

活

— 第29号 —

茨城県労災保険指定医協会
「活」編集委員会
発行責任者 小 松 満

〒310-0852 水戸市笠原町489
TEL 029-243-5701 FAX 029-243-6530
E-mail: ka35248@zf7.so-net.ne.jp

腎臓を守るために

島 田 裕

NHKスペシャル「人体」というシリーズ番組があった。タモリさんと京都大学の山中伸弥教授が出演して話題になった。初回のタイトルは「腎臓が寿命を決める」。腎臓は血液の成分調節を行うネットワークの要である。その働きが落ちると老化が加速し、健全なら寿命が延びる。腎臓を守ることが本当の意味で命を守ることである。そういう内容だった。いま腎臓の重要性が、あらためて見直されている。

末期腎不全による透析患者数は全国的に増加している。一方、軽微な腎機能障害やアルブミン尿・蛋白尿が、脳卒中や心筋梗塞などに関係することがわかってきた。腎臓病を早期に発見し対処することの必要性が認識されるようになった。

そこでCKD (Chronic Kidney Disease: 慢性腎障害) の概念が確立した。蛋白尿や腎機能障害 (eGFRの低下) で診断する。かかりつけ医がCKDを診断し、適当な時期に専門医が介入してサポートする病診連携の取り組みが、日立市では平成30年からスタートしている。

腎障害を進行させないために重要なことは、生活習慣病の指導と治療、そして適切な薬剤の選択である。腎臓は複雑で精緻な機能を持っており、薬のダメージを受けやすい。そして、多くの患者は他院も受診している。したがって、主治医だけではなく、

他科の先生にも処方に配慮していただく必要がある。

たとえば、鎮痛剤。最も使用されているNSAIDs (非ステロイド性鎮痛剤) は腎障害性が指摘されている。必要なら短期間とか、頓服での処方を考慮すべきだろう。安全に使用できるのはアセトアミノフェンである。海外では第一選択の鎮痛剤として広く使用されている。本邦ではこれまで承認用量が少なかったこともあり、鎮痛効果が弱いという印象が定着してしまった。近年、海外同様の用量水準での使用が可能になり、鎮痛効果も期待できるようになっている。

私は腎臓専門医ではない。しかし、腎臓を守らなければならないという考えには賛成だ。そして、応援したいと考えている。諸先生方にも診療科を問わず、ご協力いただければと思う。



77

茨城県労災保険指定医協会

第2回会員医療機関職員功労賞表彰式

秋 山 三 郎

令和元年5月11日、水戸プラザホテル・ボールルームで茨城県労災保険指定医協会、会員医療機関職員功労賞表彰式並びに表彰祝賀・交流パーティーが開催された。

初めに県労災保険指定医協会、小松満会長より、「昨年、茨城県労災保険指定医協会60周年記念事業として会員医療機関職員功労賞表彰制度を創設、昨年11月、その職員功労賞表彰式を行ない非常に好評であった。」「平成から令和に改元された直後のこの5月、第2回職員功労賞表彰式を行なうが、医療機関に長年勤務、それぞれの分野で活躍、多大な貢献を果たすと共に、地域住民の健康維持、管理、地域医療の発展に寄与された受賞者の皆様に対し、敬意と祝意を表明する。」と挨拶があった。

次いで表彰式に移った。県内7支部、30関係医療機関より推薦を受けた65名の功労賞受賞者が県労災保険指定医協会各支部長より、それぞれ名前を呼び上げられ、起立する中、受賞者の中より、それぞれ選ばれた各支部代表者に小松会長から表彰状が手渡された。今回受賞された方の中、最高齢者は77歳、最長勤続年数の方は46年間勤務の方、又、職種内訳で見ると、事務職19名、薬剤師3名、放射線検査技師1名、看護師23名、理学療法士5名、臨床検査技師2名、助手等9名であった。

表彰式終了後、別室に設けられた受賞祝賀パーティー会場に移動、小松会長を中心に表彰式出席者全員で記念撮影を行った。

表彰祝賀・交流パーティーはテーブル形式。医療機関毎、事前に決められた座席に各自、それぞれ着席。祝賀パーティーは水戸市医師会顧問、皆川憲弘先生の乾杯の音頭で始まった。水戸プラザホテルの素晴ら

しいコース料理、飲み物も充分用意されており、普段交流機会の無い他の医療機関、様々な職種の方々の集まったパーティーでしたが、同じ医療現場に従事していることもあり、すぐに打ち解け語り合い、美味しい料理に舌鼓をうち、和気あいあい、楽しい雰囲気にも包まれたパーティーでした。宴もたけなわの時、事前にスピーチを依頼していた5人の方に受賞スピーチをしていただいた。一人目の中島はつ江氏は、小沢眼科・内科病院に薬剤師として38年間勤務。二人目、下村哲志氏は、筑波学園病院に理学療法士として20年間勤務。三人目、蓮見美恵子氏は、西山堂病院に看護師として37年間勤務。四人目、永盛光明氏は、結城病院に放射線技師として27年間勤務。五人目、奈良由夫氏は、県南病院に事務職として42年間勤務。五人の方はそれぞれの医療機関でそれぞれの業務につき、中心的役割を果たされており、その貢献度大、その経験談・スピーチから大いに学び、参考となるものがあり、改めて医療機関の力量、能力はその医療機関で働く多くのコ・メディカル、マンパワーの集合体であることを再認識した次第です。

何時までも話は尽きないようでしたが、松崎信夫副会長の音頭の下、「職員功労賞受賞者の健康と益々の活躍と労災保険指定医協会の益々の発展を願う」三本締めで受賞祝賀パーティーは終了しました。出席された方々や県労災保険指定医協会にとっても今後につながる良い表彰式・交流祝賀会だったと思います。次回も多くの労災保険指定医協会加盟医療機関からの推薦と参加を期待しております。



支部長から名前を呼ばれる受賞者



第5支部を代表して賞状を受け取る
嶋崎病院 茅根理恵さん



表彰者を前に祝意を述べる
小松会長



乾杯のご発声は皆川医院の
皆川憲弘先生



受賞者を代表して謝辞を述べる
筑波学園病院の下村哲志さん



フルコースをいただきながら
会話ははずみます



職員功労表彰祝賀・交流パーティー

茨城県労災保険指定医協会



医療機関名	受賞者	医療機関名	受賞者
秋山クリニック	飛田さち代 木村 智美	志村大宮病院	河井 英明 柴田 梓 大津 匡史
中村整形外科医院	大部 宮子 菌部久美子	保内郷メディカル クリニック	福田 祥江
丹野病院	深作 義治	根本眼科	杉森 雅子 山内由希子
下田整形外科	川上千恵子 諏訪 直美 野坂 淑江	勝田整形外科医院	田所 京子 阿久津輝男 安 幸宏
石島整形外科医院	外岡みどり 中塚かおる 横須賀生子	西山堂病院	向山 由美 荷見美恵子
石井外科内科医院	助川 宗正	嶋崎病院	茅根 理恵 河野沙緒里
水戸協同病院	阿部 陽子 平井 利子 飯嶋 政幸	やすらぎの丘温泉病院	西田はつみ
小沢眼科内科病院	中島はつ江 今川 純子	中央大祢整形形成外科	大祢久美子 藤平 孝子 熊谷 裕子
水戸中央病院	櫻井 敏子	県南病院	奈良 由男 内藤さち子 川上奈緒子
皆川医院	伊佐敷菊枝 會澤 典子 森 愛子	筑波学園病院	山口 智子 下村 哲志 瀧田 陽介
わたなべ整形外科	田中 京子 中野理恵子	土浦厚生病院	塚本 廣子
小川南病院	前島佐登子	塚田整形外科	酒寄 郁美 中山 江美 出沼 美帆
龍ヶ崎済生会病院	吉田 直弘 北澤 仁美	結城病院	川口 淳一 永盛 光明 栗原 祐香
かない皮フ科	安済 陽子 境 啓子 倉持あつ子	茨城西南医療 センター病院	関根 洋子
小松整形外科医院	小倉トミエ		
勝田病院	弓野 壽 鬼澤さつき		
西山堂慶和病院	佐藤 秀子 浦井まり子		

志村大宮病院さんからお礼のメールが届きました。

記念写真が到着致しました。誠にありがとうございます。

表彰式の様子を院内の掲示板に掲載したところ、もの凄い好評でした。どうやったら表彰されるのか？という問い合わせも多く、職員のモチベーションアップに繋がっております。

協会様には大変感謝しております。

今後とも是非ご案内いただけますよう、何卒よろしくお願い致します。

医療法人 博仁会
人事課 茅根 祐二

脳神経外科領域における労災事例について

～「脳血管疾患及び虚血性心疾患等」の労災認定を中心に～

県南病院院長（地方労災医員） 塚田 篤郎

従来、労災認定は就業中の外傷などの整形外科・外科疾患やじん肺などの内科疾患等が多かった。「脳血管疾患及び虚血性心疾患等」が労災認定されるようになったのは平成7年からである。また、「過労死」という言葉が定着したのもこの頃であった。その後、平成13年に脳・心臓疾患の認定基準を改正し、現在に至っており、厚生労働省では、新認定基準に基づき、迅速・適正な労災認定を行うよう、努めていくこととしている。今回は「脳血管疾患及び虚血性心疾患等」のうち、脳疾患の労災認定のあらましと最近の動向を述べます。

基本的な考え方は、

(1) 脳・心臓疾患は、血管病変等が長い年月の生活の営みの中で、形成、進行及び増悪するといった自然経過をたどり発症する。

(2) しかしながら、業務による明らかな過重負荷が加わることによって、血管病変等がその自然経過を超えて著しく増悪し、脳・心臓疾患が発症する場合がある。

(3) 脳・心臓疾患の発症に影響を及ぼす業務による明らかな過重負荷として、発症に近接した時期における負荷のほか、長期間にわたる疲労の蓄積も考慮することとした。

(4) また、業務の過重性の評価に当たっては、労働時間、勤務形態、作業環境、精神的緊張の状態等を具体的かつ客観的に把握、検討し、総合的に判断する必要がある。

対象となる脳疾患は、脳血管疾患であり、
・脳内出血（脳出血）、・くも膜下出血、

・脳梗塞、・高血圧性脳症である。

認定要件は、

(1) 発症直前から前日までの間において、発生状態を時間的及び場所的に明確にし得る異常な出来事に遭遇したこと（異常な出来事）。

(2) 発症に近接した時期において、特に過重な業務に就労したこと（短期間の過重業務）。

(3) 発症前の長期間にわたって、著しい疲労の蓄積をもたらす特に過重な業務に就労したこと（長期間の過重業務）。である。

認定要件の運用としては、

<異常な出来事について>

異常な出来事とは、a 極度の緊張、興奮、恐怖、驚く等の強度の精神的負荷を引き起こす突発的又は予測困難な異常な事態。b 緊急に強度の身体的負荷を強いられる突発的又は予測困難な異常な事態。c 急激で著しい作業環境の変化を言う。評価期間は発症直前から前日までの間である。

<短期間の過重業務について>

特に過重な業務とは、日常業務（通常の所定労働時間内の所定業務内容をいう。）に比較して特に過重な身体的、精神的負荷を生じさせたと客観的に認められる業務をいう。評価期間は、発症前おおむね1週間である。

具体的な負荷要因は、次のとおりである。a 労働時間、b 不規則な勤務、c 拘束時間の長い勤務、d 出張の多い業務、e 交替制勤務・深夜勤務、f 作業環境（温度環境・騒音・時差）、g 精神的緊張を伴う業務。

<長期間の過重業務について>

疲労の蓄積の考え方は、恒常的な長

時間労働等の負荷が長期間にわたって作用した場合には、「疲労の蓄積」が生じ、これが血管病変等をその自然経過を超えて著しく増悪させ、その結果、脳・心臓疾患を発症させることがある。評価期間は発症前おおむね6か月間である。

その際、疲労の蓄積をもたらす最も重要な要因と考えられる労働時間に着目すると、その時間が長いほど、業務の過重性が増すところであり、具体的には、発症日を起点とした1か月単位の連続した期間をみて、

(1) 発症前1か月間ないし6か月間にわたって、1か月当たりおおむね45時間を超える時間外労働が認められない場合は、業務と発症との関連性が弱い、おおむね45時間を超えて時間外労働時間が長くなるほど、業務と発症との関連性が徐々に強まると評価できること

(2) 発症前1か月間におおむね100時間又は発症前2か月間ないし6か月間にわたって、1か月当たりおおむね80時間を超える時間外労働が認められる場合は、業務と発症との関連性が強いと評価できることを踏まえて判断すること。

次に、最近の動向として、公表されている平成30年度「過労死等の労災補償状況」から脳・心臓疾患に関する事案の労災補償状況を要約すると

- (1) 請求件数は877件で、微増。
- (2) 支給決定件数は238件、うち死亡件数は82件であった。
- (3) 業種別(大分類)では、請求件数は「運輸業、郵便業」197件、「卸売業、小売業」111件、の順で多く、支給決定件数は「運輸業、郵便業」94件、「宿泊業、飲食サービス業」32件の順に多い。職種別(中分類)では、請求件数、支給決定件数ともに「自動車運転従事者」170件、85件が最多。
- (4) 年齢別では、請求件数は「50～59歳」297件、「60歳以上」267件、「40～49歳」246件の順で多く、支給決

定件数は「50～59歳」88件「40～49歳」85件、「60歳以上」41件の順に多い。

(5) 時間外労働時間別(1か月または2～6か月における1か月平均)支給決定件数は、「評価期間1か月」では「100時間以上～120時間未満」41件が最も多い。また、「評価期間2～6か月における1か月平均」では「80時間以上～100時間未満」85件が最も多い。

続いて、脳血管障害での労災認定の現状の一部に触れます。請求は、就労中に脳血管障害を発症したものがほとんどですが、業務上外の認定にあたっては、前述のように、3要件につき検討を進めます。基本的な考え方にあるように、元々私病である脳血管障害等が業務による明らかな過重負荷が加わることによって、血管病変等がその自然経過を超えて著しく増悪し、脳・心臓疾患が発症する場合があるという観点で検討を加えます。よって、勤務中に倒れたというだけでは業務上とは認められず、他に、既往歴・検診結果・治療歴等も重要な判断材料になります。疾患別には最近増加している脳梗塞よりも有病率の低い、くも膜下出血や脳出血(重症の脳幹出血)等の請求事例が多いように感じます。これらは、前兆なく突然発症し重症になることも多いためと考えられます。繰り返しになりますが、業務上の認定には労働の過重性が大きなポイントとなりますが、逆を言うと本来、労災事故はあってはならないものであり、就労環境を整備し、脳神経外科領域における労災事例を減らす努力が最重要と考えます。

最後になりますが、労働の過重性が内因性疾患の原因になるという新たな考えが取り入れられ、同じく過重性が心的ストレスを引き起こし、精神疾患を発症することも多く、増加傾向にあります。これに伴い、傷害認定を行う地方労災医員の構成も変化しています。

移動理事会報告

2019年9月22日(日)・23日(月)の2日間わたり、小松満会長以下17名の参加で移動理事会が行われた。今年度は昨年台風のためキャンセルとなった北海道への移動理事会となった。

9月22日朝7時40分茨城空港に集合。ひとりの遅刻者もなく予定通り新千歳空港に到着した。松尾ジンギスカン本店での昼食の後、上野ファーム、旭山動物園を見学、宿泊所の富良野リゾートオルカでの夕食理事会となった。

今回の会議では、交通傷害の減少、事務長(主に奥様方)の苦労話、人事等につき、普段の理事会では議題に上がり難い話となり大いに盛り上がった。

帰りは台風の影響によるあいにくの悪天候の中、後藤純男美術館を見学、昼食をとり、新千歳空港から定刻通り茨城空港に無事帰着。小松会長のあいさつ後、解散となった。

(荒川重光 記)

労災診療費算定実務研修会 2019.10.31

10月31日、労災診療費算定実務研修会が茨城県医師会のテレビ会議システムを利用して開催された。

以前は水戸会場と土浦会場の2か所で開催していたが遠方のため参加が困難な医療機関があった。

長い間、テレビ会議システムによる研修会を模索していたが、抵抗勢力が強く実現できなかった。

平成28年からやっと県医師会の協力によりテレビ会議システムで開催することが可能になった。

今年は水戸会場(茨城県医師会会議室)をセンターにして、土浦、日立、古河、鹿島、真壁の5医師会と結んで開催された。時間も昨年までの午後ではなく18時から開催とした。

95医療機関145人の参加を得たが例年と比べて際立って参加者が多いとは言えないようである。

今回は、RICの担当者の好意で講師が労働局の職員ではなくRICから派遣されたので開始時間を遅くすることが出来た。

テレビ会議参加者へのアンケートでは、テレビ会議システムに賛成が65人、講演会形式が良いが5人、どちらでもよいが2人であった。テレビ会議が受け入れられてうれしい限りである。

しかし、開始時間については、テレビ会議回答者47人中最も多かったのは18時開始の17人で、他はばらばらであった。

水戸会場では手上げ方式であったが、回答者36名中18時からが8人、昼間の時間帯が28人であった。時間帯については検討する必要があるようである。

今回の変更はやればできることでも、担当者が前向きでないといつまでも進まないという良い事例である。

研修内容をDVDにして会員医療機関に配布する予定であったが、RICが著作権がどうのこうのと言っているのが無理のようである。粘り強く交渉するつもりである。

労働災害の現状は、年々右肩下がりで減少傾向にあるのだが高齢者の労働災害が増加している。2008年の60歳以上の労災死傷者は約2万3千人で、全体の18%だったが、2018年には約3万3千人、全体の26%に増加している。

高齢者雇用安定法は希望者全員の65歳までの雇用を義務づけるので、今後も高齢者の労働災害は増加する可能性が高い。労災保険指定医協会会員医療機関は事業所に対して安全対策の重要性を指導していく義務がある。茨城県では産業医がまだまだ不足している。まだ産業医になっていない先生はぜひ産業医認定を受けてほしい。

◆新規指定医療機関

医療機関名	所在地	診療科目
医) えびすいクリニック	那珂市	内、外、胃腸、整外
医) 盡誠会 宮本病院	稲敷市	内科、精神科、神経内科、呼吸器科、消化器科、循環器科、リウマチ科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、リハビリテーション科、放射線科、小児科
医) いばらき会 茨城県診療所ひたち	日立市	内科、リハビリテーション科
島崎クリニック	古河市	内科、消化器科、アレルギー科
医) 古宿会 小美玉市医療センター	小美玉市	内科、呼吸器科、消化器科、循環器科、産科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科
かすみ中央メディカルクリニック	神栖市	内科、循環器科
ひたち野ファミリークリニック	牛久市	内科、消化器科、外科、皮膚科
柳沢クリニック	水戸市	内科、外科、胃腸内科、内視鏡内科、肛門外科
医) 桜丘会 脳神経外科ブレインピアひたちなか	ひたちなか市	脳神経外科

編集
後記

令和元年9月9日早朝、台風15号が東京湾を通過し、千葉市に上陸し、その後霞ヶ浦を経て茨城県を駆け抜けて行きました。当日私も車で通勤しましたが、強風で車体が揺れ、道路には様々な落下物があり恐怖を覚えました。幸い茨城県内では大きな被害はありませんでしたが、お隣の千葉県では断水や長期間の停電、数万件に及ぶ家屋被害がありました。気象庁によると、千葉県内で最大風速57.5m(時速207km)を超える暴風が観測されました。まさに暴走(房総)台風でした。最近の台風は日本近海で突然発生し、数日で上陸して来ます。また、国内ではゲリラ豪雨や、40度を超える高温などの異常気象が続いています。気象学者によれば、日本は近未来、地球温暖化で亜熱帯に近い気候になるとされています。日本における熱帯地方の感染症や風土病の発生も懸念されます。

今後、労働環境もこの異常気象を基に考え直す必要があるのではないのでしょうか。

熱帯地方では、長時間の昼休み(シエスタ)をとり、夕方からの生産性を担保しています。人間のサーカディアンリズムも、午後2時頃に活動性が落ちることが知られています。お昼頃に労働事故や交通事故も多く発生しています。今後、地球温暖化に即した生活習慣、労働環境の改善が必要かもしれません。

私も率先して仕事中のシエスタを取り入れてみようかな？

(塚原 記)



題 字 石島弘之 先生
イラスト 高木俊男 先生