

札幌市勤務医協議会ニュース

発行 札幌市勤務医協議会
札幌市中央区大通西 19 丁目
札幌市医師会館内

巻 頭 言

消費税 10% 増税に伴う社会変化、医療変化

副会長 鶴間 哲弘

2019年10月1日より消費税率が10%となりました。消費税の歴史を見てみると、1988年12月竹下政権下に「消費税法」が成立し、翌年4月から税率3%で施行されました。その後、村山政権下で1994年11月3%から4%に引き上げられ地方消費税1%を加える税制改革関連法が成立し、1997年4月からは5%に（橋本政権）、安倍政権発足後は、2014年4月から8%、その後、2度にわたる増税時期延期を経て、2019年10月少子高齢化が進む日本社会における医療や介護などの社会保障コストの膨張、教育無償化の充実に向けての財源確保の名目で遂に10%に至っております。

今回の消費税 10% 増税に伴い導入された「ポイント還元制度」（正式には「キャッシュレス・消費者還元事業」）では、消費者が中小店舗で商品やサービスを購入する際に、キャッシュレス決済にて代金を支払った場合、購入額の最大5%のポイントが付与されます。この還元額は、実際に支払う税込みの金額に対して還元されます。従来までの通常のポイント還元では付与されたポイントは次回の買い物時に使用可能であることが多いので、この即時還元システムは値引き感があり、消費税 10% 増税の受け入れの容認性向上に寄与していると思われます。しかし、この制度実施期間は、増税後9か月間（2019年10月1日～2020年6月30日）と限定されており、その後の景気後退も危惧されます。

今回実施される消費税のポイント還元は、消費低迷を抑える他にもキャッシュレス決済の普及も目的とされています。世界銀行の調査「Household final consumption expenditure (2015年)」を見ると、日本のキャッシュレス決済の普及率は低い水準であることが分かります。各国のキャッシュレス決済の普及率は、韓国 89.1%、

中国 60.0%、カナダ 55.4%、イギリス 54.9%、アメリカ 45.0%などで高率であるのに対し、日本では18.4%にとどまっています。日本では「治安の良さ」「現金に対する高い信頼（偽札が少ない）」といった事情などからキャッシュレス化の進展が進んでいないのが現状です。今後、キャッシュレス化の普及により以下のメリットが挙げられています。1) 現金決算コストの削減。経済産業省「キャッシュレス・ビジョン」の調査によると、支払に関するインフラを社会として維持するために必要となる印刷、輸送、店頭設備、ATM費用、人件費といった直接のコストだけで年間約1兆円を超えるコストがかかるそうです。2) 生産性の向上。3) 訪日外国人旅行（インバウンド）の取り組み。訪日外国人旅行は、2010年に約860万人でしたが、2018年には約3.5倍の3,000万人を突破しています。日本国内ではまだまだ現金しか使用できない場所が多く、このことに不満を持つ外国人観光客は4割存在するという報告もあります。政府は、東京オリンピックが始まる2020年には訪日外国人旅行者4,000万人の目標も掲げており、今後、キャッシュレス推進がますます強化されると思われます。4) 税収確保。キャッシュレス推進は、実店舗等の無人化省力化、不透明な現金資産の見える化、不透明な現金流通の抑止による税収向上などにつながります。キャッシュレス化は、国民にとって、利便性の向上をもたらしますが、反面、個人情報・筒抜け・漏洩にもつながりかねない危険性も持ち合わせています。

消費税増税は医療機関にも多大な影響をもたらします。日本では、保険診療の対象となる医療行為には、消費税は非課税になっています。病院が購入する医療機器、薬剤などには消費税が掛かり消費税増税により病院負担が増えますが、患者さんが享受する保険診療医療は非課税なので患者さん側には消費税は課せられません。消費税とは、本来、消費者が負担し、事業者が納める税金です。医療業界においては、消費者に相当する患者さんには納税負担は無く、事業者である医療機関が患者さんから徴収できない消費税を最終

負担していることとなります。この消費税負担分を補填するため、厚生労働省は特別の診療報酬プラス改定を行っています。今回の8%から10%への消費税増税に対する改定では、10月1日から初診料が6点増の288点、再診料が1点増の73点、急性期一般入院料1が59点増の1650点などの改定が施行されました。2014年4月の消費税8%への増税の際にも厚生労働省は診療報酬上乘せにより、増税分は補填されているとの説明でしたが、実際は15%~17%ほど低く計算されていたことが発覚しており、2020年4月の次回診療報酬改定が明らかになるまでは、今回の10%消費税に対する医療機関側への補填が十分であるかは定かではありません。我々勤務医が安全・確実な医療を提供できる背景のひとつには健全な病院経営があると思われまますので、医療行政に対しては常に強い関心を持っていくことが重要であろうと思われまます。

(JR札幌病院)

新役員就任

新任挨拶

幹事 占部 和之
(会計部)

令和元年度より、札幌市勤務医協議会の幹事になりました、南一条病院 循環器・腎臓内科の占部と申します。以前も参加させて頂き、短期間離れていまして再登板です。平成27年に書いたご挨拶を読み返してみると、協議会を通して勤務医のなすべき事を云々・・・と一応書いてありましたが、まったくそこまでは至らず今回は少しでもと考えています。

ただ原稿は締め切り5日前になって、やっとう重い腰を上げている次第で、当直を利用して書いています。この協議会ニュースが出る頃には、そぐわない話題でしょうが、本日は日本開催ラグビーW杯の初戦です。前回大会の活躍、TVドラマの影響もあって、今までの盛り上がりです。

皆さんご存じのように、ラグビーは1m進むのにあれだけ苦勞するのに、数10m以上後退するのは簡単です。長時間攻撃していても、楕円形ボールの偶然でturnoverして失点することも稀ではありません。また

position 毎に役割が明確な事が多く、団体競技である割に結局、個の力に頼らざるを得なくなる事も多いのが実際だと思います。何か医療、病院といっしょという気もしませんか。

明日、明後日は札幌でも試合があって、外国人観光客を含めたビール消費の事が何回もTVで話題になって、混乱を避けて店じまい、観戦を決め込む所や多量に準備している所があるようです。私の友人もチェコビールの店を今年オープンしていて、多めに空輸したようです。

結局、短めの、かつ医療と関係のない話に終始して失礼いたしました。何卒よろしくお願い致します。

(札幌南一条病院)

役員新任挨拶

幹事 中川 麗
(事業部)

昨日ついに、見た。

『スラムドッグ ミリオネア』

「クイズ\$ミリオネア」に出場し、史上最高額まであと1問と迫った青年。スラムで育ち、まともな教育を受けていない彼はなぜ答えられたのか。詐欺ではないかと疑われる取り調べの中、答えは、彼の人生に散りばめられており、生い立ちは、クイズ番組と巧みに織り込まれながら描かれる。

専門研修中に友人達からすごく感動した。と聞き、ずっといつか見たいと思っていた。

しかし、映画館で映画を見る勇気がないままに上映期間は過ぎ、その後もいたずらに年月は過ぎた。

映画館でPHSが鳴って、電波が悪くて気が付かなかったらどうしよう…。

皆、程度の差こそあれ最初の10年はポケットベルやPHS、救急車、モニターなどドキッと音の空耳に夜中目を覚ます毎日を送りながら臨床医としての一人前を目指す。

まだ仕事終わってないし…。

自分の将来のために学術活動や研究をしたり専門医を取得したりすることもせず、ひたすらに目の前の業務に没頭し、医師として尋常じゃない成果と功績を収める方も多い。しかし、時には、忙しさを言い訳に、

自分が置かれた状況を客観視できないまま、ただいたずらに、がむしゃらに過ごす人もいるだろう。

私自身は、正直、後者だった。

30代半ばまで、目の前のことに逃げ込み、今だけを生きた。その瞬間に集中することを支えに一喜一憂する毎日を送った。しかし、そんな時、後輩にガツンと殴られた。

「先生は今のままでいいかもしれませんが、僕は、普通に家庭も持ちたいし先のこととも考えたい」

初期研修を終わらせたあとすっかりプライマリセンターに残ってしまった専攻医の先生だ。

もっともだ。

彼に専門医をとってもらおうべく自分が専門医試験を受けてみた。10年目にして、初めて、自分の医師としてのキャリアを振り返った。古い症例を見かえず時、問題を解く時、そこには他の研修の先生との兄弟喧嘩、指導医として守りしかり続けてくれた親心、必死でともに生き残る道を探し求めた患者との時間…。一緒に一所懸命頑張ってきた方々との時間の中に答えが散りばめられていた。

初めて、思い出は系統だった知識になった。

そして、勇気を持って足元だけにfocusした視線をあげてみるとたくさんの差し伸べられた手があった。その1つが、医師会の勤務医部会だった。

どの様に次世代へ向け状況を改善させてゆけば良いのか？

新しいアイデアと応援を惜しみなくくださる先生方、一緒に頑張ってくれる同僚たち、理解し協力的な地域住民に支えられ、少しずつ病院は変化し、私の生活も社会化した。

ただ、正直ずっとこわくて見ることはできなかった。

『スラムドッグ ミリオネア』

さて、ジャマールはミリオネアになれるのか？

最後の1問に答えて夢を叶えるのか？

日が経つにつれ、見たこともないジャマールは心の友になった。なんとなく、その1問が彼らしいハッピーエンドであることにすがってしまう様な気持ちもあり、こわくてなかなか見ることができないまま、さらに5年が経った。あのひょっこり就職してくれた先

生はすてきな家庭に恵まれた。夫になり、父になり、昨日、義理のお父様の葬儀で奥様一家の支柱になっていた。指導スタッフとして後輩を引き連れて病棟をかつ歩する。私達の仲間となってくれた若手医師も増え、学生さんもたくさん来てくれる。ワイワイ賑やかだ。彼ら次世代が要となり、病院が地域医療が発展していくことは言うまでもない。彼らが誰かの人生を繋ぎ、彼らの人生もまた繋がってゆく…。そんな医史のひとつときを一緒に過ごせることに感謝する。

一方、私は原稿の締め切りを1週間も超えてひとり空っぽの研修室で頭を抱える。私なりに一所懸命なんですけど...遅くてごめんなさい。

心の友、に会いたくなかった。

初めて見るジャマールの人生もまた幸運でも不運でもなくただ一所懸命な人生であり、運命に導かれていた。

働き方はどう改革するべきなのか。

それは1つの見方で評価されるものではなく、多様な人生に寄り添うものであればと願う。

それぞれが、それぞれの納得の上、運命と感じられるような人生が描かれる様、何かできるのか。先人の先生方が支えたこの土地の医療文化を継承し、次の世代に大切なものを引き継ぎ、新しい何を吹き込むのか。

この会において、引き続き勉強させていただけること、この土地のこの時代の変化に立ちあわせて頂けることを心より感謝いたします。一所懸命頑張ります。今後ともよろしくお願い致します。

(札幌徳洲会病院)

役員就任のご挨拶

幹事 西川 秀司

(総務部・札医副会長)

このたび、幹事を拝命いたしました。向井先生の後任として医師会から選任いただきました。成田会長の元、責務を果たして参りますので、よろしくお願ひいたします。

私は1984年に北大を卒業し、北大の第3内科(現消化器内科)に入局しております。大学院に進み、修

了した後は北大病院、函館医師会病院、市立札幌病院に消化器内科医として勤務しております。現在の市立札幌病院には1992年から勤務し、今年で28年目になります。

ご存知のように、最近の医療情勢は非常に多くの問題を抱えておりますが、働き方改革は待ったなしの状況です。特に勤務医の負担の軽減をいかに図るかは大事な課題です。ただ、勤務医と申しましても診療科、役職、役割の違い、公的病院か民間病院か、都市部か地方かなど、様々な状況、立場の違いがあり、一概に対応できるものではありません。成田会長の会長就任挨拶にもありますように、複雑な連立方程式を解くように、非常にむずかしい課題であります。現在医師会員の半数以上が勤務医であり、勤務医の皆さんの声が反映されるように医師会、勤務医協議会を通じて対応できればうれしく感じております。

また、研修医をはじめ若い世代の先生達に働きやすい環境を創っていくことも非常に重要です。無理のない働き方で、なおかつ質の高い研修、指導を受けてもらい、希望を持ってやりがいのある仕事をしてもらえるようにしなくてはなりません。若い医師の多くは勤務医であり、ぜひ若手医師に医師会、勤務医協議会にいろいろな意見を発信してもらいたいと考えております。

公的病院で長く勤務医をしており、臨床研修の必修化が始まった平成16年から研修医の指導医をしてまいりました。その経験を生かし、少しでも多くの方のお役に立てるよう努めてまいりますので、皆様のご指導ご鞭撻よろしくお願いたします。

(市立札幌病院)

新任のご挨拶

幹事 志田 勇人
(事業部・札幌理事)

この度、札幌市勤務医協議会の役員に就任させていただきました札幌ライラック病院の志田と申します。私は2002年に帝京大学を卒業し、2年間大学病院の麻酔科で研修をした後、内科に転科しました。転科後はさらに大学病院で2年間研修を行い、大学病院での研修後は地元である札幌の手稲溪仁会病院 消化器病センターで消化器内科医として6年間臨床に携わ

りました。その後は実家である札幌ライラック病院で一般内科医として豊平地区の医療に微力ながら携わらせていただいております。また本年度の6月から札幌市医師会の理事という大役もおおせつかることとなり、身が引き締まる思いであります。大学時代はスキー部に所属しており、競技スキー部なのでもちろんスキーも頑張っていました。今となってはそれよりも合宿で雪山に1カ月近くもこもる集団生活や様々な宴会で幹事や芸隊長をしてきた経験が財産となっております(笑)。当時は辛い事のように感じていたことが今では楽しく懐かしい思い出であります。

医師になってから私は今まで大学病院、私立の急性期病院、そして今務めている慢性期の病院と様々な形態の病院に勤めてまいりました。そのような経験を少しでも勤務医協議会で出せたらと考えております。今年の4月1日からは医師を除くすべての職種に関して働き方改革関連法が施行されており、残業時間上限や有給休暇取得などこれまで以上に厳格になってきています。今後は医師もこれらの基準に準じていくと思われませんが、私個人の印象では終業間際の採血オーダーひとつとってみても看護師、技師などと円滑に連携、また普段のコミュニケーションがとれていないと難しい局面が出てきてしまうのではないかと憂慮しております。今現在もタスクシフト・シェアなどが徐々に浸透してきているとは思いますが、これらがうまく機能するには最終的にはスタッフ間の信頼関係が重要になってくるものと感じております。また医療にもAIが導入されつつありますが、最終的な決定は医師である我々人間がしなくてははいけませんし、その決定に至るためにはある程度の臨床経験(働き方改革とは矛盾してしまう感じですが・・・)が重要になってくるのではないかと思います。そのある程度の臨床経験というのをいかに効率よく取得できるかが、スタッフ間のコミュニケーションと共に大事なポイントになってくるのだらうと思っております。今後はタスクシフト・シェア、AIなどをうまく使いこなし勤務医の先生方のQOL(クオリティ・オブ・ライフ)の向上を目指していかなければならないと感じており、医師会の仕事を通じて少しでも札幌市の先生方のQOLに貢献できればと考えております。

どうぞ宜しくお願いします。

(札幌ライラック病院)