

あ  
と  
が  
き

白梅紅梅がほころび春を感じる季節がそこまで来ている。

先日、大分郡市医師会の理事会でとても素敵な話を聞いた。

新型コロナウイルス感染症の自宅待機もしくは施設内待機中で訪問診療が必要な高齢患者に対し、かかりつけ医が何らかの理由で経過観察できない場合、他の医師がセカンドケアドクターとして病状把握に努力するというものである。小野先生を中心に在宅療養を行っている有志5～6人が手を上げていると聞く。素晴らしい取り組みであり心より敬意を表したい。

今の体制では2類感染症扱いなので、診断がついた後は保健所扱いとなり、病歴、薬剤に対するアレルギー、介護歴など、感染前の状態を一番よく知るかかりつけ医に連絡が来ない場合も多々ある。受け入れ側の病院の先生からは患者の背景が全くわからず、とても難しくなっているとの意見も出た。感染症時や災害時は、行政、かかりつけ医、受け入れ病院、救急隊や警察と多方面での情報共有は必要となる。

つい半月前になるが、訪問診療を行っている施設でクラスターが発生した。毎日電話で病状を聞いていたが、利用者のうちの1人が嚥下力低下と食思低下でかなり普段と様子が異なるとのことで、完全防護衣で入室し脱水と判断して手袋をして点滴を行った。次の日、SATの上がりが悪く、咳、痰が続くとのことで院内にもゾーンを作って胸部レントゲンと胸部CTを撮った。肺炎の影が軽度だがびまん性に認められた。保健所に電話し重症化の恐れがあると話し入院をお願いした。30分後、認知症があるため明日まで待ってくれと言われた。食い下がった。また30分後に所長から電話で搬入先が確保できたと連絡があった。診療情報提供書と胸部レントゲン、胸部CTの画像データと所見をつけて救急車で送った。幸いにしてその患者はベクルリーの3日間投与で軽快し退院。現在施設にて元気に回復しておられる。軸丸先生、三島先生、有難うございました。この場を借りて心よりお礼申し上げます。

口で言うのは簡単ですがとても大変です。もし院内でクラスターが発生すれば通常診療はストップします。スタッフにもその家族にもご迷惑をかけます。率先して患者を受け入れて下さる病院の先生方の疲れもピークに達していると思われます。煩雑になる原因の一つは重症化の目安がはっきりしないこと。ただの食思不振と発熱による脱水だけということもある。もう一つはその患者の日常生活自立度が把握できないため、回復して退院させる目処が判断しにくいとのことでした。今こそかかりつけ医の底力を見せるときです。かかりつけ医経由であれば、少なくとも診療情報提供は行われる。これに日常生活自立度や介護情報が加われば新型コロナウイルス感染症の受け入れ病院もかなり助かってくるのではないかと思います。ゆーふーネット登録普及がいまひとつの現状に反省もした。

久大線の線路沿いには真黄色の菜の花が見事な色彩を見せている。新型コロナウイルス感染症の3回目の春がそこまでやってきている。2025年に向けてもっともっと努力してパンデミックにも自然災害にも強い社会の構築に向け、システムとアイテム作りに励まねばならないと考えている。

(編集委員 後藤 正幸)

あ  
と  
が  
き

生産年齢人口は2030年には6,773万人、2060年には4,418万人にまで減少すると見込まれています（総務省・平成28年版情報通信白書より）。特に、この人口構造の変化のスピードが問題なのです。急速な少子高齢化が進む今日、2025年問題は目の前に迫っており、新たに2040年問題が取りざたされています。高齢者が増加する2040年に人口は約1億1092万人まで落ち込むと推計され、高齢化率は平成30年度の28.1%から2040年には35.3%まで上昇すると見込まれています。85歳以上の人口が増加する事で医療・介護のニーズが高まる一方で、少子化の影響で労働者不足が社会問題となっています。

看護師は過去10年間で毎年約3万人ずつ増えてきてはいますが、まだまだ全国的に看護師不足は続いています。厚生労働省の推計によると2025年には現在よりも約50万人多い200万人の看護師が必要とされる事も予想されています。一方で看護系大学など新設され、医師会が運営する看護学校への入学者が減少し、運営上の危機に瀕しています。

別府市医師会看護専門学校の准看護学科と看護学科の学生募集が停止され令和4年度より、看護師養成所3年課程（全日制）に変更となりました。そのため、大分県で准看護師が働きながら正看護師になるには大分市医師会看護専門学校や中津市医師会中津ファビオラ看護学校や看護科通信課程への入学が必要となります。今年度は、大分市医師会看護専門学校の受験者数は増加しました。一方で、大分市医師会が運営する大分准看護専門学院の定員は変わりませんが受験者数は減少しました。要因としては、今年度は新型コロナウイルス感染症の過酷な医療現場がマスメディアで広く報道されたため受験生の減少に繋がったのではないかと考えられています。

医師会が運営する看護学校の卒業生は、看護専門学校では9割、准看護専門学院では県外への進学を除く9割5分が地元の大分で就職し、地域医療の重要な担い手となっています。そのため看護師を目指す医師会立看護専門学校の受験者が増えるように医師会や会員にもご協力いただきたいと思います。

（編集委員 帆秋 伸彦）

## あ と が き

## 四十,五十ははなたれ小僧

新年明けましておめでとうございます。

今年一年皆様にとって良い年でありますようにお祈りいたします。

2022年度診療報酬改定の大筋の決着が着きました。本体「0.43%増」とマイナス改定を覚悟していましたがまさかのプラス改定でした。やはり今コロナで打撃を受けた医療機関に追い打ちをかけるようなことは出来なかったんでしょう。また日医もがんばってくれたんでしょう。中身は病院看護の処遇改善, 不妊治療の保険適用などを含んでいますから実質はほとんど変わりませんが, やはりプラス改定だと気持ちが上向きます。

世間はコロナ患者が減少しオミクロン株が猛威を振るうのか, 第6波がくるのか戦々恐々としていますが, 大分県のコロナ患者は0が続き束の間の安堵している状態です。これが続けばよいのですが。

さて私が県医師会に入ったときにある先生から「以前は四十,五十ははなたれ小僧といわれたよ」と教えてもらいました。最近その文言をあらためて耳にしましたが, 新一万円札の影響で脚光を浴びている渋沢栄一の言葉でした。

「四十,五十は洩垂れ(はなたれ)小僧 六十,七十は働き盛り 九十になって迎えが来たら 百まで待てと追い返せ」

改めて聞くともうすぐ60歳になる? 私もまだまだだなと感じます。人生100年時代ですね。さて今年もまたがんばってみましょうか。

(編集委員 谷村 秀行)

## あ と が き

## 麩菓子の話

「お麩」と言えばお味噌汁の具か、池のコイの餌というイメージだが、この麩を使った駄菓子もある。これが麩菓子だ。子供の頃の麩菓子は長さ15cm太さ3cm程の棒状で、表面に黒砂糖が塗ってある甘い菓子だった。大ききの割に一本数円という低価格のためお小遣いの乏しい子どもたちには人気だった。

私は黒砂糖があまり好きではなかったことと、生意気にもその安さが「貧乏臭い」と思っていたので、好んで買うことはなかった。何しろ一見ボリュームがあるのに、パリパリと食べると中はスカスカで口の中ですぐに溶けてしまうのが気に入らなかった。

今では似たような形状の駄菓子に「うまい棒」がある。これは昔の麩菓子とは原材料が異なる全く別の食べ物だが食感は似ている。これも一本10円程度という安さが魅力だ。この味付けには多種多様あり、めんたい味、チーズ味から始まってテリヤキバーガー味、野菜サラダ味、チキンカレー味、牛タン塩味、など不思議な味付けもあった。たった10円で色々な味を楽しむことができるので、今では子供だけではなく大人にも人気がある。でも塾帰りとおぼしき小学生がうまい棒を黙々と食べているのを見ると、お小遣いを節約して買ったんだろうとなんだかいじらしく感じてしまうのだ。それはあの麩菓子のイメージに繋がっているからだろう。

さて令和4年は診療報酬改定の年だ。中医協など関連の会議を見てみると今回はかなり厳しそうであるという印象だ。早々に財務省がマイナス改定すべきとの狼煙をあげ攻勢を強めている。新型コロナウイルス対応の各種補助金で医療は潤っているはずだという考えだ。また表面上マイナスではないものの算定要件を厳しくすることで目に見えないマイナス改定を画策しているような動きもある。

あの麩菓子のように一見ボリュームタップリのように見えて食べたらスカスカだったという改定にならねば良いかと案じている。

(副編集委員長 吉賀 攝)

## あ と が き

新型コロナウイルス感染の第5波も下火になりました。このまま終息してほしいのですが、さらなる感染拡大が起こることを想定して、今こそ第6波に備えておかねばなりません。ワクチン接種は12歳以上が対象ですが、接種対象者の約70%が2回接種を終えたとのこと。しかし、若年層の接種率が伸び悩んでいると言われており、引き続きこの年齢層への正しい情報の提供が求められています。そのような中、3回目接種が行われることが決定しました。できるだけ早く、多くの方々に接種をしていただきたいと願っています。

一方、治療薬の開発も進み、米メルク社のコロナの飲み薬「モルヌピラビル」が日本でも承認申請に向けて準備しているようです。これはRNAポリメラーゼ阻害薬というタイプの抗ウイルス薬で、細胞に侵入したウイルスの増殖を抑える薬です。米国での治験では、入院・死亡のリスクを約50%低減できたとのこと。また、塩野義製薬も「3CLプロテアーゼ」という別の酵素の働きを阻害しウイルスの増殖を防ぐ薬を開発し、最終段階の治験を開始しており、年度内の供給開始を目指しています。

このコロナ禍で浮き彫りになった問題を解決するには、全てのワクチンや治療薬及び検査試薬などの開発が国内で行われ、国産のワクチンや治療薬が機を逸さずに使用できる体制を構築することが必要です。国は輸入依存から脱するために新たな補助金制度を構想しているようですが、日頃から基礎研究を支援し、ワクチンや新薬の開発・生産のための初期投資のみならず増産に向けた設備の維持など、流行時以外の平時にも補助金を提供するなどで有事に備える必要があります。また、治験から承認に至るまでの期間を短縮し、安全で有効なワクチンや治療薬及び検査試薬等が速やかに適時使用できるように、制度の改革も必要となってきます。

今回の衆議院議員選挙において、全ての候補者が感染症対策の重要性を認識し、選挙公約にワクチンや治療薬の開発・生産に関することを唱えています。最も重要なことは、何かが起こってから慌てて対策するのではなく、何が起こっても対応できる体制を常に整えておくことであることを再認識してほしいです。それには、再度強調しますが、平時より研究機関や企業に対して必要かつ十分な助成を行い、科学全般の基礎研究を奨励し、技術や生産能力を維持できるように補助し、体制を整えることを確実に実践してくれることです。これを機に、我が国における研究体制が充実することを切に望みます。

(副会長 藤本 保)



あ  
と  
が  
き

前月号のあとがきで、「有言実行」の人、後藤正幸先生が男の孫のおもちゃの話から、その変形、連結の形の見事さと現在ならではの発想の新鮮さを驚くと共に、ヒーローものに代表される変わらぬ魅力を共有しつつ、そのあとの展開の違いを述べられていました。「教えて」でなく「調べて」とか、スマホ・ユーチューブが子供の生活の日常に当たり前にある事など。私は初めのシンカリオンの文字を見て、男の子の子育てに接してトミカ、プラレール、ウルトラマンなど初体験の世界に共感し、弾んだ気持ちで読み進めていたところ、もっと深い、また大切な考えに触れました。

先生が長い年月をかけて取り組んできた「ゆーふーネット」、医療介護連携のICT、地域医療に関わる多職種連携で、共通のツールで患者の情報を共有し、スムーズな連携、課題解決をしていくシステム。

熱い思いを周囲の人に働きかけ、コツコツと積み上げ、同じ思いの仲間たちと歩んだ成果は、私も理事会の席で「今度こういう勉強会があるから」という発言を受け、挾間町の公民館に行き、多職種の顔の見える連携が地域医療をつくっている事を実感しました。

さらにもっと社会の役に立つよう、アンテナをはり積極的に働きかけているという内容に刺激を受けました。

個人的には全面的に子育て支援をしています・・・

子供たちの未来のためにできる事。住みやすい安全な、希望の持てる社会のためにできること。今自分の取り組んでいる事をしっかり進めていこうと改めて感じ、気合を入れ直しました。

(編集委員長 貞永 明美)

## あ と が き

4歳になる男の子の孫が、シンカリオンの変形玩具を5つ持って帰ってきた。これがシンカリオンE5ハヤブサ、これがシンカリオンE6コマチ。実に精巧に新幹線の列車は変形合体して正義のロボットに変身する。古びた私の頭では色と形で名前を覚えるのも苦労だが変形の見事さに感動する。

4歳の孫に負けた気がして悔しいので、孫の叔父にあたる私の息子がやはり4歳頃に夢中になって遊んでいたアナログなウルトラマンとその家族と怪獣たちのフィギア40体ほどを物置から出してきて見せてやった。

食いついた。孫の一番のお気に入りはバルタン星人だ。「ねえねえ、ママ」、次に発せられた一言に私は驚いた。「バルタン星人について教えて」でも、「バルタン星人はどこから来たの？」でもない。「バルタン星人について調べて」だった。時代は変わってきている。親の知識や教えを期待していない。スマートフォンを利用して調べた正確な情報を期待しているのである。YouTubeで拙い動きのウルトラマンとバルタン星人の戦いを見てますます夢中になった。

奇しくもこの9月1日、防災の日、午後4時からうすき石仏ねつとで全国から注目されている白杵コスモス病院の舩友先生が、大分大学医療情報センターの下村教授と朝日新聞論説委員とともに、自院にゆーふーネットについての情報を含めて話し合いに来られる。うすき石仏ねつとは医療連携のICTシステムとして10年間をかけて温められてきた次世代を担う優秀な武器となりうると考えている。今、8年間をかけしたためてきたゆーふーネットの持つ医療介護連携のICTと融合できれば、もっと力強く役に立つツールになる。そのためにも市のクラウド統括者、ケアマネージャー、調査研究班長の何松先生の御協力を得て有意義な話し合いをしたいと考えている。①住民の登録率、②住民の情報共有に対する理解、③ネットワークセキュリティなど、いくつかの問題点は残っているものの現場からの発想をもとに作られたこのシステムの構築が2025年に間に合うように努力してゆく所存である。

今回のコロナ禍でも分かるように、日本という国は平時にはとても上手くいくシステムを構築できる力を持っているが、非常時にはめっぽう弱い。行政も専門職も手立てが無くなれば国民に我慢を強いるところは戦時中もこのコロナ禍も全く変わっていない。有事にどうするか想像力を働かせてその体制をどう作るか、残り少ない人生の時間をこの孫たちの住む日本がいかに暮らしやすい空間になっているか、そのために使っても損はないように感じ、ウルトラマンのフィギアを握りしめている。

(編集委員 後藤 正幸)

あ  
と  
が  
き

帆秋病院では高齢者への集団接種会場として機能できるように体育館で近隣医療機関を含む医療従事者のコロナワクチン接種を300名に行い、会場設営、看護師によるワクチン接種の手技、導線の確認などシュミレーションしてきた。

その後、4月20日以降の大分県における感染者数の爆発的ともいえる増加を目の当たりにして、当初の通常の集団接種の予定から大規模接種に向けて、連休中より山本貴弘大分市医師会長と検討を重ね、大分市医師会が運営するコロナワクチンの集団的接種会場を帆秋病院体育館に設立する運びとなった。山本大分市医師会長より、私がワクチン接種センター長として任命され、ロジスティックを構築した。事務責任者を大分市医師会より、看護責任者を大分市医師会立アルメイダ病院より配置した。また、報道などで、ワクチンの管理ミス、ワクチンの解凍・希釈・シリンジへの充填ミスなど報道されていたため、アルメイダ病院薬剤師を薬剤責任者として配置した。

また、接種後待機中に体調不良を訴える方を見て、二次的に体調不良になる方を予防するために待機場所にテレビを配置した。75歳以上の方に歩行状態が悪い方が多く、接種会場には10台の車いすを配置した。1日接種600名に対して接種会場の構成人員は医師3名、看護師10名（責任者1名、ワクチン準備3名、接種5名、観察1名）、薬剤師1名、事務員20名（責任者1名、予診票確認4名、受付4名、誘導7名、予診票回収・VRS読み込み4名）、交通整理3名（警備会社）であった。

接種方法はあらかじめ椅子に接種対象者を座らせて医療スタッフが移動する「宇美方式」や接種対象者の導線を短く単一方向に移動する「トヨタ方式」など〇〇方式が連日報道されていたが、帆秋病院体育館では接種対象者が移動し、単一方向に移動する「トヨタ方式」と同一になった。受付から接種まで約10分、経過観察15分で、会場を後にするまで合計約25分で完了した。

初日は高齢者が大勢つめかけ、会場周辺を埋め尽くしたため、予定開始時刻の9時よりも30分早く開始した。当初、取材があったため、予定時刻に来場するように報道してもらい、その後はそのような混乱はなかった。接種後にワクチンのロット番号のシールを添付して予診票を提出して帰るのだが、提出せずに帰ろうとする高齢者がいた。そのような場合はワクチンの払い出した数と予診票の数が合わなくなるため、VRS（Vaccination Record System）をいち早く導入し、VRS読み込みを確実にし、未然に予防した。

徐々にスタッフの熟練度が上がっていったことに加えて、75歳以上の高齢者と比較して、歩行状態が良い65歳以上75歳未満の接種対象者の方がスムーズに進行した印象であった。6月1日～7日まで予約枠468名、6月8日～10日予約枠564名、6月11日より予約枠600名に拡充し、6月1日～7月19日まで計25,656回接種を行った。副反応はアナフィラキシー3名（80代女性1名、70代女性1名、60代女性1名）、既往高血圧症があり接種後安静臥床5名（70代男性1名、70代女性2名、60代女性2名）、気分不良があり安静臥床2名（80代女性1名、70代女性1名）、迷走神経反射疑い1名（60代女性1名）であった。

大分市の65歳以上の約10%以上を帆秋病院会場で接種完了することができ、「65歳以上の高齢者のコロナワクチン接種を7月までに終わらせる」という政府の目標は果たせたと考えられ、令和3年7月19日を以て大分市医師会運営のワクチン接種会場を閉場した。今後、職域接種や集団接種を担う医療機関などに参考にして頂ければと思う。最後に大分市医師会ならびにアルメイダ病院や大分市医師会会員を始め、ご助力頂いた全ての関係者に衷心より謝意を申し上げたい。

（編集委員 帆秋 伸彦）



あ  
と  
が  
き

暑さが増してきました。また今年も熱中症のシーズンが到来しました。会員の皆様もお気を付け下さい。

大分県医師会は6月に定例代議員会も終わり一段落したところです。大分県医師会は来年度8年に1回当番となる九州医師会連合会の担当県となります。新型コロナウイルスがおそらく収束されると思いますのでweb会議ではなく対面の会議が久々にできるかと思えます。そのため年末ぐらいから会議等の準備で忙しくなるのかと。そしてオリンピックが終わった後に遅くとも衆議院議員任期満了の選挙が9月か10月までに始まります。オリンピックが終わればすぐに選挙活動が始まるはずで。そして年末までには来年の診療報酬改定の大筋が決定されます。8月ぐらいから改定内容の議論が本格化しますから注意深く情報を収集したいと思います。厳しい内容になりそうです。しかし今は新型コロナウイルスの予防接種や対策に集中し注力しなければいけません。もう少しです。頑張りましょう。

新聞でいよいよ新型コロナウイルスの国産ワクチンが塩野義から来年1月より年間6,000万人分供給できるとの報道がありました。欧米では国を挙げてワクチンの早期開発、臨床試験と審査を行い承認しましたが、日本は厚生労働省を含め国としての対応が遅れ国産ワクチンの承認が遅れに遅れてしまいました。かつてはワクチン大国だった日本もワクチンをめぐる訴訟が相次ぎ、訴訟を恐れた日本は弱腰になり、ワクチン開発は停滞してしまいました。象徴的なのは子宮頸がんワクチンの定期接種です。因果関係が証明されていない投与後の運動機能障害が大きく報じられて国は接種勧奨を取り消しました。

現在世界のワクチンの潮流はファイザー、モデルナが初めて実用化したメッセンジャーRNAワクチンです。上記のような背景があり東京大医科学研究所でmRNAワクチン開発が臨床試験の一手手前で予算が削られ3年前に中止となりました。このこともワクチン開発が遅れた一因です。今回コロナ禍で学んだことの一つにワクチンが公衆衛生、外交そして国防上で重要であることです。今後第2の新型コロナウイルスの様な感染症が起こることを想定し国の制度等を含めた対応に変えなければと考えます。またワクチン接種への負の印象がなくなりワクチンを打つ権利が守られたらと思います。

(編集委員 谷村 秀行)

あ  
と  
が  
き

新型コロナウイルスワクチンは、新たに米モデルナ製と英アストラゼネカ製が承認され、自衛隊が出動したモデルナ製による大規模接種も始まりました。しかし、なぜ国産ワクチンがないのかなどワクチン政策に批判が噴出し国民には苛立ちもあります。

モデルナ製はいち早く使用されたファイザー製と同じくウイルスの蛋白を作る遺伝情報を担っているメッセンジャー RNA (mRNA) を細胞内に取り込ませ抗体をつくるワクチンで、その有効性はほぼ同じとされています。アストラゼネカ製はウイルスベクターワクチンと言われ、人体に無害なウイルスをベクター(運び屋)として利用し、新型コロナウイルスの蛋白質を作る遺伝情報を細胞内に運び込み、ウイルス蛋白を作らせ、その蛋白の抗体を誘導して免疫を作るという点ではmRNAワクチンと同じメカニズムですが、まれに血栓が出来ることが副反応として認められ使用基準が検討されています。

一方、国産ワクチンの開発状況は、大阪のバイオベンチャー企業「アンジェス」が遺伝子ワクチンの一種であるDNAワクチンの500人規模の臨床試験(治験)を行っています。また、塩野義製薬は214人を対象に「遺伝子組み換えたんぱく質ワクチン」の治験を行っています。さらに、第一三共が152人を対象に「mRNAワクチン」の治験を、元は化血研であったKMバイオリジクスが210人を対象に「不活化ワクチン」の治験を始めています。ほかにもバイオベンチャー企業のIDファーマが「ウイルスベクターワクチン」の開発を進め、臨床試験の実施を目指しています。

ただ、我が国のワクチン開発体制には課題が多く、研究人材や産学連携の不足、研究費の配分が非効率、薬事承認のスピードやその制度のあり方、治験の難しさ(流行規模が小さく効果判定が困難、二重盲検(偽薬の倫理性)など)、国内のワクチン開発・生産体制の弱さが指摘されています。そこで政府の医薬品開発協議会は、平時から将来のパンデミック(世界的大流行)に備えて、5月25日に薬事承認の迅速化や国産ワクチンの開発体制の整備を柱とした提言を取りまとめました。今後に期待したいところです。

COVID-19の治療薬として適応をもつ薬剤は、現在、抗ウイルス薬のレムデシビル(エボラ出血熱の治療薬として既承認)、ステロイド薬のデキサメタゾン、サイトカインの刺激を伝えるJAK(ヤヌスキナーゼ)阻害薬のバリシチニブ(関節リウマチに既承認、免疫異常による炎症を抑える働き)の三種類ですが、我が国で開発された抗ウイルス薬ファビピラビル(アビガン：抗インフルエンザ薬)や蛋白分解酵素阻害薬で急性膵炎などに用いるナファモスタット(フサン)、カモスタット(フオイパン)、抗IL-6受容体抗体のトシリズマブ(アクテムラ)なども使用されています。その他、腸管糞線虫症と疥癬の治療薬として承認されているイベルメクチンも医師主導治験が行われております。これら以外にも各国で抗ウイルス薬や中和抗体などが開発・治験されているようです。

(副会長 藤本 保)

## あ と が き

子供の頃、近所の駄菓子屋に「ベビーラーメン」というスナック菓子が売っていた。これは、あのチキンラーメンを乾燥したまま粉砕したような麺の屑を小袋に入れて確か10円程だった。友人たちがポリポリと食べるのを横目に見ながら、少年の私は少々複雑な思いだった。当時はすでにお湯をかけて3分間のチキンラーメンが発売されていて、その製造上の屑を集めて販売していると思っていたからだ。だから私はそんな製造上の屑をそのまま食べるなんてひどく貧乏臭いと思っていた。この頃、菓子工場に出たスポンジケーキの切れ端、おこし工場で切りそろえる時に出るおがくずのような粉末、皮をザボン漬けにした残りの果実部分等々、廃棄物として処分されるような物を袋に入れて安く売っていた。実はそれは案外おいしくて子どもたちの小遣いで大量に買える貴重なおやつだった。しかし当時の私は、それらは残飯のようなものであり廃棄物なのだから喜んで食べるべきではないという考えを持つ、全くもってひねくれた少年であった。その影響か、現在は「ベビースターラーメン」と名前を変え発売されているのだが、これを食べている孫たちを見ると、なんだかいじましいという思いがこみ上げていた。

しかし、現在の製造元である「おやつカンパニー」の沿革を調べてみると、最初の頃はチキンラーメンの製造工程で出た破損部分をおやつとして食べるという事から始まったらしいのだが、その後は自社の工場では麺からすべて生産しており、けっしてチキンラーメンの製造屑ではないらしい。私は何十年も誤解してベビースターラーメンに不当な評価を下していたのだった。

そもそも切れ端だろうが、食品を無駄にしないという考えは今話題のSDGs (Sustainable Development Goals 持続可能な開発目標) にも通じるものだろう。最近ではコロナ禍でめっきり減った宴会や立食パーティだが、お開きの時に多量に残った料理を見ていつも罪悪感を覚えていた。一方で現在の日本でも貧困により毎日の食事さえ十分に取れない子どもたちがいることにも心が痛むのだ。

(副編集委員長 吉賀 攝)

## あ と が き

衝撃的なニュースから現実的なパンデミックとして人々の生活を一変させた新型コロナウイルス感染症、もう1年経過してしまいました。

季節ごとの暮らしを彩る催事や、出会いや別れの区切りの式、懇親の場などが無くなり淋しい限りです。

また色々なアンケート結果をみても外来患者だけでなく、他の疾患の入院患者、手術件数の減少など医療現場でも大変な状況にあります。社会全体でも経済的には逼迫した状況にあり、非正規雇用、バイトなどの雇用状況は厳しく、若年、女性の貧困は以前より問題になっていましたが、自殺率の上昇をはじめ喫緊の課題で溢れています。

そんな中、「生理の貧困」という言葉をよく耳にするようになりました。

「生理の貧困」とは、生理用品を買うお金がない、または利用できない環境にあることを指します。発展途上国だけでなく、格差が広がっている先進国でも問題になっていて、貧困率15.7%の日本でもホームレスの人々やシングルマザーの間でも問題になっています。

コロナ禍の今、アルバイトなどの収入が減少し「生理の貧困」という苦境に立たされている若者が増加している中、生理に関する啓発活動をしているグループによる調査では、金銭的理由で生理用品の入手に苦労した経験のある若者が20%と回答していました。最近でもNHKニュース、朝日新聞などで取り上げられていました。

生理に関する問題は70年前の生理休暇に始まり、消費税の軽減税率の対象とならなかったり、毎月あるものがない事とされています。日常における不便さ大変さ {小学校女子トイレのサニタリーボックス不設置、部活中の生理用品交換など} が周知されず、女性を感じている世間に対する声のあげにくさ、生き辛さの象徴とも言えます。

大分でも「すみれ学級」という子供食堂 {こどもへの食事支援、見守り} からの手紙に女子児童、生徒の生理貧困についての取り組みが案内されていました。災害時は弱いところに最も歪がいきます。

もっと想像力を持って色々な事を考え、できることはすぐに実行していきたいと強く思いました。

(編集委員長 貞永 明美)