

大転換する医療に戸惑いの声

地区医師会長との懇談開く



地区から14人参加した地区医師会長との懇談の様子

協会は9月6日、地区医師会長との懇談会を開催。地区から14人、協会から8人が出席した。司会を山本理事が務めた。協会は「医療・介護提供体制と診療保険制度の一体的改革」と「新専門医制度と総合診療専門医」についてそれぞれ情報提供し、その後意見交換を行った。

地域まるごと「非営利HDD型」法人構想を危惧懇談会では、「医療・介護提供体制と診療保険制度の一体的改革」の流れの中で議論されている「非営利ホールディングカンパニー型法人制度」が中心の話題となった。地区医師会から病院が急性期・回復期・在宅期に至るまでのすべてを

まかなうべく、サテライト診療所の開設をはじめ他地区の病院や診療所などまで子会社化し、患者を囲い込むとすれば、個人診療所が淘汰され、あるいはグループに属しないと生き残れなくなるのではと危惧する意見が出された。

また、民間とは別に都道府県を中心とした法人の創設も検討されているが、都道府県の地域医療ビジョンなど医療政策がうまく連動するように、法人化している診療所を都道府県の管理下に置き、強制的に協力させようという狙いではない

かという意見も出された。協会からは、この制度の目的はグループ内ですべてのことを完結させ、たとえ医療費が増大しても社会保険診療等が増大しないシステムをつくることだと考えられる。

厚生労働省は、過日公表した2014年版の厚生労働白書に、健康寿命の延伸をテーマに掲げた。健康寿命とは、健康上の理由で日常生活が制限されず、家族などの手を借りることなく暮らせる年数をいう。日本における2010年の時点で健康寿命は、男性70・42歳、女性73・62歳と世界最高水準であるが、

グループに属せばその方針に従った診療を強制され、今まで取り組んできた診療内容が大きく変更させられる恐れがあるので、グループに属するかは慎重に考えなければいけない。

平均寿命の男性79・55歳、女性86・30歳と比較すると、10歳前後の乖離が維持されている。介護や医療への依存度が高まるこの期間を短縮する重要性について、ここで詳説する必要はなからう。健康寿命を延ばして明るく暮らせる長寿

また、「自治体中心型」「中核病院中心型」「地域共同設立型」の3モデルが考えられている。政府はグループ内で資金繰りや患者繰りを完結すれば、2025年問題は一定の目的が立つと考えているようだ。

定され、過疎地をはじめとした不採算地域は都道府県などを中心とした自治体に担わせるのではないかとこの話もあり、まだまだ不明な点が多い制度であることは間違いない。

労働人口減少を補填する展望が生まれよう。その筋道として、個々の技能や体力に応じた職種の割り当てや、企業の経営雇用事情も加味

さらに、「新専門医制度」と総合診療専門医に関する制度開始を間近に控え、既存の開業医の位置づけや総合診療専門医の取得の必要性などに関して、危惧する声も聞かれた。

なぜ総合診療専門医が必要なのかよくわからないといった意見も出された。協会は、指摘のあった問

者が増えていく今後、慢性的に不足している介護職域を、世代の近い「若手」高齢者が担当することは合理的、現実的発想ではないだ

また、すでに開業医は地域において「かかりつけ医」としての役割を果たしている。しかし、それはあくまでも採算がとれる医療圏に限

る。なぜ総合診療専門医が必要なのかよくわからないといった意見も出された。協会は、指摘のあった問

ある自治体では、歩数計を貸与して「毎日一方歩運動」に取り組んだり、「60歳代は高齢者と言わない都市」宣言でもって、高齢者

これはいざいざも、国民皆保険制度を形骸化し、必要な医療サービスを患者に届けることを阻害するものである。また、混合診療拡

る。科学技術の発達に倣る人類に対する大自然の反撃なかも?何の罪もなく犠牲になられた方々に心より哀悼の意を表したい。明日は我が身かもと恐れつつ

の意識改革を促進するユニークな着想もある。医療の立場では、地域に根付いた医療、介護を担うかかりつけ医が、健康管理指導や疾病の早期発見治療に重要な役割を果たしている。この機能を損なわないために、皆保険制度が維持される、フリーアクセスが保障されねばならない。

次号で患者署名も次号の第2910号では、混合診療拡反対の患者署名を会員各位にお届けする予定。協会が設計して取り組む久々の患者署名となるが、窓口での協力をお願いしたい。

京都 保険医新聞

購読料 年8,000円
送料共 但し、会員は会費に含まれる

発行所
京都府保険医協会
〒604-8162
京都市中京区烏丸通蛸薬師上ル七観音町637
インターワンプレイス烏丸6階
電話 (075) 212-8877
FAX (075) 212-0707
編集発行人 久保 佐世

主な内容

日々の課題を医療研で
特集・医の倫理
医療安全スクールに参加して (4面)

(2面)
(3面)

ご用命はアミスまで

- ◆医師賠償責任保険
- ◆休業補償制度 (所得補償、傷害疾病保険)
- ◆針刺し事故等補償プラン
- ◆自動車保険・火災保険

☎075-212-0303

ポイントや疑問点はその通りであり、こちらからも積極的な発言が必要であること。また、総合診療専門医の資格取得については、今後の動向に注視していつてほしい。そして、同時にすでに各学会に所属している医師に対しては、新制度への移行に際し、今までの経験等が活かせるような措置を講

じるよう要望していかないといいないとも述べた。その他にも、「消費税増税問題」「地域包括ケアシステムの問題点」などで意見交換した後、垣田理事長より「本日はいただいた貴重な意見・要望は今後の協会活動に反映していきたい」と述べ、閉会した。

八月豪雨、御嶽山の噴火、相次ぐ大型台風、まさに「災害列島」の相模である。科学技術の発達に倣る人類に対する大自然の反撃なかも?何の罪もなく犠牲になられた方々に心より哀悼の意を表したい。明日は我が身かもと恐れつつ

八月豪雨、御嶽山の噴火、相次ぐ大型台風、まさに「災害列島」の相模である。科学技術の発達に倣る人類に対する大自然の反撃なかも?何の罪もなく犠牲になられた方々に心より哀悼の意を表したい。明日は我が身かもと恐れつつ

混合診療、総額管理の2課題で

安倍政権は成長戦略で、患者申出療養と新たな混合診療拡大大策を打ち出している。また一方で、都道府県ごとに医療費を管理させる新たな「医療費総額管理制度」創設も狙われている。

これはいざいざも、国民皆保険制度を形骸化し、必要な医療サービスを患者に届けることを阻害するものである。また、混合診療拡

大は臨床試験段階の新薬や新治療法を使用した結果責任を、患者や医療者に押し付けるもので、倫理的にも極めて問題である。

法案提出が年明けの通常国会に予定されており、協会は早い段階から医療者の意思を明らかにしておかねばならないと考えている。については、この2課題で会員各位に署名のご協力をお願いしたい。

(解説2面)

ある自治体では、歩数計を貸与して「毎日一方歩運動」に取り組んだり、「60歳代は高齢者と言わない都市」宣言でもって、高齢者

鍵になるか。健康寿命の延伸が必須である! (舌鉄筆)