

Osaka Medical Practitioners' Association

2017年6月 No.135

勤務医LETTER

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

各種相談

法律相談 (第1月曜日 但し1月、8月は休み)

日時 7月3日(月) 午後2時~4時 相談員 西 晃 弁護士

税務相談 (第3水曜日)

日時 7月19日(水) 午後2時~5時 相談員 佐飛 淳一 税理士

雇用相談 (第3木曜日)

日時 7月20日(木) 午後2時~4時 相談員 桂 好志郎 社労士

申込みは FAX06-6568-2389で担当・久保/板東まで

混乱が予想される
「医師の働き方改革」

勤務医担当副理事長 川崎 美榮子



働き方改革の議論が盛んになって来ている。厚労省は5月10日労基法違反の書類送検企業334件をHPに実名で掲載した。圧倒的多数は建設業界の会社だが女性社員が過労自殺した電通の名前も見られる。

医師の労働にも当てはめられる可能性が出てきて、医療

界にも波紋が生じている。「新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師の働き方ビジョン検討会」なるものが4月にまとめた報告書が社会保障審議会医療部会に報告されたからだ。

日医副会長からは厚労省は今までの合意形成過程ともことなると反発している。ビジ

ョン実行推進本部を内閣に引き寄せて、中医協の上に立たせるとも取れる内容に、COMLからも指摘、日本病院会からも「社会保障は高い生産性を必要とするのか」と反発されている。このエビデンスとなった「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」にも疑問が投げかけら

れている。地方勤務希望医師が10万人の調査で44%というのは、にわかには信じがたい結果である。

ビジョン検討委員会座長のインタビューとして報道されているものを見れば、「自己犠牲はやめて人生を楽しみましょう」という前提で、現在の法律でも看護師が胸腔穿刺や中心静脈カテーテル留置も可能であり、タスク・シフティングが重要であるとしている。

どのように進んでいくかはこれからの議論待ちであるが相当変動や混乱がおこるのではないかと考えられるし、これから実施される「新専門医

制度」と表裏一体のものであることは間違いない。

そもそも、なんでもサービス残業で経済成長してきたのがこの国である。サラリーマンは在宅に幽閉し、奥さんは専業主婦かピアノの先生、その方が男は企業戦士として働く。学校の掃除は子供たち、運動会から卒業式までPTAがよくやってくれる。医療界もまたしかり、当直明けの眠い手術は当たり前、これらを本気で変える気はなく、ホワイトカラー・イグゼンプションとやらでごまかすのではないかと、注視して見ていかなくてはならない。

勤務医に役立つ医薬情報

第1回

国民・患者の立場に立った
医薬分業について廣田 憲威 ひろたのりたけ・薬剤師
一般社団法人 大阪ファルマプラン 理事長

この度ご縁があり『勤務医 LETTER』に執筆させていただくことになりました、一般社団法人大阪ファルマプランの廣田憲威と申します。当法人は、巷の営利目的の大手薬局チェーンとは異なり、「医療は非営利、だから保険調剤も非営利」を経営理念とし、「非営利・協同」「無差別・平等」の立場で取り組んでいる民医連の薬局法人です。1990年11月に西淀病院(大阪市西淀川区)の医薬分業を皮切りに、現在では大阪民医連の医療機関とタイアップして12薬局と1福祉用具レンタルを運営しています。これから薬剤師の視点で「勤務医に役立つ医薬情報」と題して情報提供させていただきますので、お付き合いのほど宜しくお願い申し上げます。

第1回目は「国民・患者の立場に立った医薬分業について」です。

医薬分業の歴史はすでにご存じのように、神聖ローマ帝国のフリードリヒⅡ世(1194~1250年)が毒殺を怖れて、主治医が処方した薬を別の者(薬剤師)にチェックさせ、併せて医師が薬局を持つことも法律で禁止したことが始

まりとされています。しかし、東洋ではこうした文化は無く、わが国では明治時代になるまで、医師と薬剤師の職能を兼務する「薬師(くすし)」が医療を担っていました。近代日本になり欧州から様々な制度が導入される中で薬剤師の確立と、社会システムとしての医薬分業も導入されました。

薬剤師の本来の職能は、患者のために医師の処方「監査」し、そのことで安全かつ有効な薬物療法を保障することにあります。広辞苑によれば、「監査」とは、「①監督し検査すること、②企業などの特定の行為、またはその行為を示す情報が適正か否かを第三者が検証し報告すること。会計監査など。」と解説されています。

また、多くの医療職種の中で、憲法25条の2の「国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。」の「公衆衛生の向上及び増進」が規定されている職種は、医師と薬剤師のみです。これは、国家が憲法25条を具現化するために医師と薬剤師の業務を法的に位置付けた点で重要な意味があると考えています。この観点から医師と薬剤師の業務分担を考えてみますと、医師は的確な診

断の下で薬物療法(処方)を決定され、その後の治療経過を観察されます。一方、薬剤師は、医薬品のプロとして、処方された医薬品の服薬支援、相互作用、副作用の発現の有無などの薬学的視点からの管理を継続的に行い、医師と共に安全で有効な薬物療法をすすめる責務があります。すなわち医師と薬剤師が協働することによって、公衆衛生の向上および増進に寄与し、国民の健康な生活を確保することができるのです。これは、院内調剤であろうが院外処方箋であろうが、薬物療法において医師と薬剤師による医薬協業が重要であることを意味しています。「監査」の意味は、決して薬剤師が医師をチェックするという意味ではなく、医師自らが「自己監査」というリスクを軽減するためのものであり、患者のためなのです。

筆者はかねてから、「国民・患者に供給される全ての医薬品は薬剤師の手から」を信条にしています。このことが実現できれば、院内調剤においても医薬協業は可能かと考えています。しかし、患者が複数の医療機関を受診され、それぞれで処方が出された場合の医薬品の相互作用や同種同効薬の重複処方のチェックは、医師同士では困難な場合も少なくなく、患者が「かかりつけ薬局」を持つことによって解決できるのではないのでしょうか。すなわち、医師の処方権と薬剤師の調剤権が対等に両立することによる「医薬協業」と、社会システムとしての「医薬分業」(処方箋発行と医薬品供給(調剤)の物理的な独立)が真に確立されることによって、医薬品による健康被害から国民・患者を守ることができるものと確信しています。

大阪府保険医協会 (勤務医会員・研修医会員限定)

集団扱自動車保険・集団扱火災保険をはじめます!

お得な 5%割引





小児循環器疾患と学校保健(第二回)

院長 佐野哲也

さのこともクリニック(福島区)

学校現場でよくみる循環器疾患

II. 不整脈

学校心臓検診で不整脈が発見されることは珍しくない。心室期外収縮と上室期外収縮は頻度の高い不整脈であるが、軽症では成長と共に改善・消失することが稀ではない。WPW症候群はデルタ波とPR短縮を心電図の特徴とし、頻脈発作を起こすことがある不整脈である。現在では、頻脈発作に対して高周波カテーテルアブレーションと呼ばれるカテーテル治療でほぼ根治できるようになった。QT延長症候群は、失神や突然死を起こすことがある遺伝性不整脈疾患で、頻度は1万人に1人程度である。心電図上QT延長と倒錯型心室頻拍を特徴とする。近年遺伝子診断で突然死のリスクを予測できるようになり、学校心臓検診での重要性が高まっている。ブルガダ症候群は最近明らかになってきた不整脈で、ST上昇やT波異常の心電図所見の特徴とする。小児の頻度は約1万人に1人程度とされ、成人と違い心室不整脈の報告は少ない。

III. 川崎病

川崎病は年々増加し、2005年以降は毎年10000人以上の新規患者が発生している。約13%の患者に冠動脈瘤形成を中心とする心臓後遺症が発生する。中等度以上の冠動脈瘤では正常化しない場合があり、重症冠動脈瘤症例では冠動脈瘤の血栓閉塞や冠動脈狭窄を起こして虚血性心疾患へ進行する。このような重症例では冠動脈血栓溶解療法や冠動脈バイパス手術、さらに重症心筋梗塞後では心臓移植の適応となる。リウマチ性心疾患がみられなくなった現在、学校において川崎病による心臓後遺症が後天性心疾患の中心となっている。

学校現場での川崎病既往児の対応は冠動脈後遺症の程度により全く異なる。心臓後遺症を残す児童・生徒は、専門医療機関で精密検査(心エコー、負荷心電図、心筋シンチグラム、心臓カテーテル検査など)を定期的に行い、その結果判定された心臓管理指導表の管理区分に従って適切な運動

制限を行う。一方冠動脈病変がないか、一過性の軽度病変の場合は、生活運動面での制限は不要である。

IV. 心筋症

心筋症には、心筋が著しく肥大する肥大型心筋症、心筋が薄くなり心室収縮力が低下する拡張型心筋症、心筋の硬化が進行する拘束型心筋症に分類される。成人に多い心疾患であるが、乳幼児期に発症する心筋症もある。中学、高校と学年が進むに従って発生は増加する。重症不整脈を合併する場合は失神や突然死の原因となる。βブロッカーで改善する場合もあるが、進行する場合は多く最終的には心臓移植の適応となる。

心疾患児童の安全な運動・生活管理

循環器疾患をもつ就学児童の学校での対応の中で適切な運動指導は重要である。循環器疾患の一部には失神や突然死の危険性がある。就学児童の突然死の2/3が運動に関係し、突然死の40~50%が基礎心疾患を有していたとされる。特に運動によって病態が悪化する可能性のある心疾患児童の運動は、循環器専門医の管理指導にそって慎重に行う必要がある。この様な心疾患には心不全・肺高血圧・不整脈の合併している心筋症、大動脈狭窄、先天性心疾患術後などである。不整脈ではQT延長症候群、カテコラミン感受性多形性心室頻拍、特発性心室細動などがあげられる。一方以前は危険性のない軽症心疾患でも一律に運動を禁止することが珍しくなかった。運動は子どもの身体発育や精神発達に不可欠で、最近では運動が心疾患そのものや患者のQOL(生活の質)を改善することが明らかになっている。従って本当に必要な児童に適切な運動制限を行うことが重要である。また運動制限が必要な学童に対しても単純に運動を禁止するのではなく、患児の心肺機能や合併症のリスクに応じて、参加できるスポーツや個々の運動内容を考えることが大切である。きめ細かい運動管理指導には、本人家族と学校関係者ならびに学校医や主治医を含む医療関係者などに学校医や主治医を含む医療関係者など、心疾患児童と関係するすべての人々の間の密接なコミュニケーションが不可欠である。



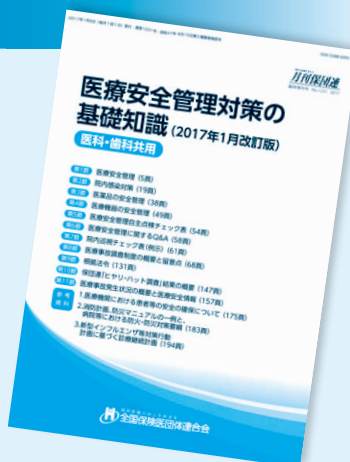
保団連・協会発行書籍のご案内

医療安全管理対策の基礎知識

(2017年1月改訂版) 定価 2,000円(税込送料込み)

医療安全管理、院内感染対策、医薬品安全管理、医療機器の安全管理の医療法における4基準に加えて、医療事故調査制度への対応も収録しています。中小規模の病院や有床・無床診療所にも配慮した一冊です。

ご注文は、医療機関名・郵便番号・住所・担当者名・注文冊数を記載のうえ、FAX(06-6568-2389)で保険医協会病院部まで



伝言板 Message Board

テナント物件/貸医院

- ▶テナント物件(医療ビル)/東淀川区大隅/大阪市営バス「大阪経大前」徒歩1分/地下鉄今里筋線「瑞光4丁目」駅・徒歩4分/阪急京都線「上新庄」駅・徒歩7分/人通り多/眼・耳鼻咽喉・皮膚・小児・心療内科の真空地域/1階(21坪)・2階3階(33坪)/内部自由設計可/賃料相談応/問合せ・06-6327-0498(村井)
▶テナント物件/東成区東小橋3-17-1/JR・地下鉄・近鉄「鶴橋」駅・徒歩1分/千日前通・アーケード有/5階約26坪/皮膚科・耳鼻科・婦人科・眼科等急募(内科既決)/問合せ・06-6313-3380(阪急不動産)
▶テナント物件(医療ビル)/八尾市春日町1-4-4 たまごビル3階/JR「八尾」駅・徒歩3分/小児科(併設保育園(60人)の定期健診・健康管理、病児保育園(15人)の急変時対応・園外病児診察を含む)/テナント面積・賃料は相談可/問合せ・072-991-3398
▶テナント物件/北区大淀中梅田スカイビル/JR「大阪」駅/阪急・阪神・地下鉄御堂筋線「梅田」駅・徒歩8分/60坪/内科・整形外科・耳鼻科他/面積相談可/問合せ・06-6440-3046(積水ハウス)
▶貸医院/港区夕風交差点前/地下鉄中央線「朝潮橋」駅・徒歩5分/市バス停前/内科・外科最適/一戸建鉄骨2階/合計約50坪/集客力大/連絡先・06-6574-1526(藤田)
▶貸医院/東大阪市森河内西1-16-3/近くへ移転開院の元歯科医院戸建(延64坪)近隣眼科/内科/薬局ありミニメディカルゾーン他診療科好適物件/連絡先・06-6783-9001(小南)
▶貸医院/富田林市藤沢台3-2-26/前皮フ科医院院長死去のため、H27年内装全やりかえ、レントゲン室完備、器具備品付/1F36.68坪診療室、2F30.16坪住居/南海「金剛」駅・バス10分・徒歩すぐ/条件その他応相談/問合せ・072-252-3774(香川)

新規開業を検討されて 参加費 無料 いる先生方へ

新規開業講習会のご案内

2017年7月以降の予定

『税務対策』編

新規開業医が知っておくべきポイント

7月15日(土) 14:30~16:30

講師:中谷 光之 税理士

『トラブル対策』編

患者やスタッフとのトラブルもこれで万全

8月19日(土) 14:30~16:30

講師:尾内 康彦 保険医協会事務局参与

『新規個別指導』編

近畿厚生局の開業半年後の指導に備えて

9月27日(水) 14:30~16:30

講師:保険医協会役員・事務局

※会場はいずれも保険医協会会議室、参加費は無料。事前にご予約ください。