

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 三宅 靖
 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)



📖 主な記事 📖

- 2面 紙上よらず勉強会
- 4面 公衆衛生学徒が考える COVID-19対策
- 6面 コレ旨

今月の会員数 / 1,030人 (医科717人・歯科313人)

表1 サービスの縮小状況について (複数回答可)

縮小内容	回答数 (総回答数に対する割合)
A. 人数制限	①事業所の都合 : 22 (11.3%)
	②利用者からの申し出 : 75 (38.7%)
	①、②双方の理由から : 26 (13.4%)
	詳細不明 : 2 (1.0%)
B. 時間短縮	35 (18.0%)
C. 他事業所との併用を制限	45 (23.2%)
D. 無回答	46 (23.7%)

石川県保険医協会では6月25日～7月15日にかけて、第2次会員アンケートと石川県の通所系介護サービス事業所(デイサービス、通所リハビリ)に対するアンケートを実施した。介護事業所からは194件(回答率36.5%)の回答が寄せられ、本紙9月号1面でご報告した通り、アンケート結果を元に8月5日に石川県の懇談を行った。以下では介護事業所アンケートの概要を報告する(第2次会員アンケートの

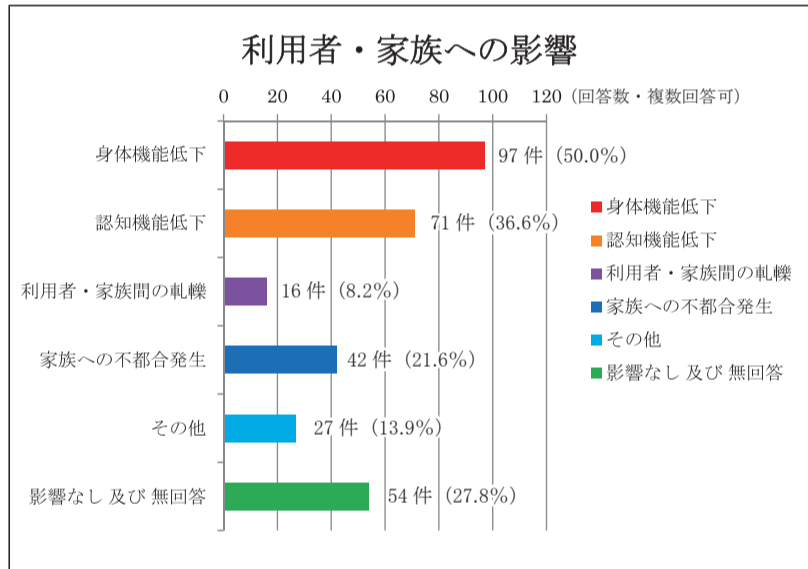
「利用者の身体機能低下」

半数の事業所で

「利用者の身体機能低下」

報告は本紙9月号参照)。回答では148事業所(76.3%)で何らかのサービス縮小を行ったとの回答が得られた(表1)。具体的対応として最も回答が多かったのが「人数制限」125件(64.4%)であった。また、利用者や家族の変化については、140事業所(72.2%)から利用者本人及び家族に何らかの影響が出たと回答があり、特に半数の事業所が利用者の身体機能の低下が生じていると回答している(図1)。

図1 利用者及び家族への影響



また、認知機能の低下も36.6%の事業所が「あり」と回答しており、外出の機会が減ったことによる影響が顕著に表れていると考えられる。サービスの利用者数については、5月の前年同月比較を尋ねたところ、減少傾向が顕著であり、194事業所中154件(79.4%)が、「(元々)通所している通所介護が閉鎖している困っている利用者や閉鎖期間のみ受け入れた」という事例も報告されており、他事業所との関係で受け入れ

の事業所が「減った」と回答している(表2)。減少割合は「30%以下」が最も多くなっており、小規模の事業所では1人の利用者減少でも経営上の打撃は大きく、深刻な状況に陥っていることがわかる。また、「増えた」も13件(6.7%)回答されているが、「(元々)通所している通所介護が閉鎖している困っている利用者や閉鎖期間のみ受け入れた」という事例も報告されており、他事業所との関係で受け入れ

表2 利用者数の5月の前年同月比較

項目	回答数 / 内訳
減った	154 (79.4%)
	~30%減 : 117 (60.3%)
	~50%減 : 18 (9.3%)
	~70%減 : 5 (2.6%)
	70%以上減 : 3 (1.5%)
無回答	11 (5.7%)
増えた	13 (6.7%)
	~30%増 : 11 (5.7%)
	~50%増 : 2 (1.0%)
	~70%増 : 0 (0.0%)
	70%以上増 : 0 (0.0%)
無回答	0 (0.0%)
変化なし	25 (12.9%)
無回答	2 (1.0%)

「令和2年7月豪雨災害救援募金」 ご協力の御礼と 領収証の送付について

7月の豪雨災害で被災された全国の会員を支援するため、当協会の会員の皆様に救済募金への協力を呼びかけたところ、9月1日までに100,000円の募金をお寄せいただきました。ご協力をいただいた皆様に、心より御礼申し上げます。皆さまからお預かりした募金は、9月7日付で全国保険医団体連合会に送金したことをご報告いたします。なお、寄せられた募金は、各県の保険医協会を通じて被災会員にお渡しすることとなっております。また、今回ご協力いただいた方には領収証をお送りしましたのでご確認をお願いします。

ざるを得ない事態が生じたケースの増加などが影響していると推測される。介護報酬収入については、報酬収入の減少は事業所運営の根幹に関わる問題であり、喫緊の対策が求められ、146件(75.3%)から「減った」との回答が寄せられる。

医心凡語

新型コロナウイルス感染症が蔓延して、早10カ月が経過している。歯科医療においては当初は世界中で感染リスクが高いと言われ、日本でも一定の自粛診療があった。その後は通常の診療に戻りつつある。行政などからは様々な感染予防対策物資が各医療機関へ配送され、助かっている医療機関も多いことだろう。

それならば、新型コロナウイルスの蔓延が収まるまでは、行政が全国の医療機関の医療物資を一元管理し、要望があったら配布する方式に変えたらどうだろうか。もどかしさが残る政策ばかりだ。

アンケートの全文は石川県保険医協会ホームページに掲載しています

シリーズ 紙上よろず勉強会

テーマ2 フッ化物洗口

第7回 世界標準はずっとフロリデーション
～ヘルスプロモーションの手法と健康格差～

平田 米里 (野々市市・歯科)



映画と刷り込み

スタンリー・キューブリック監督「博士の異常な愛情」(1964年公開)はピンク・パンサーのピーター・セラーズが一人三役をこなしたことで有名でしたが、最後は自動皆殺し装置が起動(世界のあちこちで水爆が炸裂)し、人類が終焉を迎えるというブラック・パロディ映画です。大ヒット作品ですが、この中で、発狂したアメリカ軍の准将が共産主義の策略によって「1946年から水道水にフッ素を混ぜられているが…」とフッ素を悪者に仕立てるセリフが登場しています。メル・ギブソンが主演する「陰謀のセオリー」(1997年)でも、監督は主人公のタクシードライバーに「歯を強くするために水道にフッ素を入れているというのが、それは嘘さ。本当は意思を弱くして、自由で独創的な発想をできないようにして、政府の奴隷にするためさ」等と語らせています。水道水へのフッ素添加は、ゼロ状態からいきなり1ppmへの変化でなく、濃度調整であることは国民にはあまり意識されていないようです。それはさておき、映画など芸術・文芸の影響力は、知らないうちに意識に刷り込まれ、時に事実や科学的思考をいとも簡単に転覆させる魔力を持っているように感じます。

保健政策の一つとして

話がぐどくなりました。(資料1)をお読みください。フロリデーションに対する反発意見として「単にできるだけ純粋に近い水を飲みただけだ」とする意見には、まだ一定の評価をすることはあっても、批判の多くは比較的健康な階層からの反応であることが多く、本当に必要な人の声とは異なるとの主張です。

次に、(資料2)に目を転じてください。ヘルスプロモーションの基本的な概念図です。健康を高めるには個人の努力も大切ですが、それほど個人が努力しなくても、より容易に健康を手に入れられる社会の仕組み・政策が重要だとする絵です。自助・共助・公助論の比率でいえば、自助が強い米国ですが、「う蝕予防にはフ

ロリデーション」を採用しています。これも洗口法でなくフロリデーションの話ですが、(資料3)を見ると、実施地区では家庭の経済状況の格差による差が非実施地区よりも小さいことが分かります。つまり、(資料2)の坂道の勾配を下げる保健政策の一つとしてフロリデーションが機能したことになります。

元世界医師会会長のマイケル・マーモット氏の『健康格差—不平等な世界への挑戦(翻訳書)(2017年発行)』に大変感銘を受けました。氏は健康格差の主たる原因は貧困と社会的格差・不平等にあるとハッキリ指摘しています。貧困や社会的格差は教育水準とも相関すると思うのですが、(資料4)を見てください。ポーランド、日本、米国とも、教育水準とう蝕指数は関係しています。次に、日本と米国を比較すると、圧倒的に米国の方がう蝕が少なく、これはフロリデーションの有無による差だと思われます。

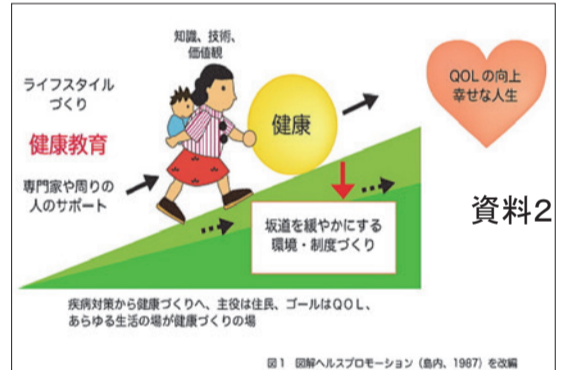
フッ化物洗口法がこのシリーズのテーマでしたが、どうしてもフロリデーションに触れざるを得なかったのは、洗口法によるう蝕予防法は世界の趨勢(すうせい)から外れているし、世界標準との比較もできないという一面があるからです。お許しください。

最後に、著名な監督による映画の中で紹介されていればいいのですが、そんなものはないので、一枚のスライド(資料5)を紹介します。エビデンス・レベルの解説です(唐突ですが、これで終わります)。

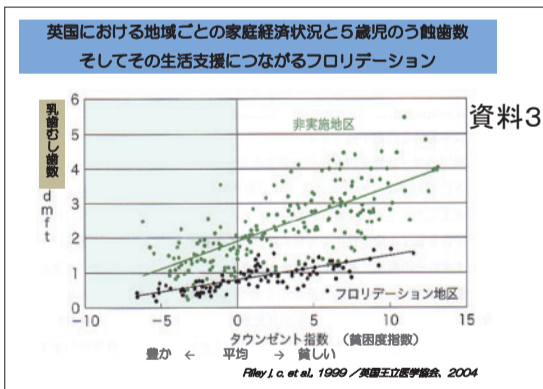
(資料1)

資料1: 歯科保健政策への反発。Oxford textbook of public healthの記述。先進国の多くに、活発な反フッ化物添加圧力団体がある。そのようなグループは小さい傾向にあるが、しばしばとても熱狂的でやかましく、集めてきた支持や規模には釣り合いなほどの影響力を持つ。フロリデーションについての議論は興味深い。反フッ化物添加主義者は、比較的健康な中流階層の出身の傾向がある。なぜなら、これらの群の子供は、う蝕経験が最も少ないので、彼らには介入の利益が最も少ないのだ。嘆かわしいことに、反フッ化物添加主義者の与える影響は、健康の社会的な不平等を維持する方向に働くのだ。反フッ化物添加主義者の主張は、しばしば人騒がせて、ときおり、科学者の視点からは異端である。

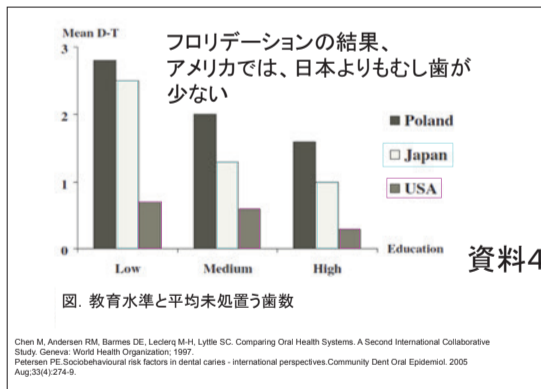
(資料2)



(資料3)



(資料4)



(資料5)

資料5: 効果的な、むし歯予防方法とは...? 一世界では常識の科学的根拠。証拠の質(I (RCT) → III (権威者の意見))、勧告の強さ(A (確かな証拠あり) → C (証拠が乏しい))。フッ化物(フッ素)利用 = 証拠の質 I・勧告の強さ A。全身応用 - 上水道フッ化物濃度調整(フロリデーション)、食品からの摂取。局所応用 - 歯磨剤、フッ化物洗口、専門家による応用。シーラント(歯科医院での処置) = I・A。食事のコントロール。甘いものをひかえる = II・A。就寝時にう蝕誘発性のある飲料を哺乳瓶で与えない = III・B。個人による口腔衛生(フッ化物なし) = III・C。定期的な検診 = III・C。

小児アレルギー予防に向けて
～妊娠・乳児期からのアプローチ～

講師 久保良美氏(久保歯科医院 副院長)
とき 2020年10月29日(木) 19:30~20:30
ところ オンライン会議システム「Zoom」
対象 石川県保険医協会 会員
定員 30人
参加費 無料

口腔機能の発達と口腔筋機能トレーナーを用いた咬合誘導について

講師 長門佐氏(ながと歯科・小児歯科医院 院長)
とき 2020年11月26日(木) 19:30~21:15
ところ 保険医協会会議室および
オンライン会議システム「Zoom」
対象 石川県保険医協会 歯科会員
定員 保険医協会会議室10人、Zoom30人
参加費 無料

●詳細・申し込み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



小児科医の立場から考える時代

吉田 瑛子

(金沢大学附属病院・小児科)

金沢大学小児科の吉田瑛子と申します。医師8年目の若輩者であります。寄稿のご依頼をいただき執筆させていただく次第です。現在は金沢大学附属病院の病棟に勤務しています。まだ駆け出しではありますが、小児アレルギーや自己免疫性好中球減少症に関する研究を自己テーマとして

今年には新型コロナウイルスの流行に伴い、小児科医療ひいては医療全体が大きな変動を余儀なくされる年になりました。外来患者数が減り、入院患者数の激減、どの施設でも感染対策を工夫しながらの診療といった、これまで経験したことのない状況下で毎日診療に当

オンラインによる新しい形の情報共有

大学病院においても、診療やそれ以外の業務において、オンラインでのコミュニケーションは、メリットとデメリットの両方があります。オンラインでのコミュニケーションは、メリットとデメリットの両方があります。

持論

パンデミックの言葉とともに登場した新型コロナウイルス感染症は厄介な点が多い。特に厄介なのは発症の前には強い感染力を持ち、誰もが自覚のないまま感染源になり得ることだ。また、RNA型ゆえに絶えず変異し続け、弱毒化も強毒化も変幻自在な

新型コロナ蔓延下の歯科訪問診療・訪問口腔ケアを考える

歯科訪問診療・訪問口腔ケアを考える

歯科訪問診療・訪問口腔ケアを考える

従事者にも強力なストレスを与えた。さて、この状況下で、歯科診療における重要な領域として評価されてきた「介護保険施設における訪問診療・訪問口腔ケア」を考えてみたい。厚労省が4月6日に発出した事務連絡は

持込む機材等の感染対策の漏れを恐れ、同時に施設の職員や入居者の誰か一人でも感染させればクラスター化してしまうことを恐れ、自粛を選択しがちになった。一方、施設側もそれは同じ。職員の感染防御ばかりでなく、入居者の家族ですら

大きな変革を余儀なくされています。従来は医局に集まって行っていた病棟カンファレンス(症例検討会)などを、今年度はオンラインで開催しています。オンラインでは、自宅や外出先からも視聴することができ、興味があるのに参加できなかった子育て中の先生方なども色んな場所から自由に参加できるようになりました。また公開症例検討会は、石川県以外にも富山県や福井県に勤務されている先生方も参加できるようになり、白熱した議論が繰り返られるようになりました。オンラインでのコミュニケーションは、メリットとデメリットの両方があります。

コロナ時代の診療

外来診療においては、一部でテレビ電話によるオンライン診療や電話による診察・処方導入されているところもあります。また入院診療においては、発熱患児の個室管理や入院患児の面会や付き添い家族の制限といった、感染予防のための対策がとられています。今年例年なら流行するであろうウイルス性胃腸炎やその他のウイルス感染症(インフルエンザウイルス

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

第2回 公衆衛生学徒が考える COVID-19対策

服部 真（金沢市・産業医療科）

公衆衛生学的対策序論…疫学と公衆衛生学的対策

過去の感染症が疑われた病気に対して、原因が確定する前に疫学的因果関係を元に有効な公衆衛生対策が実施された例として、19世紀のロンドンのコレラ対策と日本海軍の脚気対策を紹介します。

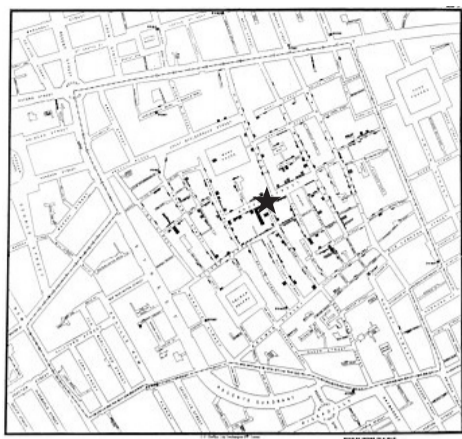


図1 ジョン・スノーによるコレラ患者の家の地図 (Wikipediaより引用、★印は原因となったポンプの位置で筆者追記)

1854年、ロンドン中心部でコレラが発生し、10日間で約500人が死亡しました。ジョン・スノー医師は患者の家を地図に記録し（図1）、特定の地区に多いこと、患者の聞き取りで同じ地区でも水をブロードウェイにある特定の水道ポンプから得ていた者が他のポンプから得ていた者より多い（性別、年齢、職業、貧富の差など）交絡要因を考慮しても明らか差があることを突き止め、そのポンプを閉鎖することにより流行を終焉させました。分析疫学による対策の代表事例です。調査でそのポンプの水は下水が混じったテムズ川から取水していたことが明らかになったのです。記念のポンプは2016年に撤去されましたが、記念プレートが残っています。コレ

ラは当時、空気感染症など様々な説がありましたが、スノーの調査から下水の混じった水道水を介する感染症であることが判明しました。コッホがコレラの原因菌（ビブリオ属）を特定したのはその30年後で、後に、イタリアのパチーニが1854年にコッホより先にコレラ菌を発見していたことが分かりましたが、当時は知られていませんでした。

19世紀、世界中で脚気が蔓延し何かの感染症と考えられていました。明治時代の日本軍では兵士の士気を高めるため庶民の食糧であった白米中心の食事を提供していましたが、海軍でも太平洋横断練習艦で乗員300人超の約半数が重症脚気になり、1割近くが死亡する状況でした。英国留学を経て海軍軍医大監になった高木兼寛（慈恵会病院・医科大学設立者）が英国では脚気が少ないことから何かの栄養障害だと考え、1884年に同じ航路の練習艦の食事を肉やミルクの洋食に代えたところ、洋食を嫌った者のみ重症脚気になりましたが死亡はゼロでした。分析疫学介入研究の成果です。その後、海軍全体で麦飯主体の食事に代え脚気死亡を激減させます。しかし、ドイツ医学中心の東大医学部と陸軍（その代表の一人は森鷗外）森林太郎陸軍軍医総監）は脚気は未知の細菌による感染症と信じ、白米中心の食事を続けました。日露戦争では陸軍兵士の死亡3・7万人のうち3万人弱が脚気による死亡でした。一方、海軍の脚気死亡はわずか1人とされています。太平洋戦争開戦前に米国の国力の違いを具体的に示して米国の開戦に反対した海軍に対して、神の軍隊が負けるわけがないと開戦に猪突猛進した陸軍の認識や思考に通じるものです。新型コロナ対策を含

む国の政策も科学的根拠に基づく必要があり、医学会や政治が旧陸軍にならないための重要な歴史の教訓です。政権に批判的な官僚や科学者を排除している安倍一菅政権は旧陸軍化していると危惧しています。

1910年に東大農学部 鈴木梅太郎が世界で最初に米ぬかに含まれる成分オリザニン（現在のビタミンB1）を発見し、その不足が脚気の原因であることを発表しましたが、東大医学部中心の医学界から無視されました。その翌年に、フランスが独自に同じ物質を発見しビタミンと名付け、後にノーベル賞を受賞しますが、その際も東大医学部は鈴木をノーベル賞に推薦しませんでした。その結果、日本人のノーベル賞受賞は1949年の湯川博士、医学生理学賞は1987年の利根川博士まで遅れました。疫学の価値を軽視し、狭い専門性にこだわる風土は現在の医学会にも残っていないでしょうか。

新しい感染症はこれまでは原因が特定される前に疫学情報に基づいて公衆衛生学的対策を行うことが対策の成功の秘訣でした。COVID-19では疫学より先に原因ウイルスが特定されましたが、人類史上珍しいことです。COVID-19の原因ウイルス（SARS-CoV-2）は一本鎖RNAの表面が薄い脂質の膜で覆われたエンベロープ・ウイルスで、S（スパイク）、M（マトリックス）、E（エンベロープ）の3つのタンパク質で構成された直径約0.1μmの粒子であることが分かりました。3月にはファビピラビル（アビガン）開発者の白木富山大名誉教授らがWEB医

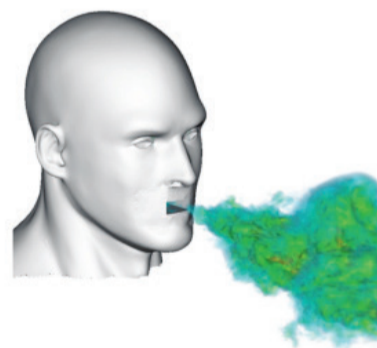
マスクの効果



実施内容

・飛沫・エアロゾル感染リスクを低減するためのマスク等の効果に関する評価を行う。マスクの素材による影響の他、フェースガードによる代替効果やマスクの被感染リスク低減効果についても検討を行う。

マスク非着用時の空気の流れ



マスク着用時の空気の流れ

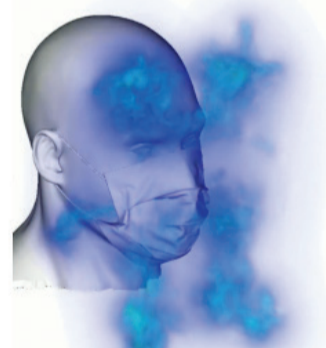


図2 理化学研究所の富岳による飛沫シミュレーション (https://pc.watch.impress.co.jp/docs/news/1272611.htmlより引用)



公衆衛生学的対策1 大きな飛沫対策…他人に移さないマスク、手指消毒と環境消毒

公衆衛生学的対策では感染・死亡をゼロにすることを目指しません。感染・死亡リスクを現実的に「合理的に達成可能な限り小さくする」ALARA (as low as reasonably achievable) の原則に従い、対策を総合的に積み重ねる方法をとります。

最も重要な対策は大きな飛沫対策です。感染者の口鼻から放出された大きな飛沫はマスクなしでは前方約2メートル、斜め前方約1メートルに飛び散り、人の顔や手、家具・設備に付着し、それに触れた手指を介してウイルスが目・鼻・口に侵入します。こうした直接曝露や接触感染を防ぐために世界一のコンピュータ富岳による飛沫シミュレーション画像は効果的でした（図2）。

咳やくしゃみではさらに前方遠くまで到達しますが、屋外や換気の良い空間では2メートル以上離れると飛沫が乾燥しウイルスが感染力を失うとされています。

対策の第一は大きな飛沫を飛び散らせないことで、誰が感染者か分からないので飛沫が周りに飛び散らないようにするため、全員が「思いやり」マスクをすること、咳やくしゃみの時にハンカチで口を覆う等の咳エチケットをすることが重要な対策です。

「思いやり」マスクは大きな飛沫を飛散させないことが目的なので、布製（手の洗剤や洗濯洗剤で洗浄し繰り返し使用）でもよいことを初期から強く周知すべきでした。マスクをしたシミュレーションではマスクの種類に関わらず大きな飛沫はほとんど飛散せず、小さな飛沫が顔の前面から側面に数10cm放出されます。大きな飛沫の大部分は自分の顔やマスクに付着するためマスク本体に触れると手指が汚染されます。ゴムの部分のみに触れ、マスクに触れた後は手洗い・消毒をすることが必須です。

当初、マスクを推奨するときに、右記の情報を分かりやすく伝えること、韓国や台湾のように必要な人が必要なマスクを使えるよう政府が流通を指導・管理することが公衆衛生対策の基本ですが、その基本を実施しなかったため大きな混乱を招きました。当時、政府に助言する専門家の中に公衆衛生対策の真の専門家がいないか、発言力が弱かったのでしょうか。

食堂・飲食店や喫煙所などマスクを外す場所でも2メートル以内に近づくと、前方と側方に隙間のない頭より高い高さの衝立が必要で、口の高さに近い所に隙間のあ

(4面のつづき)

る衛立やフェースシールドでは防衛効果は不十分です。フェースシールドは飛散防止効果も布マスクの代わりにはなりませんし、全員がマスクをしている場合は衛立やフェースシールドは不要です。

対策の第二は、飛沫が付いた可能性があるところに触れた手指などを目・鼻・口・食品等に触る前に洗浄・消毒することです。エンベロープ・ウイルスは脂質を溶かす洗剤に弱いですが、独立行政法人製品評価技術基盤機構NITEや北里大学の実験によれば、SARS-CoV-2は50%以上のエタノール、有効塩素濃度35ppm以上の次亜塩素酸水、多くの界面活性剤(家庭で通常使用されている濃度)に1分間接触すれば不活化される(感染力をなくす)効果が確認されたことは幸いでした。逆に次亜塩素酸Naには比較的強く、不活化には濃度0.15%(1500ppm)が必要という実験結果(北里大学)もあります。

0.15%の次亜塩素酸は皮膚や粘膜障害を起し、金属や樹脂を腐食させる危険もあるため、SARS-CoV-2の消毒に使用する必要はありません。床や壁に付着したウイルスによる感染リスクは極めて低く、特殊な条件以外では3日経つと物に付着したウイルスは感染力を失います。

洗剤やエタノールによる手指消毒をしっかりとすれば接触感染はほぼ抑えられることが分かったのは感染対策を大変容易にしてくれました。ノロウイルスなどと異なり、次亜塩素酸Naの使用や広範囲の環境消毒も不要と分かりました。流行初期に全身防護服を着て消毒薬を散布する映像が盛んに流れました。ウイルスが未知の間はやむを得なかったかもしれませんが、3月に洗剤に弱いウイルスの性質が分かった後は不要なことでした。その後もクラスター対策で広範囲の環境消毒が実施されていたのを見ると、クラスター対策班での理解と教育が不徹底だったかもしれません。

第53&54回 なんでも学術! なんでも回答? よろず勉強会



2回シリーズ講演 11月5日 (木) 19:30~20:30

糖尿病と脂質管理

12月10日(木) 19:30~20:30

糖尿病と心血管疾患

講師 **八木 邦公** 氏 富山大学附属病院 第一内科 講師・診療教授・診療副科長

ところ **オンライン会議システム(Zoom)**

または **石川県保険医協会・会議室**
(金沢市尾張町2-8-23 太陽生命金沢ビル8階)

対象 **石川県保険医協会会員(参加費無料)**

●詳細・申し込み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 / 学術・保険部**

2020年度 診療報酬改定

レセプト摘要欄でコード付与された記載事項 10月診療分より入力必須

2020年度診療報酬改定において、レセプト摘要欄に記載することとされている事項について、摘要欄に自由記述する形式から、レセプト電算処理システム用コード(以下、コード)を選択し入力する形式や、コードを入力した上で必要事項を記載する形式に変更されている項目が多数あります。コードの入力は2020年10月診療分(2020年11月請求)以降は必須です(電子レセプトが対象で紙レセプトの場合はコード入力は不要)。

2020年度改定でコードが付与された事項について、医科は『新点数運用Q&A—レセプトの記載—2020年4月』270ページにて変更箇所をゴシックで表記しています。『保険診療の手引 2020年4月版』では各点数ごとに「明細書記載の要点」を設け、レセプトに記載が必要な事項をまとめて掲載しております。関係のある点数について、今一度ご確認ください。歯科は、当会から発行している『歯科保険診療便覧』に各点数ごとにコードを掲載しています。

レセプト摘要欄の記載事項にコードが付与された点数(一部抜粋、コードと表示文言は掲載省略)
※他にも多数あるためテキストにてご確認ください

点数	記載事項
C000 往診料等	(在宅患者訪問診療料(I)又は(II)を当該月に算定している場合) 当該往診を行った日を記載すること
C001 在宅患者訪問診療料(I)	(当該月又はその前月に往診料を算定している場合) 当該訪問診療を行った日を記載すること
C002 在宅時医学総合管理料 C002-2 施設入居時等医学総合管理料	当該月において往診又は訪問診療を行った日を記載すること
D215 超音波検査 2断層撮影法 口 その他の場合 (1)胸腹部	検査を行った領域を記載すること
E001 写真診断 1 単純撮影	撮影部位を選択して記載する 選択する撮影部位がない場合はその他を選択し、具体的部位を記載する なお、四肢については、左・右・両側の別を記載する

グループ保険
ご加入の皆さまへ

配当金を10月中に 送金します

グループ保険加入者の皆さまには、10月中に本年度の配当金を送金します。配当金の振込口座は掛金振替口座です。なお、本年度の被保険者票は8月下旬に郵送いたしました。ご確認ください。

「生命保険料控除証明書」の 発行について

希望される方は保険医協会までご連絡ください。昨年度発行した方については、自動的に発行・郵送します。なお、保険料負担者が法人の場合は、生命保険料控除証明書は発行できませんので、ご注意ください。

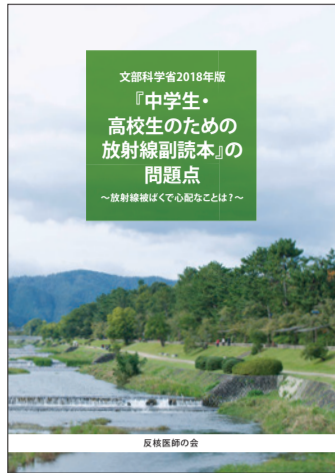
石川保険医新聞 2021年1月号原稿募集

募集テーマ 新型コロナウイルス よもやま話

『石川保険医新聞』2021年1月号の原稿募集テーマは、2020年8月号に引き続き、「新型コロナウイルスよもやま話」です。今年2月末から、診療に日常生活にと多くの会員の先生方も翻弄される日々かと思えます。診療上での苦勞・困ったこと、それをどのような工夫で乗り切ったか、今後に備えて取り組んでいること、「ステイホーム」での楽しみ方など、「新型コロナウイルス」に関する内容をお寄せください。（編集部）

原稿の送り方

- ◆字数は800字以内(厳守)
 - ◆原稿締め切りは12月10日(木)正午・必着
 - ◆原稿はデータをEメールにてお送りください。Eメールでの送付が難しい場合は、郵送・FAXでも受け付けております。
- メールアドレス ishikawa-hok@doc-net.or.jp
FAX番号 076(231)5156
住所 〒920-0902 石川県金沢市尾張町2-8-23
太陽生命金沢ビル8階
- ◆投稿は保険医協会会員ご本人のほか、ご家族・スタッフからも受け付けております。



『文部科学省2018年版「中学生・高校生のための放射線副読本」の問題点』
発行日 2020年6月
発行元 反核医師の会
価格 150円

シリーズ 原発・いのち・みらい その59

書評

『中学生・高校生のための放射線副読本』の問題点

種市 靖行 (白山市・整形外科)

東京電力福島第一原発事故から10年を迎えますが、事故を起こした原発の廃炉はまだ目処が立たず帰還困難区域も残存して

おり、原子力緊急事態宣言は現在でも解除されていません。しかし、2013年9月7日にIOC総会で安

倍首相(当時)は、東京オ

リンピック招致のため「ア

ンダーコントロール」と安

全性を訴えました。子ど

もたちへの教育でも同様

で、事故直後の2011年

10月に文科省から発行され

た『中学生・高校生のための放射線副読本』では、事

故の負の面はほとんど記載

せず、医療・農業等への利

用などメリットを強調した

ものでした。当然多くの批

判を浴びて、2014年2

月に改訂された時には、汚

染状況など事故の負の面も

多少記載されるようになり

ました。しかし、その負の

あゆみの記載が多くなり、

り、原発事故からの復興の

点はずっと指摘されてい

ます。

本来、事故の当事国であ

る日本は事故後を生きる子

どもたちに対ししっかりと

事実を伝え、放射線の利用

に関する事実を元に考えさ

せるような副読本を作るべ

きだと思われま。事故か

ら10年が経過しようとして

いる今だからこそ、この冊

子と副読本を読み比べて正

しい知識を再確認していく

必要があると思います。

初回の副読本から様々な

問題点を指摘されていま

し、今回の改訂版も様々

な方から多くの問題点が指

摘されています。今回ご紹

介するものは、「核戦争に

反対する医師の会」による

『中学生・高校生のための放射線副読本』の問題点

という冊子です。この冊子

は今回の副読本と同様の章

立てをして、記載している

内容に対する批判を行って

います。細かい部分でやや

詰めの甘い部分もあります

が、文科省の副読本の問題

点はしっかりと指摘されてい

ます。

ハスネテラスというお

店をご存知か？ 金沢市

の北、内灘の近くにある

スイーツと自家製うどん

のお店である。私の診療

所から5分くらいで着く

ので、ちよくちよく利用

させてもらっている。こ

こは、障害のある人の自

立を支援するために、就

労の機会を提供する就労

支援事業所である。なの

で、お店の中では障害の

ない人もある人も、従業

員として分け隔てなく一

緒に働いている。うちに

通院している患者さんも

この従業員として働い

ていて、行くたびに元氣

なあいさつで迎えても

らってすぐく気持ちが入

っている。

ハスネテラスもおいしく

人気である。私のお

すすめはフ

ルーツ盛り

だくさんの

フルーツパ

フェー(か

なりのボ

リューム

で、私はこ

れだけでお

腹がいっぱ

いになる)

であるが、

夏の間は

やっ

てい

会員の皆さまのお気に入りの食

べどこの投稿を募集しています。

原稿は400

字程度、写真も一緒にお送りください。

(編集部)

メール ishikawa-hok@doc-net.or.jp

FAX 076-231-5156

速報 中・医・協・資・料番外編

（速報介護給付費分科会）

— 来年の介護報酬改定に向けた「第1ラウンド」の検討が終了、医療系サービスも含め論点が提示される

2021年の介護報酬改定に向けては、コロナ禍の中、社保審介護給付費分科会においてリモートで審議が進められており、8月までに「第1ラウンドの議論」（地域包括ケアシステムの推進など制度横断的な総論的議論とサービスごとの各論）が一通り終了している。

本号では上記の「第1ラウンドの議論」のうち、医療系サービスについて厚労省から提起された「論点」をサービス種類ごとに掲載した（以下のうち□で囲んだ部分）。厚労省提案資料をそのまま抜粋したもので、未だ抽象的な域を出ていないが、審議会当日のような議論が行われたか、それぞれ「論点」の下に若干の解説を付している。来年の改定で国が何をしようとしているのか、そのアウトラインについて確認するための参考資料としていただきたい。

< 居宅療養管理指導 >（8月19日社保審介護給付費分科会）

- ・ 居宅療養管理指導について、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、適切なサービスを提供していくためにどのような方策が考えられるか。
- ・ 医師によるケアマネジャーに対する情報提供は、ケアプラン策定において重要な役割を果たしているが、要介護認定の有効期間の見直し等により、主治医意見書の情報をケアプラン策定において活用する機会が減少していることが考えられる。このような中で、医師の居宅療養管理指導について、日常生活における地域の社会資源の活用等も含めた包括的なサービス提供や、自立支援・重度化防止に資する介護を推進する観点から、情報提供の様式例を含めどのような方策が考えられるか。
- ・ 歯科衛生士等の居宅療養管理指導は、口腔衛生と口腔機能の实地指導を目的とするものであるが、今後更に質の高いこれらの取組が実施されるよう、様式例を含め、どのような方策が考えられるか。
- ・ 令和2年診療報酬改定では、「在宅患者訪問薬剤管理指導料 在宅患者オンライン服薬指導料」の新設、「在宅患者訪問栄養食事指導料」の見直し等が行われたことを踏まえ、医療保険と介護保険との整合性の観点から、どのように考えるか。

歯科衛生士等による居宅療養管理指導について、実際の指導では口腔衛生に関するものの割合が高いにもかかわらず、指導の様式例は口腔機能向上加算の様式を準用しており、口腔衛生に比べ口腔機能に関する欄が多いなど実態にあっていないとの意見が上がっている。また薬剤師による居宅療養管理指導については、昨年の診療報酬改定で在宅患者訪問薬剤管理指導料に導入された「オンライン服薬指導」を介護保険でも認めるかどうか議論されている。

< 訪問看護 >（8月19日社保審介護給付費分科会）

- ・ 今後高齢化が進展し医療ニーズを有する高齢者が増加することが想定される中、中重度、医療ニーズに対応するサービスとしての機能を発揮し、質の高いサービスを安定的に提供するためにどのような方策が考えられるか。
- ・ 効率的にサービスを提供するため、ICTの活用を含む業務負担軽減に向け、どのような方策が考えられるか。

厚労省からは、訪問看護ステーションからの訪問看護費の請求に占めるリハ専門職によるサービス請求の割合が増加傾向であるとの報告があり、見直しの検討の必要性が指摘されている。また、退院当日の訪問看護費の算定要件の緩和についても委員から意見が上がっている。

< 訪問リハビリテーション >（8月19日社保審介護給付費分科会）

- ・ 今後高齢化が進展し医療ニーズを有する高齢者が増加していくことが想定される中、医療ニーズを有する要介護者の生活を支えるサービスとして、訪問リハビリテーションサービスが必要な者に必要なサービスを効果的に提供できるようにしていくことが求められるが、医師の関与や自立支援の取組の更なる促進、通所リハビリテーションや総合事業との役割分担等についてどのように考えるか。
- ・ リハビリテーションと機能訓練との連携や移行をより効果的・効率的に行うため、その基礎となる計画書等の整合や在り方についてどのように考えるか。

前回の改定でリハビリテーションマネジメント加算の要件が見直されたが、その際に導入されたデータベース「VISIT」への情報提供等の要件（加算Ⅳ）の算定が進んでいない点について、厚労省から言及があった。また、要支援者に対する訪問リハについて、介護予防・日常生活支援総合事業への移行（短期集中予防サービスを念頭）の必要性を指摘する意見も上がっている。

< 通所リハビリテーション >（7月20日社保審介護給付費分科会）

- ・ 今後高齢化が進展し医療ニーズを有する高齢者が増加していくことが想定される中、医療ニーズを有する要介護者の生活を支えるサービスとして、通所介護との役割分担や、医師の関与、自立支援の効果的な取組を更に促進していくための方策について、どのように考えるか。
- ・ リハビリテーションの質の評価について、ストラクチャーに加えプロセスやアウトカムによる評価を組みあわせ実施してきているが、今後、自立支援等を更に進めるため、プロセスや、ADLに基づくものも含めたアウトカムによる評価の取組として、どのような方策が考えられるか。
- ・ リハビリテーションの質の担保・向上を図る観点から、生活行為の向上、社会参加の促進、認知症等への対応強化を更に進めるための方策としてどのような対応が考えられるか。
- ・ リハビリテーションと機能訓練の連携や移行をより効果的・効果的に行うため、その基礎となる計画書等の整合や在り方についてどのように考えるか。

厚労省からの上記の提起を受け、今後は、リハビリテーションマネジメント加算の算定要件にアウトカム評価を導入することや、算定実績の少ない社会参加支援加算、生活行為向上リハビリテーション加算の要件見直しなどの議論が進められる見込みである。なお、委員からは短期集中個別リハ加算の単位数引上げや大規模事業所減算の廃止などの要求も出されている。

< 短期入所療養介護 >（7月20日社保審介護給付費分科会）

- ・ 短期入所療養介護について、介護施設の整備を進めるとともに、在宅サービスの充実を図る観点から、どのような方策が考えられるか。

< 介護老人保健施設 >（8月27日社保審介護給付費分科会）

- ・ 在宅復帰、在宅療養支援のための地域拠点となる施設として、これらの機能をより強化していくために、どのような方策が考えられるか。
- ・ かかりつけ医との連携を含め、介護老人保健施設で提供される医療、リハビリテーションについて、どのように考えるか。
- ・ 介護老人保健施設における感染症、災害等のリスクへの対応についてどのように考えるか。

前回改定では基本報酬が抜本的に見直され、在宅復帰・在宅療養支援機能の推進を評価する体系へと改定されたが、これについては大筋で異論はなく、引き続きこの方針を一層強化するメリハリのある改定を進めるべきとの意見が上がっている。

< 介護医療院 >（8月27日社保審介護給付費分科会）

- ・ 介護療養型医療施設等からの円滑な移行を一層促進する観点から、どのような方策が考えられるか。
- ・ 医療の必要な要介護者の長期療養施設としての機能及び生活施設としての機能をより充実させる観点から、どのような方策が考えられるか。

介護療養型医療施設等から介護医療院への移行については、その転換を促進するために移行定着支援加算が導入されているが、この加算は今年度末で終了する時限措置であることから、その延長を求める意見と介護報酬以外の支援策を求める意見の両論が出されている。

< 介護療養型医療施設 >（8月27日社保審介護給付費分科会）

- ・ 令和5年度末の廃止期限までに、介護医療院への移行等が確実に進むよう、より早期の意思決定を支援するために、どのような方策が考えられるか。
- ・ 令和2年度診療報酬改定における医療療養病床に係る評価の見直しを踏まえ、介護保険の療養病床に対する評価について、どのように考えるか。

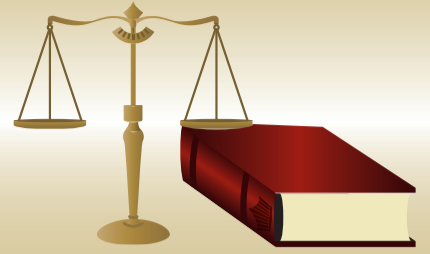
介護療養型医療施設の廃止期限が迫るなか、厚労省の調査では転換先が「未定」であるとの施設からの回答は未だ3割近くに上っている。これを受けて、介護医療院の移行定着支援加算の延長などさらなる移行支援が必要との意見が出ている。一方、今年の診療報酬改定で25対1看護・介護配置の医療療養病床について、基本料を減算した上で経過措置を延長する措置がとられたことを踏まえ、介護療養病床についても経過措置の延長を求める声があがっている。

〈シリーズ〉憲法を生きる⑳

石川の戦争遺産 (その2)

平和は市民の行動の積み重ね

板坂 洋介 石川憲法会議事務局長



「憲法」を日常生活で意識することはなかなかありませんが、性別や人種によって差別されないことや、健康で文化的な生活を過ごすことなど、私たちが暮らしていく上で大切な権利を保障しています。しかし、実際には権利が守られていない現状もあります。このシリーズは、憲法の理念を再確認し、それを実現する社会保障制度を考える1歩にしようという企画です。

戦争の面影が残る建物・場所が石川県内にも多く残されています。こんな場所に、あんなところに、と知るほど、戦争は遠い昔の出来事ではなく、現在と地続きの出来事だと感じられます。8月に石川県の戦争遺産を収録した『記憶の灯り 希望の宙へ いしかわの戦争と平和』が発刊され、執筆者の皆さんにリレー形式でご寄稿いただきます。

今年は、戦後75周年。さる5月3日は日本国憲法施行73周年。来る11月3日は公布74周年。そこへ付け加えれば、さる8月28日に安倍首相が持病再発を理由に辞任し、9月16日安倍政治を継続する菅政権が発足しました。安倍9条改憲の野望は頓挫したことになります。この背後には7年8カ月に及ぶ自民党1強による憲法破壊の政治に対して市民と立憲野党の共闘が始まり深化し、立憲主義の回復と個人の尊厳を土台に安倍改憲NO!の私たち市民の運動の成果があります。この秋から戦後75年を経て、日本

国憲法の原点に立脚した平和と福祉を原点とした国家像を目指す具体的政策を市民と立憲野党の共闘により新しい連立政権の誕生への転換期が来たとの思いです。このような時期に今般刊行した『記憶の灯り 希望の宙へ いしかわの戦争と平和』は大変評判が良く、予想以上のスピードで県内外から注文があります。編集者の一人として大変うれしい限りです。

この冊子の編集後記に書きましたが、アジア・太平洋戦争(15年戦争)の時代における県内の多様な戦跡(加害と被害の)紹介にとどまらず、大日本帝国憲法下で戦争へ戦争へと雪崩をうつ時代に命を懸けて抵抗した人々(市民)や運動にも光をあてること(本の59ページから65ページ)、同時に日本国憲法が制定されて以降の現在まで、日本国憲法が希求する平和な日本と世界、日本の日常の暮らしの中に生きる憲法として根付くことを願った市民の運動にも視点をあてることに務めました(本の95ページから112ページ。紙幅との関係や準備と力量不足でダイジェストの感はいなめませんが)。今後の課題として、戦後

編の部分は次世代の若き方々による積み上げを期待するものです。

私が、この冊子の編集にかかわり改めて学んだことは、戦争に明け暮れた大日本帝国憲法から平和憲法の日本国憲法制定への大転換には、多くの人々(民衆・市民)が平和と民主主義・生活と権利を守るために命を懸け、時の政治(権力)に抵抗したエネルギーとその犠牲の積み重ねがあつてのことだということです。

今年7月7日は家永三郎教科書裁判で東京地裁が「杉本判決」として勝訴判決を下してから50年です。家永さんは一貫して「民衆が歴史の主人公」とし、三省堂『日本史』を執筆された方でした。教科書風には日本国憲法の誕生は、自由民権の板垣退助・中江兆民・幸徳秋水や四日市憲法をはじめ憲法学者の鈴木安蔵・高野岩三郎などの積み重ねにより、しかも憲法9条の条項の発案は当時首相の幣原喜重郎がひそかにマッカーサーに提言してアメリカ側から提示されたのが歴史的実態です。なお、この9月に金沢・小松・加賀の各市教委が中学校社会科(歴史)教科書でアジア・太平洋戦争を「自存自衛の戦争」と美化する「育鵬社」を継続採択したことは大変残念なことです。この事実は重大な汚点として糾弾されるべきことです(全国的に育鵬社の「歴史」教科書の採択率は4年前6.4%で今回は1%程度/「公民」は4年前5.8%で今回は0.4%程度に激減している中での石川の出来事です)。

日本国憲法第9条

日本国民は、正義と秩序を基調とする国際平和を誠実に希求し、国権の発動たる戦争と、武力による威嚇又は武力の行使は、国際紛争を解決する手段としては、永久にこれを放棄する。



1953年6月、内灘闘争：米軍試射場内に漁具小屋を建設した住民たち

明日のための安心設計

保険医年金の おすすめ

加入・増口の 9月1日から10月25日まで 受付は

この機会にぜひ加入・増口をご検討ください。

ご加入日 2021年1月1日

加入資格 新規は満74歳、増口は満79歳までの保険医協会の会員

予定利率 (2020年9月1日現在) 1.259%

※2019年度は上乗せ配当があり、予定利率と合わせて配当率は1.338%となりました。

月払 101万円 一時払 1050万円

自在性が魅力です!

- 急な出費にも10単位で解約できます
○払込が困難な時には「掛金中断」もできます
○年金の受け取りは「受給時」に ①10年定額年金 ②15年定額年金 ③15年逡増年金 ④20年逡増年金 から選択、または一括受け取り
○万一の時にはご遺族に全額給付

保険医年金は、国の公的年金制度が不十分なためにつくられた医師・歯科医師を対象とする積立型の年金制度(拠出型企業年金保険)です。1968年に創設して以来、わが国有数のスケールに発展しています。

保険医年金では、年金制度でもっとも大事な加入者の年金給付を守ることを重視し、これまでに年金受給者の年金額をカットしたことは一度もありません。

年金資産は6社の生保会社でリスク分散されています。

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

※普及期間中には、保険医年金の引受保険会社のうち、大樹生命(旧 三井生命)、明治安田生命、富国生命の普及担当が制度内容等をご案内します。

※ここでは制度の概要をお知らせしております。詳細についてはパンフレットをご確認ください。

全国の会員から、自在性・柔軟性に富む保険医年金が評価されています。

会員リレーエッセー

◆◆253◆◆

カーポート脇のマスカット

濱田 久（かほく市・歯科）

子どもの頃、家人が宴席にお呼ばれして持ち帰った折詰には、緑色の大きな粒のマスカットが数粒、隅に必ず入っていて、私は大人が持ち帰ってくるのをいつも楽しみにしていた。生来、几帳面とは程遠い性格の私は、植物を育てることなど大の苦手だったのだが、数年前、書店で『おいしいいぶどうの育て方』という本を見つけ、苗木をネットで注文してしまった。選んだ品種はシャインマスカット！

最初は鉢に植えてみたのだが、根付きが悪かったのかあまり育たない。肥料も家庭菜園用のものをスプーンで適量に与えていたせいもあつた。それでも2年ほどで苗はそれなりに大きくなってきた。水は必要だが雨を嫌うとのこと、おとしカーポート脇に植えてみた。昨年は2房、初めて実をつけた。

冬、割り箸で土に数カ所穴をあけ、肥料を注ぎ込んだ。春には14房の花が咲いたのだが、本に書かれた通り、1メートルに1房として8房に摘房した。実家の父からももらった肥料を与え、初夏には摘果を行い、日除けにネットで買った紙袋を被せた。夏の終わりに1週間ほど、大きく育ったぶどうを毎日1房ずつ収穫できた。

種無しにするジベレリンの処理まではできなかった。スーパーの化粧箱入りのものより3割ほど粒は小さかったが、実家、息子、スタッフに分けたところ、「まるで売り物のよう」と、お世辞を言われるほど好評だった。種はあったが、陽光を浴びて糖度は上がり、甘く、皮ごと食べられた。

ステイホームでも、チョットだけ楽しいことを見つけてくれた。



をつけてくれた。摘果もしなかった。ので房自体は大きくなったが、粒は小さくまばらで、まるで藤の花房のよう。それでも少しだけ甘かった。

のぼくん 世界を歩く

《第14回》カナダ編①

大迫力のナイアガラクルーズ

小島 登（内灘町・歯科）

大自然と人間が交流する。また、標識などに英語とフランス語が併記されている。また、料理を運んでくる際の「enjoy」は気持ちよかったです。しかし、バスの運転手やホテルスタッフが普通にコーヒを飲みながら仕事をしています。違和感を覚えた。



船からはナイアガラの滝を間近で見られる

2019年10月11日（金）朝、北陸新幹線で東京へ向かう。ラッキーだった。翌日だった。台風19号のため計画運休に加

え、飛行機も全便欠航だった。夕方5時40分に羽田空港から12時間の空の旅。マインナス13時間の時差と日付変更線を通るので、再び11日夕方5時頃にトロントに到着。現地係員とともに車に乗り、ナイアガラホテルへ。10月12日（土）小雨から晴れ。ホテルで朝食。窓からナイアガラの滝が見える。バスに乗ってまずはコントリールゲート（車窓から）へ。ナイアガラの滝はほとんど上流へ移動している。水河が溶け出した1万年前頃に現在より11kmほど下流に滝が誕生し、年に約1mの速度で後退し続けていたが、現在は落水量を調整するコントリールゲートによって、侵食スピードは年間3cmほどに抑えられている。大量の水は水力発電に回されている。アメリカ滝とカナダ滝との水量調整の働きもしている。



ロブスターをサブしてくれたスタッフが披露

「ナイアガラの国に紹介してもらったレストラン「レミングトンズ」の前でロブスターの身を食べやういように切り分けてくれる。スタッフが代わる代わる3曲を披露。うまい、楽しい。

テーブルロックへバス移動。滝が間近に、大迫力。水しぶきがすごい。霧が舞う中、雨合羽を着用。いよいよナイアガラクルーズ。ケーブルカーで岸辺まで降りる。船に乗る時に支給されるミスト・ポンチョで赤の軍団に。アメリカ側は黄色。乗船したら1階左デッキに陣取る。2階へ上がり、午後は、カナダで最も美しい街「ナイアガラの国」を紹介してもらったレストラン「レミングトンズ」の前でロブスターの身を食べやういように切り分けてくれる。スタッフが代わる代わる3曲を披露。うまい、楽しい。

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

SUDOKU

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

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。

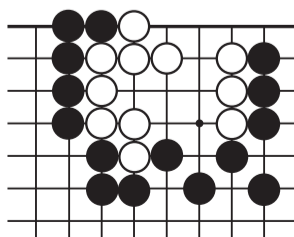
（答え3面）

パズル制作/ニコリ

囲碁

初級編

■出題 九段 石樽郁郎
黒先（7分で1、2級以上）
〈ヒント〉右側のダメヅマリをとがめて無条件で仕留めます。



（解答は3面にあります）

将棋

初級編

■出題 九段 西村一義



〈ヒント〉飛車のうまい活用です（10分で2級）

（解答は3面にあります）