

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 ソノタ印刷株式会社
 購読料 1年間 5,000円(千共)
 (*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 休業保障制度について
医科新点数・介護報酬運用説明会の案内
- 3面 人体の不思議展が開催中止
- 4面 石川県の子どもの医療費
- 5面 ザ・公衆衛生
- 6面 原発・いのち・みらい(9)

今月の会員数 / 1,031人(医科730人・歯科301人)

歯科新点数検討会

要求反映されるも 危機打開にはほど遠く

さらなる改善運動が必要

理事 山本 司(野々市市・歯科)

三月二十二日、歯科診療報酬改定に係る新点数検討会が、ホテル金沢にて開催されました。会場には九十人、歯科医療機関より百三十八人の参加がありました。

平田米里副会長は開会あいさつで、保団連・保険医協会の活動を振り返り、「保険で良い歯科医療」の運動、署名活動および国会行動などが実を結び、今次改定に一定反映されたと評価。一方で、現状の歯科医療危機を打開するにはほど遠いものであり、さらなる引き上げが必要であると言及しました。

次に、工藤浩司事務局長より改定の要点について解説がありました。今次改定は二〇二五年の医療・介護機能再編に向けての「社会保障・税一体改革」の始まりとして、「施設」から「地域」へ、「医療」から「介護」への一連の流れの改定であるとの説明がありました。

また、歯科訪問診療料の算定要件から「常時寝たきり等」の文言が消されたことや二十分要件の緩和など、



歯科新点数検討会には138人が参加 (3月22日/ホテル金沢)

で、改定事例などを挙げて詳細な解説がありました。その後、工藤事務局長から介護報酬改定、電子レセプトの突合・縦覧点検について、小野事務局長から療養担当規則、施設基準、窓口の取り扱いについてそれぞれ解説がありました。

時間の制約上、質疑応答の時間を設けることができませんでしたが、多くの参加者より大変分かりやすかったと好評であったこと

医科新点数・介護報酬検討会

七尾会場で過去最多 百五十四人が参加

「一体改革」に沿った政策的改定

理事 三宅 靖(金沢市・内科)

三月二十五日、二〇二二年度診療報酬改定に係る医科の新点数・介護報酬検討会が開かれました。会場は、

三月二十五日、二〇二二年度診療報酬改定に係る医科の新点数・介護報酬検討会が開かれました。会場は、



過去最多の154人が参加した七尾会場 (3月25日/七尾サンライフプラザ)

参加人数は七尾会場では過去最高となる百五十四人で、医療・介護報酬と同時改定となった今次改定に対する関心の高さをうかがわせました。

冒頭、西田会長のあいさつがあり、今回の改定は「一体改革」に沿った政策的改定であり、病院から在宅へ、さらには看取りへと医療を一直線に流していくことを目指したものであるとの指摘がありました。

その後、事前に綿密に打ち合わせを行って臨んだ六人の講師団により、改定内容が詳細に説明されました。個々の説明は、今回も保団連が編集したテキスト「点数表改定のポイント」に沿って行われました。時間的制約がある中で、ポイントを押さえながらの説明が行われ、フロアでは多くの参加者が真剣な面持ちで



満席の金沢会場には727人が参加 (3月25日/県地場産業振興センター)



保険医協会講師団(左から、三宅理事、工藤事務局長、小川理事、橋爪事務局長、大川理事、斉藤理事)

医科新点数・介護報酬運用説明会の開催案内は二面に掲載

医心凡語

三月ももう終わりだというのに、朝の空には白い物が舞っている。今年春が殊更に遅い。頬に感じる冷気に、震災からの復興に苦しむ人たちの思いが重なる。今年にはジャガイモがまだ植えられないの。診察室の椅子に座る患者さんの口は、とても軽やかだ。「畑の土の温度って、十八度を超えないと作物は育たないよ。先生!」彼女にとっては至極当然のことが、家庭菜園初心者の中には、心に書き留めておきたい言葉に出会うことがある。そんな日はちよっと得をしたような気分だ。作物が育つのも、人の心が育っていくのも根っこは同じだろう。いくらあせっても、時期が来ないと芽は出ない。大切なことは、土の温度が上がってきた、その瞬間を見極めることだ。今、社会の温度は如何ほどのものだろうか? 原発の再稼働、消費税増税、TPP。冷たい風が吹き荒れるばかりのように見える。原発に代わるものは本当にないのか? 原発なくして人は幸せには生きられないのか? その答えが知りたい。ただ必要性を声高に叫ぶ政治家、財界、そして一部マスコミ。今土に耳を当てて、自分の肌でその冷たさを感じてほしい。センサーの錆び付いた指導者達にジャガイモを育てることなどできようはずがない。

休業保障制度の「加入手続き受付」再開実現を目指し準備が進んでいます

2006年の改定保険業法施行により、「新規・増口の加入受付を停止」している保険医休業保障共済制度は、昨年5月施行の保険業法再改定により、行政庁の認可を受ければ、加入を含めた制度の継続が可能となりました。これを受けて金融庁と交渉を続けてきましたが、制度の一部を見直し、休業保障を運営する社団法人を設立することで、認可が受けられる見通しが立ってきました。

今年1月28、29日に開催された保団連第44回定期大会では、認可の第一段階である予備審査をうける方針が承認され、現在、その準備を進めています。

<認可を受ける制度の概要>

掛金額

一口あたりの掛金額、掛金が増加によって上がらない仕組みは変更しません。

傷病による休業に対する給付

傷病による休業に対しての給付金（以下、傷病給付金）額は、変更しません。

中途脱退給付金の削減規定の廃止

中途脱退給付金について、過去に受けた傷病給付金総額の1/2を中途脱退給付金から削減するという規定でしたが、これを廃止し、認可後は中途脱退給付金を削減しません。（認可以前に発生した傷病給付金額の1/2削減については、移行時に中途脱退給付金の額の範囲内で調整します）。

満期祝金の廃止

8月1日現在の年齢が満70歳以上（かつ加入10年以上）で生存脱退される際に給付できるものを「満期祝金」としていましたが、認可後は廃止します。これは将来の傷病給付金責任準備金を確保するための見直しであり、傷病部分の掛金を厚くします。

— 既加入者の皆様へ —

<満期祝金廃止に伴う移行（代償）措置について>

移行措置として、既加入者には、年齢、加入期間を問わず、認可日前までの加入期間に応じ、現在の「満期祝金給付額表」、休保規程の扱いに準じた額を確保し、中途脱退給付金とあわせて、認可後の脱退時にお支払いします。

早期に新規加入受付が開始できるよう、検討や対応を進めています。今後も、全国保険医新聞等で、対応状況について経過報告をさせていただきます。引き続きのご協力をお願いいたします。

(2012年4月・全国保険医団体連合会共済部資料より)

普及開始!

保険医年金

前半期受付期間 **4月1日～5月25日**

加入日 **2012年9月1日**

予定利率 **1.258%**(2012年3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。



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

※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。

2012年新点数・介護報酬運用説明会のお知らせ

【金沢会場】

開催日時 **2012年4月26日(木)**
午後7時30分～午後9時45分

開催会場 **ホテル金沢 2Fダイヤモンド**
金沢市堀川新町1-1 電話 076-223-1111

2012年診療報酬改定に関する疑義解釈を整理した「新点数運用Q&A」をテキストに、わかりやすく解説します。

また、「レセプト記載要領の変更点」についても詳しく解説します。

先生をはじめ、スタッフの皆さまのご参加をお待ちしています。

【講師】 **石川県保険医協会講師団**

【テキスト】 『新点数・介護報酬運用Q&A／レセプトの記載』

【参加費】 **会員医療機関1人無料**
2人目から1,000円

【参加対象】 **会員、スタッフ、ご家族**

【七尾会場】

開催日時 **2012年4月29日(日)**
午前10時～午後0時30分

開催会場 **七尾美術館 アートホール**
七尾市小丸山台1-1 電話 0767-53-1500

申込み:
いずれかの方法で
必ず事前にお申込みください

申込締切: **2012年4月16日(月)** <★定員になり次第締め切ります>

① 案内チラシ裏面の申込書に必要事項を記入の上、FAX送信 ② 必要事項を明記した電子メールを下のアドレス宛に送信 ③ 電話による申込み ※4月16日までにお申込みいただいた医療機関には、「入場整理券」を4月23日以降にお送りいたします。当日ご持参ください。

※テキストは、検討会当日に会場でお渡しします。

FAX 076(231)5156 E-mail ishikawa-hok@doc-net.or.jp

石川県保険医協会

子どもの医療費助成 七尾市、羽咋市、津幡町で対象年齢拡大

4月1日より七尾市、羽咋市、津幡町で、子ども医療費助成制度の対象年齢が拡大されました。子どもの健康を守りたいという住民の強い要望が、制度を一步前進させたと言えます(下表参照)。

子ども医療費助成制度の改善については、対象年齢の拡大とともに、助成方法の現物給付化も、住民から強く求められています。急に具合が悪くなったときに手持ちのお金がなくても、医療機関に行くことができ、重症化を防げるからです。

県から市町へ拠出される子どもの医療費の補助は、「窓口で実際に支払った金額-1,000円」と要綱で規定されています。市町が窓口負担を

無くすために現物給付化を単独で行おうとすれば、この規定に基づき、県からの補助金は打ち切られてしまいます。

「市町が単独で現物給付化を行っても、県が補助金を拠出するよう要綱の一部改正を求める意見書」など、子ども医療費助成制度の改善を求める意見書が、県内の各市町から提出されています。3月には新たに穴水町と能登町も意見書を採択し、意見書を県に提出したのは19市町のうち14市町(73.7%)にもものぼっています。制度改善を求める声は、ますます大きくなっています。

石川県各市町における子どもの医療費助成制度一覧表

2012年4月1日現在

	自治体名	助成対象年齢		自己負担	所得制限	助成方法	石川県への働きかけ	
		入院	通院				首長	議会(注6)
	石川県	小学校就学前	3歳児	1,000円	○(注5)	償還払い		2011年3月・6月 議会請願採択
1	金沢市	中学校卒業まで	小学校3年まで	1,000円	なし	自動償還払い	市長が登庁し窓口無料化を要請	意見書(1)(2)提出
2	七尾市	中学校卒業まで	小学校卒業まで (以前は小学校就学前)	1,000円(注1) (以前は自己負担なし)	なし	償還払い	窓口無料化の意見はあげることができない	
3	小松市	中学校卒業まで	中学校卒業まで	1,000円(注2)	なし	償還払い	市長が登庁し窓口無料化を要請	意見書(1)提出
4	輪島市	中学校卒業まで	中学校卒業まで	1,000円(注3)	なし	自動償還払い	福祉事務所長会議で要望している	意見書(2)提出
5	珠洲市	中学校卒業まで	中学校卒業まで	1,000円	なし	償還払い	対象拡大、窓口無料化を要望したい	意見書(2)提出
6	加賀市	中学校卒業まで	中学校卒業まで	1,000円	なし	償還払い	償還払いで良いと思っている。対象拡大があれば	
7	羽咋市	中学校卒業まで	中学校卒業まで (以前は小学校卒業まで)	1,000円	なし	償還払い	対象拡大・所得制限撤廃を要望している	意見書(1)提出
8	かほく市	中学校卒業まで	中学校卒業まで	なし	なし	償還払い	県には要望はできない	意見書(1)提出
9	白山市	中学校卒業まで	中学校卒業まで	1,000円	なし	償還払い	引き続き要望したい	
10	能美市	18歳年度末まで	18歳年度末まで	なし	なし	償還払い	市長が登庁し窓口無料化を要請	意見書(1)提出
11	野々市市	中学校卒業まで	中学校卒業まで	1,000円	なし	償還払い	町長が登庁し拡充を要請している	意見書(1)提出
12	川北町	中学校卒業まで	中学校卒業まで	なし	なし	償還払い		
13	津幡町	中学校卒業まで	小学校卒業まで (以前は小学校2年まで)	1,000円	なし	償還払い	町長会で町長が要請	意見書(2)提出
14	内灘町	中学校卒業まで	小学校2年まで	1,000円(注4)	なし	償還払い	町独自には意見をあげられない	意見書(2)提出
15	志賀町	中学校卒業まで	中学校卒業まで	なし	なし	償還払い	現物給付化すると混乱する	意見書(2)提出
16	宝達志水町	小学校卒業まで	小学校卒業まで	1,000円	なし	償還払い		意見書(2)提出
17	中能登町	中学校卒業まで	中学校卒業まで	なし	なし	償還払い	要望する予定はない	
18	穴水町	中学校卒業まで	中学校卒業まで	1,000円	なし	償還払い	県の制度の通りにしている	意見書(1)提出
19	能登町	中学校卒業まで	中学校卒業まで	1,000円	なし	自動償還払い	検討したい(副町長)	意見書(1)提出

(注1) 小学校就学前までは自己負担なし。小1～小6までは自己負担1,000円/月
(注2) 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3) 輪島市の自己負担は0歳児～小学校就学前なし、小学校～中学校卒業まで1,000円
(注4) 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年～中学校3年1,000円
(注5) 石川県の所得制限は児童手当法施行令を準用
(注6) 意見書(1)……石川県乳幼児医療費補助要綱の一部改正を求める意見書
意見書(2)……石川県議会2011年3月議会で採択された請願事項の速やかな実施を求める意見書

73.7%の議会から意見書!

日常診療に必ず役立つ

第23回 なんでも学術! なんでも回答? よろず勉強会

～よろず勉強会の「新バージョン・パート②」です～

前回から、「よろず勉強会」がバージョンアップしています。これまでのテーマ設定による講演会方式から、テーマを特定せずに、謎解き方式で日常診療の要点に迫ります。

診療所には、実にいろいろな患者さんが訪れます。症状もいろいろ、訴えもいろいろの中で、わたしたちは治療に当たらなければなりません。時には専門外であることから、大切なことを見逃してしまうことも……。そんなときに、他科や専門外の知識があれば、患者さんの訴えをより深く聞き取り、治療に活かすことができます。

バージョンアップの「よろず勉強会」では、外来患者さんの主訴や何気ない会話の中から、決して見逃してはいけないことを学び合いたいと思います。会場も駐車しやすい近江町交流プラザに変えました。ぜひ、たくさんの方の先生方にご参加いただければ幸いです。

メイン
テーマ

シリーズ「見逃してはいけない」
こんな重症患者が歩いてくる その②

講師 心臓血管センター金沢循環器病院 **名村 正伸 先生**

とき **2012年5月17日(木)**
午後7時15分～午後8時45分

ところ **近江町交流プラザ 4階「第1研修室」**
※駐車場は近江町いちば館駐車場へ(午後5時以降無料)

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 5月10日までにお申し込みください。

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

服部真理の

(金沢市・産業医療科)



公衆衛生

第19回 公害の原点

足尾鉍毒・イタイイタイ病・水俣病

今月から、環境汚染と健康の問題を取り上げ、ザ・公衆衛生シリーズのまとめに向かいたいと思います。

一、公害とは

「公害」は、環境基本法で、「事業活動その他の人の活動に伴って生ずる相当範囲にわたる(1)大気汚染、(2)水質汚濁、(3)土壌汚染、(4)騒音、(5)振動、(6)地盤沈下及び(7)悪臭によって、人の健康又は生活環境に係る被害が生ずることをいう」と定義されています。

加害者あるいは加害企業(群)が特定されない場合は、環境問題と呼ばれることがあります。加害企業(群)が特定される場合でも、企業のみが責任がある場合は少なく、国策として育成・増産されたことにより公害を発生・拡大させた経緯も多くみられ、政府・与党・官僚と企業が一体となって起こした公害という側面もあります。

公害と認定されるためには、原因物質とその排出者が特定されること、被害が特定されること、両方が必要ですが、原因については複合汚染や低濃度長期曝露の問題、被害については特異的な中核被害(症状)以外に、

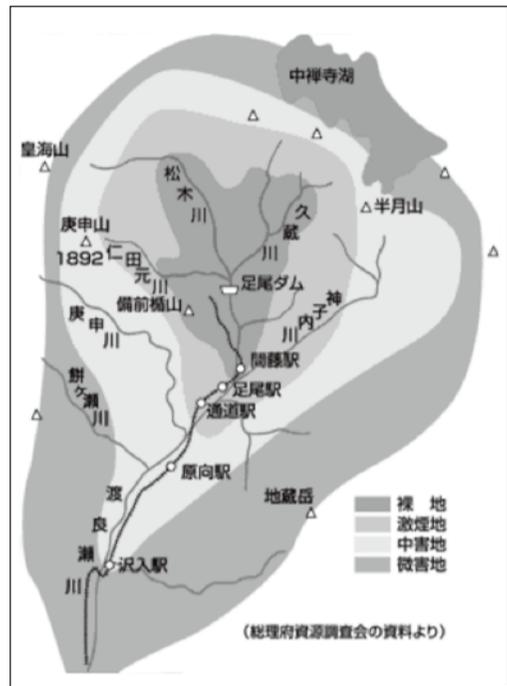


図1 足尾銅山の鉍毒により被害を受けた地域 (総理府資源調査会の資料より)

特異的でない周辺被害(症状)をどこまで認めるかという問題があります。

二、日本の公害の原点 足尾鉍毒事件

足尾鉍山は一六一〇(慶長十五年)年に発見され、一八七七(明治十)年に古河財閥の経営となり、二十世紀初頭には日本の銅の約四分の一を産出し、東洋一の銅山として栄えました。

一八九七年大勢の農民の陳情、一九〇一年衆議院議員田中正造の天皇への直訴などにより、鉍毒の被害が知られるようになりました。足尾銅山の鉍毒は、銅の化合物、亜酸化鉄、硫酸と亜硫酸ガスなどとされ、図1のような広い地域に被害をもたらした。大きな社会問題となりました。しかし、殖産興業政策の元で公害は戦前も戦後も解決されぬまま、一九七三年に生産効率の悪化で閉山するまで続きました。健康被害も発生していたと思われませんが、詳細は不明

です。

二十世紀初頭の三大銅山は足尾鉍山、愛媛県の住友財閥別子鉍山と秋田県の藤田財閥小坂鉍山です。別子鉍山でも鉍毒事件が数回起きていたのに対し、小坂鉍山では当時から鉍毒濾過装置や排煙対策のアカシア植林が行われ、公害は発生していません。小坂鉍山では労働者向けの病院や他の炭鉱住宅とは異なるベチカ付の快適な住宅、現在の生協のような購買施設や劇場などインフラ整備も進んでいました。ここで活躍した技術者集団はその後次城県日立に移り、日立製作所の礎となりました。

三、富山県を中心としたイタイイタイ病

鉍山による公害としては、岐阜県の三井財閥神岡鉍山による神通川流域のイタイイタイ病が有名です。一九二〇年に稲作被害として報告されましたが対策はされず、一九五五年地元の開業医萩野昇が地元紙や地方学会に特徴的な患者群を発表したことにより、事件が広く知られるようになりました。原因について諸説ありましたが、一九六八年厚生省(当時)がカドミウムが原因の公害と認定しました。裁判(一九六八―一九七二年)でも三井金属鉍業(当時)の責任が確定し、損害賠償と土壌復元が合意されました。

鉍山廃水で汚染された水・米・野菜などを長年摂取することにより、カドミウムによる近位尿管障害(カドミウム腎症)と骨軟化症を発生し、少し動いただけでも骨折して、患者は常に「イタイイタイ」と叫ぶため、イタイイタイ病と命名されました。認定患者は約二百人、要観察者は三百人以上に及びます。

同様の被害は、石川県梯川流域、東邦亜鉛による碓氷川流域、兵庫県市川流域、長崎県対馬などでも発見されていますが、公害としては認定されていません。韓国や中国などの鉍山でも同様の健康被害が報じられており、日本の経験の普及が期待されます。

富山県立イタイイタイ病資料館が今年四月二十九日に開館しますので、ぜひ一度見に行ってください。

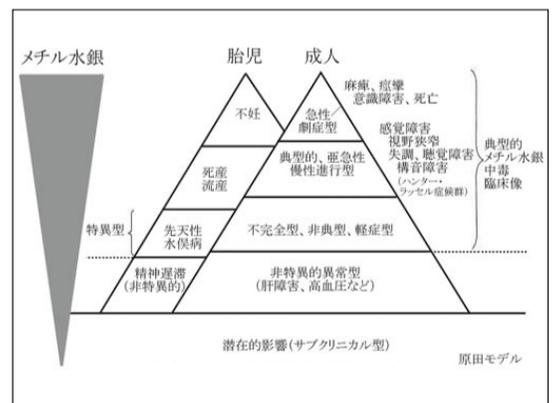


図2 メチル水銀暴露と症状の比較 (協立クリニックのHP (http://www.kyouritsu-cl.com/images/harada.jpg) より)

四、日本最大の公害 水俣病・第二水俣病

鉍毒と並んで大きな問題となったのが工場廃水で、代表的なのが熊本県水俣市のチッソ水俣工場と新潟県阿賀野川流域の昭和電工の廃液が原因のメチル水銀中毒「水俣病」です。メチル水銀は有機溶剤酢酸エチルの原料であるアセトアルデヒド製造の際、触媒として使用された水銀がメチル化したものです。

水俣病の確認は、公式には一九五六年とされていますが、一九四五年以前から被害があったようです。新潟では一九六五年から発生が確認され、国の水俣病への対応が早ければ患者発生を防げたと言われています。重症小児では知的障がい、胎児性水俣病では脳性小児麻痺様の障がいも呈します。成人では四肢末梢の感覚障がい、小脳性運動失調、両側性求心性視野狭窄、中枢性の眼球運動・聴力・平衡神経の障がい、言語障がい・振戦が主な症状です。

国はチッソがアセトアルデヒド生産を終了するのを待って、一九六八年に水俣病を公害と認め、翌年に水俣周辺地域が公害指定地域に認定されました。しかし、認定要件が厳しかったため、患者はチッソや国・県を相手に次々に訴訟を起こしました。

二〇〇四年の最高裁判決が補償範囲の拡大を命じ、二〇〇九年に水俣病救済特別措置法ができましたが、それでも認定範囲が狭すぎるといって判決が続いています。国の水俣病認定は上記の症状の組み合わせによって判断され、水俣病の認定患者は約

三千人ですが、四肢末梢の感覚障がいのみの被害者(医療手帳交付者)は二万人以上、一定の神経症状を有するものは三万人以上です。(参議院の資料 http://www.sangiin.go.jp/japanese/annai/chousa/rippou_chousa/backnumber/2011.pdf/20110308102.pdf)。

水俣病はメチル水銀で汚染された魚介類などの長期摂取により発症するため、沿岸部や川の流域だけでなく、周辺の山間部の住民にも被害は広がっています。さらに進学・就職で地元を離れた患者もおり、認定申請をしていない患者が多数存在すると推定されています。

公害の認定が遅れたため被害が広がりとまで認定・補償するのか、また、原因企業が実質的に経営破綻しているため加害者責任をどのように果たさせるのかなど、課題は残っています。現在、新規申請の受付期限が提案され、新たな問題となっています。

五、医師・科学者の役割

上記の公害の加害企業はいずれも国策として育成保護された企業であり、国は裁判で負けるまで公害として認定しませんでした。それまでは被害者の側が原因を明らかにしなければならず、原因の解明に少なくない医師・科学者が協力しましたが、彼らの多くは、当時の大学や学会では非難され、冷遇されました。一方、国や企業から多くの研究費を得ている医師・科学者が原因企業の責任を認めない研究や証言を行い、結果として、公害の認定を遅らせる役割を果たしました。

原因物質と被害の間には厳密には説明し尽くせない部分も残っており、学問上の研究は引き続き重要ですが、科学者として関わるべきに、公害防止策の是非と科学論争とは区別する必要があります。

一九九二年の環境と開発に関する国際連合会議リオデジャネイロ宣言は「重大あるいは取り返しのでない損害の恐れがあるところでは、十分な科学的確実性がないうちから、環境悪化を防ぐ費用対効果の高い対策を引き伸ばす理由にはなりません」と述べています。

シリーズ
原発・いのち・みらい
その9

原発災害と 内部被曝考

村田 祐一 (金沢市・小児科)

「原発は幾重にも安全対策がなされているので安全です」。このたびの大震災で、安全神話は、もろくも崩れました。晩発性障害には言及せず、「放射能放出はありますが、現時点ではすぐに健康を害することはありません。安全、安心です」。何か起き、隠されていたものが明らかになると「想定外」。将来、証言に立つた当事者は、何と答えるのだろうか。どのよう子孫に責任を取るのだろうか。

「原発」に関しては、政府と偉い学者がそれぞれも安全だと宣伝して、海外にまで売り込んでいます。有効な処理方法が無く、保管場所も無くなった核廃棄物をモンゴルの地下に埋めようとの計画まであります。良心に基づき異議を唱える人はわずかです。

私たちの大切な自然を安全な形で後世に残すため、どんなエネルギーに拠っていくかについて、本来はあらゆる情報を公開して国民にも判断を問うべきですが、情報隠蔽が多過ぎます。この国は「原子力ムラ」の住人のためだけにあるのでありません。

原発被曝に関するいくつかの講演会では、講師の方が自然界からの被曝の話題の中で「われわれは常時体内にK(カリウム)40などの天然放射性物質を八千ベクレル(1ベクレルは一秒間に一回放射線を出す単位)も持っているが健康でしよう！ 少しの放射能は大丈夫です」と話されるが、Cs(セシウム)137など人工放射性物質による内部被曝を過小評価していることに疑問を持ちます。

ICRP (国際放射線防護委員会) などの国際組織の多くは、核兵器国の核政策や原発推進政策に従って、戦略上都合の悪い多くの情報を隠しています。例えば劣化ウラン弾が生み出す放射性物質の塵による内部被曝の軽視などです。国際組織の影響下にある研究者は、放射線被曝を計算するときに局所に目を向けず、に全身の被曝量で計算し、内部被曝を軽視する傾向があります。

Cs137やK40は、化学的性質が似ていてβ線、γ線を出すことが知られていますが、ここからの話は天然放射性物質の代表をK40に、人工放射性物質の代表はCs137に置き換えて話していきます。

さて、K40は原子が体内で一個ずつ離れて存在しますが、福島原発事故で生じたCs137は塵で存在します。1μmの塵は理論的に数百億個の放射性原子を含むことができます。この塵は容易に体に取り込まれます。体内で一個一個バラバラであるのと、塵であるのでは、周囲の組織が被曝するエネルギーは圧倒的に違ってきます。体内に含まれるK40原子一個による近接の組織への被曝は極めてわずかなので、DNA

障害は大変小さく、すぐに元に修復することができます。一方、Cs137の塵には多くの原子が含まれるので、近接した組織は何度も繰り返し被曝します。頻りに被曝した細胞のDNA二重らせんは、両側同時切断される頻度が増え、不完全な修復となり、将来にわたり、心血管障害、発癌、老化促進、奇形などの健康被害を残します。

いま述べた説明で、全身への被曝線量は同じでも、塵と原子一個とでは障害程度がまったく違うことが分かっていただけだと思います。それ故、これから、否応なしに付き合わざるを得ない放射線被曝障害から身を守るため内部被曝は極力避けるべきです。そのために一般市民が手軽に食物の放射線量を計測できる計器とが明白です。

設置を国と東電に要求していきましょう。チェルノブイリ事故以来、ドイツでは計測施設が多く設置され、国民は放射線量を確かめて食物摂取しています。それでもドイツの反核団体の医師たちがまとめた論文集「Health Effects of Chernobyl 25 years after the reactor catastrophe」によると、さまざまな被曝障害の増加が報告されています。注意すべきはこれら被曝障害の10%が第一世代で現れ、残りの90%は第二世代以降の後世に現れることです。一度事故が起きると、とてつもない災害をもたらす原発は早急に廃止し、安全なエネルギーに変えていく必要があります。経済的にも「原子力ムラ」の住人を除けば、原発は、もはや割に合わないこととが明白です。

グループ保険 ご加入のおすすめ

石川県保険医協会 経営・共済部長 小島 登

会員の先生方におかれましては、ご壮健にて診療にお励みのことと存じます。日ごろは協会の諸活動にご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

保険医協会では来る5月14日から6月15日まで、グループ保険のキャンペーンを行います。グループ保険は1981年8月に発足して以来、今年で32回目のご案内となります。おかげさまで現在加入者は744人(配偶者・子どもを含む。2012年4月1日現在)となっております。この機会にあらためてグループ保険の魅力を知っていただき、まだご加入されていない会員の皆様にもご活用いただきたいと考えております。

年々厳しさを増す医療情勢の中で、病院・医院での経費の見直しをお考えの先生には、お手頃な掛金で大きな保障を得られるグループ保険がお役に立てるものと確信しております。

まだ加入されていない先生はぜひご加入いただき、保険医協会会員のメリットを享受してください。

お手頃な掛金で
大きな保障

働き盛りの先生にお勧めします!

グループ保険

5/14(月)から
普及開始

会員同士が支えあう生命保険です

保障例 38歳の男性の場合:月払概算掛金5,960円で4,000万円の保障
38歳の女性の場合:月払概算掛金4,600円で4,000万円の保障

- 普及期間 2012年5月14日(月)~6月15日(金)
- グループ保険の主な特長
 - お手頃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4,000万円、配偶者は1,000万円、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 2012年8月1日/掛金の振替は7月25日(水)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。

○お問合せは…石川県保険医協会まで
TEL:076-222-5373/FAX:076-231-5156 ※詳細につきましてはパンフレットをご請求ください。



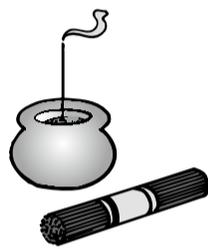
訪問診療のエピソードその54

お坊さんの方が先?

大川 義弘 (金沢市・内科)

以前、病院で当直していたときの話です。病院と関係のあった、ある市会議員から電話がかかってきました。「わしの知り合いの家が亡くなり、かかりつけの先生に死亡診断書を書いてもらったのだが、何か息をしているようなので、見に来てくれんか」という依頼です。「えっ、死亡診断書が出たのなら亡くなったことに間違いはないと思いますが・・・」と返すと「たのむこっちゃ」と言われたので、断るわけにも行かず出かけました。死亡診断書が出ている人の往診は、初めてです(滅多にあることではないでしょうし、以後そういったことは二度とありません)。

往診すると、家にはすでに、黒白の鯨幕が掛かっています。中に入ると線香のにおいが漂ってきます。仏壇も開き、燈りがともっています。家人はもろろん、親戚の方も、その市会議員も、心配そうに回りを取り囲んでいます。型どおり、呼吸停止、心停止を確認し、瞳孔も散大していました。そればかりか、死斑も出ており、死後硬直もあり、間違いなく死亡されています。問



(八面・会員リー・エッセーの続き)

施設の中心で、土に触れるレクリエーションの一環で野菜作りをしていた。盛夏になり実ったトマトの収穫のころ、一人の方がそのいくつかをもち帰り帰ろうとしていた。職員は迷って「これはお昼にみんなでサラダにして食べましょうね」と話しかけた。その方は、自分が泥棒呼ばわりされたと感じ、激しく泣き喚いた。施設長・師長・担当職員が謝罪に行ったが、あとの祭りであった。本人は、担当職員が誰かを取り違えていたが、家族は本心に残念そうであった。「これまでどこかのデイサービスに行っても合わなかったのに、ここは行く日を毎日楽しみにしていたのですよ」と。次の日からその方の姿をデイサービスで見かけることは二度となかった。

医療は、患者を取り違え・間違った薬を処方し・時に人を殺す。介護はそこまで重大な障害をもたらすことは少ないが、しばしばそして時に心を殺す。ヒューマンエラーは起こるものだという発想に立つても、われわれ介護の職員が、どのように人に接するエラーをおかさないようにするかは、なかなか難しい。

福祉マップ 改訂第8版
会員には、1冊無料で送りました。(追加は1冊1,500円です)
●2011年12月26日発行
●A4判
●349頁
●1冊1,500円(税込み)
●石川県保険医協会

第23回 全国保険医 写真展 作品募集
開催期間 2012年7/10(火)~7/16(月・祝)
主な募集要項等
応募期間 2012年4月2日(月)~4月30日(月)
応募規格 半切またはA3判サイズのいずれか 組写真も可(1組3枚まで) カラー・モノクロどちらでも可
応募資格 会員とその家族・従業員、協会(医会)事務局長
他の写真展に応募している(あるいは応募した)作品の応募はできません。
出展料 2,000円(返却を希望される方は、梱包・発送料が別途かかります。)
※詳しい募集要項と応募用紙は『月刊保団連』2月号の61、62ページをご覧ください。
主催 全国保険医団体連合会

会員リレーエッセー ◆◆151◆◆

医療と介護福祉分野の安全性とコミュニケーション

渡辺 博之 (能美市・外科)

長くパターナリズムで守られてきた日本の医療機...

医師になったころの二十数年前の自分を思い出す...

注射を受ける子どもは、薬が安全か穿刺が上手い...

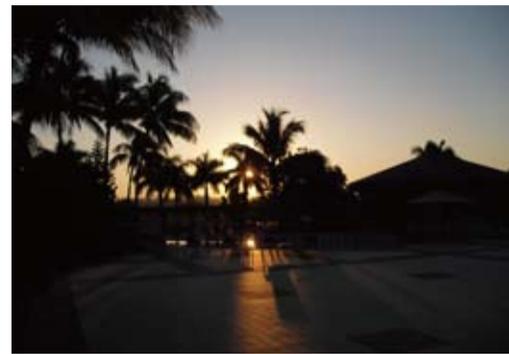
病院での安全対策は、いかに事故を起こさないか...

(七面に続く)

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12回(最終回・後編)】「連帯」についての考察(後編)

齊藤 典才 (金沢市・外科)



滞在したホテルミラマールから見た朝焼け

キューバから帰国した活を支え、「スウェーデン...

官は、「自国の社会福祉のレベルに不満がある...



地名は不明ながら、とてもきれいな海岸線

日本では、三・一一東日本大震災以降、「連帯」と...

「国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会...

原稿募集中 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。

SUDOKU

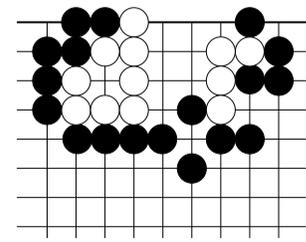
9x9 Sudoku grid with some numbers filled in.

数独

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。

囲碁

■出題 九段 石樽郁郎 黒先 5分で初、二段以上



(ヒント) 右側、白四子の弱点について仕留めます。

将棋

■出題 九段 西村一義

Shogi board diagram showing a specific position for a problem.

(ヒント) 桂のうまい活用で……。

持駒 金桂桂

10分で初段 (解答は3面にあります)