

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](mailto: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 保団連原発問題学習交流会
- 3面 社会保障・税一体改革
- 4面 ザ・公衆衛生
- 5面 訪問診療のエピソード・56
- 6面 近江町市場・今昔(その2)

今月の会員数 / 1,031人(医科731人・歯科300人)



19人の会員が参加して開かれたよろず勉強会  
 (5月17日・近江町交流プラザ)

心筋梗塞では胸部症状のほとんどない高齢者の症例、二十六歳という若年の症例、また心電図所見に乏しい冠動脈左回旋枝の閉塞例など興味深い症例が次々と紹介されました。また、肺梗塞では急激な発症もあり

その後、代表的な「地雷疾患」として狭心症や心筋梗塞などの急性冠症候群、心筋炎、急性大動脈解離、そして肺梗塞の症例が多数示され、各症例とも確定診断に至るまでの考え方、治療経過、そして問題点などを詳細に説明していただきました。

五月十七日、「第二十三回 強会では「見逃してはいけない! こんな重症患者が回答? よろず勉強会」が近江町交流プラザの第一研修室で開催されました。この勉強会では「見逃してはいけない! こんな重症患者が回答? よろず勉強会」が近江町交流プラザの第一研修室で開催されました。この勉強会では「見逃してはいけない! こんな重症患者が回答? よろず勉強会」が近江町交流プラザの第一研修室で開催されました。

## 第二十三回 何でも学術! 何でも回答? よろず勉強会

# 注意! 地雷疾患を抱えたウォークイン

理事 三宅 靖 (金沢市・内科)

講演の内容も期待にたがわず素晴らしいものでした。まず、歩いて外来を訪れる「ウォークイン」の患者さんの中にも、緊急的治療を必要とする例がかなり含まれているというお話から始まりました。そしてその中には、診断が遅れると不幸な転帰を取る危険のあるいわゆる「地雷疾患」があり、循環器領域のものが多いということでした。

りますが、徐々に労作時の呼吸困難が増強していく例も多く、慢性閉塞性肺疾患も



講師の名村正伸先生

との鑑別に注意が必要であるとのご指摘もいただきました。その上で講師は、地

雷を踏まないためには教科書的な知識にとらわれず、鑑別疾患としてまず重症な疾患を思いつくことが重要であると繰り返し強調しておられました。まさしく明日からの診療に役立つ大変有意義なお話で、フロアからも数多くの質問があり、活発な質疑応答が繰り返されました。今後よろず勉強会では、このシリーズを継続していく予定です。さらに多くの会員の先生方のご参加をお待ち致しております。

### 日ごろの疑問の解決のために

**第24回**  
**なんでも学術!**  
**なんでも回答?**  
**よろず勉強会**  
 ~またまた「歯科」のテーマです~

### ●医科会員のための歯科講座●

**メイン** 明快! 総義歯づくり  
**講師** つだ歯科医院院長 津田 謹誠 先生  
**とき** 2012年7月19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「研修室1」  
\*駐車場は近江町いちば館併設の駐車場へ(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** 7月12日まで(講師の先生への質問がある場合は、7月6日まで)  
\*詳しくは、案内チラシをご覧ください。

### 『歯科保険診療の研究』を利用した勉強会

**赤本勉強会**

<b>第1部</b> <b>赤本勉強会</b> 午後6時30分~8時30分 4階「風月」	◇講師: 石川県保険医協会歯科部員 ◇テキスト: 『歯科保険診療の研究 2012年4月版』(赤本) <small>*テキストは当日、必ずお持ちください。          *当日販売あり(1冊4,000円)</small> ◇参加費: 無料 ◆第1部のみ、第2部をのみ参加も可能です。 ◆参加申し込みが必要です。	<b>第2部</b> <b>懇親会</b> 午後8時30分~9時30分ごろ 1階「堀川」	◇参加費: 3,000円
---	--	---	--------------

**主催** 石川県保険医協会  
 電話076-222-5373 E-mail: [ishikawa-hok@doc-net.or.jp](mailto:ishikawa-hok@doc-net.or.jp)  
\*詳しくは、案内チラシをご覧ください。

## 医心凡語

東北地方以南の各地では、津波で生じた瓦礫の受け入れに関する議論に出口が見い出せず、身動きが取れないように思える。個人的な印象では、断固賛成より断固反対の声がネット上では強いと感じるが、福島県はもとより宮城県や岩手県の瓦礫までも拒否されている理由は何か。

瓦礫処理に利権がからんでいて、多額の費用がかかる。移送よりも現地で処分することが復興に役立つなどの意見もあるが、最大の理由は放射性物質に対する恐怖に関するものである。移送の際に放射性物質が漏れるリスクがある。全国に拡散・移動させる論理的根拠が見当たらない。政府の安全基準に不信... などなど多い。

しかし、何だか割り切れないものを感じる。福島で発生した放射性物質を持ち込むことに拒否反応を示す東京住民および東京に繋がらるわれわれは、過去に『福島でつくられた電力』の恩恵を直接間接に受けてきたはずである。避難もできずに住み続ける人々に思いをはせる時、少しでも早くストレスから解放されるような政策であってほしいし、幾分か恩恵を享受したのなら、多少のリスクも共有してもよいのではないかと、の思いをどうしても消すことができないのである。拒否してばかりでは、解決への貢献は遠のく...との意見は、暴論だろうか。

シリーズ 原発・いのち・みらい その10

保団連原発問題学習交流会

国内すべての原発を廃止し エネルギー政策の転換を

理事 西川 忠之 (能美市・泌尿器科)

四月二十二日(日)、東...と題して、島根大学法...公害環境対策部長野本哲夫...文学部教授の上園昌武氏に...氏による学習交流会の開催...による講演も行われた。



石川協会の原発問題に関する理事西川忠之氏による報告(4月22日・保団連会議室)

放射能汚染は国民を不安に陥れている。しかし、政府は昨年末に国民の受け入れのないままに事故の収束を宣言し、原発の再稼働に向けた動きを強めている。以上、現状認識のもとで、脱原発、エネルギー政策の転換に向け、今後の運動推進に向けて、意思統一の場としたいとあいさつした。

第3回 理事会点描 2カ月ぶりの理事会 事前資料が201頁 (5月15日・12人出席)

今年には診療報酬改定の年なので、三月と四月の後半の理事会は開催されず、しかも四月前半の理事会が強風で中止になったので、この理事会は三月前半以来、約二カ月ぶりの開催となりました。当然のことながら、事前資料だけで二百一頁もあり、何時までかかるか不安の中で理事会は始まりました。

持論

今次診療報酬改定で、すべての入院医療機関において栄養管理実施加算が廃止され、栄養管理体制を有することが、入院基本料の算定要件とされた。

その中で二年間の経過措置はあるものの、管理栄養士の配置が義務づけられている。有床診療所では非常勤でもよいとされたが、二年後までに管理栄養士を配置できなければ、入院基本料そのものが算定できなくなる事態となっているのである。

直ちに撤回すべき 管理栄養士の配置義務

人あまりとされているが、管理栄養士を必要としているのは、医療現場のみではない。介護、福祉はもちろんのこと、教育の場でも「食育」を担う重要な役割を果たしており、ニーズ全体入院基本料の算定要件とするの

は、厚労省のいわば「見慣れた」手法でもある。その手法の是非はともかくとしても、今回の管理栄養士配置義務化は非現実的と言わざるを得ない。

厚労省に対しては、管理栄養士を養成する体制を今までも増して充実させるとともに、少なくとも中小病院と有床診療所

『石川保険医新聞』の「ザ・公衆衛生」シリーズによる内部被曝の問題点と低線量被曝の危険性の認識、当協会事務局による福島訪問や復興に向け住民本位の情報発信を継続している活動、原発の危険から子どもを守る北陸医師の会吉田均氏(会員)の報告記事などを紹介した。

石川協会からは、市民公開講座「原発・いのち・みらい」の紹介をした。また、エネルギー消費やエネルギーバランスを指標にマ

# これでいいのか!?

## 社会保障・税一体改革



第1回

### 政府が進める社会保障・税一体改革の中身

理事 齊藤 典才 (金沢市・外科)

政府・民主党が進める「社会保障・税一体改革」の国会での審議が、5月8日に始まりました。審議の在り方には重大な問題があり、各案件を所轄する常任委員会での議論ではなく、「社会保障・税」特別委員会を設置し、11本もの重要案件を一括して審議するという手法をとっています。これでは十分な時間をかけた議論はできないばかりか、国民にも判りにくい仕組みであり極めて遺憾に感じます。日本は今、格差の拡大とともに国民の生活が脅かされ、毎日の生活にも窮する人たちが増えている一方、国の財政は大変危機的な状況にあり、重大な局面に立たされています。国民一人ひとりが安心して暮らしていける豊かな社会を築いていくためには大きな方向転換を必要としています。今回の「社会保障・税一体改革」は、その危機をより一層深刻化させるものであり、私たち石川県保険医協会は断固反対します。そこで、「社会保障・税一体改革」が目指している方向性、内容を検証し、会員の皆さんとあるべき社会について議論する機会を持ちたいと思い、シリーズ「これでいいのか!? 社会保障・税一体改革」を開始することにしました。皆さんからの多くのご意見をお待ちしています。

「社会保障・税一体改革」の内容について、政府や官僚の発表する情報は美辞麗句を並べたて、とても判りにくく<sup>1)</sup>、その隠された問題点は伝わりにくいものとなっています。また、マスメディアも政府が流す情報を画一的に報道するだけであり、なかなか国民の皆さんには真実が伝わらないことが多いように思われます。そのために、このシリーズでは、この政策によって国民の生活がどのように変わるのかをより判り易くお伝えするつもりです。

まず、今回の「社会保障・税一体改革」は何かと言うと、消費税をはじめとする税制抜本改革で安定した財源を確保し、「社会保障の充実・安定化」と「財政健全化を達成する」としています。消費税は現行の5%から2014年に8%へ、2015年に10%へ増税するとしています。政府は、消費税の特徴として景気に左右されにくいこと、財源として安定していること、国民全体で公平に負担するために社会保障の財源としてはふさわしいと説明しています。ところが、消費税は最も逆進性の強い税であり、公平性はないばかりか著しく不公正であること(この問題は、今後詳しく報告します)、1997年の3%から5%へ増税した時には著しい景気の悪化を招いた歴史的事実があり、今のデフレ下でかつての経済成長が望めない中、消費税を上げることは大変危険であると考えています。

では、政府の言う社会保障の充実・安定化についてはどうでしょうか。政府は消費税増税分をすべて社会保障4経費(年金、医療、介護、子ども・子育て)に充当すると言っています。そこで、各分野について細かく見ていきます。

#### 1. 子ども・子育て<sup>2)</sup>

新システムでは待機児童の解消をうたっていますが、その方法として、

株式会社、NPO などさまざまな事業主体の参入を可能とし、「小規模保育」や「保育ママ」といった多様性を認めることで、営利企業を誘導、市場の一部自由化を認め保育の量的拡大を図るとしています。さらに重大な点は、現行制度では家計の状況に応じた応能負担が原則でしたが、新システムでは、利用者負担の公平性の確保のために「同じ利用時間で同じ利用者負担が基本」とされ、応益負担が導入されようとしています。つまり、市町村は子どもの保育必要度を認定し、必要度に応じて利用者は保育サービスの一部を負担することになります。さらに応益負担なので、時間の長短だけでなく、早朝・夜間保育、障害児保育や0～2歳の乳児保育なども加算されて、それに比例し利用者負担は重くなります。介護保険制度の保育版になるわけです。

#### 2. 医療・介護<sup>3) 4)</sup>

医療に関しては、まず「重点化・効率化」の観点から基盤整備をします。職員数については、高度急性期病床の場合2025年には現行ベースの2倍に、一般急性期病床の場合6割増にするとしています。また、在宅分野の職員数は現行17万人/日を2025年には29万人/日にしています。病床数ですが、一般病床の現行107万床を2025年には103万床へ減らします。在院日数は一般病床の現行が19～20日ですが、2025年には高度急性期病床が15～16日程度、一般急性期を9日程度と大幅に短縮させる見込みを示しています。つまり、医師や看護師などのマンパワーを大病院の高度急性期に集中させることでベッドの回転を速めて医療費を下げる計画ですが、他の慢性期病床、中小病院での医師、看護師不足が深刻になります。他にも、受診時定額負担の導入(初診・再診100円)や、外来患者数を2025年には現行の5%程度減少させるとしています。介護に関しては、まず要介護認定者を2025年に現行の3%程度減少させ、1日あたりの介護保険利用者を現行の600万人から582万人に減らします(約18万人削減)。一方、地域包括ケアシステムを利用して患者、高齢者をより在宅へ誘導するために、医療介護従事者を現行の462万人から2025年には704～739万人まで増員するとしています。

#### 3. 年金<sup>3)</sup>

「所得比例年金」と「最低保障年金」を組み合わせた「新しい年金制度の創設」をうたっていますが、その内容は実質後退しています。まず、「マクロ経済スライド」(いわゆる給付カット)として、過去の物価下落時に給付削減してこなかった分を反映させるため、現在給付されている年金を2.5%削減します。また、厚生年金の給付開始年齢を68～70歳まで引き上げることを検討するとしています。

以上見てきたように、社会保障改革の中身は、内容の充実どころか後退そのものであり、国民が安心して生活していくための社会づくりとはほど遠い内容となっています。

#### 参考資料

- 1) 政府広報ホームページ: 明日の安心～社会保障と税の一体改革を考える [http://dl.gov-online.go.jp/public\\_html/gov/pdf/pamph/ad/0002/0002b\\_all.pdf](http://dl.gov-online.go.jp/public_html/gov/pdf/pamph/ad/0002/0002b_all.pdf)
- 2) 首相官邸ホームページ: 子ども・子育て支援法案、総合子ども園法案、子ども・子育て支援法及び総合子ども園法の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律案 <http://www.cao.go.jp/houan/doc/180-5gaiyou.pdf>
- 3) 社会保障・税一体改革成案 政府・与党社会保障改革検討本部 平成23年6月30日 <http://www.cas.go.jp/jp/seisaku/syakaihosyou/kentohonbu/pdf/230630kettei.pdf>
- 4) 医療・介護に係る長期推計(主にサービス提供体制改革に係る改革について) 平成23年6月 <http://www.cas.go.jp/jp/seisaku/syakaihosyou/syutyukento/dai10/siryoul-2.pdf>

## 2012年 石川県保険医協会 ゴルフコンペのご案内

**日時** 2012年 10月14日(日) 午前8時31分スタート(集合:午前7時45分)  
 ※集合時間の午前7時45分までに、必ずご参集ください。

**場所** 白山カントリー倶楽部・松風コース(0761-51-4181)  
 ※泉水コースと入り口が違いますのでご注意ください。詳しくは白山カントリー倶楽部のHPをご覧ください。

**参加費** 保険医協会会員 2,000円(保険医協会未入会員 3,000円)

**ピクチャープレー代** 10,000円(昼食付き/各自、お支払いください)  
 ※白山カントリー倶楽部会員の方は、申込用紙にその旨チェックしてください。

**競技方法** ①個人戦:18ホールズ・ストロークプレーで、ダブルベリア方式でハンディキャップをつけ、順位をつけます。  
 ②団体戦:各チーム参加者全員のスコアを合計し、人数で割ったスコアで勝敗を決めます。

**チャリティー** ※ショートホール(4ホール)でワンオンしなかった場合には、その都度ツーコイン(200円)を支払うことをご協力ください。

**その他** \*キャディーは原則、つけません。\*賞品:個人戦の1位(トロフィー&景品)、2位、3位。団体戦の1位。  
 \*その他、ベスグロ、プービー、ドラコン、ニアピン、参加賞など多数の景品をご用意します。

**申込方法** 9月10日(月)までに、お申し込みください。※詳しくは案内チラシをご覧ください。

TEL (076) 222-5373 FAX (076) 231-5156 E-mail:iskw\_sugino@doc-net.or.jp



服部真理事の

(金沢市・産業医療科)



第21回

公害: 3

食品公害

工場などで発生した有害物質が食品を介して多くの住民に健康被害を及ぼす、食品公害の代表的な事件を紹介しします。

森永ヒ素ミルク事件

一九五五年に、森永乳業徳島工場が缶入り粉ミルク(代用乳)に原乳安定剤として添加した第二燐酸ソーダに不純物として約5%のヒ素化合物が含まれていたため、一万二千人以上の乳児がヒ素中毒になり、百三十人以上の死者が出ました。

原価を抑えるため酸化が進んだ古い原乳を使用し、さらに酸化中和剤に試薬用より不純物が多い安価な工業用を使う二重の「コスト優先、安全軽視」の経営がもたらした事件でした。原因の工業用第二燐酸ソーダは、国鉄(当時)に機関車洗浄剤として納入したところ、ヒ素の混入のため返品されたものが、森永に転売されていた。

発熱、嘔吐、腹部膨満、貧血、肝障害、皮膚の色素沈着などの症状は、当初は奇病扱いされましたが、岡山大学で死者からヒ素が検出され、ヒ素中毒事件と判明しました。その一カ月以上前に、奈良県の開業医が森永ミルクによる食中毒(疑)を保健所に届けましたが、保健所は取り合わず、岡山大学も公式発表までは保健所へ通報しませんでした。マスコミもメーカー名の発表を遅らせたため、その間に患者が急増しました。森永が非を認め謝罪したのは、発生から十五年も経過した一九七〇年でした。

ヒ素には発がん性がありますが、回収された六十三万缶は廃棄されず鶏の飼料などに転売されたようですが、追跡されていません。日本医師会の専門委員会が診断・認定基準を作り、補償は患者一百万円、死者二十五万円のみ、患者は後遺症の心配なく全快と判断されました。

しかし、一九六八年に大阪大学衛生学丸山博教授らが、被害者の訪問調査(十四年目の訪問)を行い、脳性麻痺、知的発達障害、てんかん、脳波異常、精神障害などの中枢神経系異常、皮膚の点状白斑と角化症などの深刻な被害が継続していることを発表し、再度社会問題化しました。

一九七三年に刑事裁判で製造課長のみが実刑となり、一九七四年に国、森永、被害者が和解して「三者会談確認書」を交わし、恒久救済を中心とした補償と、そのための(財)ひかり協会(http://www.hikari-k.or.jp/)が設立されました。

ヒ素醤油事件

工業用添加物の使用による醤油ヒ素中毒事件が森永ヒ素ミルク事件の約十年前(一九四八年、三重県津市、被害者二千人以上)

と事件後(一九五五年、山口県宇部市、被害者二百人以上)に起きています。監督行政が場当たり対応に留まり、教訓の共有や抜本的再発防止策を行っていない結果です。

カネミ油症(ダイオキシン食中毒)事件

一九六八年に、北九州市のカネミ倉庫(株)で作られた食用油「カネミライスオイル」を摂取した一万四千人以上に色素沈着や塩素瘡(クロールアクネ、図1)などの皮膚障害、頭痛、手足のしびれ、肝障害などを起こした事件です。

妊娠中に摂取した母親から皮膚に黒い色素が沈着した「コーラベイビー」が生まれ、社会に衝撃を与えました。当初は奇病とされ、その後、配管作業ミスで混入した脱臭のための熱媒体PCB(ポリ塩化ビフェニル)が原因とされましたが、二〇〇二年に国がPCBが加熱されて発生したダイオキシン類(PCDF及びCOPCB)が主因と確認しました。ダイオキシン類はベトナム戦争で米軍が使用した枯れ薬剤に含まれ、兵士やベトナム住民に多くの被害を出したことで有名な発がん・催奇形物質です。

地裁で認められた国の責任が最終的に否定されたことから公的補償制度がなく、カネミ倉庫のみからの賠償に限られたため、認定者は約千九百人(被害者の約一四%)に留まっています(九州朝日放送http://www.kbc.co.jp/tv/kanemi/)。さらに、カネミ倉庫は経営困難を理由に裁判で確定した賠償金五百万円の支払いを凍結

しています。患者には若年死亡が多いとされていますが、正確な疫学調査はされておらず、未認定患者や二世三世を含めた公的救済を求める被害者たちは民主党政権下で議員立法に期待しましたが、鳩山内閣退陣で実現しませんでした。

母乳のダイオキシン類汚染

具体的健康被害は不明ですが、日本人の母乳中ダイオキシン類濃度に大きな地域差があります(図2)。廃棄物の焼却や金属精錬施設、自動車排ガスやたばこ煙などが発生源で、他の化学物質との複合汚染も含めて環境問題として議論されています。

雪印黄色ブドウ球菌毒素食中毒事件

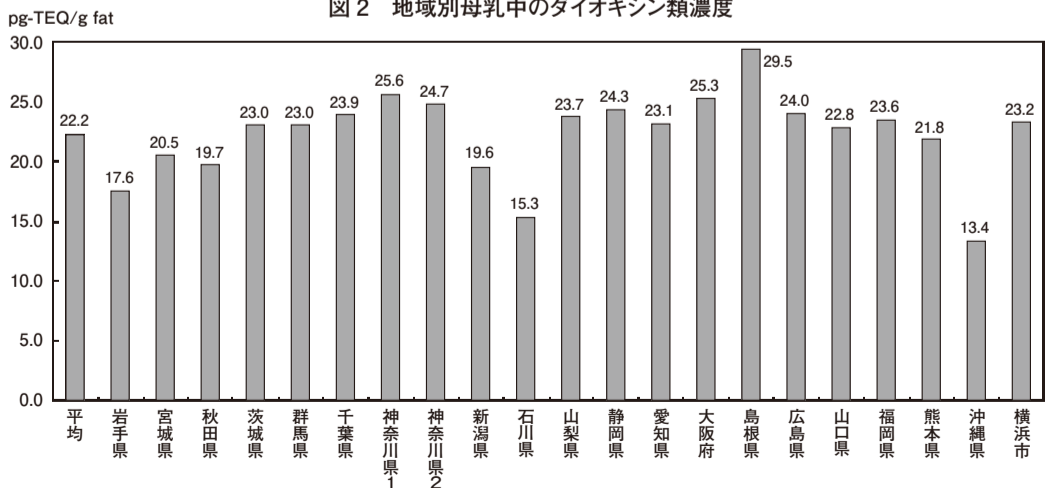
二〇〇〇年六月、近畿地方で雪印の加工乳を飲んだ子ら約一万五千人が、下痢や嘔吐などを起こした事件です。四月一日に製造されたものの生菌が多いため使用できなかった脱脂粉乳を、四月十日に製造した脱脂粉乳に混ぜて生菌数を薄め、出荷しました。製造中に停電し、冷却不足で黄色ブドウ球菌が繁殖してエンテロトキシンA型毒素が発生しました。

雪印は翌二〇〇二年にも牛肉偽装事件(BSE牛肉事件の際、安い輸入牛肉を国産牛肉と偽り国に高い価格で買い取りさせた)を起こして信頼が失墜し、廃業に追い込まれました。

明治粉ミルク放射能汚染自主回収事件

埼玉工場で二〇一一年三月十四〜二十日に生産された赤ちゃん用粉ミルク「明治ステップ」などから、放射性セシウムが三十ベクレル/kg以上検出された事件です。当時の暫定基準値二百ベクレル/kgや二〇一二年四月後の新基準値五十ベクレル/kgを下回っているものの、明治が四十万缶を自主回収すると発表しました。飲用者数などの実態は調査されていません。

図2 地域別母乳中のダイオキシン類濃度



(厚生科学研究「母乳中のダイオキシン類に関する調査」より http://www1.mhlw.go.jp/houdou/1108/h0802-1\_18.html)

福島原発事故後、さまざまな食品放射能汚染の危険性は予測されてきましたが、明治は粉ミルクの汚染をチェックしておらず、NPO「チーム二本松」から指摘された後も、公表や回収が二週間以上遅れ、詳しい情報の公開を拒否する対応が母親たちの反発を招きました。ミルクの乾燥のために使用した大気中の汚染が原因というのが会社の説明ですが、大気原因であれば、何日の乾燥か、関東地方の他メーカーの製品との差の原因、使用していた空気フィルターの性能やフィルター汚染の程度など、疑問は残ったままです。

当時の埼玉県の大気がそれほど放射能汚染されていたとすると、住民の呼吸性内被曝が心配であるという重大な問題も提起されています。これらの疑問を解決するためには、正確な情報開示が必要です。

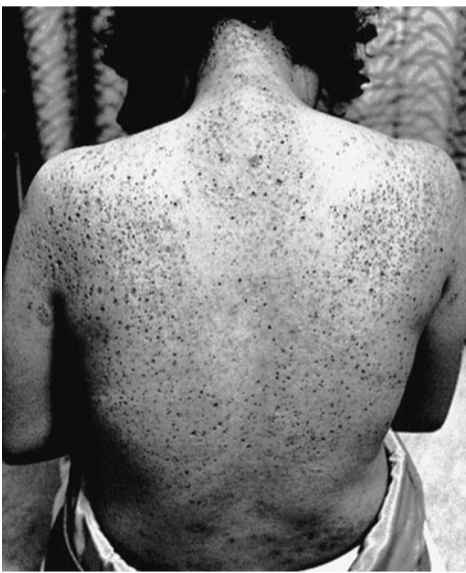


図1 カネミ油症のクロールアクネ  
朝日新聞デジタル http://www.asahicom.jp/digital\_pr/article\_images/TKY201202170356.jpg より



訪問診療のエピソード・その56

百寿者 近年まれならず

大川 義弘 (金沢市・内科)

二〇一一年九月八日の『北陸中日新聞』の夕刊の記事によりますと、二〇一一年九月十五日時点での石川県内の百歳以上の長寿者は五百五十九人で、二〇一一年度末までに七百七十三人になる見通しとのことでした。

今回は、私どもが訪問している百歳以上の高齢者のお話です。二〇一一年の一年間で訪問診療を行った百歳以上の方は七人で、最高齢は百八歳でした。うち、自宅で療養中の方は二人、有料老人ホームが二人、グループホームが一人、いわゆるロングシヨートの方が二人です(この方たちは診療上は訪問診療ではありませんが、)。県内の百歳以上の方の百分率になります。

この七人の方は、生活自立度はAが二人、Bが三人、Cが二人でした。認知症自立度はIが二人、IIが二人、IIIが四人でした。やはり、訪問診療の対象だけあって自立度の低い人が多いですが、認知症も軽く、日常生活がほぼ自立している方も二人おられました。平均余命というのがありますが、日本人の百歳の女性のそれは三年です。つま



り百歳の日本人の女性の半分が生き残っているのは三年ということになります。私たちが訪問している七人の方は、一年以内に四人亡くなりました。また、現時点では一人の方が、さらに亡くなる見込みです。平均より短いのは当たり前ですね。二〇一二年に新たに百歳以上に仲間入りする方も三人おられます。

最高齢の方は二〇一一年で百八歳の大村ハマさん(仮名)です(実はつい最近百九歳になりました)。大村さんの訪問診療に行き始めたのは、一九九九年六月一日です。かれこれ十三年になります。大村さんは、当初は息子さん夫婦と孫夫婦と一緒に暮らしていました。息子さん夫婦は、相次いで亡くなりました。百歳の超高齢になると、息子

ます。訪問診療時には食欲を必ず聞くのですが、大村さんに「食欲はどうですか」と聞くと、大きな声で「ある、あー」と語尾上がり、抑揚をつけて話されま

医師とコ・メディカルのためのシンポジウム

「胃ろうは本当にやめられるか」

- パネリスト: 橋本 正明氏 (公立能登総合病院 副院長) / 病院と連携バスの立場から
中村 悦子氏 (市立輪島病院 NST専任看護師) / 在宅看護と地域医療の立場から
平田 米里氏 (石川県保険医協会副会長) / 歯科医師の立場から
大川 義弘氏 (石川県保険医協会理事) / 在宅医の立場から
コメンテーター: 山下 明美氏 (介護老人福祉施設やすらぎホーム 施設長) / 施設と看護師の立場から
西出 一美氏 (松寿園 歯科衛生士) / 施設と歯科衛生士の立場から

2012年7月22日(日) 午前10時~午後0時半
定員: 200人
参加費: 500円
申し込み: 必要事項(医療機関・施設名、代表者氏名、申込人数、参加者の職種)を明記し、FAXまたはE-mailにて
主催/石川県保険医協会
TEL(076)222-5373 FAX(076)231-5156 E-mail:iskw\_hok@doc-net.or.jp

「原発の危険から子どもを守る北陸医師の会」が翻訳 チェルノブイリの恐ろしい健康被害

この度、能美市で小児科を開業しておられる吉田均会員を中心に結成された、「原発の危険から子どもを守る北陸医師の会」のメンバーが分担して、昨年ネット上で配信された『チェルノブイリの健康被害-原子炉大惨事から25年の記録 Health Effects of Chernobyl-25 years after the reactor catastrophe』の翻訳が完成し、ネット上で閲覧可能となると同時に、小冊子が完成した。
原文は、IPPNW ドイツ支部の中心メンバー Inge Schmitz Feuerhake, Sebastian Pflugbeil らが発表したもので、今回その翻訳文を読むと、まさに吉田先生が「キーボードを打つ手が震える」と表現されたごとく、驚愕の内容である。
原発事故の被害は、従来言われている甲状腺癌など悪性腫瘍の増加のみならず、循環器、骨格筋、消化器、内分泌など、さまざまな疾患の有意の増加、あるいは全欧州で、この事故により百万人以上の出生数が減少するなど、事故の影響は恐ろしく深刻で、かつ汚染被害が広汎であることが分かる。しかもこれらの事実を、欧州各国政府、WHO、国際放射線防護委員会(ICRP)など権威があると言われる国際機関がほとんど意図的に無視し、あるいは過小評価している点は、大変問題であると思う。
この論文は、ネットでも読めるが、冊子化されたものを熟読されたい方、「原発の危険から子どもを守る北陸医師の会」の活動に興味のある方などは、ぜひ吉田均先生にご照会いただきたい。
事務局: 〒923-1225 石川県能美市松が岡3-67 (よしだ小児科クリニック内 世話人吉田 均)
ご参加いただける方は、下記のいずれかにてご連絡いただければ幸いです。
電話0761-51-6100 / ファックス0761-51-6406 / メール s-yosi@po2.nsknet.or.jp



囲碁解答
黒1の置きから3, 5, 7と打つのが好手段。白8に黒9で白死ませる。
(問題は6面にあります)

将棋解答
1三桂同飛 2二歩同銀 4三角成 1二玉 2二金同玉 3四桂 1二玉 2一銀まで11手詰。
(問題は6面にあります)

「数独」の解答
6+5で答えは「11」 (問題6面)

会員リレーエッセー ◆◆153◆◆

県全体で

医師を育てたい

中村 崇 (金沢市・外科)

医師になって、あっという間に十年が過ぎました。当時は臨床研修の義務化はなく、六年の夏まで部活をし、引退後に勉強をはじめ、三月に国家試験を受け、連休明けから本格的に仕事が始まる時代でした。今の学生は、いろいろなものが早まり、国家試験は二月で、新年度から仕事が始まります。それに伴いB S Tも早くなり、部活を引退するのも早くなっているようです。また、B S Tを始める資格があるかの統一テストC B T (computer-based testing) や、就職活動もするようになりました。学生たちはいい研修をしたいと思ひ、有名な病院を求めている状態です。そのため、大都市に研修医が集まっている状態です。では、実際どんな研修がいいのでしょうか？ 学生に話を聞くと、有名な病院は設備がそろっていて、たくさん患者さんが受診し、国家試験に出てくる非常に珍しい病気で診察できると思つているようです。しかし、珍しい病気がどの病院にいても珍しく、また多くの研修医が集まる中、自分が必ず担当するわけではありませぬ。現実、そういう疾患には出会うことなく医学生人生が終わっていくことも多いと思ひます。この感覚は働き出してからではないと分らないのかもしれないが、二年間の臨床研修の必修内容も開始当初とはだいぶ変わつていますが、まずは医師になることが目的です。医師の仕事は急性期病棟で派手な治療をするだけではなく(どうしても学生の目についてしまふ)、まずは受診された患者さんを断らず、的確な判断をすることです。また、在宅往診を含めた慢性疾患管理、さまざまな医療制度の活用と、必要な書類の作成、地域連携など、医師のさまざまな仕事を研修する必要がありますと思ひます。これを一番学べるのは開業されている先生の所だと思ひます。

必須研修項目の地域研修の一環として、県内十三の基幹型研修施設の協力施設に登録していただき、石川県全体で医師を育て、医師確保ができたと思ひます。今日このごろです。

聞き書き 近江町市場・今昔 その2  
歴史 発祥から江戸時代

井沢 宏夫 (金沢市・内科)

近江町市場の発祥がいつであったかは、はっきりしない。戦国時代には、この地は耕地と原野が連なる僻地であった。一五四六年に一向宗が「尾山御坊」(金沢御坊、御山とも)を建立し、三十余年、加賀一帯を支配したが、このころ既に「近江町」という地名が記録されていた。尾山御坊を中心に熱心な真宗の参詣人の行き来が盛んで、坊さんや僧兵などの往来も頻繁にあり、門前では彼らを相手に、時代劇の宿場街のような屋台や小屋掛けの物売りが立ち並んで商売をしていたのは確かだといふ。

一五八〇年に佐久間盛政が尾山御坊を陥落させ、新たに「尾山城」(金沢城とも)



お店の人とのやりとりも、近江町市場の楽しみのひとつ

と名付けたが、近江町は現在地に存続し続けた。「近江町」の名前の由来は諸説あり、昔、弓師の「近江」

近江町が「市場」としての性格を持ち始めたのは、前田家による加賀藩制が始まった江戸初期である。江戸時代、近江町市場での魚類の売買のシステムは興味深い。藩は、各業種別に「問屋」を

育成し、また品物の流通システムを作り管理した。富裕な商人が独占的な「問屋」に指定された。藩主は食にこだわる者が多かったため、魚や青果の市場は、お城に近い近江町になったのだらう。殿様がお忍びで近江町の料理屋へ足を運んだという話が伝わっている。また、地方から近江町市場への魚類の集荷にも力を入れた。地方では水揚げされた魚類を売買する場所も一定の所に決められていたし、漁獲量の相当分を金沢へ運ばねばならなかった。その際、金沢では藩指定の四六軒の問屋が荷受けし、問屋同士の協議により、魚類別に公定価格が決められた。買い受けた仲買人た



近江町の歴史を伝える数少ない文献『金沢市近江町市場商店街振興組合発行』(左)と、詳細なガイドブック『まご・ザ・金沢近江町(能登印刷株式会社発行)』

ちは一〇〇%の利益を加えて売りさばいた。暴利を防ぐため、日々の売り上げ帳簿は、毎月町奉行の検閲を受けなければならなかった。魚類を売る魚屋(小売店)、四十物屋(塩乾物)、振り売り(荷物を下げ、担



近江町市場商店街振興組合の小林すみ子さん(右)を取材する筆者

このように、近江町市場の問屋は、「藩主に納入する魚類を選ばず地位」にあるということ、で、藩主から毎年「御城銀二十貫目」を賜り、その営業権の保護に対して、お礼として問屋から藩へ毎年銀子百枚を上納した。

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。事務局の杉野までご連絡ください。076(222)5373

SUDOKU

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

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。

【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。

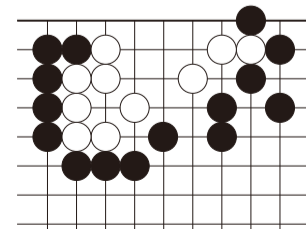
(答え5面)

パズル制作/ニコリ

囲碁

中級編

■出題 九段 石樽郁郎  
黒先 7分で二、三段以上  
<ヒント> 右側の弱点をつけて仕留めます。



(解答は5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
			馬	王	将
					一
			金	歩	二
					三
			角		四
					五
					六

持駒 桂 桂歩

<ヒント> 角の活用を図る……。10分で初段

(解答は5面にあります)