

各地区からさまざまな声が出された懇談会



受け止める地区医は課題山積 変わりゆく医療制度

地区医師会長との懇談会開く

協会は9月19日、地区医師会長との懇談会を開催。19の地区医師会から出席があり、鈴木由一(副理事長)が進行を務めた。渡邊賢治(副理事長)から「情勢報告」および「新専門医制度」について情報提供した後、意見交換を行った。なお、協会から、16年度に地区交付金を半額に減額し、17年度からは廃止すること。また、地区懇談会費については、多くの会員に出席いただけるよう見直しを行うことを説明し、了承を得た。

医療・介護連携で 試行錯誤の状況

意見交換で特に関心のあった地域包括ケアシステムのほか、医療と介護がどのように連携できるか。医師が他職種といかに協力できるかという点を試行錯誤しながら取り組んでいる。地域包括ケアに関する中で、「地域包括ケア」に関する会議に多くの時間が費やされている。「在宅に対する医師の意識が他職種に比べて低いのではないか」「行政との連携が取りにくく、医師会としてまとめたいのが難しい」という不安の声が聞かれた。一方で、「従来から他職種との交流があ

り、情報交換をしながら進めている」「在宅医療を目指す開業医が増えてきているので、しっかりと地域で育てていきたい」という積極的な意見もあった。

マイナンバーの疑問が次々と
続いて、マイナンバー導入についても話題となった。「非常勤医師の源泉徴収でも、マイナンバーを記載する必要はあるのか」

「マイナンバー導入に伴う膨大な事務作業が懸念される」「情報漏えい心配される」「なごの音がよく挙げられた。協会は、マイナンバーの取得に関しては、従業員は事業所に提出する義務はないが、事業所は各従業員から提出してもらう努力は必要とされているので、もし提出しない従業員がいる場合には、その経緯が分かるようにしておくことを勧めた。

「マイナンバー導入に伴う膨大な事務作業が懸念される」「情報漏えい心配される」「なごの音がよく挙げられた。協会は、マイナンバーの取得に関しては、従業員は事業所に提出する義務はないが、事業所は各従業員から提出してもらう努力は必要とされているので、もし提出しない従業員がいる場合には、その経緯が分かるようにしておくことを勧めた。

「マイナンバー導入に伴う膨大な事務作業が懸念される」「情報漏えい心配される」「なごの音がよく挙げられた。協会は、マイナンバーの取得に関しては、従業員は事業所に提出する義務はないが、事業所は各従業員から提出してもらう努力は必要とされているので、もし提出しない従業員がいる場合には、その経緯が分かるようにしておくことを勧めた。

「マイナンバー導入に伴う膨大な事務作業が懸念される」「情報漏えい心配される」「なごの音がよく挙げられた。協会は、マイナンバーの取得に関しては、従業員は事業所に提出する義務はないが、事業所は各従業員から提出してもらう努力は必要とされているので、もし提出しない従業員がいる場合には、その経緯が分かるようにしておくことを勧めた。

「マイナンバー導入に伴う膨大な事務作業が懸念される」「情報漏えい心配される」「なごの音がよく挙げられた。協会は、マイナンバーの取得に関しては、従業員は事業所に提出する義務はないが、事業所は各従業員から提出してもらう努力は必要とされているので、もし提出しない従業員がいる場合には、その経緯が分かるようにしておくことを勧めた。

「マイナンバー導入に伴う膨大な事務作業が懸念される」「情報漏えい心配される」「なごの音がよく挙げられた。協会は、マイナンバーの取得に関しては、従業員は事業所に提出する義務はないが、事業所は各従業員から提出してもらう努力は必要とされているので、もし提出しない従業員がいる場合には、その経緯が分かるようにしておくことを勧めた。

「マイナンバー導入に伴う膨大な事務作業が懸念される」「情報漏えい心配される」「なごの音がよく挙げられた。協会は、マイナンバーの取得に関しては、従業員は事業所に提出する義務はないが、事業所は各従業員から提出してもらう努力は必要とされているので、もし提出しない従業員がいる場合には、その経緯が分かるようにしておくことを勧めた。

「マイナンバー導入に伴う膨大な事務作業が懸念される」「情報漏えい心配される」「なごの音がよく挙げられた。協会は、マイナンバーの取得に関しては、従業員は事業所に提出する義務はないが、事業所は各従業員から提出してもらう努力は必要とされているので、もし提出しない従業員がいる場合には、その経緯が分かるようにしておくことを勧めた。

「マイナンバー導入に伴う膨大な事務作業が懸念される」「情報漏えい心配される」「なごの音がよく挙げられた。協会は、マイナンバーの取得に関しては、従業員は事業所に提出する義務はないが、事業所は各従業員から提出してもらう努力は必要とされているので、もし提出しない従業員がいる場合には、その経緯が分かるようにしておくことを勧めた。

「マイナンバー導入に伴う膨大な事務作業が懸念される」「情報漏えい心配される」「なごの音がよく挙げられた。協会は、マイナンバーの取得に関しては、従業員は事業所に提出する義務はないが、事業所は各従業員から提出してもらう努力は必要とされているので、もし提出しない従業員がいる場合には、その経緯が分かるようにしておくことを勧めた。

「マイナンバー導入に伴う膨大な事務作業が懸念される」「情報漏えい心配される」「なごの音がよく挙げられた。協会は、マイナンバーの取得に関しては、従業員は事業所に提出する義務はないが、事業所は各従業員から提出してもらう努力は必要とされているので、もし提出しない従業員がいる場合には、その経緯が分かるようにしておくことを勧めた。

「マイナンバー導入に伴う膨大な事務作業が懸念される」「情報漏えい心配される」「なごの音がよく挙げられた。協会は、マイナンバーの取得に関しては、従業員は事業所に提出する義務はないが、事業所は各従業員から提出してもらう努力は必要とされているので、もし提出しない従業員がいる場合には、その経緯が分かるようにしておくことを勧めた。

「マイナンバー導入に伴う膨大な事務作業が懸念される」「情報漏えい心配される」「なごの音がよく挙げられた。協会は、マイナンバーの取得に関しては、従業員は事業所に提出する義務はないが、事業所は各従業員から提出してもらう努力は必要とされているので、もし提出しない従業員がいる場合には、その経緯が分かるようにしておくことを勧めた。

「マイナンバー導入に伴う膨大な事務作業が懸念される」「情報漏えい心配される」「なごの音がよく挙げられた。協会は、マイナンバーの取得に関しては、従業員は事業所に提出する義務はないが、事業所は各従業員から提出してもらう努力は必要とされているので、もし提出しない従業員がいる場合には、その経緯が分かるようにしておくことを勧めた。

「マイナンバー導入に伴う膨大な事務作業が懸念される」「情報漏えい心配される」「なごの音がよく挙げられた。協会は、マイナンバーの取得に関しては、従業員は事業所に提出する義務はないが、事業所は各従業員から提出してもらう努力は必要とされているので、もし提出しない従業員がいる場合には、その経緯が分かるようにしておくことを勧めた。

「マイナンバー導入に伴う膨大な事務作業が懸念される」「情報漏えい心配される」「なごの音がよく挙げられた。協会は、マイナンバーの取得に関しては、従業員は事業所に提出する義務はないが、事業所は各従業員から提出してもらう努力は必要とされているので、もし提出しない従業員がいる場合には、その経緯が分かるようにしておくことを勧めた。

「マイナンバー導入に伴う膨大な事務作業が懸念される」「情報漏えい心配される」「なごの音がよく挙げられた。協会は、マイナンバーの取得に関しては、従業員は事業所に提出する義務はないが、事業所は各従業員から提出してもらう努力は必要とされているので、もし提出しない従業員がいる場合には、その経緯が分かるようにしておくことを勧めた。

「マイナンバー導入に伴う膨大な事務作業が懸念される」「情報漏えい心配される」「なごの音がよく挙げられた。協会は、マイナンバーの取得に関しては、従業員は事業所に提出する義務はないが、事業所は各従業員から提出してもらう努力は必要とされているので、もし提出しない従業員がいる場合には、その経緯が分かるようにしておくことを勧めた。

「マイナンバー導入に伴う膨大な事務作業が懸念される」「情報漏えい心配される」「なごの音がよく挙げられた。協会は、マイナンバーの取得に関しては、従業員は事業所に提出する義務はないが、事業所は各従業員から提出してもらう努力は必要とされているので、もし提出しない従業員がいる場合には、その経緯が分かるようにしておくことを勧めた。

「マイナンバー導入に伴う膨大な事務作業が懸念される」「情報漏えい心配される」「なごの音がよく挙げられた。協会は、マイナンバーの取得に関しては、従業員は事業所に提出する義務はないが、事業所は各従業員から提出してもらう努力は必要とされているので、もし提出しない従業員がいる場合には、その経緯が分かるようにしておくことを勧めた。

「マイナンバー導入に伴う膨大な事務作業が懸念される」「情報漏えい心配される」「なごの音がよく挙げられた。協会は、マイナンバーの取得に関しては、従業員は事業所に提出する義務はないが、事業所は各従業員から提出してもらう努力は必要とされているので、もし提出しない従業員がいる場合には、その経緯が分かるようにしておくことを勧めた。

「マイナンバー導入に伴う膨大な事務作業が懸念される」「情報漏えい心配される」「なごの音がよく挙げられた。協会は、マイナンバーの取得に関しては、従業員は事業所に提出する義務はないが、事業所は各従業員から提出してもらう努力は必要とされているので、もし提出しない従業員がいる場合には、その経緯が分かるようにしておくことを勧めた。

「マイナンバー導入に伴う膨大な事務作業が懸念される」「情報漏えい心配される」「なごの音がよく挙げられた。協会は、マイナンバーの取得に関しては、従業員は事業所に提出する義務はないが、事業所は各従業員から提出してもらう努力は必要とされているので、もし提出しない従業員がいる場合には、その経緯が分かるようにしておくことを勧めた。

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

- 新専門医制度で機構が説明会 (2面)
- 新専門医制度でアンケート (2面)
- 病院・有床診療セミナー京都で開催 (4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

地区医師会との懇談会

ぜひ、ご参加下さい!

京都北・上京東部・西陣医師会	11月26日(木) 午後2時~	京都府保険医協会
中京西部医師会	11月27日(金) 午後2時30分~	中京西部医師会事務所
乙訓医師会	12月14日(月) 午後2時~	乙訓医師会会議室
亀岡市・船井医師会	1月9日(土) 午後2時30分~	ガレリアかめおか
宇治久世医師会	1月13日(水) 午後2時30分~	うじ安心館ホール
左京医師会	1月16日(土) 午後2時30分~	ウェスティン都ホテル

「マイナンバー導入に伴う膨大な事務作業が懸念される」「情報漏えい心配される」「なごの音がよく挙げられた。協会は、マイナンバーの取得に関しては、従業員は事業所に提出する義務はないが、事業所は各従業員から提出してもらう努力は必要とされているので、もし提出しない従業員がいる場合には、その経緯が分かるようにしておくことを勧めた。

「マイナンバー導入に伴う膨大な事務作業が懸念される」「情報漏えい心配される」「なごの音がよく挙げられた。協会は、マイナンバーの取得に関しては、従業員は事業所に提出する義務はないが、事業所は各従業員から提出してもらう努力は必要とされているので、もし提出しない従業員がいる場合には、その経緯が分かるようにしておくことを勧めた。

「マイナンバー導入に伴う膨大な事務作業が懸念される」「情報漏えい心配される」「なごの音がよく挙げられた。協会は、マイナンバーの取得に関しては、従業員は事業所に提出する義務はないが、事業所は各従業員から提出してもらう努力は必要とされているので、もし提出しない従業員がいる場合には、その経緯が分かるようにしておくことを勧めた。

「マイナンバー導入に伴う膨大な事務作業が懸念される」「情報漏えい心配される」「なごの音がよく挙げられた。協会は、マイナンバーの取得に関しては、従業員は事業所に提出する義務はないが、事業所は各従業員から提出してもらう努力は必要とされているので、もし提出しない従業員がいる場合には、その経緯が分かるようにしておくことを勧めた。

「マイナンバー導入に伴う膨大な事務作業が懸念される」「情報漏えい心配される」「なごの音がよく挙げられた。協会は、マイナンバーの取得に関しては、従業員は事業所に提出する義務はないが、事業所は各従業員から提出してもらう努力は必要とされているので、もし提出しない従業員がいる場合には、その経緯が分かるようにしておくことを勧めた。

「マイナンバー導入に伴う膨大な事務作業が懸念される」「情報漏えい心配される」「なごの音がよく挙げられた。協会は、マイナンバーの取得に関しては、従業員は事業所に提出する義務はないが、事業所は各従業員から提出してもらう努力は必要とされているので、もし提出しない従業員がいる場合には、その経緯が分かるようにしておくことを勧めた。

「マイナンバー導入に伴う膨大な事務作業が懸念される」「情報漏えい心配される」「なごの音がよく挙げられた。協会は、マイナンバーの取得に関しては、従業員は事業所に提出する義務はないが、事業所は各従業員から提出してもらう努力は必要とされているので、もし提出しない従業員がいる場合には、その経緯が分かるようにしておくことを勧めた。

「マイナンバー導入に伴う膨大な事務作業が懸念される」「情報漏えい心配される」「なごの音がよく挙げられた。協会は、マイナンバーの取得に関しては、従業員は事業所に提出する義務はないが、事業所は各従業員から提出してもらう努力は必要とされているので、もし提出しない従業員がいる場合には、その経緯が分かるようにしておくことを勧めた。

「マイナンバー導入に伴う膨大な事務作業が懸念される」「情報漏えい心配される」「なごの音がよく挙げられた。協会は、マイナンバーの取得に関しては、従業員は事業所に提出する義務はないが、事業所は各従業員から提出してもらう努力は必要とされているので、もし提出しない従業員がいる場合には、その経緯が分かるようにしておくことを勧めた。

新専門医の仕組みで地域説明会開く 国の関与は限定的と強調

一般社団法人日本専門医機構は「新たな専門医の仕組みに関する地域説明会」を各地で行っており、9月23日に京都・滋賀・奈良の関係者を対象としてキャンパスプラザ京都で開催された。当日は、厚生労働省医政局医事課長の渡辺真俊氏のあいさつに続き、同機構から新制度の仕組み等に関して説明が行われた。

総合診療専門医の指導医は自薦も

新たな専門医制度の仕組みについて説明した同機構理事の千田彰一氏は、改革の骨子について、①専門医の医師像を明示して国民にわかるようにし、基本領域とサブスペシヤルティ領域の2段階制とする②学会認定から機構認定の専門医へ③2015年春の卒業生から診療に従事しようとする医師は、19基本診療領域のいずれか一つの専門医資格

を取得し、③は「マストである」と念押しした。さらに地域医療を守る視点から、十分配慮した研修体制を構築し、「今以上に崩壊させることがない」ようにすることを強調した。指導医については、専門医は必然的に指導医となるもので機構が認定するのではないとし、要件は専門医の1回更新と講習会などの受講とした。新設される総合診療専門医の指導医については、六つの候補をあげており、そのうちの二つ

「都道府県医師会ないし郡市医師会から六つのコアコンピテンシーを實踐している医師として推薦された医師」は「自薦」もありだとして、この1年の機構の議論は基本領域が中心だったため、サブスペシヤルティ領域の認定は基本領域と比較的密な関係にある29の専門科のみ。これからこの領域の議論を進めていくとした。

更新の議論は急ピッチに専門医の認定と更新について専門医認定・更新部門委員長の水谷修紀氏は、更新基準は、▽勤務実態の自己申告(直近1年間の実態)▽診療実績の証明▽更新単位の取得の3項目と説明。このうち診療実績の証

更新の議論は急ピッチに

明については、(A)外科領域におけるような手術実績の登録等による場合、(B)症例一覧の提示による場合、(C)自己学習を促進することも適切な診療能力の有無の判定を目的

専門医更新基準

- 勤務実態の自己申告**
 - 勤務実態を証明する自己申告書
 - 勤務形態については、直近1年間の実態
- 診療実績の証明**
 - 専門医としての診療実績、診療能力を証明する症例
 - 症例一覧表には5年間に診療した症例
- 更新単位の取得**
 - 専門医資格更新に必要な単位
 - 右のi～ivの4項目の合計
 - 5年間で合計50単位の取得

項目	取得単位
i 診療実績の証明	最小5単位、最大10単位
ii 専門医共通講習	最小5単位、最大10単位 (このうち3単位は必修講習)
iii 領域別講習	最小20単位
iv 学術業績・診療以外の活動実績	0～10単位

日本専門医機構における新専門医制度スケジュール

(年度)	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
研修プログラム	モデル研修プログラム作成・承認	最終研修プログラム作成	専攻医に研修プログラム提示	日本専門医機構:研修プログラムに従って研修			
専攻医		初期臨床研修		日本専門医機構:専攻医を登録			
専門医認定					プログラム審査が申請		
専門医更新	各領域で更新基準の作成		日本専門医機構:新基準での専門医更新審査	上記を満たさない申請者は学会の更新審査で承認され次回更新時に日本専門医機構の認定を得ることを目指す			新専門医
指導医				新制度指導医または暫定的な指導医(2024.3まで)			

の対応についても、専門医を連続して仮に4回更新していれば、次の更新から診療実績の証明を免除し、領域別講習等で補う方法を選択可能とする。何回目の更新からにするかは領域の判断を尊重するとした。更新基準については現在9基本領域で確定しており、そのうち産婦人科、病理、形成外科は15年度から開始する予定だと説明した。

関係者による協議が重要 地域における関係者役割について説明した同理事の小森貴氏(日本医師会常任理事)は、新たな専門医の仕組みはプロフェッション・オートノミー(専門家による自律性)を基盤として設計されるべき。国の関与は、養成プログラム作成とデータベース構築に対する支援の二つのみで、それ以上のものではないと強調。一方で、都道府県、大学、医師会等の協議・関与が、研修病院設定や専門医の養成プログラム作成、キャリア形成支援、データ

といた筆記試験等を行う場合のいずれかの方法から選択で、それは領域の考えを尊重するとした。妊娠、出産など特別な事情で更新できないときは、一つは一定期間の活動を全

く休止する宣言をし、その期間を除く5年間で基準を満たす対応。もう一つは前項のCを追加して不足分を補ってもらおう対応があるとした。また、ベテラン専門医へ

質疑応答では不明な点について多くの質問が出された。機構認定の専門医を取得するインセンティブについての質問に、千田氏は直接的な議論はしていないとしながらも、難病指定医は専門医に限ることや、施設基準で要件になっているところもある。今回、公に認定され、それを社会に開示できることも一つの意義として、小森氏は「機構が認定する専門医を広告可能」とも言及されており、いずれ実施される。また専門医の評価について、国民の理解と医療者の合意が進んだ先のこととしながらその可能性を否定しなかった。

当日の資料は厚労省HPで閲覧可能(<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisaku-tsuisite/bunya/0000100941.html>)。

代議員月例アンケート⑩

新専門医制度について

対象者 代議員91人、回答数51(回答率56%)
調査期間 2015年9月29日～10月13日

2017年度から始まる新専門医制度について、質を高めるという点では理解できる面もあるが、適正配置や診療報酬の差別化などにつながる懸念を拭えず、いずれ現在の開業医のあり方に大きな影響をあたえる問題を孕んでいると協会は注視している。今回、代議員の回答率は56%と関心の高さがうかがえる。

「医師は基本領域のい取得していないとされているが、その方々に関しては強制はされていない。」「総合的な診療を行うかかりつけ医」は「包括的に評価し」、「他の医療機関を受診した場合と比較して差を設けることを検討」等とされている。

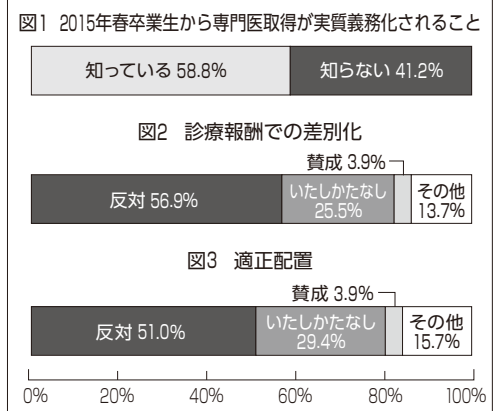
そこで、診療報酬での差別化や適正配置が実施されるとしたらどう考えるかきいたところ、双方とも「反対」が半数を超えた。「いたしかたなし」も4分の1以上あり、適正配置の方が

新専門医制度のもので専門医と、そうでない医師が併存していくことになるが、何らかのかたちで差別化を図ろうとする懸念が拭えない。例えば厚労省「保健医療2025報告書」に、「総合的な診療を行うかかりつけ医」は「包括的に評価し」、「他の医療機関を受診した場合と比較して差を設けることを検討」等とされている。

「期待する」も29%ある。「不安を感じる」は22%であった。(図4)より高い割合となつてい

る。77%が保有しているが、更新または新たに取得するとの回答は57%にとどまる(図5、6)。内訳は「更新する」が25/39(64%)、更新しないが4/39(10%)、わからないが10/39(26%)。未取得者で新たに取得を考えているのは4/12(33%)。自由意見では、「今後、一般開業医でも資格の更新が可能かどうか」「アメリカ方式の医療となつていくことが不安」「国が開業医の標榜科や開業方法、定年等について支配する方針と考えているため不安は大きい。多くの開業医の地域に根ざした診療を評価してほしい」「歴史的に育んできたシステムが壊される。新しい制度が良いとは限らな

は半数を超える 実質義務化の認知度は半数を超える。新専門医制度のもとで



「総合的な診療を行うかかりつけ医」は「包括的に評価し」、「他の医療機関を受診した場合と比較して差を設けることを検討」等とされている。

20年度から新制度下での専門医認定が始まり、その数年後には新専門医の地域での開業、30年後にはほとんど全ての医師が置き換わ

6割強が専門医を更新の期待度

現在の専門医資格については、今年度以降19年度までに随時新制度に更新していくことになるが、更新あるいは新たに取得する意向をたずねた。専門医資格は

第4回 開業医フォーラム 「単科専門科開業医と新専門医制度」

日時 11月29日(日) 午後4時～6時 **要申込**

※終了後、会費制懇親会を開催予定

場所 協会・ルームA～C

各領域の先生に お話をうかがいます!

耳鼻科から 久 育男氏 (日本耳鼻咽喉科学会理事長)

小児科から 長谷川 功氏 (京都小児科医会理事)

産婦人科から 種田 征四郎氏 (京都産婦人科医会副会長)

保険診療



子育て支援医療費助成制度について

Q、月途中で、京都府の後に再度当院を受診した場
市町村内で転居した国保患者、一部負担金はどの
者です。子ども(3歳未満) ますか。

A、無料になります。
京都府内で転居し、途中
で市町村が変わって、国保
保険者、子育て支援医療費
が転居前に当院を受診。当
月すでに子育て支援医療費
助成制度を使って200円
だけ負担しています。転居

助成制度の実施自治体が変
更され、双方の被保険者
証、受給者証で受診した場
合、レセプトは2枚作成し
なければなりません。子
育て支援医療費助成制度と
しての一部負担は、月1回
200円のみとなります。
そのため、先の保険者の
レセプトでは公費の一部負
担金額欄に200円と記載
しますが、後の保険者のレ
セプトには一部負担金を0
円と記載し、摘要欄に「子
育て支援医療費助成制度の
一部負担は、転居前の市町
村で徴収」のコメントを記
載して下さい。

社保の患者の場合は、「福
祉及び子育て支援医療費請
求書」の自己負担欄に、先
の自治体で200円の負担
を記載し、後の自治体分
は0円と記載して下さい。
なお、3歳以上の患者の
ケースについては、自治体
により制度の上乗せが異な
るので、協会事務局または

第16回 伊藤若冲の魅力

特殊技法など若冲ワールドの魅力をぞんぶんに
お伝えします。また、若冲コレクターとして
有名なジョー・ブライス氏と作品を巡るエ
ピソードなどもお話し予定です。

日時 12月12日(土)
午後3時~5時
場所 協会・ルームA~C
講師 佐々木 正子氏(京都嵯峨芸術大学教授)

先着40人・要申込・参加費無料

記者の視点

54

マイナンバー(社会保障・
税番号)の記されたカードの
配達が始まった。

不安を抱えたスタートにな
る。不正アクセスを完全に防
げるシステムは存在しない
し、行政内部や企業には不心
得者もいるので、混乱や被害
が生じるのは必至だろう。

ただし筆者は、日本に暮ら
す個人や法人の収入・資産を
把握し、的確な課税と社会保
障に役立てるため、何らかの
効率的なしくみを構築するこ
とは必要だと考えている。
副業がばれる、課税が強化
されるといった理由で抵抗感
を示す人もいるが、法人の利
入りや所在の把握が進めば、

読売新聞大阪本社編集委員 原 昌平

「お金」はいいが、「医療」はダメだ

資産への課税が視野に入る。
日本の経済と財政を改善す
るには、富の再分配による格
差の是正が欠かせない。証
と認める。生活保護にかかわる
券・金融取引への分離軽減課
税をやめて総合課税にし、フ
ロー(所得)だけでなく、ス
トック(資産)にも課税する。
それによって、大企業や富裕
層がためこみすぎているお
金を吸い上げないといけない。
そういう政策を現政権が打
ち出すことはありえないが、
将来、再分配を執行する政府
のための基盤作りを進めてお
いたほうがよい。

社会保障制度の給付と負担
の公平性の面でも、所得・資
産の把握は必要である。
たとえば医療費の自己負担
割合は、年齢別を基本にした
線引きから、所得水準による
線引きに移行するほうがよい
と思う。生活保護にかかわる
収入・資産の調査も容易にな
る。各種の社会制度の「申請
主義」による弊害(利用漏れ)
を減らせる可能性もある。
とはいえ、便利だから何に
でも使おうと、お金以外の分
野にまでマイナンバーの利用
を広げる動きは、よくない。
予防接種や健康診断の情報
にもマイナンバーを使う予定
になったが、病歴や医療の内
容はプライバシーであり、漏
れると患者が不利益を受ける
こともあるセンシティブ情報
である。診療にかかわる情報
の電子的な利用は、全く別
の照会は、マイナンバーで
いっそう容易になる。捜査機
関への情報提供の記録は、本
人が官庁や自治体に請求して
も開示されないという。
人の弱みを利用したスパイ
工作、微罪を理由にした捜索・
逮捕も行う政治的警察への歯
止めが重要な課題である。

金融共済委員会 (10/24)の開催状況

各地区から選出の委員に
より、共済制度の健全・安
定運営を行っています。
① 休補運営分科会
給付6件、加入2件を審
査し全件可決しました。
② 融資諮問分科会
融資斡旋2件を決定しま
した。

要申込
参加費・無料

※詳細やお申込みはグリー
ンペーパーNo.230(15
年10月)、P31の申込書
をご確認、ご利用下さい。

「公費負担医療」の説明会

持ち物 『公費負担医療等の手引(2015年11月版)』を必ずご持参下さい。
※会員に1冊無料で送付(11月中頃)。
説明会当日も販売します(1冊3,200円)

【京都市会場】
日時 ①12月16日(満員御礼)2時~4時
②12月21日(月)午後2時~4時
【舞鶴市会場】
日時 12月19日(土)午後2時~4時
共催 (一社)舞鶴医師会
【木津川市会場】
日時 12月24日(木)午後2時~4時
共催 (一社)相楽医師会

第3回 日本酒講座

好評の『日本酒講座』の第3弾!

今回は、延宝3年(1675年)に創業され、伏見では
最も古い歴史を持つ造り酒屋で「にがり酒」と「古酒」の
元祖蔵元である「月の桂・増田徳兵衛商店」にて開催します。

日時 11月28日(土) 午後2時30分~4時30分
集合 午後2時15分/地下鉄烏丸線「竹田駅・4番出口前」
※現地解散
場所 月の桂・増田徳兵衛商店
(京都市伏見区下鳥羽長田町135)
定員 25人(先着順・要申込)
参加費 会員:1,000円、非会員:2,000円



医師が選んだ

医事紛争事例

28

〈50歳代後半女性〉
〈事故の概要と経過〉
他のA医療機関

の脳外科医師より
三叉神経痛でテグ
レトール®の処方
を指示されて、医
師が投薬したところ、
1カ月以上経ってから
A医療機関皮膚科にて薬疹
を指摘された。

なって、患者に皮膚の違和
感があるとのこと投薬し
の訴える皮膚の違和感とテ

投薬で無過失にもかかわらず やむを得ず示談をした例

患者側は夫が中心的に
り、脳外科医師からの指示

た医師を問責した。
医療機関側としては、テ
グレトール®の適応はあ
療過誤は認められなかった
が、医療機関側は必要以上

強硬で、解決が長期化する
のを危惧して、弁護士に相
談の上、若干の見舞金を支
払い示談した。

患者側の態度が
強硬で、解決が長期化する
のを危惧して、弁護士に相
談の上、若干の見舞金を支
払い示談した。

世界と日本の温暖化対策

~再生可能エネルギーと
原子力問題を中心に~
講師 浅岡 美恵氏
11月12日(木) 午後2時~4時
協会・ルームA~C
参加無料・要申込

保団連

入院医療軸に事故調からマイナンバーまで

病院・有床診セミナーを京都で開く

保団連は9月26・27の両日、病院・有床診療所セミナーを京都市で開催。昨年度の同セミナーの出席を上回る、25協会、106人が出席した。開催に際しては、京都協会が企画の段階から全面的に協力。京都協会副理事長が登壇、講師を務めた。

保団連の医療を守る

取組を紹介

冒頭、安藤元博保団連病院・有床診療所部長が「入院医療をめぐり動きと対策」と題して基調報告。政府が医療保険制度改革関連法等々と国会で可決し、社会保険に対する責任を放棄している状況を報告した上で、保団連の国民医療を守るさまざまな取組を紹介した。

講演では岡崎教授が 非営利HID法人に警鐘

記念講演では、岡崎祐司 仏教大学社会福祉学部教授が、「新段階の医療費抑制策と提供体制の改革 地域医療構想と地域医療連携法人にどのように対処すべきか」を講演。安倍政権の医療改革の具体的手法を解説し、病院の機能・病床数、診療所の役割・機能を再編し、医療提供体制を改革する

る装置としての法人形態II 非営利ホールディングカン

パニ型法人の危険性を訴えた。

開始直前の事故調への留意点も



医療事故調査制度実施直前セミナーでは、まず保団連病院対策事務局小委員が医療事故調査制度の概要を紹介した。その上で、医師でもある大阪弁護士会の長谷部圭司氏が、「医療事故調査制度の留意点」を解説。①個人責任追及の可能性②黙秘権侵害③外部委員・第三者機関の危険性④3点ごとりわけ本制度の問題と指摘し、注意を促した。

京都の実績踏まえ 紛争事例を紹介

病院分科会では、まず「医事紛争事例ケーススタディ」と題して京都協会の林一資副理事長が登壇。医事紛争になった場合に医師を守るにはカルテ記載として

新春特集号投稿募集

テーマは自由。写真・随筆(800字程度)、なんでも結構です。投稿者にはお礼として、図書カードをお送りします。ぜひご投稿下さい。締切は11月20日(金)。

を座長に、京都協会の渡邊賢治副理事長ら4人の演者が、それぞれの有床診療の特色や取組を紹介した。このうち渡邊副理事長は「有床診療所の継承問題」と題して報告。京都府内の有床診療所を対象とした医療継承アンケートの結果を解説。今後の継承予定については6割が「決まってい

ない」等とした上で、自院の実情を交えながら、肛門科に専門特化できるのは地域に他の医療資源があるからこそ。しかし、有床診療所入院基本料の底上げなくしては、有床診療所が継続し地域に貢献し続けることはできないなどと訴えた。

訃報

山添善朗氏(享年90、左京)10月3日(逝去)。謹んで哀悼の意を表します。

勤務医の先生方! しっかりしてませんか?

押さえておきたい確定申告のポイント

～勤務医ができる所得税対策から相続税対策の基本～

日時 12月13日(日) 午後2時～4時
場所 京都府保険医協会・会議室
講師 大久保 雅之氏 (税理士法人FP総合研究所 資産税第三部門)
定員 20人 (要申込・先着順) ※参加ご希望の方は、「勤務先」「氏名」「連絡先」をFAXでご連絡下さい。
参加費 会員: 無料、非会員: 2,000円

講師の先生より
勤務医の先生は、2カ所以上から給与がある場合や、講演料等の収入があるため、ご自身で確定申告をする機会も多いのではないのでしょうか。確定申告をする際に、どのようなものが経費や控除となるか、昨今話題のふるさと納税と住宅ローン控除の特例と併せて確定申告のポイントを押さえましょう。また、勤務医の先生方は、将来的に相続税の課税対象となる可能性が高いものと考えられますので、相続税対策の基本についてもご紹介させていただきます。

源進総合センターの代表は梁吉承医師である。1949年生まれ、ソウル大学医学部在学中反体制運動を理由に退学処分を受け、国家保安法(韓国版治安維持法) 現在は停止中だが法律法 現在は停止中だが法律法 現在は停止中だが法律法

の高齢化にもなって治療のための専門病院を求める声が高まっていた。土地を獲得して新病院建設を目指したが思うように進まず、暫定的な措置としてソウル市の東隣り九里市の民間スポーツセンターを借りて開設することになった。地下

大、嶺南大学である。標榜は内科、外科、整形外科、小児科、韓方医科(韓国の医学教育では西洋医学と同じ履修年限の韓方医のコースがある)など9科である。地下階はリハビリテーションと検査、1階に外来、放射線・超音波・内視鏡などの検査設備、調剤室、2階が病棟で韓方科の鍼灸・物療・調剤などの部屋もある。手術室は2室、救急車も保有していた。

した1999年、外来患者数は1日200人、そのうち二硫化炭素中毒症は3割であとは地域住民、入院も半分は地域住民だとのこと。病院長の金禄皓医師は41歳(当時)、1958年生まれ。ソウル大学医学部を卒業し同大保健大学院助教、舎堂医院(人医協メンバ

Work Health

吉中 丈志 (中京西部)

グリーン病院を訪問

ルやサウナがそのまま営業され、6階に労働環境研究所を置いた。医師10人、歯科医師1人を含む48人の陣容でスタートした。出身大学は、ソウル大学、漢陽大学、東国大学、高麗大学、梨花女子



開院直後のグリーン病院はこの建物の中にあった。いつでも元気 MIN-IREN 1999年9月号

念の下、予防、診断、治療、リ療と研究を協力して行う。⑤隣接する漢陽大附属九里病院と相互補完的な協関係を維持しながらグリーン病院の特性を活かす。訪韓

ド大学保健学博士で家庭医学と産業医学の専門家だ。現在はWHOに勤務している。人医協の医師たちから今も信頼されている。「国は違っても、同じ産災という問題にかかわっている方とお会いできて大変うれしい。私がもし日本に生まれていたら、この訪韓団のメンバーの中にいたでしょう」と話した彼の



左: 金禄皓院長 右: 入院中の李天勳さん(56歳)を診察する筆者 いつでも元気 MIN-IREN 1999年9月号

柔らかな表情が印象に残っている。「韓国では医療の面からの産災・職業病に対する支援はまだ始まったばかり。日本の長い闘いの歴史を学び、韓国のたたかいて生かしていきたい」とあくまで謙虚であった。