

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

## 主な記事

- 2面 介護保険で要望書を提出
- 3面 黄色いハガキから
- 4面 総会記念講演
- 5面 写真でみる定期総会
- 6面 本紙が写真賞を受賞

## 石川県保険医協会第22回定期総会

1996年度

# スタート



第22回定期総会のあいさつに立つ  
高松弘明会長 (2月24日・金沢都ホテル)

二月二十四日(土)、金沢駅前の都ホテルで第二十二回定期総会が開かれました。午後五時からは「北欧と日本の高齢者福祉」スウェーデン・デンマークを見て歩き」と題した記念講演が行われ、会員のほか北陸婦人問題研究所会員や訪問看護婦ら七十二人が出席しました。

続いて会員二十五人が出席し、約一時間にわたって総会が開かれました。提案された活動報告・方針や決算・予算などの議題はすべて満場一致で採択され、喜多徹、平田米里両理事の十年勤続の感謝状授与などが行われ、決意新たに、保険医協会の一九九六年度がスタートしました。

以下、高松会長の新年度の抱負を小森編集長がインタビューしましたので掲載します。

### 会長に

### 新年度抱負

### インタビュー

【小森】最初に保険医協会の基本理念についてお願いします。

【高松】医科・歯科協同体で、保険医の集団です。開業医や勤務医の経営と生活の安定をめざし、同時に国民の健康を守り、いつでもどこでも良質な第一線医療を提供して、福祉を増進する。この理念を実現するための問題提起、要求団体です。

【小森】発足以来の役員をしてこられて、その二十年間の印象についてお話しください。

【高松】当初は、審査など保険診療にかかわる活動が大部分でした。政治的中立を保ちながら、医療行政を批判し、保険医の要求や不満をぶつけてきました。協会の仕事は次第に福祉分野が入ってきて、ものすごく広がりました。社会的にも認知され、マスコミとの交流も深くなり、事務局がコンピュータ化されました。変わらなないのが役員活動はすべて手弁当だということです。

【小森】新指導大綱・新監査要綱についてもお願いします。

## 持論

今回の歯科診療報酬改定の特徴は、まず第一に歯科医の診断、技術などを「患者に対して責任を持ち、保証した場合」

今回の歯科診療報酬改定の特徴は、まず第一に歯科医の診断、技術などを「患者に対して責任を持ち、保証した場合」

に点数を加算するという新しい概念の登場である。補綴物の二年間保証は良質の医療を国民に提供しようとする医師には当然のことであり、賛成であるとの意見もある。

問題は、「二年間の期限付き保証」などという、医療を電気製品のごとく物として扱う姿勢であり、個々の口腔の複雑な環境の変化などを無視し、再製作に至る原因がすべて歯科医側に

## 厚生省、またも歯科蔑視医療は「物」にあらず!

ないことである。すでに三年間保証が実施されているドイツでは、診療報酬は上がらずに責任と保証だけが残り、医療の質は低下したと聞く。

わねばかりに細部まで干渉している。ここには医師の裁量が発揮できる場はなく、治療技術に自信のないものは他院に紹介しなさいとまで言い切っている。

第二の特徴は、歯周病治療方針の強制である。「歯周病の診断と治療のガイドライン(案)」を読む限り、歯周病の治療の流れは世界にただ一つであるとい

厚生省の歯科蔑視と日歯執行部の無能が露呈したわけである。厚生省は規制をかけることが医療の質を高めることでなく、低く抑えられている技術料を改善することが正しい方向であると再認識すべきであろう。

住専処理問題で不手際を演じた大蔵省が財源がないからといってエイズ問題で不信を極めているという。われわれはもともと怒るべきだ。そして今回の改定を改悪でなく、改善とするために、厚生省との交渉窓口となれるよう努力しようではないか。

## 医心凡語

先月号のこの欄でも話題にのぼったことだが、いま目立っているのが大蔵、厚生、文部の三省だ。言わずと知れた「住専」「エイズ」「いじめ」の問題。これらの対応に国民はみんな首をひねっている。気の遠くなるような不良債権を食い止めるられなかった大蔵省、千数百人をエイズに感染させてしまった厚生省、底知れぬ数のいじめに手を上げの文部省・・・

エリート集団のはずの中央官僚や学者たちが起こしてしまった失敗続きに、政府は右往左往し国民は固唾をのんで注視している。だがちょっと待って・・・これらの難問は原点に戻って考えてみると、何か肝心の視点が抜け落ちていないか?

まず「住専、貸し手責任がまず先に騒がれているが、借り手はどうなんだ。借り得、借り逃げにさせるつもりか。「エイズ」では非加熱処理製剤の認可が殺人罪で訴えられても不思議でないが、本場の殺人者は製品を作った会社だ。

「いじめ」は「いじめられっ子」を保護するのも大切だが、「いじめっ子」を放置しておくのか。

筆者が為政者なら、まず「金を借りつ放しの亡者共」「殺人薬を作った会社」「いじめて知らぬふりの子供たち」を粗上あげて、道徳・社会正義の何たるかを問いただしてやりたいが、いかがか。

真冬日の夜、十人の理事の出席で、熱心な討論がなされた。

財政部から本年度の決算報告と来年度の予算案の提示があり、会費をいかに有効に使うか話し合われた。

歯科部からは在宅歯科医療の取り組みの提案があり、新しい分野での進出が望まれる。

学術・保険部からは指導、監査の改善運動を盛り上げる必要性が強調された。会員に対するアピールも必要とのこと。

診療報酬の改訂内容の

検討と新点数説明会に向けての過密なスケジュール

さまざまです。

当番議長からは先日講演会「医薬分業...」の報告。この日の討論でも分業推進派は少数派であった。審査、指導、消費税、医業経営、薬の問題などに対して、新しい展開が見えてくるはずだが...

### 第16回理事会

## 時間が足りない!

(2月6日・10人出席)

本日も終わってみれば十時過ぎ、検討事項が多くて時間が足りない。細かい所は事務局に任せたいのとは思いつつ帰路についた。

(吉田 記)

## 二月度理事会点描

に申し入れることにする。

昨年十月以来、協会が

さらに発展させるために、まず「介護保険制度の要請書」を関係団体にも協力要請することから始めることに決定。NHKのテレビ報道もあって手ごたえは十分だ。

総会進行役の段取りを決めたあと、アピール文の検討に入る。協会の基本姿勢の表現は対外的な影響もあるので慎重にしなければならぬ。最後に県社会保険推進協議会の準備会への参加案内をお願いして、盛りだくさんな議案の理事会を何とか締めくくり、午後十時二十分に終了した。

### 第17回理事会

## 議案が盛りだくさん

(2月20日・12人出席)

独自に取り組んできた「医療保険改悪・介護保険制度構想」への市民運動を

を早く然るべき関係機関

# 問題多い介護保険

## 厚生大臣らに要望書を提出

石川県保険医協会が昨年

十月に実施した「老人医療・健康保険負担金及び介護保険制度に関する患者・住民アンケート」には一千通を超える回答があり、医療・介護制度に関する高い関心が寄せられました。これまで介護保険創設に関する総理府やマスコミの意識調査では、賛成が八割を占めていますが、介護保険の問題点を指摘した上での当会のアンケート調査では反対四割、保留四割、賛成は二割しかありませんでした。

また先頃、当会役員が招かれた介護保険学習会では、「これまで介護保険の創設に期待していたが、今日の話を聞いて、消費税増税、医療保険窓口負担増、さらに介護保険料や利用料などについて、消費者の立場からもっと勉強していきたい。」

厚生省の老人保健福祉審議会に私たちの意見を反映していきたい」などの感想が強く述べられました。

当初、厚生省は二月末に老人保健福祉審議会の最終報告、三月中旬に法案提出を予定していましたが、介護保険構想が明らかになるにつれて、国民の不安が高まっており、実施主体(保険者)となる市町村側からも財政的裏付けが不十分との反発があり、法案提出は

大きく遅れています。新しい介護システムの創設については、拙速を避け、時間をかけて国民的な議論をすべきです。

このため、石川県保険医協会では、左記の「介護保険制度に関する提言(案)」をまとめ、県内関係団体にも協力を呼びかけ、連名で厚生大臣及び老人保健福祉審議会委員(二十六人)などに申し入れました。

(事務局長 神田)

## 訪問教育

## わが子虐待

## 時のことは

重い障害のため学校にいけない子どもたちが、養護学校の教諭に自宅に来てもらって勉強を教わり、機能回復の訓練を受けること。

学習指導要領で特例として、小、中学校までは「訪問教育」ができています。厚生省の一九九四年調査では千九百六十一件(一九九〇年度は約千二百件)。これは児童相談所が把握したものだけで、実際はその十倍以上とも。

厚生省は新年度から、全国の児童相談所のうち八カ所を、「虐待対策チーム」を発足させます。

十八歳未満の子どもに対する親の虐待。子ども同士の間にも「わが子虐待」が増えていきます。厚生省の一九九四年調査では千九百六十一件(一九九〇年度は約千二百件)。これは児童相談所が把握したものだけで、実際はその十倍以上とも。

厚生省は新年度から、全国の児童相談所のうち八カ所を、「虐待対策チーム」を発足させます。

訪問教育

わが子虐待

時のことは

## 介護保険制度に関する提言

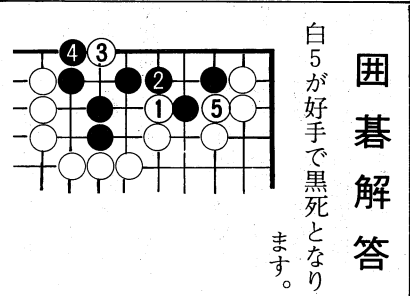
①費用負担方式は公費(租税)負担方式か社会保険方式か、福祉の基盤整備の決定的な遅れ、事業主負担の割合、現金給付の有無などをきわめて基本的・重要な問題を先送りしてなせ現段階で法案成立を急ぐのでしょうか。このような決め方は将来に禍根を残します。現行の措置制度に十分な財政資金を投入して改善し、この制度を基礎にして公費負担方式の介護保障制度を作るのが理想と言えます。

②はじめに社会保険方式ありきでは納得がいきません。社会保険方式の欠点もいくつかあるはずですが、それについての明確な説明がありません。社会保険方式をどうしても推し進めるのなら、保険料を定額制にするのか、所得に応じた定率制にするのか。例えば無保険者発生の問題をいかにするのか。さらに介護保険導入が予定される97年度には、消費税の引き上げ、健康保険の一部負担の増加老人医療負担金の定額から定率への変更など国民の負担が圧倒的に増加します。(とくに介護保険利用料が1割の定率負担となると、高齢者に対する負担が過酷となります。現在でも預金利率の低下に苦しんでいる高齢者がたくさんいます。)少なくとも何らかの減免措置あるいは負担の上限措置が絶対に必要です。

③今回の介護保険制度構想には若年障害者(障害児)が給付対象外とされたことは大変残念です。国民の広範な理解があつてこそ介護保険制度が福祉の向上に実のあるものになります。若い人からも費用を徴収するなら、全年齢対象の介護保険にしたほうが理解が得やすいと考えます。

④ヘルパーなど福祉マンパワー充実の具体策が示されていません。だれが考えてもゴールドプランで示された数の数倍の人材が必要で、特別養護老人ホームなどの福祉施設の充実、個室化などの施設の社会化に真剣に取り組むことが先決です。

⑤介護保険とかかりつけ医との関係がもう一つはっきりしていません。要介護認定とケアプラン作成が行政主導でなく、あくまで本人の心身状況を主体とするためにも医療機関の位置づけをはっきりさせる必要があります。



## 囲碁解答

白5が好手で黒死となります。

ます。

# 黄色いハガキから

## 《事例97》

### 社会保険

喘息性気管支炎の患者に超音波ネブライザーの処置をしたところ、外来管理加算が査定された。

#### 《主治医の意見》

ネブライザー処置は、外来管理加算を算定できることになっていますが、超音波ネブライザーでは算定できないのでしょうか。点数表ではこれに準ずる処置は算定できる旨、記載されていますが。

#### 《保険医協会のコメント》

点数表では、ネブライザーと超音波ネブライザーは明確に区別されているというところがポイントになります。ちなみに高気圧酸素治療の注には、「ネブライザー又は超音波ネブライザーを同一日に・・・」とあります。点数も異なる別処置と区別してあるのです。ただ他の処置と同様、併用は認められず、同時に行った場合は、点数の高い方のみとするという原則が適用されます。

外来管理加算というのがもともとややこしい加算点数であるところが問題なのでしょう。歴史的には過去に手術点数が倍増された際に、外来管理加算と慢性疾患指導料を設けて、内科・小児科系の診療科の点数アップを計ったところから始まっています。毎日簡単な処置のためだけに受診する場合は、外来管理加算は算定させないということでバランスをとっていると厚生省は言いたいのです。

これまでの経緯から考えれば、ネブライザー12点は認められても超音波ネブライザー24点は外来管理加算の対象になるはずはないのです。認めてしまうと、創傷処置24点、皮膚科軟膏処置24点、眼処置22点、耳処置22点も外来管理加算対象の処置になるため、厚生省は認めるはずがありません。

対策としては、超音波ネブライザーはネブライザー12点で請求することになります。超音波ネブライザー24点を算定して、外来管理加算42点を削られてはあまりにも理不尽であるための「対応策」です。

## 《事例98》

### 国民健康保険

右第3指(PIP関節部)にできた腫瘍に対し、切開してドレナージ(ガーゼドレーン)を施行したら、ドレナージ分だけが、計5回査定された。

#### 《主治医の意見》

処置料とドレナージは併せて請求できると思うが、指だから必要ないと判断されたものか、納得がいかないが。

#### 《保険医協会のコメント》

指などの小さい切開術に行うガーゼドレーンは、創傷処置点数に含まれ、ドレナージの点数は併せて請求はできないとの外科系審査委員の回答でした。術後創傷処置24点に対し、ドレーン法16点加算は無理ということなのでしょう。

# 新点数説明会のご案内

## ●金沢会場

とき 3月24日(日)

午前10時～12時半

ところ 石川県女性センター

一階ホール

(金沢中央郵便局となり)

## ●七尾会場

とき 3月24日(日)

午後2時半～5時

ところ サンライフプラザ

二階視聴覚室

(七尾市民会館となり)

疑義解釈およびレセプト記載要領を中心とした新点数運用説明会は4月28日(日)、同会場・同時刻にて開催します。(詳細は後日)

詳しくは案内チラシをご覧ください。

## ドクターパトロールについて

### 藤田監事に、北山部員がインタビュ

保険医協会の藤田士郎監事から、全日本スキー連盟公認の「ドクターパトロール」について会員の皆様にお知らせして欲しいとのご要望がありました。藤田監事を石川保険医新聞の北山吉明編集部長がインタビュしましたので、ご紹介しましょう。

【北山】その資格の正式名称は何と言っていますか。

【藤田】全日本スキー連盟公認ドクターパトロールといっています。

【北山】その認定を得るためにはどうしたらいいのでしょうか。資格要件などをお教え下さい。

【藤田】資格要件は、まず医師であることです。そしてスキー場のパトロールという性格上、スキー技能が、ある程度必要です。スキー連盟公認パトロールの二級程度が望ましいでしょう。

【北山】ほかに医師としての要件はあるのでしょうか。

【藤田】スポーツドクター(日本体育協会、日本医師会、日本整形外科学会)の資格があれば望ましいですね。

【北山】資格申請の窓口はどこですか。

【藤田】一応、私の推薦で資格が得られます。今年

中に資格を申請された方は来シーズンすなわち今年十二月から活動開始になります。

【北山】具体的にどんな活動をするのでしょうか。

【藤田】石川県内の主要スキー場に出向き、病人またはけが人に対する応急処置と以後の指示を行うことが主な活動になります。

【北山】活動期間はいつからいつまででしょうか。

【藤田】十二月下旬から三月上旬のシーズン中で、日曜・祭日の都合の良い日の午前10時から午後四時ごろまでとなっています。

【北山】待遇はなにかあるのでしょうか。

【藤田】基本的にはボランティア活動ですが、当日の昼食とわずかな謝礼金が出ます。あとリフトの乗車パスが貸与されます。

【北山】どうもありがとうございます。

《全日本スキー連盟公認ドクターパトロール申し込み先》

藤田内科胃腸科医院  
藤田士郎院長まで  
〒921-1 金沢市泉二丁目一〇六

〇七六二(四三)五〇六〇

# ドクターズ・ファミリー・コンサート

## 出演者募集のご案内

保険医協会では、今年秋にドクターズ・ファミリー・コンサートを開催します。ただ今、コンサートの出演者を募集しております。楽しいコンサートを企画しておりますので、お気軽にご応募下さい。

とき 1996年10月6日(日)午後2時～

ところ シティモンドホテル 1階ホール (金沢市橋場町2-10 ☎0762-24-5555)

- 応募部門 ①邦楽(琴、尺八、小唄、謡曲など)  
②洋楽(クラシック、ジャズ、シャンソンなど)
- 曲目 自由
- 演奏時間 10分以内
- 応募方法 官製ハガキ又はFAXにて応募部門、曲目、氏名、連

- 参加費用 無料(楽器などの搬入搬出などの費用はすべて出演者のご負担とさせていただきます)
- 問い合わせ 詳細については保険医協会事務局または北山クリニック(☎0762-63-2400)の北山先生までお問い合わせ下さい。

主催 石川県保険医協会

produced by /Yoshiaki Kitayama



石川県保険医協会 第22回 定期総会

記念講演

北欧と日本の高齢者福祉

スウェーデン・デンマーク見て歩きたり

二月二十四日に開かれた石川県保険医協会第二十二回定期総会の記念講演として、「北欧と日本の高齢者福祉」スウェーデン・デンマーク見て歩きたり」と題した記念講演が開かれました。

この企画は、昨年十一月に老後問題を考える石川つどい（梶井幸代代表）が企画し、保健・医療・福祉の専門家十三人が参加して実施された「北欧の保健・医療・福祉視察旅行」の報告会として開催されたものです。演壇に立つて頂いたのは、金沢大学法学部の井上英夫教授と保険医協会の江守道子理事で、司会の喜多徹理事は「近年高齢者医療・福祉が国民の大きな関心事になっており、とりわけ介護保険については、その行方社会保障の先進国である北



72人の会員・保健婦らが参加して開かれた総会記念講演 演者は金沢大学法学部の井上英夫教授

欧における施設あるいは在宅での医療・福祉を、それぞれの専門の立場から生

講演

日本人であることが 恥ずかしくさえ...

保険医協会理事 江守道子氏

最初に江守理事は、「最初は観光が目的で参加していましたが、計画書を見比べてびっくり...。びっしりと組まれたスケジュールに圧倒され、気の重い旅行だなど内心思っていました。しかし北欧の社会保障というものを目の当たりにしたとき、これまで断片的だった知識が論理的につながり、やっばり行って良かったというのが正直な印象です」と前置きされ、四十枚ほどのスライドを用いて次のように報告されました。

最初に訪れたのがスウェーデン第二の都市である人口四十三万人のイエテボリであった。緑豊かなとてもきれいなこの町を見て、環境が整備された、さすがに福祉の国という第一印象だった。その町の地区診療所の一

専門職の能力が より効果的に

日本と一番違う点は、それぞれの立場がそれぞれ専門職として独立し、縦ではなく、横につながっていた点である。それぞれが平等の立場で尊重されることに

よって専門性がより発揮されてきたところに大きな感動を覚えた。加えて、患者・住民の立場ももちろん尊重され、適切な医療が受けられているかどうかを客観的に把握するマース、すなわち医療担当看護婦という専門職も配置されていた。患者の医療に対する要望などをチェックし、それをフィードバックさせる役割を担うというように、患者一人ひとりに行き届いた医療を提供するためのシステムがきちんとして出来上がっていた。

「人にやさしい政治」は、まず教育から

日本がもし、北欧の医療や福祉を模範にしようとするならば、制度をそのまま真似するだけではなく、それぞれの立場を平等に、かつ専門性を重んじるという基本的なスタンスを含めて取り入れなければ、決して北欧に近づくことさえできないだろうと確信する。

デンマークではフェノーソン老人センターが印象深い。細かな制度の違いはあるにしても社会保障への考え方は基本的にはスウェー

デンと同じ。ここでも日本との違いを見た。まず、老人が生き生きしていた。その意義を語られ、「福祉の原点は思いやり」と結論づけた。そして、「北欧の部分は援助し、残っている機能をできるだけ活用するという考え方が徹底されていた。日本であれば例えば電動の椅子が便利と画一されてしまうが、この国では障害の程度に合わせて車椅子がつくられていた。水道のカランにしても、何種類も用意され、障害の種類や状態に合わせて自分の力で使えるように工夫されていた。

講演 2

本当の意味での ノーマライゼーションを

金沢大学法学部教授 井上英夫氏

以上が、江守理事の講演の要旨です。講演の最後に江守理事は、「人にやさしい政治」という言葉の意味が、

続いて井上教授が演壇に立たれました。最初に「全国にあちこちの保険医協会が北欧の社会保障を見学しているように、北欧の情報は今や氾濫し、いろんな書籍も出ているので、今さら見学なんて...という思いもあって、実は私も江守さん以上に本当はわざわざ行きたくはなかったんです」と、会場を一新にややかな雰囲気になりました。でも、やっばり行って良かった」と前置きで講演が始められました。以下、

そのドクターが勤務する診療所に行く途中の車の中でいろいろな話をしたが、最初に驚いたのは、そもそもスウェーデンという国には日本でも言う「過疎」という概念が無いらしい。つたない英語を駆使して「家や住んでる人が少ないことを過疎という」なんて一生懸命説明すると、「そうか、じゃあここは立派な過疎だ」と平然としている。日本のように、人が少ないことを寂しいとか、都会に比べて劣っているというような考え方は無い。それよりもむしろ「おまえはセーリングをするのか」「ライディングをするのか」という質問に象徴されるように、ヨットや乗馬など、毎日の生活をいかに楽しむかということへの興味が行先している。日本でもレジャーを楽しむという風潮が出てきているが、せいぜい、休日に日帰りのスキーをして、翌日痛い体を引きずって仕事に出かけるというのが日本型レジャーの実態である。そんなことで、生活そのものに相当の違いがあるなというところを肌で感じた。

そのドクターの地区診療所があるのはイエテボリの隣の人口一万五千人の島、シヨーン市で、その地区診療所に案内してもらった。 過疎という 概念がない スウェーデン



スライドを使って講演した  
保険医協会の江守理事

(4面のつづき)  
療所は日本風に言えば県立である。そのドクターも公務員ということになる。当然その島の住民の医療は地区診療所が受け持っている。そしてその島の周りにさらに小さな島が四つあって、そこに八百人ほど住んでいるが、そのうち二つの島には橋が掛かっていて、あとの二つには橋が無い。しかしながらその四つの島に対しても地区診療所を基点に二十四時間のケアを保障している。橋の無い島には船で出かけるわけであるが、それに対応できるだけのスタッフがちやんと揃っていない。

私は過疎地域に行きたくてこの島にきたが、医療はこんな島でさえも整っている。そこでドクターに「無医地区に連れて行け」と言うのとドクターは「この国で無医地区といえれば北極圏だがおまえ行くか?」と云う。私はさすがに遠慮した。隣の島も一つの市になっていて、人口はショーン市と同じ一万五千人程度。ただ、面積は倍ほどの島で、人口密度が半分ということになる。さて、ここでもスウェーデンらしきを見せつけられた。この島には診療所が三方所置かれている。つまり、どちらの島も市で、県立の診療所が置かれている点では同じである。しかし、島の地形や住民の住み方、交通の状態などに合わせて、一方では一方所に重なる診療所を置き、もう一つの島には三方所の診療所を配置している。日本ではどうか。本当の意味での医療機関の適正配置というのは、こういうことを言うのではないだろうか。こういう考え方であるから、医療過疎という問題は生じない。

さらに診療所の設置場所の考え方も日本とは違っている。最初に県立の診療所があり、その診療所を基点に町づくりをするという発想である。

「人間」という視点を欠いた日本の福祉  
一方、日本ではどうか。公的介護保険という問題が起きている。そしてこの「介護」の対象者を当然のように六十五歳以上の「老人」

に限定して、障害を持つ人は対象に入っていない。六十五歳になれば対象者で、障害があっても若い人はダメ。「同じ人間であって、高年齢者でハンディキャップをもっている」という視点を欠いている。確かに一面そうであるが、もっと大切なことは「障害の問題を個人と社会の問題としてとらえる」

スウェーデンやデンマークでは、ノーマライゼーションという考え方が医療や福祉を提供する上での基本的な原則と言われている。そしてすでにスウェーデンではノーマライゼーションということは、もはや言わなくなってきた。当たり前前だから、ことさら言う必要がないのである。そして日本ではノーマライゼーションという言葉があふれてきている。行政の中でも使われているし、あちこちでこの言葉がもてはやされている。しかし、残念ながら、この言葉の本当の意味を理解し、本当に実現しようとしている人がどれだけいるかを考えるとほとんどない。「自己決定の原則」「選択の自由」という言葉も、かりに日本に言う「施設から在宅へ」「残存能力の活用」という言葉も、日本では、言葉は同じでも全く違った意味で使われている。(文責 杉野)

### 生活を楽しむ 人を愛する国

さて、この診療所の所長が「家に招待するから一緒に

### 「人間」という視点を欠いた日本の福祉

一方、日本ではどうか。公的介護保険という問題が起きている。そしてこの「介護」の対象者を当然のように六十五歳以上の「老人」

### 会員訃報

長野 喬 先生 (加賀市・内科)

享年六十一歳・二月二十一日逝去  
慎んで哀悼の意を表し、ご冥福をお祈り申し上げます。

## 写真で見える定期総会



総会アピールを提案する大矢甚祐副会長



閉会のあいさつに立つ勝木育夫副会長



活動報告・方針を提案する安藤良一副会長



決算・予算の提案をする西田直己理事



会計監査報告をする八木泰夫監事



高松弘明会長から10年勤続表彰を受ける喜多徹理事(左)



一昨年、理事を退任後、今年度より復帰した西村邦雄理事



総会議長に推薦された中田理氏



総会の司会を務めた原和人理事



# 石川県事文化史跡めぐり

## 加賀藩御医者最高禄の 森 快 安 郎 跡

多留 淳文 (日本医史学会評議員科  
金沢市・内科)



元姿をとどめる旧森快安邸

金沢市橋場町にある大樋焼本家窯元は江戸時代加賀藩御医者(内科)森快安邸であった。一九九〇年から金沢市指定保存建造物となっているが、現当主大樋長左衛門(年朗)先生は大芸術家だけあって、さすがに文化財の旧態維持に心掛けられておられ、往時の加賀藩医の居宅の様子が窺えて誠にありがたい。森快安(安政三年、一八五六没)

診療にあたる外、自宅で一般庶民の診療も許された。居宅は静寿館と号した。当時の医者が患者におもねりへつらう風潮の中にあつて、快安は名実ともに快活で、治療も優れていたと、日置謙「加能郷土辞彙」に記されている。

森快安一族の「先祖由緒帳(金沢市立図書館蔵)は、繁造(本家)、賢造、九八、軍一の四通がある。九八は賢造の父親であるから都合三系となるが、三系が互に養子縁組をし、家系図は交錯している。一族の祖先は越前武生藩の武士であった。軍二系

**碁** 出題者 七段 向井 富治 (金沢市・内科)

高村省三五段との対局に現れました。白番です。

### 会員名簿訂正のお知らせとおわび

金沢市六連区の林形成外科クリニックの診療科に「皮膚科」の記載もれがありました。訂正しておわびいたします。

〈お願い〉  
保険医協会の会員名簿は、「入会申し込みはがき」を基礎資料として入力した会員データベースから作成されています。データベースを完全なものとするために、ぜひ、会員名簿をご確認の上、誤植や訂正方所などありましたら、ご面倒でも保険医協会事務局までお知らせ下さい。

### サイコロジカル・ショート・ショート

#### 好意(2)

## 類似性

大石ひろし

「バシッ」彼女の平手が、信一の頬を打った。彼女との初めてのデートで行ったダンスパーティーで、彼がほかの女性と一曲踊り終えて彼女の側に帰って来た時のことである。薄暗いホールなので、他人の目を気にしなくていいとはいえず、率直に感情を表現できる彼女の性格が、信一は母に似ていると思っただ。そして、これを契機に交際を続け、半年後に結婚した。

子が、ダイアナ妃よりもカメラ夫人に引かれたのも、彼女が皇太子にとつての母代わりの乳母に似ていたからだとの見方がある。このような心の傾向を利用して他人を動かす者もいる。

昭和三十年代の初め、日本生命保険会社に、原一平という有名な外交員がいた。彼の戦略は、自分を徹底して相手のお客に似せることであつた。大企業の社長だけを狙つた彼は、当時の最高級腕時計やスーツを着け、キャテラックに乗つた。相手が、みどり色が好きだと聞けば、ネクタイもハンカチもみどり色のものを使い、扇子の収集が趣味だと分かれば、それについて徹底的に勉強した。そして、その結果、彼の契約高は世界一になった。

車のセトルスマンは、お客の応対をしながら、お客と自分の類似点を探すように訓練されている。下取りの車を調べていて、トランクにキャンプ道具が入つていけば、「私も山が好きなんです」といふ。また、後部座席にゴルフボールが転がっていけば、「Sヤードのドライバーは飛ぶそうですね」などと話かける。

「私も、実は、そうなんですよ」  
誰かが、あなたに物を頼みながら、こんなことを言つたら、マインドコントロールをしようとしているのかも知れません。ご用心!

マインドコントロール編(その10)

'96 新年号コンクール(日本機関紙協会主催)で

## 本紙が3度目の写真賞を受賞

紙誌名 石川保険医新聞  
団体名 石川県保険医協会

### 講 評

一面の「載帽式」の写真が写真賞を授与されました。大変雰囲気がよく出ている力作で、読む人を引きつけます。おめでとうございます。

さて、紙面は12ページ版で充実しています。(別建てと合わせ14ページ)何よりも素晴らしいのは、会員の紙面登場が多いこと、大変よく取材されていること、「これは知ってほしい」という情報、実用的企画があることの3点です。編集方針はこのままで十分です。

ただし、新年号ですから、新年にふさわしい「大型企画」がほしかったと思います。まず、96年という年のテーマを設定し、多面的に取材するのも一つの方法です。平和、憲法、医療、高齢者などのテーマです。新年号で何を読者に訴えかけようとしているのかという点が、ややうすく見えました。

企画、技術とも水準の高い紙面ですからもう一歩の飛躍を次回を期待します。

批評者 日本機関紙協会東京本部 大淵俊之