

保団連第1回代議員会に石川から3人出席 全国から282人が出席し活動方針を討議 石川協会の“手差し会話集”好評

六月二十九日(日)、午前九時半から午後四時まで、東京・新宿あいおい損保ビル地下一階ホールにおいて、保団連第一回代議員会が開かれました。代議員(代理含む)百十四人(定数百十六人・定数七十八人)、オブザーバー五人、理事会構成役員四十二人、監査・顧問・参与十一人、事務局百十一人、合わせて二百八十二人が出席しました。石川協会からは西田直巳会長、平田米里副会長と橋爪真奈美事務局員が出席しましたので、以下、三人の印象記を紹介します。

なお、保団連代議員会の詳細につきましては、後日、全国保険医新聞に詳しく報告されますので、そちらをご覧ください。

石川協会から保団連に依頼 採血器具の感染リスク調査

会長 西田 直巳(金沢市・小児科)

保団連の報告事項や各協会の全国保険医新聞に詳細が掲載されているのは、載されるので、ここでは、

報告事項として、総務部から「九条の会・石川医療者の会世話人会」(六月五日)で、県内の各分野・各地域九条の会の取り組みへの協力、非核・平和団体の取り組みへの参加などの具体的予定が示された。

歯科部からは、七月末をめどに歯科における震災時の対応本が発行できる見通しとなったことや、『歯科保険診療の研究』を使った勉強会(六月一日)の報告があった。

学術・保険部からは第二回よろず勉強会の計画(七月二十四日)について提案があり、テーマは「在宅医療の保険請求」「特定健診業務」「リ

第6回 理事会点描 よろず相談から 事務所移転まで

(6月17日・12人出席)

の討議(関連記事七面)があった。

医療福祉部からは、保団連地域医療対策部会への参加についてや、高齢

「ス」が予定され、多くの会員の参加を期待。また、保険審査通信にて今回入院中の血糖測定の見直しについて、理事者間協議事項として、当会事務局が介入している太陽生命金沢ビルの耐震化工事に伴い、現在の六階から八階に移転するための日程(七月十八日から二十二日)についての提案があった。

そのほか第五十一回保団連北信越ブロック会議(六月十五日)の最終打ち合わせが行われた。また、医療・介護制度関連記事では、財政制度等審議会にて二千二百億円削減目標堅持が決定したことや、介護処遇改善法が成立したことなどが報告された。

【西川 記】



石川協会から採血器具に関する発言に立つ西田直巳会長

石川協会に関することだけ報告する。

石川協会から口頭発言したのは、「微量採血用穿刺器具の複数患者への使用問題の発端となった、英国レポートの詳細の確認」と「真空採血管ホルダーの感染リスクに関する調査を保団連に要請」の二点であった。

保団連からの回答は、二〇〇八年六月十七日付けで厚生労働大臣宛に要望書「微量採血器具に関する要望書」を提出した。英国レポートと感染リスクに関する調査については、「保団連は、エビデンスを明らかにすることをどこまでできるか、また、やるべきか(疑問である)」と、消極的な回答であった。

他協会の反響は①一、二年前の通知時の厚労省の対応を調査して問題がないか検討すべき②通知の不徹底に関して、行政、業者の責任を徹底すべき③行政も「使い直し」をしているという事実から医療機関名の公表を控えた県もある、以上の三件であった。

手差し会話集を紹介し、 持参分を十分に完売

副会長 平田 米里(野々市町・歯科)

冒頭、執行部から大会直前までの会務報告と今後の重点活動項目全般について、また自主共済・休業保障制度を守る運動については特別に報告がなされた。

引き続き、全国からの多岐にわたる提案・要望



保団連代議員会には全国から282人が出席

反核医師の会in金沢の 斬新なチラシに高い評価

事務局 橋爪 真奈美

初めての代議員会出席ということで、終始不安と緊張でいっぱいであった。次々と途切れることのない発言に圧倒されながらも、各協会の特徴や力を入

初め、執行部から各分野別に回答がなされ、さらにその回答に対しフロア発言を募り、再び執行部が応じる形式で会は進行した。

毎度のことながら、代議員会の扱うテーマは多く、毎回、次から次へと新しい検討項目が浮上り、前回の検討項目がそのまま解決することなく、残る状況も目に付くようになった。会員の増加は顕著だし、保団連に対する期待も大きくなったが、その割にはそれに対応する役員・事務局を含め

持参した冊子を完売

(附・発言後、十分間に降りかかる問題として捉えていかなかった)問題点であったため、それらの発言にはっと気づかされるものがあった。

最後に、「核戦争に反対し、核兵器廃絶を求める医師・医学者のつどいin金沢」のチラシが、今までにない斬新なものであると高く評価していただけたこと、

「歯科のための手差し会話集」が数分で完売したことが、何よりであった。

好評だった手差し会話集

歯科のための手差し会話集
日本語
英語版
改訂版

石川県保険医協会
SHIKAWA MEDICAL ASSOCIATION
AND THE DEPARTMENT OF MEDICAL CARE

た組織の若返り・活性化・効率化が遅れているとの感想を持った。

活発だった全体像は全国紙に任せることにして、石川協会からは西田会長の微量採血用穿刺器具に関して正確な情報の収集と、調査を要望する発言があったこと。また、「第十九回核戦争に反対し、核兵器廃絶を求める医師・医学者のつどいin金沢」が十一月に予定されていること、加えて『歯科のための手差し会話集』が発刊され好評を博していることをアピールしたことを記して報告とさせて

(附・発言後、十分間に降りかかる問題として捉えていかなかった)問題点であったため、それらの発言にはっと気づかされるものがあった。

最後に、「核戦争に反対し、核兵器廃絶を求める医師・医学者のつどいin金沢」のチラシが、今までにない斬新なものであると高く評価していただけたこと、

「歯科のための手差し会話集」が数分で完売したことが、何よりであった。

『歯科保険診療の研究』を利用した勉強会

カルテ・レセ記載ノウハウと不合理点数の是正のために

理事 小島 登(内灘町・歯科)



30人を超える参加者と共に、歯科診療報酬についての検討が行われた

六月一日(日)午前十時から、金沢都ホテルにおいて「歯科保険診療の研究」があった。

最初に平田副会長(歯科部長兼務)から、全国的にも珍しいこの会の経緯についてお話があった。

歯科部では、医科では恒例になっていく運用説明会に近い形のもの以前から模索していたが、今回は新しい試みとして『歯科保険診療の研究』の症例を検討する企画を立てた。診療報酬改定からちょうど二カ月が経過し、要項も明らかになったこの時期に、カルテやレセプト記載の理解が深まり、歯科診療が円滑になることを目的とした。

また、同時に、この会で診療報酬制度の問題点が明らかになったものを、北信越ブロック会議で討論した上で、厚労省に改善要求することを旨とする考えを示した。

引き続き、講師の歯科部員六人は、割り当てられた各部を緊張しながらも、テキストに載っている症例をベースにそれぞれのやり方で、パワーポイントを使ったり、レジジュメを作ったり、追加症例を加えたりして説明した。

在宅医療では、訪問時に携帯すると便利な八パターンのフローチャートを独自に作成し、それを使って分かりやすく解説した。同じ診療行為をしても、施設の一人目と二人目や、障害者加算が算定できる患者とできない患者の算定点数に、著しい格差があることが明らかになった。

また、歯周治療のメンテナンスにおける三パターンについても解説した。治療と病状安定や歯周病安定期治療と健康管理、治療終了日と治療の日のグレイゾー

持論

在宅医療が、おかしな方へ向かっていく。国もマスコミも、そして私たち医療関係者すら「在宅医療は看取り」だと思いついてはいまいか。

在宅医療とは、本来「社会復帰」の場である。どんなに重症であっても、どんなに痛の末期であっても、「その人らしく」生きていけるように、生活の場であることに最大の「敬意」を払いながら医療を提供することにより、入院生活では叶わなかった満足感が得られるのが、在宅医療の本質であり真骨頂である。

ただ「死に場所」としての在宅ではなく、最期までその人の人格を尊重した「社会復帰」であるべきである。そして、その結果として「看取り」もあろうのである。

在宅医療の本質的使命は「看取り」ではなく「社会復帰」

「在宅になって良かった」とは言ってもらえないのである。だから、診療報酬は「社会復帰」を支えることに対して、支払われるべきである。それは、寝たきり患者処置指導管理料をはじめとする在宅療養指導管理料が、地域連携の中でそれを担う各々の医療機関において、正当に評価されることである。

石川協会が主幹となった今回の北信越ブロック会議では、同一の在宅療養指導管理料を複数の医療機関が共同して管理した場合の評価として、「在宅療養共同管理料」を新設することなどを盛り込んだ要望書を取りまとめた。次回の厚労省交渉では、「社会復帰を支える在宅医療の姿」を伝えてきたい。

ンと問題点を整理した。そして、会場参加者との質疑応答や意見交換が活発に行われた。参加者からは今後この会を続けることと共に、保団連が編集している医科の『新点数運用Q&A』の歯科版作成を望む声が多かった。今後とも会員の声を聞き、協会活動を進めていきたいと思った。

「アシスタントのための 歯科保険診療ハンドブック」2008年追補版のご案内



全国保険医団体連合会が発行している『アシスタントのための歯科保険診療ハンドブック2007年版』の追補版ができました。2007年版ハンドブックはアシスタント向けガイドブックとして十分に活用いただけますが、追補版は2008年4月から実施されている長寿医療制度(後期高齢者医療制度)の窓口取扱いの変更や、2008年4月の診療報酬改定を受けて作成しております。2007年版ハンドブックを補完する資料として、ぜひ追補版をご活用下さい。追補版のデータは保団連のホームページに掲載されており、無料でダウンロードできます。また郵送も可能です(無料)。郵送のご注文は石川県保険医協会まで。(電話:076-222-5373、FAX:076-231-5156)

写真は「2007年版」。お持ちの方は、追補版も併せてご活用下さい(無料)。

保団連ホームページ <http://hodanren.doc-net.or.jp/>

囲碁解答
黒1から3、5と打つのが好手段。白6に黒7で黒生きです。黒1で2は白1。また黒1でイは白6で黒死。黒3で5は白1黒3白6でコウです。
(問題は12面にあります)
(7は1のところ)

将棋解答
▲1 四飛△2 三玉▲3 二角△同玉
▲2 二金△3 三玉▲4 五桂まで7手詰。
〈解説〉初手▲2 二金は△1 三玉▲3 五角△2 四桂以下届きません。3手目▲3 二角がうまい決め手、△同銀は▲2 四金まで。
(問題は12面にあります)

第51回保団連北信越ブロック会議

石川が主務地で、活発な議論を展開

小松秀樹先生の特別講演も



保団連および北信越各5県から54人が集まって開かれた第51回保団連北信越ブロック会議 (6月15日・上越市)

午前中の講演会に引き続き、午後には開かれた医科分科会。医会から二十五人の参加があり、主管となった石川協会の西田会長、小川理事がそれぞれ司会、問題提起を行い、議事が進められました。

まず、今次改定を受けて外来管理加算の時間要件、後期高齢者診療料関連の討議が行われました。これらに関する議論が交わされ、改定が露呈されています。また、採血器具の再利用についても議論が行われました。

北信越ブロック会議、午後の歯科分科会のテーマは、①二〇〇八年歯科診療報酬改定の評価と問題点②「保険でよい歯科医療を求めよう」③若手歯科医師の協会の活動への参加促進について④「若手歯科医師の協会」の復活を求める提言を、その後のディスカッションで各県からの意見をまとめ、各県で対応が急がれている。中には「収入面などで参加する余裕が無いのではないか」といった現実的な意見もあった。

③「微量採血用穿刺器具の取り扱い問題」では、今後、歯科にもこのような問題が波及する可能性があると考えられ、当石川協会の小野事務局員から、「歯科の院内感染対策に関する要請」が検討課題として挙げられた。この問題は、日常の臨床では避けられない重要な問題点であり、早急の整備を願いたいと感じた。最後に、膨大な資料を準備していただいた石川協会の事務局員にお礼を申し上げて参加記の終わりとした。

④「若手歯科医師の協会」の復活を求める提言を、その後のディスカッションで各県からの意見をまとめ、各県で対応が急がれている。中には「収入面などで参加する余裕が無いのではないか」といった現実的な意見もあった。

⑤「若手歯科医師の協会」の復活を求める提言を、その後のディスカッションで各県からの意見をまとめ、各県で対応が急がれている。中には「収入面などで参加する余裕が無いのではないか」といった現実的な意見もあった。

午前中の講演会に引き続き、午後には開かれた医科分科会。医会から二十五人の参加があり、主管となった石川協会の西田会長、小川理事がそれぞれ司会、問題提起を行い、議事が進められました。

まず、今次改定を受けて外来管理加算の時間要件、後期高齢者診療料関連の討議が行われました。これらに関する議論が交わされ、改定が露呈されています。また、採血器具の再利用についても議論が行われました。

北信越ブロック会議、午後の歯科分科会のテーマは、①二〇〇八年歯科診療報酬改定の評価と問題点②「保険でよい歯科医療を求めよう」③若手歯科医師の協会の活動への参加促進について④「若手歯科医師の協会」の復活を求める提言を、その後のディスカッションで各県からの意見をまとめ、各県で対応が急がれている。中には「収入面などで参加する余裕が無いのではないか」といった現実的な意見もあった。

③「微量採血用穿刺器具の取り扱い問題」では、今後、歯科にもこのような問題が波及する可能性があると考えられ、当石川協会の小野事務局員から、「歯科の院内感染対策に関する要請」が検討課題として挙げられた。この問題は、日常の臨床では避けられない重要な問題点であり、早急の整備を願いたいと感じた。最後に、膨大な資料を準備していただいた石川協会の事務局員にお礼を申し上げて参加記の終わりとした。

④「若手歯科医師の協会」の復活を求める提言を、その後のディスカッションで各県からの意見をまとめ、各県で対応が急がれている。中には「収入面などで参加する余裕が無いのではないか」といった現実的な意見もあった。

⑤「若手歯科医師の協会」の復活を求める提言を、その後のディスカッションで各県からの意見をまとめ、各県で対応が急がれている。中には「収入面などで参加する余裕が無いのではないか」といった現実的な意見もあった。

⑥「若手歯科医師の協会」の復活を求める提言を、その後のディスカッションで各県からの意見をまとめ、各県で対応が急がれている。中には「収入面などで参加する余裕が無いのではないか」といった現実的な意見もあった。

医科分科会

多方面にわたる要請案を周到な準備で討議

一患者を複数の医療機関で診療に当たるとした場合、胃ろうカテーテル交換に際し画像診断を必要とするという算定要件の緩和などの要求に関し、具体的な文言まで詰めるという作業までを終えることができた。

今回の議論は、議題の内容についてあらかじめ入念に準備されていたこともあり、どの報告もあり、会場では驚きの声が上がっていました。今後の安全対策に怠りたくないという姿勢は当然ですが、現実的には対応に苦慮する場面もあり、今後も議論が不可欠です。

今回の議論は、議題の内容についてあらかじめ入念に準備されていたこともあり、どの報告もあり、会場では驚きの声が上がっていました。今後の安全対策に怠りたくないという姿勢は当然ですが、現実的には対応に苦慮する場面もあり、今後も議論が不可欠です。

今回の議論は、議題の内容についてあらかじめ入念に準備されていたこともあり、どの報告もあり、会場では驚きの声が上がっていました。今後の安全対策に怠りたくないという姿勢は当然ですが、現実的には対応に苦慮する場面もあり、今後も議論が不可欠です。

今回の議論は、議題の内容についてあらかじめ入念に準備されていたこともあり、どの報告もあり、会場では驚きの声が上がっていました。今後の安全対策に怠りたくないという姿勢は当然ですが、現実的には対応に苦慮する場面もあり、今後も議論が不可欠です。

六月十五日(日)、新潟県上越市にある「ホテル・センチュリーイカヤ」にて、第五十一回保団連北信越ブロック会議が開催された。

北信越各県(新潟、富山、石川、福井、長野)医会・協会・保団連の六団体から、五十四人の参加があった。石川協会からは、西田直巳会長、喜多徹・大平政樹・平田米里各副会長、小川滋彦・斉藤典才・三宅靖各理事、宮田英利歯科部員、神田順一事務局長、小野栄子・橋爪真奈美各事務局員の十一人が出席した。今回は石川県が主務地であったため、会議直前まで理事ならびに事務局員は資料作成などの準備に追われた。

午前中は特別講演として、虎の門病院泌尿器科部長の小松秀樹先生を迎え「医療関連死『第三次試案』と医療再生への道」と題し、お話しいただいた。午後は、医科と歯科に分かれ、各科における問題点について活発な議論が執り行われた。分科会終了後、懇親会が開かれ、各協会同士の親睦を深めた。急速に進む医療崩壊の状況を一刻も早く食い止め、すべての国民が安心して医療を受けられるような政策に転換する必要性を大いに確認できた会議となった。

午後には開かれた医科分科会。医会から二十五人の参加があり、主管となった石川協会の西田会長、小川理事がそれぞれ司会、問題提起を行い、議事が進められました。まず、今次改定を受けて外来管理加算の時間要件、後期高齢者診療料関連の討議が行われました。これらに関する議論が交わされ、改定が露呈されています。また、採血器具の再利用についても議論が行われました。

北信越ブロック会議、午後の歯科分科会のテーマは、①二〇〇八年歯科診療報酬改定の評価と問題点②「保険でよい歯科医療を求めよう」③若手歯科医師の協会の活動への参加促進について④「若手歯科医師の協会」の復活を求める提言を、その後のディスカッションで各県からの意見をまとめ、各県で対応が急がれている。中には「収入面などで参加する余裕が無いのではないか」といった現実的な意見もあった。

③「微量採血用穿刺器具の取り扱い問題」では、今後、歯科にもこのような問題が波及する可能性があると考えられ、当石川協会の小野事務局員から、「歯科の院内感染対策に関する要請」が検討課題として挙げられた。この問題は、日常の臨床では避けられない重要な問題点であり、早急の整備を願いたいと感じた。最後に、膨大な資料を準備していただいた石川協会の事務局員にお礼を申し上げて参加記の終わりとした。

④「若手歯科医師の協会」の復活を求める提言を、その後のディスカッションで各県からの意見をまとめ、各県で対応が急がれている。中には「収入面などで参加する余裕が無いのではないか」といった現実的な意見もあった。

『月刊保団連』

7月号の読みどころ 特集 社会保障の財源を考える

「社会保障国民会議」は、社会保障財源を消費税増税に求めるなど、国民に負担を強いる方向だ。医療費抑制を眼目としてすすめられている構造改革路線を転換しなくてはならない。そこで、医療費総枠拡大も展望した社会保障財源のあり方を再確認した。

- 医療危機を招いた財政危機は本当か…………… 菊池 英博
- 財政「危機」と社会保障国民会議の動向…………… 横山 壽一
- 社会保障は充実させるべし、消費税は上げるべからず…………… 山家悠紀夫
- 社会保障の財源をどこに求める…………… 谷山 治雄

論考

- 医療の完全非課税は免税制度＝ゼロ税率の適用で…………… 益子 良一
- 裁判員制度ってどんな制度?…………… 前川 雄司
- 歯科技術料の変遷と08年診療報酬改定の評価および今後の課題…………… 田辺 隆

ブロック会議
特別講演

医療関連死「第三次試案」と医療再生への道
医療安全調査委員会の設置法案をめぐる

講師 虎の門病院泌尿器科部長 小松 秀樹先生

ブロック会議特別講演には、虎の門病院の小松秀樹先生をお迎えし、表記講演を拝聴した。

ご存じのように、病院勤務医を「逃散」に追い込んでいる一つの原因が、「医療に関連した事故、過誤、それに続く訴訟、逮捕」である。

厚労省は四月に第三次試案を発表し、日本外科学会は賛成の立場を表明したし、各論的に反対としながらも、総論的に賛成とする団体も散見される。

一方、小松先生は、この第三次試案に強く反対の立場を主張した。

先生が挙げた第三次試案に対する懸念とは、①調査委員会での報告書が、警察や検察で用いられる可能性があること②調査委員会は処罰を前提としない、純粋な科学的調査とすべきであること③調査委員会に患者側弁護士が、委員として入り込む可能性があること④届け出義務については、極めて広い範囲の事故の届け出が義務付けられていること⑤厚労省の権限をさらに大きくしてしまう可能性があること⑥医療者側と患者側との間で、医療の不確実性に対する認識に大きな隔

性急な法案成立は危険

理事 斉藤 典才 (金沢市・外科)

講演を聞いて

たりがあること、などである。これに対して彼の提案は、①医療者と患者側の軋轢を小さくするために、地方ごとに「対話自律型ADR」を設置しつつ、医療の境界について広く認識を高めること②患者側の納得を得るためには事故調査は必要だが、事故調査の過程が患者・家族の納得の閾値を高める可能性が高く、高くなった閾値には無過失保障制度しかなく、これには診療報酬を引き上げるしかない③医療者自身による自律的処分制度を行い、医療の質の保障をすること、をあげている。

よって、この第三次試案に関しては結論を急ぐことなく、医療者側と患者側が双方の立場を理解しつつ、多段階で時間をかけて解決していくべきとしている。さらに、今後この荒廃した医療を再生させるためには、①医療への支出を増やす必要があり、増税はやむを得ない。企業への課税強化は、産業と職を国外へ追いやることになるため、消費税率の引き上げは避けられない②厚労省の抜本的改革をすべき。たとえば医系技官の大半は、実質的に

医師としての経験がないので、三年を超えて官庁にとどめず、現場と行き来させ、また、医療の現場から厚労省をチェックできる、たとえば市民オンブズマンのような制度を設ける。日本の医療の現状は国家的危機であり、厚労省のみで対応できるようなものではなく、医療政策の大方針を、官の限界としがらみから自由な専門家が提案するようなやり方を考えるべきである、としている。

今回、小松先生の講演を聴いて、消費税の増税には反対であるが、この第三次試案に対する考え方には共感を覚えた。医療者側と患者との間に、もともと「医療の不確実性」について大きな食い違いがある現在、性急な決定・法案成立は危険かもしれない。とはいえ、国民にこの「医療の不確実性」を理解してもらうことは、相当大変なことである。

今回の講演内容は、第三次試案の発表を受け、四月十一日に自ら作られた詳細なレジュメをもとに話をされた。このレジュメは協会に保管されており、興味のある方は当協会までご連絡いただき、ぜひとも読んでいただければ幸いである。

生活設計をサポート!

保険医年金のおすすめ

2008年度の加入・増口の受付が9月1日から始まります

この機会にぜひ加入・増口をご検討ください。

- お申込み期間：9月1日から10月25日まで
- ご加入日：2009年1月1日
- 予定利率：1.256% (2008年4月1日現在の予定利率で、将来変動することがあります)
- 加入資格：新規は満74歳、増口は79歳までの石川県保険医協会の会員で、健康で正常に就業している方。

※保険医年金の満期は満80歳の誕生日直後の9月1日です。

自在性が魅力です!

- 急な出費にも10単位で解約できます
- 払込が困難な時には掛金中断も可能です
- 年金受給時には
 - ①10年定額、②15年定額、
 - ③15年逓増、④20年逓増年金から選択、または一括受取
- 万一の時にはご遺族に全額給付

ご加入例

40歳で月払10口(10万円)加入
70歳から10年定額で受給した場合
受給額：月々約 37万円
年間約442万円

保険医年金は、国の公的年金制度が不十分なためにつくられた医師・歯科医師を対象とする積立型の年金制度(拠出型企業年金保険)です。1968年発足以来40年の実績があり、現在では加入者約6万人、積立金額1兆1千億円を超え、わが国有数のスケールに発展しています。

この制度では年金制度でもっとも大事な点である加入者の年金給付を守ることを重視し、これまでに年金受給者の年金額をカットしたことは一度もありません。



お問い合わせは、石川県保険医協会まで Tel: 076-222-5373 Fax: 076-231-5156

※普及期間中には、三井生命、明治安田生命、富国生命の普及担当がお伺いしますので、ご面談くださいますようお願いいたします。
※ここでは制度の概要をお知らせしております。詳細については今後送付するパンフレット等をご確認ください。

第51回保団連北信越ブロック会議で決定した2要請と1決議

厚生労働大臣 舩添 要一 殿

外来管理加算の算定要件変更の撤回と後期高齢者診療料を含む医学管理料の算定ルールに関する要請書

今次改定で再診療の外来管理加算に「概ね5分以上の診察」の時間要件が導入されたことにつき、北信越各県保険医団体では診療所会員(2,382人)を対象に3月診療分と4月診療分の影響調査を行った。有効回答数は433人(回収率18.2%)である(調査集計を参照)。

調査結果はすべての診療科で外来管理加算の算定率が大幅にダウンしている。算定率が減ったことによる一医療機関あたりの平均減収月額、小児科(△140,942円)を筆頭に皮膚科(△122,786円)、泌尿器科(△113,016円)、内科(△107,434円)である。厚労省は外来管理加算の見直しで年額240億円を捻出すると中医師に報告しているが、この北信越の調査結果を全国に当てはめると、内科診療所(63,286件)だけで816億円、すべての診療所(97,442件)では1,135億円の大減収となる。

このように外来管理加算の算定要件変更の導入をそのまま放置すると、基本診療料の厳しい算定制限であることから、診療所の経営に多大な影響を及ぼし、地域医療の崩壊を加速させることになる。また、患者の病態の個性を無視した時間要件の導入は、医療費抑制のみをめざす算定制限であり断じて容認できない。

また本年4月に新設された後期高齢者診療料を含む医学管理料の算定ルールをめぐって、医療現場に大きな混乱が生じている。事の発端は、厚労省の原徳壽医療課長が業界紙のインタビューに答えて『「医学的に主病は1つ」に決まるものであり、これは診療報酬上での以前からのルール』『後期高齢者診療料が医学管理料の1つである以上、主病を診療する1医療機関が算定するという診療報酬上のルールは、ほかの医学管理料と同様に適用される』(メディアファックス08年4月7日付)と強調したことである。

さらに今次改定で医学管理料の算定要件の中で「自院・他院を問わず、同一月に算定できない」との規定を訂正通知で削除したにもかかわらず、原課長は「特定疾患療養管理料をある医療機関が取れば、他の医療機関は他の管理料も含めて取れないというルールがある。『いままで取れていた』というのは誤解だ」(日本医事新報08年5月31日号)など繰り返し発言している。

このように厚労省幹部自らが告示・通知の根拠もなく、「1患者、1主病」など、誰もが決めることができないこと。複数疾患を有することがしばしばあり、専門科毎に医療が現物給付されるというわが国の医療実態とかけ離れた医学管理料の不当な算定ルールを保険医療機関に押し付けることは到底容認できない。

私たち保険医団体は、貴職に対し下記の事項を強く要請するものである。

記

- 一、外来管理加算への算定要件の変更を直ちに撤回し、改定前の算定要件に戻すこと。
- 二、医学管理料の算定にあたり「1患者、1主病、1医療機関に限る」とする厚労省の対応を改めること。

2008年6月15日

第51回全国保険医団体連合会北信越ブロック会議
 新潟県保険医会
 富山県保険医協会
 石川県保険医協会
 福井県保険医協会
 長野県保険医協会

内閣総理大臣 福田 康夫 殿

社会保障費の自然増を毎年2,200億円抑制する方針の転換を求める要請書

6月3日、財務相の諮問機関である財政制度等審議会は、「2009年度予算編成の基本的考え方」をまとめ、額賀財務相に提出した。建議では、2011年度までの社会保障費1.1兆円抑制目標を達成するため、09年度予算でも給付の合理化・効率化に引き続き取り組む方針を示している。また、翌4日、福田康夫首相は社会保障費の自然増を毎年2,200億円抑制する方針について、「財政規律を守る象徴的な表現だ」と述べ、骨太の方針を堅持する意向を明らかにした。

今年4月に導入された後期高齢者医療制度をはじめ、今次診療報酬の改定は、国民の適切な医療を確保するものにはなっていない。

医師不足は一層深刻化しており、救急医療体制の弱体化や産科・小児科を中心として各地で「医療崩壊」がすすんでいる。

医師・看護師等の養成問題、労働環境の改善、医療安全体制の確保の検討は緊急な課題であり、診療報酬の引き上げ無しには「医療崩壊」は避けられない。

昨今では社会保障費2,200億円の抑制策には自民党の厚生労働部会と社会保障制度調査会が撤回を求めており、政府の社会保障国民会議の中間報告案でも方針転換を求めている。

私たち保険医団体は、国民の誰もが安心して医療が受けられるようにするため、福田内閣が下記事項の実現に尽力されるよう強く要請する。

記

- 一、「骨太方針2008」に社会保障費の自然増2,200億円の削減を盛り込まないこと
- 二、「医療関連予算」を拡充し、医療崩壊を食い止める政策に転換すること

2008年6月15日

第51回全国保険医団体連合会北信越ブロック会議
 新潟県保険医会
 富山県保険医協会
 石川県保険医協会
 福井県保険医協会
 長野県保険医協会

内閣総理大臣 福田 康夫 殿

厚生労働大臣 舩添 要一 殿

後期高齢者医療制度の制度設計の見直しを求める決議

本年4月より実施された後期高齢者医療制度をめぐっては、保険証が届かない、保険料が年金から天引きされ、これまでより負担増になったといった制度導入時の混乱や負担増に止まらず、75歳という年齢で国民を差別する医療制度自体に対する強い批判がある。また、75歳以上の診療報酬を別建てにしたことにより、急激な変更はしないまでも、将来、医療内容に制限を加えるしくみを導入したことは医療担当者として問題であると言わざるを得ない。

この度、政府は保険料の負担軽減を柱とする見直し内容を発表したが、75歳で繰引きされ「後期高齢者」として区分された方々が感じた疎外感、独立型とした医療制度そのものの問題点など根本的な問題についてはそのままであり、到底国民、高齢者が納得できるものになっていない。

制度の根幹部分が多く国民、高齢者から受け入れられていない以上、制度の抜本的改善を図り、再構築するための国民的議論を行うことが求められている。

よってわれわれ保険医団体は、高齢者が安心して納得できる医療制度にするために、以下の事項の実現を強く要望する。

記

- 一、75歳以上を繰引きするという制度の根幹部分に踏み込んだ抜本的改善をはかるため、制度を一旦廃止し、安心できる高齢者医療制度となるよう制度設計の見直しを行うこと。

2008年6月15日

第51回全国保険医団体連合会北信越ブロック会議
 新潟県保険医会
 富山県保険医協会
 石川県保険医協会
 福井県保険医協会
 長野県保険医協会

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・査定情報を保険医協会にFAXにてお送りください。

FAX 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。

『保険審査通信』に寄せられた相談事例

<第214例>

重症糖尿病患者にインスリン強化療法を行い、簡易血糖測定器による血糖測定が過剰として減点された事例

(1例目)

- 1. 保険者 国民健康保険・金沢市
- 2. 年齢 62歳 男性
- 3. 診療月 平成20年2月、3月
- 4. 過誤調整連絡書の発行月：平成20年3月、4月
- 5. 病名・診療開始月
 - (1) 糖尿病 平成20年2月4日
 - (2) アルコール性肝炎 平成20年2月4日
 - (3) 狭心症 平成20年2月5日
 - (4) 脳梗塞に伴う血栓の抑制 平成20年2月6日
 - (5) 不眠症 平成20年2月6日
 - (6) 高血圧症 平成20年2月22日
 - (7) 肩こり 平成20年2月22日
 - (8) 感冒 平成20年3月9日
- 6. 該当月の診療実日数：26日

(2例目)

- 1. 保険者 国民健康保険・野々市町
- 2. 年齢 74歳 男性
- 3. 診療月 平成20年3月
- 4. 過誤調整連絡書の発行月：平成20年4月
- 5. 病名・診療開始月
 - (1) 高血圧症 平成9年11月18日
 - (2) 慢性胃炎 平成11年12月1日
 - (3) 脳梗塞に伴う血栓の抑制 平成12年4月7日
 - (4) 不眠症 平成13年1月9日
 - (5) 便秘症 平成14年9月13日
 - (6) 前立腺肥大症に伴う排尿障害 平成15年3月10日
 - (7) 気管支喘息 平成15年5月6日
 - (8) 腹部膨満 平成17年2月14日
 - (9) 糖尿病増悪 平成20年3月8日
 - (10) 低カリウム血症 平成20年3月8日
 - (11) 頸腕症候群 平成20年3月19日
 - (12) 胃潰瘍 平成20年3月25日

6. 該当月の診療実日数：24日

<主治医の意見>

強化インスリン治療開始間もなくBSが不安定なため、毎食前、就寝前、BS測定が必要であり、実施したが、過剰として査定された。

<保険医協会のコメント>

今回は2例のご相談をいただきました。いずれも重症糖尿病患者に対するインスリン強化療法を行った際に簡易血糖測定器による血糖測定回数が過剰として査定されたものです。では個々の例につき詳細をみたいと思います。

1例目は62歳男性で本年2月、3月分の国保レセプトです。糖尿病の病名開始日が初診日の2月4日で2月の診療実日数が26日ですから初診即入院ということになります。この間の2月の血糖測定102回を請求したところこちらが78回に査定されているものです。また3月は診療実日数が29日ですから3月29日の退院です。こちらは104回の血糖測定が91回に査定されています。診療実日数から勘案します1日3回の血糖測定を26日行くと78回で29日行くと87回ですからいずれの月でも審査側の意図は「血糖測定は1日3回程度までしか認めない」と読むことができます。これに対し診療側はかなりの日数で4回の血糖測定を行ってその分を請求したということになります。すなわち今回は繰り返して1日4回の血糖測定することが妥当かどうかということに論点が絞られることとなります。

本例では3月のレセプトのコメントには「1日4回のインスリン注射が必要、血糖値の変動があるため1日4回血糖値を測定した」と明記されています。初診時の血糖も相当高く低血糖を未然に防ぎながら早急に糖毒性を解除する必要があったと推測されます。1日4回のインスリン投与が必要であり、その都度血糖測定を行ってインスリン量を決定していたとすれば1日4回の血糖測定を行なうことは本例では妥当というよりむしろ不可欠であったと考えます。これを査定するというのは理解に苦しむところです。血糖の頻回測定の医学的必要性を改めて付記したうえで再審査請求を行うべきです。

2例目は74歳男性で本年3月分の国保レセプトです。1例目と同様に1日4回血糖測定が必要な旨を注記してあります。診療実日数24日で3月8日に糖尿病増悪という病名がついており、この日入院となり3月末日現在入院中と思われます。こちらは血糖測定92回を90回に査定してあります。2回分査定根拠が不明ですが、1日4回ということなら24日間で92回の血糖測定は充分ありうることなのでこちらも1例目と同じ扱いでよいと考えます。



11月22日㊥

●13:30～ 市民公開講演

「平和な世界をめざして—市民ができること」

○堤 未果 (著作家・ジャーナリスト)

●15:30～ 特別講演

「医師として原爆症認定集団訴訟を支援してきて」

○郷地 秀夫 (核戦争を防止する兵庫県医師の会 運営委員)

●17:00～ 全体会

活動交流のため展示コーナーを設けます。

11月23日㊥

●10:00～ 市民公開シンポジウム

「核兵器廃絶をめざして—私たちができること」

梅林 宏道 (NPO法人ピースデポ特別顧問)

鎌仲 ひとみ (映像作家)

西本 多美子 (石川県原爆被災者友の会事務局長)

金森 俊朗 (いしかわ県民教育文化センター所長)

参加申し込み・お問い合わせは、核戦争を防止する石川医師の会 (石川県保険医協会内) まで

TEL:076-222-5373 FAX:076-231-5156

●参加費

□医師・歯科医師・医学者 = 5,000円 □医療関係者 = 2,000円 □医学生 = 1,000円

□一般の方 = 堤未果講演会のみ 500円 特別講演・市民公開シンポジウムは無料。





開業医苦難の時代に、あえて開業に踏み切った3年間について話題提供

第16回 会員デビュー講演・シンポジウム①

テーマ 開業して三年を振り返って

癌の早期発見と、かかりつけ医を理念として

いよベクリニック院長 伊與部尊和(金沢市・外科)

二〇〇五年四月に開業して、三年少しが過ぎようとしていますが、制止を振り切り、突き進みました。

開業準備に追われていた七月ごろだったと思います。現在の開業地に咲いていたひまわりの花を、クリニクのロゴマークにしようと思いましたが、それは、そのときの自分の開業に決める決意を忘れないためと、自分が開業することから夏からこの地で育たなくならないという思いから、そう決めました。その

開業を思い立ったのは、開院の約一年ほど前だったと思います。開業医苦難の時代に新規開業など無茶なことは止めたほうがいいと、親しい人には言われま



講師の伊與部尊和会員

時、家内がうまくスケッチしたひまわりの花の絵が、当院の今のロゴマークになっております。

自院の診療理念の一つに、癌の早期発見を掲げました。私は金沢大学第二外科の出身で、消化器外科が、一番の専門分野であります。また、金沢社会保険病院在職中には、癌研乳癌外科で研修する機会を与えて頂き、乳がんに関する知識も多く得ることができました。それゆえ、開業後は、消化器癌と乳癌の両方の早期発見に力を入れようと思

ました。

乳癌の早期発見には、マンモグラフィと、それを操作できる技師さんが必要です。たまたま、自分が開業する二年前に、出産で病院を退職された、マンモグラフィ学会)主催の講習会に二

回目の順番待ちで、参加することができました。

また、かかりつけ医になるというのも、診療理念の、もう一つの柱です。それには、専門分野以外に、幅広い分野の知識が必要であることは、言うまでもありません。これには、開業までに勤めたすべての関連病院での経験が、礎になってくると思います。中でも、新村病院に勤務していた五年間で学んだことは、患者さんへの対応の仕方も含め、現在の自分の診療スタイルの基盤になっていると思います。

ところで、経営的にはどうであったかという、そう簡単なものではありませんでした。開業当初は、来院される患者さんの数が少なく、これで生計が成り立

た。

最近では、雑務が増え、少し疲労がたまる日々もありますが、それなりに楽しんでやっております。

これからも、自分を支えてくれる患者さん、職員、そして家内への感謝の念を忘れず、診療に励みたいと思

第19回核戦争に反対し、核兵器の廃絶を求める医師・医学者のつどい (11月22・23日 於 石川県立生涯学習センター) 合同企画

堤 未果さん 講演会

—平和な世界をめざして市民ができること—

とき 11月22日(土) 午後1時半～3時半

参加費 500円

ところ 石川県立生涯学習センター(旧県庁) 3階 大会議室 (TEL 076-223-9571)

主催：第19回医師・医学者のつどい市民企画実行委員会
 問合せ：核戦争を防止する石川医師の会
<http://ippnw-ishikawa.jp/>
 TEL 076-222-5373 FAX 076-231-5156

第2回 なんでも学術! なんでも回答? よろず勉強会

メインテーマ 在宅医療の保険請求

サブテーマ ・特定健診業務 ・リース

とき 2008年7月24日(木) 午後7時半～9時

ところ 金沢都ホテル 5階会議室 (JR金沢駅東口正面)

- 対象/会員に限らせていただきます。(定員は先着30人とさせていただきます)
- 申込み/7月17日までにお申し込みください。

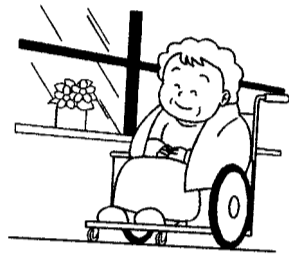
主催：石川県保険医協会 電話:076(222)5373/FAX:076(231)5156



訪問診療のエピソード⑨

逆縁重なり

大川 義弘(金沢市・内科)



「逆縁」にはいろいろな意味があるようですが、広辞苑によればその一つは「年長者が年少者の供養をなす」ということです。

骨粗鬆症で多発性の胸腰椎圧迫骨折があり背部痛がひどい上田桐子さん(仮名)は、物理療法や整形外科に行くことと余計に痛くなるというところで、訪問診療になりました。十年前の立位側面の写真を見ると、背筋が伸びモダンな感じの方でしたが、訪問診療に行くころは、すっかり円背になってしまいい、背丈もかなり縮んでしまいました。

玄関を開け、「こんにちは」と大声で呼びかけながら部屋に入っていきます。上田さんは、いつも籐いすに座っていました。その近くの本棚の上には、息子さん二人の写真があり、写真の前にはお菓子などが添えられていました。訪問診療に行き、診察やらカルシウム注射の注射が終わると、病状などについて話している上田さんはいきなり、涙ぐまれます。息子さん二人は、次男さんが五十歳弱で胃癌でなくなり、長男さんが六十歳代で肺癌でなくなり、「逆縁が一人ということはあるけれども弱くなり、本人も自覚して

二人まで」と話されながら涙されます。確かに、息子さん二人とも中年になって亡くなるということとは、滅多にないことだと思われまふ。それ故、なおさらどう言っているのか、いい言葉が思い浮かばなくうなづきはするものの、黙って聞くばかりです。

一段落したところで、「また来ます」といいながら帰ります。息子さんたちが亡くなって随分時間がたっていますが、グリーンは続いています。時間が癒してくれろという言葉は、安易すぎと言えません。さらに、同居していた夫が亡くなり、まったくの一人暮らしになった後は、涙されることも一段と多くなりました。

訪問診療に行き、社会情勢なども含めて冗談を言いながら話をし、上田さんが笑顔になっていても、最後には涙ぐまれます。天気の良いときに、手を引いて近所まで散歩に行ったときは、一時、悲しみを忘れたようにも見えたこともありましたが、それ以外の時は、訪問診療のたびに、じつと話を聞かばかりです。閉じこもりで徐々に足腰が弱くなり、本人も自覚して

訪問診療を続けていきたくて、体がひどいからもういいと言って、すぐ中止には通所系サービスをと考えていましたが、インテリジェンスの高い人で、通常の通所系サービスは本人もいやがり、閉じこもりが続いていました。

上田さんは、頸部の帯状疱疹を患い、その後、残念なことに帯状疱疹後神経痛となり、食欲も落ちてしまいました。

入院になりました。長年、逆縁の悲しみに耐え、夫に先立たれた一人暮らしの不安に耐え、自らの体力の低下に耐えてきた人生を、その一カ月に終えられました。

高齢者の喪失体験を、本当の意味で私たちは追体験できませんが、何か支えになりたい、できることは何でもします、という気持ちで訪問診療を続けていきたくて、体がひどいからもういいと言って、すぐ中止には通所系サービスをと考えていましたが、インテリジェンスの高い人で、通常の通所系サービスは本人もいやがり、閉じこもりが続いていました。

赤い靴

一九四八年(イギリス)

監督 マイケル・パウエル

主演 アンソニー・ウォルフルグ、マリアス・ゴリング

第二次大戦後、マイケル・パウエルとエメリック・プレスバガーが連

映画狂のつぶやき おすすめの1本 その④

奥田 宏(金沢市・心療内科)

ク・プレスバガーが連発した幻想的な映画の最高峰! 総天然色と言われ、たきれいなカラー撮影と、バレエダンスを映像として見事に捉え、すばらしい音楽とあいまって、その映画芸術的表現としては、これを超える作品をほくは知らない。

物語でのボスは、レル・モン・フ・バレエ団の団長ボリス・レル・モン・フ(アンソニー・ウォルフルグ)で、芸の完成度を追い求める冷徹なプロデューサーだった。ボリスはロンドンで公演中に二人の新人を発見して、一座は、火の出るような座に契約した。青年作曲家のジュリアン・クラスタ(マリアス・ゴリング)と社交界の令嬢でバレエダンサーのヴィッキー・ペイジ(モイラ・シアラー)だった。二人は一座とともにパリに移り、ジュリアンは楽長の助手として働き、ヴィッキーは群舞のダンサーとして踊った。

ところが、そのパリでプリマのボロンスカヤが結婚すると発表すると、ボリスは結婚するならばボロンスカヤを首にする。そして、次の公演の演目で、アンデルセン童話をもとにした「赤い靴」のプリマに、ヴィッキーを指名した。音楽は、ジュリアンに委嘱された。

また「赤い靴」を踊ることになったヴィッキーは、ボリスとクラスタの板ばさみにとなり、開演の日に舞台から走り出て、テラスの下の線路に走って来た汽車に身を投げたのだ!!

まず、このプリマを演じたモイラ・シアラーの清楚さに感動した。彼女自身が、バレエダンスという舞台では連続した動きを要求されるはずのところ、映画では場面場面区切られていくという厳しい要求に耐えた姿がすごい。そして映画の現場での困難さとも二人の男性に愛された自分という脚本上の二つの難しさを美しく踊り切った昇天してしまっただけというエンディングに、さらに心打たれてしまったのであった!!

ジャック・カーディフのカメラワークに、脱帽!!!

9月1日は言語聴覚の日 市民公開講座

あすから 元気になる。

日時/平成20年8月30日(土)午後1時45分~4時 会場/石川県地場産業振興センターコンベンションホール

同時開催 パネル展示会

- 嚥下食
- 口腔ケアグッズ
- コミュニケーション機器他

展示会

石川県言語聴覚士会主催 言語聴覚の日記念事業 講演会

老人にも明日がある 入場無料

講師 齊藤正身 先生

医療法人真正会理事長、社会福祉法人真寿会理事長、霞ヶ関南病院院長、全国老人デイケア連絡協議会会長、日本リハビリテーション病院・施設協会常任理事、全国回復期リハビリテーション病棟連絡協議会理事

齊藤先生は、保健、医療、福祉の連携を根幹に据え、常に先駆的、開拓的な視点をもって「老人の明日」を創る事業に当たってこられました。そして、情熱を持ってリハビリテーションとコミュニティアクティビティを実践してこられました。講演を通じて、これからの高齢社会をともに考える場を提供したいと思います。

主催 石川県言語聴覚士会 http://st-ishikawa.sakura.ne.jp

後援/石川県(社)石川県社会福祉協議会、(社)石川県医師会、(社)石川県歯科医師会、石川県保険医協会、(社)石川県看護協会、(社)石川県理学療法士会、(社)石川県作業療法士会、石川県介護支援専門員協会、石川県老人保健施設協議会<一部申請中>

保団連 第26回

病院・有床診療所セミナーにご参加を

入院医療をめぐる現状と問題を明らかにするとともに具体的な対応策を学習・交流するために、「病院・有床診療セミナー」を開催します。ぜひご参加ください。

主催 全国保険医団体連合会

会場 チサンホテル心斎橋 〒542-0081 大阪市中央区南船場2-4-10

日時 8月23日(土) 18:30~21:00
8月24日(日) 10:00~15:00

参加費 両日参加(1人 10,000円)、1日のみ参加(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23日(土) 18:30~21:00 (全体会議)

○基調提案

小島修司 / 保団連病院有床診療対策部長

○全体学習

「病院・有床診療の病床転換の留意点」
療養病床の転換先として創設された介護療養型老人保健施設等の基準や支援措置の内容と留意点について、8月下旬に発行するテキストを使って学習会を開催。

8月24日(日) 10:00~12:00 (分科会)

○病院分科会

「病院をめぐる情勢と今後の対策」
をテーマに提案し、協議・交流します。
(提案者…中島保団連病院・有床診療対策部会担当理事)

○有床診療分科会

「新しい有床診療のあり方を考える」
をテーマに提案し、協議・交流します。
(提案者…上塚保団連病院・有床診療対策部員)

8月24日(日) 13:00~15:00 (全体会議)

○公開記念講演

「医療崩壊の現状と、医師不足・医療崩壊を食い止める処方箋(仮題)」
埼玉県済生会栗橋病院副院長 本田 宏先生

お申し込み・お問い合わせは石川県保険医協会へ (8月6日締切/定員150人)

第23回保団連医療研究集会

主催：全国保険医団体連合会
主務：宮城県保険医協会

分科会・ポスターセッション

メインテーマ **いのち 生命—その重さと尊さ—**
いのち 生命—その喜びと希望—

●開催日時 2008年10月11日(土) 15:00~21:00
12日(日) 9:00~16:00

●会場 仙台国際センター 仙台市青葉区青葉山 電話：022-265-2450

●参加募集の対象 募集対象は、医師、歯科医師、協会事務局、コ・メディカル、コ・デンタル、保健・福祉関係者、市民、学生等です。

●参加費等 <参加費> 医師、歯科医師…8,000円 事務局…2,000円
家族、コ・メディカル/コ・デンタル、一般、学生…500円
<その他> レセプション(11日 19:00~)…10,000円 昼食弁当(12日昼)…2,000円

演題募集は締め切られています

分科会・ポスターセッション

1. 第1分科会「在宅医療・介護」(1会場、15演題予定、発表8分・質疑4分)
 2. 第2分科会A・B「内科診療の研究と工夫」(2会場、30演題予定、発表8分・質疑4分)
 3. 第3分科会A・B「歯科診療の研究と工夫」(2会場、30演題予定、発表8分・質疑4分)
 4. 第4分科会「公害・環境・職業病」(1会場、15演題予定、発表8分・質疑4分)
 5. 第5分科会「医学史・医療運動史・医療と裁判」(1会場、15演題予定、発表8分・質疑4分)
- ポスターセッション (パネル20台予定、発表は1演題5分・11:30より開始)

●プログラム●

1日目

10月11日(土) 15:00~21:00

◇オープニング 15:00~15:15

- 保団連会長挨拶
- 第23回医療研究集会実行委員長挨拶
- 次回医療研究集会主務協会代表挨拶

◇「全国共同調査」結果の発表 15:15~15:45

- 開業医の病診連携に関する実態調査

◇記念講演Ⅰ 15:45~16:30

「J.S.バッハの音楽が現代に伝えるもの」
バッハ研究者 川端 純四郎 氏

◇記念講演Ⅱ 16:30~18:00

「人が生き活きと生きる社会—特派員が見た世界から」
ジャーナリスト(朝日新聞記者) 伊藤 千尋 氏

◇レセプション 19:00~21:00

- 会場・仙台国際ホテル

2日目

10月12日(日) 9:00~16:00

◆分科会・ポスターセッション

○分科会 (5分科会7会場) 9:00~12:00

- 第1分科会「在宅医療・介護」
- 第2分科会「内科診療の研究と工夫」(2会場)
- 第3分科会「歯科診療の研究と工夫」(2会場)
- 第4分科会「公害・環境・職業病」
- 第5分科会「医学史・医療運動史・医療と裁判」

○ポスターセッション 9:00~15:00
(発表は11:30~)

◆シンポジウム 13:00~16:00

- シンポジウムⅠ「戦争と医療—東北の視点から」
- シンポジウムⅡ「子育て支援—悩める思春期」
- シンポジウムⅢ「過重労働・成果主義時代の過労自殺の特徴と対策」

特別企画

ジョー・オダネル
原爆写真展

「グラウンド・ゼロ」

両日実施

会員リレーエッセー ◆108◆

民間保険診断書に思う

柳沢 深志 (金沢市・内科)

現在、病院勤務医をしている。二年ほど前までは療養病棟の担当医をしていたので、民間保険の診断書を書く機会はほとんどなく、もっぱら介護保険の主治医意見書の記載に忙殺されていた。

その後、一般病棟の担当に復帰し、検査入院や肺炎、喘息、心不全といった急性内科疾患も担当するようになった。

明らかに書類の種類が変わって、主治医意見書は月に二〜三枚に減り、民間保険の入院証明が増えた。以前、記載していた様式とはだいぶ様変わりし、病名や入院日、経過はもとより、既往をしっかりと書くように指導され(強制され)、患者さんに病

名を伝えた日と内容、家族に病名を伝えた日と内容までも要求されるようになった。カルテをひっくり返して、いづどんな内容と病名を誰に伝えたかまで調べる必要が出てきた。既往も、患者さんから聞いた内容を詳しく書く必要が出てきた。書類一枚に、必要な時間が倍近くになった。

以前は、既往を問われる欄があっても、既往を書くことで、もしかすると患者さんが保険加入時に、保険会社にその病名を伝えていないかもしれない、ひよっとすると既往よりも後に、そのことを伝えないうまま加入しているかもしれない、そうすれば既往を詳しく書くことで保険会社から保険金が下りないかもしれない、そうすると患者さんに不利に(損に)なるかも知れない・・・と、一応患者さんの立場に立って、その利益を擁護する立場で、あえて既往欄は「無記載」にすることもあった。たとえば、患者さんの問診からは「二十歳ごろに気管支喘息といわれた」と聞いている、その方が五十歳で、胃潰瘍のため入院した。保険の書類を書く時は、おそらく二十歳のころの気管支喘息のことは保険会社に伝えていないだろうな、保険に入ったのはおそらくそ

の後だろうな、じゃあ、あえて書かないか、と考えていた。

しかし、である。民間の保険に入って、入院加療に対し保険金が出ることは、本当に患者さんの利益になっているのかという疑問が、最近ふつふつと湧いてくる。確かに、一日一万円ほどの保険金が入れば、家計が大変な患者さんにとっては、多少の助けになるだろう。でも、本当に必要なことは、民間保険に支えられずに、公的医療制度で十分な保障があれば、そのほうがずっと患者さんの利益になるのではないかと思うようになった。

最近の民間保険の、驚くほどの広告量。高齢者でも病気になる人でも、電話一本で安い保険料で、簡単に保険に入れるなどといった甘いコマーシャル。医療やその経済的心配をめぐって募る不安を逆手にとって、高齢者や病気のある方々から、さらに保険料を搾り取ろうという、そんな意図が見え隠れする。公的医療制度を切り崩し、保険給付を削減し、保険負担を増大させ、民間保険に頼らざるを得ない状況を政策的に推し進め、しかも、その背後に、アメリカの民間保険会社の国家を挙げた干渉があり、

日本の民間保険会社も公的医療制度の破壊を至上命令に、経済財政諮問会議などで財界の主張を練り広げる。

時代劇などでお馴染みの、悪徳代官が税を上げ、悲鳴を上げた庶民が高利貸しからお金を借り、破綻すると資産を没収され、裏では代官と高利貸しが結託している・・・、それとどう違うのだろうか。

私は、最近保険の書類はすべて偽りなく正確に、既往も含め記載するように改めた。それによって患者さんは、保険金が下りなくなるかもしれない。患者さんからクレームが来るかもしれない。でも、そのことで患者さんや国民にも、賢くなつて欲しい。民間保険に頼らなくても心配ない制度をつくることの方が、どれだけ利益になるかを考えていただきたい。経済主導の民間保険に公的保険が食い荒らされて立ち上がれなくなる前に・・・。

先日、靖国神社に行く機会があった(平和学習で)。鳥居の前に、戦前に国策で作られた戦争保険会社が寄付をして建てられた祠があった。その保険会社は今も生命保険を扱っている。今に通じる何かを感じた。

原爆碑「平和の子ら」像建立10周年記念

ピース・デイ 7.19

●主催：反核・平和おりづる市民のつどい実行委員会

核兵器廃絶と平和を願い「反核・平和おりづる市民のつどい」は、平和を祈念する1日、ピース・デイ7.19として開催します。

今年是被爆者の悲願であった原爆碑「平和の子ら」像が建立されてから10年の節目の年となります。10周年を記念し、アオギリ2世の植樹、10年のあゆみ写真展も行います。

■と き：2008年7月19日(土) 午前10時から12時

■と ころ：金沢市卯辰山玉兎ヶ丘原爆碑「平和の子ら」像前広場

プログラム

●10:00 開会

オープニング こども太鼓(青空)

- ・おりづる献納 折り鶴を持ち寄り「平和の子ら」像に飾りましょう!
- ・活動報告(青年団、コープいしかわ、反核医師の会)
- ・原爆認定集団訴訟の現状(被爆者友の会)
- ・子どもたちの平和メッセージ(コープいしかわ)
- ・平和ミニコンサート(でえげっさあ)
- ・全員合唱「青い空は」
- ・アピール文の採択

●12:00 閉会



小雨決行

●90 卯辰山行北鉄バス時刻 金沢駅東口乗り場3

〈行き〉 ※望湖台下車				〈帰り〉				
金沢駅東口	香林坊	兼六園下	天神橋	望湖台	天神橋	兼六園下	香林坊	金沢駅東口
8:20	8:29	8:32	8:35	8:41	12:24	12:27	12:30	12:34
9:42	9:51	9:54	9:57	10:03	15:24	15:27	15:30	15:34

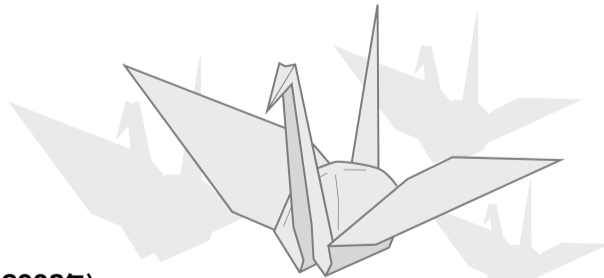
■構成団体

石川県原爆被災者友の会、石川県青年団協議会、石川県生活協同組合連合会、原水爆禁止石川県民会議、原水爆禁止石川県協議会、核戦争を防止する石川医師の会

原爆・核兵器の被害者をふたたびつくりたくないために 証言と映像が一体になった迫真のパネル

製作：日本原水爆被害者団体協議会(日本被団協)

原爆と人間展



日時 平成20年(2008年) 8月2日(土)~8月15日(金) 10時~20時 ※最終日15日は16時までです。

会場 石川県庁 19階展望台ロビー

■主催/反核・平和おりづる市民のつどい実行委員会(076-264-0550)

高村ドクターの
オーストラリアからこんにちは
 外科医は一億円プレーヤー!? **12回シリーズ**
 その③

高村 昭輝(金沢市・小児科)

今回は、オーストラリアのスポーツについて触れてみたいと思います。

みなさんは、オーストラリアのスポーツというのを思い浮かべますか? 水泳は有名ですよ。そして、サッカーやバレーボールなども、最近ではアジア地区に加わったので日本にとっても強敵になっていきます。そして、おそらく、多くの皆さんが思い浮かべるのが、ラグビーではないでしょうか? 昨年のワールドカップでも、日本が大差で負けたのは記憶に新しいところですね。このラグビー・・・

でも、もう一つ、日本人になじみのないスポーツがブラックスとともここオーストラリア全土で人気がある、ルールがよく分らないスポーツです。興味がある方は、調べてみてくださいね。「AFL」と、キ



超満員のオーストラリアンフットボール

才能のあるアスリートを小さいうちに見つけ出して、国の全面バックアップのもとで世界に通用するよう育てています。人口は日本の六分の一しかいませんが、たくさんのプロスポーツ選手が世界で活躍しています。育てるシステムの差でしょうか? やはり、遺伝的体格の差でしょうか? 人口が多くてもやはり、スポーツ界で日本人が世界的に活躍するのはとても難しいようです。

ところで、今、ここオーストラリアではたくさんの専門医が待遇の悪さに声を上げています。少ない時間、足りないスタッフ、安い給料・・・という中で、たくさんの医師が公的病院を辞め、私的病院に移っています。おかげで公的病院では、緊急手術以外の待機手術は、すべて無期限延期という異常事態になっています。

では、公的病院での給料はそんなに低いのでしょうか? 新聞を読んでみると、給が二年前に百五十オーストラリアドルから二百オーストラリアドルに上がったそうなのですが、それでも他州よりも三割程度安いと皆が主張しているわけです。時給ですよ、時給・・・こちらの一流の外科医たちは、みんな一億円プレーヤーだそうなんです。もちろん、このようになれる外科医は握りだということですが、日本人の医師の感覚とはかけ離れていますよ。ね・・・。一晩当直して、彼らの時給程度しかもらえない日本人医師は、どうなんだ!? OECD加盟国中、日本医師の対人口比の数は、最低レベルです。それ

原稿募集

趣味や旅行記、医療・福祉に関してや平和、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)5373

今回は、石川県で開催されます

保団連文化部・味わいと文化の旅

奥の細道の旅 第5弾

今回は「越中・加賀」で芭蕉の足跡をたどる旅です。

日程 2008年9月13日(土) ~ 15日(月・祝日)

2泊3日の全日程 貸切バス使用

9月13日 13時30分
 富山空港(富山駅)に集合
 ……那古の浦、高岡、倶利伽羅峠、金沢市内、小松市内(多太神社、小松天満宮)、那谷寺……

9月15日 16時30分
 小松空港(加賀温泉駅、金沢駅)で解散

募集定員 30人(最少催行人員25名)
 芭蕉研究家、添乗員、保団連事務局員が同行します。

参加費 125,000円(予定価格)
 貸切バス代、宿泊代、食事代(朝2、昼2、夕2)、入場代、保険代
 ※集合地の富山空港までと、解散地の小松空港からの費用は、別途必要です。

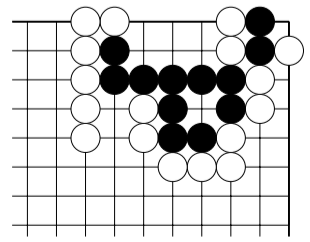
締切日 7月25日

(最終締切日前でも定員になり次第に締め切ります。また最終締切日の7月28日の時点で最少催行人員が25人に満たない場合は、中止させていただきます。その際は8月5日までに、お知らせします。)

お申し込み・お問い合わせは
 保団連(03-3375-5121)文化部・堀江、室井まで

囲碁 初級編

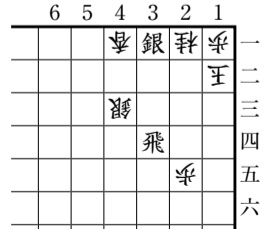
■出題 九段 石樽郁郎
 黒先 7分で1、2級以上
 <ヒント> もう一眼を作って無条件で生きます。



(解答は3面にあります)

将棋 初級編

■出題 九段 西村一義



<ヒント> 3手目にうまい角打あり……。
 10分で2級

(解答は3面にあります)