JAPAN FEDERAL MEDICAL COOPERATIVE ASSOCIATION

JMC NEWS 全医協連ニュース

発行＝全国医師協同組合連合会

平成 21 年 10 月 1 日発行

No.114

秋麗号

特集

日本の医療と医療機関の再生にむけて

前田由美子（日本医師会総合政策研究機構　研究部専門部長）

◆「平成21年購買担当職員研修会」講演会
“公益法人と医協との関わりに伴う今後の展望”
◆「平成21年福祉担当職員研修会」講演会
“琉球とアジア～沖縄を考える視点～”

JAPAN FEDERAL MEDICAL COOPERATIVE ASSOCIATION

JMC NEWS 全医協連ニュース

平成21年10月1日発行

No.114 秋麗号

発　行＝全国医師協同組合連合会
発行人＝小林照尚
企画・編集＝全医協連広報部会

URL http://www.zen-ikyo.or.jp
Eメール zen104@zen-ikyo.or.jp

CONTENTS

◆特集 ② 日本の医療と医療機関の再生にむけて
前田由美子（日本医師会総合政策研究機構　研究部専門部長）

⑨ 旬の食べ物紹介 ——「山田屋まんじゅう」(松山)、「加熱ソオセージ五人衆」(岐阜)
⑩ NUMBERS㉗ ——南蛮図……菅原克郎
⑫ 旅のブラックエッセイ ——「究極のエコ旅行とは？ 無料で名所旧跡へ！」……松井昭男
⑭ 全国温泉巡り ——「別邸・朧月夜（おぼろづきよ）（四国・松山）」
⑯ 寄稿 ——「元箱根石仏・石塔群(神奈川県箱根町)」……岡田幹夫
㉟ 医師協の雑誌から ——「医協フクイ、都医協連ニュース」……河辺忠郎
㊳ 水彩の旅 ——「スケッチブックを道連れに」〈第4回〉……大森俊次
㊵ ブロック便り ——・「中部医師協同組合連合会第36期通常総会」報告
・九州医師協同組合連合会「平成二十年度事務局代表者研修会」報告
㊺ ——理事会だより……岩田章男
㊻ 総会案内 ——全国医師協同組合連合会「第37回通常総会のご案内」
㊿ 書籍紹介 ——『達者でポックリ。』……帯津良一
51 寄稿 ——「俳壇選者・井関清人(清一)を偲んで」……児玉義史
52 ——JMCギャラリー(秋山邦夫、真栄田篤彦)

⑱ [購買部]
・「平成21年購買担当職員研修会」講演会内容
・購買部取扱い商品のご案内

㉖ [福祉部]
・全医協連取扱い保険商品一覧
・平成21年福祉担当職員研修会

㊱ [調査企画部]
・「ブレインストーミング」について

㊽ 理事会・部会だより／マンガ

54 俳壇／編集後記

表紙写真
「もみじの木漏れ日」 京都の東山には、紅葉の名所がたくさんあります。その一つ、左京区浄土寺の真如堂です。

目次写真
「竹の木漏れ日」 京都西山は竹の子の産地です。6月、この竹林のなかで、珍しい「衣笠茸」に出会いました。

写真提供（表紙、目次）：今井重昭（京都保事協）

特集

日本の医療と医療機関の再生にむけて

日本医師会総合政策研究機構
研究部専門部長
前田由美子
（まえだ　ゆみこ）

8月の衆議院選挙により政権交代が実現した。与党となった民主党は、選挙前のマニフェストに、社会保障費年2、200億円の削減方針の撤回、診療報酬の増額を掲げており、医療費増加にむけて大きな方針転換が期待される。

しかし財源が厳しいことには変わりはない。ふたたび社会保障費も含めた歳出削減が行われないよう、これまでの社会保障費抑制政策を振り返り、あらためて、あるべき姿について考えてみたい。

1. これまでの社会保障費の削減

小泉構造改革の下、社会保障費は2002年から2006年までの5年間、国の一般会計ベースで1・1兆円抑制された。その後、経済財政諮問会議が『基本方針2006』（いわゆる『骨太の方針2006』）で、2007年から2011年までの5年間も、それまでと同様に社会保障費の伸びを抑制することを決定した。

社会保障費には、高齢化や医療の高度化などのため、自然増というものがある。たとえば、ある1年目に、社会保障費が自然増にそって伸びようとする。これを2、200億円抑制する。2年目に、ふたたび自然増にそって伸びようとする。さらに2、200億円を削減する。この時点で、もともと予定された自然増との差は4、400億円であり、1年目と合わせて累計6、600億円が削減されたことになる。このようにして、2002年から2009年までに、社会保障費は累計で7・9兆円削減された。

一般会計の予算89兆円に比べれば、2、200億円の影響は大きくないと思われるかもしれないが、それだけの話ではないのである。

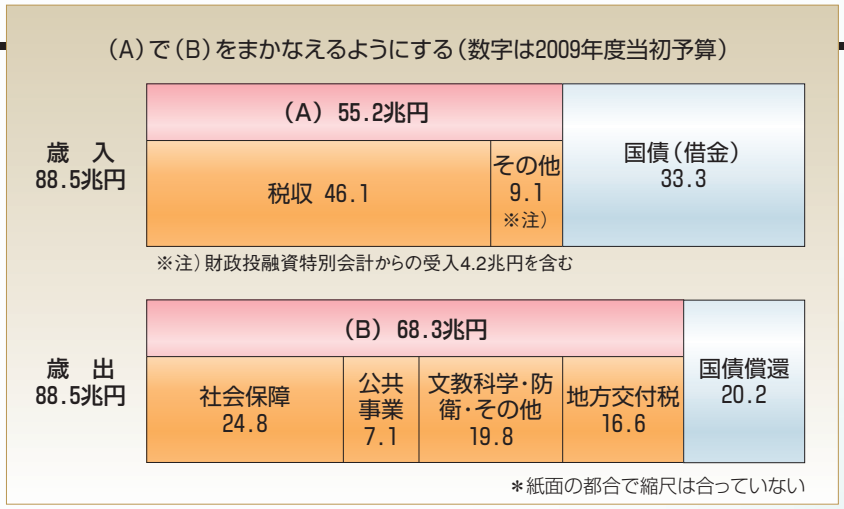
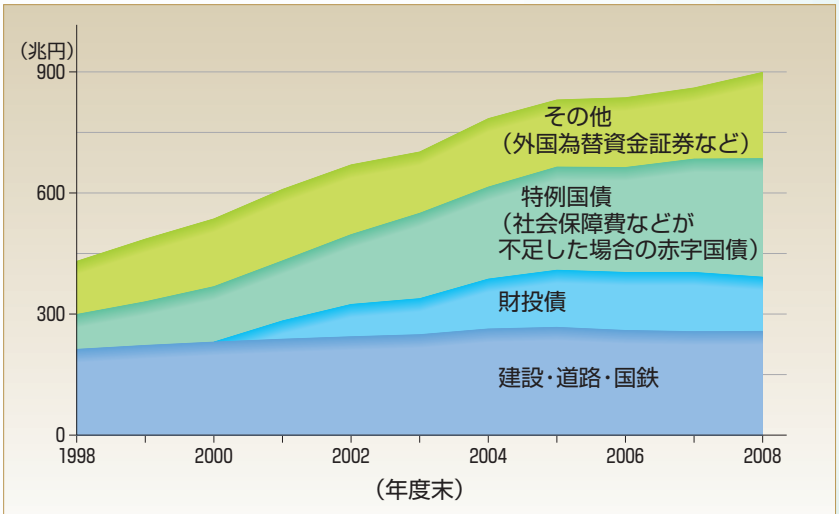


図1　基礎的財政収支（プライマリーバランス）の黒字化とは？



＊出所:財務省「国債関係諸資料」
建設・道路・国鉄:建設国債,国鉄承継債務借換国債,日本高速道路保有・債務返済機構借入金など。

図2　国の借金の残高の内訳

2. 社会保障費も聖域なく抑制された背景

『基本方針2006』は、「2011年度に基礎的財政収支の黒字化を達成する」とした。基礎的財政収支はプライマリーバランスとも呼ばれている。

2009年度の一般会計当初予算を見てみよう（図1）。歳入は、税収46・1兆円、その他9・1兆円、合計55・2兆円である。歳出は、社会保障費24・8兆円、公共事業費7・1兆円、文教科学費・防衛費等19・8兆円、地方交付税16・6兆円の合計68・3兆円である。歳入は55・2兆円、歳出は68・3兆円なので、赤字が13・1兆円である。これを基礎的財政収支という。

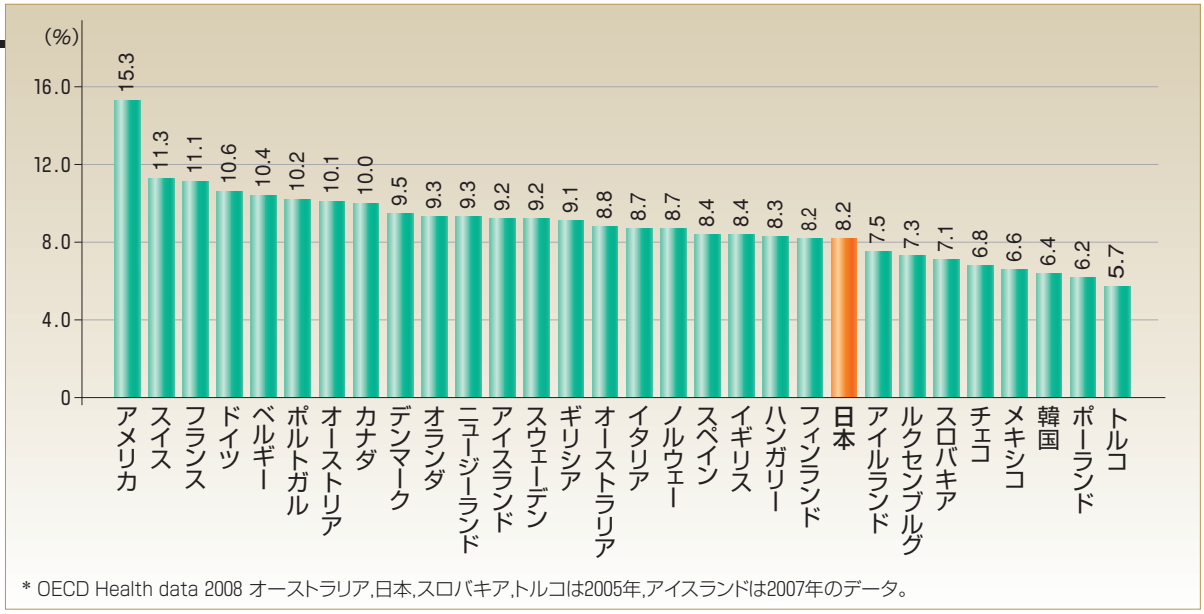
このほか、過去の借金（国債）20・2兆円も返済しなければならないので、新たに国債を33・3兆円発行する。

借金をしなくても、税収等の歳入で歳出（借金返済分を除く）をまかなえるようにするというのが、基礎的財政収支を黒字化するということである。この目標に向けて、社会保障費も例外なく、聖域なき歳出改革が行われてきた。

3. 社会保障費のために日本の借金が増えたのか

国の借金（国債、借入金、政府短期証券）は、2008年度末の見込みで890兆円に達している。これについて財務省は『日本の財政を考える』という資料の中で、借金について「近年では高齢化の進行等に伴う社会保障関係費の増加が主要因」であると言っている。しかし、借金は過去からの積み重ねの結果であり、「近年」の変化だけでは説明できない。

国の借金のうち、建設国債および旧国鉄、道路等に関係するもの、財政投融資に関係するものなど、広い意味での公共事業のための借金が44％ある（図2）。社会保障費などが不足した場合には赤字国債を発行するが、その借金は借金全体の33％であり、公共事業関連の借金よりも



* OECD Health data 2008 オーストラリア,日本,スロバキア,トルコは2005年,アイスランドは2007年のデータ。

図3　対GDP総医療費(2006年)

少ない。

ところで、最近は公共事業費も抑制されている。なぜ公共事業のための借金が残っているのだろうか。それは日本の国債が「60年償還ルール」を採用しているためである。とはいっても、60年償還というと買い手がつかないので、市中では、5年もの、10年ものなどの国債が発行される。そして60年かけて、借り換えを繰り返しつつ段階的に償還する。つまり現在の借金の残高は60年前の借金を引きずっており、日本の借金の要因は、近年の社会保障費の増加だけにあるのではない。

しかし弱い立場にある国民へ給付される社会保障費は厳しく抑制され、国民に負担が強いられてきた。

4. 医療費抑制の結果 ―日本の医療費

対GDP総医療費のOECD平均は8・9%であるが、日本は8・2%であり、OECD加盟30か国21位である(図3)。OECD平均が高くなるのは、民間保険中心のアメリカが突出しており、平均を押し上げているためでもあるが、G7からアメリカを除いた平均値(日本、ドイツ、フランス、イタリア、カナダ、イギリス)も9・5%に達している。

日本は国民皆保険であり、医療費の多くを税金や保険料で支出しているので、国民に負担をかけないために、医療費を削らなければならないという意見もある。確かに、医療費に占める公的医療費(公費と保険から支出される医療費)は、日本は82・7%とイギリスについで高い(表1)。しかし日本は医療費の絶対額が小さいため、GDPに占める公的医療費は6・7%ともっとも低くなってしまう。アメリカの公的医療保険は、メディケア(高齢者および障害者対象)とメディケイド(低所得者対象)だけであるが、それでも対GDP公的医療費は6・9%と日本よりも高い。

5. 医療費抑制の結果 ―医療崩壊

医療費の抑制は、救急、産科、小児科をはじめとする地域医療の崩壊を現実化させた。救急医療についてみると、119番通報を受けてから救急車が現場に到着するまでの全国平均は、2003年6・3分、2007年7・0分とあまり伸びていない。ところが、医療機関に収容するまでの時間は毎年ほぼ1分ずつ伸びて、2003年の29・4分から、2007年には33・4分になっている。また、

表1　G7の医療費比較（2005年）　（%）

	アメリカ	フランス	ドイツ	カナダ	イタリア	イギリス	日本
対GDP総医療費	15.2	11.2	10.7	9.9	8.9	8.2	8.2
公的医療費	6.9	8.9	8.2	6.9	6.8	7.1	6.7
私的医療費	8.4	2.2	2.5	2.9	2.1	1.1	1.4
公的医療費の割合	45.1	79.9	77.0	70.2	76.7	86.9	82.7

＊出所：OECD Health Data 2008 - Version : June 2008

表2　119番通報を受けてから医療機関に搬送するまでの時間（2007年）（分）

北海道	31.0	石川県	26.4	岡山県	30.0
青森県	30.6	福井県	26.4	広島県	31.2
岩手県	36.3	山梨県	32.9	山口県	29.8
宮城県	35.8	長野県	32.6	徳島県	27.1
秋田県	31.3	岐阜県	28.9	香川県	26.5
山形県	30.0	静岡県	32.3	愛媛県	30.3
福島県	35.1	愛知県	28.8	高知県	31.7
茨城県	36.3	三重県	32.4	福岡県	26.2
栃木県	36.3	滋賀県	28.4	佐賀県	32.3
群馬県	30.9	京都府	26.2	長崎県	32.9
埼玉県	39.0	大阪府	26.9	熊本県	31.8
千葉県	37.1	兵庫県	30.2	大分県	29.7
東京都	47.2	奈良県	33.4	宮崎県	31.8
神奈川県	33.0	和歌山県	29.6	鹿児島県	30.7
新潟県	35.8	鳥取県	30.7	沖縄県	28.4
富山県	25.4	島根県	32.9	全国平均	33.4

＊出所:総務省「平成20年度版 救急・救助の現況」

ほとんどの都道府県で30分以上かかっている（表2）。

6. 公的医療保険を守るための財源はないのか

医療のための財源はないのであろうか。日本医師会は『グランドデザイン2009―国民の幸せを支える医療であるために―』（2009年2月）で、①消費税などの新たな財源の検討、②特別会計などの支出の見直しの継続、③公的医療保険の保険料の見直し、の3つを同時並行で進め、公的医療保険を支える財源を確保することを提案している。

新政権は、4年間は消費税を引き上げない方針であるが、国民的合意に時間がかかる問題であることから、検討を継続すべきと考える。

また公的医療保険の堅持という視点からは、保険料の見直しによる保険制度の建て直しも外せない。

第一に、個人間の格差解消が求められる。公的医療保険の保険料は、ある程度までしか給与や所得に比例しない。サラリーマンの場合、保険料が年収に比例するのは、年収1,950万円までであり、給与の高い人にとって有利な仕組みになっている。国民健康保険にも賦課限度額がある。若年層の保険料に上限を設けず、給与や所得にできるだけ比例させれば、保険料収入は少なくとも0・4兆円増える。

第二に、保険者間の格差解消を提案する。被用者保険では、協会けんぽの平均標準報酬月額が28・5万円ともっとも低いが、保険料率は82・000／00ともっとも高い（2008年当時。2009年9月分から都道府県別保険料率）。これに対し、組合健保では平均標準報酬月

額37・0万円、保険料率73・660／00である。被用者保険の保険料率を、協会けんぽなみの82・000／00に公平化すれば、保険料収入は約1兆円増加すると試算される。

7. 開業医と病院勤務医の対立構造に持ち込む財務省

2008年度の診療報酬改定では、医科本体の引き上げ分1、000億円強（医療費ベース）は、すべて病院勤務医の過重労働緩和のために充当された。さらに診療所から病院に400億円強の財源が移転された。財務省は、次回2010年度の改定でもこの方向性を維持したいようである。

2009年6月3日、財政制度等審議会に、開業医（個人）の収支差額は、病院勤務医の2・0倍であるとの資料が提出された。いうまでもなく、開業医の収支差額と病院勤務医の給与は、単純に比較できるものではない。

開業医は収支差額の中から、事業にかかわる税金を支払い、投資を行う。足りなければ借金をして、その返済もしなければならない。経営責任も負っている。にもかかわらず、マスコミの中にも財務省の発表をそのまま報道するところがある。

財務省は、医療費のパイを増やしたくないために、開業医と病院勤務医の対立構造に持ち込んでいると思われるが、むしろ、勤務医の給与が低いことを考慮すべきである。40歳代前半の勤務医の手取り年収（業種を超えた比較をするため社会保険料や税金を控除して、手取り年収を計算した）は970万円であり、同じ年代の大企業の記者（900万円）よりやや高い程度であり、金融・保険業の部長クラス（1、000万円）よりも低い[1]。

8. 深刻な受診抑制

医療費抑制によって、身近に受診できる医療機関が失われつつある。さらに患者自身の受診日数も減少している。

診療所の入院外受診延べ日数に注目してみよう。高齢者の場合、高齢者人口が増えているので、受診日数は増加するはずである。しかし高齢者は慢性疾患が多く、長期投薬によって通院回数が減少しているので、ここ数年、高齢者全体の受診日数はまったく伸びていない（図4）。

若い世代では、2003年から2008年にかけて、受診延べ日数は3％以上減少した。人口が減少している上、生活・雇用環境の悪化から受診抑制も起きていると考えられる。2009年に入ってから、状況はますます悪化しており、いわゆる「派遣村」が注目された2008年の年末の完全失業率は4・3％であったが、2009年6月には5・4％になった。リストラの不安がある中で、会社を休んでまでは受診できない。

受診延べ日数が減少するということは、病院や診療所の患者数が減少しているということである。病院や診療所の医業収益は「P（単価）×Q（患者数）」で決まる。単価に相当する診療報酬を引き上げても、患者数の減少がこれを打ち消せば、医業収益は低下する。したがって、医療機関経営において、患者数の確保は、診療報酬の引き上げと同じ重みを持つ。

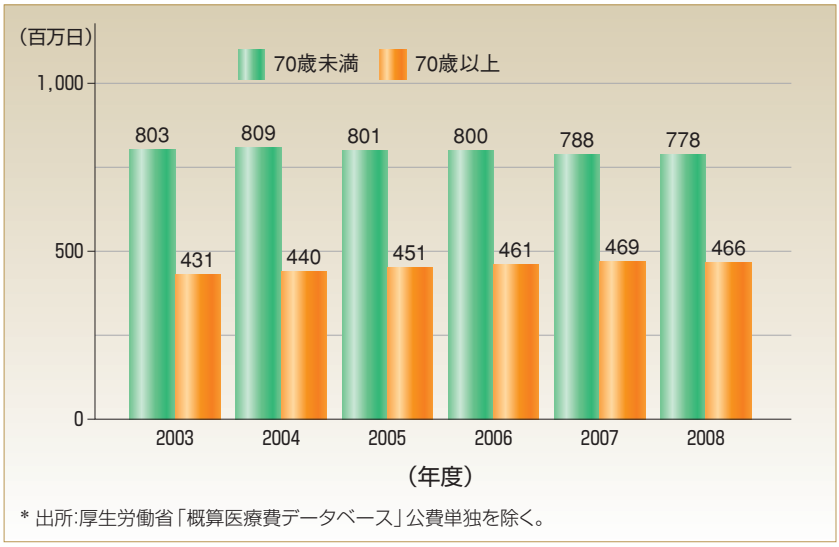
9. 厳しい経営環境に耐え抜くには

中医協の調査[2]によれば、「入院時医学管理加算」、「医師事務作業補助体制加算」、「ハイリスク分娩管理加算」の届出をしている病院であっても、2008年4月以降に基本給を増額したと回答した医師責任者は6・8％しかない。それどころか、1年前に比べて勤務状況が悪化（悪化、どちらかというと悪化）したという医師が34・8％もある。2008年度

の診療報酬改定では、医科本体プラス改定分と診療所からの移転分合計1、500億円が病院に投入されたが、十分ではなかったということである。

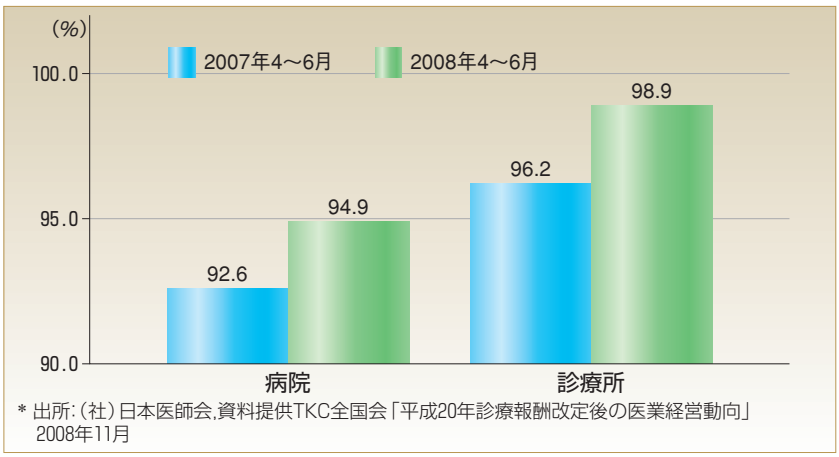
診療所はどうであろうか。診療所では、診療報酬改定をはさんで損益分岐点比率が96・2%から98・9%に悪化した(図5)。損益分岐点比率98・9%とは、収入が1・1%超減少すれば赤字に転落することを意味している。すなわち、診療所の経営はまさに危機的状況に陥っており、これ以上の財源の移転には耐えられない。

日本の医療費増加の必要性については後で述べるが、医療機関経営の視点から見ると、せめて減収に陥らないよう患者数を確保しなければならない。患者数はどうにもならないことのように思われるかもしれない。しかし、地域における患者特性、たとえば年齢構成の変化、疾病構造の変化を分析し、敏感になっておけば、どの患者層に重点を置くべきかが見えてくる。また収益を増加することは難しくても、コストを削減することはできる。経営環境が厳しいときこそ、経営分析が威力を発揮する。



* 出所:厚生労働省「概算医療費データベース」公費単独を除く。

図4　診療所(入院外)受診延べ日数の推移



* 出所:(社)日本医師会,資料提供TKC全国会「平成20年診療報酬改定後の医業経営動向」2008年11月

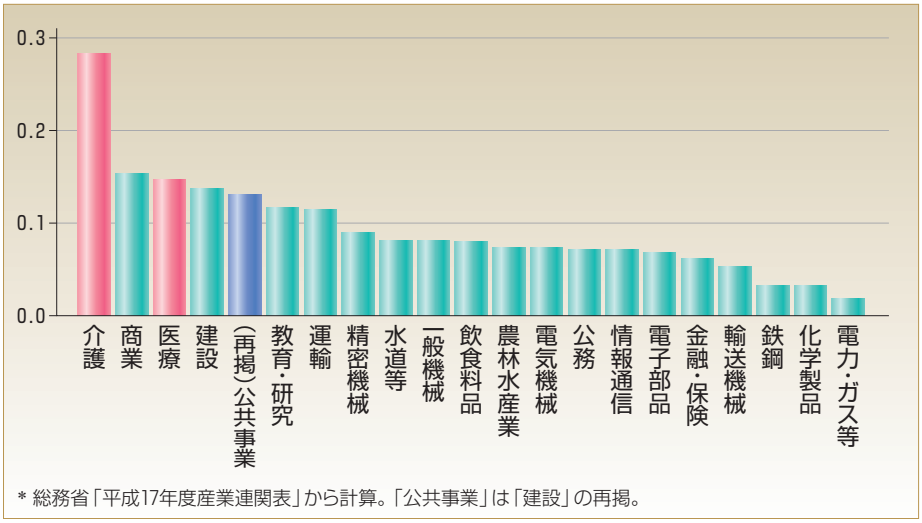
図5　法人立医療機関の損益分岐点比率

10. 安心で、安全な医療のために

地域医療を再生し、国民が安心し、安全な医療を受けられるようにするためには、2つのアプローチからの対策が必要である。

第一に、医療費増加政策に転じ、診療報酬を引き上げて医療機関経営を健全化させることである。2008年11月に社会保障国民会議がとりまとめた最終報告では、急性期医療に資源を集中投入する方針が打ち出された。在宅医療・在宅介護も大幅に充実させるとされたものの、急性期から慢性期まで切れ目のない医療が提供されることこそが国民に安心をもたらす。行き過ぎた「選択と集中」は、フリーアクセスを制限し、いま以上の格差を生じかねない。

第二に、医療費の増加だけでは、受診抑制の問題は解決しない。それどころか、患者一部負担が医療費に比例して増加してしまうので、受診抑制を深刻化させるおそれがある。そこで、一部負担割合の引き下げや、資格証明書でもいったん全額負担しなくて良いような対策も必要である。外来の一部負担割合について、若人は3割から2割に引き下げ、70歳以上は一律1割にすると仮定すると、必要な給付費は1年間で約8、500億円と試算される。2009年度の補正予算15兆円という規模に比べれば、決して実現不可能な数字ではない。



＊総務省「平成17年度産業連関表」から計算。「公共事業」は「建設」の再掲。

図6　主な産業の雇用誘発係数

11. 医療で目指す成長社会

雇用環境の悪化は、医療においては受診抑制を生じさせ、症状を重症化させる懸念がある。雇用の拡大は最優先課題である。

日医総研では、総務省『平成17年（2005年）産業連関表』を用いて、医療・介護分野の経済波及効果、雇用創出効果を計算した[3]。

1単位の生産を行うときに投入される雇用者数を雇用係数という。雇用係数は「医療」0・083526、「介護」0・193889であり、介護の雇用係数は産業小分類184部門の中でもっとも高かった。

雇用係数に生産波及の大きさを加味したものが雇用誘発係数であり、1単位の生産が発生したとき、他の産業も含めてどのくらいの雇用が誘発されるかを示す。雇用誘発係数は、「医療」0・146036、「介護」0・281432であり、いずれも雇用を下支えすると言われてきた「公共事業」の0・130486よりも高い（図6）。

さらに税金（公費）1兆円を投入したときの雇用者誘発数を試算した。国内生産額に対する公費負担割合は、医療では33％、介護では44％である。したがって、それぞれ1兆円の税金（公費）を投入したときに発生する新規需要額は、医療で3・0兆円、介護で2・3兆円になる。この新規需要が他の産業の生産に波及して誘発される雇用者数は、医療では52万人、介護では63万人であり、あわせて100万人以上の雇用創出効果が期待できる。

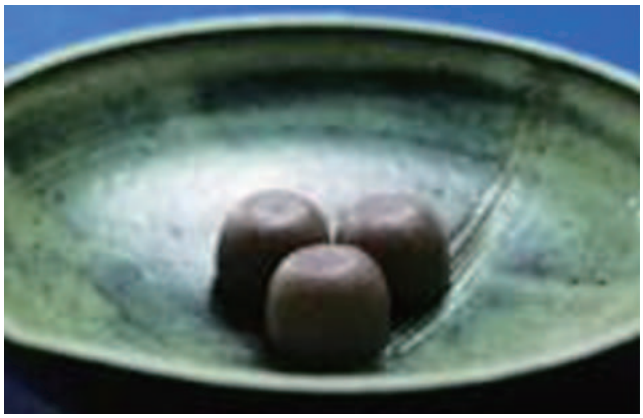
医療・介護は他の産業に比べて、大きな雇用誘発力をもつ。雇用拡大のための財政出動は、将来の経済成長をもたらす可能性も高い。医療費、介護費については、成長社会実現のための投資であるという見方も必要である。

1) 角田政、野村真美：診療所開設者の年収に関する調査・分析（2006年分）―日本医師会 診療所に関する緊急調査―、日医総研ワーキングペーパーNo.156、2007年12月
2) 中医協：診療報酬改定結果検証部会：病院勤務医の負担軽減の実態調査 報告書、2009年5月
3) 前田由美子：医療・介護の経済波及効果と雇用創出効果―2005年産業連関表による分析―、日医総研ワーキングペーパーNo.189、2009年5月

松山市医師協同組合

創業慶応三年
山田屋まんじゅう

慶応三年の創業以来、百四十有余年「山田屋まんじゅう」一品のみを守り続けてまいりました。北海道十勝産の小豆を使用した漉し餡を薄皮に包みこんだ、一口サイズのおまんじゅうです。
「ほどよい甘さで後口の良い」ただ一種類のまんじゅう造りに、今もこだわり続けています。



お申し込み・お問合わせ先
株式会社山田屋
〒799-2651　愛媛県松山市堀江町甲528-1
TEL：089-978-4818　FAX：089-978-4757
URL：http://yamadayamanju.jp

旬の食べ物紹介

岐阜県医師会協同組合

シャルキュトゥリィ・サレゾン
キュルノンチュエ／ヤマオカ

〒506-0101 岐阜県高山市清見町牧ヶ洞3154
tél.0577-68-3377　fax.0577-68-3355
http://www.westsho.jp/kiyomi/curnontue.html

小社は原産地であり修業先フランス、スイス国境のフランシュ=コンテ州の邑に気象風土景観がよく似た飛騨高山西郊牧ヶ洞にアトリエを構え11年目を迎えました。小社製品の特長は鹿児島黒豚を素材にした燻製品、熟成品、加熱品と幅広いアイテム48品目を、ヨーロッパ2000年の歴史を持つ豚肉加工技法により提供しております。

吟味を重ねた当店の製品は食卓の人気者として、お子さまからお年寄りまで、召し上がって戴ける本格的製品でございます。

人気役者「加熱ソオセージ五人衆」
各525円～630円／100g・5点セット≒530g／3,100円
※詳しくはHPをご覧下さい。

NUMBERS……27 南雲図 なんばんず

いわて医師協　常務理事
菅原（すがわら）　克郎（かつろう）

＊第1位

バン・クライバーン国際ピアノコンクールで第1位、盲目のピアニスト辻井伸行さんの話題で、患者さんと涙を分かち合った。母親の「私の子供に産まれてきてくれて、ありがとう」の言葉。「もし、眼が見えたら何をしたいですか？」とデリカシーの無いマスコミの問いに「両親の顔が見たいです」との回答。

【「産んでくれと頼んだわけじゃない！オヤジ、オフクロの顔を見るのも厭だ」という悪ガキ共、五体満足でも心は腐っている】

＊1／4、1／3

日医総研の2007年度調査、民間医療機関のうち病院の約4分の1、診療所の約3分の1が過大な借り入れをしていることも分かった。

【2007年度分のデータ分析では遅すぎる。2008年はもっと悪くなっているし、2009年は…最悪になりそう】

＊2軒

第120回日医代議員会で「国内で毎日2軒の有床診療所が消えています」と切実な訴え。

【嘗て、地域社会に根ざす「有床診療所」は日本の文化。ある程度の疾病は地域内の有床診療所で解決され、手の負えない患者さんが病院というシステムが自然に構築されていた。】

＊3代

4月末、新型インフルエンザの対策本部幹事会が官邸で開かれているさなか、愛人と熱海のお忍び旅行をマスコミに素っ破抜かれた官房副長官殿、「私は3代に渡る艶福家だから」との言い訳。国会議員の無料JRパスの不正使用も発覚。

同時期（5月2日）にロック歌手・忌野清志郎さん死去。〝雨上がりの夜空に〟という曲に「こんな夜にアンタに乗れないなんて、こんな夜に発車できないなんて…」という意味深な歌詞もある。

【江戸っ子は「3代」続かなければ言えないそうだが、「艶福家」も3代続いたからって許されるものではない。68歳であのパワー、強壮薬のCMにでも出たら？】

＊3

今年4月、北朝鮮のミサイル発射問題。上空通過地点の秋田県、岩手県に「迎撃用ミサイル・パック3」を配備することになった。秋田県内では輸送中に道を間違え、普通車両と接触事故。地上で道を間違えるようでは、空中で迎撃出来るか不安。4月5日、ミサイルは頭上を越えて行った。

＊3

〝世界のナベアツ〟は「3と3の倍数の時に変な顔になる」とのギャグで大受け。私の少年時代のヒーローは、「背番号3」の長嶋茂雄選手。ふろ屋で下足番号3番は奪い合いに…「昭和は遠くなりにけり」か。

＊10年

第120回日医代議員会、勤務医の代議員から「役員の先生方に窮状を訴えても『私も10年前までは勤務医だった。実状は良く分かる』とおっしゃいます。10年前と今では、医療技術もモンスター・ペイシェントを抱えた医療環境も全く違っている」と嘆きの声。

【私は30年前の勤務医。医療の高度化で取り残され、〝今浦島〟。モンスター・ペイシェントの影に怯え。限界を感じるこの頃である】

＊26歳

平成3年生まれの18歳の女子大生。「アナタにとって昭和とは遠い昔でしょうね。お父さんはお幾つ？」と訊ねたら「26歳です」でビックリ。「39歳の母親が再婚したものですから」と、実父の年齢を訊いたつもりだったが、訊いてはならないことを訊いたようで申し訳ない気持ちに。最近の結婚事情はテレビドラマそのままだ。

＊80時間

保団連の調査で、開業医が1ヶ月に仕事に割く時間は、252時間。時間外労働時間は約80時間。長時間働いている医師には、体調不良を訴える傾向がある。

【私も65歳、他の職業に就いた高校の同級生はとっくに定年退職、年金暮らしで悠々自適。何時倒れても良い年齢】

＊85％

日医男女共同参画委員会は「女性医師の勤務環境の現況に関する調査報告書」を発表。病院勤務の女性医師の約8割が常勤、時間外勤務を約7割が行ない、宿直明けの翌日も通常勤務をこなす医師も約85％いた。女性医師の過酷な労働条件も明らかになった。

【女性医師も増え、いまや、昔のように男性医師、女性医師という考えは通らない。全て医師】

＊80年

最近、「熟年離婚」が増加。原因は、人間の寿命「50年」が、いまや、人生80年以上の時代、夫は60歳で定年、残り人生20年以上。年老いたからといって人間は全てに達観できるわけではないし、あらゆる欲望から自由になるわけではない。むしろ、残りの時間を大切にしたいということが最優先される。子供も手が離れ、亭主関白の夫に残りの時間を費やされることは馬鹿らしいと。

＊265人

2007年に介護人の自殺者が265人。08年、09年はもっと多くの人数が。介護人の4人に1人は鬱状態にあり、その3割は自殺を考えたことがあるとのこと。介護に係わる尊属殺人・心中事件も増えている。

【「私が先に死んだら非介護者はどうなるのだろうか」という不安。医療の中で完結していた時代は問題が少なかった。医療と介護の無理な線引きが不幸の始まり】

＊900円

アメリカ・ニューヨーク州は禁煙活動に厳しい。公共施設はもちろんのこと、人の集まる場所では禁煙を徹底。今年4月からは、タバコ1箱約900円に値上げ。

【アメリカの「禁酒法時代」、アル・カポネなどのギャングが台頭し、犯罪は増加。今度は「禁煙法時代」、タバコを所持しただけで逮捕されるかも？】

＊2800円

有床診療所は、入院30日を越えると保険点数「有床診の2」で1日2800円。第120回日医代議員会で窮状を訴える先生は「今時、2800円で宿泊出来る施設はあるのか笑ってしまいます」と。

【ラブホテル以下？】

＊2万人

日本看護協会調査で看護職員の約4％（約2万人）が過労死危険レベルの月60時間を超える時間外勤務を行っている実態が分かった。2008年10月に看護師2人が過労死の認定。年齢別では20代の看護師が他の世代よりも時間外勤務が多い。

【激務を押し付けられた若い看護師の転退職も早い。日看協は准看護師を締め出し、7対1の看護体制を推進、足りないのが分かっていながら、制度を進め、自らの首を絞めた】

旅のブラックエッセイ

究極のエコ旅行とは？無料で名所旧跡へ！

京都保事協　松井（まつい）　昭男（あきお）
挿絵／京都保事協事務局長　大森俊次

法性寺全景

医師協や医師会の投書欄を読むと多数の先生方が世界の隅々まで行っておられるのに感嘆するばかりである。それに比べて高齢の私。行きたい所がワンサと残っているのに女房様が頑として旅行を承知しない。「アンタ自分の身体の状態をみてご覧。もう広い世界で行けるのは天国位しか無いのよ。」と宣うた。考えてみれば高血圧、心筋梗塞、脳卒中、ロイマチスの後遺症でフラフラしているこの身体、足留を食らっても仕方ないこの私である。然しこれではならじ。古言にも「ローソクは消える間際に燃え上がる」とあるではないか。愈々人生最後の足掻きをやろうと、世界地図に時刻表、旅行案内を集めてみた。そして最新流行の「エコ旅行」を探してみた。あった！これこそ「安近短」の旅行ではないかというのを見付けた。

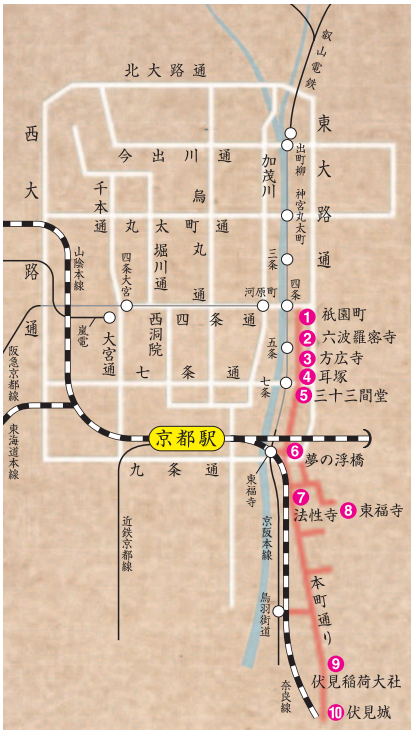
私事に渉るが私の住居は京都市山城盆地の東南地区、東山三十六峰の南に位置する慧日山の麓、山城の國から伏見を経て大和の國に達する伏見街道に面している。地図を見れば京都の東山山麓を北から南へ走る伏見街道は先ず四条にある①祇園町付近に始まり、冥途への入り口と云われる②「六波羅密寺」、豊臣家滅亡の原因となった釣鐘のある③「方広寺」、秀吉の朝鮮侵攻の際切り取ったと云われる捕虜の耳朶を葬った④「耳塚」、三百米南に⑤「三十三間堂」の蓮華王院、更に南へ下って皇室葬儀の際柩とお別れの式の行なわれた⑥「夢の浮橋」、次に藤原時平の建立した⑦「法性寺」、広大な敷地と紅葉で名高い通天峡のある⑧東福寺、更に南に全国稲荷社の総本社と云われる⑨伏見稲荷大社を通り最終的に⑩伏見城のある京都市伏見区で大和街道になって奈良へと続いてゆくのである。

エコ旅行をするならば一番拙宅に近い浄土宗の法性寺（通称ホッショウジ）に参詣することになる。車で前を通れば二秒

通天橋を望む
（東福寺）

東福寺山門を通し本堂を望む

東福寺　境内と本堂



筆供養で名高い東福寺塔頭正覚庵

で通り過ぎる位小さなお寺であるが、建立は古く平安時代前期藤原時平によるものとされ、最盛期には寺領広大なる大寺院であったという。然し度重なる戦乱の為焼き払わるること数度、遂に現在の姿になったという。本尊の十一面観世音菩薩立像は国宝に指定されており、我々庶民には拝ませてもらえない。数年前までは姉妹の尼住職がおられたが、逝去された後はイケメンの青年住職が大型バイクや4WDの車で颯爽として駆け回っておられる近代的運営の寺院に変貌している。

次に行くのは東福寺である。臨済宗の総本山、九条家の菩提寺である。一千二百年代の創建である。広大な敷地であった法性寺の跡に建てたといわれ、広大な敷地、豪壮な伽藍は思わず目を見張る事になる。境内を通天峡谷が貫き此処が秋の紅葉の名所となっている。また境内に塔頭として雪舟庭園の芬陀院、光明院、龍吟庵、筆供養の正覚庵、等々がある。また本堂で毎年三月中旬に大涅槃図が公開されるがこの涅槃図に「猫」が描かれているのが一つの不思議とされている。本号を読まれる頃は通天の紅葉も美しく色付く筈である。

私にとってこの二つの寺を廻るだけで十分なエコ旅行であるが、唯重大な欠点は本堂のみ外から参詣する分には一切費用は要らないが、塔頭等を含め中まで御参りしようとすると入場料(?)が要ることである。福沢諭吉様一枚を覚悟する必要がある。ケチな私は受付の前から御本尊様に手を合わせ遥拝することにしている。これからはエコ旅行として京都市内特に伏見街道周辺を歩いて観光しようとしている今日この頃である。

料理／イメージ

客室／イメージ

離れ檜露天風呂

ダードなタイプでも80m²という広さを誇ります。

料亭「二十三夜」(にじゅうさんや)では、地元の食材をふんだんに用い、一品一品心を込めた料理が堪能できます。味はもちろんのこと、見た目の優雅さにもこだわった、美しい料理の数々。別邸・朧月夜のこだわりは、その自慢の料理を一番美味しく食べられるタイミングで提供すること。食べる人や食材に対する慈しみの心が、自然とこのこだわりを生み出したのです。心と体がゆるゆるとほどけるそのプライベートな時間は、何物にも代え難いひとときです。贅を尽くしながら、体の芯が和む至福の寛ぎ。心と体の喜ぶ仕掛けが、そこかしこにちりばめられています。ようこそ、「別邸・朧月夜」へ。ここは、瀟洒(しょうしゃ)な大人の隠れ宿です。(松山市医師協同組合)

道後温泉 「別邸・朧月夜」
〒790-0836 愛媛県松山市道後鷺谷町4-4
TEL：089-915-2222　FAX：089-915-2727
http://www.oborozukiyo.jp
info@oborozukiyo.jp

＜宿泊料金＞
全19室　1泊2食付43,200円～
(2名様平日利用時の1名様料金)

アクセス
- 高速松山道松山ICより30分。
- 松山空港よりリムジンバスで45分。
- 松山観光港よりリムジンバスで35分。
- JR四国予讃線松山駅下車→市内電車道後温泉駅下車。
  道後温泉駅より徒歩8分。
  道後温泉駅到着時、要電話にて送迎いたします。

日本最古の名湯・道後温泉に誕生した瀟洒（しょうしゃ）な大人の隠れ宿

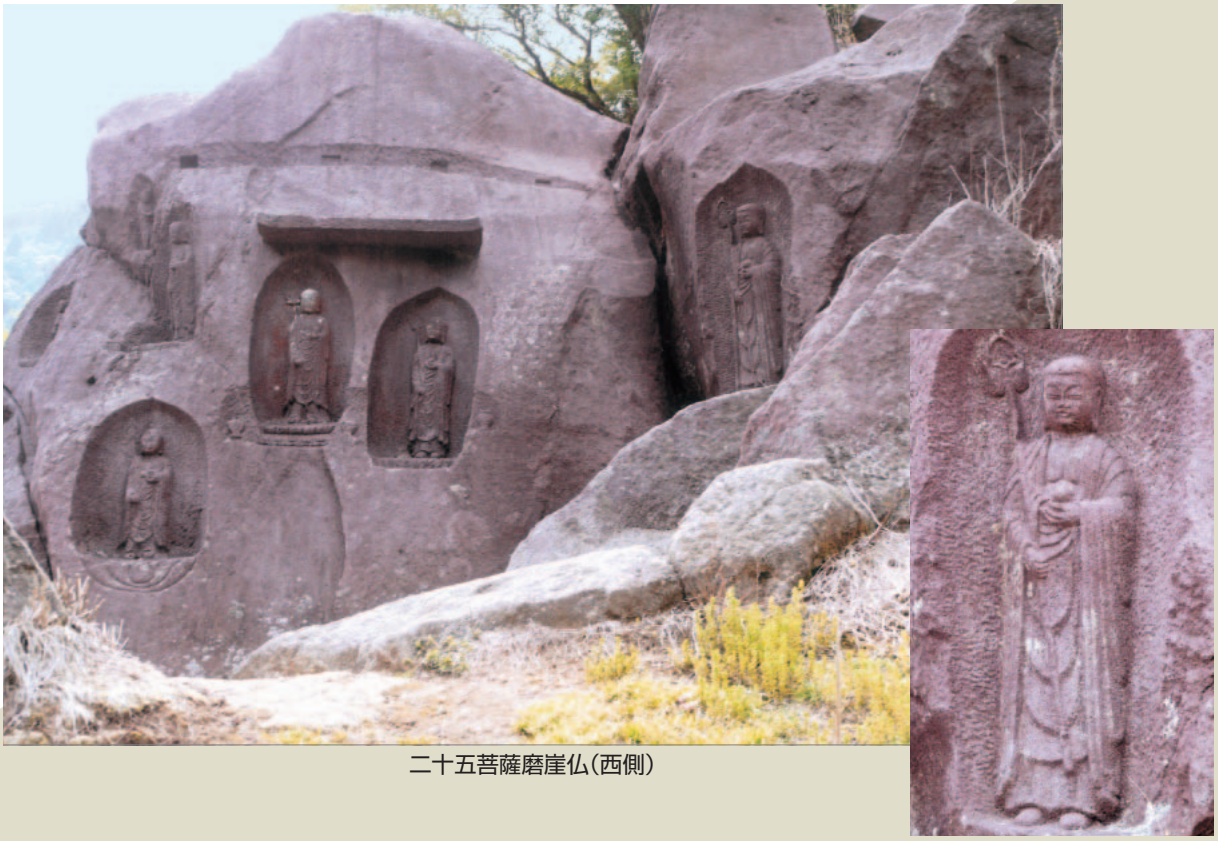
別邸・朧月夜（おぼろづきよ）（四国・松山）

2009.03「松山市都市景観賞」を受賞しました

平成21年3月2日に表彰式が行われた「第6回松山市都市景観賞」にて別邸・朧月夜が「きらめき奨励賞 まちなみ部門（大規模）」を受賞しました。
平屋に押さえた正面の美しさや観光地直道後の街並みへの貢献が評価されての受賞となりました。

2008年3月29日に開館したその旅館は、日本人が大切に培ってきた和らぎの美、もてなしの心で訪れた人をお迎えいたします。館内はシンプルながらも細部にこだわった、洗練された大人の空間。一歩足を踏み入れたその瞬間から、日常の喧騒から解き放たれ、ゆったりとした気持で時間を過ごすことができます。玄関からロビーへの導きが、和の優雅さと近代建築の粋を感じさせ、ゆったりとした曲が贅沢な時間を演出いたします。そして19室ある広々とした客室は、趣が異なる全7タイプあり、各部屋に趣向を凝らした露天風呂を完備。全室スイート仕様で、スタン

二十五菩薩磨崖仏(東側)



二十五菩薩磨崖仏(西側)

箱根旧蹟の魅力再発見

元箱根石仏・石塔群

（神奈川県箱根町）

箱根に来られたら是非観て頂きたいのが此の石仏群・磨崖仏です。華やかな箱根観光資源の陰に隠れて余り知られていませんが此れだけの規模の石仏群は珍しく、而も近年再建、復元した観光資源と違い古く鎌倉時代の正に遺品その物で箱根を知る上にも一見に値いします。

国道1号で芦ノ湯温泉の先、芦ノ湖寄り2キロの右側に道標がたっていますので右折すると、駐車場、展示室、石仏群があります。

この辺、太古は火山により、地獄の様相を呈していました。其の為に信仰の霊地となり犠牲者、殉難者を弔い此の世の極楽浄土を願って鎌倉時代の後期に石塔や地蔵磨崖仏が約300メートルに亘って造られて行ったのが此の石仏群であります。

残念な事に国道一号の拡幅工事で一部破壊され東西に分断されましたが現在、史跡公園として整備され、東西地下道で繋がり園内の精進池にも周遊散策路が造られ憩の格好の場となっています。

石仏の名称と説明は紙面の都合で一部しか記載出来ませんが展示室に詳細なパンフレットが置いてありますので御利用下さい。見どころは、入口近くの六道地蔵、地下道前後の東西の二十五菩薩磨崖仏です。　（全医協連理事　岡田幹夫）

園内の周遊散策路が完備した精進池

六道地蔵

アクセス

●鉄道・バス　JR「小田原」駅から（または小田急、箱根登山電車「箱根湯本駅」から）、伊豆箱根バス、箱根登山バス（箱根町、元箱根行）で「六道地蔵」下車すぐ。

●自動車　［東京方面］ 東名厚木より小田原厚木道路・箱根新道へ、芦ノ湖大観ICから国道1号線に入り北東へ4.5…。
［大阪・名古屋方面］ 東名御殿場ICより、国道138号線と国道1号線で24…。または東名沼津ICより、国道1号線を30…。

平成21年 福祉担当職員研修会

平成21年6月27日（土）、28日（日）：ロワジールホテル那覇

今年の福祉担当職員研修会は、平成21年6月27日（土）、28日（日）の2日間、沖縄県のロワジールホテル那覇にて開催し、総勢131名の方々が参加されました。

研修は、1日目は、「琉球とアジア」を演題に文化講演会を行い、2日目には「生命保険提携ビジネスの事例発表」、「生命保険のプロのテクニック」をテーマに講習会を行いました。

祝辞：仲里全輝
沖縄県副知事

琉球大学
高良倉吉教授

全医協連
小林会長

福祉担当職員研修会は、毎年6月に各地区の医師協同組合の職員が一同に集まり、福祉（保険）事業の業務知識の取得を目的に行っております。

今回の開催地である沖縄県は、歴史的・文化的に特色のある地域であることから、第1日は、琉球大学の高良倉吉教授を講師に招き、琉球史「琉球とアジア～沖縄を考える視点～」の講演会を行いました。

講演会では、琉球王国時代の中国との関係、東南アジアとの貿易、首里城の復元作業についての話があり、琉球王国が独特の文化と歴史を持ち、単独でアジア各国と直接取引をしていた黄金時代の様子や、太平洋戦争で破壊された首里城をその黄金時代当時の建物に復元する壮大なプロジェクトの説明がありました。

懇親会のアトラクションでは、今年の7月9日にNHK教育テレビ「芸能花舞台―琉球舞踊の魅力―」に出演された、琉球舞踊の太圭流家元である佐藤太圭子先生をはじめ、4名による華麗な踊りが披露されました。

第2日は、福祉事業の業務に関する講習会を行い、第一部は、「生命保険提携ビジネスの事例発表」として、益満美登氏が講師となり成功事例の紹介をしました。

益満氏は、昨年の当連合会の生命保険販売促進キャンペーンの全国第1位に入賞されたことから、日頃どのような活動をされているのか、どのような心構えで保険加入者に接しているのかを聞きたいとの要望が福祉部会であり、今回の講師に選定させていただきました。その内容

全医協連
力丸常務理事

講師
須田　一 氏

講師
益満美登 氏

歓迎挨拶沖縄県医協
真栄田専務理事

琉球舞踊
佐藤太圭子家元

研修風景

は、常に「お客様の満足度アップ」を目指した活動を心がけ、先生方の悩みや、問題を解決するためのリスクコンサルティングを行っており、生命保険ライフプランナー（東京海上日動あんしん生命保険・営業社員）と業務提携して、情報・業務の補完をしているとの説明がありました。

第二部では、東京海上日動あんしん生命保険の営業社員である須田　一氏が講師となり、「生命保険のプロのテクニック～生命保険の販売手法～」の講習を行いました。

講習では、①生命保険の大切さ、②加入者のためにいかに役に立てるのか、③必要な保険金額をどう算出し、無駄のない保険契約をするのか等の説明がありました。

また、須田氏は保険代理店の役目として、「保険契約者の〝保険への思い入れ〟をいかに保険金受取人・遺族に伝えられるかではないか」とのメッセージを参加者に残しました。

最後に福祉部会長の力丸常務理事の総括・閉会の挨拶があり、2日間の研修が盛会の中、終了となりました。

また、今回の研修会は沖縄県医師協同組合の真栄田専務理事をはじめ、役職員の皆様に多大なるご協力をいただき、無事成功裡に終了することができました。心より感謝申し上げます。

「ブレインストーミング」について

はじめに

平成21年度の全医協連「事務局代表者会議」は、12月12日(土)、13日(日)に横浜で開催されることが決定致しました。メインテーマは「魅力ある組合づくりとは?」です。中小企業診断士、清水　透氏の基調講演ののち、各テーマ別に小グループでのブレインストーミングと発表、全体討論を予定しています。魅力ある組合づくりについては、各々さまざまに努力されていることと思います。ただし各医師協の沿革・規模・組織事業状況・事務局事情などによって、一口に『魅力ある組合』と言っても、そのイメージにかなりの差異があるかも知れません。そこで、最適方法の結論づけを目的とせず、出来るだけ多くの取り組み事例や失敗談をお互いに出し合うことにより、各々の医師協での検討課題や発想法を見つけていただくことが重要なのではないでしょうか。今回実施する「ブレインストーミング」、事務局サイドでは良く利用される手法であり、誰に聞いても理解されているようですが、確認の意味もあり、簡単に紹介させて頂きます。

ブレインストーミング(Brainstoming、集団思考)とは

1. ブレインストーミングとは

アレックス・F・オスボーンによって1940年前後に考案された会議方式、集団(小グループ)によるアイディア発想法の1つ。「ブレーン(頭脳)にストーム(嵐)を引き起こして各参加者が1つの創造的な問題に攻撃的に取りかかる」ことを意味する。会議の参加メンバー各自が、既存のやり方や考え方、先入観にとらわれず、自由奔放にアイディアを出し合い、自由なやり取りを通じて、新たなアイディアや解決策を引き出そうとする集団思考・発想法。略して「BS法」「ブレスト」、また課題抽出ともいう。世界で最も多く利用されている発想法であり、四つのルールを守るだけで、後は特に細かい約束ごとがあるわけではなく、簡単に出来るから普及したとも言えます。

2. アイディア発想法とは?

会議で意見が出ないとき、職場で問題に直面した時、個人のアイディアを求められた時、さらに職場以外でも家庭、地域での問題解決、方針決定など状況や内容を問わず利用できるのがアイディア発想法で、さまざまな場面で役に立ちます。

3. 安易な気持ちで利用しない!

ルール厳守!

進行役1名を中心に複数名が集まり、ある検討テーマに対して出来るだけ多くのアイディアを出し合っていく。その際重要なのは量(アイディアの数)であり、結果として良質のアイディアが増える(アイディアの質は量に比例する)。

ブレインストーミングでは実施ルールを定義しており、出席者全員がそれを理解し、そのルールに従うことこそ重要である。

4. 4つのルールとその狙い!

①批判一切お断り(判断や批判の禁止)

参加者が「批判されるかも」と思った瞬間にアイディアが出なくなる。批判しないというルールによって制約やタブーが排除されるようになる。

②自由奔放

自由奔放なアイディアを歓迎する雰囲気を作り出しておく。奇抜なアイディアやテーマとは無関係に思えるアイディア、あるいは実現不可能なアイディアに対しても、歓迎しなければならない。このような雰囲気によって、参加者は自由にアイディアを出す気持ちになる。

③量を求む(質より量)

アイディアの量が質そのものを向上させる。何回となくいろいろなアイディアを積み重ねていくと、最後の50のアイディアは最初の50のアイディアよりも質的にずっと高いものになっている。

④組み合わせ・改善(便乗発展)

参加者が出したアイディアに便乗する形でアイディアを発展させる。一人の発想には限界がある。複数名で考えると相手のアイディアに刺激され、新たな発想が生まれてくる。

参考資料：1）「新装版 創造力を生かす――アイディアを得る38の方法」アレックス・オスボーン著、豊田晃訳、創元社、2008
2）「発想法入門」星野　匡著、日本経済新聞社・日経文庫、2005
3）インターネット検索：
・ウィキペディア：ブレインストーミング
・情報マネージメント用語辞典：ブレーンストーミング
・笠原　隆：知識のサプリ アイデア発想編(1)、(2)、(3)、(4)
・津波古 透：マーケティング論　2. 問題解決の手法――一人ブレーンストーミングをやってみよう
・福田　修：ブレーンストーミング、KJ法、マインドマップ――発想法のエッセンスを理解する（第10回）

5. ブレインストーミング（以後、BSと略）の進め方と注意点

①目的の確認（問題定義）
・最終目的（メインテーマ「魅力ある組合づくりとは？」）を確認
メインテーマに対する背景の共通認識を確認する。
・目的達成に必要となる具体的な議題を確認
メインテーマを多くの視点から掘り下げ、解決できるテーマに絞り込み、具体的な議題とする。
・スケジュールを確認
BSに費やせる時間、BSの手順（メモ用紙？ホワイトボード？）

②発想の準備
・参加者の選定：BSの人数は5～10人が理想
・備品を準備
メモ用紙（ホワイトボード）、ペン、セロハンテープ、模造紙など
・事前配布メモの作成（招待状、事前に必要な情報を提供）
テーマとその背景、BSの議題、BSの実施方法などを提供。
下地として自分一人であれこれアイディアを練るプロセスが必要。
・BS進行メモの作成
司会者が使用する会議進行用メモ、計画的に会議の進行を図る。呼び水となる質問文の作成。

③各人による発想（司会者のリードによるアイディア発想）
・1課題あたり10分程度
・メモ用紙にアイディアを記入
1枚に1件書く、アイディアでなくてもヒントでも良い。文章に限らず絵や図表でも良い。

④グループによるアイディア発想
・1課題あたり10分程度
・各人のアイディアを説明
・説明を受けたアイディアに対して便乗してアイディアを追加

⑤アイディア発想時の注意点
・発想のルールを厳守する
判断や批判の禁止、自由奔放、質より量、便乗発展
・発想と判断を分ける
発想する時はいかなる判断や評価もしない
発想中は他人のアイディアに対して批判や判断をしない
・アイディアはメモ用紙1枚に1件だけ記入する
・発想中は、上司と部下の違いなど一切の関係性を無視する
・模造紙にはすべてのアイディアを貼り付ける（選別しない）

⑥アイディアの整理
・模造紙の上部に発想した課題、発送者、年月日、用紙番号などを記入
・残ったスペースに発想したアイディアやヒントをすべて貼り付ける
・各メンバーが書いたアイディアを、同じ項目ごとに分類しまとめる
・すべてのアイディアをリストアップし、参加者全員が理解できるようにする
・重複するアイディアや明らかに実現が不可能なアイディアを取り除く

BSの準備、進行に関しては、「ウィキペディア：ブレインストーミング」に詳しい説明が掲載されていますのでご参照下さい。

おわりに

「魅力ある組合づくりとは？」大きなテーマであります。現在、全医協連事務局、調査企画部調査研究員、昨年の事務局代表者会議で円卓会議に参加して頂いた事務局代表の方々を中心に、さまざまな視点からテーマを掘り下げ、問題を羅列し、絞り込む作業を行っております。問題解決のプロセスは、「課題を整理して」「答えに気づき」「意思決定し」「行動する」を繰り返すことであり、またブレインストーミングの効果は、それを始める前に培われた少数のチームとの連帯感から生まれてくるもの、とされています。

今後、さまざまなアイディアが生まれてくるものと期待しております。

（文責：戸早）

スケッチブックを道連れに

第4回
敗者のダンディズム

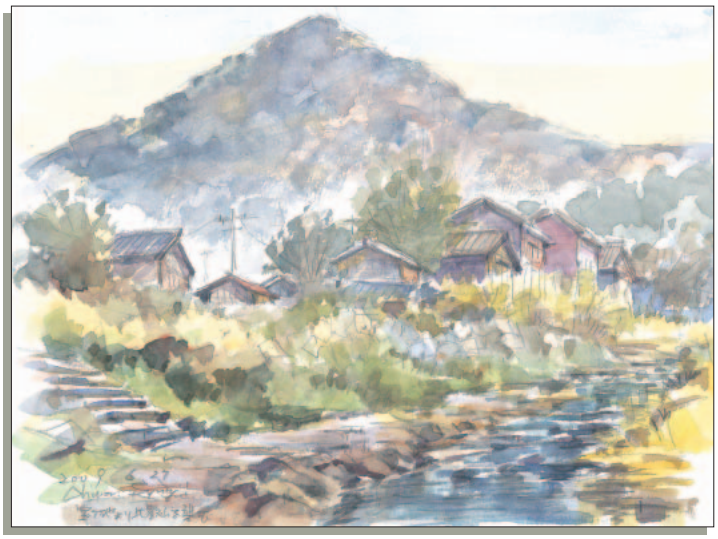
大森（おおもり） 俊次（しゅんじ）
（京都保事協/事務局長）

函館

学生時代のヒッチハイク旅行以来40年ぶりに函館を訪ね、五稜郭の戦いで散った土方歳三戦死の地にも立ち寄った。テレビ・映画で土方を何度も演じた栗塚旭さんと話した時、「土方は決して死に急いだのではなく、あくまでも生き抜いて戦い続けようとしたのではないかな」とおっしゃったのを思い出した。うーん、なるほどなあ、さすがは元祖・土方歳三！これぞ敗者のダンディズムの真髄だと、函館市街を歩きながらうなずいてしまった次第。

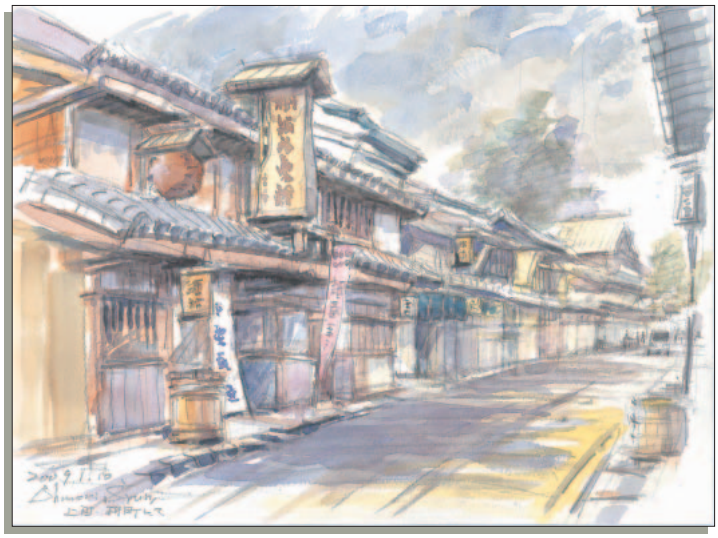
比叡山

宝が池から眺めると、比叡山は鋭角的でカッコイイ！その頂上付近の景観は近年すっかり変わってしまったが、今も「将門の岩」がある。少年時代の僕は比叡山に登るたびにこの岩の上に立って、平将門と同じように京都を見下ろしたものだ。腐敗した藤原摂関政治に立ち向かう日を夢見ていた将門は、やがて坂東で挙兵した。平貞盛軍との戦いで額に矢を受けた最期の瞬間も、瞼には比叡山から眺望した京の都の残像があったのかも知れない。



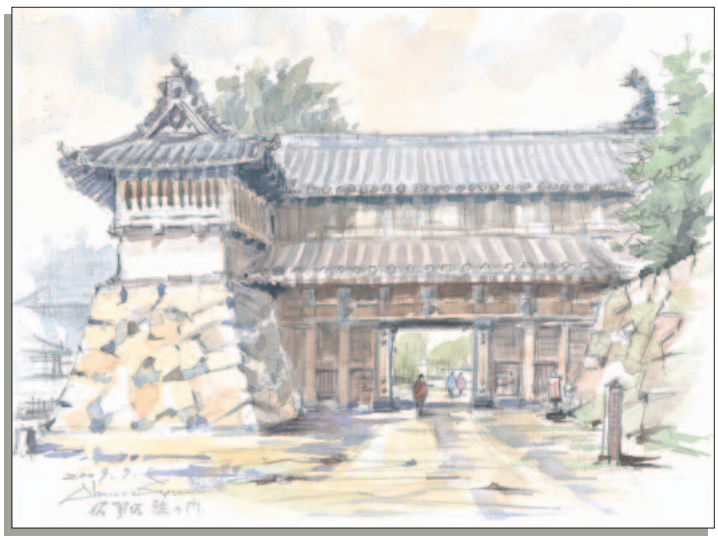
上田

信州上田の町を歩くと、いたるところに六文銭の旗指物が勇ましく風に翻り、真田一族の息吹が感じられた。二度までも徳川の大軍を撃退した真田昌幸、大坂夏の陣で豊臣方に味方して華々しく散った次男・真田幸村に人気がある。関ケ原の合戦以来、徳川に属して松代で真田家270年の礎を築いた長男・信之よりも幸村の方に惹かれてしまうのは、日本人の好む判官贔屓というものだろうか。やはり人間は散り際が大切ということなのかな。



佐賀

佐賀城の鯱の門を描いてみた。明治7年、佐賀の役の首謀者として捕らえられた江藤新平は、この佐賀城内に設置された裁判所で斬首刑に処せられた。明治6年の政変で下野するまでに司法卿として江藤がやった諸改革は、開明的な民権思想に裏付けられた近代化政策だったと今日では再評価されている。その一方で「脱亜入欧」に背を向け和服で通した意地っ張りの江藤が好きだ。僕も江藤にあやかってパジャマをやめて浴衣で寝ようかなあ。



湖北古橋

鶏足寺を訪ねた時、古橋という地名に僕の胸はピクンと反応した。関ケ原で敗れた石田三成が伊吹山を彷徨した末に辿りつき身を隠していた岩窟跡があるのが古橋村と本に書いてあったからだ。その後、徳川方に捕縛され、六条河原で処刑される直前にさし出された柿を「身体に悪いから」と一口も食べなかったエピソードを僕は気に入っている。何やら負け惜しみのようにも聞こえるが、ここにこそ敗者のダンディズムが息づいているのだ。