

光市医師会報

夫 野 平成 10 年 7 月号

No. 309



もくげんじ群落 (牛島)

光市医師会

〈会員動向〉

世界でも希なる『情報閉鎖社会・日本』

個 邦 夫

あまりにも激しい情報の波、めまぐるしい世間の移り変わりは、対岸の火事のように見える。日本は世界でも超ど級の情報閉鎖社会なのだ。なぜ、そうなのかとおっしゃる。これだけ情報が氾濫し、テレビ・ラジオ・新聞と、目を通さない人はいないじゃないかとおっしゃる。日本の政治のこと、インドネシアのこと、香港のことなど、ほとんどの人が知識を持っているじゃないかとおっしゃる。しかし、小生はそれでも日本人は事実の核心部分について知らされていないと言いたい。例えばペルー日本大使館占拠事件の情報は「凶悪なテロリストが大使館を占拠した」——ただそれだけの報道でしかなく、ペルーにおける日本人の立場、社会の貧困、麻薬の実態、ODAの使われ方、麻薬マフィアと西側諸国との関係などなど、なんら核心をついた重要なマスメディアに載らなかった。こういう話がある。ソ連でプラウダ紙を熱心に読んでいる人に「なぜそんな新聞を必死に読むんだ。うそっぱちばかりじゃないか」と訊ねると、返ってきた言葉が「わたしはここに書いていないことを読んでいます。ここに書いていないことこそ国家にとって隠蔽すべき重要な情報なのです。」と。けだし名言である。ソ連の国民は完璧なまでに統制されたメディアを知っているだけに、それ以外の情報にアンテナを張っている。従って情報閉鎖社会ではない。しかし、日本の国民はメディアが統

制されていることに気付いていないように見える。だからそれ以外にアンテナを張っていない。従って日本はソ連よりも情報が閉鎖されているといえよう。

以下はインターネット（I-NETと略す）にあった太田昌国の文章である。

////////////////////////////////////

一七八〇年のある日、スペイン植民地支配下におかれた現ペルーのある村のカトリック司祭宅で、スペイン皇帝カルロス三世の命名日に因み祝宴が開かれた。その場には、植民地支配の先兵ともいふべき同地の代官（コレヒドール）アリアガと、近郷村の長（カシーケ）でインカ皇帝の子孫でもあるトゥパク・アマルが同席していた。帰途につくアリアガに、トゥパク・アマルは執拗に護衛を申し出た。そして事前の打ち合わせどおりに待ち伏せしていたインディオたちと共にアリアガを襲って捕虜にした。

数日後、アリアガはインディオに対する強制労働や過酷な税の取り立ての科で締首刑に処せられた。大陸全体を通して見ても最大規模の反植民地主義反乱の始まりであった。やがて捕えられ公衆の面前で八つ裂きの刑に処せられることになるトゥパク・アマルを、後世のペルー社会は「ペルー独立の先駆者」と呼び今日に至る。この反乱の正当性を認める一定の社会的合意が成立しているのであろう。（以下略）

////////////////////////////////////

過去二百年の間、世界はアングロサクソン人の侵略と搾取の歴史であった。西インドへ、……それは昔の話で今はそんなことはあり得ない？ 本当にそうだろうか。中央アフリカの大惨事、インドネシアの異変、中南米のテロ麻薬などは中東紛争、アルジェリア問題などはその歴史そのものなのではないだろうか。そして、ペルーのこの事件もこの歴史の一環ではなかったかと考えるのだが、こここのところを検証したジャーナリストを小生は知らない。

つい最近一世を風靡したナイキのシューズの件。一足五万から十万円もするような靴が飛ぶように売れた。買っていくのは茶髪のおにいちゃん。金の出所は親の臍（すね）。お金の行き所は国際企業の大財閥。しかし、製造工場のごとはあまり知られていない。10年前までは韓国・台湾が多かったが、ここ四、五年主流はインドネシアである。従順な女子供を使って全寮制労働集約型製靴産業である。賃金は法定最低賃金ギリギリで、一日十時間・二百七十円程度。インドネシアのナイキ工場労働者は二万人ほどだということだから、二万人全体の一年の収入は約20億円ということになる。つまり、マイケル・ジョーダンたった一人の宣伝費（約26億円）にも及ばないのだ。それだけではない。韓国の元軍人将校たちが労働者の監督をしていたというのだ。米国における日本企業のセクハラ事件など比べようもない人権に関わる重大問題だ。それでもナイキの仕事を得るのに賄賂が必要だという。実は先進諸国の豊かさは彼女らの貧困という犠牲の上に成り立っている。これが現在の侵略と搾取の姿ではなかろうか。以

上はI-NETよりの情報で発信元はインドネシアの出版社、現在は営業を停止させられている。I-NETは現在のところ規制が困難なため、このように政府が青筋を立てて怒るような情報が満載である。

今回はパソコンについて書いて下さいということだったが、小生は鉛筆とノート代わりに使っているだけで、パソコン自体にさして興味はない。新聞の切り抜きやフティのニュースファイル、I-NETのデータファイルなどすべてパソコンのハードディスクに収めてある。本1000頁分の文章がフロッピーディスク一枚、約1メガバイトである。小生のパソコンは情報記憶部分だけで3ギガ（3000メガ・本約8000冊分）ある。現在はまだ100メガしか使っていない。今最も大切な宝の一つだ。嬉しいのは文字列を一発で検索してくれることだ。記憶力に全くといっていいほど自信のない小生にはこれほど有り難いものはない。何しろ覚える必要がないのだから。思い出せなければ調べればいい。考えることに集中できていい。

昨日、島田駅の方を走っていて蛍が飛んでいたのを発見した。立野までいくと水が綺麗なのだろうか。毎年この時期、立野から上流に蛍が飛んでいる。蛙と鳥の鳴き声、田圃の臭いと爽やかなかぜ、すべての五感をくすぐる島田川に棲息する水鳥たちの住処（すみか）が年々潰されていくのが心配だ。河川工事がなぜこんなに必要なのか小生には分からない。税金を業者に献上してもいい、何もして欲しくないというのが小生の望みである。

平成10年5月28日 佃 邦夫

医療情報

光市立病院 小児科

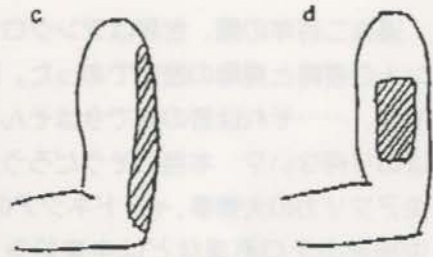
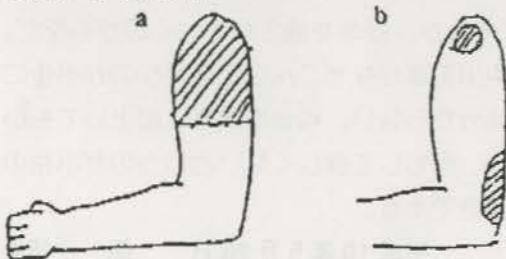
横山 宏

予防接種の注射部位について

皆さんは予防接種の正しい注射部位をどこで習われましたか。私は小児科医でありながら昭和55年まで正しい接種部位を知りませんでした。何故なら正しい注射部位について先輩は親切にここにしなさいなんて教えてくれなかったし、その当時の教科書にも記載されていませんでした。ではどうしていたのかといえますと多分先輩のしている姿を横目でみてそれが正しいやり方なんだと思ってまねをしていたのだらうと思います。(最近の本で正しい注射の接種部位について書かれているものがあれば、誰が教えて下さい。)

昭和55年光市立病院に赴任したとき、たまたま明石論文にてあいました。明石先生は解剖学の先生で論文の内容は皮下注射をどこの部分にすれば副作用が無く安全かというものでした。その論文を読んでからはじめていままですしていた注射部位が間違っていたのに気付きました。

皆さん、下の図をみて正しい接種部位がお分かりですか。



これは久留米市の武谷 茂先生がアンケート調査をおこない福岡県小児科情報(1997 No35)に報告されたのを山口県小児科医会ニュース(第14号 1998)に転載されたものから又転載したものです。

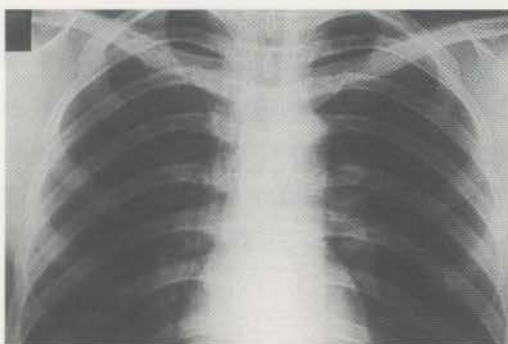
これによるとアンケート調査を231名にくばり167名から回答を得ています。

aと答えた人37名(22.2%) bと答えた人45名(26.9%) cと答えた人30名(18%) dと答えた55名(32.9%)で入した。これからわかるようにいまもって小児科医ですらいろいろな部位に接種しているのがわかるとおもいます。正解はb(上腕伸側の下3分の1の部)です。武谷先生は接種医間に「皮下注射の部位を誤ると危険である」という認識が徹底しておらず、正しい接種手技の再教育が必要だと述べられております。

1972年の整形外科領域で集計された「注射による抹梢神経損傷の報告」では1960年代の10年間に予防接種を含む薬剤の上腕注射による橈骨神経麻痺例が365例、年間約30数例発生したという恐ろしい注射禍をまとめ皮下注射事故防止を訴えています。これらの事故がいつ自分たちの身の上にふりかかってくるかもしれません。皮下注射は正しい部位にしましょう!

学術講演会

日時 平成10年6月23日(火)
午後7時30分より
場所 光商工会館 大ホール(2F)
演題 縦隔気腫の一症例について
講師 光市医師会 生涯教育担当理事
赤崎 信正 先生



胸部レントゲン



胸部CT

医学部を出て、30年近くなりますが、当直の時の交通事故の合併症としての縦隔気腫を経験したことがあります。今回初めて、内科で同疾患を遭遇しましたので、報告します。

症例 17才 男

主訴：呼吸困難、前胸部痛

既往歴：喘息？

現病歴：本年6月の夕方に、咳もせずに、急に、呼吸困難と、前胸部痛があり、来院されました。

○父親は、本院に勤務している同僚です。心筋梗塞ではなかろうか？疑って私のところへ、夕方、電話をしてきました。川崎氏病をしたならいざしらず、17才で、心筋梗塞とはなんぞや？と思い、とにかく、病院にきて、胸レを撮るようにいいました。病院に行き、患者さんを診察し、胸レを診ますと愕然としました。以前に、暇な時にみていた救急の雑誌に、掲載されていたあの縦隔気腫の症例に似ていたからです。症状は喘息様ですが、この疾患では更に呼吸時の痛みが強く、不安感がみられます。聴診器では、呼吸音は、肺門部で湿生う音が聞こえましたが、これだけでは、診断は特定できませんでした。

○さて、問題の胸レの所見ですが、よくみると、正常では、有り得ない陰影がみられません。この陰影は肺門より、頸部にかけて、繊細な縦状に、線状陰影があり、内側はやや、明るくなっており、空気の存在が考えられます。又、通常では、合併として、気胸がみられるのですが、本例では、ありませんでした。最近では、診断は胸CTをとりますと簡単にできます。縦隔の血管の周囲を主に、空気の貯溜を証明することです。縦隔気腫の内科的な原因は、食道の潰瘍と炎症による、空気の流入か？気管の抵抗の弱い部の気道内圧の上昇による裂傷による空気の流入かありません。病歴よりみて、前者は考えら

れず、後者によるものとみていますが、今回は、これ以上追及はしないでおきます。

この症例の経過は、圧力が高くなり、空気の流入量が、多くなりますと、頸部の皮下気腫が増悪し、呼吸困難となりチアノーゼの出現、最後には、まれに、ショックに陥ります。

○幸にして、患者さんは、頸部の皮下気腫は、軽度でしたので、麻酔科、呼吸器外科の揃っている第三次病院へおくりました。

診断および、治療は早急に、気管支ファイバーを施行し、気管または気管支の裂傷を見つけ粘膜を保護することですが、当院も三次病院も強いて、カメラ検査を行い、増悪させ、手術をすることはないと考えませんでした。

○気管、気管支の裂傷であれば、一日もたてば、傷は修復されますので、何時でも、手術できる体制下で絶対安静が一番の治療方法と考えられます。しかし、手術となれば、一時的にも、人工心肺が必要となりますので、呼吸器外科、麻酔科の揃った第三次病院へ紹介した次第です。

○患者さんは、幸にも、6日後退院できました。最後に、縦隔気腫はまれな疾患ではないようです。今まで、経験のない胸痛、呼吸困難、胸レにて空気の貯溜によるレントゲンの透過性、縦隔胸膜の肺野への拡大をみればCTをとらなくても診断可能とみます。医師会の会員の先生方にはコピーを送りましたので時々、写真をみて、この疾患になじんでください。

〈協議会報告〉

郡市保険組合理事協議会

吉村 明人

5月21日(木) 於山口県医師会館
(協議会の詳細は山口県医師会報の7月1日号に掲載されております。)

〔議事〕

- (1)平成10年度山口県社会保険医療担当者指導計画について
- (2)第2回社保国保審査委員連絡委員会の報告(2月12日)
- (3)第1回保険委員会の報告

(4)郡市医師会からの意見および要望

(5)その他

[議事1ーに関して、県医の説明の一部を掲載致します]

◎今年の指導大綱によれば、集団指導の形式が変更された。集団的個別指導が凍結され、従来の個別指導(平成7年度以前の)に戻すという事である。今回の対応はあくま

で応急処置という認識で、今回の指導大綱は平成12年度を目標に、より実体に合った形に見直すという事である。また変更される可能性が非常に高いと考えられる。

(私の感じで恐縮ですが、2年で終わった集団的個別指導という形式は、どんな意図・目的で作られ実行されたのであろうかという印象がぬぐえきれないのですが)

◎個別指導の選定基準の項目が10項目とされた。選定項目の運用に関して、特に問題なのは選定項目の中で支払基金等からの情報で、これが重要であり8割程度のウエイトを占める選定基準になっている。内容は、診療録によって、査定回数、返戻回数、問題点として指摘された診査所見、文書指導等の回数等により評価を指数化し、評価基準の高い順に選定されている。これは行政側が、この指数化という事を強く訴へ、支払基金等の情報を重要視するのは、情報開示に頼れるものでないと行政側としても問題があり、より客観的な形で、できるだけおこないたいというような意味合いを含めて、こういう指数化という事をうち出してきた。それが果して妥当性があるか、客観性があるかという事になると、それぞれ意見があると思うが、一応今回はこれを指数化して評価点の高い順として選定している。支払基金等の情報開示に関しては、情報公開を念頭において、特に客観性が必要という観点から指数化を主張した。従って審査録が直接個別指導に反映される事になって、改めて審査録の公平性・客観性が求められるという事である。審査録に関しては、元来個別指導等に使用するという目的で作られた

ものではないので、これを指数化して本当に妥当性があるのか、公平なのか、公正なのか非常に疑問に思っているが、これに変わる適切な指標がないという事で、あくまで暫定的、応急処置的に、県との間で合意した。平成12年度を目的に指導大綱が変わる可能性が非常に高いというふうに考えている。

指数化の資料については、平成9年4月から10年2月迄の22ヶ月分(11ヶ月であるが、基金と国保の資料を使うので22ヶ月分を使用という事になる)で、診療所に関しては、それを評価指数にしたものを20ポイント以上、病院に関しては4.6ポイント以上を指導対象に選定するとしている。

[議事-4-1-1に関する印象記]

外総診に関する意見・要望が圧倒的に多かった。医療費抑制の目的の一環として、医療費の包括化・定額制にむけて医療政策が動き出し、平成8年に導入された「外総診」であるが、内容が毎回改訂され、複雑化してゆき、困惑されていると思う。生活指導・診療回数に関連した要綱の変更、診療点数の変更、健康手帳への記載の問題、重複診療の問題、老人外来管理加算の算定の問題等変更や難題があとをたたない。その上、今回の改訂では「月3回目の再診に限り、外来管理加算を算定できる」という改訂がなされ、3回目というのは何を根拠にしたのか大変難解というか奇異にすら映る改訂条件である。今後も、「外総診」に関しては改訂を繰り返す、増々煩雑になっていくと予測される。

平成10年度 郡市医師会情報担当理事協議会報告

大 月 恭 範

平成10年6月18日 山口県医師会会議室

新しいメディアとして脚光をあびているインターネットを山口県医師会にもとり入れて独自のサーバーコンピュータを導入して、会員ならびに地域住民に役立つ情報を提供できるように検討をすすめており、昨年10月1日よりインターネットによる情報発信を始めた。時代は確実にインターネットとなってきており、この新しいメディアを十分に活用しながら、医師会のネットワーク作りを実現するために各郡市医師会においても、ネットワーク作りを推進していきたいとの県医会長の挨拶があった。

山口県医師会では、従来FAXネットワークシステムを行っていたが、昨年県医師会が移転するのを機にインターネットネットワークが具体的になり、昨年10月1日にホームページを公開した。各都道府県医師会でも殆んどがインターネットホームページをもっているが、独自のサーバーにおいて医師会で管理しているのは愛媛県、

沖縄県、愛知県など数県にすぎない。県医師会でも独自のサーバーをおいて、ホームページの公開、medアカウントの発行などができるようになってきている。またメンバーズルームには掲示板を開設しており、会員がいろいろ書き込み自由となっている。その他、各種研修会の案内、行事予定などをのせている。

現在ホームページを開設して活動している各郡市医師会より状況報告があった。中でも一番進んでいるのは小野田医師会で、インターネットを利用して、メールで個人的情報をやりとりしている他、13の公的機関と接続している。また医師会会員の中で在宅患者の情報をお互いにディスカッションしたり、他には発信しにくい医療機関の特徴など価値ある情報をデータベースに蓄積して皆で利用している。

最後に、山口県医師会では、全会員が電子メールで結ばれることを目標にしており、協力をお願いしたいとの挨拶があり閉会した。

郡市医師会妊産婦・乳幼児保健担当理事

梅 田 馨

H10. 6. 18

平成10年度、郡市医師会妊産婦乳幼児保健
担当理事協議会（於山口県医師会館）

山口県における乳幼児保健事業について
と題して、山口県健康福祉部健康増進課医
師の大成康一先生より、

- 1 山口県乳幼児事故防止対策事業について 等が説明された。
- 2 母子感染症対策事業について あとは、担当理事で妊産婦健診、乳幼児健
- 3 山口県周産期医療体制の検討について 診、予防接種等について協議された。

郡市医師会成人・高齢者保健担当理事

梅田 馨

H 10. 6. 25

平成10年度郡市医師会成人高齢者保健担当理事協議会（於山口県医師会館）

各種癌検診についてと題して

- 1 厚生省「癌検診の有効性評価に関する研究報告」について
- 2 山口県における今後の成人病検診の方針について
- 3 一般財源化(地方交付税措置)に係わる問題について

- 4 検診実施上での問題について
補助金交付対象である半公営の予防保健協会、厚生連 済生会医師会と営利団体である日本健康倶楽部などが、山口県健康福祉部高齢保健福祉課主査の瀧田祐子氏と同老人保健掛長の田中出氏によって説明された。
ひきつづき担当理事により、感染症(特に腸管出血性大腸菌O157)に対する郡市医師会の対応についてと、休日夜間急患センターの一般財源化(地方交付税措置)に係わる問題についてが協議された。

会員動向

(退会)

梅田病院	竹中 美恵 先生
光市立病院	椎木 俊明 先生
光市立病院	鎌田 清治 先生
光市立病院	新川 佳代 先生
光市立病院	高野 信一 先生

(入会)

光市立病院	澤近 節 先生
光市立病院	生田 泰裕 先生
光市立病院	柿並 康太郎 先生
光市立病院	大見 千英高 先生
梅田病院	江口 晴美 先生

富恵 哲 先生 著

「かぼちたれ (Ⅱ)」出版祝の会

発起人 竹中 昭二 先生
守田 忠正 先生(歯科医師会)
福本 寿雄 先生

平成 10 年 5 月 23 日(土)午後 6 時 30 分よ
り小蜂寿司にて盛大に行なわれた。



心電図研究会 (第120回)

日時 平成10年6月12日(金)

午後7時30分～

場所 光勤労者総合福祉センター

演題

症例1 46才 男 呼吸困難、胸痛

心筋梗塞

症例2 57才 女 心窩部痛

syndrome X

症例3 66才 男 胸痛

下壁梗塞

症例4 59才 女

甲状腺機能亢進症の治療前後の

心電図 (河野先生呈示)

出席者 13名

講師 かわの循環器科医院

河野 隆任 先生

レントゲン勉強会 (第24回)

日時 平成10年6月2日(火)

午後7:00～8:30

場所 医師会事務局

講師 徳山中央病院 健診センター長

岡本 安定 先生

6月度定例理事会

日時 平成10年6月10日(水)

午後7時30分～

場所 医師会事務局

議題

(1) 郡市医師会会長会議の報告 (近藤会長)

① ベット数のわりふり (療養型を含む)

② 医療法人の理事長資格

(2) 参議院選挙の件

(3) 郡市保険担当事務協議会の報告 (吉村理事)

(4) その他

1. 光井中校医の件

2. 松原保育園医の件

3. 納涼懇親会の件

4. 老人訪問看護ステーションの件

5. 講演会の件

出席 (近藤会長、前田副会長、吉村、梅田、赤崎、松村、河村)

ⅢⅢ あとがき ⅢⅢ

先日、市立病院横山先生より、医師会報に投稿したいとの申し出があり、ファックスが届いた時には涙の出る思いが致しました。一寸、目にふれた論文で会員諸氏に紹介したいものがありましたらよろしくお願い致します。表紙の写真は県の天然記念物に指定されたもくげんじの花です。牛島の南断崖上にひっそりと七夕前後に咲くかれんな花ですが、難点は舟の上からしかほとんど見る事ができない。だから、今まで残存していたのでしょうか? (河村)

会報即興家数員

発行日 毎月第1日 発行部 編集課

発行部 編集課 編集

(発行部) 光市の医療と地域社会の発展
(編集課) 光市の医療と地域社会の発展

編集委員 光市の医療と地域社会の発展

発行部 編集課

発行部 編集課

発行部 編集課

発行部 編集課

発行部 編集課

発行部 編集課

発行部 編集課

発行部 編集課

発行部 編集課

発行部 編集課

(編集課) 会報即興家数員

発行日 毎月第1日 発行部 編集課

発行部 編集課

発行部 編集課

発行部 編集課

発行部 編集課

発行部 編集課

発行部 編集課

発行部 編集課

発行部 編集課

発行部 編集課

発行部 編集課

発行部 編集課

発行部 編集課

発行部 編集課

(編集課) 会報即興家数員

発行日 毎月第1日 発行部 編集課

発行部 編集課

発行部 編集課

発行部 編集課

発行部 編集課