



道医新執行部の責務

副会長 竹 内 實

平成11年3月6日開催された道医定時代議員会で選出された道医新執行部がスタートして4カ月が過ぎようとしている。任期は平成13年3月末まで即ち1999年～2001年のまさに20世紀から21世紀にかけて会員の付託に応じて仕事を遂行することになる。

基本的方針は飯塚新会長が6月16日号道医報「指標」で示したとおりである。その中で言及されている7つのプロジェクトのほとんどが動き始めた。まず「介護保険プロジェクト委員会」はすでに数回の会議を行い、要介護認定をいかにスムーズに行うかのマニュアル作り、都市医師会への伝達について討議を重ね、その逐一は担当役員が道医報で報告しているとおりである。いよいよ10月より認定作業が始まり来春の介護サービス開始に向かうこととなる。介護保険サービス開始と共に各地医師会の動きが、その地域の活性化に繋がることとなり、きめ細かい取組みが求められる。

「救急医療情報システムに関する検討委員会」は新しい機器の導入が10月に迫り、いかに利便性の高いシステムを作るかを検討し総医協に置かれている専門委員会の議論に反映させている。従来のキャブテン方式の反省をどう生かして新しいシステムが誕生するのか。特に各地域医師会の救急体制で生かされるものになるのかが注目される点である。従来方式では救急医療に参加する施設の入力が非常に少なかった点が最大の問題であった。それを改善し地域医療を行っている病医院が積極的に参加するシステムでなければならない。

「総合的医療情報システムの構築にかかわる委員会」、「北海道医師会総合政策研究機構設置のための検討委員会(仮称)」は議論を始めるに当たり、まず名称を「北海道医師会総合情報システム

の構築にかかわる委員会」として将来の道医総研の発足や「健康教育センターの機能に関する検討委員会」の結論を待って、その受け皿作りを検討することとなりそうである。いずれにせよ来年度予算編成にかかわる事項であるので年内の結論に向けて対応が急がれる。

「少子化対策検討委員会」、「生命と論理に関する検討委員会」も共に現在大きな社会的問題に医師会としてどう取り組むか、そしてどう対応すべきなのかが問われている事項であり、プロジェクト委員会で真剣に討論されている。

いずれの委員会もできるだけ速やかに意見の取りまとめを行い、報告書等ができ次第、代議員会の議を経て会の執行に反映することとなる。勿論各都市医師会や会員から直接ファックスやインターネットを通じてのご意見をいただければ、十分にその意見を参考に論議が交わされるはずである。その結果、会務が活性化され21世紀に脱皮した医師会として評価されるはずである。

プロジェクト委員会の結論を会務に反映する時、勿論定款等の変更の必要性やまた北海道医師会だけで解決できない問題、例えば会員の身分の問題等は当然日本医師会や都市医師会との調整を要する事項である。またそのためには2年間の任期中には実行できない問題も多いと思われる。これらの点は前期より引き続き開催されている「医師会の在り方検討委員会」の意見も踏まえ、次世代の医師が全て加入し、明るい保健・医療・福祉の展開に寄与する医師会として羽ばたくのが理想である。このような時期に選任された役員としての責務の重さを再認識しつつ、その第一歩が動き出したことを報告し、会員各位の温かいエールを期待するものである。