

東住吉区医師会

広 報

平成22年4月号

社団法人 東住吉区医師会広報部

平成22年4月発行

ひとりひとりにあわせたサービスができます。



利用できる保険は

介護保険(要支援、要介護認定者)、医療保険(各種保険対応)のどちらかの利用となります。訪問看護を必要とする方の主治医や関係機関と連絡をとり合い、症状に応じたケアや相談に応じます。



利用日と時間は

月曜日から金曜日までの9時から5時です。(土曜、日曜、祝日、年末年始は、お休みさせていただきます) 疾病等、状態、状況により相談に応じさせていただきます。ご希望によりいつでも連絡をとれる体制をとっています(契約の必要)。



費用は

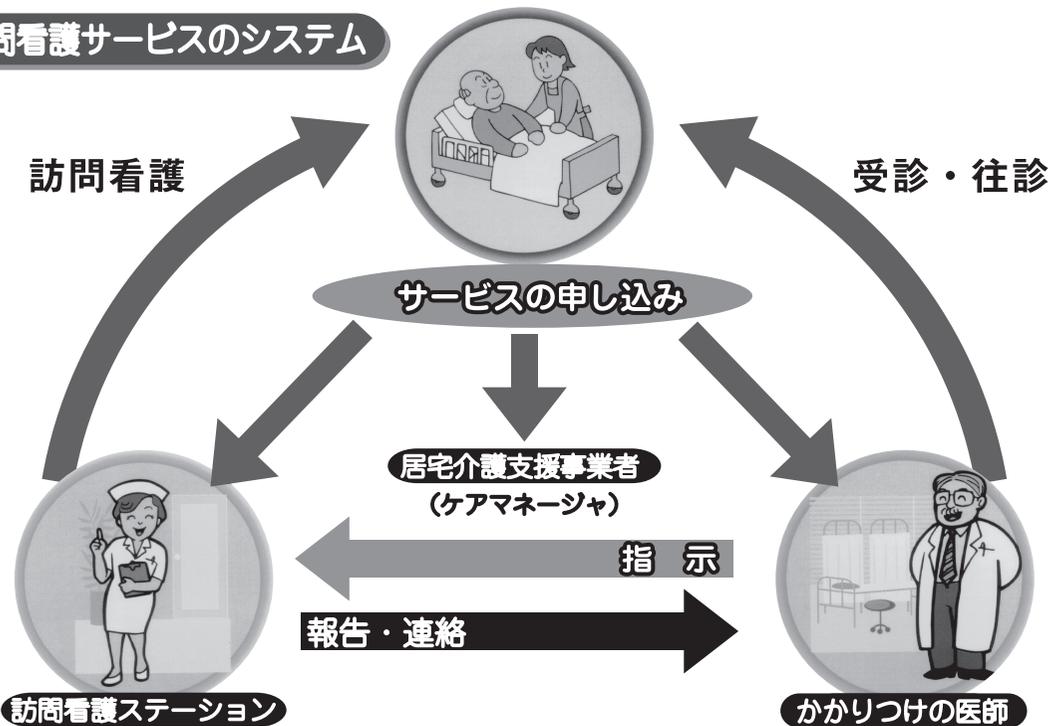
介護保険・医療保険により利用者の負担は変わりますのでお尋ね下さい。



手続きは

かかりつけ医・居宅介護支援事業者(ケアマネージャー)に申し出るか、訪問看護ステーション東住吉にお尋ね下さい。

訪問看護サービスのシステム



〈東住吉区医師会〉

訪問看護ステーション東住吉

〒546-0031 大阪市東住吉区田辺2丁目10番18号

東住吉区在宅サービスセンター(さわやかセンター)内3階

TEL (06) 6622-0316

FAX (06) 6622-5419

■ 目 次 ■

1. 会長就任のごあいさつ	2
2. 会長退任のごあいさつ	3
3. 副会長就任のごあいさつ	4
4. 議長就任のごあいさつ	5
5. 役員退任のごあいさつ	6
6. 東住吉区医師会「医事法制研修会」	
1. これからの「医療安全」を考える	9
－東住吉区三師会の取り組みにむけて－	
東住吉区医師会理事 藤村 浩人	
2. 最近の医療訴訟判決の動向	14
おおしろクリニック 院長	
東住吉区医師会 副議長 大城 孟	
7. 東住吉区三師会役員懇親会	27
8. 理事会便り	28
9. 各部だより	43
10. 会員寄稿	49
11. 医師会からの発送物	50
12. 行事予定	51
13. あとがき	52



会長就任のご挨拶

東住吉区医師会会長 森澤 康二



会員の皆様におかれましては益々ご健勝でご活躍のこととお慶び申し上げます。日々地域の医療活動の充実に全力をあげておられることと感謝申し上げます。

平成 22 年 1 月 25 日の東住吉区医師会臨時総会におきまして役員の変更があり、皆様方のご推挙により第 10 代東住吉区医師会会長に就任することになりました。その責任の重大さを痛感しております。今期より 4 人の先生方を理事として迎え新たな執行部体制で一丸となって会務を全力で遂行していく所存であります。

昨年 8 月の総選挙で民主党を中心とする政権が誕生し、戦後初めて大きな政権交代が起こりました。ここ四半世紀にわたり自民党政権下で医療費抑制策がとられ、その結果、日本の医療のあらゆる所で医療崩壊を来しました。民主党はマニフェストにおいて総医療費を引き上げるとの方針を打ち出し、今年 4 月の診療報酬改定では 10 年ぶりのプラス改定となりましたが、わずか 0.19% で不十分な改定でした。4 月以降も厳しい医療情勢が続くことと思います。

この様な状況下においても、地区医師会としては、私達医師会員が日々の地域医療活動において安心・安全・良質な医療を提供することが出来るように、活動していかなければなりません。そのために私達役員一同は、通常総会の事業計画案に示したような各種事業に取り組み、さらに発展するように努力します。

服部会長、天野会長時代に培われた伝統ある「会員の融和と団結」の方針を第一に考え、会務の執行を行いたいと考えています。

会員各位のご支援、ご指導を心からお願いして就任のご挨拶とさせていただきます。

会長退任のご挨拶

東住吉区医師会前会長 天野 敬一



医療情勢は相変わらず厳しい状況が続いておりますが、季節は知らぬ間に移ろい、はや陽の光も春らしく、一日一日明るくなってきています。会員の皆様には、お元気でご活躍のこととお慶び申し上げます。

私こと、平成 22 年 3 月末にて、社団法人東住吉区医師会の会長を退任し、監事として当医師会の運営に参加して行く事になりました。平成 18 年から 2 期 4 年間、大禍なく会務を遂行できましたのも、会員の皆様をはじめ、役員の皆様のご指導、ご鞭撻によるものと、心より感謝いたしております。

就任後の平成 18 年 6 月に医療制度関連法が成立し、小泉内閣に続く経済主導の医療費抑制策が医療崩壊を導くなか、医師会は府医及び地区医師会における集会など、政府に対する政治運動を行って来ました。その後、平成 21 年 8 月の衆議院議員選挙による政権交代によって民主党政府が成立しました。しかしその社会保障政策も財源不足を理由に進んでいません。今後とも我々は団結して運動していく必要があります。

平成 19 年 8 月には、当会創立 60 周年記念式典を挙行することができました。ご家族も参加していただき大変好評でした。又 60 周年記念誌を刊行しております。これらは森澤実行委員長や佐藤編集長、関係役員の皆様のご努力の賜物であります。

平成 21 年 5 月から、新型インフルエンザの世界的流行がありました。幸い、既に危機管理委員会（杉浦委員長）を設立しておりましたので、行政と協力してこれに対処することが出来ました。

今後、法人組織の変更などやるべきことがまだありますが、次期会長の森澤康二先生を中心に会務を進めてまいりますので、会員の皆様のご指導ご支援を宜しくお願いいたします。

終わりに、会員の皆様の益々のご活躍をお祈りして退任のご挨拶といたします。

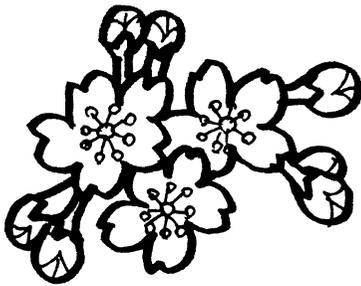
(平成 22 年 3 月)

副会長就任のご挨拶

東住吉区医師会副会長 寺川文彦



平成 14 年度より医療情報部、広報部、経理部、保険部、総務部を担当してまいりましたが、このたび副会長に就任させていただくことになり、身に余る光栄に存じます。服部監事、天野前会長はじめ、森澤新会長、役員、会員の皆様に深謝いたします。さて 22 年度診療報酬改定は 0 改定と言われますが、開業医にとっては厳しい改定と言わざるを得ません。また事業仕分けによる補助金の打ち切りや削減、公益法人改革、オンラインレセプト請求など対応すべき問題は山積しています。ユビキタス医療と呼べる日本の国民皆保険制度の堅持、国民が安心、安全に受けられる医療をめざして、医師会活動を通じて微力ながら邁進していく所存であります。どうかよろしくご指導、ご鞭撻を心よりお願いいたします。



議長就任に際して

東住吉区医師会議長 大城 孟



このたび議長に御推挙給わり身に余る光栄です。

私は平成5年2月父の診療所を継承し開業致しましたが、その間に裁定委員(平成8年4月～平成14年3月)、副議長(平成14年4月～平成22年3月)の任を拝命し、また今回は大役を仰せ付き身を引き締る思いです。

議長の職務とは「定款」をみますと、

第19条3項には、総会を主宰し議事録を作成すること。

第21条には、議事の採否は出席会員の過半数で決め、同数のときは議長の決とすること。

第23条1項(6)には、議事録署名人2名以上を選任すること。

同2項には、議事録には議長および議事録署名人2名以上の署名と押印が必要であること。

第31条には、議長、副議長、監事は理事会に出席し意見を述べるができること。とあり、また「定款施行細則」をみますと、

第23条には、総会における緊急動議は認められないこと。

第31条1項には、役員選挙に際しては開始までに出席会員の中から選挙管理人を若干名指定すること。

第40条には、選挙に関する疑義は総会に諮り決めること。

(注) その他重要事項として「定款」には次の条文がある。

第19条2項、議長、副議長は役員以外の会員から選出。

第20条、総会は会員の過半数の出席で成立。

第22条1項、委任状をもって表決を委任することは可。

同2項、委任状をもって出席を委任することは可。

とあり、私はこの条文を忠実に守り、公明(正大)、公平(無私)なる総会等の運営を計る所存です。

なお副議長時代には伊藤康夫元議長、樋口 譲前議長両先生からは医療諸問題につき多大なる御指導、御鞭撻を給りましたことをここに深く感謝しますと共に、その教訓を宗に、東住吉区医師会の充実、発展に尽くすことをお約束いたします。

役員退任のご挨拶

本年3月の任期満了をもって、4名の先生が役員を退任されることになりました。特に、藤本和昭監事は37年、前坊義尚理事は30年、樋口 譲議長は29年の永きにわたり東住吉区医師会にご貢献され、当区医師会を支えて来られました。現在の当区医師会が在るのも、諸先生方のご尽力の賜物と言っても過言ではございません。一度に3人ものご重鎮が去られることは、医師会にとりましては大きな痛手ではございますが、今後は、高所から医師会を見守っていただきまして、時にはご指導ご鞭撻、またある時には叱咤激励を賜りますよう、心よりお願い申し上げます。

また、藤本和昭監事には、ご無理をお願いいたしまして、お得意の毛筆にて退任のご挨拶として、先生のお好きな言葉などを「書」にしたためていただきました（会員寄稿P49にも掲載）。

退任のごあいさつ

藤本医院 藤本和昭（南百済地区）



理事引退にあたって・・・

針中野診療所 前坊 義尚（東田辺地区）

昭和 55 年 4 月より、理事に任命していただき、それより 31 年間、何も出来ない私でしたが、皆様から暖かく見守っていただきまして、無事、務めることが出来ましたことを、感謝いたしております。

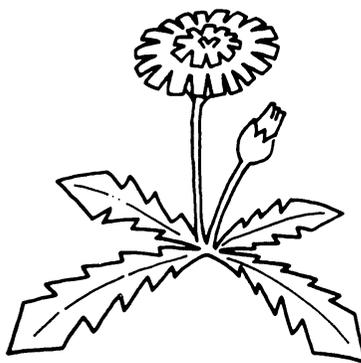
もう傘寿（数え年 80 歳）に近づきつつありますが、まだまだ元気！

ゴルフもやれるし、酒もジョッキ 4 杯ぐらい、執筆活動もやっております。

又、何処かで皆様と会えることを、楽しみにしております。

長年、色々とお難う御座いました。

なお、関連記事として、前坊義尚理事の「31 年間の思い出」は、広報 3 月号の会員寄稿（P21 「理事の三十一年間をふりかえって」）に掲載いたしました。



退任のごあいさつ

(医)千寿会 樋口 譲 (今川地区)
ヒグチ外科

吉田泰先生が会長をされていた時、当事副会長をしておられた南條先生と上西先生のお二人がわざわざ拙宅まで来られて、理事に推薦していただいたのがつい最近のように思われますが、はや30年近く経ちました。この度議長の職を退任させて戴くことになりましたが、この間、吉田、南條、神末、服部、天野各会長のもとで無事に今日まで職務を務めることが出来ましたのは、ひとえに皆様方のご指導のお陰と存じます。

服部会長時代に、行政から訪問看護ステーションを設立するようとの指導があり、服部会長のご尽力により、「さわやかセンター」に大阪市では第一号の医師会立訪問看護ステーションが設立されました。

当時担当しておられました淀井省三先生らのご努力で順調に経営され、その後天野、森沢両先生と共に担当する事になりましたが、その内に数カ所に看護ステーションが設立され、当看護ステーションとしましてもやや規模を縮小した時期がありましたが、その後は会員の皆様方や担当役員の皆様および看護ステーションの管理者の上道看護師さんはじめスタッフの皆さんのご努力により今日まで健全に運営されています事は誠に結構なことと存じます。在宅医療を必要とされます患者の方々への期待も大きいこととしますので、引き続きステーションの運営にご尽力賜りますよう御願い致します。

今年4月から森沢先生が会長に就任されることとなり、新任の理事の先生方のご活躍も期待されるところでありますが、この伝統ある東住吉区医師会がますます充実した医師会に発展されますようお祈りいたします。

退任の挨拶

田中医院 田中 眞理子 (東田辺地区)

此度、一身上の都合で理事を退任することになりました。一期2年間という短い期間ではありましたが、役員の諸先生方のお名前とお顔を覚える事が出来て良かった反面、医師会活動のお手伝いが殆んど出来ず申しわけなく思っております。今後は会の発展を影ながら応援させていただきます。有難うございました。

東住吉区医師会「医事法制研修会」

〔平成 22 年 2 月 18 日〕

1. これからの「医療安全」を考える

— 東住吉区三師会の取り組みにむけて —

東住吉区医師会 理事 藤村 浩人

これまで我が国の医療界は、安心してどこでも安全な医療が受けられる環境を目指して努力を重ねてきた。しかし昨今の医療を取り巻く環境はたいへん厳しいものがある。

高齢化社会の到来とともに疾病構造が変化した。リスクの高い患者が増加する中で医療技術の進歩は目を見張るものがあった。しかしこれは同時に医療ニーズの多様化と複雑化を招いた。その結果医療従事者の仕事量は増え複雑化していった。また社会構造の変化は価値観や死生観を変化させ、しいては医師患者間の信頼関係にも微妙な変化を招いてきた。それに加えて、長年にわたる医療費削減政策により医師・看護師の編在や不足が起こり医療崩壊が徐々に進行した。このようなバックグラウンドの中で医療訴訟件数は増加してきた。

リスクマネジメントとは事故を未然に防止し発生した事故を速やかに処理することで、組織の損失を最小限に抑え質を保障するという経営管理手法で、1970年代にアメリカで医療の分野に導入された。我が国には平成10年日本医師会医療対策安全委員会で紹介された。平成11年横浜市立病院での手術患者取り違い事件をきっかけに、大学病院や公立病院での医療事故関連のニュースがマスコミ報道等で頻繁に取り上げられるようになった。(表1)

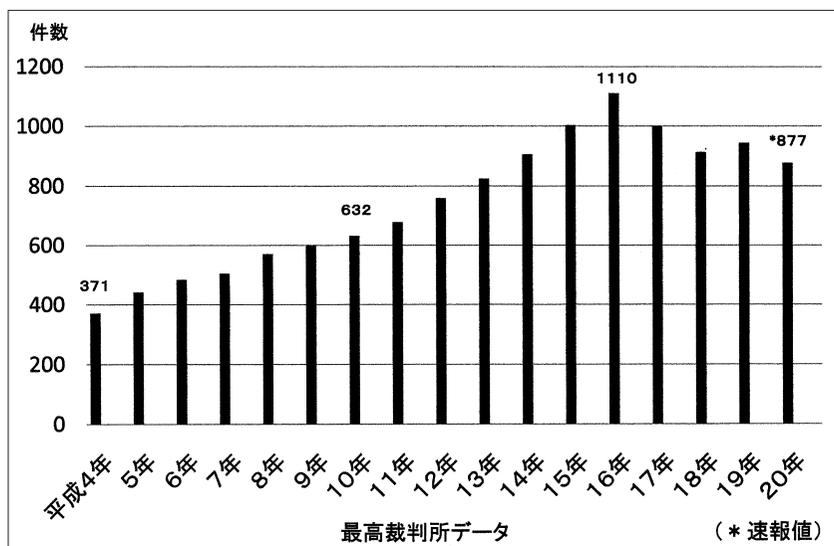
表 1. 日本の医療安全対策に影響を与えた主な事例

・平成 11 年	1 月	横浜市立大学病院 手術患者取り違い事件
	2 月	都立広尾病院 点滴チューブに消毒薬誤注入
	7 月	杏林大学病院 割箸頭蓋内刺入男児死亡事件
・平成 12 年	2 月	京大病院 人工呼吸器の加湿器にエタノール注入
	4 月	東海大病院 栄養チューブに注入予定の内服薬を点滴チューブに誤注入

	9月	埼玉医大総合医療センター 週1回投与の抗がん剤を誤って連日投与
・平成14年	11月	慈恵医大青戸病院 経験の乏しい医師による腹腔鏡下前立腺摘出手術による事故
・平成16年	12月	東京医大病院 同一医師のかかわる心臓手術患者死亡
・平成18年	6月	谷本整形外科 作り置きした点滴投与による院内感染で患者死亡
・平成21年	2月	銀座眼科 手術器具の滅菌不十分で術後感染症

医療訴訟件数も毎年増加の一途をたどり、平成16年には1110件となった。そんな中で、医療側にも医療安全に真剣に取り組まねばという危機感が芽生え、おもに病院単位でインシデント・アクシデント調査が行われるようになった。これらの結果をもとに事故の起こらないシステム作りが進み、平成17年以降は医療訴訟件数も徐々にではあるが減少してきている。平成20年度は速報値であるが877件となっている。(表2)

表2. 医療訴訟件数の推移



平成18年6月医療法等の一部を改正する法律（法律第84号）により、病院・有床診療所に良質な医療を提供する体制の確保を図るために、「医療安全確保の体制確保」が義務づけられた。平成19年4月からは、無床診療所・歯科診療所・助産所にも義務づけられた。そんな中で、医療事故に関して無差別な司法の介入は医療崩壊を促進する大きな原因になるとの懸念から、厚生労働省は医療事故に関する第三者機関の設立を検討した。

平成 20 年 4 月には、医療の安全に向けた医療事故による死亡の原因究明・再発防止等の在り方に関する試案（第 3 次試案）が公表され、平成 20 年 6 月には大綱案が出されたが、その後多方面からさらなる検討が必要との意見と総理大臣の交代も手伝って棚上げとなりいまだ成立には至っていない。

平成 21 年 6 月裁判員裁判が始まり国民の司法への参加が始まる中、検察審査会法も改正された。これらの法改正によりますます一般国民の司法への参加が促進され、国民目線に立った医療訴訟が増加する可能性もあるのではと考えられる。

平成 21 年 9 月民主党政権が誕生した。同年開催された第 48 回十四大都市医師会連絡協議会 第 3 分科会において、医療安全対策関連法案に関して民主党参議院議員の梅村聡氏がコメンテーターとして参加し、民主党の基本方針の解説があった。（表 3）

表 3. 民主党の考え方の要旨

- ・医療安全調査委員会 大綱案は、法整備をせず運用によって切り抜けようとしており現実的ではないと評価。
- ・民主党案は、医師法と刑法を改めようとしている点で大きく異なる。
- ・警察・司法の介入を防ぐためには、医療者自らが専門職の自律を放棄してはならない。

医療安全推進週間シンポジウムの企画の一環として、平成 21 年 10 月 15 日～11 月 8 日に東京都内で行われた厚労省が実施したアンケート調査では、医療事故が起きた場合、中立的な第三者機関が原因調査をする必要があると答えた人が 97% となっており、第三者機関設立に対する国民の意識の高さがうかがわれた。

大阪府医師会は平成 17 年に診療所を対象に医療安全に関するアンケート調査を全国に先駆けて実施した。当区医師会は、平成 18 年に区内 140 の診療所に対してインシデント・アクシデント調査を実施し貴重なご意見をいただいた。

このアンケート調査からわかることは、診療以外に窓口対応でのアクシデントが 28% と高かったことである。またアクシデントの原因は医療側だけではなく患者側にもあるのではないかと思われるような意見もあった。またアクシデントを起こさないためには十分な説明が重要であるとした医師が 60% あったが、アクシデントを起こさないための確たる方法はないと答えた医師も 40% あった。インシデントの経験は約半数の医師が持ち、投薬関連が 56% と高かった。

インシデント・アクシデントを起こさないための工夫としての会員の意見は具体

的な記載がたくさんあった。昨年と今年の医事法制研修会でも詳しく述べたが、まとめると次のようになる。

1. スタッフ相互の連携
2. 複数名での作業確認
3. 周囲への気配り
4. 患者との信頼関係の確立
5. 診療録の詳細な記載
6. 医療安全教育
7. 自己防衛

平成 20 年には、当区診療所 149 施設に対して、医療安全教育に関するアンケート調査を実施した。これら 2 度のアンケート調査の結果、医療側の努力だけでは医療事故の根絶には限界があることが判明した。

私が考える医療安全は、決して堅苦しいものではなく日頃から常に気にかけて診療に臨む。気をかけすぎると萎縮診療を引き起こす。これだけ対策を講じたから大丈夫というものではなく、いつも頭の隅において事に当たる姿勢が大切だと思う。注意していても避けられないこともある点では、起こらない対策も重要だが、それが起こった時の初期対応をいかに適切に行うかはもっとも重要な問題かもしれない。(表 4)

表 4. 私の考える医療安全

- ・医療側の日常のちょっとした心配りで防げることもある
- ・どれだけ対策をたてても大丈夫ということはない
- ・医療安全にこだわりすぎるあまり、それぞれのなすべきことが萎縮してもいけない
- ・医師も職員も、患者さんに学ぶ姿勢が大切
- ・自分の体調管理と精神的安定も大切な要因
- ・いろいろなトラブル事例を知っていると、事故が発生しても冷静に判断できる場合がある

今後医療安全を推進するためにはいろいろな選択肢があると思う。もっとも重要なものは、やはり患者さんとのコミュニケーションではないかと思う。病気を治すためには医師と患者が協力することが不可欠なのと同様、医療安全も医療側と患者側が協力してこそなしうるものではないかと考える。(表 5)

このような観点から、当区医師会では医療関係団体あるいは住民団体と協力してこれからの医療安全を考えていくことを目指そうと考えた。

このような経緯から当区医師会は東住吉区三師会の連携を密にして、さらに医療安全を図る方策を模索中である。この事業は会員各位の協力なくして達成は図るべ

表 5. これからの医療安全について

- ・医療従事者の努力だけでは限界がある。
- ・患者自身・患者家族・地域住民にも医療安全に関心を持ってもらうことが重要
- ・今日の医療安全の現状を正確に情報発信する必要性
- ・地域住民にも、どうすればこうした医療トラブルが減るのかということを問いかける



“生命の主役は患者さん自身にある”
という認識を持っていただくことも重要と考える

くもあり得ません。医療の信頼回復とこれからの医療を担う者たちのためにも必要不可欠と考えます。

今後ともご協力賜わりますようお願い申し上げます。

【これまでの三師会連携の経緯】

- 平成 21 年 2 月 医療安全における「東住吉区三師会の連携」について提案
東住吉区歯科医師会、東住吉区薬剤師会の同意をいただく
- 平成 21 年 5 月 大阪府医師会地域医療支援事業研究助成申請
課題：東住吉区三師会の連携による地域に根ざした医療安全への試み
- 平成 21 年 8 月 大阪府医師会地域医療支援事業研究助成対象に選考される
- 平成 21 年 9 月 第 1 回東住吉区三師会による医療安全推進実行委員会開催
- 平成 21 年 11 月 第 2 回東住吉区三師会による医療安全推進実行委員会開催
- 平成 22 年 2 月 第 3 回東住吉区三師会による医療安全推進実行委員会開催

表 6. 今後の東住吉区三師会の医療安全への取り組み

- ・区民向け医療安全アンケート調査の実施
- ・医療従事者へ医療安全アンケート調査実施（三師会共通）
- ・アンケート結果を踏まえた講習会の開催
- ・住民を含めたシンポジウムの開催
- ・医療安全啓発ポスター等の作成
- ・大阪府医師会医学会総会での成果発表

2. 最近の医療訴訟判決の動向

おおしろクリニック 院長 大城 孟
東住吉区医師会 副議長

医療事故防止、医療安全推進が叫ばれて10年、少しはその努力が実ったと思うが否定する人も多い。しかし医療関連訴訟件数（最高裁報告）や警察署届出件数（警察庁報告）をみる（表1）と平成16年をピークに以後減少傾向にあり。一般社会の医療問題を考える規準、医療事故を見る目線は徐々に変わってきたように思われる。

表1. 医療関連訴訟件数、警察署届出件数

	平成11	平成12	平成13	平成14	平成15	平成16	平成17	平成18	平成19	平成20
医療関連訴訟件数	678	795	824	906	1003	1110	999	913	944	877
警察署届出件数	41	124	105	185	250	255	214	190	246	226

(件)

さらにこの動向は医療訴訟判決にも窺えるようになってきた。一般に訴訟を審議する裁判所は過失と損害との間に因果関係がなければ無罪、無責とするのが原則であるが、近年の医療訴訟では医師は社会的に高度の注意義務を科せられた職業にある者という考えから、この原則は適用されず、患者に身体的傷害がなくても、また、因果関係がなくても、

- a. 自己決定権侵害（医師が各種治療法について分かりやすく説明してくれたなら、患者は自分の考えも入れどうするか自己決定できたのに）
- b. 期待権侵害（適切な治療等をしてくれれば助かったかもしれないというのなら、患者はそうした治療を期待したであろうに）
- c. 延命利益侵害（適切な治療等をしてくれれば、①死亡の時点でなお生存を是認し得る高度の蓋然性があったのに、②死亡の時点でなお生存していた相当程度の可能性があったのに）
- d. 健康保全侵害（適切に措置等をしてくれれば、重度後遺傷害が残らなかった相当程度の可能性があったのに）

といった権利利益侵害により患者が精神的苦痛を味わったであろうと想定できる場合には、これも患者の損害とみなし、医師に賠償を求めることができると拡大解釈してきたのが、ここにきて原則に回帰する気配が感ぜられるということである。

ここでは杏林大病院割箸頭蓋内刺入幼児死亡事件を紹介し、最近の医療訴訟判決の動向を考察するとともに、医師のプロフェッショナリズムの更なる向上、発展、啓蒙の重要性を強調したい。

杏林大病院割箸頭蓋内刺入幼児死亡事件

この事件は刑事・民事訴訟にまで至った事例である。

〈事例〉

綿飴の割箸が喉に刺さり救命救急センターに搬送され、翌日自宅で死亡した幼児の診察・治療を担当した当直医の被告人について、当時の医療水準からすると、頭蓋内損傷を疑ってこれを確認し、適切な措置を行うべき業務上の注意義務違反があったとは認められないとするとともに、仮に被告人が訴因に記載された行為をしていたとしても、幼児の救命・延命が合理的な疑いを越える程度に確実に可能であったとも認められないとして、無罪を言い渡した原判決を維持した事例（判夕 1304-304）臨床経過は表 2 に、訴訟経緯は表 3 に示す。

表 2. 杏林大病院割箸頭蓋内刺入幼児死亡事件（臨床経過）

患者：4歳9ヵ月 幼児（男）	
当直医：耳鼻咽喉科医師（平成9卒、臨床経験2年2ヵ月）	
平成 11・7・10	
18:00 頃	（患者）
	綿あめの割り箸をくわえて転倒する
	本人が割り箸を引き出して投げ捨てる
	（看護師）
	顎を引くと意識を取り戻し泣く
	指示すると自ら口を開ける
	軟口蓋に凹み、出血なし
18:11	（救急隊員）
	説明を受け割り箸は抜けているものとする
	指示で自ら口を開ける
	軟口蓋に浅そうな小傷口、僅かに出血
	指示で目を開く
	対光反射・呼吸・脈拍等異常なし
18:30	嘔吐 1 回
18:40	杏林大病院搬送
	（看護師）
	救急隊員から状況を聴取する
	指示で大きく口を開ける
	まぶたを開き瞳孔を確認する
	嘔吐 1 回

18:50	(当直医) 傷病名欄：軟口蓋裂傷 程度別欄：(軽症・軽易で入院を要しないもの)に印 〔傷口処理 抗生剤・消炎鎮痛剤 注意事項説明 再受診指示〕
平 11・7・11	
6:00	母親の呼び掛けに反応する
7:00	口唇真っ青、反応なし
7:44	救急車 心肺停止状態 杏林大病院搬送
9:02	死亡
9:17	幼児頭部 CT 撮影
平 11・7・12	司法解剖 (慶大医・法医)

表 3. 杏林大病院割箸頭蓋内刺入幼児死亡事件 (訴訟経緯)

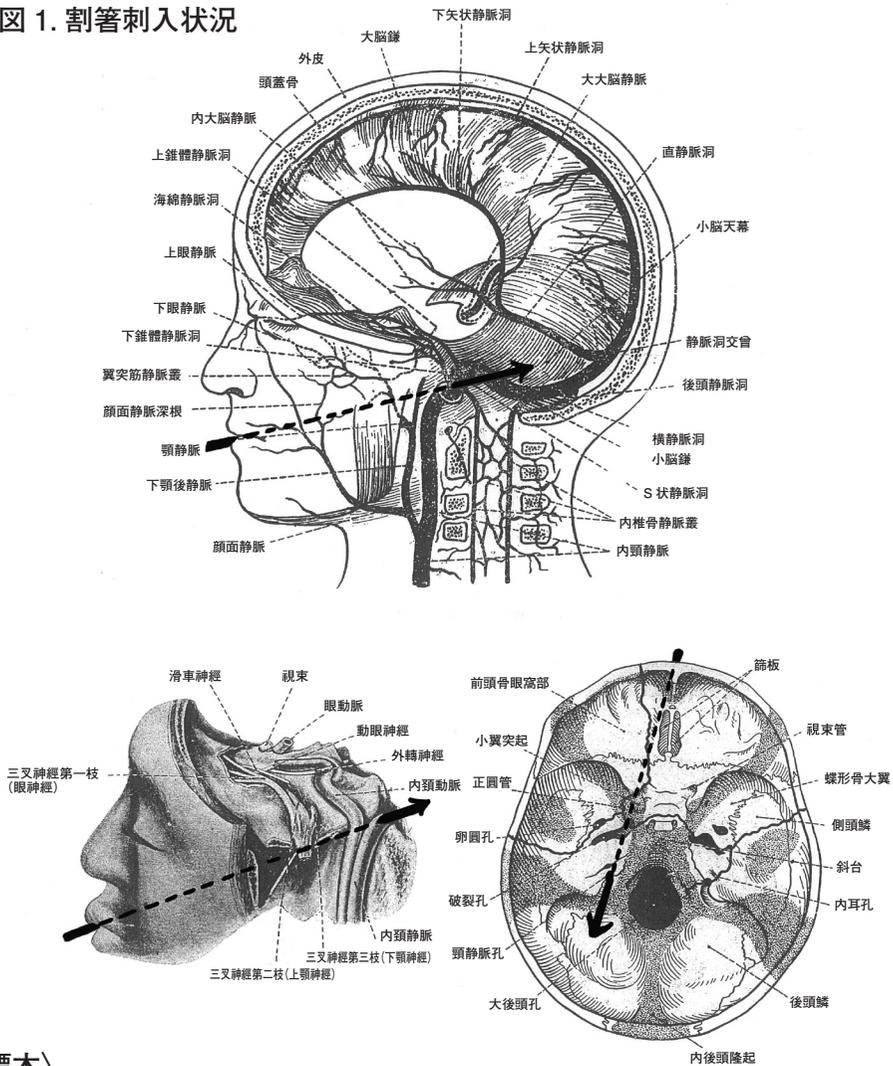
刑 (一)	東京地裁 平成 14 (わ) 2712 号 平成 18・ 3・28 判決 (医療側勝訴、控訴)
民 (一)	東京地裁 平成 12 (ワ) 21303 号 平成 20・ 2・12 判決 (医療側無責、控訴)
刑 (二)	東京高裁 平成 18 (う) 1801 号 平成 20・11・20 判決 (医療側勝訴、確定)
民 (二)	東京高裁 平成 21・ 4 判決 (医療側無責、)

〈解剖所見〉

幼児は司法解剖に付され、以下の所見を得た。

- (1) 割箸は軟口蓋左半後端近傍から刺入し、
- (2) 軟部組織内を後やや上方に向かい、頭蓋骨を損傷することなく左頸静脈孔を通り頭蓋腔内に達し、
- (3) 折れて残った割箸の長さは 7.5cm、うち 2.0cm は頭蓋腔内に嵌入
- (4) 左内頸静脈は頸静脈孔部で挫滅しており、同部から左 S 状静脈洞、左横静脈洞に至るまで血栓を形成していた。
- (5) そして左小脳半球前下面にくも膜損傷部があり、深さ約 3.5cm に及ぶ小脳実質損傷を生じ、中等度の出血を認め、硬膜下腔に合計 24ml (重量約 26g) の血腫がみられた。(図 1 参照)

図 1. 割箸刺入状況



〈組織標本〉

- (1) 小脳創口組織には高度の実質内出血とくも膜下出血が、周辺細血管内には高度のうっ血がみられたが、
- (2) 血栓は認められず
- (3) 大脳組織の細血管内にも高度のうっ血がみられたが、血栓は認められなかった。

〈死 因〉

専門家の見解は 2 説に分かれた。

1. 小脳損傷後頭蓋窩血腫説

相当量の血腫が蓄積され、小脳扁桃ヘルニア・上行性テント切痕ヘルニアを引き起こし、脳幹を圧迫、幼児は死亡した。

2. 頸静脈閉塞還流障害説

静脈閉塞により脳浮腫、脳腫脹が生じ、脳幹を圧迫、幼児は死亡した。

〈マスコミ〉

この事故は忽ちマスコミのトップニュースとなったが、話題はもっぱら医療側への攻撃に始終した。

「医師は口腔内を調べたというが見ただけでは」

「割箸が脳に突き刺さっていると気付かないとは」

「検査をすれば分かることなのに」

病院側は異状死として警察署に届け出ていたのに「本事件は救急隊の連絡で発覚」とテレビ放送。

病院側は遺族の要望で割箸頭蓋内残存を伏せていたが「大学は意図的に隠匿」とテレビ放送。

こうしたマスコミの媚態感覚に基づく興味本位の発表は、やがて真実であるかの如くに一人歩きしやすいが、事実、この事件は人々の間に或るコンセンサス（consensus、世論）を醸し出していった。すなわちこの事故は医療側の重大な過失とみなし、割箸頭蓋腔内残存に気付かなかった当直医を調べよというムード（mood、雰囲気）に変わり、警察の捜査・送検、検察の立件・起訴へと展開するに至った。

（注）本事例は刑事事件となった時点ではすでに民事事件になっており、一審係争中であった。

A. 検察庁起訴理由（刑事事件）

検察庁は本事件を刑事事件として起訴した。

被告人は救急隊員、母親から十分に事情を聴取し、幼児の上咽頭部をファイバースコープで観察、または頭部 CT 検査するなどして頭蓋内損傷を確認し、脳神経外科に引き継ぎ適切な治療処置を行わせる業務上の注意義務があるのにこれを怠り、被害者を死亡させた過失があり、刑法第 211 条に相当する。

〈刑事事件参照条文〉

刑法第 211 条 1 項（業務上過失致死傷等）

「業務上必要な注意を怠り、よって人を死傷させた者は、5 年以下の懲役若しくは禁錮又は 50 万円以下の罰金に処する。重大な過失により人を死傷させた者も、同様とする」

刑事訴訟法第 335 条（有罪の判決）

「有罪の言渡をするには、罪となるべき事実、証拠の標目及び法令の適用を示さ

なければならない]

刑事訴訟法第 336 条（無罪の判決）

「被告事件が罪とならないとき、又は被告事件について犯罪の証明がないときは、判決で無罪の言渡をしなければならない」

〈裁判所判決〉

1. 東京地裁（平 18.3.28）

- 1) 本事例は救急隊員からの情報や患児の状態から頭蓋内損傷が疑わしいのであるから、
- 2) 当直医には頭部 CT 検査等の必要な措置を取るべき業務上の注意義務を怠った過失はあるが、
- 3) 幼児の生命維持のためには左静脈洞閉塞を解除しなければならず、それは極めて困難であり、
- 4) 幼児の救命・延命の可能性は否定される。

この無罪判決に対し検察官は後頭蓋窩血腫説を主張し、血腫除去にて救命・延命も可能として控訴した。

2. 東京高裁（平成 20.11.20）

- 1) 幼児の死因については、静脈還流障害が生じていなかったと確定することもできず、また生じていた可能性も否定できず、具体的に特定することはできない。
- 2) 担当医の注意義務違反については、
 - a) 第 1 次・第 2 次救急外来の当直を担当する耳鼻咽喉科の医師が、
 - b) 高度の意識障害もなく、異常な嘔吐症状もない幼児を初めて診察して、
 - c) 割箸の刺入による頭蓋内損傷を疑い、その点を意識した問診を行い、直ちに CT 検査や MRI 検査をする注意義務があるかは、
 - d) 当時の医療水準に照らした場合、当該当直医にあるとするのは困難である。

(注) 当時の医療水準：埼玉医大救命救急センターでは年間 46,000 人の救急患者のうち口腔内を刺した人は 30～40 人で、本件以前には 1 度も CT 検査をしておらず、本件以降になり必要に応じ同検査を行うようになった。

3) 救命・延命について

- a) 静脈還流障害が死因であるとすれば
 - (1) 頸静脈孔付近で血行再建を要するが、成功の可能性は極めて少なく、
 - (2) 血腫を除去しただけでは死の危険を回避できるとはいえず、
 - (3) 救命・延命も合理的な疑いを超える程度に确实であったということでは

きない。(同行判決文通り)

- b) 静脈還流障害が死因でなく、小脳実質損傷と後頭蓋窩血腫が頭蓋内圧を亢進させて小脳扁桃ヘルニア、上行性テント切痕ヘルニアを引き起こし、脳幹を圧迫・死亡させたとすれば、
- (1) 頭蓋内で起こる症状等を正しく把握し、それに応じた適切な処置をしなければならず、その道程は単純ではない。
 - (2) ファイバースコープを用いても軟口蓋から上咽頭腔へ貫通した兆候はなく、
 - (3) CT 検査を行っても割り箸それ自体を読み取ることはできず、
 - (4) MRI 検査では判断できるとしても当該病院には同装置はなく、当日土曜日夕方という時間帯では要請も行えず、
 - (5) 幼児の意識状態は当日にはそれほど悪化せず、翌朝に急変していることからすると手術の時期を失した可能性もあり、
 - (6) 幼児の救命はもちろん、延命も合理的な疑いを越える程度に確実に可能であったということとはできないというほかない。(同行判決文通り)

主文 本件控訴を棄却する。

B. 両親提訴理由 (民事事件)

両親は当直医と病院に過失ありとして提訴した。

1. 耳鼻咽喉科当直医は十分な診療を行わず、子の頭蓋内損傷を看過し、適切な治療を行わなかった診療上の注意義務違反 (過失) があり、
2. これによって子が死亡するに至ったことに加え、
3. 子の治療方法に関する被告病院医師らの不適切な説明により精神的被害を被った。
4. よって債務不履行および不法行為 (使用者責任) に基づき、原告ら (父と母) に各 4480 万余円を支払え。

〈民事事件参照条文〉

民法第 415 条 (債務不履行)

「債務者カ其債務ノ本旨ニ從ヒタル履行ヲ爲ササルトキハ債権者ハ其損害ノ賠償ヲ請求スルコトヲ得債務者ノ責ニ歸スヘキ事由ニ因リテ履行ヲ爲スコト能ハサルニ至リタルトキ亦同シ」

民法第 709 条 (不法行為の要件と効果)

「故意又ハ過失ニ因リテ他人ノ権利ヲ侵害シタル者ハ之ニ因リテ生シタル損害ヲ賠償スル責ニ任ス」

争点 1. 十分な問診の上、内視鏡により上咽頭腔を観察、頭部 CT 検査を施行すべきではなかったか

刑（一） 東京地裁

「頭蓋内損傷を疑い、必要措置をとるべき注意義務を怠った過失がある」

民（一） 東京地裁

「頭蓋内損傷を予見できず、当直医の診療行為に過失はなかった」

刑（二） 東京高裁

「耳鼻咽喉科医師に注意義務があるかは、当時の医療水準に照らせば困難である」

争点 2. 同観察、同施行すれば患児は死亡を避けられたか

刑（一） 東京地裁

「治療は極めて困難で、救命・延命の可能性は否定される。」

民（一） 東京地裁

「延命措置をとったとしても、死亡時点でなお生存していた相当程度の可能性があったとはいえない」

刑（二） 東京高裁

「幼児の救命・延命も合理的な疑いを越える程度に確実に可能であったということはできないというほかない」

すなわち刑事事件については、一審（刑（一））では、当直医には頭蓋内損傷を疑い頭部 CT 検査等を行うべき注意義務違反（過失）はあったが、かかる過失がなかったとしても幼児は救命も延命もできなかった（因果関係がない）として無罪、同二審（刑（二））では、幼児に意識障害も嘔吐症状もなければ、第一次・第二次救急外来当直の耳鼻咽喉科医師に注意義務違反を問うのは無理があり（過失も疑問）、死因を考えれば救命や延命の可能性があったとはいえず（因果関係も疑問）として無罪、というもので、医学者（ここでは検察官）の卓上の論理よりも臨床医（ここでは当直医）の実践の行為を重視したものであった。また民事事件についても、一審（民（一））では、幼児の意識レベル等の臨床所見や国内外の文献報告からみて頭蓋内損傷を予見できず（予見義務違反なし）かつ幼児の容態は急変したため延命措置も取り得ず死亡した（期待権侵害なし）、として無責としたもので、回顧的検証（retrospective view）よりも予測的検証（prospective view）を重視したというものである。

（注）民（二）東京高裁 平成 21 年 4 月判決（医療側無責）詳細不明

〈判決の動向〉

このように本事件の判決は従来とは少しチェンジしたが、本論文主題のごとき動向は判例タイムズ平成 22 年 10 月号、11 月号 (No1302 ~ 1304) の医療訴訟判決 (表 4) が参考になる。

表 4 判例タイムズ (1302 ~ 1304) 裁判事例

	裁判事例	裁判所	判決年月日	
		出典	ナンバー	ページ
1	心肺停止状態の患者に対し、蘇生のために禁忌とされているボスミン (アドレナリン) を投与したことが過失に当たらないとされた事例	大阪地裁	平成 21 年 5 月 18 日	
		判例タイムズ (2009.10.1)	1302	224
2	S 状結腸切除術を受けた患者が手術後に縫合不全から腹膜炎、敗血症を起こして死亡した場合につき、医師に再開腹手術等の治療が遅れた過失はないとされた事例	札幌地裁	平成 21 年 3 月 18 日	
		判例タイムズ (2009.10.15)	1303	264
3	1. 職場 (旧国立病院) の定期健康診断において撮影された胸部 X 線写真の異常陰影を見落とした注意義務違反が否定された事例 2. 職場の定期健康診断において胸部 X 線写真の二重読影を実施しなかった注意義務違反が否定された事例	名古屋地裁	平成 21 年 1 月 30 日	
		判例タイムズ (2009.11.1)	1304	262
4	綿飴の割り箸が喉に刺さり救命救急センターに搬送され、翌日自宅で死亡した幼児の診察・治療を担当した当直医の被告人について、当時の医療水準からすると、頭蓋内損傷を疑ってこれを確認し、適切な措置を行うべき業務上の注意義務違反があったとは認められないとするともに、仮に被告人が訴因に記載された行為をしていたとしても、幼児の救命・延命が合理的な疑いを超える程度に確実に可能であったとも認められないとして、無罪を言い渡した原判決を維持した事例	東京高裁	平成 20 年 11 月 20 日	
		判例タイムズ (2009.11.1)	1304	304

裁判事例 1. 添付文書 (能書) にはセレネース服用中はボスミン投与は禁忌とあるが、「心マッサージを続けても回復する見込みがない状況下において、心停止の回復に強力な効果を有するとされるボスミンを投与したことをもって、医師に過失があるということとはできない」として、ボスミンの投与で死期を早めたとする因果関係を否定した。

裁判事例 2. 回顧的には再開腹手術以前に腹膜炎を発症していた可能性は高いが、「腹膜炎の確定診断がなく疑いがあるにすぎない場合にまで、極めて侵襲性の高い開腹手術を行うべきとはされていないことも考慮すると、上記の時点で再開腹手術等の治療を行わなかったことを過失ということとはできない」として、医師の過失を否定した。

裁判事例 3. 「通常集団検診において行われる読影条件の下において、これを行

う一般臨床医の水準をもって読影した場合に、異常ありとして指摘すべきかどうかの判断が異なり得るかをもって判断するのが相当である」として、大学病院での多専門医読影結果から判断が2分したことをもって、異常陰影を見落とした当該医師の注意義務違反を否定し、かつ二重読影（複数医師による読影）未実施についても法令上の義務でもなく実施状況を考慮しても違反とはいえないとした。

裁判事例4. 本事件である。

以上の裁判事例を総括すると、最近の医療訴訟判決の動向は次のごとくに纏められる。

1. 司法の土俵から医療の土俵へ

司法の土俵とはここでは生死の事実、後遺症の範囲、損害の軽重等を知った上で事故の有無、原因、対応、責任を追求するという回顧的検証をいい、医療の土俵とはここでは現在までの臨床所見、症状経過、検査成績等から当該時点で事故の有無、原因、対応、責任を推定するという予測的検証をいう。

両者は解明すべき目標は同じでも結論は相違することが多い。

2. 学識的考察から実務的考察へ

学識的考察とは、ここでは実務を離れた医師が論文や文献、参考書等を調べた上で事故の有無、原因、対応、責任を整理するという医学者の卓上の論理から検証することをいい、実務的考察とは、ここでは類似医療を行っている医師が自らの経験をもとに事故の有無、原因、対応、責任を認定するという臨床医の実践の行為から検証することをいう。

両者はともに基盤を同じくするが、結論は似て非なることが少なくない。

〈考察〉

平成11年といえば、横浜市大病院手術患者取り違い事件（平成11.1.11）、都立広尾病院消毒液誤注患者死亡事件（平成11.2.11）、そして本事件が起こった年である。

以後これらの事件を切っ掛けに、マスコミの医療批判、患者の医療不信、警察の医師逮捕、司法の有責規範は更に一層厳しくなった。当然ながら、医師および医療従事者はこの現実を真摯に受け入れ深く反省しなければならないが、こうした世相の風潮には医療、医師に対する憶測、偏見、邪推といった人々の思い込みによる過大な非難や批判が関係しているのではないかと思われる。事実、本事件はその一例であるが、この世相の矛盾に私たち医師は何を爲したというのであろうか。答えは見猿（see-not）、聞か猿（hear-not）言わ猿（say-not）の三猿であった。

そしてその結末はご覧の通りの医療崩壊である。入院不能を医道に反する行為と

して糾弾するマスコミ、正当に行った医療行為を結果次第で裁判所に訴える患者、異状死を届け出れば犯罪者として逮捕する警察、こうした過剰反応に私たちは誰かが反論するものと思ひ、医学界も専門学会も、そして医師一人一人も、何ら発言しようとはしなかったが、その怠慢が今日の医療崩壊の一因であることにお気づきであろうか。沈黙は吉か凶かは言わずもがなである。

私たちは人々の誤解に対しては医療とは何たるものかを知らしめ、医療の本質を啓蒙する努力を怠ってはならない。少なくとも次の2点は知らしめるべき最重要題目である。

医療の本質（適正治療）

- a. 病気は解かったようで解からない生き物である。
- b. 医療とは危険（死）と安全（生）を扱う職業である。
- c. 医療とは現在の所見から病気・病態を推し量る思考学である。
- d. 医療機器、操作技能、成績判読等は日進月歩し一人では対応できない。
- e. 患者は性別、年齢、性格、環境、職種、生活様式等により同一病気でも病状、病態、臨床経過、治療効果、予後等は千差万別であり、同一視できない。
- f. 医師もまた医療知識・技能・経験により臨床能力に偏りがあり、病気の対応に得手不得手がある。
- g. 一般に治療の適性度には bad、usual、good、better、best という段階があるが、初期治療がどの段階かは患者の経過をみなければ分からない。
- h. 適正治療は初期治療の効果を観察・思考・修正し、これを繰り返すうちに到達するもので、容易には達成できない。

医療の本質（安全レベル）

- a. 人はミスを実す存在（Error is Human）といわれるが、
- b. 医療は人で成り立っており、医療もまたミスの呪縛から逃れられず、事故の危険に曝されている。
- c. そこで各医療施設では種々の事故防止対策、安全推進対策を推し進めているが、事故は防ぎ得ない。
- d. その原因は「度忘れ」、「思い込み」、「うっかりミス」といった人間の本性にあり、
- e. 二重三重の安全策を講じても、スイスチーズモデルにみる如く事故は減らせても無くすことはできず、
- f. 安全には限界があり、どこまで安全であれば許せるかという安全レベルの設定が欠かせない。

私たちは永きにわたり医療の道を歩んではきたが、医療の本質について患者やその家族、また広く世間の人々と共通の認識を持ち議論を交わす努力を怠ってきたように思えてならない。私たちは改めて医師のプロフェッショナリズム (Professionalism、表5) に目覚めなければならない。私たち医師は医師という専門職に自負心と探求心を持ち、社会的責任を自覚することが必須であり、医師の信念のもと、時には発言し、論争し、時には行動し、対抗し、社会を改革する責務があることを忘れてはならない。

表5 医師のプロフェッショナリズム (専門的職業意識)

1. 医師は医療の知識者および経験者として患者を指導する
2. 医師は患者の権利利益を尊重する
3. 医師は医療の社会正義を支援する



平成 21 年度 東住吉区三師会役員懇親会

平成 22 年 2 月 20 日（土）午後 6 時より、リッツカールトンホテルにおいて、東住吉区医師会、歯科医師会、及び薬剤師会による三師会役員懇親会が開催された。本年度は、医師会が当番幹事で、東住吉区総務課長を来賓に迎え、和やかな懇親の集いであった。

この席で、大阪府医師会地域医療活動支援事業（東住吉三師会連携の事業）として、昨年 9 月に発足した“東住吉区三師会による医療安全推進実行委員会”のこれまでの経緯と今後の区民アンケート調査に向けた活動の報告があった。

開 会：司 会 医師会理事 寺 川 文 彦
開会の言葉：東住吉区医師会会長 天 野 敬 一
来賓 挨拶：東住吉区総務課長 安 田 了 司
東住吉区三師会による医療安全推進実行委員会活動の報告：
東住吉区医師会 副会長 田 島 幸 兒

出席者の紹介

乾杯の挨拶：東住吉区薬剤師会 副会長 濱 口 政 巳
閉会の言葉：東住吉区歯科医師会 会長 野 上 清 豪（次期当番幹事）

当日の参加者

来 賓：東住吉区 総務課長 安 田 了 司

医 師 会

会 長	天野敬一	理 事	前坊義尚	理 事	西本明美	理 事	田中真理子
副会長	森澤康二	理 事	福田眞治	理 事	藤村浩人	理 事	松山茂樹
副会長	杉浦寅男	理 事	佐藤孝夫	理 事	枅谷治彦	監 事	服部吉幸
副会長	田島幸兒	理 事	武知哲久	理 事	北島弘之	監 事	藤本和昭
理 事	寺川文彦	理 事	中島道隆	理 事	森 能史	副議長	大城 孟

歯科医師会

会 長	野上清豪	専務理事	荒木康裕	理 事	榎村光仁	理 事	川崎正人
副会長	矢田 進	常務理事	森本恭司	理 事	三島賢郎	監 事	鶴身敬三
副会長	市原 聡	常務理事	中塚博文	理 事	河村守隆	監 事	林 潤

薬 剤 師 会

副会長	濱口政巳	理 事	室原昌洋	前理事	板橋聡子	監 事	濱口政之
副会長	川崎 薫	理 事	林三千代	前理事	佐々木康人	監 事	柳井久子
理 事	竹内由香里	理 事	松田信之				

〔平成21年度(最終回)〕 第11回 定例理事会 (議事録)

日 時：平成22年3月8日(月)午後1時30分～3時05分

場 所：東住吉区医師会

出席者：天野、森澤、杉浦、田島、前坊、福田、佐藤、寺川、武知、中島、西本、
藤村、枘谷、北島、森、田中、松山、藤本、服部、樋口、大城

【開会前】

1. 区保健福祉センター川村課長より、特に下記2点の説明がなされた。
 - (1) 当区の特定健診受診率が低調につき、特に40歳、50歳代の男性の受診促進に向け、「チラシ」「のぼり」等による協力方の要請があった。
 - (2) 危機管理対策の一環として、区医師会への災害用「無線機」を3月中に配備予定であること。
2. 退任理事への退職慰労金が天野会長から手渡しされ、前坊義尚理事、田中眞理子理事、藤本和昭監事、樋口 譲議長から、それぞれ退任の挨拶がなされた。
3. オブザーバーとして出席した山口時雄、濱口保司、石橋秀俊、竹田彩子の次期就任各理事から、自己紹介を兼ねて就任の挨拶があった。

【会長報告】

◆2月度郡市区等医師会長協議会〔2月26日(金)〕

1. 〔開会：井藤理事の司会・進行〕
2. 〔酒井会長挨拶〕

酒井会長より大要次のとおり挨拶。

— 私ども執行部の任期も、あと1ヵ月あまりとなったが、最後までしっかりと運営していきたいと思っているので、よろしくお願ひしたい。

本年4月に実施される診療報酬改定については、10年ぶりのプラス改定と言われているが、診療所にとっては、非常に厳しい改定と言わざるを得ない。

今回の改定の焦点となった「再診料」については、診療所は2点下がり、

200床以下の病院は9点のプラスとなり、69点で統一されたことは、先生方すでにご承知のとおりである。

再診料の引き下げにより、医療崩壊が、今度は診療所に及んでくることが指摘されているが、この要因は、財務大臣と厚生労働大臣が、入院に4400億円、外来に400億円を配分することで合意したため、これが足かせとなって、外来の財源不足という中での決着であった。つまり、財務省にしてやられたということであろうと思う。

「同じサービスなのに料金が違うのはおかしい」という意見があり、再診料の病診格差を是正することで、支払側と診療側が合意して、このような結果になったが、診療所医師の基本的な技術料である再診料が引き下げられたことは、誠に遺憾であると考えている。

一方で、外来管理加算の5分間要件については、民主党のマニフェストどおり、廃止されたことは評価できている。

今回の改定は、救急、産科、小児、外科等の再建と、病院勤務医の負担の軽減が重点課題とされていたが、特に急性期の入院や手術料は大幅な引き上げになっていると聞いている。

民主党連立政権は、大幅な財源不足で苦しんでいるが、先の総選挙のマニフェストで、医療費を長期的に対GDPや比でOECD平均まで引き上げることを目指すとされているので、われわれも今後、期待して見守りたいと思っている。特に、2年後の改定は、診療報酬と介護報酬の同時改定になるので、医療再生となるような改定に是非ともしていただきたいと希望している。――

3. 連絡事項

- (1) 平成22年度特定健康診査・特定保健指導契約の件（酒井副会長）
- (2) 平成22年度診療報酬改定への対応の件（石井理事）
- (3) 3月度行事・会合日程の件（井藤理事）

以上、各事項について、担当理事より資料に基づき連絡が行われた。

4. 閉 会

◆大阪市医師会連合会〔2月15日(月)〕

<報告事項>

- (1) 大阪市地域密着型サービス運営委員会（12月24日）報告の件（南会長）
- (2) 大阪市介護認定審査会正副会長会（1月21日）報告の件（南会長）

-
- (3) 大阪市障害者施策推進協議会 (2月1日) 報告の件 (府医・難波副会長)
 - (4) 大阪市立総合医療センター地域医療連絡協議会 (2月4日) 報告の件 (北村委員)

<協議事項>

- (1) 大阪市公害健康被害の補償等に関する業務委託契約 (文書作成料) の件 (府医・武田理事)
- (2) 平成 22 年度事業計画 (案) の件 (南会長)
- (3) 平成 22 年度歳入歳出予算 (案) の件 (革島副会長)
- (4) 第 25 回評議員会 (3 月 15 日への提出議題の件 (南会長)
- (5) 平成 22 年度会議日程 (案) の件 (南会長)
- (6) その他

<会議日程>

3 月 15 日 (月) 午後 2 時 30 分 委員会、午後 3 時 評議員会

【報告事項】

<総務部>

1. 臨時理事会②(会務・事業報告、22-事業計画・予算) 2月15日(月)午後8時30分(区医)
2. 区三師会役員懇親会 2月20日(土)午後6時(ザ・リッツ・カールトン大阪)
3. 総務部会 3月 1日(月)午後1時30分(区医)
4. 会員数(3/1現在)現況報告

<調査・広報部>

1. 広報(3月号)編集会議 2月 8日(月)午後1時30分(区医)
2. 同発行 3月 1日(月)

<福利厚生部>

1. 特定任意交通安全講習会(21年度下半期) 2月26日(金)午後2時(区医)

<勤務医・病院部>

1. 平成21年度勤務医部会第8~11ブロック合同懇談会 2月 4日(木)午後6時
(乾 理事) (アプローズタワー13階会議室)

<税務部>

1. 確定申告のための税務説明会 2月 2日(火)午後1時30分(区医)
(午後1時30分顧問説明、午後2時税務署説明)
2. 確定申告書作成(希望者対象・第1日) 3月 1日(月)午後1時30分(区医)
3. 確定申告書作成(希望者対象・第2日) 3月 2日(火)午後1時30分(区医)
4. 確定申告書(一般受付) 3月 3日(水)午前10時~午後2時

5. 1歳6ヵ月児健診出務

(本 所)・2月10日(水)(小児科)神末光隆 先生、武知哲久 先生

(保健分室)・2月16日(火)(小児科)宮崎晶夫 先生

6. 3歳児健診(2次健診)出務(区保健福祉センター)

(本 所)・2月 8日(月)(眼 科)石橋秀俊 先生、(耳鼻科)阿部久美子 先生

(本 所)・2月17日(水)(小児科)山田正子 先生、高田憲一 先生

7. BCG接種出務

(保健分室)・2月 3日(水)青木智壽 先生

(本 所)・2月 5日(金)青木智壽 先生、西島葉子 先生

8. 高齢者支援実務者会議・高齢者虐待防止連絡会議 2月18日(木)午後1時30分

(北島理事)

(さわやかセンター)

9. 第11ブロック地域医療連絡運営協議会 2月24日(水)午後1時30分

(天野会長、藤村理事)

「大阪府立急性期・総合医療センター地域医療支援病院運営委員会」終了後

10. 東住吉区医療と介護の連携の会 2月27日(土)午後1時30分

(田島副会長、福田理事、藤村理事)

(さわやかセンター)

<病診連携部>

1. 緩和ケア研修会 2月 3日(水)午後5時(大阪府立急性期・総合医療センター)

テーマ「切れ目のない緩和医療 ―病院から在宅・緩和病棟へ―」

演者：高知厚生病院 緩和ケア病棟医長 原 一平 先生

2. 第35回 急性期・総合医療センターCPC 2月 4日(木)午後5時

(大阪府立急性期・総合医療センター)

演 題：意識消失で救急搬送され、画像にて腎臓の異常を指摘され緊急入院となった一例

3. 大阪市大における医療連携「Face-To-Faceの会」世話人会

(藤村理事)

2月13日(土)午後2時30分(大阪市大学舎)

4. 第12回大阪市大における医療連携「Face-To-Faceの会」

2月13日(土)午後3時(大阪市大学舎)

症例提示 座長 泌尿器科 講師 田中智章 先生

「糖尿センターにおける血糖管理の実際～病診連携をめざして～」

生活習慣病・糖尿病センター後期研修医 森岡与明 先生

「GC(Gemcitabin/Cisplatin)化学療法が奏効した膀胱癌の2症例」



泌尿器科 前期研修医 鎌田良子 先生

ミニレクチャー 座長 消化器内科 教授 荒川哲男 先生

「メタボ時代の糖尿病マネージメント」

生活習慣病・糖尿病センター 講師 絵本正憲 先生

情報提供コーナー

産科病棟MFICU新設オープン 女性診療科 講師 橘 大介 先生

5. 第二回東住吉CKD対策連携懇話会(白鷺病院) 2月13日(土) 午後4時30分

(天野会長)

(シェラトン都ホテル大阪)

開会のあいさつ 平野区医師会長 海野勝利先生

〔一般演題〕 座長 仁真会 白鷺病院 顧問 飯田喜俊 先生

1. CKD患者への薬物投与法 白鷺病院 薬剤科長 和泉 智 先生

2. 当院におけるCKD患者への栄養管理の取り組み

仁真会 白鷺診療所 院長 奥野仙二 先生

〔特別講演〕 座長 仁真会 白鷺病院 理事長・院長 山川智之 先生

CKD普及による光と影と食事療法

東京医科大学 腎臓内科 教授 中尾俊之 先生

閉会のあいさつ 東住吉区医師会長 天野敬一 先生

6. 東住吉呼吸器カンファレンス

2月18日(木) 午後6時(東住吉森本病院)

「喘息治療のベストコントロールを目指して」

大阪市立大学大学院医学研究科 呼吸器病態制御内科学

教授 平田一人 先生

7. 平成22年度医療従事者公開講座

2月18日(木) 午後6時(大阪警察病院)

院内感染の落とし穴 感染管理認定看護師 寺地つね子 先生

8. 第1回東住吉消化器がん診療連携懇話会

2月20日(土) 午後5時(東住吉森本病院)

〔一般演題〕 座長 東住吉森本病院外科 部長 金沢源一 先生

「東住吉森本病院におけるがん診療の現状と課題」

東住吉森本病院外科 医 長 井原歳夫 先生

「東住吉地区における訪問看護の現状と課題」

訪問看護ステーションたちばな 所長 丹後ゆかり 先生

〔特別講演〕 座長 東住吉森本病院外科副院長 田中 宏 先生

「在宅移行を視野に入れた緩和ケアの実際」

ひばりメディカルクリニック院長 杉山正智 先生

9. 第3回東住吉区三師会による医療安全推進実行委員会

2月20日(土)午後4時(ザ・リッツ・カールトン大阪)

10. 第3回地域医療支援病院運営委員会 2月24日(水)午後2時
(天野会長、藤村理事) (大阪府立急性期・総合医療センター)

11. 11ブロック地域医療連絡運営協議会 2月24日(水)午後3時
(天野会長、藤村理事) (大阪府立急性期・総合医療センター)

12. 第11回東住吉ハートカンファレンス 2月27日(土)午後5時45分(ホテル日航大阪)

座長 東住吉森本病院 副院長・心臓血管センター長 瓦林孝彦先生

・講演Ⅰ「先天性二尖弁から大動脈弁狭窄症をきたした症例」

東住吉森本病院 副院長・心臓血管センター 循環器内科 武田久輝 先生

・講演Ⅱ「当院での大動脈弁狭窄症に対する手術成績」

東住吉森本病院 心臓血管センター 心臓血管外科 南村弘佳 先生

〔特別講演〕

「大動脈弁狭窄症—思い込みと現実—」

大阪市立大学大学院医学研究科 循環器病態内科学 准教授 室生 卓 先生

13. 第18回あべの橋消化器フォーラム 3月 6日(土) 午後4時(天王寺都ホテル)

〔一般演題〕 座長 大阪鉄道病院 光本保英 先生

演題1：「発熱、血小板減少を伴う肝機能障害」

大阪鉄道病院 消化器内科 広瀬亮平先生

演題2：「単孔式腹腔鏡下胆嚢摘出術について」

大阪鉄道病院 外科 竹村 学 先生

〔特別講演〕 座長 大阪鉄道病院 清水誠治 先生

演 題 「消化器病学会(GERDガイドライン)：

新ガイドラインをふまえた最適なGERD診療」

済生会野江病院 消化器科部長 羽生泰樹 先生

14. 東住吉肝疾患ヘルスケアネットワーク 3月 6日(土)午後4時30分(ホテルモントレグラスミア)

〔一般演題〕 座長 東住吉森本病院 肝胆脾内科部長 藪増恒夫 先生

1. 「ここまで進んだC型慢性肝炎の治療と制度」

東住吉森本病院 肝胆脾内科部長 藪増恒夫 先生

2. 「肝内・胆嚢・総胆管結石に合併した肝内胆管癌の1切除例」

東住吉森本病院 外科 山本美紀 先生

3. 「当院における肝細胞癌初回切除症例の検討」

東住吉森本病院 外科 斐 正寛 先生

4. 「肝切除術待機患者の術前栄養評価と予後との関連に関する検討」

東住吉森本病院 栄養管理科 管理栄養士 遠藤隆之 先生

〔特別講演〕 座長 東住吉森本病院 副院長 田中 宏 先生

「あきらめてはいけない重症肝疾患治療―病診連携の重要性―」

大阪市立大学大学院 医学研究科 肝胆膵外科学 講師 竹村茂一 先生

<救急医療部>

1. 中央急病診療所

- ・ 2月 5日(金)深夜1名 金子雅宏 先生
- ・ 2月11日(木)準夜2名 山口時雄 先生、尹 重悦 先生
- ・ 2月13日(土)深夜1名 森 能史 先生
- ・ 3月 1日(月)深夜1名 浅井 哲 先生

2. 中野休日急病診療所

- ・ 3月 7日(日) 渡辺 直先生、佐々木伸一先生

<校 医 部>

1. 大阪市立矢田東小学校の内科校医推薦報告

竹内常夫 先生退職(3月31日付) → 奥田信二 先生(4月1日より)

<高齢者部>

1. 平成21年度大阪府介護認定審査会合議体の長会議

(福田理事) 2月10日(水)午後2時(大阪府立労働センター)

2. (府医)介護・高齢者福祉委員会⑥ 2月12日(金)午後2時(府医)

(田島副会長)

<訪問看護部>

1. スタッフ連絡会 3月 5日(金)午後1時(訪看)

2. 訪看Sta.2月度活動状況(居宅事業含む)

<府医等関連>

1. (医師協組)常務部会(服部監事) 2月 3日(水)午後2時(医師協組会館)

2. 平成21年度勤務医部会第8~11ブロック合同懇談会 2月 4日(木)午後6時(アプローズタワー)

(乾 理事)

3. (住之江区医師会)35周年記念祝宴 2月 6日(土)午後6時

(天野会長)

(ザ・リッツ・カールトン大阪)

4. (府医)役員選挙立候補等締切 2月 7日(日)午後5時

- | | |
|---|---------------------------------------|
| 5. (府医)医療問題研究委員会
(北島理事) | 2月10日(水)午後2時(府医) |
| 6. (医師協組)営業部会(服部監事) | 2月10日(水)午後2時(医師協組会館) |
| 7. (府医)介護・高齢者福祉委員会⑥
(田島副会長) | 2月12日(金)午後2時(府医) |
| 8. (府医)第287回臨時代議員会(役員等選挙)
(代議員：服部<代理・予備代議員：寺川>・天野・森澤・杉浦) | 2月14日(日)午前10時(府医) |
| 9. 大阪市医師会連合委員会
(天野会長) | 2月15日(月)午後2時30分(府医) |
| 10. (医師協組)管理部会(服部監事) | 2月17日(水)午後2時 |
| 11. 郡市区等医師会事務連絡会
(濱口事務局長) | 2月19日(金)午前10時30分(府医) |
| 12. 区三師会医療安全推進実行委員会③ | 2月20日(土)午後4時～6時
(ザ・リッツ・カールトン大阪) |
| 13. 区三師会役員懇親会(本会幹事) | 2月20日(土)午後6時～8時30分
(ザ・リッツ・カールトン大阪) |
| 14. (医師協組)理事会(服部監事) | 2月24日(水)午後2時(医師協組会館) |
| 15. 郡市区等医師会長協議会
(天野会長) | 2月26日(金)午後2時(府医) |
| 16. (医師協組)常務部会
(服部監事) | 3月 3日(水)午後2時(医師協組会館) |

【協議事項】

<総務部>

1. (区保健福祉センター)川村課長要請に基づく特定健診受診促進協力の件
特定健診受診促進に役員が率先して協力する(決定)。
2. 第88回通常総会の次第及び役割分担の件
原案どおり承認。
3. (市医連)22年度「正副委員」「評議員」の件
「正」森澤会長、「副」杉浦副会長、「評議員」田島副会長、寺川副会長、佐藤理事、
武知理事、中島理事、藤村理事がそれぞれ就任する(決定)。
4. 新旧役員懇談会(名誉会員、裁定委員含む)開催の件

来る5月8日(土)ホテル日航大阪にて開催する(決定)

裁定委員会：午後5時～、(写真撮影：午後5時15分集合)

役員懇談会：午後6時～。

5. 大阪府の国会立入検査に基づく改善計画書提出の件

原案どおり承認。(3月30日付にて提出予定)

6. 「広報」誌に係る予算の件

総務部と広報部による「「広報誌」検討委員会」を設置し、来る4月5日(月)

定例理事会(22年度第①)の開催前、午後1時15分から、その第1回を開催する(決定)。

7. (府医師協組)第13期総代選出依頼の件

現総代3名:服部吉幸、藤本和昭、吉田 泰のうち、藤本和昭が辞任したので、天野敬一を新たに選出。3名を報告する(決定)。

8. 森本英樹先生(森本内科クリニック・矢田)新入会の件

医療問題検討委員会に付託する。そのため、地区会員の意見聴取を早急に矢田地区委員(島田瑞夫先生)に依頼する。

(後日、寺川理事から森本英樹先生に連絡し、…検討委員会は来る3月23日(火)午後1時15分～開催となった)

なお、…検討委員会委員長は、樋口 讓議長から4月以降、大城 孟議長が就任する。

9. 医療問題検討委員会(森本内科クリニック)開催の件

上記のとおり、来る3月23日(火)午後1時15分～開催する。

<保険部>

1. (府医)郡市区等医師会社会保険担当理事連絡協議会(改正点数説明会)出席者の件

来る3月18日(木)開催される標記協議会には、本会から杉浦副会長、田島副会長、寺川理事が出席する。

なお、本会会員への説明会は、来る3月25日(木)午後2時～本会々館で開催する。(決定)

<学術部>

1. 次期大阪府医師会医学会運営委員並びに次期生涯教育推進委員会委員「兼任」の推薦依頼の件

本件は、11ブロック内協議により選任・推薦のため、天野会長からブロック当番の住之江区医師会へ連絡し、調整をはかる(決定)。

<地域医療部>

1. 東住吉区医療と介護の連携の会講演会とグループディスカッション開催の件(事後承認)

来る3月13日(土)午後2時15分～区民ホールで開催される。

講師謝礼は、ケアマネの会と折半のため、本会も半額負担(了承)。

<産業医部>

1. 大阪市教育委員会からの産業医推薦依頼の件

矢田東小学校の校医(竹内常夫先生)の後任は、奥田信二先生(4月1日より)と決定しているが、産業医ではないため、別に選任の必要あり。

本件は、中島理事に一任(決定)。

<校医部>

1. 大阪市立保育所内科医師非常勤嘱託職員の推薦依頼の件

現在は「鷹合保育所」(武知哲久)

「矢田第3保育所」(島田瑞夫)

「矢田第4保育所」(中島道隆)

「矢田教育の森保育所」(橋塚省三)が嘱託医師であるが、そのまま継続して推薦する(決定)。

2. 学校における感染症サーベイランス事業の協力校の選定依頼の件

現在は「育和小学校」(校医:田中典子)、「南百済小学校」(校医:藤本和昭)であるが、そのまま継続して推薦する(決定)。

<高齢者部>

1. 大阪市介護認定審査会委員(無任所委員)の推薦の件(事後承認)

藤本和昭先生→松山茂樹先生(平成22年4月1日~1年間)を推薦(決定)。

(届出期日の関係上、本日後承認)

【予定事項】

<総務部>

- | | |
|--------------------------|-----------------------|
| 1. (市医連)第25回評議員会 | 3月15日(月)午後3時(府医) |
| 2. 医療問題検討委員会(森本内科クリニック) | 3月23日(火)午後1時15分(区医) |
| 3. 第88回通常総会(22事業計画・予算) | 3月29日(月)午後1時30分(区医) |
| 4. 総務部会 | 3月29日(月)班長会議終了後(区医) |
| 5. 定例理事会(22年度①) | 4月 5日(月)午後1時30分(区医) |
| 6. 裁定委員会①(委嘱状交付、正副委員長互選) | 5月 8日(土)午後5時(ホテル日航大阪) |
| 7. 新旧役員懇談会 | 5月 8日(土)午後6時(ホテル日航大阪) |

<保険部>

1. (府医)郡市区等医師会社会保険担当理事連絡協議会



- (杉浦副会長、田島副会長、寺川理事) 3月18日(木)午後2時(府医)
2. 改正点数説明会 3月25日(木)午後2時(区医)
- <調査・広報部>
1. 広報(3月号)編集会議 3月12日(金)午後1時30分(区医)
2. 同発行 4月 1日(木)
- <医事対策部>
1. 医療廃棄物処理日 3月16日(火)午後1時～2時(区医)
- <学 術 部>
1. 単科医会世話人会 3月11日(木)午後2時(区医)
- <地域医療部>
1. 高齢者健康医療相談(於：さわやかセンター)
- ・ 3月 9日(火)田島幸兒 先生 ・ 3月16日(火)岡部 眞 先生
 - ・ 3月23日(火)福田眞治 先生 ・ 3月30日(火)竹内常夫 先生
2. 東住吉区医療と介護の連携の会講演会とグループディスカッション
3月13日(土)午後2時15分(区民ホール)
- (田島副会長、福田理事、藤村理事、北島理事、森理事)
- ・ 基調講演 「認知症とのかかわり～かかりつけ医の立場から～」
むいメンタルクリニック院長 撫井弘二 先生
 - ・ グループディスカッション(認知症事例検討)
 - ・ 「こころの情報提供書」「介護情報提供書」「介護情報連絡書」の使用状況
アンケートの報告
3. 3ヵ月児健診出務
(保健分室)・ 3月 1日(月)(小児科)青木智壽 先生
(本 所)・ 3月 3日(水)(小児科)神末光隆 先生、武知哲久 先生、宮崎晶夫 先生
4. 1歳6ヵ月児健診出務
(本 所)・ 3月10日(水)(小児科)神末光隆 先生、武知哲久 先生
(保健分室)・ 3月16日(火)(小児科)宮崎晶夫 先生
5. 3歳児健診出務
(保健分室)・ 3月 8日(月)(小児科)西島葉子 先生
(本 所)・ 3月 8日(月)(眼 科)杉浦寅男 先生(耳鼻科)井上敦子 先生
(本 所)・ 3月17日(水)(小児科)山田正子 先生、高田憲一 先生
6. BCG接種出務

保健分室)・3月 3日(水) 濱田 顕 先生

(本 所)・3月 5日(金) 青木智壽 先生、西島葉子 先生

7. 地域医療委員会(班長会議) 3月29日(月)第88回総会終了後

<病診連携部>

1. 府立急性期・総合医療センター病診連携研修会 3月11日(木)午後6時15分

(天王寺都ホテル)

呼吸器疾患診療ネットワーク

〔一般演題〕 座長 住吉区医師会 会長 三橋二良 先生

「胸部悪性腫瘍の診断と治療」

大阪府立急性期・総合医療センター 呼吸器外科部長 武田伸一 先生

〔特別講演〕 座長 住吉区医師会 理事 三木康彰 先生

「アスベスト関連疾患…中皮腫の診断と治療を中心に…」

兵庫医科大学内科学呼吸器・RCU科教授 中野孝司 先生

2. 大阪警察病院地域医療連絡協議会 3月20日(土)午後2時(大阪国際交流センター)

(天野会長、藤村理事)

3. 第22回夕陽ヶ丘地域医療フォーラム 3月20日(土)午後3時(大阪国際交流センター)

テーマ：かかりつけ医が知っておくべき脳卒中の診断と治療

I. 講 演 司会 大阪警察病院 脳神経外科 部長 米澤泰司 先生

1. 「脳卒中診断のポイントとピットホール」

大阪警察病院 脳神経外科 副部長 山田興徳 先生

2. 「急性期脳梗塞におけるt-PA治療」

大阪警察病院 脳神経外科 副医長 玉置 亮 先生

3. 「脳梗塞の外科治療と薬物治療」

大阪警察病院 脳神経外科 医長 柘井勝也 先生

4. 「脳梗塞防止のための血管内治療—頸動脈ステント留置術を中心に—」

大阪警察病院 脳神経外科 医長 明田秀太 先生

II. 総合討論

「脳卒中治療の要点と地域医療」

<産業医部>

1. 大阪府産業保健活動推進協議会合同会議 3月10日(水)午後2時

(中島理事、森理事)

(大阪府医師協同組合)

救急医療部

1. 中央急病診療所出務

・ 3月31日(水) 深夜1名 福田眞治先生

2. 中野休日急病診療所出務

・ 3月14日(日) 千住典男先生、荒木二三先生

・ 3月21日(日・祝) 澤田雅光先生、宮崎晶夫先生

・ 3月22日(日・振) 田中利茂先生、濱口保司先生

・ 3月28日(日) 樋口 徹先生、川合埴英先生

訪問看護部

1. スタッフ連絡会

3月 8日(月) 午後1時(区医)

2. スタッフ連絡会

3月25日(木) 午後3時(区医)

府医等関連

1. 郡市区等医師会生涯教育担当理事連絡協議会 3月 8日(月) 午後2時(府医)

2. (府医師協組) 営業部会(服部監事) 3月10日(水) 午後2時(医師協会館)

3. (府医) 第288回定例代議員会(事業計画・予算) 3月14日(日) 午前10時(府医)

4. (府医) 第66回定例総会 3月14日(日) 午後4時(府医)

5. 大阪市医師会連合会委員会天野会長) 3月15日(月) 午後2時(府医)

6. 大阪市医師会連合会評議員会 3月15日(月) 午後3時(府医)

7. (府医師協組) 管理部会(服部監事) 3月17日(水) 午後2時(医師協会館)

8. 郡市区等医師会社会保険担当理事連絡協議会 3月18日(木) 午後2時(府医)
(杉浦副会長、田島副会長、寺川理事)

9. 郡市区等医師会事務連絡会 3月19日(金) 午前10時30分(府医)
(濱口事務局長)

10. (府医師協組) 理事会(服部監事) 3月24日(水) 午後2時(医師協会館)

11. 11 ブロック医師会長懇談会 3月25日(木) 午後5時30分(割烹日本)
(天野会長、森澤副会長)

12. 郡市区等医師会長協議会(天野会長) 3月26日(金) 午後2時(府医)

以上

平成 21 年度 会員数現況

(平成 22 年 3 月 1 日現在)

	A 会員	B 会員	C 会員	合計	異 動 者 氏 名 (敬称略)
平成 22 年 2 月 1 日	171	123	0	294	(入会) 2/ 1 ㊦前坊義正 (針中野診療所・東田辺)
合計	171	122	0	293	(退会) 2/ 1 ㊦金 章溼 (小山病院・育和) 2/15 ㊦角 一雄 (西中クリニック・矢田)

平成 21 年度 単科医会代表者懇談会開催

平成 22 年 3 月 11 日（木）午後 1 時 30 分
東住吉区医師会館

東住吉区医師会の 6 単科医会の内、休会中の 1 つを除き 5 つの単科医会の代表者と当区医師会学術担当理事との懇談会が平成 22 年 3 月 11 日に行われました。各単科医会代表者より、平成 21 年度の活動状況についての報告があり、当区医師会に対する要望などの懇談の後、各単科医会に助成金が交付されました。

出席者 学術担当理事 北島弘之理事、松山茂樹理事
単科医会代表 大屋清二（耳鼻咽喉科医会）
佐藤孝夫（眼科医会）
武知哲久（小児科医会）
藤崎秀孝（放射線医会）

当日欠席 高畑豊子（産婦人科医会・東指会）

平成 21 年度の各単科医会の活動報告は、以下に記載いたします。

各単科医会活動状況（順不同）

○眼科医会

会員数 17 名

代表者名 佐々本ひとみ

活動状況 毎年 1 回懇親会を開催し、服部吉幸大阪府眼科医会会長を中心に、医療を取り巻く現状と展望、医療保険改定についての解釈と対策、病診連携、診診連携、学校医や三歳児健診などの地域医療活動などについて意見を交換し、親睦と連携強化に努めております。

活動内容(1) 行事名：懇親会（新春会）

開催日：平成 22 年 3 月 20 日（土）

場 所：ビストロ「エピス」

内 容：来期からの医療保険改定などについて話し合った。

出席者：12名

経 費：126,000円

活動内容(2) 行事名：三歳児健診

開催日：毎月1回

場 所：東住吉区保健福祉センター

○耳鼻咽喉科医会

会 員 数 11名

代表者名 大屋 清二

活動内容(1) 行事名：東住吉区耳鼻科医会懇親会(蔦久雄先生送別会)

開催日：9月12日(土)

場 所：ホテル日航大阪

内 容：情報交換

出席者：12名(3名OB)

経 費：143,730円

活動内容(2) 行事名：三歳児健診

開催日：毎月1回

場 所：東住吉区保健福祉センター

活動内容(3) 行事名：学校耳鼻科健診

○小児科医会

会 員 数 18名

代表者名 武知 哲久

活動状況 1)年1回の勉強会 開催

2)乳幼児健診に出務

3)予防接種(BCG,ポリオの集団接種)に出務

活動内容 行事名：東住吉区小児科医会 第14回勉強会

開催日：10月3日(土)

場 所：天王寺東映ホテル

内 容：小児科感染症UPDATE ー新型インフルエンザの対応などー
大阪労災病院小児科部長 川村尚久 先生

出席者：12名

経 費：10,000円

○放射線医会

会 員 数 4名

代表者名 藤崎 秀孝

活動状況 葛本佳正先生が9月から新会員になられ参加されています。

活動内容 行事名：放射線科医会

開催日：6月 9日(火)

9月 8日(火)

12月 8日(火)

3月 9日(火)

場 所：東住吉区医師会館

内 容：X-線読影 講 師：富家文孝 先生

出席者：4名(6月9日(火)のみ3名)

経 費：120,000円

○産婦人科医会(東指会)

会 員 数 4名 他1名

代表者名 高畑 豊子

活動内容 行事名：勉強会

開催日：平成21年11月19日(木)

場 所：中納言

内 容：(1)更年期ホルモン補充療法のその後の変化
(2)子宮癌予防の話

出席者：5名

経 費：30,000円

単科医会助成金の推移

東住吉区医師会（単位：円）

	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年	備 考
耳 鼻 科 医 会	20,000	20,000	20,000	
小 児 科 医 会	20,000	20,000	20,000	
産 婦 人 科 医 会 (東指会)	20,000	20,000	20,000	
外 科 医 会 (三水会)	休会中	休会中	休会中	
眼 科 医 会	20,000	20,000	20,000	
放 射 線 医 会 (レントゲン勉強会)	20,000	20,000	20,000	

平成21年度 特定任意交通安全講習会（下半期）

平成 21 年度下半期の特定任意交通安全講習会の次第を報告いたします。

記

目 時：平成 22 年 2 月 26 日（金）14：00～

場 所：東住吉区医師会館

講 師：大阪交通安全協会 交通安全教育センター 中村孝治氏
東住吉警察署 交通課長 原田和則氏
東住吉警察署 交通総務係長 井上征人氏
東住吉交通安全協会 事務長 松井久明氏

受 講 者：21 名（免許更新者 13 名）

担当理事：森澤康二副会長、福田眞治理事、前坊義尚理事、西本明美理事、松山茂樹担当理事

まず、森澤副会長の挨拶のあと、交通課長原田和則警部より、交通事故発生概況の説明がありました。事故発生件数、死者数、負傷者数は 4 年連続減少傾向にあったが、21 年度は再び増加に転じたとのことでした。なお、東住吉区は自転車の信号無視や飛び出しによる死亡事故がとくに多く、自動車運転者はそのことを踏まえ、注意を怠らないように強調されました。

次に、交通安全教育センター中村孝治氏より、平成 20 年 6 月以降に改正された道交法について、非常に分かりやすく明解に解説して頂きました。特に飲酒運転をはじめとする悪質・危険な運転では、運転者、運転者の周辺者に対する罰則が強化されたことを繰り返し強調されました。

また、人身事故につながる交通事故は出会い頭事故が最も多く、次いで追突事故、右折時事故の順に多いので、特に安全確認を怠らないよう注意を喚起されました。他にも、自転車を対象とした意外と知られていない法改正等もあり、会員の皆様も今一度確認していただき、交通安全により一層留意して頂きたいと思います。

なお、この特定任意交通安全講習会は、会員の皆様とご家族、診療所のスタッフ方を対象に年 2 回開催し、受講後半年以内に運転免許証を更新される方は更新時講習が免除され、費用と時間の節約になります。ふるって御参加下さい。

訪問看護ステーション東住吉 訪問看護ステーション東住吉居宅介護支援事業

平成 22 年 2 月 活動報告

利用者数	訪問延べ数	指示医師数	活動日数	看護師数
53 人	268 回	35 人	19 日	4.1 人
利用者内訳	介護保険	医療保険	新規利用者	利用終了者
男	6	13	5 人	2 人
女	29	5	※ 居宅介護支援	
計	35	18		32 人

「休日急病診療所」 診療実績報告書

平成 22 年 1 月 活動報告

財団法人 大阪市救急医療事業団

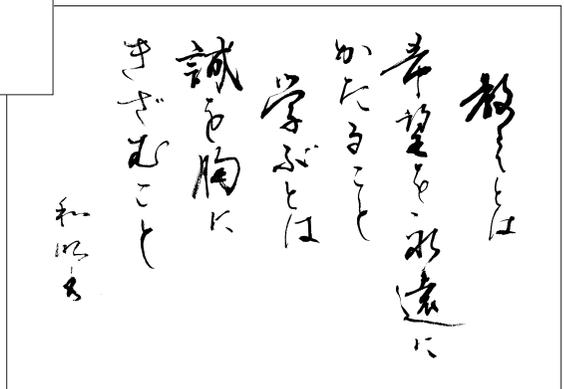
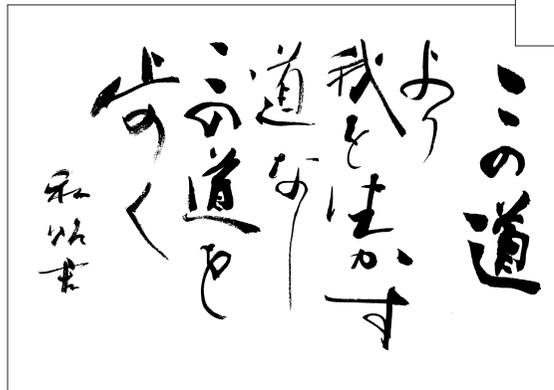
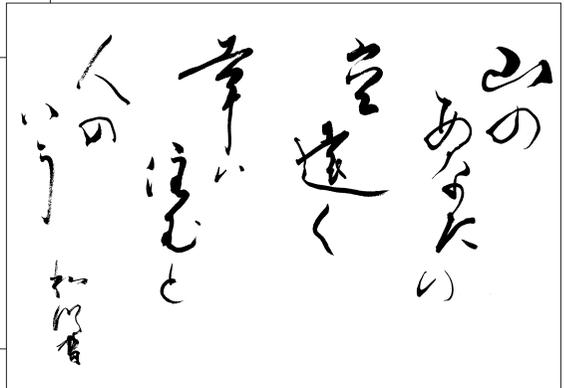
中野 休日急病診療所

※男 260 ※女 252

診療日	10	11	17	24	31								計	
科 目 別	内科	41	51	22	38	32							184	35.9%
	小児科	74	67	69	65	53							328	64.1%
	計	115	118	91	103	85							512	100.0%
年 齢 別	0歳	42	8.2%	4歳	26	5.1%	15~19歳	21	4.1%	45~54歳	17	3.3%		
	1歳	57	11.1%	5歳	27	5.3%	20~24歳	25	4.9%	55~64歳	18	3.5%		
	2歳	41	8.0%	6~9歳	70	13.7%	25~34歳	43	8.4%	65歳以上	18	3.5%		
	3歳	35	6.8%	10~14歳	30	5.9%	35~44歳	42	8.2%				512	100.0%

「書」

藤本 和昭 (南百済地区)



東住吉区医師会からの発送物

(平成 22 年 2 月 11 日～平成 22 年 3 月 10 日)

FAX〔未設置の方は郵送〕

- 2 月 16 日 21 年分『確定申告書』作成のお知らせ
- 2 月 18 日 特定任意交通安全講習会開催のお知らせ
- 3 月 5 日 大阪中央急病診療所(平成 22 年度上半)出務医師のお知らせ(通知)

配達

- ・広報 平成 22 年 3 月号
- ・社会保険通報 22.2.28 第 753 号
- ・医療関係法規便覧 一大阪府医師会法規検討委員会一
- ・KOKORO ネット 2010.03No.04

平成22年4月度 行事予定表

1	木		16	金	
2	金		17	土	
3	土		18	日	
4	日		19	月	
5	月	定例理事会① 后 1:30	20	火	廃棄物収集日后 1:00 ~ 2:00
6	火		21	水	
7	水		22	木	
8	木	レセプト提出(午後1時・レセプト第1便搬送)	23	金	
9	金	レセプト提出(午前中) (午後1時・レセプト第2便搬送)	24	土	
10	土	三師会医療安全推進実行委員会 后 2:30	25	日	
11	日		26	月	
12	月	広報編集会議 后 1:30	27	火	
13	火		28	水	
14	水		29	木	 (昭和の日)
15	木		30	金	

あ と が き

今年カナダのバンクーバーで冬季オリンピックが開催された、出場選手たちはこれまでに培ってきた成果を遺憾なく発揮できたであろうか。その思いを何分何秒の瞬間にかける気持ちはいかにばかりか、私には想像もできない世界です。怪我に苦しみながら、また多くのプレッシャーにさらされながら、いくつもの予選を勝ち抜いて、オリンピックという晴れ舞台に的を合わせて頑張ってきた選手たちにはメダルが取れても取れなくても、まだまだ先に目標を持ち続けることのできる強靱な精神力には頭が下がります。選手たちの今後の活躍にもエールを送りたいと思います。

当区医師会はこの4月から新体制となり、新たな目標を定め気持ちを引き締められているところです。調査広報部は創立60周年記念誌編集という大事業の指揮をとられた佐藤部長をはじめ、森先生・田中先生・松山先生と私が退き、新たに枘谷部長、北島副部長を中心に、今期より新たに理事に就任された山口先生・濱口先生・石橋先生・竹田先生を加えた6名の新体制でスタートを切りました。今後とも、これまで以上に会員各位のご支援ご協力をお願い申し上げます。

すでに、大阪府医師会の会長選も終わりました。この広報誌が皆様のお手元に届くころには日本医師会の会長選も終わり、医療界に期待を抱かせた民主党の掲げるマニフェストとは少し違った点数改定作業も一段落したところではないかと思いますが、騒がしい世間の風はさておいて、まずは足元をしっかりと見つめなおし、会員の融和を図りつつ、東住吉区医師会員一丸となってこれからの迫りくる難局に立ち向かっていこうではありませんか。

(藤村浩人)

医療的処置・管理

- ・チューブ類の管理
- ・床ずれ、創傷の処置
- ・医療機器の管理
- ・その他、医師の指示による処置・管理など



日常生活の看護

- ・全身状態の観察
- ・清潔のケア（清拭、手足浴、洗髪、入浴介助など）
- ・栄養食生活のケア ・排泄のケア
- ・療養環境の整備 ・療養生活助言
- ・寝たきり、床ずれ予防のためのケア
- ・コミュニケーションの援助



認知症の看護や精神・心理的看護

- ・生活リズムの調整方法
- ・事故防止のアドバイス
- ・認知症への対応方法
- ・内服薬の管理
- ・社会参加への相談



ターミナルケア

- ・精神的支援
- ・倦怠感、苦痛緩和の看護

在宅リハビリテーションの看護

- ・関節拘縮の予防、訓練
- ・日常生活動作の訓練、指導
- ・機能訓練、指導（医師の指示のもとでの）
- ・福祉機器の選定相談
- ・外出への工夫



介護者の相談

- ・看護、介護方法に関する相談
- ・日常の健康相談
- ・不安やストレスの相談
- ・介護者の休養に関する相談
- ・介護用品の相談





社団法人

大阪市東住吉区医師会

HIGASHISUMIYOSHI MEDICAL ASSOCIATION

〒546-0042 大阪市東住吉区西今川四丁目27番8号

TEL 06 (6702) 0500 ・ FAX 06 (6704) 6080

<http://www.higashisumiyoshi.osaka.med.or.jp>