせ窓口等）を実施しており、結果を集計して、今後も引き続き厚労省と協議したい」との答弁があった。

お知らせ

ジャワ中部地震災害救援のための義援金について

ジャワ中部地震災害救援のための義援金について、先般、北海道医報等にて協力要請をいたしましたところ、会員各位および各郡市・医育機関医師会より総額1,962,000円の義援金が集まりました。

本義援金は、当会の30万円を加えて日本医師会宛に送金し、6月30日に日本赤十字社へ寄付されましたので、ご報告申し上げます。

皆様のご協力に感謝申し上げます。

北海道医師会長　飯塚　弘志