

# 光市医師会報

平成11年 9 月号

No. 323



彼岸花

光市医師会

## 〈会員報告〉

## 3 on 3 (スリーオンスリー)

## 平岡博

3 on 3というゲームをご存じだろうか。起源は米国のストリートバスケットボール、通常の半分の面積のコートで3人対3人で行うバスケットボールである。このゲームの魅力は、

- 1) 少人数でもできる。
- 2) 場所が狭くてもゴール一つあればできる。
- 3) ハーフコート、約5分間の短時間のゲームであり、体力に自信のない人でも楽しめる。
- 4) 遊びの要素が強くファッショナブルである。等々、近年日本でも大流行している。

さて、光市立病院に赴任して2年目の秋、大学時代のバスケットボール仲間のE君から「10月23日あいとらんか。」と突然の電話があった。なんでも、一位賞金10万円の県下初の本格的3 on 3大会が、阿知須干拓

地であるという。「からだがなまっちゃうから……」と断ろうとすると、「いやいや、平岡は交代要員じゃ。ちゃんとエースを用意しとくから。」との甘い誘いに、本音はバスケットをやりたくてうずうずしている私は軽い気持ちで乗ってしまった。チーム名は『シルバー・スターズ』とすでに決まっているという。

当日、会場は干拓地だけあって10面はあろうかという広さ、青空の下、ロックミュージックをバックに、山口県全域から集まった(?)と思われる精鋭100チームあまりが集合していた。足元の砂利だらけの地面にふと不安がよぎる。(ご存じとは思いますがバスケットボールは本来屋内競技、砂利道でやるスポーツではない。)場違いなところにきてしまったと直感したものの、このときはまだ傍観者気分だった。チームメイトのE君S君は私と年代代だが、二人とも元高校国体選手、今も学校の先生で、バスケット部を預かったりしているらしく、その元気やる気は、集まった多くの若者に負けてはいない。頼みのエースはと、探すのに姿が見えない。「わるい！」とE君、「エースは用事で今日はこれらしい。」

パーン、スタートのピストルと共にゲーム開始。ボールを手にするのは子供と遊ぶと



きくらいで、試合にはしばらく参加していない私だったが、開き直すしかなかった。ところが、ゲームが始まってみると、ブロック、フェイント、ミドルシュート、かつでの仲間と共に、懐かしいフォーメーションプレイが華麗に炸裂するではないか。平均年齢およそ40才のシルバースターズは、快進撃を始めた。1, 2回戦あたりまではよかったが、勝ち進むにつれ足腰がふらついてきた。ついに転倒、これがいけなかった。繰り返す転倒で両手掌、両膝共に見るも無惨な擦過傷、裂傷の山となった。

気がつくとき計は午後3時をまわり、シルバースターズは、皆の注目を集めるベスト4まで勝ち進んでいたのである。準決勝の相手は、西京高OBチーム。OBという

も、前年まで現役でバリバリやっていた連中が4人。選手を交代しつつの攻撃にわれらシルバースターズの活躍もついに幕となった。しかしここに至るまで6戦をたった3人で戦い抜いたおじさんチームに、暖かい拍手が鳴りやまなかった。

長い間忘れていた、全力を出しきる心地よさ、仲間を信じて瞬間によみがえるフォーメーションプレイ。様々な思い出をこの大会は残してくれた。最後まで応援してくれた家族、子供たちとの絆も強まった。悔し涙を流してくれた子供たち、応援ありがとう。

このときの模様を録画して、E君の奥さんが送ってくれた。時々これを流しては、あの秋の日の熱い興奮をよみがえらせている。

#### 〈理事協議会①〉

### 「介護保険担当理事協議会の報告」

担当理事 松村 壽太郎

日時：平成11年8月19日(木)午後3時～5時  
場所：県医師会 会議室

協議事項；

#### 1) 平成11年度事業計画の概要；

介護保険制度の平成12年からの本格的始動に向けて、本年10月から要介護認定の申請の受付が始まり、認定作業と介護サービス計画の作成が開始される。要介護者の身体状況等を「主治医意見書」に記載する、要介護度を決める介護認定審査にたずさわる、或いは介護サービス計画に際し医療面から助言する等、医師はこの制度において地域の要介護者の医療

と介護に重要な役割を果たすことになる。各郡市医師会は市町村と緊密な連携をとりながらいつでも対応できる体制を整えておく必要がある。初めての試みでもあるので、ある程度試行錯誤しながら進めていくこともやむを得ないであろう。

介護保険講習会、研修会あるいは会報を通じて、介護保険全般の情報だけでなく、今年度は現場での実践面についての情報を提供したいと考えている。

介護保険制度における「老人保健福祉計画」は平成12年から平成16年までの5か年について策定されるが、県医師会

としてはその準備段階から積極的に協議に参加し計画策定に参画したい。

## 2) 平成11年度中国四国医師会連合総会第1分科会(介護保険)の報告

(於・徳島市)

各県医からの情報や意見の交換を交えながら協議が進められ、これらに対して日医による解説が加えられた。

①要介護認定；モデル事業においてさまざまな問題点が明らかにされ、特に一次判定変更事例集による縛りのための認定審査会が機能しないとの多くの指摘があり、本施行を前にした現在、厚生省も主治医意見書を重要視することを明らかにした。

「かかりつけ医」が「主治医」に名称変更された理由は、法律用語の中に「主治の医師」という言葉はあるが、「かかりつけ医」はないためだ。今回、主治医意見書もかなり改訂され、改善されたものになった。この主治医意見書記入マニュアルについては、6月15日の日医雑誌につけて会員に配布された。それぞれの要介護度に応じた書き方事例が加えられているので参考にされたい。

②かかりつけ医；かかりつけ医をもたない申請者への対応に関して、地区医師会の対応が重要で、かかりつけ医をもたない場合の医師の紹介には複数の医師を提示されたい旨のコメントが日医からあった。また病院勤務医にも意見書作成に積極的に対応されるよう要望された。

③療養型病床群；療養型病床群に関して

は、まだはっきり見透せない部分が多い。特に、医療保険適用と介護保険適用の区分け、有床診の指定・対応の考え方、介護保険報酬などについて、日医との間で多くの質疑応答があった。医療保険型と介護保険型の区分けについては、柔軟性をもたせるよう厚生省に働きかけている。日医としてはケアミックスに似た形のものを交渉しており調整中の段階である。有床診の療養型病床群の移行については、有床診の利点を活かした診療体制を変えない方針のもとに医療と介護が両方行き来できるように調整中。報酬に関しては医療保険型は従来どおり基本的には包括だが、介護保険型の中で生じた医療をどう扱うか議論している。報酬の水準は要介護度3が介護保険型報酬の平均だとすると、医療保険型報酬もそれと同じ水準で設定されると思われる。有床診の療養型病床群には従来型の医療保険型も残るので、医療保険型にするか介護保険型にするかは院長の判断による。

## 3) 山口県における施設サービスの必要量について；(山口県高齢保険福祉課長：度山徹氏の説明)

高齢者人口の推計から介護サービス需要見込み量について、中間報告として説明された。平成12年度は、高齢者(人口336200人)の要介護見込み総数12%、施設サービス見込み量4%(13,197人)、施設サービスの内訳は介護老人福祉施設1.4%、介護老人保健施設1.1%、介護療養型医療施設1.4%。さらに居宅サービス

対象者推計数 7～8% (7.6%—25,657人)。これらの需要見込み量をもとに各市町村の介護保険料等の検討状況の説明がされた。

4) 介護保険サービス提供事業者の指定申請について;(山口県高齢保健福祉課介護保険準備室長:山崎英一氏の説明)

介護サービスを提供する事業者の指定に当たっては、厚生大臣が示した全国統一の基準に基づき、その基準に合致する事業者又は施設を都道府県知事が指定又は認可することとしている。

申請受付開始日:平成11年7月15日。ただし介護療養型医療施設の申請については、今秋以降(10月?)の受付開始となる見込み。

受付窓口:県健康福祉センター。

みなし指定される事業者および事業の注意—次の表の事業については、指定の必要のない事業者にあつては、指定を不要とする旨の申し出を行なうことが必要。この申し出については、平成11年10月1日から平成12年3月31日までに行つて下さい。

事業者	指定されたものとみなされる事業
保険医療機関	訪問看護
	訪問リハビリテーション
	居宅療養管理指導
保険薬局	居宅療養管理指導
指定老人訪問看護事業者 (老人訪問看護ステーション)	訪問看護
老人保健施設	通所リハビリテーション 短期入所療養介護

5) 第5回都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会の報告(1999・7・28日医会館)

①介護保険制度の審議状況:特に療養型病床群に関する現時点での検討項目について概略説明がされた。まだ未決定の部分が多く詳細については確認情報が届きしたい報告していく予定。介護報酬については仮単価として8月下旬に発表予定。

②要介護認定について:訪問調査・介護認定審査会に関するアンケート調査結果と要介護認定の1次判定の問題点、変更等の説明があり、審査委員会での2次判定に、主治医意見書、特記事項等の内容を加味し、「要介護度別の状態像」を参考にして最終判定とすることが説明された。

③「主治医意見書記入の手引き」(日医ニュース8/5号)は、記入方法がわかりやすく説明されており是非参考にしたいとのこと。また、主治医意見書の取り扱いについて次頁のように説明された。



## 主治医意見書の取扱い

### 1. 作成料

	在宅者	施設入所者
新規申請者	5,000円	4,000円
継続申請者	4,000円	3,000円

- ※ 継続 ① 施設入所者は、前回と同一施設に入所している場合  
 ② 在宅者は、前回と同一医療機関または主治医である場合

### 2. 意見書作成のための診療等

- ① 主治医がない場合で、主訴等が特になく、患者が医療を希望しなかった場合。

→ 基本的な診療 → 市町村事務費（診療報酬に準じた相当額）

- ② 基本的な診療で医学的問題がなかった場合

→ 医師の判断により 基本的な検査 → 市町村事務費（同上）

#### 基本的な検査の範囲

- ① 基本診療料に含まれる簡単な検査（血圧測定検査等）
- ② 胸部単純X線撮影
- ③ 血液一般検査
- ④ 血液化学検査
- ⑤ 尿中一般物質定性・定量検査

### 3. 意見書作成における「施設入所者」の定義

→ 常勤・非常勤を問わず、常態として、医師の医学管理・健康管理下にある「施設入所者」をいう。

例：配置医師の健康管理下にある特別養護老人ホーム入所者

：医師の医学管理下にある療養型病床群（医療保険）の入院患者など

### 4. 意見書作成拒否の可否

→ 正当な理由があるならば作成を拒否できる。

正当な理由の具体例：長期間診察を行っていない場合

：専門外である場合

：他に頻繁に受診している医師がいる場合

但し、作成を拒否した場合、主治医となり得る他の医師を紹介することが望ましい。

県保連山口周陽地区協議会  
との懇談会

平成 11年9月2日(木)

4:00~5:00pm

場所 日新製鋼 岐山倶楽部

徳山・下松・光の医師会・歯科医師会及び各健保連より関係者、計48名によって開かれた。

1. 介護保険に関する説明会

徳山医師会介護保険担当理事

西村敏郎

2. 質疑・応答

5:00pmより懇親会



9月度定例理事会及学術講演会

日時 平成 11年9月28日 7:00pm~

場所 光商工会館2F

[例会]

医療 前田副会長

[学術講演会]

介護保険主治医意見書説明会

松村理事

柏木保健婦(光市介護保健担当係)

心電図研究会(第135回)

日時 平成 11年9月10日 7:30pm~

場所 光商工会館 2F

症例1 90才 男 発熱・呼吸困難  
右室梗塞?

症例2 83才 男 DOA  
心筋梗塞  
(バタンボナーデ)?

症例3 67才 男 狭心症(労作時胸痛)  
緊急心血管造影後

バイパス手術 { 右冠状動脈(橈骨動脈)  
左 (内胸動脈)

光市内科医会

日時 平成 11年9月9日 7:00pm~

場所 光商工会館 2F 第3会議室

議題 1. 第37回大会(小野田市)に出席して 赤崎会長

2. 第38回大会(光市)の準備状況

## 9 月度 定例 理事会

日時 平成 11 年 9 月 8 日 7:30pm～

場所 医師会事務局

議題

### 1. 医療情報システム協議会報告

河村理事

インターネットの実用化に向けて  
(ホームページの立ち上げ)

### 2. 介護保険協議会報告

松村理事

### 3. 職員・家族親睦旅行 10月24日

倉敷チボリ公園

松村理事

### 4. 永年勤続表彰

松村理事

### 5. 休日診療所の対応 (内科・外科併設で)

前田副会長

### 6. 学術講演会後援依頼

近藤会長

### 7. トルコ地震義援金について

近藤会長

### 8. 徳山看護学校の陳情書について

近藤会長

### 9. 講師謝礼について (会員はスライド・車代で)

藤原理事

### 10. 訪問看護ステーション (10月1日より)

光武理事

## ⅢⅢ あとがき ⅢⅢ

先年の台風 19 号以来、長雨～洪水と土地の長老は生まれてからこんな事は経験した事がないという。今年になってもサメ事件は起こり、何かと全国版で光市の名前が登場しています。やっと一休みかなと思っていたら、先日の台風で我が家のサンルーム (物干し場) の窓ガラスが吹っ飛びました。昔の言葉にも嘘があります。

『災害は忘れないうちにやってくる。』

介護保険の準備もスタートしました。さあ、がんばりましょう。

(文責 河村)

発行所	光市医師会 TEL 0833 72-2234
発行者	近藤 龍一
編集者	広報 担当
印刷所	光市光井一丁目15番20号 中村印刷株式会社