

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 2009年10大ニュース
- 3面 石川県選出議員を訪問
- 4面 歯科会員交流会
- 5面 接遇講座
- 6面 会員デビュー講演
- 8面 国保一部負担減免制度

今月の会員数/1027人(医科730人・歯科297人)

石川県保険医協会 第36回 定期総会の開催要項

〈日時〉 2010年2月27日(土)

午後6:00~6:50 ◆ 第36回定期総会
 午後7:00~8:50 ◆ 記念講演

〈会場〉 **金沢都ホテル**

- ・定期総会は6階「末広の間」
- ・記念講演は地下「セミナーホール」

記念講演

〈仮題〉

**C型肝炎訴訟に係わって感じたこと、
再び同じ悲劇を繰り返さないために**

〈講師〉

福田衣里子さん

(薬害肝炎訴訟原告、衆議院厚生労働委員)

Doctor's Family Music Party 秋のロマンチックな夕暮れに 飲んで、食べて、音楽に酔いしれて

北山 吉明 (金沢市・形成外科)



飲食タイム(第2部)には、アンコールや飛び入り参加も

保険医協会の文化企画であるコンサートとパーティ。出町)を会場に開かれまし
 あるコンサートとパーティ。出町)を会場に開かれまし
 ティーが二年ぶりに「シノ 当日は秋晴れの素晴らしい
 あぶどうの木」(金沢市岩 い天気となり、夕刻の四時



城北病院 JMC によるクラリネット三重奏



加藤病院内科の加藤理良先生



クラリネット独奏の
小川滋彦理事

今回初めて 出演の方々

後半のトップバッターは 萩野知己先生の素敵なフルート独奏で、二番手は久しぶりの演奏と言う小川滋彦先生のクラリネット独奏でした。続いて、小松の勝木育夫先生の原爆をテーマにした心にしみる歌が二曲披露されました。そして、

コンサートは二部構成で、一部のトップバッターは城北病院の山崎政美先生、谷内久世さん、岡田佳子さんのトリオによるクラリネット三重奏です。続いて、志賀町の加藤理良先生のプロ級のバイオリン独奏、わたしのテノール独唱と続き、前半の最後は狩野宏成先生と牛村繁先生のアコースティックギターデュオによる爽やかな演奏と歌が披露されました。

後半のトップバッターは 萩野知己先生の素敵なフルート独奏で、二番手は久しぶりの演奏と言う小川滋彦先生のクラリネット独奏でした。続いて、小松の勝木育夫先生の原爆をテーマにした心にしみる歌が二曲披露されました。そして、

コンサートは二部構成で、一部のトップバッターは城北病院の山崎政美先生、谷内久世さん、岡田佳子さんのトリオによるクラリネット三重奏です。続いて、志賀町の加藤理良先生のプロ級のバイオリン独奏、わたしのテノール独唱と続き、前半の最後は狩野宏成先生と牛村繁先生のアコースティックギターデュオによる爽やかな演奏と歌が披露されました。

後半のトップバッターは 萩野知己先生の素敵なフルート独奏で、二番手は久しぶりの演奏と言う小川滋彦先生のクラリネット独奏でした。続いて、小松の勝木育夫先生の原爆をテーマにした心にしみる歌が二曲披露されました。そして、

コンサートは二部構成で、一部のトップバッターは城北病院の山崎政美先生、谷内久世さん、岡田佳子さんのトリオによるクラリネット三重奏です。続いて、志賀町の加藤理良先生のプロ級のバイオリン独奏、わたしのテノール独唱と続き、前半の最後は狩野宏成先生と牛村繁先生のアコースティックギターデュオによる爽やかな演奏と歌が披露されました。



司会を務めた斉藤典才理事

医心凡語

Hib (インフルエンザ)桿菌莖膜型 b・乳幼児に髄膜炎や敗血症を起こすことがある)ワクチンが任意接種

で認可されて一年がたった。接種料金は一回七千円前後である。四回接種が必要で計二万八千円と高額なため、接種率は上がらない。さらに、このワクチンは輸入品で量が確保できず、一カ月当たり病院十人、診療所三人の割り当てしかなく、予約制で接種されている。これも、接種率の上がらない要因である。

▼ Hib ワクチンは、米国やお隣の韓国を始め、世界中の多くの国々では公費負担で接種され、この菌による髄膜炎の発症は激減している

▼ 先日、「Hib ワクチンを予約していた子どもが Hib による髄膜炎になった」と聞いた。予約時から接種されていたれば防げたであろうと思うと、あまりにも悲惨な出来事であり、後遺症なく全快されることを祈るのみである▼ わが国の予防接種行政のあまりの貧弱さに、憤りを感じるの筆者だけではあるまい。そこで提案だが、ワクチン接種の運用を国に勧告する「予防接種諮問委員会」(日本版 A C I P) を設置できないだろうか。日本小児科学会や日本ワクチン学会も要望している。新政権がマニフェストで約束した Hib ワクチンの定期接種化を越えて、大いに国民の安心につながる施策だと信じるところである。

★ 会員拡大に全力投球



写真は、10月17日に開催した「新規開業医懇談会」

会員拡大に全力を尽くした。協会リーフレットを作成し、未入会員を一斉訪問し入会を勧めた。結果、医科23人、歯科13人、合計36人の新入会員を獲得した。また、「新規開業医懇談会」を医科歯科合同で開催し、過去最高の新規入会者を迎えた。

★ 歯科部の年間企画に延べ763人が参加



写真は、多くの参加者であふれたスタッフ接遇セミナー

今年度、歯科部で開催した16企画(共催含む)に延べ763人が参加。企画数、参加者数とも史上最多を記録した。能登地区で初の講演会(医療安全対策講習会)を開催。会員との意見交流を目的に、初めて歯科会員交流会を開催した。また、食育講演会は11月に6回目を開催したが、県内はもとより全国的にも注目を集める企画である。不正咬合治療や乳歯幹細胞バンクに関する講演会も人気があった。

★ 東海北陸厚生局に指導改善を要請



(2009年4月号)

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、懇談を行った。6月25日には東海北陸6協会が厚生局と懇談した。

★ 保険医協会の要求を政治に



写真は奥田建策院議員との懇談会の模様

8月の総選挙に向けて、候補者アンケートを実施し、臨時増刊号を発行・会員配布した。9月10日に石川1区の奥田建策院議員と、10月18日に3区の近藤和也議員、10月22日に2区・比例の田中美絵子議員と懇談し、保険医協会との協力関係を築くと共に、医療・社会保障の改善を求めた。

★ 貧困問題などに言及



写真は、8月号座談会の様子

本紙新年号特別企画で「ワーキングプアと社会保障」、本紙8月号特別企画で「地域医療再生のために」と題した座談会を開催した。第35回定期総会では都留文科大の後藤道夫教授を招き、記念講演「現代日本の貧困問題」を開催した。

2009年 10大ニュース

石川県保険医協会

★ 本紙の連載記事が充実



本紙において「ベトナム見聞録」「今さら聞けない介護保険」「会員世界旅行記」「アル医師の想い」「新しい創傷・褥創治療の実際」の新シリーズが始まった(一部終了)ほか、9月号では、「新型インフルエンザ対策の問題点と緊急提言」を掲載した。新年号コンクールでは「写真賞」を受賞し、今年も上位入賞を果たした。

★ 歯科診療報酬を深く理解する企画を実施



写真は、書籍「歯科保険診療便覧」と、保連連歯科代表の宇佐美先生
①『歯科保険診療便覧』を発行。歴史的快挙で、歴史に刻まれる一冊と評価された。
②保連連歯科代表・宇佐美宏先生の講演会により、歯科診療報酬の暗い歴史と現在の不合理な制度が理解できた。

★ 全国から羨望視された歯科講演会シリーズ



写真はシリーズ2回目、免疫学の基礎に関する講演会(講師:東みゆき氏)の模様

4月4日から9月27日までの短期間に、「歯科に必要な一般医学の講演会—基礎知識と最前線—」を7回開催。観血処置と顎骨壊死、免疫学の基礎、癌治療(消化器系を中心)、歯科に必要な感染症の知識、虚血心疾患、血液疾患、精神疾患に関する医科の最新情報に酔いしれた半年間だった。

★ 多彩な文化企画を開催



写真は「第3回酒蔵見学会(小堀酒蔵)」

文化企画として、2月15日に「第3回酒蔵見学会(小堀酒蔵)」、10月12日に「第8回ゴルフ大会」、11月3日に「第8回ドクターズ・ファミリー・コンサート」を開催し、いずれも好評を得た。

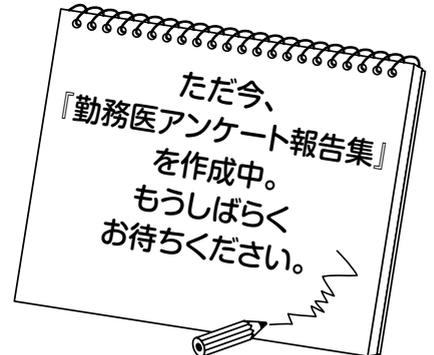
★ 「人権」について深く学ぶ



写真は4月12日に開催された「患者と人権」の模様

社会保障セミナーを4月12日に第2回「患者と人権」、10月25日に第3回「感染症と人権」を開催し、人権について学んだ。

★ 勤務医アンケートを実施



8月に「勤務医アンケート」を実施した。近く、その集計結果を冊子にまとめ、会員および全病院に配布する予定。

11.19 保団連中央行動

石川県選出議員を訪問

診療報酬の引き上げ、患者負担軽減を訴える

副会長 平田 米里(野々市町・歯科)



奥田建衆院議員(左)にパンフレットを渡し、要請する平田副会長(11月19日・衆議院第2議員会館の奥田議員事務所にて)

私自身は初めての参加で勝手が分からず、工藤事務局次長に案内を願っての国会行動となりました。議員会館に到着すると、すでに、全国から馳せ参じた多くの協会役員・事務局員に向けて、保団連執行部から陳情行動への助言やけが投げかけられていました。われわれ二人は席を温める間もなく、地元選出衆参両議員への面会を開始しました。

すべての地元選出議員室を訪ね、保団連の政策リーフレット・歯科政策リーフレットを手渡し、診療報酬の引き上げと窓口負担の軽減などについて訴えました。しかし、実際に議員本人に面談できたのは、馳浩、田中美絵子、奥田建、各衆院議員の三人でした。

いつでも、どこでも、だれもが、お金の心配のいらぬ「保険で良い歯科医療」の実現を求める請願署名にご協力いただいた皆さまへ

皆さまのご協力により、石川協会集約分で1,345筆(「保険で良い歯科医療を」全国連絡会全体では22万筆前後(2009年11月19日現在))集まりました。ご協力いただき、ありがとうございます。

石川協会や他協会が集約した署名は、阿部知子衆議院議員、森田高参議院議員、田中康夫衆議院議員を通じて、衆議院議長に提出されることになっています。

石川協会では今後も「保険で良い歯科医療」の実現に向けて、継続した取り組みを進めていきます。今後ともご支援をよろしく願います。

力しており、保険医休業保障の問題についても関心が高いようでした。

田中議員とは、歯科請願署名の紹介議員として面談できる予定でしたが、直前に民主党議員が請願署名を引き受けることが原則禁止となり、紹介議員を引き受けていただくことができませんでした。しかし、保険医協会とは引き続き懇談などを続けていきたい旨を強調していただきました。(署名については、保団連を通じて衆議院議長あてに届けるよう依頼した)

ある「医療の財政投入は、更なる付加価値を生み出す」に関して、良い理解を得ることができたように思います。

奥田議員のお隣に位置する近藤議員の事務室を訪問したところ、この日は金融委員会審議が長引き、会えませんでした。秘書の方には、保険業法の適用除外を三項目を柱にさらに要請活動を進めるようアピールを受け散会となりました。

参議院会館訪問の後、再び衆議院第一議員会館に戻り、保団連主催の国会内集會に参加しました。多くの署名運動に加え、対案提出方式なども視野に入れる必要が出てきたとも感じました。

衆議院第二議員会館では、奥田議員とゆっくり面談ができました。保団連が発行したばかりの冊子『保険診療の充実で、医師も患者もともに喜べる医療を』

持論

「歯が多く残っている人は、少ない人に比べて長生きする」などの研究を持ち出すまでもなく、歯科医療が健康に寄与することは明らかである。

歯科が健康維持に重要な機能を果たす一方で、この数年、歯科医院自体の経営は困難さを増している。特に都会では、悲惨な状況にあると言っても過言ではない。歯科困窮の影響は、歯科工士や歯科衛生士の採用、待遇にも及び、今では「歯科はワーキングプア」として広く知られるようになった。この状況が続けば、適切な歯科医療供給体制の崩壊にもつながりかねない。

崩壊寸前の歯科医療を救え

保険で良い歯科医療を

ワーキングプアから脱却するために

いと危惧する。歯科の困窮の要因は、「まだ国民の多くが口腔状態に満足していると言えない」との調査報告にもあるように、単純に

高度成長がいつまでも続くとの幻想のもと、セラミック冠などの補綴部門を保険に収載せず、自費診療として患者さんから直

ことはできないであろう。歯科は、今まさに崩壊の瀬戸際にある。もう同じ過ちを繰り返すことができない。政権交代となった今が、改革のチャンスと認識する。石川県保険医協会

は、適正な診療項目の保険収載、窓口負担の軽減を求め、「国民のすべてが料金に不安を待たず、保険で十分な歯科治療を受けられる」よう、広く世論

に訴える活動を展開する一方、同時にまた、地元国会議員や自治体議員などにも果敢にアタックし、本来あるべき歯科政策・ビジョンを保団連とともに提言し、歯科医療政策に反映できるように行動すべきであることを主張するものである。

私個人としては、初めての国会行動ながら具体的なイメージを作ることができた。

需給問題だけに求められない。窓口負担の三割導入による受診抑制。三十年にもわたり安価に据え置かれ、赤字部門として放置された多くの保険診療項目。

策の失敗。そして何よりも、混合診療を容認することが、医療費の抑制に大きな効果があると知った上で、頬かぶりした厚生官僚の謀略も原因として見逃す

知った上で、頬かぶりした厚生官僚の謀略も原因として見逃す

知った上で、頬かぶりした厚生官僚の謀略も原因として見逃す

知った上で、頬かぶりした厚生官僚の謀略も原因として見逃す

知った上で、頬かぶりした厚生官僚の謀略も原因として見逃す



講師の石川県健康福祉部少子化対策監室の濱口優子先生

第6回食育講演会

(11月7日・石川県地場産業振興センター)

離乳の支援

「もの」から「人」へ 「教える」から「支える」へ

食育プロジェクトメンバー 不島 健持(金沢市・歯科)



離乳食の試食実習も

十一月七日、石川県地場産業振興センターにおいて、石川県健康福祉部少子化対策監室母子保健・食育グループの濱口優子先生をお招きし、「離乳の支援」～「もの」から「人」へ、「教える」から「支える」へ」というタイトルで第六回食育講演会を開催した。

近年、さまざまな分野において関心の高い食育関連の講演とあつてか、歯科医師、歯科衛生士のほかに、看護師、助産師、言語聴覚士、保育士、調理師などさまざまな職種の方から六十六人のご参加をいただいた。

講演要旨は、①「食」の支援の考え方が変わった！②お母さんの悩んでどんなこと？③今どきの授乳・離乳最新情報④離乳期の食のポイント⑤一人一人の発達を支援⑥口腔機能の発達と食の支援⑦「食」の支援は「子育て支援」で、以下のご説明をいただいた。

「食」の支援の考え方の変化として、給食に關し、平成十五年の「健康増進法」の施行により、給食が集団から個人への年齢や栄養状態などを考慮し提供されるようになった。そして、平成十六年「保育所における食を通じた子どもの健全育成（いわゆる「食育」）に関する取り組みの推進について」、平成十七年「食育基本法」、平成二十一年「保育所保育指針の改定について」により、食育は生きる上での基本であり、知育・徳育・体育の基礎であるとし、食育の推進にあたり「教える」のではなく「支える」という方向性が打ち出された。

このような背景の中、平成十九年「授乳・離乳の支援ガイド」が『もの』から『人』へと『教える』から『支える』へと『基本』として作成された。子育てにおいて、母親の不安は授乳、離乳に關することが多い。その不安を解消し、母親が自信を持って地域の中で楽しく子育てができることを目指す。

講演後、歯科関係はもとより、医師、言語聴覚士、保育士の方よりご質問をいただき、活発な討論が交わされた。また、講師自らご用意いただいた離乳食を試食する機会を得、離乳の進め方に関し、より理解を深めることができた。

今回、管理栄養士という立場から行政サイドで活躍の先生のご講演を賜り、共感を覚えるばかりでなく、新たに認識させられることが多かった。食育活動の必要性を再認識するとともに、その充実のため各関連分野の交流が重要だと痛感した。

接遇講座

おもてなしの心 先代女将から学んだこと

加賀屋の接遇の神髄を医療現場で生かすために

理事 山本 司(野々市町・歯科)

十一月八日、秋晴れの日曜日、都ホテルで医科・歯科スタッフ接遇セミナーが開催された。

今回の講師は、和倉温泉「加賀屋」で客室係の教育担当を務める長子さんのこと、関心も高く、スタッフはもとより医科・歯科会員も合わせて百七十四人が参加し、盛況となった。

長子さんのお話は、長年の接客経験に基づいたものであり、その対処法・解決法には納得させられると同時に、胸を打つお話が多かった。内容を簡単に紹介



174人の医療スタッフが、熱心に耳を傾けた(11月8日・金沢都ホテル)

囲碁解答

黒1のワリコミから3と打つのが好手段。白4に黒5で白死です。黒1で2は白1で白生き。白2で5なら黒2で白死。白2でイも黒2で白死です。

(問題は11面にあります)

将棋解答

▲1二角成△同玉 ▲2一飛成△1三玉 ▲3二銀打△2三玉 ▲4一五桂△同歩 ▲1二竜△同玉 ▲1四香△2三玉 ▲1三香成まで13手詰。

(解説) ▲1二角成から ▲2一飛成が好手順で、7手目 ▲1五桂と捨てて ▲1二竜が決め手で、▲1四香でピツタリ決まる。

(問題は11面にあります)



講師は、和倉温泉「加賀屋」の客室係で、教育担当の長子さん

加賀屋は、全国から入社希望が殺到するほどの人気がある一方、正式採用に至るには三カ月の研修期間において、厳しい条件をクリアしなければならぬ。研修会話やしぐさなどをよく観察して、お客様それぞれに「高価な物でなくても、お客様の心に残るサービスが最良のものであり、私たちは会話の中で、さりげないサービスをやる心のマッサージ師である」「言葉は心の鏡であり、相手を傷つけたりもするし、幸せにすることもできる」「サービスは無形であるが無料ではない」などの格言から、参加者は加賀屋のおもてなしの真髄を見たのではないだろうか。

非常に貴重で、有意義な二時間の講演であった。

第18回
会員デビュー講演
・シンポジウム①

テーマ
四十年ぶりの故郷に開業して

ロゴマークのデザインを通して
クリニックのイメージ作り

やまもと眼科クリニック 山本ひろみ(七尾市眼科)



講師の山本ひろみ会員

二〇〇七年六月二十一日、生まれ故郷七尾に、眼科クリニックを開業しました。中学卒業後、七尾を離れ大学を卒業してからも勤務医として約三十年、その間、七尾で仕事したことは一度もありませんでした。約四十年ぶりのUターンでした。

早く一人前になりたいと、夢中で研修医時代を過ごし、当時、奥能登の眼科医不足を実感したことから、眼科専攻を決心しました。臨床十年間の後、広い視野で医療を考えるには大切な経験と夫のドイツ遊学に同行、ドイツの眼科を少し経験しました。

二人の子どもが大学に入って一年たち、自分のこ

れからの人生を考える時期に入りました。自分のこ

開業準備の第一歩は、ロゴマークづくりからでした。デザイナーの先生に何回も考えていただき、今の形に決定。三本の睫毛のイメージに、診療の基本、つまり、知識と技術、経験、そして奉仕の精神を表したと思っ

色もフランス伝統色から王様のブルーと孔雀の羽の緑を選び、この色をクリニックの基調色と決めました。あの時、なぜあれだけこだわったのかと、今考えると不思議ですが、クリニックのイメージ創りをしていたのではないかと思っ

次に、クリニックの診療理念を考えました。①安心安全を第一に医療を行うこと②地域に根ざした信頼される医療を行うこと③気持ちに配慮する暖かい医療を行うこと、の三つと決めました。

実家の一階を全面改装してクリニックにすることに決め、たくさんの専門家の皆さんに教えていただきながら手探りで進みました。



約40年ぶりに生まれ故郷の七尾にUターンして開業するまでの経緯と、その後の2年半を振り返って

YAMAMOTO EYE CLINIC
やまもと眼科

「やまもと眼科クリニック」のロゴマーク
山本ひろみ院長苦心の作で実物はカラー

前には「さん」をつけてお呼びしようなど、これま

での勤務医生活で感じていたことを実行できたことが、夢の実現といえるかもしれせん。器械の選定、各種手続き申請、資金調達など、分らないことばかりでしたが、各部門のペテランに手助けいただき、なんとか開院いたしました。

現在、開業後二年半になりましたが、問題は常に湧き上がり、まだまだ発展途上です。進歩変化する医学の中で、その時々の標準的な医療を意識して、自身も進化しながら末永く取り組みたいと考えています。能登の眼科医不足を感じたことから志した三十年前の気持ちを思い出し、肩に力を入れずに、最後の仕事場と考えて、地域のお役に立てるクリニックにしていきたいと思っ

第10回
目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

～お待たせしました 待望のテーマで開催します～
メインテーマ
日常診療における泌尿器科疾患の見方
～泌尿器科診断治療に結びつく開業医的診療について～

★とき 2010年2月4日(木) 午後7時半～午後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 会員医師に限らせていただきます。(定員は先着30人とさせていただきます)
★申込み 1月29日までにFAX、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



訪問診療のエピソード・その26

たった一錠で終末期?

大川 義弘(金沢市・内科)



カルバマゼピン百ミリグラム一錠のためだったと判断しました。無事、お盆には家に帰り、一家団欒を過ごしたそうです。

池乃内善観さん(仮名)は九十四歳の男性の方です。特定施設入居者生活介護型のA有料老人ホームにおられます。基礎疾患は、慢性腎不全(クレアチニン二・七)、気管支喘息、老人性そう痒症、認知症、前立腺肥大、神経因性膀胱、高血圧、糖尿病、陳旧性脳梗塞、高ガンマグロブリン血症と満身創痍ともいえる病名が多数ありますが、本人は比較的元気です。

八月五日になり、担当の看護師から連絡がありました。意識レベルが下がっており、呼吸反応に乏しく顔貌も変化しており、危ない感じがするということです。すぐ往診に出かけると、確かに看護師の言うとおりで、診察では麻痺などの神経局所兆候はなく、いわゆる広義の代謝性因子による意識障害を考えました。

七月十六日に、右下肢に強い疼痛を訴えるようになり、往診を依頼されました。診察すると、疼痛の性質は神経痛様であり、疼痛の分布がちょうどL4領域にあり、腰椎管狭窄症によるL4の神経根痛と診断しました。かなり痛がっており神経性疼痛なので、カルバマゼピン百ミリグラムを一錠のみ処方しました。

翌日、電話で様子を聞くと、疼痛は幸いに軽減し、ふらつきもありませんでした。八月六日には息子さんと面談し、病状について説明しました。老衰かもしれませ

ホームページに会員の写真を募集します
http://ishikawahokeni.jp/
保険医協会ホームページのトップページに、会員の写真を募集します。
題材は、先生の地域の自然をテーマにしたものや患者さんの庭に咲いた季節の花々など、石川県内の季節感のある写真です。
お問い合わせ・送り先は下記へ
Eメール; iskw_sugino@doc-net.or.jp

「公費負担医療等の手引」説明会
医療機関の制度の理解が
患者・利用者の利益に

理事 三宅 靖 (金沢市・内科)

十一月三日、ホテル金沢において「公費負担医療等の手引・説明会」が開かれました。
これは、保団連独自の同名のテキストに沿って医療・介護における各種の負担軽減制度などを網羅して説明するもので、二十七の医療機関から四十八人の参加がありました。
冒頭、当協会の西田会長があいさつに立ち、この会を通して医療機関側が制度の理解を深め、患者さん、利用者さんに利益がもたらされることを希望する旨が述べられました。



27医療機関から48人が参加 (11月3日・ホテル金沢)

好評です! 保団連の出版物
公費負担
医療等の手引
(2009年8月)
定価: 4,000円(税・送料込)
★会員価格: 2,000円
体裁: B5判、590ページ
お申し込みが必要です。→TEL:076-222-5373

石川県後期高齢者医療広域連合と懇談

資格証明書・短期保険証の発行中止を要請

事務局長 神田 順一

八月の総選挙で新しい政権が誕生し、十月二十六日付で「現内閣においては、高齢者が必要な医療を受け...」

後期高齢者医療制度が施行されて一年八ヶ月経過したが、すでに石川県内では各市町の判断で一年以上の滞納者に対し、二百八十四名の受診率に比べて五十三分の一と、必要な受診が著

域連合は市町からこの発行件数の報告を受けているだけで、滞納者の生活実態や納付相談等について、何ら把握していないことが明らかになった。

年末・年始の事務局休務のご案内

左記の日程で、事務局を休務させていただきます。よろしく願います。

二〇〇九年十二月二十九日(火)から二〇一〇年一月五日(火)まで

国民健康保険一部負担減免制度を活用し、充実させましょう

石川県社会保障推進協議会事務局長 寺越 博之

国民の声と要求が、政治を動かす時代となりました。石川県社会保障推進協議会は今秋、恒例の自治体キャラバンを実施し、「憲法を暮らしに生かす政治への転換」を要望してきました。

1. 現在、なぜ「国保一部負担減免制度」の活用が重要になってきたのか。

2008年7月10日、「医療機関の未収金問題に関する検討会」(事務局;厚生労働省)報告が公表されました。報告書では、「医療機関の未収金が増えていること」「その要因は『生活に困っており、医療保険の自己負担分の医療費を支払う資力はないようだ』『支払能力はあるが、元々支払意思なし』が上位」と報告されています。

そして未収金発生予防をするには、「生活困窮」「悪質滞納」を要因とする未収金発生を念頭に対策を検討していくことが重要である」と考察され、その内、「生活困窮」については、「一部負担減免、生活保護の適切な運用など各種制度の活用について、被保険者、患者に対する十分な情報提供や、きめ細かな相談が行われる必要がある」と述べています。

このように、雇用情勢の悪化、国民の暮らしの悪化の結果、医療機関の未収金が増えて、窓口一部負担が重いので、受診回数を減らしたり、中断するという事態が進行しています。未収金の発生予防のためにも、適切な受診を確保する上でも、国保一部負担減免制度が重要になっています。

2. 国保一部負担制度はいつごろ何故、創設されたのでしょうか。

1956年当時、約2,900万人(総人口比32%)が医療保険の適用を受けていませんでした。保険に加入していない人は、医療機関への受診は困難な状況でした。こうした中で「疾病と貧困の悪循環」を断ち切り、すべての国民を医療保険に加入させ、病気になっても費用の心配なしに医療を受けることができるようにしていくことが国民的課題となっていました。

このような時代背景の中で、新国民健康保険法は1958年12月に成立し、1959年1月より実施となりました。この新国民健康保険法は、第1条で法の目的として「この法律は、国民健康保険事業の健全な運営を確保し、もつて社会保障及び国民保健の向上に寄与すること」と明記されました。しかし、当時は、せっかく国保制度を創設しても、5割負担のために受診できない人が多数存在していました。そのため国は、国保法第44条で窓口一部負担減免規定を設け、国保への国庫負担を増やしたのです。

3. 国保一部負担減免制度を活用して適切な受診を確保しましょう。

低所得者のための国保一部負担減免要綱がある自治体は、金沢市、白山市、野々市町、羽咋市、志賀町です。そして七尾市、輪島市が現在作成中です。金沢市の減免要綱では、生保基準の100%~110%の場合は、一部負担は免除。生保基準の110%~120%は一部負担を減額です。高齢世帯(家賃4万円)の場合で試算すると、その世帯の年間所得が14万9千円未満は免除、14万9千円~16万3千円は減額です。この所得だと心当たりの方々がいるのではないのでしょうか。ぜひ、心当たりの方々はこの制度を紹介し、減免申請へのご支援を期待します。

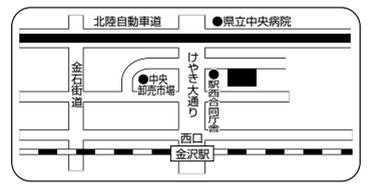
安齋育郎さん 2010.1.30 講演会

立命館大学特命教授・名誉教授/国際平和ミュージアム名誉館長

核兵器のない世界をめざして —核兵器をめぐる世界のうごきと 2010年NPT(核不拡散条約)再検討会議—

★日時 2010年1月30日(土) 午後1時30分開場、2時開会

★場所 金沢駅西健康センター内 駅西健康ホール「すこやか」 ※駅西合同庁舎横(金沢駅西口からバスまたは車で約5分) TEL 234-5103



「核兵器のない世界を」国際署名をすすめ、2010年・国連に代表を送る石川県実行委員会 事務局・原水爆禁止石川県協議会 金沢市上荒屋1丁目312 電話(076)240-7192

塚田邦夫先生
(高岡駅南クリニック院長)
の

新しい創傷・褥創治療の実際

6回シリーズ / 第5回

(5) 熱傷の治療

熱傷(やけど)は日常ありふれた創傷です。全身熱傷や気道熱傷など重症例は特別ですが、軽度の熱傷でも痛みが強く、治るのに時間を要し、創処置も痛みを伴います。いかに痛くなく・速く・きれいに治すか、一緒に考えてみましょう。

熱傷の組織障害メカニズム

熱傷部では高温による影響で、うっ血・充血およびたんぱく質の熱凝固による変性などの組織障害が起こります。受傷後も熱による影響で毛細血管に血栓を形成し、皮膚の虚血が進行していきます。このような進行性組織障害には、白血球などによる過剰な炎症反応や活性酸素が関与しています。

皮膚形態は残っても、熱傷部表皮は化学的および物理的に機能低下しており乾燥化します。このとき真皮浅層の痛覚神経末端部の乾燥刺激により、疼痛を生じます。皮膚の防御力においても、損傷を受けた皮膚のバリア機能は著しく低下します。その結果、熱傷部は創感染が起こりやすい状態です。

さらに熱傷創面を乾燥環境に置くと痂皮を形成しますが、この時約0.5mmの組織障害が発生することをBreuing K.らが1992年に報告しています。この乾燥による組織壊死によっても、熱傷はさらに深い組織損傷へと悪化します。

熱傷の治療原則

上記のような熱傷の組織障害メカニズムから、治療原則は以下のようにまとめられます。

1. 受傷直後の過剰な炎症反応による進行性の組織障害を防ぐため、熱傷部を冷却する。これによって毛細血管の血栓形成などの二次的変化を抑制する。
2. 障害部を密閉閉鎖し、適度な湿潤環境を維持するとともに、外部からの物理的的刺激から創部を保護する。
3. 皮膚防御(免疫)機能の低下した創面の感染予防のため、外部汚染をブロックする。

以上のような治療原則から、具体的な処置方法を提案します。

創部の冷却を行う

受傷後の過剰な炎症反応抑制のため、創部の温度を下げます。熱傷部全体を冷却するには、氷と水を入れたビニール袋を用います。タオルに包んだアイスノンなどでは効果は少なく、体の凹凸に合わせて自由に変形するビニール袋が最適です。氷がない場合は、水のみを入れたビニール袋にします。

このような冷却を少なくとも30分、できれば1時間位行います。充分冷却することで組織障害範囲は減少し、治療期間が短縮します。冷却中は痛みもありません。

創面を外部環境から遮断する

熱傷部は時間経過とともに乾燥化するため、創面を湿潤に保ちます。

処置用の器材が不足している施設においては、ガーゼを生理的食塩水、あるいはリバノール液で充たして創面に用い、その上から食品用ラップでくるみテープで止めます。これによってくるまれた皮膚はすべて浸軟(ふやけ)しますが、乾燥化による疼痛を防げます。できるだけ早い時期に、より適切な方法(皮膚を浸軟させない方法)に変更します。

乾燥化予防として、ゲーベンクリームがあればこれを用いる方法も選択できます。ゲーベンクリームは銀を薬効成分とし、抗菌作用があります。ゲーベンクリームは創面への付着が良く、1日に2~3回頻りにドレッシング交換すれば、創傷面は常にゲーベンクリームで覆われ乾燥化を防ぐことができます。

欠点として、ゲーベンクリーム塗布部の創痛が挙げられます。また動きが激しかったり、圧迫が加わったり、あるいは交換回数が少ないと、創部からゲーベンクリームが無くなり湿潤環境が保てなくなります。

対策としては、ゲーベンクリームを塗ったあと、ガーゼを使用せず直接フィルム材を貼ると効果的です。ただ皮膚が浸軟しやすくなります。

最も勧められる方法は、デュオアクティブに代表されるハイドロコロイドドレッシング材(以下HD)を用いる方法です。熱傷部にHDを用いると、すぐに患者に除痛と安心をもたらします。

理由は、皮膚バリア機能の低下した創面にHDを用いると、湿潤環境が保たれ、痛覚神経末端部への刺激は減少し痛みが無くなるからです。また、外界からの物理的的刺激をHDが吸収し、創面の安静が保たれます。

受傷早期熱傷は、無菌あるいは汚染創で、感染創ではありません。1982年Rodeheaverらは、汚染創において消毒は感染を予防せず、むしろ原因になることを、Arch Surgに報告しました。消毒はせず、洗浄で汚れを除去することが重要なのです。

感染の無い創面ではHDなどで創面を密閉し外部からの汚染をブロックすることで創感染率は1/2~1/3に低下することが、多くの実験および臨床研究により報告されています。

以上をまとめると、熱傷面にHDを用いることで、創痛は低下し、安静が保て、感染も予防できます。

ドレッシング交換はどのように行っていくのか

最初に紹介した生食ガーゼかりバノールガーゼをラップで覆う方法は最大1日を限度とし、翌日はHDに変更します。

ゲーベンクリームによる方法は、1日3回程度の交換が必要です。

HDでは滲出液が漏れ出てきたら交換を開始します。深い熱傷では滲出液は受傷当日から出るため、毎日交換します。しかし水疱形成した場合は、2~3日間は交換が不要です。

水疱が破れ滲出液が出てきたら、毎日交換します。

交換用のHDは患者に渡しておき、漏れが起こったら交換してもらうように話します。創の深さにより、数日~数週の間、滲出液が減少し表皮化しますが、それとともに交換を2~5日に1回へ減らします。

保険請求上の注意点

熱傷は処置開始後2カ月まで、熱傷処置料として一般処置料の3倍の点数が付いています。処置に使用した薬剤や創傷被覆材等も算定できます。

2001年から創傷被覆材は創傷の深さによる分類で保険請求することになりましたが、病名による縛りも残ったままです。

もとより創傷はどのような発生原因であっても、創傷治療のメカニズムは同じです。原因にかかわらず、創感染・壊死組織・創傷の深さなどによって、治療の目的やドレッシング法が決まります。2001年に画期的だったのは、創の原因より深さの分類を優先したことでした。

しかし、本来無くすべきであった病名による分類も残ったことで、影響を受けたのは熱傷でした。HDなどの創傷被覆材は、熱傷では、なぜか真皮熱傷しか保険適応がありませんでした。ところが2001年の深さの分類導入で、HDは皮下組織に至る創傷用とされました。病名の縛りも残ったことから、真皮熱傷では深さの制限で使えず、皮下組織に至る熱傷では「真皮熱傷に使う」という縛りで使えなくなりました。

HDを熱傷に使うには

HDでも「真皮に至る創傷用」という薄いタイプのもの(例えばデュオアクティブET)では、熱傷に使うことができます。また、熱傷に着目せず、皮膚潰瘍に着目すれば、熱傷処置料を算定せず通常の皮膚潰瘍としてなら、HDを保険請求できます。

残念ながら比較的深い熱傷に薄いHDを使っても除痛効果は弱く、通常のHDが熱傷治療には秀でています。

熱傷処置料とHDのコストの両方を算定するには、まずゲーベンクリームなどで熱傷処置を開始し、一部に深い皮膚潰瘍が認められた時点でHD使用に踏み切るのが現実的です。創中心部の深い潰瘍には皮膚潰瘍の診断でHDを使用し、その周囲の比較的浅い熱傷部分では熱傷処置を継続という解釈になります。しかし、これは処置をする医師側の判断であり、各保険者が同様の判断をするかどうかは、事前に説明し理解を得ておく必要があるでしょう。

このようなことで心を痛めることの無いよう、創傷被覆材から早く病名の縛りの無くなることを願っております。

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

もりやま越野病院ケアマネージャー 西村 逸平 (金沢市)

第6回 テーマ

サービス担当者会議について

居宅に暮らしている高齢者にとって、医療と介護は一体です。両者をつなげる役割の一つにケアマネージャーが開催するサービス担当者会議があります。今回は、高齢者が安心して地域で暮らせるように医師とケアマネージャーとがどのように連携を取ればよいのかを考えながらサービス担当者会議の実際について述べたいと思います。

【これまでの経過と最近の流れ】

ケアマネジメントを行うに当たり医師との連携が不可欠なことは言うまでもありません。しかし医療側の主治医と介護側を結ぶケアマネージャーの連携が十分に図られているかと言うと、はなはだ疑問です。それは、医師もケアマネージャーも、ケアカンファレンスとは生活相談、つまりは生活の場での介護の遣り方の検討会と捉え、重要な医療の一端との認識が希薄であるからです。それゆえ、医師のカンファレンスへの参加率は日常診療が多忙との理由でとても低く、ケアマネージャーの方は、医師への敷居の高さから敬遠するケースが多く見られます。

近年、厚労省は医療と介護の連携を促しています。介護保険の居宅療養管理指導はもちろんのこと、2009年の介護報酬改定では『退院・退所情報提供書』を作成し、病院・施設とケアマネージャーの連携強化を目指すなど具体的な方策を取っています。

【現場でのサービス担当者会議の実際】

介護保険が始まった当初に比べると、制度に対して理解を示していただけの医師が増えたこともあり、かなり仕事がしやすくなりました。もちろんサービス担当者会議に医師に参加いただけることなど減多にありませんが、情報に関してはかなりスムーズに交換できるようになったというのが実感です。

私の場合、初めて医師と連絡を取る場合は利用者の診察時に立会い、直接面談することが多いです。しかしそのような時間が取れない時は斉藤元泰医師(元石川県ケアマネ協会会長、金沢市内開業医)が考案された『担当ケアマネージャーのご挨拶』(下・左)を活用し、担当ケアマネージャーとなったことを伝えて、その後の連絡を取りやすいようにしています。何より顔見知りの関係になることを大切にしています。また、金沢市医師会と石川県介護支援専門員協会金沢支部との合同シンポジウムでの開業医との交流も役立っています。ただし病院勤務医の場合は、受診に付き合うと半日以上時間がとられることが多いので、①コ・メディカルスタッフから聞く ②利用者本人・家族から聞く ③介護保険の主治医意見書から情報を得るなどをしています。私の知り合いのケアマネージャー(千木園居宅介護支援事業所)は、『連絡表』(右)を作成し医師との連携に役立っています。とにかく医師から情報を得ることに多くのケアマネージャーは工夫しています。それでも担当している利用者全員の担当医師にお会いし、ケアプランをお渡しすることはできていません。

【最近心掛けていること】

1つは「一人で抱え込まな

いこと」です。受診の付き添い、悩みや健康相談、苦情拝聴、サービス調整、行政事務代行、家の修繕、預貯金の出し入れ、買い物、犬の散歩等々何でもケアマネージャーに求めてくる利用者、家族がおられます。

私は、役割を分散するようにしています。例えば、医療ニーズの高い方については、在宅生活を支える主を医師や訪問看護師にお願いし、私自身は従として関わるようにしています。もう1つは、「医師にも、その立場・役割の違いがあること」を理解することです。病院勤務医に生活全般を視野に入れたコメントを求めることはかなり無理があります。一方、開業医には、その人のみならず、家族との関係や生活環境など生活全般を視野に入れた医療提供の役割を担当していただくことを期待しています。

最後に、尾道市方式について紹介します。診療所でケアカンファレンスを行い、地域の医師会として体系的に地域ケアに対応しています。もちろん地域の特性はあるでしょうが、ケアマネージャーとしては病診連携がスムーズに行き、利用者の状況に応じて適切に対応できることが何よりの望みです。わざわざ意見書や指示書等を病院勤務医に求めるのではなく、生活全般を知っている開業医に、ケアプラン策定に関する助言・指導を仰ぐことができれば「今は安定しているから医師との連携を取らなくても」というケアマネージャーは減ると考えます。開業医といつでも必要な時に連携がとれるという環境を日ごろから整備することが大切なのです。

本末転倒にならないように

新規、更新、変更認定の際は、必ずサービス担当者会議を開かなくてはなりません(もちろん利用者本人等の状態が変わったときは随時開催)。怠った場合は、減算もしくは場合によっては指定取消の処分を受けることもあります。

サービス担当者会議は、問題解決のための話し合いの場であり、また、本人・家族についての情報を他機関同士が共有する場でもあります。また、足りない社会資源を創出・提言するなどソーシャルアクション機能も有しています。

業務に忙殺されるあまり、サービス担当者会議が単なる指導対策のための情報収集の場とならないよう、改めてその重要性を確認したいものです。

(事務局 橋爪真奈美)

担当ケアマネージャーのご挨拶

主治医 _____ 先生
この度 _____ 様のケアマネジメントを担当させていただきますこととなりました
今度、ご本人様の心身の状況や介護サービスに対する希望をもとにケアプラン作成等をすすめていきたいと思っております。
主治医先生とも連携・協働のもと、ご本人様のよりよい介護、生活支援のため、ご指導の程よろしくお願いたします。
尚、私の連絡先は以下の通りです。
平成 年 月 日

<連絡先>
事業所名 _____
所在地 〒 _____
TEL () _____
FAX () _____
メール _____
担当ケアマネージャー名 _____

石川県介護支援専門員協会

連絡票

宛先	医療機関名 _____	発信元	居宅介護支援事業所 ●●●居宅介護支援事業所 TEL(076)〇〇〇-△△△△ FAX(076)〇〇〇-□□□□ 介護支援専門員氏名 _____
	主治医 様		

日頃より、大変お世話になっております。
下記の方について、介護保険におけるケアマネージャーを担当させて頂いております。利用者様の身体状況や日常生活上注意を要する事項など、先生よりご指導・ご意見を賜りたく、ご教示のほどお願いたします。
お忙しい中、お手数をおかけしますが、折り返しお願いたします。

利用者氏名
生年月日
住所
★サービス利用の現状、ご本人、家族の思い(悩みなど)を主治医に伝える

{主治医記載欄}

主治医の意見等
* 医療または心身の状況等

* 介護に関する留意事項等



アルコール依存症物語

アルコール依存症物語

女性の戦い

5

奥田 宏 (金沢市・心療内科)



女性の患者さんも増えて... アル中が... 合には誰もいなかった... と言いました。...

その心の傷が深く、酒を止めてからでも思い悩む時間が長いようです。...

状態に陥ったそうで、それからしばらくして亡くなりました。...

ヘレン・ハントが、映画「ペイ・フォワード」で、主人公である少年のアルコール依存症の母に扮し、生活上のストレスで飲んでしまう悩める母親を見事に演じていました!

石川県保険医協会発行

歯科保険診療便覧

2009年4月版

好評発売中



定価 8,000円

会員価格 5,000円

(いずれも税・送料込)

※他都道府県の保険医協会・医会の会員も会員価格でご購入いただけます。

2009年7月25日発行

A4判/430頁・オールカラー

本書の特徴

- 点数表の解釈にあたって必要となる多数の厚労省告示・通知等を、囲み罫や色分けを駆使して、各点数項目ごとにまとめて掲載。
○基本的には点数表告示と、その解釈通知をセットにして編集した上で、「別に厚生労働大臣が定める」施設基準や材料価格基準等がある場合には、その規定を点数表の各項目の直下に置いた高い利便性。
○告示・通知ごとにオリジナルの見出しを掲載。
○点数改定時に厚労省から出された疑義解釈通知やレセプトの記載要領なども各点数項目ごとに振り分けて掲載。
○点数表本文中に別の法令についての言及がある場合、原則としてその法令を「参照条文」として掲載したり、参照ページを随時示すなどの工夫。
○必要に応じて医科準用点数告示・通知を掲載。
○点数表以外にも、療養担当規則とその関連告示・通知、介護保険との給付調整、そして、歯科に係る介護報酬(居宅療養管理指導)単位数表と指定基準省令まで網羅。
○2008年4月改定以降の制度改定(2008年10月の地方厚生局関連の改定、2009年4月の材料価格基準の改定、介護報酬の改定)に対応した最新版として発行。
○序章として「診療報酬関連法規の体系と本書の構成」を掲載。

2010年 歯科診療報酬検討会 予告

とき 2010年3月25日(木) 午後7時~9時半

ところ ホテル金沢「ダイヤモンド」

講師 保険医協会歯科部

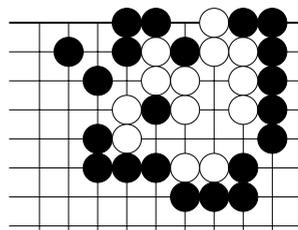
参加対象 歯科会員、スタッフ

参加定員 200人

★詳しくは後日、案内チラシなどでお知らせします。

囲碁 中級編

■出題 九段 石榑郁郎
黒先 5分で初、2段以上
〈ヒント〉黒1、3が白の眼形を崩す好手段です。



(解答は5面にあります)

将棋 中級編

■出題 九段 西村一義

Table with 6 columns (6, 5, 4, 3, 2, 1) and 6 rows (一, 二, 三, 四, 五, 六) showing a Shogi board position.

持駒 銀桂香

〈ヒント〉香はとどめに残す……。10分で2段

(解答は5面にあります)

会員リレーエッセー

そしてその後のラスベガス

三宅 靖 (金沢市・内科)

本紙でラスベガスに関する拙文の連載を書いておりますが、連載は終わっても私のラスベガス行きは性懲りもなく、さらに回数を重ねておりますので、その後日談をご紹介します。

今年の四月の下旬のとある日曜日、歩道の窪みに気づかず不覚にも激しく転倒し、左腓骨遠位端端離骨折、右舟状骨骨折、右橈骨近位端亀裂骨折などの診断を受けてしまいました。五月の連休になんとかラスベガスに行きたい一心で、アルコールも一切控えて安静を心がけて治療に励んでおりましたが、折からの新型インフルエンザ騒ぎもあり、やむなく渡航を断念致しました。もちろんこの間も診療はつ



と休まずに続けていたことを申し添えておきます、どうか誤解なきようお願い致します。

というわけで、ラスベガス行きが一回減ってしまったのですが、こんなことでへこたれてはいられません。「ゴールデンウィークがだめなら、シルバウィークがあるさ」というわけで、今年九月にも出かけてしまいました。といっても休みは四日間しかありません。そこで今回は初めて二泊四日という超強行軍となりました。「そうまでして行くか!？」というご意見もありでしょうが「そうまでしてでも行くのだ!」とばかりに、勇躍ラスベガスに降り立ちました。

リーマンショック以来、ラスベガスにも不況の風が吹きあれているのですが、その時の空港のタクシー乗り場は久しぶりに長蛇の列でした。さらにホテルに着くまでのタクシーの窓から見ると、目抜き通りはかなりの人出で、客足が少し戻ってきたのかと感じたものでした。着いた日は現地の日曜日の夕方、火曜日の早朝には帰路に着かなければならないので、時間が限られています。さっそくカジノに出かけたのですが、人影がまばらというほどではありませんが、人がかなり少ないのです。以前から

の顔なじみのディーラーに聞いてみたところ「客室はまずまず埋まっているらしいけど、カジノはガラガラさ」ということでした。現地のJTBに勤めている日本人の友人も「格安ツアーでなんとか人を集めているけど、カジノでたくさん遊ぶ人は少ないよ」と言っていました。

カジノのテーブルの最低賭け金額(ミニマム)も軒並み下がっていました。映画などによく出てくるクラップスというゲームをご存じでしょうか? 大きな深いテーブルをプレイヤーが取り囲むようにしてそのプレイヤーのうち一人がサイコロを投げて、その目によって勝ち負けが決まるものです。いろいろな賭け方があるのですが、上手くやれば控除率(カジノの取り分)が比較的低くて勝てる可能性もあるのです。私も時々参加します。またゲームの性質上、勝つ時はみんなが勝って、負ける時はみんなまで負けるので一体感が生まれてとても楽しいゲームです。深夜のカジノに「ウォー」という歓声と拍手が響くのは、まずこのクラップスのテーブルの方からです。そのクラップスのミニマムは一年ちょっと前までは繁華街のカジノではまず二十五ドル、低くても十五ドルということが多かったのですが、その時

囲碁将棋は、十一面にあります。



は十ドル、時間帯によっては五ドルのテーブルもありました。一人当たりの賭け金が半分になると、いわゆる客単価は単純に半分になるのですが、ゼロよりはいいということでしょう。比較的高級なカジノでも「背に腹は代えられない」状況になっているのだと実感しました。

一方で、私にとってはメリットもありました。あの程度の金額を使ってカジノで長く遊ぶ人にはコンプといっていろいろな特典があるのですが、カジノで遊ぶ人が少なくなっているせいなのか、このコンプの基準がかなり甘くなっているようなのです。今回も結局二泊分の宿泊費とカジュアルなレストランで食べた食事代はすべて無料になり、チェックアウト時の請求金額はゼロでした。その上にカジノでも少し利益が出たので正直言ってホクホクです。いつもこんなふうまくいくわけでないことはいやというほど経験したくせに「また次も来たいな」と思っていました。これこそ、カジノ側の思う壺かもしれませんね。でも・・・やめられません。

原稿募集中

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

河野先生ご夫妻

飛鳥IIで世界に行くの

スペインのカディス港に寄港し、セビリアを観光

河野 晃(金沢市・小児科)



五月十六日、ジブラルタでもイギリス領だそう、セビリア海峽を通過し、地中海にヨーロッパポイントと呼ばれる別れを告げました。船長の れる有名な岩山に近づくに話では、現地の軍港は、今は、イギリス海軍の了解が

ヒラルダの塔

五月十八日、スペインのカディス港に寄港しました。二回目に四回目に新大陸探検は、この港から出港しています。五月十八日、スペインのカディス港に寄港しました。二回目に四回目に新大陸探検は、この港から出港しています。



旧タバコ工場と満開のジャカラランダ

ことです。そして五月十八日、スペインのカディス港に寄港しました。二回目に四回目に新大陸探検は、この港から出港しています。

この大聖堂には、金を塗らした。二回目に四回目に新大陸探検は、この港から出港しています。