

主な記事

- 2面 2004年10大ニュース+1
 - 3面 保団連北信越ブロック会議
 - 4面 審査・指導・監査対策会議
 - 5面 石川県医療推進協議会が設立
 - 6面 社会保障セミナー/731部隊
 - 7面 会員デビュー講演・シンポ
 - 8面 全国糖尿病週間金沢の集い
 - 10面 金沢城見学会
- 今月の会員数/1,000人(医科722人・歯科278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)

第6回 2004・石川県保険医協会 30周年記念コンサート

と き 2004年11月21日(日) 開演:午後4時~(開場:午後3時半) と ころ 金沢読売会館 ホール



北山吉明先生



狩野宏成先生(左)と牛村繁先生(右)



萩野知己先生



山本 博先生



越田潔先生(バイオリン)と伊勢拓之先生(ピアノ)

石川県保険医協会三十周年記念コンサートが十一月二十一日(日曜日)の午後四時から、金沢読売会館ホールで開かれた。当日は雨交じりの冷たい風が吹く生憎の天候であったが、開場の三時半過ぎから少しずつ観客が集まり、開演のころには会場の半分以上が埋まるまでになった。

まず、開演に先立ち井沢宏夫会長が協会を代表してあいさつを行った後、北山吉明機関紙編集長の司会でコンサートの幕が開けられた。今年のプログラムは邦楽一題とクラシック七題の充実したもので、出演者も初参加が四組もあり、第六回を迎えるこのコンサートが成熟味を増すと共に、



堀小と果さん

吸器外科の佐川元保先生(平城山)、「マクベスのアリア」の越田潔先生(泌尿器科)の演奏風景であった。三番目は金沢医療センターの大平政樹機関紙・文



佐川元保先生

新しいつながりをもって會員の中に流れ込んでいく力を感じた。

プログラムの最初は堀小と果(小川泰果)さん(大平クリニックスタッフの娘さん)の小唄と三味線の演奏であった。まだ高校生であるが三味線歴は十年と長く、とても初々しく綺麗な声で、粋な小唄二題を披露してくれた。

次いで狩野宏成先生(かりの眼科医院)と牛村繁先生(うしむら眼科クリニック)のギターデュオと歌であった。息の合った演奏にソフトな狩野先生の声がかみあって、とても素敵な演奏であった。

三番は、金沢医科大学呼器外科の佐川元保先生(平城山)、「マクベスのアリア」の越田潔先生(泌尿器科)の演奏風景であった。三番目は金沢医療センターの大平政樹機関紙・文

プログラム

第1部

- 邦楽/小唄
 - 堀小と果(小川泰果)(大平クリニック・金沢市)
 - 河太郎/お吉
- クラシック/ポピュラー
 - ギターソロとギターデュエット
 - 狩野宏成(かりの眼科医院・金沢市)
 - 牛村 繁(うしむら眼科クリニック・美川町)
 - タンゴ(フェレル 作曲)/クラシック ソロ
 - 夜空のムコウ(川村結花 作曲)/ギターデュエット 歌
 - 少年時代(井上陽水・平井夏美 作曲)/ギターデュエット 歌
- バリトン独唱
 - 佐川元保(金沢医科大学呼器外科)
 - ピアノ伴奏 大野由加
 - 平城山(ならやま/平井康三郎 作曲)
 - オペラマクベスより マクベスのアリア(ヴェルディ 作曲)
- クラシック/フルート独奏
 - 萩野知己(おぎの胃腸科クリニック・金沢市)
 - ピアノ伴奏 藤田典子
 - 精霊の踊り(CW.Gluck 作曲)

第2部

- クラシックギター独奏
 - 広崎晃雄(広崎外科医院・小松市)
 - 小ロマン(ワルカー 作曲)
 - エンテチャ・オレムス(タレガ 作曲)
 - ワルツ・カンタンティエーノ(カーノ 作曲)
- バリトン独唱
 - 山本 博(金沢医科大学医学系研究科血分子生物学)
 - ピアノ伴奏 山本文子(奥様)
 - 別れの歌(モーツァルト 作曲)
 - あふれる涙(シュベール 作曲)
- クラシック/バイオリン&ピアノ
 - 越田 潔(バイオリン/金沢医療センター)
 - 伊勢拓之(ピアノ/金沢医療センター)
 - タイスの瞑想曲(マスネー 作曲)
 - 無言歌の集まり(メンデルスゾーン 作曲)
 - 少年時代(井上陽水・平井夏美 作曲)
- テノール独唱
 - 北山吉明(北山クリニック・金沢市)
 - ピアノ伴奏 中田仁珠
 - オペラ(スカ)より 妙なる調和(プッチーニ 作曲)
 - オペラ(進化論)より もう進化しない(シオンカヴァツロ 作曲)



広崎晃雄先生

「第六回を数えるこのコンサートを来年も開きたい」との、再会したい」との、大平政樹機関紙・文

コンサート最後は北山吉明先生(北山クリニック)のテノール独唱であった。先生はコンサート準備、司会、本番と大忙しだったが、最後をオペラリアの大作で締めくくり大きな拍手を頂いた。

そして「第六回を数えるこのコンサートを来年も開きたい」との、再会したい」との、大平政樹機関紙・文

医心凡語

地震は天災ですが、戦争は人災です。

新潟県中越地震では、四十人の方が亡くなり、三千人の方がケガをされました。たくさんの方が壊れた。道路はあちこちで寸断され、多数の住民が今なお、自由な避難生活を強いられています。被災された方々が、早く元の生活を取り戻せるよう願っております。国、自治体、ボランティア団体、国民の支援が必要です。日本は地震国であり、どこでも大地震が起こりうる。他人事ではありませぬ。明日はわが身だと思えます。そういう時に、助け合える日本社会であって欲しいと思えます。

さて、最近話題になっているのは、自衛隊のイラク派遣のことです。十二月十四日が期限です。今のイラクの状況からすると、帰ってきたほうが賢明でないでしょうか。その理由の一つは、イラクは戦国地帯となつていからです。アメリカ軍がファルージャに対して攻撃を仕掛けて、民間人が多く犠牲になっていいます。始めに病院と診療所を攻撃するとは、前代未聞。人間のすることではありません。二つめは、自衛隊員の命が危ないからです。アメリカ軍に従っている日本の自衛隊は「敵」とみなされ攻撃を受けています。今後ますます激しくなり、犠牲者が出ると思えます。

平和を重んじ、命を大切に政治を願っています。

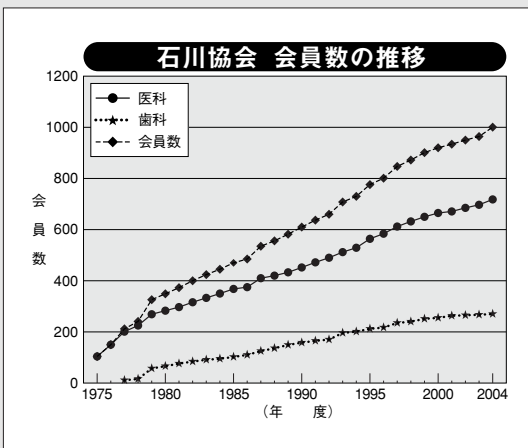


本紙新年号では「保団連医療制度改革に対する提言」について、8月号ではケアマネジャーお2人を招いて「今、介護保険を考える」というテーマの座談会(写真)を開催した。

1月24日、保団連第39回定期大会において、医科組織率上昇第3位で表彰された。



2月15日、文化公開講演会として「早川ドクターの山の話」講演会(写真)を開催。250席が早期に満席に。また、11月14日には「金沢城見学会と金沢料理」、11月21日には「30周年コンサート」を開催し、文化活動を充実させた。



3月19日、待望の1,000人会員を達成した。

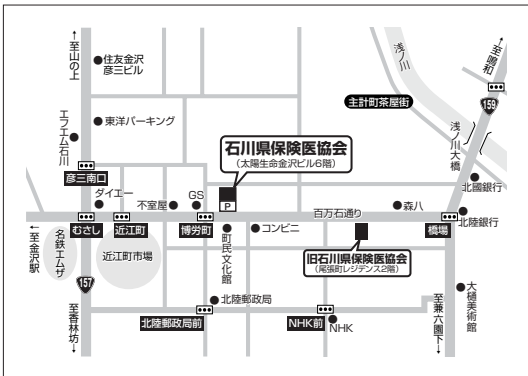
2004年

プラス1

10大ニュース



5月23日、核戦争を防止する医師の会との共催で「平和を願うみんなの集い・折り鶴コンサート」を開催。650人が集まりホールを埋めた。



6月25日、事務所を移転した。事務室、会議室、駐車場など、すべてが広く便利になった。

『福祉マップ』改訂第6版を7月に発刊した。

福祉マップ

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



歯科部は「新点数検討会」(写真)や「歯科医療における再生医療・第2の永久歯」「歯科における全人的アプローチ」などの学術講演会を年間通して積極的に開催し、本紙新シリーズとして「ザ・歯科衛生士」をスタートするなど、活動が一層充実した。



「医療電算化の現状と課題について」の講演会(写真)をはじめ、恒例の「会員デビュー講演会」、「排尿障害シリーズ講演会」など、学術講演会や経営に役立つ講演会を積極的に開催した。

富山で起きた監査事件について検討するとともに会員に情報提供し、石川県における最近5年間の監査調査を入手し、本紙11月号に掲載した。

石川県における最近5年間の監査調査を入手

石川県保険医協会

石川協会は2001年4月施行の情報公開法にもとづき、2001年度から毎年5月および6月(定点観測)に石川社会保険事務局に対し、個別指導関連文書を中心に開示請求を行っています。入手資料はその都度、保険医新聞にて掲載し、石川県における保険指導の実態を明らかにしてきました。今年も2001年度から2004年度まで集約的個別指導の類型区分ごとの平均値や個別指導対象医療機関の選定理由を保険医新聞8月号に掲載したところ、多数の会員から協会事務局に問合せや相談が寄せられました。

昨年来、富山県で保険薬局の監査に連動して4件の保険医療機関が監査を受け、保険医療機関の指定取り消し2件、戒告が2件ありました。この内容を特集した「とやま保険医新聞」2004年7月号を会員配布したため、石川県内の医療担当者にも大きな衝撃を呼んでいます。このため当会では石川県で発生した監査事例を検証し、会員に情報提供するために、最近5年間の監査事例(歯科1件、内科3件)について再度開示請求しました。

このほど石川社会保険事務局から入手した監査調査に記載された「診療録の整備及び記載状況」「診療の取扱状況」「診療報酬請求状況」「一部負担金の徴収状況」の主要点を紹介します。

石川県保険医協会

30年のあゆみ

11月20日、『30年史』を発行した。11月21日には、執筆者を招いて祝賀会を開催した。

第44回 保団連北信越ブロック会議参加報告

混合診療について 意志統一を

副会長 喜多 徹(野々市町・歯科)

十一月二十八日、上越市において第四十四回保団連北信越ブロック会議が長野県保険医協会を主催県として開催された。

今回は、新潟県中越地震が起つてほぼ一カ月目というところで、まず、新潟県保険医協会の役員、事務局長からの生々しい体験談をお聞きした。とにかく会員医療機関において被害がほとんどなかったのが不幸中の幸いであった。

続いて今回のメインテーマ「混合診療と特定療養費の拡大への対応」を論議した。まず、問題提起として、住江憲男保団連副会長が話された。現在の国民の生活実態から考えると、ジニ係数の上昇を認め生活に余裕がなくなってきた。これ以上医療費の自己負担の増加には耐えられない状況になっている。つまり、療推進協議会が設立され、

医療の平等性がくずれ、受診力、受療力が低下してきている。一方、混合診療推進派の意見は従来からの公的負担の軽減のほか、新自由主義的な医療の改革、すなわち官から民への移行を新たに打ち出してきた。しかしこのような混合診療の解禁、特定療養費の拡大は、国民の生活実態から見ても許されるものではない。混合診療反対の運動については、保険外診療の実態から正面切って反対できないと

納得のいかない返戻、査定は『保険審査通信』

でお知らせください。

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

会員医療機関におかれましては、不当あるいは納得できない返戻・査定の情報をお知らせください。FAXにてお送りください。

F A X 076 (231) 5156
E-mail ishikawa-hok@doc-net.or.jp

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

持論

厚生労働省の勧めにより、全国で院外処方化が進み、薬の処方箋を発行する医療機関が増えてきた。このような医療機関では、患者さんの便宜を図るために自院の近くに門前薬局が建てられているケースが多く、医療機関と門前薬局とは切っても切り離せない関係にある。しかし、医療機関が自院の門前薬局に利益誘導するような行為は禁止されている。

今年、富山県で二人の医師が保険医取り消し処分になる事件が起こったが、この事件の発端は門前薬局チェーンの職員が社会保険事務局に内部告発したこ

とであった。

その際問題になったのが、医療機関から門前薬局へのファックスである。患者さんの処方箋を医療機関の職員が門前薬局へファックスしていたのだ。医師

医療機関と門前薬局との関係

あくまで患者さんのために...

この薬局を選ぶかは患者さんの意志に委ねられている。だから、ファックスはあくまで患者さんが本人が操作しなければならず、ファックスの設置する場所も問

は薬の処方箋を渡すだけで、この薬局を選ぶかは患者さんの意志に委ねられている。だから、ファックスはあくまで患者さんが本人が操作しなければならず、ファックスの設置する場所も問

題になった。

しかし、薬局に行くことができない在宅寝たきり患者さんに薬を渡すために、医療機関が処方箋を門前薬局へファックスし、薬局が患者宅まで薬を配達

医療機関の職員が患者さんを門前薬局へ誘導するようなことを話してはいけないし、医療機関の隣りに薬局がある場合、その境界にはフェンスをしなければならぬという決まりがある。しかし、かかりつけの薬局を持たない患者さんに、隣りに薬局があることを教えてあげることがそんなに悪いことなのか。また、患者さんに一度道路まで出て、隣の薬局まで遠回りさせる必要があるのか、甚だ疑問である。

もっと現実的に患者さんの状況を考慮して、柔軟な姿勢をとることも必要であろう。

かと思つた。

この後、内科・歯科に分かれてそれぞれ診療報酬の不合理は正について話しあった。今回は保団連の方で二〇〇六年診療報酬改定に対する重点要求として、診療報酬を技術評価と管理経費と材料費用に分離して評価する体系に改めることを提案された。近年とみに進む診療報酬の包括化に対抗する方法として画期的ではあるが、何しろ初めて見る提案であり、結論を出すには至らず今後の検討課題となった。

歯科分科会では、「か初診」をめぐる経過報告と保団連の対応について協議し

市民公開講演のご案内

『100人の村』から憲法が見えた

とき 2005年4月10日(日) 14:00~16:00
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 電話 076-222-1241)
主催 池田香代子講演会実行委員会 核戦争を防止する石川医師の会
問合せ 石川県保険医協会 Email : iskw_kanda@doc-net.or.jp 電話 076-222-5373/Fax 076-231-5156

講師 池田 香代子 さん (ドイツ文学翻訳家・口承文芸研究家)

1948年東京都生まれ。世界中をかけめぐったメールの再話『世界がもし100人の村だったら』(マガジンハウス)がミリオンセラーに。「100人村基金」を立ち上げ、アフガニスタン難民などの支援活動を行なっている。著書に『哲学のしずく』(河出書房新社)、翻訳に『ソフィーの世界』(NHK出版)、『完訳クラシック グリム童話』(講談社)、『夜と霧』(新版、みすず書房)など多数。近著『花ものがたり』(毎日新聞)は花をめぐるエッセイ集。

2004年5月、有事関連法案が国会で審議されているさなかにメールリストで話し合いを重ねて作られた絵本『戦争のつくりかた』(マガジンハウス)の共同執筆者の一人。

た。十月二十四日の保団連歯科交流集会では「か初診」を廃止すること。引き下げを廃止された歯科の基本技術料を復活し、低歯科診療報酬を是正すること」が決議されたが、富山協会から「か初診」の算定率が高まるとして、富山協会から団体働きかけていくことが確認された。



東京で開かれた2004年度保団連審査、指導・監査改善対策担当者会議

保団連審査、指導・監査改善対策担当者会議

医科 報告

医科 報告

支払基金の本音を聞いて

副会長 西田 直己(金沢市・小児科)

十一月七日(日)、東京 会的な情勢に関して基調報告があり、全体会議に入つた。二〇〇四年度審査、指導・監査改善対策担当者会議が開かれました。

今回のこの会議の主題は、監査問題と審査委員名簿の公開、病名漏れレセプトの返戻、復活の三点であった。

はじめに、入宇田部長から審査をめぐる情勢と対策、指導・監査をめぐる情勢と対策、医療をめぐる社再審査とも審査委員会が傷

午後、医科、歯科分科会であった。医科分科会について報告する。医科分科会は、富山協会が報告で始まった。報告内容は富山保険医新聞等に記

載されているので割愛する。討論では、無診察投棄への対応と在宅患者への処方箋交付への対応に集中した。

討論では、無診察投棄への対応と在宅患者への処方箋交付への対応に集中した。無診察投棄に関しては、神奈川協会から、医療機関はチーム医療をしているのだから、どのスタッフが対応してもその旨カルテに記載してあれば良いのではないかとこの新説(認められない)、患者の顔を見て一声かける(その旨カルテに記載)ことを徹底しよう、診察の定義はどこまでをいうか、等々の意見が出た。

初診からの無診察投棄はもつてのほかだが、再診時の扱いとなると意見がバラバラで、一定の集約を得るには難しいように感じた。在宅患者の処方箋交付では、この会議でも、患者のかかりつけ薬局を使う旨の文書があればよいのではないかと意見が出たが、この件に関する富山社会保険事務局の判断は不可という事であった。しかし、患者の便宜を図ることが不可というのでは持がかないので、このやり方が認められるように社会保険事務局へ上申書を提出すると同時に、中央でも大臣答弁を求めるとの運動が必要であろうと一致した意見であった。

この後、山口、愛知、東京、熊本、埼玉などの協会から病名漏れレセプト、審査委員名簿の公開などに関する短い報告があり、全体討論となった。討論は、いろいろの意見が入り乱れた。

歯科 報告

このタイプの会議に初めて出席して

歯科部出席者

基金労働組合執行委員長の講演に聞き入って

このタイプの会議には初めての参加で、使用される用語や組織の名前が最初はあまりピンと来ませんでした。しかし話は分かりやすく私の漠然とした知識を整理するに役に立ちました。

格好になったが、まとめると、病名漏れに關しては、「病名漏れを返戻扱いとする」とした確約を取り付けるところや「記載不備レセプト」として取り下げを認めさせたところなど一歩進んだ協会が出てきているが、基金や国保連は、職員の転勤を機に、申し送り無しという理由で約束を反故にする傾向があり、運動を継続的にすることが肝要である。また、病名漏れの返戻に關して遅れをとっているところでは、進んでいる地区を例示しながら運動を展開していく必要があるとされた。

囲碁解答

黒1・3から5が好手で以下黒9まで白死す。黒1で3は白1黒4白1黒7白9黒10白6で逆き。黒1で9は白5黒3白1でやはり活きます。尚黒5で9は白5でコウになり失敗す。

(問題は12面にあります)

将棋解答

2四銀成、同銀1三角成、同銀2五香、2四銀、3四銀、1三玉、3三飛成、同銀、2三銀成まで一手詰。

解説: 3二飛成は3四玉で上部へ逃げられます。2四銀成に同玉なら3三角成以下の早詰み。同銀に1三角成が主眼の手で、同香は3四銀、1三玉、3二飛成以下、2五香に合駒を打つのは四銀、2三玉、3三銀成まで。2四銀が最善の応手ですが、3四銀で追ひ、3三飛成が決め手になります。

(問題は12面にあります)

夏季セミナーに参加したような感触でした。この方面にも詳しい西田直己先生に中央執行委員長・南鉄雄氏に講演でした(南氏に対し「こんな労働らしい労働もあったんです」と言うくらいで、基本的な解説が中心で、初心者向きとのコメントをいただいで納得した次第です。最も印象に残ったお話しは、全国社会保険診療報酬

支払基金労働組合(全基労)の講演でした(南氏に対し「こんな労働らしい労働もあったんです」と言うくらいで、基本的な解説が中心で、初心者向きとのコメントをいただいで納得した次第です。最も印象に残ったお話しは、全国社会保険診療報酬

【五面に続く】

【四面の続き】

点数のレセプトは、時間があれば審査事務共助として付箋を付け審査委員にお伺いを立てることになってい

の審査強化も経済的に可能になることである。石川県では、明らかに病名漏れがあれば基金から医療機関への照会や返戻で対処している

しかし、広島協会での裁判闘争では、明らかな病名漏れと分かる単純なミスにおいて(インレーにおけるC病名漏れ)、復活が認められたそうです。最初、その歯科医師は、三千円く

活発だった歯科分科会

十一月二日の理事会は、『三十年史』の校正作業から始まりました。短期間に多くの方から原稿をいただき、十一月二十一日の三十年史発刊記念祝賀会には間に合うよう

午後、歯科分科会も活発な活動を行いました。歯科部からは、保団連歯科全国交流会の報告。学術・保険部からは、排尿障害シリーズ第三回講演

の光と影」に関する講演会の報告。機関紙・文化部からは、保団連全国機関紙担当者交流会の報告、などです。

第13回 理事会点描 保険医年金の目標上回る

(11月2日・12人出席)

さて、主な報告事項は以下の通りです。総務部からは、核戦争を防止する石川医師の会世話人会の報告。財政部からは、有限会社ヒポクラテスへの税務調査について

の計画の報告があり、その後で北国新聞で報道された「器具貸し出しで受診扱い」記事に対する

閉会となりました。【牛村 記】

混合診療の導入反対、国民皆保険制度を堅持するため 石川県医療推進協議会が設立

保険医協会も参加、井沢会長も役員に選出



11月23日、県医師会館で開かれた石川県医療推進協議会設立総会

でもともと、利用者は介護保険の内容が同じなら介護保険と医療保険との区別は除が優先するという法律はできていないし、介護プランにも盛り込まれていないし、医療機関は介護報酬請求がわずらわしいことなど

年末・年始休務のご案内 次期間、事務局を休務させていただきますので、よろしくお願ひします。 十二月二十九日(水)から一月五日(水)まで

内閣府の規制改革・民間開放推進会議が厚生労働省に要求している「混合診療に要するところはいくらでも無償行為となりませ

第6回

社会保障セミナー

細菌・化学兵器と医師・医学者

〈講師〉15年戦争と日本の医学医療研究会幹事長 城北病院名誉院長 蒔 昭三
〈司会〉保険医協会理事 服部 真



幹部の集合写真

本稿は、7月13日に保険医協会会議室で開催されました第6回社会保障セミナー「細菌・化学兵器と医師・医学者」の講演要録です。

「15年戦争と日本の医学医療研究会」の幹事長を務める保険医協会会員の蒔昭三医師を団長とする調査団が中国を訪問し、これまで日本に紹介されていなかった731部隊に関する中国側の貴重な資料を収集・調査してられました。

この講演会は、それらの最新の豊富な情報・資料をもとに開かれたもので、本稿では紙面の都合で4,000字に要約してあります。さらに詳しいまとめ(約13,000字)が冊子にしておりますので、ご希望の会員は保険医協会事務局までFAXまたはE-mailでお申し込みください。無料でお送りします。(FAX 076-231-5156/E-mail: iskw_sugino@doc-net.or.jp)

【司会】講師を紹介します。蒔先生は城北病院の名誉院長で、ポリオの生ワクチンの輸入やスモンなど社会と医学のかかわりについての活動で有名な方です。最近では「15年戦争と医学医療研究会」を立ち上げ、戦時中の医師・医学者の責任について調査研究を続けておられます。今日は731部隊の問題、医師の戦争責任や倫理に関わる問題についてお話いただき、人権とのかかわりを中心に議論したいと思います。

【講師/蒔昭三】

*「日中医学大会」と中国訪問

一昨年の「日中医学大会」で日本の「15年戦争と日本の医学医療研究会」の活動を報告しました。中国は現在、戦争中に日本軍が遺棄してきた化学兵器の処理で大変悩んでおり、そのことの実体と中国の現地で「731部隊」を見たいという思いで今年の4月下旬に10日間余り中国へ行ってきました。

*私と「731部隊」との出会い

私が金大医学部の学生のときに出会った病理の石川太刀雄丸教授や二木秀雄(ふたぎひでお)医師が731部隊に関わっていたらしいという話を聞きましたが、それだけでした。血友病H I V問題でトラベノール社が非加熱製剤を禁止した後もミドリ十字社が非加熱製剤を売り続けて約400~500人がエイズに感染した可能性があることを知り、このような人命を無視した体質が残っているのは、未だに日本の社会に「731部隊」の総括がされていないためだと思っこの問題に取り組もうと決意したわけです。

*東北アジアに広く展開していた「731部隊」

731部隊は主として研究の部隊で細菌戦の実験の部隊は別にあり、中国東北の平房の本部、北京の甲1855部隊、南京の栄1644部隊、広東の波8604部隊、そしてシンガポールの岡9420部隊と当時の全戦線にわたって展開していました。北京には1855部隊の研究棟と本部と生体実験をしていたといわれる「協和医院」がありました。京大、東大から派遣された医師たちは、これらの施設を行ったり来たりしていたようです。

*日本軍の細菌戦の実体

1945年の日本の敗戦後も中国国内では国民党と共産党の戦いが5年間続き、その後人民政府ができてからも国づくりや「文化大革命」の混乱で、ようやく20年前から日本軍の細菌戦の研究が始まったそうです。当時使用された細菌は、主にチフス菌、炭疽菌、ペスト菌、コレラ菌であり、西瓜などの食物や水源、水道を汚染したり、ペスト蚤ねずみを増殖して放ったり、飛行機から食糧と一緒に、いろいろな器具に細菌を入れたり、またペスト蚤ねずみとしてばら撒いたりしたことが分かってきたそうです。又、村落に入って診察、治療するという名目で感染力の強い細菌を住民に感染させて、その集落全体を感染させる方法も採られたということでした。

*平房の731部隊跡

平房の731部隊には鉄道の引き込み線や専用の飛行場があり、アウシュビッツより規模が大きかったようです。実際に生体を実験し、解剖していた場所の「口号棟」は731部隊が撤退するときに爆破して埋めたので、今発掘中です。今の中国の財政力では世界遺産ともいえるこの大切な施設が十分保存できないのではないかと心配です。

*731部隊での「研究」

当時の幹部の集合写真が展示され、責任者の石井中将を中心に50人ほどの人が写っています(写真参照)。731部隊の構成は、第1部は細菌研究部でチフス、コレラ、ペスト、凍傷、病理、ウイルス、結核、炭疽、天然痘、第2部は実践研究部で植物絶滅研究、昆虫、航空班、第3部は石井式濾過器、陶器製爆弾製造、第4部は細菌製造部でペスト菌

製造、脾脱疽菌製造があり、われわれの先輩の医師・医学者たちは主に細菌研究部が主です。ペストの責任者は戦後に南極観測のリーダーになりましたが、批判をされてやめています。病理の責任者は二人おり、一人は京大の岡本教授で、もう一人が私たちが病理学を習った石川教授です。吉村班の凍傷実験室やペストねずみを飼育した場所、二木秀雄氏が責任者であった結核研究棟も残っていました。

*「生体実験」は731部隊だけではなかった

731部隊とは違いますが陸軍の第28連隊が中心になった駐蒙旅団の軍医が1938年に「研究」した記録があります(「極秘・駐蒙軍冬季衛生研究成績」、現代書館出版)。蒙古の砂漠に八人の捕虜を連れ出してギプスの仕方、開腹、開胸、血管縫合、開頭、虫垂炎手術、腎臓剔除などの手術練習をした記録です。

*旧「満州医科大学」での「研究」

この学校で微生物の周教授と解剖の姜教授に会いました。満州医科大学時代の残された標本を見せていただきましたが、乱暴な骨折のギプス跡がある尺骨の標本や、神経の軸索がきれいに染色されている組織標本があり、周教授はおそらく生体解剖による材料だろうとのことでした。

中国の研究によれば中国での生体解剖の最初は1938年で、河北省だけでも135人が手術練習の犠牲者となったとされています。中国の野戦での生体解剖、731部隊の実体、そして満州医科大学のこの研究報告を見ると、(捕虜の)生体解剖は当時の医学会では暗黙の了解事項だったのかと思わざるを得ませんでした。

*「生体実験」を行う心理状態

当時はジュネーブ条約があり日本も加盟していましたが、捕虜の待遇に関する条項には日本は未承認でした。捕虜の死亡率はドイツでは7%に対して日本では30%で、日本では敵国の捕虜は殺されて当然だという意見も強かったと思います。

さらに、民族差別や優生思想が加わり、劣った民族(中国人や朝鮮人)は殺されて当然という考えや「自由主義」や「共産主義」はナンセンスという思想差別もありました。また、どうせ殺されるのだから人類に貢献してもらおうと考えていたのではないかと人もいます。戦争の密室主義の中で一人ひとりが人間としての感覚が麻痺してしまい、これらの要因が相互に関連して捕虜の人体実験が行われたのだろうと考えられます。

*国際極東裁判で裁かれなかった「生体解剖」

終戦の直前、1945年5月5日に別府を爆撃したアメリカのB29が撃墜され、捕虜になった8人が九州大学で生体解剖された事件がありました。九州大学第2外科の石山教授のグループはエーテル麻酔をかけて、肺や肝臓、脳隔などを摘出しました。石山教授は当時肺外科の日本の草分け的な医師で、当時心臓外科を手がけ始めていた榊原教授と外科学会で競い合う関係の医学者でした。この事件に関わった医師は国際極東裁判・横浜法廷で裁判され、5人は死刑で、あとは15~25年の強制労働になりました。しかし、その3年後に朝鮮戦争が始まり、アメリカの占領政策の変更で恩赦と公職追放の解除でこのグループや731部隊の関係者もほとんど釈放されてしまいました。九大や日本外科学会はこの事件についてはまったく反省していませんし、触れてさえいません。この裁判は捕虜の取り扱いが裁かれたわけですが、「生体実験」については少

しも裁かれたわけではないことが重要です。

*世界には、今でも「731部隊」を問題にする医師たちがいる

私は世界医師会議(WMA)で「731部隊」問題が論議されているというのを2002年11月の「日医ニュース」を見てびっくりしました。「世界医師会議」には個人加盟の「準会員会議」があって、そこでアメリカのカリフォルニア大学の皮膚科教授のフランツ・ブラウ氏が1996年から「731部隊に関する決議案」を毎年提出してきたが、日本からの準会員などによって否決されてきました。

このブラウ氏の趣旨は、「・・・731部隊の行為は証明されている、しかるにその医師が属していた日本医師会は正式にその行為を非難していない、日本医師会は731部隊を正式に非難すべきである、また731部隊に関係した医師たちがどうして追訴されなかったかを釈明すべきでないか・・・」という趣旨です。

ドイツ医師会はしっかりと反省の宣言(資料1)を1949年に出すのですが、日本は「暴行を非難し、行われたと主張され、2~3の場合には実際に行われたという残虐行為を糾弾する」という極めてあいまいで無責任な宣言(資料2)で、世界医師会への加盟を認められた経緯がありました。

*「あいまいな」日本の医学界

生物化学兵器全廃条約の早期批准を政府に提案しようという決議案が、1953年に学術会議総会に提案されたときに、当時の金沢大学の戸田学長らの第7部会(医学系)の面々が反対しました。戸田正三氏は戦時中に京大教授で、大学内の助手たちに731部隊行きを積極的に組織した人物でした。

加藤周一氏はドイツは政権の外側からヒトラーがファシズムを起こしたのに対して、日本は権力の中核が全体としてファシズムになったと指摘し、それがドイツでは戦時中の犯罪に厳しく、日本はあいまいな対応になった原因だと述べています。

「事実を直視」することが大切です。「731部隊陳列館」の一室に書かれていた言葉、「記住我們(jizhu women)」(私たちを忘れないで下さい)は、非業の死を強制された人たちの私たちへの呼びかけです。

【討論】

「戦時中、軍医学校に入ったが当時拒否するとすれば自殺するか犯罪者として捕まるか、あのころは国を守るのが一番で、家族のことを考えると拒否は難しかった」「当時は捕虜は殺されても当然と皆思っていた」「今でもベトナムの枯葉剤の問題やアメリカの炭疽菌、劣化ウラン弾なども同じような問題がある」「日本でもナショナリズムが台頭し、南京虐殺を否定したり中国侵略を美化する動きもある。中国でもこうした問題を協調しすぎると民族主義を刺激するのではないか」「医療倫理は医学教育でも強調されている。医療倫理学会などでこの問題を議論するのも大切なのではないか」などの意見が出ました。

最後に蒔先生から、来年「15年戦争と医学医療研究会」を金沢で開催するので協力をお願いしたいという依頼があり、理事会で検討することにしました。

<p>(資料1)</p> <p>独逸医師会の声明(1949年9月)</p> <p>「独逸医師団、或は独逸医師が個人的及び団体的に第三独逸国会時代に汎山の惨劇及び不法行為への参加及び被実験者の許可なくして人体に対する残忍な実験の計画及びその実行を認めねばならなかったことを憤怒を以てせねばならなかったし又遺憾に思った。幾百万の人類の死の結果をもたらしたこれらの行為と実験を実行せしめ、独逸医学は医学の道徳的伝統を犯し、医学の名誉の質的低下を来し、そして戦争及び政治的怨恨のために医学を売春的に使用したことを我々は認める。有罪犯人は罰せられた。或者は連合国裁判により他の者は独逸裁判により罰せられた。・・・独逸の制度がこれらの行為を看過することを不可能にし、そして自由なる意見の凡ゆる表明を抑制したことを我々は遺憾に思う。・・・この声明を世界医師会に提出するに当たり我々は将来独逸人医師がこの様に医学を裏切ること全力を以て防止することに努めることを医学及び全世界に対しておそそかに誓う。・・・」</p>	<p>(資料2)</p> <p>日本医師会の第4回日本医師会代議員会の声明 (1949・3・29)</p> <p>「日本の医師を代表する日本医師会は、此の機会に、戦時中に敵国人に対して加えられた暴行を非難し、又行われたと主張され、そして2、3の場合には実際行われたという患者の虐待行為を糾弾するものである」 (日本医師会長 高橋 明)</p> <p>* 石川県医師会から内田豊作、茶谷良が出席 * 1951年5月22日、日本医師会、世界医師会への加入が認可</p>
--	---

第8回 会員デビュー講演・シンポジウム①

テーマ 開業後に思っていること

大変ながらも 充実した開業で

きたむら内科クリニック 院長 北村 学(小松市)

私は、福井医科大学(現境が厳しさを増す中で経営が成り立つか?)という懸念がありましたが、親のアドバイスもあり、おかげで仕事を持たせる意味で、当分のこの体制でいこうと考えています。

検査機器は、X線テレビ、超音波検査機(腹部・心臓)、負荷心電図検査機(エルゴメーター)、ホルター心電図機、上部消化管電子内視鏡検査機などを買いました。電子カルテは、検査機器の導入を優先して、開業時の導入は断念しました。

処方には、患者さんの利便性を考えると、基本的に院内処方、院外処方は希望される方に、としています。また、ジェネリック医薬品も導入して、患者さんの経済的負担の軽減を図っています。検査を考えると、コスト面も意識してメニューを組み立てるようにしています。

レセプト請求事務は、医療者側にとっても算定のしにくみが複雑で、一般の方には非常に理解しづらいところだろうと、実感しています。病診連携に関しましては、近くの救急病院として、小松市民病院とやわたメデ



初めて保険医協会会議室で開かれた会員デビュー講演・シンポジウム

初めに、小松市民病院とやわたメデ



開業後の状況について講演する北村学会員

イカルセンターがあり、重症患者さんの発生した場合、大変お世話になっております。開業後、思っているよりも、救急車を要請する機会が多かったです。幸や放射線科検査などで高額

医療機器も積極的に利用させてもらっています。診療時間が終わった後にも、紹介状や書類の処理の宿題に追われる毎日、なかなか自分の趣味(パソコン・インターネット、ドラッグ、モータースポーツなど)の時間がとれないのが悩みです。医師会などいろいろな役員をされている先生方は、どうやってこなしておいでなのだろうと感心している次第です。

全国糖尿病週間 金沢地区の集い

歯科相談を担当して

各科連携の重要さを実感

山本 司(野々市町・歯科)

十一月七日、久しぶりの晴天の中、金沢市文化ホール三階にて第四十回全国糖尿病週間金沢地区の集いが開かれた。



相談活動に参加した筆者(右)と小島登理事(右から2番目)

今年も保険医協会に協力依頼があり、当協会からは小島理事と私、山本が参加して、糖尿病の相関関係を少しでも多くの人にわかってもらうため、医療相談を担当することになった。例年よりも手狭な会場のため、患者さん、スタッフ、医療関係者で会場はごったがえしていた。

ず受付で測定用紙をもらい、血糖値、ヘモグロビンA1c、体脂肪測定を行い、それをもとに医師にアドバイスを受けるという流れが進められていた。会場には、普段の食事のとり方について療養指導士から直接アドバイスを受けるコーナーや、喫茶コーナー、医療機器メーカーのコーナーなどもあり、終始和やかな雰囲気であった。糖尿病は、患者さんの自己管理はもちろんのこと、周囲の支えがうまくいって初めてコントロールできるものであり、つまり、患者さんたちとご一緒しながら、質疑問を解消し、糖尿病に対する正しい理解を促していた。そのスライドの解説の中で特に印象に残ったのは、糖尿食は健康食で何でも食べられるが、食べすぎはよくないという話や、尿に糖分が含まれていても糖尿病とは限らないという話だった。

第9回 会員デビュー講演・シンポジウム

とき 2005年2月22日(火) 午後7時半~9時

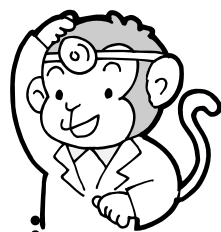
ところ 保険医協会 会議室 金沢市尾張町2丁目8の23 太陽生命金沢ビル6階 電話 076-222-5373

※太陽生命金沢ビル前に駐車できます。正面入り口が閉まっている場合は同ビルの後ろに回り裏玄関からお入りください。

講師

- ①柳田 隆 会員 (柳田眼科クリニック/金沢市・眼科)
②橘 秀樹 会員 (加賀たちばな元気クリニック/加賀市・内科)
③下 在和 会員 (べんクリニック/松任市・泌尿器科)

詳しくは後日、案内チラシをお送りします。



おサル先生の 在宅医療入門

小川 滋彦(金沢市・内科)

『在宅NSTの訪問栄養指導』の巻(その二)

年も明け、Aさん宅の訪問も数回目となったある日。その日は夕方の診療が長引き、午後八時を回ろうとしていた。例によって数回の切り返しでやつと車庫入れをしたおサル先生は、玄関先で遅くなった旨を詫言ながら奥さんの迎えを受けた。奥さんはいつになく浮かない顔をしており、すまなさそうに「主人は今日、はちよつと...でも、せつかくいらしたのでお入りください」と応接室に案内してくれた。

Aさんは、その後、半消化態経腸栄養剤一日一本半くらいは何とか飲んでいるよう、あとは牛乳を少しと、通常の食事は本当に一口か二口。問題のお酒は相変わらずのようで、これまでも何回か酔って室内で転んでいるらしい。もちろん酔いだけではなく、PEMすなわち蛋白質エネルギー低栄養状態による筋力低下がその原因としてあることは歴然としている。

「今日は朝から飲んでおります。でも、こういう姿も先生にご覧いただきたい、お酒を注意していただく方が良いかもしれませんわね。」

奥さんはそう自分に言い

すが、その話をした途端いらつしやらなくなったようです。Aさんの奥さんは時々相談がてら、栄養剤の処方箋を取りに来るのだが、ご本人はどうしても大病院を受診しようとする。介助がなければ受診できないので、診察日に合わせてヘルパーさんを頼むのだが、納得しない。むくみが出てきたとのことで、低蛋白血症のさらなる悪化が想定され、おサル先生は大病院の知人の内科医に頼んで、入院の予約までしたがそれもダメ。ついには、奥さんの一大決心で呼んだ救急車を、こたつにしがみついて医の先生にお電話しておきましょう。

翌日になって、耳鼻科担当医に電話でAさんの状況を報告すると「最近お見えにならないと思っっていました。栄子(りえこ)という栄養士だった。いよいよ真打ちいづれ胃ろうの適応なので登場である。以下、次号。

「それは、大学には半年以上ブランクがあるでしょうから、私の方から主治医の先生にお電話しておきましょう。」

もう万策尽きたかのよう

に思えた。そんな時、彼女が現れた。管(かん)理栄子(りえこ)という栄養士だった。いよいよ真打ちいづれ胃ろうの適応なので登場である。以下、次号。

第7回(最終回)社会保障セミナー

とき 2005年1月20日(木) 午後7時半~9時

ところ 保険医協会 会議室

演題 人権のない手をどう育てるか

講師 井上英夫・金沢大学法学部教授

担当者 井沢会長

※参加者への宿題として、①人間の尊厳とは何か、②医師を「人権のない手」とする方策如何の2題が出されています。

早川ドクターの 山三昧



【第34話】 白山東面台地

早川 康浩(金沢市・内科)



双耳峰を目指し東面台地に行く

マニアが知っているくらからである。それゆえまずMTBにまはがり、大谷と小白水谷に挟まれた台地)は、無雪期はジャングルのような藪に覆われているため歩くことはできない。雪に覆われた残雪期のみ、自転車やスキーを駆使して山頂に到達することができる。このコースの最大の魅力は、石川県側から見るのとまったく異なる双耳峰として迫ってくる迫力のある白山の展望を楽しむながら、ブナやダケカシバの森林浴を味わえることであろう。



白山山頂から滑る筆者

白山山頂に至るコースは、一般書に掲載されているわけでもなく、僕が勝手に名付けたコースだから、ほとんど世に知られてはいない(一部の登山口は、岐阜県平瀬雪は二メートル近くに達していた。大白川ダム付近最初の橋を渡るとすぐ、東面台地の取付である。ここからはずっとスキーが使えた。台地下部は平坦でブナが延々と続く素晴らしい雰囲気である。これほど立派なブナ林も稀であろう。ブナを楽しみながら、複雑な地図を確かめ確かめ慎重に足を進める。標高を上げ振り返れば、乗鞍、穂高、立山連峰まで見渡せる。標高二千二百メートルを超えるあたりからはほとんど無木立になり、正面には御前峰、剣が峰が荒々しく双耳峰として聳えている。御前峰一剣が峰間鞍部まで高度を上げると、山頂はもう間近である。出

発から約七時間を経て、ようやく山頂に到着である。この時期、登山者は皆無であり、白山の広大な山塊を独り占めして楽しむことができる。三百六十度の展望を十分に楽しんだら、いよいよ山頂から東面台地の滑走である。山頂直下の傾斜は急で、雪面はアイスバーンになっているから、高度な滑走技術が求められる。白山を何度も振り返りながら、東面の広大なゲレンデを一気に滑り降りていく。一時間もあれば大白川ダム付近まで降りられる。さあ、ここからMTBを駆使して一気に下りである。二時間、汗であえいだ登りも、下りなら三十分とかからなり、正面には御前峰、十二時半、平瀬温泉に到着した。往復約九時間の楽しい楽しいスキー山行であった。

新刊
紹介

壊れた脳 生存する知

— 紹介者 小島 登(内灘町・歯科) —

医師という病気を診るプロが、身をもって体験した自分の病気(認知障害)について書きとめた書である。三度の脳出血、その後遺症と闘う医師の生き方と「からっぽになった脳」を少しずつ埋めていく「成長のし直し」の記録である。自分の脳を、偉いなあ、と愛してあげて、一生懸命使ってくれる若者がひとりでも増えることを願っている。日ごろ診ている患者さんのいる世界かも知れないのに、想像したこともなかった。



著者 山田規敏子
発行 講談社
体裁 254頁・B6判
本体価格 1,600円
第1刷発行 2004年2月26日
第3刷発行 2004年4月14日
書店またはネットでお買い求めください

1. 幸いなことに言語機能には大きな障害をこうむっていない。

右利きの人の大多数では言語能力は左大脳半球に依存するが、病巣が右半球にあったことが不幸中の幸いであった。言葉で症状を整理することで、自己の内面に生じた無秩序な部分をも、秩序立ったものへと変えることができた。そして、懸命に自分の行動を観察し、能力低下の領域を客観視できた。失敗に気づき、反省もできた。認知的な障害を回復させるための最も重要な鍵は、自己の欠損を洞察する力である。

2. 「高次脳機能障害」とは「高次の脳機能の障害」

高次脳機能障害では、知能の低下はひどくないので、自分の失敗が分かる。おかしな自分が分かるからつらい。また、高次脳機能障害と痴呆症との明らかな違いは「自分が誰だか知っている」かどうかである。客観的に自分を見つめられ、自分の行動に自覚があるかどうかである。

視覚が最も信用できない知覚になった。視覚の

いい加減さを補う一番の知覚は、触覚である。大脳は忘れていても、小脳が覚えている。しかし、注意力の配分がうまくできない。

3. 「人間の行動は記憶がすべてである。」

人間はまず、記憶をとりあえずちよっとその辺に引っかけておいて、後でじっくり見直すという、二段階の作業をしているのではないか。短期的記憶「ワーキングメモリー」は目の前でどんどん消えていく。短期記憶と長期記憶では責任中枢がそもそも違う。前の担当者からだんだん次の担当者に移っていく過程があるように思う。記憶の中枢を知っているつもりの人が多い。私の海馬はまったく無傷であるが、私の記憶はまったく正常というわけではない。

4. 「症状には必ず理由がある」

毎日繰り返している失敗にも、必ず理由がある。理由が分かると、気が楽になる。病気になったことを「科学する楽しさ」にすりかえて、障害を客観的に見つめ、正体を突きとめたかった。壊れた脳の部分が正常であったときにどんな役割を果たしていたかを教えてくれる。

5. 「どんな脳でも必ず何かを学習する」

できることは確実に増えていくと私は信じている。それには前提として、やろうという意志の力が必要である。回復への過程は2年過ぎてもお続けている。脳は残された正常な機能を総動員して壊れた部分を補い、危険を乗り越えようとするものらしい。

6. 脳は大食漢

「燃料切れ感」は脳外傷や脳卒中の患者に強く、回復期には誰もがそういう過程を経るようだ。脳の働きに必要な燃料は、糖分のみである。糖分はまさしく即戦力。飴玉ひとつでサッと低血糖症状を緩和してくれるが、その代わり長続きしない。脳出血後は、とにかくお腹がすく。ところが高次脳機能障害で動きが鈍くなっている患者の家族は、食べることを制限する傾向にある。「たいして動かないのに、食べてばかりじゃ太るいっぽうだし、体にも悪い」というわけである。だが壊れた脳は、修復に必要な栄養を欲している。壊れて一から成長し直そうとしている脳には、糖分、たんぱく質、脂肪、カルシウムがたっぷり必要だ。

7. 「リハビリテーションは想像力である」

霧の中にすんでいる人間にとって、一人前に扱われることは過大評価なので、いつも期待を裏切る人間として叱責の原因となる。それがストレスとなり、注意や思考を混乱させ、意欲を失わせる。これが後遺症を負ったたくさんの人が社会に溶け込んでいけない原因でもある。

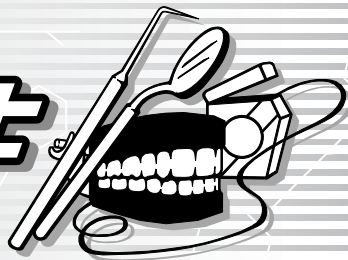
簡単なことさえ満足にできなくなってしまった驚きと無能感は、当の本人が一番感じている。私の世界は霧に包まれて冴えなかったが、確かに正常な意識の延長上に存在していた。知能や精神まで子どもに戻るわけではない。大人としてのプライドは、心の中にしっかりと残っている。理にかなわない行動をとったとしても、説明すれば納得するし、反省もする。自分の障害と向き合い、落ち込みながらも、なんとか頑張ろうとしている。

医療従事者の不用意な発言で患者のやる気をそいでしまっていることが少なくない。また、「判断がつかない人」と「精神異常者」の差を医療従事者には分かって欲しい。そして、リハビリを担当する人間にはその人固有の障害特徴を把握する力が要求される。現状で「こんなことできる」「あんなこともできる」ということを探し、患者さんのプライドを尊重しつつ、サポートしていただきたい。

The (5回シリーズ) 歯科衛生士

高橋 朋代

(ののいち歯科クリニック・歯科衛生士)



その③ 歯科衛生士として、診療所と共に歩んだ三年間

衛生士免許を取得し、今の診療所に勤めて3年が過ぎました。取得後すぐに就職しましたが、当院自体は準備期間を経て、7月に開業されました。当時のスタッフは、歯科医師2人、歯科助手1人、受付1人、衛生士は私1人でした。

開業されたばかりは、システムもない、経験のある衛生士もいない、そんな状態で新人の私は戸惑うばかりでした。何をすることも、院長の指示通りに動くだけで、まさにロボットそのものだったと思います。

就職し何か月かたつと環境にも慣れましたが、いつも院長の指示を待つだけで、仕事に対する向上心はほとんどありませんでした。そんな姿を見てきた院長は、ある日「ここは、もう学校じゃないんだよ。鳥のヒナが口をパクパク開けて、餌を待ってるだけじゃ、衛生士として成長しないよ」とおっしゃいました。その言葉を聞いて、「まだ新人だから」と甘えがあったこと、今まで仕事をしてきて疑問が生まれなかったこと、に気づきました。今考えると、この時は仕事に対する興味が無かったのだと思います。

それからは衛生士として成長したいと思い、ロボットから脱出するために、何事も「なんでだろう」と興味を持って取り組むよう意識しました。すると、今まで無かった疑問がいくつも出てきました。その度に、できるだけ院長に質問したり、本を読んだりして自分の中で仕事に対する意識が少しずつ変わっていきました。

一年が過ぎて後輩ができました。このころから当院に担当制が導入され、ますますロボットのままでだめだと強く思いました。その後、週に一度、院長と後輩と私で普段の疑問を消化するよう勉強し、衛生士のスタディグループに参加することで、ベテラン衛生士の経験談や知恵などを吸収することができました。臨床では、院内のシステムがないので失敗の連続でした。歯肉やプラークばかりを追いかけて、患者さん自身と向き合えていなかったこともありましたが、それでも、少しずつ口腔内が改善し、一緒に喜び合えたりすることもあり、やりがいも感じられるようになりました。また、講習会に行かせて頂き、自分の未熟さを感じて帰ってくることもありましたが、このように、失敗と前進の繰り返して3年間が過ぎていきました。

最近では衛生士が3人になり、診療所自体も成長しています。私自身も、3年かかってやっと分かるようになったことがあったり、時間をかけなければできなかったことがスムーズにできるようになったりと、自分の中で少しずつですが進んでいる気がします。

私がロボットから脱出できたのは、勉強する機会と環境を与えて下さった院長とその環境に協力して下さったスタッフのおかげだと思います。

今後は患者さんとののかかわりの中で、知識や技術はもちろんのこと患者さんとの信頼関係を大切に、そのためには人として色んな引き出しを持った人間になれるように努めていきたいと思っています。



兼六園の各所で、濱岡さんの解説に耳を傾ける



復元された菱櫓・五十間長屋・橋爪門続櫓の内部も見学



石亭で金沢料理を食べながらも濱岡さんと歴史談議

十一月十四日(日)、石川県保険医協会・秋の文化企画として、「金沢城見学会と金沢料理」が開催された。おもしろ話&石亭・こよみ御膳」が開催された。当日は天気予報では雨であったが、日ごろの行いのせいか、快晴とはいかないまでも曇りで、歴史散策を兼ねた。金沢城の歴史や前田利家公から江戸期の藩政時代についての歴史のレクチャーを伺い、見学に際しての予備知識を得た。

濱岡伸也さんは、石川県歴史博物館の学芸専門員で、江戸時代の町民文化および金沢城の歴史に大変造詣が深い先生であり、専門的でありながらも分かりやすい話は、これからの見学に一層期待を持たされた。午前十時過ぎ、歴博を出発。濱岡さんのあとについて徒歩で兼六園内を移動しながら説明を聞いたのである。兼六園はあくまで後世に名づけられた名称で、そもその兼六園は今の瓢池の付近のごく小さい場所を指していたということである。そしてこの場所がもつとも兼六園らしい雰囲気を残した風景でもあるとお話であった。不勉強の筆者は、昔からの名称で六つの特徴を持った公園くらいの認識しかなかったもので、いい勉強になった。

その後、茶店通りを歩いて石川門をくぐり、城内を散策した。新しく復元された五十間長屋では、菱櫓の

石川県保険医協会・秋の文化企画
金沢城見学会と金沢料理
 ～金沢城のおもしろ話&石亭・こよみ御膳～

歴博の専門家から金沢の歴史を学ぶ

大平三四郎(金沢市・歯科)

十一月十四日(日)、石川県保険医協会・秋の文化企画として、「金沢城見学会と金沢料理」が開催された。おもしろ話&石亭・こよみ御膳」が開催された。当日は天気予報では雨であったが、日ごろの行いのせいか、快晴とはいかないまでも曇りで、歴史散策を兼ねた。金沢城の歴史や前田利家公から江戸期の藩政時代についての歴史のレクチャーを伺い、見学に際しての予備知識を得た。



半日以上にわたって講師をお引き頂いた石川県立歴史博物館学芸専門員の濱岡伸也さん

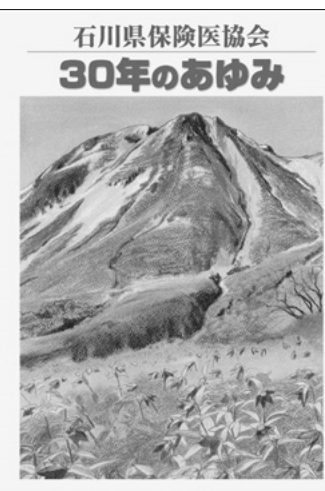


まずは歴博内で、金沢城の歴史について予習を

**『石川県保険医協会
30年の歩み』**

11月20日に発刊!

～会員には1冊お送りしました～



この冊子は、石川県保険医協会30年の記録である。思い出であり、資料であり、そして先輩と私たちを繋ぐ一本の道でもある。秋の夜長の友となって、お読みいただければ、これに勝る喜びはない。
 (大平政樹理事の「編集後記」から)

表紙絵「白山」は、安藤良一顧問の作

濱岡伸也さんは、石川県歴史博物館の学芸専門員で、江戸時代の町民文化および金沢城の歴史に大変造詣が深い先生であり、専門的でありながらも分かりやすい話は、これからの見学に一層期待を持たされた。午前十時過ぎ、歴博を出発。濱岡さんのあとについて徒歩で兼六園内を移動しながら説明を聞いたのである。兼六園はあくまで後世に名づけられた名称で、そもその兼六園は今の瓢池の付近のごく小さい場所を指していたということである。そしてこの場所がもつとも兼六園らしい雰囲気を残した風景でもあるとお話であった。不勉強の筆者は、昔からの名称で六つの特徴を持った公園くらいの認識しかなかったもので、いい勉強になった。

その後、茶店通りを歩いて石川門をくぐり、城内を散策した。新しく復元された五十間長屋では、菱櫓の

福祉を支える人たち

その39

知的障害者複合施設 青い鳥

豊かな自然と地域の応援で

青い鳥授産施設 作業指導員 口蔵 範雄

●連絡先●
青い鳥 授産施設
〒920-2364
石川県鳥越村字杉森へ1-1
TEL 0761 (94) 8182
FAX 0761 (94) 8189



ソフトクリームの原体は手作りで作ります
根気よく1時間以上かき混ぜて(左が筆者)

敷地面積は五千七百坪。白山麓の静かで豊かな自然。男子棟は個室十一室、二回、レストランでフランス料理のフルコースを頂く。女子棟は個室五室、二回、レストランでフランス料理のフルコースを頂く。低農薬、有機野菜栽培を行っています。また、名古屋コーチンの飼育と有精卵、精肉、アイスクリーム、ソフトクリーム、野菜チップス、豚のソーセージとハム、ベーコンの製造販売。そのほかパーティーションパネルの部品組み立てを行っています。

一九九八年十一月一日、当時養護学校に通学していた子どもたちの保護者を中心となり、卒業後に安心して生活できる場所を求めたという気持ちが一つになって、ここ鳥越村杉森に居を定め、「知的障害者複合施設青い鳥」として発足しました。

青い鳥更生施設 (入所)

当初の利用者は十二人でしたが、軌道に乗り始めた二〇〇四年四月一日、「青い鳥更生施設」および「青い鳥授産施設」としてそれぞれ独立し再出発しました。

青い鳥授産施設 (通所)

定員二十人。現在、利用者は十代三人、二十代十五人、三十代一人の計十九人、職員は十一人です。送迎は金沢・野々市方面と、小松・辰口方面の二コースです。

「食の安全性」に「こだわり」材料を吟味して「手作り無添加こだわり食品」を、利用者が一つひとつ丁寧に仕上げられています。野菜チップスは、地元「青い鳥協力会」農家の野菜を使用しています。アイスクリーム、ソフトクリームは、地元牧場のしほりや腸詰め。そして各製品の包装に従事。また、デザートでの販売体験や、スーパーマーケットや工場への納品などを通して、流通経路の学習や社会とのコミュニケーションの向上を計っています。

誤嚥性肺炎リハビリテーション臨床研究会

in 小松 第2弾

昨年でも好評いただきました誤嚥性肺炎リハビリテーション臨床研究会の第2弾を開催することになりました。東海地区で発足されたこの研究会では、誤嚥性肺炎の予防的・治療的観点での知識・技術を習得し、臨床場面で生かせるよう行われている会であり、医師・歯科医師・耳鼻科医師・看護師・歯科衛生士・栄養士・言語聴覚士・作業療法士・理学療法士など様々な職種の方が参加されています。今回は講義のみの1日コースと講義・実技の2日コース(実技は昨年受講された方を優先にさせていただきます)を予定しています。多くの方の参加をお願いします。

●1日コース 1月9日(日)

13:00~16:00 「誤嚥性肺炎における臨床データの捉え方」
・臨床検査データ:豊橋市民病院 理学療法士 小久保 晃 先生
・胸部レントゲン写真:豊橋市民病院 理学療法士 上村 晃寛 先生
16:00~18:00 「誤嚥性肺炎のリスク管理」
豊橋市民病院 理学療法士 太田 清人 先生
(小休憩あり)
【会場】やわたメディカルセンター/小松市八幡イ12-7 電話:0761-47-1212
本館5階 多目的ホール
【参加費】5,000円

●2日コース(約20人) 1月9日(日)・10日(月・祝)

1日目 1日コース同様
2日目 9:00~12:00 実技 聴診法
・豊橋市民病院 太田 清人 先生ほか 研究会の先生方
【会場】やわたメディカルセンター/本館7階 やわた倶楽部
【参加費】10,000円(2日分)
【持ち物】聴診器・動きやすい服装・タオル・解剖の書籍、女性は水着(できれば上下に分かれているもの)胸部の触診、視診、聴診などの実習のため

定員に達しました

申し込み先 EメールまたはFAXにてお申し込みください。

やわたメディカルセンター 言語聴覚士 中山さやか
Eメール st@katsuki-g.com 直通FAX 0761-47-7534

①氏名 ②所属名 ③職種 ④連絡先住所・電話番号・FAXまたはEメール ⑤参加コース

締切日 2004年12月18日(土) 注意点 撮影・録音は禁止とさせていただきます。

いしかわ TEACCH プログラム研究会 主催

講演会

自閉症の人たちへの支援

星が丘寮の実践を通して

講師 おしまコロニー(北海道上磯郡上磯町) 寺尾孝士さん
日時 1月9日(日) 午後2:00~4:30
場所 金沢市駅西健康ホール「すこやか」
金沢保健所3階(金沢駅西合同庁舎隣)
金沢市西念3丁目4番5号 TEL.076-234-5110
参加費 1,000円(当日受付にお持ち下さい。)
申し込みはいりません。当日会場にお越し下さい。
問い合わせ いしかわ TEACCH プログラム研究会事務局 木崎伸子
TEL/Fax 076-274-1946

開院雑記

羽柴 厚 (金沢市・外科)

保険医協会の皆様はじめまして。私はこのたび十一月一日より金沢市泉野町一丁目にてクリニックを開院し、貴会へ入会いたしました。よろしくお願います。

金沢大学第一外科(心肺総合外科)入局以来三十年あまり、外科医として一般消化器外科を中心に心臓血管外科、呼吸器外科などを修練してまいりました。この年(五十四歳)になっての開業なので、多くの人たちから「開業には遅すぎるのではないか」「せっかく手術という技術があるのにどうするのか」「この医療業界が難しい時期に大変ですね」...など、多くの激励やご意見(忠告)をいただきました。逐一うなずけることはわかりました。外科医はご存知の通り、ある時その限界を感じる時期があります。その後をどう過ごすか。多くの外科医が遭遇す

る問題です。管理者・指導者として手術の近くで生きるか、手術から離れた形での勤務医を続けるか、外科をやめ独立して生きるか。なかなか大変な選択です。また今回の退職・開業を決意する過程でこれまでかかわってきた人々の真の姿を知ることでも、大変勉強になりました。

私はもともと人付き合いが不器用で大きな組織にはなじまないと感じていましたから、いずれは自分でやってみようという気持ちがありました。この冬ふとしたご縁で、現在地での話がとんとん拍子で進み、今回の開業となりました。以前より手術患者の苦情や愚痴話を聞くのはあまり苦にならず(家族からは私たちの話は聞いてくれないと苦情)、介護関係や訪問診療などにも興味があり、ぜひ、これからの医師人生は消化器系疾患の診断と治療を中心としつつ、地域のプライマリケア・高齢者医療・在宅支援を目指して過ごそうと決意しました。

多くの方々のご支援を得て開院して約二カ月、わけが分からないまま過ぎてしまいました。幸い、よいスタッフに恵まれ、何とか無事過ごしています。そうは言ってもドキドキの毎日です。朝、入り口のドアが開くまでソワソワ、ちよつと混み合うとハラハラ、新しい処置や検査があるとビクビク、...こんな毎日を過ごしています。でもこれは自分の口

ぐせなのですが、医療人が最後に救われるのはやはり患者さんです(スタッフと相談し、当院では「患者さん」と呼ぶことに統一しました)。これまで診ていた患者さんが来てくれると本当にうれしく、あの人は来てくれるかな、この人はどうか、思いを巡らせています。今でも「やっぱり先生のところまで診てもらおう」と言ってくる患者さんが来院され目頭が熱くなることもあります。

開業は、個人事業であり自己決定ができると同時に、自己責任が伴います。またスタッフに対しての責任もあります。勤務医がいやになったら開業でもしてのんびりするか...などというわけにはいきません。書類一枚にも電話ひとつにも配慮が必要です。医療制度の変化により、行き場を失いつつある高齢者や病院の格付けによる疾患内容による受診形態の変化、混合診療の是非に代表される国民皆保険制度の問題など、これまでにない医療情勢の混乱の中、この小さなクリニックの船出がどうなるか、すこぶる不透明ではありますが、諸先輩方のご指導の下、地域のかかりつけ医として微力ながらお役に立てればと思います。

このクリニックを中心に支えてくれる患者さんやスタッフ、また開院準備からその後もご支援いただいている方々、さらには私をずっと励まし支えて

くれた妻と家族に感謝して、この雑記を終えたいと思います。

会員リレーエッセイ

カジノと五分に渡り合う方法 その2 ブラックジャック編

前回比較的「勝ちやすい」の代表格のブラックジャックを取り上げます。最近インターネットでかなりの情報を得ることができ、カジノゲームの「攻略本」といったものは特に日本語のものは皆無に近いので、まず簡単にルールを説明します。すでにご存知の方は読み飛ばしてください。

三宅 靖 (金沢市・内科)



ひとつのテーブルで同時に複数人がゲームをするのが多いのが基本的にはカードを配るカジノ側の雇用者(ディーラー)とプレイヤー

プレイヤーとディーラーの表向きを一枚引くか(Hit)そこでやめるか(stand)を選択します。二

プレイヤー以外はすべて勝

で分かるようになっていま

まず、所定の場所に賭け

プレイヤーがカードを引

プレイヤーがカードを引

プレイヤーがカードを引

プレイヤーがカードを引

プレイヤーがカードを引

プレイヤーがカードを引

プレイヤーがカードを引

プレイヤーがカードを引



将棋

出題 六段 高田尚平

持駒 銀香

5	4	3	2	1	
		飛			一
			角	皇	二
	桂	銀	王		三
					四
		馬		歩	五
					六
					七

(ヒント) 守りの銀をほんろうする。10分で初段。(解答は4面にあります)

囲碁

出題 九段 佐藤昌晴

黒先白死 5分で有段者

(ヒント) コウにならないように攻めます。(解答は4面にあります)

1	2	3	4	5	6	7	8	9
一	二	三	四	五	六	七	八	九