

活

— 第32号 —

茨城県労災保険指定医協会
「活」編集委員会
発行責任者 中村 尚〒310-0852 水戸市笠原町4-8-9
TEL 029-243-5701 FAX 029-243-6530
E-mail: ka35248@zf7.so-net.ne.jp

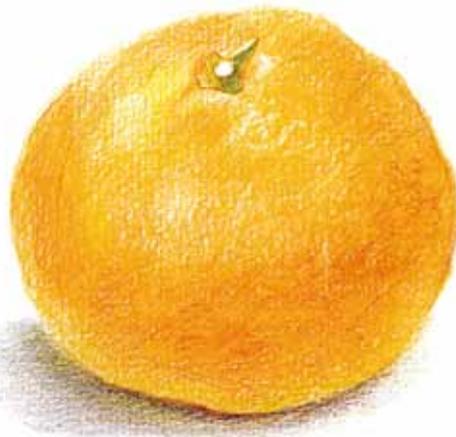
我が師 成田光陽先生を偲んで

常任理事 大場 正二

梅雨のはしりの雨音にひたりつつ、しみじみと昔を思いながら本稿を書いております。

今から40年以上前のこと、北里大学医学部を卒業した時分の私は将来のプランニングにあまり積極的でなく、どこで研修をするかさえも決まっていない状況でした。家族は私に茨城での研修を勧めており、特に妻の意向は当時から絶対的でありましたが、その妻が何より筑波大学付属病院での研修を望んでいたため、父の紹介のもと外科の岩崎洋治教授（当

時）を訪ねました。岩崎教授は御丁寧にも何科に進みたいかを私にお訊ね下さいましたが、特に夢も目標もなく、ただ所帯だけがあった当時の私は『ひとまず父と同じ内科を』と実に覚悟のない半端な返事を致しました。ならば、と岩崎教授が取り継いで下さったのが腎臓内科の東條静夫教授（当時）です。その日の内に、私は東條教授を訪ねました。目の奥に厳しい光を帯びつつ、力強い笑顔が特徴的な御仁でした。その面談の席で、東條教授は「どうして腎臓内科を志したのか」



を私にお訊ねになられました。ところが私にしてみれば、つい半日前に初めて会った教授先生からまた別の教授先生を紹介されたに過ぎず、そもそも腎臓内科という科を何一つ理解していなかったわけですから、気の利いたことなど話せるはずありません。ただ『父親のように内科を』と底の浅い展望をのみ告げ、あろうことか腎臓内科教授を前にして、その科の意義や中身については全く触れませんでした。東條教授は、しかし、そんな私に呆れもせず「学位くらいはとっておきなさい。腎毒性物質の研究をすると良い」と優しく仰って下さいました。その頃、腎臓内科には成田光陽助教授がおられ、生化学教室には青柳一正講師がいらっしゃいました。この二先生方と、私は一生涯に渡る深甚なお付き合いとなります。

当時の筑波大学附属病院は研修医の数が極めて少なく、日中は入院患者への対応にかかりきりで、夕方に差し掛かってようやく研究の時間が取れるといった有様で、毎日が戦争のような忙しさでした。そんなさなかに、私は透析患者の皮膚掻痒症に対する当帰飲子や温清飲の有効性の症例報告をお任せ頂きましたが、上述の繁忙がために準備に費やす時間も取れず、殆んど見直しもせずに作成することとなった草稿は散々な完成度でした。リハーサルとして、これを院内の先生方の前で読み上げた時、その冷ややかな視線

に、どれほど自分を恥じたことでしょうか。それこそ出处進退に迷うほどで、仕事のできない筈医者として見放されても不思議ではない状況であったと思います。しかし、かくも醜態を晒したにも関わらず、成田先生はそれこそ一から十までの添削をして下さり、無事に学会発表に漕ぎ着けることができました。この一件は、私に深く恩誼に思わせると同時に、成田先生を心から頼るようになるきっかけとなりました。新米の筈医者の思考など単純なもので、この優しい先生に付いて行けば万事無事だろうと、そう考えたわけです。思えば、かくなる経緯があつてこそ、私は腎臓内科医としての道を歩む決心が得られたのではないかと思います。腎臓内科医としての私が今日あるのは成田先生の御厚情の賜物なのです。その後成田先生はいばらき腎バンク（現いばらき腎臓財団）の設立や個人的には大場家の存続に係る安土桃山時代に建てられた古建築の解体修理やその後の運営の問題、医療法人青藍会の設立に係る筆舌に尽くし難い問題について全面的に先生は受け留めてくださり、的確な方針をお示しく下さいました。

かくも宜しき薫陶を受けて下さった成田光陽先生は本年5月11日、満93歳で大往生なされました。私にとって、まさに痛恨の極みです。御生前の御厚情に感謝するとともに、謹んで哀悼の誠を捧げます。



令和3年度 茨城県労災保険指定医協会 会員医療機関職員功労賞 表彰者



昨年に引き続き今年度も表彰式を中止させていただきました。

令和2年度の表彰者49名（前号に掲載）と令和3年度の表彰者24名の皆様には、表彰状と記念品をお贈りし、表彰式に代えさせていただきました。

医療機関名	表彰者
水戸中央病院	小 橋 三津子
柳橋整形外科医院	青 野 優 子
	山 崎 明 美
	木 暮 浩 美
さくらがわ地域医療センター	吉 松 茂 美
	大 塚 智 子
	大 倉 めぐみ
小豆畑病院	黒 澤 浩 子
	堀 江 美香子
	綿 引 真奈美
小松整形外科医院	野 末 まゆみ
	石 川 聖 子
	小 坏 明 子
	田 村 晴 美
志村大宮病院	和 田 美智代
	小 澤 亜喜子
	粉 川 直 之
	梅 澤 健
	益 子 瞳
龍ヶ崎済生会病院	笹 本 竜太郎
	安 藤 僚 子
	本 間 満 子
	安 東 奈 美
	坂 本 佐和子



会長就任の御挨拶

会長 中村 尚

この度、小松先生の会長職退任を受け、令和3年6月5日の理事会及び総会で新たに会長に選任されました。当協会の長い歴史や今までの輝かしい活動考えると、責任の重大さを痛感しています。

当協会は労災診療費、自賠責診療費の適正化のため、昭和33年に設立され、初代会長を志村国作先生が務めました。以後、労災診療費等の適正化のため全国組織の設立や、国や日本医師会等と活発な交渉を行ってきました。しかし、昭和63年7月に労災保険情報センター（R I C）が設立され、平成9年には、茨城での地域特掲を解消することで労働基準局と合意し、R I Cへの加入を促進することになりました。これにより茨城県でも全国と同一基準での労災診療費の請求となりました。

また、自賠責保険においても平成元年に損害保険料率算出機構、日本損害保険協会、日本医師会の3者が合意した「自賠責診療費算定基準」ができました。この算定基準は、労災保険診療費算定基準に準拠します。採用するかどうかは個々の医療機関に任されていますが、茨城県では平成11年から導入されました。このように労災診療費、自賠責診療費の問題は、ほぼ解消しました。

最近の業種別の休業4日以上労働災害発生件数の推移をみますと、製造業と建設業では、2008年（平成20年）まで、ほぼ一貫して減少していますが、それ以降は減少傾向が見られず、毎年約13万件発生しています。また、過労死や過労、

労働環境によるメンタルヘルスの不調、脳血管疾患や循環器疾患など、その疾患の多様性や高齢化が問題となっています。

さらに、最近の交通事故件数の推移をみますと、平成16年952720件が、令和元年381237件、令和2年309000件と大幅に減少しています。2020年は、前年に比し新型コロナ感染の影響で2割以上減少しました。

このように労働災害や交通事故に関しては状況が大きく変化しています。これらを踏まえ、今後の当協会の活動として労災保険に関しては、請求漏れを減らすため「労災診療費算定実務研修会」の充実、円滑な診療費の支払いなど目標にし、自賠責保険に関しては、事故件数は減少しても、現在も問題となっている損保会社からの「一方的な一括支払いの停止・中止」などなくすよう茨城県医師会労災・自賠責委員会と連携していきます。広報に関しては、広報誌「活」の発行に加え、できるだけ多くの情報を発信していくつもりです。

また、小松前会長が設立した「会員医療機関職員功労表彰制度」を継続し会員医療機関の従業員の方々に対する福祉の向上も考えて参ります。

これらの活動を遂行し、円滑な当協会の運営には理事の先生方や会員の先生方の御理解・御支援が必要です。

今後とも御協力の程、よろしくお願いいたします。



退任にあたって 「人間 辞め時が肝心」

小松 満

3月に後期高齢者保険証が送られてきた。2年前にはとても後期高齢者になれるとは思えなかった。医学の進歩の恩恵を余すことなく受けている。

平成元年に勝田市（現ひたちなか市）で開院し、茨城県労災保険指定医協会には平成元年12月1日に入会した。初めて総会に出席したときのことは今でも覚えている。あとで知ったことだが志村巖会長を真ん中に山本先生、後藤先生、榎戸先生等が喧々諤々の議論を重ねていた。まさに闘う茨城県労災保険指定医協会の面目躍如であった。

内容は全く分からず、場違いな会に出してしまったと反省した。現在と同様におそらく役員以外の会員の出席はほとんどいなかったのだろう。終了後の食事はコース料理でメインはステーキだった。金のある団体と理解したがその後は縁遠くなっていた。

医師会関連の役員になったのは、まず、開業3年目に勝田市医師会の理事が最初であった。その後いろいろな組織の役員にさせられた。この度労災保険指定医協会会長を退任することで全ての役職を退くことが出来た。ちょうど30年であり、引き際としては切りが良かったと思っている。

労災保険指定医協会の理事には、平成15年に推薦された。17年に常任理事、23年に副会長そして27年から会長として勤めさせて頂いた。平成10年3月で地域特掲がなくなっただけで協会の活動は停滞していた。会員に十分な還元をすること

が出来ず申し訳なく思っている。元来才覚のない人間なので許してほしい。次期の執行部にはぜひ会員への見返り第一に運営していただきたいと思っている。

労働災害は、安全意識の高まりや職場環境の改善によって年ごと減少してきた。しかしながら最近では過重労働による心疾患やメンタルヘルス不調などが問題になっている。

新型コロナの収束はいまだ兆しが見えず、昨年の新型コロナ感染による労働災害は6041人だった。今や、労災事故は減少し、内科系業務上疾病が増加しており内科系医師の参加が求められている。

当労災保険指定医協会の役員は整形外科医が多くを占めているが内科系医師役員の増加が課題である。

「役員は、好きだからやっている」という会員がいる。自分はやらないで他人を非難するタイプである。私自身は好きだからやっていたわけではなく、誰かがやらなければならないからである。ただ言えることは「好きでなくてもできるが、嫌いではできないことである」。

私が役員にしてはいけないと思っている人間は、役員になりたがる人と自分では行動せずただ非難する人である。国会議員みたいに俺が俺がという人間もだめと思っている。なぜか役員が一般会員よりも偉いと思うタイプの人でも不適当だろう。

そして、いくつになっても後進に道を譲らない人間である。人間、辞め時が肝心である。

労災・自賠償が抱える問題の今後の展望

副会長 城之内 宏至
茨城県医師会 常任理事
日本医師会労災自賠償委員会委員

今期より本協会の副会長となりました城之内宏至です。昨年度より日本医師会労災自賠償委員会委員にも、松崎信夫副会長に代わり任命を戴きました。偏に茨城県医師会の皆様のお力添えを戴く事がまだまだ必要と考えておりますが、2年の任期を精一杯努めさせていただきます。

現在、茨城県医師会の労災自賠償委員会においても日本医師会の労災自賠償委員会においても問題となっているところにそう大きな差違は無いように思います。

まず直近の問題として、労災的には新型コロナウイルスによる労災が増えてきていることは皆様方が充分にご理解戴けているところだと思います。県内においても医療機関や高齢者入所施設はもとより、企業でのクラスターの発生によるもの、県内の地域格差もありますが、外国人労働者や研修の方の問題もあります。

令和2年1月より本年5月迄で10,422件の請求で5,972件の決定がなされている中、本年3月、4月は請求件数に対して認められる確率が高くなっており、請求の正当性が高くなって来て居ることが伺えます。割合としては、医療従事者などが8割、医療従事者以外が2割程度で、医療従事者、医療従事者以外で社会保険・福祉・介護事業が併せて全体の3割近くを占めています。これは当県内でも各地で発生していた施設等でのクラスターに因る処が少なくないと思われますし、海外出張者という括りもあり、5月頭現在で15名と0.1%強を占めています。

また外国人労働者のクラスターも、新しいところでは大洗のインドネシア人コミュニティのクラスターや、取手市や古河市などにおいても技能実習生の実習先事業所の寮での集団生活で発生しております。ファミリーや交友関係という異国人内での接触がより強固で濃厚であること等に起因し、さらに必ずしも法的に問題の無い方ばかりとは限らないため、行政側では追いきれない感染者も相応数居ると予想されます。コミュニティへの接触や不法滞在と切り離れた対応を考えないことにはこの問題の解決は容易でないと考えられます。また、実習先の施設や寮でも感染対応が資金面や人的に取りきれないことがさらに輪をかけているのではないのでしょうか。まだ先の見えない新型コロナウイルス感染症は、予防接種が進み社会的な免疫の確立を切望するところですが、ワクチンの絶対数不足と通常診療の壁もあり、なかなか先が読めません。

昨年度の改定で労災診療費は、診療報酬が0.55%の引上げ・薬価は0.99%の引下げとなり、傷病労働者の早期職場復帰の促進の観点から、①他医で撮影したCTを再診時でも診断を行った場合に月1回に限り算定が可能になった②社会復帰支援指導料が新設され、3か月以上の療養患者に対し治癒が見込まれる時期と治癒後の日常生活の指導を行い診療費請求内訳書に必要事項を記載した場合に1回に限り算定が可能となったことがあげられます。

救急医療管理加算（入院）、病衣貸与料の引上げや術中透視装置使用加算の対象部

位の拡大、職場復帰支援・療養指導料の算定上限が3回から4回に引き上げられ電子請求による加算も令和4年3月まで据え置きされる一方、労災治療計画加算は社会復帰支援指導料が新設されたことで廃止になりました。

社会が高齢化する中で高齢労働者の問題も増えてきております。労災発生率も若年者に比べて2～5倍と高くなり、転倒転落による災害の発生率が、高齢で特に女性で多くなる傾向にあります。高齢者の労災は休業も長期化傾向があるため、事業者は個々の能力を把握し能力に応じた配置をする・予防のため運動やスポーツを含めた指導をするなどの取組みを行い、予防に最善を尽くす試みがなされています。

交通事故診療におけるトラブルの解消も課題です。自賠責の問題は損保会社とのトラブルと柔道整復師やあはき師などの医業類似行為者とのトラブルに因るものが大半です。損保会社との間で起きている問題では、不払、支払遅延、一括対応の強要、治療費の値切り、書類上の問題が山積しております。当県でも、労災自賠責委員会や3者協議会（医師会、損害料率算出機構、損保会社）で幾度となく協議を重ねてきました。しかし、個々のケースで判断も変わり、一括対応を受けた結果、支払がなされずに泣寝入りになっている例を抱える医療機関もあります。そこで、窓口負担の立替払いを徴取する事が心象的に難しい場合に一括対応を受諾する際には、損保会社に支払確約書等に捺印をして貰うなどの予防策を日医や本県の労災自賠責委員会や3者協議会等で提案したいと考えております。

交通事故の保障面では、自賠責では当初より決められた上限がほとんど変更されていないという課題もあります。死亡、後遺障害3,000万円（常時介護で4,000万円）、傷害120万円と決められている一方で、損保会社のCMで対人対物無制限という言葉

が多くの人に残る中で、被害者には症状があれば無限に治療できると思っている方が少なくありません。

多くの事故例は自賠責の範疇で処理されます。損保会社は自賠責の範囲を超える被害の折に任意保険が過失相殺を考慮し損害賠償をする（＝被害者の過失部分は加害者の任意保険は保障しない）ものであることを国民にもっと周知すべきでしょう。一方、事故における保険会社の対応は、細やかな対応サービスを謳っている会社もありますが、対応の悪い会社も散見されます。ネット系損保や共済・全労済・農協などの損保商品での支払問題は、個人的には大手3社に比べて多い様に感じています。これらの多くが3者協議会のメンバーではないこともあり、県内でも全国でも同様の問題に対し、医師会はどのような解決策を医師会員に示していけるかが今後の課題と考えております。

最後に医業類似行為についての課題です。健保を使用した施術が減少する中で、交通事故や労災に手を伸ばす施術所が増え、請求も増加傾向にあります。交通事故診療においては、先に述べた自賠責の上限の中で医療との併給の問題が生じることもあります。養成学校の規制問題で国が敗訴して以来、養成学校の規制＝柔整師の数と質のコントロールについて有効な対策が講じ辛くなっているように感じます。厚生労働省も指を咥えてただ見ているだけでなく、健保においては患者ごとの償還払いの仕組み、明細書の義務化、支給手続きの明確化等を行い、審査の強化、算定の明確化、研修の義務化や柔整審査会の権限強化、施術管理者要件の見直しなどを立てているようです。自賠責でもこうした対応が転用できるようにすることが望まれます。

会員皆様の御理解が深まり、日々の御診療に役立てば幸甚に存じます。

コロナ感染拡大下での生活と診療

山本整形外科 荒川 重光

昨年のコロナ感染拡大に伴う緊急事態宣言後、会場形式での学会、研究会、会合が減り、夜に出かけたり、飲みに行く機会はほとんどなくなった。娘が診療所を手伝うようになり、またコロナ下で外来患者数、入院も減っていて自分の仕事が減り、楽になったはずであるのになんとなく気ぜわしく鬱々とした生活が続く。やはり外に出て人に会えないのと、感染症に対する危機感と、不安のせいなのでしょう

こんなことではいけないと思い、緊急事態宣言解除後は、努めて庭で犬と遊んだり、人に会わないようにしながら車で出かけることが多くなった。元来温泉旅行が好きなので、部屋に個別の温泉がついている所、懐は痛むが出来るだけ高級旅館に泊まるよう心掛けた。風呂が部屋についていると大浴場や露天風呂もすいていることが多いし、どういうわけか高級旅館は他のお客さんと出会うことが少ないのが理由です。伊香保の階暢楼、お宿玉樹、四万温泉の積善館佳松亭、水上温泉の尚文、別邸仙寿庵、赤城温泉の山屋蒼月離れ、塩原温泉の楓音、湯の花荘、鬼怒川温泉金谷ホテル、星のリゾート鬼怒川、奥日光のゆの森、日光ふふ、リッツカールトン日光、那須の山水閣、那須別邸回、蜻蛉の月、おとぎの宿米屋、東山温泉離れ松島閣、芦の牧温泉丸峯別館川音、磐梯熱海オーベルジュ鈴鐘等々。午後に出かけ殆どどこにも寄らず一泊して帰るだけですが気分転換にはなりました。

仕事では交通事故に伴う診療が極端に減ったことが一番でしょうか（もっとも車の性能が向上し、交通事故そのものが以前の半分以上に減ってはいるのですが）。労災事故はそんなに減っている感じはないのですが、交通事故による患者、スポーツ障害、一般的な外傷は大幅に減ったような気がします。やはり人が外出しない、動かないと所謂怪我は少なくなるのでしょうか。反対に老人の圧迫骨折は増えた気がしますし、さらに老人の運動機能の低下が目立って来ていて問題です。

コロナ感染症による患者数、収入の減少は痛いけど、今の時期、患者さんが多く待合室にあふれるのもまずいですし、煩雑なワクチンの個別接種で三蜜になるのもまずい、本当に困ったものです。

早くコロナ感染症の終焉を願うのみです。



茨城県労災保険指定医協会 役員名簿

令和3年度～4年度

役職名	氏名	医療機関名	所在地	専門	支部
会長	中村 尚	中村整形外科医院	水戸市	整外	1区
副会長	荒川 重光	山本整形外科	水戸市	整外	1区
〃	松崎 信夫	取手整形外科医院	取手市	整外	3区
〃	城之内宏至	城之内医院	神栖市	内	2区
〃	島田 裕	島田外科医院	日立市	外	5区
常任理事	大場 正二	大場内科クリニック	水戸市	内	1区
〃	池田 勝	池田整形外科	筑西市	整外	1区
〃	渡邊 行彦	わたなべ整形外科	笠間市	整外	2区
〃	菊地 達之	菊地整形外科	龍ヶ崎市	整外	3区
〃	小野瀬好良	小野瀬医院	那珂市	整外	4区
〃	嶋崎 直哉	嶋崎病院	日立市	整外	5区
〃	塚田 篤郎	県南病院	土浦市	脳外	6区
〃	大木 準	結城病院	結城市	外	7区
理事	吉成 尚	吉成医院	久慈郡	整外	4区
〃	廣瀬 廣	広瀬クリニック	つくば市	整外	6区
〃	高林 良文	高林眼科クリニック	北茨城市	眼	5区
〃	塚田 智雄	塚田整形外科	土浦市	整外	6区
〃	原田 繁	筑波学園病院	つくば市	整外	6区
〃	塚原 靖二	土浦厚生病院	土浦市	精神	6区
〃	丹野 英	丹野病院	水戸市	麻	1区
〃	小豆畑丈夫	小豆畑病院	那珂市	救急	4区
〃	石島 隆弘	石島整形外科医院	水戸市	整外	1区
〃	鈴木 淳	ジュン整形外科クリニック	ひたちなか市	整外	4区
〃	延島 茂人	延島クリニック	桜川市	内	1区
〃	木村 郁夫	木村クリニック	つくば市	整外	6区
〃	滝 徳宗	滝川医院	高萩市	整外	5区
〃	折野 陽一	川尻整形外科	日立市	整外	5区
監事	浦川 圭二	勝田病院	ひたちなか市	整外	4区
〃	小松 史	小松整形外科医院	ひたちなか市	整外	4区
顧問	小松 満	小松整形外科医院	ひたちなか市	整外	4区
〃	秋山 三郎	秋山クリニック	水戸市	外	1区