

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

納涼特集号

本号は未入会の先生にもお送りしました。ご入会を心よりお待ちしております。



涼風を孕みつ

競う

大海原

としお

写真/力丸 修(金沢市・皮、泌尿科)
 俳句/栗野利雄(金沢市・内科)

医心凡語

驚き桃の木山椒の木。四十年來、敵対していた自民党と社会党が連立政権を樹立するなんて。長く続いた

自民党一党支配と、その腐敗ぶりに憤り、反自民の旗印のもとに新しい政治を求めて誕生した細川政権が八カ月で、そして羽田政権は二カ月で、文字通り雲散霧消してしまった。反対派は「野合だ」と非難をする。▼「野合」とは「男女が婚儀を経ずに通ずること、密かに結びつくこと(広辞苑)」である。ところが「与野党野合して法案を通す」という例文(日本語大辞典)がある。さしずめ、反対派もしばしば行ってきた行動なのである。どうも本来の意味を離れ、政治用語になってしまっている感じがしないでもない。▼政党は社会的基盤を持ち、その利害を代弁するものである。政治音痴の素人にとっても、これでは民意を得ない政党行動の放棄のように思えて仕様がなない。もっとも、世界ではそれほど珍しくなく、政党は消えつつあるようだ。▼村山首相、いよいよサミットへ旅立った(七月七日現在)。外国人は「むらやま」と発音し難く、「むりやま」となってしまうらしい。俳優出身の「リーガン」が有名になってから、「レーガン」と正しく発音されたように、むりなく「むらやま」と発音される時が来るのであるか。それとも雲散霧消して「むりやま」のまま終わるのだろうか。

保団連1994年度夏季学習会

21世紀に立ち向かう 開業医の展望と課題

5
分散会
第

今次改定と有床診療所の課題

大平 政樹 (金沢市・外科)

今回、初めて全国規模の保団連学習会に参加させていただきました。学会には半日出席、半日観光のパターンが定着していた私は、半分、東京観光のつもりで出掛けました。(ゴメンなさい)

結論から言うと、こんなにしんどい学習会は久しぶりでした。疲れ果てて帰ってきました。会場のダイヤモンドホテルには九日の午後六時すぎに到着。もうすでに始まっていた基調報告、そして講演会に走って行きました。何より驚いたことはその内容の濃さもさることながら、出席されている会員が皆、本当に真剣に耳を傾け、席を立つ人間は誰

3
分散会
第

かかりつけ医問題

中田 理 (金沢市・外科)

保団連夏季学習会の第三分散会「かかりつけ医問題」に出席したのでその内容を報告したい。

開業医が患者のニーズに

答えるには、より高い診断能力と、専門性を求める努力が必要である。

以下のような施策と課題の具体化が求められる。

一、現在の開業医が果たす機能や役割を制限するような「かかりつけ医」の法制化はもちろん、マルメなどの診療報酬を設けるべきでない。

一、患者の訴えに十分耳を傾け、納得のいくまで説明できるように診療報酬で保障

一、地域住民に保健・医療・福祉のシステムなどの情報を自治体の責任で公開する。

一、上述の内容を「かかりつけ医モデル推進事業」として、医師会だけでなく、自治体や他の保健・医療・福祉従事者や住民が参加し、実践する。そこから出される意見が具体化するよう国

問題が検討されるべきだが、非常な困難を伴うことは疑いようもない。

具体的問題の一つあげると、広島県の上田喜清先生が、八十歳で歯を二十本残そうとする8020 (広島県では5525) 運動は大変良いのであるが、現場の在宅歯科では、口腔内の管理が十分に行われていないため、歯の数の多い寝たきり老人は逆に変な困るという指摘は鋭かった。介護の質、人数などの受け皿の総合的整備が急務であり、この分野にこそ、保険医協会の活躍の場があるはずだということであった。

新宿区が現在実施している三歳未満乳幼児医療費助成を、七月一日より医師会等と契約する、と

未就学児医療費助成を拡大

新宿区、七月一日より実施

東京都では、協会など医療団体や婦人団体等の無料化運動の反映と社会情勢の変化(出生率の低下、人口の流出など)も

の助成は見送られた。協会は、一昨年来より都議会に「歯科六歳未満乳幼児医療費助成」の請願書を提出し、都議会議

特別講座③

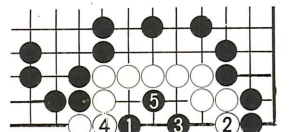
診療報酬の在り方

歯科講座

今日、歯科医師の要求を知ることはもちろん大切であるが、国民の正確な要求を知らない限りは的確な政策を打ち出せないのではな

むことが見直されている。また、「保険で良い入れ歯を入れてもらうのは老人(患者)の権利である」という患者の人権意識の高まりがある。国民のこの要求と保険制度と歯科医院経営のギャップの中で、数々の

囲碁解答



黒1が好手です。五目中手で無条件死です。他の手では死にません。

医科新規開業医懇談会

とき 9月10日(土) 午後7時~9時
ところ 金沢都ホテル 5階「能登の間」

〈次第〉

- 1 新規開業医のための経営・税務
- 2 保険指導対策の心得
- 3 質問に答えて

◎参加のお申し込みは保険医協会までお電話で (0762) 22-5373

長崎で保団連出版部会

原爆投下の中心地で『月刊保団連』を語る

保団連出版部員 安藤良一

七月二日・三日、長崎市で開かれた『月刊保団連』出版部会の要旨を報告する。

初日は夕刻から学習会であった。講師の山下兼彦医師は当市内で被爆者医療とじん肺検診に永年かかわり、長崎原爆訴訟の原告、松谷英子さんの主治医である。

氏は、まず医療現場での被爆者の現況に触れたのち、いわゆる原爆二法すなわち原爆医療法（認定）と特別措置法（手当）についての問題点を指摘された。そのひな型といえる松谷訴訟では、原告の被爆と病状経過説明ののち、認定申請と訴訟に至る十余年の経緯を述べ、一九九三年、自らの証言台での言葉「……異議申し立てについても科学的立場で認定しない理由を求めているのに、紙切れ一枚で『可能性は否定できる』とのみ回答する厚生省の立場は非

科学的で、冷たい被爆者行政そのものです」などを紹介した。

一九九三年、ついに一審勝訴を勝ち取った喜びと意義を「大学受験で合格発表を見た時以上の感激でした」と表現された。しかし国はいま控訴中である。国際司法裁判所への陳情書での日本政府の対応などを考えさせられる今、氏の講義はとても勉強になった。

二日目の部会本来の議事に関しては『月刊保団連』編集上の細かい討議は省略し、当誌の保団連活動上での位置付けと今後の活動方針の重点についての確認事項を報告する。今年の保団連総会活動方針項目の中に「理論・政策宣伝と学習の重視として『月刊保団連』が全国の会員に親しまれ、開業保険医運動の政策・理論分野の活動にも役立つ

に、心身に障害を持つ方々の問題にも目を向けていきたいと考えています。皆様のご支援をお願いします。

七月二十四日は肢体不自由児施設「第二石川整肢学園」、身体障害者療護

理事会点描 10月改定で熱い討議

第6回理事会
(7月5日、15人出席)

消費税率アップの問題とからんで、医薬分業が大きく注目されています。協会では七月十七日に会員懇談会、今月号の新聞で座談会を行いました。メリット、デメリットそれぞれあると思いますが、会員の皆様と共に考えていきたいと思っています。皆様のご意見をどしどしお寄せください。

施設「陽光園」の見学を企画しました。今年度からは、高齢者の問題とともに

(小森記)

つよう内容を一層充実させる……とある。従って、情勢とかみ合い、会員の要求実現の運動に役立つ時事問題、政策提言などを「論考」や「特集」で引き続き積極的に取り上げる。よく

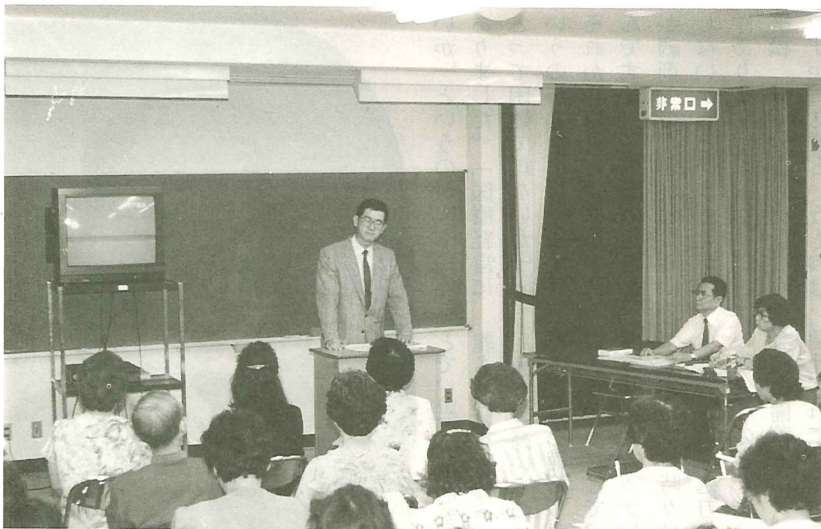
読まれていた診療研究会の充実をさらに図る。全国各協会からの情報の収集を強化し、フィードバックするなどを話し合った。会場場所は原爆投下の中心地である。私は昼食休憩

野々市で『福祉マップ』大量注文

福祉推進委員会で勉強会も

昨年十月に保険医協会が発行した『福祉マップ』改訂第三版は、読者を一層広げたようです。二千七百冊発行し、会員医療機関をはじめ市町村や保健所などに無料配布したほかは、すべて販売しました。金沢市内の

うつのみやなど八カ所の書店販売を試みた結果、追加注文が相次ぐなど、一般市民のニーズの高さも窺い知ることができ、福祉への関心は大きな広がりを見せています。



56人が集って開かれた、野々市町本町福祉推進委員会『福祉マップ』を片手に喜多理事の講演を熱心に聞く参加者

この度、野々市町社会福祉協議会から二百五十冊の大量注文がありました。これは保険医協会理事の喜多内科医院の窓口に置いてあった一冊の『福祉マップ』がきっかけになったものです。野々市町の福祉推進委員をしてる患者さんがこの『福祉マップ』を偶然手にし、その充実した内容に驚いて、ぜひ福祉推進委員会全員のテキストにしたいとの思いが実現したものです。

七月七日、午後七時半から野々市町中央公民館で、本町地区福祉推進委員会が開かれ、この『福祉マップ』についてぜひ解説して欲しいとの要望を受け、喜多理事が約三十分にとわって講演しました。

喜多理事は、保険医協会の紹介をしたあと『福祉マップ』を発行した経緯、利用の仕方を解説し、今後ますます保険、医療、福祉の連携が必要になり、制度の改善が必要なることを説明しました。参加した五十六人の福祉推進委員の方々は熱心にうなづきながら聞き

共済部だより

保険医年金の受給を 近々お考えの方に

保険医年金は、先生方のご愛顧により、今年九月で満二十六年を迎えることになりました。加入者六万人以上、責任準備金は一兆円を超える国内最大の私的年金に発展いたしました。年金受給者も次第に増え、昨年九月段階で五千人を超える方々が受給されております。さて、「全国保険医新聞」四月二十五日号で既報の通り、本年九月一日以降、保険医年金の予定利率を五・五%から四・五%に変更いたします。近いうちにご高齢等の

理由で診療をおやめになり、年金を受け取ることをご検討されている加入者の方は、今年八月二十日までに年金受給申請をされた場合、旧予定利率で手続きいたします。ただし、診療活動などではなくに所得がある場合は、年金受給により、かえって税額が増す場合が多々あります。一度、税理士か保険医協会へご相談されるようお勧め致します。

なお、年金受給の試算は協会にご照会頂ければ作成いたします。

保険医年金の今年度募集は九月一日より開始します。(予約受付中)

1994年度版

『病院マップ』発刊!

今年度版『病院マップ』ができました。会員の先生には1冊無料でお送りします。

事務局休務のご案内

お盆休みのため、下記のとおり事務局を休務致します。

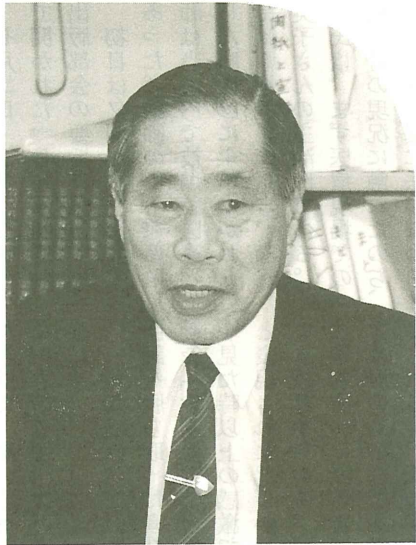
8月13日(土)～8月17日(水)

入られ、最後に主催者からは「支え合う地域を作るために、今後、保険医協会の協力をいただきたい」とのあいさつがありました。(事務局 杉野)

医薬分業を考える

分業の第一条件は 近くに薬局があること

平松 本日はお忙しいところお集り頂きありがとうございます。医薬分業問題は、日本では一九五五年から現在の任意分業の制度になっています。ヨーロッパでは紀元前八百年〜五百年ごろから錬金術師が生まれ、薬を精製して使うという習慣ができ、医師と別個に薬剤師という仕事があつて定着してきたそうです。日本では昔から東洋医学があつて、医師は薬師として診察するとともに、薬を調合して出してきた習慣があつたんですね。



●司会：平松昌司会長
(平松医院院長)

今回、厚生省の医薬分業に対する考え方が出まされて、薬漬けとか薬害とかいいますが、やはり目的は医療費削減策にあるようです。今、われわれにとって一番問題なのは、嫌でも医薬分業に踏み切らざるを得ないという状況に追い込まれてくることだと思います。一番大きなものは消費税の問題です。消費税が七%

いし一〇%に上げられたら、とてもやっていけないという意見がございまして、にわかには医薬分業の問題が大きくなったようです。それで協会でもアンケートを取りましたので、安藤先生に集計結果を報告していただきます。(五面に掲載)

安藤 最初に「院外処方せんを出しているかどうか」を問いましたところ、「発行していない」が八四%、「一六%が発行している」ということでした。「医薬分業を検討されていますか」という問いでは、「条件整備されたならば検討する」というのが四九%、「将来ともに検討しない」が三六%、「現在検討している」というところが十%ありました。「医薬分業が困難と思われる点は何ですか」という設問に対しては、「患者側にとって困難ではないか」というのが四十一件と、「薬局あるいは薬剤師さんの側に問題があるのではな



●ゲスト：西部武嗣先生
(本多町皮膚科クリニック院長)

か」というのが四十一件ありました。「医療経営にとって困難ではないか」というのが七件になります。それから意外と少なかったんですが、「医師の処方と調剤上で問題が起りはないか」という意見が四件あります。

平松 医薬分業もそんなんですが、医療というものは医師だけのものでもないし、薬剤師さんのものでも、問屋さんのものでもない、あるいは製薬会社のものでもない。患者さんにどうプラスになるかという観点から入っていかなければいけないと思っっているわけです。それで、石川県の現状に関して、北村先生から少しお話をください。



●ゲスト：北村喜久雄先生
(金沢市薬剤師会副会長)

北村 石川県の特徴と申しますと、北陸三県とも共通なんです。太平洋側と違いますが、官公立病院、大学もしくは国立、県の中央病院などの広域病院が主体であり、開業医が少しずつ部分分業をなさっているという経緯があるようです。昨年の夏ごろに、金沢大学から一〇〇%分業に踏み切りたいので薬剤師会側の準備をよろしく頼むというこ

とで、金沢大学の薬剤部の講義も受けました。それから使用頻度の高いもので最低どれを備蓄したらいいのかということ、四百種類をリストアップしていただきまして、時々頻度の少ないものも処方に加わるので、そのときには薬剤師会側の備蓄センターから至急仕入れて速やかに患者さんに与えるようにというご指示をいただきました。クレプスの方の留意事項も含まれていて、調剤の実習もさせていただきました。スタートしました。

現状は、金沢大学は一月一万四千枚、国立金沢が約四千枚から四千五百枚出ております。病院の方が先行した形で、開業医の先生の方の処方は大変です。経営的にはどうなん

安藤 最初は減りませんでした。同じ薬で自院投薬をしていた時よりも患者さんの負担が増えますからね。デメリットを一つ言いますと、処方せんを書くとき、レセプトと同じように頭書きを毎回書かなければならないことです。これが結構大変です。

平松 夜間休日はどうするんですか。

西部 休日とか当番医のときは、薬局に連絡をとるようになっていきます。夜間るときは自宅へ電話して……。

平松 新谷先生はいかがですか。

新谷 私の場合は知り合いの薬剤師と相談して一〇〇%の分業で始めました。休日・夜間については入院患者のための薬を持っていきますので、それで対応しております。

実は今からなんです。安藤 商品名で四百種類ですか。ちょっと少ないみたいですね。

北村 今は少なくとも六百以上に増えているようです。開業医の先生の処方の方の応需にまだ慣れていないんですが、大学と国立からは必ずその処方どおりのものを出すようにと、何度も厳重に注意を受けておりますので、まだ一年ぐらいしかたっておりませんが、幸い今のところ不祥事は起きていないように聞いております。

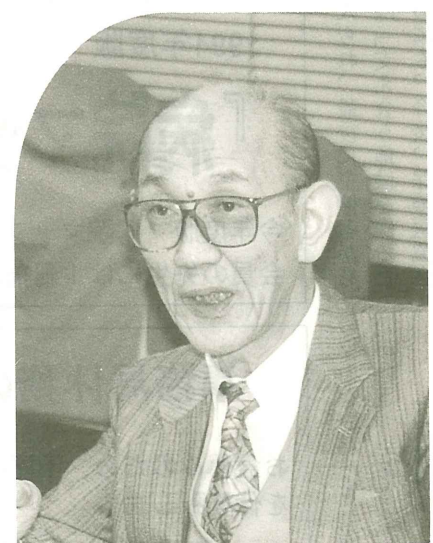
平松 すでに医薬分業を実施されている西部先生からお願ひします。

安藤 先生は完全分業していらっしゃるんですか。

西部 はい。

西村 患者さんは減りませんでしたか。

西部 最初やはり減りましたね。同じ薬で自院投薬していた時よりも患者さんの負担が増えますからね。デメリットを一つ言いますと、処方せんを書くとき、レセプトと同じように頭書きを毎回書かなければならないことです。これが結構大変です。



●編集部：安藤良一副会長
(安藤医院院長)

最初のトラブルは、やはり一回に少量の外用薬だったら、処方せん一枚書いた方が点数がいいということ。もう一つは「薬局へ行くとそこでもお金を払わなければならない」ということ。そういうことを医

安藤 厚生省の医薬分業を進める本当の理由は、医療費を抑えることなのに、一方で、患者さんの負担が増えるということについてはどうでしょうか。

新谷 厚生省の目もろみはやはり今の薬剤の十種類の制限であるとか、最近の改正では処方せん用の紙でも、これまでB五判だったんですが、四月からA五判に縮小しているんです。書きにくくしているんですよ。そういういやなやり方をどんどん押し進めてきています。

安藤 処方というのは、あくまで医学的に必要だから処方するわけです。医薬分業の政策をとれば処方量が減るだろうというのは問題

医薬分業に関するアンケートのまとめ

1994年7月実施 (回答者数 55人)

1. 貴院では、院外処方せんを発行していますか。

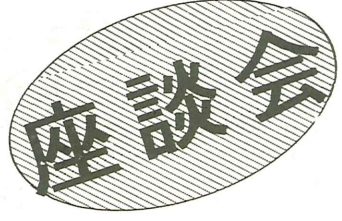
- イ. 発行している 9人 (16.4%)
(全ての患者 3人、一部の患者 6人)
- ロ. 発行していない 46人 (83.6%)

2. 貴院では、医薬分業を検討されていますか。

- イ. 検討中 6人 (10.9%)
- ロ. 条件整備されれば検討する 27人 (49.1%)
- ハ. 将来とも検討しない 20人 (36.4%)

3. 医薬分業が困難と思われる点は何ですか。

- イ. 患者の経済的、時間的な負担がふえること。 41人
 - ・発想が患者本位でない。
 - ・国民医療費 (保険給付分) の高騰が予想され、患者負担増の政策に拍車がかかることが目に見える。
 - ・待ち時間のない、手間をかけずに受診できる医院になろうとしています。この線で分業を実現するにはどうすればよいのでしょうか。
- ロ. 近くに適当な調剤薬局がないこと。 41人
 - ・1年間24時間体制の薬局でないと不都合、時間外の対応。
 - ・薬剤師の教育レベルが十分でない、医師と薬剤師の連携問題。
 - ・名柄別の薬価が統一されないと無理 (備蓄不可)。
 - ・正確な投薬がなされているかのチェックが難しい。
 - ・私どものような田舎では厚生省の奨める面分業は可能でしょうか。当面はマンツーマンしかないように思いますが、薬剤師会のお考えは？ なお、辰口には調剤薬局が1つで、当院より1.5km離れております。
- ハ. 病院として扱う金額の額が減少すること。 7人
 - ・投薬期間がのびる、投薬回数が減る。
 - ・開業医が地域ごとに一斉に施行するには無理があるから。
 - ・周囲の医療機関のある程度のコンセンサスが得難いこと。
 - ・軌道にのれば厚生省は手直しして点数を下げてる。
- ニ. 症状に合わせての薬の詳しい説明が困難になるとと思われる。 4人
 - ・小児科の場合は無理。症状によって毎回処方箋が微妙に変わる。
 - ・医学的に自主・自由な処方、調剤が困難となること。



●ゲスト：新谷寿久先生 (新谷外科医院院長)

【四面のつづき】
です。医師に対する厚生省の偏見にほかならないと思います。
西村 処方せん発行専用のコンピュータというのがあるんですか。そういうのが普及するとあまり使用料が減らないと思いますか……。

北村 今、大病院の先生方がなさっているのが素晴らしいですね。
それから薬局についての患者さんの苦情は、三割負担になりますと、どうしてもちょっと出てきますね。老人医療の方については、これは無料でございますし、かえって待ち時間がないものですから感謝しております。

個人的には、内科とか小児科の処方内容でちょっと難しいんだらうなというふうな印象を持っています。
安藤 小児科あるいは内科でもそうですが、処方を少しずつ変えていく、あるいは、例えばカプセルを開いたり錠剤をつぶしたりして出しますね。そういうふう



●編集部：西村功編集部長 (西村医院院長)

な微妙な調整というものが難しくなるという懸念がありますね。
新谷 あまりにも院内調剤料が安すぎますよ。たったの五点でしょう。院外処方すれば薬局の方は基本的調剤料四十点というのが最低あります。医師の院内処方料二十六点よりも高いんです。それに、さらに日数

ではないかと思えます。そういう点について新谷先生のご意見はいかがですか。
新谷 ほかの先生から聞かれたときに、近いところに薬局があるかないか、それがなかったらやめた方がいいですよ、私は明確に答えています。

です。それに、さらに日数加算がある。
西村 あまりにも差が大きいです。西村先生は最初から踏み切りにくいんです。小森 西村先生は最初から身近に薬剤師の方がおいでになったこと、新谷先生は最初からお仲間の薬剤師がおられたことが最大の理由

お構いなしにメーカー品などの処方を出しますね。そういう場合には新薬や、高い薬をつくっているところが一番喜ぶわけでしょう。
平松 薬の使用量が厚生省の推測するように二割も減るでしょうか。それから医薬分業にすると薬に親しめないんですよ。例えば剤形

が大きいとか小さいとか、味がどうかとか、そういうものが分からなくなるんです。そういう点はちょっとさびしいですね。
安藤 もう一つ大事な話が抜けていたんですが、先ほどのアンケートに出ていたけれども、「条件整備されれば検討する」というのと、「検討している」のを全部合わせると五〇%超しているんです。皆さん

いかと思えます。
新谷 病院は薬で予算が食われているから、その分を外へ出そうという形です。でも分業がなされてきています。ただ、経済的立場だけで医薬分業を進めてはならないと思います。どういった条件があれば、われわれも薬局に頼むんだということとを、例えば薬剤師さんの数、薬の正しい説明、調剤環境などの条件整備というものをお互いにきちんとしていくことが大切だと思います。

小森 先生が言われるのはすごくいいお話です。しかし一方、果たして医薬分業すべきかどうかということも根柢から考えなくては行けない。何となく、止むを得ないという雰囲気があるんですよ。きれいなことを言ったとしても、やらないんだから、やるんだらうと一緒にやろうぜというのじゃ淋しい。経済がどうであろうと、開業医は薬を離すべきじゃないという意見もあるべきだと思っておりますが、いかがでしょうか。

経済的メリットだけではないものか？

西村 私は風邪薬なんか処方するときに、だいたい三日分です。何回か来なければならぬ場合、そのつど処方せんを発行すると、受診回数が増えれば増えるほど負担が増えるわけですね。それから副作用が出たときに、われわれ診療所ならば代わりの薬を出すというのをやりますね。ところが処方せんの場合はどうなるんでしょう。そのへんがちよっと心配なんです。

安藤 結局は医療費も患者負担も増えることは問題です。それともう一つ、われわれが薬を離すと、薬のコストに対して全く分からな

くなります。はっきり言って薬が同じような成分であって、高い薬と安い薬があるわけでしょう。どうしても安い薬を買う傾向が多いですよ。ところが、扱わなくなるとそういうことを

安藤 それは最後までであると思いますよ。強制的な医薬分業ということがない限りは、絶対に薬を離さないという医師は必ず残ります。
平松 今日はずいぶん細かいところにも立ち入った問題が出たと思います。これらをたたき台といたしまして、皆さんと協力して考えていきたいと思います。本日はどうもありがとうございます。



●編集部：小森貴編集長 (小森耳鼻咽喉科医院院長)

小森 先生が言われるのはすごくいいお話です。しかし一方、果たして医薬分業すべきかどうかということも根柢から考えなくては行けない。何となく、止むを得ないという雰囲気があるんですよ。きれいなことを言ったとしても、やらないんだから、やるんだらうと一緒にやろうぜというのじゃ淋しい。経済がどうであろうと、開業医は薬を離すべきじゃないという意見もあるべきだと思っておりますが、いかがでしょうか。

行政手続法の施行で 指導・監査が変わる!

保険医に対する「指導・監査」の在り方が大きな問題になっていますが、今年十月から施行される「行政手続法」は、指導・監査の在り方にも深くかかわっています。

この行政手続法は、とかく不透明で不正といわれるわが国の行政指導や行政処分に対し、内外の批判が高まる中で、昨年十一月に立法化されたものです。同法では、初めて行政指導の在り方を正面から取り上げ、法的な規制を打ち出した画期的なもので、保険医に対する厚生省や県保険課の指導・監査についても効力をもちます。

具体例を挙げると、診療報酬の自主返還を求める行政指導にあたっては、「申請者が行政指導に従う意思がない旨を表明したにもかかわらず、当該行政指導を継続することにより、申請者の権利行使を妨げようとするものとして、(三三三)条」として、自主返還の名による経済制裁の不当性を主張できる根拠を与えています。

また、「行政指導に携わる者は、その相手方に対して、当該指導の主旨及び内容並びに責任者を明確に示さなければならない」(三三三)条一項)、続いて「書面の交付を求められた時は、当該行政指導に携わる者は、これを交付しなければならない」(三五五)条二項)と規定されています。

この外、個別指導で保険医が同意していないのに患者調査を強行することは違法になります(三三三)条一項)。

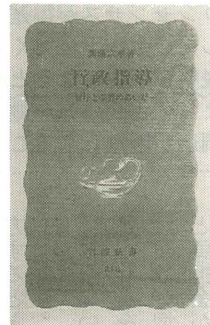
また行政指導は、「あくまでも相手方の任意の協力によつてのみ実現されるものである」(三三三)条一項)と明示されました。

さらに、「行政指導に携わる者は、その相手方が行政指導に従わなかったことを理由として、不利益な取り扱いをしてはならない」(三三三)条二項)と規定され、これで昨年の富山個別指導が違つた。

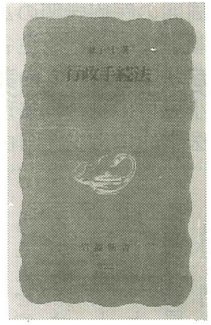
事件のような「指導に従わなければ監査にかける」などの威嚇的な言動は許されなくなりました。

このように行政手続法には、行政当局の手を縛る規定がいくつも盛り込まれており、「指導・監査」に対する法的根拠として大いに活用したいものです。

《参考図書》



新藤宗幸 著
定価 580円
岩波新書



兼子仁 著
定価 620円
岩波新書

行政指導

行政手続法

資料 個別指導に対する心得10カ条

(1) 指導の種類・目的・内容を確認しよう

個別指導通知を受理したら、まず、それがどういう種類の個別指導なのかを確認しよう。これにより、行政の側が問題にしようとしている事項の度合いがおおよそ分かる(一般的には、郡道府県単独へ共同指導(通常のもの)へ共同指導、(特定)の順)。

また、通知では目的、指導内容が明らかでない場合があり、都道府県当局にその明示を求めよう(医師会、歯科医師会を通じて知ることが出来る)。

こうしたことにより、適切な対処方を決めることができる。

(2) 制度・仕組みの理解を事前に

個別指導はあくまで指導であり、行政の側も即身分上の処分、経済措置という手段はとれない。事前に制度・仕組みをしっかりと理解することが、毅然とした対応の第一歩となる。

(3) 指導日時の調整を求めよう

指導日時を一方的に決定する権利・根拠は行政の側になく、双方の合意のもとに設定されるべきものである。指定日時が都合の悪い時は、率直に変更を申し出、調整を求めよう。

(4) 諸資料のチェックを事前に

提出を求められたカルテ等の資料に目を通すとともに、これまでの返戻・過誤通知のチェックを行い、担当官の質問に毅然と応えられるよう準備する。

(5) 必要ならば希望する医師の立会を要請しよう

立会人は本来行政の側の行き過ぎた指導をチェックし、適切に指導が行われるよう努力すべき立場にある。従って、医師会・歯科医師会や立会人の氏名を確認し、必要であれば事前相談を行い、また、場合によっては希望する医師の立会いを求める。

(6) 毅然とした姿勢でのぞもう

指導にあたる技官と指導を受ける保険医は、法のもとで対等・平等であり、上下関係にはない。にもかかわらず、監査による処分の執行側としての立場を利用して高圧的な指導が行われる場合もある。保険医の側に「不正」がない限り、何も恐れることはない。平常心を保ち、指導内容については率直に意見を述べるなど、毅然とした姿勢でのぞもう。

(7) 納得のいかない自主返還要求を拒否しよう

指導による自主返還には、法的根拠ばかりか通知による規定さえない。従って、納得のいかない返還要求は、はっきりと拒否しよう。

(8) 指導内容を録音しよう

指導を受ける保険医の側が、指導内容を録音することを禁止する規定や根拠は全くない。従って本来、許可を得る必要もないが、「指導内容を正確に理解したいので録音をします」などと一応告げてから、録音を始めよう。

(9) 診療録の正確な記録を日ごろから心がけよう

診療の記録は医師の重要な責務であり、日ごろから正確な記録を心がけよう。

(10) 一人で思い悩まず、医師仲間、保険医協会に相談しよう

過去に個別指導を受けたことのある医師仲間、先輩などに相談し、助言や情報を得る。また、保険医協会は、秘密厳守の上親身になって相談を受けるので、一人で思い悩まず、率直に相談してみよう。

全国保険医団体連合会(保団連)

ちょっと聞いて

(その5)



ブラッシング この古くて新しいもの

平田米里 (野々市町・歯科)

一言でブラッシングを言うのは難しい。「プラーク(菌塊)を低レベルにコントロールする」では弱いだろう。歯周疾患と予防では位置付け

ムシ歯は、いくつかの条件が重なって初めて生じるものであるから、プラークでない外の要因を中心に予防が可能である。公衆衛生的視点でとらえるWHOのムシ歯予防の優先順位では、小学校などで全校生を一堂に集めてブラッシング指導するような集団的方法は、論外である。誰でも、確実に、簡単に、安価に、の

基本理念の最も大切な「確実に」が弱いからである。そのデータも多い。

歯科医院などでのプロ(歯科医師、歯科衛生士)の行うマンツーマン方式のブラッシング指導は別である。この方法は、ムシ歯予防というより歯周疾患の治療、予防において必要不可欠、これなくしては一步も前に進めないというほど重要なものである。しかしこれが難しい。そもそも、各自のブラッシングに対する意識は天と地ほど違うし、日常の歯ブラシの使い方(ストロークの速さ、圧力、角度、時間、回数な

ど)や、口腔の諸条件、手の器用さなども異なる。しかし、これを管理体制をとって、継続的な指導、技術的な指導、医学的教育を身に付けさせながら各自に適したブラッシングを確立させ、結果として口腔の健康を保つようにするのがプロの指導であり、役目だと思ってい

(具体的方法を記すには紙面が足りません。歯科医院でおたずねください)

栗野利雄先生の 記念碑めぐり [54]

水原秋桜子の歌碑

(珠洲市真浦)



日本海を背景に建つ水原秋桜子の歌碑と、取材する栗野先生(左)と安藤先生(決して合成写真ではありません)

秋桜子こと、水原豊は一九九二年(明治二十五年)東京に生まれた。一高から東大医学部に進む。自宅の病院経営をしながら昭和医専教授や宮内省侍医寮御用掛を務めたこともある。

俳句は、はじめ静夏の号で松根東洋城の「澁柿」に関わったが、一九二一年(大正十年)からは「ホトトギス」に投句、以後高浜虚子の指導を受けた。また、所属していた東大

俳句会の創刊した「破風弓」を「馬酔木」と改題し、昭和九年からこれを主宰した。大正末期から昭和初頭にかけて「ホトトギス」の主流となり四S時代という黄金期を現出した。しかし一九三一年(昭和六年)に客観写生を提唱する師、虚子と離反し、以後は清澄な抒情世界を求めるといふ独自の生き方をとった。句集の外、評論随筆など著書が多い。近代俳壇の重

鎮となる。金沢に「馬酔木」支部が結成されたのは一九五三年(昭和二十八年)、その中心になったのは黒田桜の園である。医王山朝日下り来て菊日和(白雲楼)柴漬の前に古りける舟囲ひ(河北瀧)山茶花や金箔しづむ輪島塗

珠洲市の真浦海岸には「雁来るや岩礁ならぶ七つ島」の句碑が建つ。七尾線輪島駅からバスに乗り真浦センター前で下車する。センターに向かう途中、坂を登った所に句碑がある。壮大な巨岩の表面に黒御影石をはりこんでいる。一九五六年(昭和三十一年)に来沢し、能登吟行の時に建造されたもので、落日の景観が見事である。金沢市中央公園の合同庁舎寄りの緑樹の下に、「いま見しを月下の石路(ツワブキ)に時雨来る」と刻まれた歌碑がある。元のあき井屋旅館(香林坊)の玄関にあったのを移転の際、黒田桜の園の尽力によりこの地に移されたもの。一九八一年(昭和五十六年)死去。

創作・投稿コーナー

心のケジメ

ある登校拒否への
コンサルテーション

大石博司 (金沢市、産婦人科)

月経不順で通院している三十半ばの主婦が、ある日、ややしょんぼりしてやって来た。

「なんか悩みでもあるのですか」

「実は、小学四年の息子が登校拒否をして一カ月半も学校へ行かないんです。コンサルタントへ行くに混んでるし、小児科は忙しすぎて話を聞いてくれないです」

「それで」

「家で主人がその子と一緒にキャッチボールをしたりして遊ばせてます。そんな時にはなにも変わってたことはないのですが、学校へ行けというとおなか

が痛くなるんです」
(仮面鬱病かな、学校へ行きたくない理由があるかも知れないな)

「それは息子さんが自分を護っているのですよ。何かひどく心が傷ついたことはありませんでしたか」

「本当のことを言いますと、学校で担任の先生が新任で、初めてのあいさつで『私はカップラーメンが大好き』だとか、面白いことをいろいろ言ったと

ころ、その後でうちの息子がその先生に抱きついたりしてじゃれたらしいのです。そしてそれ以後、うちの子供があまりになれなれしいので、その先生が『あいつが来ると気分が悪くなる』と言ったとか、授業中には無視するとか、があったらしいのです。子供たちに公平さを欠いた先生の態度が、うちの子供を傷つけたのだと思います」

「こんな風に考えたらどうでしょう。人の心は時と場所によって変わります。しかし、それを大きくばに三つに分けられます。第一の心は『親の心』です。他人を教えたり批判したり、また世話をするときの気持ちはこれに当たります。第二は、『大人の心』です。例えば、手術中の医者の心境と言いまし

ようか、感情を入れないで無念無想で合理的な判断のできる心です。第三の心は、『子供の心』です。欲しいとか怖いとか面白いとか言うように、欲望と感情の支配する心です。言うなれば、遊んでる時の心境です。人の心は皆、いつもはこの三つの状態を行き来していますが、時と場合によっては意識的に自分の『心』をそのどれかに固定しなければならぬということもあるわけです。そして、ほかの二つの心が互いに粉れこまないようにすること、それが必要なのです」

「心のケジメ、みたいなことですか」
「そうです。人が一人で生きて行くのなら必要ありませんが、多くの人と社会生活を営む上には、その三つの心の状態の境目をしっかりすることが、ものすごく大切になってきます。例えば、それまで運動場で遊んでいた子供たちが、朝礼のベルが鳴ると集合、整列し、先生の話を聞くために静かになります。これは、『子供の心』から『大人の心』に変わったからです。この時、心の境目のしっかりしている子は心の全部が『大人の心』となつて騒ぎたい気持ちを押しさえて黙って先生の話を聞くことができるし、境目がしっかり閉じていないで『子供の心』が『大人の心』の中へ混じりこんでくる子は、先生の話の最中に雑談をはじめたりするのです」

「小学四年生にそんなことを言って、分かりませんか」
「分かると思いますよ。小さな子供が『ままだ』をして、親や先生の立場を真似しながら親の心を体験しようとしてますし、五歳で芝居の舞台に出てくる子供さえいます。その場合の、その子の心は絶対『大人の心』であつて、その場で揺れ動く自分の感情や欲望に左右される子供の心でないのは確かです。そのほかの例では、手術を受けるときに怖いと思うのは『子供の心』です。手術を受けなければ死んでしまふと分かつて、恐怖を超越しておとなしく手術を受けるのは『大人の心』です。ここで大事なことは

心が交わり合わないことです。ゴルフの試合で肝心の所でいつもミスをする人とそうでない人がいます。ミスの出やすい人は、ミスを恐れる気持ちやナイスショットしたいという欲望が心の中にじみでてくるのです。それと反対に、プレッシャーに強い人は、その場合に臨んで、冷静に純粋な『大人の心』になりきれ人です。これは生まれつきではなく、親による躾や自分自身の努力によって培われた一種の能力だと私は思っています」

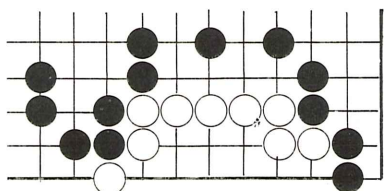
「これと登校拒否とはどんな関係があるのですか」
「あなたの息子さんの場合、授業で『大人の心』になつてないといけない時に、その『大人の心』の中に『子供の心』が入り込んでくるのです。それを先生が注意したくて叱つたのを、自分のすべてが拒否されたと思つて落ち込んだのではないのでしょうか。そして、自分がこれ以上傷つけられたくないので、学校へ行かずに自分を護っているのだと思います。そのほかにも登校拒否の原因はあるでしょうが、今の場合、この『心のケジメ』も一因のように思えます。それに学校へ行くこと自体が、『大人の心』になりきる訓練そのものなのです」

「はい、そんな考え方もあるんですね」
「『若い時の挫折は克服することによって成長する糧となる』と言いますから、息子さんにとつても良い経験になるかも知れませんね」

抒情世界を求め 「馬酔木」を主宰

囲碁

出題者
六段 向井富治
(金沢市・内科)



田丸忠良五段との対局に現れました。黒番です。
(解答は二面)



晩秋の海
 凜と冴える白い山々
 能登半島の七尾から
 峠を越えんと富山湾
 剣岳と立山は
 恩師のように
 遠く白波の上から衝立し
 好きな海を見下ろしている
 晩秋の海
 羽ばたく白いカモメの一群
 旋回、滑空、急降下と
 思い思いに飛び交うカモメたち
 恩師は
 好きなカモメを見下ろしている
 近くの海のテトラポットの上
 ただ一羽
 身じろぎもしないで
 急降下出来ないことを悩んでいる
 山が茜色に燃えた時
 何を思い出したのか
 羽音をたてて飛んで行った
 夕暮れの沖に松の小島が浮かんでいた

カモメ

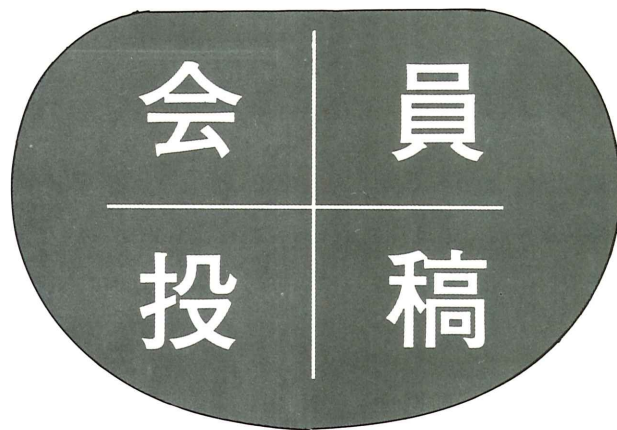
高橋サブロー
 (金沢市・耳鼻咽喉科)

福田精教授は耳鼻科学の恩師だけでなく、詩の恩師でもあった。1987年に76歳で逝去されたが、恩師の「お星様」の詩は1921年3月号の「赤い鳥」に北原白秋の推挙により掲載され、またエッセイなども多く遺され、「文芸春秋」の第43巻第4号には「私のかもめ」が掲載されている。
 (詩は「金沢大学」第9号に掲載)

浴衣美人

洞庭賢一 (金沢市・内科)

浴衣の着付けショーに出演した時のスナップです。大人の緊張した表情とは対比的に、こどもは自分でポーズをつくったりして、さかんに愛敬をふりまいていました。



Act for the peace of earth

帯刀裕之 (小松市・内科)

平和行進者が小松市に来られた時、小松みなみ診療所に寄っていただきました。コーヒーとケーキで歓迎し、看護婦さんと交流していただきました。平和行進の時に手渡す風船も一緒につくりました。



トルファンの崖の城

宮村明子 (金沢市・内科)

5月の連休にシルクロードへ。老女医3人(平均67歳)に男医1人(50歳)の寝台車となり、翌朝、「骨だけにならなくて良かった・・・」と言われました。