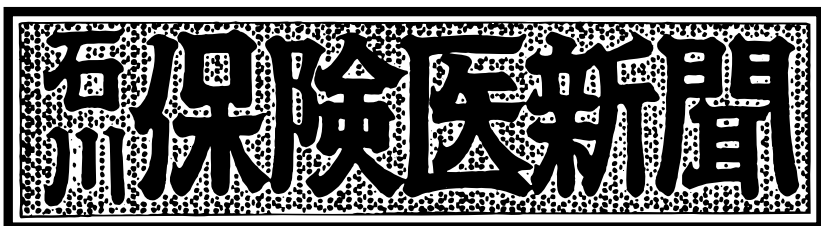


主な記事

- 2面 おサル先生の在宅医療入門
- 4面 歯科講演会参加印象記
- 5面 (歯科におけるヘルスカウンセリング)
- 6面 新シリーズ介護保険(その2)
- 7面 地域部員募集のお知らせ
- 8面 EBMの話(その1)
- 10面 会員リレーエッセイ④

今月の会員数/910人(医科655人・歯科255人)



発行所
石川県保険医協会
〒920-0902 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(〒共)
(※本紙の購読料は会費に含まれます)

第34回保団連北信越ブロック会議

「開業医おこし」をどう進めるか

医療抜本改革への対応も

安藤 良一副会長(金沢市・内科)

5月23日・直江津で開催

五月二十三日、直江津で第三十四回保団連北信越ブロック会議が開かれ、石川協会から会長・副会長・歯科理事・事務局長が参加したので報告します。

主要議題は、(一)医療抜本改革の動向と対応、(二)開業医医療のあり方、(三)介護保険への取り組み、(四)日歯連盟訴訟の対応、(五)特別決議、でした。

五月二十三日、直江津で一番の関心事である「抜本改革の動き」について、保団連事務局次長の中重治氏を注視し、今秋に向けて改めて運動しなければなりません。

今後の開業医療の在り方は石川協会から、行政への要請活動とオンブズパーソン設立計画を報告しました。審査・指導についてはブロックとして情報の共有が大切なことを話し合いました。



全国規模での受診率低下による影響調査の実施を提案する高松弘明会長(右)と安藤副会長

五月十六日(日)午前九時から午後一時まで、金沢都ホテル「飛翔の間」において、宗像恒次(むなかた・つねつぐ)筑波大学教授をお招きして学術講演会が開かれた。

テーマは、「歯科におけるヘルスカウンセリング―患者の隠れたニードを知る―」であった。

会場には、歯科医師、スタッフ約六十人が集まり、歯科医療の外側から見た的確な話を打たれた。これからの世界との交流がますます必要になるだろう

ニードを確認したうえで治療や予防法の提供を

小島 登(内灘町・歯科)

患者と医療サイドのニードのずれに早く気づき、自己満足的な、善意の医療者側から見た最高の押しつけから患者自身が動機づく環境整備へのシフトが必要であろう。特に、これまで医療が質的に異常のある患者のみに目を向けていたが、これからは、異常はないが少し調子が悪い、このまま行くかどうか不安な患者の気持ちにも取り組んで行くことにならなければならない。

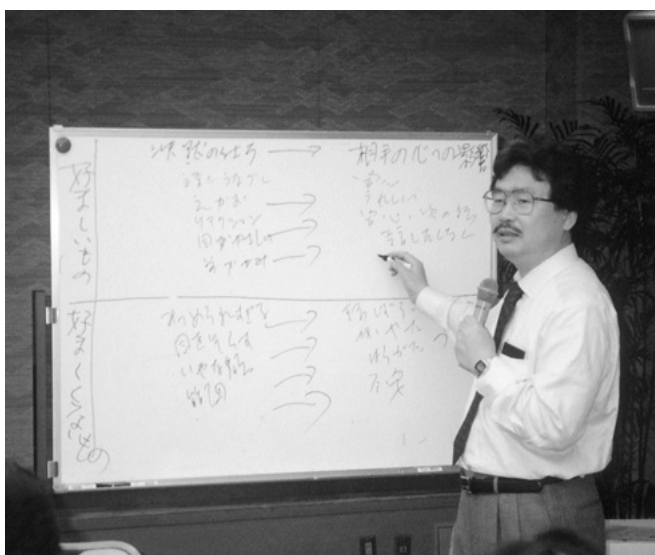
これからの歯科医療は、患者さんが主体となり、ま



実習に取り組む参加者

ず事柄や原因を追求するのではなく、ブロックキングをはずし、本人の気持ちや感情を理解し、本当は何を求めているのかについてのニードを適切に受け止める必要がある。さらには、本人も気づかない問題を浮き彫りにし、自分自身で決断できる支援体制も欠かすことができない。そのためには、一方的な相談や指導ではなく、共通化する患者の世界に立つヘルスカウンセリングが役立つであろう。ニードを確認したうえで、治療や予防法をお話ししていただくと思うようになった。

(関連記事四・五面)



ヘルスカウンセリングについて分かりやすく解説する宗像恒次筑波大学教授

BMを利用した医療標準化など新たな流れへの対応が迫られます。

石川協会からは高松会長が、受診率低下が患者の病気にどのような影響が出ているかを全国規模で調査する必要性と、私立総合病院の診療日拡大の例を挙げて問題提起をしました。他協会からは、患者負担増反対、出来高払い堅持、国民医療費の拡大要求などの意見が出ました。

介護保険への対応については石川協会から、行政への要請活動とオンブズパーソン設立計画を報告しました。審査・指導についてはブロックとして情報の共有が大切なことを話し合いました。

最後に本日の会議での特別決議に関する真剣な討論が理事会等で活用されることを望みます。

がなされ、「ユーゴ問題の政治的解決と新ガイドライン関連法案の慎重審議を求める決議(九面)」を多数決で決定し、早急に政府に届けることで、五時間に及んだブロック会議を終了しました。本日の成果を各協会が理事会等で活用されることを望みます。

医心凡語

今、宇宙論は大混乱である。新しくできたハッブル、スバルなどのような大望遠鏡で観察したいいくつかの結果が、ニュートン、アインシュタイン以来の理論で説明できなくなってきたからである。たとえば、一九七二年に打ち上げられた宇宙探査船パイオニア十号は、調査を終え、太陽系の遙か彼方の空間を遠く飛び去っていつているが、現在、毎秒一億分の八(センチ/秒)の割合でブレーキがかかっているという。しかも反対方向へ飛んだパイオニア十一号はもちろん、その他の探査船も同じ運命であるという。

太陽の重力が限りなく弱まった宇宙空間で、慣性に反して宇宙船を押し戻す「力」は一体何であろうか。歴代の大天才たちの推理よりも、大自然は遙かに不思議なのだ。

考えてみれば、人体も大自然の一部である。「気のせいですよ」と片付けた患者さんの自覚症状が、後になって重大な病気の始まりということもないことはない。最近進歩した検査といえども、大自然からみれば不完全極まりない。患者さんの訴えを無視せず、現在の病態をとことん考え抜くのが医師の努めである。

医療や地球環境を考えるとき、医師にとっても人類にとっても、今、忘れてはならないものは謙虚さではなからうか。

新シリーズ

おサル先生の在宅医療入門



連載にあたって

小川 滋彦 (金沢市・内科)

本紙次号(七月十五日号)から、新シリーズ「おサル先生の在宅医療入門」が始まります。連載にあたって、このシリーズの提案者であり、たいへんな取材活動を覚悟でお引き受けいただいた小川滋彦理事(金沢市・内科)が、その抱負を寄せられましたのでご紹介いたします。

なお、このシリーズは、保険医協会理事・役員をはじめ、情報を提供してくださる会員の先生方、あるいはスタッフの方々の協力が不可欠です。紙面を通して読者との交流の場にもなれば幸いです。

このシリーズを始めるにあたって、五月二十日に「在宅医療オフレコ懇談会」も開催されました。老若理事・役員九人が保険医協会会議室にて、在宅医療の過去・現在・未来について、様々な失敗談や自慢話などを自由な雰囲気の中で語り合いました。これらエピソードは、時には地域での開業医と患者とのかかわりの本質にまで掘り下げられ、「在宅医療における開業医のこれから」を十分予見させる内容になりました。

新シリーズは、この懇談会をもとに、さらに十分な取材を行い企画準備中。ご期待ください。

また、このシリーズを契機として、「在宅医療座談会」や「在宅医療シンポジウム」などの開催も話し合われています。読者からの様々なご意見をお待ちいたします。

(編集部)

この企画を思い立った理由には三つある。

①昨今、大ブレイクの「在宅医療」。『在宅医療』といえは、わざわざ「在宅医療」をトレンディだが、何の

「Evidence Based Med: cine」: 根拠に基づく医療)についての学習会

ら感嘆の声が上がった。EBMは開業医にとって、もう刃の剣となる可能性(よりよい治療の指針になるが、一方で医療費削減の大義名分に利用されるかも?)もあるわけだから、協会でも避けて通るわけにはいかないだろうし...

学術・保険部と医療福祉部が合同でがんばろうということになったのだから、歯科部に負けないよう一日も早くエンジンをかけよう!(自分の連休ボケを棚にあげて申し上げます)

へ参加報告(八面)は、EBM発祥のエピソードが分かりやすく、全員か

服部理事の「EBM

が分かりやすく、全員か

5月度理事会点描

避けて通れないEBM 服部理事の解説に感嘆の声

(第4回理事会・5月18日・13人出席)

へ参加報告(八面)は、EBM発祥のエピソードが分かりやすく、全員か

(小川 記)

お願い

在宅医療に関するご意見やエピソードなどがありましたら、ぜひ保険医協会までお知らせ下さい。

TEL 076(222)5673

新規開業医交流会

- 医院経営のポイントから保険診療の留意点まで
- 開催日 6月19日(土) 当日軽食を用意します。
 - 開催時間 PM6:00~PM9:00
 - 会場 金沢都ホテル 5階能登の間
 - 主催 石川県保険医協会
 - 協賛 有限会社ヒボクラテス
 - お申込み先 電話：076-222-5373
- 詳しくは案内チラシをご確認下さい。

有名な先生方の座談会は「在宅医療を志したら益も正月もないのがあたり前」「夜中に叩き起こされてイヤな顔をするような在宅医療をやる資格はない!」と、非常にハイ・テンションで、とてもついていけない雰囲気。普通の医者は「在宅医療、くわばらくわばら」と怖れをなして逃げに行けと言わんばかり。医者だって病気をするし、体が弱かったりする。

十年ほど前に、ビッグコミック・スピリッツというマンガ週刊誌に「サルでもかけるマンガ教室」とかいふ連載があった(「サルでもかける」とは人を喰ったようなタイトルだが、その実はプロの漫画家を志す「たまご」たちの登竜門の厳しさをちょっと穿って描いた名作)。私がここでやりたいのは「サルでもできる在宅医療」! だれにだって在宅医療はできるんだ、「益も正月もない」なんて正論よりも「サルでもできる在宅医療」の方がよっぽど読者に勇気を与えてくれるのではないかと意気込んで、保険医新聞の編集部に提案したところ、在宅医療を取り上げることには賛成だが「サルでもできる」のタイトルはあんまりでないか、ということでも、荷が重い。まして、「おサル先生」は体が弱くめまい持ち。夜中に起こされるのが

が大の苦手。午前の外来の忙しい時に「往診して下さい」のコールが入ると、まるでパニックになってしまう。ちよつとダメなお医者さんか。 (いいゾ! 感じが出て来た! こういう設定は、いかに楽をして在宅医療をやるか、というこの企画にピッタリだ)。

しかし彼の良い所は、人の言うことが素直に聞けるという所。そうだ! 今までの日本の在宅医療を支えてきたのは病院ではなく開業医たちだ。とにかく先輩の開業医たちと会って、話を聞いてみよう。きつと、在宅医療への夢を取り戻すことが出来るだろう。そして、そこに体系化すべき開業医の真実が見い出せるのではないか。たとえそんなことが出来るような、時には乞うご期待。

るの、以前のような長期入院が許されなくなった病になった患者さんはどこへ行けばいいのか! という非難をかかわすための方便として造り上げられた大義名分か?

②研修会といえは、お偉い大学教授の先進医療の講義を拝聴すること? 歯科の学術研修会を拝見している、開業医で立派な講師の先生方が、たくさんいらっしやるようだが、医科においては病院の先生は偉くて開業医はダメなの?

病院は「在宅医療」の新参加者だけれども開業医は昔からやってきたこと。病院に負けない開業医医学の真髓は「在宅医療」にあるのではないか?

③もう一つ。最近の日本医師会雑誌をめくって感じたこと。「在宅医療」で

一九九八年度第一回保団連財政部会 報告

一九九八年度は黒字決算に

各協会の財政基盤強化にも配慮

保団連財政部員 西田 直巳 (金沢市・小児科)

五月三十日(日)東京... 保団連事務所にて一九九八年度の決算報告と財政活動、三九八年度は大きな黒字決算の課題の推進、一九九八年度の活動計画である。

半年ぶりに保団連事務所へ入ったところ、昨年暮れの改装により、会議室が一新... 収入の伸び率の急減(伸び率は五年間で四〇%減少)...

さて、今回の部会で討議 出面での予算の重点配分と 三つの課題については、

持論

「療養型病床群」は、介護保険において特別養護老人ホーム、老人保健施設とともに介護保険の施設サービスとして位置づけられ、一般病床の療養型病床群への転換が奨励されてきた。

もつと長所のアピールを

介護保険下での療養型病床群

この事態に呼応するかのよう... 批判的な意見も高まってきた。すなわち療養環境が、特養や老健に比べて見劣りするの、一人当たりのコストははずば抜けて高く、社会的入院の解消といった公的介護保険の理念に逆行するものである。

イメージは、何百床の巨大老人専用ベッドを持ち、ほとんどベッドに寝かせ切りや、貧弱な医療環境などを思い浮かべるが、そのような環境の病院が二十世紀にも堂々と生き残ることは問題であろう。しかし、いわゆる「町のお医者さん」が、数人

まず、団体課税対策として、公益法人などへの原則課税化、収益事業範囲の拡大、法人事業税の外形標準課税の導入などの問題があり、保団連として、公益法人会計に準拠した経理処理を行っていくことで対応していく。財政基盤強化では、昨年暮れに行った協会財政アンケートの分析と評価に基づき、早期に問題点を洗い出し、改善方向について提案できるように部会として検討することとなった。

歯科部主催

第一回テーマは「株」

会員の多様なニーズにこたえるために

サタデー・ナイト・セミナーを開く

「保険診療に関する保団連出版物の編集に従事する事務局小委員」を対象に、一日あたり一万円(金額未定)を出身協会に還元することで合意があった。

とより、理事会、代議員会にも報告すらされていないのは、組織運営面から大きな問題である。公認会計士からの指摘もあることより、善処するよう見守ることとなった。(共済事業については、発足当初からの歴史があり、この程度の困難がなかった。

平田 米里 (野々市町・歯科)

保険医協会歯科部主催「サタデー・ナイト・セミナー」の不定期開催のシリーズ化

「保険診療に関する保団連出版物の編集に従事する事務局小委員」を対象に、一日あたり一万円(金額未定)を出身協会に還元することで合意があった。

第1回 サタデー・ナイト・セミナーの概要
テーマ 「今、世界が注目する日本株式市場」
アドバイザー 東京証券 投資情報部長 水谷 秀夫 氏
東京証券 金沢支店 鹿田 忠孝 氏
日時 1999年6月5日(土) 夜7時~9時
場所 保険医協会 会議室

囲碁解答
7つのまちがい(答え)
①左の四角ビル②電車の後尾③バス停の傘④バスの行き先⑤表示バスの屋根⑥右下のベンチの左の遠景の傘
(問題は10面にあります)

歯科 歯科におけるヘルスカウンセリング

講演会 患者の隠れた「D」を知る (1) 関連記事

参加者 印象記

TBI変わったね

矢原歯科医院 歯科衛生士

伊藤 明子

ヘルスカウンセリングを
知ったのは、クインテッセ
ンスの歯科衛生士一九九七
年十月号です。その直後に
行われた、横浜国際歯科学
会での宗像先生をはじめ四
人の衛生士の発表に非常に
感銘しました。

あの患者さんとは合わな
い、もしくは、指導しても
なかなか変わらない患者さ
んとしてレッテルを貼り、
そのままでもいました。知識、
技術は勉強してきましたつも
りでしたが、何か行きづ
まりを感じていました。そ
の後、歯科衛生士のための
ヘルスカウンセリングを読
みました。一冊を読み終え
るまで、かなり時間がかか
ったのを覚えています。読
み進むにつれて、自己カウ
ンセリングしていき、トラ
ウマが思いめぐり、それに
ついて考えたり、読んでい
て、あんなに苦しい本も今
までにありませんでした。

私は、D・H (歯科衛生士) になって二年目の新人です。それなりに、一生懸命に努力してきたつもりですが、人の気持ちを考えることはとても大変なことに気がきました。特に、TBIを
して、その人の生活習慣になっ
て、あれこれと話を理解して
ら「やめてん」と言っている
ます。その時、ほめてあげ
ること。「すごいじゃない
ですか」と言っていること
とは言うまでもありません。
・おどしてやめさせても続
きません。
・相手が金沢弁ならこちら
も金沢弁で、ごます言葉な
らざる言葉で。
・声のトーンは低い人は高
めに、高い人はゆっくり。
・他のことでもいいのでほ
めてあげて、歯医者になる
のが苦痛にならないように。
TBIの時は、波があつ
て当たり前、それが大きく
ならないように、早く技術
を付けられるように、習慣
にできるように。下りの波
の時には、責める前にどう
したんですかと聞いてあげ
る。最後に、技術・知識・
心の三拍子。

本当は理由があった

平田歯科医院 歯科衛生士

中西 愛

約一年ほど前、宗像先生
の著書『歯科衛生士のため
のヘルスカウンセリング』
を読んだ時、大変ショック
を受けました。
ずっと以前から、自分の
患者指導の未熟さを感じて
いて、いろんな方の症例登
表から学び、参考にしたり
していましたが、指導の成
果が表れないことを、自分
の話し方や性格のせいにし
ていました。

ヘルスガイダンスとヘル
スカウンセリングの違い
は、前者は、医療者の枠組
みから一方的に評価、支援

指導の成果を得るために

浦崎歯科医院 歯科衛生士

鶴川 則子

約一年ほど前、宗像先生
の著書『歯科衛生士のため
のヘルスカウンセリング』
を読んだ時、大変ショック
を受けました。
ずっと以前から、自分の
患者指導の未熟さを感じて
いて、いろんな方の症例登
表から学び、参考にしたり
していましたが、指導の成
果が表れないことを、自分
の話し方や性格のせいにし
ていました。

自分で決められる

千田歯科医院 歯科衛生士

高木 亜希

ヘルスガイダンスとヘル
スカウンセリングの違い
は、前者は、医療者の枠組
みから一方的に評価、支援

ヘルスガイダンスとヘル
スカウンセリングの違い
は、前者は、医療者の枠組
みから一方的に評価、支援

「5面につづく」
に評価したり、助言や支援
をしようとするために、結
果として患者さんの保健行
動の変容や継続などの効果
が十分に得られなくなるそ
うで、今まで話してきたブ
ラッシングのことが習
慣化されているのかどうか
とても気になってきまし
た。その他にも、患者さん
が納得された上で、最善の
処置を行ったはずが、不安
や不満を持たれてしまうそ
うです。
ヘルスカウンセリングの
方は、患者さんの考えや感
じている世界から感じよう
とするため、患者さんが自
分の気持ちが分かっても
えたと安心感がでて、
自分の口腔内について何を
したらいかがが見えてき

いい歯健康法 春夏秋冬

著者 大阪府歯科保険医協会

●内容
胃と脳、心の健康に直結する歯。子どもか
らお年寄りまで、歯の悩みのすべてに歯科
医がやさしく答えています。「大阪新聞」に
一年間連載され、話題を呼びました。楽し
く読むうちに「いい歯」習慣が身についま
す。ご家庭と医院の待合室に備えていただ
く格好の書です。
(四六版・1,680円(税込み))

●お申し込み
保険医協会へお電話で
TEL 076 (222) 5373



■宗像恒次氏 プロフィール

1948年 大阪府豊中市生まれ
1973年 東京大学大学院修了 社会学修士、保健学博士

<経歴> 世界保健機関(WHO)エイズ世界対策研究顧問
厚生省HIV感染者カウンセリング検討会委員
厚生省エイズ国際協力推進検討委員会委員
国立精神・神経センター、社会文化研究室長
米国カリフォルニア大学神経精神医学研究所、客員研究員
米国ハーバード大学医学部社会医学科、客員研究員
インド・マドライカマラジュ大学客員教授
第6~8、10~12回国際エイズ会議科学プログラム委員
日本学術会議行動科学研連委員
日本公衆衛生学会評議員

<現在> 筑波大学教授、体育科学系健康学分野
ハーバード大学医学部医療文化センター国際委員
ヘルスカウンセリング学会会長
国際社会学会(ISA)精神保健部会長
日本精神保健社会学会会長
日本保健医療行動科学学会会長
東京都エイズ対策専門家会議委員
神奈川県エイズ問題専門家会議委員
建設省河川審議会専門委員(環境教育)
Culture, Medicine and Psychiatry, Consulting Editor
日本健康科学会理事
日本精神衛生学会理事

<専門分野> 精神保健学、健康カウンセリング、健康社会学、健康科学

<主著> 単著『精神医療の社会学』(弘文堂)1984
共著『燃えつき症候群』(金剛出版)1988
編著『医療・健康心理学』(福村出版)1989
単著『ストレス解消学』(小学館ライブラリー)1991
単著『エイズの常識』(講談社現代新書)1993
編著『高齢者のメンタルヘルス』(金剛出版)1994
単著『エイズ心の時代への扉』(明石書店)1994
共著『服薬指導のためのカウンセリングテクニック』(ミクス)1995
編著『青少年のエイズとセックス』(日本評論社)1996
共著『栄養指導のためのカウンセリング』(医歯薬出版)1996
単著『最新行動科学からみた健康と病気』(メヂカルフレンド社)1996
単著『本当の自分を見つける本ーイコ症候群からの脱却』(PHP研究所)1997
単著『SATカウンセリング技法』(広英社)1997
単著『自己カウンセリングで成長する本』(DANIぼ)1997
監著『歯科衛生士のためのヘルスカウンセリング』(クインテッセンス)1997
単著『マインドウィルス』(法研)1998
単著『子供達は成長したがっている』(広英社)1998
単著『親子カウンセリングで成長する本』(DANIぼ)1998
単著『自ら愉しむ人間のすすめ』(亜紀書房)1998
共著『ヘルスカウンセリング』(現代のエスプリ、至文堂)1999

〔4面のつづき〕

ば、無表情というかあまり変化が見られない人もいるので、その辺の観察力が不足しているため、改善していく必要があると思います。

傾聴では、普段何げなく患者さんに話していることがプロッキングしてしまっていたことに気付き驚きました。だから、プロッキングするようなことを言う前に、意識的に気づいて脇に置きながら患者さんの話を聴くことが大切です。

確認では、患者さんの言いたかったことのポイントをとらえて返さなくてはならないので、そのポイントをはずしてしまうと、これによって得られる安心感や信頼感が得られなくなってしまうと思います。そのため、相手の言いたかったことをし

ポイントはいっ

小島歯科医院 歯科衛生士 辻口 香奈子

今回カウンセリングの話

を聞いて、これから私が患者さんと接するうえで大事なこと

が二つあると思います

二つ目は効果的に沈黙することです。実際にペー

つかりとらえる必要があることも分かりました。

共感では、相手の立場になって考えて、自らも同じ体験をしたように患者さんに接するというところで、実際にこのやりとりを見ていても同感でも同情でもなく、共感しながら話すのはとても難しいと思いま

した。一つ目は開いた質問をすることです。開いた質問とは、「今日はどうされました」とか「その後いかがですか」など、患者さんの気持ちが表現されやすいような質問のことで、逆に閉じた質問とは「痛みが

これらを意識して、一人ひとりの患者さんに対して話を聞いてあげられるようにしたいと思っ

て、一人ひとりの患者さんに対して話を聞いてあげられるようにしたいと思っ

た。これらのことを意識して、一人ひとりの患者さんに対して話を聞いてあげられるようにしたいと思っ

勢などを頭において、自分のできる範囲から少しづつでも身に付け、接していけるようにしたいと思っ

た。これらのことを意識して、一人ひとりの患者さんに対して話を聞いてあげられるようにしたいと思っ

た。これらのことを意識して、一人ひとりの患者さんに対して話を聞いてあげられるようにしたいと思っ

YES・NOで答えられる質問をすると、患者さんは気持ちや感情が表現されずらいので、患者さんの気持ちが表現しやすいような開いた質問をするように心がけていきたいと思っ

た。これらのことを意識して、一人ひとりの患者さんに対して話を聞いてあげられるようにしたいと思っ

た。これらのことを意識して、一人ひとりの患者さんに対して話を聞いてあげられるようにしたいと思っ

〔訂正とおわび〕

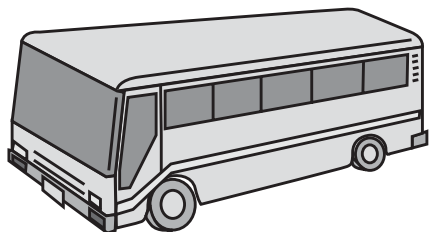
本紙前号(五月十五日号)四面の三段右から十一行目以降の「ます。」が欠落しました。ここに訂正しおわびします。

秋の一泊レクリエーションに代わり、日帰りグルメ・バスツアーを開催します

毎年開催してきました「秋の一泊レクリエーション」は、参加者が一定数集まらなくなり、今年から開催しないことになりました。

代わって、会員・家族を対象にした日帰りバスツアーを開催します。今年度計画は下記のとおり。詳細については案内チラシをごらん下さい。

- 日 時/1999年8月29日(日) 金沢駅西口集合・解散
午前7時20分集合
午後6時ごろ解散
- 行 程/縄文真脇温泉(真脇遺跡縄文館見学、真脇温泉入浴など)→昼食(能都町宇出津割烹「あたか」)→コスモアイル羽咋(3Dプラネタリウム・宇宙科学展示館見学)など
- 募集人員/40人(定員に達し次第、締め切ります)
- 料 金/大人:17,000円、子ども:10,000円
※幼児は食事がいらぬ場合は無料



1999年度 グループ保険

締切迫る 6月25日まで

団体だから低額の掛け金

本人最高保障額	4,000万円
配偶者最高保障額	1,000万円
子供最高保障額	400万円

ご家族そろってご加入下さい。

— 詳しくはパンフレットをご覧ください —

お申し込み お問い合わせ 石川県保険医協会まで TEL(076)222-5373/FAX(076)231-5156

新シリーズ 介護保険 その2

介護保険施行と 在宅介護支援センターの役割

津幡町在宅介護支援センター ソーシャルワーカー 田中 京子

各種団体とともに展開し、介護保険の対象者とならなくて済む活動をしていく必要があると思います。一般財源の運営費補助を切られなくて済むためにも、この介護保険の対象外の事業に力を入れなければならぬと思います。

また、今後、支援センターを統括支援する「基幹型支援センター」を市町村に

一カ所定め、市町村の直轄、もしくはそれに準じた機関において運営し、個別のサービス提供機関から独立した中立的な立場で市町村における在宅保健福祉サービスを全体調整する任務を担うこととなります。

付対象外のサービスの調整・地域における情報体制の整備) ③介護保険訪問調査の委託、この三点が示されました。

在宅介護支援センターは、現在、在宅で高齢者の介護を行う者に対し、在宅介護に関する相談やサービス実施機関との連絡調整などを行っています。

在宅介護支援センター運営事業等実施要項には、①地域の要介護老人の心身の状況、家族の状況等の実態把握及び介護ニーズ等の評価②要介護老人及びその家族に関する基礎的事項、支援・サービス計画の内容及び実施状況、処遇目標達成状況及び今後の課題等を記載した台帳を整備③各種保健福祉サービスの提供、利用の啓発④在宅介護に関する各種の相談に対し総合的に対応⑤在宅介護の方法について指導・助言⑥公的保

どうなる介護保険と医療抜本改革、 どうする医療機関

第17回保団連病院・有床診療所問題交流集会にぜひご参加を
1999年8月21日(土)~22日(日) 東京・新宿三省堂文化会館

入院医療をめぐる激動の時代に対応するために、「介護保険施行への対応と医療抜本改革への対策~どうなる介護保険と医療抜本改革、どうする医療機関~」をメインテーマに、保団連第17回病院・有床診療所問題交流集会を開催いたします。ぜひご参加ください。

〈全体会〉

8月21日(土)

18:30~19:00 開会あいさつ
19:00~21:00 記念講演

「どうなる介護保険と医療抜本改革、どうする医療機関」
日本福祉大学 川淵孝一教授(日医総研主席研究員)

〈分科会〉

8月22日(日)

10:30~12:00 病院分科会「病院活性化のために」
10:30~12:00 有床診分科会「有床診活性化のために」

昼食(昼食を準備致します)

〈全体会〉

13:00~15:20 学習会「介護保険の要点と介護保険施設・指定事業者等の留意点」
15:20~15:30 集会アピール、まとめ

参加費・申し込み方法

- 参加費..... 21日参加 5,000円/22日参加 6,000円/両日参加10,000円 (資料代・22日昼食代込) ※同一法人より複数参加の場合は、2人目以降上記より3,000円引き。
- 会場等..... 新宿三省堂文化会館 東京都新宿区西新宿4-15-3 (電話03-3320-2611) 宿泊は、21日(土) 新宿ニューシティホテル(希望者のみ)

◆問い合わせ・申し込みは、8月6日(金)までに石川県保険医協会へ。 TEL 076(222)5373

会員特別寄稿

シリーズ 命の旅⑩



縄文番外編(1)

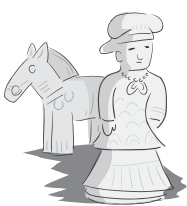
和と怨念

希望 (ペンネーム)

前回、「和」のお話を 王城守護のために延暦寺したので、ちょっと脱線が造られたのは紛れもなく、日本人の根幹に関する「和と怨念」についてお話ししたい。なごに、急ぐ旅ではなし、ちょっと数回の寄り道にお付き「和を以て貴しとなす」と謳(うた)っている。比叡山延暦(えんりやく)寺は、桓武(かんむ)天皇の時代に建立された。日本の宗教史上(歴史上も)最も重要な位置を占めると言って差し支えない。この一大聖地の名を知らない日本人はほとんどいない。しかし、その延暦寺が建立された真の理由を知る人は意外に少ないのではなからうか。

「延暦寺は、なぜ造られたか?」。結論を先に言おう。延暦寺は平安京を守るために、その鬼門の方向である比叡山に造られたのである。何から守るって? 無論、怨霊からである。「えっ!」このエッセイが突然、オカルトになった訳ではない。謀殺された早良親王(さわら・しんのう)を初めとする怨霊を恐れ、

「和」の元に、一方多くの怨念が生まれた背景を理解していただけたらどうか。かつて自民党の総裁選で「和が乱れるから、話し合いで総裁を決めよう」として、その結果「怨念」の文字が新聞に踊った。今も日本人の中に生きる「和」。日本とアメリカの野球の違い。談合。村をあげての選挙。そして、銀行の凋落とその犯罪。すべてが狭き「ムラ」の中の「和」。そしてそれが日本が独り立ちできない、グローバルスタンダードとかけ離れている真の原因だと感じないだろうか。



介護保険のポイント

利用者とケアマネジャーのための本

国民医療研究所主任研究員 朝日 健二著

(この一冊で介護保険のすべてが理解できます。)



●A5判224頁
●定価1575円(税込)

一目で分かる要介護状態像60例(介護認定審査会の審査判定に使われるもの)、マンガ10コマ、図表50枚を使っ
てわかりやすく解説。3月31日告示
の21省令、4月19日答申など最新情
報を折込み済み。

お申し込みは協会事務局まで TEL076(222)5373

評書 『介護保険のポイント』 利用者とケアマネジャーのための本 からの学び

朝日健二著

寺井病院総婦長 野村 鈴恵

二〇〇〇年四月スター
トの介護保険、何回か介
護保険についての話を聞
いていますが、何となく
理解はできるものの、具
体的に「保険料はどうな
るのだろう」「受けられ
る介護サービスは、認定
のどの区分なら可能なの
か」「保険料が払えない
人が絶対発生する。ペナ
ルティがあると聞くが、
どのようなペナルティが
課せられるのか」など、
具体的には分からないこ
とばかりでした。この本
で、これらのことを知り、

民が当初描いていた介護
保険と大きくかけ離れた
ものになってきているので
「と述べられ、介護保
険制度について、数々の
事例を紹介しながら説明
されています。たとえば、
ホームヘルプサービスの
移動時間が、実施時間に
含まれるので、移動時間
がかかる地域は、三分分
のところは六十分のサー
ビスができるように、市
町村による上乗せサービ
スが必要とのことなど、
自治体に対して何を求め
ていく必要があるか、具
体的に考える一助となり
ます。

重にも三重にも重い負担
であることを知り、驚き
と共に、今更ながら国民
負担が重いことに怒りが
わきました。

また、この重い保険料
の支払いが滞れば、「支
払方法の変更」「保険給
付の差し止め」という
「保険給付の制限」など
があり、さらに「制裁措
置」があることが述べら
れています。一方、その
制裁措置の不適用・免除
などの制度があり、「利
用料減免制度を活用す
る」の項目では、「他法
優先」の考え方など、い
くつかの法律とのかかわ
りについて詳しく述べら
れています。今後、利用
する立場に立ったり、い
ろいろ相談を受けること
の多い人は、知っておく
必要のあるものでしょ
う。

「サービス提供主体の
いろいろ」の項は、指定
を受けるための基準、運
営基準のポイントが書か
れています。事業者とし
ての指定を受けようと準
備している施設にとって
必要な知識です。

また、介護保険施設は、
どの施設の人員基準も三
対一と統一されていくよ
うですが、有資格者と無
資格者の比率が各々定め
られています。

「サービス提供主体の
いろいろ」の項は、指定
を受けるための基準、運
営基準のポイントが書か
れています。事業者とし
ての指定を受けようと準
備している施設にとって
必要な知識です。

また、介護保険施設は、
どの施設の人員基準も三
対一と統一されていくよ
うですが、有資格者と無
資格者の比率が各々定め
られています。

第三章は、厚生省が介
護保険を社会保障構造改
革の第一歩として位置づ
けていることについての
狙いは何か、次の狙い

は・・・と、介護保険制
度創設の根幹が分かるも
のとなつています。さら
に特別養護老人ホーム、
病院経営の企業参加が検
討されているとのこと。
営利企業への解禁要求を
最初に出したのは、米國
の病院産業グループであ
ることなど、初めて知る
ことでした。これは、高
齢者が増加するという背
景に即しての改革という
より、まさに企業優先の
考え方であり、社会保障
の考え方をまったく無視
したものです。

では、医療従事者であ
る私たち、国民は、どう
介護保険を人権が守られ
るものにしていくのか。
営利企業の参入を許さ
ず、非営利のサービス提
供体制を網の目のように
張り巡らせることが早急
な課題と提起されていま
す。重要なことは「三つ
の視点」(地域を守る、
地域をつくる、地域を変
革する視点)と「三つの
参加」(市町村計画への
住民参加、住民自らサー
ビスを提供する、社会保
障の権利を守って運動す
る組織への参加)が求め
られていると述べられて
います。最も共感できる
ところでした。

社会保障拡充の運動の
中心になるであろう人、
ケアマネジャー、医療従
事者の方は、ぜひ、この
本を読んでみてくださ
い。ともに国民の立場に
立って戦いましょう。

石川県保険医協会地域部員募集のお知らせ

石川県保険医協会では、今年度の総会で提案された地域部員を広く募集したいと思ひます。趣旨をご理解いただきまして多くの方々のご参加をお願いします。

従来より協会役員は、金沢市とその周辺市町村在住の者がほとんどで、県内津々浦々の幅広い声を十分反映しているとは言えません。また、協会活動にいささか関心があるも、わざわざ金沢まで向いていけない。あるいは協会の活動に全面的に賛成できないが、興味のある分野で意見交換や情報交換ぐらいならやってもいいとお考えの方もおられると思ひます。

特に、来年度からの介護保険の施行、医療保険制度の抜本改革に対し、いち早い情報が欲しい、あるいは自分は介護保険の認定審査員や、介護計画策定委員になったが、他市町村の状況はどうなのか知りたいとお考えの方もおられると思ひます。

そこで、金沢の協会事務局に向くことなく、意見や情報の交換をしあう地域部員制度を試行してみることになりました。地域部員になっていただいても、決して大きな負担をおかけすることはないと思ひます。たとえば、介護保険の介護認定の状況は、どうですか。何か問題がありますかとの質問が事務局より発信されたとき、気がつくことがあれば返事を書いていただくとか、電話で地域の実状をお聞きしたときにご回答いただく程度のことを考えています。

もちろん積極的に協会活動に対する意見や、地域で問題になっていることを事務局に知らせていただければ大変ありがたいと存じます。

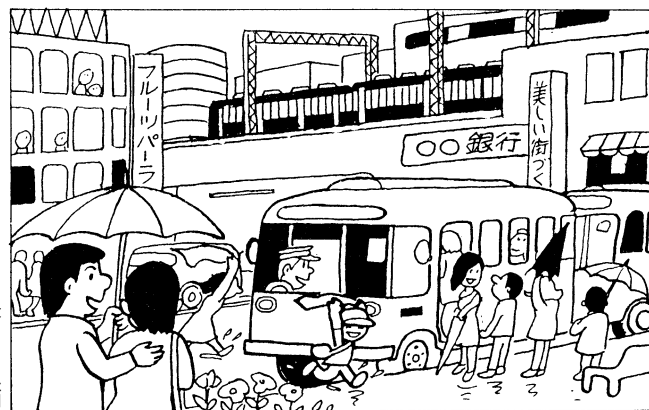
協会と地域部員との通信手段として、電話、Faxなどをさしあたり考えていますが、将来は電子メールやテレビ電話など、ニューメディアも積極的に取り入れたいと思ひます。

地域部員になっていただいた会員には、とりあえず月一回程度、協会活動の概要と医療保険や介護保険の最新情報を載せた「地域部員通信(仮称)」を送付したいと思ひます。

地域部員になっても良いと思われる方は、同封のハガキでお知らせください。あくまでも気楽に考えていただいて、県内各地より幅広く応募いただければ幸いです。



【風景】7つのまちがい



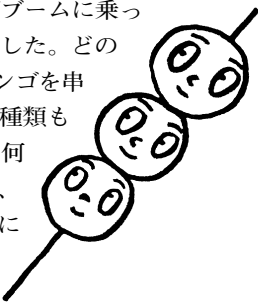
答えは三画

Inform-al-ed(私が知って) E(えらく) B(びっくりした) M(ものがたり) :情報公開と科学的根拠に基づく医療の話 その1

●保団連EBM学習会及び診療情報提供実践交流会(1999年4月24~25日、新宿三省堂文化会館)&社会医学研究会
全国総会(1999年7月24~25日、石川県社会教育センター)の世話人準備会に参加して 城北病院 服部 真

1. ダンゴとエビデンスとインフォームド・ コンセントがブームだ

今年、以前からのダンゴブームに乗ったダンゴ3兄弟が大ヒットした。どの観光地へ行っても3つのダンゴを串に刺したようなお菓子が何種類も作られているし、パンでも何でも串に刺せば売れるし、元々のダンゴもわざと3つに減らして売っているという状態になった。ブームとは



恐ろしいもので、一度ブームになるとなぜそれがいいのかとは関係なく、言葉や形だけが一人歩きする。

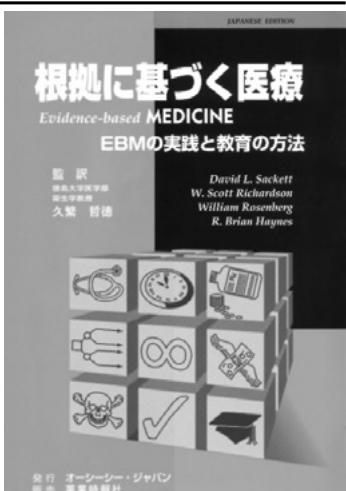
医療では、今、エビデンスがブームで、あちらこちらでエビデンスの文字を目にする。

この薬にはエビデンスがあると製薬メーカーは声を大きくして宣伝しているし、エビデンスのない抗生剤の使用法は保険審査で査定されるとの情報が飛び交ったり、インフルエンザに対する解熱鎮痛剤の使用が脳炎の発症に関わるとのエビデンスによる警告が伝えられたりしている。

これがエビデンスだと言われれば、江戸時代の徳川の印籠や戦前戦中の天皇の御名御璽(ギョメイギョジ)のように、庶民にはありがたく逆らいがたい響きを感じる。戦前、私の遠い親戚にあたる河野法雲という仏教学者が、天皇の御名御璽をオンナ(仏の意)ギョジ(天皇の意)と読んで抵抗し、仏を天皇の上に置いたと批判され、龍谷大学学長職を辞任したと聞いている。私たちが世の動きに流されず、本質を見抜いて行動する力を持ちたいと思う。

2. ブームのエビデンスを考える

エビデンスは科学的根拠と訳されているが、これまでも医療は何らかの根拠を基に行われてきた。西洋医学は西洋医学なりの、東洋医学は東洋医学なりの、更に、患者個人個人の健康行動にも何らかの根拠がある。それらの根拠とエビデンス(科学的根拠)がどう違うのか、現在、エビデンスが(特に、各国政府から)注目されるのはなぜか等について考えてみたいと思う。



また、インフォームド・コンセントについても、言葉自体のブームは下火になったようだが、コンピューターソフトの契約書や保険契約のように、難解な情報を見せて(話して)了解したら契約書にサイン(画面でクリック)をしてくれという形式的インフォームド・コンセントがやたらと目立つ。医療現場でもそのような書類が増えているし、最近では、レセプト開示やカルテ開示、脳死や臓器移植の知る権利とプライバシー保護など、医療に関わる情報公開や知る権利と自己決定権に関わる問題も山積している。

保団連のEBM学習会及び診療情報提供実践交流会(1999年4月24~25日、新宿三省堂文化会館)に

参加させていただいた。また、この夏に金沢で行われる第40回社会医学研究会総会で、メインシンポジウム「インフォームド・コンセントを越えて」の座長を担当することになった。この機会にEBMとインフォームド・コンセントについて真剣に考えてみることにした。

根拠に基づく医療 Evidence-Based MEDICINE EBMの実践と教育の方法(D.L.Sackettら, 監訳 久繁哲徳, 薬業時報社, 東京, 1999.)、厚生省の医療技術評価推進検討会報告書や上記の保団連学習会資料などを参考にした。

3. EBM(Evidence-Based Medicine、 科学的根拠に基づく医療)が出てきた経過

EBMという言葉が出来たのはつい最近である。1991年にカナダのマクマスター大学のG.H.Guyattが初めて使用し、EBM作業グループが作られたのが始まりと言われている。その後、その作業グループにいたD.L.Sackettらが概念を整理した。

1992年にイギリスのNHS(国民保健サービス)が、EBMによってNHSの質的向上を目指すプロジェクトとして、オクスフォード大学に著名な疫学統計学者のA.Cochraneを中心としたコクランセンターを発足させた。コクランセンターは、Sackettらも加わってEBMの考え方に基づく医療技術評価の中心となっている。

同様の医療技術評価のプロジェクトは世界中に急速に広がりつつあり、コクラン共同と呼ばれている。コクランセンターやコクラン共同のロゴは、多くの無作為化試験を統合したオッズ比を示すメタアナリシスのグラフが図案化されている。

これらの医療技術評価の成果はデータベース化され、インターネット(Cochrane Library)やCD-ROM(Cochrane Library年4回, Best Evidence年1回)で公表されている(いずれも年3万円程度)。また、EBMに基づく二次情報誌として、1991年からACP journal(米国内科医師会による一般内科医師向け)や1995年からEvidence-Based Medicine(米国内科医師会とBritish Medical Journalの合弁事業で、ACP journalの要約と外科、産婦人科、小児科、精神科の学術誌の要約)という雑誌も刊行されている。

日本では、有志がJANCOOCを作り、コクラン共同化を進めており、医薬品の二次情報誌The Informed Prisciberが発行されている。

4. EBMが注目される背景について考える

1. 雑多な情報が多すぎて、役に立つ情報が分からない

Evidence-based MEDICINEの著者の一人、S.Richardsonは、臨床実習生の頃に指導教官から治療法を決定するために文献を読むよう指示されて、「本当にそんなことをするやつは誰もいない」ことに気がついた。同じく著者の一人、W.Rosenbergは、このような時には年長者の意見や権威者の見解に頼らざるを得なかったと述べている。

先週、患者に関する文献読書に何分費やしたか?		
経歴の段階	読書時間の中央値の範囲	先週、全く読書をしなかった人の%
医学生	60 - 120分	0%
研修医*	0 - 20分	75%まで
上級研修医	10 - 30分	15%まで
病棟医	10 - 90分	40%まで
上級病棟医	10 - 45分	15%まで
1975年以後卒業の指導医	15 - 60分	30%まで
1974年以前卒業の指導医	10 - 45分	40%まで

*英国の研修医は卒後1年目(北米のインターンに相当)、上級研修医は卒後2~4年目(北米のレジデントに相当)、病棟医と上級病棟医(現在では「専門家病棟医等級」に統合)は卒後5年以上(北米のシニアレジデントまたは専門分野レジデントに相当)。

自分の体験を振り返ってみても、関係雑誌の総説か比較的新しい文献を幾つか見つけてその記述に頼り、余裕があれば引用文献の中から重要と思われるいくつかの文献を取り寄せて読む程度であった。博士論文などの重要論文を書く時は、引用文献を芋づる式に当たったり、Index Medics(昔)やMEDLINE(今)で検索したが、実際に原著を読むのは数十篇にとどまっていた。

調査では、北米や英国の医師達も高血圧に関する最新の知識は卒後の年数と共に減少しているし、しかも、従来の知識教授的な生涯教育で一般医の知識は向上したが、実際に患者が必要としている医療選択には役に立たず、医療の質は改善されなかった。

現在、医学論文は急増しており、世界最大の医学文献データベースMEDLINEには毎月3万件、合計900万件近い文献が収録されている。一般内科医が一般診療に関する学術誌についていくためには、様々な言語の19論文を365日毎日読みつけなければならないとされている。これでは、診療しているひまはない。しかも、MEDLINEを検索の専門家が検索しても、医薬品の治療効果や副作用に関する公刊された試験の1/2、公刊されていない有用な試験も含めるとその1/4しか検索できないという。個人の力で最新の情報を集めるのは不可能だ。

教科書は大規模なものほど発行されたときには古い記述が多いし、権威者や専門家の総説も著者による偏りが大きいという。伝統的な総説(非系統的総説)では、その分野の専門家ほど適切な検索をせず、リストにあげる文献の質を評価せず、偏った参考文献になっているという研究がある。コクラン共同の責任者イアン・チャーマーが、同じ臨床テーマの総説を2人の著名な臨床医に依頼したところ、まったく違った結論と異なる参考文献リストが出来あがったという。

EBMを進めるために、膨大な玉石混交の研究や文献を批判的に吟味し、テーマ毎に有用なものだけを一定の取り決めにしたがって系統的に収集したものが、二次情報やデータベースとして公開されている。ACP journalやEvidence-Based Medicineには、医学文献のうちの約2%が有用と判断され収集されている。われわれは、これらを信じつつ批判的に利用することになる。

〈次号につづく〉

内閣総理大臣 小 淵 恵三殿

ユーゴ問題の政治的解決と 新ガイドライン関連法案の慎重審議を求める決議

北大西洋条約機構 (NATO) は、コソボ紛争をめぐる「人道上」の理由で、3月24日 (現地時間) ユーゴへの空爆を開始した。以来、軍事施設から民間施設へと目標を拡大し、学校、放送局、バス、列車などが爆撃され、ついには病院までもが標的となり、多くの民衆が犠牲になっている。

人々の生命と健康を守る使命を持つ私たち医師・歯科医師は、すべての戦闘行為をただちに中止し、和平交渉を開始するよう関係各国に求める。

そもそも、この空爆は国際法を無視したものである。にもかかわらず、日本政府は何のためらいもなく「支持」を表明し、中国大使館「誤爆」直後でさえ空爆の継続に「理解」を表明した。米国への盲目的な追従をあらため、憲法九条を持つ国の矜持を世界に示すよう政府に求める。

時を同じくして国会では「新ガイドライン関連法案」が審議されている。「新ガイドライン」によって、憲法はもとより、安保条約、国連さえも飛び越えて米国の世界戦略に組み入れられ、否応なく参戦国となり、日本は戦場となる。まさにユーゴの事態がガイドラインの見本となって日本国民やアジア諸国に不安がひろがっている。

私たち医師・歯科医師は、国民の生命と健康を守る立場から平和を希求する。戦争に自動的に巻き込まれるような法案に懸念を持つものであり、外交の道具として軽々しく扱うことは容認できない。

参議院において、採決を急がず慎重な審議を行うよう要望する。
以上、決議する。

1999年5月23日

第34回保団連北信越ブロック会議

(本決議は内閣総理大臣をはじめ、参議院新ガイドライン特別委員会、各政党本部、各県選出国會議員などに送付しました。)

不当減点、理由不明減点、返戻事例があったら まず、「保険審査通信」をFAXしてください。

「黄色いハガキ」から「保険審査通信」に改めました。

保険医協会では、査定減点や再審査請求、個別指導のご相談にお答えしています。理由が分からない、納得がいかない減点や返戻事例があった時には、放置しないで、まず保険医協会にご相談ください。協会内の医療保険委員会にて内容を検討のうえ、今後の保険請求や再審査請求などについてご相談に応じます。

不当減点、理由不明減点、返戻事例がありましたら、毎月お送りする『保険審査通信』の該当個所に記入のうえ、協会まで (FAXで) お送りください。その際、お手元に減点のレセプトの控えがあればそのコピー (返戻については、レセプトと返戻付箋のコピー) もお送りください。レセプトがない場合は、査定に関連するすべての請求内容をカルテより拾ってお送りください。

また、納得のいかない査定・返戻はもちろん、明らかな事務上の間違い (記号番号の誤りなど) 以外のすべての査定・返戻についてお知らせください。石川県の保険審査の実態と傾向をまとめて、会員の皆様に情報還元していきます。

再審査請求の用紙を無料でお届けします。

納得できない査定・減点に対しては再審査請求書を提出し、先生の診療の妥当性、正当性を遠慮なく主張してください。再審査請求は先生の診療方針を審査委員会に正しく理解してもらう大事な機会となります。

今回、再審査請求用紙 (再審査依頼書：社保・国保別) を一枚ずつお送りします。社会保険は全国統一様式、国保は決まった様式はありませんが、石川県国保で使用されているものです。再審査請求をされる先生は、社保・国保別に必要枚数をご連絡下さい。無料でお届けします。

石川県保険医協会 TEL 076-222-5373
FAX 076-231-5156



仁川自由公園のメカド元帥の銅像の前で。
左から印基榮先生、母上、私、弟君、老妻。

永登浦の翰林医科大学
附属江南聖心病院でセミ
ナーがある時は、いつも
漢江に浮かぶ汝矣島のマ



有川功ドクターの
韓国訪問記
(24回シリーズ)

韓国事情見て歩き 第13話

メトンホテルとメカド元帥

韓国人は歴史好きであり、食事や酒席の場でも昔のことが今のこのように語られる。よく話題になる朝鮮動乱は一九五〇年六月二十五日に始まったため、韓国ではユギオ (六二五) 戦争と呼ばれている。緒戦は北側が圧倒的に優勢であった。韓国側は釜山の一角まで追い詰められたが、仁川 (インチョン) 上陸作戦

が巻き返しの契機になった。この上陸作戦の成功が、その後の韓国の復興と繁栄の基礎になったと広く認識されており、この最大の功労者がメカド元帥である。仁川の自由公園にはメカド元帥の銅像が昂然と建っている。マッカーサーがなぜメカドなのか不思議であるが、MacArthur を米語に近くハングル表記し、その表記を韓国式に発音するとメカドになる。

学生時代から英語の教科書で勉強を続けてこられた韓国の医師たちは、大抵、英語を上手に話される。しかし、一般韓国人の使う英単語の発音は韓国風と言わざるを得ない。ハングルが分かると英語の日本語発音と韓国語発音の差が理解できる。韓国語にはFとかZとか「エ」は存在しないこと、R音は語頭にこないこと、オに近いアとオの中間音やエに近いアとエの中間音が存在すること、子音と母音が続く時はリエゾンすることなどが分れば、コングリッシュも不思議に英語のよう

に聞こえてくる。



仁川松島 (ソンド) の仁川上陸作戦記念館
「どんな理由でも戦争は阻まねばならない。このような悲劇はこの地で再び繰り返すことは絶対してはならない。その道は国力を伸長させて平和的な統一を成就する道のみだ」

石川県医事文化史跡めぐり

〈49〉

超貴重な古医書を秘蔵する図書館 前田育徳会尊経閣文庫(東京)

多留 淳文 (日本医史学会評議員)
(金沢市・内科)



前田育徳会尊経閣文庫正面

かつて「加賀は天下の書府」といわれたほど、蔵書が豊富であった。現加賀金沢藩には文化水準 在でも東京の前田育徳会

尊経閣文庫に残っている。その内容は超貴重な典籍が多く、高い評価を得ている。医事文化関係の例を挙げると、本国の中国で散佚してしまった重要古典籍の『小品方』、『黄帝内経明堂』などが尊経閣文庫に見られたのである。尊経閣文庫目録に『経方小品』があることは私も二十年前から知っていたが、これがまさか幻の『小品方』(陳延之撰、四六〇頃、南北朝)とは気付かなかつた。

ところが、一九八五年に北里研東洋医学総合研究所医史学部長の小曾戸洋博士らによって『小品方』であることが確認された。中国唐代の



『小品方』巻一首、序文部分(原寸高約30cm、全長1,510cm)

『経方小品』が尊経閣文庫に現蔵する経緯に触れておこう。近世最大の蔵書家は徳川家康に始まる幕府紅葉山文庫であるが、諸大名中では加賀百万石前田家が抜群であった。その中核は三代利常と五代綱紀が蒐集したもので、綱紀の蒐集したものが尊経閣蔵書と呼ばれ、極めて充実したものであった。始め江戸屋敷の本郷邸に置かれていたが、昭和四年に前田利為が現在地の東京都目黒区駒場四丁目三二五五(駒場公園正門の左外側)に移転したものである。前田家蒐集の経路は典葉頭丹波家から仁和寺を経て前田家と推察される。

会員リレーエッセイ

◆4◆

石動山

小森 貴 (金沢市・耳鼻咽喉科)

五月の連休、遠出をと思ったが当番医のためそれでもできず、かといって、せつかくの好天を無為に過ごすのもいささかいやだったので、女房殿と鹿島町は石動山(せきどうさん・いするぎやま)を訪れてみた。

地図を頼りに二宮から道を右に折れて、林道を七キロほど行くと最初の案内板。整備が行き届いて、いかにも洒落たデザインだ。指示に従ってさらに進むと石動山集落がある。コンクリートの小作りな建物の前ではパーベキューの真つ最中。老若男女合わせて楽しげだが、小人数なのは集落合わせて十一戸(一九八〇年)の所為か。

二階建ては石動山資料館。一九九二年に県有林管理事務所を改造したものだという。おとないを請うが、管理人はパーベキューのためか不在。パンフレットだけ頂き、靴を履き替えて山に向かう。石段を登ると講堂跡。錫杖を振ると大願成就とあるのدماتは家庭円満、老父の健康祈願。左に進み木漏れ日を楽しみながらパンフレットに目を走らせると、古来のこの山には地滑りが多く、ために神の居ますところと崇敬され、「いしゆるぎ」とも「ゆるぎ」ともいわれる山名の由来となつたらしい。石動山に石動彦神(いするぎひこのかみ)が祀られ、伊須流岐比古神社が建立されたのは一千年以上前。開山は崇神六年方道仙人とも養老元年泰澄大師ともいわれるが、古代から中世にかけては僧房三百六十余り、僧三千人を数えたとされる。義経記や太平記にも石動山法師の記載が見られるというから話半分としても相当の数だ。南北朝には南朝方につき北朝方に、天正年間には上杉謙信に合力して前田利家に全山焼き討ちされた。江戸時代に復興したが明治初年の廃仏毀釈で衰退し現在に至つてい

赤イカ釣り

とき 7月24日(土) 内灘港
午後6時15分出航
午後11時半ごろ帰港

ところ 内灘沖

参加費 1人 9,000円(保険料込み)
※当日、出航前にお支払いください。

定員 20人

詳しくは案内のチラシをもらってください。

主催 石川県保険医協会
TEL 076 (222) 5373

本紙 納涼特集号 原稿募集中
原稿締切 7月5日
詳しくは案内チラシをもらってください。

保険医協会創立25周年記念 第3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

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 9月23日(木・祝) 午後3時開演

■ところ 石川県女性センター1階ホール

●応募部門 邦楽、洋楽、ポピュラー、Jazzなど、ジャンルは問いません。会員、家族、スタッフの参加をお待ちします。

●曲 目 自由

●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。)

●お申し込み・お問い合わせ 詳細については保険医協会事務局まで TEL (076) 222-5373

主催 石川県保険医協会 / produced by Yoshiaki Kitayama

上記会場で、会員作品展を併催します。 絵画・写真を公募します。詳しくは後日ご案内します。

囲碁

■出題者 七段 向井富治(金沢市・内科)

私の実戦からで黒番です。

(解答は三面にあります)