

沖縄県保険医協会会員数
794名
(6月1日付 現勢)
全国保険医団体連合会会員数
107,280名
(6月1日付 現勢)



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)

協会では新型コロナウイルスの感染拡大による歯科医療機関への影響を把握するため緊急アンケートを実施。会員89人より回答を得た。

回答率
27.1%

調査期間
4月30日～
5月12日

概要報告

新型コロナウイルス感染による医療機関の影響調査

調査結果

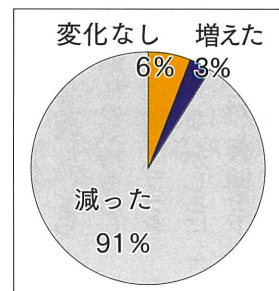
【診療状況】(今年4月と前年4月との比較)

- 外来患者数 ■減った82 ■変化なし5 ■増えた1 ■未回答1
(減少割合 30% 47件 50% 25件 70% 4件
70%以上 1件 未回答 12件)
回答を得られた医療機関のうち、93%が外来患者数が減っていると回答。また外来患者数の減少割合は3割減が61%、5割減が33%、7割減5%、7割以上減が1%となっている。
- 保険診療収入 ■減った79 ■変化なし5 ■増えた3 ■未回答2
(減少割合 30% 49件 50% 15件 70% 4件
70%以上 2件 未回答 17件)
保険診療収入について91%が「減っている」と回答。
- 予約キャンセルや延期依頼について
■増えた74 ■変化なし7 ■減った7
- 電話再診件数は55%が変化なし、7%が増えた、38%が減ったと回答している。

- 訪問診療を行っている12件のうち9件は訪問診療件数が減ったと回答した。
- 休診等への対応に関しては、診療日数や時間を減らしている、または休診したと回答したのが全体の58%にも及んだ。理由としては、感染を防ぐ為が34件・緊急事態宣言が出されたからが29件・患者の減少が19件・スタッフが確保できないが3件であり、患者やスタッフから感染者が出たと回答したところは0件であった。(複数回答可)

保険診療収入(前年4月と比較)

	減った	変化なし	増えた
件数	79件	5件	3件
割合	91%	6%	3%



歯科

9割が保険診療収入減
風評被害、患者の受診控え深刻

診療状況について寄せられたコメント

□根治は来院してもらい、ケアは延期している□無断キャンセルが増えた。感染を恐れてのキャンセルも増えている□検診の控えなど最小の治療を望むことが増加している□1日3～4件キャンセルがある□訪問歯科に口腔ケアで行けず収入減□小児のカリエスの急な悪化。学校が休校で間食が増えているのが背景にあるが、定期検診をキャンセルしたあと痛みを訴え来院。残念ながらPerだった□義歯を新製途中で来院を迷っている方、なるべくタービンを使いたくないので、補綴処置を延期してもらっている方がいる。長期になれば当然、咀嚼など口腔機能が低下すると思う□患者さんからのキャンセルだけでなく、当院から患者さんに電話して緊急性の低い患者さんの治療は延期してもらっているので患者数がかなり減っている□リコール等のハガキをもらっていた患者の定期的検診のキャンセルによる口腔内の状況悪化の懸念。高齢者の患者、付き添いの家族の方からの診療中断の申し出(コロナの収束がみられるまでの間)□自粛したいとのことだが根管治療の途中で来なくなる患者さん等はその後が心配□4月は収入が減りながらも何とか乗り切ったが5月以降が心配で不安!とくにテナント料が頭が痛い□感染根管の悪化、歯周病の悪化がみられる。義歯作製の延期による咬合機能の回復遅れがある□受診手控えの為、中断患者が増えている□施設の口腔ケアが中断し衛生状態が悪化している

【スタッフ雇用管理】

- スタッフの勤務については、勤務調整(時間短縮・出勤日の調整等)を行った42件、出勤日数を減

らした18件、特に変更なし37件、出勤できない職員がいる23件(子供が休園、休校で預けられない・妊娠中、通院加療中のスタッフ・スタッフ及び家族の体調不良)であった。

- スタッフへの勤務日数減の場合の給与支払いについて、全額支給48件、一部支給8件(5割支給1件・6割支給4件、8割支給1件、9割支給1件、未回答1件)、未定・今後検討が13件、無給は0件であった。4月は全額支給しているが今後は減給を考えているとの回答もあった。

【医療材料の確保について】

- 医療用マスク、機材消毒剤、グローブ、ゴーグル、生理食塩水・精製水は充足しているが最多だが、医療用マスク、機材消毒剤、グローブに関しては在庫一カ月以内と回答した件数と僅差である。手指消毒剤は在庫一カ月以内が最多、防護服とフェイスシールドは既に在庫なしが最多であった。物品が充足しているところも、手作りや代用品で対応、消毒して使用しているとの回答があった。
- その他不足しているものやコメント(ディスポエプロン・紙エプロン・消毒エタノール・オキシドール・紙トレイ・ヘッドレストカバー・メンバン・ガーゼ(コットンも不織布も両方)・この2週間でアルコール、マスク、グローブが届いたが、それまで3～4週間遅れでヒヤヒヤしていた・オペ用グローブ・精神力

【コロナ感染の風評被害について】

- 風評被害なし68件 ■ ある15件

風評被害に寄せられたコメント

□ニュースで歯科医師が一番なりやすいと□TVで歯科診療を控える様にと放映後はキャンセ

ルがより増えた□個人に対するものはないが、歯科に行くこと感染するという風評が過剰にあるのでは。例年のインフルエンザ、エイズ、肝炎よりことさらに怖がるものなのか私自身も分からない。日本全体にあまりにも「コロナ=無菌」であることが必要という意識があるのでは□どうして休診しないのかと問合せを受けた□特にないが、患者は歯科医療による感染リスクを気にしてキャンセルもある□TVやネットの情報で、歯科衛生士や歯科医師ってリスクが高いんですねと言われた□看護師、薬剤師が受診すると当院に迷惑がかかるといけなからとキャンセルした(彼らは気の毒なほど行動に気を付け、肩身の狭い思いをしているようで可哀想□地域から陽性が出て受診控えが出た。施設から陽性が出て、訪問していることで不信感を持たれたがその施設へは訪問していない□市内の別の歯科医院の院長が東京から帰って来てから咳が止まらず病院を閉めているとの噂があった□歯科医院での感染が怖いのでしばらく通院を中断したいとの申し出が多い□ネット上で、歯科治療で感染するような記事がある

【国・自治体等の助成金や融資について】

- 申請する予定はあるか
■ 申請した15件 ■ 申請を検討44件
■ 申請したが不可2件 ■ 予定していない22件
- 国・自治体に創設・拡充を希望する支援策(複数回答可)
■ 損失への補償(給付金)51件
■ 人件費への補助48件
■ 家賃等の補助42件
■ 資金繰りの補助(特別融資)43件
■ 納税等の猶予措置34件

風評

小生の母方は長寿の家系である。母も伯父叔母も100歳から104歳の最寿者であり、最年長(104歳)の叔父は95歳までゴールドライセンスのスーパードライバーだった。

小生の昨年末の人間ドックの結果は血液検査や上部下部内視鏡検査全て正常であった。高血圧症や糖尿病等のいわゆる生活習慣病も無くウォーキングやスクワット運動等の運動習慣もつけているので95歳くらいまでは生きていけると勝手に思い込んでいたが、新型コロナウイルスのパンデミックに遭遇し長寿の自信が揺らいでいる。新型コロナウイルスで死亡した方は多くが高齢者で有る事や感染のリスクの高い医療現場で働いている事を考えると自分もいつ死んでも可笑しくは無いと考え身辺の整理(断捨離)を始めるようになっていく。未整理のままの本棚の書籍、写真、手紙、年賀状、酒類(泡盛、ウイスキー、日本酒等)などの整理を時間を見つけて日々行っている。予測したい死に備えて身辺の整理を行う事で憂い無く死を迎えたいと思う。

備えあれば憂いなし。

しかし、日本という国は新型コロナウイルスに対する備えが余りにも弱かったと思われる。医療崩壊を招かない為に国や自治体の早急な対応が必要と思われる。

第184回九州ブロック会議報告

コロナ感染拡大の影響などを中心に交流

5月17日保団連九州ブロック会議が、オンラインで開催され、九州各協会の役員、事務局が参加した。冒頭に三浦保団連副会長から、新型コロナウイルス感染症により社会全体が困難な状況に陥っている中、会員の要求を把握し、医療崩壊を起こさせないため経営的サポートも含めて、行政に働きかけていく事が重要。これまでの国の医療・社会保障政策を見直し、地域医療を守り発展させるための議論をお願いしたいと挨拶があった。また5月14日に逝去された鮫島千秋元保団連会長（長崎協会出身）に黙とうを捧げた。

会議は4月の保団連理事會決定をふまえた情勢、医療運動等の報告では、政府の緊急事態宣言に対して、自粛と補償を一体で求め、消費税の減税と大規模な財政支出が必要である。感染防止対策では国内の病床数、医師数の少なさが浮き彫りとなった。また新型コロナウイルス感染者の治療はコスト高で診療報酬上の特例措置が必要である。医療衛生材

料不足については国から医療機関に優先配布されているマスクの取り扱いが、各都道府県で違いがあり、医師会、歯科医師会等の医療団体に丸投げされていて、非会員に行き届いていない現状がある。新型コロナウイルスの影響調査で医療機関の衛生材料不足と外来患者減、保険診療収入減が明らかとなった。新型コロナウイルス拡大による医療現場で働く医療従事者の逼迫、医療機関の経営悪化の会員要求を実現するため、保団連、協会が果たす役割がますます重要である。

歯科においては、日歯が4月3日に発出した事務連絡は、受診を控えた際の健康



コロナ禍中

副会長 座覇 修好

コロナ初期波の後、第二波、三波に備えワクチンや治療薬の開発が望まれる。スペイン風邪では、全世界で4000万から1億の命が奪われたというが、日本でも第二波では第一波のときよりも多く、国内で26万人の死亡者があったという。しかしこれまでのウイルスに比し、短期での繰り返し、急激で重篤な肺炎症状のぶり返し、味覚、嗅覚の特異的な強い症状、これほどまでに違う症状を有する突然変異が短期間で突発的に起こりうるのか、発生源地に尋ねてみたいものだ。

さらに日本では緊急経済対策と称し117兆円を組む

が、それも少なすぎて首をひねったが、さらに感染拡大防止と医療供給体制への対策予算1兆8097億円を聞いた時、医療関係者をまさに戦国の世の足輕扱いが透けて見え、むしろがはした。1929年の大恐慌の時は公共事業で、バブル崩壊リーマンショックでは中央銀行で札束を刷りまくる金融緩和で、何とか人力で乗り切ってきた。しかしここへ来て現代人が過去の知識があるにせよ、初めて疫病神と対峙する羽目となり、経済活動停止による不況によりGDP年換算で一気に3.4%などの恐ろしい数値となった。世界にもはや実

混乱の中でまさにその心も体のケアを支えるため医療介護従事者の過重労働は続く。過労によりその使命感を帯びた命が損耗しないか気掛かりである。

いつか何が不要不急となるに足らない基建設や軍事費に費やす不要不急をやめ直ちに国家の借金と同規模の100兆2000兆円規模の財政出動を行い国民の不満の声を黙らせる。これが政治である。残った借金は政治家がまさにその身を賭して責任を取ればよい。その様な覚悟もなく実効性のない経済政策の羅列を見せられ、見せ金だけの政治体質で国民を愚弄する手法にはうんざりしており、それでいて国民に対し、新しい生活様式を押し付けるなど愚の骨頂である。

2020年度 診療科別平均点数一覧(九州厚生局管内)

沖縄は精神科・外科・皮膚科・眼科で平均点数を上回る

	福岡	佐賀	長崎	熊本	大分	宮崎	鹿児島	沖縄	平均
内科 (透析無・在宅無)	1,208	1,200	1,285	1,235	1,215	1,283	1,276	973	1,209
内科 (透析無・在宅有)	1,428	1,389	1,459	1,456	1,341	1,509	1,572	1,258	1,427
内科 (透析有)	8,228	5,455	4,878	5,979	3,672	4,380	6,877	4,001	5,434
精神・神経科	994	1,176	872	1,168	1,192	1,669	1,191	1,325	1,198
小児科	1,004	1,457	872	1,006	850	965	854	858	983
外科	1,453	1,320	1,275	1,278	1,527	1,666	1,557	1,675	1,469
整形外科	1,219	1,423	1,164	1,265	1,357	1,153	2,222	1,337	1,393
皮膚科	650	714	597	684	661	681	564	773	666
泌尿器科	1,303	1,190	914	1,315	1,755	1,293	889	1,187	1,231
産婦人科	841	744	855	979	977	871	965	875	888
眼科	872	841	858	932	1,058	991	993	1,211	970
耳鼻咽喉科	807	605	667	881	814	844	711	738	758
歯科	1,290	1,192	1,190	1,190	1,313	1,305	1,159	1,238	1,235

診療雑感 ② 「年齢？ 古い？」

西平医院 西平 守樹

現役、現役と思っていた自分が、突然あなたは老人ですヨ！とつきつけられた思いで、ショックを感じた。

小さくなった話とシルバードの件が併って、年を感じた。他の人は僕の仕事を見ている。行政は年齢でそのようなカードを送ってくる。そうなんだ。その年なんだと自覚する。

でも、再度気がついた。年を自覚する事と自分が高齢者として仕事、生活をすることは別だ。自分の思い、熱情に氷水をあびせる事なく、自分の思いを十分仕事に生かせる。もう少し頑張りたい。医師になろうと考えたあの時の自分に少しでも戻りたい。

物忘れは多くなったかもしれない。患者の名前は時々忘れる。でも、あの日のあの患者の病状は事細かな事、検査データのすみずみ迄覚えている。日常生活での記憶と仕事現場での記憶とのギャップは自分でも自覚している。年齢との今の戦いは、本人しかわからない。ともすれば、自分に甘くなる。でも初心で頑張る。

年月を重ねた自分に、その気持ちがあれば大丈夫だ。

その日常生活と診療生活の差が縮まったと思った時、その時かな？

先日、あるパーティーの席で、「先生！なんでこんなに小さくなって……！」と昔の研修医に声をかけられた。確かに当時、身長は165cmぐらいあったかもしれない。現在160cmを切ってしまった。でも大きさは身長だけなのだろうか？

30年以上前から、研修医担当で、救急病院で仕事をし、当時から研修医は僕より大きな人々だった。その彼が久しぶりの僕に会って、「先生、小さくなりました

歯科

2020年診療報酬改定 厚労省 疑義解釈

【初診料の注1】

問 初診料の注1に規定する施設基準で追加された院内研修について、どのような内容の研修を実施すべきか。

答 院内感染防止対策については、標準予防策、医療機器の洗浄・消毒・滅菌、感染性廃棄物の処理等が考えられるが、各保険医療機関の実情に応じて、実施されたい。

問 初診料の注1に規定する施設基準で追加された院内研修について、様式2の7「4当該保険医療機関における院内研修の実施状況」の内容について、毎回の研修においてすべて網羅していなければならないのか。

答 様式2の7「4当該保険医療機関における院内研修の実施状況」の内容は例示であり、各保険医療機関の実情に応じて、研修内容を決定していただきたい。

問 初診料の注1に規定する施設基準で追加された院内研修の講師は管理者等が実施するものでよいのか。

答 そのとおり。

問 初診料の注1に規定する施設基準で追加された院内研修について、医療関係団体等が主催する研修(通信によるものを含む)に変えても差し支えないか。

答 差し支えない。

【歯科疾患管理料】

問 区分番号「B000-4」に掲げる歯科疾患管理料の「注1」において「1回目の歯科疾患管理料は、歯科疾患の管理が必要な患者に対し、」として「継続的な」が削除されたが、歯冠補綴物の脱離に対する再装着を行い初診日で治療が完結する等、継続的な管理を行わない場合についても算定できるのか。

答 留意事項通知のとおり、「継続的管理を必要とする歯科疾患を有する患者(有床義歯に係る治療のみを行う患者を除く。)」が対象であり、従前のとおり。

問 区分番号「B000-4」に掲げる歯科疾患管理料の長期管理加算について、歯科疾患管理料を算定する月ごとに算定できるか。

答 算定できる。

問 区分番号「B000-4」に掲げる歯科疾患管理料の長期管理加算について、初診日の属する月から起算して6月を超えた時点から、必要があつて歯科疾患管理料による医学管理を開始した場合に当該加算を併せて算定できるか。

答 算定できる。

【小児口腔機能管理料、口腔機能管理料】

問 留意事項通知の「当該管理計画に係る情報を文書により提供し、提供した文書の写しを診療録に添付する。」について、同月に区分番号「B000-4」に掲げる歯科疾患管理料及び文書提供加算を算定している場合であつて、口腔機能管理を含めた文書提供を行っている場合に、要件を満たすものと見なして差し支えないか。

答 歯科疾患管理料の提供文書に、口腔機能管理に係る必要な情報が含まれる場合は差し支えない。

【歯科特定疾患療養管理料】

問 区分番号「B002」に掲げる歯科特定疾患療養管理料の対象疾患として三叉神経ニューロパチーが追加されたが、区分番号「D013」に掲げる精密触覚機能検査を実施した患者が対象となるか。

答 区分番号「D013」に掲げる精密触覚機能検査等により歯科医学的に三叉神経ニューロパチーと診断された患者が対象である。

問 区分番号「B002」に掲げる歯科特定疾患療養管理料による管理を行っている患者であつて、口腔機能低下症又は口腔機能発達不全症が疑われるものに対して、診断を目的として区分番号「D011-2」に掲げる咀嚼能力検査、区分番号「D011-3」に掲げる咬合圧検査又は区分番号「D012」に掲げる舌圧検査を行った場合に算定できるか。

答 算定できる。

【歯周病検査】

問 「歯肉の発赤・腫脹の状態及び歯石の沈着の有無等により歯周組織の状態の評価を行い、歯周基本治療を開始して差し支えない。」とあるが、この場合において、歯周病検査の費用は別に算定できるのか。

答 算定できない。

問 「歯肉の発赤・腫脹の状態及び歯石の沈着の有無等により歯周組織の状態の評価を行い、歯周基本治療を開始して差し支えない。」とあるが、この場合において、スケーリング・ルートプレーニングも対象となるか。

答 スケーリングに限る。ただし、スケーリング終了後、歯周病検査を実施した場合はその限りではない。

【小児口唇閉鎖力検査】

問 「小児口唇閉鎖力検査とは、口唇閉鎖力測定器を用いて、口唇閉鎖力を測定する検査をいう。」とあるが、口唇閉鎖力測定器とは具体的にどのようなものが該当するか。

答 医療機器の一般的名称が「歯科用口唇筋力固定装置」であつて、添付文書(又は取扱説明書)の使用目的上、口唇閉鎖力を測定する装置であることが記載されている装置が該当する。

【睡眠時歯科筋電図検査】

問 「検査の実施に当たっては、「筋電計による歯ぎしり検査の基本的な考え方」(令和2年3月日本歯科医学会)を遵守すること。」とあるが、当該検査の結果が経過観察に該当する場合において、区分番号「I017」に掲げる口腔内装置の「注」に規定する歯ぎしりに対する口腔内装置を製作した際の費用は算定できるか。

答 算定できない。

問 「夜間睡眠時の筋活動を定量的に測定した場合に、一連につき1回に限り算定する。」とあるが、一連につきとはどのように取扱うのか。

答 当該検査に当たって、診断を目的として必要に応じて複数回の検査を実施する場合は一連として取扱う。

【象牙質レジンコーティング】

問 区分番号「I001-2」に掲げる象牙質レジンコーティングについて、歯冠修復物が脱離し、再装着を行う場合に算定してよいのか。

答 区分番号「M001の1」に掲げる生活歯歯冠形成を行った場合に算定できるものであり、算定できない。

問 区分番号「I001-2」に掲げる象牙質レジンコーティングの「注」に「当該補綴に係る補綴物の歯冠形成から装着までの一連の行為につき1回に限り算定する。」とあるが、いつ行えばよいのか。

答 歯冠形成直後に行うのが望ましい。

問 区分番号「I001-2」に掲げる象牙質レジンコーティングの留意事項に「歯科用シーリング・コーティング材を用いてコーティング処置を行った場合に、1歯につき1回に限り算定する。」とあるが、具体的にどのようなものが該当するのか。

答 医療機器の一般的名称が「歯科用シーリング・コーティング材」であつて、添付文書(又は取扱説明書)の使用目的上、象牙細管の封鎖が可能であることが記載されているものが該当する。

問 区分番号「I001-2」に掲げる象牙質レジンコーティングについて、補綴物に対する歯冠形成から装着までの治療期間中に区分番号「I002」に掲げる知覚過敏処置を行い、後日同一歯に対して、当該期間中に象牙質レジンコーティングを行った場合、算定できるか。

答 算定できない。

【歯周病重症化予防治療】

問 区分番号「I011-2-3」に掲げる歯周病重症化予防治療の留意事項通知(6)について、「2回目の歯周病検査の結果、」とあるが、2回目の歯周病検査終了後再スケーリングを行っていた場合であつて、3回目以降の再評価のための歯周病検査を行い、歯周病重症化予防治療を開始した場合は同様の取扱いになるのか。

答 そのとおり。

問 区分番号「I011-2-3」に掲げる歯周病重症化予防治療の留意事項通知(1)について、「歯周病検査の結果、歯周ポケットが4ミリメートル未満の患者」とあるが、区分番号「D002」に掲げる歯周病検査の「1歯周基本検査」又は「2歯周精密検査」を行った患者が対象と考えてよいのか。

答 そのとおり。

【根管内異物除去】

問 区分番号「I021」に掲げる根管内異物除去の手術用顕微鏡加算について、「なお、歯根の長さの根尖側2分の1以内に達しない残留異物を除去した場合は算定できない。」とあるが、残留異物の一部が歯根の長さの根尖側2分の1以内に達している場合は算定できるか。

答 算定できる。

【非経口摂取患者口腔粘膜処置】

問 区分番号「I030-2」に掲げる非経口摂取患者口腔粘膜処置の留意事項(1)について、「口腔の剥離上皮膜の除去を行った場合」とあるが、具体的にどのような処置を行った場合に算定できるのか。

答 経管栄養等を必要とする患者の剥離上皮膜(剥離した口腔粘膜上皮と唾液、炎症性細胞や細菌の集積からなるもの。)の除去を行った場合に算定できる。単なる日常的口腔清掃のみを行った場合は算定できない。

問 区分番号「I030-2」に掲げる非経口摂取患者口腔粘膜処置の留意事項(1)について、「口腔の剥離上皮膜の除去を行った場合」とあるが、当該処置を算定する場合の診療報酬明細書の「傷病名部位」欄の傷病名は「口腔剥離上皮膜」と記載するのか。

答 そのとおり。

【広範顎顎骨支持型装置埋入手術】

問 新設された「6歯以上の先天性部分無歯症又は3歯以上の前歯永久歯萌出不全(埋伏歯開窓術を必要とするものに限る。)」について、第13部歯科矯正に係る保険診療を行った患者が対象となるのか。

答 そのとおり。

【充填】

問 区分番号「M009」に掲げる充填の留意事項通知(8)について、ファイバーポストを用いた場合、特定保険医療材料は別に算定できるか。

答 算定できる。なお、ファイバーポストの特定保険医療材料は1歯あたり1本に限り算定できる。

【特定保険医療材料】

問 特定保険医療材料の機能区分の見直しにおいて、「CAD/CAM冠用材料(Ⅲ)を大白歯に使用した場合は、製品に付属している使用した材料の名称及びロット番号等を記載した文書(シール等)を保存して管理すること(診療録に貼付する等)。」とされたところ、既に流通している従前のCAD/CAM冠用材料(Ⅱ)のロット番号等を記載した文書(シール等)を、CAD/CAM冠用材料(Ⅲ)のものとして扱ってよいのか。

答 差し支えない。

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団体年金制度

募集期間 4/1～6/25(2020年9月1日加入)

予定利率 **1.259%**
(2018年度は配当を含めて1.444%)

	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	加入日ごとに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

※現在、年金払込みを法人口座から振替している方、遺族年金・一時金受取人のご変更等ございましたら早急に協会事務局までご連絡ください。

お問い合わせは 沖縄県保険医協会事務局まで

☎098-832-7813

※本案内は制度概要を説明したものです。ご加入条件・お支払い条件等の詳細については、パンフレット・申込書等を必ずご確認ください。

『大年の火』 (正月の飾物由来) うるま市

かなでクリニック 棚原 一哉

物語は家が貧しいために隣村に身売りされた若者が主人公。ある年の大晦日の夜、中、若者が家路を急いでいると、暗闇の中で棺を担いでいる不思議な老人が目に入った。

そのまゝ一人で棺を担いで実家まで帰っていた。

息子の姿を見て驚き、話を聞いて不思議に思った両親が棺を開けてみると、中には何と沢山の黄金が入っていた。

「これは神さまからの贈り物だね」と息子を褒め、すぐさま親戚と村人を集め盛大なお祝いを催したという。

どこまでも心優しい若者。この物語が「子どもの民話集」に入っているのはい。子どもたちは、この物語を読んだ大晦日だけではなく、いついかなる時もいい事をする、こんないいことがある」と素直

に受け入れることだろう。棺は元々中が中空構造になつていて、その象徴は「変容の器、再生の器」と言われる。子宮がそう。卵もそう。棺が変容の器になるには、魂を込めることが大事。そういう意味で、この若者が魂を込めて最後まで一人で棺を担いだことで、棺は次第に「変容の器」になり、その中の孫の遺体は浄化され、黄金に変わつていった。もしかしたら、これが古人が大事にしていた「アミズムの息吹き」ということなのかもしれない。

沖縄ではかまどに祀られる神さまを火ぬ神（ヒヌカン）という。旧正月には、そのかまどや仏壇に赤白黄の三色の紙を飾る習わしがあり、その由来はどうかこの若者の話が始まりだという。

その色の象徴はというと、赤は若者の情熱や血の色で、白は清浄や死と再生の色。棺の中の孫の衣も白く、そして黄はこの棺の中の黄金の色ということになる。

黄金を手に入れた若者が急ぎ催したお祝いには食事が欠かせず、かまどの火も大活躍。そういう意味で、タイトルの「火」はかまどの火と推測される。また神道では正月は神さまを迎える日といわれ、この若者のお陰とはいえ、新年のお祝いが、何より喜ばしい神さまと村の人々との「神人共食」の宴となつてた。

この本に教わった ③

「逝きし世の面影」

渡辺京二著 平凡社ライブラリー

この本は、江戸時代末期から明治初期にかけて日本を訪れた欧米人の日本に関する記録を調べ、当時の庶民の生活がいかなるものであったかを詳述した力作です。一般に江戸時代といえ、厳しい身分制度、容赦なき年貢のとりたて、子どもを育てられないほどの貧困など、暗黒のイメージが付きまといまふ。しかし、本書はその「常識」をことごとく覆すのです。

当時の欧米人からみた日本は「楽園」でした。確かに庶民の暮らしは簡素であり、決して裕福ではなかったものの、各々が自分の生活に満足しており、妬みや盗み・喧嘩や奪い合いはほとんどなかったと書かれています。遊びとおしゃべりが大好きで、よく笑い、子どもを大切にしました。外国人にも親切で礼儀正しく、丁寧なもてなしをしたとあります。維新後の文明開化と富国強兵。欧米に追いつき追い越す国家的政策の中で、欧米人がうらやましがった日本の美しき文明は滅びていきます。その「面影」をたどったのが本書です。

書かれている内容は多岐にわたりますが、ここでは特に私が感動した江戸期日本人の労働について取り上げます(第6章)。当時の土木作業の様子を見たアメリカ人生物学者モースの記録が引用されています。杭を打つ作業、材木を吊り上げる作業などの際に、モースはある発見をしました。日本人たちは、力仕事をする前にまず歌を歌います。歌い終わると全員で滑車式の杭打機を引き上げたり、吊り下げ気を巻き上げたりします。モースが驚いたのは「時間の十分の九は歌を歌うことに費やされる」ことでした。労働とともに歌があり、しかも歌の方がほとんどの時間という仕事のありかた。このことに欧米人たちは驚いたのでした。渡辺は以下のように解説します。

本人たちは、力仕事をする前にまず歌を歌います。歌い終わると全員で滑車式の杭打機を引き上げたり、吊り下げ気を巻き上げたりします。モースが驚いたのは「時間の十分の九は歌を歌うことに費やされる」ことでした。労働とともに歌があり、しかも歌の方がほとんどの時間という仕事のありかた。このことに欧米人たちは驚いたのでした。渡辺は以下のように解説します。

「唄とともにある、近代の観念からすれば、非効率極まりないこの労働の形態は、労働を賃金とひきかえに計量化された時間単位の労働ならしめることを拒み、精神的肉体的な生命の自己活動たらしめるために習慣化された



オリブ山病院 横田 泉

共済部だより

休業されたらすぐに協会にご連絡を！

2020年5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

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。

「診療雑感」コーナーの原稿募集中!!

日常診療での出来事、感じていることなどを記事にしてみませんか。ご執筆して頂いた会員には、クオカード3千円を贈呈します！ご応募をお待ちしております。

※FAXまたはお電話にて協会事務局までご連絡下さい。FAX:098-832-4482 TEL:098-832-7813

会員紹介推進キャンペーン

未入会の先生を紹介しご入会頂くとクオカード3,000円を贈呈！

是非、友人・ご子息等
お知り合いの先生を
ご紹介下さい！

※FAX またはお電話にて協会事務局までご連絡下さい。
FAX 098-832-4482
電話 098-832-7813

困ったときに頼りになる

保険医協会

審査、指導、監査、患者トラブルの相談は協会にご連絡を

☎098-832-7813