

主な記事

- 2面 能登半島地震関連記事
- 3面 北信越ブロックで厚労省交渉
- 4面 石川県審査委員名簿
- 5面 個別指導に関する情報開示
- 6面 「麻疹のようなもの」考
- 7面 第14回会員デビュー講演
- 8面 在宅医療関連記事
- 9面 障害者自立支援法講演会
- 10面 医療・福祉・介護119番

今月の会員数/1007人(医科724人・歯科283人)

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

歯科スタッフ講演会

輝く華の歯科衛生士

歯科医院経営をチームで考える

理事 小島 登(内灘町・歯科)

保険医協会では、医療界が厳しい冬の時代だからこそ、安心、安全な医療に打ち込める環境を整えたいという思いから、「スタッフの育成プログラムや経営感」をテーマに、六月十七日(日)、金沢都ホテルで小原啓子氏を招いて講演会を開催した。

歯科医師、スタッフなど四十六人の参加があり、熱心にメモを取り、話に聞き入っていた。

講演終了後のアンケートにも八〇%以上の人に答えていただき、関心の高さが

医療経営を院長一人が悩む



歯科医師、スタッフ46人が参加した歯科スタッフ講演会(6月17日/金沢都ホテル)

六月十二日(火)金沢都ホテルにおいて、シリーズ「認知症と人権」の第一回「介護の現場で考える認知症と人権」が開催され、定員を大きく超える百七十人の参加者があった。



定員を上回り、超満員の会場

例年好評の当シリーズも、昨年は診療報酬改定が頻回にあった影響で開催できず、二年ぶりの開催となった。従来は、どちらかといえばすぐに役立つハウツーもののテーマが多かったが、今回は「人権」という一見抽象的なテーマであるが、参加者数を少なめに

積もっていたが、予想を超える申し込みとなった。

今回の企画は、かねてより井上英夫氏(金沢大学法学部教授)にご指導いただきながら、会員対象に会を重ねてきた「社会保障セミナー」の流れを汲むものと

シリーズ
認知症と人権
第1回テーマ

介護の現場で考える

認知症と人権

理事 小川 滋彦(金沢市・内科)

医師とコ・メディカルのための講演会

ことから、スタッフと共に考えることを提案された。まず、院長が理念、ビジョンなど経営の方向性を明確にすること、そして、よい医療を提供するために、チームとして同じ認識になり、意識改革をするのが重要であると話された。

スタッフには、時期に応じた目標設定、自己研鑽、コスト意識の必要性を説いた。現実とのギャップを感じたとき、仕事をしていく中で壁におちあつたとき、ターニングポイントを見極め、次のステップへ成長していく過程を具体的に話した。

最後に性格タイプ別の実習を行い、自己診断した。また、見分け方も分かれた。相手を知ることにより、先輩、後輩の効果的な対応、接し方や患者さんとのコミュニケーションにも役立つと思つた。

後半のシンポジウムは、意見交換の時間は少なかつたものの、介護施設の立場から酒井範子氏(グループホームこさか施設長)が、家族の立場から井沢恵美子氏(認知症の人と家族の会石川県支部代表)が、ともに現場の実態と取り組みを紹介し、会場の共感を呼んでいた。



講師の小原啓子氏



報告者のみなさん

医心凡語

今後、急激に深刻な問題となる水資源の不足や拡大する砂漠化などの地球環境問題に対し、森林の効果への期待が高まっている。

しかし、砂漠は人間が水を撒かなくては木が枯れてしまうような場所であり、そこを森林にすることが本当によいのだろうか。大量の水を使って木を植えて砂漠を緑化すると、地下深くまで伸びた木々の根は、地中深くの地下水を吸い上げて、梢から発散してしまうようになる。

もともと水の少なかった砂漠は、なげなしの地下水までを、植えられた木々のおかげで空中に発散せられてしまい、ますます水の少ない土地になってしまふ可能性もある。

植林は、乾燥地の最も貴重な資源である水の「消費者」であることを私たちはよく考えておく必要がある。また、森林に降った雨の半分近くが、地面に達することなく大気中へ蒸発し戻ってしまう。森林の存在は流出量を減少させ、また極端な渇水時には、森林が存在することが有利に働くことはない。

水の有効利用を考えると、湿潤地である日本とは、当然異なった森林と水に関する戦略が必要である。

砂漠化した場所を緑化することに本来期待されているのは、この砂の移動を防ぐ機能であり、決して森が水を作り出すことはない。

〔関連記事 九面〕

能登半島震災復興へのこれからを考えるシンポジウム

復興支援は、人間の復興を根幹に

六月十七日、輪島市文化ホールで、「いしかわ自治体問題研究所」と「災害被災者支援と災害対策改善を

危機を乗り切った
今が大事な時期

「らよいか」について、きめ細かく講演しました。

住民の頑張りが
行政の力に

最初に、宮入興一愛知大
学教授が報告。「大災害に
よる当面の危機を乗り切っ
たこの段階こそ、被災者に
とつても、被災地にとつて
も、重大な岐路に立つ時
期」として、「能登半島震
災の特徴と従来の災害復興
の教訓に照らして、今後の
震災復興の課題と政策展開
の方向をどのように考えた
か」を報告した。

つづいて、「福島富にい
がた自治体研究所」副理事
長から、新潟県各地の住民
の運動によって、次々と行
政の壁を乗り越えていった
成果が報告され「地域の住
民が頑張れば、行政もそれ
にこたえて新しい施策を立
てられる」と強調しまし
た。

被害を受けた住民のう
ち、最初に特別発言とし
て、三人が発言しました。

造り酒屋の白藤妙子さん
は、震災被害から復興へ
と、市内の酒造会社が知恵
を集めて頑張っていること
を報告。朝市に何代にもわ
たつて出店している遠島美
知子さんは、輪島の復興と
朝市の在り方について報
告。志賀町の鶴野屋の区長
である松田外茂三さんは、
二年後には、元の家に戻っ
て生活できることを夢見て
頑張っている、と報告しま
した。

フロアから
さまざまな発言が

討論では、「被害に遭っ
たことの証明があれば有料
道路を無料に」「液状化の
あった田んぼで稲の生育が
遅れている。水はけが悪く
なって、稲が根腐れしてい
る」「マリントアウンのとこ



輪島市文化ホールに60人が集まり、今後の能登半島の震災復興について議論を深めた

「被災者生活再建支援法」の早期改正を求める意見書を採択
～石川県議会6月定例会～

石川県議会6月定例会の最終日(6月28日)に「被災者生活再建支援法」の早期改正を求める意見書を全会一致で可決し、衆参両院議長、首相はじめ関係大臣あてに提出しました。

内閣府は2008年度被災者生活再建支援制度の見直しに向けて「検討会」を開催している最中であり、大規模災害を受けた被災地の石川県議会からの制度見直しを求める意見書は、重要な意味を持つものと思います。

「被災者生活再建支援法」の早期改正を求める意見書

能登半島地震の発生以来、輪島市はじめ3市4町の被災自治体は、災害救助法の適用を受けて、被災者の生活支援、救援・復興活動に全力を尽くしている。

石川県では、激甚災害の指定を受けるとともに、国の生活再建支援制度を上乗せする独自の生活再建支援策や、伝統産業「輪島塗」などの助成制度を創設して救援・復興支援策を講じている。

しかしながら、被災地は県内でも最も高齢化と過疎化が進み、一人暮らしの住民が支え合う地域コミュニティーに守られてきた集落が多く散在しており、被災地の本格的な生活再建・営業再建はこれからであり、長期化することが予想されている。

こうした中、現行の「被災者生活再建支援法」では、支給に対する制約が多く、住宅本体の建築が対象にならないこと、「大規模な半壊」は対象になるが「半壊」は対象にならないことなど、実際には活用されにくい制度となっている。

このまま推移すれば、高齢化・過疎化の進行が著しい地域では、再建に多くの困難が伴い、さらに過疎化が進み、集落機能が崩壊してしまうおそれがある。

よって、国におかれては、被災者個々の「住宅本体」への支援を認めるとともに、所得制限の緩和や支給対象の基準を「半壊」以上とするなど、「被災者生活再建支援法」を早期に改正され、能登半島地震被災者に対して遡及適用されるよう強く要望する。

以上、地方自治法第99条の規程により意見書を提出する。

平成19年6月28日

- 衆議院議長
参議院議長
内閣総理大臣
総務大臣
国土交通大臣
防災担当大臣
内閣官房長官

あて

石川県議会

ピース・デイ7.22

■とき: 2007年7月22日(日)午前10時から12時
■ところ: 金沢市卯辰山・玉兎ヶ丘「平和の子」像前広場

私たちは、今年22回目の「反核・平和おりづる市民のつどい」を、平和を祈念する1日、ピースデイ7.22として開催します。

核兵器に反対し平和を願う多くの団体・個人・市民の参加を心から呼びかけます。

主催:反核・平和おりづる市民のつどい実行委員会

Table with 2 columns: Time and Program. Includes '平和のつどいプログラム' and '閉会'.

化が進んでいる状況で、新しい復興スキームが必要ではないか」といった意見や状況が次々発言されました(編集部)

【本稿は、「いしかわ住民」二十八号から転載】

囲碁解答
黒1がスマの急所。以下黒5までコウが正解。黒1で5は白1黒1白口で活きます。白2でハは黒5で白死。スマの場合、2の1が急所になる事が多いです。

将棋解答
【正解】2三金、同飛、1二金、同玉、2四桂、2一玉、3三桂、同飛、3二桂成、同玉、3三と、4一玉、6一飛、5一と、5三桂まで十五手詰め。
【解説】先に1二金は同金で詰みません。2三金から1二金が良い手順で同金なら3五馬、2四飛、2五桂以下の早詰め。同玉に2四桂で追い、3三桂から3二桂成が決め手になります。同飛は1三桂までなので同玉ですが、3三とで飛車を入手し、以下は容易な追い詰めに。

北信越ブロックが厚労省交渉

各協会の十分な検討により、在宅点数の不合理を糺す

理事 大川 義弘 (金沢市・心療内科)

保険医協会はいろんな経 験をさせてくれる。といっ しょう、A. 制度を悪用される (各末尾のアルファベット ったのだから、すべてが初 診だけ行つてターミナル加 算をとるとか、高齢者施設 に訪問診療に行つて軒並み 訪問診療料を取るとか) が、それに対して、休 加させてもらった。これま と、B. 制度を作る以上、 日に行くのは負担ですと参 加の医師がせつせつと語る ことへの危惧を表している (A)



北信越各ブロックから12人が出席した厚労省交渉 (6月14日/厚生労働省会議室)

今回は、厚労省交渉に参 加させてもらった。これま と、B. 制度を作る以上、 日に行くのは負担ですと参 加の医師がせつせつと語る ことへの危惧を表している (A)

②往診料に在宅ターミナル 加算をという要求に対し、 定期訪問診療なしでの してやらざるを得ないとい う現実には興味を持って聞 いていた。かえって医療費 団連代議員会が開催され

論持

保険医協会・保団 連は、医科歯科一体 の組織である。とこ ろが、医師不足が騒 げられる一方、歯科医 師は過剰で、今経営 的に大変な苦境にあると聞く。 実態はどうか、歯科診療所の場 合から見よう。

国民総医療費は皆保険実施以 来ほぼ一貫して伸びている。歯 科診療所数も一貫して増えてい る。ところが歯科医療費はここ 十年横ばい、または減少傾向に あり、歯科診療所の保険診療収 入は一九九六年以来、右下がりに 減少して今や二十年前の水準 減せよとの声が高い。

ゆとりある安心・安全な医療を 医科、歯科一体の運動強化で

働をしてあくせく働いている深 刻な歯科医療現場の現状を指摘 する。しごく妥当な意見である と思う。

一方、医科診療所の場合も収 入は決して伸びていない。さら

しかし、良識ある歯科医師 は、歯科医療需要に対して歯科 医師が過剰との一面もあるが、 不当に低い診療報酬の基で、患 者指導文書の作成などに時間を 取られ、とんでもない長時間労働

予想もある。 明治維新以後の西洋医学の導 入以来、歯科はとかく医科の後 塵を拝する傾向があった。しか し「ゆとりのある安心・安全な 医療」を目指すことは、医科も 歯科も同じである。平等な診療 報酬のもとで、安心して診療に 携われる環境を作っていかなければならない。

来年度からの高齢者医療制度 の創設のようにますます医療環 境が厳しくなると予想され、政 府の進める低医療費政策の打破 は容易なことではないが、医科 歯科一体のわれわれこそ、その 運動の先兵となりうることの自 覚と誇りをもとに、一致団結し て難局を打開していこう。

第3回保団連代議員会

憲法九条、二五条を活かし、 医療崩壊を立て直そう

事務局 東 亮子

各協会選出の代議員と執行 部による活発な議論が行わ れた。

今回の代議員会では、来 年四月に迫る後期高齢者医 療制度の創設や診療報酬改 定・自主共済規制問題など 問題は山積していることか ら、保団連史上初めて二日 間に渡る開催となり、会務 報告や決算報告と併せて、 条を生かし、医療費総枠の

が上がるというこちらの主 張にぐっときていた。(B) (C)

④在宅での、皮下筋肉注 射・静注の薬剤料が算定で きるようという要求に対 して、社会保険事務所に疑 義をあげてもらったこと 答えていくという返事であ った。手ごたえあり。

⑤在宅療養指導管理料の複 数算定については申し訳な いと言いつつ、現状のまま との返事。しかし小川先生の 力説で在宅での連携で複数 医療機関の場合の算定が必 要との意見に検討しよう? という雰囲気だった。(C) の閉会あいさつで終了し た。

◎厚労省との懇談要録は協 会までお問い合わせくださ とだそう。現状の問題点

拡大で「医療崩壊」を立て 直そう」をスローガンと し、二〇〇六年改定に関し て患者と共同して行った活 動が成果を挙げていること から、これまで以上に宣伝 を強化することで患者・国 民へのアピールを行い、共 同の輪を広げ、患者・国民 と共に医療費総枠の拡大で 「医療崩壊」を立て直す運 動を中心とすることが確認 された。

また、議論に多くの時間 を割いた自主共済規制問題 に関しては、「加入者の権 利を守るため、なるべく近 形に残したい」「二〇〇八 年一月に開催される定期大 会において一定の結論が得 られるように継続して運動 を行う」との答弁があり、 引き続き新保険業法からの 適用除外運動と、休業保障 制度の保全対策を二本立て で推進していくことが確認 された。



能登半島地震支援について報告する井沢宏夫会長

石川協会からは、井沢会 長より「能登半島地震」地 域に根ざした活動こそ命 題として、能登半島地 震に対する会員の先生方の 取り組みや協会による取り 組みが報告された。これに 対し執行部から「震災直後 からの会員の先生方の献身 的な活動と協会の活動に敬 意を評したい。各協会が参 考にすべきこともあり、過 去の震災とともにその教訓 をまとめていきたい。ま た、災害被災者支援と災害 対策改善を求める全国連絡 会(全国災対連)と連携し 調査したが、今後も支援は 継続していく」との答弁が あった。

石川県国保審査委員名簿

(任期：2007年6月1日～2009年5月31日)

《支払基金審査委員》

代表別	診療科	氏名	職名または勤務先
診療担当者	内科	一林 哲弥	開業医
	内科	魚谷 浩平	開業医
	内科	小川 純	開業医
	内科	越野 慶隆	開業医
	内科	四位例 靖	開業医
	内科	竹田 康男	開業医
	内科	洞庭 賢一	開業医
	外科	桐山 正人	国立病院機構 金沢医療センター
	外科	八木 雅夫	公立松任石川中央病院
	整外	松本 晴彦	金沢宗広病院長
	産婦	丘村 誠	開業医
	小児	中村 英夫	開業医
	精神	渋谷 禎三	十全病院
	眼科	中田 芳夫	開業医
	耳鼻	上田 恵一	開業医
	皮膚	西部 武嗣	開業医
	歯科	蒲田 志朗	開業医
	歯科	向田 能和	開業医
	歯科	前田 裕	開業医
保険者	内科	安部 俊男	金沢市立病院
	内科	岩田 章	金沢赤十字病院
	内科	長田 清明	金沢赤十字病院
	内科	河合 昂三	公立松任石川中央病院
	内科	紺井 一郎	石川県立中央病院
	内科	柴山 真介	開業医
	外科	四方 裕夫	金沢医科大学病院
	外科	高橋 一郎	山中温泉医療センター
	外科	西村 元一	金沢大学医学部附属病院
	整外	岡田 正人	金沢医科大学病院
	整外	島 巖	木島病院
	整外	横川 明男	石川県済生会金沢病院
	脳外	池田 清延	金沢医療センター
	産婦	上島 半治	開業医
	小児	奥田 則彦	国立病院機構 医王病院
	小児	加藤 彰一	開業医
	小児	笠原 善三	金沢大学医学部附属病院
	歯科	東山 一博	開業医
	歯科	白石 貴城	開業医
学識経験者	内科	奥村 廣和	金沢大学医学部附属病院
	内科	木田 寛	石川県社会保険診療報酬支払基金
	内科	多田 明	金沢医療センター
	内科	梅 博久	金沢医科大学病院
	内科	早川 浩之	開業医
	内科	三輪 梅夫	石川県赤十字血液センター
	外科	上山 武史	金沢循環器病院
	外科	竹下八州男	金沢社会保険病院
	外科	羽柴 厚	開業医
	整外	加藤日出治	開業医
	産婦	朝本 明弘	石川県立中央病院
	精神	中村 一郎	岡部病院
	眼科	瀬川 安則	公立つるぎ病院
	耳鼻	三輪 高喜	金沢大学医学部附属病院
	皮膚	筒井 清広	石川県立中央病院
	泌尿器	高 栄哲	金沢大学医学部附属病院
	歯科	牛村 章	開業医
	歯科	大乘 衛	開業医
	歯科	谷本 門	

《国保連合会審査委員》

代表別	診療科	氏名	職名または勤務先
保険医・薬剤師代表	内科	池田 清司	池田クリニック院長
	内科	北野 博嗣	北野内科クリニック院長
	内科	小山 有	香林坊メディカルクリニック院長
	内科	二宮 哲博	二宮内科医院長
	内科	林 清次	林内科医院長
	外科	林 外史英	林胃腸科クリニック院長
	脳外	石倉 彰	石倉医院長
	脳外	木下 昭	介護老人保健施設さくら園施設長
	整外	細川外喜男	細川整形外科医院長
	産婦	荒木 克己	恵愛病院長
	産婦	本保 喜康	金沢聖霊総合病院産婦人科医長
	小児	林 幸子	林小児科医院長
	耳鼻	木下 弘治	木下耳鼻咽喉科医院長
	精神	炭谷 信行	社会福祉法人金沢市民生協会 ときわ病院長
	歯科	井東 則文	井東歯科医院長
	歯科	安井 浩	ヒロ歯科クリニック院長
	薬局	兼田 春生	かねだ薬局長
保険者代表	内科	鶴浦 雅志	公立羽咋病院長
	内科	加登 康洋	石川県医師国保組合(加登病院長)
	内科	篠崎 公秀	国家公務員共済組合連合会北陸病院
	内科	杉本 尚樹	金沢市立病院循環器科長
	内科	津田 功雄	石川県医師国保組合(津田内科医院長)
	内科	松下 榮紀	河北中央病院長
	内科	吉光 康平	石川県医師国保組合(吉光内科医院長)
	外科	大平 政樹	石川県医師国保組合(大平胃腸科外科クリニック院長)
	外科	素谷 宏	石川県国民健康保険団体連合会(嘱託医師)
	整外	高田 宗世	石川県医師国保組合(高田整形外科内科医院長)
	小児	加藤 貞人	公立松任石川中央病院小児科部長
	眼科	山崎 芳治	石川県医師国保組合(山崎眼科医院長)
	眼科	横川由起子	金沢市立病院眼科長
	皮膚	加世多秀範	石川県医師国保組合(加世多皮膚科医院長)
	歯科	宮田 廣人	全国歯科医師国保組合石川県支部(宮田歯科クリニック院長)
	歯科	中川 真	全国歯科医師国保組合石川県支部(中川歯科医院副院長)
	歯科	千田 恭恵	全国歯科医師国保組合石川県支部(千田歯科クリニック院長)
公益代表	内科	追分 久憲	国家公務員共済組合連合会北陸病院長
	内科	大竹 茂樹	金沢大学大学院医学系研究科病態検査学教授
	内科	阪上 学	金沢医療センター循環器科医長
	内科	東福 要平	石川県済生会金沢病院検診センター医師
	内科	藤村 政樹	金沢大学大学院医学系研究科細胞移植学准助教授
	内科	松井 忍	金沢医科大学循環制御学教授
	外科	新井 禎彦	金沢大学医学部附属病院 心肺・総合外科助教授
	外科	遠藤 将光	金沢医療センター心臓血管外科医長
	外科	山田 哲司	石川県立中央病院長
	整形	安竹 秀俊	石川県立中央病院診療部長
	整外	土屋 弘行	金沢大学大学院医学系研究科機能再建学准教授
	眼科	北川 和子	金沢医科大学病院感覚機能病態学教授
	耳鼻	瀧口 哲也	金沢医療センター耳鼻咽喉科医長
	泌尿器	勝見 哲郎	医王病院(名誉院長)
	皮膚	望月 隆	金沢医科大学環境皮膚科学教授
	歯科	大場 有一	大場歯科医院長
	歯科	村上 英樹	泉野歯科医院長

<注記>

* 本年6月1日の審査委員改選にあたり、当会から石川県及び支払基金に開示請求したところ、国保審査委員名簿は代表区分、診療科、氏名、職名のすべてが開示されたが、社保審査委員は「氏名」だけが開示された。

* 社保審査委員については当会発行の「病院マップ」や石川県医師会会員名簿、各医療機関のホームページなどを参考に当会の独自調査にもとづき、国保審査委員の開示方法に近づけて掲載した。

審査改善のために

『保険審査通信』

FAX用

『保険審査通信』は年に数回、本紙に同封しています。ご利用ください。

石川県保険医協会

今年度の集団的個別指導・個別指導について 情報開示資料からみえてくるもの

4月19日、石川社会保険事務局において平成19年度第1回石川選定委員会が開催され、今年度の集団的個別指導及び個別指導の対象者が選定された。石川協会では石川社会保険事務局に第1回選定委員会の配布資料や議事録の開示を請求し、この程個別指導の関連文書(A4版190頁)を入手した。

集団的個別指導は類型区分(医科:病院4区分、診療所11区分、歯科:病院及び診療所の2区分)ごとに1件あたりの平均点数の高い保険医療機関のうち、平成17年度、18年度に集団的個別指導または個別指導を受けたものを除いて上位8%程度を選定している。<表1>にあるように今年度は医科45件、歯科39件が選定対象になっている。

個別指導の選定対象は保険医療機関の4%程度であり、今年度は医科11件、歯科19件である。個別指導の選定理由をみると、医科は「厚生労働省からの名義貸しの情報提供」が3件、「支払基金等の情報提供」が1件、「平成17年度集団的個別指導選定連動高点数」が7件である。「医師の名義貸しの情報提供」については全国的な問題になっており、福井県では6月21日に2病院が保険医療機関及び介護療養型医療施設の指定取り消し処分を受けている。一方、歯科は「平成18年度個別指導事後措置・再指導」が1件あり、外18件はすべて「平成17年度集団的個別指導選定連動高点数」である(表2参照)。最近5年間の個別指導の選定理由でも「前々年度集団的個別指導選定連動高点数」が医科は89件/105件(84.8%)、歯科は78件/94件(83.0%)ある(表3参照)。

個別指導の選定基準の中に「集団的個別指導を受けた保険医療機関のうち、翌年度の実績においても、なお、高点数に該当するものについては、類型区分ごとに上位より個別指導の対象とする」があるため、集団的個別指導を受けた医療機関には翌年度は平均点数引き下げへの心理的要素(萎縮診療)が働くというジレンマがある。

このため保険医協会では「指導大綱」にある「保険診療の質的向上及び適正化を図ること」「保険診療の取扱い、診療報酬の請求等に関する事項について周知徹底させること」という本来の目的に基づき、高点数医療機関を対象とした集団的個別指導ではなく、すべての保険医療機関への集団指導に切り替える方策を提案してきた。

医科においては、本年7月、8月に県下4会場で石川社会保険事務局が開く集団的個別指導と、石川県医師会主導の「保険診療講習会」が同日、同会場で共同開催されることになった。「保険診療講習会」の中で社会保険事務局による講義を従来からの集団的個別指導の集団部分に代えるという新しい試みである。

医師会の対応は一步前進であるが、社会保険事務局のスタンスは、集団的個別指導対象者には独自に指導通知を出しており、高点数連動の個別指導の域を一步も脱していない。集団的個別指導の選定にあたっては、高点数を理由にした選定を行わず、その他の選定理由での指導にし、全医療機関に集団指導の通知を出して欲しかった。社会保険庁が解体され、今後は保険医療機関等に対する指導監査等の事務は、地方厚生局において実施することになっている。今後の動向を注目したい。

<表1> 石川県における平成19年度の集団的個別指導の選定基準

	類型区分	医療機関数	対象医療機関数(%)	石川県選定基準値	石川県(1件当たりの平均点数)	全国平均(1件当たりの平均点数)
病院	一般病院	58	5	37,601	34,183	40,098
	老人病院	30	2	41,142	37,402	41,160
	精神病院	12	0	36,387	33,079	
	臨床・大学・特定	5	0	57,045	51,859	
	計	105	7			
診療所	内科(人工透析以外)	332	22	1,370	1,352	1,072
	内科(人工透析が主)	9	1	5,524	5,324	6,641
	精神・神経科	15	1	1,517	1,406	1,099
	小児科	56	1	1,080	1,058	844
	外科	76	3	1,642	1,607	1,157
	整形外科	50	3	1,465	1,447	1,048
	皮膚科	39	1	827	784	551
	泌尿器科	4	0	1,343	1,295	1,955
	産婦人科	37	1	1,194	1,146	954
	眼科	55	3	830	815	648
	耳鼻咽喉科	34	2	919	914	720
	計	707	38			
	合計	812	45			
	病院	歯科	20	1	1,118	932
診療所	歯科	470	38	1,572	1,310	1,268
	合計	490	39			

- ◇平均点数は病院は入院分。診療所、歯科、保険薬局は外来分。
- ◇平均点数とは、前年度4月～9月の6ヶ月間の公費負担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、診療所は社保及び国保の本人・家族外来分、小児科は家族分である。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、基準値以上が集団的個別指導の選定対象となる。

<表2> 平成19年度の個別指導の選定理由

医科		歯科	
選定理由	件数	選定理由	件数
平成17年度集団的個別指導選定連動高点数	7	平成17年度集団的個別指導選定連動高点数	18
厚生労働省からの名義貸しの情報提供	3	平成18年度個別指導事後措置「再指導」	1
選定理由が不開示(支払基金等の情報提供?)	1	新規指定個別指導	22
新規指定個別指導	17	合計	41
合計	28		

<表3> 最近5年間の個別指導保険医療機関の選定理由(石川県)

<医科保険医療機関>						
選定理由	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	計
前々年度集団的個別指導選定連動高点数	22	18	17	25	7	89
適時調査による要再指導		1				1
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
支払基金等からの情報提供			3		4	7
前年度個別指導の結果、再指導	1		1			2
前年度新規指導の結果、再指導		1				1
前年度特定共同指導の再指導			3	1		4
既指定個別指導の小計	24	20	24	26	11	105
新規指定個別指導	36	18	29	18	17	118
計	60	38	53	44	28	223

<歯科保険医療機関>						
選定理由	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	計
前々年度集団的個別指導選定連動高点数	16	17	11	16	18	78
支払基金等からの情報提供			1	1		2
前年度個別指導の結果、再指導		1	6	3	1	11
前年度特定共同指導の再指導	2		1			3
既指定個別指導の小計	18	18	19	20	19	94
新規指定個別指導	14	10	10	11	22	67
計	32	28	29	31	41	161

久間防衛相に嚴重抗議

核戦争を防止する石川医師の会 (代表：白崎良明 事務局：石川県保険医協会) では、6月30日の久間防衛相の講演会における原爆投下容認発言について嚴重抗議し、辞任を求める抗議声明を7月2日に発表し、安倍総理及び久間防衛相に送付しました。

核戦争を防止する石川医師の会の抗議声明を本紙に紹介します。

内閣総理大臣 安倍晋三 殿
防衛大臣 久間章生 殿

久間防衛相の原爆投下容認発言に嚴重に抗議し、辞任を求める

新聞報道によれば、久間防衛相は6月30日の千葉の麗澤大学で「わが国の防衛について」と題して行った講演で、アジア・太平洋戦争終結時に米国が広島・長崎に原爆投下したことについて『全く無傷な人が悲惨な目に遭いましたけれども、あれで戦争が終わったんだという、そういう頭の整理で、しょうがないなと思っている』と述べた。さらに翌日の報道番組でも発言については『訂正する必要はない、誤解を与えたところがあれば、丁寧に説明しなければいけない』と訂正しない考えを示した。

広島・長崎への原爆投下は21万人もの市民の命を奪っただけでなく、今尚26万人にのぼる生存被爆者の心身を苦しめ続けている残虐行為である。被爆地長崎の出身でもある現職閣僚が、原爆投下を容認し、被爆者の気持ちを踏みにじる発言をしたことに満身の怒りをこめて抗議し、辞任を求める。

国連総会決議、1996年国際司法裁判所でも「核兵器による威嚇とその使用は一般的に国際法に違反する」としており、2000年NPT再検討会議では核保有国が廃絶の努力をすることを合意している。

核兵器の残虐な被害を知る日本は核兵器の廃絶に向けて国際政治の先頭に立って努力すべきである。安倍首相は久間発言に対して「問題視せず、罷免の必要なし」としたばかりで問題である。背景には憲法第九条を改憲し、日本の安全を米国の核戦略体制に依存させる意図が感じられる。

私たちは久間発言に嚴重に抗議するとともに、核兵器廃絶のためにさらに反核・平和を願う市民のみなさんと奮闘する決意である。

2007年7月2日

核戦争を防止する石川医師の会
代表世話人 白崎良明

私は告白する

一九五一年(米)

【監督】アルフレッド・ヒッチコック
【主演】モンゴメリー・クリフト

サスペンスといえば、ヒッチコックである。美男、美女を登場させ、スリリングな展開、小道具や撮影にも工夫を凝ら

し、私たちを怖がらせ、楽しませてくれた。数々の名作があるが、ぼくが一番怖いと思ったのはこれ。

物語の舞台は、第二次世界大戦後のカナダの古都ケベック。聖マリー教会の神父館で小使として働くオットー・ケラーは、ある夜世話話になって

いる神父マイケル・ローガン(モンゴメリー・クリフト)に懺悔した。庭仕事などを頼まれている弁護士のアレックスを殺してしまつたというのである。

ケラーはナチス・ドイツから夫婦で逃げてきて、教会の庇護を受けてケベックで暮らしていたのだが、生活が苦しかった。生活費を稼ぐためにアルバイトもしていたのだ。ケラーは犯行時僧衣を着ていた。ビレット宅から出た僧衣姿の男が少女たちに目撃されていた。

ラルー警部(カール・マルデン)は、犯行検分の際にローガン神父に会った。彼はビレット宅前で待ち合わせていた女性を助けるために来ていたのである。警部は僧衣の上のローガン神父が浮かんできたのだ。検分当日に神父が会ったのは、彼が出征前に恋人だったルース(アン・バクスター)だった。ルースは、出征後、戦地からのローガンの手紙が途切れ、待ちきれずにケベック州議会議員のピエールに求婚され結婚したのだ。大戦が終わり帰

国したローガンに会いに行ったルースは、戦争により変わってしまったローガンにとまどつたが、嵐に遭い、帰りのフェリーを逃し、翌朝雨宿りをした場所で結婚式に来ていたビレットにローガンと一緒にいるところを目撃された。

その後ローガンは神父となり、二人は会うこともなかった。数年後、ルースはビレットから脱税のことでピエールの力を借りたいと持ちかけられ、口添えをしてくれないのならローガンの密会をばらすと脅かされた。誰にも相談できずにルースは数年ぶりに再びローガンに会い、助けを求めた晩にビレット事件が起きた。

その事情を聞いた警部と検事は、ローガンが犯人と考へ裁判を開いた。というところで神父は真犯人を知っているのにもかかわらず、懺悔で聞いたことは言わずに裁判は進行する。陪審では無罪になったが、釈放されたローガンに対して裁判所を取り巻く人々から「神父を辞めろ!」「お前が犯人だ!」とのしられる神父をめぐる映像がすごい。

嘘やひどい状況に耐えられなくなったケラーの妻が真実を語り、ケラーに射殺されてしまう。警察に追われ撃たれたケラーは、告白を警察にばらされたと思ひ、神父をのしる。そして最後まで話し合おうとしたローガン神父の胸の中で息を引き取るのだ。

苦悩しながらも告白の内容を語らずに呻吟する神父の姿がすごく、心の内面を描いたスリラーとして一級品だと思うのだ!!

映画狂のつばき

おすすめの1本 その⑧ 奥田 宏(金沢市・心療内科)

ケラーはナチス・ドイツから夫婦で逃げてきて、教会の庇護を受けてケベックで暮らしていたのだが、生活が苦しかった。生活費を稼ぐためにアルバイトもしていたのだ。ケラーは犯行時僧衣を着ていた。ビレット宅から出た僧衣姿の男が少女たちに目撃されていた。

ラルー警部(カール・マルデン)は、犯行検分の際にローガン神父に会った。彼はビレット宅前で待ち合わせていた女性を助けるために来ていたのである。警部は僧衣の上のローガン神父が浮かんできたのだ。検分当日に神父が会ったのは、彼が出征前に恋人だったルース(アン・バクスター)だった。ルースは、出征後、戦地からのローガンの手紙が途切れ、待ちきれずにケベック州議会議員のピエールに求婚され結婚したのだ。大戦が終わり帰

国したローガンに会いに行ったルースは、戦争により変わってしまったローガンにとまどつたが、嵐に遭い、帰りのフェリーを逃し、翌朝雨宿りをした場所で結婚式に来ていたビレットにローガンと一緒にいるところを目撃された。

その後ローガンは神父となり、二人は会うこともなかった。数年後、ルースはビレットから脱税のことでピエールの力を借りたいと持ちかけられ、口添えをしてくれないのならローガンの密会をばらすと脅かされた。誰にも相談できずにルースは数年ぶりに再びローガンに会い、助けを求めた晩にビレット事件が起きた。

その事情を聞いた警部と検事は、ローガンが犯人と考へ裁判を開いた。というところで神父は真犯人を知っているのにもかかわらず、懺悔で聞いたことは言わずに裁判は進行する。陪審では無罪になったが、釈放されたローガンに対して裁判所を取り巻く人々から「神父を辞めろ!」「お前が犯人だ!」とのしられる神父をめぐる映像がすごい。

嘘やひどい状況に耐えられなくなったケラーの妻が真実を語り、ケラーに射殺されてしまう。警察に追われ撃たれたケラーは、告白を警察にばらされたと思ひ、神父をのしる。そして最後まで話し合おうとしたローガン神父の胸の中で息を引き取るのだ。

苦悩しながらも告白の内容を語らずに呻吟する神父の姿がすごく、心の内面を描いたスリラーとして一級品だと思うのだ!!

苦悩しながらも告白の内容を語らずに呻吟する神父の姿がすごく、心の内面を描いたスリラーとして一級品だと思うのだ!!

会員投稿

「麻疹のようなもの」考

村田 祐一(金沢市・小児科/6月28日記)

「恋愛は麻疹のようなものである。われわれは皆それを通り過ぎなければならぬ。(ジェローム)」、「麻疹のようなもの、時がたてば治る」という古い格言もあります。こんなイメージが定着しているので、麻疹は軽い病気と考えてしまいがちです。

医学がまだ発達していない昔は乳児死亡率が異常に高く、麻疹による死亡はあまり目立たなかつたのかもしれない。その一方、日本でもその昔、「命定め」といわれ、こどもの病気の中でも一番重く、命を左右する病気とされてきました。英語では麻疹を measles と記載しますが、語源は miserable (悲惨) から来ていると言われています。

事実、私が医師になった約三十年前には、麻疹がはやると外来、病棟は戦場と化し、肺炎、麻疹の内向と言われるDIC (出血が止まらなくなり、多くは死亡する) などの合併症で大変でした。この状況を回避すべく先輩小児科医たちの尽力で麻疹予防接種が公費で広く行われるようになり、乳幼児の麻疹は確実に減少しました。

このような麻疹克服の歴史の中にあつて、五月二十五日付けの『北国新聞』の「時鐘」の内容は、書き手の主旨ではないが「麻疹は予防注射しなくて自然に罹ったほうがよい」と読者が誤解しかねないものでした。即座に十人あまりの小児科医が新聞社に危惧の念、抗議を伝えました。『北国新聞』は二十八日の「地鳴り欄」に読者の意見として「時鐘」の内容に賛同する意見のみを載せて小児科医たちの危惧、抗議は無視されませんでした。

危惧した通り、小児科外来では「麻疹は予防注射をしなくて自然に罹ったほうがよい」と解釈する患者さんに、あらためて説明し直す場面が出てきています。新聞報道の影響力の大きさに改めて思いを致しています。

主旨は他にあれ、誤った内容により読者の誤解を引き起こした時には、専門家の意見を素直に取り入れて訂正報道をして欲しいものです。人間は誰でも誤りを犯しますが、その後の対処によりその人の品格が決まると思っています。「時鐘」の二日前に「麻疹の予防には二回接種を推奨する」との社説を載せています。同じ社内での統一性の無さは何なのでしょう。その後、この件にさらなる申し入れがあり、あらためて六月八日の夕刊に「麻疹の予防に予防接種二回を推奨する」を書かれた良識のある記者、編集者も存在することに救いを見る思いです。

「麻疹は予防注射しなくて自然に罹ったほうがよい」と読者が誤解しかねないものでした。即座に十人あまりの小児科医が新聞社に危惧の念、抗議を伝えました。『北国新聞』は二十八日の「地鳴り欄」に読者の意見として「時鐘」の内容に賛同する意見のみを載せて小児科医たちの危惧、抗議は無視されませんでした。

第14回 会員デビュー講演・シンポジウム①

テーマ 勤務医三十年・高齢開業の一例

自問自答の地域医療

羽柴クリニック院長 羽柴 厚(金沢市・消化器科)

はじめに

保険医協会の新規開業医の講演会にお招きいただき、ありがとうございます。

勤務医として限界

私は二〇〇四年十月に、金沢市泉野町で消化器を中心とした無床のクリニックを開院しました。勤務医三十年後の無謀とも思える高齢開業でした。

金沢に生まれ、学生時代を含めすべてを地元金沢で過ごし、一九七五年金沢大学医学部を卒業後、金沢大学第一外科(現・心肺総合外科、当時・岩橋教授)に入局しました。同大学院卒業後心臓血管外科、呼吸器外科、消化器外科など多岐に渡る外科研鑽後、助手を

経て、勤務医として就職しました。 議では、「一件あたりの単価を高くしろ」「収益を上げる」「支出を減らせ」といった話はかりで、「順調に回復し医療費が安くなる」「ディスプレイ製品を決まり通り使い捨てる」「手術適応を守り手術が少なくなる」など、良心的な仕事がない。とうとうい納得のいくものではありませんでした。

さらには、当直明けの連続勤務にも限界を感じていました。特に当直明け・午前

外來後の午後の手術は、体力的に大変でした。麻酔医の派遣も医局からは得られず、しかも外科医の増員はなく、すでに方向は定められており、ここに開業を決意するに至りました。天の声が聞こえたようでした。 じつと耐えて体制に迎合するか、自分の価値観で新天地を切り開くか、五十歳も半ばにしての選択でした。

開業医になろう

不思議なもので、こうしたところ、勤務地にも近く以前住んでいた泉野町の一角に、整地されいかにも使用予定なしと思わせる土地が出現しました。渡りに船とばかりに交渉を開始し、現

在地の開業となりました。 資金繰りも年齢がネックで大変かと思いましたが、何とかOKとなり、仲介の多くの方々のご援助に助けられました。なにぶん若くもみませんでした。なにごとも周知というわけにいかず、猪突猛進・邁進するのみでした。土地探しから九カ月、身の危険を感じてから数年、何とか形にするのができました。



「やさしさ」「一生懸命」「諦めない」をモットーに

「やさしさ」「一生懸命」「諦めない」をモットーに

置づけました。 医療・保健・福祉のことで困った地域の人とにかく来ていただき、相談に乗ることをモットーとし、ネットワークとネットワークを活かした地域のかかりつけ医を目指しました。 電話はいつでも取る(たとえ海外でも電話は転送OK)、希望があればどの病院でも紹介する(病診・診連携)、往診(訪問診療)で地域を回る、などの方針を立てました。

さて、開業といってもただ患者さんが来てくれるわけではありません。自分の判断のできる反面、責任が伴います。とにかくメスを捨て、内視鏡と地域医療に方針を定めました。 半径五百メートルを自分のエリアと勝手に決め、その地域の健康コンベニ

とにか、今の医療制度では汗が出ない日は利益が

出ません。勤務医と大きな違いです。暇なときは楽で活動が思うようにはいけません。また、忙しさのあまり学会の維持がなかなか大変です。クリニックを休診にするのも経営的に困難で、診療レベルを高く維持することがいかに大変か実感してきます。また、患者さんは汗が出なくても経営が成り立って、落ち着いた医療を取り戻せるのではと思いません。

開業して分かったこと

医師は目先の診療報酬改定の%でなく、医療の本質を安定させる目標を立てて活動すべきです。

保団連第25回 病院・有床診療所セミナー

ご案内

介護療養病床の廃止や医療病床の削減計画など、医療費抑制のターゲットになっている入院医療をめぐる現状と課題を明らかにするとともに、具体的な対応策を学習・交流します。募集要項は下記のとおりです。ぜひご参加ください。

- 日時・会場 / 8月25日(土) 18:30~21:00 「第一ホテル両国 5F」 8月26日(日) 10:00~15:00 「KFCルーム 10F」 ※第一ホテル両国とKFCは、同一建物で、入り口が異なります。

- 参加費 / 両日参加1人10,000円、1日参加1人6,000円 ※同一法人2人目以降は、上記より3,000円引きとなります。

●主な内容

- 8月25日(土) 18:30~21:00 (全体会議) ●基調提案 齊藤 隆義 保団連病院有床診療対策部長 ●記念講演「医療立国…医療費増額が医を荒廃から救う(仮題)」《講師 帝京大学 大村 昭人 名誉教授》
- 8月26日(日) 10:00~12:00 (全体会議) ●学習会「病院有床診療の選択肢と、医療法への対応」 ①厚生労働省の入院医療をめぐる施策の概要 ②療養病床からの転換先として示されている各施設の基準や問題点、支援措置 ③2007年4月1日実施の医療法「改正」
- 8月26日(日) 13:00~15:00 (分科会) ●病院分科会 「療養病床廃止・削減計画の撤回を求め、必要な入院医療の確保を求める集会」 ●拡大有床診療分科会(有床診及び小規模病院) 講演と討論 有床診をめぐる状況と今後の対策

申込・お問い合わせは、石川県保険医協会【☎076(222)5373】へ

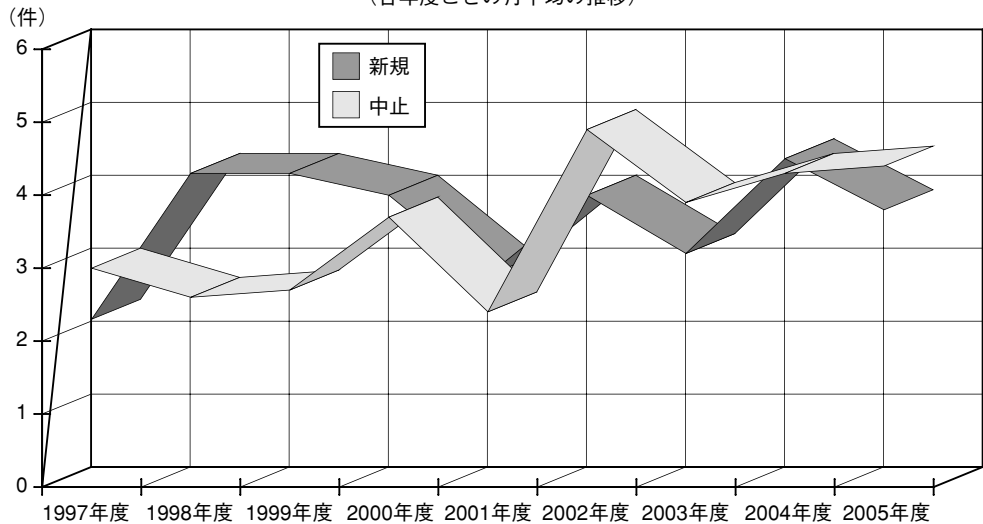
8月6日締切 定員160人

おわりに

今、医療・介護制度が毎

患者さん、スタッフ、家族(特に妻)に感謝して稿を終えたいと思います。

図3. 訪問診療新規と中止の推移 (各年度ごとの月平均の推移)

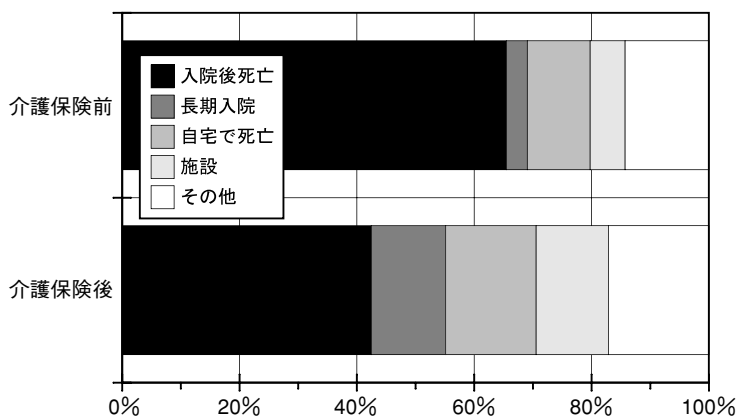


その理由はこの資料からだけでは分かりませんが、そこに介護力低下と介護保険実施後の施設入所への流れが見え隠れしているのではないかと思われま。これを明らかにするには介護と在宅医療実施期間との

の月平均と、中止になった数の月平均を経年的にみたものです。新規の数の月平均はここ九年ほど、約四件程度でそれほど変化がありませんが、中止の数の月平均は、二〇〇一年ごろまでは月二〜三件だったのが、最近では四件以上になってい。つまり増えない理由のひとつは、中止になることが多いということ。なぜ中止になる例が多いかを検討するために中止の理由をみてみました。

図4は介護保険実施前後での訪問診療中止の理由の変化を示します。施設入所が六%から一%に増加していることが分かります。長期入院も増えてい。一方自宅での死亡は一〇・七%から一五・四%へと増加して。中止が増えている理由のどれくらいを説明できるかは分かりませんが、施設入所や長期入院が増えていることは事実です。

図4. 訪問診療中止の理由 (介護保険前後の比較)



関係を検討することが必要ですが、その評価はできません。

(以下次号)



訪問診療患者が 減っている

大川 義弘 (金沢市・心療内科)

数字と絵で見る在宅医療(その二)

第二に分かったことは、頑張っている在宅医療をやっているのですが、訪問診療の患者さんが増えていないという事です。むしろ減っています。二〇〇二年六月は百六十一人の方が登録されていましたが(これがピークでした)、二〇〇六年九月は百三十一人まで下がりました。

この理由の一つ目は前号でお示ししたように、在宅期間が短縮していることが挙げられます。このことは在院日数が短くなるとベッド利用率が下がることと同様に、二〇〇一年ごろまでは月二〜三件だったのが、最近では四件以上になってい。つまり増えない理由のひとつは、中止になることが多いということ。



在宅医療講演会へのお誘い

井上由起子著『いえとまちのなかで老い衰える〜これからの高齢者居住そのシステムと器のかたち〜』(中央法規)の書評と在宅医療講演会へのお誘い(1)

9月9日に医療福祉部の企画として「高齢者の住まいと在宅医療を考える」講演会が開かれます。講師にお呼びするのは国立保健医療科学院施設科の研究官である井上由起子氏です。氏の上記の著作を2回にわたり紹介し講演会への参加をお願いする次第です。

私たちの医療機関では「安心して住みつづけられるまちづくり」をスローガンにしています。しかし、このスローガンはいまや自治体であれ、医師会であれ様々なところで似たものが取り上げられています。私には、この間ずっと疑問に思っていたことがあります。それはまちづくりの「まち」とは一体何をさしているのかということでした。それがはっきりしないと、何をやっていいのかが出てこないはずなのにいつも同じスローガンが出てきていて、違和感を感じていたのです。この本はその疑問に答えてくれる本でした。

超高齢社会の中で、「お年寄りのケアを医療福祉機関だけに委ねている限り、本当の意味で、まちに暮らすことは不可能だ」と著者は指摘しています。在宅医療を提供している私たちが、今後高齢者の住まいの在り方とまちで暮らすことの意味を考えることは、とても重要なことと思われま。氏はいくつかのフィールドワークを行っています。その一つは、東京の池袋本町にある診療所から訪問診療に行っているお宅の中から、40軒を自ら訪問し、地域の中で暮らしていることの実態を調査されています。このフィールドワークの中から導き出される実態に基づいた意見は、とても説得力があります。一人暮らし高齢者の増加、認知症高齢者の増加、疾病と障害を持った高齢者の増加などから、自宅での生活以外に、自宅ではない在宅での生活をどう考えるのか、その中で医療機関の果たすべき役割は何なのかを一緒に考えたいと思います。(大川義弘)

開催要項

- とき** 9月9日(日) 午前10時半〜午後0時半
- ところ** 金沢都ホテル 5階「兼六の間」
- テーマ** 高齢者の住まいと在宅医療を考える
- 講師** 国立保健医療科学院施設科学部施設環境評価室長 井上 由起子氏
- 対象** 医師、歯科医師を中心に

医師とコ・メディカルのための講演会

認知症と人権・参加者アンケートから

〔関連記事1面〕

●認知症に関わるスタッフで、認知症に対する理解をもっている人は少ない。また理解していてもどう対応していいか模索している人が多いと感じます。

認知症に関する研修会や講演会を、特に病院スタッフ対象に、多く開催していただきたいです。(特に医師、看護師、OT、PTなどを対象に開催してほしい。在宅、施設サービススタッフの方は認知症に関しては理解があるのでは?)

たとえば、病棟でこのように対応したら周辺症状が軽減したというような症例、医師が診断してからその後のフォローまで関わった症例など、医療現場での具体的な症例紹介を聞いてみたいです。(理学療法士)

●井上教授の資料の、①介護疲れ「殺人」事件、②グループホーム「殺人」事件、③特別養護老人ホーム「不在者投票」事件について、詳しい内容や経緯を聴けたらよかった。

身体拘束の廃止と、スタッフ不足で、現場でのストレスが大きい。(職種不明)

●療養型施設における介護報酬のお金が下がったために経営が大変だということで、人件費を削減している。指定されている人数以外は要らないと定年になった後は雇用しないという方針のために、ギリギリの人数で業務を行っている。そのため、当直の回数も多く、風邪をひいてもなかなか休めず、ゆっくりと身体を休められない状態である。こういう状態が続けば、過労死してしまう。職員の人権はどうなっているか、聞きたいものだ。(職種不明)

●井上先生のお話から始まり、すべてのことが良かったです。一番心に残ってズシリときたのは、家族の立場からの井沢先生のお話です。医療従事者として家族のことを考えているつもりでしたが、自分の考えはとても甘かったと思います。「つもり」でしかなかったです。いろいろな意味で、もっともっと勉強したいと思います。何か大切なことを忘れていたように思います。(看護師)

●これからの看護、介護を考えていく上で、非常に興味深く今日の講演会に参加することができました。とても刺激のお話でしたが、時間が足りないと感じました。せっかくこんなにも多くの医療職種の方々が集まったのですから、一人ひとりが発言できるくらいの会になれば、より考えを深め、今後のケアに役立つものとなったのではないかと思います。(職種不明)

●生活保護を受けられている独居の方、脳血管障害をもちながらサービスを利用し、なんとか生活しているが、認知症の進行とともに、独居が心配になってきているのですが、お酒、タバコをやめられず、施設へも行けない。毎日、介護サービスを受けるようになって、なんとか無事に生活されていますが、いつ、火の不始末による火事などを起こさないか心配です。

本人のことを考えると、一人暮らしをしたいと言われ、施設に入ることも拒否されていますし、住み慣れた環境で、顔見知りの介護スタッフ、看護師と関わることで安定、安心している状態なので、できる限りこのままの生活ができたらいいのかなとも思います。

本人の人権や意思を尊重することを考えると、本人の思いに添ったサービスの提供を安全に、そして安心して暮らせるように考えなければいけないと思います。

本日の講演会で、また考えさせられました。認知症の方も多種多様、一人ひとり違うため、その方の思いに添うことはとても難しかったりして、悩むことも多いですが、大いに悩んで、より良い方法を模索していきたいと思いました。(看護師)

●本質的な論点からずれるかも知れませんが、グループホーム施設長さんの報告の中で「利用者様」という言葉が多用されていました。最近、「患者様」という言葉が見直されていますが、この場合の「利用者様」とは「お客様」と同意語でしょうか。

意識として「利用者様」と「職員」との位置関係はどうなるのでしょうか。対等なのでしょうか。それとも、他人としてのお客様なのでしょうか。旅館で提供するサービスと同じ、プロとしての職業意識がすべてでしょうか。(医師)

5月号の訂正とお詫び

本紙5月号(第421号)4面「リレーエッセイ・在宅医療」のコーナーで、下記のとおり誤りがありました。

【文末の脱字について】

末尾の1行「なるかもしれません。」が、校正処理のミスにより欠落してしまいました。

【診療科の表記について】

筆者の木田泰弘先生の診療科を「整形外科・内科」と表記しましたが、正しくは「整形外科・リハビリテーション科・リウマチ科・内科」の誤りでした。

筆者の木田泰弘先生をはじめ、読者の皆様にも多大なご迷惑をおかけしました。謹んでお詫び申し上げます。(編集部)

改訂第7版 「福祉マップ」 編集奮戦記 6回シリーズ③

障害のある人の福祉グループから

社会福祉士 寺本 紀子(金沢市)

障害のある人の施策は、障害者自立支援法施行によって大きく変わりました。そして、制度施行後1年を待たずして見直しがありました。今でも利用者の方々から多くの問題点が指摘されている現実があります。

そんな中で、自らも視覚障害をおもちの中村幹夫さんが、自立支援法の部分を全部書いてくださいました。それに行政職の方のご協力が入念なチェックが入り、より正確な情報を提供できることになりました。これから、この膨大な文章を、読みやすい構成に編集する作業に入るところです。(ウーン、むつかしいです)

自立支援法以外の制度のところでは、引き続き「就労支援に関する制度」や「施設等料金割引や免除について」の最新情報を載せています。

全体的に身体障害、知的障害、精神障害の三障害における施策は統合されてきており、従って表記もシンプルになる反面、障害特性に応じた個別対応の必要性についても、「コラム」や「ご存知ですか?」で伝えていかなければと思っています。

障害者自立支援法見直し講演会

同法には重大な欠陥が

石川県社会保険推進協議会事務局長 寺越 博之

六月二十三日、県社会福祉会館にて「障害者自立支援法見直しをみんなで考える講演会」が開催され、当社は河合隆平氏がそれぞれ報告されました。討論後、講師の井上氏の「まじめ」が行われました。

最初に井上泰司氏(大阪障害者センター常務理事)による講演がありました。講演テーマは「障害者自立支援法見直し施策の内容とその意義、今後の私たちの課題」です。講演後、家族の立場から



講師の井上泰司氏(6月23日/県社会福祉会館)

この講演会は、障害のある人の自立を考える実行委員会が、「障害者自立支援法の見直し施策は、当事者が運動で切りひらいたものでこの貴重な成果をみんなの確信にするとともに、今度の問題点が認識されるよ

井上氏は、①制度施行後一年を待たずに見直しせざるを得なかった背景は、未成熟な制度設計の問題点、影響は深刻、悲惨なサービス抑制、行政の責任の後退は必至など、重大な欠陥を

後、課題と方向性を共有化して「こう」という目的で開催しました。

井上氏は、①制度施行後一年を待たずに見直しせざるを得なかった背景は、未成熟な制度設計の問題点、影響は深刻、悲惨なサービス抑制、行政の責任の後退は必至など、重大な欠陥を

「本人・事業者」も一緒に共働していくことなどが胸にズンと来ました」などの感想が寄せられ、今後も連帯・共同して障害者福祉の向上に向けて運動を進めていくことを確かめ合いました。

て明らかにされました。井上氏は、「福祉から人材が逃げていく」ことの実態と要因についても詳細にふれられました。そして、「社会保障とは何か」「公的責任とは何か」「人権とは何か」について大いに学習と議論を重ねていくことが、障害者福祉の充実のためには欠かせないことを強調されました。

参加者からは、「井上さんからの『人権・権利』」

困りごと電話相談「医療・福祉・介護119番」

～6月26日・27日に臨時開設～

国保、介護保険料が増額されたが・・・



保険医協会会議室に臨時電話を架設 相談員が交代で対応した

六月から住民税が増税されたことに併い、国民健康保険料や介護保険料などにも連動して頂くことを受けて、六月二十六日、二十七日に保険医協会事務所にて困りごと電話相談「医療・福祉・介護119番」を開設した。二日間寄せられた相談は、障害者自立支援法関係三件、医療相談二件、介護相談二件、国保料相談一件の計八件である。「アスペルガー障害のある十九歳の孫のことで学校、病院、行政に相談に行ったが、心理面、経済面に対する解決策が見つからない」「安倍首相は障害者自立支援法ができてからは以前に比べ円滑に運営されているというが、現実はそのようではない。生活に必要なことにも一割負担をしなければならないのはおかしい」

「今年の五月二十日に退職した。任意継続にせず、国保に加入したところ月五万七千四百円の高額な保険料の通知がきた。減免できないか」「今年度の住民税が高い。医療費控除したいが、昨年度の医療費領収書がない」などの相談内容に対し、医療ソーシャルワーカー、ケアマネジャー、障害者ケアマネジメント従事者、弁護士などが応対し、分かりやすくアドバイスした。この電話相談は今後も大きな制度改正の都度、継続開設することにしており、次回は、七十五歳以上の後期高齢者医療制度の導入、七十歳～七十四歳の高齢者の患者負担増（一割→二割）などが施行される二〇〇八年四月を予定している。

ご案内

第22回医療研究集会

主催：全国保険医団体連合会 主務：福岡県保険医協会、福岡県歯科保険医協会

よかけん いくけん 医療研！ ～癒しの医療と平和を求めて～

●開催日時 10月6日(土) 15:15～20:30 7日(日) 9:00～16:00

●会場 福岡県・博多全日空ホテル 福岡市博多区博多駅前3-3-3 電話：092-471-7111

詳しくは、石川県保険医協会までお問い合わせください。 ☎076(222)5373

グループ保険 掛金変更のご案内

～2007年8月1日更新日より掛金が下がります～

会員の先生方には、日頃より「グループ保険」にご加入いただきまして心よりお礼申し上げます。

当協会の「グループ保険」は、発足以来27年を経過し、おかげさまで加入者は893人(配偶者・子どもを含む)、保険契約高は187億円となり、医師・歯科医師対象のグループ保険としては県下最大の団体生命保険として、皆様方よりご好評をいただいております。

さて、この度「グループ保険」の掛金が、各年齢群において下がることとなりました。これは高齢世代を中心とした死亡率の改善状況を踏まえた「保険料率」の改定に伴うもので、8月1日更新分(2007年7月25日振替)より適用

となります。現在、ご加入の先生方は、下記掛金表をご確認くださいようお願い申し上げます。

また、5月14日～6月15日の普及キャンペーン中には、12人4億4千万円の加入申し込みがありました。ありがとうございました。グループ保険は随時中途加入可能となっておりますので、未加入の先生方もさらに入りやすくなったこの機会に加入をご検討ください。

ご質問などございましたら、保険医協会事務局(電話076-222-5373)までお問い合わせ下さい。

掛金と保険金額 (2007年8月1日更新日より適用)

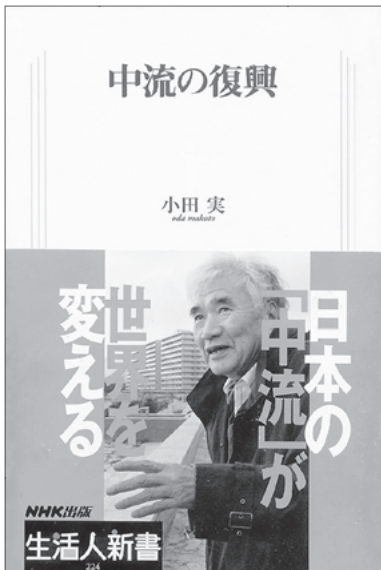
Table with columns for 'ご加入者' (加入者), '本人' (本人), and '配偶者' (配偶者). It details insurance amounts for '死亡・高度障害保険金' (Death/High Disability Insurance) and '子ども' (Children) across various age groups and genders.

複眼的に思索する 読書教室 その11

○テーマ—反権力を貫く人生

喜多 徹(野々市町・内科)

●●●●●●●●●● 【読んだ本】 ●●●●●●●●●●



中流の復興

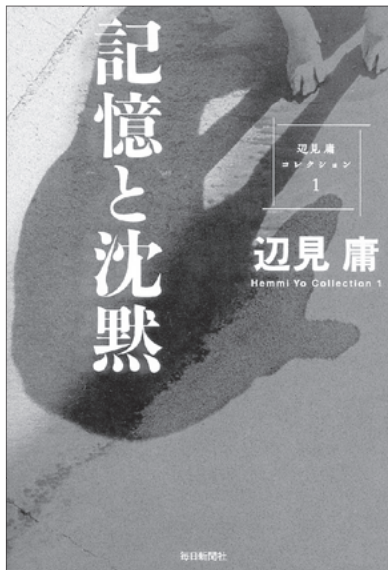
小田 実

日本の中流が
変える

NHK出版
生活人新書

①中流の復興

●著者：小田 実
●出版：NHK出版



記憶と沈黙

辺見 庸
Memmi Yo Collection 1

②記憶と沈黙 辺見庸コレクションI

●著者：辺見 庸
●出版：毎日新聞社

国家権力に対峙した生き方を貫いた2人、小田実と辺見庸。
いま2人は「ガン」に侵されつつも最後の反権力の闘いを挑む。2人の最新の著作を読んでみる。これが遺作となる可能性もあることを踏まえて。

①中流の復興

「私は戦後長い間、鮭の缶詰を食べられなかった。あの缶詰の臭いは、(大阪)空襲の数日たった後、焼け跡から漂う死体から発する臭いなんです」。

小田の思想はこの時の強烈な戦争体験が元になっている。この本を読むと、東大大学院を飛び出して、フルブライト交換留学生として渡米、その後「何でも見てやろう」で作家デビューし、ベ平連活動、阪神大震災後の被災者救済活動、(憲法)九条の会の呼びかけ人、フィリピンのアロヨ政権下での人権弾圧を告発する、恒久的民族民衆法定での活躍など、ほぼすべての活動の原点が戦争体験から来ていることが分かる。

この本は彼の人生のまさにエッセンスであり、そのタイトル「中流の復興」とは、日本の戦後が軍備を重視せず、みんなほどほどの豊かさを追求したからこそ豊かになったことを指す(みんなちょぼちょぼがええんやと言う小田の言葉を聞いたことがある)。ところが小泉、安倍政権になって、この「中流」が破壊し始めた。今、格差社会、階級社会へ変貌しつつあると訴えている。

その他、ベ平連の結成と市民運動や平和運動の展開、古代ギリシャの民主主義の研究、阪神大震災時に災害被災者救済法案を市民運動により議員立法として成立させたその行動力と、日本のこと世界のこと、資本主義と共産主義の問題など実に幅広く考察する教養の深さは驚異的であり、敬服するところである。

小田は言う。「安倍首相は、『美しい国』にするのになぜ改憲が必要か論理的に説明していない。今は1933年ナチスが『全権委任法』でワイマル憲法を崩していった状況とそっくりだ」と。

この本の帯写真に見る小田の姿には、往年のエネルギッシュな風貌は最早見られない。ただ、眼光は鋭く時代を凝視しているようだ。この本を読むと、われわれも何かやらねばと、自然と勇気がわいてくる気がする。

まず、冒頭の書き下ろしの詩集あるいはエッセイと言うべき、短編「垂線」に驚かされる。垂線とは、処刑の際に死刑囚の首に掛けられる縄のことである。同時にそれは個人としての記憶、決して皆と一緒でない個人の「記憶」であることが本書を読み進めると分かってくる。なお「垂線」以外の作品は、著者のここ10年間の雑誌、新聞のインタビュー記事などを集めたものである。

人間は、都合の悪いことを忘れる。戦時中の従軍慰安婦のこと、731部隊の生体実験のことなど、今日の安倍政権下のわれわれ日本人の姿をみると、いかに記憶の忘却がひどいものかが分かる。

憲法についても、自分は改憲論者であるが、特異な改憲論者であると宣言。むろん九条は死守するが、天皇について書かれた1章は必要ない。それは天皇の戦争責任を曖昧にしまった証左であるからと断言する。

現安倍政権とメディアに対する批判も手厳しい。「美しい国」なんて贗金(がんきん)だ。安倍首相の悪いところは人の内面を容喙(ようかい)すること。政治が人の思想や意識を変えようとし、干渉すること。内面は人間として最後の聖域ですよ……。そして今のメディアは、羊のように権力に従順だと批判する。

読み終えると、作者は暗雲たる今の日本で身を削りながら権力に立ち向かう、孤軍奮闘の老兵のごとき印象である。

著者の言動には矛盾もある。が、孤高の光のようなものを感じずにはいられない。辺見の突き付けた課題に主体性を持って対峙できるだろうかと思うと、萎縮してしまう情けない自分なのである。

小田と辺見、一方は末期の胃ガンで病床にあり、もう一方は脳出血後遺症に続く、進行した大腸ガンの術後で抗ガン剤を服用する毎日であると言う。両氏とも「His days are numbered」の状態である。

それでも、何としても生き抜いて、主体性の脆弱なわれわれに鞭を入れる「言葉」を発信し続けて欲しいと切に願うところである。

小田と辺見、一方は末期の胃ガンで病床にあり、もう一方は脳出血後遺症に続く、進行した大腸ガンの術後で抗ガン剤を服用する毎日であると言う。両氏とも「His days are numbered」の状態である。

それでも、何としても生き抜いて、主体性の脆弱なわれわれに鞭を入れる「言葉」を発信し続けて欲しいと切に願うところである。

サタデーナイトセミナー

プロのための さわやか 接遇セミナー

金沢会場

●8月25日(土) 18時から20時
●石川県地場産業振興センター
新館 第10研修室(定員100人)
金沢市鞍月2丁目1番地 ☎076-268-2010

七尾会場

●9月1日(土) 18時から20時
●七尾サンライズプラザ 2階
視聴覚室(定員100人)
七尾市本府中町 ☎0767-53-1161

講師

神保 洋子氏
(資生堂シニアビューティアー ディレクター)

参加対象

医科・歯科医院
スタッフ等

参加費

無料

(ただし、非会員の医療機関からの参加は一人1,000円)

「医院過剰といわれる現在、患者さんに選ばれる医院となるには医療技術はもちろんのこと、スタッフの接遇が目に見えないサービスとなり、患者さんに好印象を与える大きな要素になると思います。気持ちのよい接遇は、医院にとっての基本であると言え、スタッフひとりひとりのモチベーションと、患者さんを大切に小さな心がけを習慣化していくことが大切だと思います。」

2003年に開催した接遇セミナーに続いて、今回も、資生堂シニアビューティアーディレクターの神保洋子先生をお迎えし、ワンランク上の接遇マナーについて講演をしていただきます。

3月の能登半島地震で被害を受けた能登地区の先生方を応援する意味で、今回は七尾会場でも開催いたします。医科・歯科を問わず多くの医療機関の皆様方のご参加をお待ちしております。

お申し込み・お問い合わせは 石川県保険医協会 ☎076(222)5373]まで

石丸幹夫先生の

6回シリーズ④

えっせーエッセーessay

愛すべき人たち『ウイーン』

石丸 幹夫 (金沢市・耳鼻咽喉科)



ウイーンの人たちと北山先生、中先生と私(前)

欧州旅行は、一九九八年にオーストリアのウィーン市を訪問したが、すでに誘われて、思い切った医師に六十六歳であった。師会の先生方とフランスの私のウィーン旅行の目的は観光のほか、三つある。翌年五月ウィーンにバドミントン試合、音楽鑑賞、ロータリークラブ訪問である。

バドミントンは最初十七人の愛好者を募り、バドミントン王国のデンマーク・コペンハーゲンとウィーンに行くことにした。デンマークはちやうどうまく大使館の口利きで、社



前列はウィーンフィルハーモニーの実力メンバー

会人クラブと交歓試合をすることができた。しかし、ウィーン市のプロオーナターのフランセック氏らともバドミントン試合後、ワインを飲んで友情を

ル氏にEメールを出したところ「協会に日本人のタナカという人がいます」ということであった。田中さんはウィーン大使館員で、当地では優勝したこともあった。かなり名が知れていたもので、大変貴重な人であった。その後、たびたびウィーンを訪問した。田中さんのほかに、現地の協会会長のグニツバガーご夫妻やクラブオーナターのフランセック氏らともバドミントン試合後、ワインを飲んで友情を

原稿募集中

趣味や旅行記、医療・福祉に関する平和、環境問題についてなど、会員寄稿をお待ちしています。事務局の杉野までご連絡ください。076(222)5673

会員リレーエッセイ

◆◆96◆◆

モーツァルト生誕二百五十年

奥谷謙一郎 (白山市・歯科)

昨年モーツァルト生誕二百五十年に当たり、大いに注目、喧伝された年であった。その商戦に乗せられて(?)、私もCDを何枚か買い、しばらくぶりでモーツァルトの曲の数々を楽しんでいる。

最近、音響機器やソフトの発達により、手軽に高音質の音楽を聴くことができるようになったが、生誕百年や五十年の時期では、とても覚えなかつたであろう。その点、二百五十年という年に居合わせる事ができたことに幸運を感じないではない。

私とクラシック音楽との出会い(と言うほど大袈裟なものではないが)は、小学校五年生のころ、今から四十年近く前のことになる。テレビドラマの中でたまたま流れていた、ベートーベンの交響曲第六番「田園」が耳に残り、親にそのレコードをねだってみた。多分断られると思っていたのだが、案外簡単に買ってくれた。当時の私の両親は自営業で忙しく、あまり子どものことを構ってやる暇がなく、可哀相と想ってくれたのかもしれない。

最初のLPレコード(懐かしい響き!)として「田園」が備わることになった。その後も、高校生のころまで、小遣いを貯めてはクラシックのレコードを何枚か買っていた。LPレコードの紙ケースは装丁が立派で、写真や絵画も高級感があり、買う度に何とも言えない嬉しい思いに浸ったものである。

また、レコードはちよつとでも粗雑に扱ふと傷がついてしまうので、宝物でも触るようには大切にすることも懐かしい思い出である。それらのレコードやステレオ機器も今は現役を退き、実家のインテリアの一部として余生を送っている。先日、久しぶりにレコード盤(もちろんモーツァルトの曲)を載せてみた。電源もすぐに入ったので「もしや」と期待したが、やはりどこかが壊れているらしく、曲を奏でることはなかった。もし直るものならば、もう一度いい、LPレコード独特の味わいのある音を聴いてみたい。

私自身は、別にクラシック音楽に特別詳しい訳ではない。最近まで、カタカナ表記が「モーツァルト」なのか「モーツアルト」なのかも意に介していなかった位である。このエッセーを書くに当たって、ふと気になった。気になると放つて置けない質なので、わが国の代表的な辞書をいくつか調べてみたところ、私が見た限りではすべて「モーツァルト」と出ていた。当然といえば当然で、「ツァ」のほうが原音に近いということなのだろうが、私を含め、ある程度の割合の日本人は「モーツァルト」と発音しているのではなからうか(これは私の勝手な思い込みであろうか)。

それはともかく、今述べたように難しいことは何も分らないが、モーツァルトの曲の特徴の一つは何と言っても「聴きやすい」ことであると思う。仕事に没頭している時、それが流れていてもまったく気にならない。耳障りでない。ところがふと手を休めると、心地よく耳に飛び込んで来る。まさにBGMにうってつけではなからうか。私の医院でも、最近モーツァルトの曲を中心に流しているが、心なしか私やスタッフの仕事のリズムが良くなったような気がしている。

天才肌の芸術家として奇行も多かったと伝えられる彼が、こうした優美で親しみやすい曲を数多く作ったことは意外な感じもするが、やはりその辺が天才たる所以であろうか。

「天才」モーツァルトの頭脳の構造は解明できなくとも、遺した音楽を楽しむことはできる、その幸せをかみしめたい。

彼が生まれたオーストリアから遙か彼方のこの日本で、没後二百年以上もたつて、これほど人気があり、しかも情操教育や健康増進、さらには植物の成長促進にまで貢献(?)しているとは彼自身が知れば、作曲家冥利につきると同時に、今ごろ天国で高興い、いや苦笑でもしているであろうか...

将棋

出題 六段 高田尚平

持駒 金金桂桂桂

6	5	4	3	2	1
		馬	歩	歩	王
	歩	歩	歩	歩	王
		と	馬	歩	歩

<ヒント> うまく飛車を入手する。10分で二段。

(解答は2面にあります)

囲碁

出題 九段 佐藤昌晴

黒先コウ 5分で有段者
<ヒント> 初手が急所です。

1	2	3	4	5	6	7	8	9
一	●	○	●	○	●	○	●	○
二	○	●	○	●	○	●	○	●
三	○	●	○	●	○	●	○	●
四	○	●	○	●	○	●	○	●
五	○	●	○	●	○	●	○	●
六	○	●	○	●	○	●	○	●
七	○	●	○	●	○	●	○	●
八	○	●	○	●	○	●	○	●
九	○	●	○	●	○	●	○	●

(解答は2面にあります)

恭子