

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8階
 ☎(076) 222-5373番 FAX(076) 231-5156番
 URL <http://ishikawahokeni.jp/>
 編集部E-mail; iskw_sugino@doc-net.or.jp
 発行人 西田直巳
 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

納涼特集号

○本号は未入会の先生にもお送りしました。ご入会を心よりお待ちしております(入会案内2面)。



中国・四川大地震の復興を願って

清光 義則(能美市・内科)

4年前の夏、中国四川省のフラワートレッキングで心に焼き付けてきた、神々しく輝く山々です。
 【中央】四姑娘山(6,250m)、【右】三姑娘山(5,664m)、【右端】二姑娘山(5,454m)の一部。
 撮影は大姑娘山(5,025m)の4,900m地点にて。

写真下は巴朗山峠(4,500m)で出会ったヒマラヤに咲く幻の花「ブルーポピー」。

中国・四川大地震の被害に対する哀悼の意と、一日も早い復興への願いをこめて、この写真を掲載させていただきました。

医心凡語

もう、二年もたつだろうか。一年生の下校時間帯に診療所の近くを歩いていたら、向こうから、毎月のように当院を訪れるY子ちゃんがランドセルを背に帰ってきた。すれ違いざまに「おかえり」と言った。彼女はいぶかしげな顔をして小走りで行った。私は、そのまま、その出来事を何もなかったことのように忘れてしまった▼ところが！▼帰宅後、母親に「へんなおじさんに声をかけられた」と報告したのだそうだ▼翌日、母親が当院を訪れ、「いろいろ聞いたところ先生ではなからうか。たいへんな失礼をしたのではないか」とあいさつに來られた▼ということとで、この話は、笑い話で終わったのだが、子どもたちにとつて、私の姿は、「白衣を着たお医者さん」とだけ記憶されていて、白衣を脱いだ姿は存在しないのだということに気付いた▼日本の社会が、子どもたちにとつて危険な世界になつて久しい。今、子どもたちは、下心のある大人から、自分を守るように教えられている。それは、必要悪かもしれないが、大人は信じられないという思いを植え付けてしまつていて、ではないだろうか。子どもたちにとつて本当に安全な世の中になつてはじめて、安心して子育てができ、少子化のトンネルから抜け出る糸口が見つかるような気がした瞬間だった。

県内豪雨被害に遭われた方々へ

石川県保険医協会
理事・役職員一同

7月28日(月)未明から朝にかけて、石川県内に記録的な豪雨が降り続き、金沢市内を流れる浅野川が各所で氾濫しました。
幸い、人命にかかわる事故やケガの報告はありませんが、診療所やご自宅に被災した会員のみならず、一般市民のみならずには、心よりお見舞い申し上げます。

お待たせしました!!

「病院マップ」 2008年度版 完成!!

会員には本紙とともにお送りしました。

**追加は
有料です。**

(1冊 3,000円
会員は 2,000円/送料込み)

在庫が無くなり次第、
締め切ります。



※連絡先は1面左上記載。
担当：杉野まで

2008年度版『病院マップ』発刊に寄せて

石川県保険医協会
理事・医療福祉部長 大川 義弘 (金沢市・内科)

『病院マップ』2008年度版を発刊するに当たって、ご協力いただいた病院各位と、協賛していただいた各社に、まず感謝申し上げます。

さて、2008年4月に実施された後期高齢者医療制度は、制度が始まる前後から早くも保険料の負担に関する問題や後期高齢者終末期相談支援料の凍結など、いくつかの変更の方向が出されています。

しかし、この制度が根本的には「高齢者差別」の診療報酬であることは明確であり、そういう小手先の手直しで済む制度ではないと思います。

外来管理加算での5分間ルールも、その根拠があいまいであり(保団連が厚労省と対峙)医療費抑制政策のためだけの算定要件の変更であることは明白です。

今回の診療報酬改定の内容を見ると、医療費抑制という重石が外れない限り、矛盾が深まっていくことが、よりはっきりしてきています。

一方、病診連携を一層進めていくことが求められる病院を取り巻く状況の変化もあります。その一つは、地域医療計画による病院の機能別再編です。次いで、DPC病院＝一般病床とでもなりそうなくらいのDPCの拡大があります。三つ目には、厚労省の当初の計画通りには進みそうにないとはいえ、療養病床の根拠なき大幅削減があります。むしろ、勤務医の絶対的な不足による病院機能維持の困難さという問題も、とても大きいものです。世論の高まりで医師養成拡大に舵がきられてきてはいますが、その効果が出るのはまだ先です。

このような中で、病診連携は重要性が増しています。この『病院マップ』の表紙の一番上には、「病診連携の一助に」という副題が書かれています。「一助」と控えめな表現になってはいますが、病院の特色、診療体制、検査応需、患者紹介方法、地域医療連携室などが記載されており、診療所から病院へ紹介するときに必要な情報は網羅されています。診療所側にとっては、使い勝手がいいものになっていると思われまます。

しかし、双方向性が担保されてはじめて連携と言えると思われまますので、病院から診療所へのフィードバックのためのマップになっていくかどうか、今後の大きな課題だとも思っています。病院・診療所とも、このマップを使って双方向のやりとりができることを望んでいます。

さらに先生方には、ユーザーとして、『病院マップ』への忌憚のないご意見をいただければ幸いです。

石川県保険医協会が8階に移転しました

このたび、太陽生命金沢ビルの耐震化工事に伴い、石川県保険医協会の事務局、会議室共に、7月23日付で、同ビルの6階から8階に移転しました。

今後とも、よろしくお願い申し上げます。

未入会の先生へ

保険医協会にぜひご入会下さい!

保険医協会は
国民医療の充実と
保険医の生活を守ります。



会員数 1,013人
医科 728人、歯科 285人

本号は保険医協会未入会の先生方にもお届けしました。
この機会にぜひ入会をご検討下さい。

入会の方法は お電話または同封の入会申込ハガキに必要事項を記入のうえ、ご返送下さい。

◎会費(月額) 開業医 4,500円/勤務医 3,800円
※3カ月ごとに銀行口座から引き落としさせていただきます。

◎入会金 なし ◎連絡先 〒920-0902 金沢市尾張町2丁目8番23号
(太陽生命金沢ビル8階)

石川県保険医協会 電話 076(222)5373

勤務医の先生へ

保険医協会入会の呼びかけ

理事 斉藤 典才 (金沢市・外科)

今回、北陸病院の清水先生、県立中央病院の伴登先生、開業されたての大森先生、医療センターの廣瀬先生にお集まりいただき、座談会「医療崩壊～勤務医の何が問題か、どう立て直すべきか～」を開くことができました(7面～10面)。

大変お忙しい状況の中でお集まりいただいた先生方、それにご推薦いただいた先生方に深く感謝申し上げます。

この座談会の記事校正をされていてまず思ったことは、紙面の都合上、重要な「女性医師問題」「医療者側と市民側の認識の差違」の部分を外さねばならなかったことです。会の中で参加された先生方から大変貴重なご意見をたくさん伺いし、これを読者の皆さんにお伝えしたかったのですが、もともと4万字のところを8千字に削除しなければならず、忸怩たる思いがいたしました。勤務医の問題は、本当に多岐にわたっているという証しかとも思いました。ご容赦いただければと思います。

さて、参加された先生方は本当の意味での勤務医の立場を代弁される方々でした。ここで思うのは、勤務医の状況を今のままでいいという方は、一人もいらっしゃらないということでした。私たちが暮らすこの石川県は、もともと加賀百万石と言われるためでしょうか、あまり勤務医が声をあげない、そういう風土の土地のように感じていました。

しかし、皆さん真剣に「このままではだめだ」とおっしゃる。この医師という仕事は、なかなか国や厚労省、地方の行政の立場に立つ人には分かりにくいはずで、現場から声を発信するからには、当然、社会の構造の問題、予算配分の問題、税の集め方・使い方問題までも視野に入れて、発信しなければならない状況にあると思います。

座談会の中でも申し上げましたが、勤務医が発信する場所として、医師会勤務医部会、保険医協会、全国医師連盟の3つがあります。このいずれの場で情報発信するのか、活動するのは、大変悩まれる問題かと思えます。この座談会を読んでいた石川県の勤務医の先生方におきましては、それぞれが自由に選択されてしかるべきかと思えますが、この保険医協会も大変よい場所で、政党とのしがらみもありませんし、それぞれ自由な立場で発言ができます。ぜひ、この保険医協会に入ってください、一緒に活動してください。

石川県における集団的個別指導・個別指導

情報開示資料からみえてくるもの



平成19年度第2回石川選定委員会が3月27日に開かれ、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。石川県保険医協会では石川社会保険事務局に情報開示請求を行い、この程個別指導の関連文書(A4判375頁)を入手した。

【表1】は石川、富山両県における個別指導結果の概要である(富山県のデータは富山県保険医協会による)。石川県での個別指導が医科1件、歯科6件と極端に少ないのは指導医療官の空席と厚労省との共同指導後の監査が2件(歯科医師2人も保険医取り消し処分)行われたため、石川社会保険事務局が個別指導に手が回らなかったためであろう。

【表2】は石川県における集団的個別指導の実施予定一覧である。集団的個別指導は類別区分ごとに1件あたりの平均点数の高い保険医療機関のうち、平成18年度、19年度に集団的個別指導又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。今年度は医科47件、歯科41件が選定対象である。医科の集団的個別指導は、昨年は県下4会場で石川県医師会が開いた保険診療講習会と同日、同会場で共同開催するという新しい試みが行われたが、今年は9月に2回(日曜日午前10時、平日午後7時)、石川県地場産業振興センターで開催するという従来の方法に変更されている。

【表3】は石川、富山両県における個別指導の選定理由の比較表である。石川県における個別指導の選定理由をみると、医科では「集団的個別指導後も高

点数」が22件と大半を占め、「保険者、患者等の情報提供」が3件である。【表4】にあるように石川県では「情報提供」による指導対象者が増加傾向にあり要注意である。歯科は「集団的個別指導後も高点数」が17件、「前回の指導結果が再指導等」が3件である。一方、富山県の場合、医科では「集団的個別指導後も高点数」が17件、次いで「保険者、患者等の情報提供」が11件もあり、「前回の指導結果が再指導等」が3件である。歯科では「集団的個別指導後も高点数」が12件、「前回の指導結果が再指導等」が5件などである。

石川県の新規個別指導はこれまで診療に支障のない平日午後7時から実施されていたが、今年から平日午後1時30分からに変更された。このような集団的個別指導の実施方法や新規個別指導の時間帯の見直しは、今年10月から石川社会保険事務局が東海・北陸地方厚生局に移管されるため、管内で指導方法を統一する動きの現れであると考えられる。

全国8カ所に設けられる地方厚生局は保険医療機関等に対する指導・監査事務の充実・強化のため、現行の人員493人を1,157人(+664人)に増員する。厚労省は地方厚生局の体制整備に伴い、現在の医療指導監査室を廃止して医療指導監査課(仮称)を設置する。

指導・監査事務が地方厚生局に移管されたことにより、保険医療機関等に対する指導・監査等が今後どのように変化していくのか注視する必要がある。

【表1】 個別指導の結果別件数(平成19年度分)

Table with 5 columns: 指導結果, 医科(石川県, 富山県), 歯科(石川県, 富山県). Rows include 概ね妥当, 経過観察, 再指導, 要監査, 計.

* 石川県の医科3件、歯科6件は結果未定

【表3】 個別指導の選定理由別の実施予定件数(平成20年度分)

Table with 5 columns: 個別指導の選定基準, 医科(石川県, 富山県), 歯科(石川県, 富山県). Rows include 保険者、患者等の情報提供, 前回の指導結果が再指導等, 集団的個別指導後も高点数, 新規個別指導, その他の理由, 計.

* 富山県の新規個別指導は富山社会保険事務局内部で未決定

【表2】 石川県における集団的個別指導の選定基準(平成20年度)

Table with 7 columns: 類型区分, 医療機関数, 対象医療機関数(8%), 石川県選定基準値, 石川県(1件当たりの平均点数), 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). Rows include 病院, 診療所, 合計.

◇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ヶ月間の支払基金と国保連合会の取り扱いレセプト1枚当た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・家族の入院分のみ、診療所は社保及び国保の本人・家族外来分のみ、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。

【資料】 個別指導の選定基準

- ①支払基金等、保険者、被保険者等から診療内容又は診療報酬の請求に関する情報の提供があり、都道府県個別指導が必要と認められる保険医療機関
②個別指導の結果、「再指導」であった保険医療機関等又は「経過観察」であって、改善が認められない保険医療機関
③監査の結果、戒告又は注意を受けた保険医療機関
④医療監視の結果、問題があった保険医療機関
⑤検察又は警察からの情報により、必要性が生じた保険医療機関
⑥他の保険医療機関等の個別指導又は監査に関連して、必要性が生じた保険医療機関
⑦会計検査院の実地検査の結果、必要性が生じた保険医療機関
⑧正当な理由がなく集団的個別指導を拒否した保険医療機関
⑨集団的個別指導を受けた保険医療機関等のうち、翌年度の実績においても、なお1件当たりの平均点数が高い保険医療機関
⑩指定後6ヶ月を経過した保険医療機関等(新規個別指導)
⑪その他指導の必要があると認めた保険医療機関

【表4】 最近6年間の個別指導保険医療機関の選定理由(石川県)

Table with 8 columns: 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, 平成20年度, 計. Rows include 前々年度集団的個別指導連動高点数, 適時調査による要再指導, 3年前の個別指導の結果、再指導(昨年度未実施のため), 支払基金等からの情報提供, 前年度個別指導の結果、再指導, 前年度新規指導の結果、再指導, 前年度特定共同指導の再指導, 既指定個別指導の小計, 新規指定個別指導, 計.

< 歯科保険医療機関 >

Table with 8 columns: 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, 平成20年度, 計. Rows include 前々年度集団的個別指導連動高点数, 支払基金等からの情報提供, 前年度個別指導の結果、再指導, 前年度特定共同指導の再指導, 既指定個別指導の小計, 新規指定個別指導, 計.

◆ 第19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**

会場：石川県立生涯学習センター

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

in 金沢

●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



在宅緩和ケアを
考える

伴登 宏行

(石川県立中央病院・外科)

私は、外科医になって二十三年がたちました。「外科の病気は手術で治るもの」と単純に考え、外科の医局に入りまし。その後、消化器外科を専門にし、多くの根治不能の進行がんや再発がんの患者さんを診て、後悔しても後の祭りでした。

医者になって最初の十年間は、患者さんに「がんの局所再発の患者さん」という概念が強く、直腸がんの局所再発の患者さん

「ん」という言葉を使っている。はげしい時代でした。大学での研修一年目に、指導医から「この抗がん剤を患者さんに分からないように、点滴の側管から打ってこい」と命令されました。それは鮮やかなオレンジ色をしたアドリアマイシンでした。また、麻薬は恐ろしい

今は、隔世の感があります。がんという病名は告知する、痛みは麻薬でコントロールするというのが大原則です。どのよう

患者さん、家族がたくさんいます。医療者にも少なくありません。まずは、在宅ケアをみんなに知ってもらおう広報活動が必要です。そして、スムーズに在宅ケアに移行できるシステム作りが急務です。このシステムがしっかりと構築されている地域もあります。石川県ではまだまだです。これから大きな力を注いで、取り組むべき課題だと思っています。最大の理由は、「在宅ケアを受けたい」と私自身が思っているからです。「自分自身が受けた在宅ケア」のシステム作りをめざし、皆さんのご協力をよろしく願います。

●●●コーナーの原稿を募集しています。●●●

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口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年逡増、④20年逡増年金から選択、
 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16回
会員デビュー講演
・シンポジウム②

テーマ
**徒然なるままに、いわゆる
 “立ち去りサボ”の起承転結**

**国民が安心して医療を
 受けられる世の中に**

おおもくりクリニック 大森 俊明(金沢市・外科)

【起】
 勤務医こそ尊い。勤務医こそ市民の命綱。と勤務医至上主義でこのまま勤務医を続けていくつもりでした。

しかし大病院に消化器内科たった四人。フル稼働して分刻みの仕事が朝から夜中まで。小便いけるか、昼飯食えるか、の忙しさ。

一方、連日医局には、午ア勤務。重症急変多いため、遅い昼飯五分で掻き込リスクから身を守る。

み、次の仕事に向かう生活。しかし、食える日はま積にて休めず。学会参加は、居残り組ともども死に物狂い。難治療成功も喜び少なく、安堵するのみ。失敗した時の心労大。

公立病院なのに、紹介率上げるだの外来減らせだの、せちがらく売り上げのことまで言われるご時世。九個の委員会に属して、何やら委員長になったために、患者の処置中に会議招集されてゲンナリ。毎日患者に向き合う仕事は待ったなし。会議出るヒマなんか

ない。
 研修医教育は楽しいが、義務となると絶対的時間がなく消耗する。近ごろは、研修医ならぬクリクラ学生まで押しかける。大学は教育という義務を放棄して、何の気になつとるんじゃ。人員増員を打診するも、公務員全体が削減の方向で、病院職員も例外じゃない”といわれる。

医者が公務員なんておかしい。もっと崇高な次元で仕事している。こんなに働いても年取って管理職になれず、働きが鈍ったら給料泥棒扱いされる。

余裕なき戦場のごとき職場にはびこる、ぼろ雑巾ボイ捨ての風潮。



講師の大森俊明先生

決して、贅沢したい訳じゃない。勤務医は自己犠牲が僅かでも、患者の利益になり、ほんの少し自尊心をくすぐられれば十分幸せに生きていられる。

【転】
 そのために、ある程度肉体的精神的余裕のある状況で仕事をしないと、消耗し燃え尽きる。かくして燃え尽きた。

【承】
 とにかく、隣の芝生は青い。かくなる上は、転勤か開業しかない。知らない世界も覗いてみたい。よっしゃあ、開業しかない。

開業医は、夜中働かなくていい。モンスター患者の対応も少ないだろう。医学的最前線は病院まかせで、医療リスクも少ないだろう。

雑用も、自分のためならなんのその。自分の描く理想の医師像を追求できるのでは。当直なし。定年なし。自分の引き際は、自分で決められる。きつと、いやな職員と働かなくてもいいのでは。

体が楽で、趣味に生きられるはずだ。必要に迫られ、禁煙(卒煙)できるように

「〇〇中央病院」でなく、「自分」に診てもらいたい人だけが今日も来院してくださることに感謝。病院へ紹介した患者さんに、

直接医療行為は施さずとも顔見に行くだけで大変喜ばれる。

純粋に患者さんのために医療をマネージメントする役割の重要さと、その新たな喜びを認識した。禁煙できたことも嬉しい。

現在、医療崩壊が叫ばれ、その一翼を担った身として耳が痛い。厚労省「マスコミ論調は勤務医に追い風・開業医に逆風(開業医の収入は勤務医の何倍。だとか)だが、勤務医VS開業医の構図にまんまと乗っては、当局の思う壺である。医療亡国論により医療費削減した結果、このような医療崩壊を招いたのだから、逆に全体の医療費を増やして、勤務医も余裕のある勤務ができるようになって、国民が安心して医療を受けられる世の中になければいけないと思う。



勤務医から開業するに至った経緯について講演

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://ipnw-ishikawa.jp/>
 TEL 076-222-5373 FAX 076-231-5156

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

⇒⇒⇒詳しくは保険医協会まで TEL 076(222)5373

複眼的に思索する 読書教室 その19

○テーマ— 経済学を学ぶ、 ～古典から現代まで～

喜多 徹(野々市町・内科)

格差社会、新自由主義、市場原理主義などの言葉が、ちまたにあふれている。

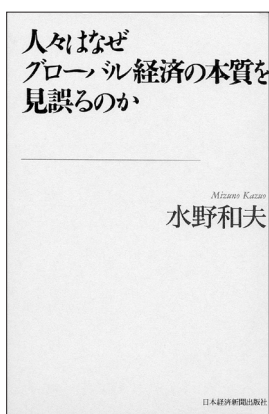
さて、元祖新自由主義者から著名なエコノミストまで、経済をいかに語っているか学んでみようと思立った。

経済は難しいと言われるけど、どこまで理解できるか。とにかく読んでみた。

【読んだ本】



①資本主義と自由
●著者：ミルトン・フリードマン、村井章子(訳)
●出版：日経BP社(1962年初版、2008年4月新訳初版)



②人々はなぜグローバル経済の本質を見誤るのか
●著者：水野和夫
●出版：日本経済新聞出版社(2007年3月初版)



③資本主義2.0
●著者：島田裕巳、水野和夫
●出版：講談社(2008年5月初版)



④アメリカ型資本主義を嫌悪するヨーロッパ
●著者：福島清彦
●出版：亜紀書房(2006年3月初版)

①資本主義と自由

経済学の古典と言われる著作で、この度新訳が出た。「経済学書は難しい」との先入観は見事に裏切られ、読みやすく約50年前に出たとは思えない内容である。また元祖「新自由主義者」だから、よほど過激な発言かなと云えば、読み込んでいくと「それもそうだな」と妙に納得させられる。

確かに著者は、徹底的な市場主義論者で、政府がやるべきでない14の政策が列挙されている。(①農作物の買い取り保証～⑧社会保障制度～⑬郵便、⑭有料道路まで)。

14の項目すべてが実現したら、世の中、完全な市場原理主義社会となっているはずだが、そんな国はどこにもない。

フリードマン自身は、新自由主義者の中でも「異端」と呼ばれていたそうだが、後世のレーガン、サッチャー、日本の小泉政権の経済運営に大きな影響を与えたと言われる。一方、教育バウチャー制度の提案、貧困層に対しての「負の所得制度」の導入など今日的にもユニークな提案もある。

意外にも教育とか医療に関しては、一定の政府の役割を認めている点は、評価して良いと思う。もっとも「医師免許制度の廃止」にはドキッとするが・・・。

とにかく「お上」に頼らず、好きなように生きたいと思っている人には、心地よい主張であろう。

②人々はなぜグローバル経済の本質を見誤るのか ③資本主義2.0

②の書は、昨年度の某経済誌が選んだビジネス・経営書部門でトップに選定された注目の書。

この中で、1995年という年が大変重要で、この年から「資本」の反革命が起こったと指摘。すなわちそれまで、国家単位で動いていた経済が、国境を超えてダイナミックに動き出した年である。国単位では利潤が薄くなったことにより、IT化とも連動し、利潤を求めて世界規模でお金(資本)が動き出したのである。これは近世～現代の国民国家の時代から中世の「帝国の時代」に逆ぶれであり、金融経済の実態経済に対する圧倒的な優位性が確保され、中産階級の消滅と格差の拡大(二極化)が進んだのである。

以上がこの本の要旨であるが、難解な経済用語、図表、数式が多用され、経済の素人には難しい。しかし苦労しながら全編を読み通すと、著者の言わんとするグローバリゼーションとはこういうことだったのかが分かる。

③の著書は宗教学者の島田氏と水野氏の対話という形式で経済と宗教の関係を論じている。水野氏の前書の解説本のような記述も多い。宗教界でも1995年は、オウム事件があり、オウムも、IT化で急成長し、やがてアルカイダの台頭、9.11につながるのと島田氏の解説もなるほどと思わせる。創価学会や真如苑など新宗教の問題、イスラム教とマネーの問題などにも話がおよび、1995年以降を「資本主義2.0」と定義付けている。「資本主義2.0」つまり、グローバリゼーション化の経済の深刻な矛盾を、宗教が解決できないか、たとえば「喜捨の精神」が解決の糸口では、と提言している。宗教と経済を結びつけた発想はユニークで、解説も分かりやすく、お薦めの一冊である。

④アメリカ型資本主義を嫌悪するヨーロッパ

著者の福島氏は、今でこそ大学教授であるが、長年野村総合研究所の上級エコノミストとして、米国、欧州で活躍された方である。

その方が、徹底的に米国を批判し、一方で欧州(EU加盟国)を賞賛する。知米派を言われてきた人の言動だけに違和感を覚える。

米国については、世界で突出した軍事費、増え続ける膨大な対外累積債務と経常赤字、徹底した市場原理主義、経済優先で環境保護の軽視、現実政治に介入するプロテスタント原理主義の弊害、今なお続く人口増加と切り捨てて一方、欧州各国は必要最小限の軍備、弱者や高齢者に優しい社会的市場経済の追求、人権尊重・社会保障の充実、教育の機会均等、脱宗教化した政治、自然環境保護政策の推進、人口減と高齢化などと対比させて高く評価している。

欧州がこのような姿勢の背景には、大航海時代よりのアジア、アフリカに対する過酷な植民地支配に対する反省、二度の大戦経験そして少子高齢化と経済の低成長という現実があると言う。

この本は終始、欧州各国の生き方に高い評価を与えているが、巻末の8ページは、欧州、米国、日本の客観的な評価で結んでいる。むしろこの評価が冷静公平で、ここだけ読んででも価値があると思う。

経済学とは、「限りある資源を適正配分して、地球から貧困を撲滅する研究」との定義があるそうだ。一方、先ごろ亡くなった、元野村證券会長の田淵節也氏は、1980年代のバブル勃発のころ、「カネ自体が病んでいる」と警告したそうだ。現在の社会状況を俯瞰すると、経済学の理想にほど遠く、ごく一部の人を除き、病んだおカネに振り回され、苦渋の日々を送っていると言えないだろうか。この状況を打開する道は、果たしてあるのか? 残念ながらこの4冊を読んでも明確な答えは得られなかった。ただ、日本の今後の生き方を考えるに、いつまでも米国追従で安泰とはいかず、多くの困難を抱えながらもEUを創った欧州諸国の生き方も、参考になるのではないだろうか。

医療崩壊

勤務医問題の座談会

～勤務医の何が問題か、どう立て直すべきか～

開催趣旨

近年、「医療崩壊」という言葉が頻りに聞かれます。臨床医には、病院勤務医と開業医という2つの異なる就労環境がありますが、この医療崩壊はまさに病院勤務医の問題です。

一方、患者が安心して医療を受けることができない状況も、ある意味医療崩壊といつてもいいかもしれません。

病院勤務医をめぐる問題は、多くの事象が複雑に絡み合っています。日本の絶対的な医師不足、過酷な労働条件(当直を含む連続勤務)、医療事故に伴う訴訟の危険性、女性医師の増加、在院日数の短縮、医師が処理すべき書類の増加、など多岐にわたります。

また、近年国が進める医療費抑制政策のために、過度に診療報酬が削られ病院経営が悪化し、一層勤務医の意欲を削いでいると思います。

患者側としては、疲弊した病院勤務医から受ける診察・検査・治療に対しては、不安を抱かざるを得ません。

今まで政府や厚生労働省は、日本の医師不足に関しては、地域間の偏在や診療科間の偏在と説明してきました。しかし、本年3月、ようやく政府はわが国の医師不足を認めました。その結果、各都道府県の医学部入学定員に関して5～10人程度の増員を図ることになりました。また、厚生労働省では、「診療関連死の原因究明・再発防止等の在り方に関する試案」の作成が急ピッチで進められています。

2008年4月の診療報酬改定では、勤務医の負担軽減策として、診療所の夜間・早朝等加算が新設されました。また「日本医師連盟」という勤務医の労働環境を考え、行動する団体が今年6月に発足しています。

今回、金沢で勤務する病院勤務医や診療所の先生方にお集まりいただき、それぞれの立場でこれらの諸問題をどのようにとらえているのか、今後どのように勤務医は行動したらよいかを話し合っていました。何か方向性を見出せれば幸いです。

政府も認める医師不足 間もなく世界最下位に

【司会】それでは、自己紹介から始めたいと思います。最近、勤務医を辞めたということ、この座談会に呼ばれたのかなと思っています。よろしくお願ひします。

【清水】私は北陸病院外科の清水と申します。金沢大学を卒業して今年で二十九年目、今は百二十五床の小さな公的病院の副院長です。一応勤務医の中の管理者です。管理者といっても、今年話題になったマクドナルドの管理者、つまり「名ばかり」です。毎朝七時半には病院に行き、大体夜九時半から十時ごろまで病院にいて・・・というのが平日の仕事。土日もまた、病院に行っている。それこそ週七十何時間労働が、まさに当たっています。また、夜も、あるいは休日も自分の勉強もしていませんし、なかなか休む時間もありません。それでいて、若い先生方より給料が安い。約四年副院長をやっていますけれども、だんだん不満が募っているかなという時期です。

【西田】私は勤務医をやめてもう二十年以上たちますが、わが家には勤務医が二人おります。皆様方のお話を聞いて、勤務医の問題がどういふところに行き着き、どうしたらいいのかを保険医協会などの考え方をまとめていけたらなと思います。それを会員の皆様方に発信できたらと思っています。

【大森】私は一九八九年に金沢大学を卒業して、一九九二年から石川県立中央病院の消化器内科に十四年勤めました。最初はすごくやりがいがあったのですが、だんだん疲れてしまつて、一年半前に勤務医をやめて県立中央病院の目の前で開業しました。最近、勤務医を辞めたということ、この座談会に呼ばれたのかなと思っています。よろしくお願ひします。



伴登 宏行
石川県立中央病院／金沢市・外科

【伴登】石川県立中央病院外科の伴登です。金沢大学を出て、清水先生の後輩で医者になって二十三年目です。ずっと富山県にいて、一番長かったのは市立砺波総合病院でした。五年前に石川県立中央病院に移って来ました。来たときは結構な症例を増やそうと思って頑張っていました。一年前から十年目以上の医師が二人つく

と少し楽になったかなという気持ちがあります。かなり疲れてきて、開業医志向になっていくところ、開業医志向に呼ばれていいのかなと思いつつ来ました。よろしくお願ひします。
【司会】皆さんは、小松秀樹先生の書かれた『医療崩壊』という本はご存知ですか。慈恵医大青戸病院の泌

座談会出席者 (順不同)

- 清水 淳三先生 (北陸病院／金沢市・外科)
- 伴登 宏行先生 (石川県立中央病院／金沢市・外科)
- 廣瀬 達城先生 (金沢医療センター／金沢市・呼吸器科)
- 大森 俊明先生 (おおもりクリニック／金沢市・内科)
- 西田 直巳会長 (西田小児科医院／金沢市・小児科)
- 齊藤 典才理事 (城北病院／金沢市・外科)

司会
原稿まとめ

(七面のつぎ)

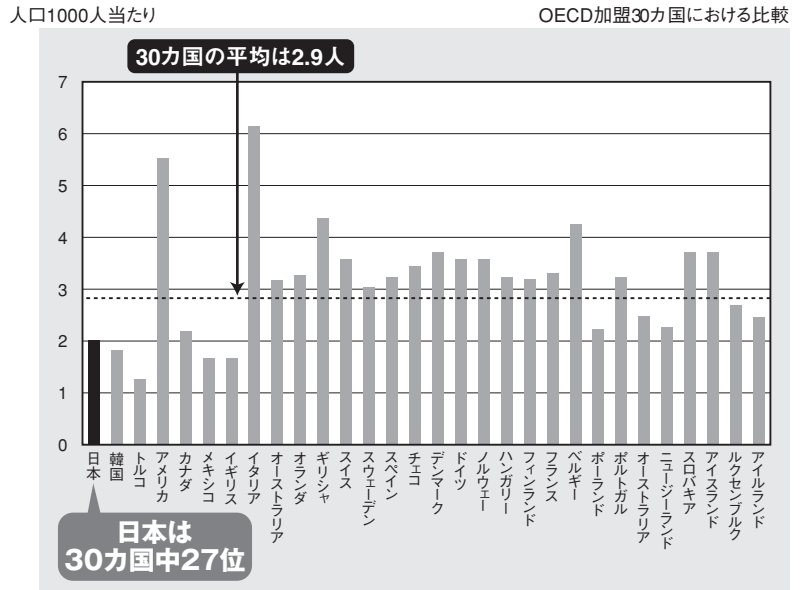
泌尿器科で、前立腺がんの患者さんが腹腔鏡手術で不幸にして亡くなられた事件です。技術が未熟だったということと、...。ところが小松先生が検証したところ、輸血に問題があったんです。五千ミリリットルくらいの出血だったのですが、本当はO型が輸血部にあったらしく、それを使っていたら結果が違ったのではないかと。それだけではなく、警察がすぐに介入してきてしまう。警察では医療関連死は殺人課が担当する。医療を適切に評価する機関がないというのが問題だと言っています。

【伴登】僕はその本で一番強く思ったことは、コストとクオリティとアクセス、この三つを両立させることは絶対不可能にもかかわらず、三つとも要求されているということを非常に疑問に思いました。

【清水】安全のためには当然コストがかかりますね。コストだけでなくマンパワーも。しかも医療費抑制というまったく相反することを厚労省が言っている。

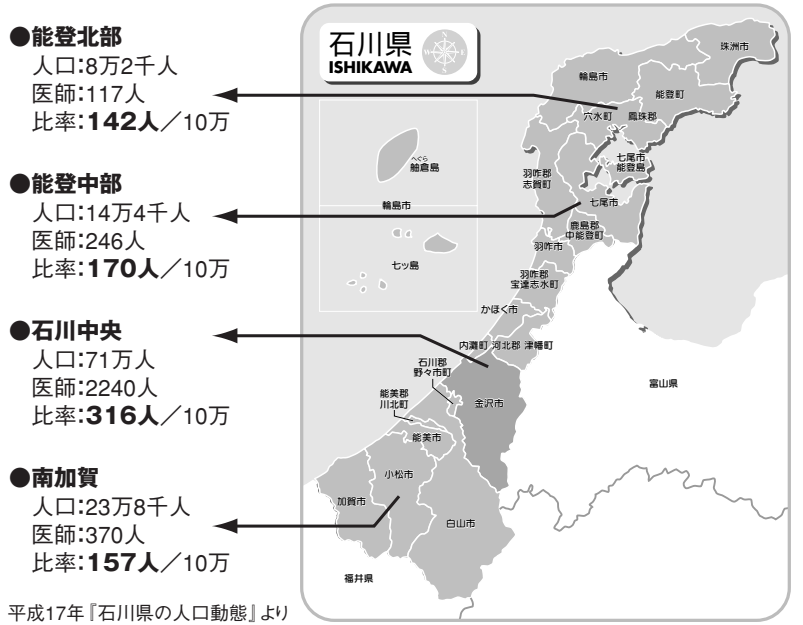
【司会】これは医師数のOECD加盟30カ国における比較

〈図1〉2004年度の世界の医師数の比較



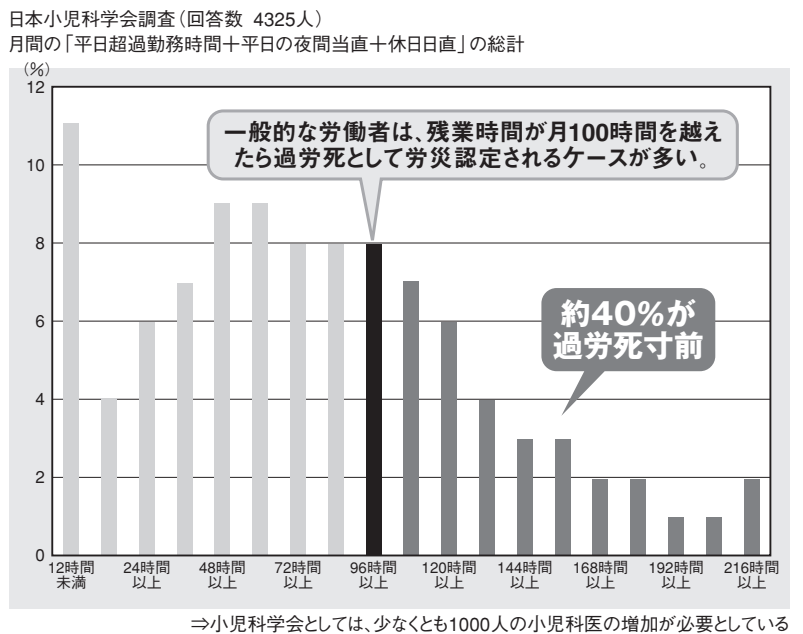
世界の統計2004 (総務省統計局)

〈図2〉石川県の医師の遍在



平成17年「石川県の人口動態」より

〈図3〉小児科勤務医の超勤労働時間 (月間) の実態



⇒小児科学会としては、少なくとも1000人の小児科医の増加が必要としている



清水 淳三

北陸病院/金沢市・外科

EC D三十カ国での比較な

医師の増加率が一・二%

ましたし。やっぱり国の医

で職員の前には穴水町長が来

て、二〇〇六年、二〇〇七

年は四億ずつの赤字だっ

た。あなた方はそれを毎日

小児科医の四〇%が過労死寸前の危機に

【司会】石川県の現状です

人口十万人対百四十二人

が《図2》、石川中央が

す。この前、石川テレビ

で「医療危機」という番組

が、今年の病院のあいさつ

【大森】それを見て思うの

は、石川中央は割と医者が

も、アメリカの水準と比べ

ると、全然少ないです

【廣瀬】僕は、当たり前の

状況かと。七尾市で仕事

している暇なんじゃないか

ね。ですから、決して足り

【大森】今増やしても効果

が出るのは十年後というこ

とです。とりあえず医者

が増えてもいい仕事が多過ぎ

(九面につづく)



勤務医問題は勤務医が立ち上がらなければ・・・と決意を固める出席者

（八面のつづき）
 会で一昨年報告されたものも過労死寸前ということ（図3）。小児科の四千人の勤務医の労働時間、一カ月の時間外、平日の超勤と平日の夜間当直と休日の日直がデータ化されています。一般的な労働者を超える過労死として認定されるんですけども、そのラインがここに入るんです。金沢にい

【大森】病院によって内容が違うので、当直ができる病院と、本当に救急でフルにやらなければならない病院とあって。そういう救急

【清水】私は当直だけではないですけども、若い先生方は二十四時間勤務の後、まだ十何時間やっていますね。

【廣瀬】うちも名目上、当直明けは休みですけども、帰れません。なるべく早く帰ろうとはしているのですが。

【司会】次は当直の問題ですが、大体七五%が当直明けも普通に勤務している、つまり三十時間の連続勤務ですね。私どもの城北病院は、四、五年前から当直明けは休みにしてくれました。以来、すごい心の余裕ができました。

【伴登】それでも、なかなか仕事を組むのは大変じゃないですか。

【司会】次は当直の問題ですが、大体七五%が当直明けも普通に勤務している、つまり三十時間の連続勤務ですね。私どもの城北病院は、四、五年前から当直明けは休みにしてくれました。以来、すごい心の余裕ができました。

当直明けも続く勤務 三十時間連続の診療

と管理職で手当がちょっととあるんで、時間外なんて出ないでしょう。だから全部サービス。土日もある、もちろん・・・。

でフルにやらなければならぬ。こんな患者のために勤務のことを考えると体が守りに入ってしまった、いい医療ができないですよりするしね。

有罪にしてはいけない 福島県の大野病院事件

【司会】労働に関しては、これは大いに改善しないと見えないと思いますね。そのためには人手を増やす、あるいは伴登先生が言われたように他職種できるところは他職種でということもあるでしょうけれども。今度は訴訟についてですが、これも重要な問題ですね。福島県の大野病院の事件はショックでした。逮捕されて病院から手錠をかけ

【司会】労働に関しては、これは大いに改善しないと見えないと思いますね。そのためには人手を増やす、あるいは伴登先生が言われたように他職種できるところは他職種でということもあるでしょうけれども。今度は訴訟についてですが、これも重要な問題ですね。福島県の大野病院の事件はショックでした。逮捕されて病院から手錠をかけ

【司会】日本だけじゃないですかね、警察に逮捕されるというのは。やっぱり故意による殺人、具体例でいうとイギリスだったかドクターが何人かを薬剤で殺してしまったりとか、そういう故意な殺人と、医療をやっている偶発症というのか、それは本当に区別されなくてはいけないと思うんです。四月に、厚労省の方で医療安全調査委員会の第三次試験というのが出たのを存じですか。診療関連死の問題でおかしいのは、医師法二一条の解釈ですよ。昔の他殺とか、本当の殺人絡みで疑われるような異常死、以前はそうだったと思うんですけども、法医学会のガイドラインが出てから、解釈が変わりまして、



大森 俊明
おもりクリニック/金沢市・内科

【清水】こういうような難しい症例、僕は科が違うけれどもよく手を出していますね。そういう症例を特に

【司会】そこが今問題になっています。厚労省が動き出して、警察ではない別の機関を設けようとしています。でも問題があつて、捜査機関への通知は重大な過失、故意、診療録の改ざんなど悪質な事例の場合となつていますが、どこまでが重大な過失かが不明です。それから、そういう第三者機関の設置場所が厚労省なのか、内閣府なのか。厚労省においたら、厚労省の力を高めてしまうんじゃないかな。この問題は、勤務医にとって非常に大きな問題だと思いませんか。いかがでしょうか。

（十面につづく）



西田 直巳
西田小児科医院/金沢市・小児科

【伴登】何で臨床を知らない法医学が、そんなことを言うんかな。

病院内で診療に関連して起こった死亡を含めて二十四時間以内に警察へ届け出ないといけないということになってしまった。



司会と座談会記事をまとめた斉藤典才理事

書類作成、会議も多く 医師の仕事が雑多に

【西田】それとはまた別に、警察が独自に動くというのでしよう。もつとと言うと、家族から警察のほうに訴えてきた場合には、警察は動かざるを得ない。警察から検察に行った時点で、来年からは検察審査会法が変わりますから、不起訴になっても起訴しろと被害者が言うだけでしよう。なのに医療者になりまますので、もつと法律家なんて医療について全然知らないのに、必要なら

【司会】それから、われわれ勤務医の労働が本当に大変になってきました。一つは患者さんの在院日数がどんどん短縮してきていて、僕がドクターになった

【西田】公共事業は、大分減らしたんですね。【大森】道路特定財源で

【司会】消費税は、北欧なんかは相当高いみたいですね。

【西田】公共事業は、大分減らしたんですね。

【大森】道路特定財源で

公共事業、軍事費削減し 医師を増やす財源確保を

【司会】財源の問題ですが、声高に言われているのは消費税を増やすということですね。一部には一八%などという数字も出てきています。それから、無駄な公共事業を辞めさせるという意見が多いですね。それから、軍事費を減らす、大企業の法人税を増やすなどがあります。これに関して皆さんのご意見はいかがでしょう。

【西田】公共事業は、大分減らしたんですね。

【大森】道路特定財源で

【伴登】患者さん側の要求が高くなっていますよね。それから、今はやりの病院ランキング、大腸がんが腹腔鏡でやるの是一位とか二位とかいうことを。内科の方でも消化器が肝臓科と胃腸科に分かれたり、どんどんそんなふうになっていくと、なおさら人を増やさないといけないですね。それで、全部トップレベルの診療をしないと患者に怒られるわけでしょう。

【廣瀬】賃金が安いという

【司会】最後に、勤務医は今後どのように動くべきかご意見をぜひお聞かせください。医師会の勤務医部会に期待するか？保険医協会に期待するか？全国医師連盟に期待するか、全国医師連盟についてはどうでしょう。

【廣瀬】周りに入ったという人がいませんよ。

【伴登】医局で話したことがないですね。これも小松先生の本に書いてありましたが、勤務医も結構、医

患者の命を守るためにも 勤務医の声を上げるとき

【司会】最後に、勤務医は今後どのように動くべきかご意見をぜひお聞かせください。医師会の勤務医部会に期待するか？保険医協会に期待するか？全国医師連盟に期待するか、全国医師連盟についてはどうでしょう。

【廣瀬】周りに入ったという人がいませんよ。

【伴登】医局で話したことがないですね。これも小松先生の本に書いてありましたが、勤務医も結構、医

【伴登】この間、ロシアへ行ってきたんですけど、帰りの飛行機でフィンランドの人とお話したのですが、フィンランドもすごいね。税金半分ぐらい取られるんですけど、大変だけれども若いうちはたとえば病気になることもちゃんと診てもらえるし、年いったらちゃんと年金ももらえるんで仕方ないと。仕方ないというか、納得されていました。

【大森】そういうところがいいですね。

【司会】ただ、ヨーロッパの国民性というか、気質というか、本とか読んでみるとやっぱりアメリカと違うのは、平均的でいいというか、あるいは平等... フランスなんかそういうのかなと思うんですけども。

【司会】最後に、勤務医は今後どのように動くべきかご意見をぜひお聞かせください。医師会の勤務医部会に期待するか？保険医協会に期待するか？全国医師連盟に期待するか、全国医師連盟についてはどうでしょう。

【廣瀬】周りに入ったという人がいませんよ。

【伴登】医局で話したことがないですね。これも小松先生の本に書いてありましたが、勤務医も結構、医

【司会】最後に、勤務医は今後どのように動くべきかご意見をぜひお聞かせください。医師会の勤務医部会に期待するか？保険医協会に期待するか？全国医師連盟に期待するか、全国医師連盟についてはどうでしょう。

【廣瀬】周りに入ったという人がいませんよ。

【伴登】医局で話したことがないですね。これも小松先生の本に書いてありましたが、勤務医も結構、医

【司会】最後に、勤務医は今後どのように動くべきかご意見をぜひお聞かせください。医師会の勤務医部会に期待するか？保険医協会に期待するか？全国医師連盟に期待するか、全国医師連盟についてはどうでしょう。

【廣瀬】周りに入ったという人がいませんよ。

【伴登】医局で話したことがないですね。これも小松先生の本に書いてありましたが、勤務医も結構、医

稿 スポーツ医学と 付き合って

北山 吉明 (金沢市/形成・整形外科)

スポーツ医学の存在を知ったのは、二十五年位前であつたと思う。勤務先の体育教授から、スポーツドクターの資格を取って、県体育協会の活動に協力して欲しい、という依頼があつたからだ。もともとスポーツが大好きで、医学とスポーツがドッキングしたそんな素敵なフィールドがあるなら、ぜひやりたいと二つ返事で引き受けた。

おりしも石川県は一九九一年の石川国体を控え、天皇杯、皇后杯の獲得を目指し、選手強化真っ只中であつた。そんなわけで一九八六年、資格を取るやいなや、僕は強化委員会のメンバーとして直ちに活動を開始した。そこで、現場の指導者に対するスポーツ医学講義を開始した。講義の趣旨は、経験一辺倒の指導には無く、医・科学的根拠のつとつた指導法を採用しなさい、というものであつた。この主題は東京オリンピックを機に、わが国に導入されたスポーツ医学がまず初めに取り組んだテーマであつたが、地方のスポーツ界にとつては、「一体、何のことやら」と、その存在は極めて薄弱であつた。

講演は忘れられない思い出となつた。今でも鮮明に覚えているのは、この場所ではまったく歓迎されてない、という実感だつた。「科学なんかは何が分かる、青二才の出る幕ではない」、そんな雰囲気の色濃く漂つていた。講義後の質問もなく、冷やかな空気の中で受講者たちはゾロゾロと退室していった。理解しがたい新しいものに、人はしばしば冷やかな視線を投げかける。退室する人たちの後姿にそれを感じながら、これは大変な世界に足を踏み入れてしまったと直感した。疲労がまるで津波のように襲いかかつてきた。だが、幸いにも時代は、科学万能に向けて走り出していた。科学のお墨付きの無いものは、「いかがわしい」というレッテルを貼られ、排除されていった。そんな時代の流れに乗って、スポーツ医学もその輝きを増していった。そして今では、スポーツ障害・外傷の予防と治療からスポーツスキル、フィジカルトレーニング、栄養、メンタルタフネス、スポーツビジョンにいたるまで、そのフィールドを広げた。まさに、スポーツにとって無くてはならない存在となつた。昔を思

えば、それは隔世の感である。うれしいはずだが、近ごろ、何かおかしいと気になるようになってきた。どうも振り子が大きく科学側に振れたままで、止まっているような気がする。すべてが画一化し、例外を認めないかたくなさを感じる。そう思うようになったのは、指導者たちが苦勞して作り上げた指導法の中に、科学では説明できない驚くべき成果を見ることがある、などともない。



第7回憲法講演会の開催案内

世界に広がる憲法九条—被爆証言を通して

石川県原爆被災者友の会事務局長 西本多美子さん

西本さんは4歳のとき広島で被爆。自らの体験だけでなく、多くの被爆証言を受け継ぎながら、県内に留まらず国内外で講演、被爆証言を行うなど、被爆の実相を伝える活動を情熱的に続けている方です。

核兵器の廃絶と原爆被災者への国家補償を求めて国に働きかける一方、県内被爆者の原爆症認定申請の支援にも取り組まれています。

被爆者の願いは原爆症認定集団訴訟に勝利することだけではなく、世界のどこにも再び被爆者をつくらないことです。平和な世界をつくる“道しるべ”となる憲法九条について被爆者の立場から熱く語っていただきます。

西本さんは11月23日、生涯学習センターで開く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」の報告者の一人です。ぜひご参加ください。

記

日時 2008年8月28日(木) 午後7時半～9時

場所 保険医協会事務所(太陽生命金沢ビル8階)

※駐車場は同ビル正面にあります。出入りは裏手通用口です。参加希望者は右記までご連絡ください。

主催 九条の会・石川医療者の会 (事務局) 電話076-222-5373

〒920-0902 金沢市尾張町2丁目8番23号 太陽生命金沢ビル8階 石川県保険医協会内

短歌 地震に遇ひて

Part II

マルト歯科医院(輪島市門前町) 星野 美恵子

ふぞろひの茶碗で和む震災の片付けに来し嫁きし娘ら
職退きし夫の使ひし歯科器械捨て難く蔵ふ地震去りしあと
活断層の上と知りつつ修復の道を選びぬ父祖建てし家
八十年前の礎石に父祖を偲び修復始まる現場に佇む
日暮るるを知らず遊びし友の家も地震に壊れて更地となりぬ
この町を離れ難しと被災者の新築・修復捗る晩秋
棟梁の勧めもありて神棚を居間に遷して新春を待つ
被災地の媪の採りし岩海苔を焙れば灰か春の香りす
雛かざるゆとりも持てず片付けも遅々と進まずはや一周年
修復の成りし狭庭に先代の愛でし霧島燃ゆるがに咲く

むしる科学は、その謎の部来し、互いの利点を運び合分を解明するために、そのい、吸収し合つてより良く力を注ぐべきである、と思生かす。そんな、人間的でありながら科学に裏打ちされた指導法、それこそが、科学と自然の間を行きかう振り子は、どちら側にもこれからのスポーツ医学が偏つてはならない。二つの求めて止まないものである間をとどまることなく行き

事務局休務のご案内

八月十四日(木)～八月十五日(金)は、盆休のため事務局を休務致します。

ご了承下さい。





訪問診療のエピソード・その⑩

「少し変よ、
どうしたのかな？」

大川 義弘(金沢市・内科)

「山口さんちのつとむ君」という歌を作詞作曲した、みなみらんぼうと私が似ていると言われたことが原因ではありませんが、この歌の中に出てくる「少し変よ、どうしたのかな」という言葉をタイトルにしてしまいました。



この言葉に表される、(患者さんが)いつもと何か違う、ちょっと変という、家人や訪問看護師の観察が大事という話です。この歌を口ずさみながら読んでいたと、臨場感が出てよろしいかと思えます。訪問看護ステーションの看護師から、岩下さん(仮名)が少し変だとの連絡がありました。パーキンソン病の進行した状態で、ほぼ寝たきりで、バルーンカテーテルも留置されています。頸髄症で歩行器歩行がやっとなで、軽い認知症がある夫との二人暮らしです。何とか経口摂取ができています。二日間ほど、食欲が少し落ちて元気がなく、かつ血圧が高いという連絡でした。以前にも訪問看護師から血圧が高いのですが・・・と、連絡があったことがあり、その時は、「どこか痛いのではないか、バルーンカテー

山猫

一九六三年(イタリア・フランス)

【監督】ルキノ・ヴィスコンティ
【主演】バート・ランカスター
アラノ・ドロン
クラウディア・カルテイナー

映画狂のつばき
おすすめの1本 その④

奥田 宏(金沢市・心療内科)

外国勢力の影響などにより、分裂していたイタリアが統一へと向かう変革期に、シチリア島の一族がたどる運命を描いた一大叙事詩。アメリカ映画で、ざらざらしたキヤラクターばかりに扮していた印象のあるバート・ランカスターが、凋落していく貴族を見事に演じていた。彼が、これほどの演技派だったとは！と、再認識した。味わい深い作品である。物語は、十九世紀後半のシチリア。山猫の紋章を持つ名門貴族のサリーナ公爵(バート・ランカスター)は、時代の流れを感じていた。自分の娘が好意を抱いている甥のシチリア代表としてトリノに来るようにと使いが来たが、公爵はその役をカロジェロに譲る。そして、自家の生き残りを図るためにも、新興ブルジョアジーとの結びつきの必要性を感じ、タンクレデイとアンジェリカの結婚を認めた。そして二人の婚約が発表され、デイエゴホテルオーネ公爵の屋敷で開かれた大舞踏会で、アンジェリカは社交界デビューを果たした。その贅を尽くした舞踏会で、アンジェリカはサリーナ公爵にダンスを申し込む。貴族階級の、そして自分の最後の輝きを集まった人々の前で華麗に、これからの人であるアンジェリカと堂々と踊って見せたのであった。宴が終わり、公爵は自らの衰えを自覚して、自分の邸宅に静かに歩いて戻るのであった。自らが貴族階級の出身であるルキノ・ヴィスコンティ監督が、アメリカ資本のもとに貴族階級の落日を格調高く描いた大作である。ニーノ・ロータの叙情的なテーマ曲に乗り、シシリーの雄大な素朴な自然や街の姿が美しく捉えられていた。若きアラノ・ドロンやクラウディア・カルテイナーの、華やかさを圧倒するバート・ランカスターの重厚な演技には驚かされる。その後も彼は、ヴィスコンティの「家族の肖像」に出演した。小林正樹監督の「切腹」と競ったこの映画は、カンヌ映画祭のグランプリを獲得した。

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

石川県言語聴覚士会主催
「言語聴覚の日」記念事業
講演会

同開催
言語聴覚障害に関する
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

老人にも明日がある
—熱い思いここにあり—

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ケア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(社)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(社)石川県介護支援専門員協会(社)石川県老人保健施設協議会(一部申請中)

会員投稿

韓国からみた平和

原 和人(金沢市・外科)

三月の終わりに、全日本民医連の平和学校の校長として、八回目の韓国を訪れた。最近、日本の平和を考

「平和はどのような戦争を繰り返してはいけないという立場も大切であるが、一方で、日本のアジア侵略により、二千万を超えるアジアの人々が犠牲になった。この日本による加害の歴史を共有しない限り、アジアの人々と一緒に平和を語ることはできない。」

今回の平和ツアーは、全国の民医連で働く若者たちが、六十人あまり参加した。三十八度線にある統一展望台から、イムジンガンの北側に広がる北朝鮮を眺め、従軍慰安婦のグループホームであるナムムの家を訪れ、朝鮮の抵抗運動の弾圧の拠点であった西大門刑務所跡を訪問した。最後に、朝鮮戦争の出来事が記録されている戦争記念館も訪れた。



戦争記念館で若者たちと (前列右が筆者)

「平和はどのような戦争を繰り返してはいけないという立場も大切であるが、一方で、日本のアジア侵略により、二千万を超えるアジアの人々が犠牲になった。この日本による加害の歴史を共有しない限り、アジアの人々と一緒に平和を語ることはできない。」

会員投稿

日本の原風景を求めて

勝木 育夫(小松市・耳鼻咽喉科)

だいた中央高校のチェ先生は、「朝鮮戦争で起こったすべての悲惨な事実、ベトナム戦争の記録、そしてこの記念館に展示される時が、平和が実現する時かもしれない」と語られたのが印象的であった。

私たちの住んでいる小松市にも、つい最近まで藁葺きの家が軒を連ねていて、(もちろんそこで生活していた人がいました)、何とか残しておいて欲しいと思っていたのに、ついに先年、道路拡張に伴って取り壊されてしまった。山手にあったものもダム建設に伴って取り壊されるのを移築したものもあるし、白峰や加賀市にもそんな例もあるが、あくまでも移築したもので、その構造などを見ることはできても、原風景とはほど遠い。

休みの一日を使って、滋賀県マキノ町の在原の郷へと車を走らせてみた。幸い天気もよい。敦賀で高速を降り、国道八号線を走ると、一六号線に入る。滋賀県に入り、間もなく在原道へと右折する。狭くて乗用車も交差が難しい路を辿ると約三十分(この数字は少し違っていても)、茅葺き屋根が見えてくる。辺りに、在原業平の墓がある。右側の林の表示があり、右手の林の

方、道へ車を乗り入れる。木々に囲まれて五輪の塔があり、いまだに美男の代表とされる方の墓に詣でる。「千早振る神代もさかざ龍田川・・・」の歌も口ずさんでみる。しかし、阿保親王の第五子で歌に優れ、伊勢物語の主人公ともなり、古今和歌集の編集者でもある業平が、こんな所に隠棲したと



かやぶき屋根の家 (壊れた家)



かやぶき屋根の家 (生活している家)

はとも思えないが、モーゼの墓や、義経ジギスカン説よりは、少しは可能性がないとも言えない。・・・と、少しロマンチックな気分になる。元道に戻って、間もなく在所に着く。一部瓦になっている家もあるが、茅葺き屋根のオンパレードである。中には壊れてしまっている家もあるが、茅葺き屋根のオンパレードである。中には壊れてしまっている家もあるが、茅葺き屋根のオンパレードである。

観音の美術的にも素晴らしい。何年振りかで暴悪大笑面にお目に掛かれるわけだが、照明の具合が悪く、写真の方がよく分かる。せっかくだから、照明も工夫してもらいたいものだ。向源寺のすぐ傍らにある、観音の資料館に寄る。湖北の観音は、量・質共に素晴らしいもので、ごく一部しかお目にかかっていないので、ここで教えてもらって、西野薬師堂へ行く。そこでまた案内して下さった方の勧めで、電話していただき、充滿寺の千手千足観音という珍しい観音を拝めることになった。顔つきは今一だが、その珍しい姿に接し、昔の人の独創的な発想に驚くばかり。

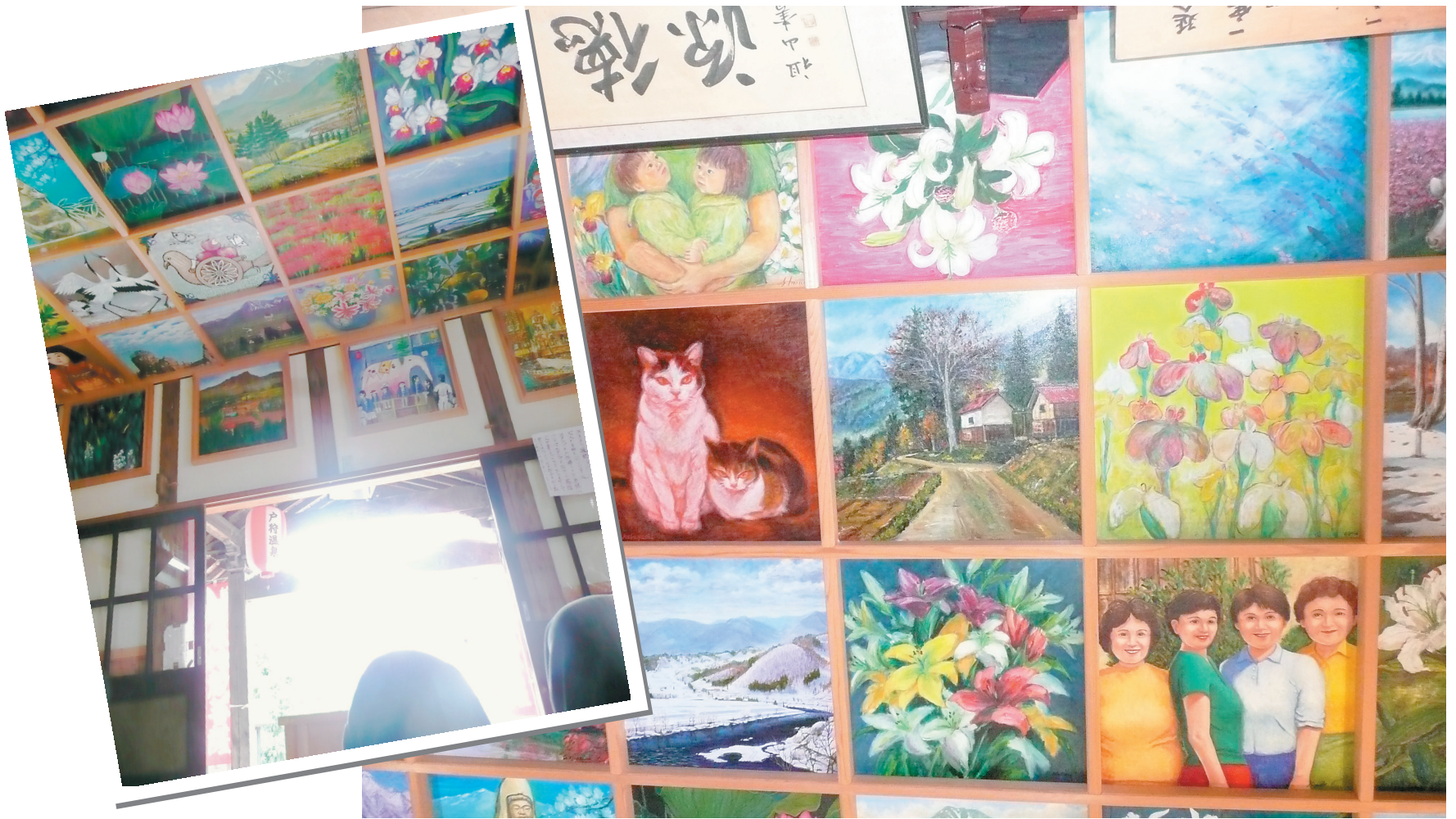


メタセコイヤの並木

地蔵堂(飯山市)にて

大平 政樹(金沢市・外科)

映画「阿弥陀堂だより」の主題地、飯山市戸狩村。村にある地蔵堂に足を踏み入れるとそこは別世界だ。プロ作家のオリジナル原画で埋め尽くされた天井。寝転がって眺めると時間の経過を忘れる。



【右】珪化木の盆石と【左】珪化木の原石(左)

珪化木のどちらも福井県の勝山の盆石の専門店で購入求め、盆石のおまけに原石をいただいた。

手取層群は勝山にもあって、恐竜などがたくさん発見され、能登半島にある化石公園で見た珪化木も黒く焦げて、石炭のようにも見えた。

藤則雄博士によると、日本列島は3階建て構造で、土台は17億年前の「飛騨変成岩」、2階は恐竜が生きていた1億5千万年前の「手取層群」、3階部分は列島の所々に姿を見せ、2度目の火山活動で生まれた岩層で、1度目の火山活動は1千5百万～2千万年前に起き、2度目の火山活動は8百万年前に起き、能登半島と陸続きの舢倉島はその後の温暖化で海面が上昇して、1万年前に島になったという。

黒い珪化木を見て、火山活動を知り、舢倉島の珪化木の発見によって温暖化が能登半島を沈没させたことを知った。

(高橋三郎/金沢市・耳鼻咽喉科)



この世のいびつな生物

— 洞爺湖サミットの年に —

高橋サブロー

深い眠りは 計り知れないほどながく
恐竜やアンモナイトの化石に 珪化木

この二十一世紀の地球を
見たら仰天しただろうに

モンゴルの大草原には 恐竜の化石が
ヒマラヤでは アンモナイトの化石が
アメリカ大陸の化石の森には珪化木も
モロッコやドイツや世界のどこにでも
地球のいたる所で 眠っている化石よ
目覚めると目を丸くして驚くだろうよ

氷河期は終わり 化石が眠っている間
世紀末に騒いでいるのは地球温暖化だ
ヒマラヤの氷河湖の増水
決壊して洪水になる憂い

海面上昇すれば モルジブを
沈没に追いやる この地球に
大きな面して のさばる
いびつな生物が沢山いる
身体に軍服を纏って
足には革靴を履いて

有史以来 捨てることなく 隠し持つ
共存協栄 と云う言葉を 知らぬ生物

恥部を見て「何だ！ 原生動物か」と
馬鹿扱いしている恐竜やアンモナイト。