

光市医師会報

平成9年8月号

No. 298



民俗芸能

光市医師会

〈会員広場〉

かい
回こ
顧

富 恵 哲

年を取った所^{せい}為が、最近、昔の出来事の一駒、一駒が想い出されて仕方がない。お年寄りが、くどくどと昔ばなしをするのを聞き乍ら、此の患者もぼつぼつ“ぼけ”が始まったのかと思いつつ、最近の私もどうやらそんな状態に近くなって来たのではないかと独りで苦笑している。

医専に入って一年生の夏休みの事である。友人と二人で病院の見学を試みた。山陰の小さな病院。未だ将来の方向も決めて居らず、内科、外科で検査の真似事をして居た。或る日、手術があるとの事で手術場に入って見学。ガウンを着せられ、マスク、帽子を着^かけさせられ、此処に立って、動いてはいけない、触ってもいけないぞと云はれ、恐恐立って居た所、消毒が済み、シーツを患者の上に被い手術開始。術者がメスを受取ってこれを捧げ、軽く頭を下げた。その時、傍らの友人が何故か「今のは神に祈ったのだ」と説明をしてくれた。五十年余り前の出来事である。

当時、此んな儀式もあるのだと考えたが、その後、外科医となった自分がメスを持って同様な事を行う様になった。メスを持ち、軽く頭を下げ助手の方に「お願いします」と云い乍らメスを捧げ持つ。神を意識してではなく、何かにすがる気持ちであろう。何の本であったか「私が処置をした。神がこれを癒し賜もうた」との言葉を読んだが、往時、友人は此の言葉を知って居たのであろう

か。最近、この言葉を唱えた人の名前を知った。四百年前のフランスの外科医P'areの言葉である事にびっくり。改めて先人の手術に対する心構えに敬意を拂った次第である。

昭和三十年頃の出来事である。山陰の田舎の病院で行った肺切の第一例目。肺門部で血管の剥離を丁寧に居た所、分岐部の剥離を一寸強く行った途端、血管が裂け、噴水の様に出血した。慌てて圧迫、鉗子で再三止血を試みたもののうまい工合に行かず、相当量の出血をさせ、やっと止血、どうやら肺切を終了。その後、ドレーンを入れた孔が仲々閉じず、瘻孔を作ってしまった。瘻孔は閉じる傾向は無く、腐敗臭の滲出液が出る様になった。数週間経って、瘻孔に糸くずの様なものを発見、力を入れて引張ると、どうもガーゼの端切れの様な感じである。患者が痛がる為ラポナールで眠むらせ、これを挟んで強引に引張り出す。塊りになったガーゼである。患者にはガーゼの切れ端しが出たと謝って置いたが何も云われなかった。色々と苦勞した瘻孔は見る見る中に閉じてしまった。併し、医者として出血に気を取られた不注意な手術を情けなく思った症例でもあった。抗生物質の使用制限があった時代なので、創の治癒状態はすばらしかった。患者は無事退院。病院に居た数年間Followしたが全く正常な生活を送られ感謝された。併し、私自身、顔を合せる度、

申訳けなさで一杯であった。

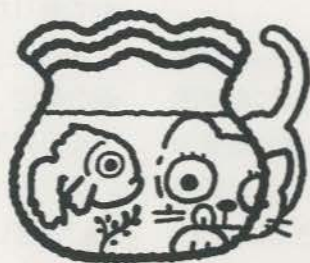
他の例も同様な患者。胆嚢剝出を行った肥満した皮下脂肪の厚い中年女性。抜糸が終って数時間後、“咳をした途端にお腹から何か飛び出して来た”との事で病室へ行くと手術創は開開、腸管が腹腔の外に出ている。小シーツで押え込んでやっとこさ還納。その時、拭いたガーゼが入ったのであろうか？。数週間後、創口からガーゼ片が出て来た。ラポナールを使用、これを引張り出したが、患者には喋らないで。悪い事をしたと思ったがこれも無事退院。

T先生に頼まれ子宮筋腫の麻酔をかけに行った折、硬膜外にキシロカインを入れた途端にトータルスピナルで呼吸停止、瞳孔散大。“しまった”と思ったがもう遅い。成書に載っている通りテスト量を入れ、脊髓腔に入って居ない事を確かめたのに!!。針が動いたか、先端が辨状になって液は入るがリコールが出ない状態になっていたのであろうか？。たまたま数日前にT先生は全麻の機械を購入したばかり。手術の前に緊急時の為にと云い乍らソーダライムを入れたり、ポンペを附けたり、回路を繋いだりして居たので早速これを使用。バツグを押続けて一時間余り、自発呼吸が出て来た。T先生の麻酔器使用第一例は硬膜外麻酔の事

故例であった。何故其処に全麻の機械があったか定かでない。麻酔に余り積極的でなかったT先生に、強引に全麻器を購入させた様な気もする。神のなせるわざであらうか？。

胆石の患者の胆嚢剝出を行った例で、術後に腹痛、発熱と共に黄胆が出た。胆管造影で総胆管の結石を確かめ再手術。結石を除きTチューブを挿入して手術を終了。三十五年余り前の出来事である。前回の手術時、呼吸の再開が遅れたのでサクシン量を半減したにもかかわらず、今度は遷延性無呼吸(Prolonged apnoea)を呈した。延々四時間バツグを押し続けた。微かにバツグに抵抗が出て来た時はさすがにほっとした。今、考えると大変な出来事で、看護婦相手に独りで麻酔、手術を行った。若気の至りであらうか？。山大に麻酔科教室の無い頃で、臨床病理の柴田教授へ遷延性無呼吸の検索の為、血液の相談をしたがわからず仕舞。患者は快癒、何も知らずに慶んで退院して行った。神がこれを癒し賜うたのであろう。

私の医師としての生活の中、色々の出来事があったが、「私が処置をした。神がこれを癒し賜うた」例は、振り返るとまだ多くあったであらう。



〈特別寄稿〉

保健センターの役割はまず保健婦の資質の向上から

保健センター所長 秋本 濤

光市医師会の先生方には、平素より保健行政の推進について格別のお力添えをいただき心より感謝申し上げます。

松岡前所長の後を引き継いで約5か月、ただ荏苒として過ごすのみで歳顔の至りでございます。

さて、21世紀の本格的な高齢化社会を目前に控え、少子化や核家族化に伴う家族形態の変化あるいは都市化の進行など、住民を取り巻く環境が大きく変化する中で、家族の幸せと安全を求める意識もつよく、とりわけ健康について関心の集まるところとなってきており、私たち行政職員の果たす役割と責務は重大と認識しているところでございます。

これまで、住民に対する保健サービスは保健所や市役所の保健衛生部門に属する保健婦が主な担い手となっていましたが、今日では、栄養士や看護婦、歯科衛生士、ホームヘルパー、理学療法士、作業療法士等の多くの職種がサービスの提供を行っており、保健婦はこれらの職種と連携をとりながらサービスを提供していくようになってきています。

また、行政組織に所属する保健婦は、保健衛生分野のみならず福祉分野をはじめ訪問看護等の医療分野、あるいは教育分野等の様々な分野にも進出が求められ、活動範囲や役割・機能も自ずと変化してきています。

現在光市では、保健・医療・福祉とを一体



的に利用できる施設として総合福祉センターが検討され、その基本構想もこの3月にでき今年度基本計画を作成することとなっています。この計画も偏に医師会のご協力をいただかなくては画餅となること必定であります。ご支援とご協力をよろしくお願い申し上げます。

申し上げるまでもなく市は、住民にとって最も基礎的な自治体であり、光市の特性を十分に反映したサービス提供を行う役割があります。とりわけソフト面における保健婦は、住民の身近な相談者であり、関係者の協力を得て連携しながら住民からの相談に十分に応えられるような保健婦の育成こそ重要であると考え、その資質の向上に努めて参りたいと存じます。

さらに、住民ニーズをもとにした保健計画の策定、施策化に結びつけた市民の健康づくり対策は、保健センターの重要な課題であり、なお、一層の内容充実に努めて参りたいと思いますので、引き続きご指導のほどよろしくお願い申し上げます。

郡市医師会産業保健担当理事協議会の報告

担当理事 前田昇一

時：平成9年7月31日(木)午後3時～5時
場所：山口県医師会館（第2会議室）

定刻に開会、貞国会長挨拶に続き、岩崎常任理事の司会で、以下6項目に関し報告・協議がなされた。

(1). 平成8年度「産業保健」事業報告

(2). 平成9年度「産業保健」事業計画

(1)、(2)に関し、堀家理事より報告と説明があった。詳細は県医師会報に掲載されます。その中で強調されたことは、昨年の労働安全衛生法の改正により産業医の権限が強化され、それと同時に産業医の責任が重くなり専門性の確保が必要となってきた。日医認定産業医が産業医選任の資格要件となったことから研修会の参加者が増加してきた。認定医数は354名(平9.3)、研修実績は43単位(平8年度)、9年度は44～50単位相当の研修会を行う予定ですので奮って参加されるよう説明があった。

(3)過労死予防と産業医の役割について
この件に関し、山口県労働基準局の清藤労働衛生専門官より説明があった。その要旨は、過労死について理解し良く知ってもらうことと、その予防に関し産業医としての職務を遂行することであった。すなわち、過労死は生活習慣病でもあり作業関連疾患でもある。労災認定にあたり、脳血管疾患や虚血性心疾患で、明らかに仕事が原因となり発病したり憎悪し死に到るものが対象となるが、実際には、仕事が荷重負荷となったか

否かの判定が困難である。また、産業医として「過労死」を防止するについての役割として、①健康管理の中心的役割。②産業医の職務の遂行（健診実施体制の確立、健診の実施、健診結果の事後措置など）。③労働者の健康づくり。④経営者への意見具申。以上の4点が指摘された。

(4)第19回産業医活動推進全国会議の報告出席された堀家理事よりその報告があった。それによると、坪井日医会長は、日医も産業保健を予防医学が中心となる21世紀中盤の医療の中で重要項目として位置づけ、今後も全力で取り組む考えを示した。また、議題として産業医活動の振興方策に関し説明や全国各地の地域産業保健センターの取り組み状況に関する報告があった。

(5)地域産業保健センターについて
本年度をもって県下全域に9ヵ所地域産業保健センターの設置が完了されることになるが、先発の岩国、徳山、防府および下関地区での活動状況に関し意見が求められた。年間予算(約500万円余)が決っており、その枠内では概、活発に活動していると報告された。

(6)産業医報酬基準について
平成元年に作られた基準で、そろそろ見直す時かと考えられるので、県医理事会で検討すると説明された。

平成9年度郡市医師会救急医療担当理事協議会の報告

兼 清 照 久

平成9年7月3日に、山口県医師会会議室において、「救急医療担当理事協議会」が開かれました。梅田理事の代理で出席しましたのでご報告いたします。

審議事項は

- ①平成8年度地域医療・福祉事業報告
- ②平成9年度地域医療・福祉事業計画
- ③中国四国医師会連合総会第3分科会報告
- ④山口県災害時医療救護活動標準マニュアルについて
- ⑤災害時拠点病院の整備について
- ⑥山口県救急医療情報システムの更新について
- ⑦山口県災害時医薬品等供給マニュアルについて

⑧郡市医師会における災害発生時の救急医療体制について

⑨平成9年度救急の日(9月9日)行事等について

⑩消防署救急隊員への患者傷病名の連絡について

以上①～⑩が話われました。①～③については、医師会報に詳細が載ります。④～⑦については主に説明がありました。この度、山口県健康福祉部が、「山口県災害時医療救護活動標準マニュアル」「山口県災害時医薬品等供給マニュアル」を県医師会と相談のうえ作成しました。マニュアルは光医師会にもあります。抜粋のコピーは以下の如くです。

1. 関係機関別活動内容

「山口県地域防災計画」における基本的な事項

(1) 医療救護活動の役割分担

- 市町村 → 災害時の医療救護活動は、一次的には、市町村が行う。
- 県 → 県はこれを応援、補完する立場から、直轄医療救護班を編成し、自らの判断で出動し医療救護活動を行う。また、市町村からの応援要請を受けて関係機関に支援を要請する。
- 関係機関 → 関係機関は市町村又は県からの要請を受け、又は自らの判断で医療救護班等を編成・派遣し、医療救護活動を行う。

【注】このマニュアルでは、市町村又は県からの要請を受けて医療救護班等を派遣する場合についてのみ掲載しています。

なお、大規模な災害が発生し、集団的に多数の傷病者が生じるなど、緊急を要する時は、関係機関が自らの判断により、医療救護活動を行うこともあり得ます。

(2) 県災害対策本部設置基準

- ① 県の地域内で震度6以上の地震が発生した場合
- ② 県の地域内で震度5以上の地震が発生し、大規模な災害が発生するおそれがある場合
- ③ 福岡管区気象台が、「第16区（下関市彦島以东の瀬戸内海）」、「17区（日本海、響灘）」に大津波警報を発表した場合
- ④ 前記①、②、③以外の場合で、地震、津波により広域的に相当規模の災害が発生し、組織の全力をあげて応急対策に取り組む必要がある場合

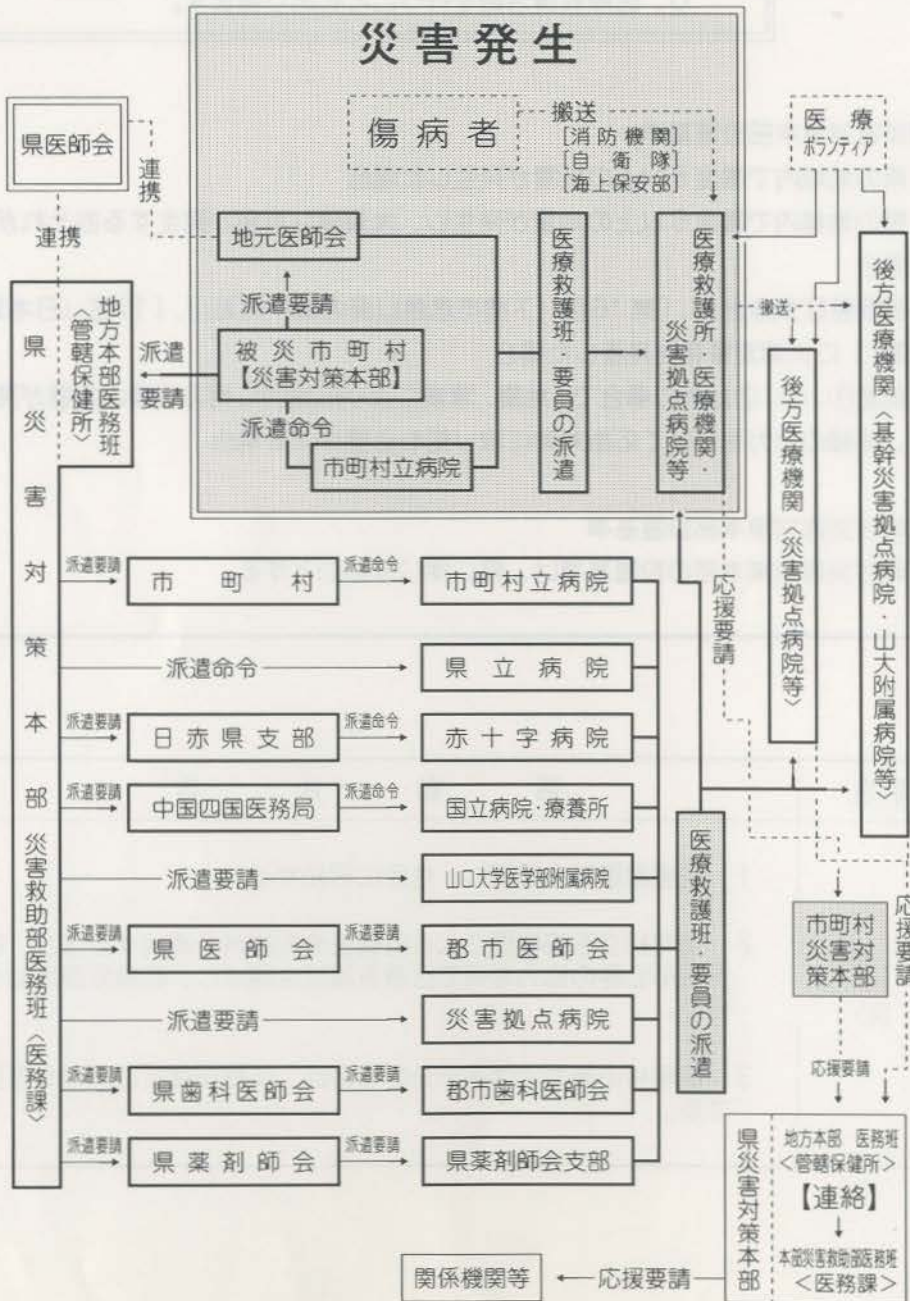
(3) 市町村災害対策本部設置基準

市町村災害対策本部の設置基準は、県に準じるものとする。

機 関 名	活 動 内 容
市 町 村 (被 災)	<ol style="list-style-type: none"> 1 医療救護所を設置し、住民に周知する。 2 市町村立医療機関による直轄医療救護班を編成するほか、郡市医師会等の協力を得て医療救護班を編成し、医療救護活動を行う。 3 市町村の能力では不十分な場合は、所轄保健所に応援を要請する。

2. 医療救護活動システム

○ 医療機関に関する情報連絡、医療救護班等の派遣、搬送等の基本的なシステムは、次図のとおりとする。



3. 医療救護班の編成・派遣・活動等

(1) 医療救護班等の編成・派遣

- 市町村は、地域の医療救護体制の実情を把握のうえ、必要な医療救護班数を算出し、管内の医療機関等の協力を得て、医療救護班等を確保・派遣し、傷病者に対する医療救護活動を行うものとする。
- 県は、直轄医療救護班を編成し、出動し、医療救護活動を行うとともに、市町村からの応援要請を受けて関係機関に医療救護班等の派遣を要請する。
- 派遣要請を受けた関係機関は、医療救護班を編成し、派遣する。
- 医療救護班等の編成基準は、原則として、つぎのとおりとする。

(医療救護班)

医 師	1～2名 (うち1名は班長)
薬 剤 師	1名 (必要に応じて編入)
看護婦(士)	3～5名
事務職員	1名
運 転 士	1名 (診療車等の車両を有するとき)

(歯科医療救護班)

歯 科 医 師	1名
歯科衛生士	3～5名
事務職員	1名
運 転 士	1名 (診療車等の車両を有するとき)

(薬剤管理班)

薬 剤 師	必要人数
事務職員	1名

また、災害発生時に多数の傷病者がでた場合に、傷病の程度に応じて患者を分別するトリアージもマニュアル化されました。トリアージタグも既に作られて配布されているそうです。

トリアージ実施基準

- 傷病者の傷病の程度に応じて、次の4段階に分類し、識別票（トリアージタグ）をつける。

分類	順位	識別票	傷病の程度
最優先治療群	第1	赤色	生命を救うため、直ちに応急処置を必要とするもの。多量の出血がある、ショック状態等
待機的治療群	第2	黄色	多少治療が遅れても、生命には危険がないもの。基本的にバイタルサインは、安定しているもの。
保留群	第3	緑色	上記以外の軽易な傷病で、ほとんど専門医の治療を要しないもの。
死亡群	第4	黒色	既に死亡しているか、心肺蘇生をしても蘇生の可能性のないもの。

トリアージの実施方法

- 第1回のトリアージは直ちに実施し、傷病者の状態を観察しながら、優先順位を決定し、トリアージの結果に基づき、タグをつける。
- トリアージに要する時間は、一人当たり数十秒から数分以内に終了させる。
- トリアージは1回だけで終わらず、必要に応じて繰り返し実施する。
- トリアージタグは、原則として右手首関節部に付けるが、その部分が負傷している場合は、左手首関節部、右足関節部、左足関節部あるいは首の順で付ける。
なお、衣服や靴には付けない。

実施上の留意事項

- トリアージを行う前は、傷病者をむやみに移動させない。
- トリアージを実施する場所には、傷病者に関係ない人は入れない。
- トリアージ実施責任者は、治療に従事せず、トリアージのみを専任で行う。
- トリアージ実施責任者の行った結果について、他の医療従事者は私見をはさまない。

「山口県災害時医薬品等供給マニュアル」も作られました。

初動期医療救護活動に必要な外科用緊急医薬品等を県立中央病院へ備蓄するもので、これにより迅速な対応をとれます。資料もマニュアルに述べています。

大体以上のようなことが協議されました。

7月定例理事会

日時：7月9日(火) 午後7時30分～

場所：医師会事務局

出席者：近藤、前田、松村、光武、赤崎、河村、藤原、吉村、兼清(梅田代理)

議題：

- 1) 都市生涯教育担当理事協議会の報告
(赤崎理事)
- 2) 都市救急医療担当理事協議会の報告
(兼清担当補佐)
- 3) 下松の老健施設開設について
(近藤会長)

理事会としては開設にとくに反対しない。

4) その他

- ①胃癌個別検診の件 (松村理事)

対象者—40才以上

検診受託医療機関—14施設

読影委員会—松村(読影委員長)

及川

(2次検診読影料はしばらく無料でおこなう。)

- ②光商工会議所創立50周年記念誌の広告掲載の件 (近藤会長)

広告掲載量として、1万5千円を負担する。

- ③休日診療所の件で、市役所の担当者と話し合いをおこなう。(近藤会長)

医師会より近藤会長、梅田理事出席

- ④8月の学術講演の件 (赤崎理事)

- ⑤有給休暇の件 (松村理事)

- ⑥平成9年4月～6月の医師会決算報告
(前田副会長)

適切な処理がなされており、理事会了承。

- ⑦カメラ購入件 (吉村理事)

カメラが故障のため(カメラも旧く、永い間使用)新しいカメラの購入を申し出る。理事会了承

心電図研究会(第109回)

光市・下松医師会合同

日時：7月11日(金) 午後7時30分～

場所：光商工会館

出席者：10名

講師：河野隆任先生

症例：

- 1) 73才、♂、一発作性心房性頻脈
- 2) 58才、♂、一心房粗動
- 3) 84才、♀、一高K血症、洞頻脈
- 4) 58才、♀、一上室性頻拍、拡張型心筋症



納涼親睦会

日時：7月31日

午後7時～

場所：笠戸島一海屋

出席者：31名



ⅢⅢ あとがき ⅢⅢ

夜明けの風に、わずかに秋の気配を感じます。

今夏は、灼熱の太陽が終日照りつづける快晴という日が、ほとんどなかったように思います。くもりの日が多く、湿度が高くてむし暑く、8月もずっと梅雨がつづいてような錯覚さえおこすようでした。

表紙の写真は「島田人形浄瑠璃奉納上演芝居」で、島田中学校人形クラブの生徒さんが特別出演して、人形遣いを演じているひとこまです。「奥州安達ヶ原・袖萩祭文の段」という上演芸題だそうです。だんだんすた

れていく伝統芸能を、このように若い人が継承して、灯が消える事のないようにして欲しいものです。

盆をすぎて急にきびしい残暑がつづいております。気象異変のように思います。吉村

発行所	光市医師会 TEL 0833 72-2234
発行者	近藤龍一
編集者	広報担当
印刷所	光市光井一丁目15番20号 中村印刷株式会社