

年頭所感



会長 宮城 信雄

平成20年の初春を迎えるにあたり、会員の皆様に謹んで新年のお喜びを申し上げます。

昨年の7月に行われた参議院選挙で武見敬三氏を当選させることが出来ませんでした。自民党も歴史的な大敗を喫し民主党が参議院で第一党になりました。衆議院では与党が3分の2を占めており衆参両議院でいわゆるねじれ現象が生じております。これは宙に浮いた年金問題や政治とお金の問題、閣僚の相次ぐ失言に国民の怒りが爆発し政権交代への意思表示がなされたとも思われます。又、強い批判にもかかわらず続投表明をされた安倍総理が突然政権を投げ出し福田内閣が誕生しました。与党の大敗により結果的に期限つきではありますが高齢者医療費の窓口負担増の凍結がされ、75歳以上の一部からの新たな保険料徴収も凍結される見込みです。

新臨床研修制度を機に表面化した産科、小児科医の不足、離島へき地や地方の公的病院の崩壊は社会問題から政治問題に発展してきました。当初、科や地域の偏在として医師不足を認めてこなかった国もようやく不足を認め医学部の定員増などの医師確保政策を打ち出すようになりました。しかし年間110人程度では焼け石に水の感が致します。

1990年代からの医療費抑制政策特にここ3回続いた診療報酬のマイナス改定により日本の医療は崩壊の危機に瀕しています。GDPに占める国民総医療費の割合はすでに医療崩壊をしているイギリスにも抜かれOECD加盟30カ国中22位になり先進国では最下位に転落をしました。医療費削減がこれ以上続くと日本の医療は完全に崩壊をきたすとの危機意識から医療の充実に必要な財源の確保を求めて国民医療協議会主催による「国民医療を守る決起大会」が200名以上の国会議員の参加と医療関係者2,300人が12月5日に東京に結集し開催され、それに呼応する形で「国民医療を守る県民集会」を沖縄

県でも12月20日に開催しました。

昨年4月には仲井真知事の理解を得て玉城信光沖縄県医師会副会長が沖縄県の政策参与に就任し、医療全般に亘って知事に直接提言出来る立場になりました。政策参与をサポートする「沖縄の医療のグランドデザインを描く委員会」も立ち上がりより具体的な提言ができる体制が整いました。会員の皆様も是非ご意見、ご提言をして頂ければ幸甚に存じます。

去る12月17日に厚労省から平成17年の平均寿命が発表され、県内女性は辛うじて一位を維持しておりますが、肥満率が男性、女性ともに全国一であり、肥満率の減少がないかぎり知事公約の一つである長寿県復活は困難と思われまます。今年は肥満解消元年と位置づけて新生活改善県民運動を展開することを提案していきたいと考えています。

メタボリックシンドロームに着目した特定検診・特定保健指導が保険者に義務付けられ4月から実施されます。会員が積極的に関与していく必要があります。契約方法や健診料につきましては保険者側と鋭意交渉中であり近日中に合意を見る予定です。後期高齢者医療保険もスタートします。保険料については一定の案が提出されてはいますがどのような医療提供体制になるかは予断を許さない状況です。3月までぎりぎりもつれ込むおそれもあります。

永年の懸案事項でありました医師会館建設の着工も建築基準法の改正に伴い若干遅れましたが10月には完成の予定です。会館建設にともない先生方には運営費を含め負担をして頂いておりますが、ご理解の上ご協力の程宜しくお願い申し上げます。

平成20年が会員の皆様にとって希望に満ちた一年となりますよう心から祈念して私の念頭のご挨拶と致します。

年頭所感



日本医師会会長 唐澤 祥人

新年明けましておめでとうございます。会員各位には健やかに新年をお迎えになられたこととお慶び申し上げます。本年もよろしく願い申し上げます。昨年中は、本会の事業運営につきまして、厚いご支援と深いご理解を賜り、衷心より感謝いたします。国政におきましては、第21回参議院選挙で与野党逆転となり、福田内閣が誕生するなど激動の年でした。医学の世界では、京都大学再生医科学研究所チームが、「人工多能性幹細胞」、いわゆる万能細胞をつくることに成功し、臨床応用に道を開きました。今後解決すべき問題も残されてはおりますが、人類に大きな福音をもたらすことを期待するものであります。

さて今日、長年にわたる社会保障への財政支出削減策の影響により、全国各地域において生活の安全や信頼が大きく損なわれる事態となっております。ことに地域医療提供体制では、小児医療、産科医療、救急医療体制などにおいて、医療崩壊ともいえる状況が明白になりました。OECD加盟30か国中、22番目という対GDP比総医療費にて維持されているわが国の医療は、医療内容や効率において奇跡ともいえる成果をもって、WHOや諸外国からも大きく評価され、注目されてきましたが、そこには、各医療機関や医師をはじめとする医療専門職の献身的な尊い努力があります。他方、病床削減や経費節減が強られる状況のなかで、専門医療の中核的担い手である病院勤務医は、多大の負担を強いられ、疲弊しきっています。

この状況を打開するための根本的対策が不十分であれば、地域医療提供体制は崩壊に至るであります。いうまでもなく、病院勤務医と

診療所開業医の医療機能分化と連携は一層推進・強化されなければなりません。勤務医に対する救急・外来医療の軽減、勤務環境の改善、事務作業等の軽減など、緊急かつ抜本的な取り組みが必要です。今こそ、すべての日本医師会会員は、一致団結して国民医療を守るという大目的を果たすために行動すべきときであります。

超高齢社会といわれる21世紀初頭において、健康寿命を延伸するとともに、要介護高齢者のための介護と、医療の提供基盤を整備することが求められております。そのためには、全国隅々に及ぶ地域医療の現況とその正確な把握が必要です。そのうえで、医療提供体制の拡充に向けた医師・看護師などの専門職の確保と、必要な施設の整備がなされなければなりません。

わが国の医学・医療は、世界を先導するに値する水準を誇っていると確信しております。そして、これらを支えてきた国民皆保険制度は、全ての国民が、いかなる医療をも普遍平等に提供されることが可能な保障制度であり、わが国の公共財として大きな国富を産み出す源であるとともに、一人ひとりの国民にとっても、安心、安全と信頼の社会システムの原点です。

社会保障制度の根幹である国民医療をより一層充実させることは、本会の社会的責務であります。そのための活動を全国各地から展開していくためにも、会員各位のさらなる協力をお願い申し上げます。

ここに改めて、会員各位にとりまして、本年が幸多き年でありますよう、ご祈念申し上げ、年頭のご挨拶といたします。