

主な記事

- 2面 保団連北信越ブロック会議報告
- 3面 会員デビュー講演
- 4面 個別指導情報
- 4面 会員名簿の訂正・追加
- 5面 介護保険審査請求で「認容」判決
- 6面 診療報酬臨時改定の概要
- 7面 8月号原稿募集案内
- 8面 県内乳幼児医療費助成制度の現況
- 9面 シリーズ「視能訓練士」(最終回)
- 10面 シリーズ「福祉を支える人たち」
- 11面 子どもたちは今「みちくさの会」

今月の会員数/973人(医科707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 井沢宏夫
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)



講師の井上英夫金沢大学法学部教授

人権とは何か、人権の現状、人類が幾多の闘争の中で勝ち取ってきた人権の歴史。そして日本における人権と憲法の関わり。一つひ

今年度協会企画の柱となる社会保障セミナーの第一回が開催された。企画目的、内容については既報の通りである。

五月二十三日(金)、金沢都ホテルにて、十五人の理事、会員が参加。「社会保障と人権の歴史」という重いテーマもあり、多少張りつめた雰囲気の中でスタートした。

講師は金沢大学法学部井上英夫教授。今回はゼミの最初でもあり、先生から、「社会保障と人権の歴史」について、アウトラインを話して頂く趣旨である。今後のゼミを進めるに当たって、基礎的知識を持つという性格も併せ持っている。ゼミという形態は協会にとっても初めての試みであったが、井上先生の強い希望



2時間があっという間に過ぎた第1回社会保障セミナー(5月23日・金沢都ホテル)

井上英夫教授から学ぶ 社会保障と人権の歴史

理事 大平 政樹(金沢市・外科)

で参加型の勉強会とあいなつた。話が始めると、あに図らんや、緊張感はすぐほぐれた。大のサッカー通である先生は自身のサッカー歴を披露し、「サッカーこそは人種の多様性、考え方の多様性を認め合うスポーツだ」と語る。多少の自慢話から、人権に結びつけるあたりは多少強引だが、独特の語り口で聞き手を引きこんでいく。

とつが重いテーマで、門外漢ばかりの聴衆にははつきり言って消化不良を起こしそうな話ばかりだが、それぞれのテーマを卑近な事件や体験に置き換えて、進めていく。先生の出身地で起きた「秩父事件」、ハンセン氏病裁判、そして「イラク戦争」。いずれも人権、社会保障と深く関わっている。そのことが実感できただけでも、このゼミを開いた意味がある。

「人間が人間らしく生きる」「誰もが人種、生まれ、宗教の違いにかかわらず等しく豊かに生きる権利がある」、それを保障することであり、そして真の意味の社会保障である。先生の語る言葉はさりげなく、そして深く心に刻み込まれていく。おそらくこの当然の言葉が普遍的に守っていくこととはとてもない努力と忍耐を必要とするものであるに違いない。戦争、飢餓、そして貧困。世界を覆う混沌の中で、平和こそが人権の源であり、そしてまた、人権を追い求める中にしか平和は掴み得ない。そう何

度も繰り返された。国家が優先か、個人の尊厳が先か。今の、それが問われている。今回の勉強会は、われわれ自身が意識しない中に潜む差別感、優越感、そして同情。それらを含めて、根底から問い直しを迫られるものであるように思える。一時間半の講義(久しぶり)に学生時代に戻ったよう願ってやまない。

石川県保険医協会
★学術講演会のご案内
睡眠時無呼吸症候群とは
Sleep Apnea Syndrome
講師：西 耕一(石川県立中央病院呼吸器内科診療部長)
宮田 勝(石川県立中央病院歯科口腔外科部長)
と き：7月19日(土) PM7:00~PM9:00
と ころ：金沢都ホテル 5階 能登の間
対 象：医師、歯科医師、歯科技工士
参加費 会員医療機関：無料/会員外：2,000円
■申込み：協会まで電話・FAXで/TEL:(076) 222-5373 FAX:(076) 231-5156

社会保障セミナー 今後の開催計画

- と き/左記日程 午後七時半~午後九時半
- と ころ/金沢都ホテル 五階「蓬莱の間」
- 助言者/金沢大学法学部教授 井上英夫

開催日	講座種別	テーマ	報告者
7月3日(木)	ゼミナール1	薬害と人権	大平政樹
9月4日(木)	ゼミナール2	ハンセン病と人権	喜多 徹
11月6日(木)	ゼミナール3	終末期医療と人権	服部 真

◎参加ご希望の方は協会までお電話で TEL076(222)5373

医心凡語

芸術は昔から主観性の世界と言われ、科学は客観性の世界とされてきた。何れも人間の頭脳の所産であり、有機的に結びついたものでありながら、他方まったく相反する存在でもある。前者を感性、後者を理性と言いつ換えることができるかもしれない▼現実世界では、両者は複雑に絡み合う。人は理性によって存在化し、感情によって弱体化する。この両者のリズムによって、生命の営みが生まれ、文明が生まれたと言いつて良い。逆に言うと、このリズムの流れが狂ったとき、人類は滅亡の道を歩み始めるのではないだろうか。事実、人類は科学によって核を生み、その発展上に原子兵器、そして世界大戦を起こした。それが再び繰り返されないと言いつ保証はどこにもない。科学という名の理性。頭脳が発達しすぎた故に、ほころぶ世界。唯物論で救われる未来はそこにはない。宗教も、大國も今や無力である▼「己を捨てた己にこそ、まこと寄る刃をぞ得ん」法華經に説かれていた如く、自らを空しくして、すべての問題を自らの責任の中に求める。世を覆う戦争、飢餓、貧困、すべてがわれわれのすぐそばにあり、日本人が享受する豊かさの裏返しである。それを意識しなければ何も解決しない。ただ座して待たず。保険医協会の社会保障セミナーも、それ故にこそ活きるのである。



北信越5県から30人が集まって開かれた北信越ブロック会議 (5月25日・直江津)

医療運動の課題を討論

保団連北信越ブロック会議

会長 井沢 宏夫(金沢市内科)

第四十二回保団連北信越ブロック会議は五月二十五日(日)に、恒例の直江津駅前ホテルセンチュリーイカヤで開催され、北信越五県から三十人の出席があった。石川協会からは、西田副会長、小島理事と神田事務局長と私が出席した。

午前中は、福井医科大学の高山一夫助教授による講演「医療における市場原理は何をもたらしたか」を聞いて、若干の討論をした。高山助教授の講演要旨は、一般市場での市場価格に基づく需要供給のバランスによる資源配分の在り方は、そもそも価値財(ニーズに基づく分配が望ましい財・サービス)である医療においては、市場均衡は公

平性を意味しないことを経済学の立場から解説した。アメリカにおけるマネジドケアなどの失敗を挙げ、株式会社などの営利病院が、かえって医療費コストを引き上げ、医療の質を低下させていることを示した。また、小泉内閣の発足以来、社会保障制度の縮小が急ピッチで進められており、そ

の急先鋒である八代尚宏氏の「社会保障市場論」を明確に一つひとつ批判した。午後からの、「患者負担軽減など、当面の医療運動の課題」についての討論では、四月より健保本人三割自己負担による影響について、長期投与の増加、必要な検査をしないなど、健康被害が危惧されるという具体的な話がされた。一方、再診料の通減制が六月より廃止され、月当たりの受診回数のない診療科では減収になる結果となった。ただ、厚労省が診療報酬改定時期を来年を待たずに途中で一部改定を実施したこと

参照)。

②新規開業医の個別指導では、指導後の自主点検による自主返還金は

連絡は「特定共同指導の実施に係る取扱」に準じて一週間(十日前)になっており、その発見を容易にし、その発見を困難にするなど記している。社会保険庁の見解は、個別指導を「検査」と断定、被指導者を「犯罪者扱い」しており、従来の厚労省の見解(指導と監査は法的根拠が異なる)にも反するものであり、保険医協会・保団連はこの理由説明書の撤回を強く求めている。

このような前進面がある一方で、岡山協会が情報公開法にもとづき岡山社会保険事務局に個別指導を行う際に用いる講習セット(チェックリスト)の公開を求めている件で、上級庁である社会保険庁は不開示にした理由説明書で「個別指導は情報公開法第五条第六項イ

の検査に該当する事務であり」、同リストを開示すること、「違法又は不当な行為を容易にし、その発見を困難にする」などと記している。社会保険庁の見解は、個別指導を「検査」と断定、被指導者を「犯罪者扱い」しており、従来の厚労省の見解(指導と監査は法的根拠が異なる)にも反するものであり、保険医協会・保団連はこの理由説明書の撤回を強く求めている。

今回のブロック会議に提案された「指導大綱、監査要綱の改善提案(素案)」の骨子は以下の通り。

指導大綱では、「行政手続法に則った行政指導であることの明記」「指導と監査をリンクする規定の削除」「行政指導の

手続法に則った行政指導であることの明記」「指導と監査をリンクする規定の削除」「行政指導の

手続法に則った行政指導であることの明記」「指導と監査をリンクする規定の削除」「行政指導の

手続法に則った行政指導であることの明記」「指導と監査をリンクする規定の削除」「行政指導の

手続法に則った行政指導であることの明記」「指導と監査をリンクする規定の削除」「行政指導の

手続法に則った行政指導であることの明記」「指導と監査をリンクする規定の削除」「行政指導の

手続法に則った行政指導であることの明記」「指導と監査をリンクする規定の削除」「行政指導の

いう意味では今後の不合理点数は正に有用になるという意見も出された。

「指導大綱、監査要綱の改定」についての討論では、北信越ブロックの事務局がすでに討議を重ね、問題点を明らかにしており、「監査要綱」の見直し要求としてあることを明白にすべきことなどが討議された。

の対象にする」項目や「個別指導を拒否した場合は監査を行う」項目などの削除と、「学術経験者の立会いの拒絶と弁護士との立会いを認める」などが要求項目として上げられている。また、「指導大綱」自身も、行政手続法に則った行政指導であることを明白にすべきことなどが討議された。

メインテーマ
健康と平和—医療の原点をみつめて

- 分科会・ポスターセッション
- 第1分科会「在宅医療・介護」(1会場、11演題予定、発表10分、質疑5分)
 - 第2分科会「内科診療の研究および工夫」(2会場、22演題予定、発表10分、質疑5分)
 - 第3分科会「歯科診療の研究および工夫」(2会場、22演題予定、発表10分、質疑5分)
 - 第4分科会「公害・環境・職業病」(1会場、7演題予定、発表10分、質疑5分)
 - 第5分科会「医学史・医療運動史・医療と裁判・平和」(1会場、11演題予定、発表10分、質疑5分)
- ポスターセッション (パネル10台予定)
- ミニ講演 「諫早千拓と有明海異変」 東 幹夫氏(長崎大学教育学部教授)

主催 全国保険医団体連合会 主務 長崎県保険医協会

第18回医療研究集会

●日時 2003年9月13日(土)~14日(日)

●場所 ホテルニュー長崎 長崎市・JR長崎駅隣接

北信越ブロック会議 関連記事

指導大綱、監査要綱の改定を求める運動

第三議題(指導大綱、監査要綱の改定を求める運動)について、新潟県保険医会の高野事務局長から「指導と監査をめぐるとの問題点と改善提案(素案)」の問題提起があった。その要旨は、厚生労働省や社会保険事務局が保険診療の質的向上及び適正化を目的とする「個別指導」と不利益処分を伴う「監査」を一体的に運営していること、不当性を指摘、これらでの指導改善運動の到達点をふまえてその根拠になつて指導大綱、監査要綱の具体的な改定を求めたものである。

一九九三年十月の富山個別指導事件や京都歯科医療指導官の汚職事件を契機に、一九九四年十月に施行された行政手続法

①指導と監査は峻別すべきであり、健康保険法の指導には行政手続法上の規定が適用されること(二〇〇一年十月保団連北信越ブロックと厚労省医療指導監査室長との懇談にて：石川保険医新聞第355号)

③指導対象となるレセプトの患者名を事前に開示すること(患者名の求めないこと。

【関連記事 四面】

第5回 会員デビュー講演①

医師としての能力とともに 経営者としての能力も必要

テーマ 継承(非血縁者)による診療所開業について

ばんどう内科診療所 板東 琢磨(松任市)



ばんどう内科診療所開業について そのノウハウを語る板東琢磨会員

全国の診療所数は一九八八年以来、増加の一途をたどり、一九九八年に初めて九万施設を突破した。現在に至っても新規開業は続いており、特に金沢市周辺にあり、勤務医のポスト、特に新規開業施設が乱立の様相を呈している。一九六五年代後半の医大新設ラッシュの影響により、その後年八千人以上の医師が誕生

に「夢のまた夢」で、いかう。しかし逆転の発想も大に生活費と必要経費を確保するかが課題となる。今後比較するとまだまだ希望の光が見えてくるのである。本業のみで破綻した医療機関はあまり聞いたことがない。要は方法論を誤ら

持論

が進行中であるが、さらに掘り下げて現状分析とわれわれの行く道を考えてみたい。

第二十九回定期総会にて新しい会長が就任し、はや数カ月が経過した。総会で承認された活動方針に基づいての諸活動

昨年来、われわれや医師会・歯科医師会など医療諸団体も診療報酬改悪に対し未曾有の強力な反対運動を展開してきた。結果的にはご存じの通り、ほぼ完敗の結果に終わった。われわれはこの事態を日本の社会保障全体の危機ととらえ、いかにこの状況を打開し、同時に国民に広く社会保障の意義を認識してもらうには、今後どんな運動が必要かを熟考しなければならぬ。さらに、そもそも社会保障とは何か、どうして現代社会に必要なのか、本質論に迫った学

まもなく創立三十周年 社会情勢厳しくとも 一歩一歩着実な前進で

習をして、自信をもって人を説く学問的な裏付けが期待される。また会員デビュー講演や在宅医療の講習会など、ユニークな企画が次々実施され、好評を得ているのも心強い限りである。さて、協会は来年創立三十年

立場から医科へ」はまさに画期的な論文である。この分野こそ、まさに「医科歯科一体たる保険医協会」にふさわしい研究分野であり、その先鞭をわが石川協会が切ったことは、大変意義深く誇りに思う。今後さらな

特筆すべきである。今後、業務の多様化・複雑化に対応すべく、各個人の責任を明確にし、その得意とする分野での専門的技量を高める一方、広い協会活動に柔軟に対応する能力を各人さらに一層磨くことが求められている。

最後に、今日の協会があるのは、これまで多くの先輩諸先生方のひとかたならぬ努力があったことを再確認しておきたい。創立当時、誤解と偏見で今日では想像もできないような困難を克服しての結果であること、現役の会員、役員は決して忘れてはいけない。

今日の社会状況を見れば、今後の道は平坦ではなく、さらに大きな障害が待ち受けているかも知れない。しかし新会長のとも、市民とともに希望を持って、一歩一歩着実に前進していこうではないか。

なければよいのでは?と考率を高めることは、投資を可能な限り小さくすることにはほかならない。継承開業の最大のメリットは、不動産投資を極力縮小できることにある。買取りでも、レンタル契約も可である。レンタルの場合はその賃貸料は全額損金で処理できる。また、もともと通院していた患者さんの継続通院も期待できるため、その立ち上げの苦労も軽減できる。ただし、建物の耐久性は十分か?前医は盛業であったか?その他の諸条件の詰りは重要である。さらにレンタルの場合には、オーナーの人物が最も大事な条件である。開業医の子息でなくとも、非血縁者からの継承を目指せば、今後無理なく開業することは可能である。以上、長々と屁理屈を述べた。医師としてだけでなく経営者としての能力が試される時代にあたり、しっかりと他人任せにせず、自力でがんばるのもまた趣のあることではないかとほくそえみながら、今日ものんびり診療する日々を過ごす。

新規開業医懇談会のご案内

とき 7月12日(土) 午後6時半~午後9時
ところ 金沢都ホテル 5階・能登の間
問題提起 ①第三者継承による開業体験報告 板東琢磨 会員
②石川県における指導・監査の実際 西田直巳 副会長
③新規開業医の経営・税務 中村栄希 顧問税理士
司会者 三宅靖理事 (案内先) 開業2年以内の新規開業医、公的病院医局(勤務医)
参加申し込み 電話・FAXにてお申し込みください
電話:076-222-5373 FAX:076-231-5156

新規開業医の手引き

会員に無料でお送りします。(新規開業医に限ります)
お申し込み方法 FAXまたはE-mailで
会員は医療機関名と電話番号を。非会員は郵便番号、住所、電話番号、医療機関名、お名前をご記入の上、ご請求下さい。
FAX 076(231)5156
E-mail iskw_sugino@doc-net.or.jp

保団連地域医療部会 報告

広汎なテーマで結論出ず

部会の在り方も要検討

副会長 喜多 徹(野々市町・内科)

五月二十五日、大阪の三井アーバンホテルを会場に、保団連地域医療部会が開催された。午前中は医科歯科合同部会、午後は医科部会として会議がもたれた。

また、二〇〇五年度の介護保険の抜本改正について、また、二〇〇五年度の介護保険の抜本改正について、また、二〇〇五年度の介護保険の抜本改正について、

午前の合同部会では、保団連の介護保険対策として、各協会からの介護報酬不合理是正要求を作成し、

したが、当日、小児科専門医や感染症専門医の出席がなく、議論は深まらなかった。また、事前に在宅医療調査と称して、部員に昨年十月の老人医療費一割定率負担の及ぼす影響を、アンケート調査の結果をもとに議論した。全国的に見ると在宅診療などが減ったところ、横這いのところなど、いろいろであった。

今年度の個別指導の対象は標欠病院が中心か?

例年5月に開かれている石川県の選定委員会は、今年度は6月中旬まで遅れています。選定委員会の開催が遅れているのは、「会計検査院の実地調査において、問題のあった保険医療機関等(標欠病院)について速やかに次年度の個別指導に反映させる」(厚労省保険局医療課医療指導監査室長通知1月14日付)ため、これまでの主な選定対象であった集团的個別指導連動高点数の医療機関との調整に難渋しているためと思われます。

会計検査院による実地検査では、「著しい医師不足等であるのに、入院基本料について所定の控除をしないで算定していた」「医師の数が標準人員を満たしていないのに、療養病棟療養環境加算当を算定していた」「著しい医師不足等であるため、入院時食事療養(Ⅱ)を算定すべきところ入院時食事療養(Ⅰ)を算定していた」等が主な指摘事項に挙げられています。

従って、平成15年度の都道府県における医科の個別指導の対象は、標欠病院を中心に実施される可能性があります。実際の選定結果については、下記の情報開示により明らかになります。

指導関係の行政文書を開示請求しました!

保険医協会は6月10日、情報公開法にもとづき石川社会保険事務局に指導関連資料の開示請求を行いました。当会からの開示請求は今年で3年目です。今後も毎年同時期に定点観測していくことにしています。

当会が開示請求した行政文書は、石川社会保険事務局から1カ月以内に「開示」「一部開示」「不開示」の決定が行われた後、交付されることになっています。

「開示」「一部開示」された文書にもとづき、石川県における指導・監査の実施状況や指摘事項等について本紙に紹介します。

<開示請求した行政文書一覧>

- 平成15年度選定委員会構成表
平成15年度選定委員会議題及び資料、同議事録
石川社会保険事務局及び石川県における平成15年度医療機関等指導計画
平成15年度集团的個別指導・保険医療機関選定リスト兼整理票
平成15年度個別指導実施対象医療機関一覧
平成15年度個別指導対象者の選定理由
平成14年度集团的個別指導、集团的個別指導、個別指導実施結果
平成14年度中に実施された個別指導にかかる指導記録票
平成14年度中に実施された保険医療機関の指導・監査実施状況報告書
平成14年度中に実施された行政処分、行政措置状況報告書
過去10年間(平成5年~平成14年)に実施された行政処分、行政措置状況報告書
個別指導実施通知書及び返還金同意書(見本)

もう一つの核戦争—イラク・湾岸戦争の子どもたち

戦争の誤りと劣化ウラン弾の恐怖を訴える
フォトジャーナリスト

森住卓 講演会



『A Different Nuclear War—Children of the Gulf War (もう一つの核戦争—湾岸戦争の子どもたち)』より転載。

写真・文・森住卓
劣化ウラン弾禁止を求める
グローバル・アクション編

とき 6月29日(日)午後2時~4時

ところ 石川県教育会館 3階ホール

(金沢市香林坊・アトリオ裏 Tel 076-222-1241)

参加費 500円

主催 核戦争を防止する石川医師の会、非核の政府を求める石川の会

連絡先 石川県保険医協会 Tel 076-222-5373 Fax 076-231-5156

石川県保険医協会『会員名簿』訂正・追加(2003年5月31日現在)

5月初旬にお送りしました「会員名簿」で、次の訂正と追加がありますので、お知らせします。発行後~5月末現在の追加も掲載してあります。

- 4頁 訂正: 大谷博子先生の医療機関名「大谷医院」を「おおや医院」に訂正。
13頁 追加: 野口卓夫先生 920-8616 金沢市京町20-3 内科 076-251-6111 076-252-5881 城北病院
14頁 訂正: 丘村誠先生の診療科「産科」を「産科・婦人科・内科」に訂正。 藤田秀人先生の医療機関名を「金沢赤十字病院」とし、「北7連区」から「南1連区」に訂正。
15頁 追加: 上田操先生 920-8203 金沢市鞍月5丁目5 内科・胃腸科 076-239-0136 076-239-0256 もみの木醫院
丸山博昭先生 920-0345 金沢市藤江北4丁目202 小児科 076-266-7600 丸山こどもクリニック
17頁 訂正: 荒木良平先生を荒木重平先生に訂正。 楠野幸次先生の医療機関名「楠野脳神経外科医院」を「楠野医院」に訂正。
18頁 追加: 藤井浩之先生 923-8560 小松市向本折町ホ60 内科 0761-22-7111 小松市民病院
21頁 追加: 中出忠宏先生 929-0206 石川郡美川町鹿島平1-60ボストンガーデン美川内 内科・皮膚科・泌尿器科 076-278-5511 076-278-5552 なかでクリニック
22頁 追加: 矢ヶ崎亮先生 924-0804 松任市徳丸町597 外科・整形外科・胃腸科 076-275-5166 076-274-2201 矢ヶ崎外科医院
27頁 追加: 岡部源一先生 926-0021 七尾市本府中町2-23-1 内科 0767-52-3007 岡部内科クリニック
28頁 追加: 千間純二先生 927-0431 鳳至郡能都町宇出津山分2-32-2 内科・循環器科 0768-62-1001 0768-62-1013 千間内科クリニック
29頁 訂正: 松村孝之先生を削除
32頁 追加: 第7地区 宮本光仁先生 921-8016 金沢市東力町ニ286 076-291-6846 宮本歯科医院
訂正: 第8地区 中山芳男先生のFAX番号「076-262-5124」を「076-262-5134」に訂正

介護保険審査請求で「認容」裁決を勝ち取る ～石川県で初めての快挙～

国際高齢者年・石川INGO事務局 工藤 浩司

今年の3月、石川県の介護保険審査会は、要介護認定に対する不服申し立てに対して、「認容」の裁決（不服申し立ての内容を認めて、要介護認定を取り消すこと）を相次いで2件出しました。介護保険制度が始まってからこれまでの間、石川県では不服申し立てが認められたケースはなかったので（別表「石川県介護保険審査会における裁決の状況」参照）、これは画期的なことでした。このケースのうちの1件は、国際高齢者年・石川INGO（事務局：石川県保険医協会）の介護保険オンブズパーソンが、審査請求の代理人として支援をしたものです。以下に、この裁決の概要を整理して紹介します。

1 審査請求の提起まで

2002年9月、国際高齢者年・石川INGOの介護保険オンブズパーソンに対して、一件の相談が寄せられた。その内容は次のとおりである。相談者（以下「Aさん」とする。）は、両膝変形性関節症、神経因性膀胱などにより、入退院を繰り返していた。通院加療時に要介護認定の更新のための訪問調査がB町により行われ、要介護3から要介護2に下がる判定が出された。Aさんは、「特に状態が変わったわけでもないのに、要介護度が3から2に下がったのが、どうしても納得いかない」と強く主張され、不服申し立てをする決意を述べられた。

介護保険オンブズパーソンは、この審査請求を支援することとなった。そして、昨年10月29日、石川県介護保険審査会に対して、「2002年8月30日付けで通知された要介護認定に関する更新認定の処分（要介護3から要介護2への変更）について、介護認定審査会において請求人の身体的機能及び介護の必要性についての検討がどのようになされた結果なのか納得のいかないものである、この処分の取り消しを求めるとする審査請求を提起した。

2 審査請求の経過

2002. 8. 6	要介護認定更新申請
8. 29	B町介護認定審査会で要介護2と判定
9. 10	情報公開制度を利用して公文書開示請求
10. 7	公文書部分開示決定通知書を郵送で受け取る (主治医意見書・訪問調査票・審査会議事録)
10. 24	介護保険オンブズパーソン委員会で審査請求について検討
10. 29	審査請求書提出
12. 26	B町の弁明書が郵送される
2003. 1. 14	反論書提出
1. 28	口頭意見陳述 (Aさんの息子さん他、総勢5名)
1. 30	介護保険審査会Aさん宅家庭訪問、入院中のAさんを再調査
4. 10	認容の裁決書送付

3 認容裁決の整理

次の3点を理由に、不服申し立ては認められた。

①訪問調査員による調査内容と請求人の生活実態の相違

訪問調査員の特記事項には「日中一人で過ごすことが多く介助されていないことが多い」との記載があったが、Aさんの口頭意見陳述と介護保険審査会の専門調査員による調査により、「ほとんど介護者が在宅している」という事実が明らかになった。したがって、「認定調査員によるほとんど介護者が不在との特記事項は妥当性がないものと判断せざるを得ない」とし、Aさんの主張を認めた。

②基本調査結果と事実の相違（「排尿後の後始末」について）

Aさんは終日の紙おむつと日中ポータブルトイレを使用しており、訪問調査員は「より頻回にみられる状況に基づいて」、排尿後の後始末を「自立」とした。しかし、Aさんと代理人は、厚労省の「認定調査票問答集」に基づき、上記の状態は「自立」ではなく「間接的援助」と判断すべきであったと主張した。裁決もAさんの主張を全面的に認め、「日中ポータブルトイレを使用している頻度の方が多いことから「間接的援助」と判断するのが妥当である」とした。

③審査会による独自認定結果

介護保険審査会は、関係書類及び審査会の専門調査員による調査結果を基に一次判定をやり直したところ、要介護3と判定されるとした。

以上の結果、「原処分については、これを是正すべきものと判断される」とし、原処分を取り消す「認容」の裁決がなされた。その後、AさんのもとにB町から要介護3の通知が正式に届き、不服申し立てが全面的に認められることとなった。

4 まとめ

この審査請求をまとめるにあたっては、次の点が特筆すべき事項と思われる。①審査請求をするにあたり、情報公開制度を利用して、訪問調査票や審査会議事録など貴重な証拠を入手することができた。②介護保険オンブズパーソンは、さまざまな職種（弁護士、研究者、医療ソーシャルワーカーなど）からなっており、それぞれの切り口で支援することができた。③Aさんの生

活実態を口頭意見陳述により明らかにしたことが、認容裁決の理由に大きく寄与した。同時に、審査会も独自に専門調査員による聞き取り調査等を行い、Aさんの生活実態を正確に把握しようと努めたことは評価できる。④事実認定と実態との乖離だけでなく、法令に基づく（本件では通達が中心であったが）主張をするのも認容裁決を勝ち取るには不可欠である。

そして、Aさんが介護保険制度に対してもっていた不満－本来、介護人がいるいないにかかわらず、本人の状態をきちんと把握して要介護度をきめるべきなのに、今の要介護度認定は家族がいかに手をかけているかで要介護度が高くなっているという制度そのものの矛盾－をきちんと主張できたと、Aさんご自身の口から言ってもらえたことに、何よりも大きな成果をみることができた。審査請求は、不服・不満の解決が第1であるのはもちろんだが、審査請求を通して制度そのものの問題点を広くアピールするという側面がある。例えば今回のように要介護2を要介護3にしてほしいということであれば、速やかに要介護区分変更申請を行い解決するという手段もあるが（審査請求に比べるとむしろ早期に決着がつくと思われるが）、それでもあえて審査請求を行う意義があるということが、今回のケースであらためて再確認できたのである。

今後も、介護保険オンブズパーソンとしては、審査請求を支援する活動を通じて、一人でも多くの方の不服や苦情を解決するとともに、介護保険制度のさまざまな矛盾を広く問題提起していく活動を続けていきたいと考えている。

〈別表〉

2003年4月21日現在
資料提供・石川県長寿社会課

石川県介護保険審査会における裁決の状況 (審査期間 1999年10月～2003年3月)

イ、審査請求の状況 単位：件

区分	審査請求件数	取り下げ	裁決件数	審査中
要介護認定関係	6	0	5	1(注1)
保険料関係	155 (うち集団144)	5 (うち集団2)	150 (うち集団142)	0
合計	161	5	155	1

(注1)内灘町住民が2003年3月24日に審査請求した事例で、現在審査継続中である。

ロ、裁決の内訳 単位：件

区分	却下	認容	棄却	計
要介護認定関係	1	2(注2)	2	5
保険料関係	3 (うち集団1)	0	147 (うち集団141)	150 (うち集団142)
合計	4	2	149	155

(注2)内灘町と鶴来町住民による審査請求事例で、2003年4月10日付の裁決書が請求人及び代理人に届いた。

【用語の解説】

審査請求	= 現処分をした行政庁以外の行政庁(上級行政庁や第三者機関)に対してする行政不服申し立て
裁決	= 審査請求に対する審査庁の最終判断
却下	= 審査請求が不適法である場合に、これを退ける裁決
認容	= 審査請求に理由がある場合に、現処分を取り消す裁決
棄却	= 審査請求に理由がない場合に、これを退ける裁決

シンポジウム 『医療改悪・介護・福祉「改定」を考える』の開催案内

国民の声と願いを無視して4兆円の国民負担増となる医療改悪、介護保険料の引き上げ、年金支給額削減等が実施された。今回のシンポジウムはこれらの影響について認識を共有し、負担軽減の取り組みや、政府に向けた共同の運動を推進するため開催する。

【記】

日時 6月28日(土) **会場** 労災会館 3階ホール
午後1時半～午後2時50分 (金沢市西念1丁目)

パネラー

- ①高齢者医療の改悪や医療保険3割負担の影響はどうなっているのか?
石川県保険医協会事務局長 神田 順一
- ②在宅高齢者の暮らしの現状・介護からみえてくるもの
ヘルパーステーションたんぼぼ所長 川村 順子
- ③特養ホーム入所基準や介護報酬の改定で施設はどのように変わるのか?
やすらぎホーム生活指導員 山口 修治
- ④中小零細業者の現状と国民健康保険制度
石川県商工団体連合会事務局長 金森富美子

参加料 無 料 **主催** 石川県社会保障推進協議会

診療報酬臨時改定の概要 — 再診料逓減制廃止、6月1日実施 —

石川県保険医協会 作成

5月21日、中医協診療報酬基本問題小委員会で、再診料逓減制の見直し問題が議論され、財政に影響を与えない(財政中立)範囲内での逓減制の廃止ということで意見が一致した。中医協は厚労相の諮問に対し即日答申し、5月29日に官報告示され、6月1日から実施されることとなった。

具体的には、①「2001年社会医療診療行為別調査データ」に基づき「1点影響率」を算出、②2002年診療報酬改定の再診料に係る改定幅である「-0.08%」にあわせるように引き下げ幅を算出した。結果として診療所・病院の再診料については、従来の「月の1回目」、「月の2、3回目」、「月の4回目」と逓減する制度を廃止する代わりに、点数を従来の「月の2、3回目」よりも1点低い点数で統一することとなった。また、外来管理加算の逓減制も廃止された。

この結果、月をまたぐと負担が変わるなど患者に説明のつかない不合理な制度である「逓減制」については廃止されたものの、診療実日数3日目までの再診はすべて引き下げとなることから、再診回数の少ない診療科にとってはさらなるマイナス改定を強いられることとなった。

なお、再診料以外の改定は行われていないので、例えばリハビリ、消炎鎮痛等処置の逓減制や慢性疼痛疾患管理料については、従来どおりの点数、取扱いとなっている。

1. 改定の概要

- (1) 再診料、外来診療料ともに逓減制が廃止された。
- (2) 改定後の再診料は、従来の「月の2、3回目」の再診料より1点低く設定され、再診回数の少ない診療科にとってはマイナス改定となった。
- (3) 外来管理加算の逓減制も廃止され、従来の「月の3回目まで」の点数で統一された。
- (4) 老人の外来管理加算を算定できないものから「老人慢性疾患外来総合診療」が削除されたが、これは昨年10月に外来総合が廃止されたことに伴うものであり、取扱いに変更はない。
- (5) 再診料のレセプト記載要領も逓減制廃止にあわせて改定され、次のとおり2002年3月以前の記載方法に戻った。
 - ア 再診及び外来管理加算の項に所定点数、回数及び合計点数を記載する。
 - イ 継続管理加算を算定した場合は、再診の項に、点数は空白とし、再診料の算定回数及び再診料の合計点数と継続管理加算の点数を合計した点数を記載する。

2. 改定点数

診療所再診料

改定前			改定後	
再診料(一般・老人)	月の1回目	81点	再診料(一般・老人)	73点
	月の2、3回目	74点		
	月の4回目以降	37点		
外来管理加算	月の3回目まで	52点	外来管理加算	52点
老人外来管理加算	月の4回目以降	26点	老人外来管理加算	57点
	月の3回目まで	57点		
	月の4回目以降	29点		

病院(200床未満)再診料

改定前			改定後	
再診料(一般・老人)	月の1回目	65点	再診料(一般・老人)	58点
	月の2、3回目	59点		
	月の4回目以降	30点		
外来管理加算	月の3回目まで	52点	外来管理加算	52点
老人外来管理加算	月の4回目以降	26点	老人外来管理加算	47点
	月の3回目まで	47点		
	月の4回目以降	24点		

外来診療料(200床以上病院の再診)

改定前			改定後	
外来診療料(一般・老人)	月の1回目	77点	外来診療料(一般・老人)	68点
	月の2回目以降	35点		

3. 改定の内容(告示の改定) ※二重線部を削除、下線部を追加

<一般点数>

A001 再診料

1 病院の場合 58点

- ~~イ 月の1回目の受診の場合 65点~~
- ~~ロ 月の2回目又は3回目の受診の場合 59点~~
- ~~ハ 月の4回目以降の受診の場合 30点~~

注 15歳未満の患者その他別に厚生労働大臣が定める患者については、イに掲げる所定点数を算定する。

2 診療所の場合 73点

- ~~イ 月の1回目の受診の場合 81点~~
- ~~ロ 月の2回目又は3回目の受診の場合 74点~~
- ~~ハ 月の4回目以降の受診の場合 37点~~

注 15歳未満の患者その他別に厚生労働大臣が定める患者については、イに掲げる所定点数を算定する。

注1~3 略(変更なし)

注4 入院中の患者以外の患者に対して、慢性疼痛疾患管理並びに別に厚生労働大臣が定める検査並びにリハビリテーション、精神科専門療法、処置、手術、麻酔及び放射線治療を行わず、計画的な医学管理を行った場合は、外来管理加算として、~~次に掲げる点数を~~所定点数に52点を加算する。

~~イ 月の3回目までの受診の場合 52点~~

~~ロ 月の4回目以降の受診の場合 26点~~

注 15歳未満の患者その他別に厚生労働大臣が定める患者については、

~~イに掲げる所定点数を算定する。~~

注5、6 略(変更なし)

A002 外来診療料 68点

~~イ 月の1回目の受診の場合 77点~~

~~ロ 月の2回目以降の受診の場合~~

~~イ 15歳未満の患者その他別に厚生労働大臣が定める患者の場合 70点~~

~~ロ 以外の場合 35点~~

注1~4 略(変更なし)

<老人点数>

1 老人再診料

イ 病院の場合 58点

~~(1) 月の1回目の受診の場合 65点~~

~~(2) 月の2回目又は3回目の受診の場合 59点~~

~~(3) 月の4回目以降の受診の場合 30点~~

注 別に厚生労働大臣が定める患者については、(2)に掲げる所定点数を算定する。

ロ 診療所の場合 73点

~~(1) 月の1回目の受診の場合 81点~~

~~(2) 月の2回目又は3回目の受診の場合 74点~~

~~(3) 月の4回目以降の受診の場合 37点~~

注 別に厚生労働大臣が定める患者については、(2)に掲げる所定点数を算定する。

注1、2 略(変更なし)

注3 入院中の患者以外の患者に対して、~~老人慢性疾患外来総合診療、慢性疼痛疾患管理、痴呆患者在宅療養指導管理、別に厚生労働大臣が定める検査並びにリハビリテーション、精神科専門療法、処置、手術、麻酔及び放射線治療を行わず、計画的な医学管理を行った場合は、老人外来管理加算として、次に掲げる点数を~~病院にあっては47点、診療所にあっては57点をそれぞれ所定点数に加算する。

~~イ 病院の場合~~

~~(1) 月の3回目までの受診の場合 47点~~

~~(2) 月の4回目以降の受診の場合 24点~~

注 別に厚生労働大臣が定める患者については、(1)に掲げる所定点数を算定する。

~~ロ 診療所の場合~~

~~(1) 月の3回目までの受診の場合 57点~~

~~(2) 月の4回目以降の受診の場合 20点~~

注 別に厚生労働大臣が定める患者については、(1)に掲げる所定点数を算定する。

注4、5 略(変更なし)

2 老人外来診療料 68点

~~イ 月の1回目の受診の場合 77点~~

~~ロ 月の2回目以降の受診の場合~~

~~(1) 別に厚生労働大臣が定める患者の場合 70点~~

~~(2) (1) 以外の場合 35点~~

注1~3 略(変更なし)

4. レセプト記載要領の改定(二重線部を削除、下線部を追加)

「再診」欄について

ア 外来診療料については、本欄に所要の事項を記載する。~~月の2回目以降の受診について、低減しない外来診療料を算定した場合は、「摘要」欄に㊦と表示するとともに、低減しない外来診療料の算定回数を記載する。~~

~~月の1回目の受診に係る外来診療料を2回以上算定した場合は、「摘要」欄にその旨及び月の1回目の受診に係る外来診療料を算定した回数を記載する。~~

~~また、旧総合病院について、月の1回目の受診に係る外来診療料を算定している場合は、「摘要」欄に算定回数を記載する。~~

イ 再診及び外来管理加算の項には、~~所定点数、回数及び合計点数を記載する。なお、外来管理加算については、月の3回目までの受診に係る回数及び月の4回目以降の受診に係る回数をそれぞれ記載する。また、継続管理加算を算定した場合は、再診の項に、点数は空白とし、再診料の算定回数(継続管理加算の回数は含めない。)~~及び再診料の合計点数と当該加算点数を合計した点数を記載する。

~~月の4回目以降の受診について、低減しない再診料を算定した場合は、「摘要」欄に㊦と表示するとともに、低減しない再診料の算定回数(月の2回目及び3回目の受診の回数を含む。)を記載する。~~

なお、同一日に2回以上の再診(電話等再診を含む。)がある場合には、その旨を「摘要」欄に記載する。

~~月の1回目の受診に係る再診料を2回以上算定した場合は、「摘要」欄にその旨、月の1回目の受診に係る再診料の算定回数、月の2回目及び3回目の受診に係る再診料の算定回数(月の4回目以降の受診に係る再診料のうち、低減しない再診料を算定した回数を含む。)及び、月の4回目以降の受診に係る再診料の算定回数(低減しない再診料を算定した回数を除く。)を記載する。~~

~~また、旧総合病院については、「摘要」欄に、月の1回目の受診に係る再診料の算定回数、月の2回目及び3回目の受診に係る再診料の算定回数(月の4回目以降の受診に係る再診料のうち、低減しない再診料を算定した回数を含む。)及び、月の4回目以降の受診に係る再診料の算定回数(低減しない再診料を算定した回数を除く。)を記載する。~~

ウ~カ 略(変更なし)

サタデーナイトセミナー

万が一の場合に家族に残すマニュアル

緊急時に家族が行うこと

理事 小島 登(内灘町・歯科)

五月十日(土)午後七時から金沢都ホテルで、経営共済部が担当してサタデーナイトセミナーが開かれました。



講師の橋本明夫弁護士

今回は「万が一の場合に家族に残すマニュアル」、サブタイトルとして「緊急時に家族が行うこと」と題し、橋本明夫弁護士にお話し、橋本明夫弁護士にお話し、橋本明夫弁護士にお話し...

最近、働き盛りの先生が心筋梗塞や脳出血、交通事故などによる意識障害で、突然診療を中断せざるをえ

ず、運悪く死亡する場合があります。初めに緊急時マニュアル(案)を私の方から提案させていただきます。

①相談すべき同僚の医師、歯科医師を決めておきましょう。②緊急連絡用の名簿を作成しておきましょう。

③スタッフへの指示 ④その他

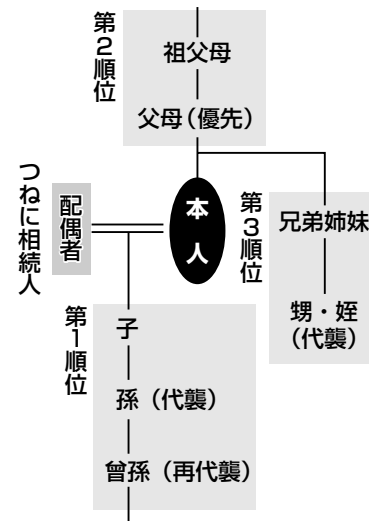


医師・歯科医師・ご家族30人が集まって開かれた(5月10日・金沢都ホテル)

・当座の費用を確保しておきましょう。

・スタッフの給料や退職金について明らかにしておきましょう。

図表① 相続の順位



図表② 各遺言書の特徴

Table with 4 columns: 署名能力, 内容, 費用, 検認, 立会人, 証人, 公証人, 秘密性, 紛争の危険. Rows include 自筆証書, 公正証書, 秘密証書.

印鑑や通帳、資産台帳、保険証書の保管場所も確認しておきましょう。引続き、橋本弁護士から相続、遺言、成年後見制度について事例を参考に説明していただきました。

『石川保険医新聞』2003年納涼特集号(8月10日発行)

原稿募集のご案内

『石川保険医新聞』では、一層充実した納涼特集号(8月10日発行予定)を作ろうと、そ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。

●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600字程度～最長1000字●原稿締切は7月4日(金)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

乳幼児医療費助成改善運動の今後の課題

本年4月1日現在の県内各市町村における乳幼児医療費助成制度の実態が保険医協会の調査により明らかになった。(別表1)

本年4月に助成制度を新たに拡充したのは、山中町と内灘町である。山中町は外来医療費を3歳児から就学前までに拡充した。これで県内では41自治体中36自治体(87.8%)で就学前までの外来医療費が助成対象になった。入院医療費は昨年10月から県単独事業が就学前まで拡大したため、41全自治体で就学前まで実現した。内灘町では小学2年生まで入院・外来医療費とも助成対象に拡大した。さらに能美郡4町など8自治体では入院・外来医療費とも中学卒業まで助成対象にしており、全国の自治体からも大きな注目を集めている。

このような各自治体の動きは、昨年10月に助成対象年齢を拡大したとはいえ依然として不十分な県単独事業に上乗せしたもので、県の乳幼児医療費助成制度の抜本的な改善と国による乳幼児医療費助成制度の創設が今後の課題になっている。

北信越各県の乳幼児医療費助成制度(別表2)の比較により、県単独事業の今後の改善点を挙げると、①償還払いを窓口無料の現物給付に変更すること、②月1,000円の自己負担額を無くすこと、③児童扶養手当を準用した所得制限を撤廃すること、④入院時食事療養費標準負担額も助成対象にすることの4点である。

石川県内各市町村乳幼児医療費助成制度一覧

別表1

2003年4月1日現在

自治体名	助成対象年齢												自己負担 (注3)	備考欄
	0歳～3歳児		4歳児		5歳児		小学校就学前		小学校卒業まで		中学校卒業まで			
	入院	通院	入院	通院	入院	通院	入院	通院	入院	通院	入院	通院		
金沢市	○	○	○	○	○	○	○	○					1,000円	
七尾市	○	○	○	○	○	○	○	○					なし	
小松市	○	○	○	○	○	○	○	○					△	0歳児～2歳児は自己負担なし 3歳児～就学前は500円
輪島市	○	○	○	○	○	○	○	○					なし	
珠洲市	○	○	○	○	○	○	○	○					1,000円	
加賀市	○	○	○	○	○	○	○	○					1,000円	
羽咋市	○	○	○	○	○	○	○	○					1,000円	
松任市	○	○	○	○	○	○	○	○					1,000円	
山中町	○	○	○	○	○	○	○	○					△	0歳児は自己負担なし 1歳児～就学前は1,000円
根上町	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	なし	
寺井町	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	なし	
辰口町	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	なし	
川北町	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	なし	
美川町	○	○	○	○	○	○	○	○					なし	
鶴来町	○	○	○	○	○	○	(注1)	(注1)					1,000円	
野々市町	○	○	○	○	○	○	○	○					1,000円	
河内村	○	○	○	○	○	○	○	○					なし	
吉野谷村	○	○	○	○	○	○	○	○					なし	
鳥越村	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			なし	
尾口村	○	○	○	○	○	○	○	○					なし	
白峰村	○	○	○	○	○	○	○	○					なし	
津幡町	○	○	○	○	○	○	○	○					1,000円	
高松町	○	○	○	○	○	○	(注1)	(注1)					なし	
七塚町	○	○	○	○	○	○	○	○					なし	
宇ノ気町	○	○	○	○	○	○	○	○					なし	
内灘町	○	○	○	○	○	○	(注2)	(注2)					△	1歳児以上は1,000円
富来町	○	○	○	○	○	○	○	○					1,000円	
志雄町	○	○	○	○	○	○	○	○					1,000円	
志賀町	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	500円	
押水町	○	○	○	○	○	○	○	○					なし	
田鶴浜町	○	○	○	○	○	○	○	○					なし	
鳥屋町	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	なし	
中島町	○	○	○	○	○	○	○	○					なし	
鹿島町	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	なし	
能登島町	○	○	○	○	○	○	○	○					なし	
鹿西町	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	なし	
穴水町	○	○	○	○	○	○	○	○					1,000円	
門前町	○	○	○	○	○	○	○	○					△	入院は自己負担なし 通院0歳児～3歳児は自己負担なし 4歳児～5歳児は500円
能都町	○	○	○	○	○	○	○	○					なし	
柳田村	○	○	○	○	○	○	○	○					なし	
内浦町	○	○	○	○	○	○	○	○					1,000円	
通院実施市町村数		41		36		36		36		9		8	なし24	
入院実施市町村数	41		41		41		41		9			8	なし25	
石川県	○	○	○	○	○	○	○	○					1,000円	

<参考>

(注1)：6歳児を対象とする。
 (注2)：小学校2年生(8歳到達後最初の3月31日)まで対象。
 (注3)：県単独事業は保険診療の自己負担から1,000円を控除した額に助成、償還払い。

北信越各県における乳幼児医療費助成事業の比較

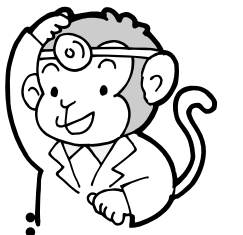
別表2

2003年4月1日現在

自治体名	助成対象年齢												所得制限	自己負担額	助成方法 (注1)	入院時 食事療養費 標準負担額		
	0歳		1歳		2歳		3歳		4歳		5歳						未就学児	
	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院					外来	入院
長野県	○	○	○	○	○	○									なし	なし	償還払い	助成対象
新潟県	◎	◎	◎	◎	◎	◎		◎							1～3歳は児童手当 法特例給付準用	1日530円(月4回 限度)、入院1日1,200円	現物給付	0歳児のみ 助成対象
富山県	◎	◎	○	○	○	○	○	○		○				○	なし	1日530円(月4回 限度)、入院1日1,200円	0歳は現物給付 1歳以上は償還払い	対象外
石川県	○	○	○	○	○	○	○	○		○				○	児童扶養手当準用	月1,000円	償還払い	対象外
福井県(注2)	○	○	○	○	○	○									なし	なし	償還払い	助成対象

注1：表中◎印は現物給付方式で助成している。
 注2：子どもが3人以上いる場合は全子について外来・入院とも就学前まで助成している。

(2003年4月 全国保険医団体連合会調べ)



おサル先生のおサル先生の在宅医療入門

小川 滋彦(金沢市・内科)

『在宅医療の本!』の巻

おサル先生が往診するA

さんは、脳梗塞で嚥下障害、胃ろうが入って、気管切開してあり、痰を吸引するのが家族の日課、みたいな重症者だ。ある日、血痰が吸引されるというので往診引されるというので往診し、いろいろ考えた末、気管カニューレを交換してみることにした。バルーンの空気を抜くと、動脈性出血が!

その間のおサル先生の慌てぶりはまたの機会に。結局、以前入院していた病院に救急搬送し、胸部外科のB先生の適切な処置で「事なきを得た」が、あとでこつぽく叱られてしまった。「おサル先生。いったいご家族にどんな指導をされたんですか?」

「えっ?」
「気管カニューレのバルーンのことですよ。バルーンの空気が多すぎて、気道を圧迫して潰瘍をつくっています」
「いや、気管カニューレが抜けないように注意して、と言っているんです」

「バルーンのカフは耳たぶ程度の固さでいいんです

ケアマネージャリー向きや「在宅ケア」の本はたくさんあるのですが、「在宅医療」の本が意外と少ないことに気が付きました。一冊、在宅医療をたくさんやっているお医者さんの本があり、さすがにインフォームドコンセントに多くのペー

ジが割かれています。さて、呼吸管理の項を開くと、わずかずか数行、「・・・意識状態が悪い場合、低酸素はそれほど苦しくないことを告げておきます」

おいおい、在宅医療の本って、死を受容させるノウハウ本なの?
そうだ。胃ろうの記述を見れば、どの程度の本か分かるや!と別の本も手にとってみました。胃ろうの解説ページには、必要物品としてバルーンカテーテル等

の名称が羅列してあるだけで、最後に「経鼻胃管の管理に準ずる」。えーい。これじゃ、われらが「おサル先生」の在宅医療入門の方がよっぽど情報量が多いぞ!

そういうするうちに、別の棚を捜していた店員さんが何冊か持ってきて、「人工呼吸器の本はどうでしょう?」分厚い本ですね。気管カニューレの管理だけではないんだけどなあ、思いながら、目次で「挿管中の合併症」を見つけて開くと、バルーンをふくらませ過ぎると気道出血する、なんて書いてないですよ。

この間、約三十分。「看護系の月刊誌の特集記事にうまく当たれば、あるかもしれない」

その間、約三十分。「看護系の月刊誌の特集記事にうまく当たれば、あるかもしれない」

その間、約三十分。「看護系の月刊誌の特集記事にうまく当たれば、あるかもしれない」

2003年度 医療・福祉問題研究会総会 および記念企画

日時 7月5日(土)
総会:11時~12時・記念企画:1時半~5時

会場 社会福祉会館 (F会議室、大ホール)

シンポジウム 「ハンセン病と人権」
パネラー/こだま 雄二さん 跡 昭三医師ほか



さんの情報を得ることもできます (careの始まり)。

まず、患者さんが来院した目的は何か、何で困っているのか、悩みはないのかを十分に聞き、治療の可能性を見つけることと、残されている視機能の検索と説明、何か工夫して使えるものはないか、少しでも見やすくなる、生活しやすくなる補装具はないか、うまくいかないときにはその道のプロ (!?) の視覚障害者の方にも意見を聞き、また各種情報の提供などを行うことが医療サイドにおける情報盲の軽減であると考えられます。また、患者さんも何で困っているのか、あんなことができない、こんなことをしたいと自分のことを、情報として病院へ提供することで、自ら情報盲の改善に努めることで両者間の平行線は近づき、「これなら使えるよ」となるかもしれません。

たった一言の「見にくい」にはcureとcareの両者が含まれていることに医療サイドも認識するようになった時代がやってきました。今後は個々のニーズに合わせたオーダーメイドのcureとcareの同時進行がますます求められてくることと想像されます。そして近づいてきた医療サイドと患者サイドの橋渡しをすることが私たちの大切な仕事の一つといえそうです。

一年間お読みいただきありがとうございました。自分の仕事、先生のこと、患者さんのことを深く考えるよい機会をもてたことに感謝しております。

どうぞ皆様、今後も、良い視生活をお送りください。

いつもの合言葉「なーんか、困っていることないけえ〜」。

編集部から

1年間にわたり、楽しく、役立つ内容でのご執筆ありがとうございました。このコーナーは、眼科以外のドクターおよびその他の読者からも大変好評でした。筆者の小笹さんには、今後ますますのご活躍を祈念しております。

さて、次号からは「自閉症」についての新シリーズがはじまります。ご期待下さい。

その⑫ 最終回 “care とcure”

先生?看護師さん? イエイエ 視能訓練士 ですよ!

浅ノ川総合病院眼科 視能訓練士 小笹 一枝

眼科にも様々な主訴と様々な症状をもって患者さんがこられます。近年の医学的進歩はめざましく、以前は失明に至るしかなかった多くの疾患も治療可能となりました。しかし視覚に障害を残さずに治療できる限界もあり、失明に至らないまでもロービジョン (低視力、低視覚) へと移行していきます。

症状も治まり、失明せずに済んだので良かったといった医療サイドの考え方と、見えない、見にくい、歩けないと毎回同じ症状を訴える患者さんとの間には平行線しか存在しないようで、納得のできない患者さんは、医療に不満を持ち、病院をグルグルとショッピングし始めるようです。この平行線の原因の一つとして考えられることは、医療サイドはcure (治療) を患者サイドはcureとcare (配慮、適訳なし) を求めているからではないでしょうか。

では、どのようにしたら平行線を、1本の線とすることができるのでしょうか?

私がいつも心に留めている、国立身体リハビリテーションセンターの築島先生の言葉「眼は何のためにあるのか?」に答えがありそうです。眼は他の感覚器官と比べると格段に情報量が多いので (情報の90%は眼から入るといわれております) 障害が残れば当然眼に入ってくる情報量が減るわけですから、見えない、見にくい、不自由だといった情報盲に陥ってしまいます。すなわち、見えない、見にくいという訴えには、眼だけの症状ではなく、そのために生じる生活上の問題点も含まれています (cureの限界)。

しかし、残っている視機能を利用することで眼を使ってまだまだたく

福祉を支える人たち

その31

「コープいしかわ」くらし助け合いの会 みんながハッピーに 利用者の人権を守る役割も

生活協同組合コープいしかわ
くらし助け合いの会代表 中川 藤子

●連絡先●
事務局 生活協同組合コープいしかわ
組合員活動課
〒920-2148 石川県石川郡鶴来町行町西1番
TEL 076 (275) 9871 FAX 076 (275) 9951



年に2回、生協組合員を対象に「助け合いの会」の説明会を開催
(手前テーブルの正面が筆者の中川藤子さん)

わたしたち生協は、その理念である「一人は万人のために、万人は一人のために」の精神で、より良い社会になるよう皆でつくりあげた協同の組織です。その中に「くらし助け合いの会」愛称「ささえの会」を二〇〇〇年度に立ち上げ、今年で四年目に入りま

す。地域の中に、一人暮らしや病弱な高齢者が増えていきます。核家族や共働き家族も当たり前になりました。そして「遠い親戚より近くの他人」といわれるような、

親しい近所付き合いも、しだいに少なくなっています。ちょっと手を貸せば自宅で生活を送れる高齢の方や、ちょっとお手伝いすれば、子どもにもっとやさしくなれるお母さん方へ、わたしたち生協の組合員が、同じ組合員のお手伝いをするそんな会です。

みなごとくもととって、もハッピーになれる活動です。会員は①実際に活動する活動会員、②援助を希望する利用会員、③この「会」

・顔合わせして、三者で援助の内容など、もう一度確認しています。
・お約束したことをやることで、やす請け合いや、やり過ぎないことが長続きできる良い方法です。
活動の内容は、「高齢者の軽易なお世話」と「産前産後」「子育て支援」が半数をしめています。
「高齢者」の方は、援助活動が定期的になったり、継続する傾向があり、「子育て支援」は一日から一週間程度で終了する傾向があります。
ほかには、「通知簿渡し」「入学式・卒業式」の時、下のお子さんの見守りの依



■コーディネーターが訪問して、具体的な相談をします。
■活動会員さんがうかがって援助活動をおこないます。
■援助活動は有償です。お互いが気がねなく活動を続けるために、有償にしています。(1時間1単位700円十交通費)

【活動の内容】

- 買物、食事作り、掃除、洗濯などの家事の一部
- 家庭での軽易な高齢者のお世話(介護者の援助)
- 必要書類の作成・手続きなどの補助
- 外出の付き添い、通院介助など
- 簡単な日曜大工など

くらし助け合いの会のリーフレットから

れらに「会」としてどうやって対応したらいいのかわからないことを考えなければなりません。実際、私たちは主に家事援助を通じて、地域で福祉活動をしています。その

福祉活動を個別の援助活動で終わりにするのはなく、活動を通じて障害者や介護の問題を社会の問題として提起して行かなければと思っています。また、私たちボランティアは、利用者の人権侵害の第一発見者としての役割も担っていることも忘れてはいけません。まだまだ、「会」の活動が組合員のなかに浸透していないのが現実です。会では、奥能登から南加賀まで、各地域で学習会や定例会を開いたり、組合員の集まる場へ「かみしばい」を持ち込み、出前説明会もしています。組合員同士の豊かで暖かな信頼関係を大事にして、会になるように、そして今困ったときはお互いさまを、後も会が発展するよう皆でモットーに、住みやすい社 努力します。

講演とシンポジウム

内灘闘争五十周年記念

日時 六月二十日(日)十二時半~十七時半(正午開場)

会場 内灘町民ホール

入場料 無料

ドキュメンタリー映画上映 十二時三十分~十三時

「基地の子たち」 亀井文夫編(九五三年製作)

講演 十三時~十五時

演題 「内灘・歴史の子としての反戦」

講師 澤地 久枝(作家) 日本ソフィア賞、菊池寛賞受賞
主著「妻たちの二六事件」など多数

シンポジウム 十五時~十七時三十分

■内灘闘争が残したもの
宮本 憲一(滋賀大学学長)

■基地闘争の全国化
赤松 宏一(砂川闘争参加者・元国立町議)

■静かで平和な空を求める闘い—小松基地騒音訴訟—
川本 蔵石(小松基地騒音訴訟弁護団事務局長)

■現在の基地問題と地域住民の役割—隣人連帯の発展を踏まえて—
林 茂夫(平和・軍事問題研究家)

コーディネーター/橋本 哲哉(金沢大学教授)

関連行事
六月二十一日(日)午前十時 内灘闘争歴史散歩
六月二十一日(日)午前十一時 内灘闘争資料展(内灘町民ホール)

主催 内灘闘争五十周年記念事業実行委員会
河北郡内灘町緑台一-九三 佐道 昭方 ☎七六一-三八一-六八二

囲碁解答

黒1が妙手で以下黒7までコウが正解。白2で6は黒イ白口黒4で死です。黒1で2は白6黒イ白口黒3白4でオイトシの活き。

(問題は12面にあります)

将棋解答

3五馬、2四歩、1二竜、同玉、3四馬、2三桂、同銀不成、2一玉、1二銀不成、3二玉、4四桂、同桂、2三馬、4三玉、3五桂まで十五手詰め。

(解説) すぐに上竜、同玉、3四馬は2三歩以下不詰め。また2四馬、同玉、2二竜は、3四玉、2六桂、4四玉、6六角、5五飛とされ不詰め。3五馬に2四桂なら、同馬、同玉、2二竜、3四玉、2四竜以下早詰めに。歩合いをさせてから1二竜~3四馬とすれば桂合よりなく、以下は易しい手順になります。

(問題は12面にあります)

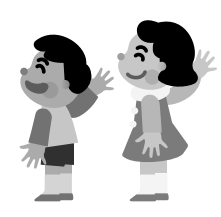
子どもたちをなぐさめる

いしかわ「非行」と向き合う親たちの会

みちくさの会

その①「みちくさの会」誕生

みちくさの会 代表 赤尾 嘉樹



昨年の三月だった。知人の徳井さんから久しぶりに電話があった。

「非行で悩んでいる親が大勢います。東京や神奈川では、非行と向き合う親たちの会」を立ち上げて、多くの親が元気になっていいます。石川でも会を作りませんか!」

電話の向こうの彼の声には熱意があった。三月に退職予定の私は、自分の計画が狂うことに躊躇していた。そして、(非行って重たいなあ・・・それに暗いし、先が見えてこないしなあ・・・)と心でつぶやいていると、ふたたび徳井さんから電話が。

「準備会をしますので、都合のいい日をおっしゃってください」

結局、準備会に参加してしまっただけ。しかも二回、三回と! しかし、後悔していた。

(やっぱ暗いや、俺の性にあわん)とつぶやきながらも、生来の優柔不断な性格が災いし、徳井さんの情熱と誠実な人柄で六月二十九日の第一回を迎えてしまっていた。

準備期間の短かったことに加え、事前のPR不足で、

「三十人も集まれば大成功だね」と話していたのに、七十人余りの参加者が! しかも、非行中の子どもを抱えた親の表情の明るいこと!

パネラーにお願いした東京のお母さん方や代表の能重真作さんとの夜の交流会では「薬物」「暴走族」「少年院」と、現実離れた言葉がボンボンと。が、共通的にかかわろうと決意した

〇三年一月、総会を開き、会の名称を「みちくさの会」と決めた。この間、ずいぶん多くの人と出会い、たくさんの方々から暖かいご援助をいただいた。

〇三年一月、総会を開き、会の名称を「みちくさの会」と決めた。この間、ずいぶん多くの人と出会い、たくさんの方々から暖かいご援助をいただいた。

みちくさの会 一周年記念講演会のご案内

演題:「非行少年の心の奥にあるもの」

～怒りと自己評価の低さについて～

「子どもが急に変わってしまった」「子どもの行動にどうしたらいいかわからない」と一人で悩んでいませんか?子どもたちの心を理解し、子どもが喜びをもって生きられるようになることは、私たち大人の共通の願いです。

「みちくさの会」一周年を迎えるにあたり、精神科医・カウンセラー・ベストセラー著者である明橋大二氏の講演会を下記の通り開催致します。同氏のわかりやすく温かいメッセージは、親や先生、そして子どもたちにも大きな反響を呼んでいます。

日時 6月28日(土) 午後2時開会(1時30分受付)

会場 駅西健康ホール「すこやか」

講師 明橋 大二(あけはし だいじ)さん 富山市在住の医師(心療内科) 『輝ける子』『がんばってる子』の著者

内容 第一部: ・みちくさの会のこの一年 2時~3時頃
・親からの報告
第二部: 明橋 大二さんの講演 3時~4時30分頃
第三部: 明橋 大二さんを囲む会 4時30分頃~6時頃

資料費 一般:1,000円(一家族につき) 会員:500円(一家族につき) 未成年:無料

参加方法 直接会場にお越し下さい。 ※当日会場にていただけます。

後援 金沢市教育委員会

主催/みちくさの会(いしかわ「非行」と向き合う親たちの会)

連絡先 赤尾嘉樹:0761-73-8023 徳井久康:076-275-2928



中宮道から剣が峰、大汝を振り返る

早川ドクターの山三昧

【第16話】 白山・中宮道を行く

早川 康浩(金沢市・内科)



白山には色々な登山道が存在するが、一番好きな登山道はこの中宮道である。山頂から中宮温泉に至る全長二十キロにも及ぶロングコースである。

一般的には下山時に使われることが多いが、最盛期でも人とすれ違うことはほとんどなく、静かな静かな花を楽しむ旅が満喫できる。

このコースは途中営業小屋はなく二カ所の避難小屋である。この雪渓は例年八月末まで残っている。もう人はほとんどいない。水場も近く、静かな小屋でロウソクを灯しながら豚汁を作る。このような小屋で一人俗世間を離れて物思いにふけることは、実に心身をリラックスさせてくれる。普段の診療活動から解放された、自由になれる一時である。聞こえるのは動物や鳥たちの鳴き声と風のささやきだ。

小屋を利用することになるので、寝袋や食料は持参する必要がある。ある年に訪れた秋の記録を述べてみたい。

ある年の十月の連休を利用して、かみさんをお願いして市ノ瀬まで車で乗せていってもらった。当然、中宮温泉には車で迎えに来てもらう予定である。自炊道具で大きなザックを一杯にして、まずは白山室堂を目指す。室堂では紅葉を楽しむ人でごった返っていた。早くこの雑踏から逃れたい気分であった。山は静かな方がよい。

白山山頂では快晴に恵まれ、心ゆくまで展望を楽しむことができた。展望を楽しんだあとは、いよいよ山頂から中宮温泉まで二十キロに及ぶ長旅のスタートである。

お池巡りをしながら、釈迦新道との分岐から少し進んで下ればビルバオ雪渓である。この雪渓は例年八月末まで残っている。もう人はほとんどいない。水場も近く、静かな小屋でロウソクを灯しながら豚汁を作る。このような小屋で一人俗世間を離れて物思いにふけることは、実に心身をリラックスさせてくれる。普段の診療活動から解放された、自由になれる一時である。聞こえるのは動物や鳥たちの鳴き声と風のささやきだ。

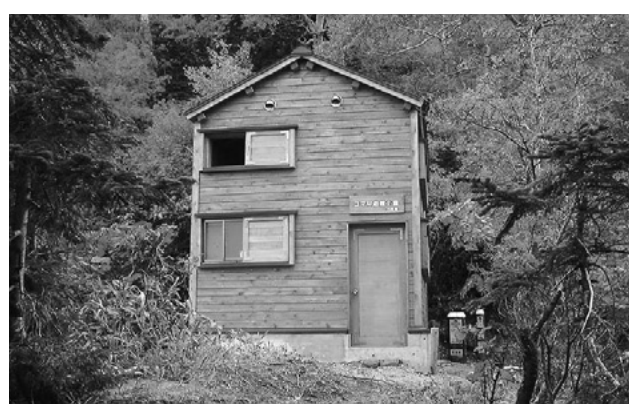
い。クロユリを始め、様々な高山植物が競うように咲き乱れている。

お花松原に未練を残しながら先を進むと、次は地糖とロックガーデンが混在する北弥陀ヶ原である。草原地帯には地糖が点在し、ニッコウキスゲなどが咲き乱れている。静けさは一層増し、振り返れば剣が峰や大汝峰の展望が素晴らしい。行く手の左には火の御子や仙人谷のすざまじいガレ場が見渡せる。地獄絵図のようである。

すれ違う人もなくアツプダウンを繰り返せば、中間点に位置するゴマ平小屋が見えてきた。ここが今日の宿泊所である。新しく立て替えられたばかりのこの小屋は快適なこと申し分ない。水場も近く、静かな小屋でロウソクを灯しながら豚汁を作る。このような小屋で一人俗世間を離れて物思いにふけることは、実に心身をリラックスさせてくれる。普段の診療活動から解放された、自由になれる一時である。聞こえるのは動物や鳥たちの鳴き声と風のささやきだ。

朝起きると、小雨が降り込んで普段よりずいぶん早い就寝である。

朝起きると、小雨が降り込んで普段よりずいぶん早い就寝である。



ゴマ平避難小屋



車の運転

牛村 繁 (美川町・眼科)

毎日、車の運転をしているが、運転をすると性格が変わってしまう。車に乗ると凶暴になってしまうのである。テレビアニメの「こち亀」でバイクに乗ると性格が変わる人がいるが、まさに似ている。

一車線の道では、前の車の後を付いて行くしかないが、あまりに遅い車がいるとイライラして来る。そして、二車線になった途端に右車線へ出て一気に追い越そうとする。しかし、そんな時にかぎって右車線の前にもゆっくり走る車がいる。こんなに遅いのなら左車線を走ればよいのに・・・と、車の中で一人文句を言っている。私の車の前にはいつも遅い車がいる。

能登有料道路を走っていて、料金所にさしかかると、どちらに着こうか迷ってしまう。そして、前の車がお金の支払いに手間取っていると、自分の選択をとんでも後悔する。逆に前の車がスムーズに進んで一台でも追い越すことができる、優越感に浸れる。高速道路では、ずっと追い越し車線を走っている。しかし、私以上に死を恐れずにスピードを出す車もたくさんおり、そんな時は怖いので、すぐに走行車線に入る。

毎朝通勤の時、家を出る時刻を考えると絶対に遅刻することはないのに、なぜか急いでしまう。なんだろう？ 考えてみた。

第一に、車の中にいるのは自分一人であり、誰に気兼ねをすることもしない。しかも車を操縦することによって、車を支配し、なんだか自分が偉くなったような気分になっているのではなからうか？

第二に、もともとせっかちな性格で遅れることが嫌いなので、遅刻することがなくても一分一秒でも早く到着したいという気持ちが強く出してしまうのであるうか？

第三に、運転をすることによって責任感が強くになり、逆に自我が強くなってしまっているのではなからうか？

こんな私だが、助手席に乗ると一転して、安全運転を願って、「そんなにスピードを出さなくてもよいのに・・・」と、ついつい小言を言ってしまふ。これは、責任感から開放され、すべてを運転手にまかせたことの現れであろう。

もちろん安全運転が第一であるが、スピードに対するあこがれや、より早くという気持ちは、人間なら誰でも持っている。それが、F1などのカーレースが人気のある原点である。しかしF1と通勤を混同してはならない。自分を戒める毎日である。

音楽夜話

ポケットにひとにぎりの音楽を

【第十六夜】「良い声」「悪い声」は生まれつき!?

良い声、悪い声という表現がある。何が良く何が悪いのか具体的に説明することはできないが、人にはそれぞれ好きな声、嫌いな声がある。何が良く何が悪いのか具体的に説明することはできないが、人にはそれぞれ好きな声、嫌いな声がある。何が良く何が悪いのか具体的に説明することはできないが、人にはそれぞれ好きな声、嫌いな声がある。

しかし、純粋に音色として好きな声というものがあり、対あると、僕は思っている。僕個人の経験をするならば、往年の美人女優「若尾文子」の音がそれである。露を含んだようにしっとりとしていて、しかも独特の柔らかさを持つ。彼女の声は僕の心の奥底に深く入り込んで水琴窟のような響きをたてた。その声を聴いた途端に好きになった。小学校五年のころから自らに美人の基準も無く、従って彼女が好きなタイプの女性であったということも無い。

持っただけである。強さを調整できる機能がある。音が、音色を作り出すこと。このようにして、音色を表現する。歌声と呼ばれる人たちが、喉頭、咽頭、鼻腔、口腔と、通る声の通り道（声道）を通じて、個性ある音色を出す。これは、歌手と呼ばれる人たちの持つ特徴である。このようにして、音色を表現する。歌声と呼ばれる人たちが、喉頭、咽頭、鼻腔、口腔と、通る声の通り道（声道）を通じて、個性ある音色を出す。

このようにして、音色を表現する。歌声と呼ばれる人たちが、喉頭、咽頭、鼻腔、口腔と、通る声の通り道（声道）を通じて、個性ある音色を出す。



生まれつきの歌手といえ、美空ひばり、宇多田ヒカル、ナット・キング・コールであり、クラシックでは僕が夢中になったスーパーテノール、ルチアノ・パヴァロット、その人である。思えば愛する若尾文子も1/fの揺らぎを持っていて、今思っている。さて人は生まれながらに・・・というふも、よく聞くが、科学がどんどん進むとあらゆる能力が生まれるという文字が辞書から消えるかもしれない。僕の声が良いか悪いかは分からないが、今さらまだ努力が通じる世の中だから一杯努力しよう、とあらためて歌に励んでいる今日このごろである。

北山 吉明 (金沢市・形成外科)

良い声、悪い声という表現がある。何が良く何が悪いのか具体的に説明することはできないが、人にはそれぞれ好きな声、嫌いな声がある。何が良く何が悪いのか具体的に説明することはできないが、人にはそれぞれ好きな声、嫌いな声がある。

持っただけである。強さを調整できる機能がある。音が、音色を作り出すこと。このようにして、音色を表現する。歌声と呼ばれる人たちが、喉頭、咽頭、鼻腔、口腔と、通る声の通り道（声道）を通じて、個性ある音色を出す。

生まれつきの歌手といえ、美空ひばり、宇多田ヒカル、ナット・キング・コールであり、クラシックでは僕が夢中になったスーパーテノール、ルチアノ・パヴァロット、その人である。思えば愛する若尾文子も1/fの揺らぎを持っていて、今思っている。さて人は生まれながらに・・・というふも、よく聞くが、科学がどんどん進むとあらゆる能力が生まれるという文字が辞書から消えるかもしれない。僕の声が良いか悪いかは分からないが、今さらまだ努力が通じる世の中だから一杯努力しよう、とあらためて歌に励んでいる今日このごろである。

万一場合の大きな保障
グループ保険
 1年毎に更新する団体定期保険
年1回のチャンス 締切迫る 6月20日まで
 40歳男性の場合
 安い増金 手続き簡単 **6,120円で4,000万円**
 夫婦そろってご加入ください
 ●本人最高保障額 **4,000万円**
 ●配偶者最高保障額 **1,000万円**
 詳しくは協会発行パンフレットまたは
 電話でお問い合わせください。
076-222-5373

囲碁
 ■出題 九段 佐藤昌晴

黒先コウ 5分で有段者
 <ヒント> 初手が妙手です。
 (解答は10面にあります)

将棋
 ■出題 六段 高田尚平

6	5	4	3	2	1	
			卒	竜		一
		卒	卒	銀	卒	二
		銀	歩	卒	王	三
					卒	四
					馬	五
						六
						七

持駒 桂
 <ヒント> 合駒問題です。
 10分で三段。
 (解答は10面にあります)