

発行所  
**石川県保険医協会**  
 〒920-0902 金沢市尾張町1丁目9番11号  
 尾張町レジデンス2F  
 電話 (076) 222-5373 番  
 FAX (076) 231-5156 番  
 発行人 高松弘明  
 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 新理事紹介  
 3面 会員投稿  
 4・5面 介護保険講演会  
 6面 「非核自治体宣言」石川県で可決  
 7面 ちょっと聞いて(アレルギー性鼻炎)  
 今月の会員数/873人(医科633人・歯科240人)

## 1998年度がスタート! 医科・歯科一体で 市民と共にならぼう

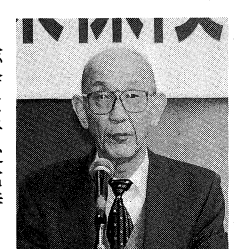


開会あいさつに立つ高松弘明会長

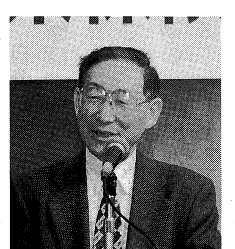
二月十四日、金沢都ホテルで第二十四回定期総会が開かれました。喜多徹理事(野々市町・内科)の司会により、午後五時から「介護保険制度のポイント」と題した東京保険医協会元事務局次長の朝日健二氏による特別講演が百六十人の参加により開かれました。【四、五面に講演要旨】



議長に選任された筑田正志学術・保険部員



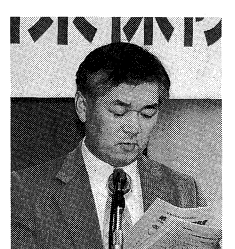
活動報告・方針を提案する安藤良一副会長



閉会のあいさつに立つ勝木育夫副会長



決算・予算の提案をする西田直巳理事



総会アピールを提案する大矢基祐副会長

**会員討報**  
**中野啓一先生(金沢市・内科)**  
 享年五十二歳・二月一日逝去  
 慎んで哀悼の意を表し、ご冥福をお祈り申し上げます。

### 持論

橋本首相は施政方針演説で「黒船以来の第三の難局」を克服するために、国民へ自立を直願した。さらに彼は、世界第二位の経済大国を築きあげた機構に、今、制度疲労が発生していると言及したが、果たしてそうであろうか。

近代経済史を遡行すると――昭和初期、わが国の資本主義は、独占の隘路に陥り、資本家の利潤追求と一点主義、いわゆる「タコ配」など、そして劣悪な設備と欠落した技術革新とのために生産性は極度に低下していた。この時、石原莞爾(陸軍中佐)は、宮崎正義(金沢市出身のソビエト計画経済学者)を起用し、資本家から、資本・経営権・利潤を分離・統制した官財一体の経済体制(戦時体制とも

### 橋本内閣の構造改革を糺す

たまた

### 社会保障の根幹ゆるがす改革

日本株式会社とも呼ばれる)を創設した。なお、その時の千本の施行法律は、ほぼそのままの形で今も機能している。つまり、現業職と管理職間の給与格差の縮小、社員食堂、年功序列、終身雇用等々、勤労者優遇

生活のための経済体制へと衣替えたのである。明治維新以来、資本主義の本質とも言える分業の歯車に一方的に組み込まれてきた国民は、そこに生計自立の夢を求め、進んで農山漁村での共同生活を捨

制に依り、労働意欲は高まり、加えて、金融統制が設備投資と技術革新の原資を保障して、生産性は向上した。敗戦後、GHQの社会民主化政策により、動機が戦争遂行にあった石原・宮崎体制は、国民

て、都市勤労者の道を選択してきたのである。一。近來、郵貯、年金、国債を旗手に、金融市場及び特殊法人を舞台にして、主演、官僚諸氏による「タカリ」社会の実相が解

今また、レーガノミックスに始まった米国の市場経済万能主義への政策転換に直面し、規制緩和、国際標準化の名を語る米国の圧力に呑まれようとしている。それらは過剰生産、「利を見て義」を思わぬ儲け主義、産業構造の偏り、人口の過度の集中等々、政策の誤謬と運用の拙劣が招いたものである。従って、改革されるべきは一つに政治・行政機構と人材育成にあつて、国民の生計自立を保障してきた資本統制の理念にあるのではない。

個人の自立した生計と自律ある精神により成立する健全な民主主義社会、いわゆる成熟社会を実現することが、第三の改革の歴史的意義である。それがためには資本及び利潤の統制は譲ることができない大前提であり、社会保障の根幹でもある。

大矢基祐(金沢市・歯科)副会長の総会アピールが大きな拍手で可決された後、勝木育夫副会長(小松市・耳鼻咽喉科)が、「介護保険の内容をある程度理解していただくつもりだったが、今日の講演を聞いてさらに危機感を強くした。今後の保険医協会の使命が一層重大になり、忙しくなりそうだし」とあいさつされ、総会を締めくくりました。

### 医心凡語

介護保険法が成立し、二千年の実施に向けて市町村を始め準備が進められている。私たちは、この介護保険に無関心でいるわけにはいず、急いで対応することこそが求められている。具体的には第一に、介護保険は福祉分野の活動を営利企業に開かれるようになったばかりか、広く非営利組織にも開かれたので、医療機関の新たな展開を求められている。ケア・マネージャーなどといった新しい役割を持った職種については、老人保健施設、在宅介護支援センターなどでは必須と言われているので、積極的な挑戦が必要であろう。第二は、介護保険はこれから細かいところが決まってくるが、市町村の独自のサービス付加が可能であるということである。財源が、保険者である市町村によって徴収される保険料であるとの限界はあるが、積極的に働きかけていく必要がある。第三は、介護保険は、在宅介護に対する給付についての意見がまとまらずに見送られたこと、水準的給付で足りない介護、つまり重症要介護者にはこれまでに以上の負担が必要となること、市町村が確保すべきマンパワーの不足など、介護保険成立までに指摘されている問題点が現実には直面したときにどう対応すべきか検討する必要がある。根本的には、介護保険法の修正を求める運動も必要となる。

一九九七年度の最終理事会を総会十一日前に開いた。

報告事項では、会員数が一年間で二十五人増えて八百七十二人となったこと、決算・予算案で大幅の繰越金を確保できたこと、「福祉マップ」が好評で増刷となるなど、明るい報告に笑顔も出る。

山正夫氏)の成果が大きかったと評価、国会請願住民署名、診療報酬改定に依拠することと善要請のハガキと北信越

四月の診療報酬改定に向けて細かいスケジュールが組まれたが、担当理事・部員は大変だから全役員が協力しなくてはならない。

協議事項に移って、まず、医政活動として一月十八日に開催した社会保険講演会「これからの医療・介護はどうなる(大

ブロックの取り組みなどを話し合った。渉外事項では、県知事選立候補予定者への医療

政策アンケート項目の作成・確認を行い、後日、当事者に依頼することとした。

### 1997年度 第16回理事会

## 定期総会の準備と新点数対策を協議

(2月4日・10人出席)

保団連大会への出席者三人からは、それぞれの印象を紙上で報告した。

今回理事会の重点協議事項は、二月十四日に開催する定期総会の段取りであった。特別講演(朝日健二氏)に何人集められるか、総会に何人出席してくれるか、欠員になつた理事補充がうまくいくか、総会アピール文は適切かなど、気がかりな点があるが、細部にこだわらぬ磊落(らいらく)な会長のものとで、理事・事務局一同が努力すれば乗り切れるだろう。

(安藤 記)

# 2月度理事会会点描

二月十八日に開いた第二十四回定期総会の後初めての一九九八年度第一回理事会。小川滋彦、中野一郎両氏を新たに理事に迎えた。

小川理事にはこれまでどおり医療福祉部で、中野理事には学術・保険部でご活躍いただくことになった。医療保険制度の全体的な歪曲時代であり、介護保険制度の新たな導入の時期でもあり、新理事となったお二人のご活躍には大きな期待が寄せられる。

### 1998年度 第1回理事会

## 新理事2人を迎え、新年度をスタート

(2月18日・13人出席)

四月からの診療報酬改定に向けて、さしあたり三月二十八・二十九日に開催する「新点数検討会」のための解説担当者を決める。講師になられる理事の方々、ご苦労様です。

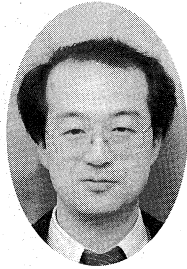
この一年、ご家族のご病気のために協会活動を休止せざるをえない理事がおられる。会員の皆様には、ご本人の健康管理はもちろんのこと、ご家族の健康管理にも十二分に配慮いただきたい。

(井沢 記)

### 新理事 紹介

## 老人医療を見据えていきたい

小川 滋彦 (金沢市・内科)



一九九六年より医療福祉部でお世話になっておりましたが、この度、理事の拜命を賜わり、私のような若輩がこのような大任を果たしえるものかと大変恐縮しております。

私は、一九九六年四月に金沢市笠舞で父・隆彦が開業する内科の無床診療所に帰って来るまでは、石川県済生会金沢病院の消化器内科で六年間、「老人医療」というものをじっくりと味わって参りました。当時、姥捨て病院などと失礼な揶揄(やゆ)をされることもあつた旧病院でしたが、「老人医療」はある一面では意外と急性期医療であり、またある一面ではホスピスでもあり、福祉の話は言うに及ばず、その多様性の醍醐味を心から堪能させていただきました。そして老人は、一般に考えられている以上に家族に大切にされていること、また自分で「もう年だから死んでいい」などとうそぶきながら、本心は絶対に死にたくないと思っていることを

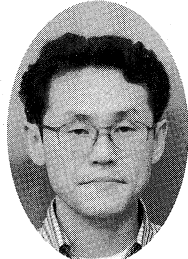
学ぶことができました。さらに、何とか理由をつけて長く入院させておきたい

い家族がいる一方で、真に「在宅医療」を求める人々がいることも知りました。これから、否が応でも介護保険の時代に突入していきますが、その中で老人医療の本質を見失うことなく、自分が何をなすべきかを見据えていきたいと考えています。どうぞよろしくお願い申し上げます。

### 新理事 紹介

## 地域医療の充実に精一杯がんばりたい

中野 一郎 (金沢市・外科)



石川県保険医協会会員の皆様、今年より学術・保険部担当の理事をさせて頂くことになりました中野一郎と申します。さて、ここで自己紹介をさせて頂きます。

一九八八年に金沢医科大学を卒業後、金沢大学医学部第一外科学教室(岩橋名誉教授、渡邊洋字教授)に入局し、医局在籍時代は消化器外科および心臓外科を修業させて頂きました。

その後、市立敦賀病院外科、石川県済生会金沢病院外科、国民健康保険輪島病院外科、向病院外科を経て、先代院長の没後すぐに家業を継ぎました。若くし

て家業を継いだものですが、保険診療の「いろは」も分からないまま、この五年間を過ごしてきました。開業してからは先代の医院で腹部手術をしてきましたが、昨今十二月に有床診療所から無床診療所へと転化し、念願の新医院を建築いたしました。これで体も軽くなり、思う存分、外へへの地域医療ができるようになりました。

自分が最も関心のある医療は、消化器癌の早期発見・治療とターミナルケアです。輪島病院では、癌末期の患者さん本人、およびターミナルケアに理解あるご家族の願いを聞き入れ、患者さんを退院(入院、T PNが必要であったが)させて頂き、癌末期患者さんを往診・在宅で最後を看取ることができました。患者

## 石川協会FAXニュース発刊

正確な情報をより早く

NTTのFAX ネット通信を利用することにより、簡単な方法(二斉同報)で郵便料金より安い費用(B4判一枚・四十円)で迅速に情報提供できます。昨年末に会員の中でFAXの協力を得てFAX登録を完了しました。会員医療機関の90%がFAXを所有しています。本年四月診療報酬改定の最新情報を皮切りに、「石川協会FAXニュース」として速報性のある情報を随時お届けします。富山協会では二年前から開始しており、国会での厚生委員会の審議内容など月二回程度の割合で情報提供しています。なお、「FAXニュース」が不要な方は、お手数ですが協会事務局までご連絡ください。また、電子メールでの送信(テキストのみ)も可能ですので、ご希望の方は下記のアドレスまで、メールにてその旨お知らせください。

◎FAXの接続の仕方や、性能などについてうまく送信できない場合があります。ご了承ください。



保険医協会 E-mail:k-ishiho@po3.nsknet.or.jp

さんが亡くなった後、ご家族から心のこもったお言葉頂きました。この経験が現在の自分の医療観念を形作りました。まだまだ若輩者で、諸先生方には大変にご迷惑をおかけすることもありますが、精一杯、がんばる所存でございます。今後も、祖父として父に笑われたいよう、三代目院

会員投稿

新井将敬氏の自殺に思う

浅野 繁尚 (金沢市・内科)

インフルエンザが流行してきたので、患者が増えてきた元には戻らないがなんとかがやって行けるようだ。

二千年来、孟子が「去る者は追わず、来る者はこぼさず」と言った。孟子が、とある旅籠に泊まった。そこで宿屋のわらじが盗まれた。主人は孟子の弟子たちが盗んだと思いい、孟子に「先生の弟子には泥棒がい

るか分からない。世知辛い世の中なのだ。

新井氏は、在日韓国人として生まれ、十六歳で日本に帰化し、北野高校から東大理一に進み、二年になりマルクスを勉強したくて経済学部に入った。法学部よりやさしいから経済を選んだのではなかった。卒業後、新日鉄に入り、その後、上級試験に合格し、成績が良く大蔵省に入った。帰化後は、順風満帆で苦勞な

か、百年前に来たかの違いだけだ。日本に住むなら日本の名を名乗ればよい。

わが日本国はアメリカほどではないが、古来、外つ国(とつくに)の人々を受け入れる同化力の強い民族である。外人の持つていた文化を取り入れ、独自のものを作り上げてきた。

横浜の外人墓地にある、われわれの祖先の言葉を次に写しておく。

「百二十五年を古るこの墓に眠れるは、かなたより東のはてなる国をおとのい、こなた母なる大地に逝きし四十一国の異邦の魂、彼らはなるかなる異邦より、豊かなる訪れをもちきたり、東のはてに第二の母なるくを見いだしたり。う

つし世のはかなきを嘆く魂も、今は安らかにここに憩う。彼らの願はたまさかなる追憶ならんや、世を去りし人々にこの地しげき眠りをあたへん、明治始まりしより百年をかぞうるこの年一九六八年にこの碑を立てる。そは我らささやかなる礼をささぐるものなり。」

株の信用取引でえらくもつけた新井将敬代議士が、検察の逮捕許諾請求におびえて自殺した。このくらいのことでは死んでいたら命はいくらあっても足りない。政治とは、もつと汚い、いつ堀の内に落ちるか分からないうような危なっかしいものではないのか・・・に、開眼の思い。

今、営利企業がどんどん名乗りを上げて介護保険に入り込むようにしている。そのような団体が入り込む前に、私たちは医療者のプロとして介護保険に参画し、地域から真に必要とされるサービスを企画し、実践し、その積み重ねの中で介護保険の質を高めていかなければならないと言われた結びの言葉が強く印象に残りました。百八十度の転換です。

つづー病院のソーズー病院長、現市医師局長のフォン医師は、旧南ベトナム政権下で枯れ葉剤の影響調査に関わり、解放時に多くの同僚が国外に脱出する中で、ソーズー病院に留まっていた。枯れ葉剤被害に取り組み続けている気骨の女医さんである。

介護保険に向けて私たちは何をしなければいけないか・・・に、開眼の思い

今までは介護保険を受ける立場からのみ見つけていました。そしていくらか目的が医療費の削減とはいえ、あまりにも人間味を欠く行政案に将来の不安を感じ憤慨しておりました。そこへ朝日先生のお話を聞く機会を得て出席させていただいたのですが、何より驚いたことは、医療者として地域

を守るために、早くサービスを提供する側に立てると言われたことです。

今、営利企業がどんどん名乗りを上げて介護保険に入り込むようにしている。そのような団体が入り込む前に、私たちは医療者のプロとして介護保険に参画し、地域から真に必要とされるサービスを企画し、実践し、その積み重ねの中で介護保険の質を高めていかなければならないと言われた結びの言葉が強く印象に残りました。百八十度の転換です。

つづー病院のソーズー病院長、現市医師局長のフォン医師は、旧南ベトナム政権下で枯れ葉剤の影響調査に関わり、解放時に多くの同僚が国外に脱出する中で、ソーズー病院に留まっていた。枯れ葉剤被害に取り組み続けている気骨の女医さんである。

つづー病院のソーズー病院長、現市医師局長のフォン医師は、旧南ベトナム政権下で枯れ葉剤の影響調査に関わり、解放時に多くの同僚が国外に脱出する中で、ソーズー病院に留まっていた。枯れ葉剤被害に取り組み続けている気骨の女医さんである。

つづー病院のソーズー病院長、現市医師局長のフォン医師は、旧南ベトナム政権下で枯れ葉剤の影響調査に関わり、解放時に多くの同僚が国外に脱出する中で、ソーズー病院に留まっていた。枯れ葉剤被害に取り組み続けている気骨の女医さんである。

早く!! サービスを提供する立場に

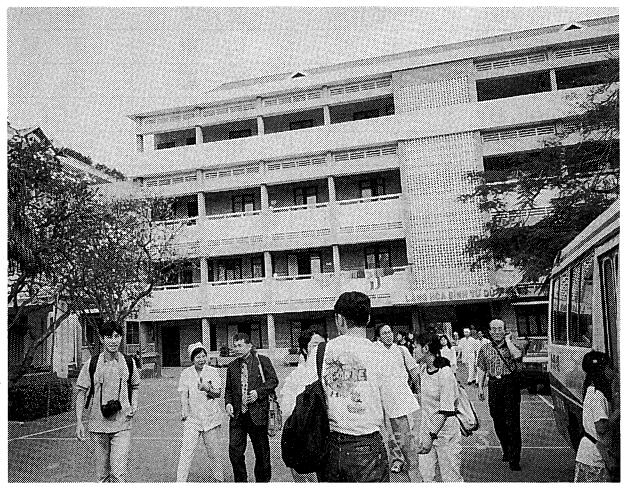
名鉄丸越百貨店 健康管理室 看護婦 石原 君子

介護保険に向けて私たちは何をしなければいけないか・・・に、開眼の思い。今までは介護保険を受ける立場からのみ見つけていました。そしていくらか目的が医療費の削減とはいえ、あまりにも人間味を欠く行政案に将来の不安を感じ憤慨しておりました。そこへ朝日先生のお話を聞く機会を得て出席させていただいたのですが、何より驚いたことは、医療者として地域

を守るために、早くサービスを提供する側に立てると言われたことです。今、営利企業がどんどん名乗りを上げて介護保険に入り込むようにしている。そのような団体が入り込む前に、私たちは医療者のプロとして介護保険に参画し、地域から真に必要とされるサービスを企画し、実践し、その積み重ねの中で介護保険の質を高めていかなければならないと言われた結びの言葉が強く印象に残りました。百八十度の転換です。

つづー病院のソーズー病院長、現市医師局長のフォン医師は、旧南ベトナム政権下で枯れ葉剤の影響調査に関わり、解放時に多くの同僚が国外に脱出する中で、ソーズー病院に留まっていた。枯れ葉剤被害に取り組み続けている気骨の女医さんである。

囲碁解 答 五目ナカデで白死ですが、白の手数が長いので周囲の黒は注意が必要です。(問題は8面にあります)



ソーズー病院前景と私達一行

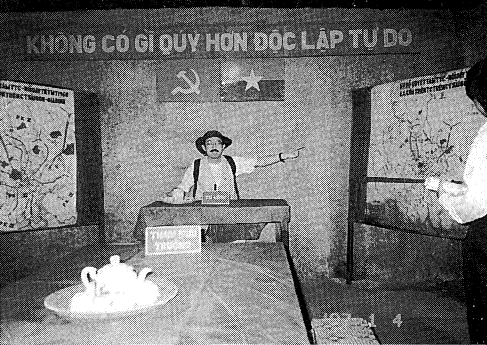
つづー病院のソーズー病院長、現市医師局長のフォン医師は、旧南ベトナム政権下で枯れ葉剤の影響調査に関わり、解放時に多くの同僚が国外に脱出する中で、ソーズー病院に留まっていた。枯れ葉剤被害に取り組み続けている気骨の女医さんである。

服部真ドクターの ベトナム訪問記 (12回シリーズ)

ベトナムの光と陰 \*第10話\* クチの地下トンネルと健康保険事情

ホーチミン市の西約三十三センチメートルと狭い上、途中に落とし穴や迷路が作られ、大柄な米兵の進入を防いでいた。米軍は大量の枯れ葉剤や毒物、一平方メートルあたり六十発という大量の砲弾や爆弾を浴びせ、各種センサーも使用したが、ついに攻略できないまま敗退した。

ソーズー病院のソーズー病院長、現市医師局長のフォン医師は、旧南ベトナム政権下で枯れ葉剤の影響調査に関わり、解放時に多くの同僚が国外に脱出する中で、ソーズー病院に留まっていた。枯れ葉剤被害に取り組み続けている気骨の女医さんである。



クチの地下トンネル内司令官室

第24回定期総会  
特別講演

元・東京保険医協会事務局長 朝日 健二

# 介護保険制度のポイント 医療現場はどう変わるか どう対応するか

介護保険法は、二〇〇〇年からスタートする。しかし、介護保険には多くの問題点があり、関係者の中で疑問や不安が広がっている。当協会第二十四回定期総会の特別講演に、この介護保険に精通する朝日健二氏をお招きし、介護保険の内容と問題点、今後、医療関係者や協会などは、どう対応するのかについてご講演いただいた。本稿は、朝日氏に最新の情報を含めてご執筆いただいたものである。

## ●サービスの種類

介護保険は、現在の老人医療のおよそ半分と老人福祉のすべて、それに六十五歳以上の者に対する老人保健・福祉事業を一つにまとめて行う社会保険である。介護保険の給付は、①介護給付②予防給付③市町村特別給付の三つからなる。予防給付は要介護度Iの要



朝日 健二氏

支援者に給付され、介護給付は要介護度IIからVIまでの要介護者に給付される。介護給付または予防給付の結果を受けて要介護度を認定する(図)。

認定の効力は三カ月または六カ月であるから、効力が切れる前に更新申請をしなければならぬ。その手続きも初回と同様である。介護保険は医師の裁量権に制限を加える。すなわちサービスを受ける大前提としてケアプランの策定が義務付けられる。また、介護認定審査会が審査判定結果を市町村に通知するとき、療養またはサービスの有効利用についての留意事項など審査会意見を述べることもできる。市町村はその意見に基づいて居宅サービスまたは施設サービスの種類を指定できる。指定したサービスの種類や審査会意見は被保険者証に記載さ

れ、サービス提供者は記載事項を配慮しなければならない。指定外サービスを提示したときは介護報酬が支払われない。

ケアプランはケアマネジャーが作成する。したがって、これらのものはケアマネジャーを配置しなければならない。ケアマネジャーの業務は、「要介護者等がその心身の状況等に

応じ適切な居宅サービス又は施設サービスを利用できる

●利用料などの受領  
介護報酬は事業者または施設が国保連合会へ代理請求できる。しかし、ケアプラン作成前のサービス、市民グループなどが行うサービス、保険料未納がある者などは償還払いとされ、全額窓口で受け取ることに

●サービスの報酬  
介護報酬は要介護度別に枠が定められ、一九九五年月六万円から二十九万円程度とされている。施設介護は、現行の報酬を基礎に要介護度別のランクが設けられる。(表1)

●要介護認定の申請  
介護保険では、現行の医療のようなフリーアクセスは完全になくなる。サービスを享受しようとする者は申請書に被保険者証を添えて市町村に申請し、市町村職員の間接調査を受ける。市町村は医師の意見書をとって介護認定審査会に審査判定を依頼し、その審査判定の結果を受けて要介護度を認定する(図)。

●ケアマネジャー  
ケアプランはケアマネジャーが作成する。したがって、これらのものはケアマネジャーを配置しなければならない。ケアマネジャーの資格取得は当面の重要課題であると思われる。(表3)

●利用料などの受領  
介護報酬は事業者または施設が国保連合会へ代理請求できる。しかし、ケアプラン作成前のサービス、市民グループなどが行うサービス、保険料未納がある者などは償還払いとされ、全額窓口で受け取ることに

●利用料などの受領  
介護報酬は事業者または施設が国保連合会へ代理請求できる。しかし、ケアプラン作成前のサービス、市民グループなどが行うサービス、保険料未納がある者などは償還払いとされ、全額窓口で受け取ることに

●利用料などの受領  
介護報酬は事業者または施設が国保連合会へ代理請求できる。しかし、ケアプラン作成前のサービス、市民グループなどが行うサービス、保険料未納がある者などは償還払いとされ、全額窓口で受け取ることに

表1 要介護度分類毎の高齢者の状態像(概観)・対象者数・介護報酬

介護度	I (虚弱)	II (軽度)	III (中度)	IV (重度)	V (痴呆)	VI (最重度)
高齢者の状態像	概ね自立しているが生活管理能力低下等のため時々支援を要す。	概ね自立しているが一部介助・支援を要す。	食事・着脱はなんとかできるが排泄は一部介助を要す。	食事・排泄・着脱のいずれも一部介助を要す。	重度の痴呆状態を呈し食事・排泄・着脱いずれも全面的介助を要す。	寝返りできない状態で全面的介助を要し1日中ベッド上で過ごす。
寝返り	できる	できる	できる	できる	できる	できない
排泄	概ねできる	なんとか	一部介助	一部介助	要介助	要介助
着脱	概ねできる	なんとか	一部介助	一部介助	要介助	要介助
摂食	概ねできる	一部介助	一部介助	一部介助	要介助	要介助
入浴	概ねできる	一部介助	一部介助	一部介助	要介助	要介助
調理	時々支援	一部介助	一部支援	困難	困難	困難
掃除	時々支援	一部介助	一部支援	困難	困難	困難
障害度	J, A1	A1, A2	A1, A2, B1	B1, B2, C1	A1~C1	C2
痴呆度	なし~I	なし, I, II	II, III	なし~III	III~IV	なし~IV
費用	6万円程度	14~16万円	17~18万円	21~27万円	23万円程度	29万円程度
世帯構成等価別単価(万円)	6.0	2世代 14.3 老夫婦 15.4 独居 16.1	2世代 16.7 老夫婦 17.8 独居 18.5	2世代 21.5 老夫婦 21.2 独居 26.8	寝たきり 23.1 非寝たきり 23.1	2世代 24.2 老夫婦 23.1 (苛酷ケース) 2世代 29.8 老夫婦 28.6
対象数(割合)	133.0万人 66.2%	3.7万人 1.8%	4.3万人 2.1%	13.0万人 6.5%	21.1万人 10.5%	31.9万人 15.9%

注1. 障害度及び痴呆度は、障害老人又は痴呆性老人の日常生活自立度判定基準を示す。  
注2. 費用及び単価は1995年度価格。対象者数は2000年度である。ただし、2000年度における在宅サービス整備率は40%程度とされている。  
注3. 2世代=複数世代同居、老夫婦=老夫婦のみの世帯、独居=ひとり暮らし世帯。

## 図 申請からケアまでの手順

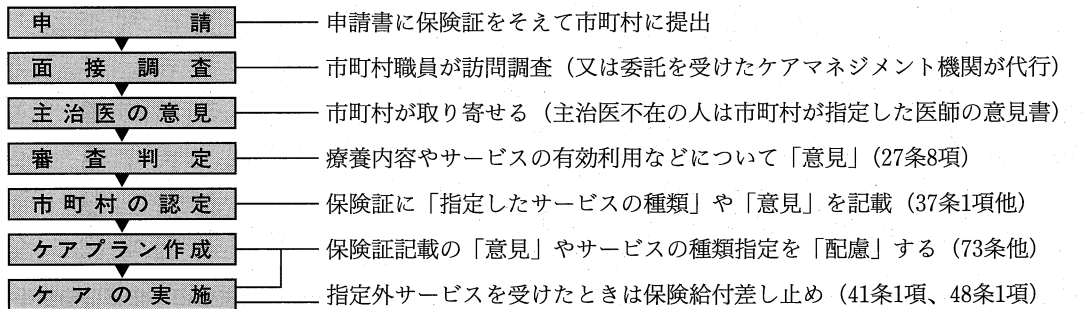


表2 介護給付の種類、内容、費用等の額

Table with 3 columns: 給付の種類 (Type of benefit), 給付の内容 (Content of benefit), 費用の額等 (参考) (Amount of fee etc. (reference)). Rows include home care services, nursing care, and special services.

- 注1. ★印は代理受領により現物給付化されている。
注2. 居宅介護の①～⑦は「訪問通所系区分」として1か月分、⑧～⑩は「短期入所系区分」として3か月分を単位とした支給限度額が定められ、両区分の和がいわゆる1か月6～29万円の支給限度基準額とされる。
注3. 金額は厚生省「介護費用の推計に当たっての計算基礎」(95年度価格)による。
注4. 急性期など医療が必要な場合は、老人保健から給付される。
注5. 施設サービスの対象者数(2000年度)は、①29.0万人、②25.2万人、③17.2万人。

表3 ケアマネージャーの養成

Table with 2 columns: 講習会 (Seminar) and 規定なし (関係団体が自由に開催) (No regulations (organized freely by related organizations)). Rows include qualification exams, practical training, and certificates.

●介護保険の財政

老人福祉事業を実施する... 介護保険の財政... 介護保険の費用は、本体給付(介護給付及び予防給付)は四十歳以上の人の保険料と公費とで折半負担とされ、保険料額は一人当たり年額平均三万円、夫婦なら六万円になる。ただし、サラリーマンなど健保加入者は雇用主が半額負担、国保加入者も国庫負担があるから半額程度になる。しかし、高齢者はまるまる三万円の保険料を負担する。そのうえ、上乗せ、横出し、

下付けのサービスの費用を負担する(この部分には原則として公費負担はない)から、三万円をかなり超える額になる。「第二の消費税」といわれる所以である。
サービス提供者は、施設サービス及び医療にかかわる居宅介護サービスについては、医療法人または医師であることなど、従来のしほりが存続されるもの、その他の居宅サービスについてはすべての法人に開放される。個人や市民グループも一定の基準に該当する場合には、市町村内に限って「基準該当居宅サービス」を提供できる。これらのサービスは、介護保険のスタート前に一定のノウハウを蓄積する必要があるので、市町村は一九九八年度からすべての法人に事業委託をする。厚生省は「介護保険制度下では、サービス提供の中心的役割を担うのは民間事業者となり、市町村は保健・医療・福祉にわたる企画・調整機能を果たさなければならない。したがって、営利企業などの民間事業者にも事業委託を行う必要がある、今からサービスの委託、事業者の誘致に取り組みなど制度導入を

「基準該当居宅サービス」展開した施策展開を行うことが必要である」と指示している。
医療法人については、その付帯事業として第二種社会福祉事業を行うことを認め、一九九八年度からホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイなどの老人福祉事業のほか、児童福祉、身体障害者福祉、精神薄弱者福祉の居宅サービス事業を行うことができる。生協も一九九八年度からホームヘルプ事業
●営利企業も参入
介護保険は、医療を除く

居宅サービスをすべての法人へ開放するため、当然のことながら営利企業についてもこれを排除する規定をもっていない。したがって、従来は医療法人、社会福祉法人などの公益法人のみ認めてきた訪問看護ステーション、デイサービス及びショートステイの事業に営利企業を参入させる。すでに一九九七年十二月、デイサービス及びショートステイの事業について参入させるガイドラインが通知されており、在宅介護支援センターについても年度内に通知する。訪問看護ステーションについてはガイドラインを医療保険福祉審議会に諮らなければならない。もちろん、これらは医療法人などにも適用される。
重大な問題は、居宅サービスへの参入は特別養護老人ホームや病院などの施設サービスを参入させることを求めている。これを認め、政府・自民党は二月十八日、社会保障分野の規制緩和策として、①病院経営への民間企業参入②特別養護老人ホーム経営を民間企業に解禁③の方針を固め、緊急経済対策に盛り込むことにした。(①については、今回は盛り込まれないことになった)

すでにその具体化について医療審議会の「医療経営と患者サービス向上に関する小委員会」が一九九七年九月から検討を行っている。理事長要件については介護保険関連法案として医療法改正が行われ、医療審議会が改正に基づく省令内容の検討が行われている。
そもそも公的保険としてのサービスは、「給付」と「供給」(サービスの提供者)がともに公的なものであってこそ保障されるものである。介護保険は、「給付」については混合介護によって営利目的のサービスを組み合わせ、「供給」については営利企業そのものの参入を認めたという点で、わが国の社会保障の原則を覆した歴史的転換であり、「福祉ビッグバン」とも言えるものである。
●介護保険の財政
老人福祉事業を実施するには社会福祉法人を設立しなければならず、また、事業を委託させてもらえるかどうかは行政の意思に委ねられていたが、介護保険下ではそのような壁が取り払われる。しかも、福祉担当者の医療参入は認められたいが、医療担当者は法人格さえとれば福祉参入が自由である。
医療関係者は地域の医療・福祉を守る観点から、介護保険事業を積極的に取り組む必要がある。そのため、第一に、国会や関係審議会などへ指定基準、運営基準、介護報酬など政省令に関するものの陳情、第二に、市町村の介護保険事業計画に対する要求、第三は、サービスの提供者として医療機関や地域で準備すべきもの——という三つの課題を統一的に進めることが必要になっている。
とりわけ営利企業の参入の問題についてはその全面開放に反対し、少なくとも訪問看護ステーション、在宅介護支援センターなどへの参入については当分の間これを見送ることを厚生省及び関係審議会に対して緊急に要求していく必要がある。万一、厚生省が最終的な結論を出した場合も各自治体に対して参入を認めないよう働きかける必要がある。また、参入を地域で阻止するため、非営利のサービス体制を網の目のように、かつ、緊急に整備し、その質の向上を図る必要がある。それは地域医療を担う者の神聖な義務であると思う。

# 石川県議会2月定例議会で 「非核石川県宣言」が **全会一致**で可決

石川県議会2月定例会は最終日の20日、「非核石川県宣言」に関する決議を全会一致で可決しました。これは石川県原爆被災者友の会をはじめ、非核・平和を願う宗教界、学者、経済界、弁護士、医師など県内各界の著名人23人が提出した請願の採択に基づくものです。当会の高松弘明会長や核戦争を防止する石川医師の会の登谷栄作代表も請願人となっています。今回の「非核石川県宣言」により、石川県を含めて県内42自治体のうち、小松市を除く41自治体が非核・平和宣言を行いました。

県議会での可決を受けて、請願人関係者は同日県政記者室で、こ

の宣言の主旨が国の核政策に反映されるよう今後も引き続き核兵器廃絶に向けて運動に取り組む決意を表明し、「非核石川県宣言の決議に関する声明」を発表しました。

一方、石川県原爆被災者友の会では、非核・平和施策の一環として国と県から原爆死没者追悼事業の予算を確保し、8月上旬までに金沢市の卯辰山中腹で「原爆犠牲者追悼碑」(平和のモニュメント)建立を計画しています。友の会では広く県民からの建立募金を呼びかけています。

## 「非核石川県宣言」に関する決議

戦争のない平和な社会の建設は石川県民すべての願いであり、世界の人々の共通の悲願である。

しかしながら、今なお、地球上には核兵器が存在し、人類に脅威を与え続けている。

石川県議会は、「非核三原則の堅持に関する意見書」を可決し、非核平和の意思を表明してきたところであるが、石川県民とともに核兵器の廃絶と世界の恒久平和の実現を願い、ここに「非核石川県」の宣言を行う。

以上、決議する。  
平成10年2月20日

石川県議会

## 「原爆犠牲者追悼碑」建立への募金のお願い

広島・長崎へ投下された一発の原爆は、瞬時に街を壊滅させ、非戦闘員を含む多くの尊い命を奪い去りました。

街全部が火の海と化した中で救いの手もなく、焼けただれ、傷つき、生きながらに焼き殺された多くの人々。地獄としかいいようのない無惨な死でした。辛うじて生き延びた者も、下痢・吐血・下血・高熱・脱毛などの放射線障害で悶え苦しみながら次々と亡くなっていきました。最近では高齢者のみならず、若年被爆者にも癌などの放射線の影響と思われる死亡が相次ぎ、被爆50年から2年の間に県内で9人が亡くなりました。

広島、長崎を遠く離れ、石川県にも「追悼碑」がほしいとの思いを20年も前から持ち続けてきましたが、平均年齢70歳になろうとする今、その思いはますます強く、切実なものになっています。

この度、私たちの思いに応じて、金沢市が卯辰山の一角を提供して下さることになり、念願の「追悼碑」を建立することになりました。

私たち被爆者は身をもって原爆の残虐さを知っており、「再び被爆者をつくらないで」と訴え続けてきましたが、私たちがいなくなった後も、石川県にも被爆者が生きて証として、また私たちがかわって「核のない平和な世界」を訴え続ける「平和のシンボル」としての碑を県民の皆様と力を合わせてつくりたいのです。

私たちの思いに共感して日展会員の彫刻家、野島耕之介先生がブロンズ像の制作を快諾下さいました。

国と県に原爆死没者追悼事業の予算づけをお願いしておりますが、私たちの手でも資金集めをしなければなりません。どうぞ、私たちの平和への熱い思いに心をお寄せ下さり、募金へのご協力をお願いする次第です。

1998年2月

石川県原爆被災者友の会

会長 谷岡 房江

(連絡先) 金沢市額谷3丁目123(西本方)

電話 076-298-2487

《募金振込先》 郵便振込口座 00770-9-41395  
名義 「平和基金」

## 非核石川県宣言の決議に関する声明

本日、石川県議会は石川県原爆被災者友の会をはじめとする非核・平和を求める多くの団体や個人の提出した「非核石川県宣言を決議していただくための請願」を全会一致で採択・決議されました。

私達はこの宣言の決議を心から喜び拍手を送るとともに石川県議会が核兵器廃絶の固い意思を表明されたことに深く敬意を表するものです。本日の「非核石川県宣言」により、県内の小松市(請願のみ採択)を除く全自治体が非核・平和宣言を行いました。石川の全県民は核兵器を拒否し、平和な郷里(ふるさと)に生きる意思を高らかに宣言したのです。

私達はこの宣言の主旨が国の核政策に反映されるよう今後も引き続き核兵器廃絶に向けて、運動に取り組む決意を表明するとともに県ならびに政府に下記のことを強く要望します。

記

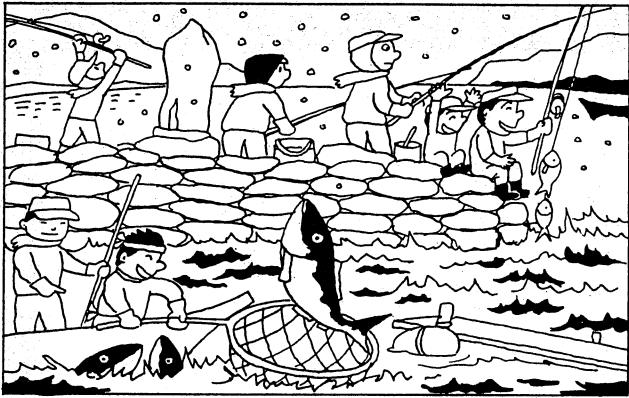
1. 石川県はこの宣言の主旨にふさわしい非核・平和施策を早急に確立し、非核・平和行政に積極的にとりくまれること。
2. 政府は非核石川県宣言の主旨を尊重し、核兵器廃絶国際条約の締結、非核三原則の法制化、国の非核の証とする国家補償の被爆者援護法の実現に積極的にとりくまれること。

1998年2月20日

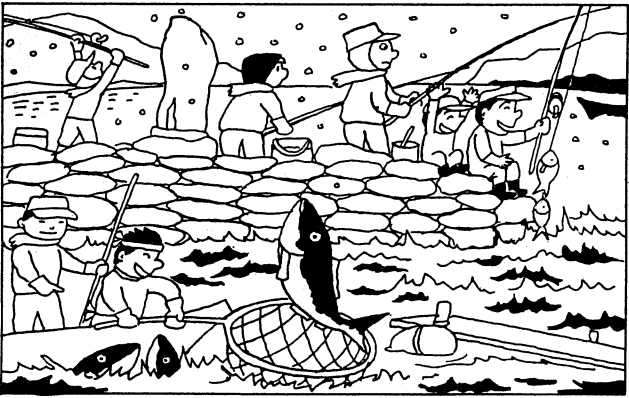
### 「非核石川県宣言」を決議していただくための請願人一同

- |                            |      |        |
|----------------------------|------|--------|
| 石川県原爆被災者友の会                | 会長   | 谷岡 房江  |
| 石川県青年団協議会                  | 会長   | 藤森 徹   |
| 石川県生活協同組合連合会               | 会長理事 | 橘 巖    |
| 石川県婦人団体協議会                 | 会長   | 宮西 香津子 |
| 石川県消費者団体連絡会                | 代表幹事 | 長山 桂子  |
| 石川県労働者福祉協議会                | 理事長  | 荒島 勝夫  |
| 板橋 興宗(大乘寺住職)               |      |        |
| 井上 英夫(非核の政府を求める石川の会代表世話人)  |      |        |
| 梶井 幸代(北陸婦人問題研究所所長)         |      |        |
| 亀山 忠典(石川県社会保障推進協議会会長)      |      |        |
| 鴨野 幸雄(金沢大学法学部長)            |      |        |
| 楠本 史郎(日本キリスト教団金沢若草教会牧師)    |      |        |
| 小牧 純爾(金沢大学文学部長)            |      |        |
| 渋谷 亮治(金沢経済同友会代表幹事)         |      |        |
| 帯刀 裕之(非核の政府を求める石川の会代表世話人)  |      |        |
| 高松 弘明(石川県保険医協会会長)          |      |        |
| 高山 芳文(真宗大谷派東別院金沢教務所長)      |      |        |
| 田中 清一(弁護士)                 |      |        |
| 手取屋三千夫(弁護士)                |      |        |
| 登谷 栄作(核戦争を防止する石川医師の会代表世話人) |      |        |
| 藤田 暁男(金沢大学経済学部長)           |      |        |
| 森田 本淳(日蓮宗妙応寺住職)            |      |        |
| 山村 勝郎(金沢経済大学学長)            |      |        |

\*上記の役職名は、石川県議会に請願書を提出した1997年11月26日現在です。



# 「風景」7のまちがい



(答え3面)

## 本紙への投稿をお待ちします。



編集部では、読者からの投稿を随時お待ちしております。保健・医療・福祉、あるいは趣味や地域での取り組みなど、内容は問いません。字数は六百字程度でお願いします。また、会員が主催する文化行事(コンサートや個展など)を紙面に紹介させていただきます。編集サイクルの都合で開催日までの掲載が間に合わない場合がありますので、事務局までお問い合わせください。

(編集部)

## ちっぽち聞いて (その29)

### アレルギー性鼻炎

石丸 幹夫(金沢市・耳鼻咽喉科)

今年に入ってからはインフルエンザのせいで診察室の先生方もかなり多忙であったと思います。このような強力なウィルスによるものは鼻や咽頭の他覚所見に比べて、全身症状が重篤なようですが、二月も半ばを過ぎますとスギ花粉も少しずつ飛散しはじめ、鼻アレルギーなのか単なる風邪なのか、両方ともか、

最初は難しい症例も出てきます。また、暖房による室内塵のアレルギーかもしれません。鼻アレルギーの診断法は既に確立され、私も鼻汁過多、鼻閉塞、くしゃみなどの臨床症状のほか、鼻汁好酸球、RAS T、皮膚スクラッチテスト、病歴を参考にして診断しています。しかし、これも言うはやすく、実地診療としてはかなり診

断に苦慮するものもあります。既に抗アレルギー薬や抗ヒスタミン剤を使用していて、鼻汁エオジノ(一)、皮膚テストもはつきりせず、病歴のみを根拠とする症例もあります。鼻汁、RAST陽性で、スギ花粉が飛散しているから、スギ花粉症と診断するのも、はやとちりであり、スギ花粉症患者本年第一号発生など、まだ少ない空中花粉の時期の発表は大変慎重にならざるを得ません。

普通のアレルギー性鼻炎だと思っていたら、副鼻腔炎の膿汁による細菌アレルギーと思われるものだったり、血管収縮剤噴霧液の添加物に対するアレルギーであったり、花粉やハウスダストと関係ないものもかなりあります。

この栄養に関しては、私は関心を持っていません。学校健診に行くと、小学生にはアレルギー性鼻炎が特に多いようですが、高校になると少ないようです。しかし、不思議なことには同月に調べたデータでも鼻汁の好酸球出現頻度はは小、中、高ともに12%以上は約一五%です。

戦中戦後あれほど多かった蓄膿症が見事に減り、アレルギー性鼻炎が増えました。これには栄養が良くなったことが著しく関係することはすでに多くの報告があります。ここ十数年来、私は乳幼児期の栄養環境と吸入抗原についての関心をよせています。そして生まれまもなく吸入された抗原により、免疫的寛容もおこり得るのかもしれないということですが、この現象は新生児期の母親を含めての栄養の善し悪しが大いに関係するようです。例えば、私の調査では戦後の昭和二十年から二十五年の花粉尘シーズン(かもがやは五月)に生まれた人にはその花粉に対するアレルギー性症発生が有意に少ないです。



### 絶滅危ぐ種

自然界の動植物で、最も絶滅する恐れが強い種。日本国内やその近海で生きる哺乳類百七十種の半数に近い八十種が絶滅の危機にあることが、日本哺乳類学会の四年がかりの調査で分かりました。絶滅の危険度に応じて「絶滅種」「絶滅危ぐ種」「危急種」など七つに分類。絶滅種は五種、最も絶滅の恐れが強い絶滅危ぐ種は、イリオモテヤマネコなど、二十二種にも。

### アンチモン

ヒソによく似た似た毒性金属。厳しい法的規制があるヒソに対して、精錬工場から排出されるアンチモンは事実上、野放し状態。茨城大学の久保田正亜教授らが大阪市内の精錬工場周辺で採取した粉塵や土壌からは、非汚染地域の二千六百倍以上の濃度が検出されました。同教授は、法的規制の必要性を訴えています。

### 保育士

現在は男性でも「保育」とされている保育所などの職員の新しい法的名称。厚生省が男性も保育業務に従事できるようにしたのは一九七七年。以降、通称「保父」の数は増え、一九九六年十月には千八百五十五人に。それとともに、名称の見直しを求める声が高まり、今回、児童福祉法施行令などを改正して来年四月から実施することにしたものです。

### ビキニデー

一九五四年三月一日、太平洋ビキニ環礁で米国が水爆実験(ブラボー)を実施。周辺の島民や静岡県焼津のマグロ漁船第五福竜丸が被ばく、無線長の久保山愛吉さんが同年九月に亡くなりました。この後、原水禁運動が高まり、毎年この日に静岡市などで集会が行われます。最近、ブラボーが人体研究に利用されたことを示す米国の公文書の存在が明らかになりました。

〇〇〇〇〇 日常診療におけるあんなこと・こんなこと 〇〇〇〇〇

このコーナーの原稿を募集しています

# 石川県医事文化史跡めぐり

<34>

## 石川県初の篤志解剖を行った 松江安見医師の顕彰碑

多留淳文 (日本医史学会評議員 金沢市・内科)



松江安見顕彰碑(松任市徳丸小学校庭)

石川県初の篤志解剖を受けた竹山リンの顕彰碑について、当シリーズ二に書いた。

今回は、その解剖を行った松江安見(まつえ・やすみ)医師の顕彰碑を紹介しよう。

松江安見の顕彰碑は、松任市徳丸町の東明小学校校庭の南西隅にある。松任市教育委員会の立て札もあるが、文字は消えかけ、記事には誤りがあるので、訂正して略伝を記しておきたい。

松江安見は弘化元年(一八四四)一月十三日、石川郡徳丸村(二時、中奥村。現、松任市徳丸町)の農家(肝いり宮井家の分家)の長男として生まれた。若くして算数と天文を大野弁吉に習い、漢方医学を金沢の大

### サイコロジカル・ショート・ショート

マインドコントロール編(その33)

## ベランダ

大石ひろし

「ベランダをもっと広くしたいのですが……」  
「なるほど、居間から四季の草花が見えるのもいいですね」  
設計士のMさんの言葉は賛成するように、信一は聞こえた。

信一の新築予定の家は、周囲に家が建て込み、小さな敷地に四階建てになってしまった。一階は応接間、二階が居間、三階が子供部屋、四階が寝室という家は、さながら塔のようであった。しかし、このコンクリートの塊には、どこにも縁がない。

### 新点数検討会のお知らせ

#### 金沢会場

日時 三月二十八日(土) 午後六時半〜八時半  
会場 石川県地場産業振興センター「大ホール」  
(金沢市戸水町イハ〇一〇)  
(☎〇七六二二六八二〇一〇)

#### 七尾会場

日時 三月二十九日(日) 午前十時〜正午  
会場 七尾サンライフプラザ二階「視聴覚室」  
(七尾市本府中町の三十八)  
(☎〇七六七五三三二六〇)

◎参加申し込み方法など詳しくは案内チラシをご覧ください。

益良吉に、西洋医学を石川孝恭について修めた。郷里で医院を開業したが、明治三十三年(三十七歳)に私立松江病院とした。竹山リンの解剖は明治十六年である。その人となりは、温厚で任侠心に富み、貧困者には無料治療をしたという。郷里に徳丸小学校を創設したことは大きな功績とたたえられる。弟二人も医師になり、松任で開業した。(大正十五年発行『日本医籍録』)

四。円形の墓石に文成と記されている。明治二十六年、顕彰碑が、明治三十三年(三十七歳)に私立松江病院と

### 98年4月診療報酬改定の特徴点

厚生省は2月23日、中央社会保険医療協議会(工藤敦夫会長)に4月1日実施の診療報酬改定案を諮問、中医協は即日答申した。石川協会では翌24日、逸早く今次改定の概要を「FAXニュース」にまとめ、FAX所有の会員医療機関に情報提供した。また、諮問案全文を特集した全国保険医新聞(2月25日号)を会員送付し、保団連・保険医協会の迅速な対応に感謝の声を寄せられている。

具体的な改定内容では、次の項目が大きな特徴であり、問題点でもある。

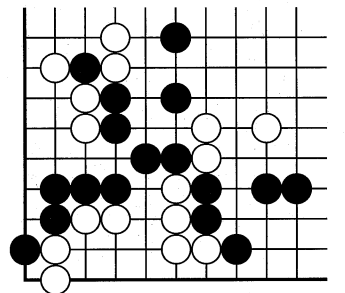
- 基本診察料……「老人外来管理加算の不合理な制限」「老人外来総合診療料の実質引き下げ」
- 指導管理等……「退院の促進のため退院前指導料等の引き上げ」
- 往診料……「老人デイ・ケアの画一的な回数制限、送迎対象者の極端な制限、食事提供加算の一時的な廃止」
- 検査料……「検体検査実施料の大幅引き下げ」
- 画像診断……「コンピューター断層撮影(CT)等の大幅引き下げ」
- 処置料……「外来管理加算より低い処置点数の拡大」
- 手術料……「短期入院手術加算の拡大(日帰り手術、1泊2日手術)」
- 入院料……「入院時医学管理料の届出要件である平均在院日数の短縮と新たな制限」「高齢者の一般病棟での入院6カ月超の場合、看護料の大幅引き下げと老人長期入院医療管理料(定額払い)の導入」

改定点数の全容は、保団連発行の「点数表改定のポイント」に基づき、3月下旬に開く新点数検討会で解説するため、ぜひご参加いただきたい。

## 碁

■出題者 七段 向井富治 (金沢市・内科)

高林師範の指導基会からで黒番でどうなりますか。黒は新田修治六段です。



(解答は三面にあります)