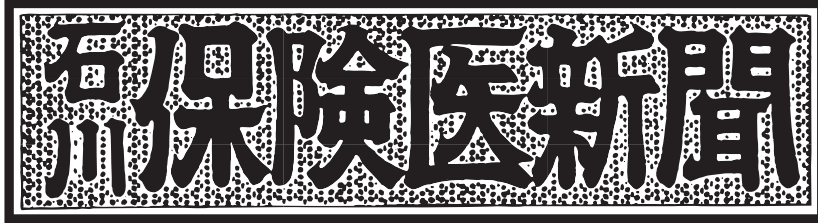


発行所
石川県保険医協会
 〒920-0902 金沢市尾張町2丁目8番23号
 太陽生命金沢ビル6階
 ☎(076) 222-5373 番 FAX (076) 231-5156 番
 編集部E-mail ; iskw_sugino@doc-net.or.jp
 発行人 井沢 宏夫
 印刷所 ソノダ印刷株式会社
 購読料 1年間 5,000円 (〒共)
 (※本紙の購読料は会費に含まれます)



納涼特集号

○本号は未入会の先生にもお送りしました。ご入会を心よりお待ちしております(入会案内2面)。



ヒマラヤトレッキング

【写真・文】 清光 義則 (能美市・内科)

「ヒマラヤトレッキングの夢がかなった」と題して、本紙に4回シリーズで連載させていただいています。厚かましいとは思いますが、やはりカラー写真でご覧いただこうと応募しました。

朝日に輝くランタン谷の最高峰 (7,245m) ランタンリルン (写真上) と、白き神々の座に囲まれたキャンジンゴンパの村 (写真右)。



忘れて見入った▼倫真が没した二年後の一九四五年七月九日、アメリカ軍の爆撃により一夜にして岐阜駅から長良川までの岐阜市一帯(倫真の自宅や岐阜中学の跡地と移転後の大縄場も含まれる)が焦土と化した。九百人が死亡し十万人が住居を失った。これは軍関係施設のない住宅密集地(柳ヶ瀬周辺)を目標にした無差別爆撃で、今なら戦争犯罪に値する。わが家は岐阜で大きく商売をしていたが戦争直前に倒産し、田舎に引っ越していたため被害を免れたが、倫真の絵がよく無事で残されたと思う▼夏は故郷と平和に思いを寄せ季節だ。

医心凡語

久しぶりに母が岐阜から訪ねてきたので、二十一世紀美術館の喧騒を避けて石川県立美術館を尋ね、「矢野倫真 水彩画の黄金時代」を見た。一八六四年加賀藩本多家家臣の家に生まれ、京都府画学校を卒業後、中学の美術教師をしながら書いた水彩画の展示である。一九〇一年から一九三〇年まで長く岐阜中学(現在の岐阜高校)に勤めた。印象派を思わせる川辺の風景やバルビゾン派のような農夫の絵などとともに、明治時代の鶴飼や和傘、私の祖父が通っていた当時の岐阜中学校舎や父が見たであろう岐阜中学の講堂に飾られた富士山の絵、私が岐阜高校時代に毎日走っていた大縄場堤防の昔の風景など、懐かしい絵に時間のたつのを忘れて見入った▼倫真が没した二年後の一九四五年七月九日、アメリカ軍の爆撃により一夜にして岐阜駅から長良川までの岐阜市一帯(倫真の自宅や岐阜中学の跡地と移転後の大縄場も含まれる)が焦土と化した。九百人が死亡し十万人が住居を失った。これは軍関係施設のない住宅密集地(柳ヶ瀬周辺)を目標にした無差別爆撃で、今なら戦争犯罪に値する。わが家は岐阜で大きく商売をしていたが戦争直前に倒産し、田舎に引っ越していたため被害を免れたが、倫真の絵がよく無事で残されたと思う▼夏は故郷と平和に思いを寄せ季節だ。

未入会の先生へ

保険医協会にぜひご入会下さい!

保険医協会は
国民医療の充実と
保険医の生活を守ります。



会員数 1,006人
医科 727人、歯科 279人

本号は保険医協会未入会の先生方にもお届けしました。
この機会にぜひ入会をご検討下さい。

入会の方法は

お電話または同封の入会申込ハガキに必要事項を記入のうえ、ご返送下さい。

◎会費(月額)

開業医 4,500円/勤務医 3,800円
※3カ月ごとに銀行口座から引き落としさせていただきます。

◎入会金 なし

◎連絡先 〒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)

石川県保険医協会
電話 076(222)5373

保険医協会に未入会の歯科の先生へ

理事 小島 登 (内灘町・歯科)

現在の医療をめぐる状況は大変厳しく、歯科医院の経営悪化や歯科保険診療も困難になっています。

歯科部では、最新の保険情報、提供文書の工夫や有用な図書の紹介と無料配布を行っています。また、医科や医療関係者との交流機会を増やし、そして学ぶ心を持ち続けて行動する仲間が集い、以下のことをモットーに企画を立て、積極的に講演会などを実行しています。

これから共に協力して、地域医療を改善していこうではありませんか。保険医協会へのご入会をお待ちしています。

保険医協会・歯科部のモットー

保険医協会・歯科部のモットーは次のとおり。

①情報の賞味期限に気を配ります

賞味期限の短いものは、枝葉をできるだけそぎ落とし、核心部分をできるだけ最速にタイムリーに提供します。普遍的な将来性のあるスパンの長いテーマはいろんな角度からじっくり考えます。

②客観的の価値と主観的の価値のバランスを考えます

社会から求められているものを冷静に見極め、自分のアイデアを巧みに組み合わせます。咀嚼されていない客観的な「資料」の提供では、インパクトも面白みもありません。しかし、自分の興味ばかり主張しすぎますと、独りよがりになります。周囲の動きや流れと共有させて、客観的能力を鍛えます。

③自分のフィルターを進化させます

日ごろから平面的な「資料」からメリハリ、濃淡のついた「情報」へ活性化させる訓練をします。出会いが一番のチャンスと思い、意識して情報の取捨選択を心がけます。「情報」を自分の中に深くくぐらせ、消化して、優先順位をつけ、使えるアイデアを編み出していきます。また、異種の情報源に積極的に接するようにして感性を磨き、着眼点や脳の働きを鍛えておきます。

第21回

保団連医療研究集会

開催日時と
企画内容

◆日時/2006年10月7日(土)18時~8日(日)15時半

分科会・ポスターセッションは10月8日(日)9時~12時

◆会場/ホテル・ラングウッド(東京都・荒川区)

◆メインテーマ

築こう安全・安心の医療—患者・国民の思いにこたえて

◆共同調査

糖尿病患者調査—現在調整中

◆記念講演

「人間を大事にする社会を目指して」(仮題)

ジャーナリスト 大谷 昭宏氏

◆分科会テーマ(5テーマ8会場)

第1分科会「在宅医療・介護」

第2分科会「医科診療の研究と工夫」(2会場)

第3分科会「歯科診療の研究と工夫」(2会場)

第4分科会「公害・環境・職業病」

第5分科会「医学史・医療運動史・医療と裁判」

ポスターセッション

◆特別企画

第1企画/交流集会

「在宅における終末期医療を検証する」
—在宅医療の普及と質の向上にむけて—

第2企画/講演とワークショップ

「医療における男女共同参画社会とは」

第3企画/シンポジウム

「より良く食べるはより良く生きる」
—咀嚼・口腔機能が創る全身の健康」(仮題)

参加費等

- (1)集会参加費
 医師、歯科医師…………… 8,000円
 事務局…………… 2,000円
 コ・メディカル、コ・デンタルなど…………… 500円
 (2)昼食代(8日昼)…………… 2,000円

『保険審査通信』に寄せられた相談事例

<第211例> 抗生剤の注射と内服を同時に処方したところ、 診療内容が過剰との理由で返戻された事例

- 1. 保険者 国民健康保険 金沢市
- 2. 年齢 81歳 女性
- 3. 診療月 平成18年5月
- 4. 過誤調整連絡書の発行月：平成18年6月
- 5. 病名・診療開始月
 - (1) 高血圧症、慢性胃炎 平成10年4月25日
 - (2) 変形性膝関節症 平成10年9月29日
 - (3) 高脂血症 平成10年10月23日
 - (4) 頸腕症候群 平成12年3月15日
 - (5) 末梢神経炎 平成12年12月22日
 - (6) 腰痛症 平成13年5月2日
 - (7) 慢性胃炎による胸やけ 平成13年10月24日
 - (8) アレルギー性鼻炎 平成15年3月17日
 - (9) 逆流性食道炎再発再燃(維持療法) 平成15年5月9日
 - (10) 筋肉痙攣を伴う疼痛 平成16年6月11日
 - (11) 神経症、不安症 平成17年9月13日
 - (12) 脳梗塞 平成17年9月29日
 - (13) 便秘症 平成17年10月28日
 - (14) 脱水症 18年4月14日 中止1日
 - (15) 脱水症 平成18年5月16日
 - (16) 急性扁桃炎 平成18年5月17日
- 6. 該当月の診療実日数：4日

<相談内容>

急性扁桃炎の患者に対する抗菌剤の注射と内服を同時に処方したところ、点滴注射の薬剤(セフキソン静注用1g)が過剰として返戻されたものです。このような場合、どのように返答すればよいでしょうか。

<保険医協会のコメント>

第211例は、抗生剤の注射と内服を同時に算定したところ、診療内容が過剰であるとの理由で返戻されたものです。

療養担当規則第20条四―口は「(注射と)内服薬との併用は、これによって著しく治療の効果を上げることが明らかな場合又は内服薬の投与だけ

では治療の効果を期待することが困難である場合に限って行う」と記載されています。この条項を厳密に適用すれば、本件返戻のような事例が頻発する危険があります。一方、診療の現場では、どの程度の改善を著しく治療の効果を上げたとするのか、治療の効果をどの程度期待するのかという判断は、一人ひとりの患者の状態や治療への期待により様々です。従って、この条項を返戻査定理由とするとき、レセプトを見ただけで機械的に判断することはできません。本件の審査結果が査定ではなく返戻であったのは、このあたりの不確実なところからきたものかもしれません。

現実的には、気道感染症の治療の場合、肺炎の場合は内服・注射の併算定は問題ありません。気管支炎の場合も、各種検査等がなされている等、レセプト内容から合理的なものは算定できると思われます。上気道感染の場合は扁桃炎等でも重症化するものが多々ありますので、感染症の重症度を判断する検査等が行われていれば算定できると判断して差し支えないと思われます。レセプト内容がいかにも軽症の事例にかなりの頻度で内服・注射の併算定があった場合は微妙なところとなります。

ところで、本件レセプトについてですが、臨床的に療養担当規則20条四―口をクリアすること(内服・注射の併算定した理由)を記載して再請求することになります。

なお、最近、抗生剤の内服、注射の併算定に関して、同様な返戻があったと、他の医療機関より情報が寄せられています。

 * 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・査定の情報を保険医協会にFAXにてお送りください。 *
 * F A X 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。 *
 * *****

お待たせしました!!
『病院マップ』
2006年度版—完成!!
会員には本紙とともに送りました。
 追加は有料(1冊3,000円/会員は2,000円)になります。ご了承ください。



..... 『病院マップ』巻頭言から

2006年度版『病院マップ』発刊に寄せて

今年4月に医療、介護同時の大幅な改定がなされました。その膨大な届け出項目を十分に検討咀嚼できる間もなく、7月1日には療養病棟の施設基準見直しもなされました。「骨太改革」の名の下に、医療の根幹を揺るがす医療改革法案も通過しました。

10月には現役並み所得の高齢者の自己負担割合が2割から3割に負担増、保険外併用療養費の新設、療養病床に入院する高齢者の食費・居住費負担の見直しなどがすでに決定しており療養環境の悪化がさらに加速されるのではないかと、不安材料の枚挙にいとまがありません。経済を優先するためにはその手段を選ばず、国民にとっても医療従事者にとっても大変困難な状況にあります。

基本的にサービスの受け手である国民は、より安全、安心、確実な保健・医療・介護サービスを期待しても十分満たされず、あるいは負担増のため不満を持つ人が増えるでしょう。一方で、困難な経営状況の下、医療従事者は患者や利用者の健康・尊厳を守るため、従前以上に現場での努力が求められますが、ともすると過重労働や過密スケジュールとならないか危惧されます。また、より一層の経営努力も必要とされ、各医療機関・介護施設との連携や協力が重要となります。

この『病院マップ』は、県内の病院を紹介利用するための情報を利用者側になるべく分かりやすい形で提供できるよう努力しております。姉妹版の『福祉マップ』と共にご活用いただき、少しでも日常診療・介護に役立てられることを期待します。また、解決困難な事例、医療・介護制度の問題点、制度運用上の問題点については保険医協会にご連絡いただき、皆様とともに知恵を集め解決してゆきましょう。

最後になりましたが、『病院マップ』発刊にあたりご協力いただいた病院や協賛各社に感謝いたします。

2006年8月1日

石川県保険医協会
 会長 井沢宏夫
 担当理事 西川忠之

集団的個別指導・個別指導の関連文書

開示請求で見えてくるもの

5月24日、石川社会保険事務局において平成18年度第1回石川選定委員会が開催され、今年度の集団的個別指導及び個別指導の対象者が選定された。石川協会では石川社会保険事務局に第1回選定委員会の配布資料や議事録の開示を請求し、この程個別指導の関連文書(A4版1,020頁)を入手した。

選定委員会議事録によると、昨年の集団的個別指導は内科は平日(夜間)及び日曜日、歯科は土曜日に実施されている。指導会場は内科は両日とも地場産業振興センター、歯科は社会保険事務局である。他府県の集団的個別指導はほとんどが平日午後の時間帯であり、診療に支障のない時間帯で行われている石川県の実施方法は全国的にも注目されている。

昨年に引き続き、内科の診療所は院内処方と院外処方にわけて平均点数を算出。院内の平均点数から院外の平均点数を引いた点数の差を調整点数として、院外の医療機関1件当たり平均点数に加算して調整している。

<表1参照>

平成18年度の個別指導の選定理由<表2参照>をみると、「平成16年度集団的個別指導選定連動高点数」が内科は25件/26件、歯科は16件/20件ある。最近6年間の個別指導の選定理由<表3参照>でも内科は114件/137件(83.2%)、歯科は80件/112件(71.4%)である。個別指導の選定項目の中に「集団的個別指導を受けた保険医療機関のうち翌年度の実績においても、なお、1件当たりの平均点数が高い保険医療機関」があり、このため集団的個別指導の対象医療機関には必要以上に平均点数を引き下げるとの心理的抑制(萎縮診療)が働く。ここに集団的個別指導のもう一つの存在意義がある。

平成8年度から施行された指導大綱には「保険診療の質的向上及び適正化を図ることを目的」とし、「保険診療の取扱い、診療報酬の請求等に関する事項について周知徹底させることを主眼」とすると定められている。保険医協会ではこの指導大綱の本来の目的にもとづき、高点数医療機関への集団的個別指導ではなく、全ての保険医療機関への集団指導に切り替える方策を要望している。

この外今年度の個別指導の対象医療機関は、高点数以外では内科は「前年度特定共同指導の再指導」が1件あり、歯科は「前年度個別指導の結果、再指導」が3件、「支払基金等の情報提供」が1件ある。

保険医協会では集団的個別指導や個別指導に関する相談に応じています。個別指導等について不明なところ、不安なところがありましたら、遠慮なくご連絡ください。

<表2> 平成18年度の個別指導の選定理由
内科

選定理由	件数
平成16年度集団的個別指導選定連動高点数	25
平成17年度特定共同指導の再指導	1
新規指定個別指導	18
合計	44

歯科

選定理由	件数
平成16年度集団的個別指導選定連動高点数	16
平成17年度個別指導事後措置「再指導」	3
選定理由が不開示(支払基金等の情報提供?)	1
新規指定個別指導	11
合計	31

薬局

選定理由	件数
平成16年度集団的個別指導選定連動高点数	11
平成17年度新規個別指導事後措置「再指導」	3
新規指定個別指導	25
合計	39

<表1> 石川県における平成18年度の集団的個別指導の選定基準

	類型区分	医療機関数	対象医療機関数(8%)	石川県選定基準値	石川県(1件当たりの平均点数)	全国平均(1件当たりの平均点数)
病院	一般病院	60	5	37,274	33,885	39,493
	老人病院	32	3	41,819	38,017	41,503
	精神病院	12	0	35,578	32,344	
	臨床・大学・特定	5	0	54,925	49,932	
	計	109	8			
診療所	内科(人工透析以外)	334	23	1,370	1,142	1,093
	内科(人工透析が主)	9	1	5,524	4,603	7,034
	精神・神経科	14	1	1,517	1,264	1,167
	小児科	58	3	1,080	900	854
	外科	76	2	1,642	1,368	1,184
	整形外科	50	0	1,465	1,221	1,067
	皮膚科	39	2	827	689	572
	泌尿器科	4	0	1,343	1,119	2,109
	産婦人科	40	3	1,194	995	988
	眼科	57	1	830	692	692
	耳鼻咽喉科	35	2	919	766	715
	計	716	38			
	病院	歯科	21	1	1,225	1,021
計		464	36	1,626	1,355	1,315
診療所	計	485	37			
	保険薬局	339	27	1,218	1,015	

◇平均点数は病院は入院分。診療所、歯科、保険薬局は外来分。

◇平均点数とは、前年度4月~9月の6ヶ月間の公費負担医療を除く支払基金と国保連合会の取り扱いレセプト1枚当たりの平均点数である。

◇平均点数の対象レセプトは、病院は社保の本人・家族の入院分、診療所は社保及び国保の本人・家族外来分、小児科は家族分である。老人病院は老人保健法対象者を利用している。

◇選定基準値とは、石川県の類型区分ごとの平均点数に病院は1.1倍、診療所、歯科、保険薬局は1.2倍の数値を掛けたもので、基準値以上が個別指導の選定対象となる。

<表3> 最近6年間の個別指導保険医療機関の選定理由(石川県)

<内科保険医療機関>

選定理由	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	計
前々年度集団的個別指導連動高点数	17	15	22	18	17	25	114
適時調査による要再指導		4		1			5
3年前の個別指導の結果、再指導(昨年度未実施のため)			1				1
前年度集団的個別指導を欠席	2						2
支払基金等からの情報提供	2				3		5
前年度個別指導の結果、再指導	2		1		1		4
前年度新規指導の結果、再指導				1			1
前年度特定共同指導の再指導	1				3	1	5
既指定個別指導の小計	24	19	24	20	24	26	137
新規指定個別指導	6	23	36	18	29	18	130
計	30	42	60	38	53	44	267

<歯科保険医療機関>

選定理由	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	計
前々年度集団的個別指導連動高点数	14	6	16	17	11	16	80
支払基金等からの情報提供		8			1	1	10
前年度個別指導の結果、再指導	2	3		1	6	3	15
前年度新規指導の結果、再指導	2	2					4
前年度特定共同指導の再指導			2		1		3
既指定個別指導の小計	18	19	18	18	19	20	112
新規指定個別指導	9	8	14	10	10	11	62
計	27	27	32	28	29	31	174

<表4> 平成17年度指導結果の概要

指導種類と結果	内科			歯科			薬局			合計		
	新規指導	個別指導	計	新規指導	個別指導	計	新規指導	個別指導	計	新規指導	個別指導	計
概ね妥当	16	1	17	3		3	10	2	12	29	3	32
経過観察	13	7	20	5	14	19	19	8	27	37	29	66
再指導		1	1	1	2	3	3		3	4	3	7
要監査			0			0			0			0
合計	29	9	38	9	16	25	32	10	42	70	35	105

概ね妥当: 診療内容及び診療報酬の請求に関し、概ね妥当適切である場合

経過観察: 診療内容及び診療報酬の請求に関し、適切を欠く部分が認められるものの、その程度が軽微で、診療担当者等の理解も十分得られており、かつその改善が期待できる場合

再指導: 診療内容及び診療報酬の請求に関し、適切を欠く部分が認められて、再指導を行わなければ改善状況が判断できない場合

第13回
会員デビュー講演
・シンポジウム①

テーマ
夢の実現に向けての挑戦

患者さんとのより深い付き合いを

ながい内科クリニック院長 永井 幸広 (金沢市・内科)

「開業しよう」そう思ったのは、二〇〇三年一月で

たのは、二〇〇三年一月で授のご推挙もあり、金沢大

学第一内科の講師を務めさせたいいただきました。糖尿

病・内分泌グループのチーフとして後輩の育成、研究

を振り返ることは、今後に重要な「患者さんとのより

深い付き合い」が大学では不可能と感じ、基幹病院で

ある金沢市立病院に就職した。①週一回の入院患者

のチーム・カンファレンス②患者さん向けの「糖尿病

だより」の定期発行③糖尿病学会の開催(一回/一〜二カ

月)④糖尿病療養指導士の育成⑤献立表を病棟で患者

に提示⑦周辺の開業医の先生方との病診連携の構築な

どを数年間にわたり実施してきました。

(三)なぜ、金沢市立病院を辞めて開業を選択したのか?

勤務して肌を感じられたのは、①三分間診療の外

来では十分な診察・検査ができない②来院当日の血糖や

HbA1cを報告できず、「過去完了形」の診療シス

テムである点③糖尿病療養指導士をうまく使えてい



病院の三分間診療ではできなかった夢を自院で実現すべく、地域医療に取り組む永井幸広先生

ない④栄養指導が簡単に実施できない⑤メーカー名の入ったポスターやリーフレットを表に掲示することができない⑥病院全体として病診連携にける意気込みが欠落している、などでした。

このような状況下では、自分が理想とする診療の実現は不可能と考え、開業の道を選択したわけです。

幸い、実家が農業をしており、父の土地を使うことができ、生まれ育った土地の

利も考え、比較的スムーズに開業できました。

(四)当クリニックの経営理念

①正確で分かりやすい医療の提供

三分間診療では十分に説明できなかった病気の内容を、細やかに説明することが可能になりました。電子カルテを用いることで、説明と同意を得やすくなり、

また、もう一台のPCを用いて自分が作成した疾患に関する情報を提供するよう

にしております。メーカーから提供を受けた疾患パンフレットも充実していま

す。

②あなたの「ホームドクター」を目指します

患者さんご家族も見させていたいただき、急患・往診依頼にも対応しております。「すこやか検診」「イ

ンフルエンザ・ワクチン接種の実施や院内誌「すま

い」を定期的に発行しております。

③「糖尿病専門医」「内分泌代謝科専門医」としての専門性の充実

血糖、HbA1cを即日患者さんにお伝えすること

で、「現在進行形」の診療が可能となりました。また、フリーの管理栄養士に

週三回来てもらい、栄養指導を行っております。

④各種専門医への紹介 これまで培ってきた人脈

を利用して、疾患ごとに信頼のおける専門医を迅速に紹介しております。

(五)当クリニックの現状 大病院からの紹介、ホー



歯科・診療報酬大改悪 本末転倒の文書義務付け

平田 米里 (野々市町・歯科)

しながら、なおかつ文書を書くことは困難です。一年間に直すと、一月

したがって、診療行為との後半から、毎日毎日文

書を書くだけの診療形態です。当然その分はただ

働き同様ですから、収入も減少します。

歯科医は「いい仕事しなくても話している時間を削ら思われないのです、

「姉菌事件」を例に出すまでもなく、経済効率優

先、医療費の削減など、余裕のないところにいる

仕事ができるはずがありません。従業員の給与に

は、一日一時間にもなり、このたびの歯科における診療報酬

改定が「大改悪」だと言う意味が分かりました。

ちょっと聞いてくださいませんか。

●●●「一ナーの原稿を募集しています。」●●●

ムページ、口コミから糖尿病だいております。

尿病や甲状腺疾患の患者さんが比較的多いのが特徴といえます。想定外だったの

は、開発治験の依頼が多い点です。現在ではSMOか

らコーディネーターが派遣の開催④双方向性の病診連

され、雑事はほとんどしてくれまので、比較的容易携の推進⑤自院の継続と発

展、が挙げられます。できるだけ夢が実現できるように、今後とも精進していきたいと思っております。(最後に)

今回は、このような発表の機会を与えていただきました。今後ともご教授・ご鞭撻をよろしくお願いたします。



講師の永井幸広会員 (6月15日・金沢都ホテル)

複眼的に思索する 読書教室 その①

○テーマ—靖国問題

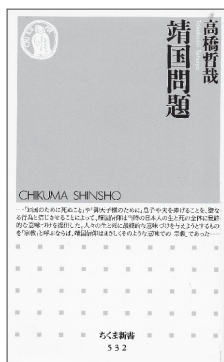
喜多 徹(野々市町・内科)

<本シリーズの紹介>

あるテーマに関する複数の著作を読んで、あるいは一人の作家の時代的変遷に伴う複数著作を読み、ものの本質に迫ろうと試みました。と言っても私の読書力では、とても深く読み込むことができません。いわば習作的な意味で「読書教室」としました。読者の皆様のご批判・ご感想をいただければ幸いです(筆者)。

靖国問題は、いまや政治問題、対中韓の重大な政治問題化してしまったが、そもそも何が問題なのか本質を理解している日本人は意外に少ないように思う。

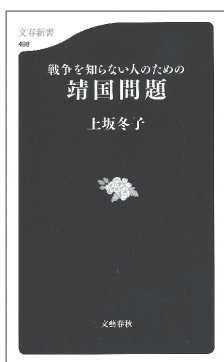
【読んだ本】



①靖国問題
●著者：高橋 哲哉
●出版：ちくま新書



②新ゴーマニズム宣言 Special 靖国論
●著者：小林 よしのり(よしりん)
●出版：幻冬舎



③戦争を知らない人への靖国問題
●著者：上坂 冬子
●出版：文春新書



④餓死(うえじに)した英霊たち
●著者：藤原 彰
●出版：青木書店

靖国神社は、明治2年(1869年)東京招魂社として建立、明治12年靖国神社と改称、明治維新時の官軍の霊から第2次世界大戦の戦没者250万人がまつられている。

以下①の要旨を述べ、それに対する②、③の反論を紹介する。

①の構成は感情の問題、歴史認識の問題、宗教の問題、文化の問題、国立追悼施設の問題の五章構成、核心は靖国における感情の問題で、靖国が決して追悼の施設でなく、あくまで国家のために、非業の死を遂げた方への英霊顕彰施設であり、国家としての冷徹な計算が働いている、「感情の錬金術(悲しみから喜びへの180度の逆転装置)」と論じている。

次に、A級戦犯分祀論は、戦争責任論を矮小化し、A級戦犯に戦争責任を押しつけ昭和天皇の戦争責任を免責させる。また天皇、総理大臣の靖国参拝と憲法の問題については、各地で訴訟が起こされ、違憲または憲法判断回避の判決が出ているが、合憲との判断は下されていない。靖国神社を

「非宗教化」することは、虚構であり、不可能である。

靖国肯定派は、中国との対比で日本は死者を赦す文化、中国は死者を赦さない文化。日本人には死者の魂と生者の魂の行き交い、常に死者との共生感という意味で靖国問題を捉えているが、では、なぜ靖国というかたちを取らなければならないか不透明。軍人軍属だけを祀り民間人の戦死者を祀らない矛盾があり、結局、国家の政治的意思が働いたと指摘している。

靖国に替わる国立追悼施設については、たとえどのような追悼施設を作っても国家の政治により「靖国化」される恐れがあり、結論的には政教分離を徹底し、国家と神社の癒着を絶つ。靖国は、そこに祀られたいと望む戦死者だけを祀る一宗教法人として存続すべしと主張している。

では保守系の論客は、高橋氏の著作にどのように反論しているのか。

②での高橋批判は強烈で「従来の左翼の思想のまま、東大教授の肩書きで無知な大衆に20万部も売った...」とよしりんは罵るのである。

戦死者は「公」と「私」の葛藤の中「個人」として国のため死んだ。「A級戦犯」のレッテルは、不当な東京裁判で付けられた。BC級戦犯については、異国の地では不当判決、拷問死のような状況で多数処刑された。靖国が政教分離に違反していると言うなら、その政教分離の元となった米国では、キリスト教が堂々政治に入っている。国立慰霊施設なんて、国営カルト宗教のようなものなど、きわめて断定的、挑発的な文章が並ぶ。彼の文章を丹念に読んでいくと、ほころびが随所にあるが、独特の文体、漫画と言う表現手段、特攻隊員たちの遺言集など見せつけられれば、現代史を知らない若者には、強い印象、共感を与えていると思う。

上坂冬子さんの著作③は、保守の立場だが、よしりんのような極端な「煽り」は感じられないが、戦前、戦中派の人として、「靖国の母」と呼ばれる戦争未亡人に対する同情と共感。小泉首相はじめ政治家たちの言動・所作に対する無知への非難(この点はよしりんと同じ)。東京裁判に対する矛盾の指摘。人間「東条英機」に対する再評価など、丹念に取材している。

結論は、最終章に私案としての中韓両国への政府声明で終わっている。すなわち、サンフランシスコ平和条約を署名・批准していない両国は戦犯問題を発言する権利はない。A級戦犯に対する執拗に異議を申し立てる理由がないのである。

【私の感想】

靖国という存在感は、特に祀られている遺族の方々の思いは理屈抜きで強烈である。憲法をごく素直に解釈すれば、総理大臣の参拝は明らかに憲法違反であろう。だから国が戦死者を追悼をしようと言うなら、別に国立の無宗教の追悼施設を作るべき。しかしその施設が、今後自衛隊員から出るかもしれない「新たな戦死者」を慰霊する施設にはならないと思う。

確かに東京裁判は、戦勝国が裁く一方的な裁判であったが、それでも所謂「赤紙」を受けた者より、赤紙を送った方の責任は、日本の国民としてきちんと総括すべきである。よしりんや上坂さんは、そのことを曖昧にしている。

最近藤原彰の著作④を読んだが、太平洋戦争の日本の戦死者310万人、そのうち軍人軍属二百数十万のうち何とその約3分の2が戦闘死でなく餓死や栄養失調をベースにした病死であると言う。まさに兵站無視の無謀な戦争であり、その指導者をどうして赦すことができようか。

高橋氏とよしりん、上坂さんの考え方の違いは、国家観の違いからくると思うが、最近後者のような「戦争をできる国」に変換しようとする動きが大変強くなっているのが心配なところである。

<参考1> 日本国憲法 20条

1. 信教の自由は、何人に対してもこれを保障する。いかなる宗教的団体も、国から特権を受け、又は政治上の権力を行使してはならない。
2. 何人も、その宗教的行為、祝典、儀式又は行事に参加することを強制されない。
3. 国およびその機関は、宗教教育その他いかなる宗教的活動もしてはならない。

<参考2> 対日平和条約 25条 (上坂さんが、中国、韓国に発言権なしと断じた根拠)

この条約の適用上、連合国とは(中略)、該国がこの条約に署名し且つこれを批准したことを条件とする(中略)。ここに定義された連合国の一国でない国の国に対して、いかなる権利、権原又は利益も与えるものではない。日本国のいかなる権利、権原又は利益も、この条約のいかなる規定によっても前記のとおり定義された連合国の一国でない国のために減損され、又は害されるものとみなしてはならない。



訪問歯科・口腔ケア(その4)

口腔ケアを妨げる 制度の不備改善を

平田 米里(野々市町・歯科)

口腔ケアの究極の目的は、口腔に起因する感染予防にあるのです。たとえ、歯周病に罹患している部位では、急性発作を抑えることが最大の目的です。本格的治療は不可能なので、治療にはできませんが、穏やかに歯が抜けていくように誘導することがあります。

実際の経験で言うならば、数年の経過のうちに、重症の歯周病罹患歯は順番に腫れることもなく静かに抜け落ちていくケースを数多く診てきました。意思を伝えることもできない、ほとんど寝たきりの方々なので確認はできませんが、苦痛を伴うことは無かったと思います。

また、入れ歯を清潔に保つことは、真菌症の予防や入れ歯による傷からの感染を少なくできます。さらに、口腔内を清潔に保つことは肺炎予防とまでは言い切れませんが、熱発の予防には効果があると言えます。このことは、全身の管理に寄与できていることになりそうです。これらについては、私たちのデータだけではなく、これらを裏付けるちゃんとした疫学的に根拠ある論文も出ています。

ただし、この論文に登場するケアを実施した方は、ベテランの歯科衛生士です。第一回目から、私がしつこく歯科衛生士を登場させるのはなぜでしょうか。医科における清拭とかが違うのでしょうか？

上あごや舌にこびり付いて、無理やりはがそうとすると出血しそうな剥離上皮の厚い塊は、湿らせて十分に軟化してからはがします。ブリッジの底の食物残渣や歯垢は、歯間ブラシや曲がった細かいブラシなどを使います。歯周病で腫れている部位、たとえば歯と歯の間や裏側では、隠れている歯垢(菌)を時間をかけてかき出します。

つまり、歯科衛生士は一人に十分な時間を割きます(ここがポイント)。次に、清拭では、困難な部位を専用の道具(使い方を熟知する必要あり)を用いてケアします。大きな違いはこの二点です。当然、それなりの訓練は必要で、誰でも簡単にできるものはありませんし、どんなケースにおいても対応できる

料で提供しても良いのですが、医療制度上、回数制限や時間の制限はどうにもなりません。十分な設備を具備できないことなど、往診による制約もあります。それらは、歯科医をイラつかせています。真に国民の健康に寄与できる制度上のバックアップを渴望しています。ただ思っているだけでは何の進展もないので、保険医協会などを通じ、現場からの声を省に届けるように働きかけたいと思っています。

医科会員に無料で進呈!

医科

発行 保険診療の手引 (2006年4月版)

医科会員には、本紙と一緒に 1冊無料でお送りします。追加は定価5,000円です。

点数の算定方法がすべて分かる、保険診療のバイブル。 B5判 900ページ 定価5,000円

保険診療の手引

見本

2004年4月版 全国保険医団体連合会

The PT & OT PT編(その5)

今、理学療法士に求められるものは?

専門学校金沢リハビリテーションアカデミー 理学療法学科科長 加藤 謙一

理学療法士の活躍の分野は、私が就職した20数年前は、医療分野が主でありましたが、超高齢化社会を迎えつつある今、その活躍の場も大きく変化しようとしています。

私は現在、理学療法士、作業療法士を養成する専門学校の教員をしていますが、本校に入学してくる学生の志望動機は、圧倒的に高校時代のクラブ活動のケガがきっかけで理学療法士に関わりを持ったことにあります。

しかし、理学療法士に対する治療のニーズは、学生の動機とは異なり、整形外科疾患だけではなく、脳卒中・脳性麻痺に代表される中枢神経疾患や、先に述べた高齢者、さらには内部障害(呼吸・循環器疾患、糖尿病など)と多様化しています。

この状況において、分野ごとにより高度な専門性が求められる時代になっています。学校教育の中でも、それらに対応すべく専門分野ごとにカリキュラムを組み、新しい知識・情報を取り入れるよう工夫していますが、卒業時にすべての疾患に対して即戦力となるようにというわけにはいきません。

卒業後の教育体系として、日本理学療法士協会では現職者講習会という研修会が、各分野において短期的に開催されています。

また、長期的な講習会としては、中枢神経疾患に対するボバース概念に基づく評価・治療講習会や、近年では国際的な研修会として固有受容性

神経筋促通法(PNF)、徒手療法の手技としてのノルディックシステム(Kaltenborn-Evjenth-Concept)などが開催されています。

私自身、30代後半に一念発起し、若い理学療法士たちに混じってノルディックシステムのコースに挑みました。徹底した運動器の解剖・運動・生理学の知識のたたき直し、画像所見の診かた、患者の身体を触診することからの問題推論、スーパービジョン(臨床実習)などを終了し、コースに参加してから約5年でインストラクター資格を取得することができました。現在も、後進の育成と自己研鑽のために、ノルディックシステムのコースに参加しています。この経験から、学生に対して理学療法の効果や面白さ、またその反面にある厳しさを伝えることができるようになったと感じています。

昨今は、理学療法士に対し、病院や施設から在宅に至るまで、幅広い場面での活躍が求められるようになってきました。また、同時に患者も自分のニーズによって治療を選択できる時代となり、理学療法士自身もそのニーズに対応するため、専門職としてより高度な知識・技術を持って臨まなければなりません。

私は、教育現場の人間として常に社会が、患者が、今何を求めているのかを探求し、高度専門士(修業年限が4年以上の専修学校の専門課程修了者に付与される称号)に恥じない、人間性豊かな人材の育成を行っていかねばならないと、切に感じております。

また、実際の教育に関しましても、4年間の学校教育では基礎の域を出ることができないので、卒後教育が真の専門職の育成に多大な重要性を持つと考えております。

私は、今後も学生が自分の選択した『理学療法士』という専門職に希望や夢を持ってよう、精一杯邁進していきたいと考えています。



「ALSと仲間達」

10周年記念企画のお知らせ ぜひ、多数のご参加を

帯刀 裕之 (小松市・内科)

●ALSという進行性神経難病 (Amyotrophic Lateral Sclerosisの略で日本名で筋萎縮性側索硬化症) があります。1996年にこのALSで人工呼吸器を装着し、在宅療養をはじめられた西尾健弥さん (小松市在住)。彼を支えるためにはじまった「ALSと仲間達」の活動・企画に、小松で何度も参加しました。毎回、新鮮で感動します。人間の可能性、芸術の力、命の不思議を感じます。

1999年3月に西尾さんが亡くなられた今もなお活動が続けられ、その活動も今年で10周年。下記のような企画が生まれました。すべての人に、お薦めします。

また、「ALSと仲間達」のホームページができました。ぜひ、一度ご覧ください。

<http://www.geocities.jp/ALSnakamatachi/>

■企画・その1

ALSと仲間達10周年記念コンサート&講演会

テーマ:「魂のいちばんおいしいところ」

日時:2006年9月3日(日)

会場12時30分 開演13時30分~16時

場所:石川県立音楽堂コンサートホール

(1,500人収容)

ゲスト:谷川俊太郎 (詩の朗読)

柳田 邦男 (講演:いのちの言葉)

覚和 歌子 (詩の朗読、歌)

DiVa 谷川 賢作 (ピアノ)

高瀬麻里子 (歌)

大坪 寛彦 (ベース)

小幡 亨 (スーパーカッション)

参加費:前売3,000円 (小中生1,500円)

当日3,500円 (小中生2,000円)

*難病相談、難病患者さんの作品展同時開催 (11:00~16:00)

(チケット取り扱い場所)

石川県立音楽堂チケットボックス、香林坊大和、山蓄 (めいてつエムザ・109 香林坊、クラシック橋川、楽器センター金沢、金沢百番街、大和小松店、パトリア、アルプラザ金沢店・津幡店・小松店・加賀店、ローソン (Lコード52881)、チケットぴあ、つじぶん

■企画・その2

ALSと仲間達10周年記念コンサートIN空とこども絵本館

詩と音楽のコラボレーション

テーマ:「魂のいちばんおいしいところ」

日時:2006年9月2日(土)

会場12時00分 開演13時00分~15時30分

場所:小松市立 空とこども絵本館 絵本館ホール

(100人収容)

ゲスト:谷川俊太郎 (詩の朗読)

覚和 歌子 (詩の朗読、歌)

DiVa 谷川 賢作 (ピアノ)

高瀬麻里子 (歌)

大坪 寛彦 (ベース)

小幡 亨 (スーパーカッション)

参加費:前売3,000円 (小中生1,500円)

当日3,500円 (小中生2,000円)

(チケット取り扱い場所)

アルプラザ小松店・加賀店、つじぶん

私たちの勤務する病院でも、看護師不足は深刻な現状です。日中・夜間問わず、ナースコールが鳴っても、それが一度に二件三件となるとすぐには対応できず、患者さんにご迷惑をおかけしてしまうのです。すぐに行つてあげたのに看護師がいなくて飛んでいけない・・・こんなことが毎日発生しています。

もともとゆつくり看護がしたい、ナースコールが鳴っても「しばらくお待ち下さい」ではなく「すぐかかいます」と言つて患者さんに安心して頂きたいと、心の中で毎日叫びながら働いているのです。日々の業務をこなすだけでクタクタになって、振り返りや学習をしたいと思つても、体を休めるのに精一杯な日々。テレビをつけると、またどこかの病院で医療過誤のニュース。明日はわが身で

は、と不安におびえてしまいます。何のために看護職を選んだのか、振り返ると涙が出てきます。入院時のアナムネをしつかり取る余裕もなく、問題点の把握や評価が不十分になってしまっています。精神疾患を持つ患者さんのお話しをゆつくり聞いてあげたいのに、ゆつくりがないのです。個別指導を十分に患者さんに伝え、安心して退院して頂ける時間がありません。入退院を繰り返す方の社会背景に問題はないのか、退院される患者さんに安心して日常が送れるように不安にこたえることができる指導がしたい、部屋持ちをしながらのリーダー業務ではなく、ゆとりを持って全体を把握したリーダー業務がしたい・・・

もつと看護師が増えれば、やりたい看護はいっぱいあります。患者さんに安心して頂きたいとの思いがいっぱいです。

この病棟だけではなく、すべてが看護師不足で同じような状況なのです。

手術室でも、看護師が不足しています。五人の看護師で、手術、血管造影検査、中央材料室の業務を行つています。年間三百二十件前後の手術、百三十件前後の検査、予定以外に緊急手術の対応。日中は、術前後訪問に手術機材、手術室内の準備、縫合糸から針、機材など数え切れないほどの物品の管理と補充、薬剤の準備。

第四話

すぐに行けない ナースコール

(県内私的病院・看護師)

手術中は、外回り看護師で手分けして、明日の準備と訪問。交代で昼食を取りながら二件目、三件目の手術準備。手術が長時間に及び深夜帰りもたびたびです。翌日、休みたくても予定手術が入つていて、この人数では休めません。手術が終わっても機器の洗浄、滅菌、手術室の清掃など、いつでも緊急手術に対応できるよう、手を抜けません。

二人一組で、一週間交代で緊急呼び出し用携帯を持つての帰宅と休日。いつでもすぐに飛んで行けるように、家でも体制を整えていなくてもはならないのです。安全な手術の提供を守りぬかなければ・・・もつと看護師が増えれば、日々の業務以外にも、もつと学習したいし、行き届いた術前訪問も行いたいと思えます。

こんなことは、私の勤務する病院だけで起こっていることではありません。どの病院も看護師が不足して、目の回る忙しさなのです。看護学校を卒業して、やっと念願の看護師になれたのに、現実の厳しさに退職者が続出している病院もあります。近所の開業医は、次々と入院ベッドを無くして、外来や介護関係に看板が変わっています。

今こそ医療従事者が一丸となって、看護師増員・医療従事者増員を訴えなければ、何も変わらないだけでなく、猛スピードで医療現場は荒廃していつてしまいます。

希望に満ちた医療従事者を目指す世代の人たちのために、なにより私たちの病院に命を預けてくださっている患者さんのために、クタクタでもヘトヘトでも立ち上がらなければ!

医療現場 看護師が見た



このコーナーの原稿を募集します

字数は1200字程度で、掲載月は相談させていただきます
詳しくは事務局の杉野まで 076 (222) 5373

高齢者の生存脅かす医療制度「改革」

今、医療の現場では

開催趣旨

ひやり、ハッとをはじめ、医療ミスや医療事故の多発をマスコミが喧伝して久しい。マスコミは、事故を起こした医師や看護師らの個人的な責任や病院の管理責任を報道するが、事故を起こした病院の置かれているスタッフ不足や経営的窮状、厳しい状況で勤務する医師や看護師の激務について報道することは少ない。これらの「事故」の根底には、政府が一貫して進める社会保障費の縮小政策が原因として存在することは明白だ。政府の医療費削減政策は、医療事故などに見られるように「医療の質」を確実に低下させているし、保険料の値上げや医療費の自己負担増加は、受診の機会を抑制し、低所得者や弱者の間に健康被害や格差が広がっていることも明白な事実だ。6月に成立した医療制度「改革」関連法は、特に高齢者に介護や医療を受ける機会や診療内容を制限縮小し、「生存権」すら脅かす内容になっている。憲法25条「国はすべての生活部面について、社会福祉、社会保障および公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない」責任を放棄していることを弾劾しなければならない。この座談会を通して、多くの保健・医療・福祉などの分野で働く方々に、入院医療の現場で起きていることについて理解を深めていただければ幸いである。

ほとんど知られていない 病棟看護師の過重労働

【牛村】本日は、「今、医療の現場では」ということで、「高齢者の生存脅かす医療制度「改革」」をテーマに座談会を行いたいと思います。まず、今回座談会を開催した目的について、井沢先生をお願いします。

【井沢】僕たち開業医の多くは、「病院」の置かれている実態を十分に理解していません。特に病棟で働いている看護師さんの過重労働については、ほとんど現状を知らないでいます。病棟の働き手の中心である看護師の看護の実態について知ることは、入院中の紹介患者さんの処遇を知る上でも重要です。病棟での医療の実態を知りたいと思います。

【牛村】折しも、今年四月の診療報酬の改定で、七月より療養病棟に入院する患者さんが医療区分(*)によって選別されることになりました。また、五年間ほどかけて二十三万床の療養病床を削減する法律が成立し、このまま進めば病院も経営的に建ち行かなくなります。何より、退院を余儀なくされ、行き場を失う高齢の患者さんが最も窮地に立たされています。

座談会出席者 (順不同)

島 隆雄氏
(寺井病院院長・内科)

大滝 修代氏
(松原病院・看護師)

野村 鈴恵氏
(城北病院・看護部長)

林 亀雄氏
(特別養護老人ホーム入居待機者家族会代表)

井沢 宏夫
(石川県保険医協会会長/金沢市・内科)

《司会》
牛村 繁
(『石川保険医新聞』編集長/白山市・眼科)

隣接施設と連携しても赤字が続く病院経営

【牛村】それでは、今病院では実際にどういうことが起きていくかを島先生から順番にお話してください。

【島】寺井病院は、旧寺井町に唯一の病院として地

域医療を担って五十数年の歴史がありますが、二〇〇三年の医療法の改正で、あえて療養病床を選択しました。もちろん、療養病床とい

うのは点数も低く、看護師や看護補助者の配置もかなり薄くなるので非常に悩んだのですが、周りの一般病院と連携をとりながら、これまでうまくやってきました。ところが、今回の改悪となり、はたと困っているのです。そこで七月から療養病床をどうするか検討しましたが、一般病床に戻るか、今の療養病床の枠組みの中で何とかがんばるか。患者さんに、あなたは医療区分「1」だからといって退院していただきたいとお願いすることはできないわけです。ほかに、老健施設あるいは有料老人ホームへの転換を図るという選択もあるわけですが、当院の場合は、地域での期待が非常に大きく、病床は無くさないで欲しいということがあるので、何とかマイナーチェンジで乗り切れないか考えています。実際、病院に隣接した老



●島 隆雄氏●
寺井病院院長

老健施設の方で持っている短期入所療養介護の機能を病院の方に移すとその分、老健施設に若干ベッドが空くので、そこで長期療養の方を介護保険でみていき、患者さんや利用者に迷惑をかけないように考えています。ただ、実際にはいろいろ

(十面に続く)

(九面の続き)

な問題があり、介護保険でみていくのは、それなりでは一割負担ですし、居に難しい面があります。住費、食費の自己負担がかなりありますから、病院から老分「1」と区分「2」「3」健施設に移ると、負担が増える場合が多いのです。加えて、病院にいれば身体障害者手帳を持っていると、その分の自己負担が自治体から返ってくるのですが、介護に移るとなくなってしまう。

病棟看護師の夜勤九回 土日の休みが月一回

【天滝】松原病院では、老人と精神科の療養病棟が六病棟あつて、三百五十三床と圧倒的多数を占めています。その配置基準は患者六人に一人です。補助者も含めると十人。六十人の患者さんを入る十人の看護士と九人から十人の補助者で看護するという状態なのです。

療養病棟といっても、ストレス合併症病棟、急性、社会復帰病棟、老人ということ、目的を持った病棟が四カ所あり、老人や社会復帰などを目的とした介護が多く必要な人たちの所に、補助者を半数ぐらい入れ、看護師と補助者の夜勤を私たちも認めてきました。しかし、今年七月から老人の認知症の治療病棟が同じ人員配置でも千二百九十点から千六十点に減額され、四対一になるように看護師を四人増員しなくては、これまでの収入が確保できなくなりました。療養病棟から四人治療病棟に移したので、急

い、所得の少ない方を介護でみていくのは、それなりに難しい面があります。そういう努力をしても区分「1」と区分「2」「3」の点数の差があり、赤字の体質はかなり残ります。在宅や外来の部分で何とか経営的な帳じりを合わせたいと考えていますが、なかなか簡単ではないのが現状です。



●大滝 修代氏●

松原病院看護師

二十人でいくと、夜勤回数が九回から十回こなさなくてはいけなくなるので、実際は二十四人配置して二対一看護の配置がされています。さらに、急性期の主流病棟ですが、疾患が多様化し、統合失調症だけではなく、不登校とか引きこもりとか、老人性の認知症の興奮の激しい方が来られて、みは月一回です。朝、始業時間前二時間くらい早く出てきて業務して、それでも三分、一時間残業する状態です。

内科の病床は三十床あり、精神科の療養病床三十床とあわせて六十床ありますが、四階と五階の二つのフロアが一看護単位になっています。そこには看護師が三人、補助者が一人です。人体制が必要なのですが、そこでも増員がままならなくなり、全員九回の夜勤をされていますし、土日の休みは月一回です。朝、始業時間前二時間くらい早く出てきて業務して、それでも三分、一時間残業する状態です。

ある看護師が言った 「患者さんに向き合えない」

【野村】城北病院では、看護士は日勤、深夜、準夜、対一でない夜勤の確保ができません。急性期病棟というのは、P I C U 二棟というの、P I C U 二棟を組んでいます。四日間を組んでいますが、患者さんの日勤に出てくる時には患者さんの半分以上が入れ替わり、看護計画を立て、患者さんの入院と退院と転棟があ

るのです。一日に入院は多い時で七、八人ですが、患者さんが動くと、それに伴う仕事が増えます。まず問診を取り、看護計画を立て、患者さんのお話をして同意を得て、計画表をコンピュータに入力、ワークシートを

出さなければなりません。また、退院となれば、お薬はないかチェックをし、ベッドを片付け、掃除をして、新しいベッドを作るなど、そんな仕事は毎日たくさんあります。そのような急性期の現場で看護師の配置基準は、今回の診療報酬改定で常時七対一が新設されました。改訂前は二対一というのが最高基準でした。その二対一の最高基準のところは補助者加算はなかったのですが、その人件費は診療報酬にはまったく評価されていません。

内科急性期病棟には、一日三、四件、救急車で患者さんが搬送されますが、そのような患者さんには人工呼吸器が装着され、心臓モニターやSpO2モニターが付き、さらにバルーンが入って、輸液ポンプが大体三台は付いています。その上M R S A がある患者さんが冬場は九人いました。四十床のうち九人重症がいて、輸液ポンプで血圧管理をするなどの人が約二十人いると、四十床の一般病棟、急性期病棟が、I C U 化していることがあるのです。患者さんに向き合えない

患者さんの病態の変化もあり、五年間で一施設に十七人しか増えない計算です。このことから、今の病院や療養病床のベッド数に合わせるのではなく、病床を減らす思いがあることが分かります。ある看護師が、「昔と今で本当に違うと思うのは、患者さんと向き合ってた話すい計画だそうなんです。百十一時間がないことだ」と施設の病院にアンケートを出したと聞いています。

高齢者の「生き」場がない どこに行った憲法二五条

【林】私の話は、介護保障されるのか。医療も含めて介護の状況はこれから、居住費と食費の自己負担が増え、全費の自己負担が増え、最低限、今の状況が後退するような施策はやめていただきたいのです。退所者の内訳は、特別養護老人ホーム(特養)は十五人、老人保健施設(老健)は二百五十一人と、約半数の方が老健から退所しています。私は、老健から退所された方が非常に多いのが気になります。老健は全国的にまったく増えず、平成二十年までは六百四床建設を予定し、金沢市も、平成二十年までは百五十床増やすつもりはないようです。将来、療養病棟も廃止されると、一体どこへ行けばいいのかということになるのですが、厚労省の役人は、家で亡くなると、単純計算しても一年間に入れたる数は一割にも満たないです。

最近、ある方が特養に入らずじまいで亡くなったそうです。「やすらぎホー(十一面に続く)



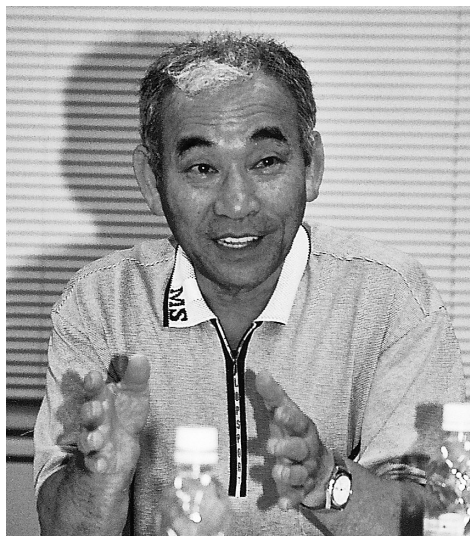
●野村 鈴恵氏●

城北病院看護部長



度重なる医療制度「改革」は、高齢者の生活する場をうばっている——国民の生存権すら守ろうとしないこの国の姿勢を言及する座談会出席者

介護施設の収支も悪くなっています。介護の状況は指針が変わったため、ホームの職員の負担がものすごく増えています。一番目立つのが、三度の食事の介助です。今はボランティアの方にお願いしているのですが、もしボランティアの方がいなくなったら食事の



●林 亀雄氏●

特別養護老人ホーム入居待機者家族会代表

【野村】今まで入院基本料「5」が四対一で、入院基本料「4」が三・五対一だったのが、今回の診療報酬改定でなくなり、入院基本料を取る一般病床は、三対一以上の看護師を置かなければならなくなりました。だから、経営を維持するには看護師の数がなくなっ

【野村】先ほど看護師の需要見通しがありましたね。五年間で七百八十人しか増えていません。【大滝】県立の准看護師の

看護師のなり手少なく 新卒の離職率の高さも深刻

【野村】少子化なので、供給数は増えていないです。五年間で七百八十人しか増えていません。【大滝】県立の准看護師の

配置基準変わって 看護師の労働一層過酷に

【牛村】看護師さんの過酷な労働の原因として、配置基準が変わったことがあるのです。先ほどの需要と供給の話でありませんが、供給が増えるわけではなく、でも需要も増やしてい

【野村】今まで入院基本料「5」が四対一で、入院基本料「4」が三・五対一だったのが、今回の診療報酬改定でなくなり、入院基本料を取る一般病床は、三対一以上の看護師を置かなければならなくなりました。だから、経営を維持するには看護師の数がなくなっ

行き場を失う二十三人 それでも特養増やさない政府

【牛村】では、これからは、今後の医療はどうあるべきかということと話し合いたいと思います。でないと、老人の自殺も増えるのではないかと気にしています。介護される人だけが自覚することも心配しています。もし家族が先に自殺してしまつたら、本人はどうするのでしょうか。その点を国はまったく理解していないような気がしま

【野村】厚労省は、在宅でターミナルを見なさいと言いますが、在宅整備はそんなに整っていないですよ。私たちが訪問看護ステーションがあるので、何とかそこできないかと話し合っているのです。二十四時間というのはなかなか難しい状態です。【島】言葉にしたら在宅サービスの充実ということ



●井沢 宏夫●

会長

【野村】厚労省は、在宅でターミナルを見なさいと言いますが、在宅整備はそんなに整っていないですよ。私たちが訪問看護ステーションがあるので、何とかそこできないかと話し合っているのです。二十四時間というのはなかなか難しい状態です。【島】言葉にしたら在宅サービスの充実ということ

【野村】厚労省は、在宅でターミナルを見なさいと言いますが、在宅整備はそんなに整っていないですよ。私たちが訪問看護ステーションがあるので、何とかそこできないかと話し合っているのです。二十四時間というのはなかなか難しい状態です。【島】言葉にしたら在宅サービスの充実ということ

【野村】厚労省は、在宅でターミナルを見なさいと言いますが、在宅整備はそんなに整っていないですよ。私たちが訪問看護ステーションがあるので、何とかそこできないかと話し合っているのです。二十四時間というのはなかなか難しい状態です。【島】言葉にしたら在宅サービスの充実ということ

(十一面の続き) 養成所があり、その定員は最初三、四十人いるので、卒業生数は九人とか十人になってしまおうとす。それから三年課程の看護学校へ行かれる方もいるのですが、なかなか卒業まで至るのに難しい問題もあるそうです。

【大滝】看護不足の原因は、新卒の離職率が高いこととあり。就職して一年以内の離職率が高いと日本看護協会は言っていますね。

【野村】十一人に一人ぐらい離職するそうです。だから、新人看護師の養成と辞めさせない職場づくりをしてくださいって言っています。八年で三百九十七人になす。

【野村】石川県では、新卒の就職者数は二〇〇六年が四百十三人で、二〇〇八年で三百九十七人になす。

介護保険はすでにパンク 抜本的な財政措置が急務

【井沢】内科の病棟では、事務的なことや医者の指示や明日の検査の説明など、本日は看護と関係ない仕事もたくさんあり、マン・ツマンで患者さんとの時間がかかると聞きました。

【野村】今、一般病棟でも認知症で肺炎や骨折の方が多く、安静にしてくださいと、言ってもできないことが多いです。

【大滝】急性期と社会復帰、療養型という点では、社会復帰に向けた取り組みと病状の安定という点で非常に違います。急性期はやはり隔離、行動制限などが多く、代理行為に業務を割かれます。患者さんにやってもらうと時間が非常にかかると、看護師が変わってやってしまうのです。本当はもっと時間をかけた方がいいのですが・・・。

【林】「やすらぎホーム」では半数以上の方は認知症です。突発的な入院も日常茶飯事で、慌ててベッドの調

【野村】今、一般病棟でも認知症で肺炎や骨折の方が多く、安静にしてくださいと、言ってもできないことが多いです。【大滝】老人の認知症では治療病棟に行き、興奮、暴力が激しい方は急性期に入ります。【牛村】介護施設でも結構、認知症の方はいらっしゃるのですか。【林】「やすらぎホーム」では半数以上の方は認知症です。突発的な入院も日常茶飯事で、慌ててベッドの調



●牛村 繁 ● 『石川保険医新聞』編集長

【野村】以前、厚労省との交渉に参加した時、老健局総務課の課長補佐と一時間交渉したのですが、課長補佐の言葉がまったく理解できませんでした。以前、厚労省との交渉に参加した時、老健局総務課の課長補佐と一時間交渉したのですが、課長補佐の言葉がまったく理解できませんでした。

保険料を払っている国民は もっと権利の主張を

【井沢】患者さんは自分たちがその制度の世話になっていると思いき、非常に肩身が狭く発言しにくい面があるように思っています。だから医療従事者や家族がもっと声を大きくして、運動していかなくてはならないと思います。

【野村】急性期と社会復帰、療養型という点では、社会復帰に向けた取り組みと病状の安定という点で非常に違います。急性期はやはり隔離、行動制限などが多く、代理行為に業務を割かれます。患者さんにやってもらうと時間が非常にかかると、看護師が変わってやってしまうのです。本当はもっと時間をかけた方がいいのですが・・・。

【大滝】老人の認知症では治療病棟に行き、興奮、暴力が激しい方は急性期に入ります。【牛村】介護施設でも結構、認知症の方はいらっしゃるのですか。【林】「やすらぎホーム」では半数以上の方は認知症です。突発的な入院も日常茶飯事で、慌ててベッドの調

【井沢】先ほど病棟では本日の看護ができませんというお話を聞きましたが、今の日本では看護士がなくて看

【野村】急性期と社会復帰、療養型という点では、社会復帰に向けた取り組みと病状の安定という点で非常に違います。急性期はやはり隔離、行動制限などが多く、代理行為に業務を割かれます。患者さんにやってもらうと時間が非常にかかると、看護師が変わってやってしまうのです。本当はもっと時間をかけた方がいいのですが・・・。

【大滝】老人の認知症では治療病棟に行き、興奮、暴力が激しい方は急性期に入ります。【牛村】介護施設でも結構、認知症の方はいらっしゃるのですか。【林】「やすらぎホーム」では半数以上の方は認知症です。突発的な入院も日常茶飯事で、慌ててベッドの調

【井沢】先ほど病棟では本日の看護ができませんというお話を聞きましたが、今の日本では看護士がなくて看

す。保険料が上がると言っても、国のこれからのことを考えたならそんなに保険料ばかりに頼っていても限界があり、介護保険法もパンクしてしまうので、それだけで面倒見切れるはずがないのです。今でも介護保険はパンクの状態なので、これから何かほかの方法を考えて欲しいとわれわれは言っています。大きい視点で、税制改正で昔のように高所得者の方はたくさん税金を出していただき、病院も施設も安く利用できるようなのではないかと、初めに公平に金と絡んできて、施設をつくらなければならぬのか、その意味がまったく理解できません。

医師、看護師、患者一体で 国民の生存権を守る運動を

【牛村】それでは、本日の座談会の感想を一言ずつお話ししたいと思います。【島】今日は療養病床の話かと思っていたら、急性期病棟の実態も深刻であることが分かりました。そういう意味でも日本の医療はこれから大丈夫かという感じを持ちました。

【野村】急性期と社会復帰、療養型という点では、社会復帰に向けた取り組みと病状の安定という点で非常に違います。急性期はやはり隔離、行動制限などが多く、代理行為に業務を割かれます。患者さんにやってもらうと時間が非常にかかると、看護師が変わってやってしまうのです。本当はもっと時間をかけた方がいいのですが・・・。

【大滝】老人の認知症では治療病棟に行き、興奮、暴力が激しい方は急性期に入ります。【牛村】介護施設でも結構、認知症の方はいらっしゃるのですか。【林】「やすらぎホーム」では半数以上の方は認知症です。突発的な入院も日常茶飯事で、慌ててベッドの調

【井沢】先ほど病棟では本日の看護ができませんというお話を聞きましたが、今の日本では看護士がなくて看

【野村】急性期と社会復帰、療養型という点では、社会復帰に向けた取り組みと病状の安定という点で非常に違います。急性期はやはり隔離、行動制限などが多く、代理行為に業務を割かれます。患者さんにやってもらうと時間が非常にかかると、看護師が変わってやってしまうのです。本当はもっと時間をかけた方がいいのですが・・・。

【大滝】老人の認知症では治療病棟に行き、興奮、暴力が激しい方は急性期に入ります。【牛村】介護施設でも結構、認知症の方はいらっしゃるのですか。【林】「やすらぎホーム」では半数以上の方は認知症です。突発的な入院も日常茶飯事で、慌ててベッドの調

【井沢】先ほど病棟では本日の看護ができませんというお話を聞きましたが、今の日本では看護士がなくて看

【野村】急性期と社会復帰、療養型という点では、社会復帰に向けた取り組みと病状の安定という点で非常に違います。急性期はやはり隔離、行動制限などが多く、代理行為に業務を割かれます。患者さんにやってもらうと時間が非常にかかると、看護師が変わってやってしまうのです。本当はもっと時間をかけた方がいいのですが・・・。

【大滝】老人の認知症では治療病棟に行き、興奮、暴力が激しい方は急性期に入ります。【牛村】介護施設でも結構、認知症の方はいらっしゃるのですか。【林】「やすらぎホーム」では半数以上の方は認知症です。突発的な入院も日常茶飯事で、慌ててベッドの調

【井沢】先ほど病棟では本日の看護ができませんというお話を聞きましたが、今の日本では看護士がなくて看

【野村】急性期と社会復帰、療養型という点では、社会復帰に向けた取り組みと病状の安定という点で非常に違います。急性期はやはり隔離、行動制限などが多く、代理行為に業務を割かれます。患者さんにやってもらうと時間が非常にかかると、看護師が変わってやってしまうのです。本当はもっと時間をかけた方がいいのですが・・・。

【大滝】老人の認知症では治療病棟に行き、興奮、暴力が激しい方は急性期に入ります。【牛村】介護施設でも結構、認知症の方はいらっしゃるのですか。【林】「やすらぎホーム」では半数以上の方は認知症です。突発的な入院も日常茶飯事で、慌ててベッドの調

【井沢】先ほど病棟では本日の看護ができませんというお話を聞きましたが、今の日本では看護士がなくて看

法案の中で処理されたりしてしまうことは許されません。現在の日本では、医療や福祉の現場で効率化、合理化、コスト削減などが強く

【野村】急性期と社会復帰、療養型という点では、社会復帰に向けた取り組みと病状の安定という点で非常に違います。急性期はやはり隔離、行動制限などが多く、代理行為に業務を割かれます。患者さんにやってもらうと時間が非常にかかると、看護師が変わってやってしまうのです。本当はもっと時間をかけた方がいいのですが・・・。

【大滝】老人の認知症では治療病棟に行き、興奮、暴力が激しい方は急性期に入ります。【牛村】介護施設でも結構、認知症の方はいらっしゃるのですか。【林】「やすらぎホーム」では半数以上の方は認知症です。突発的な入院も日常茶飯事で、慌ててベッドの調

【井沢】先ほど病棟では本日の看護ができませんというお話を聞きましたが、今の日本では看護士がなくて看

【野村】急性期と社会復帰、療養型という点では、社会復帰に向けた取り組みと病状の安定という点で非常に違います。急性期はやはり隔離、行動制限などが多く、代理行為に業務を割かれます。患者さんにやってもらうと時間が非常にかかると、看護師が変わってやってしまうのです。本当はもっと時間をかけた方がいいのですが・・・。

【大滝】老人の認知症では治療病棟に行き、興奮、暴力が激しい方は急性期に入ります。【牛村】介護施設でも結構、認知症の方はいらっしゃるのですか。【林】「やすらぎホーム」では半数以上の方は認知症です。突発的な入院も日常茶飯事で、慌ててベッドの調

【井沢】先ほど病棟では本日の看護ができませんというお話を聞きましたが、今の日本では看護士がなくて看

【野村】急性期と社会復帰、療養型という点では、社会復帰に向けた取り組みと病状の安定という点で非常に違います。急性期はやはり隔離、行動制限などが多く、代理行為に業務を割かれます。患者さんにやってもらうと時間が非常にかかると、看護師が変わってやってしまうのです。本当はもっと時間をかけた方がいいのですが・・・。

【大滝】老人の認知症では治療病棟に行き、興奮、暴力が激しい方は急性期に入ります。【牛村】介護施設でも結構、認知症の方はいらっしゃるのですか。【林】「やすらぎホーム」では半数以上の方は認知症です。突発的な入院も日常茶飯事で、慌ててベッドの調

【井沢】先ほど病棟では本日の看護ができませんというお話を聞きましたが、今の日本では看護士がなくて看

【野村】急性期と社会復帰、療養型という点では、社会復帰に向けた取り組みと病状の安定という点で非常に違います。急性期はやはり隔離、行動制限などが多く、代理行為に業務を割かれます。患者さんにやってもらうと時間が非常にかかると、看護師が変わってやってしまうのです。本当はもっと時間をかけた方がいいのですが・・・。

【大滝】老人の認知症では治療病棟に行き、興奮、暴力が激しい方は急性期に入ります。【牛村】介護施設でも結構、認知症の方はいらっしゃるのですか。【林】「やすらぎホーム」では半数以上の方は認知症です。突発的な入院も日常茶飯事で、慌ててベッドの調

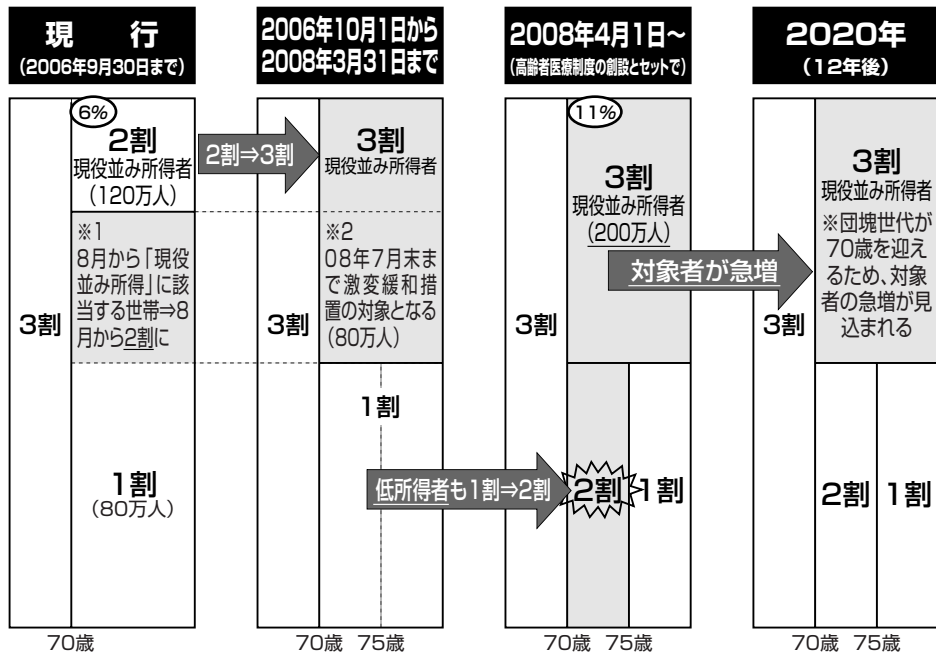
【井沢】先ほど病棟では本日の看護ができませんというお話を聞きましたが、今の日本では看護士がなくて看

【野村】急性期と社会復帰、療養型という点では、社会復帰に向けた取り組みと病状の安定という点で非常に違います。急性期はやはり隔離、行動制限などが多く、代理行為に業務を割かれます。患者さんにやってもらうと時間が非常にかかると、看護師が変わってやってしまうのです。本当はもっと時間をかけた方がいいのですが・・・。

【大滝】老人の認知症では治療病棟に行き、興奮、暴力が激しい方は急性期に入ります。【牛村】介護施設でも結構、認知症の方はいらっしゃるのですか。【林】「やすらぎホーム」では半数以上の方は認知症です。突発的な入院も日常茶飯事で、慌ててベッドの調

【井沢】先ほど病棟では本日の看護ができませんというお話を聞きましたが、今の日本では看護士がなくて看

こう変わる高齢者の窓口負担



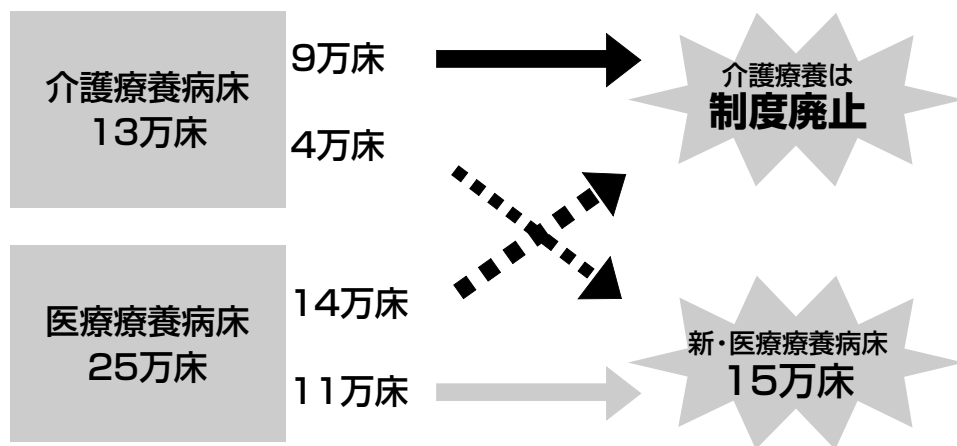
※1 従来は夫婦2人世帯で年収が約620万円以上の世帯などが「現役並み所得者」に該当していたが、公的年金等控除の縮減及び老年者控除の廃止に伴い、06年8月から夫婦2人世帯で年収約520万円以上の世帯などの約80万人が新たに「現役並み所得者」とされる。

※2 新たに「現役並み所得者」に該当する70歳以上の高齢者については、激変緩和措置として06年8月から2年間、自己負担限度額を「一般」並みに据え置くこととされた。

療養病床の23万床の削減・転換計画

【2006年】

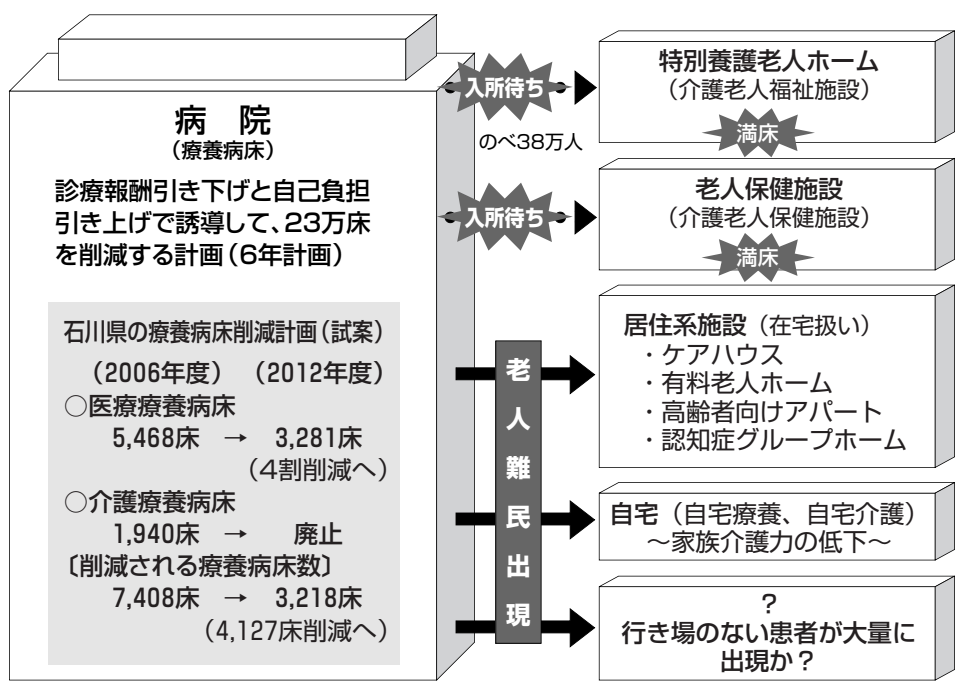
【2012年末まで】



民間病院病床と長期入院患者をターゲットに

- ・転換枠のないままでの、病床転換計画！
- ・行き場のないままでの、入院患者しめ出し！

行き場を失う高齢の入院患者



石川県の療養病床削減計画 (試算)

	(2006年度)	(2012年度)
○医療療養病床	5,468床	3,281床 (4割削減へ)
○介護療養病床	1,940床	廃止 (削減される療養病床数) 7,408床 → 3,218床 (4,127床削減へ)

保健・医療・介護関係者の総力で 相談センターを作ろう

副会長 喜多 徹 (野々市町・内科)

医療改革法案成立による、高齢者一部負担額の増大、生活保護世帯に対する支給額の抜本見直し、雇用保険における国庫負担額のカット、自立支援法成立による障害者の自己負担額の増大、さらに高齢者の控除の廃止による所得税、住民税の大幅増加等々、国民の負担の増加、つまり社会保障の改悪はとどまるところがない。まさに財政削減最優先、政府のやり放題と行ったところである。

この国の民は「民主主義」という言葉を知らないのか、そのように考えてしまう。

では、われわれの診療の現場での患者、特に高齢の方々の反応はどうか。一部の方々はこの10月から3割負担になる。再来年から70歳から75歳未満の方が1割から2割になる。住民税も6月からどんと上がった・・・とぶつぶつ言っても、「じゃあ、この不満を国政選挙の場で表しますか」と、やおら聞いても、大半の方は、どうもそのようなつもりはないらしい。何と寛容な国民性かと思ってしまう。それとも政権交代を目指す野党に信頼性がないからだろうか。

この寛容な国民でも、この7月から実施された療養病床についての一連の改正で、実際にその当事者になってみれば、さすがに堪忍袋の緒が切れるだろう。「もうここでは入院継続は難しいから出て行ってくれ。特別養護老人ホームも老人保健施設も申し込まれたらよいが、いつ入れるか分かりません、つなぎにショートステイとかグループホームを利用されては。それもだめなら自宅療養で・・・」と言われた家族の心情はいかばかりか。

今後、「医療・介護難民」が必然的に発生するであろう。保険医の団体として、それを看過するわけにはいかない。

本紙読者の方々、すなわち県内保健・医療・介護関係者の総力で、まずは、県民救済の相談センターを作ること呼びかけたい。対象患者さんの実態や苦情、悩みを聞き、アドバイスするとともに、ケースを集約、分析し、現在の異常な事態を行政にぶつけ、メディアにも提供しよう。そして世論の風向きを変え、眠っている国民を目覚めさせ、社会保障の再構築の第一歩にしよう。

一旦荒廃した社会保障制度を立て直すには、大変な労力・コストが掛かることは、英国のサッチャー政権後の今日の姿を見れば明白である。今こそ立ち上がる時である。

この提案にご協力いただける会員・読者の方は、取り急ぎ、保険医協会までご連絡ください。相談センター設置に向け、皆様方の積極的なご協力を呼びかけます。

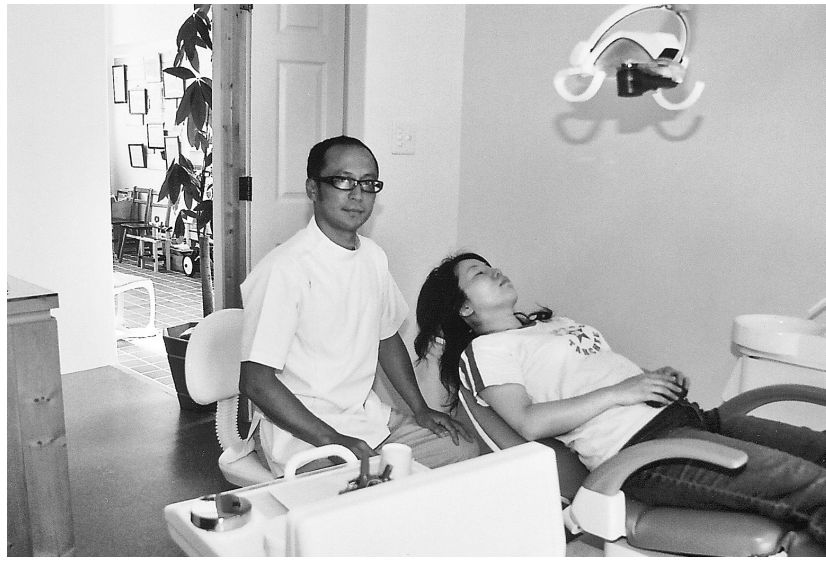
石川県保険医協会 電話 076(222)5373

この座談会記事を読んで
急がれる患者救済のシステム作り

嶋 浩人
先生の巻

しま矯正歯科

(金沢市・歯科)



いろいろな生活環境の患者さんも来院しやすいように、日曜日も開院しています、と話す嶋浩人先生

患者さんの来院しやすい診療時間を工夫して

今回、「しま矯正歯科」を開業されています嶋浩人先生をお訪ねしました。診療所は県庁の近く、県立中央病院の後ろにあります。診療所の概観はカフェのような感じで、子どもさん連れでも気楽に入っている雰囲気です。天井が高い待合室はアットホームで、さりげなくデンタルケアグッズが説明付きで置いてあり、患者さんに非常にやさしい雰囲気でした。

対応いただいたのは、先生、奥さん、妹さんの三人です。夜の診療後の訪問にもかかわらず、皆さんの明るいスマイルで迎えていただきました。待っている間、トイレをお借りしたのですが、このトイレがクラシックなのですが（昔の紐を引っ張って水を流す水洗トイレ）、今風にアレンジしてあって、手洗いの空間と天井のゆとりなど、患者さん

先生のご経歴についてお話しします。

【嶋】一九六五年二月二十三

日生まれです。金沢生まれで、金沢ヨセフ幼稚園、野々市小学校、押野小学校、西南部中学校、二水高校、新潟大学卒です。

開業年月と開業動機をお話ください。

【嶋】二〇〇四年十二月に開業しました。動機は、矯正医は開業するしかありませんよ。

開業するにあたってのご苦労はいかがでしたか。

【嶋】矯正専門開業に関しては、傾向と対策みたいなものは皆無でした。不確定要素が多く、将来を見通せないことが恐ろしいですね。親は普通のサラリーマンでしたし、すでにリタイアしていましたので、すべて自分でやるしかありませんでした。

逆に、やりがいは



水を流すトイレなど、各所にこだわりが

がホッとできるやすらぎ空間のように感じました。嶋先生は金沢医科大学の矯正歯科に在籍されていたのですが、嶋先生は私が退職してから入られたので、医科大時代は存じ上げていませんでした。

知り合ったのは、江守歯科医院（私の姉の診療所）での、「ワッハッ歯」という勉強会に参加してからです。嶋先生は、そのときには、すでに江守歯科で勤務されていて、姉も矯正では嶋先生をずいぶん頼りにしていました。

嶋先生は、勉強好きな一面、スポーツ好きな（一年を通じてウインドサーフィンをやられるほど、お好きだそうです）文武両道のナイスマンな先生だなと感じています。

聞き手/大平三四郎 (金沢市・歯科)

う点ではいかがですか？

【嶋】腰を据え、システム

づくりができた医院で親子の生活支援をしてあげる

ことが一番大事だと思っています。そのことがやりがいといえます。

先生の所は土日も診療されていますか？

【嶋】矯正の医局にいたころ、患者さんから「何で日曜日やってないんですか」とよく言われました。実際、日曜日に診療すると、父親にも来て頂くことが可能になりました。そうすると家族みんなががんばって頂きますね。

なかなか難しいことを実践されていますね。そのほか、工夫されていることなどありますか？

【嶋】診療時間ですね。診療日は火・水・木が午前十一時～午後七時まで、土・日が午前九時～午後四時までです。月・金・祝日が休診日、いろんな生活

環境の患者さんでも来院しやすいようにできるだけ対応しているつもりです。

【嶋】趣味はサーフィン、ウインドサーフィン、カイトサーフィン、山菜採り・・・です。これをやることで仕事のモチベーションが、さらに上がり、スランプなく精神的、肉体的にも健全な状態でいられます。今後も、患者さんのために幅広く自己研鑽に努

めたいと思っています。

【嶋】今のところ妻と娘の三人で暮らしております。

【嶋】今後の課題や抱負についてはいかがですか？

【嶋】矯正歯科は常に勉強が必要です。そのため講習会、学会、研究会などに頻りに参加しておりますし、矯正以外でも歯科の先生方との勉強会に参加しております。

【嶋】ご家族は？

【嶋】今後は、



県立中央病院の後ろにある診療所は、カフェのような雰囲気



デンタルグッズも解説付きで分かりやすく展示されている

原爆・核兵器の被害者をふたたびつくらないために
証言と映像が一体になった迫真のパネル

制作:日本原水爆被害者団体協議会(日本被団協)

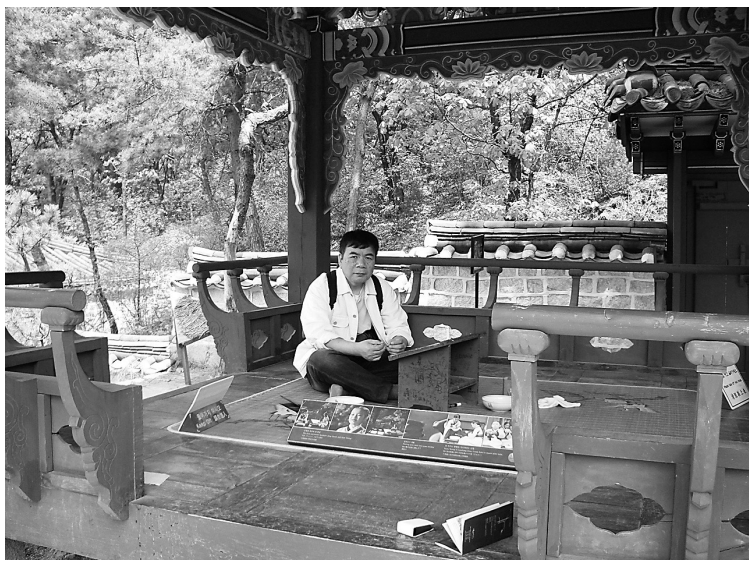
原爆と人間展

【日時】2006年8月 1日(火) ~ 8月16日(水)

午前10時～午後8時
※最終日16日は午後2時までです。

【会場】石川県庁19階展望台ロビー

反核・平和おりづる市民のつどい実行委員会



テーマパーク内にある撮影用セットの中で、「松の実さし」に挑戦する筆者

チャングムに魅せられて

原 和人(金沢市・外科)

「冬のソナタ」に引き続き、今度は、チャングムにのめりこんでいる。土曜日の夜になると、私と妻は落ち着かず、十一時過ぎからNHKの「チャングムの誓い」を待つ。

ソウルに住む知人に誘われて、五月のゴールデンウィークに三泊四日の予定でソウルに行った。三泊四日といっても、丸々使えるのは二日しかなく、一日目は、知人の案内で景福宮や昌徳宮の王宮を回った。昌徳宮は、「チャングムの誓い」の撮影にも使われた所、今にも、チャングムが

は、二年ほど前で、視聴率が五〇%を超えたというところだが、私たちが訪れた時には、日本人の方が多かった。

二千坪の敷地内に三十あまりのセットが、所狭しと建てられている。それぞれのセットは撮影用なので、奥行きがなかったり、想像した以上に狭かったりという具合だったが、チャングムが、見習いの時に、松の実とおしの練習をした

の場面、チャングムとハン尚宮が捕らえられた牢屋、料理を作った水刺間(スラック)など、その場面、その場面に思いを寄せながら回った。チャングムのテーマパークを見てきた後のドラマは、どうも撮影場所が気になる。この場面はあそこだ、などなど、チャングムの新しい楽しみ方が増えた。

ラマの内容が違ってきたのは、韓国での放送中に、「ハン尚宮を殺さないで」という視聴者からの要望が多数寄せられたために、十話ほど、ハン尚宮が長生きしたということらしい。ド

ラマの制作中に、ストーリーがかわってしまうというのも面白い。どうも、このドラマの最後も、本の内容とは異なっているようだ。楽しみにして、後半もみた

今年正月に『チャングムの誓い』三冊を読んだが、チャングムのストーリーは、宮廷を追い出される場面、本では、最後の料理対決の後に、のろいをかけたといって、ハン尚宮が捕まり、チャングムもハン尚宮を救出しようとして捕まってしまう。ハン尚宮とチャングムは、牢屋の中で、初めてお互いの境遇を理解し、ハン尚宮は牢獄で殺され、チャングムは済州島に島流しとなる。本とド

近くに図書館がありますか？

金沢市内に公立図書館をつくる署名に協力を！

中崎 聡(金沢市・リウマチ科)

四年前に「金沢西部地区図書館をつくる会」という会が結成され、代表世話人を引き受けました。それを契機に、地元の文学者、教員、図書館長、市役所職員、連合町会長、マスコミ関係者など知り合うことになりました。その中で

学んだことは、公立図書館というものは、書籍や電子メディアなど人類の英知が集まった場所であり、そのことを通して地域住民のあらゆる問題に対応できる機能であるということ。地域になくはないのが図書館であると考えようになりました。

医者という仕事との関連では、近くに図書館があることで、医学や健康に関する情報収集、病院や施設での図書サービスの充実、医者が接することの多い子ども、老人、障害者など交通

弱者が気軽に図書に触れることができることなど、地域での活動を豊かにしていく手段を持つことになりました。しかし、現在の金沢市立図書館は、市内中心部に集中しており、多くの市民と子どもにとって利用しにくい状況になっています。私たちのためには「小学生の子どもがいる、すぐにでも近くに図書館を作りたい」という声が多く寄せられています。さらに、金沢市内の多くの地域で公立図書館を求め声のあることも知りました。

会員・読者

は、私たちの住む地域とは、私たちが住む地域とは、犀川を挟んでおり、図書館が建ったとしても利用が困難です。それに、近くに図書館が無い地域は、金沢市全域に分布しています。私たちは、私たちの住む地域だけでなく、金沢市に住む者であれば、誰でも図書館を平等に利用できることが大切であると考えるにいたりました。

文科科学省は、本年三月に発表した「これからの図書館像」という文章の中に、「全国どこでも日常的に図書館サービスを利用できるようにするために、公民館図書室や学校図書館の一般開放などを含めて、中学校区などの生活圏毎に図書館サービスの拠点を整備することが必要」と述べています。

以上の経過から、私たちは、金沢市が新しく図書館をつくる調査をする今こそ、近くに図書館が欲しいという市民の声を集めること

県内医療機関の在り方を議論しよう

内科開業医

中川勉

「加賀能登格差」が大きくな社会問題になっている。医療分野でも、質・量とも歴然たる差がある。最近能登地区の病院の医師不足が特に深刻化し、過疎化、負債の増加などで存亡の危機にある病院が多い。

一方、加賀、特に金沢周

ここで一つ発想の転換をしよう。批判をあえて受ける覚悟で次の提案をした

「現在、建て替えも検討されている『県立中央病院』を奥能登の空港のある穴水地区に移転しよう」

その代わり現存の奥能登地区の病院はすべて分院化、無床化など、再編成を断行する。患者搬送のためのドクターヘリ、ドクターカーの整備もする。能登各

力のある優秀な医師および研修医を全国公募し、さらに金沢市から新県立病院間の特急バス路線の開設。能登航空路線とタイアップする首都圏の住民を対象にした集患作戦等アイデアは

活かされる。何しろ「金沢に出るより東京に行く方が近い！」のである。

房総半島の尖端、鴨川市に亀田総合病院がある。都心より電車で数時間かかる。しかし国際的なブランド病院としての評価が定着しており、経営も破綻がない。ロケーションが問題で

(十六面に続く)

(十五面の続き)

はない。病院のあるべき理念と情熱、実行力の問題である。このような構想の実現には、多くのハードル、利害調整が必要であろう。病

院と診療所(開業医)の間係など、いかに調整するかなども課題だが、一つ検討してもよいのではなからうか。会員・読者諸氏のご意見を取れば幸いである。

振り子

加登 康洋(小松市・内科)

現代社会によるストレスから解放されることができない患者さんも多い。心の悩みを持ちながら生きていくゆえに、いろいろな病気にかかりやすい状態になる。一方、病気をしても、心の持ち方によって、治り方が早いように思う。このように人に、ストレスから解放される一つの心の持ち方を提案したい。

「苦あれば楽あり、楽あれば苦あり」とは、昔から言われていることである。「禍福はあざなえる縄のごとし」ということわざもあれば、「人間万事、塞翁が馬」という中国の故事もあって、良いことも悪いことも交互に来る。

「待てば廻路の日和あり」という言葉があるが、良いこともいつまでも続かないが、悪いこともそうそう長く続かないということである。病気や心の悩みを持っていても、必ず病気や悩みは解決されるものである。

自然を見ていても、冬のあとには必ず春が来るし、朝の来ない夜もない。冬が厳しければ厳しいほど、春がまぶしく見え、草木も美しく咲き、やみが暗ければ暗いほど、朝は明るく見える。このように、私も時に患者さんに言うことだが、新しい一日は朝から始まるのではなくて、真夜中の暗やみから徐々に始まるというように物事を考えたほうが、病気をしても自然治癒力が増し、自分も救われるのではと言っている。小生もそのような考え方をすることによって、救われることがある。大病をして、回復された患者さんの手記の中に、

「振り子」・・・それは、苦あれば楽ありという考え方を表わす、一つの適切な表現かもしれない。

八木重吉さんの詩の中に、「苦しみの最中にあると、苦しみはもう無くなつて、ただ生きるということだけだった」という詩がある。重症の患者さんを見ていて本当にそう思う。苦し

いと感じているときは、まだ苦しみが足りないのかもしれない。無我夢中で生きているとき、無我夢中で病気が闘っているときは、いつしか苦しみが背後に移っていつか、朝が春が見えてくるのかも知れない・・・。

患者さんの元気になって帰っていき姿を見ていて、そう思うことがある。いつも病気に悩み、いろいろな人間関係に疲れ果て、いろいろのことが重く心に押し掛かっているときなど、このようなもの考え方ができたら、幸せに思

う。皆さんは、どう考えますか。どんなに素晴らしいときでも一〇%くらいの嫌なこ

とがあり、どんなに苦しいときでも一〇%くらいの良いことがあるように考えることが大切である。

病気をしたり、心配したり、色々運命のいたずらがある。しかし、摂理は温かいこともある。摂理はどんなことにも一〇%くらいの「嫌なこと」を残し、同じく一〇%くらいの「救い」を残してくれる。その一〇%に気付いて、どんなに健康なときや、うまくいっているときでも一〇%くらいは自戒する気持ちを持ち、病気をしても、どんなに辛いときにも希望を捨てずに生きていくことが、人生の生き方を楽にして、病気の苦しみを増して、病気が早く治るような気がする。

寄稿・投稿

「殺害した」とされる事件が起きました。私はそのニュースを、ホームヘルパー全国連絡会の集会の朝、東京のホテルで聞きました。「あっ」と、声にならない声を出したのを覚えています。なぜなら、事件を起こしたのは、つい十日前に私たちのステーションに実習に来た青年だったのです。疲れた顔をした実習生でしたが、利用者宅で汚れた畳にひざをつき、ひたむきに利用者向き合う姿勢にはとても好感を持ちました。「介護の仕事をしていたら、またどこかで会えるね。これからもよろしくね」、私が彼にかけた言葉です。

被告になつた彼には、一番で未必の故意による「殺人」罪として懲役十二年という判決が下りました。しかし彼は、控訴審から一貫して「死んでも構わない」と思ったことは一度もないと主張しており、疲れのあまりうたた寝をした間に被害者の方が瀕死の状態に陥ってしまったことを明らかにしています。

被害者を結果的に死に至らしめたことは、人権を守る立場にある者が決してしてはならないことであり、被告人になつた彼の責に帰されるべきことです。しかし、この事件は単に彼個人の責任を追及するだけでは済まされない背景があり

ます。無資格のパート職員が、夜間一人で十二人の認知ケアを担う体制、しかも夜間専門であり、低賃金な上に週三回以上の夜勤、仮眠をとることを許されな

い労働環境に置かれていたこと、エアコンではなくファンヒーターが使用されていたこと、さらに、営利を目的とする民間企業がグループホーム設立に参入できる状況など、介護保険制度の問題から労働問題まで、介護労働者が共通に抱えている幅広い問題を含んでいきます。

全国のヘルパーたちから「人ごとではない」「夜勤続きで認知症の方を一人で十二人も見ている現場はひどすぎる!」そんな意見が次々と寄せられてきました。介護を受けている皆さんの利用者が辛い思いをしたり、私たちの仲間が被告人と呼ばれるような事件は二度と起こしたくない、そんな思いに背中を押され、労働組合の集会や地域ケア研究会で東京の仲間たちとチラシをまき訴えて行く中で、私に届いた一冊の本が「あれは自分ではなかったか」という本です。月刊誌「プリコラージ

あれは自分ではなかったか

「グループホーム」事件を考える会 ホームヘルパー 大川 敦子(金沢市在住)

昨年二月、石川県かほく市のグループホームで、介護職員が入所者女性にファ

「グループホーム たかまつ事件」を考える
●下村恵美子氏講演会●

あれは自分ではなかったか
～共感できる場を求めて～

日時 8月27日(日) 14時から16時
場所 金沢市観光会館 2階大会議室
演者 下村恵美子氏
資料代 500円
主催 「グループホーム」事件を考える会
共催 国際高齢者年・石川NGO 医療・福祉問題研究会



「グループホーム」事件

私がとても好きな本『九八歳の妊娠』の著者である、福岡「宅老所よりあり」代表の下村恵美子さんと、「生活とリハビリ研究」代表で全国へ講演に行かれていた三好春樹さん、そして静岡「ききょうの郷」の高口光子さんの講演と対談の特集号です。本の題名にあるように、この中で「あれは自分ではなかったか」と、介護に関わる少なくなっていく人たちが辛い思いを語っています。そして、講演の中では職場作りのことや自分たちがどんな介護をめざしていったらいいかなど、うなずきながら読みました。この本は控訴審では弁護側の証拠として採用されています。

控訴審も終わりに近づいています。本人尋問やお母さんの証人尋問を通して、入所者の方を死亡させてしま、描いていた夢が砕かれ、一生罪を償っていく肩を落とした彼の背中を見つめています。遺族の方も見つめています。

※書籍「あれは自分ではなかったか」(千二百六十円・税込)は、ネットや書店で購入できますし、右記、講演会会場でも販売します。

福祉を支える人たち

その51

障害のある人の自立支援を考える実行委員会 思いやり、支え合う 社会をめざして

障害のある人の自立支援を考える実行委員会 寺越 博之

●連絡先●
障害のある人の自立支援を考える
実行委員会
金沢市京町24の14(担当 寺越博之)
電話(076)252-0590 E-mail:kaigo@imr.jp

●はじめに

左記の「私たちの願い」は、今年二月に開催した「障害者自立支援法施行に伴う問題を考えるみんなのフォーラム」に実行委員会より参加者の皆さんに届けたいメッセージです。このメッセージに私たちの会の目的と活動内容がすべて言い表されています。

●はじめに
た。発足後一年経過した中で、会が実施してきたこと、今後の取り組みなどを紹介させていただきます。

「障害者自立支援法施行に伴う問題を考えるみんなのフォーラム」に実行委員会より参加者の皆さんに届けたいメッセージです。このメッセージに私たちの会の目的と活動内容がすべて言い表されています。

「障害者自立支援法施行に伴う問題を考えるみんなのフォーラム」に実行委員会より参加者の皆さんに届けたいメッセージです。このメッセージに私たちの会の目的と活動内容がすべて言い表されています。

「障害者自立支援法施行に伴う問題を考えるみんなのフォーラム」に実行委員会より参加者の皆さんに届けたいメッセージです。このメッセージに私たちの会の目的と活動内容がすべて言い表されています。

「障害者自立支援法施行に伴う問題を考えるみんなのフォーラム」に実行委員会より参加者の皆さんに届けたいメッセージです。このメッセージに私たちの会の目的と活動内容がすべて言い表されています。

私たちの願い

どこに住むのか、どう働くのか、何を着るのか、何を食べるのか、誰に会いたいのかな、何をしたいのか、自分で自由に決めたいのです。

でも、障害があってもなくても、人は一人で生きていきません。

こつこつと思つこの実現には、お互いの助けが必要で

私が困っていたら、あなたのできることで助けてください。

あなたが困っていたら、私のできることで助けてあげよう。

互いを思いやり、支えあう、あたたかみのある社会をめざしていきたい。

それが私たちの願いです。

障害のある人の自立支援を考える実行委員会

「障害者自立支援法施行に伴う問題を考えるみんなのフォーラム」に実行委員会より参加者の皆さんに届けたいメッセージです。このメッセージに私たちの会の目的と活動内容がすべて言い表されています。



昨年7月に開催された「障害者自立支援法を考えるフォーラム7・18 in 石川」には330人が参加した

「障害者自立支援法施行に伴う問題を考えるみんなのフォーラム」に実行委員会より参加者の皆さんに届けたいメッセージです。このメッセージに私たちの会の目的と活動内容がすべて言い表されています。



学習や催しの準備などで、毎月、実行委員会が開かれている左が筆者の寺越博之さん

医療・福祉問題研究会「20周年記念講演会」

■日時 11月4日(土) 午後2時～午後4時半
■報告者: 鈴木 静さん(愛媛大学法文学部助教授)
前田 俊彰さん
前田 優子さん
■場所 社会福祉会館大ホール
■演題: 「障害者自立支援法について(仮)」
○講演会終了後、20周年記念パーティを行う予定です。 ○20周年記念誌も発行予定です。

航空自衛隊を戦闘地域へ

鮮明になる米軍支援
屁理屈こね回す日本

【Q】イラク派遣の自衛隊が撤退していませんか。

【A】六月二十日に政府が陸上自衛隊の撤退を決定して以来、すでに撤退作業が進み、八月中には全員帰国の予定です。ですが、政府は航空自衛隊のイラクでの活動継続を表明しています。

【Q】何のために残るんでしょう？

【A】米軍の兵士や物資輸送のためです。しかもこれまで南部の比較的安全な地域に限定されていた活動範囲は、米軍の要請にしたがってバグダッドなどの北部に拡大されています。

米軍による市民虐殺が相次いで明らかになっていきますが、まさにそのお先棒を担ごうというものです。

【Q】そんなところに行つて危険はないんでしょうか？

【A】米軍の軍事作戦の一方で、テロによる市民や米軍の被害も深刻です。今年五月に正式政府が発足しましたが、事実上の内戦状態との指摘もあります。自衛隊の幹部も「バグダッド周辺は、現在でも脅威は一番高い」と認めざるを得ない状況です。



【Q】イラク特遣隊は、自衛隊の活動を非戦闘地域に限定しているはずですよ？

【A】そのとおりです。ところが政府は、バグダッド空港について「人員、物資の輸送に極めて重要で、治安も大変重視されているので非戦闘地域だ」と(額賀防衛庁長官)と屁理屈をこね回しています。米軍の侵略行為に加担するため、自ら決めたルールすらねじ曲げる、データラメな政治です。

第17回核戦争に反対し、核兵器廃絶を求める 医師・医学者のつどいIN横須賀

横須賀から発信! 核の傘はいらぬ はばたけ平和憲法

日時 10月21日(土)~22日(日) 場所 神奈川県横須賀市 湘南短期大学

記念講演: 堀川恵子氏(テレビディレクター)

「ヒロシマ~テレビの現場から」

特別講演: 吳東正彦氏(弁護士・「原子力空母の横須賀母港化問題を考える市民の会」共同代表)
「米軍再編と日本の未来~原子力空母の横須賀母港化の意味するもの~」

全体集会 基調報告、IPPNWヘルシンキ大会の報告ほか

分科会

「日本国憲法を考える、核兵器と医師の役割」、「米国の世界戦略と首都圏の核基地化」
「被爆者医療と集団訴訟」、「劣化ウラン被害を考える」

青年医師・医学生交流会、チャーター便による軍港めぐり

広島で、長崎で私たちの先輩医師たちは原爆で傷ついた人を助けようと懸命の努力をしました。しかし、放射線障害の前に医学は全く無力でした。そのことは、今も変わりません、そして今後も…。治すことができないのなら、私たち医師のつとめは予防すること。住民の生命を守るため、医師として「核兵器を廃絶させなければ」と、全国各地に「反核医師の会」ができました。私たち「反核医師のつどい」はその集まりです。

主催●第17回核戦争に反対し、核兵器廃絶を求める医師・医学者のつどい実行委員会/
核戦争に反対する医師の会

151-0053 東京都渋谷区代々木2-5-5 新宿農協会館 6F 全国保険医団体連合会内
TEL.03-3375-5121 FAX.03-3375-1885 hankaku@doc-net.or.jp

映画狂のつぎ

おすすめの1本 その⑰

奥田 宏(金沢市・心療内科)

ぼくが大学生のころから二十二年間は、毎年「寅さん」を見なければその年の盆や正月が過ぎたという気がしなかった。各作品とも、日本各地の風景や生活実感を写し出し、そこで寅さんが巻き起こす人情ドラマが展開される。

毎回、マドンナ役や豪華なゲスト陣、そして寅を支える人たちの出ず味を楽しみだした。シリーズ終わりごろ、甥っ子の満男の恋の指南役になった寅には、若干の淋しさを覚えたものだが、宏が買った本物の立

派なこいのほりを隠そうとするがうまくいかず、例のごとく大喧嘩になり、すぐ北の大地へと寅は旅立ってしまう。青森で、船越英二扮する中年男と出会う。二人で北海道をふらふらしている間に、リリーとも出会う、三人で珍道中することになる。札幌の公園で寅とリリーがさくらになり、中年男が景品の万年筆を売りまくり、一儲けして旅を続ける。

小樽で中年男は、かつて恋した女性を現在彼女が切り盛りしている喫茶店に訪ね、顔だけ見て帰るのだが、彼女が彼の忘れ物を持ち、追いかけてきた。彼は彼女と久しぶりに言葉を交わすことになるが、結局思いは伝えられなくて別れた。女性に告白できない日本人男性の典型例をうまく演出していた。

一方、東京へ帰った寅が、仕事帰りのリリーを雨の中迎えに行くシーンにもなっている場面であり、やっぱり寅も言葉では伝えられないのだが、行動では十二分に気持ちに通じ、リリーも明るく受けてくれた。シリーズ屈指の名場面だった。

最後の何作かはガンの転移で体力も落ち、氣力を振り絞り出演していた渥美清が亡くなって十年。

でも、色あせずに今でも私たちが笑い、泣かせてくれるシリーズに乾杯!!

クロスワードパズルの答え

ボンヤスミ(盆休み)

カ	ボ	チ	ヤ	マ
ン	ヨ	ガ	ラ	ス
コ	ウ	ス	イ	ザ
ク	ラ	イ	カ	ケ
ミ	チ	ク	サ	
マ	チ	ダ	ン	シ

(問題は19面)

七つのマチガイの答え

- 1.太鼓のバチがトンカチ
- 2.必勝の文字が根性
- 3.シンバルの子の髪型
- 4.メガネの女の子の袖の長さ
- 5.メガホンを持つ子の袖の長さ
- 6.校旗の四角が丸
- 7.スタンドの柵の高さ

(問題は19面)

囲碁解答

黒1から3が好手順で黒7まで活きます。
黒1で先に3は白7が好手で以下黒1白1黒2でコウになります。
(問題は19面にあります)

将棋解答

〈正解〉2四金、同玉、3四飛、同玉、3五金、3三玉、4四馬までの七手詰め。
〈解説〉すぐに3四飛は2二玉以下詰みません。2四金に2二玉なら3一馬、同玉、2一飛まで、同玉に4二馬は3三金、2五飛、1四玉で不詰め。また5四飛と離して打つのは、4四歩、同飛、1五玉、4五飛、3五桂と2回中合いがあり詰みません。3四飛と近づけて打つのが狙いの一手で、1五玉なら2六金まで。3四に玉を呼べば、3五金から4四馬が実現します。
(問題は19面にあります)

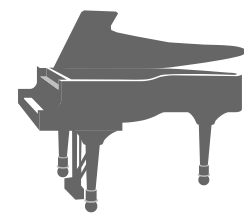
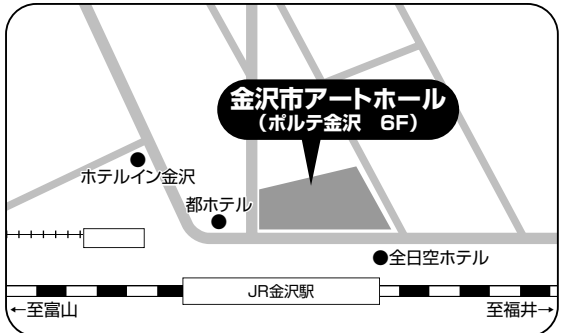
♪ドクターズ・ファミリー・コンサート・2007♪

会員・家族・スタッフ・友人・患者さんなど、たくさんの方々の出演・参加をお待ちします

◇とき 2007年1月13日(土曜日) 午後6時開場 (終演予定:)
午後6時半開演 (午後9時ごろ)

◇ところ 金沢アートホール (金沢駅前ポルテ6階・TEL:076-224-1660)
※駐車場は近くの有料駐車場をご利用ください。

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、スタッフ、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。



ただ今、出演者募集中 (第1次締切:2006年11月12日)

- ①保険医協会会員とその家族・友人の方
- ②洋楽・邦楽、いずれもジャンルを問いません
- ③個人の出演者は10分以内の演奏
- ④グループ演奏は20分以内の演奏
- ⑤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わる費用は出演者のご負担になります



●出演のお申し込み・お問い合わせなどは、下記へ。

ヒマラヤトレッキングの夢がかなった

4回シリーズ その2

清光 義則 (能美市・内科)



正面奥から右にガンチェンポ、ボンゲンドブク、ウルキンマン

【三月九日】
 グラタベラからランタン村(三四八〇メートル)まで四時間。途中、ウルキンマン(六一五一メートル)が美しく聳え立つ。王様の山という意味。ランタン村からガンチェンポ(六三三七メートル)が遠くに見える。村の入り口に水車を利用したマニ車が回っていた。

村は河岸段丘の広い台地であり、ランタン谷の中心。宿泊のロッジは馬方の

【三月十日】
 パサン氏が経営している。充電器が使え、大助かり。夕方、村の六十歳の男がやってきた。三日前に大やけどをおって、皮膚はベロベロにはがれ、肉が赤く爛れた状態。このままだと化膿して大変なことになる

【三月十一日】
 雪はまだ降り続く。ヤクが餌を求めてゆったりと移動している。悠々としていて、なんとも貫禄がある。さすが、長い歴史の中で風雪に耐えてきただけのこと

午後八時、雪やんで、満天の星、月明かりに照らされて周囲の山々が浮かんで見える。ただただ感激。

キャンジンゴンパで雪が降った

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)5373



7つのマチガイ

[問題] 上の絵と下の絵では7つのマチガイがあります! どこでしょう?

(答え18面)



クロスワードパズル

カギを解き、二重ワクに入る文字を並べ替えてできる言葉は何?

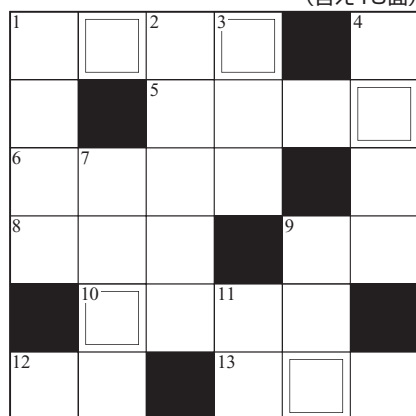
(答え18面)

タテのキー

- ①大韓民国の略称
- ②水を畜える池
- ③屋外。――劇場
- ④升到盛った酒
- ⑦裏口から通じている道
- ⑨足し算
- ⑩酔って〇〇をまく

ヨコのキー

- ①日本へは戦国時代末期に入った、夏が旬の野菜
- ⑤夜鳴くカラス
- ⑥軟水の対語 ⑧数の桁。千の――
- ⑨一か八かの〇〇に出る
- ⑩――を食ったので遅れて到着
- ⑫山の手←→下〇〇
- ⑬女子の対語



事務局休務のご案内

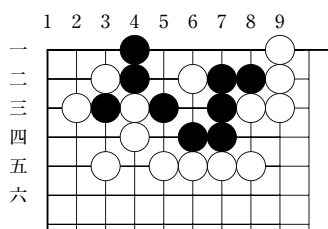
八月十四日(月)～八月十六日(水)は、盆休のため事務局を休務致します。ご了承下さい。



碁

出題 九段 佐藤昌晴

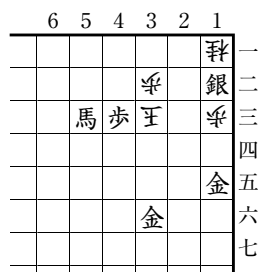
黒先活き 5分で上級者 <ヒント> 手順が大切です。



(解答は18面にあります)

将棋

出題 六段 高田尚平



<ヒント> 序の三手がポイント。10分で2級。

(解答は18面にあります)



取立山避難小屋

喜多 紀代巳 (会員家族・野々市町)

国道一五七号線沿いの東山いこいの森から、無積雪期なら二キロあまりで山頂へハイキング気分で行けるが、積雪期ではまったく除雪されず、いきなり国道から深雪をラッセルしてとりつくことになる取立山。今年は雪が多く快晴の二月、友人と時折膝上までラッセルして頂上に立った。
白山が目の前に広がり、三六〇度の大展望を楽しんだ後、一気に広大な斜面を下ってコップリ山との鞍部にある避難小屋を目指す。例年なら屋根が見え、何とか出入りできる小屋も完全に雪に埋もれていた。ここよりさらに御摩堂山までの稜線はずっと白山を眺めながら歩いて、私は密かに加越国境ダイヤモンドトレールと命名している。

世界遺産 モン・サン・ミッシェル

高橋 三郎 (金沢市・耳鼻咽喉科)

本詩編は著者の第三弾として『エーゲ海 旅みやげ』(300頁)の詩集<東京新宿「北溟社」より2006年10月20日刊行予定>に収載



アンネのバラ

帯刀 裕之 (小松市・内科)

近所の教会の庭に、アンネのバラが咲きました。時期により色が変化します。
アンネ・フランクも生きていたら、この花のように美しい人生を送ったことでしょう。



ピンク



赤



黄色

悪夢の二時間半

——フランスの旅 モン・サン・ミッシェル——
高橋 サブロー

「世界遺産」モン・サン・ミッシェル
片道五時間の揺れに身任せて走る
砂浜に聳え立つ龍宮城へ先急ぎ
葡萄の木々に新芽が吹き
畑や牧草地の緑の中を霧進

アイ・ラブ・ユー・ニード・ユー・ウオント・ユー
半音の上げ下げする曲に乗って 爽快に走る
ベートルズが歌うラブ・ソング ミッシェル

モンが山 サンは山ではなく 意味は聖人
尖塔に聳えるミッシェルの像は聖人ミカエル
手に矢を持ち 足で竜を押さえて 金色に光る
ミッシェルとは閻魔大王と同じく天国へ案内する人
石段の両脇に並ぶおみやげ屋さん 靴音留める
山頂まで岩盤の上に積む石造の大伽藍に登る
礼拝堂の扉開けば巡礼者らの 聖歌は荘厳

残る後二時間半の軽快な旅が 突然憂鬱に
帰路のバスの中で初めて気付いた旅券の紛失
ガイドの声も鼓膜通り霧散し 頭真っ白に

ポケットやバックの中を再三チェック
落とした場所はミッシェルしかなく
逆走しろと叫びたくても出来なく
終着で悩みが解消する訳もなく
頓馬と云われ反発の術もなく

座席から立ち上がる迄の命か
手荷物を持ち上げたその一瞬
「旅券」が バックの下に
「出現」が 最悪を幸運に!
奈落の底から天国
気分も別人の如く

迷い疲れた二時間半の沈黙
迂闊な一面を見せた旅 続く
同じ車内で借老同穴と納得
これまでの 夫唱婦隨
これを境に 主従逆転
これからは 婦唱夫隨

アイ・ウオント・ユー
アイ・ニード・ユー
アイ・ラブ・ユー。
(日本詩人クラブ会員)