

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 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 ソナ印刷株式会社
 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)

石川保険医新聞

主な記事

- 3面 小児科医からの発信
- 4面 公衆衛生学徒が考える COVID-19対策
- 6面 筋昭三先生追悼企画
- 7面 憲法を生きる
- 9面 紙上よろず勉強会

今月の会員数 / 1,032人(医科718人・歯科314人)

石川県・障害のある人に対する医療費助成制度

各市町で10月から制度改善

65歳以上も現物給付に、精神障害のある人も助成対象へ

本紙4月号で既報のとおり、3月の石川県議会において、障害のある人の医療費助成制度について制度見直しを前提とした予算が可決された。見直しの内容は、①65歳以上の支給対象者への助成方法を従来の償還払い方式(患者がいったん医療費一部負担を行った後に払い戻す方式)から現物給付方式(患者が医療費一部負担を払わず助成分を直接医療機関に給付する方式)へと変更する、②精神障害のある人(精神障害者手帳1級所持者)を助成対象に加える—というもので、非常に大きな制度改善につながる予算案であった。



石川県健康福祉部長との懇談にて、要望書を手渡す平田米里副会長(写真左、2018年8月9日・石川県庁)



制度改善を求める署名を提出する大平政樹会長(当時)(写真左、2017年11月16日・石川県庁)

石川県に対して様々な団体等から切実な要望が出されており、石川県保険医協会でも社保協等関連団体とともに、次にあげる通り、粘り強く改善運動を続けてきたものである。65歳以上の現物給付化については、①2017年度に制度改善を求める署名運動に協力、②2017年11月の「署名提出集会」にて大平政樹会長(当時)が、そして、2018年8月の県健康福祉部長との懇談において平田米里副会長が、それぞれ一刻も早い制度改善の要望を訴える—などに取り組み、また、精神障害のある人への対象拡大について

も、2019年に「きょうされん」などが主催で実施された精神障害のある人への医療・福祉の充実をうったえる映画上映会に、実行委員会として加わるなどの協力をしてきたものである。まさに、地域の医療福祉関連団体の長年の悲願が実現したと言える。

もちろん、制度拡充に向けた取り組みはこれで終わるわけではない。精神障害のある人の対象範囲を1級の人からさらに拡大していくこと、そして、県内全域における65歳以上の完全現物給付化の実現などが大きな課題である。今後も、志を同じくする諸団体とともに制度改善に取り組んでいく所存である。

待合室キャンペーン

クイズで考える 私たちの医療

政府が提案している患者負担増計画などをクイズ形式で知ってもらう待合室キャンペーン「クイズで考える私たちの医療」。毎回、多くの方にご応募いただいております。



待合時間にちょっと考えるのにちょうどよく、さらにご応募いただいた方の中から抽選で当たるハンドクリーナーや災害復興支援のカタログギフトなどのプレゼント付きです。なんと前回2018年には景品1等(ダイソンハンドクリーナー)が石川県の方に当たりました。

会員の先生方にはクイズチラシ30枚を本号に同封いたしました。ぜひ患者さんへお渡しください。チラシの追加注文は無料で対応いたします。

Q1 医療機関のベッド数について、今後の政府の計画は？
 ①増やす計画 ②減らす計画

Q2 75歳以上の医療費の窓口負担は原則としていくらか？
 ①2割 ②変わらない

Q3 定期的な歯科受診は、感染症予防に
 ①なる ②ならない

慰労金・感染拡大防止支援事業

申請締切は**12月28日(月)**！まだの方はお忘れなく！

関連記事(8面)

○補助金・助成金等の会計と税務

○「慰労金」申請方法の解説動画

○申請サポート会のご案内

石川県保険医協会 ホームページ

<http://ishikawahokeni.jp/>

診療報酬改定、新型コロナ開業医向け支援制度、出版物、講演会など役立つ情報を随時更新中！



医心凡語

科学者の国会とも称される日本学術会議。今回の会員改選において、その候補のうち6名が任命拒否

された。納得できる説明もないことに悔蔑感すら覚えたが、任命拒否された一人である加藤陽子氏の「官邸が推薦候補をそのまま承認しようとしたのに、最終盤で何かの政治的主体が止めたのなら、裁量権の逸脱にあたる」とのコメントを読み、なんだか得体のしれない暗い足音の到来までも感じてしまった。政権運営に不都合な人物の排除とするネット等の発信はともかく、いくら首相を抱く組織による決定とはいえ、ごく一部の人間が過去の歴史を尊重せず、勝手に決めてよいものでもないだろう。

私が長く関わってきた「防蝕予防に対するフッ化物の応用」に関しては、米国立医学図書館には5万編以上の研究論文が所蔵されている。この時点までに築かれてきた学術的根拠としてリストアップされている。世界の研究者による歴史的財産ゆえに、ある日突然どこかの役人や議員が生半可な理解で、きちんとした手続きもなく勝手に従来への解釈・方針を変えることはありえない。

次元が違うと言えども、日本学術会議に對しては、戦後の長い歴史や成果を「俯瞰的」に公平に判断し、国民や世界から理解が得られる対応を求めたい。

石川県心身障害者医療費助成制度 一覽

2020年10月1日時点
2020年石川県社会保障推進協議会自治体キャラバン資料集より

自治体名	対象者										助成方法 (県補助分・市町単独助成分)		65歳～74歳の助成内容	所得制限	
	身体障害者手帳			療育手帳					精神障害者 保健福祉手帳		65歳未満	65歳以上			
	1～2級	3級	4級	A	BI入院	BI通院	BII入院	BII通院	1級入院	1級外来					
石川県	○			○	○				○		現物給付	現物給付	総医療費の1割助成	老齢福祉年金の所得制限に準拠	
1 金沢市	○	○	注1	○	○			○	○		現物給付	現物給付	医療保険の自己負担額（療育手帳Bの場合は、入院分のみ助成）	特別障害者手当の所得制限に準拠	
2 七尾市	○	○		○	○	○	○	○	○	○	現物給付	償還払い(注2)	県と同じ	65歳未満と後期高齢者医療未加入者は県と同じ。後期高齢者医療加入者は所得制限なし。ただし、65歳以上で新規に3級取得した者は住民税非課税世帯のみ対象。	
3 小松市	○	○		○	○	○	○	○	○	○	現物給付	現物給付	医療保険の自己負担額	特別障害者手当の所得制限に準拠	
4 輪島市	○	○		○	○	○	○	○	○	○	現物給付	現物給付	医療保険の自己負担額	県と同じ	
5 珠洲市	○	○		○	○	○	○	○	○	○	現物給付	現物給付	医療保険の自己負担額	県と同じ	
6 加賀市	○	○		○	○	○	○	○	○	○	現物給付	現物給付	医療保険の自己負担額	県と同じ	
7 羽咋市	○	○		○	○	○	○	○	○	○	現物給付	現物給付(注3)	県と同じ	県と同じ	
8 かほく市	○	○		○	○	○	○	○	○	○	現物給付	現物給付	医療保険の自己負担額	なし	
9 白山市	○	○		○	○	○	○	○	○	○	現物給付	現物給付	医療保険の自己負担額	なし	
10 能美市	○	○		○	○	○	○	○	○	○	現物給付	現物給付	医療保険の自己負担額	なし	
11 野々市市	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	現物給付	現物給付	医療保険の自己負担額	なし。ただし、身体障害者手帳4級の人のみ、住民税非課税世帯を助成対象とする	
12 川北町	○	○		○	○	○	○	○	○	○	現物給付	現物給付	医療保険の自己負担額	なし	
13 津幡町	○	○		○	○	○	○	○	○	○	現物給付	現物給付	医療保険の自己負担額	なし	
14 内灘町	○	○		○	○	○	○	○	○	○	現物給付	現物給付	医療保険の自己負担額	なし	
15 志賀町	○	○		○	○	○	○	○	○	○	現物給付	償還払い(注2)	県と同じ	県と同じ	
16 宝達志水町	○	○		○	○	○	○	○	○	○	現物給付	現物給付	医療保険の自己負担額	県と同じ	
17 中能登町	○	○		○	○	○	○	○	○	○	現物給付	現物給付(注3)	県と同じ	なし	
18 穴水町	○	○		○	○	○	○	○	○	○	現物給付	現物給付	医療保険の自己負担額	県と同じ	
19 能登町	○	○		○	○	○	○	○	○	○	現物給付	現物給付	医療保険の自己負担額	県と同じ	
		19	19	2	19	19	18	19	18	19	19				

注1：金沢市の4級一部の対象範囲は、65歳以上で下記の者に限られる。

(1) 音声・言語機能に著しい障害を持つ者、(2) 両下肢のすべての指を欠く者、(3) 一下肢の機能に著しい障害を持つ者、(4) 一下肢の足関節以上を欠く者

注2：石川県社会保障推進協議会のアンケートでは「現物給付化するよう要項を変更中」と回答している。また、志賀町は2021年4月からの現物給付化（助成内容も医療保険の自己負担額に拡充）に向けて準備中とのことである。

注3：後期高齢者医療制度への加入者のみ現物給付。



◆大場敏明（著）
◆幻冬舎
◆2020年6月初版
◆定価800円（税別）

ね。病つて何ですか。ところ、未病も示されています。問題に対する考え、著者の社会問題に対する考え、冬などが挙げられ、著者の社会問題に対する考えも示されています。ところ、未病も示されています。

石川県保険医協会は、2018年12月に「かかりつけ医によるもの忘れ外来のすすめ」というテーマで講演会を開催しました。その時の講師が埼玉県保険医協会理事の大場敏明さんでした。大場さんは何冊か書籍を執筆されていますが、最近『未病歳時記（続）ドクター大場の未病対策Q&A』という書籍を出版されました。（続）とあるように本書は2017年に出された『ドクター大場の未病対策Q&A 健康であるために知っておきたい86のこと』の続編です。

す。日本医師会では「高脂血症、糖尿病、高血圧なども『未病』の1つと考えることができず」としてはいます。この本は、健康相談への回答を歳時記風に編集したものです。取り上げられている疾患や症状は多様で、内科、耳鼻科、皮膚科、眼科、小児科、感染症などの分野にまたがります。花粉症、麻疹、五月病、寒暖差アレルギー、くも膜下出血、更年期障害、ぎっくり腰、熱中症、夏バテ、紫外線対策、プール熱、レジオネラ肺炎、夏の湿疹、ジカ熱、緊張型頭痛、寄生虫、脳振とう、口内炎、新型コロナウイルス、ぜんそく、インフルエンザ、心筋梗塞などなど。いろいろな分野でそれなりに科学的裏付けをもったコメントをするのは市民対象といえどもなかなか大変だったと思われまます。それぞれにわかりやすく回答されており、患者さんに読んでいただけたら役に立つ本だと思います。さらにコラムとして原爆、サマータイム、過労自殺、原発事故、核の冬などが挙げられ、著者の社会問題に対する考えも示されています。



未病歳時記 〈続〉ドクター大場の未病対策 Q&A

大川 義弘（金沢市・内科）

要性がすでに認識されていたことがわかりました。一方、神奈川県では知事が率先して未病対策を掲げています。そこで言われる未病は「健康生活に寄与するものは全て未病がカバーする領域に含まれ——個人が自らの生き方や生活スタイルのイメージに基づいて行動変容を起こし——そのために民間企業の提供する商品やサービスを自ら選んで活用する」とあります。うーんという感じではないかと感じています。



子育て・子育ての 伴走者として

内海 裕美

(東京都・吉村小児科院長)

2016年1月号から連載を開始したシリーズ「小児科医からの発信」。石川県内の多くの小児科の先生方に執筆いただき、今回で50回目を迎えます。連載50回記念として、今月号は内海裕美先生(東京都・吉村小児科院長、日本小児科医会常任理事)にご寄稿いただきました。(編集部)

病気を治しても幸せに 達に必要な時間を奪われて

なっていない子どもがたく いる子どもたち。

さんいます。貧困、児童虐待、心身症、学校での様々

大切な4つの柱

なストレス、家庭機能不全、スマホなどのScreen Timeに睡眠時間や成長発

こと、(4)愛されていると実感していること、の4本の柱が不可欠です。この4つの柱がきちんと立っているからこそ、安全な居場所ので安心して育つことができ、年齢に応じた発達課題を乗り越えることができる。

抱っこの処方箋

薬の処方箋よりも「抱っこの処方箋」の方が効果的。子どもが成長発達するこの処方箋には(1)睡眠、(2)食、(3)遊ぶこと、(4)抱っこ。保護者にも「抱っこの



「抱っこの処方箋」が重要なことさえあります。子どもを叩いてしまう母親が、誰からも愛されていない、大事にされていないことも少なくありません。親子共にホールディングする社会的体制作りが急務ですが、とりあえず小児科医は目の前の親子をホールディングしましょう。「気にかけてもらえること」は、生きる元気を生み出します。小児科医は、生まれた時から親子に関わる仕事です。子育ての大変さは、丁寧な診察はもとより、子どもの話、保護者の話を聞き、訊き、聴き、一つ一つの困りごとの解決方法を模索し、なんでも相談できる子育て・子育ての伴走者としての役割を果たしていきたいと思えます。わ

持論

先日、ある特別支援学校で、学校検診をしていた医師が生徒に殴られるという事件が起きてしまった。幸い、医師は重傷に至らなかったが、どうして、このような事件が起きてしまったのか。特別支援学校における学校検診について考えてみたい。

この学校では、昨年度までは1カ所に全生徒を集め、医師が並んでいる生徒を順番に診察する形式がとられていた。しかし、今年度は新型コロナウイルス感染症予防で1カ所に大勢の生徒を集めることができず、フェイスガードをつけた医師が各教室を順番に訪問して検診を行う

特別支援学校における 学校検診について考える

に検診を受けることの意味が十分に伝わらず、突然の医師の診察行為に対して混乱し、他害行為に及んでしまったものと考えられる。学校検診では他にも、生徒が

また、事前に担任の教師と養護教諭と医師の間で生徒ひとりひとりに関する情報共有をしておくことも必要であり、当然のことながら、担任の教師は生徒に必ず付き添っていただきたい。さらに、医師としても白衣を着ないなど、生徒をあまり刺激しないように配慮することも考えておかなければならないであろう。

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**

最後に 小児科医の役割は多く、

です。

景観の「城壁」

3	6	9	12	15	18	21	24	27	30
4	7	10	13	16	19	22	25	28	31
5	8	11	14	17	20	23	26	29	32
6	9	12	15	18	21	24	27	30	33
7	10	13	16	19	22	25	28	31	34
8	11	14	17	20	23	26	29	32	35
9	12	15	18	21	24	27	30	33	36
10	13	16	19	22	25	28	31	34	37
11	14	17	20	23	26	29	32	35	38
12	15	18	21	24	27	30	33	36	39
13	16	19	22	25	28	31	34	37	40
14	17	20	23	26	29	32	35	38	41
15	18	21	24	27	30	33	36	39	42
16	19	22	25	28	31	34	37	40	43
17	20	23	26	29	32	35	38	41	44
18	21	24	27	30	33	36	39	42	45
19	22	25	28	31	34	37	40	43	46
20	23	26	29	32	35	38	41	44	47
21	24	27	30	33	36	39	42	45	48
22	25	28	31	34	37	40	43	46	49
23	26	29	32	35	38	41	44	47	50

景観の「城壁」

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50

景観の「城壁」

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50

第3回 公衆衛生学徒が考える COVID-19対策

服部 真（金沢市・産業医学科）

公衆衛生学的対策2

マイクログ飛沫対策…換気、感染しないマスク・ゴーグル

SARS-CoV-2は大きな飛沫だけでなく、換気の悪い空間では小さな飛沫（5μm以下のマイクログ飛沫・エアロゾル）が空气中を長時間漂い、それを吸入した人にも感染することが分かってきました。結核菌等と異なり、裸のウイルス粒子（直径約0.1μm）は乾燥すると感染力がなくな

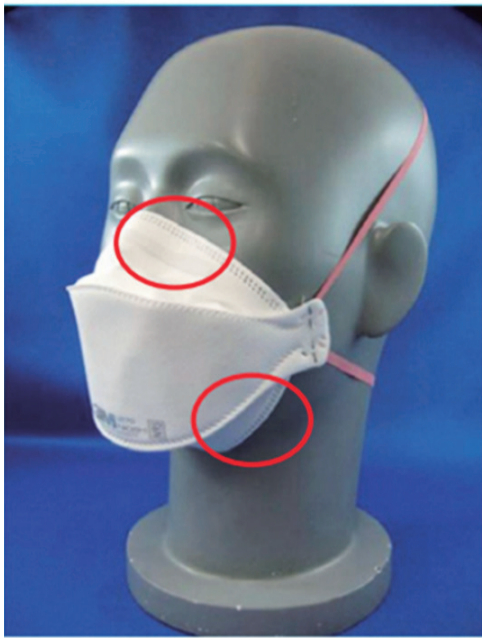
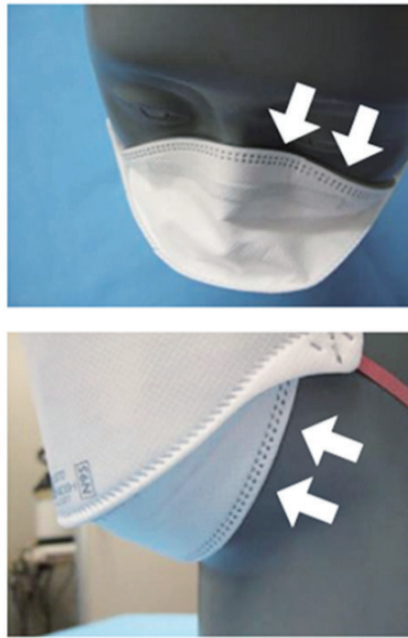


図1 マスクからの漏れ 「医療従事者のためのN95 適性使用ガイド」より引用



るとされていますが、小さな飛沫に包まれたウイルスは感染力を保持したまま直接肺胞に到達するため、上気道感染を経ずにいきなり肺炎を起こします。常時異物と接し、自然免疫が発達した鼻咽喉や上気道と異なり、肺胞からの感染は自然免疫が働きにくく重症化しやすい可能性があります。換気が良ければ放出後の飛沫は拡散し乾燥して感染力を失いますが、空気が滞留していると飛沫の濃度は時間と共に高まり、同じ空気を吸う人の感染リスクが高まります。換気の悪いところで大勢が大声を出す、ライブハウスやカラオケなどでの集団感染はマイクログ飛沫が原因と考えられています。全員がマスクをして

いる状況では距離よりも換気が重要です。マイクログ飛沫対策としては衝立やシールドは役に立ちません。田村厚生労働大臣がつけているマウスシールドはマイクログ飛沫のみならず大きな飛沫対策としても無意味です。今の政府には専門的助言者がいないのでしようか。目への感染対策としてゴーグルや防じん眼鏡は有効ですが、それより換気です。

マイクログ飛沫の大きさは細菌と同じ大きさの約1μm以上なので、防塵マスクによって感染を防ぐ対策が可能です。使い捨て防塵マスクのフィルタ性能規格は国により異なり、米国では国立労働安全衛生研究所（NIOSH）規格、EUではEN規格、日本では厚生労働省DS・DL規格があります。米国のN95は約0.1μmのNaCl結晶を95%捕集する耐油性のないフィルタで、日本のDS2に相当します。医療分野ではもっぱらN95が使用されていますが、DS2など日本規格が使われないのは疑問です。

フィルタ性能だけでなく、米国ASTM規格で約0.1μmの微粒子ろ過効率（PFE）が98%以上（N95と同等以上）のフィルタを使う安い使い捨てマスクがたくさんあります。しかし、マスクの問題はフィルタ性能以前にマスクと顔の隙間から多くの空気が漏れることです。ある病院での検査ではN95マスクの漏れ率は7±10%と個人差が大きく、50%以上漏れた者もいます。これでは高価なN95を使う価値はありません。最低3サイズ以上のマスクの中からフィットテスターで各自の顔にあった形状のN95かDS2のマスクを探し、使用開始時に毎回漏れが少ないことを必ず他人が確認するユーザーシールチェックが必要です。漏れが少ないことは呼吸と共にマスクが膨らんだり縮んだりすることで確認できます。このチェックを実施している医療機関は少なく、防御効果が台無しです。職業感染制御研究会の「医療従事者のためのN95 適性使用ガイド」（http://jrcgcp.unin.ac.jp/related/N95_respirators_users_guide_for_HP_public.pdf）を参考に、全ての医療機関・介護施設でフィットテストとユーザーシールチェックの教育と点検をしていただきたいです（図1）。

サージカルマスクの漏れ率は50～100%という調査がありますが、顎全体を覆うように顔に合わせる工夫をすれば漏れ率を10%程度に抑えることも可能で、雑に着用したN95よりシールチェックをしっかりと行ったサージカルマスクの方が感染防止に有効です。布マスクはフィルタがないため微小粒子の漏れ率は100%です。自分がマスクをしていても、「マスクのない人の2m以内に近づかない、お互いマスクをしていても常に換気をする」が飛沫感染防御の基本です。医療や介護などでマスクをしていない人に近づくと時の自己

防衛のためには、「換気を良くして、自分の顔の形状に合う漏れ率が少ないマスクをつける、防塵眼鏡をする」ことをお勧めします。

間に感染させる人数の平均」であり、言い換えれば「一人の感染者が感染が成立する条件で接触する人数の平均」です。実効再生産数は「感染対策や既感染などで感染しにくくなる現実の条件を考慮した一人の感染者が感染させる感染させる条件で接触する）人数の平均」です。

社会での感染力を表す重要な指標に基本再生産数（R0）と実効再生産数（R）があります。基本再生産数は「全員が感受性者である仮想集団の中に一人の感染者が発生した場合、感染力がなくなるまでの

去の対策の効果判定には有用です。10月に開催された日本公衆衛生学会で、西浦京都大教授が数理モデルを使い大阪府で判明した検査陽性者の感染日（検査陽性日ではなく）を推定して、短期間の実効再生産数を計算した結果を報告しました。実効再生産数が吉村知事の記者会見に素早く反応して、制限を要請すると直ちに低下し、規制を緩めると直ちに増加しています。どの発言が有効でどの発言が流行を誘発したかも検証できます。ぜひ、全国のデータを使って学校一斉休校や飲食店制限などの効果、GOTOキャンペーンの影響など、政府の対策の効果を検証していただきたいと思っています。

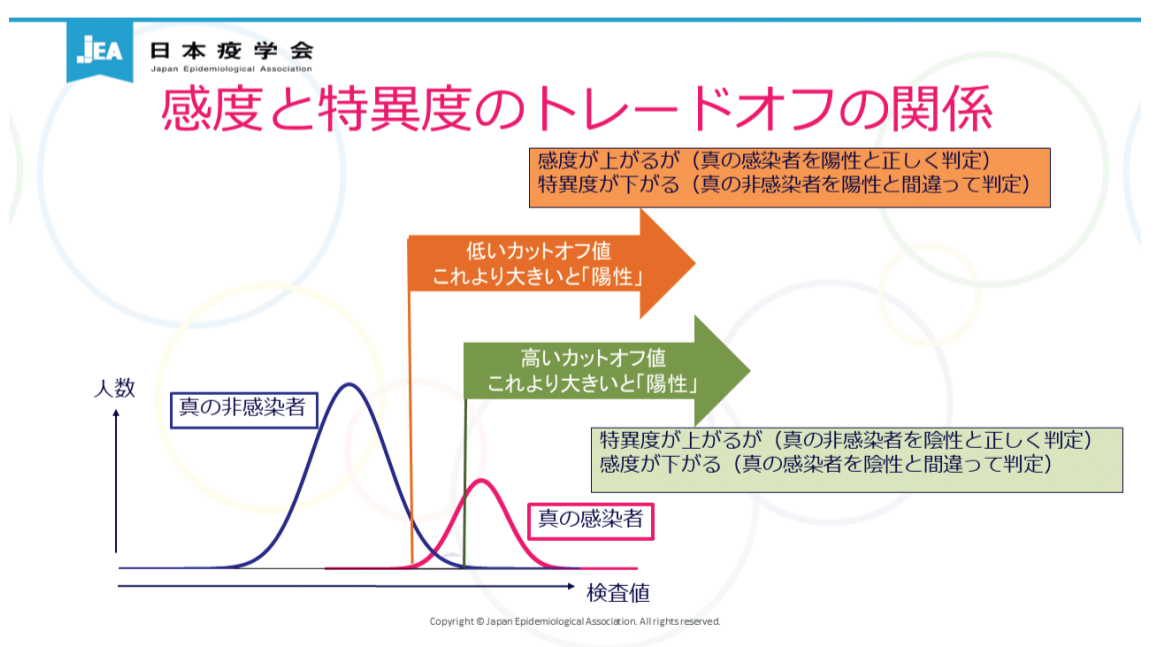


図2 日本疫学会のホームページ（<https://jeaweb.jp/covid/glossary/index.html#kensa>）より引用

新人事務局員ごあいさつ

医療・福祉から社会を支えて



事務局 内田 敦子

会員の先生方、はじめまして、内田敦子です。私は大学で社会福祉を学んだ後、社会福祉士とケアマネジャーの資格を取得し、金沢市内で高齢者福祉の現場に勤務していました。奥深くやりがいもある仕事でしたが、中国語学習という趣味が高じて数年後に社会人を卒業し、再び学生として中国江蘇省の蘇州大学に2年間留学しました。帰国後は中国関連の職を得て数年働いておりましたが、このたび、社会福祉士として以前より交流のあった、元事務局員の橋爪さんからご縁をいただき、2020年10月1日に石川県保険医協会事務局に入局いたしました。

会員である医師・歯科医師の先生方とともに保険医協会事務局員として働くことは、地域医療・福祉を支えることに直結し、そこに暮らす全ての人たち、ひいては社会全体を支えることだと思います。新型コロナウイルス感染症の影響で、今のところ先生方と直接お会いできる機会が少ないのがとても残念ですが、意義あるこの事務局の仕事を、微力ながら自分なりにこつこつと精一杯がんばっていきたいと思います。どうぞよろしくお願い申し上げます。

第54回 なんでも学術! なんでも回答? よろず勉強会

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

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**

公衆衛生学的対策4 検査と隔離・見逃し (偽陰性) と間違い (偽陽性)

感染者が感染を広げる前に感染者を特定して隔離すれば、流行しません。SARSではこの方法が成功しました。それは感染

力を持つ無症状感染者が少なかつたからで、SARSが変異した今回のSARS-CoV-2は無症状感染者が多く、感染者の早期発見・隔離で感染を制御できません。理論的には国民全員が毎日PCR検査を行い、陽性者全員を隔離すれば感染リスクを半分以下に減らせると思いますが、検査が月1回程度では効果は期待できません。

検査しなくても検査陰性でも感染リスクに大差はなく、結局のところ前述の対策をしっかりとる以外に予防策はありません。全ての人が「誠実にALARAを淡々と続ける」に尽きます。(次号につづく)

人と人が社会的に出会い繋がりがながら感染を防ぐ対策が「空間的距離と移さない(思いやり)マスク、手洗いと換気」で、感染が成立する条件をALARA(合理的に達成可能な限り小さく)することです。

どんな検査でも感度(検査陽性者/真の感染者)が100%ではなく、陽性と陰性を分けるカットオフ・ポイントを決めるときに感度を高めると特異度が低下し、特異度を高めると感度が低下する関係にあります(図2)。見逃し(偽陰性)と冤罪・間違い(偽陽性)が必ず存在します。PCR検査のカットオフ・ポイントや感度・特異度は国や検査機関、時期により異なっています。PCR検査はウイルスの核酸の一部を、抗原検査はウイルスのタンパク質の一部を検出する方法で、感染力のあるウイルスそのものを見つける方法ではありません。COVID-19では真の感染者を見つける検査はなく、便宜的にPCR検査陽性

者を感染者としています。しかし、感染者の割合が1%未満の集団に特異度99%の検査を行うと、理論上、検査陽性者の50%以上が本来非感染者なのに誤って陽性にされる冤罪を発生させてしまいます。したがって、検査は濃厚接触者や有症状者など感染者である確率が高い集団に行うべきで、基準はないですが5%程度の事前陽性確率が必要と考えます。日本感染症学会が医療圏での陽性者数を考慮してPCR検査や抗原検査の適応を決める指針を出しているのは合理的です。

国民の多くは自分が感染していないことを証明し、安心して他人と接触するために検査を希望していますが、このために有用な検査はありません。何回もPCR検査をして一度でも陽性になった人を感染者と定義して1回の検査の感度を調べると、感染後8日前後は5割を超えますが、感染時期不明の感度は0~3割です。症状がない人に大規模に検査をしても、真の感染者の大多数は見逃されることを認識(覚悟)しましょう。検査が陰性だったから他人に移さないは大嘘です。

検査しなくても検査陰性でも感染リスクに大差はなく、結局のところ前述の対策をしっかりとる以外に予防策はありません。全ての人が「誠実にALARAを淡々と続ける」に尽きます。(次号につづく)

オンライン診療研修要件

来年3月末までに受講必須/新型コロナ特例も対象

「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に沿った診療を行うことが要件となっている点数(下記)について、指針にて情報通信機器の使用や情報セキュリティ等に関する知識が必要なため、オンライン診療を実施する医師は2020年10月までの研修の受講が必須とされておりました。しかし、新型コロナウイルス感染拡大に伴い、当面の間、受講は猶予される旨が示されておりましたが、8月26日付け厚労省事務連絡にて2021年3月末までの受講が必要とされました。

また、4月10日付けの厚労省事務連絡「新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて」に基づいて、電話や情報通信機器を用いた診療を行う場合も研修の受講が必要な旨が示されています。この特例的な取扱いとは、例えば、本来は認められていない「電話・情報通信機器による初診」や「定期的な医学管理を前提として行われる電話・情報通信機器を用いた再診」が該当します。

e-ラーニングにて研修が受講できます。対象となる先生方のご留意ください。

厚労省・オンライン診療研修ホームページ <https://telemed-training.jp/entry>

<「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に沿った診療を行うことが要件の点数>

- ・A003オンライン診療料
- ・B001-3-2ニコチン依存症管理料(情報通信機器を用いた場合(155点)に限る)
- ・B005-11遠隔連携診療料
- ・C002在宅時医学総合管理料のオンライン在宅管理料
- ・C103在宅酸素療法指導管理料の遠隔モニタリング加算
- ・C107-2在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の遠隔モニタリング加算(情報通信機器を用いて行う場合に限る)
- ・I016精神科在宅患者支援管理料の精神科オンライン在宅管理料

蒔昭三先生が逝去

謹んでご冥福をお祈りいたします

蒔昭三先生（城北病院名誉院長、全日本民医連名誉会長）が7月19日、逝去されました。蒔昭三先生は1975年の石川県保険医協会立ち上げ前から多大なるご尽力をいただき、草創期の1975（1979年）には理事として活躍されました。ポリオの生ワクチン輸入運動、スモン患者の支援、戦時下に中国人捕虜らに人体実験を繰り返したとされる旧日本陸軍の「731部隊」の研究などに取り組まれ、保険医協会の活動にも多くのご支援をいただきました。

蒔昭三先生のご功績とご活躍に心より敬意と感謝の意を表しますと共に、謹んでご冥福をお祈り申し上げます。



蒔昭三先生（本紙2011年新年号座談会企画「石川の戦後の医療史をたどる」にて）

蒔先生が医師として歩まれる。熱心な臨床医、実践された60余年は「石川の医療 社会医学者であり医療活動史」そのものの観がある。動家でもある人生を送られた。

顧問 井沢 宏夫（金沢市・内科）

医療は患者と医療者の 共同の営み

先生の青壮年時代の歩みの一端を記し、亡き先生を偲びたい。

昭和23年6月、福井県丸岡を震源とする大地震が起き、3千人の方が死亡した。4月に四高から医学部（旧制）に入學したばかりの蒔青年も医療救済班に参加し、現地では「赤痢、チフス予防」のチラシを住民に配布した。初めての「社会活動」参加だった。

昭和26年に朝鮮戦争が勃発し、翌年に米軍は砲弾の試射場として「内灘砂丘」を強制接収した。地元の漁民が怒り、県民の多くも反対し、反対運動は全国に広がる。学生・労働者など多数が内灘へ支援に駆けつけた。「内灘砂丘試射場反対運動」は日本での「基地反対闘争」の始まりだった。

蒔先生は大学を卒業し公衆衛生教室にいたが、抜け出しては内灘へ「医療班」として参加していた。次第に内灘の「おかか」（漁師のおかみさん）たちの試射場反対への「必死の覚悟」と熱意に共感していた。おおかか「たちから「村に診療所を！」という声が上がると、村民は元より支援学生、労働者からの20〜30円のカンパでバラック小屋同然の「内灘診療所」ができ、蒔医師は所長となった。

数年後、金沢市内に城北厚生診療所を開設した。地域の日雇い労働者に高血圧が多く、脳出血が多くみられた。職場巡回血圧測定、地域の血圧測定会、患者教室、校下検診など試行錯誤を繰り返す中、「高血圧患者会」ができ、「自覚した患者の自主的な多彩な取り組み」は一つの「文化」であり、「医療は患者と医療者の共同の営みである」との結論に到達した。

昭和30年代「国民健康保険法」が施行され、開業医は自由診療から保険診療となった。しかし、「保険診療」への監督官庁の制約が厳しく、開業医の診療を委縮させた。当時の県市医師会執行部が恣意的に指導・

監査対象を選択したこともあり、開業保険医は卑屈になり委縮せざるを得なかった。ついに、「開業保険医の權益を守り、経営を守る」ため、蒔先生と数名の開業医が「石川県保険医協会」の旗揚げをした。「医師会」に屋上屋を架す組織は必要ない」などの体制派からの誹謗中傷に聞わず、保険医協会への賛同者が増加した。蒔先生は石川県保険医協会の勇気ある創立者の一人である。

昭和30年代のポリオ流行期には、いち早く生ワクチンを金沢で導入する運動の先頭に立ち、幼児の母親の切望に答えた。昭和43年頃のスモン病の北陸第1例目の症例を内科地方会で報告し、患者の救済運動の先頭に立った。

もう40年以上も昔、談笑中に蒔先生が「僕はもう50歳になったんだよ」と、人生の短さについて感慨を込めて話された。しかし、その後40年間の先生のご活躍は全国規模であり、研究活動は日本の医学界の「良心」を問うものであった。

蒔先生の残された業績は次の世代の医療人への大きな遺産として継承される。

「武力侵略」という戦前を思わせる時代となった今、蒔先生を失ったことは痛恨の極みです。

日本国憲法97条は、「この憲法が日本国民に保障する基本的人権は、人類の多年にわたる自由獲得の努力（struggle）の成果であって、これらの権利は、過去幾多の試練に堪へ、現在及び将来の国民に対し、侵すことのできない永久の権利として信託されたものである」と人権の本質を述べています。

そして、南アフリカで、世界最悪で最後の人種差別政策・アパルトヘイトを廃止し、初の黒人大統領となったネルソン・マンデラの「たたかいはわが人生、自由のために命尽きるまでたたかう」という言葉があります。

蒔先生は、戦前の人、とくに一人の対等な人間として接してくれた。こんな人はいなかった。内灘闘争に一緒に参加しその人間性にうたれ、稀有な存在として尊敬している。だから、若い医師たちも集まり、城北病院

等々の病院経営に一生懸命に取り組んでくれた。そのため、気兼ねなく全国の運動に力を入られた。外面、内面が変わることはない、裏表のない人だった。

私も、731部隊調査でハルビン、瀋陽、チチハルの話をお母ちゃんたちの話を聞かせていただきました。

亡くなってしばらくしてご自宅で献花させていただきました。無宗教で、お写真だけで、これも飾らない蒔さんらしい、と思いましたが、その人柄を語るお話を奥様からうかがいました。奥様は、日赤の従軍看護婦として中国へ行かれ、敗戦後、抑留され帰国。看護を学びなおして、内灘闘争にも一緒に参加したそうです。

蒔先生は、戦前の人、とくに一人の対等な人間として接してくれた。こんな人はいなかった。内灘闘争に一緒に参加しその人間性にうたれ、稀有な存在として尊敬している。だから、若い医師たちも集まり、城北病院

「蒔さんを偲ぶ — たたかいはわが人生」

井上 英夫（日本高齢期運動サポートセンター理事長・いのちのとりで裁判全国アクション共同代表）

蒔昭三先生は、人生の師なのですが、あえて蒔さんと呼びません。昨年からは、回復したら一杯やりながら、石川、日本の未来について、じっくり話をうかがうと約束していたのでした。生前は、公私にわたりお世話いただきましたが、まだまだ教えてい



蒔さんを偲ぶ — たたかいはわが人生

井上 英夫（日本高齢期運動サポートセンター理事長・いのちのとりで裁判全国アクション共同代表）

蒔昭三先生は、人生の師なのですが、あえて蒔さんと呼びません。昨年からは、回復したら一杯やりながら、石川、日本の未来について、じっくり話をうかがうと約束していたのでした。生前は、公私にわたりお世話いただきましたが、まだまだ教えてい

蒔昭三先生は、人生の師なのですが、あえて蒔さんと呼びません。昨年からは、回復したら一杯やりながら、石川、日本の未来について、じっくり話をうかがうと約束していたのでした。生前は、公私にわたりお世話いただきましたが、まだまだ教えてい

蒔昭三先生は、人生の師なのですが、あえて蒔さんと呼びません。昨年からは、回復したら一杯やりながら、石川、日本の未来について、じっくり話をうかがうと約束していたのでした。生前は、公私にわたりお世話いただきましたが、まだまだ教えてい

蒔昭三先生は、人生の師なのですが、あえて蒔さんと呼びません。昨年からは、回復したら一杯やりながら、石川、日本の未来について、じっくり話をうかがうと約束していたのでした。生前は、公私にわたりお世話いただきましたが、まだまだ教えてい

蒔昭三先生は、人生の師なのですが、あえて蒔さんと呼びません。昨年からは、回復したら一杯やりながら、石川、日本の未来について、じっくり話をうかがうと約束していたのでした。生前は、公私にわたりお世話いただきましたが、まだまだ教えてい

蒔昭三先生は、人生の師なのですが、あえて蒔さんと呼びません。昨年からは、回復したら一杯やりながら、石川、日本の未来について、じっくり話をうかがうと約束していたのでした。生前は、公私にわたりお世話いただきましたが、まだまだ教えてい

蒔昭三先生は、人生の師なのですが、あえて蒔さんと呼びません。昨年からは、回復したら一杯やりながら、石川、日本の未来について、じっくり話をうかがうと約束していたのでした。生前は、公私にわたりお世話いただきましたが、まだまだ教えてい

「15年戦争と日本の医学・医療」の探求に捧げられて

西山 勝夫（滋賀医科大学名誉教授）

蒔昭三先生に初めてお声かけしていただいたのは、私が1998年に「戦時中の労働衛生と戦争の関わり」について社会医学研究会（現日本社会医学会、名古屋）で口頭発表した時のことでした。蒔先生が、終

蒔昭三先生に初めてお声かけしていただいたのは、私が1998年に「戦時中の労働衛生と戦争の関わり」について社会医学研究会（現日本社会医学会、名古屋）で口頭発表した時のことでした。蒔先生が、終

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

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います。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。



訪昭三先生(写真右)と西山勝夫先生(日中医学大会発表にて)

査団派遣に繋がりました。訪昭三先生は戦医研を主導されるとともに、自らも「15年戦争と日本の医学・医療」に関する調査研究と運動を精力的に進められ、最後まで一貫して追求され、本年20周年を迎えた戦医研の継承・発展に篤く期待されておりました。訪先生、ありがとうございました。

(6面のつづき) 大学教授・奈良県立医科大学名誉教授の学外事務所で開催されました。訪先生は「この時に「侵略戦争であった15年戦争に日本の医師がどのように荷担していたか?」のように医学研究を停滞させ、医療をさせたかを明らかにし、21世紀への伝言とすること」という目的と大筋の課題、研究の分野と方法を示され、どの学会や研究会にも属しない、独自の研究会として早期に立ち上げることなどが決められました。

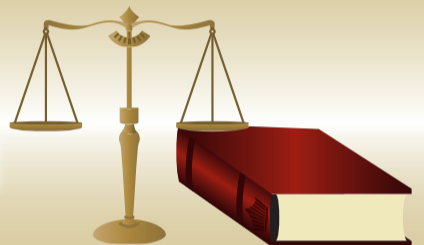
翌年ミレニアムの6月1日には戦医研が同志社大学にて創立され、訪先生は初代幹事長(後に名誉幹事長)に選出され、9月に刊行された『戦争と医療―医師たちの十五年戦争』(かがわ出版)は導きの書となりました。2002年に開催された日中医学大会での「15年戦争と日本の医学・医療」の発表のために私は訪先生と初めて北京を訪れました(写真)。この訪問はその後の10回以上に及ぶ「戦争と医学」訪中調査団派遣に繋がりました。

<シリーズ> 憲法を生きる②⑧

石川の戦争遺産(その3)

平和への願いを町名に込めた「引揚者の町」・取材余話

神田 順一 非核の政府を求める石川の会事務局長



「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。



(写真2) 金森学級の6年生が描いた紙芝居原画より

戦後75年、被爆75年の節目に刊行した戦跡ガイドブック『記憶の灯り 希望の宙へ いしかわの戦争と平和』は、次のような構成になっています。前半は15年戦争(満州事変の1931年から敗戦までの1945年)における「天皇の軍隊 加害の歴史」「国民・兵士 被害の歴史」、後半は戦後75年(1945年から2020年まで)を「混乱と復興の狭間で」「逆流に抗い平和を護る」をキーワードとして監修者、編集委員が分担執筆しました。

私が担当した項目は、「引揚者の町」「シベリア抑留」「被爆者」「非核・平和の自治体づくり」です。このなかで「引揚者の町」は、平和な日本を築こうという当時の人々の強い願いと希望を込めて「平和町」と名付けられており、平和への想いを伝える本書の戦後編の最初に掲載しました。

「引揚者の町」の当時の雰囲気がよく伝わる取材余話を紹介します。



(写真1) 平和町の命名開町式が開かれた「轡勲神社」は、轡重隊守護の象徴として創建された「宮内神社」ですが、戦後は「平和神社」として改称され、その他の神社も合祀され、地域住民の氏神として親しまれている。

金沢市指定文化財「辻家庭園」代表取締役 辻卓さんへのインタビューより(2019年12月16日、ご自宅応接室にて)

終戦のとき、私は金沢市立十一屋小学校の3年生でした。同級生は寺町台と野田・長坂から来ており、戦後は平和町の陸軍第九師団兵舎跡が海外からの引揚者住宅となり、その子弟が全員、十一屋小学校に大量に転校してきました。彼らから満州での生活、中国で日本人が行った蛮行、引揚時の悲惨な様子など戦争の悲惨さ、残酷さをたくさん聞きました。この時の強烈な印象が「戦争はいかなる理由があってもダメ」という私の原点になっています。戦争を放棄するという平和憲法が出来たときは子ども心に大変うれしかった覚えがあります。まわりの大人たちも子どもたちも大賛成でした。

金沢市立十一屋小学校6年1組(金森俊朗学級)が制作した紙芝居「戦いはまだ終わらない」の児童の作文より(1988年12月)

岩佐さんが広島にいて、新しい生き方を考えていた頃、私たちの町も大きく変わろうとしていた。昭和21年3月、満州にいた人たちが日本の降伏によって帰ってきた。しかし石川県から行った6,685人のうち、半分の3,015人が死んでいた。生きて帰ってきてもすでに家のない人も多かった。約100世帯、安心して住める土地を求めて新しい町ができあがってきた。私たちの町、平和町もその一つだ。平和町のもとには、兵舎が立ち並んでいた。その兵舎を利用して住んだ。その時の兵舎は、トタン、木などで作ったバラックの家。中は、布などで真ん中をしきり、共同で住んでいた。兵舎の前は、畑だった。戦争で全てを失い、苦しい生活が始まった。

32年前の金森学級の児童らは、祖父母や親からこのような苛酷な戦争の記憶を直に聞いて育った世代であり、被爆者の岩佐幹三さんの5時間に及ぶ証言を真剣に聴き取り、48枚の絵と文をつくり、紙芝居『戦いはまだ終わらない』を完成させました。被爆75年の今年、この紙芝居を原作として、「平和の子ら」委員会が岩佐さんへの聴き取り、絵と文を26枚に絞り込み、歴史紙芝居『戦いはまだ終わらない』(第1部=被爆体験編、第2部=戦後・被爆者運動編)を編集・再現しました。残念ですが、この紙芝居の再現を心待ちにされていた金森俊朗さんは今年3月、岩佐幹三さんは9月に相次いで逝去されました。

戦争の記憶、被爆の惨劇を風化させず、平和の取り組みを次世代に継承する願いを込めた歴史紙芝居は、11月15日の「金森俊朗さんを偲ぶ会」で完成披露し、販売が開始されます。

(注記) 再現された歴史紙芝居『戦いはまだ終わらない』(定価2,000円)のご購入は石川反核医師の会事務局(電話076-222-5373)までお問い合わせください。

日本国憲法前文(抜粋)

日本国民は、恒久の平和を念願し、人間相互の関係を支配する崇高な理想を深く自覚するのであつて、平和を愛する諸国民の公正と信義に信頼して、われらの安全と生存を保持しようと決意した。われらは、平和を維持し、専制と隷従、圧迫と偏狭を地上から永遠に除去しようと努めてゐる国際社会において、名誉ある地位を占めたいと思ふ。われらは、全世界の国民が、ひとしく恐怖と欠乏から免かれ、平和のうちに生存する権利を有することを確認する。

新型コロナウイルス 補助金・助成金等の会計と税務

顧問税理士 中村 栄希

新型コロナウイルス感染症は、感染の危険性ととも世界経済に大きな損失を発生させており、わが国においても経済的に困窮した企業や個人を救済するため、様々な給付や助成を実施しています。これらの様々な補助金・助成金等を利用された医療機関も多いと思われるので、課税関係について解説します。

原則論から言えば、法律で非課税と定められたもの以外はすべて課税対象となりますが、今回の新型コロナ関連の補助金・助成金等（以下給付金等という）で、非課税とされているのは以下のものです。

- ①「特別定額給付金」1人あたり10万円
- ②「子育て世帯への臨時特別給付金」
- ③「企業主導型ベビーシッター利用者支援事業の特別措置」
- ④「新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金」
- ⑤「学生支援緊急給付金」
- ⑥「低所得のひとり親世帯への臨時特別給付金」

その他の給付金等は課税対象となり、事業者の受け取る給付金等は収入

として計上することとなります。また、消費税については全て不課税とされています。

収入の計上時期については給付金等の受け取り時が基本ですが、費用支出等の補填など対象月がある場合には、その対象月の属する事業年度に計上する必要があります。

雇用調整助成金や小学校休業等対応助成金は休業の事実があった日の属する事業年度に計上することになり、決算期をまたぐ場合には特に注意が必要です。

固定資産税の減免については、令和3年分の税額が減額されるもので、特別の会計処理は不要です。

以上を一覧にしたのが下表です。



給付金等	受給者	所得税 法人税等	消費税	計上 時期	会計処理仕訳例
持続化給付金	事業者	課税	不課税	受給時	預金*円/雑収入*円
家賃支援給付金	事業者	課税	不課税	受給時	預金*円/雑収入*円
雇用調整助成金	事業者	課税	不課税	休業時	預金*円/雑収入*円
小学校休業等対応助成金	事業者	課税	不課税	休業時	預金*円/雑収入*円
感染拡大防止等支援事業（国） 感染拡大防止対策支援金（県）	事業者	課税	不課税	対象月	預金*円/雑収入*円
固定資産税減免	事業者	減免			
新型コロナウイルス感染症 対応従事者慰労金	従業員	非課税	不課税	不要	(入金時) 預金*円/仮受金*円 (職員に支給時) 仮受金*円/現金・預金*円

医療従事者等慰労金 感染拡大防止等支援事業 申請サポート会



パソコン・エクセル操作に不慣れな方や、申請手続きが複雑で不安な会員の先生方に、スムーズに慰労金・感染拡大防止等支援事業を申請していただけるよう、申請サポート会を開催します。

保険医協会のパソコンから申請を行います。事前予約制でお1人ごとに個別対応いたします。同封のFAX申込書よりご希望の日程をお知らせください。

と き **事前予約制** (会員限定・参加費無料)

ところ **石川県保険医協会 事務局**
金沢市尾張町2-8-23 太陽生命金沢ビル8階

対 象 **医科・歯科会員** (診療所のみ)

申請サポート会の申込締切は **11月30日(月)** です

石川県への申請締切は12月28日です。
サポート会へ参加希望の方はお早めにお申し込みください。

「慰労金」申請方法の 解説動画を作成しました!



申請の際に準備するものや、つまづきやすい点などを解説し、実際に申請書を開きながら入力手順を説明しています。これから申請を行う方はぜひご覧ください。

なお、オンライン申請が難しい方は、石川県緊急包括支援事業運営事務局（電話 076-208-5134）にお早めにご相談ください。

◆解説動画の視聴方法(以下①②のいずれか)

- ①スマートフォンなどで、右のQRコードを読み取って視聴する。
- ②パソコンから石川県保険医協会のホームページにアクセスして視聴する。



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

シリーズ 紙上よろず勉強会《第11回》

テーマ 進化するコンタクトレンズ①

眼圧の日内変動を測定するコンタクトレンズ

牛村 繁 (白山市・眼科)



日本における失明原因の第1位は緑内障で、40歳以上の20人に1人は緑内障とされています。緑内障で失明する最大の原因は、早期には自覚症状が現れず、唯一の自覚症状である視野の異常が起こっても自分では気づかずに、発見が遅れてしまうからです。

その緑内障の唯一の治療は、眼球の硬さを表す眼圧を下げることです。緑内障という診断がついたら、まずは眼圧を下げる点眼液で治療し、眼圧や視野の経過観察をします。日本人には眼圧が正常値なのに視神経が障害される正常眼圧緑内障が多く、眼圧が正常値であっても、できるかぎり眼圧を下げる必要があります。しかし、中には眼圧が十分下がっているのに、視野障害がどんどん進行してしまうことがあります。それはなぜでしょうか？

眼圧には日内変動があり、診察時には眼圧が下がっていても、就寝時には眼圧が高くなっている可能性があります。そのため、これまでは入院して日内変動を測定する検査が行われてきましたが、近年、眼圧の変動を自動で測定できるコンタクトレンズ (CL) (図1、2) が発明され、臨床応用されています。(株)シードが導入した「トリガーフィッシュ®システム」と呼ばれるこのCLは、角膜の曲率半径の変動を感知することで、眼圧の日内変動の測定を可能にしました。

図3は「トリガーフィッシュ®システム」を装着した図です。CLに取り付けられた「マイクロセンサー」が眼圧に伴う角膜曲率の変動を感知し、電気信号に変換します。そして、その信号を目の周りに装着した「アンテナ」が受信し、「ケーブル」を通して、検査対象者が身につけた「レコーダー」

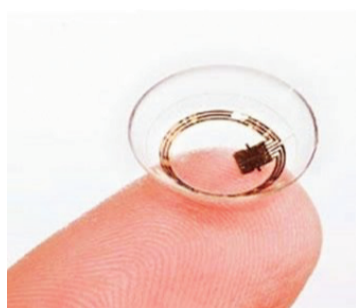


図1 トリガーフィッシュ®センサー (株)シードのホームページより



図2 目に装着したトリガーフィッシュ®センサー (株)シードのホームページより

に計測データが保存されます。

図4に実際の計測データを示します。横軸が時間経過を表し、縦軸はCLを装着した午前8時を基点0として、1日の眼圧の変動を表しています。これを見ると、眼圧は1日の間にかかなり変動し、午前4時ごろに眼圧が一番高くなっていることがわかります。この結果から診察時に眼圧が低くても、就寝時には眼圧が上がり視神経が障害されている可能性のあることが推察されました。

現在、この臨床応用は、石川県では金沢大学附属病院でのみ行われていますが、このCLを使うことで日内変動を容易に測定することができます。

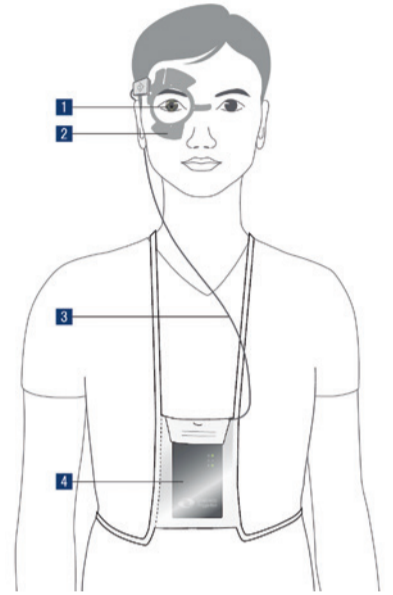


図3 トリガーフィッシュ®システムを装着した図 (株)シードのホームページより
1 マイクロセンサー 2 アンテナ
3 ケーブル 4 レコーダー

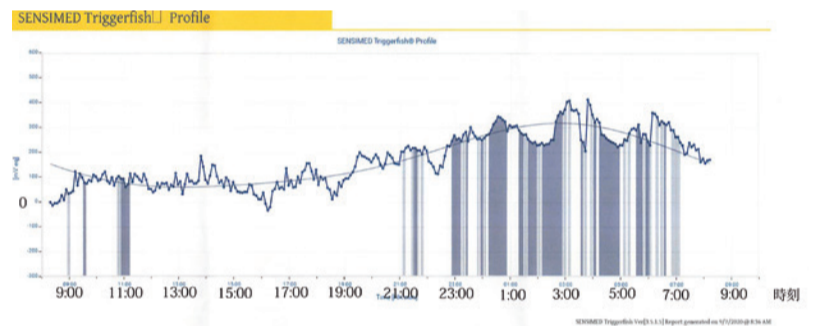


図4 実際の計測データ。
午前8時を基点0として、24時間の眼圧の変動を表している。



地物の毛ガニもおすすめ

待、祝、慰、来、接、家族、の、高、に、惚、れ、て、し、ま、い、ま、し、た、。

会員の皆さまのお気に入りの食べどころ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

そんなある日、松任駅近くオープンしたばかりという小料理屋さんを

訪れました。ご主人の技量、お気に入りのお店、お気に入りの食材、お気に入りの調理法、お気に入りの接客、お気に入りの雰囲気、お気に入りの味、お気に入りのサービス、お気に入りのすべて。それが、地物の毛ガニ、泳ぎださんばかりのハチメの塩焼き、野菜の天ぷらなど、とてもおいしいです。



泳ぎださんばかりのハチメの塩焼き



和み・くら野
能登育ちが惚れたハチメ塩焼き
平田 米里 (野々市市・歯科)

