

宣言! 祈ろう として 復活を誓おう

医療法人東西会 「世界に向けてのメッセージ」

SHOW THE FLAG!! 未来からの明かりを照らす!

未来への道しるべ

第3回

SHOW THE FLAG!!

それでも私たちの近未来は希望に満ちあふれ明るい!

コロナ禍大不況といわれている時代を生きるために

日本の医療は憲法第25条の精神を矜持としたものである。

日本国民の健康長寿は365日24時間担保されなければいけない。私たち医療従事者に課せられた使命は「365日24時間、外来・往診・訪問診察(定期往診)」を担保することである。

憲法第25条

すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障および公衆衛生の向上および増進に努めなければならない。

日本の社会保障の歴史

- 江戸時代の医療 漢方を中心
幕末～明治初期 戦時の病院が各地に設置、多くの藩で藩立病院が開設。
明治時代以降の病院 戦前の診療代金は全額自己負担で高額であり、主に富裕層相手の医療が行われていた。
1922年(大正11年) 健康保険法制定10人以上の従業員をもつ企業は健康保険組合を通じて従業員の健康保険を提供することが義務付けられた。
1961年(昭和36年) 国民皆保険が達成。
1986年(昭和61年) 在宅医療の推進が始まり、「社会保険診療報酬」と「老人診療報酬」に分かれた。訪問診療料の概念が初めて老人医療に導入され保険診療の適応となる。
1992年(平成4年) 第二次医療法改正に「居宅」が「医療提供の場」に位置づけられる。
1994年(平成6年) 健康保険法の改正で、在宅療養が「療養の給付」に位置づけられる。
1997年(平成9年) 介護保険法成立。2000年から介護保険制度が施行される。
2006年(平成18年) 在宅療養支援診療所が追加、24時間の対応、緊急時の対応を充実させる観点から複数の医師が在籍し、緊急往診とみとりの実績を有する医療機関について、評価の引き上げが行われた。
2012年(平成24年) 機能強化型在宅療養支援診療所が新設される。
2016年(平成28年) 外来も病床も持たない在宅医療専門医療機関でも条件を満たせばはじめて、保険医療機関として認められる。(それまでは外来応需の態勢の確保が条件だった。)また、月1回の訪問診療による管理料が新設。



医療法人 東西会 千舟町クリニック 在宅医療の歴史

医療法人 東西会 千舟町クリニック

平成5年(1993年)在総診届出(愛媛県認定先発グループ 平成4年～5年)

※当時医療業界でも訪問診療を「押しかけ往診」と誤解され、まだまだ業界無知の時代であった。

2025年問題を見据えた国策

医療行為は病院中心ではなく在宅を拠点(自宅あるいは施設)として2025年までに医療業界に周知徹底するために厚生労働省は改めて通達したのである。

そして、訪問診療は外来診療の延長として考えられていた。2016年以降、条件を満たせば外来なしでも在宅医療専門医療機関として認めることとした。

以上であるが、最終目標は人生100年時代の到来を迎える国策としての「2035年問題」健康長寿である。

2015年(平成27年)6月に国(厚労省)より「保険医療2035提言書」が出され、同年12月に当院は宇和島市に山林地含め約5,000坪の敷地の「健康長寿体験施設」を創設した。

医師優遇税制

医師優遇税制のスタートは昭和29年である。武見太郎が日本医師会会長になる以前に、当時の池田勇人蔵相に会い、医師の保険診療報酬を上げる様に依頼。当時は緊縮予算で国に余裕がなかったため、医師の経費を72%と見て課税は28%とする税金で優遇するというものだった。

次第に「不公平税制」として世論でも取り上げられるようになり、昭和52年当時厚相の渡辺美智雄が武見と対立し、昭和53年度限りで医師優遇税制は廃止するという事に決まった。これを中心になって推進したのはのちの総理になる大平正芳自民党幹事長だった。

2001年小泉内閣は医療保険改革と称するものをまとめた。これは単なる財政対策にすぎないもので、小泉総理は「三方一両損」などと言っていたが、これは経済財政諮問会議の提案を楯にとって財務省(旧大蔵省)がいままでやりたくて仕方のなかったきわめて財政的にきびしい案を作成し医療費対策を展開したという見方もある。

参考文献:「誰も書かなかった日本医師会」水野肇

424病院は「再編検討を」厚労省、全国のリスト公表

厚生労働省は26日、市町村などが運営する公立病院と日本赤十字社などが運営する公的病院の25%超にあたる全国424の病院について「再編統合について特に議論が必要」とする分析をまとめ、病院名を公表した。診療実績が少なく、非効率な医療を招いているためだ。ベッド数や診療機能の縮小なども含む再編を地域で検討し、2020年9月までに対応策を決めるよう求めた。

全国1652の公立・公的病院(2017年度時点)のうち、人口100万人以上の区域に位置する病院などを除いた1455病院の診療実績をもとに分析した。がんや救急など高度な医療の診療実績が少ない病院や近隣に機能を代替できる民間病院がある病院について「再編統合について特に議論が必要」と位置づけた。424病院の内訳は公立が257、公的が167だった。

今後、厚労省は地域の医療計画をつくる各都道府県に対し、地域内の他の病院などと協議しながら20年9月末までに対処方針を決めるよう求める。他の病院への統合や病床数の削減、診療機能の縮小などを25年までに終わらせるよう要請する。(後略)

2019年9月26日/日本経済新聞 電子版から

全国一斉休診運動と総辞退

1961年(昭和36年)

皆保険体制に入るにあたり、太平洋戦争後の厚生行政に於いては各種審議会の委員を委嘱され、当時の日本医師会会長であった武見太郎は1961年(昭和36年)に全国一斉休診運動を強行。その後、自民党三役、両医師会長と診療報酬の一律10%引き上げで合意。

これで一件落着きと思っていたところ、当時の古井喜実厚相は、医師会と自民党との約束を履行しようとしなかった。6月末に中医師協に診療報酬引き上げを諮問、7月8日引き上げを告示した。中医師協では坂田道太、古井と厚相2代にわたって診療報酬はボイコットし、診療側の委員は日本病院協会から出ていた一人だけしかいなかった。

これに怒った医師会は「約束が違う」ということで、池田新内閣(厚相は瀬尾弘吉)発足の翌日に8月1日を期して医師会、歯科医師会は保険総辞退を出すことを決める。新内閣になって自民党三役も替わり、幹事長は前尾繁三郎、総務会長は赤城宗徳、政調会長は田中角栄に替わった。保険総辞退を避けようとした田中政調会長が武見会長と会談を行い、結果的に総辞退は中止。

1971年(昭和46年)

2月の中央社会保険医療協議会(中医師協)で公益委員から示された審議用メモをきっかけとして、日本医師会武見会長のリーダーシップのもと、7月1日から保険総辞退に突入。武見会長、佐藤首相、高橋厚相との会談で、総辞退中止を合意した。

参考文献:「誰も書かなかった日本医師会」水野肇

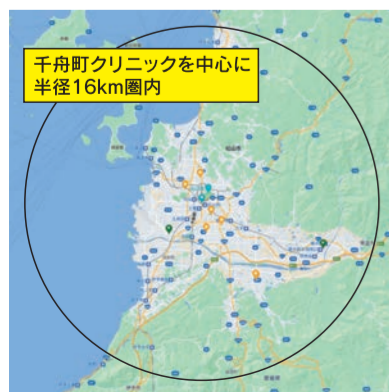


「健康長寿」体験研修施設完成

医療法人東西会グループ
平成27年12月末日完成
約5,000坪の敷地使用

お医者さんが来てくれる!

365日・24時間体制で対応(松山市全域)



医療法人 東西会グループ
外来診療(かかりつけ医)内科 要予約
内科・外科・麻酔科・ペインクリニック内科
(医師/薬村 歩)

私たちは、質の高い在宅医療・看護・介護を目指しています。

在宅医療の範囲は、医療機関と患者様の所在地が半径16km以内とされています。
※絶対的な理由、特殊な事情がある場合は、この限りではありません。



医師数 22名

(令和3年8月現在)

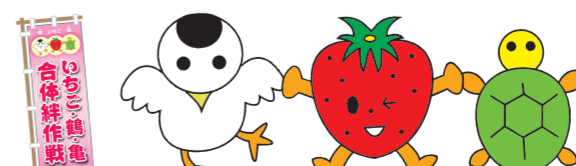
末期がん治療(緩和ケア)相談室開設!

安全・安心・健康塾

〈ボランティア活動〉

人の命は、呼吸停止、心停止後5分間で死に至ります。(5分間ルール)

現場の人達を救命救急士として教育する「安全・安心・健康塾」の出張講義をボランティアで行っております。



(医)東西会イメーキャラクター「イチゴ・ツル・カメ」三世代の『絆』を表すキャラクターです。イチゴはこどもたち、ツルはお父さん・お母さん、カメはおじいちゃん・おばあちゃんを表しています。

東京大学医学部臨床研究協力機関 愛媛大学医学部臨床研究協力機関

大阪医科大学(研修医・医学生)在宅医療研修・研究協力機関 関西医科大学との在宅医療研修・研究協力機関

機能強化型・有床 在宅療養支援診療所 (医)東西会 千舟町クリニック

松山市千舟町6-4-9 ☎089-933-3788 http://www.touzaikai.jp/ (広告)