

# 勤務医LETTER

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



## 迷走する「専門医制度」 一年延期の意味

勤務医担当副理事長 川崎 美榮子



専門医制度の発足は迷走したあげくに、1年遅れることとなった。

何事が起るか過少評価した面々が見守るなか、延期も辞さないとした日本医師会や、地方の公立病院の指導医引き

上げなどで、驚いて動き出した自治体の長や四病協などによって、一度立ち止まろうということになった。その後、十分な検討を呼びかける厚労大臣声明に続き、専門医機構の役員交代、新理事会発足と

いう混沌とした経過となった。

なぜこんなことになったかと尋ねると「専門医療」でなく「専門医学」を論じたためと全自病会長の邊見公雄氏は言う。「専門医の質」と同時

に「地域医療への影響」も議論しなくてはいけないことが明らかになったと言えるが、指導医の引き揚げが地方の公立病院で起こると、専門研修ができなくなり、後期研修のできるところが都市部の大病院に限られてくる。研修枠に傾斜をつけるくらいの対策では解決できないだろうと見る向きは多い。

とくに専門研修が出産期と重なる女性医師にとっては壊滅的といえる変化が起こると指摘する意見もある。

医師募集は圧倒的にサブスペシャリティで行われている

し、試験をきちんとする学会も見られる。内科専門医、外科専門医という入り口に意味があるのか、その議論を先にすべきだったという意見もまた存在する。

ともかく、1年遅れて専門医制度は発足する。国民がどのような専門医を望むのか、手の外科、足の外科、腰の外科と細分するより、上半身、下半身でよいと、前述の邊見先生は言う。地方で治療を受ける患者さんから見ればそのとおりではないか。この問題から目が離せない。

## 開業して思うこと 67



### 1人の医師であると同時に よりよき『経営者』

こじまクリニック (此花区) 小島 研太郎

昨年11月1日に開業して、もうすぐ1年が経過する。

まず私を助けて下さった全ての方々に感謝を申しあげたい。

この1年、私は「開業医」は「経営者」であるとの思いを強くした。

保険診療の枠内で、商品(医療)を提供し、それを買って頂く(来院して頂く)。保険診療の枠を知る為に、保険請求に関する書物を読み、加点についても研究する。その中で自分の思いや夢をどのように従業員や顧客(患者さん)に浸透させることも大切になってくる。もちろんクリニック経営も商売であることには変わりないので、収益、集客、サービスに関して

のことは常に頭の片隅に置いておかななくてはならない。保険診療の枠内なので、他のクリニックとの差別化は簡単には図りにくい。周辺のクリニックがどのようなサービス、接客を行っているのか絶えず情報収集することは必要である。よく先生の人柄、サービス、戦略が集客の鍵と言われるがどれも一朝一夕でできるものではなく、収益に結び付くのに時間がかかる。収益に結び付かなくても、人の意見に惑わされることなく我が道を貫く意志も必要となる。開院当初は手間・暇・時間・お金もかかるので、自分の時間やお金は二の次と考えなければならぬ。「開業医」は医療面以外のことに時間を割かなければならぬ。これらはすべて会社の

経営者が考え、実践していることと同じである。これは「勤務医」にない大きなストレスである。

精神的にも肉体的にも非常に負荷のかかる仕事である。自分以外に頼れるものはいないので、健康管理には十分気を付ける必要がある。その為に開業してからサプリメントの摂取などを始めたり、炭水化物の摂取量などにも気を付けている。このストレスに耐えながら継続的に物事をやり遂げるものが「開業医」ではないかと思う。ただこれらの努力を経て得た収益に関しては感慨深いものがあるし、それが増収となればモチベーションは一段と高まる。

「開業」に関することを医学部の講義で学ぶことがないのは寂しい限りである。

今後も私は1人の医師であると同時に1人の経営者でありたいと思っているし、そして収益にはこだわっていきたく思っている。

優秀な経営者になるべく粉骨砕身頑張りたいと思っている。

### 第39回 保険医まつりのご案内(10/2)

マイドームおおさか2階

新規開業・医院閉院・継承  
個別相談会

10月2日(日) 10時30分~15時30分



### 新規開業のご相談は 保険医協会まで

相談料は無料

新規開業個別相談ご希望の方には、「新規開業医の手引」を  
進呈いたします。



# 政府の“ウソ”を看破する

## ～本田宏の白熱教室～

第3回

### 情報操作続ける厚労省の罪 ～医療費編～ 問題解決に向けた4つのポイント



本田 宏

外科医  
医療制度研究会副理事長  
前埼玉県済生会栗橋病院  
院長補佐

今回は厚労省が医師養成数を抑制するために「医師不足じわり解消・・・」と情報を操作していることを紹介しました。今回は医療費の情報操作について解説し、私たちの目の前の問題を解決するために必要な4つの視点を紹介したいと思います。

昨年9月3日朝のテレビ番組で「医療費40兆円を突破、診療報酬の削減焦点」という新聞記事が紹介されました。これを見た殆どの国民は「医療費は高すぎるから診療報酬は削減すべき」と感じたと思います。



図1 モーニングサテライト(テレビ東京 2015.9.3)

読者の皆さんはご存知の通りですが、日本は先進国一の高齢化社会にもかかわらず、GDP当たり医療費はずっとOECD加盟国平均以下に抑制されてきました。昨年の「医療費40兆円を突破」という報道は、さらなる医療費抑制と

消費増税を目論む一石二鳥の提灯報道だったのです。前回の医師数や今回の医療費もそうですが、日本人はメディアを素直に信じています。その結果お上が主張する、医師不足の原因は偏在、医療費増大は深刻で削減が必要等を簡単に鵜呑みにしてしまうのです。同様に「原発再稼働しないと財政赤字がさらに悪化」や「アベノミクスで経済活性可能」、「TPPは日本経済発展に不可欠」、「中国の脅威に対して戦争法が必要」等にも、いとも簡単に騙されています。

実は私も40歳頃までは「NHKや朝日新聞などの大手メディアは常に正しい情報を流している」と思っていました。しかしグローバルスタンダードと比較して、日本の医師不足は偏在でなく絶対数不足であること知り、大手メディアが必ずしも正しい情報を流していない現実を痛感したのです。

本稿の最後に、問題解決の必要最低条件とも言えるメディアリテラシーを向上させるために不可欠なポイントを紹介したいと思います。

### 1. 群盲象をなでるはダメ、全体像を把握せよ

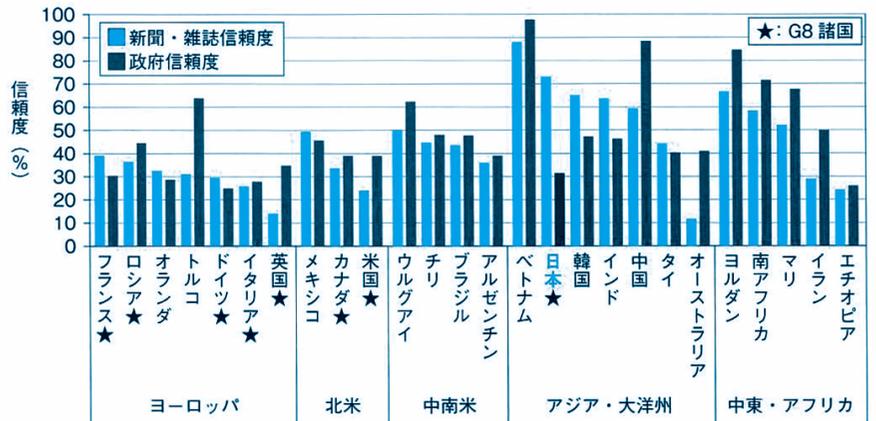
現在日本では、医療崩壊等の社会保障崩壊・格差拡大だけでなく、安保関連法等、数多くの問題が同時進行していますが、その根底に日本のクレプトクラシー(収奪・盗賊政治)があることを認識しなければ何も改善しません。

### 2. グローバルスタンダードと比較する

医師数だけでなく最低賃金や年金・生活保護、教育分野の学費や奨学金等についてもグローバルスタンダードと比較すれば、日本が明らかに劣りすることが認識できます。

### 3. 温故知新、歴史に学べ

日本の医師数が先進国最少となったのは、1983年に厚生省保健局長が「医療費亡国論」を



(注) 各国の全国18歳以上男女1,000サンプル程度の回収を基本とした意識調査の結果である。ここで信頼度は「非常に信頼する」、「やや信頼する」の回答率の計(わからない、無回答を含む全体に占める%)。国の並びは大陸別の降順。[出典: 社会実情データ図録 (http://www2.ttcn.ne.jp/honkawa/) - 資料: World value survey (http://www.worldvaluessurvey.org/wvs.jsp)]

図2 視点1 日本医療再生を阻むもの 本田宏(月刊/保険診療・2014年10月より)

唱えて医学部定員の削減を主導したことが発端となっています。歴史的背景を正確に認識しなければ、医師増員への政策転換は困難です。

### 4. Follow the money, いったい誰が得をする

国民から集めた血税をどこに振り分けるか、それが政治です。医療費を抑制して一体誰が得をしたのか。安保関連法、原発再稼働、マイナンバー、辺野古移設、さらに東京オリンピックやリニア新幹線等で誰が得をするのか。金の流れを追えば、政府が何を目的に政策を実行しているのかが見えてきます。

白血病発見で有名なドイツの病理学者Virchow(ウイルヒョウ)は「医療はすべて政治であり、政治とは大規模な医療にほかならない」という言葉を遺しています。私たち医療者が政治に関心をもって行動しなければ、医療・福祉を充実させることは不可能です。今回は4つの視点の中から「3. 温故知新、歴史に学べ」について詳しく述べたいと思います。

本田 宏

1979年医師免許取得後は36年間外科医として生活。東京女子医科大学第3外科にて腎移植、肝移植の臨床と研究に携わり、最後の26年間は全国一医師不足の埼玉県の地域急性期病院(済生会栗橋病院)で勤務。2014年に還暦を迎えたのを機に、2015年3月で外科医を引退。医療再生のために情報発信活動に加えて市民活動等積極的に参加している。

近著: 本当の医療崩壊はこれからやってくる! (洋泉社2015年)

## 伝言板 Message Board

### テナント物件/貸医院

- ▶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/地下鉄今里筋線「瑞光4丁目」駅・徒歩4分/阪急京都線「上新庄」駅・徒歩7分/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(33坪)/内部自由設計可/賃料相談可/問合せ: 06-6327-0498(村井)
- ▶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・アーケード有

- /5階・約26坪/皮膚科・耳鼻科・婦人科・眼科等急募(内科既決)/問合せ: 06-6313-3380(阪急不動産)
- ▶テナント物件(医療ビル)/八尾市春日町1-4-4たまごビル3階/JR八尾駅・徒歩3分/小児科(併設保育園(60人)の定期健診・健康管理、病児保育園(15人)の急変時対応・園外病児診察を含む)/テナント面積・賃料は相談可/問合せ: 072-991-3398
- ▶貸医院/港区夕風交差点前/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)
- ▶貸医院/近鉄「布施」駅・12分/約50坪、2階/眼・耳鼻・皮・小・整外/1階泌尿器科開業中/隣大手スーパー/大型エレベーターあり/問合せ: 06-6721-0001(ちょう)

## 専門医制度で医療はどう変わるか?

### ～本格始動を前に～

専門医制度は、「医師偏在を助長し、地域医療に多大な影響が生じる」「養成プログラムの考え方や課題が多いので実施を延期すべき」等の意見が出され、1年延期され、2018年4月から実施されることになりました。しかし、今後のキャリア形成に多大な影響を及ぼすことから早期の情報収集が重要です。

大阪府保険医協会勤務医部ではこうした現状と会員ニーズを踏まえ、制度を巡る最新の情勢と制度が勤務医等に及ぼす影響について講演会を開催します。ぜひご参加ください。

日時 **10月1日(日) 15:00~17:00**

会場 **大阪府保険医協会「M&Dホール」**

講師 **吉中 文志先生**(京都市民連中央病院院長/京都府保険医協会理事)

申込はFAX(06-6568-2389)

担当: 板東・杉嶋・若林まで

主催 大阪府保険医協会 勤務医部会



# 保団連第8回勤務医交流会を開催

## 日本専門医機構副理事長 有賀 徹氏が 「新専門医制度」で講演

保団連は、6月5日仙台市で勤務医交流会を開催し、全国18協会・医会から勤務医を中心に66人が参加し、学習と交流を深めた。

記念講演は、有賀徹氏（日本専門医機構副理事長、労働者健康安全機構理事長、昭和大学名誉教授）により、「新専門医制度と総合診療専門医について」と題して講演いただいた。

有賀氏は、大学院の救急医療の現場での経験から、急病を機に地域医療からさまざまよえる高齢者をどうするのかという問題意識をふまえて、新専門医制度や総合診療専門医の検討経過などに触れ、新専門医制度の2017年4月からの研修開始の延期を求める声が相次いでいることについて有賀氏は、「指導医の確保の問題など地域医療への懸念が生じている」とし、予定通り実施することで、初期臨床研修制度が始まったとき同様の「地殻変動」が起きるようでは困る、医療界などから「しばらく頭を冷やせ」という声が出ていることは十分理解

できる、との認識を示した。

また、こうした「紛糾」「混迷」の原因は、「キャリアオリエンテッドではなく、机上のプログラムオリエンテッドで始めたので地域医療への懸念が生じた」、「中小医療機関の先生方がそれぞれの地域で、医療やその他の地域活動を含め、どのようなことをしているか。こういう『町の風景』を踏まえないまま、統一基準やプログラムなどの議論がされている」と述べた。

総合診療専門医については、「高齢社会と医療の進歩の中で、チーム医療は歴史的必然。既に病棟においては医師を中心に、さまざまな医療職が協業している。この協業を病棟から地域に広げることが総合診療。組織的な医療は病棟の中だけでなく、地域の中でも必要」と指摘した。

医療の今後について有賀氏は、「公正と正義」を強調され、限られた医療資源を公正に分配するという職業倫理が医師にも求められると話した。

# 「開業ルーキーズの会」 集いのご案内

## ①「知らなかったでは許されない保険ルール」～落とし穴を解説～

縦覧・横覧・突合審査・大阪ルール、院外処方注意点、混合診療、他院受診・入院入所者の医療、個別指導など…。保険医協会には毎日たくさんの相談が寄せられます。その中から診療報酬点数以外に知っておくべき保険診療のルールを今年も取り上げ、陥りやすい点を解説します。

## ②『ビッグデータの活用』とこれからの「審査」～支払基金労組からの指摘～

日本再興戦略（平成25年6月閣議決定）を踏まえた「ビッグデータの活用」が進められています。レセプト健診情報等のデータの分析、それに基づく効率的・効果的な保健事業の実施が支払基金や市町村国保を巻き込んで取り組まれています。計画の矢面に立つ支払基金労組の立場から、計画が審査に及ぼす影響や問題を語っていただきます。

講演会  
懇親会ともに  
参加費 無料

日時 **12月3日**  
14:30～17:00 (終了後懇親会)

会場 **大阪府保険医協会「M&Dホール」**

講師 ①大阪府保険医協会事務局次長 上原 哲朗氏  
②全国社会保険診療報酬支払基金労働組合 出口 潔氏

主催 大阪府保険医協会 組織部 TEL06-6568-7721  
※ご開業予定の方からベテランの先生まで幅広くご参加ください

## 保険医共済会 **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。

**2015年4月より掛金が割安になりました!**

### 万一の場合の備え **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(1,000万保障)まで継続加入できます** 保障を拡大

死亡保険金額 (高度障がい保険金額)	保険年齢	月払保険料 (概算)	
		男性	女性
4,000万円	16歳～35歳	3,760円	2,240円
	36歳～40歳	5,080円	3,880円
	41歳～45歳	7,000円	4,840円
	46歳～50歳	10,400円	6,720円
	51歳～55歳	15,680円	9,280円
	56歳～60歳	22,840円	11,400円
	61歳～65歳	33,520円	15,720円

※保険金額500万円より設定できます

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	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

# 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

## 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 TEL06-6568-7721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
- 京都銀行融資キャンペーン中。詳しくはホームページ参照。
  - 京都銀行提携ローン
    - [新規開業資金] 最高6,000万円

# 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

- ① 最長730日の充実保障!
- ② 掛金が満期(75歳)まで変わりまん
- 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 入院はもちろん、自宅療養も給付
- ⑤ 同一疾病でも給付日数限度までは何度でも給付
- ⑥ 有給・病気休暇扱いでも給付
- ⑦ 他所得補償との重複受給 OK!
- ⑧ 異動・転勤でも加入継続できます

たよりになる  
8つのポイント

### 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



### 加入者の声

「休業保障」で自分が給付を受けることなど考えたこともありませんでした。でも或る日突然そんな日がやってきました。治療費とは別に生活費など本当にたくさんの諸費用がかかってしまい不安だらけでしたが、入院だけではなく自宅療養も給付され、安心して療養に専念できました。元気なうちに加入していて本当にありがたかったです。

### ～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



※加入年齢は加入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。

□ 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

休保

検索

## 保険医年金制度 受付期間 10月25日まで (制度発足日 2017年1月1日)

### ～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%** (2016年9月1日現在)

※昨年度運用実績: **1.469%** (予定利率1.259% + 配当0.210%)



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

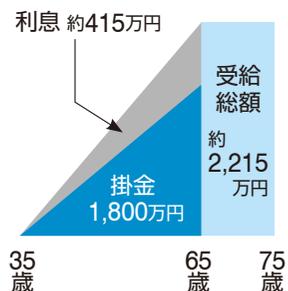
月払 5口

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

生命保険会社6社 (三井・明治安田・富国・日本・太陽・第一) に委託しております。

※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