

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6階
 ☎(076) 222-5373番 FAX(076) 231-5156番
 編集部E-mail; iskw_sugino@doc-net.or.jp
 発行人 井沢宏夫
 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 在宅医療に関する緊急アンケート
- 3面 保団連北信越ブロック会議
憲法九条・石川県民集会
- 4面 アンゼラスの鐘・試写会
- 5面 保険審査通信

今月の会員数/1001人(医科723人・歯科278人)



医療機関にも国民にも説明しないで成立させようとする医療制度改悪の法案を何としてでも阻止しなければならないと200人が出席して開かれた県民集会

五・二三 医療制度「改革」ストップ県民集会

またまた負担増に

行き場を失う高齢者 おびやかされる国民の命

医療制度をよくする石川会」を開催した。いのちを守る会(略称・石川会)には金沢駅前で行われた看護師増員を訴える局・石川県保険医協会が、「ナースウエーブ」の参加者も合流して二百人が参加した。最初に井沢宏夫会長が法案の主要点について問題提起。先進国のなかでも日本

の医療費に対する患者負担率が大きいにもかかわらず、さらに高齢者と困窮の世代をターゲットに負担増を強いる法案を批判。「七十年代の老人医療費無料化運動に学んで、大いに反対運動を広げましょう」と訴えた。

法案の焦点である「療養病床の廃止・削減問題」について松田昌夫・二ツ屋病院副院長が報告。松田氏は重大な病床政策の転換について厚生労働省が医療機関にも国民にも説明せずに進めるのは問題と「勇気をふりしほって集会に参加した」と次のように報告、参加者の共感を博した。

「七月から療養病棟入院基本料が再編され、介護保険施設より低い診療報酬が設けられ、退院を余儀なくされる高齢者が続出する」「療養病床の大幅削減で一時的に医療費が抑制されても、受け皿がなければ逆に医療費が増加することは明らか」「財政主導の療養病床の削減を阻止するため、力を合わせて共に闘いましょう」。

「ナースウエーブ」に参加した広瀬優子氏(医王病院看護師)は、白衣で登壇。四月の診療報酬改定で看護

『石川保険医新聞』2006年納涼特集号(8月10日ごろ発行予定)

原稿募集のご案内

●憲法九条や平和についての原稿も、ぜひ、お送りください。



～多数の投稿をお待ちします～

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された場合は、薄謝をお送りいたします

最終面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。

- テーマは自由です。
- 字数は600字程度～最長1200字
- 原稿締切は7月5日(水)正午・必着

『石川保険医新聞』編集部

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の杉野まで

医心凡語

美しい言葉には畏がある。最近あった人工呼吸器はずしの事件に対しては賛否両論あるようだが、延命治療を受ける姿を「尊厳がない」とみなす考えが大勢をしめるならば、正当化されるかもしれない。しかし、この場合、「尊厳があるかないか」を他人が決めていることが問題である。だから、リビング・ウィルや事前指示書などで、自分で決めておくことが大事だと言うわけである。なるほど、「尊厳死」といえば聞こえは良いが、社会の都合で自分の存在を尊厳があるとかないとか言われるのではたまらない。そこで、あくまでも自分の意志で決定したということを確認するために、「自己決定死」と称することを提唱しよう。略して「自決」死だ。いや待てよ。どこかで聞いたような言葉だ。血塗られた歴史を思い出すではないか。実際はお上が強制しているのに、「自決」という無神経さ。そういうえば、この国は「切腹を命ずる」国だった。本来、武士の「尊厳」ある死に方である切腹が、なぜか命じられ、そして介錯人までいたりする。だから、信用できないのだ。「尊厳」「自己決定」という美しい言葉が、またしても、現実にはまったく正反対のことをやっているのに、それをカモフラージュするために平気で使われるのではないかと。美しい言葉には畏があ

「在宅医療に関する緊急アンケート」の集計《速報》

「在宅療養支援診療所」への県内診療所の選択は?

石川県保険医協会

2006年4月の診療報酬改定では、平均在院日数の削減のため療養病床の再編により、長期入院患者を「在宅」に移行させ、在宅や特定施設(有料老人ホーム、ケアハウス)で看取り医療まで担う「在宅療養支援診療所」が高点数で導入された。また従来の寝たきり「老人在宅総合診療料」と「在宅時医学管理料」を一本化した「在宅時医学総合管理料」が新設された。

石川県保険医協会では今回新設された「在宅療養支援診療所」(以下、「支援診療所」と略す)に対し、県内の診療所がどのような選択をしたのか、「在宅医療に関する緊急アンケート」を実施した。集計結果は〈表1〉の通り。アンケート調査にあたり、石川社会保険事務局に照会した在宅医療に係る届出受理件数を〈表2〉で紹介する。

〈表1〉在宅医療に関する届出調査
診療所会員577人のうち回答者110人(回答率19.1%)

Table with 3 columns: Item number, Description, and Count. It details the submission of various medical fee codes for home medical care support clinics.

〈表2〉石川社会保険事務局への照会事項

Table with 3 columns: Date/Category, Item, and Count. It shows the number of clinics and beds for home medical care support clinics as of May 23, 2006.

「支援診療所」の届出要件は、24時間の連絡受付、往診・訪問看護の実施体制、緊急入院の受け入れ体制を確保できる診療所である。厚生労働省は従来の寝たきり老人在宅総合診療料の「24時間連帯体制加算」の届出診療所(10,734施設)が「支援診療所」を届け出ると予測している。

届出なかった診療所会員の意見

〈表1〉によると、「24時間連帯体制加算」を届出していた21施設のうち、19施設が「支援診療所」を届出している。届出なかった会員の意見は以下の通り。

- List of reasons for not submitting for support clinics, including: unreasonable calculation criteria, inability to meet 24-hour/365-day requirements, high patient burden, and financial difficulties.

在宅医療点数の算定要件の見直しを

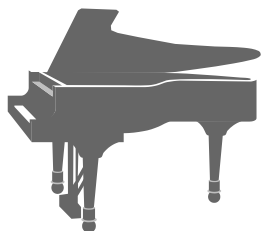
以上のように「寝たきり老人在宅総合診療料」及び「24時間連帯体制加算」を届出していた施設にも「支援診療所」の算定要件のハードルが高く、届出を見合わせたところがある。届出を見合わせた会員の意見を整理すると、次の3点に集約される。

- Three points of feedback: 1. Inability to meet 24-hour/365-day requirements for solo doctors. 2. High patient burden compared to general clinics. 3. Need for staff and wage improvements.

ドクターズ・ファミリー・コンサート・2007

◇とき 2007年1月13日(土曜日)午後6時半開演
◇ところ 金沢アートホール(金沢駅前ポルテ6階・TEL:076-224-1660)

出演者を募集します



石川県保険医協会機関紙・文化部では、来る2007年1月13日(土曜日)に、恒例となりました「ドクターズ・ファミリー・コンサート」を開催いたします。今回のコンサートは2年ぶり、久々の開催となります。そこで今回は特に音響効果の良い金沢アートホールを会場として選びました。コンサートまで時間はたっぷりありますが、多くの方の参加を頂きたいため、早めに出演者の募集を始めます。ぜひ、多くの会員、家族、友人のご参加を期待しております。日ごろの練習を大いに積み、その成果を当日思い切り発揮してください。そして、コンサートを楽しみ盛り上げてくださるよう、お願い申し上げます。

- 応募・お問い合わせは保険医協会事務局まで。電話 076(222)5373
●ジャンルは洋楽、邦楽を問いません。
●出演は無料ですが、特別な音楽機材などの持ち込みにかかる費用は出演者のご負担になります。
●応募の締切は今のところ未定ですが、多数になった場合は、先着順にて締め切らせていただきます。

囲碁解答 (Go board diagram and text explaining a move sequence.)

将棋解答 (Shogi board diagram and text explaining a move sequence.)

第47回保団連北信越ブロック会議

「改悪法案」の問題点明らかに

副会長 喜多 徹 (野々市町・内科)



第47回 保団連北信越ブロック会議

石川協会が主務を荷って開かれた第47回保団連北信越ブロック会議

五月二十八日、第四十七回保団連北信越ブロック会議が上越市で開かれた。今回は当石川協会が主管

各県から活動報告

五月二十八日、第四十七回保団連北信越ブロック会議が上越市で開かれた。今回は当石川協会が主管

くなられた長野協会の今井良夫会長に哀悼の意を捧げる黙祷のあと、保団連事務局長の寺尾正之氏による「医療制度『改革』関連法案の概要と問題点」と題する問題提起で、会議は始まった。

持論

このたびの医療保険・介護保険の大改定をどう見るかは、政府のめざす医療費適正化計画を成功させるための方策を強く押し進めていることに尽きる。

その中心は、入院医療費の削減である。もちろん、退院後の行き先は介護保険三施設では不足している現状は放置され、在宅またはグループホームや有料老人ホームなどの居宅への誘導、在宅死の増加をねらうなど、医療本来の目的とは異なる方向性を示している。

在宅にかかわる医師は 介護を含めた全人的医療で

略す)、を漠然とあてにしているが、これには大きな問題がある。支援の施設基準に係る届出だけで、その他の普通の診療所と大きく異なる診療報酬体系となつていて、自体に問題がある。

本来、医療は予防、治療、介護を含む全人的なものであり、従前、医師はその指導的役割を担っていた。しかし、介護保険制度以後は、勤務医も開業医も介護に無縁の場所に立たされた

るが、支援だけでなく本場に満足した在宅医療が提供できるかが、より疑問である。支援の届出率が低いという量的な問題のため、隅々まで在宅医療が行き届きにくいこともあるが、質的な問題をもっと心配すべき

てしまった。確かに専門医療の発展は素晴らしいが、在宅医療に絞ってみると介護との接点が少なく、在宅医療には欠かせない介護指導ができなくなつてはいまいか。そもそも医療機関は、

午後、自主共済規制問題についての、長野協会よりの提案を審議した後、医科・歯科分科会に分かれ、今次改定について緊急是正を求める項目の検討を行った。

厚労省に 緊急是正を

このほか、領収書発行に關する取り扱いを従来の通りに戻し、療養担当規則の規定を廃止すること、来る二〇一一年より実地される診療報酬のオンライン化に討議し、大変有意義な一日であった。

三事業「すなわち、訪問看護、訪問リハビリ、居宅療養管理指導が行えることになっていく。しかし、どの程度みなし事業を利用した運営がなされているであろうか。

今次改定の居宅療養管理指導を満額算定できるようにするために、介護保険のサービス担当者会議に参加または指導資料を文書提出された医師はどれくら

いいるのだろうか。いづれにせよ、本日に在宅医療が重要となる時代が到来するのであれば、多種職協働という新しい手法も取り入れながら、在宅医療を提供しようとする医師は今一度、介護を含めた全人的医療を提供するという気概が必要である。

「輝け九条！許すな改憲！」5.3 石川県民集会

憲法は国民を縛るものにあらず

会長 井沢 宏夫 (金沢市・内科)

北朝鮮、ロシアなど近隣諸国と緊張関係が高まり、国際関係は劇的に悪化し日本は孤立するだろう。日米同盟は軍事的なもので「アジアでの日本の孤立化」には関与しない。日米関係も米政権が変わればどうなるか推測できない。改憲する利益があるとは思えない等々語られた。

『アンゼラスの鐘』 試写会を終えて

特に若者たちに

平和の尊さを知ってもらいたい

『アンゼラスの鐘』上映実行委員会 実行委員長 江守 道子 (金沢市・歯科)

二十一世紀は、戦争のな

なりません。

い平和な世界にしたいと誰... 実家は、今から約六年前、わが家にカナダからロータリイの交換女子留学生が約... 『原爆の子の像』を作る運... 動を起こし、広く国内外か... シア、英国、フランスの公... ていました。ある日、せつ... ら募金が寄せられ、一九五... せと折り鶴を折っているの... 三年五月五日のこどもの日... に除幕されたものです。折... のか聞いたところ、修学旅... 行で広島へ行くので、『原... 核、平和のシンボルとなり... 爆の子の像』に千羽鶴をお... 今日に至っています。

日本は、世界で唯一の戦... 争による被爆国として、核... 兵器の恐ろしさを世界の... た。『原爆の子の像』とは、... 佐々木禎子さんが二歳八カ... 月で被爆し、十二歳で急性... 白血病に罹患し、鶴を千羽... 折るの願いがかなうと信... じた、夜も眠らず折り続け... たが、九カ月の闘病生活... 折るの願いがかなうと信... じた、夜も眠らず折り続け... たが、九カ月の闘病生活... 折るの願いがかなうと信... じた、夜も眠らず折り続け... たが、九カ月の闘病生活...

歴史に、ややもすると目を... 背けているような気がして... います。しかし、戦後六十... 一年を経た今、広島・長崎... における原爆投下の惨状の... 折るの願いがかなうと信... じた、夜も眠らず折り続け... たが、九カ月の闘病生活... 折るの願いがかなうと信... じた、夜も眠らず折り続け... たが、九カ月の闘病生活...

報告事項として、五月 発行予定。

歯科部より、金価格の

現状が報告された。

また、本紙好評連載の

「ザ・ラスベガス」が六

月号で、「のぼる君の新

刊紹介」シリーズが七月

号で終了し、新企画がス

タートする。三宅先生、

小島先生ご苦勞様。

協議事項として、石川

県保険医協会が主務地と

なる第四十七回保団連北

信越ブロック会議の運営

次第についての最終確認

が行われた。

【西川 記】

第3回 理事会点描 北信越ブロックの提案議題を確認 (5月16日・10人出席)

『保険診療の手引』二 高騰による歯科材料費の 納入価と診療報酬との極

【西川 記】

鬼 婆

一九六四年(日本)

監督 新藤兼人

出演 乙羽信子

映画狂のぶやき おすすめの1本 その⑩

奥田 宏(金沢市・心療内科)

ホラー映画では現在、

日本が世界をリードして... いるかもしれない。「女... 優霊」(一九九五年)、... 「リング」(一九九八年)、... 「呪怨」(一九九九年)、... そして後二者の続編が連... 発され、海外でもリメイ... クされている状況であ... る。

それらも怖いのである... が、心底怖いと思っただ... が、この作品である。

これも一九七九年に、... アメリカで見て驚いてし... まった。今ではDVDで... 楽しめるが、一九六四年... に公開されたから、日本... でリバイバルされたとか... テレビで放映されたとか

では原爆資料館へ行つたの... ですが、先生が時間がな... いとってサッと通り過ぎ... だけで、夜は原爆について... デイスクッションでもする... のかと思いきや、皆テレビ... を見たり、雑談をしていた... そうでした。帰ってきて、... 私に「なぜ、日本では被爆... 国なのに勉強しないのか?... 歴史から学ばない人は、ま... た同じ過ちを繰り返すだろ... う」そして、「私はカナダ... に帰ったら、カナダの首相... に平和の大切さを訴える手... 紙を書く」という言葉を残... して帰国しました。

今回、『アンゼラスの鐘... の上映にあたり、このこと... が私の心の中で大きな問題... として長く残っており、多... くの方々に戦争の悲惨さ... 愚かさを知ってもらいたく... 先日、試写会に望みました... 被爆六十周年を記念して製... 作されたこの映画は、実在... の青年医師「秋月辰一郎氏... が、長崎原爆投下後の悲惨... な状況を記した著書『死の... 同心円』を虫プロがアニメ... ーションにしたものです... 原爆投下直後の、熱線、爆... 風、放射線による被害の悲... 惨さ、その後、発症する白... 血病や癌などの様々な疾患... を、つぶさに見ながら、全... 身全霊を傾けて患者を救う... 姿に、医師としての使命感... と崇高な人間愛に魂を揺さ... ぶられた気がします。そし...

いうことをぼくは知らな... い。

アメリカで見た版で... は、乙羽信子扮する姑が、... ただれた顔の鬼婆になっ... て、落ち武者を殺して落... としてしまふ穴の中で死... んでいるのが、ラストシ... ーンでぞくぞくと恐かっ... たのを憶えている。

南北朝時代に戦乱で明... け暮れ、息子を兵士に取... られて姑と嫁で落ち武者... を殺して、その武器など... を売り、食いつないでい... る女二人の物語である... 都に近いとの設定らしい... が、ロケをしたのは千葉... 県の印旛沼の沼沢地でス... スキヤアシ、マコモが混... じって風に波打つきわめ... て印象的な風景の場所だ... ある。

そこに息子と一緒に兵... 隊に取られた八(はち)... が戻ってきて、息子は死... んだと聞かされる。それ... から八は女二人から少し... 離れた自分の家で暮らす... が、嫁にちよっかいを出... し、いい仲になってしま... う。それを妬む姑が、嫁... が夜這いに行つた隙に突... 然現れた鬼の面をかぶっ... た落ち武者に都までの道... 案内をさせられて、うま... くだまして落ち武者を穴... に落として死なせた。そ... してその面を自分のもの... にして、その後、嫁が夜... 這いをするたびに帰らな... い。この面を身につけて待... て姑がその面をつけて待... ち伏せ、嫁を恐怖に陥れ... る。

そのため嫁は、自分の... していることを後悔しだ... す。でも八が自分を待っ... ており、性本能も絶ちが... たく、また八のところ... 夜這いに行つてしまふ... ある。

核兵器廃絶と平和への願いを世界中の子どもたちに NAGASAKI・1945 アンゼラスの鐘 被爆60年記念作品 文部科学省選定 監督・脚本 有原誠治 上映会のお知らせ 千羽鶴をお持ち下さい ●日時 7月23日(日) 10:00~ 第1回上映(上映時間80分) 11:30~ 反核・平和を祈る市民のつどい 14:00~ 第2回上映 ●会場 石川県文教会館ホール 電話 076-262-7311 ●チケット代 大人:1,000円 小・中・高校生:500円 ※映画は字幕つきです。 主催/『アンゼラスの鐘』上映実行委員会 (実行委員長 江守道子) 連絡先/石川県保険医協会 電話:076-222-5373 FAX:076-231-5156 8月1日~16日、県庁19階展望ロビーにて原爆被災者友の会が「原爆と人間展」を開催

て、私たち一人ひとりのな... すべきことを示唆している... ように思います。 二十一世紀を担う若者たち... いと心より願っています。

『保険審査通信』に寄せられた相談事例

<第210例> トランコロン、オゼックスが 適応外(該当病名なし)として査定された事例

症例は88歳女性で平成17年8月分にレセプトでトランコロン、オゼックスが適応外(該当病名なし)として査定されたものです。レセプトの病名を確認したところ、もともと高血圧、高脂血症、狭心症、気管支喘息、逆流性食道炎などかなり多くの病名が付いていますが、査定された両剤に関係ありそうな病名を列記しますと以下の通りです。

- ・胃潰瘍 (平成17年2月9日)
- ・湿疹・急性胃腸炎 (平成17年6月16日)
- ・急性扁桃炎 (平成17年7月14日)
- ・脱水症 (平成17年7月25日)
- ・慢性胃炎 (平成17年8月4日)

一方処方経過は下記の通りです。(全て院外処方)

7月14日	*	オゼックス	3T	分3	毎食後	3日分
		トランコロン	3T			
		チアトン	3C	分3	毎食後	7日分
25日	*	トランコロン	3T			
		チアトン	3C	分3	毎食後	7日分
28日	*	トランコロン	3T			
		チアトン	3C	分3	毎食後	5日分
8月1日	*	オゼックス	3T	分3	毎食後	3日分
4日	*	オゼックス	3T	分3	毎食後	4日分
11日	*	トランコロン	3T			
		チアトン	3C	分3	毎食後	7日分

まずトランコロンに関しては添付文書を確認しますと、適応病名は「過敏性大腸症」のみとなっており胃炎、胃潰瘍は含まれていません。同時に処方されているチアトンは問題なく通っていることからこの適応病名を厳密に運用したものと考えられますので再審査でも復活は難しいと考えられます。しかしながらトランコロンの薬価はいわゆる最低薬価で1錠6円40銭です。同時に処方されているチアトンも17円40銭ですのでこれを合わせても1日薬価で7点程度です。通常17点以下の薬剤については詮索しないこととなっていますので、これ以外の薬剤の併用がなければ査定されるべきものではないと考えられます。

次にオゼックスのほうですが、こちらは「急性扁桃炎」の病名があり、適応症としては問題ないはずですが。とすると病名の古さが問題になったのかもしれませんが。

本例は院外処方ではほかにもかなり薬価の高い薬剤が使用されているとのことで、調剤レセプトが高額になったため診療機関のレセプトとの突合せが行なわれたと考えられます。とすると7月14日に急性扁桃炎でオゼックスが3日のみ投与され、その後同月の25日、28日にも通院しているにもかかわらず投薬がなされていないことから、ここで治療が終了していると判断された可能性があります。オゼックス再投与の理由を明記して再審査請求すべきところですが復活はやや難しいかもしれません。今回の場合の対策としては病名を一度治癒にして再度付け直す、あるいはオゼックス投与の医学的妥当性を注記しておくなどのことをされれば全く問題なかったものと考えられます。

院外処方では医療機関のレセプトと調剤薬局のレセプトの突合せにより処方日、病名開始日・転帰日などの時系列がはっきりと出てしまうので、病名の開始日及び転帰日には特に注意を払う必要が出てきます。院外処方の場合、レセプトのチェックのみでは処方内容はわかりません。また急性疾患の古い病名が残っているとレセコンに病名チェックのプログラムを入れていても「適応病名あり」としてチェックがかからない場合も考えられます。このようにして非常に高い薬価の薬剤を査定されると初・再診料などは吹っ飛んでしまい、当該患者さんの診療報酬はマイナスという事態も起きる可能性さえあります。

それに加えて従前は診療報酬改定で調剤レセプトと医療機関レセプトの突合せを行なうのは調剤レセプト点数が2000点以上の場合とされていましたが、2006年4月の改定でそれが1500点以上に引き下げになり、今回のようなことがより多くなることも予想されます。処方するごとにきめ細かく見ていくことが必要と思われる。

 納得のいかない返戻、査定は
『保険審査通信』
 でお知らせください。
 「保険審査通信」は、納得のいかない返戻や査定があった場合に会員医療機関からお知らせいただき、保険医協会が「石川保険医新聞」を通してコメントを掲載しています。
 会員医療機関におかれましては、不当あるいは納得できない返戻・査定の情報をお知らせください。
 FAX 076(231)5156 / E-mail ishikawa-hok@doc-net.or.jp
 ※保険審査通信は年に数回、会員医療機関に送付していますが、紛失した場合や追加が必要な場合は、保険医協会までご請求下さい。

専門分野をもつて 自分らしさ大切に

二〇〇六年度保団連全国事務局新人研修

参加報告

事務局 小野 栄子

五月十五日から十七日にかけて、全国の新人事務局員総勢二十四人が愛知県保険医協会伏見会議室に集結し、二〇〇六年度保団連全国事務局新人研修会が開催された。

初日は寺本勲男保団連副会長から基調講演があり、協会職員である前に、自分らしく働くために自分の専門分野を持つこと、さらに趣味を通してほかの世界の人と交流し、広い視野を持つて働くことの重要性を学んだ。

また、初日から二日目にかけては、保団連事務局員や各協会事務局員から、保険医運動と事務局活動について、医療保険制度のしくみ、医療保険制度のしくみ、協会業務の疑問・不安を出し合い、活発な意見交換を行った。診療報酬の今次改定問題から会員の先生方との接し方、保険医協会に入局した動機、各協会における

新人研修については、幅広く意見交換ができた。特に、協会の中には新人研修の一環で毎朝、新聞記事をストックして事務局員に配布する、レポートを書く・・・などを実施しているところもあり、熱心な姿勢に刺激を受けた。

今回の新人研修は、「未だかつてないほどの仲の良さ」と評されるほど、活気あふれる新人研修であった。分散会での活発な意見交換だけでなく、懇親会では研修中に誕生日を迎えた人に花束のプレゼントもあり、新人研修終了後もホームページやメール、グリストを作るなどとして、交流を続けている。お互いに励まし合い、切磋琢磨することのできる同期との出会いは、今後の活動の糧になると思う。

事務局学習会、医療研究会などの会議で、皆とまた顔を合わせる日を楽しみしながら、日々の業務に勤しんでいる。

第21回

保団連 医療研究集会

メインテーマ

築こう安全・安心の医療
—患者・国民の思いに応えて—

開催日時

2006年10月7日(土)～8日(日)

会場

ホテル・ラングウッド

東京都荒川区東日暮里5-50-5 TEL.03(3803)1234

(詳しくは全国紙などをご覧ください。)



訪問歯科・口腔ケア(その2)

意思疎通のない患者の口臭治療

平田 米里(野々市町・歯科)

学問的には、生理学的口臭は舌背後方部の細菌の腐敗作用が主な原因とされています。

口腔内の細菌は主に舌苔中の脱落上皮細胞や白血球を分解し口臭原因物質を産生します。誰が数えたのか、一個の細菌には約百個の菌がまとわり付いているそうです。

生理的なものから、病的口臭の代表としては歯周病による口臭があります。歯周病に特徴的な臭いは、歯周ポケットからのみ原因物質が産生されるかと思いきや、生理的口臭と同じく舌背後方から主に放出されているとされています。

臨床的には、学問上の知識を踏まえて、状況に応じた工夫を施すわけですが(口臭の講座ではないので細かい学問的なところは省きます)、単に舌苔のみを究極のターゲットにすればよいわけではなく、病的なもの原因は、舌苔のものと上流の歯周病などの歯科疾患と関係があることが多く、われわれ歯科の出番になるわけです。

くどいようですが、対象者は認知症や脳梗塞の後遺症などで、意思の疎通がほとんどない人が自分で口腔ケアができない人がほとんどです。施設においては看護師、歯科衛生士です。歯科衛生士が誰を担当するかは、口臭の有無、歯周病の有無、嚥下機能などの検査結果を踏まえて決められます。

介護関係者の誰かが、毎日ケアをするしかないのです。施設においては看護師、歯科衛生士です。歯科衛生士が誰を担当するかは、口臭の有無、歯周病の有無、嚥下機能などの検査結果を踏まえて決められます。

患者さん一人ひとりに、顎者や非歯周病者などは舌菌ブラシなどの使い方を教

私の勤務している病院は、本来二百四十床ですが、患者数の減少で五十床は閉棟になっています。

今でも二人夜勤で、手術もあれば夜間入院もあり、認知症の患者さんもいて、それぞれの業務をこなすのに精一杯の毎日です。

患者さんご家族のお話を聞いてあげられることもままならない状態で、休憩時間もなかなか取れない状態で、残業の続く毎日です。

特に夜間になると二時間ほどの一人勤務があります。一人ずつ食事時間を取ると、一病棟五十床ですから、本当に怖い話です。一人で担当でき

まり時間を要することなく十分改善ができます。しかし、残存菌がたくさんある重度の歯周病者やほとんど口を開けてもらえない人に対しては、余りに時間がかかりすぎること、特殊な技術を要することなどがあ

り、現状においては職員には荷が重過ぎるようです。そこで、助っ人の登場です。歯科衛生士です。歯科衛生士が誰を担当するかは、口臭の有無、歯周病の有無、嚥下機能などの検査結果を踏まえて決められます。

志が「口腔ケアの効果は口臭測定器を使って判定した

る患者さんは十人ほどではないのですから、伝票貼り、いでしようか。ましてすべて病棟が混合病棟ですから、看護師二人だけの夜勤では何

「ダブルチェック」など、医療ミスをしないためのマニュアルは作られています。二人夜勤の中で、それらをどう行えばいいのでしょうか。それでもミスの無いように、注意の連続です。何かあれば、ヒヤリハットとして、チーム・病棟全体の問題としてのカンファランスを実施することになり、一層多忙になります。

以前は、病棟に看護助手が複数で配置されていたのですが、今は一人で、助手の仕事も一部は派遣業者が行っているものの、ほとんどは看護師の仕事になっています。患者さんをケアすることより、雑用の方が多いのが現実です。病棟クランクがあるわけ

これが看護の場の実態です。十分ではないにしても、あと一人看護師が増えた



看護師が見た

医療現場

看護よりも雑用に追われ・・・

(県内公的病院・看護師)

第二話

これは看護の場の実態です。十分ではないにしても、あと一人看護師が増えた

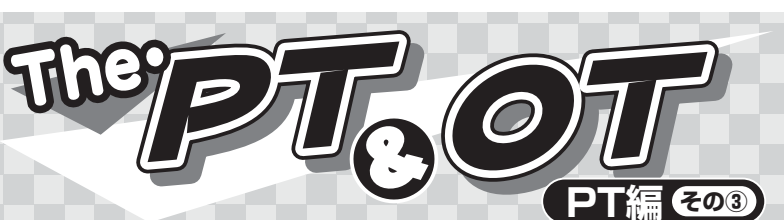
肢の運動麻痺の治療と併せて膝関節治療、心疾患に対する安全管理、糖尿病の進行予防に配慮した理学療法を行い、今後の再発防止や快適な生活が行えることを目標に治療を行います。

近年は、医師、看護師、薬剤師、作業療法士などの専門職と連携したチーム医療が推進されています。急性期病院では発症初期から理学療法士が介入し、早期に運動(他動・自動)と離床を促し2次的に生じる関節可動域制限や廃用症候群、肺合併症を防ぎ、円滑な回復を図っています。

また、治療が長期に及ぶことが予測されれば回復期リハビリテーション病棟を持つ病院との連携を図るため、理学療法経過を記録した紹介状を送付し継続して治療が行われるよう配慮しています。回復期を担う病院では、チーム医療のメンバーが治療計画を作成し、患者さんに理学療法室だけでなく病棟においても安全に活動していただき、効果的に治療プログラムを実践するよう心がけています。

同時に、退院後の生活にも考慮して機能維持を目的とした介護保険サービス利用の紹介など、医師や看護師、医療ソーシャルワーカーとともに医療介護機関連携や地域連携にも積極的に取り組んでいます。

日本社会は高齢化時代を迎えており、今後ますます医療や保健、介護福祉分野で、われわれ理学療法士の活躍が期待されると予測されます。その期待にこたえるため、病院に勤務する理学療法士として自ら各種疾患や障害に対する理学療法技術を高めるだけでなく、後輩の育成にも力を注いでいます。県内には2校の理学療法士養成校があり、臨床評価実習や総合臨床実習が県内の病院を中心に行われています。そこで、われわれは質の高い理学療法士を養成するために、学生に対して臨床現場での実践的教育に協力しています。



病院における理学療法

(社)石川県理学療法士会副会長 片田 圭一(石川県立中央病院 理学療法士)

現在、(社)石川県理学療法士会会員は396人おり、県内100施設を越える医療福祉機関に勤務し、そのうち80%以上の会員は病院で理学療法を行っています。

病院での理学療法は、整形外科(運動器)疾患、脳血管障害などの中枢神経系疾患、呼吸器や循環器疾患、病気治療中に発生した廃用症候群の方が主な対象となっています。

医師からの指示によりそれぞれの疾患を持つ患者さんに対して理学療法評価を行い、運動機能障害や疼痛、高次脳機能障害などの個々の状態に合わせて理学療法プログラムを実施しています。

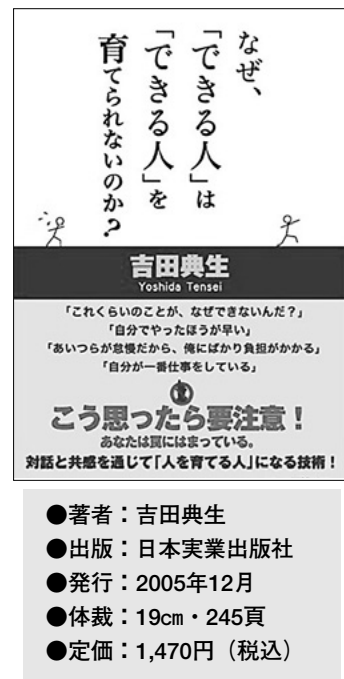
最近の方向性として、疾患による運動機能障害や疼痛改善治療だけでなく、2次的な障害や合併する疾患についても配慮しながら治療を進めています。例えば、脳血管障害で左片麻痺が出現した患者さんの評価によって、膝関節の疼痛や合併症に心疾患、糖尿病があることが判明すれば、左上

のぼる君の新刊紹介 ㊤

なぜ、「できる人」は「できる人」を育てられないのか?

小島 登 (内灘町・歯科)

新人スタッフや移動に伴う新しいメンバーがようやく仕事に慣れてくるころ、上に立つ人は、彼らが気になり出すころです。頭の良さを示すIQより、自分を律して人と良い関係を築く人間力を示すEQを大切にしましょう。そして、部下に不満を感じたり、部下が暇そうに見えたら、また、自分でやったほうが速い、自分が一番仕事をしていると思ったら、ぜひ読んでみてください。様々なヒントが隠されています。



●著者：吉田典生
●出版：日本実業出版社
●発行：2005年12月
●体裁：19cm・245頁
●定価：1,470円 (税込)

1. 「できる人」と「できない人」との違い

「できる人」はいつも成功して、「できない人」はいつも失敗するなんて単純な区別は到底できません。むしろ「できる」と「できない」の違いは、好ましくない結果を招いたときの処し方にこそ表れるような気がします。

「できる人」は、思わしくない状態や結果を多面的に観察することができます。そして、常に未来に向けて“HOW” (いかに・・・するか) を意識し、これから先の可能性を考えていきます。一方、「できない人」は、思わしくない状態や結果から、すぐに諦めの“REASON” (・・・だから無理) を導き出します。そして、ハードル越えを避けることで苦痛を和らげるといふ、消極的な対処で楽楽に向かいます。

どちらの発想も、自己像に根ざした正しい選択だということ。相手の選択も正しいのだと受け止めることは、「できる人」にとって勇気のい

ることかもしれません。相手にどんな準備ができていて、どのようなことなら受け入れられるのか。それを「できる人」が理解することなくして、「できない人」の転換を促すことはできません。

2. できない事実とこれからの可能性との区別

相手の「できない事実」を客観的に特定することと、「できない存在」であるという思いこみを外すこと。この両方が「できる人を育てる人」には求められます。「こんなやつバスに乗せたくないのに」は自分の感情であるかぎり、「できない人」の問題ではなく自分自身の問題です。

3. 成功体験にもとづく信念の罣

一緒に仕事している部下には、どうしても自分の流儀で行動して欲しくなるのです。成功体験を真似て行動しても、自分らしい行動だと思えませんから、自分の中にある内発的な動機付け要素と、「できる人」にもらった“べき論”が衝突します。そして、生まれてくるのは苦痛やプレッシャーです。自分の流儀で、他人がうまくやれると考えるほうがおかしい。「できる人」は勝利の方程式を教えるのではなく、自分の動機を伝授しよう。

4. 「できない人」に伝わる技術

伝えることばかり考えて、「伝わる」ことへの意識が薄れています。話のレベルを2ランク、3ランク落とせば、相手に伝わるだろうと判断しています。仕事上の立場や組織のルール上、相手は従うべき存在だという前提があるから油断が生まれるのでしょう。それで、ハウレンソウに一つ、決定的な要素「確認」が抜け落ちてしまいます。

また、多言語の飛び交う組織で働いていて、今までは何語を話しても良かったとしましょう。それでは効率が悪いので、みんなで英語を話すことに統一しようと決めました。英語という共通語に乗れない人は、共通言語化によって他者との共通性を失っていきます。分かりやすいか否かは、「できる人」が決めるのではなく、「できない人」が決めるものです。

5. コミュニケーションの技術

進化の過程で古くから存在する辺縁系に関わるコミュニケーション技術は、レクチャーを受けてすぐに成果が出るという類のものではありません。日常における習慣的なトレーニングが最も大切です。新しい行動によって古い脳の回路に刺激を与え、より望ましい行動を定着化させるために徐々に回路を作り変えていくのです。新しい回路が新しい行動を生み、そこで得た結果によってさらに回路が強化されていきます。

保団連地域医療対策部会 報告

医療構造「改革」

地域医療への悪影響明らかに

三宅 靖 (金沢市・内科)

五月二十七日(日)に三宅 靖、歯科治療に際して算定井アーバンホテル大阪ベイ 要件とされた膨大な文書提供、歯周病治療の理不尽と関連地域医療対策部会が開催されました。

「地域医療」の範囲が多岐にわたるため、個々の問題について議論をする時間が十分ではなく消化不良の感は否めませんが、現在問題になっていくいくつかの点について多くの意見が出されました。

診療報酬・介護報酬の今次改定については改定時の周知期間の問題、入院基本料の算定要件に係わる現場無視の配置基準、療養病棟削減に伴う介護難民の問題

る方針には異論が集中して見ました。

また、政府の医療構造改革に伴い、各種健診事業が縮小され公的保障の後退が画策されている点にも議論がなされ、十分に健康管理もできないくらいに厳しい労働条件を放置しておきながら、いわゆる生活習慣病自己責任論を唱えるのは行政の責任放棄と言わざるを得ないとの声が上がっていました。

一方で、わずかながらの改善もみられ、特に乳幼児医療費助成に関しては、各協会の努力もあり就学時まで何らかの助成をするというところで、全国的にかなり足並みがそろってきたとのこと。

今後、地域医療に大きな影響を与える「改革」が、次々と実行されることとなつていきます。これらについて引き続き問題点を洗い出しながら、現場の声を集約して行く必要性を再認識した次第です。

第1回 食育講演会

健全な口腔機能の育成を目指して — 歯科における食育 —

講師 向井美恵 氏 (昭和大学歯学部教授)
丸山進一郎 氏 (アリスバンビーニ小児科理事長)
日時 7月23日(日) 10:00~15:30
会場 金沢都ホテル 5階 加賀の間 (JR金沢駅東口正面 電話 076-261-2111)
参加対象 歯科医師、医師、医療関係者、介護関係者、教育関係者、保育関係者、行政関係者 等
参加費 おひとり 500円 (昼食のサンドイッチをご希望の方は別途1000円・要申し込み)

石川県保険医協会まで

〒920-0902 金沢市尾張町2-8-23
TEL: (076)-222-5373 FAX: (076)-231-5156
Email: iskw_kudo@doc-net.or.jp



三宅 靖 (金沢市・内科)

20 最終回

この連載も、今回で最終回を迎えることになりました。思い起こせば一昨年の夏ごろに四、六回程度の連載...

この連載を書いている間にも、ラスベガスは日に日に進化し、どんどん変わってきています。「ラスベガスの一年は他の都市の十年に匹敵する」とさえ言われるくらいです。したがって、この連載を書き始めたころと今とは、かなりの変化が見られます。

ラスベガスはまさに市場原理で動いているので、このような寡占状態になると、どうしてもサービスポイントも低くなります。それはコン

プアカウンターの統一です。かといって、交通費がかさんでしまうのでは何にもならないのですが、ラスベガス市内はモノレールや無料シャトルバス、あるいはバス路線の一日券などを有効に利用すれば、移動費が削減できます。ラスベガスがダイナミックに変

わると、結論の出ない永遠のテーマのようにさえ思えます。この一筋縄ではないところが、また、ラスベガスの魅力なのでしょう。ではまたいつか...

三宅先生、長期にわたる連載ありがとうございました。次号からは清光義則先生(能美市・内科)によるヒマヤ紀行(4回シリーズ)が始まります。ご期待ください。(編集部)

変わりゆくラスベガス (その傾向と対策も)

原稿募集中 趣味や旅行記 医療・福祉に関してや憲法九条・教育基本法についてなど、会員寄稿をお待ちしています。事務局の杉野までご連絡ください。076 (222) 5073

も大きな影響を与えた変化は、何といてもホテル群の資本統合です。ここ二年ぐらいでラスベガスには二つの巨大なグループができました。一つはストリップ

とされる繁華街に十以上のホテルを持つ MGM グループ、もう一つはハイローラー(高額の金額を賭ける人)ご用達のシーザーズパ

ラスベガスはまさに市場原理で動いているので、このような寡占状態になると、どうしてもサービスポイントも低くなります。それはコン

プアカウンターの統一です。かといって、交通費がかさんでしまうのでは何にもならないのですが、ラスベガス市内はモノレールや無料シャトルバス、あるいはバス路線の一日券などを有効に利用すれば、移動費が削減できます。ラスベガスがダイナミックに変

わると、結論の出ない永遠のテーマのようにさえ思えます。この一筋縄ではないところが、また、ラスベガスの魅力なのでしょう。ではまたいつか...

筆者としては、これからも変わり行くラスベガスを継続したいと願う次第です。最後までとりとめのない戯言になってしまいました。が、このような拙文の掲載をお許しくださった本紙編集部の勇氣に心から敬意を表しますとともに、お付き合ひ頂いた読者の皆様には、心より感謝申し上げます。ラスベガスに興味をお持ちになった方が少しでもいらつしやれば望外の喜びです。ではまたいつか...

会員リレーエッセイ

◆◆85◆◆

8ミリ映画と私

小川 滋彦 (金沢市・内科)

私は、スチールカメラをほとんど手にしたことがない。一瞬を切り取るシャッターチャンスというものにトンと縁がなく、だから写真はたいへん下手くそである。言い訳をするわけではないが、中学一年生の時に全廃間近の蒸気機関車を動画で記録したいと親にねだり、8ミリカメラを買ってもらってから、現在に至るまでずっと8ミリ映画である。一時は人並みにビデオカメラも手にしたことはあるが、フィルムを回しているという高揚感と、部屋を暗くしてスクリーンに映し出す「秘め事」的な美しさは何ものにも代えがたく、かたくななまでにこれで通している。しかし、この「伝統芸能」を続けるには、それなりの覚悟が必要である。ビデオにベータとVHSが

あったように、8ミリもコダック社を中心とするスーパー8と、富士フィルムのシングル8という二つのシステムがあった。後者については、若き日の扇千景氏の「私にも写せますう」をご記憶の方もいらっしゃるだろう。私は二十年ほど前者のスーパー8を愛用していたが、同社のフィルム製造中止に伴い、今まで使ったことのなかったシングル8へ切り換えざるを得ず、金沢市内のカメラ屋を訪ねて回ったのが、一九九八年。このころは、カメラ屋の親爺さんたちも健在で、二十年前の全盛期を昨日のこのように8ミリ談義に花を咲かせた。そして、中古カメラを二束三文で譲ってもらったり、倉庫に眠っていた新品を発売当時の定価で買ったたりして、十台くらい手に入れた。ただし、あくまでもコレクションとして収集したのではなく、今もこれで撮影していることを強調しておきたい。

8ミリカメラは構造がシンプルなので、三十年前の機械でもまずちゃんと動いてくれるが、困るのは六台持っている映写機が今年に入ってほぼ同時に使えなくなってきたことである。おそらくゴムベルトの老朽化によるものだが、せっかく撮り貯めたフィルムが見られなくなるとしたら一大事だ。もちろん、どれも製造から二十年以上経っているので、メーカーは修理に応じてくれない。ここ数年で町からカメラ屋が急速に姿を消していることに皆さんもお気づきであろう。デジタルカメラ普及の影響が大きいですが、それ以上に店主の高齢化が要因のようだ。中古の8ミリカメラを探した当時、すでに親爺さんたちの平均年齢は六十五から七十歳くらいだったように思う。数少ない8ミリ愛好家であることが印象に残ったのか、名刺を置いてきたので、店仕舞いの時には「在庫を引き取ってくれないか」とよく電話がかかってきた。閉店の理由を問うと、やはり店主の体力低下や病気によるものだった。私の8ミリ趣味も風前の灯火で、さみしい限りである。

グループ保険

〈加入のお礼〉

二〇〇六年度の募集を、六月十六日(金)で締め切らせていただきます。多数のご加入、ありがとうございました。(共済部)

将棋

出題 六段 高田尚平

9x9 Go board diagram with pieces and numbers 1-9 for a problem.

持駒 角 金 金 (ヒント) 飛車筋を通すタイミング。10分で1級。

(解答は2面にあります)

囲碁

出題 九段 佐藤昌晴

黒先コウ 5分で上級者 (ヒント) 3手目が好手です。

9x9 Go board diagram with pieces and numbers 1-9 for a problem.

(解答は2面にあります)

をギャンブルに使わせようとするカジノ側の罫ともいえません。ポイントを求めるあまり、資金をざっくりと失ってしまったのではどうにもなりません。この辺の兼ね合いをどうするかは、とても難しいところである。最後までもとりとめのない戯言になってしまいました。が、このような拙文の掲載をお許しくださった本紙編集部の勇氣に心から敬意を表しますとともに、お付き合ひ頂いた読者の皆様には、心より感謝申し上げます。ラスベガスに興味をお持ちになった方が少しでもいらつしやれば望外の喜びです。ではまたいつか...