

勤務医LETTER

発行 大阪府保険医協会 <http://oh-kinmui.jp/> E-mail web@oh-kinmui.jp
〒556-0021 大阪市浪速区幸町1-2-33 ☎06-6568-7721(代) FAX06-6568-2389

新しい
勤務医ガイドが
できました



2025年に向けはじまった 医療・介護の再構築

勤務医部会部長 鶴田 一郎



中医協が2014年2月12日に厚労大臣に行った「平成26年度診療報酬改定」にかかる答申を受けて、同14日に保険医協会は中野明弘副理事長談話を発表。今次改定を「第6次医療法改定を先取りした内容」と非難した。

それによると第6次医療法改定では、①病床再編・淘汰、②都道府県による「医療の必要量の」管理、③フリーアクセスの制限を目論むとしている。具体的には、医療計画の権限を都道府県に委譲した上で、一般病床の機能分化について各医療機関の「病床機能報告制度」を2014年度から導入し、その報告内容を2018年

度からの二次医療圏の医療計画に反映させ、地域医療ビジョンの「必要量」に応じた病床数に収斂させようとしている。さらに、医療機関と保険者が参加する「協議の場」を設置し、合意事項に従わない医療機関にペナルティを加え、従わせるシステム作りを進めようとしている。

「重要課題」として「医療機関の機能分化・強化と連携、在宅医療の充実等」を掲げ、高度急性期と一般急性期の明確化をすとし、「7対1入院基本料の厳格化」をすすめるための方策を決め、この二年間で九万床を減らそうと計画している。これを受けて、今

次改定では療養病棟入院基本料1に「在宅復帰機能強化加算」を、回復期リハビリテーション病棟では「体制強化加算」を新設することで、急性期・療養ともに早期退院を促進することを明確にした。

また、今回、「亜急性期病棟」を改称した「地域包括ケア病棟入院料」が創設される。7対1入院基本料の受け皿と位置づけられているが、病院は13対1のこの点数を届出するか、10対1入院基本料か等の選択を迫られることとなる。

このように、病床の機能を明確化した上で、急性期を脱した患者の受け皿となる病床、主治医機能、在宅医療等

の「充実」を掲げ、主治医機能の評価としてさまざまな算定要件を課した「地域包括診療料」「地域包括診療加算」を創設した。在宅医療では外来で診ていた患者が通院できなくなれば入院ではなく在宅医療で療養を行うことを求めるように、「かかりつけ医」としての機能を評価したもとなっている。

◇ ◇

一方、在宅時医学総合管理料、特定施設入居時等医学総合管理料に、「同一建物の場合」の点数を新設し、大幅な引き下げを行った。(この件については有料老人ホーム協会が、医師が従来どおり訪問診療を継続できるかを危惧し、加入している有料老人ホームに対してアンケートを実施した。)これは、「在宅ビジネス」を行う業者への制限とされるが、一方的に医療機関のみを罰するもので納得いくものではない。「同一建物の場合」の訪問診療料も同様に引き下げられた。その他、中野副理事

長談話では「在宅医療の推進のために24時間対応などを進める機能強化型訪問看護ステーションと調剤薬局を評価し、総合的に支援し、そして在宅医療のバックアップとして、急変患者などを受け入れる有床診療所の医療従事者配置強化を評価し、在宅療養後方支援病院が創設される」としている。このような流れの先に、厚労省は2025年の医療提供体制を構築しようとしている。勤務医の皆さんの病院はどのようなプランを持って乗り切っていくつもりなのか。その状況下で、皆さんは将来像をどのようにお持ちでしょうか。

◇ ◇

大阪府保険医協会はいち早くその流れの本質を捉え、皆さんの視点に立って情報を発信していきます。保険医協会に入会して皆さんの進むべき道を考えては如何でしょうか。ご質問等がございましたら、大阪協会までお寄せください。

開業して思うこと 57



『永年勤務した病院を 退職しての開業』

医療法人博仁会 たけ内科クリニック
院長 武 俊介

私は関西医科大学第二内科での研修終了後、平成4年から大阪府済生会野江病院循環器内科に21年間勤務致しました。専門は冠動脈インターベンションおよび虚血性心疾患の予防です。

永年勤務した病院を退職し開業を決意した理由の一つとして、もっとじっくりと患者さんの診察がしたいということがありました。管理職になると病棟業務や救急業務、果ては肝心のインターベンションからも徐々に遠ざかって行き、若手の指導という美名のもと窓際(?)へ追いやられます。雑務や会議ばかりが増える中で、唯一患者さんと向き合える

のが外来診療です。ただ現状は1日60名以上の患者さんを半日の診療枠でこなすという乱暴なものでした。「もっとああしてあげたい、こうしてあげたい」ことも時間の関係でかわらず、慢性的に私も(患者さんも)フラストレーションが貯まる状態が続いていました。そこで、私自身開業医の息子であったこともあり、退職を決心しました。

いざ準備に取りかかると、病院勤務と掛け持ちの大変さは想像を絶するものでした。クリニックの設計、資金調達、各種届け出、医療機器購入……など初めて経験する事の連続で「二度と開業などするものか!?!」と思っ

た程度です。

実際開院してからも、最初の1ヶ月に病院時代の患者さんが大勢来てくださり、有り難い反面、電子カルテへのデータの打ち込みやサマリーの整理などに忙殺され、毎日午前様の生活が続きました。当時はよほど疲れてひどい顔をしていたらしく、よく患者さんから「お大事に」と声をかけられました。しかし、ようやく準備が終わったという安心感、新しいものを皆でつくっていくという充実感で、少しも苦勞と感じなかったのを覚えています。

現在開業してまだ3ヶ月余ですが、病院時代に比べると少しゆっくりとしたペースで患者さんのお話を聞き、診察ができるようになりました。幸い、素晴らしいオープニングスタッフに恵まれ、家内も慣れない事務長職に悪戦苦闘しながら看護師としてもサポートしてくれています。

まだまだこれからですが、患者さんに信頼していただけるかかりつけ医として、地域の医療に貢献してゆきたいと考えております。



診療報酬改定に思う

特定医療法人三和会 清水 紀裕
本部事務局長

今回の診療報酬改定は、消費税増税対応と同時に行われたが、実質的には▲1.26%のマイナス改定と言われている。また、2025年に向けた改定が進められ、急性期と亜急性期の狭間でなんとか7対1を維持してきた病院にとっては非常に厳しい改定となった。消費税増税が実施されても、医療費の引き下げが止まらないのは、年々医療費の自然増が見込まれるため、増税分をその自然増にあてることになるので、超高齢化社会に適應したものにならないと、国の財政破たんへの引き金にもなりかねないというところらしい。

さて話は変わるが、東北の復興、東京オリンピックに加えて、凍結されていた道路工事の再開などで、東京ではちょっとした建設バブルらしい。そういえば、復興税というのが源泉徴収されているが、東北地方にあてられた復興財源は、数兆円規模で有効利用されずに残ったままだと

報道されていたが、テレビでは復興のための資金がまだまだ不足していると、募金活動が続けられている。

アベノミクスで景気は上向き気分であったが、実のところアメリカの好景気と期待感による効果で円安となり、為替差益での利益増で大企業が浮かれているだけのバブル景気に見えて仕方がない。政府は、今の差益があるうちに、少々あせり気味に内需拡大のため給与の引き上げを企業に求めているが、為替差益で浮かれているのは大企業だけで、国民の大半を占める中小零細企業までは恩恵はまだ届いていない。ましてや、診療報酬の引き下げで多くの医療機関は厳しい状況が続くことになる。給与の引き上げまで手が回らないところも多いのではないだろうか。以前、医療は巨大産業と言われたことがあったように思うが、その巨大産業の一端を担う医療機関は、国民

に一番近いところで日本の医療を支えているにもかかわらず青色吐息では、日本の景気がますます悪い方向へ行くのではないかと少々心配になる。建設バブルに為替バブル。消費税増税はどこに流れているのだろうか？ちなみに、平成26年度の年金額は4月から0.7%引き下げになるそうだ。

最後に景気の良い話をしよう。厚生労働省によると12月の有効求人倍率は1.03倍となり、6年3カ月ぶりの高水準となったそうである。こうなると、長年の経験から、看護学校への進学希望者が減少し、事務系の優秀な人材も処遇のよい企業へ流れてしまい、人材確保が増々難しくなると予想される。唯一、7対1看護が高度急性期病院へ集約されることで、良きにつけ悪しきにつけ、看護師不足が解消されることに期待するばかりである。

保団連第6回勤務医交流会

記念講演のご案内

今次診療報酬改定の受け止め方と対応について

保団連勤務医部会では各協会の活動交流を進めるために勤務医交流会を開催しています。

今年4月の診療報酬改定は2025年に向けて医療・介護費を5兆円削減する方針の下、限られた財源で医療提供体制を強引に構築しようとする政府の意図が露骨に表明されたものとなっており、医療機関にも多大な影響を及ぼすものとなっています。

今回は勤務医も看過できないこの問題をとりあげ、様々な取材を通じて見えてきたことをジャーナリストの立場からお話しいたします。

ぜひ、お気軽にご参加ください。

日時：6月1日(日)
午前11時～12時30分
(午後から勤務医部会・活動交流など)

会場：大阪府保険医協会5階会議室

講師：日経ヘルスケア編集委員
庄子 育子氏

申込：氏名・医療機関名・連絡先を明記の上、FAX 06-6568-2389で勤務医部まで

「病床再編」の勤務医への影響

今回の診療報酬改定は「7対1病床のふり落とし」が大きな話題となっている。7対1一般病棟のうちの約3割が、要件厳格化により他病棟へ移行すると言われているが、その「厳格化」のなかでも「重症度、医療・看護必要度」の評価項目変更が最も影響が大きいとされている。また、平均在院日数の運用が、「短期滞在手術等基本料の対象拡大」や「特定除外制度廃止」によって厳しくなることの影響も見逃せない。

さて、これらの影に隠れがちであるが、7対1一般病棟には更に2つの施設基準が追加された。「データ提出加算の届出」と、「在宅復帰率75%の導入」である。データ提出加算は診療録管理体制の整備が前提となっている。改めてデータ提出加算を届け出る病院の勤務医は、これまで以上に退院サマリーの作成などに励むことになるだろう。新設される診療録管理体制加算1を届け出る病院の場合は、更に退院2週間以内に90%の退院サマリーの整備が必須とされる。

もうひとつの「在宅復帰率の導入」も勤務医の仕事に影響しそうである。急性期治療を終えた患者の退院先が問われるため、患者紹介に際しては、患者情報の提供と同時に、入院する病棟(床)を指定しての入院依頼となりそうだ。

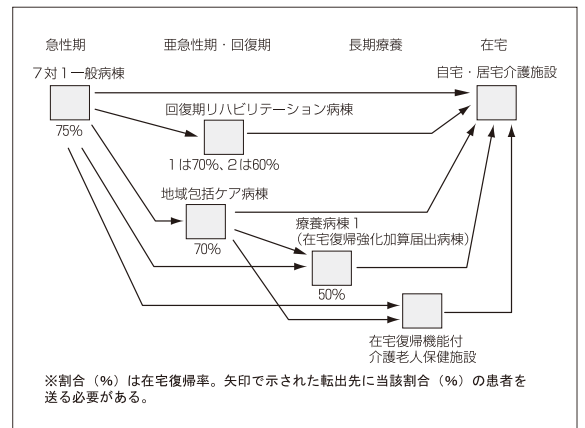
在宅復帰率の内容を少し見てみると…。

まず、「自宅等に退院するもの」が退院患者の75%を超える必要があるが、この「自宅等に退院す

るもの」に該当する患者の退院先は、①自宅や居宅療養介護施設、②地域包括ケア病棟入院料(入院医療管理料含む)、③回復期リハビリテーション入院料、④療養病棟入院基本料1(在宅復帰機能強化加算届出に限る)、⑤在宅復帰機能付の介護老人保健施設、に限定される。

要するに退院先は自宅等か、在宅復帰機能を有する(在宅復帰率が課せられた)病棟等に限定される(右図参照)。厚生労働省が「在宅復帰率」で入院患者の流れを半ば強制的にデザインしたことになるが、これらの退院先の入院料は、「医療行為の包括範囲が広い」という共通点がある。あまり濃厚な医療を提供できる体制にはないのである。一方、患者が自宅等に退院する場合でも、そこで患者を診る在宅医療機関の対応には限度がある。

急性期医療が完結してからの退院が望まれるが、



7対1一般病棟側にも、患者の重症度が上がることや、在院日数の短縮等々の事情がある。

現状では、「在宅復帰率75%」という数字は超えているという病院が多いように聞く。7対1一般病棟届出病院として残った病院もこのような二律背反するルールのなかで、バランスをとっていかねばならない。これまで以上に、送る病院側の医師と受ける病院側の医師の間で、患者本人を加えた丁寧な情報の共有が求められそうだ。(学)

新規開業のご相談は保険医協会まで

■大阪府保険医協会は随時開業相談に応じています。■新規開業をお考えの先生は、「コンサルタント」の方にまず相談される方が多いと思います。しかし、その「コンサルタント」の方が医療機関の新規開業に本当に詳しいのかどうかはすぐには分かりません。また、ひとつの「コンサルタント」の方に頼んだのに、いつの間にか複数の業者と交渉になり、費用がかさんだなどの声も届いています。■保険医協会の新規開業相談はそういったご不安を解決することだけでなく、大阪府保険医協同組合や信頼できる業者と連携して新規開業相談を無料で行っていきます。

新規開業個別相談ご希望の方には、「新規開業のてびき」を進呈いたします。▶

相談料は無料



保険医賠償責任保険

個人の責任問われる時代、診療に専念できる心のささえ

ご加入セット ☆標準的な加入プランは『Aセット』になります。

セ ッ ト 型		A	B	C	
てん補限度額 (保険金支払 限度額)	医療行為	1事故	1億円	5,000万円	3,000万円
		期間中	3億円	1億5千万円	9,000万円
	建物設備	身体(1名)	5,000万円	4,000万円	3,000万円
		身体(1事故)	1億円	8,000万円	6,000万円
	財物	500万円	400万円	300万円	
(年間) 保険料	個人診療所	65,520円	55,770円	50,490円	
	勤務医	43,210円	36,750円	33,270円	

●制度内容の詳細につきましては、パンフレット等を必ずご確認ください

保険医 新グループ保険 毎月募集

大阪府保険医協会の会員とご家族がご加入いただけるグループ保険(団体定期保険)を保険医共済会が扱っております。

「新グループ保険制度」は、万が一の死亡・高度障がいと病気やケガに対する医療保障の2本立てです。保険医共済会が自信をもっておすすめします!

万ーの場合の備え 新グループ保険

ご本人さま最高4,000万円までの死亡(所定の高度障がい状態)保障!

グループ保険加入例 グループ保険《本人》75歳(800万保障)まで継続加入できます

保険年齢	死亡保険金額 (高度障がい保険金額)	月払保険料(概算)	
		男性	女性
16歳~35歳	4,000万円	4,160円	2,480円
36歳~40歳		5,640円	4,280円
41歳~45歳		7,760円	5,360円
46歳~50歳		11,520円	7,440円
51歳~55歳		17,400円	10,280円
56歳~60歳	3,000万円	25,360円	12,640円
61歳~65歳	1,500万円	27,930円	13,080円
66歳~70歳		23,100円	10,065円

＋ プラス

病気やケガに備えて 総合医療保険

病気やケガによる1泊2日以上入院・手術を保障!

総合医療保険加入例 総合医療保険《本人》75歳まで継続加入できます

入院給付金日額	10,000円	5,000円
入院給付金額	日額10,000円×入院日数	日額5,000円×入院日数
入院療養給付金額	入院給付金 日額×5	
手術給付金額	入院給付金 日額×20(ただし、外来・日帰り手術は×5、放射線治療は×10)	
保険年齢	月払保険料(概算)	
30歳~34歳	2,970円	1,485円
35歳~39歳	3,090円	1,545円
40歳~44歳	3,360円	1,680円
45歳~49歳	3,970円	1,985円
50歳~54歳	5,120円	2,560円

グループ保険、総合医療保険のいずれか一方でのお申込みもできます。

●制度内容の詳細につきましては、パンフレット等を必ずご確認ください

資料請求・お問い合わせは保険医共済会 ☎06-6563-6681

医院の事業継承による開業について

大阪府保険医協同組合 事務局次長 安場 文雄

最近、医院開業については、厳しさを増しています。

そこで、新規開業のほか医院継承の開業も開院当初から患者が見込める、医療機器等を引き継げるので開業資金を抑えられる理由から、脚光を浴びています。

大阪府保険医協同組合では2009年より会員・組合員の先生を対象に医院継承支援サイト(下記参照)を立ち上げて、医院を譲りたい先生と医院継承による開業希望の先生の橋渡しを行っています。

サイトの登録は、大阪府保険医協同組合、大阪府保険医協会HPの医院継承支援サイトのバナーから入っていただき、利用者登録から必要事項を記入していただけますと、こちらからID・パスワードを発行させていただきます、ご利用開始となります。ご不明な点がございましたら、大阪府保険医協同組合 ☎06-6568-2741までご連絡ください。

尚、新規開業につきましても、物件、診療圏調査、行政手続き、機器、薬品の購入に至るまでお手伝いできますので宜しくお願ひ申し上げます。

後継者をさがしている開業医の方と
開業希望の勤務医の方をコーディネート

医院継承・開業支援サイト

<http://www.keisyu-mdc.net/>

融資制度

住宅購入や増改築、お子さまの教育費、開業にあたっての資金など、何かと資金が必要な時があります。保険医協会では、勤務医のみならず方を対象に銀行と提携した融資制度をご用意しています。

新規開業資金 / 教育資金 / 住宅資金に

※詳しくは税務経営部 TEL 06-6568-7721まで。

■勤務医ローン(近畿大阪銀行提携)

[教育・育英資金など] 最高3,000万円
[住宅資金] 最高5,000万円

■みずほ銀行提携ローン

[新規開業資金、住宅資金など]
設備資金: 最高1億円 住宅資金: 最高5,000万円

■ドクターローン(近畿大阪銀行提携)

[新規開業資金] 最高6,000万円

■大正銀行提携ローン

[新規開業資金] 最高8,000万円

■京都銀行提携ローン

[新規開業資金] 最高6,000万円

集中/問合せ・072-845-6761(高橋)

▶テナント物件/医療ビル/東淀川区大隅/大阪市営バス「大阪経大前」/徒歩1分/商業施設隣・人通り多/眼・耳鼻咽喉・皮膚・小児・心療内科の真空地域/1階(21坪)・2階3階5階(33坪)/内部自由設計可/賃料相談心/問合せ・06-6327-0498(村井)

▶テナント物件/南海本線「岸里玉出」駅前スグ、地下鉄四つ橋線「玉出」駅/徒歩5分/2011年10月新築ビル/2F、3F部分/1F眼科です/各階約47坪/セコム格安/内部自由設計可/問合せ・山中眼科06-6661-3075(FAX06-4703-3666)

▶テナント物件/東成区東小橋3-17-1/JR・地下鉄・近鉄「鶴橋」駅/徒歩1分/千日前通に面しアーケード有/新築医療ビル2・4・5階/約26坪/1階薬局予定/3階歯科盛業中/内・眼・皮・婦向き/2・5階スタッフルームとし

て分割賃貸可(応相談)/問合せ・090-5660-3973(近藤)

▶貸医院/地下鉄今里筋線「たいでう豊里」駅下車2分/鉄筋3階建1階部分/43坪/即開業可能/介護関係オフィス可/問合せ・06-6329-1141(田村)

▶貸医院/柏原市玉手町/近鉄南大阪線「道明寺」駅/徒歩8分/鉄筋2階建52坪/駐車4台分有/近医 内科・産科のみ/診療科目は何でもOK/問合せ・090-5069-6280(松原)

▶貸医院/港区夕張交差点前/地下鉄中央線「朝潮橋」駅/徒歩5分/市バス停前/内科・外科最適/一戸建鉄骨2階/合計約50坪/集客力大/連絡先06-6574-1526(藤田)

▶継承医院/京阪「千林」駅/徒歩2分/鉄筋ビル2階/約65坪/医療設備・機器無償譲渡/整形外科診療所(休診中)/問合せ・06-6755-4800(事務長)

伝言板

Message Board

求人(病院・診療所)

▶**求** 療養病棟担当医(40床/専門不問)・内科医/詳細相談可/年齢・経験不問/東大阪市病院(184床)/問合せ・070-5665-8013(明石)

▶**求** 常勤医師・当直非常勤医師/地下鉄谷町線「太子橋今市」駅西/徒歩5分/大阪市旭区大宮5-4-24/藤立病院/委細面談/問合せ・06-6955-1100(事務長)

▶**求** 耳鼻咽喉科常勤医/耳鼻の手術積極的に取り組みます/耳鼻咽喉科サージッククリニック老木医院/問合せ・0725-47-

3113(事務長) oiki-clinic.jp

▶**求** 内科常勤医/週4日勤務可/JR「茨木」駅/徒歩5分/茨木市駅前町3-2-2-404/たかみクリニック/委細面談/問合せ・072-631-3001

▶**求** 透析常勤医師/社会医療法人頌徳会日野クリニック/泉北高速鉄道「深井」駅/送迎5分/出勤日・勤務時間応相談/問合せ・072-235-2068(田中)

▶**求** 整形外科非常勤医師/月・水・木午前診(1日でも可)/内科常勤医師/外来・訪問/東大阪市鴻池新田1分/(医)みらいクリニック/問合せ・06-6748-3113(事務長)

テナント物件/貸・売・継承医院

▶テナント物件/枚方市津田元町1-8-3/JR学研都市線「津田」駅/徒歩5分/国道307号線沿/新築医療ビル/2階歯科開業中/1階・47坪/3階・44坪募

協会会員のための 共済制度 申込み好評受付中!

保険医休業保障共済保険

受付期間 **5月20日まで**

- ① 最長730日の充実保障!
- ② 掛金が満期まで変わりません
- ③ 掛け捨てではありません
* 加入3年以上経過後に脱退した時に脱退給付金をお支払いします。
- ④ 傷病給付金は非課税
- ⑤ 入院はもちろん、自宅療養も給付
- ⑥ 同一疾病でも給付日数限度までは何度でも給付
- ⑦ 75歳までの長期保障
- ⑧ 他所得補償との重複受給OK!
- ⑨ 転出・転勤でも加入継続できます

たよりになる
9つのポイント

～病気やケガでの休業に安心保障～

□ 拠出金 (月額) ※満期まで変わりません

加入年齢	1口	3口
～29歳	2,500円	7,500円
30歳～39歳	2,800円	8,400円
40歳～49歳	3,000円	9,000円
50歳	3,300円	9,900円
51歳～54歳	3,300円	9,900円
55歳～59歳	3,700円	11,100円



※加入年齢は8月1日現在の満年齢で計算し、1年未満の端数月が6カ月を超えるものは1歳繰り上がります。
 ※勤務医は3口まで加入いただけます。

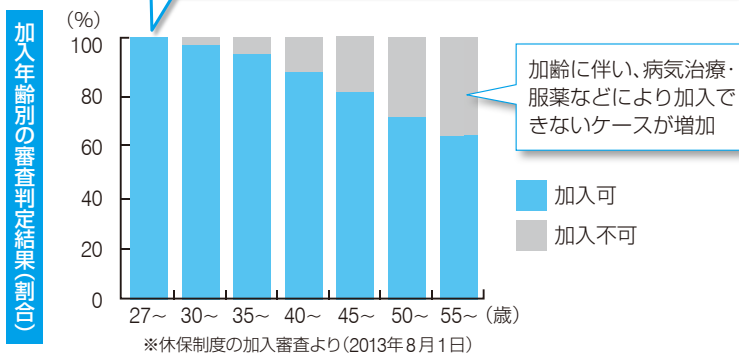
加入申込み資格

1. 加入日現在、満59歳までの保険医協会会員
2. 保険医であること
3. 1つの主たる医療機関などで週4日以上かつ週16時間以上業務に従事していること
※非常勤医師、大学院生は加入できません
4. 加入日現在、健康であること
※現在、健康に異常のある方(現症がある方、服薬中の方、治療中の方)は、原則として加入できません
※既往症の治療後の経過期間などによって加入できない場合があります

□ 給付内容 (1口につき)

給付金の種類	受給資格	給付内容・日数など
傷病休業給付金 入院給付金	疾病、傷害を原因に休業したとき	5日免責あり 1日につき 自宅6,000円 入院8,000円 【通算給付日数500日まで】
長期療養給付金	傷病給付金の限度日数(500日)を超えて、引き続き連続して休業したとき	1日につき 自宅3,000円 入院6,000円 【連続1回限り230日限度】
弔慰給付金	傷病により死亡したとき	500,000円 (+脱退給付金)
高度障害給付金	傷病により高度障害状態になったとき	500,000円 (+脱退給付金)
脱退給付金	加入3年以上経過した後、脱退したとき	別に定める脱退給付金表により給付金額を確定

若いときからの加入をオススメします!



休保

検索

保険医年金制度

受付期間 **6月25日まで**

～会員の老後・将来設計を支えます～

- ① コツコツ貯める月払制度
- ② ドカンと貯める一時払制度
- ③ 急な出費にも1口単位で解約可能
- ④ 払い込みが困難なときに掛金中断、余裕ができたときに掛金再開
- ⑤ 事前に満期日の指定は不要。受取方法は受給時に選択
- ⑥ 万一の時はご遺族に全額給付

自在性が魅力!
6つのポイント

予定利率

1.259%

(2013年9月1日現在)

※昨年度運用実績: 1.390% (予定利率1.259%+配当0.131%)

短期のご利用では積立金が掛け金を下回ります



35歳から加入

65歳から10年確定で受給の場合

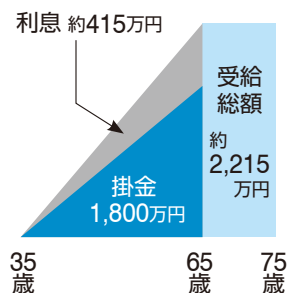
月払 5口

加入

受取月額 約18万円

受給総額 約2,215万円

【掛金総額 1,800万円】



加入資格 満74歳までの協会会員

* 月払増口・一時払申込みは79歳まで

加入口数 ● 「月払」 / 1口1万円 通算30口

● 「一時払」 / 1口50万円 毎回40口

委託生保7社へ拡大!

制度の安全性・安定性がより一層高まる!

※ここでご案内した内容は、制度概要を説明したものです。ご加入条件、お支払い条件については、パンフレット・申込書等を必ずご確認ください。

※休業保障・年金のお問合せは、☎ 保険医協会共済部 06-6568-7721まで