

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

主な記事

- 2面 保団連歯科全国交流集会
- 3面 混合診療を考えるシンポジウム
- 4面 社会保障費に関する請願採択
- 5面 外来管理加算要請書のコメント
- 6・7面 保団連医療研究集会
- 8面 大野病院事件判決について
- 10面 高齢者施設/デイサ花花

今月の会員数/1010人(医科725人・歯科285人)



50人の医師とコ・メディカルが参加して開かれた社会保障セミナー・続編

社会保障セミナー 続編

医療の主役は患者

医療過誤と人権／患者の人権と医師の人権

副会長 喜多 徹(野々市町・内科)



講師の金沢大学人間社会環境学部の井上英夫教授

社会保障セミナーは、二〇〇三年から約二年間にわたり定期的に開催されたが、今回、より身近な医療や福祉の現場での人権の理解・涵養(かんよう)を目的に再開された。

その再開第一回は、十月九日(木)金沢都ホテルにおいて、テーマを「医療過誤と人権／患者の人権と医師の人権」と題し開かれた。

今年八月に福島県立大野病院事件の判決があり、患

者、医師の人権を考える上で本質的な問題を提起している。頭書のようなテーマを取り上げることになった。始めに、勤務医である斎藤理事が、医療崩壊の構図を具体的に解説された。

低医療費政策の下で、激務を続ける病院勤務医の労働実態を明らかにし、今の状況が医師への人権侵害となるのではないかと提起された。また、大野病院事件判決に対する、患者と医師の意識のギャップなど、この事件の波紋を具体的に

「ルポ貧困大国アメリカ」の著者、堤未果さんが金沢で講演します

テーマ 平和な世界をめざして——市民ができること

日時・場所 十一月二十二日(土)午後二時半〜／石川県立生涯学習センター

※詳しくは九面をご覧ください。

者、医師の人権を考える上で本質的な問題を提起している。頭書のようなテーマを取り上げることになった。始めに、勤務医である斎藤理事が、医療崩壊の構図を具体的に解説された。

最近、医師と患者は、上下関係より対等な関係との認識が浸透したが、井上教授は、患者が「主役」であるべきで、医師は健康権の保障がその役割である(医師法一四条)とし、ゆえに業務独占、名称独占と、医療行為という危険な行為(通常なら犯罪行為)に対し、刑法上違法性の阻却が認められている。だから、

「自己決定の尊重」と解釈した。井上教授のご意見には、議論があるところだろう。しかし医師と患者との関係の本質の問題で、今回を手の始めに、さらに議論を深めたい。



協会会議室で開かれた食育ミニシンポ

また、食育に関する輪の広がりも見られ、非常に有意義な時間であった。

解説された。続いて金沢大学の井上英夫教授が講演された。医療に関わる人権とは、生命権が核となり、その周りに生存権、その外側に健康権を取り巻く、同心円状の重層的なものである。基本的な人権とは、生きていく上で必要な権利で、日本では、医療過誤が人権侵害との認識が希薄で、このことが患者・家族と医療従事者とのギャップを生んでいる。

まず、不島先生が「最近子どもたちに多く観られる歯列不正や上下顎骨のバランス不良は、食べ方や食べるものによって起因する機能異常によって引き起こされるのか」を二十五年の臨床の経験や私的考察と実証された知見を交えて、理路整然と解説された。



協会会議室で開かれた食育ミニシンポ

また、食育に関する輪の広がりも見られ、非常に有意義な時間であった。

食育ミニシンポジウム 食育の輪が広がる

理事 小島 登(内灘町・歯科)

十月二日(木)午後七時から十時まで、保険医協会会議室においてミニシンポジウム「食育プロジェクトの最近の話題」が開かれ、十数人の参加があった。

また、多くの幼児に観られる上唇の富士山型の写真が、これから抱える問題の大きさを象徴していた。最後に、近藤先生が萌出順位、歯牙の幅径、口唇形態、舌小帯異常などに関するここ二十数年における臨床現場からの子どもたちの変化を報告された。また、哺乳時や食事時の姿勢に関する注意点や離乳食、幼児食、成人食への着実な移行について解説された。

医心凡語

本来、「共済」とは組織の構成員など特定者を対象とするもの、「保険」とは非特定者を対象とするものと定義されていたが、一九六六年にオレンジ共済の名を偽装した無認可保険会社が倒産したことから、共済と保険が混同されるようになった▼在日米商工会議所の日本政府への年次要望書に呼応して、金融庁は「共済と称して不特定多数に保険を販売している事業者から消費者を保護する」という当初の目的を逸脱し、保険の定義であった非特定対象を削除し、共済も「(新) 保険業法」により規制し、管理・監督するということ考えにすり替えた▼それにより、きっかけとなった無認可保険業者は「少額短期保険業者」として合法的な組織に衣替えし生き残ったところもあるが、一方、健全に構成員のために運営してきた自主共済は、存廃の瀬戸際に追いやられている。PTAの安全互助会、知的障害者や自閉症協会の互助会なども解散を余儀なくされた。そして、改正公益法人やNPO法人の共済も、また今後、自治体やJAなどの制度共済も規制の対象になり、このままでは日本の共済は、金融市場の競争に巻き込まれ、お互いを助け合う心が失われていく。県内でも「共済の今日と未来を考える懇話会」を立ち上げ、各団体が連携して、共済制度を守り続けていきたい。

第十回保団連歯科全国交流集会

歯科独自の多彩な問題を議論

歯科技工海外発注や歯科衛生士不足など

副会長 平田 米里(野々市町・歯科)

十月二十五日・二十六日の両日、ベルサール西新宿にて、第十回保団連歯科全国交流集会が開催された。...

まず、歯科技工に関し、海外技工発注が検討されて...

第十二回理事会も、盛りだくさんの内容でした。主な報告事項は、次の通りです。

経営・共済部からは、自主共済規制問題懇談会の報告で、石川県の他の自主共済団体と協力して運動を展開するそうです。

歯科部からは、先日発刊された『歯科における震災時の対応』能登半島地震の体験から』についての反響が報告され、『毎日新聞』で取り上げられるなど非常に好評で、各地の歯科医師会などからも追加注文が寄せられているとのことでした。

第12回 理事会点描 相変わらず 議題たくさん

(10月7日・10人出席)

越野病院の保険医療機関指定取り消しに関して、当協会の対応を協議し、会長一任で談話を発表することにしました。...

このほかに、保団連医療研究集会の予行演習などもあり、終了したのは午後十時半過ぎになってしまいました。

【牛村 記】

囲碁解答 黒1のツケが急所の一手。白2には黒3で白死です。...

将棋解答 3三銀△同金▲2一金△同玉▲3三桂不成△2二玉▲3二金まで7手詰。...

子育てが終わった者を再雇用するとしても、長期に現場を離れた衛生士は現場感覚が薄れ、不安が...

もう一つの大きなテーマは、指導・監査・取り消し処分・弁護士帯同に関するものがあった。

最近の理事会は、終了時間が大幅に遅れることが多くなっている。...

第13回 理事会点描 談論風発 (10月21日・10人出席) 保健システムの強化支援についてという講演で、保険医協会の講演としては、異色のものではある。

「神奈川県」なる常軌を逸した規制三十六項目の存在を厚労省保険局長が認めたことは、大きな成果である。...

本年十月からの指導監査業務が地方厚生局に移管されたが、同時に機能強化も図られている。...

福岡県歯科協会からは、指導監査時の弁護士の帯同に付いて、積極的な報告があった。

保険医年金の加入受付は終了しました 多数のご加入ありがとうございました 今回ご加入いただいた分の取り扱いは以下のとおりです。

「外来管理加算への時間要件の撤廃を求める要請書」に記載された **私** の **ひ** と **言**

石川県保険医協会では、中医協委員あての「外来管理加算への時間要件の撤廃を求める要請書」を呼びかけたところ、医科会員 135 人から署名協力がありました。

当会では 10 月 22 日、会員連名の要請書として遠藤久夫中医協会長はじめ、舛添要一厚生労働大臣、佐藤敏信厚労省医療課長に送付し、時間要件の早期撤廃を要請しました。

以下に、会員から寄せられた「私のひと言」を紹介します。

- 一人の患者に数10分以上かかることも多々あり、外来管理加算の時間要件(5分以上)は理解に苦しみます。
- 適切な管理は、時間で測れるものではない。食べ物や味の同じで、一瞬にして目的を果たすことは、しばしばであります。
- 200億円の医療費削減見込みが、実際には一千億円の削減になっている。いかにデータでの診療報酬を改定したことを真摯に反省して欲しい。
- 国民の生命を守るために、安心した医療が患者(国民)と医療関係者が共有できるように改善を求めます。
- 待ち時間が増え、患者さんからの不満があります。
- 時間の感覚が患者さんと違うことも考えられ、大変時間に気を使う。中身の方が大切。
- 1人の患者を診察するときは、長時間かかるときもあるし、短時間で済むときもある。時間で診察を判断するのは難しいと思う。
- 今回の改定で、診療所の経営は行き詰まっている。人員削減をしても追いつかない状態だ。
- 実際に診察をしたことのない人が、点数削減のため拙速に作った制度と思います。廃止すべきです。
- このような時間要件は、医療をよくするどころか、荒廃させるものである。
- 直ちに、撤廃すべき。これまでの診療報酬改定内容で、最もバカげた要件。
- 自分の患者に対しては、24時間責任があります。診察時間の長さの問題ではありません。
- 今回の診療報酬改定は、医療機関の経営に大変な厳しさをもたらしています。これでは医療を継続していくことはできません。
- 初診時に十分な診察を行えば、再診時にはむしろ診察時間は短くなります。何をもち丁寧というのか理解できません。
- 丁寧な診療と時間は、患者さんによって異なる。
- 国の医療費抑制策を中止すること。
- 外来診察時間については、3分の患者もいれば、30分の患者もいるはずであり、「概ね5分を超えて」といった時間の根拠があいまいである。このことが本来時間を要する患者の診察時間を奪い、不必要な患者の待ち時間を延ばしており、医療の現場を知らない発想である。限られた時間内で、効率良く患者を診療するためには、極めて不合理な改定と言わざるを得ない。
- 減収、経営悪化。ぜひとも時間要件の撤廃を!
- 無診療の薬のみの患者様が増えそうです。経営を圧迫しています。
- 「5分間」の一言が、現場を混乱させていることを理解して欲しい。予算が欲しければ、何%削減でよいのでは?
- 国民の目線に立って、このような、現場からかけ離れた考えに基づいた制度は、直ちに撤廃して下さい。
- 医療への意欲をそぐような施策ばかりで、現場はますます疲弊しています。
- 一律に5分というのはおかしい。初診時ならともかく、再診のたびに、必ずしもそんなに時間がかからないことも多い。内容によって決まることで、診療時間でしぼるなんて本末転倒である。
- 田舎の開業医の診療は、時間とは無関係の対話で目的を達する面もあることを認めて欲しい。
- 長い間、医師や医療施設を悪者扱いし、現在の医療崩壊をもたらした責任者を明確にし、そのツケを医療現場にかぶせることは絶対に許せない。
- 時間の長さより、中味こそ重視すべきと考えますがどうでしょうか。
- 「丁寧な診察が5分という根拠がまったくなく、丁寧な診察と必要十分な診察の違いを考慮していない」・・・まったくそのとおりです。
- “内科”診療(内科専門医)には、プライドを持って行っています。草刈場にならぬよう、専門医の評価を正しくしてもらえるシステムに!!
- 主治医の顔を見るだけで、満足されている患者さんもいます。こんなバカげた制度は撤廃して欲しい。
- 5分間の診察時間の根拠が不明確。
- これが日本の中枢で決められたことかと思うと、情けなくなります。あきれ物と言えません。
- 中医協で審議されている方々は、医者憎しの審議でなく、正義心をもって、責任のある審議をしていただきたい。来年度に向けて検討・・・などと他人事とせず、われわれの生活のことも考えて欲しい。
- 診療が非常にやりにくく、非能率的です。
- 医療の内容を時間で判断するのは納得がいきません。
- 時計が気になり診療に集中できない。
- 時間(4分~6分)、ムンテラ(総括・他の質問の有無他)が、果たして加算の要件を満たしているのかいないのか。いないのに算定したり、このあたりで迷いが毎日の一人一人の患者さんへの診療に大きな影響がある。精神的に疲れ果てる。
- 的確な診断をするのに、15分以上時間のかかる患者もいます。5分ルールのために、そういう患者さんをきちんと診断ができなくなりました。
- 3~4分くらいでも、密度の濃い管理内容のお話は、あり得ます。
- 医師の技術料は、給与にたとえれば基本給に相当するものと考えます。医師の技術料を下げるのであれば、これを主導している方々の給与も減らすべきです。これはわれわれの給与に係る賃金闘争と位置付けるべきです。

納得のいかない返戻、査定は

『保険審査通信』

でお知らせください。

「保険審査通信」は、納得のいかない返戻や査定があ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。

F A X 076 (231) 5156
E-mail ishikawa-hok@doc-net.or.jp

※保険審査通信は年に数回、会員医療機関に送付していますが、紛失した場合や追加が必要な場合は、保険医協会までご請求下さい。

保団連第二回地域医療対策部会

社会保障を守るためにも 現場の声を拾い上げよう

理事 三宅 靖(金沢市内科)

九月二十八日(日)、大阪保険医会館五階会議室において、本年度第二回地域医療対策部会が開催されました。

冒頭、保団連の宇佐美副会長があいさつに立ち、最近の動きとして、トヨタ、NECの健保組合が、保険者として、調剤レセプトの直接審査に踏み切ったことが紹介され、現在の地域医療の危機的状況の元凶とも言うべき医療費抑制策に、ますます拍車がかかることへの懸念が示されました。

その後、議事に移りましたが、今回は国保資格証明書問題および来春に制度変更を控えた介護保険の問題で、特に活発な意見が交わられました。

資格証明書が発行された世帯では受診抑制が著しいことは、すでに多くの報告で指摘されていますが、特に乳幼児や学童が必要な医療を受けられないことが大きな社会問題となっている点が指摘されました。

学校で事故があっても、まず、保険証の有無を確認する必要があるばかりか、保険証の無いことが時としていじめの要因にまでなっている実態には、暗澹たる思いを禁じ得ません。

また、介護保険関連では、介護報酬の改善が喫緊の問題であるとの認識で、ほぼ一致しました。介護事業所は、低介護報酬のため、経営が不安定となり、職員も低賃金・長時間労働など、労働環境が悪化するばかりで、その結果、離職率が高くなり、介護の質の確保に支障をきたしている現状が明らかとなりました。介護報酬の大幅な引き上げが不可欠であることは、もはや自明であると言わざるを得ません。

地域医療対策部会は、担当する範囲が多岐にわたる、個々の問題を掘り下げて議論することはなかなか難しいのですが、それは地域医療の分野には解決すべき問題が山積していることの証左でもあります。後期高齢者医療制度の見直しも、当事者からの強い訴えがあつて初めて、その緒に着いたといえます。現場からの声を拾い上げていく重要性を、改めて痛感した次第です。

保団連第23回医療研究集会 10月11日・12日

メインテーマ 生命(いのち) — その重さと尊さ 生命(いのち) — その喜びと希望 講演会、分科会、シンポジウムに全国から914人が参加

全国保険医団体連合会は十月十一日、十二日の両日、仙台国際センターにおいて第二十三回医療研究集会を開催した。

メインテーマは「生命(いのち) — その重さと尊さ 生命(いのち) — その喜びと希望」。

講演会、分科会、シンポジウムなどの企画に、全国各地から医師、歯科医師、コ・メディカル、一般市民、事務局など九百四十四人、石川協会からは平田米里副会長、大川義弘理事、横山隆会員、小野栄子事務局員が参加した。以下に参加報告を掲載する。

サテライト企画

シンポジウム「歯周病と糖尿病」

研究の困難に挑む 青森協会にエール

副会長 平田 米里 野々市町・歯科

十月十二日(日)、仙台的な十万人規模の疫学調査国際ホテルにおいて、朝七時のパイロットスタディーと時半〜八時半の二時間、青森県保険協会主催による医療研究集会のサテライト企画として、「歯周病と糖尿病」をテーマに早朝シンポジウムが開催され出席した。コーディネーターは、大竹進医師である。

密かに注目を浴びていた研究の「途中経過」ならびに「現状分析・今後の検討課題」などに関する報告が行われるとあって、早朝にもかかわらず、全国から研究活動に熱心な医師・歯科医師が大勢参加した。その概要を報告する。

二〇〇八年七月より開始したPerio-Metabo Aomori Studyの目的は、糖尿病と歯周病の治療を同時に行うことで医療の質を向上させることにあり、同時に全国



朝7時半から開かれたサテライトシンポジウム

ところであろうか・・・。青森協会の八木橋歯科医師の報告によれば、医科サイドの調査項目が多いためか、内科医の協力を得ることが難しく、対象者数が伸び悩んでいる。また調査内容や治療に保険の適用がないものがあり、大切な項目ではあるが採用しづらいものがあることも、困難の一因かもしれないとも報告された。シンポジウムでは、八木橋先生のほかに三人の先生が発表された。

川崎市立多摩病院の亀谷学氏は、歯科医師向けに糖尿病について解説された。日本人は農耕民族であるため、基礎代謝的に飢餓に強く変異し、インスリン分泌能が低いため、少しかかりやすい遺伝的性質を持っている。最近の食環境の変化により糖尿病が増加して

いるのはその現れである。また、糖尿病に歯周病が高頻度に合併しているなどの過去の知見のほか、新たに、肥満で増加するアディポサイトカインは歯周炎を増加させること。そのサイトカインはインスリン抵抗性を悪くするが、歯周病の治療によりサイトカインは減少し、インスリン抵抗性は改善される。また動脈硬化の進行にSubclinical Inflammationが関与し、高感度CRPに反映されることなどを解説された。

日本大学歯学部菅野直之氏は医師向けに歯周病の解説をされた。歯周病と全身疾患に関する領域は最近脚光を浴びてきたが、今ではペリオドンタルメデイシンとして確立された分野となった。最近では国家試験に出題されるくらいのエビデンスレベルにある。

歯周病の原因はプラークであり、予防・治療が重要である。うまく対処できれば、全身疾患の予防にもなると結論づけた。弘前大学医学部の対馬栄輝氏は青森の研究方法を具体的題材にして、RCT

（Randomized Controlled Trial）を念頭に解説批評された。基本的考え方は、PECO (Patients Exposure Comparison Outcome) による定式化。ただし、この研究では、ランダム化は困難。母集団と標本のギャップを吟味し、それを研究の限界点として理解して評価すべき。

研究にあたり、初めから症例数が少ないと予測されるときは、層別無作為化を採用する方向で進めるほうが良い。群の分け方に関しては、特に斬新なアイデアはなかった。治療の標準化に配慮すべきであり、データの解析は、多変量解析との指摘も当然と思えた。

最後に、信頼度が高いとされるRCTは困難で、Controlled Clinical Trialとなる可能性が高いかもしれないと、主催者にやや遠慮がちにお話されたことが、印象に残った。

このタイプの研究の困難さを改めて感じたが、同時に、その困難に挑む青森協会にエールを送りたい気持ちで強く抱いたシンポジウムであった。

「あなたの国には平和憲法があるけど、もし侵略されたらどうする？」

「あなたはその国には平和憲法があるけど、もし侵略されたらどうする？」

「あなたはその国には平和憲法があるけど、もし侵略されたらどうする？」

「あなたはその国には平和憲法があるけど、もし侵略されたらどうする？」

「あなたはその国には平和憲法があるけど、もし侵略されたらどうする？」

「あなたはその国には平和憲法があるけど、もし侵略されたらどうする？」

記念講演 人は活き活きと生きる社会—特派員が見た世界から

人は誰でも愛される権利がある

事務局 小野 栄子

初日の記念講演で講師に迎えたのは、朝日新聞記者の伊藤千尋氏。「人が活き

活きと生きる社会—特派員が見た世界から」をテーマに、中南米、ヨーロッパ、

アメリカなどで特派員として目にしてきた激動の三十年を語った。

伊藤氏が目にして来た世界は、時に残酷ではあるが、そこに生きる人々は自らの信念に基づき活き活きとしていた。日本が目指すべき社会とは、一体どんな社会なのか。以下に伊藤氏の講演要旨を紹介する。

世界には、平和憲法を持つ国は二カ国しかない。日本とコスタリカ。しかし、コスタリカは日本とは異なり、本当に軍隊がない。コスタリカを取材中、通りすがりの女子高生に声をかけた。「あなたの国には平和憲法があるけど、もし侵略されたらどうする？」

「あなたはその国には平和憲法があるけど、もし侵略されたらどうする？」



記念講演講師の伊藤千尋氏

その少年は、なぜ憲法違反で国を訴えようなんて思ったのか、一体どうやって訴えたのか。コスタリカでは、小学校に入ってから習う言葉がある。それは「人はだれも愛される権利がある」ということ。もし愛されていないと思ったら、訴えることができる。そして、国に不満に思うことがあれば、憲法裁判所に電話一本かければよい。すると職員が話を聞くために、本人のところへやってくる。記録用紙一応の書類は必要だが、難しい訴状なんていらぬ。本人の名前、連絡先、不満を書き出して出せばいい。ピール瓶のラベルの裏に書いて出した例すらある。これなら小学生でも違憲訴訟を起こせる。

そこで気づくのは、日本とコスタリカでは、決定的に社会の在り方が異なるということ。日本では違憲訴訟を起こすには金がかかるし、知識も必要。人を法律から遠ざけ、訴訟を起こさないような仕組みを作っている。

東欧革命でチェコの革命 (七面につづく)

(六面のつづき)

勝利集会に登場した、二十年間歌うことを禁じられた女性、マルタ・クビシヨア。そして「九・一一」直後のアメリカで「対テロ戦争」に、ただ一人反対した下院議員、バーバラ・リー。彼女たちは、逃げずに行動すれば、必ず社会が変わることを証明した。社会を良くするのは神ではなく、われわれ自身なのである。

伊藤氏は、市民社会の真髓について以上のように語り、次の言葉で講演を締めくくった。「社会を良くするため、まずは行動しよう。行動すれば自分が活き活きとしていきます。自分が活き活きとしていけば、周りも活き活きとしていきます。皆が輝いて生きていける社会を、皆で作っていきましょうではありませんか!」。

伊藤氏の講演から勇気とパワーを得た聴衆は、伊藤氏に盛んな拍手を送っていた。私ごとだが、恥ずかしながら「憲法」という言葉を初めて記憶に留めたのは、中学生だった。中間試験で、前文を訳も分からず詰め込んだ。高校の「三年生を送る会」で、倫理の教師が「これだけは忘れないで欲しい」と言っていて、憲法九条を暗唱した。何だか分からないうが、カッコイイと思った。大学生のとき「朝日訴訟」を知り、憲法は覚えるものではなく、実際に使うものだったことを知った。その時も社会に不満はあったが、訴訟手続は面倒でお

金がかるもの、とても訴訟を起こそうなんて気になれなかった。しかし、伊藤氏からコスタリカの話聞き、制度を変えれば日本だって変わるんじゃないかと思った。今、九条を守る運動、「反貧困」ネットワークの運動は、全国に旋風を巻き起こしている。憲法を活かすため、制度を変えるために行動を起こしている人は、すでに日本にも大勢いた。私も、すぐに何か行動を起こさなければと思った。婦りの満員電車の中、席からあふれた七十歳代の男性に声をかけた。腰痛持ち

の私は席を譲ることができなかったが、二人掛けの椅子に三人で腰掛けた。憲法とは何の関係もないのだが、とにかく一つ行動を起こせた満足感があった。礼を言った男性の顔が、輝いていた。そして、次の行動が思い立った。今度、三歳になる可愛い姪に会ったら、憲法について話してみよう。「あなたには愛される権利がある。愛されていないと思ったら、訴えることができる」と。

三歳には難しいかもしれないが、彼女にも分かるように話してみよう。目についた演題を以下に紹介する。

①神奈川の平尾先生の「三千人近い糖尿病患者の管理システム」では、常勤医四人をかかえる糖尿病に特化した診療所で、統計学の専門化や看護師、トレーナーなどからなるDM管理室という部署を設けてうまくいっているとの報告であった。利益の三分の一は患者さんに、三分の一は職員に、三分の一はストックにという話も出た。

第二分科会

スコポラミン軟膏パッチで仮性球麻痺患者の過度の流涎を減らせる

理事 大川 義弘(金沢市・内科)

医療研究会には以前より一度参加してみたいと思

っていたが、今年は仙台開催という事で参加を決めた。

この研究会には、石川から四人が参加したが、その報告の内、わたしの分担は「内科診療の研究と工夫B」である。全部で十六演題が発表された。

保団連医療研究会では、どういう演題が求められているのかは分からなかったが、二番目の演題が三重協会の寺本医師の発表で、これを聞いた座長が「保団連らしい発表ですね」と言っていたことをヒント



演題発表する大川義弘理事

痛、腰痛、坐骨神経痛、運動時のスタミナの減少が起きているとの報告であった。自らが被験者となっていた。自らが被験者となっていた。自らが被験者となっていた。

「保団連らしい」発表のようだ。目についた演題を以下に紹介する。

②福岡県の『在宅ホスピスガイドブック』作成のあゆみについての報告である。この本をモデルに、石川で『在宅ケアマップ』を作ろうと思っているので、力を入れて聞いた。ガイドブッ

第五分科会

医学教育における医療倫理 —十五年戦争中の医学犯罪に関する研修医アンケート結果より—

横山 隆(金沢市・外科)

私は、医療倫理に関する研修医アンケート結果をまとめ、発表した。二〇〇四年の新臨床研修制度の発足以来、当院で受け入れた初期研修、後期研修医一六人中十五人の回答を得た。設

問は、医学部在学中の医療倫理教育と十五年戦争中の医学犯罪に関するものである。結果は、一人を除いて、十四人の研修医が医学部で医学倫理の教育を受けていた。しかし、その内容は、インフォームドコンセント、臓器移植、脳死などに偏っ

た。麻痺を呈し、流涎や咽頭へとえ、上官の命令でも、明らかに道徳的規範に反することをを行ったものはその罪を免れないという、ニユルンベルク原則第四項に関しては、三分の一の研修医が言葉は知っていたが、その内容を理解していたのは、一人のみであった。この間、院内で行ってきた、十五年戦争中の医学犯罪(七三一部隊など)に関する学習会の意見では、四人の研修医が日本の医学会は謝罪すべきという意見を

持っていた。しかし、こうした犯罪も医学の進歩に役立つという意見、その場面にいたら手を貸していたかもしれないという意見も多かった。

今後、医学教育の現場でも、戦争中の医学犯罪に関する倫理教育をしていくべきと思われる。参考文献としては、『大阪保険医雑誌』二〇〇七年八月・九月合併号の「医学教育に関するアンケート結果」を参考とした。この論文によると、日本の医学部で医師の戦争犯罪について教育していると回答のあった四十三校の二一％に対し、ドイツではナチスの医学犯罪の教育は九二％で行われている。

午後、三つのシンポジウムが行われた。私は「競争と医療—東北の視点から」の分科会に出席。コッデーネーターは二年前、訪中調査に一緒に行った元東北大学教授の刈田啓史郎氏、パネリストは村口至氏、パネリストは村口至氏、パネリストは末永恵子氏。

村口氏は、戦前の農業協同組合を主体とした保険制度、東北の貧困からくる侵略政策への加担などを話された。

一戸氏は、東北大学医学部が積極的に戦争に荷担していった歴史を教授会記録などから掘り起こし、また、医専および医学部の戦死者の概要などを話された。

末永氏は戦争中に中国で、生体実験を強要されたことが拒否した医学者のいたことを発表された。非常によい内容の集会であったが、全体に参加者が少なく、参加者の平均年齢も高かった。来年は、保団連が主催し、場所は東京都内で開かれる予定とのこと。



演題発表する横山隆会員

大野病院事件判決に関する患者さんの声と当協会のコメント

『東京保険医新聞(9月25日号)』に掲載された 同事件に関する読者の意見

本紙10月号に、読者の方から大変貴重なご意見をいただきました。この問題は「医師と患者・家族間の齟齬(そご)」ともとらえられており、大変重要な問題と考えています。

当協会の意見は、右に掲載させていただきますが、過日、『東京保険医新聞』にも読者からの投稿が寄せられており、以下、転載させていただきます。

【『東京保険医新聞(9月25日号)』掲載記事・転載】

大野病院事件判決を受けて 市民の立場から ——患者にも必要な「不確実性」への理解

『知ろう!小児医療 守ろう!子ども達』の会 阿真 京子

「判決は当然」とする多くの医師の方々、「いまだに(真相究明が)不十分」と主張するご遺族、まったく相反する両者の意見を聞いていて、私なりに思ったことを書かせていただきます。

～「医療崩壊の結果だから」で納得できるか～

この国の医療崩壊がもたらした結果であると理解できるのは、第三者の立場の方々でしょう。自分の家族に起きた問題について、「医療崩壊が起きているのだから、仕方がない」と言われて、納得できる家族などあるのでしょうか。

私は子どもたちであふれかえる救急外来、そこで疲れきった小児科の医師たちを見るまで、医療のことにまったく関心がありませんでした。そしてその当時は、医療は絶対的なもの、と信じて疑いませんでした。

特にお産に関しては、お母さんも赤ちゃんも元気に産まれてきて当たり前とと思っておりました。医療のことは知るにつれ、自分に大きな勘違い・間違いのあったことに気づきました。

どんな病気でも、どんなワクチンでも、一定の割合で悲しいことは起きる。そしてそれは防ぎようのないことなのだ、と。

私事ですが、私の初めてのお産は大変に軽いものでした。次男の出産の時も、妊娠中、医師から注意を受けたり、気がかりなことを言われることなどありませんでした。

しかし、私は次男の出産数日前、両親と夫に話をしました。ひょっとしたらお産で、私もお腹の子も命を失うかも知れないということ、そして万が一そのようなことになってもきちんと対応して欲しいということをお話しました。

両親は「今の時代に～、そんなことがあるものか」と笑いました。昔に比べて今は、確かに危険はずっと少なくなりましたが、それでもやはり出産において、一定の割合で悲しいことは起きているということをお話して、納得してもらいました。自分の中には、はっきりとした心構えがありました。家族もその時、それなりの心構えができたようでした。

～「医療は絶対ではない」と理解することで受け止め方も変わる～

まったく危険の可能性も思わず、心構えもないままで、何の心配もなく、100%安心し切って出産したのに、お母さんあるいはお腹の赤ちゃんの命が失われてしまったとしたら・・・、何か医療ミスがあったのではないかと、思い込んで当然だと思います。

しかし、産まれ出る赤ちゃんを死なせたい者がいるのでしょうか。その赤ちゃんから母親を奪いたい医師なんかいるのでしょうか・・・。

医療は絶対ではないこと、万全ではないことを理解しているかないか、ということとは、とても大きな意味のあることだと思います。

医療者も行政も、また、マスコミも、この『医療の不確実性』をきちんと伝えることが本当に大切だ、と思うのです。判決後に行われたシンポジウムでも、話題になったようですが、医療を少し知るようになる以前の私自身を含めて、医療が絶対ではないことをきちんと理解している非医療者は、あまり多くないと思います。

今後も悲劇を繰り返さないために、取り組むべきことは多々あるとは思いますが、まずは身近な人々に認識を伝えていくことが、本当に重要だと思うのです。

～命を救えなかった理由を知りたい—遺族の自然な感情～

万全を尽くしても手の届かない領域があると理解はしても、それなら医療はどのように手を尽くしてくれたのか、それなのに、なぜ命は失われてしまったのかを知りたい、追求さえしたいのが残された人たちの自然な感情です。事実の周辺が明確にされてさえいれば、不幸に際しても、無駄に医師を責めることも、裁判沙汰にすることも減って行くと思うのです。

本紙10月号にご寄稿いただいた
野々市町在住の30代女性の方へ

～当協会のコメント～

医療者と患者側の齟齬について

このたびは、本紙『石川保険医新聞』10月号に、貴重なご意見をお寄せいただき誠にありがとうございました。

実は、この問題は私たち医師にとっても切実な問題で、時宜を得た内容でしたので、本紙10月号に掲載させていただきました。

こうした医師と患者間の齟齬は、医師に対する不信感を惹起することが多く、ときには紛争につながる可能性があります。医師が十分な時間をとり、ゆっくりと誠実に説明することがまず必要だと思いますが、実は、日本の医療現場は絶対的な医師不足の中で行われています。

現在、日本の医師数は全国で25万人ほどいますが、OECD平均と比べると12万人足りません。これは1980年代からとられた日本の医療費抑制政策に伴う医学部入学定員の削減が原因です。また、一方では医療に対する安全要求の高まりのために、医師の業務内容が格段と増えたこと、さらには医療訴訟の問題がやはり大きく、病院勤務医は疲弊しながら医療を行っています。このため、本当は患者・家族にゆっくりと説明したいと思っても、そうできない現状があると思います。もちろん、担当医師に問題があるケースもあるでしょう。

また、「説明」というのはかなり難しく、たとえば腕からとる採血ひとつをとっても、「反射性交感神経委縮」という極めて強い疼痛である後遺症が残ってしまう危険性もまれながら存在します。そうならないように医療関係者は、それこそ注意して採血をしていると思いますが、この問題を採血前にすべての方に伝えるべきかというとはなはだ疑問です。

一方、大野病院事件は、確かに若い妊婦の方が手術台の上で大量出血にて亡くなるという、一般の方からすると「なぜ」と言いたくなる出来事かと思えます。

この事例にあった「癒着胎盤」というのは、頻度が少なく事前の予測が困難で、手術中に判明したケースです。術前にはご本人から「子宮は残して欲しい」と頼まれていたため、担当医はその方向で努力したのだと思いますし、今回の大量出血はある意味避けられなかったのではないかと思います。最初から大学病院で手術しておけばよかったのではないかという意見もあるかと思いますが、そうすると大学側が集中した大量の患者のために機能なくなるという事態は容易に想像できますし、たとえそうしても、助からなかった可能性もあります。

この医療が発達した現在でさえ、妊婦の周産期死亡は毎年数十人あります。結果が悪かったのは必ず医師の責任とされると、もう医療は成り立たないとさえ感じます。

こうした問題を解決するには、医師一人ひとりが誠意をもって説明することが大切です。投稿者のように改めて説明を求められれば、むしろのことです。そして一般の方には、医療は完全ではないこと、不確実なものであること、これを知っていただくようお互いに勉強して努力していくことが大切かと思えます。さらに重要なことは、医療者ももっと余裕をもって診療にあたることができるよう十分な医師数、病院勤務医数を確保することと、さらにはその裏付けとなる十分な国民医療費を確保するために国に強く働きかけることです。

当協会は、医師一人ひとりが真摯な対応で病状を説明することを強く期待すると同時に、国の医療費抑制政策が早急に撤回されるよう運動を継続していきたくと思っています。

北陸から発信するICAN なくしまっし核兵器

ぜひご参加
ください!

ICAN: International Campaign To Abolish Nuclear Weapons の略で、IPPNW (核戦争防止国際医師会議。1985年にノーベル平和賞受賞) が核兵器を完全に廃絶するために始めた国際キャンペーン

日程: 11月22日(土)・23日(日) 会場: 石川県立生涯学習センター

「戦争と核兵器は絶対になくせる!」と思いませんか?

わたしたちはなくせると思います。強い気持ちと正しい情報、そして、ほんの少しのユーモアを持ち合わせていれば。

Yes, I can!

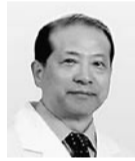
11月22日(土)

●13:30～ 市民公開講演 **参加費500円**
「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)



東京都生まれ。国連、アムネスティ・インターナショナルニューヨーク支局員を経て、米国野村證券に勤務中に9・11に遭遇。現在はニューヨーク東京間を行き来しながら執筆、講演活動をする。著書に『グラウンド・ゼロがくれた希望』(ポプラ社)、『報道が教えてくれないアメリカ弱者革命—なぜあの国にまだ希望があるのか』(海鳴社) (2006年日本ジャーナリスト会議黒田清新人賞受賞)、『ルポ貧困大国アメリカ』(岩波新書) (第56回日本エッセイスト・クラブ賞受賞) など。

●15:30～ 特別講演 **無料**
「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)



広島県生まれ。精神科、神経内科、リハビリテーション科、一般内科、緩和医療等に携わりながら、被爆者医療に30年余り取り組んできた。約250人の被爆者の主治医。これまで兵庫県下1,500人の被爆者と関わってきた。著書に、被爆者の実相と生き様を描き、原爆症の実体を明らかにして国の認定基準を告発した『「原爆症」—罪なき人の灯を継いで』(かもがわ出版)がある。

●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(日) **無料**

●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)



大学教員などを経て1980年よりフリーに。以後、さまざまな平和、軍縮、人権問題に取り組む。監修を務めるイアブック『核軍縮・平和』は各界から高い評価を得ている。08年6月、情報公開を基礎に平和と公正を追求する「さいせつ」を開設。著書に『米軍再編—その狙いとは』(岩波ブックレット)などがある。

鎌仲 ひとみ (映像作家)



大学卒業と同時にドキュメンタリーの現場へ。主に医療・環境問題をテーマとしたノンフィクション番組の制作に取り組んでいる。映画『ヒバクシャ—世界の終わりに』、『六ヶ所村ラプソディー』などは我々のよく知るところである。共著に『内部被爆の脅威—原爆から劣化ウラン弾まで』(ちくま新書)などがある。

金森 俊朗 (いしかわ県民教育文化センター所長)



NHK番組『涙と笑いのハッピークラス 4年1組命の授業』で全国的に有名になった金森学級の担任。昨年3月に小学校教諭を退職した後も、命の大切さを一貫して訴え続けている。『子どもの力は学び合ってこそ育つ—金森学級 38年の教え』(角川書店)など数々の実践的教育を描いた著書がある。

西本 多美子 (石川県原爆被災者友の会事務局長)



4才のとき広島で被爆。自らの体験だけでなく、多くの被爆者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する。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支援にも力を注ぐ。

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

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

■主催: 第19回医師・医学者のつどい市民企画実行委員会

■後援: 石川県医師会、朝日新聞金沢総局、北陸中日新聞、北國新聞社、毎日新聞北陸総局、読売新聞北陸支社、石川テレビ放送、テレビ金沢、北陸放送

「石川保険医新聞」2009年新年号

原稿募集のご案内

2008年も、残すところあとわずかになりました。保険医協会では、新しい年を迎えるに当たり、「石川保険医新聞」2009年新年号の編集を始めました。

取材記事を充実させ、特別企画にも力を入れます。そして何より大切にしたいのが、たくさんの会員の先生・ご家族をはじめ読者の方々にご登場いただくことです。

テーマは特集が「蕎麦」。そして「自由」テーマです。ぜひ、皆様の原稿をお寄せください。



特集のテーマは

そば
「蕎麦」

ぜひ原稿をお寄せください。
お願いいたします。



★旅行記・趣味・健康法など

★干支「丑」に関して
「牛」にちなんだものなら何でも

★平和・人権・環境教育問題など

★俳句・詩・写真など

- 読者投稿のテーマは自由です
- 字数は800字程度(最長1200字)
- 原稿締切は12月5日正午・必着

原稿の送り方

■編集作業が大幅に省力できますので、できましたら、E-mailにてお送りください。もちろん、FAXや郵送でもかまいません。

掲載させていただきまされた場合は、薄謝をお送りいたします。

石川県保険医協会「石川保険医新聞」編集部

〒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)
TEL (076) 222-5373 FAX (076) 231-5156
E-mail: iskw_sugino@doc-net.or.jp

お問い合わせは
保険医協会事務局の
杉野までお願い
いたします。



白山連峰や柴山湯、片山津温泉を一望できる小高い丘に隣接して立つ通所介護施設の「デイサ花」(左)と共同生活介護施設の「ケアホームフレンズ」

シリーズ 高齢者施設を訪ねて④

訪問先 デイサ花花/ケアホームフレンズ

ボーナスチャンス(幸せを生む)を理念に

Reporter 理事 西川 忠之 (能美市・泌尿器科)

今回は加賀市柴山町に今年二月に誕生した通所介護施設「デイサ花」と知的障害のある人たちのための共同生活介護施設「ケアホームフレンズ」の見学会を行った。

運営主体である医療法人社団きだ整形外科クリニックは、一九九六年能美市に開院し、これまで通所介護施設「ケアミックスひまわり」と通所リハ施設「デイケアはあとん」を併設していたが、今回柴山町に新たに「施設」を開設した。

時刻のお疲れの時間におじゃましたにもかかわらず、木田先生をはじめ、全スタッフが対応くださり、充実した見学、取材となった。

【西川】デイサ花の運営理念や特徴を教えてください。

【金子】常勤の作業療法士、理学療法士によるリハビリも行える通所介護施設で、「一人ひとりの笑顔と楽しい時間の共有」が運営理念です。

【永井】急性期病院退院後、継続的に理学療法士による身体機能向上のためのリハビリを行えるデイサービスです。また、同時に作業療法を意識したアクティビティを取り入れ、元氣な在宅生活を応援しています。

【西川】介護保険制度の改正を経て、現在まで何か変化はありましたか？

【木田】介護保険発足当時は、サービスの提供そのものが目的でしたが、近年は利用者がサービス内容を吟味し、介護施設を選択する時代になってきていると思います。

【西川】居宅介護事業所を併設していないが、営業努力はしていますか？

【金子】利用者の満足度の重視すれば、自然に利用者の増加につながると考え、居宅支援事業所は持っている。

【西川】逆を、地域の居宅支援事業所と協働する姿勢で行っておりますので、質の高いサービスを提供できるように努力するのみです。

【大川】在宅医療が減っている原因として、在宅の介護力の低下とともに在宅サービスの提供だけでは介護量不足となり、ADLの悪化とともに入所系に移り進むためと思われるが、訪問リハは行っているのでしょうか？

【木田】能美市では訪問リハを行っています。こちらでは現状はまだ行っていません。将来的には必要になると思います。

【西川】能美市とこちらの施設の違いは？

【石田】こちらでは、能美市の通所介護と通所リハの施設を足して二で割ったイメージとなっています。

【西川】急患が生じた場合の医療連携は？

【金子】契約時に記載された主治医に連絡をとるか、ケアマネを通じて対応をお願いしています。



取材は夕刻から夜にかけて行われた施設職員は、左から木田院長、永井作業療法士、江端エリアマネージャー、金子施設長、東藤介護主任、石田生活相談員

取り組みについて教えてください。

【金子】リハビリを中心とした利用を想定しているため、現在は重度認知症の利用希望者はいません。今後、利用希望があった場合の受け入れ体制については検討する必要があると考えています。



リハビリの様子



マシンを使ったリハビリについて聞く

【平田】こちらのデイでは、朝、センターに到着したら、まず、インジゲンでうがいをし、昼食の後は歯磨きを実施しているとのことお話しでしたが、その取り組み自体にとっても感激しました。食物残渣を取り除くという点であれば、水でうがいをするだけでもかなり有効です。高齢者は、薬の副作用や機能低下により唾

【江端】なるほど、とても勉強になりました。ぜひ、実践したいと思います。

【大川】介護現場における医療について、保険医協会に何か求めることはありますか？

【木田】介護施設用の「在宅医療マニュアル」を作っていたら、ありがたいかと思いますが、いかがですか？

【西川】職員の定着率はい

【木田】介護報酬の少なから、有望な人材がほかの業種に流出している、日本の介護が先細りするのではないかと危惧されます。ただ開設間もないため、定着率うんぬんを言うことはできませんが、法人の理念を達成するために、各事業所を委ねる管理者やスタッフの育成、良い方向性を確立することを期待して

【西川】今、仕事への夢や思いは？

【大川】木田理事長のグループでは、福祉の第三者評価機関も運営しています。が、どう生かされていますか？

【木田】評価に入った大小さまざま福祉事業所の運営を傾聴し、共に検討すること、自らの組織運営に関する見方が身につけてきたと思います。

【江端】補足しますと、第三者評価は社会援護局が指導し、児童・障害・高齢者福祉サービスの質の向上と利用者自らのサービスの選択に資するものと位置付けられます。評価事業は、各介護業者が自己評価を行う過程が大切であり、評価結果がそれを手伝い、評価結果をホームページ上に公表することができると

【西川】今、仕事への夢や思いは？

【永井】利用者のリハビリレベルの向上が得られた時には、やりがいを感じます。

【西川】今、仕事への夢や思いは？

【永井】利用者のリハビリレベルの向上が得られた時には、やりがいを感じます。



取材は暗くなってからも続けられた

【石田】この施設で、ようやく福祉が分かりかけてきました。

【東藤】人のつながりを大切にしてきたのですが、現在の施設でも、介護提供を通して利用者個人の希望がかなえられる時はうれしいです。

【西川】最後に「ケアホームフレンズ」は、どういう入居施設ですか？

【江端】知的障害をもつ人が入居できる、自立支援法による共同生活介護施設です。入居されている皆さんは、日中は通所施設等に通って、夜間と休日は、ホームで暮らされています。入居者の親は、住み慣れた地域で家庭的な環境を自分の逝去後も、そのまま継続できるようにとの強い願いを

【見学後記(橋爪)】木田先生による「ボーナスチャンス(しあわせ・チャンス)が生まれるところ」の理念のもと、サービスを利用する人たちだけではなく、地域に暮らすすべての人たちの幸せを願い、多くの人たちのつながりを求めて運営しておられる様子がよく伝わってきた。介護保険サービスのほか、知的障害をもつ人たちが共同して生活するホームや第三者評価機関としての事業を営んでいる点も大きな特徴であった。たくさんの可能性を秘めている、まさに「チャンスが生まれる場所」であった。職員のみならず、どうもありがとうございます。

●通所介護施設「デイサ花」
●共同生活介護施設「ケアホームフレンズ」
加賀市柴山町ち91/電話 0761-74-2300

《取材にご協力いただいた施設の方々》(敬称略)
○木田泰弘・きだ整形外科クリニック院長 (運営責任者)
○江端福美・エリアマネージャー
○金子正之・施設長
○東藤 歩・介護主任
○永井 聡・作業療法士
○石田 愛・生活相談員

《保険医協会取材者》
・西川 忠之 (能美市・泌尿器科) /まとめ
・大川 義弘 (金沢市・内科)
・平田 米里 (野々市町・歯科)
・杉野洋一郎 (事務局)
・橋爪真奈美 (事務局)



訪問診療のエキスパート・その⑬

往診車のマント(下)

大川 義弘(金沢市・内科)

パリ・ダカールラリーの車のゆれはこういうものかと、首に感じたことがありません。

何年か前、日曜にどかどかと雪が降り、除雪が後手に回って月曜からの交通が麻痺したことがありました。

患者さん宅に到着するのが遅いときに、患者さんから「今日は来ないかと思った」と言われると、「雨が降ろうが雪が降ろうが台風が来ようが、何があっても来ます」と、過去常々宣言していたので、雪くらいは何だと訪問に出かけました。

路地に入ると、個人が除雪した部分と圧雪状態になった未除雪の部分が最大十五センチ〜二十センチくらいの段差になっていました。その分布によって往診車が、大きく縦に揺れたり、横に揺れたり、時には縦横揺れになったり、助手席の看護師さんの頭とぶつかりそうになったりしました。

なんとか帰院し、車を降りると首に違和感を覚え、耐えてきた証拠で、パリ・ダカールラリーのゆれもかくありなん(経験したわけではないが)と、同様の症状を呈していた看護師さんと

うなずきあったのでした。自然災害でいうと、今年七月二十八日の浅野川の氾濫があります。このときも往診があり、浅野川周囲のお宅二件にお伺いしました。災害復旧のために通行止めがあちこちであり、長靴を履いて途中から徒歩で回りました。往診時は、カールバッグ、往診靴、処置用具入りの鞆、点滴、注射薬用鞆の四つを持って行くのですが、このときばかりは二つにしてお伺いしました。

今後、訪問が遅れて患者さんから「来ないかと思っただ」と言われたら、「雨が降ろうが雪が降ろうが台風が来ようが、大雪が降ろうが、洪水になろうが、何があっても来ます(長い!)」と言おうと思っています。訪問診療の研修というところで、いろんな職種の方を助手席に乗せて訪問に行くことがあります。頭の中に

ある人間カーナビを働かせ、路地から路地を駆け巡っている、研修の方に道がよく分かりますねと言われることがあり、その時は冗談で「医者辞めてもタクシーの運転手になれるんだよ」と話しています。

ガス欠での立ち往生については先月号で触れましたが、それ以外に立ち往生したこともあります。金沢市郊外の農村の部落にあるお宅に、往診に行ったときのことです。とにかく狭い道でUターンもままならないところに草むらがあったので、これ幸いと、そこで転回しようと思つたら、草むらに分け入ったら、草むらの下が軟弱で、車が立ち往生になったことがありました。かよわい看護師さんが押してもびくとせず、自院に電話して事務の男性二人に来てもらい、ようやく脱出できたことがあります。普段頼りなげな事務の男性が、たくましく見えました。

幸い、人身事故は経験していません。また、ほかの自動車との接触事故もありません。狭いところでの車の擦過傷が、何回かあったくらいです。名誉の負傷と修理せず、そのまま走っています。



訪問診療のエキスパート・その⑬

新刊「在宅医療点数の手引き」 —診療報酬と介護報酬—

2008年度改訂版

保団連発行の「在宅医療点数の手引き」が改訂され、2008年度版として発行されました。会員特別価格2,000円(定価4,000円)で販売いたしますので、この機会に是非ともご注文のうえご活用ください。

本書の特徴

- 本書は2008年8月末までの告示、通知等の資料に基づき編集。本書発行以降に変更が判明したものは、逐次、全国保険医新聞で報道する他、保団連ホームページ (<http://hodanren-net.or.jp/>) を通じて会員の医療機関へ周知する
- 在宅医療点数の複雑な仕組みを少しでも理解しやすくするため、編集部独自で作成した図表やフローチャート、一覧表を多数掲載
- 医療保険と介護保険との給付調整や医療系居宅介護サービスの窓口事務、届出、介護報酬の算定、請求事務等をみなし3事業(居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハビリ)に限定し総合的に解説
- さまざまな事例に対応した明細書見本を多数掲載(案内チラシに目次を掲載していますので参考にしてください)

今回の改訂版の特徴

- 2008年4月の診療報酬改定に対応
- 施設入居者等の医療について、特定施設・居住系施設入居者の診療報酬体系、種類等について解説を充実
- レセプト記載事例を精選、充実

※詳しくは案内チラシをご覧ください。

お申し込みは、石川県保険医協会まで **TEL076 (222) 5373 FAX076 (231) 5156**



発行日 2008年10月
発行 全国保険医団体連合会
体裁 B5判 全570ページ
定価 4,000円
会員特別価格 2,000円

きょうされん30周年記念映画

文部科学省選定 富永憲治監督作品

ふるさとを ください

明日は みんなにくるんだよね!

脚本: ジェームス三木 監督: 富永憲治
音楽: 小六禮次郎
出演: 大路恵美、ベンガル、烏丸せつこ、石井めぐみ、中山仁

かほく上映会

地方都市の街に生まれた作業所をめぐって広がる波紋。そこに生きる人たちの「障害がある人への思い」が行き交う。精神障害分野に焦点をあてた映画です。ぜひ観てほしいです。

日時/2008年11月30日(日)午後2時~
場所/石川県立看護大学大講堂(かほく市沼)
料金/500円(一般、中高生)

主催: 映画「ふるさとをください」かほく上映実行委員会
(連絡先: 石川県立看護大学 武政奈保子
TEL・FAX 076-281-8373)
後援: 石川県、かほく市、かほく市社会福祉協議会
協力: 石川県立看護大学、高松病院看護部、
社会福祉法人白千鳥会、ライフクリエートかほく、
PFU労働組合、生きることを学ぶ会、
かほく市手をつなぐ育成会、はまなす文庫、
かほく市勤労者協議会、
きょうされん石川支部準備会

インプラント治療における 審査・診断の重要性

最新のコンピューター・ガイドシステムの実力

- と き: 11月27日(木) 19時~21時
- と ころ: ホテル金沢 2階 扇 (旧ホテルイン金沢、金沢駅東口)
金沢市堀川新町1-1 TEL:076-223-1111、駐車場有(117台)
- 講 師: 谷田浩志氏(和田精密歯研(株)インプラント事業部長)
- 参加対象: 歯科医師

◇参加申し込みは石川県保険医協会まで
TEL 076-222-5373 FAX 076-231-5156
Eメール: iskw_ono@doc-net.or.jp

※詳しくは案内チラシをご覧ください

届出医療の活用と留意点

—施設基準・人員基準等の手引き—
(2008年度~2009年度版)



届出医療の 活用と留意点

2008年~2009年版

発刊のご案内

発刊日/2008年10月17日 発行/全国保険医団体連合会
体裁/B5判 全880ページ 定価/5,000円
(会員特別価格 3,000円)

※詳しくは案内チラシをご覧ください

石川県保険医協会

高村ドクターの オーストラリアからこんにちは 無謀な提言の実現を夢見て

12回シリーズ
その12

高村 昭輝 (金沢市・小児科)



オーストラリア中心の町、アリススプリングスで撮った子どもたち

さて、長かった連載も最終回を迎えました。今日は、僕の願望も含めて、将来の医学教育への展望を書いてみたいと思います。その前に、最近のオーストラリアの現状です。

ここ数週間で、株価の大幅下落がありましたね。そのせいでオーストラリアの経済は、大混乱に陥っています。僕がオーストラリアに来たときには、豪一ドル

は約百円、その後、長くは約二百円前後の日々が続きました。これでは日本円を豪ドルに換金して使っていた僕は結構厳しい経済状態でしたが、最近の下落で豪一ドルは七十円まで下がっています。個人的には、もう少し早くこういう事態が起こってくれば生活的には楽だったのですが、世界的にみると、とても大変なことになっていますね。

オーストラリアも例外ではなく、特に貧困層の暮らしがひどいままです。もともと移民の国であるこの国は、景気がよければ移民にも仕事が増えてきますが、オーストラリア人ですら、仕事を探し求め

くわす Common Disease を学生のうちたくさん経験している。時の大僧正行基(大河内伝次郎)に励まされ、彫刻師国人(くまもと、長谷川一夫)を助手にして、大仏建立に邁進した。まずは、大仏の原型を作り、それを鑄造するの流し込み、鑄造するのである。全国から多くの人足を集めての国家事業であり、そこで国人の恋人麻夜賣(みやま、京マチ子)も働いていた。

麻夜賣は、国人が大仏建立の傍ら重臣の未亡人に頼まれてその人の像を作っているのに嫉妬して、橋一族にたぶらかされて妖しく踊った。その隙に間者が銅に異物を混ぜておき、大仏の右手の鑄型をはずすと右手が落ちてしまった。その樁事のため建立は中止された。

しかし、行基の遺言により事業は再開され、大仏は顔を残すのみとなったが、また橋氏の間者が顔を鑄る銅の中へ鉛を混ぜさせた。その銅汁の色がおかしいことに気がついた国人は、命がけでその陰謀を阻止し、全身に火傷を負った。無事に完成した大仏の顔を見ながら、国人は死んだ。

国人の亡き後、麻夜賣は白衣をまとって、大仏の掌の上で狂ったように踊るのだった。そして大仏ができる、それまで働いていた人々は国に帰る、次に大仏殿を作る人々が召集されるのであった。

その大仏を作る国家と民衆のエネルギーを見事に描いた衣笠監督は、女形出身の名匠。大映永田雅一社長も、よくこれだけのものを作る資金を集めたものだと思ってしまう作品! DVDでの再登場を仏に祈りたい!!



カカドゥ国立公園からみたアボリジニーにしか立ち入ることができないアーネムランド

者さんに将来出くわす可能性があるのは外来です。医学生や研修医にとつて最も大切な基礎知識を得るには、外来患者さんが最も適しているわけです。ハーバードメデイカルスクールの同じようなコンセプトで臨床実習をデザインしていることでその正当性が分かります。

地域の診療所を切り盛りするGPたちには負担になる気もしますが、逆に教えると言う役割を与えられたGPは、とてもモチベーションにあふれています。ちゃんとしたシステムを作れば、それも可能なわけですね。世界の医学部に近づくための思い切った提言は、次のとおりです。

- ①基礎系の実習を解剖学以外はなくし、講義中心からPBL中心の学習形態に変える(そこで基礎医学の基も学べる)。
- ②基礎系の実習をなくす代わりに、臨床実習の期間を二年間にする(ちなみにここには医科学部、健康科学部なる基礎医学を学び、研究者を育てる学部があります)。
- ③医学部の学生、研修医に地域の診療所とはいかないまでも、地域の中小規模の病院で臨床実習・研修を最低一年間させる。
- ④医学部の学生、研修医の臨床実習・研修の大部分は外来患者さんとする。
- ⑤医師国家試験をもっと総合診療能力を問うものに変えて、オーストラリア・ア

最終回

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

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)

大仏開眼

一九五二年(日本)

【監督】衣笠貞之助
【出演】長谷川一夫
京マチ子

最近、レンタルビデオ店から消えた古い作品の一つがこれ。奈良時代の国家安泰を願う熱情と、戦後復興への日本人のエネルギーが、重畳して感じられる力作!

物語は、天平年間に飢饉、悪疫、天災などに見舞われ、都を奈良から近江紫香楽や難波に移してもうまくいかない帝、聖武天皇の思いから始まる。

彼は、再び奈良に都を移し、救国のために大仏建立を決意した。

ところが、宮内省ではこのことをめぐり、建立を成就させ、帝の信任を集めようとする藤原仲麻呂と建立に反対し、仲麻呂を失脚させようとする橘奈良麻呂一族の抗争が激化した。造仏長官になった国中公麻呂(小沢栄太郎)は、両方の板ばさみになり、造営に対する

自信を失いかけた。

しかし、時の大僧正行基(大河内伝次郎)に励まされ、彫刻師国人(くまもと、長谷川一夫)を助手にして、大仏建立に邁進した。まずは、大仏の原型を作り、それを鑄造するの流し込み、鑄造するのである。全国から多くの人足を集めての国家事業であり、そこで国人の恋人麻夜賣(みやま、京マチ子)も働いていた。

麻夜賣は、国人が大仏建立の傍ら重臣の未亡人に頼まれてその人の像を作っているのに嫉妬して、橋一族にたぶらかされて妖しく踊った。その隙に間者が銅に異物を混ぜておき、大仏の右手の鑄型をはずすと右手が落ちてしまった。その樁事のため建立は中止された。

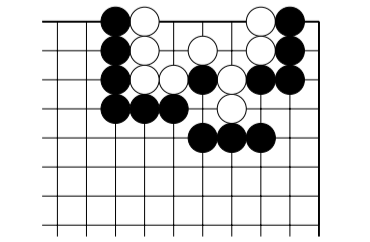
しかし、行基の遺言により事業は再開され、大仏は顔を残すのみとなったが、また橋氏の間者が顔を鑄る銅の中へ鉛を混ぜさせた。その銅汁の色がおかしいことに気がついた国人は、命がけでその陰謀を阻止し、全身に火傷を負った。無事に完成した大仏の顔を見ながら、国人は死んだ。

国人の亡き後、麻夜賣は白衣をまとって、大仏の掌の上で狂ったように踊るのだった。そして大仏ができる、それまで働いていた人々は国に帰る、次に大仏殿を作る人々が召集されるのであった。

その大仏を作る国家と民衆のエネルギーを見事に描いた衣笠監督は、女形出身の名匠。大映永田雅一社長も、よくこれだけのものを作る資金を集めたものだと思ってしまう作品! DVDでの再登場を仏に祈りたい!!

碁

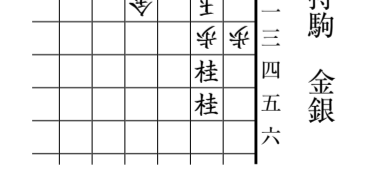
■出題 九段 石樽郁郎
黒先 5分で1,2級以上
〈ヒント〉一手目が弱点をつく急所の一着です。



(解答は2面にあります)

将棋

■出題 九段 西村一義
6 5 4 3 2 1
持駒 金銀
一二三四五六



〈ヒント〉桂の活用がポイントです。
10分で2級
(解答は2面にあります)