

/主/な/記/事/

- 2頁 第14回歯科医科隣接医学懇談会
- 3頁 北信越ブロック会議の報告  
保団連幹事会の報告
- 4頁 第2回奥様サロン

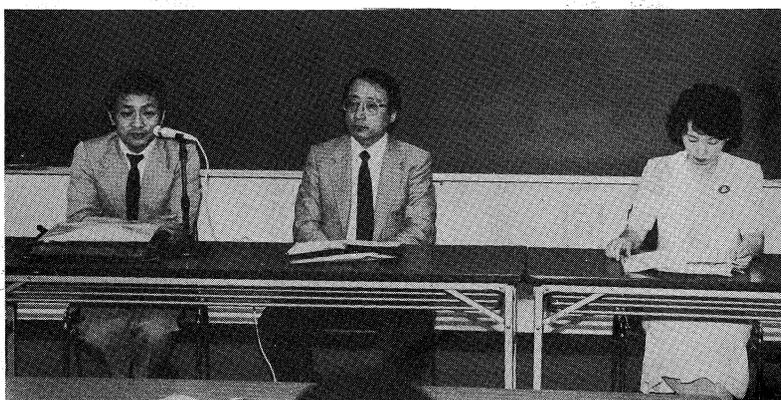
# 石川保険医新聞

発行所  
石川県保険医協会  
金沢市尾張町1丁目9番11号  
〒920 尾張町レジデンス2F  
電話 (0762) 22-5373番  
発行人 後藤田博之  
印刷所 ユーアイ印刷  
(会費月額 3,800円)

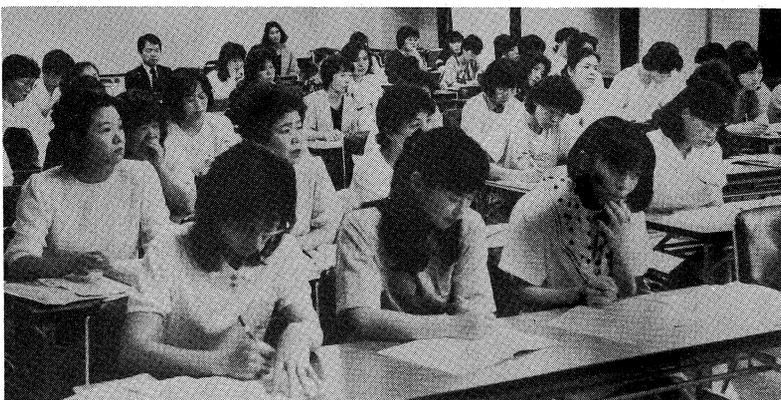
## コ・メディカルのための高血圧懇話会

# スタッフのレベルアップをめざす

## 29医療機関から76人参加



スライドを使って分かりやすく説明する3人の講師。  
左から、宮森 勇、高島利一、竹内恵子各先生。



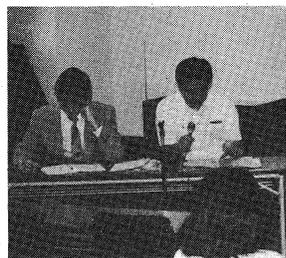
詳しいテキストに、さらにメモする参加者。  
5月29日 石川県婦人生活会館

五月二十九日、石川県婦人生活会館にて「コ・メディカルのための高血圧懇話会」が開催され、県内二十九の医療機関より七十六人の方が参加された。主催者側として、西村理義・原因、血圧の測定法、事、の挨拶の後、金沢大学第二内科講師・宮森勇先生より「高血圧とはどんな病気」の演題名で、高血圧の診断、合併症、治療の必要性などについて、要領よく解説いただいた。つづいて

金沢大学第一内科講師・高島利一先生より「高血圧の治療の実際」と題して、主に高血圧の薬物療法を中心に、治療法を具体的に講演いただいた。最後に、公立石川中央病院主任栄養士の竹内恵子先生より「食事指導の実際と問題点」と題して実際に高血圧患者の食事指導を行っている立場から具体的な指導法、問題点などをお話いただいた。

### 八割方が 会員医療機関 から参加

今回の懇話会の企画にあたって、一昨年および昨年行われた糖尿病についての懇話会が多数の参加者を得たこと、参加者の内訳をみると、参加者の内訳をみると、



企画・司会を担当した喜多徹・西村邦雄両理事

## 持論

二月、「診療科名等の表示に関する検討会報告書」が公表された。それによると、表示する診療科名を三群に分け、自由標榜できる内科、小児科などの第一診療科群、認定医・専門医の資格がなければ表示できない神経内科、消化器科などの第二診療科群、放射線科、麻酔科など主として他の医師からの紹介で受診する第三診療科群にするという案が示されている。これにより厚生省は第二次医療法改正に向けて作業を進めるに当たり、各学会で現在バラバラに行われている第二診療科群の

専門医、認定医の認定基準を統一することが優先となる。この案のように診療科の表示が直接に専門医、認定医制度と関連づけられるようになると、どの学会の、どの専門医制度と、どの

医師の側も存分に腕をふるえる機会が与えられることになる。今回の論議もみられるが、これは改正者側の一方的意見である。正確な医療情報を提供するということは必要かつ大事なことであるが、それも情報の正確かつ誠実な送り手と、その情報を十分に理解できる受け取り手側があつてのことであつて、診療科名が多いことだけが良いとはいえない。

## 多くの問題抱える 認定医、専門医の表示

認定医制度を表示診療科として認めるかということが問題になってくるであろう。一方、「家庭医に関する懇談会」の報告書で指摘されている家庭医機能について、その表示

今回の検討会報告書に関して、「この報告通り改正されると、患者は症状に則してその分野に熟達した医師や、専門医療機器がより完備された医療機関を選択することができると同時に、

認定医、専門医の表示は家庭医問題と関連して医療機関の機能評価など診療報酬に格差を導入する糸口になるもので、多くの問題を抱えている。まだまだ十二分に検討する必要がある。

今回の懇談会は、主催者側の準備の不手際で、参加された方に必ずしも十分満足できる内容とはいえないかと反省している。忌憚のないご意見、ご提案をいただき、開業医の医療レベルの向上に役立つイベントを今後も計画していきたいと思う。

## 医心凡話

近頃あったこと  
で思うこと。◆毎年赤字オンパレードであった旧国鉄、現JRが決算した。当初事業計画の約四倍の赤字を計上した。商社や銀行から人材をスカウトし、社員に「やる気」を起させたことも一因となつていよう。そういえば、ゴールデン・ウィークにJRに乗ったが、接客態度は旧国鉄時代とは比べものにならない。上からのお達しでなく個人個人の自覚のもとに湧き上ってくる「やる気」が大切なのだろう。◆またまた大型間接税導入が騒がれている。この時、いつも話題になるのが不公平税制の権化とこきおろされる「医師優遇税制」なるものである。いつから「優遇税制」という言葉が出てきたのであろうか。現在、これを適用している開業医は全体の四割程度という。ことあるごとにマスコミは「医師優遇税制」と書き立てる。お叱りを受けるかもしれないが、医師側としても、原点に戻って考え直す時期に来ているのではないかと考える。◆昨年の県議会選でトップ当選された岡部雅夫先生の金沢市医師連盟後援会総会が開かれた。結成大会の時ほどではないが、それでもかなりの人が集まった。その時、「県議会よもやま話」と題する講演もあった。先生の一年間のご苦労が少し分かったような気がした。今後も強いイニシアチブにより、政治音痴の医師を導いて欲しいと切に思った。

### 第14回歯科医科隣接医学懇談会

## 肝疾患、糖尿病の患者に 歯科治療はどこまで可能か

五月二十一日(土)午後七時から金沢都ホテルで、第十四回「歯科医科隣接医学懇談会」が開かれた。テーマは全身疾患を有する患者に対する歯科治療(その二)として、今回は糖尿病と肝疾患を中心に行われた。

糖尿病は吉光康平(野々市町・内科)先生、肝疾患は西村功(金沢市・内科)先生が、それぞれの疾患について分かりやすく説明され、さらに各疾患の程度によって歯科治療の進め方が違うという、具体的内容での懇談が進められた。

参加者からは研究会にはよく出席するが、こんな和気あいあいと気楽に質問が出来、しかも実地にすぐに役立つ研究会は初めて、との意見もあり、好評を得た。

今回のテーマである肝疾患、糖尿病、あるいはその他の疾患にしろ、専門的知識を持たない歯科医が種々の疾患を有する患者から正



肝疾患についての質問に答える、講師の西村 功理事。



糖尿病を担当した、学術・保険部員の吉光康平先生。

きます。

■肝疾患(特にウイルス性) 問診で大切な点がいくつかあります。

① まず、輸血の有無を確認すること。

② 二十年ほど前はB型肝炎が多かったようですが、最近では非A・非B型が多い。

③ 経過は慢性化したのか、急性発症後、数年、数十年と経過して全く肝機能に異常がなければ、まず治癒したものと判断して良からう。A型ならば一〇〇%慢性化することはない。しかしB型の約一〇%、非A非B型の数割は慢性化し、その一部は肝硬変、あるいは肝臓へと進展すると言われます。



気楽に質問が出来た、実地にすぐ役立つと、好評を得た。5月21日 金沢都ホテル

増加に比例し、脂肪肝、アルコール性肝炎、アルコール性肝硬変などが著しく増加している。アルコールで肝臓がやられると、r・GTPが上昇する。

⑦ 問診の経過により、HBs抗原、HBe抗原などの検査が必要になる場合も当然出てくるだろうし、慢性肝炎の経過の途中で、全身状況が悪くなれば、肝炎が急性増悪化した可能性があり、即、内科医へ相談するか、送るべきでしょう。

⑧ 簡単に言うと(これも難しいが)糖分量を処理するインスリンの作用不足により、代謝が異常化する病気で、大きく二系ある。I型(旧の若年型)は、突然の発症で、インスリンの注射を必要とし、コントロールが難しい。II型(旧の肥満型)は、発症がゆるやかで原則的にはインスリンの注射を必要としないし、コントロールも容易。大部分の糖尿病はこの型である。

初期症状としては、のどかわき、尿量、尿回数が増加があり、空腹感が強く、多食傾向にあり、甘い物を食べたくなる。また、疲れやすく、だるい。

⑨ 問診。 歯科医の問診では、「二〇」などと数値を患者が答えることが多いが、GT T(ブドウ糖経口負荷試験の検査)の結果では、一〇〇〜一四〇mg/dlが境界にあるらしい。

問診で重要なポイントは(イ)インスリンを必要とする型か否か。(ロ)今、インスリンを注射しているのか。(ハ)その量は。

最近の注射器は単位の目盛が入っていて、患者が毎日自分で打つ訳だから当然知っている。ある患者は、「私は一日三十五単位で、チョット重い程度です」と言っていた。普通、一日二十単位(〇・一mlが千単位)の患者が多いのだが、一日五十〜六十単位になると一日数回に分けて注射をしているが、この程度だと注射をやめるなどでインスリンが不足すると、ケトアシトス状態になるのが数日と早く、危険状態にも早く移行しやすいので要注意である。

⑩ 合併症があれば要注意 \*眼底出血 \*腎機能の不良 \*神経痛(手足のシビレ) \*コントロール状態

⑪ コントロールが良好なら歯科治療はまず、何でも可能でしょう。当然、感染の予防のため、抗生剤は必要であることは言うまでもない。

既往に黄疸で入院したことがあるかどうか、急性肝炎か、あるいは慢性肝炎が急に悪くなって入院したのかを聞いてみる。

③ 経過は慢性化したのか、急性発症後、数年、数十年と経過して全く肝機能に異常がなければ、まず治癒したものと判断して良からう。A型ならば一〇〇%慢性化することはない。しかしB型の約一〇%、非A非B型の数割は慢性化し、その一部は肝硬変、あるいは肝臓へと進展すると言われます。

したがって歯科医としては、アルコールを飲まぬ人が「チョット肝硬変がある」と聞けば、B型、非A非B型を疑うことになる。

④ HBウイルスキャリアー。現在、日本人の一・五%がキャリアーであるが、まず二歳以下の感染がほとんどで、それ以降は、ウイルスが体内に侵入してもキャリアー化せず、体から出て行く。また、キャリアーの九〇%は特に肝炎を発症せず一生を終えるが、一〇%に肝炎が発症するが、HBs抗原陽性であってもHBs抗体陽性であれば、ほかへの感染能力は殆んどないと判断して良い。

⑤ 家族集積性。 本人が慢性の経過をたどり、その家族、とくに母系に肝疾患の集積があるようなら、B型肝炎の可能性が大いと言えろ。

⑥ アルコール性肝炎。 近年の日本人の飲酒量の増加に比例し、脂肪肝、アルコール性肝炎、アルコール性肝硬変などが著しく増加している。アルコールで肝臓がやられると、r・GTPが上昇する。

⑦ 問診の経過により、HBs抗原、HBe抗原などの検査が必要になる場合も当然出てくるだろうし、慢性肝炎の経過の途中で、全身状況が悪くなれば、肝炎が急性増悪化した可能性があり、即、内科医へ相談するか、送るべきでしょう。

⑧ 簡単に言うと(これも難しいが)糖分量を処理するインスリンの作用不足により、代謝が異常化する病気で、大きく二系ある。I型(旧の若年型)は、突然の発症で、インスリンの注射を必要とし、コントロールが難しい。II型(旧の肥満型)は、発症がゆるやかで原則的にはインスリンの注射を必要としないし、コントロールも容易。大部分の糖尿病はこの型である。

初期症状としては、のどかわき、尿量、尿回数が増加があり、空腹感が強く、多食傾向にあり、甘い物を食べたくなる。また、疲れやすく、だるい。

⑨ 問診。 歯科医の問診では、「二〇」などと数値を患者が答えることが多いが、GT T(ブドウ糖経口負荷試験の検査)の結果では、一〇〇〜一四〇mg/dlが境界にあるらしい。

問診で重要なポイントは(イ)インスリンを必要とする型か否か。(ロ)今、インスリンを注射しているのか。(ハ)その量は。

最近の注射器は単位の目盛が入っていて、患者が毎日自分で打つ訳だから当然知っている。ある患者は、「私は一日三十五単位で、チョット重い程度です」と言っていた。普通、一日二十単位(〇・一mlが千単位)の患者が多いのだが、一日五十〜六十単位になると一日数回に分けて注射をしているが、この程度だと注射をやめるなどでインスリンが不足すると、ケトアシトス状態になるのが数日と早く、危険状態にも早く移行しやすいので要注意である。

⑩ 合併症があれば要注意 \*眼底出血 \*腎機能の不良 \*神経痛(手足のシビレ) \*コントロール状態

⑪ コントロールが良好なら歯科治療はまず、何でも可能でしょう。当然、感染の予防のため、抗生剤は必要であることは言うまでもない。

ここ数日、気温の変化が激しく少々カゼ気味の部員もいたが、午後八時、予定通り歯科部会が開催される。

最初に五月二十一日に行われた第十四回歯科医科隣接医学懇談会の報告があった。テーマが全身疾患を有する患者に対する歯科治療(その二)というところで、今回は糖尿病と肝疾患の患者さんが我々歯科医に訪れたときの対処の仕方についての研修であった。保険医協会の、それぞれ専門の先生が実に詳細に、病状

### 5月度 歯科部会 報告

### 医科点数と同様に 歯科も実質マイナスか

七%引き上げ)は、引き上げ幅が1%で、材料費〇・三%並びに薬価〇・一%(四月一日から)の引き下げにより実質〇・六%の引き上げにしかかからない。初診・再診の据

追求められるべきとの意見が飛び交った。

当歯科部では新点数検討会を計画するとともに、中医協答申並びに技官会議資料の解説と歯科点数

このほか、六月二十五日に開かれる北信越ブロック歯科交流集会への参加確認や、翌二十六日に開かれる第四回医療交流集会への報告内容を検討した。

部会は一応、十一時にお開きとなる。八時から十時の予定は守られたこととが、例によって多いのだが、例によって雑談の中から名案が生まれるという当歯科部会の特質を鑑みるといたしかたないことかも知れない。

(歯科部)

(歯科部)

# 第13回北信越ブロック会議

## 医療保険財源論をテーマに

会長 後藤田博之

五月二十八日、二十九日福井市で第十三回北信越ブロック会議が開催されました。今回は保団連の野村和夫政策部長の「保団連の掲げる医療保険財源論」のテーマで記念講演がありました。野村常幹は約二十年間保団連の政策立案を担当し、特に数年来医療保険のあり方、また、その財源はどうあるべきか、そしてその財源は政府、政策の見直しにより十分まかなえることをあらゆる資料のもとに証明されました。

今回のブロック会議では診療報酬改定の内容とその対策について、医療保険問題、特に国保改革に対して、更に医療税制の改正と大型間接税問題等に各協会がどのように取り組む、そしてどのように活動しているか報告され、時間一杯、質疑応答に費やしました。保団連北信越ブロックでは年間二回のブロック会議と一回の地域医療交流集會を各協会が担当して実施しています。

今年ももちろんですが、いずれの会でも討議、討論は活発で、その内容を会員の皆様方にお知らせ出来ないのが残念です。本年はこれから六月二十五日（歯科交流集會）、二十六日（地域医療交流集會）に富山で集會を予定し、石川協会からも四名の報告が予定されています。この交流集會は開業医の経営、診療のためになる経験発表が多く、七月に実施される保団連夏季学習会も同様で、これまでの医師会とはその内容は大きく異なっています。

また第十四回ブロック会議は十月二十二日、二十三日に金沢で開催され、その内容は後日お知らせしますので併せて多くの会員の参加をお待ちしています。

車馬賃などの支給もなく全くのボランティア活動なのに、よくもこんなに、ほとんど全員が集まって理事会を盛り立ててくれることに感謝の意を表します。

### 意義大きい 自由に発言出来る 雰囲気

5月24日 13人参加

### 理事会 点描

私の司会の不手際もあって、とうとう十時半になってしまいました。帰宅すれば十一時です。毎月第一、第三火曜に開かれる協合理事会は毎夜遅くなるので奥様方の評判は非常に悪く、そのために段々出席しなくなつてやめていかれた先生もあ

ります。でも地域住民のために、あるいはわれわれの権利を守るための運動に対する努力は真剣そのものであり、報告事項と協議事項を次々と処理してゆきます。時には横道にそれた話題も出ますが、各人が自由に発言できる雰囲気は何ものにもかえがたい尊さを覚ええます。

みんなで考え、みんな決めてゆく、これから一緒に続けてゆきましょう。  
(当番議長・平松昌司)

### 全国ホームヘルプ研究会

（会長・一番ヶ瀬康子）の『第四回全国ホームヘルプを考える会』が五月三十一日、石川県社会福祉会館で開かれ、全国各地からホームヘルパー、保健婦、民生委員、市町村社会福祉協議会など二百五十人の参加があった。このホームヘルプ研究会は所属や立場の違いを越えて、ホームヘルプの実践現場から、当面している問題点を話し合い、その解決へ向けての方策を検討し、関係行政機関などに対する提言も行っている任意の研究集団である。当日、午前中の研究討議「ホームヘルパーの当面する諸問題」に参加する機会を得たのでその要点を報告する。

### 《保団連幹事会の報告》

#### 身にしみる 経営のきびしさ

副会長 平松昌司

5月22日 東京

今度の幹事会では主として診療報酬、開業医宣言、医療税制、夏季学習会、核廃絶、地域医療、国保問題などに関しての話が多くありました。

当協会からは、恒例の文書報告では、保険医新聞に連載された「医療福祉を支える人たち」「わが町村の医療福祉を語る」によって、医療と福祉の相互交流と理解が深められつつあることを報告致しました。

私は、診療報酬改訂から実施までわずか十二日間での拡大、事務簡素化、入院

### 第4回全国ホームヘルプを考える会

#### 全国からヘルパー、保健婦ら250人、 実践現場から問題提起

いるのではないかと、この問題提起もあった。社会資源の活用では、宇ノ気町のデイ・サービスの利用について発言があり、デイ・サービスの日にはヘルパーも出向き、保健婦・寮母と一緒に介護するため時間を有効に使えるし、介護を受ける人も安心である。最後に、住民が地域で安心して暮らせるために「生活の質」をどう高めていくのか、ヘルパーは広い視点で対処していくことが求められており、ヘルパー個人の実践を実施主体の行政や社会福祉協議会の集団として定着していくことが大事であることが強調された。  
(事務局・神田)

**囲碁 (解答)**

黒先 白死 黒1のハネが肝心で白死となります。ダメ  
す。ダメ  
ツマリは怖いです  
ね。

(問題は6頁)

### 第六回病診連携に役立つ 症例検討会

とき 六月二十九日(水)  
午後七時半～九時  
ところ 金沢市立病院 三階講堂(新病院)  
申し込み お電話にて保険医協会まで  
(〇七六二)二二一五三七三

### 第十六回レクリエーション お知らせ

十月九日～十日に行われる当協会主催の旅行「東京デイズニトランドと都内フリータイム」は申し込み多数のため、定員を七十人(当初四十人)に増やしました。が六月十日現在、定員に達しました。  
(文化部)

# 第2回奥様サロン

## ポストマル優、相続対策など 熱心に懇談



くつろいだ雰囲気活発な懇談会となる  
5月20日 金沢都ホテル

五月二十日、金沢都ホテルにて第二回奥様サロンを開き、十三人の参加があった。今回は「低金利時代の資産運用と相続対策」についてユニバーサル証券金沢支店の吉岡英輔課長、「保険医年金の共済制度の上手な利用法」について大川事務局長よりそれぞれ話題提供があり、くつろいだ雰囲気の中で懇談が行われた。講師の吉岡さんからは「マール優廃止に伴う金融商品の流れ、贈与税の仕組み、税務調査の特徴、ポスト・マ

ル優の有力商品として株式、土地、高利回り商品の説明があった。次いで、後藤田会長より財産の三分割（不動産、預金、株式）に基づき、二十年先を見越して相続対策を行ってきた体験談を披露。

参加者からは「長い目で運用に当たらないといけないことがよく分かりました」「経験談なども聞くことが出来て大変参考になりました」との感想が寄せられました。

協会の三本柱の共済制度の中で今回は募集期間中の休業保障、グループ保険について説明し、参加者からは「最大限利用させていただいています」「参考になった。時々話題にして当院の整理、参考にしたい」との感想が寄せられた。なお、参加者との懇談の中

### 投稿の意志表示

#### 十八人から、

興味深く読まれている記事としては、シリーズものの「お訪ねします」「わが町村の医療福祉を語る」「医療福祉を支える人たち」の順に多くなっています。また、食べ歩きも好評なようです。やはり肩の凝らない気楽な記事も必要だと感じています。

新しい企画については、「診断クイズ」「保険診療のQ&A」「新しい検査法の紹介」「診療のコツ」「レセプトかんふあらんす」など、医療に関するものが多く望まれています。出来るだけ多くの会員から投稿をお願いしたいと思

い、趣味、コレクションや投稿意志の有無などについてもお尋ねしました。前者では八人、後者では十八人の会員から回答を得、大変喜んでいきます。今後大いに活用させて頂きたいと思

います。これからの医療は単に患

## 休業保障制度にご加入の皆様へ

休業保障制度第十三次募集では、二百九十九人の加入がありました。累計では、三百五十六人、千九百四十口となり、会員加入率は六三・三%になりました。今回ご加入の先生には次の事項をご了承下さいませようお願い致します。

- 一、七月中旬に加入確認の意味も含めて「加入のお礼状」を送付致しますのでご確認ください。
- 二、第一回目の保険料は七月二十六日に引き落しさせていただきます。
- 三、加入者証は九月中旬に募集担当者が直接お届けします。

## 相続対策

### ステイカル・セミナー

(Q) 私は、父の相続時、相続税について随分苦しみました。私の妻子にそのような心配をかけたくありません。長期対策として有効な方法を教えてください。

(A) 一年間に六十万円

の贈与税の基礎控除を使

って長期に贈与してい

れば、相続税の超過累進

税率部分から減らすことが

でき、受贈者も毎年、贈

与税の基礎控除の恩恵を

受けることが出来ます。

ポイントとして、

一、一年間の贈与金額を

少なくし、長期的に贈

与すること。

例えば、税率の最も

低い10%を利用して、

妻子三人に百十万円ず

つ贈与すると、贈与税

額は、五万×三人で十

五万円となり、十年間

続ければ、百五十万円

の贈与税で三千三百万

円の財産を贈与できる

こととなります。

二、贈与する相手の人数

制限はありませんので

出来るだけ多くの人に

尚、注意点として、

①長期にわたって贈与

するといふ贈与契約

書は、その契約の年

に贈与があったもの

とみなされ、一度に

◆問合せは(〇七六二)

四四一九二二三(代)

の贈与税は、相続

財産に計算されます

## 《私の禁煙法》

### 会議中に思い出す 昔なつかしいタバコの味

高松弘明 (金沢市・内科)



クターの六百には少し届かない。止めた理由は、肺病がこわいという高尚なものではなかった。口内炎がひどく、煙りが口にしみたからである。

最初は、それぞれの部屋にわざと目につくようにタバコをばらまいて、それを横目に見ながらひたすら我慢することにした。マジ的思考だと誰かにいわれたが、当りかもしれない。よだれ、手の震え、言語障害？などの中風症状が消えたのが一年後だったから、かなり長い禁煙症状だったことになる。石の上に三年いってやっとなりの誘惑から逃れたかに見えたのだが、会議などで禁煙が漂いはじめると、がぜん昔が懐かしくなるのである。

アンケートにご回答いただいた方の中から抽選で次の五人の方へ図書券をお送りしました。

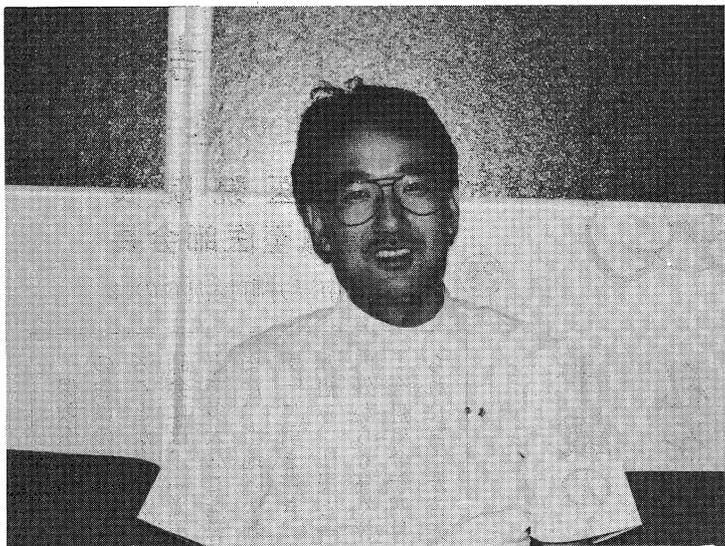
- ・岩田卓造
- ・勝木道夫
- ・藤村和昌
- ・浮田俊彦
- ・小山大督

(敬称略)

# 医療福祉をさぐる

14

## PT (Physical Therapist)



40人のスタッフの管理業務もこなす、加賀八幡温泉病院のPT、辛島修二氏。

三月号のST(言語療法士)、四月号のOT(作業療法士)に続いて、今月は、リハビリテーション・シリーズ第三回として、PT(理学療法士)をご紹介します。

取材には、リハビリテーション加賀八幡温泉病院のリハビリテーション技師部長・辛島修二氏にご協力頂きました。

### 波が岩を削るがごとし

専門技術の中でも障害者の医学的可能性を最大限に発揮出来るようにするのがリハビリテーション医学であり、予防医学、治療医学につづく「第三の医学」とも呼ばれている。これは、従来の疾病治療に加えて障害に対して利用可能な方法、器具・機械をすべて併用する一連の医療処置を意味する。

そこでは、医師や看護婦によるこれまでの治療に、理学療法士、作業療法士、言語療法士、臨床心理士、ソーシャルワーカー、補装具適合士などによるチームアプローチによって包括的治療が行われる。そして身体機能の回復、向上を求められる場合には、理学療法士はリハビリテーション医療において大きな役割を果たしている。

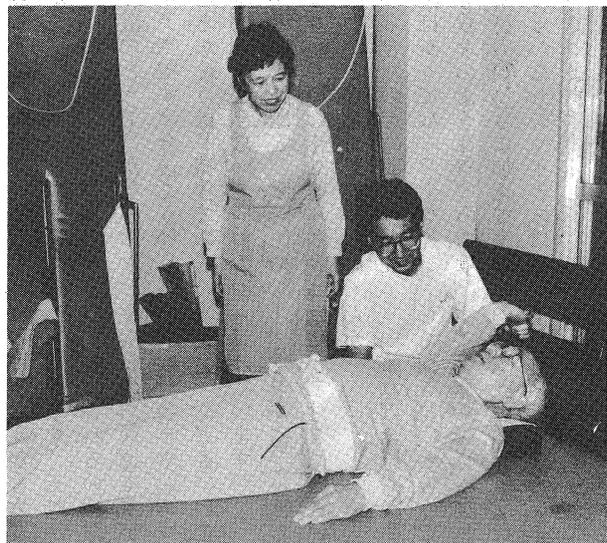
「理学療法」を定義すると、「身体の基本的動作能力の回復獲得や、温熱、電気などの物理的エネルギーを用いて身体の生理的諸機能の正常化を目的とした治療」ということになる。この治療には古くから歴史を持つ運動療法、物理療法、そして新しい要求から生まれてきた日常動作訓練がある。そしてこれらに携わる医療専門職で、所定の教育課程を持つ養成校を卒業し、国家試験に合格することによって免許を得た人たちが理学療法士(Physical Therapist: PT)と呼ばれ、

今回の取材にご協力頂いた辛島氏は、二年前に保険医協会が主催した、県下八会場での従業員講習会の講師をして頂いた方で、そのアクティブな活躍とリハビリテーションに掛ける熱意は、障害を持った患者さんたちには、なくてはならない人といえる。

現実には、健康な人が突然半身不随になったら……、片足を失ったら……と考えると、どうやってその機能を回復しようというよりも生きる望みすら失ってしまうのではないか。健康な人には自身が重大な機能障害を持ったときの対処の仕方などは皆無であろう。しか

### 障害の回復プラス社会復帰が目的

辛島氏は、そもそもリハビリテーションとは……について、こう力説される。「患者さんの中に時々、腰にリハビリをしてくだささい、と言って来られる方がいます。一般的にも機能回復訓練とか物理療法と同意語としてリハビリテーションという言葉が使われることがあります。しかし本来はもっと広がり理念を持った言葉なんです。リハビリテーションの語源はRehabilitate(適した)というラテン語からで、habilitateという動詞にre(ふたたび)という接頭語がくっついて出来上がった言葉で、古くは中世ヨーロッパにおいて教会、



患者さんといっしょに汗を流すことが、特に大切という。

しPTならば、その状態でどう生活するかということが分かるのだ。

「私たちの仕事は波が岩を削るような仕事と言えます」。辛島氏はご自身のお仕事をこう表現された。そしてさらにつけ加えられる。「この極めて地味な仕事に自信とプライドを持ってなければこの仕事を続けられないと思いますし、患者さんに対しても良い結果をもたらせないでしょう」。

### 患者さんとのスキンシップが大切

辛島氏のお仕事には患者さんとのスキンシップが特に大切とのこと、「人と人が、ともに汗を流しスキンシップで接すれば必ず心が通じ合うというのが私の持論です」と、ご自身のお仕事に対する熱意を語られた。

### 健康のしおり No.32

—水虫— 完成



会員の皆様に30部ずつお送りします。窓口においてご利用下さい。

どなたでも参加できます

### 北信越ブロック第4回医療活動交流集会

開催要領

テーマ 「日常診療の工夫」

—外来、入院、在宅医療の実践から—

とき 1988年6月26日(日)

午前9時～午後3時

ところ とみのや(富山駅前)

※参加申し込みはお電話にて協会まで

(0762) 22-5373

リハビリテーション加賀八幡温泉病院にはST科、PT科、OT科、医療福祉科の四つの科があり、辛島氏はこの四つの科の、40人のスタッフの管理業務をこなしながら、より優れた

リハビリテーションの展開に尽力される姿は、今後とも障害を持つ多くの患者さんを社会復帰させることだろう。

(保険医協会取材班)



今年4月から輪島鳳至医師会長に就任された宮下友吉先生。

# おねえさん

## 宮下友吉

### 先生の巻

宮下医院院長  
輪島鳳至医師会長

輪島市三井町長沢6の12

39

保険医協会が行う県内各地での活動には、各地の会員の先生および地区医師会(長)のご協力を得ることが多々あります。そんな中で特に輪島鳳至医師会には、「従業員講習会」や「懇談会」の開催などで多大なご指導、ご協力をいただいております。また、当地区医師会では一昨年までの「肺癌予防対策」に引き続き、昨年からは「ボケ予防対策」に取り組み、住民と一体になった地域医療の展開は、県内外からも高く評価されています。

今月は今年四月から新しく輪島鳳至医師会長に就かれた宮下友吉先生にご登場頂きました。

## 十歳のときの母の死が私を医者にした

— 今日はお忙しいところ時間を頂ましてありがとうございます。さっそくですが先生のお年からおうかがいしたいのですが、昭和三年生まれですから

今年でちょうど六十歳になります。

— お生まれはどちらですか。

私は穴水の山間部の生まれです。

— この地(輪島市三井町)で開業されたのは何か訳でもありませんか。

特別訳というものはないかとんですが、この三井町には親戚が何人もいたものですから勧められてということが主な理由です。

— 先生は確か一代目の医者さんとお聞きしていますが、お医者さんになられた動機はなんですか。

実は私の母が病弱だったもので、私が十歳のときに亡くなったんです。子供ながらに非常にショックで、自分が医学を勉強して世の中の病気の人を救ってやろうと、その時決心したんです。

— 十歳のときの決心を生貫かれるということになられたわけですが、現在、この地で開業されて、いかがですか。

地域の人も一応喜ばれていますし、満足しています。

— 先生が診療に携わる上で、なにかモットーとしていらっしゃることはありますか。

そうですね、とにかく患者さんを大切に...ということでしょうか。患者さんと良く話し合って、患者さんとの合意のもとで治療を進めるようにしています。それから手術などは、ここで出来ることと出来ないことを区別して、病院との連携を重視するという点でしょうか。

— スタッフの方々の教育という点ではなにか工夫されていますか。

特別工夫ということはないんですが、うちには十四人のスタッフがいますが月に一度ミーティングをやっています。

## 生涯教育、病診連携の強化も

— ところで先生は今年四月からここ(輪島鳳至医師会)の医師会長に就任されましたが、抱負などをお聞かせ頂ければ幸いです。

私の場合は前会長の新任田先生が県医師会の理事にな

られて、だれか後を引き継ぐものはないかということとで、ほかに適任者がたくさんおいでたにもかかわらず、地域的にも便利だからということで選ばれてしまったんです。ですから抱負というよりも、当分は新任田先生が手掛けてこられた仕事を引き継いでいくということが私の使命だと思っています。その上で、生涯教育を充実させたいと思えますし、病診連携なども強化していきたいと考えています。

— 医師会長になられますと会議なども増えて益々お忙しくなられたことと存じますが、先生は「あての木園」(特別養護老人ホーム)の嘱託医もなさっておられますか。

こちらのほうは毎週一回だけですが、最近急に会合が増えて忙しくなりました。

— 今回の点数改定で嘱託医の診療報酬が大幅に制限されましたが、このことに関してはいかがお考えですか。

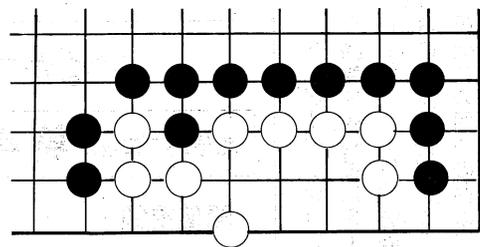
特別養護老人ホームの嘱託医にとってはかなりのマイナスです。今後こういうことが続けば、特養での医療は一体どうなっていくのかという問題と、嘱託医のなり手もいなくなるんじゃないかと考えます。それから今回の点数改定は嘱託医ばかりでなく、少なくとも我々のような診療所では事務の煩雑さに加えて実際にはかなりのマイナスになっています。

— 先生はかなり以前から

## 碁

出題者

六段 向井富治



〔問題〕

上原時雄四段と私の打碁に現れました。黒先でどうなりますか？

(解答は3ページ)

## 開業医にふさわしい保険医新聞

ものでしょうか。

— 「嘱託医の懇談会」についてはほかの嘱託医の先生からも高く評価されていますし、金沢での開催になると思いますが、今年中に一応全県下ということで企画中です。それから「エコノミー講習会」については、参加者が確保出来れば可能だと思えます。帰って担当の理事の先生に相談しておきます。

ぜひ、お願いします。

— 保険医新聞についてはいかがでしょうか。お読み頂いていますか。

良く読んでいます。開業医のための新聞ということにふさわしい内容になっていると思えます。ひとつお

— 先生はもう実に緻密な活動をしていらっしゃるという点で非常に評価しています。それから日常の診療に役立つ情報が速やかに提供されますので大変感謝しています。昨年、穴水で開かれた「嘱託医懇談会」などは保険医協会らしい非常にいい企画でしたし、「病院マップ」なんかも大変役に立っています。それから金沢で開催されるので参加出来ないのが残念ですが、「症例検討会」や「エコノミー講習会」などいい企画だと思っています。

— ありがたうございます。なにかご注文はございますか。

出来れば全県的な活動をして頂きたいということとで、「嘱託医懇談会」も県内の嘱託医の先生全員が集まれば良いと思えますし、「エコノミー講習会」なども一度輪島で開いて頂けない

— 「嘱託医の懇談会」についてはほかの嘱託医の先生からも高く評価されていますし、金沢での開催になると思いますが、今年中に一応全県下ということで企画中です。それから「エコノミー講習会」については、参加者が確保出来れば可能だと思えます。帰って担当の理事の先生に相談しておきます。

ぜひ、お願いします。

— 保険医新聞についてはいかがでしょうか。お読み頂いていますか。

良く読んでいます。開業医のための新聞ということにふさわしい内容になっていると思えます。ひとつお