

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。

○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。どういふ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ければならない。

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。

○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

○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。

○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