

地区医師会長との懇談開く 一体改革等巡り意見交換



地区医師会会長との懇談会であいさつする関理事長

協会は9月24日、地区医師会長との懇談会を協会会議室において開催した。地区から18人、協会から6人が出席、増田副理事長の司会を進められた。関理事長から協会活動への協力のお礼など挨拶。増田副理事長から「社会保障・税一体改革案」、鈴木副理事長より「2012年診療報酬・介護報酬同時改定を巡る動き」について情報提供を行い、その後、意見交換を行った。

協会からの情報提供に關して地区からは、国の債務状況から見ても、世論は増税やむなしという雰囲気である。消費税の社会保障目的の増税を提起した上で、消費税を5%増税するということが、実際はその内1%分しか社会保障の改善に充てられない。協会は5%すべてを社会保障改善に充てるように要求していくのか。それとも、全く違った考え方を提言するのか。現状で5%の増税をしたとしても、将来的にはもっと消費税を上げなければいけないことになるという。協会として、増税をしながらも、別の手段で社会保障費を賄えるのだという提言を打ち出してもいいのではないか、と意見が出された。これに対し協会からは、消費税だけに社会保障財源



購読料 年8,000円
送料共 但し、会員は会費に含まれる
発行所 京都府保険医協会
〒604-8162 京都市中京区烏丸通
蛸薬師上ル七観音町637 第41長栄
カーニープレイス四條烏丸6階
電話 (075) 212-8877
FAX (075) 212-0707
編集発行人 久保 佐世

主な内容

- 社会保障基本法でシンポ (2面)
- 休業補償がバージョンアップ (2面)
- 病院向け経営セミナー開く (3面)

ご用命はアミスまで

- ◆医師賠償責任保険
- ◆休業補償制度 (所得補償、傷害疾病保険)
- ◆積立傷害保険
- ◆自動車保険・火災保険

上記事業は(有)アミスが取扱っています。
☎075-212-0303

を求める目的税化では限りなく増税するか、給付の範囲を狭めるかという構造になつてしまふ。消費税増税や目的税化だけでは、問題は解決しない。現在、協会は、新たな福祉国家の姿を求めたいこと、現状の政治の在り方を転換し、国の責任による社会保障がなされる国家を作るべきであるという考えを提起している。

また、地区から「地域包括ケアシステム」の提供体制について、ケアマネジャーを中心に構築されており、医師の位置付けがなっていないこと、不安を感じている。ケアマネジャーの権限強化や業務範囲拡大の過剰さを危惧している。協会としては、こういった体制をどのように考えているのか

を求めたいと思つてもなかなか見つけられないので協会の将来的な事業の1つとして、人材紹介事業に取り組みたいと考えているのかと質問が出された。協会からは、現在「新規開業支援室」の立ち上げを進めている。その事業の1つとして、医師を含めた医療スタッフの紹介業務が地域での役割を強化する方向で主張すべきと考えている。現在、「地域包括ケア



上村氏らに要請する参加者

民主党京都府連を通じて リハビリ制度改善を要請

協会は10月21日、京都府理学療法士会ら三療法士会と共同でまとめた「リハビリ制度のあり方(提言)」をもとに、民主党京都府総支部連合会を通じて、リハビリ制度の改善を求める要請を行った。民主党京都府連からは、副幹事長・政策調査委員 会事務局長の上村崇・京都府議会議員と事務局が対応。協会からは、垣田さち子副理事長と事務局らが参加した。

協会から、「提言」をもとに作成中のパンフレット「わたしたちはこう考えます」を、H Pに近日中に掲

検討委員会」を発足し、議論を重ねている状況だ。2025年の様々な医療の形態が提起されているが、本当に実現を伴った改革になっているのか、現場の視点に立つて問題点を指摘するしかないと考えている。

さらに、医療スタッフ確保に苦勞している状況が地区から報告された。看護師

を採りたいと思つてもなかなか見つけられないので協会の将来的な事業の1つとして、人材紹介事業に取り組みたいと考えているのかと質問が出された。協会からは、現在「新規開業支援室」の立ち上げを進めている。その事業の1つとして、医師を含めた医療スタッフの紹介業務が地域での役割を強化する方向で主張すべきと考えている。現在、「地域包括ケア

載)を用いて、提言内容・主旨を説明。個別リハビリテーションの医療での給付貫徹、算定日数上限の撤廃、リハビリ前診察の柔軟対応、訪問リハビリテーション

体ではあるが、このような大きな団体が役員を選出や責任について社会に通用する組織ルールを持たない状態は時代にそぐわないのではないだろうか。

また、保団連は保険医休業保障共済制度や保険医年金制度を扱っており、前者では834億円、後者では1兆1千億円を運用している。巨大な組織でもあり、それを運営する理事の選出規定の見直しや職掌権限の明確化をしておかねば各官庁からの干渉も受けるおそれがあるし、会員の信頼にも影響があらうと考

注 実際、保団連の会員による共済制度である休業保障制度は2006年の保険業法改正により、新たな加入者を受け入れることが一時的にできなくなっており、その再開のために現在多大な努力が払われている。なお、保団連の休業補償制度は京都府保険医協会の休業補償制度とは別のものであり、京都への影響はない。

医	界
寸	評

今、協会が作成した「医療安全を身に付けるために」医療安全研修DVDが、全国で売れている。第1刷は完売し、大急ぎで第2刷を作ったところである。発行は2010年11月なので「売れ続けている」と言った方がより正確であろう。それに伴い冊子「事例」も注文が急増している▼半世紀以上の歴史を持つ京都府保険医協会の医療安全対策が、全国的に受け入れられていると考えてよいの

う。一方で、これまであまり行ってきたことのない全国的PRも、その主な要因の一つに数えられるだろう。具体的には、保団連はじめ全国の協会や国立病院・赤十字病院等にPRファックスを送り、各団体の機関誌に紹介していただいたり、担当理事者が四国に「医療安全研修会」で講演に行ったり、日本眼科医会の医療安全をテーマにした座談会に事務局が参加したりと、理事者・事務局が一丸となった積極的活動が挙げられよう▼当然ではあるが、協会は営利企業体ではない。あくまで会員のため、我が国の医療のためにその存在意義がある。協会活動をより積極的・効果的にプロパガンダしていくことは、将来的にみてもとても重要なことである。医療安全以外の分野においても新しい視点・企画で再考してみるのも面白いだろう。協会の活動に関わった以上は、「楽しみながら」活動していきたい(実際に結構きついですけどね)。(フーちゃん)

主張

2010年 保団連大会に出席した際のことである。その総会議題の一つが保団連理事の選出についてであった。以前から保団連理事は定員40人、都道府県の保険医協会からの推薦で任命されることになつてきたが、それまで推薦された候補者が定員を越えることはなく、選挙が行われることはなかった。しかし、その年には定員を1人超える推薦があり、それをどうするかというこ

保団連組織の見直しを

2010年 保団連大会に出席した際のことである。その総会議題の一つが保団連理事の選出についてであった。以前から保団連理事は定員40人、都道府県の保険医協会からの推薦で任命されることになつてきたが、それまで推薦された候補者が定員を越えることはなく、選挙が行われることはなかった。しかし、その年には定員を1人超える推薦があり、それをどうするかというこ

保団連大会に出席した際のことである。その総会議題の一つが保団連理事の選出についてであった。以前から保団連理事は定員40人、都道府県の保険医協会からの推薦で任命されることになつてきたが、それまで推薦された候補者が定員を越えることはなく、選挙が行われることはなかった。しかし、その年には定員を1人超える推薦があり、それをどうするかというこ

保団連大会に出席した際のことである。その総会議題の一つが保団連理事の選出についてであった。以前から保団連理事は定員40人、都道府県の保険医協会からの推薦で任命されることになつてきたが、それまで推薦された候補者が定員を越えることはなく、選挙が行われることはなかった。しかし、その年には定員を1人超える推薦があり、それをどうするかというこ

今なぜ、社会保障基本法・憲章か 出版記念シンポジウム開く



80人以上が参加したシンポジウム(下右)北尾氏(左)・井手氏(左)・渡辺氏(右)・津田氏(右)・竹下氏(右)

協会を進めてきた社会保障基本法制定運動の中で、『新たな福祉国家を展望する—社会保障基本法・社会保障憲章の提言』(旬報社)が10月1日発行された。これを記念してシンポジウムを10月15日、ハートピア京都で開催した。第一部は「構造改革」による各現場の混乱や課題について、①介護—北尾勝美氏(社会福祉法人健光園)、②障害福祉—西村直氏(きょうせいの京都支部副支部長)、③保育—井手幸喜氏(京都保育連動連絡会事務局長)、④医療—津田光夫氏(京都府保険医療協議会理事)、⑤雇用—川口昌秀氏(京都総評副議長)の5氏が報告。第二部は、竹下義樹氏と渡辺治氏が社会保障基本法・憲章の意義について講演した。

第一部は社会保障の各現場が抱える問題を報告。介護分野について北尾氏は「『尊厳と保持』『自立』『自律』という理念が根付き、地域密着サービスが広がったことは成果だが、介護認定と支給限度額というハードルが課せられ、介護の社会化といながら家族介護に頼る現実があり、公的責任の後退が起きている。さらに互助への過度の期待を前提に地域包括ケアが導入される。公的責任のもと安心・安全な社会を求めたい」と報告。

障害分野について西村氏は「構造改革で財政論優先は、児童福祉法により、まだ福祉が根付いている分野だが、これが『子ども・子育て新システム』により壊されようとしている。公的責任から自己責任へ変更しようとするもので、本当に保育が必要なものも排除される危険性がある」と指摘した。

医療分野について津田氏は、国民皆保険を支えてきた3つの特徴、①すべての国民に保険給付を約束する「保険証の全国民対象無条件交付」、②全国一本の診療報酬制度による「全国統一給付保障制度」、③「必要

充足型給付保障制度」が危機に晒されている。TPPを利用した民間保険や混合診療の拡大、受診時定額負担導入などの目下の攻撃にも、25条を基に攻めの運動を進めることを述べた。

雇用分野について辻氏は、非正規雇用の増大と低賃金が雇用の「劣化」を招く。それは貧困拡大の温床、少子高齢化の一因や需要低下による経済悪化の要因ともなる。税収減少、社会保険料収入の減少につながる制度維持の破綻につながる。これに對抗する労働運動が大切だと報告した。

社国家型政策が不可欠。だが、民主党政権は構造改革型復興構想、一体改革構想を打ち出す。それに対して、社会保障運動は各分野の連携が難しいことから、その連携の克服なしには各個撃破される。これらを背景に福祉国家型対抗構想が求められている。

その構想の柱は、①憲法25条が私たちの保障している雇用保障と社会保障の体系、②福祉を保障し、消費税を引き上げなくてもよい安定財源の確保、③大企業本位でない、地域と中小企業が中心の経済成長政策、④脱原発、原発にかわるエネルギー政策、⑤福祉国家型の真の地方自治と民主的な国家、⑥日米安保体制のない日本の安全とアジアの平和(憲法9条を生かす日本を)の6つ。3・11後のこの国で、新自由主義からの訣別をするのか、再起のこの国で、新自由主義からの出発点としてしまおうか、我々の運動が決定的に重要だと締めくくった。

※新巻号に第2部の再録を予定。

休業補償制度 加入強化月間 12月10日まで

個人型(会員) 2012年1月よりバージョンアップ

① 免責0日コースを新設 ② IIコースの加入年齢拡大

現在の会員個人型について「免責期間」と「てん補期間」でコースを整理し「免責0日」を新設します。これまで「IIコース免責7日・てん補期間2年間」において、63歳までの加入年齢となっていたところを69歳までに拡大しました。

万一病気やケガに見舞われた際、月々の医業収入を補償する“安心”の制度です。この機会にご一考下さい。

- ▼融資の際の信用補強に役立ちます!
- ▼ローン返済中の突然の病気・ケガに備え、安心して療養いただけます!
- ▼長期療養されても“安心”です!
- ▼月額最高450万円30口まで補償できます!

※なお、現在治療・投薬を受けておられる疾病によっては加入できない場合もあります。詳しくは10月初旬に送付のパンフレットをご覧ください。協会事務局までお問い合わせ下さい。

金融共済だより

保険医年金について

加入・増口のお礼

保険医年金の第58次秋普及には、多数の加入申込みがありがとうございしました。また、生保普及担当者および協会事務局が訪問の際には、お忙しい中ご面談いただき重ねてお礼申し上げます。

結果は、月払30人・197口、一時払12人・109口の新規加入・増口をいただきました。今回の加入申込み分は、2012年1月1日付け加入となり、加入者証は2月上旬に協会よりお送りしますので、今しばらくお待ち下さい。なお、加入・増口分の掛金は、12月引去りの1月掛金からとなります。一時払は、お送りしました振込依頼書(京都銀行取扱)にて、12月2日(金)までに各自お振込みをお願いします。

なお、次回2012年9月1日付け加入となる第59次春普及は、4月1日より加入受付を開始する予定です。

「積立金のお知らせ」

保険医年金「積立金のお知らせ兼生命保険料控除証明書」を、10月末に三井生命本社よりお送りしています。積立金額は、2011年8月末現在の金額となっています。基本年金額の試算も掲載されていますので、ご参照下さい。

また、このお知らせの下段に、生命保険料控除証明書がいつ届きます。年末調整時、または確定申告時までに紛失されないように保管し、切り離してお使い下さい。

保険医年金は年末調整、確定申告の際、他の一般生命保険料と合算して「一般の生命保険料控除」の対象となり、年間10万円を超えれば、最も有利な控除となります。個人年金保険料控除には該当しませんので、ご注意ください。

今年新規加入をされた方で、控除証明書が必要な方は、協会事務局までご請求下さい。三井生命保険株式会社に送付いたします。

年内着金を希望される方へ

保険医年金の一時金請求をされる方で、年内着金を希望される方は、12月16日が協会への書類提出締切日となります。書類に不備等

金融共済委員会 (10/19)の状況

各地区から選出の委員により、共済制度の健全・安定運営を行っています。

①休補運営分科会 給付9件、加入2件を審査し全件可決しました。

②融資諮問分科会 融資斡旋2件を決定しました。

病院向け経営対策セミナー開く 退職金制度の再構築を解説

京都府保険医協会は9月14日に、病院向け経営対策セミナーを開催した。共催は有限会社アミスおよび損保ジャパン。

テーマは「今こそ着手すべき病院の退職金制度改革」成功した改革の実例と傾向」と題して退職給付債務対策に関して、医療職員のニーズに合った退職金制度の再構築について解説

第1部の講師は退職金制度について豊富なコンサルティング経験のある株式会社ウエイグッド代表取締役・堀内潤氏。

退職給付会計導入から10年が経過し、増加傾向にある退職給付債務対策に関して、退職金制度を再構築するために、職員のライフプランに沿ったものとなるような制度改革が必要で、職員の意識改革が伴わなければ失敗であるとした。その際に確定拠出年金を活用した成功例を示した。

第2部では、損保ジャパンから確定拠出年金の仕組みについて解説した。



経営対策セミナーの様子

医療安全対策の常識と工夫

48

インシデント・レポートや研修会が充実しても、それだけでは「予防」できなかったという結果はなかなか結びつき難いこともあろうかと思えます。やはり医療安全における情報を集約・分析する専任の医療安全担当者(リスクマネジャー)が必要になるでしょう。

通常の病院において、医療安全を担う事務部門は医療管理課や総務課・庶務課といったところのようですが、そうした部門は他

にもかなりの仕事を日常的に抱えています。医療安全の

仕事は本来、ついでの仕事でできるものではないので、時間をやりくりして

いる様子が窺われるようになり、業務部門における医療安全担当者(リスクマネジャー)の重要性が要求されるでしょう。重要なことは、医療従事者と事務部門が十分なコミュニケーションを取り、協力して医療安全対策を講ずるという姿勢だと思えます。

今回は、見過ごされがちな医療安全対策の2大要素についてお話しします。

以上は取って事務部門に焦点を当ててお話ししましたが、医療安全対策は何となく、医療・医学的な知識や判断が必要で、つまり医師抜きでは話は一方向に進まないという事です。

管理者もしくは責任者の医師・看護師等も医療安全担当者としての素養が要求されるでしょう。重要なことは、医療従事者と事務部門が十分なコミュニケーションを取り、協力して医療安全対策を講ずるという姿勢だと思えます。

次回、見過ごされがちな医療安全対策の2大要素についてお話しします。

「私のすすめるBOOK」本・映画(DVD)・音楽(CD)等、新旧ジャンルを問わず、心に残った作品紹介をご投稿下さい。800字以内。掲載後、記念品を贈呈します。

他医療機関で撮影された内視鏡写真の診断について

Q、他医療機関で撮影された内視鏡写真の両方を診断した場合には、診断料はそれぞれ算定できますか。なお、断料は算定可能ですか。

A、1回につき、70点の算定が可能。例えば、同一患者で、胃内視鏡写真と大腸内視鏡写真の両方を診断した場合には、診断料はそれぞれ算定できます。なお、断料は算定可能かどうか。

内視鏡検査は「検査」に属しており、「画像診断」ではありません。よって、当該診断料も、レポート上(60)「検査」欄での請求となりま

は、なかなか手が回らないのも頷けます。21世紀に入って医療法の改正もあり、多くの医療機関が「医療安全」の発想の下でのシステムを構築して

には発生しないことが、その大きな要因となっていると推測されます。「医療安全対策室」といった専門部

以上は取って事務部門に焦点を当ててお話ししましたが、医療安全対策は何となく、医療・医学的な知識や判断が必要で、つまり医師抜きでは話は一方向に進まないという事です。

管理者もしくは責任者の医師・看護師等も医療安全担当者としての素養が要求されるでしょう。重要なことは、医療従事者と事務部門が十分なコミュニケーションを取り、協力して医療安全対策を講ずるという姿勢だと思えます。

今回は、見過ごされがちな医療安全対策の2大要素についてお話しします。

保険診療

Q & A

223

「私のすすめるBOOK」本・映画(DVD)・音楽(CD)等、新旧ジャンルを問わず、心に残った作品紹介をご投稿下さい。800字以内。掲載後、記念品を贈呈します。

「私のすすめるBOOK」本・映画(DVD)・音楽(CD)等、新旧ジャンルを問わず、心に残った作品紹介をご投稿下さい。800字以内。掲載後、記念品を贈呈します。

「私のすすめるBOOK」本・映画(DVD)・音楽(CD)等、新旧ジャンルを問わず、心に残った作品紹介をご投稿下さい。800字以内。掲載後、記念品を贈呈します。

「私のすすめるBOOK」本・映画(DVD)・音楽(CD)等、新旧ジャンルを問わず、心に残った作品紹介をご投稿下さい。800字以内。掲載後、記念品を贈呈します。

「私のすすめるBOOK」本・映画(DVD)・音楽(CD)等、新旧ジャンルを問わず、心に残った作品紹介をご投稿下さい。800字以内。掲載後、記念品を贈呈します。

続 記者の視点

人によさしい刑事政策を提唱するノルウエーの著名な犯罪学者、ニルス・クリスティ教授(83)が来日し、京都でも10月8日に講演した。なるほど、とびきり打つ話がいくつもあつた。

彼が強調したのは「どんな犯罪者でも、モンスター・レットルを貼ってはいけない」という点だ。

今年7月に77人の命を奪ったノルウエーの連続テロの容疑者についても、同じ人間として受け止め、なぜ極端な考えを身につけたのか、本人と社会を見つめ直すべきだと語った。

モンスターで思い浮かぶのは、数年前に登場した「モンスター・ペアレント」「モンスター・ペイシエント」という呼び方である。

かなり定着してしまっただけで、私にとっては、いまだに大嫌いな言葉だ。

学校や教師にむちやな要求をする親。医療機関に理不尽な苦情や自己中心的な注文をつける患者。教育や医療の現場だけでなく、交通機関、役所、一般の店舗などでも同様のことが起きてくるようだ。

非常識な行動を肯定するつもりはない。現実的な防衛は必要だ。暴言・暴力やあまりにもしつこい行動に及ぶ時は、組織的な対処が欠かせないし、弁護士や警察に連絡したり、民事の賠償請求をしたりしてもよい。

読売新聞大阪本社編集委員 原 昌平

必要だ。暴言・暴力やあまりにもしつこい行動に及ぶ時は、組織的な対処が欠かせないし、弁護士や警察に連絡したり、民事の賠償請求をしたりしてもよい。

「それはいい、モンスターという表現はいただけない。そう呼ぶことによって、頭から理解を拒絶することになりかねないからだ。」

理不尽な行動をする患者の一部には、病気の不安、やりの場のない怒り、経済的困難などの要因があり、精神状態の安定やソーシャルワークによって、落ち着くケースもあるだろう。

「理解」と「容認」はイコールではない。何ゆえにそういう行動をとるのか、理解を試みる。競争社会

私のすすめるBOOK

朝、起きてすぐの歯みがきが、あなたを守る

川合 満

『朝、起きてすぐの歯みがきが、あなたを守る』川合 満 著、メディアファクトリー 定価1,000円(2009年11月20日初版)

分間歯をみがく。また、インフルエンザに罹った場合の対処法について、川合先生は「高価な費用のかかる」といわれていますが、一般の解熱剤にも脳症との関与が指摘されているものもあります。自宅にある置き薬を小児に投与することは、大変危険と先生は指摘されています。

「私のすすめるBOOK」本・映画(DVD)・音楽(CD)等、新旧ジャンルを問わず、心に残った作品紹介をご投稿下さい。800字以内。掲載後、記念品を贈呈します。

日常診療で診る認知症

社 保 研
レポ ー ト

第642回(10/1)日常診療で認知症を診る(アルツハイマーもレビーもこわくない)
講師: はやし神経内科 院長 林 理之氏



講演する林理之氏

日本人の平均寿命は男性79・5歳、女性86・4歳と高齢化社会に突入し、高齢者比率は23%になり「認知症が増えた」という。7人に1人が「認知症」である。症状は、中核の「記憶障害 認知症(FTD) 1・1%」

「害」と「判断力の低下」かつ「社会的または職業的機能の著しい障害」で、失語・失行・失認及び実行機能障害あり、結果として日常生活や日常生活に支障をきたす。

有病率は朝田隆氏の報告では65歳以上の住民の14・4%とされ、75歳から79歳で10%を超え、90歳から94歳では70%と高率である。65歳以上で認知症原因疾患として朝田報告を引用し、アルツハイマー認知症(以降AD) 67・4%、血管性認知症(VD) 18・9%、レビー小体型認知症(DL) 4・6%、前頭側頭型認知症(FTD) 1・1%、ミロイドカスケード仮説

「認知症は「中核症状」と「周辺症状」があり、脳機能障害に記憶・失行・失語・失認・見当識障害と判断力低下がある。周辺症状は「寝たきり」になる。診断は基本的に臨床症状と経過からされ、特に「診断ガイドライン」はない。専門的には頭部MRIの側頭葉海馬傍回の萎縮を定量的に評価するのみならず、数種類の保険適応のある薬剤(ガラランタン、リバスチグミン、メマンチン)が認知症診療に治療でき、幅が広がった。しかしその分、注意が必要で薬剤選択と組み合わせにスキルが必要でハロペリドールやリス

と圧倒的にADがある。生化学的にはマインネルト基底核から投射するアセチルコリン作動性神経の低下が役割を果たし、これを基としてアセチルコリンエステラーゼ阻害薬がAD治療薬として幾つか実用化された。以前から血管性因子は約3分の1は脳梗塞等の血管病変を合併し、脳血管障害がAD発症リスクになり、その意味で生活習慣病も気をつける必要がある。症状経過から最終的には「寝たきり」になる。

診断は基本的に臨床症状と経過からされ、特に「診断ガイドライン」はない。専門的には頭部MRIの側頭葉海馬傍回の萎縮を定量的に評価するのみならず、数種類の保険適応のある薬剤(ガラランタン、リバスチグミン、メマンチン)が認知症診療に治療でき、幅が広がった。しかしその分、注意が必要で薬剤選択と組み合わせにスキルが必要でハロペリドールやリス

ペリドン等々の薬剤が必要であるが、死亡率上昇等々あり投与に注意が必要である。長期投与は避け、疾患を除外する意味で、一度は専門医受診を勧めた方が無難と話された。

次いでVDは、①大脳皮質の大・中の多発脳梗塞で脳卒中のように「急性発症」と「段階状悪化」を繰り返すタイプ、②多発脳梗塞と白質虚血性変化で比較的慢性経過をたどるタイプ(ヒンスワンガー病を含む)、③単一梗塞によるタイプに分け高次脳機能に影響を与え急性発症し角回、海馬、視床などの梗塞が原因になりやすい。症状は「まだら認知症」を呈する場合もあり、初期から片麻痺・パーキンソンズム・偽性球麻痺の運動障害や排尿障害を呈することが多い。VDの場合、脳卒中後の「抑うつ」「自発性低下」「せん妄」「情動失禁」などが問題。診断は症状経過と画像診断で、ただVDでは薬物は少量開始し、経過をみるのが重要である。DLBは「認知症状態」「パーキンソンズム」「幻

「視」が特徴で、病像も複雑で治療も専門的スキルが必要なため専門分野の医師に任せると良い。FTD「ケア」については藤本直規氏らの『統認知の医療とケア』「根拠のあるケア」を追い求めて」という本を紹介。若年性認知症は65歳未満で発症。正式には18歳から44歳で発症する「若年期認知症」、45歳から64歳までに発症する「初老期認知症」。原因疾患はVD、AD、頭部外傷後遺症、FTDの順で、脳血管障害は慎重に扱わなければならないと話された。

最後に「認知症者の診療」で心がけたいことについて、認知症の人にとっては「いつ、誰が、どこで、なにを、なぜ」という当たり前のことが把握できず、不可解な世界に変わっているのが、医師として想像力を巡らし、共感を持って診療することが重要であると締めくくられた。

(宇治久世・上田通章)

環境対策学習会「原発を知る・被曝を知る」

日時 11月12日(土) 午後3時～

場所 登録会館大ホール(烏丸通御池上ル)

講師 京都府保険医協会 理事 飯田 哲夫

参加費 無料(要事前申込)

共催 京都府保険医協会・京都府歯科保険医協会

第22回環境ハイキング～ 錦秋の西山山腹古刹と外環工事の始まった西山山麓を巡る

日時 11月23日(水・祝) 午前9時～

※当日の降水確率60%以上の場合中止

集合 午前9時・阪急東向日駅西改札前

参加費 無料・交通費自弁(昼食等は各自)

主催 京都府保険医協会・京都府歯科保険医協会

掲示板

京都・介護110番

介護の専門家による無料電話相談を受け付けます。

日時 11月12日(土) 午前10時～午後4時

電話 075・813・5936

主催 京都府社会保険推進協議会(☎075・801・2526)

京都府老人保健施設大会

日時 12月9日(金) 午前10時30分～午後4時30分

場所 京都テルサ テルサホール(南区東九条下殿田町70)

特別講演Ⅰ(11時～) 早川一光氏(総合人間研究所・わらじ医者)より「診療所所長」

特別講演Ⅱ(15時20分～) 本間達世氏(公益社団法人全国老人保健施設協会常務理事)

研究発表(13時～15時) 参加費 3000円

申込 11月18日まで FAXにて

主催 京都府老人保健施設協会(☎075・813・1545 FAX813・1546)

老いて後 補遺

谷口 謙 (北丹) — < 2 >

佳作

長い開業医生活だったが、それは同時に文学的生活だった。今になって何の実績もなく終わってしまうことは、恥ずかしく残念な思いに感じるが、今さら言うこともできないのが事実だ。だが生涯をかえりみて、小さな燈をともしたことが数回ある。せめてこの燈を書き残しておこう。

「関西文学」という、半商業、半同人誌のあったことを知っていらつしやるだろうか。この雑誌の主筆者はY・K、病院長が医師か、はたまた病院事務長か、何も知らないで終わってしまった。この雑誌の某号の終わりのページに、大阪市

某区にある病院の広告又は連絡めいた記載がある。診療科目は、内科、外科、整形外科、人間ドック、財団法人。本病院に「関西文学の会」指定の病院です。当会発行の「診療依頼書」に

記憶がないが、おそらく雑誌の広告だろう。早速会費を送って会員になった。この雑誌は近年、関西文学賞を公募していた。最初は小説だけだったが、やがて詩、小説、評論、随筆エッセイの4部門になった。ぼくの知ったのは、昭和46年の終わり頃だったろうと思う。会員になってからは毎年応募していた。最初は詩や小説を送っていたが、一向に手応えがなく予選も

「署名協力をお願い」

下記2種類の署名用紙及び返信用封筒を本号に同封していますので、ぜひご協力をお願いいたします。

1、さようなら原発 1,000万人署名

協会は、さようなら原発1,000万人署名の趣旨に賛同し、署名に取り組みます。

2、「人体の不思議展」損害賠償請求訴訟の公正な判決を

「人体の不思議展」の違法性を明らかにし、二度と同展を日本で開催させないためにも重要な裁判(宗川訴訟)が、京都地裁で争われています。この公正な判決を求める請願署名です。

「佳作」

「考証の確かさに助けられて興味深く読み進めることができるが、文学作品として感動を覚えるまでには

「考証の確かさに助けられて興味深く読み進めることができるが、文学作品として感動を覚えるまでには

「計報」

坂部慶夫氏(享年87、京東部)10月26日逝去。謹んで哀悼の意を表します。