

- 5 国民皆保険制度及び医療提供体制の堅持と持続性の確保
- 6 超高齢化社会への対応
- 7 医師の働き方改革
- 8 国民の信頼回復のための情報発信
- 9 医療界におけるDX

の9項目を挙げ、それぞれの内容について説明が行われた。重要と思われた項目をいくつか記載する。

組織力強化を喫緊の課題として挙げ、多様化する会務に対応できるよう常任理事の増員、若手医師の組織力強化策として卒後5年間の会費無料化などの検討に入る。新型コロナウイルス感染症では、病床確保のため四病院団体協議会、全国自治体病院協議会と医療界一丸となって対応する。医療提供体制の堅持と持続性の確保では、かかりつけ医機能の制度化については、フリーアクセスが制限されるような制度化については阻止する立場を明確にした。医師の働き方改革では、7月1日より日医事務局内に「医師の働き方改革推進室」を設置して対応する。医療界におけるDXでは、2023年4月からのオンライン資格確認の原則義務化は、コロナ禍や機材の不足、ベンダーの対応能力を考えれば、スケジュール的になかなか難しいのではないかと述べた。

会長所信表明後議事に入り、第1号議案「令和5年度日本医師会会費賦課徴収の件」が承認された。

その後代表質問17件につき質疑された。北海道ブロックからは、鈴木伸和代議員が「宿日直許可基準の要件について」と題した質問を行った。城守常任理事は「現状では許可基準の見直しには至っていない

い。宿日直問題は医師だけではなく全職種に適應されるもので法的にハードルを下げるのは難しい」と回答した。

東京都の猪口正孝代議員、岐阜県の伊在井みどり代議員の「医師会組織率」に関する質問には、松本会長から「若手医師の入会促進策として卒後5年間の会費免除。リタイアされた勤務医会員に対する会費免除の検証と同時に例えば医賠償保険の廃業特例や高齢者減免制度の周知等を通じて医師会に残るメリットを訴えていく。また同一県内で郡市区等医師会を移る場合の手続きの簡略化なども重要である」と回答。

茨城県の鈴木邦彦代議員から「かかりつけ医制度」について質問があり、釜范常任理事は「かかりつけ医機能の重要性を認めた上で、患者と医師の信頼関係が絶対的な基礎である。日医は、登録制ではなく、患者が必要な時に適切な医療にアクセスできる現在の仕組みを守り抜く」と回答。かかりつけ医と言った場合、国あるいは国民の多くは家庭医的な1対1の関係を想定しているかと思うが、双方の見解にはずれがあるように感じた。

大阪府の高井康之代議員の「厳しさを増す政府の医療政策への日医としての対応方針決定の今後のあり方」については長島常任理事から「現在の官邸主導の社会保障改革では政治的対応が必要である」と回答。

最後に議長の挨拶・閉会宣言にて2日間の全日程を終了した。

新型コロナウイルス感染症関連情報

新型コロナウイルス感染症に関する日本医師会からの通知等は、北海道医師会ホームページ「医師の皆様へー感染症情報」に掲載しています。

URL : <http://www.hokkaido.med.or.jp/doctor/infection.html>