



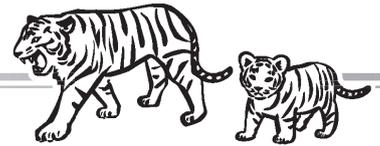
## コロナ禍に即した医療体制を構築 安心・安全の社会保障を堅持する

明けましておめでとうございます。令和4年の新年を迎えるにあたり、会員の先生方におかれましては、健やかに新年を迎えられたことと、お慶び申し上げます。

さて、昨年は新型コロナウイルス感染症が世界中で猛威を振るい、我が国でも度重なる緊急事態宣言が発出されました。デルタ株による新規感染者の急激な増加は、保健所機能を低下させたばかりでなく、病床機能の逼迫を招きました。重症病床が満床となり、やむなく中等症病院が重症者の治療を担う一方で、本来、入院を必要とする患者が自宅療養を強いられるなど、およそ平時では考えられない事態を経験しました。こうした中でワクチン接種が進んだこともあり、新規感染者数は落ち着き、重症化率、死亡率も大きく改善しました。また、多くの犠牲を払いながらも、新たな治療薬の開発によって、有効な治療手段を得られた1年であったとも言えま

す。新型コロナの脅威が続く中、治療の最前線や診療・検査医療機関で患者に向き合われた先生方をはじめ、ワクチン接種に協力いただいた先生方の献身的なご努力に心からの敬意と感謝を申し上げます。

今年も最大の課題は新型コロナ対策にあると言えます。日本は経済が成熟しGDPもそれほど伸びない中で、少子化で高齢者の支え手が減少する局面に変化してきており、これまで医療を効率化するという名目で医療費が抑制されてきました。こうした国の一貫した政策に加えて、もともと医療現場は余裕のないぎりぎりの状況で医療者の献身的な努力によって何とか支えられてきたものが、コロナ禍により一挙にそのしわ寄せが明らかになったと言えます。普段から感染拡大時に備えて平時と有事に分けた医療提供体制を構築しなければなりません。そのためにも感染が拡大すれば、公立・公的病院が優先してコロナ診



大阪府医師会長  
**茂松 茂人**



療にあたり、地域医療は他の医療機関で診るというように医療機関同士である程度の役割分担を決めておくことが重要だと思います。もちろん経口薬の薬事承認に伴い、自宅療養者を積極的に診る「かかりつけ医」への支援も欠かせません。本会としても、行政と連携してこうした取り組みの推進に努力して参ります。

また、今年からは団塊の世代が後期高齢者入りすることになります。社会保障費の膨張がクローズアップされるだけに、給付抑制と負担増を狙った改革圧力が強まり、より一層厳しい対応を迫られることが予想され、引き続き社会保障が後退することのないように全力を尽くして参ります。

昨年10月に新しい資本主義を唱え、分配政策を重視する岸田文雄政権が誕生しました。経済界や有識者の多くは分配よりも成長戦略を重視すべきだとして、新しい資本主義の考

え方に懐疑的な見方をしているようですが、国民の所得水準が落ち込む中で低い所得層が厚みを増していることは明らかであり、誰もが安心して暮らせる社会を目指すべきだという姿勢は、私ども医師会とも同じ方向性を目指しているものと理解しております。社会保障政策を含むこうした問題にも医師会は積極的に発言し、強いリーダーシップを発揮していかなければなりません。

引き続き、「国民医療の充実」「会員のために汗をかく」「組織強化」を念頭に自らの使命を果たすとともに、医療現場の声を政治に届ける役割を果たすべく邁進する所存であります。会員の先生方のご支援、ご協力をお願いするとともに、会員ならびにご家族、職員の皆様方が今年1年ご健勝でご活躍されることを心より祈念申し上げます。



新年のご挨拶

## 大阪警察病院に赴任して



大阪府医師会 副会長

澤 芳 樹

皆様、新年おめでとうございます。茂松会長の下で副会長と勤務医部会長を務めさせていただいております、澤芳樹でございます。

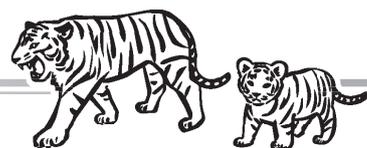
平成18年1月1日に、大阪大学心臓血管・呼吸器外科主任教授として就任し、21年からは心臓血管外科教授に専念させていただいて以来、早くも15年の月日が経ち、昨年3月末で退官の運びとなりました。山あり谷ありで毎日必死の日々であった15年間。今となっては本当にたくさんのごことを学び、鍛えられ、そして楽しい宝石のような、かけがえのない貴重な15年間でありました。一方で、危ない橋を渡りながら不思議なくらいに無事にやってこれたことに、安堵感と達成感を感じております。また、22年から大阪府医師会の副会長にご指名いただき、医師会の先生方には、絶大なお支援とお厚情を賜りましたことを、この場を借りて厚く御礼申し上げます。本当に大変お世話になりました。

そして昨年、9月1日付で、大阪警察病院の第一病院長に就任させていただきました。大阪警察病院は80年以上の伝統の下、府医の先生方と連携し、大阪の地域医療・高度な医療の提供はもとより、医師や医療従事者の育成にも多大なる貢献を

してきた病院であります。30年に「医療法人警和会」へと発展し、現在の建物の立て直しのタイミングで、NTT西日本大阪病院との合併により新病院建設が始まっており、令和6年10月には竣工の予定になっております。そのような背景の中で、私が赴任させていただくことになりました。府医の中にあって、これまでも勤務医部会長を仰せつかってきましたが、更に地域連携や人材育成、先進医療・高度医療、国際貢献の面から、府医のお役に立てればと思っております。

COVID-19のパンデミックもまだまだ出口が見えない状況ですが、ウィズコロナ、アフターコロナに立ち向かい、対応可能なサステナブルな新しい世界が築かれていくためにも、府医の果たす役割は、これからますます大きくなるものと思われまします。茂松会長をはじめ、府医の先生方には本当にお世話になるばかりですが、今後とも学術的貢献や働き方改革、専門医制度等に貢献できればと思っております。

令和4年は良い年になることを祈念しつつ、少しでも府医のためにお役に立てるように頑張りますので、何とぞよろしく願いいたします。



## 三位一体改革と地域包括ケアに 注力する一年に



大阪府医師会 副会長

中尾正俊

明けましておめでとうございます。会員の皆様方には、ご家族とともに健やかに新年を迎えられたこととお慶び申し上げます。

さて、昨年は、新型コロナウイルス感染患者の入院治療のほか、各医療機関におけるワクチン接種や発熱患者対応などのご協力もあり、第4波・第5波の医療逼迫の事態を乗り越えることができたことに深く感謝申し上げる次第です。

我が国において一例目の新型コロナ患者が確認されたのは、令和2年1月15日のことです。同年2月1日、新型コロナは感染症法に基づく指定感染症（2類相当）と位置付けられ、大阪府では、特定・第一種・第二種感染症指定医療機関6施設（88床）が感染者を受け入れることになりましたが、感染者数が増え、あっという間に医療体制が逼迫してしまいました。

そもそも我が国の医療は、地域全体で各医療機関が相互に連携しながら行う「地域完結型医療」の理念の下で成り立ってきました。しかし、感染症指定医療機関は感染症法に基づいて整備されてきたので、地域医療に根付いた医療提供体制とは言えず、感染症医療は一部の専門医療機関が担う

ことになっていました。その結果、重症者数が急増した時に、指定医療機関以外の医療機関において入院医療を確保するという体制転換に多くの時間を要しました。

国は、今後の中長期的な高齢化や人口減少の見通しに変化がない中では、病床の必要量の推計など基本的な枠組みを維持しつつ、着実に地域医療構想の実現に向けた取り組みを進めていくとしています。しかし、新型コロナの対応の経験を踏まえ、平時から感染拡大時に対応可能な医療機関・病床の確保など有事に備えた医療提供体制を検討し、急性期病床の削減を主としたこれまでの地域医療構想の議論も見直さなければなりません。

最後になりますが、医療を取り巻く環境は、ますます厳しくなっていくことが予想されます。三位一体改革（地域医療構想・働き方改革・偏在対策）と地域包括ケアの深化・推進に向け、執行部一同会務に励んで参りますので、会員諸兄の更なるご支援とご指導を賜りますよう心よりお願い申し上げます。新年のごあいさつとさせていただきます。



新年のご挨拶

## コロナ後に進む医療制度改革を 国民のためとなるものに



大阪府医師会 副会長

高井 康之

明けましておめでとうございます。会員およびご家族の皆様におかれましては、お元気に新年をお迎えのことと存じお慶び申し上げます。

新型コロナウイルス感染症につきましては、ワクチン接種の拡大、抗体カクテル療法や経口薬の開発により、死亡率が低下していく道筋が見えてきたことで、明るい令和4年となることと期待しています。もちろん、医療従事者の献身的な努力と国民の皆様の感染予防のための協力があってこそ実現するものと存じます。

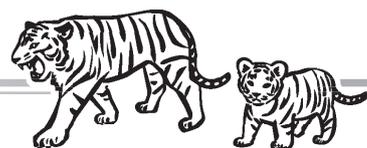
このような世界的なパンデミックにおいても、財務省をはじめとする財政当局は、緊縮財政路線を堅持し、高官がバラマキ批判を雑誌等で繰り返しています。新型コロナ対策で大きな財政出動を要した後、医療費をはじめとする社会保障費に対する圧縮・圧力は容易に予想されます。更に、財政制度等審議会の建議や「経済財政運営と改革の基本方針2021」で、医療に対して様々な指摘や改革要求が挙げられています。「我が国では、人口当たりの病院数・病床数が多く、同感染者数は英米の10分の1以下であるにもかかわらず医療提供体制が逼迫したのは、医療資源が散在し手薄な人的配置となっている医療提供体制に問題があり、医療機関の再編・統合を含む地域医療構想の実

現、医療従事者の働き方改革、医師偏在対策の三位一体での推進が重要である」と結論付けられています。しかしながら、在るべき医療提供体制の姿は新型コロナ対策における有事の医療と平時の医療の両立であり、中小病院を廃止し大病院に統合していく方策は必ずしも適切ではありません。

また、有事を含め国民が必要な時に必要な医療にアクセスできるようにするためにも、緩やかなゲートキーパー機能を備えた「かかりつけ医」の推進は不可欠であるとしています。診療所における「かかりつけ医」を速やかに法制上明確化（制度化）することには全く同意できません。「かかりつけ医」というのは機能であり、それを選択するのは患者自身です。制度化することで、人頭割等により患者の選択の自由を制限したり、外来診療報酬の包括化により医師の裁量権を狭めることは、医療の質を低下させかねません。

医療に関する制度改革が、現場を預かる医師の意見を無視して進められることがないように、団結して政治力を発揮すべき時期にあると思います。

充実した医療制度の下、会員、国民にとって明るい未来となることをお祈り申し上げます。



## 新型コロナの試練を経て飛躍の年に



大阪府医師会 副会長

**加納 康至**

明けましておめでとうございます。会員の皆様におかれましては、新たな気持ちで新年をお迎えのこととお慶び申し上げます。

新型コロナウイルス感染症は数回の波を経験し、新たな変異株の影響が心配されていますが、2年にも及ぶ経過の中でワクチンや抗体治療薬などが登場し、治療戦略を立てられるようになってきました。また、経口治療薬なども開発中で、実戦に投入される日は近いと思われまます。この戦いの最前線にいる医療に関わる者にとっては、新型コロナは大きな試練でしたが国民のニーズに応えつつ乗り越えていかねばならないと考えています。

今回のコロナ禍で再認識したことは、有事に対して備えが必要だということです。社会的共通資本である医療は、国民にとっての安全保障であり、効率のみを考えて小さな政府を目指した結果、保健所機能を縮小したことがどのような結果をもたらしたのかは言わずもがなです。政府の考える地域医療構想も災害や感染症などに対する備えを怠らないものに修正するべきと思っていますし、医師会としても主張していかねばならないと考えています。

一方、会員の先生方への活動はコロナ禍前とは一変しました。人が集まったの意見交換や講義を聴いて勉強することが制限されました。これによって、総会、委員会、協議会、講習会などは中止や延期になりました。一部ではウェブを用いてリモートで開催できたものもありましたが、まだまだ皆が使いこなしていると言えるほどではありません。特に担当である産業医研修会の分野では、更新のための点数が対面でない認められないということもあり、会員の皆様にご迷惑をおかけしております。他にも、「治療と仕事の両立支援」「救急医療体制の充実」「災害への備え」「地域医療構想の中での有事対策」「JMAT研修」「看護専門学校で最後の卒業生を立派な看護師として送り出すこと」「医師会の組織力強化」など、課題は山積しています。

大阪府医師会が会務を円滑に遂行できるように、庶務・経理の仕事にもしっかりと取り組んで参りますので、これからも会員の皆様のご支援とご指導を賜りますようお願い申し上げます、新年のごあいさつとさせていただきます。