

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 「人体の不思議展」に抗議
 3面 共済制度のご案内
 4面 ザ・公衆衛生⑤
 5面 訪問診療のエピソード・31
 6面 数独

今月の会員数/1035人(医科735人・歯科300人)



【講師陣】左から三宅靖理事、工藤浩司事務局長、小川滋彦理事、橋爪真奈美事務局員、大川義弘理事、斉藤典才理事



金沢会場 (ホテル金沢) には、426人が参加



七尾会場 (七尾サンライフプラザ) には、94人が参加

新点数運用説明会を開催 矛盾点多く、診療所に厳しい改定 現場の声を集め、改善運動に全力を

四月二十五日(日)に、の編集した『新点数運用Q二〇一〇年度診療報酬改定 & A』に沿って、三月に開にかかわる運用説明会が開催されました。午前はホテル金沢、午後は七尾サンライフプラザの二カ所で、それぞれ四百二十六人、九十四人の参加がありました。冒頭、西田会長のあいさつがあり、その後、保団連

今改定で新設された地域医療貢献加算は、算定要件の細かな点でまだ不明確な点も多く、また同じく新

設の明細書発行体制等加算に關しても、明細書発行の義務化と点数算定の関係が分かりにくいものですが、いづれもすでに届け出済み

入院患者の他医療機関受診

第12回 なんでも学術! なんでも回答?よろず勉強会

★メインテーマ
日常診療における皮膚科疾患の見方
 ～皮膚科診療における知っておきたい基礎知識～

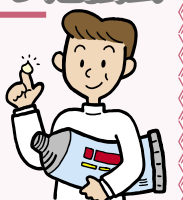
★講師
 松井皮膚科クリニック院長 **松井 裕先生**

★とき
2010年7月29日(木) 午後7時半～午後9時

★ところ
金沢都ホテル 5階「蓬莱の間」
 (JR金沢駅東口正面)

★対象
保険医協会会員
 (参加は無料、定員は先着30人とさせていただきます)

★申込み
7月22日まで



主催 **石川県保険医協会**
 電話:076(222)5373
 FAX:076(231)5156

また、本説明会は、レセプトの記載要領の変更点も具体的に説明するという、ほかに例を見ない説明会で、療養病棟入院患者の医療区分・ADL区分にかかわる評価を事細かに摘要欄に記載しなければならぬという説明には、かなり当惑している様子もみられました。

プラス改定とは言いながら、診療所にはとても厳しい改定であり、また、矛盾点も多々あることが明らかになりました。今後も現場の声を拾い上げて、診療報酬をより良いものにしていく努力を続けなければならぬという思いを痛感させられました。

(理事 三宅 靖)

本紙連載中の「ザ・公衆衛生」で、戦後の日本が疾病と貧困の悪循環を断ち切り長寿世界一を達成できたのは、一九五〇年代の厚生白書が指摘した「低所得の原因であった不完全就業対策と社会保障の充実」であったことを紹介した。現在では、従来の貧困に新しい貧困「ワーキングプア」が加わり、疾病と貧困の悪循環は再び深刻化している。職を得ても、ともに生活や病気の治療ができないワーキングプアを生み出した元凶である、労働者派遣法を改正する議論が始まっている▼四月十四日、日本弁護士連合会の宇都宮健児会長が、民主党の労働者派遣法改正案では抜け道が多く、ワーキングプアは改善しないと、労働者派遣法を抜本改正し、派遣労働者のみならず、労働者全体の雇用改善を求める会長声明を発表した。宇都宮氏は一九七〇年代からサラ金被害者の救済に取り組み、反貧困ネットワーク代表や派遣村名誉村長を務める貧困対策の真のプロである。今年の日弁連会長選挙で、史上初の決戦投票を制した▼医療関係者の雇用対策に対する関心は、社会保障に対する関心ほど高くないかもしれないが、労働者派遣法改正は、日本社会の貧困と疾病を左右する大きな焦点であり、法曹界の動きに呼応して、健康のまもり手である医療界からも抜本改正を求めたい。

医心凡語

人権・倫理上、多くの問題ある「人体の不思議展」

金沢21世紀美術館に貸館中止を申し入れ

来る8月13日から1カ月間、金沢21世紀美術館市民ギャラリーにおいて「人体の不思議展」の開催が予定されています。同展は人権上・倫理上、多くの問題があるため、石川県保険医協会では4月22日、金沢市には名義後援をしないこと、21世紀美術館には貸館中止を要請しました。要請書を以下に紹介します。

2010年4月22日

金沢市長
山出 保 様
金沢21世紀美術館館長
秋元 雄史 様

石川県保険医協会
会長 西田 直巳

「人体の不思議展」への金沢21世紀美術館の貸館中止と「献体証明書」の確認を求める要請書

春暖の候、貴職にはますますご健勝にてご活躍のことと存じます。私たち石川県保険医協会は「開業保険医を中心とする保険医の権益擁護と医療保障制度の改善をはかること」を目的とし、活動している医科・歯科保険医の自主的な団体です(会員数1,035人)。

さて、「人体の不思議展」とは実物の人間の死体を標本として一般に有料公開し、世界各地を巡回している営利目的の展示です。このような死体展示の商業化は単に個人個人の尊厳を冒瀆するにとどまらず、人体(死体)の利用について社会的倫理性にも大きな影響を及ぼす問題です。死者の臓器は治療と学問目的以外には絶対に使用してはならないという医療倫理、生命倫理に反しており、人権侵害は明らかであります。

フランスでは人権団体の告発により2009年4月に一番、二審と相次いで「人体の不思議展」開催の中止判決が出されています。2010年3月に開かれた日本解剖学会の倫理委員会(委員長は京都大学名誉教授の井出千束氏)では、「人体の不思議展」に関する報告と議論が行われ、人体の展示に関するガイドラインを作成することになりました。このガイドラインには「商業展示」の規制と「行政が要請した場合には献体証明書の確認」が盛り込まれる可能性があります。

このような社会的な批判を受けている「商業展示」が今年8月13日から1ヶ月間、金沢21世紀美術館市民ギャラリーで開催されることにつき、貸館使用を承認した貴職に対し、次のような疑問点がありますので貴職に要請致します。

ご検討いただき、当会までご回答くださるようお願い致します。

記

- 一、「人体の不思議展」への使用承認が21世紀美術館条例第1条(設置目的)に照らして本当に問題がないのか、貸館中止について再検討いただくこと。
- 一、金沢市がこのような「商業展示」に名義後援しないこと。
- 一、日本解剖学会のガイドラインが作成された場合には、行政として主催団体に献体証明書の確認を求めること。

以上

(事務局) 〒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
石川県保険医協会
電話076-222-5373 FAX 076-231-5156

持論

今次歯科診療報酬は二・〇九%のプラス改定となり、基本診療料の引き上げや歯周基本治療、麻酔、有床義歯など基礎的技術料が引き上げられ、歯科工士の評価が新設された。長年にわたる、われわれの地道な改善運動が反映されたと評価できよう。

一方で、基本診療料などの引き上げのからくりは、その財源をステイモデルの包括など医学的根拠のない包括化や、歯科疾患管理料やスクリーニングなどの特掲診療料の点数引き下げなどにより捻出するというものであった。このような改定では、歯科医療崩壊に終止符を打つことは、不可能である。事実、〇・四二%のプラス改定であっ

保険で良い歯科医療は国民の悲願

直ちに低歯科診療報酬政策の改善求め、自治体請願に全力

向が現れ始めた。

厚労省の二〇〇八年度薬事工業生産動態統計の年報によると、歯科用材料費全体で四・五%の伸びの中、歯科用充填材料は前年比で一六%も伸びている。

た二〇〇八年改定でも、中医協医療経済実態調査によれば、損益差額の平均値は、前回調査を下回る結果が出ている。経費削減にも限界があり、近年、利益率が高い診療へとシフトする傾向にある。これは、臼歯部の隣接面を含む治療に対して、本来なら金属を用いるべきところを、強度的に劣るレジジンで安易に治療していると考えられる。当時より、さらに歯科用金属が高騰している

が「保険でより良い歯科医療を」運動に取り組んだ結果、全国の患者・国民から二十二万筆超もの請願署名が集まった。多くの国民は、保険の適用範囲の拡大と自己負担の軽減を望んでいる。一方で、政府の低歯科診療報酬政策により、良質な医療は保険では十分にできない現状にある。

現在、逆ザヤを避けるために臼歯部の無理なレジジン充填をして

いる可能性が危惧され、歯科医療の質の確保が難しくなっている。昨年度、保団連・保険医協会

が不可欠である。

石川県保険医協会では、今年度、保険でより良い歯科医療の実現を求める自治体請願運動に取り組み始めた。会員諸氏の協力をお願いしたい。

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

「数独」の解答
79で、答えは「16」
(問題6面)

保団連 医療研究集会

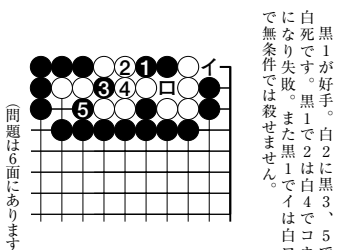
10月9日(土)~10日(日)
ただいま、10日の分科会演題募集中!!

詳しくは、「全国保険医新聞」をご覧ください。

分科会テーマ

- 第1分科会 「在宅医療・介護」
- 第2分科会 「医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」

囲碁解答



黒1が好手。白2に黒3、5で白死です。黒1で2は白4でコウになり失敗。また黒1でイは白ロで無条件では殺せません。

将棋解答

▲3二角△2二玉 ▲2一角成△同玉 ▲2二歩△1一玉 ▲3一竜まで7手詰。
(解説) ▲3二角で△2二玉と次の▲2一角成が決めます。以下▲2二歩から▲3一竜でビタリ。なお、3手目▲4一角成は△1一玉で届きません。
(問題は6面にあります)

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

事務局 橋爪真奈美

番外編

テーマ

2010年診療報酬改定と介護保険

2010年の診療報酬改定は、10年ぶりのプラス改定でしたが、全体の引き上げ率は実質0.03% (100億円)程度と極めて微々たるものに留まりました。

今次改定の答申書(2010年2月12日)には、16項目の付帯意見がまとめられています。その中に「診療報酬と介護報酬の同時改定に向け、必要な医療・介護サービスが切れ目無く円滑に提供されるよう、検討を行うこと」と、介護保険との関係を示唆する内容が盛り込まれています。

こうした中、退院後介護保険サービスを円滑に利用してもらうことを目的とした『介護支援連携指導料』*1が新設されました。これは、2009年4月の介護報酬改定の際に新設された、居宅介護支援事業所側が算定できる『退院・退所加算I・II』*2に呼応したものです。

また、後期高齢者総合評価加算は『総合評価加算』に名称変更され、対象が介護保険サービス利用可能年齢(65歳以上、40歳以上65歳未満の特定疾患の患者)に拡大されるとともに、退院後に必要となりうる介護サービス等を評価することが算定要件に加えられています。

一方、リハビリテーションにおいては、脳血管疾患等リハビリテーション料が、「廃用症候群の場合」と「廃用症候群以外の場合」の二区分となり、廃用

症候群の場合の点数が低く評価されることになりました。また、運動器リハビリテーション料においては、運動器不安定症に対するリハビリテーションも低く評価され、「維持期」リハビリテーションだけでなく、「慢性期」のリハビリについても、事実上「急性期」のリハビリと切り離した評価に変わり、医療保険から切り離す方針が進められています。

急性期病院から亜急性期・回復期病床、在宅、施設へと転院・退院させる動きが加速される中、今後ますます医療と介護の連携が密接になってきます。患者・利用者を支援する者として、一人ひとりのニーズに適切に対応することを常に念頭に置き、2012年に診療報酬・介護報酬の同時改定が行われることを意識しながら日々の業務に当たっていただければと思います。

*1 300点・入院中2回算定可、入院中の医療機関の医師等とケアマネジャーが共同して患者に対し、退院後に利用可能な介護サービス等について指導を行った場合

*2 病院、診療所、介護保険施設等への入院・入所期間が30日以下《I・400点・月1回》又は30日超《II・600点・月1回》であった者が、退院・退所後居宅サービスを利用する際、病院等の職員と面談し情報提供を受けた場合

働き盛りの先生にお勧めします!

グループ保険

5/17(月)から
普及開始

会員同士が支えあう割安な掛金の生命保険です(配偶者、子どもも併せて加入できます)

保障例
 38歳の男性の場合:月払概算掛金5,960円で4000万円の保障
 38歳の女性の場合:月払概算掛金4,600円で4000万円の保障

■普及期間 2010年5月17日(月)~6月18日(金)

■グループ保険の主な特長

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

■死亡・高度障害保険金額 会員は4000万円、配偶者は1000万円、子どもは400万円まで加入できます

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

■更新日 2010年8月1日/掛金の引き落としは7月26日(月)から開始

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

○申込み・お問合せは…石川県保険医協会まで

電話:076-222-5373/FAX:076-231-5156 ※詳細につきましてはパンフレットをご確認ください。

太陽-動補-回-21-169

まもなく締め切ります!

保険医年金

前半期受付期間 4月1日~5月25日

加入日 2010年9月1日

予定利率 1.256% (2009年9月1日現在)

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

加入チャンスは
年2回です!



石川県保険医協会接遇セミナー(医科・歯科合同)

院内研修として会員スタッフの皆さまにお勧めのセミナーです!

接遇でできる医療安全管理



講師 石割 郁子氏 (E&Eプロモーション代表)

とき 2010年6月20日(日) 午前10時~正午

ところ ホテル金沢 4階エメラルド(JR金沢駅東口)

対象 会員およびスタッフ(参加費:お一人500円)

申し込み 6月10日までにお申し込み下さい。(定員になり次第締め切ります)

参加の皆さまには医療安全管理研修の修了証を発行いたします。

服部真理の (金沢市・産業医療科)



第5回

なぜメタボ対策を重点施策にしていけないか

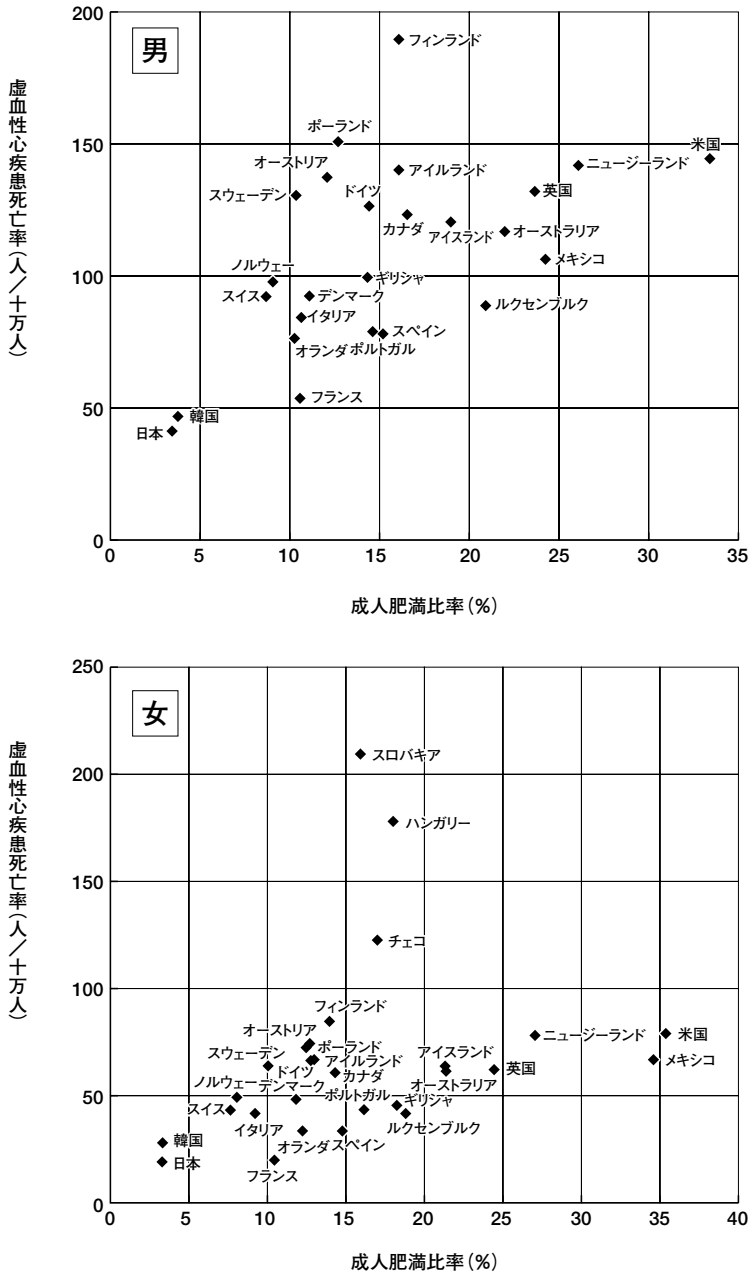
前回は、健康は社会構造—個人の社会的地位—中間要因(暴露と脆弱性)—健康アウトカムという構造により規定されているというのが世界的な認識であること、日本でも旧厚生省が主導した貧困と疾病の悪循環を完全雇用と社会保障で断ち切るという政策が成功し、世界一の長寿国になったことを指摘しました。今回は、現在も、いや、現在こそ、同様の政策が必要であるのに、政府がメタボリック症候群(以下、メタボと略す)対策を重点施策にする誤りについて考えます。

1. 先進国で肥満と虚血性心疾患が最も少ない日本

メタボによる代表的な病気は虚血性心疾患ですが、OECD加盟国で、日本は肥満

と虚血性心疾患が両方とも男女で最も少ない国です。しかも、虚血性心疾患の年齢調整死亡率は男女とも減り続けています。メタボ対策を優先すべき理由がないのは明らかです。

図1 OECD加盟国の肥満比率と虚血性心疾患死亡率



(注) 心臓病は虚血性心疾患死亡率(人口10万人当たり標準化死亡率、2006年までの最新データ)、肥満は成人肥満比率(BMI(kg/m²)30以上の人口比率、2007年までの最新データ)で示した。
(資料) OECD, Health at a Glance 2009
出所: 社会実情データ図録 (3月4日、http://www2.tcn.ne.jp/honkawa/2230.html)

2. 軽度肥満が最も健康、やせが最も不健康

JPHC研究という日本を代表する大規模追跡研究(四十〜五十九歳の約四万人)で、十年後の死亡率は男性では肥満(BMI二十三〜二十六・九)の死亡率が最も低く、やせの死亡率が最も高い結果でした。女性では高度やせと高度肥満で死亡率が高く、他は大差ありません。やせの一部に、未発見のがんや慢性肝疾患などが含まれている可能性がありますが、三年以内の死亡を除いてそれらを補正しても同様の結果でした。

かです。一方、政府は肥満者は医療費を浪費しており、メタボ対策は医療費削減対策であると説明していましたが、いつの間にか健康対策の重点にすり替わっています。さらに、メタボ対策は製薬企業や健康産業の収益になり、メタボ研究者に多額の寄付金が流れ、大学や学会で寄付金を受けた研究者の発言力が増し、自公政権下で産学官一体でマスコミを動員してメタボ対策が推進されました。

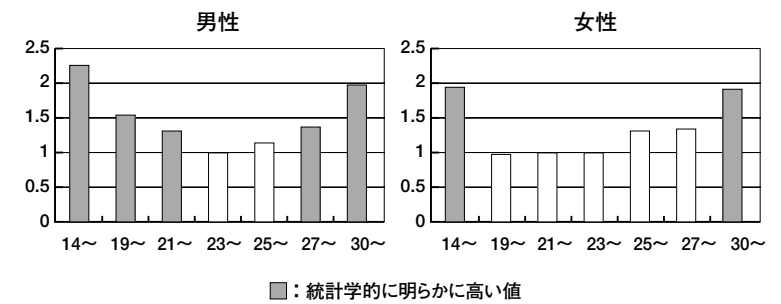
3. メタボが不健康に見える二つのトリック

メタボ対策を主張する研究者は、正常者に比べてメタボは心血管疾患およびその危険因子が増えることを強調しますが、これには二つのトリックがあります。

一つは、メタボは定義上、高血圧や高血糖など従来からの危険因子を含んでおり、正常者に比べればリスクが高いのは当然です。危険因子を同じにして肥満の有無による罹患率を比較した研究では、やせのほうがむしろ

同じ研究で、四十歳以後に体重が変動しない集団が最も健康で、5kg以上減少した集団は死亡率が男性一・四倍、女性一・七倍高いことも知られています。

図2 BMI値と死亡率との関係



出所 JPHC研究の成果 (3月4日、http://epi.ncc.go.jp/jphc/outcome_entry/hi ma

危険であることを示唆しています。もう一つは、心血管疾患およびその危険因子のみを標的にしており、他の疾患や全死亡に言及していません。脂質は細胞膜や神経、免疫や内分泌、情報伝達物質などの必須成分であり、やせや低脂質が感染症、がん、神経疾患、自殺、事故を増やし、高脂質が防衛的に働くことはよく知られています。健康影響は総合的に評価すべきです。

4. メタボはストレス反応

長時間労働が多いある事業所では、時間外労働が平均八十時間を超える職員の七割がメタボでした。長時間労働、職業ストレス、睡眠不足がメタボを増やすことは確認されており、喫煙や飲酒と同じく、メタボも労働関連疾患・ストレス疾患と考えられています。

メタボ対策を行う際は、前回取り上げたWHO勧告のように、生活習慣の上流にある社会構造と個人が置かれた位置(社会格差)への対策、個人の脆弱性を考慮した過労やストレス対策を行うべきで、個人だけの指導は効率が悪く、むしろストレス(いじめ)につながるリスクさえあります。

コラム 調査・研究に潜むバイアスを見抜く

バイアスは、単なるばらつきではなく偏りで、調査数を増やしても、無くせません。調査・研究は、結果をゆがめるバイアスとの闘いであり、バイアスを可能な限り減らしながら、最終的にバイアスを考慮して結果を評価する必要があります。

バイアスは、調査対象や対照群を決める際の「選択バイアス」と、データを集める際の「情報(観察)バイアス」に分けられます。

選択バイアスには、未回答・脱落バイアス(問題が多い集団が未受診・無回答などで対象から外れやすい等)、集団特性バイアス(有職者は無職者よりもともと健康度が高いという健康労働者効果等)などがあります。

情報バイアスには、診断・測定者バイアス(測定者や測定機器によって値や診断が偏る、曝露群の方を異常と判定しやすい等)、想起バイアス(疾病群の方が危険要因を思い出しやすい等)などがあります。

これらのバイアスのうち、原因と結果を仲立ちする第三の要因によるバイアス(飲酒習慣と肺がんに見られる関連は主に飲酒者に喫煙者が多いための見かけ上の関連等)を交絡バイアスと呼びます。



訪問診療のエピソード・その31

お茶と訪問診療

大川 義弘(金沢市・内科)



初めて訪問診療にお伺いしたときは、診察の終わつた後に家族からお茶を出されることがあります。「今日はありがたく頂戴しますがお茶はいただかないことになっていきます。これからはお気遣いなく」と話します。この原則を守らなかつたお宅があり、今回はそのお話です。

【エピソード1】
高井いままえさん(仮名)は、訪問開始時八十六歳の女性の方です。変形性膝関節症による疼痛がひどく移動困難で、肥大型心筋症などの医学管理のために訪問していただきました。高井さんのお宅に訪問するときはいつも、その日の一番最後にお伺いしていただきました。それは、診察の後に、ゆっくりとお話を聞くためです。診察が終わると、高井さんはいざつて移動し、ポットから急須にお湯を注ぎ、ぽこぽこ湯飲み茶碗にお茶を入れます。そのお茶を飲みながら話を聞きます。

【エピソード2】
高井さんの夫は、金箔打ちの名人でした。昭和に、東大寺大仏殿の大修理がありました。その屋根の左右には、鴟尾(しび)が乗っています。唐招提寺の鴟尾は瓦ですが、東大寺のものは金箔が貼られています。その金箔を誰に打たせるか、日本一の名人を探せというので、高井さんの夫に白羽の矢が当たったようです。その金箔を打つときは、自宅の庭にある井戸の水をかぶって身を清め、真

新しいさらしのふんどしを締めたそうです。最近の金箔は十年もすると少し黒ずんでくるが、高井さんの夫の打った金箔は、百年以上は大丈夫とのことでした。毎回毎回、こういってとても興味深くおもしろい話を聞くことができるので、お茶を飲みながら、ゆっくりしてしまいます。在宅医療は、当然、その人のその時点での生活を医療面のみならず丸ごとみるわけですが、その生活はその方の長い人生史の到達点であり、それを知ることが在宅ケアには必要なことだと感じています。

在宅医療臨床入門(南山堂)という本には、十六ページに「湯茶などへの対応をどうするか」という項目があります。同じ考え

保険医協会と能登北部医師会との共催企画

- テーマ **新しい創傷・褥創治療の実際**
- 講師 高岡駅南クリニック院長 **塚田 邦夫先生**
- 日時 **2010年6月5日(土)** 午後6時~8時
- 場所 **穴水総合病院 会議室(透析センター2階)**
- 定員 **80人**
(定員に達し次第、締め切らせていただきます)
- 参加費 **無料**
- 対象 **医師およびコ・メディカル**

※FAXまたは電話にて石川県保険医協会まで、お申し込みください。
電話 :076 (222) 5373 / FAX:076 (231) 5156

主催 石川県保険医協会・能登北部医師会

日本在宅褥瘡創傷ケア推進協会 2010年度 中部・北陸地区総会 のお知らせ

理事長 大浦 武彦(褥瘡・創傷治療研究所 所長)
会長 茂木 定之(安田女子大学 薬学部 教授)
地区担当 塚田 邦夫(高岡駅南クリニック 院長)

在宅の床ずれケア・フットケア

在宅の資源を生かして、ひとりひとりが主役に

【日時】 **2010年6月27日(日)**
午前10時~午後5時

【定員】 **500名**

【参加費】 非会員**3,000円** / 会員 **無料**
(入会金なし、年会費4,000円)

【会場】 **富山大学黒田講堂**
(〒930-8555 富山市五福3190番地)

中部・北陸地区総会 プログラム(予定)

- 10:00~ ●理事長講演
褥瘡・創傷治療研究所 大浦 武彦
- 11:10~ ●実践ランチョンセミナー
「利用者と家族に優しい移動・移乗・ポジョニング」
生き活きサポートセンター うえはら 高知 下元 佳子
- 13:10~ ●教育講演
「床ずれケアナビを活用して
あたたかい在宅床ずれケアを実践しよう」
三九郎病院形成外科 塚田 由浩
- 14:25~ ●パネルディスカッション
在宅医師
訪問看護師・ケアマネジャー・地域包括支援センター
管理栄養士
利用者・ご家族

申込・問合せ先 日本在宅褥瘡創傷ケア推進協会 事務局まで
〒169-0072 東京都新宿区大久保2 田4番地12号 新宿ファミラックスビル10階 株式会社 春恒社 学会事務部内
TEL:03-5291-6231 FAX:03-5291-2176 協会ホームページ URL:http://www.zaitaku-jokusou.info

アルコール依存症物語

アルコール医師の想い



救急医療、自殺
奥田 宏
(金沢市・心療内科)

近年、飲酒運転に関する罰則が強化されました。しかし、やってはいけないことを分かってながら、やってしまう人たちがいます。運転が生業の依存症の人たちです。頻回飲酒運転者の四割程度がアルコール依存症だと推測されており、長距離運転手で途中眠れないために寝酒をして、朝になり酒が切れていなくても運動して事故を起こすケースがあるのです。そういう人たちは、いくら罰則を強化しても、効果には限界があります。病気を治療しないと、よくはならないのです。

アメリカでの職場のアルコール対策(依存症の早期治療)は、航空会社パイロットが「ちよつとアルコールが入っている方がうまく操縦できる」と、口を滑らせたのから始まったと言われています。アメリカに行つたときに「アルコール対策をしている会社は、完全に安全ですか?」と、質問をしました。「アルコール対策をとっている会社の方が、とつていな会社よりは安全だ」というのが答えでした!

忙しい救急医療の現場でも、飲酒が原因のケースが、かなりあると聞きます。何回も繰り返すケースもあるようです。

アルコール乱用・依存のケースと聞かれます。日本の先進的な地域では、このような場合、専門治療を受けてもらうように介入がされています。繰り返しを防止、救急のスタッフの士気を維持するために、効果的な働き掛けが望ましいのです。

これこそ医師、看護師、ワーカー、受付などの連携プレーが大切だと思います。

自殺対策でも、世界的には気分障害(うつ状態)に続き、二番目に多いのがアルコール・薬物依存症です。「飲ましておけ」という人がいます。大物歌手、元大臣といった人々が死のうとして、いることに対して、どう言うだけでいいのでしょうか?

自殺対策の文言に、私たちの仲間の業界人が声を上げ、依存症も自殺予防の対象にやっとならしてあげました。厚生労働省も、重い腰を少しだけ上げました。しかし、アルコール依存症の方は、早く亡くなっていきます。アルコール・メタボの人も多いと思われま



す。

会員リレーエッセー

◆◆129◆◆

NHK「クローズアップ現代」

出演顛末記

小川 滋彦 (金沢市・内科)

本年三月四日、「どう支える高齢者の食」と題するNHKクローズアップ現代において、金沢・在宅NST研究会「経口摂取相談会」の取り組みが紹介された。半年前から東京本社撮影隊が何度か来訪し、症例検討の様子を中心に十時間以上収録していたが、本放送では八十歳男性と研究会スタッフのかかわりが約五分間放映された。本来なら、リーダーである河崎寛孝(金沢脳神経外科病院・綿谷修一(歯科会員)両先生のお名前や、ボランティア団体としての継続的活動が紹介されるべきところを、患者さんの

主治医である私が思いつきで多職種を集めたかのように報道されたのは残念であった。しかしながら、ひとつのメッセージは確実に伝わったと思う。放送では、患者さんが一年にわたるリハビリテーションの結果、ご家族と研究会スタッフの見守る中、満面の笑みで経口摂取する様子が印象的で、口から食べる素晴らしさが伝えられたが、それ以上に在宅医療が「看取り」の場ではなく、在宅でも元気になること、すなわち「社会復帰」であることが伝わったのではないかと。廃用のため拘縮した全身をほぐして座位保持訓練を行い、首から上の自由度を確保し、嚥下力を高める。そのために地域の多職種が集まってくる。影で支える胃腸栄養があり、それを緻密に管理する栄養士がいる。

「在宅医療とは社会復帰である」というメッセージが社会に伝わると、地域医療全体が元気になる。一般社会の在宅医療へのイメージがアップすると、病院が患者を退院させやすくなる。在宅リハビリや訪問栄養指導などの社会資源拡充のチャンスとなる。在宅で元気になるという共通の目標があれば、地域連携は一気に進む。そういった「共通の目標」が、さりげなく伝わったとすれば、まずはよかったのではないかと思っている。

河野先生ご夫妻 飛鳥IIで世界を行く12 スtockホルムに寄港して

河野 晃(金沢市・小児科)

二〇〇九年六月三日、スウェーデンのストックホルムに寄港しました。ストックホルムに入港する際に、多くの島々(多島海)の間を長時間かけて航行して、港へ向います。その島々に、数多くの別荘があり、ヨットや小型クルーザーが繋留されていました。現在の市街は十四の島が橋で結ばれ、周囲には二万以上の島々があり「北欧のベニス」と呼ばれています。国土のおよそ半分が森林に覆われ、九万以上の湖が点在しています。

スウェーデンは、北欧四カ国の中で最大の国です。かつてはデンマークと覇権を争い、フィンランドを属国にしたり、ロシア帝国の



ストックホルム市庁舎

進出した歴史があり、ハンザ同盟の時代に栄えた港町です。ユネスコ文化遺産になっているゴットランド島もデンマークと領有を十二世紀から争ってきた歴史が

あり、ようやく和解が成立してスウェーデンに属することが決まったのは、二十世紀末のことでした。同島のメルヘン的な中世の町並みは、近年大人気で、多くの人がこの島を訪れます。船長の話では、宮崎監督の「魔女の宅急便」(一九八九年公開)の舞台となった「コリコ」の町は、この島のヴィスヴィーという町とストックホルムとの景観がモデルとなったのだそうです。壮大で優美な市庁舎は、ノーベル賞受賞者晩餐会の

会場として知られていますが、ノーベルはニトログリセリンを珪藻土に浸み込ませる方法を考案して、安全に使用できる爆薬、ダイナマイトを発明しました。ダイナマイトは戦争にも大規模に使われ、より多くの人命が失われる結果となり、それを深く憂いたノーベルは、基金を設立して人類のために最も貢献した人々に与える賞を創設したので



王宮のパレードに向かう騎馬兵

国家間の友好と軍隊の廃止や削減、平和の推進のために最も尽くした人々に与える平和賞があります。白い帽子の若者集団を乗せた大騒ぎのトラックに、

何台も遭遇しました。高校卒業記念の恒例の行事だそうです。スウェーデンでは、十八歳で成人とみなされ、親から経済的にもほぼ独立します。進学しても学費は無償ですし、給費制奨学金や職業訓練の機会が保障されているので、親の経済的負担はないとのガイドの説明でした。スウェーデンには王室があり「開かれた王室」として有名です。一九八〇年の法改正で、王位継承は男女を問わず出生順に決めることになったの「ストックホルムの血浴」で、長女ビクトリア王女が伝える記念碑がありました。隣国との戦争を永年繰り返す。今年六月に結婚式が行われる予定で、夫君となる人はスウェーデンに進んでいることを実感しました。

原稿募集中 趣味や旅行記、医療・福祉に関して平和、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

SUDOKU

9x9 Sudoku grid with numbers and empty cells.

数独

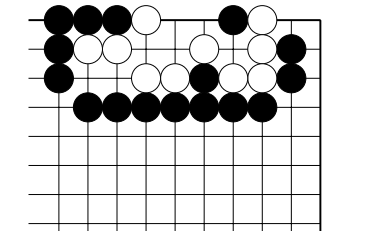
二重枠(二つあります)に入った数字の合計はいくつになるでしょう。

- 【ルール】 ①空いているマスに、1から9までの数字のどれかを入れます。 ②タテ列(9列あります)、ヨコ列(9列あります)、太線で囲まれた3x3のブロック(それぞれ9マスあるブロックが9つあります)のどれにも1から9までの数字が1つずつ入ります。(答え2面)

パズル制作/ニコリ

碁 初級編

■出題 九段 石榑郁郎 黒先 7分で一、二級以上 <ヒント> 一手目が無条件で仕留める好手です。



(解答は2面にあります)

将棋 初級編

■出題 九段 西村一義



<ヒント> 角をどうさばくかです。10分で二級

(解答は2面にあります)