

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 新規開業医懇談会
- 3面 病院栄養士協議会との懇談会
- 4・5面 保団連第9回医療研究集会
- 6面 ちょっと聞いて—老眼について—
- 7面 お訪ねします—中屋昭次郎先生—
- 8面 秋のレクリエーション

### 愛知協会の池山淳先生を招き

## 十月改定点数検討会を開催

### その後も協会に質問相次ぐ



114医療機関から230人が参加して開かれた新点数検討会 (9月11日・金沢都ホテル)

「新点数検討会」を開催した。今回は、テキスト「点数表、健保法改定のポイント」の編集責任を担った愛知協会から地域病床部長の池山淳先生と加藤事務局長に講師として来沢いた。参加者は百十四医療機関から二百三十人。

今回の診療報酬改定は、健康保険法等の改定と一体のものとして実施されたものであり、看護料や在宅医療などの点数改定だけでなく入院時食事療養の創設や差額ベッドの対象拡大、付添看護の廃止などが盛り込まれている。さらに医療法人員標準欠員病院や届出制実施にともなうペナルティの強化を行っており、医療機関の存立と国民医療の確保にとって極めて重大な影響を及ぼすものとなっている。

このため保険医協会では、九月十一日、金沢都ホテルで「新点数の」相談はお気軽に協会まで

今回の診療報酬改定は、健康保険法等の改定と一体のものとして実施されたものであり、看護料や在宅医療などの点数改定だけでなく入院時食事療養の創設や差額ベッドの対象拡大、付添看護の廃止などが盛り込まれている。さらに医療法人員標準欠員病院や届出制実施にともなうペナルティの強化を行っており、医療機関の存立と国民医療の確保にとって極めて重大な影響を及ぼすものとなっている。

このため保険医協会では、九月十一日、金沢都ホテルで「新点数の」相談はお気軽に協会まで

「新点数の」相談はお気軽に協会まで  
0762(22)5373

## 持論

社会保険制度審議会の社会保険将来像検討委員会は九月八日、第二次報告を発表した。昨年二月の第一次報告に次いで

この報告では「第一に大事なこと」として「すべての国民が社会保障の心と自立と連帯の気持ちを持ち強く持つこと」をあげているが、憲法二五条に規定する、社会福祉、社会保障に対する国の責任にはほとんど言及されていない。

「公的介護保険制度」も介護に対する国の財政負担を軽減し、「財源を主として保険料に依存」させることで国民の負担を増大

## 矛盾多く、国民の要求からかけ離れた 社会保険将来像検討委員会「第二次報告」

消費税導入の時の名目は「高齢化社会への対応」であったが、その税収のうち高齢者対策に使われたのは、わずか三・三五%に過ぎない。

医療についても保険給付の内容と範囲の見直し、医療機関の機能別再編、国保制度の改編、保険料と患者負担の増大などを

医療については保険給付の内容と範囲の見直し、医療機関の機能別再編、国保制度の改編、保険料と患者負担の増大などを

**保険医協会**  
会員数 (10月10日現在) **774人**  
内科: 562人  
歯科: 212人

## 医心凡語

過日、「現代の生と死を考える」の研究集会に参加する機会があった。そこで面白い話を聞いたので、二、三ご披露する。

ある特別看護老人ホームの若い指導員の話。病室で毎日のように「死にたい」と訴えるある老婦人に「それじゃ、ぼくがお手伝いしましょうか」と首に手をかけた突端、「助けて！ 殺される！」と本気の悲鳴を上げられ大騒ぎになったとか。

たぐさんの在宅医療を扱っている某医師の経験によると、妻のいる男性に褥瘡ができるケースは非常に稀だが、寝たきり未亡人の八割は褥瘡をつくるという。

ところで、読者のあなたは来世を信じますか？ 靈魂は存在すると思いませんか？

全国三千人の医師に質問した結果は、イエスの答えのトップが何と三十五歳未満の四〇%、ノーの答えのトップが六十歳前後の五〇%だった由。

話は変わるが、「自殺」について言うと、老人のそれは「諦めの自殺」といわれ死に直行し既遂率が高いのに対し、若者のそれは「憧れの自殺」といい、回りくどくて未遂率が高いと書いている本もある。

生きざまも死にざまも、全くルールは無いようだが、読者のあなた、大方の予定は立っていますか。

第九回理事会は、夏休み明けのため約一カ月分の議題の検討がなされた。経営共済部からは、今年度後半の事業予定と第二休業保障、法人保険の扱いについて提案され、会員の要望に添って取り扱っていくことになった。学術保険部では、十月改定新点数検討会への出席申込者が、予定の数をはるかに越えており、無床診療所からの申し込みも多いことから、これらの会員にも満足いくような内容にすること、会場設定を工夫して全員収容できるようにすることなど、うれしい悲鳴も聞かれた。また、十月一日から施行される行政手続法について会員に知ってもらう都合で割愛。

## 協会20年史の編集始まる

第9回理事会

9月6日・16人出席

協定事項では、協会二十一年史の編集計画がメインテーマであった。小森理事を編集長として、すべての会員に頼んでもらえる二十年史作成に向けて、大いにはりきっていただくことになった。最後に、今年度医療研究集会で安藤副会長が発表する「在宅終末期医療における主治医の関わりの実態調査」の予行演習兼勉強会があり、三時間強に及ぶ理事会を終了した。

(西田 記)

## 9月度理事会点描

医薬品の再評価結果について、中央薬事審議会

で医薬品の再評価が報告され、非ステロイド性解熱鎮痛消炎剤の効能・効果が再評価された。その結果、ピロキシカム、ナプロキセン、フェンブフェン、塩酸ベンジダミンの四成分について、急性上気道炎や気管支炎などに対する適応を削除、その他の薬剤も使用を必要最小限にするため用法・用量を頓用に限定し、一日二回までに改定した。例えば、ボルタレン錠の効

能・効果は急性上気道炎とされ、用法・用量は頓用とし一日一回、一日最

## 患者に苦しみ強いる薬剤の保険外し

第10回理事会

9月20日・16人出席

大百ミリグラムと改定された。これは感冒薬やビタミン剤、漢方製剤、パツ

プ剤を保険給付から外す保険給付範囲の縮小政策の一環に外ならない。今次改定に伴う入院時食事療養費自己負担、ビタミン剤の保険給付制限および付き添い看護の廃止などとともに、医療現場における混乱と困難が一層強まり、患者に苦しみを与えるものであるから、今後改善に向けて医療運動を推進していかねばならないとのことであった。

(中田 記)

## 新規開業医懇談会

### 保険診療や経営税務など

### 詳しいノウハウを紹介

九月十日午後七時より金

沢都ホテルで、一九九四年度新規開業医懇談会が開かれた。ここ数年、石川県内では医科だけで毎年二十、三十件の新規開業があり、それに伴う医療機関密度の増加からくる医業経営の難しさなどを反映して、十三医療機関から二十二人(協会役員を除く)の出席があつた。今回の懇談会では、「保険診療についての留意事項」「増患対策」「経営税務」の三つの観点からの話題について検討がなされた。会長あいさつの後、学術・保険部の西村理事から保険診療上の具体的留意事項として、指導・管理料算定について、複数規格のある薬

剤の扱い方、セット検査のオーダーの仕方や報告書のチェック、フィルム・心電図などの保管期間、患者負担金の問題、レセプトについての注意事項など多岐にわたって詳しい説明があつた。初心者には注意していただきたい事柄についての話題が多く、出席者の中には必死にメモを取る姿も見られた。



話題提供は 左から西田直己、西村邦雄両理事、中村栄希顧問税理士 (9月10日)

二つ目の話題提供は、経営・共済部の西田理事からの診療所経営と増患対策であつた。開業から廃業にいたる医療機関の一生を人の一生に見立てて説明した後、経営対策として、そのめざす視点を地域ナンバーワンにおくこと、厚生省の描く

これからの医療を先取りした経営方針、季節変動の考慮、受診率を高めうる公的施策の実現の大切さ、医療機関がいつまでも若さを保つための方策などについての話があり、最後にアンケート調査をもとにした医療経営に関する医師側・患者側の意識についての傾向が紹介された。

三つ目の話題は、中村税理士(協会顧問)から日々の現金管理を中心とした話であつた。この中では、金銭の流れのルール化が大切であること、特に窓口入金

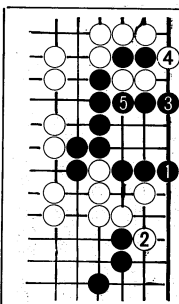
## 職員雇用に関する懇談会

- 《テマ》 職員雇用、労働条件と待遇問題などで留意すること
- 《とき》 11月12日(土) 午後7時~9時
- 《ところ》 金沢都ホテル 7階「飛翔の間」
- 《講師》 社会保険労務士 久乗政勝先生
- 《助言者》 協会顧問税理士 中村栄希先生
- 《参加対象》 会員および会員家族
- 《申し込み》 保険医協会までお電話またはFAXで

☎ 0762 (22) 5373  
FAX 0762 (31) 5156

## 囲碁解答

生きてます。白2を省くと黒が2の一路上にアテコミ渡ります。



せいか質問は比較的少なく提供された話題をメモする姿が目についた。しかし、その分、話題提供者からの様々な分野についての詳しいノウハウが紹介され有意義な懇談会になったようだった。

(経営・共済部)

## 今年度募集締切迫る

10月25日(火)まで

その後の質疑応答のコーナーでは、医師国保の従業員負担金の扱い方、消費税について、レセプトの返戻査定と重点審査の関係などの話題があつたが、開業して間がないせい、あるいはこれから開業ということの問題点が絞られていない。

保険医協会では、保険診療の問題や経営税務に関する疑問などあらゆる分野について常時、相談窓口を開いています。電話、FAX、郵便など手段は問いませんが、お気軽にご相談ください。



患者の自己負担増や差別化を助長する今次改定には断固反対  
することで意見が一致 (9月16日・保険医協会会議室)

### 病院栄養士協議会との懇談会を開催

## 「給食の保険外しに反対」で一致 栄養士の能力発揮には採用増を

理事 小 森 貴 (金沢市・耳鼻咽喉科)

九月十六日午後七時半から協会の会議室で、初めての病院栄養士協議会との懇談会が開かれた。栄養士協議会からは加藤会長以下五人の栄養士、協会からは平松会長を始め七人の役員が出席した。この懇談会は十月改定で給食料が廃止、入院時食事療養として改変されることに伴い、患者の自己負担制度が導入されたことを踏まえて行われたものである。

栄養士協議会からは、石川県で栄養士資格の取得者がほぼ六千人で、その内八百人ほどが栄養士として稼働していること、県内の管理栄養士登録者数は五百人余りで増加しつつあることなどの現状報告があった。また十月改定で外来患者への栄養食事指導料が引き上げられ、算定要件も緩和されたこと、入院患者や在宅患者への栄養食事指導料や退院時指導料が新設されたことは評価できるが、百床当たり栄養士一人の配置で良いとする現在の医療法の規定のままでは、十分な食事指導は無理と言わざるを得ず、より多くの人員配置を希望する旨の要望があった。また、新設された栄養指導料の算定に係わる審査の強化に対しての不安が述べられた。

さらに入院時食事療養費が「点数」ではなく、「円」表示になった意味が、いずれ食事を全面的に保険給付からははずそうとする厚生省の意図的な政策であることが明らかであり、入院給食が治療の一環であるとの観点から、今後も点数化を要求していくべきだということとで一致した。また特別なメニューによる特別な料金設定ができるようになったことが、患者の多様な要望に答えるためとした理由の陰で、実は入院患者の差別化に直結していることが重大な問題としてとらえ、平等で公正な医療のために抗議していくことを確認した。

今後も継続的に懇談の機会を

医師も栄養士も共に医療の現場では良きパートナーであり、これからも懇談の機会を多く持ち、手を携えて考えていこうと約束し、懇談会は真摯な中にも和やかな雰囲気で行われた。

### 入院時の食事についての保険給付

#### 改定前

給食等 (療養の給付)	一部負担 (入院時)
診療等 (療養の給付)	本人 1割 家族 2割 国保 3割 老人 700円

#### 改正後(二階建ての間付き)

標準的な費用		
入院時食事療養	標準負担額 1日 600円 低所得者は減額	差額徴収 できる
+		
診療等 (療養の給付)	一部負担 (同左)	

## 清水正彦先生

### 会員訃報

享年 四十九歳・九月二十九日逝去  
慎んで哀悼の意を表し、ご冥福をお祈り申し上げます。

# 第12回老後問題を考える石川のつどい

## 安心して暮らせるまち

～高齢者の人権が生きる地域づくり～

■とき 10月30日(日)

午後1時～午後4時

■ところ 七尾サンライフプラザ

中ホール

◇第一部：特別講演

東洋大学教授 大友信勝氏

◇第二部：シンポジウム

- ・行政の立場から 多田清孝氏 (七尾市民生部長)
- ・医療の立場から 村本信吾氏 (公立能登総合病院院長)
- ・住民の立場から 織田しずゑ氏 (七尾市健康づくり推進員)
- 古田励子氏 (七尾工業高校教諭)
- 司会者 川島ひろ子氏 (七尾保健所所長)
- 井上英夫氏 (金沢大学法学部教授)

主催 老後問題を考える石川のつどい / 共催 七尾市

(代表世話人：梶井幸代氏 / 連絡先：石川県保険医協会)

後援 七尾市医師会、鹿島郡医師会、七尾生活協同組合

◎お問い合わせは保険医協会までお電話で ☎ 0762 (22) 5373

# 第九回保団連医療研究集会

## 石川の発表に高い評価

安藤 良一 (金沢市・内科)

今年の研究会は「これからの医療を考える」をメインテーマに、九月十七・十八日神戸で四百人が集まって開催された。サブテーマは「保険・医療・福祉の連携をめざして」「現代の生と死を考える」であった。

まず初日の全体集会で、保団連が今年一月から三月にかけて行った全国共同調査「現代の生と死に関する医師・歯科医師意識調査」三千人分の結果発表があった。

その内容である「在宅終末期医療における主治医の関わりの実例調査」に関しては、本紙五面に掲載した。他協会の発表がすべて、個々の医療機関または関連団体での情報であったの比べ、当協会は複数の医療機関情報集積であった。この取り組みに対し司会者から感謝され、フロアからの質問が相次いだことから、評価が高かったと思う。

また、他の分科会がすべて医学の臨床学術面での研究であるのに対し、この第十分科会はむしろ医学の倫理面・哲学・思想面での提言、討論であったのが興味深かった。同席した当協会会員の帯刀医師も度々フロア発言された。

保団連研究会は、研究対象が多岐にわたり有意義なので、次回のご参加をお勧めしたい。



全国から医療関係者400人が集まって開かれた第9回保団連医療研究集会

また、他の分科会がすべて医学の臨床学術面での研究であるのに対し、この第十分科会はむしろ医学の倫理面・哲学・思想面での提言、討論であったのが興味深かった。同席した当協会会員の帯刀医師も度々フロア発言された。

保団連研究会は、研究対象が多岐にわたり有意義なので、次回のご参加をお勧めしたい。

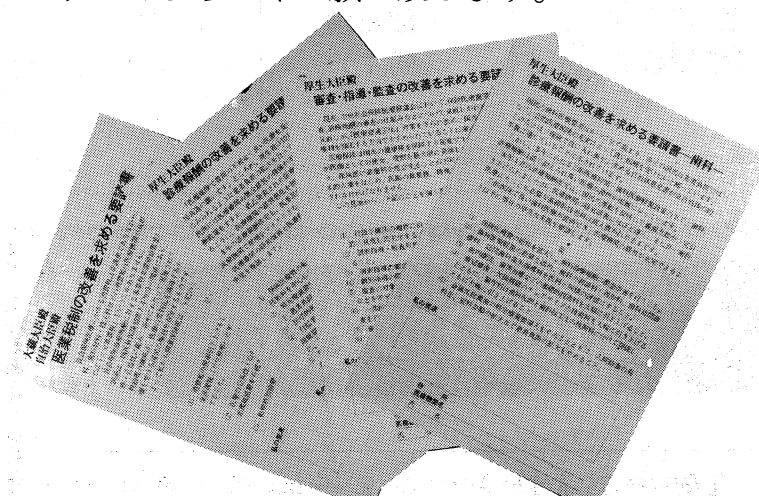
厚生大臣・大蔵大臣・自治大臣宛

### 3 要求の要請項目

## 要請署名にご協力を

保団連・保険医協会では、「診療報酬」「医薬税制」「審査・指導・監査」の改善を求める要請書運動を開始しました。

本紙と一緒に下記の署名用紙をお送りしますのでよろしくお願い致します。



#### ◎ 診療報酬 (医科)

- (1) 保険医療費の総枠拡大により、物価・人件費の上昇に対応して、技術料を中心に診療報酬の引き上げを行うこと。
- (2) 特定療養費制度の拡大や漢方、パップ剤等の薬剤給付の見直しなど、患者負担の拡大をやめること。入院給食の有料化を撤回すること。
- (3) 医学的根拠にもとづかないビタミン剤の投与制限を見直すこと。
- (4) 付添看護の廃止は、看護婦の確保など条件が整うまで十分な経過措置期間を設けること。看護婦、看護補助者の人件費が賄えるように、看護料、看護補助料を引き上げること。
- (5) 製薬企業・卸の医薬品販売価格の不当な引き上げを規制すること。薬価算定方式を製造原価にもとづく方式に改めること。

#### ◎ 医薬税制

- (1) 消費税の税率引き上げをしないこと。医療機関の消費税は当面完全非課税（ゼロ税率）とすること。将来は矛盾の多い消費税を廃止すること。
- (2) 医療の公共性・公益性に鑑み、社会保険診療報酬に対する事業税非課税措置を存続すること。

#### ◎ 審査・指導・監査

- (1) 行政手続法の趣旨に沿って現行の強圧的な指導・監査制度を抜本的に見直し民主化すること。
- (2) 個別指導・監査対象の選定基準、監査による処分基準を明確にすること。
- (3) 個別指導の範囲を限定し、研修方式を指導の基本とすること。
- (4) 個別指導の際の「自主返還」をやめること。
- (5) 監査の対象は不正診療・請求のみとし、判断の困難な「過剰診療」などを不当診療として監査の対象とする扱いをやめること。
- (6) 一律の基準による「経済審査」を改め、医学・医療にもとづく審査を行うこと。
- (7) 審査の基準等、審査に関する情報を全保険医に公開すること。
- (8) 保険医の相互監視制度であるピア・レビューの導入をやめること。

## ビタミン剤の保険給付制限に対する要請ハガキから

### 〈私の意見〉

・ビタミンB、C群に薬効がないと判断したのならばともかく、薬価基準に収載されている薬物を、国民皆保険制度の日本ですら事実上使えなくなるとは、極めて乱暴なやり方だと思えます。

(金沢市 外科) 破口です。許すことにはできません。

(金沢市 内科) 医療の抑制ばかりでなく、医師の技術の評価されたい。

(珠洲市 内科) 保険医の裁量権の確保をお願いします。

(小松市 内科) 内閣が変われば、誤った方向へ導こうとする医療行政も当然、軌道修正があつてしかるべきです。ビタミンに関する改定は棚上げして再度議論してみてください。

(羽咋郡 内科) 医療・福祉費総額を大きくに全力を挙げて下さい。

(金沢市 内科) 従来通りビタミンB群C製剤使用をせよ投与できますようにお願いします。

(小松市 内科) 薬品の自己負担への突

(鹿島郡 内科) 従来通りビタミンB群C製剤使用をせよ投与できますようにお願いします。

(鳥越村 内科)

## ビデオで学ぶ

行政手続 法と指導・監査の実際

大阪府保険医協会が指導・監査をテーマに開催した'94年サマーセミナーの記録ビデオができました。ご覧になりたい方は協会事務局までお申し込みください。

内容 小牧英夫弁護士「行政手続法の意義と指導・監査行政への影響」、寺島一郎先生(元保団連歯科協社保部長)「指導・監査の実際と対応」の講演を収録

仕様 VHSビデオ160分・上下2巻

定価 各4,500円(送料別)

※貸出しも行っていきます。(無料)

\*お申し込みは保険医協会までお電話で ☎ 0762 (22) 5373

# 在宅終末期医療における主治医のかかわりの実例調査

本調査は、保険医協会役員・モニターのご協力を得て実施したアンケート調査を集約したもので、9月17・18日に開かれた保団連医療研究集会に安藤良一副会長が発表したものです。

## <はじめに>

慢性疾患の終末期では、大多数の患者が医療施設で死を迎えているのが現状である。その主な理由に、在宅医療を支える家族らの介護の未熟や不足、環境の不備があるが、加えて保健・医療・福祉による支援体制の不備もあろう。しかし一方で近年、患者の自由意思の尊重、生活の質の向上への要求によって、自宅で看取る事例も増えていると思われ、従って、われわれ開業医が受けもつ在宅医療に関する課題も多くなっている。こうした実態を把握し、開業医の果たすべき役割を改めて考えるために、このたび当協会は実例調査と意識調査を試みた。

## <方 法>

日常診療の中で主治医として在宅終末期医療を扱っている、当協会の理事・役員・モニター会員10数人に設問し、回答を得た過去10年以内の症例をもとに集計した。患者の諸条件、在宅理由、在宅期間、介護力、診療回数、医療内容、インフォームド・コンセントなどについて、回答者の判断による患者・家族の意思や実情と、それぞれの事例に対応した医療行為を分析し、さらに主治医自身の理念を問い、医師と患者・家族の相関を探ってみた。

## <成 果>

### I 在宅終末期医療の症例

回答者 8人(内科無床7人、胃腸科有床1人)

症例数 76(男性26、女性50)

死亡年度 86年 3 87年 4 88年 2

(図1) 89年 8 90年 12 91年 6

92年 17 93年 13 94年 11

死亡年齢 60~70歳 2 71~75歳 5

(図2) 76~80歳 10 81~85歳 18

86~90歳 26 91~100歳 15

死 因 心疾患 14 脳疾患 14 肺疾患 12

(図3) 老 衰 12 が ん 10 呆 け 7

腎疾患 2 胆疾患 2 その他 3

### 在宅理由(重複回答)

(図4) 家族希望 68 患者希望 62

患者・家族の合意 41 世間体 8

経済的理由 6 入院困難 3

医療期間 1週以内 10 半月前後 5

(図5) 1カ月前後 9 2カ月前後 12

3カ月前後 4 4カ月前後 4

6カ月前後 6 1年前後 4

2年前後 4 3年前後 3

5年~10年 9 10年以上 3

途中の入退院 あり 12 なし 64

家族などの介護力(主治医による評価)

高い 42 普通 30 低い 4

往診・訪問診療の回数(終末期1カ月の平均)

5回以内 28 6~10回 35

11~15回 9 16~20回 3

20回以上 1

〔参考〕止むを得ず入院 84例

主治医判断 40

患者家族判断 24

双方の合意 20

図1 年度別死亡数

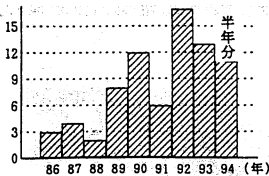


図2 年齢別死亡数

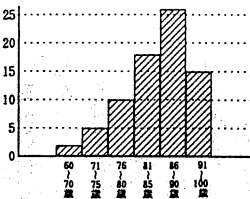


図3 死因別死亡数

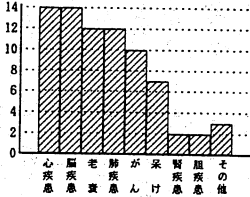


図4 在宅の理由

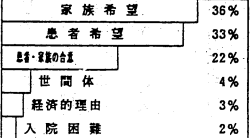
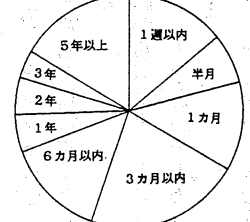


図5 医療の期間



在宅医療の内容 表1

表 1	主治医の対応		患者・家族の希望または同意					
			患者		家族		合計	
	した	しない	あり	なし	あり	なし	あり	なし
病名告知	75	1	21	36	70	5	91	41
緩和ケア	43	33	14	38	41	20	55	58
延命処置	24	50	5	44	21	49	26	93
尊厳死	36	40	15	41	35	39	50	80

リビング・ウィルのあった事例は 2例

## II 主治医の理念・意見

回答者 14人 表2

表 2	患者・家族との インフォームド ・コンセント	積極的に	できるだけ	個々の状況に	なるべく	すべき
		すべきだけ	だけしたい	応じて決める	したくない	でない
患者・家族との インフォームド ・コンセント	10	3	1			
在宅終末期医療の推進	3	3	6	1		
不治病名告知	患者に		4	7	2	1
	家族に	11	2	1		
緩和処置の実施	8	4	2			
延命処置の実施			10	2	2	
尊厳死への支援	2	5	5		1	
リビング・ウィル法制化	3	3	1	2	2	
医師裁量権の優先	3	1	6			
患者自己決定権の優先	3	6	2			
入院入所施設への紹介		1	12	1		
公的な在宅医療支援体制	12	1				

(注)リビング・ウィルとは;健康時の本人による尊厳死の意思表示をいう。

## <考 察>

○年度別にみると、近年次第に在宅死亡例が増えてきている。ただし、地域によっては介護力の低下のために、むしろ減る傾向との報告もある。(図1)  
○80歳以上の在宅例が、それ以下の年齢に比べると明らかに多い。(図2)  
○疾患別による偏りは認められない。「癌」は比較的少ない。癌死10例のまとめでは、1例以外は80歳以上であり、死因別で5位である。(図3)  
○在宅療養の理由は、患者と家族の「希望」が70%あり、「患者・家族の合意」も含めると90%に及ぶ。「世間体」や「経済的理由」は意外に少なかった。(図4)

○在宅医療の期間は、3月以内が半数、1年以内では70%あまりになる。(図5) 家族等の介護は、半数以上が良くやっていると評価でき、悪いのは非常に少ない。往診・訪問診療の回数から想像する開業医の対応は、高く評価したい。

在宅医療の内容について、医師と患者・家族の相関を(表1)で見るときに留意すべきは、意思表示が困難な患者の存在である。その前提で各項目を分析すると、

- 「病名告知」はほとんどの家族が希望し、医師はすべて行っている。
- 「緩和ケア」は患者・家族の半数が希望しており、医師もそれなりに応じている。
- 「延命処置」は患者・家族とくに患者の希望が少なく、医師は家族の意向に合わせていると思われる。
- 「尊厳死」は患者の1/4、家族の1/2が希望しており、医師も1/2の症例で実行している。なお、リビング・ウィルはほとんど行われていない。

次に、主治医の医療理念について(表2)を考えよう。インフォームド・コンセントには非常に積極的である。在宅推進では積極的な人がある反面、一部なお流動的な意見もある。告知は患者に対しては慎重であり、家族には前向きである。緩和ケアは肯定的だが、延命処置にはむしろ否定的である。しかし事例によっては致し方なしとする場合もある。尊厳死には理解を示すも流動的な考えもある。リビング・ウィル法制化については意見が二分した。医師裁量権については、決めかねている人も多いようだ。患者自己決定権については、ほとんどが容認している。他施設への紹介は、ケース・バイ・ケースとするのは当然だろう。在宅医療への公的支援は全員が要望している。

## <おわりに>

以上、表1と表2の比較でも分かるように、現在在宅終末期医療に取り組んでいる開業医らは、自らの理念にもとづいて判断・行動し、なおかつ患者・家族のいろいろな要望を受け入れて良好な信頼関係を保つべく、日夜努力しているものと思われる。

# ただ今、協会20年史を編集中

## — 来春の発行をめざして —

編集長 小 森 貴

来年の五月二十五日に石川県保険医協会は創立二十周年を迎えます。このため協会では来春の刊行をめざして「協会二十年史」の発行を計画しています。

「二十年史」編集委員会も三回開かれ、これまでの協会のあしどりや今後の展望、さらには会員の先生方の声など読みごたえのあるものにしてようと考えています。

一九七五年に百四人で発足した協会も今では七百七十四人の会員を数えるまでに発展しました。保険医の権利とより良い医療を守るために協会はこれからも一層努力してまいります。しかし、これらの目標のためには会員の方々のお力添えが必要です。「二十年史」についても皆様のご意見をどしどしお寄せくださるようお待ちしております。

# グループ保険ご加入の皆様へ ～今年度配当金のご案内～

保険医協会の三大共済制度の一つ、グループ保険にご加入いただきありがとうございます。

さて、本年度保険期間（一九九三年八月一日～一九九四年七月三十一日）におきまして保険金支払額は六千万円で、わずかですが剰余金を配当できることになりました。配当率は、年間保険料の一〇・六七％です。この配当金は、十月五日付にて加入者の保険料引き落とし口座に振り込みいたしました。

なお、この配当金は掛金負担者がご本人の場合、課税対象になりませんので申告の必要はありません。

(共済部)

## 税務の相談は協会へ

保険医協会では税務に関する相談を受け付けています。

事務局で回答できない内容については直接、中村顧問税理士に質問していただくこともできます。

まずは協会までお電話で…(0762) 22-5373

## 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。

価格および冬期燃料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。

## 黄色いハガキのご活用を

納得のいかない返戻や査定を受けられた先生は、保険医新聞に同封の黄色いハガキにてお知らせください。なお、再審査請求用紙も同封しておりますので合わせてご利用ください。

## 読者アンケートハガキのご活用を

本紙には、毎月「読者アンケートハガキ」を同封しております。本紙へのご意見・ご希望のほか、共済制度や保険点数、福祉制度のお問い合わせなど、ご自由にご活用下さい。

## 歯科会員のみなさまへ

保険医協会歯科部では、会員の先生方に役立つ有意義な講演会・講習会をどんどん計画してまいります。

先生方で、ご希望のテーマなどがありましたら、ぜひご連絡下さい。

お待ちしております。

(歯科部)

# 老眼について

中田 芳夫 (金沢市・眼科)



さる高名な大家にインタビューしたもの

まま採録しましたので読みづらい点があるかもしれませんが、お付き合い下さい。

「老眼のことを遠視と云う人がいるんやけど、違うんやぞ、知ってる？どっちも凸レンズのメガネやし、よく似た症状が出るから間違うんかもしれん。

老眼は新聞が見にくければ分かるやろうけど、遠視は調べんと分からん。老眼の初めは眠気やろな。根気が続かんようになる。無理に我慢すると気分が悪くなるし、もっとひどいとホントに吐いて入院騒ぎ起こすこともある。

老眼は水晶体が硬くなって厚みを増せなくなる分、凸レンズを使うんやけど、四十過ぎれば誰でも起こることなんや。四十そこそこの女の人に老眼や言うたらイヤァな顔されるわ。誰か言わんとイカンと思うけど。

遠視の者は眼に自信持っているというか大体視力がいいから、イライラ取るのにメガネをかけたらと言うても、近眼と違ってメガネをかけ慣れとらんから、なかなか言うこと

と聞いてくれん。そのくせ、まぶしいとか、目の奥が痛い、肩こる、涙が出る、乾く、霧むとかいろいろ言う。肩がこれば血圧も上がるんじゃないの。

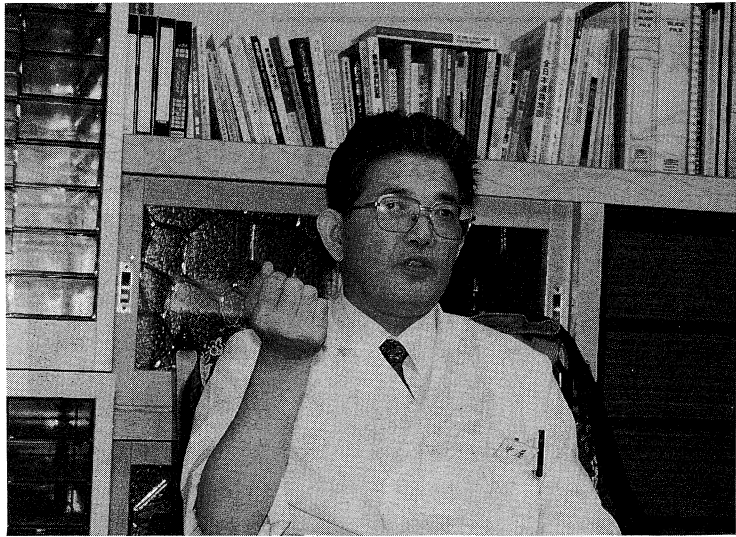
先に言うことくけど、近

肩から目に来るとい

遠視でも老眼でも治るもんでないから、我慢せんとメガネをかけたらと思うけど。知り合いなけりゃ、いいメガネ屋紹介するぞ、ホントに」。



(その7)



福祉との連携を強めて在宅医療にも積極的に取り組みたいと、抱負を語る中屋昭次郎先生

# おねおねおしす

67

## 中屋昭次郎

先生の巻

### 中屋内科医院

石川郡鳥越村字釜清水へ-54

## 地域に役立つ この実感がやりがい

昨年六月、鳥越村で開業された中屋昭次郎先生をご紹介します。かつて手取クリニックを開業されていた五島亜男先生が廃業された後を買い取っての開業で、鳥越村に再び医療の明かりが灯されました。取材には薬剤師として活躍の奥様もご同席下さり、約一時間、地域医療への熱意を語っていただきました。

——先生のご出身はどちらですか。  
生まれたのは東京ですが育ちは福井です。子どものころからせんそくを患らっていましたので、その治療や療養で東京に行っていたこともありま。

——こちらで開業される以前はどちらにいらしたんですか。  
福井の済生会病院にいま

——具体的にどんなことでした。まずやりがいについてお話をください。  
やはりこの地域の人のために役に立っているという実感ができることが、なによりのやりがいになります。

——本当の意味での地域医療の形ができてきたということですね。逆に苦勞も相当おありだと思いませんか。  
無医地区で開業したわけ

——保険医協会への入会動機を教えてください。  
福井済生会病院在職中にゴールドプランの予算による済生会病院の研究事業に応募することになりました。

——最後にになりましたが奥様から、こちらに来られた感想などをひとこといただけますか。  
(奥様) 私は福井の市街地の病院で薬剤師として働いていたんですが、主人の

——ご家族は？  
家内と八十六歳の母と三人で暮らしています。子どもは他県の大学に行っています。



薬剤師の奥様(左)、スタッフのみなさんと一緒に

——実際にこちらで開業してみたいか教えてください。  
覚悟していたことはいえ、病院にはない苦勞がありますが、反面やりがいも多いですね。

——良かったね」と喜び合えるんです。  
とにかく私が開業するまでの一年半余り、常駐の医

——開業する前から、薬剤師の家内と一緒にホッとするような雰囲気のある医院にした

——また、時間外や休日の診療も外出していない限り患者さんの求めに必ず応ずること

## 福井協会にも お世話になって

——保険医協会にご意見があればお聞かせください。  
とにかく保険医協会は先生方も事務局の方も頑張っておられますね。感心しています。

——今日はどうもありがとうございました。  
(聞き手/事務局 杉野)

本シリーズ「お訪ねします」は、概ね隔月で掲載しています。(編集部)

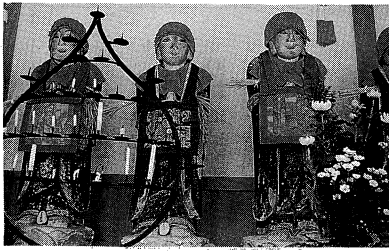
——今後の課題や抱負についてお聞かせください。  
現在、隣村の吉野谷診療所の橋本先生とは、学会出張などで不在の際に、お互いに補完しあうという約束をしています。

健康法は睡眠を十分にとることと犬と一緒に散歩することですね。それから週に二、三回、バードハミング鳥越のプールに行っています。

# 栗野利雄先生の 記念碑めぐり [56]

## 七 稲 地 蔵

——(金沢市東山1丁目)



壽経寺門前の小堂の中に  
祭られている七稲地藏

加賀前田百万石の藩政  
時代にも、五つの理不尽  
がある。

その(一)  
初代藩主利家が近江賤

### 「米くれまいや」で 縛り首の7人

ケ岳の一戦において豊臣  
秀吉に破れ、その軍門に  
降ったあと加賀侵攻へ秀  
吉軍の先陣を務めたのは、  
これより先、利家が柴田  
勝家の旗下として出陣し  
た時、すでに秀吉との間  
に内応の密約が交わされ  
ていたといわれる。権謀  
術数が横行し、下剋上の  
気風漲る戦国時代とはい  
え、表日本の尾張から現  
われた他国からの侵入者  
が、一向一揆の残党狩り  
と称して地者の宗徒三百  
余人の無実の村民、女子、



七稲地藏の墓と栗野先生

子供に至るまで皆殺しに  
した歴史的事実は県民感  
情から拭い去ることがで  
きない。これは拙著『か

がのと世紀の群像』の中  
の「鳥越城址の記念碑」  
の中の一節に書いてある。  
その(一)

同著の「天保義民の碑」  
に書いた。  
その(三)  
同じく同著の「道閑頭  
彰碑」もまた同じ。  
その(四)  
今回の「七稲地藏」尊。  
その(五)  
次回、海の豪商「銭屋  
五兵衛」像。  
時は一八五八年(安政  
五年)、前田藩主斉泰の  
代。「百石六人、泣き八  
人」といわれ、百石扶持  
の武士でも家族六人を養  
うのが精一杯という経済  
事情があった。加えて一  
八三〇年(天保元年)か  
ら一八四二年にかけて毎  
年のごとく大飢饉が襲い、  
大阪では大塩平八郎の米  
騒動が起こり、全国至る  
ところで一揆のぶちこわ  
しが流行した。  
そんな風潮の中に一八  
五八年(安政五年)七月  
十一日夜、城下の窮民ら  
が卯辰山に集まり、その  
内の貧民七人が唐人塚の  
松林の草むらに身を潜め、  
城中に向かって「米が高  
いわいや」「ひだるいわ  
いや」「米くれまいや」  
「喰ってゆけんわいや」  
「たのんまいや」と叫ん  
だ。その事件の論議は二  
分し、窮民は生活難のた  
め逆上しただけで陰謀は  
なかったとする本多家老  
派と、大量の蔵米を放出  
させたことは打ちこわし  
と同罪であり、この騒ぎ  
が能登にまで飛び火して  
越中にまで波及していた  
とする横山家老派とに分  
かれた。結局、獄死した  
二人を除き五人は、一八  
五九年(安政六年)四月  
十三日、縛り首に処せら  
れ百坂刑場の露と消えた。  
七人の霊を慰めるために  
七体の地藏尊が祀られ初  
めは藩意を憚り、卯辰山  
観音坂付近の路傍に安置  
されていたが、今は近く  
の壽経寺の門前の小堂に  
移されている。  
由来、この地方には他  
国者に同調しやすしい県民  
性が残っているのも封建  
時代の遺産といえるので  
はないか。反面、「遠所  
者」として軽視される傾  
向は京都あたりに似てい  
る。

## 第22回 秋のレクリエーション

### 思いっきり、横浜ベイエリア



八景島シーパラダイスにて

### 中華街に圧倒 良い息抜きに

新 佳 子 (松任市)

初秋の二日間、わが医  
院のスタッフと共に、保  
険医協会主催の横浜一泊  
ツアーに参加しました。  
土曜の午後からの出発  
で、初日は羽田からホテ

ルへ直行。夜は日本一高  
いビル、ランドマークタワ  
ーのレストランで食事、眼  
下に横浜の夜景を見なが  
らリッチな気分、中華  
料理もおいしかったし来

九月十七日(土)、十八日(日)の二日間、毎年  
恒例の秋のレクリエーションが開かれました。  
今年は飛行機で往復する一泊二日の横浜への旅で、  
九医療機関から三十二人が参加し、八景島シーパラ  
ダイスや中華街など、横浜の街を思いっきり楽しみ  
ました。  
新内科医院(松任市)の院長夫人、新佳子さんよ  
り参加印象記を寄せていただきましたのでご紹介し  
ます。

## 石川県保険医協会 秋の食べ歩き会

### 特別企画

気功の専門家、水上裕規氏を招いて

とき 10月25日(火) 午後7時半～9時半

ところ 「ラズベリー」  
ホリデイ・イン金沢 14階(金沢駅前)

参加費 お一人様 10,000円(込)

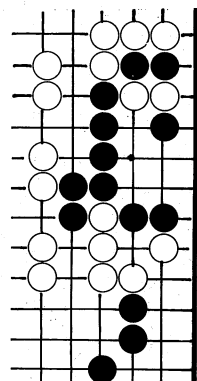
申込み 10月20日までに保険医協会事務局へお電話で  
☎0762(22)5373

て良かったと思えました。  
食事の後は夜風に吹かれ  
ながら、港の明かりをな  
がめてプラプラ中華街へ。  
翌日は三溪園を見学。

庭も建物も、とても風情  
があつていいところまし  
た。次に八景島シーパラ  
ダイスへ。水族館を見学  
の後、園内を回り回り、  
イタリアンレストランで  
昼食。島を一周するクルー  
ズに乗ったりして、久し  
ぶりに童心にかえって楽  
しみました。若いスタッ  
フは、ジェットコースター  
に乗りそこなったのが心  
残りようでした。  
ともあれ、日ごろ頑張っ  
てくれているスタッフた  
ちの良い息抜きになっ  
たと、保険医協会の企画に  
感謝しております。  
ただ、せっかく二日間  
も一緒にしながら、他の  
医院から来られた方々と  
お話できる交流の場面が  
なかったのは残念な気が  
しました。



出題者  
七段 向井富治(金沢市・内科)



近沢茂夫  
五段と乗岡  
栄一六段の  
対局から取  
材しました。  
どうか  
黒番です  
なり