

指導問題会員懇談会 アンケート集計結果

設 問	賛 成	反 対	無回答
① 公的医療費の削減を至上命題とする厚生行政について。	2 (2.8%)	69 (95.8%)	1 (1.4%)
② 指導対象として、毎年定率で高点数の医療機関を選定する方法。	1 (1.4%)	69 (95.8%)	2 (2.8%)
③ 従来からの集团的指導、個別指導の外に集团的個別指導を導入したこと。	15 (20.8%)	53 (73.6%)	4 (5.6%)
④ 医療機関の類型区分によって指導対象医療機関を選定する方法。	23 (31.9%)	41 (56.9%)	8 (11.1%)
⑤ 医学上あるいは保険診療上で合理的であっても「不当」「不適正」とされる場合があること。	2 (2.8%)	69 (95.8%)	1 (1.4%)
⑥ 県の個別指導は、国民の権利と利益を保護する行政手続法の適用外であるとする厚生省の解釈について。	3 (4.2%)	65 (90.3%)	4 (5.6%)
⑦ 個別指導の場での帯同者や録音を認めないこと。	3 (4.2%)	65 (90.3%)	4 (5.6%)
⑧ 個別指導の際に「自主返還」を求めること。	4 (5.6%)	64 (88.9%)	4 (5.6%)
⑨ 指導後に「改善報告書」の提出を義務づけること。	10 (13.9%)	60 (83.3%)	2 (2.8%)
⑩ 集团的個別指導を拒否すれば個別指導を、個別指導を拒否すれば監査をするようルール化すること。	10 (13.9%)	60 (83.3%)	2 (2.8%)
⑪ 指導に関する具体的な基準や取り扱い、指導事例等の情報を全保険医に公開するよう要望すること。	63 (87.5%)	8 (11.1%)	1 (1.4%)
⑫ 日本医師会や日本歯科医師会が提言している、5年後をメドに集团的個別指導をピアレビュー (同僚審査) すること。	45 (62.5%)	15 (20.8%)	12 (16.7%)

指導問題会員懇談会 アンケート集計結果から

大多数が新指導大綱に反対 協会への期待も高まる

五月十九日、石川県保険医協会主催の指導問題会員懇談会において、参加者にアンケート記入をお願いし、その集計結果がまとまりましたので、報告します。

なお、当日の参加者は九十三医療機関から百二十七人で、アンケート回答者は七十二人、回答率が五六・七%の好成績でした。

まず、指導問題に関する十二項目の設問に対する賛成、反対の回答を《左表》で見てください。医療費削減で、高点数選定方法、合理的医療「不適」、行政手続法解釈、帯同者、録音否認では、いずれも九〇%以上が反対であり、自主返還改善報告書、指導拒否の対応では八〇%以上が反対で、目に分けて設問した結果を

また、指導問題に関する事例公開では八七%が賛成でした。集团的個別指導、類型区分、ピアレビューでは、それぞれ意見が分かれました。以上のように、新指導大綱の主な問題点とされる項目では、圧倒的多数の回答者が反対であることが分りました。

次に自由意見として三項目に分けて設問した結果を

各医療機関の対抗策に関しては、三十五人から意見が寄せられています。

主旨順のまとめでは、(イ)カルテ等の整備・十人、(ロ)従来と変えないで頑張る・七人、(ハ)医学的根拠を明示・五人、(ニ)使用薬価を考慮・三人、(ホ)処方剤数を減らす・二人、(ヘ)患者への啓蒙、平均点数を上げる、平均点数の毎月チェック、保険診療のルールを守る、件数を増やす、時間外診療を避ける、医薬分業を進める、無駄を省く、事例を知りたい、立会人に良い人を各一人。

健康保険から支払われる医療費(診療報酬点数)は、診察、投薬、注射、検査、処置、手術、入院など十四種類に分けて設定されており、診療行為を積み上げていく支払方法(出来高払い)となっている。

しかし、一九九六年四月の診療報酬改定では、老人慢性疾患の外来診療や三歳未満児の外来診療などに新たに包括点数(定額払い)が導入された。一九九〇年に入院医療に導入された包括制が、一九九二年には在宅医療に、そして今回外来医療に拡大され、厚生省は今後いっそう包括化を推進しようとしている。

厚生省が包括化を進める狙いは、薬剤費を中心とする医療費抑制であり、将来は、薬剤費そのものの患者負担化もとりざたされている。

今回新設された小児科外来診療料(一日当たりの包括点数)は「少子社会」への配慮から小児科医会が厚生省に要望して取り入れられたもので、初診時、再診時とも高い点数設定となっている。しかし、北陸三県

包括払いと乳幼児医療費助成

健康保険から支払われる医療費(診療報酬点数)は、診察、投薬、注射、検査、処置、手術、入院など十四種類に分けて設定されており、診療行為を積み上げていく支払方法(出来高払い)となっている。

しかし、一九九六年四月の診療報酬改定では、老人慢性疾患の外来診療や三歳未満児の外来診療などに新たに包括点数(定額払い)が導入された。一九九〇年に入院医療に導入された包括制が、一九九二年には在宅医療に、そして今回外来医療に拡大され、厚生省は今後いっそう包括化を推進しようとしている。

厚生省が包括化を進める狙いは、薬剤費を中心とする医療費抑制であり、将来は、薬剤費そのものの患者負担化もとりざたされている。

今回新設された小児科外来診療料(一日当たりの包括点数)は「少子社会」への配慮から小児科医会が厚生省に要望して取り入れられたもので、初診時、再診時とも高い点数設定となっている。しかし、北陸三県

以上、多くの貴重なご意見をいただき、協会役員一同に大きな励みになりました。ことを感謝し、今後も会員と国民医療のために頑張っていくと決意を新たにしています。

(副会長 安藤良一)

患者負担の軽減のために 助成内容・方法ともに改善を

以上、多くの貴重なご意見をいただき、協会役員一同に大きな励みになりました。ことを感謝し、今後も会員と国民医療のために頑張っていくと決意を新たにしています。

(副会長 安藤良一)

では本年四月からこの包括点数を選択した医療機関は、富山県二十七件(九・八%)、石川県五十二件(二八・六%)、福井県百十四件(四八・三%)と大きな開きがある。これは、福井県の乳幼児医療費は〇歳～二歳児まで外来・入院とも助成対象になっているが、富山、石川両県では外来診療が助成対象になっているのは〇歳児だけで、一～二歳児は入院のみ対象で、石川県で若干多いのは、県の基準を上回って対象年齢の拡大など制度拡充している市町村が増えているからである。

このため助成制度が不備な市町村の医療機関では、包括点数を選択すれば診療報酬は引き上げとなるが、その分、患者負担が大幅に増えるため、選択を見合わせるというのが実状である。

以上のことから、石川県の乳幼児医療費は、少なくとも三歳未満児の外来診療まで助成対象を拡大すること、助成方法はお金の心配無しに安心して医療が受けられるよう現物給付に改めることが早急に求められている。

寄稿 保険医療を腐らせる 新指導大綱の撤回を

保険医である限り、適正であり、正当性のある、有意味な指導までを否定するものではない。

しかし、「指導」そのものが公正さを欠き、一部の行政官僚や一部の日医幹部、中医協など密室性を帯びたものであるゆえに、「指導」の内容を決めた責任の所在も不明確であり、指導の選定基準や指導方法などに、大きな疑惑を持たざるを得ない。

特に一九九六年四月の点数改定には大きな落とし穴があり、また、数年後に向けた改悪の伏線が含まれている、保険医療の経済的抑圧は深刻となる。

その上に、新「指導大綱」

「高点数」であること明白に、医学的根拠や医学的要素を無視したことも明確にした。厚生省を始めとする官僚は、「行政」という名で保険医療をその中身から腐らせようとしている。

行政には、現在「悪」とは言いきれなくとも、近い将来に「明確な大悪」となる例がある。非加熱製剤によるHIV感染である。これは、その時点での行政の悪が、大罪となった忘れてはならない事例である。われわれは行政をもはや信じない。

「同一成分」とされるメーカーが異なる薬に大きな薬価の差があり、特に眼が離せないのは、大手有名メーカーの薬価とそれに対する後発メーカーの薬価の安さである。

明らかに厚生省は、大手有名メーカーの薬価を下げるようにし、後発メーカーとの差を開けることを意図していることが分かる。

同一成分の薬剤により、一カ月で薬剤のみで五百点近くの差が生じるように薬

症例①
胃潰瘍にて治療中

<p>処方A</p> <p>1) タガメット(200mg) 3T (1T=40.0円×3⇒120.0円)</p> <p>2) セルベックス(50mg) 3cap (1cap=28.8円×3⇒86.4円)</p> <p>3) ストロカイン6T (1T=6.3円×6⇒37.8円)</p> <p>4) ナウゼリン(10mg) 3T (1T=30.5円×3⇒91.5円)</p> <p>5) アルサルミン3g (1g=10.5円×3⇒31.5円)</p> <p>1)~5)計 367.2円/日 ↓ 37点/日 Aを30日投与すれば 37×30=1110点</p>	<p>同様の薬を後発メーカーのもの置き換える(成分は同一)</p> <p>処方B</p> <p>1) タカミジンC(200mg) 3T (1T=18.3円×3⇒54.9円)</p> <p>2) セループ(50mg) 3cap (1cap=25.2円×3⇒75.6円)</p> <p>3) ストロカイン6T ⇒ 37.8円</p> <p>4) ナウゼリン(10mg) 3T ⇒ 91.5円</p> <p>5) ヒカリミン3g (1g=6.3円×3⇒18.9円)</p> <p>1)~5)計 278.7円/日 ↓ 28点/日 Bを30日投与すれば 28×30=840点</p> <p>同一成分ながらAとBで30日間で薬価点数が270点異なる。</p>
--	---

症例②
変形性膝関節症、坐骨神経痛及び胃炎の病名にて

<p>処方A</p> <p>1) ボルタレン(25mg) 3T (1T=21.7円×3⇒65.1円)</p> <p>2) アリナミンF(25mg) 3T (1T=8.10円×3⇒24.3円)</p> <p>3) セルベックス(50mg) 3cap (1cap=28.8円×3⇒86.4円)</p> <p>4) ツムラ防己黄香湯2.5g×3包 (1g=14.8円なので 2.5g=37.0円×3⇒111円)</p> <p>1)~4)計 286.8円/日 ↓ 29点/日 漢方を含む処方なので14日分として 29×14=406点 4週間(28日)処方した場合 406×2=812点</p>	<p>処方B</p> <p>1) イリナトロン(25mg) 3T (1T=8.7円×3⇒26.1円)</p> <p>2) アリアロンF(25mg) 3T (1T=6.3円×3⇒18.9円)</p> <p>3) セループ(50mg) 3cap (1cap=25.2円×3⇒75.6円)</p> <p>4) ティヤク防己黄香湯2.5g×3包 (1g=14.8円なので 2.5g=37.0円×3⇒111円)</p> <p>1)~4)計 286.8円/日 ↓ 20点/日 14日投与として 20×14=280点 4週間(28日)処方すれば 280×2=560点 つまり28日投与にて 252点異なる</p>
--	---

症例③
急性扁桃炎、急性気管支炎の病名で発熱を伴っている

<p>処方A</p> <p>1) ケフラール(250mg) 3cap (1cap=85.8円×3⇒257.4円)</p> <p>2) バファリン6T (1T=6.30円×6⇒3784円)</p> <p>3) ダーゼン(10mg) 3T (1T=37.1円×3⇒111.3円)</p> <p>4) PL顆粒3g (1g=7.70円×3⇒23.1円)</p> <p>1)~4)計 429.6円/日 ↓ 43点/日 3日分の処方として 43×3=129点</p>	<p>同一の成分とするメーカーに置き換えると</p> <p>処方B</p> <p>1) ケフボリン(250mg) 3cap (1cap=66.3円×3⇒198.9円)</p> <p>2) バファリン6T ⇒ 3784円</p> <p>3) セフラターゼ(10mg) 3T (1T=14.8円×3⇒44.4円)</p> <p>4) マリキナ顆粒3g (1g=6.30円×3⇒18.9円)</p> <p>1)~4)計 300.0円/日 ↓ 30点/日 3日分の処方として 30×3=90点 つまり3日間投与で 39点の差が生じる</p>
--	--

症例④
脳梗塞後遺症、高血圧

<p>処方A</p> <p>1) カラン(5mg) 3T (1T=32.4円×3⇒97.2円)</p> <p>2) ペルジピン(20mg) 3T (1T=33.3円×3⇒99.9円)</p> <p>3) カルナクリン(50mg) 3T (1T=36.7円×3⇒110.1円)</p> <p>4) ペルサンチン(25mg) 3T (1T=12.8円×3⇒38.4円)</p> <p>1)~4)計 345.6円/日 ↓ 34点/日 30日間投与として 34×30=1020点</p>	<p>同一成分とする他のメーカーに置き換えると</p> <p>処方B</p> <p>1) カランセチン(5mg) 3T (1T=13.1円×3⇒39.3円)</p> <p>2) メゾカルN錠(20mg) 3T (1T=13.1円×3⇒39.3円)</p> <p>3) カルタゴン(50mg) 3T (1T=19.9円×3⇒59.7円)</p> <p>4) ジピリダン(25mg) 3T (1T=6.30円×3⇒18.9円)</p> <p>1)~4)計 157.8円/日 ↓ 16点/日 30日間投与として 16×30=480点 つまり30日間投与すると 540点異なる</p>
---	--

症例⑤
慢性肝炎と胃炎、胆石症及び慢性胃炎を有する症例

<p>処方A</p> <p>1) プロルモン(20mg) 3T (1T=10.20円×3⇒30.6円)</p> <p>2) ウルソサン(50mg) 3T (1T=11.1円×3⇒33.3円)</p> <p>3) セルベックス(50mg) 3cap (1cap=28.8円×3⇒86.4円)</p> <p>4) コスパノン(80mg) 3T (1T=18.9円×3⇒56.7円)</p> <p>5) ツムラ小柴胡湯2.5g×3包 (1g=44.9円なので 44.9円×2.5g×3⇒336.75円)</p> <p>1)~5)計 543.75円/日 ↓ 54点/日 漢方を含むので14日分処方すると 54×14=756点</p>	<p>処方B</p> <p>1) パンパール(20mg) 3T (1T=6.30円×3⇒18.9円)</p> <p>2) ゴクミシン(50mg) 3T (1T=8.60円×3⇒25.8円)</p> <p>3) セループ(50mg) 3cap (1cap=25.2円×3⇒75.6円)</p> <p>4) サンレバー(80mg) 3T (1T=8.90円×3⇒26.7円)</p> <p>5) ティヤク小柴胡湯2.5g×3包 (1g=33.7円なので 33.7円×2.5g×3⇒252.75円)</p> <p>1)~5)計 404.75円/日 ↓ 40点/日 14日分処方として 40×14=560点 2週間投与で196点の差 4週間処方すれば392点の差が生じることになる。</p>
--	---

内容を検討すればするほど、拒否への対応はもうろん、最も大きな(?)命題である医療費抑制のために、レセプト一件あたりの平均点数を下げよう、それには一医療機関あたりの医療費は少ないが、脅しの利きやすい開業医から絞るのが一番だと結論付けたからと勘ぐりたくなる。

内容を検討すればするほど、拒否への対応はもうろん、最も大きな(?)命題である医療費抑制のために、レセプト一件あたりの平均点数を下げよう、それには一医療機関あたりの医療費は少ないが、脅しの利きやすい開業医から絞るのが一番だと結論付けたからと勘ぐりたくなる。

このまま考えれば、診療どで発表する楽しみも味わおうと気を取り直したのだ。(金沢市・小児科)

寄稿 点数引き下げレースに

参加するわけにはいかない

今回の指導大綱の改訂で、新たに「診療点数を下げる教育的目的の」集団的個別指導と、それに連動した個別指導が出現した。改訂をするにあたり厚生省は、富山事件(個別指導が原因で開業医が自殺)、京都事件(歯科医師会と指導医療官の癒着)、山口事件(歯科医師が個別指導を拒否)への対応はもうろん、最も大きな(?)命題である医療費抑制のために、レセプト一件あたりの平均点数を下げよう、それには一医療機関あたりの医療費は少ないが、脅しの利きやすい開業医から絞るのが一番だと結論付けたからと勘ぐりたくなる。

内容を検討すればするほど、拒否への対応はもうろん、最も大きな(?)命題である医療費抑制のために、レセプト一件あたりの平均点数を下げよう、それには一医療機関あたりの医療費は少ないが、脅しの利きやすい開業医から絞るのが一番だと結論付けたからと勘ぐりたくなる。

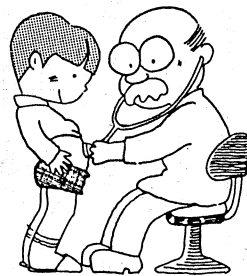
「高点数」であること明白に、医学的根拠や医学的要素を無視したことも明確にした。厚生省を始めとする官僚は、「行政」という名で保険医療をその中身から腐らせようとしている。

行政には、現在「悪」とは言いきれなくとも、近い将来に「明確な大悪」となる例がある。非加熱製剤によるHIV感染である。これは、その時点での行政の悪が、大罪となった忘れてはならない事例である。われわれは行政をもはや信じない。

「同一成分」とされるメーカーが異なる薬に大きな薬価の差があり、特に眼が離せないのは、大手有名メーカーの薬価とそれに対する後発メーカーの薬価の安さである。

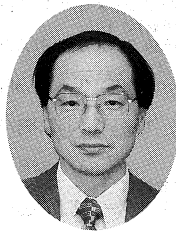
明らかに厚生省は、大手有名メーカーの薬価を下げるようにし、後発メーカーとの差を開けることを意図していることが分かる。

同一成分の薬剤により、一カ月で薬剤のみで五百点近くの差が生じるように薬



団体課税への対応を協議

保団連 第1回財政部会 報告



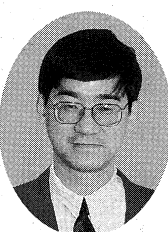
保団連財政部員
西田直巳 (金沢市小児科)

一九九六年度第一回保団連財政部会は、五月二十六日午前十一時から新宿ホテルサンルート東京にて、役員、小委員、事務局員合わせて十八人の出席で開かれた。討議内容は、以下の四点であった。

一、一九九五年度の決算について

一九九五年度はほぼ健全財政であったが、収入面では、今後も財政基盤安定化のため会費中心の収入確保に努めると同時に、協力費など会費外収入の確保にも努力する。支出面では運動方針に基づき、予算の重点

保団連 第1回 地域医療対策部会 報告



保団連地域医療対策部員
喜多徹 (金沢市内科)

石川の「訪問歯科」に高い評価

六月二日、東京津田ホールにおいて、一九九六年度第一回保団連地域医療対策部会が開かれ、ブロック代表として初めて参加した。主なる協議事項は①「在宅医療推進のための新提言(案)」作成について②乳幼児医療費無料化運動の推進について③「学校保健(学校医)」のあり方について④その他、地域の保健・医療・福祉改善の運動推進について⑤保団連医療研究集会の成功に向けた取り組みなどにある。

表として初めて参加した。主なる協議事項は①「在宅医療推進のための新提言(案)」作成について②乳幼児医療費無料化運動の推進について③「学校保健(学校医)」のあり方について④その他、地域の保健・医療・福祉改善の運動推進について⑤保団連医療研究集会の成功に向けた取り組みなどにある。

第11回保団連医療研究集会

●メインテーマ●

「現代の生と死を考える」

日時 9月21日(土)～22日(日)

会場 青森県・青森公立大学

分科会

- ① 在宅医療・在宅ケア
- ② 医科・日常診療の諸工夫
- ③ 歯科・一工夫した私の歯科診療
- ④ 公害・環境問題と医師の役割
- ⑤ 医学・医学史、医療運動史

併行企画

医療とパソコン

※詳しくは後日、案内チラシにてご案内します。

出来る限り値上げしない方法で可能かどうか短期間のうちに検討する、の二点であった。

四、団体課税対策について

来年度に迫っている消費税率の見直し、国税総合管理(KSK) システムの本格稼働などの税務情勢から、保団連として、法人税、消費税などに対する見解をきちんとして整理し、会計処理の見直しをはかる。とくに、現行保団連会費(千円)を

象は必至であり、各協会への影響も考慮し、今年度中に課税対策に関する全国事務局長・担当者会議を必ず開き、各協会の対応を協議することとなった。

その他、税務署よりの「おたすね」、協会の作る別法人についてなど、保団連の部会であるにもかかわらず、協会運営に直結する内容が多く、かなり自由な雰囲気での討議があり、三時三十分終了した。

たわけである。とにかくこの期間の在宅を取り巻く環境の変化は著しい。介護保険など当時は考えもされなかつたろう。関連する話題として、在宅ケアを支える診療所全国ネットワークについて取り上げられた。地域医療対策部員の中にも同ネットワークの会員もいるので、その内容について説明を求めたが、三十〜四十歳代のドクターが中心で、まだまだ各地の体験交流の域に留まっています。会そのものの理念がはっきりしないことが報告された。

自己紹介の場で、今度、石川協会が始めようとする訪問歯科診療のネットワークのことを紹介したところ、司会の池尻部長より、このテーマの総括として、「今後の在宅の取り組みとして、

1996年度 第24回レクリエーション

ご案内

お待たせしました。今年度のレクリエーションは、会員アンケートのご希望どおり北海道に決まりました。

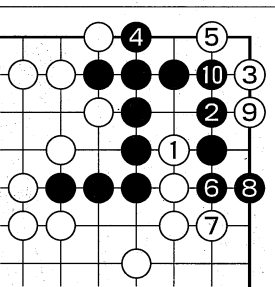
現在、旅行会社、航空会社と、より便利な航空機の確保の交渉中です。決定次第、出発時間、行程、料金などをお知らせします。なお、大きな変更はありませんので、予約を受け付けます。

【記】

- とき 9月21日(土)～9月23日(月・祝) 2泊3日 (21日午前中出発、23日午後帰着)
- ところ 北海道(札幌、小樽、登別温泉、洞爺湖、昭和新山など)
- 参加費 10万円程度
- 定員 45人(参加者が20人以下の場合は、中止になる場合があります)

※予約を受け付けます。保険医協会事務局までお電話でお申し込みください。

☎0762(22)5373



碁解答

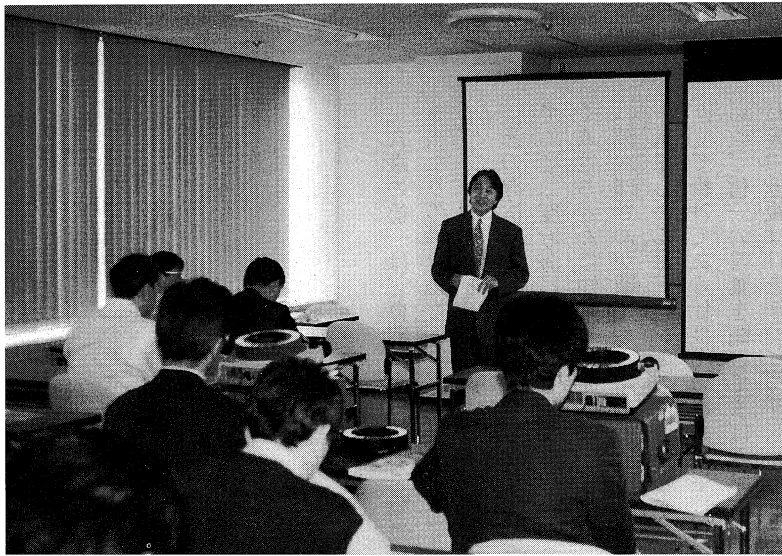
生きています。白から打ってもセキ生きています。

乳幼児医療費無料化運動の促進については、診療報酬の改定での小児科外来診療料の新設などによる窓口一部負担の増大に伴い、運動の強化は共通の認識であるが、成果については都道府県、市町村で大きな差がある。各地で運動しておられるようだが、都道府県、市町村別の助成制度のリストを見せて、首長や議会関係者(一党だけでなく全政

会員個人の取り組みを協会としての取り組みに発展させる好例」との高い評価を頂いた。

その他、もう一つの話題が出たが、最後に厚生省はマルチメディア技術を利用した在宅医療、医療データベースの整備、カルテの電子化などの検討を開始している。保団連としても「地域医療とマルチメディアの活用」をテーマに、情報の収集、研究などを進めなければならぬが、それにしても、あまりに保団連幹部はこの分野に弱すぎる。マルチメディアを使いこなせる人材の登用や、パソコンの

講習会なども各地で積極的に展開すべき時期に来ている。そのことが組織の活性化や若い人材の登用にもつながるとの結論であった。



中村社綱先生を招いて開かれた歯周病講演会
(5月12日・金沢勤労者プラザ)

歯周病講演会に37人が出席 歯科医としての目標を見いだせた

理事 平田 米里 (野々市町)

五月十一日(金沢都ホテル)、十二日(金沢勤労者プラザ)、二日間にわたって歯周病臨床の第一人者、中村社綱先生(熊本県本渡市開業)を迎えて、歯周病講演会を開催した。

中村社綱という名を一生忘れないだろう。まるで若者が人生最高の異性に出会ったと確信したときのような興奮を覚えた……と表現するのはオーバーだろうか。未だ目指す方向が漠然としている者にとって、中村氏の臨床手技哲学は、まちがいに一つ目の目標(ゴール)にできるものであった。

それを一言で表現するのは難しいが、私のイメージでは、「科学性(基礎、臨床研究)に基づいた診断と知性の高い臨床」、つまり正しい治療方針のもとに、数多くある手技の中から適当なものを選んで確実に行う

五月十一日夜の「夕食シンポ」でも、最初から中村氏の世界に引きずりこまれた。「欠損は動いている」「アイヒナーの咬合指示域による分類」「インプラント体と骨」などなど、この二時間だけでも非常に刺激的な講演であった。

さらに五月十二日の四時間にわたる講演についても、持ってこられたスライドの三割ほどしか使えなかったのだが、内容は濃かった。「アクチサイトとSRPの併用」「歯周外科の歴史と意義」「GTR成功の条件」などなど、本当にもっとも多くの先生方に受講して

矯正歯科医療講演会

ご案内

- テーマ 矯正治療の診断はどのように行えばよいのか
—— 便宜抜去は便利な抜去? ——
- 講師 <ぼた矯正歯科医院院長 窪田 正宏 先生
- と き 7月14日(日) 午前9時~正午
- ところ 金沢都ホテル 5階兼六の間
- 参加費 会員=3,000円 非会員=6,000円
- 申込み 下記までご連絡をお願いします。
- 主催 石川県保険医協会
電話 0762-22-5373 FAX 0762-31-5156

う臨床ということである。加えて日々の学習、努力、そしてキチンとした哲学とすることが。

五月十一日夜の「夕食シンポ」でも、最初から中村氏の世界に引きずりこまれた。「欠損は動いている」「アイヒナーの咬合指示域による分類」「インプラント体と骨」などなど、この二時間だけでも非常に刺激的な講演であった。

最後に十一日夜のお寿司屋さんと、帰りの高速道路で中村先生からお聞きした質問とメッセージを参加できなかつた先生方にお伝えしておきましょうか。「歯周炎とは何ですか?」「毎日三十分は勉強しなさい!」

私も最後に一言、中村社綱氏の講演を聞き逃したあなたは一生後悔するかも!

赤イカ釣りのお知らせ

- ◆ と き 7月27日(土) 午後6時半出航
(集合:午後6時20分 橋立港)
- ◆ 参加費 橋立港沖(午後11時ごろ帰港)
お一人8,000円(保険料込み)
- ◆ 定員 18人(申し込み先着順)
- ◆ お申し込み/保険医協会までお電話で
※詳しくは後日案内チラシをご覧ください。

体にも心にもやさしい 草野球がおすすすめです

庭のヤマボウシの花が雨に打たれています。沙羅(しやら)の花が透き通った感じで光る姿も悪くはないのですが、やはり雨に濡れ、雨を吸って咲く風情がどこことなく粹で、清涼感があり、私は好きです。しかし六月はさわやかさがうつつとうしさに変わる季節でもあり

ます。スポーツをするにしても、最近では地球環境の破壊により紫外線による全身の免疫機能の低下、皮膚がん、白内障の増加などで、屋外で健康的にというイメージも無くなつてきて、うつつとうしい感じがしないでもありません。

私は三十数年、野球に親しんできて、現在も草野球を愛好する立場として、あの暑苦しいスタイルを今ほどありがたく思うことはありません。しかもサングラスをしても何の抵抗もない球技はそうありません。

野球は、体にも心にもやさしい球技です。実際、試合中の半分は座っています。

一度結果が出れば上等、塁へ盗塁して、敵だけ守備は外野でもしていれば青々とした芝の上で心地よい風に吹かれ、試合中一度も球が飛んでこないこともありません。

チーム競技でありながら個々の駆け引きがあり、プレーの間があるので、頭を使っておまかせすることもできます。

先日、大リーグの小さなプレーが大きな波紋を広げたニュースが報道されました。あの野茂のドジャースの選手が一方的に勝っている九回に、二塁へ盗塁して、敵だけ守備は外野でもしていれば青々とした芝の上で心地よい風に吹かれ、試合中一度も球が飛んでこないこともありません。

チーム競技でありながら個々の駆け引きがあり、プレーの間があるので、頭を使っておまかせすることもできます。

先日、大リーグの小さなプレーが大きな波紋を広げたニュースが報道されました。あの野茂のドジャースの選手が一方的に勝っている九回に、二塁へ盗塁して、敵だけ守備は外野でもしていれば青々とした芝の上で心地よい風に吹かれ、試合中一度も球が飛んでこないこともありません。

中嶋和久先生(金沢市)の スポーツの すすめ

(3回シリーズ・第2回)

私は三十数年、野球に親しんできて、現在も草野球を愛好する立場として、あの暑苦しいスタイルを今ほどありがたく思うことはありません。しかもサングラスをしても何の抵抗もない球技はそうありません。

野球は、体にも心にもやさしい球技です。実際、試合中の半分は座っています。



第10回施設見学会(ご案内)

- ◆ と き 7月20日(土・祝日) 午前10時~午前11時半
- ◆ ところ 国立療養所 医王病院
金沢市岩出町三の73 ☎(0762)58-1180
- ◆ 集 合 午前10時までに医王病院3階「会議室」にお集まり下さい。
- ◆ 参加対象 会員・家族・スタッフ(15人程)
- ◆ 申し込み 左記まで医療機関名と参加者氏名をお知らせ下さい。
(定員になり次第、締め切らせていただきます)

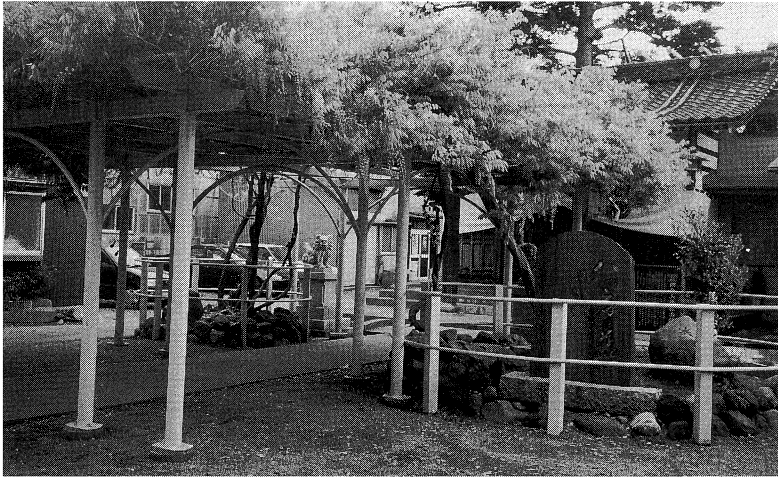
石川県保険医協会
☎(0762)22-5373
FAX(0762)31-5156

石川県医事文化史跡めぐり

<14>

医師堀麦水の句碑 ～医家と文芸～

多留淳文 (日本医史学会評議員)
金沢市・内科



藤棚白山神社(金沢市城南2丁目6-35)境内

医事文化の原点は、宗教的な「仁」または「善」であるが、そこから「真」を追及する科学と実践の技術が展開する。医術という言葉が展開するように、医には厳正な科学と同時に芸術の「美」が望ましい。人の生命を預かる医師に豊かな人間性が求められる所以である。

古来、医師で文学や美術などの芸能の才を兼備した人が多い。中には医術より芸術で有名な人もいる。江戸中期の医者、堀麦水(一七八一―一七八三)は、北陸俳壇中興の祖、俳諧革新運動の先駆者と言われる。金沢市堅町の蔵宿池田屋の次男に生まれ、初め金沢森

訂正とお詫び

本紙前号(五月十五日号)の本シリーズ(13)で、次の誤りがありました。訂正し、お詫びいたします。(編集部)

○表題の「佛教」は「佛教」の誤り。
○本文中の「民族」はすべて「民俗」の誤り。

下町の俳人綿屋(大越)希因らに師事し、次いで伊勢の中川麦浪に学び、麦水の号を受けた。宝暦十一年(一七六一)から二年間、小松で町医を開業。後に今の野町一丁目蛤坂の妙慶寺の隣に住んだが、ほとんど京都・大阪・江戸を往来し、俳論・句集・稗史などを多数、著述した。

明治元年(一七六四)、金沢の藤棚白山神社の八つ房の藤を詠んだ左記の句がある。

揮毫は昭和四十一年、十全病院前院長で衆議院議員・金沢市長を歴任された岡良一先生である。

麦水の墓、遠山墳は現在、西勝寺(金沢市瓢箪町八―六)の門を入ってすぐ右側に

サイコロジカル・ショート・ショート

マインドコントロール編(その13)

八重ちゃん

連合

大石ひろし

八歳の信一は、自宅の横の路地を駆け抜けた。突き当たりの柵を越え、電車の線路を横切り、八重ちゃんの実家まで息を切って駆けていった。

(あの源次郎さんが戦死するなんて、水雷艇に乗って二度も海に落ちても死ななかつたのに、早く八重ちゃんに知らせなくては...)

「源次郎さんが戦死したんやて」

八重ちゃんは、ベンキのにおいのする大きな看板を立て掛けたある仕事場の奥の部屋に両親と一緒にいた。信一の言葉を聞いてまばら頭の父親と、つくね髪の母親は口をぽつと開けて、しばらく動かなかつた。八重ちゃんは一言もしゃべらず能面のような顔で中空を見つめていた。

八重ちゃんは、信一の母の経営する美容院の住み込みの「でっさん(見習い)」で、一人息子の信一の、幼いときからの子守兼遊び相手であった。小柄で色白、かわいい目鼻立ち、戦時中の男たちには魅力的であったらしい。家の表通りで軍隊が休憩したときに、一人の兵隊が水を所望したので、八重ちゃんがコップで水を持っていくと、しばらくして十人ほどの兵隊たちがドヤドヤと重なり合つて狭い玄関に殺到した。また、「あの姉ちゃんの名前、なんていうの?」と、八重ちゃんについて見知らぬ男の人から、信一はよく尋ねられたものであった。

そんな八重ちゃんが、源次郎さんの戦死を聞いてから、ばつたりと信一口を聞かなくなった。間もなく信一は大阪から能登へ疎開し、八重ちゃんは両親と奈良の田舎へ行った。婚約者が特殊潜行艇「回天」に乗って敵船に体当たりをしたこと。「天皇陛下のためではなく、君やお母さんを敵から守るために僕は行く」と彼が言ったこと。彼と彼女の一週間だけの京都での蜜月旅行があったこと。八重ちゃんは、どんなにつらい思いをしたであろうか。それを思えばこそ信一は、危険を冒してまで急いで彼女に知らせに行つたのであった。

古代ペルシャで、皇帝に勝利を伝えた伝令は、食べ物、飲み物、好みの女を与えられたのに、敗戦を込めた伝令は、即座に殺された。「悪いニュースの内容は、その話し手に伝染する」とは、シェークスピアの言葉である。人間は不快な情報をもたらす人を嫌う。この傾向を社会心理学では、「悪い連合」という。これに反し、好ましい結果や情報を伝える人や物には、人は好感を持つ。これが「良い連合」である。

新車の発表会で、美人のモデルが横に立っているだけで、その車が良く思われて売り上げが伸びる。アメリカで月ロケットが打ち上げられたころ、飲料品から防臭剤まで、あらゆる商品が「NASA」と関連付けられて売られた。「イチロー・ニッサン」「コマツ・ミーツ・ピアザ」などは人気野球選手を利用した、車とトラクターの販売戦略である。また、若者のブランド志向も、その品物の商品価値を自分に反映させたいという無意識の「良い連合」の応用と考えれば納得がいく。政治家は昔からこの「連合」を利用してのうまい。アメリカの下院議員は、自分の選挙区の州に仕事や利益をもたらす連邦プロジェクト(国としての企画事業)が始まる時には、それをマスコミに発表するのが伝統とさえなっている。

みなさん、恋人や友人には楽しく愉快な話題についてだけ話して、不愉快なことは言わないことも、有力な交際術ではないでしょうか。

知らせた伝令は、即座に殺された。「悪いニュースの内容は、その話し手に伝染する」とは、シェークスピアの言葉である。人間は不快な情報をもたらす人を嫌う。この傾向を社会心理学では、「悪い連合」という。これに反し、好ましい結果や情報を伝える人や物には、人は好感を持つ。これが「良い連合」である。

新車の発表会で、美人のモデルが横に立っているだけで、その車が良く思われて売り上げが伸びる。アメリカで月ロケットが打ち上げられたころ、飲料品から防臭剤まで、あらゆる商品が「NASA」と関連付けられて売られた。「イチロー・ニッサン」「コマツ・ミーツ・ピアザ」などは人気野球選手を利用した、車とトラクターの販売戦略である。また、若者のブランド志向も、その品物の商品価値を自分に反映させたいという無意識の「良い連合」の応用と考えれば納得がいく。政治家は昔からこの「連合」を利用してのうまい。アメリカの下院議員は、自分の選挙区の州に仕事や利益をもたらす連邦プロジェクト(国としての企画事業)が始まる時には、それをマスコミに発表するのが伝統とさえなっている。

みなさん、恋人や友人には楽しく愉快な話題についてだけ話して、不愉快なことは言わないことも、有力な交際術ではないでしょうか。

碁

出題者 七段 向井富治(金沢市・内科)

西田昭治四段の対局に生まれました。黒はこのまま手を抜いて生きています。どうでしょうか。

機関紙・文化部

新入部員のご紹介

民主的な雰囲気

気になりました

岩瀬俊郎(金沢市・内科)

学生時代にいろいろ経験を共にしました。そういったことで保険医協会は私にとつて、とても身近な存在でした。

先日、日本医師会の石川県勤務医会議に出席しました。日医としては、勤務医を取り込む作戦を強化しています。保険医協会も勤務医の存在を意識した活動を取り組まれていることを期待しています。

最後に、五月十日に開かれた機関紙・文化部に顔を出させて頂きました。が、「ボランティアでやっっているからできるんだ」という言葉にとっても共感を覚えました。運営もとてもオープンで、かつ民主的な雰囲気が気に入りました。私自身の勉強にもなると思っています。よろしく願っています。

森部長、大平副部長とは

このほど新しく機関紙・文化部に参加することにしました。日医としては、勤務医を取り込む作戦を強化しています。保険医協会も勤務医の存在を意識した活動を取り組まれていることを期待しています。

最後に、五月十日に開かれた機関紙・文化部に顔を出させて頂きました。が、「ボランティアでやっっているからできるんだ」という言葉にとっても共感を覚えました。運営もとてもオープンで、かつ民主的な雰囲気が気に入りました。私自身の勉強にもなると思っています。よろしく願っています。

森部長、大平副部長とは