小児科医師中原利郎先生の過労死認定を支援する会ニュース

第８号
2008-4-15

■ 支援する会ニュース編集局 ■
〒104-0061 東京都中央区銀座
4-14-19 第二カタヤマビル3F
銀座内科診療所

医師の過労死に病院の責任は？
民事・控訴審で係争中、シンポで問う

あなたの子供のいのち、疲れ切った小児科医にまかせますか？

中原利郎先生の死が過労による労災死であることが行政訴訟で確定して一年が経過した。医療崩壊はますます大問題となり、医師の過重負担を問題にする報道も目立つようになった。しかし中原医師の職場であった病院は、係争中の民事訴訟を通じて過労死に対する責任を一切認めず、過労死であったことさえ否定し続けている。誠実に職務にあたった医師が過労死に至った時、病院に何の責任も無い、などというおかしなことがまかり通ってしまうのか。病院の責任を問う民事訴訟控訴審は、裁判所の良識を問う場でもあると言えよう。「支援する会」は六月二八日、東京・お茶の水の東京医科歯科大学を会場にシンポジウムを開き、医療崩壊に対する病院の使命と責任について議論を深める。

あなたを診る医者がいなくなる！
シンポ～過重労働の医師を病院は守れるのか～
六月二八日　東京医科歯科大学の講堂で開催

「支援の会」は六月二八日午後二時から、東京・お茶の水の東京医科歯科大学第五号館四階講堂で、「あなたを診る医者がいなくなる！～過重労働の医師を病院は守れるのか～」と題し、勤務医の労働環境を考えるシンポジウムを開く。医療崩壊が進む中、勤務医が誇りと安心をもって仕事を続けていくために、病院は何ができるのか、できないのか。何をすべきか、すべきでないのか。病院の使命と責任のあり様を探ろうとするものだ。下記のような豪華なシンポジストと司会・進行役を迎えての会、どうぞお誘い合わせの上、多数ご来場ください！

開場午後1時、終了予定午後5時。入場料（資料代）百円。閉会後に懇親会も予定しています。

◇シンポジスト

伊関　友伸さん　城西大学経営学部准教授。『まちの病院がなくなる―地域医療の崩壊と再生』（時事通信出版社）の著者。かつて埼玉県職員として県立病院の改革に取り組み、今も夕張など全国の自治体の病院再建にもアドバイザーとして関わる。

岩田　喜美枝さん　資生堂副社長、厚労省の元雇用均等・児童家庭局長。長く労働行政に関わり、小児科・産科医師の確保・育成対策にも取り組んだ。同省退職後は資生堂役員として男女ともに働きやすい人事・労務に取り組んでいる。小児科勤務医の母でもある。

前村　大成さん　都立府中病院元院長、心臓血管外科医。病院長として医師の労働環境の問題に取り組んだ経験がある。

松村　理司さん　京都・洛和会音羽病院院長として奮闘中。内科医。早くから自治体病院の危機に警鐘を鳴らし、平成十六年に音羽病院院長に就いてからは、救急医・総合診療医を増やしながら医師の当直を減らし当直明けの医師を帰宅させるなど負担を和らげ、年間五千件の救急搬送を受け入れている。

◇司会

田辺　功さん　朝日新聞編集委員。医療記者歴四〇年、医学・医療に関する著書多数。最新刊に朝日新聞連載をまとめた『ドキュメント医療危機』（朝日新聞社）がある。

◇進行役

塚田　真紀子さん　フリージャーナリスト。著書に『研修医はなぜ死んだ？』（日本評論社）がある。

<< 第８号の主な内容 >>

１面：シンポジウム開催予告
　　第４期会計報告
　　会費納入のお願い
２面：小児科医当直調査票から１
３面：小児科医当直調査票から２
　　「支援する会」案内
４面：「のり子のメッセージ」
　　あゆみ

会費払い込みのお願い

この会の活動は皆さんの会費に支えられています。会員の皆さんには継続的な御支援と新規会員の御紹介をどうぞよろしくお願いいたします。

会報に会費振込用紙を同封させていただきました。既にお支払いいただいている方には失礼をお詫びいたします。御容赦ください。会費額は会則により「年間一口千円、何口でも可」と定めております。会では、額の多寡に関わらず、御支援に心から感謝して有効に使わせていただいています。

第４期の会計報告は、下表のとおりです。現在は既に第５期に入っており、第５期の会費徴収が遅れているため、現在の残高は１５万円足らずとなっております。当会報の制作、６月２８日のシンポジウム開催に伴う費用に不足が生じている状態です。会員の皆様におかれましては、第５期の会費納入方宜しくご支援お願い申し上げます。

（会計担当役員・**郡司登**、　会計監査・**高橋克典**）

第４期(H18.9月～H19.8月)収支報告書

収入摘要	入金	支出摘要	内容	出金
前期繰越金	424,327			
会費収入	1,425,800	施設利用料	支援の会施設使用料	16,300
利息収入	92	通信費	支援の会会報送付切手代金	996,100
図書売却	242,065	事務用消耗品	支援の会会報用紙、ｺﾋﾟｰ代、他	407,647
		図書購入費	「小児救急」他　購入	294,000
		雑費	会費入金時手数料、交通費他	118,467
		次期繰越金		259,770
	2,092,284			2,092,284

(図書在庫:『小児救急』:29冊、『小児科を救え！』:14冊、『医療制度は選挙で変える』:17冊)

小児科医の当直って・・・

中原・過労死訴訟では、「当直」と呼ばれる宿泊勤務の過重性が大きな争点となっている。病院で働いた人でなければわかりにくい当直勤務の負担、心身への影響について、原告側は日本全国の小児科医の協力を求め、任意で記入していただいた「調査票」を、証拠として法廷に提出した。調査票に書きこまれた言葉を抜粋し、記入者の承諾を得て、ここに紹介する。（年齢の後の年数は小児科医としての経験年数で、年齢と共に記入時。数字表記以外原文のまま。質問文は次頁下）

1　月平均五・七回当直の負担

○自殺行為。自分にとっても、患者にとっても。責任ある仕事を続行することが不可能です。真っ当な小児科医療体制なら、週に一回当直業務のレベルが最低限の安全確保レベルと感じております。杉原　桂　東京都・三四歳・九年

○当直が無事終わっても、疲れが完全に取れることのないまま次の当直が回ってきて、自分の体調が悪くなることを自覚しながらもそれを無視続けて行く、という悪循環が起こります。実際、自分の体調が悪い状態で当直をすることはほど、苦痛を伴うことはありません。自己嫌悪やうつ状態に陥りやすくなります。東京都・三六歳・五年

○夜間の眠りが浅くなり、ナースコールの幻聴や、救急車のサイレンが夢の中で聞こえてきた経験があり、精神的・肉体的に疲労が蓄積すると思われる。野田　隆　宮崎県・五五歳・二一年

○四十歳を超えると当直の疲労回復に時間がかかるようになりました。当直回数の増加、院内での立場など、精神的疲労の慢性化は、思考力、判断力に大きな影響を与えます。寺井　勝　千葉県・五五歳・三〇年

○病院の宿直というものは本来、入院患者が具合悪くなったために用意される要員です。ですから本来は別に外来（急患）担当用の医師を置くべきです。病室専任なら重症患者がいなければ眠ることもできますが、外来担当なら一日中（混んで）寝られないこともあり、こんな時、翌日通常勤務に入るため朝からいきなり外来を眼をこすりながらやることもありますから、正常な状態の診察ができるわけがありません。千葉　昭典　東京都・七〇歳・四六年

○体力的には年とともに翌日が辛くなってきました。時にはその週ずっと体調が悪いこともあり、週一以上の当直は、ストレス・疲れが蓄積され、回復しない可能性はあると思います。鈴木　俊明　新潟県・三七歳・十四年

○肉体的・精神的にかなり負担です。明けがなく次の日も勤務が続くためフラフラになります。仮に翌日が休みでも一日なにもできずにボーとしていることが多いです。命を削って当直をしている感じです。森田　昌男　千葉県・四八歳・二三年

○自分はとても月五～六回の当直はできませんでした。自分の場合、不整脈や頭痛、倦怠感等肉体的影響がでていました。渡邊　鈴子　長崎県・六一歳・三五年

2　月八回の当直負担と影響

○常識的な業務量を超えた「異常な状態」であると考えます。これがいつ改善されるともなく、「当然」のこととして課され、その中にあっても「最善の医療行為」を求められるのであれば、医師という一人の人間に対して非人道的な扱いがなされていると感じます。そして、責任感とプロ意識を貫こうとすればするほど、当然ジレンマに追い込まれ、理性的で前向きな判断ができなくなり、体の苦痛を限界まで引きずることになると思います。東京都・三六歳・五年

○連続勤務の際限のない繰り返しであり、精神的・肉体的には回復せず疲労の蓄積しています。通常の休日のみでは限界で、当直は医師の健康と能力を含むものであり、交代勤務ばむものであり、交代勤務ができなければ、やるべきものでは、患者の安全が脅かされるのである。八回の回数は異常であり、自分もやっと引きずることになると思います。東京都・三六歳・五年

○到底まともではやれない回数です。当直からの疲労が全く回復しないまま次の当直に入る形となり、肉体的にはフラフラ精神的にはボーっとした中での業務となります。伊藤　滋　広島県・四五歳・二一年

○月八回位当直をすると、通常の日勤帯でも当直の疲労が抜けず、イライラしたりして精神的ストレスも加速度的に大きくなり、悪循環に陥ってしまい、休まる時がありません。松永　保　東京都・四七歳・二一年

○月八回の当直業務は、若い研修医であったとしても過酷なものと考えます。本人の精神的・肉体的影響はもちろんのこと、家族への影響も大きいと考えます。高橋　耕一　熊本県・四八歳・二〇年

○二〇代や三〇代前半であっても、月八回の当直は、かなり無理があると思います。四〇歳過ぎての月八回の当直は、精神的にも肉体的にも、限界を超えるものと考えます。金　鍾栄　東京都・五〇歳・二四年

○常識的回数を超えており、肉体的にも精神的にもストレス、疲労が蓄積し、日常業務だけでなく労働意欲、家庭生活などへの影響が考えられます。寺井　勝　千葉県・五五歳・三〇年

○一回の当直の後、精神的・肉体的疲労の回復には二～三日を要します。一ヶ月に八回の当直業務は、疲労を回復しないまま、二回目の当直をすることになり、このような勤務は過酷といわざるをえません。小栗　絢子　富山県・六〇歳・三五年

○激務以外の何ものでもありません。肉体的疲労は言うまでもなく、精神的にも疲労が蓄積し、思考力・判断力の低下をきたし、医療過誤・医療ミスの原因になります。まして、翌日も通常勤務をしなければならないとなれば、日常の診療に於いても、頭は朦朧状態で正しい診断とか治療はできません。里見　公義　長崎県・六五歳・三八年

3　深夜帯に空き時間あれば休める？

○一人で『夜の小児科を守る』ことは、精神的に緊張とストレスを伴い、決して休めるものではありません。また、実際の現場では救急外来のみならず病棟業務（急変した入院患者への対応や出産立ち会いなど）もこなさなければならず、それ以外にも書類記入、指示入力、検査結果確認、コンサルトなどで断続的には仕事をしていることの方が多いです。また、電話相談への対応にもかなり時間を取られることが多く、体を横にしても深く眠れる状態ではないため、かえって疲労感が蓄積します。東京都・三六歳・五年

○いつ急患が来るか、病棟の患者が急変しないか、点滴がもれたりしないか、神経の興奮した臨戦態勢で、横になっているのであり、熟睡や安眠などとはほど遠いものである。急患が来なくても、救急外来から、病棟から、守衛室からの電話や問い合わせなどあれば、その都度起きて対応せねばならず、一度起こされたら寝るまでに一定の時間がなければならない。千葉　康之　東京都・四〇歳・一三年

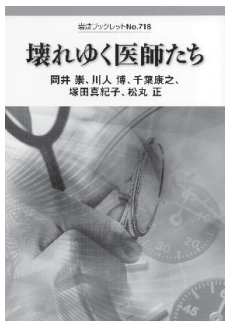
○たとえ空き時間があっても、急患来院のコールを受けて覚醒→診察時はいろいろ考えさらに覚醒→終了後も即睡眠に入れる訳ではなく診察・検査結果他考えながら入眠できそうな頃には再度コール、の連続です。到底心身が休まる状態、にはなり得ません。伊藤　滋　広島県・四五歳・二一年

○ポケットベルや電話が鳴った時に起きれないのでは横になっても浅い眠りしかとれず、体が休まることはほとんどあるまません。患者さんがある程度来院している方が少ない位です。松永　保　東京都・四七歳・二一年

○いつどのような急患が来院するかわからない状況では、不安と緊張

▽なくそう！医師の過労死シンポの内容が本に

十九年十一月十四日、東京で行われたシンポジウム「なくそう！医師の過労死」（過労死弁護団全国連絡会議主催）の内容が岩波ブックレットとして出版された。中原さんの弁護団の一人・川人博弁護士や、六月に「支援の会」が開くシンポで進行役を務めるジャーナリストの塚田真紀子さんのシンポジストとしての発言が再構成されて収録されているほか、中原のり子さんのフロアからの発言も匿名で収録されている。



▽中原さんが証言台に　五月一二日に本人尋問

民事・控訴審訴訟で原告・中原のり子さんの尋問が五月十二日午後一時半から東京・霞ヶ関の東京高裁八二〇号法廷で開かれる。支援の会では、会員による法廷傍聴と、その前のビラまきを予定している。

感が強く、絶対に心身を休めることはできない。経験した医師なら誰でもわかることである。大矢　幸弘　東京都・五〇歳・二二年

○当直をするということは、その病棟または担当分野の患者さんの全ての急変に対応できる状況であらねばなりません。救急患者が受診しなくても、その精神的重圧は相当なものと考えます。また、医師が滞在すれば必ず仕事が出てきます。ちょっとした入院患者さんの様態の変化、本来なら看護師で対応できる内容も、医師が滞在しておれば必ず医師への相談があり、医師の立ち会いの場として相談されれば診療に携わることになります。救急受診患者のない病院での当直においても、精神的・肉体的負担は大きいと考えます。松下　享　大阪府・五〇歳・二四年

4　三次に転送できれば楽と言える？

○まったく言えないと思います。その理由は、来院されるまで患者が三次救急レベルかどうか分からないこと、また来院されてから急変されることがあること、少なくとも三次救急が必要かどうかの見極めが経時的に変化するので油断できないことなどがあげられます。杉原　桂　東京都・二四歳・九年

○転送を要する患者が一人でも急患の中にいる、という状態そのものが非常に過酷であると思います。軽症であっても、多くの患者を片方で待たせ、病棟での必要業務を後回しにし、重症患者にその場でできる限りの医療行為を施し、家族に説明をし、紹介先を探し、搬送の手はずを整え、無事搬送し終える、という作業は心身ともに相当のストレスになります。ましてや、急激に悪化する患者を脇に診ながら、紹介先が見つからないこともしばしばあり、極度の緊張を伴います。当直の応援がなく、一人でこなさなければならないのなら尚更です。二度と味わいたくない経験です。東京都・三六歳・五年

○いくら三次救急病院への転送扱いがあると言っても、我々小児科医師は診察する時には「何か重症な病気が隠れているのか？」と疑いながら、全神経を使って診察し、重症な所見があればそれに対応すべき病院を各自で探し当てて其処の当直医師と交渉し引き受けてもらわなければならない、というわけにはいかなければなりません。更にはその患者さんが転送となれば救急隊に付き添わなければならないと言う使命感を持っておりまして、救急での受診患者数から考えて、とても大変な仕事だと言えます。豊川　達記　東京都・四三歳・一九年

○小児は急変することが多く、短時間で状態が変化します。多くの三次救急を担当する大学病院も一次・二次も担当しているため、また一人重症者が入院するたび医師の数が足りず、入院依頼へ対応してくれなくなります。目を離すことのできない患者さんの行く先を探すことは非常にストレスが多く大変です。松永　保　東京都・四七歳・二一年

○小児では、まず、一次か二次か三次か、わける事はむずかしく、又、専門病院（三次救急病院）に搬送するとしても、それまでの処置は必要であり、三次救急病院が必ずしも受けてくれるという保証はありません。当院でも、搬送先を探すのに時間をつい、また、搬送には医者一人、重症であれば二人同乗します。その場合には、当直以外の医師を呼び出し、院内での対応をしてもらっているのが現状です。三次救急同様、一次二次も決して楽な当直ではないと思います。金　鍾栄　東京都・五〇歳・二四年

5　日ごろ感じていること

○少子化、核家族化の中で、患者側の過大・多大な要求の矢おもてに立たされる場合が多い。経営者に病院小児科は不採算な部門との認識が多い。少人数で診療にあたるため、一人が何らかの理由で欠けた時に残りの者への負担が多くかかる場合がある。熊本県・五九歳・三五年

○私自身も勤務医の頃、中原利郎先生と同じような立場に立たされたことがあります。当時はがむしゃらに、それこそ家族を省みることもなく、働いておりました。使命感と職業意識で、そのような状態に甘んじてきた我々先輩小児科医が、中原先生のような犠牲者を作ってしまったのであろうと思います。小児救急医療のみならず、小児科医の待遇改善のために、中原先生の死を無駄にしてはならないと考えて支援しております。里見　公義　長崎県・六五歳・三八年

○臨床現場では常に複数の患者の状態が変化してゆきます。救急車が連続で飛び込んでくる時もあります。その中で、いつも「間違いのない、ベストの判断」を求められる「ベストの判断」でなければ、医師は司法で裁かれるのです。そういうストレスのもとで、医師は仕事をしているのです。（中略）このストレスを医師以外の人にも理解して欲しいです。こういうストレスの高い勤務で、月平均五・七回の当直では、体調を崩し、精神のバランスを崩すことは必至だと思います。月八回の当直は、殺人的だと思います。宮嶋　智子　滋賀県・四八歳・二三年

○小児科医は、子どもの診察に精一杯尽くしています。救急受診した子どもを入院させた場合、小児科医は病室訪問を繰り返します。子どもの様態の変化を見逃さないために、心配で一睡もできない両親を勇気付けるために、そして自分の気持ちを安心させるために、要請もされていないのに訪問します。これが小児科医の基本的行動ではないでしょうか。私は長い間、大学病院で小児科の研修医を見てきましたが、皆同じ行動を取っていました。それが小児科医だと信じています。こういった行動は当直業務内容には現れてきません。書類上は当直室で仮眠となっている時間帯も、小児科医は何度も起きては病室を訪問し、ナースステーションに足を運んでいます。よって当直回数以上の精神的・肉体的負担を強いているのが小児科当直医と思います。病気の子ども達がいい医療を受けることができますよう、小児科医が誇りを持っていつも元気に働けるような労働条件になることを祈っています。松下　享　大阪府・五〇歳・二四年

○患者さんと良いコミュニケーションをとるには、医師の肉体的精神的余裕も必要です。翌日が休みの日の当直では、夜中に来た親子にも優しく接られますが、翌日も普通の業務だと「明日の仕事に響く」という思いが強くなり、つい言葉がきつくなってしまうことがあります。ささいなことからトラブルが生じやすくなります。小児科医の多くは、こどもが好きで、子育て中の若い父母を応援したい気持ちを強く持って、この仕事をしているのだと思います。それだけに、きつい言葉をかけてしまったことに落ち込みます。ますますイライラしてしまうといった悪循環に陥ってしまうのではないか。多くの小児科医が開業という形でその悪循環から抜け出そうとしている中で、中原先生はあくまでも踏みとどまろうとした、その結果がこういう形になってしまったのではないか。状況を熟知した上ではありませんが、私にはそう思えます。少なくとも中原先生の事例は特殊なものではなく、日本の多くの小児科医が抱えている問題のあらわれであると思います。和田　浩　長野県・五一歳・二四年

＜支援の会・案内＞

◆問い合せ先：東京都中央区新川1-11-6中原ビル「小児科医師中原利郎先生の過労死認定を支援する会」事務局
電話090-6133-0090
◆ホームページ：
http://www5f.biglobe.ne.jp/~nakahara/
◆メーリングリスト：
参加資格は「支援の会」会員（会費をお支払いいただいた方）限定。
お問い合わせは下記アドレスへ。
kuki@medical.email.ne.jp
◆会報ﾊﾞｯｸﾅﾝﾊﾞｰ：上記ホームページにPDFファイルを掲載しております

◆役員

会　長	守月	理
副会長	藤塚	主夫
事務局長	九鬼	伸夫
事務局次長	鈴木	幸弘
会　計	郡司	登
会計監査	高橋	克典
幹　事	川島	道美
	岩岡	秀明
	小峰	尚之
	天野	教子
	仁科	典平
	崎元	一男
	松崎	道子
	杉原	正子

◎お願い◎
「調査票」は現場の声を法廷に届けるチャンスです。ご記入くださる方、すぐに「支援の会」まで送ってください。条件は小児科医であること、実名で自筆署名をいただくこと、証拠として提出を御承諾いただくことです。ぜひよろしくお願いいたします。

調査票

質問１　死亡した医師（享年四四歳）は、病院で月平均五・七回の当直業務を行っていましたが、このような回数の当直業務の負担をどのように考えますか。もし精神的・肉体的に影響があるとすれば、どのようなものが考えられますか。

質問２　死亡した医師は、最大で月八回の当直業務を行っていましたが、このような回数の当直業務の負担をどのように考えますか。もし精神的・肉体的に影響があるとすれば、どのようなものが考えられますか。

質問３　当直業務において、急患患者がひっきりなしに来院する状況ではなく、深夜帯（午前０時から七時）にはある程度の空き時間があるような状態について、心身を休めることが可能でしょうか。ご意見をお聞かせ下さい。

質問４　死亡した医師の病院小児科では、当直中の急患のなかで、重症患者は第三次救急病院に転送される扱いがなされていましたが、この扱いがあれば、当直が過重な業務ではないと言えるでしょうか。ご意見をお聞かせ下さい。

質問５　小児科医師の勤務の大変さにつきまして、当直業務も含めて、日頃お感じになっていることを自由にお書き下さい。

Noriko's のり子のメッセージ　Message

○進行中の民事訴訟控訴審、どんな気持ちで法廷に臨んでいますか？

中原　ご存じのように、一つの中原の事案に対して、同じ東京地裁で、まったく違う二つの判決が一年前に出されました。

行政訴訟は中原の激務を認め、労災と認めなかったのは誤りであると断じ、過労死を認定しました。この判決を厚生労働省も認め、控訴しませんでした。ところが民事訴訟では、中原の仕事は過労でも何でも無かった、病院に一切責任は無い、という病院側の主張が全面的に認められてしまったわけです。

病院が医者を使い捨ててはいけない

私としては、中原の職務が激務であったことさえ認めない民事訴訟の判断を受け入れることは、到底できません。一生懸命働いた人が倒れた時に、その人を雇用者が守ろうとしない、というのでは、安心して働けない。今この時も、中原と同じような状況の中で命を削って働いている医師がたくさんいます。そういう医師を病院は守ってもらいたい。使い捨てにするような態度を、改めていただきたい。そこの態度というか姿勢を問いたい、見届けたい。中原個人のことでは無いのです。

それと同時に、同じ裁判所が一つの事案に正反対の判断を下してそのまま、ということも納得し難いところです。ですから、東京高裁にはこの事態のおかしさを誠実に受け止め、審理をし直して上級審としての良識ある判断を示して欲しい。そういう気持ちで、新たな証拠申請もしています。

裁判所の良識と責務を問う

ですから、この裁判は、病院の責任を問うとともに、裁判所の責務を問う、というつもりで臨んでいます。今、小児科だけでなく日本の医療全体が崩壊の危機のまっただ中にあるわけで、そこで医師の慢性的日常的過重労働を何とかしなければいけない、ということは、マスコミ報道を見ても、国民の共通認識になりつつあると思います。その中で裁判所が、医療現場の違法な慢性過重労働を認めてしまうのか、改善しなさい、というメッセージを出すのか。そこが問われていると思います。

○この二年余りの間は各地の集会や講演会で話す機会が多かったと思います。それを通じて見えてきたもの、得られたことは？

中原　二年間で三十回くらいの講演をさせていただきました（下表参照）。ずいぶん自分が変わってきた、と思っています。本当に少しずつですが。

最初は本当におずおずと、目を落として原稿を読んでいましたが、今では原稿を読むのではなく、顔を上げて、自分の気持ちをお話しできるようになりました。それは、聴いてくださる皆さんが本当に熱心で、私の話がもっともっと求められているんだ、と思えるようになったからです。そして、そういう機会が増えるほど、「支援の会」が大きくなるほど、自分だから発言できることがある、それをフルにやらなければいけない、という気持ちが強くなりました。

支援してください　支援しなければ、へ

最初は「私を支援してください」という気持ちだったのですが、今では、中原と同じ境遇にいる多くの医師たちを「私が支援しなければ」という気持ちが強くなってきているのを感じています。

○「支援の会」の会員に今期待することは何ですか？

中原　まずは、一、三ページに紹介していただいた小児科医のアンケートに、ぜひ協力していただきたい。医師の疲労、過重労働について、私はもちろん伝えていく努力をしますが、何より現場にいる人が発言していくことが今一番大事だと思っています。裁判は進行中ですから、一人でも多くの小児科医の声を裁判所に届けるべく、私も頑張りたいと思っています。

そして、一ページに紹介した六月のシンポジウム「あなたを診る医者がいなくなる」を成功させるように、協力をいただきたい。これを通して、今の状態がおかしい、医師の過労を何とかしなければいけない、ということを一人でも多くの方々に知っていただきたい、と思っています。

●智子さん漫画に

中原さんの長女で小児科医を目指して研修中の千葉智子さんをモデルにした漫画「小さないのち～父から娘へ～」が少女漫画誌「BE・LOVE」3月25日増刊号に掲載された。実名で、事実に即したいわばノンフィクション漫画。

このページの挿絵は、雑誌を発行している講談社と作者水沢友希さんの御好意により、「小さないのち」から使わせていただいた。

なお、智子さんは昨年十月十一日に長男大翔（ひろと）くんを出産。中原のり子さんは、「おばあちゃん」に、天国の中原利郎先生は、「おじいちゃん」になりました！

あゆみ

- **平成11年8月16日**　佼成病院小児科医師（小児科部長代理）中原利郎、佼成病院の屋上から投身自殺（44歳）
- **13年9月17日**　遺族、新宿労働基準監督署に労災保険法による遺族補償給付を申請
- **14年12月26日**　遺族、佼成病院を相手どり東京地裁に損害賠償請求訴訟を提起
- **15年3月25日**　新宿労基署、中原医師の自殺は業務上の事由によるものとは認められないとして労災保険法による遺族補償の給付をしない旨決定
- **15年5月12日**　遺族、新宿労基署の不支給処分取り消しを求め、東京労働局労災審査官に審査請求
- **15年8月16日**　「小児科医師中原利郎先生の過労死認定を支援する会」発足
- **15年11月15日**　「小児科医の過労を考える集会」開催
- **16年1月8日**　東京労働局に労災認定を求める11,703名分の署名を提出
- **16年3月30日**　東京労災審査官、審査請求の棄却を決定。
- **16年5月20日**　遺族、労働保険審査会に再審査を請求
- **16年11月13日**　第２回「小児科医の過労を考える集会」開催
- **16年12月7日**　遺族、国を相手取り東京地裁に行政訴訟（労災不認定取消訴訟）を提起。
- **17年5月4日**　「小児医療を考えるシンポジウム　だいじょうぶ？　こどものお医者さん」開催（共催）
- **19年3月14日**　東京地裁民事11部（行政部）で国を相手取った行政訴訟に判決。中原医師の自死が過重労働によることを認め、国に労災不認定を取り消すことを求めており、原告全面勝訴。国は控訴せず、判決確定。
- **19年4月28日**　新宿労基署、労災保険遺族補償給付の事務手続きを開始。
- **19年3月29日**　東京地裁民事27部で、病院を相手取った民事訴訟に判決。原告の主張を全面的にしりぞけ、請求を棄却しており、原告全面敗訴。
- **19年4月11日**　遺族、民事訴訟の地裁判決を不服として東京高裁民事部に控訴

◆講演の軌跡◆（この前一年については会報7号参照）

4月1日	▽平成19年自死遺族の写真パネル展示会「私の中で生きているあなた」＝京都市
4月21日	医療制度研究会＝都内
5月29日	医労連集会＝都内
6月3日	「私の中で生きているあなた」＝大阪市
7月21日	社会医学会＝名古屋市
7月28日	千葉西総合病院＝千葉市
8月29日	栃木県医師会＝宇都宮市
10月25日	東大・川人ゼミの講座＝都内
11月10日	医療系メーリングリストの全国集会「ミルミル」＝福岡県北九州市
11月14日	過労死シンポジウム＝都内
	▽平成20年
1月19日	医労連集会＝京都府舞鶴市
3月1日	東金研究発表会特別シンポジウム＝千葉県
3月5日	埼玉小児医療センター＝埼玉県
3月18日	荘内病院＝山形県