保団連 第53回 夏季セミナー

1日目 記念講演

テレビでおなじみの玉川徹氏

8月3（土）～4日（日）に第53回保団連夏季セミナーが都内のホテルで開催され、初日の記念講演に、テレビ朝日の平日朝のワイドショー番組のコメンテーターとしておなじみの玉川徹さんが「日本一有名な平社員の作られ方」と題して講演した。玉川さんは宮城県仙台市のご出身。母親が助産師で、ご自身の出生時に医療のおかげで今生きている。現代医療のすばらしさ、子供の頃から将来医師になりたいという夢があったと語られた。しかし幼少から母親に呪文のように聞かされた「あなたは手先が不器用だから医師には向いていない」という言葉がネックとなり、それならば基礎科学の研究者になろうと、一浪して京都大学農学部に入学。しかし入学試験の点数不足で、志望したバイオテクノロジーを専攻できず失意の学生生活を送っていた。そんな折、友人がNHKに就職が決まったという会話から、テレビという仕事に道がぱっと拓け今に至ると話された。

もともと玉川さんは小さい頃からテレビっ子で、テレビが大好きだったこともあり、好きなことを仕事にできたから辛いことがあっても辞めず、なんとか厳しいテレビ業界で生き残れた。嫌いなら好きになるように変革し、自分がその位置で欠くことのできない存在となることが重要だと、ご自身の経験を語られた。

会場からの質疑応答では保険証の廃止の問題にもふれ、そもそもマイナ保険証の作成は国民各自の任意であり、マイナ保険証を持っていなくても医療が受けられるということを、国民の皆さんに改めてテレビを通してアナウンスしたい。そして時期をみて「紙の保険証を廃止してマイナ保険証にする必要あるの？」というテーマを、朝の番組で取り上げたい等、今後の抱負を語られた。

（常任理事　中島　雅典）

2日目 シンポジウム

地域医療の今後の課題について講演された

シンポジウムは「患者、国民、医療現場を守る地域医療」という話題で進められた。副題は「地域の医科・歯科診療所・中小病院の果たす役割を考える」であった。他の講演や講座が多忙な医療現場を取り囲む複雑な社会現象を理解する理論的な話題である一方、シンポジウムの課題は保険医が日々関わる、自らどう取り組むかという実践的なものであった。

まず基調提案は国の進める医療提供体制の再編と問題点について佛教大学准教授の長友薫輝先生による講演である。第1に政府が進めてきた医療提供体制の再編等について、医療費抑制をあらゆる手段で展開するもので医療費亡国論など推計に基づくとして、医療の効率追求で国民の願いからも、科学的根拠からもかけ離れたものになっている。第2として近年では予防も重点に行うなどの手法も取り入れているが、それも小手先に過ぎず、医療を安全に行う最も大切なことは人的体制の充実こそである。また第3に医療をデジタル化することで無理矢理効率化を果たそうとしている。しかし医療を技術を売り渡す市場と考えるのは旧態依然である。地域包括システムも病院のベッド数を減らすことに主眼があり、最後は地域で無理を承知で面倒を見させる在宅医療と介護保険による介護となる。

パネリストとして鹿児島の高岡病院理事長の高岡茂氏が今後の日本の医療をどうするのかという課題で発表された。

地域の中小病院の課題として地域医療構想をどのように改善するために取り組んできたかを話された。鹿児島では医療提供に地域格差があり、県民・患者と医療従事者への二重の人権軽視を指摘された。

第2のパネリストは広島で整形外科リハビリテーションクリニック院長をなさっている黒木秀尚氏で、府中市民病院と府中北市民病院の存続と充実のために地域の存続運動の中心になって運動を進められているのに敬意。

第3のパネリストは東京の森元歯科医院院長の森元主税氏で、高齢化が進む地域で歯科診療所が果たす役割として「ほぼほぼ在宅・時々入院」の患者さんの口腔管理、食べることについて話された。

その後フロアからの発言と討論が行われた。

（常任理事　山口　宏和）

保険証を残そう！

～署名活動にご協力ください～

健康保険証を残すことを求める署名活動を行っています。
ご協力をお願いします。　（事務局）

診察室だより

第18回 胸部レントゲン写真の読み方

今回は基本的なお話で、そのぐらい知っているといわれる先生方が多いかと思いますが、復習の意味合いでお読みになっていただければ幸いです。

シルエットサインという言葉があります。これはもともと見えているはずのラインが消えている現象です。例えば心臓や大動脈の特に右第２弓に隣接して病変があると、そのラインが消える場合、シルエットサイン陽性と表現します。最も多いのは肺の浸潤影でしょうか。心臓と浸潤影が離れていると心臓の外縁は空気 (肺の中の)に接したままですので心外縁は消えませんね。シルエットサイン陰性です。ところが心臓と浸潤影が接していると心臓の外縁の１部は空気と接することなく浸潤影と接しているのでシルエットサイン陽性となります。心臓も浸潤影もレントゲン上水濃度ですので言い変えれば「水の隣に水」があると線が消えるという理屈です。もともとある線が肺のどのあたりと接しているかを知っていると病変部位が推定できるので肺の区域を覚えておくことも重要ですよね。心臓は前にあるのでＳ4.5：中葉に接する。大動脈は後ろにありＳ６.10：下葉に接する。横隔膜はやや前方にありＳ６：下葉に接するなど。肺の区域を覚えるのには「ブロンコ体操」というのがあるので、覚えられると便利かと思います。

（ペンネーム　正篤）