



購読料 年8,000円
送料共但し、会員は会費に含まれる

発行所
京都府保険医協会
〒604-8162
京都市中京区烏丸通蛸薬師上ル七観音町637
インタープレイス烏丸6階
電話 (075) 212-8877
FAX (075) 212-0707
編集発行人 花山 弘

主な内容

地区医師会との懇談 (2面)
福知山・綾部・北・上東・西陣
医師法21条の正しい理解を (3面)
政策解説・医師偏在指標の議論進む (4面)

ご用命はアミスまで

- ◆医師賠償責任保険
- ◆休業補償制度 (所得補償、傷害疾病保険)
- ◆針刺し事故等補償プラン
- ◆自動車保険・火災保険

☎075-212-0303

京都府の“3000円負担は重すぎる” 貧困層を医療から遠ざける負担をゼロに 子ども医療ネット講演会で和田医師

子ども医療費助成について、京都府の3歳以上通院月3000円負担は重すぎるという声を受けて、府は検討会で拡充に向けた検討を行っている。そんな中、子どもの貧困と医療費を考えるため、協会などで行く「子ども医療京都ネット」は「反貧困ネットワーク京都」と共催で12月2日、講演会をこどもみらい館で開催。50人が参加した。長野県の健和会病院院長の和田浩氏(日本外来小児科学会「子どもの貧困問題検討会」代表世話人)が講演し、それを受けて尾藤廣吉弁護士と和田氏の対談を行った。

和田氏は、長野県の無料化運動について、償還払い(1件500円負担)の制度でも受診できない子どもがいることを実例で訴えて中学生までの現物給付化をずっと話した。

困難を抱えた人とどう向き合うか

小児科医療の現場での貧困のあらわれについて、「定期通院に出来ない場合に『貧困があるのでは』と考える必要がある」と言われ、はじめて自分の患者(事例①)にも思い当たる

よつになつたと語った。ただし、困難を抱えた親は、貧乏だけが健気な親子というイメージを抱いていると、そうでない人たちの方が多いので裏切られることが多い。「助けて」と言えない

い、コミュニケーションが苦手で、外見や態度が受け入れがたいなど、「援助したい気持ちになりにくい人」である場合が多いと率直に語った。そういう人たちが「助けて」と言えるには、「自分は助けられるに値する、他人や社会に対する最低限の信頼感」という二つの条件が必要(雨宮処凛氏)。貧困は、たやすくこの二つを人から奪ってしまったため、適切な援助が必要とした。軽症でも時間外に受診する「コンビニ受診」を生む



講師の和田浩氏



子どもの貧困で対談

「助けて」と言えるには、「自分は助けられるに値する、他人や社会に対する最低限の信頼感」という二つの条件が必要(雨宮処凛氏)。貧困は、たやすくこの二つを人から奪ってしまったため、適切な援助が必要とした。軽症でも時間外に受診する「コンビニ受診」を生む

なごを理由に、無料化反対の声がある。これまでは裏付けるデータがほとんどなかったが、群馬県が中学卒業まで無料化した以降の時間外受診患者数は減っているというデータなどがあることを示した。また、自己負担がないから不要な医療が行われるとしたら、問題ではあるが、経済的ハードルでそれを抑制しようとする、貧困層だけを医療から遠ざけることになる。さまざまなデータや実例を示して共通認識を広げていくことよって、反対論者とも一致点を築いていけるとした。

問われる自治体の姿

対談で尾藤弁護士は、日本は諸外国に比べ無償の医療好良さを持った総合診療専門医は、当初学生の間に非常に入気があったのに、ふたを開けてみればこのようになっていた。そもそもモデルプログラムも確定しておらず、サブスペシャリティ領域との関係も判然としない状態では、若い学生にとっては戸惑うこと必然。自分の将来を見据えなければならぬ若い人にとって、制度の内容がこのように紛らわしい状態ではないのであろうか。

何らかの専門医でないといけない時代。専門医の更

事例① 中断を繰り返す喘息親子

4子の母子家庭。継続治療が必要な喘息だが予約日に来ず、発作ごとに受診。何度説明してもその繰り返し。窓口負担が払えないために少々の発作でも我慢し、発作でかかると食費を切り詰めるなどしていた。職員が役所に付き添って、生活保護につなげた

事例② 「私だってわかっているのよ」

担任保育士から受診をすすめられ、「わかりました」と言ったが、顔見知りの他の保育士に「受診しないといけないことはわかっているのよ。財布に1000円しかないの。これじゃあ病院にかかれないのよ」

亀岡市長が来年10月の拡充表明

亀岡市の桂川市長が12月4日、通院の月2000円負担を中学生まで拡大する方針を議会でも明らかにした。同市の現制度は多子世帯以外の小中学生は月3000円までの負担がある。「一府内2番目の低水準」(京都新聞)と報じられた亀岡市が拡充宣言をしたことにより、最も負担の重い京都市の行方が注目される。

主張

このところ、議論をやりつづけたかのようになつてきた新専門医制度について検討したい。

結局のところ、自由開業制度の見直しや患者のフリアクセスの制限が議論の相上り載つたり、大病院や都市に医師を集中させるような医師偏在を巻き起こしたり、ほごろびが一杯見られる怖ろしい改革。専門医制度が官僚に支配された専門医機構によって、い

わば強引にスタートされた感覚である。2018年7月の医療法・医師法改定によって、国の政策が病床数管理・抑制から開業医を含めた医師数抑制へ踏み出そうとして

いる。さらに、医師偏在は正のために導入された「医師多数区域」での都道府県による確保すべき医師数の設定は大都市が焦点となる。

実は、4月から始まった新専門医制度では、専攻医の採用・登録数8349人のうち、東京に2割強、神奈川・大阪などの大都市に

46%が集中した。高知・宮崎・福井・岩手・鳥取・群馬・山梨などは惨憺たる数字である。特に産婦人科・外科などは県にやっとう一人ともいわれていた。初年度

は全体のわずか2.2%である184人、9県では応募がゼロという寂しい滑り出しである。将来の日本の医療を支え

新も問題になってくる。従来の専門医は学会集への参加実績だけで更新できるものが多かった。しかし新制度では、経験症例数などの活動実績(具体的には診療実績の証明、専門医共通機構の講習受講の証明、診療領域別講習受講の証明、学術実績・診療以外の活動実績の4項目)の報告が要件とされた。例えば、中小規模の病院の勤務医にとって必要症例数を経験できない、また地方の医師にとつ

多くの矛盾点、疑問にさらされながら、この制度はスタートしてしまつていて、早い時期に高い思想と大きな包容力で改善されることを願っている。

矛盾点抱えたままの新専門医制度 次世代担う医師のため早急な改善を

など「医師偏在の是正」にはほど遠い実態となつて

新専門医制度の目玉とされてきた総合診療領域の創

の今年に総合診療専門医のプログラムを準備し手を挙げた機関病院は全国で36

い。NHKの人氣医療情報番組「ドクターG」に出てくるようなクリエイティブ

新も問題になってくる。従来の専門医は学会集への参加実績だけで更新できるものが多かった。しかし新制度では、経験症例数などの活動実績(具体的には診療実績の証明、専門医共通機構の講習受講の証明、診療領域別講習受講の証明、学術実績・診療以外の活動実績の4項目)の報告が要件とされた。例えば、中小規模の病院の勤務医にとって必要症例数を経験できない、また地方の医師にとつ

多くの矛盾点、疑問にさらされながら、この制度はスタートしてしまつていて、早い時期に高い思想と大きな包容力で改善されることを願っている。

医	界
寸	評

12月8日
未明、改正
入管難民法
が成立し

医師法第21条の 正しい理解を

異状死体等の届出義務で学習会

講師の佐藤一樹氏

医師法第21条の解釈について、異状死体の定義は各学会によって異なっているのが現状だ。そのためか過去には、院内で患者が死亡した場合は、異状死体と判断していても、念のためほとんど警察に届けていた医療機関もあったが、都立広尾病院事件の最高裁判決(2004年4月13日)において医師法第21条にいう死体の「検案」とは、医師が死因等を判定するために死体の外表を検査することをいい、当該死体が自己の診療していた患者のものであるかを問わないと判断された。このことから、「外表」に異状が認められれば警察への届出義務は基本的にないと考えられる(協会発行「事例で見える医療安全対策の心得」173頁参照)。

医師法第21条の考え方に従って、以前から医療安全対策部会が会員各位に啓発してきた。しかし現在も正しい概念が広く伝わっていないのではないかと、ある医師からは懸念がある。9月2日に理事者と事務局を対象に、東京保険医協会理事の佐藤一樹氏を講師に「医師法第21条の正しい理解と医療行為と刑事責任」をテーマとした学習会を開催。その主な内容を会員各位にお伝えして医師法第21条の正しい理解を促進したい。

佐藤氏は、診療関連の死亡事故が発生したからといって、必ずしも医師が警察に届出する義務はない。医師には死体の外表検査で異状を認められた場合に限り届出義務があると強調した。そもそも診療関連死を警察に届けなければならないという誤解は、国立病院部政策医療課作成「リスクマネージメントマニュアル」



労働基準法等が改正

医療機関も対応を

働き方改革関連法が2019年4月1日より順次施行されることに伴い、労働基準法等が改正される。医療機関に関わる主な改正点は以下の通り。実施日までに対応できるように準備をお願いしたい。

主な改正点

【時間外労働の上限規制】
19年4月1日(中小企業※は、20年4月1日)
これまで法律上は残業時間の上限が定められていなかった。改正後、時間外労働は、原則月45時間、年360時間、臨時的に特別な事情がある場合でも年720時間、月100時間未満となる。

これまでは労働者が自ら申し出なければ年次有給休暇を取得できなかった。改正後は、10日以上年次有給休暇が付与される全ての労働者に対し、使用者が労働者の希望を聴き、希望を踏まえて時季を指定し、毎年最低5日与えなければならぬ。

【正規雇用労働者と非正規雇用労働者の間の不合理な待遇差の禁止】
20年4月1日(中小企業は、21年4月1日)
正規雇用労働者と非正規雇用労働者の間の不合理な待遇差の禁止。20年4月1日(中小企業は、21年4月1日)

年次有給休暇とは

正規雇用労働者と非正規労働者が同じ業務をしていれば、基本給与や賞与等の合理的な待遇差は禁止となる。今後、問題とならない例・問題となる例について示されることになる。

使用者は、雇入れ後「6カ月間継続勤務」「全労働日の8割以上出勤」の要件を満たした従業員には10日、以降1年ごとに1日ずつ増加して年休を与えなければならない(詳細は『医療経営と雇用管理』)

成指針」に「医療過誤に よって死亡または傷害が発生した場合またはその疑いがある場合には、施設長は、速やかに所轄警察署に届出を行う」と記載されたことや、2002年に日本法医学会が同会の異状死ガイドラインの見解で「死亡に至る過程が異状であった場合には、医療事故を要するべきである」と強調したことを指し示した。

協会では、「第一疏水(水の道)と旧東海道(人の道)」と題した環境ハイキングを11月18日に開催した。参加者は26人。以下に参加記を掲載する。

浜大津から蹴上まで

疏水沿いと東海道をハイキング

水の道と人の道の風景を 楽しみながら

協会は、「第一疏水(水の道)と旧東海道(人の道)」と題した環境ハイキングを11月18日に開催した。参加者は26人。以下に参加記を掲載する。

頃から従業員が働きやすい環境を整えることは大切である。この機会に、自院の雇用管理を点検することを勧めたい。不明な点は保険医協会までお問い合わせいただきたい。

※常時雇用する職員数が300人以下の医療機関。医療法人は法人単位となり、300人超は大企業となるため、実施時期の猶予はない。

法医学会が同会の異状死ガイドラインの見解で「死亡に至る過程が異状であった場合には、医療事故を要するべきである」と強調したことを指し示した。

これらを含め医師法第21条に関連する多くのガイドラインは、何ら法的根拠がなく、日本法医学会には同会の異状死ガイドラインを早急に書き直す責務がある」と強調した。

また疏水に沿って歩く。いつの間にか県境を越えて京都市に入っていた。疏水沿いは遊歩道として整備され、ベンチや東屋もある。四宮付近で昼食となった。「天気もいいし」ということで、安楽橋から毘沙門堂に立ち寄る。紅葉の名所であるが、見頃はもう少し先のようなだった。

天智天皇陵(御廟野古墳)から疏水を離れ、旧東海道を歩く。昔の旅人も飲んだであろう亀の水、そして石石広場を通り日ノ岡峠に。

末廣耳鼻咽喉科 石田 亜喜(西京)

天気予報がころころ変わり心配していたが、当日は三保ヶ崎の三高艇庫と「琵琶湖周航の歌」の碑から、疏水に沿って山のほうへ向かった。

集合場所は、びわ湖浜大津駅。朝市が開催されており、農産物や湖の魚、地酒が並んでいた。「ここで解散して一杯やっつけよう」なんて声も。後ろ髪をひか

三尾神社を経て「近江八景・三井晩鐘」で知られる園城寺(三井寺)に。境内は広く見所も多い。金堂、縦坑があった。山道を下り藤尾に出た。

落ち葉が積もる細い山道を歩く。台風の影響で少し荒れていた。誰もスレ違わない静かな道だった。車道と合流して、少し登ると小関峠に到着した。再び旧街道を下ると、途中、疏水の第一トンネルの縦坑があった。山道を下り藤尾に出た。

峠からさらに急坂を登り下りすると、「京のお伊勢さん」日向大神宮があった。こちらも紅葉の名所らしい。境内の外宮、内宮を巡り、再び山道を歩く。台風の強風で倒れた木が道をふさぎ、くぐり抜けたり、乗り越えたり難路であったが、観光客で賑わう南禅寺に無事に下山できた。

医院経営と 雇用管理

2016年版
1,500円
(送料込)



募集・採用、労働条件、就業規則、給与規程モデル、退職、解雇、懲戒等のポイント、院長に求められる役割や心構えを解説。会員医療機関には1冊無料でお届けしています。追加ご注文の場合は保険医協会まで。☎075-212-8877

勤務医対象<事前申込制> 確定申告書作成会

作成から申告まで代行します

日時 2019年 2月12日(火)~23日(土)
平日: 午前9時~午後6時
土曜: 午前9時~午後5時(日曜除く)

担当 外村会計事務所 外村 弘樹 公認会計士・税理士
費用 ① 作成から申告代行: 20,000円
② 作成書類の確認から申告代行: 10,000円
③ 作成書類の確認のみ: 5,000円

※不動産所得や譲渡所得(株式、土地建物)がある場合は業務量に応じて別途費用が必要。
※協会未入会の方は、プラス10,000円となります。

<お申込みの流れ>

協会へ事前申込→協会より受付完了メール→当日、先生ご自身で税理士事務所へ書類を持参→税理士事務所受付・対応→申告代行または確認書類のご返却

※勤務医会員には本紙に案内チラシを同封していますのでご参照下さい。

白色確定申告説明会

日時 2019年 2月13日(水)
午後2時~4時

場所 京都府保険医協会・ルームA
内容 平成30年分の白色確定申告の留意点

講師 鴨井 勝也 税理士
協賛 有限会社アミス

参加費 無料



政策解説

変貌する国の医師政策 — 偏在指標の議論進む 医師増認めず区域内での融通が「望ましい」

医師偏在解消策として導入が決まった医師偏在指標やそれに基づく医師多数区域・少数区域、それをふまえ、都道府県医師確保計画をめぐる国の議論が進む。11月28日にも厚生労働省・医療従事者の需給に関する検討会第24回医師需給分科会が開催され、2020年度から各都道府県にスタートさせる医師確保計画の方針や医師偏在解消の実効性等をめぐって協議がなされた。

医師の多いところから少ないところへ

協議において示された「医師の確保の方針についての基本的な考え方」は、医師少数三次医療圏、医師少数区域（二次医療圏）について、「医師を増やすことが基本」と述べる。ただし、偏在是正の観点から「医師の少ないところは、医師の多いところから医師の確保を行うことが望ましい」とした。

このことは、国の医師偏在対策の本質をよく物語っている。医師が少ない地域には医師を確保するが、医師総数を増やすことなく医師の多い地域から医師を移動させる方法で実現されるべきだ、というのが国の基本的な考え方なのである。

医師多数三次医療圏の医師は一人も増やさない

国が準備した医師偏在指標によって、上位〇〇%を医師多数三次医療圏（二次医療圏の場合は医師多数区域と呼ぶ）、下位〇〇%を医師少数三次医療圏（同医師少数区域）と設定することを前提として、医師の多い地域からの移動についても、いくつかのパターンがあげられている。

その前提に、新たな区域の考え方を示し、医師少数区域ではないが医師の確保を図るべき地域として〈医師少数地区〉、医師多数区域（または医師多数三次医療圏）・医師少数区域（または医師少数三次医療圏）以外の地域を〈医師中程度区域〉（または医師中程度三次医療圏）と呼ぶことを提案した。

たとえば、二次医療圏単位では医師少数区域がある三次医療圏であっても、三次医療圏全体が医師多数区域である場合には、他の三次医療圏からの医師の確保は行わない。逆に、医師少数三次医療圏にあつては、

他の医師多数三次医療圏からの医師の確保を行うことができるとの考えが示された（図1）。

つまり、医師多数三次医療圏は、地域に医師少数区域を抱えていたとしても、三次医療圏を超えた医師確保は許さない。あくまで圏内での調整を求めるのが基本的な考え方なのである。

地域枠学生の募集は「別枠方式」で

さらに、分科会では、現時点の多寡と将来時点の多寡は分けて検討する必要性を述べ、現在の少数区域への対応は医師派遣・定着促進等といった、医師養成以外の方策(短期的な施策)を用いて行い、将来時点の多寡は大学医学部に対する地域枠・地元出身者枠の増員等の要請(長期的な施策)で対応するという(図2)。

報道によると、上記のうち長期的な対策については厚生労働省が47都道府県を対象に実施した地域枠履行状況等調査結果が報告され、医学生を選抜方法について「一般枠」と別枠で募集定員を設ける「別枠方式」の方が、一般枠と共通で選抜し、事前または事後に地域枠学生を募集する「手挙げ方式」に比べれば、奨学金貸与実績が高く、それに伴い義務年限終了までの推定義務履行率が94%（手挙げ方式は84%）と高いとの結果が強調された。これについてはすでに、同分科会の会合で大学医学部の地域枠入試の方法を「別枠方式」に限定することで合意しており、厚労省は10月25日付で、2020年度以降の大学医学部入試の増員分は別枠方式の地域枠で選抜するよう通知している。

医師を駒のように動かすのか

短期的な対策については、報道では分科会の議論で、「医師多数三次医療圏や区域の場合、個別の医療機関の医師確保方針も縛られてしまうのか」との質問が複数の委員から出された。ある委員からは、「医師を駒のように動かすことができるのか」との意見もあがったという。これに対し厚労省は、あくまでも都道府県の医師確保計画の考え方であり、個別の医療機関の医師採用を規制する話ではなく、そもそも規制は困難であるという考えを示したという。

だが、改正医療法上、医療機関には都道府県の地域

医療対策協議会で、協議が整った事項（医師確保計画の実施に必要な事項）等について、協力する努力義務（公立医療機関は義務）があり、仮に個別医療機関の医師採用活動についても医師確保計画に従うとの協議が整えば、制限や禁止を加えることができるというのが、今回の法律の建付けであると考えられる。地域医療構想然り、今回の医師偏在指標然りだが、国の基本的な方針を都道府県に与え、自治体と地域の医療提供者の協議の枠組みを作り、そこで確認された範囲に医療者を嵌め込んでしまうのが、今進められている医療提供者改革のフォーマットなのである。

新専門医制度、働き方改革をめぐっても強まる介入

12月12日に開催された第25回分科会では、2020年度から導入される医師少数区域等で勤務した医師を認定する制度の協議が開始された。

医師偏在指標を用いた医師偏在是正、そのための都道府県医師確保計画策定へ向けた国の議論からは、一人ひとりの医師がどこで何を学び、働くかという医師の生き方へ強く踏み込む姿勢が見て取れる。

2018年7月に国会成立した改正医療法・医師法に基づき、日本専門医機構と新専門医制度における18基本領域学会に対し、厚生労働大臣の意見を聴くことが義務化されている(本紙第3039号主張参照)。「学問の自由」との衝突という憲法上の疑念すら無視し、自由開業制とフリーアクセスを前提に発展してきた日本の国民皆保険体制の歴史からも目を背けて進められているのが、今日の改革である。

一方、厚生労働省は、医師の働き方改革をめぐって、12月5日の医師の働き方改革に関する検討会で、国会で決められた多職種の時間外労働時間規制よりも、医師に対しては緩和した規制を適用する考えを提案した。医師の仕事の特殊性に鑑みたものということであろう。だが、医師偏在解消策と重ね合わせて考えれば、結局のところ必要な場所・時間に医師を確保するための方策が、医師の自由の制限や、医師の労働強化と自己犠牲を生むことを当然視して組み立てられていると言えるのではないかと。

図1

三次医療圏の医師の多寡の状況による医師の確保の方針の違い(案)

- 医師少数三次医療圏：他の医師多数三次医療圏からの医師の確保ができることとはどうか。
- 医師中程度三次医療圏：医師少数区域（二次医療圏）が存在する場合には、必要に応じて、他の医師多数三次医療圏からの医師の確保ができることとはどうか。
- 医師多数三次医療圏：他の三次医療圏からの医師の確保を行わないこととはどうか。

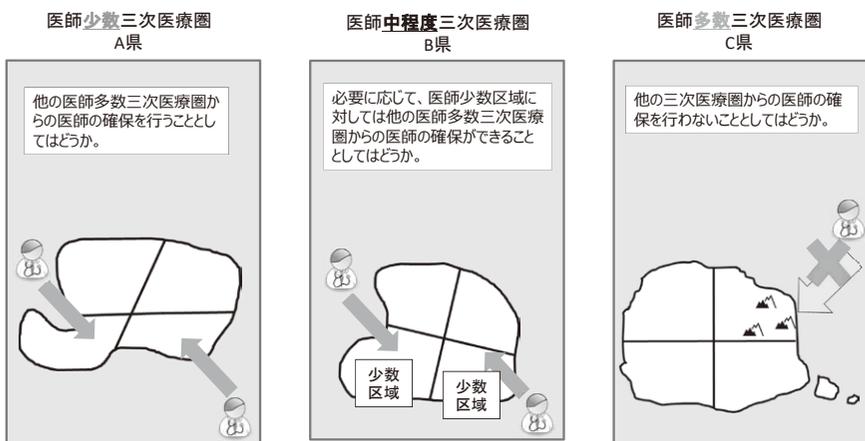
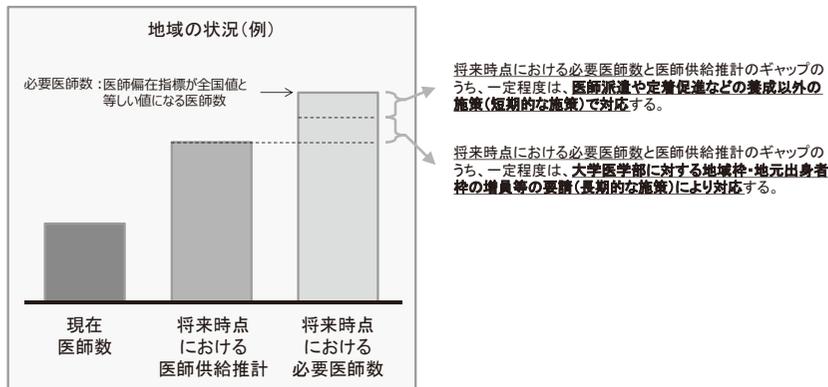


図2

(参考) 短期的な施策と長期的な施策の関係について

医療従事者の需給に関する検討会 第23回 医師需給分科会(平成30年10月24日) 資料3-1(抜粋・一部改変)

地域ごとの将来時点における必要医師数を達成するための対策のイメージ



将来時点における必要医師数と医師供給推計のギャップのうち、一定程度は、医師派遣や定着促進などの養成以外の施策(短期的な施策)で対応する。

将来時点における必要医師数と医師供給推計のギャップのうち、一定程度は、大学医学部に対する地域枠・地元出身者枠の増員等の要請(長期的な施策)により対応する。

第8回 ワイン講座 イタリア銘醸ワインを楽しむ

日時 2019年 2月24日(日)
 午後5時～6時：ワイン講座 午後6時～8時：食事会
 場所 ホテルモントレ京都 2階「エスカーレ」
 (京都市中京区烏丸通三条下ル ☎075-251-7111)
 講師 山本医院 山本 博氏(左京)
 参加費 会員：10,000円 家族・従業員：11,000円
 ※アレルギーのある方等は、事前にお申し出下さい。
 共催 京都府保険医協会 (有)アミス



※協会ホームページ：[検索 ワイン講座](#) からもお申し込みいただけます。

～弦楽四重奏を聴き、演奏者とランチしよう～ サロンコンサート

日時 2月24日(日)
 12時30分～午後3時(開場：12時)
 ※演奏：12時30分～午後1時30分
 演奏終了後、食事会
 場所 ホテルモントレ京都 2階「エスカーレ」
 参加費 会員：4,000円、家族・従業員：5,000円
 定員：先着20人・要申込
 (昼食付・2ドリンク追加飲物は各自負担)
 主催 京都府保険医協会
 協賛 (有)アミス

ジャズを楽しむ会

日時 3月2日(土)
 午後7時～10時
 (開場：午後6時30分)
 場所 ル・クラブ・ジャズ
 演奏 サックストリオ予定
 ※ジャムセッションもあります
 参加費 会員：5,000円
 家族・従業員：6,000円
 定員：先着40人・要申込
 (軽食付・2ドリンク追加飲物は各自負担)

ご家族・従業員の方の参加も歓迎いたします。お問い合わせの上どうぞ。お申し込み・お問い合わせは保険医協会まで

医師が選んだ 医事紛争事例

87

〔70歳代後半男性〕
 〈事故の概要と経過〉
 当該患者は肝転移を伴う進行S状結腸がんの穿孔のために入院。全身状態は安定しており、腹膜炎も限局であった。心疾患の既往があるため、臨時手術のリスクを考慮して、保存治療を行うことにしたが、翌日に腹膜炎が進行したため、S状結腸切除・人工肛門造設ドレナージを施行した。術後は急性腎不全・敗血症の集中治療を行い、経口摂取

が可能となるまで回復。しかし、鼠径ヘルニア嚢内に膿瘍が認められ、鼠径部の切除によるドレナージを施行した。ヘルニア嚢内は洗浄していたが、3日後にヘルニア嚢内に小腸が入り穿孔をきたしたため、穿孔部を縫合閉鎖・ドレナージ等を

実施した。その際、使用したドレナージチューブは、ネフロン(ゴム製)であった。その後、腎不全・敗血症が悪化。播種性血管内凝固症候群(DIC)となり、持続緩徐式血液濾過透析(CHDF)や人工呼吸器などで集中治療を継続し

た。医療機関は、患者の病態と全身状態から総合的に判断して、待機手術とした。また、入院の翌日に腹膜炎が拡がり、緊急手術をしたことも問題なく、術後経過も良好であった。しかし、小腸穿孔という不測の事態

が発生し、結果不幸な転帰をとったが、この一連の経過は予測不能であり、した

問題点

患者が医療過誤と訴えている保存治療、すなわち手術の遅延に関しては、死因と直接関係がないと言え

る。むしろ死因と関係あるのは、ヘルニア嚢内に小腸が入り穿孔をきたしたこと

である。医療機関側はドレナージチューブによる圧迫

が穿孔原因との見解を示したが、その経過は不明であった。

紛争発生から解決まで約1年8カ月間要した。

医療機関側は賠償責任ま

ではないと主張していた。しかし、裁判所から和解勧告があり、有責・無責を争わず和解することとした。

医学的問題はさておき？ 裁判所の和解勧告

膿瘍が認められ、鼠径部の切除によるドレナージを施行した。ヘルニア嚢内は洗浄していたが、3日後にヘルニア嚢内に小腸が入り穿孔をきたしたため、穿孔部を縫合閉鎖・ドレナージ等を

実施した。その際、使用したドレナージチューブは、ネフロン(ゴム製)であった。その後、腎不全・敗血症が悪化。播種性血管内凝固症候群(DIC)となり、持続緩徐式血液濾過透析(CHDF)や人工呼吸器などで集中治療を継続し

た。医療機関は、患者の病態と全身状態から総合的に判断して、待機手術とした。また、入院の翌日に腹膜炎が拡がり、緊急手術をしたことも問題なく、術後経過も良好であった。しかし、小腸穿孔という不測の事態

が発生し、結果不幸な転帰をとったが、この一連の経過は予測不能であり、した

医療機関側は賠償責任ま

ではないと主張していた。しかし、裁判所から和解勧告があり、有責・無責を争わず和解することとした。

憲法を考えるために

60

97条：この憲法が日本国民に保障する基本的な権利は、人類の多年にわたる自由獲得の努力の成果であつて、これらの権利は、過去幾多の試練に堪へ、現在及び将来の国民に對し、侵すことのできない永久の権利として信託されたものである。

この近代立憲主義に基づく日本国憲法が国家に対する権力制限規範である一方、国民と憲法の関係で、国民に求められているのが「不断の努力」がある12条であろう。憲法が国民に保障する自由および権利は、過去幾多の試練に晒されただけでなく、今もそして今後も、試練に晒されかねず、その恐れがある

ときには、それにいち早く気づき、それを排除する努力が絶えず求められる。そしてそれを怠れば、憲法は形骸化し、我々の基本的な権利、あるいは自由と権利は失われかねないし、平和も危うくなりかねない。現政権下で改憲が声高に叫ばれるが、この視点からみれば、問題は無いのであろうか。例えば、政府の先頭に立つて憲法順守の義務を負うべき首

相が、公務員たる自衛隊に向けての改憲の演説。自民党草案での、99条への「すべての国民は、この憲法を尊重しなければならない」の追加。これは憲法の国家権力制限規範を国民を縛るものへと転化させるものと言わざるを得ない。我々は改憲に関わる文言に隠された意図を見抜き、人権、自由そして平和を守っていかねばならない。

(政策部会・飯田 哲夫)

障する自由及び権利は、国民の不断の努力によつて、これを保持しなければならない。基本的な権利、あるいは自由と権利は、過去幾多の試練にさらされてきたが、その中でも広範、深刻な侵害の多くが国家によつて行われてきたことは、歴史の教えるところである(その最たるものが戦争であろう)。それを防ぐため、国家の統治は、憲法に基

づき、憲法の制約の下に置かれ、それを逸脱した行為は排除、禁止される。すなわち憲法は国家権力の行使を制限する国の最高規範であり、国家権力を行使するもの、「天皇又は摂政及び国務大臣、国会議員、裁判官その他の公務員はこの憲法を尊重し擁護する義務を負ふ」(99条)が、そ

れをないがしろにすることは基本的な権利、あるいは自由と権利侵害の危険に国民を晒しかねない(なおここに天皇が含まれるのは、過去において国家権力による人権侵害が、天皇の名において行われた歴史への反省に基づき、自民党草案からは削除されている)。

「憲法を考えるために」を自費出版
 「希望の方は協会まで」

保険診療



年末から年始に係る投薬について

Q、年末から年始に係るの範囲において、1回30日投薬については、特殊の事情がある場合として投与できると認められるときは、より長期投与した場合となりますので、院内投与時はレセプトの「摘要」欄に、院外処方箋の場合には「備用薬」であっても、1回30日分までの投与が可能な日分までの投与が可能な日分までの投与が必要になります(これにより調剤薬局が調剤レセプトに注記を

A、年末・年始の特殊な事情を考慮し、必要最小限を行うので、ご留意下さい。

経営対策セミナー 病院の求人と採用のコツ

～ハローワークの求人募集でどうしても採用できるのか～

「求人広告を出しても人が集まらない」
 「従業員が定着しない」とお悩みの先生へ

院長ご自身がまず、病院をどのようにしていきたいかという経営理念を再確認することが大切です。その上で、自院の求人票を選んでもらうにはどうしたら良いか。長年、多くの経営者に関わり、現場をよく知るハローワーク西陣の藤下氏が、最新の労働市場、求人・採用の手続きとポイントを実例をもとに解説しアドバイスします。

日時 2019年 2月28日(木) 午後2時～4時
 講師 ハローワーク西陣 雇用開発部長 藤下 茂氏
 場所 京都府保険医協会・ルームA
 参加費 お一人1,000円 ※当日徴収 協賛 (有)アミス



会員投稿 募集中!

随筆・詩・短歌・写真、なんでも結構です(800字程度)。図書カード贈呈。ぜひ投稿下さい。



戦争

いた戦争を一変させた。毒ガスが使われ、機関銃・戦車・潜水艦・飛行機といった近代兵器が次々と登場し、大量殺戮・大量破壊が行われた。欧州では当時の戦争が4年以上にわたる悲惨なものになるとは、誰も考えていなかったと言われている。兵士の死者は900万人、負傷者は2000万人にのぼった。欧州に限って言えば、第二次世界大戦をはるかに上回る犠牲者数である。

翻って現在の世界をみてみよう。2001年9月11日「同時多発テロ事件」がアメリカで起こった。「テロ」に怒ったアメリカは多国籍軍を組織し、アフガニスタンに侵攻、次いで「大量破壊兵器の存在」を口実にイラクを攻めている。その後、

思想や国を越え 連帯を

片岡 卓三(乙訓)

排外主義が世界を徘徊しはじめている。分断と差別の果ては、憎悪と破壊しかもたらさないことがわかっていても、それを我々が克服するのは容易なことではない。誰もが自分の中に持っている厄介な代物だから。

戦争は、排外主義を生み出す最大の出来事である。逆もしかりである。戦争は、起こさせないようにすることが大切である。そのためには思想や国の違いを越え、人々が連帯することが大変重要だ。憲法9条は、第二次世界大戦で亡くなった人々が作らせた戦争放棄の「言の葉」である。私は思っている。昨日、日本の指導者たち

の言動を見ると、憲法9条が戦争への抑止になるとは思っていない、不安が頭をよぎるのは私だけだろうか。戦争を防止するには憲法前文の主旨を踏まえ、アジアの人々と交流を通じて互いの理解を深めることが最も大切である。また、日本の指導者達には誤った考えを抱かせないよう、絶えず我々の意志を表示し続けなければならない。空疎な「愛国」主義ではなく、ヒューマニズムの精神こそ大切である。

先の戦争では京都からも大勢の人々が、最も無謀とされた「インパール作戦」に参加している。ビルマで敗戦を迎え帰ってきた亡き父を思いながら、この文章を書いたことを記しておきたい。

憲法と排外主義



丹後一の絶景ポイント カマヤ海岸

伊根町から経ヶ岬までは、カマヤ海岸と呼ばれるリアス式海岸で、丹後一の絶景ポイントである。晴れた日には浅瀬は太陽の光を反射してコバルトブルーに輝き、青々とした山は真っ青な空と海に連なる。海岸を通る道は狭く、レストランや売店など一切ない。半島

の最北端で鉄道の便もないから過去数十年間変わらぬ風景が保たれている。ずっとこのままではいけない。カマヤ海岸展望所では唯一車を停めることができ、ただし車が停まっているのをあまり見かけない。山靴で、長袖長ズボン、軍手で雑草をかき分けながら数分進むと海に到着する。



カマヤ海岸



カマヤ展望台

そこは樹木に囲まれた岩場で、カマヤ海岸を間近で見ると、こうなっているのだ。苦労してたどり着いたのだから、プライベート使用できると思っていたが、何人か先客と納得できた。これだけ苦

を通って来たのだ。たいたもの。だ。せつかくだから仲良くシェアしよう。ここから車で10分のところに高嶋海水浴場がある。海水浴場としては全くマイナーではあるが、この砂浜は丹後半島の中で最も白いサラサラサンドでできて



さらに西の丹後町間人に「立岩」の真正面。夕方には、この湯船が最も美しい。ここから見る夕日が最も美しい。

は海に沈む夕日、夜は漁火。近所の人が仕事帰りのひと時を過ごしている。穏やかに過ぎゆく時間と、まわりに広がる手つかずの自然は、ただただ我々を癒すのみ、何の見返りも求めない無償の愛となっている。はしつと庄は今では食堂、露天風呂、宿泊施設が付いて豪華になったが、以前は自動販売機があるだけの質素な日帰り温泉であった。丹後半島に数多くある日帰り温泉の中では、この湯船が最も美しい。

基金国保	8日(火)	9日(水)	10日(木)	10日(木)
基金国保	○	○	○	○
労災	○	○	○	○

○は受付窓口設置日、◎は締切日
 受付時間：基金・国保・労災 9時～17時
 業務時間：基金9時～17時30分 国保8時30分～17時15分
 労災8時30分～17時15分
 (※) オンライン請求 5～7日 8時～21時 8～10日 8時～24時

川島美智子氏(享年86、下京西部)11月18日(土)逝去。謹んで哀悼の意を表します。

〇・5単位
 15臨床問題解決のプロセス0・5単位、42胸痛0・5単位

会(連絡先：075・581・0024 医療法人社団片岡病院)、マルホ株式会社
 ※会終了後に意見交換の場を用意しています。
 ※日医生涯教育講座(申請)2単位、カリキュラムコード：12地域医療0・5単位、26発疹0・5単位

バイバイ原発きょうとプレ企画

中村敦夫 朗読劇
「線量計が鳴る」
 ～元・原発技術者のモノローグ
 あなたはどれだけの事実を知っていますか

日時 2019年 2月23日(土)
 午後1時開場 午後2時開演

場所 京都教育文化センター
 (京都市左京区聖護院川原町4-13)

入場料 1,000円 ※当日、受付でお支払い下さい

要申込 先着順

案内チラシまたは協会ホームページからお申し込み下さい

掲示板

第112回
 京都実地医家の会

日時 2月23日(土)
 午後3時10分～6時

場所 ホテル日航ブリッセン入京部 3階「ローズの間」

内容 講演Ⅰ「一歩進んだ帯状疱疹の診断・治療」ピットフォールを避けるコツ」小野文武氏(佐曾利ひふ科医院院長)、座長・堀直樹氏(堀医院院長)／講演Ⅱ「スキンケア最新情報」五十嵐敦之氏(NTT東日本関東病院皮膚科部長)、座長・小西啓介氏(小西皮膚科クリニック院長)

共催 京都実地医家の会

募金のご協力をありがとうございました
 (2018年10月～11月 順不同・敬称略)

【熊本地震救援募金】 キムラシンリョウシヨ
 【西日本豪雨募金】 ウエムラ ヒサコ