

発行所
石川県保険医協会
 〒920-0902 金沢市尾張町2丁目8番23号
 太陽生命金沢ビル6階
 ☎(076) 222-5373 番 FAX (076) 231-5156 番
 編集部E-mail; iskw_sugino@doc-net.or.jp
 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)

石川保険医新聞

納涼特集号

○本号は未入会の先生にもお送りしました。ご入会を心よりお待ちしております(入会案内2面)。



フィナーレは「折り鶴」を全員で合唱



主催者あいさつに立った、
谷岡房子県被爆者友の会会長



「平和の子ら」像の前で「さとうきび畑」を熱唱する北山吉明編集長



コープいしかわのお母さんたちが平和活動を報告



平和のバトンを引き継ぐ青年たちも
たくさん参加した



今年もたくさんの千羽鶴が届けられた



中学生による平和のメッセージも

— 2004年 — 反核・平和おりづる市民のつどい **ピース・デイ 7・18**

金沢市卯辰山にある原爆犠牲者追悼碑「平和の子ら」像は、1998年8月に国、石川県、金沢市の助成と県内の自治体、被爆者、遺族、平和を願う多くの県民の基金により建立された。以後、毎年夏に「平和の子ら」像前の広場で、原爆犠牲者追悼式典および平和のつどいが開かれている。

7月18日のピース・デイには200人が参加。追悼式典では安藤良一医師(保険医協会顧問・核戦争を防止する石川医師の会代表世話人)は、9条改憲の企てを阻むため力を合わせましようといさつした。

平和のつどいは太鼓サークル「鼓風楽」の親子太鼓で幕開け、県青年協議会の朗読劇「おりづるの少女・禎子」、小・中学生による平和のメッセージ、コープいしかわ南加賀地域協議会による平和活動の報告、北山吉明医師(本紙編集長)によるテノール独唱「さとうきび畑」、フォークグループでいげさと梅原司平コンサート実行委員会による「平和の子ら」、「折り鶴」の合唱などが催された。

平和を願う若者たちの活躍が輝いていた今年のつどいだった。

(写真・文 事務局長 神田順一)



来賓あいさつに立った安藤良一顧問



毎年つどいは親子太鼓で幕開け

医心凡語

昨年一年間の自殺者は約三万四千人あまりで、過去最悪の数字であった。先進国中、断然トップの自殺大国である。自殺者の背後には五倍から十倍の未遂者がいるとされている。作家の五木寛之氏が指摘するように「心の内戦」の時代とも言える。自殺によって残された家族や社会に与える影響を考えるとその影響は計り知れない。年齢別では五十代以上の中高年が六割近くを占めている。多額の負債や生活苦などの「経済・生活問題」がその主な動機と見られ、政府が進める弱者切り捨ての構造改革の「痛み」が出てきているとの見方もある。一方、十代の自殺者も二二%も増えて、若者の自殺も急増している。厚労省は一昨年、自殺防止対策の有識者懇談会を設置「自殺予防に向けての提言」をまとめ、国の自殺対策の遅れを指摘している。日本医師会も今年三月「自殺予防対策マニュアル」を発刊した。効率優先のストレスが蓄積しやすい現代社会である。提言も指摘するように「自殺はすべての国民に起こりうる問題」である。生きる希望を抱けるような温かい社会を目指すことが急務である。保険医協会でも、精神科医やカウンセラーによる相談窓口を設置するなど、自殺予備軍の発信するシグナルを未然にキャッチして、自殺防止対策を講じられないだろうか。

<会長談話>

精神病院の不正請求による監査処分について

7月7日、石川社会保険事務局が金沢市内の医療法人財団運営の精神病院の理事長と院長に「戒告」、勤務医2人に「注意」の行政処分を行った。

当会が石川社会保険事務局への情報開示請求で入手した「2004年度第1回選定委員提出資料」や新聞報道によると、当該病院は情報提供等にもとづき2003年2月に個別指導を受けており、その後監査が実施されている。当該病院の監査では、「精神病棟入院基本料をより高い精神療養病棟入院料に振替請求した」「施設基準を満たしていないのに精神科作業療法や精神科ディケアを請求した」ことが不正請求にあたるとして、患者調査にもとづく3度に及ぶ監査の結果、上記の行政処分が行われた。

新聞報道では2002年4月の診療報酬マイナス改定を契機に不正請求が始まったとされているが、いかなる理由であれ、このような診療報酬の不正請求について私たちは断じて擁護できない。国民の支持のもとに制度改善の運動をすすめるためには、保険医・保険医集団としての自浄作用の発揚が不可欠である。

保団連の医療に対する基本姿勢を示した「開業医宣言」では自浄作用として、「私たちは、患者や地域住民の信頼を失うような医療行為を厳に戒める。また常に他の批判に耐える医療を心がけ、医療内容の自己及び相互検討を行うよう努力する」と明記している。

私たち保険医協会は、すべての保険医が国民の信頼に答えて安心して医療が行えるよう、医療保険・医療保障制度改善の要求を掲げ、その実現のために粘り強く運動をすすめていく決意である。

2004年7月20日
石川県保険医協会
会長 井沢 宏夫

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 995人
医科 721人、歯科 274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2丁目8番23号
(太陽生命金沢ビル 6階)

石川県保険医協会／電話(076)222-5373

お待たせ
しました!!

『病院マップ』

2004年度版——完成!!

会員の方々には本紙とともにお送りしました。

① 歯科保健事業に関する講演会の計画

テーマ 日本の歯科保健政策の現状とその将来を決める要因について

日時 8月27日(金) 午後7時~午後9時

講師 瀧口 徹 先生
(前・厚生労働省歯科保健課長、東京医科歯科大学教授)

場所 野々市町保健センター
電話 076-248-3511

参加費 無料 参加対象 歯科保健関係者、会員

【主催】石川県保険医協会 【協賛】野々市町 【後援】石川県

② サタデナイトセミナー 「歯科レーザーが拓く先端予防・治療」

日時 8月28日(土) 午後7時~午後9時

場所 金沢都ホテル 5階 能登の間

講師 粟津邦男 先生 (大阪大学大学院工学研究科教授)

参加対象 歯科医師、歯科衛生士 参加費 無料

③ 学術講演会「歯科医療のフィロソフィー」

日時 9月26日(日) 午前9時~午後1時

場所 金沢都ホテル 5階 能登の間

講師 川村泰雄 先生 (大阪で開業)

参加対象 歯科医師 参加費 無料(非会員 5,000円)

④ 学術講演会「歯科における再生医療-第二の永久歯」

日時 10月17日(日) 午前9時~午前11時30分

場所 ホテル日航金沢 4階 鶴の間

講師 上田 実 先生 (名古屋大学大学院医学系研究科教授)

参加対象 歯科医師、医師、歯科スタッフ

参加費 1,000円(非会員 6,000円)

石川県保険医協会 医療安全研修会

医事紛争予防の心得

講師 森 充弘・京都協会・医療安全対策室事務局

1995年から1999年の医療事故訴訟の動向を見ると、新規受け付けは434、581、595、629、638件と増加しています。今後も医療事故、医事紛争共に増加傾向にあります。

医療事故とは、「診療の過程で患者に意外な(患者が覚悟していない)結果が発生したこと」の意味である。医学には限界があり、まだ解明されていないことも多い。また、人間には個人差があり、ある検査や治療法がすべての患者さんにとって適切とは限りません。医療の不確実性や医療の高度化に伴う危険が医療事故を増加する要因ともなっています。

細心の注意で医療事故を少なくするとともに、ミスをしたときにどういうふうに対処できるかが大事になります。小さな事故やニアミスの分析・検討は将来の重大事故を防止するための大きな教訓になります。

良好な関係が生まれるためにインフォームド・コンセントが大切です。インフォームド・コンセントとは、「説明と同意」ではなく、「同意するための説明」「説明に基づいた同意」であり、本質は「同意」です。患者さんが自分で判断できるようにするため、話す時に事実と意見をきちっと使い分け、患者に不利なこと・不利益なことを伝えることが重要になります。

今回、40年以上医事紛争に取り組んできた京都府保険医協会から講師をお招きし、実際に対応してきた事例に基づき、医療現場での患者対応や予防についてお話ししていただきたいと思っています。後半は質疑応答に時間をかけ、議論していきたいと思っています。事前に質問事項がありましたら、保険医協会事務局までメール、ファックスにてお送りください。この機会にぜひご参加ください。

なお、正確に解釈されずに誤解を招く場合がありますので、録音、録画はご遠慮ください。

開催日 2004年9月28日(火) 午後7時半

会場 金沢都ホテル 5階 能登の間

テキスト 「事例で見る医事紛争予防の心得」
(定価:1,000円/京都協会・医療事故調査対策部会・編集)

参加対象 会員及びスタッフ

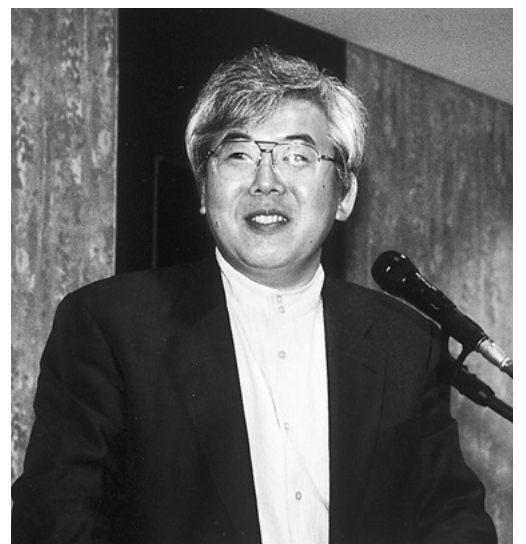
参加申込 FAX 076-231-5156 TEL 076-222-5373
E-mail ishikawa-hok@doc-net.or.jp

第7回 会員デビュー講演②

テーマ 消化器外科医が「かかりつけ医」として開業
〜勤務医時代の経験を生かして〜

地元の町医者をめざして

嶋医院院長 嶋 裕一 (松任市・胃腸科、内科、外科)



消化器外科医が「かかりつけ医」として開業した経験を話す嶋裕一会員

基本的に地元での町医者 軸とし、在宅医療と消化器 科医が興味をもたない肛門 外科医としての専門性をも

も歩いて来院できるよう 勤務医時代は消化器や乳 腺、甲状腺の癌を中心とし

生活習慣病や消化器疾患 を中心とした外来診療を主 いました。

や経腸栄養を基本とした全 管理を行いやすいという意 味でも、在宅医療には最適 のように思います。

器外科医は患者さんの全身 現在、外科医が開業して

持論

石川県保険医協会 の目玉企画ともいえ る「医師とコ・メデ

参加が増えていることの意味を 考えてみたい。 この企画で取り上げているテ

引け目から、かえって声を上げ ることが難しい。このよう

育てよう!! 「医師とコ・メディカル」

最も弱い人々に寄り添って 社会に対してメッセージを

胃ろう・褥瘡・車いす・痴 呆・摂食嚥下・排尿障害と続い

デリケートで触れられたくな 人々に寄り添い、共に歩もう

「医師とコ・メディカル」のた めの講演会」を地域医療実践型

も従来はコ・メディカル・スタ ッフの研修会的な意味合いが強

「最も弱い人々」は、 現在進行しつつある医療福祉抑

の皮膚は弱酸性の環境 ています。

第8回 会員デビュー講演 シンポジウム

とき 10月14日(木) 午後7時半～9時
ところ 保険医協会会議室 (金沢市尾張町2丁目8番23号)
報告者 北村 学 森 善裕 長山郁夫

※詳しくは後日、案内チラシなどでお知らせします。

一人で行える数少ない疾患 のひとつだと思えます。た

禁、狭窄、放屁漏れなど とか異常がないとかいわ

治療方法ですが、私の場 合は日帰りないし一日入院

私の場合、好きでやって きたことをそのまま現在も

会/員/投/稿

男子の平均寿命が 二十三・九歳だった 昭和二十年

大川 義弘 (金沢市・神経内科)

二十年近く前だったと思うが、岩波ブックレットに『長寿・福寿・天寿』という本があり読んだ。その趣旨は「長生きといっても暦年齢のみ長生きの長寿から、身体が最後まで丈夫な福寿と、身体のみならず精神も最後まで丈夫な天寿がある。最近では天寿を迎える条件が整ってきており、ろんなことに気をつけて実践すれば天寿を迎えることができる」というものだった。

会/員/投/稿

あの夏の日

大和 一成 (門前町・精神科)

には、極めて敏感にならないければならないと思う。誰しもたまたま今、戦争に反対か賛成かと聞かれれば、ほぼ全員が反対と言うだろう。しかし戦前の歴史を見れば、レールは静かに敷かれ、気がついたら戦争賛成との答え以外を出すことが困難だったのが事実である。

「日本の戦後は終わった。戦前になった」という話を聞いたことがあるが、これが夏の怪談話とすれば、ぞっとすること間違いなし。

それに感銘した私は、著者の中谷先生を金沢にお呼びして(自腹は切っていないが)講演をしていただいた。その中に昭和二十年の平均寿命の話が出てきて、驚いたことに男子で二十三・九歳だった。その後、私自身が何か話をする時に(特に平和の話をするときに)、この話を持ち出すことがたびたびあったが、聞いてくれる者は一様に驚いたものだった。その平均寿命は翌年昭和二十一年にすぐ四十二・六歳になり、二十三年には五十五・六歳となっている(いずれも男子)。ちなみに昭和十年の平均寿命は四十六・九歳である。こう並べれば、戦争が平均

五十九年前の春、中学校へ入学するため二十六キロ離れた輪島の町へ、山を越えて歩いて行った。男たちは皆戦争にとられて、誰もいなかった。近所のお母さんが布団を背負って下宿まで付いて来てくれた。中学ではまずゲートルの巻き方を教わり、授業の半分は軍事教練で明け暮れた。私たちの整列したり這い回ったりする運動場の周囲は耕されて野菜畑になっていた。父は満州に活路を求めて醸造の大桶などを造りし、それでも足りず近隣の町や村の同業者から道具を買い求めて満州へ送った。いざ自分も



会/員/投/稿

当院に 国際平和巡礼が

帯刀 裕之 (小松市・内科)



6月15日、核のない未来を願う国際平和巡礼団約30人が、当院を訪れました。待合室でお茶とお餅で交流しました。写真は、みんなで記念撮影したものの(上)と、原爆の火を囲んでの祈り(下)です。



私は夏休みで初めて帰省していたあの晴れて暑かった日を思い出す。玉音放送を聞きに村役場へ出かけた父が、酒を飲んで盃を投げ、それが誰かの額に当たってけがを負わせたとの知らせで、母が役場へ駆けて行ったあと、どうしようもない不安に襲われた私は、やりきれなくて海へ行き、岸壁から飛び込んで日の沈むまで泳いだ。傍で泳いでいた仲間の誰もが、戦争の終わったことにまったく無関心なのが、その時私には不思議でならなかった。

終わつたあと、家には何も残っていなかったのだ。後校二年生のころ新しくできた憲法に関する特別授業が何回かあった。自由とか国民の主権とか、耳新しい言葉が次々と出てきて面食らったが、第九条の戦争はこれが永久に放棄するということが、遠いあの夏の日海の沖繩の戦場、東京の上空襲、広島や長崎の原爆投下、ナチスによるホロコーストなど、悲惨な戦争の話はすべてにわたって聞かれた。高う戦争は無い」と言っている。その憲法の重さが問われる今、周囲の医者とも何回かあった。自由とか国民の主権とか、耳新しい言葉が次々と出てきて面食らったが、第九条の戦争はこれが永久に放棄するということが、遠いあの夏の日海の沖繩の戦場、東京の上空襲、広島や長崎の原爆投下、ナチスによるホロコーストなど、悲惨な戦争の話はすべてにわたって聞かれた。高

会/員/投/稿

蝉しぐれ

高松 弘明 (金沢市・内科)

夏、あちらこちらから、かん高い蝉の声が耳に入ってくる。十五日早朝、古ぼけた小さなラジオから流れてきた、父と一緒に頭を下げる神の声だった。おおよそ、感

(五面に続く)

書評

核のない世界へ

—医療人のための平和テキスト—

(反核医師・医学者のつどい編)

核戦争を防止する石川医師の会代表世話人 安藤 良一 (金沢市・内科)
石川県保険医協会顧問

(四面の続き)
て聞き入ったのである。十歳の子どもにとって、大東亜戦争の勝ち負けはどうでもよかった。ああよかった、戦争が終わったんだという嬉しさだけが体中を駆けめぐった。窓という窓にかけられていた暗幕を引きちぎり、薄暗い電灯の黒布の覆いをむしりとる。防空頭巾もほうりだした。空襲警報のサイレンも聞かずにすむようになったし、B29爆撃機の爆音もしなくなつた。その晩、突然長兄が生きて玄関に現れた。
昭和十六年十二月八日、

宣戦布告なしの突然の開戦で、身の回りで起こったことは一体何だったのか。部屋にかざられた天皇・皇后のご真影に朝晩の礼拝。神だ、仏壇のほかには、なぜ三番目の神が必要なのか。毎朝、東の方向に向かって、最敬礼する姿。馬にまたがってふんぞりかえりの近所の憲兵さん。国民に対して横柄極まる兵隊さん。
赤い紙一枚で、日の丸の小旗と歓呼の声に送られて、戦地におもむいた近所の青年が、しばらくして白木の箱に入れられて帰ってくる。送りだした住民が、

涙ながらに迎えて、お国のために戦死して軍神に昇格したのだと。戦争を批判する者は非国民で牢獄へ。勇ましい軍歌と、ほしがりません勝つまではなどなどのキャッチフレーズの氾濫。繰り返される標語なるものに簡単にだまされる国民の愚かさ。黒の礼服に白手袋で、ご真影室からうやうやしく取り出した教育勅語を読み上げる校長。読み間違いで切腹した先生もいたという。
鬼畜米英、チャンコロ、ロスケなど悪態の数々。国民学校での竹槍練習。大本

營発表の大嘘つき。その他、子ども心にも馬鹿らしい場面も続いている。
核爆弾による広島、長崎の惨状で、戦争は終わりとされる。戦争は、いつも罪のない市民を犠牲にしてきた。あの日以来、世の中のありようが、一日でガラリと変わったことが不思議でならなかった。ご真影室が倉庫に変わり、天皇は神様から人間に変身し、教科書の塗りつぶしで忙しかった。医師となった今も決して頭から離れないのは、戦争とは、単なる大量無差別殺人以外のなにものでもない、とにかく絶対にしてはならないということである。

特集

「核のない世界へ」
医療人のための平和テキスト
(反核医師・医学者のつどい編)

医師必読の二冊!

◎ご注文の場合は、以下の要領でお願いいたします。

定価
1冊/1,600円 (送料別)

お申し込み・お問い合わせ

石川県保険医協会までFAXで
FAX.076(231)5156
— 郵便振込用紙を入れてお送りします —

終章(核戦争の危機を克服し、青い地球を未来へ)では、二〇〇〇年のNPT再検討会議でのNPTの総力で核保有国は核兵器廃絶への努力を約束したにも拘らず、同時多発テロ以降、国連の意志を無視してアフガニスタン、イラク侵攻と米国の覇権主義は止まることを知らず、世界の平和秩序にとって最大の脅威となりつつある。日本政府は一途に追従政策に走り、有事法案成立、多国籍軍への参加、九条改憲を目指す。

本紙夏季号の会員投稿としてはお固い記事となることを承知で、キナ臭い世界情勢の今、人の命を守る医師は改めて反核の信念を整理したい。そのテキストとして反核医師・医学者のつどい編『核のない世界へ』を書評の形で紹介する。
本書は二〇〇三年十一月発行の百四十三頁単行本、七人の医師・学者による執筆で九章で編集されている。

第一章(被爆者とも歩む核兵器廃絶運動)では、わが国を始め現在の世界の核物質被爆者の実態と反核運動を紹介し、典型的な不平等条約であるNPT(核拡散防止条約)を徹底的に非難する。唯一被爆国日本として、核廃絶運動の先頭に立つべきと強調している。

第二章(悪魔の核兵器)では、原爆の成り立ちの歴史から、ヒロシマ・ナガサキの被爆実態までをつぶさに学ぶことができ、被爆者後遺症は現在も続いている。
第三章(核時代と医学・医療)では、「核の冬」とは、計算上五千メガトンの核爆発で、生態系も文明も完全破壊し、地球は死ぬ。一九五四年のビキニ水爆実験十七メガトンでも日本付近で二、四度Cの気温低下を予測、一九八六年のチェルノブイリ原発事故ではウクライナで死者三万人、被爆者三百万人。広島では二十万人が死んだ。現場で生き残った医療従事者は一〇、二〇%のみであった。過去六十年の局地戦争で核兵器使用を企図した国は米国のみであり、劣化ウラン弾は大量に使用した。生物・化学兵器についてその種類と使用

の歴史と現状並びに関連の禁止条約についても紹介する。また医師・科学者としての研究成果に対する義務にも言及する。
第四章(核抑止論)では、核兵器保有の脅し効果で自国の安全を保障するという抑止論は保有用の増加を防げない。使用国の双方が壊滅する故に、抑止論は幻想に過ぎず、その信仰を放棄しない限り核軍縮はできず、核兵器廃絶の道は開けない。核軍縮条約には部分的核実験禁止条約(大気圏内の実験禁止)一九六三年、核不拡散条約(五大保有国の独占体制)一九六八年、包括的核実験禁止条約(CTBT)一九九六年が続いたが、米国はCTBT批准を拒否し低威力精密核兵器を開発し、テロ国家を名指して「核態勢の見直し」を公言して核兵器配備を二〇二〇年まで続行する意志を示し、世界規模の核廃絶指向にまつ向の挑戦をしている現状である。

序章(平和学習のすすめ)では、冷戦終結で覇権国家となった米国の仕掛けた報復戦争の実相を学ぶ意義を述べる。一九八〇年に発足したI P P N W (核戦争防止医師会議)は核時代におけるヒポクラテスの誓いを提唱する。第一回国連総会一九四六年の最初の議題は「原子力の国際管理」で

第二(悪魔の核兵器)では、原爆の成り立ちの歴史と現状並びに関連の禁止条約についても紹介する。また医師・科学者としての研究成果に対する義務にも言及する。
第四章(核抑止論)では、核兵器保有の脅し効果で自国の安全を保障するという抑止論は保有用の増加を防げない。使用国の双方が壊滅する故に、抑止論は幻想に過ぎず、その信仰を放棄しない限り核軍縮はできず、核兵器廃絶の道は開けない。核軍縮条約には部分的核実験禁止条約(大気圏内の実験禁止)一九六三年、核不拡散条約(五大保有国の独占体制)一九六八年、包括的核実験禁止条約(CTBT)一九九六年が続いたが、米国はCTBT批准を拒否し低威力精密核兵器を開発し、テロ国家を名指して「核態勢の見直し」を公言して核兵器配備を二〇二〇年まで続行する意志を示し、世界規模の核廃絶指向にまつ向の挑戦をしている現状である。

第五章(医師・医学者たちの平和貢献)では、一九五〇年のストックホルム・アピール「原子兵器を最初に使用した政府は人類に対する罪を犯すものであり、戦争犯罪人と扱われるべきである」。一九五七年から現在まで続くパグウォッシュ会議では科学者の社会的責任と米政権への非難を行った。一九七四年の国際平和ビュローには全世界から多数のNGO代表と民間人代表が参加し、I P P N W (一九八一年)も誕生した。この章でI P P N W (核戦争防止国際医師会議、六十七カ国二十五万人所属)について

第七章(沖繩の医師からのメッセージ)は割愛

石川社会保険事務局に今年も開示請求 個別指導の大半は集団的個別指導連動高点数によるもの

今年も個別指導に関する行政文書を開示請求しました。石川社会保険事務局への開示請求は今年で4回目(定点観測)になります。

開示された資料にもとづき、平成16年度の類型区分別(病院4区分、診療所11区分、歯科、薬局)の集団的個別指導の対象医療機関数と平均値を<表1>にまとめてみました。平均値とは、前年度4月~9月の6ヶ月間の(公費負担医療を除く)社保と国保のレセプト1枚当りの平均点数です。対象レセプトは、病院は社保の本人・家族の入院分、老人病院は老人保健法対象者の入院分、診療所は社保の本人・家族外来分、小児科は家族外来分になっています。

一方、平成16年度の個別指導対象医療機関の選定理由は、<表2>にあるように医科・歯科とも前々年度に集団的個別指導を受けた保険医療機関のうち、翌年度においてもなお高点数に該当するものが大半を占めています。医科は20件中18件、歯科は18件中17件が、いわゆる「前々年度集団的個別指導連動高点数」が選定理由になっています。この他医科では「適時調査による要再指導」及び「前年度新規指導の結果、再指導」が1件ずつあり、歯科では「前年度個別指導の結果、再指導」が1件あるだけです。

従って、今回の開示請求により、昨年同様に「再指導」の理由以外で個別指導の対象になった場合は、その選定理由は「前々年度集団的個別指導連動高点数」であることが明らかになりました。

石川社会保険医療担当者指導及び監査・実施要綱によれば、個別指導の選定基準には「支払基金等、保険者、被保険者等からの情報提供があり必要と認められるもの」

「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」など11項目あり、本来は「前々年度集団的個別指導連動高点数」は下位に位置づけられています。ところが<表2>にあるように石川県における個別指導の選定理由では、医科・歯科とも「前々年度集団的個別指導連動高点数」が大半を占めており、最近特にその傾向が強まっています。

保険医協会では個別指導の対象医療機関からの相談体制をとっています。個別指導の連絡を受けた場合の具体的な対応策についてサポートさせていただきます。遠慮なく保険医協会事務局にご連絡ください。

表2. 最近4年間の個別指導保険医療機関の選定理由

〈医科保険医療機関〉					
選定理由	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	計
前々年度集団的個別指導連動高点数	17	15	22	18	72
適時調査による要再指導		4		1	5
3年前の個別指導の結果、再指導(昨年度未実施のため)			1		1
前年度集団的個別指導を欠席	2				2
支払基金等からの情報提供	2				2
前年度個別指導の結果、再指導	2		1		3
前年度新規指導の結果、再指導				1	1
前年度厚生労働省との共同指導の関連	1				1
既指定個別指導の小計	24	19	24	20	87
新規指定個別指導	6	23	36	18	83
計	30	42	60	38	170

〈歯科保険医療機関〉					
選定理由	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	計
前々年度集団的個別指導連動高点数	14	6	16	17	53
支払基金等からの情報提供		8			8
前年度個別指導の結果、再指導		3		1	6
前年度新規個別指導の結果、再指導	2	2			4
前年度厚生労働省との共同指導の結果、再指導	2		2		2
既指定個別指導の小計	18	19	18	18	73
新規指定個別指導	9	8	14	10	41
計	27	27	32	28	114

表1. 平成16年度 類型区分別の集団的個別指導の対象医療機関数と平均値

類型区分	県内の医療機関数	集団的個別指導の対象医療機関数	全国平均値	石川県選定基準値	石川県平均値			
					平成16年度	平成15年度	平成14年度	平成13年度
病院								
一般病院	65	5	37,978	35,606	32,369	32,081	29,536	29,479
老人病院	30	2	35,066	38,815	35,287	36,383	36,192	34,363
精神病院	13	1	—	33,607	30,552	30,789	29,212	28,797
臨床・大学・特定	5	0	—	56,501	51,365	49,262	50,181	48,480
診療所								
内科1	344	28	1,144	1,309	1,091	1,110	1,117	1,091
内科2	8	1	—	4,863	4,053	4,217	3,522	3,772
精神・神経科	11	1	1,231	1,897	1,581	1,618	1,605	1,659
小児科	60	5	859	1,093	911	911	940	958
外科	77	6	1,181	1,531	1,275	1,279	1,285	1,300
整形外科	48	4	1,070	1,485	1,237	1,240	1,234	1,246
皮膚科	33	3	577	755	629	651	651	666
泌尿器科	6	0	2,233	1,089	908	1,041	894	886
産婦人科	38	3	988	1,176	980	980	1,034	1,044
眼科	60	5	691	839	699	694	693	691
耳鼻咽喉科	34	3	739	915	763	773	795	791
歯科	458	37	1,391	1,738	1,448	1,473	1,462	1,454
保険薬局	306	24	—	1,152	960	913	857	826

◇病院は入院点数。診療所、歯科、保険薬局は入院外点数。
 ◇平均値とは、前年度4月~9月の6ヶ月間の公費医療を除く支払基金と国保連合会の取り扱いレセプト1枚当りの平均点数である。
 ◇平均点数の対象レセプトは、病院は社保の本人・家族の入院分、診療所は社保の本人・家族外来分、小児科は家族外来分である。老人病院は老人保健法対象者を利用している。
 ◇選定基準値とは、石川県の類型区分ごとの平均点数に病院は1.1倍、診療所、歯科、保険薬局は1.2倍の数値を掛けたもので、基準値以上が個別指導の選定対象となる。

第6回 石川県保険医協会会員コンサート

協会30周年記念コンサート

会員・ご家族・ご近所・患者さんなど、たくさんの方のご来場をお待ちしております。

とき 2004年11月21日(日)
 ■開場:午後3時半 / ■開演:午後4時 / (終演予定:午後6時半)

ところ 金沢読売会館 1階ホール
 (金沢市大手町5-30 電話:076-233-4570)
 ※駐車場はありません。公共交通機関をご利用ください。

入場料 無料(どなたでも参加できます)

●出演のお申し込み・お問い合わせなどは、下記までご連絡ください。

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

ただ今、出演者募集中!!
(10月末日まで)

- ①保険医協会会員とその家族・友人の方。
 - ②洋楽・邦楽、いずれもジャンルを問いません。
 - ③個人の出演者は10分以内の演奏。
 - ④グループ演奏は15分以内の演奏。
- ※ご出演頂ける方には、「出演申込用紙」をお送りしますので、保険医協会まで、ご連絡ください。

囲碁解答

黒1から3、5が好手で白8は以下11まで活きます。白2は5は黒3で4と11が見合います。黒1で3は白7黒1白1黒4でコウ。又黒3白7黒6は白コ黒9白11で黒死です。

白8—黒5の所
白10—黒5の所

(問題は14面にあります)

将棋解答

1 三桂、1 一玉、2 二角成、同玉
 2 三桂、1 一玉、2 二角成、同玉
 3 二銀、1 二玉、1 三香、2 二玉
 2 三金まで三銀は手詰め
 (解説) 3 三銀は手詰め以下詰みませ
 ん。1 三桂と平凡に追い、3 二玉な
 ら2 三金、4 一玉、3 一飛、5 二玉
 2 角成以下早詰め。1 二香以下の手
 二角成と香を取るのが実戦的な手
 詰み。同玉に1 二飛が急所の並べ
 ずです。同玉に2 三銀が急所の一手
 作りますが、2 三銀以下なので3
 金、1 一玉、1 二香まで正解。(問題
 は14面にあります)



座談会「今、介護保険を考える」

“介護”の主体はあくまで患者

利用者の人権をいかに守るか

介護保険が施行されて、はや四年になります。この間に日本の介護の状況は大きく変わりました。介護保険制度で在宅サービスの「要」として設けられた「ケアマネジャー(介護支援専門員)」ですが、その役割についていろいろ問題点が指摘されています。介護保険での在宅サービスの問題点が集中的に表れているのがケアマネジャーであると言われるくらいです。

今回は在宅医療を担っている開業医師と第一線の現場で働いておられるケアマネジャーの方々に集まっていただき急遽の意見交換を行いました。

二人のケアマネを招いて

【司会】本日はご多忙の折、ご参加いただきありがとうございます。介護保険について、ご意見を伺いたいと思います。今回の座談会では現役のケアマネジャー(ケアマネ)の方二人に来ていただきました。

ケアマネについてはいろいろ問題が指摘されています。介護保険はいろんな矛盾が絡んでいて、その一つとして集中的に表れているのがケアマネジャーに関する問題だと思っています。また今日お集まりの先生方は在宅を中心とした介護保険と多少なりとも関わっておられる方々で、普段からいろいろ問題点や矛盾を考慮しておられると思います。

【中村】私は(株)新世紀ケアサービスという所でケアマネをしています。元々は県立盲学校の教員ですが、早めに退職し、ちょうど介護保険が始まるというタイミングでケアマネの試験がありましたので、ちょっと受けてみようかなあ・・・というつもりで受けたわけです。私を採用してくれましたが、もの好きな人

【馬渡】金沢リハビリテーション病院のケアマネの馬渡徳子です。医療ソーシャルワーカーとしては二十二年目です。社会福祉主任の資格がケアマネ試験の基礎資格です。今では仕事のほとんどがケアマネの仕事となっています。ソーシャルワーカーであることから

【西川】私は二年前に辰口町で、にしかわクリニックを開院しました。主な仕事は泌尿器科と腎臓内科、特に腹膜透析をやっています。訪問看護を積極的に地域医療の中に取り入れていこうと考えて在宅の仕事を手掛け、今年の五月から居宅介護支援事業所とヘルパー事業所を立ち上げました。

その縁で、この六月から介護認定審査委員の仕事も始めました。今日はいろんな意見をお聞きして、自分がケアマネではありませんで、また違った視点で介護の問題点を指摘する立場でお話ししたいと思っています。

【井沢】金沢市諸江で内科を開業している井沢です。古くから在宅診療と訪問看護をやってきました。その

か、ケアマネの支援という仕事も多いです。

【司会】 それでは、医師側から自己紹介をお願いします。では、大平先生から。

【大平】 金沢市近岡町で胃腸科外科を開業しております。大平です。介護保険には、最初のケアマネ試験が簡単かなと思って受けて、その後、金沢市の介護認定審査委員をやっています。また介護審査の公平性を図るために、平準化委員会があり、その委員として金沢市ルー



中村 幹夫さん

ケアマネジャー (株)新世紀ケアサービス

意味で介護保険とのつながりがあるということ。今日にはむしろ積極的な意見を聞こうと思っています。何か問題があればまた発言させていただきます。

【小川】 金沢市笠舞で内科を開業しています。小川で「医療」の方をわれわれ医師の担当理事をしています。「石川保険医新聞」の中では「おサル先生の在宅医療入門」という連載を五年間続けており、介護保険が始まる前から現在に渡って連載しています。

現在、従来どおりの訪問



馬渡 徳子さん

ケアマネジャー (金沢リハビリテーション病院MSW)

座談会出席者

(順不同)

- 中村 幹夫さん** ケアマネジャー (株)新世紀ケアサービス
- 馬渡 徳子さん** ケアマネジャー (金沢リハビリテーション病院MSW)
- 井沢 宏夫** 石川県保険医協会会長 (金沢市・内科)
- 【コーディネーター・司会】 喜多 徹** 石川県保険医協会副会長 (野々市町・内科)
- 大平 政樹** 石川県保険医協会理事 (金沢市・外科)
- 小川 滋彦** 石川県保険医協会理事 (金沢市・内科)
- 西川 忠之** 石川県保険医協会理事 (辰口町・泌尿器科)

ケアマネの資格と資質は

【司会】 まず、ケアマネについて一つ問題提起します。いろんな基礎資格がベースにあるのですが、実際働いておられる方は医療職、つまり医師・看護師・薬剤師などは少なく、福祉

【八面に続く】

診療のほか、胃腸の在宅管理をほかの主治医の先生から任せられ、遠方の往診もしています。どちらかといえば、介護保険が始まって以来、だんだん引いてきてしまいい、むしろ在宅医療の会の委員をしています。

【司会】 それでは、大平先生と同じくケアマネです。在宅診療を開業以来やっていますが、患者さんは介護保険以前は、主治医がゲートキーパーみたいな役割をしていたと思いますが、介護保険の運営が軌道に乗ると、主導権がケアマネに移ってきたのは事実だと思います。私も介護保険の発足時から介護認定審査の委員をしています。



2時間では語り尽くせない介護保険の問題点があぶり出された (旧・保険医協会会議室)

【七面の続き】
 【中村】 実際に仕事をしている方が福祉職に偏っているのか、あるいは看護師等医療職出身の方が多いのか、これは簡単には言えないと思います。言葉が適当か分かりませんが、田舎は福祉職出身の方が多いのかの印象を持ちますが、僕の周辺では医療職も結構います。うちの会社では、現に七人中五人が看護師出身です。
 【馬渡】 私印象として、その方が所属している事業



喜多 徹
【コーディネーター・司会】
石川県保険医協会副会長 (野々市町・内科)

所の存続のため必要だったということ、かなり看護職の方々が初期のころは受験され、看護職の方が実際には多いように思います。
 【馬渡】 それぞれの基礎に学んでこられたベースがあるので、その特徴を活かされるのが大事だと思います。いろんな職種があるのとが大事だと思ってるので、ナースだからだめだとか福祉系がいいとか思っています。
 【西川】 ということはナースはどちらかというとそういう傾向にあるという印象を強く持つていらつしやる・・・。
 【馬渡】 そんなことはないです。ですから、そういう人もいます。私の所に相談に来られる方は、つまづく所は結構そういう傾向はあるかなと思います。要は、「ケアマネ自身が人の援助を行うときに、どういう傾向があるか」ということをちゃんと知っておく(自己覚知)「必要はあると思いません」。
 【西川】 私は、熱い立場の人間なので、患者さんに対して真摯に向かいベストを尽くすことを職分としてやってきた。ところが介護では、利用者が(患者)が分からなくとも手をさしのべる内容の話で、しかも要介護度別に給付限度額もある、介護保険と医療保険の質の違いというのが、特に訪問看護については本来なら医療保険でやるべきだが、医療の現場の中心は当然、医師であるべきだろうと。それなのにケアマネがこの方を見守りぐらいいだけだから、安いヘルパーに任せて給付枠内に入れば良いというマネジメントをされる場合があまりあります。私が居宅介護支援事業所を立ち上げる原因となつたのは、たとえば介護の訪問看護はこれだけでこの訪問看護はこれだけで、不十分な医療知識でケアマネが医療側に制限をかけてくる。介護保険では医師が口出ししにくくなつたな！と感じ

ケアマネジャー資料

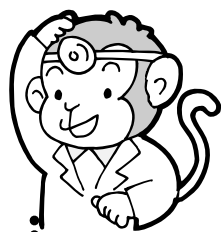
2004.6.16 中村幹夫

- 総数など
 - 受験者数・合格者数
 - 全国受験者数802,253人
 - 全国合格者数299,903人
 - 石川県
 - 合格者数3,595人
 - 登録者数3,588人
 - 実務者数962人 (2004年2月末現在)
 - 連絡協議会会員数897人 (2004年6月8日現在)
- 構成比率 (全国・%)
 - 看護師・准看護師 (37.5)、保健師 (6.6)、助産師 (0.4)
 - 介護福祉士 (20.9)
 - 相談援助業務・介護等業務従事者(10.5)
 - 医師 (4.7)・歯科医師 (1.0)(5.7)
 - 薬剤師 (5.3)
 - リハビリ従事者
 - P T (2.1)、O T (1.2)、S T (0.1)、視能訓練士 (0.05)
 - 義肢総務師 (0.02)(3.47)
 - 社会福祉士 (3.0)、精神保健福祉士 (0.3)(3.3)
 - あん摩・マッサージ、指圧・はり師・きゅう師 (1.4)
 - 柔道整復士 (2.1)
 - 栄養士 (管理栄養士を含む) (2.2)
 - 歯科衛生士 (2.0)
- 現任研修カリキュラム
 - 基礎133時間 (経験年数1年未満)
 - 基礎215時間 (経験年数1~2年未満)
 - 専門コース18時間 (経験年数2年以上)
 - 2003年度総受講者数515人

たがまず第一歩です。
 【馬渡】 私実は訪問看護、訪問リハビリなどは医療保険に戻すべきだと思つています。福祉系は「利用者自身に何があつたとしても、どうなりたい自分」というのがあつて、「どこで誰とどう暮らしたいんや」という願いをなんとか実現するためにはどういう方法があるか」というアクセスメントをしていくので、詰まるところ職員とか薬剤師さんの方々が記録とかをきちっとやっていかれることが得意だと思つし、病状の全体像や予後の見通しの立て方も医療系の方があつていいです。
 【井沢】 別の角度から見ると、介護保険後われわれの訪問診療がぐっと減つたんですよね。ケアカンファレンスも現実問題として全然やられていない。そういう中ではどうしてもケアマネをはじめとするサービスをやっておられる方々と医者との間のコミュニケーションができません。今日、資料としてお分けしたのが、支援会度と報告書をまとめたケアマネと主治医の間の情報交換文書の例です。これらを有効に使っていきたいと思います。【九面参照】
 【中村】 私は石川県の介護支援専門員連絡協議会の理事ですが、連絡協議会の元にもどすべき在宅介護支援センターについて問題提起します。在宅介護支援センターと居宅介護支援事業所が兼ねている場合は、ほとんど在宅介護

元にもどすべき在宅介護支援センター

(九面に続く)



おサル先生の
在宅医療入門

小川 滋彦(金沢市・内科)

『入ろう！保険医協会』の巻

私はずっと勘違いしてまば嘘になる。この間、某地方新聞への不定期的連載や本紙の出版など、この連載が契機となった執筆依頼は多々あったけれども、おサル先生自体を出版界にデビューさせるという話はずいぶんなご存じなのである。自分の所属される病院の保険のこと、診療報酬のこと、時代に「象牙の塔」でもあるまいに。医療一筋、保険のことには興味がありませんが、では通用しない。単に「長期入院はダメで在宅医療を推進しよう」程度の知識で、やみくもに入院をすすめているのではお粗末過ぎる。患者がかわいそうだ。

この号は、病院勤務医の先生方のお手元にも多く届けられると聞いている(ココがカンチガイ!)。この際だから申し上げる。ぜひ保険医協会に入っていただき、保険制度のことをもっと知ろうではないか。そしていっしょに勉強すれば、制度がどんどん悪くなるという分るし、こんなつまらない制度改悪のために患者も病院も苦しんでいるのか、とハラが立つはずだ。「制度が変わったので、出て行ってもらわなければならなくなりました」と、上から言われた通りオウム返しするだけならコワッパ役人と同じじゃないか。せめて「このような制度改悪には私どもも反対の声を上げていきますが・・・」と書いてくれれば、結果は同じでも余程人間的だ。

大病局的にみれば、患者の医療を受ける権利を奪っているものと、医療を担う先生方の健康を脅かしているものの根源は共通といえる。今、全国の保険医協会は力を合わせて、厚生労働省に対する「ご意見番」としての位置を確立している。勤務医の先生方の抱えておられる現場の声を、保険医協会に反映させていただければ幸いである。

「医師会」の会合であったり、「保険医協会」の集会ではなかった。なぜか。それは、いつか大手出版社の目に留まり、ミリオンセラー「おサル先生」でメジャーになった時、一般読者は「医師会」は分かんないが「保険医協会」ではピンとこないではないか。そんな計算がなかったと言え

石川県内視鏡従事者フォーラムのご案内

日時 2004年8月29日(日) 午後1時~5時
場所 石川県地場産業振興センター 本館第2研修室
【参加費】 500円 **【定員】** 約95人 **【対象】** 内視鏡技師・看護師・医療従事者
特別講演 「地域で求められる内視鏡技師の胃ろう知識 -PEG管理について」

演者 小川 滋彦(小川医院・院長)

メーカーからの情報提供

「PEGカテーテルの種類と取り扱いについて」
 ポストン・サイエンティフィック・ジャパン(株)

※フォーラム終了後、受講証明書を発行いたします。

【主催】 北陸消化器内視鏡技師会石川県支部
【問い合わせ・申し込み先】 安田内科病院 松村あつ子 TEL. 076-291-2911 FAX. 076-291-6787

お待たせしました!!

発刊!

『福祉マップ』改訂第6版

■県内主要書店でもお求めになれます。会員には、一冊無料でお送りしました。(7月初旬)

FAX 076(231)5156

※追加注文は保険医協会までFAXで。送料サービスでお送りします。

- 社会資源マップ ●施設一覧
- 支援費制度対応
- 県下市町村の福祉制度一覧

- A4判
- 220頁
- 1,500円(税込)



る人、その家族など広く一般の方々にもご利用いただけるよう編集しました。本書をご覧になった一人でも多くの方々が、あたかも地図を開いて目的地にたどり着けるのと同じように、『福祉マップ』を開いて、福祉や医療の制度を活用し暮らしの中に積極的に生かしていただけるよう願っています。

『福祉マップ』編集委員会

■下記、現時点における若干の正誤表です。

福祉マップ改訂第6版 正誤および追補(7月12日現在)

〈正誤〉			
頁	場所	誤	正
34	「対象疾患」の右段4行目	突発性	特発性
34	「対象疾患」の右段8行目の次に追加		○29. 膿疱性乾癬 30. 広範性骨管狭窄症
185	表中「千代野苑」の「電話番号」欄	076-276-8625	076-275-7700
190	表中「ほほえみホーム」の「電話番号」欄	076-276-8625	076-275-7700
192	表中「松任市在宅介護支援センター千代野」の「郵便番号」欄	925-0073	924-0073
192	表中「松任市在宅介護支援センター千代野」の「電話番号」欄	076-276-7717	076-276-7718

〈追補〉			
頁	場所	旧	新
180	表中「志賀町・富来町合併協議会」の「新名称」欄	未定	志賀町
180	表中「加賀市・山中町合併協議会」の「新名称」欄	未定	加賀市

お待たせいたしました。昨年夏から編集してまいりました『福祉マップ改訂第6版』を、編集委員はじめ関係各位のご尽力により、7月1日付けで発刊することができました。本書発刊にご協力いただいた県下39市町村の福祉担当課やご寄稿いただいた皆様に厚くお礼申し上げます。

- さて、今回の第6版の主な改訂内容は、次のとおりです。
- ①冒頭にライフサイクルに沿って「社会資源マップ」を掲載しました。高齢者や障害のある人が使えるサービスを、制度の枠を取り払って目的に応じて探せるよう工夫しました。また併せてサービスごとに該当ページも記載してあるので、本書の目的別索引としても利用できるようにしています。
 - ②支援費制度導入に伴い「障害のある人の福祉」の章を全面改訂しました。章の冒頭に支援費制度の概要を掲載した上で、身体・知的・精神・児童と分立している複雑な制度を利用する側の視点からわかりやすく分類しています。また、支援費の対象となるサービス、対象とならないサービスについても一目で分かるよう編集しています。
 - ③「子ども・ひとり親家庭」の章を新設しました。保育サービスについては、特に知っておくと便利と思われるものをピックアップして解説を加えています。
 - ④「権利擁護に関する制度」を節にまとめ内容を充実させま

した。高齢者・障害のある人など対象者別に制度をまとめ、相談窓口の連絡先を掲載しています。

⑤年金・雇用保険についてはワンポイントアドバイスの形式で掲載しました。両制度とも複雑かつ膨大な内容なので、特に質問の多い障害年金と失業手当(雇用保険の基本手当)に絞って解説しています。

もちろん、上記以外の従来からある項目についても、この間の制度改定に対応させています。①医療保険制度では、高齢者医療の割(高所得者は二割)定率化と対象年齢の引上げ、高額療養費制度の改定、難病公費負担医療制度の改定などに対応。②介護保険制度では、保険料の引上げ、区分支給限度額の一本化、介護報酬の改定などに対応。③県下各市町村の医療・福祉制度を一覧表にして、制度の進んでいる所と遅れている所が分かるように編集。

また、福祉や医療にまつわる動きや現場からの生の声、意外と知られていない制度や団体の情報など興味深いテーマを取り上げてご好評いただいている「コラム」欄も、第5版から十本ほど増やして、より充実させています。

当会では、本書を会員医療機関の窓口はじめ、行政担当者、保健福祉センター、社会福祉協議会、在宅介護支援センター、民生委員、ホームヘルパー、そして実際に高齢者や障害のあ

新刊案内

『海馬～脳は疲れない～』

紹介者 小島 登 (内灘町・歯科)



●朝日出版社
●定価：1,785円 (税込み)
●著者：池谷 裕二 (東京大学薬学部助手) 糸井 重里 (コピーライター)

お求めは書店かネットで

面白い本を見つけました。「海馬」という堅いタイトルですが、対談スタイルとしゃれたイラストのとても読みやすい本です。脳の研究者の池谷さんと、コピーライターの糸井さんが、最新の脳学をネタに語るポジティブ人生論となっています。「若くないから今さら頭を鍛えてもしょうがない」なんて思いこみが、実は間違いだという主張がいいですね。以下、簡単にまとめてみました。

1. 「年を取ったからもの忘れをする」は科学的に間違いです。

- ・人間の脳の力は、2%しか使われていない。
- ・忘れてしまった情報が消えてしまったわけではない。
- ・大人になると知識量が多く、選び出すのに時間がかかる。
- ・どこの引き出しにしまい込んだかが分からなくなる。
- ・子どもはど忘れを気にしない。
- ・記憶の種類が変わる。

16歳ぐらいまでの若いグループは、見て憶えようが描いて憶えようがほとんど結果は変わらないが、大人は、描いて憶えると飛躍的に成績がよくなりました。見て憶えるだけだと、大人と子どもの間の成績はほとんど差はありませんでした。ただ、大人が描いて憶えると成績は百点近くなるのです。大人の方がよくできました。脳の機能が低下しているかどうかというよりも、周りの世界を新鮮に見ていられるかどうかというほうを、ずっと気にした方がいいでしょう。

2. 脳の本質は、ものともとの結びつけること

脳は、毎日出会っている新しい情報がどういうものを分類しています。そ

して、何かを解決したい場合には、まったく関係のないように見える情報どうしをとっさに結びつけるのです。

脳の中で、「好き嫌い=脳が興味を示す」を扱うのは扁桃体、「この情報があるのかいないのか」の判断は海馬というところでなされています。海馬と扁桃体は隣り合っていてかなりの情報交換をしている。

中村天風「男がコップの水を捨てなければ、そこにいくらお湯を注いでもぬるま湯しか飲むことができない。コップの水を捨てることで、初めてお湯が飲めるのです」成功体験を捨てる。「たとえ力」「結びつきの発明」「今ちよっとついでいきにくくなりました」

3. ストッパーをはずすと成長できる

「できないかもしれない」と心配するストッパーをはずさないことには、無意識のうちに能力にブレーキをかけてしまいます。一見「無理だ」と思えることでも、気持ちにストッパーをかけずにやり続けてみると、あなたの能力は飛躍的に向上することでしょう。

脳は、元々新しいものに対して必ず警戒心を持ちます。ブドウ糖を作らなければいいのに、絶えずブドウ糖を10個作って10個壊している。無駄なように思えるんですけど、急にブドウ糖のいるときには効きます。

4. 三十歳を過ぎてから頭はよくなる

あらゆる発見やクリエイティブのものである「あるものとあるものとの間」につながりを感じる能力は三十歳を超えたときから飛躍的に伸びるのです。

5. 脳は疲れない

脳はいつでも元気いっぱいです。寝ている間も脳は動き続けます。「脳が疲れたなあ」と思わず言いたくなる時でも、実際に疲れているのは「目」です。

6. 脳は刺激がないことに耐えられない

何の刺激もない部屋に二～三日間放置されると、脳は幻覚や幻聴を生み出してしまいます。また、固定した見方で同じことにも、脳は耐えることができません。新しい刺激がないところでは、人間は生きていくことが難しくなります。脳は本能的には刺激がある方に向かいます。

7. 脳は、見たいものしか見ない

脳は自分が混乱しないようにものを見たがります。脳は疲れないぐらいよく働けども、その反面で非常に主観的で不自由な性質を持っています。



毛勝山山頂の2人

かもしれない。しかしこの健脚が災いし、山で僕とはぐれてしまいあわや遭難しかけたというハプニングがあった。昨年

山に雪のある十一月から六月の八カ月のシーズン本番は、僕は山スキーに没頭している。この時期の最近のパートナーは山梨県在住の深澤君という僕より十歳若いネットでも偶然知りあった友人である。彼はこれまで僕が山で出会った仲間の中でも最強のパートナーである。これまで体力的に山で人に負けることはほとんどなかった僕だが、彼にだけはどうかあがいても勝てないと思わされた。山に対する気力、集中力、体力、スキー技術は、これまで出会った登山者の中でも最高のレベルに達している。今シーズンも厳冬期の北アルプスの

峰々(五竜岳・西穂高岳・霞沢岳・焼岳・笠が岳・大目岳)などの日帰り山行を成し遂げることができたが、彼の存在無しには成功し得なかった山行ばかりであった。一方、七月から十月までの雪のないオフシーズンは、四男(小四)が僕の山のパートナーとなる。剣は小二から山を始めたが、三回目の登山で白山を、五回目の登山で剣岳を日帰りしたほどの健脚である。昨年の夏も馬場島からの剣岳や新穂高からの笠が岳など、標高差二千メートルを軽く越えるようなハードな山行を日帰りで楽々こなしてくれた。大人でも手強いような毛勝山も昨年の秋、共に登頂した。今年で小四だが本気で登らせれば、たぶん僕より山では強い脚力を発揮するだろう。子どもは四人いるが、上の三人はそれほど山には興味を示さなかった。しかし剣は山にはかなり関心が強く、一人でも山の本を読むことも多く、一度登った山は必ず覚えており、標高や名前もすらすら言うてしまう。好きこそものの上手なれとはこのことかもしれない。しかしこの健脚が災いし、山で僕とはぐれてしまいあわや遭難しかけたというハプニングがあった。昨年

早川ドクターの山三昧



【第30話】 パートナー・剣

早川 康浩 (金沢市・内科)



剣岳山頂の剣

福祉を支える人たち

その36

金沢市福祉保健部 障害福祉課

支援費制度について

自己決定を基本に

金沢市福祉保健部 障害福祉課 今寺 誠

●連絡先●
金沢市福祉保健部 障害福祉課
TEL 076 (220) 2289

●障害福祉課の概要

「障害福祉」と一言で言うが、身体障害、知的障害、精神障害とその種別や程度、法律や制度は複雑なものになっていきます。障害福祉課は、障害福祉行政の中心として、障害を持つ方々の生活の安定と福祉の向上を目指しています。ここでは、障害を持つ方の自立生活支援のための「支援費制度」について少し詳しく述べたいと思います。

●支援費制度について

平成十二年六月に「社会福祉の増進のための社会福祉事業法等の一部を改正する等の法律」が成立し、社会福祉の共通基盤制度について、今後増大・多様化が見込まれる国民の福祉ニーズに対応するための見直しが行われました。この社会福祉基礎構造改革の一つとして、障害者福祉サービスについては、利用者の立場に立った制度を構築するため、これまでの行政がサービスを選ん

●支援費制度の仕組み

① 支援費支給を希望する者は、適切なサービス選択のための相談を市町村に行い、支給申請を行います。
② 市町村は、申請を行った者に対して支援費の支給決定を行います。
③ 支給決定を受けた者は、県知事・中核市長の指定を受けた指定事業者または施設（入所・通所）との契約により、サービスを利用します。

【居宅生活支援】

- ・居宅介護（ホームヘルプ、ガイドヘルプ）
- ・デイサービス
- ・短期入所（ショートステイ）

【施設訓練等支援】

- ・更生施設、療護施設、授産施設
- ・知的障害者

【居宅生活支援】

- ・短期入所（ショートステイ）
- ・地域生活援助（グループホーム）

【施設訓練等支援】

- ・更生施設、授産施設、通産寮
- ・障害児

【居宅生活支援】

- ・居宅介護（ホームヘルプ、ガイドヘルプ）
- ・デイサービス
- ・短期入所（ショートステイ）

【施設訓練等支援】

- ・更生施設、授産施設、通産寮
- ・障害児

【居宅生活支援】

- ・短期入所（ショートステイ）
- ・地域生活援助（グループホーム）

【施設訓練等支援】

- ・更生施設、授産施設、通産寮
- ・障害児

【居宅生活支援】

- ・短期入所（ショートステイ）
- ・地域生活援助（グループホーム）

【施設訓練等支援】

- ・更生施設、授産施設、通産寮
- ・障害児

【居宅生活支援】

- ・短期入所（ショートステイ）
- ・地域生活援助（グループホーム）

【施設訓練等支援】

- ・更生施設、授産施設、通産寮
- ・障害児

【居宅生活支援】

- ・短期入所（ショートステイ）
- ・地域生活援助（グループホーム）

【施設訓練等支援】

- ・更生施設、授産施設、通産寮
- ・障害児

【居宅生活支援】

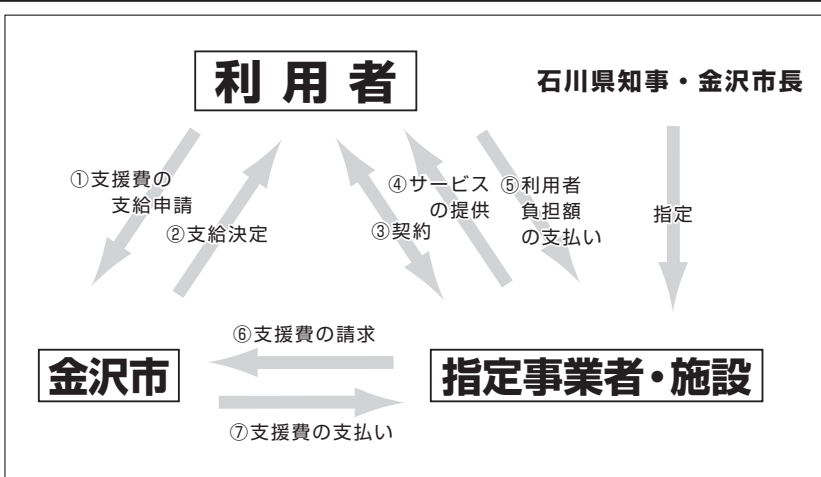
- ・短期入所（ショートステイ）
- ・地域生活援助（グループホーム）

【施設訓練等支援】

- ・更生施設、授産施設、通産寮
- ・障害児

【居宅生活支援】

- ・短期入所（ショートステイ）
- ・地域生活援助（グループホーム）



この制度の重要なポイントには、障害を持つ方の自己決定を尊重し、利用者本位のサービス提供をようになっています。

① 身体障害者

② 障害を持つ人自らがサービスを選択し「契約」によりサービスを利用する、というところにあります。

③ 支援費制度の仕組み

① 支援費支給を希望する者は、適切なサービス選択のための相談を市町村に行い、支給申請を行います。

② 市町村は、申請を行った者に対して支援費の支給決定を行います。

③ 支給決定を受けた者は、県知事・中核市長の指定を受けた指定事業者または施設（入所・通所）との契約により、サービスを利用します。

④ サービスを利用したときは、障害を持つ方本人又は扶養義務者がその負担能力に応じて定められた利用者負担額を指定事業者又は施設に支払います。

⑤ 市町村は、サービスの全額から利用者負担額を引いた額を支援費として指定事業者又は施設に対し支給します。

●支援費制度の対象となるサービス

支援費制度の対象となるサービスについては、次の福祉課にご相談下さい。

●今後の課題

障害を持つ人の自立支援を目的に平成十五年四月からスタートし、もうすぐ一年六ヶ月が過ぎようとしています。一人ひとりの生活ニーズは多種多様であり、どの部分を支援するのか、また、障害を持つ人やその家族が生活上のどの部分に申し支援が必要なのかを明確にし、本人と行政が共有することが今後より一層求められています。また、平成十二年からスタートした「介護保険制度」とよく比較をされ、最近では「統合」に向けた議論も出てきています。サービスを利用する際の「契約」は同じですが、対象者の状況や「介護」という概念や個々の生活ニーズの違いを踏まえた上での議論が必要だと思えます。

障害基礎年金申請に及ぼす診断書の影響について

NPO法人ガフ 中島 章雄

福祉の現場から知的障害者（自閉症者を中心として）の障害基礎年金申請、審査請求、再審査請求などの相談にかかわってきました。この立場から、最近の障害基礎年金申請に及ぼす診断書の影響について若干触れてみます。

障害基礎年金請求の場合、知的障害者は20歳以前にすでに障害の状態であるので加入要件や拠出要件は問われません。障害認定要綱を満たし、特別な支援が必要であると認定されれば有期・無期および1級・2級の区分で支給されることになります。障害を持つゆえに収入の道を閉ざされることが多い知的障害者にとって、この制度は生きていくためにはなくてはならない公的経済支援です。

この年金の申請には、「病歴・就労状況等申立書」（本人側記入）と「診断書」の2つの書類の提出が義務付けられています。この2つが診査の重要な資料となるので、診断書の記述内容は重要な意味を持ちます。相談が申請前であれば、申立書の記入方法や診断場面での注意事項などをお伝えできるので、問題はほとんど起こりません。ところが、決定通知後や審査請求却下後の事後相談の場合では、対応が極めて難しくなります。

この中で、最近目立つようになったのが、診断書の不備が原因で申請の却下もしくは減額が相次いでいることです。逆に言えば、現状をきちんと把握して適切な書き方をさせていただいた診断書であれば、問題なく支給開始や継続支給がなされていたと想定されるケースがあるのです。特に有期での再診査の場合2回目からは診断書のみとなるので、診断書の内容が決定的に影響します。従って、診査結果を不服として審査請求等の申し立てを行う場合は、結果として、診断書の整合性や不備を問題とすることになります。

市町村の窓口の改善、制度の充実等の課題も山積していますが、まず、医師に一層障害者側に立った診断書の作成にご尽力いただくことが何より重要な課題です。それによって、認定業務の谷間で苦しんでいる知的障害者の生活保障が少しでも改善されれば、それはとても素晴らしいことであり、そしてまた可能なことなのです。ご協力を切にお願いします。

障害者らによる手作りのパン屋さんがオープン

アミーひなげし

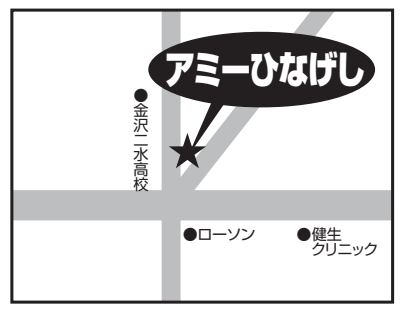
【お問い合わせ】076(243)0326

金沢市若草町にある障害児通所授産施設ワークショップひなげし1階に、施設メンバーが中心になって運営するパン屋さんがオープンしました。開店にあたっては、職員が岩手県のパン屋さんに研修に行き、本格的なパン作りのノウハウを学ばれたとのこと。



メンバーが中心になって運営

平日だけの営業ですが、お近くの方はぜひお寄りください。



【会員投稿】

ちょっとだけ違う日

村上 英樹 (金沢市・歯科)

その日は、ちょっとだけ いつもと違う日だった。
ふつうを装いながらも やっぱり ちょっとだけ・・・
本当に ちょっとだけ違う日だった。

ぼくは、いつもと同じでいたかった。
・・・実際、いつもと同じようにしていたし、
変わったことは、ほとんど何もなかった。

だけど、夜になって 感じた。
やっぱり いつもと ちょっとだけ違う日だった・・・と。

その日で、父が歯科の仕事を引退した。
ここ数年は、火曜と金曜だけ 患者を診ていたのだけど、
それも、その日が最期だった。

最期の日は、父が自分で決めた。
春ごろには、もう決めていた。

「11月で ちょうど満75歳の誕生日を迎えるから、
その月で、仕事 辞めるよ」

その言葉どおり、11月の最後の金曜日に仕事を辞めた。
体の調子が悪いわけではない。

ボケてきたわけでもない。
ただ、自分で書いた予定どおりに 辞めたのである。

ぼくは、父のことが 特別 好きなわけではない。
軽蔑はしていないが、尊敬もしていない。
・・・ だけど、つくづく思う。
永い間、本当によく 勤め上げてくださった。

『雨ニモ負ケズ、風ニモ負ケズ
雪ノ日ニハ暖房ヲツケ、夏ノ暑サハ冷房ヲ凌ギ
欲ハ 他ノ人ヨリハ少ナク
若イトキハ 怒ッテイタガ、老イテカラハ アマリ怒ラズ
ミンナニ、変ワリ者ト呼バレ・・・』

そんな父であるが、宮沢賢治より偉いかもしいない。
いくら理想をならべても、75歳まで頑張った人には
敵わないのである。
・・・ 酒を飲んだ夜だけ、そう確信する。

最期の日の昼御飯は、
父と、母と、ぼくと、ぼくの女房とで食べた。
「今日は、特別だから・・・」
女房が、出前の寿司を注文してくれた。
父のひいきの ○○寿司の大将に握ってもらった。

父は、言った。
「やっぱり 旨いな。 ○○寿司の『握り』は。
・・・ だけど、このイカは 厚すぎる。
これじゃ 噛み切れないよ・・・」

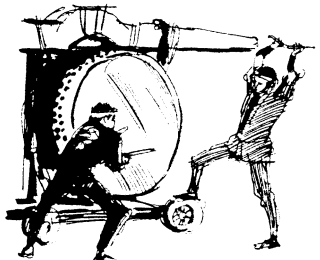
「能登はやさしや土までも」と言いますが、同じ石川県に住んでいても、地方によってさまざまな文化や風習があり、医療を取り巻く環境も違います。
今回は、能登だよりとして、珠洲市で脳神経外科を開業されている四十住先生に、奥能登、珠洲市の文化、風習の一端を紹介していただきました。
(編集部・牛村繁)



見ごたえある 奥能登の祭り

あいずみ 四十住 伸一 (珠洲市・脳外科)

奥能登では、七月から十月にかけて各地で夏祭り、秋祭りが行われる。奉燈系(キリコ、奉燈)と祇園系(キリコ、奉燈)と四基(キリコ、奉燈)の祭りがあり、キリコ(曳山)の祭りが多く、キリコ祭りが多い。キリコ祭りは、奥能登を中心に、志賀町から七尾、能登島以北の地域で行われていることである。珠洲のキリコは、かつては九メートル(十メートル)を越えるものが多かったが、大正から昭和にかけて、電線の設置により、多くは小型化され六メートル前後の高さになった。秋祭りは、キリコを出す地区が多い。キリコの豪華さに(総漆塗りで、金箔、彫刻が施されている)と本数(十六基)では、蛸島のキリコが一番と言われている。奥能登では、八月七日の七夕にかけて各地で夏祭り、秋祭りが行われる。奉燈系(キリコ、奉燈)と祇園系(キリコ、奉燈)と四基(キリコ、奉燈)の祭りがあり、キリコ(曳山)の祭りが多く、キリコ祭りが多い。キリコ祭りは、奥能登を中心に、志賀町から七尾、能登島以北の地域で行われていることである。珠洲のキリコは、かつては九メートル(十メートル)を越えるものが多かったが、大正から昭和にかけて、電線の設置により、多くは小型化され六メートル前後の高さになった。秋祭りは、キリコを出す地区が多い。キリコの豪華さに(総漆塗りで、金箔、彫刻が施されている)と本数(十六基)では、蛸島のキリコが一番と言われている。



九月十日・十一日。十一日夜、高倉彦神社にキリコが勢揃いしたところで、成人を迎えた三人の若者によって「早船狂言」(県指定文化財)が演じられる。正院町正院では、奴振り道中が行われ、キリコがその後に従う(九月十四・十五日)。キリコの大きさは、三崎町寺家の大キリコが随一で、十四・十六メートルの大キリコが四基出る(九月十四・十五日)。曳山では、飯田町の燈籠山祭り(七月二十・二十一日)が有名である。かつて燈籠山(とろやま)は、白木作りの屋台の上に長方形の枠障子・四角の小台・大台を重ね、その上に人形燈籠が飾られ、全高十六メートルあった。キリコと同様に、電線の設置に伴い、枠障子から上の燈籠部分が外され、屋台だけの山車となった。昭和四十年代に新調

事務局休務のご案内

八月十三日(金)八月十六日(月)は、盆休のため事務局を休務致します。ご了承ください。

囲碁

出題 九段 佐藤昌晴

黒先活き 5分で有段者
<ヒント> 手順が大切です。
(解答は6面にあります)

将棋

出題 五段 高田尚平

持駒 飛 銀 桂
<ヒント> 大駒は両方とも捨てる。
10分で二段。
(解答は6面にあります)

森 善裕

会員の巻

こうもん・いちよう科・外科
森クリニック

(七尾市国分町セ32の3)



七尾西往來(地元の人でないとか分らないかも)から、和倉へ抜ける山道。山を切り開いた真新しい道路が緑に囲まれている。今日はここで開業する森クリニックを訪ねた。実は森先生は私の高校時代の同級生である。すぐ近くの七尾高校理科数科第一回生。先生はあのころからハンサムで背が高く、女子生徒の憧れの的であった。おまけに私と違い、成績も良かった。どうして天はこんなに不公平なのだろう・・・いかに愚痴っぽい上に、やけにイントロが長くなってしまった。今日お訪ねした森クリニックは七尾の新興地でありながら、閑静なたたずまいの中にある。

【聞き手/大平政樹(金沢市・外科)】

外の開業医を見て「これだ」と思ってた

最初に先生の経歴を簡単に話ただけです。

【森先生】地元七尾市出身です。七尾高校を卒業後、浜松医大を一九八〇年に卒業。金沢大学第一外科に入局しました。そこから、大学やいろんな病院で研修させていただき、石川県立中央病院に五年勤務の後、地元の公立能登総合病院へ帰ってきました。能登病院には十年勤務しました。開業された動機あるいはきっかけはありますか。

【森先生】実は開業なんて、夢にも考えたことはなかったのです。きっかけは能登病院の新築移転でした。新築を機に、外科部門の中で肛門科を独立させ、より専門性を持った形で取り組みたいと考えたのです。院長、外科部長のお計らいで、外の病院へ二週間の研修の機会を得ることができました。公立、私立、個人それぞれ専門科を回っ



地域住民の健康管理も開業医の使命...と話す森善裕会員

常に最高にチャレンジして

【森先生】いいですね。男の口マンです。こんな心境で、男にしか分かりませんよ。・・・と言いながらも、奥さんは反対されませんでしたか。

【森先生】いや、反対されましたよ。病院のそばに家は建てるわ。ローンはあるわ。それを帰ってくるなり、いきなり「やめるぞ」ですから・・・それでも最後は私の夢を理解してく

【森先生】家族、銀行などの忠告には耳も貸さず、十九床有床診療所のスタイルをとりました。「こうもん・いちよう科・外科」と標榜し、二〇〇一年十月にこの場所に夢を実現しました。四十九歳と少し遅めの開業でしたが、世間に疎く、有床診療所、特に外科は大変だということさえ知りませんでした。確かに経営は強くなりませぬ。

【森先生】登山が趣味です。「石川保険医新聞」に連載されています。「早川ドクターの山三昧」をとても楽しみにしております。現在当院のスタッフは、私が能登病院時代、登山サークルのリーダーをしていた関係か、その時のメンバーが三分の一を占めています。仕事柄、あまり遠出はできませんが、近くの城山や碓氷峠などへスタッフとともに出かけるようにしています。同じ山でも、登るたびに新たな発見があります。診療と同じですね。目を開けてさえいけば、自然も患者さんも常に何かを教えてくれます。

【森先生】医療情報紙として、これに勝る物はないと思います。いろんな開業医の先生方の考え方が分かります、非常に参考になります。七尾はいつ来ても、懐かしい感じがする。森君(ちよっと同級生せん)は、いつも私の数歩先を行っている。人生でも診療でも、相変わらず、彼の背中を見ながら追いつけない自分を感じている。そういつも新鮮な目で・・・彼の言葉を胸にし、いつか森クリニックを後にしました。これからはがんばって

【森先生】最後に保険医協会に何か一言いただけませぬか。



緑に囲まれた静かな環境に建つ森クリニック

【森先生】今日はいろいろ教えていただき、ありがとうございます。ところで先生のご趣味、仕事外や休日の過ごし方などはどうしておいでませぬか。