

主な記事

- 3面 日医に抗議文を送付
- 4面 300号企画 歴代編集長から
- 6面 エイズの診療③
- 8面 生活学校から講師依頼
- 9面 施設紹介「ポレポレ」
- 11面 新シリーズ ベトナム訪問記

今月の会員数 / 857人 (医科621人・歯科236人)

石川保険医新聞

発行所
石川県保険医協会
 〒920 金沢市尾張町1丁目9番11号
 尾張町レジデンス2F
 電話 (076) 222-5373番
 FAX (076) 231-5156番
 発行人 高松弘明
 印刷所 ソノダ印刷株式会社
 購読料 1年間 5,000円(千共)
 (※会員の購読料は会費に含まれます)

ストップ健保改悪

健康保険119番を開設

切実な声が226件も



患者、市民から切実な訴えが相次ぎ、電話・FAXは鳴り続いた (5月29～30日)

石川協会では、参議院で九番を臨時に開設した。審議中の医療保険改革法案について県民の声を国会に届けようと、五月二十九日、三十日の両日、電話とファクスによる「健康保険119番」配布し、県政記者クラブ各

社にも事前報道を依頼した。初日開始早々に、入院中の患者さん連名によるファクス「参議院議員の皆さんへ、私たち糖尿病患者は一生の病気です。早くあの世へ行けと言うことですか。もっともっと医療に対し、真剣に時間をかけて討議してください」を皮切りに、二日間でファクスが二百一件、電話が二百五件、合わせて二百二十六件の意見が寄せられた。ほとんどが相談というより、改悪反対に頑張つてほしい、という激励の内容だった。

本紙300号達成!
 一九七五年に協会発足以来、毎月欠かさず発行してきました本紙は、今号で三百号に達しました。編集部では、今後も会員とのパイプ役として、一層役立つ楽しい紙面づくりに努力いたします。
 (編集部)

電話番号変更のお知らせ
 金沢市の市外局番変更にとない6月1日から、保険医協会の電話番号も変わりました。
 電話 076(222)5373 FAX 076(231)5156

持論

一九九四年五月の臨床研究会の要望書などに端を発した卒後研修義務化の動きは、かつてのインターン闘争に匹敵するような医学生の大きな運動や大学側や文部省の反発により鳴りを潜めていたが、最近になって再び動きを見せている。

二月二十四日付けの『医療タイムズ』や『フェイス3』の三月号には、学部卒業後研修試験を実施し、研修医免許という仮免許を与え、二年間の研修終了後、改めて医師国家試験を実施して医師免許を与えるという厚生省からの情報を載せている。これらの情報は、今まで検討されてきた卒後医師資格は与えるが保険医資格は与えないとする

再浮上、医師数削減計画 卒後研修義務化の落とし穴

保険医インターン制をさらに進めたもので、かつてのインターン制そのものである。卒後研修義務化が論議され始めたころの厚生省の表向きの「理由」は、今日の制度では患者の要求にこたえる総合的な臨床能力を持った医師が育たないということであった。卒後すぐに大学医局に入局し、専門分化された研究室に入って臨床研修を行おうという現行の在り方は、国民が期待する医師の養成という点では大きな矛盾を持っている。

これらの経過を見ると、厚生省の本音がどこにあるのかが見えてくる。昨年の暮れに医療保険審議会が建議書を発表したが、二十一世紀の初頭に目指すべき医療保険制度の姿の中で、医師数および歯科医師数の需要の見

直しと医師数などの適正化、臨床研修の充実方策について述べている。卒後二年間、保険医資格を与えなければ一万六千人の医師が削減できることになる。医師数の増加が医療費増大の元凶であるという立場で、医学部入学定数の削減、インターン制の再導入、保険医の定年制などにより、医師数の削減をめざしていることは明白である。また、保険医の資格を厚生省が握ることにより、厚生省の方針に従う医師を作り上げるといふ目的も達せられる。

厚生省が本格的な医療総改悪を策している今日、国民が安心して医療にかかれることを保障するために、医師数の削減のみを目的とする卒後研修義務化には反対である。

【関連記事 二・三画】

金が大幅に増えて大変である。三世代所帯では、高齢者介護と子どもの養育費で大変なのに、そのうえ医療費負担増では家計が圧迫される。医療・福祉にはこれ

一方、これまでの厚生省による情報操作やマスコミ報道の影響を受けて、「改正案では薬剤の種類により負担金が違うことになるが、開業医は薬を出せば出すほど儲かる仕組み(薬価差益のこと)と聞いている」(五十歳代、女性)などの疑問も少なからず寄せられた。医療現場の実態を住民

「大政翼賛会」という言葉が出るほどに形骸化している。いまや、二十五条に限らず憲法そのものが否定されようとしている。憲法制定五十年の今、憲法は新たな危機を迎えているように見える。医療人には国民の社会保障のために憲法を守る活動があらためて求められている。それを実現する広範な活動は、同時に医療を良くする力にもなるに違いない。保険医協会は、理事を先頭に街頭に出て広く国民に呼びかける取り組みを開始した。変わるべきは国民の方ではなく、あまりにも国民の要求と乖離してしまった国会ではないか。

医心凡語

大学を出て随分たつのに、いまだにその床屋に通っている。「せめて働いたあとぐらいいは誰でも最低の社会保障は受けられるようにしてほしい」床屋の親父が何気なく語った。消費税、医療関連法案、そして介護保険と国民生活に密接な分野での議論が盛んだが、負担が増えるということだけが先行している。親父と多くの国民にとって、社会保障の将来は暗い。一九九〇年の社会保障制度審議会勧告は、低所得者に限定した福祉から国民すべてが享受できる福祉をうたった。親父の願いと同じである。しかし勧告には国民の権利という重要な視点が欠けていた。その結果、「憲法二十五条が財政に從属させられた」(日弁連)状態になってしまった。国会審議も

健康保険119番に寄せられた意見から

寄せられた電話全25件を掲載(外、FAX201件がありました。)

●5月29日受け付け分

《事例1》本人 男 60歳代

参議院議員の皆さんへ

私たち糖尿病患者は一生の病気です。早くあの世へ行けと言うことですか。もっともっと医療に対し真剣に時間をかけて討議してください。目下病院入院中。

《事例2》本人 女 70歳以上

白内障と言わないで、白内障の薬を出された。知り合いが病院のベットで床ずれを悪化させて身動きできない状態にいる。この上医療費が上がれば、もう医療機関にかかりたくない。テレビで見たが、病院はたくさん「悪いこと」をしている。そんな病院に行きたくない。

《事例3》本人 女 40歳代

医療保険財政が赤字だと言うけれど、患者に負担させる前に何かもっと良い方法はないのか。このままでは、お金がないと医者にかかれぬ時代に戻ってしまう。

《事例4》家族 男 60歳

病弱な息子の将来が不安。現在は社会保険家族となっているが、私が退職した時どうすればよいのか?

《事例5》本人 女 60歳代

2年前に乳ガンの手術を受け、現在月3万円ほど薬代を払っており、今回の法案が通ったらどうして生活して良いかわからない。今後が心配だ。改悪反対にがんばってください。

《事例6》本人 女 40歳代

薬の二重払い、負担金が大幅に増えて大変である。三世帯所帯など、高齢者介護と子供の養育費で大変なのに、その上医療費負担増では家計が狂っられる。医療・福祉にはこれ以上国民負担を増やさないで欲しい。この声をぜひ国会に伝えて下さい。

《事例7》本人 女 76歳

病院がきらいだが、タクシーで通院せざるを得なくお金がかかる。入院しても3カ月で追い出される。入院するのが嫌だから病院に行かない。日本はクサっている。どこか安心して暮らせる外国に行きたい。年寄りのほとんどがわずかな年金でどんな苦しい生活をしているか、知ってて知らぬふりをする国や自治体に、ほんとうにハラがたつ。

《事例8》本人 男 60歳代

退職者医療の負担(2割)は9月から(3割負担)に変わるのか。(回答)従来通り、2割負担です。

《事例9》本人 男 40歳代

保険財政が赤字だからといって、てっとり早く2割負担にしてなんとかしようというのは、お金持ちのことばかり考えている。弱者保護の観点から抜本的に議論して負担増というのならやむをえないが、今回の法案は安易すぎる。

《事例10》家族 女 60歳

「改正」の内容を聞いて、愕然とした。やっと暮らしている者にとって、なんということをするのだろうか。高い保険料を払わされ、いざ病気になったら倍以上の自己負担、おまけに消費税は上がるし、政治家たちは何を考えているのでしょうか。

《事例11》本人 女 77歳

現在、特に病院にかかっているわけではないが、月々の年金10万円だけで生活しているので、いざ病院にかかることになったら、ただでさえギリギリの生活をしているのにこれ以上負担が増えたら大変。橋本内閣になってからどんな法案もすぐに通ってしまい、困る。貧乏人に負担を増やす法案はもっと慎重に審議してもらいたい。

《事例12》本人 女 50歳

家賃を払うと手取り5万円しか残らない。死ぬような病気なら病院へいくのをやめる。助かる病気なら病院へいかなければならないが、今度は食べるのを止めねばならなくなる。とにかく2倍、3倍に値上がりするものなど、外に考えられない。収入の少ないものにとって「死ぬ」というに等しい値上げだ。何としてでも廃案にしてほしい。

《事例13》本人 女 60歳代

健康保険料の負担について、社会保険料と国民健康保険料の見直しを考えてほしい。

改正案については反対です。

現在、薬を2週間に1回取りにしているが、中身は同じなのに1回ずつ負担金が違うのはどうしてか。(注)月1回特定疾患療養指導料の算定があるため

●5月30日受け付け分

《事例14》本人 女 40歳代

高齢化社会で医療の負担を国民に強いることに反対。消費税にしても本当に暮らして行けなくなる。もっと安心して年老いていける社会づくりをしてほしい。今、子育てをしている若い人たちも大変。若い時に苦勞をして年老いたら生きていくなという今の政治のあり方に、おそろしいものを感じる。

《事例15》本人 女 24歳

修正に反対です。

《事例16》本人 男 50歳代

国会議員や公務員は国民のために仕事をすべき立場でありながら、国民に死ぬというに等しい。いい加減にしろ。

《事例17》本人 女 20歳代

これまでいろいろなことで医療機関に通っていたが、2倍以上になると聞き通う回数を減らそうと思う。それにしてもなんで医療費の自己負担を増やさなければいけないのか?絶対反対です。

《事例18》本人 男 70歳

保険財政が赤字だから、保険料や負担金が増えるのはやむを得ない。しかし、患者だけでなく医療側にも痛み分けしてほしい(例えば、高い薬を減らすとか、薬価差益をなくすとかできないものか)。もちろん、医療側の経営努力も認めるが。

《事例19》本人 女 20歳代

健保本人2割負担には反対です。国民負担だけを強いる法案は何とか食い止めていただきたい。

《事例20》本人 女 65歳

63歳のおばあちゃんの年金生活、1ヶ月10万円くらい、国民健康保険料は年間150万円も支払いをしている。これ以上医療費が高くなると大変になる。

《事例21》家族 女 50歳代

外科医院と金大病院にかかり、月額7万円支払った。63,600円以上は手続きすれば払い戻しされるのか。(回答)レセプト単位のため不可能。ただし、2ヶ所でそれぞれ3万円以上支払った場合は対象となる。社会保険事務所で相談されることをすすめた。

《事例22》本人 男 30歳代

今回の法案には賛成である。国民は保険制度におんぶにだっことで、貴重なお金を湯水のごとく使っている。医者にかからないための個人の予防の大切さをもっと啓蒙していくべきだ。

《事例23》本人 女 64歳

昭和54年に交通事故で入院、手術。平成元年、5年にも入院、手術をした。その後、緑内障にて眼科にも通院している。この6月から国民健康保険に加入するが、負担金額が多くなるので絶対に反対です。

《事例24》会員 男

「医は算術」とする厚生省に対して、「学校医をやめる」という方法で戦おう。

《事例25》本人 女 50歳代

薬剤の種類により負担額が違うことになるが、患者側から薬を減らすことは出来ない。開業医は薬を出せば出すほど儲かる仕組みと聞いている(薬価差益)。国会議員は本当に内容を分かって審議しているのか?このような法案は絶対に止めてほしい。国民に真に付託された国会議員を出すべき。

日医に抗議文を送付

保険医協会は、与党の医療保険改革協議会の合意案に了承した日医に対し、下記のとおり抗議文を送付しました。

日本医師会
会長 坪井 栄孝様

日医執行部の健康保険法「修正」案への合意について

医療保険制度の充実のため、貴職の日頃からのご努力に敬意を表します。

ところで、先般、糸氏副会長名による都道府県医師会長宛の文書「医療保険制度に関する合意案について」を読ませていただき、愕然としました。日医執行部が与党3党の医療保険改革協議会の合意案を「了承」していたとは、驚きの念を禁じえません。

日医は、昨年暮れに患者負担増に反対する署名を300万余も集め、最近でも窓口ポスター「なぜ、くすり代が二重払いになるの？」を会員配布するなど、精力的に反対運動を進めてきたではありませんか。

日医執行部の今回の対応は、医師会員はもとより、患者さんへの背信行為といわれても仕方がありません。このままでは、第一線医療の混乱は必至であり、地域医療を担う開業医として大変困惑しています。

日医執行部の猛省を求めるとともに、参議院で同法案の慎重審議と廃案を求めて、最後まで奮闘されることを要請します。

1997年5月27日

石川県保険医協会
会長 高松 弘明

保団連 事務局新人研修会

報告

協会活動の意義と 事務局の役割を学んで

事務局 工藤 浩司

一九九七年度保団連事務局新人研修会に参加するため、五月二十日、東伊豆は大川にある「リゾート伊豆」へと向かった。小松空港を朝一番の飛行機で発ったため伊豆に向かう車中ではかなり眠かったのだが、降車する駅が近づくにつれ雄大な太平洋が車窓に現れ、眠気もふっとばすと同時にこれからはじまる研修に向けて気合いを入れ直した。会場には全国から続々と新人事務局員が集結し、最終的には、北は青森から南は九州鹿児島まで総勢二十六人の参加者全員が到着した。

初日と二日目のお昼までは、まず六本の講義を受講した。その内容は、保団連運動に携わるとはどういうことか、保険医協会とはどのような団体か、事務局の任務とは何かなど、協会事務局員として必ず押さえておかなければならない基本事項が中心であり、具体的な項目が中心であり、具体的には、鮫島千秋保団連副会長による「私と保団連運動」と題した特別講演に始まり、保団連活動と事務局の任務に関する基調提案、協会組織における事務局の役割、

医療保険制度、歯科医療、そして共済活動にいたるまで中心的な論点をほぼ網羅したものであった。また、二日目の午後には二つのグループに分かれた分散会の時間が設けられ、約三時間半にわたって活発な討論がなされた。そして最終日の二十二日は、午前中にレポート作成と分散会のみとめを行い、昼からは締めくくりにして伊豆の自然を見学するバスツアーが企画され、夕方三島駅で解散するまで少々疲れてはい

交流の時を過ごした。協会活動、保団連活動については、これまでもさまざまな機会において役員の方先生方や事務局の諸先輩方からご教示をいただいていたが、今回の研修会に参加することで、これらの知識を頭の中で整理し体系づけることができ、とても有意義であった。また、プログラムには出てこない夜間にも、分散会の続きとも呼べるような熱い議論が続き、「臓器移植法案についてどう思うか」、「薬害エイズ事件をどう考えるか」など、酒を飲みながらも決して気を抜くことのできない質問が飛び交い、非常に刺激的な時を過ごせた。

今後とも、今回の研修会で得た知識を深め、そして知り合うことができた全国の事務局員の皆さんとのつながりを大切に、これからも協会活動に生かしていきたいと考えている。

レセコンに関するアンケートに多数のご回答ありがとうございました。

レセコンアンケートには、医科194人、歯科29人の会員からご回答をいただきました。協会では集計結果を配付するとともに改善運動に生かしていきます。

健康保険二一九番に寄せられたFAXから

定年退職を迎えようとしている糖尿病患者です。インシュリンを打ち始めて20年が過ぎました。現在、朝、ヒューマリンNを20単位・各食前に測定して、ペンフィルRを2～4単位打っています。飲み薬も、錠剤5種類(胃・肝臓・脳血管拡張剤・血圧降下剤)と粉薬。今でも一回病院へ行くと、4～5千円はかかるのに、今度改定されたらどれだけの心配でなりません。

法改正の話聞いてガッカリするやら、腹が立つやら、やり場のない怒りを感じています。こんな時には、どこへ言えばいいのですか。弱い者からしぼり取る方式の今回の改正をどう受け止めればいいのでしょうか? 政治が貧弱になった日本に、住んでいるわれわれは、何を支えにして生きればよいのですか。政治が貧弱な国が栄えることがあるのでしょうか。

前置きが長くなりましたが、①慢性疾患患者の優遇措置制度は、ありますか?②一病院(医院)での支払い最高限度額制度はできますか?③血圧降下剤・インシュリンなど毎日必ず必要な薬(注射)を、2種類または数種類使っている人には、割増制度はありますか? 質問事項ですが、強い要望として受け取ってもらえることを願っている世間の弱者の一人です。

やけどについて

北山 吉明(金沢市・形成外科)

やけどは日常頻繁に起こる外傷の一つです。原因としては、お茶、味噌汁、コーヒーなどの熱い液体、ストーブなどの熱固体、その他、火災や科学薬品(酸、アルカリ)などがあります。これら原因によるやけどは皮膚表面の損傷が最も強いので、創部の臨床所見から損傷深度の判定が可能

です。しかし、電気や高周波によるものは皮膚より深部の血管や神経、筋肉に重い障害が出るため、損傷の判定が難しく専門家による治療が必要です。ところで、やけどの応急処置で「水で冷やさない」と言いますがなぜでしょうか。この理由は二つあります。一つは冷却で痛みを和らげるため

です。もう一つは冷却により損傷の拡大を防ぐためです。やけどを受けた細胞は、軽症と重症が混在しています。治療せず放置しますと、軽症の細胞も血行不全や脱水により重症化していきます。

この結果、損傷部位の拡大が起こります。冷却により損傷細胞の代謝が下がります。これにより、損傷細胞は周囲の状況が好転するまで自力で生存します。この結果、壊死化する細胞の数が減少し、最終的にやけどは浅くて小範囲で済みます。細胞の損傷は受傷早期に拡大しますので、冷却も直後に開始することが肝心です。

さて、やけどの範囲が広いものや深いものでは、外科的治療が効果を示します。方法は壊死化した組織を早期に切除し、植皮を行います。これらにより短期間の治療と整容的・機能的に優れた治療創が得られます。

このようにやけどの治療は飛躍的に進歩しましたが、何と言っても予防が一番大切です。これからは夏は花火による子供のやけどが増えます。気を付けましょう。

このコーナーの原稿を募集しています

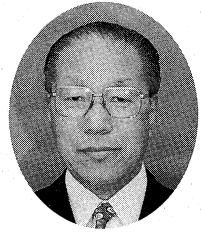
歴代編集長から

本紙 300号達成

ちよつと言

協会のレベルアップが 機関紙のレベルアップ

高松 弘明(一九七五〜一九七九年)



二十数年前の記憶を手繰りかえりながら、国語ならに四苦八苦……

送りがなに四苦八苦……国語ならに四苦八苦……が間違いのもと。始めの難関は送り仮名だった。国語辞典をたくさん買い込んで、いちいち確かめる作業に時間をとられて閉口した。

医学用語に三日間……

単語の正確さを要求され、一つのアルファベット訂正に三日費やした。

誤字を発見する難しさ……

自分の誤字にも気が付かないのに、ましてや他人様の誤字を発見するのは、失礼と思う気持ちも手伝って至難の業だった。校正を間違えて、元の字へ校正し直すドジもしばしば。

戒名見出しの指摘に感激……

一緒に編集していた藤田士郎先生が、保団連の機関紙部会に出席した際、われわれの新聞で最大の欠点は、「戒名見出し」だと指摘され、感激。なるほど、どの見出しも全部漢字ばかりで、「戒名」とはうまく言ったものだと感じた次第。見出しの先生は週刊誌とスポーツ新聞と教えられ、まず記事を読んだの猛特訓。毎月欠かさず編集会議……

楽しい新聞づくりの 伝統が守られて

木戸 哲也(一九八〇〜一九八二年)



協会新聞が三百号に達したと聞いて、何とも言えない感慨を覚えました。

私が編集の責任者に任命されたのは、高松先生(現会長)に次いで二代目だったと思います。それまでは高松先生共々、手探り編集に夜遅くまで轟々話し合った日を懐かしく思い出します。

当初、何号までは、いわゆる社説に当たるものがありませんでした。当時の高松部長は機関紙のこの部分に特に慎重だったと思えます。社説(今の持論)はなんとと言っても協会の顔と性格を決する以上、特に慎重だったのではないのでしょうか。イエスの許可が出たのは一年以上たってからだったと記憶します。全国保険医新聞では「主張」としてありますが、私はこれでは堅過ぎると思っていました。

「青い空」と「空」、どちらが雄弁か。以前、保団連機関紙部会の講習会で、そんな話を聞きました。「青い空」は晴天の青い空だけを思い浮かべる人が多いのに対して、「空」は、周囲の言葉によって、天空の「空」から哲学的な「空」まで無限に連想を呼びます。自分の文章から形容詞を少なくせよとの教えには衝撃を受けました。

思議。

名前の間違いでしばしばしかられて、医師会名簿を何度も読み返す。

新聞のレベルアップ……結局、新聞のレベルは協会のレベルそのものの反映であることを二十数年の歴史から教えてもらった。

それが提唱したのかは不明。とにかく今でも続いているのが不思議と言えども

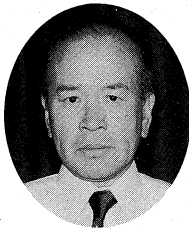
で、考えた末「持論」としました。次はコラムです。コラムの無い新聞はスパイスのきいていない料理のようなものと、無理やりコーナーを作りました。これまた言い

出さつべの私がネーミングをと高松先生に命じられ、数日間、思い巡らせて「医心凡語」としました。今はよい思い出です。

編集に関しての私の持論は、読んで楽しく、会員全員参加の少しでも役立つ新聞がモットーと心がけてきました。今もこの考えは変化していません。しかしこれは言うにやすく行うは真に難しいことです。現在の編集者の皆さんは良くこの伝統を守り、楽しい新聞を作り続けて頂き、三百号の偉業を達成されたこと、心から称賛いたします。

形容詞を少なくと 教えられて

大石 博司(一九八三〜一九八四年)



また、「月刊保団連」の書評で河合隼夫氏の「無意識の構造」を知りました。潜在意識が人の行動に、いかに多く作用しているかを考えさせられ、心理学の虜になりました。そしてこのように幅広いテーマに興味を抱くのは、「自己実現」つまり自分の可能性を追求したいという欲望であり、人間の最終欲望であることも知りました。

「六十の手習い」とは、老人の無駄な努力を揶揄(やゆ)しているのではなく、六十にして自己実現に目覚めることです。会員の皆さんも一人の人間です。真善美を求め、自ける。だからこそ木の下に

分の可能性を求める自己実現は喜びに違いありません。「桃李も言わされども下 おのずから道を成す」。気のある機関紙・文化部を目標にしたいと思っ

間です。真善美を求め、自ける。だからこそ木の下に

分の可能性を求める自己実現は喜びに違いありません。「桃李も言わされども下 おのずから道を成す」。気のある機関紙・文化部を目標にしたいと思っ

間です。真善美を求め、自ける。だからこそ木の下に

分の可能性を求める自己実現は喜びに違いありません。「桃李も言わされども下 おのずから道を成す」。気のある機関紙・文化部を目標にしたいと思っ

間です。真善美を求め、自ける。だからこそ木の下に

分の可能性を求める自己実現は喜びに違いありません。「桃李も言わされども下 おのずから道を成す」。気のある機関紙・文化部を目標にしたいと思っ

間です。真善美を求め、自ける。だからこそ木の下に

分の可能性を求める自己実現は喜びに違いありません。「桃李も言わされども下 おのずから道を成す」。気のある機関紙・文化部を目標にしたいと思っ

間です。真善美を求め、自ける。だからこそ木の下に

いつかは優秀賞を

柳下 邦男(一九八五〜一九九二年)



柳下 邦男(一九八五〜一九九二年)

今月号が三百号記念紙、喜ばしい限りです。創刊以来二十三年になるわけです。会員すべての功績であると思っております。この間、数年間にわたり機関紙部長を務めさせていただき、ありがとうございました。当時はしんどいなあと思っ

さを感じています。大石先生から部長を受け継いだ時、本当に困りました。月一回の編集会議の時、ただ司会をするだけで、諸先輩に大いに助けて頂きました。現在も部員でいらつ

「ヒトの足跡が残っている」とエミリーに教えられた。手術室をいつもより早く抜け出してダウンタウンから車を飛ばすと、ほどなくその博物館があった。イオニア風の円柱をくぐる大きなホールになっていて、サーベルタイガーやマ

ンモスの標本があたりを睥睨(へいげい)して立っている。家族連れの嬌声をあいでそこにいたのだろうか。

「石川保険医新聞」が本号で三百号を数えた。協会の足跡。会員みんなの足跡。だからこそこれからの一歩一歩を大切にしたい。

間です。真善美を求め、自ける。だからこそ木の下に

一歩一歩を大切に

小森 貴(一九九三年〜現在)



然のアスファルトのようなものだと説明書に書いてある。先史から多くの生物がそこで足をとられて命を落とし、そのまま保存されている。数千年前、アメリカン・インディアンの少女が十数歩の足跡を残して息絶えたのだ。足跡が途絶えた先で発見された骨格からは十七、八歳と推定される。

ホールであんなに騒いでいた子供たちも静かに見入っている。「足跡」の存在の重さが私たちを厳粛にさせる。少女はどこに行こうとしたのだろうか。どんな思いでそこにいたのだろうか。

「石川保険医新聞」が本号で三百号を数えた。協会の足跡。会員みんなの足跡。だからこそこれからの一歩一歩を大切にしたい。

間です。真善美を求め、自ける。だからこそ木の下に

矯正歯科講演会

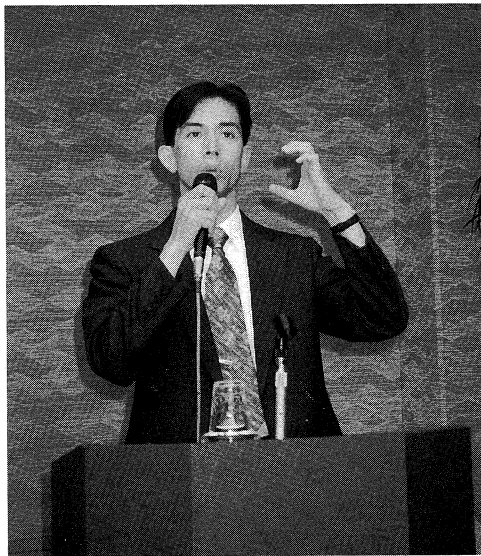
第3回窪田セミナー

臨床にすぐに役立つ講演会

平田 米里(野々市町・歯科)

五月十八日(日)、午前九時から正午までの三時間にわたり、金沢都ホテルで第三回矯正歯科講演会が開かれた。テーマは「片側だけに叢生が認められる症例の診断と治療」で、講師は

五月十八日(日)、午前九時から正午までの三時間にわたり、金沢都ホテルで第三回矯正歯科講演会が開かれた。



講師の窪田正宏先生 (金沢市・くぼた歯科医院院長)

東京や大阪に出掛ける必要もなく、こんなに明解、理路整然、即、臨床に役立つお話が激安で聞ける矯正講演会があるのか。

今回のポイントは、左右別にディスクレパンシーを測定し、抜歯部位など、治療方針を決めるといったものであった。加えて学校検診のときや日常診療においても有効なポイントであるが、①前歯部の正中線のズレの測定②上下左右、犬歯の関係③上下左右第一白歯の咬合関係を把握し、治療目標

第4回理事会点描

医療保険の改悪許すな！ 打てる手は打ち尽くそう

(5月20日・9人出席)

医療制度改革法案が衆議院を通過して、最初の理事会である。討議案件も勢いこれに関係するものが多くなっている。はじめに当議長から衆議院通過時点での与党三党による修正案を了承した日本医師会の対応について話題提供があり、引き続き前回理事会以降の医療制度改革法案反対運動への対応と今後の活動へと話題は移っていった。

院議員に託した後に集まった署名約一万筆(五月末現在)を新たに提出。③その他、国会議員へはで

報告事項では、「財政部で取り組んできたパソコン利用の協会会計事務グループ保険、第二休保の収納事務がほぼ完成したこと」「ここ一兩年の歯科部の中心的事業である訪問歯科診療の実績ができてきたこと」など、協会活動の着実な進歩が報告された。

(西田 記)

賛同募金にご協力 ありがとうございます

4月25日付北陸中日新聞に掲載しました健康保険法「改正」反対の意見広告に85人の会員の先生方から565,000円の募金をいただきました。ありがとうございます。

団体ならではの

“低保険料・高保障”

'97年グループ保険

今年度申し込み締め切り迫る！

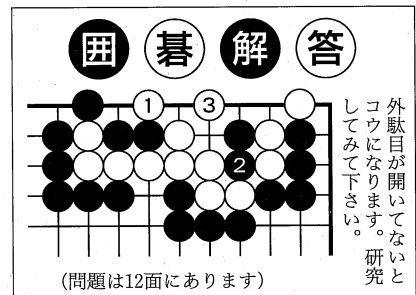
六月二十日(金)まで

◎お申し込み・お問い合わせは 協会事務局まで ☎076(222)5373

を設定するというものである。もう一つ加えるなら、矯正における最適咬合のため六つの鍵も理解・考慮すべき点としてあげるべきだろう。

いつもながら講師の人格のよく出た居心地の良い講演会だった。

また、参加者のみなさんが希望するならば、セミナーの窪田先生を囲んでの昼食会もありましたので、個人的にコネクションを持ちたい方



(問題は12面にあります)

外駄目が開いてないとコウになりません。研究してみてください。

は、大いにすべきかと思ふ。彼は絶対にイヤと言わない人です。

医科から歯科へのお願い 障害者歯科医療の受け入れについて

1997年6月4日

石川県保険医協会歯科部会

あじさいの花芽もふくらみ、梅雨も間近な頃となりました。先生にはお元気に活躍のことと思います。

さて、先日、小児科医師から「障害者の歯科治療をお願いしたい場合、どこに紹介すれば良いのか分からず、大変困っている。できれば受け入れ可能な歯科医のリストがほしい」というお話がありました。

金沢近郊の方は、石川県歯科医師会が毎週木曜日午後の時間帯に診療体制をとっていますので、利用できます。しかし、その外、木曜日以外とか緊急の場合、または金沢から遠方の患者さんは、協力歯科医師にお願いしたいという主旨です。

歯科医師にとって障害者の歯科治療は当然のことです。患者さん側が気を使っているだけのことです。このため当会歯科部では、障害者の歯科治療をもう少し積極的に受け入れたいという協力歯科医リストを作成したいと考えています。協力歯科医リストは、関係者、主に医科の先生方にお知らせしたいと考えています。上記の主旨に賛同いただける方は、下記までお電話又はFAXして下さい。

なお、受け入れ可能な曜日、時間帯等について希望がありましたら、合わせてお知らせ下さい。(いつでも良いなら有難いのですが……)

〈連絡先〉 石川県保険医協会 電話 076-222-5373番 FAX 076-231-5156番

団体課税対策の研究が大切

保団連財政部員 西田 直巳(金沢市・小児科)

保団連 第1回 財政部会 報告

の低下が起これらないよう配慮しつつ前納制や「代引き」の利用などを検討することとなった。 旅費規程については、字句の整理のみであり、実質運用上の変更がないことより、常任幹事会への報告事項に留めることとなった。 その後、団体課税問題についての討議(NPO法案を含む)を行った。保団連においては、法人税の申告は避けられない情勢であるとの認識から、源泉税、消費税については適正申告している。 組織防衛の面から一番問題になることは、税務当局に事業内容を補足されることよりも保団連・各協会とも団体会計の未熟さ故に脱税の汚名を着せられ、一般社会への印象を悪くすることであろうというところで一致した。今後収益事業分についての扱いを検討・研究していくことになった。

一九九七年度保団連第一回財政部会は、五月二十五日午前十一時より東京新宿にある保団連事務所会議室で開かれた。 午前中、保団連事務局より一九九六年度決算、刊行物未収金対策および保団連旅費負担規定の整備見直しについて報告があり、午後それぞれについて討議を行った。 決算については、最終段階で経費削減により八千万円を超える財源が確保された。この中からながしがかの財源を積立金へ振り替えるべきだったかもしれない。削減された経費の主なものは印刷にかかるものであり、石川協会とはほぼ同じでDTP化と業者交渉による納入額の削減であった(月刊保団連の納入額は百三十円から百円に低下した)。 保団連出版物の未収金対策については、原則協会経由とし、会員へのサービス

エイズの診療

(3回シリーズ)

その3 HIV感染症の診断と治療

石川県立中央病院診療部長(血液免疫内科)

河村 洋一

今回はHIVの診断と治療について述べてみましょう。

HIVの診断には、HIVの検査を行わなければなりません。検査の前にカウンセリングが必要であります。そのカウンセリングの目的は、HIV感染リスクの評価、HIV感染の危険防止の教育、検査の意味を十分に理解させることとあります。では、どのような人に検査前のカウンセリングをすべきかと申しますと、高いリスク集団(HIV感染者との性行為や麻薬注射を行った人、男性同性愛者、麻薬注射、不特定多数者との性行為者)、HIV症状を示す患者(原因不明の体重減少および全身リンパ節腫脹、抗菌剤使用や妊娠と無関係の口腔カンジダ症、マクロライドやテトラサイクリン無効の非定型肺炎など)、HIVにかなり関係のある感染者(結核、B型やC型肝炎など)、妊娠の人々です。しかしカウンセリングを絶対してはならない人は、自殺や他殺の意図のある人、重症の発育発達もしくは精神障害者です。検査結果は必ず被験者に報告し、その結果を十分に理解させ、適切な観察が必要な場合は、その計画をはっきり示し、リスクを減らす方法(コンドーム使用、オーラルセックスの危険性を告げる)を教育する必要があります。検査法はスクリーニング法と確認法があり、前者は抗体を調べるのであり、その代表的なものは、酵素免疫法(EIA)で、HIV-1、HIV-2を一緒にしたものを使用されています。この方法はHIV感染後3カ月で95~99%の人に陽性となり、6カ月以内にほぼ100%の人に陽性となります。非常に感度と特異性を持った検査法です。次にEIAで陽性者は、さらにHIVに特異的な確認検査を行います。それがウエスタンブロット法と間接免疫蛍光法(IFA)です。HIV感染は、ご存じのとおり、感染後数週間~数カ月間、抗HIV抗体が検出されません。この抗体産生がない期間をウィンドウ・ピリオドと申します。その時の検査はHIVそのもの(抗原)を調べればよいのです。その方法はウイルス抗原(P24抗原)、HIV-RNA量(PCR法)です。最近もっぱらPCR法です。HIV感染と診断が付けば、次にはHIV-RNA量(HIV量)を調べます。HIV量(ウイルス量)が高ければ予後が悪いことが最近分かって参りました。HIVの量は感染後4週間目ごろにピークに達し、その後徐々に減少し、感染後6~9カ月になりますと血清中のウイルス量は一定します。ウイルス量がピークになる時を免疫学的セットポイントを申します。これはウイルスに対して免疫反応を開始したセットポイントを意味するからです。血清中のウイルス量が安定し

た時点をウイルス学的セットポイントを申します。ウイルス量測定のもう一つの意味は、抗HIV剤の効果判定に使用できるからであります。効果がなければウイルス量はすぐ増加します。ところが以前、薬剤の効果判定に使用していたCD₄数は、あまり鋭敏ではありません。CD₄は病気の進行状態を表現しているのではなく、検査時点での患者さんの細胞性免疫状態を表現しているのです。したがって表1のようにCD₄細胞数とHIV患者さんに合併する感染症とがよく相関しています。

さて、最後になりましたが、HIV治療について述べてみます。現在HIV治療法は薬、ワクチン、遺伝子治療などと言われていますが、本当に効果のあるのは抗HIV剤だけあります。その抗HIV剤は、逆転写酵素剤とプロテアーゼ阻害剤であります。

治療はいつ開始するかという問題ですが、以前(1996年)CD₄陽性細胞数が500/ μ l以下であれば治療開始とされておりました。しかし先ほど申し上げました理由で、現在ではウイルス量が比較的簡単に測定可能となり、ウイルス量が 3×10^4 /ml以上であれば治療を開始するようになりました。ウイルス量が5,000/ml以下であれば経過観察となります。もちろんHIVの症状があればすぐ投与開始をいたします。

次には治療開始時の抗HIV剤選択の問題ですが、以前はAZTのみの治療でありましたが、これでは延命効果がないことが分かり、最近では逆転写酵素阻害剤2剤(AZT+ddI、AZT+ddC、AZT+3TC)さらにプロテアーゼ阻害剤(リトナビル、硫酸インジナビル、メシル酸サキナビル)1剤を追加し3剤併用療法が行われております。最近の傾向としては逆転写酵素剤2剤投与方法より逆転写酵素阻害剤2剤とプロテアーゼ阻害剤1剤の併用療法がよく使われています。しかし長期に抗HIV剤を投与して申しますと、必ず耐性が生じウイルス量が増加して参ります。その時は薬の変更が必要になって参ります。変更の仕方は国立国際医療センターの岡慎一先生により申しますと変更前の薬がAZT単独であればAZT+ddI+プロテアーゼ阻害剤(PI)、AZT+3TC+PI、ddI+PI、ddI+d4T、前がddI単独であればAZT+ddI+PI、AZT+3TC+PI、d4T+PI、前がAZT/ddCであればAZT+3TC+PI、d4T+PI、ddI+PI、前がAZT+3TCであればddI+PI、d4T+PI、ddI+d4Tに変更することです。なお、薬剤投与ですから当然使用する薬剤の作用、副作用、相乗効果などについて十分知っておくべきでしょう。

表1 HIV感染症に合併する主要感染症とCD₄リンパ球数との関係

CD ₄ リンパ球数(個/ μ l)	主要感染症
>500	リンパ節腫脹 反復性カンジダ症
200~500	肺炎球菌肺炎 肺結核、带状疱疹 口腔カンジダ症 カポジ内腫 非ホジキンリンパ腫
100~200	カリニ肺炎、HIV脳症 HIV消耗性症候群
50~100	サイトメガロウイルス網膜炎 トキソプラズマ脳症 クリプトコックス症
< 50	MAC菌血症 クリストスポリジウイ症 PML 原発性脳リンパ腫

次にHIV治療で避けて通ることのできない日和見感染について述べます。HIV感染症の治療の中で日和見感染症の治療は直接患者の予後を左右し、非常に大きなウェイトを持っております。特にCD₄陽性リンパ球数が200/ μ l以下になりますと日和見感染に特に注意し、早期発見、治療に全力を注がなければなりません。その代表的なものを上げ、その治療と予防投与について述べてみます。

- カリニ肺炎
予防処置：CD₄陽性リンパ球数が200/ μ l以下になったらST合剤2~4gを週に3日投与するか、ペンタミジン300mgの吸入を2~4週に1度行う。
治療：ペンタミジンの点滴静注(3~4mg/kg)またはST合剤の経口投与が有効です。
- サイトメガロウイルス感染症
治療：ガンシクロビル点滴静注5mg/kgを週5回。網膜炎のみでその再発予防は週1回のガンシクロビル眼注も有効です。
- クリプトコックス症
髄膜炎はアンホテリシンBで治療すべきです。それで効果がなければフルシトシンを追加します。再発予防にはフルコナゾール200mgを投与します。
- トキソプラズマ症
治療はピリメタミン(50~75mg)とサルファ剤、またはピリメタミン(50~75mg)クリンダマイシン(1.8~2.4g)が有効です。再発予防には上記の薬剤の半量程度を継続投与が良いとされています。
- 抗酸菌症
結核に対しては抗結核療法を行い、軽快後も再発予防を継続することが必要です。非定型抗酸菌症に対しては、クラリスロマイシン、アミカシン、あるいはニューキノロンとINH、RFP、EBとの併用治療が大切です。
稿を終わるにあたり、私たち医療従事者は先入観にとらわれることなく、HIV感染症に関して正しい知識や治療法を身に付け、HIV感染者、エイズ患者さんのニーズにこたえなければならないことを強調したいと思います。

稿 寄

薬害エイズに思う

最前線の医師こそ

患者の側に立つべき

むとう小児科医院 武藤 一彦 (松任市)

私が小児喘息の施設療法を目的に、国立医王病院(旧医王園)へ赴任したのは、一九八一年十月のことです。半年ほど、重小児の病棟を受け持ち、前主治医の転勤後、小児病棟の主治医になりました。そのころ、外来で治療していた血友病児も引き継いで受け持つことになり、これが私と血友病患者さんとの最初の出会いです。

外来では成人一人と小児五人の計六人の方を診ていました。一九七八年、アメリカからの非加熱第8因子濃縮製剤の輸入が承認され、私が受け持った一九八二年前には外来で製剤の自己注射をしたり、年少児では親に注射指導をしていました。家庭内補充療法をして出血を未然に予防するのが血友病治療の流れでした。患者さんに製剤を四、五本ずつ渡して無くなったら受診する。当然非加熱濃縮製剤が大量に消費されました。メーカーが琵琶湖で開催していた血友病のサマーキャンプに参加したことがあります。青年はテニスの前後に濃縮製剤を入れて出血を予防していました。私が卒業して間もないころ、福井の病院で、腹痛で入院してきた血友病の小学

生を受け持ったことがありません。予防治療もなく出血したら入れるという時代でした。「鉄棒をして、クルクル回った後、痛くなった」と。右下腹部に大きな腫瘍を触れます。すぐ製剤(多分クリオ製剤)を入れましたが、その後右下肢は麻痺したまま動きませんでした。テニスなど夢の時代でした。このままエイズなど存在しなければ青年はテニスを生業しめたはずでした。

第5回健康まつり
記念講演
参加報告

幸福は人権の守られる社会から

東京HIV訴訟原告 川田龍平さんが寺井で講演

五月三十一日、六月一日 関する研究発表や健康相談の両日、「健康友の会南加賀」の主催する第五回健康まつりが、寺井町福祉会館で開かれた。住民の健康に



700人の聴衆は川田さんの話に針付けになった(6月1日 寺井町福祉会館)

で亡くなられました。薬害エイズの責任は誰にあるのか。厚生省幹部、メーカーや阿部英がその罪を問われていきます。残された記録を読むと、確かに行くべき方向が見えないところですね。曲げられた様子が浮かんで来ます。しかし、血友病治療の最前線にいる医師は、ボスだけにその製剤の認可を任せることなく、私

原告の川田龍平さんが講演した。保険医協会のエイズ問題担当の大平理事と共に参加し、二時間の講演を拝聴した。

血友病の川田さんは、血液製剤から小学生の時にエイズに感染した。講演では、小学生で、母親から感染を知らされ、中学生のころの自暴自棄になったころの話から、大学受験、そして現在に至るまでの心の内を淡々と語った。そして社会のひずみについて語った。

川田さんは言う。「人はいつかは必ず死ぬ。しかし、死ぬことと殺されることは違う」と。そして「僕は生きたい。幸福に生きたい。人が幸福に生きるためには社会が平和でなければならぬ。平和な社会とは、単に戦争が無いというようなくは、差別のない、人権が守られる社会のことだ。社会の様々な問題が、利己的で人権を無視することから起こっている。多くは自分自身のことを考えることで、このことを学んだ。ぼくはこのことを子供たちに教えたくて、社会の先生になりたかった。子供たちがこのことを学ぶことにより、社会が本当に平和になりうると思っただけだ。川田さんの講演は、エイズの問題を社会全体の問題として帰結させた。私たちが七百人の聴衆は「おかしなことをおかしな」と言っている人たちは、ぼくを「特別の人」として見ているようだ。二十歳の時に書いた『龍平の現在』という本を読んでくれた若い人から、「普通の大学生なら、中学生から大学生らしき若い人たちがたくさんいた。若者を釘付けにする川田さんの講演に真実を見たのだから。大人たちは、この真実に触れた若者たちの姿を真剣に聞き入っていた。若者も釘付けになっていた。私たちの学ばなければならない。教育者たちよ、子供たちに、真実を伝える教育者たれど、心底叫びたい気持ちでいっぱいになった。」

(事務局 杉野洋一郎)

黄色いハガキ

<事例108> 全国印刷工業北陸支部

被保険者本人 平成9年3月分レセプト、請求点数2,482点

病名：高血圧症(4年6月)、感冒(9年3月)、実日数3日
審査照会付箋の内容

血液検査 生化学Iの項目(全12項目)中のFeの必要性を問う。

なお、検査項目はLDH、Cre、γ-GTP、GOT、BUN、Na、Ca、UA、Tch、TG、Gl、Fe

<主治医の意見>

私は、付箋に「医学的にFeの必要性を注記する必要を認めません。事務上に不都合ならレセプトから削除することは了承しますが、理由を知らせて下さい」と鉛筆書きして再提出するつもりです。

<協会のコメント>

査定減点ではありませんが、返戻の意図が分かりません。査定しても総点数は変わらないし、事務上の無駄としか思えません。

「黄色いハガキ」は、毎月「保険医新聞」に同封しております。不当な返戻についてなど、どこまでお寄せ下さい。

石川県生活学校連絡会から講演依頼

安藤副会長が高齢者の医療と福祉を解説



安藤副会長の講演を熱心に聞き入る50人の参加者

石川県生活学校連絡会から保険医協会に、今の医療保険制度改革法案の内容を含めて、高齢者医療と福祉の現状についての講演依頼があり、五月二十日、石川県女性センターで開かれた会に、安藤良一副会長が演者として出席した。

会場には五十人の参加者があり、安藤副会長の豊富な資料をもとにした分かりやすい講演をメモを取りながら熱心に聞き入り、今の法案に対する危機感を強めていた。

活動の方向がみえた すばらしい講演

石川県生活学校連絡会副会長 山崎 八洲恵

五月二十日午後、石川県女性センターにおいて、今年度の活動テーマである「高齢社会の対応」の一環として、「高齢者の医療と福祉」の現状を学習するための講演をお聞きした。

まず、日本の総人口、人口構成から話を起こされた。日本は年少人口が減少し、老年人口が増え続ける現象が続いており、今までに世界で類を見ないほど、急速に超高齢社会に突入している。そして医学の発達により、平均寿命が伸びて、病

気や障害を持った老人、寝たきりや痴呆の老人が増え続けた。「寝たきり」は医療の貧しさにより生じるもので医療従事者が少なく「寝かせきり」にするからである。一人あたりの病室の広さも欧州の三分の一、一人あたりの医療費は世界で十八番目、診療報酬は十五年間据え置き置きの現状である。

憲法二十五条に「すべての国民は健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する」とあり、①公的扶助②社会保障③社会福祉④公衆衛生の社会保障制度が施行され、現在は国民皆保険、皆年金になっている。

患者負担増に 腹立たしく

石川県生活学校連絡会書記 吉村 守子

老人福祉には、在宅と公的福祉があり、それぞれに対策が立てられている。

ゴールドプランは利用者本位に地方自治体を中心になつて進める画期的な企画であり、もつとレベラアップした新ゴールドプランもできている。

医療保険制度改革法案については、患者の負担が確実に増えることと、高齢者の入院負担金は一日七百十円から千円に、外来は一月千二百円から一回につき五百円(月四回、二千円を上限)となり、健康保険本人の負担も一割から二割となる。また、薬剤負担も増えることと、フロアから質問があり、神田事務局長も交えての質疑応答があり、生活学校の活動の方向が垣間見えた。すばらしい講演会であった。

足音を立てて進む高齢化に歯止めはありません。心豊かな日本はどこへ行っ

たんでしよう。

安心して老後が送れる世の中になることを願わずに通過しようとしている医療は、おれませぬ。

保険と介護保険の問題にしても、患者に大幅な負担増となり、年金からも天引かを交えた分かりやすいお話を、年々荒廃していく

俳句「冬の旅」

高島 筍雄

狂ひ咲く冬のえにしだイブ・モンタン居
歯切れよき東京ことばアルル乙女
ワイン造るシャトウの森の冬みどり
ナップキンに花蝶の刺繡冬の旅
雪雲の上の白ら雲修道院

金沢友の会から映画会のお知らせ

住民が選択した町の福祉

演出 羽田 澄子

21世紀を間近にしていますますます多くなる高齢者、その一人ひとりが自立し安心して老いることが出来るようにとは誰しもの願うことです。日本の老人福祉の現況を秋田県鷹巣町に取材し、そこに住む人々の願いを見ることにより、これからの福祉はどうあるべきかを考える機会になればと思います。どうぞお誘い合わせの上ご参加下さい。

と き 1997年6月20日(金)
① 10:30~12:40 ② 14:00~16:10
③ 18:30~20:40

ところ 金沢市観光会館

入場料 前売券1,000円(当日券1,300円)

主催/金沢友の会
後援/石川県、金沢市、石川県・金沢市社会福祉協議会、石川県各種女性団体連絡協議会、NHK、婦人之友社

* 前売券は協会事務局にもあります。

呆け老人をかかえる石川家族の会 第14回総会・記念講演会

あなたのためのもの忘れチェック外来

滋賀県成人病センター第3内科部長
呆け老人をかかえる家族の会滋賀県支部顧問

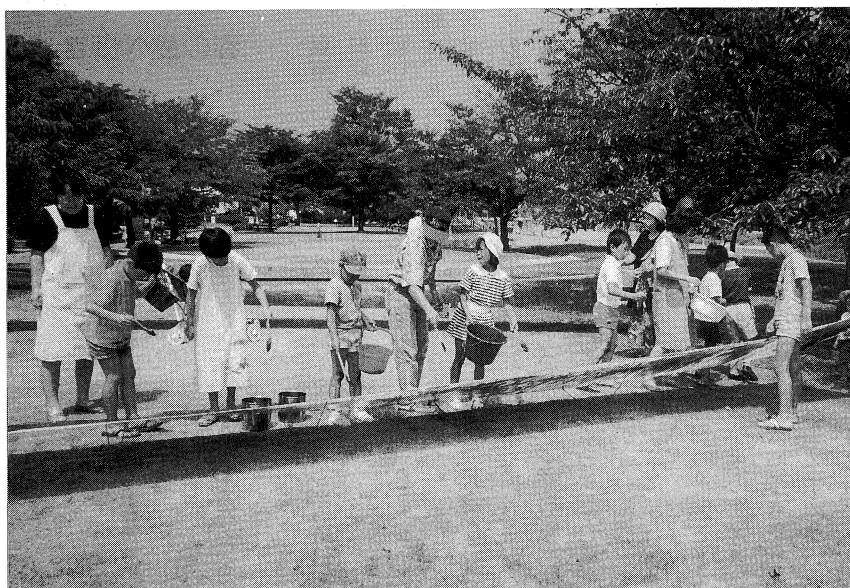
藤本直規先生

痴呆もほかの病気と同じように早期発見、早期対応がいわれるようになりました。しかし、家族や自分のもの忘れがちょっと気にはなっても、気軽に受診できるところはなかなかありません。今回は、風邪をひいたときのように気軽に駆けつけに痴呆をチェックできる『もの忘れチェック外来』を開設し、痴呆の早期発見に効果を上げている藤本直規先生のお話です。どうぞ、お誘い合わせおいでください。

日 時 7月6日(日)午後1時~3時
場 所 松ヶ枝福祉館 4階集会室
金沢市高岡町7番25号 Tel(231)3571

12:00~12:45 藤本先生も取材協力したNHK番組のビデオ鑑賞
『にっぽん点描ぼけなんか怖くない~痴呆老人ケアの新たな挑戦~』
13:00~15:00 記念講演「あなたのためのもの忘れチェック外来」
15:15~16:00 呆け老人をかかえる石川家族の会総会

入 場 無 料



みんなで野染めに挑戦

障害を持つ人たちの施設

シリーズ13

共に育ち合う会 **ポレポレ**

連絡先 〒921 金沢市四十万5丁目131-2
☎076(298)6071
世話人代表 沼澤 千加

のんびりゆっくりに育ち合おう

共に育ち合う会ポレポレ代表世話人

沼澤 千加

日本の「障害」児の、親としての強い願いのひとつは、健康に留意しその子の一日後にあのお迎えを受けることです。しかし北欧やアメリカなどでは「社会」へ子供が巣立ち、あるいは親元を離れグループで住むなどして自立生活を始めること、親はさあこれから夫婦二人でどう人生をまたエンジョイしていこうかなどと話し合っていると聞きます。

「障害」児、者の親はあくまでも周囲に気持ちをうまく伝えられない彼らの代弁者であって、本人にはなれません。本当のところの気持ちや分かれようとして努力するしかありません。もし自分がその身だったらどうかを考えるだけです。さて、自分だったら・・・、ずっと施設の中で暮らすのはいやだなあと思います。かといって親と四六時中一緒にいるのもうとうといいなあと思います。今住んでいる所でいろんな人に出会って、いろんなことを体験して、働いて自由に暮らしたいなあと思います。

「障害」児、者の親はあくまでも周囲に気持ちをうまく伝えられない彼らの代弁者であって、本人にはなれません。本当のところの気持ちや分かれようとして努力するしかありません。もし自分がその身だったらどうかを考えるだけです。さて、自分だったら・・・、ずっと施設の中で暮らすのはいやだなあと思います。かといって親と四六時中一緒にいるのもうとうといいなあと思います。今住んでいる所でいろんな人に出会って、いろんなことを体験して、働いて自由に暮らしたいなあと思います。

「障害」児、者の親はあくまでも周囲に気持ちをうまく伝えられない彼らの代弁者であって、本人にはなれません。本当のところの気持ちや分かれようとして努力するしかありません。もし自分がその身だったらどうかを考えるだけです。さて、自分だったら・・・、ずっと施設の中で暮らすのはいやだなあと思います。かといって親と四六時中一緒にいるのもうとうといいなあと思います。今住んでいる所でいろんな人に出会って、いろんなことを体験して、働いて自由に暮らしたいなあと思います。

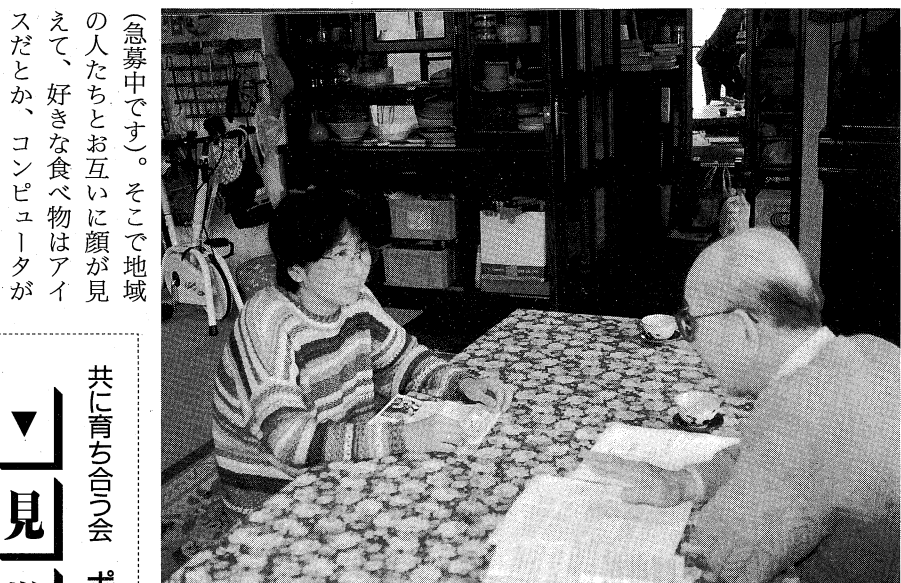
柔らかい幅のある社会を願って

お医者様とのかかわりもこうした顔の見える関係でいたいと願っています。何が怖いのか、何にこだわって治療に入れないのか、その人の個性と共に分かち合える下さると本人もリラックスできてくるし、緊張して連れていく親も安心できると思います。

「障害」は望んで抱えたわけではありません。ありのままのその姿で存在できるように、柔らかい幅のある「社会」を願っています。

「障害」を宣告される時、宣告されたその後、子供とどう明日へ踏み出していくか具体的な

「障害」児、者が地域の中心でよく自然に暮らしているように、また、本人がどうしたいのかという気持ちを大事にしていくように、将来の場作りを考えるのを目的に発足しました。今年四月に初めてグループから一人の男の子が、この「社会」へ出る予定です。彼は小、中と地域で通し、次に高校へ進学を望みたいところです。が、今までの仲間と同じように受験することはとても難しいのです。しかし十五歳の彼にも、いきなり福祉的な就労や施設というより、十五歳としての青春を、いろいろな人に出会い、いろいろなことを体験でき失敗もできるようなと考えているところです。資金や人はもちろんですが、何より今は、彼が通える場所が欲しいと探しています。



代表世話人の沼澤さん(左)宅におじゃまして取材する安藤副会長

「見学」後記

今回も施設ではなく、して、「通常の人間のニーズを満たすために特別な困難を持つている普通の市民」というのが国際的な概念となっています。そして、障害者も健常者と同じくニーズを実現する基本的権利を持つことは当然ですから、家族が、地域が、行政がそれを可能にするように支援する責任があります。この視点を常に忘れず、心身機能の低下、異常、ければ、沼澤さんの言われる親と障害者の意識の喪失した人であり、ギャップも、世間の目も社会的レベルまで包括

施設見学会のご案内

見学施設 ケアハウス「千木の里」
特別養護老人ホーム「千木園」

とき 7月13日(日) 午前10時～11時半
集合：ケアハウス「千木の里」1階ロビー

参加費 無料

◎お問い合わせ・参加申し込みは
保険医協会まで ☎076(222)5373

春の食べ歩き

食に酔い、話に酔い

新谷 寿久(金沢市・外科)

東南アジア料理、イタリア料理、日本の土手鍋料理と続いた保険医協会の食の旅は、今年を以て中国へ返還されようとしている記念の香港料理へと、大平先生(金沢市・外科)の紹介で旅立ちました。

菜香樓はオープンしてその間が無いようで、建物の木の香りがする。駅西、西念町の中野内科クリニックの並びにあります。中国人の支配人で、香港から呼び寄せたチーフコックで、本

格派を目指した広東料理です。前口上が利いたのか、いつもの五割増しの二十一人(内、八人が女性)が参加され、円卓を囲みました。二つの部屋を開放し三つの円卓がところ狭しと置かれ、各々七人が硬い床の上で待つも定刻開催。前菜は怪味海鮮とある。エビ、クラゲの海鮮以外では野菜のスパイスを効かせた煮込み牛スネ肉がいい。味を期待させるプレリユー

ドであった。次いで早々とスープが出る。フカヒレスープはフカヒレ、アワビ、貝柱など七種の山海の幸を入れ、しよ

菜香樓 金沢市西念町 076(265)8668



予定時間を1時間オーバーして、満腹謝辞

理由からかヌメツとしてほしい。しかし高級だ。お品書きは順不同に、五種類の点心セットが出た。スープと点心とをいただく、もはやおなか膨れてくる。ここで北京ダックのお出まします。カリッとさせたダックの皮、ワントンの皮のよ

うな包み、松深ネギ、キュウリの細切りと味付けの味噌、食べ方を教わり食卓の全員が同時に食べる。包みの中で割れる北京ダックを感じ取る。名物とは、やはり淡泊なものなのか、ネギと味噌の味しか口の中に残らなかった。「北京ダックのお肉はどうなるの?」という心配の声もありました

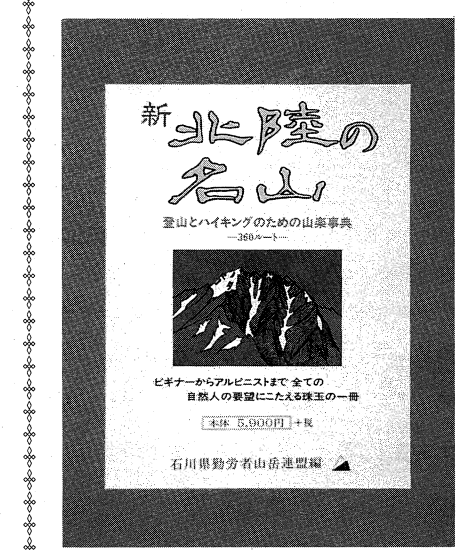
が、チーフコックによると野菜炒めの中に入れてあるとのこと。豚肉だと思っていたので、気付きませんでした。北京ダックも食べたし、もうおなかがいっぱい

会員投稿

ウシと日医

属性とは反対の属性を優遇し助長する方向に向かっている(カトリック・ブルタン)。こうしてウシは、徐々に小さく従順になっていった。

二十五年前、ドイツのある博物館でオーロックスの骨格標本を鑑賞する機会があった。オーロックスは家畜化されたウシの先祖。一六二七年、最後の一頭がポーランド南部のヤクトロウカで死んで絶滅した。体高一・八メートル、体重九百キログラムに及んだという。たくましく発達した角は九十センチメートルにも達し、あたりの諸動物を恐れさせた。



B5版・517頁

新刊案内

新北陸の名山 自然人のための 北陸の山岳辞典

紹介者 喜多 徹(野々市町・内科)

「山登りを優劣でみていけないと思う。要はどんな小さなハイキング的な山であっても、登る人自身が登り終えた後も深く心に残る山が本当だ」と思う。探検家植村直己の言葉である。もともと運動嫌いで、登山なんか見向きもしなかった私が、数年前からふとしたきっかけで山登りを始め、最近では休日の大半を日帰りの山登りやハイキングに当てようになった。ドクタートの中には学生時代から山岳部やワングル部に入って、本格的な山行きの楽しさをおられる方に比べれば及ぶべきもないが、それでも地元白山や

最後にこのチーフコックが修業先で珍品として覚えたマンゴのプリンで締めくくりました。各円卓での盛り上がったおしゃべりで、予定の九時を一時もオーバーして閉宴となりました。満腹謝辞。

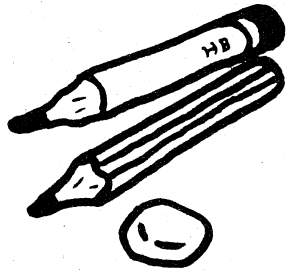
富山の大自然、日帰りで行ける範囲の山歩きやハイキングを楽しんで。ところでこのたび石川県勤労者山岳連盟(石川労山)から、創立三十周年を記念して、『新北陸の名山』が刊行された。年を記念して、新北陸の名山が刊行された。労山会員三百五十人が実際に登って(歩いて)確かめた、北陸の登山・ハイキングルートの徹底したガイドである。内容もバラエティに富んでいて、道ばたに咲く一輪の花の美しさにハッとすることがある。そして冒頭の植村直己の言葉を思い起こすのである。これも人生のターニングポイントを回ったせいであろうか。



『石川保険医新聞』8月号にぜひ、ご投稿を!

原稿募集のご案内

募集要項



募集原稿

テーマ/自由(趣味、旅行記、健康法、おすすめの店・場所など題材は自由です)

※いずれも600字程度でお願いします。写真なども一緒にお送りください。

募集作品

1. 写真 サービスサイズ以上キャビネまで。

2. 絵画 上記サイズの写真にしてください。

3. 詩、俳句、短歌、川柳など

4. その他 紙面に紹介可能なものならなんでも可。

※写真、絵画には題名を必ず付けて下さい。エピソードなども大歓迎です。

※お送り頂いた原稿は原則としてお返しできませんのでご了承下さい。

応募締切

1997年7月4日(金)必着

※上記締切後に入稿の場合は9月号以降に掲載させていただきます。(白黒印刷)

※掲載させて頂きました場合は薄謝をお送りします。

石川県保険医協会

〒920 金沢市尾張町1丁目9-11

TEL(076)222-5373 FAX(076)231-5161

1997年度 第25回レクリエーション

とき 9月14日(日)~15日(月・祝)

ところ スペイン村と伊勢神宮

参加費 お一人様 49,000円

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。)

■お申し込み・お問い合わせは

石川県保険医協会までお電話で

☎076(222)5373

日時 日程表

9月14日(日)	貸切バス	北陸・名神道	松坂牛のすき焼き
	金沢 7:30	金沢東IC	八日市IC
		*内宮参拝	
		伊勢神宮・おかげ横町	鳥羽(泊)
		14:00/15:40	16:30
9月15日(月)	貸切バス	出発までフリータイム	伊勢IC
	ホテル 7:30	志摩スペイン村	関JCT
		9:00/13:00(昼食は各自)	
		八日市IC	金沢東IC
		(夕食は車内弁当)	

ご宿泊先: 胡蝶蘭(新館)

〒517 三重県鳥羽市小浜町 ☎(0599)25-2170 FAX(0599)25-2345



民族音楽を歌うアオザイ姿の女性

服部真ドクターの ベトナム訪問記 (10回シリーズ)

ベトナムの光と陰*第1話*

ベトナムの光 アオザイとホテルラッシュ

一九九六年十二月二十八日、私たちを乗せたV.N.940便は、関西空港からベトナムホーチミン市郊外のタンソンニユット空港に向かった。正月休みを返上して私をベトナムに向かわせたものは、ベトナムの光と陰をこの目で見たいという思いであった。

ベトナム航空と日本航空の共同運行便には、色とりどりのアオザイ(南部では



高層ホテル建設ラッシュのオーチミン市

アオザイと名古屋弁風に訛る)を来たフライトアテンダントが乗客を迎えてくれた。(笑顔や接客態度はあまりよろしくなかった)

一九八六年に、ドイモイと呼ばれる経済などの開放政策(市場原理の導入と国際分業への参画)を打ち出してから、経済発展が著しく、街には女子高校生を中心にアオザイ姿が戻り、近代ホテルの建設ラッシュである。

ベトナムが最も光り輝いたのは、一九七五年四月三十日、サイゴン解放の日であった。一八八二年に仏の實質的な植民地になって以来、仏、日本、米国による大國支配から脱し、「自由と独立ほど尊いものはない」(ホーチミン)ことを世界に高らかに宣言した日であった。アジアの小國ベトナムが、世界一の超大國に勝ち、しかも、無血入場したサイゴン政権大統領官邸で、解放戦線と旧政府軍の兵士が共に戦争の終結を祝つ姿は、新しい世界史の幕開けとして私たちに大きな感動を与えた。

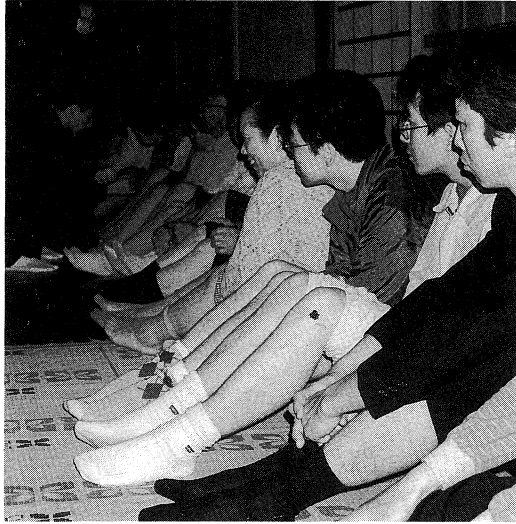
石川県医事文化史跡めぐり

<26>

馬坂の灸

— 石川・富山にしかない奇習 —

多留 淳文 (日本医史学会評議員 金沢市・内科)



灸一ツ施行中(馬坂高源院にて)

奇妙なことに近代医学の殿堂、金沢大病院のすぐ裏手に、「一ツ灸」の風習がある。毎年六月になると、県内各地の軒先に「七月一日早朝執行、馬坂の一ツ灸」のポスターが目につく。馬坂は金沢市宝町七の一六、高源院(連絡先/松山寺)。由来

書に、永見鞍川(富山県)の東泉寺から伝来したとある。伝来は明治初年とある。曹洞宗東泉寺開山の一如孝順師は兵庫の蓋骨の内外側の陥凹である。仙寺らしいが、確証はない。青麻信仰をする社寺で、一ツ灸をする例は富山・石川のほかにみられない。わずかに手がかりは、柳田国男『山の人生』に岩切神社などに祀られている常陸坊海尊が下駄灸の療治をしたという伝説に過ぎない。一ツ灸の風習は、高岡の瑞竜寺(最も盛大)と七尾の竜門寺にもある。

医学は日進月歩の今日だが、古い伝統医学が世界的に見直されつつある。迷信や夢のような医療技術も、敬虔に検討すべきではなからうか。

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24)

美人局(つづませ)・後編

大石 ひろし

前号の続き

「金はいらぬ、康一の首が欲しい」
そう言われて康一は、体がちぎれる思いがした。こちらが全く関心を持っていない女に無防備だったのが悔やまれた。
(あんなの奥さんがパチンコ屋で、すぐ隣の台で打っていて、港の近くの飲み屋まで、勝手に付いてきたんだ)
康一は心の中で繰り返していた。しかし、猛り狂った女の亭主と介添人の前では何も言えなかった。幻想か現実か、得体の知れない時間が過ぎた。そして康一とその家族は緊張で疲れ果ててしまった。同席した康一の祖父の清司だけが、わずかに気力があつた。
そのとき、相手の介添人が自分の出番のように発言した。
「こんなことをしていても埒(らち)があかん。」

それじゃ、清司先生と私が代理人として別室で話をさせていただきます。それから先生の発言内容は責任あるものとして考えていいですね」
五十前後、長身にきちんと整髪し、背広を着た姿は、稼業のスーパー経営者というよりも役人に近かった。無表情とでも言おうか、その目から感情は読みとれなかった。
清司と相手の介添人の入った部屋は、板の廊下の突き当たりであった。暖房のない寒い中で、二人は向かい合って畳の上に座った。
「こんなことは、大抵、金で決着が着くもんです」
「それじゃいくら出せばいいんですか」
「それはこちらから言えませんね。そちらの精一杯の誠意を見せていただければ……。それから、康一君のお父さんの社長の判のついた詫び状も欲しいってあの男も言っています」
清司は手品のタネを見た気がした。
(恐怖に陥れて解決の行き場をなくさせ、最終的に金を要求する。金額は言わず、相手が勝手に提出するようにし向ける。明らかに恐怖によるマインドコントロールそのものだ)
清司は胸のポケットに忍ばせた極小のテープレコーダーを押さえてみた。スイッチは右のポケットにあつて、さつきから作動している。
(こんな男と話す必要はない)
「それじゃ、これで」

清司はキョトンとした顔の相手を無視して立ち上がった。
しかし、事はそう簡単には終わらなかった。相手はついに牙を出した。こちらが三億円の預託金を出し、再び不祥事があれば相手がそれを没収すること。本人ではなく、その父である社長の印鑑のついた詫び状を提出すること。この二つを要求した。建設会社社長の詫び状は、公共事業の受注に影響する。会社の死活問題である。
最後の手段として、清司は警察を訪ねた。本署の「強力課(ごうりきか)」は、清司の録音を証拠と見なし、恐喝未遂として動き出した。
恐怖を与えることは、最強のマインドコントロールである。しかし、失う物の無い立場の清司には、それは通じなかつたのである。

■出題者
七段 向井富治 (金沢市・内科)
白番で生きて下さい。

(解答は5面にあります)

第2回 ドクターズ・ファミリーコンサート

出演者募集のご案内

昨年大好評だったドクターズ・ファミリー・コンサートを今年も開催します。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 1997年10月19日(日)
午後6時～
ところ 読売ホール 1階ホール
(金沢市大手町5の30 ☎076-233-4570)

- 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 官製ハガキまたはFAXにて応募部門、曲目、出演者氏名、連絡先を記入して保険医協会までお申し込み下さい。
- 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(☎076-263-2400)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