

発行所  
**石川県保険医協会**  
 〒920-0853 金沢市本町2丁目11番7号  
 金沢フコク生命駅前ビル7階  
 ☎(076)222-5373 FAX(076)231-5156  
 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

- 3面 小児科医からの発信
- 4面 石川県・個別指導情報
- 9面 複眼的に思索する読書教室

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5面参照

## 特集

# 石川から平和を求めて

今回のロシアによるウクライナ侵略、それを受けた核兵器保有の是非や憲法改正論議の高まりを受けて、今、平和の意味が問われている。そのような思いから、足元・地元から平和を発信するため、特集「石川から平和を求めて」を企画し、石川県で様々な平和活動に取り組む、被爆者の西本多美子氏をはじめ、小原美由紀氏、横山隆氏、浅妻南海江氏に活動内容や今の思いをご寄稿いただいた。

## 核のなくなる日まで

西本 多美子  
(元石川県原爆被災者友の会会長)



2月24日、突如、ロシアがウクライナに侵略した。毎日流れるテレビの映像は、目を覆うばかりの凄まじさ。廃墟となった街の映像は、原爆投下後の広島と重なり、20世紀にタイムスリップしたかのような感覚になる。

私は、1940年11月25日、広島市に生を受けた。翌1941年、日本がアメリカの真珠湾に奇襲攻撃したことをきっかけに第2次世界大戦へと突入。1945年8月6日、朝から晴れ上がった、とても暑い日だった。家には体調が悪くて建物疎開の作業をお休みして横になっていた



西本氏の証言録  
 『広島の花』

1999年オランダ・ハーグの「世界市民平和会議」

2017年に石川発で全国に広がったのが、国会答弁を一言一句書き起こしたものを「台本」にし、役割分担して市民が劇のように読みあう「コッカイオンド

お手本には、私が23歳の時

絶対に許されない。核抑止論がいかにもまがいなものか？ロシアのプーチン大統領の脅しとも思えぬ不気味さ。廃絶するしかない。被爆者の高齢化も進み、石川県原爆被災者友の会は今年3月末で閉会した。けれど、私個人としては体の許す限り、核のなくなる日まで活動を続けていきたいと思っ

「発熱外来」としてかなり積極的に新型コロナウイルスのPCR検査を行っている。新型コロナウイルス感染症は文字通り波状攻撃で社会を脅かしてきた。現在は第7波とのことであるが、自院のような医者1人の場末(?)の診療所でも現場の肌感覚として感染者数の増減を実感する。第6波の終わりが、すなわち今年の6月にはPCR陽性者は週に1人程度であった。それが7月初旬週には一気に33人に増えてしまった。第7波の到来である▼感染者数の増加と重症化率の低下に伴い、自宅療養者数も増大している。多くは症状が軽く療養解除になる期日を待つだけになるであろうが、中には発熱、咳嗽、全身倦怠等の症状が続くため対応が必要な例も増えている。発熱外来をしていれば診断、投薬、経過観察、さらには入院すべきかどうかの判断などが求められることも多くなる。負担は小さくないが、個人開業医でもその存在価値はあると思いたいところだ▼とはいえ、やはりそろそろ収束してほしいものである。スペイン風邪も3年、さらに歴史をさかのぼれば、わが国では奈良時代に聖武天皇の在位中に天然痘が大流行して多くの死者が出たが、それも約3年で収束したとのことである。となるといついつい期待してしまふ。さすがに大仏建立はないが...

母と当時4歳の私。8時15分、空襲警報も出ていないのに男の子が「B29だっ」と叫んだ。母は窓辺に走り、空を見上げた。危ない！ とつさに窓辺から2、3歩離れた。「ピカッ!」とものすごい閃光に包まれた。一瞬、真っ暗になった中、頭上に瓦である音が、ガンガン落ちてき

いた。大怪我・大火傷の人たちでいっぱい。食べ物もなく、青いぶどうを盗って食べた。3日いるうちに、発熱、吐き下し、赤痢かと思われたが、薬もないのに治った。後でわかったことだが、放射線の急性症状が出ていたのだ。武器も燃料も食料もなく、みんな飢えに苦しんでいたのに、なぜもともと早く降伏しな

2001年の9・11テロをきっかけに石川県で市民4人が始めたピースウォーク金沢は、昨年10月に20周年を迎えました。今年3月21日のピースウォークには、TBS「報道特集」のキャスター金平茂紀さんをお迎えし150人の市民が参加しました。地方に住む市民が意思表示をできる場として、これからは細く長く続けていければと思っ

現在、参議院選挙の選挙期間で「投票所はあっち」というデザインがデザインしたカラフルな矢印(写真参照)を使った市民参加型のアクションを展開中である。単に投票率を上げるというだけではなく、投票権を手放さない、という硬派な意味を持った取り組みでもあり、政治への入り口として世代を超えて多くの人を巻き込んでいます。

2022年にこんな戦争が起きるなんて、想像もつきませんでした。一度起こしてしまったら100年経っても解決することはない愚行を人類はまた新たに繰り返すのか、と暗たんたる思いです。私たちにできることは、日本国内の政治家から発せられる「軍事費倍増」や「核シェアリング」といった勇ましい非現実的な言説に対して、しっかりと目を凝らして監視し、理論的にひとつひとつ覆してストップさせていくこと。その方法のひとつがコッカイオンドク！ではないかと

絶対に許されない。核抑止論がいかにもまがいなものか？ロシアのプーチン大統領の脅しとも思えぬ不気味さ。廃絶するしかない。被爆者の高齢化も進み、石川県原爆被災者友の会は今年3月末で閉会した。けれど、私個人としては体の許す限り、核のなくなる日まで活動を続けていきたいと思っ

## “不断の努力”を一緒に

小原 美由紀  
(平和サークルむぎわらぼうし会員、ピースウォーク金沢実行委員)



「クー」。コントより面白いと言われた不条理劇は隣りに広がり、全国各地で市民が生き生きと安倍首相(当時)や金田法務大臣(当時)を演じ、笑いを誘い、国会のおかしさに気づく人が増えていきました。わず

2022年にこんな戦争が起きるなんて、想像もつきませんでした。一度起こしてしまったら100年経っても解決することはない愚行を人類はまた新たに繰り返すのか、と暗たんたる思いです。私たちにできることは、日本国内の政治家から発せられる「軍事費倍増」や「核シェアリング」といった勇ましい非現実的な言説に対して、しっかりと目を凝らして監視し、理論的にひとつひとつ覆してストップさせていくこと。その方法のひとつがコッカイオンドク！ではないかと

絶対に許されない。核抑止論がいかにもまがいなものか？ロシアのプーチン大統領の脅しとも思えぬ不気味さ。廃絶するしかない。被爆者の高齢化も進み、石川県原爆被災者友の会は今年3月末で閉会した。けれど、私個人としては体の許す限り、核のなくなる日まで活動を続けていきたいと思っ

## 医心凡語

自院はいわゆる「発熱外来」としてかなり積極的に新型コロナウイルスのPCR検査を行っている。新型コロナウイルス感染症は文字通り波状攻撃で社会を脅かしてきた。現在は第7波とのことであるが、自院のような医者1人の場末(?)の診療所でも現場の肌感覚として感染者数の増減を実感する。第6波の終わりが、すなわち今年の6月にはPCR陽性者は週に1人程度であった。それが7月初旬週には一気に33人に増えてしまった。第7波の到来である▼感染者数の増加と重症化率の低下に伴い、自宅療養者数も増大している。多くは症状が軽く療養解除になる期日を待つだけになるであろうが、中には発熱、咳嗽、全身倦怠等の症状が続くため対応が必要な例も増えている。発熱外来をしていれば診断、投薬、経過観察、さらには入院すべきかどうかの判断などが求められることも多くなる。負担は小さくないが、個人開業医でもその存在価値はあると思いたいところだ▼とはいえ、やはりそろそろ収束してほしいものである。スペイン風邪も3年、さらに歴史をさかのぼれば、わが国では奈良時代に聖武天皇の在位中に天然痘が大流行して多くの死者が出たが、それも約3年で収束したとのことである。となるといついつい期待してしまふ。さすがに大仏建立はないが...

（1面のつづき）  
核兵器保有国と非保有国の橋渡しをすると言いが、2022年は5月26日まで、なんと2カ月の間一度もNHKでの国会中継が放送されませんでした。再開された国会論議を慎重に見ていくと、例えば軍事費をGDPの2%にするには5兆円と言われているのに財源について全く言及されていません。国民が生活にこれほど苦しさを感じていても大企業の内部留保に課税しない、消費税は下げない、消費税は下げない、と政府は繰り返します。

（1面のつづき）  
核兵器保有国と非保有国の橋渡しをすると言いが、2022年は5月26日まで、なんと2カ月の間一度もNHKでの国会中継が放送されませんでした。再開された国会論議を慎重に見ていくと、例えば軍事費をGDPの2%にするには5兆円と言われているのに財源について全く言及されていません。国民が生活にこれほど苦しさを感じていても大企業の内部留保に課税しない、消費税は下げない、と政府は繰り返します。

（1面のつづき）  
核兵器保有国と非保有国の橋渡しをすると言いが、2022年は5月26日まで、なんと2カ月の間一度もNHKでの国会中継が放送されませんでした。再開された国会論議を慎重に見ていくと、例えば軍事費をGDPの2%にするには5兆円と言われているのに財源について全く言及されていません。国民が生活にこれほど苦しさを感じていても大企業の内部留保に課税しない、消費税は下げない、と政府は繰り返します。

### 平和運動の両輪は「被害」と「加害」

横山 隆（城北病院・外科）



私たちの年代が育ってきた時代は、政治と関わりなければ、1日1日が終わらないような時代だったと思われ。私は、生まれは長崎県だが、生後すぐに和歌山市に戻り、高校卒業まで過ごした。小学校が和歌山大学のすぐ近くで、60年安保の時は9歳だったが、大學生がよくデモをしているのを小学校から見ている。教室や家の中でも意味もわからず真似をして、隊列を組み「安保、反対」と声を出していた。高校に入ってから友人に誘われ、民青に加盟。当時、和歌山を



731部隊跡地（冊子「記憶の灯り 希望の宙へ」より引用）

和運動などにも関わらずに過ごしていた。城北病院へ入局する時、両親を説得してくれた助昭三先生の頼みは断れず、反核医師の会の会員になって、パリで開かれたIPPNW国際会議（2000年）に出させてもらったり、15年戦争と日本の医学医療研究会（戦医研）の学術集金が金沢で開かれたときに少しお手伝いをしたりしていた。2006年、助昭三先生に誘われ、戦医研の第4次訪中調査に先生のカバン持ちのようにして参加。731部隊問題は森村誠一の本を読んで知っていたが、現場に立ち、犠牲者の名前の書かれたたくさんのお札を見ると体が震えるような感じを覚えた。戦後60年以上経過するのに未だに日本政府と日本の医学界の正式な調査と謝罪もない事実を知らなければ、という気持ちにさせられた。

現在、ハルビンの平房にある史跡は、中国政府が力を入れて立派な罪証陳列館になっており、医学生や医療従事者はここを訪れるだけで、医の倫理とは何なのか、という言葉が心に重くのしかかる。かくも簡単に平穏な日常が戦場となり得ることへの虚無感。ロシアのウクライナ侵攻で、テレビやネット上で可視化された戦場の様子は私たちの日常の中に入りこむ。死刑を言い渡された兵士の様子が映し出される。焼き尽くされた街々、花の手向けられた数限りない十字架、増え続ける死者を埋めるであろう共同墓地の穴、穴、穴……。そして最新技術による鮮明な衛星画像が見せる、ドローンで攻撃されたロシア軍の装甲車と逃げ惑うロシア兵たち。

シア兵たち。ゲンは言う「わしはこの目でみてきたんじや ピカで虫けらのように殺されていく戦争の本当の姿をすべてが、すべてがなくならんじや」。ウクライナの惨状を見てゲンの言葉を思う。決してプーチン氏の蛮行を許すことはできない。しを許すことはできない。しかし、ここに至るまでに事態を好転させるために欧米側はどれほどの努力をしたのであろうか？ ヘルリンの壁が取り除かれ、東欧民主化の波によって1991年7月ワルシャワ条約機構は解体され、同年12月にソ連邦は崩壊した。統一ド



ロシア語版『はだしのゲン』

その後も西欧型民主主義が目覚めた東欧諸国の加盟でNATOは東方に拡大し続けている。プーチン氏はウクライナ侵攻直前の2021年12月にも欧米側にNATO不拡散などを確

（1面のつづき）  
核兵器保有国と非保有国の橋渡しをすると言いが、2022年は5月26日まで、なんと2カ月の間一度もNHKでの国会中継が放送されませんでした。再開された国会論議を慎重に見ていくと、例えば軍事費をGDPの2%にするには5兆円と言われているのに財源について全く言及されていません。国民が生活にこれほど苦しさを感じていても大企業の内部留保に課税しない、消費税は下げない、と政府は繰り返します。

（1面のつづき）  
核兵器保有国と非保有国の橋渡しをすると言いが、2022年は5月26日まで、なんと2カ月の間一度もNHKでの国会中継が放送されませんでした。再開された国会論議を慎重に見ていくと、例えば軍事費をGDPの2%にするには5兆円と言われているのに財源について全く言及されていません。国民が生活にこれほど苦しさを感じていても大企業の内部留保に課税しない、消費税は下げない、と政府は繰り返します。

（1面のつづき）  
核兵器保有国と非保有国の橋渡しをすると言いが、2022年は5月26日まで、なんと2カ月の間一度もNHKでの国会中継が放送されませんでした。再開された国会論議を慎重に見ていくと、例えば軍事費をGDPの2%にするには5兆円と言われているのに財源について全く言及されていません。国民が生活にこれほど苦しさを感じていても大企業の内部留保に課税しない、消費税は下げない、と政府は繰り返します。

（1面のつづき）  
核兵器保有国と非保有国の橋渡しをすると言いが、2022年は5月26日まで、なんと2カ月の間一度もNHKでの国会中継が放送されませんでした。再開された国会論議を慎重に見ていくと、例えば軍事費をGDPの2%にするには5兆円と言われているのに財源について全く言及されていません。国民が生活にこれほど苦しさを感じていても大企業の内部留保に課税しない、消費税は下げない、と政府は繰り返します。

### 最強の安全保障は戦争の放棄

浅妻 南海江（NPO法人はだしのゲンをひろめる会前理事長）



（1面のつづき）  
核兵器保有国と非保有国の橋渡しをすると言いが、2022年は5月26日まで、なんと2カ月の間一度もNHKでの国会中継が放送されませんでした。再開された国会論議を慎重に見ていくと、例えば軍事費をGDPの2%にするには5兆円と言われているのに財源について全く言及されていません。国民が生活にこれほど苦しさを感じていても大企業の内部留保に課税しない、消費税は下げない、と政府は繰り返します。

（1面のつづき）  
核兵器保有国と非保有国の橋渡しをすると言いが、2022年は5月26日まで、なんと2カ月の間一度もNHKでの国会中継が放送されませんでした。再開された国会論議を慎重に見ていくと、例えば軍事費をGDPの2%にするには5兆円と言われているのに財源について全く言及されていません。国民が生活にこれほど苦しさを感じていても大企業の内部留保に課税しない、消費税は下げない、と政府は繰り返します。

2022年度版

# 病院マップ

7月10日発刊

## 医療連携に役立つ1冊!

- ☑ 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

○会員：1冊 2,300円(税・送料込み)  
○会員外：1冊 3,300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。

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。



# 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3年度の個別指導結果

令和3年度には病院3件、医科診療所13件、歯科11件が選定されていたが、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）により、①高点数を理由とする個別指導は実施しない、②病院に対する個別指導は緊急を要する場合にのみ病院外で実施することが示された。石川県においても高点数理由の個別指導（医科13件、歯科10件）と病院への個別指導（2件）は実施されなかった。よって、＜表1＞の通り医科・歯科ともに1件ずつの実施となり、結果はともに経過観察となっている。

## 令和4年度の実施予定

厚労省事務連絡（2022年1月25日）により、本年は原則＜5面・表4＞の通りとする旨が示され、高点数理由の個別指導は実施しないこととされている。なお、病院への個別指導は実施予定である。＜表2＞の選定理由のうち、令和4年度実施予定をみると、「再指導」が病院2件、医科診療所4件である。また、歯科は0件で個別指導は実施されない予定である。これは昨年度の個別指導結果が経過観察1件、新規個別指導結果も概ね妥当2件、経過観察4件であり、再指導の対象医療機関がないためである。

適時調査とは、保険医療機関の届出内容が施設基準に照らし適正かどうかを調査するものである。昨年度は原則中止で代わりに自主点検を実施したが、今年度は実施予定で、医科病院を対象に61件が計画されている。

なお、適時調査の対象は届出を行った全医療機関とされているが、本年度も医科診療所、歯科診療所に対する実施予定はなく、すべて病院対象である。

## 高点数理由の個別指導は令和6年度より再開予定

令和2年度から令和4年度にかけて、高点数理由の個別指導は中止されている。ただし、＜5面・表4＞の厚労省事務連絡の通り、今年度に集団的個別指導を受けた医療機関は令和6年度の高点数理由の個別指導の対象とすることが示されている。

## 診療科別の平均点

＜表3＞は令和4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）。なお、今年度は前述のとおり、高点数理由の個別指導は実施されない予定である。

診療科別の平均点数について、病院は令和3年度に比べていずれも上がっている。これは新型コロナウイルス感染症患者の受け入れ等による診療報酬の特例による影響と考えられる。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、資料として後日お送りする予定である。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ていただければ幸いである。

＜表1＞令和2年度及び令和3年度個別指導の結果と令和4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		
	2年度	3年度	4年度実施予定	2年度	3年度	4年度実施予定	2年度	3年度	4年度実施予定	2年度	3年度	4年度実施予定
未通知	3	0	—	4	0	—	2	0	—	0	0	—
概ね妥当	2	0	—	2	0	—	2	0	—	4	2	—
経過観察	10	1	—	4	8	—	8	1	—	1	6	—
再指導	1	0	—	0	4	—	1	0	—	0	0	—
中断中	0	0	—	0	0	—	0	0	—	0	0	—
要監査	0	0	—	0	0	—	0	0	—	0	0	—
合計	16	1	6	10	12	25	13	1	0	5	8	8

＜表2＞令和2年度、令和3年度及び令和4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		
	2年度	3年度	4年度実施予定	2年度	3年度	4年度実施予定
情報提供	0	0	0	0	0	0
再指導等	3	病院2 診療所1	6	1	1	0
高点数	13	13	0	12	10	0
その他	0	1	0	0	0	0
合計	16	17	6	13	11	0

＜表3＞令和4年度集団的個別指導の対象医療機関

類型区分	医療機関数	（石川県平均点数）		選定基準点 数県	実施対象件数 （8%）	集団的個別指導 対象件数	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） 個別指導対象件数
		4年度	3年度						
病院	①一般病院	62	54,207	52,242	59,627.7	4	4	0	2
	②精神病院	13	39,212	38,993	43,133.2	1	0	0	0
	③その他	15	67,288	63,655	74,016.8	1	1	0	0
	計	90				6	5	0	2
診療所	①内科（人工透析有以外・その他）	201	1,145	1,171	1,374.0	16	8	0	1
	②内科（人工透析有以外・在宅）	122	1,377	1,349	1,652.4	9	9	0	1
	③内科（人工透析有）	10	15,033	15,778	18,039.6	1	1	0	0
	④精神・神経科	25	1,108	1,090	1,329.6	2	0	0	0
	⑤小児科	46	1,128	908	1,353.6	3	3	0	0
	⑥外科	53	1,261	1,205	1,513.2	4	4	0	0
	⑦整形外科	68	1,244	1,284	1,492.8	5	4	0	1
	⑧皮膚科	39	619	603	742.8	3	0	0	1
	⑨泌尿器科	7	1,070	1,002	1,284.0	1	1	0	0
	⑩産婦人科	35	988	977	1,185.6	2	1	0	0
	⑪眼科	56	1,106	1,101	1,327.2	4	4	0	0
	⑫耳鼻咽喉科	36	731	683	877.2	2	2	0	0
計	698				52	37	0	4	
医科合計	788				58	42	0	6	
歯科	467	1,263	1,301	1,515.6	37	37	0	0	

※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。

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 1,016人  
医科 709人、歯科 307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

<表4>厚労省事務連絡「令和4年度における指導監査等について」(2022年1月25日)より

集団指導(指定時、更新時)	実施する。なお、eラーニングによる実施を原則とするが、地域の実情に応じ、集合形式での開催も可能とする。
集団的個別指導	集合形式により実施する(感染状況により資料配付、動画配信も可)。 なお、令和4年度に集団的個別指導を受けた保険医療機関等について、指導大綱等に規定する選定基準に該当する場合は、令和6年度に高点数を理由とする個別指導の対象とするが、実施にあたっては、令和5年度の状況を見極めた上で実施の可否を判断する。
個別指導	指導大綱に基づき実施する。ただし、高点数の保険医療機関等に対する個別指導は実施しない。
新規個別指導	教育的指導の観点から、全て実施する。令和2年度、令和3年度の未実施分については、令和4年度中の解消に努める。
監査	実施する。
適時調査	実地での調査を実施する。 なお、返還事案が発生した場合の遡及は、原則自己点検を行った令和3年7月以降を対象とする。ただし、自己点検で否となった場合や、基準を満たしていない場合等、自己点検報告が虚偽であることが判明した場合は事実に基づいて返還を求める。

## 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(木・祝)~8月16日(火)

## 新規個別指導の対象の一部改正

厚労省事務連絡「新規指定時集団指導及び新規個別指導の対象についての一部改正について」(2022年2月2日)が発出され、新規個別指導の対象が一部変更されました。新規開業した医療機関が指導を受ける前に法人に変更した場合や、代替わりした場合、従来の規定では新規指導の対象から除外されていましたが、そのような場合も新規指導の対象となるよう改正されています。この改正は2022年4月1日以降に実施する指導から適用されます。

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 2023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  
(2022年9月1日現在) **1.140%**

※予定利率は将来変動することがあります。  
※2021年度は0.078%の配当がありました。

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1口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

年金資産は6社の生保会社でリスク分散されています。

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。

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者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。

# これでいいのか!? 全世代型社会保障改革

## 第8回 骨太の方針にみる医療制度改革の論点 —勤労者皆保険、かかりつけ医制度、医療・介護DX、 国民皆歯科健診などをキーワードとして

事務局長 工藤 浩司

本号では前号に続き6月7日閣議決定された「骨太の方針」の内容を取り上げる。前号では、「オンライン資格確認システム導入の義務化方針」に焦点をあてて論点を整理したが、本号では、改めて「骨太の方針」における医療分野の改革内容の全体像を概括したい。

本年度の骨太の方針における社会保障制度改革への言及は、大きく2つに整理されている。一つは「全世代型社会保障の構築」の見出しのもと「全世代型社会保障構築会議」の中間整理の内容を盛り込んだものである。もう一つは「社会保障分野における経済・財政一体改革の推進」の見出しのもと、この間進められてきた公的社会保障給付の削減を目指すいわゆる「一体改革」の内容が踏襲された内容となっている。

### 全世代型社会保障の構築

<骨太の方針より提起された主な改革内容を抜粋・整理>

- ① 後期高齢者医療制度の保険料賦課限度額の引上げを含む保険料負担の在り方等の検討
- ② 勤労者皆保険の実現に向けて、被用者保険の適用拡大、企業規模要件の撤廃・非適用業種の見直しの検討。フリーランス・ギグワーカーへの社会保険適用について被用者性の捉え方等の検討
- ③ 機能分化と連携を一層重視した医療・介護提供体制等改革、かかりつけ医機能が発揮される制度整備、地域医療連携推進法人の有効活用、都道府県の責務の明確化等に関し必要な法制上の措置を含め地域医療構想を推進

上記の項目は、基本的にはこの間の施策を継承したものである。後期高齢者の窓口負担2割化を実現したのち、次に着手するのは①の通り保険料負担の引上げであること、そして、医療・介護提供体制の効率化を企図し機能分化・連携をキーワードに進められている地域医療構想について、その推進を改めて明言していること（この点について、外来機能分化にまで射程が広がっている点については、この間の本連載でも詳述している）、など、社会保障・医療保障における負担増と公的給付抑制の基調に変わりはないことを強調しておきたい。

### 勤労者皆保険

岸田政権下での新たな論点としては、「勤労者皆保険」の提起が注目されている。被用者保険の適用拡大そのものは社会保険における企業の責任に鑑みて大いに議論されなければならない。ただし、これを進めることで結果として中小零細企業の事業主については大幅な負担増となるわけであり、これに対する施策もセットで進める必要はあるだろう。また、現行の国保加入者を被用者保険に加入させることで国庫負担が削減されるわけであるが、国庫負担の削減そのものを目的に「勤労者皆保険」を進めることには反対である。削減された分についてそのまま国保の財政強化にあて国保保険料の引下げに用いるなど、国民皆保険を実質的に支えている国保制度の強化に充てることとセットで具体化が進められなければならないと考えるからである。

### かかりつけ医制度の整備

岸田政権下での骨太方針で、もう一つの新味として挙げられるのは、「かかりつけ医機能が発揮される制度整備」を強調している点である。骨太方針にはこれ以上の具体的内容は明記されていないが、これに先立って公表された財政制度等審議会の建議（5月25日）には、次のように提案されている。①かかりつけ医機能の要件を法制上明確化、②かかりつけ医機能を備えた医療機関をかかりつけ医として認定する制度の創設、③かかりつけ医に対して利用希望者による事前登録・医療情報登録を促す仕組みの導入、④事前登録せずにかかりつけ医に受診する患者には別に定額負担を求めるといった内容である。

この間、かかりつけ医をめぐる議論については、主として経済的な資源

配分の効率化の側面から議論されてきた。当初提起された「かかりつけ医以外に受診した場合の定額負担」の議論こそなかなか進まなかったが、紹介状なしに大病院を受診した場合の定額負担制度が創設され、本年の改定で200床以上の「紹介受診重点医療機関」にも対象を拡大し負担金額も引き上げられている。そして最終的には上記④の定額負担創設で当初の目的の達成というわけである。患者にとってあるべきプライマリケアは何かという当たり前の議論から「かかりつけ医」の問題は議論されるべきであり、少なくとも外来機能分化による公的医療費削減の文脈で議論すべきではないと考えるものである。

### 社会保障分野における経済・財政一体改革の強化・推進

<骨太の方針より提起された主な改革内容を抜粋・整理>

- ① 医療・介護分野でのDXの推進
  - ア データヘルス改革に関する工程表にのっとりPHRの推進等改革の実行
  - イ オンライン資格確認について、保険医療機関・薬局に、2023年4月から導入を原則として義務付け。関連する支援等の措置の見直し
  - ウ 保険者による保険証発行の選択制の導入、保険証の原則廃止
  - エ 「全国医療情報プラットフォームの創設」、「電子カルテ情報の標準化等」、「診療報酬改定DX」の取組を進め、医療情報の利活用について法制上の措置を講ずる
  - オ オンライン診療の活用促進、AIホスピタルの推進及び実装
- ② リフィル処方箋の普及・定着のための仕組みの整備
- ③ 国保財政健全化の観点から法定外繰入等の早期解消を促す
- ④ 歯科関連
  - ア 全身の健康と口腔の健康に関する科学的根拠の集積と国民への適切な情報提供
  - イ 生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）の具体的検討
  - ウ オーラルフレイル対策・疾病の重症化予防につながる歯科専門職による口腔健康管理の充実
  - エ 歯科技工を含む歯科領域におけるICTの活用推進
  - オ 市場価格に左右されない歯科用材料の導入推進

### 医療・介護DX

①については、先月号にてオンライン資格確認システムの導入義務化、保険証の廃止等の論点を中心に詳述したが、システムの基盤として整備が進められているマイナンバーの仕組み（マイナポータル、マイナンバーカード等）の普及と患者・医療機関にとって有益なICTの利活用とは峻別して議論すべき旨について再度強調しておきたい。また、オンライン資格確認システムの導入義務化にとどまらず、このシステムを活用して現行の特定健診情報や薬剤情報の閲覧に加え、過去や現在の具体的な診療歴（手術、移植、輸血、人工腎臓など）について、医療機関間での共有、患者からの照会を可能とするよう準備が進められていることにも留意が必要である。骨太方針のこの節の冒頭には「医療・介護費の適正化を進めるとともに」との文言があることから明らかだが、医療・介護DXの推進の真の狙いはどこにあるのか、しっかりと見極める必要がある。

なお、オンライン資格確認システムの導入義務化方針に関連する支援措置の見直しとして、今年の診療報酬改定で導入された「電子的保健医療情報活用加算」の取扱いについて今後中医協で検討するとされている。6月15日の中医協総会では、さっそくこの問題について診療側委員を中心に質問が相次いだ。厚労省からは「現時点で検討のスケジュールは未定」との回答にとどまっている。この加算は、実質的にはオンライン資格確認システム維持のためのランニングコストに充てる趣旨で導入された経緯もあり、もしもこの加算が廃止の方向で議論が進んだとしても、現にシステムを利用している医療機関に対する何らかの補償は不可欠であり、今後も検討が続くものと思われる。

### 国民皆歯科健診

歯科分野については、「国民皆歯科健診」が明記されたことが一般マスコミにも大きく報道されたが、実はこれまでの骨太の方針においても「生涯を通じた歯科健診」という項目自体はすでに6年前から明記されていた。今回も制度化に向けた具体的な提起が現時点でなされているわけではない。問題はその実効性ということになる。例えば自治体が実施する歯科健診の受診率向上に向けた具体的方策や、労働安全衛生法に基づく検診（これは「健診」ではないが）に係る規定（現行は特定の業務従事者のみが義務となっている）の改正をいつまでに実施するのかなど具体的な改革工程表を早急に示させ、実行に移させる必要がある。保団連では今後も具体的な提言・要請運動を進めることとしており、保険医協会としても保団連に協力して進めていきたいと考えている。



### そばの里 奈川

## 「とうじそば」をご存知ですか？

山口 泰志 (金沢市・内科)

コロナも落ち着きそうで落ち着かずですが、少しずつ旅行に足を伸ばそうかと思いの方もおられるでしょうか？ そんな方のために、ちょっと県内から離れますが蕎麦好きのためのささやかな情報を。

「とうじそば」ですが、信州松本の山間地・奈川



そばの里 奈川

寄るのは「そばの里 奈川」。素朴なお店ですが、森に囲まれた「ボツンと一軒家」の雰囲気もご馳走です。上高地観光のついでなどに、少々足を伸ばしてみたいかががでしようか？

「えー、そんな遠くまで行く元気がないよ」という方のためには昨今便利でありがたい世の中、そばと具、とうじかこのセットがネットでお取り寄せできます。鍋とカセットコンロさえあれば十分お店の味が再現可能です。夏でも美味ですが、年越し蕎麦にも最適ですのでどうぞご参考に。

たま立ち寄って食べたのが最初だったのですが、一口口に入れた途端、初めての味にそのまますが止まらず一気にたいらげたことを今でも覚えています。温かい蕎麦という、井に入った出汁が食べているうちに少しずつ冷めると同時にそばが伸びて、どうも風味が最後まで続かないのが好きではなかったのですが、これは熱く香ばしいそばの風味が最後まで続き、全く飽きることがありませんでした。奈川近辺には何軒か味わる店があるようですが、私が今でも機会があれば必ず立ち



とうじそば (奈川公式HPより)

「わんこそばのしゃぶしゃぶ版」みたいなものです。たかがこれだけのことで、これが衝撃的うまい！

これを知ったのは、私の郷里である長野県伊那への帰省の道すがら、飛騨と木曾を結ぶ野麦峠近くのお店に何も知らずたまたま立ち寄って食べたのが最初だったのですが、一口口に入れた途端、初めての味にそのまますが止まらず一気にたいらげたことを今でも覚えています。温かい蕎麦という、井に入った出汁が食べているうちに少しずつ冷めると同時にそばが伸びて、どうも風味が最後まで続かないのが好きではなかったのですが、これは熱く香ばしいそばの風味が最後まで続き、全く飽きることがありませんでした。奈川近辺には何軒か味わる店があるようですが、私が今でも機会があれば必ず立ち

## 休業保障共済保険にご加入されている先生方へ

「傷病休業給付金」は、ケガや疾病により休業された場合の免責期間は従来は5日間(6日目以降から給付)でしたが、2022年8月1日以降の休業については、入院は免責0日(1日目から給付)、自宅療養は免責3日間(4日目から給付)となります。休業される事態が生じた場合は、速やかに保険医協会事務局までご連絡ください。

石川県保険医協会

TEL(076)222-5373

FAX(076)231-5156

### 第1回 医科歯科隣接医学シリーズ講演会

## 原因不明の口腔顔面痛で困ったら…?

講師 **井川 雅子氏** (静岡市立清水病院 口腔外科 口腔顔面痛外来)  
**今井 昇氏** (静岡赤十字病院 脳神経内科部長)

とき 2022年10月22日(土) 午後6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**  
金沢市本町2-11-7 金沢フコク生命駅前ビル7階

対象 会員および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59回 なんでも学術!なんでも回答?

## よろず勉強会

### 新型コロナウイルス感染症と血栓症・凝固異常症

講師 **朝倉 英策氏** 金沢大学附属病院 高密度無菌治療部(血液内科)

とき 2022年10月20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**  
金沢市本町2-11-7 金沢フコク生命駅前ビル7階

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58回 なんでも学術!なんでも回答?

## よろず勉強会

### こんな重症患者が歩いてくる

講師 **吉村 光弘氏** 公立能登総合病院 病院事業管理者

とき 2022年8月18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**  
金沢市本町2-11-7 金沢フコク生命駅前ビル7階

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。

# 在宅医療講演会2022

## 「コロナ禍と開業医」

～なぜ「かかりつけ医機能」が果たされていなかったと批判されるのか、その真相を問う～

**講師 竹田 智雄氏**  
 (岐阜市・竹田クリニック院長、岐阜県保険医協会会長、  
 全国保険医団体連合会副会長)

**とき** 2022年10月1日(土)  
 午後7時～午後8時30分

**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** 医療・福祉・介護関係者および一般

**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。

石川県保険医協会主催

# ゴルフコンパ

**日時** 2022年10月10日(月・祝)  
 午前9時20分スタート  
 (8時30分までに受付をお済ませください)

**場所** 白山カントリー倶楽部  
 松風コース

**参加費** 保険医協会会員2,000円  
 (保険医協会未入会員 3,000円)

**ビジタープレー代** 9,900円(昼食別)

※詳細・申し込みは同封の案内チラシまたは  
 保険医協会ホームページをご覧ください。

## 「青い鳥」を求めて 第2回 キビタキ (ヒタキ科・全長14cm)

村田 祐一 (金沢市・小児科)

野鳥に興味を持った思い出の1枚です。2012年6月10日。朝散歩の途中、三千坊跡で数人のカメラマンが写真を撮っている。綺麗な囀りも聞こえる。どこだろう?? 探せないでいると「キビタキの囀りは綺麗だね。ほら、ニセアカシアのあの枝にとまっているよ」と親切に教えていただく。この時の写真機はズーム機能が付いているが手掌大の解像度の低いものであった。魅せられるとより高性能な機種が欲しくなり、現在のニコンP950に至っている。

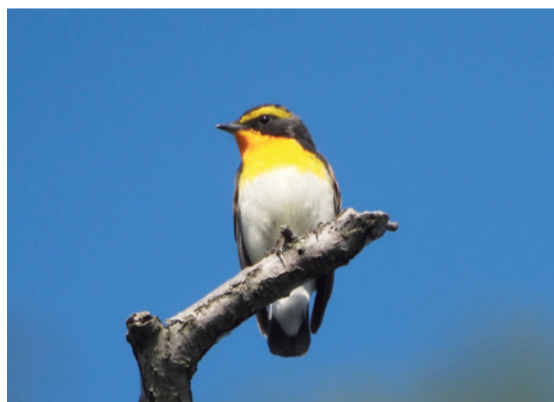


初めて撮影したキビタキ



キビタキのひな鳥

その後キビタキにはなかなかお目にかかれず。一瞬、目にするだけ。2021年5月に地面にうずくまっているひな鳥をそっと撮影。近くの枝には心配した親鳥がいたが撮影できず。野生動物は「自然に在るがままに」が原則なので撮影後その場を離れる。翌年5月に初めてのキビタキから10年の時を経て満足できる1枚が撮れた。撮影する方々もさまざま、ある程度撮ると鳥の居場所や鳥の名前を教えてくれる親切な方がいる。私にはキビタキはメーテルリンクの「青い鳥」の中の兄妹を助けて旅する「光」と重なる。また、空の青と黄色の野鳥の組み合わせからはウクライナの国旗を連想し、平和な世界が来ることを願うばかりだ。



ようやく満足できる1枚が

## 新型コロナ 診療報酬特例

### 2つの新型コロナ特例加算が9月末まで延長

7月22日付けの厚労省事務連絡にて、7月末で終了予定だった以下の2つの新型コロナ特例加算が2022年9月30日まで延長されました。

**1 二類感染症患者入院診療加算（外来診療・診療報酬上臨時的取扱）（250点）**（都道府県のホームページに公表されている診療・検査医療機関が新型コロナ疑い患者を診療検査対応時間内に外来診療した場合の加算）

「2022年8月1日から同年9月30日までの間は、当該医療機関において患者の傷病について医学的に初診といわれる診療行為がある場合に、当該点数を算定することができる」とこととされました。新型コロナ疑いの症状に対して初診を行った場合に算定できるという取扱いです。算定可否の事例を以下に示します。

事例	算定可否
初診料を算定する患者であって、新型コロナ疑いの場合	算定できる。
定期通院している患者であって、新型コロナ疑いの場合	算定できる。定期通院患者で再診料を算定する場合でも、新型コロナ疑いの症状に対する診察が初診であれば算定できる。
新型コロナ疑いで診察し検査結果が陰性であったが、翌日に再度新型コロナ疑いで再診した場合	1日目は算定できるが、2日目は算定できない。新型コロナ疑いの症状に対する診療が再診になる場合は算定できない。

**2 電話等による診療（新型コロナウイルス感染症・臨時的取扱）（147点）**（都道府県のホームページに公表されている診療・検査医療機関等において重症化リスクの高い新型コロナ患者を電話等診療した場合の加算）

2022年8月1日から9月30日までの間は、引き続き、当該点数を算定することができます。

## 届出医療等の活用と留意点

2022～2023年度版

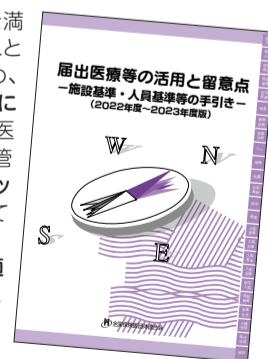
発刊のご案内

届出医療は施設基準や人員基準を満たし、地方厚生局長等に届出を行うことにより算定できる点数です。そのため、届出後も施設基準等の要件を日常的に整え続けなくてはなりません。『届出医療等の活用と留意点』では効率的に管理ができるよう、点数ごとに届出チェック表や日常管理チェック表を掲載しています。

また、厚労省より公表されている適時調査実施要領の重点対象項目にマークを入れるなどしてさらに内容を充実させました。

会員価格3,500円(定価6,500円)

です。FAX・電話・メールよりお申し込みください。



●体裁 B5判、約1400ページ  
 ●発行日 2022年8月下旬  
 ●発行 全国保険医団体連合会  
 ●定価 6,500円

石川県保険医協会

TEL(076)222-5373 FAX(076)231-5156  
 Eメール ishikawa-hok@doc-net.or.jp



# 複眼的に思索する 読書教室 その66

## ○テーマ— 医師が認知症になったとき

喜多 徹 (野々市市・内科)

高齢化が急激に進んでいる。それに呼応して、認知症を患う方も増えている。今回は、その現場で働く医師自身が認知症になったときの経過を詳細に記録した著作を2冊紹介する。一人は医師のなかでもエリートと言われる東大医学部卒で東大教授、もう一人は認知症と言えば「あの人」と言われる著明な方。進行する病状と本人、家族の思いなど、考えさせられる著作である。

いずれも一般向けの著書であるので、疾患の解説部分は省略し、人物史、病歴、生活者としての変遷をまとめてみる。

### ●●●●●●●●●●【読んだ本】●●●●●●●●●●



①東大教授、若年性アルツハイマーになる  
●若井克子(著)  
●講談社 ●2022年1月初版



②ボクはやっと認知症のことがわかった  
自らも認知症になった専門医が、日本人に伝えたい遺言  
●長谷川和夫、猪熊律子(著)  
●KADOKAWA ●2019年12月初版

### ①東大教授、若年性アルツハイマーになる

若井晋氏は、1947年前橋市生まれ。生家は旅館業を営んでいた。前橋高校より東京大学医学部入学。キリスト教系の学生寮「同志会」に入寮、洗礼を受ける。

何事にも真面目で、前に突き進む晋氏は、東大生の時は学園闘争にも参加したが、信仰にも真面目に取り組む。無教会派の高橋三郎氏の考えに深く共鳴する。高橋氏との出会いが、本書の著者・若井克子氏との出会いを生み、3年の交際期間を経て1974年に結婚する。晋氏は脳外科医として臨床に研究に成果を挙げ、1996年に獨協医大脳外科教授に就任するも3年で辞し、東京大学の国際地域保健学教授に就任して、主に東南アジアの発展途上国の保健医療の発展に心血を注ぐ。

一方、クリスチャンとして、1981年に日本キリスト者医科連盟(JCMA)に参加し、当時脳神経外科医がほとんどいない台湾より要請を受け1年間現地で働いた。1991年には当時赴任していた獨協医科大学を一時辞め、日本キリスト教海外医療協会(JOCS)の総主事としてワーカーを募集育成し、海外に派遣する一方、派遣先の医療現場を訪問し直接指導するなど4年の任期中に32回も海外出張し身を粉にして働いた。

東京大学に教授として赴任して間もない2001年ごろから体の異変を自覚する。原因不明の下痢が続く、漢字が思い出せなくなる、ATMで現金を下ろせなくなる、ネクタイが結べなくなるなどの症状が出現する。さらに学内で科学研究費流用疑惑問題が起き、その調査委員長としての激務が重なった。体の不調も限界に達し、ついに定年を1年残し大学を退職する。

家族も晋氏自身も病識があり、バイト先の病院でMRを撮ったりしていたが、医師としてのプライドが受診をためらわせた。しかし、2006年に東京都長寿医療センターにて、アルツハイマー・コンパティブルの診断を受ける。

東大退職後、獨協医大時代の先輩で沖縄にて開業している、上田裕一医

師の元でしばらく転地療養し病状軽快する。翌年、次男の結婚式に出席するため札幌に滞在中、交通事故に遭い右腕を負傷したが、札幌での療養中に世界的に有名な認知症当事者であるクリスティーン・ブライデン氏の講演会に出席の機会を得る。講演の最後にクリスティーン氏が、「この中で認知症の人がいたら手を挙げてください」と呼びかけたところ、晋氏ただ一人が手を挙げた。

発病後の2008年にJOCSの要請を受け、国際交流委員長のポストを引き受け、その就任あいさつ文で自分の病名を告白する。2009年から2013年にかけて、のべ23回の講演活動を行い、様々な人々との交流の機会を得る。病状が進行し、尿失禁症状が出て講演活動は中止する。2010年に介護保険を申請した際の判定は「要支援1」、病状が進行し2015年には「要介護5」の判定を受ける。寝たきりになり、様々な精神症状が出現する。衰弱が進行し、2021年1月末に高熱が出て緊急入院。誤嚥性肺炎で治療を受けるも、2021年2月10日に容体急変し、コロナ禍で家族全員で看取するため、自宅に連れ帰り、静かに息を引き取る。享年75歳。遺言により順天堂大学に搬送して病理解剖、混合性の要素はあるものの、若年性アルツハイマー病と病理診断が下された。

### ②ボクはやっと認知症のことがわかった

長谷川式スケールの開発者で、「認知症」の命名者の一人である、精神科医、長谷川和夫氏による自らが認知症になった顛末記である。NHKスペシャルでも放送され、読売新聞紙上でも何度か共著者である猪熊律子氏(編集委員)の記事として取り上げられている。長谷川氏自身が語り部となり、猪熊氏が要所で一般向けに認知症全般を解説している。

2016年頃、目的の場所にたどり着けない、今日の日付が分からない、外出時に家の鍵をかけたか分からないなどの症状が出現。自分が認知症になったことを自覚する。翌年の講演会で自分が認知症であることを告白した。公表の理由については、社会に認知症への理解を深めてほしいとの思いからと言う。後に精密検査の結果、アルツハイマー型でなく、高齢期に多く進行が遅い「嗜銀顆粒性認知症」と診断される。このとき著者は88歳であった。

本書では当事者として、認知症になり分かったことを述べている。固定されたものでない。良い、悪いの波がある。社会的な失格者として、見捨てないでほしい。時間をゆったり与えてほしい。何かを決めるとき、当事者抜きで決めないでほしい。笑いの大切さ。みんなそれぞれ違う、その人中心のケアなどを訴えている。

その後、「長谷川式スケール」の誕生秘話や、2004年に「痴呆」との呼び方が適当でないで「認知症」に変えた話が続く。

最終章で、現在の生活、趣味、そして20歳で洗礼を受けたこと、数年後の白光体験などを書き綴り、最後に「今」という時間を大切にすること、明日にやれることは今日少しだけでも手を付けること、それが自分の心の安寧に繋がると語っている。

本書はこれで終わりだが、長谷川氏は2021年11月13日に老衰のため家族に見守られ91歳の生涯を閉じた。

### 考察

今回の2冊が共に訴えていることは、人間は生を受けてから死ぬまで、連続した人生であり、認知症となっても違う人格になるわけではないこと。病状には変動があり、病状が進んでも理性的に対応できる面が残ること。認知症は生活障害であり、適切に介入すればかなりのところまで生活が保てること一などである。

若井晋氏、長谷川和夫氏、両者ともほぼ最後まで在宅生活を全うした。一部介護サービスを利用したが、家族、特に妻の献身的な援助があったからこそできたのである。特に若井氏の場合、発症から死に至るまで十数年に渡る介護期間で、驚異的である。両夫婦ともクリスチャンで、「神の思し召しのまま、困難な病気を受容する気持ちを保つ」という心境を介護者、被介護者とも最後まで持ち続けるのは、自分のように非キリスト者ではまねのできないことで、病苦と宗教の関係を考えさせられた。

二つのケースは、認知症者と家族の理想的な展開ではあるが、当事者が医師とその家族であり、経済的な心配はあまりなかったことには留意する必要がある。現実にはすべての家庭で、最後まで在宅で認知症の人を見ることはなかなか難しいであろう。

団塊の世代であるわれわれは、今後高い確率で認知症になる可能性がある。介護の社会化、サポート体制の充実はもちろん大事ではあるが、夫婦愛、宗教などについて思案するところだ。

# 会員リレーエッセー

◆◆275◆◆

## ベビーブーム世代を生きて

武藤 一彦（白山市・小児科）

6月21日で75歳になった。大きな階段を一步進めたいような感じだろうか。やや重い一歩である。人間誰もが登る階段であるが、若い頃とは違う一段である。特に、75歳は高齢者の証明書ももらったような気分になる。もっと良い呼び名はないのだろうか。例えば「高度経験者世代」とか！

戦後のベビーブームに生まれ、ただひたすら突っ走ってきた世代に対する賞賛は耳にしたことがない。しかし、それが正しかったのか、やり過ぎだったのかを評価する尺度もないだろう。あるとすれば、子どもたちが幸せと感じる世の中になったかどうかである。

「子どもの貧困」や「子ども食堂」という言葉が突然出現し物議を醸したが、家族が団欒の時間を奪われたのだ。別の言葉で言えば、「家庭の貧困・崩壊」と思う。

「壊」と思う。われわれ「高度経済成長経験者世代」の産物が、これらの言葉の源泉ならば、何という誤った方向へ来てしまったのだろうか。日本が経済優先を旗頭に進んできた結果なのだろうか。しかし、世界のどの国でもそうだったわけではない。先進的な欧米諸国においては、社会保障を駆使して、その人なりの生活を保障し、豊かな世界を創り出している。人間の能力や資質は同じではない。しかし、人として生まれた生活は、どれも貴重なのだという観点が重要なのだ。

そして今、日本という国は、何を成すべきなのか。まず、社会の現状に目を向け、人々の言葉に耳を傾け、何を求め、何を遺棄すべきかを正確に把握し、その一言一言を大事にすることである。そこを原点として国作りの方向を定めることだ。確かに容易なことではない。日本という国が世界と呼応しながら、それぞれの個性を発揮し、一人一人が生き甲斐を持って生きる国となるための試金石である。世界はよどみなく常に動いている。時には、思わぬ方向に向かうこともあるが、それに流されることなく地球の平和と共存を目標とし、生きる楽しみを満喫し、かつ伝えることが、この世に生を受けた者の使命と思う。

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

# 映画狂のつばやきII

## 《第7回》山河遙かなり

(1947年・米)

奥田 宏 (金沢市・心療内科)



山河遙かなり

### 戦災孤児救済機関で

ナチスにより強制収容所に入れられ、家族と離ればなれになり心を病んだ少年が、彼を探し求めて放浪する母親と奇跡的な再会を果

たすという東欧出身のユダヤ人映画監督フレッド・ジンネマンの感動作である。第二次大戦後のベルリンに戦災孤児救済機関があった。そこに各地から孤児たちが貨車で連れてこられた。係官たちが子どもたちを迎えるが、彼らは軍服姿

の大人に恐怖感を抱いていたり。施設に着き、ブリキの食器にスूपとパンをもらう。生きのびるために、残ったパンは服のポケットなどに入れてしまう。多くはユダヤ人でいろいろな国から来ており、調査官は通訳の助けを借りて、一人一人について情報カードを作り、今後の方針を立てていた。

やがて10歳になる主人公のカレル（イワン・ヤンドル）は、左前腕に捕虜番号が刻印されており、少しドイツ語を話すのみで名前さえも言わない。実はブラハ出身で父親は有名な医師、母親は音楽をたしなみ、姉もいた。ある日ゲシュタポが来て、アウシュビッツに

連れていかれ、父と姉は亡くなり、母ともフェンスで生き別れになってしまった。結局その機関から救急車で別のところに移動するが、救急車はナチスが強制収容所に連れていくときに使われていたために、子どもたちは怖くなり、移動途中にハンマーを使い、後ろドアのガラスを割り、カレルは友達と2人でベルリンの廃墟の中を逃げ出した。河に出て二人は泳ぎだして、追及をかわした。被っていた帽子は河に流されてしまった。

カレルは、廃墟に潜んでいたが、お腹が減って米

も、救済機関に預けるしか

も、救済機関に預けるしか

## SUDOKU

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

## 数独

二重枠（2つあります）に入った数字の合計はいくつになるでしょう。

【ルール】

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

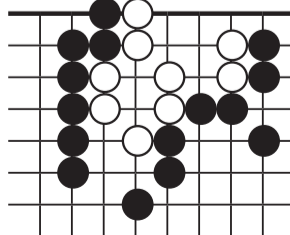
（答え3面）

パズル制作/ニコリ

## 囲碁

初級編

■出題 九段 石樽郁郎  
黒先（5分で1、2級以上）  
〈ヒント〉ダメヅマリにして仕留めます。

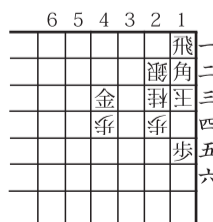


（解答は3面にあります）

## 将棋

初級編

■出題 九段 西村一義



〈ヒント〉飛車の活用がポイントです。（10分で1級）

（解答は3面にあります）

### 行き違いにならずに

（この欄は編集後記）