



## 平成10年度基本的活動方針

副会長 飯塚弘志

21世紀を目前に控え、政治、経済、社会の新しい変革が迫られている。

北海道医師会も戦後の新生医師会として発足以来50年を経た。輝かしい歴史とその良き業績を踏まえながらも、開かれた医師会としての脱皮を迫られている。

組織はオープンなものでなければ、エントロピーが増大し崩壊する。常に新陳代謝がなければならぬ。過去を認識しながら、常に未来への反射を忘れてはならない。

キーワードは言い古された事ではあるが、やはり高齢化・情報化・国際化社会であろう。高齢社会は必然的事実である。情報化社会も今や、産業の情報化時代から情報の産業化への時代となっている。国際的視野から認識しなければ事に当たる事はできない。

そのような状況の中、平成10年度の基本的活動方針として「医師会の在り方の根本的見直しと検討」、「介護保険制度発足に向けての対応」「医師会情報ネットワークシステムの構築」の3つの基本的ターゲットを据えた。具体的活動の新しい事業内容として「行政との連携」を設定した。地域保健法の施行、介護保険制度の導入等を考える時、必然的に行政との更に密なる連携が望まれる。

更に「インターネットを利用した生涯教育情報の会員への提供」、「インターネットを活用した健康教育活動」、「北海道医師会情報ネットワークシステムの構築」、「事務局コンピュータ業務システムの導入」が新設された。ハードを活用し、より一層効率的な事業活動を展開していかなければならない。また、開かれた医師会としての一つの窓口となることが期待される。

層一層の対応を迫られているものとして、介護

保険制度施行へ向けての「高齢者等ケアサービス体制の充実、強化」が求められている。

以上、新しい活動事業、更に活発に展開していかなければならない事業についてのみ述べた。

その他、数多くの事業があるが、いずれも着実に誤りないように活動を展開していかなければならない。

会員諸先生の積極的参加とご協力を切にお願いする次第である。

### 平成10年度基本的活動方針

景気の低迷は依然として続き、先行きの見通しも甚だ暗い状況である。ケインズ以来、有効な経済手技もなく、ただ場当たりに右往左往しているだけである。経済問題も今や一国のみの問題ではなく、グローバルな視点から事に当たっていかなければならない。

政治の世界においても、国の歩むべき確固たる指針、政策を示すことができ得ないでいる。55年体制の崩壊以来、明らかな政策論議もなく、いたずらに政党は離合集散を繰り返しているだけである。

そのような時、一大決心を持ち、火だるまとなって事に当たっていく筈の橋本内閣の行政改革をはじめとする6大改革も、いつしか尻すぼみの状態となっている。ただその柱の一つである社会保障構造改革だけが、いたずらに先行して行われようとしている。

我が国の社会保障制度は、昭和23年発足して以来50年、その理念のもとに有効に機能してきた。しかし、社会構造、人口構造、環境構造の変化に伴い、根本的に見直し、改革をしなければならない時にきている。しかるに政府は、財政対策の為だけの改革をしようとしているにすぎない。

翻って医療問題に思いが及ぶ時、強い閉塞感、窒息感を覚える。政府厚生省は、医療費抑制を錦の御旗とし、患者の負担増、医療行為の標準化、支払方式の変

更、医療提供体制の制限などを終始一貫して行ってきた。まず適正な医療というものがあるべきである。それを担保するものが財政なのである。

医療問題は断崖絶壁に立っている。まさしく世紀末、カオスの状況である。しかし絶望してはいけない。「絶望とは死に至る病である。」

今こそいたずらに憂慮するばかりではなく、政府はもとより全国民が叡知を傾けて、国のwelfare、国民のwelfareを真剣に考え、事に当たっていかなければならない。

そのような時、我が北海道医師会もそれらに積極的に対処していくべき社会的使命を帯びているのである。

以下、本年度の基本的活動方針について述べる。

### 1. 医師会の在り方の根本的見直しと検討

新生医師会も発足以来50年を経た。その歴史と伝統の重さに身のすくむ思いがする。しかし反面、宿命として制度疲労の状況が生じるのも必然的なことである。社会に貢献する医療提供者の組織そのものを見直しすることが求められている。より機能的、より効率的にすべく、会員の付託に応えることが必要である。医師会の変わらぬ発展を望むなら、変えなければならぬのである。

### 2. 介護保険制度発足に向けての対応

西暦2000年から介護保険制度が発足の予定である。種々問題点もあるところであるが、私共の責務として“保険あって介護なし”の状況とならないよう、今から対応を考えておく必要がある。

高齢者ケアサービス体制をできるだけ整え、又、その具体的関わり方を習熟しておく事が求められている。医師会、会員の積極的参加が望まれる。

### 3. 医師会情報ネットワークシステムの構築

種々の情報はできるだけ開示されなければならない。又、それが一方向的ではなく、多方向的でなければならない。その為にネットワークの構築が必要である。ネットワークは、まさしく生物の神経系に相当する。これによって生物は進化し、機能するのである。

医師会情報ネットワークシステムこそ、医師会の活動をより機能的、より効率的に活性化させるものといえる。これにより、医師会、会員、住民が直接参加できる「直接参加型社会」の形成が期待される。

本年度は、以上3つの基本的ターゲットを置き、以下別掲の如く、きめ細やかに、且つ具体的に北海道医師会の活動を展開していく所存である。

## 具体的事業内容（別掲）

### I 組織強化

1. 執行体制の充実強化
2. 会員増加運動の展開
3. 各都市医師会との連絡強化
4. 各ブロック及びインターブロック活動の促進
5. 会員の福利厚生事業の充実
  - (1) 各種共済、団体保険等の検討並びに加入促進
  - (2) 会員共済制度の充実・発展
  - (3) 医師国保組合との連携強化
  - (4) 育英資金貸付制度の充実
6. 病院部会の運営
  - (1) 病院団体との連携強化
  - (2) 全国的病院関係団体との情報交換
  - (3) 病院経営支援事業への協力
7. 勤務医部会の運営
  - (1) 医師会活動への積極的参加の促進
  - (2) 勤務医の地域医療活動・生涯教育・福祉対策の推進
  - (3) 勤務医会員と開業医会員との交流促進
  - (4) 全国における勤務医活動の情報収集
8. 各専門医会の育成
9. 行政との連携

### II 生涯教育制度の推進

1. 北海道医報を活用した生涯教育情報の会員への提供
  - (1) 医学会・医学講演会等開催情報の活用
  - (2) 生涯教育シリーズの連載
2. インターネットを利用した生涯教育情報の会員への提供
  - (1) 医学会・医学講演会等開催情報
  - (2) 北海道医学大会情報（各分科会抄録を含む）
3. 会員に対する個別学習環境の整備
  - (1) 研修登録医制度等病診連携による体験学習の推進
  - (2) 視聴覚教育教材の整備と貸出し
  - (3) 図書資料の整備と活用
4. 生涯教育カリキュラムに基づく日本医師会生涯教育講座等の実施
  - (1) 集中コース等当会直轄事業の充実
  - (2) 各都市医師会と共催で実施する講座の推進
  - (3) 会員に対する受講証の発行
5. 医学研究活動に対する支援と協力
  - (1) 北海道医学大会の充実
  - (2) 各種医学会活動に対する支援と協力
6. 学術委員会の運営

- (1) 生涯教育カリキュラムの構築
  - (2) 自己申告制度に基づく学習効果の自己点検
  - (3) 自己申告(一括申告)申告率の上昇
7. 日医生涯教育制度と認定医・専門医制度との連携の検討
8. 医療事故の防止

### III 地域社会活動の推進

#### 1. 地域包括医療の推進

- (1) 「北海道総合医療協議会」の活動推進
  - (2) 地域医療協議会の活動の推進(郡市医 ブロック)
  - (3) 地域保健法への対応
  - (4) 健康づくり財団との連携強化
  - (5) 地域の病院・診療所の相互連携及びかかりつけ医機能の強化
  - (6) 北海道総合在宅ケア事業団の事業推進
  - (7) 高齢者等ケアサービス体制の充実・強化
  - (8) 学校保健活動の推進
  - (9) 財団法人北海道学校保健会に対する協力
  - (10) 乳幼児保健の推進
  - (11) 救急・災害医療体制の確立
  - (12) 産業医活動並びに職業病対策の推進
  - (13) 産業保健センター(道、地域)への協力
  - (14) 日医認定産業医制度への対応
  - (15) 環境保全対策
  - (16) 保健予防対策の推進
  - (17) 感染症危機管理対策の強化
  - (18) 健康スポーツ医学の推進とスポーツ・ドクターの組織化
  - (19) 日医認定健康スポーツ医制度への対応
  - (20) 高齢者問題研究協会への協力
  - (21) 特殊疾患(難病)対策の促進
  - (22) 僻地医療対策の推進
  - (23) 医療従事者対策の強化
2. 健康教育活動の推進
- (1) 道民健康教育センターの積極的運営  
イ. 道民健康教育センター及び教材の利用促進  
ロ. 効果的なPR活動  
ハ. 他団体及び教育関連機関への働きかけ  
ニ. 視聴覚教材、パンフレットの拡充  
ホ. 健康相談室の充実
  - (2) 各郡市医師会等における健康教育活動への支援と協力
  - (3) 健康教室の開催
  - (4) 他府県医師会及び他団体等における健康教育活動の情報収集

- (5) 北海道健康まつりへの参画
  - (6) インターネットを活用した健康教育活動
3. 介護保険制度への対応
4. 医師会共同利用施設への支援・協力
5. 国際交流の積極的推進
- (1) 北方圏センター・交流基金への協力
  - (2) 諸外国との医学交流の推進

#### IV 医療情報システムの構築

1. 救急医療情報システムの充実・改善
2. 保健・医療・福祉サービス提供一本化のための情報システム構築

#### V 北海道医師会情報ネットワークシステムの構築

1. 各種医療情報の蓄積と提供
2. 各地における医療情報システムとの連携
3. 医学・医療情報開示への対応と検討

#### VI 総合的な調査活動の推進

1. 医療機関の機能とその連携に関する調査・分析
2. 医療関連ビジネスの実態調査
3. 共同利用機構の調査・検討

#### VII 医政活動の推進

1. 21世紀を見据えた社会保障制度の構築
2. 第3次医療法改正に対応する医療提供体制の確立
3. 現行医療保険制度の改革
  - (1) 医療保険制度の抜本的構造改革
  - (2) 医療機能に応じた診療報酬の適正評価
  - (3) 請求事務の簡素化と支払の迅速化促進
  - (4) 不当審査及び監査の排除と新指導大綱・監査要綱の適正化への対応
  - (5) 療養担当手当の実態に即した改善
4. 保険医療に関する研修並びに指導
5. 医療構造の変化に伴う地域医療提供体制の検討
6. 在宅医療推進のための地域密着型医療ネットワークの構築
7. 医業経営の安定、医療の公共性にもとづく医業税制の確立
8. 労災、自賠責保険の改善
9. 医薬分業の適正化と改善
10. 医政研究会の充実

#### VIII コメディカル職種への対策の強化

1. 医療関連各専門職種との連携
  - (1) 各医療関係職能団体等との連携

- (2) 衛生大学等の医療従事者教育への協力
  - (3) 未組織医療従事者に対する啓蒙・指導
  - (4) 医療保険事務講座等の充実
2. 看護対策の充実
- (1) 看護対策委員会の運営
  - (2) 看護要員の充足・確保と地域格差の是正
  - (3) 看護要員の養成に対する支援
    - イ. 看護教員の養成強化
    - ロ. 看護スタッフのリーダー養成
    - ハ. 公共団体の養成施設の新設拡充
    - ニ. 看護補助者教育の検討
    - ホ. 各種養成施設に対する協力
  - (4) 「看護の日」事業への協力
  - (5) 北海道看護協会との連携・協力
- IX 広報活動の充実
- 1. 北海道医報の発行
  - 2. 住民、マスコミ等への広報活動
- X 健全かつ効率的な管理運営
- 1. 会務、業務の改善
    - (1) 諸規定等の検討整備
    - (2) 事務機構の改善と能率向上
    - (3) 事務局コンピュータ業務システムの導入
  - 2. 会館の健全な運営
    - (1) 健全な経営努力
    - (2) 万全な会館保守整備
    - (3) 会議室の有効な活用
  - 3. 健全財政の堅持
  - 4. 会員名簿の作成
  - 5. 北海道医師会50年史編纂