



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
インターネットアドレス丸9階
電話 (075) 212-8877
FAX (075) 212-0707
編集発行人 花山 弘

主な内容

子ども医療費拡充を京都市に求める (2面)
コロナワクチン接種支援策の請求方法 (2面)
戦争展で安齋氏が講演 (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

改定医療法施行へ議論始まる 皆保険揺るがす外来機能分化

2021年5月28日に公布された「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」(改定医療法)の施行に向け、国の作業が進んでいる。主な改定内容と施行期日は以下のとおり。

- ①長時間労働の医師の労働時間短縮および健康確保のための措置の整備(24年4月1日に向け、段階的に施行)
- ②タスクシフティングなど医療関係職種の仕事範囲の見直し(21年10月1日施行)
- ③共用試験の義務化やスチューデントドクターの制度など医師養成課程の見直し(23年4月1日施行)
- ④新興感染症等の感染拡大時における医療提供体制の確保に関する事項の医療計画への位置づけ(24年4月1日施行)
- ⑤地域医療構想の実現に向けた医療機関の取組みの支援(公布日施行)
- ⑥外来医療機能の明確化・連携(22年4月1日施行)
- ⑦持ち分の定めのない医療法人への移行計画認定制度の延長(公布日施行)

8次医療計画等に関する検討会」を立ち上げ、6月18日に第1回会合を開いている。同日、検討会の下に3つのワーキンググループ(以下、WG)「地域医療構想および医師確保計画に関するWG」「外来機能報告に関するWG」「在宅医療及び医療・介護連携に関するWG」が設置された。

①は引き続き「医師の働き方改革の推進に関する検討会」で議論され、法改定を受けてすでに7月1日に会合(第12回)を開催している。②は「医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト/シェアの推進に関する検討会」が20年11月12日にとりまとめた「議論の整理」に沿った法改定がなされ、実施目録である。③は、医道審議会等での議論が行われるものとみられる。

コロナ経ても従来政策を深化

新型コロナウイルス感染症パンデミックは、日本の医療提供体制が新興感染症の脅威に対してあまりに無防備だったことを露呈させた。医療費抑制のために病床数を引き絞り、医師・看護師数を抑制してきた従来政策の延長線上には、新興感染症に対応できる医療体制の実現はないはずである。しかし今回の医療法改定は、従来政策の転換ではなく深化を目指すものとなる。

外来二分化で制限強化へ

地域差を生む主要な要因として、入院医療費なら病床数・医師数、外来医療費なら医師数と「高い相関」があるとして、都道府県間の医療提供体制をフラット化(それも低位平準型で)が目指されてきた。

そのために地域医療構想の達成を目指し、改定医療法に盛り込まれたのが「地域医療構想の実現に向けた医療機関の取組みの支援」であり、地域医療病院・病床の廃止・削減への財政出動の強化である。

こうした視点で外来医療の機能の明確化方針を捉えるならば、22年4月から施行される「外来機能報告制度」は、圏内の外来機能を「医療資源重点活用外来」と「かかりつけ医」に二分し、それぞれ必要な数をあらかじめ外来医療計画に定め、地域医療構想の実現を目指す仕組みに他ならない。その先にあるのは、「かかりつけ医」を通じた市民運動が十分に行えない状況にある。しかし、反核平和、憲法問題、さらに原発等の課題にも、コロナ禍の今だからこそ、しっかりと取り組んでいかなければならない。

不足を認めず、あくまで医師数抑制方針を維持したまま、いわゆるB・C(年間1860時間/月100時間未満の残業上限規制)特例水準の解消を目指す。そのために「長時間労働を生む構造的な問題への取組み」として、医療施設の最適配置の推進、地域間・診療所間の医師偏在の是正、

適切な受診の促進を進めるとしている。

これらの「構造的な問題」は、国にとって以前からの医療費適正化政策に他ならない。国の医療費適正化の取組みは、都道府県単位の「医療費の地域差」を縮減することを目標に据えている。

制の強化と言える。

協会は国の各会議体の議論を注視・監視し、必要な意見を届け、国の意思を明らかにする取組みを強化していく。



76年前、原爆投下の後に放射能を帯びた黒い雨が降った。国は、それを浴びて被災した人への被害者援護法の対象を当時の気象台の調査による大雨地域に限ってきた。しかし、大雨以外のところにも、黒い雨を浴びた方はたくさんおられ、救済を求めて裁判を起したいいわゆる「黒い雨」の裁判で、広島高裁判決に対し首相が上告しないことと政治判断をした。政府としては、今までの考えから転換や他への影響を考えると受け入れがたいと、広島県・市に上告するよう求めていたところへの政治判断である。▼長年、地域の方と国の間に挟まれて裁判を続けさせられ、苦勞していた広島県・市はやっと人心地ついたことであろう。しかし、上告しないと言いつつ、その判決をすべて受け入れるというのではなく、受け入れがたいところもあるという中途半端な状態で、内部被爆を認めたくないというところもあるらしい。▼政府として上告に傾いていたのを転換したのは、いわゆる官邸主導の政治を見せつけるためもあるのかもしれない。首相が就任早々に、携帯電話料金の引き下げやNHK受診料の引き下げなど、本来すべきでないようなことをして、「やった感」を出したりしているのと同列でこのようなことを決断したのであれば、黒い雨を浴びた方々に失礼な気がする。しっかりと向き合ってもらいたい。(門倉)

新年度にあたって 政策部会

今もなお、有効な治療薬がない中で、私たちは新型コロナウイルスに立ち向かっていく。もう一年半である。収束への一つの希望であるワクチンは、京都市では個別接種を中心に、そ

コロナ禍に乗じた医療費抑制策は許さない

副理事長 渡邊 賢治

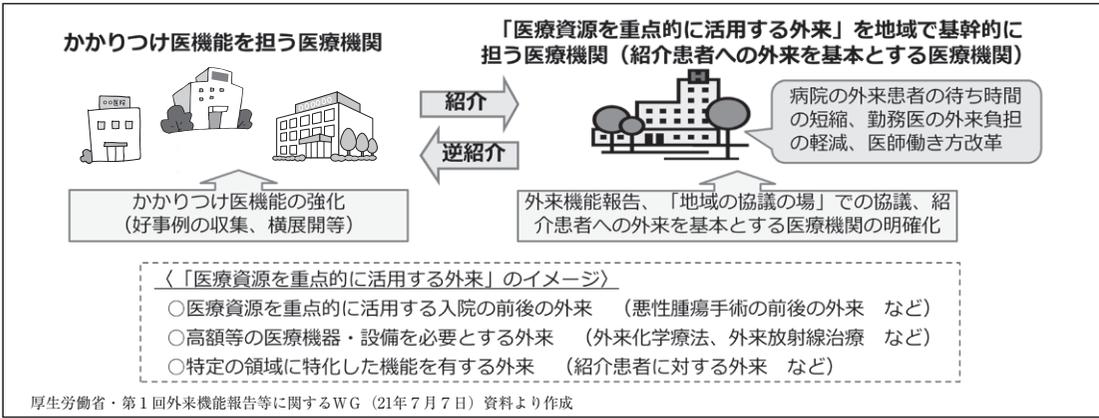
国の無策なワクチン政策によって私たち医療従事者だけでなく、全ての国民が翻弄され、不安と不満が沸き起こった。そしてその矛先がワクチン接種を希望する

拡大が起きている。この状況が続くと医療崩壊の危機がまた訪れる。補償のない自粛によって、すでに私たちの生活崩壊は始まっている。今の状況を生み出した

根拠は何か。それは、これまで進めてきた国の貧しい医療・福祉の政策である。それにもかかわらず国は今なお、コロナ以前の政策を

仕組みを外来医療についても創設しようとしている。健康保険法改定では、75歳以上の窓口負担の2倍化。コロナ禍に乗じて、何でもありは許すこと

「かかりつけ医」を通じた市民運動が十分に行えない状況にある。しかし、反核平和、憲法問題、さらに原発等の課題にも、コロナ禍の今だからこそ、しっかりと取り組んでいかなければならない。



京都市行財政改革計画案へ意見

子ども医療費の拡充求める

京都市は6月に公表した行財政改革計画案で、「このままでは、公債償還基金が枯渇し、10年以内に市の財政は破綻し、急激かつ大幅な行政サービスの低下を招かねない」として、行財政改革が必須である。国保保険料の約3割値上げや敬老乗車証の廃止、保育料値上げなどが避けられないとした。これに対し協会は子ども医療費京都ネットと連名でパブリックコメントを7月9日に提出した。

京都市の財政悪化の大きな要因として地下鉄事業の財政支援があげられているが、計画案にはこうした見通しの甘い大型事業のことは微かに触れられるだけである。意見では、その反省や責任は顧みられていないことや、大部分は社会福祉施策が収支バランスを欠いて他都市を上回るからとサービス見直しの必要性に割かれていることを批判。大型プロジェクトや観光への傾注に検証と反省の視点を持たねば、そのしわ寄せが市民や社会的弱者の施策に及ぶ構図が続くことになると指摘した。

また、具体的な見直しの対象にあげられている小学

生のみし歯治療を無料とする「学童う歯対策事業」については、「子ども医療費支給制度との一体化に向けて、子ども医療費全体の観点から再点検を実施」とある。現状の京都市の子ども医療費支給制度は、外来で3歳以上から月1500円負担となり、京都府内で最低のレベルであり、他都市と比べても相当に見劣りするレベルだ。しかも就学前から月1500円負担であるため、学童う歯制度につなげるまでに空白期間(この間に口腔崩壊となつては元も子もない)が生じ、とても一貫した制度設計とは言えない。外来月2000円負担の対象を小学校卒業まで広げることができれば、他都市と比較しても遜色ない前進と評価できると、制度の再設計を促した。

さらに、市民にとって住みやすい魅力あるまちにするにはどうしたらいいか、それが税収の安定にもつながる道もある。市民目線で一層の知恵を絞ってもらうよう求めた。

会員投稿募集中!

「私のすすめる...」では、本・映画音楽等、新旧ジャンルを問わず、心に残った作品紹介の投稿を募集しています。800字以内。掲載後、記念品を贈呈します。

京都市が独自支援の請求方法を明示

国支援策の事務連絡も発出される

京都市は、7月28日に新型コロナウイルス感染症に係るワクチン個別接種協力医療機関に対し、市が独自

京都市の支援策 個別接種促進のための支援事業

請求先	京都市医療衛生企画課
提出物	請求書(別紙1)、実績報告書(別紙2)
提出方法	メールでの送付、または郵送 【提出先】京都市保健福祉局 医療衛生推進室 医療衛生企画課 E-mail vaccines2-kyoto@city.kyoto.lg.jp (推奨) 住所 京都市中京区寺町通御池上る上本能寺前町488番地(分庁舎4階)
請求額	①接種可能枠120回以上/週の登録に週5万円 ②接種可能枠での接種に300円/回
請求対象期間	2021年6月14日～6月27日
請求期日	2021年8月31日

※京都市と調整の上、6月12日から接種を開始している場合は、12日だけが対象期間の始期
※①は、週120回以上の接種可能枠を登録することが要件。接種したかどうかは問わない
※②は登録した接種可能枠で実際に接種することが必要

で打ち出す支援策の請求方法を明示した。

京都市の独自支援策は、個別接種協力医療機関が京都市に登録した接種可能枠で接種を実施した場合に、①週120回以上の接種可能枠を登録した場合に週5万円を支給する。また、②接種1回あたり300円を上乗せする。というもの。なお、①については、実際に接種したかどうかは問わないとしている。

また、6月23日に厚労省から発出された事務連絡「新型コロナウイルスワクチンの時間外・休日の接種及び個別接種促進のための支援事業の請求について」で、国によるワクチン接種支援策の請求方法が明示されている。この通知はブ

書等のダウンロードが可能。ご活用いただきたい。

協会サイトへのアクセスはこちらから



国の支援策① 時間外・休日に接種を行った場合の接種費用の上乗せ

◆時間外＝休日以外で、普段から当該医療機関が定めている診療時間以外の時間
◆休日＝次の①～③のいずれかに該当する日
①日曜日、②祝日、③終日、休診日としている日

請求先	医療機関が所在する市町村 ※被接種者の居住地に依らない
提出物	請求書(様式1)、実績報告書(様式2)
請求額	時間外：730円×予診実施回数+消費税 休日：2,130円×予診実施回数+消費税
請求対象期間	2021年4月1日～7月31日
請求期日	2021年8月31日

※7月末以降も当面継続予定。あらためて終期が示されることになっている
※審査において予診の実施の支払いが認められなかった場合は、時間外加算の対象とならない
※時間外・休日に接種を行った場合の接種費用の上乗せのみ請求する
※該当期間を一括として請求を作成する
※実際の請求時には各市町村の案内等で提出物・提出先の確認を

国の支援策② 個別接種促進のための支援事業

請求先	京都府(京都府ワクチン交付金センター)
提出物	●第2号様式 ・個別接種促進のための支援事業に係る請求書 ※診療所、病院別 ・新型コロナウイルスワクチン接種に係る報告書 ※診療所、病院別 ・ワクチン入荷実績報告書(府独自) ※診療所・病院共通様式 ●毎月所定の接種回数を超える週のある月の市町村および京都府国保連合会への請求書(鑑文)の写し
提出方法	郵送 【提出先】京都府ワクチン交付金センター 〒600-8413 京都市下京区烏丸通仏光寺下る大政所町680-1 第八長谷ビル7階 ☎075-708-7495 問合せ先メールアドレス：ky-v26@pref.kyoto.lg.jp
診療所	③週100回以上の接種を7月末までに4週間以上行う場合は、週100回以上の接種をした週の接種回数に対し、回数あたり2,000円
病院	④週150回以上の接種を7月末までに4週間以上行う場合は、週150回以上の接種をした週の接種回数に対し、回数あたり3,000円 ⑤1日50回以上の接種を行った場合は1日あたり定額10万円 ⑥1日50回以上の接種を行った場合は1日あたり定額10万円 ⑦特別な接種体制を確保した場合で、1日50回以上の接種を週1日以上達成する週が7月末までに4週以上ある場合は、⑤に加えて以下を加算 医師 1人1時間あたり7,550円/看護師等 1人1時間あたり2,760円
請求対象期間	2021年5月9日～7月31日
請求期日	2021年8月31日

※7月末以降も継続予定
※接種回数により算定。予診のみは含まれない。消費税は反映しない
※③または④と、⑤は重複しない
※⑦の対象日は、50回以上/日の接種を行った日のみ
※該当期間を一括として請求を作成する

そここのところが知りたかった!

医療安全 「カルテ開示請求」

弁護士が対応方法をお答えします



あやめ法律事務所 福山 勝紀 弁護士

Q、患者の遺族から急にカルテ開示の請求がありましたが、開示理由は聞いていませんが、診療内容等に対しての請求は、同法の対象外です。

A、まず前提として、個人情報保護法第2条第1項は、「個人情報」とは、生存する個人に関する情報であるとして規定している。遺族が死者の診療情報の開示を求める場合は、同法の対象外です。

しかし、遺言書の有効無効を争うといった相続争いが起こっている場合、日本医師会が定める「診療情報提供に関する指針」に「遺族間に争いがある場合には、一層慎重な配慮が必要とされる」と記載されています。

この点は、考え方が分かれるところではあります。請求を受けた場合は、戸籍の提示を受ける等して相続関係が本当にあるかどうかを確認することが必要です。忘れずに、裁判所からの文書送付嘱託(本紙3101号参照)等がなされ、結論的に出さざるを得ない場面がほとんどだからです。ただし、患者本人が生前に病状を家族に秘密にしていない場合等、患者本人の生前の意思、名誉等を十分尊重する必要があるというケースでは、開示を拒むこともできません。また、相続争いに巻き込まれるかどうかという点ですが、基本的に、裁判の証人として呼ばれることはないと考えていただければよいと思います。

請求書のダウンロードはこちらから



保険診療



配置医師が行う在宅療養指導管理について

Q、特養ホームの配置医師をしていただきます。配置医師は在宅療養指導管理料が算定できませんが、糖尿病で自己注射を行っている場合の血糖自己測定器加算も算定できないのでしょうか。

A、ご指摘の通り、特養ホーム等の配置医師は在宅療養指導管理料が算定できませんが、在宅療養指導管理材料加算は算定できます。したがって、血糖自己測定器加算の要件を満たしている場合は、材料加算である血糖自己測定器加算は算定できます。算定漏れにお気をつけてください。

金融経済委員会 (7/21)の開催状況

各地区から選出の委員により、共済制度の健全・安定運営を行っています。

医師が選んだ 医事紛争事例

145

(80歳代前半女性)
〈事故の概要と経過〉

本件医療機関に入院中の患者が入浴を終え、ストレッチャーに乗った状態で介護福祉士Aに連れられて自室に戻った。ストレッチャーはベッドに対し斜めの位置で固定。患者の足側をAが、頭部側をBに依頼された介護士Bが担当して、ベッドに移乗させた。仰臥位でみてベッドの左側を壁につけ、褥瘡予防のエアマットを時間毎にエアの膨降部を移動させ使用して

①休補運営分科会
給付審査5件、加入審査2件を審査し可決しました。

②融資諮問分科会
2件の案件を審査し可決しました。

21年度9月 理事会の開催

第7回理事会
9月14日(火) 午後2時～
第8回理事会
9月28日(火) 午後2時～

事務局休務のお知らせ

8月16日(月)は、事務局休務とさせていただきます。ご了承下さい。

鈍考急考

21

重い病気やけがでも、保険として一時庇護が仮滞在の許可に入っておらず、お金も乏しければ、医療を受けられなくてもしかたがない—あなたはどう考えるだろうか。

それとも、事情はともあれ、すべての人に医療が提供されるべきだろうか。

現実には日本で、そこが問われる事態が少なからず生じている。外国人の医療である。外国人でも、社会保険適用事業所の常用労働者、常勤の公務員、法人の常勤役員、これらの扶養家族などは、職域の医療保険に加入する。それ以外でも3カ月を超え、在留資格の人と、難民申請して保護を行うとしている。

原 昌平 (ジャーナリスト)

そして生活保護の対象にならない外国人を、①特別永住者②永住者③日本人の配偶者・子・特別養子④特別永住者・永住者の配偶者、日本で生まれ引き続き在留中の子⑤定住者⑥難民認定者—に原則として限定している。

このため、短期滞在、オーバーステイ、仮放免中などの外国人は排除されている(活動に制限のない特定活動の在留資格を得たときは、保護が認められることがある)。

オーバーステイや資格外活動が見つかれば、通常は入管施設に収容され、そこでの医療は入管が責任を負う。

ところが入管は、ルール違反の滞在者でも病気なら収容せず、収容中に病気になったときは仮放免するという運用をしばしば行う。仮放免される者・子・特別養子④特別永住者・永住者の配偶者、日本でも国保には入れず、生活保護も利用できない。

重い病気なら、療養目的の特定活動という在留資格が与えられることがあり、その場合は国保に加入できるが、生活保護は使えないとされる。自費診療で受診すると、10割負担どころか、保険診療の何倍もの計算で請求する施設が公的病院の中にもある。

旅行病人の法律を市町村が適用すれば、医療は公費負担だが、居住地を離れ、歩けない病状という要件がある。

外国人の未払い医療費の補填制度は国が救命救急センターで基金を設け、寄付金や助成金をもとに医療を提供するという方法もありうる。

在留資格を理由に病人を見捨ててよいのか

③Bがベッド柵の設置完了まで患者から離れるべき(危険性を回避できた)。

④外したベッド柵は定位に置き、介護者が柵を探さなければならないようにすべき(結果)

③Bがベッド柵の設置完了まで患者から離れるべき(危険性を回避できた)。

④外したベッド柵は定位に置き、介護者が柵を探さなければならないようにすべき(結果)

医療機関側が全面的に管理ミスを確認、賠償金を支払う示談した。

ベッドから転落して

左大腿骨転子下骨折

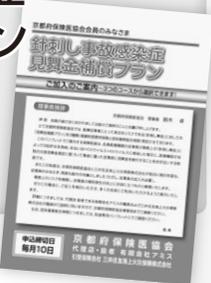
患者は上下肢の拘縮があり仰臥位が困難であった。患者は上下肢の拘縮があり仰臥位が困難であった。患者は上下肢の拘縮があり仰臥位が困難であった。

その数秒後に患者がベッドから転落した。医師がすぐに呼ばれバイタル所見を測定。特に異常は認められず意識も清明であったが、1時間後に注入食を開始した後、嘔吐があった。担当医師Cは頭部外傷を疑い、脳外科受診を指示し、D医療機関への救急搬入となった。D医療機関では頭蓋骨骨折を疑い手術を予定して輸血も実施された。左大腿部の腫脹からX線検査で左大腿骨転子下骨折が疑われたが、股関節部の拘縮があり、仰臥位の保持が困難なため牽引実施ができず、観血的整復・固定術は断念し保存的に加療された。ただし、骨折部は短縮し股関節部も拘縮状態を来している。Aは、偶然、廊下にて鮮骨折が生じたことと推察された。Bは患者の側面をベッドの中央ではなく、壁側と逆の右側近くに置いたため、エアマットはフラットであったものの動作している。患者が頭部から転落したものと推察された。院長はD医療機関の医療費は弁償する旨、患者側に伝えたことである。

身近なリスクの備えに

針刺し事故感染症 見舞金補償プラン

補償制度費用保険特約セット型
約定履行費用保険
三井住友海上取扱



- 院長も給付対象者に!!
*従業員の加入が前提です。
- 手術中の血液飛散による吸入事故も対象に!!
- 見舞金の給付を受けた後でも、再度の針刺し事故で別の感染症に感染または発病した場合も、給付の対象に!!
- 保険料は確定方式!!
面倒な清算手続きはありません。
*保険料は労災保険申請人数で算出いたします。所定の通知書にてご通知下さい。

案内パンフレットを本紙に同封しました。ぜひこの機会に加入をご検討下さい。お問い合わせは京都府保険医協会(☎075-212-8877)まで。

安齋氏が核兵器と原発で講演

反核ネットが戦争展企画

「平和のための京都の戦争展」が7月23、24日の2日間、京都教育文化センターを会場に開かれた。反核京都医師の会などをつくる反核ネット京都は市民講演会を23日に開催。安齋育郎氏(立命館大学国際平和ミュージアム名誉館長)が「核兵器禁止条約のある世界」と「福島原発事故後の状況」の2部構成で講演を行った。オンライン視聴も合わせて63人が参加した。

第1講で安齋氏は、核兵器を巡る戦後情勢を解説し、核兵器禁止条約を手にした今、核兵器のない世界にするために我々がしなければならないことは何かを考えたように問いかけた。

一つは核兵器を使うことが前提の安全保障政策をとる核保有国の国民に主権者としての責任が問われている。

もの」の規範力を、「みんながある行動を繰り返すと、それが『規範』のような働きをし、それを守らなくちゃという気になる」と意識。国連加盟国の多数が批准すれば、条約に入っていないくても核兵器を使わないという規範力を持つようになる。批准国を増やすことが重要だとした。

第2講では、福島原発事故の解説とその後の状況について報告。事故では地震で送電線が倒れ、津波で非常用ディーゼル発電機が水没。発電所なのに電気がなくなくなった。測定器も照明も冷却装置も何もかも使えず、核燃料が溶融。高温の

る。広島・長崎のキノコ雲の下で何が起こったのか、核兵器使用の非人道性を強くアピールすること。そして、日本政府に被爆国としての重要な歴史的役割を果たすよう働きかけること。

核・原発問題を国政選挙の争点にすべきと訴えた。最後に公法学者ゲオルグ・イエリネックの「事実的な

講師の安齋育郎氏



トリチウムは1〜2ミリしか飛ばないβ線を出す物質。一つのアイデアとして、トリチウム水にセメントや砂利、砂を混ぜればコンクリートができる。水タンクからパイプラインで水を運び、放射性廃棄物中間処分施設をコンクリートで覆えば遮蔽物として有効に活用できる。

最近、放射能は原子炉や格納容器の底だけでなく、格納容器の上蓋にもものすごい線量が溜まっていることが分かった。事故原発の廃炉の見通しや帰還困難区域など高汚染地域の除染見通し、住民の被曝への科学的理解や根拠のない「風評被害」の克服など課題は多い。科学がいくら進歩しても放射能を消す薬は原理的にできないが、除去・遮蔽・距離・時間の四つの方法で被曝を減らすことは

きる。事故後に立ち上げた「福島プロジェクト」の調査・学習・相談活動で、そうしたお手伝いをしてい

と紹介。電気を作る方法はいろいろあり、どれに頼るのか、原発に頼り続けるのかよく考えようと言った。

福祉国家構想研究会 オンライン公開連続講座

いま、社会変革に何が必要か

— コロナ禍を乗り越える変革構想

第3講座 反新自由主義の社会・政治変革の現段階

日時 8月28日(土) 午後2時～4時

講義 岡崎祐司・佛教大学教授/二宮 元・琉球大学教授

聞き手 藁輪明子・名城大学准教授

お申込はこちらから

第4講座 新自由主義教育改革の現段階と対抗戦略

日時 9月25日(土) 午後1時30分～4時30分

講義 谷口 聡・中央学院大学准教授/中西新太郎・横浜市立大学名誉教授

聞き手 世取山洋介・新潟大学教授

【共催・問合せ先】 全日本民主医療機関連合会、京都府保険医協会 ☎075-212-8877

Zoomウェビナーで、どなたでも無料で視聴可。事前申し込みが必要です

食の安全問題リモート講演会

遺伝子組み換えとゲノム編集

日時 10月9日(土) 午後2時～4時

講師 天笠 啓祐さん

(ジャーナリスト、日本消費者連盟共同代表、遺伝子組み換え食品いらない!キャンペーン代表、市民バイオテクノロジー情報室代表)

参加費無料 要申込



◆参加申込(参加登録) お名前・メールアドレスを登録下さい

協会ホームページのトップページバナーからアクセスいただき、参加登録用URLをクリックして登録いただくか、QRコードから直接登録ページにアクセスし、登録下さい。折り返し、登録完了メールがZoomウェビナーより届きます。

主催 京都府保険医協会



参加申込はこちらから

肛門科の徒然日記

渡邊賢治(西陣)



ナポレオンの悩みは痔核

前回は、「太陽王」とい

われるルイ14世が痔瘻で悩んでいたこと、痔瘻の手術をしたことを紹介しました。今回は痔核で悩んだナポレオン皇帝について検証します。おしりの病気で悩んだ。ある「記録」によると、ワテローの戦いの

多いんですよ。ナポレオン皇帝は1815年6月18日、46歳の時にワテローの戦いに敗れ、セント・ヘレナ島に流されてその生涯を閉じました。

2〜3日前から血柱性の痔核で悩んでいたとされています。

この血柱性の痔核は、おそらく血柱性外痔核もしくは内痔核に血柱がつまって腫れた状態の嵌頓痔核だったのではないかと思います。

まず血柱性外痔核ですが、これは肛門の外側にある静脈叢にストレスなどが加わり、最後は便秘や下痢などで排便をがんばったときに血柱(血豆)がつかまってしまう、腫れてとても痛い病気で、ただ、この腫れは徐々に引いて、痛みも

むこうはできません。もう一つは内痔核に血柱がつかまって腫れて、脱出してしまった嵌頓痔核の状態です。以前、内痔核は注射でも治すことができるようになったとお話ししました。内痔核だけだと、排便時に出血したり、脱出して押し込まなければならぬような状態になったりして痛みはありません。

でも、血柱性外痔核がでるのと同じように、いろんな条件が揃って、内痔核に血柱がつかまると、とても痛く、押し込むこともできない状態になります。痛みが強いので、すぐに手術をした方がいいです。消炎症鎮痛剤の座薬

などを使って、ある程度落ち着いてから手術や注射をしたりして治さなければなりません。

ナポレオンは「1日に3時間しか寝なかった」と言われています。皇帝であり、軍神という自分の立場に重い責任感を持ち、このストレスのため、夜は遅くまで酒を飲み、脂っこい物を食べて昼に寝るといった、乱れた生活を送っていたことなのです。このような生活も血柱性外痔核を引き起こしたり、内痔核の状態を悪くしたりする誘因になったのでしょう。規則正しい生活や食事の節制はどんな病気でも重要ですね。

保険医年金

秋募集開始

明日のための安心設計

1 秋募集は9月1日～10月20日まで

※2022年1月1日加入

2 保険医年金2020年度の配当率は0.148%

運用実績 **1.407%** (予定利率1.259%+2020年度配当0.148%)

加入資格 満74歳までの協会会員 (月払増口・一時払の申込は満79歳まで)

加入口数 月払 1口1万円 30口限度(30万円/月)

一時払 1口50万円 20口(1,000万円)まで (ただし新規に限り40口まで可能)

※期間中、大樹生命・富国生命の営業職員がご連絡をすることがあります。その際は、ご対応・ご面談等よろしく申し上げます。

※パンフレットご希望の方はお申し出下さい。