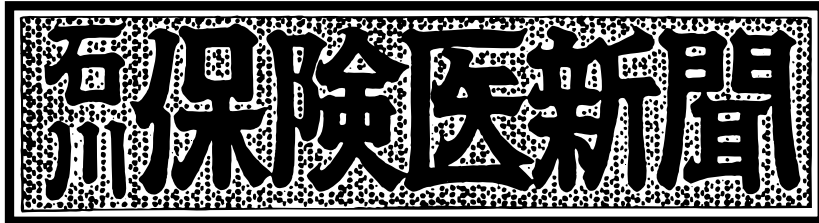


主な記事

- 2面 69歳医療費助成制度廃止の波紋
 - 3面 会員デビュー講演/北谷秀樹会員
 - 4面 保険審査通信/186例~187例
 - 6面 } 【特集】DVシンポジウム
 - 7面 }
 - 8面 }
 - 10面 おサル先生の在宅医療入門④
- 今月の会員数/963人(医科697人・歯科266人)



発行所
石川県保険医協会
〒920-0902 金沢市尾張町1丁目9番11号
尾張町レジデンス2F
電話 (076) 222-5373番
FAX (076) 231-5156番
発行人 高松弘明
印刷所 ソノダ印刷株式会社
購読料 1年間5,000円(〒共)
(※本紙の購読料は会費に含まれます)

高松弘明会長が勇退



会長退任にあたり

会長 高松弘明 (金沢市・内科)

本年、3月15日の定期総会をもって、会長を退任することにしました。平松前会長から引き継いで、丸8年になります。その間、共に協会活動を支えていただいた、理事、役員、部員、会員の皆さま、また事務職員の皆さま、協力団体の方々に心からお礼申し上げます。

開業保険医の経営と権利を守り、国民の医療、福祉の発展に寄与するという、医科、歯科共同体である保険医協会の基本方針を進めるために、微力ながらせいっぱい努力したつもりですが、医療、福祉は右肩下がりの社会情勢で、守勢に立たされたことは否定できません。

しかし、難しい局面が多かったのが、逆に、保険医協会の存在意義と役割を深く真剣に考えるきっかけとなりました。試行錯誤を続けながら、協会は、地味ながらも確実に前進してきたかと思っています。

情熱あふれる理事会討議、事務局職員の勉強や仕事ぶりをみて、協会の明るい未来は間違いなく約束されています。私自身も、可能な限り、協会活動の邪魔にならないように、何らかの形で、お役に立ちたいと考えています。

会員の皆さまには、さらなる協会へのご支援・ご協力をお願いして、退任のあいさついたします。

ありがとうございました。

— 長い間、ありがとうございました(編集部) —

講演終了後、参加者との熱心な討議がされ、それぞれの領域の疑問をぶつけ合い、医科歯科共同体の利点を存分に発揮したすばらしい会になりました。

【歯科】 サタデナイトセミナー
歯科医のための最近の眼科
手術のテクニックに感動

小島 登(内灘町・歯科)



25人が参加して開かれたサタデナイトセミナー (3月1日・金沢都ホテル)

三月一日(土)午後七時九時まで、金沢都ホテルで、歯科サタデナイトセミナーが開かれました。今回は、保険医協会の理事でもあり、美川町で眼科

「保険医協会が医科と歯科の団体であることを活かして、今回のような共同の取り組みを今後も実施していきたい」とあいさつ頂きました。

また、老化とともに増えていく白内障の手術の様子をビデオで拝見させていただきました。眼球壁に三・五ミリの切開を加え、水晶体後囊を残し、超音波と吸引により水晶体を取り出し、二つに折り畳んだ人工レンズを挿入後、それを広げて六・〇ミリのレンズに置換するテクニックのすばらしさに感動しました。

また、「保険料も上がり、一部負担も大きくなれば、もはや「保険」とは言えず、社会保障の理念から著しく遠のいてしまうことに憤りを覚える。▼今こそ、われわれは、国民世論の後押しで、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会からの諸団体と広く連携して、医療費負担増を凍結、廃止に追い込まなければならぬ。

を開業されている牛村繁先生をお迎えして講演していただきました。

会場には二十五人の医師、歯科医師が集まりました。会の冒頭、高松会長から「糖尿病網膜症、網膜静脈閉塞症の患者さんでは、黄斑部が傷害されないと視力障害が出ないために、また、

緑内障は、四十歳以上で三・五六%にみられ、八〇%が気づいておらず、狭くなった視野は元には戻らず、治療は眼圧を下げるというものでした。

この医療保険制度改革は、与党三党の強行採決という暴挙により決定されたものであるが、国会で決議され、小泉首相が必ず実施すると言っていたベイオフが延期されたのを見ても明らかのように、反対運動の高まりで四月実施を凍結にすることが可能である。▼このまま実施されると、医療費は疾病の重病化のため、さらに増大することは避けられず、五割負担も将来的に現実のものとなり、国民皆保険制度の崩壊につながりかねない。▼保険料も上がり、一部負担も大きくなれば、もはや「保険」とは言えず、社会保障の理念から著しく遠のいてしまうことに憤りを覚える。▼今こそ、われわれは、国民世論の後押しで、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会からの諸団体と広く連携して、医療費負担増を凍結、廃止に追い込まなければならぬ。



講師の牛村繁理事

した。そして、医療保険改悪への反対運動や、DVについての歯科医療機関における対応強化についても要請がありました。

牛村先生は、視力障害をきたす疾患として頻度の高い白内障、緑内障、糖尿病網膜症、網膜静脈閉塞症の患者さんの視力、視野、色覚などの視機能について、目の解剖に始まり詳しく話されました。

治療としては出血部位をアルゴンレーザーを使い凝固させて、新生血管の発生を防ぎ、大量の出血を防ぐということです。

医心凡語

四月からの社保本人三割負担の凍結をほとんどの国民が求めているにもかかわらず、小泉政権は一向に、その声に耳を傾けようとはしていない。昨年十月からの老人定率負担の実施から、医院経営は苦境に立たされているが、三割負担が実施されると、全国で倒産する医院の数は確実に増えるであろう。患者さん自身も負担増に耐えられず、疾病の放置、治療の中断により重症化に拍車がかかるのは自明のことである。▼この医療保険制度改革は、

県単補助「69歳医療費助成制度」廃止の波紋

際立つ石川県の福祉施策後退

昨年12月県議会にて、谷本知事が「県単事業の69歳医療費助成制度は今年度限りで廃止する」意向を表明したため、各市町村における老人医療費助成制度の存続が危ぶまれています。保険医協会の聞き取り調査によると、県単補助の69歳に上乗せしている8自治体(辰口町・内灘町=65歳～68歳、河内村・鶴来町・鹿島町=67歳、68歳、山中町・寺井町・美川町=68歳)のうち河内村以外は、県の補助が廃止されても自治体単独事業を継続する方針を打ち出しています。69歳だけを対象にしている他の31自治体では3月議会で新年度予算案を審議中であり、協会では実状調査を行っています。(県内全市町村の実状調査は本紙4月号に掲載します)

全国保険医団体連合会の調査によると、23都道府県で老人医療費助成制度を実施している。そのうち2002年10月の老人保健法改悪に伴い助成制度を廃止しようとしているのは、東京都と三重県、石川県です。65歳～69歳対象の東京都は対象年齢を順次引き下げ、2007年6月で制度廃止。68歳、69歳対象の三重県は2003年3月で廃止。他の都道府県では現状維持となっており、全国比較でも69歳対象の県単補助さえ廃止しようとする石川県の福祉施策の後退姿勢は際立っています。

昨年8月以降の「69歳医療費助成制度」の廃止をめぐる動きをまとめてみました。以下に掲載します。

■県単補助「69歳医療費助成制度」をめぐる動き

| 時期 | 主な内容 | 備考 |
|-----------|---|--|
| 2002年8月頃 | 県健康福祉部の正木医療対策課長は、老人医療「改正」で高齢者の負担が増えた分、県単補助の必要額は減少する。県の老人保健拠出金は増えるが差し引きしても現状では県単補助の必要額は減少する。従って制度存続は可能であり、存続させる、と回答した。 | 寺越県社会保障推進協議会事務局長に回答。県社保協が10月に行った自治体キャラバン行動でも各市町村老人医療担当課長は「県単補助は継続の方向」と異口同音に説明していた。 |
| 10月下旬 | 県健康福祉部から各市町村三役に「制度見直し」の意向を伝える。 | 2月6日、宮本辰口町長と県社保協との懇談で明らかにした。 |
| 11月初旬 | 県健康福祉部から県医師会の梅田会長と副会長に「制度見直し」の意向を伝えた。県歯科医師会には竹内会長に伝えた。 | 2月20日、正木医療対策課長が県社保協との懇談で明らかにした。 |
| 11月21日 | 正木医療対策課長は、8月時点では課長として「存続する」と答えていたが、現時点で老人医療制度全体を見直しているため、存続するとも廃止するとも言えない。国の動向を見ながら検討している、と回答した。 | 県社保協が「県民の社会保障を拡充する要望書」を提出して県健康福祉部と交渉した際に正木課長が回答。 |
| 11月25日 | 県医療対策課長の答弁内容を県医師会社会保険部に情報提供し、県への働きかけを要請した。 | 何も反応なし |
| 12月12日 | 自民党県議の質問に答えて県議会12月定例会にて谷本知事が「69歳医療費助成制度は今年度限りで廃止する」意向を表明した。 | 県議会中継録画にて県知事の答弁内容を確認した。 |
| 12月12日 | 即日、県社保協が抗議声明を発表した。 | 地元新聞に紹介記事 |
| 12月13日 | 翌日、保険医協会から谷本知事及び奥村健康福祉部長宛の緊急要望書を提出した。 | 地元新聞に紹介記事 |
| 12月13日 | 保険医協会の緊急要望書及び県知事答弁を県医師会に送付し、制度継続のための尽力を要請した。 | 何も反応なし |
| 12月17日 | 保険医協会の緊急要望書を県広報公聴室にメールにて送信し、回答を求めた。 | 何ら回答なし |
| 12月17日 | 保険医協会の緊急要望書及び県知事答弁を地区医師会長(11人)と各市町村老人医療担当課(41ヶ所)、県議会厚生環境委員会委員(9人)に送付し、制度継続のための尽力を要請した。 | 地区医師会長から賛同書が届く。 |
| 12月24日 | 県健康福祉部と県医師会との定例打合せ会にて、県からの提出議題「69歳医療費助成制度について」を協議している。 | 県から奥村部長以下8人、県医師会から梅田会長以下10人が出席。 |
| 12月下旬 | 保険医協会では県単補助に上乗せして対象年齢を拡大している自治体(8ヶ所)に聞き取り調査を行う。 辰口町・内灘町=65～68歳、河内村・鶴来町・鹿島町=67・68歳、山中町・寺井町・美川町=68歳 | 老人医療費助成制度は住民のなかに定着しており、上乗せ自治体では県単補助が廃止されても現状維持の方向を模索していることが判明した。 |
| 2003年1月9日 | 県医師会理事会にて、12月24日の県健康福祉部との定例打合せ会の報告があったが、69歳医療費助成制度の廃止問題については殆ど論議されていない。(複数の県医師会理事からの聞き取り) | 県医師会理事者は県民の間に32年間も定着している老人医療費助成制度の意義をどのように理解していたのだろうか、甚だ疑問である。 |
| 1月10日 | 県医療対策課長名で事務連絡「市町村老人医療費助成事業の県単補助の廃止について」が各市町村老人医療担当課長宛に送付される。今年度末で制度を廃止することと、69歳の者は70歳になるまで助成の対象とする経過措置を設けることを通知した。 | 後日、廃止条例の準則、経過措置の具体的な内容について担当課長会議を開くことも予告した。 |
| 1月15日 | 石川保険医新聞03年1月号に特集記事 | 根拠のない廃止理由に異議あり |
| 2月6日 | 辰口町の宮本町長は、65歳までの老人医療費助成制度は住民の中に定着している。県が69歳を廃止しても町は制度存続の意向である。2年後に合併予定の寺井町・根上町にも現状維持を働きかけている、と回答した。 | 県社保協が辰口町と懇談した際に宮本町長が態度表明した。県内で最も助成年齢を拡大している自治体の意向であり、近隣の合併自治体にも大きな影響を及ぼす。 |
| 2月15日 | 石川保険医新聞03年2月に特集記事 | 県政の失策は勇気を持って撤回すべき |
| 2月17日 | 69歳医療費助成制度の県単補助を廃止した石川県の新年度当初予算案が県議会各派に内示(説明)される。 | 高齢者健康づくり総合対策推進事業費に9,000万を計上したことを強調した内容。 |
| 2月20日 | 県社保協が69歳医療費助成制度の存続を求めて県医療対策課長と交渉。県からは正木課長、竹内、窪田両課長補佐が出席、県社保協からは寺越事務局長以下20人参加。 | 制度廃止の代替案=高齢者健康づくり事業の推進は次元の異なる話。廃止財源の流用ではなく、予算を積み増しすべきと強調。担当課長会議で廃止条例の準則を提示して各市町村に助成制度の廃止を迫る姿勢を厳しく追及した。 |
| 2月24日 | 県議会2月定例会が開催、新年度当初予算案が提出される。 | 閉会は3月17日 |
| 2月24日 | 保険医協会が各市町村に老人医療費助成制度の実施状況と新年度の実施計画について調査を依頼する。 | 全市町村の回答内容は本紙4月号に掲載予定 |
| 2月28日 | 県医療対策課が各市町村老人医療担当課長会議を招集。 | 制度廃止を周知する機会となり、継続する自治体への圧力の場に。 |
| 3月5日 | 保険医協会から県会議員全員(48人)に「健保3割負担凍結及び県単補助の廃止に関するアンケート」を送付した。 | |

第4回 会員デビュー講演②

テーマ 脱専門医 (開業医四年生の現実と夢)

シエフの目が十分行き届く 小振りのレストランのように

北谷クリニック 北谷 秀樹(高松町/内児・外科)

開業医としての出発は、海路のない海へ漕ぎ出す船

一 脱専門医のはじまり

自分が開業医としてどのようにならなければならないか、という難問であった。二十三年間に及んだ勤務医時代に行ってきたことは偏に小児外科であった。それに関連して力を注ぐ、人の悩みに合わせてはあまりにも広いからである。開業して四年が経過し(豪州のセンターにて)したが、この間、抱いてきた干の夢を語る。

二 開業医としての現実

診療は外科系・内科系入る。自己負担増及びそれに伴う受診抑制で医療保険の収支は改善しており、現に政府管掌保険の医療機関への支払いは前年比で

三 内への刺激から発信へ

自分自身とスタッフの鮮度を保つことは、診療の活

持論

医療改革の名のもとに、次々と患者負担が重くなり、この四月からは社会保険の被保険者本人の外

すでに何度も述べられているように昨年の診療報酬のマイナ

つてはまさに踏んだり蹴ったりというところである。これ以上

健保三割負担が微妙 何としても歯止めを

ば、これは法案の成立の時から衆参両院とも強行採決を行い、その後も実施凍結を目指して活動を展開した医療関係各団体、実施凍結法案を提出した野党、与党内一部の声、そして何よりも国民の世論を圧殺する形で施行されてしまうものである。

四割減という数字まで出てくる。これはほぼ掛け値なしの医療費の抑制と考えてもよいもので、これ以上の患者負担増はと

十九歳の医療費助成制度を廃止する見通しが示されており、次々と医療費の負担増が現実のものとなり、家計を圧迫していることになる。可処分所得が減り、医療費の負担が多くなると

の影もさることながら、社会保障の後退を実感することになり、国民の生活不安を助長してしまうということも大きな問題である。

将来に対して不安のある人が積極的に消費を行うはずもないことは、経済の素人にも自明のことである。これ以上の負担増は、景気回復の足をもさらに引

われわれは、この健保三割負担を何としても食い止め、今後

も老人医療費負担の軽減、医療保険の給付率の改善をも視野に入れながら、まかり間違ってもこれ以上の福祉政策の後退を起



開業4年目の現実と夢について講演する北谷秀樹会員

が、職員自らが会を運営する体験は、職員自らの自信にもつながっているようである。

二〇〇三年一月一日を期して電子カルテを導入した。施行後二カ月であるが、

講師 越前竹人形作家 師田黎明氏

講演二 「次世代に伝えたいこと」腎臓移植の経験から

講演一 「贈られたいのちと竹人形」腎臓移植を乗り越えて

講師 金沢医科大学名誉教授 津川龍三氏(金沢市教育委員長)

司会 石川県立看護大学 学長 金川克子氏

講演一 「贈られたいのちと竹人形」腎臓移植を乗り越えて

講師 きのこエスプアー ル病院院長 佐々木健氏

司会 広島国際大学学長 梶本照穂氏

二〇〇二年 テーマ 『いのちのバト

ンタッチからこころのバト

ンタッチへ」

《会員文化企画のご案内》
チャリティーコンサート
にほんの歌・2
日時: 2003年4月6日(日)・午後3時より
会場: 金沢市アートホール(金沢市本町2-15-1)
ポルテ金沢6F
【曲目】
この道がゆりかごの鐘がなりませう
少年時代
(テノール) 北山 吉明(会員)
(ピアノ) 中田 佳珠
(横笛) 北山 昌平
木戸銭・1,500円
後援: 金沢百万石ロータリークラブ・北國新聞・北陸放送・開進堂楽器

診療にはいくつもの変化が現れている。その一つは院内の情報の共有化である。カルテの記載内容を職員が確認でき(手書きの時は悪筆故、誤読困難)診療内容を理解・共有するのに役立つし、また、スタッフが収集した自分の目の届かない所の情報も得ることが可能である。さらに情報の蓄積は、今後速やかに衰えゆくであろう自分の記憶力を補完してくれるはずである。しかし、落とし穴があるのも事実である。モニターとばかり会話して、患者さんを置き去りにすることである。厳に戒めたい。

『保険審査通信』に寄せられた相談事例

<第186例> 血液透析の特定入院料カットの事例

1. 保険者 社会保険
2. 年齢 60歳 (男性)
3. 診療月 平成14年8月
4. 過誤調整連絡書の発行月：平成15年1月
5. 病名・診療開始月
 - (1) 糖尿病性網膜症、糖尿病、
高血圧症、高脂血症 平成11年3月1日
 - (2) 糖尿病性腎症、糖尿病性末梢神経障害、
肝障害 平成11年3月1日
- 以下略 —
6. 該当月の診療実日数 31日

<主治医の意見>

療養型病床群に入院している患者さんで、人工透析を必要とされていますが、当院では人工透析が出来ないので、又特定入院料に含まれない診療のため、専門的な他医療機関で行ったところ、特定入院料の15%しか算定できないと支払基金から言ってきました。

今回の改正で「他医療機関で特定入院料等に含まれる診療が行われた場合、患者が入院している医療機関は特定入院料等を基本点数の15%で算定することとされた」とありますが、人工透析のために他科へ対診することは特定入院料も減額になるのでしょうか。以前に減額にならないとお聞きしましたが。

<保険医協会からのコメント>

第186例は、特定入院料を算定している医療機関に入院中の患者が、入院基本料等に含まれない診療行為である、血液透析のため他医療機関を受診した日の特定入院料の基本点数が85%カットされたという事例です。

入院中の患者の他医療機関への受診については、平成14年3月8日保医発0308001、0308002により原則転医または対診であるが特定入院料を算定する(本件が該当する)患者に対し眼科等の専門的な診療が必要となった場合、当該他医療機関において当該診療にかかる費用を算定できる。他医療機関で当該診療が行われた日は、特定入院料等を算定する医療機関は、特定入院料の15%の点数を算定する。というように、明文化されました。ただし、この取り扱いには、以下に示す制約があります。

- (ア) 自院では標榜していない診療科での専門的診療である。
- (イ) 診療に必要な診療情報を文書で他医療機関に提供している。
- (ウ) 他医療機関で行われる診療に以下の診療行為のいずれかが含まれている(初・再診料、短期滞在手術基本料1、検査、画像診断、精神科専門療法、処置、手術、麻酔、放射線治療)。
- (エ) 他医療機関で行われる診療に当該患者が算定する入院基本料・特定入院料に包括される診療行為が含まれている。

ここまでのことを予備知識として本件レセプトを検討しますと、療養病棟入院基本料4を算定していることのみが記載されており、当該患者が、他医療機関を受診したことは判別できません。過誤調整の連絡が診療報酬請求の5ヵ月後であることから、保険者でのレセプトの突合により、当該患者が入院中に他医療機関を受診したことが判明し、入院基本料の15%への過誤調整が行われたものと思われます。おそらく、他医療機関のレセプトには、依頼した血液透析の他に、再診料及び、入院基本料等に包括される診療行為(保険診療の手引き667ページ参照)が算定されていたと推察されます。もしそうであるなら、提出された他医療機関のレセプトを理由に上記(ア)～(エ)が満たされていると解釈され、特定入院料の85%カットがなされたと判断できます。

今回は、平成14年4月から明文化された入院中の患者の他医療機関受診の取り扱いについて検討しました。本件で問題となった血液透析は、確かに入院基本料等に包括される診療行為ではありませんが、他医療機関が、レセプト提出時に血液透析のみを請求しているとは考えられず、「再診料や受診時に行われたその他の診療行為についても算定している場合、特定入院料等に含まれる診療を他医療機関で行ったことになり、特定入院料85%カットの条件が満たされてしまうことになる」というところが今回のポイントのようです。

以上で、本件に関するコメントは終わりますが、入院患者の他医療機関受診に対する、取り扱いの是非については大きな問題を含んでいると思われます。

現在の診療報酬体系においては、療養病棟基本料等を算定している医療機関では、医師等の配置基準も緩やかで、病態の急変や、専門的医療の必要性が考慮されていません。そのため、今回の事例のようなことが当然起こりうることとなります。そこで、平成14年4月の診療報酬改定時に考え方が整理されたわけですが、入院中の患者の他医療機関受診があたかも悪いことでもあるかのようなペナルティーとも思える処遇になってしまいました。これでは、医療機関間の連携は出来ませんし、入院患者さんには我慢を強いることにもなりかねません。早急に取り扱いの改善が必要といえます。

<第187例> 慢性肝炎における“P-Ⅲ-P”の査定事例

1. 保険者 国民健康保険
2. 年齢 73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15年1月
5. 病名・診療開始月
 - (1) (主) 糖尿病、高血圧、慢性膵炎、甲状腺腫、
貧血、胆石症 平成14年2月1日
 - (2) (主) 慢性肝炎、僧帽弁閉鎖不全症 平成14年2月15日
 - (3) (主) 頻脈性不整脈 平成14年3月1日
- 以下略 —
6. 該当月の診療実日数 2日

<主治医の意見>

慢性肝炎(C型)でP-Ⅲ-Pを測定し、肝の繊維化を調べることは治療上、有益と考える。

<保険医協会のコメント>

第187例は、慢性肝炎(C型)(肝硬変や肝癌の傷病名はない)の診療に“P-Ⅲ-P(プロコラーゲン-Ⅲ-ペプチド)”を算定したところ保険者よりの再審査請求が容認され査定された事例です。

はじめに、“P-Ⅲ-P”の臨床的意義について検討します。“P-Ⅲ-P”はコラーゲンが生成される際にプロコラーゲンから遊離されるペプチドで肝炎から肝硬変への進展時に肝の繊維化を示す指標として検査されます。高値を示す病態としては、急性・慢性肝炎、原発性・転移性肝癌、アルコール性肝障害、肝硬変、原発性胆汁性肝硬変(PBC)、自己免疫疾患(慢性関節性リウマチ、全身性進行性強皮症)、肺線維症などであり、低値側に臨床的意義は少ない、とされています(MBC Date Siteより)。

次に、診療報酬点数表に記載されている事項を検討します。算定制限としては、「Ⅳ型コラーゲン精密測定、Ⅳ型コラーゲン7Sは、プロリルヒドロキシラーゼ(PH)精密測定又はP-Ⅲ-P精密測定と併せて行った場合は一方の所定点数のみ算定する。」となっており、算定間隔などについては記載されていません。これらのことより、査定された“P-Ⅲ-P”は主傷病名の一つにあげられている、慢性肝炎の経過観察のための検査として保険適応があると判断できます。

また、同時に算定されている検査をみても、PSTIや膵PLA2など、慢性膵炎(別に主病として傷病名あり)に関するものの他は一般生化学検査等であり、当該レセプト上では、算定制限に抵触するような検査は算定されていません。

以上の理由から、査定された“P-Ⅲ-P”は慢性肝炎の診療に関して保険適応があると判断できますので、その旨記載して再審査請求して下さい。なお、協会では、この検査に関して、石川基金における内規等についても調査の上、以上のような結論になりましたことを申し添えます。

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

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

DVは犯罪であり人権問題

命にかかわる医師の対応

顔の見えるネットワークで

二月二十二日(土)午後一時半から、石川県地場産業活動センター・コンベンションホールで、DV(ドメスティック・バイオレンス)のシンポジウムが開かれ、医療関係者、行政担当、教育関係者、一般市民ら約八十人が出席しました。

このシンポジウムは、DV被害者を守るために三年前に作られたNPO「石川おんなのスペース」(代表・深川明子)が中心となり、石川県保険医協会と、子どものための相談電話・チャイルドラインを設置運営している「子ども夢フォーラム」が実行委員となり、文部科学省の委託事業として開催されたものです。

精神的被害にも目を向けて

シンポジウムのテーマは「医療関係者のみたDV被害の実態と対策」で、昨秋に保険医協会全会員および保健師、助産師ら医療関係者に実施したDVアンケートの報告と、それについて、広岡立美さんが説明されました。この中で「調査報告書を送付してありますが、この報告書では、医療機関においてDV被害者との接触率が高く、加えて第一発見者になる場合が多いことが報告されています。さらに、DVの研修会の開催や、DVを発見したときの連絡方法や警察、シエルトンなどの連携の必要性などが指摘されており、アンケート回答者のDVについての関心の高さが現れています。

一方、このアンケートの回収率が一割弱という結果から、医療機関全体におけるDVの深刻さについての理解の有無について明らかにすることはできませんでしたが、このアンケートをみていただいただけでも意義は大きいとの指摘がありました。

子どもの時から人権教育を

三番目は石川中央保健福祉センター子ども女性相談課の河南俊康課長が発言されました。「冒頭に、私の仕事をしているところは女性の問題、子どもの問題を扱うセッションになります。四、五年ほど前まで、売春防止法を対象にする仕事が減ってきたことや、少子化が進む中で子どもの問題はそれが必要ないだろうということ、ほとんど担当職員が減らされています。しかし、四年ほど前

顔の見えるネットワークで

シンポジウム冒頭、開催実行委員会の深川明子代表が、「DVは犯罪であり、人権問題です。私たちはこ

シンポジウムに参加して 真正面からDVに取り組む 高松会長が誇らしく

轟 千栄子 (羽咋市・耳鼻咽喉科)



フロアーから発言する轟千栄子会員

今回のアンケート調査で65%の先生方が来院した方の中にDVの被害者かそうだと思う方がいたと回答していらっしゃいます。多くの先生方と同じように私にも経験があります。けれどスタッフが行き来し、開いた

ドアの外には他人や時には加害者である夫がいるといった診察室で、初めから心を開いて打ち明けてくださるなんてことはまず不可能です。「つらくないですか?」と言葉をかけることしかできませんでした。DVは犯罪です。あなたは被害者です。何も悪くないのです。と明快に声を上げDV被害者を支援する市民グループが国や行政に働きかけておとしDV防止法ができました。市町村でもDV被害者支援の動きが広まっています。もやもやとした焦燥感が光が差してきた気がします。

アンケート結果からも分かるように、児童虐待と同様に最初に被害者を発見するチャンスの一つは医療機関が担っています。患者さんは医療を受けに来られたのであって相談にきたのではない。家族の問題にどこまで立ち入っているのだろうか。私たちは悩みます。でも患者さんは「誰か気がついて」、「誰か助けて」、と心で叫んでいるのではないのでしょうか。

今回のシンポジウムで、私たちは今までの経験で考えるのではなく、DV被害の実情をもっと知らなければいけないと強く感じました。繰り返す暴力で大けがを負い、何度も入院を繰り返していた女性がようやく治癒し退院が決まって外出許可をもらい、成人して家を出ている娘と息子を誘い食事を楽しい時間を過ごした後に退院。家に帰った翌日、納屋で首をつって自殺された。というお話を近藤さんがされました。絶望しか待っていない家に帰るしかなかった彼女の気持ちを思うと絶句します。

先生方もDVについてのいろいろの思い、お考えをお持ちだと思います。けれどももっともって知って、私たちに何ができ、何をしなければならぬのか一緒に考えていければと思います。今後も情報の提供や学習の機会を保険医協会にお願いします。

全国で先駆けてこのアンケート調査を行い、DVについて真正面から取り組むことを宣言された保険医協会の高松会長を会場から誇らしく拝見した貴重な会でした。ありがとうございました。

もし、あなたが夫や恋人から暴力を受けていたら...

それは「あなたが悪いから」ではありません。だいじょうぶ、あなたは一人ではありません。だから、一人で悩まないで...

HOT LINE ☎076-222-8868

ホットライン：第2・第4/月・土曜日AM10:00~12:00
(あなたの意思と選択を尊重し、プライバシーや秘密を厳守します)

石川おんなのスペース

傷ついた体と心をいやし、再スタートするためのサポート、女性の側にたった支援をします。

昨年、会員の先生にはポスター・パンフレットをお送りしましたが、追加が必要な方は保険医協会事務局までご請求下さい。

医療機関から「DV被害者」(文責)事務局 杉野

D.V. シンポジウムに高松会長がパネラーで 会員アンケートの分析と対応策を協議



医療団体が積極的にDVへの取り組みに参加するのは石川協会が初めて(右から2番目が高松会長—2月22日/石川県地場産業振興センター)

医師の対応で救える命

最後に、北海道の「おんなのスペース・おん」の近藤恵子代表が発言されました。近藤さんは、十年間におんという存在であるはずですが、いつも暴力的な親を見て育つ子どもへの影響を考えると、これはDVに起因する虐待と言えるところです。親が暴君として子どもに接したとき

「子どもは親にとって『いい子』を強制され、そんな子どもが親から離れ、強制から解き放されたとき、自分をどう表現していいかわからなくなる...、という実態が紹介され、会場の参加者は同調するように頷いていました。河南さんは最後に、DVや児童虐待をなくするために、子どもの時から暴力をいけないことを教え、人権について教えることが大切と、付け加えられました。

河南さんの発言の中で特に印象に残ったのは、「DV家庭の中で、子どもへの暴力のな虐待は、ほぼ一〇〇パーセントといえます」ということです。家庭の中で子どもにとつて親は必ずしも暴力的存在であるはずですが、これもDVに起因する虐待と言えるところです。親が暴君として子どもに接したとき

近藤さんは、十年間におんという存在であるはずですが、いつも暴力的な親を見て育つ子どもへの影響を考えると、これはDVに起因する虐待と言えるところです。親が暴君として子どもに接したとき

近藤さんは、十年間におんという存在であるはずですが、いつも暴力的な親を見て育つ子どもへの影響を考えると、これはDVに起因する虐待と言えるところです。親が暴君として子どもに接したとき

近藤さんは、十年間におんという存在であるはずですが、いつも暴力的な親を見て育つ子どもへの影響を考えると、これはDVに起因する虐待と言えるところです。親が暴君として子どもに接したとき

近藤さんは、十年間におんという存在であるはずですが、いつも暴力的な親を見て育つ子どもへの影響を考えると、これはDVに起因する虐待と言えるところです。親が暴君として子どもに接したとき

近藤さんは、十年間におんという存在であるはずですが、いつも暴力的な親を見て育つ子どもへの影響を考えると、これはDVに起因する虐待と言えるところです。親が暴君として子どもに接したとき

近藤さんは、十年間におんという存在であるはずですが、いつも暴力的な親を見て育つ子どもへの影響を考えると、これはDVに起因する虐待と言えるところです。親が暴君として子どもに接したとき

近藤さんは、十年間におんという存在であるはずですが、いつも暴力的な親を見て育つ子どもへの影響を考えると、これはDVに起因する虐待と言えるところです。親が暴君として子どもに接したとき

近藤さんは、十年間におんという存在であるはずですが、いつも暴力的な親を見て育つ子どもへの影響を考えると、これはDVに起因する虐待と言えるところです。親が暴君として子どもに接したとき

シンポジウムにおける高松会長の発言内容は八面に掲載

取り組んでいます。最初にDV被害の深刻な事例を次のように紹介されました。

「小樽に二十数年間にわたり夫から暴力を受けていた女性がいました。その女性性、夫の暴力によるケガで、しよっちゅう近所の整形外科を受診していましたが、ある時は鼓膜を破られ、ある時は骨折をするという暴力を繰り返す男から、この母を保健師や医師との連携プレーによって助け出した事例も紹介されました。

| 年度 | 相談総件数 | DV相談 | 一時保護件数 | DV一時保護件数 | DV同伴児童件数 |
|--------|-------|------|--------|----------|----------|
| 平成11年度 | 143 | 46 | 41 | 16 | 6 |
| 平成12年度 | 140 | 59 | 51 | 15 | 9 |
| 平成13年度 | 172 | 77 | 64 | 23 | 11 |
| 平成14年度 | 272 | 153 | 63 | 34 | 10 |

| 年度 | 10代 | 20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代以上 |
|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 平成12年度 | 1 | 8 | 18 | 13 | 11 | 8 |
| 平成13年度 | 1 | 20 | 25 | 13 | 10 | 8 |

者の治療には保険証を使えない」と言われた事実があるが、この場合の対応は？

・夫から暴力を受け、保険証を持ち出せないままに逃げ出した場合、保険診療はどうなるか。

・医師が参加していただいているが、これを強制にできない

近藤さんは、対応次第で人の命を助けたり奪ったりしてしまふ。DV法で、DVを発見したら「通報できる」ということになっており、通報義務にはなっていないことを指摘され、医療機関の連絡の少なさに憂えるような運動が進んでいると聞いたが...

近藤さんは最後に、情報を集めるネットワークが必要であり、医療機関がDVを発見するテクニックを養ってほしい、そして女性の体に精通した女性専門外来ができてほしい、さらに、性的暴力があると感じたら、暴力をふるうことなく、一歩は精液を保存しておくこと、アメリカのような犯罪に対応できる医療システムが求められますと、まとめられました。

近藤さんは最後に、情報を集めるネットワークが必要であり、医療機関がDVを発見するテクニックを養ってほしい、そして女性の体に精通した女性専門外来ができてほしい、さらに、性的暴力があると感じたら、暴力をふるうことなく、一歩は精液を保存しておくこと、アメリカのような犯罪に対応できる医療システムが求められますと、まとめられました。

近藤さんは最後に、情報を集めるネットワークが必要であり、医療機関がDVを発見するテクニックを養ってほしい、そして女性の体に精通した女性専門外来ができてほしい、さらに、性的暴力があると感じたら、暴力をふるうことなく、一歩は精液を保存しておくこと、アメリカのような犯罪に対応できる医療システムが求められますと、まとめられました。

近藤さんは最後に、情報を集めるネットワークが必要であり、医療機関がDVを発見するテクニックを養ってほしい、そして女性の体に精通した女性専門外来ができてほしい、さらに、性的暴力があると感じたら、暴力をふるうことなく、一歩は精液を保存しておくこと、アメリカのような犯罪に対応できる医療システムが求められますと、まとめられました。

近藤さんは最後に、情報を集めるネットワークが必要であり、医療機関がDVを発見するテクニックを養ってほしい、そして女性の体に精通した女性専門外来ができてほしい、さらに、性的暴力があると感じたら、暴力をふるうことなく、一歩は精液を保存しておくこと、アメリカのような犯罪に対応できる医療システムが求められますと、まとめられました。

近藤さんは最後に、情報を集めるネットワークが必要であり、医療機関がDVを発見するテクニックを養ってほしい、そして女性の体に精通した女性専門外来ができてほしい、さらに、性的暴力があると感じたら、暴力をふるうことなく、一歩は精液を保存しておくこと、アメリカのような犯罪に対応できる医療システムが求められますと、まとめられました。

近藤さんは最後に、情報を集めるネットワークが必要であり、医療機関がDVを発見するテクニックを養ってほしい、そして女性の体に精通した女性専門外来ができてほしい、さらに、性的暴力があると感じたら、暴力をふるうことなく、一歩は精液を保存しておくこと、アメリカのような犯罪に対応できる医療システムが求められますと、まとめられました。

近藤さんは最後に、情報を集めるネットワークが必要であり、医療機関がDVを発見するテクニックを養ってほしい、そして女性の体に精通した女性専門外来ができてほしい、さらに、性的暴力があると感じたら、暴力をふるうことなく、一歩は精液を保存しておくこと、アメリカのような犯罪に対応できる医療システムが求められますと、まとめられました。

近藤さんは最後に、情報を集めるネットワークが必要であり、医療機関がDVを発見するテクニックを養ってほしい、そして女性の体に精通した女性専門外来ができてほしい、さらに、性的暴力があると感じたら、暴力をふるうことなく、一歩は精液を保存しておくこと、アメリカのような犯罪に対応できる医療システムが求められますと、まとめられました。

近藤さんは最後に、情報を集めるネットワークが必要であり、医療機関がDVを発見するテクニックを養ってほしい、そして女性の体に精通した女性専門外来ができてほしい、さらに、性的暴力があると感じたら、暴力をふるうことなく、一歩は精液を保存しておくこと、アメリカのような犯罪に対応できる医療システムが求められますと、まとめられました。

近藤さんは最後に、情報を集めるネットワークが必要であり、医療機関がDVを発見するテクニックを養ってほしい、そして女性の体に精通した女性専門外来ができてほしい、さらに、性的暴力があると感じたら、暴力をふるうことなく、一歩は精液を保存しておくこと、アメリカのような犯罪に対応できる医療システムが求められますと、まとめられました。

近藤さんは最後に、情報を集めるネットワークが必要であり、医療機関がDVを発見するテクニックを養ってほしい、そして女性の体に精通した女性専門外来ができてほしい、さらに、性的暴力があると感じたら、暴力をふるうことなく、一歩は精液を保存しておくこと、アメリカのような犯罪に対応できる医療システムが求められますと、まとめられました。

近藤さんは最後に、情報を集めるネットワークが必要であり、医療機関がDVを発見するテクニックを養ってほしい、そして女性の体に精通した女性専門外来ができてほしい、さらに、性的暴力があると感じたら、暴力をふるうことなく、一歩は精液を保存しておくこと、アメリカのような犯罪に対応できる医療システムが求められますと、まとめられました。

近藤さんは最後に、情報を集めるネットワークが必要であり、医療機関がDVを発見するテクニックを養ってほしい、そして女性の体に精通した女性専門外来ができてほしい、さらに、性的暴力があると感じたら、暴力をふるうことなく、一歩は精液を保存しておくこと、アメリカのような犯罪に対応できる医療システムが求められますと、まとめられました。

近藤さんは最後に、情報を集めるネットワークが必要であり、医療機関がDVを発見するテクニックを養ってほしい、そして女性の体に精通した女性専門外来ができてほしい、さらに、性的暴力があると感じたら、暴力をふるうことなく、一歩は精液を保存しておくこと、アメリカのような犯罪に対応できる医療システムが求められますと、まとめられました。

近藤さんは最後に、情報を集めるネットワークが必要であり、医療機関がDVを発見するテクニックを養ってほしい、そして女性の体に精通した女性専門外来ができてほしい、さらに、性的暴力があると感じたら、暴力をふるうことなく、一歩は精液を保存しておくこと、アメリカのような犯罪に対応できる医療システムが求められますと、まとめられました。

DVシンポジウム・高松会長の発言要旨

医師として「DV問題にかかわって」

パネリスト／高松 弘明

石川県保険医協会会長の高松です。この度、石川おんなのスペースのDVに関する研究調査に、保険医協会が参加し、本日のシンポジウムに発言の機会を与えていただいたことに、深川明子教授はじめ、関係者の皆様に厚くお礼申し上げます。

さて、DVの問題を、アンケートの結果から医療機関、医師の立場から考察するようにとお話しですが、すでに多くの医師以外の方々が、以前より熱心に取り組んでおられる様子を伺っており、今さら素人の医師が口を挟むのは、いささかおこがましいとは思いますが、この機会にいろいろ教えていただき、将来的に深くご協力できるきっかけをつくりたいと思っていますので、よろしくお祈りします。

アンケートについては、すでに近藤恵子様、桜井陽子様がすばらしい評論をしていただいておりますので、それを参考にしながら、医師の立場から意見をのべたいと思います。

保険医協会会員の医師、歯科医師960人のうち、82人が回答を寄せています。この数字が多いか少ないかは意見が別れるところですが、これまでDVという言葉がほとんど知られていなかったことから、決して少ない数字ではないと考えます。私たち保険医協会と深川先生とで開催した座談会を『石川保険医新聞』2002年新年号に掲載した影響があったのではないのでしょうか。

私自身、その座談会に出て、はじめてDVの概念を知り、ああ、今、通院しておられるあの人たちのことなんだと、気が付いたのですから、おそまつな医師と言うべきでしょうか。

● DV被害者とのかかわり

39人の医師が、212人のDV被害者とかかわっていたのは、予想を上回る絶対数でした。診療所が多いのは、調査母集団が多いせいもありますが、より地域と密着した存在だからだと思います。内科、外科、整形外科、歯科が多いのですが、その他いろいろな診療科が経験していることも驚きでした。

医師のDVに対する認識は、DV被害者とのかかわりありとした医師でも、ほとんどは「言われてみれば、あれがDVというものだったかな」との認識でしょう。一部の精神科医以外は、DVに対する関心はあまりないのが現実です。診察室での対応も、目の前にある傷害の手当てに追われ、精神的な対応はできていなかったと思われる。単なる男女間の痴話喧嘩か、夫婦喧嘩としか見ていないことが多いと考えます。シェルターの存在も気が付かず、警察や保健所との連携にも気が付かない。あまり、かかわりたくないのが、多くの本音ではないでしょうか。

患者からの訴えでDV被害が分かった例が一番多かったにもかかわらず、その後の対応がうまくいっていないのは医師の責任ですが、どうしていいのか分からないのです。

● 精神的な面での対応

最近の医師がもっとも苦手としている領域です。近代医学を大学や病院で学び、実践していると、まず数字と画像が中心です。目に見える範囲しか頭がないのが実情です。患者さんの心や、家庭環境、家族関係、夫婦関係、男女関係、社会環境にまで思いを至らせる余裕は全然ないとは言いませんが、非常に少ないのが実状です。そのような研修はほとんど受けていないのが現実なのです。

電子カルテが最近もてはやされていますが、これなどは、患者さんの顔を一度も見なくても診察が終わってしまう可能性があります。

● 医学教科書や医学部でDVが扱われているか

このことで、最近の内科、精神科、辞書で調べました。主な教科書約10種類を調べましたが、DVだけの項目は一つもありません。新臨床内科学第8巻にあるのは、いわゆるPTSD(心的外傷後ストレス障害)が3ページにわたって記載されているのですが、そこにも、DVは見当たりません。新臨床精神医学講座でも、家庭内暴力としての記載はあるのですが、独立項目としてのDVはありません。平成13年の医師国家試験の出題基準の中に、やはりDVはありませんでした。外傷後ストレス障害はあるのですが。

世界で最もポピュラーな内科医学書、MERCK MANUAL17版にも記載はありません。そこで、ある私立大学医学部の高学年学生に聞いたところ、精神科の授業で、話の流れで、ちらっと聞いたことがある、もう一つは、看護学校では一度も聞いていないということでした。すべての大学に聞いたわけではありませんが、おそらく教育カリキュラムには、ほとんど組み込まれていないのではないかと想像されます。

医学教育では、残念ながら社会医学的関心はまだまだ低いのが現状です。

● 診察上、DV対応困難の理由

医師の知識、理解不足、経験不足に加えて、診察室が狭く、開放的過ぎて、患者さんとの会話の秘密が守れない、ほかに適当な部屋がない、聞き取りの十分な時間がない、患者さんが話し出す雰囲気を作れない医師が多いという問題がまず考えられます。また、看護師、保健師、医療相談員などとの連携態勢が整っていない、とくに院内医療従事者との連携、研修不足もあります。そして、患者さんの人権侵害にならないかという不安と、患者さん周囲からのしっぺ返しが怖いという問題などが考えられます。

DVの早期発見は、第一線医療の根幹を問われる問題だと考えます。打聴触視診の重要性、とくに視診の重要性の再確認と、第六感右脳の訓練、おかしいと感ずるかどうかが重要になります。日常診療における精神集中が大切で、最初の問診術がその後の経過を左右します。いかに短時間で、要点を聞き出すかが重要です。

最近はやりの電子カルテの非人間性、専ら記録などの効率が最優先されている。これでは微妙なDV患者さんの表情やしぐさから情報を読み取れないのではないかと危惧します。非言語レベルでの情報収集術不足が問題にならないかを心配します。

● 今後の対応について

まず、DVに対する関心を高め、理解を深めることが一番です。DVについて知っているかどうか、被害者救済の第一歩です。喧嘩両成敗の見方を払拭できるかという課題も克服しなければなりません。

医学部、看護学部での教育も重要です。医学関係教科書に詳しく紹介してもらおうよう働きかけるべきでしょう。

今回のアンケート調査は、医師の関心を深めるのに相当役だったはずです。今後も手を替え品を替え、繰り返し医療関係者にアプローチすることが大切であると考えます。加えて、警察、シェルター関係者、施設相談員との合同研修が大切です。しかも、連絡先のメンバーと顔なじみになることが必要です。マニュアルはもちろん必要ですが、顔の見えるネットワーク、小グループでの交流がより有効と考えます。構えなくてもざっくばらんに相談できる関係づくりが、より効果を発揮できるでしょう。その関係の中で、症例検討を重ねれば、実効性あるネットワークができると考えます。実際にDVを疑ったときは、自院だけで解決しようとせずにグループ内で検討することが望ましいですね。

また、加害者の再発が9割を超えるということからも、更生は大変難しいことを念頭に置くべきでしょう。医療機関による二次被害を防ぐためにも二重人格の存在を知る必要があるのではないかと思います。



香林坊アトリオ前で、アンケート調査

結果は、九割がイラク攻撃に反対、七割が日本のアメリカ支援に反対でした。金沢市民は平和を愛しています。イラクの大量破壊兵器問題は、国連による査察を続け、平和的に解決されることを望みます。これしかないと思っています。

もしも、武力攻撃が始まると、軍事力から見て、アメリカとイラク戦争でなく、アメリカの一方的なイラク国民の大虐殺になるでしょう。その犠牲の多くは、軍人、権力者でなく、弱い立場の老人、女性、子ども、赤ん坊でしょう。私は、アメリカのイラク攻撃によって、何十万人もの人々が殺されることを恐れています。新聞、テレビで大きく報道されました。

二月十五日(土)に金沢市のアトリオ前広場で、平和の仲間とアメリカのイラク攻撃や日本のアメリカ支援に賛成か反対かを問うアンケートを行いました。結果は、九割がイラク攻撃に反対、七割が日本のアメリカ支援に反対でした。金沢市民は平和を愛しています。イラクの大量破壊兵器問題は、国連による査察を続け、平和的に解決されることを望みます。これしかないと思っています。

ブッシュアメリカ大統領は「イラクの武装解除」を目的とした武力攻撃を主張しています。しかし、「戦争、やめよう」の声も全世界に広がっています。一千万人がデモをしました。



出た結果は当然、「攻撃反対」

イラク問題は 平和的解決で

帯刀 裕之(小松市・内科)

会員

投稿

新年号コンクールで特別賞

本紙、今年も上位入賞

今後の編集の励ましに

編集長 北山 吉明(金沢市・形成)

『石川保険医新聞』が、二〇〇三年全国機関紙コンクール(日本機関紙協会主催)において、本年も上位入賞し、「特別賞」を受賞しました。

この「特別賞」は、約百紙が応募するカテゴリーB(県単位で発行される機関紙のコース)の中で、上位十紙に入る快挙です。『石川保険医新聞』は、十数年前から毎年上位入賞しており、全国に誇れる機関紙になっています。

このような評価は、われわれ機関紙作成に携わるものとして、日ごろの苦勞を補って余りある癒しとなります。月に一回の編集委員会ではありますが、企画、方針、執筆依頼や記事・写真の選別など、盛りだくさんの内容に対し、和気あいあいとする中にも、真剣な討論が常に交わられています。十人の編集委員が毎月欠かさず定期的集まり、編集の舵取りを行っている協会は全国的にも稀ということで、新聞づくり体制に關しても他府県の協会の注目と関心を集めています。そのような地道な努力がコンクール連続受賞という高い内容の維持に現れていると自負いたしております。

さて、編集委員会では新聞づくりの基本として常に読者である会員の声に耳を傾け、一方的な情報への押し付けにならないよう心がけています。

今回、新年号に寄せられるたたくさんの会員・読者の声を一部要約してご紹介します。

『石川保険医新聞』は格を能登地区でも開いて欲しい。また、能登地区の会員の声なども掲載して欲しい。

*「栗野先生のぶらり石川」が楽しみ。

*クロスワードパズルを毎月掲載して欲しい。

*「おサル先生の在宅医療入門」がおもしろい。連載を続けて欲しい。(複数)

*「特集・酒の話」がおもしろかった。(複数)

*「北山ドクターえっせい・エッセイ」がおもしろい。(複数)

以上、多くの励ましの声にこたえて、今後とも協会の理念に基づく有意義な新聞づくりに努力いたします。どうかこれからも会員諸氏の忌憚のないご意見を寄せてください。

また、能登地区の会員の声なども掲載して欲しい。

*「栗野先生のぶらり石川」が楽しみ。

*クロスワードパズルを毎月掲載して欲しい。

*「おサル先生の在宅医療入門」がおもしろい。連載を続けて欲しい。(複数)

*「特集・酒の話」がおもしろかった。(複数)

*「北山ドクターえっせい・エッセイ」がおもしろい。(複数)

以上、多くの励ましの声にこたえて、今後とも協会の理念に基づく有意義な新聞づくりに努力いたします。どうかこれからも会員諸氏の忌憚のないご意見を寄せてください。

“人間と性”教育協議会 第11回 石川セミナーのご案内

テーマ あなたらしく わたしらしく
～それぞれの自立と共生をめざして～

講演 ～10代の受診から見えてくるもの、伝えたいこと～
【講師】河野 美代子さん

主催 “人間と性”教育研究協議会石川支部
後援 石川県教育委員会、金沢市教育委員会、金沢市(男女共同参画室) 石川県高等学校教職員組合、石川県教職員組合、県教組金沢支部 県教組障害児学校支部、石川県社会福祉協議会、(財)いしかわ女性基金 石川県保険医協会

日時 2003年5月25日(日) 9:30～15:00

場所 石川県社会福祉会館(観光会館斜め向かい)
金沢市本多町2-3-15 Tel.(076)223-9552

| 日程 | 9:30 | 10:00 | 12:00 | 13:00 | 15:00 |
|----|------|-------|-----------------|----------|-------|
| | 受付 | 分科会 | 昼食(各自) 受付12:30～ | 講演(大ホール) | |

※午後は手話通訳があります。

| 分科会 | テーマ |
|-----|---|
| 第1 | 今時の若者に伝えたいこと…思春期の性と性 ～地域と学校で作上げるプログラム～ |
| 第2 | 助産師さんと話そう～医療現場における性と生～ |
| 第3 | 「おとなになるってどんなこと?」～小学校中学年での取り組み～ |

先生?看護師さん? アイエイ 視能訓練士 です!

その⑨
徐々に見にくく
なってきた
(白内障の話)

浅ノ川総合病院眼科
視能訓練士 小笹 一枝

「いつから見にくいのですか?」という問いかけに、「徐々に見にくくなってきました」との返答があり、矯正しても視力があまり上がらない患者さんの大半に白内障が認められます。白内障は眼の中にあるレンズ、水晶体が濁ってくる現象です。カメラのレンズが曇った状態と考えていただくと分かりやすいと思います。

原因の多くは水晶体の新陳代謝の障害で生じる加齢現象であり、年を重ねると白髪、シミ、シワが増えるように誰にでも生じてきます(老人性白内障)。自覚症状がなくても80歳以上では100%の人に白内障が認められます。

ほかには先天白内障、眼内疾患による併発白内障、糖尿病性白内障、外傷性白内障、アトピーによる白内障、ステロイド白内障、放射線性白内障など原因により分類されています。

現在白内障の治療薬として数種類の点眼薬が処方されていますが、白内障を治すものではなく、進行を遅らせるためのものです。濁ってしまった水晶体は何をしても戻りませんので、根本的な治療法は手術になります。手術は濁った水晶体を取り出し、代わりのレンズ(眼鏡、コンタクトレンズ、眼内レンズ)で見えるようになります。現在は眼内レンズによる矯正が主流であり、局所麻酔で短時間に終了でき、安全性のとても高い手術と言えます。

眼内レンズは水晶体と違い、人工のレンズですのでピントは1点にしか合いません。術前に、術後は眼鏡なしで遠くを見たいのか(近くを見るときは老眼鏡が必要)、眼鏡なしで近くを見たいのか(遠くをはっきり

見たいときには、遠用鏡が必要)を患者さんに聞いて眼内レンズの度数を決めます。術前に、眼鏡は老眼だけ、もしくは近視の眼鏡をかけているが、近くを見るときははずしている方は、そのままの屈折状態の方が術後の満足度は大きいようです。また、若いころからずっと眼鏡をかけているので、近くを見るときは老眼鏡が必要でも眼鏡なしで生活したいと希望される方もいらっしゃいます。簡単な手術ですが、術後どのように眼を使いたいかで眼内レンズの度数が変わってきますので、術前に先生とよく相談されることをお勧めします。

「術後しばらくは良く見えていたが、近ごろ見にくい」と受診される方に、後発白内障と呼ばれるものが生じていることがあります。これは手術により濁った水晶体の中身を取り出し、残った袋の部分に眼内レンズを入れますが、袋が濁って視力が低下するものです。レーザーによって袋を切開することにより視力は戻ります。

白内障の症状は他覚的には水晶体の混濁ですが、自覚的にかすむ、まぶしい、近視になったようだ、明るいとこで見づらいなどです。その時々々の症状で対処法が異なってきますが、少しでも見にくいと感じましたら、白内障だけでなく、ほかの病気かもしれませんので、眼科受診をお勧めします。

術後副作用!?

「先生、白内障術後の副作用だと思うのですが」

「どうして?」

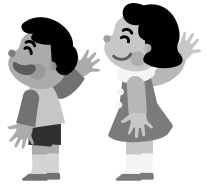
「今までに、こんなにシミやシワはありませんでした!」

(あー前と同じだと思うケド・・・)・・・心の叫び。



子どもたちはなぜ『心のノート』に注目するのか

シリーズ 32



『心のノート』に注目を(その1) 国定教科書の復活?

金沢大学教育学部非常勤講師 西嶋 弘子

今、全国すべての小、中学生が持っている『心のノート』をご存知ですか。

◇『心のノート』って

「このノートはあなたのためのもの。あなたにぴったりのすてきな名前をつけましょう」という子どもたちへのよびかけに始まり、「むねをはっていこう」「かけがえのない自分になるよう」と語りかけながら、自分・家族・学校・友だち・自然・地域・ふるさと・社会・我が国・世界・地球をキーワードに「かわり方」を指し示し「あるべき生き方」に導くという形になっています。

◇こんなにお金をかけて

従来の教科書より上質の紙と印刷で、文字の形や色を変え、写真やイラストをふんだんにちりばめたレイアウトは、視覚的に子どもたちがとびつきやすい体裁になっています。いかに子どもたちの内面にすべり込めようかという心理学的手法がたたくみに取り入れられています。原案は中学校の教諭たちが作成し、監修が作成協力者会議の座長でもある心理学者の河合雄雄氏(文化庁長官)となればうなづける話です。河合氏は自ら京都の六年生のクラスで授業をしてみせるという力の入れようです。

日常生活や様々な学習活動において、道徳的価値について興味をもったときに自学自習的に活用する。

②子どもたちの心の記録となる

子どもが自己の生活や体験を振り返り、心に留めておきたいことを記録する「生活ノート」的な冊子。

①子ども(生徒)一人ひとりが自ら学習するための冊子。

文科省が平成十三年度道徳教育関連予算の八四%にあたる七億三千万円をかけて作ったのが『心のノート』というわけなのです。そして、昨年一気に、小学校三種類(低・中・高それぞれ二百六十万部)、中学校一種類四百二十万部の、計四種

類千二百万部を無償配布したのです。今年もさらに四百五十万部発行され、費用はじめて十一億一千万円。

◇国定教科書の先駆け

これは、戦後教育の総決算を唱え続け、少年の凶悪犯罪多発で「十七歳問題」などと大騒ぎし、その背景を「心が荒廃している」と決めつけ、「心の教育」の必要性を強調し、「道徳教育をためらうな」と提言の中で叱咤激励した文科省が、直接教育現場へ乗り込んできたという新たな事態として理解すべきでしょう。

◇国定教科書の復活の地ならし

全国一律一斉は、実に巧妙なやり方で、事実上の国定教科書復活の地ならしといわざるをえません。

とはいえ、合意なしの見切り発車は反発を招き、学校五日制の多忙化に紛れ、職員室の片隅に眠ったままの『心のノート』もかなりあつたようです。学校長あてに使用実態調査がおろされる状況の中で押しつけが強まり、どんな使い方にせよ、『心のノート』は子どもたちに手渡され、保護者の目に触れることとなったのです。

にわかに注目をあびる存在となったこの機を逃さず、論議を深めることが大事です。次号では、ノートの具体的な内容の分析を通してねらいに迫りたいと思います。(つづく)



イラスト：筆者

文科省が平成十三年度道徳教育関連予算の八四%にあたる七億三千万円をかけて作ったのが『心のノート』というわけなのです。そして、昨年一気に、小学校三種類(低・中・高それぞれ二百六十万部)、中学校一種類四百二十万部の、計四種

囲碁解答

白7と黒8の気が付き難い妙手で、石の下で白生きとなります。7で一の一に取るのは2に打ち欠かれて白死となります。

(問題は12面にあります)

早川ドクターの山三昧



【第13話】 北の俊英、剣岳

早川 康浩(金沢市・内科)

われて、豪宕、峻烈、高邁の風格を兼ね備えた山である。これまで日本の著名な登山家たちの多くは、この剣岳でトレーニングを積み、心身を鍛えながら世界の山へと羽ばたいて行ったと言っても過言ではない。僕自身も、山に真剣に取り組みはじめたきっかけは、やはり剣岳に登ったことが始まりであった。テントを担いでの別山尾根を皮切りに、早月尾根、小窓尾根、源治郎尾根、北方稜線といった岩場や池の谷、長治郎谷、平蔵谷と言った雪山まで山頂に通じる道は登山道のあるなしに関わらず、そのすべてをがむしゃらになつて登り尽くしてしまつた。



池ノ平から見た剣岳の紅葉

日本百名山を始めとして、北から南までこれまでで日本中の多くの山を登ってきた僕だが、「最も好きな山は」と尋ねられれば、迷うことなく北アルプスの剣岳(二千九百九十八メートル)と答えるだろう。かの深田久弥も著書の中で、北アルプスの南の重鎮を穂高とすれば、北の俊英は剣岳であろう、層々たる岩に鏗

そのほとんどが厳しいアプローチであったが、時には命からがらすべて単独行で制覇したものであった。その当時はまだ若かったこともあり、怖いもの知らずであつた。山を始め十年前から、今でも毎年どこかのルートから剣岳に

尾根をたどつて山頂まで連れて行った。標高差二千二百メートルと、小二にしては少しきつい修行ではあつたが、これがおまえの山だよ、日本一素晴らしい山なんだと何度晴らしい山なんだと何度言い聞かせながら頑張らせた。下山途中、土砂降りに遭うというハプニングにもめげず、十一時間かけて日帰りで往復した姿に、よく頑張つたと言ふ褒め称えたものであつた。



剣岳の登山口馬場島にある「剣岳の論」にて

「剣岳は岩と雪の殿堂である。人身も鍛錬された人々よまれ、静寂な山に感動する。冷静沈着な行動に徹せよ。若しくは、カミフラッシュで、自然は生命を奨励する。無常な世を生きよ。山を登るのたのしみ、剣岳は運命と闘つて生きよ。一九七五年、八月二日、立山ライオンクラブ」

金沢で開業して以来、剣岳の姿を間近に見ることができなくなったことは残念だが、寒さの厳しい冬晴れの日、医院三階の窓から南東の方向にわずかにその姿を眺めることができ、そんな日はまた僕の登山意欲が駆り立てられるのである。

会員リレーエッセイ

三億円事件考察 (上)

炭谷 亮一 (金沢市・歯科)

三億円事件と言えば、一九六八(昭和四十三)年十二月十日朝、東京都府中市の府中刑務所北側の路上で、偽装した白バイに乗ったニセ警察官が、日本信託銀行の現金輸送車を止め、「車に爆発物が仕掛けられている」などと偽って、車に積んであった現金輸送車ごと奪って逃走した事件である(当時の三億円は、現在の二十数億円の貨幣価値に相当すると言われている)。

あの当時、私は東京で大学生活を送っており、十四年前の十二月十日の朝のことが鮮明に思い出される。当日の朝は、前夜の深酒がたたって、二日酔いで、午前中の大学の講義をさぼって、昼近くまで下宿で寝ていたが、たまたま十二時に、NHKニュー

ースを見て、事件の概要を知った。白黒テレビで、事件現場を映し出す不鮮明な画面をかぶりつくように見ながら、「いやー、すごい事が起きた」そして心の中では、犯人に「逃げる、逃げる、逃げおせ」とつぶやいたものだ。でも奪った現金をろくに使わないうちにくまらぬと、思ってしまったものだった。

事実、当時の事件の捜査員たちは、「正直言っても一週間で解決する、長びいても年を越すことはない」と思ったと述懐している。なぜ犯人がすぐ捕まると思ったのか、それは遺留品が多かったからだ。

しかし、警察の威信を賭けた、大捜査にもかかわらず、七年後の一九七五(昭和五十二年)十二月十日午前零時に刑事時効が成立した。犯人には、刑事時効が成立しても、損害賠償の時効が残っている。損害賠償請求権を持っているのは、保険金を支払った日本火災海上保険会社だ。この民事時効も犯行から二十年後の、一九八八(昭和六十二年)十二月十日午前零時に、すべての時効が成立した。刑事時効直前に、警視庁は七年間の捜査の軌跡を公表している。

捜査対象者は、十一万七千九百五十人、捜査員延べ十七万八千五百人、寄せられた情報二万八千四百

二件、総経費十億円に上っていた。まさに警視庁始まって以来の空前絶後の大捜査であったことがうかがえる。

これだけ世間の耳目を集め、捜査員達の必死の努力にもかかわらず、なぜ犯人を挙げる事ができなかったか考察した。

まず第一点として、本件は日本の犯罪史上に残る、桁外れで前代未聞の特異な事件であった。(実に独創的で鮮やかな犯行であった。)ちなみに本件を強盗と見るか窃盗と見るか、はたまた詐欺と見るか捜査員たちは首をひねり、激論の末、強盗事件とした。この種の犯罪に対応した経験がないために、捜査員たちにはとまどいがあり、結果的に犯人像をしょぼりされなかった。

第二点としては、鮮やかな犯行のために通報が遅れた(現金輸送を行っていた日本信託銀行の行員たちは、ニセ警官を勇敢な警察官が町中での爆破を避けるために、決死の覚悟で輸送車を移動させたと思えない)し、感動すら覚えたと思懐しているほどだ。そのため、都内の緊急配備と検問が遅れた。

第三点として、あの有名な白バイのヘルメットをかぶった犯人のモニタージュ写真の信憑性が低い

音楽夜話

ポケットにひとにぎりの音楽を

「第十三夜」にほんの歌…その美しき歌詞の数々

歌を歌うときによく注意される事柄の一つに、言葉のグルーピングがある。これは歌詞を意味ある範囲で

区切って歌う、あるいはアクセントをつけるというものである。例えば「雨が降る」という歌詞は「雨が降る」と「降る」に分けてはいけない。ましてや「雨がふ」と「る」に分けては話にならないということがある。「雨が降る」という程度の短いセンテンスなら問題ないが、修飾語の多い歌詞になると、どこで切り、どの部にアクセントを持っていくか、ということがメロディとの兼ね合いもあり、相当むずかしい。そこで歌詞を何度も読み返し、口に出して喋り、意味を調べ、最

後に区切りとアクセントを決定するようにしている。ところがこのようにして一生懸命解釈した歌詞を実際に歌う」ということができれば、イメージの世界はさらにひろがり、聴衆の心に力強く語りかけることができるのである。と、言うわけ

で、僕たちが歌を歌うときには、常にこのような「にほんの歌」に使われている美しい言葉の数多くに触れる機会を得た。これは、このほか大きな収穫であった。歌詞の中には今では死語となったり、あるいは今まさに死に行こうとして

いる優雅で繊細なことがばが綺麗星のごとく光り輝いて

に暗黒の世界を照らしだしているではないか。思うにことは、人類の歴史、単なる伝達手段の一種として生まれたものである。しかし、やがて人類は生活必需品のほかに、心の中心に浮かんでくる喜怒哀楽やあらゆる自然現象のささやかな違いをどうしたら伝えることができるかに腐心するようになる。歳時記や俳句の季寄せなどを讀むと、一つの自然現象を表現する言葉の豊富さに驚いてしまう。

似たような多くのものをそれにあつた数だけの種類に分けるということは、それぞれについて理解しているということにほかならない。理解するために対象について深く知らなければ

ならない。違いを見出す目と見出したものを突き詰めると好奇心、そしてその創造、そのような息の長い努力をわれわれの祖先は連綿と実行し続けてきた。対象事物を徹底的に見つめ続ける偉大な力、それが日本人の誇るべき素質ではないか。この素質はわれわれの祖先が自然との共生を基盤とした農耕民族であること、日本に美しい四季が存在したことに負うところが大きく、決して他の民族の真似のできるものではない。

ところで、僕も年齢を重ねた証であるか、最近「近ごろの若い者は」という常套句をしばしば使うようになってきた。それは



歌うときには歌詞とメロディは一体となるべきであり、それができてはじめて

歌うときには歌詞とメロディは一体となるべきであり、それができてはじめて

歌うときには歌詞とメロディは一体となるべきであり、それができてはじめて

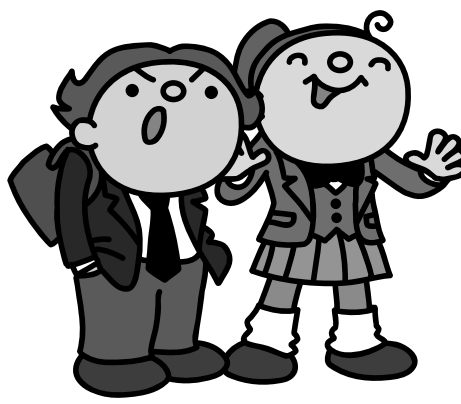
歌うときには歌詞とメロディは一体となるべきであり、それができてはじめて

歌うときには歌詞とメロディは一体となるべきであり、それができてはじめて

歌うときには歌詞とメロディは一体となるべきであり、それができてはじめて

歌うときには歌詞とメロディは一体となるべきであり、それができてはじめて

歌うときには歌詞とメロディは一体となるべきであり、それができてはじめて



囲碁

■出題者
七段 向井富治 (金沢市・内科)
白番でどうなりますか。

(解答は11面にあります)

(つづく)