

## 特別インタビュー

神戸市立医療センター中央市民病院 感染症科副医長 黒田浩一先生

# コロナ対策阻む医療資源不足



神戸市立医療センター中央市民病院 感染症科副医長 黒田 浩一先生

【くろだ ひろかず】2009年名古屋大学医学部卒。2016年から亀田総合病院感染症科、2019年から神戸市立医療センター中央市民病院感染症科に勤務。日本内科学会総合内科専門医、日本呼吸器学会呼吸器専門医、日本感染症学会感染症専門医

猛威を振るう新型コロナウイルス感染症。病床の逼迫やワクチンの副反応などが懸念されている中、開業医や民間病院が果たすべき役割とは何か。神戸市立医療センター中央市民病院感染症科副医長の黒田浩一先生に話を伺った(インタビューは4月7日に実施)。

### コロナ予防へ

### ワクチン接種を推奨



西山 本日はよろしくお願ひします。日本国内でもワクチン接種が始まりました。先生は「新型コロナウイルスワクチン(COVID-19ワクチン)Q&A」を公開し、ワクチンに関するさまざまな疑問に答えておられます。しかしワクチンの副反応について、懸念する声は少なくありません。ワクチン接種についての考えをお聞かせください。

黒田 日本では接種が始まっているファイザー社製のワクチンは、イギリス型変異株も含めて高い効果が確認されています。さらにこのワクチンは、重症化を100%近く防ぐだけでなく、感染を90%、発症を95%予防できるとされており、新規感染者数・重症患者数を減らす効果が期待されます。また重症化が少

くないとされる若年者でも、感染後に味覚障害などの後遺症が残る人も少なくありませんので、若年者であっても接種すべきと考えます。

西山 ワクチンについては、アナフィラキシーについては、盛んに報道されていますが、騒ぎすぎという面が否めません。アナフィラキシーの国内発生はごくわずかで、アドレナリンの筋肉注射で速やかに改善しています。アレルギーの既往がある方は注意が必要ですが、集団接種会場などで、対応の準備ができているところで受ける分には問題ないと考えてよいでしょう。

西山 副反応については、アナフィラキシーについては、盛んに報道されていますが、騒ぎすぎという面が否めません。アナフィラキシーの国内発生はごくわずかで、アドレナリンの筋肉注射で速やかに改善しています。アレルギーの既往がある方は注意が必要ですが、集団接種会場などで、対応の準備ができているところで受ける分には問題ないと考えてよいでしょう。

西山 新型コロナウイルス感染症は、4月に入り変異株を中心に県内でも拡大傾向が続いています。今後拡大が予想されますか。

黒田 増加はしばらく続くでしょう。すでに兵庫県では新規感染者数は第3波を超えているので、感染者の抑制には、年末年始の緊急事態宣言は、年末年始の緊急事態宣言

### 逼迫するコロナ病床と一般医療の大幅減少



西山 新型コロナウイルス感染症は、4月に入り変異株を中心に県内でも拡大傾向が続いています。今後拡大が予想されますか。

黒田 増加はしばらく続くでしょう。すでに兵庫県では新規感染者数は第3波を超えているので、感染者の抑制には、年末年始の緊急事態宣言は、年末年始の緊急事態宣言

西山 新型コロナウイルス感染症は、4月に入り変異株を中心に県内でも拡大傾向が続いています。今後拡大が予想されますか。

黒田 増加はしばらく続くでしょう。すでに兵庫県では新規感染者数は第3波を超えているので、感染者の抑制には、年末年始の緊急事態宣言は、年末年始の緊急事態宣言

西山 新型コロナウイルス感染症は、4月に入り変異株を中心に県内でも拡大傾向が続いています。今後拡大が予想されますか。

黒田 増加はしばらく続くでしょう。すでに兵庫県では新規感染者数は第3波を超えているので、感染者の抑制には、年末年始の緊急事態宣言は、年末年始の緊急事態宣言

西山 新型コロナウイルス感染症は、4月に入り変異株を中心に県内でも拡大傾向が続いています。今後拡大が予想されますか。



西山 裕康 理事長

### 聞き手

重要です。また、主に60歳未満を対象としたイギリスでの調査では、致命率が上がったとされています。死亡者のほとんどを占めている高齢者においては、死亡リスクが増加するが、まだはっきりと分かっていないため、実際に致命率が高まるかは不明です。重症化についても、重症者数は第3波を超えています。これも感染者の総数が増えていることもあり、変異株が重症化しやすいと結論付けることはできないと考えます。

西山 重症者病床の逼迫が日々報道されており、すでに医療崩壊が起きていると感ずかれています。最前線での状況はいかがですか。

黒田 当院は14床の重症病床と30床の中等症病床を備えています。重症患者は第3波のピークを超え、重症病床満床の状態が持続し、中等症病床でも重症患者に対応している状態です。第3波時点で、入院患者のPCR検査陰性を確認してから退院させていました。しかし現在は、病室逼迫のため、検査陽性で感染対策が引き続き必要な患者でも、軽症者を受け入れる病院へ転院させるのをえない事態となっています。このように苦戦して病床を調整し、午前中に2、3床の空床を確保しても、午後には埋まるという状況が続いています。

西山 一般医療への影響はどうでしょうか。

黒田 すでに一般医療は縮小しています。当院はもともと750床でしたが、現在は

### 民間病院との役割分担が重要



西山 協会は、多くの民間病院も会員ですが、要望することはありますか。

黒田 民間病院が感染患者を受け入れると、その病院の稼働病床数が減ってしまうのは事実で、そうすると赤字経営に陥るのを避けられませんが、たとえば、5床の感染病床を確保するために、一般病床を40床減らすなどすれば、おそらく赤字になるでしょう。公立・公的病院は税金による補填も可能ですが、民間病院で赤字が続くと、倒産につながる可能性があります。そのようになりリスクをとることは現実的ではありません。民間病院にも感染患者を受け入れたいという補助金が出ていますが、それだけで今後の経営を維持するのは困難でしょう。

西山 感染対策が不要とされたものの、その他の理由、例えば廃用症候群など入りハビリが必要な状態となり入

対応するには、根本的には病床を増やすしかないのですが、各病院の努力では限界があります。コロナ治療を充実させるには、やはり一定の強制力がある行政による指示のもとで必要な病床を確保しないといけない。現在でもサチュレーション90%以下の人しか入院ができない状況になっています(4月20日現在では、90%以下でも入院できない患者が続出している)。このまま重症者数が増える、入院が必要な患者でも搬送先が見つからないことが起こりえます。最終的には県知事が決めることもかもしれません。他の自治体では、挿管できる患者の受け入れ体制を、1週間で50人増やしたりもしています。これは、大規模な公立・公的病院に、病床を増やすように知事が指示しているからです。

兵庫は、県下で数病院しか重症患者を受け入れておらず、50人ほどの挿管患者しか治療できません。当院でもぎりぎりのところで挿管せず治療している患者も多数おられます。重症病床に空きがない状態のため、中等症病床の人員を充実に、挿管患者に対応できるように体制を構築しているところです。

西山 感染患者の受け入れには、コスト面や人員面でのハードルが極めて高いことがよく分かりました。協会としても、兵庫県に対して、医療従事者の体制強化と重症者病床を中心とした新型コロナ病床の確保、また感染患者を受け入れて奮闘する病院を中心に、減収補填などを引き続き強く求めていることと思います。本日はありがとうございました。

県社保協が街頭宣伝

高齢者いじめの 窓口負担増は中止を

協会も参加する、兵庫県社会保障推進協議会は4月15日、元町・大丸前で、高齢者の窓口負担割合原則2割化に反対する宣伝を実施。通行人に、政府の負担増計画の内容を伝えるとともに、反対署名への協力を訴えた。

宣伝には協会から川西敏雄副理事長が参加し、「75歳以上の高齢者の負担増が現在衆院で審議中だが、まだストップできる。政府は今後も受診時定額負担や、湿布薬などの保険外しなどのさらなる負担増計画を示している。法人税収を過去の水準に戻すだけで10兆円もの財源を確保できるので、これらの負担増計画は中止すべきだ。4月22日に国会に負担増反対署名を提出するので、ぜひご協力いただきたい」と呼びかけ、12筆が集まった。



75歳以上の高齢者の負担増中止を訴える川西副理事長

主張

日本国憲法が施行してから74年目の憲法記念日を迎える。協会は今これまで、

医師・歯科医師であり、憲法に基づいて高い公益性を持った保険医療機関が、日々の診療に当たっている。

自民党政権による憲法違反の常態化

菅内閣は昨年、日本学術会議の新会員候補の任命拒否を行った。学術会議の会員の適否を政治権力が決めることは、政府から独立して中立な立場から提言等を行う学術機関である学術会

憲法施行74年

日本国憲法の 精神を広げよう

改めて確認したい。 憲法25条に基づいた医療機関の減収補填を

憲法25条に基づいた 医療機関の減収補填を

日本国憲法25条は、国に対し、国民の受療権を保障するよう要請しており、これに基づいて日本では、国民皆保険制度によって、国民が安心して医療にかかれるようになってきている。この医療の担い手が、われわれ

少させ、経営を大きく悪化させている。 政府は、さまざまな「支援策」として融資制度などを創設したものの、昨年度実績に基づいた減収補填は、いまだに行っていない。憲法25条の精神にのっとり、医療機関の経営を保障する減収補填の実現を強く求める。 議の独立性を破壊するとともに、憲法23条が保障する「学問の自由」を破壊することである。第2次安倍政権の下でも、戦争の放棄を定めた憲法9条明文改憲を強行しようとしただけでなく、同条違反の集団的自衛権行使容認、野党からの要求に対し臨時国会不召集という憲法53条の国会開会義

務違反、市民のプライバシー権(13条)・内心の自由(19条)・表現の自由(21条)を侵害する恐れが高い共謀罪法、またそれらの違反を続けてきたという憲法99条の公務員の憲法遵守義務違反など、多くの憲法違反を繰り返してきた。さらには安倍政権の継承を公言した菅首相が、就任早々学術会議人事に介入するなど、自民党政権の下で、憲法違反が常態化していることは、異常事態と言えよう。

憲法の精神に沿った政治の実現を求める

基本的な人権の尊重は戦争の反省から定められたもので、悲劇をくり返さないため、国民が不断の努力で守らなければならない(12条)。協会は今後も、保険医のみならず国民の人権を守るため運動を続けていく。

2020年空気の汚れ全県調査結果

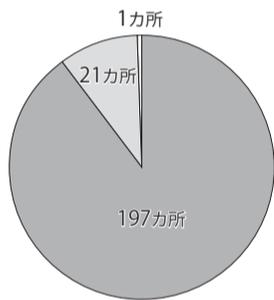
幹線沿いの汚染残る

引き続き調査へご協力を

環境・公害対策部長 森岡 芳雄

昨年10月に実施した、県内各地の大気中二酸化窒素(N<sub>2</sub>O<sub>5</sub>)濃度全県調査(空気の汚れ調査)結果が明らかになりました。この調査は、県内の公害・環境団体等が91年から毎年6月に実施しているものですが、昨年は新型コロナウイルスの影響で、調査が中止となりました。調査の結果、幹線道路沿いの汚染が依然として残っており、引き続き調査への協力をお願いします。

幹線道路沿いなどで汚れが見られた



- 19ppb以下(あまり汚れていない)
20~39ppb(少し汚れている、国の旧環境基準超)
40~59ppb(汚れている)

新型コロナウイルス禍のなかにも関わらず、会員医療機関からは例年並みの219個のサンプルの協力を得ることができました。調査結果は、依然として国の旧環境基準を超えた観測地点の多くは京阪神間で、特に主要幹線道路の近くや歩道橋が高い数値が出ていました。 灘区では、神戸製鋼所が増設した石炭火力発電所が、来年1月にも営業運転を開始する予定です。

歯科定例研究会

放射線治療の 最前線学が

感想文

歯科部会は3月28日、大阪大学歯学部・大学院歯学研究科・歯科放射線学教室教授の村上秀明先生を講師に、歯科定例研究会「口腔領域における画像診断と放射線治療」を開催。会場とオンライン合わせて71人が参加した。高島俊永先生の感想を紹介する。

研究会の内容は、①放射線について、②画像診断、③放射線治療、④放射線被曝についてでした。



口腔癌の放射線治療の研究会に会場とオンラインで71人が参加

知識を解説されました。②画像診断では、現在使用されているCTとMRIの特徴を分かりやすく解説されました。③では、村上秀明先生の専門分野の口腔癌に対する放射線治療の話がありました。舌癌に対するIrヘアピンワイヤ刺入法、ms法、BNC T、Xofigoなどのα線内療法について解説されました。放射線治療は、40年前の学生時代に少し教えていただいた時は放射線を照射して腫瘍が小さくなった後、外科手術を行っていたと記憶しています。しかも放射線治療でかなり舌癌の病変が小さくなった、舌を大きく切除していたと

記憶しています。村上教授のお話では、放射線治療のみで90%程度治療しているとのことでした。 村上教授はデンマークコペンハーゲン大学教授もされており、デンマークでは舌癌の治療は放射線治療が一般的とのことでした。 日本では年間20000人が舌癌と診断され、約50人が村上先生の治療を受けています。手術を希望されない患者、知人から相談をうけたら、ぜひ村上先生をご紹介ください。 日本の放射線治療最前線のお話が聴けて有意義な一日となりました。 【宝塚市・歯科 高島 俊永】

理事會 スポット 出席 16人 情勢 新型コロナウイルス感染症の再拡大が鮮明に。大阪府や兵庫県等は「まん延防止等重点措置」の適用を受けた。 医療運動対策 県民のいのちを守る要求実現連絡会の2020年度分担当金の執行が承認された。政策パンフレット『今こそ医療費抑制政策の転換を』新型コロナウイルス感染症拡大一医療機関を疲弊させたのはだれか』の発行等が報告された。 組織部 組織強化月間と共済普及対策推進期間を(4/1~4/30)とし、会員目標数7700人の達成のため協力が呼びかけられた。 歯科部会 2021年歯

測定・監視を継続していく必要があります。 2021年の「空気の汚れ全県調査」は、6月10~11日の日程で実施予定です。今年もぜひ調査にご参加いただき、測定・監視を継続していく必要があります。 用地あつせん 約1000坪・田地 豊岡市・出石町付近 約1980万円 分割・リース等 委細相談の上 お問い合わせは、078-393-1809 事務局・小西まで

4月10日 理事会より



パーソナリティ寺谷さん、アシスタント犬塚さんの選ぶ



# ラジオ関西「医療知ろう!」ベスト3

## 寺谷一紀さんの ベスト3!



### 「リスナーからの質問にお答えします」シリーズ

(12月31日 武村義人先生、1月7日 加藤擁一先生、4月1日 西山裕康先生)

こういう企画は、やはり「医療知ろう!」コーナーとリスナーさんとのつながりが感じられるので大事だと思います。

コロナ禍で2019年11月のようなイベントが開催できなかったのではなおさら実感します。



### コロナ禍に思う唾液の大切さ

(10月29日 一村幸代先生)

新型コロナ禍という状況下でタイムリーな内容であり、身近な話題を分かりやすく伝えていただけて良かったと思います。



### 震災アスベスト

(1月21日 上田進久先生)

上田先生には、ここ最近では毎年出演いただいて「震災アスベスト」など風化させてはいけないテーマを継続して伝えていただいているので頭の下がる思いです。



### PCR検査の感度と陽性的中率

(11月26日 伊賀幹二先生)

なかなか難しい、感度や陽性率について分かりやすく教えてくださったことで、ニュースを見ていると理解しやすく、知識が増えたことを実感できました。この番組、このコーナーがすごく素敵な物だと感じられて嬉しくもあり感謝しました。



### 新型コロナと歯科医療機関

(10月22日 足立了平先生)

今年はやはり、コロナが1番印象に残りましたが、口の中の健康が影響すると言うことはきっとこの番組に出て先生方に教えていただいていたなければ知れていなかったと思います。勉強にもなりましたし、改めて健康について考えるきっかけになりました。



### 認知症

(3月4日 千葉義幸先生)

身近に多い、よく聞くからこそ実際に気持ちを知りたい、理解したいと思う気持ちも強かったため、お話を聞いて認知症という病気が分かり、対策もしていこうと思えました。

## 犬塚あさなさんの ベスト3!



### これまでの放送は 協会ホームページで ご覧いただけます!

下のQRコードからご覧ください。番組に寄せられた質問で放送で回答しきれなかったものへの回答も掲載しています。

<http://www.hhk.jp/topics/2020/1006-090000.php>



これまで紙面で2回にわたってPDC Aサイクルの投稿をしました。さて、コロナワクチンの目的(P)とはなんでしょうか? それは多くの国民にワクチンを接種して、疾患の蔓延を防ぐということでしょう。

西宮市医師会から、ワクチン集団接種会場への出務や、自分の医院での接種契約について案内が来ました。出務する条件がほとんど決定されていない状況で応募は難しいと思います、以下のことを医師会に質問しました。

10年前の東日本大震災の時

私も、事務手続きであまりに時間がかかるなら辞退させていただきます。現場の人間は指示待ち人間になります。そして、現場として工夫したい人たちの多くはそのような現場から去ると思います。

## 投稿 会 員

### コロナワクチンでのPDC A サイクルのP(目標)を考える

西宮市 伊賀 幹二

診療所の接種では、具体的な手順として接種前後のweb経由の事務入力などの業務がどれだけ増えるのか? 予約の無断キャンセルを防ぐため、慢性疾患通院患者に限定することは可能か? それでもワクチンが余ってしまった時の対応は、診療所の判断でよいのか?

医師会事務の方は、質問の多くの部分に関して「また決定していません」との返事でした。では決定するのは誰でしょうか? 思い起こせば、10年前の東日本大震災の時

も、全体を通じた決定権を持つリーダーは誰かが、不明確でした。また昨年2月のダイヤモンドプリンセス号でも、乗客の諸問題を誰に相談すれば良いか、つまり最終の責任者が不明のままです。

この日本のシステムは、大きな争いをできるだけ避けるというところで、平時時では良いかもしれませんが、有事ではうまく機能しません。有事において国民全員を納得させることは不可能ですから、責任者となるには一部の方からの非難を覚悟する必要があります。

私は、事務手続きであまりに時間がかかるなら辞退させていただきます。現場の人間は指示待ち人間になります。そして、現場として工夫したい人たちの多くはそのような現場から去ると思います。

## 介護報酬 Q&A

### 〈9月30日までの0.1%上乗せ分について〉

2021年4月介護報酬改定により、新型コロナウイルス感染症対応のための特例として、2021年9月30日までの間、福祉用具貸与を除くすべてのサービスについて基本部分の単位数に1,000分の1に相当する単位数を上乗せ(以下「0.1%上乗せ分」)することとされた。以下に、0.1%上乗せ分を請求する際のQ&Aを掲載する。

- Q1 0.1%上乗せ分は、通常のサービス費にそのまま上乗せして請求するのか。
- A1 上乗せ分のサービスコードが別に設定されているので、サービス費とは別に記載して請求してください。例えば、居宅療養管理指導費の場合はサービスコード「318300」を用いて請求します。
- Q2 0.1%上乗せ分にも利用者負担が発生することになるので、上乗せ分を請

- 求しなくてもよいのか。
- A2 上乗せ分の請求を行わない場合は、国保連合会の審査において返戻することとされているので、必ず請求するようにしてください。
- Q3 0.1%上乗せ分の計算にあたって、端数の計算はどのようにするのか。
- A3 サービス種別ごとに0.1%を乗じた単位数について、小数点以下を四捨五入します。その結果1単位数に満たない場合は1単位数に切り上げてください。
- Q4 介護給付費明細書には具体的にどのように記載すればよいのか。
- A4 居宅療養管理指導費の場合は以下のように記載してください。

給付費明細欄	記載内容
サービス内容欄	要介護の場合は「居宅療養令和3年9月30日までの上乗せ分」と記載する。 要支援の場合は「予防居宅療養令和3年9月30日までの上乗せ分」と記載する。
サービスコード欄	要介護の場合はサービスコード表に基づき「318300」と記載する。 要支援の場合はサービスコード表に基づき「348300」と記載する。
単位数欄	月の合計の所定単位数の0.1%分を記載する。 例) 居宅療養管理指導費(Ⅱ)(-) 298単位×1回の場合、298×1×0.1% = 0.298 → 小数点以下を四捨五入すると1単位数に満たないので1単位数に切り上げる。→「1」と記載する。
回数日数欄	「1」と記載する。
サービス単位数欄	単位数欄と同単位の「1」と記載する。
公費分回数等欄	公費対象である場合は「1」と記載する。



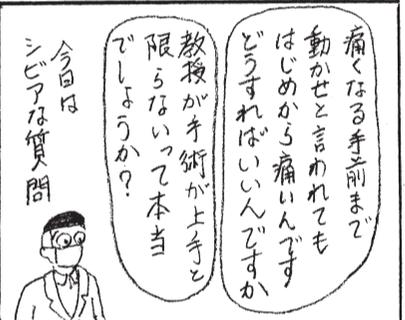
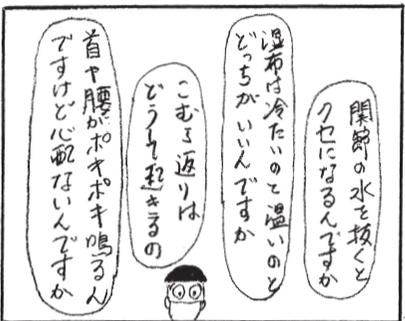
「医療系介護報酬改定のポイント」2021年4月版(4000円税込送料別)ご注文は、078-393-1840まで

会  
員  
投  
稿

# ホイホイ漫画⑮

長田区 ぼん太with T.T.

## 質問



佳翠苑 皆美の日本庭園

平安時代になると玉造温泉の名は京にも伝わる。清少納言の「枕草子」にも、「湯は七久里の湯(三重県・柳原温泉)または長野原・別所温泉、有馬の湯(兵庫県・有馬温泉)、玉造の湯」と記されている。江戸時代には松江藩歴代藩主が「お茶屋」とい

後、散策できる。(つづく)

## 芸術 Art 紹介

今回は、西宮市大谷美術館にて開催中の、石内都氏の写真展をご紹介します。石内氏は1947年、群馬県に生まれ、大学卒業後に独学で写真を始められました。神奈川県を拠点に活動しながら、第4回木村伊兵衛賞や、近年では2014年ハッセルブラッド国際写真賞などを数々受賞され、国内外で高い評価を受けています。

今回は、石内氏の主な代表作を網羅的に見られるだけでなく、いくつかのセクションから構成されていますが、特に私が見てほしいのは、彼女のライフワークでもある「ひろしま」。

ベストセラー著書『痛い』に「死に方」で有名な、兵庫県尼崎市の医師・長尾和宏先生の「命の駆け引きの医療現場」を記録したドキュメンタリー作品「けったいな町医者」を紹介したいと思います。

かつて病院勤務医として働いていた長尾先生は「家に帰って病院勤務医時代について00人を、在宅医療もなさる開業医となつてから約1500人を看取られた長尾先生は、その経験をもとに、多剤処方や終末期の患者さん

への過剰な延命治療に異論を唱えられ、このことは現在も課題となっています。24時間365日、いつでも患者さんのもとへ駆けつける長尾先生の日常生活と診療に密着しています。昼夜を問わず街中を奔走され、駆け巡るその姿は「幸せな最期とは何か」「現代医療が見失ったものは何か」を大きく問いかける、最大の見どころです。



作品は、カジュアルな服装に聴診器の姿で患者さんに寄り添う姿や、独特の医療方針と医療の実践ぶりを、カメラマンがひたすら追う完全なドキュメンタリーです。緊迫は臨場感に溢れています。転倒して体を自由に動かすことができなかった患者さん、肺がんの終末期で肺気腫

©「けったいな町医者」製作委員会

# 前田達生のほっこり湯宿旅⑰

新天皇陛下即位に伴う剣璽等承継の儀では、国璽・御璽とともに三種の神器のうち八咫鏡を除く剣璽(天叢雲剣・草薙の剣)と神璽(八咫瓊勾玉)が承継された。

玉造温泉は、玉作湯神社が鎮座する玉湯川川辺が古代の泉源地で、雪の山中で白く輝く鹿からお告げを聞いた湯之助という猟師が、家の近くの

湯(斐乃上温泉)がそう。佳翠苑 皆美は、1888年に皆美清太郎が創業し島崎藤村、芥川龍之介、小泉八雲など多くの文人が訪れた松江

佳翠苑 皆美は、1888年に皆美清太郎が創業し島崎藤村、芥川龍之介、小泉八雲など多くの文人が訪れた松江

佳翠苑 皆美は、1888年に皆美清太郎が創業し島崎藤村、芥川龍之介、小泉八雲など多くの文人が訪れた松江

佳翠苑 皆美は、1888年に皆美清太郎が創業し島崎藤村、芥川龍之介、小泉八雲など多くの文人が訪れた松江

佳翠苑 皆美は、1888年に皆美清太郎が創業し島崎藤村、芥川龍之介、小泉八雲など多くの文人が訪れた松江

佳翠苑 皆美は、1888年に皆美清太郎が創業し島崎藤村、芥川龍之介、小泉八雲など多くの文人が訪れた松江

佳翠苑 皆美は、1888年に皆美清太郎が創業し島崎藤村、芥川龍之介、小泉八雲など多くの文人が訪れた松江

命、少彦名命で、櫛明玉神は天照大神の岩戸隠れの時八咫瓊勾玉を作ったとされる玉祖命の別名と思われる。なお大己貴命と少彦名命は「日本書紀」で医療神と目され、温泉療養を司る神としても崇められている。

玉造温泉は美肌効果から、「日本で最初の美肌温泉」との戦略で、出雲大社に縁結び祈願に訪れる女子旅をターゲットにしている。なお島根県は日本で最初の美肌温泉と「日本三大美人の湯(湯の川温泉)」と「日本三大美肌の湯(斐乃上温泉)」がそう。

佳翠苑 皆美は、1888年に皆美清太郎が創業し島崎藤村、芥川龍之介、小泉八雲など多くの文人が訪れた松江

佳翠苑 皆美は、1888年に皆美清太郎が創業し島崎藤村、芥川龍之介、小泉八雲など多くの文人が訪れた松江

佳翠苑 皆美は、1888年に皆美清太郎が創業し島崎藤村、芥川龍之介、小泉八雲など多くの文人が訪れた松江

佳翠苑 皆美は、1888年に皆美清太郎が創業し島崎藤村、芥川龍之介、小泉八雲など多くの文人が訪れた松江

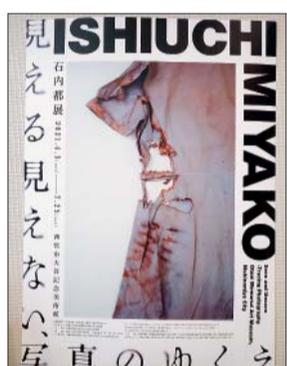
佳翠苑 皆美は、1888年に皆美清太郎が創業し島崎藤村、芥川龍之介、小泉八雲など多くの文人が訪れた松江

佳翠苑 皆美は、1888年に皆美清太郎が創業し島崎藤村、芥川龍之介、小泉八雲など多くの文人が訪れた松江

## 石内都展

# 「見える見えない、写真のゆくえ」

須磨区・歯科 加藤 擁一



石内都氏写真展ポスター

なく、タイトルにあるように「見えないもの」にこだわった作品群であることが一つの特徴です。写真はもちろん「見えるもの」しか写しませんが、彼女は、音、匂い、空気、記憶、さまざまなものが被写体には付属していると言います。そして「その最たるものが時間ではないかと思

石内さんの写真には、人が写っていないにもかかわらず、時を経てなお、人の気配が濃厚に感じられます。これこそが、彼女の追い求めていたものではないでしょうか。

写真の可能性を感じさせる展覧会です。蛇足ですが、この美術館、故・大谷次郎氏が寄贈された邸宅を美術館に改装したものであること。

エントランスから見ると、新緑の庭園も最高です。目と心の保養にいかがでしょうか。阪神香櫨園駅から徒歩10分、7月25日まで。

も、生前被爆者が大事にしていたものなのでしょう。焼けただれた部分に、あの日の時間が刻まれていることが胸を打ちます。

好評受付中!

ドクターを支える

## 保険医協会の共済制度

協会共済はご加入内容をまとめて管理。ワンストップサービスを提供します。

- ✓中長期の資産形成に **保険医年金** と **積立年金DefL**
- ✓新型コロナウイルスも対象です **休業保障制度** と **所得補償保険**
- ✓死亡・高度障害に **グループ保険** と **新グループ保険**
- ✓医事紛争に備えて **医師賠償責任保険**
- ✓団体割引の **自動車保険** と **火災保険**
- ✓天災や火災、コロナ禍による休業損害に **ビジネスキーパーの休業損害補償**
- ✓三井住友海上あいおい生命の **医療保険** と **ガン保険**

お問合せは共済部まで ☎ 078-393-1805

http://www.hhk.jp

「どうするか〜」講演録

# して発展する時代へ

2月27日に開催した特別政策研究会「遊動の時代を迎えて、ポストコロナ社会をどう作るか〜」(講師: 京都大学名誉教授 山極壽一先生)の講演録を掲載する。

## 人間により地球は危機に

人間も含む猿や類人猿の仲間である霊長類は、すべて熱帯雨林から進化してきた。人類は、約700万年前にチンパンジーとの共通祖先から分かれ、直立二足歩行を始め、熱帯雨林から草原へと進出を果たした。そして約200万年前に脳容量が増大し、アフリカ大陸を最初に出た人類へとつながっていった。しばらくは狩猟採集社会だったが、1万2千年前に農耕牧畜が始まった。この時、地球上の人口は500万人しかいなかった。

それが産業革命を経て工業社会になり、情報社会から超スマート社会を迎えようとしているが、78億人に達した。この100年間に人口は4.5倍になり、人間だけではなく家畜もそれを超える規模で増大した。地球上の哺乳類の9割以上が人間と家畜で、人間の手に書き換えられた生命がこの地球上を覆っていると言っても過言ではない。

## 集団規模に合わせ脳が進化

現在、避けるように言われている密集・密閉・密接の「三密」は、人間社会のどんな性質に由来するのか。人間の脳はゴリラの3倍の大きさを持つ。ゴリラの脳の大きさは500cc以下、人間は1500ccだ。人間の脳が大きくなった理由は何だろうか。多くの方は言葉と関係しているが、脳容量が増大した200万年前には言葉を話していなかった。

イギリスの人類学者ロビン・ダンバーは霊長類の脳は社会の規模の増大に正の相関をもつことを示した(図1)。横軸を新皮質比、縦軸をそれぞれの種が示す平均的な群れ(集団)の規模とすると、右肩上がりのきれいな正の相関を示している。つまり、新皮質比が大きくなる

に強いが致死率は低い。だからこそほとんど地球上に拡大し、パンデミックを起こしている。現代の人々が密集して大集団をつくり、そして人や物がグローバルな動きを強めたことが原因として考えられる。

ゴリラはこの10〜15人が基本で、言葉がなくても一つの群れが共鳴し動く。それを私はずっと経験してきた。30〜50人は学校のクラスの人数だ。毎日、顔を合わせているから誰が欠けてもすぐに分かる。誰かが指示すれば分裂せずについていく数だ。100〜150人の集団は、何か喜怒哀楽を伴う共同

活動をしたなどで覚えている数で、社会関係資本とも言える。自分がトラブルに陥った時に相談できる相手の数だ。日常生活に当てはめると10〜20人の共鳴集団は家族だ。その家族が複数集まって地域集団をつくる規模が100〜150人だ。この地域集団は音楽的コミュニケーションで成り立っている。祭りを一緒にする、同じ伝統食を食べる、同じような服を着るといふ、身体のリズムがすぐにでも共鳴できる人々の集まりが地域集団であり、人間はここに所属意識を持つ。

それ以上の人々と付き合うのは例えばビジネス等であり、これらに応じたコミュニケーションの手段として言葉が発達した。

もう一つ、共同の子育てが非常に重要だ。ゴリラと人間の成長の仕方を比べると非常によく分かる。ゴリラのオスは大人になると200kg、メスは100kgを超え、人間の2倍以上だが、生まれたときは1.6kgで人間の半分しか

ない。3年間お乳を吸い、お母さんは1年間、片時も離れず、赤ちゃんは泣かない。人間の赤ちゃんは3kg以上あり、丸々と太り、よく泣き、よく笑う。成長は遅いにもかかわらず、1歳、2歳で乳離れをする。

図2の棒グラフは乳児期、少年期、成年期、老年期と一生の間、経験する段階だ。乳児期はお乳を吸っている時期で、少年期は離乳して大人と同じものを食べる。成年期は繁殖の時期で、老年期は繁殖から引退した時期だ。それぞ

れ長さが違い、人間にだけ子ども期と青年期も存在する。オランウータンは7年もお乳を吸う。ゴリラは3〜4年、チンパンジーは5年だ。そして、離乳した時に永久歯が生えているから大人と同じものを食べられる。人間の子どもの永久歯が生えていないのに、早く離乳している。なぜか? これは人間が熱帯雨林を出たことに起因する。

熱帯雨林の外は大変危険だ。高い木がないため、大型肉食獣に襲われれば木に登れずに死んでしまう。幼児や乳児の死亡率が高くなるので、たくさん子どもを産んで補充しないといけない。しかし人間は一産一子なので、出産間隔を縮めて何度も子どもを産むという方法をとるしかなかった。そのため赤ちゃんを早くお乳から離し、抑制されてきた排卵

を回復させる。ただし乳歯なので離乳食が必要で、大人が柔らかい果実などを運んだ。大変な手間とコストがかかったはずだが、多くの子どもを産むためにそれを行った。

ではなぜ重い赤ちゃんを産むのか? これは脳の急速な成長を助けるためだ。脳が大きくなったのは200万年前で、それまでに人間は二足歩行のために骨盤の形が変わり、骨盤の中にある産道の大さを広げることができなくなった。そのため、比較的小さな赤ちゃんを産み、生まれてから脳を大きくさせる必要が出てきた。

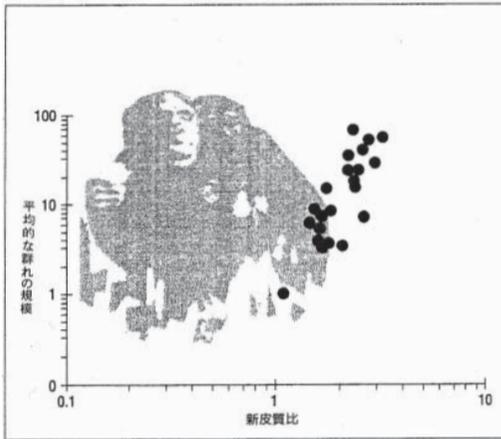
ゴリラの赤ちゃんの脳は4年間で2倍になり、成人の大きさに達する。人間の新生児の脳は3段階で成長し、1年で2倍、5年で大人の脳の90%、そして12〜16歳まで成長しつづける。5歳以下は摂取エネルギーの40〜85%を脳の発育に回す。本来であれば身体の成長に使うエネルギーを脳の成長に回す一方で、備えとして体脂肪を厚くさせた。ゴリラの赤ちゃんは体脂肪率5%以下だが、人間は15〜25%ある。

脳の成長を優先させて、身体の発育が遅れた結果、起ったのは思春期スパートという現象だ。1年間に伸びる身長の割合を見ると、生まれたときは身体の成長速度は早い

が、脳にエネルギーが食われるため身体の成長スピードは下降する。12〜16歳で脳の成長が止まると身体にエネルギーを回すことができるようになり、身体の成長が急にアップする。これが思春期スパート

(7面へつづく)

図1 霊長類の脳容量は社会の規模の増大に正の相関をもつ



ダンバー、R.I.M.,1998.『ことばの起源—猿の毛づくろい、人のゴシップ』、松浦俊輔・服部清美訳、青土社

## 共感力高めた共食と共同保育

なぜ人間は、このように共感力が高める仕組みを持つ必要があったのか。結論を言え

ば、共食と共同保育が人類社会に必要なことになったからだと思う。

活動をしたなどで覚えている数で、社会関係資本とも言える。自分がトラブルに陥った時に相談できる相手の数だ。日常生活に当てはめると10〜20人の共鳴集団は家族だ。その家族が複数集まって地域集団をつくる規模が100〜150人だ。この地域集団は音楽的コミュニケーションで成り立っている。祭りを一緒にする、同じ伝統食を食べる、同じような服を着るといふ、身体のリズムがすぐにでも共鳴できる人々の集まりが地域集団であり、人間はここに所属意識を持つ。

それ以上の人々と付き合うのは例えばビジネス等であり、これらに応じたコミュニケーションの手段として言葉が発達した。

もう一つ、共同の子育てが非常に重要だ。ゴリラと人間の成長の仕方を比べると非常によく分かる。ゴリラのオスは大人になると200kg、メスは100kgを超え、人間の2倍以上だが、生まれたときは1.6kgで人間の半分しか

ない。3年間お乳を吸い、お母さんは1年間、片時も離れず、赤ちゃんは泣かない。人間の赤ちゃんは3kg以上あり、丸々と太り、よく泣き、よく笑う。成長は遅いにもかかわらず、1歳、2歳で乳離れをする。

図2の棒グラフは乳児期、少年期、成年期、老年期と一生の間、経験する段階だ。乳児期はお乳を吸っている時期で、少年期は離乳して大人と同じものを食べる。成年期は繁殖の時期で、老年期は繁殖から引退した時期だ。それぞ

れ長さが違い、人間にだけ子ども期と青年期も存在する。オランウータンは7年もお乳を吸う。ゴリラは3〜4年、チンパンジーは5年だ。そして、離乳した時に永久歯が生えているから大人と同じものを食べられる。人間の子どもの永久歯が生えていないのに、早く離乳している。なぜか? これは人間が熱帯雨林を出たことに起因する。

熱帯雨林の外は大変危険だ。高い木がないため、大型肉食獣に襲われれば木に登れずに死んでしまう。幼児や乳児の死亡率が高くなるので、たくさん子どもを産んで補充しないといけない。しかし人間は一産一子なので、出産間隔を縮めて何度も子どもを産むという方法をとるしかなかった。そのため赤ちゃんを早くお乳から離し、抑制されてきた排卵

を回復させる。ただし乳歯なので離乳食が必要で、大人が柔らかい果実などを運んだ。大変な手間とコストがかかったはずだが、多くの子どもを産むためにそれを行った。

ではなぜ重い赤ちゃんを産むのか? これは脳の急速な成長を助けるためだ。脳が大きくなったのは200万年前で、それまでに人間は二足歩行のために骨盤の形が変わり、骨盤の中にある産道の大さを広げることができなくなった。そのため、比較的小さな赤ちゃんを産み、生まれてから脳を大きくさせる必要が出てきた。

ゴリラの赤ちゃんの脳は4年間で2倍になり、成人の大きさに達する。人間の新生児の脳は3段階で成長し、1年で2倍、5年で大人の脳の90%、そして12〜16歳まで成長しつづける。5歳以下は摂取エネルギーの40〜85%を脳の発育に回す。本来であれば身体の成長に使うエネルギーを脳の成長に回す一方で、備えとして体脂肪を厚くさせた。ゴリラの赤ちゃんは体脂肪率5%以下だが、人間は15〜25%ある。

脳の成長を優先させて、身体の発育が遅れた結果、起ったのは思春期スパートという現象だ。1年間に伸びる身長の割合を見ると、生まれたときは身体の成長速度は早い

が、脳にエネルギーが食われるため身体の成長スピードは下降する。12〜16歳で脳の成長が止まると身体にエネルギーを回すことができるようになり、身体の成長が急にアップする。これが思春期スパート

(7面へつづく)

図2 霊長類の成長段階

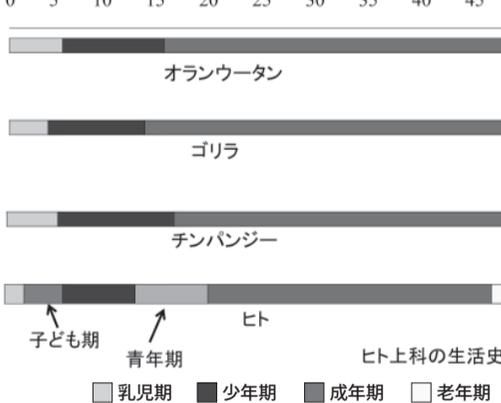


図2の棒グラフは乳児期、少年期、成年期、老年期と一生の間、経験する段階だ。乳児期はお乳を吸っている時期で、少年期は離乳して大人と同じものを食べる。成年期は繁殖の時期で、老年期は繁殖から引退した時期だ。それぞ

特別政策研究会「遊動の時代を迎えて～ポストコロナ社会を

# 公共財を増や



総合地球環境学研究所所長・京都大学名誉教授  
**山極 壽一先生**

【やまぎわ じゅいち】1952年東京都生まれ。霊長類学・人類学者。京都大学理学部卒、同大学院理学研究科博士後期課程単位取得退学。理学博士。京都大学霊長類研究所助手、京都大学大学院理学研究科教授を経て、2014年第26代京都大学総長。日本学術会議会長、国立大学協会会長、総合科学技術・イノベーション会議議員なども歴任

(6面からのつづき)  
~~~~~  
この時期は脳の成長に身体が追いつき、繁殖力を身につける時期でもある。そして、学習によって社会的能力を身につける期間にもあたり、大変複雑で重要な時期だ。この時期には心身バランスが崩れ、大人とのトラブルや事故、病気が起こり、死亡率が上がる。

人間の子どものころに重要な時期はこの長い離乳期と思春期にある。この二つの時期を支えるためにはとても親だけでは足りない。だから多くの人が集まり共同保育をしなければいけない。

母親は自力でつかまることができない赤ちゃんと抱き続けることができます、どこかに置く、あるいは人に預ける。その結果、赤ちゃんは母親から離れて泣く。泣き続ける言葉をかけ、あるいは抱く。そうすることで赤ちゃんは泣き止み笑う。その笑顔を皆は愛おしく思う。このように人間の赤ちゃんは共同保育をしてもらうように生まれつつある。

人類は直立二足歩行によって食物の分配と共食が起り、サバンナに進出できた。その結果、肉食獣に襲われ子どもの死亡率が高まり、多くの子どもを産むようになり、脳が大きいため重たく、成長が遅い赤ちゃんを、親だけでは育てることができなくなり、共同保育が始まったという歴史をもっている。

## 共感力を高め音楽から言葉へ

人類は進化の結果、複数の家族を網羅したとても強い社会力をもった。なぜゴリラやチンパンジーにこれができなかったのか。家族は見返りを求めず奉仕しあう組織だ。共同体はその地域のルールに従って分担し、助けあう組織で、見返りを求める。この二つは相反関係にある。ゴリラは家族的な集団しかもっていないし、チンパンジーは共同体的なものしかない。この二つを両立させることはとても

難しい。人間にできたのは、共食と共同保育を通じて共感力を高めたからだと思う。人間は言葉が発明する前に、音楽的な能力を身につけた。これも共同保育から生まれたもので、マザーズと言われ、文化や民族を問わずピッチが高く変化の幅が広く母音が長めに発音され、繰り返しが多いという特徴をもっている。世界中のどんな人も生まれつきこの能力をもっている。高揚感、感情・信頼の共有がこれだ。そして社会の同一性を音楽によってつくることのできたのだ。

## デジタル社会の危険性

今、われわれが直面しているのは通信革命だ。7万年前に言葉が発明された。5千年前に文字が発明され、そして150年前に電話が、40年前にインターネットが登場し、どんどん加速している。脳は意識と知能が離れたく結びついており、何かを決するときに、過去の経験や知識だけではなく、感情が大きな影響をもたらす。ところが情報時代に入り、脳の中に蓄積されている情報が外に出す。それにより情報にならない意識の部分は置き去りにされつつある。

人間は40万年間まで大きくないが、今は大きくない。農耕牧畜が始まった頃に比べ、10%ほど縮んでいる。言葉は重さがなく、持ち運びが自由だ。それまでは何か説明するために、実物を見せなければいけなかった。それを言葉で伝えれば効率的だ。名前を付けて分類し、違うものを一緒にして価値をつける。それを組み合わせて物語を作り、因果関係を作り、目的を作るといことを始めた。そして現場にはない、想像上のものをつくることもできるようになった。あつという間に人間は世界観を変えた。それは農耕牧畜と結びつき、エネルギー革命としての産業革命を経て、人口が増大する素地をつくった。

## SDGsに含まれない人間に不可欠なこと

今、地球の許容力の限界値を超える破壊のもと、SDGs(エスディージーズ、持続可能な開発目標)が重要だと声高に主張されている。貧困や不平等をなくす、気候変動など17のゴールを、社会も企業も政府も目標としていることは大変良いことだと思う。ところが人間は生きる上で不可欠であるが、SDGsにないものがある。それは文化だ。文化は数値化されるものではなく、体験と共感によって体に埋め込まれ、衣食住の中に反映される。これまで文化は小さな地域にまとまり、文化同士は対立関係にあると言われてきたが、これからは、地域に根差す文化を尊重しながらも、文化同士が共有できるように倫理を導き出し、それを地球規模(グローバル)に共有しなければならぬ時代だ。

例えは、タクシの運転手さんに地図を見せても分からず、電話番号をナビに入力してその案内通りに目的地に着する。運転手は風景を見ておらず、誘導されるまま運転しているに過ぎない。今、DX(デジタルトランスフォーメーション)と言われるが、気をつけなければいけない。デジタル社会はモノと人の情報化を進め、均質化を招く。工業製品は大量生産でどれも同じ質を保たなければいけない。それを人間に当てはめるとみんな同じよ

とに目を向けず過去から得られたデータだけで判断すると、大変間違った人間の評価をしてしまう可能性がある。これからは人間を内側から改造しようとする遺伝子工学が出てくる。これまでの経済的、社会的格差に加え、生物学的格差が増大する可能性がある。これは取り返しのつかない格差だ。人間はそれをせずに家畜で行なってきた。いずればしつぱ返しを受ける結果になるのではないかと危惧している。

人間は変わる生き物で、全く過去と違うことをする能力を持っている。そういうことを超える破壊のもと、SDGs(エスディージーズ、持続可能な開発目標)が重要だと声高に主張されている。貧困や不平等をなくす、気候変動など17のゴールを、社会も企業も政府も目標としていることは大変良いことだと思う。ところが人間は生きる上で不可欠であるが、SDGsにないものがある。それは文化だ。文化は数値化されるものではなく、体験と共感によって体に埋め込まれ、衣食住の中に反映される。これまで文化は小さな地域にまとまり、文化同士は対立関係にあると言われてきたが、これからは、地域に根差す文化を尊重しながらも、文化同士が共有できるように倫理を導き出し、それを地球規模(グローバル)に共有しなければならぬ時代だ。

## 「遊動の時代」は共有をめざす時代

時代は人々が動く「遊動の時代」に入っている。現在の事態が解消できれば、より人が動く時代が来ると思う。そのうち世界観は固定的なものから、動くことを基本としたものになっていく。例えは所有だ。今まで人の価値は所有物で決まっていた。立派な家に住み、高価な服を着て、高い車に乗って、贅沢なレストランに行く。しかし、人が動くのであれば所有しているものの価値がなくなる。今は配送システムが世界中を網羅し、必要なものはどこでも手に入る。だから人や、人は物を持つ時代ではない。これまで一括採用、年功序列、終身雇用が日本企業の特徴だったが、若い世代はすでにそう思っていないかもしれない。単線型人

インカムと同じような状況を作り出すことの方が有効と思う。公共財を増やし、助け合う社会にしようということだ。たとえば、大学は公共財として人々が行き来できる場所とし、その知識を世界中に広げていく。これは北欧諸国ですでに行われている。スウェーデンでは病院はすべて無料で、大学まで教育はすべて無料。交通機関も無料に近くなっている。ただし、税金は高い。企業がその気になれば、企業内の留保金は政府の年間予算ぐらいいるので、そういう方向に舵を切っていた方がいい。例えばESG投資は、環境(E)、社会(S)、ガバナンス(G)を重視した経営をしている企業に投資をしようとするので、900兆円規模に膨れ上がっている。そういうことを各地域や日本が県境や国境を越えて行えばベシシクインカムと同じ効果をもつし、それ以上に人々がつながり合う社会にできると思う。

生ではなく、複線型人生に、所有より行為に価値を見出す人生観だ。私は、これからは共有、すなわちシェアとコモンスの拡大する時代だと思う。インターネットはすでにシェアの舞台となっている。そして、みなさんが従事されている医療もコモンス、公共財だ。日本はとりわけ国民皆保険制度が徹底している。これからはどんな衣食住の共有をめざしていかなければならない。公共財をみんなにつなぐために、交換、贈与経済をめざすべきではないか。一部では、政府が国民に現金給付を行い、ベーシックインカムとして機能させようという意見もあるが、私はお金をばらまくのではなく、公共財を増やすことによりベーシック

が情報時代に入り、脳の中に蓄積されている情報が外に出す。それにより情報にならない意識の部分は置き去りにされつつある。今、DX(デジタルトランスフォーメーション)と言われるが、気をつけなければいけない。デジタル社会はモノと人の情報化を進め、均質化を招く。工業製品は大量生産でどれも同じ質を保たなければいけない。それを人間に当てはめるとみんな同じよ

