

主な記事

- 2面 後藤田名誉会長が逝去
- 3面 北信越ブロック会議
石川県医療推進協議会
2005年トピックス
- 4面 「保険免責制度」影響調査
- 5面 保険審査通信 第203例
- 6面 EBMに基づく歯科講演会
- 7面 反核医師の会
- 8面 15年戦争と医学医療研究会

今月の会員数/999人(医科726人・歯科273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)



会員のほか、言語聴覚士、栄養士、歯科衛生士ら170人が参加して開かれた「食を考える」講演会(11月4日、金沢都ホテル)

食べる権利を守るため

医師とコ・メディカルのための講演会
食を考える(パート2)

理事 小川 滋彦(金沢市・内科)



講師は地域栄養指導の専門家、江藤文江管理栄養士(厚木市)

前回たいへん好評だった医師とコ・メディカルのためのシンポジウム「食を考える」の続編が期待されていたが、去る十一月四日(金)、そのパート2として、江頭文江氏(地域栄養ケアPEACH厚木代表)による講演会「地域社会で口から食べるを支援する」食へのための工夫」が金沢都ホテルで開催され、約百七十人の参加者があった。

江頭氏は、神奈川県厚木市を中心管理栄養士による地域栄養支援事業を積極的に進めており、折りしも十月の介護保険法改正に関する「訪問栄養士」の施行

市をめぐり、折りしも十月の介護保険法改正に関する「訪問栄養士」の施行

第41回全国糖尿病週間

やはり、プラークコントロール

理事 小島 登(内灘町・歯科)



糖尿病患者から歯科相談に答える小島登理事

第四十一回全国糖尿病週間
金沢地区の集いが十一月十三日(日)午後一時〜四時半まで石川県社会福祉会館で開かれた。
日本糖尿病協会は毎年十月の第二週を糖尿病週間と定め、糖尿病患者と医療スタッフにより糖尿病に関する正しい知識の普及啓蒙、患者およびその家族への療育指導、患者間の交流を行ってきた。

今年、駐車場の満車に悩まされた。また、患者会の方々のほか一般市民の方々が多く参加されていたのが特徴的であった。五年前から保険医協会歯科部に依頼があり、糖尿病の専門医、眼科医、保健師、栄養士らに交じり、医療相談を続けている。今回、オリジナルパンフレット「糖尿病と歯周病」を作成して配布した。また、昨年度にの相談者には五十歳までに無菌顎になり、顎堤の吸収も著しく、唾液も少なく、義歯が不安定になり、長年苦勞している人やもう歯もないからと義歯の清掃もろそかになる人が多く見られたが、今年「歯肉から血が出るので、時々歯科医でブラッシング指導を受けているが、今後どうすればよくなるか」や「歯周病の治療を受けると糖尿病がよくなるか」など、若い人や残存歯が多い方の積極的な相談が多かった。今後糖尿病と歯周病相互のコントロールが合併症を防ぎ、全身に及ぼす影響を与えることや若い時期からのプラークコントロールの重要性の啓蒙活動を続けていきたい。

後藤田博之名誉会長が急逝(追悼文)

(2面)

設と居宅における栄養ケアマネジメントに関する研究班」の委員として、多くの資料を提供したことで、全国的にも大変注目されている。お隣の福井県のご出身であり、たまたまご法事による帰省を兼ねてということ、特別にお引き受けいただくことができた。氏のモットーは「食を権利を守る」「いつまでもおいしく食べる」であり、噛む・飲み込む機能の低下した患者が安心して楽しく食生活を送れるように、食べ物や調理の工夫、姿勢の調整や食べ方の指導や、疾病に対応した食生活の支援を行っている。あたたかも訪問看護ステーションのような「訪問栄養士」であった。

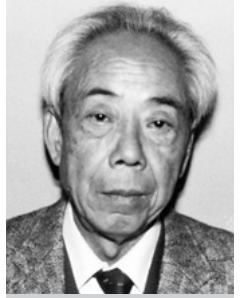
今回は、共催の石川県言語聴覚士会に加え、県栄養士会と県歯科衛生士会の後援も得たためか、栄養士と歯科衛生士の参加も多く、保険医協会の取り組みに賛同する「新たな仲間」が集い、今後このテーマを共に発展させていく機運を感じられた素晴らしい会となった。

一月の第二週を糖尿病週間と定め、糖尿病患者と医療スタッフにより糖尿病に関する正しい知識の普及啓蒙、患者およびその家族への療育指導、患者間の交流を行ってきた。今年、駐車場の満車に悩まされた。また、患者会の方々のほか一般市民の方々が多く参加されていたのが特徴的であった。五年前から保険医協会歯科部に依頼があり、糖尿病の専門医、眼科医、保健師、栄養士らに交じり、医療相談を続けている。今回、オリジナルパンフレット「糖尿病と歯周病」を作成して配布した。また、昨年度にの相談者には五十歳までに無菌顎になり、顎堤の吸収も著しく、唾液も少なく、義歯が不安定になり、長年苦勞している人やもう歯もないからと義歯の清掃もろそかになる人が多く見られたが、今年「歯肉から血が出るので、時々歯科医でブラッシング指導を受けているが、今後どうすればよくなるか」や「歯周病の治療を受けると糖尿病がよくなるか」など、若い人や残存歯が多い方の積極的な相談が多かった。今後糖尿病と歯周病相互のコントロールが合併症を防ぎ、全身に及ぼす影響を与えることや若い時期からのプラークコントロールの重要性の啓蒙活動を続けていきたい。

医心凡語

十月に障害者自立支援法の講演会があり、秋元波留夫先生が精神障害者の戦争体験についてお話をされた。ある東京の精神病院では、平時は年間の死亡者が一日平均在院者数の一%前後なのだが、日中戦争の激化で昭和十三年から死亡者数の割合が一〇%以上となり、太平洋戦争の前後から二〇%くらいに、そして昭和十九、二十年には二分の一から三分の二が死亡するという恐ろべき事態に至った。戦争に行かずとも多くの精神障害者は病院に入れば死んでいた。精神病患者は、身体的には問題がない人が多いにもかかわらず、ある。乏しい配給の下、病院の敷地内でも作物を栽培していたが、患者さんたちは慢性的な飢餓状態にあり、結局は国家により餓死させられたのである。そういう事態にならないようにするために、憲法九条を守るうと先生は訴えられた。戦争にならないようにするために近隣ならびに世界各国との相互理解・相互扶助、地球環境保持、発展途上国などの人材や産業育成・自立支援を平和憲法堅持とともに積極的に、国際貢献することが必要であろう。日本にもそういう活動をしているさまざまな人々・団体が存在する。それらの活動に関心をもち、身近にできることからしていき、平和を葆ちながら病者・障害者をサポートすることが私たちの使命であろう。

後藤田博之名譽会長が急逝



謹んでご冥福をお祈りします

名譽会長の後藤田博之先生(横浜市在住)が十月二十八日、急逝されました。享年八十六歳。本人の意思により親族だけで通夜・葬儀が行われた後、奥様から当会に連絡を頂きました。

後藤田先生は、石川協会設立後四年目の一九七八年に二代目会長に就任。以後十二年間会長職を務め、設立当初の苦難の時期を切り開かれました。また一九七九年から十年間、北信越出身の保団連常任幹事として、保団連北信越ブロックの結成と発展に尽力されました。

高松 弘明(金沢市・内科)

後藤田元会長先生を偲んで

後藤田先生が、大石先生 親しくお付き合いしていくの推薦で協会の会長に就任 うちに、先ほどの懸念は吹されたとき、正直言ってび き飛んでしまった。

つくりしと同時、かな 医学、医療は、あくまで不安でもあった。先生は、も国民のためにあるべきと私が金大医学部の学生の の信念を強く持つておられ時、産婦人科の授業を受け たのには驚いた。国民の医ていたからである。患者 療、福祉の推進と開業保険(当時は「様」を付けたか 医の権利を守るといふ協会)は、医学、医師の研 の理念をきちんと理解し究のために存在し、マテリ 協会の在り方を把握して、アルとも呼ばれていた時代 われわれをリードしてくれであった。当然、権威主義 たのである。

十月の終わりに後藤田先生が逝去された。ほんの二カ月前に伊東の自宅から本人の電話がかかってきたの。・・・。寂寞(せきばく)とした気分である。振り返ると自分のこれまでの人生の重大な局面に、不思議なほど後藤田先生が関与していたことに気が付いた。

後藤田先生を偲んで

大石 博司(金沢市・婦人科)

十月の終わりに後藤田先生が逝去された。ほんの二カ月前に伊東の自宅から本人の電話がかかってきたの。・・・。寂寞(せきばく)とした気分である。振り返ると自分のこれまでの人生の重大な局面に、不思議なほど後藤田先生が関与していたことに気が付いた。

今、この症例の中で生 容は、あの患者が子どもを生んだという個別的な事実 (アクチュアリテイ) から、人の生命は有限でも生殖によって無限に近く延ばすこ

会長の時、コンペ後のパーティーで熱っぽく協会の宣伝と会員勧誘をされたのを忘れられない。

歯科と内科の交流にも力を注がれた。保団連の常任幹事を長年勤められ、北信越ブロックの発展にも意欲的であった。

癖でもあった。今で言う、EBMの先駆けであった。協会の社会的認知、社会的地位の向上を願う、会員の増加、医師会との融和に心を砕き、特にIMGC(県医師会ゴルフクラブ)

保団連審査・指導・監査対策担当者会議

問題点を中心に

副会長 西田 直巳(金沢市・小児科)

十一月六日、東京・両国 問題点が提起されたが、結論で保団連審査・指導・監査 としての、協会・ブロック 対策担当者会議が行われ 単位の取り組みに期待する。十月十九日の厚労省発表の「医療改革試案」への 討議が進んでいない中で、 開催であったためか、例年 通りの問題点を扱う審査・ 指導・監査対策担当者会議 となった。

午前の全体会議は、基調 報告とその検討であった。 行政手続法に基づく指導の 徹底、録音、帯同への取り 組み、個人情報保護法下での 対応など、いくつかの問 題が提起されたが、結論 として、協会・ブロック 単位の取り組みに期待する。 十月十九日の厚労省発表の 「医療改革試案」への 討議が進んでいない中で、 開催であったためか、例年 通りの問題点を扱う審査・ 指導・監査対策担当者会議 となった。

午後の分科会では「内科」の部に出席した。 徳久、小児科の吉田などの 推薦されて私も兼六ライオ ンズクラブに入り十年を経 過した。あの時も楽しいこ とがたくさんありました。 ね。「産婦人科開業医は絶 対にシングルになれない」 という先生のそんな言葉に 対して猛練習をした私 は、おかげで一年でシング ルノリに乗り、競技する人 の少なかつたころにゴルフ を始めていたのは忘れられ ない。

一九六五年ごろ、根上総 辰山にあった金沢ゴルフ場 へもよく誘われましたね。 あるホールで先生は、ショ ートばかりの六パットをし たことがありました。先生は 派手な服装で、先生は保 守派だ」と言いつつ、懸命に 進歩的な協会のために十数 年も活躍していただいた。 先生は相手に面と向かう 言葉は強いが、陰で悪口

を勝ち取ったこと(長崎)、 集団的個別指導が行われ ず、六年ごとの保険医更新 時の集団指導のみ(とこ ろ(東京、京都)、審査委員の 委員経歴の開示請求(島 根)、保団連作成の審査・ 指導・監査対策テキストを 使用しての講習会で百二十 人以上の参加者があった (高知)、独自作成の審査・ 指導・監査対策のびびきを 使った講習会で毎回十人の 新入会員を獲得している いう実績(埼玉)、「指導」 ではなく、面接「懇談」を 利用するかどうか(とうとうか (三重) などなど、熱のこ もった報告をする協会も多 かった。しかし、一定程度 の議論の深まりはあったの の、各地域による違いが 多いなどの理由からか、言 いっぱなしの担当者会議で あったような印象を受け た。

第四十六回保団連北信越ブロック会議

国民皆保険を守るために

副会長 西田 直巳 (金沢市・小児科)

十一月二十日、上越市内が良く世界一の制度である。さらに医療費を上げると言っ

の三項目について討論があががっている。審査、指導・監査問題で

小泉メニニューで非常事態 十万筆署名、間もなく達成

石川県医療推進協議会二〇〇五年度総会

午前の全体会議では、厚生労働省の「医療制度構造改革試案」の概要と問題点、医

が時間が不足のため低調がもたれた。続いて、来年一月の保団

人が参加した。石川協会からも同協議会役員として井

生医療が自立支援医療に再編され、応益負担(定率一

持論

厚生労働省はこれまでの健康診断の在り方を見直し、健診

と「喫煙」に関する問診、「身長・体重の測定」、「糖負荷試

行われてきた検査が、まったく無駄であったとは到底考えられ

をかけるだけ。非常事態宣言を発したい(古木優

石川県医療推進協議会の署名目標は十万筆であり、

疑問多い健診見直し論

早期発見の遅れ心配

今回、厚生労働省が健診の方法を見直した理由には、以下のEBMが関与している。

効性を示す根拠が薄かった(二項目は判定保留)という評価結果がでたのである。

大きな目的は、メタボリック症候群に限らず、症状が現れず

健診がより手軽になること、受診率を向上させることも必要であるが、これまで事業所

「小泉内閣の医療改革メニニューには国民の一人として反対する」(外堀章司・

を崩壊させる、国民への挑戦である。昨年を上回る運動を

石川県医療推進協議会に役員として出席した井沢会長(左)



石川県医療推進協議会に役員として出席した井沢会長(左) (11月23日、石川県医師会館)

師走です。間もなく新年を迎えるにあたり、2005年の協会活動を振り返ってみました。例年は主に「10大ニュース」として1年間の特徴ある活動を紹介してきましたが、今年は新たに実施した活動を箇条書きにすると、なんと30を超えてしまいました。そこで、ぐっと圧縮して6つのカテゴリーにまとめてみました。

保険医協会は、会員数、活動内容、他団体との交流などにおいて毎年大きくなっています。読者の皆様には、これからも成長を見守ってくださると共に、協会活動への積極的なご参加をよろしくお願いいたします。

読者の皆様のご健康とご活躍を祈念し、心新たに新年を迎えたいと思います。

平和・人権

新年号特別企画「731部隊の座談会」、8月号特別企画「戦後60年特集」、「池田香代子講演会」「PEACEコンサート」「アスベストの取り組み」「国際高齢者年・石川INGOシンポジウム」「ヒューマン・ライツ・ネットワーク設立総会」など、平和・人権に関する活動を積極的に行い、保団連医療研究集では「731部隊」「反核・平和運動」「社会保障セミナー」についての3演題を発表した。



池田香代子講演会 (4月10日)

出版活動

今年は『医心凡語集』『歯科のための手差し会話集』『保険審査通信・相談事例集(第2分冊)』『保険医のための福祉共済ガイド』『人権と医療～医師と法律家の対話～』など、多彩な出版物を発行した。



『歯科のための手差し会話集』を発売 (3月25日)

歯科活動

「矯正歯科講演会」、「EBMに基づくう蝕予防・講演会」、「データからみるこれからの歯科医療」、「噛める義歯で患者が変わる」、「予防歯科の未来」などを開催し、歯科会員の活動参加率向上にも貢献した。また、新たに食育プロジェクトも発足させた。



矯正歯科講演会 (2月20日)

医療運動

県や七尾市に「障害者医療費助成制度」の存続と拡充を求めた要請を行い成果を上げたほか、社保協に協力して介護保険10月改定で県下自治体に緊急要請を行った。また、2006年診療報酬改定の重点要求を掲げ厚労省に陳情したほか、厚労省の「医療制度構造改革試案」に断固反対の会長声明を発表した。さらに、金沢大学附属病院臨床試験の控訴審判決に関する会長談話を発表するなど、国、県、自治体に改善要請を行った。



七尾市に対して障害者医療費助成制度の存続と拡充を求めた要請活動 (5月24日)

機関紙・文化活動

文化活動として「酒造見学会」を開催した。機関紙では、人気連載『おサル先生の在宅医療入門』に代わって「シリーズ在宅医療」を開始した。また、「法学者の見たアメリカ医療」など、読者に多彩な情報を提供する紙面作りに努力した。



酒造見学会 (2月11日)

講演会活動

「個人情報保護法」「障害者自立支援法案を考えるフォーラム」「障害者自立支援法講演会」「食を考えるシンポジウム」「食を考える講演会」「新介護報酬検討会」「総会講演・偏向報道が被害妄想か～ジャーナリストから見た今後の医療～」「能登地区会員懇談会」など、会員の幅広いニーズにこたえ、他団体とのさらなる連携強化のもとに活動分野を広げた。



食を考えるシンポジウム (7月3日)

石川県保険医協会

二〇〇五年トピックス

『人権と医療 ～医師と法律家の対話～』 を読んで

1. 人権について

「高齢者の人権を守る市民の会」発足の年（1999年）、福井県老人保健施設協議会会長を訪ねた時に、「安心、安全が先。年寄りには人権なんて3番目じゃ」と面と向かって言われました。今なら、「ご自身の立場を安全にして安心するために、高齢者の人権を守ることはその後に来るのでしょうか？」と反論するところですが、その時には悔しい思いで帰ってきました。「法律は意識しているが人権は意識していない。これが、現在の人権に対する皆さんの感覚」（「人権と医療」14頁）という、井上英夫先生のご指摘通りだと思います。先日、NHK福井放送局から、12月10日の人権デーを機にした番組に、「高齢者の人権を守る市民の会」理事長である観篤子さんにラジオ出演の依頼がありました。「人権」という言葉が、以前よりは違和感なく受け入れられるようになってきているのではと感じています。でも、数日前の地元新聞紙上（Q&A）に「人権って何のこと？」という質問に「人権はお互いの思いやり」という情緒的ニュアンスの回答が載っていました。だからこそ「人権保障は思想であると同時に制度であり、システムである」（同80頁）、「国家というのは人権を保障するためにこそある組織」（同12頁）という先生の主張がもっと広がらなければと思います。

2. 終末期医療について

今夏、ガン末期である義父の2カ月余りの入院生活に付き添っていました。治療や対応に納得いかない点については、その都度主治医に直接伺っていました。とても勇気の要ることでしたが、県立大学で老年看護学を教えているYさん（当会理事）からのメールでの的確な助言と励ましがなければ、私は単に主治医からの「説明と同意」に依拠していただけだったかもしれません。本人も同席してのインフォームド・コンセントは、複合的な症状が併発し一気に深刻化していった義父の事情があり一度きりでしたが、井上先生が言い表された「情報の提供と自己決定」（同2頁）の場だったと思っています。一生忘れることはできません。「私ども医者は『死んだ方がまし』と病人が思わずに済むように『がんばるべき』ではないか」（同54頁）という文章に心打たれて、泣いてしまいました。病気になって「死んだ方がまし」だと思ふほどつらいのは、病人という目でしか自分を見ようとしないうる人たちが、いわんや医師の対応のためではないでしょうか。患者は、病気という状態になった一人の人間であることを心にとどめておいてくださる「人権のない手」のお医者さんが増えることを祈りたいと思います。

（高齢者の人権を守る市民の会 伊東晴美／福井市）

人権と医療～医師と法律家の対話～

- 発行日
2005年10月5日
※会員には1冊無料で送付済みです。
- 監修者
井上英夫（金沢大学法学部教授）
- 体 裁
A4判・119頁
- 定 価
1,000円（税・送料込み）
- 申込先
石川県保険医協会
TEL 076-222-5373
FAX 076-231-5156



「保険免責制度影響調査」 緊急報告

石川県保険医協会

10月19日、厚生労働省が発表した「医療構造改革試案」は、かねてから報道にあるとおり、負担増計画が目白押しであり国民に痛みを押し付ける大改悪となっている。

中でも、この改革試案では、経済財政諮問会議の提案を紹介する形をとりながらも、「保険免責制度」の導入が大胆にもうたわれている。この「保険免責制度」は、医療機関で診療を受けるたびに一定金額（1,000円あるいは500円）を患者に負担してもらい、残りの費用についてのみ、現行医療保険を適用する仕組みである。例えば、免責額を1,000円とした場合、医療機関で10,000円の医療費がかかると、現行制度では3割の3,000円が自己負担となる。免責制度が導入された場合、免責額の1,000円に加え、残る9,000円の3割にあたる2,700円と計3,700円が自己負担となる。

今回、石川県保険医協会では、この健康保険の「現物給付」原則を根幹から揺るがす改悪が患者の自己負担へどのような影響を及ぼすかについて緊急に調査した。

今回の調査は、協会役員の医療機関から10月のレセプト15枚を無作為抽出し、その点数をもとに免責制度（1,000円免責）導入後の患者負担額を算出。1カ月の医療費の負担割合が現行と導入後でどの程度変化するかという方法で行った。

その結果は、以下のようなものである。

現在3割負担をしている人の負担は平均すると4.5割の負担へと変化することが今回の調査で明らかとなった。現在まで数々の医療改悪が断行され、患者負担増が行われてきたが、今回の「保険免責制度」導入で、現行の約1.5倍の増加というかつてない大幅な患者負担増が発生することが予想され、制度導入が受診抑制に直結することは容易に推測される。また、受診回数が多く、1回当たりの医療費が低いケースでは、自己負担が8～10割負担となる場合があることも調査で明らかとなった。

「保険免責制度」という一般国民には理解しづらい制度の下で、患者負担増を押し付け、さらに医療費抑制を狙う改悪の方向を断じて許すことはできない。われわれは、このような「保険免責制度」の導入に断固として反対し運動を行っていく所存である。

調査方法

10月分レセプトから、社保・国保・老人それぞれ5枚ずつ無作為抽出。
（10月31日に受診した患者について、診療開始から順に15枚を抽出）
抽出した患者につき、10月のすべての受診日ごとの点数を算出。
1,000円免責とし、免責導入後の負担割合を算出。
調査患者総数：160人（内科）、41人（歯科）

調査結果

		現行制度		免責制度導入後（変化割合）
〈内科〉	1割負担	→		2.79割負担（2.79倍）
	2割負担	→		3.83割負担（1.9倍）
	3割負担	→		4.51割負担（1.5倍）

		現行制度		免責制度導入後（変化割合）
〈歯科〉	1割負担	→		3.08割負担（3倍）
	2割負担	→		5.4割負担<※参考>
	3割負担	→		4.28割負担（1.4倍）

※なお、歯科2割負担はサンプル数が少ないため参考数値とした。

『保険審査通信』に寄せられた相談事例

＜第203例・その1＞ 総胆管結石症の在宅患者への 半消化態経腸栄養剤の内服が査定された事例

- 1. 保険者 国民健康保険
- 2. 年齢 92歳 女性
- 3. 診療月 平成17年6月
- 4. 過誤調整連絡書の発行月：平成17年7月
- 5. 病名・診療開始月

(1) 総胆管結石症 (主)	平成13年7月10日
(2) 胆管外旁造設術後 閉塞性黄疸	平成13年7月10日
(3) 慢性便秘症	平成13年9月9日
(4) MRSA感染症 (呼吸器)	平成14年6月6日
(5) 総胆管結石症 (PTCD留置状態)	平成14年6月6日
(6) 喘息性気管支炎 肝機能障害	平成14年6月6日
(7) 経口摂取不能による低栄養状態	平成14年9月5日
(8) 神経性排尿障害	平成15年6月6日
(9) 高血圧症	平成16年10月8日
(10) 大腸鼓室炎	平成16年10月21日
(11) 急性裂肛	平成16年10月26日
(12) 膀胱炎	平成17年6月2日
- 6. 該当月の診療実日数：3日

＜第203例・その2＞ 肺気腫・気管支喘息による慢性呼吸不全の在宅患者への 半消化態経腸栄養剤の内服が査定された事例

- 1. 保険者 国民健康保険
- 2. 年齢 80歳 女性
- 3. 診療月 平成17年4月
- 4. 過誤調整連絡書の発行月：平成17年7月
- 5. 病名・診療開始月

(1) 気管支喘息 (主)	平成12年6月27日
(2) 高血圧症 (主)	平成12年8月4日
(3) 慢性呼吸不全 (主)	平成16年4月14日
(4) アレルギー性鼻炎	平成12年6月26日
(5) 肺気腫	平成12年6月27日
(6) 便秘症	平成12年8月4日
(7) うつ症	平成14年4月11日
(8) 嚥下障害、経口摂取困難	平成16年6月17日
(9) 狭心症	平成16年9月9日
- 6. 該当月の診療実日数：1日

＜相談内容＞

本年4月分レセプト頃より、ラコール経口摂取について、“脳梗塞やクローン病等、摂取できなくなった原因疾患のないものは査定”とあり、全科担当Drのコメントと摂取カロリー等や全身状態等も記入のうえ提出しましたが、やはり査定されました。廃用性の方は7月より食品への変更により金額がかさみ、患者によってはラコールをやめたことにより低栄養となり、褥瘡のできた方もあり全身状態が低下しています。

＜保険医協会のコメント＞

第203例は、在宅医療における半消化態経腸栄養剤の内服が2例において査定されたというものです。2例とも大正生まれの女性で、1例目は総胆管結石症でドレナージを設置したまま在宅になっている症例で、在宅寝たきり患者処置指導管理料を算定しており、もう一例は肺気腫・気管支喘息による慢性呼吸不全があり、在宅酸素療法指導管理料が算定されています。それぞれ1日200ml、400mlの半消化態経腸栄養剤ラコールが査定されています。在宅医療の現場では、栄養不良の高齢者に半消化態経腸栄養剤を経口摂取の補助として内服させることは非常によくあることで、それによって栄養障害によって招かれる褥瘡や免疫力低下が回避できることは、往診医であれば日常的に経験することだと思います。石川県保険医協

会が「医師とコメディカルのための講演会」など学術活動の一環としてキャンペーンを行なっている在宅栄養の意義も、その思いの根源は同じです。

それでは、ラコールの内服がどのような場合に適応となるのか、添付文書で確認しましょう。「一般に手術後患者の栄養保持に用いることができるが、特に長期にわたり経口食事摂取が困難な場合の経管栄養補給に使用する」さらに読み進めると、「経口摂取可能な場合は(中略)経口投与することもできる」とあります。適応疾患の制限などはありませんから、何かローカル・ルールに抵触するものがあつたのでしょうか。石川県医師会が平成17年4月に発行した社保・国保審査委員合同協議会結果には、「エンシュア・リキッド等(半消化態経腸栄養剤)について、低栄養状態かつ経口的食事摂取困難な患者に対して、補助的に投与する場合、1日量として500～750mlまで認める(病名、あるいは注記が必要)」とあります。1例目には「経口摂取不能による低栄養状態」という病名が、2例目には「嚥下障害・経口摂取困難」という病名が2～3年前から付いておりますし、1日投与量においても制限を下回っております。不備をあげつらうとすれば、2例目には「低栄養状態」が抜けていることですが、肺気腫などの慢性呼吸不全では、呼吸筋が大量のエネルギーを消費して体力を消耗することによって、高齢者でもなくても低栄養状態になることは、最近のNST(栄養サポートチーム)活動の教科書的知識です。

おりしも、今回の介護保険改定においても、栄養管理の重要性を評価する介護報酬が盛り込まれ、病院においてもNSTの設立が必須化することが予想され、それを在宅・施設を取り込んだ地域一体型NSTへと発展させようという運動が、石川県内各地でも巻き起こっています。一部にはまだまだ「年寄りには栄養はいらない」といった考えがあることは否めません。しかし、NSTによる栄養管理が単なるブームではなく、栄養を良くすることによって、あらゆる医療行為がその効果を如何なく発揮し、患者の社会復帰を促し、結果として医療費の抑制になるという点で、国も施策の重点項目に挙げているのもむべなるかと思えます。審査委員におかれましては、このような点にご配慮いただき審査をお願いしたいと存じます。

なお、当該患者の施設では、この査定以後、ラコールの処方中止のため、少なからぬ在宅患者において褥瘡の悪化や再入院など不幸な結果を招いていると聞き及んでおります。このように、1枚のレセプトの査定が地域医療に及ぼす影響に対し、審査委員の皆さまには十分に熟考の上、審査していただくことを重ねてお願いすると共に、当該医療機関におかれましては、「患者にとって必要なものは必要だ」と信念を曲げずにご投与いただきたいと存じます。あまりに過剰な反応をして、すべて中止してしまつては、「そらみる。どうせ要らない治療だったじゃないか」と、逆に後ろ指をさされることになりかねません。「地域医療を守るんだ」という毅然とした態度で再審査請求されることをおすすめします。

* 納得のいかない返戻、査定は *

『保険審査通信』

でお知らせください。

「保険審査通信」は、納得のいかない返戻や査定があつ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。

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。



在宅でのユートピアを 夢見て(その二)

安田 紀久雄(中能登町・内科)

広辞苑によると、ユートピアとは「想像上の理想的な社会」理想郷」となっている。開業して約十七年、在宅医療をしながら、ユー

トピアを達成するのに現状ではなにが不足し、どんな工夫が必要なのかを考えてみた。

在宅医療を分かりやすく考えるために、便宜上、脳卒中の後遺症で動けないような、いわゆる安定した人と、在宅で最後を迎えたいと希望する、いわゆる終末期の人の二つの群に分けてみた。今回は、前者について

①に対しては、ACE阻害剤を使ったり、在宅で口腔ケアや嚥下リハビリをし

うつ状態や譫妄、痙攣症状、などではないだろうか。

それでは、それぞれを解消する手立てはあるだろうか。

②に対して、時間ごとの体位交換は家族に負担となる。高機能エアマットや体交マットを使用すれば負担を軽減できる。また、栄養の改善は、何にも増して重要である。ここでもNSTの力が発揮される。訪問看護は褥瘡の早期発見にとっても有効だ。訪問看護は、今や在宅ケアの要となっている。

また、褥瘡が形成されても今はともよい被覆剤がある。またラップを利用した簡便な治療もできる。これは安上がりだ。なお、インジシユガーや消毒は今や逆効果とされる。

③は、なかなか手ごわい。でも、いいものがでてきた。「パワーリハビリ」というものだ。当初は年寄りに筋

力減るだろう。在宅NST(栄養サポートチーム)を大いに利用して、栄養状態が改善すれば肺炎の予防になるだろう。肺炎球菌ワクチン、インフルエンザワクチン、ヒブワクチン(インフルエンザ桿菌用)を打てば、さらに危険性は低下するだろう。これらのなかで現在でも利用できるものがあるが、実際にどのくらい実施されているだろうか。

④もなかなかの相手だ。寝たきりになると、段々と意欲が低下してくる。また、昼間寝かしてしまおうと夜起して昼夜逆転となる。これには、やはり積極的なデイケアでのリハビリやデイサービスなど集団の中での刺激が必要だろう。ただ、これらの施設でも決まったメニューの継続ではなく、できれば「テーラーメイド」



中能登町の在宅ケアの要、訪問看護ステーションのアイドルスターたち

最新EBMに基づく歯科講演会(シリーズ2)

EBMに基づかないEBMの実践

理事 平田 米里(野々市町・歯科)



講師の名郷直樹氏

十月二十二日(土)午後七時から金沢都ホテルにて、歯科講演会「最新EBMに基づく歯科講演会シリーズ(第二回)」が開催された。公開のテーマは「EBMに基づかないEBMの実践」で、講師は社団法人地域医療振興会地域医療研究会の平田米里氏である。また、経験豊富な人生の師匠と認識して、尊敬をもって接することが重要だろう。

これらを実行するには、多くのマンパワーが必要となる。田舎でそれだけの人材はなかなかそろわない。行政と現場とが一体となり、長い目でみて何が費用対効果が最もよいか知恵をしぼる必要がある。経験豊富なPT、OT、ST、栄養士らにより、地域の看護師や栄養士への指導をしてもらうことも重要だろう。少ない人的資源を有効に利用するような方策をこれからは考えてゆかねばならないと思う。

「ユートピア」には、もう一つの意味があった。「どこにもない場所」・・・理想郷にするために皆で努力してゆきたい。

究所地域医療研修センターの名郷直樹氏。長の名郷直樹氏。名郷先生の名前をはじめて知ったのは、第一回のEBM講演会講師、新潟大学助教授八木稔氏からの紹介だった。次には私の尊敬する兵庫協会の内科医からだった。両人からは、その方面に興味のある人には非常に面白く有益なお話だが、どんな人が聞いても興味を示す分野ではないことも確かである。しかし、歯科医が単なるテクニシャンでなく、科学者の端くれでありたいと自覚する人には必須のものとして確信しているとの助言をいただいたことを覚えておく。

今回、氏からは、『論理的思考を要求する事柄に応用できる方法とはいかなる方法か』について、自説ではなく世界標準を提示していただき、解説していただいた。その要旨を掲載し、まとめる。

(一) EBMの五つのステップをマスターしよう!
①患者の問題の定式化
②問題についての情報収集
③情報の批判的吟味
④情報の患者への適応
⑤①〜③の評価

(二) ①はEBMの基礎となるもので、論文の読み方や研究するときの指針として非常に重要なポイントである。内容は「PECO」で、これに沿って読み進めると単純化されて理解しやすい。これは本当です!! 具体的には以下のようなこととす。

「P (patient) どんな患者に」
「E (exposure) 何をすられたか」
「C (comparison) 何と比較して」
「O (outcome) どんな結果になるか」
(三) ②に関しては情報とすれば、たまたまの偶然性が高いほど、関連性が低いほど、労力やコストが低いほど臨床医にとっては好ましいことは言うまでもない。情報収集にはシステマティックレビューが有効で、Cochrane Library、Clinical Evidence、ACP Journal Club、その歯科版 Evidence-based Dentistry がお勧めであるとのこと。このメタ分析においては、一つの論文で数十編の論文が網羅できることが売りで、特定の課題について系統的に情報収集が出来る利点がある。と同時に、批判的吟味が可能で、治療や予防の有効性に関する情報が得られる。

(四) ③の批判的吟味については「PECO」に沿って論文を吟味するとエビデンスのレベルが見えてくる。研究方法は妥当か?・・・RCTがきちんと確立しているか、コホート研究なのか、それとも患者対照研究なのか、単なる意見なのかを知るだけでも信憑性が見えてくる。そしてその結果は目の前の患者さんに有効か?・・・を十分吟味する必要がある。ただし、結果を扱うときには、真のアウトカム(真のエンドポイント)と代用アウトカム(中間エンドポイント)との相関がきちんと確立されていることが前提で、間違った代用アウトカムを採用された論文だとんでもないことになるからこの点には注意が必要。そもそも、その論文の情報は真実か嘘かでしかない、ほかにあるか?・・・を吟味する必要がある。たまたまの偶然性が高いほど、関連性が高いほど、関連性が低いほど、労力やコストを当てはめ、後者はちょっと統計的知識があれば批判的吟味ができる。

(五) ④目の前の患者さんに適応するか否かを決める段階である。論文と目の前の患者さんとは、論文の結果が適応できないほど異なっていないか、そして、すべてのアウトカムが評価されたか判断し、なおかつコストや害を上回る効果が期待できるかを吟味した上で判断することになる。

(六) このようなEBMを実践することで、講師自身の臨床が問診や診察を重視するようになり、患者さんに治療を強要しなくなつた。変化したと語つた。

「D (patient) どんな患者に」
「E (exposure) 何をすられたか」
「C (comparison) 何と比較して」
「O (outcome) どんな結果になるか」
(三) ②に関しては情報とすれば、たまたまの偶然性が高いほど、関連性が低いほど、労力やコストを当てはめ、後者はちょっと統計的知識があれば批判的吟味ができる。

(五) ④目の前の患者さんに適応するか否かを決める段階である。論文と目の前の患者さんとは、論文の結果が適応できないほど異なっていないか、そして、すべてのアウトカムが評価されたか判断し、なおかつコストや害を上回る効果が期待できるかを吟味した上で判断することになる。

(六) このようなEBMを実践することで、講師自身の臨床が問診や診察を重視するようになり、患者さんに治療を強要しなくなつた。変化したと語つた。

患者からの情報を収集し、その患者に似た研究結果を勉強し、その二つの情報を統合し、目の前の患者かを自問すること。EBMが役に立つかではなく、EBMを利用する自分自身が患者の役に立つかどうか、論文ばかりでなく自分自身にも批判的な視点を持つことが大切であると、講演を締めくくつた。

歯科医のほか、医科から参加もいただいた。この分野は、まだまだ医科のほうが強いようだ。

第十六回核戦争に反対し、核兵器廃絶を求める医師・医学者の集い

医学生に参加が目立って

白崎 良明 (金沢市・内科)

十月二十二、二十三日、名古屋で行われた標記集会に参加してきた。参加者は三百十三人(うち地元百七十八人、パネリスト、報告者十九人、医学生三十六人)で、史上第二位の参加者数で、医学者がこんなに参加したのも初めてでないかと思われた。

また、集会に反核・平和運動に取り組んでいる市民団体の方が参加されていたのも新しいことだった。

シンポジウム

シンポジウム「戦争・核の恐怖から抜け出す平和への道」日本の果たすべき役割は？」に参加した。

①「核廃絶と憲法を守る エネルギーを結合させて闘う意義」(浅井基文・平和研究所所長)

広島・長崎で行われたことは大量無差別殺戮、放射能被害という点で明らかに国際法違反である。広島・長崎を人類共通の遺産とするためには、人間の尊厳を基準にホロコーストから学ぶこと、国を挙げての取り組みを実現すること、「加害者」の認識も含め、近隣諸国との共通認識を作り上げることが重要である。

この立場に立って書かれており、広島・長崎以前に作られた国連憲章に勝る、先天的意図がうかがえる。アジアの人を中心に「国際公約」としての憲法、希望の星として「世界の宝」としての憲法を生かすも殺すも市民次第。ふたたび「加害者」になつてよいのか? 「戦争をする国にする」恒常的に核廃絶のエネルギーを高めるにはどうしたらよいか。文部科学省からの出向者が広島県教育長に生を参加させないことにした。



313人が参加して開かれた「第16回核戦争に反対し、核兵器廃絶を求める医師・医学者の集い」(10月22・23日、名古屋市)

第一分科会

第一分科会「核兵器廃絶をめざして」世代を超えて医師の役割を考える」に出席した。

①アメリカの核戦略と日本の役割(新原昭治・非核査専門委員) アメリカの核戦略は、核兵器の所在は否

定も肯定もしない完全な秘密主義である。

二〇〇二年、秘密報告で「核体制を見直し十七カ国への核攻撃」を明記、「使える核兵器」の開発をめざす。米統合参謀本部の「統合核作戦ドクトリン」改訂版には敵がMDWを使用したら、使用する意図が見られるときには先制核攻撃をしかける。地下施設の破壊

可能な核爆弾の使用などが示されている(アメリカ国内でも批判が広がっているが)。

記念講演

並里氏の講演では、そもそも「ライ菌」とは、毒素のない菌であり、感染は広汎であるが、発症はきわめて限定的で宿主条件、環境因子が深く関与する。ハンセン病の症状は感染症と言

うより免疫病の性格が強い。

世界での歴史的な感染状況を見ると感染処女地では爆発的に流行するが、およそ百年のスパンで自然消滅する。そして講演の大半をハンセン病の歴史を解説されたが、最後に現在のハンセン病臨床の問題点として、ハンセンを診断治療できる専門家がいないと指摘された。現存する療養所所

十一月二十日、金沢市駅西保健所において、石川県保険医協会などが後援する、十五年戦争と日本の医学医療研究会の第十七回研究会が開催された。

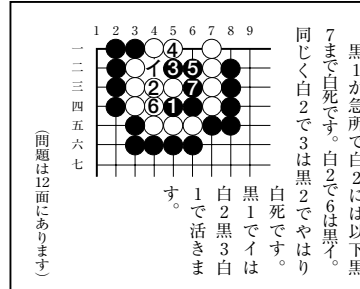
今回の記念講演は、元国立療養所栗生楽泉園園長(今と昔)。特別講演として、金沢大学副学長・付院長である並里まさ子氏(九面に続く)

過去最高の参加者で 密度の濃い集いに

副会長 喜多 徹(野々市町・内科)

「日本のハンセン病対策とこれに係わった医師たち」

囲碁解答



黒1が急所。白2には以下黒7まで白死です。白2で6は黒1と同じく白2で3は黒2でやはり白死です。黒1で白1は白2黒3白1で活きます。白1で白2は白死です。黒1で白1は白2黒3白1で活きます。白1で白2は白死です。黒1で白1は白2黒3白1で活きます。

将棋解答

3二角、同金、1二角、同香、2二銀、同金、同歩成、同玉、3二金、1一玉、4一竜まで十一手詰め。2二銀は、1二玉、2一角、同金、同銀不成、2三玉以下上部へ逃げられます。3二角に1二玉なら、2二歩成、同金、2一角打以下の早詰め。1二角が継続手で、3一玉なら3二竜以下やはり早詰めです。また同玉なら3二竜までなので同香ですが、2二銀から金を入手し、以下は早い詰めになります。(問題は12面にあります)

第12回 会員デビュー講演・シンポジウム

～開業医としての夢を語る～

とき 2006年2月16日(木) 午後7時半～9時

ところ 金沢都ホテル 5階「蓬莱の間」
(JR金沢駅東口正面 電話076-261-2111)

参加費 無料

2月6日までに保険医協会まで必ずお申し込みください
電話(076)222-5373・FAX(076)231-5156
E-mail:liskw_sugino@doc-net.or.jp
※定員に達し次第、締め切らせて頂きます。

◆◆報告・テーマ◆◆

◆浅妻 茂章 会員 (浅妻医院院長/金沢市・整形外科)

●テーマ 老後の臨床医

◆松井 裕 会員 (松井皮膚科クリニック院長/金沢市)

●テーマ portal and screening

◆相木 一秀 会員 (あいき整形外科クリニック院長/金沢市)

●テーマ 未定

(八面の続き)
長クラスでも、ハンセンを治療できる人がなんと半分にも満たず、惰性的な治療が今でも続いているとのことだった。
結局、現在でもハンセンの少数の専門家と称する方々は、療養所と学会という狭い閉ざされた空間に行き来しているだけの世間から遊離した状態であると断言された。

特別講演

橋本哲哉氏は元金沢大学経済学部教授であるが、二つの興味ある話題を提供された。一つは太平洋戦争における日本人戦死者数三百

十万人うち、軍人軍属二百三十万人、その何と百二十七万人、つまり五五%が餓死であると言った藤原彰氏の絶筆の著書『餓死した英霊たち』(青木書店)を紹介された。このような悲劇の原因は、日本軍の攻撃至情主義、補給軽視、捕虜禁止・玉碎奨励の結果である。そして、今話題の小泉総理の靖国参拝の際の発言を言及され、「祖国のために勇敢に戦った兵士を弔う」との発言は、以下のように言い換えてはどうかと提言された。「A級戦犯をはじめとして無謀な戦争によって、過

全国に広めたい花田氏提案

二〇〇五年度保団連第三回研究部会

理事 平田 米里 (保団連研究部副部長/野々市町 歯科)

の占領地における強姦、略奪などの犯罪行為は目に余るものがあり、早尾教授の提言は、軍中樞まで伝えられたが無視された。しかしこの提言が尊重されていたら、南京大虐殺などの歴史に残る蛮行は防止できたと思われる。
七三二部隊などで金沢大の多い一日であった。学関係者の犯罪的行為が問題になってきている折、一瞬はと和む話題提供であった。
★早尾庸雄教授の研究業績については、インターネットで「早尾庸雄」で検索すればかなりのことが分かります。

二〇〇五年度第三回目の研究部会が十一月二十三日、東京・新宿農協会館にて開催された。
今回は、参加協会の近況報告を中心に検討された。研究部会の役割の確認、来年度の課題や医療研究集会として健康診断の見直しについては合意ができた。また、アスベスト健康被害については引き続き検討を続けることとなった。しかし、ジェネリック薬品については意見の集約ができず、次回以降の検討課題となった。以下、重要と思われる項目について報告したい。
①ジェネリック薬品に関しては、CMなどではどんなものでも先発品と同じような効果があるようにイメージ作りがされているが、先発品、後発品に限らず、その有効性を検証する必要があるので、その検証はあくまで国がすべきという立場

公費負担医療等の手引

改訂第9版(2005年9月版)

発行日: 2005年9月20日
発刊: 全国保険医団体連合会
体裁: B5判 482頁
定価: 4,000円

会員特別価格 2,000円

お申し込みは 石川県保険医協会まで
TEL 076-222-5373 FAX 076-231-5156

2005.9.

公費負担医療等の手引

五十項目に分類した公費負担医療等の一覧表を掲載し、各項目の申請方法、対象者、申請期間、申請書、申請料、審査期間、決定期間、異議申し立ての方法などを詳しく解説している。また、申請書の記入例も掲載している。

医療科のように、歯科でも疾患になる前の段階で、対処しなければ国民の健康に十分寄与できないことは明らかなのですが、保険診療にその項目が無いために、開業医は二の足を踏んでいる現状です。省にお願いし、実際にほとんど行われていないことを診療報酬の項目に上げることが不合理的とはねつけられてい

た。例えば、高脂血症では虚血性心疾患がエンドポイントで、代理エンドポイントは血清脂質濃度だそうである。同様に、高尿酸血症では痛風に対する血清尿酸濃度、高血圧症では脳卒中に対する血圧のコントロール。・・・という風に保険診療の対象になっている。保団連として、このあたりは、代理エンドポイントでは、保険の対象になっていません。虫歯や歯周病では真の疾患にならない限り治療の対象にならないのです。つまり、虫歯に対する脱灰現象バイオフィルムの状態、歯周病に対するポセックト内部のバイオフィルムの変化では治療対象とならず、予防処置として扱われるなどとしてお聞きした上で、検討してもらおうように、歯科理事会から発信していただき、その結果を歯科理事會、全国の協会で検討していただきたいと思います。



イリノイ州
ロックフォードへ

アメリカ滞在中も終わりに近づいた二〇〇四年の八月上旬、私は残された時間を利用して知人のTさんのいるイリノイ州を訪問することにした。保健師であったTさんは、以前に私が勤務していた大学で修士課程を修了した後、家族とともにアメリカに渡って看護師の資格を取得し、現在はイリノイ州ロックフォードにあるイリノイ大学看護学科で助手として勤務しながら博士課程での勉強を続けている。アメリカ滞在中、私は幸いなことに(医療法を研究する者としてはやや残念なことであったが)実際にアメリカで医療機関を利用する機会がなかった。アメリカ社会での生活が五年目となるTさんからお話を伺うことで、多少なりともアメリカ社会や医療現場の実情を知りたいと考えたのである。

セントルイスから金沢へ

金沢大学法学部助教授 石田 道彦

プライバシー保護を定めた連邦法)の施行により、患者が費用支払いなどを行う窓口が個室化されている点には少々驚かされた。

セントルイスから金沢へ

ザー助教の研究室であった。ライザー先生は看護師の資格をもっており、コミュニケーション・クリニック(看エニテイ・クリニック)の活動も行っていらっしゃる。農業の盛んなイリノイ州にふさわしく、彼女の研究テーマは農業従事者の労働災害や職業病の問題であった。ライザー先生からは引退後の農業労働者の生活など興味深いお話を伺うことができた。

ちようど大統領選挙を控えた時期であり、話題が医療保険に及ぶと、アメリカの医療制度を充実させるためにもブッシュの再選はどうしても避けなければならぬと話されたことが印象に残った(三カ月後の大統領選挙は残念な結果となった)。

ホスピスセンターを後にすると、ロックフォードにあるカトリック系の病院を見学させてもらうことになった。カトリック系の医療機関であるため、低所得者への医療などには手厚いが、中絶手術は行わない方針であるという。また、HIPAA法(患者の

アメリカの在宅ホスピス

次に訪れたのは、Tさんがボランティアをしている北イリノイ・ホスピス・センター(Northern Illinois Hospice and Grief Counseling Center)であった。同センターは、ロックフォードでホスピスのサービスを提供することを目的に、一九七九年に設立さ

れた民間組織であり、現在は約二百五十人のボランティアが活動に参加している。これまでに五千人を超える患者にサービスを提供してきたそうである。私が訪問した際には、センターの設立二十五周年を記念して作られた大きなキルトが、これまでに看取った患者さんの写真とともに壁に飾られていた。Tさんによれば、アメリカで生活を始めて感心したことのひとつは、ボランティア活動への参加が市民の社会生活の中で大きな比重を占めており、ボランティアへの取り組みが個人に対する評価にもつながっている点であるという。

ホスピスセンターを後にすると、ロックフォードにあるカトリック系の病院を見学させてもらうことになった。カトリック系の医療機関であるため、低所得者への医療などには手厚いが、中絶手術は行わない方針であるという。また、HIPAA法(患者の



ニューヨークにて (2004年5月)

The 糖尿病療養指導士

6回シリーズ



その③ チーム医療を成功させるために ~管理栄養士の立場から~

黒川千佳 (金沢市・金沢大学医学部附属病院栄養管理部)

近年チーム医療の必要性が、盛んに論じられています。私が今まで看護師、医師で働いていた当院の糖尿病勉強会に参加することになったきっかけは、たまたま病棟で肥満の糖尿病患者さんに繰り返し栄養指導をしていた時、その患者さんについて症例検討会が行われており、情報を支援したことに始まります。

それまで院内の糖尿病教室は医師と共に患者教育を行っていましたが、このような勉強会が行われていたこと自体、栄養士はまったく知りませんでした。もちろん、早速毎週勉強会に参加することにしたことは言うまでもありませんが、その後、薬剤師、理学療法士、検査技師が加わり、大勢のスタッフが参加しています。

当初は糖尿病の知識の習得や、糖尿病療養指導士用対策問題をみんなで解き検討することなどの勉強会が中心でしたが、最近の活動は、入院患者さんの症例検討であり、各々の立場から患者さんの指導状況と問題点を報告し、今後の方針を協議します。ある時はスタッフからの治療方針の確認や質問、合併症の評価であったり、患者さん自身の理解度や動機付け、また自己管理に関する技術の確認であったりとさまざまです。

症例検討以外に、各職種からの最新知識の情報提供があり自分の専門外の知識を得ることができ、スタッフ自身の糖尿病全般に関する知識の向上にも繋がっています。そのおかげで、各職種すべて糖尿病療養指導士を取

得することができました。

糖尿病患者さんの多くは、疾患や治療の知識を十分に理解しているにもかかわらず、食事療法、運動療法や薬物療法が十分に実行されていないため、チーム医療によって、患者さんにやる気を起こさせ、適切な糖尿病自己管理ができるならば、教育は治療そのものになります。

症例検討では、いろいろなスタッフから患者さんの背景に関する情報を得ることができるので、患者さんが何を求めているのか、どのように感じているのか、問題点をより明確にすることができます。さらに患者さんに関する情報や各スタッフの評価を共有できるようになり、患者さんの状態に合わせた職種間で格差のない指導を提供することができるようになりました。

また外来では今までの栄養指導とは別に、週に1回糖尿病外来に合わせて、外来診察室に栄養士専用のブースを設け、予約なく随時栄養指導ができる「リアルタイム栄養指導外来」を行っています。患者さんは待ち時間なく、診察前後に気軽に栄養指導を受けることができるようになりました。

また、当院では糖尿病療養指導士を中心とした看護師が糖尿病療養相談を行っており、外来でも看護師と連携して患者さんのサポートを行っています。

私の栄養指導のモットーは「できなくてあたりまえ」。患者さんの生活パターンを尊重し、その中でどんな食生活ができるか今後とも考えて行きたいと思



のぼる君の新刊紹介⑱

『決断力』

小島 登 (内灘町・歯科)

最先端プロ棋士の厳しい世界から“自分の頭で考える”ことの大切さを改めて学んだ。好きなこと、興味を持てること、打ち込めるものを見つけれることが、いつまでも第一線で生きていくコツではないかと思う。どの世界においても、進歩している。今はこれがいいという勉強法でも、時間とともに通じなくなる。変えていかなければならない。

これからは、「忘れれば、脳のその部分に空いたスペースができる。そこから新しい発想が生まれるのではないか、むしろ忘れることはいい傾向ではないか」と考えていきたい。



決断力
税込価格：¥720
●著者 羽生善治
●発行 角川書店
●体裁 18cm・201頁

1. 未知の世界

相手も自分もまったく分からない世界で、自分の頭で考えて決断していく局面にしたい思いがある。知らないフィールドで戦うほうが面白いではないか。常識もマニュアルも通用しないカーナビがきかない場所では、自分の力が試されているようで、充実感を実感できるはずだ。未知の世界に踏み込み、自分で考え、新しいルートを探し求める気迫こそ、未来を切り開く力になると私は考えている。

2. 才能

目に見えて進歩はしていないが、少しでも前に進む意欲を持ち続けている人は、たとえ人より時間がかかっても、いい結果を残している。報われ

ないかもしれないところで、同じ情熱、気力、モチベーションを持って継続してやるのは非常に大変なことであり、私は、それこそが才能だと思っている。

「小さい頃から始めたほうが伸びる」というのは疑問に思っている。小さいころに身につけたフォームを新しく変えるのは大変だ。年齢が上になってから覚えた人は、感覚よりも知識に頼る傾向がある。感覚より知識で覚えたほうが忘れやすいので、次を受け入れやすい。自分のスタイルを新しくすることができるし、進歩や変化に適応しやすい。

3. 経験

経験には、「いい結果」、「悪い結果」がある。マイナス面に打ち勝てる理性、自分自身をコントロールする力を同時に成長させていかないと、経験を活かし切るのは難しくなってしまう。経験によって考える材料が増えたと、逆に、迷ったり、心配したり、怖いという気持ちが働き、思考の迷路にはまってしまう。

4. 常識

常識といわれていることを疑ってみることから、アイデアや新しい考えも生まれる。「こんなことはあり得ない」と思うのではなく、理解していこう、吸収していこう、試してみようという気持ちや姿勢を、これから自分自身でも大事にしていかなくてはいけない、と強く思っている。常識では考えられない手が、実は、最も最先端の形なのである。対処の方策が確立していないのである。当たり前とされていたことが、どんどん変わっている。

5. 決断

決断を下さないほうが減点がないから、決断を下せる人が生まれてこなくなるのではないか。決断とリスクはワンセットである。リスクの大きさはその価値を表しているのだと思えば、それだけやり甲斐が大きい。積極的にリスクを負うことは未来のリスクを最小限にすると、いつも自分に言い聞かせている。そして、決断をするときのよりどころは自分の中にあると思っている。

惑星ソラリス 一九七二年(ソ連)

【監督】アンドレイタルコフスキー
【主演】ナタリーヤ・ボンダルチュク
ドナタス・バニオニス
ユーリ・ヤルヴェット

映画狂のつばやき

おすすめの1本 その⑩ 奥田 宏 (金沢市・心療内科)

SF映画の傑作として「二〇〇一年宇宙の旅」(一九六八年)もあるが、それ以上に現代人の魂をゆさぶった旧ソ連一九七二年モスクワ製作のこの映画に軍配を挙げたい。最後のシーンを見たときにジーンと来てしまった。科学技術振興の名の下に、かけがえのないものを壊してきた洋の東西を問わない人類の大罪を悔いるような主人公と一緒に「神様、許してください」と言いたくなる自分がいた。

ポーランドのSF作家スタニスラフ・レムのベストセラー長編「ソラリスの陽のもとに」をアンソニー・タルコフスキー監督が映画化した。アメリカの「二〇〇一年」ほどお金がかかれなかったが、セットは当時のソ連で作れる精一杯のもの。シンブルで、かえって人間ドラマに深みを与えている。ロシアの豊かな自然も映し出され、画面も素朴だが印象に残る。また、映画の中でロシアの未来都市の姿が東京ロケで撮られたものになっており、高層ビル間を走る夜の首都高速の車からの映像が使われている。

「ソ連邦」が、宇宙のあなたの謎の惑星ソラリスに生命が存在するのか探るために観測ステーションを打ち上げた。科学者の長期の観測にもかかわらず成果は上がらず、しかもステーションでは自殺者も出たため、心理学者のクリスがステーションに派遣されることになった。

クリスがステーションに着くと二人の科学者が滞在しているのだがあまり歓迎はしてくれず、隠し事をしていようだった。このステーションではそれぞれに個室が与えられていたが、どうも科学者以外にも生き物がいるような感じなのだ。惑星を回る軌道上から見たソラリスは「海」だった。その「海」の中が何かを分析するためにX線を当ててみるべきかどうか科学者たちは悩み続けたのだ。

戸惑いの状況下、一人の科学者の部屋にはどうも彼の子どもがいるようだった。そしてクリスが眠りから醒めると、何と十年前に自殺した妻のハリーが現れたのだ。クリスはハリーを死なせてしまったことを悔いていた。死んだはずのハリーとの奇妙なやりとりが始まり、そのハリーをクリスは再び愛してしまうのだ。

地球のソ連本部に観測をどうするかクリスは打診するが、とにかく進めるとしか指示がなく、暗にX線を当てると圧力がかかった。

そんな展開下、ハリーは消えてしまい、絶望の中でソラリスの「海」をクリスは望遠鏡で眺めていた。すると「海」の一角がロシアの故郷になっており、何とそこに父が立っており、その前にひざまずく自分の姿が見えたのだ!!!その哲学的意味に圧倒された。

タルコフスキーは雪解けの時期のソ連で斬新な映画を撮り、それから指導部にいらまれて深い精神世界に入ってしまった。その後、西側に亡命して一九八五年、核戦争から世界を救うため神と契約した人間を描いた「サクリファイス」を撮り、一九八六年、フランスで五十四年の生涯を閉じた。

石川県保険医協会 第32回定期総会

日時 2006年2月25日(土)
場所 金沢都ホテル7階
【第1部】
市民公開講演会(午後4時~6時)
テーマ 「アスベスト(石綿)の真実」
~アスベストによる健康被害を防ぐために~
講師 北川 正信氏 (元富山医科薬科大学教授)
【第2部】
総会(午後6時~)
※詳しくは、後日案内チラシなどでご確認ください。

年末・年始休務のご案内

次の期間、事務局を休務させていただきますので、よろしくお祈りいたします。

十二月二十九日(木)から一月五日(木)まで

