

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

勤務医フォーラム

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/>



時間外労働に「二交代制」の検討を

勤務医部担当副理事長 川崎 美榮子



このごろ大阪では、元気のない医師に「先生、ゆうべ寝てないのちがう？」と聞く患者さんがいるそうで、医師の労働が切れ目なく、交代要員が用意されていないという

ことも知られるようになってきた。3年前にラジオ出演の機会があって、「手術をしている医者が前の夜寝ていなかったりするんですよ」という話にパーソナリティは驚いて

いたが、ずいぶん知られてきたものである。拍車をかけたのが保険医の研修義務化で、長時間労働は禁止とうたわれている。が、その指導にあたる先輩医師のほうはどうだろ

う？東京の某小児科部長が当直の穴埋めを重ね、疲れきって自殺をした事件は記憶に新しい。

マサチューセッツ総合病院のERでは、仕事は濃密だが時間交代がはっきりしているので女性医師には人気があると説明を受けた。アメリカでインターンをした友人は、医局の仕事や学会の仕事がだらだらと続いて、家に帰れない日本の研修のほうが女性には困難だと言っていた。そろそろ、はっきりと病院の二交代制な

り、なんらかのシフト制を組むべきではないだろうか？

夜働くのは誰も嫌である。産科や婦人科をするより女性外来、というのも、助産師がケアマネジャーなどに転職して不足しているというのも、共通点がある。女性医師が3割を超えたという状況と、教授になりたい、というような功名心だけでは、医師のモチベーションが起これなくなった今、時間外労働の「二交代制」というのは検討すべき急務ではないだろうか？

同封の「勤務医の労働実態に関する調査票」にぜひご協力下さい。またホームページでも10月より「2交代制」に関する賛否を問うアンケートを始めます。



肝硬変治療におけるパラダイムシフト

岸和田徳洲会病院肝炎外来担当 高松 診療所 院長

高松

正剛

検査には分子生物学的手法が必要で、画像診断には大規模装置、治療には化学合成された薬物と高度に発達した装置を要する手術、更には遺伝子治療も控えている。

こういう現代医療のトップモードも結構ですが、小生の専門分野の肝臓病においては、そんなにコストをかけない養生法に新しいパラダイムが定着しつつあります。ひとつは「食養生」です。肝硬変の食事は長らく「高蛋白・高カロリー」という根拠のない指導が行われてきましたが、ようやく適正蛋白・適正カロリーへの正しい道が開けてきました。

パテックが提唱した高蛋白・高カロリーは、戦争のためほとんど食事を摂取せず、酒びたりとなったヘビードリンカーに発生したアルコール性肝硬変を対象とした栄養指導で、わが国のウイルス性や自己免疫性、さらにはNAS H(非アルコール性脂肪性肝炎)による肝硬変にはまったくそぐわないのは明らかです。さらにはアミノ酸に注目した栄養療法が発達してきたのは皆さんご存知のとおりで、肝性脳症時には蛋白制限(つまりアミノ酸制限)をするより分枝鎖アミノ酸(BCAA)を積極的に投与することがフィッシャーの発表以来常識になっております。「高カロリーから適正カロリーへ」、「アミノ酸制限からアミノ酸投与へ」、栄養治療におけるパラダイムシフトが起こっています。

さらに最近の食養生の話題は「夜食の勧め」でしょう。肝硬変患者さんでは長時間の空腹状態は有害であり、late evening snack と称して200k カロリー程度の夜食を摂っていただく事が、代謝上有利であり推奨されます。

次に、食事から眼を転じて養生のも

う一点「安静度」について述べましょう。肝臓病患者さんに、食後30分の臥床安静を勧めたりしていませんか？肝臓は肝動脈より門脈が流入血管の主体であり、立位に比べ臥位では門脈血流量が数倍になるので、食後に消化吸収の要として働く肝臓に十分な酸素と栄養を送り込むために臥位を保つのが良い！なるほどと感心しそうですが、門脈は肝臓の栄養血管ですが、機能血管としての意味合いも大きく、門脈血流が増せばそのぶん時間当たりの肝臓の仕事量も増えるので、臥床を続けると弱った肝臓にどんどん仕事を送り込むことにはなりますが、それでいいのでしょうか？安静を強調すると慢性肝疾患患者さんはだんだん運動量が減り、そこに高カロリー食でも加わると、元の肝疾患に脂肪肝が合併し、ますます病態は悪化します。運動を薦めましょう。

例えば人体にとって有害物質のアミノアの処理は、通常肝臓が主体ですが筋肉もその役の一部を担っており、肝不全時にはむしろ筋肉がアンモニア固定の主役になっている事が最近証明されました。その意味では普段から筋肉トレーニングを行い筋肉量を保つ、ないしは増やすことが望めます。ここに「安静から運動へ」のパラダイムシフトが起こっています。

さて、パラダイムシフトなどと申し上げましたが、食事は腹八分目とし適度に運動する事は別に肝疾患患者さんに限らず、誰にとっても健康を保つ上での一般的な心構えであり、常識です。その意味で常識を大切にされた医療が大事であり、常識を破って治療するには充分な理論と、そして科学的根拠(エビデンス)が必要でしょう。

第12回新規開業予定者支援セミナーご案内

開業地選択と資金計画

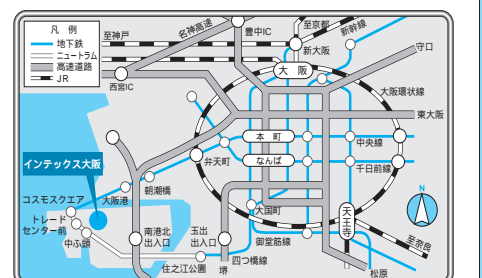
昨今、健康保険法等の改定や、診療報酬の実質マイナス改定などで、これまでの開業予測が当てはまらない状況となり、開業にあたってのリスクはますます大きくなっています。今回は、「開業」の際のポイントとなる開業地選択と資金計画をテーマに講師からお話をいただき、開業にともなう一般的な問題を参加者の皆さんと意見交換したいと思います。

なおセミナー終了後は個別相談にも対応いたします。当日は同会場で「保険医協同組合まつり」も開催されています(別項に詳細あり)。「まつり」は16日・17日開催で、開業相談コーナーもあります。セミナーの時間をご都合悪い場合はぜひ、こちらをご利用下さい。

日時 10月17日(日) 午後1時～3時
会場 インテックス大阪5号館 C/D 会議室 (大阪南港・ニュートラム「トレードセンター」前下車、徒歩5分、☎06-6621-8800)

講演
資金計画をどうたてるか(仮称) 西日本総研医療企画部 涌嶋 慎一氏
開業地選択シミュレーション(仮称) 西日本総研医療企画部 田中 徳一氏

参加費 無料(但し未入会の方は5千円)
大阪府保険医協会勤務医部 担当 あずま・田川)



勤務医の労働実態を明らかにしたい!

「勤務医の労働環境実態に関する調査票」へのご協力をお願い
労働時間は? 勤務医のストレスは? 院内保育は? などなど

大阪府保険医協会では、勤務医の先生方がどのような条件で勤務されているか、「勤務医の労働環境実態に関する調査」を実施することを決めました。

新聞紙上を賑わせる「医療事故」。事故そのものを大きく取り上げてはいるものの、その背景、例えば、勤務医や医療従事者の「労働条件」「労働環境」にまで踏み込んだ記事はほとんど見る事ができません。当直や長時間の手術の後も通常勤務を強いられる勤務医の先生も多いと思います。看護師では「3交代制」で勤務しますが、医師の場合は一昼夜連続勤務も珍しくはありません。

保険医協会勤務医部会では、医療事故を防ぐためにも、勤務医も「2交代制」が必要ではと議論しています。今回の調査では、勤務医の先生方の勤務時間や当直状況と医療事故や「ひやり・ハット」の遭遇頻度も調査したいと考えています。また、子育てをしながら勤務医を続けるために、院内保育のあり方も調べたいと思います。

お手数をおかけしますが、ぜひ同封の黄緑色の長型ハガキの調査票にご記入いただければ幸いです。調査結果は12月更新するホームページに掲載(保険医協会勤務医会員の方は「勤務医レター」でも掲載)します。またマスコミにも発表し、勤務医の労働実態を伝えていきたいと考えます。調査は簡単なチェック式です。ぜひご協力下さい。



毎回好評! 医事紛争解決ファイル

病室で起こった意外? な事故

事故の概要と経過

57歳の男性。1996年2月6日に急性心筋梗塞により入院。冠動脈造影にて左前下行枝の完全閉塞を認め、PTCAを施行して再開通した。3月19日に患者から寒いとの訴えがあり、看護師が湯たんぽを渡した。なお、湯たんぽは過去数回にわたり同患者に提供していた。看護師はシーツに湯たんぽをくるむように指示したと事故後に発言している。

ところが患者は、湯たんぽをシーツの下に置いていた。同日に患者はその湯たんぽで左足底部の低温熱傷となった。患者は末梢神経障害もあり自覚症状はなく家族が気づいた。さらに糖尿病、慢性動脈硬化症により常に血行障害が存在することと、感染巣を除去するために左下腿(膝下)の切断が必要となった。患者と家族にはその必要性を十分に説明して了解を得た。切断術後に状態は良くなったが、6月12日に急性心筋梗塞で死亡に至った。

遺族側は湯たんぽを提供した看護師の不注意、熱傷発見の遅延、皮膚科医師の初診時における治療及び指導に関して過失と主張した。さらに、死因について熱傷による左下腿切断が原因であるとした。

医療機関側として、患者は十数年来の糖尿病であり、合併症として末梢神経障害、

慢性動脈硬化症、狭心症を認め、今回の入院も3回目であった。すなわち病状は極めて不安定なものであったことから、死因については患者の身体的要因によるもので、今回の事故とは因果関係を認められないとした。しかしながら、糖尿病で末梢神経障害のある患者に対して湯たんぽを提供することは管理上好ましくなく、熱傷させたことについては患者側に謝罪をした。

紛争発生から解決までに約6カ月間要した。

問題点・課題

看護師はシーツに湯たんぽをくるむように指示していなかったことが後に判明した。したがって、医療機関側の管理責任について注意義務違反が認められた。なお、医療機関側の事務職員と患者側で感情的な反発が生じ、解決期間を長引かせた経過があった。医師などの医療従事者のみならず、事務職員の自覚と紛争対処の工夫が重要である。繰り返し啓発していることだが、患者・家族は通常の状態でない場合が多く、その点の注意を怠ると、紛争解決までに本来は無用な時間が取られることになる。

解決方法

医療機関側は熱傷と死亡との因果関係は否定したが、湯たんぽの管理責任についてはその非を認め、賠償金を支払い示談した。

(京都保険医新聞より転載)



第27回 協同組合まつり

FESTIVAL OF OSAKA MEDICAL&DENTAL CO-OPERATIVE FOR THE IMPROVEMENT OF MEDICARE



大阪府保険医協同組合
 〒556-0021 大阪市浪速区幸町1-2-33
 TEL 06(6568)2741

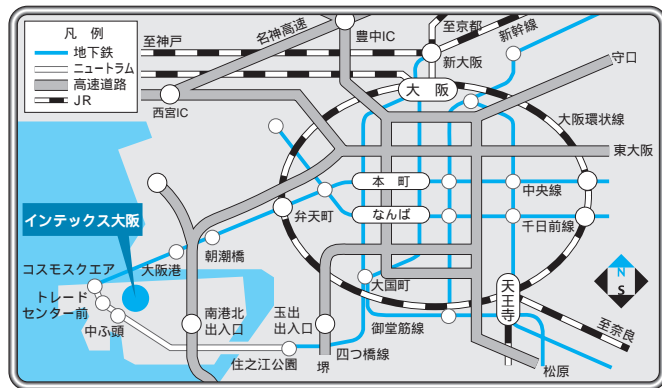
日時 10/16(土) 11:00~20:00 ▶ 10/17(日) 10:00~17:00 会場 インテックス大阪1号館

今年も会場は **インテックス大阪** です!



一昨年より会場をインテックス大阪に移し、内容も盛りだくさんとなっております。

毎年ご好評いただいている組合大特売会をはじめ、イベントステージや、韓国物産展など、ご家族でお楽しみいただけます。ぜひぜひ、ご来場下さい。



大型駐車場 完備!

- P1 6号館屋上駐車場**
普通車1日1,000円 収容900台
- P2 中ふ頭駐車場**
普通車1日1,000円 収容980台

送迎バス 弁天町~会場 常時往復運転 致します

- *話題の空弁フェア開催中!!
- *医療機器の展示
- *今年もやすい! 質流れ大バザール
- *韓国物産展 じゅうたんフェア
- *大阪の地酒と地ビールめぐり
- *医薬品・医科歯科消耗品の大特売!
- *前回大好評につき今回バージョンアップ! 健康度チェックコーナー



両日とも「新規開業相談コーナー」を開設。16日(土)午後1時~5時、17日(日)午前10時~11時、午後1時~3時 C/D館で「新規開業予定者支援セミナー」、午後3時~4時同セミナー会場個別相談

開業して思うこと

あっという間に3年～ 笑いを診察に取り入れて

大正区 にしもと耳鼻咽喉科 西幹 二郎



あっという間に3年目、と言うのが今の実感です。

患者さんの事を考え、スタッフの事を考え、あれが足りない、これが無い、あれはどうする、これはどうした、で、あっという間に1日が...

レセプトをチェックし、仕上げで提出して、今度はスタッフの勤

務時間の計算、給与計算をしていて、ふと自分の給与がないことに気がつくも、悩んでいる暇もなく、薬の在庫チェックをしてその支払をし、終わったと思うと、また、次月のレセプトの用意と、あっという間に1ヶ月...

大掃除、正月休みがやっと来たと思うと、直ぐに夏休みが過ぎ去って、いつの間にやらまた年賀状と、あっという間にまた1年。

とにかく毎日雑用で振り回されます。

開業して思うことは、今までの大学、市中病院勤務とは違い、病人を診察するだけでなく、スタッフの管理、また、医院の運営、管理、果ては医院の床のモップ掛け

など、すべての事務を求められると言うことです。

もうすぐ3年となって、今は雑用にも次第に慣れてきました。

しかしながら私もへばって、パテパテの時も多くありますが、そんな時でもできるだけ明るく振る舞うようにしています。できるだけ笑いを取り入れるようにしています。ただの笑顔や微笑よりも、心底より豪快に笑えるように持っていくのです。というのも、笑いは本当に病気の患者さんにとって、いい薬になると思うからです。

確かに笑いは、免疫を活性化して治癒力を助けるとは言われていますが、本当に治癒力が強まります。元気が出ます。子供もです。じっちゃんも、ばっちゃんも、踊り出します。笑すぎて吹きだして、入れ歯が飛んできます。つばも痰も、鼻血も飛んできます。差し歯も抜けます。

私は耳鼻科ですが、子供の乳歯を母親に頼まれて抜くことにな

り、そこにあったベンチで抜こうと思ったのですが、逃げられてしまったので、仕方なく歯にひもをつけて、ゲームをして笑った瞬間に引っ張って抜いたことがあります。

笑いは結構、治療に役立つように思います。

医院は、どんな患者さんも、早く元気になるという希望、否、夢を与え、助ける憩いの場だと思えます。たとえ完治出来ない耳鳴りの患者さんも、「治らない、良くなるらない」と、何時までもよくよしながら過ごすよりも、「いつでも夏の森のセミの声が聞こえていよいよ」と笑いと余裕を持ち、「それに最近、だんだんセミの数が少なくなってきたよ、治って来たよ」と言う具合に過ごせる方がいいのは、言うまでもありません。

これからも、もっともっと笑いを診察に取り込みたいと思う、今日この頃です。

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)

求 小児科医 / 経験等委細面談 / 平野区平野市町2-7-10 / 平井診療所 / 問合せ・06-6791-8720

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) / 各科相談に必ず / 問合せ・0721-25-8966(青木)

テナント物件・売土地

地下鉄堺筋線「北浜駅」 / 西徒歩2分 / 中央区伏見町2野尻ビル / 鉄筋5階建 / 1階(14坪)・2階(18坪) / 問合せ・06-6202-0380(野尻)

阪急「上新庄駅」 / 徒歩3分 / 東淀川区上新庄2 / 内環状線沿 / 鉄筋9階建 / 5階(36坪) / 耳鼻科募集中 /

現在1階(歯科)・2階(内・外科)・3階(眼科)・4階(小児科)盛業中 / 問合せ・06-6322-7616(小川)

枚方市都丘バス停スグ / 2階(40坪)・3階(22坪) / 眼・心内・小児科等 / 整・耳・婦盛業中 / 問合せ・072-847-0596(中塚)

地下鉄千日前線「南巽駅」 / 徒歩1分 / 内環状線沿 / 2階(36坪) / 賃料30万円 / 問合せ・06-6757-8189(やすもと)

地下鉄「今福鶴見駅」 / 徒歩3分 / 新築ビル3~4階(各15坪) / 1階歯科・2階美容室 / 皮膚科最適・婦人科・心療内科好適 / 平成16年8月竣工 / 城東区今福鶴見南バス停横 / 問合せ・06-6931-7711(広末)

貸 八尾市山本高安町 / 近鉄大阪線「高安駅」駅前直ぐ / 35坪 / クリニックビル6階部分 / 心療内科希望 / 問合せ・0729-22-3937(米井)

開業相談

資金調達から保険請求まで

開業をお考えの先生へ

保険医協会では、右記の事項を中心に相談をお受けしております。開業資金計画、各種金融機関の動向、医療機器等の購入や医院の建築・施工上の留意点など、開業医が自主的に運営する団体ならではの、客観的な情報も提供させて頂いておりますので、先生方の相談、予定業者さんとの折衝にもご活用頂けると思います。(相談は無料です)

1. 開業地選択のための情報提供
2. 資金調達、収支見通しの相談
3. 税金対策(第3水曜日無料相談)
4. 法律相談(第1月曜日無料相談)
5. 雇用対策(第3木曜日無料相談)
6. 開業時の各種届出事項の相談
7. 医院建築、内装工事の相談
8. 医療機器、医療材料、その他開業全般にわたる物品の購入
9. 休業保障制度や労働保険、損害保険などの各種共済制度の加入、情報提供
10. 新規開業講習会、請求事務講習会など各種講習会
11. 「新規開業医療のてびき」「保険医の経営と税務」「魅力ある医院経営とスタッフ対策」「保険診療のてびき」「開業ガイド」などの各種書籍出版



「新規開業医の手引き」(会員は無料)

「開業ガイド」(資料無料)

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
- 税務相談(税理士) 毎月第3水曜日 午後2時~5時
- 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

勤務医生活を
サポートする
保険医協会の

共済制度

保険医年金

2005年1月1日
制度発足

秋の受付、10月25日まで！
予定利率1.256%

短期のご加入では積立金が掛け金を若干下回ります

12,438,000円

制度の特徴

年金としてはもちろん、ライフプランに合わせ一時金としても受け取れます。掛金は月払1口1万円、30口まで。一時金は1口50万円、1回につき40口まで。掛金の増額・減口、払い込み中断・再開など、自在性と柔軟性に富んだ制度です。

加入者ごとに過去の積立金が確定されます。「年金受給を開始した方の受給額」を削減したことはありません。

加入資格

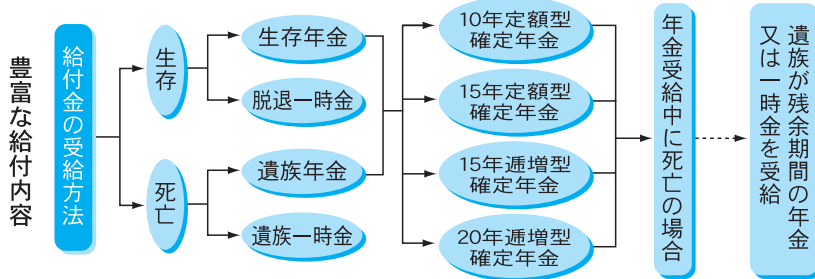
満74歳までの協会会員で加入日現在、健康で正常に就業されている方。

給付金試算例（月払い10口・10万円を積み立てた場合）

加入期間	掛金総額(円)	脱退一時金額(円)	10年確定年金(月額:円)	20年確定年金(月額:円)
5年	6,000,000	6,039,000	52,950	23,330
10年	12,000,000	12,438,000	109,050	48,070
15年	18,000,000	19,219,000	168,480	74,270
20年	24,000,000	26,404,000	231,470	102,040
25年	30,000,000	34,016,000	298,220	131,460
30年	36,000,000	42,083,000	368,950	162,640

2004年9月1日現在1.256%の試算表

年金でも一時金でも自由自在な活用



年金受給手続きの際に、定額型確定年金（10年、15年）と逓増型確定年金（15年、20年）のいずれかを選択していただきます。

保険医賠償責任保険

居宅介護支援事業・居宅サービス事業については、別途保険をご用意しております。

個人の責任問われる時代、診療に専念できる心のささえ

保険医協会勤務医部会で検討してまいりました「医師賠償責任保険」勤務医版の制度が、2000年1月より発足しました。名称は「保険医賠償責任保険」。長年勤務医の先生方から要望が強かった勤務医のための医賠償です。

本制度の特徴

1. 有利な団体割引10%が適用されています。
2. 万一の事故の際には、豊かな経験と知識を生かし、保険医協会と三井住友海上がサポートします。
3. 相手方に支払う損害補償金だけでなく、弁護士費用等の訴訟費用、応急手当の費用まで保障します。
4. 保険料は会費口座からの引取りですので、キャッシュレスでご加入できます。

ご加入セット

標準的な加入プランは『Aセット』になります。

セット型		A	B	C
支払限度額	医療行為			
	1事故	1億円	5,000万円	3,000万円
	期間中	3億円	1億5千万円	9,000万円
	身体(1名)	5,000万円	4,000万円	3,000万円
建物設備	身体(1事故)	1億円	8,000万円	6,000万円
	財物	500万円	400万円	300万円
	個人診療所	46,512円	39,609円	35,847円
年間保険料	勤務医	45,747円	38,907円	35,226円

第1グループ共済 医療保障共済

ご加入についてお願い

第1グループ共済、医療保障共済にご加入されるには、保険医共済会へのご入会をお願いします。入会金はお一人100円の1回限りです。初回掛け金と同時に引き落としします。

万一のための安心・役立つ保障！

大阪府保険医協同組合が
バックアップする共済の最大の魅力

共済とは、営利を追求せず、会員の相互扶助(助け合い)を目的としています。保険医協会の会員とその家族を対象としていますので、広告宣伝費や人件費などの運営費が軽減でき、その結果、割安な掛け金で大きな保障を会員の皆さまに提供できるのです。

第1グループ共済の月額保険料(男性例)

単位:円

年齢	~35	36~40	41~45	46~50	51~55	56~60
死亡共済金						
5,000万円	5,270	6,890	9,830	14,350	21,710	35,910
4,000万円	4,220	5,510	7,870	11,480	17,370	28,730
3,000万円	3,160	4,130	5,900	8,610	13,020	21,550

このたび、医療保障共済に、さらに保障を充実させた新しいコースができました。

死亡共済金をなくしたことで、掛け金の負担を軽くし、入院・手術の保障を充実！

医療保障共済の月額保険料(男性例)

単位:円

年齢	~35	36~40	41~45	46~50	51~55	56~60
入院日額						
2万円						
手術:20/40/80万	4,800	5,300	5,700	7,100	8,700	11,800
1万円						
手術:10/20/40万	2,500	2,800	3,000	3,700	4,500	6,000

従来の免責日数がなくなり、入院1日目から保障します。入院をとまなう手術には、種類に応じて最高80万円まで給付します。最高2万円保障も、医師による診査はなく、告知書のご記入でのお申し込みですのでお手続きが簡単です。詳しくは、パンフレットでご確認下さい。

第2グループ保険とあわせると最高1億円の大型保障

お問い合わせは 大阪府保険医協同組合 保険共済部 ☎06-6568-2741
保険医共済会 ☎06-6563-6681

融資制度

生活資金/開業資金/新規開業資金に

詳しくは税務経営部まで。

住宅購入や増改築、お子さまの教育費、開業にあたっての資金など、何かと資金が必要な時があります。保険医協会では、勤務医のみなさま方を対象に銀行と提携した融資制度をご用意しています。

勤務医ローン(近畿大阪銀行提携)

〔教育・育英資金など〕最高3,000万円
〔住宅資金〕最高5,000万円

みずほ銀行提携ローン

〔新規開業資金、住宅資金など〕
設備資金:最高1億円
住宅資金:最高5,000万円

ドクターローン

(近畿大阪銀行・泉州銀行提携)

〔新規開業資金〕最高6,000万円

大正銀行提携ローン

〔新規開業資金〕最高8,000万円

提携住宅ローン(三井住友銀行、ソニー銀行)もあります。お問い合わせ下さい。

共済制度のお申込みは同封のお八ガキをご利用下さい

保険医協会会員の共済制度ですので
未入会員の先生はぜひご入会下さい