

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 歯科医師の保険医定年制  
 3面 県厚生部と懇談  
 4面 「非核石川県宣言」記念のつどい  
 5面 新シリーズ「韓国訪問記」  
 6面 医療研究集会案内  
 今月の会員数/835人(医科641人・歯科244人)

## 糖尿病協会から講演依頼 介護保険の実態を解説

日本糖尿病協会石川県支部(本紙一九九七年四月号に同会の記事掲載)から保険医協会に、「介護保険と今後の医療制度について」というテーマで講演依頼がありました。これは同会の今年度総会記念講演への講師依頼で、保険医協会の工藤事務局長が講師として出席しました。記念講演は、五月十日(日)午後二時二十分より金沢市長土塀交流館で開かれ、約四十人の参加者は、熱心に聞き入っていました。同会より、当日の講演の感想や介護保険についての思いなどを寄せていただきましたので、以下、ご紹介します。

### 現状の改善になるのか 矛盾多い介護保険

日本糖尿病協会石川県支部・理事長  
 堀中 光治

多くの資料を準備して、介護保険に対する関心の深さを熱心にポイントを絞って話を物語るものだと感じられていた。支部総会が盛況。正直言って、専門語が多岐にわたる集まりとなったのも、介、会場で質問した人も



糖尿病協会石川県支部総会において、介護保険について講演する工藤事務局長

言っていました。高齢者にとつては難解で分かりにくいというのが現状だと感じられました。また、介護と医療とがごっちゃになつていて、在宅介護が主になり、内容については、基準が

「診療録の正確な記載」、「保険診療のルールへの精通」が基本となる。また、理不尽な査定に対する再審査請求をきちんとしておくことは、保険医の診療内容の正当性を主張する上で極めて重要なことであるし、支払基金などからの保険請求に関する情報を率制する点からも必要なことである。さらに、個別指導を受けるときは、行政手続法の理解も大切である。

### 持論

三月十八日、厚生省は保険局医療課長名で都道府県保険主管課長宛に「保険医療機関等に対する指導及び監査の取り扱いについて」という通知(保険発第三十六号)を出した。そこで、この二年間実施された集団的個別指導の実績について考察してみよう。

①ほとんどの高点数医療機関の診療内容がきちんとした保険診療であったこと②集団的個別指導を実施してみたが試算したほどには平均点数が下がらず、不正請求の防止にも役立たなかったこと③三年目に入り集団的個別指導に加え、これに連動した個別指導を実施するのは、

### 指導・監査の取り扱いが変更 保険医はどう対応すべきか

個別指導を行う医療機関として、医療監視の結果に問題があったものと新規指定保険医療機関の二項目を加えている。折りしも、日医、保団連などから指導大綱、監査要項の早期の改善を求められていたことも

なされたとするのが妥当なところであろう。保険医の対応はどうあるべきか。厚生省の指導・監査に対する考え方に変化がない以上、保険医の対応もこれまでと変わるものではない。これまで通り

### 医心凡語

この五月、認可発売以来十年間以上も経過した脳循環代謝改善薬が、「再評価」にて「薬とは認められない」と、厚生省つまり、その薬を認可した当局自らが通達した。年商九百億円、総売上額一兆円であり、高齢者増加の日本では薬品会社にとって「おいしい市場」だったに違いない。

では、なぜ厚生省認可の薬剤が「にせ物」になったのか。今回の再評価には大蔵省と厚生省が画策した高齢者に対する医療費抑制行政の影が見え、官と企業の癒着の構図も見える。薬品会社も自信を持って開発した薬であれば、行政主導の不透明な「再評価」に堂々と反論するか、患者さんと保険医を裏切ったニセ薬を販売した責任をとり、幹部は総退陣し、かつ純利益を国民に還元すべきである。そうすれば健康保険の再建にも役立つだろう。

**グループ保険**  
 保険医協会 三大共済制度  
 ーただいま、募集中ー 締切：6月26日  
 ◎お問い合わせ・お申し込みは協会まで

厚生省の無責任な薬剤認可はエイズ訴訟でも明白である。厚生省には薬剤認可と再評価の責任を追究し、薬品会社には「ニセ薬を製造し利益を得た後は販売を中止」する詐欺商法に対し、訴訟と不買運動を保険医は総決起し展開すべきである。今回の事件は、患者と保険医の信頼関係を根底から崩壊させる危険性を有しているからである。

保団連第一回財政部会 報告

財政基盤強化のためにも 会員拡大が重要課題

西田 直己 (金沢市・小児科)

五月三十一日、保団連事務所で一九九八年度第一回財政部会があった。初めに一九九七年度決算の主な特徴と留意点についての報告と討議があった。第一の特徴は、月刊保団連を会費化した初年度の決算という点である。会費収入は、ほぼ目標を達成したが、医科歯科とも開業医の

税対策、財務管理、財政基盤強化)の推進については以下のことについて交流討論があった。①財政基盤強化について保団連、協会の収支構造の推移と各協会の財政基盤強化の交流では、人件費、退職金支給の見直しに話が集中した。大協会の財政基盤が脆弱化しており保団連もいずれば財政硬直化の心配がある、との意見が多かった。中退金利用協会は石川協会だけであった。休診手当での見直しについては今後の検討課題として残った。新聞部から出た、製薬メーカー広告と贊助の取り扱いについては、原案(一九九九年より取り扱わない)どおり了承された。②財務管理③団体課税対策については、公益法人などの「原則課税化」は避けて通れないところなので、保団連共済、消費税も含めて課税対策を立てていくことになった。具体的には、源泉、法人、消費の三税についてのマニュアル作り、ブロック単位の財政活動研修会、課税対策研修会の続行(北信越は開催済み)を今後の計画とするこ

五月度 理事会点描

協議事項では、医療制度改革や介護保険制度の運用についての情報を、保険医協会速報あるいはFAXニュースとして会員に迅速に情報提供することとなった。また、重要課題については理事会で意見を集約し、その意見を会員にお知らせすると同時に、アンケートを活用して会員の意見を吸収していくことに最大限の努力を向けることとした。

第4回理事会

ますます忙しくなりそうだ!

(5月19日・11人出席)

脳循環代謝改善薬十四品目の薬価削除問題について、医師と患者の信頼関係を損なう結果となったことに対し、厚生省に薬事審議会の審査体制の抜本的改正を要望すると

共に、事前にマスコミにリークするやり方に強く抗議することとした。議長からは日医の薬価制度改革案の説明があった。歯科部では、平田理事の復帰があり、今後の盛んな活動が期待される。機関紙・文化部からは八月納涼特集号の特別企画「生と死を考える」、協会レクリエーションを例年秋に開催していたが、今年は夏に「上高地・安曇野」、キス釣り大会の企画。役員、事務局共に今年ますます忙しくなりそうだ。

【小森 記】

第11回施設見学会のご案内

社会福祉法人 徳充会 青山彩光苑

(概要説明、施設見学、施設職員との懇談)

日時: 7月26日(日) 午前10時~11時半
見学先: 社会福祉法人 徳充会「青山彩光苑」(七尾市青山町3部22 電話0767-57-3309)
参加対象: 会員、ご家族、医療従事者 (定員15人・先着順)
申込み: 保険医協会まで 電話 076-222-5373 FAX 076-231-5156

☆下の絵は上と7カ所の間違いがあります。印刷のよごれやかすれは入りません。



「くらしの風景」7つのまちが



(答え3面)

1998年度版

病院マップ

ただいま作成中 八月初旬にお送りします。

投稿

会員

歯科医師の保険医定年制について

意志決定は、あくまで本人

この春、日本歯科医師会は、歯科医師過剰問題の改善(?)策として、四項目からなる対策を打ち出してきた。その中で最も気になるのが、七十歳定年制の導入と医療圏ごとの定数制であろう。特に定年制を自ら申し出るにいたっては、保険医の指定は国から与えられた資格であり、その維持のためには言うがままになりますヨと言わんばかりの意識が見えてしまう。われわれは国家公務員ではない。ましてや国から生活の保障をされているわけでもない。人は誰でも自分の判断で仕事を続けるか止めるべきかを決めるものであろう。廃業するとき唯一自分の意志以外で考慮するとなれば、地域の住民の要求に応じられる資格を保ちつつげられないとされたら

(歯科会員)

保団連指導・監査改善対策担当者会議

厚生省の指導・監査方針に

どう対処するか

事務局長 神田 順一

五月二十四日、東京都内で標記の担当者会議が開催され、八十四人の出席があった。今回の会議は、三月十八日付の厚生省医療課長通知「指導・監査の取り扱いの変更点」をどのよう

にみるのか、そしてどのように対処するかを目的に開かれ、石川協会からは西田理事と私が出席した。

午前中は、保団連理事会からの基調提案と小牧英夫弁護士(兵庫協会顧問弁護士)による特別講演「厚生省の指導・監査方針にどう

対処するか」があった。小牧弁護士の特講演の要旨は次の通り。

一九九五年十二月に出された新指導大綱「監査要綱」は、同年三月の「中医協審査、指導・監査小委員会報告」に沿ったもので、富山個別指導事件や京都指導医療官汚職事件などで社会問題となった従来の指導・監査の在り方を改める積極面を持つている。中医協小委員会報告及び新指導大綱「監査要綱」の主要点を再確認する必要がある。

中医協小委員会報告では、指導・監査の目的を「適正な医療の確保と効率的な保険料財源の使用を図る」「医療関係者からも納

得の得られる内容であること」とし、指導・監査方針を見直すのは「医学の進歩と高度化、行政手続の透明性、公平性の確保などに適切に対応していくため」と明確に指摘している。また指導方法は、教育的効果に着目して集団指導を重視し、高点数医療機関を対象とした「集団的個別指導の新設」「集団指導」個別指導「個別指導と段階的な指導方針」をとっている。

有床診の療養型病床群

その開設許可問題で県厚生部に申し入れ

事務局 工藤 浩司

しかし、今回の医療課長通知では、不正請求の防止と老人医療費の適正化を重点課題とし、「集団的個別指導を事実上棚上げし、個別指導を徹底する」「医療監視と個別指導を連動させる」「新規指定保険医療機関も一律に個別指導を実施し、返還金も求める」「七、十日前であった監査

通知を、当日でも認める」など、医療現場の実態からかけ離れた内容になっている。今後、指導・監査がどのように進められるのか、医療担当者から不安や戸惑いが多数寄せられている。

この四月の改定で、診療所においても療養型病床群が設置できることとなったが、病床過剰地域において

が、病床過剰地域において事実上設置が認められていない状態が続いている。保険医協会では、五月二十七日に、石川県の厚生部と懇談を持ち、開設許可を要請するとともに意見交換を行った。なお、協会からは、高松会長と神田事務局

長、そして工藤が出席し、厚生部からは衛生総務課長の山腰氏と同課長補佐の内藤氏が応対した。

まず、協会から石川県知事あてに「病床過剰地域における診療所療養型病床群の設置についての要請書」

を提出し、開設を希望する診療所については病床過剰地域においても「完全型」であればすべて許可するよう要請した。それに対して、山腰課長からは、「かか

りつけ医療機能の強化や地域医療の充実をめざす観点からすれば、開設を拒否する理由はなく、また、行政手続法の理念からみても申請を受け付けられない現状は問題である」としたうえで、

一、現時点では、有床診療所での開設を受理しない理由であるが、介護保険担当とも意見調整をした上で、六月に予定している県の医療審議会をへて

早急に必要病床数を決定し、対応することとした

二、なぜなら、医療圏における必要病床数のしぼり以外にも考慮しなければなら

ない。五月二十三日土曜日、嫌いな飛行機でこれまた好きななれない東京へ出張した。いつも必ず東京ではトランプが起ころのだが、今回は新宿駅からホテルまでの道が分らず、全然見当違いの方へさまよい歩いてしまった。結局、駅で職員さんに尋ねてようやくホテルへ辿り着いたのは夜の十時過ぎであった。駅から徒歩八分が結局四十分も。地図は見やすく書いてほしい」と最初の部会への要望であった。

部会は翌朝の十時半から。新入部員は私のほかに富山協会の小能副会長が部長として参加された。「富山は石川の新聞をお手本にしている」を連発され、誇らしくもあり一面はゆくもあり

最初に一九九七年度の活動について①宣伝活動②DTPの推進③モニター制度の充実の三点から報告があった。今年度は一九九七

の現状説明をいただいた。その他、厚生省からの情報自体が二転三転しており、県としても対応に苦慮していることなどを率直に述べられた。また、協会からは「早い者勝ち」という

状況だけはなんとしても避けるよう、医療機関に対して情報提供を徹底するようあわせて要請した。総じて、意見がかみ合わないこともなく、有意義な時間が持てたと思われる。

なお、同日、保険課の石井医療事務指導官とも若干の懇談を持った。その際、三月十八日に出された厚生省課長通知「指導及び監査の取り扱いについて」に関

して、新規指定医について指導の対象からはずすことや、指導理由の明示、指導の際に帯同者や録音を認めることなどを要請したこと

を付言しておく。

黄色いハガキのご活用を

本紙には毎号「黄色いハガキ」を同封しております。納得のいかない返戻などは、ごんどん保険医協会までお知らせください。

7つのまちがいさがし—答え—

①左三角形の家の窓 ②左下の塀

③電柱の根元 ④右の雲

⑤奥の家の屋根 ⑥お母さんのバッグ

⑦右下の手すり

(問題は2面)

保団連新聞部会報告

誇らしくもあり、面はゆくもあり

保団連新聞部員 大平 政樹 (金沢市・外科)

年度の取り組みを進展させ、特に医療保険改善の阻止、介護保険や在宅医療の重視、医科歯科一体の紙面づくりの推進、DTP編集のさらなる強化などが確認された。

各論として、医薬品メーカーとの関係において高薬価を批判している保団連が紙上に医薬品広告を掲載するのはおかしいという意見が強く出され、新聞部会として今後、医薬品広告に反対する旨の結論となった。

さらに各協会、モニターからの貴重な意見を元に、今後の紙面づくりの検討が行われた。「医薬品を見直そう」は好評で、掲載を延長。大会報告は大幅に簡素化。とにかく見やすく親しみやすくをモットーに。医科歯科一体の紙面づくりはまだ試行錯誤中である。

新聞づくりも大変なんですね。事務局の苦勞もよく分かった一日でした。

黄色いハガキのご活用を



笠井琉巳子さんによる平和コンサート

# 平和コンサート “ピース・ピース・PEACE”

## 「非核石川県宣言」採択で 記念のつどいを開催

### 会場にあふれる 反核ムード

安藤 良一 (金沢市・内科)

今年二月の県議会で、私の共の念願であった「非核石川県宣言」が可決されたため、「核戦争を防止する石川医師の会」と「石川県原爆被災者友の会」の共催で五月三十日、ラポート兼六において「非核石川県宣言採択記念のつどい」を盛大に開催しました。

はじめに医師の会代表世話人の登谷栄作氏の開会あいさつと、請願採択時の県会議長であった池田健氏の来賓あいさつがあった。両氏とも非核宣言を喜ぶと共に、住民の力で非核運動を具体化するのこれから課題であると強調された。

はじめて医師の会代表世話人の登谷栄作氏の開会あいさつと、請願採択時の県会議長であった池田健氏の来賓あいさつがあった。両氏とも非核宣言を喜ぶと共に、住民の力で非核運動を具体化するのこれから課題であると強調された。

第二部は「非核宣言をどう具体化するか」をテーマとしたパネル・ディスカッションで、パネラーは非核の政府を求める石川の会の帯刀裕之氏、石川県生活協同組合連合会の鯉野正氏、石川県原爆被災者友の会の谷岡房江氏の三人で、核戦争を防止する石川医師の会の安藤良一が司会を務めました。

帯刀氏は、非核を求める五項目の内容と県内での活動を紹介して、とくにこの時期に共に頑張りましょうと話されました。鯉野氏は、生活協同組合の核を筆頭とした地球の環境破壊から人類を守り、二十一世紀



熱心な議論が行われたパネルディスカッション

### 「原爆の子の像」 石川版の建立募金にご協力ください

石川県原爆被災者友の会では、原爆犠牲者を追悼し、「核のない平和な世界」を後世に訴え続けるため、平和のモニュメントを国・県・金沢市から一部助成を受けて今年8月に建立します。追悼碑の製作は、8月9日の除幕式をめざして順調に進められています。追悼碑の建立募金の目標額は500万円です。

会員の皆さまには、本紙同封の郵便振替用紙にて募金協力をお願い致します。

に向けて発展するビジョンを語られました。谷岡氏は、原爆を想起しつつ再びあの地獄を繰り返さないために、二十年も念願してきた「原爆犠牲者追悼碑」の建立が友の会の努力によって今夏、卯辰山で実現する運びになった経過を報告されました。そしてこの事業が非核石川県宣言を具体化する最初の事業になるとの意欲を高めて、あと一押しを語られました。谷岡氏の協力(募金と折り鶴)を要請されました。フロアー発言では、インド、パキスタンの核実験をどう考えるかとの質問があり、三人のパネラーからそれぞれ返答がありました。最後に、つどいのまとめとしてアピール文(別掲)を提案し、全員の賛同を得て採択されました。

### アピール

本日、ピース・ピース・PEACE「非核石川県宣言」採択記念のつどい集まった私たちは、改めて「非核石川県宣言」を心から喜ぶとともに県内最後となった小松市がすみやかに「非核自治体宣言」をすることを切望します。

石川県原爆被災者友の会の「追悼碑」づくりは、宣言後ではじめての平和事業であり、しかも高齢となった被爆者の「ふたたび被爆者をつくらない」との心の底からの願いがこもった歴史に残る大事業です。県民みんなで力を出し合いましょ。

世界の最高裁判所である国際司法裁判所が昨年「核兵器の使用も威嚇も国際法違反」の画期的な勧告を出し、国際世論は核兵器廃絶が大勢となりました。

そんな中、核兵器の廃絶を主張していたインドが今年五月十一日と十三日に核実験を強行したうえ、核兵器の保有さえ宣言したため、これに對抗して二十八日にはパキスタンも核実験を行うという大変な事態となってきました。新たな核軍拡競争を引き起こす恐れもあり、私たちは怒りをもって抗議します。

同時に、五大核保有国の一日も早い核廃絶を求めるとともに、すべての国が核兵器廃絶国際条約を締結するため、唯一の被爆国である日本政府が世界の先頭に立ってイニシアチブを発揮することを強く求めます。

子どもに核兵器のない平和な世界を！  
人類の英知で二十一世紀のできるだけ早い時期に核兵器の廃絶を！  
一九九八年五月三十日

ピース・ピース・PEACE

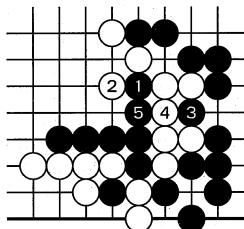
「非核石川県宣言」採択記念のつどい

(注)小松市議会は六月九日「非核平和小松市宣言」に関する決議を可決し、県内四十二カ所すべての自治体が「非核宣言」を採択しました。



囲碁 解答

1が好手で白三子が抜けます。



(問題は8面にあります)

# PEGについて (3回シリーズ)

## 《最終回》

# 胃瘻(PEG)なくして これからの医療は成り立たない!

## ～経皮内視鏡的胃瘻造設術(PEG)～

小川 滋彦 (金沢市・内科)

「経皮内視鏡的胃瘻造設術 (PEG、ペグと読む) は医療費削減に役立つ」——こんなことを言うと、お前はお上の回し者か、それでも保険医協会の人間か、とお叱りを受けるかもしれない。しかし、敢えて言う。「PEGは医療費削減に役立ち、なおかつ患者のQOL (Quality of life) を向上させる」と。

今までの日本の医療は、同じことをするのなら、よりお金のかかる方法、より手のかかる方法を好む傾向があったことは否めない。それは出来高制の弊害という言い方もできるだろうし、それ以上に医師も患者も高度医療を望み過ぎた。たとえば脳卒中の急性期医療として開始された中心静脈栄養 (TPN) が、慢性期になってもそのまま漫然と使用されているということが日常的に行われていても、誰も疑問を抱かなかつたのである。

PEGで栄養管理すれば、TPNのカテーテル敗血症、経鼻胃管の肺炎などの問題がクリアされ、抗生物質の使用頻度が減るので医療費削減に役立ちますよ、と10年位前から繰り返し訴えて来た。

しかし、そういった考えは病院中心の医療においては歓迎されることはなく、むしろ、内科系の研究会でこう言われたことがあった。「PEGの良いことは分かるんですが、患者が長生き

するので困るんです」と。

従来、PEGや経鼻胃管法のような不安定な栄養療法は適度に合併症を起こしてくれるので、医師にとっても患者家族にとっても長期入院の良い口実になっていたのかもしれないし、もうしばらくすると「古き良き時代だった」と懐かしむようになるかもしれない。

前口上が長くなった。Q&Aを続ける。

### Q5. 初心者が見落とすことが多い主な合併症とその対策は?

長期臥床状態にある患者においては、胃食道逆流による誤嚥性肺炎に注意する必要があります。発熱の多い患者さんは胃食道逆流症例であることが多く、その対策としては、経腸栄養剤投与に際して、半坐位の状態にする、投与速度を遅くする (100ml/時)、投与前にチューブを開放し胃を減圧しておく、さらに消化管運動機能改善剤を試みます。エリスロマイシンシロップ600mg/日の経胃的投与が胃排出機能の改善、胃食道逆流の減少に有効です。

また、現在市販されている経腸栄養剤は1日1,600kcal以上を投与してはじめて必要な電解質や微量元素、ビタミンが摂れる成分構成になっており、1日1,000kcal前後で管理することの多い長期臥床患者では、それらの低下や欠

乏症を来してくる可能性にも注意を払う必要があります (津川ら)。Naは食塩、亜鉛や銅はきなこや白ごまを加えるといった工夫で補充することができます。

### Q6. 経腸栄養剤の選択のポイントは?

経腸栄養剤は(1)食品のもの (濃厚流動食)、(2)医薬品のもの (半消化態と消化態) に大きく分類されます。(1)は保険適応がないので、患者の自己負担となります。(2)は寝たきり老人在宅総合診療料を算定していても薬剤料を別に算定できます。半消化態のものであれば、寝たきり老人処置指導管理料 (1,100点/月) が、消化態のものであれば在宅成分栄養経腸栄養法指導管理料 (2,500点/月) がさらに算定できます。食品扱いの濃厚流動食は、食品衛生法によって微量元素の添加が規制されていることと、患者負担を配慮すれば、医薬品の経腸栄養剤を使用する方が良いでしょう。

### ■おわりに

PEGの意義を正しく把握し、自信を持ってインフォームド・コンセントを行うことが、在宅栄養管理を成功させるための第一歩です。まず、一例からご経験下さい。「案ずるより産むが易し」は、PEGにこそ、ふさわしい言葉であることがお分かり頂けることと思います。



以上、メディカル・コア発刊「在宅医療のマネジメントと実践ノウハウ」より再録した。

PEGはその簡便性・安全性のため、従来の栄養療法の常識を根底から覆えすほど画期的な経腸栄養療法であり、今までTPNや経鼻胃管栄養のような「ハイテク在宅」でしか管理しえないと、頑なに信じられていた嚥下障害患者の栄養管理が、誰にでもできるようになった。このことは筆者のような無床診療所の医師に大変な勇気を与えてくれることになった。「PEGこそ、病院に寝たきりになっている患者を地域に取り戻す、開業医の武器である」と!



## 有川功ドクターの 韓国訪問記 (24回シリーズ)

## 韓国事情見て歩き 一第1話一 入国審査に見る韓国今昔 軍事国家から世界の韓国に

出発前日、台北空港にて  
防注射を受けた。翌日、予想どおり上腕部は真っ赤に腫れ上がり、高熱が出て、もつろう状態で台北から北上する飛行機に乗り込んだ。そして、しばらくし

昔、約三十数年前、私が毎年、東南アジアをほつつき回っていたころ、琉球と韓国のビザ取得は容易ではなかった。当時、韓国の入国ビザ取得に最低、約三カ月を要した。四〜五カ月前から休暇が予め確実にとれるという保証のない無給医局員にとっては、韓国は訪問のしにくい国であった。

現在の金浦空港は、すっかり普通の空港となり、どこにも敵めしい雰囲気は見られない。入国にビザは不要であり、入国審査もスタンピングをポンと押すだけ。着陸してから十分もすれば、税関を通り過ぎて知人に会える。東京に行くのと変わらない。むしろ機能的に優れている金浦空港の場合、時間的ロスがほとんどなくて、早く目的地に到達できる。

一九七二年、私が台北の楊立年医師を訪ねた時に、台湾から日本への帰国の途中に韓国に立ち寄ればトラシットビザで簡単に入国できることを教えられた。台北〜大阪のチケットをほんの僅かの金を出して、台北〜ソウル〜大阪に買い換えた。そして私は、韓国入国のために、あの懐かしいイエローカードを慌てて整えざるを得ない羽目に陥った。

# 第13回保団連医療研究集会inくまもと

## 分科会の演題を募集しています。

●開催日時 **1998年 11月 7日(土) 18:00~19:50**  
**11月 8日(日) 9:00~16:00**

●メインテーマ **「いのちと環境」**

●会 場 **ニュースカイホテル**

熊本市東阿弥陀寺町2 TEL096-354-2111  
(交通) ●熊本空港から空港リムジンバスでホテル前まで約45分  
●JR熊本駅から路面電車で1停留所、祇園橋下車すぐ

●主な企画

《1日目—11月7日(土)》

◆全体集会(18:00~19:50)【一般公開】

記念講演「水俣が映す世界」 講師 原田 正純 熊本大学医学部助教授

《2日目—11月8日(日)》

◆分科会(9:00~16:00)

- ・第1分科会—「在宅医療・介護の向上をめざして」(演題発表と討論)
- ・第2分科会—「日常診療の工夫」(演題発表と討論)
- ・第3分科会—「私の歯科診療」(演題発表と討論)
- ・第4分科会—「生命の源を考える」【一般公開】(午前に演題発表と討論)  
☆午後は環境ホルモンに関する特別講演
- ・第5分科会—「医学史・医療運動史」【一般公開】(午前に演題発表と討論)  
☆午後は「日本の近代社会の形成過程における医療行政の功罪」のテーマで  
パネルディスカッション
- ・第6分科会—「日常診療と医療情報システム」(演題発表と討論)

◆特別企画【一般公開】 パネルディスカッション

「医療と報道」— 9:30~12:00

「インフォームドコンセント」— 13:00~15:30

◆遠隔診療デモンストレーション

◆オプション企画(阿蘇、天草日帰りバスツアー)

●演題応募の締め切り……7月31日

●演題応募の方法……石川県保険医協会(TEL222-5373)を  
通じてお申し込み下さい。

- お願い……
- 1.演題の発表時間は原則として一演者10分です。
  - 2.質疑、討論は一演者につき5分~10分とし、応募の状況により調整します。
  - 3.第1分科会~第5分科会での発表は、スライドのみ使用できます。OHP、ビデオ、パソコンによる発表は会場の都合で準備できませんので予めご了承下さい。
  - 4.第6分科会での発表方法は、スライドによる発表の他、演者自身の持ち込みパソコンによる発表及びビデオの使用も可能です。
  - 5.スライド使用での発表は、発表者一人につきスライド20枚以内、スライドプロジェクターは各会場とも2台まで使用できます。



安田健二先生と笑顔いっぱいのスタッフのみなさん

# 安田健二 先生の巻

耳鼻咽喉科 安田医院

金沢市高尾南3丁目72

## おねほし

78

今回の「お訪ねします」は、金沢市南部の高尾南三丁目目耳鼻咽喉科を開業されて六年目の安田健二先生のインタビューである。昨年夏に移転新築された瀟洒な診療所が広い駐車場の奥にあって、明るく清潔な雰囲気を出している。

聞き手/安藤良一(金沢市・内科)

### やりがいはいはやはり 地域医療への貢献

午前の診療を終えられてお疲れのところですが、院を患者・スタッフ共々引よしくお願ひします。最初に開業までのご略歴を教えてください。

【安田】富山医科大学の一九八五年卒業で、医局に八年、最終勤務は砺波総合病院です。縁があったので、一九九二年八月に当院

向かいの北山耳鼻咽喉科医院を患者・スタッフ共々引き継ぎました。五年契約だったので、昨年八月に現在地に移転したのです。

従って開業に際して特に苦労したことはありません。(ご自宅が片町なので、時間外の患者さんからの電話で「先生、せっかくだ一杯呑んでいらっしやるのに申し訳ありませんね」と謝られることがよくありますと苦笑される)

開業医としてのやりがい、あるいはご苦労についてはいかがでしょう。診療上での工夫も合わせて教えてください。

【安田】地域医療に貢献すべく日々の診療を続けること

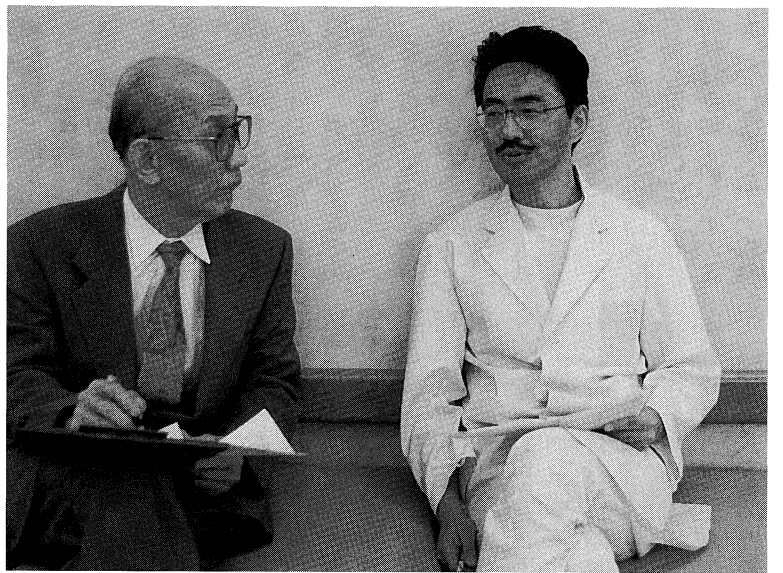
とがやりがいでしょうか、単調といえる仕事をどうも機付けるかに苦労します。午後四時ごろから保育所・幼稚園が移動してきたかと思ふほど多くの幼児が来院します。待ち時間の短縮のために、後ほどご案内するよう患者さんの「流れ」を工夫しました。個々の患者には、なるべく病気をdemonstrableに説明するよう心掛けています。

### 素敵なスタッフにめぐまれて

スタッフの皆様について何か。

【安田】常勤十人と臨時派遣事務員四人(多忙期)をお願いしていますが、皆さん気立ての良い素敵なスタッフに恵まれています。(写真撮影のために集っていただいた時は、先生の指示もないのに整然として見事であった)

地域活動など、何かさ



安藤先生(左)のインタビューに、ていねいに答えられる安田健二先生

【安田】診療で疲れますので、休日にもつばらゴロ寝と読書です。スポーツは十歳から二十年間サッカーをしましたが、今はとても続ける元気がありません。

そりゃあ、W杯を見たいフランスへは行きたいですが(笑)、とても長い休暇は取れませんし、家族旅行すら無理なんです。

【安田】富山からここに転入してきて不安だった時、小森貴先生(実は私と家内と小森先生の奥様は高校の同級生なんです)が、いろいろ気を配って下さって指導していただいた際に協会への入会を勧められました。協会の皆さんがたいへん熱心に活動しておられて感心しています。新聞で取り上げて欲しいのは、レセコン機器に関する各メーカーの比較検討記事です。

【安田】はい、ごらん下さい。ポイントとして診療での「動線」を考えました。ご覧のようにフロアの中心に事務室を置いて、玄関、待合室、診療室、処置室を同心円上に配置しました。その外側に点滴注射室、レントゲン室、聴力検査室が位置しています。患者さんは受付を済ませて呼び出しを受けたら、時計回りに一周することで診療を終え、会計に到着します。これではほとんど混雑はありません。

【安田】はい、ごらん下さい。ポイントとして診療での「動線」を考えました。ご覧のようにフロアの中心に事務室を置いて、玄関、待合室、診療室、処置室を同心円上に配置しました。その外側に点滴注射室、レントゲン室、聴力検査室が位置しています。患者さんは受付を済ませて呼び出しを受けたら、時計回りに一周することで診療を終え、会計に到着します。これではほとんど混雑はありません。

【安田】はい、ごらん下さい。ポイントとして診療での「動線」を考えました。ご覧のようにフロアの中心に事務室を置いて、玄関、待合室、診療室、処置室を同心円上に配置しました。その外側に点滴注射室、レントゲン室、聴力検査室が位置しています。患者さんは受付を済ませて呼び出しを受けたら、時計回りに一周することで診療を終え、会計に到着します。これではほとんど混雑はありません。

### 医薬分業で 本当に楽に

現在の医療・福祉制度や厚生行政について何かご意見がありますか。

【安田】医薬分業に切り替えて本当に楽になりました。処方箋が口述するのを傍らの助手がコンピューターに即入力して直ちに処方箋が出来上がります。(当院から道路一本挟んで隣の調剤薬局がある。金沢市内の耳鼻咽喉科医院の十

八軒のうち完全分業は三軒とのこと) しかし一年間医薬分業をしてみていることな和が業界にも及ぶと思ひますが、民間企業は利潤が生まれないか赤字が出れば簡単に撤退するのは明らかです。だから営利のみ目的の民間企業を医療に参入させてはいけないと思ひま



院内各所に工夫が

【安田】はい、ごらん下さい。ポイントとして診療での「動線」を考えました。ご覧のようにフロアの中心に事務室を置いて、玄関、待合室、診療室、処置室を同心円上に配置しました。その外側に点滴注射室、レントゲン室、聴力検査室が位置しています。患者さんは受付を済ませて呼び出しを受けたら、時計回りに一周することで診療を終え、会計に到着します。これではほとんど混雑はありません。

### 患者さんの流れなど 院内各所に工夫が

【安田】はい、ごらん下さい。ポイントとして診療での「動線」を考えました。ご覧のようにフロアの中心に事務室を置いて、玄関、待合室、診療室、処置室を同心円上に配置しました。その外側に点滴注射室、レントゲン室、聴力検査室が位置しています。患者さんは受付を済ませて呼び出しを受けたら、時計回りに一周することで診療を終え、会計に到着します。これではほとんど混雑はありません。



自然光の入る明るい診療所

た医療を当院と一緒にやっております。医療を行うに際して必然的について回る無駄(経営的にはそのように判断される)は、利益が上がるタイミングには切り捨てられる対象となります。しかし、当院の処方箋を扱っている薬局の方々はよくその無駄を納得されています。利益だけを追っかけていてはできないことです。

筆者のような老医には隔世の感がある若手開業医の実情を目的に安田耳鼻咽喉科医院を後にした。

# 石川県医事文化史跡めぐり

<37>

## 藤井貞為ら医家の墓が多い開禅寺

金沢市野町3丁目18-10

多留淳文 (日本医史学会評議員) (金沢市・内科)



曹洞宗開禅寺正面

墓地は門を入って、本堂に向かって左側、藤井家墓所は南西隅、森家墓所は中央にある

一カ寺、あるいは一墓地に複数の医家の墓所があることは珍しくない。医史跡を寺院や墓地単位で記載してみよう。金沢医学館第一回(明治三年)卒業生、藤井貞為一族の墓がある金沢市野町の開禅寺には、ほかに森良齊家、長氏分家などの墓がある。

藤井貞為は東京医者土井景齊の弟で、天保十一年(一八四〇)生まれ。加賀藩医御外科二十人扶持の藤井全貞保祐の養子となった。義妹は藤井方亭の妻。富山県富山病院高岡分院長になるなど、資料は寺畑喜朔博士の論文(『北陸医史』十六卷平、同副会長であった岡

一寺、あるいは一墓地に複数の医家の墓所があることは珍しくない。医史跡を寺院や墓地単位で記載してみよう。金沢医学館第一回(明治三年)卒業生、藤井貞為一族の墓がある金沢市野町の開禅寺には、ほかに森良齊家、長氏分家などの墓がある。

藤井貞為は東京医者土井景齊の弟で、天保十一年(一八四〇)生まれ。加賀藩医御外科二十人扶持の藤井全貞保祐の養子となった。義妹は藤井方亭の妻。富山県富山病院高岡分院長になるなど、資料は寺畑喜朔博士の論文(『北陸医史』十六卷平、同副会長であった岡

一寺、あるいは一墓地に複数の医家の墓所があることは珍しくない。医史跡を寺院や墓地単位で記載してみよう。金沢医学館第一回(明治三年)卒業生、藤井貞為一族の墓がある金沢市野町の開禅寺には、ほかに森良齊家、長氏分家などの墓がある。

藤井貞為は東京医者土井景齊の弟で、天保十一年(一八四〇)生まれ。加賀藩医御外科二十人扶持の藤井全貞保祐の養子となった。義妹は藤井方亭の妻。富山県富山病院高岡分院長になるなど、資料は寺畑喜朔博士の論文(『北陸医史』十六卷平、同副会長であった岡

本紙八月号(納涼特集号)に、原稿募集中!

テーマ「わいわい話」  
字数 六〇〇〜八〇〇字

〆切  
七月二日

### 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36)

## 健忘

大石ひろし

ポロリと新生児の頭が外に出たとき、その首の周りと産道の間から鮮血が溢れ出した。子宮の入り口が裂けたに違いない。赤ちゃんを引き出すと、水道栓を開けたように血液が流れた。点滴注射で血管確保しながら、肘まで手を入れて母体から胎盤を取り出す。狭い膈の中の赤い洪水の中を、ペロペロに広がり弛緩した子宮頸部を探して鉗子で挟む。左右のコーナーをカットガットという糸を付けた針を通して、それを結ぶ。狭い局所での操作は簡単ではない。しかも、それで止血するかどうかはやってみないと分からない。それ以外からの出血かもしれない。しかし運良く出血は止んだ。

その間、時間は5分。計ってみれば出血量は約二千ミリリットル。人体の循環血液量は四千ミリリットルであるから、これ以上、少しでも処置が遅れていれば……患者は亡くなっていたであろう。その処置の間、医者である信一も一緒に活躍した看護婦たちもほとんど言葉を発しなかった。極度の緊張で口が渴いて舌が動かなかったのだった。

気が付くと、赤ちゃんは四千七百グラム。その母を救命できたのだ。信一は仕事を終え、居間へ帰っても、呆然と窓際の植木を見ていた。朝日が透け、緑の葉っぱが生々生々としていた。

彼は、自分がただ生きて存在しているだけのうれしさを感じていた。

午前の診療が終わったところ、看護学校の教頭から電話があった。

「先生、今日の一時からの授業はどうなったのでしょうか。もう三十分も生徒は待っています」

「心理学の理論から言えば、人は緊張から解放されたときにもっとも物忘れしやすい。そして、心の緊張は『心理的負担の重さ』に正比例して強まる」

## キス釣り大会

- とき 7月25日(土)~7月26日(日)  
(1泊2日午前5時出港)
- ところ 能登島・民宿「坂本」
- 参加費 大人16,000円  
中・高生14,000円、小学生8,000円
- 定員 20人  
(定員に達し次第、締め切らせていただきます。)

◎詳しくは案内チラシをごらんください。

### 1998年度 保険医協会第26回レクリエーション

大自然、アート、温泉、味覚を満喫する  
保険医協会のオリジナル企画

# 上高地・安曇野 1泊2日

- 1日目/上高地をゆっくり散策。浅間温泉「ホテルおもと」1泊
- 2日目/安曇野ツアー(ちひろ美術館、安曇野ワイナリー、大王わさび農園)

- 《集合》 8月29日(土) 午前7時20分
- 《解散》 8月30日(日) 午後6時30分ごろ
- 《参加費》 大人(中学生以上) 45,000円  
子供(小学生) 30,000円
- 《定員》 40人(申し込み締め切り:7月10日・先着順)

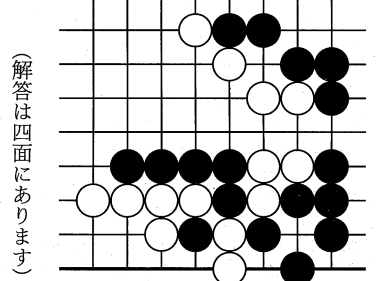
申し込み・お問い合わせは  
保険医協会までお電話で  
TEL076(222)5373

◎詳しくは、案内チラシをご確認ください。

## 囲碁

■出題者  
七段 向井富治 (金沢市・内科)

本田邦久九段指導基会からで黒は高村省三六段です。黒は包囲されてピンチで黒番です。好手を発見して下さい。



(解答は四面にあります)