

沖縄県保険医協会会員数  
803名  
(4月1日付 現勢)

全国保険医団体連合会会員数  
107,205名  
(4月1日付 現勢)

# 沖縄 保険医新聞

発行所 沖縄県保険医協会  
〒902-0078 那覇市字識名1195-1  
大城産業ビル106号  
TEL (098) 832-7813  
FAX (098) 832-4482  
https://okinawa-hk.com

発行人 仲里尚実  
年間購読料1800円(会員の購読料は会費に含む)

### 【医科外来等感染症対策実施加算(5点)】

- 初診料
- 再診料(電話等再診を除く)
- 外来診療料
- 小児科外来診療料
- 外来リハビリテーション診療料
- 外来放射線照射診療料
- 地域包括診療料
- 認知症地域包括診療料
- 小児かかりつけ診療料
- 救急救命管理料
- 退院後訪問指導料
- 在宅患者訪問診療料(I)(II)
- 在宅患者訪問看護・指導料、同一建物居住者訪問看護・指導料
- 在宅患者訪問点滴注射管理指導料
- 在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料
- 在宅患者訪問薬剤管理指導料
- 在宅患者訪問栄養食事指導料
- 在宅患者緊急時等カンファレンス料
- 精神科訪問看護・指導料

4~9月  
診療分

※下線の点数を「初診料」「再診料」「外来診療料」と併算定する場合は下線の点数についての加算はできない。

### 【歯科外来等感染症対策実施加算(5点)】

- 初診料
- 再診料(電話等再診を除く)
- 歯科訪問診療料
- 訪問歯科衛生指導料
- 在宅患者訪問薬剤管理指導料
- 在宅患者緊急時等カンファレンス料

※下線の点数を「歯科訪問診療料」と併算定する場合は下線の点数についての加算はできない。

4~9月  
診療分

### 【入院感染症対策実施加算(10点/日)】

- 入院基本料
- 特定入院料
- 短期滞在手術等基本料

DPCで算定する場合  
※外泊期間中は算定できない。

4~9月  
診療分

### 【新型コロナ歯科治療加算(298点)】 (4月診療分~)

6歳未満の乳幼児に対して加算できる「乳幼児感染予防策加算」(医科100点、歯科55点)について、2021年9月診療分まで延長された。またコロナ回復患者を受け入れた場合に入院料に加算ができる「二類感染症患者入院診療加算(750点)」については

当面の間、延長することとされ期限の定めはない。4月から新たに「感染症対策実施加算」が設けられ、全ての患者対象に、医科・歯科外来(5点)、入院(10点)となる。特に必要な感染症対策を講じ、患者及び利用者又はその家族に対して、院内感染防止等に留意

新型コロナウイルス陽性で宿泊療養を行っている患者等に対し、歯科治療の延期が困難で実施した場合に、歯科外来等感染症対策実施加算に併せて「新型コロナ歯科治療加算(298点)」が算定できる。4月診療分から算定でき、終了日は定めがない。

厚労省から「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35)」が2月26日付で発出され、昨年12月15日から適用されている「乳幼児感染予防策加算」「二類感染症患者入院診療加算」の延長、4月から適用となる「感染症対策実施加算(医科・歯科・入院)」「新型コロナ歯科治療加算」などの取扱いが示された。

## 4月から新設感染症対策実施加算 医科歯科全ての患者が対象

した対応を行っている旨を説明した上で、表中記載の点数に加算できる。また乳幼児感染予防策加算、二類感染症患者入院診療加算にも併算定できる。但し、電話や情報通信機器を用いた診療では算定できず、表中下線の点数でも加算の併算定ができない。算定期間は当面9月診療分までとなっている。



### 題：鏡桜

スチール製の椅子に写ったソメイヨシノです。青森県十和田市官庁街通り「駒街道」日本の道100選の桜並木を散策中に見つけました。撮影/原国 政裕(とよみ生協病院)

### 金属歯冠修復(装着材料は別算定。装着料はブリッジの場合を除く)

		インレー		前歯3/4冠 接着冠	臼歯4/5冠 接着冠	FMC	前装MC	装着料
		単純	複雑					
前・小・乳	銀合金	202	308	400	340	492	1,258	45(68)
前・小・臼歯	金パラ	408	718	906	846	1126	2011	
大 臼 歯	金パラ	511	877	-	1056	1393	-	
	銀合金	209	317	-	352	506	-	
14K(ブリッジ支台のみ)		-	1118	1412	-	-	-	

### ボンティック(1歯につき)(材料料含む)

造	金パラ	大臼歯		小臼歯	
		前歯	小臼歯	前歯	小臼歯
鑄	ニッケル・銀合金	476	1519	1248	1248
	金パラ	1830	1830	1440	1440
レジン前装金属	ニッケル・銀合金	1234	1579	688	548
	金パラ	1234	1579	688	548

### コンビネーション鉤

造	大臼歯	犬・小	前歯
鑄	529	490	471
コバルトクロム合金	278		
屈曲	不銹鋼・特殊鋼	303	
鑄造	金パラ	1840	
	コバルトクロム合金	472	

### 鑄造鉤

	双子鉤		二腕鉤(レスト付)		ローチのパークラスP	
	大・大	小・小	大臼歯	小臼歯	1歯	2歯以上
14 K	1393	1180	1160	944	780	1373
金パラ	1115	927	824	747	710	1095
コバルトクロム合金	256		236		236	256

### 線 鉤

	双子鉤		二腕鉤(レスト付)		レストなし	関節支台装置
	大・大	小・小	大臼歯	小臼歯		
14 K	790	593	-	-	-	-
不銹鋼特殊鋼	229	161	141	109		

## 歯科社保情報 金パラ改定 4月1日より適用

2021年4月に「随時改定I」が実施される。金パラの告示価格は、1g2450円から2668円となり、218円(8.9%)の引き上げとなる。点数が変更となる部分を紹介する。

## 矛盾

「矛盾。どんな盾でも貫く矛で、どんな矛も貫くことができない」と称する盾を突いたらどうなるか? このような矛と盾はありえない...というところ。ところが毎日報道される我が国の政府の姿勢は毎日が矛盾だらけだ。国民には「外出を控えるよう」「飲食は4人以下2時間以内」などの自粛を呼びかけながら、首相自ら芸能界・スポーツ界の著名人らと多人数でお酒やステーキを楽しんだ。コロナ対策の要の厚生労働省の職員23人も集団で送別会を催した。

今まさに新型コロナ第4波の真っただ中にある。コロナ病床はもちろん一般病床も必ず再び逼迫する。政府が画策する地域の中核病院の統廃合や病床削減法案はコロナ対策に全く逆行する。医療機関にコロナ発症患者のための病床確保を求めながら、病床の削減法案を提出する...矛盾そのものだ。保健所の総数は約20年余で約850か所から470か所と半分近くに減らされた。その結果がコロナの日本上陸の際の全国の保健所の混乱と職員の疲弊だった。そもそも公的医療機関は救急医療や民間では赤字医療として敬遠される分野(難病・周産期医療・他)を担っている。国家が支えるべき「命の安全保障」だ。「無理が通れば道理が引っ込む」そうさせてはならない。

# 第12回九州厚生局との懇談 質疑応答①

2021年2月4日(木)に行われた九州厚生局(以下「厚生局」と)と保団連九州ブロック協議会(以下「九州ブロック」と)との懇談会で、九州ブロックから出した質問・要望に対する厚生局の回答である。今回の記事は、既に3月号4面で掲載した概要版の詳細となる。なお、この懇談内容の記事は、厚生局の確認を得ている。以下、九州ブロックからの質問に対する厚生局の回答と、関連する質疑応答などの詳細を掲載する。

## 〈質問事項〉

### 1、2020年度における各種指導等の取扱いについて

〔九州ブロック〕各種指導等(集団指導、集団的個別指導、個別指導、適時調査等)の取扱いについて、九州厚生局管内において変更、統一したものがありませんかご教示ください。

〔厚生局〕各種指導については

### 2、個別指導等が新型コロナウイルス感染症の影響で実施できなかった場合の対応について

〔九州ブロック〕集団的個別指導に選定されること、次年度以降の個別指導選定の目安となるルールですが、今年度の集団的個別指導の中止によって、今後の高点数による個別指導の選定のルールは、どのように変更されるのでしょうか。ルールを変更し

## 第4、5波と新たなパンデミック

副会長 座覇 修好

今回見切り発車の緊急事態解除が行われた。ワクチン接種の奏功が国民に担保されない中で、そして医療従事者への配慮もエクスキューズもなされないまま。第4、5波に怯えながらである。このまま収束していくという見通しと経済活動優先の判断が、見えざる敵に対しての最善の施策か?見えざる敵には放射能汚染などもあり人智を及ぼしようにも手立っていない。今回はウイルスとの戦いであるが、2016年にイギリス政府が委託した「オニールレポート」では薬剤耐性菌の放置により、20

50年には世界で主要国発展途上国関係なく年間1000万人の死者をだす、30年間で、100兆ドル(約1京円)で世界のGDPの3.5%が消失してしまうという予測である。ウイルスよりも急激な変化ではなく、じわりと世界に蔓延していく不気味なパンデミックである。これを誘発する原因として食用牛、鶏への抗生剤投与があり、アメリカでは抗生物質の80%が家畜に投与され、インド、中国では、グラム陰性桿菌の最後の切り札と言われるコリスチンを長年にわたり家畜用で使用している。

一方、2008〜2009年のロンドン公衆衛生研究所によるインドでの検査で新しい耐性のメカニズムであるNDM-1(ニューデリー・メタロ・β-ラクタマーゼ)が発見された。これは感染治療最後の砦、カルバペネム系抗生物質を無効にしている。更に中国では、2015年には抗生物質コリスチンに耐性を持つ遺伝子MCR-1を特定。これが世界中に蔓延すると手の打ちようがないということ、ウォルシュ研究チームはコリスチン耐性MCR-1の拡散防止策を中国政府に要請。中国で

ないのであれば、2022年度は高点数による個別指導の選定は無い、という解釈でよろしいでしょうか。

〔厚生局〕指導大綱では、個別指導の選定基準として「集団的個別指導を受けた保険医療機関等のうち、翌年度の実績においてもなお高点数保険医療機関等に該当するもの」と定められています。2020年度は集団的個別指導を実施していないため、2022年度の選定に当たってはこの基準による選定の対象となる保険医療機関等は無いものと考えます。

### 3、集団的個別指導の対象となる保険医療機関等の選定について

〔九州ブロック〕集団的個別指導の対象となる保険医療

機関等の選定に際しては、2020年1月16日、厚労省保険局医療課長通知「保険医療機関等に係るデータの提供について(依頼)」の中の「都道府県別保険医療機関等平均値データの提供要領」(以下「提供要領」)に基づき、支払基金及び国保連合会からデータの提供を受けて、選定に使用する平均値一覧表データが作成されておりあります。

### 4、集団的個別指導及び個別指導の選定における類型区分について

〔九州ブロック〕前回の懇談

では内容を把握していないため回答できません。

において、在宅医療を行う医療機関は必然的に平均点数が上がることを鑑みて、診療科に関係なく「在宅医療を行う医療機関」の類型区分を設けることについて、「要望があったことは本省に伝える」とのことでしたが、その後、厚労省で議論されていますでしょうか。

### 5、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と集団的個別指導について

〔厚生局〕当該通知は、厚労省保険局医療課から支払基金及び国保連合会宛に通知されているものであり、当局

イルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いにより、重症・中等症の新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる医療機関は、診療報酬の増額等の取扱いが設けられています。これにより、「高点数」を基準とする選定は、厚労省が指摘するように、①保険診療の内容や診療報酬請求の適切さを必ずしも直接反映するものではないこと、②対象となる保険医療機関等が固定化されてしまうこととなります。これを機会に、「高点数」を選定基準とする集団的個別指導を廃止してはどうかと考えますがいかがでしょうか。

よいか。それとも情報提供等による個別指導を優先するということになるのでしょうか。

〔厚生局〕基本的には、高点数により選定された保険医療機関以外の個別指導を実施するものと考えています。〔九州ブロック〕個別指導の実施件数について、高点数により選定された保険医療機関に対する個別指導が無くなるということは、全体の件数も大幅に少なくなると理解して良いでしょうか。

〔厚生局〕間違いなく少なくなると思います。再指導や情報提供による個別指導等で、実施の目安となる全医療機関の4%の件数を超えることは無いと思います。

は2017年飼料への使用が禁止された。NDM-1のメカニズムはプラスミドすなわちDNA環状分子の中に存在し、厄介なのが、この遺伝子構造が種を超えた縦横無尽な変異を容易にしているということだ。既に2012年の時点で42種の細菌のNDM-1変異株が発見されている。55か国への拡散が確認されている。現在は抗生剤開発よりも抗がん剤へのそれが利益の面からも優先されているのだが、今回の新型コロナウイルスのことを契機に、不毛な分野への国家予算を損耗するのをやめ、人類生き残りのための将来の新たなパンデミックに備えるべき、経済のあり方を国も薬剤会社も考えるべきである。

昨年10月から取り組んできました「クイズで考える私たちの医療」(クイズガキ)にたくさんのご応募をいただきました。ありがとうございます。当会には約半年間で847通のご応募がございました。政府の医療提供体制の改善、患者

負担増の計画、歯科検診等に様々な意見をお寄せいただきました。また、医療従事者への感謝の声も届いております。景品の抽選は、4月18日の保団連理事会で行われる予定です。楽しみにお待ちください。ご協力いただいた医療

共済部だより

休業されたらすぐに協会にご連絡を!

2021年3月度休業保障共済保険給付実績

	口数	入院	自宅療養	給付金額
A先生	5口	0日	31日	930,000円
B先生	5口	4日	1日	190,000円
C先生	1口	55日	35日	650,000円

開業・就業状況、住所変更、勤務先変更などがありましたら、速やかに協会事務局(☎098-832-7813)にご連絡下さい。

医療・介護の負担増の提案は、コロナ禍で国全体の生活が厳しい中、やめてほしいです。安心して医療や介護を受けられる世の中であってほしいです。又、コロナ禍で歯医者に行くのをためらっているうちに、子ども3人も虫歯になってしまいました。定期的に歯科受診が大切だと改めて感じました。

## 待合室キャンペーンへの協力ありがとうございます。

学術研究コーナー

歯痛を主とする様々な不定愁訴に悩まされ、診断に苦慮した症例—医科との連携

照屋歯科医院 照屋 正信

はじめに

う蝕や歯髄炎、歯周疾患など歯科領域で頻度が高い一般的な疾患の診断は容易である。しかし、その他、数多い疾患の中には診断に辿り着くには患者や診療者サイドの様々な要因が絡み合い困難なこともある。

このような症例を診断に迷いながらも他科と連携、長期間の来院期間を経て、漸く治癒に導いた。

症例

患者 72歳 女性

初診 2019年4月8日

主訴 左下奥歯の歯茎がじんじんして痛い。歯が動く既往歴 特記事項なし

現病歴 本年2月中旬頃、左下奥歯の疼痛および腫脹感を受診。左下大白歯の抜歯後、一時的に症状は改善されたが、再び同様な症状が出現、口腔外科や耳鼻科を薦められ受診したがCT検査などでも異常を認めなかった。

現症 左下臼歯部に動揺歯や腫脹は見られず、抜歯窩には、治癒不全を思わせる軽度発赤および不良肉芽を認めた。その奥歯に強度の打診痛および軽度自発痛を認めたが、周囲組織に炎症所見はない(図1)。

X線所見 抜歯窩の骨量は十分ではない、その前後歯に管性病変などの異常所見は認めなかった。相変わらず、左右側臼歯部の自発痛や咬合痛を訴えた。過去の歯科治療による脳内ペインマトリックスの刺激で発症する特発性歯痛や精神疾患を疑い、精神科を紹介した。その結果、「中等度のうつ状態」との診断が得られた。今年2月頃から、意欲低下、不眠、気持ちの落ち込みが強く感じられるようになり、歯や歯の治療に伴う不安、夫の手術など身体的、環境的要因が重なった事による不安の高さが、現在の抑圧状態に重なっている」と鎮痛薬、睡眠薬が処方された。本人は歯科治療を優先し、その後の再受診を希望、通院しなかった。

管性病変などの異常所見は認めなかった。相変わらず、左右側臼歯部の自発痛や咬合痛を訴えた。過去の歯科治療による脳内ペインマトリックスの刺激で発症する特発性歯痛や精神疾患を疑い、精神科を紹介した。その結果、「中等度のうつ状態」との診断が得られた。今年2月頃から、意欲低下、不眠、気持ちの落ち込みが強く感じられるようになり、歯や歯の治療に伴う不安、夫の手術など身体的、環境的要因が重なった事による不安の高さが、現在の抑圧状態に重なっている」と鎮痛薬、睡眠薬が処方された。本人は歯科治療を優先し、その後の再受診を希望、通院しなかった。

初診から5月目、来院日数2日

マウスピースは気持ち悪く装着せず。両側性咬合付与から1月経過したが、精神的不安定は変わらず、今度断が得られた。今年2月頃からの落ち込みが強く感じられるようになり、歯や歯の治療に伴う不安、夫の手術など身体的、環境的要因が重なった事による不安の高さが、現在の抑圧状態に重なっている」と鎮痛薬、睡眠薬が処方された。本人は歯科治療を優先し、その後の再受診を希望、通院しなかった。

初診から4月目、来院日数6日

左側下顎臼歯の痛みを訴え続けたが異常は認めない(図2e、f)。これまでの医科受診(眼科、耳鼻科、脳神経外科、精神科)の経緯から原因不明の歯痛は、これら領域の疾患や一般的な歯科疾患は除外されると診断した。そこで、再度、口腔内診査の結果、全顎の咬頭嵌合位での接触診査で左側第1小臼歯以外、咬合してない事が判明。咬合調整の結果、左側2歯のみによる咬合から左右8歯による両側バランスがとれた咬合状態を獲得した。なお、左右偏心位での犬歯ガイドや安静位空隙は認められた。

初診から3月目、来院日数6日

口腔内の疼痛部位が一定せず、脳内の三叉神経障害による三叉神経ニューロパチーを疑い脳神経外科に紹介。頭部MRIで腫瘍性病変や血

初診から2月目、来院日数7日

前医で抜歯した抜歯窩の治癒不全を疑い、掻爬した。同部の前後歯に打診痛および自発痛を訴えたので下顎骨髄炎を疑い抗生剤処方。痛みが続き、目や耳の不調を訴え耳鼻科、眼科を受診、異常を認めなかった。疼痛部位が下顎反対側の大白歯に移動した(図2c)が、その後、同部の疼痛は自然消失した。

初診より3月目、来院日数6日

口腔内の疼痛部位が一定せず、脳内の三叉神経障害による三叉神経ニューロパチーを疑い脳神経外科に紹介。頭部MRIで腫瘍性病変や血

初診から5月目、来院日数2日

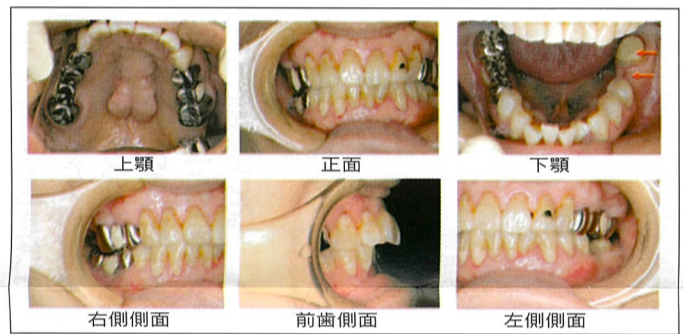


図1 初診時口腔内写真 クラウンが除去された左下第2大白歯および第1大白歯の抜歯窩以外にう蝕などの異常を認めない。上下顎臼歯部の多数歯が補綴処置されている

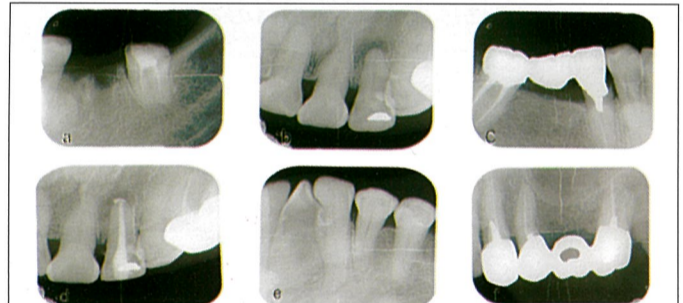


図2 a: 初診時左下大白歯 b: 左上前切歯は無髄歯で根尖病巣が見られるが打診反応や周囲粘膜に急性増悪を思わせる炎症所見を認めない c: 右下大白歯 d: 左上前切歯の根管充填像 e: 左下小臼歯に痛みを訴えるが歯根周囲に異常を認めない f: 同様に上顎対合歯にも異常を認めない

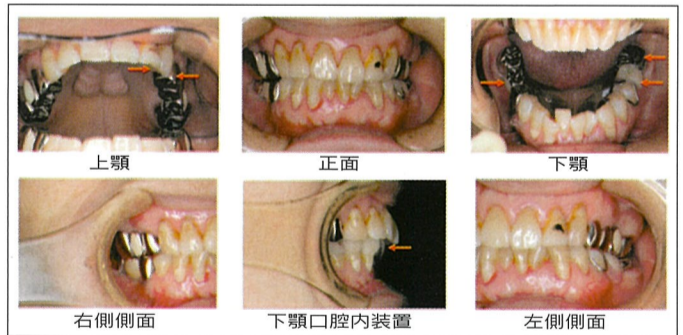


図3 最終補綴処置後の口腔内状態 左右両側バランス良く咬合接触させた咬合支持の獲得。なお、過大なオーバージェットを補正する口腔内装置を下顎に装着した。赤印は処置歯

Table with 2 columns: 非歯原性歯痛の分類 (Classification of non-dental tooth pain) and 分類 (Classification). The table lists 8 types of non-dental tooth pain: 1. 筋・筋膜性歯痛, 2. 神経障害性歯痛, 3. 発作性神経障害性歯痛: 三叉神経痛など, 4. 持続性神経障害性歯痛: 帯状疱疹性神経痛、帯状疱疹後神経痛など, 5. 神経血管性歯痛 (片頭痛、群発頭痛など), 6. 上顎洞性歯痛, 7. 心臓性歯痛 (狭心症など), 8. 精神疾患または心理社会的要因による歯痛 (身体表現性障害、統合失調症、大うつ病性障害など), 9. 特発性歯痛 (非定型歯痛を含む), 10. その他の様々な疾患により生じる歯痛.

図4 非歯原性歯痛診療ガイドラインによる非歯原性歯痛の分類 (日本口腔顔面痛学会診療ガイドライン作成委員会2012年)

初診から7月目、来院日数4日

口腔内外の症状や頻繁だ

初診から7月目、来院日数4日

口腔内外の症状や頻繁だ

初診から7月目、来院日数4日

初診から7月目、来院日数4日

口腔内外の症状や頻繁だ

初診から7月目、来院日数4日

口腔内外の症状や頻繁だ

初診から7月目、来院日数4日

口腔内外の症状や頻繁だ

初診から7月目、来院日数4日

口腔内外の症状や頻繁だ

初診から7月目、来院日数4日

口腔内外の症状や頻繁だ

初診から7月目、来院日数4日

初診から7月目、来院日数4日

初診から7月目、来院日数4日

口腔内外の症状や頻繁だ

初診から7月目、来院日数4日

口腔内外の症状や頻繁だ

初診から7月目、来院日数4日

口腔内外の症状や頻繁だ

初診から7月目、来院日数4日

口腔内外の症状や頻繁だ

初診から7月目、来院日数4日

口腔内外の症状や頻繁だ

初診から7月目、来院日数4日

初診から7月目、来院日数4日

初診から7月目、来院日数4日

口腔内外の症状や頻繁だ

初診から7月目、来院日数4日

口腔内外の症状や頻繁だ

初診から7月目、来院日数4日

口腔内外の症状や頻繁だ

初診から7月目、来院日数4日

口腔内外の症状や頻繁だ

初診から7月目、来院日数4日

口腔内外の症状や頻繁だ

初診から7月目、来院日数4日

初診から7月目、来院日数4日

初診から7月目、来院日数4日

口腔内外の症状や頻繁だ

初診から7月目、来院日数4日

口腔内外の症状や頻繁だ

初診から7月目、来院日数4日

口腔内外の症状や頻繁だ

初診から7月目、来院日数4日

口腔内外の症状や頻繁だ

初診から7月目、来院日数4日

口腔内外の症状や頻繁だ

初診から7月目、来院日数4日

初診から7月目、来院日数4日

初診から7月目、来院日数4日

口腔内外の症状や頻繁だ

初診から7月目、来院日数4日

口腔内外の症状や頻繁だ

初診から7月目、来院日数4日

口腔内外の症状や頻繁だ

初診から7月目、来院日数4日

口腔内外の症状や頻繁だ

初診から7月目、来院日数4日

口腔内外の症状や頻繁だ

初診から7月目、来院日数4日

初診から7月目、来院日数4日

初診から7月目、来院日数4日

口腔内外の症状や頻繁だ

初診から7月目、来院日数4日

口腔内外の症状や頻繁だ

初診から7月目、来院日数4日

口腔内外の症状や頻繁だ

初診から7月目、来院日数4日

口腔内外の症状や頻繁だ

初診から7月目、来院日数4日

口腔内外の症状や頻繁だ

初診から7月目、来院日数4日

初診から7月目、来院日数4日

# 「この本に教わった」 ⑫ 「闇屋になりそこねた哲学者」

木田元 著 晶文社

著者の木田元さん（1928年〜2014年）はハイデガーを中心とした西洋哲学の研究者で、たくさん哲学書や翻訳を書かれています。本書は2003年、著者74歳のときにその半生を綴った自伝です。哲学者という、勉強ばかりしている頭でかちの人間を連想してしまいますが、著者はその対極にある人です。満州で育ち、17歳で家族と別れ広島県江田島海軍兵学校に入學。上級生のしごきや体罰を受ける毎日でした。やがて一年で敗戦を迎えます。幸い満州の家族は全員無事でしたが、父親は抑留されて帰国できず、著者が病弱の母親と姉・弟を支えることになりました。当時勤めていた代用教員の薄給ではとても足りず、山形の

週末には東京まで闇米を運びました。30キロ背負って、両手に15キロずつもちました。一度運ぶと3000円くらいになりまして、二度運ぶと月給と同じです。汽車が来るたびに我勝ちに窓から荷物を投げ込んで乗り込みます。ところがその中にガラ空きの手両があります。そこには中国人や朝鮮人がゆたり座っています。彼らも闇米を運んでいるのです。戦勝国民ですから意気揚々としています。日本人が入ると殴られます。「入って来たら殺すぞなんて脅かされても入ってからにしてくれ」と言って乗り込みます。実際、ボカボカ殴られます。したが、殴られるのは平気でしたよ。兵学校でこうやられてしまったから、そのうち週末ごとに顔をあわせるものだから、だんだんその連中とも仲良くなりました。

こんな苦勞を重ねながらも幼いころからの読書欲は旺盛で、暇を見つけては読書。ドストエフスキーの小説に出会い、さらに彼に影響を受けたというハイデガーの「存在と時間」を理解したいという強い衝動を持つにいたります。その背景には、山形に帰る前の数カ月の放浪生活、とくに焦土とした東京での生活があったようです。ドストエフスキーの小説の主人公たちはみんな絶望しています。キルケゴールの「死に至る病」というのも絶望のこころです。でも、キルケゴールは強い信仰をもった人でしたから、最後には神様ができて



オリブ山病院 横田 泉

## 診療雑感 ⑳ 地震大国の「親父と原発」

Y Y M A N T E N T A R U F U N I C K F 樋口 豊

世の中のコワイ物といえは、「地震雷火事おやじ」 昨今、「親父」の周辺事情は変わりつつあると思うが、地震雷火事は変わらずコワイ。（おやじは、台風や嵐などの強風災害を意味するとの説もあるらしい。）特に、突如襲ってくる地震は別格であり、自然の猛威の前には無力に等しい。ところが、人工物でもコントロール不能に陥ると大変な脅

威となる怪物が原発だ。原発が最新の科学技術かというところでもない。核分裂により発生する熱エネルギーを利用しての部分以外は、火力発電と同じ仕組みとなる。だが、核分裂を利用する原理は原爆と同じであるから、原子核の破壊的な力が暴走を始める。やはり人は無力となる。このつまり暴走を防ぐ為には核分裂時の熱エネルギーによる

過熱を防ぐことが絶対条件となり、冷却水および送水ポンプは「止まることは絶対に許されない」のである。 「は絶対には止まらない。は可能なであろうか。否である。だから、福島原発事故は起こった。このところ様々な条件をクリアしたと言えは再稼働の報道があるが、「絶対に止めてはいけない。はそのまま絶対条件なのである。地震が来ても、津波が来ても、落雷があっても、火事が起きて、洪水が起きて、これらが同時多発しても、壊れない送水ポンプがあり、それを動かす電力を絶やさず、

# 共済制度募集中!

会員同士の助け合いで営利を求めない共済保険は、高い代理店手数料や生命保険会社などの利益を含みません。この機会にぜひご加入をご検討ください。

## 保険医年金

加入者は約5万3千人、積立金は1兆2千億円を超える日本有数の拠出型企業年金制度

募集期間 4/1～6/25(2021年9月1日加入)

予定利率 **1.259%**  
(2019年度は配当を含めて1.338%)

	1口	限度額
月払	1万円	通算30口(月額30万円)まで
一時払	50万円	新規の場合40口(2千万円)まで

※既に一時払いに加入している場合は20口が上限となります。

### 保険医年金の魅力

- 4種類の年金受給方法、一時金として受取り、口数単位での受取りなど多彩な受取りが可能
- ご都合に合わせて口数単位での掛金の払い込み中断・再開が可能
- 一般の生命保険料控除の対象となります
- 万一の場合、積立中・受給中でも遺族受取人が残額を受給できます
- 新規申込みは満74歳、増口加入申込みは満79歳まで可能

## 休業保障

病気やケガで診療を休んだ際に定額の給付を受けられる制度

募集期間 4/1～5/25(2021年8月1日加入)

### 9つの特徴

- 給付期間が最長730日
- 豊富な給付内容
- 入院はもちろん、自宅療養、代診をおいても給付
- 同一傷病でも、何度でも給付
- 75歳までの長期保証
- 拠出金(保険料)は加入時のまま上からず、掛け捨てではありません
- 所得補償保険等の加入には関係なく給付
- 傷病休業給付金等は非課税
- 転出・転勤でも加入継続

加入年齢が若いほど有利!

※制度改定による変更時は除く

加入年齢	1口当りの拠出金
～29歳	2,500円
30～39歳	2,800円
40～49歳	3,000円
50～54歳	3,300円
55～59歳	3,700円

加入時43歳で8口加入した場合月々の掛金は **24,000円/月** しかも、掛金は加入時のまま、満期まで上がりません。

休業して30日分の給付を受けた場合  
自宅療養 **144万円**  
入院療養 **192万円**

※免責期間(5日間)があります。  
※自宅療養は最低でも月1回の受診が必要です。

### 加入申込資格

1. 保険医協会の会員である
2. 加入日現在、加入年齢が59歳まで(昭和37年2月2日以降生まれ)の方
3. 1つの主たる医療機関等で週4日以上かつ週16時間以上業務に従事している
4. 告知日現在、健康である(服薬中、治療中の方は原則加入できません)