

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 平松昌司  
印刷所 ユーアイ印刷

# 石川保険医新聞

●●●主な記事●●●

- 2面 顎関節症講演会要旨
- 3面 療養担当規則が改定
- 4面 映画「病院で死ぬということ」
- 5面 当院の在宅医療  
—福島医院—
- 6面 〈投稿〉インジジン雑感

## 新点数運用説明会を開催

162医療機関から324人が参加



「新点数運用Q & A」をテキストに、分かりやすく疑問点を解説  
(写真は金沢会場：石川県立社会教育センター)

新点数に関する疑問やレセプト記載に関する問題については保険医協会までおたずねください。

四月一日に診療報酬・薬価の改定が行われてから一カ月あまりたちました。この間、いろいろの疑問が浮かび、各医療機関では新しい規制の中でたいへんな努力をなされていることと思えます。

先に開かれた新点数検討会の直後から、保険医協会事務局には会員の医療機関からたくさん質問が寄せられています。

保険医協会では新点数における疑問点の解明、洗い直しに役立ててもらうため、四月二十四日、金沢市の石川県社会教育センターおよび七尾市のサンライフプラザ七尾において、それぞれ百四十一医療機関・二百七十一人、および二十一医療機関・五十三人の参加を得て新点数運用説明会を開催しました。

保険医協会の  
**休業保障制度**  
今年度募集を〆切ます  
〆切 5月26日まで  
グループ保険 ただ今、募集中!

### 持論

「二十四兆円に達した国民医療費が、なお毎年一兆円づつ増加している、もはやそれを賄う十分な財源がない」というのが医療費抑制策に邁進する政府・厚生省の手取り早い国民向けキャンペーンである。

「受益者負担」「ニーズの多様化」から、最近では「かかり増し」などの奇弁を弄し、今回の診療

率引き上げ理論と根拠が同じで、全く姑息で邪道の政策と言わねばならない。

国内総生産額が世界で第二位の「豊かな国」が、実は社会保障給付費は国際比較で際立っ

今、差し当たっての問題は、だがどんな割合でその財源を負担するかであろう。憲法第二十五条の理念から、また、健康に対する関心が国民世論のトップを占める現実からも、国と自治体が生活関連予算を引き上げ、内部留保額が百二十兆円もある大企業の法人税を強化し、保険料の労使比率を見直し、かつ医療費の配分を是正するといった根本的な施策が必要である。

### 「財源なし」に異議あり 豊かな国の社会保障の実態

ここ数十年の国民医療費負担割合の動向をみると、自治体一五%増、保険料三・五%増、患者負担一%増に対し、国庫負担六%減となっている。一方、この期間の一世帯あたり消費支出は一・五倍になっているのに対し、社会保険料(年金・健康保険)は二倍、健康不安を反映して民間保険の掛け金は二・三倍

報酬改定や医療法改定でも公費削減を如実に具体化させてきている。入院給食費、室料差額、特定療養費などの患者負担引き上げによる財源補填などは、所得差を無視した水平的な消費税

て低く、国民負担率(租税・社会保障負担率)でも先進国中の最低のグループに属している。このことは、医療・年金をはじめ社会保障給付の財源余地を十分に残している勘定になる。

将来的には、負担能力に応じた税制改革などで公平に国民負担率を引き上げて、所得再分配機能が正しく作用する社会システムを構築するための国民的な合意が必要となるかも知れない。

協会の会員数  
—5月10日現在—  
**736**人  
医科 528人  
歯科 208人

日本の政治も金権腐敗が極限に達し、事件が起きてからやっと改革に踏み切った。日本の医療こそ、低医療費政策で開業医の「良き」が破壊されない前に、理性と教知で良いままで踏みとどまってほしいものである。

これが日本人の専売かと思っていたらどうもそうではないらしい。最近、F1レースで二件の死亡事故があった。一九八三年にレーサーを入れるコックピットの素材がスチールからカーボンファイバーに変わり、それ以来、死亡事故はなかった。安全を過信した主催者側がスリリングなレースにしようとしてハイテクの使用を制限したのが原因との指摘もある。昨年からの「危険だ」とのドライバーの声は完全に無視されていたのである。

でも特に指導管理と在宅医療に関する疑問点が多く出されていました。

今回の主な改定点は、指導管理と在宅医療の点数配分を高くすると同時に、医療機関側の義務や責任を強化し、逆にそれがなされない場合は審査・監査の強化をしていくという危惧を含んだ内容になっています。

また、新たに点数化された在宅寝たきり老人総合診療料に付帯する二十四時間連携体制加算では、その導入を慎重に行わなければならないなど、新点数の運用にはその内容を十分検討する必要があると感じました。

保険医協会では新点数に関する疑問やレセプト記載方法などについて、あるいは、今後の改善点などについて随時電話をお待ちしています。

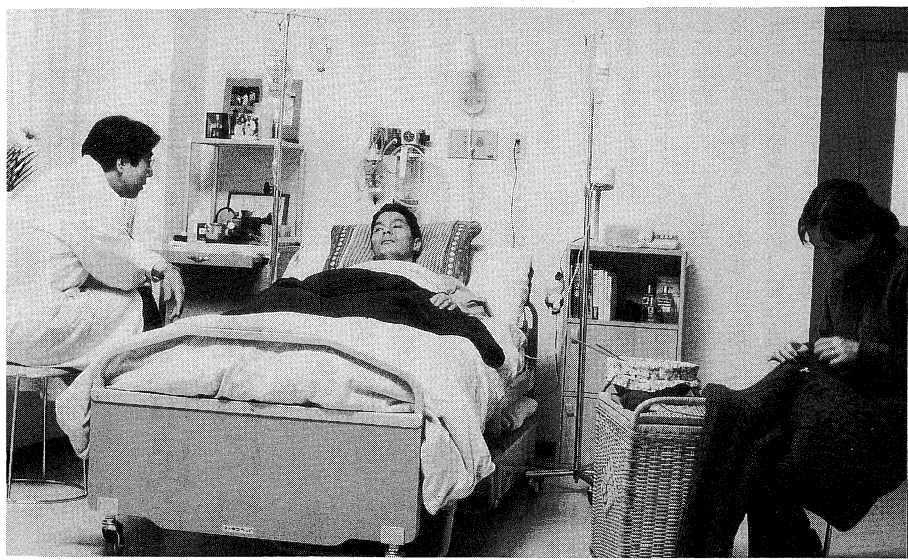
### 医心凡話

集団心理学によれば、日本人の集団は「おみこし集団」であるという。この集団にはリーダーは不在で論理や倫理は適用せず、支配するのは集団全体を覆う気分というか一種のムードである。ある方向になんとか進み、ぶつかるまで方向転換はできない。そのいい例が、お柱祭りである。

何十人かの人々が巨大な柱の原木にまたがり、急坂を滑り落ちる。一人や二人が死んでも、改める様子はない。要するに、なにかとんでもないことが起きるまで慣習は改められないというのである。







映画「病院で死ぬということ」の1シーン

# 映画「病院で死ぬということ」 金沢で750人が観賞

「病院で死ぬということ」石川上映実行委員会  
木下博行

映画「病院で死ぬということ」石川上映実行委員会が主催した上映会には、三月・二百五十人、四月・五百人の方々に観賞していただくことができました。三月は病院関係の方々の講演会と重なり、また県知事選挙真っ最中に、また四月は桜の真っ盛りの中、花見日和にもかかわらず多くの方々がご参加が得られたことは大きな成功であったと思います。この映画の取り組みのためにご協力をいただき厚くお礼申し上げます。

のとして受け入れられ、マスコミ関係者や映画評論家の方々からも大変大きな評価を得ています。また医療福祉関係の賞である山路ふみ子福祉賞を始め数々の賞を受け、文化庁の一九九三年度「優秀映画作品賞」にも選ばれました。全国の上映会も自主上映という草の根運動にもかかわらず、すでに二十万人以上の人々が観賞しています。

金沢上映会で実施したアンケートでもほとんどの方々に良い映画だったと認めていただき、また「死を扱いながらも生きていくことのすばらしさを実感できる」作品として感じ取っていただいたように思います。アンケートには多くの方々が映画館での上映を希望され、また、できることならば自分の住んでいる地域で所属している団体での上映を希望される方も多くいらっしゃいました。

このようなご期待にできるだけおこたえするため、上映の企画に映画サークルの方が参加していただけることになりました。まだ予定ですが六月の下旬に香林坊の「109ホール」で一週間ほどの上映会が可能になると思います。

私どもの当初の思いであるこの映画の手作りの上映運動へ皆様の方でまた一歩近付くことができましたのではと感謝しております。今後とも上映のためのご協力をお願いし、お礼申し上げます。ありがとうございます。

## ちっと聞いて (その2)

### なぜか片足に多い水虫

柳下邦男

(金沢市・形成外科)

長い冬が過ぎ春真っ只中、そろそろ人間にもカビが生える時期となりました。そこで人間にカビが生える病気(真菌症)、特に白癬菌症について一言。

病名はカビが身体の一部に生えてるかによって決まります。例えば頭部白癬、顔部白癬、体部白癬、手白癬、股部白癬、足白癬、爪白癬など。病名が違っても原因菌は同じ白癬菌なのです。それぞれに俗名、シラクモ(頭)、足白癬、爪白癬など。病名が違っても原因菌は同じ白癬菌なのです。それぞれに俗名、シラクモ(頭)、足白癬、爪白癬など。病名が違っても原因菌は同じ白癬菌なのです。

最後に、他人への感染はそれほど神経質になる必要はありません。だっ

## 第3回 キス釣り大会

とき 7月30日(土)・31日(日)

ところ 能登島(能登島荘・一泊)

※詳しくは案内チラシをご覧ください。

## 1994年度 第22回家族・従業員レクリエーション

新しくなった羽田空港を使って、往復、飛行機で行く

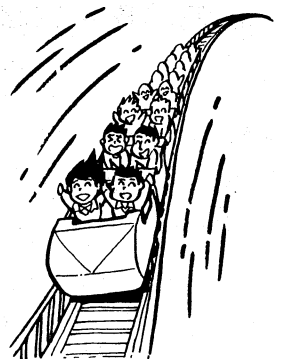
# 思いっきり！「横浜ベイエリア」

とき 9月17日(土) PM 2時30分 小松空港集合  
18日(日) PM 8時30分 小松空港解散

1日目：横浜市内のホテルに宿泊 終日自由行動  
・横浜市内散策、中華街で食事などそれぞれのプランで

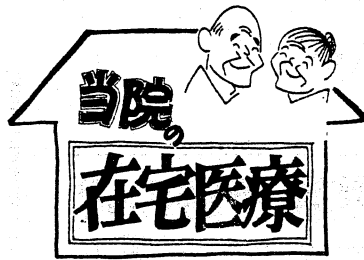
2日目：バスで横浜ベイエリアを散策  
・横浜ベイブリッジ  
・三溪園  
・八景島シーパラダイス (プレジャーランド・アクアミュージアムなど)

※旅行代金など、詳しくは案内チラシをご覧ください。





福島雅司先生(右から4番目)とスタッフのみなさん



シリーズ  
第4回

### 福島医院

院長 福島雅司 (金沢市)

## 個人の尊厳を保ち QOLを高めるために

当院では在宅医療こそが個人の尊厳を保ち、QOLを高めるものとの考えに基づき、高齢や慢性疾患の患者さんで通院が困難な方に対しては往診や訪問診察を積極的に行っていきます。

しかし最初からこのように考えていたわけではありませぬ。私が大学院院や研究を中心とする病院で仕事をしていた時には、患者の死は医師としては敗北であると考えていました。そこで、できるだけ長生きさせることが医師としての使命と考え、患者本人や家族の意向はあまり考えもせず、

療は、診断も治療も十分でなく(大病院や研究センターのレベルからみて)、療養状況は決して良いとは言えませんでした。そこで私は重症の患者や状態の把握が十分でない患者、手のかかる患者には入院をすすめました。また軽症で状態が安定している患者に対しては投薬のみとし、患者の家に往診することへの抵抗感もあり、往診はできるだけ減らしていきました。このように、その当時の私には、在宅医療には全くと言っていいほど理解も興味もありませんでした。

延命治療に努力をしていました。このような時に父が心筋梗塞を起こし、急に入院することになりました。診療所とはいえ十九床のベッドを持つ有床診療所なので入院にするわけにもいかず、急拠、私が家に帰り代診を務めることになりました。

このような状況の中で、父親が行っていた往診も引き受けることになりました。初めて経験する往診での医

### 本人・家族ともに望む

### 「家の畳の上で……」への援助

このような中で、一九八四年十二月に倉ヶ嶽のMさんの家から電話がありました。おばあさん(八十二歳)が昨日倒れて動けなくなつたので往診してほしいと言っています。状況や症状を詳しく聞いてみると脳卒中のようなので、救急車を呼んですぐ入院させるように話しました。しかしMさんは入院させたくない。何とか診に来てほしいと頼まれました。昨日から降った雪のこともあり往診するのは難しいと話しました。しかし何とか診に来てほしい。もうすぐ市の除雪車が上がって来るので、その後をついて来てほしいと、何とも強引な往診の依頼でした。雪に埋もれたMさんの家

にどうにかたどり着き、さつそく診察すると、思ったとおりの状態でした。すぐに入院加療が必要なることを家族に説明しましたが納得しません。おばあさんは日ごろから「家の畳の上で死にたい」と言っていたので、何とか自宅で治療してもらいたいと頼まれました。私はこのままの状態では脳卒

中は悪くなるし、肺炎も起こして死亡することも多いこと、往診では十分な治療はできないことを囲炉裏端に座って小一時間、家族全員に繰り返し説明しました。しかしMさんは本人の意志を尊重したいと言いつつ、入院させることは拒否されました。私はしかたなく脳代謝賦活剤の注射と感染予防のための抗生物質を処方して帰ってきました。

二日間は状態は落ち着いていましたが、その後、肺炎を併発し五日後にMさんのおばあさんは死亡しました。

私はMさんのおばあさんの死に関して、本人と家族の同意が得られなかったとはいえ、十分な治療もできず非常に残念な最期であったと考えていました。しかしMさんとその家族はおばあさんの意志どおり、住み慣れた自分の家で家族や知人に見守られながら最期を迎えられたことに対して、非常に感謝してくれました。その後もMさん一家は何かあれば当院を受診され、そのたびに「うちのおばあさんは先生に本当に世話になったねえ」と感謝の意を表わしてくれました。

## 内容の充実した 在宅医療をめざして

Mさんのおばあさんの死

どおりの死に方ができた時には、本人?と家族は非常に満足しうるといふことに気が付きました。このように死であれば医師として決す。

して敗北ではなく、本人や家族の望む死に方(生き方)といいかえても同じ意味)を援助することは医師として意義のあることだと考えるようになりました。この

からは往診や訪問診察を含めた在宅医療を積極的に行うようになりました。現在は保健婦や福祉サービスマも密接に連携をとりながら在宅医療の内容の充実にあらず努力を続けております。

医療・福祉研究

特集  
保健・医療・福祉と村づくり  
沢内村の保健・医療・福祉と村づくり

**医療・福祉研究**  
第6号

B5判・114頁  
1冊 1,000円 (円別)

お申し込みは協会まで  
☎0762 (22) 5373

### ●第9回 保団連医療研究集会● 分科会・ポスターセッションの演題を募集しています

- 第1分科会 医療連携の実践
- 第2分科会 在宅ケアのとりくみ(生活・住環境と健康)
- 第3分科会 環境破壊・公害から健康を守るとりくみ
- 第4分科会 地域でこどもの健康を守る
- 第5分科会 日常診療向上のための工夫
- 第6分科会 日常診療からの研究(医科)
- 第7分科会 日常診療からの研究(歯科)
- 第8分科会 日常診療からの研究(東洋医学・心身医学)
- 第9分科会 医学史研究
- 第10分科会 生と死を考える研究

### ポスターセッション

各分科会のテーマに関連した内容のほか、院内新聞や教育用ビデオ・パンフレットなど日常診療における創造的、実践的研究や工夫に関する演題を募集します。

■応募方法～ 分科会演題は5月31日(第1次)までに、ポスターセッションは6月30日までに所属協会を通してお申込ください。演題が未定の場合も受け付けますのでご相談ください。

1994年9月17日(土)午後4時～18日(日)午後4時 神戸：神戸国際会議場・神戸商工会議所会館

メインテーマ「これからの医療を考える」 ●保健・医療・福祉の連携をめざして  
●現代の生と死を考える

主催：全国保険医団体連合会 主務：兵庫県保険医協会

# 栗野利雄先生の 記念碑めぐり [51]

## 七尾軍艦所跡の碑 (七尾市)



七尾軍艦所跡の碑を取材する栗野先生(左)と安藤良一先生

### 教師にオズボンを迎え 軍艦所内に洋学所

七尾軍艦所は一八六二年(文久二年)三月に創設された。金沢の壯猶館

の組織の中から七尾所口と金沢西町に軍艦所がつくられた。西町は航海術

科を主とし、所口は艦船実習と軍艦根拠地を分担することとなった。

同年六月十五日、欧米船の所口入港でひと騒ぎしていたころ、長崎で購入した洋式帆船、駿相丸が金石港にその勇姿を現した。藩の艦船としては、このほか一八六八年(明治元年)購入のものも合わせて七隻が就役していた。これらの艦船には白地に紺の剣梅鉢紋(前田家の家紋)を付したので、世に「梅鉢海軍」の呼称がある。「梅鉢海軍」は、藩の豊かな財政を反映するがごとく幕末、明治維新にわたって海の守りの近代化を誇るものとなった。

七隻の艦船のうち李白里丸と錫懐丸とは北越戦争で兵員、軍需品の輸送に活躍。李白里丸はその後、一八六八年(明治元年)に越後松ヶ崎沖で沈没。同年、駿相丸はエトロフ島の塩鮭を輸送中、函館にこもった幕軍にかまきり石炭の輸送に従事。さらに同年、猶龍丸は長崎から七尾まで浦上切支丹四百余人の護送に従事。一八七一年(明治四年)、錫懐丸は阿波藩家老の福田氏一族の従士数十人の北海道輸送を果たすなど、大活躍であった。

平時、艦船は七尾港に繋がれていて、その倉庫やドックとして建設されたのが七尾軍艦所であった。

一八六九年(明治二年)二月、加賀藩は金沢藩と改められ(藩籍奉還時)、七尾軍艦所内に洋学所として致遠館を設け、英人教師オズボンを迎えた。金沢城下を避けたのは、守旧派による外人迫害の不測の事態が心配されたからである。

しかしオズボンは、すぐこぶる親日家で、日本婦人と結婚し、紋服、袴、両刀をさして出歩くことを好み、よく婦人を連れて所口にある菓子屋、養生堂の蒸し菓子を食べに出かけたという。やはり牛肉を常食としたから、妙観院の牛追善塔は、オズボンに食べられた牛の

供養碑だという。オズボンは契約どおり一年で金沢藩を去ったが、その間、藩から選抜された三十数人の学生に対して英語のほか、理科学、数学などを教え、多くの俊才を育成した。その中でも桜井錠二、平井晴二郎、高峰讓吉、石黒五十二、瓜生外吉は青史に名を残す人物になる。

オズボンは七尾を去って外務省嘱託となった。一九〇五年(明治三十八年)にロンドンで死去、時に六十三歳であった。一八七一年(明治四年)、軍艦所と製鉄所は廃藩に先立って廃止され、造船所に変身したが、それから二年後には事業不振で

海軍省に接收された。一八七六年(明治九年)、これらの施設は鹿兒島に運ばれ、兵器所となったが、翌年の西南戦争勃発にあたって西郷隆盛の反乱軍が最初に襲撃したのは、その後身である磯の集成館銃砲製作所であった。

## 会員投稿のコーナー

### イソジン雑感

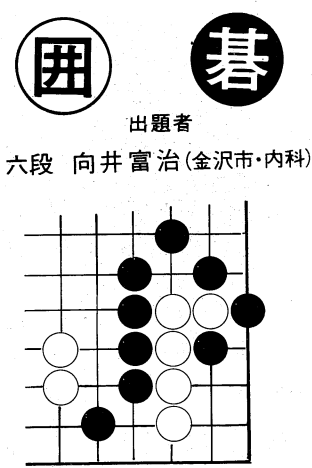
大石博司(金沢市・産婦人科)

二十五年ほど前のことである。当時、ソ連やアメリカの宇宙有人飛行の競争が始まったばかりで、ガリリン、テレシコフの名前が新聞を賑わしていたが、不思議なことは宇宙飛行士が宇宙へ出ると例外なく「宇宙風邪」にかかることであった。天高くから青い地球を眺めるのは悪くないけれど、狭いロケットの中で鼻づまりや熱に悩まされるのはさぞかし不愉快なことだったろう。もともと、のどに潜んでいた風邪のウイルスが、宿主の抵抗力が宇宙線という放射能を浴びて低下したので繁殖して発病したのではなからうか。この宇宙風邪の予防に「イソ

ジン・ガーグルが有効」と、ある科学雑誌にでていた。そのころ、「うがいぐすり」にはオラドールなど多くの種類があったが、イソジン・ガーグルが、この宇宙風邪に一番良く効いたので、日本の明治製菓と同じ技術で製造しているアメリカのパードューフレデリック社がNASAへ納入しているとのことであった。イソジンは色は黒いし、独特の臭いもあるので、それまでは患者も私も敬遠していたのに、その記事以来、私はこのイソジン・ガーグルのファンになった。そして使ってみると、これが様々な使い道があることが分かった。

その患者は、三カ月間にわたって膀胱炎を繰り返しており、細菌培養で感受性テストをしたところ、ほとんど抗生物質に耐性があり、わずかにホスミンだけに感受性ありという。そこでホスミンを一週間投与したところが、それにも耐性ができてしまった。パンスポリン、ペントシリン、パニマイシン、フルマリリンなど、一日四グラムの点滴注射をどれだけうったろうか。いずれも徒労におわったのであった。そこで、最後の手段として、イソジンの希釈水で膀胱洗浄したところ、ただの一回で治癒してしまった。半年たった今も再発していない。これは友人のNTT金沢病院の坂東院長の示唆によるものだが、まことに効果的であり、その後も六人の患者に使ったがいずれも一回で治っている。百ミリリットルの水にイソジン液を、五、六滴落とし、ちょうど紅茶のような外観にしてからネラトロンで膀胱内に注入する。五分ほどで排尿させると真っ透明の水が出てくるはずである。

近年、葉価の切り下げや低点数のため収入の少ない開業医にとって、難治性の膀胱炎がイソジンによって、かくも簡単に治るということは、喜んで良いのやら、悲しんで良いのやら、複雑な気持ちではある。



元谷喜久夫三段の対局に現れました。白番です。無条件で生きてください。

灯油・A重油、ガソリンのご注文は協会までどうぞ

保険医協会では、日本石油、エッソの燃料を低価格にてあっせんしています。価格および灯油・A重油の配達可能地域については協会までお問い合わせ下さい。  
▲(〇七六二)二二一五三七三