

第 131 回臨時時代議員会 会長挨拶

第 131 回 日本医師会臨時時代議員会 平成 26 年 3 月 30 日（日） 日本医師会館大講堂

横倉 義武

Yoshitake Yokokura
日本医師会会長

先生方、おはようございます。本日は第 131 回日本医師会臨時時代議員会にご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。

今年の冬はことのほか厳しい寒さでありまして、雪により難儀をされた会員の先生方が多かったのではないかと思います。厳しい冬が過ぎ、隣接の六義園の桜も満開となりました。日ごろから日本医師会の会務運営と諸事業にご理解とご支援をいただいておりますことに厚く御礼を申し上げます。

本日の臨時時代議員会では、定款改正を含めた 2 つの重要議案を上程いたしております。慎重にご審議のうえ、何とぞご承認を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

さて、本代議員会の開催に当たりまして若干の所感を述べさせていただきます。私ども執行部は、2 年前の代議員会でご信任をいただいております。「継続と改革」「地域から国へ」をスローガンに掲げながら、「国民と共に歩む専門家集団としての医師会」を目指し、鋭意努力をしております。

昨年 4 月 1 日には公益社団法人への移行を果たしました。移行に当たり、「国民医療体制の確立」「安全な医療提供の推進」「保健活動を通じた国民の健康確保」「医療機関の経営の安定化」などを目的としたさまざまな活動の公益性を深化させていくなかで、医学・医療を通じた国民への奉仕を、皆様の前で改めてお誓いを申し上げます。

また、6 月開催の定例代議員会では、わが国すべての医師の団結と融和の指標となるよう、『日本医師会綱領』を採択いただきました。本

綱領は、わが国の宝でもある国民皆保険を柱に、時流に流されることのない日本医師会の基本姿勢を、国民との約束という形で示したものであります。

7 月に行われました参議院議員選挙では、当時副会長であった羽生田 俊先生が初当選を遂げられ、日本医師会が描く、あるべき医療のビジョンを国政により反映させやすい状況が整いました。

この参議院選挙を受けまして、10 月に開催された臨時時代議員会では、新たに副会長として松原謙二先生、常任理事として大野和美先生、そして理事に魚谷 純先生をそれぞれご選出いただきました。診療報酬改定に向けた議論が本格化していくなかで、政府や経済界と確かな議論や交渉のできる先生方をお迎えできたことを大変心強く思っておりますが、大野和美先生の突然のご逝去という事態は誠に痛恨の極みであり、心よりご冥福を申し上げます。

12 月には平成 26 年度の診療報酬改定財源が決定されました。厳しい国家財政のなか、診療報酬本体で 0.1% のプラスとなる一方、社会保障・税一体改革への対応としては、医療法等の改正により創設される基金 544 億円に 360 億円を上積みし、全体で 904 億円の基金で対応することになりました。

今回の診療報酬改定は、消費税率引き上げと同じ時期になったため、保険料や患者負担を増やさないようにするとの政府の強い意向を反映した結果で、薬価引き下げを勧案しますと 1.26% の引き下げであります。国民との約束で

ある社会保障・税一体改革に基づき、消費税引き上げ分を社会保障の充実に充てることになっていた点などを考えますと、決して十分な内容とは言えません。特に引き下げられた薬価は診療報酬本体の改定財源に充てられるべきであり、そもそも健康保険法において診察等と不可分一体である薬剤の財源を切り分けることがあってはならないはずであります。したがって、今回はきわめて特例的な処置であると考えておりますので、今回のケースが前例とならないよう、今後とも主張をしてまいります。

このほか、医療界の長年の懸案事項である医療事故調査制度の創設につきましては、「個人への責任追及から組織での対応への転換」を柱とする日本医師会の理念がほぼ入れられた形で、現在、医療事故の再発防止に向けた調査の仕組み等を医療法に位置付けることが、国政の場で検討されております。

また、このたびの専門医制度改革に当たっては、日本医師会が日本医学会と共に中心的役割を担う考えを示すとともに、制度運営に当たっては、日医生涯教育制度の積極的活用を主張しています。

すべてを言い尽くすことはできませんけれども、この1年間を振り返ってみますと、まさに医療とは臨床的奉仕であるとともに社会的奉仕であり、その活動に挺身する医師を支え、医師と患者・社会をより良い形で結びつける要こそが医師会であるとの思いを強くいたします。

これまで取り組んできた活動を礎に、崩壊した地域医療を持続可能なシステムとして再興していくためにも、今後必要なのは、これからの国民医療はどうあるべきかとの視点に基づく「ビジョンと実行」です。

そのなかで医師会に求められることは、医療の専門家集団として、国民医療を守る立場からの明確なビジョンを示し、そのビジョンの下で強力な実行力を発揮することであり、そして、私ども執行部はそれに応えなければいけません。

すなわち、団塊の世代が後期高齢者となる2025年を見据えたビジョンとしては、病床の

機能分化・連携、在宅医療・介護の充実、医療従事者の確保・勤務環境の改善等により、“かかりつけ医”を中心とした地域包括ケアを推進する必要があります。

そのため、まずは国民の皆さんに“かかりつけ医”をもってもらい、“かかりつけ医”を中心とした地域のネットワークのなかで、患者の病態に合った形で先端医療までの橋渡しを行っていく、それこそが今後必要な「地域医療」の姿であると考えます。

また、地域包括ケアの考え方としては、住まいの確保を軸として、地域の医療・介護・福祉・生活サービスなどを一体的かつ適切に提供することで、だれもが住み慣れた場所で最期まで安心して暮らすことのできる社会をつくるということが重要です。

さらに、今後ますます高齢化が進展していくなかで、若い方々に対しては、生活習慣の改善による疾病予防と疾病の早期発見・早期治療、高齢者の方々には、生活の不具合の早期発見・早期対応による、生活を営むための機能の維持を図っていかなければなりません。その結果、健康寿命の延伸につながり、高齢者の方々におきましては、社会から「支えられる側」から、社会を「支える側」になっていただくことも重要と思います。

このように、持続可能な地域医療体制の構築に向けては、国からのトップダウンだけではなく、地域が主体となって、地域にあるすべての人的・物的資源を再評価したうえで投入し、地域の実情を反映した、地域に即した形での“まちづくり”を行っていくことが重要です。

こうした場面において、医師会として実行していくことが求められる点は2つあると思います。

1つ目は、「地域の実情に合った形で、地域医療をどうつくりあげていくのか、行政にどのように提案し、協働していくのか」という課題を、現場を担う会員ひとりひとりの声に耳を傾けながら、解決していくということです。

特に今後、地域で必要な医療・介護は、先に

触れました基金を原資に、都道府県が作成したビジョンに基づき実施されていきます。そのため、地域を知り、地域と共に歩んでこられた都道府県医師会が、都道府県と円滑な関係を築きつつ、明日の医療のビジョンを描きながら、地域住民の健康を守っていただくことになります。そのビジョンは、都道府県ごとの特性に応じたものになっていくと考えられます。

日本医師会としては、本年2月、事務局内に「地域包括ケア推進室」を設置し、行政と地域医師会との連携・調整を実務的に円滑たらしめ、地域ごとの方針・計画策定を支援する体制を整えたところです。

2つ目は、地域医療提供体制を維持していくための基本的な仕組みである、わが国の歴史と日本国民固有の価値観に基づき築き上げられた「国民皆保険」をしっかりと守って、次の世代に受け継いでいくということであり、これは医師会のみならず、われわれすべての医療人に課せられた義務です。

この義務を果たすため、日本医師会は政策の判断基準として、「国民の安全で安心な医療提供に資する政策か」「公的医療保険による国民皆保険が堅持できる政策か」の2つに基本的な判断基準を置いてきました。今後とも医療界のさらなる団結を図りながら、今後あるべき地域医療の姿の実現に向けて、強力な発信力と実行力を用いながら、国の各種政策を正しい方向に導いていくよう、努めてまいります。

特に医療が市場原理主義の自由競争に委ねられるようなことになれば、国民皆保険の崩壊のみならず、医療の安全性と平等性が失われる事態になることは明らかでありますので、政府のなかの過度な規制緩和の動きに対しては、厳しく反対の姿勢をとり、これを阻止してまいります。

直近におきましても、規制改革会議や国家戦略特区の検討のなかで、保険外併用療養のさらなる拡大の検討や医学部新設の議論が行われています。私どもは、先ほど述べましたように、「安全な医療の提供に資する政策か」「公的医療

保険による国民皆保険が堅持できる政策か」を判断基準として、懸念する点は政府に強く是正を求めてまいります。

以上述べてまいりましたとおり、これからの国民医療についてのビジョンを描きながら、国民皆保険の堅持と、地域の実情に即した“かかりつけ医”を中心とする地域包括ケアシステムを整備し、それを推進していくことによって、疲弊した地域医療は必ずや再興するものと確信いたします。その第一歩が、このたびの社会保障・税一体改革による医療提供体制の改革であり、その成否は国内のみならず、世界中の多くの人々が注目をしている点であります。

世界的にみましても、高齢化は先進諸国をはじめ多くの国が直面する、あるいは近い将来に直面する大きな課題となっています。そうしたなか、国民の健康寿命を世界トップレベルまで押し上げたわが国の医療システムが、国家財政や人口動態の影響を受けながら変革と再生を遂げることにより、世界が経験したことのない超高齢社会を安心へと導く世界モデルになるでしょう。かつてわが国が欧米諸国から進んだ医学医療を学んだように、今度は私どもが優れた医療システムを世界に発信することで、世界中の人々の幸福の実現に貢献していこうではありませんか。それこそが2025年を見据えたうえでの、われわれが目指すべきもう1つの大きなビジョンであります。

国民医療の向上はもとより、そうした意味におきましても、「日本医師会綱領」の理念の下に医師の大同団結を図り、郡市区等医師会、都道府県医師会、そして日本医師会がそれぞれの役割を果たすなかで、医師会員の総力を挙げて地域医療を再興し、わが国の優れた医療システムを確立していかなければなりません。

代議員の先生方におかれましては、引き続き特段のご理解とご協力を賜りますよう、この場をお借りして深くお願いを申し上げます。

また、本日は後ほど、来年4月に開催されます「第29回日本医学会総会2015関西」についてのご案内が、会頭の井村裕夫先生をはじめと

する皆様よりございます。今回のテーマは「医学と医療の革新を目指して—健康社会を共に生きるきずなの構築—」でありますので、広く会員に参加を呼びかけ、医療者間、あるいは医療者と国民との新たな関係構築につながる成果が得られるよう、会の成功に貢献してまいりたい

と存じますので、重ねてご協力のほどをお願い申し上げます。

結びに、これまでの会務運営に多大なるご尽力を賜りましたことを衷心より感謝申し上げ、冒頭の挨拶とさせていただきます。ご清聴ありがとうございました。