

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](mailto: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)

# 石川保険医新聞

## 主な記事

6面 石川県・個別指導情報  
 8面 原発・いのち・みらい  
 10面 『お口の機能を育てよう』アンケート

本号は保険医協会未入会の先生方にもお送りしました。

入会案内4面参照

## 特別企画 谷内江 昭宏 先生 インタビュー

### COVID-19感染拡大から1年半 到達点とこれからを聞く

新型コロナウイルス感染症が国内で確認されてから、約1年6カ月が経とうとしています。石川県でも4たび感染拡大が起こり、7月下旬には新たな波が起きようとしています。人類が初めて出会うウイルスですから、皆が手探りで生活し、医療者は試行錯誤で感染対策の上、診療を行ってきました。そして、対応策の形は定まってきたのではないのでしょうか。新型コロナウイルス感染症についても、分かっていたことがあります。これまでに分かっていたこと、まだ分からないこと、また今後の課題も含めて、谷内江昭宏先生にインタビューを行いました。聞き手は三宅靖会長、平田米里副会長が務めました。なお、インタビューは6月30日に行い、その時点での情勢に基づいた内容であることをご了承ください。

三宅 今日ありがとうございます。今のはありがとうございませう。今の時点(6月30日)と本号が発行されている8月上旬では情勢が変化するので、議論が難しいところもありますが、よろしくお願いたします。

谷内江 最初に申し上げておきます。私は昨年4月から石川県医療調整本部のコーディネーターという形で新型コロナウイルス感染症対策に関わるようになりました。小児科医なので元々感染症や免疫を研究していましたから、そういう意味ではパンデミックの当初より関心はありました。去年の2月からずっと、世

#### 誰でもなり得る スーパープレッディング

平田 最初に、症状の特徴はもうすでにご存知の方ばかりなんです。けれども、新型コロナウイルス(以下コロナ)と普通の風邪と違うところはどこでしょうか。

谷内江 初期症状は風邪との区別が難しいというの

#### 子どもはなぜ重症化しない?

谷内江 初期症状は風邪との区別が難しいというの

平田 子どもは重症化しにくいと思えますがなぜでしょうか。

谷内江 小児科医では一応色んな論考がされています。1つは乳児期の免疫能の特徴です。子どもは大人と違ってワクチンで惹起されるような免疫、獲得免疫がまだ十分備わっていないので、とりあえずは生まれつき備わっている自然免疫の力によってウイルスや感



谷内江 昭宏 先生  
 金沢大学附属病院副院長、石川県新型コロナウイルス感染症対策専門家会議座長

谷内江 なかなか特異的な検査はないと思うんです。だからPCRに過度に依存

谷内江 あれは微小血栓に

## 医心凡語

新型コロナウイルス感染症の終息の決め手はワクチン接種であるが、ワクチン接種には副反応がある。私の場合、2回目のワクチン接種後、38度の熱が3日間続き、熱がひいた後も接種部位の腫れが数日間続いた。熱が出てそのほとんどは数日でひくと聞いていたので安心はしていたが、若い人に多いはずの発熱が自分に起こったのは驚いた。副反応については、厚生省が6月13日までにワクチン接種後に死亡した人が277名もいることを報告した。そのほとんどはワクチンとの因果関係が評価できないとされているが、ワクチン接種が死亡の何らかの引き金になっていることは事実であり、その数の多さにも驚きである。また、アナフィラキシーショックは1407件もあったそうだが、このような副反応の情報を耳にすると、ワクチン接種をしなければならぬこととはわかっていても、躊躇する人もいるだろう。しかし、巷では、ワクチン接種を強制したり、拒否した人が差別的な扱いを受けたりするワクチンハラスメントが横行していると聞く。ワクチン接種はぜひ多くの人に接種してもらいたいですが、接種後の副反応には個人差がある。厚生省は副反応に関するすべての情報をいち早く国民に開示してほしい。そして、接種を強要するようなことはやめてもらいたいものだ。

(2面につづく)

(1面のつづき)

後は子どももついでに、ちゅう風邪をひいてるの、つまり季節性コロナウイルスに頻繁に感染しているの、他のコロナウイルスの交差免疫が何となく働いていて、機能しているのかもしれないという説もあります。

平田 ということは、RSウイルスや普通の風邪でも交差免疫に寄与する？

谷内江 それは無理でしょう。交差免疫とは別の仕組みで、何かのウイルス感染症にかかっているときは抗ウイルス活性が高くなり、それから、他のウイルスには感染しにくいことは知られています。これは個人のレベルとしては当たっているけども、社会全体としてはわずかに数%しかコロナに感染していない状況で、例えばインフルエンザが流行しない説明にはならない。

平田 これは謎解きのよう。唯一、いつもと同じようにインフルエンザが流行しているのは赤道地域。季節性の変動が起こり

谷内江 すぐくおもしろいと思う。子どもの感染症はいくつか減っています。RSみために今年になって跳ね上がっているものもあるし、全く影響を受けなかった感染症もあるので、それ



三宅靖 会長（金沢市・内科）



平田米里 副会長（野々市市・歯科）

得ない、人の移動に依存していない地域だからかなと私自身は分析しています。

平田 コウモリは免疫や代謝が特殊で、菌もウイルスも殺さずに仲良くして同居しているの、体の中に持っているウイルスを他の動物にうつすという文献を読んだことがあります。

谷内江 コロナの場合もそうだけど、共存している期間が長ければ長いほど、個体の中で変異を繰り返します。アルファ株ができたのも、特定の免疫の落ちて

平田 そうなんです。観察するというのはすごく大事だと思います。インフルエンザなんか世界中でシャットダウンされたでしょう？

谷内江 あの（感染対策が比較的緩やかと考えられる）ブラジルでもないんですよ。唯一、いつもと同じようにインフルエンザが流行しているのは赤道地域。季節性の変動が起こり

平田 県民の皆さんにCt値が10とか20くらいの人が混ざっているんだということはどうやって伝えればいいんでしょうか。

谷内江 感染のリスクについて考える習慣を身につけていただくことかと思えます。感染のリスクは市中感染の状況によって大きく異なります。さらに、どのような行動が

平田 なるね。絶対にと

リスクを高めるかについて理解していただくことが大切です。例えば6月下旬のこの状態だったら、市中感染はほとんどないと思えます。首都圏等との接触がなければ非常にリスクは低いです。だけど平田先生、例えば久しぶりに東京からは市中感染の状況によって大きく異なります。さらに、どのような行動が

平田 なるね。絶対にと

リスクを高めるかについて理解していただくことが大切です。例えば6月下旬のこの状態だったら、市中感染はほとんどないと思えます。首都圏等との接触がなければ非常にリスクは低いです。だけど平田先生、例えば久しぶりに東京からは市中感染の状況によって大きく異なります。さらに、どのような行動が

平田 なるね。絶対にと

リスクを高めるかについて理解していただくことが大切です。例えば6月下旬のこの状態だったら、市中感染はほとんどないと思えます。首都圏等との接触がなければ非常にリスクは低いです。だけど平田先生、例えば久しぶりに東京からは市中感染の状況によって大きく異なります。さらに、どのような行動が

平田 なるね。絶対にと

リスクを高めるかについて理解していただくことが大切です。例えば6月下旬のこの状態だったら、市中感染はほとんどないと思えます。首都圏等との接触がなければ非常にリスクは低いです。だけど平田先生、例えば久しぶりに東京からは市中感染の状況によって大きく異なります。さらに、どのような行動が

平田 なるね。絶対にと

リスクを高めるかについて理解していただくことが大切です。例えば6月下旬のこの状態だったら、市中感染はほとんどないと思えます。首都圏等との接触がなければ非常にリスクは低いです。だけど平田先生、例えば久しぶりに東京からは市中感染の状況によって大きく異なります。さらに、どのような行動が

平田 なるね。絶対にと

リスクを高めるかについて理解していただくことが大切です。例えば6月下旬のこの状態だったら、市中感染はほとんどないと思えます。首都圏等との接触がなければ非常にリスクは低いです。だけど平田先生、例えば久しぶりに東京からは市中感染の状況によって大きく異なります。さらに、どのような行動が

平田 なるね。絶対にと

リスクを高めるかについて理解していただくことが大切です。例えば6月下旬のこの状態だったら、市中感染はほとんどないと思えます。首都圏等との接触がなければ非常にリスクは低いです。だけど平田先生、例えば久しぶりに東京からは市中感染の状況によって大きく異なります。さらに、どのような行動が

平田 なるね。絶対にと

リスクを高めるかについて理解していただくことが大切です。例えば6月下旬のこの状態だったら、市中感染はほとんどないと思えます。首都圏等との接触がなければ非常にリスクは低いです。だけど平田先生、例えば久しぶりに東京からは市中感染の状況によって大きく異なります。さらに、どのような行動が

平田 なるね。絶対にと

リスクを高めるかについて理解していただくことが大切です。例えば6月下旬のこの状態だったら、市中感染はほとんどないと思えます。首都圏等との接触がなければ非常にリスクは低いです。だけど平田先生、例えば久しぶりに東京からは市中感染の状況によって大きく異なります。さらに、どのような行動が

平田 なるね。絶対にと

リスクを高めるかについて理解していただくことが大切です。例えば6月下旬のこの状態だったら、市中感染はほとんどないと思えます。首都圏等との接触がなければ非常にリスクは低いです。だけど平田先生、例えば久しぶりに東京からは市中感染の状況によって大きく異なります。さらに、どのような行動が

平田 なるね。絶対にと

リスクを高めるかについて理解していただくことが大切です。例えば6月下旬のこの状態だったら、市中感染はほとんどないと思えます。首都圏等との接触がなければ非常にリスクは低いです。だけど平田先生、例えば久しぶりに東京からは市中感染の状況によって大きく異なります。さらに、どのような行動が

平田 なるね。絶対にと

リスクを高めるかについて理解していただくことが大切です。例えば6月下旬のこの状態だったら、市中感染はほとんどないと思えます。首都圏等との接触がなければ非常にリスクは低いです。だけど平田先生、例えば久しぶりに東京からは市中感染の状況によって大きく異なります。さらに、どのような行動が

平田 なるね。絶対にと

リスクを高めるかについて理解していただくことが大切です。例えば6月下旬のこの状態だったら、市中感染はほとんどないと思えます。首都圏等との接触がなければ非常にリスクは低いです。だけど平田先生、例えば久しぶりに東京からは市中感染の状況によって大きく異なります。さらに、どのような行動が

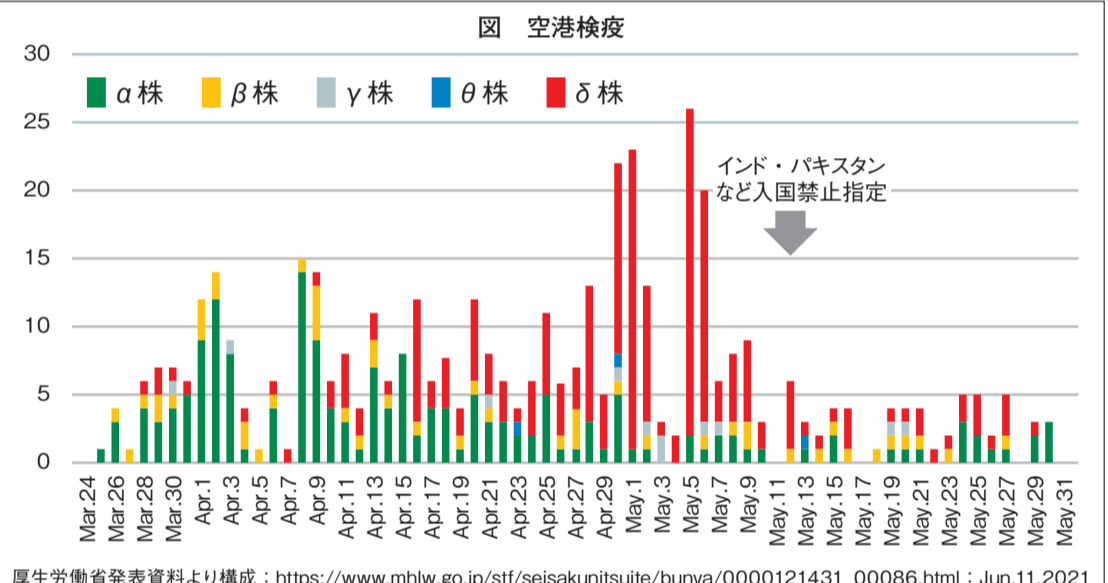
平田 なるね。絶対にと

リスクを高めるかについて理解していただくことが大切です。例えば6月下旬のこの状態だったら、市中感染はほとんどないと思えます。首都圏等との接触がなければ非常にリスクは低いです。だけど平田先生、例えば久しぶりに東京からは市中感染の状況によって大きく異なります。さらに、どのような行動が

平田 なるね。絶対にと

リスクを高めるかについて理解していただくことが大切です。例えば6月下旬のこの状態だったら、市中感染はほとんどないと思えます。首都圏等との接触がなければ非常にリスクは低いです。だけど平田先生、例えば久しぶりに東京からは市中感染の状況によって大きく異なります。さらに、どのような行動が

平田 なるね。絶対にと



三宅 肉が腐ってから冷蔵庫に入れるようなものですね。

谷内江 図の赤がデルタ株なんですけど、この頃にダートと増えてきているんです。5月14日に入国制限をかけた。でも、もう入ってしまっているんですよ。空港で見つかったやつがこれだけあるってことは、検査で見つからずに通り抜けたやつがいっぱいある。今、オリンピックの水際対策で6カ国だけ厳しいことを毎日やっているんですよ。だけど、ターゲットになったのは発展途上国ばかりです。もうすでにイギリス、ポルトガル、南アフリカはデルタ株がすごく増えています。本来ならばデルタ株も含めて、全ての入国選手に対して毎日PCRをやるぐらいでないといけないのに、あれは完全にポーズです。有効性は疑わしい。

平田 石川県での感染拡大の特徴は何でしょうか。

谷内江 第1波・第2波・第3波はクラスターの塊を見ただけかと思いませんか。第4波だけは市中感染が首都圏並みになった。感染拡大を繰り返すたびに、市中感染の密度が高くなると考えられます。実は東京や大阪以外の多くの地域ではみんな1回1回感染拡大が収束しているんですよ。つまりファイター（感染者の源）として、いつまでも感染者を囲っている地域ってのは、日本でも限られた地域なんです。そこからのファイディング

（感染者の移動）がなくなったら、感染は広がらないという理屈が成り立つ。だから谷内江 でも県外からのお客さんを止めるという戦略はなかなか立てにくいので、じゃんじゃん商売やれるさんを扱うお店とかに特別な注意をしよう。感染を止めるには、感染対策を特に強くしてもらわね。空港で見つかったやつがこれだけあるってことは、検査で見つからずに通り抜けたやつがいっぱいある。今、オリンピックの水際対策で6カ国だけ厳しいことを毎日やっているんですよ。だけど、ターゲットになったのは発展途上国ばかりです。もうすでにイギリス、ポルトガル、南アフリカはデルタ株がすごく増えています。本来ならばデルタ株も含めて、全ての入国選手に対して毎日PCRをやるぐらいでないといけないのに、あれは完全にポーズです。有効性は疑わしい。

平田 石川県での感染拡大の特徴は何でしょうか。

谷内江 よく言われているのが、訪問診療とか電話診療はないんです。平田 戦略は何を基準にして折り合いを付けたら県民は納得するんですかね。

谷内江 予測と、どのレベルで何をやるかという目安・指標を明確にすること。ここまで来たらこんなことを示すよとシナリオをちゃんと書いて示すこと。が、一番大事なこと。今まではシナリオを書いてあるけど、示さないというように、石川県の場合は感染者をあんまり増やさないように、戦略的に可なり、それも書いていなく繰り返してきたような気が

三宅 究極の地産地消作戦ですね。

平田 全国を股にかけた

谷内江 やつぱり現実的で安・指標を明確にすること。ここまで来たらこんなことを示すよとシナリオをちゃんと書いて示すこと。が、一番大事なこと。今まではシナリオを書いてあるけど、示さないというように、石川県の場合は感染者をあんまり増やさないように、戦略的に可なり、それも書いていなく繰り返してきたような気が

### 感染対策はメリハリ強く

### 指標とシナリオの「見える化」



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 1,022人  
医科 714人、歯科 308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

## 医療安全管理対策の基礎知識

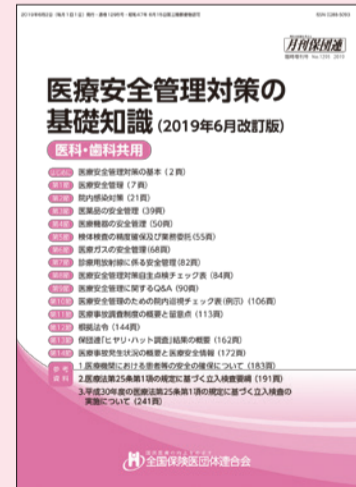
医科・歯科共用

(2021年8月改訂版)

本書は、医療法に基づく医療安全管理義務について、  
日常診療の中で必要な対応を効率的に実施できるよう  
まとめたものです。改訂版では新たに、新型コロナウイルス  
感染症対策や、診療用放射線に係る安全管理の指  
針案を収載しました。

会員価格1,500円 (定価2,500円)です。

同封の注文書よりお申し込みください。



※表紙は2019年改訂版のものです。

## 夏季休務のご案内

保険医協会事務局は、下記の期間、  
休務いたしますので、ご了承ください。

8月11日(水)～8月15日(日)

## 持論

2011年の東京電力福島第一原発事故以降、よく聞く言葉に「風評被害」がある。辞書による「風評被害」と「風評被害」と

授は原発推進派にもかかわらず、「2011年を、乳児・幼児・小学生にまで求めることは、学問上の見地からのみならず、私は受け入れることができません」と涙で訴え辞任した。つまり、当時の政府は政治判断によって、原発事故の被害は長

研究所、2012年)で、「全固形がんにおける被ばく線量閾値は示されず、ゼロ線量が最良の閾値推定値である」と報告されている。であれば、少なくとも事故以前の線量を超える場合は、長期的な発がんリスクで考えれば追加被ばくは「傷害」と

会学者の開沼博氏だが、彼の考えでは現在福島県民が苦しんでいるのは風評被害であり、福島県産の魚や野菜類を買い控える人々は風評に惑わされて風評被害を生んでいる風評被害者であるというのである。一見筋が通っているような話であるが、原発の安全管理を怠ってきた国・東電の責任は完全に棚に上げられ、「風評被害」という言葉で県民・国民同士の分断を煽っている。食材の問題だけではなく、今後は除染し貯蔵されている汚染土を日本各地の土木事業用に再利用しようと計画されているが、それを受け入れたくないと考える人は風評被害者だと責められることになる。そこにはそもそも問題を引き起こした、真の加害者を隠す意図があるように見えてならない。

## 真の加害を隠す「風評被害」という言葉

期的な被害すらない「風評被害」であると決め付けたわけである。この考えは、政権が自民党政権に変わっても維持されている。

一方、被ばくの影響に関しては「原爆被害者の死亡率に関する研究 第14報」(放射線影響

考えるべきで「風評」ではない。「風評被害」という言葉自体も、欺瞞に満ちた言葉であり許されるべきものではないのだ。が、原発事故から10年経過した今年さらには一歩進んで「風評被害」という言葉が出てきた。この言葉を提唱したのは社

われわれは小手先の言葉に惑わされることなく、真の問題点を指摘していかなければならない。

2021年度版

# 病院マップ

7月10日発刊

医療連携に役立つ1冊!



『病院マップ』は石川県内の公的・私的病院90医療機関にアンケートを実施し、毎年7月に発行しています。

医師の氏名や、外来担当表、紹介窓口の連絡先・担当者など、病院との連携の上で知りたい情報が詰まった1冊です。

○会 員：1冊 2,000円(税・送料込み)  
○会 員 外：1冊 3,000円(税・送料込み)

※在庫が無くなり次第終了させていただきます。

- 県内病院の各科担当医師・連携窓口
- 外来診療時間・外来担当者
- 設備・特殊検査などを掲載

ただいま追加申し込み受付中!

会員の先生には1冊無料でお送りしました。

保団連北信越ブロック

次期診療報酬改定に向けた厚労省との懇談

初診料の注1&か強診 施設基準の改善要求

事務局 大田 健志



歯科・厚労省との懇談にて発言する小島副会長 (写真・最下段左)



医科・厚労省との懇談にて発言する大川副会長 (写真・2段目右)

6月10日(木)、保団連北信越ブロック(新潟、長野、富山、石川、福井)による歯科医療を充実するための厚労省とのオンライン懇談を行った。2019年1月の実施同様、山本和嘉子衆議院議員の仲介によって実現し、石川協会からは小島登副会長と事務局3人が出席した。厚労省からは、保健局医療課の大平貴士課長補佐が出席。懇談では重点要望項目として、「院内感染防止対策」、「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所(以下、か強診)」、「診療情報連携共有

対策実施加算5点が算定できるが、この点についてもコロナ禍の院内感染対策の実情を踏まえて2022年度診療報酬改定に向けて議論を重ねたいとの回答であった。か強診については、前回の懇談からの継続要求である、算定項目と施設基準の関連性の不合理是正について、「医政局の報告書等を参考に、適切に評価しており、ご指摘にあたらぬ」との回答のほか、厳しい施設基準要件が小規模歯科診療所の淘汰に繋がるとい

医科

在宅医療の改善要求

会員アンケートの声伝える

副会長 大川 義弘(金沢市・内科)

6月24日(木)にWEB会議で在宅医療を推進するための厚労省との懇談を開催した。今回も長野県選出の杉尾秀哉参議院議員の紹介で実現した。同議員はこの懇談会での冒頭のあいさつ後、最後まで参加されていた。厚労省からは保険局医療課の主査2名が出席された。若い医系技官だった。

重点要求としてあげたのは4項目だが、そのうちの3項目についてそれぞれの要求(Q)と厚労省の回答(A)を述べる。 Q1-1. 同一建物居住者の場合の在宅患者訪問診療料の引き上げ、在宅時医学総合管理料・施設入居時等診療患者数による点数区分

感染拡大防止・医療提供体制確保支援補助金

令和3年度分の申請締切迫る 9月30日まで

「感染拡大防止・医療提供体制確保支援補助金(診療・検査医療機関100万円/無床診療所25万円/病院・有床診療所25万円+5万円×許可病床数)」の申請締切は9月30日までです。令和2年度分で申請していない医療機関が対象です。

- 申請書等のダウンロード 厚労省ホームページ「令和3年度新型コロナウイルス感染症感染拡大防止・医療提供体制確保支援補助金」について https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\_17941.html
●問合せ先 厚生労働省医療提供体制支援補助金コールセンター 電話 0120-336-933 (平日 9:30~18:00)

Go board game advertisement with board image and text: (51は4の上) 51は4の上... 飛石(6)は王手(9)の手... 王手(9)の手... 王手(9)の手... 王手(9)の手...

A1-1. 一部の高齢者施設での不適切な過剰な訪問診療への対応だ。減算の一方、重症患者への評価をしてきたので現状のまま。 Q1-2. 稀なケースを防ぐために行われた対策は、通常の在宅医療を行っていない医療機関にとっては不利になる。不適切事例への対応は個別指導や他の方法を考えるべき。 A1-2. 現在の不適切事例の具体的な数は答えられない。今の診療報酬での対応を理解してほしい。 Q2. 複数の医療機関での異なる在宅療養指導管理や、同一の医療機関での同一患者に対する複数の在宅療養指導管理をそれぞれ認めてほしい。

「在宅医療に関する北信越ブロック共同調査2020」の結果は石川県保険医協会ホームページに掲載しています。

# 石川県における集団的個別指導・個別指導 情報開示資料からみえてくるもの



石川県保険医協会では、本年度も東海北陸厚生局に対し、個別指導等に係る情報開示請求を行い、指導対象保険医療機関等の選定及び指導実施計画に係る選定委員会配布資料と議事録等を入手した。

## 令和2年度の個別指導結果

令和2年度の計画では病院7件、医科診療所16件、歯科14件が計画されていたが、2020年7月2日に厚生労働省事務連絡にて病院への個別指導は緊急を要する場合のみとすることが示され、石川県でも病院7件への個別指導は実施されなかった。また、<表1>の令和2年度の個別指導の結果をみると、未通知が医科診療所3件、歯科2件となっている。

医科は「概ね妥当」の件数が、「経過観察」に比べて大幅に少ない結果となっている。平成21年度までは、「概ね妥当」の件数の方が上回っていたのだが、その後これが逆転し、今年度もこの傾向をそのまま踏襲している。医科診療所では「再指導」の件数が減っており、歯科では「経過観察」の件数が増えている。

## 令和3年度の実施予定

厚労省事務連絡（2021年1月18日、保険局医療課医療指導監査室）により、本年は原則<表2>の通りとする旨が示され、高点数理由の個別指導と病院への個別指導は実施しないこととされている。

<表3>の選定理由のうち、令和3年度の実施予定をみると、「再指導」が病院2件、医科診療所1件、歯科1件、「高点数」が医科13件、歯科10件であった。ただし、計画件数は医科診療所1件、歯科1件のみとされており、石川県においても再指導による個別指導のみを行い、高点数による個別指導と病院に対する個別指導は計画されていないとみられる。

また、適時調査は実施されず、病院が届出施設基準の自主点検を行い、厚生局に報告書を提出することとされている。

## 診療科別の平均点数

<表4>は、令和3年度の集団的個別指導の対象医療機関数・選定基準値である。集団的個別指導は、表の類型区分ごとに平均点数が高い医療機関の上位8%を対象に実施することになっている。院外処方等の医療機関の平均点数については、「薬剤料」分を加味するために、各科ごとに定められた調整点数を加算して算出するもの従来どおりである（病院と歯科には調整点数はない）。診療科別の平均点数について、病院は令和2年度に比べていずれも大きく上がっている。これは新型コロナウイルス感染症患者の受け入れ等に係る診療報酬の特例による影響と考えられる。③内科（人工透析有）が約10,000点、歯科が約100点上がっているが、その他の診療科では大きな変動はない。

## 個別指導における指摘事項

会員医療機関には指摘事項について保険医協会でも項目ごとに整理分類したものを、資料として本号に同封した。カルテの記載や算定ルールにおいて誤りやすい・見逃しやすい項目が多くあるため、ぜひご覧いただき、日頃の診療にお役立ただけであれば幸いである。

「個別指導（医科・歯科）における指摘事項」資料を本紙に同封しました（会員限定）。ぜひご活用ください。

<表1> 令和元年度及び令和2年度個別指導の結果と令和3年度個別指導実施予定件数

指導種類と結果	医科保険医療機関						歯科保険医療機関					
	既指定			新規指定			既指定			新規指定		
	元年度	2年度	3年度実施予定	元年度	2年度	3年度実施予定	元年度	2年度	3年度実施予定	元年度	2年度	3年度実施予定
未通知	0	3	—	0	4	—	0	2	—	0	0	—
概ね妥当	1	2	—	3	2	—	3	2	—	5	4	—
経過観察	13	10	—	11	4	—	4	8	—	4	1	—
再指導	4	1	—	1	0	—	1	1	—	0	0	—
中断中	1	0	—	0	0	—	1	0	—	0	0	—
要監査	0	0	—	0	0	—	0	0	—	0	0	—
合計	19	16	1 (選定は16件)	15	10	13	9	13	1 (選定は11件)	9	5	9

<表2> 厚労省事務連絡「令和3年度における指導監査等について」（2021年1月18日、保険局医療課医療指導監査室）より

集団指導（指定時・更新時）	実施（資料配付・動画配信も可）
集団的個別指導	実施（資料配付・動画配信も可）（ただし令和4年度も引き続き高点数であった保険医療機関に対して令和5年度における高点数を理由とする個別指導は実施しない）
個別指導	実施（ただし、高点数を理由とする個別指導は実施しない）
新規個別指導	実施
監査	実施
適時調査	原則中止（届出施設基準の自主点検で実施したとみなす）

※病院に対する個別指導・監査・適時調査は、緊急を要する場合のみ病院外で実施。

<表3> 令和元年度、令和2年度及び3年度個別指導対象医療機関の選定理由（ただし、高点数理由の個別指導と病院に対する個別指導（水色部分）は実施されない）

選定理由	医科保険医療機関			歯科保険医療機関		
	元年度	2年度	3年度実施予定	元年度	2年度	3年度実施予定
情報提供	2	0	0	2	0	0
再指導等	3	3	病院2 診療所1	6	1	1
高点数	14	13	13	11	12	10
その他	0	0	0	0	0	0
合計	19	16	16	19	13	11

<表4> 令和3年度集団的個別指導の対象医療機関

（ただし、高点数理由の個別指導と病院に対する個別指導（水色部分）は実施されない）

類型区分	医療機関数	（石川県平均点数）		選定基準点数	石川県実集団的個別指導対象件数（8%）	選定集団的個別指導対象件数	（集団的個別指導連動）	（個別指導対象件数）	（集団的個別指導連動以外）
		3年度	2年度						
病院	①一般病院	63	52,242	48,545	57,466.2	5	5	1	2
	②精神病院	13	38,993	37,981	42,892.3	1	1	0	0
	③その他	15	63,655	62,496	70,020.5	1	1	0	0
	計	91					7	1	2
診療所	①内科（人工透析有以外・その他）	204	1,171	1,166	1,405.2	16	8	2	0
	②内科（人工透析有以外・在宅）	119	1,349	1,344	1,618.8	9	9	3	0
	③内科（人工透析有）	10	15,778	5,496	18,933.6	1	1	0	1
	④精神・神経科	25	1,090	1,104	1,308.0	2	0	1	0
	⑤小児科	46	908	891	1,089.6	3	3	1	0
	⑥外科	55	1,205	1,402	1,446.0	4	4	1	0
	⑦整形外科	66	1,284	1,263	1,540.8	5	5	1	0
	⑧皮膚科	37	603	594	723.6	2	2	0	0
	⑨泌尿器科	7	1,002	975	1,202.4	1	1	1	0
	⑩産婦人科	33	977	961	1,172.4	2	0	1	0
	⑪眼科	58	1,101	1,059	1,321.2	4	4	1	0
	⑫耳鼻咽喉科	37	683	700	819.6	2	2	0	0
計	697					39	12	1	
医科合計	788					46	13	3	
歯科	491	1,301	1,204	1,561.2	39	39	10	1	

※病院の③「その他」は、臨床研修指定病院、大学附属病院、特定機能病院を示す

※診療所の①～③は次のとおり

①内科（②又は③の区分に該当するものを除く。）

②内科（③の区分に該当するものを除き、在宅療養支援診療所に係る届出を行っているもの。）

③内科（主として人工透析を行うもの（内科以外で、主として人工透析を行うものを含む。））

※内科には、呼吸器科、消化器科（胃腸科を含む。）、循環器科、アレルギー科、リウマチ科を含む。

※外科には、呼吸器外科、心臓血管外科、脳神経外科、小児外科、こう門科、麻酔科、形成外科、美容外科を含む。

※「基準点数」：病院は平均点数×1.1、それ以外は平均点数×1.2。

シリーズ 紙上よろず勉強会《第17回》

テーマ 排尿のはなし④

排尿障害の理解と処方のコツ

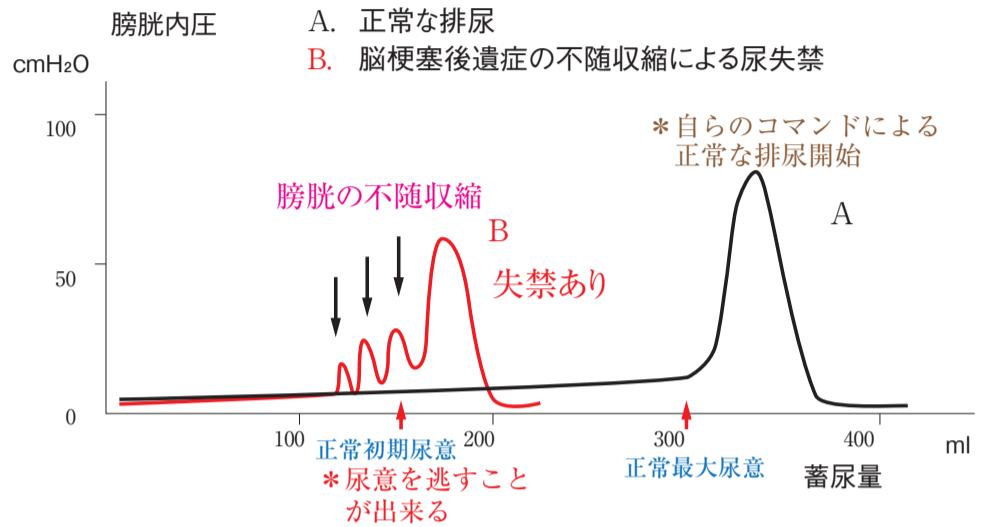
西川 忠之 (能美市・泌尿器科)



図中のAは正常な膀胱内圧測定検査結果を図示しています。Bさんは脳梗塞後の神経因性膀胱による頻尿・尿失禁の症例です。「A. 正常な排尿」の場合、膀胱に尿が徐々にたまる時、膀胱の壁はつきたての餅のごとく柔らかいのです。膀胱内圧は低圧のままで全く上昇しません。初期尿意を少し意識しだすと、膀胱壁の固さは若干増しますが、その後も尿意を忘れ、尿をため続けます。初期尿意を感じた以後は、尿道括約筋の閉鎖圧は無意識に膀胱内圧とうまくバランスを保ち続けるため失禁はありません。最大尿意は突然やってきます。でも大丈夫です。トイレまでは十分に我慢ができます。脳は常に、蓄尿し漏らさないと言う禁制令を発出していますが、排尿時点で命令を一旦中断します（脳は尿をしなさいとは言いません）。すると、膀胱内圧が高まり、括約筋を緩め排尿が開始されます。排尿開始後すぐに内圧は下降し、尿が出るまで排尿は続きます。

Bさんの場合はどうでしょう。尿意に対する脳の禁制令が弱くなっており、蓄尿量が少ない状況でも無抑制性収縮が生じて膀胱内圧が上昇します。膀胱内圧が尿道括約筋の閉鎖圧を上回ると失禁します。Bさんには、強い尿意をしずめ、膀胱容量を増やす過活動膀胱治療薬を選択します。膀胱機能検査がなくても、慣れると問診で蓄尿のイメージを想起することで治療薬の選択が可能となります。ただし、残尿が多い場合（100ml以上）には過活動治療薬は効果を発揮しないことがあります。

<膀胱内圧測定検査>



一方で、残尿が少ない時にでも、膀胱炎合併で一時的に残尿を減少させるという落とし穴があり、注意が必要です！ 検尿沈渣と超音波残尿検査はとも重要です。前立腺肥大症や脳梗塞や脊髄障害等による尿排出障害が原因で残尿が多い場合はαブロッカーを第1選択薬とするのが無難です。尿路感染合併例の場合、細菌培養結果を参考に治療改善後、過活動膀胱治療薬やαブロッカーを駆使してバランス膀胱を目指します。

第56回  
なんでも学術！  
なんでも回答？  
よろず勉強会

外来でここまで診られる心不全

—新薬を活用して—

とき 2021年10月21日(木) 午後7時30分～午後9時

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

講師 下島 正也 氏

国立循環器病研究センター・移植医療部  
金沢大学附属病院・循環器内科

対象 会員医師・歯科医師、  
会員医療機関のスタッフ

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。

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 2022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 (2021年9月1日現在) 1.259%

※2020年度は上乗せ配当があり、予定利率と合わせて配当率は1.407%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年逓増年金 ④20年逓増年金 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。

シリーズ  
原発・いのち・みらい  
その64

東電福島原発

放射能汚染水の何が問題か

小出 裕章（元京都大学原子炉実験所助教）

今年4月13日、政府は、東京電力福島第一原子力発電所の敷地内に蓄積されている放射能汚染水（ALPS処理水）について、多くの反対意見を押し切る形で海洋放出を決定した。しかし、この汚染水にはALPS（多核種除去設備）で除去できない放射性物質が残存することが分かっている。これを受けて、石川県保険医協会は、同日、決定撤回を求める声明を発表した。

海洋放出は2年後に迫る。この問題を多くの方と共有し共に考えたい、このシリーズで取り上げることとした。「汚染水」の何が問題なのか？——寄稿いただいたのは、3月14日に開催した総会記念企画「原発・いのち・みらい」の講師の一人、原子力工学の専門家、小出裕章氏である。

1. 放射線に被曝する1つは必ず危険を伴う

私たちが生きているこの世界は、原子同士が結合して分子になって成り立っている。例えば、「水」は酸素原子1つに水素原子が2つ結合して「水」という分子になっている。炭酸ガスは炭素原子1つに酸素原子が2つ結合した分子である。原子同士が手をつなぎあって分子になる時のエネルギーを分子結合エネルギーと呼ぶ。一方、この世界には放射線が存在している、それが持っているエネルギーは分子結合のエネルギーに比べて、1000倍から100万倍を超えるほどの巨大なエネルギー



小出裕章氏

2. 福島原発で溜まってきた汚染水とは何か

2011年3月11日、東北地方太平洋沖地震が発生した。その地震が発生したエネルギーは広島原発が発生したエネルギーの3万倍分に達する。人智では到底測れない自然の猛威であり、地震とそれが引き起こした津波によって東北地方太平洋沿岸の多数の市町村が壊滅的な被害を受けた。そして、被害はそれだけではなく福島県の太平洋岸にあった東京電力福島第一原子力発電所が、全所停電に陥り、運転中だった1、2、3号機の炉心がなす術なく熔け落ちた。熔け落ちた炉心は大量の放射性物質を大気と海に放出したが、大部分は原子炉建屋

表1 放射能汚染水の種類\*  
（トリチウムの平均濃度は約62万ベクレル/リットル、トリチウムの規制基準値は6万ベクレル/リットルで、いずれにせよ希釈しない限り海へ流せない。）

東京電力による命名と分類		体積（立米）
ALPS処理水	トリチウム以外の核種だけ考えれば、海に流せる	323,900
処理途上水など	トリチウム以外の核種だけ考えても、海に流せない	853,121
放射性核種濃度が未評価		78,750
合計		1,255,771

\*東京電力ホールディングス株式会社「多核種除去設備等処理水の定義見直し及びタンクに保管されているトリチウム量について」（2021年4月27日）

の中に残っている。それが再度熔けることになれば、放射性物質が再度環境に出てきてしまう。そのため、事故以降今日に至るまでずっと、もともと炉心があった部分に水を送って冷却を続けてきた。熔け落ちた炉心に水をかければ、その水が放射能汚染水になることは避けられない。その一方、本来なら放射線管理区域として外界と遮断されていなければならぬ原子炉建屋・タービン建屋の地下が地震で破壊され、地下水が内部に流入する状態となった。その地下水は原子炉建屋内で放射能汚染水と混然一体となって汚染水を増やしてきた。事故当初は毎日400トンの地下水が、原子炉建屋内に流入してきていた。国と東京電力は流れ込む地下水の量を何とか減らそうと様々な手段をとってきたが、それでもなお毎日140トンの地下水が原子炉建屋

内に流入し、放射能汚染水の量を増やしている。

その汚染水の中には、多種多様の放射性物質が含まれている。国と東京電力は、その汚染水をまずはタンクに溜め、その後、ALPS（多核種除去設備）と呼ばれる装置などを使って汚染水の中から放射性物質を捕捉し、取り除き、汚染水を浄化しようとしてきた。そうした操作が終わり、放射性物質を取り除いたという水を東京電力は「処理水」と呼んできた。その量は、2021年4月15日時点で、約126万立米になった。ところが、その水の中には、ストロンチウム90、ヨウ素129など毒性の高い放射性核種が取り切れずに残っており、敷地外に流すための規制基準値を満たさない水が何と7割以上も存在していた。それが発覚してしまったため、東京電力は「処理途上水」と呼ばざるを得なくなり、それについては、再度ALPSなどを通して、浄化すると表明している。それが首尾よく実行できた場合には、「処理途上水」は「ALPS処理水」と呼ばれる水になるが、その水の中にはトリチウムと呼ばれる放射性核種が規制濃度の10倍を超えて存在したまま残り、れっきとした「放射能汚染水」である。

3. トリチウムは捕捉できない

トリチウムは別名三重水素と呼ばれるように水素の同位体であり、化学的には水素として挙動する。本稿のはじめに述べたように、「水」という物質は酸素原子1つに水素原子が2つ結合した物質である。化学記号で書けば、酸素は「O」、普通の水素は「H」であり、水はH<sub>2</sub>Oと記述される。トリチウムの化学記号は「T」であり、水を構成する水素の1つが普通の水素（H）からトリチウム（T）に置き換わった水をHTOと書く。そしてこの「HTO」は普通の水「H<sub>2</sub>O」と化学的には全く同じ「水」として挙動するのである。そのため、どんなに水処理技術を駆使して、水の中から純物である放射性物質を取り除いたとしても、トリチウムは水そのものの構成要素であり、取り除くことができない。

トリチウムは平均エネルギー5.7keVのベータ線だけを放出する放射性核種で、平均エネルギー512keVのベータ線を放出するセシウム137などに比べれば、放出する放射線のエネルギーが低い。しかし、それでも分子結合のエネルギーに比べれば1000倍ものエネルギーを持っていて、生命体に対して有害である。そのうえ、トリチウムは水素同位体であり、生命体のあらゆる構成要素の一部にも取り込まれる。そうしたトリチウムを有機結合型トリチウム（OBT）と呼ぶ。そのOBTが、遺伝情報が書き込まれているDNAの構成要素として存在している場合、トリチウムがベータ線を放出すればDNAに傷がつくし、崩壊と同時にトリチウムがヘリウムに変わるため、DNA自体が切断されてしまう。その効果は「自殺効果」と呼ばれる。放射線による影響だけを考えれば済む他の放射性核種と比べ、トリチウムは違った危険を持っている。

一部の人は汚染水からトリチウム水だけを分離できないかと期待している。しかし、ALPS処理水、処理途上水、その他の汚染水の合計は表1に示したように約126万立米になっているが、その中に存在しているトリチウム水の重量は14.5gしかない。それを全体から分離し、捕捉しようとするのは同位体濃縮と呼ばれる極めて特殊な操作が必要で、想像を絶する膨大なエネルギーと資金がかかってしまう。

一方、トリチウムは放射性核種として12.3年の半減期で減っていくことができる。12.3年閉じ込めておくことができれば半分に、半減期の10倍、123年閉じ込めておけば、1000分の1まで減ってくれる。そのため、東京電力が「ALPS処理水」と呼ぶ「トリチウム汚染水」を長期保管せよとの要求が国内でも国外でも出ている。その方策については、巨大タンクを含めタンクを増設すること、モルタルで固めること、地下に圧入することなど様々な提案がある。しかし、国は「トリチウム汚染水」を2023年以降、希釈して海に棄ると決定した。

国や東京電力はトリチウムは自然界にも



表2 トリチウムの生成量、存在量、放出量

天然の生成量	72PBq/年
天然由来の平衡存在量	130PBq
大気圏内核実験による全放出量	7000PBq
福島原発1、2、3号機での存在量 (2021年4月)	1.92PBq
福島原発汚染水 (2021年4月)	0.78PBq
六ヶ所再処理工場からの放出計画量	18PBq (年間放出量)
フランス、ラ・アーグ再処理工場からの放出量実績	14PBq/年 (2015年)

【注】PBqはペタベクレルで1000兆ベクレル

存在しているから、薄めて流せば安全だと主張する。たしかに、宇宙線と大気中の窒素、酸素との反応によって天然にトリチウムは生成されている。その量は年間7.2京ベクレル、平衡存在量で約130京ベクレルである(表2)。ところが人類は大気圏内核実験によって、天然存在量の100倍ものトリチウムを環境に放出した。そして今、世界では400基を超える原子力発電が日常的にトリチウムを海に流し、フクシマ事故でまた海に流す。さらに、使用済みの核燃料を再処理するならば、一つの再処理工場で、天然の生成量の数分の1に達するトリチウムを環境に流そうというのである。

#### 4. 地球は水の惑星である

人間はウランを核分裂させる力を持った。しかし、ウランを核分裂させてしまえば、核分裂生成物と呼ばれる多種多様の放射性物質を不可避免的に生み出す。放射性物質とは放射線を放出する能力(放射能)を持った物質であり、放射線は生命体にとって例外なく有害である。その放射能を無毒化する力は人間にはない。そして環境にも放射能を無毒化する力はない。そのため、本来なら放射性物質の浄化を環境に任せたい。とはいけないし、放射性物質を環境に棄ててはいけない。万一、放射性物質を環境に流してしまった場合でも、トリチウムに関する限り、それを捕捉し、回収することもできない。地球は水の惑星と呼ばれるが、その水を放射能で汚してしまうことは究極の環境汚染と呼ぶべきと思う。

ば、核分裂生成物と呼ばれる多種多様の放射性物質を不可避免的に生み出す。放射性物質とは放射線を放出する能力(放射能)を持った物質であり、放射線は生命体にとって例外なく有害である。その放射能を無毒化する力は人間にはない。そして環境にも放射能を無毒化する力はない。そのため、本来なら放射性物質の浄化を環境に任せたい。とはいけないし、放射性物質を環境に棄ててはいけない。万一、放射性物質を環境に流してしまった場合でも、トリチウムに関する限り、それを捕捉し、回収することもできない。地球は水の惑星と呼ばれるが、その水を放射能で汚してしまうことは究極の環境汚染と呼ぶべきと思う。

今問題になっている福島県の「トリチウム」はもとともと溶け落ちてしまった1、2、3号機の燃焼の中に含まれていたものである。では、仮にフクシマ事故がなかったとしたら、その燃料はどうなったのか? 日本では、原発の使用済み燃料はすべて再処理工場に送り、原爆材料であるプルトニウム239を取り出す計画になっている。その工程で使用済み燃料に含まれていたトリチウムは全量が水に移る。そして、すでに記したように、ひとたび水に移ってしまったトリチウムを捕捉することは全くできない。つまり、日本の原発で生み出したトリチウムは全量が再処理工場から環境に放出される計画なのである。

福島原発1、2、3号機の炉心に存在していた燃料は全量で257トン、その大部分が溶け落ちた。一方、青森県六ヶ所村に建設してきた六ヶ所再処理工場では、毎年800トンの使用済み燃料を再処理し、それに含まれていたトリチウムは一部を大気中に放出し、大部分は薄めて海に流す計画になっている。それでも安全だと国は言うてきた。もし、福島県の「トリチウム汚染水」を海に流さず、長期保管するというのであれば、六ヶ所再処理工場が稼働できなくなる。つまり日本の原子力政策の根本が崩れてしまう。福島の人たちがどんなに反対しようが、漁業者がどんなに反対しようが、他国からどんなに批判されようが、それが究極の環境汚染になったとしても、日本の国が再処理をしようとする限り、トリチウム汚染水を海に流すこと以外の選択はない。

り、トリチウム汚染水を海に流す以外の選択はない。

現時点で、福島原発の放射能汚染水の中に含まれているトリチウムは約780兆ベクレルだと東京電力は言っている。すでに述べたように放射能汚染水の中にはトリチウム以外の放射性核種も含まれており、東京電力はそれを除去する作業をこれからしなければならぬ。それができたととしても福島第一原発から海に放出するトリチウムは1年間に22兆ベクレルが上限とされてきた。2023年から海へ捨てる作業を始め、1年ごとに22兆ベクレル捨て、トリチウム自身の減衰を考えると、その作業が終わるのは23年後の2046年になる。そのうえ、溶け落ちた原子炉に含まれていたトリチウムの総量は3380兆ベクレルで、2021年4月の段階では1920兆ベクレルになっている。その時点で放射能汚染水に780兆ベクレル含まれているとすれば、残りは1140兆ベクレルとなる。このうち一部はすでに海に流れてしまい、一部は溶け残っている炉心にあるだろう。残りは原子炉建屋内の滞留水にあるはずで、それもいずれ海に流すことになる。その作

業を考えれば、トリチウム汚染水の海への放流は今後50年かかる作業となる。

5. 原発なき世界へ

かつての戦争の時、日本人は大人も子どもも「鬼畜米英」と教えられ、戦争に駆り立てられた。今でも、情け容赦ない犯罪に対しては「鬼畜の仕業」と言われたりする。しかし、動物たちはいずれも生きるために行動しているだけである。それに対して、人間は自らの際限のない欲望を満たすために地球の生命環境を破壊し続けてきた。人間は自分のことを「万物の霊長」と呼んでいるが、「鬼畜」なのは自分たちであることをまず知るべきと思う。

人類がこの地球上に現れたのは700万年前、現生人類のホモサピエンスが誕生したのは20万年前という。当初は自然に融け込むように生きていた人類が、膨大なエネルギーを使うようになったのは、今から3000年前の産業革命からである。エネルギーがあれば豊かに生きられるとして、森林を切り倒し、石炭を使い、石油、天然ガスを使ってたくさんの方を苦しめた。そ

して、挙句の果てには原子力にも手を付けた。その原子力では、フクシマ事故も起きた。その事故で放出された放射能はすでに地球全体に広がっているし、今後また本文で触れた放射能汚染水(トリチウム汚染水)を水の惑星である地球の海に流そうとしている。

人間には放射能を無毒化する力がない。自分で無毒化できない毒物など、もともと作ってはいけない。原子力を進める人たちは作った放射能を閉じ込めるからいいだろうと言う。しかし、それを成し遂げなければならぬ時間の長さは10万年から100万年である。地殻中のウランなど、わずか数十年、長くても100年で枯渇する。そんな利利的な原子力を利用することで、現在の私たちの世代は未来永劫の世代に対して毒物を残していく。これは、未来に対する犯罪であり、原発のない世界を作りたいと私は願う。

※本稿は『文芸思潮』第80号(2021年6月25日、アジア文化社有限会社発行)に掲載された原稿に、「5. 原発なき世界へ」を加筆いただいたものである。

9.26国連核兵器廃絶デー・核兵器禁止条約発効記念講演会

# 核兵器のない世界へ

長崎に学ぼう  
平和を築く  
自治体と市民の力



講師 長崎市長 田上 富久さん  
※長崎からZoomで講演されます。

パブリックビューイングとZoomで開催

2021年  
**9/26** [日]  
午後2時~4時(予定)

無料

パブリックビューイング会場  
石川県地場産業振興センター  
金沢市鞍月2丁目1番地  
【新館】5階 第12研修室  
【定員50人】申込み必要

●詳細は同封の案内チラシをご覧ください。

【主催/問合せ先】核戦争を防止する石川医師の会  
電話 076-222-5373  
ホームページ <http://ippnw-ishikawa.jp>

# 『お口の機能を育てましょう—歯科医師からのメッセージ』 購読者アンケート 全国から愛用の声

子どもたちに「食を通じて、より豊かな人生を送ってほしい」との願いから、歯科医師のアドバイスをまとめた冊子『お口の機能を育てましょう』。離乳準備期から幼児食期まで、子どもたちの口腔機能を育む方法などを、イラストを多用して分かりやすく解説しています。2013年発行の初版は6万冊が完売！ 昨年発行した改訂版には「食物アレルギーへの対応」や「食具の使用時期」の解説も加え、より内容が充実しました。

改良を重ね、多くの愛読者に恵まれている本冊子。日ごろ、皆様がどのように活用されているのかをお聞きしたく、今年5～6月に購読者アンケートを実施しました。以下はその結果（概要）ですが、全国各地で、幅広い職種の方が様々な方法で活用されていることがわかりました。ご購入・ご活用いただいている皆様に、この場を借りて御礼申し上げます。

また、編集委員の二人から、メッセージとおすすめの活用法を寄稿いただきました。アンケート結果と合わせ、ぜひ参考にしてください。この冊子が、子どもたちの健やかな成長の一助になることを願い、改めてご購入・ご活用を呼びかけます。

対象者：初版以降の購入者全員（他県の保険医協会は除く）  
実施期間：2021年5月28日～2021年6月30日  
回答率：25.5%（回答数 110件／アンケート発送数 431件）  
※詳細なアンケート結果は石川県保険医協会のホームページで公開しています。ご協力いただいた皆様に御礼申し上げます。いただいたご意見・ご要望は今後の参考にさせていただきます。  
<https://ishikawahokeni.jp/okuti-questionnaire/>



いる所もありました。「その他」(17人、15.3%)は、待合室に置いている、冊子を見せながら保護者に指導している、自分用の資料として読んでいたなどでした。

### <具体的な活用方法（一部抜粋）>

#### 歯科医師

- 2～3冊、医院の本棚において読んでもらっています。購入希望の人には買ってもらっています。
- スタッフ教育で使用。これを通じて、妊婦さんに指導してもらっています。
- 親子歯みがき教室で配布したり、定期健診の方に配布しています。
- 歯科衛生士会、保育園や幼稚園の健診時に養護の先生、医科のスタッフに配布しています。
- 妊婦健診、産婦人科の子育て教室の中に歯科のコーナー（時間）を作ってもらい、その時に配布しています。

#### 歯科衛生士

- お子様のブラッシング指導時に、保護者に冊子（対象年齢の項目をお見せして）、説明・指導に使用しています。
- 子育てサロン（地域子育て支援センター）に伺うときに、担当の先生や参加者にも配布しています。

#### 小児科の医師

- 離乳食で悩む人、いつまでも「赤ちゃん扱い」する人への生活・食事指導に、姿勢の整え方の指導に使っています。
- 乳児院や保育園に1冊渡して参考にしてもらっています。

#### 保育士

- 保育所に入所される時、面談で話をするとき、行事のときに活用・配布しています（入所者が低年齢化しています）。
- 子育て支援センターに来園の家庭、職員の保育士、保護者に配布しています。

#### その他

- 小児のCe（エナメル質初期う蝕）メンテナンス時に食事に関する問診票を記入してもらって、必要と判断した患者さんに配布したいと思っています。（管理栄養士）
- 育児相談などで配布しています。（保健師）

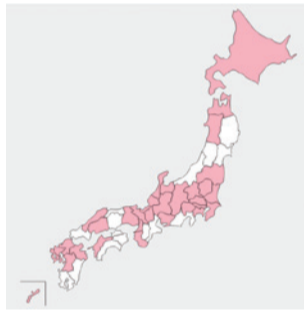
## 1. 回答者の特徴

### (1) 職業

回答者の多くが歯科医師（81人、71.7%）でしたが、小児科の医師、保育士、保育園園長、歯科衛生士、（管理）栄養士、保健師、医療機関の事務など、多様な職種の方からご回答いただきました。

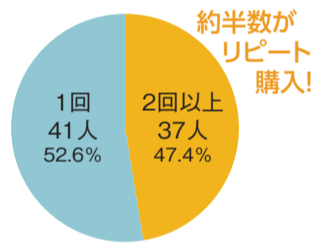
### (2) 居住地

全国32都道府県より回答いただきました（図参照）。これはあくまで回答者の居住地です。実際には、さらに多くの県より購入いただいています。



### (3) 購入回数

半数近い方がリピート購入です。1回だけの購入者も多いですが、その活用方法を見ると、医療機関の待合室に置いてくださるなど、積極的にご活用いただいていることがわかりました。



## 2. どのように活用していますか？

91人（82.0%）と多くの方が無料配布されていますが、販売（3人、2.7%）をされて

## 3. 感想（一部抜粋）

改訂版で食物アレルギーが追加されたのが非常に良いと思います。（歯科医師）

歯科医の先生からでない分からない専門的な内容を知ることができ、保育の養護的側面からや乳児の時から配慮の仕方について深く考えることができます。（保育士）

今までお話のみで伝えていた内容が分かりやすくシンプルに歯の萌出状態ごとにまとめられていて、素晴らしいと思います。（歯科医師）

生後4か月～就学前での乳歯のこと、離乳食のこと、噛むことの大切さについてポイントを押さえて説明されているので、通常の診療では時間的制約で言えないことも、これを見たら保護者にも伝わりやすいのでとても良いと思います。（管理栄養士）

私たちが伝えたい内容が分かりやすく書かれているので、一緒に見ながらその月齢に合った食事や口の機能を伝えることができます。助産師さんともこの内容を共有させていただき、授乳から離乳食スタート、完了まで一貫したサポートに活用でき、大変良かったと思っています。（歯科衛生士）

食べさせる時の姿勢や、食べさせ方の具体的な例が書かれているため、口腔機能の発達と関連させて説明がしやすいです。（保健師）

歯の生え方によって食べにくい物があるなど、子どもたちの発達に合わせて食材や料理を変えていくことの理解にとっても役立っています。（小児科医師）

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

本書は、6万冊を完売した前版に、食物アレルギーや食具の使用時期(目安)のわかりやすい解説を加えた改訂版です。

- 会員価格は150円(全国の保険医協会・会員の会員も同価格)。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

[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

## 『お口の機能を育てましょう』編集委員より メッセージとおすすめの活用法

### 月齢にこだわりすぎず、子育てを楽しんで

近藤 政子 (金沢市/近藤クリニック)



一般に乳幼児の食育というと、「離乳食」に関する栄養や調理法を中心とした本が多い中、歯科医師の立場から口腔機能の育成を目的とした離乳食・幼児食の与え方を発信したいと考え、2013年にこの冊子を発行しました。

編集時には、保育園での保護者への配布、歯科医師が保護者を対象に講演をする際の補助的資料、保健所での健診時配布、産婦人科の妊婦教室での配布などを念頭に入れておりましたが、今回のアンケートでは、さらに多様な活用をしてくださっていることがわかりました。また、子育て中の保護者に何度も手に取って読み返していただけるように、文章を簡潔で分かりやすく、イラストを多用したことも好評のようで、大変嬉しく思っております。昨年5月発行の改訂版には、小児科医の先生に食物アレルギーの情報も加えていただき、より子育てに寄り添える内容になったかと思えます。

保護者にお渡しいただく際には、月齢などにこだわりすぎず、この冊子を参考にしながらも、保護者自身が子育てを楽しむこと、お子様をぬくもりの中で育てることが一番大切だとお伝えくださると感謝です。

### 妊娠中が情報を得るチャンス

長門 佐 (金沢市/ながと歯科・小児歯科医院)



小児患者の来院の主な目的はむし歯の治療やその予防で、子どもの口腔機能の発達や成長を気にかける保護者はあまりみかけません。それは、口腔機能とは何なのか、またそれが正常に発達する・しないでどのような差になって現れるのかを知るきっかけがこれまで無かったためだと思います。

当院では、小さいお子さんを持つお母さんと妊婦さんが来院した時にこの冊子をお渡しして説明し、また関わりのある保育施設や子育て支援センターでも配布しています。口腔機能の発達について知るのには、歯が萌出してからでは遅いので、できれば妊娠中あるいは妊娠前が情報を得るチャンスだと思います。

理想的には、産婦人科医と連携して妊婦教室のような場でこの冊子を活用して、口腔機能の発達が大切であることを皆さまに周知できればと考えております。

歯科初診料注1の研修対応

### オンライン講演会

## コロナに負けない 歯科診療室の感染対策と最近のトピックス

講師 高木純一郎氏 (石川県立中央病院 歯科口腔外科部長)

日時 8月26日(木) 19:30~21:00

ところ オンライン会議システム「Zoom」

対象 会員医療機関の歯科医師およびスタッフ

※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 TEL 076-222-5373 FAX 076-231-5156



テラスで波の音を聞きながら食後のコーヒータイム

ラスで、す  
食後はテ  
時。至福の  
群。外子も  
も外子も抜  
がる。内子  
口の風味が  
味と風味が  
は香箱蟹の  
好評。今日  
のピザも大  
気。手作り  
きる雰囲気  
ラックスで  
シェフ。リ  
物思いにふけるのんびり  
した時間。贅沢の極み。  
内緒だよ。とっておき  
の楽しみな空間。立ち寄  
る際はご予約を。



## トラットリア シンゲゾー 志賀町の海辺のイタリアン

小島 登 (内灘町・歯科)



香箱蟹のパスタ

2月13日(土)、もう春を思わせる青空に誘われて、午後、のと里山海道をドライブ。青い海と心地良い風。最高だ。志賀町高浜にあるトラットリア シンゲゾーへ。こんなところにイタリアンの店があるの。ぼつんと一軒家。あたりに建物らしきものは何もない。波静かな海を見ながら、のんびりキャンティワインを。コロナ禍で一組だけの優雅な空間。イタリアを旅した際、フィレンツェ郊外にある「オメロ」で飲んだ、底部を薬で包んだ丸い形の2リットル瓶を思い出す。フルボトルを頼んで残りをお持ち帰りすれば、し

2300円。毎回、メインが楽しめる。シェフがその日に仕入れた地物の新鮮な素材をふんだんに使った本格イタリアンだ。それでいて気軽なオーナーシェフ。リラックスできる雰囲気。手作りのピザも大好評。今日は香箱蟹の味と風味が旨い。内灘町の海辺に広がるイタリアン。小島 登 (内灘町・歯科)

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600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



# 歯科医院 17の感染対策

山本 司（野々市市・歯科）

当院でも新型コロナウイルス感染症の流行によって院内の感染対策を変化させましたが、最終的な形態を下に記します。

- ① 診療所入口に下足用の足ふきマット設置。
- ② スリッパを使用する前の手指消毒用アルコールポンプ設置。
- ③ 院内はスリッパに履き替

えて入室（患者さんが一回使用すると診療後に専用の回収箱に患者さん自身で入れてもらう。その後、ある程度まとまった受付スタッフが回収し、パストリーゼにて一足ずつ消毒してから殺菌灯付きスリッパボックスに設置）。

- ④ スリッパに履き替える場所にも靴下などのごみをとる足ふきマット設置。
- ⑤ 受付や衛生商品棚にはパーテーションを設置し、受付時のスタッフの感染を防御。
- ⑥ 受付スタッフ専用のアルコールポンプを配置し会計時、パンコン使用時に使用してもらう。受付スタッフは非接触検温器を使用するのでゴーグル、マスク、フェイスシールド、使い捨て手袋着用義務付け。
- ⑦ 受付横にもアルコールポンプを設置し、患者さんに待合室に入入りする際、診療後の会計時にも利用してもらう。
- ⑧ 待合室にあつた雑誌、新聞、小児用玩具の撤去。
- ⑨ 待合室ホワイトボードに新型コロナウイルス感染症対策の最新情報のポスターを掲示。
- ⑩ 患者さんを診療台に誘導し、治療する前にはCPC配合のモンダミンを原液にて10秒間うがいをしてもらう。後味が悪ければさらに水でうがいをしてもらう。



BSA社製のヘパクリン：歯牙削合や歯石除去の際に診療室内に飛散する飛沫を吸引しHEPAフィルターによって集塵する機器



東京歯科技研社製の口腔外バキューム「フリーアーム」：こちらの方が吸引力が強く一般的

新型コロナウイルス感染症対策の最新情報のポスターを掲示。

- ⑪ 治療スタッフは患者さん一人一人に使い捨て手袋の着用。フェイスシールド、ゴーグル、マスクの着用。観血処置や飛沫飛散を伴う処置の時は100均で購入した雨がっぱを背中前にしてガウン代わりに使用。またスタッフには制服のインナーに暑さ対策としてユニクロのエアリズム長袖の着用を推奨（現在はネット販売のみ）。
- ⑫ 診療トレーなど機器の患者ごとの滅菌を徹底。
- ⑬ 飛沫対策として口腔外バキュームを使用。
- ⑭ 受付・診療室の空気感染対策として30分に一度ドア全開の換気。天気が良い時は常時10cmほどの窓開けを実施。雨風が強い時は換気扇常時使用。
- ⑮ 空気清浄機はダイソン製のHEPAフィルターを使用した製品を受付、診療室、待合室に設置。医

院内の業務用エアコンは全てパナソニックのナノイーXに交換。

- ⑯ 診療室などはできるだけ外の紫外線が直接注ぎ込むよう、窓に張ってあった紫外線カットシールをはがして、ブラインドは常時全開にしてある。
- ⑰ スタッフ休憩室にパーテーションを設置し、休憩中も感染対策を意識してもらう。

当院は新型コロナウイルス感染症が蔓延し始めてから、待合室が混雑しないよう予約制限を実施しました。昨年3月、数カ月は歯周病のメンテナンスなどの患者さんが3割ほど減少しましたが、その代わりに仕事が増え、虫歯治療の患者さんが増加して何とかスタッフの雇用を維持することができました。ワクチン接種を終えた人が増えていますが、変異株の発生が相次いでいるので、しばらくはこの体制を続けていくつもりです。

石川県保険医協会主催

## ゴルフコンパ

日時 2021年11月3日(水・祝)  
午前8:30スタート(7:45集合)

場所 朱鷺の台カントリークラブ  
眉丈台コース  
羽咋市柳田町8-8 電話 0767-27-1121

※詳細は同封の案内チラシをご覧ください。



## 編集長のひとりごと

# 「子ども庁」構想

『石川保険医新聞』編集長 武藤 一彦（白山市・小児科）

5月号の月刊「こども」のトピックスとして、「子どもの居場所」、「子ども庁構想急浮上」など、また注目記事としては「境界知能の子 学校が救う」「教師の多忙極まる」など、現在の子どもの関連する問題に多くの紙面が割かれている。これらはいずれも早急な対策が必要という事は明らかであるが、その対応としての「子ども庁」構想に注目したい。

なぜ、「子ども庁」が急浮上してきたかについては、多くの新聞は、まもなく行われる衆議院選挙を意識しての行動だと指摘する。厳しい意見としては「器作りが先行、具体策見えず」と言う。立憲民主党は、2019年参院選公約で「子ども家庭省」を明記。「今回の子ども庁は、選挙に利用したいだけ」と切り捨てる。首相は、「子ども施策は、安全安心の確保から少子化対策まで多岐にわたり、省庁もまたがる」、さらに側近に「子どもの問題は非常に大事だ」とも述べ、党総裁直属機関での検討を指示した。

子ども施策は現在、大きく3府省に分かれ、弊害も指摘される。厚労省は保育所や障害のある子ども、虐待に関わる施策を、文科省は幼稚園や学校教育を担当。加えて内閣府は認定こども園や少子化対策、児童手当

どを受け持つ。国民にとって分かりづらく、調整に時間がかかるとの見方もある。

子どもたちの日常はどうか。小児科医として見る限り大人たち同様、日々の生活に追われている。継続する腹痛、頭痛、胸痛などで受診する子どもたち、多くは子どもたちのやり場のない叫びである。家庭にも学校にも、見つけられない自分の居場所、希望や夢のない生活、自分は何のために生きているのか、自立の時期に差し掛かった子どもは、何らかの回答を求めているのだ。不登校児童や子どもの自死の増加は、彼らの心の状態を端的に示している。未来を担う子どもたちの叫びをどう受け止め、どう導くかが大人たちに課せられている。

「子ども庁」構想が、政治の綱引きに利用されても、単なる器であったとしても落胆はしたくない。中身を目標に近づけるのは努力次第である。経済優先の国から、生きることの楽しさを重視した、住みやすい国に変貌する為の試練とも言える。昭和26年5月に発布された児童憲章の理念に一歩でも近づくために、「子ども庁」を心して育てることを強く願う。

# 複眼的に思索する 読書教室 その64

## ○テーマ— 戦後の航空機をめぐる二大疑惑 — ロッキード疑獄と日航機墜落事故 —

喜多 徹 (野々市市・内科)

ロッキード疑獄、日航ジャンボ機墜落事故は「終わった事件・事故」とされてきたが、最近その核心を覆すような著作が出たので、皆様にご紹介いただきたく今回取り上げる。

### 【読んだ本】



①ロッキード疑獄  
— 角栄ヲ葬リ巨悪ヲ逃ス —  
●春名幹男 (著)  
●KADOKAWA ●2020年10月初版



②日航123便墜落の新事実  
目撃証言から真相に迫る  
●青山透子 (著)  
●河出書房新社 ●2017年7月初版



③524人の命乞い  
日航123便乗客乗員怪死の謎  
●小田周二 (著)  
●文芸社 ●2017年8月初版

両事件・事故とも40年ほどが経過し、忘れた方、知らない方も多いと思う。まず概要を示し、本題に入る。

#### <ロッキード疑獄>

米国ロッキード社の大型旅客機の売り込みで、多額の賄賂が政界に渡された疑獄事件。1976年の米国上院外交委員会のコーチャンロッキード社副会長の証言から発覚し、丸紅、全日空、児玉誉士夫の3ルートで検察による捜査が開始、当時金脈問題で首相を辞めた田中角栄をはじめ、政府高官や商社・航空会社幹部らの逮捕・起訴に至り、政治問題となった。1995年2月、最高裁で有罪が確定。田中は1、2審で懲役4年追徴5億円の有罪とされたが、上告中に病死。控訴棄却となった。

#### <日本航空123便墜落事故>

1985年8月12日、羽田発伊丹空港行日本航空123便（ボーイング747SR-100型機）が伊豆半島南部の東岸上空を飛行中、機体後部の圧力隔壁が破損、垂直尾翼と補助器機等が脱落し、操縦不能に陥り迷走飛行の末、群馬県上野村の御巣鷹尾根に墜落した。乗客乗員524人のうち死亡者数は520人、生存者は4人で、単独機の航空事故の死亡者数では世界最多である。1987年6月、運輸省航空事故調査委員会は事故調査報告書を公表し、1978年6月に伊丹空港で起こした「しりもち事故」後の、ボーイング社による圧力隔壁の不適切修理による破損が事故原因とした。

### ①ロッキード疑獄 — 角栄ヲ葬リ巨悪ヲ逃ス —

著者の春名氏はまず、東京地検が田中逮捕に至る経過を解説する。日米間の司法取引で、事件に関与する政府高官名が記された資料を日本の検察が入手したことが発端である。その過程は、米国証券取引委員会（SEC）がロッキード社幹部を召喚し、政府高官名を含む資料の提供を求め、同幹部は拒否。SECがロッキード社を連邦地裁に提訴。その際担当判事が扱いに窮し、国務省に相談。国務長官キッシンジャーが承認した「意見書」を示し、その中で、狡猾な言い回しで高官名公表にゴーサインを出す。その後は高官名記載の資料がSECから司法省そして日本の検察へ渡

り、田中逮捕に繋がった。だが日本に渡されたのはごく一部で、春名氏が指摘する巨悪の名は外されていた。なぜキッシンジャーおよび大統領ニクソンが田中を嫌い、田中の逮捕に間接的にせよ協力したか。第一にアメリカに先駆け「日中国交正常化」をしたこと。オイルショックに遭遇した際、独自の中東外交を展開したなどで、キッシンジャーは田中に激しい憎悪を持ったと言う。

本書の核心は後半の巨悪の正体にある。その「巨悪」とは児玉誉士夫である。戦前は反米右翼でA級戦犯として巣鴨プリズンに送られたが、東西冷戦の深刻化、日本を反共の砦にしようとする政策変換により、児玉はCIAの情報協力者となる。しかし、戦後の政治史上「最恐のフィクサー」と恐れられていた。ロッキード疑獄により5億円の収賄罪で田中を有罪に持ち込めたが、児玉ルートでは未解明に終わった。児玉はさらにロッキードから、民間旅客機売り込みのほか、対潜哨戒機P-3C導入に対する報酬などで総額70億円の報酬を得ており、捜査は頓座した。この理由として、アメリカからの資料には児玉ルートに関する情報が意図的に抜かれていたことを指摘している。まさに巨悪は逃げ切った感がある。さらに児玉に繋がる岸信介や中曽根康弘など、保守政治家の裏面を紹介していて興味は尽きない。

本書は590ページにわたる労作で、著者の15年にわたる地道な取材を基に書かれてる。日米関係の「闇」を知る労作である。一読の価値はある。

### ②日航123便墜落の新事実 ③524人の命乞い

②を中心に解説し、③で著者の大胆な仮説を紹介する。②の著者の青山氏は当時、日航の客室乗務員だった。彼女は圧力隔壁説に疑問を持ち、調査を開始し、東京大学大学院で学び学位を取得した。青山氏の疑問点を上げる。(1)圧力隔壁の破壊の場合、室内空気の急減圧により霧が発生するはずが発生してない。(2)乗客の撮った黄色い飛行物体が向かってくる写真がある。(3)墜落した上野村の小中学生ほか多数が、墜落した日航機に寄りそって飛ぶ2機の自衛隊のファントム機を目撃している。(4)事故後10年経って、当時米空軍のパイロットが事故直後墜落機の現場にヘリで到達し救助を試みたが、日本から米軍の救助に及ばずとの要請を受け救助を断念したことを、米国「星条旗新聞」に投稿している。(5)遺体検案に当たった歯科検案医は、遺体が完全に炭化していたが、航空燃料（ケロシン）による焼死ではないと断言。後の調査でガソリンとタールの混合物で焼いたことが判明した。後年、青山氏は現場に多数残る墜落破片を分析し、航空燃料に含まれないベンゼン核が表面に見られたことを発見している。(6)生存者4名は翌日に自衛隊ではなく、地元消防団により谷筋で発見された。(7)圧力隔壁などの重要証拠書類が廃棄されている——などなど、自分で得た事実を憶測なく公開している。

③の著者である小田氏は大阪大学工学部出身のエンジニアで、この事故で子どもと親戚5人を失っている。彼は大胆な仮説を展開する。航空自衛隊の標的機が相模湾上空で誤って日航機左後部に衝突し、垂直尾翼を破壊し制御不能にする。知らせを受けた空自のトップは驚愕し、事故機を墜落させ、乗員乗客全員の抹殺を当時の首相中曽根康弘に懇願し許可を得る。ファントム機を追尾させ、事故機機長が米軍横田基地に緊急着陸を試みるのを阻止、群馬・長野方面に誘導。最後はミサイルを主翼にぶつけて墜落させた。マスコミには墜落場所を知らせず、深夜のうちに自衛隊特殊部隊を事故現場に送り、遺体を火炎放射器で焼き尽くした。翌朝、事故現場を発表し自衛隊救援部隊を送るが、標的機など証拠物件を収用。圧力隔壁などを裁断した。ボーイング社の了解を取って、圧力隔壁の修理ミスによる原因とでっち上げ、一切の不都合な事実を無視して、事故調に報告書を書かせた。以上のように圧力隔壁破損説には重大な疑念が生じている。

### 考察

今回のテーマについて、紙面の関係で簡単にコメントする。

ロッキード、日航機事故とも、表沙汰になれば政権与党にとって致命傷となっていたはずであるが、結果的に永久に蓋をする結果となった。ロッキードについては児玉に渡ったとされる70億円の行き先は未解明。日航機事故については、圧力隔壁破損説を公式見解としているが、航空自衛隊が関わっていることは間違いなく思う。犠牲者520名のことを考えるといたたまれない気持ちになる。

最後に、某ネット番組で春名氏が語っていた。「相変わらず日本は、米国から高価な戦闘機やエイジシステムなどを爆買いしている。ただし今は、児玉のような民間のフィクサーはいない。ホテルオークラのロビーでは、日米両国の武器商人やエージェントがヒソヒソやっていますよ」と。

# 全国の共同浴場を旅して

## 【第4回】強い酸と強いアルカリ

各地の温泉を訪ね歩いてみると、その特徴を示す分類に色んな種類があることに気が付き、次第に温泉分析表が気になってきた。分類には、pH値による区分や温度区分、浸透圧区分、泉質区分などがある。まあ、入浴して気持ち良ければそれでいいと思っているが、各地の温泉でかなり特徴が異なることを実感している。今回は、石川理夫氏の温泉番付には掲載されていないが、自分が入浴した中で最も強い酸、強いアルカリを示す浴場を紹介したい。

まず、強い酸性を示す温泉は登別温泉だった。北海道観光公式サイトによると、登別温泉は知名度、人気度ともに北海道を代表する温泉地で、自然湧出量が毎分3千リットル（これはものすごく多い）、源泉温度45〜90℃の高温、9つの種類の泉質が湧く世界的にも珍しい温泉地であると紹介されている。石川理夫氏の『温泉の日本史』に



写真1 夢元さざり湯 (2017年10月19日に筆者撮影)



写真2 夢元さざり湯の一号乙泉 (HP (http://sagiriyu-noboribetsu.com/) より引用)

も記述があり、天明5年(1785年)以降、幕吏の従者として蝦夷地・千島・樺太探検に出た最上徳内は、『蝦夷草紙』の中で、湧き出る温泉が白濁して川に流れ込んでいるのをアイヌ語で「ヌプルベツ(霊力の奪ってしまったのかも)



写真3 ねぶた温泉 能登の庄 (2017年10月28日に筆者撮影)

浴槽の底が見えないが、浸かりながら手で底を探ると、たくさんの泥のような沈殿物があることに驚いた。pH値は2.3、泉質は酸性・含硫酸・アルミニウム・硫酸塩・塩化物泉(酸性低張性高温泉)である。もう一つは「目の湯」で、昔で言うミョウバン泉。お湯は一号乙泉に似ているが、お湯を顔にもつけてくると目が沁みて、こんな



写真4 ねぶた温泉 能登の庄の浴槽 (Microsoft検索エンジンのbing.com/imagesより引用)

が強かったのは、輪島市にある「ねぶた温泉 能登の庄」(写真3)で、美肌の湯として有名。ここは宿泊施設なので共同浴場ではないのだが、日帰り入浴も可能だ。泉温は25・1℃のため加温している。お湯は無

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

# 会員リレーエッセー ◆◆263◆◆

## 空気を運ぶ北陸鉄道石川線

喜多 徹 (野々市市・内科)

北陸鉄道松金線をご存じだろうか。幼い頃、実家すぐ近くの田んぼの中を松金線の青い電車が集電ポールを伸ばしてのんびり走っていた。松金線は石川線から北鉄野々市駅で分岐し、稲荷、松任町の番匠などを經由しオカリヤ公園近くの北鉄松任駅を結んでいた。松金線は私が小学校に入学してすぐの頃に廃線になったが、残る石川線には思い出がある。手取遊園や手取溪谷で遊んだこと、野町駅に出て市内電車に乗り継ぎ、片町大和や近江町市場へ行ったこと。しかし、まもなく国道8号線が整備され、路線バスを利用することが多くなり、中学生以降は電車に乗る機会が減った。その後、路線はほとんど縮小され、今では野町―鶴来間だけとなり、運転本数も減ってしまった。電車の車体もいつの間にか東

急から譲渡されたステンレス製の2両連結の電車に変わった。最近では踏切で電車の通過を待っていると、前後車両それぞれに数名しか乗っていない。「まるで空気を運んでいる電車だ」が、最近の感想である。過日、北國新聞で、北陸鉄道がコロナ禍で乗客が減り、鉄道の赤字が大きく、このままでは存続が困難、沿線自治体と存続を協議したいとの記事が載った。なにしろ空気を運んでいる電車だから仕方がないが、来るべきものが来たかと思いでいる。元々、石川線は使い勝手が悪い。せめて終着駅が片町・香林坊の近くにあればと思うが、それは困難。ならば、北陸新幹線の敦賀開業後、県内の北陸線(在来線)はすべて第3セクターIRRいしかわ鉄道(金沢駅に渡り線を造設し、電車の相互乗り入れを可能にする。そうすれば鶴来発、西金沢、金沢駅経由内灘行きとか、鶴来発七尾行きなどの直通電車が可能になる。夜、寝静まる頃、「チン、チン、チン」と哀愁に満ちた、石川線の踏切の警報音を聴きながら、石川線の将来について妄想を膨らませるのである。

### SUDOKU 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5面)

パズル制作/ニコリ

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

### 将棋 初級編

■出題 九段 石榑郁郎  
黒先 (5分で1,2級以上)  
(ヒント) 黒1,3の好手順で白を仕留めます。

(解答は5面にあります)

■出題 九段 西村一義

持駒 金銀  
一 二 三 四 五 六

(ヒント) 金を取るタイミングです。(10分で1級)  
(解答は5面にあります)