

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)



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いたします(入会案内2面)。



井澤 宏夫(金沢市・内科)

中国の世界遺産候補の桂林を訪れ、枯淡な水墨画に描かれた有名な山水画の景色を一度は見ておきたいと思っていた。

今年の5月は4連休と恵まれていた。小松から中国東方航空に搭乗し、上海で乗り継ぎ桂林までわずか5時間の近さだ。昼間に出て夕暮れにはもう桂林という勘定だ。

桂林市街を滔々と流れる漓江の水は、中国とは思えない清流で、朝から水泳を楽しむ人々の頭が点々と水面に浮き沈みしている。

漓江の川下りは二階建の遊覧船で、水量豊富な清流をのんびりと下っていく。素晴らしい好天に恵まれ、兩岸の奇峰は流れに沿って刻々と変化していく。想像していた水墨画の世界とはまったく異なる、絶壁と灌木の茂った青々とした見事な奇峰が重なり合って、流れの緩やかな場所では川面に山影が映し出され、色彩豊かな圧倒される景観だった。奇峰の佳景、筆舌に尽くし難し！ぜひ一度訪問されたし！

医心凡語

足利事件の犯罪証拠とされてきたDNA鑑定が覆った。マスコミも世論も警察・裁判所に対する非難一色である。冤罪はあってはならない。それでもただ非難する側に身をおくには一抹の不安が残る▼警察の仕事はどこかで医療と重なる。両者が存在してはじめて平和な市民生活が保障される。うまくいって当たり前で、不本意な結果には常に批判がつきまとう。世間が休んでいても働き続ける宿命も又両者に共通のものだ▼自由によって、確かな証拠が得られることもあるだろう。過酷な取り調べで事実とは異なる自白が生まれることもあるだろう。結果によって、名人芸の取り調べと絶賛され、時に自白偏重と指弾される。その境界は紙一重に違いない▼人は過ちを犯す。警察も医者も例外ではない。その時点で最善の努力と技術を傾けても、結果はついてこないこともある。それは時に人の限界といえるものかもしれない▼もう一つ、両者に共通しているものがある。司法も医療も、相手にとってより強い立場にあるという事実だ。前者を支えるものは国家権力であり、後者が持つものは専門家としての圧倒的情報量だろう。強者がただ自己弁護に終始しては、誰も理解してはくれない。非難されてなお、結果に対する真摯な反省と工夫。その公開なくして、我々の仕事は成り立たぬ。

先生のご入会を心よりお待ちしております。

本紙は未入会の先生にも送りました。

保険医協会への 入会をお勧めします

会長 西田 直巳 (金沢市・小児科)



石川県保険医協会 (以下、保険医協会) は、県内の医師・歯科医師 1,017 人で構成する保険医の団体です。勤務医の方々にとっては、保険医協会がどんな団体であるかまったく知らない方も多いと思います。そこで、本日は、保険医協会の活動を紹介します。ぜひとも最後までお付き合いください。

保険医協会は、医師、歯科医師の双方で構成する団体です。これが一番の特徴です。二つの職種が一つの団体を構成する理由は、保険医療に従事する保険医であるということです。健康保険法などで規定される保険診療を担う医師・歯科医師が、手を取り合って会員の保険診療と国民医療の向上をめざして活動しています。

保険医協会の機関紙は、この『石川保険医新聞』です。本紙の内容を見るとお分かりと思いますが、保険医協会の活動は医科、歯科ともに、会員の保険診療を強力にアシストすることが第一です。日常診療に関すること、保険請求に関すること、審査、指導・監査に対する疑問などについて、講演会やシンポジウムなどの手法をとったり、保険医協会オリジナルの『病院マップ』や『福祉マップ』のようなさまざまな出版物を通して、また、直接電話やFAX、メールなどで質問に答えるなど、あらゆる手段で全県下の会員から“頼りになる保険医協会”をめざしてさまざまな活動をしています。

もう一つの特徴は、人間のための医療のにない手として、人権と平和の大切さを忘れずに、いろいろな活動をしていることです。人々が穏やかに暮らしていくための根底を忘れないということです。

保険医としての活動は、単に病気を診るだけではありません。本物の医療、本物の保険診療をめざして、ともに活動しましょう。保険医協会は皆様の入会を心よりお待ちしております。

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
保険医の生活と権利を守ります。



会員数 1,017人
医科 723人、歯科 294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
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)
 FAX 076 (231) 5156
 E-mail iskw_sugino@doc-net.or.jp
 TEL 076 (222) 5373 URL http://ishikawahokeni.jp/

公的病院勤務医の皆さんへ

「勤務医の労働実態等に関するアンケート」ご協力をお願い

石川県保険医協会

近年、医療崩壊が顕在化し、その傾向はいささかも改善される見込みはありません。石川県でも能登北部や南加賀での医師不足は深刻であり、比較的医師が多いとされる石川中央でも勤務医の労働実態は過酷なものと思います。

石川県保険医協会では、県内の公的病院勤務医の労働実態等に関するアンケート調査を実施致します。このたび、各病院・医局ごとに各先生あてに本紙に同封してアンケート調査用紙をお届けしました。

アンケートの集計結果は、本紙にて発表するとともに、今後の勤務医の労働環境改善に向けた運動に資するよう活用させていただきます。何とぞご協力くださるようお願い申し上げます。

保団連第三回代議員会

全国から二百七十八人が出席

国民目線に立つた医療追求のために

副会長 大平 政樹 (金沢市・外科)

保険医協会の役員になつて初めて、保団連代議員会事務局員約百十一人が参...

第六回理事会が、七月七日に行われました。この理事会の運営に関し...

総務部からは、会員の動向が報告されました。高齢による廃院の方が複...

いつも活気のある歯科部からは、各種講演会の予定が報告されたのと、当協会事務局の工藤氏が...

第6回理事会点描 今回もまた、夜遅くまで...

(7月7日開催・13人出席)

会場で、「歯科における震災時の対応」と題して講演されましたが、東海地震に対する備えを急いでいる地域でもあり、参加された方々は、大変関心を...

「病院連携訪問シリーズ」をはじめるとのことです。その内容について西川理事から熱のこもった報告がありました。また、在宅医療講演会や社会保障セミナーなど、企画が盛りだくさんです。

【斉藤 記】



フロアと執行部との熱い議論が続けられた

し。私の出張は、いつもどこか抜けている。残る会議は昼の休憩四十分を...

保団連研究会活動担当者会議 全国の研究会活動に熱気を感じて 会員に会費以上の活動の提供を

石川協会から歯周病と糖尿病を報告

保団連研究部員 平田 米里 (野々市町・歯科)

七月五日(日)、東京の新宿農協会館にある保団連新研究会活動担当者会議が開催された。今回は全国から医師・歯科医師・事務...

囲碁解答: A Go board diagram with numbered stones and a solution key for a specific problem.

将棋解答: A Shogi board diagram with numbered pieces and a solution key for a specific problem.

数独パズルの答え: A 9x9 grid with numbers and a solution key for a specific problem.

午後からは「歯周病と全身疾患についての臨床研究・調査研究」と題し、四協会の報告に多くの時間を割いた。東京協会の...



石川協会が作った『歯科における震災時の対応』を手に講演する小島登理事

石川協会の能登半島地震への教訓を生かして 愛知協会から招請され 歯科における震災時の対応についての講演

小島 登(内灘町・歯科)

二〇〇七年三月二十五日(日)午前九時四十二分ごろ、能登半島沖を震源地とする「震度六強」の大きな地震が発生した。その夏に特別座談会「医師から見た能登半島地震」が開催され、被災した歯科医師から「この体験から得たことを次に活かしていただきたい」との発言があった。それを受けて、歯科部はさまざま専任チームを編成した。過去に歯科医院のための有効な体系的、具体的なマニュアルがなく、専門外の未知の分野をまとめることに非常に苦労した。

そして、ついに二〇〇八年九月一日に『歯科における震災時の対応 能登半島地震の体験から』を発売した。各方面から注文が相次ぎ、二千部発行したが、在庫はほとんど無くなった。

七月五日(日)午前十時〜十二時まで、愛知県保険医協会・伏見会議室にて『歯科における震災時の対応―減災対応マニュアルについて―』を講演した。減災とは、事前対策である。人命を守り、医院の損害を最小限にとどめ、早期復旧を可能にするために、災害

今回、愛知県保険医協会の歯科地域医療研究会から歯科医療機関の東南海地震に対する備えについて話して欲しいとの依頼があり、講師を引き受けることになった。

会場には地域で減災対策に携わる立場の方や関心のある方、大学時代の同級生、二十数人の歯科医師が参加していた。三十分を超える数々の質疑応答と参加者同士の議論もあり、遠く名古屋まで来た甲斐があった。今後、少しでも多くの方々に関心を持ってもらい、マニュアルの作成が進み、地域の減災対策の輪が広がっていくことを期待したい。

長崎協会発行

レセプト電算処理と オンライン請求のポイント



- タイトル 『レセプト電算処理とオンライン請求のポイント』
- サイズ B5判(カラー)92頁
- 定 価 2,500円(税・送料込)

◎申し込みは石川県保険医協会まで

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

生活設計をサポート!

保険医年金のおすすめ

2009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：2010年1月1日
- 予定利率：1.256% (2009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年以上の実績があり、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。

お待たせ
しました!!

「病院マップ」

2009年度版 完成!!

2009年度版『病院マップ』発刊にあたって

2009年7月15日

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』2009年度版を発刊するにあたり、ご協力いただいた病院各位に、まず感謝申し上げます。また、協賛をいただいた各社にも感謝申し上げます。

2009年度版では、新しい企画として、病院長に「地域医療に対する思い」をコラム的に書いていただけるようお願いし、18病院長から文章をいただきました。ありがとうございます。「各病院は地域における自院の位置づけや専門性をより明確にし、・・・地域に貢献する姿勢が何よりも重要である」「それぞれの病院の特長を生かし、地域連携を強化して、病院完結の医療から地域完結の医療へ転換していこう」「地域の生活の場としてのかかりつけ医、病院およびその連携を今後も取り組んでいきたい」などと地域医療への思いが熱く語られています。

また、今回は主に使っている側の診療所の先生から、『病院マップ』の使い勝手や改善提案をしていただきました。ありがとうございます。たとえば「地域連携室のサービス状況を詳細に記してもらいたい」とか、「巻末に検査機器利用一覧を載せて欲しい」とか「勤務医の過剰労働を少なくするため、開業医とのより一層の連携に役立つように」などのメッセージをいただきました。2010年度版に活かしていきたいと思えます。

医療をめぐる情勢がどのように変わっていくのか、現時点では予測がつかません(『病院マップ』が発刊されたときは、ある程度方向が出ているかもしれませんが)。世論調査では、国民の一番望んでいることは、社会保障の充実です。社会保障の充実により、安心して生活できる実感ができてこそ、個人消費の増加が期待でき、さらに雇用の創出や経済活性にも繋がります。国民が安心・安全に医療機関にかかれ、質の高い医療を受けるには、裏付けとなるマンパワーの充実や医療保険制度の改革などが必要ですが、前提として私たち医療者は、患者さんを中心に、よりよい医療の提供を常に考えていかななくてはなりません。そのためには自己完結ではなく、地域完結の医療が必要で、この『病院マップ』が果たす役割は大きいと思っています。

『病院マップ』も1986年の創刊以来24年目になります。ある先生からは「『病院マップ』は保険医協会の財産だ」とも言われました。この財産をより豊かにするために、内容については常に「ユーザーフレンドリー」を念頭に、改善を積み重ねていきたいと思っています。活用とご意見をお願いします。

なお、今年度の病院マップでは、介護老人保健施設と特別養護老人ホームは、一覧と共に地図に示しました。両施設の詳細は当協会発行の『福祉マップ』をご参照下さい。

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

北谷クリニック主催 **聴いて元気が出る講演会**

健康寿命をのばすために 今できること

—毎日の生活と高血圧・腎臓病—

- 司会 **廣瀬 源二郎氏** (金沢医科大学名誉教授、浅ノ川総合病院顧問)
- 講師 **和田 隆志氏** (金沢大学医学部教授)

慢性腎臓病(CKD)は、われわれ現代人に突きつけられた刃である。物言わぬ臓器である腎臓を、無意識に酷使している間に脅威は静かに忍び寄り、健康な生命を脅かす。毎年新たに2万人が人工透析が必要となるばかりでなく、多くの場合心臓病や脳卒中の引き金にもなる。これを予防する鍵は意外にも身近な所にある。この分野の第一人者である演者が日々の生活や血圧の管理などの重要性について分かりやすく解説する。

日 時 2009年**9月12日(土)** **午後3時30分より** **入場無料**

会 場 **かほく市高松産業文化センター 多目的ホール**
(中央通り沿い:076-281-3176)

■お問い合わせ/北谷クリニック(076-281-8801)

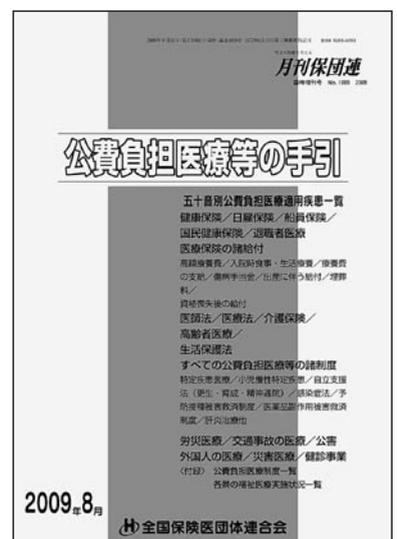
『公費負担医療等の手引』

(2009年8月版)

8月中旬に発刊予定

8月下旬までに「申し込み用紙」を送付します。
今しばらくお待ちください。

予定価格4,000円
(会員価格2,000円/
税・送料込み)



特集 元気な石川の歯科

石川県保険医協会・歯科部会の取り組みと展望

副会長 平田 米里 (野々市町・歯科)

2006年の診療報酬改定は歴史的な改悪であった。特に大都市部の保険医に与えた影響は甚大で、この改定を機にワーキングプアに転落する歯科医師が急増した。

地方においても他人事ではなく、石川県保険医協会・歯科部会でも徐々に迫る会員の経営悪化に危機感を持ち、診療報酬改善運動への呼びかけや、会員に対する支援策を強化することとした。

手始めとして、2008年『石川保険医新聞』新年号特別企画として、座談会「歯科が危ない・・・歯科医療危機の打開と展望を探る」を発信することから始めた。

2008年の診療報酬改定に際しては、3月末の「新点数検討会」に加え、6月には、赤本『歯科保険診療の研究』を利用した勉強会も開催した。また、この間、歯科会員への直接的支援として学術講演会等を適時提供してきた。



歯科新点数検討会 (2008年3月開催)

先進医療に関するものでは、2008年8月の「歯周組織再生法の現状と最前線—GTR法、エムドゲイン法、培養骨膜シート法」、同年11月のインプラント講演会、2009年3月の乳歯幹細胞講演会「再生医療の現状と乳歯幹細胞バンク」等が挙げられよう。

その他、多様化する会員の要望に応えるため、「開発途上国における保健システム強化支援につ



「歯周組織再生法の現状と最前線—GTR法、エムドゲイン法、培養骨膜シート法」の講演会 (2008年8月開催)

いて」の講演会も2008年10月に開催した(いずれも既報)。

石川県保険医協会は講演会等に参加できなかった会員にも冊子の発刊等により情報提供する姿勢に特徴が現れている。古くは、1999年9月発刊の『歯科に必要な最新医科情報』から、2002年3月には、全国に歯周病と全身疾患の関係の理解を深める試みとして『ペリオドンタル・メディスン』、2005年3月『歯科のための手差し会話集』、2008年2月『歯科のための手差し会話集・改訂版』を発刊してきた実績がある。また、2007年3月25日の能登半島地震での会員体験を基に『歯科における震災時の対応』と銘打ったマニュアルを2008年9月に発刊したことも評価されて良いだろう。この出版を機として、今年7月5日に愛知県保険医協会の招請を受け、石川の経験を講演した。【関連記事4面】

今年度の目玉の一つ『歯科保険診療便覧』(右上)の発刊とその使用説明会(7月23日)は、画期的な企画で、全国的にも注目されている。この『便覧』は2009年介護報酬改定内容を組み込んだ内容で、順番に読むだけで「歯科点数表」の深い理解がしやすくなるよう配慮した解説書となっていて、何種類かの関係本を、あちこちめぐって調べる必要が無くなった。

また、全国的に大いに注目される企画に「食育プロジェクト」(7面に紹介記事)があり、青森県保険医協会や東京保険医協会に続き「歯周病と糖尿病の研究」の企画も、準備段階から離陸に向かっていく。

診療報酬改定の狭間となった本年度は、たびたび紙面で紹介のある「歯科に必要な一般医学の講演会—基礎知識と最前線」(7回シリーズ・冊子化予定)を核に、講演会・研究活動を中心に会員へのサービスを提供する方針としている。

石川県保険医協会・歯科部会の企画は単なる学術講演会にとどまらないことは今さら語る必要も



●7月23日発刊 ●石川県保険医協会発行
●A4判・430頁 ●1冊8,000円(税・送料込)
会員価格 5,000円

ない。歯科の保険診療報酬制度がどれほど不備・矛盾に満ちたものかを解説し、改善への提案を目的とした「歯科・保険制度に関する講演会」もその一つで、8月9日に宇佐美宏・保団連副会長を講師に迎え開催し、その後、資料等を整備し冊子化することになっている。

一方、当協会は全国保険医団体連合会(医科・歯科の会員が10万人超)に加盟している。全国的な組織と連携し、「保険で良い歯科医療を求める運動」や診療報酬改善運動等さまざまな全国規模の運動と協働すると共に、共済制度をはじめ審査・指導支援等、いろいろなサポートを受けることができる強みもある。

さて、この数年の戦略の柱の一つは、人材の育成・協力歯科医師の増員で、計画は着実に進行中である。会員の持ち込み新企画にも応じる用意もある故、参加・活動をご希望の方は協力歯科医や事務局にご相談くださることを希望するものである。

歯科部発行の主な出版物(好評につき完売)



全国に誇れる歯科部会の活動

石川県保険医協会の歯科の活動を担っている先生方(50音順)と事務局員

 浦崎 裕之 (金沢市) 歯 科 部	 小島 登 (内灘町) 歯 科 部 食育プロジェクト	 近藤 政子 (金沢市) 食育プロジェクト
 高木 治仁 (金沢市) 歯 科 部	 津田 謹誠 (津幡町) 歯 科 部	 長門 佐 (金沢市) 食育プロジェクト
 長谷他家志 (金沢市) 食育プロジェクト	 濱田 久 (かほく市) 歯 科 部	 平田 米里 (野々市町) 歯 科 部 食育プロジェクト
 不島 健持 (金沢市) 食育プロジェクト	 堀江 一成 (中能登町) 歯 科 部	 工藤 浩司 歯科担当事務局
 宮田 英利 (金沢市) 歯 科 部	 山本 司 (野々市町) 歯 科 部	 小野 栄子 歯科担当事務局

歯科部会の特徴について

石川県保険医協会の歯科部会は、何かの特別企画に際して個別チームを編成して対応するという方式を採用してきました。今までの例では、さまざまな冊子化チームがありました。現在進行中のものと言えば、食育プロジェクトチーム・歯周病と糖尿病研究チーム・歯科に必要な一般医学講演会シリーズ担当チームなどです。ここでは、二つ紹介させていただきます。

その1 「歯周病と糖尿病の研究」の紹介

副会長 平田 米里 (野々市町・歯科)

第一段階として、中規模病院の糖尿病専門医と付属歯科に協力を頂き、対象者・範囲を限定し研究を開始する計画が進行中です。今は、歯科・医科の調査項目の選抜と調査票の作成が終わり、統計学の専門家による研究デザインを煮詰めている段階にあります。

研究に参加する歯科医院スタッフの研修、調査方法の基準統一を経た後でスタートすることにしています。

第二段階では、中規模病院の糖尿病患者さんを近隣の開業歯科医と連携して研究を進める予定です。

第三段階では、開業医科・歯科会員間での連携を計画しています。

その2 「食育プロジェクト」の紹介

理事 小島 登 (内灘町・歯科)

2005年10月6日から食育プロジェクト会議を2カ月に1度行っています。妊娠期から高齢者となるまでのライフステージと口腔機能・形態の育成、生活習慣、食の環境・内容、社会的支援等について、国民(専門職も含む)に直接発信すること、歯科医師へ発信すること、この両方を並行して行うために、各担当者が到達点を確認しながら議論しています。興味や関心のある方は、ぜひ、参加を。

今年11月7日には、石川県健康福祉部子育て支援課管理栄養士濱口優子氏をお迎えして第6回食育講演会を予定しています。

【講演会記録】

● 第1回食育講演会は、2006年7月23日に昭和大学向井美恵教授と丸山進一郎先生をお迎えして開催した。保健師、言語聴覚士、管理栄養士など幅広い職種の参加があり、歯科医師の狭い範囲での捉え方だけではなく、幅広い



石川県健康福祉部子育て支援課担当課長の沼田直子氏を講師に招いて開かれた第4回食育講演会(2008年6月開催)

角度から子供の食育を考え、対応していかなければならないことを痛感した。そして、口腔機能の正常な発達に向け何を指導すべきかや、主に離乳期からの取り組みが大切であることを学んだ。

- 第2回食育講演会は、2007年5月20日に日本大学赤坂守人教授をお迎えして開催した。「子育て支援」の観点から健康相談・健康教育などの地域住民への支援が必要であり、そのためにわれわれ歯科医は知識と礼儀や、上から目線でない話し方などの教育を受けることが重要であることが分かった。
- 第3回食育講演会は、2007年10月14日に岡山大学医学部・歯学部附属病院 小児歯科の岡崎好秀先生をお迎えして開催した。歯科医は歯の萌出後の機能ばかり考えがちであるが、歯の萌出以前の機能獲得の分野にも目を向け、人間が本来もつべき口腔機能の知識とその獲得のための技術を習得しなければならないと考えさせられた。
- 第4回食育講演会は、2008年6月22日に石川県健康福祉部子育て支援課担当課長沼田直子氏をお迎えして開催した。忙しさにあふれる現代では食にも効率化が求められてきているが、食育は楽しく食べる事であり、心と体が育まれる感性を取り戻すことであると理解した。
- 第5回食育講演会は、2009年2月22日に愛知県日進市の福岡雅先生と大阪府茨木市の宮坂乙美歯科衛生士をお迎えして開催した。福岡先生は、正常な咬合発育を阻害する悪習癖・異常機能を正常化することが原因除去療法であり予防であると力説し、宮坂歯科衛生士は、正常な咀嚼・嚥下のためには、口唇閉鎖をしながらの嚥下獲得が必要であると講演された。

講演会要録

虚血性心疾患の診断と治療 Up-to-date 歯科医の注意すべき点

●講師 金沢循環器病院院長 名村 正伸先生●

虚血性心疾患への理解深まり、
命を救う治療に刺激を受けて

歯科部 宮田 英利 (金沢市・歯科)

6月20日(土)、ホテル金沢において、金沢循環器病院院長の名村正伸先生をお招きし、「虚血性心疾患の診断と治療 Up-to-date 歯科医の注意すべき点」の演題で講演が行われた。



講師の名村正伸氏

動脈硬化の種類は主に三種類あり、『細動脈硬化』、血管中膜にカルシウムが沈着・硬化する『中膜(メンケベルグ)硬化』、一般的によく言われる動脈硬化である『アテローム性動脈硬化』では、血管内膜に脂肪性の粥腫(プラーク)が蓄積し狭窄を招くということで、LDLコレステロールが血管内膜に沈着するのが始まりだということである。

血管内壁障害因子には高血圧・糖尿病・喫煙などの因子がよく知られているが、ヘルペスウイルス、歯周病菌のポリフィロモナス・ジンジバリス等が影響を与える因子の一つということも示された。歯周病と虚血性心疾患の関係については、全ての歯に3mmを超えるポケットを持つ人はそうでない人と比べ、冠動脈疾患になる可能性が3.6倍高い報告もあり、2005年のアメリカンハートジャーナルには、重症の歯周病の治療を行った後には、血管内壁の状態が改善されたという論文もある。別の報告でも三ヶ月間歯周病の治療をした後に、上腕動脈の血管拡張機能(内皮機能)が改善されたという報告もあるということである。

虚血性心疾患の検査法は数種類あるが、現在のところカテーテル検査が治療方針を決めやすく、上肢(上腕)からアクセスできるなど、昔より侵襲は少なくなっており、ゴールドスタンダードとして確実な検査方法ということであった。また、カテーテル検査に代わる方法としてMSCT(8・16・64マルチスライスCT)があり、特に64列MSCTでは心臓・冠動脈を立体的に映像化し、

狭心症の原因である脆弱性ソフトプラークを判定することも可能で、最近ではカテーテル検査の前に64MSCTを行おうという方向で検討されているそうである。

虚血性心疾患の治療は薬物療法、冠動脈バイパス手術(CABG)、経皮的冠動脈形成術(PCI)が三本柱であり、PCIには、狭窄した冠動脈をバルーンで広げる『POBA(冠動脈バルーン形成術)』、直径約1.5mmの高速ローターで動脈内の石灰化した粥腫を削り取る『Rotablator(高速回転式冠動脈粥腫切除術)』、『方向性冠動脈粥腫切除術(DCA)』や、『冠動脈内ステント留置術』がある。冠動脈内ステント留置術はPCIのうち約9割で行われている治療法であり、冠動脈を広げて留置する網状のステントには金属製のものと、ステント留置後の血管内壁の平滑筋細胞の増殖を抑えるためにシロリムス(=ラパマイシン→イースター島の土壌内菌由来)を金属ステントにポリマーコーティングした薬剤溶出性ステント(DES)の二つがあるということである。どちらも長短はあるが、PCI四種類の治療法のうち、ステント留置術は冠動脈の再狭窄率が最も少なく、有用な方法であるということであった。



「虚血性心疾患の診断と治療 Up-to-date 歯科医の注意すべき点」の講演会 (今年6月20日開催)

その後、事前に受けていた質問にお答えいただき、ステント留置術後の患者さんは、作用の異なる抗血小板薬を2剤併用している場合があることや、薬物療法でワーファリン・抗血小板薬を服用の場合は病状によっては中止することなく施術することが望ましいという日本循環器学会のガイドラインがある。心臓弁膜症患者さんに対する感染性心内膜炎の予防に関しても、常にハイリスク群との認識を持ち、出血を伴う歯科手技の場合は抗菌剤の事前投与を行うといった対応が必要であると示された。

今回、循環器専門医の名村先生に貴重な講演をしていただき、虚血性心疾患患者さんに対する理解・注意が深まったと共に、命を救う治療をされているということに大きな刺激を受けることができたと思う。

名村先生の講演を聞いて

歯科部の先生、事務局によるすばらしい企画

濱田 久 (かほく市・歯科)

大学では歯科補綴一筋であったはずの私は、開業して一人悶々と臨床に悩み、セミナーに参加したり、専門書をあさったりしていたが、6月20日のセミナー(金沢循環器病院 院長 名村正伸先生)は面白かった。

64列MSCTのクリアな画像には息を呑んだ。冠動脈の狭窄部がリアルに映し出され、ASC(動脈硬化)の治療の説明、そのなかでも循環器内科のPCI(経皮的冠動脈形成術)は、AHA(アメリカ心臓学会)のテキストにも載っていたが、名前からして、今一つ理解できないところだったのだ。それには4種類あり、その一つ、高速回転式冠動脈粥腫切除術は、ワイヤーを先導させたダイヤモンドのタービン切削器具で、ロータリングさせて石灰化した血栓を開削するのだが、うっかりすると、ローターがくい込み、動かなくなって大変なことになるそうで、そうなる前のちょっと引き戻すときのコツに、手指の感覚、タービンの音を聞く耳も重要なくだりには、出席した歯科医の内から、クスッと親しみの声がもれ聞こえた。

また、Co-Crでできたステント留置後の、再狭窄の予防に、ステント表面に薬剤を混ぜたポリマーをコーティングしたものは良好な結果が得られるはずが、術後一年で、Bare metal stent(コーティングされていないもの)と再狭窄率が逆転するというデータ。これに悩めるJシーファの内科医に、妙な親近感さえ覚えた(歯科のフッ素徐放性のセメントって?)。それらDES(drug eluting stent)埋め込み患者には、長期の抗血小板剤の投与が必要で、塩酸チクロピジン(6ヶ月)、アスピリンは無期限とのこと。

歯科医(自分を含め)のためになるような多くの企画を立案、実行された、歯科部会の先生方と事務局の方々は、素晴らしい仕事をされている。自分が部会の末席に連なることは是非かと、聞きたいと感じた次第である。

多彩な歯科部の企画

2009年2月以降、歯科部では「歯科に必要な一般医学の講演会シリーズ」をはじめ、食育講演会、歯科診療報酬関連の講演会、医療安全対策に関する講演会、再生医療の講演会、スタッフ向け接遇セミナーなど、歯科会員やスタッフ向けのみならず、医科歯科合同企画も数多く企画しました。今後も、歯科部企画への積極的なご参加をお待ちしております。

と き	講演会テーマ	講 師	参加	定員 (参加人数)	ところ
<終了> 2月22日(日) 9時~13時半	第1部 成長発育と原因除去に重点を置いた不正咬合治療への試み 第2部 歯科からすすめる食育	第1部 福岡 雅氏(歯科医師) 第2部 宮坂 乙美氏(歯科衛生士)	歯科医師 歯科衛生士等	62 (参加人数)	金沢都ホテル 兼六の間
<終了> 3月8日(日) 10時~12時半	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—	伊東 嘉彦氏 (株)クリスタルシャイン 乳歯バンク準備室学術部長	歯科医師、医師 歯科衛生士等	61 (参加人数)	ホテル金沢 ダイヤモンド
<終了> 4月4日(土) 18時~21時	歯科に必要な一般医学の講演会 —基礎知識と最前線— 抗血栓療法患者ならびにビスホスホネート系薬剤投与患者に対する抜歯等の観血的処置の留意点と医科歯科連携のポイントを考える	宮田 勝氏 石川県立中央病院歯科口腔外科 診療部長	歯科医師、医師、 歯科衛生士等	45 (参加人数)	金沢都ホテル 飛翔の間
<終了> 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 —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	41 (参加人数)	ホテル金沢 風月の間
<終了> 5月23日(土) 18時~21時	歯科に必要な一般医学の講演会 —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	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	41 (参加人数)	ホテル金沢 エメラルド
<終了> 6月20日(土) 18時半~21時半	歯科に必要な一般医学の講演会 —基礎知識と最前線— 虚血性心疾患の診断と治療 Up-to-date	名村 正伸氏 金沢循環器病院長	歯科医師、医師、 歯科衛生士等	32 (参加人数)	ホテル金沢 風月の間
<終了> 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、 スタッフ	50 (定員)	ホテル金沢 ダイヤモンド
<終了> 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 —基礎知識と最前線— 歯科診療に関連する感染症の話	松島 実氏 羽咋診療所所長	歯科医師、医師、 歯科衛生士等	50 (定員)	金沢都ホテル 兼六の間
<終了> 8月9日(日) 9時半~12時半	診療報酬の変遷と今後の課題 —歯科医療 活性化に向けて—	宇佐美 宏氏 全国保険医団体連合会副会長	歯科医師、医師、 スタッフ	50 (定員)	ホテル金沢 エメラルド
9月5日(土) 18時半~21時半	歯科に必要な一般医学の講演会 —基礎知識と最前線— 血液疾患診療に関する最近の話題	小谷 岳春氏 NTT西日本金沢病院内科医長	歯科医師、医師、 歯科衛生士等	50 (定員)	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 —基礎知識と最前線— 精神疾患・障害と精神科的治療対応の現状	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 (定員)	ホテル金沢 エメラルド
10月17日(土) 18時~20時	医科歯科・新規開業医懇談会 →詳細は15面	西田直己・保険医協会会長 工藤浩司・保険医協会事務局次長 栄 重光氏・社会保険労務士	開業5年以内の 医科歯科会員、未入会員	80 (定員)	ホテル金沢 風月の間
10月31日(土) 19時~21時半	第1回 会員交流会		歯科会員	15 (定員)	保険医協会 会議室
11月7日(土) 18時半~20時半	第6回食育講演会	濱口 優子氏 石川県健康福祉部少子化対策監室 子育て支援担当母子保健食育グループ 専門員	歯科医師、スタッフ、 食育関連職種の方など	100 (定員)	石川県地場産業振興 センター新館、 第12研修室
11月8日(日) 10時~12時	スタッフ向け接遇セミナー	和倉温泉「加賀屋」よりお呼びします	歯科医師、医師、 スタッフ	150 (定員)	金沢都ホテル 加賀の間
3月25日(木) 19時~22時	2010年歯科診療報酬検討会	保険医協会歯科部	歯科医師、スタッフ		ホテル金沢 ダイヤモンド

歯科に必要な一般医学の講演会 —基礎知識と最前線—

<6回目>

血液疾患診療に関する最近の話題

- と き 9月5日(土) 18時半から21時半
- ところ 金沢都ホテル 加賀の西
- 講 師 小谷 岳春氏(NTT西日本金沢病院内科医長)
- 対 象 会員医療機関の歯科医師、医師、スタッフ
- 参加費 会員医療機関は無料

<7回目>

精神疾患・障害と精神科的治療対応の現状

- と き 9月27日(日) 9時半から12時半
- ところ ホテル金沢 4階 エメラルド
- 講 師 奥田 宏氏(ひろメンタルクリニック院長)
- 対 象 会員医療機関の歯科医師、医師、スタッフ
- 参加費 会員医療機関は無料

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

石川県国保審査委員名簿

(任期：2009年6月1日～2011年5月31日)

《支払基金審査委員》

代表別	診療科	氏名	勤務先の種別
診療担当者	内科	大野 秀棋	開業医
	内科	小川 純	開業医
	内科	四位例 靖	開業医
	内科	竹田 康男	開業医
	内科	多田 明	病院勤務医
	内科	洞庭 賢一	開業医
	小児科	中村 英夫	開業医
	外科	桐山 正人	病院勤務医
	外科	羽柴 厚	開業医
	外科	八木 雅夫	病院勤務医
	整外	下崎 英二	開業医
	整外	松本 晴彦	病院勤務医
	皮膚科	小林 博人	開業医
	産婦人科	橋本 茂	病院勤務医
	眼科	中川 寛忠	開業医
	耳鼻科	上田 恵一	開業医
	歯科	蒲田 志朗	開業医
	歯科	向田 能和	開業医
	歯科	前多 裕	開業医
保険者	内科	安部 俊男	病院勤務医
	内科	岩田 章	病院勤務医
	内科	長田 清明	病院勤務医
	内科	河合 昂三	病院勤務医
	内科	紺井 一郎	開業医
	内科	柴山 真介	開業医
	内科	由雄 裕之	開業医
	精神科	青木 達之	開業医
	小児科	奥田 則彦	病院勤務医
	小児科	笠原 善仁	病院勤務医
	小児科	加藤 彰一	開業医
	外科	四方 裕夫	病院勤務医
	外科	西村 元一	病院勤務医
	脳外科	池田 清延	病院勤務医
	整外	岡田 正人	病院勤務医
	整外	島 巖	病院勤務医
	産婦人科	上島 半治	開業医
	歯科	木村 兼朗	開業医
	歯科	東山 一博	開業医
学識経験者	内科	魚谷 浩平	開業医
	内科	奥村 廣和	病院勤務医
	内科	長内 和弘	病院勤務医
	内科	木田 寛	勤務医
	内科	早川 浩之	開業医
	内科	三輪 梅夫	勤務医
	精神科	中村 一郎	病院勤務医
	外科	竹下八洲男	病院勤務医
	外科	坪田 誠	病院勤務医
	脳外科	大西 寛明	病院勤務医
	整外	石野 洋	開業医
	皮膚科	筒井 清広	病院勤務医
	泌尿科	高 栄哲	病院勤務医
	産婦人科	朝本 明弘	病院勤務医
	眼科	瀬川 安則	病院勤務医
	耳鼻科	伊藤 真人	病院勤務医
	歯科	大乘 衛	開業医
	歯科	千田 恭恵	開業医
	歯科	高田 尚武	開業医

<注記>

*本年6月1日の審査委員改選にあたり、当会から国保審査委員は石川県知事に、社保審査委員は支払基金石川県支部に開示請求したところ、国保審査委員名簿は「代表区分」、「診療科」、「氏名」、「職名」のすべてが開示されたが、社保審査委員は「氏名」だけしか開示されなかった。このため社保審査委員は、当会発行の「病院マップ」や石川県医師会会員名簿、各医療機関のホームページ等を参考に作成した。

《国保連合会審査委員》

代表別	診療科	氏名	職名または勤務先
保険医・薬剤師代表	内科	北野 博嗣	北野内科クリニック院長
	内科	小山 有	香林坊メディカルクリニック院長
	内科	津田 功雄	津田内科医院長
	内科	二宮 哲博	二宮内科医院長
	内科	林 清次	林内科医院長
	精神科	炭谷 信行	社会福祉法人金沢市民生協会 ときわ病院長
	小児科	林 幸子	林小児科医院長
	外科	林 外史英	林胃腸科クリニック院長
	脳外科	江守 巧	江守クリニック院長
	脳外科	木下 昭	介護老人保健施設さくら園施設長
	整外	細川外喜男	細川整形外科医院長
	産婦人科	荒木 克己	恵愛病院名誉院長
	産婦人科	本保 喜康	金沢聖霊総合病院産婦人科医長
	耳鼻科	木下 弘治	木下耳鼻咽喉科医院長
	歯科	井東 則文	井東歯科医院長
	歯科	安井 浩	ヒロ歯科クリニック院長
	薬局	兼田 春生	かねだ薬局長
保険者代表	内科	鶴浦 雅志	公立羽咋病院長
	内科	加登 康洋	石川県医師国保組合 (加登病院長)
	内科	亀田 正二	小松市民病院副院長
	内科	篠崎 公秀	国家公務員共済組合連合会 北陸病院顧問
	内科	杉本 尚樹	金沢市立病院循環器科長
	内科	松下 栄紀	河北中央病院長
	内科	吉光 康平	石川県医師国保組合 (吉光内科医院長)
	小児科	加藤 貞人	公立つるぎ病院 小児科医長
	外科	大平 政樹	石川県医師国保組合 (大平胃腸外科クリニック院長)
	外科	素谷 宏	石川県国民健康保険団体連合会 (嘱託医師)
	整外	高田 宗世	石川県医師国保組合 (高田整形外科内科医院長)
	皮膚科	加世多秀範	石川県医師国保組合 (加世多皮膚科医院長)
	眼科	田辺 久芳	石川県医師国保組合 (たなべ眼科医院長)
	眼科	横川由起子	金沢市立病院眼科長
	歯科	中川 真	全国歯科医師国保組合石川県支部 (中川歯科医院副院長)
	歯科	野村 貴也	全国歯科医師国保組合石川県支部 (野村歯科医院長)
	歯科	宮田 廣人	全国歯科医師国保組合石川県支部 (宮田歯科クリニック院長)
公益代表	内科	追分 久憲	国家公務員共済組合連合会 北陸病院長
	内科	大竹 茂樹	金沢大学大学院医学系研究科病態検査学教授
	内科	阪上 学	金沢医療センター循環器科部長
	内科	中島 昭勝	石川県済生会金沢病院内科診療部長
	内科	藤村 政樹	金大大学院医学系研究科細胞移植学准教授
	内科	松井 忍	金沢医科大学病院総合医学研究所教授
	外科	石川 紀彦	金沢大学附属病院内分泌総合外科講師
	外科	遠藤 将光	金沢医療センター心臓血管外科部長
	外科	山田 哲司	石川県立中央病院長
	整外	土屋 弘行	金沢大学大学院医学系研究科機能再建学准教授
	整形	安竹 秀俊	石川県立中央病院整形外科部長
	皮膚科	望月 隆	金沢医科大学病院環境皮膚科学教授
	泌尿科	勝見 哲郎	医王病院 (名誉院長)
	眼科	河上 裕	金沢医科大学病院感覚機能病態学助教
	耳鼻科	瀧口 哲也	金沢医療センター耳鼻咽喉科部長
	歯科	大場 有一	大場歯科医院長
	歯科	村上 英樹	泉野歯科医院長

審査改善のために

『保険審査通信』

F A X 用

『保険審査通信』は年に数回、本紙に同封しています。ご利用ください。

石川県保険医協会



ご出席いただいた先生からは、貴重なご意見をたくさんいただいた (6月20日/穴水キャスル真名井)

(12面より)
して、そしてどんな仕事を進めていく。それがわたしたち開業医の日常だと思えます。それが五分に達しなければだめで、五分超えればよろしいという。あれ

【横井】この状況で、今、三林先生がおっしゃったように、こつちを削ってこつちを増やすと、そういう発想自体がおかしいんです。高齡社会で医療費がかかると、医師の診察や何かする

【山岸】やはり、本質的にアメリカなんかと比べても、診療報酬の技術料です。か、医師の診察や何かする点数が低いのが現実です。自治体病院の方の収益も減り、開業医自身は、今のところ

卒後の地方勤務を義務化にすべき

【司会】横井先生、五十兆円という、もう夢のような額ですが、この問題は絶対総枠、予算の関係で言われるので、もし横井先生が質問されたらどう答えるんですか。どこから出てくるんだという。
【横井】いや、国の予算から、最初からもうそれだけとればいいんです。公共事業費とか何か削ればいいんです。それから、特定財源もありますから、十分可能だと思います。今、経済界の言うことを聞き過ぎているんですよ。そちらの方の負担がどんどん減ってますね。それで国民の負担が増えている。ですから、三十兆円と言っても、国が負

国家的最大の安全保障だと思わなくては。【山岸】やはり、本質的にアメリカなんかと比べても、診療報酬の技術料です。か、医師の診察や何かする点数が低いのが現実です。自治体病院の方の収益も減り、開業医自身は、今のところ

【横井】義務化ということばが出ましたけれども、例えば、大学の医学部出るのに、何百万、あるいは何千万の税金が使われている。ですから、一年、二年、臨床研修が終わったあとに、各地区の公立病院、自治体病院の勤務を義務化していただきたい。私は、義務化は職業の選択自由云々に当てはまらないと思います。それ以外に、まったくその保証はありません。

一年程度の義務化はむしろ歓迎すべき

【司会】その方法は、政治家や行政の中ではあまり出てきてないんじゃないですか。
【横井】いや、確か三年ほど前に、厚労省の会議で出たと思います。そしたら、

【黒瀬】僕、自治医大出身なんです。能登の病院とか離島も行きましたけれども、そのときは、これは職業の選択の自由で反するというので、ぼんやりしたようなんです。
【横井】いや、確かに三年ほど前に、厚労省の会議で出たと思います。そしたら、



丸岡 達也先生 (穴水町・小児科)

【横井】義務化ということばが出ましたけれども、例えば、大学の医学部出るのに、何百万、あるいは何千万の税金が使われている。ですから、一年、二年、臨床研修が終わったあとに、各地区の公立病院、自治体病院の勤務を義務化していただきたい。私は、義務化は職業の選択自由云々に当てはまらないと思います。それ以外に、まったくその保証はありません。

【横井】ただ、医師の配置を永久的に行政でコントロールすると、これはちよつと疑問ですけれども、あくまで勤務医不足に対して一年のデューティはいいんじゃないかという気がしません。

医師数増と同時に医療費も増やすべき

【司会】それに関係してのことなんです。今年から全国で六百人、医学部入学の定員数が増えました。医師不足であることを国がようやく認めて、初めて打った手です。
例えば、日本の医師数を欧米並みにするとすれば、十三万人不足していると言われているので、とても一



黒瀬 亮太先生 (金沢市・内科)

【黒瀬】僕、自治医大出身なんです。能登の病院とか離島も行きましたけれども、そのときは、これは職業の選択の自由で反するというので、ぼんやりしたようなんです。
【横井】いや、確かに三年ほど前に、厚労省の会議で出たと思います。そしたら、

(13面より) 上で年々医師の数を増やし
り下げになっていくから、
ていかなことだめで、これ
しつかりと財政保障をした
はまた大きな問題に・・・。

患者を診ないで 本ばかり見ても

【司会】ところで、来年度
から卒後研修制度の見直し
が決定しました。内容は二
年間だったのを実質一年間
にして、研修の必修科目を
ずいぶん減らし、たしか内
科と救急と地域医療でした
か、今までは外科、産婦人
科、小児科が入っていたん
ですけれども。私は個人的
には、もともとこの研修制
度が始まった目的、いわゆ
るジェネラル、プライマリ
ケアを十分学ぶ、もって国
民の視点に沿った良医をつ
くるということだと思っ
て、すけれども、それがな
がしろにされてしまってい
るんじゃないかと思うので
すが。

【横井】同感です。最初の
文句に、人格を涵養し云々
で、プライマリケアという
ことを、これはこんなに簡
単にあきらめてもいいのか
と思います。
【司会】横井先生は、やっ
ぱり大学に医師が残った
ら、自治体病院へ医師が来
て、むしろ歓迎されるのか
と思っただけですか？
【横井】今後、もちろん大
学の医局に頼るといふのは
ありますけれども、これか
らは、やはり自前でとにか
く育てなきゃいかん。だか
ら、研修医に来てもらっ



西田 直巳 保険医協会会長
(金沢市・小児科)

地方で得る経験は 計り知れない価値

【司会】横井先生、自治体
病院の先生方は、多くは先
生と同じようなお考えなん
でしようか。先生だからそ
う考えていらつしやるの
か、いかがでしょう。
【横井】うちの先生に関し
ては、おそらく半々ぐらい
じゃないですかね。
【三林】七尾では能登病院
と恵寿病院、この二つの病
院は二年間でそれぞれ五、
六人ずつ研修医を育成して
おられますから、地方の病
院としてはよく頑張ってお
られます。その臨床研修委
員会の中で、五年間で見直
しは早いんじゃないかとい
う意見も出ましたが、これ
だけ地方へ医師が行かなく

【司会】横井先生、自治体
病院の先生方は、多くは先
生と同じようなお考えなん
でしようか。先生だからそ
う考えていらつしやるの
か、いかがでしょう。
【横井】うちの先生に関し
ては、おそらく半々ぐらい
じゃないですかね。
【三林】七尾では能登病院
と恵寿病院、この二つの病
院は二年間でそれぞれ五、
六人ずつ研修医を育成して
おられますから、地方の病
院としてはよく頑張ってお
られます。その臨床研修委
員会の中で、五年間で見直
しは早いんじゃないかとい
う意見も出ましたが、これ
だけ地方へ医師が行かなく

国への予算要求と 国民の正しい理解を

【司会】やっぱり大事なの
は医療機関の経営のことな
どなかなか理解してもらえ
ていないですね。
【横井】いや、いつも接し
ている方が、八十歳代以降
のお年寄りが多いですが、

【司会】やっぱり大事なの
は医療機関の経営のことな
どなかなか理解してもらえ
ていないですね。
【横井】いや、いつも接し
ている方が、八十歳代以降
のお年寄りが多いですが、

【司会】中学生とか。
【黒瀬】ええ。保健でちょ
っと触る程度の、あんなの
全然習ったことになりませ
んから、もっと詳しく教え
て欲しいものです。

医療事故につながる 勤務医の当直改善も

【司会】保険医協会のほう
に何か期待するものはない
かということをお聞きした
いと思います。
【西田】特に診療報酬改定
時のテキスト作成と説明会
に力を入れてはいるほか、さ
まざまな活動をしていま
す。すべて会員の先生方の
お役に立っていると思っ
てやっています。
【三林】保険医協会は、私
が関係している七尾市医師
会、あるいは県医師会と違
った分野で、いろいろなか
りを率先して、行政なり
とを率先して、行政なり
を率先して、行政なりとい
うこと、前へ前へと進ん
で、前へ前へと進んで
やってくるといふ点で心
強く思っています。
【横井】保険医協会という
よりも、国に一番言いたい
のは、勤務医の当直体制は
違法なんじゃないかなと思
います。実際二〇〇三年
か、厚労省の通達で、「当
直とはほとんど労働する必
要がない勤務」だとして
いるわけですが、ただ現実
的には夜間に救急車、ある
いは時間外の患者さんとい
っぱい診て、明くる日も朝
から・・・これは医療事故
にもつながりますし、ぜひ

【司会】中学生とか。
【黒瀬】ええ。保健でちょ
っと触る程度の、あんなの
全然習ったことになりませ
んから、もっと詳しく教え
て欲しいものです。



斉藤 典才 保険医協会理事
(金沢市・外科)

第6回 「なんでも学術! なんでも回答? よろず勉強会」

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～ **その2**

講師 理事 三宅 靖 (金沢市・内科)

前回は、当院におけるスギ花粉症の初期療法の実際をお示ししましたが、今回は有症状のスギ花粉症の治療についてです。重ねて申し上げますが、これは「標準的」な治療法のレクチャーではなく、あくまで一診療所の実践例の紹介とお考えください。

まず、2005年から今年までの5年間に、当院内科・アレルギー科を受診した延べ1,854人のスギ花粉症患者さんに対する治療内容とその後の患者さんの受診行動について調べてみました。患者さんの男女比は男性4割強と女性6割弱で、各種統計の成人におけるスギ花粉症の有病率と同様でした。投与薬剤は、ほぼガイドラインを踏襲したもので、第二世代の抗ヒスタミン剤が主体で、症状に合わせて鼻噴霧用ステロイドを併用する場合はほとんどで、時に鼻噴霧用ステロイド単独投与あるいは抗ロイコトリエン剤を使用します。

第一選択薬である抗ヒスタミン剤は、その効果及び主たる副作用の眠気の出方も個人差が非常に大きく、患者さんごとに最適のものを選ぶ必要があります。基本的には試行錯誤を繰り返すことになるのですが、今までにどんなお薬を用いて、効果と眠気はどうであったかを問診で確認することは、大変に重要です。また、社会的立場も考慮しなければなりません。仕事で自動車の運転をする場合や、受験を控えている場合には、眠気には特に注意が必要になります。眠気によって抗ヒスタミン剤の変更を余儀なくされたのは24回で、全体の1.3%程度でしたが、多少の眠気を我慢していることも、この数倍はあるのではないかと推測しています。

鼻噴霧用ステロイドの使用に関しては、治療者によってかなりばらつきがあると思いますが、私はかなりよく使う方だと思っています。初回投与時にステロイドを用いたのは、5年間でのべ1,117回で全体のほぼ60%ということになります。いくらなんでも多すぎるというご批判は百も承知いたしますし、2回目以後の受診で鼻噴霧用ステロイドを中止したものが179回

と、かなりの数に上っているのも確かであり、過剰投薬の可能性も高いと自省しております。しかし一方で、その年の花粉症のシーズンに一回しか受診しない患者さんは5年間で延べ1,127人と、こちらも60%を超えていることも分かりました。つまり症状の強い時に一度だけ受診して2週間程度だけお薬を使うという患者さんが、思いのほか多いのです。もちろん他の医療機関に行ってしまうこともあるのですが、受診時に前年のカルテをみると、確かに花粉量の多い時期に一度だけの受診をして、またほぼ同じ時期に来院するという患者さんがかなり目立つのも事実です。とすれば、一回の治療で、それなりのパフォーマンスをあげなければならないということになります。そう考えると、比較的眠気の少ない抗ヒスタミン剤に積極的に鼻噴霧用ステロイドを加えるということは、選択肢の一つとして考慮されているのではないかと考えています。もちろん前年までの実績で効果が十分期待できる薬剤がすでに分かっている場合は、そちらを最優先にすべきであることは言うまでもありません。

5年間の推移をみたところでは、スギ花粉症に対する薬剤の使用状況にあまり大きな変化はないのですが、今年に限っては抗ロイコトリエン剤がかなり増えており、当院の今年のスギ花粉症患者478人のうち26人に用いました。これは今年の花の飛び方が例年と少し違った傾向であったためかと思っています。通常は花粉の飛散開始からほどなく大飛散となるのですが、今年には花粉が少し飛んだのちに気温が下がり雪模様となるといったことが繰り返され、じわじわと長期間にわたって花粉が飛んだのではないかと推測されます。そうなるとう即時型のヒスタミンの反応に加えて、いわゆる遅発型のロイコトリエンの影響が強くなり、鼻閉が強く現れます。このため鼻閉に有効な抗ロイコトリエン剤が少し多く用いられたのだと思います。

いずれにしても、患者さんの症状や社会的背景などに合わせて、最適の方法を患者さんとともに探すことが重要であると再認識しました。

石川県保険医協会

医科歯科・新規開業医懇談会のご案内

日時 2009年10月17日(土)
午後6時～8時

会場 ホテル金沢 4階会議室
電話223-1111

●話題提供と報告者

①知っておきたい保険診療の心得

・診療報酬関連法規の体系について
(講師:工藤 浩司 事務局次長)

・指導の実際と具体的対応について
(講師:西田 直巳 会長)

②小規模医療機関で起きている 個別労働紛争と労務管理

(講師:社会保険労務士 栄 重光氏)

●参加費 無料

(参加は無料ですが、申し込みが必要です。10月9日までに申し込みください)
※定員に達し次第、締め切らせていただきます。

●参加対象

開業5年以内の医科・歯科会員および未入会員(開業予定者も含む)
※未入会の方は入会が前提です。
※終了後、参加者と協会役員との交流会も計画します(会費:2,000円)。
・・・交流会に参加を希望される方は、事前申し込みが必要です。

参加申し込み・お問い合わせは

保険医協会まで TEL:076-222-5373



訪問診療のエピソード・その22

在宅での急死

大川 義弘(金沢市・内科)

今回は、在宅で急死されり留めました。手術療法は、年齢と危険性を考慮し選択されませんでした。本日は高齢でしたが、認知症もなく、しつかり意思表示もされ、再破裂による突然死の危険性を十分認識しつつ、在宅生活を希望され退院となりました。初回訪問は、ニコニコと応対して下さり、困ることは便秘をしてもまったく反応がありませんでした。解剖させていたと、胸部大動脈瘤の破裂でした。胸腔内だけでなく、横隔膜を突き破って血液が腹腔内にも達していました。これでは急死も当たり前で、蘇生の余地もないと感じたものでした。大動脈破裂というものの怖さを実感しました。最初は、この大動脈破裂で、在宅で急死した話です。

吐血と言え、胃潰瘍、食道静脈瘤破裂など、咯血と言え肺からですが、胸部大動脈瘤が破裂して食道を介して大量に吐血した例です。

中山淑子さん(仮名)は九十一歳の女性の方です。解離性大動脈瘤が破裂し、食道穿通を起こし大量吐血で入院されました。保存的治療で、奇跡的に一命を取

り留めました。手術療法は、年齢と危険性を考慮し選択されませんでした。本日は高齢でしたが、認知症もなく、しつかり意思表示もされ、再破裂による突然死の危険性を十分認識しつつ、在宅生活を希望され退院となりました。初回訪問は、ニコニコと応対して下さり、困ることは便秘をしてもまったく反応がありませんでした。解剖させていたと、胸部大動脈瘤の破裂でした。胸腔内だけでなく、横隔膜を突き破って血液が腹腔内にも達していました。これでは急死も当たり前で、蘇生の余地もないと感じたものでした。大動脈破裂というものの怖さを実感しました。最初は、この大動脈破裂で、在宅で急死した話です。

吐血と言え、胃潰瘍、食道静脈瘤破裂など、咯血と言え肺からですが、胸部大動脈瘤が破裂して食道を介して大量に吐血した例です。

中山淑子さん(仮名)は九十一歳の女性の方です。解離性大動脈瘤が破裂し、食道穿通を起こし大量吐血で入院されました。保存的治療で、奇跡的に一命を取

在宅医療講演会ご案内

テーマ:「非がん疾患に対する在宅緩和ケア」

講師:東京ふれあい医療生活協同組合 梶原診療所 在宅サポートセンター長 平原佐斗司

とき 2009年8月29日(土)

ところ ホテル金沢4F「エメラルド」

参加者 医療・福祉関係者ならどなたでも ※定員に達し次第しめきります。

申し込みが必要です。詳しくは案内チラシをご覧ください。

城戸照彦先生のベトナム見聞録③

(金沢大学医薬保健研究域保健学系看護科学領域教授)

さて、今回は通訳兼ガイドから聞いた耳よりな話です。

ハノイの街中を歩いていると、決まって見られる光景は、数人の男たちが幼稚園児の座するような低い椅子に座って、お茶をしながら話しています。中には、平日の昼間からビアホイ(ハノイ名物、大衆格安の生ビール)をすすっている人たちもいます(写真)。

その横では、女性が食べ物や野菜、花などを売ろうと熱心に声をかけています。「どうしてベトナムでは、女性ばかり働いて、男性は油を売っているのだろう」と思わず言うのと、通訳曰く「ベトナムの男性はフランスやアメリカと良く戦ったので、その疲れを癒している」とのことでした。なると、確かに大國の侵略を防いだ英雄的な戦いは語り草です。でも、ベトナム戦争が終結して、すでに三十年以上がたちました。さすがに休憩が長すぎませんか?

しかし、こんなうまいことを日本語で語る通訳の能力も大したものですよ。勤勉なガイドの彼氏は、当時は会社に雇われていたが、三十歳までに三百万円を貯め、それを頭金にして今では独立しています。

ところで、一般的にベトナム人は日本人に対して親近感を抱いているようです。その一つの理由に、どちらも大國中国、特に元の侵略を防いだことと共通点を見出しているようです。確かに「神國日本」は神風で元の大船団を撃破しました。でも、実際には台風が偶然に元の船団を襲ったと言われています。一方、ベトナムは元の船団が襲撃してきた時に、浅瀬にあらかじめ杭を打ち、潮の干満を利用して干潮時に座礁させて、海上での戦いに慣れない元の軍

よく働く女性と油を売る男性

ハノイの街中で名物のビアホイで乾杯する筆者ら



ハノイの街中で名物のビアホイで乾杯する筆者ら

の共通点を感じる一方、日本ですらに日常珍しい情景でした。思わず、同行していた女子の大学院生に「彼女を見習って敬語を勉強しなさい」と発していた私は、時代錯誤なのでしょうか?

そうは言っても、若いカップルが夜更けまで寄り添うのは、どの国も事情は同じです。ハノイは水に恵まれた街です。市内のあちらこちらに池や湖があり、その畔には公園があります。今回の最後に、先のガイドの珍妙な説明を紹介いたします。「このあたりの公園は夜になると、ひざまく(膝枕)公園になります。関心のある方はカップルでご参加ください」。

塚田邦夫先生
の

新しい創傷・褥創治療の実際

6回シリーズ / 第1回

本稿は、今年5月24日に当協会が開催しました「医師とコ・メディカルのための講演会2009」の講師、塚田邦夫先生（高岡駅南クリニック院長）のご厚意により、その要旨を6回シリーズで書き下ろしていただくものです。

(1) 創傷治癒総論: 湿潤環境の重要性

「創傷治癒は創面で細胞を培養するがごとし」とよく言われますが、この言葉には傷の治療において大変重要なメッセージを含んでいます。

角質層と痂皮の違い

我々の体は皮膚に覆われていますが、最外層部は表皮特に角質層でできています。角質層の厚さは0.02mmといわれていますが、表皮全体としても0.1～0.9mm位しかありません。ところで、分裂・増殖できる表皮細胞は、表皮と真皮の境にある基底細胞だけです。表皮細胞は連続的に起こる基底層の細胞分裂によって次第に押し上げられていくとともに、核を失い細胞質は角質で満たされていきます。こうしてできるのが角質層で、既に細胞は生きていません。死んだ組織でできている角質層は乾燥に強く、酸やアルカリなどの化学的刺激、あるいは摩擦にも強い構造を持っています。

角質層は乾燥した外界に接していますが、内部に保湿成分を含んでおり、表皮深層および真皮層以下の細胞を湿潤環境に保ちます。つまり表皮によって内部環境は湿潤環境を維持できるのです。

ところで、傷を受けるとこの表皮部分は失われ、内部環境が外界に露出することになります。内部環境にある全ての細胞は生きていたため、乾燥環境下では細胞は死滅します。傷を受けると滲出液が出るとともに創表面の細胞は乾燥壊死にいたりします。この滲出液および表面細胞の乾燥化によってできたのが痂皮です。外界との間に痂皮ができると、痂皮の下に滲出液が溜まり、内部環境は湿潤に保たれます。このように痂皮は内部の細胞が生き延びるために我が身を削って作った代用角質層ともいえます。

しかし、この痂皮の存在には幾つかの問題があります。まず痂皮ができる時には生きた細胞が約0.5mm程度乾燥によって死滅します。さらに、痂皮は水分を簡単に通すことから細菌に対するバリアーになりえず、創感染の危険が高くなります。また痂皮は生体にとって異物であるため、炎症反応が起こります。つまりヒスタミンなどの血管透過性物質や炎症性サイトカインが痂皮の周囲に高濃度となります。これは臨床的には痂皮の周囲の発赤や腫脹をおこし、また疼痛や搔痒を伴います。さらに痂皮の存在が長期になると炎症性サイトカインのアンバランスによって肥厚や癬痕が強くなり、結果として傷が治癒した後は強い肥厚性癬痕が残ります。

近代的ドレッシング材と閉鎖性ドレッシング法

近年受傷早期から創面の湿潤環境を積極的に保つことで、痂皮を形成せずに治療する考えが広がりました。これを可能にしたのが近代的ドレッシング材です。保険請求上においては「創傷被覆材」がほぼこれに当たります。また創傷被覆材などを使って創面の湿潤環境を維持しつつ、創周囲皮膚の浸軟を予防する方法として、閉鎖性ドレッシング法が使われます。

近代的ドレッシング材の中でも、特に重要なのがポリウレタンフィルムドレッシング材とハイドロコロイドドレッシング材で、これら二つを総称して閉鎖性ドレッシング材と呼びます。

閉鎖性ドレッシング材

ポリウレタンフィルムドレッシング材は、1950年代から使われていた食品用ラップ(ポリエチレンフィルムなど)の欠点を補う目的で1970年代に発明されました。オプサイトやテガダームなどの商品で出ていますが、滲出液の少ない浅い創面に用います。

ポリウレタンフィルムは空気や水蒸気を通しますが、水や細菌は通さない性質があります。接着剤を表面に塗ってあり皮膚に固着しますが、皮膚から出る水蒸気を通すため、ずっと貼っていても皮膚の乾燥が保たれます。また、創面から出る滲出液はそのまま創面に残るため、皮膚は乾燥、創部は湿潤を維持します。

浅い創面ではこれを単に貼るだけとし、滲出液が漏れた時に換えていけば、痂皮を作らずに創面に表皮化がおり傷は速やかに治癒します。

余談ですが、ポリウレタンフィルムドレッシング材に18G注射針で穴を開けて貼付し吸収パッドで被えば、滲出液の多い創面にも使用可能になります。具体的な方法はこのシリーズ中に提示したいと思います。

ハイドロコロイドドレッシング材は1980年代に発明され、日本では1987年から保険適応となりました。ハイドロコロイドはポリウレタンフィルムよりさらに進化したドレッシング材で、皮膚からの水蒸気は厚みのある粘着部の親水性コロイド粒子が取り込んで皮膚の乾燥を維持し、同時に疎水性ポリマーで皮膚に粘着します。

創部では、滲出液を親水性コロイドが取り込みゼリー状あるいはスポンジ状となり湿潤環境を維持します。粘着部分は乾燥した皮膚にも少し湿った部分にも粘着するため、滲出液が多少多くてもポリウレタンフィルムのように剥れてしまうことなく、接着し続けます。

閉鎖性ドレッシング法使用上の問題点

ポリウレタンフィルムとハイドロコロイドという画期的な商品は、湿潤環境および閉鎖環境を作るドレッシング材です。これは従来のガーゼによる乾燥開放環境による治癒過程とはかなり違った治り方をします。

閉鎖湿潤環境における創傷治癒のメカニズムを理解せずに閉鎖性ドレッシング材を導入した場合、戸惑いが起こります。例えば、「カサブタを作らない」ことや、「ドレッシング材が溶けて湿潤環境を作っているときのドロドロした状態を感染と誤る」ことや、「創表面の壊死組織が湿潤環境下で自己融解し、一時的に創面積が大きくなる時に創が悪化した」と誤認することなどが挙げられます。

また、痂皮を作らずに肉芽組織で創面が被われ始めた時や、創表面に白色のブヨブヨした新生表皮が出てきた時に、これを綿球などでこすり取ってしまうと創治癒が進まなくなってしまいます。

このように、閉鎖性ドレッシング材のもたらす湿潤環境下での創傷治癒過程および理論が十分に理解されていないため、今だにこれら二つのドレッシング材が医療現場であり使用されていないことは大変残念と言わざるを得ません。

逆にこれらのドレッシング材を使いこなせれば、患者さんからの評価は非常に高まるでしょう。

治癒環境の整え

近代的ドレッシング材は、創面の乾燥を防ぎ、創治癒を促進する細胞が増殖できる環境を維持するドレッシング材です。しかし、ドレッシング材の進化があっても、その特長を生かすような創傷処置法、つまり創傷治癒理論に則った方法を行わないと、良い結果は期待できません。

この考え方を発展させていくと、創傷面に適した治癒環境を作るようなドレッシング法が優れており、「治癒環境の整え」という考え方が自然に出てきます。

それはどんなことかという、創面に湿潤環境を保ち、感染をコントロールし、壊死組織を除去して、創傷治癒を促す細胞の増殖を盛んにすることです。

このことを、最近ではWound bed preparationと呼んだりTIME理論と呼んだりしますが、みな同じことを言い換えているに過ぎません。

連載に向けて

今後5回に分けて、より具体的に症例をあげて「治癒環境の整え」について書いていきたいと思っています。読者の皆さんで、特に気になる傷や体の状態があれば、それを中心に治癒環境を取り上げたいと思います。取り上げてもらいたい内容があれば、石川県保険医協会事務局宛にご要望をお伝えください。

今さら聞けない介護保険 今こそ考えよう介護保障!

シリーズ12回

事務局 橋爪 真奈美

第2回 テーマ

居住系施設における『医療』をめぐる問題

シリーズ第2回目は、前回紹介した高専賃や有料老人ホーム（住宅型・健康型）、認知症高齢者グループホーム（以下、GH）など医師または看護師の配置義務のない居住系施設で、医療が必要になったときのような対応がなされているのか、事例を交えて現場の実際を紹介したいと思います。

グループホームに入居している明男さんの例

明男さん（仮名）は、GHに入居して1ヶ月目に心不全を発症した。救急車で病院に搬送され、そのまま入院となった^①。緊急治療で何とか一命は取りとめたが、数日後には、今度は胃からの出血が判明した。心不全も完治しているわけではなく、80歳代と高齢である。胃の手術では万が一の場合もある、覚悟しておいてほしい、そう主治医から宣告を受けた。それでも何とか手術は成功し、しばらく集中治療室で過ごした。

GHとの入居契約では、医療機関への入院が14日以上続いた場合は、ホームを退去しなければならないことになっていた。GHからは、「一日自費=約10,000円を支払ってくれば、部屋はそのままにしておくことができます」と言われた^②。

GHはどこも満床で待機者も多い。一度退去してしまうと、次はいつ入れるか保証はない。あと1週間もすれば退院の許可が出せるかもしれないということで、やむを得ず一日10,000円を支払って、部屋を確保することにした。

しかし今度は、「突然おしっこが出なくなったので導尿をします」と看護師から連絡が入った。自費で部屋を押さえてから7日目のことであった。「原因はわからないが、もしかしたら前立腺ガンかもしれない…」と、GHに連絡をすると、「今後ずっと導尿が必要ならばホームではケアできないので退去してもらおうことになる」とあっさり言われた^③。結局退院の話は延期となり、このままでは金銭的な負担も増えるということで、GHを退去することになった。その後、泌尿器科で検査を受けたが、前立腺ガンではなく、数日間の服薬で自己排尿できるまでに回復した。

数日後、主治医から退院の許可が出た。しかし、すぐに入居できる場所はどこにもない。悩んだ末、退去したGHのホーム長に相談をした。退去した部屋にはまだ新しい人は入っておらず、部屋はそのまま残っていると言われた。

明男さんにとって、なじみの関係・環境である元のGHに帰ることが一番よい選択肢であることは、間違いなかった。しかし、再度入居の場合、また入居一時金（十数万円）を支払うことが条件となっていた。

明男さん、主治医、その他関係者と相談の結果、元のGHに再入居することになった。



入院期間は約2ヶ月。この間、医療費とGHの費用（家賃、自費も含む）とで経済的な負担はとても大きかったです。もともと軽い認知症状のあった明男さんは、入院中に認知症が進み、点滴をすぐに引き抜いてしまうなど不穏な状態が続きました。家族は付き添わず洗濯物もたまる一方で、明男さんの見守り

も兼ねて、自費のホームヘルプサービスを利用せざるを得ませんでした^④。そういった費用も含めると、とても年金ではやっていけず、貯金を切り崩す以外方法はありませんでした。

これは、GH入居者における医療という問題を考える一例です。高専賃、住宅型有料老人ホームなどの居住系施設でも同様の問題が生じています。次号の保険医新聞では、「高齢者施設を訪ねて」でグループホームを取り上げます。今月号で予習していただき、次号の取材記事にご期待ください。

【解説】

- GHにおいては、緊急時や定期通院等の際、本来、ホーム職員が付き添わなければならないことになっています。しかし、通院助に職員が一人取られてしまえば、ホーム内の仕事がまわらなくなるため、通院の付き添いや処方箋の受け取りなどの行為は、家族にお願いすることがあります。
- 高専賃や住宅型有料老人ホームでは、オプションサービスとして、別途費用を支払えば付き添い介助を行ってくれるところもあります。
- 退去期限については、各GHによって異なります。明男さんが入居していたGHは、二週間で契約が打ち切られてしまいましたが、1ヶ月～3ヶ月と比較的長く対応してくれるところもあります。退去期限の設定が緩やかなほど、本来見込める介護報酬分の収入が無くなるので、経営は苦しくなります（一人減ると5%の減収と言われています）。
- ベッドキープ料として、独自の負担金を設定しているところが多いです。
 - <月額利用料>
 - ①家賃+共益費（管理費）+食費=基本料金、②介護費（介護保険の1割負担。介護度によって料金は異なる）通常は、①+②が利用料金となるが、入院時等は、①の食費を省いた家賃と共益費（管理費）に、各GH独自のベッドキープ料/日が取られることになり、かなりの金銭的負担が求められます。
- GHは、医師・看護師の配置が義務づけられていないため、基本的には医療行為の必要な人を受け入れることはできないことになっています。ただ、糖尿病のインスリン自己注射や在宅酸素など自己管理できる場合は、入居できることもあります。
- 入院中、胃瘻や経管栄養となったために、GHに戻れなくなるといったトラブルが発生します。主治医とは手術・治療方針などしっかり話し合っておくことが重要です。ホームの努力で看護師を配置するなど手厚くケアしているところもありますが、それでも複数名配置することは現実的に困難です。また、協力病院の医師による訪問診療や往診によって医療ニーズに对应しているものの、安全な体制と言えるのか不安な面もあります。
- 医療法人の付帯業務の一つに、高専賃の設置があります。医療ニーズの高い人を積極的に受け入れるクリニック併設型の高専賃も少しずつ増えていくようです。
- 入院中の場合は、洗濯等の家事援助が必要になっても、介護保険によるホームヘルプサービスを利用することはできません。それは、医療保険と介護保険の併用が認められていないからです。家事援助は、原則10割自己負担となります。医療も介護も、家族介護が前提の制度設計になっているという問題点が、あらためて浮かび上がります。

施設種別とサービスの付帯のさせ方

施設種別	内包するサービス					利用者の状態像	
	医療	看護	介護	見守り	食事	重度	自立
施設系サービス	○	○	○	○	○	医療療養病床（医療保険適用）	施設系サービス
	○	○	○	○	○	介護療養病床	
	○	○	○	○	○	介護療養型老人保健施設	
	○	○	○	○	○	従来の老人保健施設	
	○	○	○	○	○	特別養護老人ホーム 特定施設（有料老人ホーム・高齢者専用賃貸住宅・ケアハウス） 認知症高齢者グループホーム	
住宅系サービス				○	○	外部サービス利用型特定施設（有料老人ホーム・高専賃）	住宅系サービス
				○	○	健康型有料老人ホーム	
				○	○	住宅型有料老人ホーム	
			○	○	住宅扱いの高齢者専用賃貸住宅		
			○	○			
						自宅（戸建て・集合住宅等）	自宅

複眼的に思索する 読書教室 その24

○テーマ—自動車文明の黄昏

喜多 徹(野々市町・内科)

昨年来、自動車を取りまく環境が激変した。金融危機をきっかけに、米国自動車メーカーのGM、クライスラーが倒産した。日本でも、業界トップのトヨタ自動車も2兆円の大赤字となった(トヨタ・ショック)。

今回は、自動車の抱える本質的な問題は何かを探ってみた。鍵になった本は、意外や20～30年前に書かれた書籍であった。

【読んだ本】



①自動車の社会的費用
●著者：宇沢弘文
●出版：岩波新書(1974年6月初版)



②覇者の驕り 上・下巻
●著者：デイビッド・ハルバースタム(著)
高橋伯夫(訳)
●出版：新潮文庫(1990年9月初版、現在絶版)



③トヨタ・ショック
●著者：井上久男、伊藤博敏(編著)
●出版：講談社(2009年2月初版)

その他、クルマに関する雑誌の評論など。

①自動車の社会的費用

長い髭を生やした仙人のごとき顔貌。宇沢弘文氏は、日本でノーベル経済学賞に最も近い経済学者と言われた。その宇沢氏は近代経済学(新古典派経済学)の泰斗と言われるが、約10年にわたる海外での研究生活から帰国し、東京の凄まじいモータリゼーションに驚愕して、この本を書き始めたところである。社会的費用や、経済の外部効果などの説明に続き、自動車の運転は、歩行者の犠牲、交通事故、環境破壊などさまざまな社会的費用を発生するが、それを運転する受益者の負担にはなっていない。自動車は、産業構造、都市構造、そして人間の精神構造にも深く浸透し(言わばガン細胞のように)、もはや対策の建てようがない。一方、人間を生産するための手段としてしか見ない、新古典派経済学そのものについても矛盾を鋭く指摘する、言わば自己批判の書でもある。

結論として、交通弱者と言われる歩行者への配慮、環境への配慮を推進すべきで、その費用は受益者である運転者(クルマの所有者)が負担すべきである(これを社会的費用の内部化と言う)。

30数年前のモータリゼーションの勃興期に、このような本を書いた著者の慧眼に感服する。今日の「エコ」重視の時代に益々その輝きが増しているようだ。

②覇者の驕り 上・下巻

「ヘンリーフォードI世、II世、ロバート・マクナマラ、リー・アイアコッカ、川又克二、石原俊、塩路一郎」これらの人々が、日米の自動車メーカー、フォードと日産で、凄まじい権力闘争を演じた方々である。著者のハルバースタムはベトナム戦記などでピューリッツァー賞を受賞した「鬼才」と言われたジャーナリスト。なるほど上下巻1200ページの長編を、息を切らせず最後まで一気に読ませる名著である。

特に印象的であったのは、ヘンリーフォードII世とアイアコッカのバトル。最終的にアイアコッカはヘンリーフォードにフォード社から追放されるが、その後クライスラーに移り、最後までヘンリーフォードに対し敵愾心と闘争心をむき出しに闘いを挑む。一方終戦後の日産自動車にあっては、倒産寸前の日産に興銀より送り込まれた川又克二が、会社を再建していくが、この過程で最初は過激な左翼系労働組合との闘争と第二組合の創設、そしてその組合のトップにのし上がった塩路一郎と川又との癒着。御用組合化した組合幹部の経営参加と労働貴族化。そして次の社長となった石原と塩路との血みどろのバトル。最終的に塩路の失脚等々、「すごい」と思わせる記述であるが、よく米国人がこれだけ日本の企業の興亡を取材したものと感心する。

本書が書かれたのは20年以上前であるが、今日の自動車産業の抱える諸問題を解決する上で、きわめて示唆に富む内容と思う。一つは企業経営と労働組合の問題、米国では全米自動車労組(UAW)、日本では企業内組合との関係である。

もう一つの問題は、自動車会社ではより進歩したクルマを作りたいと思う製造部門と開発コストを抑えて、できるだけ利潤を上げたいとする、財務・経営部門の対立である。日米とも、結局は財務部門が優位となり、できるだけ儲かるクルマを売りたいということになり、装備品満載の大型高級車やミニバン、大型SUVの販売に重点がおかれる。ところが今日のような、燃料高騰、「エコ」の時代では逆にこれらのクルマが経営の足を引っ張ることになる。

結論的に言えば、自動車会社でも「驕れるもの久しからず」と言うことか。古い本だが大変示唆に富む内容である。ぜひ復刊を期待したい作品である。

③トヨタ・ショック

冒頭でも解説したトヨタショックの解説本。トヨタはここ10数年販売の主体を米国へシフト。大型化、高級化車両の拡大路線を突っ走ったが、金融危機でもろくも崩れた。そこには経営者の驕りと楽観があったと指摘。トヨタの物作りの原点回帰を主張する。一方、米国メーカーの破綻については、ピックアップはここ7、8年赤字であり、例えばGMでは、金融子会社のGMACが年2兆円ほど稼いでいた。それがこのGMACもサブプライムローンに手を出し、致命傷になったとして指摘している。

団塊の世代と言われたわれわれの多くは、若かりしころ、多少なりともクルマに対する熱き思いがあったように思う。スカGTB、ホンダS800、いすゞ117等々。雑誌『カーグラ』とか『NAVI』を読みふけたものである。

私自身も医師となって最初に買ったクルマは、サニークーペと言うツインキャブのセコハンであった。寒い季節は起動に苦労した思い出がある。だが一度アクセルを踏めば、痺れるようなエンジンサウンド。非日常の一時であった。あれから30数年、最近たまたまた代車として、軽のワゴンRを往診に使ったが、「クルマなんてこれで十分」との思いがした。しかしこのようなユーザーの意識の変化こそ、メーカーにとっては一大事なのであろう。メーカーにとっては、大きくて価格の高いクルマが売れてこそが生命線なのである。しかし世の中、確実に安価で、小さくて、燃費が良く、エコなクルマが求められる時代となった。

今日直面するクルマの不況は、単なる景気循環ではない深刻な問題と思う。

今回は比較的古い作品を中心に読んだが、まったく古さを感じさせない内容の本であった。21世紀はクルマも大きく変貌するだろうし、クルマとの付き合い方も大きく変わるのであろう。

会員寄稿

心が変われば 生活習慣を修正できる

勝木 道夫(小松市・整形外科)

幸福になるための条件として、六九の方が健康であることを第一位に挙げています。

WHOは、「健康とは、肉体的・精神的・社会的に完全に健全な状態であり、単に病気・虚弱でないということではない」と定義しています。

私には整形外科とリハビリテーション医学の経験から、さらに未病を治す必要を痛感して、(財)北陸体力科学研究所を設立し、スポーツコミュニティダイナ

則正しく行い、無暗に体力を消耗しないように心掛け、欲望は分相応に止め

結果、自分の健康のために生活習慣の歪みを改め直すことを自分で決意し、その

私は整形外科とリハビリテーション医学の経験から、さらに未病を治す必要を痛感して、(財)北陸体力科学研究所を設立し、スポーツコミュニティダイナ

ミツクを併設運営して四半世紀がたちました。

正しい知識を学び、その結果、自分の健康のために生活習慣の歪みを改め直すことを自分で決意し、その

厚労省からはいち早く健康増進施設第一号に認定され

れ、その成果は昨年の日本体力医学会学術大会と本年の日本ライフケア学会の教育講演での発表となりました。

現在、日本温泉療法医学会長、日本ウエルネス学会長、日本ライフケア協会会長と、日本体力医学会と日本温泉気候物理医学会、両学会の名譽会員を仰せつかり、全国の同志と協力して、生活習慣の修正による人々の健康寿命の延伸に取り組んでいます。

近年、かつてスポーツで勝敗を競った選手たちや、医学の専門家のはずの後輩の医師らの計報が多くなり、時代の流転を感じてはいますが、私は今しばらく、私の人生の放課後は先に延ばして、世に尽くしたいと念じております。(二〇〇九年誕生日にあたって)

会員寄稿

兼六園に魅せられて

原 和人(金沢市外科)

東洋では、二千年前に黄帝内经素問という書が著され、当時中国へ留学した方が書き写し帰国したものが京都の任和寺に現存し、原典は中国で残っていない貴重な資料ですが、「聖人は已病を治さず、未病を治す」とあり、また、黄帝の「昔の人は百歳を越えても動作衰えず澁刺(はつらつ)としていたのに、今の人

人は五十歳で動作衰えるのは何故か」との問いに、岐伯(きはく)は、「昔の人は陰陽の法則、天地自然の法則という養生法を弁(わか)きま)えていて、飲食の節度を守り、労働と休息を規

度を守り、労働と休息を規

昨年十一月に金沢で開催された「第十九回反核医師・医学者のつどい」で、「兼六園平和散策と昼食会」をオプショナルとして企画した。その時、コーディネーターをお願いした元兼六園管理事務所長の下郷稔さんに、リハサルと当日の二回、兼六園を案内していたことがきっかけになって、すっかり兼六園に魅

せられてしまった。それから月一〜二回は、兼六園を訪れている。兼六園の常連になると、楽しむコツも分かってくる。兼六園は土日・休日と石川県民であれば入場無料というこ

とがでる。『兼六園花めぐりマップ』(これは、券売所でお願ひすれば無料。春〜夏コースと秋〜冬コースの二種類がある)を片手に、人の少ない早朝の兼六園の花木を愛でながら歩き回ると、とても気持ちがいいものだ。

兼六園には、ソメイヨシノだけでなく、さまざまなかげが植えられている。三つの梅のシーズンと重な

つて、早咲きのカンザクラ、ヤマザクラ、カラミザクラなどが咲き始める。そして、満開のソメイヨシノ。今年も、久しぶりに夜桜見物に出かけたが、金沢城公園と兼六園のライトアップされた幻想的な桜、そして、風とともにチラチラ

と、ツツジが咲き始める。ツツジの群生も見事だが、庭園にさりげなく咲いている一本ツツジも存在感がある。その中で、レンゲツツジの見事さに心を奪われた。そして、杜若のシーズン

の到来。昔、学生時代に朝早く来て、開花に合わせて「ねがい事」をしたこと

を思い出す。曲水に沿っている姿にも出会えた。

早朝の兼六園は、絶好の散歩コースで、お互いが仲間となる。見知らぬ人とも、おはようございますと声を掛け合う。このようなふれあいも楽しみである。【写真は24面に掲載】

夏スペシャル 数独パズル

タテ・ヨコの同列内、太枠のブロック内に同じ数字が重ならないように、1~9の数字でうめましょう。二重枠で囲んだ数字の合計を教えてください。

6	4			9		5	
	1			2			7
		2		4		1	
5					1		4
				7			3
	9		8			7	
3				1			6
		8			2		9
4			9			8	

(答えは3面にあります)

社会保障セミナー(続編) 第3回 開催案内

テーマ 「感染症と人権を考える」(仮)
 ※感染症による隔離・説明と同意、人権侵害
 ●ハンセン病、MRSA等過去の問題を振り返る
 ●新型インフルエンザ、パンデミック等現在進行形の問題に触れる

とき 10月25日(日) 午前10時~12時

ところ ホテル金沢2階「ダイヤモンド」

講師 稲松 孝思 先生
 (東京都健康長寿医療センター研究検査部長、感染科医長併任)
 井上 英夫 先生(金沢大学教授)
 大平 政樹 先生(石川県保険医協会副会長)

会員寄稿

鶴彬を現在に

金田 平夫 (かほく市・神経内科)

鶴彬(つる あきら) み、「暴風と海との恋を

(本名:喜多一二 きたかつじ)は、一九〇九年、高松村(現:かほく市高松)に生まれ、尋常小学校を卒業し、当時の北國新聞に川柳を投稿することにより頭角を現し、川柳により反戦平和を訴えた人

初期には、「泣き笑う」と素朴な日常を美しく詠

庶民の辛苦と悲慘を訴え、

この生き方に感銘した、

かほく市高松地区の元市会議員、宗教学家、地元知識人

たまたま、私の家(かほく市中沼)は約百二十年前に建築された明治時代の民家であったので、旧知の仲



井上家の座敷で井上剣花坊(高橋長英)に、鶴彬(池上リョウマ)を紹介する森田一二(小野孝弘)のロケシーン

「鶴彬—こころの軌跡」 上映会開催

鶴彬(本名:喜多一二、きたかつじ)生誕100年を迎え、地元石川県かほく市高松では、平和を願い、「川柳」を通して反戦・反権力を貫いた若き青年の「復権」を求める運動が繰り広げられています。その一つがこの映画上映です。

とき 2009年9月6日(日) 午後1時半~3時半
ところ 金沢勤労者プラザ 3階 304、305号室
内容 ①映画「鶴彬—こころの軌跡」上映……90分
②お話し「いま改めて鶴彬から学ぶ」……20分

連絡先 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
TEL 076-222-5373 / FAX 076-231-5156

アルコール依存症物語

アルコール医師の想い

1 奥田 宏 (金沢市・心療内科)



私がアルコール依存症だけを治療対象として、家族の回復を図ったほうがいいのか、問題意識やつらい思いを持った人に、その問題が何からどういうふうな起きているのか一緒に考えることだけなのです。家族の場合、これまでの対応の悪循環が多いので、そこから抜け出して楽になっただけを考えると、あきらめ、あせらず、あきら



たまにあるのが、どうにもならない本人を連れて、ご家族が来られる場合です。ご本人は診察室に入らず、処置室にいて奥さんが口説いておられる、仕方なくこちらも処置室に行きます。奥さんの熱意にほだされて本人を説得しかかると、本人は反発して大声を出されま

2009年度
保険医協会
ゴルフ大会のお知らせ

今回、石川県保険医協会では10月12日(月曜)の体育の日に、ゴルフ大会を企画いたしました。

保険医協会のゴルフ大会の特徴は、医科の先生、歯科の先生、病院勤務医と多様な先生方がおられることです。ゴルフ場で、普段疑問に思っていることが解決され、日常診療のお役に立てることがあるかもしれません。また、当協会会長杯(優勝カップ・写真)を用意いたしましたので、勝利を目指して汗を流してみたいかがでしょうか。



日時 2009年10月12日
 (月・体育の日)

場所 金沢ゴルフクラブ
 (金沢市蓮如町1番地 TEL:076-229-1515)

時間 午前10時28分スタート

参加資格 当協会会員の先生方とご家族・スタッフの方など。

予定人員 28人(7組)

会費 プレー代(食事代その他を含む)+参加費で合計1万3千円

競技方法 18ホールズ・ストロークプレー/ニアピン賞やドラコン賞あり

申込方法 下記のところまでお問い合わせください。

今回は、何らかの形でチャリティーに協力するような企画を考えています。

(担当:石川県保険医協会理事 斉藤典才/金沢市・外科)

お問い合わせ・お申し込みは下記まで。
 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

第24回保団連医療研究集会

深めよう!
日常診療に活かす医科歯科連携

主催:全国保険医団体連合会

開催日時 **プログラム 1日目** 10月10日(土) 18:00~20:30

2009年 **オープニング** [18:00~18:10]

10月10日(土) 18:00~20:30 **話題提供** [18:10~18:40]

10月11日(日) 9:00~16:00 **第一線医療**
 子どもたちの健康と歯科領域のかかわり
 医療研究集会企画委員長(保団連副会長) **森 壽生 氏**

会場 **記念講演** [18:40~20:30]

東京・都市センターホテル
 全身疾患と歯周病
 ~医科歯科連携に向けて~(仮題)
 慶応義塾大学医学部 歯科口腔外科学教室教授 **中川 種昭 氏**

東京都千代田区平河町2-4-1
 電話:03-3265-8211 **プログラム 2日目** 10月11日(日) 9:00~16:00

参加対象 **分科会・ポスターセッション**

- 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
- 分科会(6テーマ6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」
 - 第3分科会「歯科診療の研究と工夫」
 - 第4分科会「医科・歯科連携した研究と日常診療の工夫」
 - 第5分科会「公害・環境・職業病」
 - 第6分科会「医学史・医療運動史・医療と裁判」

- 参加費等**
- ポスターセッション [9:00~15:00] (発表は11:30~12:50)

シンポジウム [13:00~16:00]
 シンポジウム1「医師・歯科医師としての高齢者介護」
 シンポジウム2「食育-健康な大人になるために」
 シンポジウム3「無煙社会を目指して」

- 〈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…500円
- 市民……………無料

- 〈その他〉
- 昼食弁当代(11日昼)……………2,000円

石川県保険医協会 **Doctor's Family Music Party**

会員・家族・スタッフ・友人・患者さんなど、たくさんの方々の出演・参加をお待ちします

石川県保険医協会では、来る11月3日(火曜・文化の日)に、恒例となりました会員コンサートを2年ぶりに開催いたします。今回は、より親睦を重視して、食事・飲み物付きで開催します。秋の夕暮れ、音楽をたっぷりお聞きいただき、おいしい料理とお酒でおくつろぎいただければ幸いです。

多くのご出演をいただきたいため、早めに出演者の募集を始めます。ぜひ会員、家族、スタッフ、友人のご参加を期待しております。練習を積み、その成果を当日思い切り発揮してください。そして、コンサートを楽しく盛り上げてくださるよう、お願い申し上げます。

とき 2009年11月3日(火・祝)

- 午後4時半~6時/コンサート(ウーロン茶つき)
- 午後6時15分~8時半/懇親パーティー(buffe料理&飲み放題)
- ※おいしい料理とワイン、ビール、日本酒、焼酎、ぶどうの木の100%ぶどうジュースなども飲みますよ。

ところ シノアぶどうの木 〒920-0171 金沢市若出町ハ50-1
 Tel.076-258-0001 Fax.076-258-5802

参加対象/会員、家族、スタッフ80人程度

会費/1人6,000円(buffe料理・飲み放題つき)
 (小学生は3,000円)
 ※出演者、伴奏者の方も同額です。※当日のキャンセルは、全額負担になります。

ただ今、出演者募集中
 (第1次締切:2009年9月10日)



- ①保険医協会会員とその家族・スタッフ、ご友人。
- ②洋楽・邦楽、いずれもジャンルを問いません。
- ③個人・グループともに10分以内の演奏。
- ④出演は無料ですが、特別な音楽機材などの持ち込みにかかわる費用は出演者のご負担になります。
 ※グランドピアノと簡単な音響設備はあります。
- ⑤まず、電話・FAX・メールでお申し込みください。正式な「申込用紙」をお送りしますので、必要事項をご記入の上、ご返送ください。
 ※約10組20人程度の出演者を想定しています。

●コンサート出演者以外の参加申し込みは、随時受け付けます。(10月26日最終締切としますが、定員は出演者を含めて80人で、締切前でも定員に達し次第、締め切らせていただきます)

●出演・参加のお申し込み・お問い合わせなどは右記へ。 **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

会員リレーエッセー

◆◆120◆◆

メンデルスゾーンの 生誕二百年を楽しむ

安田 清平 (金沢市・外科)

私の高校時代は電気蓄音機(略して電蓄)とEP・LPレコードが流行りだしたところで、クラシックや映画音楽を聴いていました。大学に入って電蓄は家に置いてきたので、年に一回演奏会に行く程度でした。大学卒業後は余裕がなくて演奏会場に行けなくなり、六十五歳を過ぎるころからクラシックを聴きなおすことにしました。金沢にはOEK(オーケストラ・アンサンブル金沢)というプロのすばらしいオーケストラがあることで、生の演奏を楽しもうという気になったのです。日本海側でプロのオーケストラがある県はごく少数ですが、オーケストラがある県と無い県では、コンサートの開催数が

大きく違うようです。金沢には立派な演奏会場があり、外国も含めて色々な交響楽団がやってきます。OEKは県内の小中学校で広く演奏会を開いていますが、子どもたちにもっと生のクラシック音楽を楽しんでほしいと思います。

今年、ドイツ・ロマン派の音楽家メンデルスゾーン生誕二百年です。モーツアルトの生誕二百五十年の時のほどの熱狂はありませんが、大いに楽しんでいます。メンデルスゾーンはユダヤ人の家系で、祖父モーゼスは十八世紀の有名な哲学者です。父アブラハムは銀行家として巨万の富を築きました。九万坪もあつたという自宅の敷地内にホールを建てて、没後百年ほど経ち忘れかけられていたバッハのマトイ受難曲を若きメンデルスゾーンが演奏し復活させたというエピソードがあります。姉のフアンニも優れた音楽家でした。モーツアルトに次ぐ天才と言われた彼の多くの作品の中でも、バイオリン協奏曲短調は有名ですが、その二十年前十三歳で作曲した二短調の楽譜が一九五一年にロンドンで発見されています。ナチスに滅ぼされたと思っていましたが、子孫がいたということを知り、ほっとしました。

有名な結婚行進曲は十七歳の時に作曲したもので、三十四歳でライプチヒ音楽院を創設しました。個人的な師弟関係で教えられていた音楽を学校で教育することにしたのです。後にノルウェーのグリーグも学んでいます。現在はメンデルスゾーン音楽演劇大学として名をはせており、彼が指揮者だったゲバントハウス管弦楽団も世界的に有名です。三十八歳でこの世を去りましたが、全身の倦怠感、食思不振などで衰弱していったということです。死因を推測できませんが、十九世紀半ばのこととはいえ、早すぎる死でした。

演奏会に行くには健康な身体が必要です。一定時間座っていなければならず、咳やくしゃみをしなければなりません。楽章が終わると観客は競うように咳きこみますが、たしかに咽喉がいがらつぽくなり咳をこらえきれないことがあります。唾液の一部が梨状窩に溜まり喉頭を刺激するせいです。嚥下障害のリハビリを応用して唾液の飲みこみ方、呼吸の仕方を訓練すれば問題は解決します。

今年メンデルスゾーンですが、来年はショパンとシューマンの生誕二百年です。

示しながら、十九〜二十ノットの速度で駆け抜けました。四月二十五日、インド南西部のケララ州の港町コーチンに寄港しました。インドの識字率は全体では六十%未満とのことですが、ケララ州は古くから海外交易が盛んで、ヨーロッパ人の来訪も多く、キリスト教の布教も行われた歴史があり、教育熱心で識字率は百%近くとのこと。

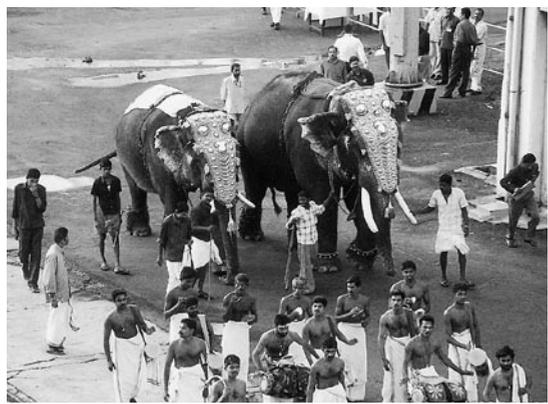
古くからコーチン藩王国の首都で、十四世紀ごろから有数の交易港として発展し、コショウなどの高品質の香辛料の取引で栄えました。

一五〇二年、ポルトガルの航海者バスコ・ダ・ガマが商館をこの地に置いたことと知られていますが、そ

の後何世紀にも渡りポルトガル、オランダ、イギリスと支配者が変遷しながら、植民地支配を受けてきました。

本船は、コンテナターミナルに接岸したので、その区域は仕切られ自動小銃を持った体格のよい兵士が警備していました。腐った魚のような臭気が満ちていました。

歓迎式典では、二頭の着飾った象の出迎えが、民族楽器の演奏と共にありましたが、象使いや汗を流しながらの長時間の演奏をした人たちは、裸足や粗末な履



インド・コーチン

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)5773

河野先生ご夫妻 飛鳥IIで世界を行く③ インド・コーチンに寄港して

河野 晃(金沢市・小児科)

最初にお断りしておかなければならなかったのですが、この旅行記は見聞したこと、船内の図書室などで得た情報をもとに書いていますので、主観に偏るところもありますし、諸外国の有様全体を評価するものではありません。インドのようないろんな国では、その国の一部しか見ることができないのは当然のことです。

シンガポールを出航し、マラッカ海峡を通過しました。この海峡は数年前まで海賊が多く、各国が沿岸諸国に沿岸警備のための援助を行い、安全になってきたという海域です。本船は速度が速く、海面からデッキまでの高さが高いので、海賊の危険はないと思われませんが、見張りを強化し、夜間は船体を明るく照らして大きな客船であることを誇

た。船内の図書室などで得た情報をもとに書いていますので、主観に偏るところもありますし、諸外国の有様全体を評価するものではありません。インドのようないろんな国では、その国の一部しか見ることができないのは当然のことです。

シンガポールを出航し、マラッカ海峡を通過しました。この海峡は数年前まで海賊が多く、各国が沿岸諸国に沿岸警備のための援助を行い、安全になってきたという海域です。本船は速度が速く、海面からデッキまでの高さが高いので、海賊の危険はないと思われませんが、見張りを強化し、夜間は船体を明るく照らして大きな客船であることを誇

た事情によるのだそうですが、歩行者にとっては危険です。バスや三輪タクシイが走り回っていて、クラクションも賑やかでした。ほとんどの女性は色鮮やかなサリーをまとってさっそうと歩いたり、バイクの後ろに乗っていました(ヘルメットなし)。

われわれは、現地の水、氷、生ものは絶対に飲食しないように言われます。気温は三十度もあるというのに、海辺で売っている魚類にも氷が添えてあるわけではありません。もちろん現地の人々は平気です。上下水道などのインフラ整備はまだまだのようです。

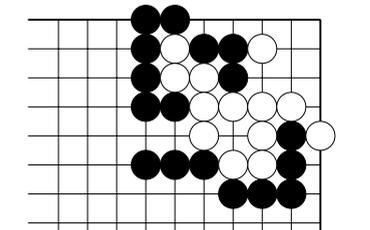
バス、トラック、乗用車はインドの国産車(TAT A社など)が多く、外国製のものは、スズキの小型車が多いようでした。バイクはホンダが多いようです。われわれのチャーターしたバスは、エアコン付の貸し切りバス(エアバスというらしいです)でしたが、シヨックアブソーバーの性能が良くなく、フワフワした乗り心地でした。

市内の定期バスは、タイヤは磨り減っていて、窓にガラスはなく、とても風通しが良くできています。スコールが来れば容赦なく雨が吹き込むでしょうが、雨が長く降り続くことは少なく、すぐ乾くので、現地の人々はそんなものだと思っ

インドでは、結婚に際しては多額の持参金が必要で、一旦結婚したら、大富豪の数も多いそうです。歴史的な階級社会、格差社会をどう是正して発展

将棋 中級編

■出題 九段 石榑郁郎
黒先 10分で2,3段以上
<ヒント> コウの粘りを封じて無条件で仕留めます。



(解答は3面にあります)

将棋 中級編

■出題 九段 西村一義
持駒 飛金銀



<ヒント> 玉は1一で詰みます。10分で初段

(解答は3面にあります)

会 員 投 稿



兼六園に魅せられて

原 和人(金沢市・外科)

【本文は20面】

清流の梅花藻に 癒されて

大平 政樹(金沢市・外科)



6月下旬の日曜日。日帰りバス旅行の行き先は醒ヶ井宿である。中山道六十九次、61番目の宿場町は水と緑にあふれていた。町屋に沿って流れる清流は、初夏の風とともに、旅人の心を癒す。夫婦二人、とりとめもないことを語りながら、ゆっくりと歩く。わずか800mの道のりだが、タイムスリップしたような不思議な空間だ。流れにたたずむと梅花藻（ばいかも）と呼ばれる水生植物が可憐な白い花を揺らしている。この川にはハリヨと呼ばれる小さな魚も生息しているらしい。また一つ、好きな町が増えた。