

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 第11回よろず勉強会
子どもの医療費改善運動
- 3面 金沢市保健所で食育講演会
- 4面 集団的個別指導・個別指導
- 5面 個別指導の指摘事項
- 7面 NPT再検討会議
- 9面 本紙8月号原稿募集案内

今月の会員数/1036人(医科736人・歯科300人)

核不拡散条約(NPT)再検討会議に 石川反核医師の会から4人が要請

参加者からの報告は7面



ニューヨーク国連本会議場 (5月3日、平田米里副会長が撮影)

歯や口腔を健康な状態に保つことが、誤嚥性肺炎の予防や糖尿病の改善などの全身の健康などに大きな役割を果たすことが、厚生労働省の厚生労働科学研究などで実証され、歯や口腔機能を健全に保持することが重要になってきている。また、多くの国民は、歯科医療に

六月議会では、野々市町、内灘町に請願

歯や口腔を健康な状態に保つことが、誤嚥性肺炎の予防や糖尿病の改善などの全身の健康などに大きな役割を果たすことが、厚生労働省の厚生労働科学研究などで実証され、歯や口腔機能を健全に保持することが重要になってきている。また、多くの国民は、歯科医療に

保険で良い歯科医療の実現を 石川でも意見書採択運動を始動

六月議会では、野々市町、内灘町に請願



「保険でより良い歯科医療を」実現するための意見書採択を求めて、内灘町の恩道正博議員(左)に請願書を手渡す小島登理事

昨年未は、全国保険医団体連合会を中心として、保険でより良い歯科医療を求め、石川でも千三百四十五筆、全国では約二十二万筆を集めた。

四月二十一日には野々市町の徳野光春町議会議員と懇談、意見書採択の請願書を提出する紹介議員を引き

今回の三つの懇談では、歯科の現状について十分な理解を得るのに一時間という限られた時間では容易ではないと感じたが、請願趣旨はご理解いただけたように思う。

野々市町議会、内灘町議会とともに、六月議会での採択を目指している。

△請願項目▽

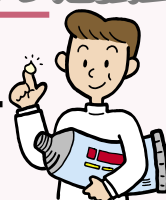
- 一、患者の窓口負担を軽減すること。
- 二、患者が良質な歯科医療を保険で受けられるように制度を改善すること。
- 三、セラミック(陶歯)など、安全で普及している歯科技術は速やかに保険導入すること。

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

「平穩死」のすめ、口から食べられなくなったらどうしますか」(石飛幸三著、講談社)は、ベストセラーになりそうな勢いだ。特別養護老人ホームにおいて、医療依存度の高い入所者が急増している過酷な環境の中で、強力なリハビリをとりとれる誰かがいなければ、職員みんながバーンアウトしてしまいかねない現状がよく分かる。特養では、極めて稀な存在である「常勤配置医」石飛氏の孤軍奮闘の様子が真摯に伝わってくる。確かに、嘱託医などをしていない限り、開業医にとって介護施設は、ある意味「治外法権」といえるかもしれない。かかりつけ医としてずっと診ていた患者であっても、施設入所してしまえば、普通は、そこへ出向いて診察することはできない。

地域一体型NST(栄養サポートチーム)を目指して、病院医療と在宅医療をつなぐ活動が大切だと考えてきた。しかし、病院を退院する患者は、在宅に向かうだけではない。施設に入所する患者の方がはるかに多く、その部分がかすっぽり抜け落ちていたのだとしたら、地域連携と言いつつ、バランスを欠くのではないか。今まで、「治外法権」なのだからと目を向けていなかった施設との連携を、今後は真剣に考えていかなければならないことを、本書は教えてくれた。



19人が参加して開かれた第11回よろず勉強会 (5月20日・金沢都ホテル)

第十二回何でも学術!何でも回答?よろず勉強会

講師に金沢医療センターの太田先生を招いて

日常診療における幼児・学童期の見方

三宅 靖(金沢市・内科)

五月二十日、「第十一回何でも学術!何でも回答?よろず勉強会」が金沢都ホテルで開催されました。

今回は、「日常診療における幼児・学童期の見方」小児科診療における知っておきたい基礎知識」と題して、金沢医療センター小児科部長の太田和秀先生にレクチャーをお願いしました。

太田先生は腎臓が専門ですが、小児一般臨床にも大変詳しく、今回は小児科以外の医師が小児を診るときに注意すべきことを中心



講師の太田和秀先生

腹痛でも腹部を触診してとても柔らかい時にはシエーライン・ヘノッホを考慮すべきこと、またロタウイルスの腸炎では高尿酸血症に伴って尿路結石を起こし腎後性腎不全を起こすことがあるなど、小児科の専門医以外には初耳のことがたくさんありました。

また、腹部の軽い筋性防御を触診で察知する具体的な方法までも、教えていただけました。

講演後の質疑応答でも、フロアから溶連菌感染の際の抗菌剤の使い方、解熱後ののくらの時間をいって検尿をすべきかなど多くの具体的な質問があり予定時間を過ぎてしまうほどでした。

翌日からの診療にすぐに役立つ内容が多く、まさに本会の趣旨に沿った素晴らしい会となりました。協会としても今後、能登地区でも太田先生にお話をしたいと考えております。どうぞ期待下さい。

子どもの医療費窓口無料化を求めて

県へ申し入れ

石川県補助金交付要綱の見直し

焦点

石川県社会保障推進協議会(二つのゼロ署名)八千五百二十三日筆を提出し、木村民の会では、五月二十八日、子どもの医療費の窓口無料化と七十五歳以上の医療費無料化を求める要望書

(2010年4月1日)

石川県各市町における子どもの医療費助成制度一覧

Table with 12 columns: No., 自治体名, 0歳児~3歳児 (入院, 通院), 4歳児~小学校就学前 (入院, 通院), 小学校卒業まで (入院, 通院), 中学校卒業まで (入院, 通院), 自己負担, 所得制限. Rows list various municipalities like Ishikawa, Kanazawa, etc.

注1: 小松市の自己負担は0歳児~2歳児なし、3歳児~小学校就学前500円、小学校就学~中学校卒業まで1,000円
注2: 内灘町の自己負担は0歳児~小学校就学前なし、小学校1・2年1,000円、小学校3~6年(入院のみ)1,000円
注3: 石川県の所得制限の基準は児童手当法施行令に準じています。

得してもらえないのでないか」「高齢者医療制度については、平成二十五年をメドに見直しを検討している国の動向を見極めたい。高年齢者医療費の負担軽減は広域連合の裁量であり、県から広域連合に要請はできない」などの意向が述べられ

は、「現物給付にすると受診が増え、給付拡大、波及増を懸念している」「医療保険制度に窓口負担があることを踏まえて助成制度を設けており、医療費の負担感が必要とされている」と回答しました。

参加者からは、「木村部長は各市町の助成制度の水準が高くなってきているから他府県と遜色ないと言われたが、各市町では厳しい財政状況のもと必死になって医療分野での子育て支援策として制度拡充している。都道府県レベルで下から六番目という石川県の姿勢が問われていく」「その市町がさらに現物給付に支払方法を改善しようとしたら、県の補助金を打ち切るとい

この日の石川県健康福祉部との懇談には、保険医療協会の「二つのゼロ署名」、六十一医療機関から寄せられた七百三十一筆の署名も一緒に提出しました。

この日の石川県健康福祉部との懇談には、保険医療協会の「二つのゼロ署名」、六十一医療機関から寄せられた七百三十一筆の署名も一緒に提出しました。

金沢市保健所で在宅歯科衛生士対象に「食べる機能の発達支援」をテーマに講演

保険医協会食育プロジェクト 近藤 政子(金沢市・歯科)



講師は保険医協会「食育プロジェクト」の近藤政子先生



3月24日、4月22日の2日間にわたって開かれた在宅歯科衛生士対象講演会(金沢市保健所主催)

金沢駅西保健所から、約二十人の在宅歯科衛生士を対とした「食べる機能の発達支援」という題での講演依頼があり、三月二十四日、四月二十二日の二回に分けて講演をしてきました。

保険医協会食育プロジェクトは食育が法制化された当初から、「歯科から発信する食育とは」に取り組みしてきました。われわれ人間は、人生最後まで自分の歯で食べたい物を食べたい形で食べてこそ、クオリ

ティの高い人生を送れることができると思っています。丸飲み食べ、飲み込めない、野菜が噛めない、野菜嫌、幼児期に獲得されます。こい、赤ちゃん発音、歯牙の乳幼児期が、重要なター

舌側傾斜による歯列不正、口腔機能の問題点は多いといえます。保護者、保育士、わん人々に対して、栄養士

持論

最近「持続可能な社会保障」と言うフレーズをよく耳にする。このフレーズは税制論議、特に消費税の増税と法人税減税をリンクして論ぜられることが多い。

一方、医療や介護、福祉関係者は、国の低医療費政策や貧弱な福祉政策を嘆いても、その財源問題、特に税制については、どちらかと言えば無関心である。その財源・税制問題について考えてみよう。

国の本年度予算で言えば、総額九十二兆円、その内三十七兆円が租税収入で、四十四兆が国債など借り入れで賄われ、国債

や地方債、借入金など債務残高は、今や一千兆円。対GDP比では、一九倍に達し、世界最悪の財政状態、財政破綻目前とも言われている。そこで消費税の増税論議が出て、十分な財源を何とか手当て

者たちに、新しい分野の仕事に果敢に挑戦するチャンスが生まれる。そのことはリーマンショック以後、景気回復が遅々として進まない日本に比べ、いち早く回復した福祉大国スウェーデンの例が証明している。

持続可能な社会保障のために 十分な財源確保を

税制に手を付けることは国民に一定の痛みを伴うことでもありますが、まずはこの問題に逃げないで真剣に考えて提言して欲しい。

てくるのであるが、ここ二十年間のグローバル化の進展と所得税の大幅な減税により、資本家や大企業労働者の所得は増大し、企業の内部留保も膨大になって一方、中小零細企業

求めているかなければならない。それが実現して、すべての国民が安心して仕事に専念し、着実に経済成長と景気の回復が期待される。また、雇用不安に喘ぐ若

の方などによる栄養面からの離乳期の捉え方や支援とは異なる視点で、われわれ歯科医療従事者からの口腔機能獲得を中心とした指導、支援が今、必要とされています。

今回の講演では、授乳期、離乳開始期、離乳中、後期のそれぞれの段階の口唇・舌機能などの発達、味覚など五感の発達、それに合わせた離乳食内容、口腔機能の発達を促す食べさせ方、その姿勢、食具の選び方、使い方、誤嚥予防などに注意すべき食材、調理法などの支援内容を話してきました。

また、手づかみ食べの重要性、離乳食終了から始まる幼児食の重要性、幼児食と歯牙萌出状況との関係に視点を向けた指導の重要性、グランディング咀嚼(奥歯による臼磨運動「すりつぶし」)の重要性、離乳期から小学最終学年までの食事時の姿勢の重要性、などを講演させていただきました。

食行動は単に口腔内だけの問題ではなく、感覚器官、運動器官、全身の機能獲得に関与し、しかも精神面、情緒面の発達においても重要です。

今、世は「食育」「食育」と叫ばれ、それぞれの分野でさまざまな活動がなされていますが、食の入口に携わるわれわれ歯科医療従事者も、声を大にして国民に押しつけていきたくありません。今後、保険医協会食育プロジェクトは、県民の皆

囲碁解答

黒1のホウロコミが好手。白2には黒3から5で白死です。黒1で2は白1黒5白1黒4白ロでセキ。白2で3なら黒2。また白2で5なら黒1で白死です。

(問題は10面にあります)

将棋解答

▲3一銀不成△1三五▲2二銀打△同金▲同銀不成△同玉▲3二金△1三五▲2三金△同玉▲2一竜△1三玉▲2二竜まで13手詰。
 (解説)3手目▲2二銀打で金を取って7手目▲3二金で△1三五と追い、次の▲2三金捨てが好手で、▲2一竜でピッタリ決まる。
 (問題は10面にあります)

第19回 会員デビュー講演・シンポジウム

～開業医としての夢を語る～

とき 2010年6月24日(木)午後7時半～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 電話076-261-2111)
 参加費 無料 ※6月18日までに電話・FAX・E-mailなどで必ずお申し込みください。※定員に達し次第、締め切らせて頂きます。

- 土田 敏典 会員 (土田整形外科クリニック院長/金沢市・整形外科)
 - ▶ 開業して3年目に思うこと
 - 荒井 健哉 会員 (荒井内科クリニック院長/金沢市・内科)
 - ▶ 地域のかかりつけ医として…
 - 加藤 文彦 会員 (箱宮クリニック院長/加賀市・内科)
 - ▶ 電子カルテを使用すると思うこと
- ◇報告テーマ◇



様、保護者の皆様、保健所、保育園、幼稚園、保健婦の方々などに直接お話しさせていただきます。喜んで馳せ参じます。

石川県における集団的個別指導・個別指導

情報開示資料からみえてくるもの

平成21年度第2回石川選定委員会が3月17日に開かれ、平成22年度の集団的個別指導及び個別指導の対象医療機関が選定された。石川協会では4月2日に東海北陸厚生局石川事務所に開示請求を行い、同月28日指導関連文書(A4版797頁)を入手した。石川協会では情報公開法が施行された平成13年度から石川社会保険事務局(平成20年10月地方厚生局に再編)に開示請求しており、今年で10年連続の定点調査になる。

情報公開法にもとづく10年連続の定点調査

平成22年度の集団的個別指導及び個別指導の対象医療機関を(表1)に掲載した。指導実施計画/月次スケジュールによると個別指導は5月から実施されており、集団的個別指導は9月実施の予定である。

個別指導の選定理由を(表2)に掲載した。個別指導の選定基準は7項目(資料1)があるが、医科歯科とも選定理由の大半は「平成20年度集団的個別指導連動高点数」であり、医科では「平成21年度集団的個別指導拒否」も1件ある。このような集団的個別指導と個別指導を恣意的に連動させる仕組み(指導大綱)は見直すべきであり、保険医協会では「集団的個別指導は高点数による選定をやめ、全保険医を対象に実施すること」を厚労省はじめ関係団体に要請している。新規指定個別指導は、平成21年4月から平成22年3月までの間に開業された医療機関を対象に、指定後6ヶ月を経過したところに予定されている。

個別指導の実施方法の変更点

指導対象レセプトはこれまで病院20枚、診療所15枚であったが、今年度は病院30枚、診療所30枚に増やされている。この患者名簿の通知時期も前年度は選定理由が高点数の場合は指導日の4日前、情報提供の場合は前日だったが、今年度はいずれの場合も4日前に15人、前日に15人に変更された。また新規指定個別指導の患者名簿(10人程度)の通知も前日に変更されたが、日本医師会と厚生労働省との合意によりこれまで同様に4日前となった。指導時間は病院の2時間は変更ないが、診療所の1時間は1時間半に延長されている。このような指導方法の変更は、地方社会保険事務局から地方厚生局への移管に伴う指導内容の全国統一化、平準化である。

個別指導における指摘事項を参考に・・・

平成21年度の個別指導の結果・内訳を(表3)に掲載した。医科の個別指導は年度当初は再指導4件、集団的個別指導連動高点数18件の計22件予定されていたが、厚生局石川事務所で監査を継続中の案件があったため実施件数は12件に留まった。平成21年度の個別指導における指摘事項を(資料2)のように整理・作成した(5面に掲載)。石川県における個別指導の傾向と対策をつかみ、各医療機関にて保険診療及び請求事務の再点検に活用していただきたい。

厚生労働大臣への審査請求の顛末

平成20年度の開示請求で不開示項目とされた行政処分に対し、当会では行政不服審査法にもとづき厚生労働大臣に審査請求したところ、2年近く経てこの程、当該処分を変更する旨の通知があり異議申し立てた3項目(①平成20年度指導実施計画/月次スケジュール、②全国平均値及び全国基準値、③歯科及び保険薬局の指導月と指導会場)のすべてが開示された。なお、当会では平成21年度の開示請求で不開示とされた個別指導の選定理由や指導実施日、会計検査院による調査年月日など4項目についても審査請求しているが未だ裁決が行われていない。改めて公正で迅速な裁決を要請していく。

〈表1〉平成22年度の集団的個別指導の選定基準

| | 類型区分 | 医療機関数 | 対象医療機関数(%) | 石川県選定基準値 | 石川県平均値(1件当たりの平均点数) | 全国平均値(1件当たりの平均点数) | 個別指導対象医療機関(4%) |
|-----|-------------|-------|------------|----------|--------------------|-------------------|----------------|
| 病院 | 一般病院 | 69 | 4 | 45,997 | 41,815 | 45,588 | 3 |
| | 老人病院 | 10 | 1 | 43,325 | 39,386 | 44,271 | 0 |
| | 精神病院 | 12 | 0 | 37,314 | 33,922 | | 0 |
| | 臨床・大学等病院 | 9 | 1 | 62,288 | 56,625 | | 0 |
| | 計 | 100 | 6 | | | | 3 |
| 診療所 | 内科1(人工透析以外) | 323 | 26 | 1,344 | 1,120 | 1,100 | 15 |
| | 内科2(人工透析が主) | 8 | 1 | 5,011 | 4,176 | 6,772 | 0 |
| | 精神・神経科 | 20 | 2 | 1,211 | 1,009 | 1,006 | 0 |
| | 小児科 | 54 | 4 | 1,037 | 864 | 839 | 1 |
| | 外科 | 70 | 6 | 1,576 | 1,313 | 1,185 | 1 |
| | 整形外科 | 58 | 3 | 1,459 | 1,216 | 1,076 | 2 |
| | 皮膚科 | 38 | 3 | 736 | 613 | 548 | 1 |
| | 泌尿器科 | 10 | 0 | 986 | 822 | 1,877 | 1 |
| | 産婦人科 | 38 | 3 | 1,142 | 952 | 952 | 1 |
| | 眼科 | 58 | 4 | 812 | 677 | 661 | 4 |
| | 耳鼻咽喉科 | 35 | 3 | 863 | 719 | 710 | 1 |
| | 計 | 712 | 55 | | | | 27 |
| | 合計 | 812 | 61 | | | | 30 |
| | 歯科 | 507 | 41 | 1,560 | 1,300 | 1,261 | 20 |

◇平均点数の対象レセプトは、病院は本人及び家族の入院分(老人病院は後期高齢者分)、診療所は本人及び家族の入院外分(小児科は家族の入院外分)。歯科は本人及び家族の入院外分である。
 ◇選定委員会のリストは支払基金及び国保連合会の前年度の6ヶ月間のデータをもとに作成されている。
 ◇選定基準値とは、石川県の類型区分ごとの平均点数に病院は1.1倍、診療所、歯科は1.2倍を乗じた数値であり、基準値を超えるものが集団的個別指導の選定対象となる。

〈表2〉平成22年度の個別指導の選定理由

| 選定理由 | 医科 | 歯科 |
|------------------------|----|----|
| 支払基金等、保険者、被保険者等からの情報提供 | 3 | |
| 平成20年度集団的個別指導連動高点数 | 25 | 17 |
| 平成21年度個別指導事後措置「再指導」 | 1 | 3 |
| 平成21年度集団的個別指導拒否 | 1 | |
| 新規指定個別指導(注) | 18 | 11 |
| 合計 | 48 | 31 |

(注) 新規指定個別指導は、平成21年4月から平成22年3月までに指定を受けた保険医療機関を対象に計画されている。

〈表3〉平成21年度の個別指導の結果(内訳)

| 指導種類と結果 | 医科 | | | 歯科 | | |
|---------|----------|------|----|----------|------|----|
| | 新規指定個別指導 | 個別指導 | 計 | 新規指定個別指導 | 個別指導 | 計 |
| 未通知 | 1 | 2 | 3 | | 2 | 2 |
| 概ね妥当 | 11 | 3 | 14 | 8 | 11 | 19 |
| 経過観察 | 3 | 7 | 10 | 4 | 3 | 7 |
| 再指導 | 1 | | 1 | 1 | 2 | 3 |
| 中断中 | | | 0 | | 3 | 3 |
| 要監査 | | | 0 | | | 0 |
| 合計 | 16 | 12 | 28 | 13 | 19 | 32 |

〈資料1〉個別指導の選定基準

- 支払基金等、保険者、被保険者等からの情報提供があり、必要があると認められるもの。
- 個別指導の措置が再指導又は経過観察で改善がみられないもの。
- 監査の結果、戒告又は注意を受けたもの。
- 集団的個別指導の結果、指導対象となった大部分の診療報酬明細書について適正を欠くもの。
- 集団的個別指導を受けた保険医療機関のうち、翌年度の実績においても、なお高点数保険医療機関等に該当するもの上位より概ね半数以上のもの。
- 正当な理由がなく集団的個別指導を拒否したもの。
- その他特に都道府県個別指導が必要と求められるもの。

〈資料2〉

平成21年度個別指導における指摘事項

東海北陸厚生局石川事務所

〈医 科〉

I. 診療に係る事項

1. 診療録

- 複数の医師が一人の患者の診療にあたる場合、診療録に署名又は記名押印のない例が認められた。
- 診療録に医師の診療所見に関する記載が乏しいので、検査、投薬、注射の必要性が明らかでない診療録が認められた。
- 必要事項の記載が乏しい診療録が認められた。
- 診療録の様式が療養担当規則に定められた様式に準じていない。
- 個別指導の対象患者判明後に電子カルテを修正していた例が認められた。

2. 傷病名

- 検査、投薬等の査定を防ぐ目的で付けられた医学的な診断根拠がない傷病名(レセプト病名)が認められた。
- 傷病名を重複して付けている例が認められたので改めること。
- 非常に多数の傷病名が付けられている例が認められた。
- 多数の疑い病名、整理の悪い病名が認められた。
- 傷病の転帰が全く見られない又は転帰の記載が乏しい診療録が認められた。
- 症状名をそのまま長期間に渡り傷病名としている例が認められた。
- 症状名をそのまま傷病名としている例が認められたので、診断が確定した場合は適切な傷病名に変更すること。

3. 基本診療料・入院基本料等加算

- 外来管理加算について、患者からの聴取事項や診察所見の要点に関する診療録の記載が不十分な例が認められたので改めること。
- 保険医療機関が診療応需の体制下にある場合に、時間外加算を算定していた例が認められた。
- 時間外加算の記載について、不適切な例が認められた。

4. 医学管理等・在宅医療

- 特定疾患療養管理料について、治療管理内容の要点が画一的(毎回同じものが多い)な記載が認められた。
- 特定疾患療養管理料について、治療計画及び管理内容の要点の記載が不十分な例が認められたので改めること。
- 在宅時医学総合管理料に関する在宅療養計画の作成及び診療録への説明の要点等の記載が不十分であることが認められた。
- 在宅自己注射指導管理料を指示した根拠として、自己血糖測定記録の状況を診療録に記載していない例が認められた。
- 悪性腫瘍特異物質治療管理料の治療計画の要点が未記載である例が認められた。
- 悪性腫瘍特異物質治療管理料について、腫瘍マーカー検査結果・治療計画の要点の記載が不十分な例が認められたので改めること。
- 診療情報提供料(Ⅱ)で患者・家族からの希望があった旨の診療録への記載がない例が認められた。

5. 検査・画像診断

- 検査・画像診断に関する所見が未記載の例が認められた。
- 自覚症状・他覚所見から必要な検査項目を選択せずにパターン化し、段階を踏んで実施していない例が認められた。
- 検査・画像診断で、自覚症状・他覚所見から必要な検査項目を選択し、段階を踏んで実施していない例が認められた。
- カルテとレセプトの検査内容に関する記載が一致するよう改めること。

6. 投薬・注射

- 薬剤規格の記載が不十分な例が認められたので改めること。
- 過量投与(長期に亘る慢性胃炎で過量のアルタットの投与)の例が認められた。

7. リハビリテーション

- リハビリテーション総合計画評価料について、リハビリテーション計画に参加した医師、看護師、薬剤師、理学療法士等のサイン又は押印が無い例が認めら

れた。

II. 請求事項等に係る事項

- 一部負担金を取していない例が認められたので改めること。

〈歯 科〉

I. 診療に係る事項

1. 診療録

- 診療録の記載内容等に不適切な例が見られた。
- 診療録の記載で判読困難な例が見られた。
- 技工指示書の記載内容に不備な例が見られた。

2. 基本診療料・医学管理料

- 医学管理等の患者への交付文書の記載内容が不十分である例が見られた。

3. 在宅医療

- 訪問歯科診療の算定が不適切な例(二人目30分未満)が見られた。
- 訪問歯科衛生指導料の算定が不適切な例(20分未満)が見られた。

4. 検査・画像診断・投薬・麻酔

- 検査結果に関する記載が不十分な例やスタディモデルの紛失が認められた。
- 検査の結果に関する記載が不十分な例が認められた。
- 画像診断において不適切な例や検査結果の記載が不十分な例が認められた。
- 同時の投薬で不適切である例が見られた。
- 麻酔の薬剤名などの記載が不十分な例が見られた。

5. 処置

- 感染根管処置において歯根数の算定誤りの例が見られた。

6. 手術

- 手術に関する診療録の記載が不十分な例が見られた。

7. 歯周疾患

- 歯周病に係る症状、所見等の診療録記載が乏しく、診断根拠や治療方針が不明確な例や検査内容の不十分な例が認められた。
- 歯周病に係る症状、所見等の診療録記載が乏しく、ポケット測定の不十分な例が認められた。
- 歯周基本検査で動揺度測定が不十分な例が見られた。
- 歯周病に係る治療計画等が適切でなく、平行する不適切なブリッジ等の治療が認められた。

8. 歯冠修復・ブリッジ

- 歯冠修復・欠損補綴でブリッジの主要事項・製作部位・修理内容・欠損部位補綴物の名称等について診療録に十分記載されていない例が認められた。
- ブリッジの平行測定において不適切な例(サバイヤー測定等無し)が認められた。
- 補綴時診断料を受診期間中に複数回算定している例が認められた。
- 歯冠修復・欠損補綴で製作部位・修理内容・欠損部位補綴物の名称等について診療録に十分記載されていない例、有床義歯の処置において算定要件を満たしていない例が認められた。

9. 有床義歯

- 有床義歯、ブリッジで診療録に修理内容、主要事項等の記載が無い例や記載が不十分な例が認められた。

II. 請求事項等に係る事項

- 一部負担金の算出方法に疑問があり。
- 混合診療の疑いがもたれる。

(注)上記の資料は、石川県保険医協会が東海北陸厚生局石川事務所から入手した「平成21年度個別指導における指摘事項」を整理したものである。

働き盛りの先生に
お勧めします!

グループ保険

会員同士が支えあう割安な掛金の
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。

〔太陽一動補一団-21-169〕



服部真理の (金沢市・産業医療科)



第6回

精神的不健康の最大の問題

本紙三月号で、寿命の最大マイナス要因は自殺の急増であることを示しました。今回は、精神的不健康が日本社会最大の健康問題であり、社会をあげての組織的対策が急務であることを示します。

1. 精神的不健康の社会的な大流行

WHOのレポート (Murray & Lopez, 1994) は、精神疾患が世界の疾病負担の最大原因になっており、次の数十年にはうつ病が最も大きな疾病負担になると予測していました。

この予測は現実のものとなり、日本では精神疾患の患者数が急増して、二〇〇八年には三百二十万人を超えました。中でも、うつ病など気分障害の患者数は一九九六年の四十三万人から二〇〇八年の百四十一万人と十二年間で二・四倍に増加しています。一方、統合失調症、および、双極性気分障害の生涯罹患率はいずれも約一%弱で、大きな変化はないとされています。

厚生労働省「こころの健康についての疫学調査に関する研究 (平成十六～十八年度)」報告は地域で精神疾患が多発している状況を指摘しています。

一、生涯に地域住民の四人に一人が、過去一年間には十人に一人が何らかの精神障害を経験している。

二、精神障害では慢性身体疾患よりも生活上の支障や休業日数が大きい。

三、大うつ病は生涯に六%、過去一年間に二%の者が経験している。

四、これまでに本気で自殺を考えた者は九・七%、過去一年間では一・二%いた。

2. 精神的不健康は労働者・公務員にも多発

自殺の増加は自営業者や被雇用者(労働者)の三十～六十九歳男性で顕著でした(三月号参照)。二〇〇七年の労働者健康状況調査では、五八%の労働者に自分の仕事や職業生活に関して強い不安、悩み、ストレスがあります。ストレスの内容(三つ以内の複数回答)は、職場の人間関係の問題三八%、仕事の質の問題三五%、仕事の量の問題三一%の順でした。

雇用や収入が保障されている公務員にも、精神疾患が多発しています。精神疾患による長期休職者の割合は、地方公務員(図1)では一九九七年の〇・二五%から二〇〇七年の一・〇%に十年で四倍、国家公務員(図2)も一九九六年の〇・二%から二〇〇六年の一・三%に十年で六倍以上になっています。教職員は一九九六年の〇・一%から二〇〇七年の〇・九%と十一年間で九倍になっています。

3. 精神的不健康による社会的損失

「早世と障害を合わせた」社会全体の病気による負担を「障害調整生存年」で示すと(健康日本二十一 http://www1.nhlw.go.jp/topics/kenko21_11/s0.html)、一九九三年にはがん(一九・六%)、循環器疾患(脳血管障害八・六%、虚血性心疾患四・九%等)、

精神疾患(うつ九・八%、自殺三・二、精神分裂病二・五%等)がそれぞれ全体の約二〇%ずつを占めていましたが、一九九八年以降は自殺やうつが急増しているため、現在では精神疾患がトップになっていることは間違いありません。

社会的影響を金額で見ると、自殺による社会全体の逸失利益は、九五年から九七年までの平均一兆七千八百二十億円に対し、九八年から二〇〇〇年までの平均は二兆五千四百八十億円に達し、自殺の増加によって毎年約七千五百億円の社会的損失が生じました。自殺によるGDPの損失額は、九八年以前の三年間の平均九千四百億円に対し、九八年以降の三年間の平均は約一兆三千億円と四割以上も増加しました(中央調査報 No.553, <http://www.crs.or.jp/55321.htm>)。

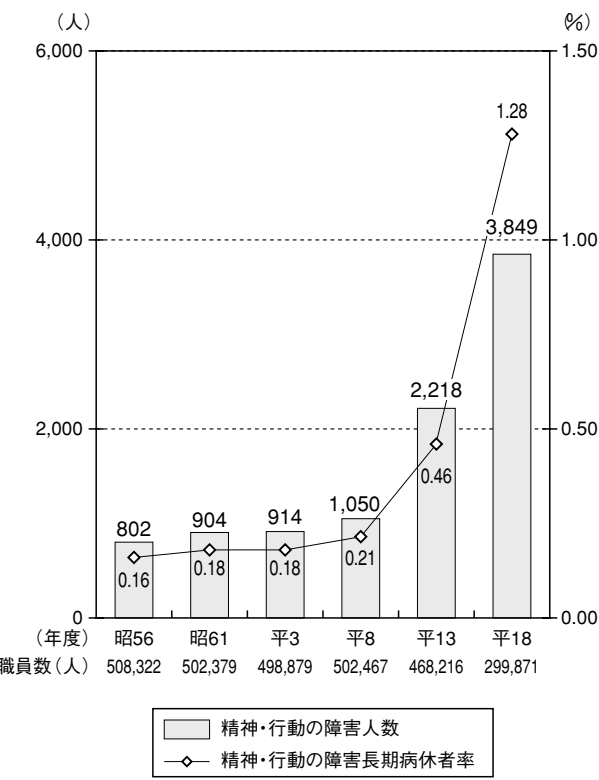
また、自殺がヨーロッパ諸国の平均まで減少したと仮定した場合、GDPは二〇一〇年から二〇一四年まで平均して毎年一兆円以上増加すると推計されています(自殺による社会・経済へのマクロ的影響調査報告書、国立社会保障・人口問題研究所、二〇〇三年)。

4. 慢性身体疾患と精神疾患の合併

WHO世界保健調査(六十カ国の十八歳以上の成人二十四万五千四百四人が対象)

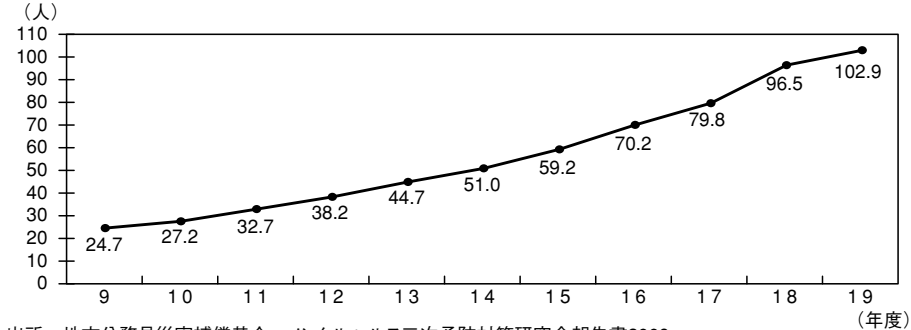
では、うつ病の有病率は全体で三・二%ですが、慢性身体疾患のうつ病併存率は高く、喘息一八・二%、狭心症患者一五・〇%、慢

図2 国家公務員の精神・行動の障害による病欠者人数と率



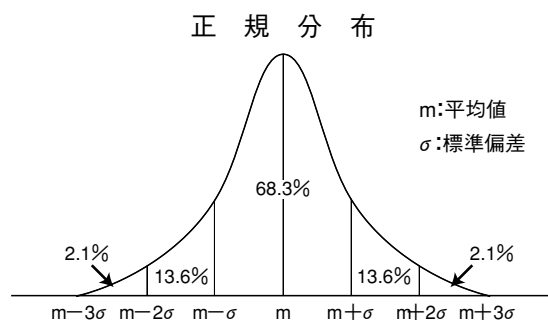
出所 平成18年度国家公務員長期病休者実態調査結果 (<http://www.jinji.go.jp/kisya/0804/byoukyu-besshi.pdf>)

図1 地方公務員における職員1万人あたりの精神及び行動の障害による長期病休者率の推移



出所 地方公務員災害補償基金 メンタルヘルス三次予防対策研究会報告書2009 (<http://www.chikousaiki.jp/boushi/mental-houkoku3.pdf> 5月6日ダウンロード、他図も同じ)

図3 正規分布(偶然誤差の確率分布)



引用 いばらき統計情報ネットワーク (<http://www.pref.ibaraki.jp/tokei/tokeisyo/seikatu16/index.htm>)

性関節炎一〇・七%、糖尿病九・三%と続いています。二つ以上の慢性身体疾患を有する者(全体の七・二%)ではうつ病併存率は二・三%にも上りました。(いずれも p<0.0001, The Lancet 2007; 370: 851-858) 身体疾患と精神疾患の合併は大きな問題で、身体的疾患と精神的疾患を別々に対応する従来の方法では効果が得られにくく、全人的全社会的対策が必要です。

コラム 推定と検定

今回は偶然のばらつき(偶然誤差)を評価する話です。偶然誤差の確率分布が正規分布であり、平均値±2標準偏差の範囲に約95%が分布するのが特徴です。平均値であれ、相関係数であれ、オッズ比であれ、標準調査によって求めた数値には全て偶然誤差が含まれており、ばらつく範囲の情報を示す必要があります。ばらつく範囲(通常95%が分布する95%信頼区間)を示すのが推定、ばらつく範囲(通常95%)を考慮して値の大きさに意味があるかどうか(有意性)を評価するのが検定です。有意性の評価は通常、危険率(p)が5%未満かどうかで判断しますが、調査標本数が多い場合は大方有意になるので、危険率だけでなく95%信頼区間を示すべきです。

参加者報告

●ニューヨークで核不拡散条約(NPT)再検討会議

石川反核医師の会から4人が参加

五年に一度開かれる核不拡散条約(NPT)再検討会議が、ニューヨークの国連本部で五月三日から二十八日まで開催された。

今回の会議を「核兵器廃絶の明確な約束」の実行を問う重要な会議と位置付け、会議の目的達成と世界の反核・平和運動の共同、世論喚起のため、世界各国から二万五千人、日本からは過去最高の約二千人がニューヨークへと集結した。

石川県では「核兵器のない世界を」国際署名をすすめ、二〇一〇年国連に代表を送る石川県実行委員会」を組織し、代表十人を派遣。石川反核医師の会からも会員四人が四月二十九、三十日に小松空港から出発して五月五、六日に帰国した。現地レポートの一部を以下に紹介する。

ニューヨークで出会った平和を願う人々

核戦争を防止する石川医師の会世話人

渡辺 博之(寺井町・外科)



和服姿で平和パレードに参加する渡辺博之の世話人(右)

最も印象に残った人は、大使である。世界にはこんな参加四日目(五月三日)に、な方がいるのかと驚くべきリバーサイド教会で行われた優しさと寛容さ、豊かで静かな温かさを持っている。遠くから見ても眼が輝き、表情が豊かであり、英語がとてつもなく美しい。人柄や知見・教育の高さが、聞いていて澄み渡るようである。この方の話を聞く機会があっただけで、ニューヨークに来た甲斐があったと感じた。

会場からの「中東情勢の中で核兵器廃絶に取り組んでいくにはどんな苦労があるのか」という質問には、迷いなく「みなさんと同じ

五月三日にリバーサイド

午後五時、今回の行動の最大イベントである「核兵器

参加報告に譲ることにし

五月三日、NPT再検討

「どうか勘違いでないように・・・」と祈りつつ、報告とする。

です。どこにでもそれぞれの事情があるのですから」と答えていた。

セントラルパーク周辺で行われた署名活動では、つたない英語で「日本から来ました。核兵器廃絶を目指しています。署名をお願いします」と話すと、市民の反応ははつきりしていた。

「素晴らしい。良いことだね。応援するよ」「理解はできるけど、不可能だね」のどちらかである。アメリカは今、戦争中の国である。友人や家族を亡くした人もいる。年配の人には、先の世界大戦の思いがある人もいる。やはり、アメリカの事情は複雑であり、市民の感情も、日本のように一途な正義は示しにくい。

それでも、多くのお洒落なニューヨークカーや乳母車を押し母親が、署名に応じてくれた。署名を差し出すと、バッグを開ける人がいた。そこには日本語で「九条は世界の宝」と書かれていた。

核兵器廃絶は、今や人類共通の願いになっているのかもしれない。真の目標は、戦争と貧困をなくすことだろう。パン・ギムン国連事務総長も言っていた。DISARMAMENT(軍備廃絶、武装解除)が課題なのだ。

教会で開かれたシンポジウムで、各国代表がなげかけた言葉が忘れられない。僕はあ

「核の恐ろしさを本当に知っている日本人が訴え続けなければだめだ。それを

やめたら、ほかの国ははしゃべられなくなる。僕はあ

らためて、この平和な美しい日本に生まれてきた、ひ

とつの意味を知った。

二〇一〇年五月三日から二十八日までニューヨーク

国連本部で行われるNPT再検討会議に向け石川県代表団の一員として石川反核

医師の会から参加した。

五月二日(日)は午前中から、核廃絶を訴える署名活動を開始した。道行く人々にそれぞれが英語で

「Can I have your signature」と声をかけるも、しらぬ顔をして通り過ぎる人々、Nuclear weapons are necessary」との答えに戸惑い、国情の違いを見せつけられた。そんななかで

オバマ大統領のプラハ演説を信じて

核戦争を防止する石川医師の会副代表世話人

江守 道子(金沢市・歯科)

器のない世界のための国際行動デー」集会のため、タイムズスクエアに集合した。日本からは広島市の秋葉忠利市長が「われわれのゴールは同じ。被爆者が生きていくうちに核兵器廃絶を達成しよう」と呼びかけた。また、八歳の時、広島で被爆した木村緋紗子さん(七十三歳)の力強い日本語が響いた。木村さんは親族十八人が被爆、父を含めて八人が十日以内に亡くなった。足を悪くして車椅子で参加し、つえをついて渡米したそうである。集会では父の写真をかざし、

「今でも、私は父に会いたい。父を返せと叫びたい。」と声を振り絞っていたのが今も私の心に深く残っている。NPT再検討会議の要請行動はこの後、国連本部へと向かう平和パレード、翌日の公開シンポジウム

私の「ニューヨーク要請行動」の参加目的は、反核医師の会会員としてNPT再検討会議を「核ゼロ」に向けての交渉が始まるように働きかける全体行動(街頭署名、パレード参加、反核医師の会の集い、国連でのロビー活動等)の一部に参加する程度の漠然としたものだった。

最低限の目標は、大河の一滴程度にしかならないだろうが、行進の一滴として参加することだったが、可能なら国連本部に入り、I P P N Wの一員として日本政府関係者にもロビー活動のまねごとができれば、などと密かに思っていた。土・日の活動は、ほかの参加報告に譲ることにし

五月三日、NPT再検討会議が始まった。私と浦崎先生は、グラランドパスのおかげでスムーズに国連ビルに入れ、本会議を傍聴することができ、貴重な体験となった。しかし、ビル内のどこかには、厳しいセキュリティのためたどり着けず、世界からはせ参じたI

五月三日、NPT再検討会議が始まった。私と浦崎先生は、グラランドパスのおかげでスムーズに国連ビルに入れ、本会議を傍聴することができ、貴重な体験となった。しかし、ビル内のどこかには、厳しいセキュリティのためたどり着けず、世界からはせ参じたI

五月三日、NPT再検討会議が始まった。私と浦崎先生は、グラランドパスのおかげでスムーズに国連ビルに入れ、本会議を傍聴することができ、貴重な体験となった。しかし、ビル内のどこかには、厳しいセキュリティのためたどり着けず、世界からはせ参じたI

五月三日、NPT再検討会議が始まった。私と浦崎先生は、グラランドパスのおかげでスムーズに国連ビルに入れ、本会議を傍聴することができ、貴重な体験となった。しかし、ビル内のどこかには、厳しいセキュリティのためたどり着けず、世界からはせ参じたI

五月三日、NPT再検討会議が始まった。私と浦崎先生は、グラランドパスのおかげでスムーズに国連ビルに入れ、本会議を傍聴することができ、貴重な体験となった。しかし、ビル内のどこかには、厳しいセキュリティのためたどり着けず、世界からはせ参じたI

五月三日、NPT再検討会議が始まった。私と浦崎先生は、グラランドパスのおかげでスムーズに国連ビルに入れ、本会議を傍聴することができ、貴重な体験となった。しかし、ビル内のどこかには、厳しいセキュリティのためたどり着けず、世界からはせ参じたI

五月三日、NPT再検討会議が始まった。私と浦崎先生は、グラランドパスのおかげでスムーズに国連ビルに入れ、本会議を傍聴することができ、貴重な体験となった。しかし、ビル内のどこかには、厳しいセキュリティのためたどり着けず、世界からはせ参じたI

五月三日、NPT再検討会議が始まった。私と浦崎先生は、グラランドパスのおかげでスムーズに国連ビルに入れ、本会議を傍聴することができ、貴重な体験となった。しかし、ビル内のどこかには、厳しいセキュリティのためたどり着けず、世界からはせ参じたI

五月三日、NPT再検討会議が始まった。私と浦崎先生は、グラランドパスのおかげでスムーズに国連ビルに入れ、本会議を傍聴することができ、貴重な体験となった。しかし、ビル内のどこかには、厳しいセキュリティのためたどり着けず、世界からはせ参じたI

五月三日、NPT再検討会議が始まった。私と浦崎先生は、グラランドパスのおかげでスムーズに国連ビルに入れ、本会議を傍聴することができ、貴重な体験となった。しかし、ビル内のどこかには、厳しいセキュリティのためたどり着けず、世界からはせ参じたI



ニューヨーク市民に署名を呼びかける江守道子副代表世話人

セスを以下に踏み出すかー政府代表とNGOの対話」の参加へと続いた。

私たちが参加した要請行動は、主催者をはじめ、署名をさせていただいた多くの

方々の願い、会議の参加者、国連関係者、各国政府関係者、NGOなど実に多くの

人々の努力と熱意で成り立っている。

いま私は、核超大国であるアメリカのオバマ大統領が、昨年プラハで演説し、その後ノーベル平和賞受賞のきっかけとなったことでも有名な演説を思い出し

ている。歴代アメリカ大統領として、初めて核兵器廃絶の先頭に立つことを宣言したこの言葉を信じて、今回のNPT再検討会議の成功を心より願ってやまない。

署名活動や平和パレードの目的は、国連ビルの外ながら、核兵器廃絶を願っている人々が世界中に大勢いることを、会議に出席している各国の派遣団に対し、また、実際に目にして

いるニューヨーク市民やマスコミ報道を通じて目にする世界中の人々に対し、視覚的に訴えることにあったと理解しているが、参加者の熱意を知るにつれ、その目的の一部でも果たせたことを切に願う。平和を願う大集会や各分野別交流会の開催は、内外の関係者の結束をはかると同時に、情報交換や親睦を図れたと感じた。

今回のニューヨーク行動に参加したことで、私のような鈍感な者でも、日本人の発想・感覚から、ほんのチョッピリ脱し始めていると感じたことがうれしかった。「どうか勘違いでないように・・・」と祈りつつ、報告とする。

今回のニューヨーク行動に参加したことで、私のような鈍感な者でも、日本人の発想・感覚から、ほんのチョッピリ脱し始めていると感じたことがうれしかった。「どうか勘違いでないように・・・」と祈りつつ、報告とする。

今回のニューヨーク行動に参加したことで、私のような鈍感な者でも、日本人の発想・感覚から、ほんのチョッピリ脱し始めていると感じたことがうれしかった。「どうか勘違いでないように・・・」と祈りつつ、報告とする。

今回のニューヨーク行動に参加したことで、私のような鈍感な者でも、日本人の発想・感覚から、ほんのチョッピリ脱し始めていると感じたことがうれしかった。「どうか勘違いでないように・・・」と祈りつつ、報告とする。

大河の一滴になれたか?

副会長 平田 米里(野々市町・歯科)



国連本会議場に入った平田米里副会長

五月三日、NPT再検討

五月三日、NPT再検討

五月三日、NPT再検討

五月三日、NPT再検討

五月三日、NPT再検討

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!

事務局 橋爪 真奈美

第11回 テーマ

「介護の社会化」は実現されたのか

本シリーズも残すところ、今回を含め、あと2回となりました。2000年に介護保険制度が始まり、早いもので10年が経過しましたが、制度発足当初の理念であった「介護の社会化」は果たして実現されたといえるでしょうか。

介護保険制度の谷間に埋もれている数々の問題、制度と表裏一体で取り組まれている各種関連事業などについて再度確認するために、医療・介護(福祉)現場の皆さまの協力を得ながら、本シリーズをつないできました。今回は、介護保険法改定に向けた動きの紹介と、介護保険制度が「真の介護保障」となるためにはどうしたらよいかを考えていただく契機にしてみたいと、執筆しました。最終回(7月号)は、当会の喜多徹副会長にまともさせていただきます。

【介護保険の今後の動向】

現在、厚生労働省(以下、厚労省)では、6年に1回の介護保険法改定(2011年法律改正、2012年4月施行)に向けた本格的な議論をはじめています。その足掛かりとして、2010年5月15日に厚労省講堂にて「みんなの介護保険!意見交換会」が開催されました。

「利用者・家族の立場から、現行サービスの課題・改善点の提起」をテーマに、公募による約70人の国民(介護保険サービス利用者や家族、介護従事者など)と老健局長をはじめとする老健局の幹部や職員、また、長妻厚労相と山井政務官との意見交換が行われました。1時間半という短い時間でしたが、大臣自らがサービス利用者やその家族、介護従事者の意見・要望に直接耳を傾ける機会を持つこと自体が初めてであり、貴重な試みであったといえます。この懇談で長妻厚労相は、「たんの吸引など、医療行為の一部をホームヘルパーなどの介護職にも認める方向で制度を見直していく」との考えを示しました。

次に、2010年2月24日から3月31日までの約一月に渡り、厚労省はホームページを通じ国民から介護保険制度に関する意見を公募していました。そのまとめが、5月15日付けで厚労省のホームページにアップされました(介護保険制度に関する国民の皆さまからのご意見募集〈結果概要について〉)。それについて少しだけ概観してみます。

【介護保険制度に関する国民の意見の概要】

<回答者について>

- ① 総数：4,465件(うち男性1,352人、女性2,988人)
- ② 年齢：40歳未満1,136件(25.4%)、40～64歳2,542件(56.9%)、65～74歳494件(11.1%)、75歳以上240件(5.4%)
- ③ サービス利用の有無：利用者本人270人(6.0%)、利用者の家族1,440人(32.3%)
- ④ その他の属性：介護従事者・事業者1,853人(41.5%)、地方自治体職員208人(4.7%)

まず、介護保険制度全般に対する評価として、約6割の人が介護保険制度について一定の評価を示していました(大いに評価14%、多少は評価47%)。一方、2割の人は評価していないとの回答でした(あまり評価していない19%、全く評価していない4%)。介護保険制度の効果については、約5割の人が家族の負担が軽くなったと実感しており、サービスや事業者を選択しやすくなったと回答しています。これだけを読むと、かなり高い評価のように思えます。しかし、在宅生活を維持できるようになったと感じる人は約3割で、4割強の人がどちらともいえない、約2割がそうは思えないと回答しています。また、保険料や利用料の負担については、6割以上の人が負担と感じており、どちらともいえないと回答した人は約3割いました。その他、各サービスに対する意見などが特記されていますので、ぜひ一度ご覧いただければと思います。(アドレスは<http://www.mhlw.go.jp/public/kekka/2010/p0517-1.html>)

さて、この結果を見て、あるケースのことを思い出しました。以下に紹介します。

【「介護保険制度があったから助かった」と言われたケース】

正夫さん(90歳代)美子さん(80歳代)は、子どもさんがおられない老夫婦世帯です。美子さんは寒い冬の季節に、自宅で転倒し、大腿部を骨折し入院しました。入院中に肺炎にかかり寝たきりの状態に。もともと糖尿病の既往があり、仙骨にできた大きな褥瘡は処置をしてもなかなか改善しませんでした。

入院期間も3カ月を迎えるころ、病院の主治医より療養型病院への転院を勧められました(退院を見込んで要介護認定の申請をしたところ要介護5という結果でした)。自宅に戻っても90歳代の正夫さんが一人で苛酷な介護を引き受けなければならず、共倒れになってしまう。絶対に療養型病院に移ったほうがよいという病院スタッフたちの思いも分からなくはありませんでした。しかし、サービス担当者会議の場で、正夫さんは断固として「どんなに在宅サービスの費用がかかろうとも、美子さんを自宅に連れて帰ります」と言い切りました。主治医の先生もそれ以上、正夫さんを説得することはできず、在宅に戻る準備をはじめることになりました。

美子さんのケアプランは、いろいろな意味ですごい内容でした。医学的管理(往診)、褥瘡の処置、糖尿病の管理、清潔保持、排泄介助、治療食づくり、掃除、洗濯、買い物、精神面のフォロー……これからすべてを居宅サービスに乗っけてはなりません。要介護5であっても区分支給限度額をはるかに超えるサービスが必要でしたので、一月の利用料が最高で40万円台ということもありました。限度額内に納まったのは、退院後半年以上がたってからでした。

3年かかってこの褥瘡は治らない!と、病院の主治医から宣言されていましたが、美子さん、正夫さん、医師、看護師、ホームヘルパー、ケアマネジャーみんなの気持ちを一つにしケアにあたった結果、半年で褥瘡はきれいに治りました。また、最終的には介助があれば歩行できるまでになり、要介護度も5から2まで改善しました。

このケースは、結果として大成功に終わったものの一つです。美子さんが回復した後に正夫さんから言われた言葉ですが、「主治医の勧めを断って自宅に戻ってきたとき、本当に不安でいっぱいだった。美子が回復しなかったときは、二人で死のうという覚悟で在宅に戻った。スタッフの皆さんのおかげ、介護保険制度があったから助かった」と。とても重く深い言葉でした。

冒頭で紹介したアンケート結果のように、介護保険制度に対しては一定の評価を得ていることは事実なのだと思います。上記のケースも介護保険制度に沿ってケアマネジメントされた結果です。しかし、これだけの自己負担を強いられて在宅生活を継続できる人は、どれだけいるのでしょうか。誰もが経済的な不安を抱くことなく一人ひとりの介護ニーズに個別に対応できる制度・しくみに作り替えていくことを、2012年の改正に向けて大いに要望していく必要があると思います。

●医師とコ・メディカルのための講演会2010●

テーマ 傷の正しい治し方

創傷治療の3原則に基づく驚異の創傷治療～褥瘡のラップ療法～

●講師：医療法人三和会東鷺宮病院 水原章浩先生

●とき：2010年9月26日(日)午前10時～正午

●ところ：ホテル金沢2階「ダイヤモンド」

※金沢駅東口に向かって右側、金沢フォーラスの右隣りです。(076-223-1111)

●定員：200人(定員に達し次第、締め切らせていただきます)

●参加費：500円(会場受付にて徴収させていただきます)

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

■主催/石川県保険医協会

◇電話：076(222)5373 ◇FAX：076(231)5156 ◇E-mail：iskw_sugino@doc-net.or.jp



訪問診療のエピソード・その32

認知症で、一人暮らし 内服はデイで、情報はヘルパーから

大川 義弘(金沢市・内科)

大山佐知子さん(仮名)は、八十一歳の女性です。月に一回訪問診療に行っています。今回は、独居または家族はいるが、介護されていない認知症高齢者の訪問診療の話です。

大山さんは、当院の認知症対応の通所介護を利用されています。通所介護の職員が、浮腫があるので診て欲しいとのことで診察すると、心不全で治療が必要と判断されました。月に一回訪問します。本人は認知症のため留守番ができず、家には鍵がかかっています。

家に入るときは、預かっている鍵を持参して、玄関を開けて入ります。すると一人である大山さんは、私のことが誰だか分からず、怪訝な顔をされます。白衣を見て、どうも医者らしい・・・と、認識されるようです(白衣を着ていないければ怪しい男だと思われるかもしれない、「医は衣なり」とは、よくいったものです)。



内服管理は無論できず、不十分なが通所介護利用時に内服してもらっています(認知症で独居の高齢者の内服管理では、デイを利用して内服してもらっています)。

ただ、内服は一日一回朝と夕二回と、デイに行っているのには見えます。通所介護の職員も送迎で自宅には行きますが、自宅での生活がどうなっているのかは、なかなか把握できません。

ここで重要な情報を提供してくれるのが、ヘルパーさんです。食事はどうしているのか、身の回りのことはどうしているのか、生活面ができていて何ができないのか、こういった情報報はヘルパーさんが持っていると思います。しかし、ヘルパーさんもケアプランに基づき、何を何分で行うということに追われて、大山さんが何ができて何ができないのか、どういうヘルプをすることが大山さんに必要なのかの検討が、十分できないのが現状のようです。

訪問診療で診察して処方しても、その内服管理や生活面での情報収集などは、独居の認知症の方の場合、通所系サービスやヘルパーの協力なくしては困難です。診療のみだと、徒手空拳のような気持ちになってしまいますが、多職種との共同で手応えを感じることができそうです。

ただ、内服は一日一回朝と夕二回と、デイに行っているのには見えます。通所介護の職員も送迎で自宅には行きますが、自宅での生活がどうなっているのかは、なかなか把握できません。

訪問していても、大山さんが大多数の時間をどう過ごしているのかは見えませんが、通所介護の職員も送迎で自宅には行きますが、自宅での生活がどうなっているのかは、なかなか把握できません。ここで重要な情報を提供してくれるのが、ヘルパーさんです。食事はどうしているのか、身の回りのことはどうしているのか、生活面ができていて何ができないのか、こういった情報報はヘルパーさんが持っていると思います。しかし、ヘルパーさんもケアプランに基づき、何を何分で行うということに追われて、大山さんが何ができて何ができないのか、どういうヘルプをすることが大山さんに必要なのかの検討が、十分できないのが現状のようです。訪問診療で診察して処方しても、その内服管理や生活面での情報収集などは、独居の認知症の方の場合、通所系サービスやヘルパーの協力なくしては困難です。診療のみだと、徒手空拳のような気持ちになってしまいますが、多職種との共同で手応えを感じることができそうです。

『石川保険医新聞』2010年納涼特集号 (8月15日発行予定)

原稿募集のご案内

多数の投稿をお待ちします

★お店紹介や食べ物について



★医療・福祉について



★環境・平和・人権・教育などについて



写真投稿 (100字~200字の写真説明を)

★趣味や健康法、旅行記など

原稿の送り方

- 手書き原稿の場合
原稿用紙などいっさい規定がありません。FAXや郵送でお送りください。
 - ワープロ原稿
できましたら、E-mailにてお送りください。編集作業が大幅に省力化できます。
- 掲載させていただきまされた場合は、薄謝をお送りいたします
- テーマは自由です。
 - 字数は600字程度~最長1200字
 - 原稿締切は7月6日(火)正午・必着

『石川保険医新聞』編集部 〒920-0902 金沢市尾張町2丁目8の23(太陽生命金沢ビル8F) TEL(076)222-5373 FAX(076)231-5156 E-mail: iskw_sugino@doc-net.or.jp

お問い合わせは事務所の杉野まで

アルコール依存症物語

アル医師の想い

長いつきあい



奥田 宏 (金沢市・心療内科)

アルコール依存症の人たちは、ご本人が依存症として医療にかかっても、自動的には飲酒をやめられない病気であり、対応には工夫・辛抱が必要です。医療を受けてくれる人はまだいいのですが、それでも専門病院に何回入院しても、専門クリニックに長い間通院しても、飲んでしまう人も多いのです。ですから、あわてず、あせらず、あきらめずの精神がとても重要なのです。

企業の技術者が、かかりつけ医から紹介されてきました。晩酌でかなり飲み、休日が続く、連続飲酒で止まらなくなるというパターンの方でした。シアナマイドを出してしばらくはやめますが、会社の宴会などでは飲んでしまい、週末飲酒のパターンになりました。土曜日など自助グループに参加するよう促しましたが、そうすることにはできませんでした。何年も経過し、平日飲酒もあり、じり貧かと半分あきらめかけていたのが、通院を続けていたのは何とかかと思っていたからでした。職位が

上がり、大きな責任がかり、大丈夫かと思ったときでした。断酒の決意をして、自分の思いをパソコン上に書き始め、読んでくれた人からの励ましもあり、断酒は続いています。分らないものですが、それでも専門病院に何回入院しても、専門クリニックに長い間通院しても、飲んでしまう人も多いのです。ですから、あわてず、あせらず、あきらめずの精神がとても重要なのです。

夫の転勤で石川県に来た方がいます。連続飲酒で入院した後、当院のことを聞いて来院されました。夫への不満は言わなくなりました。自分のことを言い出したのです。飲みたい気持ちに襲われること、自助グループでの役をするにあたり、自分が苦手だったことをしなればならなくなりました。でも仲間を支えられて断酒ができています。用事で遠方に行ってもそこで仲間に出会った。以前は専門クリニックに通い、断酒をしていました。彼女の不満は、夫が自分のことや子どものことに関心を向けてくれない、自分が飲んでひどい状態になっているのに気も遣ってくれないというものでした。そのためか、再飲酒に陥ってしまいました。その間、遠方に行き、世話をすることが多かったです。



夫の転勤で石川県に来た方がいます。連続飲酒で入院した後、当院のことを聞いて来院されました。夫への不満は言わなくなりました。自分のことを言い出したのです。飲みたい気持ちに襲われること、自助グループでの役をするにあたり、自分が苦手だったことをしなればならなくなりました。でも仲間を支えられて断酒ができています。用事で遠方に行ってもそこで仲間に出会った。以前は専門クリニックに通い、断酒をしていました。彼女の不満は、夫が自分のことや子どものことに関心を向けてくれない、自分が飲んでひどい状態になっているのに気も遣ってくれないというものでした。そのためか、再飲酒に陥ってしまいました。その間、遠方に行き、世話をすることが多かったです。

会員リレーエッセー

◆◆130◆◆

この国の将来は...

大門 正一郎 (野々市町・内科)

もう二十年くらい前だと思いが、阪神の江本投手が「上がアホやから野球がでかん」と言...

線が伸びているのを見て、よくこんな強引なことができたに驚くが、これくらい強引な人が出てこない...

保険医協会ホームページに 会員の写真を募集しています

ホームページのトップページに、会員の写真を募集しています。題材は、季節の花々など、石川県内の季節感のある写真です。

私は阪神ファンであるが、今年の阪神は、上(監督)の能力は昨年よりはるかに劣るが、選手が頑張っているから、意外に好成績である。

の危機が切実に感じられる。六月八日には、ガイランゲルフィヨルドを航行しました。

河野先生ご夫妻 飛鳥IIで世界に行く 13 ノルウェーの港町ベルゲンに寄港して

河野 晃(金沢市・小児科)

二〇〇九年六月六日、バ イキングの時代から天然の良港として栄えた、ノルウェーの港町ベルゲンに寄港しました。



風景 フィヨルド 0メートル 海抜はガイランゲル

メキシコ暖流の関係で北緯六十度という高緯度の地域にしては暖かく、雨もそれほどなりに多いので、低い山々は豊かな森林に覆われています。

ムまで行き、フロム鉄道で標高差八百六十三メートルを登ってミュールダールに到着。そこからベルゲン鉄道でベルゲンに戻るといいます。フロム鉄道は一千分の五



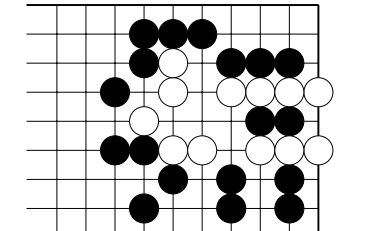
フロム鉄道の電気機関車

の危機が切実に感じられる。六月八日には、ガイランゲルフィヨルドを航行しました。フィヨルドの両岸は切り立った断崖、雪が積もった山々です。

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

将棋 中級編

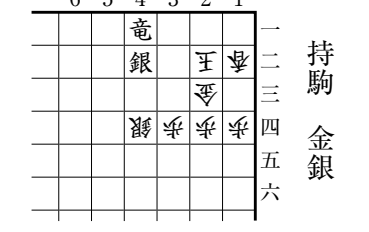
■出題 九段 石榑郁郎 黒先 7分で初、二段以上 <ヒント> 一手目に白の眼形を崩す 好手があります。



(解答は3面にあります)

将棋 中級編

■出題 九段 西村一義 持駒 金銀



<ヒント> 最後に竜の活用で...。10分で二段 (解答は3面にあります)