

2003年 新春特別号

迎春

本年もどうぞよろしく
お願い致します
役員・事務局員一同

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)



米寿一徹

つらぬく行く手

風薫る

としお



粟野医院診療室にて

米寿の地域医療

粟野利雄医師、1914年(大正3年)12月14日生まれ。ここに米寿の新年を迎え、今なお健在にて第一線医療に携わる。1949年(昭和24年)に現・金沢市幸町で開業。

「開業以来53年間、粟野先生にずっと診てもらってるから、死ぬまで先生頼むね」と、患者の石田文子さん81歳(金沢市笠舞在住)。

「ほんなら、あんたのためにまだまだ隠居できんな」と、粟野医師。

なごやかな診療室、「ホームドクター」「地域医療」の原点が見えてくる。

[写真・文] 杉野洋一郎 (事務局) / [俳句] 粟野 利雄 (金沢市・内科)

医心凡語

歳明けて二〇〇三年、地球上六十億人の迷える羊たちは、今年もどう生きていこうとしているのか、改めて思ってみる。▼繁榮に酔う一部の民族の陰で、抗争・貧困・疫病に打ちのめされる無数の人々がいる。その一人ひとりに生きる権利、幸せになる権利があるはずだ。▼すでに国連総会では一九四八年に世界人権宣言が、一九六六年に国際人権規約が採択され、第二次世界大戦がもたらした悲惨な結果を反省して、人類すべてが固有の尊厳と平等の権利を保障されることを国際社会と各国家の義務と決めた。それなのに今の世界はどうだ。国家間の貧富格差ばかりではない。武力をかざして弱小民族を威嚇し搾取する輩のいかに多いことか。▼目を国内に向けてみよう。政府は国民個人の権利保障を第一義務とすべきなのに、長期不況・財政赤字を理由の「構造改革」は今や暴走状態。いわゆる新自由主義に基づく市場競争と規制緩和を徹底強化する経済優先政策で、国民の生活も健康も犠牲にして顧みない。昨年十月の医療制度改革、今年四月予定の健康保険制度改定や介護保険制度見直しはその典型例と言わざるを得ない。▼手前味噌になるが、わが協会が構成員である「医療制度をよくする石川いのちを守る会」の運動が、決して無駄に終らないことを迷える羊の一人として念じる。



石川県保険医協会
会長 高松 弘明
(金沢市・内科)

みずから立ち上がる年に

昨年からの内外世相の混乱は、想像以上のものです。われわれ医療関係者にとって、医療保険制度の改悪は、戦後国民が営々として築いてきた社会保障制度を根幹から崩そうとする悪夢でした。まだまだ未成熟の制度をです。しかし、この現実は、しっかり受け止めねばなりません。だれの責任なのか。責任の所在は、やはり、医療関係者を含めた一般国民にあると言わざるを得ないでしょう。

社会保障というものは、地からひとりでの沸き上がってくるものだと思われている風潮が、残念ながらまだ充満しています。現在の医療、福祉制度への達成には、先人の血のにじむ努力があったことを、今、思い起こして、傍観者をやめ、一人ひとりが、みずから立ち上がる年にしなければなりません。

謹賀新年



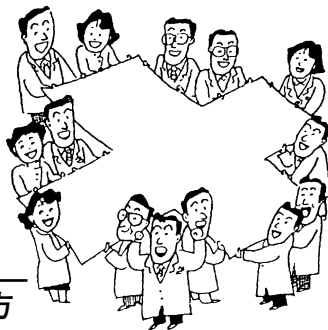
本年も
どうぞよろしく
お願い致します。

未入会の先生へ

保険医協会にぜひご入会下さい!

保険医協会は
国民医療の充実と
保険医の生活を守ります。

会員数 963人
医科 695人、歯科 268人



本号は保険医協会未入会の先生方にもお届けしました。
この機会にぜひ入会をご検討下さい。

入会の方法は

お電話または同封の入会申込ハガキに必要事項を記入のうえ、ご返送下さい。

◎会費 (月額)
開業医 4,500円 / 勤務医 3,800円
※3カ月ごとに銀行口座から引き落としさせていただきます。

◎入会金 なし

◎連絡先 〒920-0902 金沢市尾張町1丁目9番11号
(尾張町レジデンス2F)

石川県保険医協会
電話(076)222-5373

石川県保険医協会 第29回 定期総会のお知らせ

とき

2003年3月15日(土)

- ・午後5時～6時 総会議事
- ・午後6時～7時半 記念講演

ところ

金沢都ホテル 5階会議室

記念講演

演題 医療における市場原理は
何をもたらすか〈仮題〉

講師 **高山 一夫氏**
(福井医科大学助教授)

※詳しくは、後日改めてご案内します。

谷本知事、69歳医療費助成制度の廃止を表明

根拠のない廃止理由に異議あり

廃止ではなく、むしろ拡充すべき

谷本知事の議会答弁翌日に、保険医協会から要望書を提出

石川県は1970年の制度創設から32年間続いてきた老人医療費助成制度（県の制度は69歳対象、県内7自治体が対象年齢を拡大）を今年度限りで廃止する方向で検討しています。12月12日に石川県議会定例会にて谷本正憲知事は「高齢者の経済状況が制度創設に比べて豊かになっており、老人医療費助成制度の意義が薄れてきた」と同制度を廃止する意向を表明しました。〈資料1〉

老人医療の負担増が10月から実施され、高齢者の悲鳴が広がっています。これに追い打ちをかけるように老人医療費助成制度の廃止を検討している石川県の姿勢は重大です。県の制度が廃止になると、上乗せして65歳以上など対象年齢を拡大している辰口町や内灘町等にも重大な影響を及ぼします。

老人医療費助成制度は老人福祉法成立を契機に疾病を早期に発見し、早期治療を実現するなど高齢者の健康を守るために医療へのアクセスを確保するために地方自治体から開始されたものです。そして東京都、京都府などの実施に伴い、国の老人医療無料制度として発展していったものです。制度創設の趣旨からみれば、老人医療の度重なる改悪から県民の負担を軽減し、県民の健康や福祉を守る施策を一層拡充することこそ地方自治体の果たす役割です。県の助成対象者は9,501人、助成額は211,406千円（平成13年度実績）になっています。

石川県保険医協会では県単独事業の老人医療費助成制度を守り発展させるため、県当局の意向をいち早く医療関係団体、市町村、住民諸団体に伝え、県知事に「制度存続」を働きかけています。

資料1 石川県議会平成14年定例会における谷本知事の答弁

12月12日、石川県議会にて山田憲昭県会議員（自民党）の質問に答えて、谷本正憲知事は「69歳医療費助成制度を今年度限りで廃止する」意向を表明しました。

谷本正憲知事の答弁

県単独の老人医療助成制度についてのご質問がございました。昭和48年度に県単独の69歳老人医療費助成制度を設けまして、69歳の方々も老人医療の対象年齢である70歳以上の方々と同じ負担で医療を受けるようにしたところですが、いま国のほうでは、医療保険制度改革の一環として健康増進法を制定して、病気になる前の健康づくり対策の充実に施策の重点を置くということ。二つには、高齢者の経済状態がこの県単独事業が制定をされた48年当時と比べて豊かになっており、平均寿命が延びてきたこと。三つには、国が老人医療の対象年齢を70歳からさらに引き下げるというのではなく、70歳から段階的にですが75歳に引き上げるという方向が明らかにされたこと、そして、75歳以上の高齢者に対する県費負担がこれから増加していく状況にあります。

こういったことを考えますと、老人保健法の対象年齢を1歳前倒して助成するという現行の69歳医療費助成制度の意義は薄れてきているのではないかと、考えているわけであり。このため、この県単独事業は必要な経過措置は設けながらも、基本的には今年度限りで廃止をして、広く高齢者を対象とした健康づくりや生きがいづくりなどの事業に施策の重点を置くという施策転換をはかることが適当ではないかと、このように考えているわけであり。 (後略)

資料2 石川県の老人医療費助成制度の創設経過

- 1969年(昭和44年) 能美郡4町で老人医療費助成 85歳以上(10割給付)
- 1970年(昭和45年) 石川県老人医療費助成 80歳以上
金沢市老人医療費助成 80歳以上
9割給付 対象2,300人
- 1971年(昭和46年) 石川県 75歳以上に拡充
対象2万3,500人 予算1億円
金沢市 75歳以上に拡充 5,800人
予算6,500万円
- 1972年(昭和47年) 6月 金沢市 70歳以上に拡充(9割給付)
寺井町 70歳以上に拡充(10割給付)
7月 辰口町 65歳以上に拡充(10割給付)
- 1973年(昭和48年) 1月 国の老人医療無料制度が創設
4月 石川県 69歳以上に拡充
金沢市 69歳以上に拡充
寺井町 68歳以上に拡充
- 1985年(昭和61年) 石川県が老人医療費助成制度を現物給付から償還払いに改悪

谷本知事の議会答弁翌日に保険医協会が提出した要望書

2002年12月13日

石川県知事 谷本正憲 様
石川県健康福祉部部長 奥村二郎 様

石川県保険医協会
会長 高松弘明

69歳医療費助成制度の廃止発言の撤回と 同制度の継続・拡充を求める緊急要望書

12月12日、谷本正憲知事は県議会一般質問において、「県単独の69歳医療費助成制度は、必要な経過措置は設けながらも、基本的には今年度限りで廃止をする」と言明しました。知事は廃止する理由として、①「健康増進法制定に伴い病気になる前の健康づくり対策に施策の重点を置く」、②「助成制度制定時と比べて高齢者の経済状態が豊かになった」、③「国の老人医療の対象年齢が75歳に引き上げられる」、の3点を挙げ、「69歳医療費助成制度の意義は薄れてきている」としています。しかしながら、本当にこの助成制度の意義は薄れてしまったのでしょうか。

①については、県民の健康づくりを増進する施策そのものは大いに進めるべきです。しかしながら、この施策を進めるかわりに助成制度を廃止するというのは理解に苦しみ。疾病予防に努めることも、治療が必要な人に医療機関にかかりやすくすることも、「どちらか」必要なことであり、予防か治療かどちらかを重点施策として選ぶべきものではありません。老人保健法第1条において、「疾病の予防、治療、機能訓練等の保健事業を総合的に実施し、もって国民保健の向上及び老人福祉の増進を図ることを目的とする」とうたわれていることから明らかなように、予防と治療は総合的に実施されるべきものであり、この原則は健康増進法の制定によってその意味が変わるものではありません。

次の②については、高齢者が本当に豊かであるか検討しなければなりません。厚労省の「99年国民生活基礎調査」によれば、高齢者世帯(65歳以上の高齢者のみ、またはこれに18歳未満の未婚の子供が加わった世帯)の年間「平均」所得は328万9,000円ですが、最多層の所得は100万円から200万円の層で約30%が占めます。生活保護基準を下回る世帯が約4割、平均所得未満の世帯が約6割を占めます。こうした状態で、どうして高齢者の経済状態は豊かになったと言えるのでしょうか。

最後に③について、確かに本年10月から老人医療の対象年齢は75歳に引き上げられました。しかし、患者負担については70歳を境に負担割合が異なっており、この点は従来どおり変更がありませんでした。69歳は3割、70歳以上は1割(一定以上所得者は2割)とそれぞれの負担割合が異なっていることを考えると、引き続きその差額を助成する意義は薄れているわけではありません。しかも、この10月から老人医療の患者負担上限額が大幅に引き上げられました。69歳医療費助成制度も当然この制度改定と連動しますので、県の助成額は減りこそすれ増えることはないのです。県の財政支出が増加するのならともかく、減少することになるこの制度を、いま廃止する理由はどこにも見当たりません。

以上のことから、知事が答弁で示した理由は、どれも助成制度を廃止する根拠にはならないと思われる。

石川県の高齢者医療費助成制度は、1970年に80歳以上を対象にした制度として発足しました。その後1971年には対象年齢を75歳以上に拡充し、さらに全国の自治体で医療費助成制度が相次いで制定されるなか、ついには1973年の国の老人医療費無料制度の創設へとつながったのです。「地方の施策が国を動かした」歴史に残る取り組みが、この助成制度なのです。しかも、この取り組みは、国が制度を創設したことで終わりに終わったわけではありませんでした。「国が70歳以上ならば県はさらに69歳の人を助成しよう」として生まれたのが、現行の「69歳医療費助成制度」なのです。「地方主権」が声高に叫ばれている現在において、この制度の持つ意義は歴史的にも大きなものと言わざるを得ません。

10月1日からの老人保健法改定による患者負担増に伴い、治療の中断を余儀なくされるなどの深刻な影響が起っています。このような時だからこそ、地方自治体の役割が改めて問われます。国の方に顔を向けて国の「医療制度改革」に追随するのか、県民・住民の方に顔を向けて、住民の命とくらしを守るために全力をつくすのか、まさに地方自治の本旨が問われているのです。

以上の見解から、私たちは県民のいのちと健康に責任を持つ貴職に対し、次の事項を強く要望します。

記

- 一、69歳医療費助成制度を今年度限りで廃止するとの知事の発言の撤回と、同制度を継続・拡充すること。

(事務局連絡先) 〒920-0902 金沢市尾張町1丁目9番11号 石川県保険医協会
電話 076-222-5373 FAX 076-231-5156

医療費負担増の見直しを求めるシンポジウム

すでに恐れていた受診抑制が

国民の手で、医療・福祉の前進を

金沢社会保険推進協議会 事務局長 児玉 一八



コーディネーターの高松弘明会長(右)とパネラーの
神田事務局長(右から2番目)

医療制度をよくする石川の
いのちを守る会(県保険医
協会など八団体)主催の
「医療費負担増の見直しを
求めるシンポジウム」が十
一月三十日午後、県教育会
館で行われ、約八十人の皆
さんが参加されました。

県保険医協会の高松弘明
会長は「医療費負担増の実
施で、国民が医療を受けに
くくなっている。恐れてい
た事象だ。これ以上の負担
増をやめさせ、負担そのも
のがなくなるように、国民
が主体となって医療や福祉
を良くする運動を進めるこ
とが必要だ。そのために本

業を活用した外出支援サー
ビスとして、金沢市に「高
齢者福祉タクシー制度」の
創設を求めて交渉を行って
きた。皆さんの知恵と力も
借りて、なんとでも実現
したい。タクシーの規制緩
和で「金沢は過当競争どこ
ろか、もはや地獄」といわ
れる中、就業中の死亡など
労働者の健康破壊は大変な
状況だ。医療改悪がさらに
追い打ちをかける。労働者
や労働組合が、社会保障を
守り拡充させる運動の先頭
に立つ時だ。国民健康保険
の問題も、正面から取りあ
げる必要がある。春闘にむ
け、職場・地域から悪政の
転換を迫る「草の根」の運
動を盛り上げたい」と報告
しました。

土谷慶昭氏(県糖尿病協
会副会長)は「患者からみ
た医療保険改悪の影響につ
いて」の報告で、「糖尿病
は二種類あるが、四十代後
半から五十代で発病する人
が多く、一旦発病すると死
ぬまで病院に通わないとい
けない。私は十八歳から会
社に勤め、いま七十歳にな
っても保険料を払い続け
ている。かつて健保本人は
無料だったが、一割、二割
と負担が増え、今度は三割
だ。私自身、この十月から

毎月の負担が八百円ほど増
えた。年金は下がる、介護
保険料はあがる、あぐくの
はては消費税まで上げよう
と報道されている。小泉流
の「三方一両損」は患者、
国民、医療機関に負担増を
おしつけ、国と製薬会社は
一両も損していない。保険
料をかけていけば、窓口負
担はないというのが本来の
姿ではないか。このままで
増えてしまうのではない
か。そうなれば国は沈没す
る。国民に負担をおしつけ
るのではなく、政府こそ無
駄遣いをやめるべきだ」と
話しました。

医療費が 十倍になった 患者さんも

元秋田さん(城北クリニ
ック事務職員)は「医療機
関でできる医療費負担軽減
のとりくみ」で、「十月の
負担増は、症状が重い人ほ
ど負担が重くなる。当院の
試算でも平均三・五倍の負
担増で、在宅酸素のある患
者さんは約十倍になった。
年金でほぼそと生活して
いる高齢者にとって、負担
の跳ね上がりは深刻だ。負
担軽減のために、心身障害
者医療費助成や高額療養費
受領委任、老人医療の低所
得者認定などの制度活用を
すすめることにし、「いつ
でも相談に」とお知らせし
てきた。全職員が協力して
「この方はどんな制度が活
用できるか」を調べ、本人
とともに申請手続きをし
て、何人かの方で負担を軽

減することができた。しか
し、申請手続きの煩雑さや
いったん支払って償還を受
けるなど、制度はあっても
使いづらいことを実感し
た。限度額までの支払いで
済む「受領委任払い」への
改善も急がれる。困ったこ
とはいつでも相談にのれる
事務職員になりたい」と報
告しました。



ちよと聞いて (その43)

補完代替医療の現況

金沢大学大学院医学系研究科
補完代替医療学講座研究室長
鈴木 信孝

補完代替医療(ほかん
だいたいりょう)とは、
「現代西洋医学領域にお
いて、科学的未検証およ
び臨床未応用の医学・医
療体系の総称であり、通
常の医学学校では講義さ
れない医学分野で、通
常の病院で実施していな
い医療」のことです。補
完代替医療の範囲は広
く、世界の伝統医学はも
ろろん、ハーブ療法、ビ
タミン・微量元素等のサ
プリメント、栄養補助食
品、アロマセラピー、食
事療法、精神・心理療法、
温泉療法、音楽療法等々
すべてが包含されていま
す。

米国のNIHのNCCA
(国立補完代替医療セ
ンター)に遠く及ばない
ものの、わが国では公的
研究組織として、二〇〇
二年三月に金沢大学に補
完代替医療学講座が設立
されました。

東京医科大学の蒲原先
生の日本における代替医
療調査(対象者三千二百
十三人)結果によると、
代替医療のうち最も利用
されていたのは、健康補
助食品(サプリメント)
四二%、マッサージ三
一・二%、レフレクソロ
ジー二〇・二%、アロマ
セラピー一四・六%、指
圧一三・二%、ハーブ一
〇・二%、市販漢方薬一
〇・二%、整体八・八%、
鍼灸五・三%、温泉療法
五・三%、磁気治療五・
二%などでした。



最後に、本紙二月号か
ら三回にわたり、実践的
な代替医療について連載
しますので参考にしてい
ただければ幸いです。

『保険審査通信』に寄せられた相談事例

＜第181例＞ 肺がんの疑いで喀痰細胞診を3回算定したら1回分 査定された事例

- 1. 保険者 政府管掌健康保険
- 2. 年齢 71歳 (男性)
- 3. 診療月 平成14年7月
- 4. 過誤調整連絡書の発行月：平成14年9月
- 5. 病名・診療開始月
(1) 肺がんの疑い 平成14年7月13日
- 6. 該当月の診療実日数 2日

＜主治医の意見＞

喀痰細胞診3回(3日間連続)を2回に査定された。
 喀痰細胞診は重要かつ侵襲のない検査であり、また検体の性質上、十分な量の痰が含まれない可能性があること等も踏まえて、一般に3日間連続で早期の喀痰を採取し検査するものです。特に過剰とは考えられません。

＜保険医協会のコメント＞

第181例は、肺がん疑いの傷病名で喀痰細胞診を3回算定したら1回分査定されたという事例です。

肺がんの疑われる患者に3回連続で喀痰細胞診をすること自体何の問題もないと考えられますので、査定理由は別のところにあることとなります。

レセプトを見ますと、当月実日数は2日となっています。このことから、3回の細胞診の算定のうち、少なくとも1回は1日に2つの検体があることとなります。一方、診療報酬点数表によりますと、細胞診検査では、「同一または近接した部位より、同時に数検体を採取して検査を行った場合であっても、1回として算定する」とする規定(平14.3.8.保医発0308001, 平14.3.29保医発0329001)があります。

本件では、上記規定が適用され、同時に同一部位よりの2検体として見なされ、1回分の算定とされたものです。

この規定を知っていれば、3回の喀痰細胞診では、3日間毎日喀痰を届けもらい、その都度診察をして実日数、診察回数ともに3日として算定するか、本件のように、診察日数が2日であっても、このほかに、1日は、検査のみの来院で実日数を3日としてその旨コメントを入れる(初診または再診に付随する一連の行為の取り扱い-ウ)などの対応がとられたものと思われる。

今回はコメントというより、査定された理由を記載することになりました。診察無しで検査のみの来院が1回あったとして再審査請求しても復活は難しいように思われます。

＜第182例＞ 6カ月以前から慢性胃炎にセルベックスを投与して、 減額査定された事例

- 1. 保険者 金沢市国民健康保険
- 2. 診療月 平成14年8月
- 3. 過誤調整連絡書の発行月：平成14年9月
- 4. 病名・診療開始月
(1) 胃炎 平成12年2月22日

＜主治医の意見＞

8月診療分でセルベックスとガスターを査定されました。
 内服セルベックス 3T→2T
 内服ガスター 20→10 過剰
 はじめてのことなのですが、基準が変わったのでしょうか。お教えいただけませんか。よろしくお願ひします。

＜保険医協会のコメント＞

第182例は6カ月以上前から治療している胃炎、慢性胃炎に胃粘膜保護剤セルベックスを3錠投与したところ、2錠に減額査定された事例です。
 胃炎の投薬については、従来から問題点が多く、特に、H2ブロッカー

に関しては、石川県医師会より、一定のルールが示されています。しかし、胃粘膜保護剤に関しては、正式に公表されているのは、「(1) NASAIDS 与時の胃粘膜保護剤としては、防御因子のものを用いること。(2) 防御因子増強剤の投与剤数は、H2ブロッカーまたはPPIと胃炎胃潰瘍治療剤の合計3剤程度とする」の2件のみであります。しかし、金沢市医師会だより500号(平成14年2月28日発行)によりますと、平成13年12月15日の石川県医師会社会保険委員会では、「慢性胃炎の病名で6カ月以上経過のものについては、ムコスタ、セルベックス等の粘膜保護剤も半量あるいは3分の2の量に査定されます」と記載されており、この時点で、胃粘膜保護剤の投与については、保険医に対する石川県医師会からの正式情報のないままH2ブロッカーと同様な審査になっていたこととなります。(不思議なことに、この社会保険委員会を報道する石川医報1268号(平成14年2月1日発行)には、胃粘膜保護剤に関する記事はありませんし、この委員会の開催後に出された社保国保審査委員合同協議会結果等にもこれに関する記載はありません)

一方、このことについて、当会から石川県医師会社会保険部に対して問い合わせたところ、「平成11年度から支払基金では、「慢性胃炎の急性増悪期に適応のある抗潰瘍剤のうち胃粘膜保護剤は開始日より6カ月を超えると半量に査定されます」という内規がある。これまでは、205円ルールに隠れて見えなかったものが、4月以降表面化したものだ」という回答が返ってきています。

こういう訳で、金沢市医師会会員は、205円ルールがなくなる前に医師会だより500号をみた時点で、胃粘膜保護剤に関する審査情報を得られたわけですが、金沢市医師会会員以外の保険医は、(地区医師会での情報伝達がなかったとすれば)この情報に接する機会がなかったわけですが、そして、聞くところによりますと、この査定情報を重大視した、該当製薬メーカーのMRが情報を医療機関にふれ回ったとも言われています。

何の案内も無しに、胃粘膜保護剤の審査条件をH2ブロッカーに準ずるように変更することは、査定理由が「漫然とした投与に該当する」というものであったとしても、便乗査定の疑いをもたれても致し方がないように思えます。

今年のように205円ルールが廃止されるような大きな変動がある時期には、審査条件が変わる前段階で、保険医に対して何らかの案内が必要と思われる。そうすれば今回のような査定事例は出てこなかったように思えてなりません。石川県医師会社会保険委員会、社保国保審査委員合同協議会におかれましては、今後、いっそうのきめ細かな情報提供をお願いしたいものです。

＜追記＞本件では、胃炎の病名で、ガスター20mg 1日1回投与が10mg 1日1回に減額査定されていますが、平成14年7月19日付 石医業発第104号社保・国保審査委員小委員会結果5)に明記されているので割愛しました。

納得のいかない返戻、査定は

『保険審査通信』

でお知らせください

「保険審査通信」は、納得のいかない返戻や査定があった場合に会員医療機関からお知らせいただき、保険医協会が『石川保険医新聞』を通してコメントを掲載しています。

会員医療機関におかれましては、不当あるいは納得できない返戻・査定の情報を保険医協会にFAXにてお送りください。

FAX 076 (231) 5156
E-mail iskw-hok@doc-net.or.jp

※保険審査通信は年に数回、会員医療機関に送付していますが、紛失した場合や追加が必要な場合は、保険医協会までご請求下さい。

● 第四回 会員デビュー講演・シンポジウム

クリニック経営理念から 最新専門医療の紹介まで

理事 小川 滋彦(金沢市・内科)

十一月二十六日(火)、金沢都ホテルにおいて、「第四回会員デビュー講演・シンポジウム」が開催された。ご存じの通りこの企画は、比較的最近に開業医になった新しい会員三人に「どういふ夢を感じて開業医になったのか」「これまでの足跡とこれから何をしたいのか」を約二十分ずつご講演いただき、最後にシ

患者中心の 医療理念で

演題一は、内科の早川浩之氏(金沢市)により「患

者とのパートナーシップ」と題してご講演いただいた。このタイトルは氏の医療に対して掲げたクリニックの理念そのものであり、丁寧な語られる五つのポリシーは、われわれ医師がい忘れがちになる患者中心の医療を決意したものであった。「スタッフに会うのが楽しみ」「また来たくなくるクリニック」というごく当たり前のことを、初心に帰って、クリニックの設計から予約制の診療形態、月一回開催される糖尿病教室まで、きめ細かに実現しておられる行動力と周到さに脱帽させられた。二十年の間、公立病院の最高責任者として指揮を執ってこられた氏が、さらに一歩上の医療のあり方として示されたクリニックの姿は感銘深いものであった。



パネラーは、左から早川浩之、北谷秀樹、西川忠之各会員

専門医療を 地域医療で

演題二は、外科・小児科の北谷秀樹氏(高松町)によって「脱専門—ちよっとへつ magari—」というタイトルで、小児外科という特殊な分野で数々の功績を

上げられた氏が、自らの専門をかなぐり捨て、「町医者」の開業という一大決心をどのように実現に向けて遂行していったかを中心に語られた。氏が経験したこのプロセスは、病院で専門分野に明け暮れる勤務医でこれから開業を考えてみたという方が聴かれたならば、大変参考になるものであったといえよう。クリニックへは、過去に手がけた先天性の小児外科関連疾患(二分脊椎、肝臓移植後患者など)の患者が成人して、今も遠方から氏を頼って訪ねて来るそうで、その数は決して全体から見れば多くはないものの、きつと氏にとって日常診療の「元気の素」であるに相違なく、参加者も目頭を熱くして聞き



20人が参加して開かれた第4回会員デビュー講演・シンポジウム(11月26日・金沢都ホテル)

透析医療の 情熱にふれて

演題三は、辰口町で内科・外科・泌尿器科を開業する西川忠之氏により「当院の在宅CAPD療法について—その現状と展望—」と題してご講演いただいた。「透析を必要とする患者は千人に1〜1.5人いるはずだから、辰口町には二十〜二十六人いるはず...」で始まる講演は、腹膜透析にかける情熱に満ちあふれたものであった。CAPD(腹膜透析)は残存腎機能を比較的長期間保持し、患者の在宅医療実現

歯科 サタデイナイトセミナーのご案内

- 《テーマ》 歯科医師のための最近の眼科
- 《講師》 うしむら眼科クリニック院長 牛村 繁先生
- 《とき》 2003年3月1日(土) 午後7時~午後9時
- 《ところ》 金沢都ホテル 5階能登の間

歯科と眼科とは、鼻を隔てて近い領域の治療である。患者のみならず、歯科医師にとって、治療時の目の影響が危惧される。実際の歯科治療時に起こりうる問題点、対処法、治療法について講演していただく予定です。この機会に聞きたいことや疑問がありましたら事前にメール、ファックスでお知らせください。多数の参加をお待ちしています。

FAX 076(231)5156 / E-mail iskw-hok@doc-net.or.jp

<話題>

A. 患者に対する疑問

1. 患者の眼内に薬物や異物が入ったときの対処
2. 全身疾患があるときの見え方
 - ・糖尿病など全身疾患を有する患者さんがどんなふうに見えるのか
 - ・ブラッシング指導時に歯肉や赤染めがきちんと見えているのか
 - ・視野がどのくらい狭くなるのか

- ・色の識別はどのくらいか
- ・どの色が見えにくくなるのか

B. 歯科医師自身の目について

1. 歯科治療中の眼内への異物やレーザーの影響
2. 老化現象としての老視と白内障
3. 近視に対するレーザーによる屈折矯正手術

C. 眼科の最新情報

の有力な手段として第一選択とすべき透視方法であり、氏は地域においてそれを啓蒙し普及することに天命を見いだし、開業したと言ったら大げさであろう(自動腹膜透析装置 など、か)のいくつかの方向性を指し示す有意義なものとなった。三人の演者には保険医新聞二月号より発表内容のご執筆をいただく予定である。

二月号より、三人の演者による講演録が連載されます。



スタッフのみなさんと一緒に

おねおねおします 87

藤澤来人・藤澤裕子
—ドクターの巻—

ふじさわ眼科 小児科クリニック

(金沢市泉野出町3丁目3の25)

待ち時間を短く 笑顔でやさしく

今回は、久しぶりの取材となりました。泉野出町の金沢市総合体育館の真ん前で、二〇〇一年九月に開業されたばかりの藤澤来人・裕子両先生ご夫妻に登場いただきました。
お洒落な診療所に午後六時半ごろ訪れると、真新しい待合室にはまだ患者さんがいました。
【聞き手/安藤 良一 (金沢市・内科)】

—まずご夫妻それぞれのご出身地とご略歴を教えてください。
僕は金沢生まれです。一八八五年(昭和六十年)に川崎医科大学を卒業して金沢医科大学大眼科学科に在籍していましたが、結婚し、昨年主任教授の退官を契機に、ここで眼科を開業しました。
私は富山生まれです。主

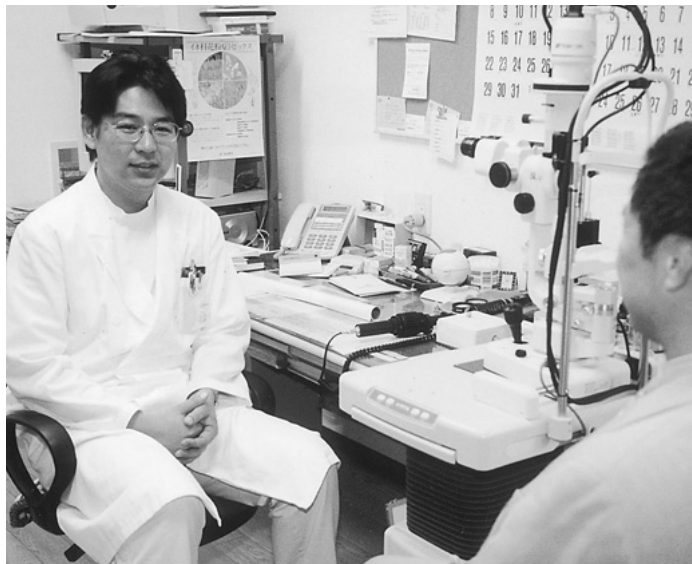


小児科の藤澤裕子医師

人と同校同年の卒業で、初めは富山医科薬科大小児科に在籍しましたが、結婚して金沢医科大小児科に移り、昨主任教授の退官を契機に、昨年主任教授の退官を契機に、ここで眼科を開業しました。
—本日の夫唱婦随というか、二人三脚です(笑)。
開業されて、診療上の工夫とかモットーなどはいかがですか?
両科とも問診票の活用、院外処方箋発行などで患者さんの待ち時間短縮を心掛けています。
スタッフには、笑顔で優しい言葉遣いなど接遇に留意しています。
眼科診療の努力としては白内障の日帰り手術をしています。大学病院での診療と少し違うのは、この地域の患者さんの目が若々しいなど感じることで、日ごろから健康に留意されている方が多いのではないかと考えています。
—今後のご抱負など?(いきなりの大袈裟質問で大変)

今後の抱負は これから考えます

—奥様のほうは?
小児科診療では、自分の子育て体験をフルに生かして、小児発育・発達指導と育児相談に重点を置いています。学習障害や心身症、不登校など精神面での親御



眼科の藤澤来人医師

—今後のご抱負など?
開業一年ですから、これから時間をかけてゆっくり考えます。(と、お二人顔見合せて笑い)
—ご趣味、健康法などはいかがですか?
僕は、ゴルフと散歩くらい、家内は、ガーデニングや読書、映画など。
—最後に、保険医協会へのご感想とかご要望がありましたら。
僕の父も家内の父も、現役の開業医(藤澤眼科・金沢市)(八木小児科・富山市)なので、開業当初から保険医協会を推薦してくれて今年春に入会しました。医政・医療の情報が豊富で役立っています。
—お疲れのところをありがとうございます。これからもお揃いで頑張ってください。

♪うさぎ追いしかのやま こぶなつりしかの川♪ 【こころのふるさと】 雨宮 知子コンサート

昔から歌い継がれたなつかしの歌から、現代の子どもの歌まで様々なジャンルの歌のコンサート。雨宮知子さんの透き通る美しい歌声は、お年寄りから子どもまで、世代をつなぎ、すべての人の心にしみいることでしょう。多くの方のご参加をお待ちしております。

とき 2003年2月23日(日)
開場...13:30 / 開演...14:00

ところ 石川県女性センター
金沢市三社町1-44 (TEL 263-0115)

チケット 【大人】 (前売り) 1,500円 (当日) 1,800円
【高校生以下】 (前売り) 800円 (当日) 1,000円

【主催】 雨宮とも子コンサート実行委員会
【問い合わせ】 東 孝二 TEL 247-6022 / 中村 昭一 TEL 242-2905
村上 凜子 TEL 241-8262 / 黒川由美子 TEL 241-3792
大森 和子 TEL 251-6301 / 帯刀 裕之 TEL 251-7298
山野下とよ子 TEL 236-1414

※本紙22面のクロスワードパズル正解者の中から抽選で5人の方に、前売り券をペアでプレゼントします。

・お酒の量 二合
・睡眠時間 二十六時間

推理クイズ解答

7つのまちがい【解答】

- ①富士山の雲
- ②なす
- ③寝ている男の子の手
- ④猫
- ⑤宝船の船体
- ⑥船の帆柱
- ⑦弁天様の衣

囲碁解答

白1が好手です。5は3に取り返す。初手で白3は黒2に押さえられて万年コウになり後の処理が厄介です。

(問題は21面にあります)

- められる。
- ・同一月に入院、外来で2回算定されている例が認められる。
- 3. 入院栄養食事指導料について、算定要件を満たしていない例が認められる。
- ・医師の指示事項(熱量、熱量構成、蛋白質質量、脂質構成等)が乏しい例が認められる。
- 4. 薬剤管理指導料について、算定要件を満たしていない例が認められる。
- (例)・薬剤管理指導記録簿に指導内容の記載が不十分な例が認められる。
- ・算定要件を満たしていない例が認められる。
- 患者に投与されていた薬剤を十分に把握していない例
- ・薬剤の投与目的を把握していない例
- 5. 薬剤情報提供料について、算定要件を満たしていない例が認められる。
- (例)・提供した旨の診療録への記載がない例が認められる。
- ・システム上の問題点として、同一処方について月1回以上の算定される可能性が認められる。
- 6. 在宅酸素療法指導管理料について、算定要件を満たしていない例が認められる。
- (例)・指示した根拠、指示事項、指導内容の要点が診療録への記載がない例が認められる。
- 7. 在宅自己注射指導管理料の算定時において注入

- 器加算が2回加算されている。
- 注射器を2回支給した場合でも注入器加算は1回となるので注意すること。
- 8. 重症者等療養環境特別加算の算定について理解が誤っている。
- (例)・特別の療養環境の提供にかかる病室を併用している。
- 9. 傷病詳記を主治医が書いておらず、誤った診療内容が記載されている例が認められる。(γグロブリン使用していないのに使用したとしている)
- 10. 尿沈査顕微鏡検査は算定要件を満たした場合に算定するので、算定要件を十分理解すること。
- 11. 検査の誤請求の例が認められる。
- (例)・研究費で行うことに決められている検査について、誤って保険請求されている例が認められる。
- ・ヘモグロビンA1C検査が同月中に2回算定されている。
- ヘモグロビンA1C検査は、妊娠中以外に同月中、2回実施しても算定は1回となるので注意すること。
- 12. 投薬・注射の請求において、実際に使用した量を上回る量で薬剤が請求されている例が認められる。
- (例)・ユナシンS注を1目3gで使用したものが、入力ミスのため1目6gで請求されているものが認められる。

- 13. 特定保険医療材料等請求において、請求が実際の購入価格でなされていない例が一部認められる。
- (例)・フィルム代の請求方法が誤って請求されている例が散見される。
- ・コダックTXが購入価格と異なる額で請求されている。
- ・メッシュスパンサーが購入価格と異なる額で請求されている。
- 14. 特定療養費の請求において、高度先進医療について説明文書の表現が不適切である。
- (例)・全額自費診療であると誤解を招く表現となっている。
- ・説明文書の金額と実際の請求金額と異なっている。
- ・院内掲示に費用が示されていない。
- 15. 再診料の休日加算は、急患等やむを得ない事由の場合に算定すべきであり、待機的処置等における算定は例えその日が当番医であっても適切ではない。
- 16. 一部負担金等において、以下のような不適切な請求の手続きが認められたので改めること。
- (例)・一部負担金徴収後に、カルテに未記載の処置を追加したものに係る一部負担金が徴収されない。
- ・自家診療分で徴収もれが見受けられる。

以上

歯科保険医療機関に対する個別指導の指摘事項(平成13年度)

I. 診療録の記載状況

- 1. 記載が判読し難い、第三者が容易に判読できるように記載すること。
- 2. 月末の集計は、わかり易く記載すること。
- 3. 同一病名の歯式は、まとめて傷病名欄に記載すること。
- 4. 診療行為順に記載すること。
- 5. 次回の予定等は別紙を用い、診療録に記載しないこと。
- 6. 検査において、その結果の数値は必ず記載すること。
- 7. 処置、手術で使用した薬剤名を記載すること。
- 8. 歯周疾患基本指導管理料、歯周疾患継続指導管理料、歯科口腔衛生指導料の内容の記載が不足しているので、詳しく指導内容等の要点を記載すること。
- 9. 記載はボールペン等を使用し、鉛筆書きをしないこと。
- 10. 自費の矯正に関する治療は、副の診療録を用いて自費扱いとすること。
- 11. 「C3処置歯」の病名記載があるが、処置歯の記載は不要である。
- 12. 検査表の検査日付が診療録の日付と一致しない例があるので注意すること。
- 13. 浸潤麻酔の麻酔液は全量(1.8ml)ではなく、実際の使用量を記載すること。
- 14. (模)、パノラマ撮影時は、所見を記載すること。
- 15. 除石時に麻酔の記載がされていない。点数の算定のない行為もすべて施術行為順に記載すること。
- 16. 文字の抹消は修正液を使用せず、二線を引いて抹消すること。
- 17. かかりつけ歯科医初診料の算定時は、算定要件である説明に用いたスタディモデル・口腔内写真の使用区分も記載すること。
- 18. 各種指導事項は、別紙ではなく診療録に記載すること。
- 19. 歯科衛生実地指導料の算定には、歯科衛生士に対する医師の指示事項を記載すること。また、歯科衛生士の記録には、実施時間、担当者、医師の押印又は署名が必要である。
- 20. 使用した薬品名・材料名を記載すること。
- 21. 新製義歯調整・指導料(調A)及び有床義歯調整・指導料(調B)の指導内容の記載が不十分で

- あるので、詳しく記載すること。
- 22. 行間をあけず空行を作らないこと。欄外記入をしないこと。
- 23. 院内技工においても簡単な指示書を作成し、保管すること。
- 24. 傷病名は「C3慢化Per」等全部記載すること。「Pul」、「Per」等省略記載はしないこと。
- 25. 傷病名がカルテとレセプトと一致していないものが見られたので注意すること。
- 26. 12年4月改正から即処はなく、充形又は修形の何れかであること。
- 27. 初診時には、主訴及び所見の記載が不十分であり詳しく記載すること。
- 28. X線フィルムとカルテの日付に不一致がみられたので、日付に誤りがないこと。
- 29. 同一病名歯は、まとめて傷病名欄に記載すること。
- 30. 困難な印象採得又は困難な咬合採得の加算は、その理由を記載すること。
- 31. ろう義歯により咬合圧印象を行った場合の記載方法に誤りがあるので、正しく記載すること。
- 32. 1行には、1行為を記載すること。

II 診療の取扱状況

- 1. 不鮮明なパノラマ、デンタルエックス線は、再撮影すること。
- 2. 歯周症の基本治療と同日にPZ印象採得をするのは不適切である。
- 3. 特定薬剤料ペリオクリンの使用方法が誤っているので、使用について注意すること。
- 4. 義歯製作を先行して、その後に歯冠修復及びブリッジを作製するのは、不適切である。
- 咬合挙上を必要とするならば、挙上床を用いること。
- 5. エックス線は、床義歯を外して撮影すること。
- 6. 精密検査を要して、再度除石を行うのは処置不足と思われる。
- 7. 暫間固定術は、短期間に度々修理を行うことがないように施術すること。
- 8. 除石後日を空けず歯周検査を実施している例があるが適切ではない。数日おいて行うこと。
- 9. 歯冠修復後にSRPを行っているが、診療行為順が逆である。
- 10. 義歯装着後、短期日で残存歯抜歯から床修理をするという経過をたどっている例があるが不適切である。診療方針を正確に立てること。
- 11. 診療の方針が、先ず補綴処置の傾向が見受けられるが、生活歯の保存を最大限に考え、安易に抜歯しすぎないように、また、歯周症の診療にも考慮して歯牙の長期保存に配慮すること。

- 12. 歯牙を長もちさせるために、補綴処置を施す前に歯周症の診療も配慮すること。
- 13. S培(+)で根充したものがみられるが、(-)になってから根充すること。
- 14. ブリッジ製作の際、抜歯と印象採得の間隔が短い、歯槽骨の吸収を考慮すること。
- 15. 床修理は漫然と回数を重ねず、新製すること。
- 16. 補綴処置を施す前に歯周症の診療も配慮すること。

III 診療報酬請求状況

- 1. インレー除去は、「困難なもの」30点に該当せず15点である。
- 2. PZには、浸麻料は含まれ別に算定できない。
- 3. 歯周症の治療で、自費扱いでジスロマックを投与した場合は、その歯周症の診療はすべて自費診療となる。(混合診療を行ってはならない)
- 4. 硬質レジンインレーは保険扱いである。自費扱いとした例がある。
- 5. 保険証の提出があれば、点数表に記載されているものは自費扱いにはできない。
- 6. 知覚過敏処置(象牙質知覚過敏症)と他の処置(う蝕症)の同日治療は、同時算定ができないので、知覚過敏処置は算定できない。
- 7. 埋伏歯とは、完全埋伏歯及び水平智歯であり、算定要件を満たさないものが見られたので改めること。
- 8. う蝕症(C)から歯髄炎(Pu1)移行の場合、う蝕症で充填したものは除去料の算定ができない。
- 9. 根管内異物除去は、根管内で破折して除去が著しく困難な場合の異物除去に算定できるものである。
- 10. 新製義歯製作中も新製義歯調整指導料の算定はできるので注意すること。
- 11. 切断及び除去の処置に不適切な算定がある。
- 12. 歯根胞の摘出を行っているが、大きさによる算定が不適切である。
- 13. ブリッジの補綴時診断料の算定は、70点ではなく70+30点である。
- 14. 印象採得において、適合印象の算定と特殊印象の算定で不適切な例がある。

IV その他

- 1. 被保険者証のコピー保管は不適切である。
- 2. 支台と冠を同時にセットするときは、レセプトの摘要欄に『同時セット』と記載すること。
- 3. 異種充填はレセプトの摘要欄に記載すること。
- 4. 残根上義歯も歯式と共に、レセプトの摘要欄に記載すること。

●関連記事が17面にあります。

医科・歯科保険医療機関における個別指導の指摘事項(平成13年度)

石川県保険医協会は石川社会保険事務局に対し、昨年2度に渡って行政文書の開示請求を行い、平成14年度に開かれた選定委員会配布資料及び議事録を入手しました。本紙前号では個別指導対象者の選定経過と選定理由について紹介しましたが、今回は個別指導における指摘事項(医科・歯科別)について紹介します。診療録の記載方法や保険診療の内容、診療報酬の請求方法の留意点として参考になる資料です。

医科保険医療機関に対する個別指導の指摘事項(平成13年度)

I. 診療録に係る事項

1. 必要事項の記載が乏しい診療録が認められる。診療録は保険請求の根拠となるものであり、医師は診療の都度、必要事項の記載を十分に行うこと。
(例)・医師の診察所見に関する記載が乏しいので、検査の必要性が明らかでない診療録が認められる。
・特定疾患療養指導料など、指導料或いは管理料の算定要件である指導内容の要点の記載が不十分な例が認められる。
2. 疑い病名については、医学的根拠に基づいたものを付けること。また、疑い病名と確定病名との区別を明確にすること。
3. 診療録を暦年更新する際は前年までのサマリーを転記し、診療の連続性を保つこと。特に投薬等が長期にわたり継続投与される場合には、その開始年月日等も転記すべきである。
4. 多病名や急性病名や疑い病名が長期にわたる傷病名が見られるが、現在治療の対象とならない古い傷病名や、長期にわたり継続することは不自然であり、転帰を明記のうえ削除し、傷病名の整理をすること。
5. 診療録は、患者名及び傷病名等を記載した表紙、次いで既往歴等を記載した頁、更に日々の診療事項を記載した頁及び検査伝票等の貼られた頁等と、各々の頁がそれぞれ分離状態で束ねられているが、各頁が紛失することのないよう患者毎に一括して取り扱うこと。
6. 診療録の様式として、月単位にそれぞれ別冊として保管されているが、診療内容の経緯が不明瞭となり適切ではないので善処すること。
7. 診療録と明細書において傷病名、診療開始日、転帰の期日等の一致しない例があるので注意すること。
外来と入院において傷病名が異なるために不一致が生じているが、傷病の継続、治癒の扱いを含めて診療録の記載は正確に行うこと
8. 検査、投薬等の査定を防ぐ目的で付けられた医学的な診断根拠がない傷病名(レセプト病名)が認められる。
(例)・胃潰瘍
・血管内凝固症候群の疑い症
9. 傷病名を重複して付けている例が認められる。
(例)・高血圧と腎血管性高血圧症の疑い
・心不全と慢性心不全の急性増悪
・洞機能不全症候群と洞停止
・急性循環不全と心原生ショック状態、呼吸不全
・腎盂腎炎と急性腎盂腎炎
・ネフローゼ症候群とステロイド抵抗性ネフローゼ症候群
・溶血性貧血と自己免疫性溶血性貧血
・悪性リンパ腫と非ホジキンリンパ腫
・家族性高脂血症と高コレステロール血症
・メニエル病と眩暈症、めまい
・高血圧症と腎血管性高血圧、二次性高血圧症の疑い
・膠原病と全身性エリテマトーデスの疑い
・腰痛症と腰背部痛
・貧血と鉄欠乏症貧血

10. 不適切に付けられた傷病名が認められる。
(例)・レセプトと診療録の傷病名が異なる例が多数認められる。
・レセプト上の診療開始日が実際の診療開始日と異なる例が認められる。
・同一傷病名で月によってレセプト上の診療開始日が異なる例が認められる。
・非常に多数の傷病名が付けられている例が認められる。
・傷病名は急性・慢性、部位、左右の区別を付けること。
・B1欠乏症、心不全の疑い等、根拠に乏しいか若しくは根拠の記載されていない傷病名が散見される。

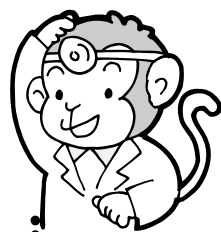
II. 診療の取扱状況

1. 入院診療計画について、算定要件を満たしていない例が認められる。
(例)・入院後7日以内に説明を行っていない例が認められる。
・入院診療計画書を医師と看護婦とが別々に作成しているが、作成にあたっては、医師、看護婦、その他必要に応じ関係職種が共同して総合的な1つの計画を策定すること。
2. 算定要件を満たさない、又は不適切に算定された検査の実施例が認められる。
(例)・腫瘍マーカー検査において、診療及び他の検査から悪性腫瘍の患者であることが強く疑われる者以外に対して実施されている例が認められる。
(例)・スクリーニングとして実施されたCE,AFP,SCC
・呼吸心拍監視において、観察結果の要点の記載がない例が見られる。
3. 検査が定期的に行われているが、検査は画一的にならないよう必要性を十分考慮のうえ実施すること。
4. 検査が極めて頻回に実施される例がある。
検査は必要性の認められる項目を最小限の回数で実施し、その結果を評価し、その結果が治療に反映される範囲内でなければならない。
診療録には検査の必要性が判るようその根拠を記載しておかなければならない。
5. 慢性心不全等の病名の基に心機能検査(脈波図、血流量測定、ホルター型心電図、BNP精密測定など)が頻回に、セット的に実施されているが、診療録に検査結果の治療への有用性や慢性心不全等の診断根拠となる症状等の記載が全く見られない例がある。かかる検査の実施は必要性の根拠が判読できず、従って認められない。
6. 注射は、必要性及び効果を十分考慮のうえ実施すること。
・ビタミン剤は適応及び必要性を十分留意して投与すべきであり、1日2回、月46回の静脈注射の例があるが、患者の希望であっても過剰である。
・月に僅か1~2回だけのアクトベジン注や漫然と持続されているノイファーゲン注等、効果のあまり期待出来ない注射の例が認められる。
7. 投薬においても、長期にわたる服薬の必要な患者が多く見られる。
投薬は漫然投与とならぬよう適宜投薬内容を吟味し、必要性を十分考慮すること。
8. 運動療法に係る指示箋は、更に内容を充実させること。
9. 投薬・注射において、禁忌投与の例が認められる。
(例)・消化性潰瘍のある患者に対する非ステロイド

- 系消鎮痛剤(ボルタレン錠(坐))の投与
・消化管出血のある患者に対するプリンペランの投与
10. 投薬・注射において、適応外投与の例が認められる。
(例)・ビタミン製剤B群投与の必要性が診療録及びレセプトに記載されない。
・強カネオミノファーゲンジー、アデラピン9号を薬剤性肝障害(薬疹がない)に対して投与
・プロスタンディン500注を昭和62年保険発58号通知(術前から高血圧症を合併する場合であって、腎機能障害もしくは肝機能障害を有する場合、又は軽度の虚血性心疾患を合併する場合における外科手術時の低血圧維持に限り使用可)の要件を満たさない患者に対して投与
・ヘスパンダーを適応外となる全身麻酔中の患者に対して投与
・ホリゾン注射を胃・十二指腸ファイバースコープを実施する患者に対して投与
・バスタレルF錠の適応外投与が認められた。
11. 投薬・注射において、用法外投与の例が認められる。
(例)・塩酸エフェドリンを静脈注射で用いたもの
・メチロンを静脈注射で用いたもの
12. 投薬において、過量投与の例が認められる。
(例)・セファメジンの1日6gの使用
13. 投薬において、多剤投与(同じ適応症に対して、不必要に成分又は作用機序が異なるものを併用)の例が認められる。
(例)・肝臓疾患用剤、強カネオミノファーゲンシーとアデラピン9号の併用
14. 入院精神療法(I)について、実施時間の記載は開始時刻と終了時刻を記載すること。
15. 入院精神療法(III)の算定にあたっては、いつ行った当該療法について算定したかが、診療録上でわかるようにすること。
16. 不適切に算定された処置の例が認められる。
(例)・創傷処置、術後創傷処置、皮膚科軟膏処置を実施した際に、処置した範囲が診療録等に記載されていない例が認められる。
17. 不適切に請求された麻酔の例が認められる。
(例)・閉鎖循環式全身麻酔の呼気麻酔ガス濃度加算で、麻酔記録に呼気麻酔ガス濃度が全く記載されていない例が認められる。
18. 看護において、外出、外泊許可書に必要事項(病院の住所、電話番号等)が記載されていない例がある。
19. 看護において、外泊許可書が本人に交付されていない。
20. 入院時食事療養の算定について、以下のような不適切な例が認められる。
(例)・特別食加算について、特別食の食事箋の記載に身長・体重等の患者の基本的な情報が記載されていない例が認められる。

III. 診療報酬の請求状況

1. 悪性腫瘍特異物質治療管理料について算定要件を満たしていない例が認められる。
(例)・適応のない患者で算定している、あるいは治療計画の診療録への記載が乏しい等算定要件を満たしていない例が認められる。
2. 特定薬剤治療管理料について、算定要件を満たしていない例が認められる。
(例)・診療録に治療計画の要点の記載がない例が認



おサル先生の 在宅医療入門

43

小川 滋彦 (金沢市・内科)

『水割りの話』の巻(その三)

新年明けましておめでとうございます。おかげさまでおサル先生も四年目の正月を迎えることになりました。今回のシチュエーションも前号に引き続き、片町のバーです。

◇

M先生…「こうやって昨年からずっと三人で飲んでるわけだが、昨年十月からの高齢者負担増はかなりのキツイね。」

P先生…「本当にその通りだ。特に寝たきり老人在宅総合診療料は一回目が目玉が飛び出すほど高くなってしまつて、患者家族に説明の仕様がないう。」

おサル先生…「往診を月一回に減らしてほしいとか、都合の悪い時だけ診に来て欲しいって家も少ないですね。」

M先生…「在宅総合の届け出を取り下げた医療機関もあるそうだ。」

P先生…「その一方で、血圧の薬だけなんかの通院患者は逆に安くなって、なんで今まで八百五十円もしたんだって、不信の目で見られたりしてね。」

M先生…「結局、医療費が高つく人ほど自己負担が多いというのは受益者負担ってことで、一見公平な

ように見えるんだが、実は病気の重い人ほどお金がかかるのは不公平極まりない。」
おサル先生…「在宅酸素療法なんて十倍近い自己負担になっちゃいましたしね。」
P先生…「おいおい、在宅酸素くらい『マル障』にしておいてやれよ。」
おサル先生…「えっ? 『マル障』って何ですか?」
M先生…「そうそう、それなんだ。心身障害者医療費助成制度を活用しようって話。在宅で寝たきりの高齢者は何らかの障害を持っていることが多いから、障害者と認定することで医療費の全額償還を受けさせようってわけだ。」
P先生…「富山協会が積極的にキャンペーンを張つてその運動をしているところだね。」
おサル先生…「うーん、でも高齢で足腰が弱っている人や老人性痴呆なんかを障害者って言えるんでしょうか?」

新刊紹介

福祉の人間学入門

木原孝久 著

【著者】木原 孝久 著 / 【出版】株本の泉社 03-5800-8494
【仕様】A5判 240頁 並製
2002年10月10日第1刷
【定価】1,800円+税
◎『月刊保団連』で24回連載された「ボランティアの人間学入門」に、補筆して単行本になりました。

——福祉関係者に人間論が欠けている!
——「困った人は助けを求めろはす」?
——人は困ったとき人間的になる
——福祉の営みの中で「人間」を掘り下げよう

人間の心理機構を知り、福祉の営みをしながら、その中でできるかぎりいいから、人間というものを考えよう。考えただけ、あなたの福祉活動に必ずや、よい効果をもたらすはずだろうと私は確信を持っている。
(「はじめに」より)

うか。高齢の障害認定患者ばかり増やしてドーするんだ、と天下国家を論じる視点は『神の視点』でしたね。」
P先生…「これは一本やられたな。」
おサル先生…「あれっ? ぼくは指定医の資格を持ってないぞ。」
P先生…「早く申請しなさいよ。」

おサル先生…「『高齢者障害者制度』とか言つて別枠にされたりして…」
M先生…「いやいや、これはまったく合法的だし、こういつた社会保障の枠を広げていくことこそ、われわれ医療者の使命じゃないのかい。」
おサル先生…「あつ、その先生方、こんにちわ。『神の視点』って何?」
おサル先生…「早く申請しなさいよ。」

眼を使うことは極めて困難なようです。ちなみに5度の視野とは直径5cm、長さ60cmの筒を眼にあてて見える範囲です。

まとめると、視力が良くても視野の狭い方は、読み書きはできますが歩行行動は困難です。また、視力が不良で視野の保たれている方は、読み書きには不自由しますが、歩行行動には困難をきたしません。全盲と違い「実は見えてるんじゃない?」とロービジョン(低視力者)の方は誤解されることが多いようです。

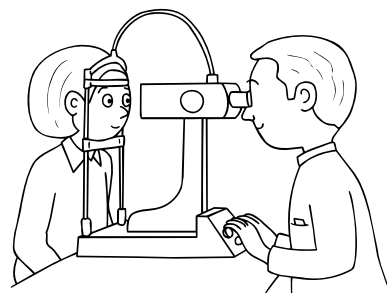
エピソードを一つ。ひげじい(彼のあだな、了解済み)こと当院ロービジョン外来の患者ボランティアの彼は、視力良好(1.0)、視野両眼10度の強度の狭帯があります。行動するときは、介助歩行もしくは白杖を用いての単独歩行でオロオロと歩きますが、バスに乗り席に座るや否や、文庫本を取り出し読むといったことをしております。周りの顔には???がいっぱい浮かんでいます。

見えないといっても視力障害と視野障害では見え方を比較できないこと、見えなくてもできることと、できないことがあるということが分かって頂けたかと思えます。彼には私たちにはできない、ロービジョンの患者代表として経験に基づく理解、支援等のピアカウンセリングを担当していただいております。

ある日「ひげじい、復活早かったね」(失明予告からの)。「あんたらが、おったからやろ」(金沢弁)「…」返す言葉は見つかりません。

本当は患者さんが「あんなことできない、こんなことしたい」をどうやったら解決できるか考えているだけなのに・・・あなたたちが(患者さんが)私に進むべき方向を示してくれているのです。道しるべです。ありがとう。ありがとう。これからも迷える子羊の私をやさしく照らしてください。

皆様、今年も良い視生活を!!!



先生?看護師さん? アイエ

視能訓練士 です!

その⑦

眼が悪いって? (視力障害と視野障害 どちらが大変?)

浅ノ川総合病院眼科
視能訓練士 小笹 一枝

皆様、明けましておめでとうございます。今回は巷でよく聞かれる「私って眼が悪いのよ」の話です。

(ふ～ん、どこが悪いのかな?)と耳をそばだてていると90%位は視力に関する話のようです。矯正視力(以下視力と略す)がおおよそ(0.5)以下に低下すると、視覚に不自由を感じるようです。昔の新聞の文字の大きさは約7ポイントで、(0.4)の視力に相当します。

視野が正常であれば「読み」に関する視力は(0.5)以下で、不自由を感じ始めますが、(0.1)以上あれば動作にはほとんど不便を感じませんし、(0.05)位あれば2~3m以内のものは判断が可能です。もっとも視力の悪い(0.01)の方でも道路の白線は認識できます。そして文字の大きさを問わない「書き」に関しては、マジックなどの太字のものを使えば、(0.02)位の視力でも認識可能です。

(視力はある一点のみの働きを表し、視野の正常範囲は一点を見たままで鼻側60度、上方60度、耳側100度、下方70度の範囲で表されます。)

では、なぜ見づらく歩みにくそうにしている方がいらっしやるのでしょうか?

自分の日常生活を思い出してください。視力を必要とする読み書きの時間は、思ったよりも少なく、視野を必要とする行動の時間は生活の大半を占めていることに気づくのではないのでしょうか? 「行動」に関する視野は各方向10度以上、または中心暗点(まっすぐ前を見たときに見えない部分)が10度以内であれば歩行時に危険物の回避は可能とされていますが、10度より狭くなると視力が(1.0)あったとしても使うことが困難で、さらに5度以内になると、いくら視力が(1.0)あったとしても、

本音で築こう 信頼

2003年新春座談会

患者会と本音で医療制度を語る

医療福祉制度はいろんな意味で分水嶺にあると思います。いろんな問題を抱えながらも、世界で最も優れていると言われる日本の皆保険制度が、音を立てて崩れていきつつあるとも言えます。

国は本音と建て前を使い分け、結局改革の名の下に、いつも弱い者に最大の犠牲を強いています。「年寄りはお金持だ」「保険財政は破綻寸前だ」とマスコミを通して繰り返し、そして自分たちの努力を放棄しています。何より、この国の進む道を示し得ない現状に深い悲しみと危惧を覚えます。

今こそ、医療従事者、そして患者、そして多くの市民とともに、医療福祉の在り方、さらには、この国の有り様を考えねばなりません。声なき声一つにして、人が尊厳を持って、生き生きと暮らせる国を作る道を探らなくてはなりません。然るに、現状はどうでしょう。確かに医療改悪反対運動に、各種の医療団体、患者団体、市民団体が参加しています。しかし、本当に心は一つでしょうか。新聞には医療ミスの言葉が踊り、そして未熟なインフォームドコンセントがやり玉に上がります。そこには本当の意味での信頼はなく、医療に対する不信と、そして、疑問が渦巻いているように思えます。こうした問題のギャップを埋めること無しに、様々な運動を推し進めていくことは到底不可能です。

保険医協会では、現状に鑑み、患者さんと医療従事者の本音をぶつけ合うことが絶対に必要だという結論に達し、この座談会が設定されました。この座談会を契機に、より強固な信頼関係が構築できれば望外の喜びです。

患者に一番痛い 一部負担の値上げ

【司会】医療制度を変えて たいします。

いく上で医療従事者と患者さんの信頼関係は必須のもので、その関係が今揺らいでいるのではないかと、う疑問から、今回のテーマが発表しました。医療制度

あるいは現場に対する率直な意見をお願いします。最初に当会会長の高松です。

【高松】 保険医協会会長の高松です。今日は忙しいところ、お集まりいただきましてありがとうございます。石川県喘息友の会の副会長でした。ざっくり自由に、全国の喘息患者をつなぐ日本喘息患者会連絡会の

会長も務めています。【宇野】 日本てんかん協会北越ブロック理事をしている宇野です。養護学校の教員です。在籍数の三〜四割の子がてんかん患者です。てんかんを勉強しないとこの子たちへの適切な対応ができないということ、一九八八年からてんかん協会

【北山】 『石川保険医新聞』の編集長をしている北山です。金沢駅前で形成外科と整形外科、皮膚科、リハビリテーション科をビルの中で開業しています。

【司会】 本日の司会の大平です。協会機関紙・文化部部長をしております。それでは最初に「医療改悪の流れの確認」ということで、井沢副会長から概略を説明させていただきます。

【井沢】 一九七二年、老人医療費支給制度により老人の自己負担が無料になりました。高度経済成長の中、一九八二年老人保健法ができました。老人医療の窓口負担が一月四百円となる

一方、健康保険の本人が一九八四年から一割負担になりました。その後バブルが崩壊し、一九九七年に橋本内閣(小泉厚生大臣)が、健康保険の本人の自己負担を二割、薬剤一部負担の追加を通したわけですが、さらに今年



西村 昭氏
石川県喘息の会副会長

【北山】 『石川保険医新聞』の編集長をしている北山です。金沢駅前で形成外科と整形外科、皮膚科、リハビリテーション科をビルの中で開業しています。

患者のニーズに合った 制度になっていない

【司会】 それでは現在どういう問題が現場で持ち上がっているのかを、医者側からの視点、患者側からの視点でお話ししていただきます。

【高松】 特別養護老人ホームの嘱託医を十五年ほどやっています。今年に入ってから非常に重症化が進んでいる方が、今までの三倍くらい出てくる。従って、ホーム

【司会】 それでは現在どういう問題が現場で持ち上がっているのかを、医者側からの視点、患者側からの視点でお話ししていただきます。

【高松】 特別養護老人ホームの嘱託医を十五年ほどやっています。今年に入ってから非常に重症化が進んでいる方が、今までの三倍くらい出てくる。従って、ホーム

(十二面に続く)

座談会出席者

- 西村 昭氏
石川県喘息友の会副会長
- 土谷 慶昭氏
石川県糖尿病協会副会長
- 宇野 満雄氏
日本てんかん協会北越ブロック理事
- 高松 弘明
石川県保険医協会会長
- 井沢 宏夫
石川県保険医協会副会長
- 北山 吉明
『石川保険医新聞』編集長
- 【司会】
大平 政樹
石川県保険医協会理事

(二〇〇三年)、健康保険本人と三割負担に、老人の外収入によって二割あるが、一割負担にすることに決まりました。加えて、保険料の料率も改定され、四月以降は総報酬制といってボーナスも含むことになりました。だいたい八・二%、四百五十万円くらいの収入の方ですと年間四万円から五万円くらいの保険料の増加です。

【司会】 それでは現在どういう問題が現場で持ち上がっているのかを、医者側からの視点、患者側からの視点でお話ししていただきます。

【高松】 特別養護老人ホームの嘱託医を十五年ほどやっています。今年に入ってから非常に重症化が進んでいる方が、今までの三倍くらい出てくる。従って、ホーム

【司会】 それでは現在どういう問題が現場で持ち上がっているのかを、医者側からの視点、患者側からの視点でお話ししていただきます。

(十一面の続き)

内入所者の重症化がどんどん進んでいます。外來では慢性の方の受診率が悪くなり、特に糖尿病の方の治療中断が目につくようになってきました。四月からの特徴は、外來の朝のカルテで、八割方が老人なんです。健康保険本人の方が高減しました。若い方はかなりひどくなってから来られるのが目立ちます。

【西村】私も糖尿病患者で、毎月診察に行きます。昔は初診料だけ出せば無料でしたが、だんだん保険の意味が薄らいできているように思います。それから、老人医療の一(二)割負担。今回からは私の場合、大体七

【西村】喘息患者の場合、最近薬が非常に改善され、症状が悪化する人が少なくなっています。そういう意味で医療費は少なくなっています。検査の結果が出るまでに金もかかります。日数もかかる。入院し

【高松】貴重なお話をですね。お金と時間と距離。入院し

【西村】喘息患者の場合、最近薬が非常に改善され、症状が悪化する人が少なくなっています。そういう意味で医療費は少なくなっています。検査の結果が出るまでに金もかかります。日数もかかる。入院し

【高松】貴重なお話をですね。お金と時間と距離。入院し

【西村】喘息患者の場合、最近薬が非常に改善され、症状が悪化する人が少なくなっています。そういう意味で医療費は少なくなっています。検査の結果が出るまでに金もかかります。日数もかかる。入院し

【高松】貴重なお話をですね。お金と時間と距離。入院し

【西村】喘息患者の場合、最近薬が非常に改善され、症状が悪化する人が少なくなっています。そういう意味で医療費は少なくなっています。検査の結果が出るまでに金もかかります。日数もかかる。入院し

【高松】貴重なお話をですね。お金と時間と距離。入院し

【西村】喘息患者の場合、最近薬が非常に改善され、症状が悪化する人が少なくなっています。そういう意味で医療費は少なくなっています。検査の結果が出るまでに金もかかります。日数もかかる。入院し

【高松】貴重なお話をですね。お金と時間と距離。入院し

【西村】喘息患者の場合、最近薬が非常に改善され、症状が悪化する人が少なくなっています。そういう意味で医療費は少なくなっています。検査の結果が出るまでに金もかかります。日数もかかる。入院し

【高松】貴重なお話をですね。お金と時間と距離。入院し

【西村】喘息患者の場合、最近薬が非常に改善され、症状が悪化する人が少なくなっています。そういう意味で医療費は少なくなっています。検査の結果が出るまでに金もかかります。日数もかかる。入院し

【高松】貴重なお話をですね。お金と時間と距離。入院し

【西村】喘息患者の場合、最近薬が非常に改善され、症状が悪化する人が少なくなっています。そういう意味で医療費は少なくなっています。検査の結果が出るまでに金もかかります。日数もかかる。入院し

【高松】貴重なお話をですね。お金と時間と距離。入院し

【西村】喘息患者の場合、最近薬が非常に改善され、症状が悪化する人が少なくなっています。そういう意味で医療費は少なくなっています。検査の結果が出るまでに金もかかります。日数もかかる。入院し

【高松】貴重なお話をですね。お金と時間と距離。入院し

【西村】喘息患者の場合、最近薬が非常に改善され、症状が悪化する人が少なくなっています。そういう意味で医療費は少なくなっています。検査の結果が出るまでに金もかかります。日数もかかる。入院し

【高松】貴重なお話をですね。お金と時間と距離。入院し

【西村】喘息患者の場合、最近薬が非常に改善され、症状が悪化する人が少なくなっています。そういう意味で医療費は少なくなっています。検査の結果が出るまでに金もかかります。日数もかかる。入院し



宇野 満雄氏

日本てんかん協会北越ブロック理事

残業時間が長くなり労働環境が劣悪になってきていると指摘しています。宇野さん、お願いします。【宇野】教育現場でも、行政の方から最近すごく言われているのが「自己選択・自己責任」です。これは個人の自主性という肯定的意味ではなく、病気になる前の医者へ行かなかったお前が悪いや。それこそ「個人に責任を押しつける」意味で使われていく走りなんだと私は思っています。てんかんという病気が診察室へ症状を持ち込めない。救急車を呼んで来たころにはもう治まっている。診察室で「じゃあ発作を起こして見せてください」というわけにはいかないんです。ということは、検査の結果が出るまでに金もかかると。日数もかかる。入院し

必要な治療が行えなくなっている

【北山】私は形成外科、整形外科、皮膚科の診療科ですが、やはり整形外科の患者さんが十月からは来院しなくなりまして。中には高齢者、あとはスポーツをやっている子どもたち。会社に勤めている方はなかなか来られません。時間がないというのが患者さんの言い分です。高齢者の場合、痛みをどう取るかという目的で治療を行います。少し正座ができるようになった、少し歩けるようになったという状態まで持ってくるのにな

【井沢】私の所でもC型肝炎で強力ミノファゲンCを使う患者さんがいます。再診料がどんどん低くなります。一日おきに来られる患者さんは一回来られて注射して二百四十円くらいとか。【北山】毎日来ている患者さんの中には従来の八百五



土谷 慶明氏

石川県糖尿病協会副会長



高松 弘明

石川県保険医協会会長

医療レベルの低下が心配

【井沢】患者さんの数は増えていくのですか。【宇野】増えもせず、減りもせずです。有病率はだいたい人口の〇・八%です。これだけ医療費が高くなると、ちょっと我慢しなくてはならないかと思えます。【西村】喘息患者の場合、最近薬が非常に改善され、症状が悪化する人が少なくなっています。そういう意味で医療費は少なくなっています。検査の結果が出るまでに金もかかります。日数もかかる。入院し

ある。脳波の学会の会員数が一九八九年をピークにずっと減っています。ピーク時の八割です。てんかんを診療できるお医者さんがどのくらい減っているんです。倍くらいの報酬をもらわないとやっていけないとある先生がおっしゃっていました。【宇野】もう一つ差し迫った問題があります。国立病院、国立療養所などの統廃合の問題、さらに独立行政法人化の問題があります。てんかんの場合、静岡と西新潟は厚生労働省が、これを手切れだよと手切金(施設・設備)を送って、独立行政法人化を促しているわけ

【西村】喘息患者の場合、最近薬が非常に改善され、症状が悪化する人が少なくなっています。そういう意味で医療費は少なくなっています。検査の結果が出るまでに金もかかります。日数もかかる。入院し

【西村】喘息患者の場合、最近薬が非常に改善され、症状が悪化する人が少なくなっています。そういう意味で医療費は少なくなっています。検査の結果が出るまでに金もかかります。日数もかかる。入院し

(十三面に続く)



健康保険を守るために、患者会と共通の認識に立つて議論が進められた (保険医協会会議室)

(十二面の続き)

【高松】確かに、糖尿病協会の知識の方が多しという傾向があるの。その辺りにはいろんな不満や問題が生じています。

【北山】患者さんがある程度知識を持って聞いていると、こちらもそれに合わせるしかないと思いません。ただ、テレビから来たよ

【宇野】私と同じことを思います。てんかんの場合でも、病院や開業医、診療所も含めて、有効な医療ネットワークを作りたいですね。町医者が高度な、高い検査機器をとっても買えるわけがない、でも自分にはてんかんの診断をする力、治す力があるという場合、依頼書を書いて脳波を

患者の出費は医療費以外にも

【高松】確かに、糖尿病協会の知識の方が多しという傾向があるの。その辺りにはいろんな不満や問題が生じています。

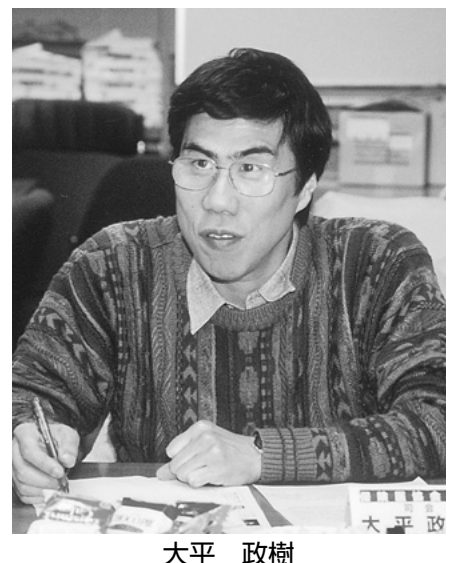
【北山】患者さんがある程度知識を持って聞いていると、こちらもそれに合わせるしかないと思いません。ただ、テレビから来たよ

【西村】喘息の患者でも、同じ患者会の中でも、ステロイドが悪いということを入れたら、絶対使わな

【宇野】てんかん協会が二〇〇一年に会員の実状調査をしました。医療費の負担を減らして欲しいと挙げた人が一三・一%いるんです。本人だけでいうと二割を超えています。患者さんは定職を持っていない人が非常に多い。就職する際の差別が著しいのです。それなのに医療費が上がっていき、その負担が肩代わりしなければなりません。

【高松】われわれを含めた医療関係者の説明不足というの、的確に情報を皆さんにその場その場でお伝えしていないという反省にもなります。

【宇野】てんかん協会が二〇〇一年に会員の実状調査をしました。医療費の負担を減らして欲しいと挙げた人が一三・一%いるんです。本人だけでいうと二割を超えています。患者さんは定職を持っていない人が非常に多い。就職する際の差別が著しいのです。それなのに医療費が上がっていき、その負担が肩代わりしなければなりません。



大平 政樹 司会・石川県保険医協会理事

【西村】喘息の患者でも、同じ患者会の中でも、ステロイドが悪いということを入れたら、絶対使わな

【宇野】てんかん協会が二〇〇一年に会員の実状調査をしました。医療費の負担を減らして欲しいと挙げた人が一三・一%いるんです。本人だけでいうと二割を超えています。患者さんは定職を持っていない人が非常に多い。就職する際の差別が著しいのです。それなのに医療費が上がっていき、その負担が肩代わりしなければなりません。

【高松】われわれを含めた医療関係者の説明不足というの、的確に情報を皆さんにその場その場でお伝えしていないという反省にもなります。

【宇野】てんかん協会が二〇〇一年に会員の実状調査をしました。医療費の負担を減らして欲しいと挙げた人が一三・一%いるんです。本人だけでいうと二割を超えています。患者さんは定職を持っていない人が非常に多い。就職する際の差別が著しいのです。それなのに医療費が上がっていき、その負担が肩代わりしなければなりません。

【高松】われわれを含めた医療関係者の説明不足というの、的確に情報を皆さんにその場その場でお伝えしていないという反省にもなります。

【宇野】てんかん協会が二〇〇一年に会員の実状調査をしました。医療費の負担を減らして欲しいと挙げた人が一三・一%いるんです。本人だけでいうと二割を超えています。患者さんは定職を持っていない人が非常に多い。就職する際の差別が著しいのです。それなのに医療費が上がっていき、その負担が肩代わりしなければなりません。

【高松】われわれを含めた医療関係者の説明不足というの、的確に情報を皆さんにその場その場でお伝えしていないという反省にもなります。

【宇野】てんかん協会が二〇〇一年に会員の実状調査をしました。医療費の負担を減らして欲しいと挙げた人が一三・一%いるんです。本人だけでいうと二割を超えています。患者さんは定職を持っていない人が非常に多い。就職する際の差別が著しいのです。それなのに医療費が上がっていき、その負担が肩代わりしなければなりません。

必要な医療供給は診療報酬の改善で

【西村】診療報酬のことで、以前は医者収入の削減に繋がると思っていたの。しかし、診療報酬が決められるというところは、患者への治療内容が決められていることと分かってきた。今の診療報酬の改定の中で、手術すればするほどお医者さんが儲からないというのが出てきた。医療

【宇野】私と同じことを思います。てんかんの場合でも、病院や開業医、診療所も含めて、有効な医療ネットワークを作りたいですね。町医者が高度な、高い検査機器をとっても買えるわけがない、でも自分にはてんかんの診断をする力、治す力があるという場合、依頼書を書いて脳波を

(十三面の続き)

【司会】二つ問題提起があります。治療完結型の病院は、医療ネットワークと医療情報の共有という問題。診療報酬の持つ意味を掘り下げ、協会としてそれに對するコンセンサスはどう作り出すかという問題です。

【高松】 ネットワークに関しては数年前からわれわれも取り組んでおり、担当部会が相当苦勞をして石川県全域の「病院マップ」というのを毎年作っています。相当充実してきたんですが、病院に関するいろんな特徴と担当医師の名前を取載してかなり活用されています。

【司会】 医療情報の共有化

は医師会でも取り組んでいないという考え方はどうですかね。

【北山】 実際には手術に必要な機械や道具があるかないかが問われていて、手術者の技術レベルが正しく問われているように思えます。道具のある所ではない点数がある所ではない点数がある所ではない点数がある所からすれば、意味するところからずれるように思います。やっぱり何か差を付けて点数を落とそうという意図しか見えな

い感じがします。

【司会】 もう一つは地方の問題があります。地方の核で、三十例超してなかったら点数はあげませんよという事になると、その地域医療の核が消えることにもなります。

【高松】 医療事故とか医療ミスについて患者さんの立場からどう考えますか。

【王谷】 患者側からすると、なにせ医療ミスを無くして欲しいという感じが強い。どうしたらミスが無くなるのか。とにかく確認してくれ、チェックしてくれ、としか言いようがない。

【宇野】 医療に従事している人たちの労働条件がまだ悪いと思う。最近変則

的な、日勤から夜勤に入るという勤務が出てきています。うちの女房がそれをやっています。そういう無茶な労働条件の中でミスが起きるんです。

それから、派遣の職員が病院の中に入ってきています。常勤の職員との連携プレーが取りにくいようです。もう一つは皆萎縮しています。結局伝えなければ

【高松】 われわれといたら、ちよつとしたことで訴訟を起さされるのではないかと、その辺は患者さんの立場はどうでしょうか。

【王谷】 患者の質も変わってきています。昔ならお医者さんって偉いものだと思います。今のお患者はそんなことを考えていない。

医療従事者の労働改善が急務

【井沢】 先ほど狭心症で必要な血管造影を、という話で、確かにネットワークがスムーズに働いていれば、そつちへ行くかもしれませ

し、患者としては発作が起きて死んでしまったら、それこそ取り返しが付かない。

【高松】 北山先生の所は外科系で、手術の例数が一定の数に達しないと評価される人たちの労働条件がまだ

悪いと思う。最近変則的な、日勤から夜勤に入るという勤務が出てきています。うちの女房がそれをやっています。そういう無茶な労働条件の中でミスが起きるんです。

それから、派遣の職員が病院の中に入ってきています。常勤の職員との連携プレーが取りにくいようです。もう一つは皆萎縮しています。結局伝えなければ

【西村】 車に乗れるようになったら、どこの病院へも行けるようになりましたね。そういう点で町医者といつても昔みたいな親しみや日常的な付き合いはなくなりました。

【高松】 その通りだと思えます。医療の実態がどういふふうか、患者さんに捉えられているか、非常に心配なところなんです。私も外来で静脈注射をしなければならぬ検査は一切やめました。

【宇野】 一九八〇年代のイギリスでは、街角のお医者さんはちゃんと校区のように、街区の家々を自分が担当し、この家はこういう病気になるやすいというところまで全部把握して、ちゃんと指示をしていると聞き、すごいなあと思えました。

【王谷】 医療機器も高いし、医者も雇わなければならぬことは分かります。しかし



井沢 宏夫
石川県保険医協会副会長

【高松】 ネットワークに関しては数年前からわれわれも取り組んでおり、担当部会が相当苦勞をして石川県全域の「病院マップ」というのを毎年作っています。相当充実してきたんですが、病院に関するいろんな特徴と担当医師の名前を取載してかなり活用されています。

【司会】 医療情報の共有化

は医師会でも取り組んでいないという考え方はどうですかね。

【北山】 実際には手術に必要な機械や道具があるかないかが問われていて、手術者の技術レベルが正しく問われているように思えます。道具のある所ではない点数がある所ではない点数がある所からすれば、意味するところからずれるように思います。やっぱり何か差を付けて点数を落とそうという意図しか見えな

い感じがします。

【司会】 もう一つは地方の問題があります。地方の核で、三十例超してなかったら点数はあげませんよという事になると、その地域医療の核が消えることにもなります。

【高松】 医療事故とか医療ミスについて患者さんの立場からどう考えますか。

【王谷】 患者側からすると、なにせ医療ミスを無くして欲しいという感じが強い。どうしたらミスが無くなるのか。とにかく確認してくれ、チェックしてくれ、としか言いようがない。

【宇野】 医療に従事している人たちの労働条件がまだ悪いと思う。最近変則的な、日勤から夜勤に入るという勤務が出てきています。うちの女房がそれをやっています。そういう無茶な労働条件の中でミスが起きるんです。

【西村】 車に乗れるようになったら、どこの病院へも行けるようになりましたね。そういう点で町医者といつても昔みたいな親しみや日常的な付き合いはなくなりました。

【高松】 その通りだと思えます。医療の実態がどういふふうか、患者さんに捉えられているか、非常に心配なところなんです。私も外来で静脈注射をしなければならぬ検査は一切やめました。

【宇野】 一九八〇年代のイギリスでは、街角のお医者さんはちゃんと校区のように、街区の家々を自分が担当し、この家はこういう病気になるやすいというところまで全部把握して、ちゃんと指示をしていると聞き、すごいなあと思えました。

医療制度が招いた 医師・患者の分断

【司会】 マスコミは医者を攻撃することは正義と考え

ています。なぜ起こるのかという所までもっと進んでいる論調がないんですよ。

【西村】 車に乗れるようになったら、どこの病院へも行けるようになりましたね。そういう点で町医者といつても昔みたいな親しみや日常的な付き合いはなくなりました。

【北山】 ここ十年ほど前からバブルがはじけた途端に、医療や医療制度が悪くなっているの医療制度が悪くなっているの。明らかに政府の失敗なんです。その失敗に対する認識があればならないと思えます。

【高松】 とにかく医者も患者も同じ目線で協力してや

医師と患者一体で 医療制度の改善を

【高松】 ネットワークに関しては数年前からわれわれも取り組んでおり、担当部会が相当苦勞をして石川県全域の「病院マップ」というのを毎年作っています。相当充実してきたんですが、病院に関するいろんな特徴と担当医師の名前を取載してかなり活用されています。

【西村】 車に乗れるようになったら、どこの病院へも行けるようになりましたね。そういう点で町医者といつても昔みたいな親しみや日常的な付き合いはなくなりました。

【北山】 ここ十年ほど前からバブルがはじけた途端に、医療や医療制度が悪くなっているの医療制度が悪くなっているの。明らかに政府の失敗なんです。その失敗に対する認識があればならないと思えます。

【高松】 とにかく医者も患者も同じ目線で協力してや

【高松】 ネットワークに関しては数年前からわれわれも取り組んでおり、担当部会が相当苦勞をして石川県全域の「病院マップ」というのを毎年作っています。相当充実してきたんですが、病院に関するいろんな特徴と担当医師の名前を取載してかなり活用されています。

【司会】 医療情報の共有化

は医師会でも取り組んでいないという考え方はどうですかね。

【北山】 実際には手術に必要な機械や道具があるかないかが問われていて、手術者の技術レベルが正しく問われているように思えます。道具のある所ではない点数がある所ではない点数がある所からすれば、意味するところからずれるように思います。やっぱり何か差を付けて点数を落とそうという意図しか見えな

【高松】 ネットワークに関しては数年前からわれわれも取り組んでおり、担当部会が相当苦勞をして石川県全域の「病院マップ」というのを毎年作っています。相当充実してきたんですが、病院に関するいろんな特徴と担当医師の名前を取載してかなり活用されています。

【司会】 医療情報の共有化

は医師会でも取り組んでいないという考え方はどうですかね。

【北山】 実際には手術に必要な機械や道具があるかないかが問われていて、手術者の技術レベルが正しく問われているように思えます。道具のある所ではない点数がある所ではない点数がある所からすれば、意味するところからずれるように思います。やっぱり何か差を付けて点数を落とそうという意図しか見えな



北山 吉明
『石川保険医新聞』編集長



株式会社 スズケン
金沢市問屋町2丁目50番地 〒920-0061
TEL (076) 237-7171 FAX (076) 237-5507



株式会社 エスアールエル北陸
〒920-0376 石川県金沢市福増町北839番地
TEL (076) 269-3870 (総務) FAX (076) 249-1976
お客様専用電話 (076) 249-1919 (代表)



明祥株式会社
本社 金沢市無量寺町ハ1番地 〒920-0392 TEL (076) 266-4141 FAX (076) 266-4111
金沢支店/金沢市無量寺町ハ1番地 〒920-0392
TEL (076) 266-4006 FAX (076) 266-4114
小松支店/小松市戸田町2丁目4番地 〒923-0938
TEL (0761) 22-8511 FAX (0761) 22-8685
七尾支店/七尾市つじが浜1番60号 〒926-0851
TEL (0767) 52-3125 FAX (0767) 53-7167




イーサイ株式会社
金沢コミュニケーションオフィス
〒920-0031 金沢市広岡3-1-1 金沢パークビル9F
TEL (076) 221-6151 / FAX (076) 223-8810



INOUE SEISHO DOU CO., LTD.
inolle
金沢支店 金沢市直江町イ7番地1 〒920-0216
電話 (076) 238-7676 FAX (076) 238-6856



フクダ電子北陸販売株式会社
本社 〒920-0031 金沢市広岡2丁目4番10号
Phone (076) 223-1541 代 Fax (076) 221-9169
URL: http://www.iaa.or.jp/messe/fukuda/
営業所 富山・福井



大鵬薬品工業株式会社
金沢支店
〒920-0856 金沢市昭和町16-1 ヴィサージュ15F
電話 (076) 261-4527 FAX (076) 262-3904

医療電子機器 放射線機器



関西放射線機器
■本社 福井市松本1丁目2番8号 TEL (0776) 23-8888
御注文は電話料無料フリーダイヤル0120-23-8887へ FAX (0776) 23-8884
■富山営業所 富山市今泉285-2 TEL (076) 491-3558
■大阪営業所 大阪府吹田市五月が丘北14-55 TEL (06) 6876-4444

人と地球の安全のために

石川県医療廃棄物事業協同組合
石川県小松市ニツ梨町ト5
TEL (0761) 44-4883




藤沢薬品工業株式会社
大阪支店 金沢営業所
〒920-0853 金沢市本町1-5-2
リファレー8F
TEL (076) 234-3680
FAX (076) 234-3690

医療器械 製造・販売・卸



越屋
URL http://www.koshiya.co.jp/
本社 金沢市石引4丁目4番10号 〒920-0935
Tel/Fax 076-223-7272(代)/076-262-8507
メディカルケア 076-222-3405 営業所/富山・福井

石川県保険医協会 保険医年金 共済制度引受会社



三井生命保険相互会社
金沢支社
〒920-0918 金沢市尾山町3番11号 TEL (076) 263-3255(代)

総合医薬メーカー

辰巳化学株式会社
取締役社長 黒崎 昌俊
本社 金沢市久安3丁目406 TEL (076) 247-1231
松任第一工場 松任市上安田町236
発送センター 松任市上安田町236
第一研究所 松任市福留町233-1

あらゆる医療分野に、誠実に対応いたします。




富木医療器株式会社
本社/〒920-8539 金沢市問屋町2-46
TEL 076-237-5555(代) FAX 076-237-6584
支店/富山・福井・大阪・京都 営業所/七尾・高岡・砺波・敦賀
ホームページ http://www.tomiki.co.jp/

石川県保険医協会 グループ保険 保険医年金 共済制度引受会社 休業保障

富国生命保険相互会社
金沢支社
〒920-0853 金沢市本町2-11-7 TEL (076) 263-8851

For Quality of Life

人工臓器専門商社



株式会社 林寺メディノール
本社/金沢市笠舞本町2丁目26番7号
電話 (076) 222-6531
石引分室/金沢市石引13丁目7番57号
テクニカルセンター/金沢市石引14丁目5番4号
営業所/富山・東京・横浜

医療機器販売

福井医療株式会社
金沢支店
金沢市諸江町下丁372番地
TEL (076) 237-6400 / FAX (076) 238-0025
本店/福井市手寄2丁目4-28

石川県保険医協会グループ保険制度 引受幹事会社

太陽生命保険相互会社
〒920-0902 金沢市尾張町2丁目8番23号
TEL (076) 222-0736

Life is our life's work
生命を守るのが私たちの使命です。



ファイザー製薬株式会社
北陸医薬支店 〒920-0031 金沢市広岡1-1-18
TEL (076) 234-9000 FAX (076) 223-0872

医療機器販売




株式会社 コムラ
金沢市諸江町上丁574
TEL (076) 221-3141(代) FAX (076) 262-5142

保険医年金 受託会社



安田生命保険相互会社
金沢支社
〒920-0901 金沢市彦三町2-1-45
TEL (076) 231-2116
FAX (076) 264-8659

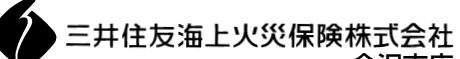


武田薬品工業株式会社
金沢営業所
〒920-0853 金沢市本町1丁目5-2
TEL (076) 262-7331

医療機器の提供から、病院開業・経営のサポートまで

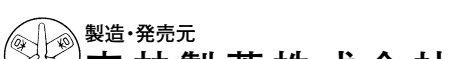


セントラルメディカル株式会社
本社 金沢市西念3丁目1番5号 〒920-0024
Tel.076 (262) 1111(代) Fax.076 (223) 7255
営業所 大阪・富山・福井/出張所 砺波



三井住友海上火災保険株式会社
金沢支店
〒920-0918 金沢市尾山町6-25
TEL (076) 223-9912
FAX (076) 260-5455

製造・発売元



杏林製薬株式会社
金沢分室
〒920-0856 金沢市昭和町16番1号 ヴィサージュ6階
TEL (0762) 63-1401 FAX (0762) 23-7678




塩野義製薬株式会社
金沢分室
〒920-0856 金沢市昭和町16番1号 ヴィサージュ6階
TEL (0762) 63-1401 FAX (0762) 23-7678



株式会社 三谷サービスエンジン
〒920-0862 金沢市芳斉1-3-3
TEL:076-263-6171 (代表)
FAX:076-262-5295

眼科器械販売・クリーンルーム設計施工
興和株式会社サイエンス事業部(散瞳・無散瞳眼底カメラ)



三和器械株式会社
本社/金沢市石引4丁目4番6号
電話 (076) 222-1655
福井営業所/福井市二の宮3丁目34の27



株式会社クスリのアオキ
本社/松任市松本町2512番地
TEL076-274-1111(代)
http://www.kusuri-aoki.co.jp



石川米油株式会社
代表取締役社長 山上 公介
〒920-0801 金沢市神谷内町二61
TEL (076) 252-4321(代) FAX (076) 251-4171

あなたの暮らしをそっとお手伝い...



グリーンケアアトリオ
健康と福祉の店
健康シューズ
サポーター
健康用品
介護用品etc.
金沢市香林坊1-1-1 アトリオ B1
TEL 076-220-1039 FAX 076-260-1551

ソノダ印刷株式会社
〒921-8035 金沢市泉が丘1-2-33
TEL (076) 247-5157 FAX (076) 244-4897
E-mail: sonodain@spacelan.ne.jp

(有)ヒポクラテス
保険医協会の共済制度を取り扱っています。
〒920-0902 金沢市尾張町1丁目9の11 石川県保険医協会内
TEL (076) 222-5373

2003年

謹賀新年



本年もどうぞよろしく
お願い致します

協賛会社二同

石川県保険医協会

本紙を作成するにあたり、その製作費の一部を掲載各社よりご協賛いただきました。ありがとうございました。

福祉を支える人たち

その28

石川県健康福祉部健康推進課

新県庁はみんなのもの 本質を忘れない行政を

石川県健康福祉部健康推進課 沼田 直子

●連絡先●
〒920-8580
金沢市鞍月1丁目1番地
石川県健康福祉部健康推進課
TEL 076 (225) 1436

保健と福祉を ボーダーレスで

ここで質問です。保健所と保健福祉センターってど

「保健所は知っているけど、保健福祉センターって何するところや」「えっ、保健所なくなったの」「市町村の保健福祉センターとどう違うの」など声は多々あり。

石川県では、平成九年に機微改革で、八カ所あった保健所が四カ所の保健所と



旧県庁内の健康推進課にて、筆者の沼田直子さん(右)(1月6日より新県庁舎で業務が行われている)

それぞれの各支所四カ所という形になりました。さらに、平成十二年には、密度濃く連携の良いサービスを

守る保健と安心して暮らすための福祉が一体化される

「保健所という名称は、しっかり「地域保健法」の中で生きていくのですが、時代に即応する形で、実際運用する際の名称は変更して

返って、またまたややこしい」となっています。この健康推進課がある県の健康福祉部も、「人が健康に安心して暮らせること」を保障する保健と福祉

にまたがる課を総括している部署です。健康推進課は、いわゆる保健行政が主たる業務で、医師、看護師、保健師、栄養士など「技術屋」と呼ばれる職種が最も多く

います。現場の実情に即した施策づくりの最前線と自負しています(手前味噌)。自らが健康になるための健康増進や生活習慣病を予防

するための事業、結核や麻疹、O157、最近話題のウエストナイル熱など感染症の動向把握と対策、難病対策、骨髄ドナー登録、臓器移植関係、赤ちゃんから更

年まで言ってみれば人の一生のライフステージをすべて保障する母子保健など多岐にわたっています。

ともフェアな精神の林正男課長のもと、喧喧諤諤、議論(怒鳴りあっているだけと言う声もあり?)と笑い声が絶えない、多分県庁の中で三本の指には入るに

1レスに融合し合う行政の在り方ではないかと思っ

「保健と福祉の境界はどこ?」と質問しても、課の中の人間ですら答えはバラ

バラなくらい、いまや現代が求めるものは、人の「安心」「自信」「自由」を保障できる保健と福祉がボーダ

しかし、流れはゆっくり変わってきつつある希望の光も感じています。自分が関わっていることで言え

ば、虐待を含めた子育て支援は、子どもと親の心身の健康を援助し、それを支え

健康を援助し、それを支える支援体制がうまくかみ合

うことが大切です。子育て支援課、健康推進課など関係課を連携をとり、親のケア事業をはじめ

また、生活習慣の大きな変化が子どもに与える影響に、どう対応するか、さらには、その中で生きる力そのものを育てる試みも模索

第一線の方々が 行政を変える力

農林水産部、教育委員会と部を越えてさらに連携の輪が広がっています。単に連携という言葉ではなく質を担保していく歩みを感じさせられます。

保健と福祉という何だか分りにくい、でも人が安心して生き生きと暮らすためにはどうしたらいいの、シンプルでも本質を忘れない問いかげが、複雑になりすぎた機構や手の

順を見直し、事業のためのいかけ続けてくださること、行政の方向性が乖離していないかどうかを厳しく見つめ続けて下さること、間違いなく県の行政の在り方を変えていく大きな力になります。

もともと固い文章は苦手、でも行政の話題を書くときは、気軽に県庁に「お越し下さいませ。」「皆さま

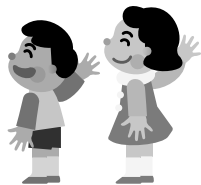
《新庁舎》石川県健康福祉部直通電話番号一覧

住所/〒920-8580 石川県金沢市鞍月1丁目1番地

・健康福祉部長/225-1400(行政庁舎9階) ・健康福祉部次長(総括)/225-1401(行政庁舎9階)			・健康福祉部次長(技術)/225-1402(行政庁舎9階)		
厚生政策課(行政庁舎9階)		医療対策課(行政庁舎9階)		長寿社会課(行政庁舎9階)	
課長	225-1410	課長	225-1430	課長	225-1415
庶務係	225-1411	企画管理係	225-1431	企画管理係	225-1416
企画調整係	225-1412	医療企画係	225-1433	企画指導係	225-1416
バリアフリー社会推進係	225-1413	国保指導係	225-1432	在宅福祉係	225-1417
地域福祉係	225-1413	国保医療係	225-1432	施設福祉係	225-1417
指導監査係	225-1414	看護係	225-1433	介護予防係	225-1416
援護係	225-1414	FAX	225-1434	FAX	225-1418
FAX	225-1409	子育て支援課(行政庁舎9階)		薬事衛生課(行政庁舎9階)	
[全国ボランティアフェスティバル担当] (県社会福祉会館内)	223-7755	課長	225-1420	課長	225-1440
FAX	223-7720	企画管理係	225-1421	生活衛生係	225-1441
健康推進課(行政庁舎9階)		児童環境係	225-1421	薬事係	225-1442
課長	225-1402	保育指導係	225-1422	麻薬係	225-1442
企画管理係	225-1436	家庭福祉係	225-1422	食品乳肉係	225-1443
保健計画係	225-1437	FAX	225-1423	食品化学係	225-1443
健康増進係	225-1436	障害保健福祉課(行政庁舎1階)		食品化学係	225-1443
母子保健係	225-1437	課長	225-1425	FAX	225-1444
疾病対策係	225-1438	企画管理係	225-1426	<div style="border: 2px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; text-align: center; width: fit-content; margin: auto;"> 新番号は1月6日より </div>	
感染症係	225-1438	身体障害福祉係	225-1427		
[生活習慣病対策室]		知的障害福祉係	225-1426		
室長	225-1402	精神保健福祉係	225-1427		
担当	225-1437	生活保護係	225-1428		
FAX(薬事衛生課)	225-1444	FAX	225-1429		

子どもたちはなぜ

シリーズ 30



教育基本法を変えてはいけない理由(その1)

— 教育基本法「改正」は改憲と戦争への道 —

金沢大学教育学部助教授 山本 敏郎

中央教育審議会は二〇〇二年十一月十四日、「新しい時代にふさわしい教育基本法と教育振興基本計画の在り方について」(中間報告)を出し、いよいよ教育基本法の「改正」に着手しました。「改正」の理由として、教育基本法が一九四七年に公布されて以来一度も書き換えられず、時代に合わなくなったとか、日本の伝統が踏まえられていないなどと言われています。はたしてそうか、検証してみたいと思います。

戦争に奉仕したことへの反省が、「公共」に主体的に参画する意識や態度の涵養の視点、「日本人のアイデンティティ」(伝統、文化の尊重、郷土や国を愛する心)の視点、国際性の視点」で

「われらは、さきに、日本国憲法を確定し、民主的で文化的な国家を建設して、世界の平和と人類の福祉に貢献しようとする決意を示した。この理想の実現は、根本において教育の力にまつべきものである。われらは、個人の尊厳を重んじ、真理と平和を希求する人間の育成を期するとともに、普遍的にしてしかも個性ゆたかな文化の創造をめざす教育を普及徹底しなければならぬ。」

教育基本法は、戦前の教育勅語体制のもとで教育が

「われらは、さきに、日本国憲法を確定し、民主的で文化的な国家を建設して、世界の平和と人類の福祉に貢献しようとする決意を示した。この理想の実現は、根本において教育の力にまつべきものである。われらは、個人の尊厳を重んじ、真理と平和を希求する人間の育成を期するとともに、普遍的にしてしかも個性ゆたかな文化の創造をめざす教育を普及徹底しなければならぬ。」

教育基本法は、戦前の教育勅語体制のもとで教育が

「われらは、さきに、日本国憲法を確定し、民主的で文化的な国家を建設して、世界の平和と人類の福祉に貢献しようとする決意を示した。この理想の実現は、根本において教育の力にまつべきものである。われらは、個人の尊厳を重んじ、真理と平和を希求する人間の育成を期するとともに、普遍的にしてしかも個性ゆたかな文化の創造をめざす教育を普及徹底しなければならぬ。」

教育基本法は、戦前の教育勅語体制のもとで教育が

いしかわ県民教育文化センター創立12周年特別企画

とき 2003年3月1日(土) ●午後1時30分～午後4時

ところ 石川県教育会館3階ホール

参加費 1,700円

講演(1時間)

【講師】 早坂 暁氏(脚本家)

【テーマ】 21世紀の核を語る 夢千代日記から夏少女へ

映画(1時間30分)

『夏少女』 文部科学省選定作品

瀬戸内海の島に住む、被爆者の夫婦(間寛平・桃井かおり)と少年の家族に、ヒロシマで死んだ少女がとりついていくお話。いわゆる《座敷童子》の民話を下地に、お話はすすんでいきます。そして少女は《夕鶴》の民話のように、家族の人間愛につつまれ、失った未来を生きようとしています。

※連絡・問い合わせ先: いしかわ県民教育文化センター
TEL 076-223-8415
FAX 076-222-8415

「適時調査による要再指導」が個別指導の選定理由に?

本紙前号に紹介したように、保険医協会が情報開示請求で石川社会保険事務局から入手した個別指導関連文書では平成14年度医科医療機関(19件)の選定理由は次のようになっている。

- ・集団的個別指導連動高点数 ……15件
- ・適時調査による要再指導 ……4件

石川県では平成14年度から個別指導の選定基準として「適時調査による要再指導」が導入されていることが情報開示請求で明らかになった。

別掲にあるように「石川社会保険医療担当者指導及び監査実施要綱」には個別指導の選定基準として11項目が挙げられている。しかしこの11項目には「適時調査による要再指導」は入っていない。にもかかわらず石川社会保険事務局は4件もの保険医療機関を指導対象に選定している。昨年11月17日に開かれた保団連審査、指導対策担当者交流集會でも選定基準を逸脱した選定方法ではないか、と疑問が寄せられた。

この件について保険医協会から社会保険事務局に問い合わせたところ、次の回答があった。

「適時調査とは、保険医療機関が届け出た施設基準の要件を実際に満たしているか否か、施設に向いて実地調査することを言う。その結果、著しく要件を満たしていない施設をリストアップして平成14年度から指導対象の保険医療機関に選定している。『適時調査による要再指導』が選定基準になることを医療担当者に知ってもらうことで、届出の適正化を図るねらいもある。」「『適時調査による要再指導』は、個別指導の選定基準の(11)

その他特に必要と認められた保険医療機関の該当するものと考えている。」

これでは何のための選定基準か甚だ疑問である。適時調査で問題点が指摘された場合は一定期間を設けて「再調査」することになっている。いきなり「要再指導」に選定することは行き過ぎである。石川社会保険事務局のこのような選定方法について、会員の皆さんはどのように思いますか。

<参考> 「石川社会保険医療担当者指導及び監査実施要綱」に記載されている個別指導の選定基準

- (1) 社会保険診療報酬支払基金又は国民健康保険団体連合会(以下「支払基金等」という)、保険者、被保険者等からの情報提供があり、必要があると認められるもの
- (2) 個別指導の措置が「再指導」又は「経過観察」で改善が見られないもの
- (3) 監査の結果、戒告又は注意を受けたもの
- (4) 医療監視の結果、問題があったもの
- (5) 検察又は警察からの情報により、必要性が生じたもの
- (6) 他の保険医療機関等の個別指導又は監査に関連して、必要性が生じたもの
- (7) 会計検査院の実地検査の結果、必要性が生じたもの
- (8) 正当な理由がなく集団的個別指導を拒否したもの
- (9) 集団的個別指導を受けた保険医療機関等のうち、翌年度においても、なお高点数に該当するもの
- (10) 指定後6か月を経過した保険医療機関等(新規個別指導)
- (11) その他特に必要と認められた保険医療機関等

酒の魅力

牛村 繁 (美川町・眼科)



私がお酒を飲むようになったのは、もちろん大学生になったからです。子どもになってからです。子どもは、何でこんな苦いもののおいしいのか、大人って不思議だなと思っていたのもつかの間、大学生になり、クラブに入ると新入生歓迎コンパが待ち構えていました。

酒は薬物

奥田 宏 (金沢市・精神科)



因果なめぐり合わせです。これまで前日のことを憶えていないブラックアウトを二十回以上していますから、依存症の自助グループでその話をするとメンバーに笑われてしまいます。ところで、アルコール消費はここ数年頭打ちから漸減に転じており、アルコール依存症患者が今後増加するとは考えにくくなってきました。しかし一年間に急性アルコール中毒で死亡する人は多く、一九九四年(平成六年)には百九十二人いたそうです。本当にひどいことだと思います。エチルアルコールとは、中枢神経抑制作用がある薬物だと認識していただければ、薬物を大量に使うと副作用、害作用が出て、死亡することがあると理解しやすいと思います。酒は百薬の長、万病のもと。薬だかなんかを十回以上してきたら過度に使用して、人生を豊かにしているわけですからと思います。

両親が飲めるので、私も飲めるはず。たちまち、お酒を飲んでいい気分になりました。中でもビールが大好きです。

年の瀬も近づくと、昔、忘年会でバカなことをしたの思い出されます。和倉温泉の加賀屋で県立高松病院に就職した年に病棟の忘年会があり、チーム別早飲み大会で優勝してしまったのです。宴会の前に風呂に入らなかつたので、一次会の後に入浴したら酔いが回ってしまったのでした。それでもふらふらとホールの二次会に行くと、ほかの病棟からも看護婦が来ていて踊っていました。アメリカでおぼえたディスコダンスを披露しようと踊りの輪に加わったのですが、酔った勢い余って、ダンスがステージ中をめぐってしまい、一人でステージを独占してしまつたのでした。

勝手に手が水割りのコップを持って口へと運んでしまふのです。

その後、ばかな医者だということで部屋でしこたま

「しあわせの酒」



T・K (金沢市・耳鼻咽喉科)

K男は無類の酒好きである。父親は朝から酒を飲んでいる。父親もそうであった。小さいころ、日曜日にスキ一などに出かけると、K男

の父親は朝から酒を飲んでいる。父親もそうであった。小さいころ、日曜日にスキ一などに出かけると、K男

の酒が無くなつてしまふ。そんな時は、台所の奥から料理酒を探し出して飲む。寂しくなる。結婚したときに、酒が切れたときは自分で買いに行く。お前を買い出すことはない。そう約束してあるので、外に買

酒修行

西村 邦雄 (金沢市・内科)



家を出るときに飲んで、白菊町の駅に着くと飲んで。加賀一の宮の駅で飲んで、ロープウェイで飲んだ。スキーで滑りながら飲んで(アルミのウイスキーボトルをヤッケに入れて滑つた)、家に帰って飲んだ。

夫鶴が連理比翼で描かれます。しあわせの酒。K男の氏名延命長寿、商売繁盛、災難免除、交通安全とある。それ祭にお参りしたもののだけが下賜される。これぞほんとうの「しあわせの酒」。



2003年の新春クイズ まちがい7つ



(答え 7面)

新春企画



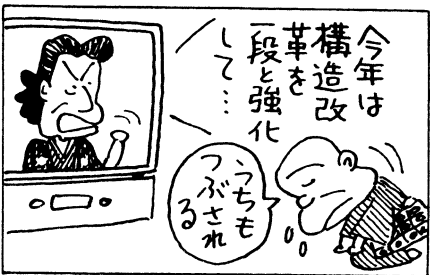
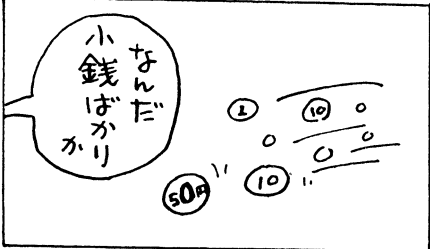
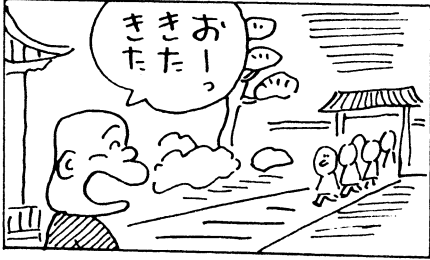
「こんなのあるけど、どう？」

おっ！一合ビンだ。赤気は続くし、散々であった。酒屋の看板を見ただけで

(十九面に続く)

新春漫評

友衛 友衛



開業してからは、専ら医師会関係の飲み会に参加するようになる。連区の医師会の会合だけでも年に五回

私の学生時代は終戦前後のころで、酒といえば粕取り焼酎が幅をきかせ、エチルアルコールにクエン酸で

「おい、ゆーいち手持てくれー」。「あきら、痛くせんとい

亡き父へ。いま、あなたの息子は「おいしくお酒」を呑んでいます。新しき年に、かんぱい!!

宴会での心得



横井 衛 (金沢市・小児科)

父とお酒と戒めと



村田 祐一 (金沢市・小児科)

「十八面の続き」
 する。忘年会の幹事をしていて、同級生の吐物の処理をさせられたのも懐かしい思い出となる。
 お墓参りに行って、伯父に酒は飲んでも飲まれるなと諭されたこともある。その実、伯父は飲み相手ができて喜んでた。少しずつ飲める量が分かって来たのが、医学部の五、六年生ごろ。友人と二人でビールを一ダース飲んだことがある。父のところに来た中元の品を拝借したもの。ペー

酒の話



タイミングが分からず、また、大勢の前へ出て芸をする決心が仲々つかず、つい遅れを取ってしまいました。た。 当時はバンケットホステスなど居らず、宴会といえ

「この言葉」の重さが身に沁みています。 お酒は気の合った仲間とワイワイガヤガヤ、喧々譁々、割り勘で。時には一人が好き音楽など聴きながら、静かに杯を傾けるのがよろしいかと。 亡き父へ。いま、あなたの息子は「おいしくお酒」を呑んでいます。新しき年に、かんぱい!!

小児科医局へ入った時、市内で開業していた叔父が、「教授や先輩の先生方に顔や名前を覚えてもらうには宴席がチャンスや。誰が、いつお酌に行くべきか

お正月 推理クイズ 酒量と睡眠時間



問題=寝正月の一家4人。さて、4人の会話と表をヒントに、それぞれの睡眠時間とお酒の量を推理。良子と俊一が飲んだお酒の合計と睡眠時間の合計を当ててください。

- 良子(娘) 私はあんまり飲まなかったけど、すぐ寝ちゃった。でも、半日以上ふとんに入ったりはしてないよ。母さんは私より寝てないみたいね。
- 正夫(父) 2合しか飲まなかった誰かさんが、オレよりたくさん寝るなんて…。
- こすえ(母) 父さんの半分しか飲んでないんだけど寝過ぎはだめだね。10時間以上寝ると頭が痛いわ。二日酔いかしら。
- 俊一(息子) 僕が一番飲んでいないと思ったけど、そうじゃなかったね。

	飲んだお酒の量				眠った時間			
	1合	2合	5合	1升	8時間	10時間	11時間	15時間
良子								
正夫								
こすえ								
俊一								

(答え 7面)

栗野先生のぶらり石川

—その14—

富来町 渤海を訪ねて

ランチバイキングと温泉と満腹でぽっかぽか

栗野 利雄 (金沢市・内科)



渤海温泉は、年中無休で午前11時～午後11時・大人600円

ぶらり富来町に車を走らせた。何度も訪れた町ではあるが、今回は、読者の中でもあまり訪れたことがないと思われぬニュースポットをご紹介します。

富来といえば、その海岸線を誇る能登金剛はあまりに有名である。松本清張の「ゼロの焦点」で一躍有名になったヤセの断崖、義経一太刀の岩、千畳敷岩、かぶと岩、義経の船隠し、中でも巖門は、それら名勝奇岩の象徴的存在で、訪れる人を飽きさせない尊厳な光景を繰り広げる。

日本で最古といわれる旧福浦灯台、日本の水浴場八十八選に選ばれ、愛らしいピンクの桜貝の集まる増穂浦海岸、そこに作られた四百六十メートルの世界一長いベンチ、魚のいない水族館、キャンプ村など、観光客の目を引く施設が目白押しである。

それら美しい自然あふれる富来であるが、この地が八世紀から十世紀にかけて日本と渤海国との交流の拠点を富来に向けて走れば迷うことなくたどり着ける。道路左側に光輝くピラミッドが見えたら、それが渤海。

フロントで「温泉&ランチバイキングパック」を購入すれば、それぞれ千五百円、六百円のところ合わせて千八百円にプライスタウンされる。案内されたバイキング場は、ピラミッド部分が吹き抜けになった開放感あ



とても親切な受付



屋内大浴場



屋外ジャグジー



屋外打たせ湯



ピラミッドのような外観のシーサイドヴィラ渤海

ふれる自然光豊かな別世界。そこに並ぶたくさんの料理とデザートは美味にして彩り鮮やか。広い空間でゆったりと食事ができるのはうれしい。ステージの設置も可能というこの多目的スペースは、一度、保険医協会で音楽会や新年会を開いてはどうかと思っただけである。このパティオを取り囲むように、南仏の趣漂う三十三室の客室があり、リゾート気分一杯のこのホテルに宿泊し、シーサイドラウンジからサンセットビューを楽しむのも格別である。

さて、満腹後は周辺を散策するもよし、海辺で桜貝を探すもよし、腹ごなしの次は、ホテル隣接の渤海温泉に入る。大浴場や露天風呂、サウナにジャグジーなど、風呂の博物館のごとし。ホテル横には道の駅もあり、名物の「ひっぱり餅」

をはじめ、地元のみならず、海草、瓶詰め桜貝などをおみやげにしてはいかがか。さらに詳しい情報は直接渤海に電話(076)767-4218(080)するか、事務局の杉野氏にお尋ねあれ。



渤海となりにある道の駅も必見



名物ひっぱり餅



バイキングは多目的ホールで



料理のほかにケーキもサラダも

『保険医の経営と税務(2003年版)』

ご希望の会員に
進呈

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

先着200名様

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、フローチャートなどにより、申告、調査の流れを詳しく解説しています。

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 開業・承継・閉院
- 第3章 相続税・贈与税
- 第4章 医療法人
- 第5章 年金と税金
- 第6章 スタッフの税務と給与実務の留意点
- 地方税

■お問い合わせ・お申し込みは協会事務局まで なるべくFAXをご利用ください

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

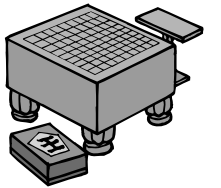


B5判・143頁 定価1,500円

会員リレーエッセイ

◆◆47◆◆

将棋と私



大平三四郎 (金沢市・歯科)

かれこれ、もう四十年近く前の話である。確か小学校二年生のころだったと思うが、ある日学校から帰ると、父がこう言った。

「おい、将棋一番もんでやる」。

将棋は、兄の影響で少しは駒を動かしたものの、はさみ将棋や、駒倒しくらいしかやったことがなかったが、父の次の言葉で決定的になった。

「もし、ワシに勝てたら、小遣いやるぞ。それにワシは持ち駒、歩三枚でいいから」と言ったのである。

いくら何でもこっちは駒のすべてが使えるし、父はたったの歩三枚である。勝利を確信した私はすぐに応じた。そして、父の先手で始まったが、いきなり私の角の頭に歩を置いてきたのである。当然、すぐに角頭の歩で歩を食べたところ、電光

石火、歩を角頭に垂らされ、あっさり角を取られ、その後はあれよあれよで完敗を喫したのである。あとから分かったのだが、将棋を少しでもやったことがある人はすでにお分かりだと思いが、この場合は角道を開けるのが定石なのである。

それ以来、何とか一回くらいは父に勝ちたいと思いつつも、何とか指してもらったが、中一の秋に他界するまで一度も勝てなかった。

後からの話であるが、父の友人の話では二段くらいの棋力だったそうである。どうりでいつも簡単にひねられたのも当然であった。

幸い、次兄も将棋が好きで高校卒業くらいまでは、いっしょによく対戦したものである。対戦成績は七分三分で私の負けであったが、たまに勝ったときはすごくうれしかった。

高校を卒業して、金沢で浪人生活を送っていたころ、香林坊の映画街の一角で大道将棋を見かけた。ちょうど、ヒマだったので見ていたところ、詰め将棋の七手詰めくらい(自分の考えでは)で簡単そうだったので、一回百円というおっさんの口上に乗って、参加した。賞品はタバコが三カートンか外国製のライターだったと記憶している。ところが、七手詰めどころか延々三十一手詰め(あとからわかったのであるが)で完敗し

たのだった。つまり「一回」百円とは「一手」百円という意味で、結局三千百円払われることになったが、幸い、ポケットに千円しか持っていなかったため、それで勘弁してもらった。

しかし、どうにも悔しくて、大学生の兄が付属病院に入院していたので、詰め将棋の譜面を必死になんて暗記して、病院に持っていく。兄も真剣に考えてくれ、半日かかったが、何とか詰みをつつけ、喜び勇んで、香林坊へ出かけたところ、そこにはもう将棋のおっちゃんはいなかった。どうも、あの手の香具師は一箇所に長居はしないらしい。長くいれば、必ず解かれて商売にならないからであった。悔しいのと寂しい気持ちとが交錯した複雑な気持ちだった。

後日、ある将棋雑誌に今はなき升田名人がこう書いているのを見つけた。「昔、プロになりたてのころ、ひやかして大道将棋の詰め将棋を解いて小遣い稼ぎをしたものだ。しかし、大道将棋の詰め将棋は難解で素人は手をださないほうがいい。プロが真剣に読んでやると詰みをつつけられるほどだから」という内容であった。

大学に入ってからも、年に数回くらいしか指さなかったが、開業してから、パソコンを買ってネット

を始めた途端、ネット将棋にはまってしまい、土曜日の夜などは、連続四局から五局くらいは指している。うちの子どもや妻は部屋に私が閉じこもっている」と「また、将棋か」と言っているが、仕事の気分転換と決め、何を言われても馬耳東風で聞き流している。ところが、肝心の棋力のほうは一向に上達せず、もっぱら将棋を楽しんでいる。

将棋は何といっても、お金がかからない、時間を他人にかけない、頭の体操、等々気分転換にはもってこいである。

石川県言語聴覚士会主催

市民公開講演会



テーマ 「障害」者・高齢者の自立を考える
—ノーマライゼーションをめざす地域リハビリテーション—

講師 日本リハビリテーション病院・施設協会
会長 **澤村 誠志**先生

とき 2003年4月13日(日)
午後2時~4時(開場:午後1時半)

ところ 石川県地場産業振興センター
新館 コンベンションホール
(金沢市鞍月2丁目1番地 TEL 076-268-2010)

【後援】 (一部申請中) 石川県、金沢市、県医師会、県保険医協会、県歯科医師会、県看護協会、県理学療法士会、県作業療法士会、県医療ソーシャルワーカー協会、県介護支援専門員連絡協議会、県失語症友の会、県脳卒中リハビリテーション推進協議会、県社会福祉協議会、県医療在宅ケア事業団、県老人保健施設協議会

【参加費】 無料※手話通訳・要約筆記付き

【問い合わせ先】 石川県言語聴覚士会事務局
やわたメディカルセンター 言語療法課
TEL 0761-47-1212(代) E-mail:st@katsuki-g.com



澤村誠志先生は切断と義肢において国際的に名を知られた整形外科医で、ドク君の義足開発・装着を行ったことでも有名です。しかし、先生に対する評価の高さはそれに留まらず地域リハビリテーション医としての活躍にあります。

病院の中だけでなく、地域・家庭での生活までみるのが本来の医療であり、それを広げるための地域での実践—まちづくり—、行政への働きかけ—政策提言—を行ってきました。実践に基づく成果を踏まえて、

1. 経済優先の社会から生活重視の社会へ。地域リハビリテーションを新たな公共事業とし、経済の活性化を
2. 地域における、かかりつけ医師のプライマリケアシステムによる24時間のケア体制
3. リスクを自己責任で克服することが自立生活へのチャレンジである
4. ヤングオールドによる心豊かな社会づくり ボランティア参加と政策提言といった提言・発言例に先生の考え方が表れています。

先生の思想“どんなに体が不自由であっても、生活ができなくなっても、住み慣れた地域の中で尊厳をもって住み続けることができるような、あたたかい世の中を作りたい。心豊かな生活を作りたい”にじかに触れてみませんか?

DVアンケートのお礼とお知らせ

石川おんなのスペース代表 深川 明子

過日は、DV(ドメスティック・バイオレンス)被害の実態調査アンケートにご協力賜りありがとうございました。県下で初めての調査でもあり、DV被害と医療機関との関係や在り方を考えていく第一歩が踏み出せたと、心から感謝致しております。

保健師などその他の方々からいただいたものを合わせて、ようやく単純集計を終えました。それを見ますと、「DV暴力の被害者がいた」と回答された方は、125人いらっしゃいました。そのほとんどの方が「身体的暴力を受けていた」と回答され、また、その過半数以上の方が「精神的暴力も受けていた」と回答されています。予想はしていましたが、医療関係機関にある方は、DV被害者との接触率が高く、DV被害の第一発見者となることも多いように思われます。

また、DV問題解決に向けて必要なこととして、「警察・相談機関・シェルターなどとの連携」を158の方が、また、「DVについての研修会」を111の方が挙げておられました。多くの方が関心をお示しくださり、積極的なご意見をお持ちと知って心強く思いました。

現在、中身についての分析を行っております。また、その報告会とシンポジウムの準備も下記のように進めております。

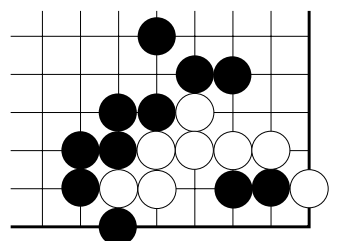
日時 2003年2月22日(土) 午後1時半~4時

場所 石川県地場産業振興センター
新館 コンベンションホール

日程 ①DV被害アンケート調査報告(石川おんなのスペース)
②シンポジウム(テーマ DV被害の実態と対策)
【パネラー】 近藤恵子/高松弘明/河南俊康/広岡立美
※高松会長にもパネラーとしてご参加いただきます。会員の皆様方のご参加を心からお待ちしております。お知らせがたご参加をお願い申し上げます。

碁

■出題者
七段 向井富治 (金沢市・内科)
実戦からです。
白番で無条件で生きてください。



(解答は7面にあります)

を始めた途端、ネット将棋にはまってしまい、土曜日の夜などは、連続四局から五局くらいは指している。うちの子どもや妻は部屋に私が閉じこもっている」と「また、将棋か」と言っているが、仕事の気分転換と決め、何を言われても馬耳東風で聞き流している。ところが、肝心の棋力のほうは一向に上達せず、もっぱら将棋を楽しんでいる。

お年玉プレゼント

2003年 新春 クロスワードパズル

正解者の中から抽選で5人の方に7面掲載の「雨宮知子コンサート」の前売券をペアでプレゼント

- 同封の読者アンケートハガキまたは官製ハガキにクイズの答え、住所、電話番号、氏名、職業(勤務先または所属団体など)および本紙を読まれた感想を必ずご記入の上、お送り下さい。
- 応募はお一人様一通に限らせていただきます。
- 当選発表は商品の発送をもって代えさせていただきます。
[締め切り] 2003年1月30日(当日消印有効)



新年号を読まれた方なら、どなたでもご応募いただけます

【パズルの解き方】①カギをヒントにマス目を埋めてください。②つぎに二重マスの文字をA~Kの順に並べてください。③この11文字の後に3文字を加えるとある言葉になります。この末尾3文字が答えです。

1	2	3	4	5	6	7
F						G
8		未	9	10		11
	12	13	A		14	D
15	C		羊	16		17
		19	20		21	22
23	24				25	
26			27		未	29
30						
未	31			32	33	
34	H		35	36		羊
37					K	
38						
39	E				40	

タテのカギ

- ほしいと思つて。 — の皮がつっぱる
- ハワイ音楽の4弦の楽器「アウロ」の反対語
- オープン — でドライブ
- 全長13~15メートルのナガスクジラの海獣
- ニューオーリンズはアメリカの — 州にある都市
- 「うしろ」の反対
- ホラー、生き返った死体文字や絵を紙に刷る
- 首都ソウル、国名は?
- かぶりものの昔の呼び名
- 耳だけで聞く放送劇
- 汚職を生む業者の —
- ウソキ狼少年の本業
- 昔から代々続いている店
- 天照大神の弟、 — の命
- 河豚はフグ、海豚は? —
- 三重の — 志摩国立公園
- 丸くてほそ長く中はカラ
- 未成年から2年後は — 年

ヨコのカギ

- をかかてて肉を売る
- 風ので回る紙のおもちや
- 1から9までのかけ算の表
- 保養地。行楽地。温泉地
- 人の住む建物、家屋
- 毎年。いつもの年
- 首のうしろ。えりくび
- かわいらしい。 — なた
- 飛行機の後方にあるつばさ
- 赤ちゃんが最初に見える色
- 食べ物を平たい器
- つらく苦しむに
- 迷わないで、幼い — さん
- 北朝鮮の日本人 — 事件
- シンデレラはガラスの —
- おひつじ座の次は — 座
- 金属などをすってとく道具
- 「狭き門」のフランス作家
- 若草。春に生える新しい草
- 足は十本でスミをはく
- 線路の雪かきをする — 車
- 石川県北部の — 半島
- デーモン小暮のグループ名
- お菓子をつめた折り箱

答え → A B C D E F G H I J K →



冬山の稜線...冬山の稜線では、強風によって、木々にもエビの尻尾のような独特の造形が作り出される。

早川ドクターの 山三昧

【第11話】 雪洞で過ごす一夜

早川 康浩(金沢市・内科)



雪洞の中で一人で寝たことのある人は、よほど山を知り尽くした人だろう。僕自身、初めての雪洞体験は、富山の毛勝山二千四百四十四メートルの

山頂直下であった。別にテントを持っていないから興味のある雪洞体験を実施してみたかった。剣岳の展望を楽しみながら、持っていたシヨベルで約二時間ほどかけて広さ一畳ほどの快適な雪洞をこしらえた。ウーン初めての手作りには上出来だ。

冬眠するクマじゃあるまいし、人間が雪の穴で快適に眠れると思つている人は少ないだろう。一般的に考えれば、そんなことをすれば凍死してしまうんじゃないかと思うのも無理はない。ところがどっこい、この空間の快適なこと。猛烈な風や雪が吹き付ける冬山では、雪洞は最強のシェルターになり身を守ってくれる。下手に冬山でテントを張ろうものなら、風でテントが引き裂かれたり、時として雪に押しつぶされたりと非常に危険な状況に陥ってしまう。その点、雪洞の中は湿気はあるものの快適そのもの、外が風であつても音は完全に遮音され、静寂そのものである。周りを削れば水はいつでも調達できるわけだし、穴を掘ればどこでもトイレになり、用を足すことに雪で埋めれば臭いが洩れることもない。ロウソク一本でも灯せば、雪に反射してそれだけで明るく、しかもそこそこ暖かく雪洞内は零度を下回らない。冬山においてはまさに夢のような住まいなのである。



冬の荒島岳山頂...荒島岳は独立峰ゆえ風は強い。このような状況ではテントはひとたまりもない。雪洞のみが身を守る。

ただしこの雪洞にも、欠点がないわけではない。雪洞内でガンガン火をたいっていると、天井が融けてだんだん下がってくるのである。あらかじめ天井の厚みが十分ある場所を掘らないと、天井に穴が開くことさえあるのである。こうなったら最悪、一晩中恐怖にさらされることになる。

誰しも子どものころに、家の庭先でかまぐらを作って遊んだ経験があるだろう。大人になって、子どものように夢中になつてかまぐらを掘るとは思いもしなかった。雪洞に限らず山の世界には、非日常的な楽しい遊びが一杯なのである。

天井に要注意

かつて厳冬の穂高岳で一人雪洞を掘った時、夜ガンガン火をたいてそのまま就寝、朝目が覚めて起きてびっくり。なんと寝ている内に天井が下がってきて、寝ている目の上三センチほどまでに迫ってきていた。すんでの所で雪で生き埋めにされてしまうところであった。それ以後、雪洞の天井の高さは十分高くするように心がけている。



夏季休暇3週間のススメ

～わが家は4泊5日～

原 和人 (金沢市・外科)

会員投稿



グレートバリアリーフのエンジンコートリーフでシュノーケリング。ツアーのスタッフがデジカメで撮影し、プリントしたものをスクリーンで取り込む。左が私で、右が妻

音楽夜話 ポケットにひとにぎりの音楽を

【第十二夜】「忘れ難き歌たち」

大勢の人たちと声を合わせて一つの歌を歌う、そんな経験はおおかたの人が持っている。そして、そんな時は何か特別な意味のある出来事が起こっている場合が多い。たとえば身近なところで入学式の「君が代」、

卒業式での「仰げば尊し」、運動会の「若い力」などである。これらの歌はいずれも僕の人生の大きな節目を彩った音楽であるが、残念ながら自らの意志というよりは、規則に従って歌わされたものである。とはいっても、それらは大きな喜びやちょっとした悲しみの記憶に彩られており、忘れ難き歌たちである。

自らの意志で歌った忘れ難い歌がその後の人生に登場する。時は一九六六年(昭和四十一年)、浪人時代を過ごした京都。四条河原町通りに面した狭い階段を下りていくのであった。いつの間にか僕たちは手を取り合

い、何重もの輪を作りながら合唱していた。歌わされるのではなく、自らの心のままに歌うことのすばらしさ、そして歌が多くの人々の心を一本の糸のように紡ぎあげていく不思議さをこのとき始めて知った。

以来、僕は何かにつけて「炎」のドアを押した。そして、僕は一つの歌が好きになった。ロシア民謡の「ともしび」である。哀愁を帯びたメロディと楽団カチューシャの素晴らしい歌詞が店内に響き渡るとき、僕の目頭はきままつて熱くな

った。浪人生という行き場のない自分と愛する人を祖国に残し戦いに赴く若き兵士の姿を重ね合わせながら僕は何度となくこの歌を歌った。やがて、「ともしび」は僕の忘れ難い歌として心の奥に焼き付けられていくのである。

歌声喫茶は一九五六年(昭和三十一年)に東京新宿の「灯」から全国に広が

った。大学に入学すると忘れ難い歌はそれまでと一変する。入学時の一九六九年(昭和四十四年)は東大紛争の真っただ中であり、学生運動は地方の大学にも飛び火していた。それは翌年の一九七〇年安保闘争にむけて業火のごとく日本全土を焼き尽くそうとしていた。僕たち一年生はほぼ全員、好むと好まざるに関わらず学生運動に巻き込まれていった。授業のない教室で難解な議論を戦わしながら、デモに明け暮れた僕たちがお題目のように歌ったのが「インターナショナル」であった。信念も理論もなく流されるままに学生運動に参加していた僕にと

女は四十何歳で、独身。週三十二時間のパート労働者ということ。彼女の職場では、看護師のほとんどがパート労働者だとしており、家庭の都合によって働く時間を決めていくそうである。彼女に聞いてみた。「パートとフルタイムはどのよう違うの?」。彼女は、私の質問が理解できない。「もちろん収入は違うよね」。当たり前のことである。彼女は、パートであるが、待遇はフルタイムと一緒だという。働く時間が違うだけだ。彼女は、春一週間、夏四週間、秋一週間の休暇を取ることが出来る。夏の四週間の休暇を取らずに、日本に来たのだという。

日本では、フルタイムですら、休暇をとることは難しい。最初に紹介したフランス在住の日本人に聞いた話であるが、彼女のホームドクターもきちっとバカンスを取るとのことである。その間、ホームドクターが指示した別の医師に、かかることになる。そのドクターも、休暇を取る時は別のドクターに依頼する。食事をとったり、睡眠を取るのと同じように、バカンスを取ることは、人間にとって不可欠なものである。

さて、大学に入学すると忘れ難い歌はそれまでと一変する。入学時の一九六九年(昭和四十四年)は東大紛争の真っただ中であり、学生運動は地方の大学にも飛び火していた。それは翌年の一九七〇年安保闘争にむけて業火のごとく日本全土を焼き尽くそうとしていた。僕たち一年生はほぼ全員、好むと好まざるに関わらず学生運動に巻き込まれていった。授業のない教室で難解な議論を戦わしながら、デモに明け暮れた僕たちがお題目のように歌ったのが「インターナショナル」であった。信念も理論もなく流されるままに学生運動に参加していた僕にと

今も心に残っている。それ以降、大勢の人と声にして歌ったことは無かった。もうこの後も無いだろうと思う。知らない同士が声を一つ

もなく社会からそういった現象が消えてしまったのである。学生たちはひとつの歌を歌うことを抱え、身の回りのささやかな幸せや出来事を歌うようになった。それでもまだ友達同士でそんな歌にハ

もなく社会からそういった現象が消えてしまったのである。学生たちはひとつの歌を歌うことを抱え、身の回りのささやかな幸せや出来事を歌うようになった。それでもまだ友達同士でそんな歌にハ

もなく社会からそういった現象が消えてしまったのである。学生たちはひとつの歌を歌うことを抱え、身の回りのささやかな幸せや出来事を歌うようになった。それでもまだ友達同士でそんな歌にハ



ぜひお送りください 読者アンケートハガキ

新年号は、24面の大作になりました。いかがだったでしょうか。

本号も会員の皆様をはじめ、保険医協会と友好のあるたくさんの方々の団体・個人の方々からご寄稿頂き、盛りだくさんの紙面企画になりました。

本紙に同封しました「読者アンケートハガキ」に、ぜひ、本紙への感想をお寄せください。また、22面のクロスワードパズルにも、ぜひ、ご応募ください。(編集部)



私と妻と一緒に、十月に遅い休暇をとった。四泊五日という短い短い休暇であ



●仁和寺の五重の塔●

京都の夕闇は早く、3時を過ぎると、もう冷気が肌をさします。徒然草「仁和寺の法師ありけるに・・・」世の移ろいは、人の心に映る走馬燈のように、はかなくそして一瞬のものですね。

後立山連峰の朝焼け

早川 康浩(金沢市・内科)

後立山連峰には白馬岳を筆頭に五竜岳、鹿島槍が岳など日本の名峰が連なる。この山域は朝焼けが美しい名所としても知られる。ある年の12月、八方尾根の上部に露営をしてこの朝焼けの写真を撮影しようと試みた。この日、凍り付くような寒風の中まさに澄み切った山脈がピンク色に染まり、まさに神々の存在をも感じさせるかのような景色が眼前に広がった。

●龍安寺の池●

もうすぐ夕暮れ、11月の龍安寺。木漏れ日が池の面に映えています。引き締まった冷気の中にさす暖かな光。そのコントラストが好きです。



京都の秋・二景

大平 政樹(金沢市・外科)