

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 定期総会関連記事
- 3面 後期高齢者保険料未納調査
- 4面 新介護報酬検討会
- 5面 歯科今後の講演会案内
- 7面 東海北陸厚生局との懇談
- 9面 第6回よろず勉強会案内

今月の会員数/1017人(医科723人・歯科294人)

定期総会関連記事・二面



開会あいさつに立つ西田直巳会長

第35回定期総会 活動方針・予算案などすべて承認され 2009年度がスタート

理事 齊藤 典才(金沢市・外科)

三月二十一日(土)、金沢都ホテルにおいて、石川県保険医協会第三十五回定期総会が開かれた。

会に先立ち、都留文科大の後藤道夫教授から「現代日本の貧困問題―いま社会保障が必要な理由」として市民公開講演が開催された。日本は、社会保障が先進国の中でもっとも貧困



議長に選任された永田翼先生



総会司会を務めた齊藤典才理事



決算報告と予算案の提案をする三宅靖理事



活動報告・方針案の提案をする平田米里副会長



会計監査報告をする中東奎監事



総会アピールを提案する大平政樹副会長



協会設立準備会から尽力された勝木育夫副会長の退任にあたり、感謝状と記念品が贈呈された



30年在籍の浅井恭一先生に感謝状と記念品が贈呈された



30年在籍の永田翼先生に感謝状と記念品が贈呈された

で、医療者が声を上げて、こうした問題の克服に向けて活動することが必要であると、あらためて考えさせられた。

総会はず、二〇〇八年度には亡くなられた六人の会員の方々のご冥福を祈り、黙祷が捧げられた。次いで西田直巳会長から、保険医協会をもっと頼りになる協

会へと発展させるべく、強い決意が述べられた。引き続き、金沢市で開業の永田翼先生を議長に選

次に、三宅靖理事より二

〇〇八年度決算報告と二〇〇九年度予算案が提示され、その後、中東奎監事から二〇〇八年度会計監査報告が示された。

いづれの議案も満場一致で承認されたのち、役員改選として勝木育夫副会長の退任と山本司先生が新たに歯科部担当理事に選任されたことが報告された。

新しい理事を迎え、新旧役員、事務局員が一丸となって、県民や会員の方々の健康、生活と権利を守る運動をしていきたいとの思いを新たに、会を終了した。

出し、議事が進められた。まず、平田米里副会長から二〇〇八年度活動報告および二〇〇九年度活動方針案が示された。会員および県民の立場に立つてさまざまな行動をとってきたことが報告され、二〇〇九年度は、社会保障の拡充に向けてさらなる運動を行うことと、当協会の活性化のため役員・事務局員の増員、会員数の大幅増加を誓った。

〇〇九年度決算報告と二〇〇八年度活動報告が提示され、その後、中東奎監事から二〇〇八年度会計監査報告が示された。

いづれの議案も満場一致で承認されたのち、役員改選として勝木育夫副会長の退任と山本司先生が新たに歯科部担当理事に選任されたことが報告された。

そして、退任される勝木副会長と山本新理事からのあいさつがあった。小松市という遠方から、協会のためにご尽力された勝木先生には頭が下がる思いがした。今後のご健康をお祈りしたい。また、山本新理事には、若い世代の代表として多に発言し、活躍していただければ幸いである。

最近の日本は、大不況下で、毎日暗いニュースばかりで、暗鬱とした気持ちになりがちだったのだが、久しぶりに日本人としての誇りを感じたのは、私ひとりだけではないかと思う。

いみじくも、イチローが言った「最後の最後に神が降りてきました」という言葉の裏には、自分の不調を決して口に出さず、チームのことを第一に考え、影の努力を黙々とこなし、結果、「値千金」のヒットが打てたと理解した。

われわれもこの苦しい時期を何とか歯を食いしばって日々努力することで、この大不況の今を乗り越えたいと確信するものである。

医心凡語

先日のWBCの日本優勝は、久しぶりの明るいニュースとなった。特に、韓国チームとは、実に五度も戦い、優勝戦でも相まみえ、死闘の結果、日本が連覇した。中でも、国民的ヒーローでもあるイチローの今大会の序盤からの不振で、待ジャパンは何度も窮地に立たされた。そのたびに、投手陣のすばらしいピッチングに助けられ、青木、内川そして負傷のため途中交代した村田などの打撃陣の活躍もあり、接戦を制して勝ち上がってきた。そして迎えた決勝戦の延長十回で、二死一、二塁の時に、素晴らしい集中力で、最後の最後に勝負を決める適時打を放ったイチロー選手を見て、自然と涙を流してしまった。



講師の後藤道夫教授

定期総会 市民公開講演

現代日本の貧困問題

～いま、社会保障基本法が必要な理由～

講師：後藤道夫先生(都留文科大学教授)

まとめ：副会長 喜多 徹 (野々市町・内科)

定期総会市民公開講演の講師後藤道夫氏は東大卒、一橋大学大学院出身の社会哲学や現代日本の貧困問題の泰斗である。今回の講演では、ま



40人が参加して開かれた市民公開講演

ずここ十年間の日本の貧困と労働環境の現状を分かりやすく解説された。貧困基準として生活保護基準の生活費を元にした、日本の貧困世帯の割合を見ると二〇〇七年で二〇%強であり、しかも働く能力がない貧困世帯より、働いても基準以下の収入しか得られないワーキングプアが、ここ十年間で急増している。しかも子育て世帯の貧困が拡大し、さらに分析すると、年金貧困世帯の急増と、自営業者の収入減も顕著で、正規雇用の減少から自営業者の職業転換が困難で自営業にしがみついている現状である。また「その他の収入」と分類される貧困世帯も急増しており、これは長期失業者が増加しており、すべての保障から切

れは長期失業者が増加しており、すべての保障から切れる弱体化があり、また、貧困対策のための公的支出の割合がOECD各国に比し極端に低く、雇用関係の変化に公的な職業訓練がついて行けない現状であり、これが日本の特に若い世代の雇用問題が欧米各国に比べより深刻な理由である。このような貧困の現状に對する戦略として「社会保障基本法」の制定を提唱する。日本国憲法には二五

られている貧困層の増加が推定される。一方、正規労働者においても従来の小零細企業労働者の低処遇に加え、新たな底辺正規労働者、つまりファーストフードや居酒屋チェーンなど、外食産業やコンビニで長時間時間外労働などで働く低賃金正規労働者の増加もある。

われわれの日常の診療の場では、このような貧困の問題や雇用の問題を直接知る機会が少ないと思うが、今回の講演で、雇用や貧困の現状がいかんにかつ悲惨な状態であり、社会保障基本法制定の必要性を認識した。今後の協会活動にも大いに参考になる講演であった。

副会長退任にあたって



顧問 勝木 育夫 (小松市・耳鼻咽喉科)

石川県保険医協会が結成される前に保団連の個人会員だった私は、『全国保険医新聞』の読者の一人にすぎませんでしたが、そこから保険診療についていろいろなことを教えられました。

石川県保険医協会の結成に際しては、準備委員となり、結成後は理事を引き受け、共済部を担当していました。

当時は、県医師会とのほごまに、意見の齟齬(そご)もあって、少しギクシャクしたこともありましたが、政府の医療をはじめ、社会保障の露骨な抑制政策や、マスコミの医療界に対する無理解などの中で、今日の医療破壊の状態を招来し、それに対する一致する立場から、提携して運動できるいい環境ができて喜んでいました。

ようやく医療の重大な危機にあることが認識されはじめたところで、まだまだ問題は山積しています。週40時間労働なんて、今の医療界では夢のような事態です。

そんな中で、私自身は馬鞍を重ね、傘寿にもなると特に夜の運転が不安になり、理事会には電話会議で参加しても、やはりその場にいるようなわけにもいかず、有名無実のような状態で、若い気鋭の先生方にお任せした方がよほど活動の実が拳がるのではと思い、退任することにしました。

長い間、いろいろな先生方、それも歯科の先生方や事務局の皆さんとも親しくお話しができて、ずいぶん多くのことを教えられ、大いに勉強になりました。ありがとうございました。

ただ、まだ診療は続けていますので、一会員としては継続していきますので、今後ともよろしく願いいたします。

理事就任にあたって



理事 山本 司 (野々市町・歯科)

このたび、3月21日に開催されました第35回定期総会において、理事に選任されました。責務の重さを痛感すると共に、立ち向かっていかななくてはならない課題を前にして、思案に暮れる毎日です。

さて、総会の前に都留文科大学の後藤道夫先生の現代日本の貧困問題という講演を拝聴させていただいたのですが、今の歯科界においても他人事ではないと痛感しました。大都会ではすでに歯科医院の貧困も発生しているとも聞いています。

そのような折、能力も見識も経験も乏しい自分が、理事という大役を引き受けることには一抹の不安を感じます。しかしながら、一度引き受けたからには協会の中で何ができるか、何を求められているかを考え、できることを精一杯努力させていただきます。

今後とも至らぬ点が多々あるかと存じますが、皆様のお力添えをよろしく願います。

後期高齢者保険料未納調査

後期高齢者の保険料未納者は県内で1200人 普通徴収対象者の未納者調査で判明

石川県保険医協会は、このたび県内全市町に後期高齢者保険料・普通徴収対象者の未納者実態調査を依頼し、三月末までに全市町から回答を得ることができた。調査対象月は二〇〇八年十月から十二月の三ヶ月分であり、県内では千二百人を超える高齢者が保険料未納であることが判明した(未納者実態調査集計は別掲)。

後期高齢者の保険料は、原則として年金から天引き(特別徴収)されている。しかし、無年金者や年金受給額が年間十八万円以下の人、介護保険料(下表)と後期高齢者医療保険料の合計額が年金受給額の五割を超える人は、年金から天引きせず、納付書や口座振替による「普通徴収」となる。今回の実態調査は、この世帯は資格証明書発行の適用除外であったが、後期高齢者医療制度では、一年以上保険料を滞納した場合、高齢者にも保険料の取り上げ、資格証明書の発行が必要となる。事実上の「無保険」状態となり、医療を受ける機会を奪うことになる。

後期高齢者保険料の普通徴収は昨年七月から開始されているため、このまま推移すると本年七月以降には、国の方で統一した交付基準を検討中である。これを契機として、資格証明書の発行を止めようとする動きが広域連合、県・市町に要請・懇談することになっている。

後期高齢者保険料の普通徴収は、月別の保険料未納者数及び未納率は二〇〇八年十月分千二十九人(三・五%)、十一月分千二百八十四人(三・九%)、十二月分千二百四十六人(三・九%)であり、合計額が年金受給額の五割を超える人は、年金から天引きせず、納付書や口座振替による「普通徴収」となる。今回の実態調査は、この世帯は資格証明書発行の適用除外であったが、後期高齢者医療制度では、一年以上保険料を滞納した場合、高齢者にも保険料の取り上げ、資格証明書の発行が必要となる。事実上の「無保険」状態となり、医療を受ける機会を奪うことになる。

後期高齢者保険料の普通徴収は、月別の保険料未納者数及び未納率は二〇〇八年十月分千二十九人(三・五%)、十一月分千二百八十四人(三・九%)、十二月分千二百四十六人(三・九%)であり、合計額が年金受給額の五割を超える人は、年金から天引きせず、納付書や口座振替による「普通徴収」となる。今回の実態調査は、この世帯は資格証明書発行の適用除外であったが、後期高齢者医療制度では、一年以上保険料を滞納した場合、高齢者にも保険料の取り上げ、資格証明書の発行が必要となる。事実上の「無保険」状態となり、医療を受ける機会を奪うことになる。

持論

米国のオバマ大統領は、新たな雇用創出とアメリカ経済再建を目指して、グリーンニューディール政策を打ち出している。環境問題という新たな価値観を持ち込むことで、不況を克服しようとする壮大な試みだ。環境への投資という、人類にとって二十一世紀を生きるために極めてシンボリックな転換点となる可能性を秘めている。もし、成功すれば文字通り一石二鳥の政策である。

社会保障についても、これと同様の発想ができないだろうか。政府が掲げる社会保障費抑制は、詰まるところ財政問題から出発している(自らの政策の誤りで作った赤字を国民負担で

今こそ、社会保障 ニューディール政策を

乗り切ろうとする厚かましさに驚くばかりだが、いざという時に、今後、財政事情はますます逼迫する。新たな価値観と政策転換は、わが国にとっても、待ったなしである。少子高齢化社会と環境問題。

この二つこそが、今、日本における最優先の課題であり、その解決のためにこそ、優先的に財源は使われるべきである。高齢化社会での安心は、医療・介護・年金が基盤だ。国民生活基礎調査では、医療費が高いかと

いう設問に対して、答えは高い、適正、安いにきれいに三分されている。「医療費がOEC D諸国の中でも最低に位置し、医療崩壊を防ぐには、医療費の総枠の拡大こそが不可欠だ」という意識の醸成こそが急がれる。

憲法二五条では、国民は健康で文化的な生活を営む権利を有し、国は社会福祉・社会保障の義務を負うとある。社会保障関係事業の経済への総波及効果は全産業平均より高く、社会保障

拡充こそ、今、この国に求められているニューディール政策なのだ。それを裏打ちするデータは Mizuno 研究所、二〇〇九年度厚生労働白書など枚挙にいとまがない。

二〇〇九年度の追加経済対策として、雇用確保のための施策もあるが、旧態依然とした高速道路、整備新幹線などの公共事業への税金投入が挙げられている。医療福祉を含めた社会保障への財源投入で、雇用と経済波及効果を生む社会保障ニューディール政策こそが、わが国にとって最善の道だと確信する。今こそ保団連・保険医協会が、政策実現のために声を上げて世論づくりをする最大のチャンスとも言える。

後期高齢者医療保険料・普通徴収者の未納者調査集計

No.	自治体名	2008年10月分			2008年11月分			2008年12月分		
		普通徴収対象者数 A	内、未納者数 B	未納率 B/A	普通徴収対象者数 A	内、未納者数 B	未納率 B/A	普通徴収対象者数 A	内、未納者数 B	未納率 B/A
1	金沢市	10,912	263	2.4%	11,181	335	3.0%	11,502	311	2.7%
2	七尾市	2,120	76	3.6%	2,183	96	4.4%	2,247	107	4.8%
3	小松市	2,483	156	6.3%	2,561	167	6.5%	2,640	157	5.9%
4	輪島市	1,450	64	4.4%	1,476	67	4.5%	1,505	78	5.2%
5	珠洲市	723	7	1.0%	743	7	0.9%	772	12	1.6%
6	加賀市	2,157	218	10.1%	2,246	228	10.2%	2,315	254	11.0%
7	羽咋市	809	28	3.5%	838	26	3.1%	868	28	3.2%
8	かほく市	887	14	1.6%	925	15	1.6%	960	18	1.9%
9	白山市	2,300	48	2.1%	2,358	53	2.2%	2,464	69	2.8%
10	能美市	1,023	25	2.4%	1,063	28	2.6%	1,109	32	2.9%
11	川北町	101	4	4.0%	108	4	3.7%	110	5	4.5%
12	野々市町	874	36	4.1%	888	41	4.6%	919	44	4.8%
13	津幡町	758	19	2.5%	790	25	3.2%	818	26	3.2%
14	内灘町	546	10	1.8%	570	12	2.1%	590	15	2.5%
15	志賀町	557	32	5.7%	647	44	6.8%	692	43	6.2%
16	宝達志水町	495	6	1.2%	512	9	1.8%	525	12	2.3%
17	中能登町	605	14	2.3%	613	16	2.6%	632	19	3.0%
18	穴水町	442	6	1.4%	463	7	1.5%	487	9	1.8%
19	能登町	535	3	0.6%	470	4	0.9%	480	7	1.5%
	合計	29,777	1,029	3.5%	30,635	1,184	3.9%	31,635	1,246	3.9%

2009年3月30日、石川県保険医協会調べ
(注) 能登町の普通徴収対象者数の変動が他市町と異なるのは1期の納付金額が1,000円未満の場合、合算請求したため

石川県内介護保険料一覧

No.	自治体名	2000年介護保険料	2003年介護保険料	2006年介護保険料	介護保険特別会計累積残高	2009年介護保険料	第4-第3期差引
1	七尾市	2,730	3,700	4,450	196,525,000	5,100	650
2	珠洲市	2,600	3,800	4,900	61,878,000	4,900	0
3	小松市	2,800	4,100	4,800	133,558,314	4,850	50
4	能美市	2,700	3,600	4,500	0	4,850	350
5	金沢市	3,150	3,930	4,750	995,115,684	4,750	0
6	白山市	2,605	4,040	3,980	138,225,973	4,660	680
7	志賀町	2,840	3,320	4,640	30,027,985	4,640	0
8	宝達志水町	2,740	3,440	4,600	45,471,219	4,600	0
9	津幡町	2,900	3,800	4,950	79,710,068	4,537	-413
10	加賀市	3,250	3,750	4,500	417,885,000	4,500	0
11	かほく市	3,100	3,300	4,500	39,383,580	4,500	0
12	内灘町	2,800	3,600	4,900	16,573,000	4,439	-461
13	能登町	2,500	2,900	4,980	211,907,129	4,400	-580
14	野々市町	2,960	3,560	4,300	123,878,145	4,300	0
15	中能登町	2,800	3,300	4,300	74,690,845	4,300	0
16	羽咋市	2,500	3,100	4,200	88,937,000	4,250	50
17	穴水町	3,080	4,100	4,200	103,965,976	4,000	-200
18	輪島市	2,975	2,975	3,700	256,287,930	3,800	100
19	川北町	2,000	2,000	2,500	9,880,164	3,000	500

被爆者全員救済を求めて、 反核医師の会が政府に要望

～5月に全面解決か～

核戦争を防止する石川医師の会では、3月11日に「原爆症認定集団訴訟の全面解決を求める要望書」を麻生太郎内閣総理大臣及び舛添要一厚生労働大臣、県内マスコミ各社に送りました。5月28日の東京高裁における判決をメドに政府厚労省は一括解決のための方針を打ち出す可能性があるため、急遽石川医師の会からも要請しました。

2009年3月11日

内閣総理大臣 麻生 太郎 殿
厚生労働大臣 舛添 要一 殿

原爆症認定集団訴訟の全面解決と被爆者全員救済を求める要請書

核戦争を防止する石川医師の会
代表世話人 白崎良明

私たちは、唯一被爆国の医師として、核戦争に反対し、核兵器の廃絶を願う医師・歯科医師・医学生の団体です。

2003年4月からはじまった原爆症認定集団訴訟は、2009年1月の鹿児島地裁判決で原告・被爆者の13連勝となりました。17地方裁判所、2高裁での裁判に参加した原告は306人で、うち勝訴した原告は135人、敗訴した原告は22人です。これらの判決の特徴は、これまでの原爆症認定基準では、原爆被害の実態を説明することができない、被爆の実態に沿った認定をしなければならないという立場から、申請審査は機械的であってはならないと、厚生労働行政を厳しく断罪したものでした。

2008年4月1日から、原爆症認定について「新しい審査の方針」が実施されて以降は、裁判所の判断と、行政の判断が違うケースもあり、判決が出る前に原爆症と認定されて裁判をやめる人、裁判では敗訴したけれど「新方針」で認定となるなど、混乱したケースが相次ぎ、306人の原告のうち認定された人は170人といわれています。また、裁判で勝訴しているのに認定されていない原告は50人、敗訴原告のうち認定されたのは6人といわれています。

今後、3月12日の千葉訴訟・東京高裁判決、3月18日の広島地裁判決、3月27日の高知地裁判決、5月15日の近畿訴訟・大阪高裁判決、5月28日の東京訴訟・東京高裁判決と続きます。

原爆症認定裁判は、原爆被害から60年過ぎても人間を苦しめる残酷な被害であることを、法廷の場から日本と世界へ伝え広げていきました。私たちも唯一の被爆国の医師として、訴訟支援、意見書作成などに加わってきました。しかし、これまで判決では、個々の原告を救済するだけで、認定制度を変えることや、集団訴訟の全体を解決することにはつながっていません。

集団訴訟が始まって6年、被爆者の高齢化がすすみ、被爆者原告306人のうち、すでに61人がなくなっています。

河村建夫官房長官は昨年11月19日、原告団との面会で「原告全員の救済による訴訟の早期解決」について、「東京高等裁判判決(5月28日)がタイムリミット」と述べ、集団訴訟を一括解決したい旨を表明しました。

被爆者の方々にはもう時間がありません。一日も早い全面救済をはかるには、政治的解決しかないと考えます。

つきましては、以下の点を要請します。

記

- 1、原爆症認定集団訴訟に対する国の控訴を取り下げ、一括解決をはかること。
- 2、被爆者援護行政と原爆症認定制度を抜本的に見直すこと。
- 3、緊急課題として国連と核保有国をはじめ、すべての国の政府に対し、核兵器全面禁止・廃絶の国際協定の実現にむけ、日本政府としてイニシアチブを発揮すること。
- 4、上記達成のために、政府の政治決断をはかること。

(事務局) 〒920-0902 金沢市尾張町2丁目8番23号 石川県保険医協会内
電話 076-222-5373 FAX 076-231-5156

新介護報酬検討会

分かりやすいテキストで 改定内容を解説

早急な介護報酬引き上げが不可欠

理事 三宅 靖(金沢市・内科)

三月二十二日、金沢都ホテルにおいて、石川県保険医協会主催の二〇〇九年四月介護報酬改定に係る検討会が開催されました。冒頭、西田会長があいさつに立ち、今回の介護報酬改定では三〇%の介護報酬引き上げと言いつつ、繁参加となった橋爪事務局員が引き続き、具体的な改定内容の検討に入りました。今回の講師団は、本協会の小川理事、大川理事、工藤事務局長、そして今回初められたが、算定条件が厳しく算定ができない施設もかなりあると推測され、また、多くの職種で居住施設導入者に対する居室管理料が引き下がること、一定の改善は認められませんが、肝心の支給限度額が据え置かれているので、どこまで役立つかは疑問と言わざるを得ません。

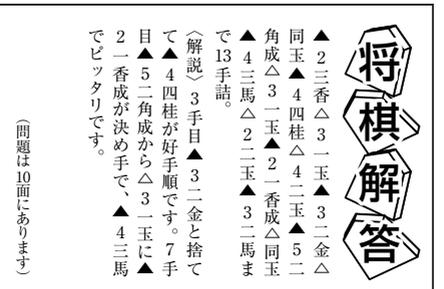
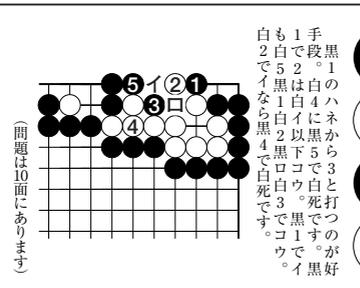


75医療機関から210人が参加
(3月22日・金沢都ホテル)

リハビリ関連では、今回すべての保険医療機関がみなし指定機関として、通所リハビリテーションを行うことができるようになりましたが、これも維持期リハビリを医療保険から外す布石ではないかとの指摘があります。

入所サービスでは、いざいざも施設サービス費が名目上は引き上げられましたが、栄養管理費や長時間訪問介護加算が新設されるなど、一定の改善は認められます。また、今回、介護認定基準の変更も合わせて行われますが、要介護度が本来のものより低く出してしまうなどの懸念もあります。会場では、テキストのページをめくりながら熱心に説明に聞き入る姿が多くみられました。今後、介護報酬の大幅な引き上げとともに訪問看護、リハビリなどは、医療保険からの給付に戻していく必要があると痛感させられました。

囲碁解答



今後の歯科関連講演会のご案内

と き	講演会テーマ	講 師	参加対象	定員	と ころ
4月26日(日) 9時半～12時半	● 歯科に必要な一般医学の講演会② —基礎知識と最前線— 免疫のふしぎ	東 みゆき氏 東京医科歯科大学大学院教授	歯科医師、医師、 歯科衛生士等	50	ホテル金沢 風月の間
5月23日(土) 18時～21時	● 歯科に必要な一般医学の講演会③ —基礎知識と最前線— この10年で大きく変わった癌治療 癌の患者さんについて、歯科の先生に知っていただきたいこと ※詳しくは下面	斉藤 典才・保険医協会理事 城北病院外科部長	歯科医師、医師、 歯科衛生士等	50	ホテル金沢 エメラルド
6月20日(土) 18時～21時	● 歯科に必要な一般医学の講演会④ —基礎知識と最前線— 心臓血管 (仮)	名村 正伸氏 金沢循環器病院院長	歯科医師、医師、 歯科衛生士等	50	ホテル金沢 エメラルド
<予定> 7月23日(木) 19時～21時	『歯科保険診療便覧』説明会	工藤 浩司・保険医協会事務局次長	歯科医師、 歯科衛生士等	未定	未定
7月25日(土) 18時半～21時半	● 歯科に必要な一般医学の講演会⑤ —基礎知識と最前線— 感染症 (院内感染や予防、インフルエンザ感染症など) (仮)	松島 実氏 城北病院内科医長	歯科医師、医師、 歯科衛生士等	50	金沢都ホテル 兼六の間
9月 5日(土) 18時～21時	● 歯科に必要な一般医学の講演会⑥ —基礎知識と最前線— 血液・免疫・凝固 (仮)	小谷 岳春氏 N T T西日本病院内科医長	歯科医師、医師、 歯科衛生士等	50	金沢都ホテル 加賀の間
9月27日(日) 9時半～12時半	● 歯科に必要な一般医学の講演会⑦ —基礎知識と最前線— 精神科疾患領域 (仮)	奥田 宏氏 ひろメンタルクリニック院長	歯科医師、医師、 歯科衛生士等	50	ホテル金沢 エメラルド
未定	国際保健にかかわる講演会 (仮)	未定	歯科医師、医師、 歯科衛生士等	未定	未定
未定	混合診療に関する講演会 (仮)	未定	未定	未定	未定
9月13日(日) 10時～12時	医療安全対策に関する講演会 (仮)	高塚 茂行氏 金沢大学附属病院歯科口腔外科	歯科医師、医師、 歯科衛生士等	100	七尾サンライフプラザ 中ホール
未定	医院経営に関する講演会 (仮)	未定	未定	未定	未定
未定	歯科衛生士対象の講演会・講習会 (仮)	未定	未定	未定	未定

歯科に必要な一般医学の講演会 — 基礎知識と最前線 —

シリーズ第2回

テーマ 免疫のふしぎ

講師 東 みゆき氏 東京医科歯科大学大学院
口腔機能再建学分子免疫学分野教授

と き 2009年4月26日(日) 9時半～12時半

ところ ホテル金沢 4階 風月の間
(旧ホテルイン金沢/金沢駅東口・北鉄駅前センターとなり)
金沢市堀川新町1-1 TEL 076-223-1111

対象 会員医療機関の医師、歯科医師、スタッフ(定員50人)

参加費 無料(ただし非会員は、5万円)

※定員になり次第、締め切ります

免疫学を理解することは、その対象範囲の広さ、深さ、進歩のスピードを考えるととても難しいと思います。しかし現在の医学において、免疫学を抜きにしてはいろいろな疾患の理解はおぼつきません。たとえば、歯周病も病態の理解のためには免疫学が必須です。

必要に迫られ、折に触れ免疫学の本に挑むのですが、内容の複雑さや進化のスピードに圧倒され、その度に跳ね返されるばかりです。ここは是非、一度専門家の話を聞かせていただき、免疫の理解を一気に深めようと考えた次第です。

講演を通して免疫学の基礎を学び、歯周病などの歯科疾患、さらには呼吸器疾患や自己免疫性疾患、癌などの全身疾患の免疫学的な理解を深めることができると考えています。あわせて最新の免疫学のトピック、研究などもお話ししていただく予定です。

歯科医師、歯科衛生士の方々、日頃の臨床をより楽しく、より有意義なものにするため避けては通れない免疫の講演を、どうぞご期待ください。

シリーズ第3回

テーマ ●この10年で大きく変わった癌治療
～手術から化学療法、緩和ケアまで～
●癌の患者さんについて、歯科の先生に知っていただきたいこと

講師 斉藤 典才 保険医協会理事
城北病院外科部長

と き 2009年5月23日(土) 18時～21時

ところ ホテル金沢 4階 エメラルド
(旧ホテルイン金沢/金沢駅東口・北鉄駅前センターとなり)
金沢市堀川新町1-1 TEL 076-223-1111

対象 会員医療機関の医師、歯科医師、スタッフ(定員50人)

参加費 無料(ただし非会員は、5万円)

※定員になり次第、締め切ります

われわれは、歯科医院に訪れた癌の患者さんから薬剤名や検査数値を知ることができます。どんな治療を受けているのかも、おおよそは問診からわかります。しかし、その結果、何をどこまで理解し、どんな歯科の対処が的確なのかを判断できるでしょうか?不安ではないでしょうか。

今回、その不安が少しでも解消できればと思います、癌に関する講演会を企画しました。

講師は、第一線で活躍中の外科医です。明日から臨床に役立つお話を数多くお聞きできると思います。

皆様のご参加をお待ちしています。

※必ず申し込みが必要です。TEL 076-222-5373 FAX 076-231-5156

再生医療ビッグバン

～再生医療の現状と乳歯幹細胞バンク～

講師 伊東 嘉彦先生((株)クリスタルシャイン・乳歯バンク準備室学術部長)

まとめ 津田 謹誠(津幡町・歯科)

3月8日(日)午前10時から、ホテル金沢にて、『再生医療の現状と乳歯幹細胞バンク～幹細胞を利用した臨床応用に向けた将来展望』というテーマで、(株)クリスタルシャイン・乳歯バンク準備室学術部長の伊東嘉彦氏に講演をいただきました(後援:北國新聞社)。

県内歯科医師をはじめ、埼玉県、大阪府、富山県、岐阜県、東京都から、計61人の参加者がありました。

今回は、医療従事者以外に、一般の方の参加も多くありましたので、基礎から理解しやすいように講演いただきました。以下、そのまとめです。



61人が参加して開かれた再生医療の講演会(3月8日・ホテル金沢)

《i p s細胞について》※ ips ; induced pluripoted stem cell (人工多能性幹細胞)

・患者に移植しても、拒絶されない新しい万能細胞を作ることはいくらだろうか?

・胚やクローン技術を使わずに、大人の皮膚細胞をES細胞のような万能細胞に作り変えることが目標である。

《i p s細胞の問題点》

・初期化因子が働き、無事にi p s細胞になったとしても、皮膚の細胞に因子を送り込む方法として、その設計図である遺伝子を運ぶためにレトロウイルスベクターと呼ばれる遺伝子の運び屋を使用するため、移植してからガン化が起きる可能性がある。

【ES細胞も、i p s細胞も体内に移植するとテラトーマ(奇形腫)を作る性質がある】

また、臍帯血幹細胞の利用について、臍帯血移植のメリットおよび方法も説明され、近年、交通事故死と白血病死亡数が、変わらないということに驚きました。

なお、3月5日(木)・6日(金)と、『第8回日本再生医療学会』が開催されましたが、最新情報として以下が報告されました。

- ①体性幹細胞を用いたi p s細胞誘導の効率化
- ②万能細胞による骨髄再構築、輸血医療は可能か
- ③海外において、ヒトES細胞から造血幹細胞を誘導して、骨髄再構築できることを報告
- ④ES細胞、i p s細胞からの心筋分化研究報告
- ⑤筋萎縮性側索硬化症(ALS)に対する神経再生誘導

●乳歯幹細胞バンクについて

乳歯幹細胞は、増殖能力、細胞密度、分化能力が高いという特徴があり、また、一定の条件下で、長時間の輸送にも耐え、採集しやすいというメリットがあります。

また、乳歯幹細胞の中には、間葉幹細胞だけでなく、軟骨細胞、骨芽細胞および含脂肪細胞など、4つの異なった種類の細胞が存在します。

最後に、アメリカでの乳歯バンクの現状なども説明されました。

今回の講演を通して、医療に携わる人間の一人として、専門分化した医学(科学)知識を、どう融合し、治療法の幅を広げるかが、今後ますます問われていくと感じました。また、再生医療は、全国に悩み苦しんでいる患者さんの一つの光に成り得るものと確信しました。このような再生医療をわれわれ医療従事者は、より一層理解することに努め、一般の方を啓蒙していくことで、医療全体が大きく前進していくことを切に願います。



講師の伊東嘉彦先生

●分裂

・全能細胞である受精卵…受精卵の全能性は分裂を重ねていく内に失われてしまう。

・2回分裂してできた4個の細胞をバラバラにしても、それぞれが正常な個体になる。

・もう1回分裂してできた8個をバラバラにすると、正常な個体にはならない。

・分裂が進むにつれて、それぞれの細胞は専門性を持つようになる。

●分化(細胞の専門化)

・例えば、一旦皮膚の細胞になったら、もはや赤血球や神経細胞にはなれない。
・ヒストン修飾とDNAのメチル化によって分化した細胞で働く遺伝子の組み合わせが、分化を固定し、固定された核の状態は、細胞分裂を経た後の細胞にも受け継がれる。

●再生医療に関係する細胞群

- ① ES細胞(胚性幹細胞) ② i p s細胞 ③ 幹細胞 ④ 万能細胞
- ⑤ 骨髄幹細胞 ⑥ 造血幹細胞

●幹細胞の特性として

- ① 幹細胞の自己複製 ② 幹細胞の再生 ③ 幹細胞の分化

ヒト間葉系幹細胞は、骨芽細胞、脂肪細胞、筋細胞、軟骨細胞など、間葉系に属する細胞への分化能を持つとされる細胞で、骨や血管、心筋の再構築などの再生医療への応用が期待され、さらに、胚葉の差を越えて、神経細胞や肝細胞に分化するという報告もあるとのこと。

第17回 会員デビュー講演・シンポジウム

- とき 4月22日(水) 午後7時半～9時
- ところ 金沢都ホテル 5階「蓬莱の間」
- 講師 ①津山 博先生/白山市・津山クリニック/外科
テーマ 開業3年目を迎えて
- ②中村喜久先生/金沢市・中村医院/内科
テーマ 雑感～開業から2年を経て～
- ③能崎純一先生/加賀市・のざき脳神経外科整形外科クリニック/脳外科
テーマ 未定

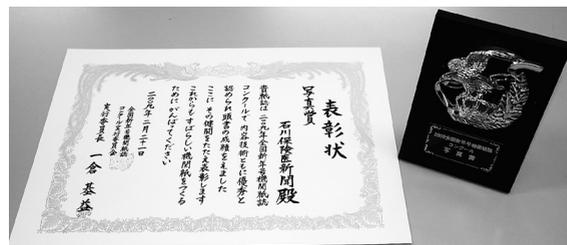


※詳しくは、案内チラシをご覧ください。

日本機関紙協会主催/
2009年新年号コンクール

本紙、写真賞を受賞

日本機関紙協会が主催する新年号コンクールにおいて、毎年上位入賞を重ねている本紙。今年も「写真賞」に輝きました。



東海北陸厚生局石川事務所と保険医協会との懇話会

～指導改善の要望事項に基づいて～

石川県保険医協会は3月5日、東海北陸厚生局石川事務所に「指導の改善に関する要望書」を提出し、西田会長、平田副会長、事務局3人が田中所長、政浦審査課長、中村医療指導監視監察官と懇談した。昨年10月から地方社会保険事務局が地方厚生局に移管されたことに伴い、指導・監査などの保険医療行政がどのように改変されるのか、保険医には重大な関心事であり、指導改善の要望事項にもとづき懇談したものである。主な懇談内容を以下に紹介する。

○はじめに、お互いの自己紹介と挨拶を行う。その後、要望に対する回答を口頭で受け、一項目ずつ質疑応答を行いながら懇談を行った。

<厚生局石川事務所の基本的な考え方>

●平成20年10月1日以降、新たな組織となったため、石川県独自の対応は不可能であるということを理解してほしい。また、取扱いが変更されたということではないが、全国及び東海北陸厚生局管内において統一を図る観点から、現在、関係機関と調整中であることも理解してほしい。

●石川県保険医協会から出された要望事項は、すべて厚生労働省へ報告済みであり、その上で回答する。

(下線=要望に対する回答、☆=協会側、▼=石川事務所側)

要望に対する回答と質疑応答

①指導は行政手続法に則り、懇切丁寧に実施すること。

→集団指導、集団的個別指導、個別指導すべてにおいてこれまで懇切丁寧に実施してきた。今後も、「健康保険法」や「指導大綱」に基づき、適切に実施していききたい。

☆：懇切丁寧はわかったが、「行政手続法」を踏まえた上での指導になっているのかをお尋ねしたい。また、「指導大綱」は「行政手続法」を踏まえた内容にはなっていないと思う。「指導大綱」の見直しが進められていると聞いているが進捗状況は？東海北陸厚生局に統一されたことで、指導のあり方が変わらないか、不安である。

▼：石川県においては適切に指導されてきたという経緯があるので、問題ないという認識であり、これまでどおり指導にあたりたいと考えている。なお、「指導大綱」の見直しについては、関係機関と調整中と聞いているが、具体的な内容はまだ下りてきていない。

☆「個別指導」と「監査」の違いを明確化させておくことが重要である。

▼：それはもっともであり、私たちも両者の違いを理解した上で指導にあっている。

②集団的個別指導は高点数による選定をやめ、全員を対象に実施すること(例えば6年毎の指定更新時に実施する等)

→集団的個別指導は高点数であることが選定の理由となっており、「指導大綱」を守らなければならない観点から、私どもの意向で対応を変えることはできない。なお、集団指導として、全医療機関(保険医)を対象に教育的な内容の勉強会を開催することは可能と思う。

☆：2年前、県医師会が開く「保険診療講習会」とセットするという変則的な形で集団的個別指導を行ったが、それを元に戻したのはなぜか？

▼：集団指導と集団的個別指導は別のものであり、「指導大綱」に基づいた指導を実施しなければならないと判断したため。集団指導を実施してほしいという要望があれば、石川事務所として受けていくことは可能である。

③個別指導の実施通知には、その選定理由を明記すること。

→高点数以外の理由で選定されているケースもあり、選定理由を明記することはできない。

☆：個別指導の通知を受けた保険医が照会を求めた場合の対応は？

▼：照会があっても返答はできない。集団個別指導と連動しているので、2年前にあたっている人は、選定理由は言わずともわかるはず。

④指導当日の持参物については、指導に直接関わる最低限度のものとする

→現行は、指導に直接関係のあるものをお願いしているところであり、今後も変わる予定はない。

☆：東海北陸6県で、例えば愛知県の持参物はとても多いと聞いている。統合されたことで、基準の高い方に合わせられるという心配があるが、どうか？

▼：指導に十分事足りている内容であれば、あえて高いほうに合わせるということはない。また、持参いただいたものはすべて確認するよう努めており、現行でも時間が足りないのに、これ以上持参物が増えると大変という思いもある。

⑤個別指導の対象となる診療報酬明細書の患者名は指導日の1週間前には指導通知と同様の方法で通知すること。

→指導通知については、適正な指導の観点から直前の通知(10日前)としてきたが、他県にならい4月以降は21日(3週間)前に変更する予定である。ただ、レセプトについては、これまでどおり前日の朝一番(現行は、診療が始まる前ということで午前9時頃)にFAXする形をとっている。

☆：レセプトの抽出はどのようになされているのか？

▼：支払基金から預かった中から抽出している。既指定は20枚、新規指定は10枚。直近2ヶ月とは限らない。削るばかりではなく、算定誤りにより加算が取れるものについても選んでいる。

☆：質問とは異なるが、個別指導における弁護士・同僚医師の帯同や録音はよいのか、教えてほしい。録音については、三重県を除く5県では許可されていると聞いているし、保団連から厚労省に確認したところ「よい」と返答ももらっている。

▼：弁護士については、法的に認められているのでよいと思う。但し、限られた時間の中でのやりとりなので、むやみに横から口出しされては困る(見守り程度でお願いしたい)。なお、同僚医師については、帯同の根拠がないので認められない。基本的には診療内容について本人に答えてもらう話なので、その点からも同僚医師の立ち合いは意味がないと思う。録音は、厚労省の了解や他県で行っているのであれば、問題はないのだろうが、確認してみないとわからない。因みに石川県では、これまで弁護士・同僚医師の帯同や録音の要望は一度もない。

⑥個別指導における自主返還は任意であることを指導結果通知に明記し、返還の対象は当日持参した診療報酬明細書2ヶ月分に限ること。また、より教育的観点で行う新規指定の個別指導は自主返還を求めないこと。

→返答はできない。ただ、現在の自主返還について言うなら、新規個別指導は、該当レセプトのうち明らかに算定できない事項のみを対象としている。また、既指定については、指導の結果判明した保険診療の内容に適正を欠くレセプト内容について、指導前1年分を自主点検のうえ返還のお願いをしている。両者とも明らかに間違っているものについての返還請求である。指導の際、その場で本人から了承を得たものに限り返還してもらっており、強制的に返還を求めることはしていない。

⑦指導後の結果通知については、指導実施後1ヶ月以内に送付すること。また、指導当日の最後に口頭で確認した指摘事項との齟齬があった場合の対応について、結果通知に明記すること。

→送付については遅れることがあり迷惑をかけている。今後は、できるだけ遅れないよう1ヶ月以内に送付したいと思う。また、齟齬があった事例で、本人から申し出があり、再度指導医等と話し合い、結果通知を差し替えたことがあった。

☆：結果通知の遅れは、医師のストレスにつながる。できるだけ期間をあげずに通知してもらいたい。例えば、指導のあったその日に通知することはできないか？

▼：実務的に指導当日の送付は厳しい。個別指導で中断するケースは、何らかの理由があり、本人に説明はしてあるため納得されていると思うが……。医師にストレスがかからないよう配慮したい。

⑧新規の個別指導は開業後6ヶ月以内に行うこと。

→返答はできない。通知では6ヶ月経過後となっており、現行は、開業後約1年(4月に開業した場合、一年後の4月末日までに実施)で個別指導を行っている。6ヶ月以内にとすることであれば、新規の「集団指導」(教育的観点で)を検討することは可能といえる。

<その他>

・医学部教育に、保険診療が組み込まれていない。大学のカリキュラムにあったほうがよいと思う。研修のあり方については議論されているが、文科省等と話し合っ作っていくのがよいだろう。

・行政手続法の存在を再確認する必要がある。指導を受ける側(保険医)が不安にならないような指導に留意してほしい。

医師とコ・メディカルのための講演会2009

新しい創傷・褥創治療の実際

●講師 / 高岡駅南クリニック院長 **塚田 邦夫**先生

●とき / 2009年5月24日(日) 午前10時~12時

●ところ / **金沢都ホテル 7階「鳳凰の間」**
(JR金沢駅東口正面 TEL:076-261-2111)
※都ホテル以外の駐車場は有料になります。
参加者のご負担をお願いします。

●定員 / **150人**
(定員に達し次第、締め切らせていただきます)

●参加費 / **500円**
(会場受付にて徴収させていただきます)

●申し込み
保険医協会までFAXまたはE-mailで(医療機関・施設・勤務先名、申し込み代表者氏名、参加人数、電話番号、職種を記載してください)

■主催 石川県保険医協会 ◇電話:076(222)5373
◇FAX:076(231)5156 ◇E-mail:iskw_sugino@doc-net.or.jp



有限会社ヒポクラテス 会社概要

三月二十一日付の石川県保険医協会の役員交代に伴い、「有限会社ヒポクラテスの取締役及び監査役選任に関する内規」に基づき、取締役が勝木育夫前副会長より大平政樹副会長に交代しました。

一、資本金 三百万円
二、設立年月日 一九九五年九月一日
三、所在地 金沢市尾張町二丁目八番二十三号 太陽生命金沢ビル八階

電話 〇七六二(二二二)五三七三 FAX 〇七六二(三三一)五一五六
(石川県保険医協会内)

四、役員
代表取締役 西田 直巳(石川県保険医協会会長)
取締役 大平 政樹(副会長) 新任
取締役 小島 登(経営・共済部長)
取締役 神田 順一(事務局長)
監査役 三宅 靖(財政部長)

五、取り扱い業務
①損害保険代理業 ②生命保険の募集に関する業務 ③医薬品、医療機器、医療用消耗品、化粧品の販売斡旋 ④特別管理産業廃棄物の処理業務の斡旋 ⑤電気通信機器の販売 ⑥図書の販売 ⑦出版及び印刷業 ⑧前各号に附帯関連する一切の業務

募集がはじまりました!

保険医年金

前半期受付期間

4月1日~5月25日

加入日

2009年9月1日

予定利率

1.256% (2008年9月1日現在)

保険医年金の新規加入・増口をお考えの先生は、協会事務局までお問い合わせください。パンフレット等を送付させていただきます。

加入チャンスは
年2回です!



働き盛りの先生にお勧めします!

グループ保険

会員同士が支えあう、会員だけの割安な生命保険です(配偶者、子どもも併せて加入できます)

保障例 38歳の男性会員の場合:月払掛金5,960円で4000万円の保障
38歳の女性会員の場合:月払掛金4,600円で4000万円の保障

■普及期間 2009年5月18日(月)~6月19日(金)

■グループ保険の主な特徴

- 割安な掛金で大きな保障
- 保険金の受取方法が選択可能(一時払い・年金払い)
- 1年更新なので、毎年保障の見直しが可能
- 剰余金があれば配当金として還元
- 告知書扱いで手続きは簡単

■保険金額

会員は4000万円、配偶者は1000万円、子どもは400万円まで加入できます。

■加入資格

保険医協会会員で、申込日現在、健康で正常に就業している65歳6ヵ月までの方。(配偶者・子どもも併せて加入できます)

■更新日

2009年8月1日/掛金の引き落としは7月27日(月)から開始。

本年度よりグループ保険の受託保険会社に明治安田生命が加わります(予定)。

○キャンペーン期間中は、太陽生命・富国生命・明治安田生命の担当者が会員のみなさまを直接訪問させていただきます。ご面談くださいますようお願い申し上げます。

○申込み・お問合せは…石川県保険医協会まで

電話:076-222-5373/FAX:076-231-5156

※詳細につきましてはパンフレットをご確認ください。



訪問診療のエピソード・その18

在宅お花見会(その2)

大川 義弘(金沢市・内科)



奈良の東大寺のお水取りは、始まって以来千二百五十年の間、一度も欠かさず、かつ変わりなく行われていると聞くとびっくりです。お水取りを引き合いに「ひとつは前年までとは違うことを企画してください」と話していました。

●今年がガイドを頼んでみよう↓ガイドがいなくてガイドブックを片手に自らがガイド嬢になるはめになる。当初は、本当に少人数でこじんまりしたものでした。その後、福祉バスを借りたりして、参加人数が徐々に多くなっていきまし

●今年がガイドを頼んでみよう↓ガイドがいなくてガイドブックを片手に自らがガイド嬢になるはめになる。当初は、本当に少人数でこじんまりしたものでした。その後、福祉バスを借りたりして、参加人数が徐々に多くなっていきまし

●今年がガイドを頼んでみよう↓ガイドがいなくてガイドブックを片手に自らがガイド嬢になるはめになる。当初は、本当に少人数でこじんまりしたものでした。その後、福祉バスを借りたりして、参加人数が徐々に多くなっていきまし

●今年がガイドを頼んでみよう↓ガイドがいなくてガイドブックを片手に自らがガイド嬢になるはめになる。当初は、本当に少人数でこじんまりしたものでした。その後、福祉バスを借りたりして、参加人数が徐々に多くなっていきまし

群衆

一九四二年(米)

一時期、この人を語らずしてアメリカ映画を語る事なかれの感があつた。ゲイリー・クーパーは、カウボーイ、保安

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)

監督 フランク・キャブラ
【主演】ゲイリー・クーパー
【原案】スタンウィック

名は、ジョン・ドウ(田吾作君とも言えるアメリカでのあだ名)。

新聞社は、その記事の反響に驚き、ジョン・ドウを救済するために雇うと言ひ、候補者がたくさん新聞社に殺到した。その中から、元野球選手のウイロビー(クーパー)を、再び雇ったアンと共に、新編集長を選んだ。そして、浮浪者だった彼と彼の仲間の生活を保証する。ウイロビーはホテルに監禁され、アンは次々とジョン・ドウが語ったとして文明社会の腐りについて、新聞購読数を増やしていく。

新聞は売れに売れ、新聞社の新しい社主D.B.ノートン(エドワード・アーノルド)はさらに儲けるため、ウイロビーにジョン・ドウとしてラジオ出演させ、原稿

はアンに書かせた。その反響は大きく、もう嫌になり逃げ出したウイロビーは、逃げた先でも新聞を見たウイロビーに通報されてしまった。連れ戻されて、仕方なくノートンの指示に従う。そして彼が全米を講演して回ることで、各地に隣人愛を強調するジョン・ドウ・クラブが設立され、社会運動化するのだった。結局それは、ノートンの大統領選挙出馬の御用クラブにされてしまう。

ノートンの野心を知ったウイロビーは、全米から集まった隣人愛に目覚めたクラブ員を前に、真実を話そうとする。しかしノートンが先手を打ち、ジョン・ドウは偽善者で、金のためにこれまでやってきただけだと発露し、もみ消してしまふ。浮浪者に戻ったウイロビーは、初めの記事通り市庁舎の屋上からクリスマスイブの深夜に飛び降りようとしてきたが、アンとジョン・ドウ・クラブの熱心な信者に止められ、アンと共に隣人愛のために活動し、生きようと再び歩み始めるのだった。

フランク・キャブラ監督のアメリカン・デモクラシーを、暗いメルヘンで描いた佳作。第二次大戦に参戦前のアメリカは、不況が長く続き、今の日本となにか通じるものを感じさせるのだ。逆境を生き抜くヒーローを、実際にも大衆に愛されていたクーパーが、その持ち味、魅力を生かして演じ切った。

彼は太平洋中、軍の慰問でニューギニアに行き、日本軍の爆撃にも遭ったという。がんには勝てず、六十歳で亡くなった。合掌。

第6回 日ごろの疑問の解決のために... 「なんでも学術! なんでも回答? よろず勉強会」

多くの会員参加をお待ちしております

会員の皆さまに気軽に覗いていただけるよう、地道に隔月開催を続けている「よろず勉強会」のお知らせです。第6回は、「ステロイド局所療法の実際/アレルギー疾患患者QOLの向上を目指す - 診療科の垣根を超えて-」がメインテーマです。

今回は、当協会三宅靖理事(金沢市・内科)によるミニレクチャーの後、参加者全員で意見交換をします。開業医になって10年もたつと、「常識」がどんどん変わっていることに驚かされます。皆さんとわいわいガヤガヤやりましょう!

なお、サブテーマは「待合室の待ち時間対策」です。参考になる対策がたくさん紹介されると思います。ぜひ、医科、歯科、勤務医の皆さまのご参加をお待ちいたします。(学術保険部/小川滋彦)

「ステロイド局所療法の実際」 アレルギー疾患患者QOLの向上を目指す ~診療科の垣根を超えて~

■と き/2009年5月28日(木) 午後7時半~9時

■ところ/金沢都ホテル 5階「蓬菜の間」(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)

■申し込み/5月25日までに専用チラシのFAX申込書、またはお電話で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

三宅ドクターのラスベガスふたたび

国際線乗り継ぎ大ピンチ!

三宅 靖(金沢市・内科)

なにより変なタイトルですが、リピーターとなつてラスベガスに出かけていると、行き帰りがすべてスムーズにいくという確率も、これまで低くなります。それでも何とか無事に帰って来ているのですが、一番危なかった経験を紹介させていただきます。

昨年のお盆休みを利用して、すでに生活の一部となつた(?)ラスベガスへの旅に出ている時のことです。前回ご紹介した今年のお正月ほどではありませんが、最終日前日の昼ごろにマイナスウェーブにつかまってしまい、トータルで持ち資金の四〇〇%ぐらいを失ってしまいました。とりあえず、気分転換に少し仮

眠して最終日を迎えましたが、最終日といっても、その早朝には帰路につかなくてはいけません。勝つてはならないので、勝負できるのは残り数時間といつたところでは、未明の勝負ではかなりツキに恵まれ挽回直前までいっただけです。あと一歩といつたところで、また調子が悪くなり、結局午前五時過ぎにはやはりマイナス二〇%という状況になりました。

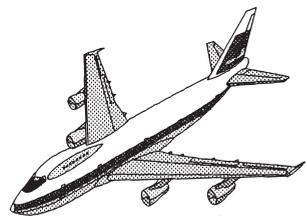
フライト予定時間は、午前九時過ぎです。さあ、ここが思案のしどころです。ギャンブラーの心理として、かなり調子がよくなって、そのあと少し負けが込んで来たときには、なかなか席を立てないものなのです。思い切つて勝負すれば、挽

回も決して不可能ではありませんが、ここでも深みにはまってしまう、大きな後悔をしたことも一再ならず経験しています。その前の五月には、ロイヤルフラッシュをヒットして資金と心に少し余裕があったこともあり、結局そこで手じまいとして二〇%マイナスのまま空港に向かうことになりました。

空港では預け入れ荷物が無いので、長蛇の列のチェックインカウンター前に並び、必要はありません。日本語対応もしてくれる自動チェックイン機を操作して、エックインしたのですが、画面に「機材整備のため遅れる」という表示が出ました。「他のフライトに切り

替えますか?」との案内も出ましたが、サンフランシスコでの乗り継ぎ時間は二時間ぐらしかありません。どう振り替えても都合よく間に合う便などありません。最悪の場合、帰国は一日遅れになってしまいました。われわれの仕事は、自分がないと休診せざるを得ず、一日分の収入をまるまる失うこととなります。それだけに、何よりも患者さんに搭乗口カウンターに駆け込み、直接交渉をするしかありません。

セキユリティーチェックの長い行列にイライラしましたが、ここで挙動不審と思われて荷物を入念に調べられようものなら大変な時間のロスです。できるだけ落ち着いたふうを装いなが



原稿集中 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)5673

会員リレーエッセー

◆ 116 ◆

友達はいいもんだ

北山 吉明 (金沢市・形成外科)

この歳になっても、新しい友達ができることは嬉しい。若いころの遊び友達とは違い、その人の魅力的なものに惹かれて、同じ時間を共有しようとする人が多い。自分には無い新しい世界や価値観を見せてくれるから、いつでも楽しい。どうしてこんな人と出会うことができたのだろうと、運命的な感動さえ覚えることがある。

だが、歳をとると好き嫌いがはっきりして来る。もちろん、人に対しても同じである。長い間生きてきた中で、物事の是非や解釈や受け止め方の豊富な経験が、自分の中に確固とした価値観を作るからである。だから、嫌いなものには妥協しないし、嫌いな人とは一分たりとも同席したくない。「あなた、

最近とても頑固になったわね」と言われることが、気にしないどころか、うれしくさえあるのだ。

新しい友人のKさんは、定年後にプロのジャズシンガーになった変り種である。サラリーマン時代にイギリスに長く駐在していたから、根っからの紳士である。ジョークも手紙も服装も垢抜けしていて、非の打ち所がない。彼も人や物の好き嫌いがはっきりしているが、嫌いな人でもその良さを認める心の広さがある。会うたびに、僕の知らないフィロソフィの話を惜しげもなく教えてくれる。その新鮮さのおかげで、彼特有の辛口な会話にも着いていける。いつもどきどきさせてくれる人生の先輩である。

若者のK君はアルビニストである。失恋がきっかけで、山に登った。どうせやるならと、世界七大陸の最高峰を単独無酸素で登ろうとしている。彼のモットーは「無理はしない、諦めない、夢は叶う」である。彼の山登りは、その言葉の実践である。そして、いつの間にか、夢が叶い始めている。彼と話すとき、心の成長を決めるのは、生きた年月ではなく、どれだけたくさん困難に出会ったか、である。それが分かる。「諦めない」や「夢」といった若者を象徴する言葉と、「自然のまま」「あるがまま」「無心」といった悟りの言葉が同居するこの若者の

魅力は計り知れない。彼と会った後、僕はいつも二十歳代の若者に変身しているのだ。

人生という旅には、何度か自分の行き先を探らなければならぬ時期がある。若いころは、どこへどう行こうかと悩む。行く先が決まれば、ひたすら歩む。そして、今、六十歳を過ぎて、どう帰ろうかな、と思案している。帰り方はいろいろある。どう帰ろうと、行き着く先は同じである。ならば、寄り道、みちくさ、あれこれ物見遊山気分帰るのも良い。友達は、帰り道の情報をいっぱい教えてくれる。あの道も、この道も通らなさいと、とても親切におせっかいは焼いてくれる。時には、「諦めないで」と励ましてくれる。

だから、「友達はいいもんだ」という当たり前の言葉が、近ごろは、本当に気持ちよく心に響いてくる。

第20回 全国保険医写真展

出展作品 募集締め切り 迫る。

5月1日まで

◎詳しくは保険医協会までお問い合わせください。(1面左上の連絡先まで)

碁 上級編

■出題 九段 石榑郁郎

黒先 10分で2,3段以上

〈ヒント〉黒1、3の好手段で白を無条件に仕留めます。

(解答は4面にあります)

将棋 中級編

■出題 九段 西村一義

持駒 金桂香

6	5	4	3	2	1
		卒		卒	一
				王	二
			将		三
			将		四
			角	卒	五
					六

〈ヒント〉角と桂が中心の攻めとなります。

10分で2段

(解答は4面にあります)