



# 日耳鼻医学会 F A X ニュース NO 128

平成19年7月3日 発行 (特)日本耳鼻咽喉科医学会 E-mail jimu@jenti.or.jp HP <http://www.jenti.or.jp>  
〒104-0031 東京都中央区京橋2-11-8 全医協連会館5F FAX 03-5524-5228 TEL 03-5524-5230

## 定時代議員会並びに総会開催される

6月24日、午後1時よりJR東京駅横のサピアタワー6階で平成19年度の定時代議員会並びに総会が開催された。

虎ノ門病院泌尿器科部長小松秀樹先生の「医療を崩壊させないために」と題した講演の後、議事に入り、報告並びに議案全てが承認された。第4号議案の定款変更は、従たる事務所の青森を削除すること、第5号議案の顧問就任では、日医会長唐澤先生、参議院議員の西島先生の顧問就任を正式に承認した。

引き続き第32回臨床家フォーラム担当の岐阜県耳鼻咽喉科医学会副会長稲川先生が、「GIFUFORUM2007in飛騨高山日本ど真ん中フォーラム」について進捗状況を説明し、アクセスの悪い所ではあるが、是非多くの参加をお願いしたいと挨拶した。また来年担当する鳥取県耳鼻咽喉科医学会の阿部会長・木村先生より鳥取フォーラムに関して、土曜日休診にしないでよいように連休の9月14・15日開催すること、コンセプト「明日役立つ知識を持って帰ろう」が発表された。

## 医療を崩壊させないために 小松秀樹先生講演

虎ノ門病院泌尿器科部長の小松秀樹先生は6月24日の日耳鼻医学会総会で「医療を崩壊させないために」と題した特別講演を行った。小松先生は予め準備した20数枚に及ぶレジュメを中心に、死生観と医療、不確実性の許容、「人は誰でも間違える」以後の病院の変化、民事訴訟の問題、過失は罪か、国民国家から世界社会への変貌と司法、患者は消費者か、私の考える無過失補償制度、無過失補償制度の危険性などについて述べ、最後に、「厚生省は事故調査委員会を作ろうと急いでいる。今の現状をみていると、検察、医者、厚生省、財務省、患者側弁護士、全く思惑が違う。いまこそ総論の議論をして、認識がどう違うのか、一致できるのか出来ないのか、その努力をしてからでないともっとうな制度にはならないと思っている。」と結んだ。

小松 秀樹先生著書紹介

- |                           |         |
|---------------------------|---------|
| 1. 医療の限界                  | 新潮新書    |
| 2. 医療崩壊 「立ち去り型サボタージュ」とは何か | 朝日新聞社   |
| 3. 慈恵医大青戸病院事件 医療の構造と実践の倫理 | 日本経済評論社 |

## 「GIFU FORUM 2007 in 飛騨高山」

### 日本ど真ん中フォーラム 耳鼻咽喉科医の新生を目指して！

日時：平成19年8月25日(土)26日(日)

会場：飛騨・世界生活文化センター

担当：岐阜県耳鼻咽喉科医学会

<http://www.gent.gifu.med.or.jp/GifuForum/index.html>

## 地域支援病院は廃止すべき

健保連が提言

健保連は14日、常任理事会を開き、地域医療支援病院と特定機能病院の2つの施設類型について廃止を提言することを決めた。同日会見した椎名正樹理事は「個々の病院の機能をはっきりさせて連携体制を構築する第5次医療法改正の趣旨に添って考えると、2つの施設類型は必要ない」と述べた。今後、地域医療支援病院や特定機能病院の在り方を議論している「医療施設体系のあり方に関する検討会」など厚生労働省の審議会・検討会の場で、健保連の考え方を主張していく。

## 処方せんの電子化、07年度から検討着手

政府のIT戦略本部(本部長=安倍晋三首相)は12日までに、IT化で重点的に取り組む政策を列記した「重点計画2007」の原案をまとめた。レセプトオンライン化の確実な実施に合わせ、処方せんの電子化についても07年度から検討する方針などを示している。今月末までのパブリックコメントの募集を経て、7月上旬に正式決定する予定。

重点計画案によると、患者が健康情報を電子的に入手し、健康管理や診療時に役立てることができる仕組みについて厚生労働省が08年度までに方針を示す。医療・介護・年金にまたがる給付状況を把握できるICカードや、患者のレセプト情報などを記録できる健康ITカード(仮称)の導入についても検討し、07年度中をめどに結論を得る。

## 外科系、内科系など3分類に修正

標榜診療科の見直しで厚労省

標榜診療科の表記見直しをめぐり、厚生労働省は20日、日本医学会臨床部会で、基本領域と補足的な専門領域(サブスペシャリティ)に分類する当初案を修正し、内科系、外科系など3分類に区分する考えを示した。基本領域から漏れた学会に配慮を求める医道審議会医道分科会診療科名標榜部会での議論や、患者団体からの要望などを反映させた内容だが、なお調整の余地を残している。また、総合科の新設の議論とは切り離される見通しだ。

## 「医学部定員削減」の閣議決定、見直し必要

抑制策転換か---主要6党、毎日新聞調査

医師不足が深刻化する中、「医学部定員の削減に取り組む」とした97年の閣議決定について、民主、公明、共産、社民、国民新党の5党が「見直すべきだ」と考えていることが、毎日新聞の主要政党アンケートで分かった。自民も「今後の検討課題」とした。医師数の現状については、民主、共産、社民が「絶対数が不足」と回答し、自民と公明、国民新党は「地方や診療科によって不足」と認識に差があるものの、各政党が医師不足への危機感を示したことで、医師数抑制を続けてきた国の政策が転換に向かう可能性が出てきた。



== お知らせ ==

日本耳鼻咽喉科医学会Q & A(かがみ109号参照)のリーフレット(A4版三折り)をご希望の方は事務所へご連絡下さい。