

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(千共)
 (*本紙の購読料は会費に含まれます)

石川保険医新聞

主な記事

- 2面 勤務医リレーコラム
- 4面 小児科医からの発信
- 5面 複眼的に思索する読書教室
- 6面 辺野古支援ツアー報告
- 7面 社会保障・税一体改革

今月の会員数 / 1,028人 (医科724人・歯科304人)

社会保障セミナー

認知症と人権 当事者と共にケアを考える

副会長 大川 義弘 (金沢市・内科)

社会保障セミナーが、まな課題を解決していかなくてはなりません。認知症の人が住みよい社会がどうあるのかは、まず当事者の方に聞いてみるべきではないかという問題意識で、このセミナーを企画しました。

レビー小体病と闘病して

まず、レビー小体病の樋口直美さんから、これまでの



樋口直美氏 (レビー小体病と共に生きる本人)



相山馨氏 (富山国際大学准教授)



大川義弘副会長 (城北クリニック院長)



井上英夫氏 (金沢大学名誉教授)

『石川保険医新聞』8月号 原稿募集中!
 詳しくは同封の案内チラシをご覧ください。

D (周辺症状) がでて、家族に迷惑をかけながら死んでいくなどと言われ、身も蓋もない感じを持ったとのこと。私自身、医師として自分が患者さんに話していることを、患者さんはどう受け止めているのかを常に意識しながらコミュニケーションを図っていく必要があると感じました。

井上英夫さん(金沢大学名誉教授)は、「障害のある人」と「障害のある人」の違いは、「認知症者」と「たまたま認知能力の一部に低下が出てきた〇〇さん」の違い

課題
 まだまだ多く

井上英夫さん(金沢大学名誉教授)は、「障害のある人」と「障害のある人」の違いは、「認知症者」と「たまたま認知能力の一部に低下が出てきた〇〇さん」の違い

大川は、「医療は認知症の人に出会えるか」というタイトルで話しました。スプリチュアリティという観点から、認知症の高齢者が入院すると、いかにダメージを受けるかということを解説しました。続いて、医師に対する要望をいくつかの書物からの引用で紹介し、最後に憲法十三条の「すべて国民は、個人として尊重される」が、自民党の憲法改正草案では「すべて国民は、人として尊重される」となっていること

大川は、「医療は認知症の人に出会えるか」というタイトルで話しました。スプリチュアリティという観点から、認知症の高齢者が入院すると、いかにダメージを受けるかということを解説しました。続いて、医師に対する要望をいくつかの書物からの引用で紹介し、最後に憲法十三条の「すべて国民は、個人として尊重される」が、自民党の憲法改正草案では「すべて国民は、人として尊重される」となっていること

で、介護者のマネジメントが必要で、介護者のケアマネジメントやアセスメントツール活用マニュアルという小冊子を会場で配付されました。



150人が参加し、開催された (5月29日・ホテル金沢)

医心凡語

アレギー疾患を診ていると、患者さんの数とその構成が季節により大きく変動することを実感する。診ている方はさながら季節労働者といったところである。ところが、ここ数年はその状況が少し変化してきているように思える。従来は三月ごろにはスギ花粉症の患者さんが集中的に来院し、その後四月の後半からイネ科花粉症が出現し、梅雨になるとびったりと終わったものである。イネ科花粉症は症状が激しい場合も多く、二〇〇八年ごろの記録を見ると、ほぼ全てのイネ科花粉症の患者さんの発症日が記載されている。一方、ここ数年はスギ花粉症に引き続きイネ科花粉症を発症し、イネ科花粉症の発症日が不詳という例が増えてきている。何年前にも本欄に同じようなことを書いた記憶があるが、この傾向は年々顕著になっていくようである。▼家屋の密閉性が高くなり、スギ花粉が飛散時期を過ぎても室内に残存しているとも言われているが、気温が高くなるのが早くなり、イネ科花粉が早く飛散し始めるということもあるのではなかろうか。それに加えて今年四月末になってもインフルエンザが完全には収束せず、さらにもっと違う感じであった。地球がだんだんおかしくなっているのではないかと、診察室において心配に思っているのだろうか。

訃報 高松弘明名誉会長が逝去

去る五月二十九日、高松弘明名誉会長が逝去されました。高松先生は一九七五年の石川県保険医協会創立から理事として活躍され、一九九五年から二〇〇二年まで保険医協会会長を務めておられました。高松先生のこれまでのご功績とご活躍に心より敬意と感謝の意を表しますと共に、慎んでご冥福をお祈り申し上げます。

以下、葬儀にて西田直巳会長が読み上げた弔辞を掲載いたします。

石川県保険医協会 役員・事務局員一同

弔辞

高松先生のご霊前に、石川県保険医協会を代表して心からの哀悼の辞を捧げます。

先生には、石川県保険医協会の創立にご尽力され、創立後は保険医協会の基礎を築き、今日の体制を築いていただきました。

この間には、医師会と良好な関係を築き、協会活動を大きく前進させました。理事会では、先生のお人柄がもたらしたものでしょうか、意見が自由に述べられる雰囲気ができあがりしました。盗難事件では、銀行と折衝し、財政破綻から協会を救っていただきました。ゴルフコンペやドクターズファミリーコンサートでは、中心になって盛り上げて頂きました。

先生のご功績はどれも、真の保険医運動に根ざす活動でありました。

現在、石川県保険医協会は、先生の築かれた体制の上に、全国保険医団体連合会の中でも、石川協会ありといわれるほどに成長しています。

石川県保険医協会は、先生の保険医運動への思いを心に、これからも真の保険医運動に邁進していきます。

高松先生、安らかにお休みください。

石川県保険医協会会長 西田 直巳

「熊本地震救援募金」ご協力の御礼

熊本地震の支援のため、保険医協会では5月15日から救援募金活動に取り組み、会員の皆さまからのご協力をいただきました。お寄せいただいた、280,000円は、6月7日に保団連へ送金しました。この救援募金は、被災した会員の救済と診療機能の回復、復興支援に充てることとなっております。

募金をお寄せいただいた方には、近日中に領収証をお送りいたします。ご協力を賜り、誠にありがとうございました。

石川県保険医協会

開催予告

石川県保険医協会主催 ゴルフコンパ

とき **2016年10月2日(日)**
午前10時2分スタート(集合:9時30分)

ところ **朱鷺の台カントリークラブ 能州台コース**

※参加費などの詳細は本紙7月号にてご案内いたします。

2016年度版『病院マップ』

ただいま編集中!

会員の先生には7月中旬までにお送りする予定です。今しばらくお待ちください。

7月10日発行予定

(石川県保険医協会 医療福祉部)



会員の皆さまへ

「ストップ!患者負担増」の署名ご協力の御礼

3月末より取り組んでおりました、「ストップ!患者負担増 さらなる患者負担増計画の中止を求める」署名にご協力いただき、誠にありがとうございました。

5月19日に、石川協会で集約した第一次集約分705筆も含め、全国から集まった71,395筆(5月18日現在)を保団連を通じて、衆議院・参議院議長に提出しました。

保険医協会では今後も政府の行動を注視し、患者さんを医療から遠ざける新たな患者負担増に対し反対運動を続けていく所存です。



国会内集会で積み上げられた署名(5月19日)

主催 全国保険医団体連合会

第31回 保団連医療研究フォーラム 参加者募集のご案内

メインテーマ 「保険で良い医療」を実現する医療実践について考える
—「開業医医療の復権」をめざして—

とき **2016年10月9日(日)~10日(月・祝)**

ところ **京都市・京都国際会館** 申込締切 **8月31日(水)**

●プログラムなどの詳細は同封のパフレットをご覧ください。 ●お申し込み・お問い合わせは石川県保険医協会まで。

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



テーマ 小児歯科

摂食機能の発達には五感が重要

近藤 政子（金沢市・小児歯科）

二〇一三年六月に、冊子『お口の機能を育てましょー歯科医師からのメッセージ（保険医協会発行）』を通じ、小児歯科医として子どもたちの口腔機能の発達について発信させていた

だきました。今回は、口腔機能と五感・脳との関係について書かせていただきます。

摂食・咀嚼機能の発達における五感の重要性は、フランスではかなり前から学校教育でも取り上げられていました。日本では近年になってようやく認識されるようになってきました。

咀嚼行動は連携プレー

日々、無意識になされている摂食・咀嚼行動は、五感から脳に瞬時瞬時にた

らされる莫大な量の情報を元に、脳から舌、咀嚼筋、顔面周囲筋などに運動指令が随時発令されるといっ

な連携プレーの上になり立っています。

脳に情報を伝達することから始まります。

離乳食期であれ、高齢者であれ、介助者が食物認知を重視せず、食器からすぐに口に持っていく、上口蓋に擦り付けるように食物を入れる姿をよく見かけます

が、このように「見せる」行動を省くことは危険です。なぜなら、大脳への視覚情報が伝達されず、大脳皮質からの咀嚼運動開始指令が遅れるからです。さら

に、食物が舌尖ではなく、舌中央部に落とされることから嚥下しにくくなり、誤嚥を招きやすくなります（舌尖で食物をキャッチしてこそ、摂食機能は十分に発揮されます）。また、情

動・記憶と関係する扁桃体や海馬への情報伝達も弱まり、そこからの大脳皮質への情報提供も少なくなるなど、多くの問題が生じます。

「食べる」という判断と準備は、まず見て（視覚）、

情報は、過去の記憶に照らして安全で危険の無い物か、好物か否かなどについて照合されます。それらの

情報が伝達された大脳皮質連合野は総司令官の役割を担い、運動の企画・立案を行います。このとき、大

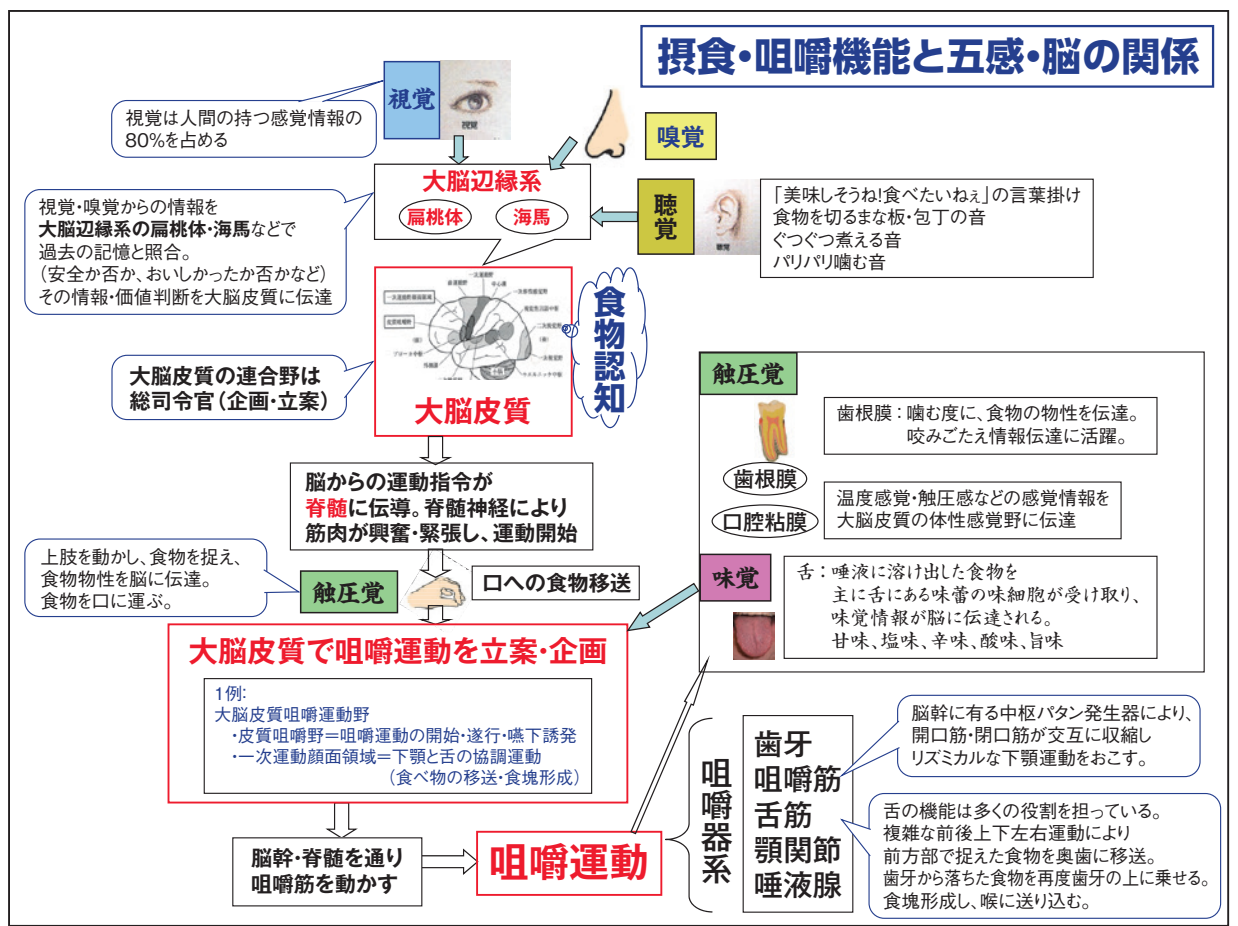
脳基底核や小脳は、どの筋肉をどのよう動かすかなど、より正確なプログラムミ

ングを行います。「食べる」と決断し、指令が出されると、運動神経を経由して上肢などの筋肉が動き、口に向かつて食物を運び始めま

す（この段階で、すでに、胃腸は消化準備のための運動を開始します）。食物を捉えた手指の触覚により食物の物性に関する情報が伝

達されると、大脳皮質咀嚼運動野（皮質咀嚼野や一次運動野顔面領域）から咀嚼

摂食・咀嚼機能と五感・脳の関係



全身機能に影響

「今から口に入る物はゴボウの大きな塊だから、強く咬め！」と指令が出され

た次の瞬間、歯の歯根膜などからの咬みごたえ触覚として「大きなゴボウの塊は半分に分けたぞ！」と脳に伝達されます。そして今

度は、大脳基底核などから「歯が壊れない程度に力を

抜け！」という抑制指令が出されるおかげで、歯牙は壊れずに食物だけが砕かれ

ます。大脳皮質の咀嚼運動中枢から脳幹の二系統の信号に変換する神経システム

が発動すると、開口筋と閉口筋が交互に伸縮するリズムカルな下顎閉鎖運動が起

きます。

口の中でよくすりつぶされた食物が唾液の中に溶け込み、舌の味蕾の中の味蕾細胞から味覚情報が脳にも

たらされ（参考：味蕾は舌に約千個存在しますが、乳頭の中で糸状乳頭には存在しません）、脳はさら

最新の矯正歯科治療と一般開業医における小児期の矯正歯科治療の注意点

講師 ▶ 宮澤 健氏（愛知学院大学歯学部 歯科矯正学講座 成人矯正歯科特設診療科 教授）

とき ▶ 2016年7月31日（日）午前10時～午後0時半

ところ ▶ ホテル金沢 4階・エメラルド

対象 ▶ 会員、会員がいる医療機関のスタッフ

参加費 ▶ 無料

申し込み ▶ 7月25日（月）までにお申し込みください。

●詳細は同封の案内チラシをご覧ください

主催 / 石川県保険医協会

に活性化していきます。こうして得られた情報は五感を通して海馬などで記憶されるなど、今後の食生活に向けた記憶・判断・学習・感動などが蓄積され、精神的な発育にまで関わっていくことになるので

す（アルツハイマー病における最初の病変部位は海馬です。海馬は心理的ストレスを長期に受けると萎縮し

ていきます）。

一方、経口摂取ができなかった高年齢者は、全身機能が衰え、精神活動意欲を喪失していきま

す。高年齢者にもつながっていくと思っ

ています。このように、乳幼児から高齢者に至るまで、生涯にわたり全身に深く関係する

摂食・咀嚼機能は、肉体的栄養摂取のための単なる機械的な行動ではなく、健やかな

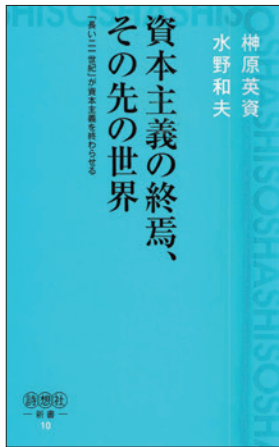
複眼的に思索する 読書教室 その50

○テーマ—資本主義の後に何が来るか

喜多 徹 (野々市市・内科)

アベノミクスは結局失敗したと言われている。大多数の国民に経済が良くなったとの実感はない。では、アベノミクス(新自由主義的な「経済成長」優先の政策)に代わり、今後どんな政策を取るべきなのか。今回、2冊の本を読み、ポスト新自由主義経済を考えてみた。

●●●●●●●●●● **【読んだ本】** ●●●●●●●●●●



【1】資本主義の終焉、その先の世界
「長い二一世紀」が資本主義を終わらせる
●榎原英資、水野和夫 ●詩想社新書(2015年12月初版)



【2】経済の時代の終焉
●井手英策 ●岩波書店(2015年1月初版)

①資本主義の終焉、その先の世界

本書はマクロ経済を歴史学的な視点で論じる水野和夫氏と、元財務省審議官で青山学院大学教授である「ミスター円」こと榎原英資氏の共著だ。第一部では水野氏が、資本主義の成立から現在までの歴史を解説する。

水野氏は、西洋史とは「蒐集(しゅうしゅう)」の歴史と定義する。蒐集とは集める行為だが、物質的な行為を資本主義、霊魂的な行為をキリスト教が担ったと言う。資本主義は「蒐集」するのに最も効率的なシステムだったが、ゼロ金利となった今や「蒐集」するものがなくなり、17世紀初頭以来のグローバル資本主義は終焉することになる。つまり「より速く、より速く、より合理的に」との行動原理で展開してきた資本主義が今、限界を迎えたのだ。グローバル化の進展により、フロンティア(周辺)は消失し、投資しても利益を生まない時代である。超低金利と各国での中間層の破壊が進んでいる。

二部で榎原氏は、豊富な統計資料や図表を用いて、世界的に見ても成長は限界に達し、今後は成長でなく「成熟」を求めていくべきと説く。昨年、トマ・ピケティの『21世紀の資本』がベストセラーとなったが、ピケティの言う過去300年の資本の平均収益率4%強には、とても達しない時代になったと言う。

三部は、資本主義が今後どこに行くのかを論じる二人の対談である。消費者物価2%上昇達成は無理なこと。今後も日本の中流階級が崩壊し、構造的問題を抱えた欧州危機がこれからも続くこと。世界的に見ても、今やグローバル化はアフリカまで達し、もはやフロンティアはなくな

り、「成長戦略」の意義は失ったとの両者の意見は一致する。

「より速く、より速く」から、「より近く、よりゆっくり」へ。今後は、ゼロ成長の時代にどうアダプト(適応)していくかという知恵を出す時代。江戸中期以後のゼロ成長の時代が続いたとき、文化に花が咲き、生活をエンジョイする技術を持ったことを参考にすべきである。

また、「地方文化回帰」という路線もある。水野氏はJR九州の観光寝台列車「なつ星」を挙げる。これは新幹線なら2時間で行く距離を、1週間かけて回るクルーズトレインである。榎原氏は、北陸新幹線で金沢に行き、地方文化に触れるのも良い、東北や北陸は地方文化が残っているからなど、具体的な提案をしている。

②経済の時代の終焉

本書は第15回大佛次郎論壇賞受賞作品である。

今、人間の多様性や生存の基礎が、経済的な価値尺度に掘り崩されている時代にいる。多くの人たちが無力感、閉塞感に縛られている。なぜ私たちはかくも経済の論理に屈服しようとしているのか。この本では、第1章にて日本が新自由主義にいかにか飲み込まれたのか、2~6章にて新自由主義が進展した経緯、賃金の下落、グローバル化が世界を動かす理由、財政危機の問題と各論が続く。終章では、現代は経済の時代の終焉のときで、再分配と互酬の新しい同盟の必要性を説く。今回は、第1章と第3章、終章の内容を紹介する。

第1章において、まず新自由主義とは何かを解説する。端的に言えば「自由な企業活動が人類の富と福利を最大化させる」となるが、論理的に明確な根拠はない。

日本が新自由主義を歩む端緒となるのは、1971年のニクソンショック(ドルと金の兌換停止)である。以後日本は変動相場制に移行する。その後の米国による対日要求はさまざま、円高誘導、内需拡大、金融・資本の自由化などを、次々と実現させていった。一方で財界の法人税減税、行政改革への執拗な要求、国鉄・電電公社など3公社の民営化、オイルショック、狂乱物価などいんな要素が絡むが、リーマンショックが起こるまでは、新自由主義は日本が直面する諸問題を解決する「万能の処方せん」と言われた。

金融自由化と資本移動の活性化を推進しようとする「グローバリズム」に、欧州福祉国家はどのように対応したかを、第3章でスウェーデンを例に解説している。スウェーデンも1990年代のバブル崩壊後に金融危機が襲い、経済状況を悪化させた。当時の社民党政権は、大胆な福祉分野の歳出削減と増税を実施した。特徴は、教育・医療・社会福祉などの現物給付より、家計への現金給付を優先して削減したことだ。年金改革で、被保険者の保険料負担を引き上げた一方、新制度では働くことができず、生活保護の受給者とならざるをえない人にも受給権を与えるという革新的改革を実行した。これは、新自由主義と分配を両立したユニークな例である。

終章では、著者の主張を列記している。アベノミクスは、財政の持つ再分配機能を弱体化させ、社会を不安定化させる。そこで、自民党の推進する「自助・共助・公助」に象徴されるような地域の互酬関係によって、再分配機能の劣化を補完しようとし、他方で、道徳教育によって愛国心に訴え、国民の精神的団結を強化することを目論んでいると喝破する。

生活保護批判のような選別主義だと、利益を得る人・得られぬ人の対立を生み、社会の分断が生じる。皆が利益者となる普遍主義を提案し、互酬と再分配の新しい同盟関係を作り出す財政システムを構築することで、経済の立て直しを提案している。

3人の著者のご意見は、妥当なものだ。資本主義が今、行き詰まっていて、今後は成長よりも成熟を求めるべきということ。この時代こそ文化的な成熟、特に地方文化の再興が必要だということ。特定の人の利益より、皆が益者となる普遍主義、互酬と再分配の新しい同盟関係を、財政を通じて構築する提案も評価できる。現状認識と解決への提案も一定評価できるが、問題はいかにそれを実現するかである。もう少し実証的な研究成果を出さないと、経済成長万能主義の主流経済学に対抗軸にはならないだろう。

折しも、パナマ文書が暴露され、世界的な著名人・企業が、パナマ国のような租税回避地を利用して巨大な脱税(法的にはグレーだが道徳的には完全にアウト)をしていることが明るみに出た。

自分の儲けは自分のもの、他人のために「税金」として取られるのはまっぴら。先進各国が社会保障費の捻出に四苦八苦している今日、けしからぬことである。

保団連 辺野古支援ツアー参加報告

「自分さえ良ければ」の心に気づき

副会長 小島 登（内灘町・歯科）



キャンプ・シュワブゲート前を訪れた参加者（写真左から7人目が筆者）

四月三十日（土）に保団連主催の辺野古支援ツアーに参加した。全国から十七人の医師・歯科医師が集まった。午前八時半にネストホテル那覇を出発し、バスの中で与儀喜一郎氏（沖縄県平和委員会）により基地の現状について解説を受けた。

米軍基地面積の七四%が集中

一九五六年から全国に駐留していた多くの米国海兵隊が、各地の反発を受けて沖縄へ移動してきた。現在、日本の国土のたった〇・六%である沖縄県に、在日米軍専用基地面積の約七四%が集中している。そのほとんどが沖縄本島に存在し、その面積は沖縄県の

一八・四%を占めている。そして、沖縄本島は県人口の約九一%を占めているので、基地が土地利用に大きな制約を与えている。利用できる民間地は限られ、持ち家率が低く、ほとんどの方が傾斜地などのアパート住まいとなっている。

また、沖縄県の経済は米軍基地経済に大きく依存していたが、道路や港湾、空港などの社会資本の整備に加え、就業者数の増加や観光、情報通信産業などの成長によって着実に発展してきた。基地関連収入の県経済に占める割合は、昭和四七年の復帰直後の一五・五%から平成二十五年の五・一%へと大幅に低下した。米軍基地の返還が進展すれば、効果的な土地利用による経済発展により、基地経済への依存度はさらに低下するものと考えられている。

嘉手納基地、辺野古を見学

「道の駅かでな」に到着する。四階にて嘉手納基地を見学し、講義を受ける。その広さに驚く。羽田飛行場の約二倍ある。嘉手納町の八二・六%が基地となっている。ミサイル探知機や大気観測機など様々な専用機が配備されている。思いやり予算による大きな施設や広々とした住居が並んでいる。次に、辺野古へ向かう。綺麗な海と海岸線が広がっている。テント前

にて海を見ながら、この地の基地計画の変遷と二十二年間の活動についてお話を聞く。珊瑚や様々な生き物が暮らす綺麗な海を埋め立て、水面から約十メートルの高さで、東京ディズニーランドの二倍以上の広さの施設が建設される。大型船が接岸可能な護岸や水陸両用車の斜路など、普天間飛行場にはない機能も考えら

シリーズ 原発・いのち・みらい その39

原発事故は「国破れて山河なし」

理事 武藤 一彦（白山市・小児科）

保団連原発問題学習交流会

四月二十四日（日）に東京にて保団連原発問題学習交流会が開かれました。本紙五月号にて参加した大平政樹副会長の報告を掲載したところですが、同じく参加した武藤一彦理事より報告記事が届きましたので、紹介いたします。

時代は再生可能エネルギー

大平政樹先生とともに交流会に参加させていただいた。福島原発事故以来、全国で原発問題が噴出し、現在稼働しているのは、鹿児島川内（せんだい）のみとなっている。河合弁護士による講演で、政府が原発に固執する理由が、利権と天下りにあることが示された。しかし、原発の危険性が明らかになりつつある現在、国の取るべきエネルギー政策の方向性が国民の健康を阻害するものであつてはならない。すでに、大平先生の報告で交流会の概略が示されたが、それらも含めて少し詳しく伝えたい。

米軍キャンプ・シュワブゲート前へ移動し、多くの市民の方々の前で長年の苦労とこれからの激励する。大自然の素晴らしさを後世に残していきたい。今回参加して改めて、人でありたいと思った。無慙が接岸可能な護岸や水陸両用車の斜路など、普天間飛行場にはない機能も考えら

気づかされた。遠い沖縄の苦しみを知ること、そして共有することを学んだ。無慙無愧とは、人とせず、畜生とす。悪事を働いても、それを恥じることなく平気であること。仏教「無慙」は自分の犯した罪を、私の教えを破りながらもそれを恥じない心。「無愧」は自分の罪を他人に対して恥じない心のこと。

野本保団連公害環境対策部長が基調報告の中で、「川内原発をとりあえず止めて欲しい」とネット上で世界に呼びかけたところ、五日間で十万人から賛同が得られたとの報告があった。賛同は本日（五月二十四日）の時点で十二万人とさらに広がっている。原発事故は日本だけの問題ではなく、世界が注目していることを国は心に留めるべきである。「一時的にでも近く

と解説した。河合弁護士が作成した映画「日本と原発」の中にも強調されていたことは、も「裁判の強さ」である。裁判は多数決ではない。福島原発事故経験が、再稼働を押しとどめる判決に影響を与えている。裁判は「正義」であり、隠された真実を明らかにする。

原発事故は国民生活を根底から覆す。経済も文化も芸術も教育も司法も福祉もつましい生活もぜいたくな暮らしも何もかもすてた。したがって、原発の危険性を目をつぶつてのすべの営みは、砂上の楼閣と言えり、無責任ともいえる。そのことに国民は気が付いてしまった。問題は、そこでどういう行動をとるかだと思ふ。

原発・いのち・みらいシリーズ講演会 第11回 小児外科医等と語る 小児甲状腺がん 講師 大浜 和憲氏 (小児外科医、石川県保険医協会原発・いのち・みらいプロジェクトメンバー) 河野 晃氏 (小児科医、石川県保険医協会原発・いのち・みらいプロジェクトメンバー) とき 2016年6月30日 19:00~20:30ごろ ところ 近江町交流プラザ 4階 集会室 [金沢市青草町88] 無料 定員80人 お申込みのうえでご参加ください。 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

裁判運動から脱原発を

「国破れて山河なし」とは、原発事故の末路である。広大な土地が切り取られるというのが真実だ。今、日本国民が何を選ぶか、それが問われている。生か死か！ 映画の最終章での、河合弁護士の一文に原発事故のすべてが言い尽くされている。

これでいいのか!?



社会保障・税一体改革

第26回 医療介護総合法の具体化としての 今次診療報酬改定

事務局長 工藤 浩司

前回の2014年改定については本連載でも取り上げ、2014年6月号にて「医療介護総合法案の先取りとしての今次診療報酬改定」というテーマで掲載した。その内容を改めて端的にまとめれば、医療介護総合法が目指す国家にとって安上がりとなる「提供体制改革」を通じて、「川上」である急性期医療から「川下」である在宅へと患者を押し流していくという施策であると言える。さて、2016年診療報酬改定はどうか。2015年12月7日に社会保障審議会医療保険部会、医療部会名で公表された「平成28年度診療報酬改定の基本方針」には、「地域包括ケアシステムと効果的・効率的で質の高い医療提供体制の構築」が掲げられている。これは、まさに医療介護総合法の目的そのものである。前回の改定が医療介護総合法可決前の「先取り」だとすれば、今次改定は法律成立後の「具体化」と呼ぶことができ、その目指す方向性に大きな違いはない。したがって、前回改定と同様に「機能分化」をキーとして内容を整理すれば、改定の政策的狙いが浮き彫りとなる。

入院医療の機能分化—急性期病床、療養病床の縮減策

医療介護総合法に基づく医療法改正により、都道府県には「地域医療構想」の策定が義務付けられている。そこでは地域における医療機能ごとの病床の必要量が明示され、その必要量に向かって病床数を収斂させる動きがスタートする。石川県での地域医療構想の成案はまだ出されていないが、およそ4000床のベッド数削減が見込まれている。この構想を具体化するため、今次診療報酬改定においても病床機能分化が進められるが、その主たるターゲットは、「7対1病床」と「療養病床」である。

7対1病床の機能分化策としては、前回改定に引き続き施設基準要件を強化することにより、結果として7対1を維持できなくなるよう誘導する仕掛けが用意されている。具体的には、「重症度・看護必要度基準要件」の強化、「自宅等退院割合要件」の強化が挙げられる。また、平均在院日数の計算対象除外となる「短期滞在手術等基本料3」の対象となる手術・検査を拡大することにより、さらなる在院日数短縮を余儀なくさせる改定もなされている。なお、7対1病床からの転換を容易にするための施策として、同一の保険医療機関において7対1病棟と10対1病棟とが混在する「病棟群単位」での届出を可能とする時限措置も導入されている。

一方、療養病床については、診療報酬上の検討とは別に「療養病床の在り方等に関する検討会」において議論が進んでいる。検討会が示した報告書においては、療養病床について、医療内包型のサービス類型と医療外付型のサービス類型を提示し、施設への移行を促すとしている。今次診療報酬改定においては、これに呼応する形で、医療療養病床入院患者について医療必要度が高い患者に絞り込んでいくための改定がなされている。具体的には、療養病棟入院基本料2（25対1）について「1」と同様に医療必要度の高い患者の受け入れ割合要件を新設し、また、医療区分評価の「適正化」も行われている。

「入院から在宅へ」という流れの強化策も前回改定同様重点的に評価されている。従来の退院調整加算や地域連携クリティカルパスによる患者管理に対する評価を抜本的に再編し「退院支援加算」が新設されるとともに、従来の退院調整加算よりも要件の厳しい「退院支援加算1」を創設している。

もちろん、患者にとっては在宅・地域への早期復帰ということ自体は決して悪いことではない。問題は、上記のような一連の患者の流れのみを「重点的に」評価していることにある。この流れに患者を乗せることを医療機関に「無理強い」させてはならず、患者の病態にあわせて入院すべき病棟、その期間を決められるような、現物給付原則のもとでの「当たり前の」診療報酬にすることが、引き続き求められる。

在宅医療の体系的見直し—高齢者集合住宅入居者への差別的評価

病院から在宅へという大きな流れは、在宅点数の改定にも大きな影響を及ぼす。入院患者の多くを占める高齢者の退院後を見据えた「効率的な」報酬体系の構築である。高齢者の「住まい」については、有料老人ホームやサー

ビス付き高齢者向け住宅など、効率性の高さから集住化が政策的に進められている。診療報酬における「効率化」のターゲットは、これらサ高住等居住者に対する差別的点数体系という形で現れる。

前回の改定においては、在宅時医学総合管理料と特定施設入居時等医学総合管理料について、同一日に同一建物に居住する者に何人医学管理を行ったかに着目して体系を整理し、「同一建物における複数患者訪問」に対する評価を別建てにして引き下げた。今回の改定では、同一日に医学管理を行った人数に関わらず、単一建物において1月を通じて医学管理を実施している人数に応じて評価（「1人」「2～9人」「10人以上」の3区分）することとなった。また、患者の病態による区分も導入し（「月1回の訪問」「月2回の訪問」「月2回で一定の重度者に対する訪問」の3区分）、患者の病態による区分を縦軸に、患者の居住場所による区分を横軸にしたマトリックスによる評価が導入されている。さらに、従来の「特医総管」は介護保険上の特定施設が看護職員の配置義務を有しているということで、それ以外の住まいに入居している患者と別建ての区分として導入されたものであるが、今回の改定でこれを「施設入居時等医学総合管理料」に名称変更した上で、その対象について看護職員の配置義務の有無を問わず高齢者向けの集合住宅を広く対象とした。

もとより、在宅における医学管理について、その患者が居住する場所や人数に左右されてはならないのであって、患者一人一人に個別になされる医学管理は正当に評価されなければならない。在宅医療を受ける患者側からみても、自分が受給する医療内容を規定する「診療報酬」が、自分の居住する住宅において、たまたま同一月に1人が医学管理を受けたか2人が医学管理を受けたかで、あるいは9人が医学管理を受けたか10人が医学管理を受けたかで、大きく変わってしまうというのは理解しがたいであろう。政府は高齢者の集住化を「効率化」の名の下に進めているが、他方でそこに居住するサービス提供が独居高齢者に対するそれよりも「効率的」であるが故に、そこに居住する高齢者に対するサービスの評価自体も切り下げていく。まさに負のスパイラルである。

外来医療の機能分化策と「受診時定額負担」の検討

前回の改定においては、外来医療においても機能分化に大きく踏み込んだ。地域包括診療料、地域包括診療加算の創設である。高血圧症、糖尿病、脂質異常症、認知症のうち2つ以上の疾病を持つ患者を「主治医」が管理する体制を評価する点数として創設されたもので、この点数を算定するためには、患者ごとに担当医を決めなければならない、届出医療機関以外での受診を制約している点が最大の特徴である。今次改定は、この考え方を踏襲して、認知症患者と小児患者を対象とした点数が新設されている。

一つは、認知症地域包括診療料、認知症地域包括診療加算であり、認知症以外に1つの疾患（疾患の種類は問わない）を有する患者を対象としている。もう一つは、小児かかりつけ診療料の新設であり、継続的に受診している未就学児を対象に、原則として患者1人につき1医療機関が算定する点数として、基本診療料を含んだ包括点数として創設されている。

担当医療機関（担当医）と患者との1対1の関係を前提とした点数設定の意味は大きく、この点数の運用如何によっては、いわゆる「人頭払い制」や患者のフリーアクセスを制限することにもつながり、慎重な検討が必要であることは前回の改定に際しても指摘しているところである。

また、これら「かかりつけ医機能」の強化策の背後にある狙いにも言及しなければならない。昨年末に経済財政諮問会議が策定した「経済・財政アクションプログラム」では、「かかりつけ医以外を受診した場合の定額負担を2017年の通常国会に法案提出する」ことが提起されている。この「外来受診時定額負担」については、患者が、地域包括診療料など「かかりつけ医機能」を有するとして届け出ている医療機関以外を受診した場合の定額負担として創設されることが検討されている。この制度が実施されれば、外来における「機能分化」が否応なく進むことが危惧される。一般論としての「かかりつけ医機能」については、その必要性を含め大いに議論、検討されなければならないのは言うまでもないが、他方それが「医療費抑制策としての安上がりの医療提供体制」の一環として導入されることがないよう、注視しなければならない。

おわりに

以上のような「提供体制改革」とその一環としての診療報酬改定に続き、参議院選挙後にはさまざまな患者負担増メニューが組上にあがることを見込まれています。すでに会員の先生方には、点数改定検討会における会場や郵送にて「ストップ患者負担増」署名に多数のご協力をいただいております。改めて御礼申し上げます。引き続き「公的医療保険でよりよい医療を提供できる」国民皆保険の堅持・充実に向けての活動にご協力をお願いします。

会員リレーエッセー

◆◆201◆◆

私の趣味



浦井 一樹 (金沢市 歯科)

他人に驚かれることがあるが、私のストレス発散方法は料理、である。もちろん作る側である。休日は妻のリクエストなどを聞き、昼から買い出し、仕込み、調理をする。昼下がり、酒を飲みつつ行うと、なんとも優雅な気分になれる。

もう一つ気に入っているものは、燻製作り、である。数週間悩んで、思い切って購入したスモークマシンが活躍している。購入後、すぐに使いたくなるのはご愛嬌。手始めに燻製卵、ちくわ、たくあん、燻製を作ってみる。これらをポテトサラダに入れると、誠に美味である。そして、燻製の醍醐味といえば自作のベーコン、これである。肉の漬け込みから完成まで二週間かかるが、待つ時間も良いものである。この原稿が皆さまの目に触れるころには完成しているであろう。味の感想は各人の想像に任せる。やはり自作したものは、味はともかく愛着が沸く、である。

特に仕込みに時間がかかるものが多い。最近パン作り、中でもフランスパンに代表されるハード系パン作りが気に入っている。毎回仕上がりが同じにならず、それが楽しくもあり、難しくも感じる。分量、発酵時間、捏ね、気温、焼き時間や温度、条件が違えば出来上がりは全く異なる。試行錯誤しながら取り組んでいる。買ったほうが良いのではという向きもあるが、先日は自作したレーズン酵母で作成し、菌科スタッフの試食でも好評であった。これからも精進していきたいと思う。

男の料理、と聞くとやたら手の込んだ、採算度外視の料理、というイメージがあるが、私の場合は、まさにその通りである。調理の前に道具をそろえるところから始まる。調理器具をそろえる段階で、半分ほどは満足してしまう。次に狙っているのは、そばの手打ち道具である。ぜひ自宅で手打ちの打ち立てそばを食べたいと考えている。購入にはわが家の財務大臣の承認を得なければならぬが、こうして今日も酒盃を傾けながら思いを馳せ、夜が更けていく。次は何を作ろうか。

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

第4回(8回シリーズ) 坂網猟でとれた 鴨治部鍋は絶品

池本 敏彦 (加賀市・整形外科)

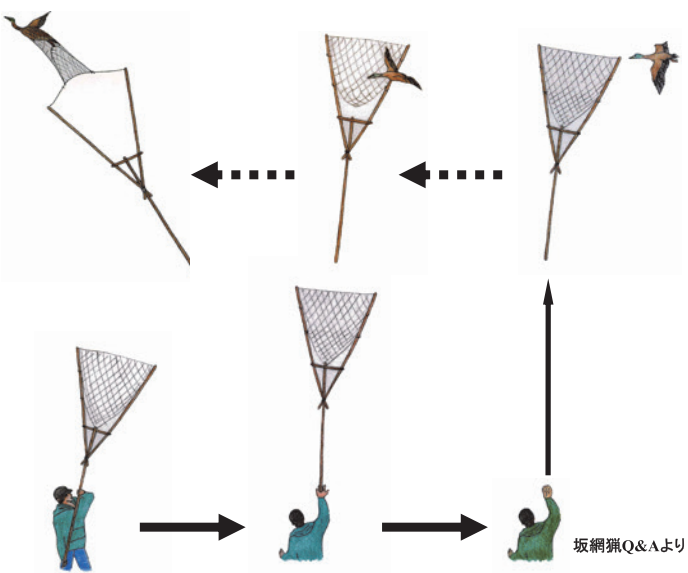


図1 坂網猟 (坂網を5~10m上空に投げ、鴨を捕獲します)

以前、保険医新聞に坂網(1)とは、加賀市の「片野 鴨池」で三百年も続いている鴨の猟法で、石川県民俗



写真1 鴨治部鍋

文化財にも指定されています。毎年十一月十五日から翌年二月十五日までが猟期です。二百羽前後しか捕獲できない貴重なものです。坂網鴨の味が極上と言われているのは、三つの理由があります。一つ目は餌付けをしていない完全天然の鴨なので、肉と脂のバランスが良いことです。二つ目は夕方、鴨たちが餌を食べに行く直前に捕獲するため、内臓に何も残っており臭みが発生しないこと。三つ目、坂網を使



写真2 鴨ネギ

い鴨に傷を付けずに捕獲するため、肉に血が回らず本来の味を損ないません。おいしいわけです。今回はその坂網猟でとれた絶品の鴨料理についてお話しします。鴨治部鍋(写真1)は、肉に軽く粉を付けてから、出汁の沸いた鍋に入れます。火は通しすぎないように注意します。沈ん



写真3 締め雑炊

し、最後は雑炊(写真3)です。雑炊は鍋に残った具をすべて引き上げ、昆布だしまたは水を加えて濃さを調節し、沸いたらご飯を加えます。ご飯が焦げ付かないぐらいい汁が残っている状態で火を止め、あとは鍋の余熱でご飯がどどん汁を吸って完成です。鴨や野菜から出たエキスを、ご飯が

吸いますから、余すところなく味わい尽くすことができます。これは本当においしくて、食べていただくのが分かりますが、この上ない幸せが口いっぱいに広がります。今回ご紹介した坂網鴨料理は、加賀市大聖寺の「加賀料理ばん亭」(電話〇七六一一七三〇一四一)で食べることが出来ます。期間は猟の解禁に合わせてです。数に限りがありますので、予約をしたほうがよろしいかと思えます。ぜひ、お仲間とお誘い合わせの上、絶品鴨料理を堪能してみてください。

SUDOKU

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

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。

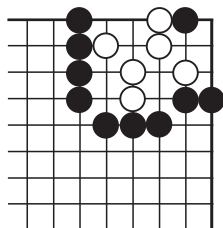
(答え2面)

パズル制作/ニコリ

碁 中級編

■出題 九段 石樽郁郎

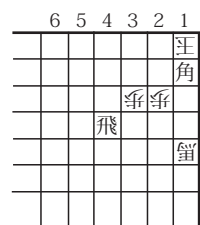
黒先 8分で二、三段以上
(ヒント) スミから攻めますが、黒1,3の手順が大切です。



(解答は2面にあります)

将棋 中級編

■出題 九段 西村一義



(ヒント) 打歩詰に注意を……。 (10分で二段)

(解答は2面にあります)