

福井県医師会

だより

第626号 平成25年(2013)8月

第92回 福井県医学会総会 特集



医学会総会における中川日医副会長の講演風景



会 長 就 任 挨拶

福井県医師会長 大 中 正 光

猛暑の中に関わらず、会員の先生方におかれましては日々お仕事に励んでおられることとお察し申し上げます。日ごろは福井県医師会の事業にご協力を頂き感謝申し上げます。

さる6月16日の第231回福井県医師会定例代議員会において、福井県医師会会長に再選出賜り大変光栄に思うと共に、心より感謝とお礼を申し上げます。今後とも一層気を引き締めて、会員の皆様と共に地域医療の推進に努力をしてまいり所存であります。ご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

さて、政府は、今般の参議院選挙終了直後、7月24日からいよいよ TPP 交渉に入ることになっています。10月には交渉成立の予定のようです。医療は完全に TPP の対象外だと断定は出来ません。安倍内閣は6月14日、「経済財政運営と改革の基本方針」、「日本再興戦略」、「規制改革実施計画」を閣議決定しました。安倍政権を取り巻く新自由主義的医療政策や従来の米国の要求(日米構造協議・年次改革要望書)からして、民間保険の更なる参入、日本の薬価決定システムへの関与などにより、薬価の高止まりを試み、混合診療解禁、つまり、公的医療給付の縮小や医療特区での株式会社の医療経営への参入は避けられないと予想されます。最近、金融庁審議会での「民間保険の現物給付」検討や、新成長戦略として、医薬品・医療機器産業の技術革新と実用化を進める先端医療研究の司令塔として「日本版 NIH」の創設に力を入れています。そのような中、iPS細胞を用いた再生医療や創薬の実用化に向け、医師法や薬事法の安全基準の一部を統一し、開発期間を7年から最短2年に短縮するため、経済産業省、厚生労働省、文部科学省が産官学による初会合を開いたとのことです。私は平成24年4月の日本医師会代議員会にて、中部医師会ブロックの代表質問「先進医療について」をいたしました。その主旨は「審査を行う医薬品・医療機器総合機構(PMDA)の安全性の基準や手続きが不透明で実用化に時間がかかり、有望な技術が海外に流出することが多いといわれており、もっ

とスピード感を持って、先進・先端医療を早く保険収載すべきである」でありました。しかし、今、安倍政権がやろうとしていることは、先進医療を成長産業の中に取り入れ、保険外診療を増やして、公的医療給付の縮小につながる「混合診療」の実現への意欲が伺えます。

日本医師会の主張は、1) 公的医療給付の縮小、2) 混合診療の全面解禁、3) 株式会社の医療経営参入、等を認めないことであります。国民皆保険制度の形骸化を防止し、医療格差につながらないように願っています。

郡市区等医師会長様や会員の皆様方に多大のご負担をお掛けしました県医師会館新館建設は、紆余曲折がありましたが、館内4団体の合意を得てようやく県内の設計事務所に依頼することに決まり、現在スピード感を持って作業に取り掛かっています。出来るだけ早く会員の皆様方に夢のある設計図をお見せできるように作業を進めています。

医療安全対策、医師法、医療法や療養担当規則などの研修会は今後とも頻回に開催をさせていただきます。会員の先生方のみならず、看護師さんや医療事務員など医療経営に携わっておられる全ての医療関係者を対象にしたいと思っています。医療者にとってますます厳しくなってきました医療経営ではありますが、県医師会が皆様方へのサポートに努めたいと思っています。

医療情報連携システム〈ふくいメディカルネット〉はいよいよ平成26年度より運用されることになり、今その作業は最終段階に入っています。大病院と中小医療機関との医療情報連携の決定版となるものです。“日本一使いやすいシステムを”と頻回に会合を重ねられた担当理事や運営委員の皆様のご努力に感謝申し上げます。

今、医療界は時代の変換期にきていますが、理事役員の皆様並びに郡市区等医師会の皆様と共に地域医療を支えていきたいと思っています。何卒深いご理解の下ご支援賜りますようお願い申し上げます。

(参考文献:「TPP 黒い条約」中野剛志・編集英社新書)



副会長就任挨拶

福井県医師会副会長 奥村雄外

4月1日より発足した新法人による最初となる第231回福井県医師会代議員会を、去る6月16日に開催いたしました。この代議員会に於いて、2期目となる副会長の大役に就任する事となりました。御支援頂いた会員の皆様には、心より御礼を申し上げたいと思います。又その責任の重大さを改めて痛感しています。

さて、この寄稿が会員の皆様のお目にふれる頃には、もうすでに大勢は決しているわけですが、今我々県医師会会員にとっても最大の関心事は、今回7月21日に実施される参議院選挙であろうと思われます。兎に角、過去2回日本医師会は西島・武見と両先生において敗北を喫しているわけであり、今回羽生田俊日本医師会副会長には、必ずや日本医師会の面目にかけても勝利して頂かなければならないし、それも大量得票により実績を作り、評価を得なければならないと思われるからです。それは我々全医師会員が直面している多くの問題、TPPの問題、控除対象外消費税の問題もそうですが、国民皆保険制度が危ないという懸念があるからです。去る6月23日日医で行われた、第129回日医代議員会において、横倉会長は挨拶の中で、民間議員が入った経済財政諮問会議や、税制改革会議、更には産業競争力会議等の財政面からの議論からは、規制緩和の名の下に、国民皆保険制度を崩壊へと導く新自由主義的議論がみられ、大変危惧を覚えると言っています。この点からも、医師会を中心とした大きな国民運動の根源となる形を造りだす必要があると思われるからです。日医代議員会においても色々な意味合いをこめた大同団結の声が上がっていました。

又、日医代議員会での個人質問の中に、「医療事故に係る調査仕組み等」の質問があったので、これに関する経緯と私見を記したいと思います。

毎年70人～100人程度の医師が業務上過失致死傷害罪にて送検されていると言われている中で、先般厚労省が医療事故調査制度を整備する

為の骨子案を明らかにしましたが、この骨子案の目的は、原因究明と再発防止という事であり、更に診療に関連した予期せぬ死亡事故発生については、全例民間の第三者機関に届出て院内調査を行い、結果を第三者委員会に報告し、遺族に開示するというものであり、これを盛りこんだ医療法の改正案を、秋の臨時国会へ提出するという事ではありますが、この内容において最も大きな問題は、日医が昨年9月に提唱した案では、医療法21条を改正して、診療関連死を医師法21条から外す事を明記して、これとセットで第三者機関を設立するとしていた筈ですが、今回の厚労省案は、医師法21条の改正を行わず、これと完全に切り離す事としたものです。この点については、平成20年4月厚労省より出された医療の安全確保に向けた医療事故による死亡の原因究明再発防止等の在り方に関する試案所謂第三次試案においては、医療安全調査会(中央と地方に設置)に届出る事により、医師法21条に基づく届出は不要となる(但し、この場合届出範囲については当該医療機関の管理者が行う)という案であります。少なくとも、この第三次試案では、医師法21条に届出る必要はなくなるわけですから、今回の骨子案の動向を見て、21条の問題は非常に大きいのしかかっていると思われます。日医としても、少しでも前進する為の今回の第三者機関への届出の義務化という意味を考えての事とは思いますが、会員の不安とか不満は解消されないと思われます。

県医師会では、会員が1,000人弱でありましたが、今回より福井大学医師会も設立し、本会にも入会され、7月4日の理事会にも出席されておられます。共に本会の発展に寄与して頂ける事を念願したいと思います。

又会館建設に関しましては、後世に残る問題でもあり、会長を補佐し慎重に対応している処であります。

今期も又、理事・役員全ての皆様の御支援御協力を賜り、職務にあたらせて頂く所存であります。よろしくお願い致します。



副会長就任挨拶

福井県医師会副会長 池端幸彦

さる6月16日の第231回福井県医師会定例代議員会において、大中正光会長、奥村雄外副会長と共に2期目の福井県医師会副会長に選出頂きましたこと、まずもって心より御礼申し上げます。図らずも2年前にこの大役を仰せつかった私は、それまでの医師会活動はおおよそ介護保険畑一筋でしたので、それ以外については文字通り浅学非才かつ若輩者で、この大役が務まるのかと大きな不安を抱いての出発でした。しかし幸い大中正会長、奥村副会長をはじめとして、理事・監事の役員を始め県医師会員の先生方、そして五十嵐事務局長をはじめとする素晴らしい事務局のご指導にも支えられながら、何とか任期を全うすることが出来ました。そして今回、2期目の副会長職をご信任頂きましたからには、唯一の自慢である若さ(と言っても、50歳代最後の2年間になります!)とフットワークの良さを前面に出して、大中正会長を少しでも補佐し、県医師会並びに県医学会の発展、ひいては県民の保健福祉向上に貢献できるよう全身全霊頑張る決意でございます。

ご承知の通り、地域包括ケア研究会(慶應義塾大学教授:田中滋氏座長)は平成22年に既に2025年に実現を目指すべき地域包括ケアシステムの姿を報告しています。それによれば、「地域包括ケアシステム」とは、おおむ30分以内の日常生活圏域において、医療・介護のみならず、福祉・生活支援サービス等が一体的かつ適切に相談・利用出来る体制を言い、ニーズと需要に応じた住まいを確保した上で、そこに医療、介護、福祉・生活支援サービス、保健・予防等を提供することを目指しており、医師会や在宅療養連携拠点、地域包括支援センター、ケアマネジャーなどを中心とした多職種連携こそがその鍵となることは言うまでもありません。そし

て当然ながら、その中で医療系サービスのマネジメントを担う中心は、医師、とりわけ地域医療を担う「かかりつけ医」であり、そこを束ねるのが地域医師会なのだと思えます。そしてこれからの医療政策の柱とも言うべき在宅医療推進と認知症対策という点からも、この成否の鍵はやはり私達医師側から多職種連携の中で医療と介護の連携・病診連携・病病連携等を如何に進めていくかにかかっていると云っても過言ではありません。

このような流れの中で、これからの県医師会のあるべき姿は、やはり県の保健医療福祉行政との連携をこれまで以上に密にしながら、地域医師会と市町が中心になるべき地域包括ケア推進に向けての環境整備や支援を進めていくことかと思えます。奇しくも2期目の副会長職も、会長から介護保険担当を兼務でと言うご指示を頂きましたので、特にこの点については、正に正念場を迎える2年間になるかと思えますので、地区医師会とも今まで以上に連携・連絡を密にしながら進めていければと思います。

その他にも県医師会としては、県医師会館の新築建設問題、予防接種広域化問題、保険診療の監査・指導の在り方、また広く日本全体に目を向ければ、アベノミクスによる一時的な株価上昇に押される形で進められようとしているTPP問題、消費税問題等、日本の国民皆保険制度を堅持して地域医療を守るためにも、県内外の政治家やマスコミに対するアピール等も含めて、取り組むべき課題は山積しております。大中正会長を中心にこれらの問題にも真摯に取り組んで参りたいと考えておりますので、どうぞ県医師会会員各位におかれましては今まで以上のご指導ご鞭撻を心よりお願い申し上げます。副会長就任のご挨拶に代えさせていただきます。