

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](mailto:ishikawa-hok@doc-net.or.jp)  
 発行人 大平政樹  
 印刷所 ソノタ印刷株式会社  
 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)



📖 主な記事 📖

- 2面 医療・福祉のエキスパート訪問
- 3面 小児科医からの発信
- 4面 社会保障・税一体改革
- 5面 憲法を生きる⑦

今月の会員数 / 1,023人 (医科724人・歯科299人)



59人が参加し開催された (5月24日・近江町交流プラザ)

## 歯科医院の院内感染防止対策と医療安全対策を学ぶ

理事 濱田 久 (かほく市・歯科)

5月24日(木)、近江町交流プラザにおいて、歯科部主催の「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」が開催された。講師は石川県立中央病院歯科口腔外科診療部長の高木純一郎先生で、59人の参加があった。

最初に院内感染防止対策では、感染症成立の三大要因である病原菌、感受性宿主、感染経路のうち、感染経路を断つことの重要性を



講師の高木純一郎先生

指摘し、対策としての手指衛生、个人防护具、医療器具の再生処理、環境衛生の説明があった。グローブのピンホールの紹介もあり、特に手指衛生(手洗い)の重要性を強調していた。また、器具再生でのス波尔ディングの分類で、以前はセミクリティカルに分類されていたはずの歯科用ハンドピースが、新聞報道などもあり、近年クリティカルに入れられ、滅菌が必要とされるようになったとのことだった。

次に医療安全対策として、アナフィラキシーショックを取り上げていた。緊急時には、早期に救急車を呼び(EMSの起動)、救急車の到着までの間は、水平のショック体位をとらせ、酸素や薬剤を与えることになるのだが、今回は薬剤の投与、エピネフリンに重点を置いた解説があった(抗ヒスタミン剤やステロイドについては、ま

### 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)

特別対談



井上 英夫 氏  
 金沢大学名誉教授  
 佛教大学客員教授



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](mailto:ishikawa-hok@doc-net.or.jp)

たの機会と思われる)。高次医療機関である県立中央病院の診療室では、モニターをつけ、点滴のラインを確保し、気管挿管と薬剤(エピネフリン)はあらかじめシリンジに入ったもの(準備していた。昨年国内でのアナフィラキシーによる死亡12例のうち、早期にエピネフリンの投与を受けていたのが1例だけだったことから、簡単に大腿部に筋注できるエピペンの)を準備していた。昨年を勧めていた。診療後のセミナーで、1時間と短い講演時間にもかかわらず、的を射た内容に真剣にメモを取る参加者も数多く見受けられた。

**医心凡語** 日大関学アメフト部の定期戦。ワンプレーの終了を知らせる審判の笛が響く。その数秒後に関学クォーターバック(QB)に突進する日大守備選手。のけぞって倒れるQB。それが事の発端だった▼16日後、Youtubeに日大選手の姿があった。会見場で彼は弁護士に付き添われ、彼から見た事件の真相を訥々と語っていた▼怒りが消えていく。そして、切ないくらい胸が痛む。彼の言葉のすべてが事実とは限らない。たとえ、監督やコーチの命令があったとしても、それで彼の行為が免罪されるわけでもない。そう分かっていてなお、湧き上がるのは悲しみだけだった▼われわれは医療者だ。人は過ちを犯すことをよく知っている。そして、その結果は過ちの重大性とは必ずしも比例しない。どこにでも誰にでも起こりうるミスが時に人の命を奪う▼過ちを自分の言葉で語り、自分の言葉で謝罪する。学生であることも、年齢も関係ない。コミュニケーションとは、言葉、表情、仕草、その場の空気、すべてを通して成り立つものだ。改めて学んだ▼誰かが一つの嘘をつく。その嘘一つを守るために、周りのすべてが嘘で塗り固められていく。間違ったピースをはめ込まれたジグソーパズルは決して完成することはない。政治も教育も、真実という土台の上にはか実を結ばない。



医療・福祉のエキスパート 訪問……《第10回》

多彩な事業で 地域生活支える 重度訪問介護事業所 風のいえ

【訪問先】西田まち子さん（介護福祉士）  
【取材】医療福祉部取材班

困っている人の駆け込み寺

今回は、重度訪問介護事業所を運営している西田まち子さん（介護福祉士）を訪問しました。前回のエキスパート訪問が石川県で24時間の重度訪問介護を使い、地域生活を始めた宮本達和宏さんを支援した宮本弁護士でした。その古込さ

の介護を全面的に担ったのが西田まち子さんの事業所です。西田さんが行っている事業は、重度訪問介護事業所以外にも、ケアカフェ、介護者のためのワークショップ、自費介護事業、地域生活支援事業、介護保険にお

私たちが過去に取材した方々であることがしばしばでした。訪問したのは、2018年4月26日（木）の午後。隣には水が張られた田んぼ、前には畑がある閑静な住宅街に建つ、堂々とした民家が「風のいえ」でした。広い縁側と庭に灯籠があり、8畳の部屋が5部屋もある、立派な天然木材を使って建てられた民家です。無論、購入したままではなく、随所に

ける訪問介護事業など多彩です。それらが目指すものを一言で言う「地域で困っている人の駆け込み寺」になります。

訪問にあたり、風のいえのホームページをみました。「風のいえについて」というタイトルで、「人は物語を生きる」という言葉に出逢って以来、その物語のひとつを穏やかに過ごせる場所を作りたいと想い続けてきました」とありま

す。その「想い続けてきたこれまでの経過をお聞きしたので、それはまさに「物語」でした。また、その物語は「えにし（縁）」を感じるものでした。お話

すべてが物語なので、限られた紙面では紹介しきれません。いくつかのキーワードをあげながら紹介していきます。

①「行動力」 「ホームホスピス」をやりたいたい、ホームホスピスの先駆者である宮崎市の市原美穂さんに教えを請いに、えにしを結ぶ。民家を

買いたいNPO法人も立ち上げるなど、一直線に進みます。ところが、建築改造の設計段階における市の指導によって、スプリンクラーの設置、不燃材料への変更、立派な玄関戸を消防隊が破って入れようとするなどの諸条件を示されました。しかしながら、紆余曲折があり

②「人脈」…お話の中で、何人かの名前が出てきました。県外の著名な方とも相談したり相談されたりの関係の方が多くいます。取材班もお話を伺いながら何かお手伝いしたいなと自然と思っ

てしまいました。

③「困っている人、先にありき」…風のいえは、人生の荒波にもまれながら生きてきた人に、波がおさまった風のなかでゆったり暮らしてもらおうというコンセプトを示します。風のいえで

お看取りした方の家族が風のいえを訪れると、「ただいま」といつか入ってくるというエピソードにも表れています。利用者も家族も風いでいます。

④「こだわり」…個人個人はそれぞれ違う生活を持っています。その日常生活

を最期まで送れるようにすることを。最期まで経口摂取ができるように、というのが西田さんのこだわりです。

西田さんの思いが詰まった風のいえですが、次の世代に引き継ぐために、経営の安定や制度の狭間で評価されない事業が制度として認められていくと、もっともつと風いでくるなと思われました。風格のある民家に宿っている魂が見守っているのかもしれないと感じました。



←西田まち子さん（前列右）と医療福祉部長（後列右）、平田弘里副会長（後列左）、橋爪事務局長（前列左）



→家族の相談や利用者のくつろぎの部屋



西田まち子さん

地域で風いだ生活を



民家のようなたたずまいの風のいえ

9x9 grid with numbers 1-9. A circled '9' is in the 4th row, 6th column. A circled '7' is in the 7th row, 7th column.

9x9 grid with numbers 1-9. A circled '9' is in the 4th row, 6th column. A circled '7' is in the 7th row, 7th column.

9x9 grid with numbers 1-9. A circled '9' is in the 4th row, 6th column. A circled '7' is in the 7th row, 7th column.

2018年度版 『病院マップ』 ただいま編集中! 7月10日発行予定 (石川県保険医協会 医療福祉部)





# 健康寿命をのばすのは 中高生時代が鍵?

成之坊 靖子 (白山市・歯科)

6月4日は何の日? 大多数が「むし歯の日」と答えてくれるというくらい認知度は高いと思います。その歴史を調べてみるとかなり古く、戦前の昭和3年から昭和13年まで、日本歯科医師会が「6(む)4(し)」にちなんで6月4日に「虫歯予防デー」を実施してまいりました。一時中断されてい

## 「むし歯洪水時代」からの変化

ましたが、戦後昭和24年にこれを復活させ、いろいろタイトルの変更があり、今回、日常臨床で子ども

に私の幼少期には歯科医院は患者さんであふれ、当時は予約制も浸透しておらず1時間待ちは当たり前。1日100人近く患者さんが来ていたとか。歯科医院独特の次亜塩素酸の鼻をつく臭いを感じながら、ドリルの甲高い音におびえ、待合室で心臓が飛び出すくらいドキドキしながら順番を待っていたのを今でもかすかに覚えています。

## 自分の歯を どれだけ残せるか

しかしながら、現在子どもへのう蝕は明らかに減少しています。もちろん歯科器械、材料の向上もあると思いますが、口腔衛生、フッ素の利用、う蝕予防の知識が保護者に浸透したことが大きな要因だと思えます。

## 定期検診が 当たり前な時代に

健康寿命を伸ばす、すなわち平均寿命と健康寿命の

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。ぜひご利用ください!

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



## 持論

厚労省は今次歯科診療報酬改定で、過去に類を見ないほどに複雑で多岐にわたる施設基準を多数設定し、煩雑な手続き、多様・高額な医療機器を備えることを必要条件に掲げている。これは、あたかも大規模歯科医院を優遇し、経営的に厳しくなっている小規模歯科医院や過疎地域の歯科医院を淘汰するための政策誘導であるかのようだ。

## 歯科・初再診料

# 抜本的な引き上げを

これらの新設の施設基準の中には院内感染防止対策に関する項目もある。要件として、歯科医院に院内感染防止対策に係る研修会への定期的な参加を義務づけ、滅菌体制、滅菌器の種類、一日の来院患者数、歯科用

現行点数から3点増点となるが、期日までに届出を行わなければ8点減算される。ペナルティを設定することもできることながら、このような点数設定は、滅菌体制が完備されていない

評価されていないことも問題である。もちろん、患者ごとの医療機器の滅菌・消毒徹底は当たり前だが、必要十分な院内感染対策を講じるには相応の費用が発生する。そのコスト評

われわれ石川県保険医協会は、患者に安心・安全な歯科医療を提供するため、すべての医療機関が十分な滅菌体制を完備することができるよう、歯科における滅菌コストを再考し、適正な評価をした上で歯科初・再診料を抜本的に引き上げることが必要だと考える。多くの矛盾をはらんだ診療報酬改定に異議を唱え、患者・国民がいつでも、どこでも、安心・安全な歯科医療を受けられるための運動を続けていく所存である。

差を縮めるためには歯の健康が重要ということは近年多方面で言われています。平成となり30年が経過し、う蝕の減少により治療から予防へシフトしてきている時代。しかし日本の定期検診の定着率はまだまだ低いのが事実。子どもたちが大人になっても定期検診などで歯科医院と生涯継続的に



差を縮めるためには歯の健康が重要という事は近年多方面で言われています。平成となり30年が経過し、う蝕の減少により治療から予防へシフトしてきている時代。しかし日本の定期検診の定着率はまだまだ低いのが事実。子どもたちが大人になっても定期検診などで歯科医院と生涯継続的に





第32回

## 上からの「機能分化策」を推進する 今次診療報酬改定

—改定の政策的背景としての地域医療構想

事務局長 工藤 浩司

### はじめに—今次改定の基本方針

2017年12月11日にとりまとめられた2018年診療報酬改定の基本方針は、その重点課題として「地域包括ケアシステムの構築と医療機能の分化・強化、連携の推進」を取り上げている。これは、一体改革を具体化する医療介護総合法の基本理念そのものである。

本連載では、この間、診療報酬改定について政策的な論点整理を行ってきた。2014年改定については医療介護総合法の「先取り」として、また、2016年改定は医療介護総合法の「具体化」と表現してきたところであるが、2018年改定は、さしずめ医療介護総合法の具体化である「地域医療構想」実現への推進策として整理することができよう。ここ数年の改定のたびに出てくるキーワード「医療機能の分化」について、改めて一体改革の基調である社会保障給付削減策の文脈で整理しておくことは、今次改定の狙いを明らかにし、今後の「提供体制改革」を展望する上で欠かすことはできない。以下、今次診療報酬改定について、「医療機能の分化」という方針に着目して、その政策的背景である地域医療構想との関係を整理する。資料として先ごろ明らかになった石川県の医療計画から、2025年の必要病床数等を紹介する。

### 地域医療構想と「必要病床数」—入院機能分化策が目指すもの

医療介護総合法は、都道府県ごとに「地域医療構想」を作成させ、構想

（資料1） 2016年病床機能報告による病床数と2025年の「必要病床数」との比較（石川県医療計画（2018年4月）より）

		2016年病床機能報告	2025年必要病床数
		(床)	(床)
南加賀	合計	2,410	2,013
	高度急性期	30	146
	急性期	1,283	696
	回復期	253	567
	慢性期	844	604
石川中央	合計	9,768	8,160
	高度急性期	2,381	940
	急性期	3,292	2,659
	回復期	969	2,648
	慢性期	3,126	1,913
能登中部	合計	1,710	1,275
	高度急性期	52	108
	急性期	980	417
	回復期	152	325
	慢性期	526	425
能登北部	合計	787	451
	高度急性期	0	31
	急性期	475	158
	回復期	52	154
	慢性期	260	108
石川県計	合計	14,675	11,900
	高度急性期	2,463	1,226
	急性期	6,030	3,929
	回復期	1,426	3,695
	慢性期	4,756	3,050

※ 病床機能報告は、各医療機関が自身の医療機能を報告した自主的な判断に基づくものである一方、必要病床数はレセプトデータをもとに医療需要を推計したものであり、単純な比較はできないことに留意する必要がある。

※ 上表で示した必要病床数は、現在の入院患者の二次医療圏間の流入・流出が、2025年においても同様に続くことを前提に推計したものの（医療機関所在地ベースの数値）。これとは別に、患者がすべて住所地の二次医療圏内で入院すると仮定した場合の数値も医療計画で示されている（患者住所地ベースの数値）。

区域ごとに（石川県では二次医療圏ごとに）2025年度の「必要病床数」を明示している。資料1は、石川県における必要病床数を、現時点での病床機能報告による病床数と比較したものである。高度急性期、急性期病床の削減、それらの回復期病床への転換、そして療養病床の削減などの狙いが、具体的な数値として示されている。

2016年の地域医療構想策定を受け、2017年度からは都道府県レベルで「調整会議」がスタートし、必要病床数への収斂に向けた議論が端緒になっている。この政策としての病床機能分化策は、「公的病院」をターゲットにして既に具体化が進んでいるところもあるが、都道府県知事の権限にも限界があり「民間病院」の病床を強制的に削減させるところまでには至っていない。「必要病床数」へ収斂させる方策としては、診療報酬による誘導策が引き続き大きなウエイトを占めることとなる。今次改定では、急性期、急性期から長期療養期（回復期リハ病床、地域包括ケア病床を含む）、長期療養期のそれぞれの入院基本料について、「基本的な医療の評価」部分と「診療実績に応じた段階的な評価」部分を組み合わせた新たな評価体系が導入されている。今後の改定では「診療実績による評価」の部分が病床機能分化の誘導策として一層推し進められると考えられる。

### 在宅医療の将来の必要量と診療報酬による対応

病床機能分化による、いわゆる「川上川下改革」（高度急性期から在宅へと速やかに効率よく患者を押し流していく施策）では、在宅医療の提供体制整備が必然的に伴わなければならない。地域医療構想においては、将来の在宅医療の必要量も推計されている（石川県の推計値は資料2を参照）。

2025年の整備目標としては、病床機能分化に伴い生じることとなる介護施設や在宅医療等の新たなサービス必要量として、全国で約30万人の新規需要が生じること、そして、高齢化の影響により訪問診療を利用する患者が全国で約100万人増加することが見込まれており、これらにどう対応するかは診療報酬上の課題にもなる。この間、推し進めてきた「在宅療養支援診療所」への機能分化策は、上記の莫大な数の需要増について、それを支え切れる提供体制を本当に構築できるのかという難題を前に、その軌道修正が余儀なくされてきている。複数医療機関による訪問診療算定の容認や継続診療加算新設については、この点からの評価が必要である。

（資料2） 在宅医療等の必要量（石川県医療計画（2018年4月）より）

	2013年		2025年	
	在宅医療等 (人)	うち訪問診療 (人)	在宅医療等 (人)	うち訪問診療 (人)
南加賀	2,225	1,081	3,174	1,443
石川中央	6,285	4,135	12,204	6,143
能登中部	1,385	803	2,021	881
能登北部	915	515	1,205	473
石川県計	10,810	6,534	18,604	8,940

※ 「在宅医療等」とは、居宅のほか特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホームなどで訪問診療を受ける人と介護老人保健施設に入居している人のことをいう。

※ 在宅医療等の必要量は、患者住所地の二次医療圏内の医療機関で対応することを想定して推計している。

### 外来機能分化策と「緩やかなゲートキーパー機能」

外来の機能分化策は、地域医療構想とは直接リンクしないが、医療資源配分に濃淡をつけ、フリーアクセスについても一定の制限をかけるという、「社会保障制度改革国民会議」報告書（2013年8月）の考え方がベースとなる。すでに2016年の健康保険法改正で、大病院の外来機能を紹介患者に限定していくことを企図した「紹介状のない大病院受診時の定額患者負担制度」が導入されている。そして、一般的な外来については「緩やかなゲートキーパー機能」を有する「かかりつけ医」への受診を原則とするため、新たな患者負担（「かかりつけ医」以外を受診した場合の定額患者負担制度）の導入に向けて議論が続いている。この施策の実現のためには、少なくとも「かかりつけ医」と「かかりつけ医以外」を分けるメルクマールを明示する必要がある。今次改定における初診料の機能強化加算の新設、そして地域包括診療加算等における「他院受診前の事前相談の要件」は、この文脈で理解しておく必要がある。

上記の外来受診時定額負担など、現在、政府から提示されている「負担増メニュー」は多岐にわたる。次号以降ではこれらについて紹介しながら、さらに「外来機能分化策」について検討していきたい。



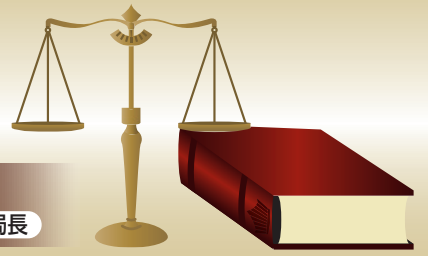
〈シリーズ〉憲法を生きる⑦

今度は私が扉の外で待って

～障害のある人の介護サービス普及～

川口 有美子

NPO法人ALS/MNDサポートセンターさくら会事務局長



小学3年生の春から5年生の冬までを、金沢の平和町団地で過ごした。近くの十一屋小学校に転校したが、私は汲み取り式便所が大の苦手で、下校まで我慢する日が続いた。そんな転校生をからかうでもなく、何度もトイレに誘ってくれたのは同じクラスの女の子たちだった。初めて用を済ませて、目をしばしばさせながらトイレの戸を開けると歓声が上がった。彼女たちは扉のすぐ外で待機してくれていたのだった。こうして、私は金沢の生活に馴染んでいき、3年後には完全無敵の地元の子になっていた。

あれから45年が経った。私は全国を回って障害の介護サービスの普及に努め、国に必要な障害者施策をつくってもらおう立場になっていた。すると東京と同じ制度が使っていない地域が結構あることが分かってきた。例えば重度訪問介護という長時間滞在

型の介護サービスを提供する事業所が非常に少ない地域がある。この事業所がないと、ALS患者などは家族に介護負担をかけたくないと考え、呼吸器をつけたくてもつけられなくなるのである。呼吸器をつけてでも延命したいのなら、病院に永久入院などと言われることもある。病院なら生かしてくれるけど、自分らしい生活は無くなってしまいうから、死んだほうがマシと考える人もいる。実際ここ数年、気管切開して呼吸器をつけた人はいない、とALS協会石川県支部から聞いた。何ということだ。東京の患者はヘルパーと毎日のように出歩いているというのに。

今でも金沢市内に住んでいるであろうあの頃のおてんば仲間たちに恩返しする時が来た。いざという時のために、東京と同じ障害の介護サービスを、私

は金沢にもたらしたかった。そこで白羽の矢が立ったのが、医王病院に8歳から入院していた筋ジストロフィー患者、古込和宏さん当時44歳。古込さんと頻りにFacebookのメッセージで相談して、3年かけて退院、地域での独居を実現した。金沢大学名誉教授の井上英夫先生、弁護士の宮本研太先生、石川県保険医協会事務局の皆さん、地域の専門職や支援者も巻き込んで支援の輪が広がっていった。市の障害福祉課担当者の理解も早かった。私は信じていた。私を育ててくれた金沢でできないはずがない。今回は私が扉の外で待機して、病院から出て来た古込さんを称える役を楽しんだ。近い将来、県内どこでも重度訪問介護が利用できるようになるかと信じている。

石川県保険医協会主催

ゴルフコンパ

●詳しくは後日お送りする案内チラシをご覧ください。

日 時

2018年10月8日(月・祝) 午前10時02分スタート(9時30分集合)

場 所

朱鷺の台カントリークラブ・能州台コース (羽咋市柳田町8-8 電話 0767-27-1121)

SUDOKU

9x9 Sudoku grid with some numbers filled in. The grid is as follows:
Row 1: [ ] [ ] [ ] 4 [ ] 1 [ ] 6 [ ]
Row 2: [ ] 5 [ ] 2 [ ] [ ] [ ] [ ] 9
Row 3: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] 6 5 [ ] [ ]
Row 4: 1 2 [ ] [ ] [ ] [ ] 8 [ ] 3
Row 5: [ ] [ ] [ ] [ ] 7 [ ] [ ] [ ] [ ]
Row 6: 8 [ ] 6 [ ] [ ] [ ] [ ] 4 5
Row 7: [ ] [ ] 1 7 [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
Row 8: 3 [ ] [ ] [ ] [ ] 8 [ ] 1 [ ]
Row 9: [ ] 8 [ ] 5 [ ] 2 [ ] [ ] [ ]

数独

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3x3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

第33回保団連医療研究フォーラム

分科会・ポスターセッション

演題募集

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

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」

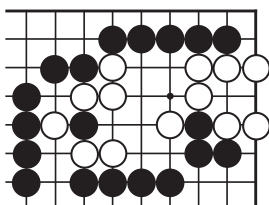
ポスターセッション(質疑5分 15演題予定)

●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。

囲碁

初級編

■出題 九段 石樽郁郎
黒先 10分で1,2級以上
〈ヒント〉白の形の弱点について仕留めます。

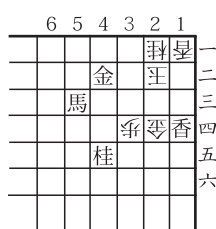


(解答は2面にあります)

将棋

初級編

■出題 九段 西村一義



〈ヒント〉玉を上部に逃がさない。(10分で1級)

(解答は2面にあります)



# 会員リレーエッセー

◆◆225◆◆

## 48歳、 ブーツとする時間も必要

齋藤代志明 (金沢市・眼科)

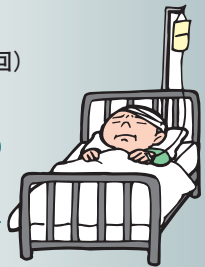
開業7年目にもなると日常診療は安定期になり刺激の少ない毎日が続きます。48歳になりましたが、開業後は学会参加もままならず医学知識がなかなか更新されません。頭脳も肉体も日に日に衰えるばかりです。衰えを緩やかにできないかということ、休診にしても学会・講演会に積極的に参加することで脳に意欲を与え、いま流行のパーソナルトレーナーとまではいきませんが、スポーツジムへ行き、週に2回は筋トレ&ルームランナーの運動を始めたところ。この年齢になると激しい筋トレやランニングに身体がついていきません。5分走っただけで心拍数は160以上です。全日本医科学生体育大会に出場したアスリート時代は過去の話、前世のこ

とじゃないかと思うくらい身体が動きません。スロートレーニングをご存じでしょうか。その名の通りゆっくりとウエイトを上げ下げする筋トレです。動作をゆっくり行うので正確な姿勢を維持しやすく、軽いウエイトでも効果的で、反動を利用しないので怪我をしにくいそうです。何も考えずブーツとしながら行えるのがまた良いところ。鍛えるばかりの人生は私には合いません、最近の息抜きはひとりでドライブに出かけて、ひとりでプチランチです。誰かと一緒に外食は好きでクルマの性能を楽しむというほうが自分に合っています。もちろん法定速度内で危険の無い程度ですがブーツとできます。プチグルメリもひとりでする方が気楽です。比較的患者数を診なければいけない眼科では一日中しゃべりっぱなしです。ランチくらい気を抜きたいところ。抜きすぎていつも料理の説明を覚えられませんが、ブーツとすべきでしょうか。そういえば、大学在職中は、学会場から出ることもなく一日中講演を聴いていました。この年齢になると集中力が続かないため街へ散策に行くようになりました。何も考えずブーツとできます。

ブーツとする時間が必要ですよ。

# 医者が10回シリーズ 10 (最終回) 大病に見舞われたとき

三宅 靖 (金沢市・内科)



## ラスベガスにも 再デビュー

一昨年の8月に思わぬ大病を得たものの、運良く思ったより早く仕事に復帰することができました。その間、多くの方からご連絡をいただいたので、回復に相当の時間を要し、こちらからの連絡はできないでいました。特に夜の街では、病気になる前はあれほど精勤(?) だった者がぱったり姿を見せなくなり、全く連絡も取れなくなり、そのうち風の便りです。原稿が掲載される頃には

かっただいこと、いろいろな憶測が飛び交っていたようです。あとで聞いたところによると、頸の血管が詰まってもうしゃべれないとか、手も足も動かなくなるとか言われていたそうです。たしかに、あの大惨劇があったときです。それから一週間しか経っていません。勢かと思いましたが、それほどのはなくほとんど



このように仕事も遊びも着実に病気を治す以前と同じようになってきています。病気がなくなったこととはちよつとした広場があるのですが、そこには多くの花がたむけられ、祈りの場となっていました。ここを車に乗って通ったのですが、そのときには本当

の場所はいつものラスベガスでした。ただ乱射現場となったマンダレイベイホテルは外から見ると窓が全て金色に光っているのですが、一カ所だけ色の変わっている窓がありました。そこから銃弾が降り注いだことが一目で分かりました。また事件現場から少し南に行った場所に WELCOMELASVEGAS と書いた有名な菱形の看板があり、その周囲にはちよつとした広場があるのですが、そこには多くの花がたむけられ、祈りの場となっていました。ここを車に乗って通ったのですが、そのときには本当

## 多くの幸運

このように仕事も遊びも着実に病気を治す以前と同じようになってきています。病気がなくなったこととはちよつとした広場があるのですが、そこには多くの花がたむけられ、祈りの場となっていました。ここを車に乗って通ったのですが、そのときには本当

の能力の高さはもちろんのこと各科、各部署の連携も素晴らしい。命を救っていただいただけでなく、ここまで回復できたのは皆さんのおかげと心から感謝しています。それと経済的なことですが、これもかなり恵まれていました。その年の課税所得は当然のことですが激減し、前年の20分の1でした。しかし保険をサポートしてくださっている三宅医院のスタッフ、

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

# 保険医 突然のケガ・病気の備えに… 休業保障共済保険

### <加入申込について>

今年の募集は締め切りしました(4月1日から5月25日まで)。募集は年1回となっており、次回は2019年4月1日を予定しています。ただし、今次募集期間中に開業されていなかった場合などいくつかの条件を満たせば、追加加入できます。

ご希望の方には詳細なパンフレットをお送りしますので、保険医協会までお問い合わせください。

### <既に休業保障にご加入されている先生方へ>

「傷病休業給付金」は、ケガや疾病により6日以上連続して休業された場合に、6日目以降休業された日数分給付されます。万が一、休業される事態が生じた場合は、速やかに協会事務局までご連絡くださるようお願いいたします。

- ①給付は最長で730日
- ②病気で事故でも、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(75歳)まで変わりません。
- 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掛け捨てではなく、脱退給付金が支払われます(ただし、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。

問い合わせは、石川県保険医協会まで  
電話 076(222)5373 FAX 076(231)5156