



— 第35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

URL: <https://www.i-rousaikyoukai.jp>

若白髪と医師働き方改革の関係

丹野 英

白髪は加齢や遺伝的要因だけでなく精神的ストレスなどの環境因子が原因で、色素をつくりだす細胞のメラノサイトの働きが鈍ったり死んでしまったりすることにより生じるらしい。毎日、鏡に映った真っ白な髪を見て思い起こすのは自分の若かりし医師の頃である。そもそも自分に白髪が目立つようになったのは30歳台半ばの頃、年齢的に少し早いかなと思ひ近所のパーマ屋で毛染めをしていた。50歳を前にしてある日を境に髪全体が一斉に白くなった。「ここから先の人生は銀髪の似合う医者になるから大丈夫」とよく分からない自信とも慰めとも分からない感情で毛染めの世界から足を洗った。何故こんなことを思い出したかといえ、自分が平成の始めに医師を志して入局したのは自治医科大学・集中治療部だった。当時は医学会全体に全身管理という概念はなく、まして阪神淡路大震災やサリン事件が起こる前で救急医学さえも貧弱な時代であった。当然ながら新入局者は自分だけというより全国でもただ一人、前途多難なスタートだった。当時の医局員は教授含めてわずか8人、365日24時間体制の勤務でありオーベンの2人体制で当直を組むのだが、若手はローテーター含めて4人、月に最低8回は当直をすることとなる。仮眠を挟みながらとはいえ循環・呼吸器管理、当時では先進的な持続血液浄化装置を含め

た全身管理まで絶え間なく働いた。当直明けも夕方まで帰宅できるはずもなく、空いた時間は抄読会の準備、学会発表の準備に追われて数年が経過した。そしてある日気が付いたのだが、うちの医局員はほぼ全員が白髪頭であった。いま思えば、窓もないICUにひたすら籠もって慢性の睡眠不足で一年中仕事をしていれば、黒髪に必要なメラノサイトは確実に壊死するのだなと妙に納得している。

来年度からいよいよ医師働き方改革が本格的に始動することとなる。診療に従事する勤務医の時間外・休日労働の上限規制だ。タスクシフトや女性医師の働き方支援はともかく、医師勤務を36協定に当てはめるなかで、医療機関の機能的な選別から当直と宿直の違いを明確にすること、連続勤務は28時間までに制限し勤務間インターバルは9時間確保することなど、違反した場合は罰則を科したうえでの義務化が決定している。これから研鑽が必要な若手医師にとっては極めて住みにくい職場環境だと個人的には思うし、大学病院の派遣医療機関からの医師の引き上げは必至になるわけで、地方病院の医師不足は益々深刻になるであろう。そして最後に、私を含めて地域医療を支えるために奔走し疲弊している医師に陽が当たる日はくるのだろうか？と銀髪を夢見て白髪頭を掻きむしりながら思う今日この頃である。

交通事故が関与する労働災害

—医療機関が留意すべきこと、弁護士の立場から—

ひびき綜合法律事務所 弁護士 羽成 守

第 1. 労働災害補償制度

1. 労災法と自賠法の要件の差異

労働者災害補償保険法（労災法）は、業務上の事由又は通勤による労働者の負傷・疾病・障害・死亡等に関して保険給付を行うこととされている（法2条の2）。ここで留意すべきは、補償の要件として、「業務上の事由又は通勤による」という客観的要件のみが規定されているだけで、使用者の主観的要素（故意・過失など）が要件とされていないことである。

したがって、使用者に責任がなくとも労災補償はなされることになる（注1）。

これが、交通事故による損害賠償を規定する自動車損害賠償保障法（自賠法）が、運行供用者の故意・過失を要件としていることと大きく異なる。

この両制度の差異が医療費支払の過失相殺による中断、後遺障害等級認定および休業損害補償額に差が生じることなどの原因となるのである。

交通事故に関しては、この両制度が適用になることも多く（業務中の交通事故等）、どちらを優先的に適用すべきかの判断を迫られることもあるが、労災法には自賠法との調整規定がないため、どちらを使用してもよい。

ただ、交通事故の被害者の場合、自賠責の限度額を超えて任意保険の支払を受けることも多いが、任意保険では業務中

の事故の場合（注2）は免責とされ、自賠責の限度額は支払われても任意保険は支払われないことがあるので注意を要する。

2. 支払われる金額に差があること

休業損害については、労災法では給付基礎日額の6割に加え、休業特別支給金が2割給付され、合計8割の支給となる。もし、加害者に過失があれば、自賠責に対し、労災の給付基礎日額6割の差額4割を請求できるので、休業特別支給金を含め120%の休業損害を取得できる。具体的には特別給付金2割は自賠責の損益相殺の対象とならないため、被害者給付基礎日額の6割を受けていなければ、特別給付金2割を受けていても加害者側損保会社から10割の休業補償を受けられる。

また、労災の療養補償給付は、医療に関わるすべての費用（看護費用、移送費等）を補償するものの入院雑費や入院慰謝料を含んでいないため、自賠法によりこれらの請求が可能である。

3. 医療機関としては自賠法と労災、どちらがよいか

使用者に責任がある場合、被害者としては、自賠責を先行した方が有利となる。自賠責の仮渡金支払制度や内払金制度の利用が可能となり、早期に給付を受けら

れること、自賠責の損害査定は労災保険給付より幅（損害費目）が広いこと、そして労災にはない慰謝料も含まれ、療養費についても前述の如く労災保険の対象外のものを請求でき、療養中の休業補償も100%請求できるから、自賠責の支払いを先に受け、支払限度額に達した場合に労災保険の給付を受けた方が被害者にとって有利となる。

一方、医療機関としては、自賠責を使用すれば、ほとんどの場合、任意保険も付保されているから一括払いを利用でき、支払が迅速になり、1点単価の定め方が自由になるメリットがある（注3）。

第2. 自賠責と労災の交錯

1. 「業務中」の申告なく、自賠責で診療を開始し、後日、患者から労災適用を求められたとき

自賠責を利用したのは合理的であるが、後日、過失割合が大きいなどの理由で労災へ切り替えたいとの要求はよくある。この場合、まず自賠責からの未払金を確認し、未払金が支払われた段階で労災に切り替えることになる。

しかし、労災に切り替えたときは、交通事故損害賠償に不可欠な自賠様式の診断書類は以後作成できなくなることを患者に伝え、ケースによっては患者の翻意を促すことも考える必要がある。

2. 「業務中の交通事故」と申告されたときの医療機関の判断

基本的には自賠責を含む自動車(任意)保険を使うべきである。

任意保険には前述した免責規定があるが、自賠責にはなく、補償範囲も労災よ

り広いので、まず自賠責を使用し、限度額に満つまでに同僚災害にあたるかを患者に確認し、対応すれば良い。同僚災害であれば自賠責の限度額に達した以後、労災適用とすればよい。

3. 労災として診療を開始したが、何らかの理由で、「やはり、自動車事故として自賠責や任意保険を使いたい」といわれたとき

業務中の事故として労災を使用した後に、自賠責等に切り替えるのは、被害者が無過失あるいは過失が小さいとき、自賠責の方が給付が高くなることを、弁護士等に知らされた場合が多い。

医療機関としては、労災による診療を止め、自賠責等による診療に切り替えることになるが、その際、医療機関にとって手続上の手間がかかることは覚悟しなければならない。

医療費の請求先を労基署から、通常は加害者損保会社に変更することになる。損保会社に変更したときは、自賠様式の診断書、レセプト等に変更し、また1点単価をいくらにするかの連絡が必要になる。1点単価を20円程度として請求するのであれば、ほぼ問題なく支払われることとなるが、中には、損保会社が1点単価15円程度を要求してきたり、いわゆる新基準（基本12円）を求めたり、健保使用を求めてくることもあるので、医療機関としては交渉に時間をとられることとなる。ただ、事故直後に一括払いをうける際の交渉と同じ内容であるので、医療機関としては、粛々と交渉を進めればよい。

4. 患者が労災で診療し、後遺障害認定まで受けた後、「加害者側に、不足している損害賠償を自賠責で請求したい」と言ってきたとき

損害賠償は、自賠責ないし各種損害賠償算定基準（注4）に従って損害を積算し、そこから既に労災から支払われた金額を既払金として控除し、残額があれば、それを請求することになる。

医療費等の既払金は労災保険の資料で足りるが、新たに医療費や装具代を請求するときは、医療機関は損保会社から自賠様式の診断書やレセプトの作成を求められることになる。

特に後遺障害等級につき、労災とは別に等級認定を求めようとするときは、自賠様式の後遺障害診断書が必要とされるので、医療機関としては、労災認定に使用されている「労災補償障害認定必携」の記載に準じて後遺障害診断書を作成し

なければならない。記載事項は労災様式よりも具体的になる。

第3. 結語

交通事故による被害者救済は、加害者側に過失がある限り、労災よりも自賠責・任意保険による方が有利である。

ただ、医療機関としては自賠責・任意保険を使用する際は、医療費が医療機関と患者との間の医療契約に基づき発生するものであり、患者負担が当然のことであることを忘れてはならない。

その当然のことを、一括払いを利用することで忘れ、損保会社の支払停止に感情的な対応をすることは避けなければならない。医療機関の手續の円滑化のためにも、「損保会社が支払わないときは私（患者）が支払います。」との誓約書（注5）を取り付けることは必須である。

注1. 使用者にも責任があるとき（たとえば安全配慮義務違反）は、労災補償で不足する分につき、使用者が補償することになる。

注2. 任意保険では、使用者の業務に従事中の使用人の被害（同僚災害）は免責とされている。

注3. いわゆる新基準で、労災準拠しても、自賠診療費算定基準をベースにすると、外来は概算で1点単価20～25円、入院は15円程度になるとされている（Q&Aハンドブック交通事故診療第6版67頁）。

注4. 日弁連交通事故相談センター「交通事故損害賠償算定基準」（青本）
日弁連交通事故相談センター「民事交通事故訴訟損害賠償額算定基準」（赤い本）など。

注5. 各種誓約書式につき、前記Q&Aハンドブック116頁～121頁。

茨城県労災保険指定医協会 会員医療機関職員功労表彰

89名に表彰状と記念品を贈呈

令和5年5月20日（土）令和5年度定期総会に引き続き「会員医療機関職員功労表彰式・祝賀交流パーティー」を開催しました。

今年度は、募集100名に対し応募が89名と、これまでで最多となり全員を表彰、表彰式出席者は62名でした。

表彰式では中村会長からのお祝いメッセージに続き、各支部ごとに出席された全員のお名前を支部長が読み上げ、代表者に会長から表彰状と記念品が贈られました。

全員での記念撮影後、フレンチのフルコースを頂きながらの和やかな祝賀交流パーティーとなりました。受賞者を代表してさくらがわ地域医療センターの医療事務 吉田美代子様と勝田病院の看護師 大内マサ子様のおふたりから「功労表彰を受けとてもうれしい、この受賞を励みにまた努力していきたいと思います。」と喜びの言葉をいただきました。



令和5年度 会員医療機関職員功労賞表彰者

医療機関名	受賞者	医療機関名	受賞者
下田整形外科	藤岡 聖子	勝田病院	柳沢 晴美
	深谷 綾子		小原 おりえ
	滝田 久美子		大内 マサ子
	内田 みゆき	小豆畑病院	石井 美貴
	小林 瑞葵		小野瀬 晴夏
さくらがわ地域医療センター	古田 美玲		小松 利光
	北島 誉也		安藤 綾佳
	吉田 美代子		会澤 佳代
	小島 美代子	志村大宮病院	菊池 優子
山本整形外科	戸井田 吉江		近藤 佳世
	佐川 千亜紀		酒田 恵美
	清水 花絵		石井 寛子
	松沢 啓介		堂川 裕太
	房前 亜希子	小松整形外科医院	加藤 純子
水戸中央病院	堀江 由樹子		石川 秀子
	田原 敏和		坂井 綾子
	宮嶋 潤		根本 麻衣
志村病院	菊池 光徳	岡崎外科医院	大津 佐智子
	柏 範子		齋藤 美代子
	宮崎 恵子		三村 祐弥
	荒木 雅美	滝川医院	川上 智大
エクセルメディカルクリニック	川又 幸乃		石井 里歩
井出整形外科内科クリニック	酒井 礼子	北茨城市民病院	鈴木 春美
	木村 正智子		小松 千秋
	飯塚 和枝		佐藤 幸子
	高畠 みゆき		芳賀 敬子
大洗海岸病院	黒澤 弘次		鈴木 久美子
大洗海岸コアクリニック	澤畑 智美	島田外科医院	千葉 加奈子
牛尾病院	窪田 俊朗		立川 幸佳
	中川 恵子		小針 陽子
宮本病院	吉田 公代	石渡眼科	石渡 美代子
鳥越クリニック	松本 幸恵	木村クリニック	加園 起代美
	鴨田 比抄子		田崎 久江
東京医科大学茨城医療センター	中田 かおる		吉原 玲子
	橋本 久美		足立 正代
	梅園 直樹		松本 喜弘
龍ヶ崎済生会病院	加瀬 晴美	土浦厚生病院	鶴園 由美子
	宮詰 三矢子		丹羽 久子
	小菅 知子	しみず整形外科リハビリクリニック	小田 洋樹
	仁平 幸子		中村 栄子
	木村 亜希子		吉田 満紀
吉成医院	下重 栄子		高橋 尚子
西山堂病院	小林 恵子	木根淵外科胃腸科病院	高橋 望
	山本 千代子		鈴木 久美子
勝田病院	高田 久美子		滝本 愛子

定期総会報告

令和5年5月20日(土) 17:00 から、水戸プラザホテルにおいて、「茨城県労災保険指定医協会 令和5年度定期総会」が、出席 25 医療機関、委任状 295 医療機関をもって開催されました。

令和4年度の事業報告、一般会計・特別会計の決算および会計監査等の報告事項、令和5年度の事業計画、一般会計・特別会計予算案等の提案が原案通り可決されました。また、今年は役員改選の年に当たり、この2年間はコロナの影響で活動もままならず、中村会長から全役員の継続が提案され、全会一致で承認されました。

詳細は令和5年度定期総会議案書・議事録でご確認ください。



新役員名簿

(任期：令和5年度～令和6年度)

役職名	氏 名	医療機関名
会 長	中村 尚	中村整形外科医院
副 会 長	荒川 重光	山本整形外科
〃	松崎 信夫	取手整形外科医院
〃	城之内宏至	城之内医院
〃	島田 裕	島田外科医院
常任理事	大場 正二	大場内科クリニック
〃	池田 勝	筑西いけだクリニック
〃	渡邊 行彦	わたなべ整形外科
〃	菊地 達之	菊地整形外科
〃	小野瀬好良	小野瀬医院
〃	嶋崎 直哉	嶋崎病院
〃	塚田 篤郎	県南病院
〃	大木 準	結城病院
理 事	吉成 尚	吉成医院
〃	廣瀬 廣	広瀬クリニック

役職名	氏 名	医療機関名
理 事	高林 良文	高林眼科クリニック
〃	塚田 智雄	塚田整形外科
〃	原田 繁	筑波学園病院
〃	塚原 靖二	土浦厚生病院
〃	丹野 英	丹野病院
〃	小豆畑丈夫	小豆畑病院
〃	石島 隆弘	石島整形外科医院
〃	鈴木 淳	ジュン整形外科クリニック
〃	延島 茂人	延島クリニック
〃	木村 郁夫	木村クリニック
〃	滝 徳宗	滝川医院
〃	折野 陽一	川尻整形外科
監 事	浦川 圭二	勝田病院
〃	小松 史	小松整形外科医院
顧 問	小松 満	小松整形外科医院

移動理事会報告

足立美術館・出雲大社と国宝松江城

監事 浦川 圭二

今年の移動理事会は3年越しで念願の足立美術館になりました。

有給休暇が使えるようになった私は1日休みを取り朝から東京へ。久しぶりに丸善書店の医学書売り場で時間を過ごし、銀座までぶらぶら歩いてウインドーショッピング。お気に入りのショップがいくつか閉店しており、時の流れを感じました。

モノレールで羽田空港へ。飛行機酔いが不安な私はビールを少々、ほろ酔い気分で飛行機に乗り、出雲に向かいました。今夜の宿はホテル一畑。着いた早々和やかに会話を楽しみながらの夕食となりました。

いよいよ足立美術館です。日本一の庭園を眺め横山大観の作品展示室へ。その数の多さに圧倒されました。魯山人の焼き物も素晴らしく、この酒器で一杯やったら・・・とヨダレが出る思いでした。

翌日に全国学生出雲駅伝大会があり、出雲大社がスタート地点のため、予定を変更して出雲大社に向かいました。建物の特徴やしめ縄の意味などガイドさんの説明を伺いながら見学し、縁結びの神様に参拝しました。私は何度目かの出雲大社ですが、いつも小雨模様です。

ディナーは街中のフレンチレストラン貸し切りです。今年も塚田智雄先生差入れのワインを堪能しながら、久しぶりに様々な情報交換の時間となりました。

翌朝目覚めて宍道湖を眺めるとシジミ漁の船が何隻も出ており、もちろん朝食にシジミ汁をたくさんいただきました。



今日は予定変更となった松江市内の散策です。小泉八雲の記念館と旧居を見学、松江で暮らした1年3か月の内約5か月を過ごした家は小さな昔の日本家屋でした。その後堀川遊覧船でお城の周囲を半周、水のほとりには珍しいアオサギが数羽じっと水面を眺めているようでした。何か所にも橋が掛けられており、中には頭上ギリギリの橋もあり、女船頭さんの合図で頭を低くしてくぐります。この堀は中海まで続いているそうです。『国宝松江城』は狭くて急な階段に閉口しながらも天守閣からの360度の眺めは見事でした。

昼食は出雲蕎麦と地酒を頂きながら、仕事の話がたくさんあり、やはりこの会話が移動理事会の意味なのだと思います。

最後は島根県立美術館で作品を鑑賞し、宍道湖からの風を感じながら散策しました。

出雲空港を30分遅れで出発した飛行機は、羽田でなかなか着陸許可が下りず、予定した常磐線に間に合わないというハプニングで移動理事会を終了しました。

ああ楽しかった！

皆さんありがとうございました。

茨城労働局長表彰

当協会副会長の荒川重光先生が、長年茨城労働局労災診療費指導委員会委員として労働基準行政の推進に寄与されその功績は誠に顕著なものがあるとして、令和4年11月24日(木)開催の労災診療費指導委員会終了後、茨城労働局の下角圭司局長から表彰状を授与されました。

荒川先生は平成22年9月から、茨城県労災保険指定医協会委嘱の委員として参加、その後茨城労働局委嘱となり現在に至っております。労

災診療に関わる豊富な知識で的確な審査により、茨城県内の労災診療費の適正な請求に尽力されております。



編集 後記

先日、水戸芸術館のコンサートに行きました。ステージ後方上部にある少数席だったので、ステージを挟んでたくさんの客席と対面する形になりました。おかげで普段見ることのない演奏者の背中や、客席の様子を観察できました。ほぼ満席の中、マスクをしている観客はおおよそ8割。マスク着用が個人の判断となり、新型コロナは5類感染症に移行したわけですが、まだ慎重派が多いということでしょう。

今年の職員功労表彰ではたくさんの推薦応募をいただきました。当協会の表彰が周知されてきたようで嬉しく思います。次回もみなさまからのご推薦をお待ちしています。

巻頭言は来年度からはじまる医師の働き方改革がテーマでした。ご承知のようにいま医療を取り巻く環境は大きく変化しようとしています。たとえば医療DX(デジタルトランスフォーメーション)です。国はDXを通じたサービスの効率化や質の向上によって保健医療の向上を図るべく準備を進めています。一方、マイナ保険証では危惧された個人情報漏洩などの問題も起きました。時代に合ったシステム作りには賛成ですが、想定外ということがないよう周到なご準備をお願いしたいものです。

(島田 記)

◆新規指定医療機関

医療機関名	所在地	診療科目
山村医院	龍ヶ崎市	内科、精神科、神経科、整形外科、リハビリテーション科
牛久神谷内科クリニック	牛久市	内科、呼吸器科
舟石川ひふみみクリニック	東海村	皮膚科、耳鼻咽喉科、アレルギー科
つくば村井整形外科クリニック	つくば市	整形外科、リハビリテーション科
みらいの丘整形外科クリニック	つくばみらい市	整形外科、リハビリテーション科
つくば平山クリニック	つくば市	内科、腎臓内科、漢方内科、循環器内科、アレルギー疾患内科
池田クリニック	筑西市	内科、外科、消化器内科、内視鏡内科、肛門外科

◆指定取消医療機関

医療機関名	所在地	取消事由
常陽医院	土浦市	労災診療無し
山王台病院附属第1クリニック	石岡市	診療所廃止
山王台病院附属第2クリニック	石岡市	診療所廃止
北友会 勝田病院	ひたちなか市	事業廃止
アン歯科クリニック	日立市	事務員不在
高瀬医院	笠間市	閉院
丹治医院	常陸大宮市	閉院



題 字 石島弘之 先生
イラスト 高木俊男 先生