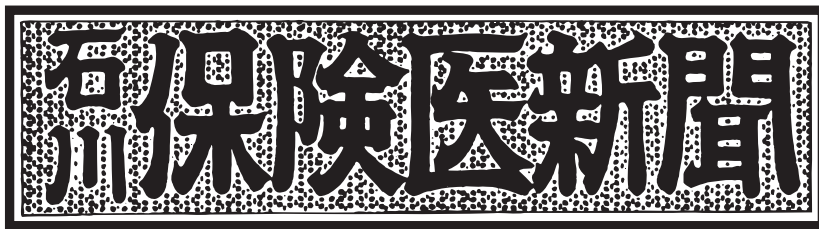


発行所
石川県保険医協会
〒920-0902 金沢市尾張町2丁目8番23号
太陽生命金沢ビル8階
☎(076)222-5373番 FAX(076)231-5156番
URL http://ishikawahokeni.jp/
E-mail : ishikawa-hok@doc-net.or.jp
発行人 三宅 靖
印刷所 ソノダ印刷株式会社
購読料 1年間 5,000円(〒共)
(※本紙の購読料は会費に含まれます)



主な記事

- 2面 医療・福祉のエキスパート訪問
4面 原発・いのち・みらい
5面 憲法を生きる(木村草太氏)
6面 田上富久長崎市長講演

今月の会員数 / 1,020人(医師714人・歯科306人)

第57回 なんでも学術! なんでも回答?
よろず勉強会
外来で隠れ肝硬変を早く見つける!

とき 2021年12月16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 高田昇氏 金沢大学附属病院・消化器内科
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。

第56回なんでも学術!なんでも回答?よろず勉強会

心不全の基礎知識と新薬
病診連携も熱く議論

副会長 小川 滋彦 (金沢市・内科)

10月21日(木)に
第56回よろず勉強会
が下島正也氏(国立
循環器病研究セン
ター・移植医療部)
により「外来でこ
こまで診られる心不
全―新薬を活用し
て」と題して開催さ
れました。当日は、
22人がWeb参加
し、講演後には熱心
な意見交換がなされ
たことが、筆者が最
近経験したWeb講
演会の中では特筆さ
れるように思いました。



講師の下島正也氏

下島氏は、心不全の基礎
知識から従来薬の知見に始
まり、今回のテーマである
新薬の最新エビデンスな
ど、まさに心不全治療の歴
史の壮大な流れをテンポ良
く解説されました。保険医
協会の企画なので、商品名
などをとらなれず、比較的
なでも身につけてもらっ
ても良かったかな、と思い
ましたが、昨年2回の糖尿
病と心疾患のよろず勉強会
を聞いていたので、比較的
スムーズに頭に入ってい
ました。
そして、ご講演の後半は
下島氏が金沢大学にいらっ
しゃった時に力を注いでお
られた心不全診療の地域連
携のお話でした。そもそ
も、下島氏が共通の患者さ
んのことで当院にお越しに
なられ、心不全パスについ
て熱く語ってくださったこ
とが今回の演者としてお願
いしたきっかけです。ご講
演後の質疑応答では、精神
科を開設する会員から臨床
心理士が心不全のチーム医
療に関わる意義について、
また在宅医療を中心に行っ
ている会員からはモルヒネ
の導入について病院専門医
から患者へあらかじめ一言
あるとありがたい、などと
な地域連携のための具体的
な提案がなされました。こ
れらの質問は下島氏のツポ

新たな補助金 無床診8万円、病院・有床診10万円
11月1日より申請開始 ネットか郵送で申請&領収証の添付不要

感染拡大防止対策に要するかかり増し経費について支援を行う「令和3年度新型コロナウイルス感染症感染拡大防止継続支援補助金」が創設されました。新型コロナウイルス関連の診療をしている・いないに関わらず、すべての医科・歯科医療機関が対象です。

補助金額(上限)

Table with 2 columns: 無床診療所(医科・歯科) 8万円, 病院、有床診療所 10万円

対象経費

2021年10月1日から2021年12月31日までに新型コロナウイルス感染症に対応した感染拡大防止対策に要した次の経費(従前から勤務している者及び通常の医療の提供を行う者に係る人件費は除く)。

- 賃金、報酬、謝金、会議費、旅費、需用費(消耗品費、印刷製本費、材料費、光熱水費、燃料費、修繕料、医薬材料費)、役務費(通信運搬費、手数料、保険料)、委託料、使用料及び賃借料、備品購入費

※同一の物品等に対して本補助金と他の補助金を重複して受けることはできない。

申請締切

2022年1月31日

申請方法

原則、以下の厚生労働省ホームページよりインターネットを利用した電子申請を行います。パソコンのほかスマートフォン・タブレットからの申請も可能です。

- 事業に要する費用が確定(物品であれば納品が完了し、費用が確定)してから申請します。
領収書等の証拠書類の提出は不要です。医療機関において交付決定から5年間の保管が必要です。
電子申請が困難な場合は、郵送による申請が可能です。コールセンター(下記)にお問い合わせください。

厚生労働省「令和3年度新型コロナウイルス感染症感染拡大防止継続支援補助金」について

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_21485.html



※QRコードからもアクセスできます

問い合わせ先

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)

にはまったのでしよう、心不全緩和ケアの講師をなさったお立場から熱く熱く語っていただきましたし、それに対する会員のレスポ

学附属病院・消化器内科)による「外来で隠れ肝硬変を早く見つける」です。検査継続・拡大は住民の利益である」と語っている。住民の健康のためには、重要な指摘である。

医心凡語

東電福島第一原発の重大事故後、福島県では当時18歳以下の子どもたち甲狀腺検査を行ってきた。チェルノブイリ原発事故後、小児甲狀腺がんが多発した事実に基づいて計画された検査である。現在5巡目の検査が行われており、「県民健康調査検討委員会」にて、1巡目・2巡目の検査結果に対する評価が行われた。その結論はどちらも「甲狀腺がんが多数発見されていることは事実だが、放射線の影響ではない」とまとめられている。だが、その共通した根拠は、「当時の被ばく量は多くない」ということが主である。しかし、これは検査結果が出る前から分かっていたことであり検査結果への評価ではなく、線量評価の専門家は実測値が少なく正確性には疑問を呈している。通常、公害等の健康調査では、現地で発見されている健康問題が他の地域と比較して多発しているかが問題である。今回、多発は認められているがその原因は根拠に乏しい「過剰診断」であるとして、方向性を変えようとしている。▼検討委員会委員である福島大学の富田哲氏は公害問題を扱ってきた経験上、「歴史的に公害等に関する、国家はできるだけ調査をしない方向性を持っていく」としている。つまり、検査継続・拡大は住民の利益である」と語っている。

医療・福祉のエキスパート訪問……《第19回》

支え合いソーシャルワーカー

縦割り制度をつなぐ存在に

【取材先】金沢市社会福祉協議会
【取材】医療福祉部取材班

複数の課題を抱える住民

今回のエキスパート訪問は、金沢版「地域共生社会」の実現に取り組んでいるのが現状です。2015年9月に「新たな金沢市社会福祉協議会（金沢市社協）」の地域福祉課を取材しました。金沢市福祉健康局福祉政策課地域福祉係の方も同席されました。この地域共生社会の実現の取り組みは国の政策であり、その政策に基づ



約1時間半にわたって取材対応いただいた

の現況が盛り込まれました。それを受けて、厚生労働省では「地域共生社会」の実現に向けて（当面の改革工程）として、2017年2月7日厚生労働省「我が国が事・丸ごと」地域共生社会実現本部決定に基づいて、その具体化を始めました。

なぜ地域共生社会を目指すのか、その背景について

は以下のように述べられています。「高齢化や人口減少が進み、地域・家庭・職場という人々の生活領域における支え合いの基盤が弱まってきており、関係性を再構築することでその人らしい生活を送ることが求められる社会にいくことが求められている。そして対象者別・機能別に整備された公的支援も、課題が複雑化する中で複合的な支援が必要となってきた」というもの。

ここで書いて、保険医協会の活動が2つ思い浮かびました。1つは2018年9月に取材した独立型社

単独では解決が困難

て担当しています。図は支え合いSWの業務イメージです。例えば複合課題を抱える事例の相談を相談支援機関が受けるのですが、複合課題であるがゆえにそれぞれの相談支援機関単独では解決が困難なため、支え合いSWが相談を受け、調整をすることで、支援計画作成を行い、役割分担・支援方針を決定すると

参加支援を目的に訪問・面談もします。事例として「ひきこもりの長男による母への高齢者虐待、姉への家庭内暴力」「解離性障害の妻とひきこもりの長女・長男、就労意欲がない夫の生活困窮世帯」などが紹介されました。聞いただけでも頭を抱えてしまう事例に対応しています。上記の複合的課題への対応ですが、もっと敷居が低い相談窓口として「地域の身近な福祉相談窓口（通称ちくまど）」が地区社協にあり、これにも支え合いSWが対応や

会福祉士の寺本紀子さん、原明子さんです。組織の中にいると縦割りで問題解決に限界がある、1つの家族に複数の課題を抱えたケースが増えているとの言葉は、上に述べた背景そのものでした。もう1つは、当協会が発行している「福祉マップ」第10版で序章として新たに、「世代、分野を超えた総合的な相談支援をめざして」という章を設けたことです。複数の課題を抱える住民が、制度を利用しようとしても縦割りの制度では必要十分に対応できず、状況把握や

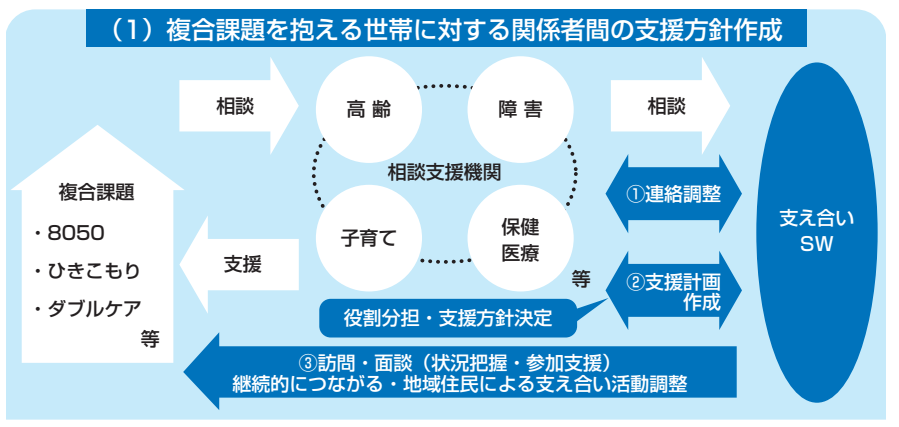


図 支え合いソーシャルワーカー業務イメージ

社会保障セミナー・オンラインシンポジウム2021

新型コロナウイルス感染症と人権

とき 2021年12月12日(日) 午前10時～午後12時30分
Zoomおよび石川県保険医協会会議室

基調講演 井上 英夫 氏 (金沢大学名誉教授)
パネリスト 三宅 靖 氏 (三宅医院院長)
柳沢 深志 氏 (城北病院副院長)
野口 晃 氏 (かがやき在宅診療所院長)

※詳細・申し込みは同封の案内チラシをご覧ください。

歯科 感染対策講演会

訪問診療での歯科感染対策のポイント

～コロナ禍を踏まえた歯科の関わり～



とき 2021年12月18日(土) 午後7時～午後8時

Zoomおよび石川県保険医協会会議室

講師 長谷 剛志 氏 (公立能登総合病院 歯科口腔外科部長)

※詳細・申し込みは同封の案内チラシをご覧ください。



医療業界にインダストリアル・トランスフォーメーション(IX)の導入を目指して

伊川 泰広

(金沢大学附属病院・小児科)

デジタル・トランスフォーメーション(DX)。新型コロナウイルス感染症の蔓延と共に耳慣れた言葉となった。日々のオンライン会議を通じて、こんな自分の顔をまじまじと見つめる毎日が来るとは誰も思わなかったはずだ。会議だけでなく一般診療、学生講義に至るまでオンライン化が進んでいる。さらなる進化を願うばかりである。しかし、各々の施設内だけで活用するDXだけでは、時間や人員に制約があるが、IXとは産業変容の

ことである。産業全体の上層にデジタルを配置し、人工知能(AI)やIoT(Internet of Things)、クラウドといった仕組みを組み合わせることで、産業全体の最適解を限りある資源で導き出すことを可能にする。私は小児科医であるため、小児診療の視点から例をあげてみたい。赤ちゃんを出生と同時に全例マイナンバー登録させるとする。家族構成や定期健診の結果、ワクチン接種の有無等を医療機関や行政、学校といった関係者と共有できる。また、そのデータをAIが解析し基準から漏れた子どもに「注意マーク」が立っ仕組みにする。必要は社会資源が家族の元に届くことができる。必要な社会資源が家族に提供され、綿密な関わりを持つことが可能になるであろう。さらに、例えば、

脳が生き生き漢字クイズ
中薬、葉脈、葉月、万華
の答え
問題は(8面)

10はえび、31は「独」
3 6 2 5 1 9 8 4 7
9 4 8 7 3 2 6 1 5
7 5 1 4 6 8 9 2 3 4
6 8 7 2 9 5 1 3 4 6
5 1 4 6 7 3 2 9 8 6
2 9 3 8 4 1 7 5 6 1
4 2 5 9 8 7 3 6 1 1
1 7 6 3 2 4 5 8 7 2
8 3 9 1 5 6 4 7 2 3

7はえび、31は「独」
7 5 1 4 6 8 9 2 3 4
9 4 8 7 3 2 6 1 5
7 5 1 4 6 8 9 2 3 4
6 8 7 2 9 5 1 3 4 6
5 1 4 6 7 3 2 9 8 6
2 9 3 8 4 1 7 5 6 1
4 2 5 9 8 7 3 6 1 1
1 7 6 3 2 4 5 8 7 2
8 3 9 1 5 6 4 7 2 3

手まの(5)問8(別冊)
手まの(5)問8(別冊)
手まの(5)問8(別冊)

手まの(5)問8(別冊)
手まの(5)問8(別冊)
手まの(5)問8(別冊)

持論

高血圧診療は上手
高血圧診療は上手
高血圧診療は上手

に、今は家庭で測って来るもの
に、今は家庭で測って来るもの
に、今は家庭で測って来るもの

懐疑的であることの表れかもし
懐疑的であることの表れかもし
懐疑的であることの表れかもし

水銀計が撤去されて久しい
水銀計が撤去されて久しい
水銀計が撤去されて久しい

移りゆく血圧測定

測定方法の指導が要

ベシである。時々患者に持参
ベシである。時々患者に持参
ベシである。時々患者に持参

高い数値を指摘されて診察に
高い数値を指摘されて診察に
高い数値を指摘されて診察に

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



石川保険医新聞 2022年新年号
原稿募集
募集テーマ
アフターコロナのお楽しみ

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(金)正午・必着
◆原稿はデータをメールにてお送りください。

手まの(5)問8(別冊)
手まの(5)問8(別冊)
手まの(5)問8(別冊)

シリーズ
原発・いのち・みらい
その66

東電福島原発 作業員のリアル

片山 夏子（東京新聞福島特別支局長）



水素爆発をした4号機の1週間後。建屋近くには防護服や全面マスクを着用した作業員の姿が見える=2011年3月22日（写真：東京電力ホールディングス）

ぐにやりと曲がった鉄骨。白煙を上げる原子炉建屋…。地方から来た作業員は初めて福島第一原発に入った時、恐怖で震えた。別の作業員は20kgの鉛板を背負いながら、水素爆発した建屋の最上階に全速力で駆け上がった。彼は顔全体を覆う全面マスクの苦しい息の中、激しく打つ自分の心臓の音と鳴り続ける線量計の音を聞きながら「早く終われ、早く終われ」と祈り続けた。

福島第一原発事故から10年半が過ぎた。事故直後、東京で国や東京電力の記者会見で次々原発を襲う絶望的な状況を聞きながら、水素爆発が次々起きる。爆心地にいる作業員たちがどうしているのかが気になってきた。次の爆発が起きたら生きて帰れるのか。どのくらい被ばくをしているのか。会見では作業員の様子までは見えてこなかった。

現場で何が起きているのかわかるには、国や東電の記者会見しかなく、福島第一原発はもちろんその周辺にも容易には入れない。そんな中で、2011年8月何次下請け会社に所属しているかわからない作業員もいた。特に初期は現場の放射線量も分からない中で、作業員たちは目の前の作業を何とかしようと決死の思いで働いていた。

問題は、作業員には厳しいかん口令が敷かれていることだった。作業員が取材を受けていることがわかれば、解雇される危険や、場合によってはその作業員の所属する会社ごと、仕事を失う可能性があった。作業員の宿泊先が集中していた原発から4、50km離れたいわき市の駅前やコンビニ、パチンコ店など作業員がいる場所に行き、一人一人声を掛けた。近くに支局や簡単に借りられる会議室もな

く、居酒屋の個室を使って取材をした。その日から寝ても覚めても、福島第一原発や作業員のことや頭を離れない日々が始まった。

事故から10年余が過ぎ、敷地全体の放射線量は事故直後に比べて格段に下がったが、原子炉建屋やその周辺では溶けた核燃料（デブリ）取り出しに向けて、高線量下での作業が続いている。そしてどんな作業でも必ず人の手が必要だった。作業員には年間や5年間の被ばく線量上限が決めている。

事故から10年余が過ぎ、敷地全体の放射線量は事故直後に比べて格段に下がったが、原子炉建屋やその周辺では溶けた核燃料（デブリ）取り出しに向けて、高線量下での作業が続いている。そしてどんな作業でも必ず人の手が必要だった。作業員には年間や5年間の被ばく線量上限が決めている。

く、居酒屋の個室を使って取材をした。その日から寝ても覚めても、福島第一原発や作業員のことや頭を離れない日々が始まった。

事故から10年余が過ぎ、敷地全体の放射線量は事故直後に比べて格段に下がったが、原子炉建屋やその周辺では溶けた核燃料（デブリ）取り出しに向けて、高線量下での作業が続いている。そしてどんな作業でも必ず人の手が必要だった。作業員には年間や5年間の被ばく線量上限が決めている。



水素爆発をした2日後に白煙を上げる3号機=2011年3月16日（写真：東京電力ホールディングス）

シリーズ
原発・いのち・みらい
その67

ALPS処理水の海洋放出 決定過程に問題あり

斉藤 典才（金沢市・外科）

政府は、2021年4月13日にALPS（多核種除去設備）処理水の海洋放出を閣議決定し、2年後に実施するとしていた。なぜALPS処理水を海洋放出しているのかについては、専門家としての立場で、小出裕章氏（元京都大学原子炉実験所助教）が本紙2021年8月号で詳しく解説している。ここでは、

今回の政府の決定過程に問題があると思われる点について、いくつかの資料を紹介しつつ、当協会の考えを述べたい。

東京電力福島第一原子力発電所の敷地内に、数多く設置した多核種除去設備等（ALPS）のタンクが敷き詰められていたのは事実である。事故発生から10年以上が経過し、汚染水は今後も増え続けることから、これ以上、

水の出扱いに関する小委員会報告書」 <https://www.meti.go.jp/earthquake/nuclear/osensuutaisaku/committee/takakusyu/report.html>。

この報告書では、ALPS処理水の処分方法について、「地層注入」、「水素放出」、「地下埋設」、「水蒸気放出」、「海洋放出」の5つの方法が検討され、風評被害などの社会的影響は大きいとされている。

しかし、漁業関係者や国民の幅広い意見を丁寧に聴いた上で、透明性のあるプロセスで決定したとは到底思えない。全国保険医団体連合会には、宮城県漁業協同組合やみやぎ生活協同組合等4団体から反対署名（5面参照）の協力依頼が届き、また、全国漁業協同組合連合会は怒りを込めて強い抗議声明（5面参照）を出している。

一方、政府はALPS処理水の海洋放出を決定したが、本当にそれが最善の方法なのかについても疑念がある。龍谷大学教授の大島堅一氏が座長を務める原子力市民委員会のホームページに掲載されている（5面につづく）

第19回 原発・いのち・みらいシリーズ講演会

東京新聞福島特別支局長 **片山夏子氏**が語る。
**「東電福島原発事故 作業員の10年間」
 一人ひとりの声を記録して**

講師 片山 夏子氏
 （東京新聞福島特別支局長）

とき 2021年 12月5日[日]
 午前10時～正午

ところ ホテル金沢 2階 ダイヤモンドA
 （定員50人）

開催方法 会場（定員50人）とWEB（Zoom）の併催。
 講師は会場で講演される予定。

※詳細・申し込みは同封の案内チラシをご覧ください。



撮影：永野佳世

〈シリーズ〉憲法を生きる③⑧

日本学術会議・会員任命拒否問題(その4) 理由の調査と拒否の撤回を

木村 草太 東京都立大学教授



「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。

2020年9月、日本学術会議が推薦した会員候補のうち6人について菅義偉前内閣総理大臣は任命を拒否しました。学問の自由に関わることであり、どのような問題点があるのか解説していただきます。

(10月号のつづき)

前回述べた通り、2020年10月の菅前首相による日本学術会議会員の任命拒否は、違憲・違法と言ってよい。それでは、政府と会議は、この事態にどのように対応したか。

2020年秋の臨時国会で注目されたのが、定員不足という誰が見ても自明な違法状態についてだった。日本学術会議法(以下、日学法)は、会員の定員を210人と定め(同7条1項)、第25期の始期にあたり、その「半数」つまり105人を任命しなければならないと規定している(同3項)。

11月2日の衆議院予算委員会では、川内博史議員が、これらの規定に基づき「210名が会員としてそろわないので、総理大臣としての責任を果たしていないということになる」と指摘した。これに対し、

菅前首相は、「理論的には川内委員が言われるとおり」と答弁している。このやりとりは、素直に読めば首相が違法状態と認めたように見える。

しかし、11月6日の参議院予算委員会で、森ゆう子議員が「いま(定員不足の)違法の状態と認めるか」と質問したところ、首相は「今違法な状態ではないと思っています」と答弁した。もっとも、このとき、日学法の条文やその解釈を示すなどして、違法でない「思っている」根拠を述べることはなかった。違法でないとの答弁は、完全に首相の恣意的な思い込みと評価せざるを得ない。

これに対し、会議側は、極めて淡々と科学的に対応している。今年に入ってから、1月28日の幹事会声明では「日本学術会議法第七条に定められた会員210名をもって職務にあたるべきところが現員

は204名にとどまり、本会議の運営や職務の遂行に支障をきたす事態となっています」と批判している。210人中の6人は、大した数でないとの印象を受けるかもしれないが、会議の会員は、それぞれに専門分野を持っている。生物学者や物理学者の会員が多めに仕事を引き受ければ、法学者や哲学者の会員の仕事をフォローできるというものではない。これは、9人中の1人の欠員にすぎなくても、ピッチャーなしの野球チームが、試合を遂行できなくなるのと一緒だ。

また、4月22日の総会声明でも、日学法7条3項の「3年ごとに、その半数を任命する」との規定から、「内閣総理大臣には、第25期の発足にあたり、本会議の推薦に基づいて、105名の会員を任命することが法により義務づけられています」と指摘している。ノーベル賞受賞者を含む日本の科学者の代表が、首相に割り算(「半数」=105名)や引き算(6人足りない)を教えなければならないのは、あまりに不毛だ。

会議から淡々と違法性を指摘されたまま、菅義偉前首相は退任することになった。新しい内閣は、なぜ菅前首相が任命を拒否したのか、その理由を調査・公表した上で、適法に対応する必要がある。そして、適法な対応は、任命拒否を撤回する以外にあり得ない。

日本国憲法第23条

学問の自由は、これを保障する。

アルプス処理水海洋放出の方針決定に 強く抗議する全漁連会長声明

4月7日、我々は菅義偉内閣総理大臣に対し、「漁業者・国民の理解を得られないアルプス処理水の海洋放出には、JFグループとして断固反対」であることをあらためて申し入れ、慎重な判断を強く求めたところである。それにもかかわらず、本方針が決定されたことは極めて遺憾であり、到底容認できるものではない。ここに強く抗議するものである。今後とも、海洋放出反対の立場はいささかも変わるものではない。

国は、汚染水対策の過程における福島県漁連の要望に対し、アルプス処理水について関係者の理解なしにはいかなる処分を行わないことを明確に回答しており、なぜ関係する漁業者の理解を得ることなくこの回答を覆したのか、福島県のみならず全国の漁業者の思いを踏みにじる行為である。(以下、略)

2021年4月13日
全国漁業協同組合連合会
代表理事会長 岸 宏

動画「汚染水海洋放出は無責任の極み」(http://www.cenejapan.com/?page_id=10987)とは、海洋放出以外の選択肢として「大型タンク保管案」や「モルタル固化案」等も提起されているが、先の小委員会の報告書でこれらの方法が十分に検討された形跡はない。こうして全体を俯瞰してみると、政府の「海洋放出」決定過程に強い疑念を抱かざるを得ない。実際の海洋放出までにはあと1年半ほどあり、この決定を覆させるためにも、署名活動などで反対の意思表示をしていきたい。

(4面のつづき)

「アルプス(ALPS)処理水 海洋放出に反対する署名」へ ご協力をお願い

■署名方法(以下の①～③いずれかの方法で署名できます)

- ① 「石川保険医新聞」10月号同封の署名用紙に記入し、石川県保険医協会に返送。
- ② パソコンからネット署名(下記URLから)
<https://www.change.org/Save-the-Ocean-fm>
- ③ スマートフォンからネット署名(右のQRコードから)



■第1次締切 2021年11月22日(月)

■呼びかけ団体

みやぎ生活協同組合、宮城県漁業協同組合、宮城県生活協同組合連合会、福島県生活協同組合連合会

Dr. ぽんすけの保険Q&A



ぽんすけ: 訪問看護ステーションに10月～12月までの指示書を出すよ!あれ?10～12月の指示だから、毎月、訪問看護指示料を算定できるのかな?

天の声: ぽんすけ先生、訪問看護指示料は、患者さんを診療して指示書を交付することが要件です。なので、指示料の算定は指示書を発行した10月だけです。

ぽんすけ: なるほど～。あと、10月～12月の期間の指示を出して11月に特別訪問看護指示を出したときは、11月に特別訪問看護指示加算だけ算定するのかな?

天の声: 加算だけを算定することはありませんので、11月に訪問看護指示料+特別訪問看護指示加算を算定します。訪問看護指示料は月1回算定できますので、特別指示や指示内容の変更のために指示書を交付した場合は、すでに算定した月と同じ月でなければ、訪問看護指示料が算定できます。

(『保険診療の手引 2020年版』452ページ参照)

核戦争を防止する医師の会が 核兵器禁止条約発効記念誌を発行

会員も募集中

核戦争を防止する石川医師の会（事務局：石川県保険医協会）は核兵器禁止条約が2021年1月22日に発効したことを記念し、冊子『核兵器のない世界へ—医師の役割を考える—』を発行しました。条約制定までに医師と被爆者が果たしてきた役割や約34年にわたる会の活動を振り返るとともに、核兵器をめぐる近年の情勢や核なき世界への展望までを取り上げています。お読みいただくと、核兵器禁止条約の制定が、被爆者と世界市民の共同の力で実現したことを確信できる内容になっています。

保険医協会の会員でご希望の方には本誌を1冊進呈します（核戦争を防止する石川医師の会会員には別途進呈予定）。また、核戦争を防止する石川医師の会では、ともに活動して下さる会員（医師・歯科医師・医歯学生）を募集しています。

核兵器廃絶の国際的規範の確立にはさらに大きな共同の力が必要です。地球上のすべての命を守り、子どもたちに豊かな地球を引き継ぐためにともに取り組みましょう。冊子のご注文、ご入会をお待ちしています。

核戦争を防止する石川医師の会
代表世話人 江守 道子

国連核兵器廃絶デー 記念企画



田上富久長崎市長講演

核戦争を防止する石川医師の会は、9月26日（日）に石川県地場産業振興センターとオンラインの併用にて、国連核兵器廃絶デー・核兵器禁止条約発効記念企画として、現長崎市長の田上富久氏の講演会を開催しました。掲載いたします。

石川県保険医協会が事務局を務める核戦争を防止する石川医師の会では毎年、国連の核兵器の全面的廃絶のための国際デー（国連核兵器廃絶デー／9月26日）の前後に、この国際デーと核兵器廃絶の取り組みを広げるイベントを行っています。今年も、長崎市長・田上富久氏のオンライン講演会を9月26日（日）に開催しました。横山隆先生より報告が寄せられましたので、掲載いたします。

1万3130発の核弾頭 原爆は現在と未来の問題

横山 隆（金沢市・外科）

物館の支援があったり、オランダの恐竜博物館からTレックスのレプリカを寄贈してもらったりしたようである。今度、墓参りに行く時には寄ってみたいと思っ



開会のあいさつに立つ江守道子先生
（核戦争を防止する石川医師の会 代表世話人）

最大役割としての被爆の実相を伝える…被爆の証言活動、②ズレを正す…核実験など核廃絶方向とのズレに対し意見を言う、③次の一歩を示す…北東アジア非核兵器地帯構想、④ネットワークを広げる…平和首長会議・非核宣言自治体協議会、⑤ゴールを示し続け度、平和の文化事業認定制を、その第1号が長崎のサッカーチーム、V・フアーレンの長崎平和

高校生平和大使など若い人への働きかけである。被爆100年を見据えたとき、これからの25年は、「被爆者がいる時代の終わる時代」であり、「被爆者がいない時代の始まり」でもあり、折り返し地点として、私たちにできることを2つ提案。第1歩として、特に若い人に知る、感じてもらうこと。第2歩は、考える、話すこと。被爆者がいる間に、被爆者がいなくなつた将来の準備が必要。また、平和の文化の醸成も重要。分断・不折り鶴プロジェクト、長崎の地図作り、紙芝居や朗読のような活動の普及。最後に、日本は核兵器禁止条約の誕生には参加できなかったが、その育成には参加して、育ての親になつてほしいと話された。



核兵器禁止条約発効記念 核兵器のない世界へ — 医師の役割を考える — 核戦争を防止する 石川医師の会のあゆみ 1988 - 2021



発行日：2021年9月26日
発行：核戦争を防止する石川医師の会
フルカラー・36ページ・非売品

※石川県保険医協会会員には1冊進呈、
会員でない方には実費相当額(1冊500円)で
お分けします。

冊子の注文、入会は下記または同封の申込書より。
核戦争を防止する石川医師の会 電話076-222-5373

速報 中・医・協・資・料 2022年度診療報酬改定に向けた第2ラウンドの議論がスタート

—外来、在宅で改定内容の具体化進む



2022年度の診療報酬改定に向け、中医協総会では、10月13日から第2ラウンドの議論が始まった。本稿取りまとめ時点では、下記のテーマで課題と論点が提示されている。

- 10月13日 在宅医療
- 10月20日 外来
- 10月22日 個別事項 (がん・疾病対策)、調剤
- 10月27日 在宅医療 (訪問看護)
- 11月5日 個別事項 (精神医療、療養・就労両立支援等)

今月号では、上記のテーマのうち、外来、在宅、個別事項 (がん・疾病対策) について、議論の内容を箇条書き的に紹介するとともに厚労省が示した論点を掲載する。第1ラウンド時の議論に比してより具体的に論点が提示されており、来年の改定で何が変わるのか輪郭が見えてきている。

① 10月13日中医協 在宅医療について

在宅時医学総合管理料等の継続診療加算については、24時間の連絡・往診体制の施設基準要件の見直し (緩和) が提起されている。在宅療養支援診療所・病院の施設基準については、他医療機関の支援等に係る施設基準の強化が議論されている。外来担当医師と在宅担当医師との連携については、その共同指導等に係る評価の新設が検討されている。在宅ターミナルケア加算については、看取りのタイミングによってターミナルケアを実施していても算定できないケースの具体的指摘があり、算定要件見直しについて議論されている。

<中医協資料より論点を抜粋>

ア 継続診療加算について

- 24時間の往診を行う体制を確保していない場合であっても、市町村・医師会と連携した上で在宅医療の提供体制が構築されている場合があることを踏まえ、要件の在り方について、どのように考えるか。

イ 在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院について

- 「他の医療機関の支援も行いながら、医療や介護、障害福祉の現場での多職種連携の支援を行う」ことが役割として望ましいこととされていること、在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院のうち約半数で適切な意思決定支援に関する指針が定められている又は定められる見込みがあることを踏まえ、施設基準の在り方について、どのように考えるか。
- 在宅療養支援病院が果たしている役割や有する機能等を踏まえ、施設基準の在り方について、どのように考えるか。

ウ 外来を担当する医師と在宅を担当する医師の連携について

- 外来において医療を受けていた患者が在宅医療を受けるに当たり、外来を担当する医師と在宅を担当する医師が共同して患者に必要な指導等を行うことに係る評価の在り方について、どのように考えるか。

エ 在宅ターミナルケア加算について

- 定期的に訪問診療を提供するに至る前にターミナルケアが提供されている場合等があることから、適切なターミナルケアの実施の観点も踏まえつつ、要件等の在り方について、どのように考えるか。

② 10月20日中医協 外来医療について

地域包括診療加算・診療料については、対象疾患に慢性腎臓病や心不全を加えることや、予防接種に係る相談を算定要件に追加することなどが提起されている。小児かかりつけ診療料、生活習慣病指導管理料については、要件緩和の必要性の指摘がある。診療情報提供料 (Ⅲ) については、他の医療機関のかかりつけ医機能に係る施設基準の届出状況の把握が困難との実態を踏まえ、要件の見直しが議論されている。耳鼻咽喉科領域の点数設定について見直しが提起されるとともに、抗菌薬適正使用支援については、小児科外来診療料等を算定していない耳鼻咽喉科でも算定できるようにすべきとの意見があった。

<中医協資料より論点を抜粋>

ア かかりつけ医機能について

- かかりつけ医機能の強化等を推進し、患者にとって安心・安全で質の高い外来医療の提供を実現するために、慢性腎臓病や心不全の管理においてかかりつけ医が役割を果たすことが求められていることを踏まえ、地域包括診療料・加算の評価の在り方について、どのように考えるか。また、予防接種法のB類疾病としてインフルエンザや肺炎球菌が含まれているが、基礎疾患等を踏まえた予防接種の相談への対応の必要性も踏まえ、かかりつけ医機能を強化する観点から、診療報酬において、どのように考えるか。

イ 小児におけるかかりつけ医機能について

- 小児のかかりつけ医においては、体調が悪くなった場合の対処方法についてあらかじめ助言や指導を行うことがより求められている実態や、医療機関にとっては24時間対応を行うことが難しい・負担が大きいという実態も踏まえ、小児のかかりつけ医機能に係る評価について、どのように考えるか。

ウ 医療機関間の連携について

- 医療機関間の連携を推進する観点から、診療情報提供料 (Ⅲ) を算定するに当たって、他の医療機関の施設基準の届出状況の把握等について、どのように考えるか。

エ 生活習慣病管理について

- 生活習慣病の適切な管理を推進する観点から、生活習慣病管理料の評価の在り方について、どのように考えるか。

オ 耳鼻咽喉科診療について

- 耳鼻咽喉科領域の処置においては、領域横断的に、複数の処置を組み合わせて実施されている実態があることを踏まえ、評価の在り方についてどのように考えるか。また、小児の耳鼻咽喉科領域の疾患において抗菌薬の適正使用を推進することに係る評価の在り方について、どのように考えるか。

③ 10月22日中医協 個別事項 (がん・疾病対策) について

外来化学療法加算等について、患者が望む治療の場で実施できる環境を整えるための要件見直し (ICTの活用など) が提起されている。栄養食事指導については、がん病態栄養専門管理栄養士等を配置した場合の評価の新設が議論されている。がんゲノムプロファイリング検査については、検査時と結果説明時にタイムラグがあり、検査を実施しても結果説明時の点数が算定できないケースが指摘され、要件等の見直しが検討されている。放射線内用療法については、RI内用療法の基準が密封小線源治療の基準に比べ厳格であるにもかかわらず評価が変わらないという問題が指摘されており、見直しが提起されている。

難病患者に係る医療機関連携に関連して、診療情報提供料 (Ⅲ) について、他の医療機関のかかりつけ医機能に係る施設基準の届出状況の把握が困難との実態を踏まえ、要件の見直しを検討することとなる。

小児のアレルギー疾患対策については、アレルギー疾患生活管理指導表を用いた主治医から学校医等への情報提供について、評価を新設すべきとの意見があがっている。

<中医協資料より論点を抜粋>

ア がん対策に係る評価について

○ 外来化学療法について

- 患者が望む治療の場で、抗がん剤治療を実施できる環境を整えるに当たり、安心・安全な外来化学療法を推進していく観点から、外来化学療法加算等の評価についてどのように考えるか。

○ 栄養食事指導について

- がん患者に対する専門的な知識を有した管理栄養士の栄養指導の効果を踏まえ、評価の在り方をどのように考えるか。

○ がんゲノムプロファイリング検査について

- がんゲノムプロファイリング検査を適切に推進していく観点から、現在のがんゲノムプロファイリング検査の評価の在り方についてどのように考えるか。

○ 放射線内用療法について

- 診療用放射線照射器具及び診療用放射性同位元素により治療を受けている患者を入院させる病室に係る構造設備の施設基準の相違点、内用療法の需要の増加等を踏まえ、放射線治療病室管理加算による評価の在り方について、どのように考えるか。

イ 難病対策等に係る評価について

- 難病等の医療提供体制について、これまでの診療報酬での対応を踏まえ、医療機関間の連携に係る評価の在り方をどのように考えるか。

ウ アレルギー疾患対策に係る評価について

- アレルギー疾患を有する児童等に対する取組を適切に推進する観点から、アレルギー疾患生活管理指導表を用いた、主治医から学校医等への情報提供に係る評価の在り方をどのように考えるか。

ダイビングの世界

第2回 石垣島・与那国島で狙いたい生物

宮田 愛子 (金沢市・歯科)



写真1 石垣島のビーチ



写真2 周遊するマンタ (石垣島でいたダイビングサービスHPより)

まずは石垣島です(写真1)。こちらで有名なのはマンタです(写真2)。川平エリアにある川平石崎マ

ンタスクランブルという、で頭上を横切るようにマンタが泳いできて、その付近を周遊している様子を見る事ができました。マンタは2〜3mのものも多く、大きなものだと4mを超え、底の岩などにつかまりじつとマンタがやってくるのを待ちます。ほんの5分ほど刺激しなければ間近でマンタの姿を観察できます。その日は2本潜りましたが、どちらか4〜5枚のマンタを見る事ができ、とても満足した石垣島ダイビングでした。

「Dr.コト」は、頭部がトンカチのよう

今回は石垣島・与那国島について紹介したいと思えます。ご存じの方もいらっしゃるかとありますが、この2島でダイビングとなると多くの人が狙いたい有名な生物やスポットがあります。

まずは石垣島です(写真1)。こちらで有名なのはマンタです(写真2)。川平エリアにある川平石崎マ

ンタスクランブルという、で頭上を横切るようにマンタが泳いできて、その付近を周遊している様子を見る事ができました。マンタは2〜3mのものも多く、大きなものだと4mを超え、底の岩などにつかまりじつとマンタがやってくるのを待ちます。ほんの5分ほど刺激しなければ間近でマンタの姿を観察できます。その日は2本潜りましたが、どちらか4〜5枚のマンタを見る事ができ、とても満足した石垣島ダイビングでした。

「Dr.コト」は、頭部がトンカチのよう



写真3 迫力あるハンマーヘッドシャークの群れ (ダイブナビHPより)



写真4 海底遺跡 (ダイブナビHPより)

もう上がらなければという時間に2〜30匹ほどの群れが現れ、無事今回の目的を果たすことができました。15mほど下に群れがいたのですが、少し離れた場所でも襲われてしまうので、国島は今までにない新たな発見の多い島でした。

そしてもう1つ与那国島で有名なものは海底遺跡です(写真4)。正式には与那国島海底地形と呼ばれており、1986年に発見されたばかりです。現在も調査中でまだ人工のものか自然にできたものなのか判断はついていないそうです。現在の有力な説は自然地形

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 ◆◆266◆◆

新型コロナウイルス 先はまだ見えぬ

大平三四郎 (金沢市・歯科)

新型コロナウイルス感染者数も、10月に入ってめっきり少なくなってきた。石川県内の新規感染者数も右肩下がり、2桁から1桁になってきている。ワクチン接種率も70%を超えてきて、その効果が出てきた。

10月8日からは、Go To Eatキャンペーンや県内旅行応援事業も復活して、私のような外食の多い人間にとってはありがたい。というわけで、さっそく食事券を購入した。お店の方も時短営業が終わって、やっと通常営業できるようになったせいとお客さんかなり戻ってきている。だが、食事中以外はマスクを付けていないといけない。仕事で一日中付けていて、終わっても付けていないといけないのは、辛いものがある。気持ち的には、早く終わってほしいのが本音である。

しかしながら、報道にもあるように、英国ではワクチン接種が日本と同水準なのに、1日数万人の新規感染者が出ています。重症者は増えていないようであるが、まだまだ収束にはほど遠い。米国では、大統領が3回目の接種を発表している。日本でも、まだ詳細は確定していないが、再度、感染者数が増えるというブースター接種もやることになるだろう。したがって、このまま収束していくかは、誰にもわからない。

コロナ禍以前の社会に戻って欲しいが、現実にはまだ先が見えないのが実情である。今までどおり、三密を避けてマスク着用しながらの生活を当分は続けていくしかない。

脳が生き生き 漢字クイズ

上下左右に四つの二字熟語を完成させるために、中央の空欄に入る漢字は? (矢印は読む方向です)

	→	中	↓	
	万		脈	
	↓	月	→	

(答えは3面)

SUDOKU

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

数独

二重枠(2つあります)に入った数字の合計はいくつになるでしょう。

【ルール】

- ①空いているマスに、1から9までの数字のどれかを入れます。
- ②タテ列(9列あります)、ヨコ列(9列あります)、太線で囲まれた3×3のブロック(それぞれ9マスあるブロックが9つあります)のどれにも1から9までの数字が1つずつ入ります。

(答え3面)

パズル制作/ニコリ

碁 中級編

■出題 九段 石榑郁郎
黒先 (7分で二、三段以上)
〈ヒント〉黒1,3の好手段で、三目ナカデにします。

(解答は3面にあります)

将棋 中級編

■出題 九段 西村一義

持駒 一 二 三 四 五 六 角

〈ヒント〉うまい角捨てあり…。(10分で三段)

(解答は3面にあります)