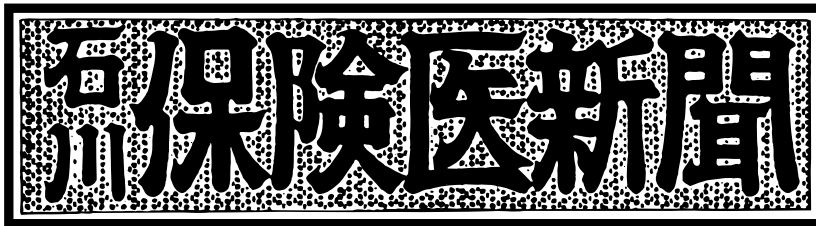


発行所
石川県保険医協会
 〒920-0902 金沢市尾張町2丁目8番23号
 太陽生命金沢ビル6階
 ☎(076)222-5373番 FAX(076)231-5156番
 編集部E-mail; iskw_sugino@doc-net.or.jp
 発行人 井沢宏夫
 印刷所 ソノダ印刷株式会社
 購読料 1年間5,000円(〒共)
 (※本紙の購読料は会費に含まれます)



主な記事

- 2面 歯科・手差し会話集発刊
- 3面 保団連政策部会報告
- 4面 オンライン請求アンケート
- 5面 会員デビュー講演
- 7面 新シリーズ・高齢者施設

今月の会員数/1017人(医科734人・歯科283人)

石川県保険医協会第34回定期総会

と き **2008年2月16日(土)午後3時半**

と ころ **金沢都ホテル**

運営次第

- 午後3時半～5時半 **特別講演「もっと知ろう憲法のこと」**
 法学館「伊藤塾」塾長 **伊藤 真さん**
- 午後6時～7時 **総会議事**
特別表彰(創立5年目の入会者:27人)

特別講演 市民公開・憲法講演会

もっと知ろう憲法のこと

～今こそ『憲法の力』をつけよう!～

法学館「伊藤塾」塾長 法学館憲法研究所所長

講師 **伊藤 真さん**

と き **2008年2月16日(土)午後3時半**

と ころ **金沢都ホテル 「セミナーホール」**
 (JR金沢駅東口正面、旧ロキシー劇場)

今回は、司法試験塾のカリスマ塾長としてもおなじみの伊藤真さんを講師にお迎えし、「もっと知ろう憲法のこと」と題した市民公開・憲法講演会を開催します。わかりやすく、問題の核心をお話いただくことで、多くの方に改めて憲法について学ぶ機会を与えてくださることでしょう。ぜひお気軽にご参加ください。

憲法は主権者である国民のもので、その憲法の力が政治家によって弱められ、ないがしろにされている。そうした非常事態なのに、国民がこんなに平静でいられるのはなぜでしょうか。私は「みんなで憲法の話をしてこなかったからだ」と考えています。(伊藤真著『憲法の力』より)

◆講師プロフィール◆

1958年生まれ。東京大学在学中に司法試験に合格。95年に「伊藤真の司法試験塾」を開設。現在は塾長として「市民のために働く法律家の育成」を指導理念に親身な講義と高い合格率で「カリスマ塾長」として人気を博す。憲法の理念を多くの人に伝えたいと、各地の自治体・企業・市民団体などで研修・講演を精力的に行っている。著書に『高校生からわかる日本国憲法の論点』『夢をかなえる勉強法』『会社コンプライアンス』『憲法の力』など多数。

主催 九条の会・石川医療者の会/石川県保険医協会
 連絡先 石川県保険医協会 電話076-222-5373

歯科 新点数検討会のお知らせ

- 開催日時 **3月27日(木)午後7時～9時半まで**
- 開催場所 **金沢都ホテル 5階 加賀の間**
- 参加定員 190人
- 講師 石川県保険医協会講師団
- テキスト 『歯科診療報酬 2008年改定の要点と解説』
- 参加対象 歯科会員または歯科会員医療機関のスタッフ(未入会医療機関の方は、当日までに入会してください)
- 参加費 会員医療機関1人無料、2人目から1人1,000円
- 申込方法 同封した案内チラシの裏面の申込書に必要事項をご記入のうえ、FAX送信にて。

医科 新点数検討会のお知らせ

- 開催日時 **【金沢会場】3月30日(日)午前10時～午後0時半**
【七尾会場】3月30日(日)午後2時半～午後5時
- 開催場所 **【金沢会場】石川県地場産業振興センター・大ホール(定員700人)**
【七尾会場】七尾サンライフプラザ 2階視聴覚室(定員200人)
- 講師 保険医協会講師団
- テキスト 『点数表・介護報酬改定のポイント 2008年4月版』(仮題)
- 参加対象 医科会員または医科会員医療機関のスタッフ(未入会医療機関の方は、当日までに入会してください)
- 参加費 会員医療機関1人無料(会員が複数の場合はその人数無料)2人目から1人2,000円
- 申込方法 同封した案内チラシの裏面の申込書に必要事項をご記入のうえ、FAX送信にて。

医科 新点数運用説明会のお知らせ

- 開催日時 **【金沢会場】4月27日(日)午前10時～午後0時半**
【七尾会場】4月27日(日)午後2時半～午後5時
- 開催場所 **【金沢会場】石川県立音楽堂 邦楽ホール(定員700人)**
【七尾会場】七尾サンライフプラザ 2階視聴覚室(定員200人)
- 講師 保険医協会講師団
- テキスト 『新点数・介護報酬Q&A 2008年4月版』(仮題)
- 参加対象 医科会員または医科会員医療機関のスタッフ(未入会医療機関の方は、当日までに入会してください)
- 参加費 会員医療機関1人無料(会員が複数の場合はその人数無料)2人目から1人1,000円
- 申込みは後日送付します案内チラシを参照下さい。

問い合わせは石川県保険医協会まで
 TEL:076-222-5373 FAX:076-231-5156
 E-mail:iskw_kudo@doc-net.or.jp

医心凡語

人類の歴史の一つの見方として「差別」とのたがいがあげられる。人類がたがってきた差別は、人種差別、性差別、そして高齢者差別の三つである。人種差別と性差別は少なくとも表面的にはあからさまに肯定する人はいないように見える。高齢者差別はどうであろう▼二〇〇八年の四月から実施される後期高齢者医療制度をみてみよう。厚労省の出した「後期高齢者医療の診療報酬体系の骨子」では「後期高齢者に対する医療の多くは、七十四歳以下の者に対するものと大きく異なるものではなく、患者個々人の状態に応じて提供される」と至極もつともな記載がある。「その通り」とかけ声をかけたくなるほどである▼しかし、一番最後に「新たな制度の被保険者である後期高齢者の負担を考慮し、制度の持続可能性に留意した、効果的・効率的な医療提供の視点が必要である」とそれまでの流れとはまったく違う表現が出てくる。保険料負担を増やしたくなかったら、提供される医療に制限があっても仕方がないねと読める。これが高齢者差別でなくして何であろう▼人類史に逆行しているなどと大きなことを言わなくても、この制度が国民に老後の不安を一層つけさせ、財布のひもを締めさせ、未来への希望という感覚をなくさせることに強く危惧を覚える。

『歯科のための手差し会話集～日本語・英語編～(改訂版)』

—— 発刊にあたって ——

外国人や聴覚障害者の「手差し会話集」から、医師の「歯科医療」の教科書として

会長 井沢 宏夫 (金沢市・内科)

小泉内閣が登場して以来、日本社会の至るところで破壊が進んだ。医療も例外でなく、社会保障の一環である公的医療制度は瓦解の一途にある。メディアで「医療崩壊」が連日報道され、病院の閉鎖、産科や小児科や救急医療の医師不足など、深刻な状況が次第に国民に周知され始めている。

一方、歯科医療の深刻で困難な現状については、十分報道されず、国民の理解が進んでいない。歯科では前回の診療報酬改定で大幅な報酬削減が実施されたため、医院経営すらままならず、スタッフの低賃金の固定化、歯科技工士の長時間労働などと、歯科医療全体に疲弊が広がっている。

このように、専門性に見合った対価を保障されない状況は、歯科医が診察中の「ゆとり」を失い、モラルハザードを引き起こしかねない状況にあることを、国民の多くに知っていただきたいと思う。

そんな切羽詰まった状況の中でも、石川県保険医協会の歯科部が診療に必要なだからと『手差し会話集』を作った。随分手間隙のかかった労作である。初版は2年前に出版された。内容は、患者が歯科医院で受ける処置についての「術語」や「専門用語」が絵入りで分かりやすく、しかも英訳までついて書かれている。歯科へ診察に行ったとき、いつもこんなに丁寧に説明してくれれば「歯医者に行く不安も多少和らぐのに」と、不遜なこと

を考えながら読んだことだ。

今回、改訂版を読み始めて驚いた。これはもはや『手差し会話集』の域を出て、素人に近い医科の医師が「歯科医療について、勉強し理解するための“絵入り教科書”」とも言うべきものである。量が多く一気に最後まで読み切れなかったが、読み終わった後では、歯科医たちが話し合っている会話が多少理解できる知識を得たようだ。虫歯や歯周病の原因や予防をはじめ、分かりにくい処置(補綴など)用語まで、分かりやすく説明されているからだ。

今後、「歯周病と糖尿病」など、医科歯科連携の治療も志向されている折、医科が歯科医療を学び、理解する絶好のテキストとも思われ、ぜひ医科会員にも一読していただきたいと思う。



- A 4判/全104頁/フルカラー
- 発刊日/2008年2月15日
- 発行所/石川県保険医協会
- 発行人/井沢宏夫
- 印刷所/ソノダ印刷株式会社
- 定価/8,000円(税・送料込み)
- 会員特価/3,000円(税・送料込み)

会員には本紙とともに送付しました。追加注文は有料です。

- 他協会・医会の会員にも3,000円で販売します。ご注文の際は、所属の協会・医会名をお知らせください。
- 在庫がなくなり次第、締め切ります。

問い合わせは、石川県保険医協会まで

TEL:076-222-5373 / FAX:076-231-5156 E-mail:iskw_kudo@doc-net.or.jp

新刊案内

どうする! あなたの介護

あなたの社会保障②

介護保険の利用の仕方や問題点が十分理解される本

理事 大川 義弘 (金沢市・内科)

石川保険医協会の工藤浩司事務局次長が分担執筆している本で、シリーズ全5巻の第2巻です。介護がメインテーマとなっています。

本書は 1. 介護保険の基礎知識 2. 徹底利用! 介護保険 3. 介護をめぐる重大問題

の3部構成になっております。図表が多く分かりやすい内容になっており、高齢者や家族の方にも介護保険の利用の仕方や問題点が十分理解されると思われます。

しかし本書の特徴はというと、「本書は社会福祉も基本は政治算術であるという考え方を土台にかけられており、それが高齢者にとって本当の意味でのエンパワーメントにつながるのではないかと懸念する」という言葉に示されるように、本書のタイトルである「どうする! あなたの社会保障介護」の実践の書であることです。

たとえば、『新予防給付は、制度が目指す「自立」が、必要な介護サービスを保障し、その人らしい生活を実現させる「自立」ではなく、公的サービスからの「自立」= 離脱の強要を意味する』といった指摘や、「人口の高齢化は長期化した高齢期が本質である。高齢期を第二の人生として、営利活動とは相対的に切り離された新しい生産的活動の時期と位置づけると、現役層の働き方や、企業ができることを再考する必要性が出てくる。・・・いまの日本の企業社会の在り方を変えていくきっかけになる」という言葉は意味深いものがあります。

ここは、工藤さんが書いているなどと思った箇所が、あとで執筆分担をみたらはずれていたという愛嬌もありましたが、ぜひ一読をおすすめします。

●本紙新年号で紹介されました『どうする! あなたの社会保障①「医療」』も合わせて購入くだされば幸いです。



唐鎌直義 編
 唐鎌直義・工藤浩司・末永睦子・林泰則 著
 A5判・並製・105頁
 定価/1,365円 (本体1,300円)
 発行日/2008年1月10日
 ISBN 978-4-8451-1048-3

※お近くの書店にご注文いただくか、インターネットでお求めください。

保団連政策部会

非常識な歯科診療報酬を医科も理解 混乱必至の「主治医制」も討論

副会長 喜多 徹(野々市町・内科)

十二月十五(土)・十六(日)、大阪保険医協会事務所において、今年度最後の政策部会が開かれた。幅広い内容を討議したが、紙面の都合で二日目に討議した内容の一部を紹介する。

今回、特に歯科診療報酬改定の方向性について医科関係者にも認識してほしいとのことで、合同部会で歯科診療報酬プロジェクトの責任者より解説していただいた。

一つには、歯科の診療報酬には、歯科関連学会のガイドラインが明記され、これに基づいて診療することを強要されること、今後歯周病などは、その医療機関で一度初診を算定すると、その患者の生涯にわたり初診が取れないことなどが計画

のケアマネのような役割を主治医に担わせられると言われている。このまま実施されれば四月の現場での混乱が必至と思うし、何より患者獲得のため、早い者勝ちに患者を囲い込み行為の横行すら危

惧される、まことに重大な事態であると思った。このほか、後期高齢者医療制度の保険料と拠出金の制度が崩壊するか存続するか瀬戸際であると強く認識した。

後期高齢者制度を中止に 診療報酬の大幅増を

保団連第四十二回定期大会

患者が安心して医療を受け、保険医もゆとりを持って医療制度の実現をめざして、保団連第四十一回定期大会が一月二十六日、二十七日、東京・麹町・日本都市センター会館で開催された。

大会には各都道府県代表百三十九人はじめ総勢三百三十一人、石川協会からは「後期高齢者医療制度」「医療費適正化計画」「特定健診・特定保健指導計画」の施行を間近に控えた中で開催され、大会代表による討論(発言通告百十九通)とテーマごとのフロアー討論が熱心に行われた。

将棋解答

4二桂成、同金、3二歩、同金、同金、同玉、4三金、同香、2二竜、同玉、3四桂、3一玉、4二金まで十三手詰め。

〈解説〉2一竜は同玉以下詰みません。4二桂成が打ち歩詰め打開の一手で、同香なら3二歩、4一玉、2一竜まで。同金と呼んでから3二歩で金を入手し、4三金とじゃまな駒を消しておくのがポイントの一手になります。同香に2二竜が狙いの決め手で、3四桂が実現してどこへ逃げて金打ちまでの詰み。(問題は8面にあります)

囲碁解答

黒1のゴスミが好手で以下黒5まで活きます。白2で4も黒3で同形の活き。黒1で3は白1黒口白ハ黒5白1で黒死です。

(問題は8面にあります)

持論

NHKが一月十二日・十三日と二夜連続で報道した、新型インフルエンザをテーマとしたドラマと調査報告は、視聴者に大きな衝撃を与えた。現在、鳥インフルエンザは鳥↓人(近親者)ならず、鳥↓人↓人(近親者)までの感染を起しており、人↓人(不特定多数)への感染力を獲得する(新型インフルエンザへの変異)のは時間の問題といわれている。国立感染症研究所の警告フェーズは5段階のうち3である。

新型インフルエンザが大流行した場合、厚労省は国内で二五%が感染し六十四万人が死亡すると推定しているが、米国は感

テロよりも危ない 新型インフルエンザ

染率を三〇%と仮定しており、人口密集地が多い日本ではそれ以上の感染率を想定する必要がある。オーストラリアの研究機関は日本の死亡数を二百十万人と予測している。

昨年三月に厚生労働省の専門家会議が、ワクチン接種と医療体制のガイドラインを公表した。それによれば、保健所などが設置する発熱相談センターが相談に乗り、感染症指定医療機

関に設置される発熱外来に誘導して診断し、専用病棟に入院を勧めることになっている。しかし、発症初期は鑑別診断が困難であるため、このルートよりは患者が一般医療機関を受診する

可能性が極めて高い。一般医療機関の感染防止対策は不十分で、このままでは医療機関が感染拡大源となり、医療従事者が真つ先に発症して医療機能がマヒする危険性が高いと考えられ

また、米国では流行時に非常事態宣言が発動され、一般の患者も含めて回復の見込みが低い患者に対する治療を中止することも想定されている。医療現場では、医療従事者が自らへの感染の恐怖と診断や治療の困難さに加えて、治療中止という人権にかかわる深刻な判断を迫られることになる。

テロよりもはるかに危険が現実化している、新型インフルエンザに対する一般医療機関の感染予防対策を急いで強化するために、強引なテロ特措法延長によるインド洋上給油の再開や贈収賄にまみれている軍事費の支出を中止し、緊急の予算対策を要求したい。

初めて 保団連定期大会に 出席して

以下、大会に初参加した西田直巳副会長(金沢市・小児科)の印象記を掲載する。

現在、各協会の重点問題と保団連に訴えたいことなどを事前に発言通告しておいた。石川協会歯科部の活動が期待される。

(副会長 西田直巳)

診療報酬のオンライン請求義務化に関するアンケート集計・コメント

診療報酬のオンライン請求が2008年4月から段階的に義務化されることにつき、石川県保険医協会では昨年12月に会員アンケート調査を実施。医科117人(16.0%)、歯科28人(9.9%)から回答があった。

アンケート集計では、「オンライン請求に対応できない」とした医科会員は20%、歯科会員は14%あり(問1、2参照)、またオンライン請求が義務化された場合、開業を続けますかとの質問では、「開業医を辞める」「後継者へ継承する」「勤務医になる」「保険医を辞める」など何らかの形で辞めるが医科会員では16.2%、歯科会員では21.4%もある。開業医や保険医を「辞める」理由(複数回答)では、「新たなシステム導入に見合うだけの収入がない」が最も多く、「新たなシステムに対応できる人員確保が困難である」、「新たな請求システムの操作に対応できない」の順である。

2011年度からオンライン請求が完全義務化されると、小規模な医療機関にはレセコンの費用、送信用パソコンの購入、インターネット通信回線の費用、点数表や保険制度の改定対応のための費用、入力のための事務員の雇用や入力委託など多大な経済的負担が求められる。今回のアンケート調査により、オンライン請求が完全義務化されると、地方における医師確保が困難になる中で経験豊かな開業医が保険診療を継続できなくなる恐れがあり、地域医療への影響が懸念されることが明らかになった。

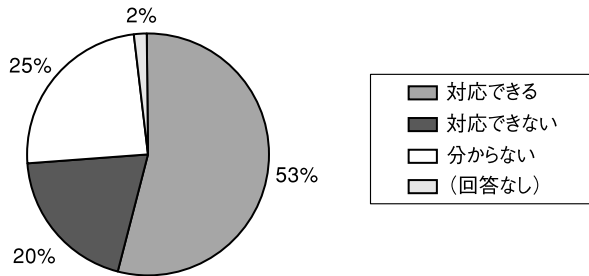
この外、診療報酬のオンライン請求義務化には、患者の診療情報漏洩の危険性や診療情報・健診情報の目的外利用(医療費抑制策や民間企業での営利目的)など重大な問題がある。

オンライン請求の義務化に関するアンケート調査で寄せられた「会員の意見や疑問点」を以下、抜粋して紹介する。

〈アンケート調査に寄せられた会員の意見〉

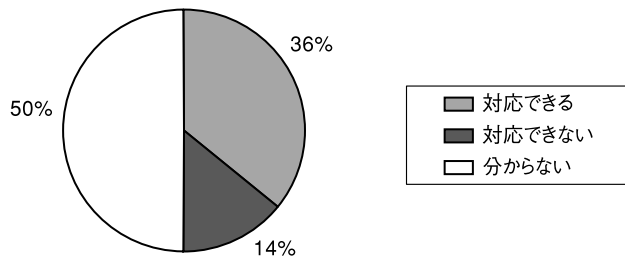
問1. 医科診療所のオンライン請求義務化は、レセコンあり平成22年、手書き平成23年4月より(レセプト件数が年1,200件未満は平成25年より)ですが、対応できますか?

対応できる	63人
対応できない	23人
分からない	29人
(回答なし)	2人



問2. 歯科診療所のオンライン請求義務化は、平成23年4月より(レセプト件数が年600件未満は平成25年より)ですが、対応できますか?

対応できる	10人
対応できない	4人
分からない	14人



- ・オンラインに対する経費が医院もちとは納得できません。今までと大きくシステムを変えるのは大きな不安があります。
- ・具体的な内容がよくわからない。たとえば、レセプト情報がカルテのまま転送されるのか、それとも他のフォームにして転送するのかとか。CD-ROMを使うのか、電話回線を使うのかなど、もう決まっているのなら教えてほしい。
- ・セキュリティ、経費を考えると、全くメリットなし。
- ・オンライン請求に関しては、現在は「I・T」のインフラが整備され時代の流れと思われる。レセプト請求時期は短時間で事務処理しなければならず人的労力と時間を考えればレセコンが効率的で、これを一步進めたオンラインシステムは良いのかもしれない。ただし、これに関する専属の従業員の採用と末端器機やソフトの費用等はかなり医療機関にとって大きい負担となり、現状の保険収支では更にマイナス要因をかかえこむ。国・行政がこれらの費用を全て補填してくれるのであれば、もろ手をあげて賛成する。この義務化は国の一方的な押しつけであり、医療機関と国とが対等の条件で診療報酬明細書の請求事務のみのシステム作りとこれ以外の使用目的には利用しない法的条項が必須だと思う。これらの事がないがしろにされて一方的押しつけの義務化には断固反対します。
- ・諸経費が高騰する中で更なる設備投資に追い打ちをかけられ、煩雑さに追われ、時間的な余裕もなくなり、肝心な人の心を重視した診療がどこか遠くへ行ってしまったような今日、政府は一体何を考えているのか理解できません!!
- ・オンライン請求で今よりも事務的な時間が増えそうな気がします。
- ・①オンライン請求義務化は良いとして、回線料金・ウイルス対策に対して発生する料金は当方が負担するのは理解できない。
- ・②個人情報もれた場合、だれが責任を取るのか?
- ・③ソフトがまだまだで統一化できるのだろうか?
- ・十分な、または多少なりともいえ報酬が確保できるなら、このITの時代なのでいたしかたないが、全面的な義務化は反対である。
- ・義務化に反対。対応できる医院のみで良いと思う。選択性にすべき。



「軍の強制」認めず

集団自決 教科書検定問題で文科省

【Q】沖縄戦での「集団自決」をめぐる教科書検定問題で、その後、前進がありましたか?

【A】高校日本史の教科書検定で「日本軍の強制」が削除された問題ですが、文部科学省は昨年末、教科書会社から出ていた訂正申請を承認。集団自決について「軍の関与」という表現は認められませんが、「軍の強制」を削除した検定意見は、ついに撤回されませんでした。沖縄では「軍の強制」を認めなかったことに、改めて抗議の声が高まっています。

【Q】沖縄県民にとって、いい結果になったかと思っていました。

【A】教科書検定での「強制」削除に対して、沖縄では県議会をはじめ県内すべての自治体が撤回を要求する意見書を出し、九月末の県民集会には十一万六千人もの県民が参加するなど、

県内外で怒りの声が高まっています。こう「沖縄の思いを重く受け止める」と発言、文科省も訂正申請を受けざるを得なくなったのです。

【Q】でも、文科省は小手先の修正にとどめたというわけですね。

【A】集団自決が軍の強制や強要によって起きたことは歴史的事実で、多くの証言もあります。それを今回の訂正申請で、また否定したことは、従軍慰安婦や南京虐殺問題と同じく、歴史を偽造した人たちが検定に深く介在しているのでは、という疑惑を一層強めるものです。

【連合通信】



第15回
会員デビュー講演
・シンポジウム③

テーマ
突然の解雇後
 一年六カ月目に高齢で開業した一例

**あらためて知らされた
 弱い勤務医の立場**

森明弘クリニック院長 森 明弘(野々市町・外科)

このたびは新規会員デビュー講演の機会を与えて頂き、誠にありがとうございます。院長に理由を尋ねると、

私は、一九四七年(昭和二十二年)に小松市で生まれ、小松高校から名古屋国立大学医学部を終えて、一九七二年に金沢大学第一外科へ入局させていただきました。勤

以来、金大附属病院を始めとして、関連する多数の



突然解雇されてから開業に至るまでの苦労ややりがいについて講演

①はそう言われればそうかと思いがたる節がありましたが、③④はまったく合点がいかず、なぜ急にこのような形で辞めさせられなければならないのかという激しい怒りが起こりました。

②不適切な叱責により複数の職員の人格を傷つけた。③病院の器物を故意に破損した。④一年毎の契約であるから平成十六年一月から貴職との雇用契約は結びません。

①はその後、冷静さを失ったばかりに世間知らずの無謀な判断をすることになってしまいました。取り巻きの甘い言葉の誘いに乗り、大それた「不当解雇」の裁判を起こしてしまっただけです。どのような経緯で集められたのか、詳しい事情も分からない多数の患者様からの「辞めなさい」との請願書なるものにも迷わされました。そして決定的であったのは、当



講師の森明弘先生

初にかかわったG弁護士「先生のようには患者の命を救ってきた人が解雇される理由が無い」という殺し文句でした。

結局、一年の間「こんな暴言を言った。いややらない」の実にくだらないやりとりが裁判所で数回交わされた末、出た判決は「敗訴」でした。なぜなんだと、どうしても納得がいかず、これまでに裁判を経験している友人に問うと「弁護士を代えなさい」と言われました。新たに紹介されたS弁護士は、これまでの経緯を示す分厚い書類に目を通すと、開口一番に「これは多勢に無勢です。このまま裁判を続けるなんて、まったく無意味なことですよ。先生の名誉は取り戻すよう努力するから、今後は早く医師としての本分を尽くすことを考えなさい」と言われました。その後のS弁護士への対応は、前者と比べると天と地の差でした。

**狭いスペース活かすために
 いろいろ工夫が楽しみに**

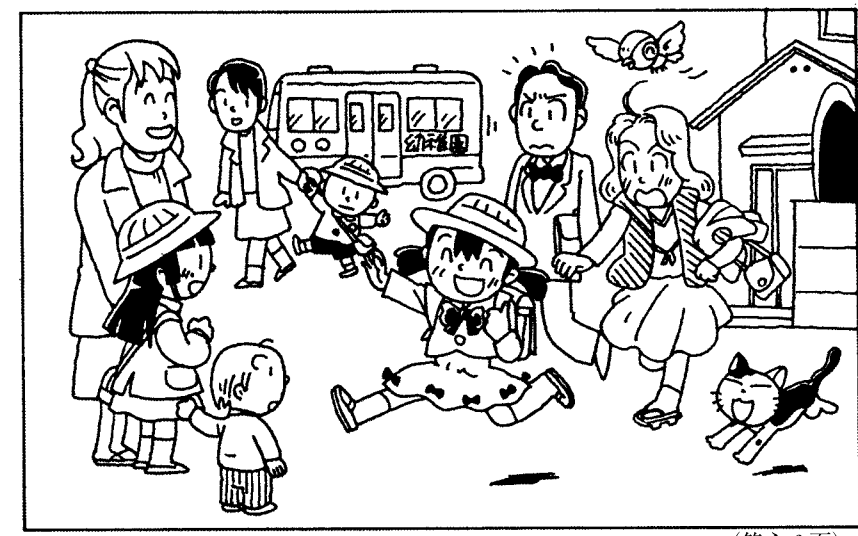
無我夢中の二年半が経過した現在、毎日していること

とは、結局これまでに身に付けた技術を生かした診断



7つのマチガイ

[問題]上の絵と下の絵では7つのマチガイがあります!どこでしょう?(作・野上和彦)



(答え6面)

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。

FAX 019(23-1)5159
 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。

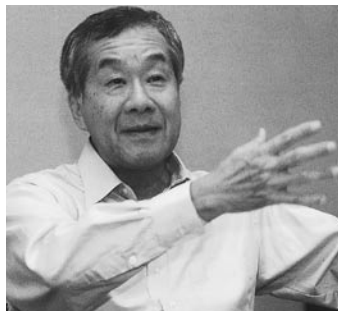
新シリーズ 高齢者施設を訪ねて①

訪問先 金沢春日ケアセンター 医療、福祉、保健を統合したサービスを

Reporter 副会長 喜多 徹 (野々市町・内科)



約2時間にわたって施設を見学させていただいた



北中勇理事長



出水裕美子看護師

金沢春日ケアセンター

金沢市元菊町20番1号
TEL (076) 262-3300
FAX (076) 262-3313

- ・介護老人保健施設
- ・居宅介護支援事業所
- ・短期入所療養介護
- ・通所リハビリテーション
- ・短期入所生活介護
- ・通所介護
- ・訪問介護
- ・グループホーム元菊



橋典孝相談員



蘇馬隆一郎施設長



7階建てで重厚な金沢春日ケアセンター



入り口から館内至る所で感染予防策が



老健の入所者は、病院から紹介されるものでもない。グループホームでは、付属の有床診療所希望者は必ずしも、重症度別にケアハウス、グループホーム、老健に振り分けられている。

複合施設であるが、入所希望者は必ずしも、重症度別にケアハウス、グループホーム、老健に振り分けられている。

最近、施設における口腔ケアの重要性が認識され、歯科医や歯科衛生士の定期的な訪問がなされるようになったが、当施設も歯科医師の往診、歯科衛生士の指導、常勤の言語療法士の口腔機能訓練なども実施されていると言っている。

懇談終了後、老健、ケアハウス、グループホーム、デイケア、デイサービス、リハビリセンターなどの館内すべての施設をご案内いただいた。

これらの入所施設は基本的に広大なリビング(食堂を兼ねた)を中心に、居室を取り囲む構造で、どこも真新しい、広々として清潔感がある。入所されている皆様もある種の「生活感」が感じられ、理事長の

最後に、このようなおそ

二十年前、旧春日町ケアセンターを立ち上げて以来、医療・福祉・保健を統合したサービスの提供ができる施設建設を目指し、昨年ようやく実現した。定員二百四十人と、県内で最も大きい規模の老健、特定施設入居者生活介護の施設基準を満たした定員百十人のケアハウス、二ユニット

のほかに、デイケア、デイサービス、ショートステイ、通所系サービス、居宅介護支援事業所、それに有床診療所、訪問診療、訪問看護など医療系サービスと、すべてを一棟の建物に集約した大型複合施設である。介護保険サービスの内、訪問入浴、特養、療養病床の三つ以外、すべての介護サービスを提供している。

複合化により介護と医療が切り離される硬直的な縦割りの弊害を無くすことを目標とし、事実、一定の成果を上げているが、法的な規制があり、せつかくのマンパワーを生かせないところであるが、ゆいところである。お話しを聞いた。医療介護のシームレスなサービスができるような、柔軟な法体系の整備が望まれるところである。

ケアハウスには、常勤看護師を配し、インスリン注射などの医療行為にもある程度は対応している。またケアハウス、グループホームでは、付属の有床診療所のほか、開業医も個々の主治医として往診してもらっている。

最近、施設における口腔ケアの重要性が認識され、歯科医や歯科衛生士の定期的な訪問がなされるようになったが、当施設も歯科医師の往診、歯科衛生士の指導、常勤の言語療法士の口腔機能訓練なども実施されていると言っている。

懇談終了後、老健、ケアハウス、グループホーム、デイケア、デイサービス、リハビリセンターなどの館内すべての施設をご案内いただいた。

最後に、このようなおそ

二〇〇〇年の介護保険実施以来、それまでの高齢者介護施設(特養、老健、療養型病床等)が様変わりしたと言われる。また、グループホームとか小規模多機能施設など新しい施設も創設された。

保険医協会は、従来より在宅医療関係の講演会、勉強会の開催や「シリーズ・在宅医療」の本紙「石川保険医新聞」への連載など、在宅医療を重点的に取り上げてきた。

しかし、施設についても大きく変貌した情勢を考慮して、このたび、『石川保険医新聞』紙上で「シリーズ 高齢者施設を訪ねて」を連載することとした。このシリーズでは、保険医協会のレポーターが直接施設を訪問し、関係者にインタビューし、施設を見学してレポートをする企画である。このシリーズを通じて、変貌する高齢者施設の現状を皆様にお伝えしていきたいと思う。

なお、このシリーズについて会員各位のご意見はもとより、訪問して実状を知りたい施設を、具体的にリクエストしていただければ幸いである。

本シリーズ第一回は、金沢市駅西地区に移転新築された「金沢春日ケアセンター」である。

関西の元菊町という金沢の新都心に位置し、不沈艦のごとく堂々と建つのが、今回訪問した金沢春日ケアセンターである。

一月十七日(木)午後、われわれ保険医協会の取材チーム六人が訪問した。

当日、施設側からは北中勇理事長、老健担当の蘇馬隆一郎医師、出水裕美子看護師長、橋典孝相談員に対応していただき、前半は話し合い、後半は施設をご案内いただいた。

まず北中理事長より、このような大規模な複合施設を作った趣旨を説明していただいた。

二十年前、旧春日町ケアセンターを立ち上げて以来、医療・福祉・保健を統合したサービスの提供ができる施設建設を目指し、昨年ようやく実現した。定員二百四十人と、県内で最も大きい規模の老健、特定施設入居者生活介護の施設基準を満たした定員百十人のケアハウス、二ユニット

のほかに、デイケア、デイサービス、ショートステイ、通所系サービス、居宅介護支援事業所、それに有床診療所、訪問診療、訪問看護など医療系サービスと、すべてを一棟の建物に集約した大型複合施設である。介護保険サービスの内、訪問入浴、特養、療養病床の三つ以外、すべての介護サービスを提供している。

複合化により介護と医療が切り離される硬直的な縦割りの弊害を無くすことを目標とし、事実、一定の成果を上げているが、法的な規制があり、せつかくのマンパワーを生かせないところであるが、ゆいところである。お話しを聞いた。医療介護のシームレスなサービスができるような、柔軟な法体系の整備が望まれるところである。

ケアハウスには、常勤看護師を配し、インスリン注射などの医療行為にもある程度は対応している。またケアハウス、グループホームでは、付属の有床診療所のほか、開業医も個々の主治医として往診してもらっている。

最近、施設における口腔ケアの重要性が認識され、歯科医や歯科衛生士の定期的な訪問がなされるようになったが、当施設も歯科医師の往診、歯科衛生士の指導、常勤の言語療法士の口腔機能訓練なども実施されていると言っている。

懇談終了後、老健、ケアハウス、グループホーム、デイケア、デイサービス、リハビリセンターなどの館内すべての施設をご案内いただいた。

最後に、このようなおそ

開業医にとって、今後直接的な患者での在宅医療が飛躍的に発展する見込みは、少子高齢化でますます家族介護力が低下していく現状においては薄い。その代わりショートステイ、ケアハウス、グループホーム、有料老人ホーム、高齢者専用賃貸住宅などを舞台とした、「広義の在宅」が進む可能性が高い。その際、施設側と今までの主治医である開業医が緊密な連携を取って診ていく必要がある。開業医も積極的に訪問診療・往診などで関与し、施設も受け入れる「広義の在宅医療促進」の姿勢もお互い必要と思う。



リハビリルームも見学

