

主な記事

- 2面 EBM講演会
 - 3面 保団連北信越ブロック会議
 - 4面 保団連医療研究集会
 - 5面 保険審査通信
 - 6面 おサル先生の在宅医療入門④
 - 7面 医療福祉問題研究会
 - 8面 早川ドクターの山三昧
- 今月の会員数/961人(医科695人・歯科266人)

石川保険医新聞

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)

県言語聴覚士会との共同企画

摂食・嚥下障害のリハビリテーション 3回シリーズ その①

“食べること”を学ぶ

理事 小川滋彦(金沢市・内科)



講師の服部千賀子氏
(千木病院・言語聴覚士)



3回シリーズのコーディネーターにご尽力いただいた石川県言語聴覚士会の勝木準会長



講師の中山さやか氏
(やわたメディカルセンター言語聴覚士)

最初に石川県言語聴覚士会会長の勝木準氏から会の歴史や日頃の活動の紹介があり、続いて前半は服部千賀子氏(千木病院リハビリ

TEEG(胃瘻)・褥瘡・車いす・痴呆と続いた、例年ご好評をいただいているこのシリーズも、いよいよ生きる原点である「食べること」に向かうべく、石川保険医新聞連載でおなじみの石川県言語聴覚士会との共同企画として今回の開催となった。

十月八日(火) 金沢都ホテルにおいて、三回シリーズ「摂食・嚥下のリハビリテーション」の第一回「嚥下障害のみかた」が開催され、百二十人の多数の参加者があった。



企画に参加し、司会を務めた小川滋彦理事



当初の定員100人を大きく上回り会場を変更して開催(10月8日・金沢都ホテル)

「解剖生理の基礎知識や誤嚥についての解説があった。嚥下の様子を模式図で示した動画なども供覧され、それを念頭に置いておくと後で供覧されるVF(嚥下造影検査)のビデオ画像の瞬間的な流れがよく理解された。

後半は「評価の流れ」として、中山さやか氏(やわたメディカルセンター言語聴覚士)より「嚥下障害はあるのか」「どこの問題か」「どう対応すればいいのか」についてスクリーンングである質問紙、水飲みテスト、反復唾液嚥下テスト等の紹介と観察項目・チェックポイントの解説があった。圧巻は、食事の取りこぼしが主訴である、要介護女性の協力を得て作製された食事シーンのビデオで、箸の運びから口の開き方、喉への送り込みの問題点とアセスメントが明らかにされる明快な解説は、百聞は一見に如かずと云うにふさわしいものであった。お二人の講師とも豊富な

●●●●● 会員のみなさまへ ●●●●●

社会環境や医療保険制度改悪による健康影響調査「イエローレポート」のお願い

多くの国民や医療関係者の反対にもかかわらず、この10月の高齢者の医療費負担増に続いて来年の4月には健康保険本人の医療費負担増などが与党3党により強行採決されました。石川県保険医協会では社会経済環境の悪化や医療保険制度等の改悪が国民の健康に重大な影響を与えている切実な実態を多くの方々に知っていただき、社会保障制度を改善する方向に舵を切り替えろという世論を大きなものにするために事例の収集を呼びかけます。リストラ(解雇や失業)、事業の失敗、残業(サービス残業含む)の増加、勤務の不規則化、出向や配転、収入減など、そして、医療保険制度の改悪や不備、窓口負担増などに

よる受診抑制やそれらが本人、もしくは、家族の健康悪化に影響したと思われる事例を別紙の様式に従ってFAXやE-mailでお送りください。

お送りいただいた事例は石川保険医新聞などを通じて会員の方々の共通認識にすると同時に、事例集などの形にまとめ広く県民や国民に知っていただくよう活用したいと思います。別紙の調査票には患者さん個人が特定できる項目ははぶいていますが、経過や健康障害についても公表する際には患者さんおよび医療機関双方のプライバシーを侵すことがないように配慮します。多くの会員の皆様のご協力をお願いします。

●お問い合わせは、保険医協会事務局まで…… ☎076(222)5373

内容を限られた時間内に収めるよう大変ご苦労されたそうで、全力投球で準備された、喉への送り込みの問題点とアセスメントが明らかにされる明快な解説は、百聞は一見に如かずと云うにふさわしいものであった。お二人の講師とも豊富な

医心凡語

毎日変わりない日々を過ごすことのありがたさ、当たり前であることの大切さ、そんなことを痛感する日が多いこの頃である。▼明日もまた、今日と同じ日を迎えるはずの若者が突然拉致された。将来の夢は瞬時に消え、今を生きるだけの人生が続く。愛する者の生死も分らない、地獄の日々が家族を襲う。いったい何人の人たちが一日前に時間が戻ったならと願ったろうか。▼この事件をとおりしてわれわれが知り得たことは、国民を守るべき立場にある国が、それを二十数年にわたって放棄していた事実である。その結果、いったい何を寄る辺として生きたらよいのかという大きな不安がわれわれの心に浮かんだ。かつて、この国は大戦の荒廃の中から国民一人ひとりが力を合わせて創りあげてきたものである。誰しもが国は親であり国民は子どもであると信じてきた。ところがここに来て親は子どもを平気で見捨てるようになってきた。異常な世界が当たり前になるようにしているのだ。▼今日もまた私の診療所では、この国に夢を託し多くの時間と人生を社会に尽くしてきたお年寄りが、窓口で高い診療費を払っていく。そんな姿を見てみると、最早この国では毎日が変わりなく過ごせるという、かつては当たり前前のことすら無理なのかと、背中が寒くなるのである。

日常診療に役立つEBM講演会 向精神薬治療ガイドラインに基づいて



EBM講演会の講師陣 (10月22日・金沢都ホテル)

軽症うつ、不安、睡眠障害

「私の処方術」を交流

理事 服部 真 (金沢市・産業医療科)

十月二十二日(火)夜七時半から都ホテルの五階で開催されました。定刻には三十人の参加者がそろい、期待がひしひしと感じられる雰囲気の中で始まりまし

た。講師は心療内科を専門と

する心療内科石井クリニックの石井陽先生、精神科を専門とするひろメンタルクリニックの奥田宏先生、神経内科を専門とする坂戸俊一先生という願っても無い広い視点と経験をお持ちの方々にお願います。一般内科や他の科でも良く出会う気分障害、不安障害、睡眠障害という三失の有無を聞く。また、

「うつ」と思われる方(特に若い女性と中高年の男性)には自殺を考えたことがないか聞くこと。繰り返す場合は精神科へ紹介する。夜間の精神科救急は高松病院と松原病院が受け入れていただける。軽症うつ病(状態)にはSNRI(トレドミン)やSSRI(デプロメールやパキシル)を少量から漸増し、改善した量で数カ月間持続する。精神療法は、うつ病は脳内の神経伝達物質の機能低下が起きており、抗うつ剤の内服により改善すること、薬の効果が出るまで二週間程度かかること、休養が大切なことなどをしっかり説明することが主体になる。吐気、動悸などの副作用の可能性をあらかじめ説明し

第11回 理事会点描 有意義な活動で、 各部、元気いっぱい

(10月15日・11人出席)

機関紙・文化部の活動の堅実ぶりは、論を待たない。二〇〇三年新年号の座談会「患者会と医療制度を語る」の出席者が決まった。新年号企画「お酒の話」の原稿も順調に集まりそうだ。

今回は、珍しく協議事項は多くはなく、友好団体「石川いのちを守る会」の主催する医療費負担増の見直しを求めるシンポジウムの出席者の調整、保団連と連携した運動について、二〇〇二年度医療研究集会の総括などが話し合われた。

第11回理事会は、開始早々、協会会議室が競売にかかるという総務部報告から始まった。会議室の所有者が経営難に陥ったためだ。顧問税理士のアドバイスもあり、協会としては、きちんとした契約書を取り交わしている。新たな所有者が決まるまでは、様子を見ていても大丈夫だということに落ち着いた。

財政部からは、協会、および関連有限会社ヒポクラテスの収支状況の報告があり、有限会社の黒字傾向と協会の支出増より、有限会社が肩代わりできそうな支出を考える必要があるとの指摘があった。

歯科部では、突然訪れた業者によるレセプト運

【西田 記】



話題が次々と広がり、時間を30分延長した

第4回・会員デビュー講演 シンポジウム

～ 開業医としての夢を語る ～

とき 2002年11月26日(火) 午後7時半～9時半

ところ 金沢都ホテル(金沢駅前)

参加費 無料

※11月22日までに、電話・FAXなどで必ずお申し込みください。
※定員に達し次第、締め切らせて頂きます。

報告・テーマ

早川浩之会員 (早川浩之の内科医院院長/金沢市/内科)

テーマ 「患者とのパートナーシップ」

北谷秀樹会員 (北谷クリニック院長/高松町/外科・小児科)

テーマ 「脱専門、ちょっとヘソまがり」

西川忠之会員 (にしかわクリニック院長/辰口町/内科・外科・泌尿器科)

テーマ 「当院の在宅CAPD療法について～その現状と展望～」

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

第41回 保団連北信越ブロック会議 報告

寒波の上越で熱い議論

医療費負担増の凍結・見直しを

理事 三宅 靖 (金沢市・内科)



写真右から高松弘明会長、三宅靖理事、井沢宏夫副会長 (10月27日・上越市)

十月二十七日、上越市において第四十一回保団連北信越ブロック会議が開催されました。

今回は福井県保険医協会... 寒波の襲来で震えるほどの寒さでしたが、会議場内では改定医療保険法の十月施行を受け、白熱した議論が交わされました。

冒頭、宇佐美保団連副会長より今回改定の影響、今後の運動方針につき報告がありました。十月改定は高齢者に大変厳しいものとなっており、特に重症患者ほど重い負担となり、訪問診療の回数を減らしたり、酸素投与を自己中止したりするなどの深刻な影響が出ているとのことでした。

持論

公務員や会社の人... 祥事など最近のニュースを見てみると、組織の在り方を考えさせられる。また、個人が組織とどんなふうに関わりを持てばいいのか疑問を持つようになる。

社会全体の利益のために 保険医協会の今後を探る

「別のもの」と考え、本音と建前を使い分けてしまう。組織の中で自らの意志と意図を明確に持つていないと、ただのイエスマンになり、皆が深く考えずに同じ方向へ流され、個人より組織の力が大きくなっていく。

化していく。また、個人の努力ではできないことを組織として、健康に寄与できる企画を立てて国民の幸せに役に立てたい。新しい時代が求める役割を、公益性と照らし合わせて模索し、方向性を提示していく。

囲碁解答 (問題は10面にあります) 1の飛びが好手で無条件生きられます

保団連が待望の出版物を間もなく発行!

会員特別価格で斡旋します。届出医療の活用と留意点 (2002年10月版)

見本 届出医療の活用と留意点 (2002年10月版) 会員特別価格 3,000円(送料込み)

- 施設基準・人員基準等の手引き ●届出医療活用による医療整備の奨め、留意点を語りかける文体で説明 ●届出にあたって必要な計算式(夜勤看護加算等)をわかりやすく掲載 ●施設基準通知では示されていない厚生省解釈も掲載 ●介護療養型の概要と届出医療との関係も解説 ●外来医療、入院医療、食事療養費の届出医療を ①概要・点数・留意事項に分けて解説 ②届出時と日常管理にチェック表を掲載 ③届出書類を添付して整理 ●病院、診療所で必要なすべての届出医療について解説

医師向けの講習会の開催や指定医リストの入手などの必要性が強調されています。これらの実り多い議論を尽くしたのち、内容を総括した決議案を採択し会議を閉じられました。

第17回 保団連医療研究集会 in 横浜

史上最高の2,400人が参加

—石川から3人が分科会報告—

10月12日(土)、13日(日)の両日、横浜ベイシェラトンホテル&タワーズにおいて、第17回保団連医療研究集会が開催された。

今回のメインテーマは、「守ろう！市民の健康 発展させよう！開業医の医療」で、全国から750人の保険医協会関係者(会員、コメディカル、事務局等)が参加し、また、一般市民の皆さんの来場者数をあわせると、二日間でのべ2,400人の参加者となった。

初日は、アフガニスタンで命を守る活動を続けてこられているベシャワール会からの活動報告や、医科共同研究「深呼吸が診察室血圧に与える影響について」の発表などが行われた。二日目は午前中に6つのテーマによる分科会、午後からは3つのテーマによるシンポジウムが行われるなど、盛りだくさんのプログラムであった。

石川協会からは、高松弘明会長(金沢市・内科・第1分科会で報告)、平田米里理事(野々市町・歯科・第3分科会で報告)、岩瀬俊郎会員(金沢市・内科・第4分科会で報告)、工藤浩司事務局員が参加した。



のべ2,400人が参加した第17回保団連医療研究集会 (10月12日～13日、横浜ベイシェラトンホテル)

演題テーマ 医院糖尿病医療31年の検証 —自院211人の死亡例から

高松弘明 (金沢市・内科)

目的：糖尿病の死因については内外で発表されているが、多くは死亡診断書にもとづく臓器別病理学的死因である。医学的には重要な情報ではあるが、第一線の臨床医にとっては、臓器別死因の同定より、むしろ、死にいたった経過と死亡時の状況を知ることが、自分の診療に対する厳しい究明と反省に連なるものと考えた。したがって、今回は、病理学的死因調査ではなく、死亡状況調査として発表したい。統計処理はしなかった。



高松弘明会長

方法：1971年(昭和46年)金沢市郊外で、内科医院を父から継承して開院。糖尿病は患者の約30%。死亡情報は、石川県の地方紙死亡欄を毎日点検、患者、地域住民からの伝聞その他。自身で死亡確認以外は、患者家族、主治医に直接問い合わせた。

結果：02年7月までの31年間で、211人の死亡状況を知った。7例の浴槽死をはじめ、自殺、事故、低血糖、食物窒息、急死、悪性腫瘍合併、糖尿病関連疾患合併、いわゆる老衰、その他判定不能の死亡状況多数。死亡診断書だけでは伺えない問題が多くあり、糖尿病では確実な死因の確認は非常に困難であることを知った。しかし、死にいたる経過から、糖尿病の治療管理上、貴重な教訓を得ることができた。

演題テーマ 特別養護老人ホームにおける口腔管理 —普遍的管理システムを求めて

第2報 —口腔ケア指導を実施した2施設(特養)の比較から

平田米里 (野々市町・歯科)
共同研究者 浦崎裕之 (金沢市・歯科)

口腔ケアの必要性が叫ばれて久しい。しかし、どの程度のケアがどの程度に有効かは、いまだ不明なようです。ケアのレベルを基準化して、対象者の年齢、疾患別、病態の程度別や在宅、病院、特養など介護環境別など、すべてを網羅した大規模な研究調査が待たれますが、他人頼みでは待ちきれなくて、自己流にでもよいからと始めてみました。全国の同士を募ります。

さて、実践にあたり、特養等における歯科医師、歯科衛生士の口腔ケアの実施やヘルパーへの指導の成果を如何に評価するかは、非常に困難な問題と感じています。口腔内や義歯の清潔度を判定する際においても、コンセンサスのある指標が見当たりません。また、前回報告したA施設の実践例を知ったB施設の一人の看護師が同じようなケアをB施設でも行いたいと、約一年半前に依頼があり、少し改良を加えた方法で指導した資料があります。そこで、今回は、口臭と舌苔等に的を絞って、大雑把なイメージとして捉え、2集団の群内の経年的変化と簡単な群間比較を試みました。口臭などは、不確かな基準、再現性に乏しく適していないとお叱りを頂くでしょう。



平田米里理事

演題テーマ 医療経済実態調査から読む 無床診療所の経営

岩瀬俊郎 (金沢市・内科)

医療経済実態調査は、かつては物価上昇、賃金上昇を診療報酬において補填するために隔年に行われてきた経過がある。また、医療費のコントロールは、老人医療費の無料化から有料化に代表されるように需要側のコントロールであった。

しかし、1980年代に入ってから供給側からのコントロールが政策的に行われるようになり、医療法と並んで診療報酬がその手段として使われるようになった。医療経済実態調査の目的も補填としての性格から政策の効果を図る手段として行われる経過がある。

病床数に関しては、競争政策が促進される中で補填という位置付けがなくなりつつある。無床診療所についてはどうか？医療経済実態調査の報道では、診療所の収入を医師の収入と置き換え、医師は高給取りであるとの事実と異なる報道がされてきた。

報告者は平成11年度の医療経済実態調査について無床診療所の報告を国民医療研究所の報告書に分担執筆として行った。

今回は、平成9、11、13年のデータについて現状を報告する。



岩瀬俊郎会員

『保険審査通信』に寄せられた相談事例

<第177例>

細菌性腸炎の患者への嫌気性培養加算の算定事例 (保険者再審査の容認)

- 1. 保険者 大阪産業機械工業健康保険
- 2. 年齢 7歳 (男性)
- 3. 診療月 平成13年12月
- 4. 過誤調整連絡書の発行月：平成14年5月
- 5. 病名・診療開始月
 - (1) 気管支炎 平成13年12月14日
 - (2) 細菌性腸炎 平成13年12月15日
- 6. 該当月の診療実日数 2日

<主治医の意見>

下痢と発熱があり、細菌性腸炎が疑われたので、便培養を行った。

<保険医協会のコメント>

第177例は、細菌性腸炎の病名で、消化管からの検体について細菌培養同定検査と嫌気性培養加算を算定したところ、保険者から再審査請求があり、嫌気性培養加算に関して容認査定されたものです。

いつものように、レセプトを眺めてみます。

実日数2日、2回目の来院時(月末ではない)に細菌性腸炎の診断があり、消化管からの検体について細菌培養同定検査、嫌気性培養加算が算定されています。感受性検査は算定されていません。投与薬剤については、院外処方のためレセプトからは判断できません。これらから、2回目の来院時に便の培養検査をしたが、病原菌は検出されなかったと判断できます。

次に、再審査請求の結果は、嫌気性培養加算のみ容認査定されていますので、細菌性腸炎の検査として、細菌培養同定検査と同時に嫌気性培養加算が算定できるかどうかが本件の争点ということがわかります。ここで、嫌気性培養加算は、細菌培養同定検査にかかる加算点数であるので、病原菌が検出されなかったとって算定できない性質の点数ではないことを押さえておきます。

以上のことを念頭に置いて、細菌性腸炎の実際の臨床について考えてみます。

細菌性腸炎の原因検索のため消化管からの検体(大便)の細菌検査を実施する場合、サルモネラ菌、病原大腸菌、赤痢菌、腸炎ビブリオ等の好気培養で検出できる細菌のほか微好気状態で検出すべきキャンピロバクターや嫌気状態でしか検出できない、クロストリデウム属(デフィシル、ウェルシ)などがごく一般的な病原菌として想定され、検査されています。このように日常的な検査であるが故、消化管からの細菌培養同定検査については、全国的に嫌気性培養加算が認められているのが現状です。もちろん、微好気状態で検査するキャンピロバクターについても、その検査手技が嫌気培養とほとんど同様なことから、嫌気性培養加算が認められています(『保険診療の手引き』2000年4月版268ページ冒頭)。もし、細菌性腸炎における細菌培養同定検査に嫌気性培養加算が認められないならば、当該患者の年齢でもっとも頻度の高い病原菌である、キャンピロバクターの検出ができないことになってしまいます。言い換えれば、小児期の便培養では嫌気性培養加算を算定しないというような片手落ちな検査はするべきではないといえます。

以上のような理由により、当然算定すべき加算点数として再審査請求してください。

<第178例>

175円以下の薬剤に関するローカルルールに反した返戻事例

<主治医の意見>

慢性腎不全(透析患者)で、カルタン錠の病名(高リン血症)の記入がないと、6月診療分が3件返戻された。

主病名は慢性腎不全

カルタン錠の効能には「慢性腎不全患者の高リン血症の改善」とあり、慢性腎不全の病名があれば、あえて副病名「高リン血症」を記入する必要はないと思います。(1999年8月発表以来、病名を記入したことはありませんが、一度も査定返戻はなかった。)

昨年12月にカルタン錠に「高リン血症」の病名を記入するよう通達されたようですが、本年4月主病名から明らかに類推できる副病名は記入しなくてよくなった筈で、納得できません。

<保険医協会のコメント>

第178例は「高リン血症」を合併する慢性腎不全患者に対して、「高リン血症」病名を付けずにカルタン錠500を保険請求(3件)したところ、返戻されたというものです。

本件には、レセプトの添付がありませんので、ローカルルールを加味した一般的な保険ルールの解釈から検討することにします。

カルタン錠500の薬事法に規定する適応症には主治医の指摘するとおり、「慢性腎不全患者の高リン血症の改善」があり、レセプト病名として「高リン血症」が付いていないため、付けるようにとの返戻に違いありません。

はじめに、主治医の主張されている、「主病名から類推できる副病名は記入しなくてもよい」という点について検討します。

平成14年5月21日付保険発第0521001号では175円以下の「健胃消化剤、鎮咳剤など」は記載された傷病名から判断して、その発症が類推できる傷病は、傷病名を記載する必要がないとし、その具体的な例示がなされています。この中で、175円以下の薬剤でも病名記載の必要な薬剤として、「強心剤、糖尿病薬など」の具体的な例示もなされています。ここでは、「強心剤、糖尿病薬」の考え方として、「継続的に管理、治療する必要性のある傷病」に関しては、175円以下の薬剤であっても傷病名の記載が必要だというように解釈できそうです。この観点から慢性腎不全時の高リン血症をみた場合、「強心剤・糖尿病剤」の範囲に入れるのが妥当であろうと思われませんが、「高リン血症」が「慢性腎不全」から類推できることより疑義の残るところです。

次に、ローカルルールから検討します。

平成13年12月28日付け石医業発257号社保国保小委員会結果には、カルタン錠500の慢性腎不全患者への投与には「高リン血症」を付記するよう明記されています。また、課長通知保険発第0521001号以後に出された、石川県におけるローカルルールでも、平成14年7月19日付け石医業発第104号として、通知の解釈が明記されています。ここでは、考え方として、これまでローカルルールとして明文化されているものは今回の課長通知に影響されず、これまで通りの扱いとするということのようです。従って、カルタン錠500の件は昨年12月に出された「高リン血症」を付記するというルールが現在も残っているということになります。

以上、二つの観点から検討しましたが、石川県では、ローカルルールが全国ルールに優先するので、現実問題としては、「高リン血症」を付記した上で再審査請求するということになります。

なお、新175円ルールに関する石川県医師会決定についての石川県保険医協会の考え方に関しては石川保険医新聞2002年9月号「新175円ルールに関するローカルルールについて」を参照ください。

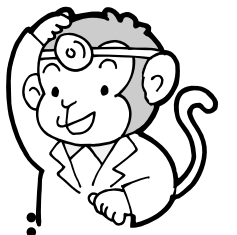
医療保険制度・点数のお問い合わせについて

保険医協会では、医療保険制度・点数についてのお問い合わせに応じています。ご質問によっては、調べるのに長時間かかることがありますので、なるべくFAX、E-mailにてお寄せください。この場合、会員医療機関名、電話番号および担当者のお名前を明記してください。

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

納得いかない返戻、査定がありましたら、ぜひ『保険審査通信』にてお知らせ下さい。

『保険審査通信』はFAXのほか、E-mailでも大歓迎です。
FAX 076 (231) 5156
E-mail:ishikawa-hok@doc-net.or.jp



おサル先生のお宅医療入門

41

小川 滋彦(金沢市内科)

『水割りの話』の巻 (その1)

九月号では会員外の一般読者の方から過分なお言葉を頂戴し感激すると共に、『石川保険医新聞』は広く読まれているのだなあ、と痛く感心いたしました。セツクくですから筆者のコメントをひとこと。

先生..「僕はカクテルが飲みたいな。マスター、何かすつきりするやつを」。M先生..「ははは。やつぱりP先生はひとりだけカクテルだね。例の『水割り論』を思い出しちゃったよ」。

昔からフィクションに『夢オチ』『死にオチ』はタブーとされてきましたが、それをやっちゃったのが大ベストセラーとなった浅田次郎氏の『鉄道員(ぽっぽや)』。「こんなのアリ? こんなの許されるの? だつたらボクも!」と安易にも同じ鉄道ネタで挑戦してみましたが、やつぱりここがプロとアマチュアの歴然とした差。やつぱり『夢オチ』『死にオチ』は「禁断の果実」でした。

さて、今回は久しぶりに片町のバーが舞台です。おサル先生は先輩のM先生とその友人であるP先生と一杯飲みにやってきました。

M先生..「こうやって三人で一杯やるのも久しぶりだね。『みんな水割りではないね!』」

おサル先生..「M先生のボトルがあるのを見て『ボクも水割りをいただきます。』」

P先生..「僕がそうして居るから、あなたもそうすべきだ」という社会で一番あたりを喰っているのが、高度障害を持つ人たちや『弱い』高齢者たち」。

M先生..「重度の痴呆患者もそこに含めるべきか? その『水割り論』って、」

P先生..「改めて『水割り論』なんて言われるような大それたもんじゃありませんよ。いやね、日本の社会は良い意味でも悪い意味でも『平均』を求めるだろ。たとえば、大人数でバーにやると来たら、『みんな水割りでもいいね』と暗黙の圧力を加えるよね」。

おサル先生..「ありますね! 喫茶店だったら、『みんなさんコーヒードよろしいですね』」。

P先生..「そういう時、ひとりだけ違うものを注文しているのにカクテルを注文したら、白い目で見られるよね」。

M先生..「そのような社会風土で医療の問題がどう捉えられているのか見直さうってのが、P先生の『水割り論』。そうだよ、P

先生..「いいこと言うね。ほくも言いたいよ。重度の痴呆があるから、治療する価値があるとかないとかなんて言うのは本来、医者が言うべき言葉じゃない」。

P先生..「『神の視点』..」。M先生..「『今、世の中に役に立つ』人間かどうかを基準にしているのは、案外、われわれ医療者かもしれないってことだね」。

M先生..「ところが、つい『神の視点』で語ってしまふんだよね」。

P先生..「ただでさえ高齢化社会になっていくのに、胃腸のような障害を持つ患者ばかり増やしてどうなる、という意見を言う医者が少なくない」。

M先生..「『今、世の中に役に立つ』人間かどうかを基準にしているのは、案外、われわれ医療者かもしれないってことだね」。

おサル先生..「ローアングル! です。ほくたち医者者が映画のセットを踏み潰す怪獣になっちゃいけない。そびえ立つ怪獣にしよに立ち向かう地球防衛軍になれ! っってですかね」。

P先生..「そう、『人間の視点』、『生活者の視点』と言わなきゃ。われわれ医者は患者さんの視点に立って医療をすべきなんだ」。

何だかちゃんと話題についていっているおサル先生です。次号もこのシチュエーションが続きます。

おサル先生..「知ってま

すよ、それ。ゴジラ映画は

怪獣が戦うシーンを空から

撮ったものが多い。だから

『神の視点』。それに疑問を

感じてカメラ映画は徹底的

にローアングルで撮ったと

いう話でしょ」。

おサル先生..「知ってま

すよ、それ。ゴジラ映画は

怪獣が戦うシーンを空から

撮ったものが多い。だから

『神の視点』。それに疑問を

感じてカメラ映画は徹底的

にローアングルで撮ったと

富山協会からのお知らせ 病院の承継と閉院のしかた

～親子間・第三者間、個人・医療法人～

講師 公認会計士・業務経営
コンサルタンツ代表 **長谷川 敏也** 先生
とき 11月30日(土) / 午後7時～9時
ところ 富山名鉄ホテル / 3F 清風の間
(JR富山駅から徒歩5分・中央郵便局前)
参加費 資料代として 1,000円 **参加対象** 会員及び家族、
事務長
——お申し込み・お問い合わせは——
富山県保険医協会まで ☎076(442)8000

『石川保険医新聞』2003年新年号 原稿募集のご案内

2002年も、残すところあとわずかになりました。保険医協会では、新しい年を迎えるに当たり、『石川保険医新聞』2003年新年号の編集を始めました。取材記事を充実させ、特別企画にも力を入れます。そしてなにより大切にしたいのが、たくさんの会員の先生・ご家族・読者の方々のご登場です。テーマは自由です。ぜひ、皆さんの原稿をお寄せください。

●医療、福祉に関することや趣味・旅行記など、ぜひ、お送りください。



最終面(カラー印刷)に掲載するカラー写真も募集します。100字から200字程度の写真説明をお忘れなく。

- テーマは自由です。
- 字数は800字程度～最長1000字
- 原稿締切は12月4日正午・必着

原稿の送り方.....

- 手書き原稿の場合原稿用紙などいっさい規定がありません。FAXや郵送でお送りください。
- ワープロ原稿できましたら、E-mailにてお送りください。編集作業が大幅に省力化できます。

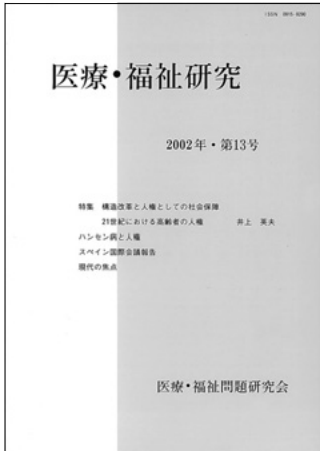
掲載させていただきました場合は、薄謝をお送りいたします。

石川県保険医協会 『石川保険医新聞』編集部
〒920-0902 金沢市尾張町1丁目9番11号
TEL (076) 222-5373 FAX (076) 231-5156
E-mail : iskw_sugino@doc-net.or.jp
—— お問い合わせは事務局・杉野まで ——

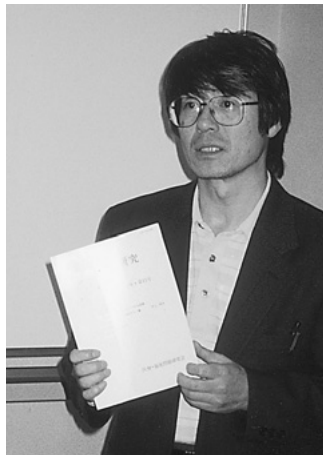
新刊案内

医療・福祉研究

(2002年・第13号)



例会で『医療・福祉研究』の紹介をする金沢大学経済学部の横山寿一教授(本会事務局)



2002年10月1日発行
B5判・132頁
1冊 1,000円(送料別)

本書をご希望の方は保険医協会までFAXで
FAX. 076-231-5156

また、十年以上にわたって地域調査を行ってまいりました。石川県が一九八八年に発表した「石川県保健医療計画」を検討するなかで、過疎地域における医療・福祉の実態をふまえた計画を作り上げることが重要であると考へ、一九八九年から「珠洲市日置地区の医療・福祉実態調査」を実施しています。今年も十一月二十九日から三日間、珠洲市と日置地区の方々から話を聞かせていただく予定です。この調査は、研究会のライ

ワークとでもいうべき活

動ですので、ぜひ、本に

ていただくようにしている

ので、会員以外の方もあ

医療・福祉問題研究会は、一九八〇年代の中曽根内閣の「臨調・行革」路線のもとで、医療・福祉分野が大きな転換期にさしかかった一九八八年に発足しました。早いもので、今年でもう十六年目になります。

現在の貧困、異常な長時間労働、福祉施設の不足などの問題が山積みになって

いるなかで、これらの問題国に及んでいます。

現在、会員は正会員、賛助会員合わせて約百七十人

で、北海道から沖縄まで全

国に及んでいます。

宅介護、小泉「構造改革」と医療抜本改革、虐待・拘束を考へる、保育「改革」と福祉・保育の変容、精神

科リハビリテーションの昨今、支援費制度とはどんな制度か、などです。

諸問題解決のための学際的討論の場として

研究会の活動は、研究会、講演会・シンポジウム、セミナーの開催、地域調査、研究会誌『医療・福祉研究』の発行などですが、中心は二〜三か月ごとに開催して

いる研究例会です。テーマは会員から提案されたものをもとにして運営委員会

で検討して決めていきます。

会員の多様な問題関心を反映してテーマも広範囲に及び

ます。最近とりあげたものは、ドイツ介護保険と在宅介護、小泉「構造改革」と医療抜本改革、虐待・拘束を考へる、保育「改革」と福祉・保育の変容、精神

科リハビリテーションの昨今、支援費制度とはどんな制度か、などです。

福祉を支える人たち

その26

医療・福祉問題研究会

今こそ、めざしたい人権としての社会保障

医療・福祉問題研究会
金沢大学非常勤講師 河野すみ子

●連絡先●
医療・福祉問題研究会
(事務局長 横山寿一)
〒920-1192 金沢市角間町
金沢大学経済学部社会保障論研究室
TEL 076 (264) 5426

調査活動も重視し 社会保障の充実めざす

講師料も原稿料もほとんどない研究会がここまで続いてきたのは、報告や執筆を心よく引き受けてくださった人たちの賜物です。

また、社会保障に関する政府の政策に対して、なんとかしたいという思いが会員の方々にあり、「この研究会は自分にとって必要である」と評価していただいていることも、その要因であると思います。そして、学生・院生時代に研究会や珠洲調査に参加して、その後、医療関係団体の職員、高齢者施設の職員、社会福祉協議会の職員、大学の教員などになった人もおられ、こ

この研究会の活動が社会保障の充実につながることを目指しています。



例会受付で新刊『医療・福祉研究』の案内をする筆者(右)

シンポジウムのご案内

医療費負担増の見直しを求めるシンポジウム

医療制度をよくする石川いのちを守る会 主催
●開催日時: 11月30日(土)
午後2時半〜午後4時半
●開催場所: 石川県教育会館 2階 大会議室
●参加費: 無料

本年10月から、高齢者の医療費自己負担の仕組みが大きく変わりました。従来は、1回850円の負担でしたが(診療所外来)、これがかかった医療費の1割(高所得者は2割)の負担に変更され、大幅な負担増となりました。また、負担には上限が設けられたものの(12,000円)、医療機関の窓口では、いったん1割ないし2割を支払ったうえで、後からお金が戻ってくる「償還払い」という仕組みが導入されました。これでは、「高齢者は医者にかかるな」と言っているようなものです。さらに、来年の4月からは、健康保険本人の3割負担が行われようとしています。

今回のシンポジウムでは、この医療費負担増の実態を、まずタクシー労働者と患者の立場からそれぞれ報告していただきます。そのうえで、医療機関の側から、患者さんの負担を少しでも軽減させるために行われている取り組みを紹介し、さらに、使いづらい「償還払い」という制度を使いやすくするために、各市町村においてどのような取り組みがなされているかについて調査した結果を報告していただきます。

多くの方にご参加いただき、「負担増を撤回させよう」という声をより大きなものにしていきたいと思います。また、負担増にお困りの皆さんと、負担増の「実害」を減らす工夫を共に考えていく場にもしたいと思います。皆さんのご来場をお待ちしています。

医療制度をよくする石川いのちを守る会
●石川県腎友会 ●石川県糖尿病協会 ●石川県喘息友の会 ●石川県健康友の会連絡会 ●石川県保険医協会 ●石川県医療労働組合連合会 ●石川県民主医療機関連合会 ●石川県社会保障推進協議会

報告者とテーマ

- ①「タクシー労働者からみた医療保険改悪」
奥護さん(自公総連石川地方連合会執行委員長)
 - ②「患者からみた医療保険改悪の影響について」
土谷 慶昭さん(石川県糖尿病協会副会長)
 - ③「医療機関でできる医療費負担軽減の取り組み」
元秋 円さん(城北クリニック事務職員)
 - ④「県下市町村の高額医療費制度等の実態調査から」
神田 順一さん(石川県保険医協会事務局)
- コーディネータ
高松 弘明さん(石川県保険医協会会長)

子どもたちは今

シリーズ 28

●金沢市小中学校六百七人の教員の声から

三十人学級実現のために(3回シリーズその2)

三十人以上では目が行き届かない

小学校教員 津浦容子(金沢市)

前回は多人数学級の問題点にふれましたが、逆の少人数学級の様子をアンケートから拾って見ました。

「一人ひとりに目が行き届くので、みんな元気いっぱいです。」(一人)

「落ち着いた雰囲気の中で、学習に取り組んでいる。」(三十人)、「一人づつに声をかけている。」(一人)

「他の子どもは、待つことができる(少ない人数なので、時間がかからない)。」(二十三人)。

特に多人数学級から少人数学級に変わった担任は、少人数学級の良さを次のように言っています。

「昨年は三十九人というクラス。・わずかに五人とはいえず、少人数のクラスになって、実際の数字以上に人数が少ないことにより、指導のしやすさを実感しています。」

「昨年四十人。・今年二十六人。・一日に何らかの形で全員に声をかけたり、発言を求めたりすることができるようになり、余裕を昨年度より感じます。これは児童にとっても同じだと思います。」

「一人ひとりに目が行き届くので、みんな元気いっぱいです。」(一人)

「落ち着いた雰囲気の中で、学習に取り組んでいる。」(三十人)、「一人づつに声をかけている。」(一人)

「他の子どもは、待つことができる(少ない人数なので、時間がかからない)。」(二十三人)。

特に多人数学級から少人数学級に変わった担任は、少人数学級の良さを次のように言っています。

「昨年は三十九人というクラス。・わずかに五人とはいえず、少人数のクラスになって、実際の数字以上に人数が少ないことにより、指導のしやすさを実感しています。」

「昨年四十人。・今年二十六人。・一日に何らかの形で全員に声をかけたり、発言を求めたりすることができるようになり、余裕を昨年度より感じます。これは児童にとっても同じだと思います。」

そのほかにも①グループ編成のための時間がかなりかかる。②それに伴う打ち合わせの時間が十分とれない(この問題を上げています)。③セッティングが能力別に編成して

えている、などの問題点が上げられています。

「T方式や一年生の補助教員もあつた方がいい」といっています。一年生の補助教員についても、対象の三十五人以上の学級にも配置される学級と配置されない学級があり、しかも配置された学級以外には応援に行っていないという県からの指導があります。

どう考えても、三十人学級は単純にして明快、教育の機会均等にふさわしいやり方ではないでしょうか。

今回は運動を進める中で分かってきたことをお話しします。

も、時間が同じで、理解の遅い子に積み残しができる。④報告書が求められる。⑤少人数授業担当が配置される学校とされない学校がある。配置された学校でも一部の学年にだけ適応されないところまで少人数授業が求められ、授業数が増

会員の皆様へ

DV(ドメスティック・バイオレンス)に関するアンケートへのご協力ありがとうございました。

本紙10月号と一緒に送りましたDVアンケートには、11月5日の締切までに80人の会員の先生方より回答が寄せられました。このアンケートは、金沢大学教育学部の深川明子教授が代表を務めるDV被害者救済のための団体「石川おんなのスペース」と当協会とが共同で実施したものです。

寄せられた回答では、会員医療機関が日常診療において少なからずDV被害者の治療に携わっていることが明らかにされただけでなく、被害者治療への対応の仕方や、深刻な事態を未然に防ぐノウハウなどの確立が求められています。

今後、この貴重なデータを集計・分析して、来年2月(予定)には保険医協会と石川おんなのスペースとともに、シンポジウムを開催する予定です。

DVは、児童虐待とも深く関わるという調査結果もあり、私たちすべての診療科における医療機関が、この問題と向き合う必要があると考えます。今後も、この問題へのご理解とご協力をよろしくお願い致します。

なお、アンケートの調査結果は報告書にまとめられ、来年開催されるシンポジウム前後に会員医療機関に配布される予定です。また、シンポジウムの開催要項ができれば、会員医療機関にお知らせします。

早川ドクターの山三昧



【第9話】 忘れられない山小屋

早川 康浩(金沢市・内科)

あるものであって、自分で食料やテント一式を担いで山に登れなくなったら、もう山は引退する時だと感じている。

一般的に、山小屋の管理人にはよい印象がない。普段から医院にわざわざ来てくれた患者さんには感謝の気持ちで一杯で、当然お茶ぐらいはお出ししても当たり前だと感じているのだが、登山中に大雨や強風の中、何とか山小屋にたどり着いた場合でも、対応は素っ気ないことが多い。下手をすれば軒先で雨宿りをしていても休憩料を請求されることさえあるからだ。そこには営利主義が見え隠れする場面が多く、小屋番と喧嘩をしたこともあり、はつきり言って好きになれないことが多い。

しかし、この小屋は違っていった。

ある夏の日、僕は金沢から遙々神奈川県の丹沢山に沢登りに出かけた。登山口の近くの河原でいつものように中泊をした。車を止めていたところ、たまたま一人のおばちゃん(他府県



丹沢山山頂にて

全国色々な山を登っていると記憶に残る小屋も色々あるものである。僕は自身は基本的に山小屋にお金を払って泊まることにはしない。せつかく自然と静けさを求めて山に入るのに、下手をすればたまたみ一疊に数人も押し込まれる小屋なんかには泊まりたくはない。

山というのは自分の力で登って初めて価値がある。しかし、この小屋は違っていった。

ある夏の日、僕は金沢から遙々神奈川県の丹沢山に沢登りに出かけた。登山口の近くの河原でいつものように中泊をした。車を止めていたところ、たまたま一人のおばちゃん(他府県

でなく、ただで小屋に泊まってもいいよとさえ言ってくれたのであった。

翌日、僕は沢登りを堪能し無事下山して、昨日のお礼にあいさつをしに小屋に寄った。おばちゃんにはさらに昼食をご馳走してくれ、おまけに横浜名物の中華饅頭を土産に持たせてくれた。

身も知らずの遠路山に登りに来たと言っただけの僕に、このような親切をしてくれるなんて、このような小屋もあるのだと僕の心は洗われた。

金沢に帰宅後、僕は金沢の名産品を礼状と共に送ることにした。それ以後もおばちゃんとの手紙の交流は続いており、開業の連絡をした時も開業祝いの版画を頂いた。このような親切をこれまで山では受けたことはなく、僕にとっては忘れられない小屋として、今も記憶に留めている。



戸沢山荘のおばちゃん

しかし、この小屋は違っていった。

ある夏の日、僕は金沢から遙々神奈川県の丹沢山に沢登りに出かけた。登山口の近くの河原でいつものように中泊をした。車を止めていたところ、たまたま一人のおばちゃん(他府県

でなく、ただで小屋に泊まってもいいよとさえ言ってくれたのであった。

翌日、僕は沢登りを堪能し無事下山して、昨日のお礼にあいさつをしに小屋に寄った。おばちゃんにはさらに昼食をご馳走してくれ、おまけに横浜名物の中華饅頭を土産に持たせてくれた。

身も知らずの遠路山に登りに来たと言っただけの僕に、このような親切をしてくれるなんて、このような小屋もあるのだと僕の心は洗われた。

金沢に帰宅後、僕は金沢の名産品を礼状と共に送ることにした。それ以後もおばちゃんとの手紙の交流は続いており、開業の連絡をした時も開業祝いの版画を頂いた。このような親切をこれまで山では受けたことはなく、僕にとっては忘れられない小屋として、今も記憶に留めている。

第13回核戦争に反対し、核兵器廃絶を求める医師、医学者のついで

核兵器いらんぞなもしin松山

全国の活動成果の交流を期待

生方 彰(輪島市・整形)

石川反核医師の会には以前から入会し、県内の催し

には参加していましたが、全国集会にははじめて参加させていただきました。松山は十五年前リウマチの研修のため半年間生活していたことや、しかもお城を中心に発展していることが金沢に似ており、私にとって親しみやすい都市です。

メインテーマは「子どもたちに伝えよう核兵器廃絶と平和の重み。核兵器いらんぞなもしin松山」でした。

集会は十月十九日午後一時に開始。金沢から飛行機を乗り継いで一時半に会場に到着。ドキュメンタリー映画の「軍隊をすてた国」が始まりました。

夜のリセプションでは三人以上の参加の県の自己紹介で時間切れとなり、石川は助ドクターを入れ二人であつたため、前へ出ることはありませんでした。

医師と法律家もつと連携を

翌日は三分科会あり、第一分科会の「被曝体験を語りつぎ平和運動を広めよう」に参加しました。被曝者の直の話、地元で平和運



全国から180人の医師らが集まり開かれた集会
写真の演者は女優の日色ともゑさん(10月19日~20日)

動に取り組んでいる宗教者の話、反核法律家の話、アンケート結果と続き、その後討論となりました。興味深かったのは核兵器廃絶のため、医師と法律家が協力できることという内容で話された弁護士徳岡氏の話です。原爆症認定の集団申請を今年行っています。医師に最初の診断書を書いてももらえない現状や、また被曝者に反核医師の会が知られていない現状も分かりました。

り、核兵器使用も計画するアメリカのイラクへの先制攻撃の中止、有事法制反対、核兵器廃絶を求めるアピールを採択し、終了しました。以上二日間の集いに参加しましたが、アメリカのイラク攻撃に核使用も辞さないとか、北朝鮮での核保有問題など日々の緊迫した情勢の中で、もっと緊急な提言とか行動提起などが論議されるのではと期待していましたが、あまり緊張感のない集会という印象でした。集会中、会員が増え、若い人の参加が少ないうえ意見も聞かれ、何のために集うのかを再度問い直すことが必要ではないかと思われました。石川の反核医師の会の地道な活動の成果などを持って参加し、交流するようなものになればもつと身近で有意義なものになるのではないのでしょうか。

先生?看護師さん? イエイエ 視能訓練士 です!

その⑤
天眼鏡か老眼鏡か、
はたまた境目のない
遠近両用メガネか?
(調節力の低下について)

浅ノ川総合病院眼科
視能訓練士 小笹 一枝

矯正眼鏡の目的は屈折異常(近視、遠視、乱視)を矯正し網膜上にピントを合わせることを目的とします。人間の眼は遠方→中間距離→近方へと近づくにつれ、ピントを合わせる力を必要としますので、30代中ごろまでは、調節力(ピントを合わせる力)は十分にあるため、いわゆる「メガネ」と呼ばれるもの一つで、遠くから近くまで事足ります。しかし、30代後半もしくは40代に突入するとピントを合わせる力と、時間が徐々に低下し、手元が見づらくなり離せば(話せば?)分かる年頃に突入してきます。

近くが見づらいなどの症状があれば、「そろそろ老眼かな?」と自分でも気づきますが、「イライラする」「肩こり、頭痛がする」と言った症状で内科などを受診し、眼科受診を勧められて(うれしい!)来院し、これと言った眼疾患が見受けられない場合、調節障害(老視)が原因となっていることが多いようです。

老視の未矯正、近用眼鏡(老眼鏡)を持っていても、見えるからと使わない、持っている眼鏡の度数と使用距離が、合っていない。老眼はそんなにひどくないからと、天眼鏡(虫メガネ)で見ている方も多ようです。虫メガネは手軽に使えて便利なようですが、虫メガネを通してものを見る場合、虫メガネからは平行光線として眼内に入射してきますので遠用鏡(いわゆる矯正眼鏡)をかけなくては良く見えませんし、視野も狭く、見たいものを探す能力も必要としますので、視力良好眼であれば眼鏡をお勧めします。

また、境目のない遠近両用眼鏡を希望され来院される方も少なくあり

ませんが、年齢が上がれば上がるほど、遠くと近くを見る度数の差が開いてきますので、良く見える眼鏡がかけられない場合もありますので、1日でも早くかけたほうが慣れは早いようです(60歳を過ぎるまで3~5年ごとに近用の度数は変わります)。

当院では、30代後半の患者さんには「いずれ境目のない遠近両用眼鏡をかけようと考えているなら、今からでも早くありませんので、気に留めておいてください」と説明させていただいております。若いうて順応性があるのよね~。

テレビのコマーシャルに一言。

- ①境目のない遠近両用眼鏡にもっと若い人を起用してほしい。
- ②若いうちからかけていないと慣れにくいと言ってほしい。

そうしないと、希望されて来院しているのに処方できないのは、ツライのです。

もう一言、眼鏡の処方を希望される方は、どのくらいの距離で使用したいのか、好みは(ハッキリと見たいのか、ほどほどでよいのか)使用時の姿勢などを伝えていただくことにより、用途に応じ対応できる眼鏡を作ることが可能です。

作ったけど、かけられない、良く見えないなどの問題は解決できると思われれます。

若い方でも、イライラする、頭痛、肩こり、眼が疲れるなどの症状がありましたら、眼疾患がないか、眼鏡、コンタクトレンズは合っているのか、一度受診をお勧めします。

近頃のマイブームはパソコン用の中近眼鏡です。



会員リレーエッセイ

ジャイアンツそして 松井選手に

半田 詮 (金沢市・内科)



久しぶりに原稿依頼を受けた十月十五日は、日本シリーズを控えGキチ諸氏も嵐の前の静けさといった時であった。それが十日余りで、こんな騒動になろうとは・・・

史上初の四連勝での日本一。その余韻はたった一日で吹っとんだ。松井選手メジャーへの挑戦だ。「巨人は嫌いだけど松井は好き」という方々たちが、Gキチにとって正直いって複雑だ。しかし本人の方が、それ以上に悩み迷った苦渋の決断で、「自分の人生は自分で決める」との原則を貫いたことだから納得して心よく送り出したい。「行ってよ

かったなあ(本人の弁)」と言われるような世界のアーチストを期待している。また人間的にも素晴らしい性格を持っている。これまでのメジャー日本選手は、野茂、イチロー、伊良部など異質な日本人が多かった。松井選手なら日本人の代表として、外国人の人々に日本人の本質を知ってもらえらると思う。

話は遡って十月十日。今年の公式最終戦。松井選手は四十九・五十号が出た日でもある。Gキチは当番医で夜間急病診療所にいた。五十号の瞬間をテレビで見ることができた。早速、根上町の松井家へお祝いの電話をした。間もなくして携帯電話の着信メロディーが鳴った。電話の主はダイエー・ホークスの王監督だった。五十号のお祝いを松井選手のお父さんに伝えてほしいとのこと。本塁打五十本がどんなに重みのあることを熱く語って下さった。再度、松井宅と連絡をとったことは言うまでもない。

スポーツ紙と同様に話題が日本一から脱線したが、予想を上廻る決着となった日本シリーズだった。その中でも原監督の采配は見事だった。「新旧交代」でなく「新旧切磋琢磨」のムードで選手にやる気を起こさせ、マスコミにも控え目で相手を刺激し

ないように言葉を選んで取材に応じていた。相手監督が「にくきジャイアンツ」と口にしたのと好対照だった。短期決戦には心理面の影響が大きいと思っただ。松井の去った来年も現有勢力で望みたいとの原監督にGキチも大賛成。せっかく、志を持って入ってきた選手たちに、今年以上のチャンスを与えてほしい。十分に優勝を競える戦力だと信じている。

日本プロ野球も三監督(長嶋 仰木 野村)が去って六十歳代の現役は四人になったと、王監督が春のキャンプでしみじみと語っておられたが、今季限りで、横浜ベイスターズの森、黒江コンビ、醍醐ロッセ二軍監督もユニホームを脱ぐ。まさに王さんはオンリー・ワンとなつてしまった。すべてが若返り、新しい時代がやってくる。松井選手は大リーグへ助っ人として出かけて行く。日本プロ野球も満更ではない。今夜は宮崎キャンプで知り合った若者たちと都内の焼肉店で、ジャイアンツ愛を、そして松井秀喜を熱く語りあう予定である。

まとまりのない拙文を詫び、とくに最後までお付き合ひ頂いたアンチGの諸兄に感謝します。

(二〇〇二年十一月二日 都内ホテルの一室にて)

音楽夜話

ポケットにひとにぎりの音楽を

【第九夜】「横笛のはなし」

ひよんなことから横笛を始めることになってしまった。本来、楽器はあまり得手の方ではないし、今まで手にした楽器は何一つとして

て人様に聞かせる域には達しなかったので本意ではなかった。仲間数人が「笛を習おうよ」と盛り上がったので、冗談半分に「やろう！やろう！」と悪のり気分であった。内心では、すぐに熱は冷めるだろうとか、実現するはずがないとか、たかをくくっていたのである。ところが瓢箪から「すーびー」と亡者の屁の駒で、予想は大きく外れ仲間たちは意外にも真面目に笛の練習に取り組み始めた。行きがかり上、抜ける

上手に笛が吹けた。滝壺に流れ落ちる瞬間、木に体が引つかかかって命拾いした。「良い笛だった」の一言で単純な僕はやる気に満ちてしまった。始まりはともあれ横笛の魅力がじわじわと僕を取り巻き始めたのである。こうして横笛に出合っ



僕も最初はそう思

分であった。内心では、すぐに熱は冷めるだろうとか、実現するはずがないとか、たかをくくっていたのである。ところが瓢箪から「すーびー」と亡者の屁の駒で、予想は大きく外れ仲間たちは意外にも真面目に笛の練習に取り組み始めた。行きがかり上、抜ける

とこころが、そろそろ限界かと思いい始めたころ、横笛の会で偶然にもいつもより

然だから同じ笛が作れないのである。しかし、邦楽の演奏者はこの音のずれを気

人間が手練や努力を重ね、最高のものを創りあげていく。それでも解決できないものは黙って寛容するのである。

このような考え方の根本には、自然との共生を生活の基本とする農耕民族本来の姿がある。自然を変えるのではなく、ヒトが変わること、手に負えないものは甘んじて受け入れる。歩み寄りや寛容の精神が日本人

グループ保険ご加入のみなさまへ

2001年度グループ保険の還元金について

2001年度の保険金給付は3人・9,000万円で、配当率は7.9%となりました。11月20日にグループ保険加入者には被保険者証と一緒に明細をお届けしますので、ご査収ください。

グループ保険の配当金は次の要領で還元します。

記

一、還元金 年間保険料の7.9%

一、振込み方法 11月20日に保険料振替口座に振り込みます。

囲碁

■出題者
七段 向井富治 (金沢市・内科)

実戦からです。
黒先で無条件で生きてください。

(解答は3面にあります)