

光市医師会報

平成11年 2 月号

No. 316



三里の松原・十里の竹林 part 3 (島田川河口)

光市医師会

〈会員広場〉

1999年2月13日(土)の夜

道上文和

ふと懐かしい映画が見たくなって、近くのビデオレンタルショップに行った。わけのわからないタイトルのMD、CDが入り口に近くがあり、少し進んでいくと洋画コーナーがある。目に付くのはバイオレンス、ホラーの類のビデオであり、他もなんだか賑やかな色使いのポスター風のケースに入ったものが、所狭しと並んでいた。本屋に行ってもそうなのだが、ものがこれでもかこれでもかと並んでいて、こちらに迫ってくる。親切の押し売りか、よいしょか、情報公開か知らないが、商売、商売が見え見えでうとうとしい限りだ。奥のコーナーにはいかがわしいビデオがある。昔は通が探してこっそり胸ときめかせながら見たものだが、近頃は露骨すぎて圧倒され、品もしゃしゃらもない！美的感覚はどうなっているのか！とつい怒鳴りたくなってしまった。年取ったかな。

目的の邦画コーナーは、あったあった目の前にあった。ケースに入っているビデオは古く、タイトルの文字は色あせている。なんとレンタル料は一週間で200円。なんだか寂しい。借りたのは松本清張の『砂の器』である。原作を越えた映画と言われていたらしい。何度かテレビで見たことがあるが、いつも泣いてしまうのである。らい病の父と少年の巡礼の旅姿は見た瞬間に涙を誘うものがある。なぜ母はいない？どうして少女じゃなく父と少年なのか？なぜ出生地は金沢なのか？また二人が歩いている

背景、自然描写は何故そんなに美しいのか？小さきもの、滅び行くものを母なる自然は堂々と淡々とおおらかに冷やかに受けとめている。

家に帰って、子供達にも見せてやろうとビデオを流したが、「暗いじゃん、悲しくなるじゃん」と言ってあまり見ようとしなない。また古くさい、画質が悪い、テンポが遅いとのとたまう始末。今頃のドラマ（どらまのイントネーションではなく、どらまと平坦な発音をするのが当世風らしいが気持ち悪い、彼氏のことをかれしと聞くに至っては、疎外感で寂しいこと限りない）を見ると確かに映像は凝っていて目を見張るものがある。様々な技巧を駆使しており、視聴者に見放されないようにと関係者も大変だ。日本語で話しているのに字幕スーパーが出る（視覚障害者用とは思いますが、その域を越えている）、エンディングのスタッフロールの背景はドラマの内容のダイジェスト版だ、音楽のテンポは速い、なんやらかやと高級なものが映っている。熟練した技を見せるのではなく、あるもの何でも見せ、その場のアドリブ勝負、左脳人間より右脳人間がいいってか。子供につい言ってしまった。「暗いもの、悲しいものを見るから、明日の明るさが見えるんだ。楽しいことばっかりみていたら明日の夢が見えないぞ。」なんておじんくさい言葉。こんな言い方をしたら若いものに嫌われるよな、わかっている。

2時間と少し、ビデオを観た。らい病の父を持つ少年はどこへ行っても邪魔者扱いをされ、いじめにあう。転々として島根県の亀嵩に着き、そこで正しく真面目な正義感のかたまりの三木巡査に逢い、父は療養所へ、少年は巡査の子供として育てられるのだが、少年はある日村を出る。大阪に出て丁稚奉公、空襲後に戸籍を操作、名前を変え東京に出、才能を発揮、世界的ピアニストとして世に出た。三木巡査はその後もずっと少年の安否を気遣っていたが、ある日少年に気づき逢いに出かける。少年の暗い過去を暴露するつもりは毛頭ないが、まだ生きている父に会いに行け、行かねば僕が連れていくと迫る元巡査を、有名になった元少年は殺害する。そして大作を作り発表、そのタイトルは「宿命」。親子の宿命か、生きること死ぬことの宿命か。人間というものと自然との宿命か。善と悪との宿命か、男と女の宿命か。三木巡査が逢いに出かけなければ殺されなかった。三木巡査は余計なことをしたのか。お節介なのか。療養所に入っている身よりのない少年の父の唯一の文通の相手は三木巡査だった。30年間続く手紙の束、その内容は「英男(少年の名)に逢いたい」「どこかできっと立派に生きている、いつか必ず逢わしてあげるから」に終始している。刑事役の丹波哲朗の話し方にまたぐっとくる。いい俳優だ。

近頃、お節介と言われるほど情の濃い人は少なくなった。そんなことやってられないよ、正直者は馬鹿みるよ、人はそれ程に思ってくれないし、感謝しないよ、当たらず触らずがいいよ、てな具合である。青島幸夫も都知事は一期で終えた。なすべき事

はすべて成したなんて言い残し、これみんなのころをひやっとさせたのではないだろうか。冷戦が終わって、世界中が冷めてきた。親子の断絶、核家族化、母子の絆、父の時代、教育問題、環境問題等々、難しい問題が山積している。4月からは男女雇用機会均等法の改正、みんな平等が平和につながるのだろうか。進化進歩と言うけれど、スピードが速く、似たような情報が氾濫していて整理整頓が出来ず、ついてはいけない、知らないというのが恥ではなくて自慢話となり、慰謝無礼、迷惑千万はキャラクターとしてもはやされている。人の心は浅薄になり、人格も細ってきた。ヒーローはちょこちょこ出ているが、大物は出なくなった。寂しい限りである。

医療の現場も大変で、今後が危惧される。少子化についてある雑誌に「少子化は自分たちと違う社会を作っていくための自然な選択、自分たちが感じたストレスという危機をさけるために少子化が一番いいと心の底でみんなが考えているからだ。次の世代は次が作る、我々は少子化の意思を汲んで生まれてきた子供を大切にするという方向で社会を進めていけばよい、今はシステムが変わろうとしている時だ」とあった。ある一般人の言葉であるのだが、納得した次第である。今は男性的な支配的な力でシステムを強引に変えることは出来ない時代なのではないか。「なるようになるさ」と若い者がいうのに、「なんて根性のない」と我々が思うのは、ちょっと違うのかもしれない。世界59億の人間がこの限られた資源と空間の地球の上で生きている。爆発的な人口の増加と情報・科学の発達を止めら

れない。今は一人一人が今の自分とのその周りを大切にする「意思」、「気」を高めること、それが後世に残せる財産であるように私は私は思えてきた。必ず淘汰を受ける。「もの」の財産ではなく「こころ」の財産を大切にするのだ。そういう意味で今は教育が大切な時期であると私は思う。20代30代の若い教師では荷が重すぎる。仕事を失った50代60代70代の人を教師として雇い、若い先生とペアで子供の教育に当たればいいのではないかと以前から思っている。「老人力」なんて言葉も出てきている。老人パワーで教育界を変えられないものだろうか。

ビデオを見終えたら零時を過ぎていた。今年79になる父はだんだん食が細くなってきた。点滴をして母と話しをしていたら、ナースから電話がかかってきた。未分娩の入院である。近頃は本当に冷える、100mほどの距離を医院に向かっている間に身体は冷えてしまった。かじかむ手をこすり合わせながら、階段を上がり、産婦さんの診察に当たる。今日もあまり寝られんな、早く寝るか。それにしても、今の時代はどう

なっているのか。昔も今も同じ事を中年は考えてきたのだろうし考えるのだろう。私の仕事である「産科」もどのようになっていくのだろうか。人が亡くなった時には儀式がある、どんとお金もかける。結婚式にしても然り。なのに子供が生まれるときにはあまりお金をかけない、儀式もない。おめでとうとは他人もいうが、手を合わせることもない。安い費用で、おいしい食事で、豪華な部屋で、優しいスタッフで、医療設備が揃っていて、しっかりとした医療技術のある通いやすい所は？と産科を産婦さんは探す。医療費も後から返ってくる。もし何かあったら、訴えてやるぞとも思いながら。そのような中で今の産科施設は頑張っている。無理なのである、みんな無理している。なんとする？しかしだ、医は算術だ、経営だ、商売だ、なんて事は第一に言うことではない。医は仁術だ、何があろうと仁術だ、苦しみは取り除こう、痛みは抑えよう、悲しみは癒そう、明日のために。ものより心だ、こころやさしく安らかに、北風より太陽だ。さあ早く寝よう、ベットに潜り込んだ。

〈理事協議会①〉

「労災、自賠償担当理事協議会」について

担当理事 光 武 達 夫

平成11年1月28日標記の協議会が開催され出席しましたので報告致します。

今回は特に目新しい協議事項はなく、現在稼働中の自賠償保険の新算定基準の施行

状況とトラブル事例についての報告が主な議題であった。

1. 新算定基準実施後のトラブル事例について

これは昨年9月に県下の会員にアンケート用紙が配られ調査された結果を分析したところ大まかに次の4つに分類された。トラブル事例は全部で13件であった。

①代理店の処理ミスによるもの(8件)

これは特定の代理店の事務的処理の遅延によっておこったもので、対応の悪さと処理のおくれがトラブル発生の基になっている。いずれは淘汰されるだろうが、質の悪い代理店があるということには留意しておく必要がある。何か問題があったら遠慮なく自動車保険協会に届け出ることをお勧めします。

②健保使用の要請(3件)

健康保険でやってくれないかと要請があったもので、内2例は損保側より依頼があり、損保の対応の仕方がまずくて医療機関との間に軋轢を生じたものである。この2件は3者協議会より異議を申し出て解決した。今後も3者協議会を有効に運用して対応していきたい。ちなみに新基準採用後の健保の使用率は山口県で7.8%(全国平均11.8%)と採用前に比べ低下した。

③請求方法より出たトラブル(1件)

明細書等請求の仕方が双方で噛み合わなかった例で、これは旧明細書で提出を依頼されたため手間と時間がかかったというものです。

④支払い遅延によるもの(1件)

被害者と加害者との間の賠償額が決まらないために支払いがおくれた例が1件あった。我々としては治療費は早

期に支払ってもらいたいが賠償額は外して治療費だけ先に支払うというのは難しいようです。この例は裁判になっていて長期にわたる可能性があります。

2. 労災診療委員会の報告

①プロスタグランディンの使用がふえてきているが、血管形成をした例にしか認められないことになった。血行不良では通らないということです。

②強力ミノファゲンCの使用は肝障害の予防では使用出来ない、慢性肝炎とか薬疹とかの事例でないと認められない。

③バンコマイシンの使用はMRSAを同定した症例だけに認めるとされた。

3. 労災診療費の過誤払について

①会計検査院が労災診療費のどういう点に目をつけ注意してきたかの報告で①入院料に関するものでは室料加算を不当に算定していた。

②手術料で一度に2以上の手術をした例では主たる手術の点数のみで算定すること、等が主だった指摘点であった。



〈理事協議会②〉

平成10年度 郡市医師会成人高齢者保健担当理事協議会

担当理事(代) 平岡 博

日時 平成11年1月21日(土)

場所 山口県医師会館6F

1. がん検診の実施について
2. 感染症新法及び集団発生について

がん検診について

1. 本年度も厚生省及び、県としては、がん検診を、重要な保健行政の一環として、施行する方針であること。年間予算約10億円(資料1)
2. 一部報道等で検診の有効性に疑いもたれる意見が浮上したため、検診の有効性と妥当性を持たせるため、発見率、早期癌の発見率、生存率の向上に関する統計を、作成するための「山口県がん検診・評価委員会」が設置されたこと。
3. 統計の正確さを、向上させるため2次検診の精査報告を必ず施行させること。(当然とは思われますが)その他にも、『がん登録』に積極的に協力すること。
4. 昨年10月までの検診結果では、早期がんの発見率は5割を越え、検診群の生存率は有意に高く、検診の有効性が十分に確認されたこと。(資料2)
5. 2次検診の精度を向上させるため「がん検診精密検査機関の申出制」が設けられたこと。

これは、本年度は2月中に県医師会より群市医師会に、精密検査機関申出書が配布され県に登録されるという方式です。(資料4)

〈問題点〉(資料4)

1 精密検査内容に関する問題

1 「肺がん検診」では

精密検査の内容は、肺がんの診断に十分な経験を有する医師によって、適切に実施されるCT検査及び気管支鏡検査とする、というふうに認定されています。

それでは、CT、気管支鏡を持たない開業医は、これに参加できないのか?という問題点ですが、これに関しては、適切な医療機関に依頼して、CTを撮影しそれを、本人が評価するというので良いとのことでした。

2 「胃がん検診」では

適切に実施される胃・十二指腸内視鏡検査等とする。それでは内視鏡を持たない開業医は、どうかという問題ですが、絶対的にダメということは言えないが、それはモラルの問題でしょうという、県医師会副会長のお答えでした。

3 乳がん検診について

「適切に施行される画像診断及び細胞診又は組織診」となっているので、全例に、針生検をするのか?と問うたと

ころ、いや、各個人に対して、必要ならばという解答でした。

以上ががん検診に関しての要旨及び問題点で議論となったところです。検診・精査と言えども健康保険で行われるわけですから free access でなければならぬ。かといって、その精度を下げれば、検診そのものの信頼性が失われかねないとの点から、県医師会としても苦肉の策としての「がん検診精密検査機関の申出制」ということになったようです。

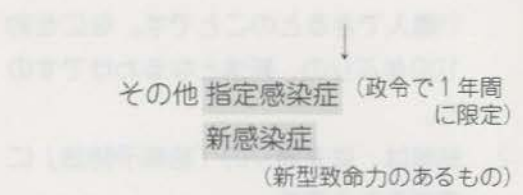
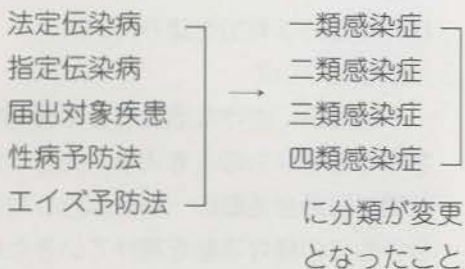
感染症新法及び集団発生について

おどろくべきことに、我が国の感染症対策は、明治30年に制定された、伝染病予防法等によって、施行されてきたという歴史があります。

しかしながら、最近のO-157、エボラ出血熱など、新しい感染症や再興感染症が出現した現在これは時代にそぐわなくなってきたとの認識で、昨年9月25日に可決、平成11年4月1日に施行されるのが、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」なのだそうです。

現行法と新法での大まかな差は

1. 感染症の分類が



(中央法規速報のP 108にあります)

2. 届出に関して (資料7)

一類、二類、三類に関しては、全数把握ですから、直ちに診断医師が保健所に届出ることになります。

四類は、全数把握と定数把握に分類されています。そのうち『ウイルス性肝炎』が、一般開業医としては、届出をする機会が一番多いのではないかと思います。

7日以内に診断医師が保健所に届出ることとなっています。

3. 一類感染症、二類感染症の入院について

患者のプライバシー人権を大切に考慮し

まず都道府県知事が入院勧告を出し

応じなければ、応急入院措置 (72時間以内)

軽快しなければ、10日以内の入院措置

患者が要求した場合病原体出なければ退院させなければならない

延長は10日間以内本入院・・・E t c・・・

問題点

1. とにかく速報「感染症の予防・・・」を購入し、勉強してもらいたいとの強い希望が、厚生省の方から出されているようです。これは日本医師会地域医療第三課に連絡すれば¥1200→¥1000

で購入できるとのことです。なにせ約100年ぶりの、新法となるわけですので。

2. 結核は、従来通りの「結核予防法」に準ずるそうです。

集団発生について（資料8）

先日、熊毛町「たぶせ苑」（特別養護老人ホーム）でおきたO-157集団発生問題についての報告、および県の対応等の報告がありました。

死者3名を出す残念な結果となりました。12月16日終息宣言が出されました。一番の問題点となった感染源については、11月10日の夕食のサラダが原因として断定された。

しかしこの内の食材、だいこん、レタス、わかめ、まぐろ、ドレッシングと全て陰性で感染源の食材が断定できなくなった。ということでした。O-157の原因に関しては、いつも、このような結果に終わるようで、今後の取組みになるとのことでした。



〈理事協議会③〉

郡市医師会広報担当理事協議会

担当理事(代) 河村 康明

平成11年1月21日(休)県医師会館

1. 山口県医師会報について

記録性・速報性の二面をもっているが、速報性に関しては将来的にはホームページへ移行すると考えられるので、各医師会はインターネットを接続して欲しいとの事。日医FAXニュースの様なコンパクトなものも考えられるが、記録性を考えると、少々、無理か、現在、月3回の発行を行っているが、月2回又は月1回も考慮しなければならない。

2. 緑陰随筆について

医師会としては存続の方向である。市町村である程度、リストアップした後に、県医師会より依頼の方向をとりたい。皆様の積極的な参加を望みたい。

3. 広報について

一般住民に向けた活動も日本医師会を含めて重要なものとする。先日、山口新聞に医師会活動の一端を広告したが、今後もこのような活動を続けていきたい。各郡市医師会も住民に対しての広報活動

を考える時期か、柳井医師会が昨日より医療の窓（写真）をパンフレットとして各医院においている。（住民からの反応は今のところ、全くないとの事である。）



心電図研究会（第127回）

日時 平成11年1月8日(金) 7時30分～
場所 光市商工会館2F
講師 河野隆任先生

新年互礼会

日時 平成11年1月26日(火) 7時～
場所 光オリエンタルホテル
(近藤会長より休日診療所に関する経過の説明)

1 月度定例理事会

日時 平成11年1月13日(水) 7時～
会計報告 藤原理事

ⅢⅢ あとがき ⅢⅢ

今月号は冠梅園の梅で表紙を飾りたいと思っておりましたが、(土日)に入ると寒さが強くなりこの想いはあえなく挫折してしまいました。インフルエンザの流行で、忙しい日々を送られたと思いますが、このあたりで、一息入れたいものです。表紙の写真も3里の松原・10里の竹林シリーズに加えて、今年度は光の名山シリーズを登場させようかと考えています。よろしく御支援をお願い致します。

(河村)

