

Osaka Medical Practitioners' Association

2004年7月 No.62

勤務医LETTER

発行 大阪府保険医協会 <http://osaka-hk.org/> E-mail Kinmui@doc-net.or.jp
〒556-0021 大阪市浪速区幸町1-2-33 ☎06-6568-7721(代) FAX06-6568-2389

勤務医のページ

各種共済制度のお申し込みや、開業についてのご相談、ご意見など、ぜひお寄せください。

<http://osaka-hk.org/kinmui/>



これからの勤務医のあり方について

勤務医部担当理事 鶴田 一郎



医療提供の将来像のイメージとして1 患者の選択を通じた医療の質向上と効率化 2 医療機関の機能分化と連携 3 急性期医療、一般病床の機能分化 4 長期療養病床の療養環境向上 5 かかりつけ医の役割と在宅医療の充実 6 二次医療圏での医療の充足 7 医業経営の近代化、効率化がある。そして、医業経営に变革を迫る要因に1 医療財政悪化 2 規制緩和、3

医療提供体制の改革 4 医療事故の顕在化 5 患者意識の変化 6 IT化の進展 7 介護保険制度がある。

このような状況の下に、病院が直面する問題として1 病棟再編で大病院(200床以上)は外来制限、中小病院は介護保険病床への転換模索 2 地域の医療機関のネットワーク化 3 医療安全対策 4 患者意識の変化 5 IT化(電子カルテ) 6 介護保険サービ

スへの対応がある。このため、病院は、急性期一般病床、亜急性期一般病床、特定入院病床(回復期リハ、緩和ケア病棟等) 医療療養型、老人保健施設への転換を選択していくことになる。

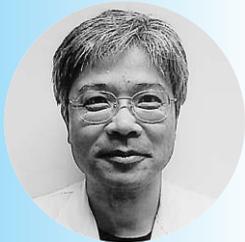
そして、診療報酬上のメリットからも、一医療機関だけで医療・介護を完結させるのが困難になり、さらに、医療と介護の継続性が重要にもなってきたためネットワーク化

が急務となっている。とくに、病院は他の医療機関に信頼される(患者をもちすぎない、医療の質を確保、連携機関にもアピール、ネットワーク内で互いに質向上に取り組む)ような、また、患者に信頼される(的確、迅速、合理的な医療機関紹介、正確でわかりやすい医療情報提供、安く納得のいく治療費)ような、ネットワークが必要になってくる。

最後に、患者は「賢く」なっている(とくに、団塊の世代以降)ので、治療方法、診療録、料金について、もっと説明を求めている。この背景には、医療事故の顕在化、インターネットの普及、介護保険制度や医療費の自己負担増がある。このため、病院は、「説明」と「情報開示」を積極

的に、医師には「サービスマインド」を、そして、「患者の声」を拾い上げ改善する、治療費が安い、迅速的確な医療・介護「連携」、他の病院の「医師にも満足」を与える、他にない「独自」の医療サービスを心がけるようになる。

あなたは勤務医として、これらの要望に十二分にこたえられますか。好むと好まざるとにかかわらず、これからの勤務医は、このような時代の要請から眼をそらすことも、眼をそむけることもできません。私ども、大阪府保険医協会は、勤務医の皆様のご困りごと、その他よろず相談の良きパートナーとして努力していきますので、何なりとご相談ください。以上の内容は病院部会の勉強会の抄録を参考にしました。



大阪市立十三市民病院

泌尿器科

安本 亮一

男性更年期障害について

女性ホルモン低下による女性の更年期があるように、男性ホルモン低下による更年期があるのでしょうか?

理論的にはあっても不思議ではないのですが、男性ホルモンの低下に伴う自覚症状は女性ほど強くはでないとされてきました。しかし近年、「はらたいらさん」が男性更年期障害の精神・心理症状で悩み、その苦勞を出版され、最近の雑誌、新聞やテレビでその特集が組まれ、社会的関心が高まりつつあります。

テストステロンTには骨格筋量や筋力への作用、骨密度への作用、性欲や勃起能などの性機能への生理作用などがあり、Tの低下で症状が発現すると考えられています。The international society for the study of the aging male (ISSAM)は、「加齢に伴う男性ホルモンの低下にもとづいた生化学的な症候群」を男性更年期障害と定義しています。血中のアンドロゲンの大部分は精巣性のTで、その98%は性ホルモン結合グロブリンおよびアルブミンとの結合型で、残り2%がホルモン活性を示すfreeTであります。最近の研究では、freeTとアルブミン結合型Tをあわせたbioavailable T(BT)が最も重要な指標とされ、いずれも加齢とともに低下すると報告されています。現在、このfreeT値の基準値は、50代では6.0pg/ml以下、60歳代では5.2pg/ml以下といわれています。治療開始のための基準値はまだ統一されていませんが、岩本らは総T値が2.7mg/ml、freeT値が9.3pg/ml未満を低T状態と定義しています。

診断には血中Tの測定以外に、Heinemannらが提唱しているAging male

symptom scoreなる質問票を用いて診断されています。質問表の内容は、抑うつや不安感などの精神・心理症状、発汗や筋力低下などの身体症状、勃起障害や射精感の欠如などの性機能に関連する症状があります。それらの項目は計17項目5段階に分けられ、27点以上なら軽度の、50点以上なら重症な状態と判断いたします。なお、うつ症状の把握にはself-rating depression scale (SDS)を、勃起機能の評価のためinternational index of erectile dysfunction (IIEF5)をも併せて行うのが一般的であります。

治療には男性ホルモン補充治療が行われています。経口剤ではなく多くは筋肉注射剤が使用されています。エンルモンデポー 125mgまたは250mgを週2ないし4週ごとに筋肉内注射を行っています。松田らは総T値が317ng/dl未満の症例で、ホルモン補充治療を行うと約70%に有効であったと報告しています。治療効果の評価としては、自覚症状の改善を質問表などで調べます。副作用としては多血症、エストラジオール高値、肝障害、女性化乳房などがあります。また、男性ホルモンに影響をうける前立腺の状態や癌の有無をPSA値測定しながら調べていきます。

男性更年期障害はQOLに深くかかわっており、今後の研究が期待される分野です。

新規開業予定者支援セミナー

6月26日、新規開業予定者支援セミナーを梅田・新阪急ビル12階スカイルームで開催しました。今回は西日本総研・湧嶋慎一氏が「資金計画」で、社会保険労務士の堀口正二氏が「初めてのスタッフ採用」をテーマに講演しました。講演後は参加者から質問が相次ぎ、セミナー終了後も個別に相談を受けている姿も見られました。

次回のセミナーは10月17日

さて、次回のセミナーですが、10月17日に決まりました。会場はインテックス大阪。前日から同会場では「保険医協同組合まつり」が開催されており、医療機器などの展示・販売もされています。開業相談コーナーもあります。セミナーでは開業地選定のポイントを中心に、西日本総研の診療圏調査ソフトのデモも行います。詳細は9月の勤務医LETTERでご案内いたします(会員の方は案内ハガキをご送付いたします)。

シリーズ
臨床
Update

開業して思うこと

「医者は患者さん一人一人に まめでなければならぬ」

中央区 笹岡クリニック 笹岡 正弘



日本の医療の8割から9割は、我々開業医が担っていると自負しながら、毎日診療しています。私のクリニックのように、年代も様々、疾患も様々となると、日々のエネルギー消耗はきついものです。(自分から選んだスタンスですが)

最近思うことは、数年前からイ

ンフォームドコンセントや、エビデンスということばが話題になっていますが、よく考えてみると、これらのことばの意味する事は、すでに我々の大先輩達がやっていた事であり、今さらことばを変えて強調することではないと思います。

ある大先輩の開業医の先生が、おっしゃったことばが印象に残っています。

「医者は患者さん一人一人にまめでなければならぬ」まさに、我々は日々、一人一人の患者さんをまめに診て、話を聴くことが仕事だと言う事です。

私の診療のポリシーも、患者さん一人一人をまめに診れば、すなわち地域医療に貢献出来ることだと思っています。限界をしばしば

感じることも多いのですが、悲しいかな、世の中の不景気は医者にも影響を及ぼし、なにかと電卓で収支を計算する事が多くなりました。もちろん経営が順調でなければ、一人一人に対して十分な医療が実行できない、という理論もあてはまります。

私の父も、四国の山村で開業医でした。父がいないと無医村になる地域でした。一代目であるがために、大変な苦勞をしたことも知っています。しかし、私が医大生の頃、父が夜、酒を飲んでくつろいでいる時に、往診依頼の電話が鳴りました。母が電話を取り、父は医師会に出席して居ない、とウソをついていました。その場面を見て私は、「何でウソをつくんや」と、父母とケンカになりかけたことを思い出します。今になって、父がいくら一人で頑張っても限界があり、しんどくて居留守をつかったのだなど、同情もします。「医者も人間だ」「家庭もあるし」「おまえらの教育費もいるし」と、父が言ったのを思い出します。

今ちょうどそう言っていた頃の父と、同じ年代になりました。住宅ローンと教育費の事で、いつも銀行さんに頭を下げています。全て理屈はわかるけど、そんなにわり切らなくてはいけないのかと悩みます。

数年前、他の先生方と夕食会や勉強会で、話をする機会が何度かありました。その時の話題は、経営やら税金対策、ゴルフやレクレーションの話が中心でした。何回か仲間面して参加しましたが、あまりにも純粋な医療の話題が出ないので、参加しないようになりました。

患者さんに、こうしてあげたらいいだとか、地域でこうしたら貢献出来る、だとかの話題がなぜ出ないのでしょうか。我々はなぜもっと、医者である事の原点に戻れないのでしょうか。私も出来るだけ、有言実行しているつもりですが、出来ない事も多いのは確かです。毎日、もがきながらやっています。

伝 message 言 board 板

求人 / 病院

求内科・外科常勤医師・及び当直医師も同時募集 / 経験等委細面談 / 週休2日 / JR「立花駅」北 / 徒歩3分 / 尼崎市立花町4-3-18 / 立花病院 / 問合せ・06-6438-3761 (院長)

求内科・外科常勤医 / 当直非常勤医 / 委細面談 / 地下鉄谷町線「太子橋今市駅」 / 西徒歩5分 / 大阪市旭区大宮5-4-24 / 藤立病院 / 問合せ・06-6955-1226 (事務長)

求一般内科常勤医師 / 経験等委細面談 / 泉大津市東助松町1-7-1 / 原病院 / 問合せ・0725-21-6616 (事務長)

診療所継承・貸診療所・譲渡

貸近鉄長野線「富田林西口駅」徒歩1分 / 平屋1戸建(35坪) / 各科相談に応ず / 問合せ・0721-25-8966 (青木)

貸地下鉄千日前線「南巽駅」徒歩2分 / 3階建1階部分(28坪) / 8年前まで診療所 / 問合せ・06-6850-3182 (緒林)

貸地下鉄御堂筋線「中津駅」前 / 新装鉄筋建 / 1階部分(80坪) / 3階寮有 / ガレージ有 / 設備完 / 内科・外科開業中 / 問合せ・06-6371-3275 (院長又は事務長)

無料相談コーナー

専門家が応えます 事前予約制(先着順)

法律相談(弁護士)
毎月第1月曜日 午後2時~4時
相談時間30分未満

税務相談(税理士)
毎月第3水曜日 午後2時~5時
相談時間1時間未満

建築相談(協同組合)
随時 相談時間30分未満

雇用相談(社労士)
毎月第3木曜日 午後2時~4時
相談時間30分未満

医事紛争解決ファイル

弁解が通りません！ 医療器具の不適切な使用法

事故の概要と経過

47歳の男性。2000年2月24日に、肺癌による左反回神経麻痺に対して、局所麻酔下に甲状軟骨形成術Ⅰ型及び披裂軟骨内転術を施行した。その際に使用したフィッシャーバーは、歯科用バーであった。術中に医師はバーの先端が短くなっていることに気付いたが、まさか患者の咽頭内に残存しているとは思わず、手術を終了した。術後に看護婦がバーの先端が折れていることを報告。患者の容態が安定するのを待って、念のため翌日にレントゲン撮影をしたところ、咽頭内にバーの先端を確認し、同日、局所麻酔による再手術にて除去した。患者に後遺障害は認められなかった。この事故により本来ならば1週間程度で退院できるところを、21日間入院するに至った。患者側は明確ではないが休業補償や慰謝料等を請求してきた。しかし、人間関係の纏りは認められなかった。

医療機関側がバーを取り扱っているA社に、製造物責任の有無を問い合わせたところ、使用目的はあくまで歯科用医療器具とのことで、製造

物責任は取れない旨通達して来た。また、当該医療機関はディスプレイであるこのバーを複数回にわたり使用していた模様。

紛争発生から解決までに約1カ月間要した。

問題点・課題

A社に対してPL法が適用できないことが確認された。フィッシャーバーの使用目的は歯科用のもので、かつ、ディスプレイであるにも関わらず、複数回に使用するという使用方法も誤っていることから、医療機関側に賠償責任が課せられる結果となった。また、他の医療機関や学会報告でも、このバーを使用している医療機関があることは確認されておらず、耳鼻咽喉科において一般的に使用されていることでもなかった。当該医師は慣習と便利さから歯科用バーを使用していたのであろうが、事故が発生した場合には当然のことながら問題となる。

解決方法

医療機関側が医療器具の不適切使用を認め、賠償金を支払い示談した。【京都保険医新聞より転載】

開業をお考えの先生はご一報下さい 保険医協会開業相談担当(☎06-6568-7721) 協同組合(☎06-6568-2741)まで