

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 大平政樹
 印刷所 ソノダ印刷株式会社
 購読料 1年間 5,000円(〒共)
 (*本紙の購読料は会費に含まれます)



📄 主な記事 📄

- 2面 原発いのち・みらい内部勉強会
- 6面 IPPNW世界大会体験記
- 7面 複眼的に思索する読書教室
- 9面 ゴルフコンペ

今月の会員数 / 1,029人(医科728人・歯科301人)



会場は満員の51人が参加した (10月5日・近江町交流プラザ)

第45回なんでも学術! なんでも回答? よろず勉強会

筋膜リリース

注目の新治療法に最多の参加者

理事 三宅 靖 (金沢市・内科)

学術・保険部主催の第45回なんでも学術!なんでも回答?よろず勉強会が10月5日(木)に近江町交流プラザにて開催されました。今回はみひらRクリニック院長の三平伸一先生と同院で理学療法士として勤務の吉田和彦先生に「筋膜リリースについて」という演題でご講演をお願いしました。現在注目を集めている新しい疼痛治療方法に関するご講演ということで関心も高く、本会史上最多の51人の参加がありました。



実演も行っていただいた

最初に三平先生からエコーガイド下筋膜リリースに関するお話をいただきました。まず筋膜リリースの考えですが、筋膜性疼痛という症状候群においては痛みを感じる部位は筋膜であることから、筋とびつたり接している筋膜を筋からはがすこ

とによって筋運動に伴う筋膜のストレスを軽減させ、痛みを和らげるといふことなのだそうです。実際には問診、触診で疼痛の原因となつてい



講師の三平伸一先生



講師の吉田和彦先生

な筋膜リリースの説明がありました。これは外傷、廃用などで筋膜のコラーゲン線維・エラスチンの高密度化やヒアルロン酸の凝集化が起きたものを用手的

に和らげて膜の潤滑性を修復するものだそうです。当日は会場から被験者に出たいただき、疼痛誘発動作で疼痛の原因筋を推定したのち、その部位を緩やかに圧迫して原因筋を緩める様子を実際にお示しいただきました。

クイズチラシ配布にぜひご協力ください

知ってナルホド、当たってうれしい

政府が提案している患者負担増計画など、医療に関することを分かりやすいクイズ形式で知ってもらう「クイズで考える私たちの医療」運動。すでに会員の先生方には10月15日にクイズチラシをお送りしております。

待ち時間にちょっと考えるのにちょうどよく、さらにご応募いただいた方の中から抽選で当たる、床ふきロボットや復興支援のカタログギフトなどのプレゼント付きです。

すでに多くの方々からご応募をいただいております。配布にご協力いただき、誠にありがとうございます。クイズチラシの追加注文は無料で対応いたしますので、保険医協会までお問い合わせください。



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

実は、保険医協会の新点検討会は最後の十数分がとてと大事で、療養担当規則の変更や、それに伴う院内掲示の義務化などクリニック経営の根幹に関わる大きな留意事項を教える。個人的にはそれに何人も救われている。知人のように、各医会からの情報だけで十分だと思われている方もいらつしやるかもしれないが、各科の各論だけでなく、抜本的な改定内容をスルーしてしまう危険性があるのではないだろうか。老婆心ながら、新点検討会は最後まで退席せず聞いておかれることをお勧めしたい。クリニックでは院長が知らないことは、スタッフの誰も知り得ないのだから。

医心凡話

知人に意地でも保険医協会に入らないという者が2人ほどいる。せめて2年に1回の新点検討会の際にだけでも参加するように勧めているのだが、出たことはないようだ。その彼のクリニックにもかかっている患者に「治療内容を知りたいなら明細書を見れば大方分かるよ」と伝えたら、「そんなものもらつたことない、領収書だってレジの切れ端だけだ」と言う。思わず絶句した。最近の話だ。また、もう一人の彼は、何年も標榜が「胃腸科・消化器科」のままだ(消化器科はNG、消化器内科か消化器外科かを明示しなければならなくなったのは周知の通り)。



講師の横山邦彦先生



大いに意見交換を行った（9月28日・保険医協会会議室）

シリーズ 原発・いのち・みらい その48

第5回 内部勉強会

放射線の基礎知識と 人体への影響

理事 武藤 一彦（白山市・小児科）

9月28日（木）、公立松任石川中央病院甲状腺診療科PETセンター長である横山邦彦先生を講師に、

横山先生は1982年に金沢大学医学部卒業後、同大核医学教室にて研鑽を積み、1984～87年に米国NIHクリニカルセンター核医学科に留学。2002年に金沢大学医学部附属病院核医学科医局長、2006年より公立松任石川中央病院のPETセンター長に就任され、2008年に副院長、2010年以後は甲状腺診療科部長として活躍されています。また、原子力規制委員会外部有識者、原子力規制庁緊急事態応急対策委員、内閣府検討会構成員、内閣官房NBCネットワーク専門委員も務められています。

講演では、初めに、「放射線の健康影響」について話されました。前提として、人間も自然界から取り込んでおり、これらを合計すると約8kBqになるとのことでした。また、放射線被ばくの胎児への影響については、広島・長崎の50年経過観察では、1829人の胎児（20週以内）で奇形の発生は「なかった」とし、胎児への影響が出る線量（しきい線量）は流産、奇形、発育遅延が100mGy、精神発達遅延が200mGyと示されました。また、「目に見える危険と見えない危険」というテーマでは、「大きな線量を被ばくした影響をもつて、少量の線量の影響を推測することはできない」「ならば、安全側にみて、線量の限度を導入しておく」と結論づけられました。

レントゲン写真から始まり、CT、PETと放射線による医療が病気の診断と治療に大きな進歩をもたらしました。その反面、放射線を多量に浴びれば、生物が死に至ることも明らかです。その相反する作用を人間の知恵によって使いこなす必要性に迫られています。横山先生は、放射線の危険性を知りつつ、いかに医学に利用するかを追求され、安全な放射線医療の方向性を提言していただきました。

新刊案内 デンタルスタッフのための 歯科保険診療ハンドブック 2017年版

『デンタルスタッフのための歯科保険診療ハンドブック』の改定版が発行されました。本書はデンタルスタッフ向けに保険診療の仕組みや歯科治療について図説を使って分かりやすく解説。2017年版は内面がカラー印刷になり、内容の充実とともにレイアウトも見やすいように工夫されています。ご希望の会員は保険医協会までご連絡ください。



- 発行/全国保険医団体連合会
- 体裁/A4判 約128ページ カラー
- 定価/4,500円
- ◎希望する会員には1冊目無料、2冊目以降は2,000円で販売。

ご希望の会員は石川県保険医協会までご連絡ください。 TEL:076(222)5373 FAX:076(231)5156

報告事項について、まずは総務部より11月に予定されている沖繩辺野古現地視察ツアーのタイムスケジュールの確認があった。ツアーの報告は本紙に特集紙面を設けることとなった。また、10月8～9日に行われる第32回保団連医療研究フォーラムに演者として参加予定の大川副会長の予行演習が行われた。原発・いのち・みらいプロジェクト会議の報告では11月19日に行われる崎山比早子先生の講演会の案内があり、実に興味深く思った。経営・共済部よ

第9回理事会点描 定期総会・記念講演 講師を検討 (10月3日・11人出席)

科歯科連携で患者さんに役に立つ標語募集」について案内があったが、参

り保険医年金普及状況では、例年より出足が遅いようだ。歯科部より「医

加人数が少なく、新たなチラシを作成するなどの提起があった。また来年より始まる新しい医科歯科連携の認知症講座の案内があり、大川副会長が第1回の講師を担当することになった。学術・保険部からは「ノーリフトケア」の講演会が提案され、介護職員の確保が難しい現状にマッチしたものだと感じを受けた。協議事項では来年度の定期総会・記念講演の講師選定と日程について検討したが、結論は持ち越した。 【山本 記】

石川保険医新聞 2018年新年号 原稿募集

募集テーマ 地元ファンクラブ 石川県のサッカー、野球、バスケットボールチームなどを応援している、地元楽団のファンだ、地元出身力士のここが良い！など、石川県のチームや選手・人物を応援している皆さんの原稿をぜひお寄せください。（編集部）

- 原稿の送り方
- 字数は800字以内（厳守）
 - 原稿締め切りは12月8日（金）正午・必着
 - 原稿送付先
 - ・メールアドレス: iskw_nagaura@doc-net.or.jp
 - ・FAX番号: 076 (231) 5156
 - ・住所: 〒920-0902 石川県金沢市尾張町2-8-23 太陽生命金沢ビル8階

15]はえき、て6+1 9 景観の「救済」

長崎県 長崎県 長崎県

長崎県 長崎県 長崎県

核戦争防止国際医師会議・核戦争を防止する福島県医師の会記念講演

核兵器禁止条約採択の翌日に

理事 大浜 和憲 (白山市・小児外科)

2017年10月6日、ノーベル平和賞がICAN(核兵器廃絶国際キャンペーン)に授与されることが発表された。その約3カ月前の7月8日昼すぎ、私はJR福島駅に降り立った。核戦争防止国際医師会議(IPPNW)・核戦争を防止する福島県医師の会の記念講演会に参加するためだ。駅の売店で毎日新聞を買った。その1面トップ記事が「核兵器禁止条約を採択」であった。7月7日、国連でこの条約が採択された。このきっかけは2007年にICANが結成されたことだ。広島と長崎の悲劇、そして福島の大災害を経験した日本は、なんと不参加。唯一の被爆国がどうして参加しないのか、と怒りがわいてきた。さて、本題に移ろう。記念講演会は7月8日(土)午後3時より始まった。ま

2017年10月6日、ノーベル平和賞がICAN(核兵器廃絶国際キャンペーン)に授与されることが発表された。その約3カ月前の7月8日昼すぎ、私はJR福島駅に降り立った。核戦争防止国際医師会議(IPPNW)・核戦争を防止する福島県医師の会の記念講演会に参加するためだ。駅の売店で毎日新聞を買った。その1面トップ記事が「核兵器禁止条約を採択」であった。7月7日、国連でこの条約が採択された。このきっかけは2007年にICANが結成されたことだ。広島と長崎の悲劇、そして福島の大災害を経験した日本は、なんと不参加。唯一の被爆国がどうして参加しないのか、と怒りがわいてきた。さて、本題に移ろう。記念講演会は7月8日(土)午後3時より始まった。ま

シリーズ 原発・いのち・みらい その49

持論

社会保障の目的は、民生の安定にあるとも言えるのではないだろうか。健康な人も病める人も、若い人も老いた人も、安心して暮らしていくためには必要な制度であり、そのための保険料や税金は、富裕層や大企業といえども、この社会での安心安定した生活、活動のためには、欠かすことのできないコストであると考えられるからである。

したがって、そのために不足した財源を安易に消費税に頼るといえるのはいかなるものだろうか。経済格差が広がる中、所得の再分配を進めるならともかく、逆進性の高い消費税ではま

丹羽真一先生「震災・原発事故が福島の人々のメンタルヘルスに及ぼした影響調査から学ぶもの」

原発事故の前後で福島県が、翌年には錯乱が減少の精神科への入院総数は年々増加した。外間600人程度で増減はな

丹羽真一先生は淡々と事実を述べられ、誠実な人柄が伝わってきた。最後に「このように事故を目の当たりにして、これからは再生可能なエネルギーを追求していくべきである。私たちは人類の未来に責任がある」という言葉で講演を締めくくられた。

社会保障財源

消費税では格差拡大

社会保障の一体感は薄れ、民生の安定という点では、必ずしもプラスにばかりは働かないことが予想されるからである。そうはいっても必要とされる財源だが、将来不安の解消のために

は、富裕層の過剰貯蓄と高額の積みあがった大企業の内部留保をその財源の一部にすべきと考

歯科学術講演会
“歯内療法”の考え方& 学び方を解説!
考える
エンドンティクス

とき 2017年12月10日(日) 午前9時半~正午
ところ ホテル金沢 5階・アプローズ
講師 高橋 慶壮氏 (奥羽大学歯学部教授)
対象 会員および 会員医療機関のスタッフ
参加費 無料

詳しくは同封の案内チラシをご覧ください。

朝長万左男先生「原爆72年 核兵器廃絶の課題」

前日に核兵器禁止条約が採択されたのを受けて、副題が「核兵器禁止条約成立を間近にひかえ」から右記に変更された。

最初に朝長先生の専門分野である骨髄異形成症候群と被ばくの関係について述べられた。被ばく後40〜60年後に発症した骨髄異形成症候群であったも放射線被ばくによる過剰発生が認められ、過剰相対リスク(ERR)は1Gyあたり4.27であった。その原因として癒合遺伝子形成や幹細胞ヒット仮説などが考えられる。乳がんや甲状腺がんも増えているのだとか。しかし彼は福島県の甲状腺がんの多発には触れなかつた。彼は100mSv以上の被ばくでがんの発生が増える」と強調されていたので、福島県の甲状腺がんの多発は被ばくによるもの

千兆円を超える政府の負債は、人々の将来に不安の影を落と

は、法人税の30%まで認められ

は、逆進性の高さから経済格

差が広がりがやすく、民生の安定

地域包括ケアアシンポジウム

大川副会長が パネリストとして報告



活発な意見交換が行われた



報告を行う大川義弘副会長

10月8日（日）～9日（月・祝）、ウイנקあいち（愛知県）にて、第32回保団連医療研究フォーラムが開催され、全国から826人が参加しました。このシンポジウム「地域包括ケアの現状と課題」3つの地域からの提言」において大川義弘副会長（城北クリニックス院長）がパネリストとして報告しました。

はじめに基調講演として、国立長寿医療研究センター在宅連携医療部長の三浦久幸氏から地域包括ケアシステムという言葉が公的文書に記載された2003年ごろから現在に至るまでの政策の流れについて説明がありました。

「地域包括ケア」といっても様々な形があり、「地方都市モデル」「都市郊外モデル」「過疎地モデル」など、地域の実情に応じて展開の仕方も様々です。さらに、市区町村の中でどこに拠点機能を置かかというところが最も重要なポイントになるのですが、国は医師会と行政がタッグを組む形を推奨しており、実際その方向で整備が進んでいるというお話でした。

大川副会長の報告は「地域包括ケア」という文言が

ない時代から、患者にとつてのケアを考えてきた結果、外来、訪問診療に加え、訪問看護、訪問リハビリ、訪問介護、通所リハビリ、認知症対応型通所介護、さらに介護予防教室や地域支援事業を行っており、偶然地域包括ケアをやっていたという明快な内容でした。そして、貧困、核家族、老老介護などの複合的な問題によって、地域包括ケアシステムだけでは十分な介護が受けられない、取りこぼされてしまう人たちがいることも忘れてはならず、公的保障が欠かせないと指摘されていました。

安井直氏（やすい内科院長・知多郡医師会会長）、花形哲夫氏（花形歯科医院院長）からは、医師会・歯科医師会の取り組みとして在宅医療連携の現状が報告されました。

最後のディスカッションでは、事前に回収した質問票への返答が中心で、討論時間が足りず、消化不良の状態が終わってしまったのが残念でした。（事務局 橋爪真奈美）



シンポジウムには140人が参加した

保団連医療研究フォーラム演題発表

保団連医療研究フォーラムでは、10月9日（月・祝）午後1時よりシンポジウムが開催され（報告は上段記事参照）、同日午前中には演題発表が行われました。大川義弘副会長が「第2分科会 高齢者医療・介護」にて「石川県内の在宅医を20名訪問してみえてきたもの」をテーマに演題発表しました。以下、発表内容を掲載します。

第2分科会 高齢者医療・介護

テーマ 石川県内の在宅医を20名訪問してみえてきたもの

大川 義弘（金沢市・内科）

【目的】 さまざまなスタイルで診療所医師が行っている在宅医療取材し、在宅医療の可能性や、課題、診療報酬上の問題などを探る。

【方法】 石川県保険医協会の医療福祉部員と事務局員が診療所を訪問し、下記の取材項目で聞き取り。在宅医療提供のスタイルはいろいろあるのでそれらを網羅する形で訪問。また訪問歯科診療を行っている歯科医院も訪問。2011年6月から2016年10月までで県内の在宅診療をしている医師・歯科医師20名を訪問。

主な取材項目として、

1. 現在行っている在宅医療の概要
 - （1-①訪問のスタイル 1-②訪問診療の人数）
2. 診療報酬上の問題点
3. 在宅医療提供にあたっての困難
4. 歯科の場合は医科への要望。

【結果】 1-①訪問スタイルの内訳は、いわゆる一馬力型8人、在宅専門6人、皮ふ科1人、小児科1人、歯科4人。

1-②訪問診療実人数は1人から350人で、一馬力型の平均30人、在宅専門134人であった。

2. 診療報酬上の問題として、

- ①皮ふ科に往診を依頼したときに初回往診以後の訪問診療を往診とい

う形で請求。

- ②在宅寝たきり患者処置指導管理料は1,050点だが、実際に使用している物品の価格を全部足すと16,972円となる場合があり全くの持ち出しとなっている（小児科）。

- ③歯科では口を開けてもらうまでの苦勞に何ら報酬がない、20分の時間要件が不合理。

- ④在宅療養管理指導が1つの医療機関でしか算定できない。

3. 老老介護や独居の高齢者が増えている中で、在宅医療そのものの提供が困難になってきている面がある。

4. 歯科から医科の要望として

- ①口唇から咽頭までを素通りせずきちんと見る。

- ②口腔乾燥に注意を払うなど。

【考察】 1. 県内の在宅医を20名訪問し、在宅医療の実情について取材した。

2. 診療報酬上の問題を具体的に把握できた。

3. 医科歯科連携を特徴とする協会活動に、具体的に歯科から医科の要望を提示できた。

4. 在宅医療の困難の一部が生活を成り立たせることの困難と結びついている。

速報 中・医・協・資・料

—各論の議論がスタート。維持期リハビリの経過措置は、2019年3月31日まで延長へ



事務局長 工藤 浩司

来年の診療報酬改定に向けた中医協の議論に係る厚労省提出資料を以下に掲載する。9月13日からは、「個別事項」の議論がスタートし、10月からは総会を週1回開催するなど急ピッチで議論が進んでいる。この間、リハビリテーション(9月13日、10月25日)、がん、感染症等(10月4日)、救急、小児・周産期等(10月11日)、精神医療(10月18日)についての課題と論点が示されている。

以下、上記項目ごとに「論点」の部分を整理して掲載する。(厚労省から提出された資料を抜粋したものであり、引用に当たり文章そのものには特に手を加えていない)

1. リハビリテーション

(1) 疾患別リハビリテーション

- ① 維持期・生活期のリハビリテーション (10月25日中医協総会資料抜粋)
 - ・ 医療保険と介護保険のリハビリテーションの円滑な移行を推進する観点から、介護保険のリハビリテーションへの移行が困難な理由等を踏まえ、施設基準のうち、職員配置や設備を共用できるよう取扱いを見直しはどうか。
 - ・ 標準的算定日数の上限の除外対象疾患に明確に位置づけられていないが、リハビリテーションに長期間を要する状態として、外傷性の肩関節腱板損傷等があることについて、どのように考えるか。
 - ・ 以上のような、医療保険のリハビリテーションが必要な患者にリハビリテーションが提供できるよう対応を行うこと等を前提に、要介護被保険者の疾患別リハビリテーション料の算定に係る経過期間については、当面、平成31年3月31日まで延長することとしてはどうか。
- ② リハビリテーションに係る情報共有 (9月13日中医協総会資料抜粋)
 - ・ 疾患別リハビリテーションの計画書については、介護保険のリハビリテーション事業所でも有用に活用できるよう、様式や取扱いを見直しはどうか。

(2) 回復期リハビリテーション病棟 (10月25日中医協総会資料抜粋)

- ・ 回復期リハビリテーション病棟入院料について、アウトカム評価を推進する観点から、リハビリテーションの提供、栄養管理等の取組状況も踏まえつつ、実績指数に基づく評価の在り方について、どのように考えるか。
- ・ 退院後早期のリハビリテーションを充実する観点から、退院後早期の患者については、疾患別リハビリテーション料の標準的算定日数の上限の除外対象としてはどうか。また、そのような患者にも対応できるよう、病棟に専従で配置されている理学療法士等が退院後のリハビリテーションを提供できるよう専従の取扱いの見直しを検討してはどうか。

2. がん (がん医療の提供体制) (10月4日中医協総会資料抜粋)

- ① 小児がん医療
 - ・ 小児がん拠点病院が緩和ケアを含めて小児がん患者に必要な医療を提供することが求められていること、小児入院医療管理料の届出状況等を踏まえ、がん診療に係る加算等を見直しはどうか。
- ② がんゲノム医療
 - ・ がんゲノム診療の実用化に向け、より高度ながんの診療機能を有する拠点病院を中心とした医療体制が検討されており、今後の進捗状況等を踏まえて、診療報酬での評価のあり方を見直しはどうか。

3. 緩和ケア (10月4日中医協総会資料抜粋)

(1) がん患者に対する緩和ケア

- ① 緩和ケア病棟
 - ・ 入院患者に対する緩和ケアについて、患者や家族の希望に沿った緩和ケアの提供を推進する観点から、平均待機期間に係る現状や在宅緩和ケアとの連携等を考慮しつつ、評価の見直しを検討してはどうか。
- ② がん性疼痛の医療用麻薬
 - ・ 緩和医療の質の向上の観点から、がん疼痛療法に適応のある医療用麻薬のうち、新たに薬価収載されたものについては、投薬期間の日数上限の取扱いについて、実際の使用実態を踏まえて、見直しはどうか。
- ③ 在宅緩和ケア
 - ・ 在宅で療養する末期のがん患者に苦痛の緩和を目的とした酸素療法が行われる場合については、在宅療養指導管理料等に関する取扱いの見直しを検討してはどうか。

(2) 非がん患者に対する緩和ケア

- ・ 進行した心不全の患者に対する緩和ケアについても、現行の末期のがん患者等への緩和ケアに対する診療報酬上の評価を踏まえつつ、評価を検討してはどうか。

4. 感染症 (10月4日中医協総会資料抜粋)

(1) 薬剤耐性 (AMR) 対策

- ・ 薬剤耐性 (AMR) 対策の推進、特に抗菌薬の適正使用の推進の観点から、現行の感染防止対策加算を参考としつつ、抗菌薬適正使用支援チーム (AST) の取り組みの推進に資する評価を検討してはどうか。

(2) 小規模の結核病棟

- ・ 結核対策の推進等により、結核の入院患者数は年々減少している状況の中で、結核病床の確保の観点から、障害者病棟と併せて病棟を運営している際に、結核病棟において重症度、医療・看護必要度のみを満たさない場合等の小規模の結核病棟における取扱いを見直しはどうか。

5. 移植医療 (造血幹細胞移植の実施体制) (10月4日中医協総会資料抜粋)

- ・ 造血幹細胞移植治療へのアクセス向上の観点から、造血幹細胞移植のコーディネート期間の短縮に資するようなコーディネート体制がある場合の、造血幹細胞移植の評価の見直しを検討してはどうか。

6. 救急医療 (救急医療の提供体制) (10月11日中医協総会資料抜粋)

- ・ 救命救急センターの充実段階評価の見直しが見直されていることを踏まえ、救命救急入院料の充実段階評価に係る加算についても見直すこととしてはどうか。

7. 小児・周産期医療 (10月11日中医協総会資料抜粋)

(1) 小児慢性特定疾病の患者の入院医療

- ・ 小児特定集中治療室管理料について、小児慢性特定疾病医療支援の対象となる患者については、小児入院医療管理料と同様に、対象年齢の上限を見直すこととしてはどうか。

(2) 妊産婦の外来管理

- ・ 妊娠中に産科疾患以外の疾患で外来を受診した場合、妊娠の継続や胎児に配慮した診療等、様々な合併症等を考慮した適切な診療が必要となることから、妊婦の外来管理に対する評価を検討してはどうか。
- ・ また、精神疾患を有する妊婦に対して、地域において、産科と精神科、自治体等有機的に連携して患者の診療を行う体制の推進に資する評価を検討してはどうか。

8. 医療安全対策 (医療安全部門への医師等の配置) (10月11日中医協総会資料抜粋)

- ・ 医療機関における医療安全対策推進の観点から、専従の医師、薬剤師及び看護師等を医療安全管理部門に配置している場合について、医療安全管理者の配置の現状も踏まえつつ、医療安全対策加算の評価の見直しを検討してはどうか。

9. 精神医療 (10月18日中医協総会資料抜粋)

(1) 措置入院に係る医療

- ・ 措置入院の患者の退院後の継続的な支援を充実する観点から、入院早期からの退院に向けた取組や自治体等との連携の推進に資する評価について、現行の精神科措置入院診療加算等による評価を踏まえて、どのように考えるか。

(2) 精神保健指定医の取扱い

- ・ 精神保健指定医の創設経緯や役割、指定医に求められている業務内容が入院患者に係るものが主であること等を踏まえ、通院・精神療法等における精神保健指定医の評価の見直しを検討してはどうか。

(3) 精神疾患患者の地域移行

- ・ 精神病床の入院患者が高齢化していることを踏まえ、地域への移行先(退院先)に関する要件について、自宅や精神障害者施設に加えて、特別養護老人ホームや介護老人保健施設を追加することについては、どのように考えるか。
- ・ 在宅時・施設入居時医学総合管理料と精神科重症患者早期集中支援管理料について、精神疾患の患者の地域移行の支援を充実する観点から、それぞれの点数設定の目的等を整理した上で、評価の在り方を見直しはどうか。

(4) 精神科の急性期入院医療

- ・ 精神科救急病棟及び精神科急性期治療病棟における、入院形態別の患者割合や、患者の入院時の状況等の現状を踏まえ、より適切な精神科救急医療体制の構築に資する評価の在り方について、どのように考えるか。
- ・ 精神科の急性期病棟において、必要最小限の行動制限が求められていることを踏まえ、患者の状態に応じた適切な医療が提供できる体制を確保できるよう、評価のあり方について、どのように考えるか。

(5) 多様な精神疾患に対する医療

- ① 治療抵抗性統合失調症治療薬
 - ・ 治療抵抗性の統合失調症患者に対し、クロザピンによる適切な治療の推進に資するよう、精神療養病棟入院料等の見直しについて、どのように考えるか。
- ② 向精神薬の処方
 - ・ 向精神薬に係る処方料及び処方せん料の取扱いでは、睡眠薬、抗不安薬それぞれで3種類以上の場合を基準としているが、ベンゾジアゼピンが睡眠薬、抗不安薬の両方に含まれること及びその依存性等を考慮し、薬剤数や処方期間などの取扱いの見直しや、薬剤師・薬局等と連携した適切な薬物療法の推進に資する評価を検討してはどうか。
- ③ 認知症の早期の鑑別診断等
 - ・ 認知症の早期の鑑別診断や専門的な医療体制の確保の観点から、認知症疾患医療センターの整備事業において、その類型が「診療所型」から「連携型」へ見直されたことを踏まえ、認知症専門診断管理料の評価を見直しはどうか。
- ④ 発達障害の患者への医療
 - ・ 発達障害の患者に対する治療プログラムの普及や適切な医学管理の推進の観点から、現状では発達障害の患者を受け入れる体制が十分ではないことを踏まえ、現行の発達障害を含む患者への評価の見直しや、発達障害の患者に対する専門治療プログラム等に対する評価を検討してはどうか。
- ⑤ 認知療法・認知行動療法
 - ・ 認知療法・認知行動療法の実施状況を踏まえ、医師が看護師と共同して効果的・効率的に認知行動療法を提供する観点から、認知療法・認知行動療法の専任の看護師に係る要件を見直しはどうか。
- ⑥ 公認心理師
 - ・ 臨床心理技術者として医療機関で勤務する者のうち一定数が、新たな国家資格である公認心理師を取得すると想定される。今後の養成者数の動向等を踏まえつつ、臨床心理技術者等の配置を要件にしている診療報酬について、どのように考えるか。



人生50年

身体が だるいのですが

原 和人（金沢市・外科）

める。検査の結果は異常なしということが多い。

こうして器質的な病気が

（がんや炎症などによる病

気）を除外して、彼女に、

身体を動かすような運動を

しているかどうか聞いてみ

る。彼女は結婚後、仕事を

しながら子どもを育てるの

に一生懸命で、自分のこと

はいつも後回しだったとい

う。そして、結婚当初から

体重が10kgも増えてしまっ

たと嘆く。

かつては人生50年と言

われた時期があった。僕

は、もともとカミサマは人

間の身体の保証期間を50年

として創ったのではないか

と思っっている。50年とい

う年月は、子どもができ、そ

の子どもの育つて結婚し

て、次の子どもが産まれる

頃に当たり、種の保存が可

能となる。人間の体力は20

〜30歳ごろがピークで、40

歳を過ぎると急激に衰えて

いく。50歳というのは、そ

れまで蓄えてきた体力のス

トックがなくなる頃のよ

うだ。

僕も50歳頃に沖縄の普天

間基地が一望できる嘉数高

台公園に行ったことがある

。この展望台まで急な階

段が120段あるのだが、



である。80歳の高齢でエベ

レストに3度目の登頂に成

功した三浦雄一郎氏によ

う、持って生まれた素質と

いうものがあるかもしれな

いが、トレーニングによっ

てあれだけの体力をストッ

クできるのである。

毎月1回通院している90

歳近くの女性がいて、彼

女は毎日1kmを泳いでい

る。彼女は石川県のマス

ターズの競技会に参加して

いるが、いつも年齢別のマ

スターズの新記録を打ち立

てているようだ。まあ90歳

近くになって1km泳ぐ仲間

がないようだけれど。僕

は、全国にいけば誰かいる

んじゃないとそそのかして

いる。

さて、最初に紹介した女

性だが、僕の話聞いてが

んばりはじめた。毎日30分

くらい「歩くぞというスタ

イル（これが大事だ）」で、

少し早めに歩いている。最

初の1カ月で2kg体重が落

ちて、身体が軽くなったと

いう。身体のだるさや疲れ

もずいぶん楽になったそう

だ。そして、表情も明る

く、若返ってきたような。

僕は、1kg減で1歳若くな

るそうだとあまり根拠の

ない話をまじめに話す。彼

女は僕の話信じて5歳く

らいは若返りたいと欲張っ

メンテナンス

カミサマは人間の仕様を

おおよそ50年というふう

創ったけれど、一方で、それ

以降は自分の努力によって

体力を維持することは可能

なようにも創ったようだ。

運動することによって、メ

ンテナンスをすればよいの

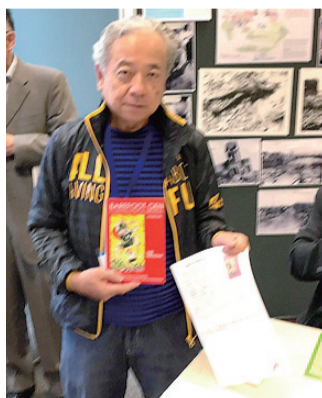
IPPNW世界大会 in ヨーク体験記

vol.2

平和を通して健康を!

武藤 一彦(白山市・小児科)

初日、10月4日午前の会議は、まず「人道主義のイニシアチブと核兵器禁止条約」について議論されました。司会は、講演で日本に来られたこともある Tilman Ruff 氏。この会議が Medact やヨーク大学の皆さん、ICAN、IPPNW、国境なき医師団など多くの方々の協力の賜物であることを話されました。また、核戦争が起きた時の影響や、国際赤十字や国際的な公衆衛生の会議などが、核兵器の非人道性を明らかにしてきました。その結果、「核兵器禁止条約」が多くの交渉参加国により採択され、批准されれば条約となるまでに至りました。しかし、これでわれわれのチャレンジが終わったということではありません。核保有国は、この条約が成立しないように画策していますし、これからも核兵器を保持すると明言しています。米朝の緊張も高まっています。“ヒロシマ・ナガサキ”の繰り返しも起こらないと言い切れるのでしょうか。核兵器をなくす上で、今回の会議が重要であること、平和を求め中では、人々の健康を守ることができないと強調されました。まさに、今大会のスローガン“HEALTH through PEACE”です。



「BarefootGen」を宣伝する筆者

会議が終わり、初日の夜は歓迎レセプションでした。ところが、ここでも手違いが発生。予定していた鉄道博物館のレストランに、なんと日本ご一行様26人の名前が無かったのです（ヨーク大学の食堂に予約が入ってい

たのです）。急遽、近くで大人数が入れるレストランはないか右往左往の大騒ぎ。駅の近くで昨日入ったレストランは大きかった、という情報。午後8時を過ぎていましたが、予約が取れました。全員、堰が切れたように食事、ワイン、ビールをお腹いっぱい詰めて飲みました。おいしかった。当然、費用は旅行会社が代行です。



「BarefootGen」寄贈募集コーナー

反核医師の会・日本ブースでは、鶴の折り方の指導に人気が集まり、原爆症で亡くなられた「折り鶴の少女・佐々木禎子さん」の話をしながら「ヒバクシャ国際署名」を集めました。“NO! Nuclear Weapons”と書かれた「うちわ」も人気でした。その横に、漫画『はだしのゲン』の英語版『Bearfoot Gen』の寄贈を募集するコーナーを設けました。原爆の非人道性をこれほど見事に描いた作品はないでしょう。漫画という誰にでも理解しやすい方法で、被爆者のみならずその子孫にまで不幸をもたらす兵器の真実を伝える傑作と思います。7人分の枠に6人の希望がありました。Tilman Ruff



Tilman Ruff 氏を囲んで記念撮影

氏も立ち寄られ、希望されました。コピー版を読んだことがあるとのことでした。その他5人のうち3人は若い方でヨーク大学の学生でした。在学する学生が参加できるシステムに、イギリスという国の自由さを感じるひとときでした。

複眼的に思索する 読書教室 **その54**

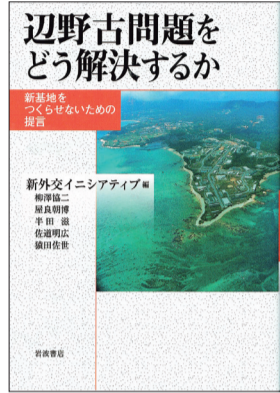
○テーマ—「沖縄」を読む —沖縄の歴史、文化そして辺野古問題まで—(後編)

喜多 徹 (野々市市・内科)

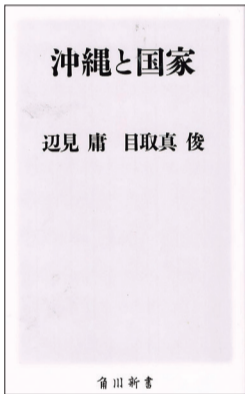
●●●●●●●●●● **【読んだ本】** ●●●●●●●●●●



④ 沖縄問題—リアリズムの視点から
●高良倉吉(編著)
●中公新書
●2017年1月初版



⑤ 辺野古問題をどう解決するか—新基地をつくらせないための提言
●新外交イニシアティブ(編著)
●岩波書店
●2017年6月初版



⑥ 沖縄と国家
●辺見庸、目取真俊(共著)
●角川新書
●2017年8月初版



⑦ 在日米軍 変貌する日米安保体制
●梅林宏道(著)
●岩波新書
●2017年6月初版

(10月号のつづき)

④ 沖縄問題—リアリズムの視点から

著者らは、仲井真前知事時代の行政マンたちで、沖縄県政の実務と論理を示し、沖縄を正しく認識して欲しいとの思いで上梓したと言う。沖縄の歴史、経済振興の問題、財政と米軍基地の問題、基地問題の理想と現実、沖縄県的外交について分担執筆している。ここでは、基地問題、辺野古移転問題を主に紹介する。

沖縄は他県に比べ政府の補助金の割合が高いとの批判があるが、国庫支出金、地方交付税の依存度は高いものの、総額では全国17位、県民一人あたりでは全国平均の2倍で9位である。県民総所得における基地関係収入の割合は、復帰直後16%、2013年度は5%まで縮小した。米軍基地の総面積は2万3千haで県土面積の10%を占め、特に海兵隊の占める面積が大きい。日米安全保障条約や地位協定に規定される米軍の行動は、多くの場合、地方自治体の権限外である。県民の願いは、米軍基地のない状態で平和に暮らしたいことに尽きる。太田知事時代、1995年に米兵による少女暴行事件が起きた。この時「基地返還アクションプログラム」が作成され、2015年までに沖縄米軍基地全廃を決めたが理想論で終わった。理想論を背負った政治と、現実に向き合う行政実務の間に齟齬が発生した。

1996年、当時の橋本総理、クリントン大統領の会談で市街地にある普天間基地の移転を決め、日米両政府が「沖縄に関する特別行動委員会 (SACO)」で、移転先を名護市の辺野古地区に決定。地元名護市での移転先をめぐる市民投票では反対票が多かったが、比嘉市長は受け入れに同意して辞任。1998年移転反対の太田知事が、知事選で受け入れに反対しない稲嶺氏に敗れた。

2009年に政権交代。鳩山総理は「最低でも県外」と辺野古移転反対を表明するも、後に撤回。稲嶺知事の後任の仲井真知事も初めは辺野古移転に同意

しなかったが、後に撤回。安倍内閣発足後、辺野古移転は急速に進み、公有水面埋立申請書が防衛施設庁から県に提出される。申請審査は担当部局で粛々と実施。瑕疵はなく、仲井真知事により移転工事は認可されたが、2014年に翁長知事となり、移転反対の立場となっている。

行政の立場としては、政治に振り回された四半世紀だが、政治がどうだろうと、行政は粛々と仕事をするのみと言う、著者らの矜持を感じる。

最後に一点。沖縄は「外交」もする。西銘知事から翁長知事まで、何度も渡米し、「蠅螂(とうろう)の斧」と言われ続けても、米国政府要人と面会し、沖縄の気持ちを伝え続けている。

⑤ 辺野古問題をどう解決するか

新外交イニシアティブ (ND) は、日本、アジア諸国の政府へ政策提言するシンクタンクである。本著はNDメンバーの元内閣官房副長官補、沖縄出身のジャーナリスト、東京新聞論説委員、大学教授、弁護士らが分担執筆した。日本の総面積のわずか0.6%の沖縄に70%の米軍基地が集中する現実。県民の多くが反対しているにも関わらず、なぜ辺野古に新基地が必要なのか。詳細に検討し、新基地を建設させない具体的な提言を行っている。辺野古新基地は米軍海兵隊の基地であるが、在沖米軍の兵力比で60%、面積比で70%を海兵隊が占める。

NDによる検証の結果、沖縄に海兵隊の主力を置く必要性はない。部隊運用を消防に例えると、今の体制は消防車を佐世保に置き、消防士を沖縄に置くようなもの。火事の際、消防車が沖縄で消防士を拾って現場に駆け付ける状態であると言う。ならば有事に海兵隊を航空機で佐世保に運び、揚陸艦に乗せればよい。また、海兵隊の分散配置が計画されているので、隊員を運ぶ高速輸送船を日本が提供することも提案している。著者の猿田氏は何度も渡米し、米国国會議員、国防関係者、アーミテージやジョセフ・ナイなど親日の有力者と意見を交換している。彼らも本音では、「別に、辺野古でなくてもよい。それは日本の都合」と漏らすのである。

⑥ 沖縄と国家

徹底的な反権力、反国家主義を貫いてペン一本で戦ってきた辺見氏と、沖縄生まれで、反基地闘争を貫き、辺野古でもカヌーを湾内に出し、「国家の番犬」たる海保と、身をていして対峙している目取真氏との対談。超過激なやりとりが飛ぶ。気になった二つのことを指摘しておく。

一つは沖縄と昭和天皇との関係である。敗戦が決定的になった1945年2月、戦争の終結を提言した近衛上奏文が出たが、天皇は沖縄を本土防衛の捨て石として無視し、戦争を続行し沖縄に大きな犠牲を生んだ。戦後、記者会見で天皇の戦争責任を問われたとき、「それは言葉のアヤですよ」と受け流したこと。さらに、1947年に天皇が側近を介して、GHQの外交部長に迫り来る共産主義の脅威のため沖縄の占領を長く続けることを要請したこと。この憲法違反の行為を、日本のメディアがスルーしてしまったのである。

二つ目は、目取真氏の発言。ここ十数年で全国で「九条の会」がたくさんできたが、意図的に平和運動の軸足を、日米安保反対から、九条擁護に移している。日米安保に触れなければ、米軍基地に反対する必要もなく、楽な運動をしている。沖縄から見て、日米安保抜きの九条護憲運動は欺瞞でしかないと思う。

⑦ 在日米軍 変貌する日米安保体制

本書は在日米軍の実態、軍事的評価、市民生活への影響、将来への展望などを分かりやすく解説した良書だが、字数の関係で、話題を一つだけ紹介する。米軍が地位協定維持に固執するのは、兵士は国家の命により、殺し殺される宿命があることにある。そのストレスは大きなもので、まして環境が異なる海外駐留では尋常ではない。そこで送り出す国は、特権意識を持たせ、国家の庇護の元に置かれていることを分からせようとする。それが地位協定における特権を手放さない理由である。日本政府もそれを知っているから改訂に努力しないのである。なるほどと思う。

読み終えて

沖縄人(ウチナンチュー)は独自の歴史・文化を持った誇り高き人々である。しかし江戸時代以降、本土人(ヤマトウナンチュー)に誇りをずたずたにされ、いくつかの歴史の転換点で、自分たちの運命を決めることができなかった。本土人からすれば、沖縄人は自分たちより遅れた人々であるとの沖縄人蔑視思想があると思う。日米安保は必要だし米軍にはいてほしい。地位協定は問題はあるが我慢するから。でも米軍基地はわが街にはいらぬ。沖縄に全て持って行ってほしい。お金をばらまけば沖縄人は我慢するから…。そんな身勝手な考えが本土人にはあるのではないかと。しかし、巨大な米軍基地のため、沖縄人は本当に苦しんでいる。市民生活に大きな悪影響が出ている。それはお金では償えないものだ。それが読後の感想である。

百聞は一見にしかず。当協会の沖縄ツアー参加者は、現地に入り、どのように感じるか、楽しみである。



心疾患児の 運動制限

中谷 茂和（七尾市・小児科）

不必要な運動制限は避ける

私は、以前小児循環器に携わっていたので、必然的に心疾患児の運動許容範囲を決定するを経験してきました。心疾患児の病態に応じた「運動制限」をつけることです。

小中高校では、心疾患、腎疾患用学校生活管理指導表が用いられA～Eに区分されています。D区分とすると、体育での強い運動は禁となります。E区分と記載すると、体育では制限がありませんが、マネージャーとしてなどを除き運動部には入れなくなりま

す。E区分可は、「その他の注意すること」欄に記載がなければ事実上運動制限なしとなります。

この学校生活管理指導表の記載内容で、その児が運動部に入れたり、入れなかったりするわけですから、決して安易に決定するものはありません。基本的には、不必要な運動制限は避けるべきですし、運動制限するならば、なぜ必要なのか、根拠が必要だと考えています。

心室性期外収縮を例にとると、安静時も運動時と同じように心室性期外収縮が頻発している例や、安静時に2連発があり、運動負荷で連発がみられない例などがE禁とされるのは、なぜ

不整脈だけではなく、心不全状態にある児も、運動制限が必要となります。心不全の場合、重症化とともに運動ができなくなるので、制限するというより、制限されてしまうのです（限界なのがいざばりすぎではないかと制限をかけることはありますが）。

制限のある児への支援

入って、同じ体験をさせてあげることができると、一部でも体験させることができなにかを考えてあげることが大切だと思います。軽い運動のみのC区分の児、運動のできないB区分の児も、運動会では、競技種目を選択し、団体競技ならその役割も考え、できるだけ多くの競技に参加してもらう。そのためには、保護者や学校側とよく話し合い、互いに理解し、協力しあうことが大切です。入院または在宅医療で登校できないA区分の児も、在宅の児は少しでも学校などの集団生活を体験させることはできないか、入院の児は自宅で家族との生活を体験させてあげることができなにか、医療者だけでなく、行政、福祉など多職種が協力しあうことが必要だと思います。

本年4月「石川県小児等在宅連携プロジェクト」研修会に出席しましたが、障がい者が自宅で家族と一緒に暮らすことができるよう、在宅へ向けた多職種の支援の取り組みが発表されていました。会場は満杯状態でした。会場は満杯状態でした。会場は満杯状態でした。

不整脈だけではなく、心不全状態にある児も、運動制限が必要となります。心不全の場合、重症化とともに運動ができなくなるので、制限するというより、制限されてしまうのです（限界なのがいざばりすぎではないかと制限をかけることはありますが）。

制限される中で、どうしたら他の仲間たちの中に



石川県保険医協会 文化企画

第1回 そば打ち体験

日時	2017年11月26日(日) 午前10時15分集合 ◆午前10時30分～体験開始、できあがり次第お食事 12時過ぎ解散予定
場所	農村体験施設 にわか工房 (白山市三ツ屋野町ト-3-7) ※現地集合・解散(敷地内・無料駐車場あり)
対象	保険医協会会員、ご家族、スタッフ
参加費	一人 1,500円(体験料、食事代込み) ◆昼食内容…手打ちそば、そばがき、そばだんご ※「そばがき」…蕎麦粉を熱湯でこねて餅状にした食べ物「かもち」とも呼ばれています ※「そばだんご」…そば粉にお湯を加えて練り、お団子状にしたもの
定員	30人

申込締切:11月20日(月)まで

石川県保険医協会 主催

保険医 突然のケガ・病気の 備えに… 休業保障共済保険

申込取扱い期間

2017年9月16日(土)～12月31日(日)
(加入日 2018年4月1日(日))

加入チャンスは
年2回です!

加入申込資格

- 次のいずれも該当する方
- 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(1958年10月2日以降に生まれた方)までの保険医協会会員で、約款に同意できる方

①給付は長期(最長で730日)、免責は短期(5日間)

傷病休業給付金の給付期間500日を超えて連続して休業された場合は、長期療養給付金が最長230日給付されます。

給付額	
最大給付額	1口当たり
4,304万円	入院1日 8,000円
	自宅1日 6,000円
8口加入全期間(730日)入院の場合 (通算500日まで)	

②病気でも事故でも、再発でも後遺症でも、何度でも給付されます!(500日以内)

③掛金は加入時のまま満期まで変わりません。

加入年齢	～29歳	30～39歳	40～49歳	50～54歳	55～59歳
1口	2,500円	2,800円	3,000円	3,300円	3,700円

④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。

⑤掛け捨てではありません。脱退給付金が支払われます。

⑥他の所得補償保険等の加入に関係なく給付されます。

問い合わせ・申し込みは、石川県保険医協会まで **電話 076(222)5373 FAX 076(231)5156**



ゴルフコンペ 2017 Golf Competition

好天に恵まれて

初の病院対抗戦も開催

理事 齊藤 典才 (金沢市・外科)



今年のゴルフコンペは、10月1日(日)に朱鷺の台カントリークラブ能州台コースで開催しました。好天に恵まれ30人が参加し、個人戦に加え、医科チーム7人、歯科チーム7人、コ・メディカルチーム16人による団体戦も行いました。個人戦では、常連の能勢大尚先生(歯科)が44.45(グロス89、ネット69.8)のスコアで見事に優勝され、また、ベストスコアは長哲也先生(歯科)が39.41(グロス80、ネット74.0)で獲得しました。団体戦は、歯科チームがネット平均スコア74.8で他の2チーム(コ・メディカル80.4、医科76.9)を押さえて例年通りの優勝を果たしました。懇親会では、山形県産の豪華フルーツや平田副会長セレクトのお酒、大平会長賞(優勝商品よりも高価?)が用意され、皆さん楽しまれたことと思います。なお、今年は金沢市立病院のお二人が初参加で、金沢市立病院・城北病院・千木病院の病院対抗戦も行い、千木病院が優勝しました。来年度は病院対抗戦の優勝カップも用意します。多くの皆様のご参加をお待ちしております。

コンペは、大先輩から若人まで楽しく雑談しながらも、真剣にゴルフに集中していた。幹事の先生方の和気あいあいとした感じがそのままコンペの雰囲気となり、とても楽しく和やかなものであった。これは表彰式にも続き、参加者は全員参加賞を頂き、それとは別に順位賞、女性順位、NP、DC、BG、その他お酒好き賞など盛りだくさんで、参加者は皆、賞品を抱えて帰宅した。

10月1日、朱鷺の台カントリークラブで行われた石川県保険医協会のゴルフコンペに初めて参加させていただきました。

ゴルフのために仕事をしている！と公言しているほどゴルフが大好きな私は、富山県のおれあい薬局で薬剤師をしております。ゴルフのお誘いは断らない！がモットーなので、今回、城北病院の齊藤典才先生にお誘いいただき、1時間半の道のりを車を飛ばして駆けつけました。

爽やかな秋晴れ、ほぼ無風。スコアの悪さを天候のせいにはできない絶対のコンディションの中、以前一緒にプレーしてくださったことがある平田歯科医院の平田米里先生から言われた目標・ハーフ42には残念ながら届かず、43・47というスコアでした。しかし、そこは上手な人もそうでない人も対等に戦える新ペリア方式によるハンデキャップのおかげで、女性の部優勝という思わぬ幸運を得ることができました。

ゴルフの魅力は、緑濃い芝生を歩きマイナスイオンに富んだ空気の中で解放感が得られること、練習して

じて新しい仲間を作り交友を深められることではないかと思えます。

今回同伴してくださった平田米里先生、また千木病院の登坂宇津彦先生、中田才先生をはじめ、コンペ開催にあたり幹事を務めてくださった先生方、石川県保険医協会の皆さまに心よりお礼申し上げます。



個人の部優勝

大先輩から若人まで

能勢 大尚 (加賀市・歯科)

がつきネット69・80で優勝した。内容はアウト、パー6、ボギー2、5オーバー、1、イン、パー4、ボギー2、ダボ2、4オーバー、1、と散々だったが、大叩きしたところがうまく隠し

ホールに入っていたおかげでハンディがいったばい付いた。特にDCのロングホールは2つとも、力みが入り、欲張って失敗した。パー5なのにアウト10、イン9打ってしまった。猛反省。次回はBGを取れるように精進したい。

来年度のゴルフコンペに期待を持ちつつ、幹事の皆さまに感謝してこれにて終了。



女性の部優勝

ゴルフを愛する者同士

藤本 美和子 (富山県おれあい薬局・薬剤師)

せいにはできない絶対のコンディションの中、以前一緒にプレーしてくださったことがある平田歯科医院の平田米里先生から言われた目標・ハーフ42には残念ながら届かず、43・47というスコアでした。しかし、そこは上手な人もそうでない人も対等に戦える新ペリア方式によるハンデキャップのおかげで、女性の部優勝という思わぬ幸運を得ることができました。

ゴルフの魅力は、緑濃い芝生を歩きマイナスイオンに富んだ空気の中で解放感が得られること、練習して

●●●● 医師とコ・メディカルの講演会 ●●●●

看護・介護職員のための腰痛対策

—持ち上げない・抱え上げないケア—

講師 保田 淳子 氏 日本ノーリフト®協会代表理事、看護師	とき 2018年1月14日(日) 午前10時～正午	
ところ ホテル金沢 2階・ダイヤモンド	対象 医療・福祉関係職の方など	
定員 100人	参加費 500円	

●詳細・申し込み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 / 学術・保険部

医者が 8回シリーズ 3 大病に見舞われたとき

三宅 靖(金沢市・内科)



忘れもしない朝

腰痛で昨年8月11日に入院し、それがMRS Aによる化膿性脊椎炎・敗血症というとんでもないことになり、抗生薬を中心とした治療をしていただいていたのですが、改善傾向がないため頸椎と腰椎の感染巣を狙ってドレナージを行うこととなり手術の予定となりました。

ところがその後も呼吸状態が悪くなり、8月20日すぎにはCRPも35・0

mg/dlとこれまでに見たことのない数値になっていました。さすがに厳しい状態と言わざるを得ません。考えたくないことですが、いよいよ覚悟をしなければなりません。話の中で「いつ死んでもいい」などおっしゃる方もあるのですが、あれは本心とは思えません。現実には命の危機が眼前に迫ってくれば誰でも「生きていたい」と思うはずだと実感しました。

あれは忘れもしない8月24日の朝でした。早朝に妻を呼び出して話をしました。今の状況は今まで自分が見送ってきたどの患者さんと比べても決して良いとは言えない、自分はどうだ

めかもしれない。そして妻に対しては本当に感謝しかた。さすがに厳しい状態と言わざるを得ません。考えたくないことですが、いよいよ覚悟をしなければなりません。話の中で「いつ死んでもいい」などおっしゃる方もあるのですが、あれは本心とは思えません。現実には命の危機が眼前に迫ってくれば誰でも「生きていたい」と思うはずだと実感しました。

手術と 不思議な夢

同じ日の午前中だったと記憶していますが、金沢病院の渡辺副院長が私の病室にこられた「すっ飛んで」きました。手には前日に撮影した造影CTもお持ちでした。そのときに腸腰

筋腫瘍が見つかったことを告げられました。今回のエピソードはまず腸腰筋腫瘍があり、そこから腰椎に感染が及びさらに敗血症となり、頸椎には血行性に細菌が運ばれたのであると推測されるということになりました。

「忘れもしない朝」

めかもしれない。そして妻に対しては本当に感謝しかた。さすがに厳しい状態と言わざるを得ません。考えたくないことですが、いよいよ覚悟をしなければなりません。話の中で「いつ死んでもいい」などおっしゃる方もあるのですが、あれは本心とは思えません。現実には命の危機が眼前に迫ってくれば誰でも「生きていたい」と思うはずだと実感しました。

めかもしれない。そして妻に対しては本当に感謝しかた。さすがに厳しい状態と言わざるを得ません。考えたくないことですが、いよいよ覚悟をしなければなりません。話の中で「いつ死んでもいい」などおっしゃる方もあるのですが、あれは本心とは思えません。現実には命の危機が眼前に迫ってくれば誰でも「生きていたい」と思うはずだと実感しました。

めかもしれない。そして妻に対しては本当に感謝しかた。さすがに厳しい状態と言わざるを得ません。考えたくないことですが、いよいよ覚悟をしなければなりません。話の中で「いつ死んでもいい」などおっしゃる方もあるのですが、あれは本心とは思えません。現実には命の危機が眼前に迫ってくれば誰でも「生きていたい」と思うはずだと実感しました。

めかもしれない。そして妻に対しては本当に感謝しかた。さすがに厳しい状態と言わざるを得ません。考えたくないことですが、いよいよ覚悟をしなければなりません。話の中で「いつ死んでもいい」などおっしゃる方もあるのですが、あれは本心とは思えません。現実には命の危機が眼前に迫ってくれば誰でも「生きていたい」と思うはずだと実感しました。

めかもしれない。そして妻に対しては本当に感謝しかた。さすがに厳しい状態と言わざるを得ません。考えたくないことですが、いよいよ覚悟をしなければなりません。話の中で「いつ死んでもいい」などおっしゃる方もあるのですが、あれは本心とは思えません。現実には命の危機が眼前に迫ってくれば誰でも「生きていたい」と思うはずだと実感しました。

めかもしれない。そして妻に対しては本当に感謝しかた。さすがに厳しい状態と言わざるを得ません。考えたくないことですが、いよいよ覚悟をしなければなりません。話の中で「いつ死んでもいい」などおっしゃる方もあるのですが、あれは本心とは思えません。現実には命の危機が眼前に迫ってくれば誰でも「生きていたい」と思うはずだと実感しました。

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

会員リレーエッセー

◆◆218◆◆

むかしの話

平田 米里(野々市市・歯科)

かつて私の家は網元だったらしいが、私の中学校入学のころには、小さな動力船があるだけだった。それでも、通常の「刺し網・定置網」などでなく、昔の田舎ならではの漁法も体験した。

フクラギ・動力船が疑似餌をぶら下げた小さな船形木片を沖で引き回すと、木片からきれいなハの字型の波しづきが立つ。波しづきの変化で魚がかかったことを知るのだが、私には毎度目を凝らしても全く読み取れなかった。

イカ・夏のイカの一本釣りは面白い。それに冬と違って海水を浴びても温かいのがうれしい。動力船のスクリューにタオルを巻きつけ、イカの泳ぐ速度まで落とす。波の揺れを感じながらゆったり糸を流すのは心地良い。浅い海底の少し上にいるイカを疑似餌で引っかけると、大きいイカは逆噴射の力も強く、根がかりしたかと思うほどの重さである。どれくらい大きかったか？ イカ刺しにすると、一

わが子は山の話でも海の話でも全く興味を示さなかった。

パイで大皿に山のように積み上がる。

車エビ・わが故郷は干拓によって自然の一部が失われたのだが、この時期はそのお返しに神が少しばかり島民に楽しい思い出を与えてくれたのかも知れない。浅瀬を内と外に隔離する堤防の内側で大繁殖した車エビを捕るのは至って簡単。柄のないタモ(直径1.5メートルほど)を棒の先に紐でつるし、1メートルほど水面下に沈める。後は懐中電灯でタモを照らし、静かに待つ。車エビが横切るのが見えるや否や、一挙にタモを持ち上げるだけ。子どもでも一晩でバケツ一杯は簡単に取れた。ひと夏だけだったがね。

ボラ・たまたま30メートル四方ほどの内海に閉じ込められたボラにはホント気の毒なことをした。何しろ、干拓工事に使う「ハッパ」をビニールの袋に小石と一緒にに入れて、「ドーン」とやったのだから。水柱が高く上がり、しばらくすると百匹ほどのボラが腹を上水面に浮かぶ。彼らが正気に戻るまでの数分間に、孟宗竹(もうそうちく)を半分にした竿でかき集める。たいてい半分以上は途中で我に返り、見えなくなった。

他にもたくさんたくさん体験をした。しかし、わが子は山の話でも海の話でも全く興味を示さなかった。

わが子は山の話でも海の話でも全く興味を示さなかった。

SUDOKU

数独

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

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つつ入ります。

(答え2面)

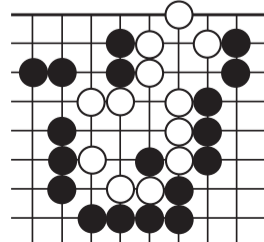
パズル制作/ニコリ

囲碁 中級編

■出題 九段 石榑郁郎

黒先 8分で二、三段以上

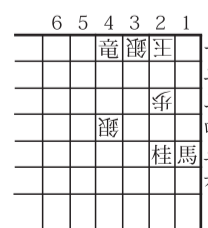
〈ヒント〉捨て石の好手段があり、白の眼形が失われます。



(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〉竜も馬も捨てる順に……。 (10分で二段)

(解答は2面にあります)