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）

石川保険医新聞

主な記事

2面 『福祉マップ』が好評
4面 保険審査通信
5面 老人保健制度改定Q&A
6面 おサル先生の在宅医療入門
7面 自閉症講演会案内

今月の会員数／934人（医科671人・歯科263人）

石川県保険医協会 第27回定期総会

◆とき　**2001年3月17日（土）**

第1部 記念講演 午後6時～7時半
※総会議事に出席の会員には軽食を準備します。

第2部 総会議事 午後8時～9時

◆ところ　**ホテル日航金沢 3階「孔雀の間」**
（JR金沢駅正面 電話234-1111）

第1部 記念講演

◇テーマ　**介護保険下の“家族”を再考する**
～家族看護論・在宅看護論から～

◇講師　金沢大学医学部保健学科助教授 **塚崎 恵子先生**

介護保険が発足して1年。在宅医療が見直される中、これほど介護者である「家族」と介護される「本人」の求めるものに、ズレを感じる時代はないのではないか。

在宅医療は、“主人公”である「本人」には高いQOLを提供したとしても、それを支える家族全体のQOLを向上させているかどうかには疑問を感じるケースもあろう。

また、介護認定が、「家族」の負担に配慮し、介護者の視点を持ったことは一定の評価がなされるべきだが、一方、介護される「本人」をないがしろにすることはないだろうか。

いったい、医療者は「本人」の“味方”なのか、「家族」の“味方”なのか、自らの身の処し方に悩むことが少なくないように思われる。

今回の総会記念講演では、金沢大学医学部保健学科助教授・塚崎恵子先生をお招きし、家族看護論・在宅看護論を通して、日頃われわれ医療者が「家族」と「本人」のはざまで揺れ動くこのジレンマに、光をあてていただく予定である。

◇参加費　**無料**
◇案内先　**会員・スタッフ・保健福祉関係者**
◇主催　**石川県保険医協会** ●電話 076-222-5373

第2部 総会議事

①2000年度活動報告の件
②2001年度活動方針案の件
③2000年度決算報告の件
④会計監査報告の件
⑤2001年度予算案の件
⑥役員改選の件
⑦総会アピール

※役員改選について

第27回定期総会では、任期満了に伴い役員の改選が行われます。
役員選考委員会をつくり選考の任にあたりますが、会員の皆様のご意見を広く募り、選考に反映させたいと考えています。
自薦、他薦、その他、役員の選考についてのご意見をお待ちしております。
ご意見は2月末日までに石川県保険医協会まで、文書にてお送りください。

■FAX：076－231－5156
■E-mail：iskw_sugino@doc-net.or.jp

講師の視野の広さに感動

ケア用品の展示も開かれて

理事 小川 滋彦（金沢市・内科）

第3回 **真田先生の褥瘡講座**
――褥瘡発生後の看護ケア――

3回目も260人の熱気に包まれた会場（12月21日・金沢都ホテル）

9社の協力を得て褥瘡ケア用品の展示が行われた

おなじみ真田弘美先生

十二月二十一日（木）、金沢都ホテルにおいて、金沢大学医学部保健学科教授・真田弘美先生により、その名もズバリ「真田先生の褥瘡講座」と銘打った講演会の第三回「褥瘡発生後の看護ケア」が開催された。

今回は最終回ということで、年末の大変忙しい時期にもかかわらず、二百六十人の参加者があった。総集編的に前二回のエッセンスも交えながら、タイトルにも「看護ケア」が謳われているように、ナースへの熱いメッセージが語られた。圧巻は、創周囲皮膚の清潔・洗浄と入浴の効果、そして最後に示されたご自身の在宅例の提示であろう。この症例との関わりの中で、褥瘡という局所の専門分野を通して、介護から栄養、家庭環境から高齢者福祉の問題までを俯瞰する講師の視野の広さ、人間性に深い感動を覚えた参加者が多かったのではないか。

また、第二回「褥瘡の局所管理」の参加者より、講演の中で紹介された創傷被覆剤を実際に見てみたい、との要望があったため、同会場において九社による製品展示を行った。褥瘡の研究会でもこれだけのメーカーが一同に会することは稀なことだそうで、参加者は各展示ブースで担当者から十分な説明を受けることができたことと思う。今後、協会ではこういった褥瘡治療用製品の保険請求に関する情報提供も行っていきたいと考えている。

最後に、大変ご多忙の中、この企画に全力投球で応じて下さった講師の真田先生には、この場を借りて厚く御礼申し上げるとともに、先生のご研究の益々のご発展を祈願したい。

医心凡語

本紙の新年号に、「心配・子どもの心と体」と題して、座談会の特集を組んだ。二十一世紀を担う子どもたちのために、今、大人は何をするべきか、を話し合ってもらったのである。八人の出席者は、現代の子どもの問題に熱心に取り組んでおられる実践家揃いであり、紙面の都合で多くを割愛したのが、残念であった。座談会の重要な共通点をあげれば、「じっと耳を傾ける」ではなかったかと思う。

子ども夢フォーラム代表の高木眞理子氏は、「子どもがかける子どものための電話『チャイルドライン・いしかわ』は、子どもの心に寄り添って子どもの気持ちを聴いていくものです」として、大人から意見、感想をしゃべらないのだそうである。昨年、二回実施したチャイルドラインでは、十七日間で合計三百二十八時間、かかってきた件数が二千四百五十七件であった。いかに、自分の心を聴いてほしい子どもが多いことか。

虐待に悩む親子を支援する会代表の西村真実子氏も、『子どもの虐待ホットライン』を開設し、聴くだけの活動で、電話の件数がどんどん増えているという。

聴くことの大切さを教えられ、二十一世紀は、じっと聴くことから始めようと思う。

『福祉マップ』が好評

事務局長　神田　順一

石川県保険医協会では、医療・福祉担当者や研究者の編集協力を得て、昨年末に「介護保険対応版　福祉マップ改訂第５版」を五千部発刊しました。今回は地元出版社（能登印刷出版部）に印刷・販売を依頼し、県内主要書店に配本することができました。金沢市柿木畠のうつのみや本店では「介護保険コーナー」や「郷土の本コーナー」の最も目立つところで平積みされています。同香林坊の福音館書店ではベストセラーの第二位となり、静かなブームを呼んでいるようです。

これまで北陸中日新聞（別掲）、朝日新聞にも大きく紹介されました。さらに保団連はじめ医療・福祉団体の機関紙や業界誌にも依頼したところ、『全国保険医新聞』『福祉のひろば』『日経ヘルスケア』『ＣＯＭＬ』『月刊国民医療』などの近刊に掲載されることになっています。

今回アンケート調査に協力いただいた各市町村福祉担当課からは、本書の追加注文とともに掲載内容についての照会や訂正依頼も寄せられています（正誤表を参照）。また、ある県会議員からは石川県の「自立支援型住宅リフォーム推進事業」の改善点など、最新の情報提供もありました。

本書の特徴の一つである〝各自治体ごとの調査と比較を通じて、進んだところに追いつく運動〟に役立つ資料として、自治体関係者に重大な関心を持って読まれているためと思われます。

保険医協会には連日のように社会福祉協議会や介護保険関連施設、居宅介護事業所などから注文が寄せられています。本書の大量普及を期待したいものです。会員はじめ保険医新聞読者の皆様のご協力をお願いします。

なお、本書を昨年の定期総会でご講演いただいた医療福祉総合研究所主任研究員の朝日健二さんに贈呈したところ、「お礼状」を頂きましたので、掲載させていただきます。

書店に並べられた『福祉マップ』

『福祉マップ』正誤表

「福祉マップ」改訂第5版に一部誤りがありました。次のように訂正し、お詫びします。

頁	該当箇所	誤	正
P 71	コラム最終行から2行目	石川県社会福祉会館内	石川県社会福祉会館内
P 141	傷病手当金の支給内容、1行目	また、被扶養者のいないものが入院した場合は、1日について標準報酬日額の40%の額になります。	削除
P 177	凡例　2.エ	在宅寝たきり老人等介護慰労金（76ページ）	在宅寝たきり老人等介護慰労金（85ページ）
P 208	野々市町の所在地	石川県野々市町本町ヌ14番65号	石川県野々市町本町14番65号（ヌを削除する）
P 246	能登島町の医療助成制度	乳幼児医療の対象 0歳児（入院、退院）、1～3歳児（入院）	乳幼児医療の対象 0～6歳児（入院、退院）
P 260	医療費助成制度覧の能登島町の行	乳幼児医療費助成制度 0歳児及び1～3歳児 （入院に○印あり）	乳幼児医療費助成制度 0～6歳児 （入院、通院すべてに○印が入る）
P 265	介護保険関連制度一覧の野々市町の行	入浴サービス 無印	入浴サービス ○印が入る

県保険医協会　介護保険対応版　福祉マップ発刊

県保険医協会（事務局・金沢市）は八日までに、介護保険制度をはじめとする福祉、医療制度の仕組みを分かりやすく説明した冊子「介護保険対応版　福祉マップ」（能登印刷出版部発売）を発刊した。県内各地の施設や病院の問い合わせ先なども網羅し、一般家庭で使える福祉・医療制度利用の手引書となるようにまとめた。

県保険医協会が発刊した福祉マップ

福祉マップは一九八八年に創刊。これまでは医療、福祉機関の窓口に置いたり、福祉や医療の専門職員が制度を学ぶために読むことを想定して作られていた。第五版となった今回は、「介護保険の仕組みが難しくていまだに理解できない」と多くのお年寄りから声が寄せられたため、介護保険に力点を置き全面改定した。

野々市町の開業医喜多徹さんを編集長に、同協会事務局長の神田順一さん、同局員の工藤浩司さん、有志の医療ソーシャルワーカー（相談員）、保健婦らが十一人が一年がかりで編集。医療、福祉制度に詳しい横山寿一金沢大学経済学部教授が監修した。

介護保険では、手続きの流れなどを図や表を使って説明。訪問介護（ホームヘルプサービス）通所介護（デイサービス）短期入所（ショートステイ）などサービス別に解説した。スタッフがこれまでの仕事の中で患者や利用者から質問を受けた内容を「ご存じですか」というミニコーナーを設けて記載し、興味深く読んでもらえるように工夫した。

制度の仕組み　平易に解説

高齢者福祉をはじめ、医療や障害者福祉の仕組みやサービス内容についても豊富に記載。スタッフが県内各市町村の医療、福祉制度の内容を調べて表にしてまとめた。読者が住んでいる市町村で使えるサービスが一目で分かるようにした。

同協会は「多くの人に家庭で冊子を読んでもらい、福祉、医療制度を上手に利用するための一助になれば」と話している。

Ａ４判、カラー刷りで三百ページ。定価は税別で千四百二十九円。県内の主要書店で発売中。問い合わせは県保険医協会＝電話０７６（２２２）５３７３＝へ。

（1月9日付・北陸中日新聞）

●●●● 協会に寄せられたお便り ●●●●

朝日　健二さんからのお礼状

『福祉マップ』をご恵送いただきました。大変立派な本を、ありがとうございます。

確か、東京保険医協会在籍中に初版を拝見したとき、「これはすばらしい」と思いましたが、今回の第5版は、初版の水準を大きく超えたものになっているように思います。第一線で活動されている学者、専門家による集団編集により内容が実践的なものになっていて、また、住民の視点で解説、編集されているところに、わかりやすさ、親しみ、そして暖かさを感じます。

出版による社会貢献もさることながら、マップ編集でおおいにご勉強なさった方々および石川県保険医協会の今後の活動に、目には見えないかも知れませんが、きっと大きな財産になっており、新たな実を結ぶことと存じます。

いろいろのことがあった20世紀も、まもなく終わろうとしています。花開く21世紀にするための、よいお年をお迎えくださいますよう、お祈り申し上げます。　早々

追伸

なお、31頁の「ご存知ですか」に関連しますが、このほど厚生省が、「申請に基づく要介護認定の取消し」を認め、Q&A（2000. 11. 16. 全国課長会議資料136頁）で示しましたので、老婆心ながらお伝えしておきます。

（医療福祉総合研究所主任研究員）

寄稿　協会の成長をうれしく　一層の発展を願って

名誉会長　**後藤田　博之**（熱海市在住）

二〇〇一年の新年を迎えて一言ご挨拶をいたします。

新しい年を迎えまして、石川保険医協会の会員の皆さん、協会の役員、事務局員の皆様方、おめでとうございます。

協会も一九七五年に発足して二十六年になり、今では大きく発展して自他共に認められた医師の団体に成長しました。

昨年度も石川保険医新聞十二月号に発表された、協会の十大ニュースを見れば分かりますが、あらゆる面に努力し、協会が立派な団体になったことが示されています。このことを皆様と喜ぶとともに、これまで少しですが協会の仕事をしてきた自分も嬉しく思っています。

今年からも一層ご努力され、さらに成長されるように、お祈りとお願いをいたします。

私も金沢を離れて二年以上になりますが、やはり協会のことが気になっています。自分だけでなく、全開業医ひいては協会のためにご協力お願いします。

私はのんびりとした毎日を過ごしていますが、幸い熱海は天気が良く暖かく、体の方も元気で元旦を迎えることが出来ました。

昨年は伊豆半島の東入り口熱海の来ノ宮神社に初参りしましたが、今年は伊豆半島の西入り口で、熱海から東海道線で約十五分で富士山の上半分が見える、富士山の湧水の豊富な三島にあり、静岡県で初詣者の最も多い三島大社に初参りしました。

静岡県で初詣者の多い三島大社

持論

医療現場で起こる事件
防ぎ切れない現場の苦悩と拡大するモラルハザード

医療の現場で起こる事件が、連日のごとくマスコミに踊る。医療機関の大小を問わず、医療現場は混乱を極めているように思える。信頼という目に見えぬ絆の上に成り立つ医療の前提が揺らいでいることに、大きな危惧と悲しみを感じる。

医療過誤と呼ばれる、いわゆるミスの上に成り立つ事件。その多くは個人の資質、技量、緊張感、知識などの絶対的不足の上に成り立つものである。医療に携わる各部署が相互に補完しあい、お互いに注意を喚起する以外に道はない。しかし、それですべての医療過誤が防げるわけではない。人はミスを犯す動物である。それはミスによって惹き起こされる結果の重大性とは別の問題である。夜も寝ないで当直業務をこなし、翌日も神経をすり減らす医師の現状。ナースも、また、然りである。そういう事実から、行政もマスコミも意図的に目をそらしている。業務の見直し、コンピューターのプログラムの改善、注射器の改善、類似薬剤名の変更、新たな医療装置の開発など、様々な課題が指摘されているが、基本は人である。繰り返しになるが、「人はミスを犯す」という前提に立った、ダブルチェックやフェイルセーフのシステムの構築こそが基本である。そのためには人員の増加、再配置、さらにはその経済的保障と、医療制度の根幹に関わる議論が必要不可欠である。

もう一つの事件は、医療現場を借りた医療とは無縁の傷害行為である。行政、企業、教育、あらゆる世界でモラルハザード（倫理観の欠如）が言われて久しい。仙台における筋弛緩剤の点滴混入事件は、医療の世界もまた、すさんだ人の心を反映していることを明らかにした。

今さら言うまでもなく、医療現場は心身共に病んだ人が最後に拠り所とする場所である。介護保険が提示した「癒し」「傾聴」「共感」などの数々のキーワードは、鋭い刃となって、われわれの在り方そのものを問い直しているのである。

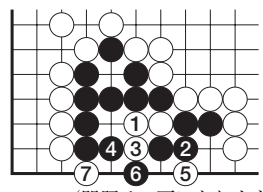
このコーナーへの原稿を募集します

会員の旅行記や医療・福祉など、テーマは問いません。FAX、E-mailなどでお寄せください。

FAX（076）231−5156
E-mail:iskw_sugino@doc-net. or. jp

囲碁解答

白1の伸びが好手で黒死にとなります。



（問題は8面にあります）

旅行記シリーズ　ヨーロッパ訪問記⑥（最終回）
帰路に発つ

藤田　士郎（金沢市・内科）

●第八日目

五月六日、午前三時四十五分モーニングコール。五時にホテル出発。六時五十分にバルセロナ空港でエア・フランスのストライキで飛ばないことが聞かされる。さて、どうしたらよいものか。「アスタ・マニアーニャ」か。そこら中に不審な男達が新聞を持って座っている。村越さんはスリやヒッタクリは背広を着ていて観光客風だという。でも、ガイドはちゃんと見抜いていて、きょうも空港に二組入っているから、気を付けるようにと言われた。時間待ちの間、きっとあれがそうだとか、あの男が怪しいとかいろいろ想像した。

コロンブスの記念碑

八時四十五分、私達は、F先生ご夫婦と四人でアムステルダム、香港経由で関空ということになった。皆ばらばらになり、フランクフルトから北京そして成田、あるいは福岡、あるいは名古屋になった。それでも七日に帰れただけでもラッキーとでもいえるだろう。成田や福岡に着いたら、またその後が大変だろうと思うと、私達が一番良かったのではないかと思う。アムステルダム空港までイベリア航空で、アムステルダムで二時間待ちでキャセイ・パセフィックに乗り換え、香港でさらに二時間待ちして日本国内航空JASに乗り、関空に日本時間の午後三時三十分ごろに到着。関空のスナック喫茶でビールを注文。やはり日本製のビールが一番うまい。お客の大半が外国帰りなのに、入り口にスーツケースを置いてビールやコーヒーを飲んでいるのを見て、取られるのを心配しないのかとこちらが心配だった。

午後四時十八分、関空から「はるか」に乗り新大阪、混んでいそうだったので雷鳥のグリーン車に乗った。金沢到着は午後八時一分であった。

◇最後に◇

今回の金沢市医師会のスペイン旅行は、少しハードスケジュールに思いました。足腰が悪かったらとても無理だと思いました。元気でなければついて行けないように感じました。少しのトラブルはあったのですが、それはそれで楽しい思い出になりました。駆け足のスペイン旅行でしたが、明るい陽気なスペインの人達を見て、まだまだよく分かりませんが、私なりに良かったと思っています。

グラン・シッチェス・ホテルの前で

健康保険法等改定検討会

保団連テキストで分かりやすく

石川県保険医協会は昨年十二月二十七日、金沢都ホテル「鳳凰の間」において、「健康保険法等改定検討会（二〇〇一年一月改定）」を開催しました。改正法の国会での議決からわずか一カ月で施行というあわただしい日程のなか、また、年の瀬が押し迫っての開催にもかかわらず、五百十五人というたいへん多くの参加者がありました。

515人が参加した健康保険法等改定検討会

テキストには、新点数改定時と同様に、厚生省から出された告示・通知等をわかりやすくまとめた保団連発行の「健保法等改定のポイント」を使用しました。検討会では、まず、「健保法等改定の概要」を工藤事務局員が説明した後、「一部負担金の改定」について西田理事から解説があり、休憩をはさんで、「レセプト、処方せんの記載要領等の変更点」「老人保健と公費負担医療併用の取扱い」「高額療養費の改定・高額医療費の新設」「医療保険に関するその他の改定」「医療法、医師法・歯科医師法の改定」について工藤事務局員から解説がありました。

制度改定は既に実施されていますが、ここに改めて今回の改定のポイントを整理しておくと、①老人医療の一部負担金が改定され、外来、入院とも、月額上限付きで、原則定率一割負担となった（診療所の外来に限り定額制を届け出ることができる。）、②老人の薬剤一部負担金が廃止された、③高額療養費の対象区分に上位所得者というカテゴリーが新設され、その自己負担限度額が引き上げられるとともに、低所得者以外については自己負担限度額に「医療費スライド部分」が導入された、④老人医療に高額医療費支給制度が創設され、世帯合算等が可能となった、などがあげられます。

検討会開催後も、追加の事務連絡がいくつか出されています。保険医協会ではこれらの情報を入手でき次第、会員の皆さんに情報提供していきたいと考えています。今月号には、厚生労働省から出された「老人保健制度改定Q＆A」を掲載しました。参考にしていただければ幸いです。

美しい地球、きらめく命
横井久美子コンサート
2001年
2月25日(日)
ひる 1:30開場　2:00開演
金沢市観光会館
2階大集会室
（金沢市下本多町6番丁27　☎076-220-2501）
大人　2,000円
高校生以下 障害者　500円
共催　非核の政府を求める石川の会
核戦争を防止する石川医師の会
連絡先　☎076-222-5373
（石川県保険医協会 内）

『保険審査通信』に寄せられた相談事例

― 第151例 ―

1. 保険者名：国保 金沢市
2. 年　　齢：66歳（女性）
3. 診 療 月：平成12年9月
4. 過誤調整連絡書の発行月：平成12年11月
5. 病名・診療開始月
   (1) 慢性膵炎　平成10年5月1日
   (2) 高コレステロール血症　平成10年10月30日
6. 該当月の診療実日数：2日

＜主治医の意見＞

フォイパン6T→3Tに減点された。

前月は減点されませんでした。

改訂書には慢性膵炎における急性症状の緩解には～600mg3回に分けて経口投与すると書いてあります。

再審査請求できるでしょうか?

＜協会のコメント＞

フォイパンの能書をみると慢性膵炎における急性症状の寛解に対して1日600mg、3回に分服、となっており、注意事項にも重症患者への投与禁止があるだけで、特別注意するようなことはありません。一方、レセプト記載の病名には、「急性症状ありとの注記」はないものの、平成10年5月1日開始の慢性膵炎があり適応症、用法からは問題はないようにみえます。しかし、石川県における審査指導の基準として、「フォイパンの慢性膵炎の急性増悪期以外の患者への使用は適応外投与」とされています。このあたりに本件における減額査定の根拠があるようです。そこで、レセプトから本件患者の経過を推察し、査定される根拠があるかを考えてみます。

査定月（9月）およびその前2ヶ月分のレセプトを縦覧し当該患者の経過を想像してみると、7月26日急性胃炎の症状を初発として腹痛等の慢性膵炎の急性症状が現れたので生化学検査等を実施し、検査結果の明らかとなった8月はじめより、フォイパンの投与量を急性症状寛解を目的とした通常投与量600mg／日に増量したと判断できます。8月3日には、症状発現時にどうしても除外しておかなければならない膵癌に対する検査がなされており、同時に慢性膵炎の経過をみるための最低限の検査であるアミラーゼの測定も行われています。症状の方は、フォイパンの投与量を600mgに増量した後軽快に向かい、9月には検査をするまでもなく、しばらくの600mg投与で経過観察できる状態にあったのであろうと考えられます。すこやか検診でアミラーゼ等の検査がなされている可能性もあります。

以上のように第3者がレセプトをながめて普通に考えられる経過をまとめてみると、「急性症状ありの注記」がないとしても3ヶ月の経過からは十分に急性症状があったことが伺えるものであり、フォイパンを3錠に減額査定される理由は見つかりません。しかし、最近のレセプト審査は、特に保険者での再点検においては、診療内容ではなく事務的な適応病名主義でなされているのが現状で、「急性症状ありの注記」のないことがそのまま減額査定につながったものと理解できます。ところが、ここで理解できない事実があることに気づきます。すなわち、「急性症状ありの注記」がないにも関わらず、フォイパン300mgは適応となり、600mgは認められないこと、検査がしてある月は600mg投与が認められていることの2点です。協会審査指導担当としては、支払基金、国保連の内情を知らないので、正確なことは申し上げられませんが、これらから考えられることは、「注記無しは300mgまでは認める」、「検査がしてあれば、注記がなくても急性症状ありと認める」という内規があるのかも知れないということです。

以上、長々と考察してきましたが、本件への対応としては、3ヶ月間の継続的審査において、薬事法承認事項の解釈に一貫性のないところもあり、経過を簡記して再審査請求しておくべき事例と思われます。

老人保健制度改定に関するQ&A

厚生労働省保険局企画課老人医療企画室から、2000年12月20日、25日、27日、28日、そして2001年1月9日の5回にわたって、「老人保健制度改正に関する問答集」という事務連絡が出されました。これは都道府県担当主管課宛てに通知されたもので、1月1日から施行された老人一部負担金等の改定について、都道府県担当窓口において質問に答える際の資料として作成されたものです。以下に、医療機関に関係するものを抜粋したうえでカテゴリーごとに並べ替え、見出しをつけて、掲載します。

1.老人外来一部負担金の改定（定額制）

（新規開設時の定額制の届出）

問1　月の途中に新たに開設される診療所が定額制を選択する場合でも、定額制となるのは届出のあった日の属する月の翌月の初日からか。

答　新たに開設される診療所については、開設前に定額制の届出があれば、開設の日から定額制となる。

（医科歯科併設診療所の定額制の届出）

問2　医科と歯科が併設されている診療所は、どちらか一方の診療科のみ定額制を選択することができるのか。

答　可能である。

2.老人外来一部負担金の改定（定率制）

（包括点数算定時の薬局の一部負担金）

問1　定率制の診療所で外来総合診療料を算定している場合において院外処方を行ったときは、薬局で一部負担金を支払う必要があるのか。

答　外来総合診療料のようないわゆる包括点数を算定している場合であっても、院外処方が行われた場合には薬局で一部負担金を支払う必要がある。

（外来総合算定後の急性増悪による一部負担金の調整）

問2　老人慢性疾患外来総合診療料を算定した後において、急性増悪により出来高に変更となった場合、出来高により算定した点数により一部負担金を再計算し、必要に応じて償還あるいは追加徴収を行うのか。

答　お見込みのとおり。

（在宅総合と一部負担金）

問3　寝たきり老人在宅総合診療料については、1月に2回以上訪問して診療を行った場合に算定することとされているが、これに係る一部負担金は、2回目に訪問した際に算定することとなると考えてよいか。また、結果的に1月に1回しか訪問しなかった場合には出来高算定となるが、この場合には一部負担金についても調整を行うと考えてよいか。

答　お見込みのとおり。

3.老人入院一部負担金の改定

（外来即入院の一部負担金）

問1　定額制の診療所における外来即入院のケースでも、一部負担金及び月額上限については、その月の医療費は全て入院に係る医療費とみなして算定・適用するのか。

答　定額制の医療機関であれ、定率制の医療機関であれ、外来即入院のケースにおける一部負担金及び月額上限については、その日の医療費は全て入院に係る医療費とみなして算定・適用する。

（労災で入院中の患者の他傷病に係る受診）

問2　労災保険で入院中の患者が風邪等他の傷病で老人医療を受けた場合、明細書は入院、入院外のいずれを使用すべきか。

答　従来どおり入院用の明細書を使用するものとし、摘要欄にその旨を記載する。なお、その際の一部負担金については、外来の月額上限を適用し、明細書の「負担金額」欄に所定の記載を行う。

（結核老人患者のレセプト記載）

問3　結核の老人患者が入院した場合のレセプトの記載要領如何。

答　外来に係るレセプトと同様、「療養の給付」欄の「公費」の項に、老人医療に係る一部負担金から同負担金のうち当該公費負担医療が給付する額を控除した額（即ち、窓口で徴収した額）を記載していただきたい。

4.老人一部負担金の改定（上記以外の項目）

（共同指導料と一部負担金）

問1　入院中の患者に対して、その患者が入院している医療機関の医師とその患者の主治医が共同して指導を行う場合（開放型病院共同指導料など）については、共同で指導を行う医療機関の双方において一部負担金を徴収することとなるのか。

答　お見込みのとおり。

（治療用装具と一部負担金）

問2　治療用装具に係る医療費の支給額はどのようになるのか。

答　治療用装具に要した費用の額から、その額の1割（月額上限3,000円）に相当する額を控除した額となる。なお、1割に相当する額に10円未満の端数があるときは四捨五入する。

（月途中での生計維持者の異動と月額上限）

問3　月の途中で、高齢者の市町村の異動と同時にその主たる生計維持者に異動が生じ、課税世帯が非課税世帯に、あるいは非課税世帯が課税世帯となった場合の月額上限の取扱いはどうなるのか。

答

［ケース1］課税世帯から非課税世帯となった場合

	A市（課税世帯）	B市（非課税世帯）
医　療　費	200,000円	200,000円
一部負担金	20,000円	4,600円

○支払の際に、患者はB市の低所得者認定証を医療機関に提示。
○A市分の医療費については、患者は低所得者として取り扱われないため、医療機関においては、その1割（37,200円上限）を患者負担とし、残りを診療報酬として請求する。
○B市分の医療費については、患者は低所得者として取り扱われるため、24,600円から既にA市分に生じている一部負担金を控除した額（その額が0円未満となるときは0円）を患者負担とし、残りを診療報酬として請求する。

［ケース2］非課税世帯から課税世帯となった場合

		A市（非課税世帯）	B市（課税世帯）
医　療　費		300,000円	200,000円
一部負担金	(1)	30,000円	7,200円
	(2)	24,600円	7,200円

(1)　支払の際に、患者が既にA市の低所得者認定証を返還しており、医療機関に認定証を提示できない場合には、医療機関においては、患者を低所得者でなく一般の者として取り扱うこととなる。この結果、A市分の医療費については、その1割（37,200円上限）を患者負担とし、残りを診療報酬として請求する。また、B市分の医療費については、37,200円から既にA市分として生じている一部負担金を控除した額（その額が0円であるときは0円）を患者負担とし、残りを診療報酬として請求する。

(2)　仮に、患者がA市の低所得者認定証を医療機関に提示することができた場合には、医療機関は、A市分の医療費については、患者を低所得者として取り扱い、その1割（24,600円上限）を患者負担とし、残りを診療報酬として請求。B市分の医療費については、患者は低所得者ではなく一般の者として取り扱われ、37,200円から「A市分の医療費の1割に相当する額」（注）を控除した額の範囲内でB市分の医療費の1割に相当する額を患者負担とし、残りを診療報酬として請求する。

(注)　実際に負担する額ではない。上記の例では、24,600円ではなく、30,000円。（なお、市町村に異動がない場合において、市町村民税課税者が月の途中で転出入したことなどにより、課税世帯が非課税世帯となった場合においては、その月は非課税世帯として取り扱う。）

5.老人薬剤一部負担金の廃止

（院外処方せんのマル免記載）

問1　従来、老人に係る院外処方せんについては、老人慢性疾患外来総合診療料など包括点数を算定した上で院外処方せんを交付する場合には、マル免（免をマルで囲む）等の記載をしていたところであるが、当該記載は今後も必要となるのか。

答　老人医療に係る薬剤一部負担金が廃止されたことに伴い、老人に係る院外処方せんについては記載する必要はない。

おサル先生の在宅医療入門 ◆20

小川　滋彦（金沢市・内科）

『家族と本人、どっちの味方!?』の巻

おサル先生の小話三つ。

ミニエピソード①

Oさん夫妻は、妻八十四歳・夫七十五歳と、この世代では珍しく妻の方が夫より十歳ほど年上だ。最近、妻は足腰が弱くなったし、もの忘れがひどくて痴呆になってしまった。介護保険を受けさせようと、夫が主治医意見書を書いて欲しいとやって来た。

Oさん宅にはたまに往診することもあるので、すぐ書けますよ、とふたつ返事で答えたが、いやまてよ、痴呆があるなら「特記すべき事項」の欄をしっかり書かなければ良い主治医意見書とは言えないぞ！と思い、先に「申請者家族への問診表」を書いてくるようにとご主人にお渡しした。この問診表は京都府乙訓医師会のものを参考に石川協会でつくったもので、介護者の手間を勘案するために、本人には面と向かって聞けないような問題行動や痴呆の状況を、アンケート形式で家族に質問しており、おサル先生もコピーして愛用している。

翌日、何と奥さんご自身がその問診表を封筒にも入れず、裸で持ってきた。おサル先生は往診中で不在だったが、曰く、「ウソばっか！」と吐き捨てて受付に置いていったのだという。

ミニエピソード②

Pさん（八十五歳男性）は、近所でも頑固で有名だが、よく似た性格の息子さんといつも些細なことでワーワーと言い争っている。これまでに二回も財布をなくしているので、息子さんは親に預金通帳を渡そうとしない。これがまたPさんの気に食わない。例の問診表を息子さんに書いてもらったところ、お金や薬の管理を自分でしなければ気がすまない、援助を拒絶するので「介護への抵抗あり」、男の料理が趣味だが、先日ナベを焦がしてしまったので「火の不始末あり」、ということになってしまった。

訪問診療の時には、ちょっとまわりくどいだけでごく普通に応対しているように思えるのだが・・・。結局、おサル先生は介護度が上がるようにと息子さんの意見をそのまま主治医意見書に書いたためか、要介護度2になった。

ミニエピソード③

九十四歳のQさんについて、介護者であるお嫁さんから「お金が盗られる、と夜な夜な全財産を風呂敷に包んで徘徊するのでたまらない。出張の多い夫は、自分の母親の痴呆を認めようとしないので、私だけが親戚中から悪者にされる」と聞かされていた。

ある日の訪問診療での出来事。お嫁さんから、昨夜も財布が無くなったと騒ぎ立てたので一睡もできなかった、との報告を受けた。その間、うつろな目をしてボーッと天井を見ていたQさんは、隣の部屋の電話でお嫁さんが中座するや否や、小さいが切羽詰まった声で手招きして、「先生、先生！嫁の言っていることを信じたらダメです。皆ウソなんです！」と真顔でおサル先生に訴えた。

これをやられたら、実の息子や娘は「母は嫁の手前、痴呆のふりをしているだけではないか、抑圧されて助けを求めているのではないか」と同情するのも無理はないなと思った。

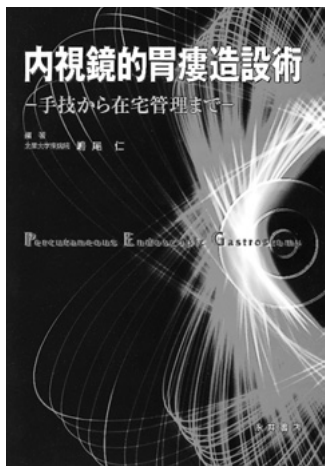
それから数カ月間、誰の目からみてもQさんの痴呆が明らかになるまでは針のムシロの毎日だった、と後日お嫁さんは語ってくれた。

◇

いったい医者は患者本人と家族のどっちの味方なんだ、と悩んでしまうことはありませんか？

「家族」と「本人」。この図式をどう捉えたらいいのでしょう？来る三月十七日（土）に開かれる保険医協会の定期総会記念講演（一面参照）では、こういった問題がご専門である、金沢大学医学部保健学科助教授・塚崎恵子先生のご講演が聴けるということで大変楽しみにしています。皆さんもぜひ、参加されてはいかがでしょう。

新刊紹介
「内視鏡的胃瘻造設術 ―手技から在宅管理まで」



自薦ははばかられるのだが、PEG（Percutaneous Endoscopic Gastrostomy）の教科書として決定版ともいえる単行本が、この度、発刊されたのでご紹介したい。

本書は、胃瘻の基本的知識にはじまり、PEGの適応と造設手技、術後管理と合併症対策、栄養投与法と在宅管理の具体的方法などを、分かりやすいシェーマと美しい写真で解説している。

PEGの専門書としては、筆者も参加した「経皮内視鏡的胃瘻造設術と在宅管理」（メディカル・コア発刊）以来、5年ぶりのまとまった本で、前回の主力メンバーが最近の知見を加え、全力投球で執筆している。

実は、同書は1月11日付「Japan Medicine」紙上でも、「1冊でわかる“PEG”のバイブル」と絶賛されている。

筆者ら7人が執筆を担当、編著は北里大学東病院の嶋尾　仁氏（消化器外科講師）。B5判、本文159ページ、5500円＋税。発行は永井書店。

（小川滋彦・記）

シリーズ

言語聴覚障害とは？

■摂食・嚥下障害について
その③　在宅における対応

言語聴覚士会会員　片田ルミ子（コミュニケーション相談室）

訪問言語聴覚士を始めて二年半たちます。在宅での摂食嚥下障害者の方々への対応は、安（あ）全に、楽（たの）しく、（し）っかり栄養のとれる「あー楽しい食事」を目標に以下の四点を柱としています。

一つに、病院と地域、地域同士の情報交換を確実に行うことです。地域では多数のスタッフが関わるため、正確な情報が確実に伝わりにくいことがあります。しかし、ご本人の良い状態を維持するには確実な情報が不可欠です。また、専門用語の羅列ではなく、分かりやすく具体的な情報が求められるので、私の場合は、訪問看護婦やヘルパー、家族の方々に食事介助方法を直接指導するよう心がけています。ちなみに、食事介助とは、食事を口に運ぶ作業だけではなく、食前後の口腔・咽頭内清掃、準備運動、安全で楽しい食事介助、食後の安全体位といった一連の流れをすべて含むものとしています。

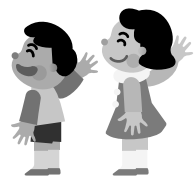
二つに、関係者すべてに摂食嚥下障害の正しい知識を得てもらうことです。食事現場でよく見られる状況には、口の中にどんどん詰めこまれて患者さんがむせかえってしまうケースや、摂食機能レベルを無視した食事、介助者中心の食事ペースなどがあり、病院での訓練・指導が全く反映されていないことがあります。「喉頭挙上を確認してから食事をお口に運んで下さい」と助言しても、「この方は口を開けません」と挙上の瞬間をねらって口にスプーンをねじ込もうとする介助者の方、経管栄養だからと口腔内清掃をされず、汚れたままになっている方などもいらっしゃいます。介助者は忙しく、食事以外の仕事に追われることもあるのでしょうが、食事は大きな楽しみの場であると同時に、誤嚥・窒息といった危険が待ちうけているかもしれない場でもあります。危険を未然に防ぐためにも知識が必要です。介助者のマンパワー不足、全体のスケジュールなど、物理的に困難な条件の中できちんと対応すること自体、チャレンジではあります。

三つに、介助者をフォローする人材を確保することです。嚥下障害では最低限、口腔・咽頭のケア、摂食機能にあった体位、食材、食事形態、バイタル異常の対処、食事を継続すべきか否か等々、多くの項目を短時間に病院から離れた在宅という場で行わなければなりません。そのために、介護支援専門員が専門家の意見をサービス計画に反映でき、介助者をフォローしていける存在となることを望みます。私も昨年から介護支援専門員の仕事に携り、嚥下障害のある方のサービス計画で、調理を含む訪問介護時間に余裕をもたせたり、家族との相談を交え、介助方法のアドバイスをすることもあります。

四つに、嚥下障害の予防です。保健事業等で「摂食嚥下障害」の啓発活動が、もっと盛んに行われることを望みます。私は、市町村の介護教室や訪問看護、ヘルパー講習やお年寄りの集会などでもお話をさせて頂いています。

これら四つの柱が充実し、嚥下障害のある方が「あー楽しい食事」をしていただけるように、これからも地域に根を降ろし、援助させていただきたいと思います。

子どもたちは今 シリーズ▼⑧▲



児童虐待防止法は成立したが…
二十一世紀を「平和」「人権」「民主主義」「環境」で

杉野　洋一郎（事務局）

●年間五万件の「虐待」が

『あおむけに寝かされ、養父（五十四）の大きな体がのしかかる。「ユミちゃん、仲良くしようよ」。痛みに悲鳴を上げそうになったが、必死で飲み込んだ。暴れたり叫んだりすれば、殴られる。涙をこぼしながら、ただ終わるのをじっと待つしかなかった。瀬戸内海を望む静かな町で、小学生だったユミさん（十三）＝仮名＝は、三年以上にわたり性虐待を受け続けた。生後すぐに両親が離婚した。姉二人は実父（四十九）、ユミさんは母親（五十）に引き取られた。五歳の時、母親が再婚した。ユミさんにとって養父になった男は暴力で家を支配した。母親は頭をベルトの金具で打たれ、傷口に血が吹き固まる状態になっても病院に行かなかった。行けばさらに殴られるからだ。ユミさんもこぶしやハンガーで殴られた。顔にあざができると、消えるまで学校を休まされた。担任教師が異変に気づき、何度か訪ねてきたが、そのたびに養父は笑顔で「道で転んだ」「階段から落ちたのです」とごまかした。性虐待が始まったのは七歳の春だった。小学四年になって、養父はユミさんに日記帳を買い与え、虐待した日にわざわざ「花マル」の印を付けさせた。（中略）母親は性虐待をうすうす知りながら、娘を守ろうとしなかった。以前、育児の悩みから心身症を病んだうえ、激しい暴力を受け続けた。ユミさんの姉は「母も自分の身を守るのが精いっぱいだったのでは」と傷ついた母をかばう。（中略）ユミさんは今、児童福祉施設から中学校へ通っている。だが、心の傷はいえない。最近、児童福祉司にポツリとこう漏らした。「私は将来、結婚なんてしたくない」（後略）』。

これは二〇〇〇年十二月十三日付けの毎日新聞ニュースです。絶句してしまいます。

二〇〇〇年はまさに世紀末を感じざるを得ない年ではなかったでしょうか。とりわけ子どもたちを取り巻く環境の崩壊は深刻で、もはや歯止めが利かないのでは・・・とも思わせる事件が相次ぎました。その中でも印象に残るのは「暴力」の蔓延です。学校、地域社会における暴力はもとより、本来、安らぎの場であった「家庭」までもが、暴力におびえなければならない場所に至ってしまったようです。それを象徴する現象が「虐待」ではないでしょうか。

子どもたちへの虐待が、家庭内のいわば密室状態で行われるために実態はつかみ難いとされながらも、「年間五万件」という推計を聞くと、看過できないのは当然です。

二〇〇〇年五月十七日、十八歳未満の子どもを虐待した保護者の「親権」のごく一部を一時制限する内容などを盛り込んだ「児童虐待防止法」が参院本会議で全会一致で可決、成立し、十一月二十日に施行されました。しかしこの法律成立後も減る様子はありません。

発覚した虐待死亡事件のほかにも、病死や事故死などに扱われ発覚していない事件や、幸い死亡に至らなかった虐待障害事件が多発しているという背景を考えると、単に「家庭の問題」で片付けられる話では済みません。

●連鎖する「暴力」

解決の方法を至るところで論議されてはいますが、「暴力」は、「暴力の連鎖」といわれるように、虐待の背景には虐待に至る理由が、親の資質という次元を超えて存在しているという見方に説得力を感じます。

たとえば、国のエンゼルプランの中には、「子どもを増やそう」という目的だけで、子どもの「尊厳」「人権」については触れられていません。話題になっている教育改革国民会議報告では、「尊厳」「人権」という子ども観が欠落しているばかりか、「押しつけの道徳」や「奉仕の義務」など、本来、大人の模範によって自主的に身につけていくことを、服従させることによって、子どもに強制してしまおうとする理解し難い提言がなされています。少女ポルノや買売春がはんらんし、危険な玩具やテレビゲームのような子どもの育ちを奪う商品が無秩序に売られ・買い与えられ、さらには、いつ殺されるか分からない社会の中で、「道徳」や「奉仕」を強制して、いったい何を子どもに教えられるのか。

怖いのはそれだけでなく、育つ環境を奪われた子どもたちが学校で心のバランスを失ったとき、今度は「排除」するという考え方は教育の機会を奪うばかりか、大人の責任放棄でしかありません。「信頼」されない大人からの「強制」は、目に見えない「暴力」です。

今こそ、子どもたちの声を聞き、大人たちが自らを律する自覚の中で、子どもの育つ環境づくりに全力を注ぐべきです。

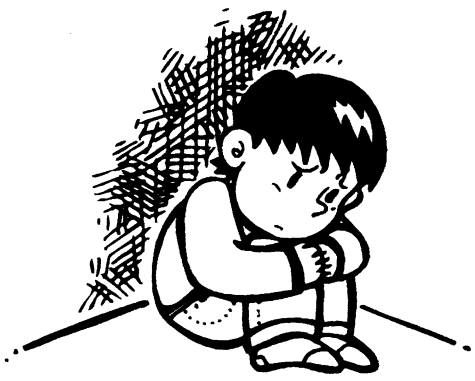
今、一九四七年に施行された「教育基本法」を改めて読み返せば、五十年前の施行とはいえ、現在に十分な役割を果たす内容ではないでしょうか。この法律を変えようとする考え方が一部に起きていますが、いたずらに変えることではなく、今こそこの法律の趣旨を再確認し、遵守する決意と実行が求められるのではないでしょうか。

●人を尊ぶ世紀に

昨年末、ある小学校の教師と教育改革国民会議の提言についてお話しする機会がありました。教師は、こう話します。

『「人材を活かす」という言葉に象徴されるように、人を「材」と呼び、「活かす」という人権感覚が、この会議の内実を暴露している。人を人として尊ぶ姿勢が見えず、人を社会における将棋の駒のように評価することへの反省こそが必要だ』と。そしてさらに、『世界の教育の基本となるものは「平和」「人権」「民主主義」「環境」である。だれもが疑わないはずのこれらの重要な課題を、教室の中で子どもたちにどう教えるかが教育者の責務にもかかわらず、この会議では一切触れられていないことが問題だ』と。

この教師の発言から、二十一世紀の課題が見えてきます。



このコーナーへの原稿を募集します。

保険医協会では、子どもの心の問題に関する活動を進めるにあたり、本コーナーにて、読者のご意見をリレー式に掲載させていただいています。ご自身の地域や関わる団体について、あるいは日ごろ思っていることなどを、800字から1200字程度にまとめて、編集部へお送り下さい。

講演会

自閉症の療育
―TEACCHプログラムについて―

■講　師　佐々木正美 氏（川崎医療福祉大学医療福祉学部教授）
■と　き　2001年3月18日（日）午後1時～3時30分
■ところ　石川県社会福祉会館 4階大ホール（金沢市本多町3-1-1）
■参加費　無料

保育あります。
保育が必要な方は事前に申し込んで下さい。但し、実費について自己負担が必要です）

◆◇講師紹介

佐々木正美（ささきまさみ）氏

1935年群馬県前橋市生まれ。新潟大学医学部卒。ブリティッシュ・コロンビア大学医学部児童精神科に留学。

帰国後、国立秩父学園、（財）神奈川県児童医療福祉財団・小児療育相談センター所長、横浜市総合リハビリセンター参与、東京大学医学部精神科講師、東京女子医科大学小児科講師などを歴任。現在、川崎医療福祉大学教授。ノースカロライナ大学医学部精神科臨床教授。

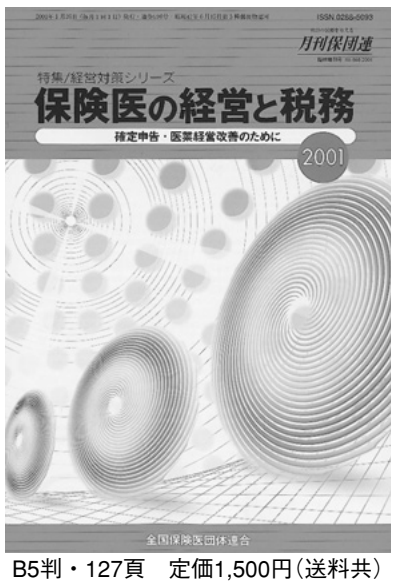
■主書
「児童精神医学の臨床」「自閉症の治療教育プログラム・監訳」（以上、ぶどう社）、「自閉症の診断と基礎的問題・共著」（学苑社）、「CARS小児自閉症評定尺度・監修」「自閉症発達単元267・監修」（以上、岩崎学術出版社）他

●事務局代表
学校関係 石川県立明和養護学校松任分校　木崎伸子（TEL 076-276-6899）
医療関係 横井小児科内科医院　横井透（E-mail:t-yokoi@po3. nsknet. or. jp）
福祉関係 自閉症成人施設「はぎの郷」中島章雄（TEL 076-288-0339）

『保険医の経営と税務（2001年版）』ご希望の会員に進呈

医業に係わる確定申告の実務書として、また、医療を守る立場から、激変する税務情勢を鮮明にし、これを医業経営に生かせるようにと、今年も改訂版が発行されました。

１章の医業所得の計算も、税務調査と関連させる観点から、申告、調査の流れを詳しく解説しています。



B5判・127頁　定価1,500円（送料共）

主な内容

- ■確定申告のポイント
- ■第1章　医業所得の計算
- ■第2章　医療法人
- ■第3章　開業時の税務・承継
- ■第4章　相続税・贈与税
- ■第5章　共済制度と税金
- ■確定申告の記載例

※ご希望の会員には1冊無料でお送りします。電話・FAX・E-mailなどでお申し込み下さい。

お問い合わせ・お申し込みは協会事務局まで

—なるべくFAXをご利用いただければ幸いです—

TEL：(076)222−5373
FAX：(076)231−5156
E-mail：ishikawa-hok@doc-net.or.jp

会員リレーエッセイ　◆◆24◆◆

郡上八幡幻想

小森　貴（金沢市・耳鼻咽喉科）

「お城から降りてこられたら、大きな通りに出ます。ここは右に曲がってくださいな。今いらっしゃる博覧館が見えたら、今度はきっと左ですよ。まっすぐ歩いて丁度ぴったし五十メートル。その辺りからが職人町ですな」

十五分も前から延々と町巡りの説明が続いている。最初はお城からご覧になるといいですよ、と言っていたのに、八幡城の閉館までもう二十分しかない。

「江戸のころからの街なのですがな。大正に大火にあってから袖壁と紅殻格子で。そりゃあ、品がありますな」

「ずっと行って、右に首をちょっと捻ると」

爺さんも自分がそこで宗祇水を見つけようとするかのように首を捻っている。

「すると、宗祇水がありますじゃ」

「あのー」

「はて！」

「そろそろ、城に急がないと。時間が」

「それより、お客さん方は、郡上の踊りは知んなすっておいでるか？いいパンフレットがありますぞ」

右端の書類棚を一頻り捜して、謄写版刷りの郡上踊りの説明書きを三部ばかり押し付ける。

「ちょっと先まで毎晩のように踊りがありましたがな。お盆も過ぎて、今は見れませんなあ。春駒も好いが、わしはかわさきですな。お客さんはどれがよろしいか」

「あのー。ほんとに僕らは急ぎますので。ご親切にありがとうございました」

これ以上、爺さんの話に付き合うわけにもいかない。きっぱりそう言って館を出た時はもう夕暮れ。

城は明日に取っておくことにして、それでも爺さんの謂うとおり鍛冶屋町から本町付近に向かうことにした二人だったが・・・

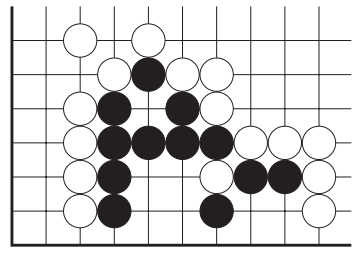
この後、「大黒屋」で溜醤油の講釈を婆ちゃんから拝聴。落鮎を食いにいった「大八」で店の末っ子、八幡小学校二年生の陽子ちゃんと写し絵で盛り上がり、「母情」「宗祇水」「積翠」と飲みすすむうちに、郡上八幡の夜は更けていくのであった。

◇

『アイさんと郡上八幡にいってました。町の人はいい人ばかり。博覧館のおじいちゃん。ありがとうございました。郷土料理屋の陽子ちゃん。輪投げ大会はどうでしたか？なにかもらえたかなー？写し絵とても上手でしたね。こんどは、踊りのときにいって「春駒」踊ろうっと』（小森耳鼻咽喉科医院ホームページBBS。十月十五日のカキコ。たっちゃん）

囲碁

■出題者
七段　向井富治（金沢市・内科）
カサマツ明希大会での実戦からで白番でどうなりますか。



（解答は３面にあります）

冬の食べ歩き会

ふぐ特別コース

とき　2001年2月27日（火）
午後7時半〜9時　※午後7時〜7時半まで編集会議を開きます。

ところ　割烹・仕出し大浦
（金沢市玉鉾1の75　電話 076-291-2334）

会費　お一人様　10,000円

申し込み　2月19日までに保険医協会事務局へ電話、FAX、E-mailにてお申し込みください。

主催　石川県保険医協会
TEL（076）222-5373　FAX（076）231-5156
E-mail : iskw_sugino@doc-net. or. jp

羅針盤

◎『全国保険医新聞』（二月五日号）に掲載された、本紙の大平政樹編集長（保団連新聞部員）執筆のコラムです。

金沢は大雪である。十数年ぶりのことらしい。子どもの背丈ほども降り積もった雪の中で、至る所に車が立ち往生している。診察室も今日は開店休業である▼小学校は午前中で休校となった。小さな背中に大きなランドセルをかついで、よたよたと一年生が帰って行く。我が家の五年生も途中で二度も転んできた。歩道は雪ですっかり埋め尽くされている。それどころか、車道を開けるために、歩道は雪山のようになっていたりする。お年寄りは当然出かけることなどできはしない。親は子供が無事に帰ってくる迄は気が気ではない。おかしな国である▼北欧ではまず歩行者の通路が優先して確保される。と言うより、雪が降ることを前提にして、生活ができる場を考えているのである。人間に対する根本的発想が異なっているのだ。生活より産業を、人間よりも車を、この国は依然として、明治以来の富国強兵をひきずっている▼障害者に優しい町、バリアフリー、石川県のキャッチフレーズだが、実は乳幼児医療費の助成は全国で最も貧困である。いつもしわ寄せは弱い者に押し寄せる。お年寄り、子ども、障害を持った人である。雪の日にも、彼らが安心して外出できる町の有り様こそが本当の意味のバリアフリーだと思うのだが・・・。

（M・O）

第2休業保障 2001年度 募集締切迫る！

ここが魅力!!　—2月28日締切—

① 最高保障月額300万円（従来の休保とは別に給付されます）
② 既往症があっても告知すれば他の疾病は給付（加入できない疾病もあります）
③ 掛金は法人負担で損金（青色申告の事業主が加入者の場合は必要経費不可）
④ 74歳まで加入可（75歳で脱退）
⑤ 掛金の20%が戻る（無事故の場合）
⑥ 団体割引で掛金が安い（個人で加入するより10%安い）

●詳しくは事務局まで☎076-222-5373