

Osaka Medical Practitioners' Association

2005年6月 No.67

勤務医LETTER

発行 大阪府保険医協会 <http://www.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

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://www.oh-kinmui.jp/>



保団連医療研究集会の 紹介と開業医宣言について

勤務医担当理事 鶴田 一郎



第20回保団連医療研究集会が2005年10月8日(土)～9日(日)に、大阪は三井アーバンホテル大阪ペイタワー(弁天町)で開催されます。今回は大阪府保険医協会が主催団体となっています。そのメインテーマは、「ひろめよう! 保団連・開業医宣言。発

展させよう! 安全・安心の医療。戦後60年を迎えた今こそ」です。8日は記念講演(市民公開でアグネス・チャン氏)。9日は分科会で6テーマ、シンポジウムは3題で「医師・医学者の戦争責任を考える―関東軍731部隊をめぐって(国際シンポジウム)」

「自殺問題 とくに中高年の自殺に焦点をあてて」「勤務・開業女性医師の労働環境はいま、どうなっているのか、どう変わろうとしているのか」で、その他フォーラム、ポスターセッション、協同組合展示等があります。ところで、メインテーマでもある開業医

宣言とは、保団連の医療に対する基本姿勢で、以下のようなものです。すなわち前文では、国民生活をとりまく経済、労働、環境などの急激な変化と、その歪みによってすべての世代を通じて、健康に対する関心と不安が増大して、同時に医療における人間関係、医学の進歩と医療の倫理等新しい課題をも提起している。このために患者・住民の求めるところを深く理解し、常に新しい医療・医術を研鑽して、医療活動を省み創造する姿勢と努力が不可欠である。「経済大国」といわれながら「民活路線」の陰で社

会保障が次々に後退させられており、環境破壊や核兵器の脅威など、人類の生存すら危ぶまれる状況も存在している。との趣旨が述べられ、本文は1. 全人的医療 2. 対話の重視 3. 地域医療 4. 医療機関等の連携 5. 診療の記録 6. 生涯研修 7. 自浄努力 8. 社会保障 9. 先端技術の監視 10. 平和の希求について言及しています。

末筆ながら、勤務医の皆さんには医療研究集会にご参加くださいまして私どもの運動にご支援くださいますようお願い申し上げます。



喘息治療が進歩した現在も 2つの問題(ハードル)あり

大阪赤十字病院 呼吸器科

吉村 千恵

呼吸器内科医をしていて診る機会が多い疾病に「気管支喘息」があります。

私が医師になって10年と少し経ちますが、喘息患者を取り巻く環境は大きく変わりました。研修医の頃は入院患者の何割かは喘息患者でしたが、今ではほとんどみかけません。発作で入院される患者はというと、日頃病院にかかっていない喫煙者、という方がほとんどです。通院中の方が発作で救急外来を受診する、ということも稀になってきました。これは、気管支喘息の病態が慢性の気道炎症と、可逆性のある気流制限であることがわかり、「抗炎症薬」こそが治療の基本であると、確立されたからです。

高血圧に降圧薬を使うように、気管支喘息にはまず吸入ステロイドを使います。ここ数十年、吸入ステロイドや抗LT薬などの抗炎症薬が普及してきたことにより、年々喘息死が減少しています。このことは喘息患者にとって幸せな出来事であり、『息が楽に

なりました』などと言って喜んでいただければ、私自身「今この時代の医療に携われて本当に良かった」と思える程のことです。

しかしこのように、喘息治療が進歩した現在において、診療所や病院を受診したにもかかわらず、満足な治療を受けることが出来ず、専門病院を受診してくる患者が多いのも事実です。

そこには2つの問題(ハードル)があります。

1つ目は、「気管支喘息の診断がつけにくい」ことです。喘息は夜現れる病気です。ひどい咳や喘鳴があっても、それらはすべて夜間から明け方に起こります。診察を受けるため来院した時間帯には、気流の制限が可逆性に改善し、「ラ音もない。症状も無い。風邪かな? 次は症状のある時に来て下さい」と言われるのです。そのとき、肺機能検査又は、ピークフロー測定を行い、喘息治療管理ガイドラインと見比べていただければ状況はもっと変わるでしょう。

2つ目は、「ステロイドはこわいもの」という神話(?)です。その為、せつかく診断がついても、気管支拡張薬だけを処方し、肝心要の「抗炎症薬」に手がでないようです。実は、吸入薬のほとんどが肝臓で代謝され不活化されるので、全身を循環し作用するのは1%未満なのです。吸入で最も困る事は付着した薬のせいで、口腔内が不潔になることです。吸入直後にしっかりと「うがい」をすれば、清潔に保つことができます。喘息は簡単な治療で良くなる病気です。

この2つのハードルさえクリア出来れば、喘息患者にとってもっと良い時代を迎えることが出来るでしょう。



医事紛争解決ファイル

場合によっては医師間でのセカンド・オピニオンを!

事故の概要と経過

62歳の女性。1996年11月8日にファーター乳頭部の腫瘍性病変疑いのため、内視鏡下5カ所に生検を行った。患者はその後にうどんを摂食し、激痛を来した。同日に胆汁の流出阻害が発生したことを起因とする急性膵炎と診断した。直ちに入院したが、11月10日に呼吸困難となり、酸素吸入を2リットルから4リットル、さらにマスクにより6リットルと増加していった。腹水が見られたが、主治医の内科医師は保存的処置が適当と判断して、外科的治療は施行しなかった。11月11日に重体となり、家族にもその旨を伝えしたが、11月13日に死亡した。

医療機関側としては、術前の検査目的の説明が患者本人に対してのみしたこと。予想可能であった合併症について説明を全くしなかったこと。術後の食事制限など、適切な説明をしなかったことについてミスを確認した。

紛争発生から解決までに約7カ月間要した。

問題点・課題

検査前のインフォームド・コンセントがされていない。

検査後の食事制限や投薬・注射などのあるべき説明がされていない。

入院後の処置が不十分である。

とでは、説明義務違反が認められた。 については、患者は重体であり腹水を確認していたにも関わらず、エコーを撮らず外科的処置をしなかった。保存的処置を主治医は単独で決定せず、外科医師のセカンド・オピニオンを取るべきであったろう。外科的処置を施行していれば、患者の生命が助かった可能性があることは否定できない。したがって、死亡との因果関係も否定できないことになる。当該医師は内科医師であるが、専門の診療科目によらず、今回の医療行為は、一般の医療水準を下回っていたと患者側に主張された場合に反論が困難であると思われた。

解決方法

ほぼ全面的に医療機関側の医療過誤が認定され、賠償金を支払い示談解決した。

(京都保険医新聞より転載)

開業して思うこと

地域に根ざした診療を

寝屋川市 西田クリニック 西田 裕一



開業して5年半がたつ。病院に1年弱いて在宅をしながら、病院の近くに開業地を探し、在宅患者20人ぐらいをもらって開業した。

事務長と看護師と3人で、その他非常勤の事務5人、非常勤の看護師4人でスタートした。

外来は最初数人の時もあったが、今は朝30人、夜診20人の患者さんが来られる。在宅も20人から開始したが、多い時で50人、今では40人位になった。

卒後は内科を研修し、消化器(エコー、内視鏡)を専門にしていたが、今は内科・小児科を掲げ、消化器の患者さんは少なく、胃透視は月に数件ある程度で、あまり需要がない。

小児科3割、成人7割で、予防接種や市民検診も多い。インフルエンザの予防注射は、昨シーズン3800回うった。成人の慢性疾患、小児の感冒が多く、インフルエンザの時期は大変忙しい。往診も多い日は30件あり、毎日何件かは往診に行っている。

休日も1年のうち80~90%は往診に行き、外来に来ることが出来ない患者さんの診療も大切にしている。地域に根ざしたクリニック

を目指して日々診察を行っている。患者さんと向き合い、心のケアも大切にしている。

2年前から電子カルテを導入し、患者さんを待たさなくなったように思う。治験も多く、すべて引き受ければ10数個、同時進行している時もある。

現在、老健施設が建設中で、12月に出来れば20~30人の往診が増えるので、60~70人の在宅患者が出来、忙しくなる。昼間は往診をベースに週に50件、月に200件は行っていききたいと思っている。

忙しい診察の中にも、クリニックに来られた患者さんが落ちつける雰囲気作りをしていききたいと思っている。

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 / 定年退職者も可 / 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 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 / 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)

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

無料相談コーナー

第13回新規開業予定者支援セミナー

今回は、「開業」の際のポイントとなる資金計画や、コンサルタントの活用の留意点がテーマです。

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。

今回は上記をテーマに、講師からお話をいただきます。

なお、「勤務医レター」やホームページの案内からセミナーの時間が下記に変更しています。ご了承下さい。

日時 **6月25日(土) 15時~17時**
会場 **新阪急ビル12階スカイルーム5号室**
(阪神百貨店南隣、06-6345-4127)

講演 資金計画をどうたてるか (仮称)
コンサルタントの活用の留意点 (仮称)
税理士法人関西合同事務所 涌嶋 慎一氏

参加費 無料 (但し未入会の方は5千円)
※駐車券はございません。電車・バス等をご利用下さい

勤務医労働環境調査 ②

前回は労働環境調査の概要と、小児科を中心に報告しましたが、今回は外科、内科を取り上げます。

外科回答 (20件)

外科の回答は全体の約10%。10人が週の労働時間が「70時間以上」。「宿直後の診療」も16人が「しばしばある」。「医療事故の遭遇」は「ある」が9人。全体の回答数と比べてもかなり過酷な労働環境が伺えます。

年代	性	勤務時間	収入	宿直	宿直後の診療	医療事故遭遇	副収入(万円)	勤務時間
30代	男	40~50時間	500~700万	3回以内	しばしばある	ある	500未満	30時間以上
30代	男	70時間以上	1,000~1,200万	3~5回	しばしばある	ない		
30代	男	50~70時間	1,200~1,500万	5~10回	時々ある	ひやり・はっとあり		
30代	男	50~70時間	500~700万	5~10回	時々ある	ひやり・はっとあり		
30代	男	70時間以上	700~1,000万	3回以内	しばしばある	ある		
30代	男	70時間以上	700~1,000万	3~5回	しばしばある	ある		
30代	男	70時間以上	1,500~2,000万	3~5回	しばしばある	ひやり・はっとあり		
30代	男	70時間以上	700~1,000万	3~5回	しばしばある	ひやり・はっとあり		
40代	女	20時間未満	1,000~1,200万	なし	しばしばある	ひやり・はっとあり	300未満	20時間未満
40代	男	70時間以上	500~700万	3~5回	しばしばある	ひやり・はっとあり	300未満	30時間未満
40代	男	50~70時間	300~500万	3回以内	しばしばある	ある		
40代	男	40~50時間	1,500~2,000万	なし	しばしばある	ない		
40代	男	50~70時間	1,200~1,500万	3回以内	しばしばある	ひやり・はっとあり		
40代	男	50~70時間	1,200~1,500万	3回以内	時々ある	ない		
40代	男	70時間以上	1,500~2,000万	3回以内	まれにある	ない	300未満	10時間未満
40代	男	70時間以上	1,200~1,500万	5~10回	しばしばある	ある		
40代	男	70時間以上	1,500~2,000万	3回以内	しばしばある	ある		
50代	男	70時間以上	1,200~1,500万	3回以内	しばしばある	ある		
50代	男	50~70時間	1,200~1,500万	3回以内	しばしばある	ある		
50代	男	50~70時間	1,000~1,200万	なし	しばしばある	ある	300未満	20時間未満

内科回答 (21件)

内科の回答も全体の約10%を占めています。外科と比べると「週70時以上」の労働は少ないですが、副収入先での勤務は13人あり、この時間を足すと70時間位になる方はかなり増えます。「宿直後の診療」は11人が「しばしばある」。「医療事故遭遇」は少ないが「ひやり・はっと」は12人あります。ここでも一般的な労働時間「週40時間」以上があたりまえの状況が伺えます。

年代	性	勤務時間	収入	宿直	宿直後の診療	医療事故遭遇	副収入(万円)	勤務時間
20代	男	70時間以上	300万未満	3回以内	しばしばある	ひやり・はっとあり	300未満	20時間未満
30代	女	50~70時間	700~1,000万	3回以内	しばしばある	ひやり・はっとあり		10時間未満
30代	男	50~70時間	500~700万	3回以内	しばしばある	ひやり・はっとあり		
30代	女	30時間未満	300万未満	なし	ない	ない	700未満	20時間未満
40代	不明	40~50時間	1,200~1,500万	3回以内	しばしばある	ある	300未満	10時間未満
40代	男	40~50時間	1,000~1,200万	3回以内	しばしばある	ない	300未満	10時間未満
40代	不明	50~70時間	700~1,000万	3回以内	時々ある	ひやり・はっとあり		
40代	男	50~70時間	700~1,000万	3回以内	しばしばある	ない	300未満	10時間未満
40代	男	40~50時間	1,500~2,000万	なし	しばしばある	ある	300未満	20時間未満
40代	女	30~40時間	700~1,000万	なし	ない	ない	300未満	30時間未満
40代	男	40~50時間	1,500~2,000万	3回以内	しばしばある	ある	300未満	10時間未満
40代	女	30~40時間	700~1,000万	なし	ひやり・はっとあり			
40代	男	70時間以上	1,000~1,200万	なし	しばしばある	ない		10時間未満
40代	女	40~50時間	700~1,000万	3回以内	しばしばある	ひやり・はっとあり	300未満	30時間未満
40代	女	40~50時間	700~1,000万	3回以内	しばしばある	ひやり・はっとあり		10時間未満
40代	男	50~70時間	1,500~2,000万	なし	ひやり・はっとあり			
50代	男	30~40時間	700~1,000万	3回以内	まれにある	ある		
50代	男	40~50時間	1,000~1,200万	なし	ひやり・はっとあり	300未満	10時間未満	
50代	男	40~50時間	1,500~2,000万	3回以内	ない	ひやり・はっとあり	300未満	10時間未満
50代	男	50~70時間	1,200~1,500万	なし	ひやり・はっとあり			
50代	不明	40~50時間	1,200~1,500万	なし	ない	ひやり・はっとあり	300未満	10時間未満

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