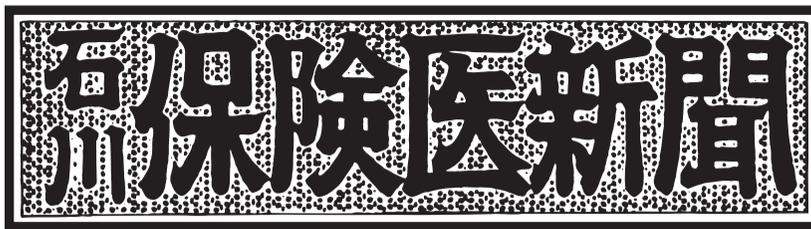


発行所
石川県保険医協会
 〒920-0853 金沢市本町2丁目11番7号
 金沢フコク生命駅前ビル7階
 ☎(076)222-5373番 FAX(076)231-5156番
 URL <http://ishikawahokeni.jp/>
 E-mail ; ishikawa-hok@doc-net.or.jp
 発行人 三宅 靖
 印刷所 ソンタ印刷株式会社
 購読料 1年間 5,000円(〒共)
 (*本紙の購読料は会費に含まれます)



📖 主な記事 📖

- 2面 憲法を生きる
- 4面 これでいいのか!?
全世代型社会保障改革
- 6面 新型コロナ診療報酬特例

今月の会員数 / 1,015人 (医科709人・歯科306人)

保険医協会
 歯科部講師陣



山本司理事



平田米里副会長



山口建治部員



小島登副会長



濱田久理事



38人が参加し開催された (9月3日・ホテル金沢)

38人が参加し開催された (9月3日・ホテル金沢)
 今年度はコロナ禍の中での開催というこ
 ともあり、広い会場
 に人数を絞ってのも
 のでしたが、例年と
 変わらない対面での
 セミナーに高い関
 心が集まっています。

9月3日(土) ホテル金
 沢において、歯科部主催
 の「保険診療に詳しくなる
 ための赤本勉強会」を開
 催し、38人が参加しまし
 ました。テキストは赤本
 た(赤本+テキスト)「歯科
 保険診療の研究」。講師を
 務めた歯科部員には、今回
 新たに山口建治部員が加わ
 りました。テキストは赤本
 と紫本(「2022年改定
 の要点と解説」)で、司会
 は私が務めました。また、
 会場に参加された会員の先
 生には、今回新たに石川県
 保険医協会より刊行された
 茶本(「歯科保険診療便覧
 2022年度点数改定版」)
 が先行配布されました。

平田副会長のあいさつに
 続いたセミナーでは、①
 初・再診料、医学管理料を
 山本理事、②在宅医療、介
 護保険を平田副会長、③検
 査等、処置、手術を小島副
 会長、④歯周治療を山口部
 員、⑤歯冠修復、ブリッ
 ジ、有床義歯を私が担当し
 ました。

行される赤本には、日々
 の診療では気づけない新た
 な発見を見出すことが多々あ
 り、講師陣の説明に参加者
 は熱心に聞き入っていました。
 た。また質問も医科
 歯科連携の紹介状に
 関するものや、小児
 のパントモ撮影に関
 するものなど多数あ
 り、充実した内容
 のセミナーとなりま
 した。

保険診療に詳しくなるための赤本勉強会

見逃しがちな

ルールも解説

理事 濱田 久 (かほく市・歯科)

緊急講演会

新型コロナウイルス

第7波を越えて

「これまでとこれから」



講師 谷内江 昭宏 氏
 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

2022年
 10月27日(木)
 19:30~21:00

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 会員医師・歯科医師、
 会員医療機関のスタッフ
 参加費 無料

申し込み
 同封の案内チラシ裏面の参加申し込み書を FAXするか、
 下記の申し込みフォームよりお申し込みください。
<https://ishikawahokeni.jp/221027cov19/>



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
 対象 会員および会員医療機関のスタッフ 参加費 無料

医心凡語

「新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム」(HERISSYS) 入力の何がしんどいかなんと言っていると、保健所からのショートメールに紐づけされる携帯電話番号を、何回も確認することだと思ふ。そのためには、患者に電話して結果を伝えると同様に、その番号でちゃんと出てくれるのが大事だ。何回電話しても通じなかったり、留守番電話になっていると、その番号が本当に正しいのか分からないので、入力するわけにはいかないのだ。患者が一刻も早くPCR検査の結果を知りたくて、寝ずに待っていてくれるからと思つて、夜遅くても電話するのだが、それが間違い電話だったら、当然お叱りを受けるし、途方に暮れてしまう▼留守番電話に伝言を吹き込むのも神経を使う。赤の他人の番号である可能性があるのだから、「〇〇様でしょうか」とは言わずに陰性が陽性かだけを述べて、必ず返信がほしい旨を伝える。しかし、夜の電話なので、明らかに間違い電話だと思ったら返信してやることはないだろうし、ますます疑心暗鬼になる▼そうそう、高齢者では自分の携帯番号を覚えていなかったり、検索する方法を知らない人が少なくなく、友人の電話番号を覚えてくれて、そこに一生懸命かけていたこともあった。これは笑い話で済まされない。



私の小児科診療

正司 政尚
(小松市民病院・小児科)

がんばりへの
評価も忘れず

ルーチンで言っている言葉であるが、私が心掛けてい
るのはいさつ「必ず受診し
ている本人」に言うことで
ある。これは相手が12歳で
あろうが3歳であろうが、
たとえ言葉を解さない新生
児であったとしても、「最
初のいさつ」は必ず本人
にすると決めている。保護
者の方へのいさつはその
あとである。これによって
児に「今から先生と仲良く
しようね」という意思表示
をするともに、保護者の
方にも「患児を一人の人間
として尊重している」とい
う姿勢を見せている。小児
科という親への対応が大
変な科というイメージがあ
るが、自分の子どもを大事
にしようとする姿を見せる
医師に嫌な感情を抱く親は
いない。

あいさつは 本人に

「こんにちは、小児科の
正司です。よろしくお願
いします」。外来ではどの
医師であっても同じように
開始しているのではないだ
ろうか。原稿の依頼をされ
何を書くべきかといふと
迷ったのだが、小児科医に
向けての専門的な話ではな
く、むしろ非小児科医にこ
そ読んでいただける内容に
しよう、と考えたときに、
「では、小児全般の対応の
仕方」について記してみよ
うと思いついた。もちろん
の発言である。これは初診
の小児患者の際に私がほ
ろうか。原稿の依頼をされ
何を書くべきかといふと
迷ったのだが、小児科医に
向けての専門的な話ではな
く、むしろ非小児科医にこ
そ読んでいただける内容に
しよう、と考えたときに、
「では、小児全般の対応の
仕方」について記してみよ
うと思いついた。もちろん
の発言である。これは初診
の小児患者の際に私がほ

持論

2021年4月13
日に当時の菅政権
は、「ALPS処理
水」の海洋放出を
行うという基本方
針を閣議決定した。
2023年からの実施に向けた
準備工事が行われている。東京
オリンピック招致のための演説
で「アンダーコントロール」と
言ったはずだが、今になって
「待ったなしの状態だ」とい
うのは矛盾がある。

この「ALPS処理水」とは
東京電力の資料によると、トリ
チウム以外の62核種および炭素
14が含まれているものの、これ
を成人が毎日必要な水量2.7
リットルを飲んだとしても、内
部被曝が1mSv/年を超えない量
と規定されている。つまり、ト
リチウム以外の核種が内部被曝
として1mSv/年を超えない量含
まれている水が、ALPS処理

新たな言葉でごまかす政府 本質の注視が必要

水でありトリチウムのみ残存し
ている「トリチウム水」ではな
い。海洋放出に関連するトリチ
ウムの健康影響の議論自体も、
ごまかしの議論なのである。ち
なみに、内部被曝が1mSv/年と
いう規定自体に何の根拠もな
く、単に日本の平均年間被曝量
に加えて1mSv無駄に追加被曝す
るということだ。そして、資料
には「ALPS処理水等」とい
う言葉も出てくる。なぜ「等」
がついているかという点、現在
タンクに貯留している水の中
で、政府の規定する「ALPS
処理水」は約3割でしかなく、

他の7割の水は汚染の残存して
いる「処理途上」の水(多核種
汚染残存水)だからだ。
これらの事実にもかかわらず、
2021年度に小中学生に配布
された復興庁の「ALPS処理
水について知ってほしい3つの
こと」というパンフレットには、
の支援施策等の改善を求める要
請行動」にて指摘され、復興庁
の担当者も「ALPS処理水を
海に流している国はないと承知
している」と誤りを認めている。
今後、このパンフレットの訂正
が行われるかどうか、見守って
いかなければならない。
原発事故の収束時に当時の民
主党政権は「冷温停止状態」と
いう新たな言葉を生み出した。
先日行われた「国葬」でも、現
自公政権は「国葬儀」という新
たな言葉でごまかしている。時
の政府はさまざまなごまかしを
行いが、特に公害や原発問題に
関しては注意が必要だ。国際機
関の名をかりて「科学的に問題
ない」という言葉もよく使われ
るが、そのような言葉の裏には
単純なごまかしがあることを常
に意識し、一つ一つの言葉を検
証し、ごまかしを許さない意志
を持つことが重要だ。



べく泣かさな
いように、泣
きそうな診察
(咽頭診察や
触診など)よ
りも前に聴診
を行うのが基
本である。
また、園
児・小学校低
学年程度の子
どもは、われ
われが考える
よりも意外に
強いこともあり、予防接種
や血液検査などの際に「も
う〇歳だからがんばれる
よ」「小学生になったんだ、
すこいね、じゃあ大丈夫だ
よ」などと話しかけて勇気
づけると、結構がんばって
くれるケースもある(もち
ろん個人差はあり、泣き叫
び取ることもあるため、なる
べく泣かさな
いように、泣
きそうな診察
(咽頭診察や
触診など)よ
りも前に聴診
を行うのが基
本である。
また、園
児・小学校低
学年程度の子
どもは、われ
われが考える
よりも意外に
強いこともあり、予防接種
や血液検査などの際に「も
う〇歳だからがんばれる
よ」「小学生になったんだ、
すこいね、じゃあ大丈夫だ
よ」などと話しかけて勇気
づけると、結構がんばって
くれるケースもある(もち
ろん個人差はあり、泣き叫
び取ることもあるため、なる

2022年度第6回理事会点描
**オンライン資格確認
導入義務化撤回を求める**
(9月6日・12人出席)

この日は台風7号が石
川県に最接近し、9名の
理事がWeb参加とな
りました。
協議事項では、まず8
月4日の小松市を中心と
した豪雨に対する被災状
況について報告があり、
被災された先生方へお見
舞い金を持参することが決
まりました。次に、新型
コロナウイルス第7波の
渦中における課題につ
いて協議し、石川県新型コ
ロナ専門家会議座長の谷
内江先生に、会員の先生
方を対象にご講演してい
ただく機会を作ること
で一致しました。新型コロ
ナに関連するいろいろな
疑問点について、ぜひ、
この機会に谷内江先生に
質問してください。
さらに来年4月からの
オンライン資格確認の導
入義務化について、工藤
また、原発・いのち・
みらいプロジェクトで
は、来年3月5日に菅直
人元首相をお呼びして講
演会を開催することが決
定しました。ちょうど総
会の時期と一致するの
で、市民公開として総会
記念講演に位置付けて開
催する予定です。
報告事項では、これか
ら開催される医科歯科隣
接医学講演会、第59回よ
ろず勉強会、在宅医療講
演会、ゴルフコンベン
など、秋に向けての各部の
活発な活動状況が報告さ
れました。【牛村 記】

これでいいの!?

全世代型社会保障改革

第10回

医療情報・システム基盤整備体制充実加算の告示・通知・施設基準が示される —オンライン資格確認義務化の続報

事務局長 工藤 浩司

本連載では、7月号から連続3回、「オンライン資格確認の体制整備義務化」問題を取り上げてきた。「全世代型改革シリーズ」の守備範囲とは若干異なるものの、いま最も注目されている政策課題であり、本号でも続報をお届けすることにしたい。

先月号では、8月の中医協答申を受けて、療養担当規則の見直し、旧加算の廃止と加算の新設、補助金の見直しについて詳述したが、本号では、9月5日に発出された点数表告示、解釈通知の改定案を踏まえて、「医療情報・システム基盤整備体制充実加算」を中心に、その問題点を見ていきたい。（なお、本号ではいささか感情的な記述になっているところもあるが、政府が示している内容に鑑みてご容赦願いたい。10月実施の診療報酬改定等の「実務的な」内容については、協会ホームページでも厚労省通知にリンクを貼ったり、保険医新聞等でも別途情報提供したりしているのでご参照願いたい。）

旧加算の廃止と加算新設の意義

オンライン資格確認体制整備の義務化は、すでに何度もお伝えしている通り、マイナンバーカードの普及促進が目的であることが明白であった。そして、オンライン資格確認の体制整備のために必要となるランニングコストに充てるため、「診療情報の取得・活用体制の充実への評価」を「名目」に4月から「電子的保健医療情報活用加算」が導入された。この2つの施策の関係について、制度実施後、「マイナンバーカードで資格確認をする」と加算点数が高くなり、患者負担も高くなるので、カード普及の妨げになる」との批判を受けることになる。それに代るためにこの10月から導入されたのが「医療情報・システム基盤整備体制充実加算」であった。したがって、この加算では「マイナンバーカードで資格確認をしたほうが、被保険者証による資格確認よりも点数が低くなる（患者負担が減る）」というロジックを「無理矢理に」作出する必要があるが生じた。

上記の難題について、厚労省は、（先月号で既報の通り）この点数の算定要件として、「初診時の問診票の標準的項目」を新たに定めることによりクリアしようとした。まず、この標準的項目の中に、「処方されている薬」「特定健診の受診歴」を盛り込む。その上で、この情報についてはオンライン資格確認システムを通じて取得が可能となっている（いわば効率化されている）が、患者がマイナンバーカードを持参しない場合には問診票を使って患者から聞き取りをする「手間」が生じるとするのである。この違いが「2点」の点数格差を説明するロジックだと言うのだ。

明らかになった初診時間診項目

9月5日には、上記の「初診時の問診票の標準的項目」が明らかになった。点数表の留意事項通知において、医科では「別紙様式54」、歯科では「別紙様式5」として、次の内容が規定された。

<初診時の標準的な問診票の項目>

- 1 マイナ保険証による診療情報取得に同意したか
- 2 他の医療機関からの紹介状を持っているか
- 3 本日受診した症状について
- 4 現在、他の医療機関に通院しているか
- 5 現在、処方されている薬があるか
- 6 これまでに大きな病気にかかったことがあるか
- 7 この1年間で特定健診・高齢者健診を受診したか
- 8 これまでに薬や食品などでアレルギーを起こしたことがあるか
- 9 現在、妊娠中または授乳中であるか

前号でも指摘した通り、そもそも初診時における問診とは、患者に必要

な医療を提供するために医師・歯科医師が患者の個別具体的な症状を確認しながら進めていく重要な行為であり、問診項目は、患者の症状に応じて医師・歯科医師の個別の判断に委ねられるべきものである。医師・歯科医師の「裁量」に属するこの問診項目を、診療報酬点数表の「様式」の中で明示し、加算点数の算定要件とするというのは「異常」な事態であり、これが中医協にてほとんど議論されず決定されたことには憤りすら感じてしまう。患者に必要な医療を提供するための重要な第一歩となる「問診票」を、政府は、オンライン資格確認システムの「効率性」を可視化させるための「道具」にしようとしているのである。この問題について、改めて強く指摘しておきたい。

そして、蓋を開けてみれば、問診項目は上記の通りである。「通り一遍」の項目がただ並んでいるだけで、驚くべきことに医科も歯科もまったく同じ項目が並んでいるのだ。「患者さんに必要な医療を提供するために初診時の問診はどうあるべきか」などという「高邁な」理念は微塵も感じられない（導入目的に鑑みれば当たり前のことであるが）。

しかも、ご丁寧なことに、上記の「5」（処方薬）と「7」（特定健診）については、わざわざ次のような注釈が様式に書き込まれている。すなわち、「マイナ保険証による情報取得に同意した患者については、記載を省略可能」と。厚労省からしたら、この「記載を省略可能」こそが「2点の格差」を支える最大のロジックであり、問診票の様式においてこの記述はわざわざ注釈で明記するほど「最重要項目」なのである。（そもそも問診票とは・・・、という議論をする気力すら失わせる記述である）。

さらに、驚きはまだ続く、この問診票には「マイナ保険証を積極的に利用いただきたいこと」を記載しなければならないとし、その記載例として次のような例文まで挙げているのである。

（記載例）

- ・ 当院は診療情報を取得・活用することにより、質の高い医療の提供に努めています。
- ・ 正確な情報を取得・活用するため、マイナ保険証の利用にご協力を願います。
- ◆ 医療情報・システム基盤整備体制充実加算（初診時）加算1 4点
加算2 2点（マイナ保険証を利用した場合）

上記は、マイナンバーカードの普及、マイナンバー制度の定着という政策目的をあからさまに表現しており、「患者のための情報取得・活用」というのが「名目」に過ぎないことを示す、身も蓋もない表現である。いずれにせよ、これにより、算定要件を満たすためには、保険医療機関は、マイナンバーカードの被保険者証としての「利用」を患者に「推奨」しなければならないことになる。なにゆえに政府が進めるマイナンバー制度のお先棒を、医療機関が担がなければならないのか、この点を強く指摘しておきたい。

中医協「附帯意見」を踏まえた運動にご協力を

療養担当規則によるオンライン資格確認の体制整備義務化の影に隠れて、あまり議論にはなっていないが、上記の通り「マイナ保険証」への診療報酬上の評価を「名目」に何が行われようとしているのかについては、今後もしっかりと指摘していかなければならない。

オンライン資格確認の体制整備については療養担当規則で義務化を規定するという乱暴な施策をとっている。また、その一方でこれも既報のとおり、体制整備に対する補助金の期限が近いことをことさらに強調して、医療機関にベンダーとの契約締結を事実上迫っているところである。そして、新設の加算を算定することで、マイナンバーカード普及の旗振り役を担わされるという状態である。医療機関にとっては、まさに「苦渋の決断」を強いられる状況となっている。先月から会員の皆様からお願いしている署名・アンケートでも協会に悲痛な声が寄せられている。「このまま義務化が強行されれば閉院せざるを得ない」と事務局には電話相談も寄せられている深刻な状況である。

先月号でもお伝えしたが、今回の中医協答申に当たっては「附帯意見」がついており、「令和4年末頃の導入の状況について点検を行い、地域医療に支障を生じる等、やむを得ない場合の必要な対応について、その期限も含め、検討を行う」旨、明記されている。皆様から寄せられた署名やアンケートを政府に届け、保団連とともに今後も義務化撤回・抜本的見直しを求めて運動を継続していきたい。上記のとおり今年年末の「地域医療の状況」が一つのメドとなる。引き続きご協力をお願いする所存である。

オンライン資格確認システムの導入義務化 会員アンケート 中間報告

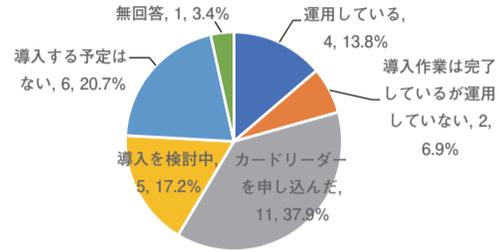
7割が義務化に反対

義務化撤回に向けてアンケート・署名のご協力を

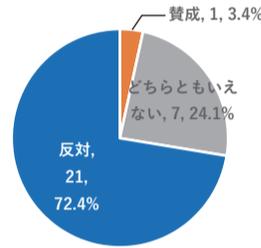
政府のオンライン資格確認システムの導入義務化についての会員アンケート、義務化撤回を求める会員署名を実施しています。アンケートの中間報告を掲載いたします(回答数29件/9月28日現在)。アンケート・署名には「なぜオンライン資格確認義務化をこんなに急ぐのか」「ランニングコストの負担が重い」「医療現場に混乱をきたすことを勝手に決めないでほしい」などの声が寄せられています。義務化は医療機関に多大な労力・経済的負担をかけ、地域医療の提供にも影響が及ぶことを危惧します。

アンケート・署名の締切は10月14日(金)ですが、締切後も随時受け付けております。いただいた署名はアンケート結果とともに首相、担当大臣、地元国会議員に提出します。まだお送りいただいていない方も、ぜひご協力いただけましたら幸いです。アンケート・署名用紙は本号にも同封しております。保険医協会は義務化撤回に向けた運動を行ってまいりますので、引き続きご協力のほどよろしくお願いいたします。

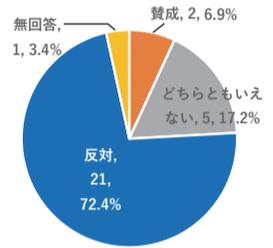
1. オンライン資格確認の導入状況



2. オンライン資格確認システム導入の原則義務化についてどうお考えですか



3. 保険証の原則廃止についてどうお考えですか



会員投稿

テロと政治 — 善政とは？

ペンネーム 翠法童心居士 (村田祐一 (金沢市・小児科))

はじめにテロ行為は認めてはいけない！と断って話を進める。

ロシアのウクライナ軍事侵攻という名の侵略、それを注意深く観察して台湾併合の時期をうかがう中華人民共和国。軍事力で領土を拡張する事を目的としている国々は他にも多く存在している。しかし、日本を守るためには即「軍備増強」しかないのだろうか？ 難しい問題だが軍拡競争の悪循環とその弊害も考えてほしい。理想を言えば軍備が不要な世の中になれば現在必要悪の軍事費を他に回して豊かな世界が広がるのだが…。

民主主義と言われる国でも前アメリカ大統領のトランプ氏の一連の行為とそれを認める半数の国民の存在。世界にはとてもキナ臭い匂いが立ち込めはじめています。わが国では「やまかけさくら」の安倍氏。その手法は議会で多数を占めた以降はマスコミを大本営発表の機関に落とし込め、司法も牛耳り、三権分立を機能不全にした。この行為に間接民主主義の危うさを思い知ったが有効な手段が見いだせない不甲斐なさが残っている。こんな無法がまかり通る世の中であって庶民はいかに生活すればよいのだろうか？

ダーウィンの言うように「弱肉強食」ではなく「適応して生きていくものが生き残る」事実があるが、どこまで適応という名の妥協に心身を委ねれば済むのか？ 漱石の「流れに掉させば流される」云々。日本国憲法には「この憲法を守るため国民は日々努力が必要だ」とあるのだが…。現実に合わない部分は改憲が必要だが。現憲法の理想とする「平和を守る精神」を引き継がないのであれば改憲はまだ早い。

現在の日本は大学の授業料が上がり格差の固定化ができてつつある。研究費も削られて多様な研究に支障がでている。これからも日本人の研究者は海外に向かい日本の将来は危うい。今後は日本での研究は防衛予算を使ったものに誘導されていく。

一方、宗教と国家権力が結びつくことによる弊害が多く語られ歯止めがかけられてはいるが完全ではない。旧「統一教会」のような宗教法人を隠れ蓑にし、信者から金を巻き上げる似非宗教も現法では規制できないと

か。なぜ規制する法律が制定されていないのか？ 闇は深い。宗教全般に話を戻すと、一神教では自身以外は邪教として認めない弊害がある。日本も聖徳太子が17条の憲法を定め「仏教」を国家統一の道具とした歴史がある。幸い日本の仏教の本流は多神教で他者を認めることに寛容であったことが現在の日本文化の基礎になったと考える。ローマ帝国も他者を認めることで長期の繁栄を極めている。

法治国家にあつては憲法と各種の法を守らないと日常生活に支障をきたす。そのため国会議員の方々は時代に適合した法律を制定しているはずだ。その法律や権力の暴走に歯止めをかけるのがマスメディアの仕事なのだが今の日本のマスコミには期待薄だ。時の権力者に都合の良い法律が量産されると忖度するものは優遇され、庶民は次第に権力から奴隷のような扱いを受けるに至る。北朝鮮やロシア国民の現状に「茹でガエル」のように近づいているのが日本の現在の姿だと私は考えている。

先の大震災による原発メルトダウンの責任は「国策」を盾にうやむやにされつつある。多くの日本人は原発による大災害を忘れ去ろうとしているように私には思える。ロシアのウクライナ侵攻によるエネルギー逼迫を前面に出して、自然エネルギーの活用を疎かにしてきたことを反省せずに火事場泥棒よろしく危険な原発再稼働を企てている。これ以上のプルトニウムを何に使うのだろうか？ 核兵器への転用の可能性を残したまま、誰が歯止めをかけられるのだろうか？ お寒い限りである。

政治体制も「55年体制」が終わり安倍政権から「2012年体制」となり菅政権で完成する。この後はだれが政権を握ろうが当分この体制は続く事が予想される。ダラシナイ野党と安倍氏が先導した自民党独裁政治を白井聡准教授は「長期腐敗体制」と名付けている。

テロに話を戻す。安倍氏が銃撃を受けてお亡くなりになったことに対して仏教徒として「死んだらみな仏」とお悔やみを申し上げる。しかしその傲慢なくつつかの政治行為が帳消しになるわけではない。国葬は2012年体制で虐げられた人たちにとっては「酷葬」になりかねないと思う。本来、政治とは貧困や差別を無くし、普通に働けば幸せに暮らせる国を目指す。「衣食足りて礼節を知る」ことでテロ行為は無くなり善政となる。

日本の仏教には「因果応報」「地獄極楽」「吾唯足知」の教えがあり、「驕れる平家久しからず」の歴史もある。日本人の遺伝子にはこれらの考え方が受け継がれてきたのだが…。残念だが「強欲資本主義」に取って代わられつつある。

注：「2012年体制」とは政治学者の中野晃一氏が「55年体制」を意識し、提唱したものです。

2022年8月8日 翠法童心居士 記す

新型コロナ診療報酬特例

二類感染症患者入院診療加算(外来診療)250点が10月末まで延長

2022年9月27日付の厚労省事務連絡「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について(その77)」で、2022年9月30日終了予定だった以下の2つの加算が2022年10月31日まで延長されることとなりました。算定要件などの変更はありません。

- ①二類感染症患者入院診療加算(外来診療)(250点)
...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
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)
...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患者を電話等診療

また、入院においても2022年9月27日付の厚労省事務連絡「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について(その76)」で、以下の3つの特例が設けられました。

- (1)入院中の新型コロナ患者に疾患別リハビリを実施した場合に、二類感染症患者入院診療加算(250点)を加算
(2)新型コロナ回復患者を受け入れた医療機関で算定できる救急医療管理加算1が1,900点に引き上げ(30日限度)
(3)新型コロナ回復患者がさらに転院した場合にも(2)の救急医療管理加算1(1,900点)を加算できる

詳細は石川県保険医協会ホームページ「協会ニュース」をご覧ください。

https://ishikawahokeni.jp/blog/?p=1427



復興庁パンフレット「ALPS処理水について知ってほしい3つのこと」より抜粋 (https://www.reconstruction.go.jp/topics/main-cat14/20210421171004.html)

シリーズ 原発・いのち・みらい その75 東電福島第一原発のALPS(多核種除去設備) 処理水の正体①

反対の中での海洋放出

種市 靖行(白山市・整形外科)

2011年3月11日の「東北地方太平洋沖地震」による地震・津波によって東京電力福島第一原子力発電所では、全電源を喪失しチェルノブイリ原発事故と並ぶINESレベル7という最大級の原発事故が発生しました。事故収束作業は...

トリチウム水とALPS処理水を混同させる記述

水・処理水対策ポータルサイトにも同様の内容が記載されており、「海洋放出」を正当化する主な理由として...

これに対して国側は、「ALPS処理水」の安全性には問題ないとして、安全性に疑問を持つことは風評であるとの考えで風評被害対策を行っています。その一つとして、令和3年度に復興庁が小中学生に配布した、「ALPS処理水について知ってほしい3つのこと」というチラシがあります。その中には、トリチウムは自然界にも存在すること、トリチウムの健康影響は心配ないということ、「ALPS処理水」のトリチウム濃度は水道水と同レベルにまで薄められること、世界でも既に海に流していることなどが記載されています(図参照)。

グループ保険ご加入の皆さまへ 配当金を10月31日に送金します
グループ保険加入者の皆さまには、10月31日に本年度の配当金を送金します。配当金の振込口座は掛金振替口座です。なお、本年度の被保険者票は8月下旬に郵送いたしました。ご確認ください。



オリゾンテ

能登の食材を堪能できる お薦めイタリアン

山口 建治 (輪島市・歯科)



ノドグロと甘エビのサラダ仕立て



ハタハタのカルビオーネとサワラのスモーク

先日、輪島市内でも屈指の人気を誇るイタリヤ料理店オリゾンテを運良く予約することができた。シェフのこだわりの詰まった素敵な店内で、地元能登の食材を生かした創作イタリヤンを心ゆくまで堪能することができた。超のつく人気店ではあるが、決して敷居の高いお店ではない。むしろ気軽においしいイタリヤンをたくさん食べていってほしい、という

シェフの心遣いを感じることができの。アラカルトで次々と素晴らしい料理が提供される。ハタハタのカルビオーネとサワラのスモーク。ほのかな酸味がハタハタ本来の旨みを引き立てつつ、スモークされて閉じ込められたサワラの淡白ながらも味わい深いおいしさを感ずる一皿だ。

他にも能登豚のポリート、北陸健康鶏ネックのインボルティエーニなど、どれも本場においていそうなディナーメニューが黒板に書ききされずらりと並ぶ。どれにしようか悩むのもこの店での楽しみの一つだろう。それにしても、本当に良い店を見つけたものだ。ミシュランガイドで星を獲得する前に、ご予約はお早めに。



北陸健康鶏ネックのインボルティエーニ

とフレックシュートマト・大葉のタブナードのオイルスパゲティ。カキの濃厚なエキスを存分にまとったパスターがたまらない一皿。削りがけさ

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

休業保障共済保険にご加入の先生方へ



ケガ・疾病により休業された場合
入院は1日目から(免責0日)、自宅療養は4日目から(免責3日間)傷病手当金が給付されます!

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。

新型コロナウイルス感染症も給付対象です
(新型コロナによる休業中に親族以外の医師の診療を受け(電話、オンライン含む)、所定の証明書を提出していただく必要があります)

石川県保険医協会

電話(076)222-5373 FAX(076)231-5156

第1回七尾城址歴史散策 トレッキングツアー

開催日時 2022年10月30日(日) 10時~15時ごろ

集合時間・場所 午前10時に七尾城登山口駐車場集合
(〒926-0024 七尾市古屋敷町310-1)

参加費 2,500円 (参加費には、昼食代、資料館入場料、旅行傷害保険料を含みます)

参加対象 石川県保険医協会
会員および会員のご家族・スタッフの方

※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 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

年金資産は6社の生保会社でリスク分散されています。

※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。

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

会員リレーエッセー

◆◆277◆◆

日本の子どもたち―昔と今―

大浜 和憲（白山市・小児外科）

江戸時代には子どもの命を脅かすものは実に多かったのです。そのひとつに流行病があり、とくに天然痘と麻疹は子どもの命を脅かしました、そのほか消化不良による死亡も多くみられました。この頃の人間は一生のうち三度大きな祝いをしていました。その一つが生後1年目の誕生日です。1歳を迎えることができればは長生きするといわれていたと信じられていました。享保の大飢饉（1732年）の死者は子どもに比べて大人が断然多かったのです。疫病もなく本当の餓死でしたが、大人たちは自分が食べなくても子どもにだけは食べさせたことがよくわかります。「子は宝」という考え方は日本の隅々まで行き渡っていたようです。

明治初年の戸籍を調べてみると村々の年間死亡者の半数は15歳以下の小児でしたが、種痘が行われるようになって死亡率は下がりました。昭和12年（1937年）率は約15%になりました。

に母子保護法が定められ、子どもの命を守る大きな役割を果たしました。その一方、日本は戦争の時代に突入し、人的資源の確保を目的に、「産めよ、殖やせよ」が奨励されたのです。戦争が次第に激しくなると、子どものことを顧みる余裕がなくなり、多くの都市は爆撃されて、終戦時には町にも村にも孤児があふれていました。占領行政にあたった米軍はこうした現実を見越しては、1946年にララ物資による救援を開始しました。1948年には「こどもの日」が制定され、こうした子どもたちを這い上らせるのに必要な懸命になりました。

それから70年後の現在、日本は世界でも最も長寿な国となり、乳児死亡率は0.3%以下になりました。それが、家庭での虐待、学校でのいじめ、自殺などが後を絶ちません。今の子どもたちは幸せでしょうか？「子は宝」でしょうか？ 2021年の出生数は過去最少の84万人（2017年は94万人）で、コロナ禍もあり、少子化は加速しています。子どもの貧困も深刻です。このまま手を打たなければ日本は消滅します。少子化・子どもの貧困は待ったなしの問題です。

参考図書：『宮本常一著作集8 日本の子供たち 海をひらいた人びと』宮本常一、未來社

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9回》アメリ (2001年・仏)

奥田 宏（金沢市・心療内科）



素敵で 個性的な人々

なんておしゃれで、素敵で、さまざまな障害のある人が個性に富んでいるんな姿を見せてくれて、フランスなのにハッピーエンドで終わるといって、とにかく

素敵で 個性的な人々

なんからカナダから来た観光客が飛び降り自殺をして、母が直撃を受け犠牲となる。昼間は家で一人で生活し、大人になったアメリ（オドレイ・トトウ）。体も丈夫になり、パリのカフェで働くことになった。そこで脚の悪いママとぜんそくで苦しむジョルジェット、そしてちゃちゃちゃ働き、整体術で客の悪いところも直してしまうジーナと一緒に店を切り盛りするようになる。昼間から、売れない作家や他人の癖をわざわざテープに吹き込むいけすかないジョセフ（ドミニク・ピノン）、その他いろいろな客でにぎやかな店だ。

アメリが同僚以外に仲良しなのは、父の民芸人形を

れしい感動作である。アメリは軍病院で働く一途な医者や超神経質な小学校教師の間の一人娘として生まれ、その父に心臓が悪いため、母が家でつきつきりトルダム寺院にお参りに行った際に、寺院のつべ

世界旅行にと頼むスチュワーデスの客からアパルト界隈では目立ってしまう。そんな中、ダイアナ妃の悲劇をテレビで夢中で見ていた時、落としたビー玉が古くなった壁に当たり、レンガの一面が壊れて、中から子どもの宝物を入れた金属製の箱が出てきた。40年以上前の写真や男の子が集めていたものらしき物が出てきて、アメリはそれを元の持ち主に返そうとアパルトや近所の人に当たる。そこから彼女のすごい運命が展開する。持ち主を探す途中、地下鉄の駅でフォトマシンの底に落ちている写真を集めている青年ニノ（マ

世界旅行にと頼むスチュワーデスの客からアパルト界隈では目立ってしまう。そんな中、ダイアナ妃の悲劇をテレビで夢中で見ていた時、落としたビー玉が古くなった壁に当たり、レンガの一面が壊れて、中から子どもの宝物を入れた金属製の箱が出てきた。40年以上前の写真や男の子が集めていたものらしき物が出てきて、アメリはそれを元の持ち主に返そうとアパルトや近所の人に当たる。そこから彼女のすごい運命が展開する。持ち主を探す途中、地下鉄の駅でフォトマシンの底に落ちている写真を集めている青年ニノ（マ

郊外の駅に戻ったが、終電が出て駅が閉まってしまった。フォトマシンの機械の中で寝て、翌朝パリにある郊外線の始発の東駅まで行くと、ニノがまた写真を集めていた。ニノに見つめられたと思いきや、デューファイエ

ちりばめられた ユニークさ

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2面）

パズル制作/ニコリ

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

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〉一手目が眼形を奪う急所の一着です。

（解答は2面にあります）

将棋 初級編

■出題 九段 西村一義

（ヒント）馬と角のうまい活用で…。
（10分で1級）

（解答は2面にあります）