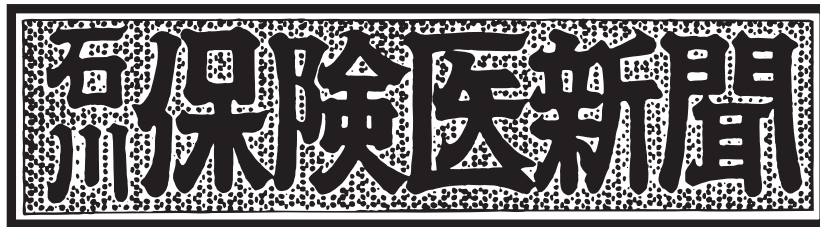


発行所
石川県保険医協会
 〒920-0902 金沢市尾張町2丁目8番23号
 太陽生命金沢ビル8階
 ☎(076)222-5373 番 FAX (076)231-5156 番
 URL <http://ishikawahokeni.jp/>
 編集部E-mail: iskw_sugino@doc-net.or.jp
 発行人 西田直巳
 印刷所 ソノダ印刷株式会社
 購読料 1年間 5,000円 (〒共)
 (※本紙の購読料は会費に含まれます)



2010年 新春特別号
迎春
 本年もどうぞよろしく
 お願い致します
 役員・事務局員一同



訪問歯科診療

障害を持った子ども(人)たちの歯科治療は、時に困難を極めることがある。不安のために治療が行えないときもある。特に歯科医院の診療室では、環境が変わったことによるストレスで、その傾向がより顕著になる。

そんなわけで、施設からの依頼を受けて、ポータブルの歯科治療ユニットを携えて、歯科衛生士とともに私が出向くことにしている。障害を持った子ども(人)たちは、施設の中では私の治療に協力的に応じてくれることが多い。時に、とびっきりの笑顔で、私を受け入れてくれることもある。信頼関係を感じるひととき、この子(人)たちが幸せに生きられる福祉社会をつくることも、私たち保険医協会の歯科医師・医師に課せられた責務であると自覚させられる。

【取材協力】金沢子ども医療福祉センター 【文】宮田 英利(金沢市・歯科) 【写真】杉野洋一郎(事務局)

医心凡語

昨年、インフルエンザに振り回された一年と言っても、過言ではなさそうである。春にメキシコで最初の患者が発見された新型インフルエンザは、全世界に広がり、総感染者数の正しい把握すら、困難になってしまっている。日本も例外ではなく、全国的な流行となってしまった▼死亡率はアメリカやメキシコでは一弱とも言われているが、幸いなことに、本邦ではそれより二桁ぐらゐは低いようである。不幸な転帰を取られた方には本当にお気の毒であるが、われわれとしては、この数字は誇ってもよいのではないだろうか▼国民皆保険制度とフリーアクセス、さらに抗インフルエンザ薬が容易に処方できるなどの条件がそろっていることが、大いに寄与していると考えられる。また、年齢の高い世代の人々の発症率は、かなり低かったようである。新型ウイルスと交差免疫のあるウイルスに感染したこのある人が多かったのだと言われている▼しかし、誰も免疫を持っていないH5タイプウイルスの流行は、もはや時間の問題であるとも言われている。感染経路の遮断の在り方や、ワクチンや治療薬の開発、普及、さらには医療供給体制をどうするかなど、浮き彫りになった課題をしっかりと検証して、今回の騒ぎが、良い経験になったと、後に評価されるようにしなくてはなるまい。

石川県保険医協会 第36回 定期総会

日時 2010年2月27日(土)

18:00~18:50 第36回定期総会
19:00~20:50 記念講演

会場 金沢都ホテル

・定期総会…6階「末広の間」
・記念講演…地下2階「セミナーホール」

記念講演

あなたの最愛の人が、ある日C型肝炎だと告げられる。いつ?どこで? 本人も家族も知らないところで、ウイルスは静かに感染し、そして広がっていく。血液製剤を通して生み出された感染の悲劇は、肝臓癌の恐怖を抱えながら、長く苦しい戦いを患者さんたちに強いる。

この問題は過去のものではありません。

今私たちの目の前にある危機なのです。この国の何が問題なのか? 再び同じ悲劇を繰り返さないために共に考えませんか。

【記】

演題 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 薬害肝炎訴訟原告 衆議院厚生労働委員 福田衣里子氏

とき 2010年2月27日(土) 午後7時~午後8時50分

ところ 金沢都ホテル・地下2階セミナーホール
(JR金沢駅東口正面 電話076-261-2121)

参加費
無料

主催 石川県保険医協会

後援 石川県、金沢市、石川県医師会、石川県歯科医師会、石川県看護協会、石川県薬剤師会、石川県社会保障推進協議会、医療・福祉問題研究会



会長 西田 直巳
(金沢市・小児科)

年頭所感

本年もどうぞよろしく
お願い致します

明けましておめでとうございます。

去年は政権交代があり、民主党中心の政権が誕生しました。これにともない、レセプトオンライン請求義務化の見直し、中医協から日医代表がいなくなるなど、いろいろなことが起こりました。

また、保団連の休業保障制度の保険業法適用除外の可能性も膨らんできました。保険医協会は、政権与党となった民主党石川県選出衆議院議員3人と懇談し、協会の主張を届ける機会を今後も続けることを確約しました。

今年は、診療報酬改定の年です。様変わりした改定ルールのもとで2010年診療報酬改定がどのようなものになるのか、協会の最重要事業として医科歯科ともに、保険制度の理解と運用を会員の皆様に迅速にかつ正確にお届けすることに努めていきます。

保険医にとって、医療制度がどのように変更されようとも、医学・医療に対する知識、応用技術の研鑽は何よりも大切です。このため、学術保険部、医療福祉部、歯科部を中心に、以前にも増して、日々の診療活動のサポートを強力に推し進めていきます。

勤務医問題は、協会にとっても大きなウエイトを占めるようになってきました。去年は、アンケート方式による勤務医の意識調査を行いました。回収率が想定していたより高く、個々の勤務医の問題意識が高くなっていることが伺えました。今年度は、この調査により得られた実態を協会活動に生かしていきます。

協会の事業は、県内すべての会員に等しく行き渡らせることが求められています。そのため、県中央地区のみならず、能登地区、加賀地区での事業展開を目指していきます。

本紙『石川保険医新聞』の充実ぶりは、すばらしいものがあります。今年度もこれにますます磨きをかけていきます。また、これを補完する意味でも、ホームページの充実に力を注いでいきます。

「頼りになる保険医協会」であるためには、協会の力量アップが求められています。それには会員増加がぜひとも必要です。昨年度にもまして、組織拡大に努め、協会活動の目的達成をめざして、執行部一同奮闘する所存です。

会員の皆様のご協力をお願いして、年頭のごあいさつとします。

医科新点数検討会

金沢会場

2010年3月28日(日)

午前10時~正午
石川県地場産業振興センター本館・大ホール

七尾会場

2010年3月28日(日)

午後2時半~4時半
七尾サンライフプラザ・2階視聴覚室

テキスト『点数表改定のポイント2010年4月版』

講師 石川県保険医協会講師団

主催 石川県保険医協会

本号は保険医協会未入会の先生方にもお届けしました。

保険医協会にぜひご入会下さい!

入会の方法は

お電話または同封の入会申込ハガキに必要事項を記入のうえ、ご返送下さい。

◎会費(月額) / 開業医 4,500円 / 勤務医 3,800円

※3カ月ごとに銀行口座から引き落としさせていただきます。

◎入会金 なし

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

保険医協会は
国民医療の充実と
保険医の生活を守ります。

会員数 1029人

医科 732人、歯科 297人

石川県保険医協会

電話 076(222)5373 FAX 076(231)5156

E-mail ishikawa-hok@doc-net.or.jp

URL http://ishikawahokeni.jp/

第五十三回保団連北信越ブロック会議

森田高参院議員の特別講演要旨

医療費の抑制は、国家の沈没

十一月二十九日、新潟県上越市内で開かれた第五十三回保団連北信越ブロック会議では、富山県選出の参議院議員の森田高氏（国民新党、政務調査会長代理・医師）をゲストに迎えて開かれ、石川協会からは西田会長、喜多、平田両副会長、神田事務局長が出席しました。森田氏には、「政権交代後の医療・雇用・財政・金融政策を語る」というテーマをお願いしたところ、医療以外の幅広い分野でも、よどみない専門用語や数字に、森田氏の当選後の旺盛な議員活動が垣間見える講演でした。

本号では講演の中から医療分野を中心に要点をお伝えします。
(文責・編集部)

はじめに

単にいつていないということを含めて、これからご報告したいと思う。

医療費抑制が経済全体をダメにする

今年の春、鳥取大学の教授から医局全員が辞めてしまうという異常事態が起こった。皇族御用達の愛育病院でも、総合周産期センターの指定を返上してしまうのではないかとということが問題視されている。

富山県でも、今年はいくらか改善したが、臨床研修システムの中でマッチングがうまく行かず、主要病院でも十分な医師を確保できない。その中で、私たちは今、政権が変わってこれから医療に際して大きな政策転換をしていきたいと思っ

ているが、なかなかそう簡単にはいかない。この局長も、イギリスは破綻したは

の言葉が、そのまま当時の政権の在り方に直結した。その延長である小泉政権発足以降の二千二百億円の削減は、一年であれば現場は耐えられるが、結果的に二〇〇八年度まで続いたため、大体六・二兆円ぐらいが累積抑制された。これでは、現場が崩壊するの当たり前だ。

重要なことは、医療費を抑制すると医療の質が落ち、患者のQOLも落ちる。寝たきりの患者が増え、家人が介護につかなくなればならなくなり、経済的にはブレイクが大きくなっていく。だから、目の前の財政だけを目的として、医療費を抑制すると、国家全体の沈没を決定付けてしまう

重要なのは、医療費を抑制すると医療の質が落ち、患者のQOLも落ちる。寝たきりの患者が増え、家人が介護につかなくなればならなくなり、経済的にはブレイクが大きくなっていく。だから、目の前の財政だけを目的として、医療費を抑制すると、国家全体の沈没を決定付けてしまう

ブレア政権が医療費を十年で二倍に

自分も、共同で論文を書かせてもらっているが、国会で、医療費と国家財政と経済の関連性について力点を置いて、議論している。ブレア政権は、医療費を十年で二倍にした。医療費増え、イギリスは破綻した

自分も、共同で論文を書かせてもらっているが、国会で、医療費と国家財政と経済の関連性について力点を置いて、議論している。ブレア政権は、医療費を十年で二倍にした。医療費増え、イギリスは破綻した

クリントン政権も

アメリカでも、同じようなことが行われた時期がある。一九九二年から二〇〇〇年のクリントン政権でも、医療の研究開発分野、メデイケア、メデイケイド分野に関する投資の増加を図りながら、教育、福祉分野にも波及、それで経済がバラレルに伸びていくという状況が達成できた。このときのアメリカは、湾岸戦争が終わった後であり、双子の赤字を抱えて、今の日本と同様の財政状況にあっ

医療への投資が経済成長を促す

たと聞いている。

例えば、OECDの平均と日本の平均は1%違うというところを考えると、五兆円増やすことになる。基本的に失業率が改善し、消費志向、お金を使おうという国民のモチベーションが上がると、設備投資も増えてくる。そして出生率が上がる。これが、一番のポイントになる

例えば、OECDの平均と日本の平均は1%違うというところを考えると、五兆円増やすことになる。基本的に失業率が改善し、消費志向、お金を使おうという国民のモチベーションが上がると、設備投資も増えてくる。そして出生率が上がる。これが、一番のポイントになる



次期診療報酬改定対策、オンライン請求義務化問題などを議論した北信越ブロック会議 (11月29日/上越市・ホテルセンチュリーイカヤ)

森田高参院議員とブロック会議出席者との質疑応答

Q 歯科の8020運動はできるだけ残して欲しい。

【森田】 歯科検診については、民主党の『インデックス2009』の中で、「すべての国民が歯科検診を受けられるようにする」としているの、仕分け会議の結果で、短絡的な廃止には結びつかないと思う。歯科検診の重要性は認識しているし、今まで歯科に対する厚生行政があまりにもラフすぎたということは共通認識になっている。

Q 診療報酬の引き上げの前に、健康保険の国庫負担を上げなければ、保険者も国民も耐えられないのではないかな？

【森田】 ご存じのとおり、サラリーマンの給与も下がっていて、保険料収入は、確かに上がらない。また、長妻大臣が診療報酬を3%引き上げると言うのも、現場から見れば当然の対応。今まで、国庫負担を4分の1程度の8兆円に抑えてきたことが背景にあるので、先ほど述べてきたように、当面のつなぎ予算はいくらか用意したいと考えているので、それで乗り切りたい。

高齢者医療費の負担軽減が重要

医療にお金を使えば、経済が成長して債務が減るといって、風が吹けば桶屋が儲かるというように話に聞こえるが、そうした前提に立つて議論することは、今、時代が要求していることだ。特に重要だと思えば、七十五歳以上の人口が今から二倍になるわけだから、保険料だけではどうにもならない。国費をどれくらい入れるかが重要だ。厚生労働委員会や予算委員会、

日本は国家のストックが五百六十兆円、家計は二千五百兆円、市町村国



活発な質疑応答で、会の趣旨が浸透してきた第9回よろず勉強会 (11月26日・金沢都ホテル)



おなじみの北山吉明先生

《第九回なんでも学術!なんでも回答?よろず勉強会》

キズの基礎知識から最新治療法まで

外科系会員も多数参加

小川 滋彦 (金沢市・内科)

十一月二十六日(木)「よろず勉強会」の第九回が開催され、北山吉明氏(金沢市・北山クリニック院長)に「キズ」についての基礎知識から、ご自身で編み出した治療上の工夫までをミニレクチャーいただきました。

北山氏といえば、保険医協会文化企画のコンサートでのお世話役や声楽家としてのご活躍がまず頭に浮かびますが、本業のお話でも、それに負けないくらい魅力的な語り口でありました。氏がとくに専門とされている「手のキズ」の手術は、通常たいへん痛みを伴う部位であることより、麻酔にはとりわけ留意が必要だそう。そういった現場での工夫といえる、局所麻酔薬をワシヨットでは

質疑問答も活発で、保険病名が「創」か「傷」かによって創傷処置の点数が算定可能か否かといった保険請求に関するもの(コラム参照)から、「大きな声では言えないけれど、インソール消毒は有害とはいえないんじゃないの」といった素朴な意見まで、膝を突き合わせ語り合える規模の「よろず勉強会」ならではの、気楽さがうれしい会となりました。

さて、今回は二〇一〇年二月四日(木)、前回延期となった待望の西川忠之理事(能美市・にしかわクリニック院長)による「日常診療における泌尿器科疾患の見方」がテーマです。ぜひ一度のぞいてみてください。

コラム 「創傷と皮膚欠損用被覆材について」

今日は、審査会での創傷に関するお話です。「創にきずあり、傷にきずなし」と言われますが、一般的に創は外界に対してオープンなもの、傷はクローズドなものとして扱われています。従って、創傷処理として算定できるものに、〇〇傷という病名は存在しません。必ず〇〇創となります。医科点数表の解釈でも、切創、刺創、割創、挫創と限定してあります。

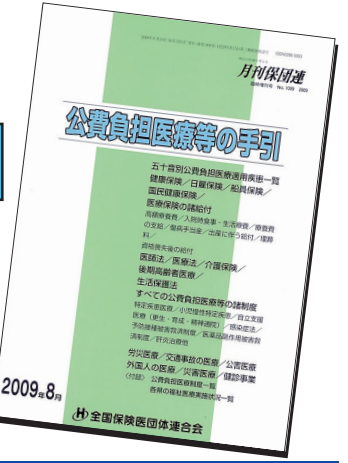
ところで、創傷処理とは、創に対して結紮・縫合を行い、創閉鎖を図ることで、時にステリー・ストリップなどのテープ剤による創閉鎖が行われます。以前は局所麻酔薬が使用されていない創傷処理はすべて査定されました。現在は何らかの理由で局所麻酔を使用せず、テープなどで創閉鎖を図った場合も創傷処理の算定を認めています。

創が小さく(局所麻酔を使用しないで)一針だけで創閉鎖を行った場合もあるかもしれません。こういう場合は、「小児のため、テープで創閉鎖」「浅い創のため、テープで閉鎖」「短い傷のため、麻酔を使用せずクリップで閉鎖」などの詳記があると、状況が分かり、査定されることはないと思われます。

また、皮膚欠損用創傷被覆材の使用ですが、あくまで皮膚欠損(真皮、皮下組織)が必要です。病名は皮膚欠損が類推できる病名でも認めます。例えば、挫創、擦過創などです。なお、真皮・皮下組織に至る創では、それぞれ適材材料が違うので、注意が必要です。使用期間は最長3週間、浅い創では10日間程度です。I度の熱傷に適用はありません。

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

第10回 **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

歯科 医療安全管理講習会

歯科治療における緊急医薬品を学んで

堀江 一成 (中能登町・歯科)



講師の高塚茂行先生

十一月一日、七尾サンライフプラザにて、能登地区としては初めての医療安全管理講習会が開催された。管理講習会が開催された。金沢大学附属病院歯科口腔外科講師の高塚茂行先生による「歯科治療に際しての緊急医薬品の使用方法と実際」と題された講演では、地区歯科医師会から配布された。

十一月一日、七尾サンライフプラザにて、能登地区としては初めての医療安全管理講習会が開催された。管理講習会が開催された。金沢大学附属病院歯科口腔外科講師の高塚茂行先生による「歯科治療に際しての緊急医薬品の使用方法と実際」と題された講演では、地区歯科医師会から配布された。

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2階「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。

十二月は第三火曜日忘年会になるため、これが今年最後の理事会でした。主な報告事項は次のとおりです。

財政部から協会の収支報告があり、各部の事業費が予算オーバーしており、来年度からは各部で実績にあった予算を立てることを確認しました。

経営・共済部からは、東京で行われた共済制度運営委員会の報告があり、自主共済問題については、亀井金融担当大臣の発言で保団連の休業保障共済制度が適応除外になる可能性もあり、今後注目していくとのことでした。

12月度理事会点描 2009年10大ニュースで目立つ歯科部の活躍

(12月1日開催・13人出席)

十二月は第三火曜日忘年会になるため、これが今年最後の理事会でした。主な報告事項は次のとおりです。

財政部から協会の収支報告があり、各部の事業費が予算オーバーしており、来年度からは各部で実績にあった予算を立てることを確認しました。

経営・共済部からは、東京で行われた共済制度運営委員会の報告があり、自主共済問題については、亀井金融担当大臣の発言で保団連の休業保障共済制度が適応除外になる可能性もあり、今後注目していくとのことでした。

報告事項の後、工藤事務局長による最近の医療・介護関連情報の解説があり、レセプトオンライン請求義務化は撤回され、基本的に電子媒体による請求まで義務化になったことなどが説明されました。

最後に、十一月十九日の国会行動で、平田副会長らが地元国会議員に会ってきた様子が話されました。各国議員によって保険医協会への対応がとも違うよう、私たちに協力してくれる議員をよく見極めて陳情する必要があるようです。

【牛村記】



能登地区ではじめて開催された医療安全管理講習会 歯科医師・スタッフら57人が参加 (11月1日・七尾サンライフプラザ)

① いわゆるショック状態であり、頻度の最も多いものが神経原性ショック(デンタルショック)で、迷走・迷走神経反射が原因と考えられているとのこと。最重要ポイントは、「・・・歯科治療に対する不安、興奮、恐怖は交感神経・副腎系を刺激し脈拍増加および著しい血圧の上昇をもたらす。これらは圧受容体反射を亢進させ、迷走神経の緊張状態を作り、脈拍や血圧を正常に向けてるように働くが、過剰になればショック状態となる・・・」である。

② 循環器障害(狭心症、心筋梗塞)、肥満、高血圧、糖尿病、高脂血症、高齢、気管支喘息、脳血管障害、心臓弁膜症、甲状腺機能亢進症、妊婦、アスピリン喘息。

③ 緊急医療のA B C D E (気道確保、呼吸、循環、薬剤、心電図モニター、除細動)について解説された。

④ 地域の歯科医院に配備されている昇圧剤「ボスミン」、副腎皮質ホルモン剤「デカドロン」、鎮痙剤「硫酸アトロピン」、鎮静剤「セルシン」、強心剤「ジギタロゲンC」、止血剤「アドナ」、循環調整剤「エホチール」、狭心症「ニトロール」、狭心症「アダラート」、エピネフリン注射液「エピペン」の具体的な使用方法および注意点が解説された。ところで、これは大変重要なことであるが、救急医療に携る専門家の評価によれば、この配布されている薬剤のリストは改善される必要があるとのことである。

⑤ 一般の歯科医師は救急医療に熟知しているわけではないので、緊急事態が発生した場合、救急患者が救急車で搬送されるまでの間に、最低限処置「呼吸、脈拍を維持すること」が大切で、内科的対応にこだわる必要はないとのことであった。しかし、最低限、心肺蘇生法(BLS)は行えるよう、日ごろから準備しておくことが大切であると講演を締めくくられた。

した場合は、救急患者が救急車で搬送されるまでの間に、最低限処置「呼吸、脈拍を維持すること」が大切で、内科的対応にこだわる必要はないとのことであった。しかし、最低限、心肺蘇生法(BLS)は行えるよう、日ごろから準備しておくことが大切であると講演を締めくくられた。

筆者は、この講習会を通して、歯科医師の日常診療では何よりショックを未然に防ぐ努力を怠らないことが大切であることを痛感させられた。そのためには、歯科治療に恐怖を抱く患者さんをしっかりマネジメントする必要があると思われ、米国のように、日本の歯学部にも早期に歯科恐怖学講座が開設されることを願うものである。

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日発刊

A4判 / 430頁・オールカラー

今年5月、ニューヨークで核不拡散条約(NPT)再検討会議 要請行動などに石川反核医師の会から4人が参加

2010年5月にニューヨークの国連本部で開かれる核不拡散条約(NPT)再検討会議は、核保有国からも「核のない世界」に向けた提唱が相次ぐ中で開かれます。2009年4月、オバマ米大統領はブラハで演説し、「核のない世界」を追求すると宣言しました。9月の国連安保理首脳会合でも「核兵器のない世界」をめざした条件づくりに取り組む決議を、全会一致で議決しました。

このような情勢のもとで開かれるNPT再検討会議に提出するため、被爆国日本から世界の国々に「核兵器廃絶のすみやかな実

現を求める国際署名」が呼びかけられています。

5月3日から始まるNPT再検討会議の前日には、核兵器廃絶を求める全世界のNGOから100万人が参加する「国際共同行動」が計画されており、次いで米国各地にて被爆証言や対話集会など、多様な活動が行われます。

核戦争を防止する石川医師の会からも、この要請行動に会員4人が参加します。参加予定者3人からメッセージが寄せられましたので、本紙に紹介します。

患者さんに激励されて

渡辺 博之(能美市・外科)



ある日、いつもの外来診察室で、お年寄りが話しかけてこられた。「先生、来年ニューヨークへ行きなさいって聞いた。わしも何かしたいが、この通り身体がもうよう動かん、頼む」と、手を握ってこられたのだ。病院友の会ニュースに記事や顔写真が載っていたのをご覧になったのだらう。

「あつ、代表として行くのは、この想いを伝えることなのか」と、あらためて気付かされた。互いを杖のように支えて歩き、毎週、来院されるこのご夫婦の周りには、いつも優しい雰囲気漂っている。

「分かりました。僕にも二人の子どもがいて、可愛くて仕方がないんです」と、頭の中に浮かぶいろいろな言葉の中から選んで返すと、ニコッと笑って出て行かれた。

先の大戦で、「日本に原爆があつたら投下されることはなかったらどう」という人がいる。「北の方の国が攻撃してくることがあるかもしれないから、核兵器には反対だが、核の傘は必要なのだ」と、考える人もいる。

北の方の国ってどこが？攻めてくる可能性はどれ位？核の傘があるから戦争にならないのだろうか？と、考える。

僕は核による抑止論や集団的自衛権・安全保障条約は、平和と正反対のものだと思っている。

ヒトは二本足で立ち、道具や火を使い始めた。知能を進化させてきた動物である。科学が発達して、便利さを追求してきたが、万能ではないことは分かっている。

医師のヒューマニズムで

江守 道子(金沢市・歯科)



一九七〇年に発効され、五年ごとに加盟国が条約の運用状況をめぐり討論する、NPT再検討会議が今年九回目を迎へ、ニューヨークで開催されます。その会議に石川反核医師の会代表として参加することになりました。

私たちが石川反核医師の会は、人間の健康と生命を守る医師のヒューマニズムにもとづき、核戦争防止、核兵器廃絶のため、日ごろ、さまざまな活動を行っています。

二〇〇八年十一月には、反核医師の会の「全国の集い」が金沢で開催され、五百七十二人が集い、史上最多の参加があったことは、皆様の記憶に新しいことと思います。

世界の人々の願いである

核兵器廃絶の流れが進む中で、二〇〇九年四月、ブラハでオバマ大統領が、アメリカ歴代大統領として初め「核兵器のない平和な世界」の保有国としての道義的責任に「核兵器のない平和な世界」の保有国としての道義的責任を共通の目標とする、世界的な核兵器廃絶国際行動を推し進めていきたいと考えています。

核兵器廃絶の流れが進む中で、二〇一〇年のNPT再検討会議は、核兵器廃絶への展望を切り開く重要な機会です。私たちは、今こそ「核兵器のない平和な世界」の保有国としての道義的責任を共通の目標とする、世界的な核兵器廃絶国際行動を推し進めていきたいと考えています。

核兵器廃絶の流れが進む中で、二〇一〇年のNPT再検討会議は、核兵器廃絶への展望を切り開く重要な機会です。私たちは、今こそ「核兵器のない平和な世界」の保有国としての道義的責任を共通の目標とする、世界的な核兵器廃絶国際行動を推し進めていきたいと考えています。

『核兵器のない世界を』国際署名と ニューヨーク要請行動への代表派遣募金にご協力ください

- ①『核兵器のない世界を』国際署名に賛同し、署名活動にご協力いただける方は、保険医協会事務局(電話076-222-5373)までご連絡ください。署名用紙(7面)は、5人連記です。必要枚数をお知らせください。
- ②ニューヨーク要請行動には1人当たり30万円の費用が必要です。代表派遣募金にご協力いただける方は、本紙に同封の「郵便払込票」にてお振り込みくださるようお願いいたします。

誕生日が原爆記念日

平田 米里(野々市町・歯科)



私の誕生日が広島原爆記念日と同じこともあり、幼いころから何となく核兵器を意識していた。しかし、五十歳を過ぎて、何

の行動にも移せずにいた。戦争や核兵器の使用に反対することは当たり前だが、さりとて私ごとには何ができるだろうか。それに世界の軍事状況が簡単に変わるはずがないと思っても強

く行くことで、何かを体験し、さらなる権利を期待する権利を期待している。

世界が本当に変わるのなら、大河の一滴程度にもならないだろうが、少しでも後押ししたい気持ちになった。多くの会員諸氏に比べると、私の動機は日和見的で不純だろうが、その程度で私でも、ニューヨークに行くことで、何かを体験し、さらなる権利を期待する権利を期待している。

●第二十回核戦争に反対し核兵器廃絶を求める
医師・医学者のつどい・イン・鹿児島

世界的な核廃絶の流れの中、
石川からも追い風を送りたい

事務局 小野 栄子

十一月二十一、二十二日 学び、取り組みの交流を
の両日、「第二十回核戦争 行った。
に反対し核兵器廃絶を求め つどいには、石川反核医
る医師・医学者のつどい、 師の会から白崎良明代表世
イン・鹿児島」が鹿児島県 話人、原和人会員、清光義
市町村自治会館で開催され 則会員、医学生と事務局二
た。主催は、核戦争に反対 人の計六人が参加。二日間
する医師の会と第二十回つ を通して全国から三百二十
どい鹿児島実行委員会。 一人の参加があった。

初日の学習講演、特別講 初日の学習講演では、日
演、二日目のシンポジウム 本軍縮学会会長で大阪女学
を通して、核廃絶の国際情 院大学教授の黒澤満氏が、
勢や被爆者医療等について NPT(核不拡散条約)再
(核戦争防止国際医師会議)



石川県からのポスターセッションに、多数の参加者が注視した

長崎支部長の朝長万左男氏 が、被爆者治療や原爆放射線の人体影響についての研究を基に、白血病や多重がんの発症リスクとその生涯持続性について詳細に報告した。朝長氏は、半世紀を経てもなお、人体への影響が持続するのは、幹細胞の損傷が関係しているという仮説を紹介。核兵器の残虐性を知る医師の立場から、核兵器廃絶の必要性を言い続けなければならないと話した。

二日目のシンポジウムは「今、核問題を考える」と題し、右記二人の講師に加え、鹿児島県原水爆禁止協議会議長の荒川譲氏、被爆者語り部の田中登氏、鹿児島大学法文学部教授の木村



全国から321人が参加し、鹿児島で開かれた第20回反核医師・医学者のつどい

による韓国での核廃絶署名運動の報告や、鹿児島生協病院の若手医師による原水禁世界大会の参加報告、石川反核医師の会も応募した反核・平和の展示コーナーなど、幅広く多様な取り組みが紹介された。

いよいよ、NPT再検討会議の開催まで半年を切ったが、今回のつどいは、その事前学習として、定期的にぴったりの企画であった。石川反核医師の会も取り組んでいる「核兵器のない世界を」の国際署名に一層力を入れ、NPT再検討会議では、核兵器廃絶に向けた確固とした道筋が形成されるよう、石川からも追い風を送りたいという思いを新たにしたい。

来年九月に奈良県で開かれる第二十一回目のつどいでは、NPT再検討会議の様子、その後の取り組みについて報告されることだろう。再検討会議と各国の取り組みの進展を期待したい。

二〇〇九年・若手医師・歯科医師のつどい・イン・熊本

石川協会歯科部の
元気な活動を紹介します

宮田 英利(金沢市・歯科)

十一月二十二日・二十三日の二日間、熊本の元気な活動についてと、本年度石川協会が実施した多くの企画などについて、発表を行いました。

初日の第一部・活動交流会や冊子の出版を各委員

**核兵器のない世界を求める
国際署名にご協力ください**

核兵器のない世界を
2010年核不拡散条約(NPT)再検討会議にむけて

21世紀のいま、2万6千発の核兵器が世界の平和と安全を脅かしています。セロシマ・ナガサキの悲劇が繰り返さず、核兵器の使用は一刻にして無数の命を奪い、世代を超えて人びとを苦しめ、文明を破壊します。

核兵器は「人類と核兵器は共存できない」と警告し続けています。核兵器による新たな犠牲者をつくりだしてはなりません。人類の生存と子どもたちの未来のために、人びとの連帯した行動によって、核兵器のない世界を実現しましょう。

2010年の核不拡散条約(NPT)再検討会議にむけて、核兵器のない世界を2009年5月の核兵器廃絶の「明確な約束」を実現することが求められています。

私たちは、核保有国をはじめすべての国の政府がすみやかに核兵器禁止・廃絶条約の交渉を開始し、締結することに合意するよう呼びかけます。

名前	住所

私たちは核戦争に反対する医師の会、市民の組織を有する社会的責任から、核戦争に反対し核兵器廃絶を求める国際署名に賛同し、核兵器のない世界を実現するために、核兵器のない世界を2010年5月の核兵器禁止・廃絶条約(NPT)再検討会議にむけて、核兵器のない世界を2009年5月の核兵器廃絶の「明確な約束」を実現することが求められています。

このアピールは、2009年8月、広島に集まった市民の平和運動の代表が作成しました。核兵器のない世界を2010年5月の核兵器禁止・廃絶条約(NPT)再検討会議にむけて、核兵器のない世界を2009年5月の核兵器廃絶の「明確な約束」を実現することが求められています。

集いに参加し、石川協会の歯科部は恵まれていると思いを強くすると同時に、他の協会に向けて石川協会・歯科部をアピールできたいと思えます。

そのほか活動交流会では、勤務医部会関係についての報告が二題あり、熱い議論が交わされました。共に「より良い医療を目指し」立場に立ち、開業医と高の八十余人の参加があり、会場は熱気に包まれ、各報告・講演を熱心に聴講し、予想外に活発な質疑応答が行われたことが、印象的でした。

服部 真理 理事 (金沢市・産業医療科)

新シリーズ 公衆衛生



はじめに

石川県保険医協会は、これまで「薬害」「ハンセン病」「戦争中の人体実験」「感染症」など医療と人権の問題、「アスベスト」「ワーキングプア」など環境や労働と健康の問題など、重要な社会的健康問題を取り上げ、専門家を交えて議論してきました。そしてこのたび、日本の医療問題について、公衆衛生という視点で概観してみようという提案がありました。

外部の専門家に依頼することも考えましたが、これまで同様、保険医である理事や会員自身ができる範囲で勉強し、批判を覚悟で持論を展開し合うことに意義があるということになりました。読者の皆さま方には、一つのたたき台として議論に参加いただければ幸いです。

私は1980年代に国立公衆衛生院(現在の保健医療科学院)で公衆衛生全般と疫学について学びましたが、その後は主に労働衛生の仕事をしてきましたので、その分野の記述が増えることをご了承ください。

シリーズの構成

公衆衛生全般といってもすべてを網羅することは考えず、以下のようなテーマを考えています。概ね1年間程度の連載を予定していますが、途中で追加や変更があると思います。

- 公衆衛生と現代の健康観
- 日本人の寿命の推移
- 自殺増加のインパクト
- 健康の社会的要因
- 多重危険要因とメタボリック症候群
- 労働関連疾患
- 環境関連疾患
- 薬害・医源病・医療事故
- 戦争の影響

コラム

公衆衛生の理解に必要な用語の簡単な解説をコラムとして書いていきます。

公衆衛生と現代の健康観

公衆衛生シリーズ 第一回

1

公衆衛生は

HEALTH for ALL

ウィンスロウ (C.E.A. Winslow: WHO) による公衆衛生の定義(一九四九)は「共同社会の組織的な努力を通じて、疾病を予防し、寿命を延長し、身体的・精神的健康

と能率の増進をはかる科学・技術である」です。医学の一分野ではなく、環境保健、疾病予防、健康教育、健康管理、衛生行政、医療制度、社会保障などを含む応用科学であり、政策立案や実践のための技術です。

日本国憲法第二十五条でも、「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。」と記載され、公衆衛生は医療を内包する広い概念であること、その向上・増進

は国の義務であることを規定しています。公衆 (public) とは「すべての人々」という意味で、老若男女、人種や国籍、職業や貧富の差無く、一人残らず対象にするという極めて民主主義的な点も大きな特徴です。公衆衛生が目指すものはWHO (世界保健機関) のHEALTH for ALLと同じ、集団全体の健康です。まず、健康についての考え方と、その指標について整理しておきましょう。

2

生死と余命(寿命)

死亡率は健康を生と死の二値変数(コラ

ム1)で表したものが元になっており、健康指標の基本で、なおかつ、最も信頼性が高い指標です。開発途上国では今でも正確でない場合がありますし、先進国でもホームレスや不法入国者らが増えるにつれて怪しくなりますが、他の健康指標に比べればはるかに信頼性が高い客観的指標です。

ここから平均余命(コラム2)

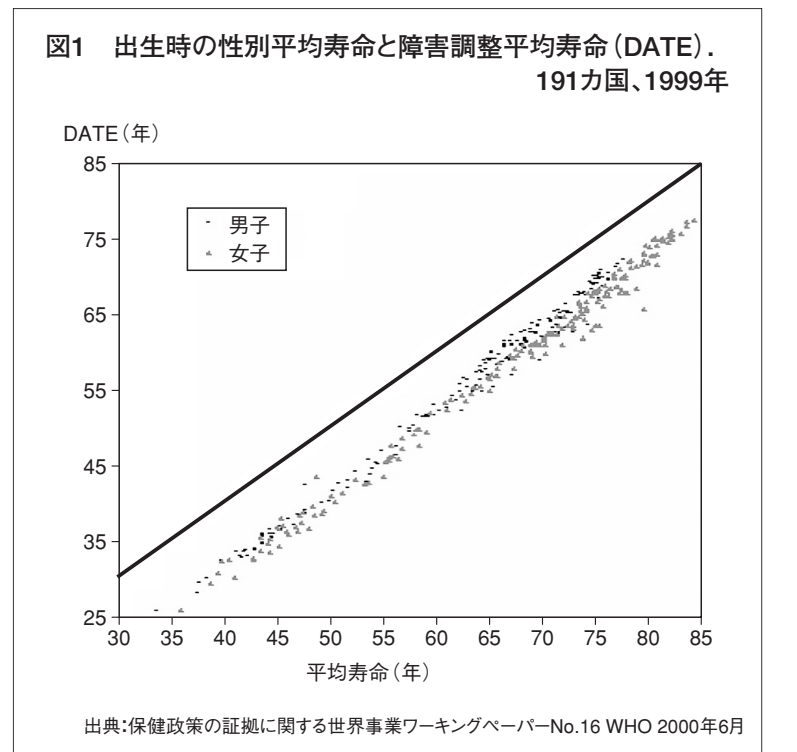
や乳児死亡率など重要な公衆衛生指標が計算され、公衆衛生的な問題の評価や対策立案に大きな力を発揮します。しかし、この指標は死に至らない病気や問題に対しては無力です。

3

健康余命(寿命)

寝たきりなど介護を要する状態になっしまえばwell-beingとはいえないのではないかということ、生と死の間の障がい状態を考慮した余命が健康余命です。障がい状態の方の人権侵害だという批判もありますが、健康を生死だけでなく、もう少し連続的な状態として把握し、指標にしようという方法としては意味があります。

WHOが二〇〇〇年に発表した六十五歳健康余命は、障がいの程度によって重み付けをした障害調整健康余命です(コラム2)。



4

WHOの健康の定義と最近の議論

WHOは、一九四八年にその憲章前文の中で、「Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.」と定義し、「健康とは完全な肉体的、精神的及び社会的福祉の状態であり、単に疾病又は病弱の存在しないことではない。」(昭和二十六年官報)と訳されていま

コラム① 連続変数とカテゴリー変数

連続変数は数量で表される変数で、高さや重さのように比に意味がある(20kgは10kgの2倍重い)比例尺度とセ氏温度のように比に意味はない(20℃は10℃の2倍の熱量とはいえない)けど差には意味がある(20℃と10℃の熱量の差は90℃と80℃の差と同じ)間隔尺度があります。

一方、カテゴリー変数は性別や人種など記号や名詞で表すことができる名義尺度です。大中小や10歳代20歳代などのように名義尺度だけ、順序がある場合を順序尺度といいます。男を1、女を2とする場合がありますが、それは単なる記号であり、男がAで女が○でもかまいません。

どの種類の変数かによってその後の解析方法が違ってきますので、データを集めるとき、連続変数として集めるか、カテゴリー変数として集めるかに注意する必要があります。連続変数として集めたものは、簡単に順序尺度に変換できますが、カテゴリー変数を連続変数として解析するには数量化という特殊な方法が必要で解析が煩雑になります。

ただし、男女や生死のように2分化できるカテゴリーは2値変数で、0か1の数量として扱うことができます。また、年齢階級のような5つ以上の順序尺度はそのまま10,20,30,...という連続変数として扱える場合があります。

コラム② 平均余命(Life Expectancy; LE)と障害調整平均余命(Disabilities Adjusted Life Expectancy; DALE)

死亡状況が今後現在のまま変化しないと仮定したときに、各年齢の者が平均してあと何年生きられるかという期待値を平均余命といいます。日本では男女別に各年齢の死亡件数と7月1日現在の人口(中央人口)を基に計算されており、その値は現実の年齢構造には左右されず、死亡状況のみを表しています。0歳時の平均余命を平均寿命と呼び、国や地域の健康状態を示す最も基本的な指標です。

一方、障害調整平均余命は生存の中でも非健康状態にある人口に一定の重み付け値を乗ずることにより「完全な健康」に換算して(たとえばある障害の時は生存期間に0.5をかける)、計算した健康余命の一種です。

(http://hcc.iuhw.ac.jp/siryuu/13_0928.pdf)

す。分りにくい言葉が well-being で、官報では福祉と訳されていますが、「人として本来あるべきよい状態」という意味です。「福祉」は本来そういう意味を持つていたのですが、現在、障がいを持つ方などに対する公的扶助に限定した使われ方をされることが多いので、違和感を感じるのです。また、社会的福祉とはどういう状態か分りにくいかもしれません。宇宙物理学者のホーキング博士、免疫学者の多田富雄東大名誉教授(寡黙なる巨人、集英社、二〇〇七年)や橋本みさお A L S 協会前会長(マドンナの首飾り、中央法規、二〇〇六年)などのように、自力では話すことや水を飲むことすらできなくても、機械や人の手を借りて活発な社会活動をしておられる方々をイメージするとよいでしょう。

上記の定義に対しては、制定直後から、あまりに理想的である、一度病気が社会的に不利な状態になるともう健康ではないのか、などの批判が出ていました。一九九九年の WHO 総会で「Health is a dynamic state of complete physical, mental, spiritual and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.」とする改訂の提案がされました。spiritual は人間の尊厳の確保や QOL (Quality of Life) のために必要な本質的なもので、dynamic は健康と疾病は別個のものではなく連続したものと説明されています。dynamic については特に異論が出ませんでしたが、spiritual についてはイスラム圏が支持したものの全体の合意を得ることができず、改正はされませんでした。健康概念も文化や宗教の影響を強く受けるという象徴的出来事です。

いずれにしても健康は総合的・多面的な概念です。

5 QOL

QOL は活動性、身体状況、精神・心理状態、社会性などを測定しており、WHO の定義を尺度化しようとしたものといえます。しかし、尺度化する方法にはさまざまなものが用いられており、どの情報をどれだけの重みをつけて点数化するかによって示すものが変わります。

代表的なものにユーロ QOL、SEIQOL があります。AL S 患者のように自力で動けず、進行して人工呼吸器の助けを借りる状態になると、いくら人生の満足度が高くても社会的に活発に活動していても、低い点数となってしまいます。Social や Spiritual を重視した尺度として、SEIQOL などの指標が提案されています。SEIQOL では QOL は人生の自己満足度であり、「自分の人生において、大事に思っている領域や分野がうまくいったり、満足していること」と定義されています(中島孝・川口由美子「QOL と緩和ケアの奪還」『現代思想』二〇〇八年 vol.362 青土社)。

7 自覚的健康感と寿命、死亡率

QOL や幸福度では自覚的な健康感が重視されていますが、疾病やその他の要因の客観的なデータが同じであっても、自覚的健康感に差があれば生命予後にも差が出るということが明らかになってきました。自覚的健康感と死亡率の関連に関するレビュー(三徳ら、川崎医療福祉学会誌、二〇〇六年)によると、自覚的健康感の低い者のその後の生存率が低いことが多数の研究で確認され、特に、心血管疾患やがんによる死亡が有意に増えるとされています。また、自覚的健康度の低さには個人所得の低さとソーシャルサポートの低下が関連していることが分かっています。

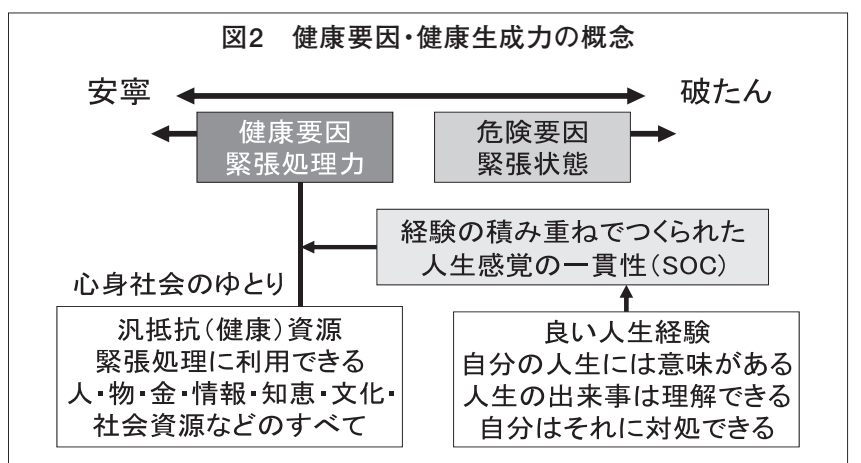
6

国民幸福度と人間活用指数

ブータンのワンチュク元国王は、約三十年前に、単なる開発ではなく少しでも「幸せ」を増加させることを国家の使命とすべきとして、「国民総幸福量」(GNH-Gross National Happiness)の概念を提唱しました。ブータンは現在王政から立憲君主制に移行するとともに、GNH を数値化する作業を行っています。その結果、国民の幸福度を低下させる最大の要因が貧困であると

8 SOC と健康要因

近年、健康を考える際には健康を脅かす危険要因だけでなく、健康を守る健康要因



を重視すべきという考えが広がっています。健康要因にはアントノフスキーのストレス対処能力 SOC (Sense of Coherence) や山崎らの健康生成力があります。それらは自己や生活の中での出来事について、それはある意味で把握かつ処理可能であり、首尾一貫したものであるという感覚です。また、ストレスに対処するために地域の健康資源(人、物、金、情報、制度など)をうまく動員し活用する力です。その力を育てるためには地域の健康資源を豊かにし、アクセスしやすくすること、健康資源を活用してストレスを乗り切る成功体験を積み重ねることが大切です(図2)。

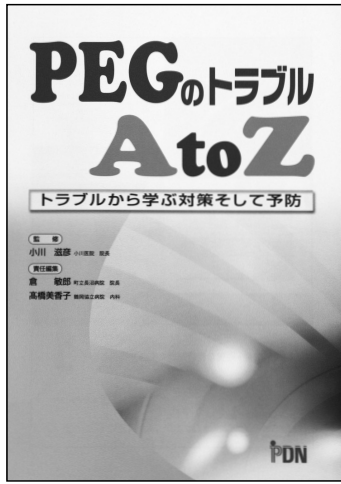
一人残らず、すべての人々の健康を守ることが公衆衛生の目的で、社会的健康を含む人として、あるべきよい状態を守る科学や技術であることを理解していただければ幸いです。

◇ 次回は、平均寿命の比較や推移から、日本人の健康について考えてみたいと思います。

書評

『PEGのトラブルAtoZ』

- 書名/
PEGのトラブルA to Z
- 副書名/
トラブルから学ぶ対策そして予防
- 出版社/
発行所=PEGドクターズネットワーク
取扱所=鎌谷書店
- 著者/
倉 敏郎 高橋美香子 小川滋彦
- 税込価格/
3,990円(本体3,800円+税)
- 発行年月/2009年9月
- 判型/B5
- ISBN 9784901506137



齊藤 典才(金沢市・外科)

普通、教科書やテキストというものは、文字が多く読むのが大変で、知りた

ところが、この「PEGのトラブルA to Z トラブルから学ぶ対策そして予防」は、まったく違う。最初から、肉眼写真や内視鏡所見、CTなど、一般の臨床家にとって興味を引きつける写真が豊富で、字数も少なく読みやすく、時おり

内容については、造設する立場の者(内視鏡医、内視鏡室看護師)に関心がある出血対策、感染対策、PEGを管理する立場の者(病院医師、開業医、在宅の看護師、施設の介護士)に関心がある瘻孔形成、交換時のトラブル、長期間留置時の破損や栄養の問題など、それぞれの立場の医療関係者が楽しんで勉強

読めばすぐに役に立つので、幅広い医療従事者にお勧めしたい。

2009年全国機関紙誌交流会・事務局実務研修会

機関紙の今日的役割を学んで

事務局 橋爪 真奈美

十一月二十九日(日)、三十日(月)の二日間に行われ、東京・新宿にて全国機関紙誌担当者交流会&事務局実務研修会が開かれた。初日は、松村俊氏(連合通信社取締役)を講師に迎えて「情勢の更なる前進のために」機関紙誌活動の意義と今日的役割」というテーマで講演があった。

人となりがうまくつながらない、相手が見えない現代社会では、言葉がむき出しの状態になってしまっている。その象徴が、東京・秋葉原の通り魔殺人事件や携帯メールによるイジメなどではないかと、松村氏が日ごろ感じている時代認識について語られた。

労働者の相次ぐリストラを拾い、つながるきつかけをつくらせてくれるのは、テ

レビなどのマスメディアではなく、読者との距離が極めて近い機関紙であると、今後の展望を語られた。講演の後、保団連、協会などの機関紙活動の報告と交流討論が行われた。協会の大小は問わず、会員にかに役立つ紙面をつくるかという点で、どの協会もさまざまな工夫を凝らしている。また、原稿依頼の際、字数オーバーや編集者側が意図した内容と大きくずれているなどの理由で、会員とトラブルになった場合、どのように対応しているか?など、編集上の困りごとについても意見交換した。

訂正とお詫び

本紙前号(12月号)8面記事「国保一部負担減免制度」の記事において、下記の誤りがありました。訂正し、お詫び致します。(編集部)

- ・下から3行目の「年間所得」を「一カ月の収入」に訂正。
- ・下から2行目の「この所得」を「この収入」に訂正。



分の経験からも、中毒に関する論文は読んでおり、自分の経験からも、

断酒会、AA(AAA)ではありません。私は、病気にについてはよく知っています。最初そう思っていました。結局、六時間話し込み、一緒に酒を止めようということになりました。そして彼らが次にしたことは、自分たちの話をして酒を止め続けるために、第三のアル中を探すことだったので。断酒会、AAの人たちは、自分たちが酒を止め続けるために、新しい方法を止めていない仲間が必要なのです。ですからアルコール依存症の自助グループでは、今日、酒を止めようと思つて来てくれた人が、一番大切な人になります。私は、断酒会、AA、NA(薬物依存の自助グループ)の人たちに、病気のことで、回復のことで、たくさんのお話を聞かせてもらいました。今日、私が依存症を診る医師としてあるのは、彼らのおかげです。医師は患者さんによって育てられるものだという事は、多くの方が実感されていることと思います。依存症が回復できる病気だと証明してくれたのは、彼らなのです。

アルコール依存症物語

アル医師の想い

自助グループ、断酒会とAAについて

6

奥田 宏
(金沢市・心療内科)

新年号特別企画

座談会 介護保険10年を振り返る

～ビジネスか介護保障か、介護保険の行方は?～

介護保険施行10年を振り返り、

介護保険制度が発足した2000年4月は、ちょうど「構造改革」が強行された時期と重なります。介護保険を契機に、「措置」から「契約」へと福祉の仕組みそのものが大きく変わりました。

在宅分野においては、一定の要件はあるものの基本的には株式会社等の民間企業の参入が認められ、営利・非営利を問わずサービス提供事業所の数が大幅に増えました。このことは「選択の幅」の拡大とも取れますが、一方で、利潤を追求するあまり不正行為を行っている事業所が多数摘発されるという事件にもつながりました。特に、介護大手のコムスの虚偽申請や水増し請求が取りざたされた時は、国民や介護現場で働く人たちに大きな衝撃が走ったことと思います。

また、記憶に新しいものに「静養ホームたまゆら(群馬県・無認可施設)の火災」や「やすらぎの里さくら館(長崎県・認知症高齢者グループホーム)の火災」による入居者死亡事件もあります。

これらのできごとを踏まえ、介護保険制度施行10年を振り返りながら、あらためてこれからの介護保険制度はどうあるべきかを現場のみなさんと語り合いながら、ともに考えてみました。

今後の制度改善を考える



曾我 千春さん
(金沢市・金沢星稷大学人間科学部准教授)

座談会出席者

- 曾我 千春さん (金沢市・金沢星稷大学人間科学部准教授)
- 福田 正成さん (白山市・特別養護老人ホーム大門園、居宅介護支援事業所ケアマネジャー)
- 橋 典孝さん (金沢市・金沢春日ケアセンター、地域包括支援センター管理者)
- 石林 秀男さん (金沢市・グループホーム大桑、管理者)
- 堂田 俊樹さん (白山市・シニアホーム香林苑、部長)
- 大川 義弘 (理事/金沢市・城北クリニック院長・内科)
- 【司会】喜多 徹 (副会長/野々市町・喜多内科医院院長)

利用者ご家族の 権利意識が高まって

【司会(喜多)】保険医協会を総括し、今後の展望を議論していかうと思えます。

副会長の喜多と申します。内科の開業医で、本日は司会をさせていただきます。

さて二〇〇〇年四月に実施された介護保険も十年目です。一つの節目というところで、本日、介護の現場の最前線で働いている皆様、社会福祉の研究者にお集まりいただき、介護保険十年

振り返り、介護保険十年を振り返り、今後の展望を議論していかうと思えます。副会長の喜多と申します。内科の開業医で、本日は司会をさせていただきます。さて二〇〇〇年四月に実施された介護保険も十年目です。一つの節目というところで、本日、介護の現場の最前線で働いている皆様、社会福祉の研究者にお集まりいただき、介護保険十年

現金給付を基本とする制度となりました。当初は、地域の自立的な福祉自治が実現できるとの期待もあったのですが、現実には介護の市場化がどっと進んだのではないかと言われています。前置きはそれくらいにして、最初はお出席の皆様のご紹介を兼ねて、各自のお仕事の簡単なご説明をお願いいたします。

【橋】私は地域包括センターに勤務していますが、所属する法人の金沢春日ケアセンターの業務全般を簡単に説明します。当法人の

現金給付を基本とする制度となりました。当初は、地域の自立的な福祉自治が実現できるとの期待もあったのですが、現実には介護の市場化がどっと進んだのではないかと言われています。前置きはそれくらいにして、最初はお出席の皆様のご紹介を兼ねて、各自のお仕事の簡単なご説明をお願いいたします。

介護保険関連の業務は広汎で、特養とか、在宅入浴以外のすべての介護保険サービス事業を展開し、特に金沢春日ケアセンターは、二百四十床の老人保健施設を中核に、ケアハウス、ショートステイ、デイケア、デイサービス、有床診療所までも一つのビル内に包含し、全国有数の規模で、しかもケアハウスは、すべて特定施設の指定を受けています。

【司会】ありがとうございます。議論は後にして、大門園の福田さん、お願いします。

【福田】大門園の福田です。居宅介護支援事業所のケアマネをしています。大門園は、介護保険事業として、特養、デイサービス、ショートステイ、訪問介護、訪問入浴、居宅介護支援事業所の六つを展開しています。

当施設の老健は、県下で一番古く、介護保険施行前からの開設で、その前後を比較すると、利用者家族の権利意識が随分変わったという印象です。つまり、契約、約款、要項、介護計画などを一つひとつ書面にし、契約を結ぶことで、権利意識が高まったと思えます。

もう一つの特徴は、ISOという国際規格の認証を法人として取得したことと、クレドの導入があるところと、そこは、後で議論になる介護の市場化と結びついていくかも知れませ

大門園は、白山麓六町村の第三セクターとして、一九九二年に設立しました。その後、合併で白山市となり、現在は民間の社会福祉法人です。特養の入居が八十余床、ショートステイが八十余床、訪問介護が八十余床、訪問入浴が八十余床、居宅介護支援も、地域では競合施設が少なく、

【司会】次に石林さんお願いします。

【石林】グループホーム大桑の管理者をしています。

【橋】グループホーム大桑の管理者をしています。

【司会】次に石林さんお願いします。

【石林】グループホーム大桑の管理者をしています。

【橋】グループホーム大桑の管理者をしています。

【司会】次に石林さんお願いします。

【石林】グループホーム大桑の管理者をしています。

【橋】グループホーム大桑の管理者をしています。

【司会】次に石林さんお願いします。

高専賃・有料ホームが 乱立気味の中で

【司会】次に石林さんお願いします。桑の管理者をしています。石

【橋】グループホーム大桑の管理者をしています。

【司会】次に石林さんお願いします。



石林 秀男さん

(金沢市・グループホーム大桑、管理者)

訪問診療というパターンで仕事をしています。開所して十二年目です。在宅生活をフルに支援するというコンセプトで開設されました。訪問診療、訪問看護、デイケア、認知症対応の通所介護、訪問介護、それに「べんり君」というインフォーマルなサービス、行政がやる前から介護予防事業などもやっています。介護保険制度の開始前、当時の厚生省の岡光事務次官という収賄罪で捕まった方が、「医療保険制度は失敗なので、その失敗を繰り返さない介護保険制度を作った」と述べています。一割定率負担は、介護保険が先行して医療保険が後追

【司会】ありがとうございます。今、金沢星稜大学で社会保障論や介護福祉論を教えています。結論から申しますと、社会保障

福祉を市場化した元凶が介護保険

【司会】ありがとうございます。今、金沢星稜大学で社会保障論や介護福祉論を教えています。結論から申しますと、社会保障

【堂田】次に堂田さん。新しい施設である有限会社香林会シニアホーム香林苑を運営しておられる会社の部長さんですね。よろしく。

【司会】次に、長く在宅診療に取り組んでこられた保険医協会理事の大川先生、お願いします。

【大川】私は城北クリニック所属で、午前外来、午後訪問診療というパターンで仕事をしています。開所して十二年目です。在宅生活をフルに支援するというコンセプトで開設されました。訪問診療、訪問看護、デイケア、認知症対応の通所介護、訪問介護、それに「べんり君」というインフォーマルなサービス、行政がやる前から介護予防事業などもやっています。

在宅のニーズに制度が対応していない

この十年、在宅介護は大きく変化しました。在宅介護力が極端に落ち、既存のサービスだけでは、在宅での生活が困難になっていると感じています。例えば城北クリニックでの訪問診療は、多い時は百六十人位でしたが、いまは百五十人位です。その内二十〜三十人は、居宅系施設の方です。自宅の方は、百二十人に減っています。訪問介護、訪問看護も減っています。それから最近、隣接する城北病院では、介護施設か

【十一面のつづき】必要時はすぐに対応してもらっています。グループホームを建てた一番の理由というのは、たまたま予定地が空白地区であり、その地域の方が快く受け入れてくださったことです。

グループホームの問題点として、位置づけが中途半端で、例えば訪問看護が特別の場合を除いては入れないとか、浴室が家に近い形の設備をとっていますので、普通の浴槽で入浴ができない場合、訪問入浴が使えず、介護サービス利用の面でネットになっ

や有料老人ホームは乱立きみで、玉石混交の状態と言えるかもしれません。医療とのかかわりは、地域の病院や開業医に協力をお願いしています。あと現行制度下で運営面の矛盾として、高専賃は、いわゆる介護付きでない住宅型有料老人ホームに形態が近く、介護保険の在宅サービスを持ち込む形です。当然、特養などに比べ、介護力は薄いと考えられています。高専賃などは、もともと在宅サービスか施設サービスかの矛盾を抱えて出発しており、過渡期の施設と言えるかも知れません。



堂田 俊樹さん

(白山市・シニアホーム香林苑、部長)

介護保険法施行後発生した事件・事故

年月日	事件・事故名	場所	経営母体	事件・事故の概要
2005年2月	グループホーム「たかまつ」事件	石川県かほく市 認知症対応型共同生活介護 グループホーム「たかまつ」	NPO 法人「若葉」	2005年2月12日、介護職員が入所者にファンヒーターの熱風をあて「殺害」したとされる「殺人」事件。非正規雇用で無資格の介護職員を週3回の夜間専従で雇用し、入居者12人のケアを行わせていた。裁判では「夜間介護に関する法制度や、ストレス対策を含む本件グループホームの指導管理体制の問題」が指摘された。
2006年1月	グループホーム火災事故	長崎県大村市 認知症対応型共同生活介護 「やすらぎの里さくら館」	有限会社「はるる」	2006年1月8日、火災事故が発生。入居者7人が死亡。ライターによる着火と推測。火災事故後、夜間及び深夜の勤務体制について「原則夜勤」と基準改正が行われた。
2007年6月	コムスン事件	東京都	株式会社コムスン	訪問介護事業における介護報酬の不正受給並びに虚偽の指定申請・人員配置基準違反。東京都の改善勧告・指導を受けたが改善しなかったため、業務停止命令により業務廃止。
2007年4月	ニチイ学館	東京都	株式会社ニチイ学館	管理者の専従業務違反、訪問介護計画未作成のため、東京都より2006年12月27日付改善勧告・文書指導
2007年4月	ジャパンケアサービス	東京都	株式会社ジャパンケアサービス	サービス提供責任者の不足のため、東京都より2007年3月23日付改善勧告・文書指導
2009年1月	傷害事件	香川県丸亀市 認知症対応型共同生活介護 「グループホームなぎさ」	医療法人「たむらクリニック」	2009年1月2日、介護職員が入浴介護をしていた93歳の入居者に熱湯を浴びせ顔などにやけどを負わせた。その後介護職員は退職し、2月9日傷害容疑で逮捕、2009年2月27日略式起訴（罰金刑）となっている。警察への内部告発より発覚している。2009年2月19日、丸亀市は、当該法人に対して改善勧告を行っている。
2009年3月	静養ホームたまゆら火災事故・事件	群馬県渋川市 自称「静養ホームたまゆら」	NPO 法人「彩経会」	2009年3月、未届施設で火災発生、入居者10人が死亡。当該施設は行政への届出を行っていない「未届施設」であり、東京都内の生活保護受給者でケアの必要な高齢者が入居しており、犠牲となった。



医師と介護現場の方々が一堂に会して、有意義な議論が行われた

(十二面につづき)

障、社会福祉の分野に市場化をもたらしたのが介護保険だ。これは、結果的に死亡させた事件です。青会福祉は儲からないもの、捉えられていたのが、儲けてもいいとの発想に転換されたのが、介護保険の本質だと思います。

社会福祉法人を 検証する必要も

これを象徴する代表例が、石川県のNPO法人で起きた「グループホームたかまつ事件」です。グループホームで夜勤専従の非正規労働者の青年が、認知症のある入所者にファンヒーターを押しつけて、結果的に死亡させた事件です。青年は殺人罪で収監されましたが、過酷な労働実態、経営者の営利追求の姿が明らかになりました。

ホームや、高専賃を運営している石林さんや堂田さんから、反論があるかと思いません。石林さんからお願ひします。

ホームや、高専賃を運営している石林さんや堂田さんから、反論があるかと思いません。石林さんからお願ひします。

【石林】うちも母体が一応、営利法人になりますので、営利性追求の結果、介護がずさんになっていくという批判は確かだと思えます。その中で自分が考えているのは、介護職員の力量ではなくて、意識の問題だということ。仕事に誇りを持っていないということが、先の説明のような火災の問題であり、たかまつ事件の問題ではないかと思えます。営利を意識すること

施設ターミナルの 希望にどう応えるか

【堂田】曾我先生の提起している問題というのは、この国の「介護のかたち」がどうあるべきかの制度の問題です。一方、石林さんの発言は、第一線の「現場のかたち」の問題です。私も、社会福祉法人についても検証が必要との立場です。例えば介護の第一線で働く者が、より高いサービスを提供したいと思っ、すぐに社会福祉法人を作る

【堂田】曾我先生の提起している問題というのは、この国の「介護のかたち」がどうあるべきかの制度の問題です。一方、石林さんの発言は、第一線の「現場のかたち」の問題です。私も、社会福祉法人についても検証が必要との立場です。例えば介護の第一線で働く者が、より高いサービスを提供したいと思っ、すぐに社会福祉法人を作る



橋 典孝さん

(金沢市・金沢春日ケアセンター、地域包括支援センター管理者)

【石林】ちようど今、ターミナルの方が、病院からグループホームに帰ってきました。本人とは、現在は会話ができない状態ですが、元気な時に自宅で死にたいが、だめならここで最後を迎えたい、との意思を確認しています。もちろん、グループホームは医療面が弱



福田 正成さん

(白山市・特別養護老人ホーム大門園、居宅介護支援事業所ケアマネジャー)

【福田】ターミナルの定義については、難しい部分もありますが、自分たちの施設では、施設でお亡くなりになりたいという方が増えております。その中で、嘱託医を含めた施設側とのカンファレンスなどで、ご本人・ご家族の意向をできる限り尊重しながら、取り組みをさせていただいております。

病院よりも生活の場で 長生きできるかも

【司会】石林さん、グループホームの場合はどうでしょう。

【石林】ちようど今、ターミナルの方が、病院からグループホームに帰ってきました。本人とは、現在は会話ができない状態ですが、元気な時に自宅で死にたいが、だめならここで最後を迎えたい、との意思を確認しています。もちろん、グループホームは医療面が弱



〈写真〉「静養ホームたまゆら(群馬県渋川市)」の跡地
建物は火災後取り壊され、現在は更地の状態。たまゆらを運営していたNPO法人は、今年の9月に老人施設運営から撤退したため、入居者たちは東京都や長野県など近郊の施設へ分散を余儀なくされた。
(写真:2009年11月28日・保険医協会事務局撮影)

【天川】原因は何ですか。
【石林】 がんです。
【大川】 ちょっと一言いいですか、石林さん。
命を縮めるかもしれないとおっしゃったんだけど、私が最近経験した例を何か。
【堂田】 できるか否か、例えばがんのターミナルの場合など、うちは絶対に引き受ける、やるんだと強いリーダーシップがある場合です。議論は尽きないの
【司会】 議論は尽きないの
【大川】 認定審査がなぜあるかというと、限度額を決めるためです。医療保険の場合、医師に裁量権の一部を持たせたいからなかったというの、厚労省の本音です。そのため、無理に給付額を抑えようとして、判定ソフトをいじる。当然、いろんな矛盾が吹き出してくる。本年四月からの認定方法の改定時の混乱と、十月の再改定は、その証明です。今後も限度額を守ろうとすれば、認定ソフトや方法を手直ししても、認定審査にまつわる問題は、ずっと残ると思います。

【大川】 認定審査がなぜあるかというと、限度額を決めるためです。医療保険の場合、医師に裁量権の一部を持たせたいからなかったというの、厚労省の本音です。そのため、無理に給付額を抑えようとして、判定ソフトをいじる。当然、いろんな矛盾が吹き出してくる。本年四月からの認定方法の改定時の混乱と、十月の再改定は、その証明です。今後も限度額を守ろうとすれば、認定ソフトや方法を手直ししても、認定審査にまつわる問題は、ずっと残ると思います。

【司会】 残り時間が少なくなり、大川先生に、かかりつけ医とケアマネの関係についてご発言お願いします。
【大川】 本来医療をしっかりとやらうと思った場合には、その方の生活背景とか家族関係、経済状況とかを熟知するということが大事です。通常の診療の中では、そのことが抜けてしまっている。病状なことだけ診察に終わることが多いと思います。医師とケアマネとのかわり、一つ目は、ケアサービス担当者会議へ参加した場合の意見交



【司会】 喜多 徹
(副会長/野々市町・喜多内科医院院長)

【司会】 皆様、本日はどうもありがとうございます。
在宅医療は、生活が成り立って、はじめて提供できるものです。高齢者が、望むところで生活できることを保障する介護保険になってほしいですね。
【大川】 今後、亡くなる人がどんどん増えてくる時代において、もう病院では死ねないというか、キャッシュの不足が現実となる中で、望むところで住み、生活し、死ぬ場所を考える時代になってきます。特に、障がいを持った高齢者の生存は、医療よりケアが大事だと思えます。医療者も介護に関わる方も、連携、協調でやるのが大切だと思います。

【大川】 原因は何ですか。
【石林】 がんです。
【大川】 ちょっと一言いいですか、石林さん。
命を縮めるかもしれないとおっしゃったんだけど、私が最近経験した例を何か。
【堂田】 できるか否か、例えばがんのターミナルの場合など、うちは絶対に引き受ける、やるんだと強いリーダーシップがある場合です。議論は尽きないの
【司会】 議論は尽きないの
【大川】 認定審査がなぜあるかというと、限度額を決めるためです。医療保険の場合、医師に裁量権の一部を持たせたいからなかったというの、厚労省の本音です。そのため、無理に給付額を抑えようとして、判定ソフトをいじる。当然、いろんな矛盾が吹き出してくる。本年四月からの認定方法の改定時の混乱と、十月の再改定は、その証明です。今後も限度額を守ろうとすれば、認定ソフトや方法を手直ししても、認定審査にまつわる問題は、ずっと残ると思います。

【大川】 認定審査がなぜあるかというと、限度額を決めるためです。医療保険の場合、医師に裁量権の一部を持たせたいからなかったというの、厚労省の本音です。そのため、無理に給付額を抑えようとして、判定ソフトをいじる。当然、いろんな矛盾が吹き出してくる。本年四月からの認定方法の改定時の混乱と、十月の再改定は、その証明です。今後も限度額を守ろうとすれば、認定ソフトや方法を手直ししても、認定審査にまつわる問題は、ずっと残ると思います。

【大川】 認定審査がなぜあるかというと、限度額を決めるためです。医療保険の場合、医師に裁量権の一部を持たせたいからなかったというの、厚労省の本音です。そのため、無理に給付額を抑えようとして、判定ソフトをいじる。当然、いろんな矛盾が吹き出してくる。本年四月からの認定方法の改定時の混乱と、十月の再改定は、その証明です。今後も限度額を守ろうとすれば、認定ソフトや方法を手直ししても、認定審査にまつわる問題は、ずっと残ると思います。

【大川】 認定審査がなぜあるかというと、限度額を決めるためです。医療保険の場合、医師に裁量権の一部を持たせたいからなかったというの、厚労省の本音です。そのため、無理に給付額を抑えようとして、判定ソフトをいじる。当然、いろんな矛盾が吹き出してくる。本年四月からの認定方法の改定時の混乱と、十月の再改定は、その証明です。今後も限度額を守ろうとすれば、認定ソフトや方法を手直ししても、認定審査にまつわる問題は、ずっと残ると思います。

【大川】 認定審査がなぜあるかというと、限度額を決めるためです。医療保険の場合、医師に裁量権の一部を持たせたいからなかったというの、厚労省の本音です。そのため、無理に給付額を抑えようとして、判定ソフトをいじる。当然、いろんな矛盾が吹き出してくる。本年四月からの認定方法の改定時の混乱と、十月の再改定は、その証明です。今後も限度額を守ろうとすれば、認定ソフトや方法を手直ししても、認定審査にまつわる問題は、ずっと残ると思います。

【大川】 認定審査がなぜあるかというと、限度額を決めるためです。医療保険の場合、医師に裁量権の一部を持たせたいからなかったというの、厚労省の本音です。そのため、無理に給付額を抑えようとして、判定ソフトをいじる。当然、いろんな矛盾が吹き出してくる。本年四月からの認定方法の改定時の混乱と、十月の再改定は、その証明です。今後も限度額を守ろうとすれば、認定ソフトや方法を手直ししても、認定審査にまつわる問題は、ずっと残ると思います。

【大川】 認定審査がなぜあるかというと、限度額を決めるためです。医療保険の場合、医師に裁量権の一部を持たせたいからなかったというの、厚労省の本音です。そのため、無理に給付額を抑えようとして、判定ソフトをいじる。当然、いろんな矛盾が吹き出してくる。本年四月からの認定方法の改定時の混乱と、十月の再改定は、その証明です。今後も限度額を守ろうとすれば、認定ソフトや方法を手直ししても、認定審査にまつわる問題は、ずっと残ると思います。

【大川】 認定審査がなぜあるかというと、限度額を決めるためです。医療保険の場合、医師に裁量権の一部を持たせたいからなかったというの、厚労省の本音です。そのため、無理に給付額を抑えようとして、判定ソフトをいじる。当然、いろんな矛盾が吹き出してくる。本年四月からの認定方法の改定時の混乱と、十月の再改定は、その証明です。今後も限度額を守ろうとすれば、認定ソフトや方法を手直ししても、認定審査にまつわる問題は、ずっと残ると思います。

要介護認定が 被介護者の権利侵害に



大川 義弘
(理事/金沢市・城北クリニック院長・内科)

もっと介護現場から 介護保障の改善案を

【橋】一九八八年から介護保険前後を通して仕事をしていますが、今後もしょそなから、避けられないんじゃないかという気がしています。これを前の措置時代の社会福祉に戻すという事は、一旦グローバル化の波に洗われると、おれ呼ばれてねえぜ」といふことになる。何か、垣根が高いなということ。そこら辺がもっとよくなる。仕組みが、必要ではないかと思っています。
【福田】 大川先生がケアマネと医師との連携のお話をされたのですが、白山市では今年度、市内の病院の医師、開業医が一堂に会して、ケアマネとの連絡会を開催しました。医師からは、サービス担当者会議の存在を理解した上で、ぜひ声をかけてほしい、との意見が聞かれました。医師と、このような形で連絡会を開催でき、とても有意義でした。
【司会】 最後に曾我先生、指導を通してコメントすること、三つ目は主治
【大川】 今後、亡くなる人がどんどん増えてくる時代において、もう病院では死ねないというか、キャッシュの不足が現実となる中で、望むところで住み、生活し、死ぬ場所を考える時代になってきます。特に、障がいを持った高齢者の生存は、医療よりケアが大事だと思えます。医療者も介護に関わる方も、連携、協調でやるのが大切だと思います。
在宅医療は、生活が成り立って、はじめて提供できるものです。高齢者が、望むところで生活できることを保障する介護保険になってほしいですね。
【司会】 皆様、本日はどうもありがとうございます。

今さら聞けない介護保険 シリーズ12回 今こそ考えよう介護保障!

お年寄り地域福祉支援センターかみあや 武田 智美(金沢市・社会福祉士)

第7回 テーマ

地域包括支援センターは今

○月○日。

朝のミーティングでは、昨日受けた相談をセンター職員間で共有し、本日の予定を確認する。

この日の午前中は、地域の老人会で虐待予防教室(3回シリーズの最終回)を開催。14人の参加であった。これまでの教室の振り返りを行いながら、虐待に遭わないために、私らしく生きていくためにはどうしたらよいかを一人ひとり考える。

皆さん3回目の参加ということもあり、意見交流も活発であった。「やっぱり家族を大切にせんなん」「かわいい年寄りでいることが大切や」「仲間も大事や」「なんかあったらセンター(支援センター)に言えばいいよね」などなど、それぞれの意見の違いも認め合いながら、あっという間に1時間半が終了。

高齢者虐待防止法が成立して3年目。金沢市では、虐待を防止するための予防プログラム(淑徳大学の山口先生と東洋大学の坂田先生監修)を今年度から各地域包括が開催する介護教室などで実施することになっている。教室終了後、老人会の世話役と今回の反省と今後の予定について話し合った。

事務所に戻ると、Aクリニックから電話。「患者さんのことで相談がしたい。2人暮らしで生活するのに支援が必要で・・・」とのこと。今受診中で家族も来ているらしく、急いでAクリニックへ向かう。A医師から説明を受けた後、Bさんご夫婦(80歳代後半)とその娘さんに会う。

奥さんの認知症が進み、内科疾患があるが、病識が乏しく服薬も不十分。A医師からは、毎日のヘルパー訪問で服薬管理や生活支援が必要との提案があった。ご主人は買い物や簡単な調理など自分のことは何とかできるが、妻のことまでは手が回らない。娘さんは結婚し、仕事もして、普段は両親の世話はできない。

奥さんは、以前娘の勧めで要支援1の認定は受けていたが、サービスは利用していなかった。区分変更申請を行い(要支援1の場合は、週2回までしか利用できず、それ以上となると実費になってしまうため)、当面は、慣れてもらうために週2回のヘルパー訪問を手配し、ほかにご主人と娘の協力をお願いすることになった。

午後は要支援1のCさんのサービス担当者会議のために、デイサービスセンターへ。Cさんは90歳代で一人暮らし。腰痛で入院していたが、以前利用していたデイサービスセンターとそりが合わず、しばらくはヘルパーによる生活支援だけを利用していた。最近、足腰が弱ってきたとの訴えがありデイサービスセンターを紹介。急ぎよ、利用につながる。月のはじめということもあり、即日利用開始となる(要支援の方はデイサービス利用料が月額定額のため、できるだけ丸々サービスが受けられるよう配慮)。サービス担当者会議では、週2~3回の利用を希望されるが、デイサービスセンターでは要支援1の

場合、よほどのことがない限り、週1回の利用となっている。利用回数については様子を見て、今後の検討課題として残す。その後Cさんは週1回がちょうど良いと継続利用中。

その後、先ほどのBさん宅へヘルパー事業所のヘルパーさんと同行訪問し、当面のホームヘルプサービスの中身を検討。Bさんの受け入れも比較的良く、いろいろと話をされる。ご主人からも協力いただける内容を確認した。翌日、主治医意見書が届き、区分変更申請する。

以上、ある1日のほんの一部(1人の職員の動き)を切り抜いてご紹介した。

地域包括支援センター(以下、地域包括)は2006年4月に創設され、3職種(社会福祉士、保健師、主任介護支援専門員)の専門職が協働して地域の総合相談に対応し、地域ネットワークの構築、権利擁護(成年後見や虐待対応)の活動に加え、要支援1・2に認定された方のケアプランを作成し、介護予防事業として介護予防教室を行い、特定高齢者のケアプラン作成などの業務を行っている。

金沢市は、すべて民間委託で19カ所の地域包括(お年寄り地域福祉支援センター)がある。それぞれの地域包括で職員数は異なるが、およそ4~5人の配置となっている。介護予防(要支援1・2)のケアプラン作成に追われながら、複合的な相談(高齢者の生活のしづらさの背景に家族の精神疾患があったり、家族内の長年の確執があったり、地域の中での孤立や排除)に対応している。

地域包括が創設されて4年目だが、地域の中で周知度は十分高まっていない。個々のケースを通じて地域の開業医との連携はとれてきているが、まだまだ、点から線の段階。さらに面へのネットワークを構築していくのが、今後の課題である。

【介護予防の効果は?】

地域包括は、「地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援すること(介護保険法第115条の39項1)」を目的として、2006年4月に創設されました。全国の設置状況は、市町村直営が約4割、あとの6割は社会福祉法人や医療法人、株式会社、NPO法人などの委託となっています。

武田さんの報告にもあったように地域包括にはさまざまな業務が課せられていますが、とりわけ介護予防プランの作成に追われているというのが正直な印象です。新予防給付の創設(介護給付費抑制の側面がある)により、介護予防のマネジメントを地域包括が担うことになったわけですが、果たして予防の効果はどれだけあったのでしょうか?未だに要介護1と要支援2との違いが理解できません。

このような中で、高齢者虐待防止や認知症高齢者への理解を深めるための活動など、地域包括らしさを追求しているセンターも少なくありません。医療機関の皆さま、ぜひ一度、最寄りの包括に足を運ばれてはいかがでしょうか。

(事務局 橋爪真奈美)

福祉マップ 追補版

『福祉マップ』(改訂第7版) 追補版を発刊しました

石川県保険医協会では、2007年11月に発行した『福祉マップ(改訂第7版)』の追補版を作成しました。『第7版』以降に行われた制度改定に基づき、制度解説や県内各自治体の医療費助成制度・福祉制度一覧などを掲載しています。

会員医療機関には1冊無料で送付いたしました。なお、第7版巻末の「愛読書はがき」にご感想やご意見をお寄せいただいた皆さまにも、進呈させていただきました。

追補版をお求めになりたい方は、数に限りはございますが『第7版』(定価1,500円)をご購入いただきましたら、合わせて送付いたします。詳しくは、石川県保険医協会事務局までお問い合わせください(電話076-222-5373)。

『福祉マップ』(改訂第7版)・追補版
●2009年12月25日発行 ●A4判・120頁



訪問診療のエピソード・その27

終末期もどき

大川 義弘(金沢市・内科)

中田内太郎さん(仮名) 始めるお会いしたの

腫毛内反があり、訪問診察

は、A有料老人ホームで、動脈弁狭窄症、洞不全症候

「サクセスフルエイジング・洞不全症候群に対しては、

時九十九歳で、そのホームで最高齢者ということ

でした。施設の職員に促され、発言されました。何を

質問されたかは覚えていないのですが、すごい変化球

の質問だったことは覚えています。中田さんは通院困難とい

うことで、私の訪問診察を希望され、二〇〇六年から

は、以前、在宅ターミナルケアの学習会の講師を頼ま

れ、月に一度ずつ半年以上振り返ってみると、「あと

半年で百歳」と書かれてい

かけて、訪問診察を依頼さ

ました。上記の疾患以外に

思ったのか、家族を呼び、主治医の私からの病状説明

の場が設定されました。その場で施設から示されたの

が、看取りに関する指針と看取り介護についての同意

書でした。私は、「食べられなくなっ

ている現状は、本当に食べられなくなってきたら、

か、脱水や感染症などによる一時的な症状なのかのど

ちらかだろが、すぐには決めかねることで、血液検査と、点滴をしてしばら



加齢黄斑変性症とは? ~50歳以降は要注意!~

田川 茂樹(金沢市・眼科)

米国では、六十五歳以上の中途失明原因の第一位。本邦でも、ここ十数

年で罹患者数は急増しており、二〇〇五年度視覚障害者原因疾患の第四位

となった加齢黄斑変性症。しかし、残念なこと

にその認知度は、緑内障や白内障などの眼疾患に

比して、はるかに低いのが現状です。

一九九八年、福岡県久山町で行われた疫学調査

(五十歳以上が対象)の結果、ほぼ百人に一人が

本疾患の診断を受け、今後も高齢化社会に伴い、

予想されています。加齢黄斑変性症は、網

膜の中心に位置する黄斑部に、出血や浮腫などの

浸出病変が出現し、中心視機能に重篤な障害を来

す疾患です。病初期には小視・歪視・色覚異常な

どの変視症が自覚され、進行すると中心視野欠損

を呈する、恐ろしい疾患なのです。

網膜の外層に位置する脈絡膜に派生した、新生

血管(脈絡膜新生血管: CNV)からの、病的血管外漏出が原因ですが、

納得のいかない返戻、査定は『保険審査通信』でお知らせください。

「保険審査通信」は、納得のいかない返戻や査定があった場合に会員医療機関からお知らせいただき、保険医協会が『石川保険医新聞』を通してコメントを掲載しています。

会員医療機関におかれましては、不当あるいは納得できない返戻・査定

の情報を保険医協会にFAXにてお送りください。 FAX 076 (231) 5156 E-mail ishikawa-hok@doc-net.or.jp

●●●「コーナー」の原稿を募集しています。

現在最も有効なのが(原因からも明白ですが)、抗VEGF薬の眼内注入術です。

血管の活動性を止めるのみならず、病的血管外漏出を抑制する作用も有しており、網膜浮腫改善の

効果も期待できます。従来から存在した光線療法が大切です。

いかなる疾患もそうですが、早期発見・早期治療が大切です。

皆さんも時々、片眼視をしてみて、歪視やコントラスト低下などがないかを確認して下さい。

初期では、両眼視では気づきにくい症状なので

進行予防には、亜鉛・βカロテンといったサプリメント摂取の有効性が

医学的に証明されており、今後はルテイン・ω-脂肪酸についてもエ

ビデンスが確立されそうです。

力学的療法(PDT)も、加齢黄斑変性症のタ

イプによっては効果的ですが、術後の安静度制

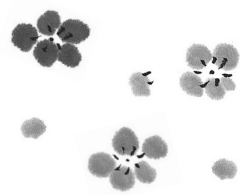
限・特殊レーザー機器の必要性・高額医療などの

面では、現段階では、抗VEGF薬眼内注入術が一

歩リードという印象で

す。

2010年



謹 賀 新 年



本年もどうぞよろしくお願ひ致します


協賛会社一同

もうひとつの笑顔へ
私達はキョーリングループの
ジェネリック医薬品企業です。



キョーリン リメディオ株式会社
石川県金沢市諸江町下丁287-1 TEL.076-239-2270 <http://www.kyorin-rmd.co.jp>

www.pfizer.co.jp



Working together for a healthier world™
より健康な世界の実現のために

ファイザー株式会社


あらゆる医療分野に、
誠実に対応いたします。



富木医療器株式会社

本 社 / 〒920-8539 金沢市間屋町2-46
TEL 076-237-5555(代) FAX 076-237-6584
支店 / 富山・福井
営業所 / 七尾・高岡・敦賀
ホームページ <http://www.tomiki.co.jp/>

医療機器販売



福井医療株式会社
金沢支店
金沢市諸江町下丁372番地
TEL (076) 237-6400 / FAX (076) 238-0025
本 社 / 福井市間屋町4丁目901




NOVARTIS

新薬で人々のいのちと健康に貢献します。

ノバルティス ファーマ株式会社
〒920-0919 石川県金沢市南町4番55号 住友生命金沢ビル10階 TEL:076-222-6885

明日の健康と新産業創造のパートナー



丸文通商株式会社

金沢市松島1丁目40番地
TEL:076-269-1881 FAX:076-269-2522

明日の医療をご提案する 医療、福祉の総合商社




セントラルメディカル株式会社

本社 金沢市西念3丁目1番5号 〒920-0024
TEL 076-262-1111(代) FAX 076-223-7255
営業所 大阪 富山 福井
ホームページ <http://www.centralmedical.co.jp>

医療業界とオフィスの未来への発展を目指し、
常に挑戦し続ける総合商社

富士フィルム・キヤノン代理店



株式会社 北陸ワキタ

金沢市鳴和2-9-25 TEL252-4381(代) FAX252-4377
カメラ・写真材料・レントゲン・事務機・AV機器
プロ写真機材・マイクロコピー・カラープリント

明日の医療をみつめる。



株式会社 半田

□本社 〒920-0025 金沢市西本町2丁目11番29号
☎(076)222-5111(代) FAX(076)264-2334
□七尾営業所 〒926-0816 七尾市藤崎町巴部49番1
☎(0767)53-8355(代) FAX(0767)53-8330
□富山営業所 〒939-8222 富山市鮫川342番1
☎(076)493-8110(代) FAX(076)494-2020
□福井営業所 〒910-0833 福井市新保3丁目2202番地
☎(0776)57-7181(代) FAX(0776)57-7182

平成20年石川県知事表彰優良組合受賞しました
これからも、地球と人々の健康のために日々努めます

石川県医療廃棄物事業協同組合

石川県小松市ニツ梨町ト5
TEL (0761) 44-4883




株式会社 メディコムソリューション
MEDICOM SOLUTION
<http://www.medicom-solution.co.jp/>

金沢営業所 TEL 076-234-1411 FAX 076-233-7633
〒920-0022 金沢市北安江1-3-24 ビア金沢7F
福井営業所 TEL 0776-29-7311 FAX 0776-28-5526
〒910-0023 福井市順化1-24-43 ストックビル6F
電子カルテ・電子薬歴のことなら実績No.1の
メディコムソリューションへ

すべての人の笑顔のために。

ICCはIT関連サービスの提供を通じて地域医療に貢献します。



株式会社 石川コンピュータセンター
医療システム本部

〒921-8844 石川県野々市町堀内4丁目89番地 TEL (076)268-8315
<http://www.icc.co.jp/product/medical/>


すてきな未来応援します



フコク生命
<http://www.fukoku-life.co.jp>

石川県保険医協会 (グループ保険 保険医年金) 共済制度引受会社
富国生命 金沢支社 〒920-0853 金沢市本町2-11-7 TEL 076-263-8851

石川県保険医協会グループ保険制度 事務幹事会社



太陽生命保険株式会社
中部法人営業部 金沢担当

〒920-0902 金沢市尾張町2-8-23 TEL (076) 222-0736

こころのこもったサービスを提供します

明治安田生命 金沢支社


〒920-0919 石川県金沢市南町4-47
TEL 076-221-1410



三井生命 金沢支社

〒920-0853 石川県金沢市本町2-15-1 ポルテ金沢7F ☎076-263-3256

一人ひとり一つひとつを大切に。



三井住友海上グループ



石川米油株式会社

代表取締役社長 山上 公介
〒920-0061 金沢市間屋町1-72
TEL (076) 239-1223 FAX (076) 239-1224

(有)ヒポクラテス

代表取締役 西田 直巳
保険医協会の共済制度を取り扱っています。

〒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

「石川保険医新聞」「病院マップ」などを印刷させていただいております。
保険医協会会員の先生方の自費出版などは、格安にて承ります。



ソノダ印刷株式会社


〒921-8161 金沢市有松4丁目3番26号
TEL (076) 247-5157 FAX (076) 244-4897
E-mail : eigyo@sonoda-p.com



株式会社 三谷サービスエンジン

〒921-8154 金沢市高尾南3丁目93番地
TEL:076-296-5055 (代表)
FAX:076-296-5023

島経営グループ




一 医療・福祉・介護コンサルティング
株式会社 メディカ・コンサルティング
〒920-0003 石川県金沢市疋田1丁目33番地
TEL (076) 252-0162 (代) FAX (076) 251-5423

島経営グループ

一 新時代を生きぬく企業のためのビジネスドクター 一
島&スターシップ税理士法人
〒920-0003 石川県金沢市疋田1丁目33番地
TEL (076) 252-6195 (代) FAX (076) 251-5423

最前線の医療現場と高度なテクノロジーを結びつけて40年

医療機器販売・開業コンサルタント



株式会社 コムラ

代表取締役 古村 哲治
〒920-0015 金沢市諸江町上丁574番地 TEL (076) 221-3141(代) FAX (076) 262-5142
<http://www.k4.dion.ne.jp/~komura>

本紙を作成するにあたり、その製作費の一部を掲載各社よりご協賛いただきました。ありがとうございました。石川県保険医協会

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 / 最終回

(6) 最新褥創の予防とケア

今回がシリーズ最終回となりますが、かなり語り尽くされてきている床ずれ(褥創)の発症原理と創傷治療理論から、最新の考え方とケア方法について解説いたします。

褥創はなぜ一夜にして起こるのか

在宅で褥創の治療を依頼されると、時に仙骨部や背部に痛くて真っ赤な、あるいは黒い痂皮に被われた褥創を見られると思います。患者さんの家族などは「いつの間にできたのか、あつという間にこのようになって・・・」とおっしゃいます。

褥創は重い病気などで寝たきりになった方が、長時間同じ姿勢でいることが原因で起こります。寝たきりが長くなると使わない筋肉が萎縮し、相対的に骨が突出してきます。この骨の出た部位に体重がより強くかかり、骨と皮膚の間の組織すべてが高い圧力にさらされ、血流が途絶し組織壊死が進行します。体位変換やギャッチアップ時に横方向のズレが生じると、さらに血流障害が促進します。

これらの圧迫やズレは、われわれが観察できる皮膚よりも、見えない皮下組織に、より強い障害を起こします。

褥創は決して一夜にして起こるのではなく、じわじわと見えないところで進行しますが、最後に皮膚の障害となって見えた時には、すでに最終段階に達しているのです。その結果「一夜にして赤くなり、あつという間に黒い痂皮に被われた」という印象になるのです。

褥創発症の促進因子

われわれが気付く前に、長時間の圧迫や、ケアをする時のズレが発症に関係しているため、対策としては、**圧迫を回避することとズレを起こさない介護法が重要**です。

もう一つ大切なこととして、**栄養**があります。私たちが生きていくためには、生命維持のための最低のエネルギー(基礎代謝)が必要です。食事が不足すると、私たちは蓄えた脂肪や体の細胞を壊してエネルギーを作ります。その際、基礎代謝で一番消費する筋肉を壊してエネルギーに変えます。筋肉は蛋白質でできていますが、このように蛋白質を分解してエネルギーを作ることを異化作用と呼びます。食事の不足が続くと異化作用が持続し、異化亢進状態という蛋白質合成が抑制された状態に陥ります。

褥創発症時には、持続的な圧迫によって皮下組織を中心にじわじわと組織障害が発生しています。通常は同時に急速な障害組織は修復され、急速な進行を防いでいます。組織の修復は新しい細胞の増殖、つまり蛋白質合成で行われます。しかし異化亢進状態では蛋白質合成能は低下し、組織は修復されません。ほとんどの褥創発症に、栄養障害が関与しています。

栄養に関しては、もう一つ重要なことがあります。われわれの細胞は20種類のアミノ酸を組み合わせた蛋白質でできています。ところが、蛋白質はその構造の中にチッ素(N)を含んでいるため、われわれは糖質や脂質からアミノ酸を合成できず、食事として摂った蛋白質を分解してアミノ酸にまで消化し、小腸から吸収しています。

たとえ糖質や脂肪で十分なエネルギーを摂っていても、蛋白質の摂取が足りないと、体の蛋白質を壊してアミノ酸を作ります。これは異化亢進状態と同じで、蛋白質合成能は低下し褥創発症の促進因子になります。

栄養改善には十分なカロリーと蛋白質摂取が必須です。

褥創予防と早期発見

褥創を早期発見し対応することが大切です。早期褥創は、仙骨や背部など、褥創発症危険部位が痛かったり、皮膚が赤い状態です。この時点で、**体圧分散・スキンケア・栄養改善を始めることが大切**です。これらは看護師が最も勉強しており、総合的な判断ができます。看護師の関与を一刻も早く求めることが大切です。

[体圧分散] 自力で体の向きを変えることができない寝たきりの方では、厚さ12cm以上の高機能エアーマットレスを導入します。しかし、自力で体位変換ができる方では、厚さ10cm以下のウレタンマットレスに留めます。

[スキンケア] 皮膚にかかる負担(摩擦・汚染・皮膚浸軟)を軽減するため、ポリウレタンフィルム材(例えばパーミロールなど)を貼付します。まず皮膚の汚れを石鹸できれいにします。

フィルム材貼付とは違う発想として、滑りのよい油性軟膏(例えばセキュ

ラPOなど)を塗り直接おむつをあてる方法もあります。これによってズレなどを逃がし、また皮膚の乾燥を予防します。

[栄養改善] 脱水が明らかな場合は、毎日500mlの維持輸液(ソリター-T3など)を4~5日行います。あるいは、OS-1ゼリーを飲んでもらいます。食事量の減少には、トロミ食が有効です。例えば、飲み物やミキサーにかけた食品に市販の増粘剤である「トロミクリア」や「つるりんこ」などでとろみを付けます。

栄養改善には肺炎予防が大切です。われわれを含め皆、夜間など唾液を誤嚥しています。それが肺炎になるかならないかは、**口腔内の細菌数**によります。口腔ケアの重要性がここにあります。ぜひ歯科衛生士から、個人に合った口腔ケア法を指導してもらい、毎日口腔ケアをしましょう。丁寧に口腔ケアを指導してくれる歯科医院を受診、あるいは往診してもらいましょう。

褥創局所療法の実際

褥創ケアでは、局所療法はもちろん重要ですが、体圧分散・ズレ予防・スキンケア・栄養改善などと同様、あくまでケアの一部で、すべてではありません。

まず重要なのは、危険徴候の判断です。黒い痂皮を伴う場合「化膿の4徴」と呼ぶ創周囲皮膚の「発赤」「腫脹(むくみ)」「熱感」「疼痛」の4徴候の内、2つ以上ある場合は要注意です。24時間以内に、外科系医師が痂皮を切開開放する必要があります。

痂皮が取り除かれた褥創では「化膿の4徴」が無くても、滲出液が血性膿性で量が多い場合は、骨髄炎や筋膜炎が進行している場合があり、これも外科系医師が創処置に関わる必要があります。

褥創の局所療法では、ガーゼは極力使いません。褥創発症部では摩擦がつきもので、ガーゼを用いると創面および周囲皮膚を固いガーゼでこすることになり、皮膚を傷めて創は拡大悪化します。またガーゼの枚数が多くなり、それが新たな圧迫の原因になります。

軟膏を使用する場合も創傷被覆材を使う場合も、ガーゼは使わず直接おむつをあてる方が創面および周囲皮膚にやさしい方法です。

さらにフィルム材に18G注射針で穴を開けて貼ると、皮膚の浸軟を予防し、創面の湿潤環境を維持し、かつ創からの滲出液を排出できるという大変優れた方法になります。これに、感染創ではカデックス軟膏やユーバスタ軟膏、あるいはゲーベンクリームを併用します。感染が無く壊死組織のある創面では、プロメライン軟膏を併用します。壊死組織が無く肉芽が覆われた創面では、カルトスタットやソープサンなど・アクアセル・アクトシン軟膏・バリケアパウダーなどストーマ用ハイドロコロイドパウダーなどを併用します。いずれも穴開きフィルム材をこれらの上に貼付します。

軟膏が塗りにくいためガーゼを併用する場合は、創面を超えない大きさの薄いガーゼを穴開きフィルム材で固定します。

表皮化を目指す段階では、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が最も適しますが、リフラップシートもよく使います。

最近のトピックス

体を起こして車イスに移す、あるいはベッド上で体を横や上方に移動するなどの「移動・移乗」のケアにおいて、ズレや摩擦がかなり起こっています。日本在宅褥瘡創傷ケア推進協会では新しいケア方法を提唱し、全国で普及に努めています。富山・石川でも順次実践セミナーが開催される予定です。

車イスのサイズが合わない、踵が足受けにあたり褥創の原因になります。また、上半身を倒す「リクライニング車イス」では、仙骨尾骨に圧迫と摩擦が加わります。最近では背もたれと同時に座面の角度も変わる「ティルト車イス」が標準となってきました。

おわりに

このシリーズの最後に「創傷の治療は局所療法のみならず」という点を強調しました。創傷治療理論の理解は未だ不十分で、特に医学教育の不足から、むしろ看護師の知識が上回り、臨床現場で混乱が起きています。今回の企画で少しでも創傷治療に興味を持っていただければ幸いです。

シリーズ 高齢者施設を訪ねて⁸

訪問先 朱鷺の苑西インター 住民の幸せを第一に

Reporter 三宅 靖 (金沢市・内科)



取材は1時間以上にわたって続けられ、引き続き施設内をくまなく見学させていただいた

取材は1時間以上にわたって続けられ、引き続き施設内をくまなく見学させていただいた

穴水町での虚弱児施設(現児童養護施設)「あすなろ学園」、養護老人ホーム「朱鷺の苑」の設立を皮切りに、次々と事業を拡大して行く中で、あくまで住民の幸せを第一に考えながら、社会福祉法人としての本分を貫き通してきたという言葉には、強く心を動かされました。

実際の運営面については、当方からの質問にお答えいただくという形で、高野施設長から、ご説明いただきました。



太陽熱を利用した湯沸かしシステムなど、随所に最新の省エネシステムが導入されている



眼下のみクリアになるプライバシー保護のガラス



最新の介護用入浴設備

予定していた時間が、本当にあつという間に過ぎてしまった感じでしたが、訪問者一同、とても晴れやかな気持ちで辞去することとなりました。

質疑応答の後に、施設内の見学をさせていただき、施設内はどの場所も明るく、しかも眩しくなりすぎないように、採光に工夫が凝らされていました。入浴設備も最新の機器が導入され、利用者さんがどのようなADLでも快適にお風呂が楽しめるようになっていました。そしてなにより印象的だったのは、職員の方々の笑顔と利用者さんの穏やかな表情でした。

施設四階のホールにおいて、冒頭、北本理事長から法人全体の沿革についてのお話をいただきました。

直々においでいただくことができました。

併せて先進的な施設でも極めて先導的な施設です。当協会からは喜多・平田両副会長、大川医療福祉部長をはじめ七人が施設に出向き、施設からは実務的な運営責任者の高野修次施設長、東野顕子総務部長のみならず北本廣吉理事長に

従来からあつた通所介護サービスに加えて、入居定員二十七人の地域密着型特養と登録定員二十五人の小規模多機能居宅介護を始め

規模多機能は、試みそのもの

利用者のため、地域の維持する財源にしておられる、退職金などが有利に

利用者のため、地域の維持する財源にしておられる、退職金などが有利に

利用者のため、地域の維持する財源にしておられる、退職金などが有利に

規模多機能居宅介護を始め

規模多機能は、試みそのもの

利用者のため、地域の維持する財源にしておられる、退職金などが有利に

利用者のため、地域の維持する財源にしておられる、退職金などが有利に

利用者のため、地域の維持する財源にしておられる、退職金などが有利に



明るく広いパブリックスペースで過ごす入居者の皆さん



ホールが造られ、地域の方々にも開放されている

「高齢者施設を訪ねて」の取材先をご紹介します

石川県内の高齢者施設で、ぜひ内容を知りたい施設や、特徴ある施設で取材にご協力いただける施設がありましたら、保険医協会までご紹介ください。

また、取材のリポーターをお引き受けいただける会員の先生も募集します。

石川県保険医協会(編集部)
電話 076-222-5373

のが新しく、戸惑うことも多いようです。送迎一つをとっても、利用者さんごと

に施設を利用する希望時間が異なるなど、それぞれのニーズに、きめ細かく対応

することが必要になってきた。天然温泉の利用に着目

の福祉を目指し、その実現のために邁進していらつ

会員投稿

眠りから覚めた寺院群

原 和人(金沢市・外科)



プランバナン寺院遺跡にて

バリ島から飛行機で西に... 一時間ほど飛ぶと、そこには古代ジャワ王国の首都...

この文が活字になるころ... 年々当たっています。この名曲を歌い、また聴...

この曲に、ベートーヴェンが... 戦って勝利を得る」という...

生き方を、言葉なしの楽器... 一八〇八年、第五および...

愛を旗印にした、フランス革命の影響が大きいこと... 喜び (Freude) なのです。



会員投稿

ベートーヴェンの第九交響曲によせて

勝木 育夫(小松市・耳鼻咽喉科)

しかし、一五四九年の地震によって遺跡のほとんどが崩壊してしま...

の回廊になっていて、仏教における三界を表現し、最上階は無の世界である...

象徴である。巨大な建造物は権力の象徴である...



ボロブドゥール遺跡

され、最上階の巨大なストウーパーは、無の世界で空洞と...

Book review section for 'Under the Koru Tree: The Final Journey of the Lion, the Zebra, and the Hippopotamus'. Includes book title, author (Higuchi Jyouchi), publisher (Ribelta), price (1,470 yen), and a detailed review by Shigenori Ushida.



ムーミンワールドは夏の期間、ほんの3カ月間のみの営業

今回は、ヨーロッパ矯正学会へ学術展示のため、六月十日〜六月十四日まで、フィンランドのヘルシンキに向かった。渡航の準備がバツチリ、オッケー、忘れ物もないだろう!と、成田空港へ向かった。ヘルシンキは日本から一番近いヨーロッパの玄関であり、直行便で九時間くらいである。到着後、すぐに学会会場に向かった。やはり、僕らを残したまま、飛行機に省略します。

会員投稿

再訪したいフィンランド

嶋浩人(金沢市・歯科)

「二十面の続き」 成で練り上げたものなので、大きい声で叫ぶばかりではなく、小さい声で憧れの人間に理解できる理由が見られない殺人が多すぎます。偉大な「人間愛」を歌い上げた、シラー並びにベートーヴェンの爪の垢でも煎じて飲ませたいものです。



ムーミン(ママ)はすごくかわいい〜



フィンランドの売り物はすべて made in finland

フィンランドの村は、十五分くらいで一周できるほどの島に橋で渡る。この島全体が、アニメに出てくるすべてのキャラクターでいっぱいである。特に電気じかけの凝った物があるわけでもないが、ここは子どもに現実が存在するかわい村であった。二歳の娘は、帰りの電車の中で、フィンランド人と同じく話したが、何とも話しやすかった。フィンランド語だが、スウェーデン語も英語も話せる。ただ、フィンランド語を話す外国人はほとんどいないので、そこは日本人も母国語を話してくれる外人は少ないので分かってくれるのだらうか、多少英語に返答してくれただも、丁寧に返答してくれたい。根っからの明るさもな

れるとのことだった。僕らもその証拠にと、共著と三人で握手をした写真を一枚撮った。これでやっとフィンランドに着いた実感がわいた。フィンランドといえば、サンタクロース、湖と森、ノキア、かもめ食堂(ヘルシンキ)の日本映画、ムーミン、高い教育水準、高い税金、医療先進国、充実した福祉制度、などを思い浮かべる。人口五百万人。首都ヘルシンキは五十万人であるが、金沢市と同じような人口で、はるかに広い面積に住んでいる。今回、私たちは滞在日数が少ないので、学会の合間をぬってヘルシンキの町の観光と、一日がかりでムーミンワールドに行った。町中から車で二時間、車窓を楽しみながら向かった。森や草原が、どこまでも広がり、時折ウサギが何匹も

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
2010年1月30日(土) 午後1時30分開場、2時開会
金沢駅西健康センター内 駅西健康ホール「すこやか」
「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

必要がなく、こんなラックスできて話が進む外人は初めてであった。
今回、あまり時間がなく、数々の見所を逃したの

囲碁解答
将棋解答
七つのまちが探しの答え(問題二十三画)
答え ①女性の髪 ②湯飲み茶碗のフタ ③猫のひげ ④ざるの中のミカン ⑤浮いているカルタの文字 ⑥女性の座布団 ⑦右側の男性の座布団の模様

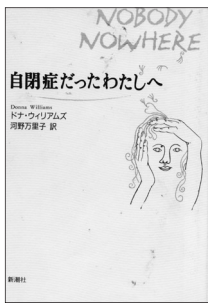
複眼的に思索する 読書教室 その26

○テーマ—病と闘う女たち

喜多 徹(野々市町・内科)

自閉症、アルツハイマー病、C型肝炎。これらの病気は今でも難病と言われている。一方、これらの病気の患者自身の本心を聞くことは、なかなか難しい。特に前二者は、病気の性質上、患者が自叙伝を書き綴るなどということは、不可能と考えられてきた。しかし、今回取り上げた作品は、見事に魂の叫びを表現している。その意味で病と闘う人が書いた貴重な記録である。

●●●●●●●●●● 【読んだ本】 ●●●●●●●●●●



① 自閉症だったわたしへ
●著者：ドナ・ウィリアムズ(著)、河野万里子(訳)
●出版：新潮社(1993年刊)



② 私は誰になっていくの？
—アルツハイマー病者からみた世界—
●著者：クリスティーン・ボーデン(著)、檜垣陽子(訳)
●出版：クリエイツかもがわ(2003年刊)



③ It's now or never
—私は早く、C型肝炎とさよならしたい！—
●著者：福田衣里子(著)、古賀克重(著)、有富朋礼(著)
●出版：書肆侃侃房(2006年2月刊)

① 自閉症だったわたしへ

誰でも「自分と世間の結び方」に喘いだ青春の日々の1ページを経験すると思う。しかしいずれ「折り返い」をつけて自分を立て直すのが、普通の人間の所作だろう。ところがどうしても折り返いがつかず、世間と自分のバリアに苦悩するのが自閉症の人という見方がある。

この本は、その苦悩の自分史を、緻密に綴ったものである。

著者は1963年、オーストラリア都心の労働者階級に生まれたが、幼少時より母親からの徹底的な虐待を受け、就学においてもその特異な行動様式から、虐め、疎外、そして転校を繰り返す。10代のころは、彼女の周りの身勝手な男たちにより弄ばれるも、人として尊敬される者になりたいとの一心で、大学を卒業。25歳の時、初めて「自閉症」を知り、それをきっかけに、自分の居場所を見つけていく。その後ロンドンに渡り、この書を書く。再びオーストラリアに戻り、ソーシャルワーカーとして、同じ病の人たちの援助をすることで終わっている。

自閉症においてはコミュニケーション、社会性の障害が一番の問題だが、著者の場合、自分を守るために社会的なキャロルと理屈屋のウィリーという2人の架空の人物を心に作り上げ、状況に応じ、どちらかになりきって対応するというテクニックで、社会と折り返いをつけようとする様など、大変興味深い。

一方、大変困難な境遇にも負けず、就職、転職、進学、欧州数カ国に渡る遍歴など、日本の一般の若者にはない大胆な行動力、精神力にも驚かされる。

自閉症については、解明されないことが多い。このようなケースが自閉症の典型例ではないだろう。むしろ有り余る才能、才気に満ち溢れた人格など特異な病態かもしれない。だが、自閉症の心の内面をこれほど緻密に明らかにした点では大変貴重であり、また、人間としてのひたむきさにも心打たれる作品である。

さらに続編も刊行されている。読んで損のない1冊と思う。

② 私は誰になっていくの？ —アルツハイマー病者からみた世界—

著者は、3人の娘を持つシングルマザーのオーストリア政府高官、キャリアウーマンだった。1995年4月46歳の時、著しい疲労感と持病の偏頭痛の悪化もあり、家庭医の勧めで、頭部の画像診断(CT、MRI)を受け、神経内科医から、若年性アルツハイマー病の診断を受ける。そして今すぐ職を辞すべきと忠告される。普通の生活をしてきた著者が、いきなり不治の進行性の脳疾患と宣告された驚き、その後の苦悩、絶望その心理を正確かつ綿密に綴っている。

この時は、この本の原題“Who Will Be When I Die”の心理状態であったのだろう。その後の自分の病態の状態の記述も、アルツハイマー患者の体験談として極めて的確で、価値の高いものと思う。例えば「私は一度に一つしかウィンドウを開けられないし、一つしかアプリケーションを起動させられない(略)。質問をされる度に、ウィンドウを「開く」ことになるので時間がかかってしまう」。何と自身の病態を的確に表現する言葉ではないか。

だが、この病気の真の救済は何かと問い、その結論として「神による魂の救済」と述べている点は、実質的に無宗教の日本人としてはどうしても違和感を持ってしまう。

巻末の、認知症研究の第一人者、故小沢勲先生の解説も大变的確である。彼女の場合、正確にはアルツハイマー病ではなく、前頭側頭型認知症と現地の神経内科医が診断しているが、社会性が十分保たれている点からも、それとも異なる非定型タイプと思われるが、それでも学問的な価値が減ることなく貴重な作品と評価している。認知症のケアや治療に携わる医療者や介護者には、ぜひ読んで欲しい1冊である。

③ It's now or never —私は早く、C型肝炎とさよならしたい！—

～私は国と製薬会社に言いたいです。私の夢を返してください。感染の事実を知らなかったころ、私の前に広がっていた人生を返してください～

著者の福田衣里子さんは、1980年生まれ。2001年、出生時に血液製剤「クリスマシン」が投与されたことによりC型肝炎に罹患したことが判明。インターフェロン投与などの治療を受ける。2004年、実名を公表して薬害肝炎九州訴訟の原告となる。その後、各種講演活動、メディアにも積極的に登場する。

2009年8月、衆議院選挙に長崎2区より出馬、見事に当選をはたす。10月臨時国会において肝炎救済法案の成立に邁進する。

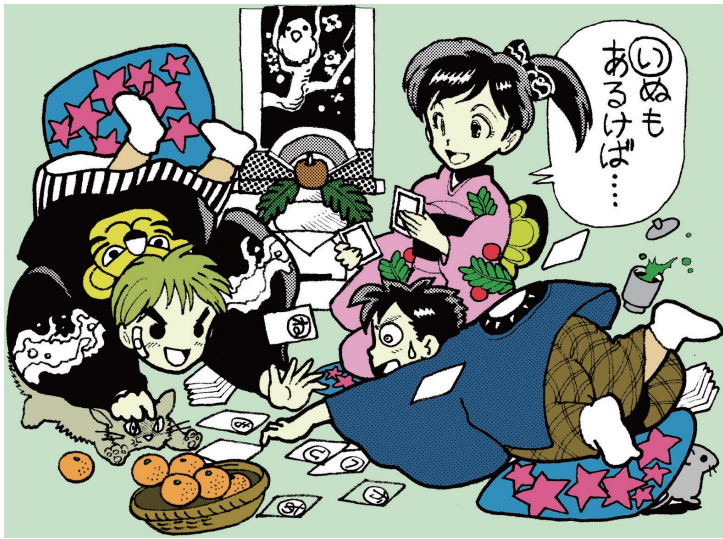
著者の福田さんの人生を顧みると、生まれてから成人になるまでの20年は、女の子らしい感性を持つ、虫とか植物を愛したごく普通の人生だったとも言える。若者らしく自分の生き方探しに苦悶し、大学を中退して欧州へ一人旅に行く。帰国後のいろんな職へのチャレンジなど、彼女の自立への歩みを綴っていく。

ところが、突然のC型肝炎の宣告。その後は疾風怒濤の波乱の10年を一気に駆け抜けた印象だけでも、やはり「衣里子さん、すごい！」と拍手を送りたい気持ちが沸いてくる。もっとも彼女の周りにはご両親を始め、良き理解者に囲まれていた幸運もあると思うが。

以上3作品を読んで、難病にめげず、ひたむきに生きる女性の強さ、たくましさ改めて感服する。

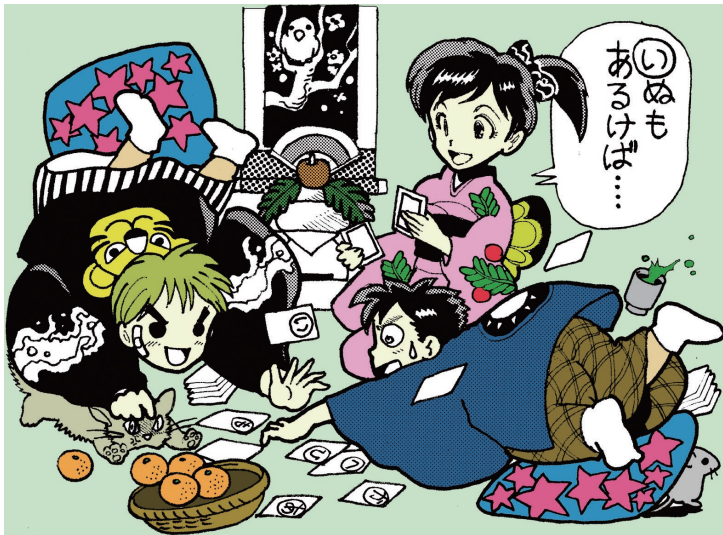
なお、本年2月27日の石川県保険医協会総会記念講演に福田衣里子さんをお呼びする予定である。会員多数のご出席を期待したい。

(詳細は本紙2面、記念講演案内参照)



2010年新春 7つのまちがい

〈問題〉下の絵は上と7カ所のまちがいがあります。どこでしょう。
(注…印刷の汚れやかすれ、スクリーントーンの濃淡はまちがいに入りません)
 (答えは21面)



千支の民話

トラが木登りできないワケ(沖縄)

絵と文 とよた 時

トラと猫は同じネコ科に属する仲間です。でも水が苦手な猫に対してトラは水遊びが好き、また猫は木登りをしますがトラはしません。なぜでしょう。これは沖縄県に伝わる話です。

昔々、猫は手出しが早く空手が得意でした。どんどん強くなり、とうとう師匠になりました。一方、トラは大きな体くせに弱虫でいつもみんなにいじめられて笑われていました。

ある日トラは強くなるうと思、猫の弟子になうこそ師匠を倒してこの

生よりも強くなった。一度勝負してもらいたい」と師匠に勝負を挑んだのです。猫はいつかは申し込まれると覚悟していたので、「わかった。それではあした、波の上(那覇市の地名でいまはビーチがある)で勝負しよう」と承知をしました。

次の日、トラは「きょうこそ師匠を倒してこの

世で一番強くなつてやる」と意気込んでやってきました。すると猫は「波の上」のがけから突き出た松の木の上で「さあ、どこからでも来い」と待ちかまえています。木に登れないトラはあ然としています。まだ師匠から木登りの術を教えてもらっていなかったのです。

トラは猫が下りてくるのを待つていました。だが、とうとうしびれを切らして「い つまでも木の上にいるわけにもいくまい。下りたらど



2010年新春 クロスワードパズル

トラ年クロスワード 同ライ!!

必要事項をまれなくご記入いただいた正解者の中から抽選で5人の方に、図書カード(2,000円分)をプレゼント

新年号を読まれた方なら、どなたでもご応募いただけます

- 同封の読者アンケートハガキまたは官製ハガキにクイズの答え、住所、電話番号、氏名、職業(勤務先または所属団体など)および本紙を読まれた感想を必ずご記入の上、お送り下さい(住所は1面左上にあります)。
- 応募はお一人様一通に限らせていただきます。
- 当選発表は賞品の発送をもって代えさせていただきます。

【締め切り】2010年1月30日(当日消印有効)

ヨコのカギ

①平たいガラス玉を指先ではじき当てて取り合う遊び
 ⑥2016年の五輪開催が決まったブラジルの都市
 ⑧犬をかわいがっている人
 ⑩まるくて細長く、中からは
 ⑪入り江、入り海ともいう
 ⑫転ばぬ先の――

⑬過疎(かそ)の反対語は?
 ⑭大相撲で力士がふむ
 ⑮花札で9月札の花は?
 ⑯宇宙空間に打ち上げられ、人を乗せて運航する飛行体
 ⑰トラの威(い)を借る――
 ⑱気はやさしくて――持ち
 ⑲時間の単位。時、――、秒
 ⑳銀行にお金を預ける人
 ㉑ノドから胃につづく消化管

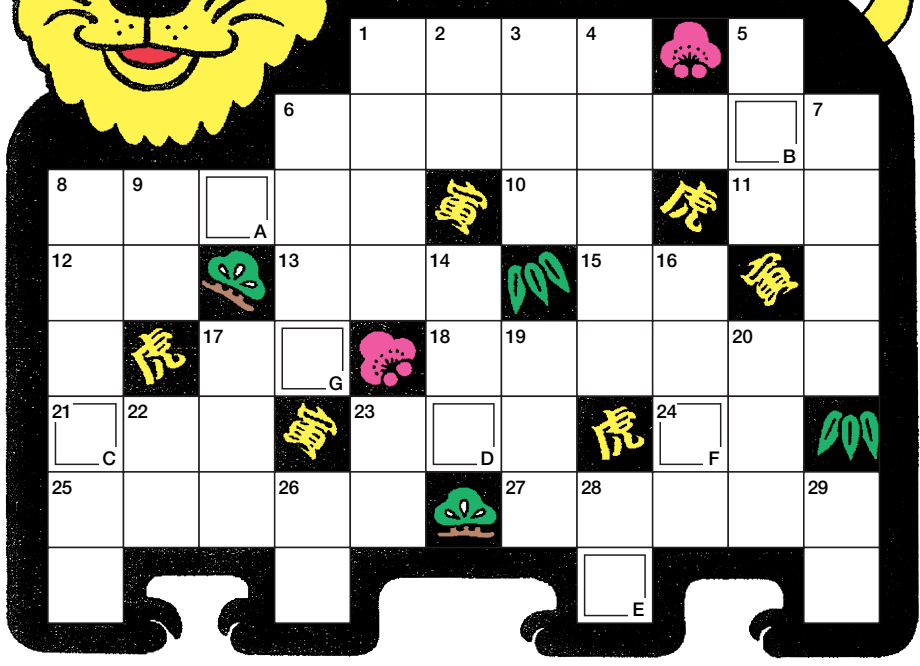
タテのカギ

①前門のトラ、後門の――
 ②地味ではありません
 ③――は小説よりも奇なり
 ④ATMで預金を引きおろす――カード
 ⑤オバマ大統領が受賞したノーベル――賞
 ⑥物の外形を表わす線
 ⑦バッキンガム宮殿があるイギリスの都市
 ⑧フーテンの寅の俳優
 ⑨居住用の建物
 ⑩日本の――の単位は円
 ⑪あわせ
 ⑫トキは特別天然――物
 ⑬広告のためにくぼる紙
 ⑭食品などの新鮮さの度合
 ⑮――とスポンの差
 ⑯紅。ウーロン――
 ⑰口にドリルを入れる人。
 ⑱朝ねぼうの――はり
 ⑲モチをつくる道具の一つ



出題 モロズミ勝

【パズルの解き方】
 カギをヒントにマス目をうめてください。二重マスの文字をA~Gの順に並べてできる言葉はなに?



答え >>> A B C D E F G

会員リレーエッセー

◆◆125◆◆

ハンゲルとの出会い

新保 明 (能美市・歯科)

二〇〇五年六月、五十七歳にして初めての海外旅行で、韓国の釜山を訪れた。私が所属している、ある団体に十数年続いている、年一回の表敬訪問に行きかけた。

二〇〇三年から翌年にかけて放映された韓国ドラマ「冬のソナタ」で、世のおば様方を中心にヨン様ブームが沸き起り、芸能・観光などの限られた分野とはいえ、ソウルオリンピック時を凌ぐ韓国への関心が高まり、「近くて遠い国」が、いくらかは「近い国」になって来たころだった。

その当時、私が知っていたハンゲルは、日本語発音の「アンニョンハセヨ・カムサハムニダ・キム

チ」ぐらいのものであった。釜山での三日間、街中ではハンゲルしか目にしなかった。当然といえば当然だが、漢字もある国なのに、なぜ使わないのだろうかという疑問が湧いてきた。

帰国後に調べてみると、漢字とハンゲルは長い間併用されていたが、「ハンゲル専用政策」を政府が推進した結果、今ではほぼハンゲル一色となったことが分かった。

翌年も再訪することがその時すでに決まっていたので、一年間で何とかハンゲルだけでも読めるようになりたいと思ひ、さっそく市販のテキストとNHKテレビのハンゲル講座で勉強を始めた。

少しは慣れて辞書を引けるようになったところに、ハンゲルとはハン(偉大な・大きな)とゲル(文字)の組み合わせであり、「偉大な文字」とか「大きな文字」という意味であることが分かった。

その時浮かんだ疑問が、NHKのハンゲル講座というタイトルだった。語学講座なのに、素直に解釈すれば、文字講座ということになる。どうしてあんなにタイトルをつけたのだろうか。

実は、現在世界で唯一の南北分断国家である北の「朝鮮民主主義人民共和国」と南の「大韓民国」、同

じ民族でありながらの対立が、ここにも影を落している。北は「朝鮮半島・南朝鮮」、南は「韓半島・北韓」と、それぞれに呼称を異にしている。北は「朝鮮」、南は「韓」にこだわりを持っているのである。

そのためにNHKの講座開設にあたっては、「朝鮮語講座」あるいは「韓国語講座」では、両国は決して受け入れることができず、結局、妥協策として国名を冠しない講座名となり、このタイトル問題だけで二年間、放送開始が遅れたということである。

ちなみに私の先生は、韓国の蔚山(ウルサン)出身の方なので、韓国語サークルという名称を使っている。

このサークルに入ったきっかけは、二度目の釜山行きで韓国に対する興味が湧き、市の文化交流事業の一環としての韓国語講座を受講したことだった。

講座終了後、さらに勉強を続けたいという人たちの集まりでできたのが、このサークルである。早いもので、四年目に入った。週一回、いつまでたってもうまくならない発音の難しさに冷や汗をかきつつ、生涯学習のつもりで六十の手習いを続けている。

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)5373

河野先生ご夫妻

飛鳥IIで世界に行く⑧

フランスのオンフルール、イギリスのドーバーに寄港して

河野 晃(金沢市・小児科)



エッフェル塔 (1889年完成)

五月二十一日、フランスのセーヌ川の河口であるオンフルールに寄港しました。並木、そして風情あるさまざまな形の雲が刻々と変化する情景は、印象派の絵画を描いたところですよ。

高速道路で約三時間かけて、パリからセーヌ川の遊覧船によるクルーズに行きました。ルブール美術館、オルセー美術館、ノートルダム寺院など、この周辺すべてが世界遺産です。

小学生の集団と、同じ船になりました。アフリカ系の出身と

五月二十三日、イギリスのドーバーに寄港しました。そのイギリス国教会の総本山が、カンタベリー大聖堂です。重厚な外観、高い天井と林立する柱が荘厳な印象を与えます。大きなス



カンタベリー大聖堂

フランスは電力の八〇%が原子力によるもので、その関係機関や企業が大きな力を持っていることですが、それでも最近風力、太陽光の電力を電力会社が買い取る制度などができたそうです。

五月二十三日、イギリスのドーバーに寄港しました。そのイギリス国教会の総本山が、カンタベリー大聖堂です。重厚な外観、高い天井と林立する柱が荘厳な印象を与えます。大きなス

継となるべき男児に恵まれ

将棋

初級編

■出題 九段 西村一義

黒先 5分で1,2級以上

〈ヒント〉5手目にうまい角捨てあり。10分で1級



持駒 角金

(解答は21面にあります)

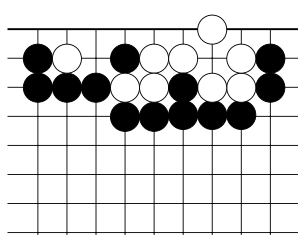
碁

初級編

■出題 九段 石榑郁郎

黒先 5分で1,2級以上

〈ヒント〉コウでは失敗です。ダメヅマリにして無条件で仕留めます。



(解答は21面にあります)