



新年にあたって

北海道医師連盟

委員長 長瀬 清

明けましておめでとうございます。

会員の皆様には良い年をお迎えのこととお慶び申し上げます。

昨年は4月に統一地方選挙、7月に参議院議員選挙が行われました。結果については皆様ご存じのように、知事選は高橋はるみ氏が道民の圧倒的支持を得て再選を果たし、道議選では当連盟推薦の方々がほとんど当選を果たしました。しかし残念なことに参議院議員選挙では私たちの推した武見敬三氏が落選の憂き目をみました。今後の医師会の医療・福祉活動に多大な影響を被るものと憂慮されます。

武見氏の捲土重来を期するところではありますが、衆議院解散、総選挙が取り沙汰されている政局混迷の時でもありますので、一日も早い国政の場への復帰の機会が訪れることを心から願うものであります。私どもは、参議院議員選挙の敗北の結果とその反省を踏まえて、平成22年の次回参議院議員選挙に向けて当連盟としての結束・強化を図らなければならないものと考えております。

日本医師連盟では、このたびの公益法人制度改革により、これまで医師会組織と一体となっていた医師連盟組織のあり方の見直しを検討しております。

どのような形になったとしても、医師連盟の必要性には変わりはありません。

医師連盟の活動が自民党に偏りすぎているとの批判もよく聞かれます。しかし、これまで政治的に物事を決着させる上では、政権与党である自民党の影響力はきわめて甚大でありました。

「医政なくして医療なし」と言われます。医療の方向性を決めるには政治の力が必要であります。

私たちは、昨年4月から道議会自民党の医療関連促進議員連盟の方々と意見交換や勉強会を行っております。その成果として、同年9月には道議会で「日本の医療を守る道民協議会」としての緊急集会決議を柱とする意見書を、次いで同年12月には診療報酬改定等医療に必要な財源の確保と医療における控除対象外消費税の解消についての意見書を、それぞれ全会一致で採択し、道議会議長名で衆参両院議長ならびに内閣総理大臣、厚生労働大臣等に提出し要請していただきました。

また、12月上旬には、「国民医療を守る決起大会」が東京都内で開かれた機会を利用して、今津寛自民党道連会長の取り計らいにより、自民党本部において北海道選出の衆参国会議員の方々との懇談の場を設定していただき、診療報酬改定について緊急の要請をいたしました。その場には、舩添要一厚生労働大臣が冒頭に列席され、「医師不足は大きな問題であり、特に北海道は広域のため大変な問題となっていることは承知している。何とか診療報酬の問題、地域のネットワークの問題等、予算確保のために頑張りたい」との挨拶をいただきました。その後、細田博之幹事長代理、園田博之政調会長代理、二階俊博総務会長にも面談して要望を申し上げる機会を得ました。

今回の診療報酬改定率の確定にあたっては、昨年11月に再発足した「医療政策研究会」(最高顧問は武見前参議院議員)の会長であります吉川貴盛議員、安倍内閣当時に自民党の厚生労働部会長を務めました石崎岳議員の影響力も見逃すことはできません。

物事の決着は政治的解決に委ねなければならないことが日常よく見られます。国民の保健・医療と福祉の向上に資するための目的と事業を果たすことが医学・医療における学術専門団体としての医師会の社会的使命であり、その目的を達成するために必要な政治活動を行うことが医師連盟に課せられた役割であります。それゆえに、医師が力を合わせ一丸となって政治活動に向かうことも必要です。是非とも特段のご理解をお願いいたします。

連盟員の皆様が今年もご健康にてご活躍されますことを心から祈念申し上げます。

北海道議会で医療関連の2意見書を採択

昨年12月12日（水）開催の北海道議会第4回定例会において以下の2つの医療関連意見書が採択され、地方自治法第99条規定により道議会議長名で衆参両院議長、内閣総理大臣・財務大臣・厚生労働大臣宛に提出されました。

この趣旨は、同年10月31日（水）、自民党北海道支部連合会が本道の平成19年度予算編成に関わる要望を受けるために開催した「平成19年度団体政策懇談会」の折に当連盟が要望した事項（10項目）の一部であります。

意見案第7号 平成20年度診療報酬改正に向けての意見書

国民は、だれもが、いつでも、等しく高水準の医療を受ける機会を持てることが最も大切である。

しかし、過去の厳しい診療報酬のマイナス改定により、医療現場では人的にも機能的にも極限状態の医療提供を強いられており、結果、医療機関の倒産、病床の縮小などが進むなど、地域医療の崩壊が現実化してきている。

このような中、平成20年度における診療報酬の改定が、今後、社会保障審議会において取りまとめる基本方針や内閣において決定される改定率を踏まえて検討されるところであるが、去る11月5日の財務省の財政制度等審議会において、診療報酬の引き下げを求める合意がされるなど、地域医療や医療機関が置かれている危機的状況は全く理解されていない。

現在、道内においては、多くの地域で、産科・小児科に限らず必要な医師が確保できないほか、過去の厳しい診療報酬のマイナス改定により医療機関の経営は危機的状況に陥っており、医療の提供や患者の受療に支障が生じている状況にある。

特に自治体病院などの中小規模の医療機関や療養を目的とする医療機関においては、その状況は顕著で、たび重なる医療費の抑制によって医療現場は疲弊しており、これ以上の抑制は医療の崩壊を招くものである。

よって、国においては、すべての国民が安心して等しく質の高い医療を受けることができるよう、財政優先による医療費削減策を改め、医療に必要な財源を確保するとともに、平成20年度診療報酬改正において、地域医療の確保・充実に配慮した必要な措置を講ずることを強く要望する。

記

- 1 医療に必要な財源を確保すること。
- 2 地域医療の崩壊を食い止め、フリーアクセスを堅持するために、診療報酬に地域医療を支えるためのコストや国民の安心を守るためのコスト、医療の質を確保するためのコストを反映すること。

意見案第8号 医療における控除対象外消費税の解消を求める意見書

消費税は本来、「最終消費者が負担し、それを事業者が預かって納める」ものであるが、社会保険診療報酬に対する消費税は非課税とされているため、医療機関の仕入れに係る消費税額（医薬品・医療材料・医療機器等の消費税額、病院用建物等の取得や業務委託に係る消費税額など）のうち、社会保険診療報酬に対応する部分は仕入れ税額控除が適用されず、医療機関の負担となっている。

この医療機関の控除対象外消費税に対しては、平成元年の消費税導入時と平成9年の消費税率引き上げ時に、診療報酬改正に「補てん」の上乗せが行われ、現在の上乗せ合計1.53%をもって医療機関をめぐる消費税の問題は解決済みとされてきた。

しかし、その後の診療報酬改正において、項目が包括されたり、マイナス改定されるなどして上乗せがあいまいになっており、補てんされていないと考えるべきものが多数ある。

医療機器、病院用建物等の取得の際に負担する控除対象外消費税は多額となり、これが医業経営の安定、病院施設・設備の近代化への隘路となっている。さらにこの負担によって、地域の医療機関が破綻する懸念も高まってきており、地域医療の崩壊が危惧されている。

よって、国においては、今後、消費税を含む税体系の見直しが行われる場合には、社会保険診療報酬等の消費税非課税措置についても、次のとおり特段の措置を講ずるよう強く要望する。

記

- 1 社会保険診療報酬等に対する消費税の非課税制度をゼロ税率ないし軽減税率による課税制度に改めること。
- 2 課税制度を改めるまでの緊急措置として、医療機器、病院用建物等の消費税課税仕入れ対象資産について、税額控除または特別償却を認める措置を創設すること。