

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(〒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 2012年・10大ニュース  
 3面 **小出裕章氏講演会まとめ**  
 4面 ザ・公衆衛生  
 5面 社会保障・税一体改革  
 6面 在宅医療シリーズ・歯科編  
 7面 地域包括支援センターいずみの  
 8面 近江町市場シリーズ・最終回  
 今月の会員数 / 1,029人(医科727人・歯科302人)



講師の大田洋二郎先生



医師、歯科医師、看護師、歯科衛生士など77人が参加して開かれた歯科学術講演会 (11月4日・ホテル金沢)

## 歯科・学術講演会 周術期口腔ケアの有効性を検証する 医療歯科連携を進めるために

岡部 孝一 (金沢市・歯科)

十一月四日、静岡県立がんセンター歯科口腔外科部長の大田洋二郎先生をお招きして、学術講演会を催しました。当日は、全県の病

院から医師、歯科医師、看護師、歯科衛生士、そのほか多岐にわたる医療職種の方々にお集まりいただき、活気ある講演会となりました。講演内容は次のとおりです。病院内において口腔ケア体制を構築するには、強い化学療法(好中球低下)、頭頸部放射線(化学放射線療法)、頭頸がん・食道がん手術、などにターゲットを絞ること。口腔有害事象・トラブル

発生した場

の混在頭頸部がん(進行がん再建)、胸部食道がん、領域郭清、開胸、開腹手術を行う患者、人工呼吸器管理患者、口腔不衛生の高齢者消化器系手術などの優先順位が高い。口腔粘膜炎を起こしやすい抗がん剤は、5-FU、TS-1である。疼痛コントロールとしては、口腔粘膜炎の疼痛は侵害受容性疼痛であるので、ステロイド軟膏塗布は効果なく、ZNSAIDs鎮痛剤を使うべきである。ただし、分子標的薬の時の患部は病態も異なりアフタ様を呈するので、ステロイド軟膏が有効。グレード3は入院の適応である。さらにシスプラチンと

## 訴訟原告団・弁護団との懇談会

# 志賀原発を廃炉に!

## 他団体との協力・協働で

理事 斉藤 典才 (金沢市・外科)

十月三十一日(水)、北尾法律事務所で「志賀原発運転差止訴訟」の原告団・弁護団との懇談会を開催し、原告団・弁護団から八人、当協会より八人(うち事務局二人)の合計十六人が出席した。

裁判が行われてきたが、金沢での原発裁判は特別なものがあり、二〇〇六年に金沢地裁で運転差止め判決が出された(のちに名古屋高裁で逆転敗訴)のは画期的な出来事だったことや、現在行われている青森や浜岡原発などの多くの裁判に東京の弁護士が携わっているのに対し、志賀原発は地元(志賀)の弁護士ががんばっているとの報告を受けた。

発直下にあると指摘されているS1断層の問題を取り上げている。一方、「低線量被ばくの問題」は、今回の裁判の主要な争点にはならないが、原告側の主張を補強する上で重要とのこと、福島原発事故の後に、放射能による健康被害が生じたという専門的な分野から信頼できる証拠が収集できれば、裁判官に対し「原発は危険だ」と印象付けることができる。今回の懇談会は、岩淵正明弁護士が非常によいタイミングでお話をもらえたと述べておられ、私たちも医療の専門家として「放射能と健康被害の影響」について、積極的に情報提供をしていきたいと考えている。



原告団・弁護団から8人、当協会から8人が出席して開かれた懇談会 (10月31日・北尾法律事務所)

## 医心凡話

十一月末に薬価収載された、便秘治療薬アミテイヤカブセルの百五十六・六円という薬価を聞いて驚いた。一日二カプセル投与で一日薬価は三百円を超える。メーカーの説明では、便秘薬としてはラキソベロン以来の新薬で類似薬がなく、原価計算方式で薬価が算定されたとのこと。稀少薬なら分かるが、「便秘」という超コモンな疾病に対する治療薬の値段としては異常と素朴に思う。この原価計算方式とは、電力会社の悪名高き「総括原価方式」類似のメーカーに有利な算定方式である▼この新薬について、さっそく薬剤師について厳しい意見を持つ、浜六郎先生にコメントをいただいた。アミテイヤカブセルは一般名Lubiprostone。名前から推察されるように、プロスタグランジン(PG)系薬剤で、PG系薬剤には、腸管蠕動亢進があり術後腸管麻痺、麻痺性イレウスの適応で今まで使われてきた。これを経口剤にして開発したのだろうか。以前COPDの患者の低酸素による偽性腸閉塞症に、PG系薬剤が使われ、発熱・血圧上昇・離脱性ショック状態になり死亡されたケースあり。今後このクスリが高齢者に頻用される可能性あり。副作用にご注意をとのことである▼医療、歯科の技術の評価は実際上ほとんど上がらないのに、どうして薬剤費のみ優遇されるのか、疑問に思う。

### 新点数・介護報酬 検討会(運用説明会)を 開催



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)

医科歯科ともに2012年新点数検討会を開催し、七尾会場(医科)では過去最高の154人が参加した。歯科では『歯科保険診療便覧』2012年度点数改定版を発行した。

### 「原発いのち・みらい」の 活動を続けた

今年度定期総会で矢ヶ崎馬氏による記念講演「放射線の健康影響」を開催し、本紙に「原発いのち・みらい」の連載を続けたほか、「原発いのち・みらい」のプロジェクトチームを発足した。秋に開催した小出裕章氏の市民公開講演には、過去最多の四五〇人の参加があった。また、「原発の危険から子どもを守る北陸医師の会」や「志賀原発の差し止め訴訟弁護団」と協働を開始した。



140人の会員、医療スタッフ、一般市民の方々が参加して開かれた定期総会記念講演 (2月19日・ホテル金沢)

### 医療福祉部による 「地域医療連携室を訪ねて」 「在宅医訪問」 「高齢者施設訪問」

の取材を継続し、精力的に行った。



小松市民病院地域医療連携室を取材(5月24日)

### 「子どもの医療費助成」 「国保問題」の改善運動に 取り組んだ。

石川県各市町村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	対象年齢	自己負担	軽減率	対象施設	備考
石川市	小学校卒業まで	1000円	0%	指定病院	2012年10月1日施行
野良川町	小学校卒業まで	1000円	0%	指定病院	2012年10月1日施行
七尾市	小学校卒業まで	1000円	0%	指定病院	2012年10月1日施行
津幡町	小学校卒業まで	1000円	0%	指定病院	2012年10月1日施行
羽咋市	小学校卒業まで	1000円	0%	指定病院	2012年10月1日施行
輪島市	小学校卒業まで	1000円	0%	指定病院	2012年10月1日施行
小浜市	小学校卒業まで	1000円	0%	指定病院	2012年10月1日施行
能登町	小学校卒業まで	1000円	0%	指定病院	2012年10月1日施行
白川町	小学校卒業まで	1000円	0%	指定病院	2012年10月1日施行
川尻町	小学校卒業まで	1000円	0%	指定病院	2012年10月1日施行
舟橋村	小学校卒業まで	1000円	0%	指定病院	2012年10月1日施行
津幡町	小学校卒業まで	1000円	0%	指定病院	2012年10月1日施行
羽咋市	小学校卒業まで	1000円	0%	指定病院	2012年10月1日施行
輪島市	小学校卒業まで	1000円	0%	指定病院	2012年10月1日施行
小浜市	小学校卒業まで	1000円	0%	指定病院	2012年10月1日施行
能登町	小学校卒業まで	1000円	0%	指定病院	2012年10月1日施行
白川町	小学校卒業まで	1000円	0%	指定病院	2012年10月1日施行
川尻町	小学校卒業まで	1000円	0%	指定病院	2012年10月1日施行
舟橋村	小学校卒業まで	1000円	0%	指定病院	2012年10月1日施行

### これでいいの!? 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)

### 機関紙に新シリーズ 「これでいいの!? 社会保障・税一体改革」

の連載を開始し、さまざまな問題点を分かりやすく解説し、会員に伝えた。

### シンポジウム 「胃腸は本当にやめられるか」 など多彩な、 学術講演会が開催された。

「胃腸は本当にやめられるか」をテーマに開催した講演会(写真)には127人の医師とコ・メディカルが訪れた。また、能登北部医師会と共催で輪島市で開いた「医師とコ・メディカルのための講演会(経口摂取実現のための実践的スキル)」には、103人の参加者があった。

### 9月9日、保団連臨時大会が開かれ 休業保障制度の募集再開が 確定した。

石川協会の加入受付時期は2013年3月~4月。

# 2012年 10大 ニュース

石川県保険医協会



寒さにもかかわらず熱気あふれる近江町市場・中通り(11月7日)

### 機関紙の新シリーズとして 「近江町市場・今昔」

の連載を開始し、近江町市場の歴史や食の文化について学んだ。

### 「イレバデーからイイハデー」 キャンペーンとして

昨年から行っている「義歯ネーム入れ」の希望アンケートを県内の高齢者施設に実施したところ、2100件を超える希望が寄せられた。



義歯ネーム入れボランティアの様子(11月22日・めぐみの里)

### 歯科学術講演会 が充実

歯科では多彩な「歯科学術講演会」や「赤本」を利用した勉強会などの講演会を開催したほか「サタデイナイトセミナー」も再開し、周術期口腔ケアに関する講演会では、県内の多くの病院から多数の参加があった。さらに本紙「在宅医療シリーズ」に、歯科による連載がスタートした。



『歯科保険診療の研究』を利用した勉強会(7月21日)

シリーズ  
原発・いのち・みらい  
その14

小出裕章氏・講演会  
福島原発事故の現状と未来  
子どもたちを守れ

副会長 大平 政樹 (金沢市・外科)

金沢は小雨。十一月十一日、中央公園の脱原発県民集会を受け、午後一時半からホテル金沢を会場にして、小出裕章先生の講演会が開かれた。聴衆は四百五十人、三百人収容の会場は急遽拡大され、それでも会場は人で埋め尽くされている。これが小出先生の力なのだと言っている。いや、今不安を抱えて生きる国民がそれほど多いということなのか。

会場の冒頭、西田会長が挨拶に立った。協会が脱原発へ向かった動機、これからの取り組み、そして志賀原発廃炉への強い思い。東日本大震災のM9は、広島原爆三万発分に匹敵する。このすさまじいエネルギーが脆弱な日本の大地を襲ったのである。先生の話は、実に明瞭である。広島に落とされた原爆のウラン燃焼量を一とすると、百万キロワットの原発一基が一年間に燃焼する量は、想像を絶する。コントロール不能となった原発四基からは、今も現在進行形に放射線が放出され続けている。IAEAに日本政府が提出したデータでは、一三三号機でトータル89x10<sup>9</sup>ベクレルのCs137、広島原爆百六十八発分に相当する分が、大気にはばまかれた。多分それは想像しうる最小限のものだ。なぜなら、当事者である政府が真実を語るはずがない。そう先生は指摘された。海水中にどれだけ出たのか、それは不明のまま。日本地図の上に、大気から拡散した放射能汚染が色別に表示されている。基本的には日本上空には、偏西風が流れている。西から東へ。しかし、風向きは常に動く。その結果、事故後わずか10年の間に、福島



講師の小出裕章氏

それは、実に千二百倍に達する。当然、同量の放射性廃物(ゴミ)が生まれ、各地の原発に付属する冷却プールに保管される。福島第一原発四号機、取り壊された建屋から冷却プールの一部が見える。宙づりになったプールの底が崩壊したとき、汚染は五百倍となる。想像を絶する。コントロール不能となった原発四基からは、今も現在進行形に放射線が放出され続けている。IAEAに日本政府が提出したデータでは、一三三号機でトータル89x10<sup>9</sup>ベクレルのCs137、広島原爆百六十八発分に相当する分が、大気にはばまかれた。多分それは想像しうる最小限のものだ。なぜなら、当事者である政府が真実を語るはずがない。そう先生は指摘された。海水中にどれだけ出たのか、それは不明のまま。日本地図の上に、大気から拡散した放射能汚染が色別に表示されている。基本的には日本上空には、偏西風が流れている。西から東へ。しかし、風向きは常に動く。その結果、事故後わずか10年の間に、福島

**囲碁解答**

黒1から3と動くのが大切な手順。白4は黒5は7で白死です。黒1が見合になり、白生かすに4は黒1で5は白1黒1白3で殺せません。

(問題は8面にあります)

**将棋解答**

▲1一飛△3二玉▲2三角△3三玉▲3四角成△3二玉▲2三馬△同玉▲2一飛成△3三玉▲2二竜まで11手詰。

(解説)▲1一飛を△同玉は△3三玉です。▲2三角に△3三玉と逃げますが、▲3四角成から▲2三馬と押しつけて▲2一飛成でピツタリ決まります。

(問題は8面にあります)

**「数独」の解答**

977で、答えは「16」

(問題8面)

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

第14回 理事会点描  
会長談話を検討

(11月20日・12人出席)

第十四回理事会は、定刻の七時三十分より開催されました。今回は順調に議事が進行したのですが、結局終わったのは午後十時三十分近くになってしまいました。

最も時間がかかったのは、選挙に関する会長談話についてです。これまでの選挙では各候補者にアンケートを実施し、その結果を新聞の号外として会員に報告していましたが、今回は急な解散で告示までの日数が短く、まだ候補者も正確に出揃っていないためアンケートは行わずに、石川県保険医協会の考えを会長談話の形で発表することになりました。

以上は、いつもの「持論」に、細かい言い回しなど詳細な部分について意見が多く出され、熱い議論が交わされました。そして十二月号には「持論」を検討していますが、今回の会長談話の文章に関する議論が交わされました。そして十二月号には「持論」を掲載しないことになりました。

これは、「原発・いのち・みらい」プロジェクトで十一月十一日に開催された小出裕章氏の講演会についての報告がありました。一般市民も含め四百五十人が参加し、アンケート結果からも、非常に好評だったことが分かりました。

また、保険医休業保障共済保険の再開に関する報告があり、今回はたくさんの方の加入が予想されるため、三回に分けて募集を行う予定です。



保険医協会の市民公開講演としては過去最高の450人が参加した (11月11日・ホテル金沢)

「地下埋没は非現実的」と声明を出した。一万年後、何十年後と続く放射性廃物処理との苦闘。その時の長さは、人間の歴史と比べても気が遠くなる長さだ。そう語り終えた時、万雷の拍手が会場を包んだ。決して、明るい話ではない。夢を語る話ではない。しかし、ここでは目をそらしてはいけない真実がある。

講演後も多くの来場者が先生の周りに輪を作り、握手を求め、質問をぶつけた。今を生きている不安を語り、共に歩く。司会を務めることができたことを何より幸せに思う。

責任か？ 淡々と、しかし力強く言葉が繋がる。原発はトイレのないマンションである。生み出された放射能汚染物は、その捨て場所がない。宇宙へ、深海へ、南極へ。すべてが検討され、否定された。最後に大深度地下が残ったが、日本学術会議はついに重い腰を上げ、「地下埋没は非現実的」と声明を出した。一万年後、何十年後と続く放射性廃物処理との苦闘。その時の長さは、人間の歴史と比べても気が遠くなる長さだ。そう語り終えた時、万雷の拍手が会場を包んだ。決して、明るい話ではない。夢を語る話ではない。ここでは目をそらしてはいけない真実がある。

本講演会のアンケート集計は、石川県保険医協会ホームページに掲載してあります。

# 服部真理事の

(金沢市・産業医療科)



# 公衆衛生

第26回

## 過重労働・深夜勤務と健康障害

過重労働は「過労死」だけでなく、幅広い疾患や事故の原因です。日本看護協会が二〇一二年十月に「夜勤・交替制勤務ガイドライン」を作成して夜勤改善に動き出しましたが、医師版「夜勤・過重労働ガイドライン」の作成を期待します。

### 過重労働と「過労死」

「過労死」とは「過重労働によって発症もしくは増悪した脳・心臓疾患など」を指す社会医学用語で、英語論文でも「Karoshi」と紹介されています。一九八〇年代までは厚生労働省は「過労死」を公式には認めておらず、当時、「長時間労働で病気になることはない、もっと長時間働いている医師が過労死したなど聞いたこともない」という趣旨の意見書を裁判所に提出した内科(循環器)教授もいました。しかし、裁判で労災を認める判決や医師や研修医の「過労死」も相次いだため、厚生労働省も一九八七年に重い腰を上げ、脳・心臓疾患の業務上認定基準に発症一週間以内の過重労働を追加し、二〇〇一年には「概ね発症前六カ月間に、過重負荷により血管病変などがその自然経過を著しく超えて増悪し、発症した場合」も認定するよう改訂しました。二〇〇二年には過重労働防止総合対策を発表して対策に本腰を入れ、二〇〇五年には労働安全衛生法を改正して過重労働者への産業医面談を義務づけるなど、対策を強化しています。

しかし、日本は労働時間に関するILO条約を一つも批准しておらず、週四十時間制も労使協定を結ばず、特別条項により無制限に働かせることが可能です。過労死を

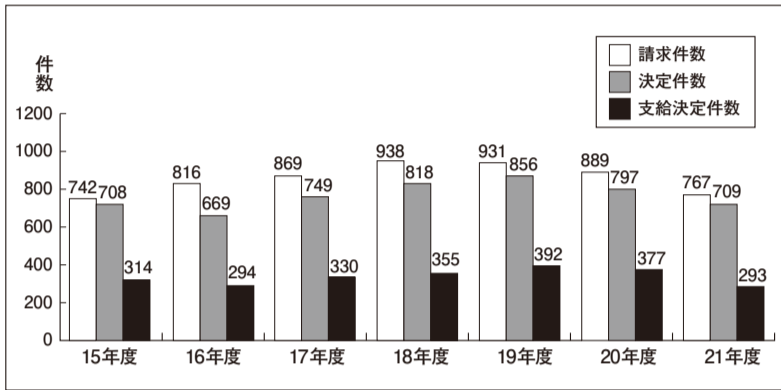


図1 脳・心臓疾患に係る労災請求・決定件数の推移 (厚生労働省「過重労働による健康障害防止対策」2010年 http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/anzen/dl/101004-8.pdf より引用)

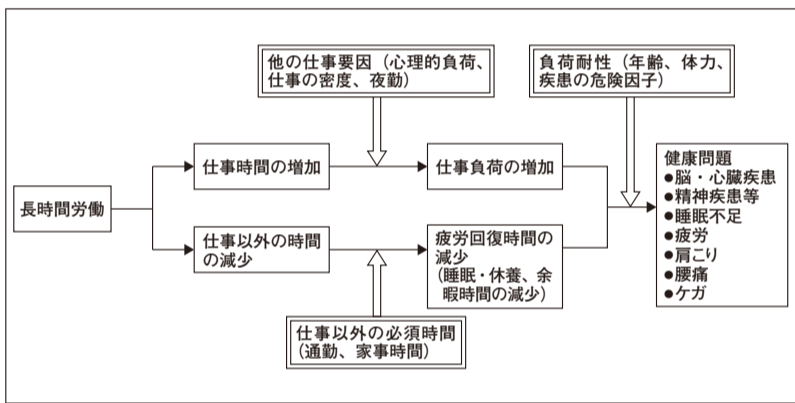


図2 長時間労働の健康影響メカニズム 労働安全衛生総合研究所「長時間労働と健康問題」2008年より引用 http://www.jil.go.jp/institute/zassi/backnumber/2008/06/pdf/039-048.pdf

合わせて月三百三十時間以上)の青年や、月百二十時間以上残業して結核を発症した若い女性もいました。法的規制がないため、正規労働者では残業が当たり前、非正規雇用では固定給が安いいため、長時間残業を容認する文化があります。図1は、労災請求した「過労死」件数の推移ですが、これらは氷山の一角です。

過重労働はヒューマンエラーの原因 自覚的疲労感や心身不調は労働時間と比例して増加し、時間外労働が日に三時間以上になると、不調者の割合は二倍以上になります(図4)。五時間以上の残業者で不調が減るのは、長時間残業できる者は健康者が多いという「健康労働者効果」と考えられます。

作業能力も同様で、朝起きてから十七時間を経過すると作業能力が明らかに低下

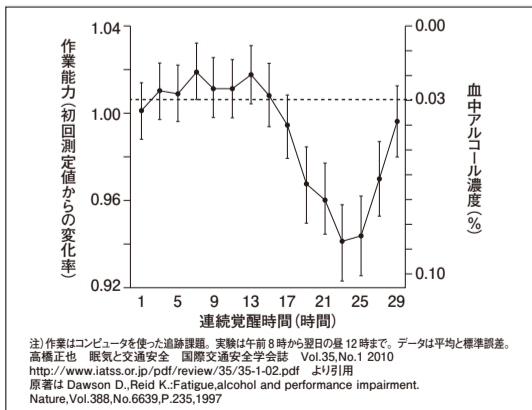


図5 作業能率に及ぼす連続覚醒時間とアルコール濃度の対比 日本看護協会「看護職の夜勤・交替制勤務に関するガイドライン」 http://www.nurse.or.jp/nursing/practice/shuroanzen/archive/pdf/kangokanri-2.pdf

起こさなければ(起こす前に雇い止めすれば)、何時間働かせても問題にならないのが実態です。私が健診をした派遣労働者の中には、国で夜間に機器の点検修理をするため、時間外労働が月百七十時間(所定労働時間と

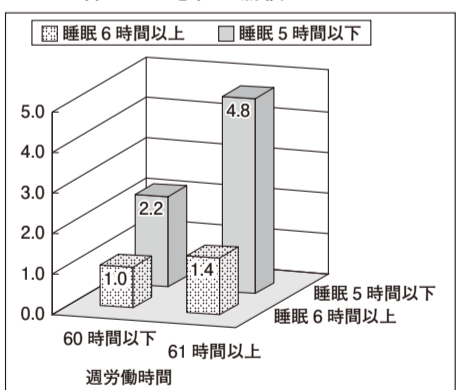
二、交感神経の緊張やストレス状態が強くなり、長引くため、動脈硬化やストレス疾患

序は、三つに分類できます。一、睡眠が短縮するため、疲労回復、細胞修復、免疫・内分泌・神経伝達物質の産生などに問題が生じる。

時間外労働が長くなると、一部は深夜労働(午後十時から午前五時)になり、睡眠不足につながります。また、深夜勤務や交代勤務をしている労働者ほど時間外労働が多い実態(東京自治労連健康調査2012)もあります。長時間労働の健康影響は過労に睡眠不足や夜勤による生体リズム障害が加わって起こります。その機

患が進行する。三、メラトニンが抑制され、乳がんや前立腺がんが増える(国際がん研究機関分類2Aで、前回取り上げたジクロロメタンより発がん性が明確) (日本看護協会「夜勤・交代制勤務の三つのリスク」http://www.nurse.or.jp/nursing/practice/shuroanzen/jikan/02\_02.htmlを参考にした)

図3 労働時間/勤務日の睡眠時間の組み合わせと急性心筋梗塞のリスク



(引用は図2と同じ)

### 時間外労働月六十時間超、睡眠時間五時間以下は危険(図3)

日本人による調査によれば、所定時間を含み一日十一時間以上(内山ら1992、Sokejima and Kagamimori 1998)、週六十一時間以上(Juら2002)の長時間労働で脳・心臓疾患が増えることされ、時間外労働が月六十〜八十時間を超えると明らかに危険と考えられています。

また、睡眠時間も重要で、同じ長時間労働でも休日勤務が主体で睡眠時間が確保されている労働者に比べ、深夜勤務が含まれる睡眠時間が短い労働者がより危険です。

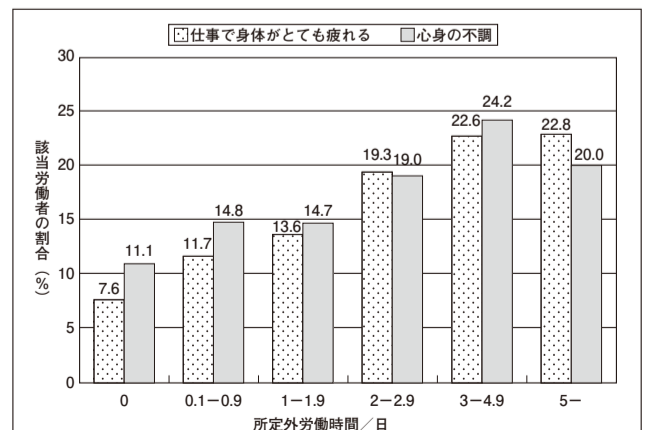


図4 時間外労働と自覚的疲労感、心身不調の割合(引用は図2と同じ)

長時間労働は、疲労、不調、酒酔いに相当する作業能力低下により、ミス(見逃し)、エラー(間違い)、事故を引き起こす危険な労働であることを、労使だけでなく、消費者や利用者(交通機関の乗客や医療機関の患者など)も認識し、急いで労働時間を法的に制限すべきです。

し、酒気帯び運転(血中アルコール濃度〇.〇三%以上で、免許停止・三十万円以下の罰金)に相当するエラーを起こす危険性の高い状態となります(図5)。安全性の観点からは、朝六時に起床する方では夜の十一時を過ぎると車の運転など危険性の高い作業をしてはいけないことが分かります。

# これでいいのか!?

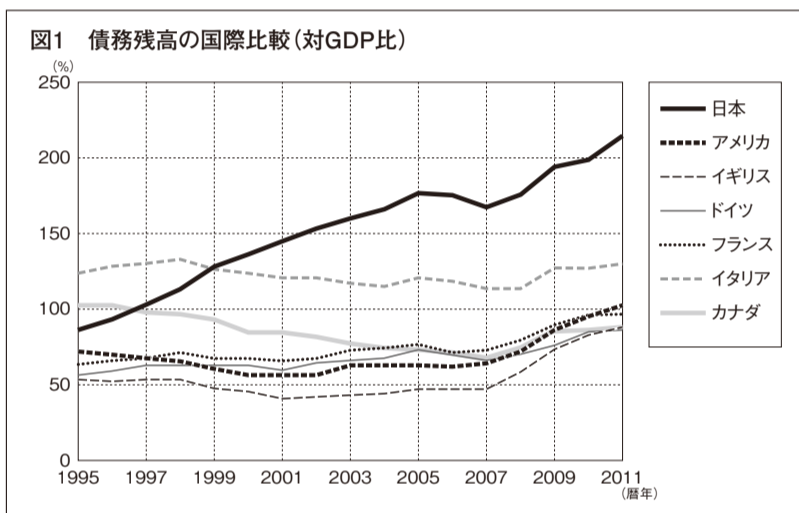
## 社会保障・税一体改革

### 第8回 日本の財政再建、消費増税5%増は焼け石に水

理事 齊藤 典才 (金沢市・外科)

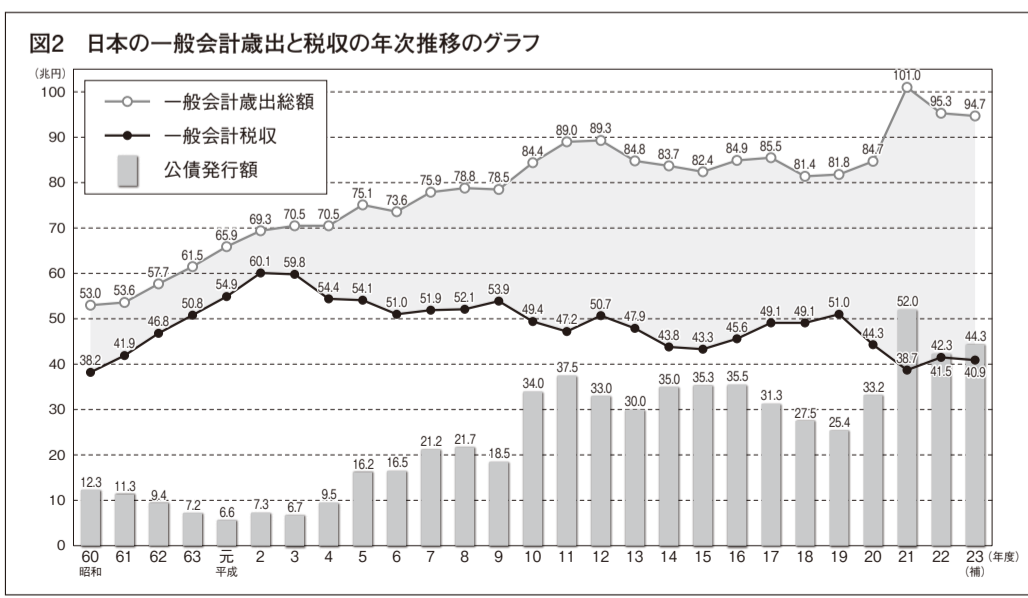
野田首相は「消費増税分をすべて社会保障に使います」と説明し、国民を納得させようとしています。消費増税の本当の理由は日本の財政再建のためです。国と地方の借金はおよそ1000兆円にも達しています。

「日本のかかえる借金 = 公債残高」が世界一位であることは皆さんご存じのことだと思います。図1は、財務省ホームページ<sup>1)</sup>にある「債務残高の国際比較(対GDP比)」です。日本の国と地方を合わせた公債残高は、2012年対GDP比で219%にもなっています。2007年以降は、アメリカやイギリスでも債務残高が急激に悪化しており、近年の世界規模での経済状況の悪化によるものです。財政危機に直面しているイタリアでさえ128%で、日本の方が圧倒的に高いのです。



次に、日本の一般会計歳出と税収の年次推移のグラフを図2に示します。これも財務省ホームページ<sup>1)</sup>からです。平成23年の一般会計歳出は94.7兆円となっていますが、東日本大震災後の復興債を加えると107.5兆円になります。

一般会計歳出はどんどん右肩上がりに上昇し、ここ数年は100兆円前後で推移しています。その一方で、税収は平成2年の60兆円をピークに徐々に下がり始め、ここ数年は40兆円前後まで低下しています。この歳出と税収のグラフは、よく「ワニの口」と揶揄されます。さらに注目すべきことは、平成21年以降は毎年税収よりも公債発行額の方が上回っています。財務省の説明では、「近年、景気の回復や財政健全化の努力により、歳出と税収の差は小さくなる傾向にありましたが、平成20年度以降、景気の悪化に伴う税収の減少などにより、再び差が大きくなっています」とし、景気の悪化が主要な要因としています。「一体改革」では有効な景気対策につ



いて明記されていませんが、そうした中でも消費税率を上げて財政再建をしようとしているのです。

しかし、早稲田大学ファイナンス総合研究所顧問の野口悠紀夫氏は、『消費増税では財政再建できない』という著書<sup>2)</sup>の中で、「消費増税5%の増税は、焼け石に水」程度の効果しかないとしています。私たちはよく、消費増税を5%上げることで、12.5兆円分の税収増となり、国の経済を逼迫させている国債発行額(2011年度の新規国債発行額は44兆円)を、12.5兆円分減らすことができると聞かされています。しかし、実際はそうではないのです。以下に、野口氏の説明を要約します。

消費増税1%で2.5兆円の税収が上がると言われますが(5%で12.5兆円)、そのうちの20%は地方消費税に回り、国税として入るのは80%、つまり10兆円分です。さらに、国税としての収入のうち29.5%は地方交付税交付金に充当されるようになっており、この分を除くと国税としては約7兆円程度に減ってしまいます。さらに、2011年度の税収外の収入には3兆円ほどの埋蔵金が充てられていますが、これは一次的なもので翌年からは期待できません。このため、最終的には4兆円まで減額されます。次に、社会保障費は毎年6千億円ほど増加し、国債の返還は毎年1兆円弱ずつ増えています。これらを合わせると、最終的に「消費増税5%増による効果はわずか2兆円強」であるとのこと。財政再建策の評価を、国債の発行額が現状よりも減ることだとすれば、消費増税5%増による効果はわずか2年だそうです。野田首相が政治生命をかけ、民主党、自民党、公明党が異常な形で成立させた「5%増」が、わずか2年で元の黙阿弥になるということです。

では、今後の税制について国はどう考えているのでしょうか。最近の産経ニュース<sup>3)</sup>では、「消費増税の10%への引き上げにより、平成27年度に国と地方の基礎的財政収支の赤字を半減させられる見通しであることを内閣府がまとめた。ただ、10%への増税後も平成32年度の同収支を黒字化する目標は実現できず、政府内では再増税が避けられないとの見方も強い。」と報じています。また、国は各地で対話集会を開いていますが、その一コマ(2012年6月23日、隠岐)を紹介します<sup>4)</sup>。

質問者—社会保障費が年間1兆円ずつ増加していると、いずれ、これも(今回の増税分のこと)食いつぶされていくのではないかと考えています。であれば、将来的に更なる増税というものが考えられるものかどうかをお聞きしたい。

岡田副総理—消費増税10%になっても、それでストップがかかるわけではありません。しかし、まず第一歩として今回の消費増税10%。同時に、景気をよくする中で税収がどれくらい増えるのか、それから行政改革をもっともっとやっていく中でどのくらいできるのかということを見定めて、次のステップを考えなければならないと思っています。それでも、まだ増税は避けられないかもしれません。

本シリーズ第7回でも説明しましたが、消費増税を上げると景気が悪くなった過去の経験は全く生かされていないようです。前出の野口悠紀雄氏<sup>5)</sup>は、財政を健全化させるために消費増税を上げるのであれば、30%は必要だとしています。税率引き上げ幅が今の予定している5%の場合、2020

年度の国の公債依存度は48.1%、30年度は54%と改善はまったく期待できず、引き上げ幅を10%にしても30年度は45.1%と今とそれほど変わりません。25%上げれば、20年度14.7%、30年度17.2%とほぼ問題のない状態となるとしています。もちろん、著者は「消費増税を30%に上げる」と主張しているわけではなく、「このままのやり方では、国の財政は破たんする」と警告を発しているのです。

#### 参考資料

- 1) 財務省ホームページ: 税制について考えてみよう [http://www.mof.go.jp/tax\\_policy/publication/brochure/zeisei/03.htm](http://www.mof.go.jp/tax_policy/publication/brochure/zeisei/03.htm)
- 2) 野口悠紀雄: 消費増税では財政再建できない P2~10 ダイヤモンド社 2012年
- 3) MSN 産経ニュース: [http://headlines.yahoo.co.jp/hl?a=20120830-00000553-san-bus\\_all](http://headlines.yahoo.co.jp/hl?a=20120830-00000553-san-bus_all)
- 4) 「明日の安心」対話集会 in 隠岐: [http://www.gov-online.go.jp/spt/szs/pdf/120623\\_okinoshima.pdf](http://www.gov-online.go.jp/spt/szs/pdf/120623_okinoshima.pdf)
- 5) 2)と同じ P10~16





◆超高齢社会の到来

日本は現在、世界のどの国も経験したことのない超高齢社会を迎えている。そして、この高齢化のスピードは他に例を見ないため、様々な問題に直面している。なかでも「医療費の高騰」は大きな問題であり、その原因の一つとして「高齢者の低栄養」が考えられている。

◆高齢者の低栄養

高齢者の低栄養に関する報告は多く、特に高齢患者の障害、歯科疾患の五つが挙げられる。

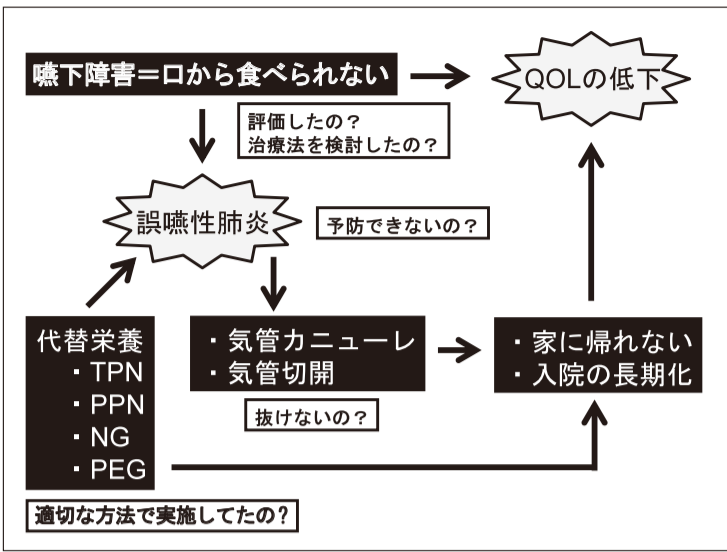


図1

診療室から飛び出す歯科医 / シリーズその②

摂食・嚥下障害を斬る! 前編

◆歯科医療の究極を再考する時代

公立能登総合病院 歯科口腔外科 医長 長谷 剛志 (七尾市・歯科)

◆歯科治療は低栄養の治療

低栄養の要因となる歯科疾患を治療すること

低栄養の要因となる歯科疾患を治療すること。高齢者にとってどれだけの効果があるかを検討した報告がある。施設入所の高齢者に対して、訴えの有無にかかわらず「歯科医師が診て治療が必要」と判断した症例をすべて治療した結果、歯科治療をすることにより栄養状態が改善し、意識レベルやADLも改善した。この結果は、歯科疾患を治療することが、高齢者の栄養状態を改善するための有効な手段であるという実践を示した貴重なものである。

日々の臨床において、歯科治療は「歯を治すこと」に終始しがちである。しかしながら、特に高齢者では「歯科疾患は低栄養の原因になる」ことを頭に置いて

「口から食べる」ことの重要性にまったく関心を向けていない。近年やっとなんか大変なことであることに気が付かず、医療を展

昨日、病院ではさまざまな職種が参加した摂食・嚥下診療が行われるようになってきている。しかしながら、在宅や施設では、嚥下機能が回復していても経管栄養が継続されている症例や、悪化しても誤嚥性肺炎になるまで気が付かれないといった症例が散見される。退院後の症状の変化に対応するために「退院時のまま治療が止まっている」のである。

では、在宅や施設での摂食・嚥下障害は誰が診ればよいのだろうか? 私は、

歯科医師に期待されること

- 1) 準備期・口腔期の専門家としての認識
  - ・歯の治療のみからの脱却 (8020が完結ではない)
  - ・咀嚼による食塊形成の重要性
  - ・口腔期は咽頭期に影響を与える
- 2) 口腔器官の重要性の啓蒙
  - ・口腔ケア・・・誤嚥性肺炎の予防
  - ・廃用症候群の予防 (とくに経管栄養患者)
- 3) リハ的観点
  - ・準備期・口腔期のリハ訓練
  - ・補綴的アプローチ・・・PAPなど
- 4) 在宅訪問歯科診療制度の十分な活用
  - ・嚥下障害患者の発見の窓口
- 5) 摂食機能療法 (保険診療) 設立経緯の自覚
  - ・発展させる一役を担っている

表1

◆今までの医療の反省

摂食・嚥下障害の治療は、今始まったばかりで、誰もが「新しい領域」であると考へたくなるが適切ではない。何年も前から嚥下障害の患者は存在していたはずである。最近やっとなんか大変なことであることに気が付かず、医療を展

◆現状と問題点

昨今、病院ではさまざまな職種が参加した摂食・嚥下診療が行われるようになってきている。しかしながら、在宅や施設では、嚥下機能が回復していても経管栄養が継続されている症例や、悪化しても誤嚥性肺炎になるまで気が付かれないといった症例が散見される。退院後の症状の変化に対応するために「退院時のまま治療が止まっている」のである。

参考文献

- (1) 才藤栄一、他...健康な心と身体は口腔から。日歯医学会誌、24: 21-29, 2005
- (2) 本多知行、他...医師・歯科医師のための摂食・嚥下障害ハンドブック。医歯薬出版

全国保険医団体連合会発行

今日からできる 歯科訪問診療の手引き 2012年版

注文をいただいた会員にのみ、1冊無料で送付します(2冊目以降は有料)

2012年度改訂版では、今次診療報酬・介護報酬改定に伴い、必要と思われる在宅医療と介護報酬についての加筆と歯科診療報酬に関わる診療報酬の変遷の追加などを行っております。在宅、施設、介護における「口腔ケア」推進のための活動などにお役立てください。

- A4判/83ページ/定価1,500円
- 会員医療機関は1冊無料、2冊目以降は定価販売

注文は石川県保険医協会まで

電話 076-222-5373 / FAX 076-231-5156 / E-mail ishikawa-hok@doc-net.or.jp





「金沢市地域包括支援センターいずみの」がある(3階) 金沢市泉野福祉健康センター(旧・泉野保健所)



写真正面が保険医協会取材班

# シリーズ 高齢者施設を訪ねて 14

## 訪問先 地域包括支援センターいずみの 地域の社会資源を活かした取り組みで

連絡先 金沢市泉野町6丁目15番5号 金沢市泉野福祉健康センター3F TEL (076) 259-0522 取材 医療福祉部取材班



「金沢市地域包括支援センターいずみの」のみなさん

三回目で、金沢市の委託ではあるものの公的資格を持つ財団法人金沢市福祉サービス公社が運営する「金沢市地域包括支援センターいずみの」(以下「いずみの」と略)を十一月八日に訪問しました。

本シリーズ「高齢者施設を訪ねて」では、地域包括支援センターを連続して取材していますが、今回はその育てから、高齢者の生活支

援、こころの健康、障害のある人への支援、予防接種など、多彩な業務があります。取材班が訪問したときは、子連れの若いお母さんがたくさん予防接種に訪れていました。駐車場も満杯状態でした。

センターを訪れた人が、「いずみの」を(ついでに)訪れることも特長の一つで、四〜十月の半年で百六十件の来所相談があり、ほかの地域包括支援センターよりは多い件数になっています。担当エリアは野町・中村・弥生・新神田で、新

神田以外は高齢化率が金沢市の平均より高くなっています。特に野町は三〇・四％になっています。エリアの必要時に出席しています。地域包括支援センターの役割の一つに、介護保険の

主任ケアマネ、ケアマネがそれぞれ一人と社会福祉士が二人です。「おおてまち」は四人でしたし、「津幡」は十人でした。「いずみの」は、以前は在宅介護支援センターで、そのときは市の直営だったのですが、二〇〇六年に地域包括支援センター(金沢市ではお年寄り地域福祉支援センターという名称)になっ



「金沢市地域包括支援センターいずみの」の事務所内を見学

たが、より住民に身近な存在になってきたとのこと。関係機関との連携では、民生委員、福祉活動推進委員、町会長、交番、消防署

また、独居の認知症の方々の火の不始末に対する近所の方々の不安に対して、消防署の人と一緒に防犯講習会を開催し、お茶会なども行っています。また、地域の高齢者のニーズをマッチングさせるコーディネーターとしての役割が求められています。地域包括支援センターが、予算面でも人員体制面でも、自由度が高くなっています。自由度高くなると、その役割を果たすことが難しくなると感じています。取材班は帰路につきま

石川県保険医協会

# 2013年・社会保障セミナー

テーマ 「住み続ける権利・あるべき地域包括ケアの実践」

講師 哲夫さん (東京大学特任教授、元厚労省事務次官) 井上英夫さん (金沢大学地域創造学類・大学院人間社会環境研究科教授)

日時 2013年2月21日(木) 午後7時から午後9時まで

場所 金沢ニューグランドホテル 5階 銀扇

参加者 医療・福祉・行政関係者、関心のある方ならどなたでも

参加費 無料

申込み 申し込みが必要です。(電話076-222-5373)

主催/石川県保険医協会

詳しくは案内チラシをご覧ください。

医療機関との連携については、依頼があったときの往診や、個別の調整会議への参加などが挙げられます。医療機関にとりわけて要望することは少ないように感じています。

会員リレーエッセー ◆◆159◆◆

故郷は

遠きにありて

重きもの

武藤 一彦 (白山市・小児科)

歳と共に、生まれ育った故郷が恋しくなるのはどういふ現象であろうか。親はずでに亡く、親に会いたいという気持ちではない。どちらかと言えばその土地の風景の懐かしさと、かつての思い出に心奪われるのである。高校を卒業し予備校への通学路であつた電車駅までの町筋のお店も、現在はほとんど営業をやめ、普通の家並みが続くのみとなつた。それでも行つた時は、昔の思い出を掘り起こしながら歩いている自分に気付く。

聞き書き 近江町市場・今昔 その8 最終回

商店街の衰退と近江町市場

井沢 宏夫 (金沢市・内科)

「近江町市場の歴史と発展」を「聞き書き」してきたが、「おしまい」に最近三十年の経過について書きたい。



乾物店の壁一面には棒鱈が吊され、近江町市場も徐々に年の瀬の装いへ

昭和五十年代後半(一九八〇年代)の日米間の深刻な貿易摩擦(日本の輸出超)は、アメリカから「日本国内の流通の規制緩和」を強く迫られ、従来商店街を保護してきた「規制」が、酒、米、タバコなどから順次撤廃されていった。「大規模小売店舗法」の廃止に至り、郊外にはショッピングセンターや大型量販店が野放図に開店され続けた。

「商店街」は疲弊していつ「シヤッター商店街」と揶揄されるところまで出てきた。金沢でも中心商店街と言われた片町界隈の片町商店街、堅町商店街など、武蔵界隈の横安江町商店街、尾張町店なども往年の賑わいはまったくない。



11月上旬に解禁されたカニを目当てに、客足はぐっと増える

場にとつて極めて大きな「環境変化」である。近江町市場を訪れる客数は、最も一層の観光地化が危惧される。観光「近江町市場」への「期待」の増加は海客の増加は海鮮屋などの飲食店の増加に繋がるが、本来の「市民の市場」としての繁栄には結びつかない。青果物や鮮魚の小売店が連なつていて、掛け声が飛び交い活気がある賑やかな市場は、通うほどに、その食材の奥の深さに魅

原稿募集中 趣味や旅行記、医療・福祉に関してや平和、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

Sudoku grid with numbers and empty cells.

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3x3のブロック(それぞれ9マスあるブロックが9つあります)のどれにも1から9までの数字が1つずつ入ります。

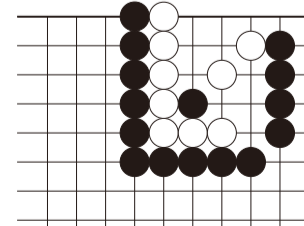
(答え3面)

パズル制作/ニコリ

囲碁 中級編

■出題 九段 石樽郁郎

黒先 8分で二、三段以上 (ヒント)黒一子をすぐに動くのは失敗します。



(解答は3面にあります)

将棋

中級編

■出題 九段 西村一義

Shogi board diagram showing a specific position with pieces like King, Silver, Knight, and Pawn.

持駒 飛角

(ヒント)飛車と角の協力です。10分で二段

(解答は3面にあります)

(おわり)