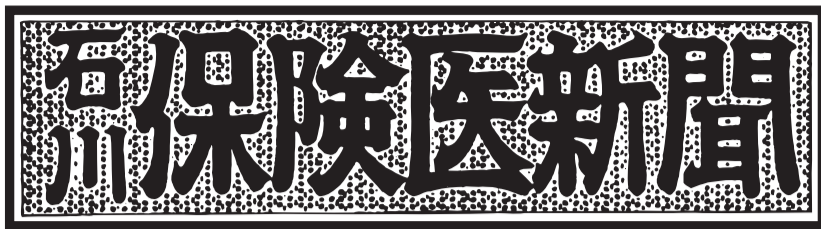


発行所
石川県保険医協会
 〒920-0902 金沢市尾張町2丁目8番23号
 太陽生命金沢ビル8階
 ☎(076)222-5373番 FAX(076)231-5156番
 URL <http://ishikawahokeni.jp/>
 E-mail ; ishikawa-hok@doc-net.or.jp
 発行人 三宅 靖
 印刷所 ソンダ印刷株式会社
 購読料 1年間 5,000円(〒共)
 (*本紙の購読料は会費に含まれます)



2021年
迎春
 本号は未入会の先生にも
 お送りしました。
 入会案内2面参照



28人(会議室9人、Zoom19人)の参加があった
 (11月26日・保険医協会会議室)



2021年 年頭所感

会長 三宅 靖 (金沢市・内科)

皆さま、明けましておめでとうございます。まず初めに新型コロナウイルス感染症と直接対峙し、本当に大変な戦いを毎日続けていらっしゃるすべての方々に心より感謝申し上げますとともに深く敬意を表します。

昨年は新型コロナウイルス感染症に翻弄され、日常の何もかもが変わってしまうという、誰もが経験したことのない1年であったかと思えます。当協会におきましても、恒例の各種勉強会、講演会等が軒並みに予定通りに催行することができなくなるなど、例年とは大きく違った様相となりました。

一方で、この間に会員医療機関および介護事業所にアンケート調査を行い、多くの皆さまにご協力いただきました。その結果を集約し、現場のニーズをいち早くかつ的確に把握し、必要物品の充足等に関して石川県に対し繰り返し緊急要望を行ってまいりました。また、慰労金と感染拡大防止等支援事業の申請が原則としてオンラインによるものとされたため、紙申請も行えることを広く周知するようこちらも強く要請するとともに、オンラインでの申請に困難を感じている会員医療機関に対してサポートも行ってまいりました。

私は一昨年に会長を拝命して以来、折にふれて現場を最重視すると申し上げてまいりました。コロナ禍にあってもその考えには変わりはありません。現場の声を最大限に拾い上げて皆さま方のお役に立つ、そして頼りになる協会を目指して今後も活動を続けていく所存です。本年もどうぞよろしく願い申し上げます。



歯科学術講演会

不正咬合の

メカニズムと治療方針

「口腔機能を育てたい」の思い

副会長 小島 登 (内灘町・歯科)

11月26日(木)、長門佐生や元開富士雄先生との出席による講演会「口腔機能の発達と口腔筋機能トレーニングを用いた咬合誘導について」が、ウィズコロナの時代の歯科部の新しい挑戦第3弾として開催された。会議室参加9人とZoom参加19人のハイブリッド形式だった。

長門先生の「ひたむきな「口腔機能を育てたい」という思いがひしひしと伝わってきた。今井一彰先生の講演だった。今井一彰先生や元開富士雄先生との出席による講演会「口腔機能の発達と口腔筋機能トレーニングを用いた咬合誘導について」が、ウィズコロナの時代の歯科部の新しい挑戦第3弾として開催された。会議室参加9人とZoom参加19人のハイブリッド形式だった。

長門先生の「ひたむきな「口腔機能を育てたい」という思いがひしひしと伝わってきた。今井一彰先生や元開富士雄先生との出席による講演会「口腔機能の発達と口腔筋機能トレーニングを用いた咬合誘導について」が、ウィズコロナの時代の歯科部の新しい挑戦第3弾として開催された。会議室参加9人とZoom参加19人のハイブリッド形式だった。

能力や学力の低下、アトピー性皮膚炎やぜんそくにも及ぶ。そして治療方針と実際の症例別に紹介された。各種T4Kやi2、ムーシールドやプレオルソtype IIIの使い方もお話しされた。また、生後6カ月までのうつ伏せ寝や横向き寝などの睡眠癖が発育の障害因子となり歯並びを悪くするので、上を向いて寝かせるように妊産婦教室などで指導しているそうだ。

臨床経験と考え方の発想は非常に参考になり、質疑応答もスムーズに行われ、有意義な会となった。今後この経験を活かし企画を考えていきたい。

第47回定期総会

◆とき 2021年3月14日(日) ◆ところ **ホテル金沢**
 金沢市堀川新町1-1

第1部 **総会議事** ◆13:00~13:45 ◆4階・藤の間

第2部 **記念企画** ◆14:00~17:00 ◆2階・ダイヤモンド

第18回原発・いのち・みらいシリーズ講演会
「東電福島原発事故発生から10年 原発・いのち・みらい」(仮)

◆講師/菅谷昭さん(松本大学学長/元松本市長)
小出裕章さん(元 京都大学原子炉実験所助教)
おしどりマコ・ケンさん(芸人・記者)

参加費無料
 (定員100人)

※オンラインでのライブ配信も予定しております。
 ※新型コロナウイルスの感染拡大防止のため予定を変更することがあります。変更内容については、申込者に直接ご案内するほか、石川県保険医協会のホームページ等でお知らせします。
 ※詳細・申し込み方法は同封の案内チラシをご覧ください。

医心凡語

優生学的断種手術、中絶、避妊を合法化した「優生保護法」は1948年に制定された。96年に不良な子孫の出生防止にかかわる条項が削除され、「母体保護法」に改正されるまで約2万5千件の不妊手術が行われた▼2020年11月30日、優生保護法下の強制不妊手術で、大阪地方裁判所は、「20年の除斥期間が過ぎた」として国への賠償請求を認めなかった。

原告は、聴覚障害のある夫婦と知的障害のある女性で、夫婦の妻は1970年代、女性は60年代に不妊手術を受けさせられた▼この裁判で除斥期間の開始時期は手術時であるとしているが、96年までこの法律は合法だったわけ、二人とも合法期間中に除斥期間が過ぎた可能性が高い。そもそも原告側は、障害や差別により裁判を起こすことは困難で、除斥期間を適用しないよう求めているのである▼2019年、一人当たり320万円の一時金を支給する救済法が成立したが、これまでに支給が決まったのはわずか800件余りだ。石川県では126人が不妊手術を受けたが、その資料は県庁の地下書庫と少子化対策監室から見つかったという。県はその資料を基に該当者を探し、積極的に救済すべきである。またこの法律において審査や手術に携わった医師の団体から声明が出されないのはどうしてだろうか。

本号は未入会の先生にもお送りしました。

保険医協会に ぜひご入会下さい!

保険医協会は国民医療の充実と共に、
保険医の生活と権利を守ります。



会員数 1,032人

医科 718人、歯科 314人

入会の方法は

お電話または同封の入会申込ハガキに必要事項を記入のうえ、ご返送下さい。
会費(月額) 開業医 4,500円 入会金 なし
勤務医 3,800円

※3カ月ごとに銀行口座から引き落としさせていただきます。

連絡先

石川県保険医協会 ☎076(222)5373

日常診療に役立つさまざまな活動を行っています

注目 たとえばこんなメリットが!

- 1 診療報酬改定(医科・歯科・介護)時には、いち早く**新点数情報**をお届けします。
- 2 日常の保険請求への問い合わせにも懇切丁寧にお答えし、**審査、指導、監査**などについての情報提供やご相談にも応じています。
- 3 **共済制度**「休業保障共済保険」「保険医年金」「グループ保険」などに加入できます。
- 4 **新規開業医懇談会**の開催や**経営・税務・雇用**に関する情報提供等も行っています。
- 5 **医科・歯科の共同体**をいかし、交流・連携ができます。
- 6 医科・歯科ともに多彩な講演会を企画開催しています。
- 7 県内の医療・福祉関連情報として、『病院マップ』や『福祉マップ』、歯科関連では『**歯科保険診療便覧**』『お口の機能を育てましょう』など**石川協会オリジナルの書籍**をたくさん発行しています。
- 8 月に1回『**石川保険医新聞**』を発行しています。地域の地域医療に関する情報や会員からの楽しい投稿が盛りだくさんです。
- 9 石川県保険医協会は、**全国保険医団体連合会(保団連)**に加入しているので、全国の審査、指導、監査の動向、厚生労働省の関係資料やその解説資料など、必要な情報が迅速にお届けできます。
- 10 **会員同士の交流会、文化企画**にご参加いただけます。

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

当たるハンディ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(ダイソンハンディクリーナー)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11月15日にお送りしましたが、チラシの追加注文は無料で対応いたします。また、応募は特設サイトからでもできます。ぜひご応募ください。

全国保険医団体連合会

クイズで考える

私たちの医療 応募サイト

<https://quiz.doc-net.or.jp/>

※QRコード読み取りからでもアクセスできます。



医療提供体制

Q1 医療機関のベッド数について、今後の政府の計画は?

増やす計画 減らす計画

政府は、医療費抑制をかねて病床数を削減し、ベッド数を大幅に減らす計画です。その結果、医療費は大幅に削減され、患者負担も軽減されます。しかし、病床数の削減は、医療の質や患者の安全に悪影響を及ぼす可能性があります。

増やす計画: 20%増
減らす計画: 20%減
削減: 11-15%

患者負担増

Q2 75歳以上の医療費の窓口負担は原則1割です。政府の提案では何割にしようとしているのでしょうか?

2割 変わらない

新型コロナウイルス感染症の蔓延で、国民生活は厳しくなっています。これへの対応として、医療の負担軽減が求められています。75歳以上の窓口負担を1割から2割に引き上げ、医療費抑制を図る一方で、高齢者の生活の質を維持するため、介護保険料の引き上げや、医療費の自己負担上限額の見直しなど、様々な対策が講じられています。

歯科

Q3 定期的な歯科受診は、感染症予防に

なる ならない

口腔の中を不衛生にしておくことで、感染症にかかるリスクが高まります。インフルエンザや新型コロナウイルス感染症による口腔ケアが重要であると指摘されています。定期的な歯科受診により、感染症の予防や早期発見・治療が可能となります。



勤務医 レーコラム

第23回 古天守を訪ねて

佐久間 寛(芳珠記念病院・外科)

最近お城巡りをするようになってきました。遺構や石垣を見るのもよいのですが、シンボルである天守の魅力にはかないません。江戸時代には数百の天守が建造されましたが、その多くは明治維新後の「廃城令」により破

壊されました。廃藩により主のいなくなった天守の維持は金銭的にも困難だったので、大きな歴史的損失です。近年お城ブームが到来し、数多の天守が再建されています。ちなみに、絵図面・古写真などを資料に当時の形態を保全再建されたものを復元天守、築城当時と形態が異なるものを復興天守といえます。ただ、復元された天守の多くは鉄筋コンクリート製で、エレベーター付きも珍しくありません。

明治以降に保全された天守はわずか20基でしたが、名古屋城・広島城などが、名古屋城・広島城など大型の天守8基が戦災で失われ、現存している古天守は12基です。北から、弘前城、松本城、丸岡城、犬山城、彦根城、姫路城、備前松山城、松江城、丸亀城、高知城、伊予松山城、宇和島城です(何県かわかりませんが)。

姫路城・松江城を除き小ぶりの天守で、地方都市にあります。私の気に入っているいくつかを紹介いたします。国宝犬山城は木曾川河畔にあり、河川を天然の堀とした城の典型です。3階建ての小さな天守ですが小山の上であり、最上階からの眺めとその防御力には敬服します。「天空の城」と呼ばれる山城のうち、天守が現存するのは備前松山城だけです。標高400mの山の上にあり、JR備中高梁駅より約2時間の歩程で健脚向きです。途中の櫓跡の石垣も見事で、山頂の2階建て天守からの眺望は当然絶景ですが、悪天候時の登城はお勧めしません。福井丸岡城の天守は日本最古で、屋根瓦は石材でできています。昭和の福井大地震で倒壊しましたが、見事に古材で修理(復元ではなく)されました。

今はコロナ禍で旅もままなりません。折にはぜひ古天守をお訪ねください。

3枚は数字、8+11は数字、独解の「独」

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

3枚は数字、8+11は数字、独解の「独」

成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり

成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり

成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり

成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり

成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり

3枚は数字、8+11は数字、独解の「独」

成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり

成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり

成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり

成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり

成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり、成あり

これでいいのか!? 全世代型社会保障改革

第2回

具体化が進む負担増計画 —後期高齢者2割負担化と大病院外来 受診時定額負担拡大に向けた議論の整理

事務局長 工藤 浩司

2020年12月15日、政府の全世代型社会保障検討会議は、「全世代型社会保障改革の方針」を取りまとめ、同日閣議決定された。この中では、医療保険制度における患者負担増に向けた改革案も示されている。

以下、負担増関連項目である、後期高齢者の窓口自己負担の引上げと大病院外来受診時定額負担の対象病院拡大等について、この間の社保審医療保険部会で厚労省から示されている改革案をもとに改めて整理しておきたい。なお、本稿は2020年12月15日時点での情勢を元に記述しており、本紙が発行される2021年1月中旬には、既に何らかの政治決着も含めてさらなる改革の具体的方向性が示されていることが予想されるが、保険医協会では、保団連とともに取り組んでいる「クイズハガキ」運動や各種署名運動などを通じて、引き続きこの政策の持つ課題を明らかにして、慎重な検討の必要性を訴えていきたいと考えている。

① 後期高齢者の窓口負担割合の在り方

後期高齢者2割負担の対象をめぐる議論

政府の全世代型社会保障検討会議からは、「後期高齢者のうち、一定所得以上の者は窓口負担割合を1割から2割に引き上げる」旨が提起されており、医療保険部会では、新たに2割負担の対象となる高齢者、すなわち、「一定所得以上」をどこで線引きするかについての議論が進められてきた。厚労省からは、所得基準として5つの選択肢（「介護保険の2割負担対象者割合と同等である本人収入240万円以上（対象者推計200万人）」から「本人所得が住民税課税水準を超える水準である本人収入155万円以上（対象者推計605万人）」）が示され議論が続いたが、12月2日の議論の整理では「調整中」としか記述されず、議論の決着には至っていなかった。

ところが、この課題について、12月9日に政府与党内で「本人収入200万円以上」で線引きをする旨の政治決着がなされた。この「200万円」という基準は、何故この水準でなければならないのかという数字の根拠も哲学も示されていない。あえて言えば、政府・総理が主張していた「170万円以上」という基準と公明党が主張していた「240万円以上」という基準との「間をとった」としか言いようのないものである。

「窓口自己負担」の議論はどうあるべきか

もとより、国民は税・医療保険料という形で医療保険制度に係る負担を行っている。しかるに、いざ医療が必要となり医療保険給付を受けた場合に「窓口自己負担」が発生することは、患者に二重の負担を強いることになり、(高齢者であろうがなかろうが)窓口自己負担が発生すること自体が原理的に間違っている。政府が言うように「負担能力に応じた負担」を求めるならば、それは税・医療保険料の在り方の議論の中で展開されなければならない。そもそも負担が発生してはならない「窓口自己負担」の議論において「負担能力」をどう言うこと自体がおかしい。また、百歩譲って「窓口自己負担」について当面の課題として議論をするとしても、厚労省自らが医療保険部会で資料提示している通り、「高齢化が進むにつれ傷病リスクが高まり、たとえ自己負担割合が1割であっても窓口負担の総額は現役世代よりも高くなり、その原資である収入は高齢化が進むにつれ下がり続けていく」という高齢者の生活実態は、これ以上の負担増に耐えられないこともまた浮き彫りにしている。そしてまた、政府が言う「現役世代の負担減」を実現するならば、現行の3割負担の引下げに向けた議論こそ進められるべきであるにもかかわらず、直接の「負担減」の議論は一向に見えてこない(負担能力に応じた負担という理念は、負担増を正当化するためのみに用いられるものではない)。

それに加えて、現下の「コロナ禍」である。いま、国民に対して「自助」を強制し負担増を強いることが本当に必要なことなのか、大いに疑問である。むしろ、憲法25条で国に課せられている「社会保障の向上増進義務」こそが、まさに今問われているのではないだろうか。

② 大病院外来受診時の定額負担の拡大

そもそも外来受診時定額負担とは

この課題についても、前述の高齢者自己負担増の議論とともに、議論のとりまとめが難航していたが、医療保険部会では負担増の拡大そのものは合意されており、情勢としては今後、中医協にて制度の具体化の議論が進められることになる。

ところで、「紹介状のない大病院外来受診時の定額負担」は、2016年4月から導入されていたものであり、この制度の導入意義については、社会保障・税一体改革の国民会議報告書で次のように記述されていた。すなわち、「プライマリ医療について患者の大病院・重装備病院への選好に一定のくさびを入れる必要性を指摘するとともに、緩やかなゲートキーパー機能を備えた『かかりつけ医』を普及し、患者のフリーアクセスに一定の制約をかける」としており、この「くさび」として患者に医療保険の一部負担とは別な負担を課したわけである。

上記の意義をさらに進めるため、全世代型社会保障検討会議では、この課題について次のような提起をしている。すなわち、「患者の負担額を増額し、増額分について公的医療保険の負担を軽減するよう改めるとともに、大病院・中小病院・診療所の外来機能の明確化を行いつつ、それを踏まえ定額負担対象病院を病床数200床以上の一般病床に拡大する」としている。これを受けて医療保険部会では、定額負担が発生する対象病院の拡大と負担額の増額(増額分の保険給付の縮小とともに)が議論されてきた。

医療保険部会で提起されている改革案

ところで、紹介状の有無のみにより定額負担を課す対象病院を決定するという現行制度を維持するとしたならば、一般病床200床以上という対象病院の大幅な拡大が地域医療に深刻な影響を与えるのは想像に難くない。そこで、厚労省は外来機能の明確化と定額負担を課す対象病院の拡大の議論とをリンクさせ、次のような改革案を提起している。

まず、地域における外来機能の明確化のため、医療機関が都道府県に外来医療の実施状況を報告する(病床機能報告制度の外来版の創設)。それを踏まえ、地域における一般外来と専門外来の区別を明確化する。ここでいう専門外来とは、紹介患者への外来を基本とする医療機関のことであり(「医療資源を重点的に活用する外来」(仮称))、次の3つのメルクマールで区分けする(①悪性腫瘍手術前後の外来など医療資源を重点的に活用する入院前後の外来、②外来化学療法、外来放射線治療など高額な医療機器・設備を必要とする外来、③紹介患者に対する外来など特定の領域に特化した機能を有する外来)。これら外来機能を明確化した上で、「200床以上の一般病院のうち医療資源を重点的に活用する外来を担う病院」にまで定額負担の対象を広げるというのが、現時点での厚労省案である。なお、負担額の増額については初診時で2,000円程度という水準を示し、これに相当する初診料相当額を医療保険給付から外す(医療機関の収入は変わらず医療保険給付のみが削減される)ことが併せて提起、検討されている。

定額負担制度改革案の課題

大病院外来受診を抑制するために、患者に定額負担という一種の「ペナルティ」を課すというのは、患者の負担能力による差別に直接つながり、もとより慎重な検討が必要である。また、保険給付範囲の縮小とセットにした負担増という制度設計は、保険外併用療養費制度の持つ課題—保険給付範囲拡大のディスインセンティブ—そのものであり、保険給付範囲の縮小施策としてのいわゆる「混合診療」の問題点を正面から浮き彫りにすると言える。

さらに言えば、外来医療の機能分化という重大な問題について、経済的な資源配分の効率化の面から制度設計をしようという昨今の状況は、憲法25条に基づく患者の健康権の保障という観点からも再検討を要しよう。そして、外来機能報告制度と外来機能の明確化は現時点では無床診療所は対象外となる方向であるが、これも将来的には検討課題となることは否定できない。病床機能報告制度と地域医療構想が地域医療に重大な影響を及ぼしているのと同じ構造が、外来機能をめぐる状況にも波及する可能性について、今から留意しておかなければならないだろう。

第5回 (最終回) 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7

COVID-19で露呈した

人間社会の暗黒面

COVID-19の流行により、社会の暗黒面が浮き彫りになりました。マスクやアルコール、特定の洗剤から紙製品などの買い占めと高額転売、感染者や濃厚接触者へ

の攻撃・嫌がらせ、感染者と関わる医療・介護従事者やお店等への差別・偏見などがあちこちで繰り返り起りました。ヘルスリテラシーが一見高そうな人ほど、誤った情報（ヨード剤など）の影響を受けやすいもろさも露呈しました。私たちの社会に元々あった、異質な者を排除し自分たちだけが得をすればいい（〇〇ファースト）という思考や行動が、感染の不安によって増幅したものと

考えています。

また、科学的根拠に基づく医療が推奨され、差別なく病人を診るはずの医療機関ですら、感染者が出た学校の生徒や企業の従業員・家族などに対して、感染が疑われないにも関わらず、診療を拒否した事例も報道されました。科学的合理性のない、不安や恐怖による過剰防衛です。

これらの背景には、米国で自国の白人の利益のみを優先するトランプ政権のアメリカ・ファーストによって黒人や非白人への根強い人種差別が増強された

かと思えます。元々、不安と攻撃性は表裏一体で、攻撃的言動は不安や恐怖に対する短絡的な反応であり、米国のトランプ現象は生活が困難になりつつある白人労働者層等の不安、日本でも雇用や生活が困難な若年層の不安や不満が差別や嫌がらせを助長する背景にあると言われています。

また、Google・Apple・Facebook・AmazonやNTT等のネット事業者が膨大な個人情報収集し、利用者が社会が監視できないところで様々に活用し利益を上げています。EU、特にフランスでは公衆衛生とプライバシー保護を両立させる方法について、活発な国民的議論が行われていますが、日本での関心が低いのも心配です。

堂々と犯罪を再開する者などが現れる中、登場人物タリが「誰でもめいめい自分のうちにペストを持っているんだな。なぜかといえば誰一人、その病毒を免れている者はないからだ」と言い、カミュの分身と思われる医師リウーは「ペストと戦う唯一の方法は、誠実さと言うことです。僕の場合には、つまり自分の職務を果たすということとです」と述べています。

(5面へつづく)

新型コロナウイルス感染症パンデミック後の非正規雇用の職員・従業員数の減少 (2020年2月との比較)

～2020年8月では女性82万人、男性7万人の減少が認められた～

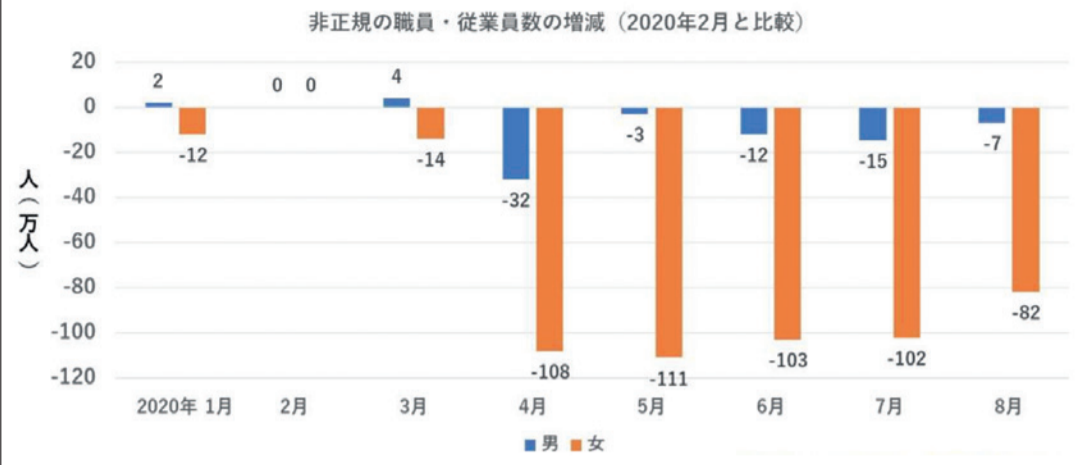


図1 非正規雇用従業員数の減少 (男女別) のち支える自殺対策推進センター (JSCP) の「コロナ禍における自殺の動向に関する分析」(http://www.seikatsusyukanbyo.com/calendar/2020/010298.php) より引用

男女別・月別の自殺者数の推移

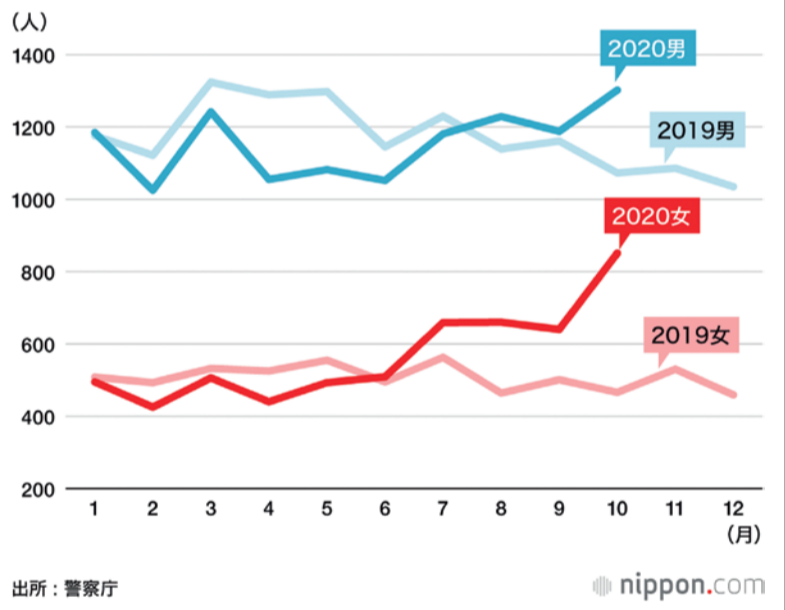


図2 (公財) ニッポンドットコムのホームページ (https://www.nippon.com/ja/japan-data/h00864/) より引用

公衆衛生学的対策8

COVID-19を契機に

社会を改善する

COVID-19による社会の大きな変化として、観光業・旅行業・飲食業・劇場芸術・スポーツをはじめ、対人サービスの多くの業種で廃業・失業や収入減少があり、医療や介護も例外ではありません。とりわけ、非正規労働者(特に女性)やアルバイト学生が大きな被害を受けているのが特徴です(図1)。

2020年1～7月の全都道府県の全死因超過死亡数は、ここ数年間の最低で、現在までのところCOVID-19が日本人の全死亡に与える影響はほとんどありません。一方、自殺者数が7月以降前年を上回り、10月は前年より614人多い2153人に増加した(約40%増)ことは大きな問題です。特に女性は前年より385人増え

医療従事者慰労金 感染拡大防止支援事業

実績報告締切は **1月29日(金)**!

慰労金を職員に給付したら、感染拡大防止等支援事業の支出が確定したら、石川県への実績報告が必要です。

実績報告の提出期限は2021年1月29日(金)とされています。間に合わないなどのご事情がある方は、以下の担当窓口までご相談ください。

石川県新型コロナウイルス感染症
緊急包括支援事業運営事務局(医療分)
電話 076-208-5134(平日9:00~17:00)

石川県保険医協会のベストセラー

『お口の機能を育てましょう』

—歯科医師からのメッセージ—

改訂版 食物アレルギー対応

子どもの発達段階に合わせたお口の機能獲得、特に注意していただきたい点などを歯科医師がアドバイス! 本書は、6万冊を完売した前版に、食物アレルギーや食料の使用時期(目安)のわかりやすい解説を加えた改訂版になります。



[体裁] B5判、24ページ、カラー
[発行] 石川県保険医協会 / 2020年5月
[定価] 300円
※価格は前版の第3刷(2015年9月発行分)と同様です。

- 会員価格は150円(全国の保険医協会・医会の会員も同価格)。100冊以上ご注文いただく場合、特価(1冊あたり100円)で販売します。
- 価格は全て税込・送料別です。10冊単位でご注文ください。

■注文は石川県保険医協会まで
電話076-222-5373 FAX076-231-5156

多くの発生時の状況として、運動中が過半数を占めていた。心臓突然死は2005年の35例から2018年の10例と減少傾向になっており、その要因として学校心臓検診、自動体外式除細動器(AED)の普及などが想定されている。

2004年から非医療従事者である一般市民(bystander)によるAEDの使用が許可され、学校管理下のAEDによる救命措置が増加傾向にある。AED通電例の最終的な予後に関して、救急隊による通電に対しbystanderによる通電で有意に良好であった結果が報告されている。つまり、救急隊が到着する前にその場に居合わせた人々

AED使用の2つの課題

2004年から非医療従事者である一般市民(bystander)によるAEDの使用が許可され、学校管理下のAEDによる救命措置が増加傾向にある。AED通電例の最終的な予後に関して、救急隊による通電に対しbystanderによる通電で有意に良好であった結果が報告されている。つまり、救急隊が到着する前にその場に居合わせた人々

による早急なAEDが予後を改善させることを示している。しかし、AED使用には少なくとも次の二つの課題が挙げられている。一つ目は設置場所を含む管理の問題である。心臓突然死は運動場や体育館などで発生することが多いが、AEDは職員室などに設置されていることが多いが、休日の部活動の最中に起こった事例では鍵がかかっており対応できなかったなどの報告がある。日本循環器学会AED検討委員会の提言では、規模の大きな学校では複数台のAEDを設置することが望ましく、運動施設(運動場や体育館など)への設置が優先されるべきであり、設置場所を周知することも重要であるとされている。

二つ目は教育に関する問題である。教職員を対象としたAEDの使用を含む応急手当実習は9割以上の学校で実施されている一方で、児童生徒を対象とした実習を行っている学校は中・小学校では3割程度にとどまっている。突然の心臓停止から児童生徒を救うためにも、教職員だけでなく第一発見者となりうる児童生徒に対してもAEDを含む救命教育の普及が望まれる。

心臓突然死は家族、学校、地域社会を深い悲しみにおとしめる。心臓突然死をゼロにすることを目標に、学校心臓検診の診断精度向上ならびにAEDの適切な管理、救命教育の普及が求められている。

(4面のつづき)
83%増、図2)、中でも30歳代以下の若い女性や子どもの自殺急増が顕著です。中部圏社会経済研究所の島澤氏の分析では、10月の自殺者のうち倒産や失職による自殺者が289人で、10月のCOVID-19死亡195人をはるかに上回っています。だからといって単純に感染防止より経済を優先するのは間違いです。

菅政権は観光・旅行・飲食を促すGo Toキャンペーンに力を入れていますが、これらは間違いなく流行拡大のリスクであり(エビデンスはあります!)、若年女性を中心にとした失業・収入減・自殺を防ぐ効果は疑問です。新興感染症はCOVID-19で終わりはなく、繰り返し人間社会を襲います。必要なのは人種・性別・国籍・年齢・職業を問わず、全ての人々が安心して「健康で文化的な生活」ができる産業構造と社会の仕組みを作ることです。

真っ先に必要な対策は所得保障です。シングルマザーになり帰国した無職のJ.K. ローリング

が英国の所得保障を受けながらエジンバラ城が見えるカフェで『ハリー・ポッター』を書いたのは有名な話です。英国のように所得が少ない人には理由を問わず保障する制度や、「イタリアの小さな村」のように第一次産業を大切にしている国が少なくても生活していける社会、移動が制限されても徒歩圏内で社会生活が成り立つ、環境に優しく健康にも良いコンパクトシティ(人々が歩く町ほど平均寿命が長く認知症が少ないエビデンスあり)、健康で文化的な生活(衣食住・養育・教育・医療・福祉・芸術・環境整備など)を支えるエッセンシャル・ワークやシャドウ・ワークの重要性など、コロナを機に日本社会を安全・健康で環境に優しい持続型の社会に変える大きな議論をしたいと思っています。国連のSDGsが目指す社会です。

マスクなど生活・対策必需品の過度な海外依存も問題になりました。今回は大きな問題になりましたが、物資の出入りも制限されると食糧自給率の低下が大きくなりリスクになります。また、遠

隔・WEB勤務や授業が急増し、労働者や学生の働き方・学び方・コミュニケーションにも大きな変化が生じています。重要な社会問題ですが、今回はここまでとさせていただきます。

最後に、COVID-19で大きな被害を受けた2つの国から寄せられた二人の言葉を紹介して連載を終わります。中国武漢で活躍する作家汪芳さんのSNS「方方日記」の「一つの国が文明国家であるかどうかの基準は：ただ一つしかない、それは弱者に接する態度である」、COVID-19から生還した英国ボリス・ジョンソン首相の「There really is such a thing as society」です。弱者を守る社会を作る、これのみがCOVID-19をはじめ様々な脅威から私たち人類を守る唯一の方策だと多くの方が気づいてくれることを願います。会員から感想や助言をいただき、その一部は記事に反映させていただきます。ありがとうございました。紙面をお借りしてお礼とお詫びを申し上げます。(おわり)



学校心臓検診

小児の突然死は家族や友人に計り知れない精神的ダメージを及ぼすだけでなく、社会経済的な観点から大きな損失であり、その主要因は心臓疾患である。日本循環器学会「心臓突然死の予知と予防法のガイドライン2010」の中では、心臓突然死を急性の症

状が発症した後1時間以内に突然意識喪失を来す心臓に起因する内因死と定義しており、また基礎疾患は小児の敷地内が多く、発生時の状況として、運動中が過半数を占めていた。心臓突然死は2005年の35例から2018年の10例と減少傾向になっており、その要因として学校心臓検診、自動体外式除細動器(AED)の普及などが想定されている。

2004年から非医療従事者である一般市民(bystander)によるAEDの使用が許可され、学校管理下のAEDによる救命措置が増加傾向にある。AED通電例の最終的な予後に関して、救急隊による通電に対しbystanderによる通電で有意に良好であった結果が報告されている。つまり、救急隊が到着する前にその場に居合わせた人々

小児の心臓突然死

中川 亮
(珠洲市総合病院・小児科)

あってもなくてもよく、発症の仕方も時期も予測できない突然の死亡として

小児心臓突然死の全体像の把握は困難であるが、最もまとまったものとして独立行政法人日本スポーツ振興センターの学校事故事例データベースがある。これによると2005年から2018年の期間の小児心臓突然死は254例で、報告では、事前に診断されていない心臓突然死が過半数を占めていた。近年新たな疾患概念として提唱されている早期最分極症候群やQT短縮症候群の検出方法の確立などを含め、学校心臓検診での診断精度の向上が望まれる。

2004年から非医療従事者である一般市民(bystander)によるAEDの使用が許可され、学校管理下のAEDによる救命措置が増加傾向にある。AED通電例の最終的な予後に関して、救急隊による通電に対しbystanderによる通電で有意に良好であった結果が報告されている。つまり、救急隊が到着する前にその場に居合わせた人々

による早急なAEDが予後を改善させることを示している。しかし、AED使用には少なくとも次の二つの課題が挙げられている。一つ目は設置場所を含む管理の問題である。心臓突然死は運動場や体育館などで発生することが多いが、AEDは職員室などに設置されていることが多いが、休日の部活動の最中に起こった事例では鍵がかかっており対応できなかったなどの報告がある。日本循環器学会AED検討委員会の提言では、規模の大きな学校では複数台のAEDを設置することが望ましく、運動施設(運動場や体育館など)への設置が優先されるべきであり、設置場所を周知することも重要であるとされている。

二つ目は教育に関する問題である。教職員を対象としたAEDの使用を含む応急手当実習は9割以上の学校で実施されている一方で、児童生徒を対象とした実習を行っている学校は中・小学校では3割程度にとどまっている。突然の心臓停止から児童生徒を救うためにも、教職員だけでなく第一発見者となりうる児童生徒に対してもAEDを含む救命教育の普及が望まれる。

心臓突然死は家族、学校、地域社会を深い悲しみにおとしめる。心臓突然死をゼロにすることを目標に、学校心臓検診の診断精度向上ならびにAEDの適切な管理、救命教育の普及が求められている。



新型コロナウイルス

よもやま話

コロナ禍での二つの演奏会

山口 泰志（金沢市・内科）

つい先ほど（12月13日）、自身は練習指導という比較的金沢歌劇座で開催された石川県音楽文化協会主催の年末公演「モーツァルト レクイエム」の演奏会が終りました。今回の演奏会は東京から客演するプロの指揮者、独唱者4名に地元アマチュアのオーケストラ40人、コーラス80人によるコロナ禍自粛生活以後に再開された演奏会としては全国的にも先駆的な大規模なもので、来場者にも多数来ていただきました。大きなトラブルもなく無事終了し、今後感染者が出てこないか祈りながらも、まずはほっと一息ついたところです。

音楽活動は、一般に大勢の奏者が集まって作品を作り上げ、それを多数の観客に聞いていただくことで成立する体験、言わば「三密」を大前提に成立しているようなもので、本番に向けての練習、舞台上の演奏、集客の全てのプロセスにおいて感染対策を徹底する必要がある、これには膨大な労力を要しました。そもそも演奏会そのものが開催できるかもギリギリまで判断が迫られ、今回、私

方通行で音声映像を飛ばし、現場ではそれに合わせて演奏する形になりました。結果的には上々の出来であったようでしたが、実質的にはカラオケと同じになり、本来、同時に皆で呼吸を合わせ、意思疎通をしながら演奏を完成させるといふ合奏の醍醐味からはほど遠いものでしたし、現地の反応がこちらには全く伝わってこないのもどかしい思いでした。

結論としては、今まで通りにやろうとすれば「とてもなく大変」。新様式で行えば「つまらない」といふ、いささか希望のない話になりますが、昨今頻りに開催されるリモートでの

学会や講演会も同様、このCOVID-19という疾患が「人と人が直接顔を合わせて交流すること」を妨げ、結果「人」同士の協働で社会を形成するという、「人」を「人」たらしむる根本原理をいかに阻害し蝕むものであるかということをつくづく実感いたしました。

今回の2つの演奏会、聴衆の方からは「勇気づけられた」「音楽の素晴らしさを心から実感した」などの言葉をたくさん頂戴し、労苦は報われた思いですが、こうした「不要不急」の活動が、実は私共の生活をどうも豊かにしてくれている、たかま改めて気づかされた次第でした。

家族旅行ができない人

西川 忠之（能美市・泌尿器科）

不思議と自分が学会出張や旅行に出ると、普段は元氣な高齢の父が救急搬送となり、途中で引き返すことを4度経験している。家族は皆、仕事柄、私は家族旅行ができない人と諦めていた。ただ、2年に一度の医師の親友ら4家族との旅行だけは楽しみにしていた。

札幌、姫路、地元石川は私を含め2人の4家族で幹事持ち回り。2年前は豪華

インで11月辰口温泉開催と決めた。そしてコロナ禍に突入した。

5〜6月は自粛、6月に補助金を使って受付のアクリル板工事、受診者全員をインターホン受け付けとし、風邪症状のある方は全員を別の診察室に誘導することとした。その後も患者と職員の安全をどうしたら確保できるのか？と模索が続いている。まだ、手上げをしないが、陰圧室を作り（写真）自院通院の方への新型コロナウイルス抗原検査をする覚悟はできている。

親父は胆道感染症と二度の脳梗塞に混合型認知症のため、私がすべき介護のほとんどを妻に押しつけている。デイケアも利用しているが、コロナ対策として、同居家族が県外者と接触があった場合には利用できないという。そして、毎回書面で検温記載、県外者との接触がなかったことの念書を提出しなくてはいけない。私の素性を知っているだろうから、施設側はある程度お目こぼししてくれているとはいえ、自らあえて県外者と会う計画をするのはダメではないか！嘘はつけないから、と妻が叱咤。

来年に延期しては、という家族に対して、来県を決めた友人たちを断ることもできず。今年は単身で密を避けた会食のみとし、自ら、数日間のホテル住まいを決めたのでした。



陰圧装置と防護用シールド

コロナダッシュ

土田 敏典（金沢市・整形外科）

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）により、多くの方が苦勞されていることと思います。

2020年4月から学校が休校し、4月17日に石川県も緊急事態となり、社会活動がいろいろ自粛され、スポーツ活動やイベントも制限されました。個人でのランニングやランニング等しかできなくなり、週末ジョギングやサイクリングをしていました。奥卯



辰山県民公園の芝生の上を走っていると、ダッシュをしたくなり、坂道で走ってみました。最初は10mほどダッシュするだけで、股関節や膝関節が痛くなり、やはりだめなのかと思いましたが、何週間か走っていると、関節痛が起きなくなり、またダッシュを2回ほど行えるようになりました。翌日から、大腿やふくらはぎの痛みが数日続き、若い頃と比べかなり遅くなっていると思うのですが、坂道ダッシュするのですが、坂道ダッシュするとは何かしら達成感があるのです。学生時代、部活の最D-19が退散することを望みます。

ダッシュが嫌でしたが、自分から進んで行くと嫌な気分にはならないものです。5月25日に緊急事態宣言が解除され、徐々に社会活動が再開されてきましたが、時々、坂道ダッシュを行って行きます。ゆっくりと長く走るのも良いのですが、たまにダッシュするのでも良いと思います。COVID-19の弊害も多々ありますが、運動することでストレス解消、身体の鍛錬になりますが、春になればCOVID-19が退散することを望みます。

コロナ禍のWebレッスン

小川 滋彦（金沢市・内科）

もう医者同士が、リアルで合奏するなんて、できないのではないかと。感染症の真っ只中にある私どもが、オーケストラに集うなんて今後ありえないのではないかと。昨年2月のメデイカルオーケストラ金沢の定期演奏会が中止になった時、その確信した。対面レッスンと、それに対する返信動画もやめた。エアロゾルを発生する管楽器を、先生のご自宅で吹き鳴らすことは危険だと考えた。

ただ、外来が第一波で閉古鳥が鳴いていた頃、YouTubeで検索し、Webレッスンをしてくれる先生を見つけた。ハンガリー生まれ、30歳の天才クラリネット奏者、数多くのコンクールで優勝しているコ

（7面へつづく）

ワイワイ簡単クッキング

家庭料理研究家 池上正子

いろんな味を楽しむ 餅ピザパーティー

〈材料 3~4人分〉
切り餅8個、サラダ油大さじ1、おススメ具材(各適量)=
(A)ピザソース×細切りベーコン×チーズ、(B)ソース×
千切りキャベツ×マヨネーズ、(C)バター×あんこ、(D)
好みのジャム×クリームチーズ

- 1 餅は半分の厚さに切る。
- 2 ホットプレートに220℃に熱し、サラダ油を薄く塗り、餅を2切れずつくっつけてプレートに並べる。3~4分焼いて、2枚がくっいたらひっくり返す。
- 3 A~Dの好みの組み合わせのソースなどを塗り、具材をのせる。ふたをして2~3分蒸し焼きにしたら完成。焼き上がったら、温度設定を保温にする。



(連合通信社)

り直している。(6面のつづき)
彼は、自身の練習をライブ配信しているのだが、その最後の数分間、音楽の本質を語る文脈の中で、私が演奏した大能正紀先生を偲ぶ会の動画に触れてくださり、びっくりしたことがこの半年間で一番うれしい想い出となった。後日、彼の一番弟子の方からも「上を目指すと、技術や人の目ばかり気にして本質を見失

コロナ禍における小児科開業医

武藤 一彦 (白山市・小児科)

突然のコロナ禍も、もうすぐ1年を経過しようとしている。島国日本は、ヨーロッパやアメリカから伝えられる大惨事には至っていないと考えるよののだから。最近伝えられる東京・大阪・北海道などの大都市における感染者の数は日々

この増加に関与しているのか、あるいは人種による抵抗力の違い、さらに全く違う原因があるのだろうか？
小児では、感染者も少なく、重症化も少ない状況が続いているが、その要因もハッキリしていない。イギリスでは、今日からワクチン接種が始まったという報道が伝えられた。しかし、それと同時に2名の重症アレルギードレスという副作用も伝えられた。数がそれほど多くない状況で2名のアナフィラキシー患者が出たということは、危険なワクチンという印象も拭えない。今後、3例4例と報告が出れば、中止ということもあり得るだろう。各国のワクチンが、どのくらいの効果があり、どのくらいの副作用があるかを検討しながら、問題の少ないワクチンが世界に広まり、重症例の緩和に役立つことを願いたい。
ところで、当院へインフ

いそうになりますが、小川さんの心が表れた演奏を聴き、一層がんばろうという気持ちになりました」とのメールを頂いたのだ。
実は、昨年8月に開催予定だった県立音楽堂での第九交響曲。いつになるかわからないが、リアルで仲間と舞台に立った時、最高のパフォーマンスができるよう、じつと腕を磨きたいと思っている。
この増加に関与しているのか、あるいは人種による抵抗力の違い、さらに全く違う原因があるのだろうか？
小児では、感染者も少なく、重症化も少ない状況が続いているが、その要因もハッキリしていない。イギリスでは、今日からワクチン接種が始まったという報道が伝えられた。しかし、それと同時に2名の重症アレルギードレスという副作用も伝えられた。数がそれほど多くない状況で2名のアナフィラキシー患者が出たということは、危険なワクチンという印象も拭えない。今後、3例4例と報告が出れば、中止ということもあり得るだろう。各国のワクチンが、どのくらいの効果があり、どのくらいの副作用があるかを検討しながら、問題の少ないワクチンが世界に広まり、重症例の緩和に役立つことを願いたい。
ところで、当院へインフ



おしゃべりcaféめてみみ 地域の人がつながる場所

大川 義弘 (金沢市・内科)

一見、民家風(というより民家そのもの)で(写真1)、大通りから入ったところにあります。開業宣言がメニュー帳に載っています。「ここからだが元気になる美味いお料理を提供します」「社会福祉士がいる地域caféであり、ちょっと声がかえってくるようにした困りごとを気軽に相談



週替わりランチ (850円) は1日10食限定



写真2 音も心地よい「めてみみ時間」の柱時計

写真教室、クリスマス用のオーナメントづくりといった手芸教室などが開催・企画されていて、他の宣言も実現されています。
ところで、めてみみてどんな意味？漢字に直せば「目手耳」ですが、懐が深く温かく包み込むような場所です。



写真1 民家を改装したカフェ



おしゃべりcaféめてみみ店主 西崎真奈美 (旧姓・橋爪)

元保険医協会事務局員の西崎真奈美さん(旧姓・橋爪、写真左)と西崎史人さん

保険医協会在籍中は大変お世話になりました。この場をお借りして御礼申し上げます。
6年あまり実母の介護を経験する中で、本人や家族、いろいろな立場の人たちの心のよりどころとなるような居場所を作ることができたらいいなと、漠然と考えるようになりました。
店名の「めてみみ」は、「地域の人たちの目となり手となり耳となれば」という願いを込めて名付けました。対象者を限定したくなく、いろいろな人たちに集ってもらいたかったので、あえてカフェというカタチにこだわりました。今は料理人として、もっぱら料理作りに専念しています。
保険医協会で培った知識や経験を生かせるように、新しい場所でもがんばっていきこうと思います。先生方、ぜひ「めてみみ」にお立ち寄りください！心よりお待ちしております。

おしゃべりcaféめてみみ
金沢市暁町11-27 電話076-256-0330
(水・木・金) 10:00~17:00、
(土・日) 9:00~17:00、(月・火) 休み

シリーズ 紙上よろず勉強会《第13回》

テーマ 進化するコンタクトレンズ③（最終回）

角膜の形状を変化させるコンタクトレンズ（オルソケラトロジー）

牛村 繁（白山市・眼科）



近年、パソコンやゲームなどの普及により手元を見る作業が増加し、低学年から近視を発症する子どもが増えています（図1）。近視になっても眼鏡やコンタクトレンズで矯正すれば遠くは見えるし、特に問題ないと思われがちですが、近視の度数が強くなると、将来的に緑内障や網膜剥離、網脈絡膜萎縮などの眼疾患を発症する危険性が高くなります。

子どもの近視進行を抑制する方法としては、低濃度アトロピンの点眼や屋外活動で太陽光に含まれるバイオレットライトを浴びることなどが最近報告されていますが、以前から行われていた方法にオルソケラトロジー（オルソK）があります。これは、特殊な形をしたハードコンタクトレンズ（オルソKレンズ）を装用し、角膜頂点の湾曲を変化させることで近視を治療する方法で、近視進行抑制効果もあると言われています。

図2にオルソKの矯正方法を示します。就寝前にオルソKレンズを装用し、朝外すと近視が矯正され、裸眼で遠方まで見えるようになるという仕組みです。しかし、夜になると角膜の形状は元に戻るため、毎日就寝前のオルソKレンズ装用を繰り返さなければなりません。

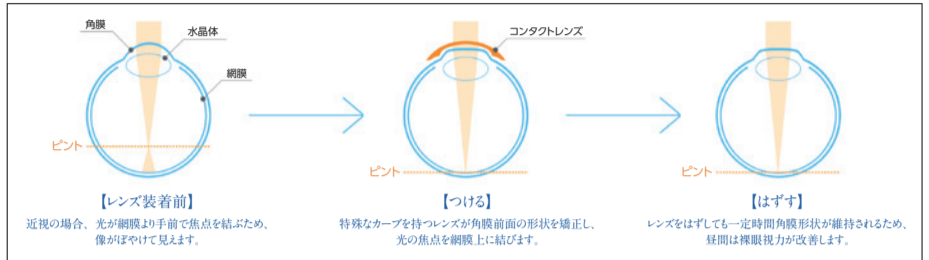


図2 オルソケラトロジーの矯正原理（株）シード ホームページより引用

日本では2009年に厚労省がオルソKを認可し、ガイドラインが作られました。当初オルソKの適応年齢は20歳以上が原則とされていましたが、実際に処方される年齢は、角膜が柔らかくて矯正効果が高い小中学生がほとんどでした。そこで2017年、現実に即した新しいガイドラインが発表され、20歳未満であっても慎重に処方すればよいことになり、かなり広まるようになってきました。

図3は、新オルソKガイドライン発出の半年後のアンケート調査で得られた「オルソKの治療対象年齢の構成比」ですが、小学生が34.5%、中学生から19歳までが39.8%で、やはり治療対象の多くが20歳未満です。

未成年者にオルソKレンズを装用して本当に大丈夫なのかと思うかもしれませんが、オルソKを処方できる医師は、特別な講習会を受講して認定された眼科専門医のみとされています。処方した医師の指示を守って装用すれば、万が一合併症が起きても早期に対処することができ、重篤な合併症に至ることは極めて稀です。

近視を治療し、さらには進行の抑制効果もあるオルソKによって、近視人口を減らすことができれば幸いです。

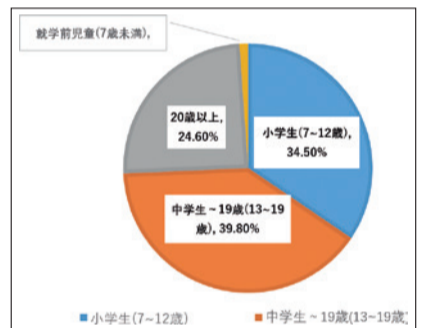


図3 オルソケラトロジー治療対象年齢の構成比
オルソケラトロジーに関するアンケート調査の集計結果報告（平成30年度）【日本の眼科90：2号】より引用

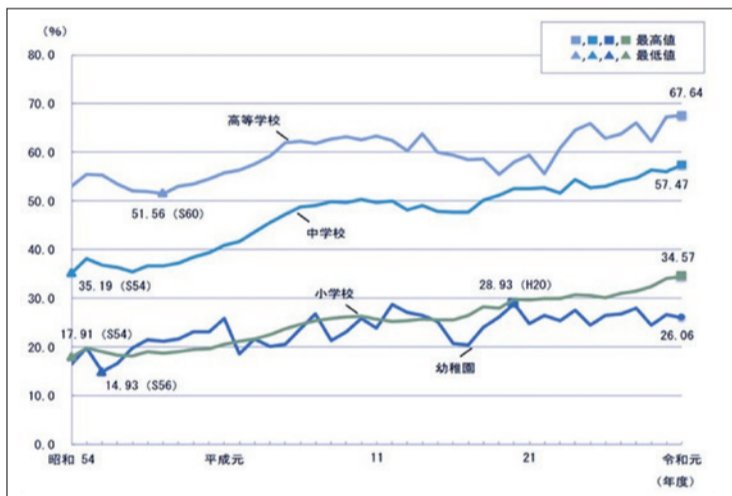


図1 裸眼視力1.0未満の者の割合の推移【文部科学省】学校保健統計調査—令和元年度（確定値）の結果の概要より引用

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!



「丑」って何だ？
2021年は丑（うし）年です。「丑」という漢字は、手で物をつかむ様子を描いた象形文字からきています。
十二支は方角や日時などを表すのにも使われ、

いつも口をもぐもぐしているのがウシの特徴の一つです。
これは一度食べたものを胃から口に戻して、もう一度かみ砕く反芻（はんすう）という行為。ウシは四つの胃を持ち、その一つには微生物がたくさんすんでいて消化を助けています。反芻と四つの胃、そしてたくさんの微生物の存在によって、

2021年 千支の雑学 「丑年」にモオーと牛を知ろう!

丑の時間帯は午前1〜3時。怪談などで聞く「草木も眠る丑三つ時」は、午前1時から三つ時（二つは30分）が経った午前2時〜2時30分を指します。
うなぎを食べる日として知られる「土用の丑」。土用は季節の変わり目の18日間を指し、土用の丑はその間の丑にあたる日のこと。2021年の夏の土用の丑は7月28日（水）です。

普通は消化しきれない植物繊維を、ウシは栄養として取り込むことができるのです。
温暖化の犯人？
地球温暖化を招く温室効果ガスとして、二酸化炭素とともにやり玉にあげられているのがメタンガス。その主な放出源はなんと、世界中で飼われているたくさんのウシです。
ウシの胃にいたるたくさんの微生物は、食物を分解する際にメタンなどのガスを大量に発生させます。このため過去150年で、大気中のメタンが2倍以上になったという試算もあります。
近代の人口の爆発的な増加とともに増えたウシの飼育数。食料問題や人類の未来とも密接に関連するだけに、その解決は人類とウシにとって大きな課題となっています。
（連合通信社）

複眼的に思索する 読書教室 その63

○テーマ— COVID-19と文明史

喜多 徹 (野々市市・内科)

パンデミックとなったCOVID-19についての評論は無数にあるが、今回は文明史の観点から感染症を振り返ってみる。読んだ本は「名著」とされ、この分野でベストセラーとなっている作品である。

【読んだ本】



①銃・病原菌・鉄 上・下巻
●ジャレド・ダイヤモンド(著)、倉骨彰(訳)
●草思社文庫 ●2012年2月初版



②感染症の世界史
●石 弘之(著)
●角川ソフィア文庫 ●2018年1月初版



③感染症と文明—共生への道
●山本太郎(著)
●岩波新書 ●2011年6月初版

①銃・病原菌・鉄

本書は国内外で多くの賞を受賞し、著者は「知の巨人」と称されている。その主題は、近代における文明の格差、貧富の差などは、民族的や人種的な優劣とは無関係との仮説である。ユーラシア大陸、特にヨーロッパと新大陸(南北アメリカ、アフリカ、オーストラリア)との決定的な違いは、ヨーロッパが「銃・病原菌・鉄」を持っていた、あるいはそれらに対応できたことである。

1492年にコロンブスがアメリカ大陸を発見したが、ヨーロッパ人が現地人に対し優位性を確立した歴史的な瞬間は1532年のカハマルカの戦いである。コンキスタドル(征服者)ピサロはわずか168人の手勢で数万人のインカ帝国軍に立ち向かい、銃や鉄剣などを武器に騎馬兵が縦横無尽に暴れて虐殺し、インカ帝国帝王アタワルパを捕捉した。より決定的なのがスペイン人が持ち込んだ天然痘、麻疹などの感染症で、免疫のないインカの人々は1千万人から130万人に激減した。つまりこの本のタイトル「銃・病原菌・鉄」こそ、西欧人が新大陸を征服した直接の要因と解説している(本書の表紙には、イギリスの画家ジョン・エヴァレット・ミレーの絵「ペルーのインカ王を捕らえるピサロ」が描かれている)。

人類の発展を俯瞰すると、後期氷河期が終わったのは1万3千年前。その頃の人類は全て狩猟採取で横一線だった。以後、メソポタミア、中国、アンデス地帯、北アメリカなどで農耕が始まったが、その後はユーラシア大陸、特にヨーロッパ系の民族の発展が優位になり、決定的になったのは16世紀ごろ、大航海時代といわれる時期である。

なぜユーラシア大陸で文明の発達が優位であったか。著者はユーラシアの人々に人種的、民族的な優位性があったのではなく、環境の違いが主であるとして、具体的には三つの視点から解説している。

一つがユーラシア大陸では、家畜化できる大型哺乳類が多かったことである。世界の137万種の動物のうち、家畜化できたのは14種類のみ。主要家畜は5種類(牛、馬、豚、ヤギ、羊)しかない。ユーラシア大陸にはそのうち13種類が生息していた。一方、アメリカ大陸では1種類のみである。二つ目が農作物として栽培できる作物が多かったこと。ユーラシア大

陸では農業が発展し、定住生活となる。ヒトの数が増え、家畜との接触が増え、家畜由来の感染症が人々に感染し苦しむも、時間と共に免疫ができる。それが15世紀の新大陸の征服に「生物兵器として」威力を発揮した。

三つ目として、ユーラシア大陸では人口が増加し、鉄製品、鉄製武器、銃などが実用化されたことである。ユーラシア大陸は東西に伸びた横長の大陸で、各地域によって緯度に大差がなく移動が容易。また天候、環境が一定。栽培技術、家畜の飼育も同じ緯度の地域なら拡散しやすい。その結果、食糧生産力が飛躍的に増大し、支配階級が出現する。ピラミッド構造の集権化された世界が実現した。文字、印刷技術の発明・実用化、革新的な技術の発展、技術の蓄積、伝承、拡散が容易となった。

著者の仮説は読者に知的刺激を十分与えてくれる。

②感染症の世界史

著者は現在環境史の研究者として知られているが、朝日新聞記者から、大学教授、国連環境計画顧問、ザンビア大使などを歴任した経歴を持つ。既往歴にマラリア、デング熱、アメーバ赤痢などがあり、ジャングルのテントで高熱を出し意識不明の状態が続いたこともある。

内容は詰め込みすぎた感があるが、感染症の歴史と現状を簡潔にまとめている。エボラ出血熱、SARS、MARSなどの新興感染症の話から、歴史と感染症の関係を展開する。十字軍の遠征と11世紀のハンセン病の欧州での蔓延、12世紀の東西文明の交易とともに中国奥地を起源とするペストの欧州での壊滅的な流行、新大陸への侵攻とアステカ、マヤ文明の滅亡に関与した麻疹、天然痘の流行、18世紀の産業革命に伴う都市部での劣悪な労働環境で猛威を振った結核の流行、第一次世界大戦で米軍が戦場に持ちこみ、大戦終結に繋がったパンデミックとしてのインフルエンザなど、感染症の世界史を解説する。

一方、人類と共存するウイルス・細菌もあり、例として、ピロリ菌は潰瘍や胃がんの原因とされる一方、ピロリ菌の感染率が下がるとアレルギー疾患が多くなるとのデータがあると指摘。そのほか、猫とトキソプラズマ、性交渉とウイルスの関係、縄文人が持ち込んだ成人T細胞白血病、弥生人が持ち込んだ結核などの話も面白い。著者は医学者ではないが、その豊富な知識に驚かされる。

最後に、今後も新しい感染症の発生が予想される地域として、中国とアフリカを挙げている。本書は2014年に単行本として刊行されているが、著者の予想はCOVID-19の流行を見事に予言していたことになる。感染症の歴史を分かりやすく解説している名著である。

③感染症と文明—共生への道

著者は長崎大学医学部出身で長崎大学熱帯医学研究所教授。

国連から派遣され、2003年から2010年まで数回ハイチに赴任している。この間に内戦による混乱、地震とその後のコレラの蔓延により多数の死者を出した悲惨な現場を体験する。2011年3月11日に発生した東日本大震災。著者はただちに、被災現場に駆け付け緊急救援活動を開始した。ある日、海岸に立つと跡形もなく崩れた橋梁があった。折れ曲がり、赤さび丸出しのレールが晒される一方、空はあくまで青く、海はあくまで蒼い。水鳥が羽根を休めている平和な光景が広がっていた。感染症との共生とは理想的な適応ではなく、心地良くない妥協の産物と思ったと言う。地球環境にしても感染症に対しても、それを踏まえて人類の未来を構想していかなければならないと言う。狩猟採取社会から古代文明、中世から近代、そして世界大戦後の今日までの感染症と文明の関係をうまくまとめている。

考察

今回の3作品、いずれも著者らのフィールドワークを元に書かれたもので、内容に説得力がある。内容が豊富でごく一部しか紹介できなかったが、人類と細菌・ウイルスとの闘いがいかに苛酷であり、文明に大きな影響を与えたかは明白である。特に近年のエボラ、SARS、COVID-19など新興感染症の出現は、環境破壊と関連し、強烈なカウンターパンチを受けた印象である。

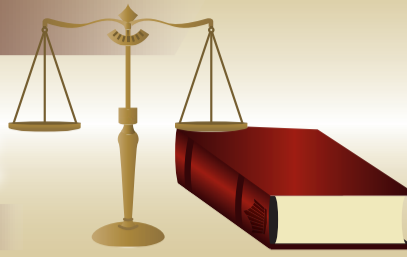
一方、近年の研究によるとウイルスは哺乳動物の胎盤形成に関与し、胎盤により母親の免疫細胞が胎児に入ることが阻まれ、拒絶反応を防いでいると言う。ウイルスは胎児を保護する役割を果たしている。

結局、人間は心地良いとは言えない環境の下で、ウイルス・細菌と共存しなければならないことをCOVID-19の流行下で噛みしめるのである。

〈シリーズ〉憲法を生きる③〇

石川の戦争遺産(その5) 海軍小松航空隊

柴原 和美 石川県平和委員会



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。戦争は遠い昔の出来事でなく、現在と地続きの出来事だと感じられます。2020年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。

小松市の戦争の歴史や戦争遺跡に興味を持ったのは、市内の事業所への転勤が契機です。海軍小松飛行場は、1943年4月1日に、安宅に海軍の舞鶴鎮守府小松飛行場建設事務所が開設され、本格的な工事が始まりました。学徒や報国会の人たちなど延べ20万人が動員されたそうです。

空の軍都を目指した小松

1944年4月、山口小松市長(当時)は、次のような計画書を舞鶴鎮守府に提出しています。

小松市の軍都計画の概要

第1期計画

江沼郡矢田野・月津・篠原3村の編入により、市域面積120万平方メートルとなるをもって人口30万を目標とす。

第2期計画

更に、片山津・橋立・分校・及び動橋4か町村を編入することにより、面積160万平方メートルとなり、背後における諸物資等の給原地帯も広大なるをもって人口50万を目標とす。

(中略) 食糧は市内において米10万石、麦5000石、甘藷500万貫、馬鈴薯400万貫を産し、蔬菜類は優に市内において自給自足し得る状況にあり。水産物即ち鮮魚類は沿岸漁業地として、現市内の安宅新町、浜佐美町あり。更に編入区域には、加賀地方唯一の漁港橋立がある。なお、新鮮なる淡水魚の給源として柴山、今江、木場の3湖を市内に包含す。(以下略)

そして、舞鶴鎮守府参謀長は、小松飛行場施設の

拡充と小松市及び江沼郡を含む大軍都建設を海軍省にはたらきかけましたが、戦局悪化で計画は頓挫しました。

海軍小松飛行場は特攻隊の基地に

1945年6月に大分県宇佐基地から、さらに7月には鹿児島県鹿屋基地から神雷部隊(大型の一式陸上攻撃機に吊した「桜花」で特攻を行う部隊)が小松飛行場に移動。終戦までに、小松から鹿屋を経て沖繩方面に9回出撃し、277人が犠牲となっています。

加賀市には予科練が

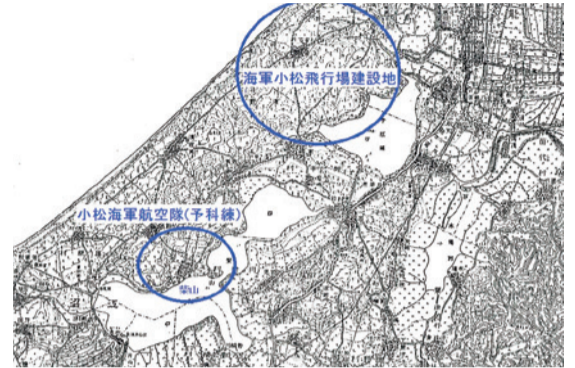
1944年9月には、現在の加賀市新保町、芝山町、一白町に予科練教程専門の練習航空隊として海軍小松航空隊が設置されています。敷地面積約64万平方メートル、50棟もの兵舎が建てられていました。全国から集められた17歳前後の予科練生の数は、最も多い時で6千人に及びました。

戦局悪化で、予科練生たちが乗る飛行機が次々と戦地に駆り出され、1945年3月には予科練教程教育は中止となります。やがて、予科練生たちは、特攻訓練を開始。本土決戦に備えて防空壕掘りも行いました。一白町に防空壕跡を確認できる場所があります。

1945年6月30日、海軍小松航空隊は解隊。予科練生たちは、七尾市田鶴浜の相馬飛行場建設に携わり



加賀市新保町に残る予科練之碑



海軍小松飛行場建設地と予科練の位置

ますが、一度も飛行機が飛ぶことなく終戦を迎えます。加賀市新保町には、予科練之碑が建っています。また、空港近くの県立航空プラザに展示コーナーがあります。

無謀な戦争政策に、若者は翻弄され未来を奪われていきました。そして、二度とこのようなことが起きないように、日本国憲法がつくられました。私たちは、そのような歴史を決して忘れてはならないと思います。

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。

謹賀新年 2021年

本紙を作成するにあたり、その製作費の一部を掲載各社よりご協賛いただきました。ありがとうございました。



株式会社 アルプ 本社 石川県金沢市近岡町309番地 〒920-8217
TEL:076-237-4230/FAX:076-237-8027
www.alp-grp.jp

石川県保険医協会グループ保険制度 事務幹事会社



公法人部 〒103-0027 東京都中央区日本橋 2-11-2
TEL(03)3272-6042



NOVARTIS

新しい発想で
医療に貢献します

ノバルティス ファーマ株式会社
http://www.novartis.co.jp/

5年ごと配当付組立総合保障保険

進化する保険



明治安田生命 金沢支社

〒920-0031 石川県金沢市広岡2-13-33 JR金沢駅西第三NKビル5F
TEL 076-221-1410

すてきな未来応援します



フコク生命のホームページ
http://www.fukoku-life.co.jp

富国生命保険相互会社 金沢支社

〒920-0853 金沢市本町2-11-7 TEL:076-263-8851
石川県保険医協会(グループ保険・年金保険)共済制度引受会社

『石川保険医新聞』『病院マップ』などを印刷させていただきます。保険医協会会員の先生方の自費出版などは、格安にて承ります。

ソノダ印刷株式会社

〒921-8161 金沢市有松4丁目3番26号
TEL(076)247-5157 FAX(076)244-4897
E-mail: eigyo@sonoda-p.com

すべての人の笑顔のために。

ICCはIT関連サービスの提供を通じて地域医療に貢献します。



医療システム本部

〒921-8831 野々市市下林2丁目94番地 TEL(076)268-8315
https://www.icc.co.jp/product/medical/



大樹生命保険株式会社 金沢支社

〒920-0853 石川県金沢市本町2-15-1 ポルテ金沢8F
TEL:076-263-3256 https://www.taiju-life.co.jp/

立ちどまらない保険。

MS&AD 三井住友海上



クルマの保険 住まいの保険 ケガの保険

www.ms-ins.com



ENEOS特約店

株式会社 三谷サービスエンジン

〒921-8801 石川県野々市市御経塚3丁目47番地
TEL:076-214-3311(代表)
FAX:076-214-3312



ネットワークのセキュリティ対策から
オフィスデザインまで、
ビジネスソリューションを
ワンストップサービスでご提供しています。

イワイ株式会社

〒920-8205 石川県金沢市大友2丁目83番地
TEL:076-239-3252 FAX:076-239-3251
http://www.iwai-gr.co.jp

医療業界とオフィスの未来への発展を目指し、
常に挑戦し続ける総合商社

富士フイルム・キヤノン代理店

株式会社 北陸ワキタ

〒920-0804 金沢市鳴和2-9-25
TEL(076)252-4381 FAX(076)252-4377
カメラ・写真材料・医療機器・事務機・AV機器

明日の健康と新産業創造のパートナー



金沢市松島1丁目40番地
TEL:076-269-1881 FAX:076-269-2522

新型コロナウイルス特例措置 12/15より算定できます
**診療科問わず、6歳未満の外来診療で
 乳幼児感染予防策加算(医科100点・歯科55点)が新設**

12月15日付けの厚労省事務連絡にて、「乳幼児感染予防策加算」が新設されました。小児科に限らず、全医療機関が対象です。歯科診療所でも算定できます。対象疾患の制限もありません。

詳細・算定要件は、石川県保険医協会ホームページ「協会ニュース」、または12月25日にお送りした資料をご覧ください。

初診料、再診料、外来診療料、小児科外来診療料、小児かかりつけ診療料に加算する(2020年12月15日から算定可能。2021年9月末までの予定)。

	診療行為名称	点数	請求コード
医科	乳幼児感染予防策加算(初診料・診療報酬上臨時的取扱)	100点	111013970
	乳幼児感染予防策加算(再診料・外来診療料・診療報酬上臨時的取扱)	100点	112023970
	乳幼児感染予防策加算(小児科外来診療料等・診療報酬上臨時的取扱)【保険医協会の注釈】小児かかりつけ診療料もこのコードを使用する	100点	113033270
歯科	乳幼児感染予防策加算(新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い)	55点	301077770

2021年4月より初・再診料5点加算、入院料10点加算

厚労・財務両大臣と内閣官房長官が合意した方針に基づき、12月18日の中医協にて、2021年4月～2021年9月末の期間で、初診・再診等、入院料、調剤、訪問看護において以下の点数に相当する加算等を算定できる特例措置を講ずることが承認されました。具体的な取扱いが示されましたら、石川県保険医協会ホームページ「協会ニュース」、『石川保険医新聞』等にてご案内いたします。

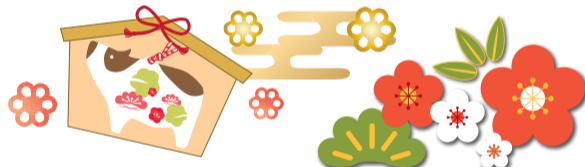
<2021年4月1日～2021年9月30日までの加算>

- ◆ 初診・再診(医科・歯科)等については、1回あたり5点
- ◆ 入院については、入院料によらず、1日あたり10点
- ◆ 調剤については、1回あたり4点
- ◆ 訪問看護については、1回あたり50円

2021年 新春 丑年 クロスワードパズル

必要事項をみれなくご記入いただいた正解者の中から抽選で5人の方に、**図書カード(2,000円分)をプレゼント。** 新年号を読まれた方なら、どなたでもご応募いただけます

- 同封の読者アンケート・クイズ解答用紙(A4)をFAXいただくか、以下の回答フォームよりクイズの答え、住所、電話番号、氏名、職業(勤務先または所属団体など)および本紙を読まれた感想などをお送りください。『石川保険医新聞』2021年新年号読者アンケート回答フォーム <http://ishikawahokeni.jp/202101-crossword/> ※QRコード読み取りからでもアクセスできます。
- 応募はお一人様一通に限らせていただきます。
- 当選発表は賞品の発送をもって代えさせていただきます。



タテのカギ

- 1 初詣の時、ぐります
- 2 おみくじで一年の……を占います
- 3 オペレッタ。日本語では……
- 4 ……室、……場、……槽
- 5 重油が漏れて海が……された
- 6 出席すること
- 7 宅配サービスでおなじみ
- 8 違いによって分けます
- 12 暑い日の公園ではここで休みます
- 13 七福神の船の帆に書いてあります
- 14 新年のあいさつ言葉
- 15 時代劇に出てくる高齢者。ご……
- 16 新聞や雑誌の文章の間に入った絵
- 17 かわいい顔ですが、漢字では海豹
- 18 並外れて厳しいこと。……体験
- 19 陸上で最も大きいほ乳類
- 22 電車やバスではつかまりましょう
- 24 周りを録取るもの。窓……
- 26 川や海で浅い所をこういいます
- 28 踊り。日本……、民族……
- 30 信濃川は長野県では……川
- 32 ……が入ったダウンジャケット
- 35 手紙の始めは「拝啓」、結びは
- 37 午前2時～2時半。……三つ時
- 39 千年も生きるって? まさかね
- 41 三陸鉄道リアス線最北の駅は?

【問題】二重ワクの7文字をうまく並べてできる言葉は?

ヒント=牛もヨダレを垂らしていますよ。 【作/モロズミ勝】

2021 新春 クロスワード パズル

Grid with numbers 1-43 and some pre-filled characters: 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.

Answer line: 答

ヨコのカギ

- 1 開会式は7月23日の予定です
- 9 アウトライン。顔の……
- 10 大勢来てほしい。……客万来
- 11 東北地方では牛のこと。赤……
- 13 七福神の恵比寿様が左手に持つ
- 14 人の声です。……多重放送
- 16 芸術品の制作者のことです
- 17 昔からある1人用可搬暖房器具
- 18 正月行事の一つ。字を書きます
- 20 平幕力士が横綱に勝ちました!
- 21 あおむけに浮かんで貝を食べます
- 23 英語ではプレスレット
- 25 弾くまねが上げさな……ギター
- 27 ……コール、……シーン
- 29 地球上で水に覆われていない部分
- 31 似顔絵のコツは……をつかむこと
- 34 正月は飲みすぎに要注意
- 36 職場のどこかにあります。……器
- 38 体や心が痛みます
- 40 太陽系で最も大きい惑星
- 42 源義経の幼名
- 43 牛に引かれて……参り

締め切り
2021年2月1日(月)
 午後5時

会員リレーエッセー

◆◆256◆◆

石川県に多い 総湯の由来は？

齊藤 典才（金沢市・外科）

石川県にある温泉地の共同浴場施設には、「総湯」と名の付くものが多い。山中温泉総湯「菊乃湯」、山代温泉総湯、和倉温泉総湯、湯涌温泉総湯「白鷺の湯」をはじめ、富山県まで含めると10カ所以上はあるように思う。しかし、全国の共同浴場に関する温泉番付を見ると、総湯という言葉は北陸地方にしか見当たらないのはなぜだろうか。

その疑問に対する答えを探るために、温泉評論家である石川理夫氏の著書『温泉の日本史』を読んだ。加賀地方の共同湯が「惣湯」と呼ばれるようになったのは中世で、室町時代後期に畿内から周辺地域にあつた荘園制度が解体し、自治的な村落共同体である惣村・惣村が形成された。惣村では山林や神社などを、村で共有する自治的な仕組みが取られるようになり、共同湯もその一つ。加賀地方では

応仁の乱（1467〜77年）以降に蓮如上人が本願寺教団の普及に努めた結果、一向一揆が、一世紀にもおよぶ守護大名の支配から解放された。そうして、「百姓ノ持タル国」が出来上がったのはあまりにも有名だが、その時期に「惣湯」が成立したのだそうだ。



山中温泉総湯「菊乃湯」の男湯

同著では、同じ時期に他にも、野沢温泉や渋温泉に「惣湯」があつたとしているが、これらの地方の共同浴場は現在「大湯」と呼ばれている。石川県に総湯が多いのは、加賀一向一揆と関係が深いと考えられると、なるほどと頷ける。

のぼくん 世界を歩く

《第17回・最終回》カナダ編④
バンクーバー、そして帰路へ

小島 登（内灘町・歯科）

2019年10月17日（木）
雨
早朝、現地係員とともに車でカルガリーの空港へ。機内預け荷物が22kgだった。制限まであと1kg。お土産に買ったメープルシロップの瓶が重かった。手荷物検査、セルフティチェックに30分並ぶ。空港内で朝食。ハムとチーズのオムレツを選択。ホットコーヒーがガラスのコップに淹れられていた。

バンクーバー着後、市内観光。夫婦2人にガイドさん1人。街がゾーンで大きく分けられている。一戸建て住宅地域、総合住宅地域、商業地域、工業地域という風に。金融関係者やトロントに本社のある会社で



手入れが行き届いたブッチャートガーデン

働く人たちは、トロント時間に合わせてため朝がとつても早い（時差4時間）。夕方3時から自由になる。土地価格が20年で30倍ほどになっているとか。香港や中国資本が入り、バブル。また、人口急増をまかなうため、こんなに広い土地があるのに、郊外に住宅密集地がある。インフラが早く、ホテルで休憩後、街を散策。ウォーターフロントを目指す。道に迷いながら、



与野党対峙する州会議事堂

雨の中を2時間ほど歩いた。ようやく大きな旅客船が見え、聖火台へ。夕食は隣の CACTUS CLUB CAFEにてステーキ。超満員。帰りはのんびりワインドゥショップینگをしながらホテルへ戻る。街の全体像が把握できてしまえば、帰路はグランビル通り一直線だった。

10月18日（金）雨から曇り
早朝、サンドウイッチを食べて集合場所のホテルまで歩く。ワゴン車に乗り約1時間。途中、ベリーの紅

葉が広がっている。フェリー乗り場に到着。ハマナスが咲いている。穏やかな海を1時間半の航海。バンクーバー島に到着後、まずブッチャートガーデンへ。1904年にブッ

チャート氏のセメント製造事業の跡地に夫人のジェニーさんが手を入れたのがこの庭園の始まりというからすごい。紅葉がきれい。こんなに寒いのに花々も咲き誇っている。素晴らしい一言。大勢の庭師さんが働いている。エンブレホテルにて優雅なランチ。スープ、チキン、ケーキと紅茶。

食後に、1時間ほどピクニック。現地係員とともに車で空港へ。出国審査をすませ、ロビーでくつろぐ。10月19日（土）小雨から曇り

ゆっくり起きて、荷物のパッキングをし、のんびり朝食。現地係員とともに車で空港へ。出国審査をすませ、ロビーでくつろぐ。10月20日（日）

帰国後、荷物を宅配で送りに乗り、東京へ。北陸新幹線不通のため東海道新幹線、京都経由の遠回り。疲れ果てたが、真夜中に金沢に帰れた。（おわり）

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

		8			6		
	1		5			8	
4		2		9			5
		9	3	6	2		
	2					7	
		5	1	7	9		
9			4	8			7
	5			6			4
		2				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2面）
パズル制作/ニコリ

碁 中級編

■出題 九段 石榑郁郎
黒先（8分で二、三段以上）
〈ヒント〉好手順の攻めで白の眼形を奪います。

（解答は2面にあります）

将棋 中級編

■出題 九段 西村一義

持駒 銀
一 二 三 四 五 六

〈ヒント〉竜の活用がポイントです。（10分で三段）
（解答は2面にあります）