

兵庫県医師会会報

○近畿医師会連合定時総会

平成 21 年 7 月号(通巻 669 号)：会議レポート

平成 21 年度近畿医師会連合定時委員総会が 5 月 31 日に開催されました。

委員長の酒井國男大阪府医師会長からご挨拶があり、この一年間、主務地として大阪府医師会が一丸となって取り組む意気込みを述べられました。また、前年度主務地の森洋一京都府医師会長からは運営にご協力いただいたことにお礼の言葉がありました。

来賓の唐澤祥人日本医師会長から挨拶をいただきました。冒頭、「新型インフルエンザに対して兵庫県、大阪府の先生がたが寝食を忘れて取り組まれたと伺っています。そのおかげで、勢いが治まりつつありそうです。日本医師会としては今後も常に危機感を持って望んでいきますので、ご協力下さい。」とのことでした。

報告事項として平成 20 年度会務報告がありました。「定時委員総会におきまして尾辻秀久元厚生大臣に『国家財政と医療、経済財政諮問会議は百害あるのみ』との講演をしていただきました。各協議会においては医療保険、介護保険、後期高齢者医療制度、特定健診・特定保健指導への対応、並びに医師不足、勤務医対策、救急医療に関連する諸問題などを検討した参りました。今年度は新たに地域医療担当理事連絡協議会が開催され、近畿における地域医療崩壊の実体が見らかになりました。これを受けて厚生労働省との交渉窓口である日本医師会に対して、日本の医療を守るために当局に対し適切な対応をされるよう提言を行いました。近畿医師連合は小泉政策が間違いであるとのことで一貫して協議を続けており、20 年度の会務もその方針で行ってまいりました。」と承されました。

議事として平成 20 年度歳入歳出決算、平成 21 年度事業計画、平成 21 年度歳入歳出予算が提出されましたがすべて了承されました。

次期主務地の西村亮一兵庫県医師会長からの挨拶がありました。「来年の総会には皆様方に神戸に来ていただきます。近医連の活動をますます盛り上げて参りますので、他府県の先生方のご協力をよろしくお願ひします。兵庫県役員も頑張ってください。」

下記の決議が近畿医師会連合の総意として満場一致で採択されました。

決議

市場原理や規制改革の名の下に小泉政権以来続く構造改革路線は、過度の歳出抑制で今日の医療崩壊や介護職離れといった事態を招いた。(中略)更なる

医療崩壊を防ぎ、国民の健康と福祉への願いにこたえるために、次の事項を政府に強く要望する。

記

1. 社会保障の理念に基づく国民皆保険制度を堅持せよ
1. 社会保障費の年 2,200 億円削減の即時撤廃と十分な社会保障財源を確保せよ
1. 安心して医療が受けられるよう患者負担を軽減せよ
1. 実効性のある勤務医支援策を推進せよ
1. 情報漏洩の危険があり、かつ必然性がないレセプトオンライン請求の導入を撤廃せよ
1. 外来管理加算の5分間ルールを即時撤廃せよ
1. 検証なき臨床研修制度見直しに反対する

以上、決議する。

総会終了後に引き続いて、兵庫県と大阪府の新型インフルエンザへの対応についての報告がありました。

兵庫県からの報告です。連日の報道の通り、兵庫県の新型インフルエンザ患者は国内発生第1例から、今日現在まで195名となり、国内の過半数を占めてしまっています。日々県知事を含めた対策会議が、多いときは日に3回もたれていました。最初に診療を行った先生は、渡航歴のない症例にも関わらず新型インフルエンザであることを見抜いたわけですが、その臨床医の感覚と、さらにはPCR検査を行えるようにした県医師会の連携が特筆すべきことだったと考えます。5月17日から19日がピークでその後は収束に向かいつつあることは事実であります。それでも、一部家庭内の三次感染や登校を再開してからの感染も疑われる状況も出てきておりますので、まだまだ慎重に見ていかなければなりません。このたび我々は会長始め県医師会役員全員の間で携帯電話のメーリングリストを構築しておりました。感染の中心地でしたので、役員が頻回に集まることなく、迅速な連絡を取りながら対応できました。今回のことを教訓として、今後とも近畿ブロック全体として協力しあって、恐れず、慌てず、しっかりと対応できるように進めていきたいと思っております

大阪府医師会からも報告がありました。4月28日に新型インフルエンザ情報（第1報）を郡市区医師会へ配信、4月30日に大阪府医師会は新型インフルエンザ対策本部をたちあげました。5月17日に大阪市が緊急記者会見で市内在住の高校生の感染を発表しました。その後、手上げ方式で発熱外来機能の拡大をはかり、現在協力申し出は566医療機関となっています。今回の対応における問題点として下記のようなことがありました。①国と大阪府の行動計画の対応方針に相違があり、医療現場に混乱をきたした。②大阪府・大阪市と

情報の一元化がなされず、郡市区等医師会への情報提供に不備ができた。③発熱相談センターに、府民からの電話相談が集中し、医療機関からの電話がつながらなかった。④府民から発熱相談センターに電話をするもつながらず、結果、一般医療機関へ直接受診するケースが散見された。⑤医材料の流通に制限がかかり、会員医療機関からの問い合わせが多数寄せられた。⑥今秋以降、ウイルスが強毒性に変異するとの危惧もあり、万全な対策を事前に構築しておく必要がある。

しばらく休憩時間がありました。会議場の前に喫煙コーナーが設けられておりましたが、ボヤかと思間違ふほど煙の立ちこめる一角でした。ちなみに、当日は世界禁煙デーでした。

最後に、慶應義塾大学商学部教授の権丈善一先生が「小さすぎる政府の医療政策と日本の医療保険」との演題で特別講演をしていただきました。当日朝、東京で初めてのテレビ出演をすまされて、大阪の会場に来られました。次の選挙は医療、介護を争点となるようにしないと、この国はまた今後4、5年疲弊していく。そして、その財源をどうするかということをしっかり議論していかなければならない。何のために負担しなければならないかということ国民にはっきりと説明する必要がある。医療、介護、保育、教育は市場に乗せないで、必要に応じて利用できるような社会を作らないといけない。医療界は医療のことだけを考えるのではなく、保育、教育など社会的共通資本としての公共部門をしっかりと支えていくことで、世論を見方にして、結果的に医療の再建を計っていくべきである。内容豊富に話をしていただき、大学で講義を受けているようでしたが、とてもまとめきれません。講演の中でも権丈先生ご自身の著書、「社会保障の政策転換－再分配政策の政治経済学Ⅴ」、「医療政策は選挙で変える－再分配政策の政治経済学Ⅳ」（慶應義塾大学出版）を紹介されていました。是非ともお読み下さい。