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　保団連第33回総会
3面　消炎鎮痛剤について
4・5面　阪神大震災特集
6面　黄色いハガキ
7面　施設紹介「はぎの里」
8面　第2休業保障制度案内

西宮市の広川クリニック内に設置された現地緊急対策本部
（1月22日）

阪神大震災

1,000件の医療機関が機能マヒ

被災者の命と健康を守るため、一刻も早い診療機能の回復を

保団連、協会の総力で懸命の支援活動を展開

一月十七日早朝に阪神地方を襲った大地震の直後、保団連は、大阪府保険医協会と連携し、現地に対策本部を設置。全国の保険医協会からも医師役員・事務局員が現地に出向き、兵庫県保険医協会と連絡を取りながら被災者の救援医療活動のサポートに不眠不休で奔走している。対策本部からは連日、現地の活動の様子がFAXで送信されている。

一月十七日早朝に起きた阪神大震災は、五千人を超える死者を出し、全半壊・焼失した医療機関数が百五十九件、診療不能になった医療機関は一千件を超えるなど、甚大な被害をもたらした。三十万人とも言われる被災者は、地震発生から一カ月経った現在なお、校庭などで避難生活を続けており、肺炎による死亡や、自殺者が出るなど心身の健康状態はすでに一刻の猶予もならない極限状態に達している。

保団連・全国の保険医協会は、地震発生当日から事務局員を現地に派遣し、兵庫協会会員らの身体・家屋などの被災状況を確認するとともに、医療機関の機能回復への援助、厚生省への緊急要請などを続けている。

兵庫県保険医協会は、二年前に新築されたフコク生命ビルにその事務局を置いていたため、周囲のビルが倒壊する中で、異質に思えるほど外見上は無傷な状態であったという。しかしながら備品などはことごとく壊れ、現在、事務局機能の全面回復にも全力を注いでいる。

また、一般のマスメディアではほとんど伝わってこない現地医療活動の実態を、土日を含む連日、数回にわたって全国の保険医協会にFAX通信し、救援に必要な人員派遣や、大阪では手に入りにくくなったペットボトルなどの物資の手配・発送などの支援に、保険医協会の機動力がフルに発揮されている。

【関連記事四・五面】

石川県保険医協会第21回定期総会ご案内

●とき　3月26日(日) 午後5時～
●ところ　金沢都ホテル

☆詳しくは後日お知らせします。

議題
一、一九九四年度活動報告
一、一九九五年度活動方針
一、決算、予算
一、役員改選

引き続き救援募金を受け付けます

石川協会では阪神大震災の支援のため、いち早く募金活動に取り組み、2月12日現在で123人の会員と2人の未入会の先生から合計2,352,653円の募金が寄せられています。 中には協会からの依頼の前に30万円、あるいは10万円と、現金書留で送付頂いた先生もあり、第一次の目標額200万円を早期に達成しました。保団連・全国保険医協会は、被災した兵庫協会の会員が診療活動を再開できるよう援助し、それをとおして被災者・患者への医療を保障していくことを基本に、多面的な支援活動を展開しています。

2月14日には、神田事務局長が兵庫協会を激励訪問し、寄せられた募金とは別に石川協会からの見舞金として30万円を届けました。

今後の支援活動の長期化に伴い、多額の支援金が必要になるため、まだ募金をされていない会員の先生方に今一度、募金を呼び掛けさせて頂くものです。全会員からの支援がありますことを切望いたします。

保険医協会役員・事務局員一同

医心凡語

これまさしく晴天のへきれきであった。一九九五年一月十七日、経済大国日本の象徴である阪神地方を襲った原爆級の大震災のことである。芦屋飛天（ひてん）の舞い遊ぶユートピアが、たちまち急転、直下型地震絵図を描き、世紀末の修羅場を焙り出した。繁栄から没落への一瞬のエレジーが、ハイテクの画像を通して全国一億人の茶の間に写し出された。『ノストラダムスの予言一九九九年』や、金沢市在住の岡村欽也博士の『The Last Day』の著作は今や薄気味悪い現実となった。問題は、平和ぼけの日本人がこの試練にどこまで耐えられるかである。世界中の目が集まっている。

翻ってわが身に思いを致せば、齢（よわい）すでに八十路（やそじ）を越えて何事をか成すべき。ただ絶対無限の妙用に乗托して行雲流水のまにまに天命は果つるを待つのみ。由来、武士（もののふ）は畳の上で死ぬことをいさぎよしとしなかった。

故大野副会長のおいたわしい最期に見とれているうちに、はや一周忌の命日二月二十一日が間もなく巡ってくる。しかし天命とはいえ残念であった。「幾山河越え去りゆかば淋しさの果てなむ国ぞ今日も旅行く」とは、若山牧水の歌である。故大野副会長と共に旅したころの幾山河をまぶたに思い浮かべつつ。合掌……。

保団連
第33回総会

総力あげて阪神大震災の支援を
日本の医療をリードする保団連をめざして

大平政樹（金沢市・外科）

一月二十八日・二十九日の両日、東京のホテル浦島で、第三十三回保団連総会が開かれた。

総会は二十八日午後六時から、重苦しい雰囲気の中で、阪神大震災の被災者に対する黙祷で始まった。

議案報告、団体表彰と続く中で、何かしらはりつめた空気が会場全体を覆っていたように思う。

午後七時半から始まった一日目の討論は、冒頭の三題が震災に関するものであり、共通していたことは医療従事者自身が被災者であり、まっただ中で戦っていることへの共鳴、賞賛、さらには不安、当惑といった様々の複雑な感情が入り混じった問題であることだった。

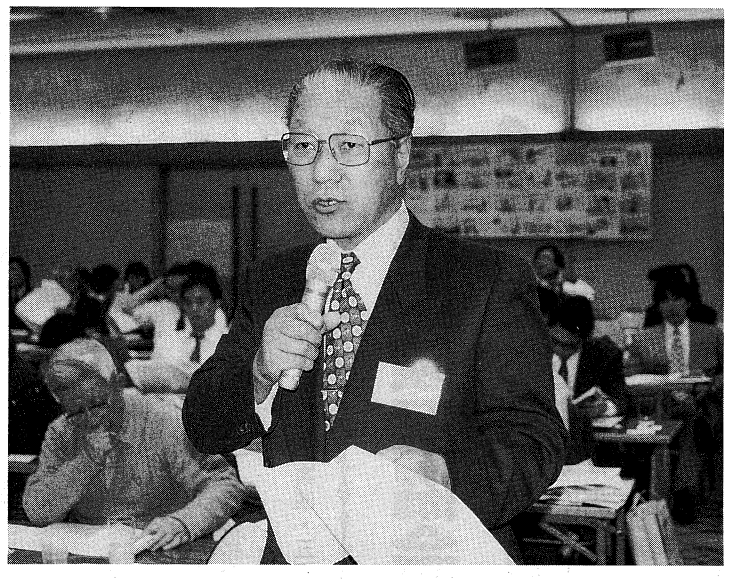
討論は二日間にわたり、診療報酬、消費税、行政手続法、在宅医療、憲法、そして保団連の組織問題と非常に多岐にわたっていた。

しかし、個人的には私自身の心を捕らえていたのは、会場の壁に貼られた震災の第一線における写真であり、そして二十九日（日）の休憩時間に流された衛星放送であった。衛星放送には、現地の広川医院を災害対策本部にして活動する保険医協会のボランティアたちの姿と生の声が写されていた。特に一人の看護婦さんの語った「人間として、この場で教えられたことを大切にし、今後も頑張りたいと思います」という言葉が感動的だった。

今、神戸を中心とする被災地には、本当の意味で医療とは何か、医者とは何かを問いかける日々が連続している。一個の弱い人間と、医療人としての誇りの間を振り子のように揺れる仲間を支えるのは、同じ保険医協会の会員として当然の責務である。それにしても失われたもののあまりの大きさに言葉を失う。

ともすれば、保団連の戦いのスローガンも自身の日常の中で埋没していたような気がする。神戸のために、そして地域医療のために、何を考え、何を忘れてはいけないか、一体、今、何ができるのかを問い直さなくてはいけない気がする。

303人が参加して開かれた保団連第33回総会
（1月28、29日　東京・ホテル浦島）


石川協会から発言に立つ高松副会長

石川協会からの保団連総会での発言

1月28日・29日に開かれた第33回保団連総会において、石川協会を代表して高松副会長が次の提案をしました。発言原橋を掲載します。

まず、今回の阪神大震災に際し、いち早く医療体制を敷き、困難山積の中を情報収集をはじめとする果敢な行動をとられた、執行部と神戸周辺協会、事務局員の皆様に心から敬意を表し、感謝いたします。

私の本日の提案は、保団連の中に、個人会員との直接交流を図る専門部門の設置についてであります。

1995年度の活動方針案の中で、保団連組織拡大に伴う執行体制の強化と、組織の強化がうたわれているのは、まことに当を得たものと考えます。

組織の拡大は、放置すれば、むしろ体質の弱体化につながる恐れが十分にあります。

日本医師会が一般会員とのつながりを失い、乖離（かいり）して弱体化の道をたどってしまったのは、意見聴取をはじめとする、あらゆる個人会員との直接接触を拒否してきたことに大きな原因があったと考えます。

同じ過ちをおかさないために、保団連の中に、一般会員との直接交流を図る専門部門をぜひ設けていただきたい。電話、FAX、文書、その他の手段を処理するのは大変な作業でしょうが、保団連のさらなる発展のためによろしくお願いいたします。

以上提案いたします。

解説

行政手続法
「指導」の改善のために

我々医師にとって重要な「指導」の問題を含む行政手続法が昨年十月から施行されている。

行政手続法は、「処分、行政指導および届出に関する手続に関し、共通する事項を定めることによって、行政運営における公正の確保と透明性の向上を図り、もって国民の権利利益の保護に資することを目的」とした法律である。

皮肉にもアメリカの外圧を契機に成立したこの法律によって、今までの〝煩雑で不透明、強権的なお役所仕事〟である許認可・届け出・行政指導が改善される可能性が出てきているところに特徴がある。

行政指導に関する部分を抜粋すると、行政指導とは「行政機関がその任務又は所掌事務の範囲内において一定の行政目的を実現するため特定の者に一定の作為又は不作為を求める指導、勧告、助言その他の行為であって処分に該当しないものをいう」としており、指導はあくまで指導に過ぎず、〝自主返還〟など強要できないことになっている。

さらに「行政指導に携わる者は、その相手方に対して、当該行政指導の趣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」ともしており、指導に選定された理由と明確な根拠の提示を求めることができることも明らかにしている。

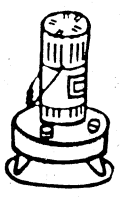
また「行政指導にあたっては、行政指導に携わる者、いやしくも当該行政機関の任務又は所掌事務の範囲を逸脱してはならないこと及び行政指導の内容があくまでも相手方の任意の協力によってのみ実現されるものであることに留意しなければならない」ことや「行政指導に携わる者は、その相手方が行政指導に従わなかったことを理由として、不利益な取扱いをしてはならない」とも定めているのである。

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。

☎（〇七六二）二二一—五三七三



おもしろおかし——
消炎鎮痛剤物語

一月十三日付で県医師会より、「非ステロイド性消炎鎮痛剤の取り扱いについて」の通達が出されました。末尾に、当分従来通りの用法で投与して下さいとあり、これまで通り使えることが分かる文章でした。昨年九月の再評価結果でいきなり、消炎解熱鎮痛剤の用法・用量を上気道炎等には内服から屯用に限定するという、厚生省の暴挙が、日本医師会の頑強な抵抗にあって、実質骨抜きになりました。

日本医師会はまず十一月八日に厚生省に公開質問状を提出して、従来内服で繁用されていたものを屯用にした医学的理由等を問いただしました。それに対して厚生省薬務局が十二月七日に回答しています。思わぬ反撃にあって狼狽したのを隠すかのように、官僚用語で書き連ねた末尾に、「主治医の判断により、一日屯用三回を処方することを否定するものではない」とありました。「日医さん、これくらいで譲歩してくれませんかね」という訳です。日医の糸氏常任理事は追及の手を緩めません。十二月二十二日に厚生省薬務局に再質問状を提出しました。「特定の疾患を名指しし、その疾患の態様までも断定した上で医薬品の用法を決定し指示することは中薬審の権限の逸脱である」と述べてあります。しびれる言葉でした。最近日医からこれほど強烈に厚生省を批判した言葉があったでしょうか。武見太郎の再来かとまで思いました。

少し皮肉って経過をまとめてみましたが、厚生省のなりふり構わぬ強引な医療費抑制策の綻びと考えて、今後も厳しく厚生省の動向を見守る必要があるでしょう。さすがに、再質問状への正式回答はありませんでした。中央薬事審議会の決定を覆すような回答を厚生省が出せるはずがなかったからです。十二月二十六日に、支払基金審議役名で、柔軟に対応するようにとの通達が出されました。再評価の結果はそのままにして、レセプトの審査で柔軟に対応するというのです。「役人というものはどうしようもないもんやね」と言う声が聞こえてきそうです。

（学術・保険部）

拝啓、時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

解熱鎮痛消炎剤の再審査結果及び再評価結果の取扱いについては、平成6年9月8日付け薬発第778号及び同779号において、効能・効果及び用法・用量等の一部が変更され、その効能・効果は「感冒」、「かぜ症候群」、「咽喉頭炎」、「扁桃炎」、「急性上気道炎」等から「急性上気道炎（急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む。）の解熱、鎮痛」となりました。また、用法・用量については内服から頓用（1日2回まで）となりました。

これに伴う審査の円滑な移行を図るため、平成6年11月診療分までの3カ月程度を周知期間とし、柔軟に対応するとともに、その期間にあっては、従来どおりの扱いとしている医療機関に対しては連絡文書等により周知徹底を計られるようお願いいたします。

時節がらご自愛のほどお祈り申し上げます。

敬具

平成6年10月26日

社会保険診療報酬支払基金
審議役　南澤孝夫

都道府県基金幹事長 殿

平成6年12月22日

厚生省薬務局長
田中健次 殿

日本医師会常任理事
糸氏英吉

貴職より日本医師会長宛回答「非ステロイド性解熱鎮痛消炎剤の再評価結果について」（平成6年12月7日薬発第1056号）を検討した結果、今回の回答は、当方としては納得し難く、特に下記の点について再度ご検討の上ご回答賜りますようよろしく願います。

記

① 中央薬事審議会再評価部会は、医薬品の有効性、安全性について、薬理学的見地からその妥当性を審議すべき場と考える。しかるに今回のように、「急性上気道炎（急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む）のような自然治癒傾向の大きい疾患云々：：」と特定の疾患を名指しし、その疾患の態様までも断定した上で医薬品の用法を決定し指示することは中薬審の権限の逸脱であると思料するが如何お考えか。

② 上気道炎等でも自然治癒傾向の困難な病例も少なからず存在する。その場合、最小限の用量に留意しても、なお用法については頓用のみに限定し、内服を一切認めないという医学的理由を明らかにしていただきたい。

拝啓、時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

解熱鎮痛消炎剤の再審査結果及び再評価結果の取扱いについては、平成6年10月26日付け本職から連絡したところでありますが、なお、本職から連絡するまでの間、周知期間を延長し柔軟に対応されますようお願いいたします。

時節がらご自愛のほどお祈り申し上げます。

敬具

平成6年12月26日

社会保険診療報酬支払基金
審議役　南澤孝夫

都道府県基金幹事長 殿

その後、厚生省薬務局は2月13日付で、日本医師会から出されていた非ステロイド性解熱鎮痛消炎剤の再評価結果に対する再度の申し入れに文書で回答した。焦点となっていた用法については、「頓用」の形を崩していないものの、極めて「内服」に近い形での処方を認める方針を示した。

核戦争を防止する石川医師の会
第8回総会記念 公開講演

ちひろの世界
今、ほんとうのやさしさを求めて

■とき
4月1日(土)
午後2時半～午後4時

■ところ
アートシアターいしかわ
ラブロ片町7F　TEL (0762) 20-1888

■講師
いわさきちひろ絵本美術館
副館長　松本由理子

1952年　千葉県に生まれ17才まで金沢で育つ。
1977年東京芸術大学音楽部楽理科卒。在学中の1974年、いわさきちひろの長男　松本猛と結婚。ちひろの没後、夫とともにいわさきちひろ絵本美術館建設とちひろに関する書籍等の出版企画に取り組む。近年は「徹子の部屋」「レディス4」に出演したり、講演活動を通し、ちひろとちひろが絵に託した思いを語り続ける。いわさきちひろ絵本美術館副館長。財団法人いわさきちひろ記念事業団事務局長。著書に「ちひろの世界」(講談社カルチャーブックス)、「ちひろの美術館物語」(講談社)。高校3年生から小学校3年生までの3女1男の母でもある

■参加費　無料
当日、会場で輪島市の清水正明医師の被爆絵画展やちひろの複製画展、グッズ販売も行います。（正午～午後7時）

核戦争を防止する石川医師の会　松任市乙丸町249 登谷医院 TEL (0762) 75－0575

特集　阪神大震災

全国の保険医協会は、兵庫協会の支援と共にお見舞・激励にも出かけていますが、大阪府保険医協会の原文夫事務局長の訪問リポートをご紹介します。

兵庫協会事務所への見舞い訪問リポート

大阪協会事務局長　原　文夫

早速、関空まわりで神戸へ

二月一日午前九時、大阪協会事務所に、平井理事長、保団連・室井事務局長、島村次長と西端（大阪歯科）、宇恵（大阪協組）、中村（奈良）、羽柴（滋賀）、原（大阪医科）の近畿各協会の事務局長が集まり、さっそく梅田へ出た。当初、阪神電車で青木駅まで行き、そこから三宮までバスで行く予定だったが、阪神電車の駅員から、バスの待ち時間と所要時間が四～五時間かかるとの話を聞き、急遽キップを払い戻してJRに切り替え、関西空港へ向かった。関空から神戸ポートタウンまでは高速艇で大阪湾を横切り、そこからはバスで三宮へ着いた。

機能回復しつつある協会事務所と事務局の頑張りに安堵

ポートタウンは聞いていたとおりかなりの被害を受け、岸壁の陥没や亀裂、道路の亀裂、陥没、そして自慢のポートライナーは橋脚の土台がことごとく沈下してしまい、運転再開のメドが立っていない。市の給水車にポリタンクを抱えて集まる住民たちが各所にみられる。三宮に降り立つと、傾いたり亀裂が入り、窓ガラスが弾けとんだビルや、ビルの間の崩れ落ちた木造家屋、道路に散乱するガラス類……で、さながらテレビニュースでみるロシア・チェチェンの市街のようだ。

そんな中で、たどり着いた兵庫協会事務所のあるフコク生命ビルは、築後二年の最新設計のためか外見は無傷で、周囲の荒廃とは異質な感じがし安堵した。また、数日前から電気が通り、エレベーターも稼働していた。

協会の事務所内は、震災当時の荒廃から整理され、事務局員も全員が無事で出務しており、中へ入ると各々が会員からの電話の応対などに忙しく働いており、活気と緊張が漂っていた。

すでに別コースで到着していた中尾・京都協会事務局長や保団連事務局とともに、兵庫協会の朝倉事務局

【五面につづく】

現地の緊急対策本部（西宮市・広川クリニック）からバイクで支援物資の輸送に出発する各協会の応援隊

支援物資の仕分け作業も大変

現地リポート：岩倉政城東北大学歯学部助教授

地域の第一線医療を守ろう

〈速報〉被災歯科医院を単車で回って

被災地医療の支援のために、医科・歯科の医師をはじめ、看護婦、歯科衛生士らのボランティアが全国から次々に現地入りしています。

2月4日（土）には、東北大学歯学部の岩倉政城助教授が、西宮、芦屋の被災地の7カ所の歯科医院を視察。翌2月5日には1,000人が避難している兵庫区・明親小学校や須佐野中学校の救護センターで、歯科衛生士や保団連および各保険医協会事務局員とともに巡回診療にあたりました。歯科医院を視察した岩倉助教授のリポートをご紹介します。

● 患者は開院を待っている

芦屋市から中央区にかけて、渋滞とがれきの中をバイクで被災歯科医院7カ所を回った。行く先々で歯槽膿漏の急性発作、歯根膜炎の悪化による膿瘍、口内炎、充填物の脱落、義歯の粉失再作成の処置が行われていた。

また、まだ開院できない診療所にも電話での診療問い合わせ、せめて薬でもと、応急処置に追われていた。

● 水を治めた者が診療可能に

電気は来た。ガスはカートリッジボンベで対応できる。だが、水がなければタービンも使えず、バットの折れた打者も同然。大災害を口実に器具洗い、手洗いを怠れば医療人ではない。

● 迷わず風呂水ポンプを2台

大型クーラーボックスあるいは衣服用のプラスチックケースに水を張り、主婦が洗濯に使う風呂水ポンプで洗い場にホースを導けば立派な「流し」となり、器具洗い、手洗いは完全に解決する。

トイレも同様にして水洗槽に水を送り、医院玄関に「水洗トイレあります。ご自由にお使いください」の張り紙をする。被災者が必要とするものを提供しようという医院の心意気に被災者はどんなに喜んでくれるか分からない。

水は診療用だと説明すれば優先して分けてくれる。

● 薬剤噴霧器をタービンにつなぐ

歯科機材業者はさまざまな水の加圧法を工夫してくれる。しかし、最も能率がよいのはタンクとモーターを内臓した日立の薬剤噴霧器で、これさえあればタービンはいつも性能を十分発揮する。

● まず診療所の回復を

全国から応援の部隊がかけつけている。その人たちには大いに避難所での応急処置、相談に当たってもらい、地域の第一線である自分の診療所を一日も早く回復させてほしい。全壊、半壊では城を出ざるを得ないが、回復できそうなら、ここに診療用のすべての武器が揃っている。この城にデンと座って、スタッフの雇用を確保してほしい。日ごろの患者に、また避難所から紹介された患者に応需してこそプライマリーケアの開業医の面目である。

● 患者との交流こそが医師の生きる糧

大きな被害に医院の継続をあきらめようと考えることもありましょう。しかし、開業医は地域の患者を診続けていたことで、社会に必要な自分を確信し、学び、働き続けてきました。この交流を失ったら、私達医師は何を生きがいにこの荒れた町に暮らして行けるでしょうか。関西の「生きたるで！」の根性でどうか仲間の先生、事務局、業者と支え合って、開院にこぎつけてください。

● スタッフへの配慮

最後に、先生は「水がほしい」と言う。しかし看護婦、衛生士は「お湯がほしい」と言う。器具洗いで絶えず手を冷やしているだけで診療意欲がそがれる。ガスコンロでお湯を沸かし続け、風呂水ポンプで汲み上げる水槽に足していけばスタッフは生き返る。スタッフを元気付け、自分も支えられ、雇用を守り抜く決意を示せば必ずスタッフは応えてくれよう。

（1995年2月4日）

一刻も早い 診療機能の回復を

いたるところでビルが傾向いている

【四面のつづき】

長らに改めて慰労と激励のあいさつを交わし、大阪からは平井理事長より持参した見舞金（百万円）を手渡した。

被災医療機関の再建に全力を注ぐ――朝倉事務局長より

続いて、兵庫協会の朝倉事務局長から、保険医協会会員の震災による被災状況やこの間の取り組みとその到達点、課題などを聞いた。それによれば、①診療所の倒壊や焼失で、医科・内科合わせて約七百院所余りが診療不能状態にあり、これは被災地域の会員数千八百院所の四割に及ぶ。②この間、協会は、まず事態の掌握、次いで全国の協会・保団連事務局の支援も得て尼崎から西宮、芦屋、東灘まで「水」を届けるなどしつつ、会員の安否確認や実情把握とそれへの対応などを進めてきた。また、遅れて神戸市内の事務所周辺でも同様の取り組みを進めるとともに、電話などで会員の安否と状況把握にも努めた（死亡医師は十一人）。③同時に西宮の対策本部では、広川医師を中心に、可能な限り被災住民への医療支援活動も展開してきた。④医療活動上での問題に関しては、現在は被災当初の「野戦病院」的な状況を脱し、医療対応も一定の落ち着きをみている。また、避難所（千六十八カ所）に設けられた救護センター（約百二十カ所）も一応は医療スタッフが足りているとされている。しかし、避難住民にとっては決して医療要求が満たされているとはいえない。さらに、慢性疾患患者らへの継続的対応や、メンタル面での支えなどが重要な課題になっている。また、かかりつけ医療機関を失い、かつ医療スタッフのいる避難所へ出向けない周辺のお年寄りなどの医療をどうしていくのかなどが深刻な問題になりつつある。そのために、民間医療機関の復活を支援していくことは重要な課題である。⑤被災会員の中にもいろんな対応があるが、西宮などではなんとか立ち上がって住民の医療を支えていこうとする意欲を感じる。しかし最大の被災地域である神戸市中心部の開業医は、当初は呆然とし、そして今これからのことをどうしていったらよいか苦しみ悩みはじめているところではないか。とりわけ、六十歳後半から七十歳を超えている方々は再び一から診療施設を整えて対応していくことには現実的にみてかなり困難を伴うだろう。先日、市内の会員が事務所を訪れて廃院し、さっぱりしたいとの申し出を受けた。これが震災後の相談第一号だった。⑥民間医療機関を再建・再生させていくためにも、(イ)診療報酬の請求や支払いでの救済措置、(ロ)被災直後の緊急医療＝カルテも作るいとまも許されないままに、膨大な患者を診療・治療し、また死亡診断書を書いたことなどへの補償、(ハ)被災医療機関の代替地の確保、公的資金の助成や無利子融資などが切実に求められている。……

会員への見舞いや行政への緊急要請等を――当面の対策

兵庫協会としては、今後への対策として、①二月六日から十日までに、約七百から千件の被災会員（医療機関）へのお見舞い（見舞金五万円）を改めて持参し激励する。②診療報酬の取り扱いや保険請求できない緊急医療、さらには公的助成……などの対行政緊急要請行動、③被災者の医療を担っていくために、救護所と民間医療機関との連携などを追求・強化する……などを考えているとのことだった。

これを受けて一同で意見交換を行い、①第二次の会員訪問行動（お見舞い届けなど）のために全国の協会から事務局の派遣を要請し進める、②行政や日医などへの緊急要請を進める（さしあたって二月二日に厚生大臣、日医、さらに災害救助法適用地域の自治体首長に対しても申し入れる）、③医師や歯科医師の支援ボランティアに関しては、協会としての受け入れ体制づくりは困難だが、被災住民のニーズは強いため、宿泊や食事などを基本的に自前で対応できる方々には避難所や救護所と、そこの派遣医療チームの所属などを紹介するなどで積極的にPRする、④それ以外に、会員から殺到している共済関係などの事務局実務への対応での、専門スタッフ（事務局）を兵庫協会からの個別要請を踏まえて保団連や近隣協会から派遣する、などを確認した。

ガレキの街を黙々と一時間半歩いて駅に

窓の外を見ると粉雪が舞っている。被災住民の気持ちを思うと胸が痛む。

三時半に兵庫協会事務所を辞し、平井理事長をはじめ面々は三宮の町を歩いて阪神・青木、ないし阪急・西宮北口行きのバス停に向かった。倒壊した家屋と、それらを解体・撤去する作業が各所で進められており、あたりは埃っぽく喉がいがらっぽくなってくる。道行く人々は大半がリュックを背にしたいで立ちだ。

バス停に着くと、すでに長蛇の列で、待ち時間は相当かかるもようだった。そこで、阪神・青木駅まで歩こうと衆議一決し、国道二号線、そして四十三号線を歩くこととした。

二号線も四十三号線も厳しい交通規制が敷かれ、緊急車両と代替バス以外は一車線しかない。もちろん大渋滞である。その横を救急車やパトカーが断続的に走り抜けていく。沿線の家屋やビルは実に無残な姿をさらしている。一階が押しつぶされたマンション、木造の老朽家屋の立ち並んだところはすでに一面ガレキの山だった。歩道に倒壊家屋が崩れ落ち、車道しか歩けないところもいたる所にある。

倒壊した阪神高速道路は、すでに撤去され、その跡地の残骸整理が進められていた。倒壊はまぬがれたものの、その前後の高速道路は、各所に亀裂が走り、あるいはねじ曲がり、そこここに崩落防止の応急処置が行われていた。ここは復旧までに三年以上かかると報じられている。産業優先のわが国都市文明の象徴とも言える高速道路を、まるであざ笑うかのようにねじり倒していった自然の力にあらためて圧倒されるとともに、このような文明の行き方の是非についても考えさせられた。足早にリュックを担いで歩く人々も、無言のままだ。テレビで再三放映された、線路が崩れて脱線したままの阪神電車がまだそのままの状態で放置されてあった。また、学校はほとんどが避難所となり、グラウンドはテントと車で一杯だった。小さな空き地にも、家を失った方々の避難所が設けられ、湯気の立った大鍋で何か温かいものをすくって配っている姿もあった。

さて、阪神・青木駅までは四十分もあれば着くのではないかと誰かが言ったのを真に受けて、みんな歩き続けてきたが、結局、青木駅には黙々と早足で歩いて一時間半かかった。健脚で知られる平井理事長もさすがにお疲れの様子だった。私も、阪神電車で梅田に着き、ホームを降りてようやくホッとするとともに、疲れをどっと感じた。何か戦場の中でも走り抜けてきたような複雑な気持ちだった。

（保団連『速報』より）

地元精神科医が「急性期パニック障害」の電話相談を開始

神戸市の中心地、元町駅前のビル五階で開業する女医で精神科医の小林和先生は、一月二十九日から『急性期パニック障害者』への二十四時間電話相談を行っている。小林先生の話によると、「急性期パニック障害は、震災後二週間後から一カ月位であり、早急な対応が必要だった」とのこと。三十万人にものぼる被災者の相談にのるためには、二十四時間体制の対応が必要」として、全国的にボランティアを募集して『こころの電話相談』を行っているもの。千葉の精神科医と福岡の精神科の看護婦やボランティアの人たちが協力している。

駅前のビルとはいえ、小林先生の診療所はまだ水道・ガスが復旧しておらず、困難な診療を続けながらの電話相談だが、二月六日までに百二十七件もの相談があった。内容は深刻なものが多く、家族の死亡の関わるもの八件、家屋の全半壊に関わるもの二十件などが含まれている。協会、保団連は携帯電話を二台提供するなどの協力をして小林先生から感謝されている。

募金いただいた先生からの一言

被害の軽かった地域の診療所においても、材料（歯科しか私は知りませんが）の流通が影響を受け、材料・薬剤が入手しにくくなっているそうです。復旧に伴い、神戸市内の開業医の先生方が、スムーズに日常診療に従事できるような援助を期待致します。

（金沢市　高野　治）

黄色いハガキ

【問題事例 84】

社会保険本人・１０月診療分

胃潰瘍の患者の内視鏡検査の際に、経皮的動脈酸素飽和度測定（１００点）を算定したところ、「基礎疾患がないのにこの検査はいかがなものでしょうか」と、今回初めて返戻されてきた。

＜コメント＞

呼吸抑制を起こす可能性がある薬剤を使用しての内視鏡検査では、経皮的動脈酸素飽和度測定は認められていいはずです。レセプトに必要性を注記して提出して下さい。問題は、現時点では内視鏡検査に無条件で酸素飽和度測定を認めるまでに至っていないところにあります。内視鏡学会などで認められるよう運動する必要があると考えます。

【問題事例 85】

外科有床診療所からの照会です。

坐骨神経痛で入院する患者に対して、入院時検査のうち血糖、血清鉄、心電図検査について支払基金より、「この検査は必要ですか」と付箋が付けられて返戻された。

入院時検査はどこまでできるのか。今後のこともあるので、教えてほしい。

＜コメント＞

入院時は、どうしても種々の検査が必要になります。必要性があって実施した検査であれば、毅然とした態度で保険請求すればいいのです。入院検査はどこまでできるかではないと思います。患者が高齢であれば様々な臓器障害があります。心電図異常が発見されれば、その異常名を書けばよいのですし、血液検査で異常が見つかれば、それに関連した病名をカルテに記入すればよいのです。

血液検査にしても、まるめが大幅に進められて、生化学的検査は多項目実施しても点数は変わらなくなりました。まるめになったのですから、チェックする意味がなくなっている訳で、重箱の隅をつつくような返戻としか言い様がありません。よくここまできちんと検査をして感心であると思ってくれてもいいと考えますが。

【問題事例 86】

社会保険家族、老人レセプト

粘液水腫の病名で、チラージンＳ投与中に患者にＴ３，Ｔ４，ＴＳＨを測定、昨年１月に適応外として返戻され、すぐ再審査請求したところ、審査委員より多忙により見逃したと連絡があった。９月に入り、再度Ｔ３，Ｔ４，ＴＳＨの測定がいきなり減点査定されていたため、すぐ再審査請求をしたが、今まで何ら返事もないし、返金もない。これらの審査は事務員か、素人がしているとしか考えられない。一度調査されたい。

＜コメント＞

支払基金に再審査請求の結果を問い合わせるのが一番です。このケースでは、復活しないことはまずあり得ません。うやむやになっている場合には、この３月にある県医師会の社保委員会に提出することをお勧めします。正式回答が出されるはずです。

保団連会長からの訴え

激励の気持ちを託して救援募金

―８万人会員の心をひとつにして２億円募金を達成しよう―

1.　戦後最大の被害をもたらした阪神大震災の救援活動に、兵庫協会・保団連対策本部は地震直後から精力的に活動をすすめ、①会員の安否の確認と被災医療機関の実態の把握、②被災者の救援に全力を上げている医療機関への医薬品、水などの救援活動、③診療報酬の支払い確保など被災医療機関の診療機能回復や再建への保障措置、さらに避難住民の生命と健康を守るため政府や関係省庁に緊急要請を行ってきました。あわせて保団連・協会は事務局の現地派遣、医師・看護婦などの医療活動支援を行ってきました。

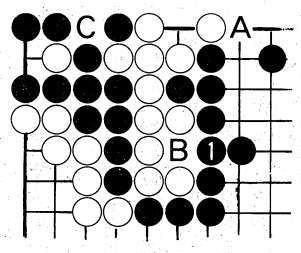
2.　訪問活動を通じて被災状況もほぼ把握され、現在までに神戸市と阪神間の医科・歯科会員2,３５８人中、2,１７３人（９割）の被災状況を把握し、医師本人の死亡は２人（医師会員全体で１１人）、依然として本人と連絡の取れない会員は３３人。建物損壊は７９９件（３４％）、全半壊・焼失は２５０件（このうち歯科４８件）という甚大な被害となっています。こうした中でも、地震直後から被災者の医療を不眠不休であたっている会員、焼け残った診療所やガス・水道が出ていない中、診療を再開した医療機関も少なくありません。被災会員からは診療報酬関係や税金、共済・融資などの相談が多く寄せられ、保険医新聞は最大の情報源として歓迎され「やはり保険医協会だ」と期待されています。長田区のある会員は患者さんや職員に励まされ「まだ６５歳、必ず復興させるぞ」と意欲満々です。

3.　被災された会員を激励、支援し、一人ひとりができる活動が救援募金です。募金は、被災会員の激励・救援と診療機能の再建、それによる被災地域の医療の確保をめざすものであり、また、これを支える協会機能の再建に活用するものです。今回、対策本部は２億円募金を第一次目標として掲げ、全国の保険医協会とすべての会員の皆さんに浄財の拠出を心から訴えるものです。激励の気持ちを募金に託して支援の輪を急速に広げましょう。８万会員の心をひとつにして２億円募金を達成しましょう。

１９９５年２月９日

保団連・兵庫県南部地震災害対策本部長　堀場英也

囲碁解答



黒1と打って一手ヨセコウ（黒不利）にするのが最善です。A又はBと打つと白Cと取られ両コウになり黒勝てません。

ちょっと聞いて（その10）

それは、うつ状態だった

岡部雅夫（金沢市・精神科）

ある日、医局から地方の病院勤務になったばかりの若い後輩から、結婚を目前にして悩んでいるという男性の若者が紹介されて診察に来た。急にインポテンツになったという訴えである。後輩の精神科医も若く、訴えが訴えだけに、十分な診察もなしに慌てて小生にと患者さんを転送したらしい。

さて診察を始めて、訴えを聞きはじめ、これは精神的なものから来ているものと判断し、軽症うつ病と診断し、さっそく軽い抗うつ剤の投与から治療をはじめた。診断どおり、二、三回の通院でインポテンツは治癒し、一次的な軽い躁転のせいか、インポテンツどころか以前より一層強くなったと大喜びであった。

その後治療も終了し、無事に結婚し、今では二児の父親ともなっており、仕事にも打ち込んでいる毎日である。軽症うつ病はくれぐれも身体症状に惑わされることなく、根底にある精神症状をよく把握することが必要な症例であった。セックス・カウンセラーは年輩にならないとなかなかできるものではないと実感もした次第である。

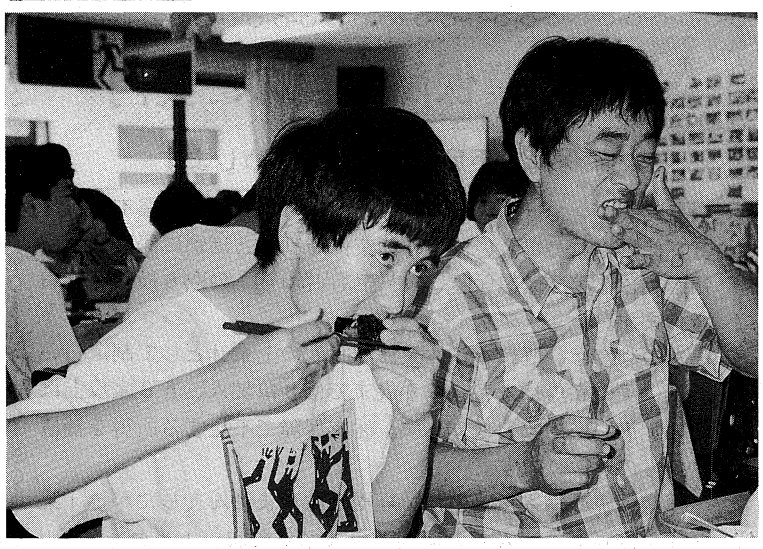
障害者施設

シリーズ①

自閉症成人施設
社会福祉法人 つくしの会
はぎの郷
河北郡津幡町字別所へ1番
☎ 0762 (88) 0339

保険医協会はこれまで高齢者問題に深くかかわってきました。今後も高齢者医療の改善のために運動を強めていくものですが、一方、障害を持つ人たちの医療を中心とする諸問題の改善運動にも取り組んでいきたいと考えています。まずは、障害を持つ人たちが、どんな問題を抱え、医療を提供する上で何が大切であるのかを知るために、いろんな施設の現場からリポートを頂き、保険医新聞にシリーズで掲載していくことにしました。合わせて、現場の人たちとの交流を深め、諸問題の改善策を共に考え、運動に発展できたらと考えています。

最初は自閉症の子供を持つ親たちがつくった、全国でも珍しい自閉症成人施設「はぎの郷」をご紹介します。はぎの郷指導課長の中島章雄さんにリポートをいただきました。



手巻き寿しパーティーで入所者と一緒に食事する中島さん（右）
食べ方は入所者の方が上手？

週末帰省で家族と連携

はぎの郷指導課長　中島章雄

自閉症成人施設「はぎの郷」は、自閉症児者を子に持つ保護者らによってつくられた全国的にも珍しい施設である。津幡町にあり、定員五十人の入所施設である。一九八九年六月に設立された。法制上は精神薄弱者更生施設の枠で運営されている。しかし、自閉症者を中心にフォローアップしている性格上、自閉症成人施設と形容しているが法的根拠は現在のところない。現在、男性三十四人、女性十一人（計四十五人）が入所しており、平均年齢は二十三歳である。八割弱の人たちが重度認定を受けている。「はぎの郷」で、いろいろな立場から彼らと関わるオールスタッフは二十六人である。ここで働きながらとくに感ずるところを二、三述べてみたい。

まず、当然のことながら保護者との連携密度が濃いことである。保護者会から「家族との結び付きを大切にしたいので、週に一回は家庭に帰らせたい」との申し出があり、現在まで基本的に週末帰省を行っている。このことが入所している人たちの精神安定へもたらす効果は絶大であり、私たちがどれほど工夫しようが、これに勝る切り札はない。（このため、私たちは「手抜き」ができないのです）

いつまでも週末帰省が続くことはないが、家族が「お帰り」と暖かく迎えられる日々が続く限り、この関係を持続したいと思っている。

次に、医療関係との結び付きも多い。ちなみに、昨年度での受診件数は延べで六百件弱で、あらゆる科に及んでいる。重大な疾患でない限り、地域の「お医者さん」にお世話になっている。ちなみにお世話になっている医療機関の総数は二十カ所にのぼっていて、診察券の管理だけでも膨大な量に及ぶが嬉しいことだ。地域のこれだけたくさんの「お医者さん」に安心して受診できるようになった今日の姿を、自閉症に関わり始めた二十五年前には、想像もつかなかったというのが正直なところである。「入所施設」も閉鎖型から開放型に移行しつつあるように、「お医者さん」も随分変わって来たと思う。だが、デカい病院は時々苦手に思うこともある。（深い意味はありません。感覚的です）

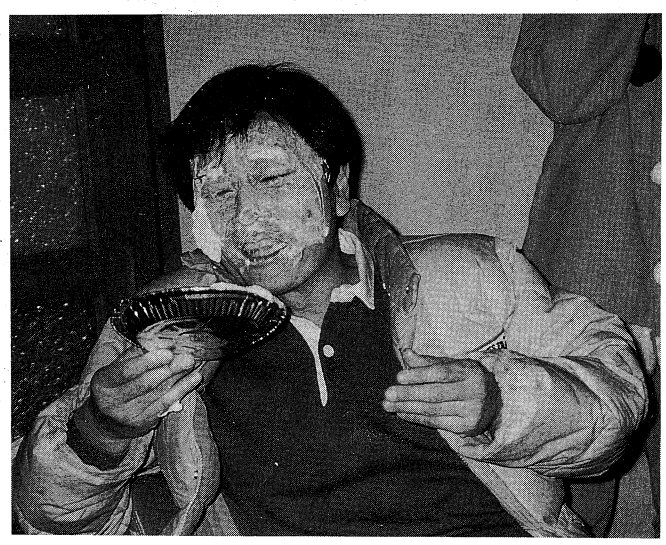
冷や汗ながら「出入り自由に」

また、私たちのような入所施設で頭を悩ませることに、いわゆる「無断外出」がある。事故の心配もさることながら、「無断外出」が暗黙の内に施設批判を含む行為ともみられるからである。これが頻発すると、双方にとって、まことに由々しき事態となる。ある意味の知恵比べだ。幸いにも設立以来「無断外出」での知恵比べはない。そのこともあって、「出入り、ご自由に！」と施錠体制をとらずに今日まで続いている。が、冷や汗ものである。

ところで、私たちは「知的障害と自閉症はどう違うのか？」と尋ねられることが多い。診断は私たちの領域でないが、実際に生活している立場から言うと、意外と難しい。だが、長い間共にいると、自閉症の場合、知的障害は主軸であるのではなく、二次的問題であることに気付く。

石川県内では、幼少時からの経緯で典型的な自閉症と思われる人でも、ほとんど医学的診断は「精神発達遅滞」となっている。しかし、診断カテゴリーで「自閉症」と診断可能な人は積極的に「自閉症」と診断している地域も多い。そのことが医学的諸問題を越えて、「自閉症」に関わる様々な問題を明確化させる、あるいは解決のための模索（含：財政的バックアップ）へつながっているからだ。

最後に「はぎの郷」らしいエピソードを一つ。〝皆さん！　絵を書いて下さい〟と言われると、稚拙は別にして、「絵」を書くのが常識。だが、「はぎの郷」では、ためらわずに、筆で平仮名の「え」と書く。こんな「発想の転換」を求めている人、いつでも遊びにどうぞ。



入所者から生クリームで歓迎される
中島さん

見学後記

原稿のお礼を兼ねて「はぎの郷」へ見学に行ってきました。津幡町の中心から五分ほど山手に入ったところにあり、五年前にできたというだけあって、とてもきれいで清潔感あふれる施設でした。

単刀直入に、保険医協会に望むことはないかお聞きしました。いろいろお話下さったのですが、特に二点を強調されました。

一つは歯科治療などでは、入所者は恐怖のために絶対に診察室に入らないということがよくあり、この場合、むりやり入れるのでなく、一旦は帰り、また出かけ、診察室に入って椅子に座るまで通い、今度は口を開くまで通うというように根気強い対応が必要で、このあたりを理解してほしいとのこと。

もう一つは同行した職員は入所者に付き添ってレントゲン室に入らざるを得ない。職員によってはかなりの回数を数える者もあり、被爆が心配。なんとかならないものかとのことでした。

実際に施設の人たちのお話をうかがって、改めてこの企画はやってよかったとつくづく思いを深めながら、はぎの郷を後にしました。

（医療福祉部・井沢宏夫）

掛け金がマルマル戻り
損害額もマルマル補償
第一火災の
貯蓄と保険の一石二鳥
マルマル保険

マルマル保険のお勧め
1. 満期に掛金の全額が満期返戻金としてマルマル戻ります。
2. 保険に利益が生じた場合、満期に配当があります。
3. 時価の70%（耐火30%）以上契約の場合、損害額をマルマル補償、さらに保険金の20%（限度100万円）を加算します。
4. 税金が安くなります。

〈代理店〉
石川県保険医協会共済部へ
☎（0762）22－5373

粟野利雄先生の記念碑めぐり〔59〕

桂田富士郎（加賀市）

大聖寺に生まれた日本住血吸虫の発見者

日本住血吸虫の発見者である桂田富士郎は、医学博士であり、理学博士でもあった。

一八六七年（慶応三年）五月五日、大聖寺耳聞山七八において、庄田豊哉、菅村喜余子の長男として出生し、幼名は庄田幸吉といった。

幼少より秀才ぶりを発揮した富士郎は、一八八二年（明治十五年）大聖寺町立錦城小学校高等科を首席で卒業し、第一号の卒業免状を受けている。

翌年、石川県立金沢医学校に、十七歳の入学資格を一年早めて十六歳で入学し、医学の道を志した。秀才ぶりはここでも発揮され、二十歳にて首席で卒業。この年、桂田家に入り、桂田富士郎と改名した。

金沢医学校は、富士郎の在学中に乙種から甲種に変わり、医術開業免許状が無試験で与えられた。

卒業した一八八七年暮れ、同郷出身の大先輩であった東大薬学部の高橋順太郎教授の計らいで、海外留学から帰国したばかりの病理学を専門とする三浦守治教授の教室に入った。ここでは結核組織の巨体細胞に関する研究論文で学長表彰を受けている。また、脚気の診療に従事したほか、欧州留学から帰った内務技師の中浜東一郎博士について細菌学も修めた。

一八九〇年、三浦教授の推薦により第三高等中学校医学部講師となり、病理学、法医学を講義。三年後、同校教授となり、その翌年、同校は第三高等学校医学部に改称された。

一八九九年、病理学および病理解剖学の研究のためドイツに留学。二年後に帰国して、さらに一年間にわたりイタリア、オーストリア、ロシア、イギリスを回り、帰国後、医学博士号を受ける。

一九〇四年、山梨県大鎌田村（現甲府市）の三神三郎医師の診療室での猫の解剖により、片山病の病原体である日本住血吸虫を発見した。

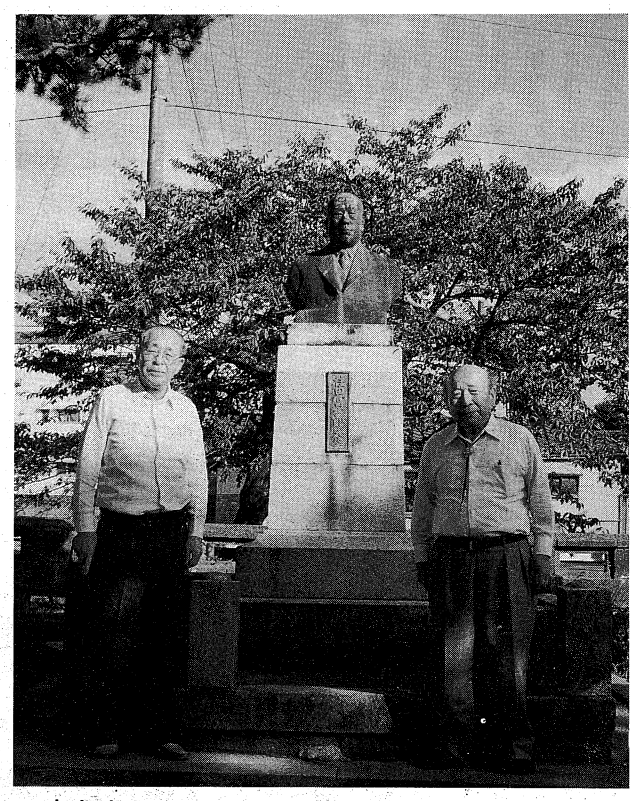
一九一四年、大阪商船の中橋徳五郎社長の協力により、神戸に船員病並熱帯病研究所を設立。研究所所長および付属病院長を兼務し、理学博士号さらには従四位を受けている。

一九一八年、日本住血吸虫の研究に対して帝国学士院賞を受賞。その後、財団法人船員病及熱帯病学奨励会を設立し、日本病理学会会長に就任。

一九四〇年、桂田博士学会奉仕五十周年記念式典に際し、北村西望作の胸像が設置された。翌年、勲四等瑞宝章を受賞し、母校の錦城小学校に桂田奨学資金を設立。胸像は戦時中に供出され、現存のものは一九七三年、加賀市医師会による再建である。

一九四五年三月十七日、神戸の空襲により研究所、病院、自宅を焼失し、五日後には大聖寺に疎開し耳聞山町庄田家の本宅で診療を始める。

翌年三月末、選挙応援のために山中温泉に行った際のかぜがもとで、肺炎にかかり、四月五日、七十九年の生涯を閉じた。墓所は大聖寺神明町の全昌寺にある。



加賀市大聖寺の錦城小学校校庭にある桂田富士郎の胸像を取材する粟野利雄先生（右）と野坂外好先生

第2休業保障制度のご案内

―休業保障で不足の方へおすすめします―

保険医協会では、先生が、万一の病気・ケガで就業不能となり、休業された場合、協会の休業保障制度とは別に保険金が支払われる「第2休業保障（所得補償保険）」の取り扱いを開始致します。

この制度は、既にある休業保障制度の上乗せとして制定し、休業保障の満口加入者（59歳までは8口加入、60歳以上は5口加入）が対象となります。休業保障で不足する所得を補償するものとなります。

休業保障は個人契約のため経費となりませんでしたが、「第2休業保障」は法人での契約が可能で経費扱いとなります。

今回の取り扱いは、団体割引の適用で、保険料が割安となります。また、無事故の場合は掛金の20％をお返しします。

募集期間は2月1日から2月28日迄ですが、その後の随時加入も可能です。

休業保障の補償では不足の先生は、「第2休業保障」へのご加入をぜひご検討ください。

お申し込み、お問い合わせは、保険医協会共済部までお願いします。　☎0762－22－5373番

○○○おすすめの一冊○○○

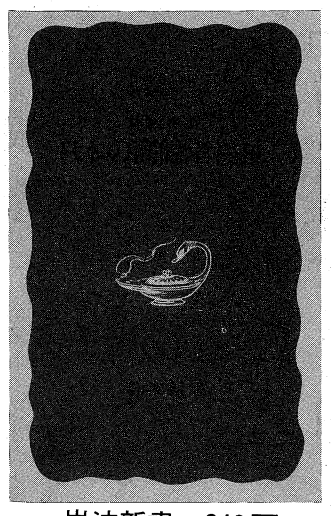
体験ルポ　日本の高齢者福祉

福祉の時代と騒がれる割に、現在の日本の高齢者福祉の状況をひととおり網羅して、読みやすくまとめたものは意外と見あたらない。

前著『世界の高齢者福祉』では、ヘルパー体験を通して、「日本の寝たきり老人は人災」であり、「日本は軽・老の国」であると指摘した著者が、今度は、老人病院や施設で寝たきりでオムツの状態そのものを体験する。そのベッドで味わったのは、生かされてるだけのあきらめの境地。これから突入する超高齢化社会では、誰しもいやおうなしに福祉サービスを受けざるを得ない状況が想定される。そんな時、この体験談は、「本当にこのままでよいのか」と、迫力をもって問いかけてくる。

本著は、「人間らしく老いる」ことを目指した高齢者の基本的人権論、そしてそれを確立するための方法論と言えるのではなかろうか。

（金沢市・舟木直茂）



岩波新書　240頁
1冊　620円

新春クロスワードパズル《当選者発表》

答え　チョットモウシン

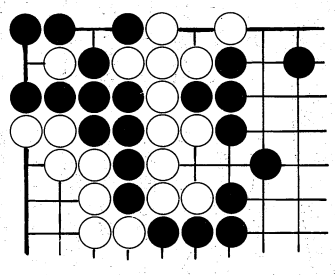
◎正解者は九人でした。正解者全員に図書券二千円分をお送りします。

・神田明子（金沢市）
・北浜陽子（輪島市）
・小森藍子（金沢市）
・斉藤貞子（野々市町）
・沖縄輝雄（穴水町）
・津田道代（金沢市）
・中出美沙（小松市）
・林平成子（輪島市）
・宮下　修（七尾市）

（順不同・敬称略）

囲碁

出題者
七段　向井富治
（金沢市・内科）



県医師会の大会で近沢茂夫五段の対局に現れました。黒番でどうなりますか。