

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/>
 E-mail ; ishikawa-hok@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)



2015年
迎春
 本号は未入会の先生にもお送りしました。
 入会案内2面参照



高波診療所と加越能鉄道

[写真・文] 小川 滋彦 (金沢市・内科)

砺波平野の散居村の、父がいた診療所を模型にした。立山はこんなに近くはなかったし、汽車が診療所のすぐ横を走っていたわけではないから、あくまで私のイメージである。

モデルとなった加越能鉄道(石動～庄川町)は1972年に廃止となったが、明治時代に英国から輸入された機関車は、現在もチューリップ公園に展示されている。

新年号特集「鉄道よもやま話」(16面)より

医心凡語

ハヤブサ2に搭載されたソーラー駆動イオンエンジンμ10は、わずかな力(十mN)だが、細く長く、宇宙では大きな推進力となる。地上では、夢の無公害車、水素酸素燃料電池車が実用化されたことに拍手を送りたい。新幹線も軽量化や形状の工夫で、一両分の電気料を、一人分程度の運賃でまかなえるようになった▼一方、政策決定されたりニア新幹線は、原発一基分もの電力供給が必要で、原発再稼働とリンクされた計画であることはあまり知られていない▼エネルギー問題を考えるときにエネルギーの質と中身(エントロピーの増減)を検討する必要がある。百度のお湯と0度の水を合わせると使い道のない五十度のお湯となる(エントロピーの増大)。木炭を燃やせば炭酸ガスと熱エネルギーとなるが、拡散した無駄なエネルギーは元に戻らない。その最たるものは、原子炉であり、大量の熱エネルギーを海水に捨てている。地球の温暖化の原因はCO₂ばかりではない▼電気エネルギーは保存しにくい使い捨てのエネルギーである。そのため、余剰分をうまく利用し、再生可能なエネルギーに変換(エントロピーの減少)したい。大気中のCO₂をドライアイスに固定化し、水の電気分解から液体水素に戻す。自然エネルギーも利用しエコな生活を送る。初夢に終わらたくないものだ。

本号は保険医協会未入会の先生方にもお届けしました。

保険医協会にぜひご入会下さい!

——石川県保険医協会では
日常診療に役立つさまざまな活動を行っています——

注目

たとえばこんな
メリットが!

保険医協会会員だけの
共済制度に加入できます。

●病気・ケガの強い味方
休業保障共済保険

●リタイア後の生活設計に
保険医年金

●万一の時の大型保障
グループ保険

- 1 診療報酬改定(医科・歯科・介護)時には、いち早く**新点数情報**をお届けします。
- 2 **日常の保険請求**への問い合わせにも懇切丁寧にお答えし、**審査、指導、監査**などについての情報提供やご相談にも応じています。
- 3 **共済制度**「休業保障共済保険」「保険医年金」「グループ保険」などに加入できます。
- 4 **新規開業医懇談会**や**経営に関する**情報交換、**税務・雇用に関する**講演会なども開催しています。
- 5 **医科・歯科の共同体**を活かし、交流・連携ができます。
- 6 医科・歯科ともに多彩な講演会を企画開催しています。
- 7 県内の医療・福祉関連情報として、『病院マップ』や『福祉マップ』、歯科関連では『歯科保険診療便覧』『お口の機能を育てましよう(食育パンフ)』など**石川協会オリジナルの書籍**をたくさん発行しています。
- 8 月に1回本紙『**石川保険医新聞**』を発行しています。地元の地域医療に関する情報や会員からの楽しい投稿が盛りだくさんです。
- 9 **会員同士の交流会、文化企画**にご参加いただけます。

保険医の生活と権利を守り、 国民の医療と福祉を充実させます。

協会のあゆみ

石川県保険医協会は、全国22番目に発足しました。

1971年の保険医総辞退事件のころから石川協会設立の準備がはじめられ、1975年、104人の会員をもって設立されました。

現在、1,023人(医科722人、歯科301人：2014年12月現在)の医師・歯科医師を会員とし、全国組織の保団連(全国保険医団体連合会・会員10万4千人)に加盟しています。

保険医協会の目的は、「保険医の権利と生活を守る」ことと「国民の医療と福祉を充実させる」ことです。石川県保険医協会では、この目的達成のために、現在、6つの専門部を設けて活動しています。

また、県内のあらゆる医療・保健・福祉の分野でご活躍の団体、個人の方々との交流・協働を大切にしています。

理事会・専門部活動

理事会

- **歯科部** …… 歯科新点数検討会、多彩な講演会、食育プロジェクトなど
- **学術・保険部** …… 医科新点数検討会、よろず勉強会、医師とコメディカルのための講演会など
- **医療福祉部** …… 『病院マップ』『福祉マップ』の発行、社会保障セミナー、在宅医療講演会など
- **機関紙・文化部** …… 『石川保険医新聞』の発行および文化企画、ホームページの運用
- **経営・共済部** …… 休業保障共済保険、保険医年金、グループ保険の募集・運営、新規開業医懇談会など
- **総務部・財政部** …… 医療改善運動、組織拡大委員会など

入会方法

- **入会の条件** / 保険医であり、石川県保険医協会の目的(保険医の権利擁護と国民医療の充実)に賛同いただくことが入会の条件です。
- **入会手続き** / 入会手続きは、「入会申し込み書(ハガキ形式)」および会費等納入のための「預金口座振替依頼書」に必要事項をお書きいただくことで完了します。
- **会費** / **開業医 4,500円/月** **勤務医 3,800円/月**

※入会金はありません
 ※3カ月分ずつ年4回(1,4,7,10月の25日)ご指定の預金口座から自動引き落とし
 ※協会は任意団体ですので入退会は自由です。退会される場合は、「退会届」用紙のご提出をお願いします。

●入会をご検討いただける方は、協会までご連絡ください。先生のご都合の良い日時に事務局員が説明に参ります。

会員数 1023人
医科 722人
歯科 301人

石川県保険医協会

電話 076(222)5373
 FAX 076(231)5156
 E-mail ishikawa-hok@doc-net.or.jp
 URL http://ishikawahokeni.jp/



2015年・新年に寄せて

会長 西田 直巳 (金沢市・小児科)

明けましておめでとうございます。

昨年暮れ、安倍政権のための衆議院解散が行われ、総選挙の結果は、その思惑通りになりました。これにより、特定秘密保護法の施行、集団的自衛権容認に伴う法整備、社会保障と税の一体改革の推進など、国政の右傾化と社会保障の後退が鮮明となっていきそうです。総選挙の結果は結果として受け止めつつ、社会保障の充実と保険医の生活の向上を目指す活動を継続していく一年になると考えます。

昨年来、石川県保険医協会から保団連理事を一名送り出しています。これにより、保団連内部の情報が的確に入るようになりました。他協会・医会の情報も入手しやすくなり、見習うべきところや改善すべきところが分かり、井の中の蛙にならないような活動をしていく準備が整いました。石川協会以外の考えなども参考にした協会運営をしていきたいと思っています。

石川協会の企画としては、例年通りの活動は続けていきますが、特に、以下の五点を挙げたいと思います。

今年は、介護報酬単独改定の年です。減額改定が予想されていますが、改定内容の懇切丁寧な説明会は、保険医協会だけのものです。これまで通り実施する予定です。改定後の不合理点については、これまで通り粘り強く厚労省に働きかけていきます。

集団的個別指導対象医療機関の固定化とともに、最近では、集団的個別指導一個別指導連動による医療費自主返還より適時調査による施設基準違反を指摘した医療費返還が目立つようになっています。一度の返還額が多額に上るため、病院経営を直撃する事態も予想されます。このことを受け、会員医療機関の適正な運営を目指す取り組みを充実します。

保険診療における診療水準の向上を目指す取り組みでは、県下全域にわたり、会員医療機関のスタッフも含めた診療水準向上を目指します。この企画は、保険医協会が一貫して推し進めてきた取り組みであり、医療費削減による社会保障の後退が危惧される昨今、必ずや、国民医療の向上につながるものと信じています。

機関紙「石川保険医新聞」の全既発刊紙のPDF化を行い、ホームページでの閲覧が可能になっていますが、会員からのアクセスが少なく、宝の持ち腐れに終わっています。会員各位の工夫によりさまざまな活用方法を見いだしていただきたいものです。また、ホームページには、動画のコーナーを設けてあります。日常診療に役立つ内容なので、こちらの利用もお勧めします。

医療機関の廃院や高齢、死亡など、自然減による会員数の減少に歯止めがかかりません。開業会員の組織率は、ある程度高く維持されているので、勤務医会員の入会に力を注ぐ時が来ていると思われます。会員各位の協力を仰ぎながら、会員数増加に努めていきます。

今年も、協会活動の目的達成をめざして執行部一同、奮闘する所存です。会員の皆様のご協力をお願いして年頭のごあいさつとします。

石川県保険医協会 第41回定期総会

と き **2015年3月29日(日)**
午前9時～正午

と ころ **ホテル金沢**
(堀川新町1-1 電話 076-223-1111)

第一部 総会議事(2階 扇の間) 午前9時～午前9時45分

- ・2014年度活動報告及び2015年度活動方針案
- ・2014年度決算報告及び2015年度予算案
- ・役員改選
- ・総会アピール
- ・特別功労者の表彰 (予定)

第二部 記念講演(2階 ダイヤモンド) 午前10時～正午

【テーマ】/ **金沢のまちづくり(仮)**

【講師】/ **山出 保氏(元金沢市長)**

※問い合わせは、石川県保険医協会
(電話 076-222-5373)まで。

三井住友トラストVISAカードと 業務提携契約のお知らせ

会員のみなさまに「三井住友トラストVISAゴールドカード」及び「三井住友トラストロードサービス付VISAゴールドカード」の年会費優遇サービスを提供するため、標記契約を交わしました。

会員のメリット

①年会費が割引となります

- VISAゴールドカード 通常年会費10,000円(税抜) → **2,500円(税抜)に!!**
- ロードサービス付VISAゴールドカード 通常年会費11,000円(税抜) → **3,000円(税抜)に!!**

共に家族会員は年会費一人1,000円(税抜)で加入できます
家族会員は、本会員と同様のサービスが付帯するので大変お得です

②VISAゴールドカードのサービス

- 海外・国内旅行傷害保険
- ショッピング保険
- 空港ラウンジサービス など
- ※ご希望の方にはETCカードを1枚別途発行します。

③ロードサービス付VISAゴールドカードのサービス

- (左記VISAゴールドカードのサービスに加え)
- ガス欠、バッテリージャンピング、レッカー移動、パンク、鍵開け、レンタカー手配など
- ※ETCカードは一体型になっています。

※詳しくは、同封のチラシをご覧ください(会員のみ)。 ■未入会の先生方は、協会へ入会の上、お申し込みください■



【会員の先生方だけが加入できます】

- ①現在、ゴールドカードをお持ちの先生方へ
年会費(税抜)10,000円が2,500円となるので大変お得です。今お持ちのカードから乗り換えができます
- ②VISAカードの引き落とし金融機関は、都銀、地銀、労金、農協など、取り扱いができます
- ③ロードサービスは大手ロードサービス会社以上のサービスが付帯しますので、車に乗られる方は大変お得です

■カード発行までの流れ

- ①入会申込書のお届け
会員から、三井住友トラストカードへ申込書を請求(下記ご参照)
⇒三井住友トラストカードから入会申込書を会員宅へ郵送
- ②入会申込書に必要事項記入・捺印後、三井住友トラストカードへ返送
- ③(所定の審査後)約3週間、カードがご自宅に郵送されます

申込書の請求および問い合わせは下記へ

*電話の方(受付時間平日9:00～17:00)
三井住友トラスト・カード株式会社大阪支社
【担当:市丸、野村】
TEL: 0120-006-542

*メールの方
三井住友トラスト・カード株式会社大阪支社
アドレス: Osaka_Info@smtcard.jp

※希望カードの種類(VISAゴールドカード)(ロードサービスVISAゴールドカード)、名前、住所、電話番号、所属団体名(石川県保険医協会)を明示の上、資料請求してください。

歯科医院向け接遇セミナー

めんたね先生に学ぶ
患者さんを動かす話し方

歯科部 岡部 孝一 (金沢市・歯科)



講師の「めんたね先生」こと尾谷幸治先生



参加者75人がワークショップを行いながら学んだ
(11月30日・地場産業振興センター本館)

十一月三十日(日)、石川県地場産業振興センター本館にて、「めんたね先生」こと、尾谷幸治先生(医療コミュニケーションコンサルタント)を講師に迎え、「患者さんを動かす話し方」相手の本当の望みを尋ねる技術」と題する、歯科

十一月三十日(日)、石川県地場産業振興センター本館にて、「めんたね先生」こと、尾谷幸治先生(医療コミュニケーションコンサルタント)を講師に迎え、「患者さんを動かす話し方」相手の本当の望みを尋ねる技術」と題する、歯科

「患者さんを動かす話し方」相手の本当の望みを尋ねる技術」と題する、歯科

「患者さんを動かす話し方」相手の本当の望みを尋ねる技術」と題する、歯科

組になり、相手の目を見ながら、も、全く傾かず、無表情で話を聞くと、この話し方、わかれが日ごろ、いかに無意識(芝居の舞台)で行動しているかを学びました。

次の「どんなときに患者さんは動くのか?」というテーマでは、二人組となり、相手が絶対

最後のテーマは、「望みを尋ねる質問ワーク」でした。三人一組になり、すぐに解決策を提示しようとする「解決病」に陥らないよう、質問だけを行い、相手の悩みを聞き出すというものです。相手の望みを知るための言葉「どうなったらいいですか?」という、日ごろ使い慣れない質問に、参加者は戸惑いながらも、患者さんの具体的な望みを聞き出すための手応えを感じていました。

セミナー終了後には、参加者アンケートにも数多く

「患者さんを動かす話し方」相手の本当の望みを尋ねる技術」と題する、歯科

「患者さんを動かす話し方」相手の本当の望みを尋ねる技術」と題する、歯科

「患者さんを動かす話し方」相手の本当の望みを尋ねる技術」と題する、歯科

「患者さんを動かす話し方」相手の本当の望みを尋ねる技術」と題する、歯科

次期介護報酬改定の話も

(12月2日・11人出席)

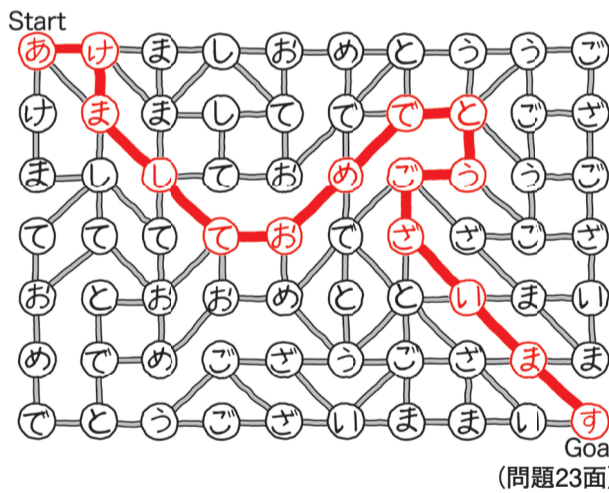
第十五回 理事会点描

本年最後の理事会が行われた。十一月三十日に、兵庫にて行われた保団連地域医療活動交流集会記念講演の講師、横山壽一(金沢大学教授)の、「地域包括ケアシステムを遂行するには政策的アプローチと人権擁護によるアプローチを、別個に検討すると良いのではないか」との発言が印象的だった

という報告あり。今回の衆議院選挙では、立候補者への政策アンケートを行う事前期間が得られなかったため、アンケート実施は見送ったが、保団連作成の資料により、情報提供する。医療介護ニュースの報告として、次期介護報酬改定ではリハビリ可能期間の限定化が検討されている点などが話題となった。

【西川 記】

謹賀新年スゴロク迷路解答図



お答えいただきました。ためになった、勉強になったなどのご意見が多くなりました。反面、「ワークが難しかった」というご意見も少なくありませんでした。ご希望が多ければ、めんたね先生に再度お願いして、第二弾も企画させていただくことも検討したいと思っております。事務局までご意見・ご希望をお送りください。

なんでも学術! なんでも回答?

第36回

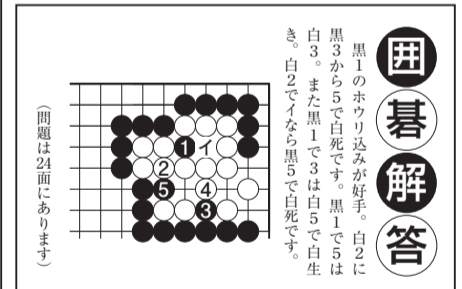
よろず勉強会

- テーマ 医科会員のための歯科講座 口腔疾患のいろいろ
- 講師 高木 純一郎先生 (石川県立中央病院・歯科口腔外科 診療部長)
- とき 2015年2月26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
- 対象 保険医協会会員 (参加は無料です)

●詳しくは同封の案内チラシをご覧ください。



【答え】①コマの模様 ②右後ろの羊のしっぽ ③富士山 ④たかのくちばし ⑤ナス ⑥鼻ちょうちんの中 ⑦三方 (問題23面)



【囲碁解答】黒1のホウリ込みが好手。白2に黒3から5で白死です。黒1で5は白3。また黒1で3は白5で白死。白2でイなら黒5で白死です。

【将棋解答】▲1二銀△3二玉▲2三角成△同桂▲3一金△同玉▲1一飛△3二玉▲2一飛成まで9手詰。
〈解説〉▲1二銀で△3二玉と追い、次の▲2三角成がうまい決め手です。△同桂に▲3一金から▲1一飛でピタリまとまります。

「数独」の解答
9+4で、答えは「13」 (問題24面)

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

在宅医療講演会

在宅医療を支える
多職種協働の実践例が

副会長 大川 義弘(金沢市・内科)

二〇一四年十二月七日、人と、比較的多く参加され、あおぞら診療所の川越正平先生をお招きして、在宅医療講演会が開催されました。折りからの大雪で、当日キャンセルもあり、三十二人と参加者が少なく、中身の濃い貴重な話だったが、医師・歯科医師が十四

要介護者に発生する骨折や誤嚥性肺炎、褥瘡などの急性疾病は、生活不活発や口腔ケア不足、低栄養、高次脳機能障害への適切な刺激の不足などが絡み合っ

参加者から寄せられた感想

- ・「総合診療歯科医師」という構想は、歯科医として痛感しています。国を挙げての試みの中には、歯学教育(食支援と誤嚥性肺炎予防を中心に)から見直すべきと思っています。(歯科医師)
- ・地域包括ケア、医療・介護の連携の意義がよく分かり、また歯科の重要性・有用性がよく理解できました。訪問看護ステーション、薬剤師、ケアマネとの連携のあり方が理解でき、規範的統合の例が大変参考になりました。(医師)
- ・恥ずかしながら、地域包括ケアに対する理解不足のまま参加させていただきましたが、そのような者でも腑に落ちる内容でした。複雑な内容を分かりやすくお話いただき、感謝いたします。(言語聴覚士)
- ・患者さんに関わる職種が多く、ご本人もご家族も情報を伝えるときに混乱されることがあるので、多職種の連携は大切だと思いました。(看護師)

在宅医療での
歯科医師の役割が重要

多職種との協働については、まず、症例を提示しながら、歯科界が力を発揮すれば、QOL向上や苦痛の緩和、急性合併症の予防、医療費の削減などに大きなインパクトを生じうるとして、継続的口腔ケア、摂

に、歯科界が力を発揮すれば、QOL向上や苦痛の緩和、急性合併症の予防、医療費の削減などに大きなインパクトを生じうるとして、継続的口腔ケア、摂



講演会は32人が参加して開催された (KKRホテル金沢・12月7日)



講師の川越正平先生

「ケアマネタイム」で
医師へ連絡しやすく

同じ価値観で、同一のルールで行動する「規範的統合」について実例を出し

同じ価値観で、同一のルールで行動する「規範的統合」について実例を出し

「ケアマネタイム」で医師へ連絡しやすく

同じ価値観で、同一のルールで行動する「規範的統合」について実例を出し

同じ価値観で、同一のルールで行動する「規範的統合」について実例を出し

同じ価値観で、同一のルールで行動する「規範的統合」について実例を出し

同じ価値観で、同一のルールで行動する「規範的統合」について実例を出し

同じ価値観で、同一のルールで行動する「規範的統合」について実例を出し

同じ価値観で、同一のルールで行動する「規範的統合」について実例を出し

同じ価値観で、同一のルールで行動する「規範的統合」について実例を出し

同じ価値観で、同一のルールで行動する「規範的統合」について実例を出し

同じ価値観で、同一のルールで行動する「規範的統合」について実例を出し

同じ価値観で、同一のルールで行動する「規範的統合」について実例を出し

同じ価値観で、同一のルールで行動する「規範的統合」について実例を出し

同じ価値観で、同一のルールで行動する「規範的統合」について実例を出し

同じ価値観で、同一のルールで行動する「規範的統合」について実例を出し

同じ価値観で、同一のルールで行動する「規範的統合」について実例を出し

同じ価値観で、同一のルールで行動する「規範的統合」について実例を出し

同じ価値観で、同一のルールで行動する「規範的統合」について実例を出し

同じ価値観で、同一のルールで行動する「規範的統合」について実例を出し

同じ価値観で、同一のルールで行動する「規範的統合」について実例を出し

同じ価値観で、同一のルールで行動する「規範的統合」について実例を出し

同じ価値観で、同一のルールで行動する「規範的統合」について実例を出し

開催予告

2015年4月 新介護報酬検討会

とき 2015年3月26日(木) 午後6時半~午後8時半(予定)

ところ 石川県地場産業振興センター・新館 コンベンションホール

テキスト 医療系介護報酬改定のポイント

講師 保険医協会講師団

※参加資格は、会員と、院長が会員の医療機関スタッフに限ります。保険医協会に入会されていない先生で、検討会参加希望の方は、事前に入会手続きをお願いいたします。 ※詳細申し込み方法につきましては、後日、会員あてにお送りする案内チラシをご覧ください。

〇問い合わせは 石川県保険医協会まで 電話 076-222-5373

具体的に解決するために、今回の講演では、配付さ

地域各医師に「この時間を携帯電話などのカメラ機

「ケアマネタイム」として、問入力ページにアクセス

示していることとです。に講師がそれを見て質問に

そのほか、癌末期の患者さ答えるという、今までの講

演では見られない、新しいスタイルが導入されていま

ね必要3を目安とする申演では見られない、新しい

し合わせを行った例、救急スタイルが導入されていま

医療に関するシンポジウム演では見られない、新しい

では、①病歴や背景、これ演では見られない、新しい

までの身体状況などを情報演では見られない、新しい

共有する②救急搬送すべき演では見られない、新しい

状態かどうかの現場の判断演では見られない、新しい

③どこまでの医療を希望す演では見られない、新しい

るかの意思決定④予防的な演では見られない、新しい

手立て⑤入院後の後方支援演では見られない、新しい

について話し合うなど、地演では見られない、新しい

域のさまざまな資源を活用演では見られない、新しい

しての対策が話し合われて演では見られない、新しい

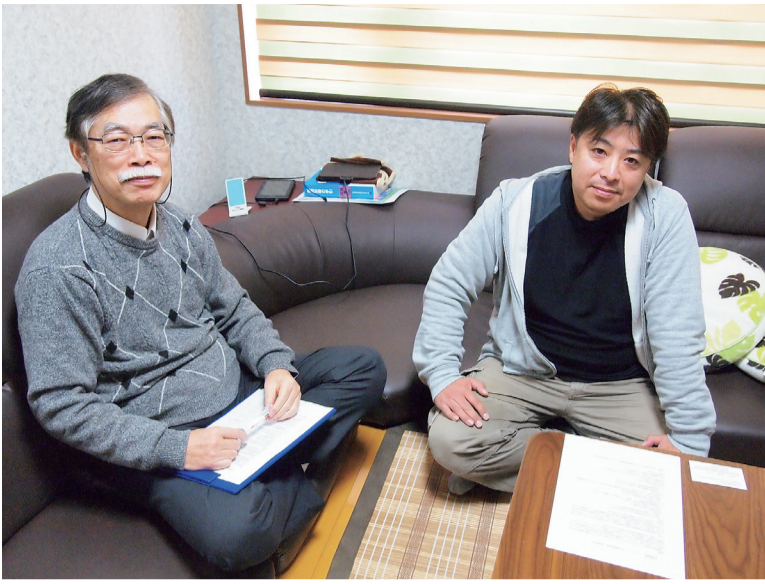
います。演では見られない、新しい

そして、最後に「多主体演では見られない、新しい

運動による地域包括ケアの演では見られない、新しい

推進」「多主体運動による演では見られない、新しい

界点が高まったのか、QOLが上がったのかが課題と



佐藤宏和先生 (写真右) と医療福祉部取材班の大川義弘副会長



往診かばんは機能的なスポーツバッグを使用

在宅医訪問 17

在宅医療で地域医療に貢献

さとうクリニック

佐藤 宏和 先生 (内灘町・内科)

取材 医療福祉部取材班



診療に関わるすべてを

一人でこなして

佐藤宏和先生は、在宅医療専門の診療所を二〇〇九年九月に、内灘町で開業しました。金沢医科大学病院で泌尿器科医として勤務の後、野々市市の池田病院で二年間診療をしたのですが、そのときに在宅医療に出会い、地域医療に貢献できると思ったことがきっかけです。

在宅での看取り

家族に達成感

訪問する患者さんは、種々の原因による廃用症候群、終末期の方、特定疾患、認知症の方などです。訪問する患者さんは、金沢医科大学病院からの紹介が七割を占め、金沢市内の病院からの紹介もありま



診察室の壁にはベガルタ仙台のユニホーム

保険医協会の訪問歯科診療 ネットワークを活用

在宅医療は、「多職種連携」がキーワードになっています。佐藤先生は、歯科治療が必要な患者さんを、保険医協会の「訪問歯科診療ネットワーク」を利用して

判の「連携ノート」を使って、患者さんに関わる職種中の清涼の一眼になるなど感じました。

往診車は、当初ランドクルーザーという大型車になりましたが、狭い田舎道には向きださず、今は軽自動車です。取材を終えての帰り、清湖大橋を渡るときに、佐藤先生が言っていた「冠雪した白山」が見え、訪問診療

「親戚に警察官がいて、患者さんは老衰で亡くなったのに、警察に電話しろと言われ検死になった例」や、「日中、家族がいらない患者さんで、病状悪化に伴い、介護力不足で入院となった例」などが出されました。在宅医療の醍醐味について、前回の在宅医訪問で取

て、歯科医師につなげています。取材のときにも佐藤先生から「現在訪問中の女性患者さんで、なかなか口を開けず、手を挙げる方がいて、歯を痛がっているが、診てくれる先生はいませんか」と聞かれました。また、訪問看護師や家族は私にはすぐに、「あの先生に頼んだらどうか」と思いついた歯科医師がいます。医師歯科連携が進んでいくことも含め、特別感を感じました。

「死の外注化」とも言われる一方、在宅では一生懸命に介護した家族が、当事者として満足感や達成感を感じ、それが笑みにつながるのではありません。

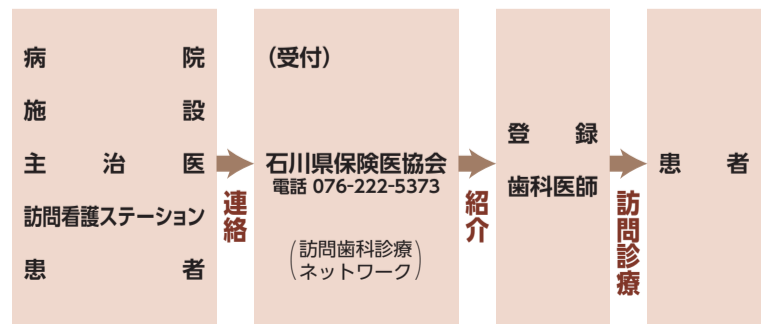
マンションの一室のクリニックの中には、ベガルタ仙台のサイン入りユニホームがずらりと下がっていました。

事前の準備、往診車の運転、処方箋の発行、カルテ記載、書類記載、注射薬などの物品の発注管理、消耗品の補充など、すべて一人でこなしています。時に、一人でやっていることに辛さを感じることもあると、ぼつりとおっしゃいます。

二〇一四年一月から十一月まで、十三人の方の在宅看取りがありました。お一人は老衰ですが、後はがんのターミナルの方で

大学病院時代にも看取りはしましたが、「病院では家族は泣きますが、在宅では家族は笑みを浮かべます」とのこと。病院での死は、「死の外注化」とも言われる一方、在宅では一生懸命に介護した家族が、当事者として満足感や達成感を感じ、それが笑みにつながるのではありません。

保険医協会 訪問歯科診療ネットワーク



シリーズ
原発・いのち・みらい
その31

第十六回福島県
「県民健康調査」

甲状腺検査(先行検査)

結果について

前編

理事 齊藤 典才 (金沢市・外科)

第十六回福島県「県民健康調査」検討委員会が、二〇一四年八月二十四日に開催され、三年間に及ぶ小児甲状腺がんの先行検査結果が報告されました。従来、わが国では百万人に一(二人と、極めてまれな疾患とされていた小児甲状腺がんですが、昨年の途中経過で数十人が「悪性または悪性疑い」とされ、福島の子ど

もたちに甲状腺がんが多数発見されていることが報告されました。今回公表されたのは、比較的被ばくの少ないと考えられる会津地方を含めた、県内全域の調査結果であるため、東電福島

の十六万一千百四十四人、平成二十五年度は被ばくの影響が少ないと考えられる会津地方を中心とした三十四市町村の十五万八千七百八十三人に実施され、合計三十六万七千七百七十七人の子どもたちが対象となりました。受診者数は二十九万六千二百六十六人で受診率は八〇・五%、平成二十六年六月三十日現在、二十九万五千六百八十九人(受診者の九九・九%)の一次検査結果が確定しています。また、一次検査結果でB、C判定であった二千二百三十七人

のうち、千九百五十一人がより大きいと考えられる(八七・二%)が二次検査を受診し、そのうち結果が確定した方は千八百四十八人(九四・七%)でした。今回報告された三年間の

先行検査の結果の概要をまとめ、表1の結果、穿刺細胞診の結果、百四人が「悪性ないし悪性疑い」とされ、そのうち五十八人に手術を行い、病理診断の結果、一人が良性、五十七人が甲状腺がん

と確定されました。表1にある実施年度別の地域区分は、図1からも分かるように、放射線被ばくの影響が大きいとみられる地域から、少ないとみられる地域へと振り分けられた

ものですが、悪性ないし悪性疑いの割合はいずれも〇・〇三〜〇・〇四となっており、有意差はなかったとされています。また、この検査結果をさらに細分化して検討したデータも公開されています。区分の方法は、福島県において通常使用されている「浜通り」「中通り」「会津地方」を基本とし、さらに「浜通り」と「中通り」については、国が指定した「避難区域等の十三市町村」と、それ以外の区域に分けています。なお、「会津地方」は二次検査の結果がまだそろっていないことから、この数値は暫定としています。

また、「悪性ないし悪性疑いであった百四人の年齢、性分布」(平成二十三年三月十一日時点、表3)を見ると、十歳以下は少なく、十一歳以上で順次増え、十七歳でピークを認めます。一方、「シリーズ 原発・いのち・みらい」その二十九(本紙二〇一四年十月号掲載)でもご紹介したチェルノブイリ事故後に起こったベラルーシの小児甲状腺がんの年齢分布(表4)では、〇〜四歳までが圧倒的に多く、九歳までが九八%を占めていました。この発症年齢の違いも、「福島」の甲状腺がんは被ばくの影響とは考えにくい」とす

る根拠として挙げられます。ただし、注意をしなければならぬのは、ベラルーシの場合は事故後十年間の数値であり、今回の福島は年齢分布はわずか三年間のもので、今後そ

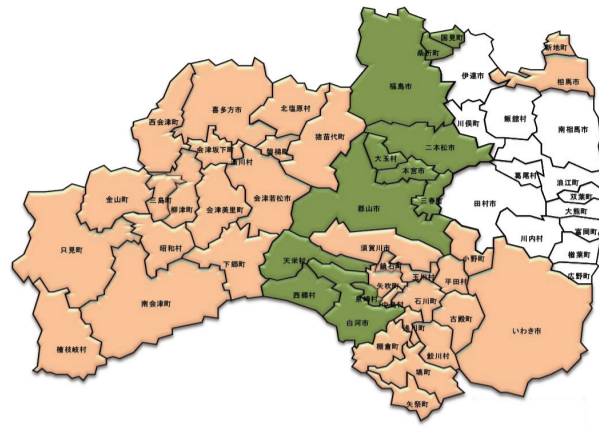


図1 平成23~25年度の実施対象年度別市町村(2)

	平成23年度実施対象市町村	平成24年度実施対象市町村	平成25年度実施対象市町村	合計
対象者数	47,780人	161,144人	158,783人	367,707人
受診者数	41,813人	139,209人	115,004人	296,026人
悪性ないし悪性疑い	15人 (手術13人: 良性結節1、乳頭癌11、低分化癌1)	54人 (手術41人: 乳頭癌41)	35人 (手術4人: 乳頭癌3、低分化癌1)	104人 (手術58人: 良性結節1、乳頭癌55、低分化癌2)
悪性ないし悪性疑いの割合*1	0.03%	0.04%	0.03%	0.03%
男性:女性	5人:10人	21人:33人	10人:25人	36人:68人
平均年齢	17.3歳±2.0歳 (13歳~20歳)	17.2歳±2.7歳 (8歳~21歳)	16.9歳±3.0歳 (11歳~21歳)	17.1±2.7歳 (8~21歳)
平均腫瘍径	14.1±6.6mm (6.0~33.0mm)	14.5±7.9mm (5.2~40.5mm)	13.7±7.2mm (5.1~35.9mm)	14.2±7.5mm (5.1~40.5mm)

※1 細胞診結果において悪性疑いで手術後良性であった1人を含めずに算出

表1 平成23~25年度実施対象市町村の甲状腺検査結果(概要)(3)

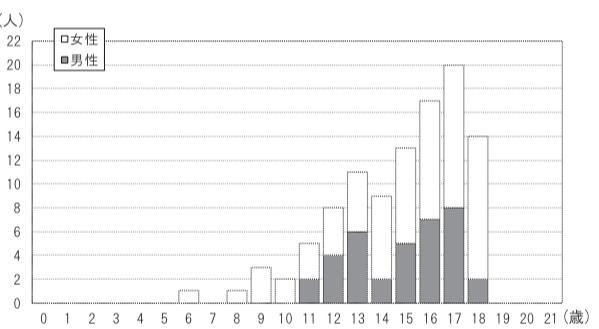


表3 細胞診で悪性ないし悪性疑いであった104人の年齢、性分布(2)

表2を見ると、「悪性ないし悪性疑い者率」は、「避難区域等」「中通り」「浜通り」それぞれ人口十万人あたり三十三・五人、三十六・四人、三十五・三人と変化がないため、福島県は今回小児甲状腺がんやその疑い百四人について被ばくの影響とは考えにくいとして

また、「悪性ないし悪性疑いであった百四人の年齢、性分布」(平成二十三年三月十一日時点、表3)を見ると、十歳以下は少なく、十一歳以上で順次増え、十七歳でピークを認めます。一方、「シリーズ 原発・いのち・みらい」その二十九(本紙二〇一四年十月号掲載)でもご紹介したチェルノブイリ事故後に起こったベラルーシの小児甲状腺がんの年齢分布(表4)では、〇〜四歳までが圧倒的に多く、九歳までが九八%を占めていました。この発症年齢の違いも、「福島」の甲状腺がんは被ばくの影響とは考えにくい」とす

る根拠として挙げられます。ただし、注意をしなければならぬのは、ベラルーシの場合は事故後十年間の数値であり、今回の福島は年齢分布はわずか三年間のもので、今後そ

る根拠として挙げられます。ただし、注意をしなければならぬのは、ベラルーシの場合は事故後十年間の数値であり、今回の福島は年齢分布はわずか三年間のもので、今後そ

	避難区域等13市町村	中通り	浜通り	会津地方	合計
対象者数	47,780人	199,466人	70,534人	49,927人	367,707人
一次検査受診者数*1	41,813人	167,593人	53,803人	32,480人	295,689人
検査時平均年齢(標準偏差) 全体	10.4歳	10.6歳	11.1歳	11.1歳	—
女性の割合(%)	49.6%	49.3%	50.0%	49.7%	—
悪性ないし悪性疑い者数*2	14人	61人	19人	9人	103人
悪性ないし悪性疑い者率:10万人対	33.5人	36.4人	35.3人	27.7人	—

※1 重複、結果未確定者を除く
※2 細胞診結果において悪性疑いで手術後良性であった1人は含めない

表2 地域別にみたB・C判定者、および悪性ないし悪性疑い者の割合(暫定)(3)

Age distribution of children with thyroid cancer in 1986-1995 (age at the time of the accident)

Region	Total population, thousands	Number of thyroid cancer children	Number of cancer by age		
			0-4	5-9	10-14
Brest region	1,520	97	68	27	2
Vitebsk region	1,300	7	4	3	0
Gomel region	1,670	225	149	72	4
Grodno region	1,160	24	12	11	1
Minsk region	1,410	20	14	5	1
Mogilev region	1,270	21	14	6	1
Minsk city	1,630	26	17	8	1
Belarus	9,960	420	278	132	10
%		100	66.2	31.4	2.4

Present Status of Childhood Thyroid Carcinoma in Belarus following the Chernobyl Accident
Akira SUGENOYA, Yuri E. DEMIDCHIK, Evgeny P. DEMIDCHIK

表4 ベラルーシにおける甲状腺がん患者の年齢分布(5)

る根拠として挙げられます。ただし、注意をしなければならぬのは、ベラルーシの場合は事故後十年間の数値であり、今回の福島は年齢分布はわずか三年間のもので、今後そ

る根拠として挙げられます。ただし、注意をしなければならぬのは、ベラルーシの場合は事故後十年間の数値であり、今回の福島は年齢分布はわずか三年間のもので、今後そ

参考資料
(1) 二〇一四年八月二十四日開催、第十六回福島県「県民健康調査」検討委員会資料
https://www.pref.fukushima.lg.jp/sec/21045b/kenkocoyosa-kentoinikai-16.html
(2) 二〇一四年八月二十四日開催、第十六回福島県「県民健康調査」検討委員会資料
「甲状腺検査(先行検査)」結果概要【暫定版】より転載
(3) 二〇一四年八月二十四日開催、第十六回福島県「県民健康調査」検討委員会資料
「甲状腺検査(先行検査)」結果概要【暫定版】より一部抜粋して作成
(4) 二〇一四年八月二十四日朝日新聞
(5) 日本科学者会議主催第三十五回原子力発電問題全国シンポジウム、清水修二氏の資料より転載

ム入れボランティア



ネームを切り取る作業、義歯を削りネームを埋入する作業、研磨する作業に分かれて実施。技工士の最後のひと手間で綺麗な仕上がりに (特別養護老人ホーム湯寿園にて)



山上伸一先生 (能美市・歯科)

の次はおしゃべりだと伺っています。そうではなくとも、食談のひとつは楽しいもの。年齢を重ねると、さらにその思いが強くなるのだと思います。義歯に名前が入ったことで両施設では今後、義歯の取り換え防止や感染対策に大いに役立つものと、厚く感謝いたしております。作業にあたってくださった皆さま、ありがとうございました。

このたび、能美市の特別養護老人ホーム湯寿園での義歯ネーム入れボランティアに参加させていただきました。この施設は、私が協力歯科医を務めさせてもらっているところで、昨年の介護老人保健施設手取の里に続いて実施していただき、感謝しております。今回は十月二日(木)、平田米里先生、浦崎裕之先生、竹内誠先生、歯科技工士の山形克己さん、同じく歯科技工士の島田俊彦さん、保険医協会事務局の小野栄子さんと、六人もの皆さまが能美市まで足を運んでくださいました。そこに私の医院から三人が加わって、総勢九人でした。私どもは指導を受けながらの作業で、初めて参加した助手

以前、義歯修理の依頼を受けて訪れた際に、担当の職員が不在のため数人で義歯を探しておられたことがありました。入居者は答えはくれませんが、この時は私も「義歯に名前の記載があれば・・・」と感じたものでした。訪問診療では義歯の治療が多く、中でも総義歯が最も多いもの

「保険で良い歯科医療」を実現するため、保団連の呼びかけで始まった10月8日から11月8日までの「イレバデーからイイハデー」の取り組み。この期間中、全国の保険医協会・医会では、歯科電話相談、入れ歯供養祭や県民健康講座など、多様なイベントが行われています。石川協会では、2011年より継続している県内高齢者施設での義歯ネーム入れボランティアを今年も実施しました。

この活動はこれまで、協会から施設に提案して実施してきましたが、今年は施設側からの希望が多く寄せられたのが特徴的でした(5件中4件は施設からの依頼で実施)。職員がそのメリットを実感されており、施設に新しい入居者が入るたびに新たなニーズが生まれているようです。

また、義歯ネーム入れ実施後には、施設職員と、高齢者施設における歯科の役割や医科・歯科連携などについて懇談することができ、保険医協会の活動も知っていただく良い機会になりました。さらに、施設入居者や職員から、お礼状や保険医協会が取り組む「新たな患者負担増に反対する」署名が多数届くなど、義歯ネーム入れがきっかけとなって高齢者施設との協働が生まれつつあることを感じました。

今年度は県内3市町5施設において、合計108人分、194床に実施しました。昨年に引き続きご協力いただいた歯科技工士会を始め、例年ご協力いただいている歯科医師、スタッフ、歯科技工士の皆さんにこの場を借りてお礼申し上げます。

食べる楽しみ、しゃべる楽しみ

山上 伸一 (能美市・歯科)

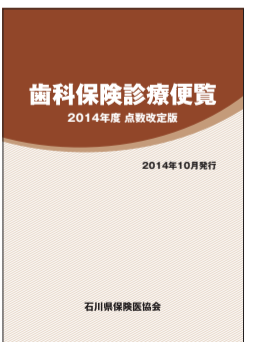
『歯科保険診療便覧』 2014年度点数改定版 発行のお知らせ

診療報酬をめぐる複雑な制度体系の理解のために 歯科診療報酬関連の告示・通知そのものを、分かりやすく分類・整理した、通称「茶本」の最新版。歯科診療所、必携の一冊!

点数表告示・通知に加え、その直下に点数表解釈にあたって必要となる多数の厚労省告示・通知(施設基準、Q&A、レセプト記載要領等)を、囲み罫や色分けを駆使して各点数項目ごとまとめて掲載。「利便性が高い!」と好評の「茶本」— 2014年度点数改定版が発行されました。

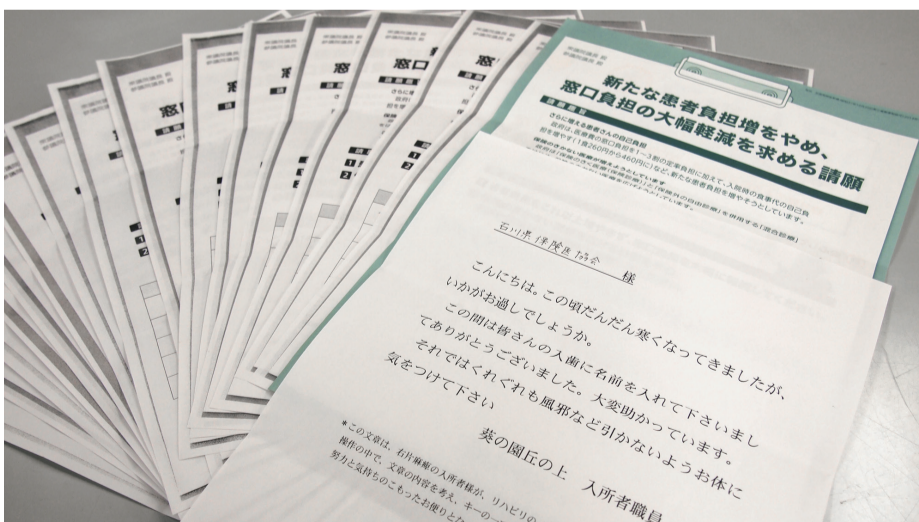
- A4判・430頁 オールカラー
- 発行所 / 石川県保険医協会
- 定 価 / 8,000円(税、送料込)
- 会員価格 / 5,000円(税、送料込)

在庫僅少



※石川県保険医協会の歯科会員には1冊無料で送付しました。
※各都道府県の保険医協会・医会の会員も、会員価格でご購入いただけます。
◆注文方法>>>お申込みは石川県保険医協会まで
①「歯科保険診療便覧の注文」と記入の上、②所属協会・医会名、③注文冊数、
④医療機関名、⑤送付先住所および電話番号をご記入の上、
FAX、電子メール、または電話でご注文ください。

石川県保険医協会 電話 076-222-5373 FAX 076-231-5156
Eメール /ishikawa-hok@doc-net.or.jp



介護老人保健施設葵の園・丘の上の入居者・職員から、お礼状と「新たな患者負担増に反対する」署名75筆が届いた。お礼状は入居者がリハビリの一環で懸命にパソコン入力されたもの

義歯ネーム入れの作業手順

① 名前を入れたラベルを作成します。インクの滲み防止のため、名前の表面をセロハンテープなどで覆うと良いでしょう。



② 床が破折しにくい部分を選び、ラベルの大きさに合わせてマーキングし、削ります。



③ 削った部分にラベルを置き、透明なレジンで埋入します。



④ 硬化したら、研磨して仕上げます。



⑤ 完成です。



義歯ネー

介護職員と語り合う場に

平田 米里 (野々市市歯科)



平田米里副会長 (野々市市・歯科)

今年の義歯ネーム入れポランテアでは、医科・歯科連携や口から食べることに、われわれのいる部署の重要性について、施設の職員とゆっくりお話しする機会が得られました。また、加賀地区の老健施設で



介護老人保健施設葵の園・丘の上で渡辺博之施設長 (写真左から2番目)らと懇談する平田米里副会長 (写真右)、歯科技工士会会長の杉本雄二さん (写真右から2番目)、同会相談役の泉沢一義さん (写真左)

す。これまでは、職員側のアンテナが低かったために見過ごしていたに過ぎません」と謙虚でしたが、私はなんだかとても嬉しく感じました。さて、この義歯ネーム入れポランテアは、全国保険医団体連合会(保団連)の「保険で良い歯科医療を」の取り組みに呼応する形で、十月八日から十一月八日の「イレバデーからイイバデー」の期間を中心に、



特別養護老人ホーム湯寿園での義歯ネーム入れにご協力いただいた皆さん

石川協会では二〇一一年から始めました。翌年、県内の高齢者施設三百四十三カ所を対象にニーズ調査を実施したところ、六十八カ所から二千八十分を超える希望が寄せられ、関心の高さに驚きました。義歯ネーム入れについては、その意義をこの場で語るまでもなく、多くの方に理解されていることと思えますが、石川協会のように、毎年、複数の施設で実践されていることと感じています。「地域包括ケア」における歯科の立ち位置も、このような活動から見えてくるのではないかとも思っています。一方、今後の課題として、義歯ネーム入れの保険料として認可されていますから、この障壁はそれほど高くはないはずですが、保団連としての取り組み、そして世論形成が保険導入の是非を左右するのではないのでしょうか。

●2014年度義歯ネーム入れ実施報告

	施設名	実施数	協力者
加賀市	介護老人保健施設葵の園・丘の上 グループホーム葵の園・じざい	29人、53床	杉本雄二さん、泉沢一義さん (石川県歯科技工士会) 平田米里先生 (平田歯科医院)
能美市	特別養護老人ホーム湯寿園	33人、58床	山上伸一先生、大家陽子さん、加藤由紀子さん (山上歯科医院) 山形克己さん、島田俊彦さん (有デントスタジオ) 浦崎裕之先生、竹内誠先生 (浦崎歯科医院) 平田米里先生 (平田歯科医院)
	介護老人保健施設手取の里	14人、26床	平田米里先生 (平田歯科医院)
内灘町	介護老人保健施設内灘温泉保養館	32人、57床	小島登先生 (小島歯科医院)
合計	3市町・5施設	108人、194床	

これでいいのか!?



社会保障・税一体改革

第21回 2015年介護報酬改定項目の 論点整理—その2

事務局長 工藤 浩司

12月号に引き続き、2015年介護報酬改定について、医療系サービスを中心に現時点での具体案を整理して掲載する。社会保障審議会の介護給付費分科会に提示された資料をもとに論点整理したものである。

なお、本稿は締め切りの都合で12月の衆院選開票日前に執筆している。したがって、本号がお手元に届くころには、新内閣により予算案が提起され介護報酬改定率も決定されている可能性があるが、現時点でこれらは不明の状態であること、また、下記に示した具体案に変更の可能性もあることを前提にお読みいただければ幸いです。

なお、本稿でフォローしている介護給付費分科会の議事内容は、11月26日開催分までであることも、あわせて申し添えておく。

通所リハビリテーション

<11月13日介護給付費分科会資料>

論点①：生活機能に焦点を当てたアプローチの強化（この項の解説は12月号参照）

論点②：重度要介護者を一定数以上受け入れ、かつ体制を確保している事業所を加算で評価する。

論点③：要介護4・5以上の利用者に対し一定の医療処置を実施した場合の評価について、対象を要介護3まで拡大する。

論点④：送迎時に行った居宅内介助等を通所リハビリテーションの所要時間に含める。

論点⑤：所要時間6時間以上8時間未満の通所リハビリテーションの提供後から、更に日常生活上の世話をを行った場合について評価する。

論点⑥：利用者が自ら通所リハビリテーションに通う場合（家族等が送迎を実施する場合も含む）や通所リハビリテーション事業所において送迎を実施していない場合にも、その利用者に対する報酬を減算する。

論点②は、加算の新設の提起である。実利用者のうち要介護3以上の利用者を一定割合以上受け入れ、かつ、看護職員を提供時間を通じて専従で1以上配置している事業所を評価するとしている。論点③は、「重度療養管理加算」の対象者を要介護3以上まで拡大するという趣旨である。

論点④は、送迎時に行った電気の消灯・点灯、着替え、ベッドへの移乗、窓の施錠等の居宅内介助時間について、30分以内の時間を通所リハビリテーションの所要時間に含めることを可能とするものである。ケアプランと通所リハビリテーション計画に位置付けたうえで一定の有資格者による実施が求められる。

論点⑤は、介護者の更なる負担軽減や仕事と介護の両立のため、延長加算の適用範囲を強化するとしている。論点⑥は、送迎を行っていない場合は、個々の利用者ごとに報酬を減算するとの趣旨である。

介護予防通所介護・介護予防通所リハビリテーション共通

<11月13日介護給付費分科会資料>

論点：包括評価である介護予防通所介護及び介護予防通所リハビリテーションの基本報酬について、通所介護及び通所リハビリテーションにおける基本報酬の評価と整合性が図れるように適正化する。

医療介護総合法により、予防給付（要支援者に対するサービス）のうち訪問介護と通所介護が保険給付から外れて新しい総合支援事業へと移行することが決まっており、2015年4月から2018年3月までの経過措置期間を経て、2018年4月から完全実施される。今回の改定では、この保険外しを先取りする形で予防給付の通所サービスについて、デイサービス・デイケアとともに報酬の引き下げが提起されている。

訪問リハビリテーション

<11月13日介護給付費分科会資料>

論点①：短期集中リハビリテーションは、退院（所）後間もない者に対するリハビリテーションとして、実施時間等の機能を見直す。

論点②：訪問看護ステーションからの訪問看護の一環としてのリハビリテーションと、訪問リハビリテーション事業所からの訪問リハビリテーションについて、サービスの提供実態を踏まえた評価の一体的な見直しとともに、リハビリテーションマネジメントの充実を推進する。

論点①については、短期集中リハビリテーションの実施期間を3ヶ月間とするなど、頻度や時間などを見直す。

論点②に関連して、報酬単価の整理については訪問看護において論点としてあげられているが（12月号で紹介済み）、さらに訪問看護ステーションからの理学療法士等の訪問においても、訪問リハビリテーションと同様にリハビリテーションマネジメン

ト加算を新設することが提起されている。

訪問看護、訪問リハビリテーション共通-集合住宅におけるサービス提供

<11月13日介護給付費分科会資料>

論点：集合住宅に居住する利用者への訪問系サービス等の評価の見直し

ア 事業所と同一建物の集合住宅に居住する利用者へ訪問系サービスを提供した場合の報酬の減算の要件を見直す。

イ 事業所と同一建物以外の集合住宅に居住する利用者へ訪問系サービスを提供した場合にも報酬を減額する。

集合住宅等への訪問看護、訪問リハビリテーションについては、規制が強化される。まず、上記アは、事業所と同一建物（同一敷地内又は隣接する敷地内の建物であり、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、旧高齢者専用賃貸住宅に限る）に居住する利用者に対する減算の提起である。この場合、提供人数に関わらず、報酬が10%減算される。イは、事業所と同一建物以外の建物（同一敷地でもなく隣接する敷地でもない。施設の種類の養護老人ホーム等上記と共通）に居住する利用者に対する減算の提起である。この場合、その建物に1月あたり20人以上の利用者を訪問する場合、報酬が10%減算される。

なお、上記の取り扱い、他の訪問系サービス（訪問介護、訪問入浴介護、夜間対応型訪問介護）についても共通となる旨が提起されているが、居宅療養管理指導については論点そのものが提示されておらず、現行通り（同一建物に複数訪問の場合は、通常よりも低い単位数の報酬を算定）の取り扱いとなる見込みである。

介護療養型医療施設

<11月6日介護給付費分科会資料>

論点：介護療養型医療施設が担っている機能を重点的に評価する。

医療ニーズや看取りへの対応が充実した施設として、「療養機能強化型介護療養型医療施設（仮称）」を新設し、従来の介護療養型医療施設とあわせて二区分の報酬体系にしている。「療養機能強化型」施設として評価されるための要件については、次の5つが示されている。①入院患者のうち、重篤な身体疾患を有する者及び身体合併症を有する認知症高齢者が一定割合以上、②入院患者のうち、一定の医療処置を受けている人数が一定割合以上、③入院患者のうち、ターミナルケアを受けている患者が一定割合以上、④生活機能を維持改善するリハビリテーションを行っている、⑤地域に貢献する活動を行っている一。

なお、介護療養病床については、2017年度末までに廃止する方針を厚労省は示していたが、療養機能強化型の新設がこの方針を事実上転換、撤回することにつながるが、今後注目される。

介護保険3施設共通-口腔・栄養に関する見直し

<11月6日介護給付費分科会資料>

論点①：経口維持加算等の見直し（経口維持加算については、咀嚼能力等の口腔機能及び栄養状態を適切に把握した上で、口から食べる楽しさを支援するための多職種による取組プロセスを評価する。）

論点②：経口移行加算の見直し（経管栄養により食事を摂取している入所者の経口移行を目的とした現行の栄養管理に加えて、咀嚼能力等の口腔機能を含む摂食・嚥下の機能面への対応の取組みを評価する。）

論点③：療養食加算の見直し（経口移行・経口維持の取組みも併せて行えるよう見直す。）

論点①については、経口維持加算について、現行のスクリーニング手法別の評価（(I)は造影撮影又は内視鏡検査により、(II)は水飲みテスト等による把握）を廃止した上で、現行の報酬で評価している栄養管理に加えて、食事観察（ミールラウンド）やカンファレンス等において咀嚼能力等の口腔機能を踏まえた経口維持管理を評価するとしている。現行と同様に2段階の加算になる見込みである。

論点②については、胃瘻造設後に経口移行するための取組みについて、現行の報酬で評価している栄養管理に加えて、咀嚼能力等の口腔機能を含む摂食・嚥下機能を高めるための取組みや食事介助方法の工夫などについて評価するという趣旨である。

なお、①②に関連して、算定要件を適切に反映させるため、「口腔機能維持加算」は「口腔衛生管理加算」に、「口腔機能維持管理体制加算」は「口腔衛生管理体制加算」に、「経口移行加算」は「経口移行訓練加算」にそれぞれ名称変更するとしている。

介護保険3施設共通-補足給付の基準費用額

<10月29日介護給付費分科会資料>

論点：直近の家計調査結果における光熱水費を踏まえ、多床室における基準費用額（居住費負担）の見直しを行う。

多床室の居住費については、光熱水費相当額が自己負担となっているが、その基準費用額（現行1万円）を引き上げるとする提案である。所得区分第1段階の利用者（生活保護受給者、老齢福祉年金受給者）については、今まで通り基準費用額が補足給付され自己負担額は変わらないが、所得区分第2段階以上の利用者については、自己負担額が引き上げとなる。

なお、上記の取り扱いとは別に、特別養護老人ホームに限り、多床室の室料相当額を保険給付から外し利用者負担とすることも提案されている。ただし、所得区分第1段階から第3段階の利用者については、室料相当額も補足給付の対象とすることにより利用者負担額は増えないが、第4段階の利用者（市町村民税世帯課税者）は負担増となる。



会長・副会長、これからの 保険医協会について語る

保険医の経営・権利と、

国民の医療・福祉を守るために

石川県保険医協会は、全国22番目の保険医協会として発足しました。1971年保険医総辞退のころから石川協会設立の準備が進められ、1975年に、104人の会員をもって設立されました。

当時は保険診療に対して、苛酷な萎縮・制限診療を強いられ、不当な審査や恣意的な指導監査が行われるなど、審査委員会、保険者側、行政からの強い圧力がありました。開業保険医個人では対応しきれなくなり、またその悩みを解決する場所がなく、「保険医の権利を守る」ため、保険医協会設立へと至りました。

また同時に、「国民の医療と福祉を充実させる」ことも柱に掲げ、医療保険制度の度重なる改悪などに対し、国民の健康を守る医師・歯科医師として、闘ってきた歴史があります。

現在、保険医協会では審査・指導・監査対策はもちろん、医療・福祉制度の充実を求める運動、診療報酬の引き上げ、学術講演会の開催、共済制度の運営など、設立当時の「保険医の権利を守る」「国民の医療と福祉を充実させる」という2本の柱をしっかりと中心に据えて、さまざまな活動を行っています。

安倍政権で 医療・福祉は崖っぷちに

【司会(牛村)】 石川県保険医協会は昭和五十年に、「保険医の権利を守る」「国民の医療と福祉を充実させる」という二つの大きな目標を掲げて設立されました。現在、日本は超高齢社会を迎え、安倍政権は社会保障・税一体改革の名のもとに、医療費を削減し、福祉を後退させる政策を進め

ています。本日は、現在のこの状況について、保険医協会は今後どのような活動をすべきか、会長、副会長にご意見を伺っていきたく思います。

【西田】 会長の西田です。

私は、安倍政権というのは株価運動内閣というか、日経平均連動内閣だと思っております。株価を上げて、それでもっている内閣で、政策は全然よろしくないと思っております。アベノミクスは、もう失敗かなと思います。

【喜多】 野々市で内科を開業している喜多と申します。今日のメンバーでは一番古いですね。昭和五十八年に開業して、すぐ保険医協会に入りました。

安倍政権は、今まで平和憲法で守られてきた日本



西田直巳会長

を、根底から覆すのが最終目標だと思います。株価を上げたり円安にしたりして、経済指標をプラスにし、見かけ上の数字を上げるのはあくまでも手段で、最終的には憲法を改正して、戦後レジームの転換をなし遂げることに命をかけています。反対勢力があまりにも弱いため、その流れを止められず、彼の思惑どおりになっているのが現状でしょうか。

【平田】 歯科を開業している平田です。

現在の安倍政権は、医療や福祉に限定すれば、これまでの保団連の方針とは、真逆の方針を次々に打ち出していると思えます。これは大変厄介な政権だなと思えます。安倍さん自体はそんなに号令をかけていないようですが、裏方の官僚はしぶとく、ある意味優秀だなという意識を持っている

座談会出席者 (順不同)

- 【会長】 西田 直巳 (金沢市・小児科)
- 【副会長】 喜多 徹 (野々市市・内科)
- 【副会長】 平田 米里 (野々市市・歯科)
- 【副会長】 大平 政樹 (金沢市・外科)
- 【副会長】 大川 義弘 (金沢市・内科)

<司会>

【石川保険医新聞】 編集長 牛村 繁 (白山市・眼科)

税制は 応能負担を徹底する

本来なら使命を終えている主業だと思えます。では、なぜ安倍政権があんなに高い支持率を持っているのかと言えば、マスコミによる誘導的な世論形成があるからです。そのあたりをどう打ち破れるかが、保険医協会の大きな課題だと思っております。

【大平】 胃腸科外科を開業している副会長の大平です。

安倍さんの登場は、良くも悪くも、「みんなの期待」を一身に背負って世の中に出た。民主党がこけ

【喜多】 難しいですね。相手がペースにはまると、財政的に逼迫して、一部負担を上げたり、保険料を上げたりということになってしまふ。要するに、金がないから社会保障の充実はでき

(十二面に続く)

(十一面の続き)

ない。保険医協会は発想を変えて、国民生活を安定させて、病気になることも貧困になっても、社会保障で最低限人間らしい生活で生きていくためには、どれぐらいのお金が必要で、それをどのように集めるかという発想を展開していかないと、展望は開けないと思います。

【西田】 お金はあるからね。外国資本は日本に現在一千兆円の借金を賄ってもおつりが来るくらいあると見ているから、国債は暴落しないのです。

【大平】 アメリカやスペインは、基本的に国民全体の資産より借金のほうが上ですが、日本は一千六百兆円の国民総貯金というか、総資産があるのです。

低福祉・低負担でさらなる格差拡大へ

【大川】 国の資産、収支でいうと、確かに一千兆円の借金があるけれども、八百兆円か九百兆円の資産もあるんで、差し引きすると二百兆円ぐらいなのは。ただし、これ以上借金が減ることについては、何らかの歯止めをかけるというけない。

もう一つは、日本の福祉レベルは世界的に見ると「低福祉・中負担」だと言われています。このまま行くと日本は、「低福祉・低負担」になってしまうでしょう。せめて「中福祉・中負担」にするために、国民はどうすべきか。国が無駄なことをどれくらいやっているのかしっかりと見抜いた上で、民主的に国民主権という視点で、国民は自ら

社会福祉に回すお金がないとかと言っていますが、本当はあるのだろうという疑念がどうしても拭いきれませんが、基本的にそれだけですね。外国資本は日本に現在一千兆円の借金を賄ってもおつりが来るくらいあると見ているから、国債は暴落しないのです。



喜多徹副会長

得づくでお金をもらわないうと、もうやっていけなくなる時代がいつ来ると思いますが、資産が残っていると云われますが、基本的にそれだけサービスを受けているのなら、それだけの負担をしなければだめでしょう。「高福祉なら高負担」と言う政党があってもいいと思います。

【大平】 一千兆円の借金の話をどれだけ議論しても、ここで結論は出ないでしょう。結局、一番の問題は応能負担が掛かるかどうかだと思います。消費税は逆進性が強く、このまま一〇%に上げたら、非正規雇用や相対的貧困率一六%に入っている人たちは生きていけません。だから、個人であろが企業であろが、持っている人間が払わないといけない。でも、今のシステムはそうなっていないよ。このまま進めば、世の中はもっともつと格差が進む、不安定な時代になっていくのは間違いないですね。

【西田】 私が会長になったころ、県医師会の会長とお話をしたのですが、その中で「医師会はオフィシャルなもので、行政の仕事もこりたいたいと思っています。おもねることなく、人のため世のためならば自分を捨ててまで戦うという。だから、われわれは、野武士のごとくやっていく集団であるもので、行政の仕事もこりたいたいと思っています。」

(十三面に続く)

医師会と役割分担 保険医協会は野武士のよう闘う

【司会】 今までの話で、財政は税制を変えて応能負担で賄うのが一番よいのかないと思えますが、保険医協会としては、今後どのような運動を展開すればよいのか、それだと言えないこと

【大平】 医師会は現実と折り合いをつけ過ぎで、政治家とやりとりをして、結局実を得るようにはやる。それも確かに必要だと思えますが、それだと言えないこと

【大平】 いい意味で役割分担しないといけない。【平田】 歯止め効果はありましたが、歯科医師会も、保険医協会に突っ走らると、歯科医師会の執行部は一体何をやっているのか、という感じが見られる。だとしたら、執行部も頑張らざるを得ない。よい意味での刺激にはなっていないかと思

【西田】 私がかつて会長だったころ、県医師会の会長とお話をしたのですが、その中で「医師会はオフィシャルなもので、行政の仕事もこりたいたいと思っています。おもねることなく、人のため世のためならば自分を捨ててまで戦うという。だから、われわれは、野武士のごとくやっていく集団であるもので、行政の仕事もこりたいたいと思っています。」

不当な審査・指導・監査への 対抗は保険医協会設立の原点

【司会】 保険医協会は、医を今後もやり続けていくことに存在意義があるように感じます。ここからは会員サービスについて話し合いたいと思います。診療報酬に関しては、これまで新点数検討会や新点数運用説明会、さらに東海北陸厚生局への指導に関する情報開示請求などをしてきましたが、これからの活動について、ご意見をお願いします。

(十三面に続く)



平田米里副会長

なさなければいけないので、医師会では絶対できないことがある。だから、保険医協会がなければいけないこともある」と言っていました。私は「その辺のところはちゃんと役割分担してやっていきましょうね」と言っていました。



大平政樹副会長

【喜多】 一時期、保険医協会が理事をしていた先生が医師会の理事になる流れがあり、あのころから医師会も少しずつ変わってきたのです。やはり保険医協会の理事から、県の医師会や歯科医師会の理事になることは、悪い影響はなかったと思います。それなりに共通理解ができてよかったと思います。

(十三面に続く)



保険医協会の今後について議論が交わされた(保険医協会会議室)

(十二面の続き)

いるのは明らかですね。
【平田】 国が指令を出したのですね。会員の人権を守り、目標からは、この個別指導の問題は避けて通れない、保険医協会の役割だと思えます。

【大平】 レセプトの査定に漏れは返戻するな、査定しろと言っていることです。病名漏れはレジでの打ち忘れたのです。打ち忘れても査・指導があり、一度に

診療行為はあるし、状態もあるのです。それを、打ち忘れたからペナルティとして戻せという理屈は、成り立たないのではないのでしょうか。それでお金を戻して、不適切な請求がこれだけあったと新聞に堂々と数字が載る。それはおかしいだろうと思えます。

【喜多】 昔のことですが、一九七五年当時は点数に対する不公平や恣意的な審査・指導があり、一度にら面などで医科歯科連携をさらに活かしていくには、どうすればよろしいでしょうか。

【喜多】 全国的に見ても、医科歯科連携の活動は多様に富んでいて、石川協会が非常に優れているんじゃないかと見えます。

医科歯科連携のキーワードは「在宅医療・摂食嚥下」

【司会】 次に、保険医協会の特徴である医科と歯科の連携について、今後、学術

面などで医科歯科連携をさらに活かしていくには、どうすればよろしいでしょうか。

【喜多】 これからは、在宅での医科歯科連携が中心になってきますね。いわゆる口腔ケアや摂食嚥下障害を

ともに勉強して、一緒に患者さんを診ていくことが大事なポイントになります。

【喜多】 確かに石川協会は医科歯科連携をよくやっている方なのですが、進んでいる協会から見ると、まだ遅れています。兵庫協会では、医科と歯科が薬剤師会まで取り込んで、幅広い情報提供を早くからやっています。もっと進んでいる協会を参考にするのもいいかなと思います。

昭和四十八年九月に発足した保険医協会準備会も何らかの意義に繰り返す中に漸く本年五月二十五日待望の保険医協会結成総会を開く段取りになったことは誠に慶賀に絶えない次第であります。

【大川】 一番大事な視点は、会員のためではなく、患者さんのために役立つ情報や技術や知識などを、お互いが双方向に提供し合うことです。以前、保団連が発行している「訪問歯科診療の手引き」を読んだ時、平田先生に「訪問歯科をやって、口腔ケアや摂食嚥下障害に対応できるドクターはいるの？」って聞いたら、「あまりいない」とおっしゃっていました。われわれ医科は、口腔ケアがとてめ大事だという認識を深め、協力するパートナーとして歯科医師と連携をとることが、より患者さんのために役立つという原則を、常に意識する必要があります。しかし、具体的に

どのドクターが口腔ケアのことまでできるか、情報がないわけです。入れ歯を調整してもらうとか、訪問歯科診療で摂食嚥下訓練もしてくれるドクターを、地域ごとにピックアップするなどの、きめ細かな連携が必要だと思えます。

【平田】 それについてですが、歯科医師が摂食嚥下訓練をしても点数的にはすごく低く、それをやりたいという人はほとんど経営的に余裕がありません。もし点数が改善されたら、少しやろうかという人は必ず増えると思えます。

【大川】 今後の超高齢社会(十四面に続く)

患者さんのために より良い医科歯科連携を

保険医協会設立時の本紙より協会の目的を今一度振り返る

石川県保険医協会が結成する昭和五十五年五月二十五日に先だって、その五日前の同月二十日に発行された『石川保険医新聞』より、設立準備会代表早瀬光先生の「保険医協会結成にあたって」という記事を紹介いたします。保険医協会が設立された当時の先生方のご苦労が切に伝わってきます。(編集部)

はじめに
 昭和四十八年九月に発足した保険医協会準備会も何らかの意義に繰り返す中に漸く本年五月二十五日待望の保険医協会結成総会を開く段取りになったことは誠に慶賀に絶えない次第であります。

協会の性格について
 社団法人石川県医師会との目的やこれを達成するための事業は皆様周知の通りでございますが、保険医協会の目的は

(1) 保険医の生活と権利を守る。
 (2) 国民医療の充実と向上を図る。

実に簡単明瞭であります。申す迄もなく協会は医師会とことごとく対立することを目的とするものでなく、思想的にも医師会と同じく無色のものであるから医師会と相協力し、補い、また忠告することによって会員に喜ばれる大いなる効果を挙げ得ると考えており、我々は学術団体である医師会がやり難いようなことを取って取り組み、嫌なことに手を突っこむことも取って辞さない覚悟であります。保険医協会は確かに親切で痒いところへ手の届くような指導もされており

現在の日本は未だかつてないインフレと不況の嵐にふりまわされ、企業の倒産、短縮、賃金カットなど暗いニュースの中で国民の抱く社会不安は一向に好転する気配はありません。この風の中で一番強い風当たりを受けているものの一つが我々保険医療機関であることは今更、言を待ちません。

昨年二回に亘って行なわれた点数引き上げも政府の宣伝による引き上げ幅とは遥かに下廻るものであり、医療荒廃の改善には程遠いものであった。正しい医療の確保はどんな社会情勢の中でも最も優先して守らなければならないにもかかわらず、逆に一番のしわ寄せを受けている事実を保険医の立場から直視しなければなりません。

我々が現在の社会不安の中で開業経営を守り、国民の医療を支えるために努力することは、国民のくらしを守るための要求と基本的に一致するものであり、その意味で国民の中で幅広い支持を得られるものと思えます。

二十八%課税について
 昨暮の二十八%改廃問題については政府やマスコミの悪宣伝を打ち破るためには、医療の真実を明らかにすることが出来るのは医師であり、また医師こそが正しい医療の現状を国民に知らしめなければならぬ立場にあることを自覚して国民と共に強力な運動を推進し進めることが必要であります。

顧みず時、過去十七年間、物価指数は三・一八倍になりましたが診療報酬は僅かに一九九倍になったのが実状であります。之によっても我々保険医の生活が如何に苦しくなっているか明瞭であります。二十八%課税問題にしても医療の本質を無視して「不公平税制」として改廃が意図されていますが、二十八%税制を堅持しながら適正な診療報酬を克ち取るためにともに努力する必要があると思えます。

協会の発展
 さていづれにしましても我々保険医の殆どすべての方々は真面目に毎日の診療に従事している方々ばかりであります。我々は将来とも医学を基本とした学術的事実を根拠として日夜診療に従事し、ともに研究会を医療に生かして行かなければなりません。今後とも皆様方の強力な御援助によりまして益々発展するよう努力する所存でございます。切によろしくお願い致します。

2015年 謹賀新年

医療機器販売

福井医療株式会社

金沢支店

金沢市諸江町下丁372番地
TEL (076) 237-6400 / FAX (076) 238-0025

本 社 / 福井市問屋町4丁目901

まごころで健康を



アルプ Academic Laboratory Pharmacy

株式会社 アルプ 本社 〒920-8217 石川県金沢市近岡町 309 番地
TEL : 076-237-4230 FAX : 076-237-8027

www.alp-grp.jp

明日の健康と新産業創造のパートナー



丸文通商株式会社

金沢市松島1丁目40番地
TEL:076-269-1881 FAX:076-269-2522

明日の医療をご提案する 医療、福祉の総合商社



セントラルメディカル株式会社

本社 金沢市西念3丁目1番5号 〒920-0024
TEL 076-262-1111(代) FAX 076-223-7255
金沢支店・富山支店・福井支店
ホームページ <http://www.centralmedical.co.jp>

私たちはキョーリン製薬グループの一員として、ジェネリック医薬品の明日を担うべく夢と誇りを胸に、「品質保証」「安定供給」「情報提供」という責任を果たし、つねに信頼で選ばれる企業でありたいと願っています。



Kyorin

キョーリン リメディオ株式会社 〒920-0017 石川県金沢市諸江町下丁287番地 TEL:076-239-2270 <http://www.kyorin-rmd.co.jp>


Panasonic

電子カルテ・レセプトコンピューター及び関連周辺機器

パナソニック メディコムネットワークス株式会社

金沢営業所 〒920-0022 石川県金沢市北安江1-3-24 金沢フロントビル7F
TEL:076 (234) 1411 FAX:076 (233) 7633
URL:<http://panasonic.co.jp/hcc/phc/phcmnc/>

石川県保険医協会グループ保険制度 事務幹事会社



太陽生命保険株式会社

中部法人営業部 金沢担当

〒920-0902
金沢市尾張町2-8-23 TEL(076)222-0736

すべての人の笑顔のために。

ICCはIT関連サービスの提供を通じて地域医療に貢献します。




株式会社 石川コンピュータセンター

医療システム本部

〒921-8844 野々市市堀内4丁目89番地 TEL (076)268-8315
<http://www.icc.co.jp/product/medical/>

すてきな未来応援します



フコク生命

フコク生命のホームページ <http://www.fukoku-life.co.jp>

富国生命保険相互会社 金沢支社
〒920-0853 金沢市本町2-11-7 TEL : 076-263-8851
石川県保険医協会 (グループ保険・保険年金) 共済制度引受会社

三井住友海上火災保険株式会社

MS&AD INSURANCE GROUP

進化する保険



ベストスタイル 明治安田生命 金沢支社

〒920-0919 石川県金沢市南町4-47 明治安田生命金沢ビル3F
TEL 076-221-1410



三井生命 北陸支社

〒920-0853 金沢市本町2-15-1 ポルテ金沢8F
三井生命保険株式会社 TEL076-263-3256

『石川保険医新聞』『病院マップ』などを印刷させていただきます。保険医協会会員の先生方の自費出版などは、格安にて承ります。

ソノダ印刷株式会社

〒921-8161 金沢市有松4丁目3番26号
TEL(076)247-5157 FAX(076)244-4897
E-mail : elgyo@sonoda-p.com

石油製品御小売販売・車検整備・介護事業

石川米油株式会社

代表取締役社長 山上 公介

〒920-0061 金沢市問屋町1-72
TEL(076)239-1223 FAX(076)239-1224

(有)ヒポクラテス

代表取締役 西田 直巳

保険医協会の共済制度を取り扱っています。

〒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
TEL (076) 222-5373
FAX (076) 231-5156



富木医療器株式会社

本 社 / 〒920-8539 金沢市問屋町2-46
TEL 076-237-5555(代) FAX 076-237-6584
支店 / 金沢・富山・福井
営業所 / 七尾・高岡・敦賀
ホームページ <http://www.tomiki.co.jp/>

JX 日鉱石エネルギー (ENEOS) 特約店



株式会社 三谷サービスエンジン

〒921-8801 石川県野々市市御経塚3丁目47番地
TEL : 076-214-3311 (代表)
FAX : 076-214-3312

島経営グループ

— 医療・福祉・介護コンサルティング —



株式会社メディカ・コンサルティング

〒920-0003 石川県金沢市疋田1丁目33番地
TEL (076) 252-0162(代) FAX (076) 251-5423
<http://www.medicaconsulting.co.jp/>

医療を支える真のチカラに。



日立メディカルコンピュータ株式会社

〒920-0031 石川県金沢市広岡3-1-1 金沢パークビル9F
TEL (076) 262-4116 / FAX (076) 262-4117
<http://www.hitachi-mc.co.jp>

最前線の医療現場と高度なテクノロジーを結び続けて40年



株式会社 コムラ

〒920-0015 金沢市諸江町上丁574番地
TEL(076)221-3141(代) FAX(076)262-5142
<http://www.me-komura.com/>

医療と健康の架け橋を、創業100年



株式会社 半田

HANDA 代表取締役 半田 隆彦

〒920-0025 金沢市駅西本町2丁目11番29
TEL:076-222-5111(代) FAX:076-264-2334


イワイ株式会社 アスкул事業部

メディカルアスкул担当販売店

〒920-0912 石川県金沢市大手町15-22
TEL0120-805-804 FAX0120-340-440
<http://askulagent-iwai.com/k/>

医療業界とオフィスの未来への発展を目指し、常に挑戦し続ける総合商社

富士フイルム・キヤノン代理店



株式会社 北陸ワキタ

〒920-0804 金沢市鳴和2-9-25
TEL(076)252-4381 FAX(076)252-4377
カメラ・写真材料・医療機器・事務機・AV機器

地域と健康を結ぶ医療へのトータルサポート
それは私たちの変わらない理念です。



ナレッジメディカル株式会社

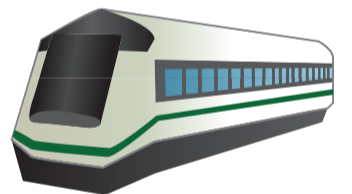
〒920-0842 金沢市元町2丁目13番8号
TEL (076) 251-5502 FAX (076) 251-7400
<http://www.knowmed.jp/>

本紙を作成するにあたり、その製作費の一部を掲載各社よりご協賛いただきました。ありがとうございました。

石川県保険医協会

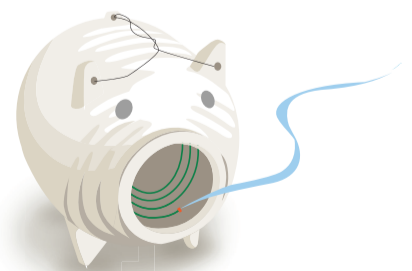
特集

鉄道よもやま話



字になる。細かいことだが、ウィー

ンのメインストリートでは、トラムが両側歩道に沿って走り、車は中央を走っている。トラムは歩道にピッタリと止まるので段差がなく、車椅子、ベビーカー、買い物カートの乗降に大変良いと感じた。夢は尽きないが、結構、市民の皆さんも、街の活性化のために考え悩んでおられる方が多いようである。



は、小さい活字で主要な都市間路線バスも掲載されている。朝、布団の中で、井川駅前から静岡駅まで、およそ二時間三十分で山を下ってくる路線バスを見つけたときは「よし」と思った(ちなみに、今はもう廃線である)。トロッコ電

金沢市の交通

石丸 幹夫 (金沢市・耳鼻咽喉科)

高齢になって感じることは、金沢市は自動車なしではかなり不便ということである。幸い、近江町市場やデパートまで歩いて十五分であるが、年取った家内には、食料品を買って持ち帰るのがかなり体力がいるらしい。時々、スーパーやホームセンターへの車の運転を頼まれる。私にはそのために高齢者の免許証が必要なのである。

ための配置である。また、家族そろっての夕食は、自家用車で郊外のレストランへ。これでは、街の商店街はさびれる一方である。

ヨーロッパのいくつかの都市で交通機関を見てきたが、狭い道でも上手にトラムが走っていて、街中の繁華街へ郊外からうまく人を運んでいる。金沢市の中心街のにぎわいはこの交通行政にかかっているのに、これまで全くマスタープランが示されていなかった。あっても、街の中心部を避けて車を飛ばす自動車道路ばかりで、住宅団地の配置

も無計画であった。まず、浅野川線と石川線の電車を、武蔵が辻、片町経由で結ぶこと。鉄道の駅の増設と、駅前の団地開発をする。在来線の倶利伽羅から大聖寺まで、もつと駅を増やす。できれば、その電車が金沢市の繁華街に曲がって入っていくとよい。トラムの運行方法は、できるだけ街の中心部には多く止まり、運転中は常に青信号であり時間通りで速いこと。電車のケーブルは金沢駅から野町まではなくし、充電した電池で走ること、などである。

都市の人の流れは、距離ではなく、時間が大きな要因である。交通がしつかりすれば、金沢市民も広い土地の郊外に住むこともできる(倶利伽羅から大聖寺まで)。浅野川線は金沢医科大学まで延長し、宇野気駅で七尾線に繋げたい。

今、北陸新幹線が入り、在来線をJRが手放す。チャンスである。鉄道の総合的なプランを立てたい。ある古参の市会議員は、「在来線が金沢駅で曲がって片町へ直通する発想なんて、考えもしなかった。素晴らしい」と言った。こうすれば、在来線も乗客が増え黒

時刻表を愛読してどれくらいたつだろう。終わらなき日常の中で、ふと「ここじゃないどこかへ」行ってしまいたい衝動に駆られたとき、時刻表の数字を追っかけて「机上の旅」に出る。ほとんどの旅は頭の中だけで完結するので、誰にも迷惑をかけることもなくお金もかからない。なかなかよい趣味であると自負しているが、例外がないわけではない。

もう三十年以上前、中学時代の話だ。夏のある朝、なぜか四時ごろ目覚めてしまった。二学期を目前にして夏休みの宿題は山積み、どうやって乗り越えようかなどと考えはじめたら、もう眠れない。いつものように枕元の時刻表に手を伸ばす。今から出かけて親が心配する時間になる前に帰る。十一時をまわった時間に到着した記憶があるの

ある方が、「本当に、街中から『何とか屋』が消えてしまい寂しい。街中、駐車場だらけになってしまった。みっともないことだ。浅野川線の電車を金沢駅で地下に入れ、市内を走らせ、繁華街活性化を計ろうと思っていたが、市議会にも無視され続けていた」と最近言っていたが、本当にそうだと思う。パソコン屋、ホームセンター、スーパー、電気屋、書店、病院などは、中心街にはほとんどない。皆、自家用車族の



ニュルンベルクの路面電車

で完結するので、誰にも迷惑をかけることもなくお金もかからない。なかなかよい趣味である。自負しているが、例外がないわけではない。

何の後押ししたのだろう。その日は「時刻表に乗る」ために、適当な書き置きを残して衝動のまま出かけてしまった。歩いて十五分ほどで、名古屋鉄道(地元ではメーテツ)の須ヶ口駅に着く。名古屋から岐阜に向かう急行に乗ると最初に止まる駅、都市の少し郊外にある何の変哲もない田舎の私鉄の急行停車駅だ。

午前六時すぎの急行列車に乗ると、名古屋を過ぎ豊橋までは一時間ちょっと。ここから国鉄(JR)ではない)の快速列車で浜松まで、さらに普通列車で静岡駅の手前、金谷駅に到着する。十一時をまわった時間に到着した記憶があるの

時刻表愛読者として、同じ路線をただ行って帰ってくるだけではつまらない。何かを負けた気になる。大判の時刻表の後ろの方に

は、小さい活字で主要な都市間路線バスも掲載されている。朝、布団の中で、井川駅前から静岡駅まで、およそ二時間三十分で山を下ってくる路線バスを見つけたときは「よし」と思った(ちなみに、今はもう廃線である)。トロッコ電



北陸新幹線新型車両W7系・E7系 (JR西日本金沢支社より写真提供)

3回シリーズ その1 北陸新幹線 辛口批判

その速度と料金に問題あり!

喜多 徹(野々市市・内科)

「ハッピー」のお祭り記事一色の紙面です。そんな賞賛の一方で、本当に良いのかと反発したくなるのです。鉄道が趣味の乗りテツ(列車に乗る)とか、読みテツ(時刻表を読む)の端くれを自認しておりまして、ちよっと辛口の批評を書いてみたくなりました。しばらく、気楽な読み物としてお付き合いください。

いよいよ、待望の北陸新幹線が開通する日が近づいてきました。開通したら早速乗ろうと、指折りに数えて待つておられる方々も多いと思います。自分もその一人なのですが、地元新聞は連日のように、「新幹線ハッピー、

「ハッピー」のお祭り記事一色の紙面です。そんな賞賛の一方で、本当に良いのかと反発したくなるのです。鉄道が趣味の乗りテツ(列車に乗る)とか、読みテツ(時刻表を読む)の端くれを自認しておりまして、ちよっと辛口の批評を書いてみたくなりました。しばらく、気楽な読み物としてお付き合いください。

会員 稿 寄

スーツケース災難

原 和人(金沢市・外科)

「どころ変われば」ということは、海外に行くときよく感じることである。それぞれの国の文化や習慣、国民性の違いに驚かされる。第二十一回IPPNW(核戦争防止国際医師会議)世界大会に参加するために、二〇一四年の八月、カザフスタンの首都アスタナに行ってきた。

最初、ヨーロッパ経由での旅程を提案された。十数時間かけてヨーロッパに飛び、そして六時間ほどかけて戻る。そんな馬鹿なことはないだろうと思つてネット検索すると、インチョンや北京経由でアスタナに行く便があった。そこで、日本各地からインチョンに集合して、カザフスタンのアルマトイに飛び、そこからアスタナに向かった。旅行会社が、どうしてこの単純なルートを勧めなかったのか、それには、それなりの理由があった。

まずアスタナに着いて、グループの一人のスーツケースが出てこないの、空港のスタッフに聞けども、英語が通じない。バゲージクレームで聞いてみると、まだインチョンにあるということが分かり、翌日、届いた。この時は、まあ、「こういうことは聞いていたことがあるね」と話をしていたが、これは序の口だった。後発隊が大会当日早朝に着き、直接会場にやってきて、スーツケースは添乗員がホテルに届けた。通常は、部屋に運んでおいてくれるが、部屋に来てみるとスーツケースがない。フロントの一時預かりにもないという。探し回ったら、一つの部屋に、全部、重ねて置いてあった。このことをホテルのフロントが知らないと。私たちはワークショップを行うための通訳機や資料を、大きなスーツケースに入れて持って行った。時間があつたので、受付の妙齢



アスタナの街は黒川紀章氏の設計で、市の中心にあるバイテレクというタワーはカザフ語で「生命の木」という意味

もう一つの沖縄



大平 政樹 (金沢市・外科)

身の回りに、石垣島から持ち帰ったものが一つずつ増えていく。ミンサー織の財布、そして手提げバッグ。民芸品も天井からぶら下がっている。仕事が一段落すると、彼らとささやかな会話を楽しむ。そして、最後はこうだ。「また、遊びに行くね」

思い出は尽きることがない。土地の人の言葉もまた同様だ。時間が経つほど、懐かしさ、心の中で記憶が膨らんでいく。でも、旅のすべてが楽しい思い出に満ちあふれていたわけではない。そう、二度の旅で、ト

もあるんですよ。戦争の傷跡が、この沖縄には至るところにあるんです。今度はぜひそこにも足を運んでください」

そして、もう一つ。二度目の八重山、竹富島の話だ。私たちは、到着した港からグラスボートに乗った。そこから見える海底は、私の知る本土の海底とは別世界だ。おそらく何百年も、数千年も同じ風景が広がってきたのだろう。ファイディング・ニモがいる。大きなウミガメさんが昼寝してる。おとぎ話の世界の解説が一段落した時、船長さんが語り始めた。「こんなきれいな海も汚れていくんだよね。汚すのはいつも人間だ。珊瑚も魚も、人間がいなければ、美しいままだ」

不思議な不協和音。長調の曲がいきなり短調に転調したような。なぜ、その言葉が今？ 多分、私は心の中でそうつぶやいていた。旅が終わっても、提出し忘れた宿題は私の中に残ることになった。劣等生だった高校時代の後遺症がまだ尾を引いている。

十一月沖縄知事選挙、乱舞する沖縄のカチャヤー。誰が勝ったのか？ 答えは明白だ。そのとき、少しだけ分かった。私は彼らの心の痛みを聞いたのだ、と。その痛みにおそらく私の心が共振したのだ。ただの観光客相手に、それでも何かを伝えたい。それが沖縄としての彼らの誇りであり、アイデンティティーなのだ。そんな気が今はする。それは私にとっても、もう一つの沖縄なのだ。



ツエーゲン金沢を応援しよう

牛村 繁 (白山市・眼科)

サッカーJリーグの、ツエーゲン金沢をご存知ですか？ 昨年J3で優勝し、今年はJ2で戦うツエーゲン金沢です。新幹線金沢開業と同時にJ2昇格が現実となり、今年は全国から多くのサポーターが金沢に訪れることでしょう。私は四年前にツエーゲン金沢の試合を見に行く機会があり、もともとスポーツ観戦が好きなのと、郷土愛が強かったことから、ツエーゲン金沢の応援にはまっことなりました。

ツエーゲン (Tweegen) の意味には、金沢弁の「強いんだぞう」という意味のほか、ドイツ語の Zwei (数字の二) と Gehen (行く) を合わせて、選手とサポーターの二つがともに、Jリーグの頂点をめざして進んで行くという意味があります。私も、ツエーゲン

長野県松本市に本拠地を置く松本山雅FCというチームは、二〇一一年までJFL (Jリーグの下) でツエーゲン金沢と一緒で戦っていました。その当時金沢で行われた試合では、どちらがホームチームか分からないくらいに大勢のサポーターが応援に来ていましたが、その松

去年今年

勝木 道夫 (小松市・整形外科)

柿うまし散りし枝葉を偲びつつ
戦争の無い年が続いているが、五年先輩達は、後輩の為に人柱となって下さった

去年今年跨ぎぬ手術衣の儘で
未知の駅八起き目の我が千支の年
七転びした過去から、八起き目の来年

老いし故賀状中止の報続き
研修を了えて出ずるや冬の星
襟足の葉の香り冬紅葉
あれはSーパスの匂いだな
聞き馴れし声も新たや互礼会

皆様、良い一年になりますように



第6回 酒蔵見学会

金谷酒造店(見学)& 高砂茶寮(昼食)
~千代女の里で白山菊酒を楽しむ~

第6回を迎える石川県保険医協会・冬の文化企画のご案内です。

今回は銘酒「高砂」でおなじみの、(株)金谷酒造店(白山市)におじゃまします。手取川の上流には野生菊が群生しており、その花からこぼれるしずくを受ける手取川の水は「菊水」と呼ばれています。この菊水を使い厳格な8つの基準の下でつくられた酒が、「白山菊酒」。白山市内の蔵元5社の統一ブランドで、「高砂」もそのひとつです。当日は試飲・銘酒の購入もできます。

酒蔵見学の後は、金谷酒造店の昔の酒蔵を改装してつくられた「高砂茶寮」で昼食。食事とお酒を大いに堪能いただけます。また、酒蔵見学の前に「朝顔やつるべとられてもらひ水」の句で知られる「千代女の里俳句館」と、人間国宝・隅谷正肇の展示などを行っている「白山市立博物館」を学芸員さんのガイド付きで見学します。

金沢駅集合・解散のバスをご用意いたします。冬の日をちょっと贅沢に過ごしてみませんか。(機関紙・文化部)

見学 (株)金谷酒造店さん
(白山市安田町3-2 TEL 076-276-1177)

とき 2015年3月15日(日)
午前9時30分/金沢駅西口集合

ところ (株)金谷酒造店& うまいものや「高砂茶寮」

定員 30人(先着順です)
※毎回好評のため、お早めにお申し込みください。

参加費 お一人1万円
※昼食、バス代、保険料として当日集めます。

参加費 会員、家族、スタッフの方々
※詳しくは、同封の案内チラシをご覧ください。

◆電話：076(222)5373 ◆FAX：076(231)5156
◆E-mail：ishikawa-hok@doc-net.or.jp

ぜび一度、ツエーゲン金沢の試合を見に来て、一緒に盛り上げてください。よろしくお願ひします。

ヒデさんに聞く 倫理から人権へ

(金沢大学名誉教授 井上 英夫氏)



《第15回》歯科医療のあるべき姿を考える —健康権のない手として健康権保障の砦を築く(中編)

■在宅医療を考える—「在宅」の意味

在宅医療の重要性は、昔から繰り返し説かれてきました。経済的に安上がりだというような理由ではなく、自宅で医療を受けたい(ターミナルまで)という患者・住民の強烈な願いがあるからでしょう。仮に入院してもできるだけ早く自宅に戻りたい。そのほうが患者の精神的、肉体的、そして経済的負担も少なく済むわけですね。できるだけ長く家で暮らしたい、この希望をかなえるために、介護サービスと並んで在宅医療は不可欠でしょう。本紙10月号でも、輪島市の廣江雄幸歯科医師の32年にわたる「ケアマネジャーとして住民の口腔を診て」という貴重な取り組みが紹介されています。この点、釈迦に説法ですので、ここではそもそも「在宅」とは何かについて考えてみましょう。

■住み続ける権利—自己決定を徹底的に保障する

8月末から9月にかけて、スウェーデンのショーン市、イヨテボリ市、ノルウェーのバレストランド村で高齢者と障害のある人のアパート(「施設」ではなく)を訪問してきました。スウェーデンでは市営、委託経営(公務員集団に委託)、民間財団経営の3つのタイプを訪問しました。

ショーン市という15,000人程度の小さな自治体を訪問できたのは、10年ぶりです。能登と並んで、私の「住み続ける権利」主張のルーツの一つで、その後の状況を見たかったのです(拙著『住み続ける権利』2012年、新日本出版社をご覧ください)。10年前は、まさに在宅の医療・福祉サービスが手厚く行われ、それゆえ日本から見学者が押し掛けたのでした。確かに、小さな島がいっぱいあるのですが、そこに船で渡りサービスを提供して離れ小島に住む人の「住み続ける権利」を保障していたのです。しかも、私のお会いしたご夫婦は、「岩の多いこの景色が好きで」、自宅に住み続けたいというわけです。日本では、贅沢だ、わがままだとすぐに否定されそうですが。

ただ、一方で、町の中心部に診療所と住宅を整備し、そこに住んでもらうという計画が進められていました。診療所長は、その方が、安心して住めるからということでした。私が、それでも島に住みたいという人がいたらどうしますか、と聞くと、それはご本人の意思・自己決定を保障してサービスを続けます、ということだったわけです。

今回何回と診療所長は、看護師さんに代わっていました。そして、近くに市の家族支援課(高齢者福祉課から名称変更)が運営し、年齢、障害にかかわらずすべての人々が利用できる、「出会いの場」ができていました。「出会いの場」は、福祉サービスを利用する入口の場を提供しています。これまでのように本人や家族からの福祉サービス申請を待つだけでなく、市の専門職員が自宅を訪問して、福祉サービス利用をためらったり、孤立している方々へ働きかけます。まずは「出会いの場」に出てきていただく。そこで、サービス利用のニーズを量り、同じ状況の人たちと知り合う機会をつくっています。本人だけでなく、家族も利用できる点がポイントです。この背景には、福祉サービスを利用しない人について多くの場合、家族も別な困難を抱えている状態にあるからだそうです。高齢者、障害のある人へのサービスに加え、家族へのケアが必要になっている。家族にケアを押し付けるのではなく、そこまでサービスが拡大されてきているということです。

人権としての家族ということです。家族を構成し、維持し、発展させ、子孫も残していく。そのこと自体を人権としてとらえ、必要なサービス、ケアを保障する、ということだと思います(国際人権規約A規約10条1、B規約23条1、24条1)。

島に行くことはできませんでしたが、島から移り住んで、高齢者用アパートに住んでいる方にはお会いできました(写真1)。やはり、ケアが必



写真1 高齢者アパートの住人たち

要で安心できるということ、しかし、それは行政に言われてではなく、自分で決めたということでした。

この10年、スウェーデンより日本の「施設」を訪問してきました。日本でも鷹巣町、函館のグロードさんの旭ヶ丘の家、芦屋そして須磨喜楽苑など、皆さんの努力で、住んでみても良いな、という施設が増えてきました。グループホーム、個室化、地域密着、小規模多機能型など政策・制度化され、建物も立派になり、汚臭も消え、サービスの質も向上し、とくに建物は立派になり、北欧に追いついたかな、と思っていたのです。

しかし、大間違いでした。

■自宅・家の保障であって「施設」ではない

北欧では、認知症の高齢者、障害のある人など医療・福祉ケアの必要な人が、ケア付きのアパートあるいは集合住宅、すなわち「別の家」に暮らしています。そこは自宅に他ならない。日本的な「施設」ではない。したがって、ベッド1個の保障、さらに個室の保障ですらなく、まさに家(ダイニングキッチン、居間、寝室、バス・トイレ)の保障なのです。自宅であれば、「家に帰りたい」という徘徊はなくなるわけです。写真2は、高齢者住宅の居間です。



写真2 高齢者住宅の居間

ノルウェーのバレストランド村では、知的障害のある人たちが住むアパートと1990年代に廃止された障害者「施設」跡を見てきました。驚いたのは「施設」でも、広々とした個室だったことです。共有リビングには、大きな暖炉がありました。しかし「施設」は施設であって、やはり家ではない。アパートに暮らす60代の男性は、「施設」とアパートとどちらも経験していますが、「やっぱり今がいい」と言っていました。

一番大事なことは、これら住宅には、経済的に裕福で「家賃」を払える人も、払えない人も、一緒に差別なく住んでいるということです。払える人は払うが、払えない人には、足りない分を政府(財団)が補助するということです。富める人も貧しい人も、ともに同じ水準の家に住む、無差別・平等の徹底といえるでしょう。日本のように経済状態によって住む場所、住宅が大きく違う、というようなことはないわけです。

次に重要なことは、スウェーデンでは、ケアの重度な人は存在しないといえます。ただ、自傷他害の恐れのある人だけが別棟でケアを受けているということです。日本から、寝かせたきりの「重度」の人を探しに来るのだそうですが、そんな人はいないと笑っていました。

最後に、民営化、委託ということ。日本では、「あの北欧でも民営化、民間委託が進んでいる。日本でもそうしなければ」というような論調がしばしば見られます。しかし、今回、百聞は一見に如かず、でした。

訪れたのは高齢者用住宅ですから、全部とは言えませんが、委託された認知症高齢者の住宅を訪ねました。委託というから、日本で考えれば、民間の法人、さらには営利企業への委託を思い浮かべるのですが、実は、市の職員集団への委託でした。身分を聞くとはっきり公務員で市の職員だと言いました。なぜでしょう。

公務員といっても色々で、ルーティンをこなす人と、もっと熱心に良いサービスをしたいと思う人もいます。後者の人たちの集団にプランを出させて運営を委託するというわけです。実際、デンマークの先進的なサービスを導入するため、勉強にも行ったそうです。

こういう状況では、在宅医療とは、日本でいう「施設」における医療もまさに在宅医療でなければならないわけです。イヨテボリのベガ財団運営の高齢者アパートVEGAHUSENには、写真3のような歯科診療所がありました。

つまり、人々は、一人ひとり必要なケアを受けながら、アパートなど、自宅で暮らしているわけです。これら自宅での、歯科医療こそ、在宅医療に他ならないと思います。



写真3 高齢者アパートにある歯科診療所

シリーズ⑮

初夢 憲法9条がノーベル平和賞を受賞

原 和人 (金沢市・外科)

「2015年のノーベル平和賞に日本国憲法9条を守ってきた日本国民が受賞し、その授与式に、喜びいっぱいの日本国民の代表とともに苦虫をかみつぶしたような顔をした安倍首相も出席した」、これが私の2015年の初夢である。

2014年のノーベル平和賞に憲法9条がノミネートされ、最有力候補と伝えられた時は、私も期待に胸ふくらませた。これは、「憲法9条にノーベル平和賞を」実行委員会や9条の会の活動の成果である。2012年のノーベル平和賞の受賞がEUだったので、日本国政府あるいは日本国民が受賞するというのは、あながち不可能なことではない。

日本は戦後70年の間、他国の国民を一人として殺すことはなかったし、戦争によって一人の犠牲者を出すことがなかったのは、ひとえに憲法9条による。

第2次世界大戦の敗戦国として、日本とドイツがよく対比される。ドイツは、ナチの戦争犯罪を厳しく断罪し、今もなお過去の戦争犯罪と正面から向き合うことによって、EUの主要な国としてヨーロッパ各国に受け入れられている。しかし、日本のように戦争を放棄したわけではなく、NATOの一員として海外での戦争にも参加している。

一方、アメリカを中心とする連合国は、東京裁判によって戦犯に対する裁判を行ったものの、天皇を頂点とする「国体」に対しては、その責任を曖昧にし、それゆえ、日本の戦争犯罪そのものも曖昧にしてしまった。そのことが、今日もなお、韓国や中国との関係を複雑にしている。その一方で、日本国憲法で「戦争の放棄」を宣言させることによって、日本を戦争のできない国にしてしまった。

日本国憲法の前文は、そのほとんどを、日本の侵略戦争の反省の上に立って、今後の国のかたちを規定している。「政府の行為によって、再び戦争の惨禍が起こることのないようにして」、「平和を愛する諸国民の公正と信義に信頼し」、第9条で、「国権の発動たる戦争と、武力による威嚇または武力の行使は、国際紛争を解決する手段としては、永久にこれを放棄」し、「陸海空軍その他の戦力は、これを保持しない。国の交戦権は、これを認めない」と明記したのである。

このようにドイツと日本を比較してみると、戦後、自衛隊という世界有数の「軍隊」を持ちながらも、その行動については、常に、日本国憲法との対比で論じられ、国民の中で論議されてきたことは、9条が存在したゆえであることに他ならない。

安倍首相を始めとする日本の支配層は、今日のグローバル社会の中で、日本の多国籍企業の海外での利権を守るために、集团的自衛権の行使は可能と憲法解釈を変え、さらには憲法そのものを変え、日本を戦争ができる国に変えようとしている。

私の初夢が正夢になるように、この運動を広げていきたい。また、ノーベル平和賞の推薦は、過去の平和賞受賞者または組織もその資格があるという。核戦争防止国際医師会議 (IPPNW) も1985年の受賞団体であり、ぜひ、働きかけたいと考えている。

会員寄稿



ザ・日本国憲法

シリーズ⑯

2015年NPT再検討会議に向けて自治体とともに核兵器廃絶をめざそう

神田 順一 (非核の政府を求める石川の会事務局長)

被爆70年の2015年、国連NPT (核不拡散条約) 再検討会議に向けて、「核兵器禁止条約」締結を求める国際世論が大きく広がっています。2014年10月の国連総会第一委員会で発表された「核兵器の人道的影響に関する共同声明」には、日本を含む155カ国が賛同しました。国連加盟国の8割が賛同したこの共同声明には、「核兵器が二度と使用されないことを保証する唯一の方法は、それらを全面廃棄することであり得ない」と明快に述べています。

広島市と長崎市が中心となり1982年に設立した平和首長会議 (会長: 広島市長 事務局: 公益財団法人広島平和文化センター) には2014年12月1日現在、160カ国・地域の6,435都市が加盟しており、日本国内の加盟都市は全市区町村の87.9%に当たる1,530カ所に達しています。

平和首長会議は、2020年までに核兵器廃絶を目指す行動指針「2020ビジョン (核兵器廃絶のための緊急行動)」を策定し、世界の都市、市民、NGOなどと連携しながら、核兵器廃絶に向けたさまざまな活動を展開しています。特に2010年からは、「核兵器禁止条約」の交渉開始などを求める署名活動を進めています。

2013年8月に広島市で開かれた第8回平和首長会議総会で策定された『行動計画 (2013年—2017年)』では、「今後、平和首長会議が果たすべき役割の一つは、核兵器廃絶に向けて各国政府に具体的な対応を促す市民の声をさらに大きくし、核兵器廃絶の国際世論を拡大することである。そのためには、加盟都市のさらなる拡大と都市・地域・世界のそれぞれのレベルでの主体的・自主的な活動の展開が必要である」と記載されています。

2014年11月に松本市で開かれた第4回平和首長会議国内加盟都市会議総会では、日本政府に「核兵器禁止条約」の早期実現に向け、具体的交渉開始のリーダーシップを要請する文書を提出しました。

石川県内の平和首長会議加盟率は、52.6%の10自治体 (金沢市、七尾市、珠洲市、かほく市、野々市市、川北町、津幡町、内灘町、志賀町、中能登

町) に留まっています。

私が加入している、非核の政府を求める石川の会 (代表世話人 井上英夫、五十嵐正博両氏、以下非核石川の会) では、県内自治体での非核平和施策の拡充を求めて2012年から毎年アンケート調査を実施しており、アンケート集約結果に基づき、平和事業の先進自治体の取り組みを取材して、会報『非核・いしかわ』やホームページ (<http://hikakuishikawa.com/>) を介して自治体関係者と情報を共有してきました。

このような非核石川の会の取り組みと、平和首長会議事務局からの働きかけが相まって、昨年5月実施のアンケート回答には、平和首長会議への「加盟に向けて検討中」が新たに5カ所ありました。そのうち津幡町が同年8月に加盟し、白山市議会の同年6月定例会では「来年度に迎える戦後70周年を機に加盟したい」との市長答弁がありました。また2014年10月に中能登町長は、非核石川の会役員との懇談にて「非核平和宣言の標柱、を来年建立します」と確約いただくなど、核兵器廃絶と平和を願う自治体が着実に増えていることに未来への希望があります。

自治体の役割は住民のいのちと暮らし、健康を守ることです。安倍政権の解釈改憲による集团的自衛権の行使容認、「戦争する国」づくりと核兵器依存の抑止力政策の根っこは同じです。2015年は被爆70年の節目の年、憲法の平和的生存権を守る運動と共に、自治体から「核兵器のない世界」をめざす運動をご一緒に大きく広げましょう。



非核の政府を求める会 (全国の会) が2015年NPT再検討会議への要請行動の世論喚起のために作成した意見ポスター



2015年 7つの間違い 新春クイズ



(「7つの間違い」と「スゴロク迷路」の答えは4面)

謹賀新年 スゴロク迷路

【問題】
Start地点の「あ」から出発して、「あけましておめでとうございます」の順に進み、Goal地点の「す」に到着してください。
(答え4面)

Start

あ	け	ま	し	お	め	と	う	ご
け	ま	ま	し	て	で	で	と	ご
ま	し	し	て	お	め	ご	う	ご
て	て	て	て	お	で	ざ	ざ	ご
お	と	お	お	め	と	と	い	ま
め	で	め	ご	ざ	う	ご	ざ	ま
で	と	う	ご	ざ	い	ま	ま	い
								す

Goal

お年玉付き 2015年 新春

クロスワードパズル

新年号を読まれた方なら、どなたでもご応募いただけます

必要事項をもれなくご記入いただいた正解者の中から抽選で5人の方に、図書カード(2,000円分)をプレゼント。

- 同封の読者アンケート・クイズ解答用紙(A4)にクイズの答え、住所、電話番号、氏名、職業(勤務先または所属団体など)および本紙を読まれた感想などを必ずご記入の上、FAXでお送り下さい(076-231-5156)。
- 応募はお一人様一通に限らせていただきます。 ●当選発表は賞品の発送をもって代えさせていただきます。

締め切り
2015年2月2日(月)
午後5時

ヨコのカギ

- 1年の計は
- 「狼が来た!」。少年の職業は?
- 50円硬貨に描かれている花
- ……は金なり
- 少年ジムが海賊と戦う冒険小説
- ヒツジグサとは……の別称
- 電気用語。マイナスの極
- 毛織物。……マーク
- ドライバーで木にねじ込みます
- 太鼓を打ち鳴らす棒
- 寒さを……して寒げいこ
- 3人よればかしましい?
- 専門を持つ人の趣味的な特技
- 河童の頭に付いています
- 羊は……科の動物です
- ……歯は人の犬歯のことです
- 気にかけない。……を装う
- 大勢の前で意見を言う……大会

【問題】

二重ワクの文字をA~Hの順に並べてできる言葉は、なに? 【作・モロズミ勝】

1		2		3		4	
5			7	*		*	8
10		*		*	11		12
			14			*	16
18				*	19		20
		*	22	23		*	24
28		*		*	30		*
					*		
33						*	34

答 A B C D E F G H

タテのカギ

- ……路樹のある商店……
- 巨匠。書道の……
- オレンジ色の野菜
- 便利な機械。文明の……
- 75日もたてば消える?
- ウサギが餅をつく?
- 地球と木星の間にある惑星
- 羊頭を掲げて……を売る
- 水・ガス・石油などの大型容器
- 国宝の「風神……図」
- 羊や牛が放牧されています
- 静岡県中央部の昔の国名
- 紅茶にそえるキャンディ類
- 預金と貯金
- 寝ながらズボンのしわ伸ばし
- 成長した羊の肉
- ベスト……の野球チーム
- ……と人情の板ばさみ
- 生後1年未満の子羊の肉
- おみくじで今年の……を占い
- マグロの脂身の部分

会員リレーエッセー ◆184◆

休日の洗車



山本 司 (野々海市・歯科)

社会人になって二十年以上になるが、今も続いている趣味は休日の朝の洗車である。黄砂や泥水で汚れていた車が、綺麗になっていくのはとても清々しい。そこで、私が考えた洗車の心得を紹介する。

まずは、洗車にふさわしいベストな環境を確保すること。真夏の日差しが直接降り注ぐ日なたは、水滴が乾く先から水玉の跡を残すので、曇りの日、または日陰で行うのが良い。風の強い日は砂粒が舞って付着し、塗装面を傷つけてしまうので避けたほうが良い。特に春先は黄砂が舞っている日が多く、洗車した直後から再度黄色くなってしまうので、気象情報は事前に把握する必要がある。次は、手洗いの手順である。初めの水洗時に塗装面を手で撫でてみるとよく分かると思うが、道路などの鉄粉や砂粒が多量に外装にこびりついている。まずはそれらのこみを、強圧シャワー水洗か粘土などの鉄粉除去剤を

用いて除去してから、シャンプー洗車をするべきである。そのままスポンジで擦ると、塗装面が細かな傷だらけになってしまう。実は洗車時に付く細かな傷こそが、車の外装を劣化させる一番の理由なのだ。また、シャンプー時の洗剤は納車時のコーティングの有無、車の色調で異なっているのに注意すべきである。使用するスポンジも、前回使用してあれば砂粒を巻き込んでいる可能性があるため、洗車前によく確認すること。

ワックス掛けは、シャンプー洗車の拭き取りの際に、同時にワックス掛けもしてくれる液体のワックスが最近の主流のようで、自分で一度各社のシャンプーとワックスを購入し使用してみた。しかし残念なことには、光沢を復活させるには旧来の手掛けワックスが一番であると改めて気づかされた。とは言うものの、ワックス掛けは時間もかかるし、雨が降った後に、車の側面に水垢の筋がでやすい欠点もある。そこで現在では、新車時にガラスコーティングをしてもらい、その後の管理は水洗いやシャンプー洗車のみで、ワックス掛けを一切しないというのが推奨されている。

これから雪が降り積もり、朝の出動前に車上の除雪が必要になることも多いと思うが、前もってワックス掛けをしっかりとしておく、雪が外装にこびり付くことはなく、除雪も簡単になり、ブラシをかけた

た時の傷も付きにくくなる。今のうちにしっかりと準備しておくことをお勧めする。

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。編集部までご連絡ください。076(222)5373

ウイスキーの個性を決めるもの その2



今回はウイスキーの熟成に不可欠な、樽についての

お話です。皆さまは、ウイスキーの色というと、どのようなものを思い浮かべるでしょうか。薄い茶色というか、琥珀色なども表現されますが、そのようなものが頭に浮かぶのではないのでしょうか。実は、ウイスキーのもととなる蒸留酒は、樽に入れる前は、ほぼ無色透明の液体です。あのウイスキーの色と風味は、樽熟成をすることによって

もたらされるのです。なぜこんなことをするよ

うになったのかははっきりしませんが、おそらく、最初は偶然の産物であったのだらうと思えます。一説には、お酒に税金をかけようとする為政者の目を逃れるために、お酒を樽に入れて山奥などに隠しているうちに、そのお酒がおいしくなることを発見したのだと言われています。これは都市伝説のようなものとは思いますが、酒造業の歴史には、お酒に税金を課せようとするお上とのせめぎ合いという側面もあるので、これもいかにもありそうな話かと思ってしまう。

さてこの樽熟成ですが、これにはどんなに短くても数年、長いものでは二十年以上もかかります。科学がこれほど進歩した今日でも、この樽熟成に取って代わる技術はありません。昔から樽熟成の秘密は、人智

を超えて発酵を止めてしま

う樽が違います。樽を作るのに用いる木はオーク材、つまり樅の木が主流ですが、ほとんどの場合、この樽に工夫しています。たとえば、私の愛してやまないマッカランの熟成には、「シェリー樽」というものを用います。シェリー樽と

いうのは何かというと、要するにシェリー酒というお酒を熟成させるのに使った樽のことです。少しややこ



SUDOKU

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

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4面)

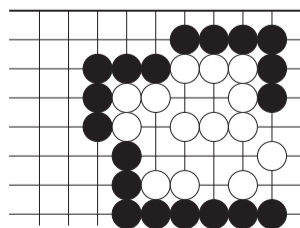
パズル制作/ニコリ

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〉一手目が白の眼形を奪う好手です。



(解答は4面にあります)

将棋 初級編

■出題 九段 西村一義

6 5 4 3 2 1



持駒 飛金銀

〈ヒント〉飛車はとどめに……。 (10分で2級)

(解答は4面にあります)

樽が、つまりバーボンウイスキーを熟成させるのに用いたものです。こちらはやや薄い色で、すっきりとした独特の香りがあります。これが大成功をおさめた銘柄としては、グレンモレージなどが有名です。

このように、ウイスキーの色・香り・味は、用いられる樽によって大きく異なります。その違いを感じるながら、いろいろな種類のウイスキーを飲むというのも、バーの楽しみ方のひとつだと思います。そして、その中から自分好みの一本を見つければいいので、私などは「どれもおいしい」と思いますが、現在最もポピュラーなのはバーボン