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）

石川保険医新聞

主な記事

2面　2014年・10大ニュース
3面　ザ・日本国憲法⑭
4面　社会保障・税一体改革
5面　投稿
6面　金沢バー物語②

今月の会員数／1,021人（医科721人、歯科300人）

第二十五回 なんでも学術！ なんでも回答？ よろず勉強会

新企画・現場実践シリーズ①

抗凝固薬の使い分けを専門医が本音で語る

理事　三宅　靖（金沢市・内科）

石川県保険医協会学術・保険部主催の「第三十五回なんでも学術！ なんでも回答？ よろず勉強会」が、十一月六日に近江町交流プラザにて開催されました。

今回は石川県済生会金沢病院・内科の荒木勉先生に講師をお願いしました。荒木先生は循環器がご専門で、心房細動の患者さんに対して、抗凝固薬を用いた心原性脳塞栓予防療法を数多く手掛けておられます。以前は抗凝固薬と言えばワーファリンの独壇場でしたが、ここ数年「NOAC（Novel Oral Anticoagulant）」と総称される新しい抗凝固薬が次々と登場しました。そこで、これらの抗凝固薬の使い方に関しての実際のところをお伺いしました。

まずは抗凝固療法を行うかどうかの指標としての、$CHADS_2$ スコアとガイドラインに沿った治療法についての解説があり、その後、荒木先生のご処方の実際のところをお話しいただきました。現在お使いの三種類のNOACの全ての例数、平均年齢、$CHADS_2$ スコアの検討から、抗凝固効果、服薬アドヒアランス、安全性などを考慮し、それぞれに使い分けがなされていることをお示しいただきました。とても具体的なお話で、速やかに効果が表れ、頭蓋内出血の危険は低いこと、また不十分な抗凝固療法はむしろ予後を悪化させること、NOACの効果判定の指標としてのD-dimerの有用性などの知見にも言及され、とても分かりやすく、明日からの実臨床にすぐに役立つ内容でした。

17人が参加したよろず勉強会
（11月6日・近江町交流プラザ）

講師の荒木勉先生

ご講演後の質疑応答も大変に活発なものとなり、特に今回は歯科の先生方から抜歯の際の抗凝固薬の取り扱いについて多くのご質問がありました。「今は可能な限り抗凝固薬を続ける方向になっている」というご説明は、非常に説得力のあるものでした。

本勉強会では、専門医の「本音を聞く」という内容をシリーズ化していく予定です。「聞いて良かった」ということがたくさん出てくると思います。一人でも多くの会員の先生方のご参加をお待ちしております。

新企画・現場実践シリーズ②

棟居徳子金沢大学准教授を迎え理事・役員学習会を開催

国際人権法における健康権保障を学ぶ

理事　斉藤　典才（金沢市・外科）

石川保険医協会は、医師は「人権のにない手」であるとの思いから、以前より金沢大学名誉教授の井上英夫先生のご指導のもと、ゼミ形式での学習会や社会保障セミナーを開催してきました。今回は、井上先生の愛弟子にあたる、金沢大学准教授の棟居徳子先生をお招きし、「国際人権法における健康権保障の到達点と日本の医療制度の課題」と題して、理事・役員学習会を行いました。

「健康権」という言葉が最初に明文化されたのは、世界保健機関（WHO）の憲章前文（一九六四年承認）です。一九六六年に採択された「経済的、社会的及び文化的権利に関する国際規約」においては、「この規約の締結国は、すべての者が到達可能な最高水準の身体及び精神の健康を享受する権利を有することを認める」とされ、日本も一九七九年にこの国際規約を批准しています。しかし、「健康権」という言葉はあったものの、一九九〇年代まではその定義が曖昧で、国の方ではっきりと認識はされてこなかったとのことです。日本ではかつて、多くの公害がありました。水俣病は現在もなお解決していませんが、国が健康権の認識が十分でなかったことに、うなずかされました。現在の国際的な健康権の定義は、「健康である権利」ではなく、「到達可能な最高水準の健康の実現のために必要な様々な施設、物資、サービス、条件、教育及び情報を享受する権利」とされ、国家の義務は、「完全な健康を保障する義務ではなく、それに必要な様々な条件を用意する義務」との解説がありましたが、現在のわが国においては、いろいろな部分で政府の責任を後退させているように見えます。

さらに、前記の国際規約で国に課せられている義務の一つに、「後退的措置の禁止」があります。これは、「意図的に後退的措置が採られる場合、国は、それがすべての選択肢を最大限慎重に検討した後に導入されたものであること、及び国の利用可能な最大限の資源の完全な利用に照らして、規約に規定された権利全体との関係によって、後退的措置が正当化されることを証明する責任がある」とされています。それには具体的な評価基準が存在し、①当該措置を正当化する理由があるか②選択肢が包括的に検討されたか③提案されている措置および選択肢を検討する際に、それによって影響を受ける集団の真の意味での参加があったか④措置が直接的または間接的に差別的であったかなどが挙げられます。これらに照らしてみると、わが国でみられる生活保護基準の引き下げや、老齢加算の廃止などが、いかに国際人権規約に準じていないのか分かります。

講師の棟居徳子先生

今日の学習会で、今まで何となくおかしいと感じていたことが、よりクリアに実感できるようになりました。今後も、井上先生、棟居先生との交流を通し、当協会の中心的課題である人権に対する感覚を磨いていきたいと思います。

医心凡語

半世紀ほど前、女優の酒井和歌子さんをテレビCMで見た。都会とは、〝こんなかわいい娘〟が住むところかと衝撃を覚えた。そのころからか、「周辺（へき地）」で生まれ育った私にとって、都会は憧れの存在となった。母のつぶやく、「土地貧乏はどうにもならぬ」のフレーズも後押しした▼今、福島原発事故とそれに関する出版物、報道などをきっかけに、「中心と周辺」という構図を意識しながら、自分自身を、この国を問う作業を始めている。原発建設過程で見られたように、「中心」が「周辺」を利用し、搾取する構図は、帝国主義や植民地主義となんら変わらないのではないか。ただ「周辺」が、世界における発展途上国から、国内の経済的・地理的周辺に変わっただけではないかなどと・・・▼しかし、かくも長い間、「中心」が「周辺」を利用できたのはなぜか。高い人口密度、優位な地政学的条件などにより、高い産業・科学・経済力が機能したとの理解は陳腐すぎる。優劣の基準を「中心」が設定することで、「周辺は中心より劣っている」との〝刷り込み〟が奏功した影響が大きいのではないか。しかし、この意識への支配はなんと強力だったことか、幼き私は完全に捕らわれの身となった▼最近知ったのだが、酒井和歌子さんは栃木県の出身だそうだ。情報の吟味は重要である。