

Osaka Medical Practitioners' Association

2004 年 11 月 No.64

# 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](mailto: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/>



## 「グラフでみる医療改革」の一読の薦め

勤務医部担当理事 鶴田 一郎



1969年に設立され、全国47都道府県の保険医協会・保険医会が加盟している全国保険医団体連合会(会員数10万余名)が、これからの日本の医療のあり方を国民の皆さんとともに考えるための一助として表記の小冊子を作成しました。以下は小冊子の内容からの抜粋です。皆さんもご存知のように、現在、医療・社会保障「構造改革」が推し進められています。政府が描く医療制度の将来像とは何でしょう。「国民は自分の責任で健康を管理し、病気に対する備えも自助努力でやるようにしてほしい。」つまり、外来基本料、入院基本料、基本的な医療費は公的医療保険の適用だが、180日超入院の入院費、差額ベッドの拡大、予約診療、医師指名料、助言診療、「高度な医療」などは自費、すなわ

ち、生命保険会社などの保険に加入せざるを得ない状態、いわゆる「医療保険二階建て化」がそうだと思います。自費医療のさらなる拡大で巨大な医療市場の創出をはかろうとしているのです。

社会保障制度を再編・縮小して、新たな市場をつくりだし、日本やアメリカなどの営利企業の参入をめざし、行き着く先は、批判の多いアメリカの医療制度の姿ではないでしょうか。医療を企業の利潤追求の市場として、1)株式会社の医療機関経営 2)特定療養費の緩和・拡大 3)医師、看護師、薬剤師などの派遣労働 4)コンビニなどでの医薬品の販売などです。

表記小冊子は「保険証1枚」でかけられる医療制度への提案をしています。1. 憲法25条の生存権保障にふさわしい医療

制度へ 2. 国の責務と、大企業の社会的責任にふさわしい負担を 3. 系統的な医療保障体制とともに、公衆衛生等を抜本的に拡充 4. 患者負担を軽減し、安心してかけられる医療保険制度を 5. 所得に応じて負担するなど健康保険料算定方式の改善 6. 乳幼児・難病医療など公費負担医療制度の拡充 7. 国民に最適な保険医療を提供する診療報酬に改善 8. 特定療養費制度は縮小から廃止へ、高度先進医療は公費医療の対象に 9. 医療の「非営利原則」を堅持し、営利資本の参入は禁止 10. 医療保険制度改善への国民の参加を促進です。

どうか、一度お読みいただき、忌憚ないご意見をお寄せくださることを切望いたします。

## 医事紛争解決ファイル

### 患者の退院希望を受け入れる際の注意点

#### 事故の概要と経過

33歳の男性。1996年8月30日に細菌性髄膜炎の疑いのため、卒後1年目のA医師が腰椎穿刺を施行しようとしたが、合計3回試みて、うまく入らないために、B医師が代わって施行して成功した。ところが1時間後、排便時に両下肢に激痛が走った。それにも関わらず、患者が強く退院を希望するので、翌日の8月31日に退院を許可した。その後患者は、9月2日の内科外来受診時に、腰椎穿刺後の腰痛等の原因が医師の不手際にあったとして、9-10月分の休業補償等を要求してきた。

医療機関側としては、腰椎穿刺がスムーズに実施できず、患者に不安感を与えたことは事実であるが、医学的な因果関係は認められない。また腰椎穿刺の適応はあり、明らかな医療ミスと言える要因もないとした。なお、人間関係は保たれていたが、賠償問題にまで発展することは予測していなかった。

紛争発生から解決までに約2カ月間要した。

#### 問題点・課題

患者を腰椎穿刺した翌日に退院させているが、まずは医学的見地から強く反対すべきであった。また、やむを得ず退院させる場合であっても、家庭内で安静にしておくことなどの説明は追加しておくべきであった。よって、説明義務違反は否定できない。ただし、医学的な面では、以下の点から明らかな医療過誤は認められなかった。

腰椎穿刺による明らかな神経損傷は、医学的データからは認められなかった。

医師の経験不足が事故原因とは考えられない。患者は細菌性髄膜炎の疑いがあり、腰椎穿刺の適応はあった。

#### 解決方法

医療機関側は説明義務違反のみを認めて、相当額の賠償金を支払い示談した。(京都保険医新聞より転載)

## 遷延性咳嗽 長引く咳の見分け方と 吸入ステロイドの重要性

シリーズ  
臨床  
Update

23

高槻赤十字病院 呼吸器・アレルギー内科部長

### 安場 広高



胸部レントゲンに異常を認めずに3週間以上続く咳を遷延性咳嗽と定義すると、その原因は、喘息、咳喘息、アトピー性咳嗽、かぜ症候群後の咳嗽、マイコプラズマやクラミジアニューモニー感染、喫煙による慢性気管支炎、成人百日咳、胃食道逆流(GERD)、副鼻腔気管支症候群、ACE阻害薬の副作用、心因性などが挙げられる。CTでのみ異常がわかる初期の過敏性肺臓炎や間質性肺炎などは、聴診上、背部下方でfine crackle(捻髪音)が聞こえることで鑑別する。喘息のpipingは、背部中央で最初の1回の深呼吸時のみ聴収されることがあるので、呼吸器症状

に対しては、背部から聴診することが大切である。

また、遷延性咳嗽の原因の約半数は初期の喘息もしくは咳喘息である。咳が夜間に多く、夜中に咳で目が覚めることがあれば、まず、喘息を疑い、吸入ステロイドであるフルタイドを400μg/日で1週間投与する、治療的診断を試みるべきである。

一般内科医に咳だけが主訴で通院を続けながら喘息と診断されず、発作入院に至る例が多いこと、喘息は、発症直後に吸入ステロイドを開始すれば、予後が良好であるというevidenceが最近蓄積されつつあるからである。

アトピー性咳嗽は、喘鳴や呼吸困難を伴わない、気管支拡張薬が無効、アトピー素因(アレルギー性鼻炎、IgE高値など)がある、抗ヒスタミン剤and/or吸入ステロイドが有効などの点で診断する。

花粉症のシーズンの咳には、オノンなどのロイコトリエン拮抗剤が有効である。また、かぜ症候群後の咳嗽には、ツムラNo.91を好んで処方している。咳嗽の原因となる病原体の種類の特徴から、抗生剤としてジスロマックを併用するが多い。

このように、慢性咳嗽に対しては、レントゲン異常のないことを時にはCTを撮影してでもはっきりさせること、聴診を注意深く行うこと、咳の特徴をしっかりと聞き出すこと、を基本とし、フルタイド、オノン、ツムラNo.91のいずれかと、ジスロマックの併用をまず行って、治療的診断を試みるのが、実際的であろうと思われる。

# 開業して思うこと

## ゆっくり話を聞く事も 大きなニーズなのだ!!

住之江区 熊谷内科クリニック 熊谷 和明



心臓病専門医としての病院勤務17年。野戦病院のようなところで、毎日血液と自分の冷や汗にまみれて過ごしてきました。外来診療はどちらかといえば片手間で、手早く済ませてカテ室、CCUへまっしぐらの日々でした。

大変充実した毎日でしたが、やがて体力もつきかけて、もう数年も経てば後輩に迷惑がかかることが想像に難しくなくなり、2年前に

開業にふみきました。

開業してまず思ったことは、当然暇ですから、体は大変楽。そのかわり、誰も代わりがない。ちょっとアドバイスを求める相手もない。経営は大丈夫か、人手は大丈夫か等と、それまで考えた事もなかった事に、おそれおののく日々でした。

それと一番の違いは、勤務医時代は来院される患者様のニーズは、心臓病の診療を受けに来ると、はっきりしておりました。

しかし、開業医へ来院される患者様から、何が求められているのかが、大変わかりにくいことがあります。質問しても、質問の意図

するところと、関連のない返事が返ってくる。

別に、身体所見は異常が見当たらず、何をすればいいのやら検討がつかず、いらいらが募るばかり。“落ち着け、落ち着け”と、自分に言い聞かせながらの診療でした。

ところがある日、勤務医時代から診察させていただいている患者様に、“先生は変わりましたね。以前はこんなにゆっくり、話を聞いてもらった事はなかったよ”と言われて、はたと気づきました。そうだ、ゆっくり話を聞く事も大きなニーズなのだ。

ゆっくりやっていきましょう。

general practitioner

### 書評

寝屋川 小松病院 原田 佳明

## 「患者見殺し 医療改革のペテン」

崎谷博征 著 光文社 952円+税



3年を経過した小泉内閣の元で、患者負担は年々上がり続け、一方で医療機関の経営は悪化の一途を辿っている。三方一両損とか医療改革という美名の下で進行する様々な欺瞞を告発し、より良い医療を提言することが本書の目的である。

著者は奈良医大卒で大阪府下の病院勤務を経て現在は熊本県で私立病院の副院長を務める脳外科医である。大阪保険医協会会員には同窓生や元同僚も多数いると思われ、引用される資料には保険医協会からのデータも多く見受けられた。

内容は、第1章では見直しを迫られる介護保険制度や社会保障の官民格差と言った医療制度の問題、第2章では米国と比較し5分の1の病院のスタッフで無理を重ねた挙句に崩壊寸前の日本医療の現状、第3章では暗躍する在日アメリカ商工会議所の実態、第4章では高度化と多発する医療訴訟があいまって高コストとなり国民の約20%が無保険者となった米国医療の現状、第5章では赤字にあえぐ医療機関をよそに増収増益を続ける製薬業界や保険業界など外

資の進出目覚ましい医療周辺業界、第6章はマスコミを自由自在に操る官僚の情報操作、第7章は著者の提言と盛りだくさんである。

種々の報道や伝聞で雑多にもたらされる情報の棚卸には良い内容と思われた。

反面で気になったのは、第2章で4ページほど費やされた著者の元同僚の医療事故リピータ医師に関する記述である。昨年耳目を集めた慈恵医大附属病院の内視鏡手術事件とほぼ同様の内容であり、真実であれば軽々に済ませて良い内容でもないように思われた。

本書は今まで45冊あまり発行された光文社ペーパーバックの一冊であり、ヨコ組で、ひらがな、カタカナ、漢字、英語の4重表記である。やや読みにくくも感じたが、英語での表現も手軽な勉強にもなった。あとがきの最終段で「学問道場」のホームページに寄稿した論文が本書の端緒になったとあり、インターネットを通じた経路で著書が世に出る時代なのだと感じ入った。

## 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 内科医 (呼吸器・神経内科・循環器・一般内科) / 委細面談 / 電話連絡乞 / 鶴見区

鶴見3-6 / コープおおさか病院 / 問合せ・06-6914-1100 (松岡)

### 診療所継承

継 阪急「北千里」 / バス「青山幼稚園」下車 / 千里ニュータウン青山台医療センター / 鉄筋2階建 / 1階(26坪) / 内科最適 / 問合せ・06-6833-8956 (巴)

### 無料相談コーナー

専門家がお応えします  
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

### 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、開業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)



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