

在宅医療講演会

チームが決め手 在宅ホスピス

理事 大川 義弘 (金沢市・内科)

在宅医療講演会「病院で死ぬのはもったいない」のちを受け止める町づく



講師の二ノ坂保喜先生

いのちを受け止める町づく「り」を、福岡市にある「に

のさかクリニク」の二ノ坂保喜先生をお招きし、二月九日(土)、ホテル金沢で開催しました。六十一人の参加で、特に会員医師の参加が十九人もあったのが特徴でした。



61人が参加して開かれた在宅医療講演会 (2月9日・ホテル金沢)

昨年末、衆議院総選挙で大勝した自民党。夏の参議院選まで静かに進めるとみていましたが、二月下旬に予定される日米首脳会談でTPP交渉参加表明の可能性が出ています。注視していきましょう。

策」など、国や自治体の政策に対し、精力的な活動を行った一年でした。一方、今年度の特筆すべき特徴ですが、二〇一二年診療報酬・介護報酬同時改定への対応や、医療福祉部や歯科部、学

たと思います。特に、シンポジウム「胃ろうは本当にやめられるか」には大きな反響をいただきました。また、福島原発事故後に立ち上げた「原発いのち・みらいプロジェクト」は、「原発の危険から子どもを守る北陸医師の会」や「志賀原発差し止め訴訟団」との協働にまで発展しました。秋

第18回 理事会点描 人権を守る医療者で...

(2月19日・10人出席)

来年度も協会の理念は変わらず、「人権を守る医療者でありたい」との思いを新たにしました。三月十七日の総会講演は、原発事故の報道に関するマスメディアの問題を考

私たちが保険医協会の活動は、「保険医の経営、生活と権利を守るとともに、国民の健康と医療の向上をはかる」ことだとあらためて確認しました。二〇一二年度は「社会保障と税一体改革」に反対する運動、「子ども医療費助成制度改善運動」「金沢市国保問題対

術・保険部などが横断的に企画したのも多く見られました。「病診連携」をより密なものとし、「在宅医療」をより有効活用するために、各種セミナー、勉強会、施設訪問など、旺盛な活動であっ

死→家庭での死、または医療の中で死から生活の中での死を実現していく必要があり、そのためには新しい地域社会(コミュニティ)の創生が求められますが、このことは経済・政治主導ではなく実現されねばならないと。

【斎藤 記】

第17回 理事会点描 休保再開で大忙し

(2月5日・10人出席)

一月二十七日(日)、保団連代議員会および休保共済会臨時社員総会にて、休業保障の包括移転決議が採決された。これを受けて石川協会でも休業保障制度の再開に向けた準備が始まり、事務局は多忙を極めていた。その中で、二月五日に第十七回理事会が開かれた。

画候補として何人かの名前が紹介され、今後具体化されていくことになった。金沢市長との国保料算定方法変更に関する

定について。学術・保険部からは二〇一二年度の活動報告案・二〇一三年度活動方針案について。医療福祉部からは社会保険ゼミナールと、二ノ坂保喜先生の講演会計画について。機関紙・文化部からは酒蔵見学会の盛会について。

協議事項では、本紙「持論」の検討後、総選挙の情勢を踏まえた医療運動と、来年度の総会準備のタイムスケジュールの確認をした。また、二〇一四年度診療報酬改定に向けた保団連要求についての解説があり、次回に組織討議することになった。

講演の冒頭、「何のため

は、医療・看護チームと生活支援チームが必要で、医療・看護チームでは、訪問看護師が極めて重要な役割を果たします。生活支援チームでは訪問入浴、ケアマネジャー、ヘルパー、リハビリスタッフといったフォールマルなものに加え、ボランティアがデイホスピス・聞き書き・留守番や見まもり・訪問同行などを

最後に先生は、私には二つの夢があると話を進められました。ひとつは「地域生活ケアセンター小さなたね」という重症障害のある子どもたちのための施設です。もう一つはバン格拉デシュでの看護学校建設プロジェクトです。

二ノ坂先生がみている在宅患者さんのうち、年間百人が亡くなるということです。二ノ坂先生がみている在宅患者さんのうち、年間百人が亡くなるということです。二ノ坂先生がみている在宅患者さんのうち、年間百人が亡くなるということです。

報告事項の主なものは、次の通りである。総務部からは保団連代議員会における総選挙の結果分析、安倍新政権の意図についての解説、保団連理事がブロック単位で選出することになったこと、原発・いのち・みらいプロジェクトの講演企

交渉について。財政部からは二〇一二年度決算(暫定)について。経営・共済部からは、休業保障制度再開の経緯と作業予

【小島 記】

の患者さんの笑顔が印象的でした。在宅でどこまでできるかという点では、点滴(末梢・中心静脈栄養)、酸素・人工呼吸器、PCAポンプ(モルヒネ・サンドスタチン持続皮下注)、経鼻胃管・胃ろう、尿道カテーテル・腎ろう、輸血、血液検査・エコー・心電図などをあ

「あなた、がんです」とつたり「あなた、がん」になつてしまいます。生活の場面では「私には、がんがあります」とつたり「癌V3」の話を聞いて、筆者が認知症のケアの時によく引き合いに出す「惚けたおよねさん」と「およねさんが惚けた」と同じだなと感じました。在宅ホスピスを支えるに

は、現在会員が二十三人と病院での死→ホスピスでの

たと思いません。特に、シンポジウム「胃ろうは本当にやめられるか」には大きな反響をいただきました。また、福島原発事故後に立ち上げた「原発いのち・みらいプロジェクト」は、「原発の危険から子どもを守る北陸医師の会」や「志賀原発差し止め訴訟団」との協働にまで発展しました。秋

来年度も協会の理念は変わらず、「人権を守る医療者でありたい」との思いを新たにしました。三月十七日の総会講演は、原発事故の報道に関するマスメディアの問題を考

休業保障制度 募集を再開しました

すでにご案内しております「保険医休業保障共済保険(休保制度)」の募集受付を開始しました。

募集停止となった2006年春以降に開業された、また募集停止に関係なく休保制度にご加入いただいていたいなかった会員の先生方、ぜひこの機会にご加入を検討くださいますようお願いいたします。

なお、今年度第1回目の募集(3月1日から4月25日)に限り、募集停止期間に加入年齢を超えてしまった未加入会員(1947年2月2日~1954年2月1日生まれ)について特例加入を受け付けております。詳細については、石川県保険医協会までお問い合わせください。

病気やケガで休んだときの備えは 休業保障制度で!!

●2013年度は年3回募集(3~4月、8~9月、12~1月)
第1回申込取扱期間は3月1日~4月25日
(加入日8月1日)

●加入(増口)申込資格は?

★次のいずれにも該当する方

- ①加入日現在健康でひとつの主たる医療機関等で週4日以上かつ週16時間以上業務に従事している方
- ②59歳(昭和29年2月2日以降に生まれた方)までの保険医協会会員で、約款に同意できる保険医である方

●制度のポイント

- ★給付は長期(最長で730日)、免責は短期(5日間)
- ★掛け捨てではありません。脱退給付金が支払われます。
- ★掛金は加入時のまま満期まで変わりません。
- ★入院はもちろん、自宅療養でも、代診をおいても給付できます。
- ★他の所得補償保険等の加入に関係なく給付できます。

持論

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」は、大変な反響をいただいた。胃ろうの

問題を考えることは、超高齢社会において「老いと医療」の問題をいかにすり合わせていくかの一つのモデルケースと言える。さらに、ここ数十年の医療技術の進歩が、本当に人の幸せをもたらしたのか、という問いが大きな声になっていることは確かだ。

しかし、だからと言って、何もかも「やめてしまえ」ということになったら乱暴だ。私たちは、胃ろうをしないのなら、もっと良い方法はないかを探し出さざるを得ない。その能力を少しでも生かしてほしいと願っている。好きなものがたった一口であつても、「食べられて良かったね」と、喜び合いたいのだ。

高齢者を医療から 胃ろうは本当にやめられるか

遠ざけたいために

から食べて体重が増えた、表情が良くなった・・・でもそれがどうした? という時代の空気はあるのだ。そんなことをするよりも、「さつさと終わらせて」若い世代の負担を軽減すべきだと、真剣に論じている政治家もいるではないか。

全国保険医団体連合会発行

2012年版 今日からできる 歯科訪問診療 の手引き

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)



- 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

まもなく普及開始!

保険医年金

前半期受付期間 4月1日~5月25日

加入日 2013年9月1日

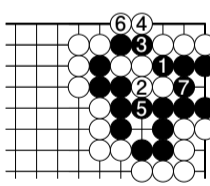
予定利率 1.259%(2013年3月1日現在)

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。

加入チャンスは
年2回です!



囲碁解答



黒1から3と切るのが好手だ。白4に黒5、7で黒生かす。黒1で2は白7。黒1で7は白5で黒死。白2で5は黒3で白が取られる。

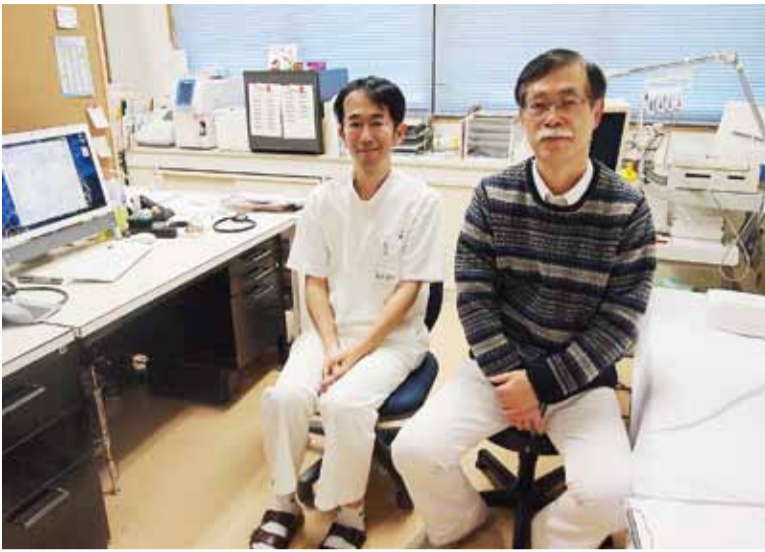
将棋解答

- ▲1三角△同歩 ▲3三金△1一玉 ▲3一竜△2一合 ▲2二金まで7手詰。
- 〈解説〉初手▲1三角が好手です。△1一玉は▲3一竜以下の詰です。△同歩に▲3三金以下は手順の追詰となります。

「数独」の解答

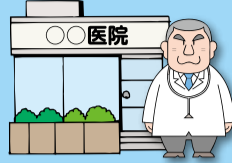
8+4で、答えは「12」

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



坂本茂夫先生 (写真左) と取材班の大川義弘理事 (2月7日・診察室にて)

在宅医訪問⑨



訪問診察、ただ今一人

さかもと内科クリニック

坂本 茂夫 先生 (金沢市・内科)

取材 医療福祉部取材班

開業したてでの訪問診療

二月七日、これまでの在宅医訪問とは趣旨を変え、今回は開業したばかりで、現在、訪問診察患者が一人の「さかもと内科クリニック」の坂本茂夫先生を訪問しました。お伺いした目的は、病院勤務医が開業する際に在宅医療にどういう考えを持って取り組み、始めるにあたってどういう困難を感じているのかを率直にお聞きするためでした。

は、ほとんど中断することなく継続されました(二週間だけ休診)。引き継いだときは、訪問診察患者さんはいませんでした。先代の先生は、最高時三十人ほどの在宅患者さんを診療されていたとのことですが、それがパトナタッチの時点でゼロになったということになります。ここには在宅介護力の低下、介護保険法施行後の施設入所の流れの加速など、医療・介護を取り巻く状況の激変ぶりがかがえます。医療と介護を必要とする患者さんは、自宅で生活することが困難になってきていると思われま

来るもの拒まず 患者ニーズに添えて

坂本先生は、現在一軒の訪問診察をされています。ゼロから一になったわけですが、その患者さんは八十代の女性で、「足腰が弱くなり、さらにご飯を食べなくなったので往診して欲しい」という家族からの依頼があったとのこと。一般身体所見や一般採血検査では、特に大きな異常は無く、とりあえず点滴をすることにしました。こういうときに頼りになるのは、訪問看護ステーションです。点滴後、少し元気になったのですが、訪問看護ステーションの看護師から、「踵に褥瘡があります。今後継続しての医療管理が必要

訪問診察になりました。さらに介護保険を申請し、エアーマットを入れ、通所サービスを入れ、患者さんは元気になっています。このように、往診依頼から継続して訪問診察になる例もありますが、今のところ一人のみです。が、往診依頼は週一回程度あります。遠いところで車で四十分! (筆者は車で二十分の所にも行っている)、ほとんどが徒歩圏内です(筆者は徒歩で行けるのは一人だけ・・・トホホ)。

肺炎で入院したのですが、家族が病院で付き添っているのが大変で、三日で退院し、自宅で往診を受けながら抗生剤の点滴をして



iPhone のアプリも診療に活用

治療した例や、ぐったりしているから見に来て欲しいとのことで行くと、熱もなくバイタルも落ち着いていたので、とりあえず点滴をしたのですが、その日の夜に救急搬送され、死亡された例などを話されました。

拒まずの姿勢で診療を続けたいとのことでした。最後に診察室にあるパソコンを「どんな風に使っているのか」という話になり、

筆者がよせばいいのに自慢げに iPhone の『添付文書』というアプリを示したら、坂本先生はもう一歩上を行って、「添付文書 Pro」というアプリを示し、断然使い勝手がいいことをプレゼンしてくれました。

福祉マップ (改訂第8版)

追補版を発行しました

石川県保険医協会では、2011年12月に発行した『福祉マップ(改訂第8版)』の追補版を発行しました。『第8版』以降に行われた制度改定(改定予定、改定の見通し等も含む)に基づき、制度解説や県内各自治体の医療費助成制度・福祉制度一覧などを掲載しています。

会員医療機関には1冊無料で送付しました。なお、第8版巻末の「愛読書はがき」にご感想やご意見をお寄せいただいた皆さまにも、進呈しています。

第8版未購入で追補版をお求めになりたい方は、『第8版』(定価1,500円)をご購入ください。第8版と追補版を合わせて送付します。詳しくは、石川県保険医協会まで(電話076-222-5373)。

福祉マップ 追補版

『福祉マップ』(改訂第8版)・追補版
●2013年2月25日発行
●A4判・142頁

<主な掲載内容>

- 第1部 医療・福祉制度の解説
 - 高額療養費の現物給付化
 - 生活保護の見直しと新たな生活困窮者支援をめぐる動き
 - 介護保険制度改定のポイント
 - 障害者自立支援法に替わる新たな福祉法制をめぐる動き
 - 障害者総合支援法施行に伴う主な変更点
 - 児童手当制度
 - 障害のある人の権利擁護(障害のある人の虐待防止法施行)
- 第2部 県内市町の医療費助成制度・福祉制度
- 第3部 資料編(施設・相談窓口等)

名 医 によって 癒された心と身体

松原 一夫(金沢市・内科)

昭和十一年七月二十日生まれ。今年、喜寿の年。子どもたちから還暦の祝いにと六十本の赤いバラをもらってからは、はや十六年が経っている。数えの七十七歳に成るまでには、生死にかかわる病を何度か患った。

多くの先生方に手厚い看護を受けて、今は不自由なく暮らしている。医療行為のみならず、人柄に感銘を受けたことを心にしっかりと刻み、生きていきたい。

●急性肺炎【六歳・冬】

生死が危ぶまれるほどの重症。医院が家から遠く離れていたため、昭和十年入院となった。昭和十年代、感染症に施す治療法は

多くは無かっただろう。生き延びた最良の治療は、先天的確かな判断と母親の両手であった。

息苦しく咳と共に胸が張り裂けるような痛み。子ども心にも死んだ方がどれほど楽になるだろうと思つた。母の両手は、温湿布で真っ赤に腫れ上がっていたのを鮮明に覚えている。先生は、私の人生を作ってくれた人。白衣が良く似合い、りりしい姿が私を医者にしてくれたのかも知れない。

●脳梗塞(延髄)【六十五歳・夏】

温泉で、サウナと冷水風呂を何度か繰り返している。軽いめまいを覚え、脱衣所で三十分ほど寝てしまった。この時、病気によるものとは考えてもいなかった。それから飲み込む

時にむせる軽い嚥下障害の旅に憧れていた。早瀬秀男先生にMRIを撮ってもらった。彼は、フィルムを斜めに透かして見るような仕方で、延髄の小梗塞を探し出してくれた。夜間にもかかわらず、血栓の溶解剤の注射を開始してくれ、多少の後遺症は残っていた。多少の後遺症は残っているが、生活には支障は無い。彼の患者の身になっての行為と熱意には、敬意を払っている。

●上行結腸癌【七十三歳・秋】

常に、旅に出ることを夢に見ながら仕事をしている。北はアラスカ、南はメキシコと、数多くの海外旅行をしてきた。フランスへの旅、それもエールフランス航空で、マトモワゼルに

赤ワインを注いでもらう空の瓶に憧れていた。フォアグラを食すことも楽しみであったが、連夜のフォアグラと赤ワインで体調を崩し、金沢赤十字病院の西村元一先生の診察を受けることとなった。内視鏡で横行結腸から上行結腸に向かって行くと、そこには中心部が幾分陥凹(かんおう)した隆起性病変が写し出された。術後無事退院となったが、退院祝いにと赤ワインとご馳走で、翌日は腸閉塞で再び入院。これは、苦しかった。病気をす

分かってくる。

●狭心症【七十四歳・夏】

白山カントリークラブの泉水コース、十三番。誤球を打った瞬間に動悸(どうき)。胸苦しく息が詰まる。ホールアウトはしたが、一向に頻脈が治まらず、次第に左胸に重い荷物をぶら下

げている感じになってきた。

この一カ月前ほど前、クロアチア、スロベニアの旅行の時、クロアチアのプリトヴィツェ湖群国立公園の湖畔を散策し、上り坂に差し

かかった時にも、苦しさを覚えたことを思い出した。

救急病院で、心筋梗塞の疑いで石川松任中央病院の織田裕之先生を紹介され

た。冠動脈の起始部に強度の狭窄が起こることを指摘され、ステント治療となつたわけであるが、先生の仕事、態度から、病気に對しての不安感を抱かなかつた。患者に、いたずらに恐怖感をおおるべきでないことを教えてもらった。

この度、進んで手術を受

けた理由の一つとして、好きな海外旅行ができなくなる不安があった。もう一つは、最近、生活がマンネリ化傾向にあると気付いた。生活に緊張感が無い。七十歳台は人生の黄金時代である。人生の一番楽しい時間、第二の人生を楽しむための再

出発の意味合いもあった。

医療の講演会にも積極的に出席している。年齢と共に身体に変化を来すことは致し方ないが、目的を持ち、夢を持ちながら、第二の人生を歩んで行きたい。

●脊柱管狭窄症【七十六歳・冬】

な海外旅行ができなくなる不安があった。もう一つは、最近、生活がマンネリ化傾向にあると気付いた。生活に緊張感が無い。七十歳台は人生の黄金時代である。人生の一番楽しい時間、第二の人生を楽しむための再

出発の意味合いもあった。

医療の講演会にも積極的に出席している。年齢と共に身体に変化を来すことは致し方ないが、目的を持ち、夢を持ちながら、第二の人生を歩んで行きたい。

た。もちろん、おいしいお酒も持ち込んで・・・。勝崎館も創業が一八八九年(明治二十二年)という老舗だそうです。津幡町は人口三万七千人とのことで、歴史のある町であることを感じさせてくれました。

てくる泡をすくって入れた「泡汁」を出していただきました。きめが細かく、大変おいしくいただきました。

引き続きバスで、津幡町にある料理屋の勝崎館へ移動しました。立派な造作のお座敷で昼食を摂りまし

た。もちろん、おいしいお酒も持ち込んで・・・。勝崎館も創業が一八八九年(明治二十二年)という老舗だそうです。津幡町は人口三万七千人とのことで、歴史のある町であることを感じさせてくれました。

会 員 投 稿



久世酒造社長の久世一嘉さんから詳しくお話を伺った

二月三日(日)、午前九時十分に金沢駅西口に集合。日本酒の好きな十九人「長生舞」と「能登路」に向かいま

第5回酒造見学会

「ぬり漬け」や「泡汁」で「長生舞」「能登路」を堪能

梅田 俊彦(金沢市・内科)

社長の話では、津蔵内は昔、九軒あった酒蔵製造工程のお話を聞き、二月仕込みの新酒の樽の中

の酒は仕込む水質によって味わいが違い、軟水では甘口で女性好みの酒となり、硬水では男性的な辛口になるので、水は硬水と

軟水の混合比に妙味がある。昔は原酒の出荷時に課税したので、小売りでは水で薄めて販売し、利益を増やそうとした。これが「水増し」の語源である。「金魚酒」というのは、金魚が死ななほど水増しした酒のことをジョークで言ったもの

だ。現在では、硬水と軟水の割合を調整し、味を調整している。また、この日特別に、もろみが発酵し、盛り上がり

色々好みに応じて買い求められました。小生も久世酒造の無濾過原酒を愛飲しているの聞いてみたので、二月の新酒を秋口まで寝かせておいて販売する物

だ。また、この日特別に、もろみが発酵し、盛り上がり



酒蔵でしか飲めない絞りたての原酒を試飲



体の芯から温まる泡汁を振る舞っていた様子



勝崎館にて記念撮影

これでいいのか!?



社会保障・税一体改革

第11回

社会保障制度改革推進法の危うさ

理事 齊藤 典才 (金沢市・外科)

2012年8月10日に社会保障・税一体改革関連法が成立しましたが、その中に『社会保障制度改革推進法』があります。

戦後の日本の社会保障は、憲法第25条により以下のように規定されました。

日本国憲法第25条

第1項 すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。

第2項 国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。

解説するまでもなく、この25条は国民一人ひとりの生存権を担保しているものであり、その権利は当然のものであること、また、そのためには国に明確な責任があることを明文化しているものです。今回の『社会保障制度改革推進法』は、日本の社会保障の在り方を改革していくという基本理念を定めた初めての法律で、私たち国民と、これから生きる世代にとって大変重い意義があるのです。

この法案に関する全般的な問題点については、保団連ホームページ上の、「社会保障制度改革推進法案のここが危ない」をご参照ください。

<http://hodanren.doc-net.or.jp/iryoukankei/seisaku-kaisetu/120628syakai-houan.html>

本稿では、本法第6条第3号の危うさについて記したいと思います。

第6条 政府は、高齢化の進展、高度な医療の普及等による医療費の増大が見込まれる中で、健康保険法、国民健康保険法その他の法律に基づく医療保険制度に原則として全ての国民が加入する仕組みを維持するとともに、次に掲げる措置その他必要な改革を行うものとする。

3. 医療の在り方については、個人の尊厳が重んぜられ、患者の意思がより尊重されるような必要な見直しを行い、特に人生の最終段階を穏やかに過ごすことができる環境を整備すること。

実は、国会内には「終末期医療における患者の意思の尊厳に関する法律案（いわゆる尊厳死法案）」を提出したいとする動きがあります。この動きの根底にあるのは、『日本尊厳死協会』（1976年発足、現在12.5万人が登録）の活動で、その主張は、「リビング・ウィル（尊厳死の宣言書）」を介して、自分の死に様に関与できる権利、自然に死を迎えられる権利を得たいというものです。かつてたくさんの管（チューブ類）に繋がれた患者に関して

「スパゲティー症候群」といった言葉がはやりましたが、そうした状況を好ましくないと感じる患者・家族が多いのも事実ですし、われわれ医療者も、そうした状況を見て「果たしてこれでよかったのか」と自問自答した経験があるのではないのでしょうか。医療の高度化を背景に、医療者の「患者の命を救う、決して諦めない」との使命がそうさせてきたのですが、時に患者や家族を苦しめてきたのも事実だと思います。

一方、医療界では1998年の川崎協同病院事件（気管内チューブを抜去+筋弛緩薬投与、有罪）、2005年の射水市民病院事件（末期がん患者の人工呼吸器外し 不起訴）など、終末期医療の在り方を考えさせる事例が相次ぎました。これを受けて厚生労働省や日本医師会、各医学会などが終末期医療におけるガイドラインを作成し、社会の混乱を回避しようとする動きがみられました。

しかし、こうしたガイドラインは「本人の意思を最大限に尊重すべき」とされていますが、ガイドラインだけでは「主治医の民事上、刑事上の責任が問われかねない」として、日本尊厳死協会は2005年に14万人の署名を添えて、尊厳死法制化を求める国会請願を行いました。なお、2008年の「終末期医療に関する調査」（日本尊厳死協会実施）では、一般国民では61.9%、医師では79.9%の割合でリビング・ウィルを認めるべきだという結果でした。

こうした動きを背景にしつつ、事態はさらに展開します。2012年1月に日本老年医学会が「高齢者の終末期の医療及びケアに関する日本老年医学会の立場表明2012」を発表しました。その内容は、「胃ろう造設を含む経管栄養や人工呼吸器装着などの適応は、慎重に検討されるべきである。すなわち、何らかの治療が、患者本人の尊厳を損ったり苦痛を増大させたりする可能性がある時には、治療の差し控えや治療からの撤退も選択肢として考慮する必要がある。」とするものでした。この問題には賛否両論あるかと思いますが、「治療からの撤退」すなわち「人の死を誘導する」ことを医師自ら招く行為には、私自身は大きな違和感を覚えました。

そしてさらに重大な局面に入ります。近年の医療費高騰を抑制しなければならないとする考えの中に、この尊厳死を利用しようとする動きです。当時自民党幹事長だった石原伸晃氏は、介護施設を訪問した後で、胃ろうを造設している高齢者を見て、「人間に寄生しているエイリアンが人間を食べて生きているみたいだ。」と発言し大きな批判を浴びました。さらに、「日本経済の立て直しのためには終末期医療対策が必要、そのためには自分も尊厳死協会に入る。」と発言したのです。

今分かっている範囲で尊厳死法案の中身を紹介すると、医師2人が「不治の状態」と認めれば、人工呼吸器を外したりすることが正当化されるという内容です。ここは慎重に考える必要があり、不治の状態かどうか判断するのは極めて困難であること、生かされるべき命を故意に救わないケースが多発してしまうことが懸念されます。また、高齢者や障害のある人の治療を抑制することにより、医療費抑制を図るなどといった倫理に反する政策がまかり通る社会は到底認められるものではありません。

こうした重大な問題を抱える尊厳死法案を提出しようとする動きがあることを念頭に置きつつ、社会保障制度改革推進法の第6条第3号を読んでいただきたいと思います。日本の財政事情は大変厳しいから仕方ないとするか、今以上に生きていく上で不安感の強い社会を招くのか、大変重大な岐路に立っているのではないのでしょうか。

日ごろの疑問の解決のために

第28回 なんでも学術！なんでも回答？よろず勉強会

シリーズ 医科会員のための歯科講座

メインテーマ **バイオフィルムと唾液と薬剤**～口腔ケアの理論的背景…理解が解れば応用が利く～

講師 平田歯科医院院長 **平田 米里**先生

とき **2013年4月4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2」**

※駐車場は近江町いちば館併設の駐車場へ(無料)。満車の場合は、お近くの駐車場をご利用ください(有料)。

対象 **保険医協会会員**(参加は無料です) **申込み 3月29日まで**

主催 **石川県保険医協会**

連絡先 TEL: 076(222)5373 / FAX: 076(231)5156

京都府保険医協会から
便利なツールが発売されましたので
ご紹介します。

院内掲示 ひな形集(診療所版) CD-ROM

好評販売中!

病院でも使えます!

必要な院内掲示事項の解説と掲示内容のひな形をPDFとWordファイルで収載。

院内掲示事項の解説も縮小版としてセットしており、大変便利!

定価5,500円(税込・送料別)

会員特別価格 **2,000円**(税込・送料別)

お問い合わせは京都府保険医協会まで
TEL 075-212-8877 FAX 075-212-0707

服部真理事の (金沢市・産業医療科)



第29回 (最終回)

Public Health for All

2010年1月から始まったこの「ザ・公衆衛生」は、今回で終了します。長い間、お読みいただきありがとうございます。この連載の全バックナンバーは、石川県保険医協会のホームページで閲覧できます。ご意見やご感想を編集部までお寄せいただければ幸いです。

公衆衛生は「公衆の生を衛る」

公衆衛生学は通常医学の一分野とされていますが、その研究対象である公衆衛生は医学・医療に留まらず、自然や社会の環境、文化、政治・制度、宗教、芸術、科学技術などを含む幅広いものです。「公衆」は、すべての人々、「衛生」は生(生命と健康的な生活)を守ることを意味し、健康は身体的、精神的、社会的など多面的で、生きがいや幸福も含みます。

日本の最高法規である日本国憲法で、いのちや健康について触れているのは三カ所です。前文で、「われらは、全世界の国民が、ひとしく恐怖と欠乏から免かれ、平和のうちに生存する権利を有することを確認する。」と述べ、第十三条で「すべて国民は、個人として尊重される。生命、自由及び幸福追求に対する国民の権利については、公共の福祉に反しない限り、立法その他の国政の上で、最大の尊重を必要とする。」、第二十五条で「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。」と規定しています。

これを受ける形で、医師法第一条は「医師は、医療及び保健指導を掌ることによつて、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もつて国民の健康な生活を確保するものとする。」と書かれており、医師や医療者は公衆衛生の向上および増進に寄与することを責務とする専門職です。

公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もつて国民の健康な生活を確保するものとする。」と書かれており、医師や医療者は公衆衛生の向上および増進に寄与することを責務とする専門職です。

日本の憲法でありながら、「全世界の国民が平和のうちに生存する権利」を前提として、「すべての国民が健康で文化的な最低限度の生活を営むために、国が公衆衛生などの向上及び増進に努めなければならない。」と規定していることはまさに公衆衛生の理念を具現化したものであり、世界的な環境や経済、格差や貧困、紛争が以前にも増して日本国民のいのちや健康とリンクしている現在で、先見性のある規定です。

現在憲法改正の動きが強まっています。公衆衛生に携わる医師や医療者として、これらの規定がないがしろにされないため、国民に対して公衆衛生とこれらの規定の大切さを大いに訴えていきたいと思っています。

上医医国、中医医民、下医医病

このシリーズで取り上げたテーマは、公衆衛生のすべてを網羅できたわけではありませんが、地球環境、地球外(宇宙)環境、宗教、芸術、科学技術など、取り上げられ

なかった大きな問題もあります。取り上げた問題(貧困や社会的健康決定因、メタボ、自殺や精神的不健康、喫煙や飲酒習慣、感染症、薬害、原発事故や公害、歯科、戦争、労災や労働関連疾患)は、これを見て、その問題の発生や解決に政治が大きく関わっています。

病理学の父として知られるウィルヒョーは「医学は社会科学である。そして政治とは医学の規模を大きくしたものにすぎない。」と述べています(背景には自然科学万能論的な考えもありますが)。中国には六朝時代(後漢と随の間の戦国時代で三国志の時代を含む)の陳延之の著書『小品方』に「上医医国、中医医民、下医医病」とあるように、医学と政治は大昔から不可分です。

日本(他の多くの国でも)の政治が科学的根拠に基づいて政策を決定するのではなく、発言力が強い大企業や集票力が強い組織の利益を優先させるために、数が多いが発言力が弱く投票行動を起こさない(せない)社会的弱者の健康が守られない社会になっています。

そのために、健康を決める要因(健康決定因)の中で、社会経済的地位(学歴、職業、収入など)による健康格差が非常に大きくなっており、第二次健康日本二十一では社会経済的地位による健康格差縮小を重点課題に掲げています(二〇一三年一月号参照)。

Health Impact Assessment

上医が国を医すために必要な学問が公

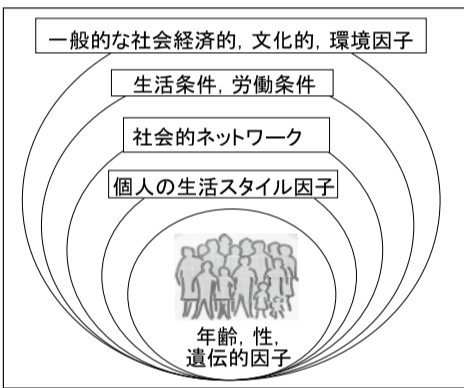


図1 主な健康の決定因子 (引用は、http://www.med.kurume-u.ac.jp/med/envi/study/hia/checklist/HIAScreening_manual.pdf)

- 勧告 (1) specific 特定できる (2) measurable 測定できる (3) achievable 達成可能 (4) realistic 現実的 (5) time-limit 時期の設定あり

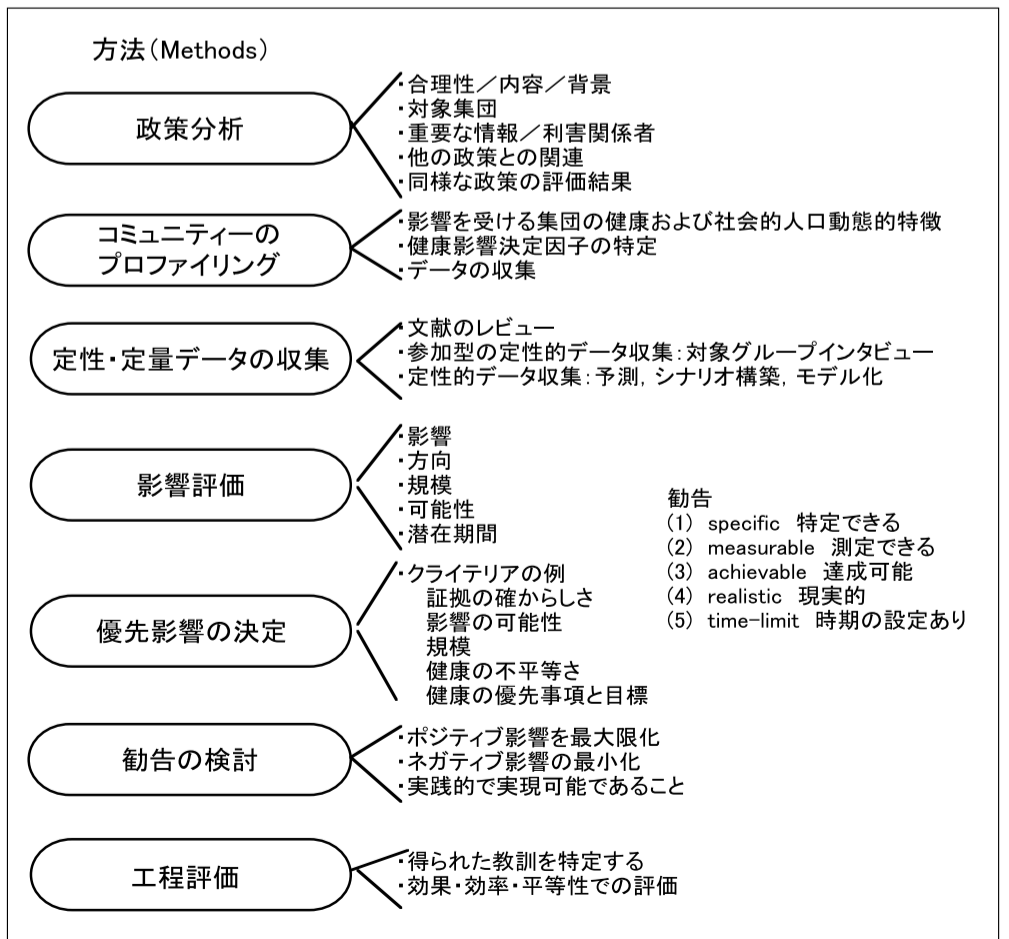


図2 HIAの方法 (引用は図1と同じ)

公衆衛生学であり、その方法がリスクアセスメント(二〇一二年十月号参照)やHealth Impact Assessment(HIA)です。HIAはEUなどで始まり、WHOが世界的に普及させようとしているHealth in All Policies(すべての政策に健康を)を實踐するための手段であり、「政策、施策および事業が集団の健康面にどのように影響を及ぼすかについての情報を政策決定者に提供し、政策決定者が計画案を改善するように影響を及ぼすことを追求する」仕組みです(http://www.med.kurume-u.ac.jp/med/envi/study/hia/checklist/HIAScreening_manual.pdf および http://cws.unin.jp/paper/2011_fujino_kenkoukaku.pdf)。

HIAには約一カ月間で既存の資料を調査する机上HIA、約三カ月で健康影響調査を行う迅速HIA、約六カ月かけて多様な方法と情報源を利用する詳細HIAがあります。自治体の議会や国会での政策議論の際に、与野党がHIAの資料を活用して論戦する、マスコミもHIAの資料を報道して国民の関心を高めることになればよいと思います。しかし、この場合も政策提案者(主と与党)が御用学者を使って健康リスクを過小評価したHIAを行う恐れもあり、第三者機関、あるいは、提案側だけでなく反対側が推薦する学者にもHIAを委託し、つきあわせて議論するなどの仕組みを導入することが必要でしょう。「ザ・公衆衛生」を通じて、読者の皆様が日本の公衆衛生の歴史と現状、今後の課題について理解を深め、日本社会をより健康的な社会に変えるためのヒントを見つけて、少しでも貢献できたならば、三年あまりの労力が報われます。さらに、医療活動などによる社会貢献に加えて、公衆衛生的視点からの発言や活動にお役立ていただければ望外の幸です。

会員リレーエッセー ◆◆162◆◆

大学時代のアルバイト

山本 司 (野々田市・歯科)

先日、晴れた日に自転車に乗ってみた。真冬に自転車で乗るなんて、大学生の時になかったことだ。しばらく乗っていると、学生時代のさまざまな経験が思い出され、とても懐かしく思えた。
当時、大学から二十キロほど離れたところに競輪場があった。大学の寮に入っていた私は、寮生の友人と競輪場の審判補助員のアルバイトをしていた。審判補助員とは、競輪場内のコースの数か所に散らばっている審判を補助する仕事で、レース直前に落ち葉や「はずれ車券」が落ちていたら、選手がそれを踏んで落車しないように素早く拾いに行ったり、レース中に選手が転んだりすれば、担架で医務室まで運ぶ仕事であった。一、二人の落車であれば数人で運ぶ仕事であった。一、二人の落車であれば数人で運ぶ仕事であった。

でタンカーを持てるのだが、五、六人などの大量落車の時には、二人で一人の選手を運ばなくてはならず、選手の体重が百kgを超えるときには、とても辛かったのを覚えている。
また、選手が落車した後に、コースのアスファルトに穴が開いていれば、補修するのも仕事であった。競輪場のコースは、コーナーのキツイところは三十度を超えるバンクがあり、補修にはちよつとしたコツも必要だった。

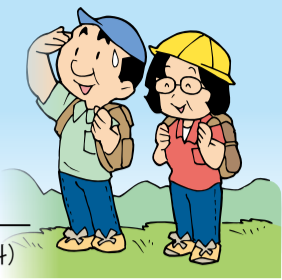
レースとレースの間にはほとんどすることがなく、控室に戻って将棋を指す者、本を読む者、大学のレポートを書く者など、さまざまであった。休憩時間の雑談で他の学部の友人たちと、他愛もない話をして盛り上がりがあったのが、いい思い出になっている。

朝八時〜夕方五時までの拘束時間で、日給八千円。落車さえなければ、とても楽なアルバイトであった。現在、日本における「プロ」と呼ばれる競輪選手は、三千人以上いるという。その最高ランクに位置づけられるS級の選手の中には、当時知り合った友人もいる。競輪の売り上げが当時の半分近くまで落ちていくと聞くと、友人のことが気にかかり、少し寂しくなった。

原稿募集中

趣味や旅行記、医療・福祉に関する記事、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

山と旅の記 12回シリーズ



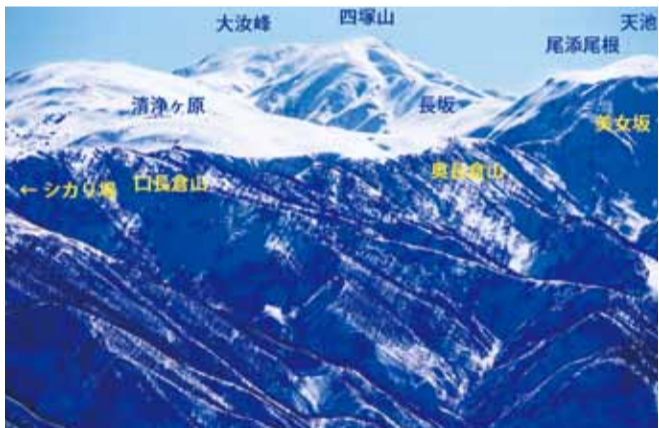
加賀禅定道1

加藤 彰一 (金沢市・小児科)



写真① 中宮スキー場からの白山。左下は一里野スキー場、矢印↓は「しかり場」

鶴来の白山比咩神社を起 代まで加賀からの唯一の信を通る人は多くありませ点とする加賀禅定道(禅定 仰登山路として賑わっている。しかし、白山登山道で道と略します)は、江戸時 ました。現在、交通手段が 最もダイナミックな景観を 発達して 誇り、歴史的遺産や多くの 短くなつ 伝説を持つコースです。禅 定道は加賀平野から眺める たとはい ことができませんが、現在休 業している中宮スキー場か 口の祓谷 からは遮るものなく、ほぼ全 から白山 容を望むことができます。 室堂まで 写真①はここからの白山で の歩行距 離は十八 キロメー トルであ り、安定 同スキー場ゴンドラ終点か して飲料 印↓で示す「しかり場」で 水を得ら 合流します。「しかり場」 れる水場 の由来は白山が女人禁制で がか所 があったころ、山上で美人た ことか ち酒を売らせて儲けよう として尾添の老婆が神の怒



写真② 加賀禅定道の核心部。長倉山から四塚山、最奥の大汝峰までを中宮スキー場より200ミリ望遠レンズで撮影した

真の右へ 向かいま す。写真 ②は「し かり場」 から四塚 山の先ま の禅定 道核心部 を二百ミ リ望遠レ ンズで中 宮スキー 場より撮 影したも のです。 修行僧か ら峰渡し の行(口・奥長倉山あたり の登り下りが連続する登山 道のことを指します)と呼ば れていた位にきびしい長 倉山の長い稜線を歩き、突 き当りの美女坂の急斜面を 登り、一段高いシンバルを 伏せたような形をした尾添 尾根に達します。尾添尾根 を先へ進むと天池という池 塘があり、江戸時代に天池 室があった石積みの名残を 見ることが出来ます。左先 へ一旦下り、長坂を登って 鋭鋒のように見える四塚山 に達します。四塚山まで来 れば中宮スキー場から見え ない白山主峰は指呼の間 です。 大汝峰左手前の広大な ドーム状の雪原はオオシラ ビン林で覆われた清浄ヶ原 です。清浄ヶ原の豊富な水 は千天が続いても枯れるこ となく、百四丈滝を落ちて 長倉山との間に深い丸石谷 を形成します。百四丈滝は

SUDOKU

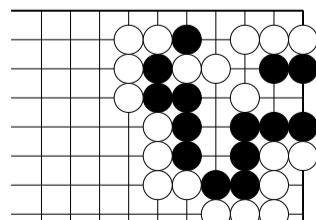
9x9 Sudoku grid with some numbers filled in.

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。
【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

碁 初級編

■出題 九段 石樽郁郎
黒先 5分で1,2級以上
〈ヒント〉黒1,3の好手段で二眼を確保します。



(解答は3面にあります)

将棋

初級編

■出題 九段 西村一義

Shogi board diagram with pieces placed.

持駒 角

〈ヒント〉初手が決め手です。10分で3級

(解答は3面にあります)