

●●主な記事●●

- 2面 北信越ブロック会議
- 3面 ちょっと聞いて「顎関節症②」
- 4面 審査委員との懇談会
- 5面 審査委員名簿
- 6面 審査委員名簿
- 7面 障害者施設「ワークハウスつばさ」

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 高松弘明
印刷所 ユーアイ印刷

石川保険医新聞

小松、七尾でJAL 接遇講座

延べ170人の医療スタッフが接遇のマナーを学ぶ



講師の吉田富貴子氏 (JAL接遇講座インストラクター)

六月二十九日、三十日の両日、午後七時より七尾、小松両会場で「スタッフ講習会」が開かれました。

六月二十九日、三十日の両日、午後七時より七尾、小松両会場で「スタッフ講習会」が開かれました。この度の企画が実現したものは、二階「芙蓉の間」で、司会元JALスチュワーデスで、現在はJAL接遇講座インストラクターとして活躍されている吉田富貴子氏をお招きしました。吉田氏は四年前にも同じ企画でお招きしており、その時の参加者からの「ぜひ、もう一度」の要望も踏まえ、両会場ともに定員を上回って実施した二時間が終わって、ふと先ごろ起きたハイジャック事件を思い出しました。自らの命も危険な状況の中で、ひたすら乗客の命を守るために落ち着いて行動したスチュワーデスの様子が報道されていました。医療のプロとして大切なことは、医療をいかに効果的に提供するかということだと思います。優れた医療技術は優

多数のご参加ありがとうございました。今後、金沢での開催も検討させていただきます。このたびの接遇講座は、通常の種々の企画が金沢を中心に開催せざるを得ないことの反省から、能登と加賀の会員医療機関へのサービスとして実施させていただきます。また、保険医協会では会員医療機関からのご要望があり、かつ一定数の参加が確保できる企画であれば、どんどんご要望に答えさせていただきます。ご希望の内容や講師名を保険医協会までご一報頂ければ幸いです。

医療とマナーの連携を

医療のプロとして大切なことは、医療をいかに効果的に提供するかということだと思います。優れた医療技術は優

突然、部屋の床全体がトロコに乗っているようにガタガタときた。窓外の川の水面がハンモックさながらに横揺れしていた。一九四八年六月二十八日の昼、震源地は福井平野であった。マグニチュード七・二、死者三千八百九十五人、全壊家屋三万五千四百二十戸と記録にある。学友の中に器用な男がいて、どこからか進駐軍のジープを都合し、医学生五人のグループで福井市郊外の丸岡町にたどり着いたのが、地震発生後三日目ごろだった。脱線して放置された貨物車をねぐらに、日赤救護班に便乗して数日間の無資格診療を行った。その間はどこに連絡しようもなく、どこからも情報が入らず、救急車も消防車も警察官の姿すら見かけた記憶がない。被災した住民たちが、どこかに集団避難している気配もなく、訪問した半壊の家々では、けがを負った人が不完全な救急手当でも感謝してくれた。医薬品はヨードチンキ、リパノールとサルファ剤程度であった。こうして五人の医学生は持参の食糧が底をつくまで、それなりに一生懸命のボランティア活動をして、全県の被害状況など知るよしもなく帰宅したのであった。

医心凡語

持論
「陳情」と声を上げ続けなければならない。黙って静かにしていれば政府に飼いつけにされそうに不安な現在である。しかし社会は医療関係者を中心に動いているわけではない。この世に特権階級は存在してはならぬが、逆に当然の権利を受けることなく沈黙している人々はいないだろうか。自分の権利を主張することは大切であるが、自分の義務を確実に

審査、指導の強化に反対、診療報酬の引き上げの実現等々、数限りなく「物申す」「陳情」と声を上げ続けなければならない。黙って静かにしていれば政府に飼いつけにされそうに不安な現在である。しかし社会は医療関係者を中心に動いているわけではない。この世に特権階級は存在してはならぬが、逆に当然の権利を受けることなく沈黙している人々はいないだろうか。自分の権利を主張することは大切であるが、自分の義務を確実に

保健所、内科、歯科の連携で在宅歯科診療の推進を
かの身近な問題があることに気が付く。今、改めて呼びかけたい。各個人は毎月二回程度の参加その一つが、在宅寝たきり老人、障害者への歯科治療の対応。あるいは木曜午後の半日にチーム

実践しているだろうか。万人に平等な医療を行うという立場を貫いているだろうか。自分問自答してみた。するといくつ

の少なさ、弱さである。協会歯科部は数年前に県内の実態調査を試みた。しかしそれが精一杯であった。

「在宅」の歯科診療を始めてみる。全国には単一の病院歯科、個人開業医の活動も多いが、個人だけでは種々の理由で無理が多い。東京都杉並区、青森県、岐阜県などの団体、歯科医師会での活動も増えている。石川県でできないはずはない。保険医協会の強みは医科との連携のもとに実行できるところにある。今後、保健所、内科、歯科がタイアップする体制づくりが急務であると切に願うものである。

第二十六回保団連北信越ブロック会議

保団連三要求を中心に討論

六月十八日、新潟県保険

医会の当番で、第二十六回 保団連から情勢分析と活動の中心課題、当面の重点が直江津で開かれた。保団連からは鮫島副会長、林常連からは鮫島副会長、林常任幹事、松尾事務局員、北信越地区からは各協会会長をはじめ二十二人が出席した。

医療・介護情勢の分析については、財源論、政党対策、官僚批判などいろいろあろうが、われわれの中心課題はやはり保団連三要求の、診療報酬、審査・指導、監査、税制をもっていくべ



直江津で開かれた保団連北信越ブロック会議

きとの意見が強く出た。

二、審査・指導・監査をめぐる動きとわれわれの考え方

当然ながら中医協小委員会報告書に対する分析と対応に論議が集中し、契約関係とは何か、行政手続法をかわず目的で指導から監査もしくは審査強化への路線

「住みよい街・金沢を求めて」第一回学習会

安心して暮らせる街づくり

保険医協会も加入している

「老後問題を考える石川のつどい」と科学者会議石川支部の共催により、「住みよい街・金沢を求めて」尾山御坊・金沢城跡とその周辺の街づくり」連続企画が六月十二日、金沢市兼六町のラポート兼六で開かれた。第一回目は「安心して暮らせる街づくり」をテーマに、宮島昌克金沢大学工学部助教授(防災工学)が阪神大震災を教訓に、都市構造物と都市機能の両面からみた被害をスライドで紹介し、安全性(構造物の強度)と信頼性(機能の保持)の視点から金沢の街づくりに問題提起した。

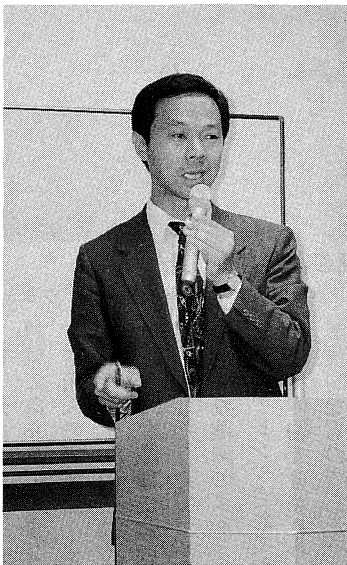
「安全性」との関係では、

修正だ、ピア・レビューなどナンセンスである等々、極めて次元の高い意見が述べられた。三、協会の活性化と保団連機構の改革

抜本的に保団連機構を改革する時期が来ているとの厳しい意見が大勢を占めた。八万人会員のパワーが発揮されるためには、思いきつた部会組織の整理、事務量の削減、経費の見直しを計って、毎年の緊急重要課題に集中して活動する必要があること、各協会執行部との連絡を密にして意志統一をはかること、若手会員を登

掘ること、左翼偏向を再反省すべし、パソコン活用による業務の効率化など、活発な討論が交わされた。四、大災害時におけるブロック申合せ

石川協会からの提案で趣旨には異存なく、細目は各協会に持ち帰って検討し、後日に石川協会の責任において「大規模災害時の相互援助協定」を作成し、実行することを了承した。



講師の宮島昌克氏

金沢は地震が少なく、大地震になること、電気、ガス、水道、通信などのライフライン(生命線)は建物際で寸断されることを阪神の例で示した。

震災後も医療や防火活動、生活を維持することができるといふ「信頼性」という側面では、阪神大震災でみられたライフラインの寸断の中で同時多発した火災

や生活の困難を想定した対策の必要性が強調された。この「信頼性」を高めるための工夫として、特に消防水利に関して、プールや防火水槽、消雪井戸の利用、耐震診断を行うこと、「古い街なみを見直す場合には高齢者の生活環境に配慮した行政の施策が必要」「初期消火は住民自身の手で、そのためには地域コミュニティづくり、日頃の住民の結びつきが大切」「金沢城跡の利用法では、金沢市の福祉施策の拠点として総合福祉センター構想などを要望したい」などの意見が出された。

第2回「活気とつながるおいのある街づくり」

日時 7月20日(木) 6:30~8:30

場所 ラポート兼六 2F 兼六の間

話題提供 金沢大学経済学部教授 佐々木雅幸氏

第二回は、活気(地域経済)とつながるおい(アメニティ、環境)の面から金沢中心部を考えます。地域経済学が専門の金沢大学経済学部の佐々木先生に話題提供をお願いしました。コメントーターには金沢の街の歴史を中心部の自然を取り上げていただこうと考えています。

第3回「対話のある街づくり」

日時 8月24日(木) 6:30~8:30

場所 ラポート兼六 2F 兼六の間

話題提供 熊本大学工学部教授 延藤安弘氏

八月二十三日(水)~二十五日(金)にかけて自治体問題研主催の第二十七回自治体学校が金沢で開催されます。第三回は「自治体学校」参加者と交流し、自治体学校の講師陣の中から話題提供者をお願いしました。第三回のテーマは「対話」、つまり住民や企業、行政がワイワイ知恵を出しあって街をつくるにはどうしたらいいですか、です。さまざまな地域の経験を知りたいものです。

第4回「最終回」住みよい街・金沢を求めて

最終回は十一月三日です。それまでの三回の成果をまとめるシンポジウムを予定しています。

連絡先:「老後問題を考える石川のつどい」

「日本科学者会議石川支部」

神田 ☎二二一五三三七三 末松 ☎六四一五六八二

参加者との意見交換では、最後に、宮島助教授から「大規模災害時には交通マヒになるため病院の近くにヘリポートを設けるべき」「耐震診断表に基づいて校下や町会単位で住宅などの耐震診断を行うこと」「古い街なみを見直す場合には高齢者の生活環境に配慮した行政の施策が必要」「初期消火は住民自身の手で、そのためには地域コミュニティづくり、日頃の住民の結びつきが大切」「金沢城跡の利用法では、金沢市の福祉施策の拠点として総合福祉センター構想などを要望したい」などの意見が出された。

次回、七月二十日午後六時半からラポート兼六で、「活気とつながるおいのある街づくり」をテーマに、佐々木雅幸金沢大学経済学部教授(地域経済学)が問題提起する。(右記参照)

「安全性」との関係では、

石川協会の会員も七百八十四人となり、八百人に手が届くまでになった。事務局四人体制が急務になってきている。今年もまた保険医年金の利率再引き下げがうわさされているが、年度途中の引き下げには絶対に同意できないとして交渉にあたっては、保団連の北信越ブロック会議の報告がなされた。現在、保団連の機構改革が話題になっており、重要な課題については、特別委員会などを作って強力な体制を組む必要があるなど、貴重な提案がなされている。

厚生白書を取り上げた。白書は、医療を日本経済

第4回理事会

800人会員に“王手”

(6月20日・10人出席)

当番議長からの話題提供は、五月に発表されたの活性化の重要な産業と位置付け、従来の医療費抑制政策を見直し、患者負担を増やす中で公的医療費は抑制し、自己負担分は民間保険でというもので、医療の営利化、市場化を一層推し進めるものとなっている。ぜひ、ご一読いただきたい。続いて、介護保険に話題が移り、社会保険方式による介護保険は、国民に新たな負担を強いるものであるという見解で一致した。今後、石川協会としても、さらに研究していきたい。

(原 記)

6月度理事会点描

第三回理事会は、いっもどおり活発な討論が行われた。トピックスをかい摘んで述べると、会員数が五人増え、七百八十三人となり今年度目標(八百人)にあと十七人と迫り、未入会者の紹介に大勢の手が上がった。

六月号の特論の検討で、医薬分業についての議論と学習が活発に行われた。

第3回理事会

歯科部に新入部員が

(6月6日・14人出席)

協議事項に入り、前回から始まった当番議長からの話題提供には、二十点以下の薬剤の処方方の扱いについての話が、比較的重点となつていて、調剤レセプトの審査についての学習ができた。その他、北信越ブロック会議と保団連幹事会には、「災害支援問題」「審査、指導、監査問題」を提案していくことになった。また、医療研究会への演題応募について、老人ホームの死因調査などがあつたが、さらに応募することとし、次回以後に決定は持ち越しとなった。

(西田 記)

保団連第1回幹事会

審査・指導・監査の改善運動のために

特別の体制づくりを提案

六月二十五日、東京晴海のホテル浦島で保団連第一回幹事会が開かれ、全国から二百十人、石川協会からは高松会長(保団連幹事)、神田事務局長が出席した。当日は、①診療報酬、審査、指導、税制改善を求め

当会からは高松会長が「審査、指導、監査改善の活動を最重点とする特別の体制を」求める発言を行った。発言の要点は次の通り。

《発信要旨》

阪神・淡路大震災の救援活動をはじめとした保団連の精力的な活動は、最近とくに目を見張るものがあり、石川協会としても高く評価してまいります。

今年度も保団連三要求項目の運動方針を掲げ、さらには公的介護保険、医療法

改正などに積極的な取り組みを呈示し、力強い限りです。しかしながらあまりに多岐にわたる項目をみると保団連機構の現状では、果たして全部対応できるのか、いささか不安です。下手すると掛け声だけに終わらないかと危惧しております。

もっと効率的に、保団連の活動を内外にアピールするために、最重点の問題については、年度ごとに活動目標期間を決めて特別のロジエクト委員会の設置を提案します。

ちょっと聞いて (その13)

顎関節症 ②

江守道子 (金沢市・歯科)

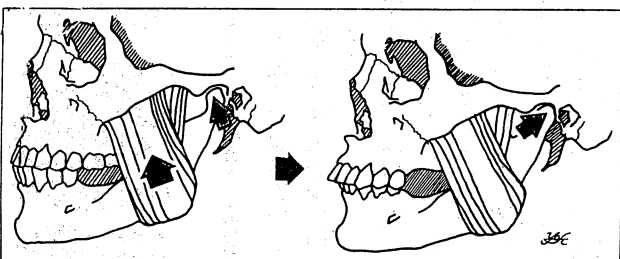


図 臼歯部の欠損に伴う低位咬合は、顎関節部に悪影響を与える

六月号本紙で「顎関節症」の簡単な説明をしました。今回は具体的な症例を通して少しお話ししたいと思います。

《症例》

四十七歳女性。下顎の義歯を作った後、下顎の義歯が左右非対称。願望が左右非対称。瞳孔および口唇を結ぶ線が平行でなく、なおかつ肩も一方が下がっていたので、よく聞いたところ、数年前から肩こり、首すじのこり、頭痛などの症状があり、時々近所の接骨医にてマッサージを受

けていたとのことだった。

《現症》

顔貌はやや下顎隅角部のはった(いわゆるエラのはった)感じで、鼻の下から顎の先端までが短い(いわゆるチンクシヤとした感じ)。

口腔内は、70%の大口歯(この歯牙は下顎の安定に最も大切)の欠損で、長期間にわたり放置されていた。最近口の閉鎖時にカクカクと音がしたり、開口時、三横指以上開かない。

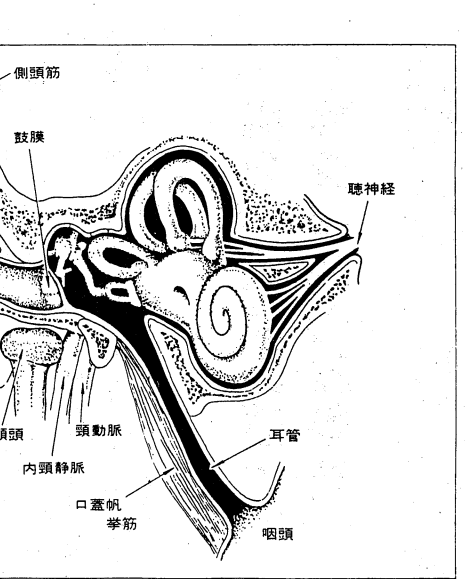


図 顎関節部と耳器官との関係

《診断》

両側の大口歯欠損による「顎関節症」

《解説》

これは、長期間にわたる大口歯の欠損により、下顎前歯が後退し、顎関節が徐々に後方に押しやられた状態です。そして慢性的に周囲組織を圧迫しているため、咀嚼筋の緊張による障害(開口障害、それに連なる頸部の姿勢維持筋部の緊張によ

る頸部のこり、さらに頭部に連なる筋による緊張(頭痛)が考えられます。また、下顎隅角部の張った感じも、長期間にわたる咬筋の肥大と思われるです。

《治療》

まず下顎の欠損部を含めた下顎全体を覆うスプリント(入れ歯のようなもの)を入れます。

これによって、顎の前後の位置と上下的な位置を決めます。数カ月にわたり、このスプリントの調整と残存歯の咬み合わせの調整をします。そして下顎の位置が安定したところで、上下の残っている歯の処理をし、最終的に欠損部の義歯を装着します。

囲碁解答

無条件生きたりま

す。白1で

2に抑える

と黒1と置

かれコウを

免れません。

審査・指導・監査の改善を求めて

審査委員との懇談会

—この懇談会は先に保険医協会が実施した「審査問題アンケート」および「審査委員からの提言」をもとに開催したものです—

査定を事務的にしない ルールづくりを

【司会】本日はお忙しい中をお集りいただきありがとうございます。よろしくお願いいたします。

【司会】それでは、早速「第十五回審査問題アンケート」の集計とコメント（会員には送付済）についてのポイントからお話し下さい。

【A】まず「審査委員による差を感じる」という点は、審査委員の選任方法や、要

点検医療機関の審査の持ち回りなどで、全国レベルで基準の統一をということが

常々言われております。これは、中医協でも審査の統一化や標準化が検討されて

いますが、この差というのは、恐らく無くならないだろうというのが私の感想です。

【d】返戻、査定については、大体統一されているのではないかと思います。レポート提出前に慎重な点検をするのが大事なことであり、審査では査定を事務的にしないこと、そういうルールが確立されることが望ましいと思います。

【司会】再審査請求で四三・三%が復活しています。自分の診療行為に自信があれ

す。やはり立場の違いと今の制度では仕方がない問題だと思います。

【f】「返戻、査定のないレポート作成のために」どう

いう工夫をしているかで、

【e】「保険者との関係に

ついては、傾向もほとんど変わっていません。保険証

の確認をきちんとし、レポートには正しい記号番号と

か保険者番号を書くべきです。それから「医療費通知」

などは、患者との信頼関係を損なう大きな要因である

からやめてほしいと、要求しておきました。

【司会】「今後の対応策で

る処方が続いているのが二

十八医療機関、頓服処方

のみが二十一医療機関ありま

した。

【B】通知は周知期間の延

長という内容なんです。

【司会】「返戻、査定のないレポート作成のために」どう

いう工夫をしているかで、

【e】「保険者との関係に

ついては、傾向もほとんど変わっていません。保険証

ところは少しくレームがついているというのが現状です。

【B】私はあまりビタミン剤は注意していません。ただし、内服と注射の併用は、

【A】二十点以下をうまく利用されている先生が多い。

【g】それが分かるようなやり方ができないものですか。

【A】この先生は勘違いしているなと思ったときは、「適

応症を確認してください」とかという文章で返します。

【B】本日はそう書いては

いけないことになってい

【C】今の支払基金の付箋

は、一、二、三しかないの

【司会】保険者返戻のト

タルの数字は出ますか。

【B】前々年度の保険者の

申し出件数が四万四千四百

七十三件、昨年度が五万二

千四百五十一件、つまり一

年で一六・七%、保険者返

戻が増えているんです。

【A】保険者からの返戻に

ついては、大体三分の一が

減点となり、診療側からの

三分の二が復活です。

【C】レポートがいかにか保

険者に認められるかという

ましたけど、それでもちよつと、注意するときは文章を

【g】病名もれが多いのは

【A】審査委員になった立

場で言いたいのは、返戻の

多くは「注意返戻」である

【B】そうなんです。ですから

例えば腫瘍マーカーの場合、

制約があるでしょう。あれ

をいれたい病名欄に挙げて

いると病名があつたという

【C】今度の支払基金の付箋

に例えば「肝ガン疑い」と

かちよつと注記すれば、そ

れでいいわけです。

【司会】保険者返戻のト

タルの数字は出ますか。

【B】前々年度の保険者の

申し出件数が四万四千四百

七十三件、昨年度が五万二

千四百五十一件、つまり一

年で一六・七%、保険者返

戻が増えているんです。

【A】保険者からの返戻に

ついては、大体三分の一が

返戻の多くは 「注意返戻」

協会の原点に返って 診療報酬の改善を

【司会】それでは次に「審査問題アンケート」の集計を

【B】基本的には皆さん削

られたくないわけです。点

数が小さくても削られたら

非常に不愉快ですね。だか

ら、そういうレポートをつ

くらないことが大事です。

【司会】それは次に「審査問題アンケート」の集計を

【B】基本的には皆さん削

ては非常に楽なことですが、

【g】病名もれが多いのは

【A】審査委員になった立

場で言いたいのは、返戻の

多くは「注意返戻」である

【B】そうなんです。ですから

例えば腫瘍マーカーの場合、

制約があるでしょう。あれ

をいれたい病名欄に挙げて

いると病名があつたという

【C】今度の支払基金の付箋

に例えば「肝ガン疑い」と

かちよつと注記すれば、そ

れでいいわけです。

【司会】保険者返戻のト

タルの数字は出ますか。

【B】前々年度の保険者の

申し出件数が四万四千四百

七十三件、昨年度が五万二

千四百五十一件、つまり一

年で一六・七%、保険者返

戻が増えているんです。

【A】保険者からの返戻に

ついては、大体三分の一が

ましたけど、それでもちよつと、注意するときは文章を

【g】病名もれが多いのは

【A】審査委員になった立

場で言いたいのは、返戻の

多くは「注意返戻」である

【B】そうなんです。ですから

例えば腫瘍マーカーの場合、

制約があるでしょう。あれ

をいれたい病名欄に挙げて

いると病名があつたという

【C】今度の支払基金の付箋

に例えば「肝ガン疑い」と

かちよつと注記すれば、そ

れでいいわけです。

【司会】保険者返戻のト

タルの数字は出ますか。

【B】前々年度の保険者の

申し出件数が四万四千四百

七十三件、昨年度が五万二

千四百五十一件、つまり一

年で一六・七%、保険者返

戻が増えているんです。

【A】保険者からの返戻に

ついては、大体三分の一が

ましたけど、それでもちよつと、注意するときは文章を

【g】病名もれが多いのは

【A】審査委員になった立

場で言いたいのは、返戻の

多くは「注意返戻」である

【B】そうなんです。ですから

例えば腫瘍マーカーの場合、

制約があるでしょう。あれ

をいれたい病名欄に挙げて

いると病名があつたという

【C】今度の支払基金の付箋

に例えば「肝ガン疑い」と

かちよつと注記すれば、そ

れでいいわけです。

【司会】保険者返戻のト

タルの数字は出ますか。

【B】前々年度の保険者の

申し出件数が四万四千四百

七十三件、昨年度が五万二

千四百五十一件、つまり一

年で一六・七%、保険者返

戻が増えているんです。

【A】保険者からの返戻に

ついては、大体三分の一が

ましたけど、それでもちよつと、注意するときは文章を

【g】病名もれが多いのは

【A】審査委員になった立

場で言いたいのは、返戻の

多くは「注意返戻」である

【B】そうなんです。ですから

例えば腫瘍マーカーの場合、

制約があるでしょう。あれ

をいれたい病名欄に挙げて

いると病名があつたという

【C】今度の支払基金の付箋

に例えば「肝ガン疑い」と

かちよつと注記すれば、そ

れでいいわけです。

【司会】保険者返戻のト

タルの数字は出ますか。

【B】前々年度の保険者の

申し出件数が四万四千四百

七十三件、昨年度が五万二

千四百五十一件、つまり一

年で一六・七%、保険者返

戻が増えているんです。

【A】保険者からの返戻に

ついては、大体三分の一が

ましたけど、それでもちよつと、注意するときは文章を

【g】病名もれが多いのは

【A】審査委員になった立

場で言いたいのは、返戻の

多くは「注意返戻」である

【B】そうなんです。ですから

例えば腫瘍マーカーの場合、

制約があるでしょう。あれ

をいれたい病名欄に挙げて

いると病名があつたという

【C】今度の支払基金の付箋

に例えば「肝ガン疑い」と

かちよつと注記すれば、そ

れでいいわけです。

【司会】保険者返戻のト

タルの数字は出ますか。

【B】前々年度の保険者の

申し出件数が四万四千四百

七十三件、昨年度が五万二

千四百五十一件、つまり一

年で一六・七%、保険者返

戻が増えているんです。

【A】保険者からの返戻に

ついては、大体三分の一が

ましたけど、それでもちよつと、注意するときは文章を

【g】病名もれが多いのは

【A】審査委員になった立

場で言いたいのは、返戻の

多くは「注意返戻」である

【B】そうなんです。ですから

例えば腫瘍マーカーの場合、

制約があるでしょう。あれ

をいれたい病名欄に挙げて

いると病名があつたという

【C】今度の支払基金の付箋

に例えば「肝ガン疑い」と

かちよつと注記すれば、そ

れでいいわけです。

【司会】保険者返戻のト

タルの数字は出ますか。

【B】前々年度の保険者の

申し出件数が四万四千四百

七十三件、昨年度が五万二

千四百五十一件、つまり一

年で一六・七%、保険者返

戻が増えているんです。

【A】保険者からの返戻に

ついては、大体三分の一が

ましたけど、それでもちよつと、注意するときは文章を

【g】病名もれが多いのは

【A】審査委員になった立

場で言いたいのは、返戻の

多くは「注意返戻」である

【B】そうなんです。ですから

例えば腫瘍マーカーの場合、

制約があるでしょう。あれ

をいれたい病名欄に挙げて

いると病名があつたという

【C】今度の支払基金の付箋

に例えば「肝ガン疑い」と

かちよつと注記すれば、そ

れでいいわけです。

【司会】保険者返戻のト

タルの数字は出ますか。

【B】前々年度の保険者の

申し出件数が四万四千四百

七十三件、昨年度が五万二

千四百五十一件、つまり一

年で一六・七%、保険者返

戻が増えているんです。

【A】保険者からの返戻に

ついては、大体三分の一が

ましたけど、それでもちよつと、注意するときは文章を

【g】病名もれが多いのは

【A】審査委員になった立

場で言いたいのは、返戻の

多くは「注意返戻」である

【B】そうなんです。ですから

例えば腫瘍マーカーの場合、

制約があるでしょう。あれ

をいれたい病名欄に挙げて

いると病名があつたという

【C】今度の支払基金の付箋

に例えば「肝ガン疑い」と

かちよつと注記すれば、そ

れでいいわけです。

【司会】保険者返戻のト

タルの数字は出ますか。

【B】前々年度の保険者の

申し出件数が四万四千四百

七十三件、昨年度が五万二

千四百五十一件、つまり一

年で一六・七%、保険者返

戻が増えているんです。

【A】保険者からの返戻に

ついては、大体三分の一が

ましたけど、それでもちよつと、注意するときは文章を

【g】病名もれが多いのは

【A】審査委員になった立

【四面のつづき】
 とも、入院時食事療養費の負担も結局ほとんど厚生省のとおりに、ほとんど自己負担が大きくなっているといふこの流れを何とかしない。本当に保険医療が危機的な状態になってきたという認識を改めてしなければと思います。

中医協小委員会報告で 指導・監査が強化

【司会】四月に中医協から「審査、指導、監査」の報告書が出されました。先ほど言われた統一した解釈をデータベース化することが

【a】四月に中医協から「審査、指導、監査」の報告書が出されました。先ほど言われた統一した解釈をデータベース化することが

【b】今時点でも保険者が番号などがもうすでに様式が決まっていたので、全部機械的に処理しているという。それが今度レセプトも一枚一枚全部違うわけですから、そういう画一的なやり方になってしましますと、迷惑するのは患者さんではないかと思

【c】審査もいわゆるレインボーステムとかなり連動しているわけですね。【a】むしろ危険なのは、個別指導の選定基準にある「一件あたりの平均点数が高く、取り扱件数の多いところ」がターゲットにされることで、非常に問題になっていくだろうと思

【c】一昨年の富山個別指導事件を契機に指導、監査の在り方を改善しようとい

報告書によると指導を拒否すれば監査を行う、指導拒否はけしからんという態度ですね。せつかく運動してきたのに逆手を取られて、もっと強化して指導改善運動を封じ込めるといふ感じの文章のように思っています。

【g】中医協が指導・監査の在り方を提言してきたときに、行政手続法があつてもっと良い方に変わるんだというイメージがあつたんです。ところが反対に非常に厳しくしてきた。

【司会】行政手続法ができがゆえに、こういう形を取らざるを得なくなつてしまったということですね、われわれがどういふふうに対応しないといけないのか、この辺ご意見をお願いし

【g】中医協というのは、診療側と保険者の代表が集まって協議する場なのに、こういう非常に官僚制色の強い報告書を出されるということ自体が、医師会が弱体化しているということでしょうね。官僚制が強くなるこんなものを認めさせるにはいけない。

【c】審査委員からの連絡に関するのですが、審査録とレセプトの中にはさまれ入ってきます。社保の場合、一応ABCというラ

【a】最後に、ぜひ一言、保険者、被保険者などからの情報に基づくもの」とあるんですね。その後にも「厚生省、都道府県による選定基準は、過去の個別指導にかかわらず改善傾向が見られないものおよび審

【h】小委員会報告の「都道府県による個別指導の選定基準としては、審査委員

術的に主治医の意見と審査委員の意見が違ったことが基本にあるのでしよう。今ここに出てくる文書は、不当とか不正があつた場合の「抗議に立つ先生」と「審査委員会からの連絡」という意味じゃないかと思

【h】「不快感を持つ」というのは、非常に恐い問題になるのではないかと思います。「あま

【c】審査委員からの連絡にもとづいて診療しているというものが必ず各医療機関のレセプトの中にはさまれ入ってきます。社保の場合、一応ABCというラ

【a】最後に、ぜひ一言、保険者、被保険者などからの情報に基づくもの」とあるんですね。その後にも「厚生省、都道府県による選定基準は、過去の個別指導にかかわらず改善傾向が見られないものおよび審

【h】小委員会報告の「都道府県による個別指導の選定基準としては、審査委員

【a】最後に、ぜひ一言、保険者、被保険者などからの情報に基づくもの」とあるんですね。その後にも「厚生省、都道府県による選定基準は、過去の個別指導にかかわらず改善傾向が見られないものおよび審

【h】小委員会報告の「都道府県による個別指導の選定基準としては、審査委員

一九九五年版『厚生白書』を読む

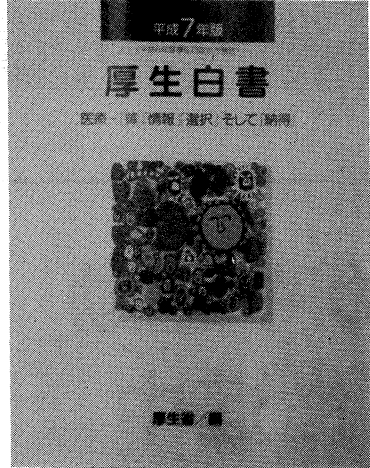
民間保険を拡大し 自己負担強化を示唆

理事 原 和人

井出厚生大臣は五月二十三日の閣議で、一九九五年版厚生白書を報告した。今回は「医療」を中心として初めて「医療」を中心として「情報」「納得」「連帯」「発展」という六つのキーワードでまとめられている。白書はまず、二千人を対象に実施した「医療サービスと医療保障制度に関する意識調査」から、医療保障費用や医療サービスについては全体の三分の二が一定以上の評価をしていること

【b】一度レセプト提出される前に、自分が審査委員の目で点検してほしいと思

【a】最後に、ぜひ一言、保険者、被保険者などからの情報に基づくもの」とあるんですね。その後にも「厚生省、都道府県による選定基準は、過去の個別指導にかかわらず改善傾向が見られないものおよび審



(お近くの書店でお求めに
なれます。一冊2,200円)

患者や地域住民の声を聞いてもっと研究すべきである。

石川県 社保 国保 審査委員名簿

(任期：1995年 6月 1日～1997年 5月31日)

《支払基金》

代表別	診療科	氏名	職名
診療担当者	内科	土谷 保	開業医 県医師会理事
	内科	西田 守治	開業医
	内科	西村 功	開業医 金沢市医師会理事
	内科	能登 康夫	開業医 県医師会代議員 金沢市医師会理事
	内科	小川 純	松原病院内科部長
	内科	魚谷 浩平	開業医
	内科	紺谷 一浩	開業医
	外科	橋本 之方	加賀温泉病院長
	外科	松村 晴夫	開業医 金沢市医師会理事
	小児	横井 衛	開業医 県医師会理事
	整外	川北 篤	開業医 県医師会理事
	整外	加藤 日出治	開業医
	産婦	紺谷 昭哉	開業医
	精神	渋谷 禎三	十全病院長
	眼科	藤沢 昭三	開業医
	耳鼻	福田 学	開業医
	皮膚	三木 甫	開業医
	20人	歯科	白尾 理英
歯科		津田 文夫	開業医 県歯科医師会代議員
歯科		三津野 公夫	開業医 県歯科医師連盟常任理事
内科		篠崎 公秀	国家公務員共済組合連合会北陸病院内科部長
内科		早川 浩之	津幡町国民健康保険直営 河北中央病院長
内科		新谷 博之	小松製作所 粟津工場健康管理室長
内科		安部 俊男	金沢市立病院内科科長
外科		木下 睦之	石川県厚生部保険課指導医療官
外科		石倉 彰	国立金沢病院脳神経外科医長
外科		矢崎 敏夫	開業医 県医師会常任理事
外科		松原 純一	金沢医科大学医学部助教授
外科		高橋 一郎	国民健康保険小松市民病院副院長
整外	林 信治	社会保険鳴和総合病院 整形外科部長	
整外	山田 浩	石川県リハビリテーションセンター所長	
産婦	赤祖父 一知	社会保険鳴和総合病院長	
小児	西川 二郎	国立療養所医王病院 名誉院長	
小児	小林 泰	金沢西病院副院長兼小児科医長	
精神	中村 一郎	石川県立高松病院長	
耳鼻	片田 一男	国民健康保険根上総合病院耳鼻科医長	
眼科	松井 正作	開業医	
歯科	長田 稔	石川県厚生部保険課指導医療官	
歯科	荒井 由宇	開業医	
歯科	野口 真	開業医	
保険者	内科	杉岡 五郎	国立金沢病院 名誉院長
	内科	石川 勲	金沢医科大学医学部教授
	内科	高田 重男	金沢大学医学部助教授
	内科	大家 他喜雄	石川県立中央病院長
	内科	織田 邦夫	基金専任審査員
	内科	立野 育郎	基金専任審査員
	内科	河合 昂三	公立松任石川中央病院長
	内科	小泉 順二	金沢大学医学部附属病院講師
	小児	小泉 晶一	金沢大学医学部助教授
	外科	三輪 晃一	金沢大学医学部助教授
	外科	能登 佐	基金専任審査員
	産婦	桑原 惣隆	金沢医科大学教授
	整外	東田 紀彦	金沢医科大学教授
	泌尿	打林 忠雄	金沢大学医学部附属病院講師
	皮膚	川島 愛雄	石川県立中央病院診療部長
	眼科	瀬川 安則	金沢大学医学部附属病院講師
	耳鼻	木村 恭之	金沢大学医学部附属病院講師
	歯科	溝口 寛	開業医 県歯科医師会副会長
歯科	中川 忠夫	基金専任審査員	
歯科	向田 能和	開業医	
20人	学識経験者		
	内科	高田 重男	金沢大学医学部助教授
	内科	大家 他喜雄	石川県立中央病院長
	内科	織田 邦夫	基金専任審査員
	内科	立野 育郎	基金専任審査員
	内科	河合 昂三	公立松任石川中央病院長
	内科	小泉 順二	金沢大学医学部附属病院講師
	小児	小泉 晶一	金沢大学医学部助教授
	外科	三輪 晃一	金沢大学医学部助教授
	外科	能登 佐	基金専任審査員
	産婦	桑原 惣隆	金沢医科大学教授
	整外	東田 紀彦	金沢医科大学教授
泌尿	打林 忠雄	金沢大学医学部附属病院講師	
皮膚	川島 愛雄	石川県立中央病院診療部長	
眼科	瀬川 安則	金沢大学医学部附属病院講師	
耳鼻	木村 恭之	金沢大学医学部附属病院講師	
歯科	溝口 寛	開業医 県歯科医師会副会長	
歯科	中川 忠夫	基金専任審査員	
歯科	向田 能和	開業医	

《国保連合会》

代表別	診療科	氏名	職名
国保医・薬剤師代表	内科	大森 肇	大森内科医院長
	内科	金戸 昭	金戸医院長
	内科	津田 功雄	津田内科医院長
	内科	前川 信政	前川医院長
	内科	西村 邦雄	西村内科医院長
	小児	佐藤 純	佐藤小児科医院長
	外科	大和 一夫	大和外科種村耳鼻咽喉科医院長
	外科	横浜 外雄	横浜外科医院長
	整外	勝木 道夫	整形外科芦城病院長
	耳鼻	中橋 常雄	中橋耳鼻咽喉科医院長
	産婦	炭谷 治郎	野々市産婦人科医院長
	歯科	伊川 永一	伊川歯科医院長
	歯科	宮本 清光	宮本歯科医院長
	歯科	綿谷 小作	綿谷小作薬局長
14人	内科	西野 知一	国家公務員共済組合連合会 北陸病院顧問
	内科	熊野 豊彦	石川県厚生援護課医療指導専門員
	内科	松井 忍	金沢医科大学循環器内科教授
	内科	東福 要平	石川県済生会金沢病院長
	内科	中村 忍	金沢大学医学部助教授
	精神	島田 昭三郎	常盤園長
	外科	川筋 道雄	金大医学部付属病院 第一外科助教授
	外科	池田 清延	金大医学部付属病院 脳神経外科講師
	泌尿	勝見 哲郎	国立金沢病院 泌尿器科医長
	耳鼻	徳田 紀九夫	石川県立中央病院診療部長
	産婦	高邑 昌輔	国立山中病院長
	眼科	柳田 隆	国立金沢病院 眼科医長
	歯科	高田 尚武	石川県歯科医師会 金沢支部幹事
	歯科	東山 一博	石川県歯科医師会
14人	内科	梅田 明	石川県国保連合会嘱託医(梅田医院長)
	内科	長田 清明	金沢赤十字病院第一内科部長
	内科	木田 寛	国立金沢病院 一内科医長
	内科	沢田 大成	金沢市立病院長
	内科	谷内 荘成	公立羽咋病院長
	内科	加登 康洋	石川県医師国保組合(加登病院長)
	内科	藤田 士郎	県医師国保組合(藤田内科胃腸科医院長)
	小児	加藤 真人	公立松任石川中央病院 小児科医長
	外科	素谷 宏	公立鶴来総合病院長
	整外	島 巖	石川県立中央病院診療部長
	皮膚	西部 武嗣	県医師国保組合(本多町皮膚科クリニック)
	眼科	山崎 芳治	石川県医師国保組合(山崎眼科医院長)
	歯科	加藤 寿	歯科医師国保県支部(加藤歯科医院長)
	歯科	八木 茂夫	歯科医師国保県支部(八木歯科医院長)

黄色いハガキ運動 ただ今、推進中

黄色いハガキは毎月保険医新聞に同封しています。ご利用ください。



中田なみ子所長(左)と四登登美子(しととみこ)指導員
施設の玄関にて

精神障害者小規模作業所

くろゆり会
ワークハウスつばさ

〒923 小松市末広町4番地
☎07619 (3) 0550

障害者施設

シリーズ④

ロマンあふれる 作業所をめざして

所長 中田 なみ子

社会復帰・社会参加の流れの中で「くろゆり会」(家族会運営)の「くろゆり作業所」が

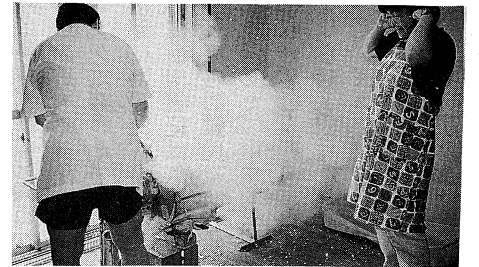
「ワークハウスつばさ」

は在宅精神障害者の通う小規模作業所です。昨年四月に小松市から旧市営住宅の建物を利用して開所しました。現在十四人の通所者に指導員二人(うち一人は所長)という体制です。通所者は精神分裂病、躁鬱病、非定型精神病の患者さんで

現在のところ他障害の方の受け入れはありません。年齢も十九歳から六十歳まで幅広く、生活環境もまちまちです。小松市内には七年前から

院しながらの長い長い服薬が続きます。医療とは切っても切れない関係で、職員として主治医連絡も大切な仕事の一つになっていきます。また作業所全般のことについて相談のついでに、ため嘱託医の先生もお願いしています。

一九九五年度現在、全国に八百カ所を超える数の精神障害者の作業所があります。そこで働く職員の数も二千人を数え、全国の保健所に配置されている精神保健相談員の数をはるかに越え、利用者数も地域における施設としては最大です。地域精神保健の最前線と言えるかもしれません。しかし法律に定められた施設ではないので、あくまでも無



昔懐かしい、いりがし加工

「ワークハウスつばさ」では自主製品の「いりがし」の製造販売を主な作業としています。それまでの作業所イコール内職、内職イコール低賃金という図式を打破したいと考え自主製品に取り組みました。幸い技術協力してくれる業者の方もあって、なんとか自分たちの作業としてやっていける見通しも立ちました。小袋に入れてなつかしいお菓子としてバザーや店頭で売ったり、保育園や老人ホームのおやつとしての注文もあります。また話を聞いて各地から「いりがし」の注文に来所される市民の方々がたえません。お客さんとの応対や配達の仕事もあって、自然と人

接する訓練になっています。また、信頼されて預かったお米を加工してお客さんに渡し、「おいしかったよ」と声をかけていただくことで通所者の自信もついてきます。人に喜ばれている実感でも言えるでしょうか。賃金の面でも作業所の一般的な一カ月の工賃と言われている五千〜一万円の倍ぐらいいは払えるようになり、目標としては月四〜五万円払えるようになり、増え、今春には一挙に四カ所が開所して全部で十二カ所になりました。秋には珠洲にもう一カ所開所の予定

先月(六月)号では身体障害者の通所授産施設「ひるびる作業所」を紹介しましたが、今月号では精神障害者の無認可の通所作業所のご紹介です。原稿執筆を快くお引き受けていただいた中田なみ子所長へのお礼に向き、施設を見学させていただきまし

施設は、小松市から将来取り壊しが予定されている古い市営住宅を無償で借り受けたものです。玄関には「いりがし加工」という看板が掛けられていて、中から昔懐かしい、甘い香りが漂っていました。さっそくその様子を見学させて頂きました。三十年前に入れた煎り釜から大きな金網のかごの中にドカンという爆発音とともに、膨れあがった煎り菓子が出てく

「この通所者は障害者であり患者さんです。精神科医の治療を受けながらこの作業所に通っているんです。医療との密接な関係があるということでは、他の障害者と区別されるところです。ですから私たち指導員の立場としては、主治医との連携をとっても大切にしています。ですが残念なが

ハイキングに出かけたり、コーラスの練習をしたり、一人暮らしに役立つ食事の作り方を栄養士さんに習ったりというような、生活を楽しく視点を大切にしているからです。少ない職員、貧困な運営費、狭い施設、アメリカの大統領夫人が「その国の文化の尺度をはかるには、社会的弱者、とりわけ精神障害者の処遇の程度ではかる」と言われましたが、そのものズバリの現実があります。しかし、(地域との)風通しがよくて、通う人た

る様子は、昔のままです。少なくとも小松市では、この作業所だけの独占販売だそうなんです。この風景は、もはや文化財ではないかと変に感心してしまいました。二階の明るくて風どおしのいい部屋では、ビスの袋詰めなどの作業が行われ、ゆっくりとした時間の流れと共にたいへん穏やかな雰囲気になっていました。中田所長に、医療に対して何かご注文は? とお尋ねしました。

見学後記
「この通所者は障害者であり患者さんです。精神科医の治療を受けながらこの作業所に通っているんです。医療との密接な関係があるということでは、他の障害者と区別されるところです。ですから私たち指導員の立場としては、主治医との連携をとっても大切にしています。ですが残念なが

ら精神科のドクターでも作業所のことをよくご存知な方がたくさんおられます。この作業所の意義と目的と限界を知って頂きたいというのが私たちの願いです」と語られました。見学させていただいた私自信が、精神障害者の作業所の存在をこれまで知りませんでしたし、「精神障害」と「知的障害」の違いも初めて知った次第で、無知な自分自身を恥じると同時に、一般の人たちの理解の貧困が障害者差別を招いていることを改めて実感しました。ダイナミックな話し方と包み込むようなやさしさを合わせもった中田所長に、ご多忙の中でたくさんのお話を聞かせて頂き、ここに厚くお礼申し上げます。(事務局 杉野)

1995年度版 『病院マップ』

ただ今、編集中!

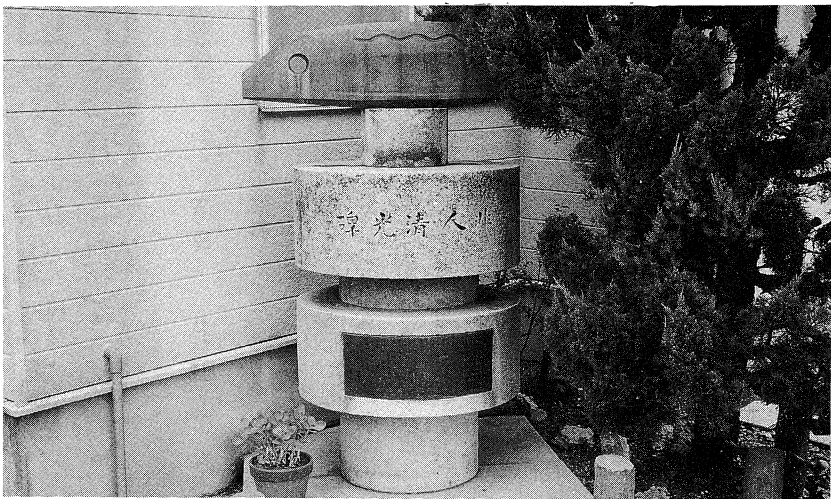
会員の皆様には、一冊無料で送ります。(発送予定は8月上旬です)

石川県医事文化史跡めぐり

● 3 ●

藩政期全国初の被災者収容施設「非人小屋」跡 —— 刀匠「非人清光碑」(金沢市笠舞1丁目5)

多留淳文 (日本医史学会評議員
金沢市・内科)



非人清光碑 (非人小屋跡、金沢笠舞)

阪神大震災の救助活動の不振が問われる昨今であるが、わが金沢藩における寛文年間の豪雨による洪水被災者の救済策は見事であった。江戸時代前期、寛文年間には全国的に天候不順のため大飢饉であった。そのうえ一六六九年(寛文九年)、北陸は集中豪雨に見舞われ、独居の病人や貧困者はパニックに陥った。江戸の藩邸にあった、時の金沢藩主前田綱紀は急報を受け、直ちに難民救助対策を指示した。中でも笠舞に収容施設「非人小屋」を作らせ、衣食を与えたうえ、医師を配属し病人の治療に当たさせたのは出色であった。新井白石が「加賀に非人なし」と

評したのも、この非人小屋があったためといわれる。非人とは罪人・貧民(乞食)や浮浪者のことであるが、公称は非人小屋であっても、当時から御小屋・御救小屋・撫育所などと呼ばれたらしい。名君第五代金沢藩主前田綱紀のこの事跡は諸書に記されているが、最も信頼できる記録は金沢藩に招かれた医師向井元升(去来の父)の『庖厨備用倭名本草』の自序にみられる。

現在、われわれがこの「非人小屋」をしのぶ唯一の史跡は、「非人清光碑」(グリーンハイム笠舞角)である。刀匠清光は平穩な江戸時代に芸術品が愛好される風潮に、実用の刀

を指向したため貧困にあえぎ、非人小屋に入居して、自己の信念を貫いたのである。清光のような人物が出なかつたら、笠舞の非人小屋も忘れ去られてしまふであろう。ちなみに、この非人小屋は江戸の小石川養生所に先行すること五十年である。古来、医師のことを刀圭という。その起源は葉を計る匙に刀銭を使ったことによるが、清光の刀と金沢藩の医事文化と深い関係にあると思えてならない。

(参考文献)
加藤豊明「笠舞撫育所とその返還」日本医師会編『医界風土記』中部編、思文閣出版、一九九四年。

サイコロジック・ショート・ショート

マインドコントロール (その2)

一貫性という名の小悪魔

〇・ひろし

「展覧会会場の花は絶対に、東京の会場に出すべきだよ。先生は東京では初めての個展なんだ」

森田が電話の向こうでどなっていた。

「いや、こちらの金沢会場こそ、知人が多いから華やかにする価値がある」

信一も自説を曲げなかった。

二人が通っている絵画教室の先生の個展が、地方の金沢会場に引き継ぎ、東京銀座で開かれることになった。お祝いに、グループのメンバーで盛花を送ろうというところまで意見は一致したが、地方の会場と、銀座の会場と、いずれに花を出すかでもめていた。そして、森田が折れて、金沢会場だけに贈花することになった。二人の仲は冷たくなった。

二人とも、善意で、先生やグループのために良く

れと思つて自説を主張した。しかし、二人の心の中は、実を言うと、贈花をどちらの会場へ出しても大した変わりはないと思つていた。そうはいふものの、一旦、自説を主張しだすと、反対されると腹が立つ。まるで、自分の全存在まで否定されたように感ずる。つまり「自分の行動や考えを一貫させたい欲望」が否定されて欲求不満が心の中に生まれる。すると、日常生活での他の不満もそれに凝集してきて、心の中はプラスチックで一杯になる。

そういつたわけで、二人は、お互いの顔を見るのも面白くない冷戦に入った。

これは、「一貫性という名の小悪魔」の仕業であつて、それは古今東西、親しい者の仲を裂いてきた。

論語にも「君子の交わりは淡きこと水のごとし、小人の交わりは甘きこと甘酒のごとし」とある。「甘い」と、お互いの欲望がもるに出やすい。すると、お互いの「一貫性」の欲望も出てくることになる。その二つの小悪魔は喧嘩して、二人の心に傷がつく。

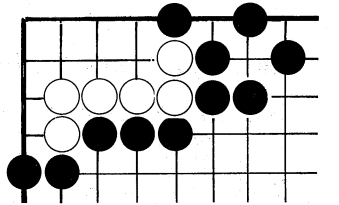
「水のごとく淡きとした交わり」は、この小悪魔同士の対決をさける工夫である。森田と信一の二人は、いつか、これに気づくだろうか。

顎関節症講演会のご案内

テーマ 顎関節症の診断と治療
講師 東京都墨田区開業 中沢勝宏先生
日時 8月27日(日) 午前9時半〜午後4時
会場 金沢勤労者プラザ (金沢市北安江三二二二〇 ☎七六二二二七七七)
参加費 歯科会員一、〇〇〇円(午前中のみ)
歯科会員五、〇〇〇円(昼食代を含む)
未入会者一〇、〇〇〇円()
お問い合わせは協会事務局 ☎七六二二二二 五三七三

碁

出題者 七段 向井富治(金沢市・内科)



森田聖一四段との対局に現れました。黒が一線にハネタ所で白番です。

(解答3面)

共済部だより

休業保障・グループ保険ご加入のお礼のご案内

四月から休業保障制度・五月よりグループ保険制度の募集を行ってまいりましたが、左記に記載しましたように大勢の方にご加入いただきましてありがとうございます。

募集期間中は、各生命保険会社の担当員が訪問しご迷惑をおかけ致しました。

この場を借りてお詫び申し上げます。

制度の発足

▼休業保障

・申し込み 四十人 二百口

・制度の発足 八月一日

・初回掛け金引き落とし 七月二十六日 (以後、毎月二十六日)

・加入者証の発行 九月下旬

▼グループ保険

・申し込み 四十七人

・制度の発足 十三億七千四百万円 八月一日

・初回掛け金引き落とし 七月二十五日 (以後、毎月二十五日)

・加入者証の発行 九月下旬

*なお、グループ保険は一年ごとに自動更新していく制度ですが、年齢が五歳きざみごとに掛け金が変わるようになっていきます。

今年も八月一日が更新です。七月二十五日の引き落としより、各年齢層によって掛け金がアップすることがありますのでよろしくお願い致します。

掛け金のアップについては、三十六歳、四十一歳、四十六歳、五十一歳、五十六歳、六十一歳、六十六歳と各年齢到達年度になります。七十一歳になりますと制度から自動脱退となりますのでご了承下さい。