

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 FAX(076)231-5156  
 URL <http://ishikawahokeni.jp/>  
 編集部E-mail ; [iskw\\_sugino@doc-net.or.jp](mailto:iskw_sugino@doc-net.or.jp)  
 発行人 西田直巳  
 印刷所 ソノタ印刷株式会社  
 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 保険審査通信に寄せられた相談
- 3面 放射線被ばく健康被害
- 4面~5面 東日本大震災・座談会
- 6面 子どもの医療費助成の改善運動
- 9面 地域医療連携室・輪島病院
- 10面~12面 会員寄稿

今月の会員数 / 1,030人(医科730人・歯科300人)

## 小児科と歯科をテーマに よろず勉強会イン能登

理事 三宅 靖 (金沢市・内科)

七月十七日(日)、七尾勤労者総合福祉センターにおいて、「よろず勉強会」の第十九回が七尾市・羽咋郡市・能登北部の各医師会との共催企画として開催されました。出席しにくい連休中にもかかわらず、十六人の参加をいただきました。

まず、七尾市医師会長の三林裕先生のごあいさつに続き、前半は「幼児・学童期の見方」と題して太田和秀先生(金沢医療センター小児科部長)から、発熱、尿路感染症、扁桃腺炎、腹痛など日常診療で見遇いせないポイントを最新の知見を織り交ぜてご講義いただきました。スライドのレジュメもご用意いただいたので、フロアからの質問も多岐にわたる内容で盛り上がりしました。



七尾市、羽咋市、能登北部各医師会との共催で、能登地区で初めて開催されたよろず勉強会 (7月17日・七尾勤労者総合福祉センター)



小児科疾患についてご講演いただいた太田和秀先生



歯周病と全身疾患について話題提供した小島登理事

「歯周病」に関するテーマで、医科へのレクチャーのみならず、医科歯科連携という視点で全身疾患とのか

かわりをご講義いただいたので、質疑応答では医科の先生方から熱心な質問が投げかけられましたし、歯科の先生方も五人ご参加いただいたことを申し添えます。

かねてよりご要望のあった能登地区での開催が、まずは一歩を踏み出したこと、たいへん意義深いことと思っております。ご協力いただいた能登地区の各医師会・歯科医師会の皆様には、この場を借りて厚くお礼申し上げます。

## 「東日本大震災救援募金」の 税務上の取扱いについて

特別会費として、経費算入が可能になりました

東日本大震災の救援募金活動にご協力をいただき、ありがとうございます。  
 この救援募金は寄付金控除の対象とはなりません。この度、保険医協会会員の「特別会費」として必要経費に算入できることを確認しました(参考:月刊保団連6月号(No.1067)64ページ参照)。  
 すでに募金にご協力いただいた会員の皆様には、8月中旬に領収証を発送します。税務上「必要経費」扱いとするには、確定申告時に領収証の添付が必要となりますので、大切に保管ください。  
 保険医協会では今後も救援募金活動を継続します。引き続きご協力のほど、よろしく願います。

7月22日現在の救援募金合計 **199人 金4,298,600円**

保団連を通じ、被災会員医療機関への見舞金及び復旧活動支援等として現地へお送りしました。

**石川県保険医協会 電話: 076-222-5373**

## 本号は未入会の先生にもお送りしました ぜひ 保険医協会にご入会下さい!

保険医協会は  
国民医療の充実と  
保険医の生活と  
権利を守ります。



会員数 1,030人  
医科 730人、歯科 300人

### 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 入会金 なし  
 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。

連絡先 **石川県保険医協会**  
 TEL 076(222)5373

## 医心凡語

最近、保育所や小学校の歯科検診に行くとき、多数歯にわたり虫歯がある子と、ほとんどない子に二極化している。早期に歯科医院に通院し、適切な処置と指導を受けていけば、ここまではないならぬだろう。経済的な要因もあるのではないかと。

石川県は、外来では三歳未満に、入院では小学校未就学児に医療費を助成している(平成二十二年度の県の負担額 三・九億円)。保護者からの申請により、医療機関の窓口負担から千円を差し引いた金額が、二、三カ月後に指定口座に振り込まれる(償還払い)。全国的には、直接患者に医療のサービスを給付する方式(現物給付)が多くなっている。

しかし、石川県内の市町が独自に医療費助成の充実をはかり、医療機関の窓口で無料にすると、石川県乳幼児医療費助成事業補助金交付要綱に、県の医療費補助基本額)は「(医療に直接関係)に支払った額-1,000円」と記載されているため、県の補助基本額が受けられないことになっている。このため、石川県議会六月定例会でも「石川県乳幼児医療費助成事業補助金交付要綱の一部改正を求める請願」が全会派一致で採択され、是正を求めている。

今後さらに、現物給付方式への変更に、助成対象者の拡大が待ち望まれている。



21人が集まって開かれた第18回よろず勉強会 (7月6日・金沢都ホテル)

# 第18回「なんでも学術! なんでも回答? よろず勉強会」 鼻出血・臭覚など鼻疾患全般と 点鼻ステロイドの使用法など

理事 三宅 靖(金沢市・内科)

七月六日、第十八回「なんでも学術! なんでも回答? よろず勉強会」が、金沢都ホテルで開催されました。金沢医科大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科学教室の三輪高喜教授に「日常診療で注意すべき耳鼻科疾患の見方」という演題でのお話をお願いしました。高名な講師ということもあり、今回は二十一人という本会としては、とても多くの会員の先生方にご参加いただきました。

今回のご講演の内容は、鼻疾患に絞ったものでした。一般的な鼻出血、副鼻腔炎、さらには神経疾患と嗅覚との関連まで、三輪先生の豊富な臨床経験から、興味深いお話を聞くことができました。

鼻出血はごくありふれた疾患ですが、最近では抗凝固剤を服用している患者さんも多く、多発性の末梢血管拡張を伴う難治性の重症鼻出血例も紹介いただきました。鼻内手術の映像も見せていただきましたが、動脈性の出血があたかも光線銃のように見える迫力のあるものでした。

また、副鼻腔炎、頬部のう胞では眼の症状を伴うものがあり、治療が遅れると視力障害を残してしまう場合があるなど、注意を要する場合があります。最近はいただきました。最近、喘息との関連が知られるようになった好酸球性副鼻腔炎のお話もあり、上気道と下気道を同時に診ていくことの重要性を強調しておられました。



講師の三輪高喜先生

さらには、パーキンソン病、アルツハイマー病などでは嗅覚障害が神経症状に先行して出現することが知られるようになり、難治性神経疾患の早期発見に対する期待が出てきていること

などについてもご紹介いただきました。質疑応答も大変活発なものとなり、鼻閉の治療、点鼻ステロイドの使用法や

## 保険審査通信に寄せられた 相談事例から

### <第216例>

慢性胃炎、高脂血症に対して特定疾患療養管理料を算定している患者が、他院で難病外来指導管理料を算定していたため保険者から返戻された事例について。

### <保険医協会のコメント>

本例は高脂血症に対し特定疾患療養管理料を算定したところ、支払基金より他院でも難病外来指導管理料が算定されており、この2つの医学管理料は併算定できないので、該当医療機関と調整すべきとして返戻されたものである。しかしながらこの返戻は不当と言わざるを得ない。

医学管理料は定められた疾患に対して適切な指導・管理を行った際に定められた回数を上限に算定されるものである。点数表通知では、本例の特定疾患療養管理料、難病外来指導管理料、あるいはウイルス疾患指導料など10種類の医学管理料と、在宅療養指導管理料、心身医学療法は、それぞれ同一月に併算定できないとされている。

そもそも診療報酬は、保険医が診療行為を行った際にその請求権が発生し、その算定は各医療機関ごとに行われるべきものであることは論をまたない。とすればこの「同一月に併算定できない」という文言は当然同一医療機関のみでの併算定制限という意味と考えられる。どこにも他医療機関の医学管理との関係で併算定できないとは書かれていない。本例の特定疾患療養管理料は「当然算定可能であるもの」としか言いようがないものである。

また実務的な面からの問題も大きい。目の前の外来患者さんが、他院でどのような医学管理料が算定されているかを把握することは困難である。患者さん自身に尋ねても答えられる場合など皆無であろう。

さらに付け加えれば、前々回の診療報酬改定の際に、この医学管理料等の併算定を禁ずる通知に関し「自院・他院を問わず」併算定できないという文言が盛り込まれそうになったが、日医・保団連からの猛反対でその文言が削除された経緯もある。にもかかわらずレセプトを横覧(同一患者のレセプトを複数医療機関にわたって点検すること)して、医学管理料が複数医療機関で同一月に併算定できないことが当然であるかのよう恣意的に解釈し返戻することは到底容認できない。

したがって今回の返戻に対しては、「点数表の解釈上、複数の医療機関が別々に医学管理料を算定できないとは記載されていない。当院としてはご指摘の点を納得できないので、再審査を請求します」という返答をしていただくのが妥当であると考えます。

### 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](mailto:ishikawa-hok@doc-net.or.jp)

※保険審査通信は年に数回、会員医療機関に送付していますが、紛失した場合や追加が必要な場合は、保険医協会までご請求下さい。

眼疾患、気管支喘息との関連など、幅広い視点からの質問が数多くあり、予定時間があつという間に過ぎてしまった印象でした。今後とも、お一人でも多くの会員の先生方への参加をお待ち致します。

## 石川県保険医協会

# 第8回 食育講演会

テーマ 生涯にわたる食育(仮)

講師 舘村 卓氏 大阪大学大学院歯学研究科 高次脳口腔機能学講座 准教授

とき 11月13日(日) 午前9時半から12時半

ところ ホテル金沢 4階 エメラルド(定員100人)

参加対象 会員、会員医療機関のスタッフ、食育関連職種

参加費 無料

原発・いのち・みらい

シリーズ

エッセー

その4

保団連夏季セミナーで松井英介氏の講演を聞いて

演題 放射線被ばくの実相と健康被害を考える

理事 齊藤 典才 (金沢市・外科)

松井英介先生は、放射線の専門医であり、一方で放射線被曝の影響を研究され、啓蒙されてきた方です。今回の講演では、放射線の人体に与える晩発障害の理論的根拠の説明と、世界で問題となっている晩発障害の具体的なデータを紹介していただきました。

よく海への放射能汚染水の流出について、政府や専門家は一「大量の海水で薄められて人体に影響が及ぶも

のではない」と説明してききました。しかし、海水の生態系を考えた場合、放射性物質をプランクトンが取り込み、それを小さな魚が食べ、それを大きな魚が食べる。このような食物連鎖が繰り返されて人間の口に入る際には、放射性物質で高濃度に汚染されているという、至極当然の話に納得してしまいました。

(詳細は後で紹介する松井先生の著書を参考にしてください)。また、内部被曝の実例として、いろいろあります。一九八六年に起こったチェルノブイリ原発事故後のベラルーシでの甲状腺癌発生率が一九九〇年ごろから、ICRP (国際放射線防護委員会) の予想よりもはるかに多く発生したことや、セシウム一三七で高濃度に汚染されたゴメリ州では、一九九七年ごろから女性の乳癌の発生率が極端に増加しました。さらに同事故により放出された放射性物質は地球全体を汚染しました。再処理工場周囲の小児癌の発症の相対リスクが七倍にもなったという、内部被曝の恐ろしさは、もはや疑う

持論

東日本大震災と、その直後より起こった福島第一原発事故は、発生から早五カ月が過ぎた。戦後最悪の災害であり、政治の混乱などにより、遅遅として進まない復興と深刻な原発事故の処理に、胸が痛む毎日である。だが、この未曾有の災害は、今後の国の在り方を考える上で、またとない機会とも言える。今、以下のような二点において厳しく選択を問われていると思う。

一つは、社会保障が機能しているか、との問いである。奇しくも、今年には国民皆保険実施五十周年の節目で、このような試験に直面した。被災者の中には、たくましく自力で再建、復興の

大震災復興を急げ

社会保障が機能する安全、安心の社会実現を

道を進み出した方々もいる。しかし、被災地はもともと、被災者が高齢化が進み、災害弱者と言われる高齢者・障害者も多数存在し、メディアにすら無視

された多数の被災者がいて、自力での再建、復興は不可能なケースが多々ある。今まさに、この国の社会保障の真価が問われていると思う。今ひとつの問いは、引き続き

国はボランティアや民間団体に経済成長路線を維持するか、国民の安全を優先にする社会を構築していくかの問いである。多くの経済学者が復興のために、今後も経済成長路線を続けるべきと主張する。しかし福島原発の惨状をみると、すべての原発を一旦止めて安全点検すると同時に、経済成長が一時的に停滞しても国民の安全が優先される社会への転換を論議すべきではないかと思う。

今、世界は日本の惨事後の行き方に注目している。社会保障が機能する安全優先の社会の実現。この目標に向かって真摯に取り組み、実現していけば、真に世界の人々から尊敬される国に再生されると思う。このことは、保険医協会の究極的な使命とも合致すると信ずる。

た、一九四五年以降一九六〇年代にかけて南太平洋で行われた原爆・水爆実験に関して、第五福竜丸の乗組員の中に癌が多発したことや、マシヤル諸島で癌をはじめ健康被害が多発したそうです。さらにアフガン・イラク・コソボで使用された劣化ウラン弾に関して

は、バスマで癌による死亡者が激増していることや子どもの先天障害が増えているそうです。また、フランスのラ・アーグ再処理工場周囲の子どもの白血病発症率が、フランス全体の二・八倍になったことや、イギリスのセラフィールド再処理工場周囲の小児癌の発症の相対リスクが七倍にもなったという、内部被曝の恐ろしさは、もはや疑う

【山本 記】

囲碁解答
黒1、3から5と打つのが大切な手順。白6に黒7で黒生きます。黒3で7は白で黒死。また黒3で5は白口黒3白7が見合いです。
(問題は14面にあります)

将棋解答
▲1三歩同桂 ▲同角成
▲2一玉 ▲3三桂同金 ▲2
▲二馬同玉 ▲3三金同▲3一
▲玉 ▲2二金打▲4一玉 ▲5
▲二歩成まで13手詰。
(解説) ▲1三歩以下手順の王手で、5手目▲3三桂から次の▲2二馬が好手順、9手目▲3三金と金を取り、以下▲5二歩成まで追いつきます。
(問題は14面にあります)

「数独」の解答
7+3で答えは「10」
(問題14面)

見えない恐怖 放射線内部被曝



松井英介著
●四六判並製/176頁
●定価1,470円
●発行日 2011年6月27日
「放射能、本当に大丈夫?」
身体の中にはいりこんだ放射性物質による内部被曝。そのしくみや、健康被害を正しく理解するため、内部被曝問題に取り組む医師による必読の一冊!

見えない恐怖 放射線内部被曝
松井英介先生の著書「見えない恐怖 放射線内部被曝」が上梓されましたので、ぜひ読んでください。

第7回 理事会点描 子どもの医療費、改善か

(7月5日・12人出席)

いつものように協議事項の検討から始まった。総務部より東日本大震災に対する支援活動について、保団連対策本部の活動内容および救援募金・見舞金の到達状況、各協会の支援報告があり、続いて石川協会の支援報告および今後の活動方針について協議された。また、八月の石川災対連のボランティア派遣(宮城県)には神田事務局員が参加することが報告された。「原発・いのち・みらい」講演会(第三回)は、内部被曝による健康被害をテーマに講師依頼することになった。次に、西田会長・平田副会長・工藤事務局長より、保団連代議員会の報

告が行われた。平田副会長より、事前発言通告数が百七通と多かったため、議論が十分にできなかったこと、代表者の口

より、全国組織「核戦争に反対する医師の会」に対し、賛助会員として協力することが確認された。総務部より、「子どもの医療費無料化」を求め、六月九日の定例会にて全会派一致で採択されたことが報告された。財政部からは、保険医協会およびヒポクラテスの二〇一一年度五カ月間の収支は、適正であることが報告された。経営・共済部からは、休業保障制度の震災見舞金の支給について、歯科部からは、今後の講演会についての進捗状況の報告が行われた。

# 東日本大震災被災者支援活動参加者座談会

## 被災地に立って見えたこと

まとめ 理事 齊藤 典才 (金沢市・外科)

【司会・齊藤】今日は、震災支援のために現地に入った協会役員・事務局の方々に集まっていたいただき、被災地でのようなことが起こっているのか、今後、

### 天災と人災の多重苦の中で

【小野】私は、福島県伊達市の出身です。私の場合、支援ではないのですが、四月七日(十一日)と五月のゴールデンウィークに福島へ行ってきました。



市内では売れない福島産の野菜は、福島の山積み状態で、他県のスーパーに運ばれた (4月8日・小野撮影)

事故当初は、放射線被ばくの影響を避けるため遠くへ離れた方がいいという方がいましたが、私は家族や友人にそのことを伝えられませんでした。避難することとは生活の糧を失うことに等しく、避難先もなく、認知症や身体に障害のある方は、避難したくてもできない。今回の災害を「未曾有の大



相馬市の避難所で被災者の歯科治療にあたる平田米里副会長

### 子どもたちの内部被ばくが心配

災害」と発表していますが、その言葉で多くの方が、いまにされているように思います。今問われているのは、私たちがめざす「安心して暮らせる町」とはどのような町なのか、そして「平時」の生活保障の在り方だと思っています。

【齊藤】私は石川JMAとして四月十日(十六日)、福島県相馬市に入りまし。支援先は、約五百人が避難されていた「はまなす館」でした。震災から一ヶ月が過ぎており、インフルエンザなどの感染症は終息し、ストレス、疲労などによる不眠が多く、著しい高血圧や高血糖の方がいました。そこには明らかな原因があつて、食事はおにぎり



ボランティアチームには歯科技工士さんも参加

民放大手各社とも伝える内容はどれもこれも同じで、私はインターネットで、原発事故がまったく収束の見通しが立っていないこと、内部被ばくによる健康被害が起こりうることを知っていました。相馬市と南相馬市とはほぼ隣接する地域なのですが、相馬市の方々の中には、放射線被ばくで危険なのは南相馬の人たちで、自分たちは問題がないと思っている人が少なからずいたと思います。放射性物質は風向きひとつでどんな方向にでも飛んでいくわけですから、住民に、もっと正しい情報を伝えて欲しいと思っていました。放射線に対しては、大人よりも十倍も強い影響があるとされる子どもたちには遠くへ逃げて欲しいと願うばかりでした。後から分かっただけですが、三、一の直後にメルトダウンが起こっていたことは、報道機関は早くから知っていたより

### 生活重視の生きた復興計画を

【橋爪】私は石川民医連のチームにソーシャルワーカーとして参加し、四月十七日(二十三日)にかけて、宮城県塩竈市にある坂総合病院(地域支援病院)へ行きました。連日、病院はどのようでしょう。阪神・淡路大震災や能登半島地震の時とは様相が違います。被災地三県(岩手、宮城、福島)で二万戸強の仮設住宅が完成しているにもかかわらず、入居率は六割を切つ

極的に情報を隠していたことを反省すべきです。それから医師は、一般に放射線による内部被ばくの問題に関して無関心だったりが問題です。私も三、一以前は、原発に関してまったく無関心でした。しかし勉強するにつれ、広島、長崎の原爆による放射性物質の内部被ばくによる影響が正確にデータとして出ていないことや、チェルノブイリ原発事故、イラクやアフガンで使用された劣化ウラン弾による内部被ばくの影響が、医師たちによって正確に学問的に調査されておらず、これは国の責任において重大な問題です。私は今後、医師として、内部被ばくの影響を調べた調査を勉強し、人々に伝えていかねばならないと思っています。

(五面に続く)



約3時間にわたり、お互いの支援活動について語り合った(写真左から事務局長の小野栄子、橋爪真奈美、斉藤典才理事、平田米里副会長)

(四面の続き) コミュニティーが最優先されています。その理由は、光熱費がかかること、炊き出しや支援物資がなくなるなど、仮設住宅への入居が孤立することのないよう、一人ひとりに向き合った対応が急務だと思えます。

元の仕事に復帰できた人がどれだけののかわかりませんが、避難所から仮設住宅に移動できたからといって、生活が楽になったとは到底思えないし、むしろ生き残った者が生活のために苦しめられている印象すらあります。

避難所で出会った人たちは、もともと漁業・農業・林業といった第一産業に従事している人たちが多かったのです。そこに住む人たちの声をしっかり反映させ、生活重視の生きた復興計画を立てて欲しいものです。

あと、今から検証が必要かと思いますが、高齢者施設が被災したときは、

設の被害状況に、いろいろ格差があることが分かってきます。安い土地を求め、海沿いや山奥など、もともと不便な土地に施設が多いことや、職員の人員基準が低いことなど、平時からの社会保障・福祉制度の改善にも努めるべきだと思います。

【平田】当初、公的にも私的にも、石川から一人の歯科医師も東北に出かける気がないので、それなら、六人からなる歯科ボランティアチームを編成して、五月三、四日の二日間ですが、福島県の相馬市で主に口腔ケアを中心とした歯科支援活動をしました。一般には、歯科の支援と言えは口腔ケアが第一に思い浮かべられますが、身元確認作業にも従事します。特に、被災された歯科医師は、地区住民の個人情報(歯のレントゲンなど)を持つので、かなりの貢献ができます。しかし、毎日のように多くの遺体と対面すると、心が折れてしまったと、相馬市の後輩歯科医師から聞かされました。東北全体としては、法歯学に従事する専門家も支援していたのですが、人数も不足し、十分な機能を果たせなかった現実もあったと聞いています。

相馬市の沿岸部での話ですが、特例措置による窓口負担免除のためか、七月時点までは予想に反して歯科需要が多く、収入は大幅に増えたと聞いています。しかし、この制度も来年の二月で打ち切られる予定です。

## 個人としてではなく 組織的支援が必要



当時(4月下旬ごろ)400人~500人の方が避難されていた避難所(宮城県多賀城市民体育館・橋爪撮影)

【平田】浪江町では、仮設入居率が三二%だそうですが、少ない手持ちの資金で、せつかく借家に入っても、放射線の影響で、また別のところへ移らないといけません。自殺した人もいます。また避難生活では、いろいろな点で不都合なことがありました。たとえば、避難所に冷蔵庫がなく、漬け物をつけないといけない高齢者のさやかな要望すらかなえられないなど、避難している人への生活支援という考えがないのが残念です。また避難所に車を置ければ歯科医院へ行けるけど、そういう配慮はない。また仮設住宅は突貫工事で行われたため、雨漏りや破損が多発しているといった問題もあり

【齊藤】三・一一の東日本大震災では「地震」「津波」「原発」という三種の災害が同時に起き、今なお十二万人を超える人々が自宅を離れて避難しており、この人たちの生活をどう立て直すかという課題の解決が、ますます重要です。

「地震」「津波」については、今後必ず起きますし、それを阻止することはできません。ですから「地震」については、より建造物の耐震化を進め、土砂崩れや火災などの二次災害が起きない都市計画をすすめなければなりませんし、「津波」は、その到達範囲のすべてを破壊する極めて大規模な

## 原発さえなかったら… その声に応えるために

【平田】今後、継続して石川協会の会員の方々と、エネルギー政策についても話し合っていきたいと考えています。

【齊藤】三・一一の東日本大震災では「地震」「津波」「原発」という三種の災害が同時に起き、今なお十二万人を超える人々が自宅を離れて避難しており、この人たちの生活をどう立て直すかという課題の解決が、ますます重要です。

「地震」「津波」については、今後必ず起きますし、それを阻止することはできません。ですから「地震」については、より建造物の耐震化を進め、土砂崩れや火災などの二次災害が起きない都市計画をすすめなければなりませんし、「津波」は、その到達範囲のすべてを破壊する極めて大規模な



巨大な重油タンクが真逆さまになった様子に、津波被害の恐ろしさを感じた(齊藤撮影)

減的なダメージを被ります。この悲惨は、「原発さえなかったら…」と自決した相馬市の酪農家の男性が残した「最期の声」に象徴されます。そして、廃炉にするための費用が膨大で、作業員の人命や健康にも影響を与えます。

福島第一原発の事故では、外部に百京ベクレルの放射性物質が出たということですが、太平洋側だったため、日本の陸地に落ちたのはその十分の一程度という推測があります。これは良かったという見方もありますが、十分の九が太平洋に放出されたのですから、今後の海洋汚染による被害が心配されます。もともと、この事故が日本海側の原発で起きたなら、十分の九に限りなく近い量の放射性物質が陸地に降り注がれることになり、この原発事故を絶対に起こさない方法が絶対にあるはず。原発を、ただ一つです。原発を新たに作らないことと、既存の原発を廃炉にすることです。原発事故を絶対に起こさないためには、これ以外の選択肢はありません。これ(代替エネルギーの確保)が可能であることは、日本国内の多くの良心ある科学者が立証しています。わたしたちは、平和のために尽力する科学者とともに、国民のいのちを守る活動をすすめていきたいと思っています。

【平田】今後、継続して石川協会の会員の方々と、エネルギー政策についても話し合っていきたいと考えています。

# 子どもの医療費

# 現物給付化を求めて 県への申し入れ

## 石川県補助金交付要綱の見直しが大きな焦点に

石川県保険医協会と石川県社会保障推進協議会は7月14日、「子どもの医療費完全無料化」の速やかな実施を求める署名簿(12,018筆)を谷本正憲知事宛に提出し、東井少子化対策監、坂上担当課長らと懇談しました。保険医協会からは西田会長、斉藤理事、工藤事務局長ら4人が参加し、92医療機関から寄せられた895筆の署名を提出しました。

### 少子化への歯止めとして

懇談会参加者からは、「子育て支援が充実している川北町の人口動態を見ると、ゼロ歳から14歳がものすごく多い。子どもの医療費助成を充実すれば少子化に歯止めをかけることができる」「住民アンケートでは、給料日前になると生活が大変になって、子どもが病気になっても病院に連れていかれないとか、現金収入がないと病院や歯医者に連れていきたくても子どもに我慢させている、などの声が寄せられる」「能美市は県の補助金交付要綱を外せばすぐにでも窓口無料化を実施するといっており、市長・副市長が県健康福祉部を訪れ、県の要綱を外してほしいと要請した」「県の要綱第一条(目的)には、疾病の早期発見と早期治療を促進し、乳幼児の



県庁会議室で開かれた要請活動 (写真前列左から2番目が西田直日会長)

保健の向上と福祉の増進を図るため、と規定されている。この規定に照らせば、償還払いより現物給付が相応しいのは明らかである。目的に合致した給付方式に一日も早く改めていただきたい」など次々と発言がありました。

東井少子化対策監からは、「子どもの医療費窓口無料化を求める請願が3月議会、6月議会と採択されたため、9月議会に石川県知事としてこれに文書で回答することになっている。その施策についてはこれから予算面も含めて検討する」「国の方で社会保障と税の一体改革とか、子ども子育て支援新システムなど検討している最中であり、財源のスキームがまだ見えない。県としてはそのあたりを注視しなければならない」などの回答がありました。

### 36都府県で現物給付を実施

この回答には参加者から「国の動向に係らず、すでに36都府県で現物給付が実施されている。これまでの県議会における県知事や県健康福祉部長の答弁では、二言目には国の動向を注視するしか云っていない。これでは地方紙に載っていた叙事川柳『指示待ちの上司の下で指示を待つ』である」「県の要綱では、市町が自己負担額を助成した場合、市町に対して予算の範囲で2分の1を上限として補助すると定めており、補助基本枠の算定は<別表>に「実際に医療機関に支払った額-1,000円」と規定している。この規定が市町が現物給付に踏み出す妨げになっている。このような要綱と<別表>は改めるべきである」と強く要望しました。

### 県の施策 9月議会に提出へ

これらの発言に対し、東井少子化対策監から、「子どもの医療費助成制度は各市町が実施主体で、県は要綱の趣旨にそって補助金を出すという関係にある。県内各市町の助成制度が年々拡充していることは喜ばしいが、現物給付方式になると財源が大きく膨らむため、施策の優先順位をどうするか悩ましいところ」「9月議会初日までに県知事が今後の施策を文書提出することになっている。もう少し時間をいただきたい」との返答がありました。

### ■石川県各市町における子どもの医療費助成制度一覧

2011年4月1日現在

No.	自治体名	0歳児～3歳児		4歳児～小学校就学前		小学校卒業まで		中学校卒業まで		自己負担	所得制限	備考欄
		入院	通院	入院	通院	入院	通院	入院	通院			
0	石川県	○	○	○	○					1,000円	○(注3)	
1	金沢市	○	○	○	○	○	○	○	○	1,000円	なし	2011年10月施行
2	七尾市	○	○	○	○	○	○	○	○	なし	なし	
3	小松市	○	○	○	○	○	○	○	○	(注1)	なし	
4	輪島市	○	○	○	○	○	○	○	○	1,000円	なし	
5	珠洲市	○	○	○	○	○	○	○	○	1,000円	なし	
6	加賀市	○	○	○	○	○	○	○	○	1,000円	なし	
7	羽咋市	○	○	○	○	○	○	○	○	1,000円	なし	
8	かほく市	○	○	○	○	○	○	○	○	なし	なし	2011年4月施行
9	白山市	○	○	○	○	○	○	○	○	1,000円	なし	
10	能美市	○	○	○	○	○	○	○	○	なし	なし	2011年4月施行
11	川北町	○	○	○	○	○	○	○	○	なし	なし	
12	野々市町	○	○	○	○	○	○	○	○	1,000円	なし	
13	津幡町	○	○	○	○	○	○	○	○	1,000円	なし	
14	内灘町	○	○	○	○	○	○	○	○	(注2)	なし	
15	志賀町	○	○	○	○	○	○	○	○	なし	なし	
16	宝達志水町	○	○	○	○	○	○	○	○	1,000円	なし	
17	中能登町	○	○	○	○	○	○	○	○	なし	なし	
18	穴水町	○	○	○	○	○	○	○	○	1,000円	なし	
19	能登町	○	○	○	○	○	○	○	○	1,000円	なし	
	市町計	19	19	19	19	19	15	15	12	あり13/なし6	ありゼロ/なし19	

【7月号の訂正とお詫び】  
7月号1面の「都道府県別の乳幼児医療費助成制度の違い」の表下注記未行の「(児童扶養手当法準用)」は、「(児童手当法準用)」の誤りでした。訂正し、お詫び致します。

注1: 小松市の自己負担は入院・通院ともに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入院・通院ともに0歳児～小学校就学前なし、小学校1・2年1,000円、入院の場合小学校3～6年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。  
(石川県保険医協会・作成)

主催/石川県言語聴覚士会 後援/北国新聞社

## 『言語聴覚の日』記念イベント ～聞こえとことばの障害への対応～

**場所** 石川県庁 19階展望ロビー  
交流コーナー付近(講座・展示とも)  
**日時** 平成23年9月4日(日)  
10時30分～15時30分 【参加費:無料】

——市民公開講座——

10時30分 ■こどもの難聴 当県士会会員  
11時00分 ■失った声を取り戻す ～石川喉友会の活動紹介～  
酒井 英次 氏(石川喉友会会長)  
11時45分 ■訪問リハビリテーション実践報告  
竹内 満 会員(城北病院リハビリテーション科)  
12時30分 ■DVD「言語聴覚士の仕事」上映  
13時15分 ■子どもの難聴 当県士会会員  
13時30分 ■『英国王のスピーチ』ジョージ六世にはスピーチセラピストがいた!  
「言語聴覚士による吃音へのアプローチ:何が出来る? どのように出来る?」  
講師/小林 宏明 氏(金沢大学人間社会研究域学校教育系)  
15時00分 ■子どもの発達について ～当センターでの取り組みを交えて  
藤田 徹 会員(金沢こども医療福祉センターリハビリテーション科)

——展 示——

展示内容 ●川柳コンテスト応募作品展  
患者様、利用者様作の川柳。ほのほのしたり、ほろっとしたり…力作がいっぱいです  
●言語障害別パネル  
言語聴覚士が対応する言語障害から10種類を選んでパネルにしました

皆様のご来場をお待ちしております

問い合わせ: 石川県言語聴覚士会事務局 E-mail: st@katsuki-g.com

保険医協会  
事務局・お盆休みのご案内

左記期間、お盆休みのため、事務局が休務します。ご了承ください。

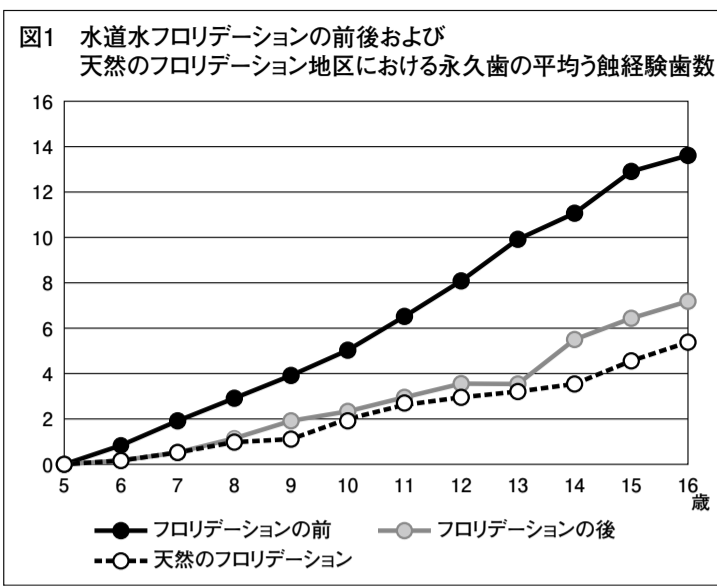
八月十五日(月)から  
八月十七日(水)まで

# 公衆衛生

歯科特別編 / 八木 稔(その2)

## 水道水フッ化物濃度調整(フロリデーション)の実験——う蝕予防効果——

一九四五年、北米の三地域(米国の二地域、カナダの二地域)においてフロリデーションの実験が開始され、いずれも実験地域に対応した対照地域が設定されました。その一つの地域(グラント・ラビッツ)では、実験の終了を待たずに、その対照地域でもフロリデーションが開始されてしまいました。そこで、予防効果を評価するために、実験開始前、開始十年後、および天然のフロリデーション地域(ポジティブ・コントロール)のう蝕有病状況が比較されました。



七六%の抑制が示されました(図1)。フロリデーションによる歯のフッ素症の発現状況  
フロリデーション実施前のエヴァンストン市では、歯のフッ素症の発現率が一四%であったのに対して、実施十四年後には一五・九%に上昇しました。いずれも、審美的に影響のない「軽度」以下のエナメル質の白斑に限られており、問題となる「中等度」以上の歯のフッ素症は発現していませんでした。

また、フロリデーションを実施して十年後のニューバーク市では、歯のフッ素症の発現率が一七・八%であったのに対して、その対照地域では〇・七%でした。このとき、フッ化物が原因とは見なされない「突発性エナメル斑」の発現は、対照地域の方がフロリデーション地域よりもむしろ多いことがわかりました(対照地域一八・八%、フロリデーション地域八・二%)。日本における天然フッ化物調査(1)でも、同様の傾向が認められており、おそらく、飲料水中のフッ化物がう蝕の初期的な症状である脱灰を抑えるためであろうと考えられています。

すので、公衆衛生的な立場から歯のフッ素症の発現と審美性を評価するときには、フッ化物以外の原因による歯の白斑の抑制についても考慮に入れて評価する必要があります。

## 米国におけるフロリデーションの普及

米国では、こうした成果を受けて徐々にフロリデーションを実施する地域が拡大し、米国疾病コントロール予防センター(CDC)の調査(2)によれば、州ごとに差はありますが、公共水道を利用する米国人のうちの至適フッ化物濃度の水を受けている割合は、一九九二年の六二・一%から二〇〇六年には六九・二%まで増加しました。

日本では、一九五二年に京都山科地区においてフロリデーションの実験が行われましたが、現在のところフロリデーションを実施している地域はありません。日本の歯科公衆衛生は、その有意義な手段を欠いたまま現在に至っています。ここに、日本における歯科公衆衛生の位置づけがはっきりしない理由の一つがあるのではないのでしょうか。

## 社会経済的な格差を縮めるフロリデーション

健康の公正という観点からすれば、フロリデーションは、その最良の方策の一つです。

一九九三～四年、五歳児を対象に英国のフロリデーション地区(フッ化物濃度0.7ppm以上)および非フロリデーション地区(同じく0.3ppm未満)における地域相関研究によって、その平均乳歯う蝕経験歯数と経済的な状況(タウンゼント・スコア)との相関を調べたところ、フロリデーションによって健康の経済的な格差が解消されることが示されました(3)。

フロリデーション地区のタウンゼント・スコアと平均乳歯う蝕経験歯数との間の相関の傾きは、非フロリデーション地区のおよそ半分となり、このことは地理的な不公平が有意に減少したことを示しています。とくに、経済的に豊かな地区において、その

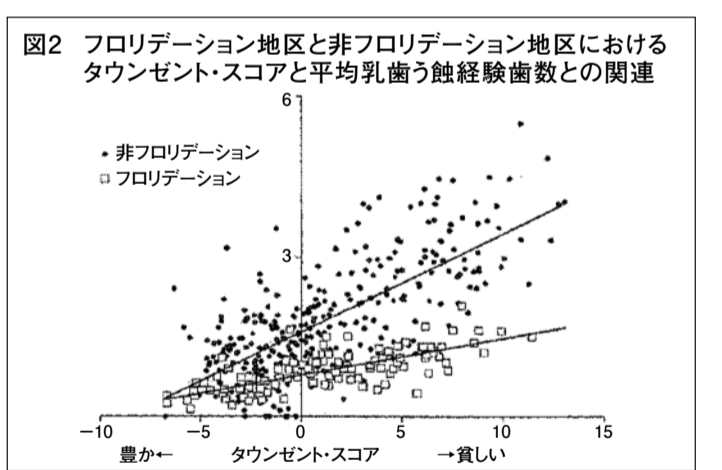


図2 フロリデーション地区と非フロリデーション地区におけるタウンゼント・スコアと平均乳歯う蝕経験歯数との関連

格差の縮減が大きく、健康格差の改善のためにフロリデーションは有効であることが示されました(図2)。

フロリデーションがもつ健康格差を改善する能力は、人々が特別な対応を要求されるのではないという「受動的な機能」にあるようです。従来のう蝕予防の戦略は、多くを個人の対処能力に頼る傾向にありました。英国の歯科健康教育の専門家によれば、歯科健康教育キャンペーンを評価したとき、恵まれた学校の児童において有意な改善が見られたものの、恵まれない学校における格差がさらに増加する傾向が見られたそうです。う蝕は、個人(あるいは、保護者や家庭)の責任に帰せられがちですが、恵まれた環境の児童は、それだけで健康行動が良好な傾向にあり、さらなる予防手段を受ける費用、機会およびその継続性に恵まれているといえます。全ての児童(成人でも!)に対して、児童を取り巻く環境の改善によって等しく健康をバックアップすることが必要です。

ときとして、う蝕が減少した地域にフロリデーションは不要ではないかという意見も聞こえてきます。また、中には、フッ化物濃度調整された水道水の全てが飲まれるわけではなく、工業や清掃などに多く

の水が使用されるため、フッ化物濃度調整の費用には無駄が多いという人もいます。しかし、感染症の流行が見られないからといって水道水の塩素消毒が中止されることはなく、塩素消毒された水道水が多く場所でも単純に水として使用されます。う蝕は、地域や経済状況によって有病状況に格差が存在し、また、そのリスクは年齢に伴って個人的にも変化しますので、一貫した予防手段の提供が不可欠です。ともあれ、公衆衛生活動においては、健康における公平性が確保されるような方策が採用され実施されるべきではないでしょうか。

## 文献

- (1) 飯塚喜一、岡田昭五郎：弗化物とその応用、第5章 水道水への弗素添加、82-121、医歯薬出版、一九七三年、東京。
- (2) Department of health and human services, Centers for disease control and prevention: Populations receiving optimally fluoridated public drinking water - United States, 1992-2006, Morbidity and mortality weekly report, 57: No.27, 2008.
- (3) Riley, JCほか: The effect of water fluoridation and social inequalities on dental caries in 5-year-old children, International journal of epidemiology, 28: 300-305, 1999.

患者サイドからは専門家と思われる一般歯科医師の中には「費用対効果やEBMに関しては特に異論はないが、ただ水道へのフッ素化となると各個人に選択肢がなくなるので賛成できない」とする意見があるようだ。フロリデーションの普及に関して、日本と米国・その他の実施諸国との違いはどこにあるのか。八木先生には次回以降、この点にも踏み込んだ記述を期待したい。

【副会長 平田米里(野々市町・歯科)】



訪問診療のエピソード・その④6

# 老老介護 二人合わせて二百歳

大川 義弘(金沢市・内科)

このたび、内閣府から国民生活基礎調査が報告されました。それによると、要支援者や要介護者のいる世帯に占める単独世帯は二六・一％で、二〇〇一年の大規模調査から一〇・四ポイント増加。夫婦のみ世帯などを含む「核家族世帯」も二・一ポイント増えて三・四％でした。要介護者の中で高齢者単独または高齢者のみ世帯が急増しています。

在宅療養を希望されまし寝ているときは、表情も違いますが。桐子さんは私をみると「お世話になります、ありがとうございます」と何度も話されます。訪問看護と訪問介護のサービスが入っている在宅生活を支えています。

桐子さんの強みは、食べることです。ペースト状の食事をしっかり食べられます。「熱が出ようと咳が出ようと、食べてさえないれば、まあ、慌てることはありませんよ」と、基井さんに限らず、介護者によく話します。映画評論家の淀川長治さんは、チャップリンは、食べますね、食べますね、食べますね、これが力の元なんです」と話されています。

今回は二人合わせて二百歳のご夫婦の話です。今まで訪問診療にお伺いした高齢者二人世帯の中では断トツ最高齢です。

基井桐子さん(仮名)は、今年で百一歳です。夫の志功さんは九十九歳です。お二人は専門は違いますが、国文学者です。志功さんは、以前高血圧で私の外来に通院されていたが、少し遠方なので近くの内科医院に転院されました。その後頭痛、ふらつきなど神経内科疾患が疑われたときには、私の外来に時々みえておられました。桐子さんの方は低ナトリウム血症による意識障害で入院し、その後、転倒骨折などもあって廃用が進み、発語がなく食事摂取量も少なめとなり、

生涯現役です。こちらは知らず知らずのうちに、尊敬の眼差しです。志功さんは、姉さん女房の桐子さんをいとおしむように見守っています。熱が出たとか、痰がごろついているとか、心配な現象があると、私の携帯電話が鳴ります。

座ってもらい、座っている人は立ってもらい、立っている人は歩いてもらうことになっています。太田仁史先生は、終末期リハビリテーション「攻めるも守るもこれ一戦」と称して、歩行能力を重視しています。桐子さんは寝返りもつけないのですが、手引きでなんとか二メートルほど歩けます。



**2011年度版 病院マップ を発刊!**

ただ今、追加注文受付中  
在庫が無くなり次第締め切ります。

- 会員医療機関には1冊無料でお送りしました。(追加は1冊2,000円です)
- 石川県内の医療・福祉関係者には、1冊3,000円で販売します。それ以外の個人・団体には販売しません。

※FAXまたはメールでお申し込みください。  
FAX: 076-231-5156  
メール: iskw\_sugino@doc-net.or.jp (担当 杉野まで)

●●●●医師とコ・メディカルのための講演会in能登●●●●

保険医協会と能登北部医師会との共催企画

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～

今回の講師は、昨年大好評であった「褥瘡のラップ療法」で有名な、東鷺宮病院副院長で褥瘡・創傷ケアセンター長の水原章浩先生にご足労いただけることになりました。在宅医療において、必要不可欠な新しい創傷・褥瘡についての知識を吸収いただければ幸いです。どうぞ、多数のご参加をお待ちしております。

講師 医療法人三和会東鷺宮病院 **水原 章浩**先生

日時 **2011年10月30日(日)** 午前10時～正午

場所 **輪島市文化会館**

定員 **100人**(定員に達し次第、締め切らせていただきます)  
※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。

参加費 **無料**

対象 **医師およびコ・メディカル**  
※受講者には「生涯教育受講証」を発行します

主催/石川県保険医協会・能登北部医師会

※お申し込みは、石川県保険医協会まで  
電話 **076(222)5373** / FAX **076(231)5156**

●●●●医師とコ・メディカルのための講演会2011●●●●

テーマ **経口摂取実現のための実践的スキル**  
たくさんの参加をお待ちします

石川県保険医協会の人気シリーズ「医師とコ・メディカルのための講演会」、今年東名厚木病院(神奈川県厚木市)摂食嚥下療法部課長の小山珠美氏をお招きします。

摂食・嚥下リハの実施にはチーム医療が不可欠で、医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、栄養士など、患者さんにかかわるすべてのスタッフが常に情報を共有する必要があります。

外来・在宅・施設の現場で、医師とコ・メディカルが共有できる貴重な勉強の場になることを確信して、皆さまのご参加をお待ちしております。

すべての医療職・介護職の皆さまに、参加をおすすめします。

講師 東名厚木病院 看護師 **小山 珠美**氏

日時 **2011年9月25日(日)** 午後1時～3時

場所 **金沢都ホテル 5階「加賀の間」**  
※金沢駅東口正面(076-261-2111)

定員 **100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**



# 県内病院の 地域医療連携室を訪ねて

## 第5回 市立輪島病院

(輪島市山岸町は1番1地 TEL:0768-22-2222)  
http://www.city.wajima.ishikawa.jp/wajimahp/

# 二・五次医療までを二十四時間対応で 敷居の低い病院をめざして

理事 大川 義弘(金沢市内科)

六月三十日に訪問しました。院長の品川誠先生はじめ五人の方に対応していただきました。

市立輪島病院は、地域で一次医療から二・五次医療までを担う病院で、二十四時間対応で地域医療を支えています。輪島市内で、入院医療が提供できる唯一の

医療機関となつています。開業医のいない地区には、船倉島をはじめとして出張診療所を三カ所開設していることでした。

「沿革」には昭和十八年に関係住民三万人で最初の建設用地の整地をしたとあり、地域に支えられ、地域を支えている病院の性格がうかがえます。

取材に先立ち(計画的ではなく、たまたま早く着き過ぎたので)民間の輪島診療所を訪ね、診療所からみた輪島病院についての話を聞きました。輪島病院の夜間、休日の対応がしっかりとおり、また開放型病床の利用や医療機器の利用などもスムーズで、病診連携上特に問題は無いことでした。

開放型病床の利用率が低いこと(五床で二一%)については、診療所側も努力が必要と話されたほどでした。救急入院となった場合に、事後となるが、すぐに診療情報提供書を書くの

で、開放型病床利用としてもらえないかというのが唯一の注文でした。その旨、病院側に伝えました。「緊急性の入院依頼には、担当の医師が対応し基本的には受け入れてくれる」。入院時に診療所の医師の情報提供に対する要望をお聞きしたところ、「独居の方が入院する場合の連絡先、簡単なADLなどの情報があると助かる」とのことでした。「施設からの紹介入院の場合は決められた書式があり、要介護者が施設から転送された場合、その施設の籍が無くなり、結局、病

院の療養病床に転棟しながら再調整が必要になる」。輪島市全体の医療・介護の流れを知らせ有机的になるよう行政機関が主体となる「わじまケアネット」の

会が発足に至ったとのことでした。病院として、連携する診療所に対する要望があり、具体的な特にはないが、開放型病床の利用、カンファレンスの出席などを通して、顔の見える関係づくりが必要とのことでした。「年一回の輪島市内の診療所医師との懇談会には、当直の医師以外全員出席している」「病院の敷居が高いと感じている診療所や施設がなくならないように病院側の意識を変えていかねば」とも語られました。

地域医療として、訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーションがあり、「訪問診療は三地区、訪問看護は三十四人、訪問リハビリテーションは三人実施して

います」輪島病院にかかった方が対象で、訪問看護と一緒に対応している」取材が終わる、玄関先までくると通りかかった赤ちゃん連れの若い母親に、看護部長さんが「あ、看護部長さん、声かけ、その場に暖かい空気が流れました。輪島病院が石川県で初めてWHOユニセフから「赤ちゃんにやさしい病院」の認定を受けたのも宜(うべ)なるかなと感じて、病院を後にしました。

「開業医がいない地域に多く」とのことです。取材に先立ち(計画的ではなく、たまたま早く着き過ぎたので)民間の輪島診療所を訪ね、診療所からみた輪島病院についての話を聞きました。輪島病院の夜間、休日の対応がしっかりとおり、また開放型病床の利用や医療機器の利用などもスムーズで、病診連携上特に問題は無いことでした。

開放型病床の利用率が低いこと(五床で二一%)については、診療所側も努力が必要と話されたほどでした。救急入院となった場合に、事後となるが、すぐに診療情報提供書を書くの

で、開放型病床利用としてもらえないかというのが唯一の注文でした。その旨、病院側に伝えました。「緊急性の入院依頼には、担当の医師が対応し基本的には受け入れてくれる」。入院時に診療所の医師の情報提供に対する要望をお聞きしたところ、「独居の方が入院する場合の連絡先、簡単なADLなどの情報があると助かる」とのことでした。「施設からの紹介入院の場合は決められた書式があり、要介護者が施設から転送された場合、その施設の籍が無くなり、結局、病

院の療養病床に転棟しながら再調整が必要になる」。輪島市全体の医療・介護の流れを知らせ有机的になるよう行政機関が主体となる「わじまケアネット」の



品川誠院長(写真奥右)をはじめ、五人の方々から約一時間半にわたって輪島病院のめざす医療について熱心に語っていただいた

品川誠院長(写真奥右)をはじめ、五人の方々から約一時間半にわたって輪島病院のめざす医療について熱心に語っていただいた

品川誠院長(写真奥右)をはじめ、五人の方々から約一時間半にわたって輪島病院のめざす医療について熱心に語っていただいた

品川誠院長(写真奥右)をはじめ、五人の方々から約一時間半にわたって輪島病院のめざす医療について熱心に語っていただいた

品川誠院長(写真奥右)をはじめ、五人の方々から約一時間半にわたって輪島病院のめざす医療について熱心に語っていただいた

品川誠院長(写真奥右)をはじめ、五人の方々から約一時間半にわたって輪島病院のめざす医療について熱心に語っていただいた

品川誠院長(写真奥右)をはじめ、五人の方々から約一時間半にわたって輪島病院のめざす医療について熱心に語っていただいた

品川誠院長(写真奥右)をはじめ、五人の方々から約一時間半にわたって輪島病院のめざす医療について熱心に語っていただいた

品川誠院長(写真奥右)をはじめ、五人の方々から約一時間半にわたって輪島病院のめざす医療について熱心に語っていただいた

品川誠院長(写真奥右)をはじめ、五人の方々から約一時間半にわたって輪島病院のめざす医療について熱心に語っていただいた

品川誠院長(写真奥右)をはじめ、五人の方々から約一時間半にわたって輪島病院のめざす医療について熱心に語っていただいた

品川誠院長(写真奥右)をはじめ、五人の方々から約一時間半にわたって輪島病院のめざす医療について熱心に語っていただいた

品川誠院長(写真奥右)をはじめ、五人の方々から約一時間半にわたって輪島病院のめざす医療について熱心に語っていただいた

品川誠院長(写真奥右)をはじめ、五人の方々から約一時間半にわたって輪島病院のめざす医療について熱心に語っていただいた

品川誠院長(写真奥右)をはじめ、五人の方々から約一時間半にわたって輪島病院のめざす医療について熱心に語っていただいた



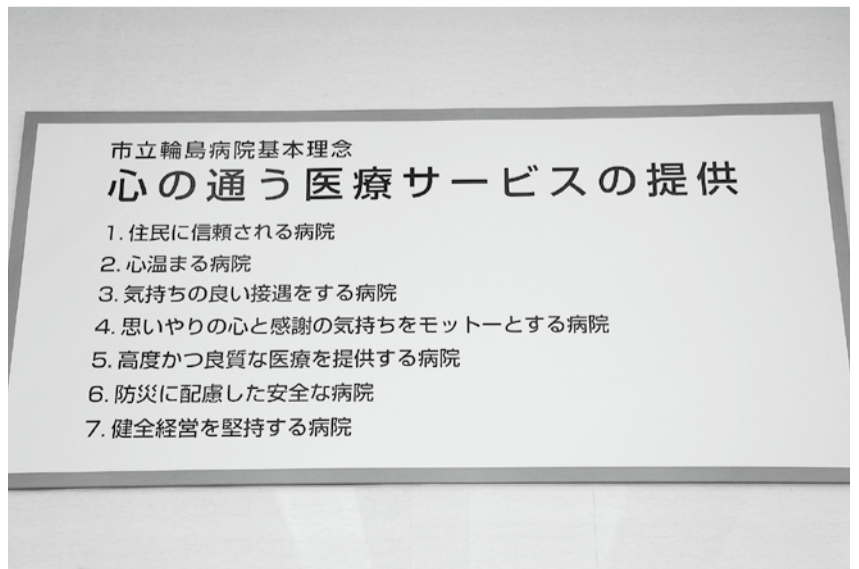
地域医療連携室を取材



赤ちゃんを抱えた患者さんとなごやかに会話するスタッフ  
受付の上には、壁幅一杯の輪島塗のパネルが飾られている



199床(一般病床146床、療養病床49床、  
感染症病床4床)の市立輪島病院



受付右側の頭上に掲げられている輪島病院の基本理念

### 市立輪島病院基本理念 心の通う医療サービスの提供

1. 住民に信頼される病院
2. 心温まる病院
3. 気持ちの良い接遇をする病院
4. 思いやりの心と感謝の気持ちをモットーとする病院
5. 高度かつ良質な医療を提供する病院
6. 防災に配慮した安全な病院
7. 健全経営を堅持する病院

# いのちと平和を守る

## 医師・歯科医師の使命

江守 道子 (金沢市・歯科)

核戦争を防止する石川 医師の会主催「Nuclear Abolition Day」(核兵器廃絶記念日)の行事が六月五日に行われ、香林坊大和前で白衣を着た会員の医師や歯科医師が、核兵器廃絶を訴える街頭キャンペーンを行いました。キャンペーンの世界同時アクションとしての開催は今年で二回目でしたが、三月十一日の東日本大震災による東京電力福島原発事故の影響が、核兵器禁止条約の制定に向けた署名活動も積極的に進めることができました。

その後、石川県教育会館で、広島で被爆された元金沢大学法学部教授の岩佐幹三氏の被爆証言を聴く会が開催されました。当時十六歳の氏は爆心地から一・二キロで被爆しました。お母様は家の下敷きになり、迫る猛火に「早う逃げんさい」と言ってお祈りの言葉を唱え始めたのです。数日後、家の焼け跡の灰の中からマネキン人形にコーラを塗って焼いたようなお母様の遺体を掘り出したそうです。また、妹さんも女学校の作業中に被爆し、未だにどこで亡くなったかも分からないという事です。

同年五月にお父様を病氣



岩佐幹三氏 (右から2番目) と筆者 (左から2番目)

なかつたのです。今日、被爆者に対する政策が過小評価され、いまだに原爆症認定はわずか1%のため、原爆症認定集団訴訟となつているのを見て、国の責任放棄は明らかです。

引き続き、映画『はだしのゲン』が上映され、父と姉、弟の三人を亡くしながらも、たくましく生きるゲンの人だと、多くの観客が感じたに違いありません。多くの被爆者の方々が高齢のため、亡くなつていく現状の中、世界で唯一の被爆国として、私たち日本人はその実態を知り、戦争の悲惨さや放射能の恐ろしさを伝える義務があります。また、先般の東日本大震災

後の福島原発の事故による放射能汚染は広島・長崎に比べ、いまだ収束していません。現在でも、百〜三百倍といわれています。核兵器による放射能汚染と原子力発電所の放射能汚染とは、質において違うように思いがちですが、どちらも人類が開発した科学技術によるものです。人災という点では共通しているのです。

日本人として、戦後初めてノーベル物理学賞を受賞した湯川秀樹博士がアメリカの研究所へ招かれた折、アインシュタイン博士に会いました。彼は、湯川博士の両手を握り締めて激しく泣き出し、「原爆で何の罪もない日本人を傷つけてしまいました・・・許して下さい」と、何度も繰り返してました。原爆は、アインシュタインが一九〇五年に発表した特殊相対性理論「E=mc<sup>2</sup>」という公式を基にした兵器だったのです。目の前で世界最高の科学者が肩を震わせて涙に暮れている姿を見て、「人間」アインシュタインの良心に触れた彼は、学者は研究室の中が世界のすべてになりがちだが、世界の平和なくして学問はないという考えに至り、以後、積極的に平和運動に取り組んでいったと聞いています。

## 東日本大震災の医療支援を経験して

原 和人 (金沢市・外科)

三月十一日に発生した東日本大震災は、東北・関東

を中心とした甚大な被害をもたらした。私が所属する病院からも、地震発生直後から五月いっぱいまで医療支援を行い、おおむね一週間単位で、医師、薬剤師、看護師、事務職員など四人編成で、十次の支援チームを派遣した。

支援先は、宮城県の塩釜多賀城地域の災害拠点病院となつている塩釜市の坂総合病院であった。私が、参加した五月中ごろは、震災後二カ月を過ぎたことも



全国の仲間と共に支援活動に参加 (右が筆者)

「何か困ったことがありませんか」って尋ねると、「大丈夫です。元気にやっています」と答えられる。ある高齢の被災者の話である。「この避難所になれば、上げ膳据え膳で、いろんなことをしてもらえ、仮設住宅に移ったら、果たして自分で生活できるか心配だ」と。今までなんとか自立していた高齢者が、まったく異なる環境での長期の避難所生活を強いられる中で、日常生活動作や生活能力が低下してしまふことは明らかだ。私は、「避難所症候群」とネーミングしたが、ある専門家が「生活不活発病」と呼んでいた。

あつて、現地の様子がいふん変化していた。一時は、三十カ所ほどあった避難所も、四カ所となり、避難所の人たちも千人弱で、巡回診療が必要な避難所は二カ所になつていった。

しかし、避難所に指定された建物は、居住するためには作られた施設ではない体育館や文化センターで、プロジピン二・五ミリグラム三日間のみをお渡しするだけである。

この被災者の方とお話して、大震災による津波で自分の家が壊されて、避難所に連れてこられた事態を、受け入れることができないうるのでは、と思つた。何が起つたのか理解できない上に、いろんな人たちが支援に入る。寝る場所の提供があり、食事の提供、入浴のサービスがある。

最近になって、仮設住宅での高齢者の孤独死が報じられている。私の危惧が現実になっていることを心配している。

# 寄稿

# 「日中社会保障シンポジウム」の聴講に出かけ

井澤 宏夫 (金沢市・内科)

七月一日から七日間、上海で開催された「日中社会保障シンポジウム」の聴講に出かけた。

金沢大学の社会保障関係の教室と上海金融学院との学術交流で、テーマは「高齢化と社会保障サービス体制」である。金沢大学からは「人権」の井上英夫教授、「福祉経済」の横山寿一教授を筆頭に、教授、助教授、院生など門下生十三人の出席で、医師は保険医協会会員の苜昭三先生と小生の二



「日中社会保障シンポジウム」の聴講に出かけた金沢大学からの参加者(右が筆者)



「日中社会保障シンポジウム」の様子



ハンセン病患者の「快復者村」

いた中年の大層美人な上海社保学会の女性秘書長に見とれて、肝心の講演のメモがお留守になった。いずれにせよ、中国側は日本の介護保険など老人福祉施策に強い関心があり、「毎年交互の国でシンポジウムを開催しよう」と積極的な提案があったと言う。金沢大学に留学し、学位を取って帰国した上海在住の中国人の学者たちが準備したシンポジウムは、大きな成果を生んだようだ。

翌々日は、汽車で南京へ移動した。七月一日に開通したばかりの上海・北京間の新幹線で、上海虹橋駅から南京北駅まで一時間ほどの乗車。日本の新幹線に比べて、座席の「ゆたたりさ」がないように感じた。南京では、ハンセン病患者の「快復者村」を見学した。通州市の郊外の周囲に青々とした畑が連なる田舎に、長屋のような建物が幾棟も並び、現在は二十八人ほどの元ハンセン病患者さんが住んでいた。一九七〇年代は三百人も集まっていたが、現在は断片的

たそうだが、大半が社会復帰したという。驚いたことは、実に開放的な村で、元患者さんは極めておおらかで、人なつっこく、外来の見学者に気持ちよく応じてくれたことだ。周辺の村との往来もあり、わずかの年金と畑の収穫での生活のようであった。南京大学医学部学生が、セトルメントのように宿泊して、生活を共にする時もあるようだ。短時間の「聞き取り調査」だったが、なかなか歓談であった。

「南京大虐殺記念館」も見学した。展示物は、日本の雑誌などの写真で断片的に目にしたことのある物が大半であったが、「おどろおどろしい」内容は、戦時の狂気な日本兵が行った蛮行に違いないと思った。新たに認識したのは、南京攻略の「戦場」を、狂喜して、連日報道した『朝日新聞』『毎日新聞』の紙面の「異容さ」だった。メディアが権力に迎合し「国民を煽り、戦争に駆り立てる」役割を十二分に果たしていた。決して過去のことではないと思っ

た。それにしても上海の夏の暑さは、日本人の我慢の限界を超えている。

今回は、三・一一の震災の問題からつながらる日本の抱える問題を浮き彫りにして、私たちはどうすればいいのかと警笛を鳴らして欲しい。大変貴重な講演でしたので、要約を報告したいと思います。

## 「無縁社会と貧困」を乗り越えて

この国の明日を考える

齊藤 典才 (金沢市・外科)

保団連夏季セミナー・湯浅誠氏講演を聞いて

日本では、「無縁社会」や「孤族」といった言葉に表されるように、近年、社会における孤立化(社会的排除)のリスクが増大しています。大震災では、社会的排除のリスクを高め、リスクを抱えた人を直撃する恐れがあります。今回の震

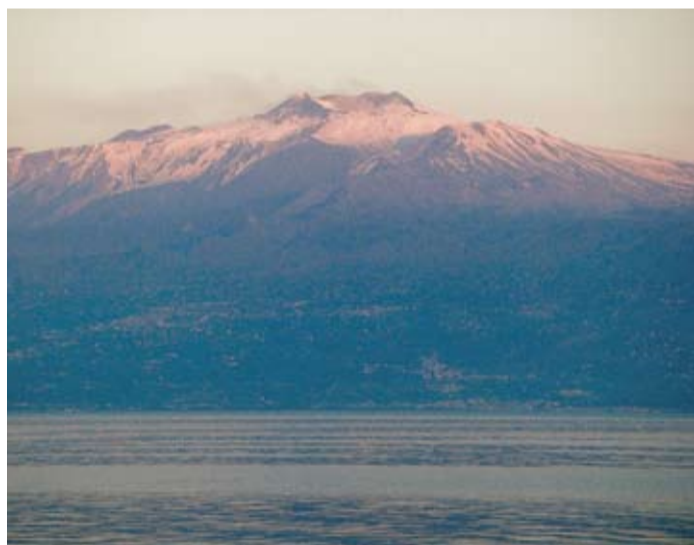
災では大規模な津波災害で家や車、土地、財産をなくした方が大勢います。お金があれば県外へ自力で移住できますし、親戚を頼って県外へ行く人もいます。避難所生活をしている人は、社会的に生活が困難な人が凝集しているとも考えられます。これから復興していかなくてはならないのですが、一人ひとりを大切にしながら復興が求められ、避難生活で死者を出さない、仮設住宅で孤立を生まない、復興過程で格差を生まないことが

(十二面に続く)

# 会員

## イタリアの火山

河野 晃 (金沢市・小児科)



メッシナ海峡から見るエトナ火山、噴煙がうっすらと見える

イタリアは日本と同様、火山と地震が多い。シチリア島にあるエトナ山は標高3,323メートル、ヨーロッパ最大の活火山である。

シチリア島の北方ティレニア海にあるストロンボリ島は、海底2,000メートルから突き出している火山で、ヨーロッパで唯一の常時噴火の火山として有名である。地球内部のマグマの巨大なエネルギーを感じさせる。



ストロンボリ火山、約15分ごとに噴煙を吹き上げ、小規模火砕流が海に流れ落ちる



生活設計をサポート!

# 保険医年金のおすすめ

2011年度の加入・増口の受付が9月1日から始まります

この機会にぜひ加入・増口をご検討ください。

- お申込み期間: 9月1日から10月25日まで
- ご加入日: 2012年9月1日
- 予定利率: 1.258%  
(2011年3月1日現在の予定利率で、将来変動することがあります)
- 加入資格: 新規は満74歳、増口は79歳までの石川県保険医協会の会員  
※保険医年金の満期は満80歳の誕生日直後の9月1日です。

月払 101万円 (30口まで)  
一時払 1050万円 (1回につき40口まで)

自在性が魅力です!

- 急な出費にも1口単位で解約できます ○払込が困難な時には掛金中断も可能です
- 年金受給時には
  - ①10年定額、②15年定額、③15年逡増、④20年逡増年金から選択、または一括受取
- 万一の時にはご遺族に全額給付

ご加入例

40歳で月払10口(10万円)加入、70歳から10年定額で受給した場合  
受給額: 月々約 37万円、年間約442万円

保険医年金は、国の公的年金制度が不十分なためにつくられた医師・歯科医師を対象とする積立型の年金制度(拠出型企業年金保険)です。1968年発足以来40年以上の実績があり、現在では加入者約5万6千人、積立金額1兆1千億円を超え、わが国有数のスケールに発展しています。

この制度では年金制度でもっとも大事な点である加入者の年金給付を守ることを重視し、これまでに年金受給者の年金額をカットしたことは一度もありません。

お問い合わせは、

石川県保険医協会まで Tel:076-222-5373 Fax:076-231-5156

※普及期間中には、三井生命、明治安田生命、富国生命の普及担当者がお伺いしますので、ご面談くださいますようお願いいたします。  
※ここでは制度の概要をお知らせしております。詳細についてはパンフレット等をご請求ください。

日本ではこの十三年間、毎年三万人以上の自殺者が出ています。その人たちが生きていたら二兆七千億円の生産性があったとされま

ると、自分からいろいろな思いを語ってくれるようになります。こういう気付きのアンテナがとて大切ですが、私たちの社会は今まですつとそういうことを後回しにしてきました。こういうことを普段から気をつけておかないと、いざとなったらできるものではありません。

日本の人口ピラミッドをみると、二〇〇〇年では三人で一人の高齢者を支える、二〇五〇年には一・三人で一人の高齢者を支える構造に変化してしまいました。このままいって、日本の社会は回らなくなるのではと、心配になります。一人ひとりの能力を最大限に発揮できるような社会を作らないといけない。

この約四十万人の背後には百万人の家族がいます。傷を負った人が社会にたくさんいると、社会が回らなくなりません。貧困や、自殺結婚できない、就職できない、というようなことがなくなつた社会は、元気になると思います。いろんなことを少しずつ対応していくことで、本人のためだけでなく、社会のためになります。社会が回るようにするために、いろいろなことを切り替えていかなければならないと思います。災害対策、対応もその一つです。

(十一面の続き)

また、障害者用の避難施設は十分ではありません。こうした方々は、今でも自宅で避難しています。そうした方々の安否確認、身元確認を急いで行わなければならないのですが、阪神淡路のときには、行政が各自治体から障害者手帳のリストをもとに民間で調べることができました。今回は、個人情報保護条例があり、行政が持つ情報が生かされない状況になってしまいました。

また、阪神淡路では、仮設住宅で二百数十人の孤独死がみられ、そのときの教訓でコミュニティを単位として移り住み、地域で支え、孤独死を生まないようにすべきとされました。

今回は、五十戸に一カ所の集会所を作ることが当初発表されていましたが、実際にはそうなっていません。避難民は数十キロ離れた内陸部には移動したくない、なるべく生活してきた近くで建設して欲しいとの願いがあります。しかし被災した海側には広い土地はなく、社会からは何をしているのだと非難され、急いで作つた結果、十数個程度の分散型になってしまいました。

また、今回の震災で足湯が有名になりましたが、あれはただ十五分足湯につかるわけではありません。人の思いを聞き出すためのツールとして大変有効です。人は大丈夫ですかと聞かれても、大丈夫ですとしか答えません。足湯をして

## 東日本大震災チャリティーコンサート

# 出演者募集のお知らせ

とき 2011年11月20日(日)  
午後2時～5時・・・第1部 チャリティーコンサート  
午後6時～8時・・・第2部 懇親パーティー(ブッフエ&飲み放題)

ところ 第1部/チャリティーコンサート  
金沢市民芸術村ミュージック工房  
第2部/懇親パーティー  
れんが亭(金沢市民芸術村敷地内)

参加費 コンサート: 無料  
懇親パーティー: 5,000円



石川県保険医協会  
TEL(076)222-5373 FAX(076)231-5156  
E-mail: iskw\_nagaura@doc-net.or.jp

## 2011年度 石川県保険医協会 チャリティーゴルフ大会

### ご案内

- 日時 ● 2011年10月10日 (月曜日・体育の日)
- 場所 ● 朱鷺の台カントリークラブ  
※アクセスは、同クラブのホームページをご覧ください
- 時間 ● 午前8時30分スタート (集合時間は7時45分)
- 参加費 ● 会員4,000円(未入会員:5,000円)  
ビクタープレー代 8,000円(各自、お支払いください)



主催/石川県保険医協会 TEL(076)222-5373

# 複眼的に思索する 読書教室 その32

## ○テーマ— 結婚難時代

喜多 徹 (野々市町・内科)

数年前、たまたま「シュウカツ」という言葉をテレビで知った。その時はお恥ずかしいことに「トンカツ」を連想し、食べ物と思った。後日それが「就職活動」という意味を知り、赤面した。ところが最近はまだ「コンカツ」という言葉をたびたび聞く。ここ四半世紀で、結婚をめぐる社会情勢が大きく変わった。

今回は、結婚や「婚活」のことを書いてみる。猛暑の夏に気楽に読み、笑っていただければ幸いである。

### ●●●●●●●●●● 【読んだ本】 ●●●●●●●●●●



小倉千加子

結婚の条件

山田昌弘  
白河桃子

婚活時代

**【1】 結婚の条件**  
●著者：小倉千加子  
●出版：朝日文庫  
(2007年1月初版  
単行本初版は2003年)

**【2】 「婚活」時代**  
●著者：山田昌弘、白河桃子  
●出版：ディスカバー携書  
(2008年3月初版)

ツノダ姉妹

喜婚男と避婚男

**【3】 喜婚男と避婚男**  
●著者：ツノダ姉妹  
●出版：新潮新書  
(2011年5月初版)

### 【1】 結婚の条件

著者の小倉は、フェミニストで優秀な心理学者でもあり、80年代から約20年間、女子短大や女子大で教鞭を執っていた。授業はすごい人気で、教室は常に満員だったという。上野千鶴子は「こんな芸のあるフェミニストはいなかった!」と絶賛している。

この本は、要はどうして結婚できない状況になったかの多角的な分析で、初版より時間は若干たつたが、今でも十分通ずる鋭い指摘と思う。オムニバス形式のエッセイ集だが、大阪出身の著者らしく、話題満載、サービス精神旺盛で、とにかく面白い一冊である。

この中で二、三、印象に残った話題を紹介する。

- ① 少子化が問題になっているが、結婚しても自分の時間を持ちたいという若い女性のブラックホールが理解できなければ、少子化対策は立てられない。この国の少子化対策はことごとく、ツボを外している。政府関係者は、「VERY」でも読めと。
- ② ある男子学生に結婚の条件はと聞くと、「自分の好きな肉じゃがを作ってくれる人。できれば美人がいい。僕が家に帰ると家にいてくれる人…」と答える。これを女子学生に紹介すると、一斉に溜息が漏れる。「なんて、幼いんだろう」と。一方、女子学生の願望とは、「子ども二人に習い事をさせて、有名私立大学にいかせて、月1回ぐらいは高級レストランで食事をし、年1回ぐらいは海外旅行に出かける。土曜日には旦那が子どもにサッカーを教える…」この話を男子学生にすると、教室に漠

然とした怒りと不安のような「冬虫夏草」みたいなモノが浮遊する。

③ 梅宮アンナと父親の話も抱腹絶倒。アンナは仕事のない青年実業家と結婚、出産、さっと離婚、子育ては6人のベビーシッター任せ。成人式にはパパからBMWカブリオレを貰い、パパの誕生日にケーキを焼いてあげるとパパは感極まって涙、涙。アンナの「平成のドラ娘」が、結婚が女の労働という既存の概念をあっけなく破ってしまった。でも夫より父に依存する生き方は、どんどん増えるであろうと予想する。

小倉の作品は、美味しい毒リンゴと評した方がいるが、読んでいる時は面白く、あとでザクッとくる読後感が確かにあると思う。

### 【2】 「婚活」時代

「格差社会」とか「パラサイトシングル」といった言葉を作った、家族社会学者の山田昌弘と結婚、恋愛、少子化などを取材してきたジャーナリスト白河桃子の共著である。

今や若者の25%が生涯独身との予想もある。山田はこの結婚できない原因を解明する。まず男性、特に若年層の経済力格差が根本であるとする。今では「就職できない」「正規社員になれない」などで経済力のない男性が増えているという。また女性に声をかけられない、コミュニケーション能力の欠如が結婚に至らない原因という。一方、女性の側の問題を考えると、結婚する相手に対する要求水準が高くなりすぎている。かつての日本が一夫一婦制のオシドリ社会とすれば、今は一部のもてる男性にたくさんの女性が殺到するオットセイ型社会になったと解説する。

白河は、この時代にかつての「見合い」に代わる「結婚情報サービス」についても紹介している。このサービスが「お見合い仲人型」「データマッチング型」「インターネット型」に分類されるなど、豊富な取材、経験をもとに解説している。

とにかく、就職活動をしないと就職が得られないように、婚活をしないと結婚ができない時代になったようである。最後に結婚したい男女へのアドバイス、「女性たちよ、狩りにでよ。男性たちよ、自分を磨け」と。

### 【3】 喜婚男と避婚男

アラフォー世代で、小さなマーケティング会社を営む、慶應出身のツノダ姉妹。裏表紙の写真を見ると、なかなかの美人。姉はバツイチで、妹は一児の母。【1】【2】で語られた結婚難時代が行き着いたのが、「オウチ(家(いえ)ではない!)第一主義」の男性が出現した、今の時代であり、面白く解説している。芸能ネタ、有名人ネタ満載の軽いノリで一気に読ませしてくれる。

まず「喜婚男」の定義とは、妻への愛を照れないで堂々と語る。オウチで過ごす時間が一番好きで大事に考える。子育ては、今しかできないと頑張る。自分なりの得意な家事があり、面倒とは思わない。「喜婚男」の先駆者として、「雅子さんのことは僕は一生全力で守ります」と言われた皇太子殿下を挙げ、ダルビッシュを「偽装喜婚男」と断罪している。

次に「避婚男」の定義は、結婚をメリットとは考えずデメリットが多いものとする。オウチで過ごす時間が一番好きで大事にしている。一人で楽しめる趣味・生きがいを持っている。趣味や価値観が共通のココロの友・同志を持っている。「避婚男」の代表として、中田英寿を挙げ、松本人志は「避婚男」から、「喜婚男」への転向者と切っている。

さて、このような「喜婚男」「避婚男」が出現した状況が、女にとっても良い時代なのだろうか。ツノダ姉の夫は「喜婚男」だったが、離婚した。80~90年前半まで女性の社会進出がもてはやされた「女の時代」から90年後半からの「喜婚男」「避婚男」に代表される男のオウチ進出の「男の時代」へ。この点については、彼女たちは、ちやほやさされ、キャリアウーマンと言われた著者たち自身のほろ苦い反省がある。結局、「喜婚男」「避婚男」の、どちらにも肩入れはしていない。でも、いずれ次に来る「男の時代」のうねりを、期待を込めて見ていきたいのだそうだ。

「東大」「医学部」「芸能界」が、小倉によれば女性の「成功恐怖」という当事者でなければ分からない場所だという。「東大」「医学部」に進学すると、女子学生は在学中に相手を見つけなければならない。つまり、社会にでると男は、「東大」「女医」と聞くと、引いてしまうのである。まあ、例外はあるでしょうが。でも割り切って、僕「主夫」しますと宣言する「喜婚男」が現れるかもしれないが……。

今回の三冊、男が弱くなり草食化し、女は逞しく強くなったと、この国では男より女のほうが本当は優秀じゃないかと、なでしこジャパンの活躍をテレビで見つつ思うのである。

# 会員リレーエッセー ◆◆144◆◆

## 余裕を持って「急がば回れ」

船木 昇 (輪島市・内科)

この病院も、外来待ち時間は長い。ドクターはトイレにも行けず、懸命に外来をこなしている。やつと二時ごろに午前の部が終了。急いで昼食を食べ、ひと息つきながら午後の診療に出かけていく。私も待つのは苦手だ。デイズニールランドで五分のアトラクションのために、二時間も並んで待つなんてゴメンだ。スーパージで、小銭を一枚一枚出しているオバチャンにもイライラする。少しでも昼休みをとり、午後の仕事に備えたいが、わけにはいかない。先日、大規模理髪店のこと。すぐに理髪台に案内されたが、客が多く、それから長い。三十分ほどして、店長らしい方が店全体を見回しながら、髪にハサミを入れた。私の頭は、あまり見ていない。次に、別の店員が、ひげを剃る。カミソリの柄から一滴、石鹸水が私のズボンに。もうこの店はやめよう……。医療現場でも、忙しくなると、一人当たりの診察時間は短くなるし、カルテ記載もいじ減になる。私自身もそれほど忙しいわけではないが、同様のことを実感することがある。「急いで回れ」ではなく「急がば回れ」なのは十分承知しているのだが。

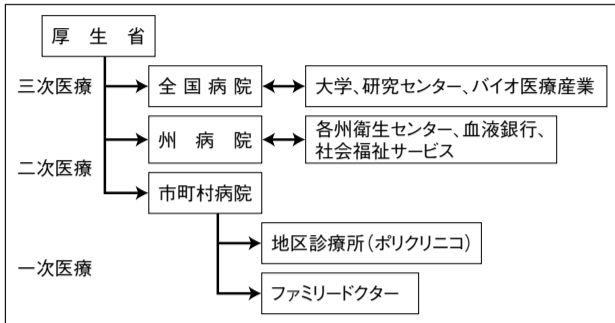
予約制も、田舎診療所には馴染まない。予約できない方が遠慮し、予約日以外、受診できないと誤解も生じる。対策はないか。忙しいと予想する時は、診療開始時間を早める。昨今の節電お願いのように、患者さんに空いている時間帯を勧める。これまでの患者数動向を考慮する。天候の影響、連休前後は忙しい、正月やゴールデン・ウィークの四週間後、八週間後は暇。こんな些細なことでも、少しは余裕が生まれると思っている。

頭痛の患者さんが、しばしば来院する。訴えを聞き、必要に応じて検査し、診断をする。問診で「大丈夫」と私がまず判断した症例の中で、後に行うCT検査でクモ膜下出血と分かり、慌てるのが何回かあった。本人に説明し、家族に電話し、直ちに救急隊と病院に連絡する。ようやく病院に無事到着した時は、ほっとする。もし、ゆとりが無くて見逃さうものならと考えると、ゾッとする。

# さいとうのりとし 齊藤典才医師の (12回シリーズ) キューバ視察

【第5回】 キューバの医療制度 (プライマリーケア、ファミリードクター制度)

齊藤 典才 (金沢市・外科)



キューバの福祉医療制度の概要

キューバの医療提供体制は、図に示すように役割分担がきつちりとなされています。二〇〇九年度には医科大学が二十四カ所、研究センター一四カ所、州病院は、図に示すように役割分担がきつちりとなされています。二〇〇九年度には医科大学が二十四カ所、研究センター一四カ所、州病院は、図に示すように役割分担がきつちりとなされています。二〇〇九年度には医科大学が二十四カ所、研究センター一四カ所、州病院は、図に示すように役割分担がきつちりとなされています。

	1959年	2009年
医師数	6,286人 ほとんどは都市部で診療 革命後は半数が国外へ。	72,416人 47.8%がファミリードクター 過疎地も含め全地域で診療
医科大学	1校	24校
保健衛生状況	伝染性疾患がまん延	ワクチンでの予防医療の充実
乳児死亡率 (1,000人あたり)	60人以上	4.7人 (日本は2.9人、米国7.0人)
平均寿命	60歳以下	78歳 (先進国なみ)

医療資源と国民の健康指標の変遷

関わり医療には手厚く予算を投入し、医科大学を二十四校

に増やし、医師数も約六千人から約七万二千四百人に増加させ、現在の医師の半



ファミリードクター (医院+住居) の外観

ファミリードクターは、約千三百人の地域住民をカバーする大きなオフィスで、所長は女性医師

で、男性の副所長と二人体制でした。待合室は十畳ほどで、かなり手狭です。診察室には



待合い室の風景

机が一つとカルテ棚があるだけで、医療器具としては血圧計と、聴診器、体重計のみで、レントゲン装置は



中央が所長、右が副所長

カルテは個人用だけでなく家族単位のものが、そこにはそれぞれの家庭の教育レベルだとか、どのよ

うな仕事をしているか、犬を飼っているか、下水などの衛生状況、ゴミの状況はどうなっているか、たくさん家族がいて狭いところに住んでいるとか、あらゆる情報が詰まっています。所長は言います。「病院を作るよりも、こうしたファミリードクターを作ることが大切で、病気を予防し、教育が必要で、できるだけ生活の習慣を変えることが大切で、ここでは千三百人をカバーしています。こ

原稿募集 趣味や旅行記、医療・福祉に関する平和、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

## 数独

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

二重枠 (2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】

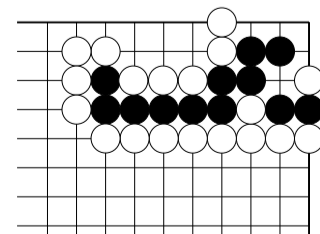
- ①空いているマスに、1から9までの数字のどれかを入れます。
- ②タテ列 (9列あります)、ヨコ列 (9列あります)、太線で囲まれた3×3のブロック (それぞれ9マスあるブロックが9つあります) のどれにも1から9までの数字が1つずつ入ります。

(答え3面)

パズル制作/ニコリ

## 囲碁 中級編

■出題 九段 石榑郁郎  
黒先 10分で二、三段以上  
<ヒント> 利き筋を打つまでの手順がポイントです。



(解答は3面にあります)

## 将棋 中級編

■出題 九段 西村一義

6	5	4	3	2	1
			角	歩	王
			馬	金	王

<ヒント> 5三の歩が働くように……。10分で初段

(解答は3面にあります)