

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8階
 ☎(076)222-5373番 FAX(076)231-5156番
 URL <http://ishikawahokeni.jp/>
 E-mail ; ishikawa-hok@doc-net.or.jp
 発行人 大平政樹
 印刷所 ソンタ印刷株式会社
 購読料 1年間 5,000円(〒共)
 (*本紙の購読料は会費に含まれます)

石川保険医新聞

主な記事

- 2面 歯科疾患の薬剤適正使用トピックス③
- 3面 小児科医からの発信
- 5面 憲法を生きる⑥

今月の会員数 / 1,024人(医科725人・歯科299人)



金沢会場には400人が参加 (4月29日・石川県地場産業振興センター)

その後、保団連の編集した『新点数・介護報酬Q&A』に沿って3月に開催された新点数検討会と同じ6人の講師団により、今次改定での変更点や会員からの質問が多い項目に重点をおいた説明が行われました。フロアではテキストのページをめくり、時折メモを取りながら熱心に説明に聞き入るいつものながらの様子が見られました。

今次改定では外来の基本診療料に妊婦加算・機能強化加算が新設され、在宅医療では在宅患者訪問診療料の再編があり、これらの点についての確認がありました。医学管理等では、小児科外来診療料・小児かかりつけ診療料に新設された小児抗菌薬適正使用支援加算などの新たな点数を中心に解説があり、投薬関連では質問の多いベンゾジアゼピン系薬剤の長期処方減算規定に関してやや時間を割いて説明がありました。入

院点数にも多くの変更があり、一般病棟入院基本料が重症度、医療・看護必要度によりさらに細分化され、その内容と届出に関する点などが詳細に示されました。

最後に労災、療養担当規則、レセプト記載要領など

院点数にも多くの変更があり、一般病棟入院基本料が重症度、医療・看護必要度によりさらに細分化され、その内容と届出に関する点などが詳細に示されました。

最後に労災、療養担当規則、レセプト記載要領など

医科・新点数運用説明会

新点数Q&A、レセプト記載等を解説

三宅 靖 (金沢市・内科)

2018年度診療報酬・介護報酬改定に係る医科新点数運用説明会が4月29日(日)にワークパル七尾と石川県地場産業振興センターでそれぞれ30医療機関400人が参加し開催されました。

冒頭、大平会長があいさつに立ち、診療報酬はますます複雑になり、請求事務も大変に煩雑なものとなっているが、会員医療機関が正確な算定ができるように、本協会としては最大限の努力を続けていく旨が述べられました。



七尾会場には79人が参加 (4月29日・ワークパル七尾)

参加費 無料 石川県保険医協会 社会保障セミナー・シンポジウム2018

相模原障害者施設殺傷事件は、医療者(=人間)に何を突きつけたか

とき 2018年6月30日(土) 13:30~16:30 **ところ** 石川県地場産業振興センター・新館 コンベンションホール (石川県金沢市鞍月2丁目1番地)



井上 英夫 氏
金沢大学名誉教授
佛敎大学客員教授

×



藤井 克徳 氏
きょうされん専務理事
日本障害者協議会代表

プログラム

- 1) 特別対談 井上 英夫 氏 × 藤井 克徳 氏
- 2) パネリストからの報告
 - 障害者施策の歴史的背景について 高橋 涼子 氏(金沢大学 地域創造学類 教授)
 - 医療者の立場から 小川 滋彦 氏(医師・小川医院 院長)
 - 当事者の立場から 古込 和宏 氏(難病(筋ジストロフィー)当事者)
- 3) フロア討論
- 4) 閉会

○主催・お問い合わせ 石川県保険医協会 TEL 076(222)5373 FAX 076(231)5156 E-mail ishikawa-hok@doc-net.or.jp

最近、歯みがきをしているのに虫歯が出てしまうとうまく歯みがきできていない人が多い。歯の多くは流行りの毛先が細かい歯ブラシや柔らかい歯ブラシのみで磨いている。そもそもそれらの歯ブラシは歯と歯の間に溜まった食べ物や歯周病の予防のため歯周ポケットに毛先を挿入して柔らかい歯ブラシを掻き出すために開発されたものだ。歯ブラシが蓄積し固くなったものには全く歯が立たない。まるで固まらせた汚泥を筆で掃くように。汚れの本体部分は全く取れないのである。▼

ブラークとは食物残渣を口腔内細菌が分解した油汚れのようなもので、歯ブラシだけではきれいにすることはかなり難しい。では一体何を

使用するのがベストか？ 答えはフロスや糸ようじをこまめに使用することだ。最近の糸は化学繊維を幾何学的に織り込んだものが多く、水分に触れると何倍にも膨らみ、まるで歯面を雑巾がけしているように磨ける。事実、多くの論文で歯ブラシのみを使用している人にフロスなどを使用してもらうと、ブラーク付着率が大幅に減少することが確認されている。まだフロスや糸ようじを使用していない人はぜひ一度使用してほしい。

医心凡語

最近、歯みがきをしているのに虫歯が出てしまうとうまく歯みがきできていない人が多い。歯の多くは流行りの毛先が細かい歯ブラシや柔らかい歯ブラシのみで磨いている。そもそもそれらの歯ブラシは歯と歯の間に溜まった食べ物や歯周病の予防のため歯周ポケットに毛先を挿入して柔らかい歯ブラシを掻き出すために開発されたものだ。歯ブラシが蓄積し固くなったものには全く歯が立たない。まるで固まらせた汚泥を筆で掃くように。汚れの本体部分は全く取れないのである。▼

ブラークとは食物残渣を口腔内細菌が分解した油汚れのようなもので、歯ブラシだけではきれいにすることはかなり難しい。では一体何を

シリーズ 歯科疾患の薬剤適正使用トピックス③(最終回)

歯科処方箋と薬剤師
～骨粗しょう症の薬剤～

中西 剛明 (業の花薬局・薬剤師)

歯科処方箋と医科の薬剤との関連を強く意識するようになったのは、ビスホスホネート系薬剤と顎骨壊死との関係が叫ばれるようになったことがきっかけです。聞き慣れない病名が出てくると真っ先に薬の関与を疑ってしまう薬剤師の習性(私だけ?)なのか、報告が出始めた当初の「顎骨壊死の原因は細菌感染が原因で、ビスホスホネートは無関係だ!」という薬の影響を矮小化しようとする動きに警戒していたことを思い出します。

いまでこそ顎骨壊死については「骨吸収抑制薬関連顎骨壊死の病態と管理: 顎骨壊死検討委員会ポジションペーパー2016」も出されているように、ビスホスホネートを含む「骨吸収抑制薬」の関与を認めています。感染も共犯関係にあるようですので、前回話題に取り上げた抗菌剤と骨粗しょう症に関連する薬剤の「適正使用」の両方が顎骨壊死を減らすために必要、と見えそうです。

そこで、今回は歯科の話から少し離れて、「骨吸収抑制薬」が最も使われている領域、骨粗しょう症の薬物療法についてお話します。歯のない患者さんには関係ないハナシではありません。抜歯後の顎骨壊死だけでなく、取り返しがつかない事態も引き起こしうる危険な「最新の薬剤」についてもお話します。

顎骨壊死の危険を減らすためには、早い話、「骨吸収抑制剤」を使わなければよいのですが、そう簡単にはいきません。現実的には、これらを使用するタイミングをいかに遅らせるか、ということに尽きるでしょう。その方法について、私なりに考えた方法—エビデンスに乏しい内容ではありますが—を紹介したいと思います。

骨粗しょう症と栄養～骨を作る

まず何よりも、骨粗しょう症の治療については、骨を作るために必要な栄養源の十分な摂取、つまり、骨の材料となるカルシウムとビタミンDが必要です。健康な歯に欠かせませんね。食事量が少なく、また十分なカルシウムとビタミンDが摂取できていないようなら、この二つを薬剤で積極的に補給しましょう。

ビタミンDについては活性型ビタミンD₃製剤を使います。最も新しい「エディロール」は、臨床試験における骨折防止効果についてはアルファカルシドールと比べて効果が高く見えるのですが、実は3年間飲み続けないと差がつかない程度のわずかな差しかなく、高カルシウム血症や尿管結石を起こすケースも増えるので、あえて高い薬代をかけてまでエディロールを使う必要はありません。

ビタミンKも必要な栄養源で、確かに不足すると骨折しやすくなることは間違いないのですが、日本で生活する人のほとんどは不足することの無いビタミンです。医薬品としてはメナテトロン製剤がありますが、母乳だけで育てている乳児など特別な場合を除いて不要です。

本格的な薬物治療～年齢に合った薬剤を選ぶ

骨粗しょう症は男性に少なく、女性に多く起きます。女性ホルモンのエストロゲンは骨の代謝に強く関わっており、骨を壊す破骨細胞のブレーキ役のひとつです。更年期に入ってエストロゲンの分泌量が低下している場合、骨粗しょう症にもホルモン補充療法(HRT)は有効ですが、血栓症だけでなく、乳がんや子宮がんのリスクを高めるといった懸念があるので、現在は主流ではなくなっています。

その代わりに、HRTよりは劣るかもしれませんが、弱いエストロゲン作用を持つラロキシフェンが使えます。排卵誘発作用があるので閉経後しか使えないこと、

血栓症のリスクが高くなるので、寝たきりやこたつに座りっぱなしで活動性の低下している人、80歳を超える高齢者、などには不適當です。開始時期だけでなく止め時を常に注視すべきなので、漫然と投与していないか、配慮が必要となります。

閉経前の人や男性に何か薬物治療を、ということになると、非常に強い作用を持っていて使うのを躊躇するのですが、骨形成を促進する副甲状腺ホルモンPTH誘導体のテリパラチドを選ぶことになります。週に1回だけ注射する「テリボン」は、国際的に認知されている薬でもなく、かつ、低血圧、ショックを起こす危険性が高いので、「フォルテオ」を選ぶのがベターです。

フォルテオはインスリンのような自己注射の注射剤で、かつ非常に高額なので抵抗感が強いのですが、閉経を迎える前に骨粗しょう症になるということは、かなり重症、ということになるので、許されると考えています。なによりも、これを使う前に「骨吸収抑制薬」を使ってしまうと、古い骨が除去されないまま新しい骨がつくられることになり、十分に効果が発揮されない可能性も考えられるので、このタイミングで使うしかありません。

で、ここで一工夫。毎日の注射が必要、骨を急激に成長させるので骨肉腫のリスクがあり24カ月までしか使えないのですが、実は、休業期間を作ることで、ビスホスホネートを使うまでの時間稼ぎが可能になるのです。1本の注射器に30日分が入っていて、使用期限が30日ですから、1本使い始めたら使い切らまでの1カ月は毎日注射しなければもったいないので30日は連続投与するのですが、次の注射器を使い始めるまでに、1～2カ月の休業期間を作るのです。そうすることで懸念される高カルシウム血症や腎機能の低下も、一定防げると思います。2年間しか使えないと思っていた薬が、実は6年使えるというナイスなアイデアだと思いませんか?

最後の手段が骨吸収抑制剤～骨を固める

骨吸収抑制剤を使っても、骨形成は行われています。カルシウムやビタミンDの十分な補給は、常に必要です。ビスホスホネートを開始するときにも、これらの栄養素が不足していないかチェックしてください。ビスホスホネート系薬剤には厄介な点が多くあります。1つ目は使い始めた後に抜歯をしなくてはならない事態に遭遇することです。せめて、開始する前に、歯肉の状況や抜歯の予定があるか、確認してほしいところです。次によく遭遇するのが、1カ月に1回だけ服用するビスホスホネート製剤の初回服用時における、インフルエンザ様症状です。「急性期症状」と呼んでいます。ビスホスホネートの化学構造がリン脂質に類似しているため、免疫系が賦活化してサイトカインの誘導が起り、発熱、関節痛、といった症状が出てしまうのです。

1年に1回だけ投与すれば済むというゾレンドロン酸製剤「リクラスト点滴静注液5mg」はもっと危険です。悪性腫瘍の骨転移で使う「ゾメタ」と同じ成分なのですが、海外でこれを8mgで投与して腎障害を起こすという事実が、8mgでの適応を持たない日本では伏せられていました。腎障害を起こす理由は溶解度の問題で、5mg製剤でも腎臓で溶解しきれなくなったゾレンドロン酸が尿細管に詰まるのです。使ってはいけません。

もう一つの「骨吸収抑制薬」のデノスマブ製剤「プラリア」もそうですが、月1回投与のボンビバ、前出の1年に1回の投与で済むリクラストは、「いつ使ったか」が分かりにくく、複数の医療機関にかかる場合に見過ごされやすい欠点も持っています。顎骨壊死のリスクだけでなく、管理上の面からも、「骨吸収抑制剤」の使用は最後の手段と位置付けておくべきでしょう。

3回も貴重な紙面を割っていただきありがとうございました。私の書きたいことばかり書いてしまいました。少しでも今後の薬物療法の役に立てていただければ幸いです。ありがとうございました。

歯科医院における院内感染防止対策と医療安全対策を学ぶセミナー

講師 高木純一郎 先生 (石川県立中央病院 歯科口腔外科 診療部長)

とき 2018年5月24日(木) 午後7時30分～午後8時45分

ところ 近江町交流プラザ 4階・集会室

●詳しくは同封の案内チラシをご覧ください。

主催/石川県保険医協会 電話 076(222)5373 FAX 076(231)5156 メール ishikawa-hok@doc-net.or.jp

8 5 1 4 9 7 3
2 4 9 7 3 5 8 1 6
3 6 6 8 9 1 2 4 5
5 2 4 1 7 8 3 6 9
1 9 8 6 4 3 5 2 7
7 3 6 5 2 9 1 8 4
4 8 2 3 5 7 6 9 1
9 7 3 2 6 4 5 8
6 1 5 9 8 4 7 3 2

最後の「棋盤」(面5 5問)

囲碁・将棋 数独の解答

最後の「棋盤」(手まりの字に囲5は5問)



なぜ学校にAEDがあるのか

太田 邦雄 (金沢市・小児科)

学校突然死の現況

2004年に自動体外式除細動器(AED)の使用が市民に解禁されると、AEDは瞬く間に全国に普及しました。特に学校への配備が急速に進み、現在では

どこの学校にもAEDがあると言っているでしょう。また全ての市民が心肺蘇生法を習得して人びとを突然死から守ろう、そのために子どものうちから学校で心肺蘇生法を学ぼうと国内外で提唱され、AEDの使い方

が市民に解禁されると、AEDは瞬く間に全国に普及しました。特に学校への配備が急速に進み、現在では

2012年から2016年までの5年間に小中高校で児童生徒にAEDによる電気ショックが行われた事例は147件でした。それに加えて電気ショックまではAEDと学校の先生による懸命な行動が、子どもたち

突然死ゼロを目指して

でしようから、いざというときのためのシミュレーションは火事の避難訓練と同じように必要ないように感じます。

多くのかけがえのない命を救っていたのです。実は心停止の約半数は心停止の時点で心臓疾患がないと考えられていた児童生徒でした。決して心臓病を持たない特定の児童生徒の特異な出来事ではないので、運動中に起こっていること

持論

今次医科診療報酬改定において、かかりつけ医療機能への評価として外来の初診料に機能強化加算(80点)が新設された。点数も非常に大きく、経営の安定化に寄与するものとして歓迎すべきなのかもしれないが、この加算点数を完全に肯定的に評価することにはやや問題があると考えられる。

以前から経済・財政再生計画では「かかりつけ医以外を受診した場合の定額負担の導入」を求めている。この定額負担というのは500円程度の別途追加負担を想定しているようであり「ワンコイン負担」などと言われている。現状ではかかりつけ医の定義が不明確であるなどの反対意見によって一旦は頓挫した形となっているが、ここ

医科初診料・機能強化加算

ワンコイン負担への

「撒き餌」か

で「かかりつけ医とはこの機能強化加算を算定している医療機関である」という定義が持ち出されればたちまち定額負担導入への議論が蒸し返される危険がある。そう考えると本加算

「踏み絵」であり、80点はそのための「撒き餌」であるとも思えてくる。そもそもかかりつけ医とは誰が決めるものであろうか、それが当然「かかっている」患者側

の80点は3割負担で240円、ワンコインの金額と比較して絶妙の点数と言えそうである。いかなれば本加算は厚労省の思惑通りの形のかかりつけ医療機能を持つ医療機関になるかどうかの

姿がわが子の最初の姿になることほど親御さんにとつて残酷なことはないかもしれません。子どもたちの突然の死は、学校や社会にも大きなインパクトを与えます。学校での心停止はほとんどの場合、AEDが

第33回保団連医療研究フォーラム

演題募集

分科会・ポスターセッション

応募締切
2018年6月30日

2018年11月23日(金)祝
24日(土)

会場 沖縄コンベンションセンター
〒901-2224 沖縄県宜野湾市真志喜4-3-1
TEL:098-898-3000

参加費 医師・歯科医師 8,000円
協会事務局 2,000円
コ・メディカル 500円



主催/全国保険医団体連合会
主務地/沖縄県保険医協会

メインテーマ

「健康・長寿への挑戦～平和で生きやすい21世紀をめざして」

11月24日(土)
分科会 9:00-12:00

- 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」
- 第3分科会 「歯科診療の研究と工夫」
- 第4分科会 「医科歯科連携した研究と日常診療の工夫」
- 第5分科会 「公害、環境、職業病」
- 第6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(質疑5分 15演題予定)

●お申込みは石川県保険医協会へ。演題発表者の交通費・宿泊費は保険医協会が負担します。

団体定期保険だから
掛金がお手頃!

グループ保険

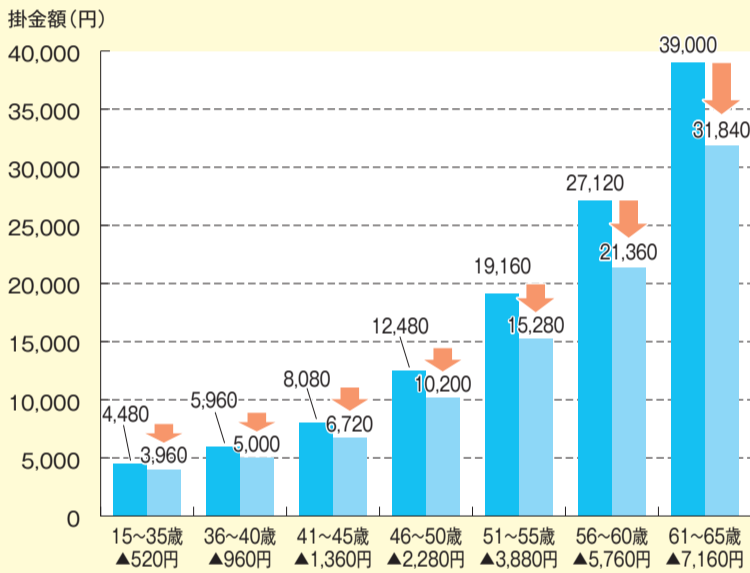
5/14(月)から
普及開始

死亡・高度障害のみを保障する大型生命保険です

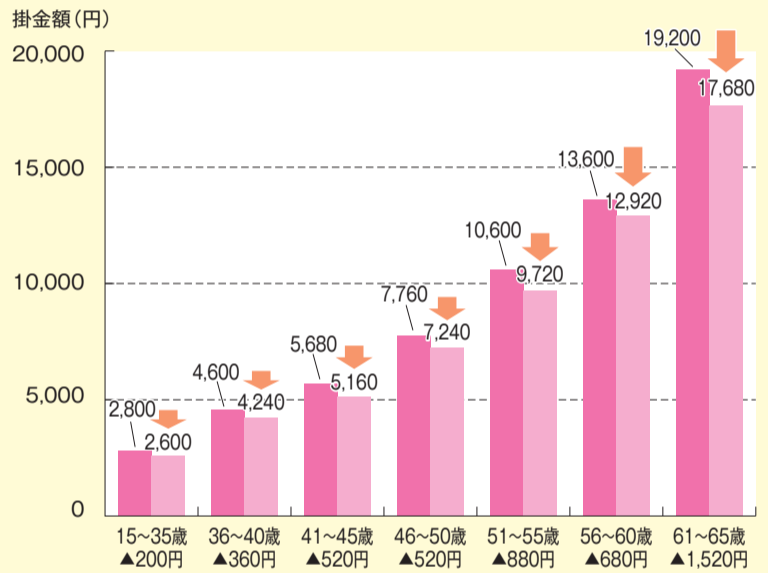
- 普及期間 **2018年5月14日(月)～6月15日(金)**
- グループ保険の主な特長
 - お手頃な掛金で大きな保障
 - 保険金の受取方法が選択可能(一時金または年金)
 - 1年更新で、毎年保険金の見直しが可能
 - 剰余金があれば配当金として還元
 - 告知書扱いで手続きは簡単
- 死亡・高度障害保険金額 **会員は4,000万円、配偶者は1,000万円、子どもは400万円まで加入できます**
- 加入資格 **申込日現在、健康で正常に就業している、2018年8月1日時点で65歳6カ月までの保険医協会会員本人とその配偶者および2歳6カ月超22歳6カ月までの扶養する子ども**
- 更新日 **2018年8月1日／掛金の振替は7月25日(水)から開始**

保険料率等の改定について 保険料率等の改定により、2018年8月分から掛金が引下げになります。

男性会員 保険金が4,000万円の例



女性会員 保険金が4,000万円の例



■ 旧掛金(2018年7月分まで) ■ 新掛金(2018年8月分から)

■ 旧掛金(2018年7月分まで) ■ 新掛金(2018年8月分から)

※記載の新掛金は概算掛金であって、正規掛金は申込み締切後算出し、初回より適用します。(旧掛金は正規掛金です。)

全年齢で掛金が引き下げになります!

掛金がさらにお手頃になるこの機会に、会員や配偶者の加入・増額をおすすめします。

○普及にあたって、太陽生命・富国生命・明治安田生命の担当者がお伺いします。ご面談くださいますようお願い申し上げます。

○お問い合わせは…石川県保険医協会まで

TEL: 076-222-5373 / FAX: 076-231-5156 ※詳細につきましてはパンフレットをご覧ください。

太陽一動補一団-29-149

締切迫る! 保険医年金

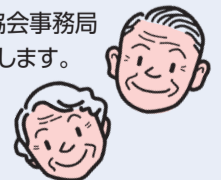
前半期受付期間 2018年4月1日(日)～
5月25日(金)

加入日 2018年9月1日(土)

予定利率 1.259%(2018年2月1日現在)

保険医年金の新規加入・増額をお考えの先生は、協会事務局までお問い合わせください。パンフレット等を送付いたします。

加入チャンスは年2回です!



「らしい」の豆知識



「東京くらし防災」
女性視点生かした内容
電子書店で無料購入も

東京都が女性の視点を生かして作成した防災ハンドブック「東京くらし防災」(3月発行、都内では無料配布)。インターネットでの閲覧や電子書店から無料ダウンロードできるため、全国各地でも活用することができます。

よりきめ細やかな災害への備えを進めることを目的に、多くの女性が編集に参加し、東日本大震災などで被災した皆さんの体験を生かした内容です。

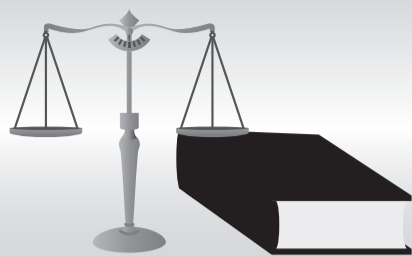
「東京くらし防災」は、日頃からの備えとして、窓ガラスの飛散を防ぐためカーテンを閉めて寝る、落下などによるけがを防ぐため調理器具は出しっぱなしにしない、日用品や食料を少し多めに買って古いものから順に使う…などの知恵を紹介。避難所での着替えや防犯、トイレなど、女性や子どもが安全安心に生活するための注意点を具体的に示されています。

(連合通信社)

〈シリーズ〉憲法を生きる⑥

「1.5人称」の憲法9条

平野 治和 (福井市・内科)



「憲法9条を守る」と言った場合、語る側の考え・感情・意志がどれほど込められているのか、その広さと深さによって言葉の重みが違ってくるのは明らかだろう。私自身、学生時代から「反戦平和」の言葉を発してきたように思うが、3冊の叔父の日記を発見、解説、書籍化する過程で、その言葉を「1人称」(主体)として安易に軽く語ってきたのではないかと反省することになった。「1人称」で9条を語ることのできるの、まずもって戦争の体験者というのは当然のことだろう。

私の叔父は平野利男といい、少年飛行兵として沖縄航空戦で戦死した。昭和20年4月28日、享年18歳と5カ月であった。2015年に土蔵の中から、彼の軍学校時代の日記や手紙類を発見した。なにか「背後霊」に突き動かされているかのように、集中、熱中、夢中になって調べ、書籍化した。上官の検閲が前提である日記の中には、死への覚悟と天皇への衷心が書かれている。その言葉自体に、狂気とも言えるあの戦争の時代が濃厚に映し出されている。さらに言葉の背景を丹念に探っていくと、父母兄弟を思う心情の奥底に、愛と平和の魂が見えてきた。

戦中戦後を生き抜き、「1人称」で語ってきた多

くの人々が死去してしまった。私たちは「2人称」(客体)として、その語りを聞くことすらできなくなっている。遠い歴史になろうとするあの戦争、私の内においても霞んでいくあの戦争を、知と情で忘れないようにするためには、どのようにすべきだろうか。

書籍を出版してから、戦争体験者の方々から感想が寄せられた。すべてまさに「1人称」で語られていた。

「この日記は戦争というもの、軍国主義というものに対する反省と罪を考える大きな遺稿であると存じます」(80代男性、医師、福井)

「あのむごい戦争が忘れ去られようとしている。記憶し、記録し、世に残すこと。この努力を怠ったために、日本にまた戦争法や共謀罪ができてしまった」(70代男性、僧侶、長野)。

「我が家のジョンという犬も、犬猫供出令で取っつかれました。わら袋に入れられ、上から棍棒でたたき殺されました。学校から戻った弟は必死に探し回りました」(80代女性、福井)

「アベ政治を許さないためにも、利男さんのためにも、頑張らねばと思っています」(80代男性、俳

人、東京)

幾千万の血の凝塊、その中から生み落とされたのが憲法9条ではなかったのか。沖縄で散った利男の命と、死ぬまで子を思い続けた母、善子の命もまた、日本国憲法9条につながっていることを、私は確信した。

母、善子の句が残されていた。

散華せし 子はいつ迄も わが胸に
花もひらかぬ 十八のまま

私は「1人称」にはなれないが、「1.5人称」で憲法9条を守り、行動してゆかなければならないと書きながら思った。



石川県保険医協会ホームページにて 診療報酬改定情報を掲載中!



診療報酬・介護報酬改定に関する通知や厚労省Q&Aが発出されましたら、ホームページの「協会ニュース」にてご案内しています。ぜひご活用ください!

石川県保険医協会ホームページ
<http://ishikawahokeni.jp/>



SUDOKU

数独

6	1				4		3	2
9					6			8
			3	5				
7	3					1		
		8				5		
		4					6	9
				9	1			
2			7					6
8	5		4				7	3

二重枠(2つあります)に入った数字の合計はいくつになるでしょう。

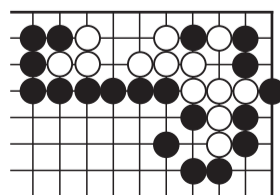
【ルール】

- ①空いているマスに、1から9までの数字のどれかを入れます。
- ②タテ列(9列あります)、ヨコ列(9列あります)、太線で囲まれた3×3のブロック(それぞれ9マスあるブロックが9つあります)のどれにも1から9までの数字が1つずつ入ります。

(答え2面)
パズル制作/ニコリ

囲碁 中級編

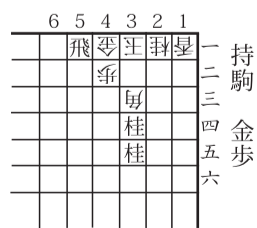
■出題 九段 石樽郁郎
黒先 10分で二、三段以上
(ヒント) コウの粘りを封じて無条件で仕留めます。



(解答は2面にあります)

将棋 中級編

■出題 九段 西村一義



(ヒント) 角の守りに注意する。(10分で二段)

(解答は2面にあります)

医者が 10回シリーズ 9 大病に見舞われたとき

三宅 靖(金沢市・内科)



原稿募集中

趣味や旅行記、医療・福祉に関してや平和、環境問題についてなど、会員寄稿をお待ちしています。編集部までご連絡ください。076(222)5373

会員リレーエッセー

◆◆224◆◆

撮影OKな博物館

大川 義弘(金沢市・内科)

出張の折、空いている時間帯に行ける美術館・博物館で、鑑賞したい企画展があると割とこまめに出版している。通常の企画展・特別展では写真撮影禁止であることが多いが、常設展で展示品が面白く、かつ写真撮影がOKな博物館を紹介する。

1. 東京国立博物館の東洋館・2013年1月にリニューアルオープンし、アジアギャラリーとも呼ばれている。「東洋美術をめぐる旅」をコンセプトに、主にアジア地方の美術と工芸、考古遺物を展示している。地下から5階までに展示されている収蔵品の量ははんばいものではなく、かつ質が高いことに驚く。企画展のついでに行くことも、東洋館のみで行くこともある。一番好きなのは北魏時代の仏像である。

2. 国立民族学博物館(通称みんぱく)・館長あいさつによると「みんぱく」は、世界最大級の博物館機能と、大学院教育の機能を備えた、文化人類学・民族学の研究所として、世界で唯一の存在だそう。世界最大級というだけあって、とにかく広い。東京ドームの建築面積より広いようだ。よくこんなに集めてきたというのが第一印象で、とても一日では回りきれない。一番好きなのは仮面ギャラリーである。全てを写真に収めんと撮りまくりだ。

3. 天理参考館・天理大学の附属施設である。世界各地の生活文化資料・考古美術資料を収集・研究・展示している。天理教の二代真柱が、天理教を広めるためには、現地の風俗習慣も学ぶ必要があるとして集めたよう。収蔵品は30万点に及ぶ。東京にある天理ギャラリーでの「瓦展」を見に行ったときに、この天理参考館があることを知った。一番好きなのは、古代メキシコ・オルメカ文明の巨石人頭像である。よくこんなものが収集できたなど驚きながら近づいていくと「レプリカ」の文字が目に入り、ちよつとがっかりするが、それでも感動してしまふ。

「資本主義の本質は蒐集(しゅうしゅう)だ」と言った経済学者がいるが、これらの博物館の蒐集はすごいものである。

いって退院

一時は生命も危ぶまれていたのですが全身管理、手術、そしてリハビリを経て予定通りに11月30日に退院の運びとなりました。こんなに早く、しかも歩いて退院できるのは望外のこととしなければなりません。当日の朝はお世話になった各部署に御礼にあがりまして。まず朝の早い手術場に行ったところ、麻酔科部長の大山先生が出ていらっしやいました。その時の大山先生の反応は今も忘れません。

せん。私の顔を見るなり駆け寄ると「オオオ、オオオッ、オオオオ」とおっしゃるばかりで日本語のコメントはありませんでした。考えてみれば麻酔科の先生方は私がそれこそ虫の息で横たわっているときしかご存知ないわけで、それが歩いて退院のあいさつに来たのですから、驚くのも無理はありません。改めて自分がどれほど重篤であったのかを思い知りました。その後、整形外科病棟とリハビリに行き、お世話になった各科の先生方にあいさつさせていただきました。院長の村本先生からも「奇跡ですね」というお言葉をいただきました。そして、私の不在の間の治療状

診療再開

その後、数日間自宅で療養し、12月5日から診療を再開しました。前もってアウンスはしていますが、再開初日からそんなに忙しいはずはないと高をくくっていたのですが、大外れでした。初日は90人の患者さんが来院されました。しかも最短でも4カ月ぶりですが、私の不在の間の治療状

況をはじめとしてお聞きすることがたくさんあり、お一人当たりの時間も長くなってしまいます。開業医冥利に尽きるところなところなのですが本当に疲れまして。昼休みの時間も昼寝をしましたが、診療が終わって家に帰ると食事もそこそこ泥のように眠りました。そういえばリハビリが始まってからというもの睡眠時間が長くなっていったようです。入院中は午後8時の面会時間終了の放送を聞くか聞かないかのうちに眠ってしまい、朝までほとんど起きませんでした。単なる推測ですが、療養中に筋肉がざっくりと落ちていくまい、それが回復していく途上であつたためと考える成長ホルモンの回復には多く出るはずなので、やはり睡眠が必要だったので思っています。まさしく「寝る子は育つ」ですが、私の場合は「寝るオヤジも育つ」ですね。

さて念願かなって2016年のうちに診療を再開できたのですが、それでも全てが元通りというには程遠い状態でした。一番困ったのはまだ手や指の感覚が戻らず、上下肢の筋力も回復していないことでした。退院前のシミュレーションで自動で血圧が測れないながら、曲がりなりに備えたことは前にも書きましたが、それ以外にも指先の知覚過敏があり紙カルテのページがうまくめくれませんが、指がうまく動かず一人ではできません。試しに胃カメラを持とうとしても重く持てません。パソコンのキーボードは何か打てるのですが、これも指が思うように動かさず以前の倍の時間がかかります。なんとカレントゲンのスイッチは押せるのですが、カセットを持つことが困難でした。ちなみに車の運転はハンドルが重くて動かせず、シートベルトも一人ではセットできないので当面無理ということになりました。

それでも誰かに助けを求めながら、曲がりなりに

保険医 突然のケガ・病気の 備えに… 休業保障共済保険

申込取扱い期間 2018年4月1日(日)～5月25日(金) (加入日 2018年8月1日(水))

加入申込資格 次のいずれも該当する方
①加入日現在健康でひとつの主たる医療機関等で週4日以上かつ週16時間以上業務に従事している方
②59歳(1959年2月2日以降に生まれた方)までの保険医協会会員で、約款に同意できる方

①給付は長期(最長で730日)、免責は短期(5日間)
傷病休業給付金の給付期間500日を超えて連続して休業された場合は、長期療養給付金が最長230日給付されます。

給付額	
最大給付額 4,304万円 80加入全期間(730日)入院の場合	1口当たり 入院1日 8,000円 自宅1日 6,000円 (通算500日まで)

- ②病気でも事故でも、再発でも後遺症でも、何度でも給付されます!(500日以内)
 - ③掛金は加入時のまま満期まで変わりません。
- | 加入年齢 | ～29歳 | 30～39歳 | 40～49歳 | 50～54歳 | 55～59歳 |
|------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 1口 | 2,500円 | 2,800円 | 3,000円 | 3,300円 | 3,700円 |
- ④入院はもちろん、自宅療養でも、代診をおいても給付できます。
 - ⑤掛け捨てでなく、脱退給付金が支払われます(3年以上加入者)。
 - ⑥他の所得補償保険等の加入に関係なく給付されます。

問い合わせ・申し込みは、石川県保険医協会まで
電話 076(222)5373 FAX 076(231)5156