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 芝田英昭先生講演要旨
3面 ブロック会議・分科会報告
4面 保険審査通信
5面 保団連医療研究集会案内
7面 おサル先生の在宅医療入門㉔
8面 シリーズ車いす①
11面 8月号原稿募集案内

今月の会員数／935人（医科671人・歯科264人）

石川協会が主務地となり、安藤良一副会長（中央）が司会を務めた
（写真右が高松弘明会長、左が勝木育夫副会長）

第38回保団連北信越ブロック会議

北信越各県から代表ら42人が政策課題で白熱した意見交換

五月十九日（土）・二十日（日）の両日にわたり、金沢都ホテルで、第三十八回保団連北信越ブロック会議が開かれた。

北信越各県から四十二人の医科・歯科役員および事務局が集まり、両日共に闊達な議論を行い、各県の進んだ活動について交流した。

初日は、午後六時半から全体会議が開かれ、①各県における乳幼児医療費助成制度改善運動②国民健康保険資格証明書の発行義務化に向けた対応策③公益法人と政治連盟の活動、などについて話し合われ、特に乳幼児医療費助成制度については、各県の助成内容に格差があることが改めて確認され、今後の各県保険医協会の活動の重要性が認識された。

翌二十日の午前中は、医療政策学習会が開かれた。講師に立命館大学産業社会学部教授の芝田英昭先生を招き、「福祉国家崩壊から再生への道」と題した講演を拝聴した。

午後からは医科・歯科に別れて分科会が開かれ、それぞれの問題点や課題について議論し、今後の政策を立案した。

【関連記事二面・三面】

全体会

乳幼児医療、資格証明書、医師連盟問題などで討議

会長　高松　弘明

全体会最初の議題は、乳幼児医療費助成制度の改善運動について。各県の助成の現状を見ると、二〇〇〇年度から多くの県で保険医協会の運動が実を結びつつあり、改善が認められるようになったが、県による格差が依然として目立っている。また、各県内の市町村の取り組みにも差があり、今後も積極的な運動が必要である。石川県の全国最下位汚名返上には、なお一層の精力的活動が必要である。

二番目の議題として『国民健康保険資格証明書』の発行義務化に向けた対策を協議した。資格証明書の発行による受診抑制に歯止めをかけるため、各県保険医協会の今後の対応が話し合われた。解雇、失業などによる収入減で、国民健康保険料滞納の増加が起こっていることが深刻に危惧される。

第三は、公益法人と医師連盟の活動について。すでに国会でも取りあげられている医師会の政治活動については、問題は従来から医師会と医師連盟の境界が不明瞭であったことに尽きる。政党への献金を含めて、公益法人である医師会と医師連盟は、すべてきちんと一線を画すべきであろう。さらに、医師連盟への入会は、あくまで個人の意志を確認すべきであり、ましてや現在の社会通念からしても、政党支持の自由は保障されねばならないのではないかと、白熱した意見交換があった。

医療政策学習会講師の芝田英昭氏
（立命館大学 産業社会学部教授）

医療政策講習会には42人が出席

グループ保険
2001年度受付締切迫る!
6月25日締切

医心凡語

現在、世界には一千万人のハンセン病の患者さんがいるといわれています。ハンセン病は、治療により隔離の必要性のない慢性肉芽性疾患です。▼ハンセン病元患者さんが、国の責任を求めて起こした裁判で初めての熊本地裁の判決に対して、国が控訴を断念したことをともに喜びたいと思います。一九六〇年以降も隔離政策を続けてきたことについて熊本地裁は、人権侵害であると国の責任を明らかにしました。▼この度の政府対応で二つの異例の対応を感じました。一つは、判決の「国の責任」ということに異論があるときには、これまで控訴という対応をしてきましたが、今回はそれ以上に元患者さんに与えた被害の大きさ、高齢という事情から控訴を断念したという対応です。「家族に迷惑はかけられない」と人生の大半を犠牲にしてきた元患者さんの苦しみは計り知れないものがあると思われます。もう一つは、救済措置についてすべての元患者さんに対して行うことを明らかにしたことです。これまでの公害裁判などと対照的でした。▼こうした背景には、小泉政権への支持率の高さ、世論がありますが、なにより元患者さんが直接国会に行って訴えたということが、もっとも大きなインパクトではないかと思います。記者に答える元患者さんの明るい表情が印象的でした。

■第38回保団連北信越ブロック会議・医療政策学習会　●芝田先生講演内容まとめ

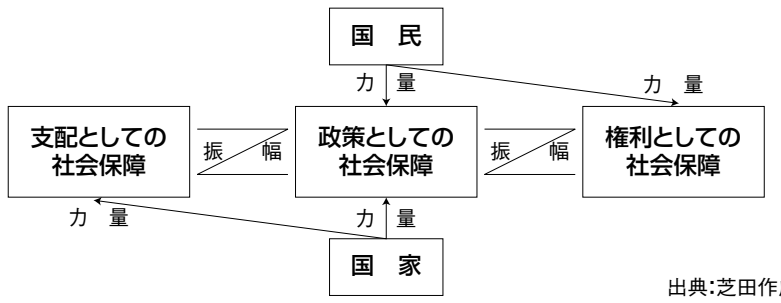
福祉国家崩壊から再生への道

講師　立命館大学産業社会学部教授　芝田　英昭

●社会保障の発展と運動

社会保障といっても、国民が望む「権利としての社会保障」と現実に私たちが利用する「政策としての社会保障」ではずいぶん違いがあります。政策決定というのは、ある意味国民と国家の力関係によって決まってきます。そのため「政策としての社会保障」は国家が最低限度にとどめようとする「支配としての社会保障」と「権利としての社会保障」の間を揺れ動きます。まさに社会保障は運動との関わりが大きいということを表しているものなのです。国民が運動の手を緩めれば、社会保障は「支配としての社会保障」へどんどんシフトしていくものなのです。（下図参照）

（図）政策としての社会保障の成立過程



出典：芝田作成

●消費税の福祉目的税化の危険

社会保障の場合、何を行うにしても財源というのは非常に大事です。社会保障のところで租税をなるべく投入すべきだという最近の議論の中で、消費税が非常にクローズアップされています。1989年４月に消費税が導入されましたが、その年の７月に行われた参議院選挙で自民党は大惨敗を喫しました。消費税を福祉に使うということを国民に示さなければ次の年の総選挙に勝てないと判断した自民党は、その年の12月に「高齢者保健福祉推進10カ年計画」いわゆるゴールドプランを作りました。これは後に新ゴールドプランとなりますが、このゴールドプラン、新ゴールドプランに消費税から使われたのはわずか数％です。実際のところ消費税は所得税と法人税の減税分、大体６兆円の減収分を補填するためにできたものです。ですから、福祉に回せるはずなどなかったのです。

消費税の目的税化というのは、1999年以降、非常にクローズアップされていますが、実は2000年度予算で、それは実施されています。消費税は１％の地方分と４％の国税分に分かれていますが、４％分で2000年度は６兆9,000億円が入るのです。基礎年金が４兆5,000億円、老人医療３兆3,000億円、介護１兆3,000億円、計９兆円が計上されていますが、予算総則という規則によれば、そのうち６兆9,000億円は消費税で、さらに足りない部分は国債でまかなうとなっています。消費税は目的税になってはいませんが、すでに目的化されているのです。これにより、消費税を社会保障に使っているのだから、国民が社会保障の充実を要求するなら、消費税を上げなければならないという根拠がすでにできてしまっているのです。国民は税が高くなることを好むはずがありません。そうなると、国民の社会保障を要求する運動をなし崩しにすることが可能になり、税収が社会保障の質と量を決めてしまうということになります。つまり、目的税化するというのは、非常に危険なことなのだといえると思うのです。

●利潤の中に存在する社会保障費

消費税がおかしいというのなら、社会保障の財源はどこにあるかということになるのですが、結論から先にいいますと、社会保障の費用は利潤の中に存在するということです。マクロでみた場合、すべての国民がもらった賃金と、企業が利潤として得た分の総和、この２つを足したものを国民所得と呼んでいます。われわれは賃金の中から税金を払っています。しかし、社会保障に関して言えば、賃金の中には社会保障の費用は含まれていないのです。賃金というのは三重構造になっています。当の働いている労働者の生活費、家族の生活費、労働力の育成・養育費、この３つによって構成されているのが賃金だといえると思います。賃金は労働力の対価ではなく、労働力の価値として払われるものです。だから、長期の病気、障害、高齢期で働けない、これらはすべて労働力の価値を無くしている状態であるため賃金は払われない。このことから、高齢期の費用や、障害者になったときの費用、長期に病気になったときの費用は、賃金には含まれないことが分かると思います。

賃金に社会保障の費用が含まれないということになれば、マクロの国民所得で考えると社会保障の費用は利潤の中に存在するということが言えると思います。しかし、介護保険、医療保険、年金をみてみると大方の部門で自己負担も含めると、国民の賃金から払っている部分の方が圧倒的に多いのです。そういう意味では、社会保障の財源のはき違えというものが、ずいぶん長らく常態化されてきました。ですから、今後いかに利潤からわれわれの社会保障のための費用を取ってくるのかという必要性があるのです。

●「社会保障金庫」の創設で

では、企業の利潤を実際取るにはどうしたらよいかということです。現在、特例はあるものの法人税というのは30％という１本の税率しかありません。個人の所得税は累進税で払っているのに、企業は１本の税率というのはおかしな話です。ですから、10％、20％、30％、40％、50％と法人税の累進税化を図るべきです。しかし、それだけで社会保障の財源をまかなえるはずはありません。ですから、雇用保険と労災保険を除いたすべての社会保険を廃止し、新たに規模に応じた税率を決めて、社会保障税を新設すべきだと思います。そして、この社会保障税と一般租税から社会保障をまかなっていくべきではないかと考えています。

そして、この運用にあたっては官僚に任せないで、社会保障税と一般租税で社会保障に関わることに使うものを、社会保障金庫というかたちに置き換えます。そして、政府とは独立した機関を創設して、そこで社会保障の計画・運用について論議し、実施していくべきだと思います。

●企業参入の危険

小泉政権が誕生して郵便事業の民営化が焦点のひとつになっています。介護保険制度において企業の参入が認められていますが、人間の生活に密着するところに企業が入ると大変なことになるというのは、コムスンの例をとっても明らかです。企業の論理はボランティア精神ではありませんから、儲からなければ目の前に困っている人がいようが撤退するのです。つまり、われわれの生活を最後までみてくれるのは企業ではないということです。

しかし、公はそうではないのです。目の前に困っている人がいれば、儲からなくともやらなければいけないのです。この違いを考えなければいけません。人間の生活や生命を企業に任せるということであれば、最も困っている人が助けられないことになるのだということです。われわれの生活や生命を守る部分というのは公共財、公的に守らなければいけないものです。それを利用する人にお金を払えない人が結構おられる分野なのです。そういう意味で、医療や福祉がマーケット化されていくのは非常に危険なことです。医療団体、あるいは福祉関係者がこぞってこういうものに反対していかなければ、自分たちの首を絞めることになるだろうと考えられます。

質疑応答から

Q.「社会保障」と「セーフティーネット」の概念の違いとは。

A.セーフティーネットというのは落ちるまでどうするかという話ではなく、最後の最後に助けますよということにしかならない。つまり、落ちたときにしか助けないのです。社会保障というのは、われわれが生活するための条件だという位置づけをするのか、暮らせなくなった最後の最後に助けるものなのかということなのです。われわれは生まれた途端に不平等なのです。だから、不平等を平等にするために、まずは社会保障で平等化を図りましょうということが大切なことなのです。つまり、われわれの生活の条件が社会保障であって、最後の最後に助けてもらうのが社会保障ではないのです。「機会と結果の平等」というものを図るためにも、まさに社会保障というものは条件として必要なのだといえると思います。

Q.介護保険制度が施行されて１年が経過した。この１年で得られた効果、結果をもって今後、国がどのような政策を打ち出すのか非常に危惧しているが、それについてご意見をお願いしたい。

A.介護保険はよく「医療や社会保障の実験場」と言われます。介護保険でやったことを、医療やその他の社会福祉に反映させていこうという考え方がもともとあったのです。高齢者の介護の部分というのは、施設でいえば医療の方とリンクしています。そして、対象者でいうと一部障害者とリンクしています。だから、昨年の4月から介護保険施行で1割負担が実施され、これをステップに今年の1月からは70歳以上の高齢者の医療の1割負担が実施されました。つまり、介護保険でやったことを全部やっていくということです。この流れからすると、次に来るのは医療費の上限決めだと思います。すでに、老人病院、療養型病床群などには、「まるめ方式」というものが入っていますが、急性期以外の「まるめ」というのは、かなり進んでいくだろうと思います。

Q.マスコミの論調の影響が大きい最近の情勢の中、一般市民に社会保障改革の問題を理解してもらうにはどうしたら良いか。

A.この点については、いかに今行われていることの悪さを知らしめていくのか、こういうことが大切なのではないかと思います。具体的には、公開の討論会や学習会というものをこまめに小さな地域で開いて、住民に知ってもらう必要性があるだろうと思います。また、開業医の方が多いのですから、例えば分かりやすいビジュアル化したパンフレットを作って、それを患者さんに見てもらう。あるいはそんな時間はないかもしれませんが、診察するときにいろいろなことを説明する中で、社会保障の問題性を話してみるという努力をしてみたりと、マスコミの報道とは違う面で国民に知ってもらう機会を増やしていかない限り、これはどうにもならないと思います。

第38回 保団連北信越ブロック会議 医科分科会

元支払基金職員を迎え 審査・指導対策を中心に

事務局長　神田　順一

医科分科会は、元支払基金職員の織田三郎氏を助言者に迎えて、「審査・指導対策と診療報酬改善要求」を主要議題に行われた。出席者は各県役員・事務局員の二十二人。

最初に北信越各県における保険審査の取り組みについて報告した後、助言者の織田氏から支払基金の最近の審査業務について以下のような問題提起があった。

支払基金の主な業務は、「迅速・適正な支払い」と「保険審査」であるが、各県支部ともOCRの導入（これの外部委託）が進み、支払い業務を合理化し、最近では保険審査が主な業務になっている。レセプトの受付から保険者への請求までの「三十日方式」の導入により、審査委員会の開催日が繰り下がり、審査事務共助の時間を十分にとるようになった。基金職員は「審査基準」や「Q＆A」（内規）にもとづき、過剰（B）減点など医療内容にまで踏み込んだ「疑義付せん」を付けるようになっている。このため審査委員は「疑義付せん」に引きづられているのが実態である。

また、保険者からの再審査に比べて、医療機関からの再審査が極端に少ないことが紹介され、主治医の治療方針を審査委員会に理解してもらうためには、減点や返戻を受けた場合は必ず再審査や審査委員長宛の文書質問などの機会を利用すべきことを強調された。

指導対策では、新潟県から本年四月五日付の厚労省医療課長通知「特定共同指導等の実施に係る取扱い」を積極的に活用することが提案された。

同通知では、「指導対象となるレセプトの患者名については、実施日の概ね一週間から十日前に通知すること」が明記された。

「指導大綱関係実施要領」では、「都道府県個別指導については、同通知に準じて実施すること」とされている。従って、これまで指導の前日に対象患者名がFAX送信されている個別指導にも適用され、本年度からは〝概ね一週間から十日前〟に文書で通知されることになる。これは保険医協会・保団連の指導改善運動の重要な成果である。各県社会保険事務局がこのルールを遵守するよう、各協会から申し入れ、監視していくことが確認された。

診療報酬問題では、来年四月の改定に向けた保団連の「不合理是正要求案」及び「緊急提言案」が紹介され、各県理事会で討議することになった。

最後に、長野県から「在宅医療における看護婦の業務範囲拡大等の改善」の提案があったが、法的整備を伴う重大な内容を含んでおり、慎重な取り扱いを求める声が多かった。

22人が出席して開かれた医科分科会

第38回 保団連北信越ブロック会議 歯科分科会

『か初診』を中心に討議 石川の学術講演会にも注目

理事　小島　登（内灘町・歯科）

午後一時から引き続き歯科分科会が開かれ、北信越各県から歯科医、事務局合わせて十四人が出席した。新潟県保険医会・谷田部副会長を進行役に以下四点について協議した。

一、「かかりつけ初診料」の廃止を求める運動

二、歯科点数の不合理項目の整理と改善運動について

三、歯科の混合診療についてどう考えるか

四、特定共同指導等の実施に係わる取り扱いと個別指導の在り方

最初に「かかりつけ初診料」廃止運動にいつまでもかかわらず、制約のない医科並みの初診料確保の運動をすべきとの声が多かった。実際に届け出は多いが、レセプト件数では一割に満たないとの報告もあった。

次に新潟からの歯科診療報酬不合理是正項目についての案を参考に活発に討論された。最近、点数にならない経費（グローブ、消毒等）がかさみ、不合理な点数に目がいかざる得なくなってきた。まず、わが子が障害者かどうかを確認する保険者からの電話に対して、母親が認めずトラブルに発展するケースが報告され、「障害者加算」から「治療困難加算」への名称変更を強く感じた。また、補綴物未来院請求一部負担金は保険者が徴収すべきとの意見や、金パラ問題では代替合金の研究ではなく、一番良い金属の使用を奨めて行くべきとの意見などが出席者の一致点であった。補綴物維持管理料については、少なくとも自院で算定していない隣在歯の抜歯に伴うブリッジ作成は認めて欲しいとの要望があった。

歯科における混合診療では、一連の治療行為の中で行われているため認識が薄く、自費への移行は慎重に区別すべきである。

指導については各県の実施の在り方がさまざまであり、いろいろな意見が出されたが、集約すると以下の三点の要望が多かった。

一、対象患者をできるだけ早くファックスではなく公文書で通知して欲しい。

二、持参物を限定して欲しい。

三、事前資料の内容を厳選して欲しい。

最後に、石川協会から学術講演会の意図について報告があった。医科との連携及び他職種との交流や患者から見た魅力の拡大につながるとの明るい話題提供があり、会を締めくくった。

14人が出席して開かれた歯科分科会

保団連公害環境対策部主催

公害視察会のご案内

「JCO事故以降の東海村と原子力施設を訪ねる」（仮称）

保団連公害環境対策部では、公害をなくし、国民が健康に住める環境を作るために、毎年、各地の公害問題等を視察して運動の前進を図っています。同時に、その地域の問題に触れた学習会を開き、認識を深める活動を行っています。今年は、茨城県の東海村を訪ねて、JCO事故当時からの現状、東海村の原子力施設等を視察するとともに住民との話し合いなども計画しています。

学習会はプルサーマル計画、高速増殖炉原子炉の問題点、JCO事故の当時と現在の違い等について、日本科学者会議原子力問題研究委員会委員である岩井孝先生による学習会を行います。また、偕楽園なども見学します。

開催日程　2001年10月20日(土)～21日(日)
■集合：10月20日16：30東京駅　■解散：10月21日16：00東京駅

締　切　10月12日(金)（10月13日以降のキャンセルは一定のキャンセル料がかかります）

参加費　50,000円（東京駅集合～解散まで全日程バス使用。宿泊費、バス代、食事代、交流会費、資料等を参加費に含みます）

■問い合わせ先……保団連公害環境対策部　電話　03-3375-5121

『保険審査通信』に寄せられた相談事例

＜第156例＞

１．保険者　　国保　金沢市
２．年齢　　68歳（女性）
３．診療月　　平成12年８月
４．過誤調整連絡書の発行月：平成13年４月25日
５．病名・診療開始月
　(1) 便秘　　平成12年８月５日
　(2) 大腸腫瘍疑い　　平成12年８月５日
　(3) 大腸ポリープ　　平成12年８月10日
　(4) 胃癌の疑い　　平成12年８月10日
６．該当月の診療実日数　　３日

【査定の内容】

スクリット１袋不可、検査にもありということで減点されました。当日１袋では足りないためにもう1袋使用されました。ポリープ切除となり、そこでスクリット１袋請求しました。再審査にも出しましたが、申し出は認められませんでした。

【協会のコメント】

大腸内視鏡、結腸ポリープ切除術時に経口腸管洗浄剤スクリットを術前日１袋、術直前１袋、計２袋手術と検査に分けて算定したところ手術時の分が検査にも算定されているという理由で査定されました。主治医はその必要性を述べて再審査請求しましたが原審通りという結果に終わったという事例です。

スクリットの薬事法に承認された用法は、検査前処置の場合は検査当日に、手術前処置の場合は手術前日に１回投与（投与方法割愛）することになっています。１回分の投与量は、１～２袋です。

本件レセプトをみますと、大腸内視鏡検査とそれに続く内視鏡的結腸ポリープ粘膜切除術を一連の医療行為として実施しているように解釈できます。従って内視鏡検査と切除術という一連の医療行為に対して、１回だけスクリットを算定できることになります。

ところが本件においては、検査、手術各々につき１袋という形式で算定したために、１回の医療行為につき２回算定したと解釈されて査定されたものと思われます。同じ２袋の算定であっても検査あるいは手術のどちらか一方に対しての使用薬剤としてのものならば査定されることはなかったのではないでしょうか。

薬剤添付文書にかかれた日本語は分かり難いものです。本件の場合、一連の医療行為に対して１回だけしか投与してはならないとはどこにもかかれていません。しかし、注意深く読めば、「これこれしかじかの方法で前処置をする」というところから１回分だけ算定できるということがわかります。

薬事法承認事項で硬直化した最近の審査では、一人ひとりの患者の状態に合わせた柔軟な対応は難しいようです。その分、保険医は、難解な能書の読解力を養う必要がある時代になったということでしょうか。

＜第157例＞

１．保険者　　社保　石川県
２．年齢　　49歳（女性）
３．診療月　　平成12年11月
４．過誤調整連絡書の発行月：平成12年12月
５．病名・診療開始月
　(1) 胃潰瘍　　平成12年９月８日
６．該当月の診療実日数　　１日

【査定の内容】

パリエット錠　１Ｔ×14日分が査定
次のような理由で再審査するも、原審どおりとなりました。
「胃潰瘍にて９月８日よりパリエット等による治療を開始した患者です。９月は８日と27日に各14日処方しましたが、その後来院せず、11月27日に再診し、９月と同処方のパリエット等を14日処方いたしました。パリエットの初回投与は９月８日ですが、総投与日数は６週間ですので、再審査ご高配お願い申し上げます」

【協会のコメント】

平成12年９月８日開始の胃潰瘍に対して、パリエット（プロトンポンプインヒビター）を９月に28日分算定した後、患者の都合で一ヵ月間治療中断し、11月27日になり同薬剤にて治療再開し11月分として14日分算定したところ査定された事例です。

主治医は、治療中断の事実と総投与日数６週間を理由に再審査請求したが、原審通りとして査定されたという事例です。

パリエットの薬事法承認投与期間は、胃潰瘍の場合８週間となっています。しかし、８週間の数え方として、石川県では、平成６年９月26日付社保国保審査委員合同協議会報告（平成10年10月同報告のまとめ４ページ７－②）により「その使用期間については、原則として暦日の期間とするも投与期間が６～８週間の範囲内であれば１～２週間の遅れがあっても認める」と決められています。

また、同③では、「再発時の投与については少なくとも前回投与終了後３か月以上の期間を要する」と決められています。石川県においては、薬事法承認事項よりローカルルール（前出の協議会報告）の方が優先されます。それは、本件のような患者都合による中断例でも例外ではありません。

本件の場合は、再投与日（11月27日）が２週間の遅れを加えても９月８日から起算した11月16日を越えており、再発にかかる条項をも満たさないために再審査により復活しなかったものと推察できます。ローカルルールを熟知していれば、再審査請求の時点で、「27日」の字句を記入しないような請求理由を書くことができたのではないかと愚察できますが、姑息的な対応です。それより、本件のような患者都合による治療中断事例に対する取り扱いを今一度厚労省通知ではっきりさせておくべきなのではないでしょうか。

改訂版 新規開業医の手引き

希望者に無料でお送りします。
（新規開業医に限ります）

■お申し込み方法
FAXまたはE-mailで
会員は医療機関名と電話番号を。非会員は郵便番号、住所、電話番号、医療機関名、お名前をご記入の上、ご請求下さい。

FAX 076(231)5156
E-mail iskw_sugino@doc-net.or.jp

新規開業医懇談会のご案内

話題提供
①保険診療・審査・指導対策 西田直巳 理事
②新規開業医の経営・税務 中村栄希 税理士
③開業医のロマンを語る（未　定）

テキスト
保団連発行『新規開業医の手引き』2001年改訂版

とき 7月28日(土) 午後6時半～午後9時
ところ 金沢都ホテル 5階・能登の間

参加申し込み 電話・FAXにてお申し込みください
電話:076−222−5373 FAX:076−231−5156

第三回 保団連財政部会 報告

団体課税についても検討

理事　西田　直巳（金沢市・小児科）

五月二十七日、新宿の保団連事務所で第三回保団連財政部会が開かれた。

午前の部は、二〇〇〇年度決算報告案と二〇〇一年度補正予算案についての討議であった。

二〇〇〇年度決算では、診療報酬、介護報酬の新点数検討会などのがんばりにより、ここ数年頭打ちであった会員数の伸びと二千四百六十万円の繰越額を確保した。

二〇〇一年度補正予算では、収入では、七月からの「月刊保団連会費内化」により、会費収入が八千九十万円の減額予算となったのが最大の特徴である。支出では、事業費の右上がり傾向の状態を除いて、人件費、事務費はほぼ横ばい状態である。

これらの結果から、積立金、繰越金総額は、十六億円を超えることになった。しかし、来年度以後満年度の『月刊保団連』会費内化が待っており、活動水準を維持しながら、予算の効率的執行と予算統制を重視した組織的な財政運営が求められる。

午後の部は、団体課税対策についての大木保団連顧問税理士の講演の後、討議が行われた。講演内容は、総論として、人格のない社団である保団連の会計に関する基本原則。各論として、団体課税と税務についてであった。特に、①国債発行三兆円減額に絡む法人税、消費税に対する課税庁の最近のスタンス。②その中でも保団連休業保障制度における各協会への還元金に対する消費税課税への当局の解釈の変更と原則申告納税へ向けた各協会の対応③会計に対する各協会の実力・・・税務調査に耐えられる力があるか。ということについて活発な討議があった。

これについての石川協会の実力は、神田事務局長の努力により、全国の協会の中では、何とか中の上あたりに位置できるのではないかと思われた。

以上のように、ここ数年の財政部会とは違って、最近の法人税原則申告、消費税への課税庁の解釈の変更という状勢から派生する問題が優先課題となり、石川協会が問題としていた、職員退職金規程についての討論はなかった。

持論

『か初診』の是非は？ 裁量権の尊重こそ大切

歯科にかかりつけ初診料が導入されて一年を経た。賛否両論があるが、保団連歯科協議会は終始反対の立場をとっている。各都道府県別の『か初診』の採用率においても極端に差がみられる。お隣り同士の石川県と富山県がその良い例だろう。

現在、『か初診』を撤廃して医科・歯科とも同じ初診料二百七十点にするのが保団連の要望である。将来的に厚生労働省が監査、指導の際に、『か初診』を算定している歯科医院を重点的にその対象とする危険性が高いこともその理由としている。

しかしながら、これだけ診療報酬を抑制され、かつ患者減少に苦しむ歯科医院に対して、『か初診』の算定を否定するだけでは説得力に欠ける。それでなくても、金属の算定基準は原材料の高騰で逆ザヤ状態だし、人件費の高騰、諸材料の値上げなど、歯科医院の経営を逼迫させる諸事情は、枚挙にいとまがないのが実情である。

確かに、『か初診』を算定すると治療計画書の作成と口腔内写真もしくは口腔内模型などの記録に割かれる時間が増えるのは痛い。最近は、特にこの流れが強まっているようだ。そのため、カルテ書きを電子化するなど、できるだけ事務処理の能率化を推し進めている医院も増加しているという。つまり、IT機器などを積極的にとり入れることで、コスト削減や、省力化により、本来の診療業務に集中したいためである。

『か初診』を算定するしないにかかわらず、本来、患者さんへの治療説明や、記録保存のため、『か初診』算定要件くらいのことは普通に行われていることである。規制ばかりをかけずに、もっと歯科医自身の裁量権を尊重する制度が確立されることこそ必要である。

ぜひ、歯科界にも行政改革、規制撤廃が及ぶことを願うものである。

石川県社会保障推進協議会
定時総会・特別講演への参加案内

テーマ　福祉国家崩壊から再生への道

講師　芝田英昭（立命館大学産業社会学部教授）

とき　6月23日（土）　午後1時半〜3時半

ところ　金沢市松ヶ枝福祉館　4階ホール

— どなたでも自由にご参加いただけます —

本紙2面に講演要旨が掲載してあります

第16回 保団連医療研究集会

メインテーマ「ともに築こう、新世紀の医療と福祉」

■日時　2001年 9月22(土)日〜23(日)日（前夜祭9月21日）

■会場　北海道札幌市 ロイトン札幌
札幌市中央区北1条西11丁目
TEL:011-271-2711

■参加者募集の対象、および参加費
・医師、歯科医師（10,000円）
・事務局（3,000円）
・コ・メディカル、コ・デンタル、家族、従業員（500円）
・一般（500円）

■お問い合わせ
石川県保険医協会 TEL:076-222-5373 FAX:076-231-5156

プログラム

9月21日(金) 19:00〜21:00
・ウェルカムパーティー　サッポロビール園

9月22日(土) 14:30〜20:30
①オープニング行事　14:30〜15:00
・保団連会長挨拶
・実行委員長挨拶
・来賓挨拶
・次回主務地協会代表挨拶等
②記念講演（一般公開）　15:00〜16:30
・「21世紀は人間を幸福にするか—専門化社会といのちの危機」
・柳田邦男氏
〔休憩　16:30〜16:40〕
③シンポジウム「アジアの医療」 16:40〜18:40
④共同調査結果の発表　18:40〜19:00
「2001医療意識調査　医者の思い・患者の思い」
⑤懇親会　19:00〜20:30
⑥ポスターセッション

9月23日(日) 9:00〜15:00
①分科会　9:00〜12:00
（1）「在宅医療・介護」
（2）「医科診療の研究及び工夫」
（3）「歯科診療の研究及び工夫」
（4）「子どもの健康・医療」
（5）「医療事故を防ぐための工夫」
（6）「公害・環境」
（7）「医学・医療運動史」
（8）「医療現場におけるジェンダー」
②ポスターセッション
医院新聞・雑誌、患者教育用ポスターやパンフレット、手作りの診療器具等々の展示や一般講演の発表
③シンポジウム　13:00〜15:00
（1）シンポジウムⅠ
「いま萩野吟子を問いなおす—女性医療従事者を取り巻く環境はどう変わったか」
（2）シンポジウムⅡ
「シックハウス症候群と化学物質過敏症」
（3）シンポジウムⅢ
「医療事故・医療ミス」
④フェアウェルパーティー　15:00〜16:00

核戦争を防止する石川医師の会　第14回総会　公開記念講演

核廃絶に向けて私たちができること

～地雷全面禁止運動の成功に学ぶ～

江守　道子（金沢市・歯科）

180人の医師、医療・福祉関係者、市民、学生が参加（5月27日・金沢都ホテル）

悪魔の兵器〝地雷〟

核戦争を防止する石川医師の会・第十四回総会の公開記念講演が五月二十七日、目加田説子氏を講師に「核廃絶に向けて私たちのできること―地雷全面禁止運動の成功に学ぶ」と題して開催された。

最初に、〝対人地雷兵器〟の説明がスライドを使ってあった。対人地雷は〝あえて体に障害を残すように設計された、唯一の兵器〟であり安価なものでは三ドル前後で手に入り、戦闘員であるかないかにかかわらず、その上に人が乗ると爆破するため「悪魔の兵器」「貧者の核兵器」と言われている。

さらに、紛争が終わっても何十年もの間、地中に眠って獲物を待っている恐ろしい兵器である。そして、地雷が敷設されたところはほとんど発展途上国で、その被害も貧しい人々に圧倒的に多い。被害者は地雷の埋設を知りつつも、生活のためにやむを得ず屋外で仕事をし、今なお二十分に一人その被害にあっている。近年行われている地雷除去は、まだまだ機械化されず人の手で少しずつやっていくしか方法が無いようで、そのため、莫大な費用がかかるという。

講師の目加田説子氏
（地雷廃絶日本キャンペーン〔略称：ICBL〕運営委員）

人道主義で全面禁止に

このような対人地雷の非人道性を実感した、ある二人のアメリカ人が、「何とか事態を改善しなければならない」という現場からの発想で、地雷禁止国際キャンペーン（ICBL）を立ち上げた。そして、以後、多くの人がそれを支えて世界的規模の運動（NGO）へと発展させていった。この間、ベルギー、ハンガリー、オーストリア、オランダ、アイルランド、カナダといった大国というより、中堅国において議員や外交官、NGOメンバーが協力し、地雷廃絶に向け一歩一歩進んでいった。

その結果、カナダのアクスワージ外相とオーストリアのアーリッヒ大使が中心になって推し進めた、対人地雷全面禁止の条約調印のための会議が一九九七年にカナダの首都オタワで開催されることが決定した。これを契機に、カナダを中心とした多くの国々とNGOが協力して推し進めることになった対人地雷禁止条約交渉を今日「オタワプロセス」と呼んでいる。そして、オタワでの調印式に先立ち、ノーベル委員会がICBLの活動について「軍縮、平和の達成に向けた国際的な努力の先例となる」と評価し、一九九七年のノーベル平和賞の授与を決定した。

司会を務めた筆者の江守道子会員

ICBLの運動がこのように成功したのは①脱イデオロギーの人道主義に徹したこと②専門家と彼らの専門知識を集積できたこと③国際的なネットワークが構築できたこと④現実に即し、立場を超えた協力が得られたこと、などがあげられるとのことだった。

一方、核兵器の廃止運動については、ICBLの運動と同じようにはいかないかもしれないが、世界で唯一の被爆国として、選挙や市民運動を通して平和国家を目指すべきだと強調された。

講演が終わった後の質問には韓国の留学生の「北朝鮮との国境付近で兵役をしたが地雷は本当に怖い、現在は学生で手伝うことはできないが、卒業したらぜひ何か手伝いたい」や、インドの女性の「私の甥も地雷に触れて亡くなった」などという私たちの日常生活では聞けないような臨場感溢れる話もあって、約百八十人の聴衆は二時間、講演、それに続く質疑応答に真剣なまなざしだった。

最後に、目加田さんから、「この運動をやってきた人々は、それぞれ知ってしまった以上は行動しなければならない責任があるという気持ちで、かかわっていった。」と、力説された。

そして、おそらくは彼女自身もその一人であることが容易に理解できた。

会場の出席者からの質問に応え、市民運動の具体的方法として政府に訴えるには、手紙を書く、署名運動をする、選挙に投票に行く、時としてマスコミも利用する、といったことが効果的で、現在の日本の国民一般について、「怒ることすら忘れているように見られる」といった言葉が今なお、私の耳に残っている。

自分で、できることから

私たち国民は、地域社会、国、そして世界に向けて、自分でできることからはじめることが何より大切だと実感した日だった。

講演を終えてのアンケート結果から、この講演に対し非常に高い評価を頂き、「自分でできることからはじめたい」といった声が数多く寄せられ、次回もぜひ参加したいという意見が多く見られた。

この講演に際し、私の所属する金沢百万石ロータリークラブからもその世界平和実現の趣旨に賛同し、後援の申し出があり、一般の参加者と共に、多くの会員の参加があったことを申し添えておきたい。

「2001年反核・平和のおりづる市民の集い」にご参加ください!

ピース・デイ　7.1

主　催／2001年反核・平和のおりづる市民の集い実行委員会

わたしたちは、今年17回目の「反核・平和のおりづる市民の集い」を、平和を祈念する一日、ピースデイとして開催します。核兵器に反対し平和を願う多くの団体・個人・市民の参加をこころから呼びかけます。

とき　7月1日（日）午前10時から

ところ　金沢市卯辰山
玉兎ヶ丘原爆碑（「平和の子ら」像）前広場

■プログラム

10:00	第1部　原爆犠牲者追悼式典
10:30	第2部　市民の集い
	親子太鼓、紙芝居、この子たちの夏（朗読劇）
	平和コンサート（でえげっさあ）
	アピール文の採択
11:30	閉会、バスで移動
12:00	第3部　平和行進

おサル先生の在宅医療入門 24

『おサル先生のバカンス!?』の巻

小川　滋彦（金沢市・内科）

おサル先生はお盆休みを利用して、ディズニーランドで四日間のバカンスを楽しむことができた。開業してからまとまった休みを取っていなかったし、ちょうど在宅で最期を看取らなくてはならない患者さんもいなかったので、久しぶりに羽根を伸ばすことができた。

最終の飛行機で帰宅して、たまった新聞をパラパラとめくっていると、あれっ！　見覚えのあるNさんの名前が！　おサル先生は、わが目を疑った。そして、階下の診察室に走り、Nさんのカルテを取り出して、住所と年齢を確認した。「先週の訪問時にはまずまず元気だったのに！」

Nさんは、慢性呼吸不全でA総合病院内科から紹介を受けて訪問するようになった八十四歳男性で、本来なら在宅酸素療法の適応なのだが、CO_2ナルコーシスになりやすいのと、本人が酸素なんかするくらいなら死んだ方がましだ、と主張するので、そのまま様子を見ているうちに三年が経過していた。今年の夏は特別に暑かったので、お盆前にはさすがにNさんも夏バテ気味で食欲が落ちていた程度で、毎週測っているSpO_2の値も低いとはいえ、特に変化はなかった。それなのになぜ？

新聞によると、すでに今晩通夜は終わっており、明日の葬式にはまだ間に合う。しかし、おサル医院も通常の診療体制だ。取りあえず、家内に香典だけを届けさせることにした。

実は、夏休みをとる数日前、先輩のM先生と一杯飲む機会があったが、その時、警察医でもあるM先生はずいぶん憤慨していた。曰く、「もし主治医がちゃんと自分の患者の最期に対応していれば、死体検案書はずっと減るんだ、われわれ警察医が出動することはもっと減るだろう」と。

Nさんは突然死だったのだろうか？　死体検案にはM先生が立ち会ってくれたのだろうか？　それとも知らない先生だったのだろうか？　いずれにせよ、おサル先生に連絡がつかずに右往左往する家族の姿が目に浮かんだ。

おサル先生は勇気を出して、診療を終えた夜、Nさん宅に電話をしてみることにした。

電話が通じると相手の名前も聞かず、とにかく「この度はお役に立てなくて、本当に申し訳ない。誠にすいませんでした」と、機関銃のように頭をカキカキ謝りまくった。

電話の向こうでは、奥さんが落ち着いた口調で、「連絡が遅れてすいません」と、事の次第を話してくれた。一昨日の夕方、急に顔色がおかしくなったので、これはだめだと思い、直ちに救急車を呼んだが、病院に着いて数時間で亡くなった。おサル先生はお盆に出かけると聞いていたし、以前入院していたA総合病院の主治医からは、様子がおかしければ迷わず救急車で来院するように言われていたので、すぐさま一一九番しました、ということだった。

おサル先生はホッと胸をなで下ろした。在宅死ではなかったのだ。そして、奥さんの夫の急変に対する覚悟と冷静な行動に頭が下がる思いだった。指導らしい指導もできずに慌てふためいていたのは、思えばおサル先生だけだった。

◇

今回のおサル先生は、昨年の九、十月号（第十五、十六回）に対するご意見をもとに構成しました。できることなら、死体検案ではなくて死亡診断にしてあげたいものです。

在宅医療に関するお考えやエピソードなどをお寄せ下さい。

在宅医療で感じた喜怒哀楽やご意見などがありましたら、保険医協会にお寄せ下さい。取材の上、この欄で紹介させていただきます。

白崎ドクター地球を行く〈3〉

●北欧の自然を訪ねて●

その3　はじめて見る氷河

白崎　良明（健生クリニック院長）

ッパ諸国からきた多くのキャンピングカーとすれ違う。みんな、真昼なのにライトをつけて走っている。ビヨンに聞くと、霧などによる事故防止のため法律で義務づけられているという。この地方の沿道には無数の小さなモーターキャンプ場があり、また、村々のどんな小さな家にも必ずキャンピングカーが屋敷内に置かれている。陸続きでヨーロッパを駆け巡ることができる地理的特徴と、バカンスをゆっくり過ごせる彼らを羨ましく思った。

バスはひた走りに走り、万年雪をかぶり、切り立った山の谷あいに着く。そこから、四人乗りの馬車にレイマン夫妻と乗り、かなりの傾斜の山道をコトコトと上って行く。馬は「フィヨルド馬」と呼ばれ、馬力があるのでアメリカ移民にも連れて行かれて、大きな働きをしたという。途中、何回となく立ち止まり、目前で大量の排便をするのには弱った。『あれ、緑色便だ』、『お前はこんな所までできて仕事をしている』こんな会話を交しながら、途中、滝の水しぶきを浴びながら橋をわたり、登り詰めて馬車を下りた。さらに急な小道を三十分ほど登って行くと、急に視界が開けて目の前に巨大なブリクスダール氷河が現われた。青白く波打っていて、息をしているようであった。

レイマンを残して（急な上りは彼の心臓にかなり負担を与えたのであろう）、三人でさらに木立の中を進んで行くと、氷河のすそまで見える平地に着いた。周りの切り立った岩山の万年雪をかぶった氷河から、無数の糸のような滝が流れ落ちている。この氷河は何とノルウエーの台地に二百四十キロも続いているという。

氷河の末端は紺青色で三十メートルほどの高さと数メートルの裂け目が見られる。遠くから波打ってみえたのはそのせいだった。氷河のかけらが浮かぶ池に手を浸けると、しびれるように冷たい。氷河の割れ目まで上っていく人もいたが、私は紺青から紺碧に変わるその奥に吸い込まれそうでやめた。氷河が末端まで至るには五百年かかるという。私の目前の氷河も五百年前は台地上にあったのだ。私は自然の造形の美しさに感動するとともに地球の歴史と息づかいに畏敬の念を感じた。

休んでいたレイマンも登ってきて、『really, beautiful』を連発する夫人と一緒に写真を撮り、帰路についた。馬車を下りると御者のサインの入ったブリクスダール氷河観光の証明書をくれた。さらに妻はいつものように身振り手振りで御者と一緒に記念写真を撮った。

二日目のクビクンホテルもテレビも冷蔵庫もない殺風景な部屋だが、フィヨルドに面した食堂はとても豪華でゆったりしている。フィヨルドを眺め、レイマン夫妻、ニュージャージーから来た新婚のソフィア夫妻も加わって、バイキング方式の夕食をワインとともに遅くまで楽しんだ。このホテルの料理は豪華でローストビーフがとても美味しく、また、ミルクチョコレートの味がするヤギの乳から作られたチーズがとっても美味しかった。旅行中、様々なチーズを楽しんだが、この「ゴウトチーズ」は、デザートチーズとして秀逸であった（日本でも捜しているが、まだ同じものを味わえない）。

クルージングが終わり、バスはノルデフィヨルド沿いに走る。ヨーロ

巨大なブリクスダール氷河

シリーズ **車いす**――リハビリ技術で要介護老人を支える（5回シリーズ）

第1回 歩く人、車いすに乗る人――姿勢と動きのメカニズム

（キーワード）姿勢・立位・座位・90°−90°−90°・動作

まるた老年リハビリ研究所代表・理学療法士　**丸田　和夫**

一昨年のPEG（内視鏡的胃瘻）、昨年の褥瘡、と毎年好評を博している「医師とコメディカルのための講演会」の今年度の企画は、「車いす」です。いまや「車いす」は単なる移動の手段ではなく、寝かせきりにしないためにも、在宅や施設における“生活の場”になりつつあります。

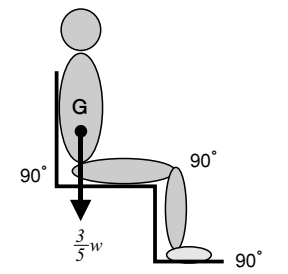
協会では、この分野の第一人者である、まるた老年リハビリ研究所代表・丸田和夫氏（理学療法士）にお願いして、「車いす―リハビリ技術で要介護老人を支える」と題して、今月号から始まる保険医新聞連載5回シリーズと、それに続く9月からの連続講演3回シリーズで、車いすを切り口にして「生活支援技術」を思う存分勉強させてもらうことにしました。

私たちはよく“からだつき”が美しいとか、“かっこう”がいいとか、“構え”方が良くなったなどと言います。リハビリテーション医学では、このような姿勢を「体位」や「構え」として表現します。

今回は姿勢と動作という観点から、歩く人・車いすに乗る人の姿勢と動き創りのためのメカニズムについて述べます。

1　体位と構え（図1）

姿勢
- 体位：身体と重力方向との位置関係
- （例：立位・座位・臥位など）
- 構え：体幹・四肢の相対的位置関係



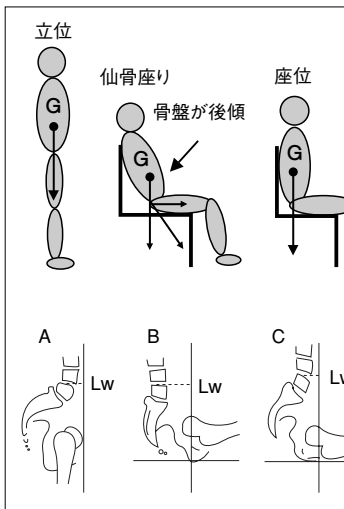
この場合には、体位は座位で、構えは頭部、体幹、上肢は基本肢位。下肢は股関節、膝関節、足関節90°屈曲位と表現します。いわゆる（90°−90°−90°）ポジションです。

図1　体位と構え

2　構えの表現方法

体幹・四肢の位置関係を表す方法として関節の運動や角度を客観的に表す方法があります。これを関節可動域（rang of motion : ROM）と言います。

表現方法は、解剖学的肢位を0°として、運動の軸と方向によって名称（屈曲・伸展・外転・内転・外旋・内旋等）と正常な可動範囲が決まっています。



立位（A）、安楽な座位（B）、上半身を直立（C）における腰仙椎と重心線の関係　（Nordin et al. 1989）

図２　立位と座位の違い（立位では下肢が疲れ、座位では腰が疲れます）

3　座位と立位

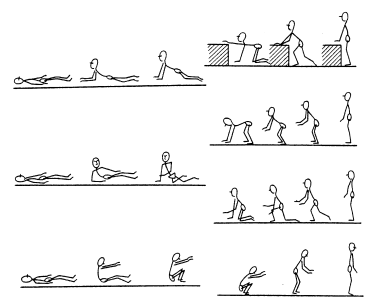
座位も立位も体位からみれば、頭部と体幹は基本肢位であることには違いはありません。いずれも正常な座位と立位では、顔は正中位、体幹の脊柱はＳ字カーブが保たれています（図2-A）。

ただ一つ異なる点は、立位では正常に保たれていた骨盤の前傾が安楽な座位では後傾位となり（図2-B）、正しい体幹の構えがとりにくくなることです。正しくいすに腰掛けるためには少しだけ努力（腰掛け方といすの工夫）が必要となります（図2-C）。

4　姿勢から動作へ

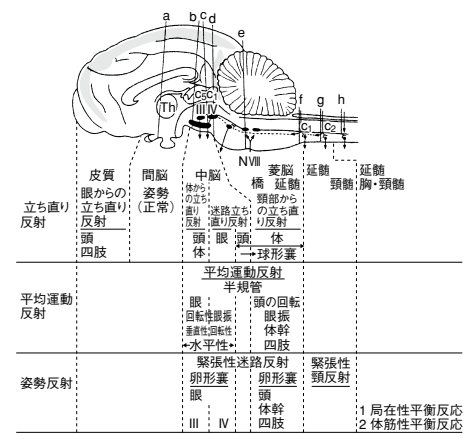
正しい座位と立位姿勢を理解するには、起居・起立動作のメカニズム（図３）を知る必要があります。移乗・姿勢保持・移動などの動作遂行は、それに必要な運動機能（筋力・ROM・姿勢反射）が確保されてはじめて可能となるのです。

姿勢反射の多くは私たちが成長の過程で獲得してきたもので、正しい姿勢保持と合理的な動作遂行に果たす立ち直り反応や平衡反応の役割は大きいです（図４）。頭や体幹の立ち直り反応は寝返りや起き上がり動作に、視性・迷路性立ち直り反応、平衡反応は座位や立位のバランス保持にそれぞれ役立っています。



背臥位から立位になる動作の運動学的分析（発達順序）
上段：背臥位―腹臥位―四つんばい位―高ばい位（初期には台を支えとするが、その後は床に手掌をついた姿勢から立位になれる）―立位。
中段：背臥位―片肘立ち位―横座り位―膝立ち位―片膝立ち位―立位。
下段：背臥位―蹲踞位―立位。

図３　起居・起立動作



姿勢制御の反射の統合レベル：切断レベルより上位（左方）に統合中枢がある反射は切断により消失し、下位（右方）にある反射は亢進する。（Monnier 1970）

図４　姿勢反射と立ち直り反応

第1回 会員デビュー講演・シンポジウム

保険医協会の学術・保険部が送る企画第一弾として「会員デビュー講演・シンポジウム」を開催します。この企画は、比較的最近に開業医になられた新しい会員の先生方3人をご指名し、「どういう夢を感じて開業医になったのか」「これまでの足跡とこれから何をしたいのか」を約20分ずつご講演いただき、最後にシンポジウム形式で参加者と意見交換しよう、というものです。

夢を失いかけ勇気を取り戻したい貴方、いやいや、若僧よ、開業医の真髄はかくあるべきだと伝えたい貴方、そんな会員の皆さまが老若男女を問わず語り合い、刺激を与え合い、親睦を図る場にしたいと思います。

第1回は右記要領にて開催します。ぜひのご参加をお待ちしております。

なお、この会は年3回、年間約10人を予定していますので、決して新人でない“貴方”にもそのうち順番が回ってくるかもしれません。覚悟の上、ご期待ください!

とき　**7月7日（土）**　午後6時30分〜8時30分

ところ　**金沢都ホテル**　5階　能登の間

テーマ　**開業医としての夢を語る**

PANELIST

- ●眼　科　牛村　繁先生　「病診連携を有効活用する眼科開業医の戦略」
- ●神経内科　坂戸俊一先生　「神経疾患在宅医療の現状と展望」
- ●外　科　早川康浩先生　「消化器系早期癌の診断と治療を行える、より専門的な開業医を目指して」

●参加申し込みは石川県保険医協会 TELまたはFAXにて…　TEL:076（222）5373／FAX:076（231）5156

福祉を支える人たち　その14

石川県要約筆記サークル
聴覚障害者のためのコミュニケーション支援

石川県要約筆記サークル連絡会会長　桔川　時子

●連絡先●
〒920-0206　金沢市北寺町二92
TEL／FAX 076(238)0621

手話そして要約筆記

聴覚障害者（聞こえの不自由な人）は聞こえにくくなった時期や程度により「ろうあ者」「難聴者」「中途失聴者」の三タイプに分けられます。聞こえの範囲はさまざまで、かつ情報を得る手段にも違いがあります。聴覚障害者のコミュニケーション方法として一般的には、手話が知られています。しかし、手話を知らない聴覚障害者が大多数なのが現状です。手話以外の方法として「要約筆記」があります。この「要約筆記」とは、話し手の話（音声言語という）の内容の要点をつかんで、それを筆記して聴覚障害者に伝達する方法です。

要約筆記は、「聞いて書く」作業です。聞く（話し言葉）と書く（書き言葉）のスピードには差があり、話された言葉の二〇％から三〇％しか書くことができません。しかし内容は一〇〇％伝えなければなりませんから、そのためには「速く」「正しく」「読みやすく」（要約筆記の三原則）の技術の学習が必要となります。

要約筆記サークルのメンバーと筆者の桔川時子さん（右）

難聴者や、人生の途中で病気や事故などで聞こえなくなった人たち（中途失聴者）の中には、外に出るのが怖くて家の中に閉じこもってしまう人がいます。けれど家にいてもテレビの音が聞こえない、電話が鳴っても分からないなど、苦しんでいると思います。そういう人たちの「耳がわり」となり、社会参加ができるように、筆記することによってコミュニケーション、情報保障をするのが要約筆記です。実践する際には、要約筆記者と聴覚障害者（特に難聴者、中途失聴者）は車の両輪のごとく「共に歩む」という心構えが必要であり、また要約筆記の確かな技術が求められます。石川県で要約筆記の活動が始まったのは、一九八七（昭和六十二）年からでした。

「石川県要約筆記サークル連絡会」とは

一九八七年、石川県聴覚障害者協会主催による第一回要約筆記初級講座が開催されました。講座終了後、県内初の要約筆記サークルとして「石川要約筆記サークル（現在の金沢要約筆記サークル）」が誕生しました。その後、県内各地で講習会が開催され、現在では金沢・松任・寺井・輪島・加賀と五つのサークルがあります。この五つのサークル活動の円滑化と連携を図るために昨年四月、「石川県要約筆記サークル連絡会」が発足したのです。

新たな要約筆記活動に向けて

要約筆記には大きく分けると二通りの方法がとられています。一つはＯＨＰ（オーバーヘッドプロジェクター）という機器を使用するもので、書いた文字をスクリーンに大きく写し出し、それを読んで理解してもらいます。この方法は、講演会など大勢の聴覚障害者が参加する場合に多く用いられます。もう一つはノートテイクという方法で、これは学校や病院、行政機関など聴覚障害者個人が情報を得る場合に多く用いられています。病院を例にとりますと、医師の説明・治療方法・薬などについて要約筆記者が紙に書き、それを読むことで聴覚障害者は自分の病気について理解していくのです。要約筆記者のモラルとして守秘義務が求められるのは当然のことです。

これら二つの方法は手書きで行っていますが、現在パソコンを使用しての要約筆記も広まっています。また、プラネタリウム（金沢市キゴ山）観賞にあたって、その音声解説を、パソコンを使って字幕として映し出す試みもしています。今後もさまざまな活動を通して、手書き及びパソコン要約筆記をさらに広めていきたいと考えています。

私たちは、聴覚障害者がもっと社会参加でき、生活の質的向上が図れるよう、行政に対して必要な社会参加促進施策を総合的、かつ効果的に実施して頂きたいと願っています。各医療機関におかれましても手話通訳・要約筆記者の設置・派遣の必要性をご理解いただき、聴覚障害者が自分の病気をきちんと知るためにご協力くださるようお願い致します。

福祉マップの活用法 ②

病院ＭＳＷ必携の本
―コピーを患者さんに―

城北病院ＭＳＷ　信耕　久美子

ＭＳＷ（医療ソーシャルワーカー）必携の書

ＭＳＷにとって『福祉マップ』は、初版本から心強い相棒であり、常に手の届く所においてあります。最初のころはいつも持ち歩いていたのですが、今回は介護保険が加わり少々重くなったので、机の上で待機しています。利用者側からの活用ポイントがきちんと押さえられているので、曖昧になりがちな金額や条件など、ちょっとしたことを確認するには最適です。また、市町村の電話番号、各施設病院の住所・電話番号が載っているのも必携の書である大きな理由の一つといえます。きっとケアマネージャーの人たちも同じ使い方になるのではないでしょうか。

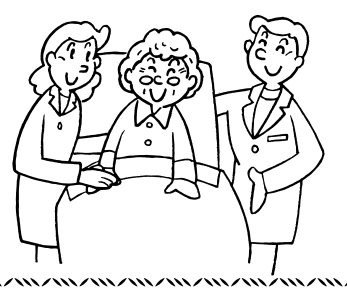
手作りパンフがいらない

今までの制度説明本だと、それを読んだワーカーが患者さんに分かりやすく説明するために、自前で簡単なパンフレットを作成していましたが、この『福祉マップ』は、まさに患者さんに説明するときに、どう説明するかを念頭に置いて作られているため、コピーしてそのままパンフレットとして使うことができます。ありがたいことに、そのために一制度一ページという原則で編集されています。

また、ＭＳＷは病院スタッフや患者会の学習会の講師になることが多いのですが、資料作りもずいぶん楽になりました。時間がなくて準備ができないときも、話したい項目のコピーさえあれば、説明漏れのない、分かりやすい学習会がすぐにできます。お勧めです。

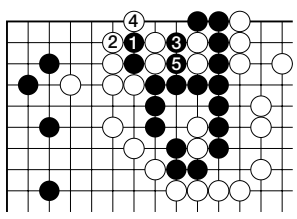
各科の待合室に「相談室からのお知らせ」ファイルを作成

それまでは相談があった時だけコピーを渡していましたが、五年前からクリアファイルを利用して、欲しい人に欲しい情報を自由に持って行ってもらえるようにしました。クリアファイルの中に『福祉マップ』の紹介や購入方法とともに、保険、医療費などに関するところだけを十部ずつコピーして入れています。結構、コピーはなくなっていて、特に保険の継続、傷病手当、高額療養費の紹介に人気があるようです。内科に置いていたファイルは、よほど気に入ったのか、ファイルごと持って帰られたようです。「『福祉マップ』の販売を促進しているのか、妨害しているのか」という声もありますが、患者さんに喜ばれているのが何よりと、今日もセッセとコピーの補充を行っています。



囲碁解答

1の犠打で無条件生きです。



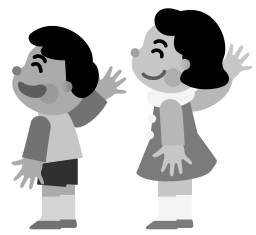
（問題は12面にあります）

7つのまちがい

【解答】

①左の雲　②左下の画板　③お城の屋根　④巣箱の支え　⑤右の樹木の根っこ　⑥走っている人の影　⑦チューリップ　（問題11面）

子どもたちは今 シリーズ⑫



5月中に報道された子どもに関する事件

事務局　杉野　洋一郎

今月、珍しくこのコーナーへの投稿がありませんでした。そこで、全国の新聞記事から、五月中に起きた子どもに関する報道の中から主な記事を拾ってみました。問題提起になれば幸いです。次号への投稿をお待ちしております。

◇

●都内の私立高校一年の少年が同級生から二百万円を要求され、現金の工面のために信用金庫にナイフを持って押し入って逮捕された。●四日、広島県のパチンコ店駐車場で、女児（一歳）が車の中でぐったりしているのを、パチンコをしていた母親（二十四歳）が見つけ、自分で市内の病院に運んだが、熱中症で死亡。●中、高校生の間で、十日前後の短期間、友人の家などを泊まり歩く無断外泊が目立ち始めている。「プチ家出」とも呼ばれ、携帯電話で連絡が取れるため、親が放置しているケースも多い。●電子メールで知り合った女子中学生に三万円を渡し、下腹部を触らせたとして、財団法人武蔵野スポーツ振興事業団職員（二十五歳）を逮捕。●埼玉県狭山市の会社員夫婦が一九九七年四月十八日ごろから生後三カ月の長男にほとんどミルクを与えず放置し、翌月二十日、死亡させた。●預かった乳児を床に放り投げて死亡させたとして、東京の三十七歳主婦を傷害致死の疑いで逮捕。この主婦の夫と乳児の父親はともに警官で、互いに子どもを預け合っていたが、主婦は「乳児が泣きやまないので投げてしまった」と供述。●群馬県警捜査一課と高崎署は七日夜、一九九九年三月に殴るなどして死亡させた三歳の男児の遺体を、群馬県富岡市内の林に埋めたとして、男児の母親（三十歳）と、内縁の夫（二十五歳）の二人を、死体遺棄容疑で逮捕。●二十六歳の主婦が自宅で二女の保育園児（一歳九カ月）が熱を出し、泣いたり言うことを聞かなかったりしたことに腹を立て、顔などを平手で殴り、硬膜下血しゅなどにより死亡させた。●十二日、岡山県東粟倉村の無職男性（五十一歳）方から出火、木造二階建ての母屋と、隣接する離れを全焼する火事があり、焼け跡から男性の妻（四十六歳）と妻の妹（四十一歳）の遺体が見つかった。勝英署は同日夜、自宅に火を付け二人を殺害したとして、放火と殺人の疑いで男性の無職の二女（十七歳）を逮捕。●十四日、福岡県嘉穂郡内で、一歳三カ月の男児が病院に運ばれ、約二時間後に死亡した。男児の頭がい骨が折れ、顔にあざがあったことなどから、病院は同日、虐待の可能性があるとみて飯塚署に通報。同署は、傷害致死の疑いで、男児の義父の会社員（三十八歳）を逮捕。●十五日、埼玉県所沢市の市立中学校で、中学三年の男子生徒がトランプ遊びを注意した男性教員（二十四歳）に暴行、教員は重傷を負った。●今年一月から三月までの全国の児童虐待事件の検挙者は前年同期比十二人（二六・七％）増の五十七人で、被害児童数も同十四人（三五・九％）増の五十三人に上り、うち十六人（同六人増）が虐待が原因で死亡していることが十七日、警察庁のまとめで分かった。●十七日、和歌山県の市立母子住宅で女が子どもを刺した、と通報があり署員が駆け付けたところ、文化包丁を手にした女が立っており、「電話中に子どもがうるさかったので、腹が立ってやった」と長男（四歳）を刺したことを認めたため、傷害の現行犯で逮捕。●鹿児島県出水市内の中学三年の男子生徒（十四歳）が、同じ中学の卒業生から暴行を受けた翌日に自宅で首つり自殺。（十八日）●「死ぬ理由もないが、生きている理由もない」。そんな遺書を残して福岡の高校生二人が十五日、東京で飛び降り自殺。●東京高裁の現職判事が十九日、児童買春容疑で逮捕。（二十日）●静岡市で中学三年生の女子生徒におよそ五時間にわたって殴るけるなどの暴行を加えて大けがをさせたとして、十五歳の無職の少女二人が傷害の疑いで逮捕され、十三歳の中学二年生の女子生徒も補導。●大阪府枚方市の府立高校の男性教諭（四十三歳）が、修学旅行中に女生徒の部屋の布団に入り込んでいたことが分かり、府教委は二十一日、この教諭を停職三カ月の懲戒処分にした。●和歌山県警橋本署は二十二日までに、計七千七百円相当のドッグフード五袋を万引したとして窃盗の疑いで、大阪府河内長野市の市立中学教諭（五十一歳）を逮捕した。●無職の男性（二十六歳）は三月二十五日未明、携帯電話の出会い系サイトで知り合った東京都の無職の十六歳の少女を東京都内のホテルに誘い、現金五万円を渡す約束でわいせつな行為をした上、少女がシャワーを浴びているすきに財布から現金二万四千円と携帯電話を盗んだ疑いで逮捕。●長崎県で、中学校三年の男子生徒（十四歳）が、同じ中学校に通う二年生の女子生徒（十三歳）の背中を出刃包丁で刺し、重傷を負わせた。●北海道教育委員会が、二〇〇〇年度までの過去五年間にわいせつ行為をしたとして教職員を処分した二十六件のうち、二十件を公表していなかったことが、二十五日分かった。●女子中学生のスカートの中を盗撮したとして、愛媛県警鬼北署は二十五日、同県吉田町立間、県立宇和養護学校教諭（五十七歳）を県迷惑防止条例違反の疑いで逮捕した。●中学時代にいじめられた相手を殺害しようとしたとして、警視庁は二十五日、東京都江東区の専門学校生ら十六歳の少年三人を殺人未遂の疑いで逮捕し、少年の一人の兄（当時十九歳）を被害届を取り下げさせようとした強要未遂などの疑いで逮捕した、と発表した。●高知県警の元幹部が浴室を盗み撮りするために民家に侵入したとして逮捕された事件で、県警は二十八日までに、別の民家など五軒にも侵入し、女性を盗撮していたとして元警察学校教務担当校長補佐（五十三歳）（懲戒免職、住居侵入罪で起訴済み）を住居侵入容疑で追送検した。被告の男性は九一年から南国署刑事課第二係長をしており、「捜査で押収した盗撮ビデオを見ているうちに自分も興味がわいた」と話しているという。●宮城県警が無免許運転で逮捕した男が「福井県に二女（当時二歳）の遺体を捨てた」と供述、福井県河野村で人骨が見つかった事件で、福井県警武生署は二十八日、死体遺棄の疑いで北海道出身の住所不定、無職の男性（二十七歳）、その妻（二十八歳）の二容疑者を逮捕した。●午後十時以降に寝る五―六歳児が二十年前の四倍に増え、母親の約二割が子どもを虐待しているのではと不安を感じている―。日本小児保健協会が二十八日までにまとめた「二〇〇〇年度幼児健康度調査」で子どもの夜更かしが進み、虐待問題などで多くの母親が子育てに悩んでいる実態が明らかになった。●二十八日午後十一時二十分ごろ、東京都町田市の会社員（三十一歳）方から「子どもが兄弟げんかをし、ぐったりとなった」と一一九番があった。三男の保育園児（四歳）が町田消防署の救急車で病院に運ばれる途中の二十九日午前0時過ぎ、死亡した。園児の目、あごなどに殴られたような多数の外傷があり、父親を逮捕。●宅配便の配達を装って部屋に入り、小学二年の女子児童にわいせつ行為をしたとして、警視庁が東京都在住の私立高校二年の男子生徒を強制わいせつと住居侵入の疑いで逮捕していたことが三十日、分かった。現場周辺では昨秋から、帰宅途中の小学生の女子らを狙って、路上で頭にコンビニエンスストアの袋をかぶせ、わいせつ行為をする事件が数件起こっており、警視庁は関連を調べている。

このコーナーへの原稿を募集します。

保険医協会では、子どもの心の問題に関する活動を進めるにあたり、本コーナーにて、読者のご意見をリレー式に掲載させていただいています。ご自身の地域や関わる団体について、あるいは日ごろ思っていることなどを、800字から1200字程度にまとめて、編集部へお送り下さい。

横笛演奏会のお知らせ

とき　7月22日（日）午後2時～4時

ところ　石川県文教会館

入場料　2,000円

中川　喜雄先生（二部）をお迎えして、演奏会を開きます。

一部に、前座として、

北山　吉明（形成外科）
村田　祐一（小児科）
岡本　　力（小児科）
大平　政樹（外科胃腸科）

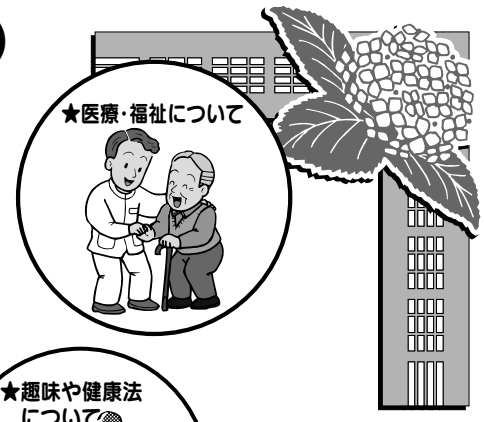
の各先生が出演します。

ぜひ、ご来場下さい。

■お問い合わせは…
石川県保険医協会　TEL:076-222-5373　FAX:076-231-5156

『石川保険医新聞』2001年納涼特集号（8月10日発行）

原稿募集のご案内



20世紀最初の夏がやってきました。『石川保険医新聞』では、一層充実した納涼特集号（8月10日発行予定）を作ろうと、その編集を始めました。

取材記事を充実させ、特別企画にも力を入れます。そしてなにより大切にしたいのが、たくさんの会員の先生・ご家族そして読者の方々にご登場いただくことです。

最終面（カラー印刷）に掲載するカラー写真も募集します。100字から200字程度の写真説明をお忘れなく。

●医療、福祉に関することや趣味・旅行記など、ぜひ、お送りください。

●テーマは自由です。
●字数は600字程度～最長1000字
●原稿締切は7月5日正午・必着

原稿の送り方……

■手書き原稿の場合 ……原稿用紙などいっさい規定がありません。FAXや郵送でお送りください。
■ワープロ原稿 ……できましたら、E-mailにてお送りください。編集作業が大幅に省力化できます。

掲載させていただきました場合は、薄謝をお送りいたします。

石川県保険医協会『石川保険医新聞』編集部
〒920-0902　金沢市尾張町1丁目9番11号
TEL（076）222-5373　FAX（076）231-5156
E-mail：iskw_sugino@doc-net.or.jp
── お問い合わせは事務局杉野まで ──

『白き黄昏（たそがれ）』を読んで

大石　博司（金沢市・産婦人科）

死んで行くのに、何も大袈裟な理屈はいらない。犬も猫も悠々と死んで行く。生物も大自然の一部だから、生も死も悠々と繰り返されて行く。考えて見ると、われわれ人間の生命の寿命も、単に八十年前後どころか、単細胞の時代から通算すると約三十五億年になる。人間の形に近くなってからも、約八百万年だという。今書いている「私の手」を構成している原子は、何百億年の昔、宇宙の果てで爆発した恒星の一部だと宇宙物理学は教えている。

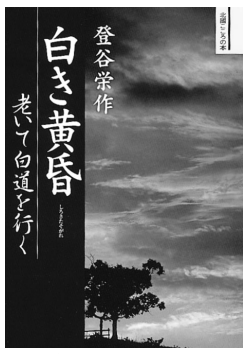
死について、平常心を失うほど悩むのは、この小さな肉体だけを『自分だ』と思うからである。（その自分が死ねば、自分が認識しているこの世も終わり、すべてがなくなる）この意識が、寂しさ、空しさ、そしてすべてを失う辛さを生む。もし、自分という範囲を拡げ、宇宙全体が自分だと思えば、自分の存在が永遠に近く感じられる。

「平気で死ぬことは大したことではない。平気で生きて行くことが大事である」。大病で若くして死んだ正岡子規のこの言葉が胸を打った。たとえば、もし心筋症になったなら、不整脈や突然死にいつ襲われるかを心配するよりは、今、生きていて、今、動けることを喜んで、やりたいことをやれば良い。それが悟りだという。

この本は死について、さまざまな人の意見を紹介してある。われわれ誰もが、いつか直面する死について、もし、悩んでいたら一読をお勧めする。死について、必要以上に悩むことがいかに自意識過剰であるかを分からせてくれる。

この本を読んで、思い出されるのは、『論語』の最後の言葉である。すなわち『不知命、無以為君子也』。

天命ということをわきまえないようでは、君子とは言えない。自分という小さな殻を超越して、気宇広大になれる本である。



『白き黄昏（たそがれ）
―老いて白道をゆく―』
●A5判・178頁
●1冊1,600円＋税
●登谷栄作　著
●北國新聞社出版局発行

くらしの風景　**クつのまちがい**　西山すすむ

（答え9面）

保団連文化部主催

「味わいと文化の旅」

松尾芭蕉「奥のほそ道」の旅

日程　**2001年10月6日（土）～10月8日（月・祝）**
全日程バス使用　（日本に数台しかない豪華バス使用）

10月6日	羽田空港（12:00集合）、東京駅（13:00集合） ……室の八島→日光付近（歌碑見学）═══ 日光（泊・日光離宮）
10月7日	日光東照宮→白河関（歌碑）→宮城野→多賀城→秋保温泉 （泊・蘭亭、宴会）
10月8日	松島→塩竈→仙台駅・仙台空港解散（15:00前後）

※日程について多少の変更があることをご了承下さい。

募集定員　**30名**　（芭蕉研究家、添乗員、保団連事務局員が同行します）
参加費　**125,000円**　（バス料金、宿泊代、2泊4食、2昼食などを含む）
締切日　**9月7日（金）**

■お問い合わせは
保団連文化部　TEL 03（3375）5121

会員リレーエッセイ ◆◆28◆◆

私の好きな句

白井清一郎（金沢市・歯科）

人住まぬ庭の木漏日寒雀

最近、俳句に興味を持っています。右の一句の作者Ｈさんとは、長年の交誼の間柄で、この人には以前よりたびたび、俳句を始めてみないかと誘われていました。何しろ（戦後生まれの小生は）季節感覚にうとく、それに季語を知らず、よって季語のあしらいが難しそうで、その都度口を濁していたものです。

ところが、髪の毛もやたらと白いものが増えてきた今日この頃、道に沿って生えている小さな花に心を奪われるようになってきたのです。これは、老化（?）もありましょうが、この、自然の季物を取り入れて詠む俳句なるものが、〝自分〟を背後に潜ませ、〝自然の景〟などを詠いながら、〝心の景〟を示す句が多いことが、私には新鮮に写り、この詩型が日常接する自然を親しくさせることになったのでしょう。そんなことをＨさんに話しますと、この人は、今度はやたらと俳句に関する書物を私のところに持ってくるのです。数冊読むと、素人というものの浅はかさ、訳しり顔に、人様に話したくなるものです。

今回は原稿を依頼されたことにこと寄せて、私の愛誦する句を何句かあげて、短い鑑賞を加えてみることにしました。

じぱんぐノ夕空ダルマサンガ転ンダ　橋口等

作者は、例年、夏には洪水をきたし、冬はシベリアなどからの鶴の飛来地として有名な鹿児島県出水（いずみ）市在住の人。「じぱんぐ」という言葉の重い響きが、存在感のそんなにないダルマを、重量感あるものに変えています。言葉の力。橋口氏は、無季を容認する俳誌『吟遊』（夏石番矢（ばんや）代表）所属。

大学も葵祭のきのふけふ　田中裕明（ひろあき）

昨年、関西で、新しい結社（『ゆう』）を立ちあげた作者の、学生時代の句です。この句の声調（リズム）が、京都の夏祭の〝華やいだ雰囲気〟を伝え、それが、閑散とした学内にも及んでいるのを香り高く感じさせます（この人には、「渚にて金澤のこと菊のこと」という気品のある句もあります）。作者は虚子晩年の愛弟子であり、伝統俳句を承（う）けつぎながら、現代俳句とのあわいに遊んだ波多野爽波（そうは）（『青』主宰。故人。作品には、「大金をもちて茅の輪をくぐりけり」「かの人をここの炬燵に呼びたくて」など）の薫陶を受けた人。作者は昭和三十四年（一九五九）生まれ。

歯がひとつ抜けたる秋の笑いかな　橋閒石（かんせき）

英文学者にして、連句を巻いた閒石の、自ら言う〝囚われざる姿〟の句です。作者は、金沢の生まれ（故人）。神戸にて俳誌『白燕（びゃくえん）』を創刊。

次に私の句を一句。

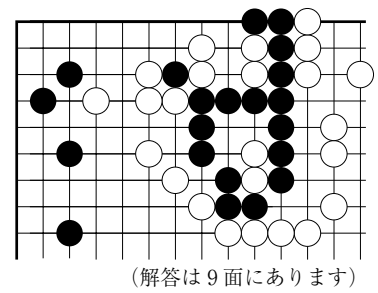
タイヤキを食いて笑いて春の風

いやいけません。冗舌もこの位にしておきましょう。

囲碁

■出題者
七段　向井富治（金沢市・内科）

故 乗岡六段の実戦からで黒番です。
白は中手して取り掛けに来ました。
構図は大きいが易しい問題です。



（解答は９面にあります）

会員投稿

スイスアルプスとウィーン10日間の旅①

― 初日にカメラを盗まれて ―

藤田　士郎（金沢市・内科）

昨年はスイスのアルプスへ行こうと思っていましたが、どうしても人数の制限があり行けませんでした。ところが今年の一月にＩ先生から電話があり、五月のゴールデン・ウイークにスイスとウイーンの旅行があることを知りました。でも連休といっても約十日ほどの日程が必要であり、なかなか開業医にとっては大変だと思いましたが、思い切って行くことにしました。

四月二十七日（金）、小松から羽田まで飛行機、そして成田で一泊して、成田からＳＡＳ（スカンジナビア航空）に乗る計画です。私は金曜日も仕事があるので、金沢から夜行（北陸）に乗り、上野で京成電鉄に乗り換え、成田に行くことにしました。夜行に乗るのはＩ先生、Ｍ先生のご夫婦と一緒でした。

四月二十八日午前六時十九分に上野到着。京成電鉄で成田に到着。指定された場所で、ほかの人たちと一緒になりました。十一時五十五分に成田を出発。最初は日本海、そのうち雲の中で何も見えず、現地時間の約四時ごろになって、雲の中からかすかに地上が見えてきました。本当はシベリアから北極海を通って、コペンハーゲンに向かうと思っていたのですが、下に見える地形は、多分、ロシアの上空であり、あちこちに見える川は左や右に蛇行していました。ほとんどが凍結していて、白く反射していました。モスクワの北部上空、そしてサンクトペテルブルグの南を飛び、下に見えるのはラトビアかリトアニアか。バルト海を渡ってデンマーク上空に入りました。

コペンハーゲン近くになると、まったく雲の中で、雲の中を突き切って空港に揺れながら到着しました。

コペンハーゲンまでは時差七時間、現地時間で午後四時四十分に到着しました。ホテルはThe Palace Hotel。五時半ごろ、フロントの前で、名簿に名前を記入中、足下に置いたカメラを盗まれてしまいました。昨年はスリとかカッパライが多いから気を付けるようにと言われていたのに、さっそくホテルの中で盗まれてしまい、首に下げておけば取られることがなかったのにと、がっかりしてしまいました。

このホテルの前はチボリ公園で、皆は公園の中のレストランで夕食をするということになりました。でも、私たちは盗まれてしまったカメラのことで、ツーリストの木村さんと一緒にコペンハーゲンの警察署に行くことになりました。その警察署がどこにあるのか分からず、再三聞き歩いて、やっと見つけることができました。警察官から犯人を見たか、背たけはどのくらいか、何人だったかなどなど、矢継ぎ早に質問されました。はっきり見たわけではないのでどうしようもなく、警察官は、カメラは多分出ないだろうといっていました。しかしあのカメラを盗んでもＡＰＳだから使えるだろうか・・・。ＡＰＳのフイルムは、カメラ屋さんでも売っていない。でも空港まで行けば売っていると言う。木村さんは「保険があるから日本へ帰ってから申請してください」と言うので、帰ってきました。それからチボリ公園のレストランへ。皆さんはアルコールが入っていて盛り上がっていました。当日は同ホテルに宿泊。

（つづく）

ロシア領と思われるが、河の蛇行

― 種々の呼吸器疾患の治療を改めて検証 ―

客観的立場で世界の文献を集約した国際的EBM治療マニュアル　第4弾

第一線医療に役立つ

呼吸器疾患治療ガイドライン

A5判 300頁
予価:3,800円

著　オーストラリア治療ガイドライン委員会　編訳　医薬品・治療研究会

Therapeutic Guideline:Respiratory ver2 by Therapeutic Guideline Limited（*Australia*）

本書も他の治療ガイドラインシリーズと同様に、オーストラリアの医学界が国をあげて各専門領域ごとに世界中の文献をもとに、根拠に基づく結論を導きだしたものである。咳嗽や喘息などのように日常診療でよく遭遇するものから肺癌にいたるまでの種々の呼吸器疾患に対して必要な実践的な治療のポイントと考慮すべき注意点が述べられている。さらに患者指導でとくに必要な吸入剤や喫煙についても章を独立させて解説されている。

●お申し込みは……石川県保険医協会まで　TEL:076（222）5373／FAX:076（231）5156