

5005

第 352 号

# 光市医師会報

平成 14 年 7 ~ 9 月号

No. 352



カケス (北海道) 撮影 高橋建次

光市医師会

## エッセー

## — 迷い —

みちがみ医院  
道上文和

9月1日の朝刊(読売新聞)に「子育て楽し」半数以下に・・・内閣府の国民生活世論調査、という見出しがあった。本年6月に行われた、全国20才以上の男女1万人の調査によるもので、回収率72.5%、内容は、「子育て楽し」は42.9%で、99年2月の54.9%を下回っている。続いて「楽し、つらし、同じ」が38.6%、「子育てつらし」は6.5%というものだ。

少子化を背景に子育てを負担に感じる人が増えたのか。つらい理由に、お金がかかる・体力や根気がある・自分の自由な時間がない、で女性に多いのに、子供にどう接すればよいのかわからないとあった。

見出しをみたとき、またこんな書き方して・・・これじゃ、子育てに「迷っている親が、そうかみんな子育てを楽しいと思っていないのだと、子育てを楽しいと思っていない自分を肯定化してしまうことだろう。人は楽な方に流れる、大勢の意見に迎合するものだから、楽しいかどうかと迷っている親にも子育てはつらいものだ」と、さらに拍車をかけてしまうのではないかと、良くない書き方をするものと思った。

ちょっと考えてみた。アンケートで子育てが楽しくないと答えた人の数を額面通りにとらえていいのかと。子育ての終わった中年以上の人に聞いてみれば、子育ては大変だったよ、つらいものだよ、で

も良かったよ、楽しいなんて考えられなかったけど、という風に答えるのではないだろうか。即ち楽しいつらいというものではなく、つらいけど、どっちかと聞かれたら、楽しいと答えるべきものだろう、とこの「べき」が入っているのではないか。一定方向に進むのを阻止するストップパ的な何かがかつては存在した。それが近頃では、自由と無秩序のはき違えのように、「べき」がなくなって、本音をさらりと喋ってのける。親たちは子供に向かって、おまえなんか生むんじやなかったと簡単に言ってしまうのではないのだろうか。そんなことを言えば子供がどんな思いをするのかわかっていけば、言うべき事ではないことも、思った瞬間に口にしている。だってそのときはそう思ったのだから真実は真実よ、などと今度は開き直る。その瞬間瞬間の真実は他との関連や将来の方向上では間違いであるということも大いにあり得ることなのに、刹那的とでも言おうか、自分勝手とでもいおうか、なんとも釈然としない。

釈然としないことにもう一つ、離乳食の瓶詰めというものがあるが、あれは発想が間違っている。離乳食の目的は子供の食事すなわち子供を成長させるために必要な栄養を与えることに間違いはないが、だからといって、最高に栄養バランスのとれたたべもののみを求め与えるという方向に行くのは間違いであろう。親が迷



い悪戦苦闘して（別にしなくてもいいけど）作った、親オリジナルの食事を、さあたべてごらん、おいしいかな、あついいかな、どれどれ、と食べさせてやるというその行為も赤ちゃんは食べているのである。離乳食は親が作るものだ、親の食べるものを作っている途中の少しを赤ちゃん用に取り、それを赤ちゃん用に少し手を加えて与えれば、それが離乳食ではないのか。親も他の兄弟も同じものを食べるから、家族でしょう。この当たり前のこと（私だけがそう思っている？）が当たり前と思えば、先のアンケートにも、子育てはつらいよ、でも楽しいよと迷わず答えるのではなからうか。

光市で頑張っている「母乳」にも関連する。安易なミルクは先の瓶詰めの離乳食と同じものである。「母乳は不完全な完全である」と故山之内逸郎先生の弟さん（小児科医）が言われていたが、私はこの言葉が好きで、母親教室でも話している。不完全とは何か完全とは何かと言われれば、栄養的・免疫的・精神的（親子の絆）・社会的など各論に入ってしまうが、完璧なものはないが完璧なものを求めている姿勢は、これそのものが素晴らしいという事実、これは肯定すべきものであると私は思う。子育ても、離乳食も完全はない、何とかやっている、それはそれだけのことだ。子育ては楽しいか、つらいかと聞くべき問題ではない。子育てとはある時は楽しくある時はつらい、そんなものだ。親は子供を育てなければならない、楽しかろうが辛かろうが、やらねばならぬ、それは義務であり責任でもある、当たり前のことなのだ。不安やわからないことがあれば聞けばよい、聞くところを大いに増やすべきだ。楽しいか楽しくないかとアンケートをとるなら、その後には必ず不安の方は、こま

でお問い合わせをと手を差し伸べることを入れねばならない。それはセットだ。聞きっぱなしで言いつぱなしは、全く持って無責任だ。これまさしく昨今のマスコミである。報道の自由は、自分の意見を入れないで事実のみを報告する、というのは嘘だ。意見のない報道なんてあり得ない。方向性を全く持たない報道なんてない。全くないという報道も全くないという方向を示す報道だからだ。絵でも字でも音でも、存在すればそれ一つがある方向を持った事実を、現実を、見聞きする我々に示唆している。我々は影響を受ける。

話は変わるが、昨今の健康志向ブーム、永遠の命が欲しいのか、人間とは欲深きものだ。

小晰二つ、

一、「健康になるには、笑いなさい、歩きなさい」

そして

「牛乳を飲んではいけません、牛乳を飲んでいる人より、配っている人の方が健康なのです」

二、肩で息をしながら、苦しそうに走っているおじいさんに

「なんで走っているの」

「健康のためです」

「でも、そんなに苦しうにはしっていたら、死んじゃうよ」

「いいんです、健康のためなら死んだって」

医院の待合室に、子供用の遊び場を設けているところが多い。キッズルームとかいう。他の人の迷惑にならないようにとか、子供が退屈しないようにとか、子供を連れている患者さんが来やすいようにとか、の思惑がある。当院も苦勞してい

るところであるが、あえて私は、遊び場を設けないことにしている。他の患者さんにご迷惑をおかけするかもしれないが、あまりにひどい時はスタッフが預かるし、時に親に注意らしきことをすることもある。出来れば、あまり重症でない他の患者さんもその子を見たりその子の親と話をしてたりと、昔の映画に出てくるような待合室であつたらいいなと思ったりしている。あるところのレストランは、子供づれお断りとあつたと、友人の小児科の先生が憤慨していた。子供も親と一緒に食べられるファミリーレストランがあるのだから、大人だけのレストランがあつていいじゃないかという問題ではない。子供が親と一緒にいて食事をするし、映画も見ると、本屋さんにも行くし、という当たり前は日常であつてほしいのだ。特別は特別であつていいが、それはあくまでも特別なので、ちょっとね、言われながら当たり前の上に特別は存在してもらいたいのだ。普通に存在しては困るのだ。ふれあい、たすけあい、ほどこにでもある。効率・能率ばかりを追求するのに嫌気がさしている。完璧が正しくて、不完全は間違いというのに疑問を感じる。不幸があるから幸せを感じる。黒があるから白がある、光があるから闇があるのである。受精卵は成長して、この世に生を受ける玉のような赤ちゃんと、用が済んで捨てられる運命のグロテスクな胎盤とに分かれるのである。両者なくして片方はあり得ない。不完全があるから完全が目指せる。できの悪い子がいるから、できのいい子がいる。不健康があるから健康がある。お互い認め合うことが必要だ。感謝の念は自ずと生まれてくる。ありがとう。

ある本の中の、パラダイムの変換という項目の所にこんな話があつた。ある程度込んでいる電車に、数人の子供を連れた男の人が入ってきて、本を読んでいる自分の横に

座つた。子供たちはなにやら奇声をあげながら、他の乗客のまわりを落ち着きなく走り回っている、他の乗客の迷惑も考えずに。親とおぼしき隣の男は下を向いてじっとしている。我慢がならなくなった自分は、その男に対して憤りを覚え、「子供さんが暴れていますよ、お父さんなら注意したらどうですか」と言った。男はうつろな目を上げ「あ……、いつもはおとなしい子なのに……、ついさっきこの子達の母親が死んだものだから……、動転しているのでしょう……」と答えた。この男に対してあれほど苦々しく思っていた自分の気持ちはすっと消え、憐憫の情がわき、優しい気持ちで子供達をみた。深いのだ。簡単にシロクロを我々は言えたものじゃない。物事は味わい深いものなのだ。子育ては楽しいのに裏に様々な思いがあるのだと、思わせるように報道はされるべきなのではなからうか。じゃなければ、私どもの意見です、とはっきりいわねばならない。その方が、報道の自由性、公平性が満たされていると思う。年取ると、一言で言えなくなることが多い。迷いは更に増えてくる。完璧はさらに遠のく。しかしそれでいいのではないかと思っている。先行き不安な昨今であるが、これからの子供達の未来を何とか良いものにしようと我々は考えなくてはならない。大いに迷った姿を見せることもいいのではないかと思う。もちろん、理想の夢に向かって迷っている姿であることに間違いはない。





## 最近の話題

## 屈折矯正手術



クリニック 高橋眼科  
高橋 秀 児

ここ1～2年の前眼部のトピックスは波面収差解析（当初は補償光学と云われ、1970年代に天体望遠鏡の精度向上のために用いられ始めた学問）と特殊コンタクトレンズを睡眠中に装用して近視矯正を行う Orthokeratology（オルソケラトロジー）になるでしょう。海外でのちょっとした話題は Botox party or night と称して顔の皺取りにまで応用されはじめた botulinus toxin でしょうか？眼科では外眼筋麻痺や眼瞼痙攣に使われています。一方近視・乱視・遠視をレーザー手術で治療する LASIK は、手技としてはすでに完成しています。米国では 2000年には100万件に達したそうです。我が国では2001年が4万眼、今年は5万眼以上が手術を受けるとの予想\*1。今回から3回に亘って詳しくお話ししましょう。第1回はカモメは飛びませんが、現在・過去・未来です。（注）今回は面白くありません。

角膜の屈折矯正手術の歴史はさほど古くはありません。1950年代に我が国で681眼に行われた角膜前後後面放射状切開術は当時は脚光を浴びたものの、術後26～27年後には判で押したように角膜が浮腫混濁に陥る水疱性角膜症となり、視力低下のみならず痛みさえ伴いました。その後、屈折矯正手術に関しては慎重にならざるを得なくなり、後手後手に回る結果となりました。その後、ソ連のFyodorov (1971)により角膜前面放射状切開術（RK：radial keratotomy）が導入。啓蒙書籍も多数出版され、フォーカスやフライデーでも取り上げられました。本邦での実施は非眼科専門医によるものが多かった印象があります。大阪で大規模な訴訟が起きた時には、当の医院はすでに廃業していました\*2。

そうこうしているうちにエキシマレーザー（Eximer = Excited dimer）が登場。組織を蒸散させて削る紫外線レーザーです。当初は角膜表面の中央部を平皿状に切除することで屈折量を減らす術式（PRK：photorefractive keratectomy）でした。しかし結果的には重症の角膜外傷と同様に知覚神経を露出させることになり、かなりの疼痛（+）。そこで表面をフラップ状に開いて（化粧に使うコンパクトを開けた状態：図1）、下の組織（角膜実質）にエキシマをかけ、フラップを元に戻せば、表面は無傷で痛みも軽度。術後1時間で裸眼視力 1.0 という術式が発表されました。高次波面収差まで取り除ければ、3.0～と言った supervision も可能かもしれません。これが現在 global standard でギリシャの眼科

医 Pallikaris が名付けたレーシック (LASIK: Laser in situ keratomileusis)。米国ではモールの一角に手術センターがあり、通行客が外から手術を見学できるようなところさえあります (図2)。すでにビジネスとして定着しています。

麻酔は点眼で、患者は手術ベッド上で器械の固視灯を凝視するのみ。最近では目の微妙な動きまで捉えてエキシマを行う自動追尾装置のついた機種 (VISX STAR S3 ActiveTrak\*<sup>3</sup>: 本体価格 8,500万円、NIDEK EC-5000 CX II) も現われ、先日の学会 (弱視斜視学会) では眼振を有する患者 (職業は医師) に対して手術を行ったビデオまで供覧されました。

手術を受けた有名人としてはタイガー・ウッズ/中嶋常幸/倉本昌弘/芹沢信雄 (ゴルファー)、マリー・ピエルス (テニス)、西武の松坂投手、土屋圭一 (レーサー)、村松友視 (作家)、阿藤快 (最近、海から改名)/清水圭 (芸人) など多士済々。Tiger は術後6連勝し大広告塔となりました。芹沢は術後の羞明のため、しばらくはサングラスを装用。費用は薬代・診察代を含めれば片目で20~25万程度ですが、もちろん言い値なので施設によって異なります。手術のみで15万と記載している機関もあります。医療機関へのレーシックツアーもあるとか。レーザーのノモグラムが完成されるまで (言い換えれば、安定した手術結果が得られる各種の条件設定が決まるまで) はモニター制で行うところもあります。一部の患者を除き、多くの適応は美容整形と同じ範疇と考えられるため将来的にも保険適応となることはないでしょう。2002年現在、LASIKを行っているのは約200施設。非眼科専門医が行っているところもあり、その見極めは素人 (含む他科の医師) では無理。啓蒙本を書いているから大丈夫と思ったら間違いのこともあります。現在屈折矯正委員会では施行者の条件として、①眼科専門医、②日本眼科学会が指定する屈折矯正手術講習会を定期で受けている、③管理手帳の配布を定めている、の3つを掲げています。

とは言うもののとどの詰まりは先立つ物。イニシャルコスト (エキシマレーザー: Nidek EC-5000 6,500万円、保守契約、マイクロケラトーム: 角膜フラップを作成する機器、手術小物、手術室改造など) は概算で11,600万円。保険外診療ですから一般患者と一緒に診ることは好ましくなく、受付などを含めたレーザーセンターの設置が望ましい。白内障のpowerful, aggressive\*<sup>4</sup> & volume surgeon が経済的にも余裕があり、LASIKを開始することが多いようです。現在広島県では5つの医療機関で実施されていますが、本県では未だ①②③を満たして開始した医療機関はありません。今後も出ないと思いますが・・・

\*1 Nicole Nader: Japan resists LASIK due to cultural, economic factors. Ocular surgery news 13: 8, 2002.

\*2 中国新聞朝刊: 角膜放射状切開手術を受け、視力障害が残ったとして、大阪、兵庫、広島の三府県の5人が大阪淀川区〇〇眼科 (廃院) の経営会社などに計約13,000万円の損害賠償を求めた訴訟の判決が28日、大阪地裁であった。・・・視力障害と手術の因果関係を認め、・・・総額11,000万円の支払を命じた。Aug 29, 2002.



- \*3 tracking system ですが機器の名前には c がなくて trak です。  
 \*4 侵略的な、攻撃的などという意味ではなく、進取の気性に富んだ、図太いほど積極的な、果敢な、という意味です（リーダーズ英和辞典）。

次回は フィクション、小児科医『冠山ひかり先生』のレーシック 体験記①です。ちなみにレーシックを Google で検索すると、約 5400件に ヒットします。

your vision

**CUSTOM LASIK**

*LASIK tailored to individual differences in cornea, lens and retina*

**FIXES** Near- and far-sightedness, with or without astigmatism

**ADVANTAGES**  
Correction to maximum visual acuity, in some cases to 20/10 (6/3 in metric)

**DISADVANTAGES**  
Permanent change of corneal curvature

**COST** Not yet available

TIME Chart

図1 TIME Asia ed. Sep 18,2000 より  
 TIME US ed. では同じ内容が Oct 11,1999 に掲載。  
 表紙は Asia が Laser eye surgery、US が The laser fix  
 と前者がわかりやすい。



図2 通行人がガラス越しにLASIK手術を見学している。

## 平成14年7月度定例理事会

日時：平成14年7月9日（火）19：30～

場所：光市医師会事務局

議題；

## I. 報告事項

①郡市成人高齢者保険担当理事協議会  
(6/20) (河村理事)予防接種広域化事業報告 (6/13)  
(河村理事)周南圏域高齢者保健推進会議報告  
(6/27) (河村理事)②周東地域産業保健センター運営協議会  
報告 (6/20) (光武理事)③光市学校保健会総会の報告  
(6/20) (前田会長)④郡市医療廃棄物担当理事協議会報告  
(7/4) (佃理事)

## II. 協議事項

①職員夏期賞与について (藤原理事)

②医業経営勉強会について (河村理事)

③納涼懇親会 (7/23) について  
(梅田理事)④小・中学校の予防接種率の低下について  
(佃理事)

## 郡市成人・高齢者保健担当理事会報告

(河村)

日時：平成14年6月20日

場所：山口県医師会館

## 協議事項

(1) 予防接種広域化推進事業について  
6月13日報告参照して下さい。(2) 肝炎ウイルス検診の概要について  
(高齢保健福祉課)現在6割程度の市町村で開始して  
いる。

誰でもうけられるわけではない。

(節目年令)

GPTの基準値が検査センターで異  
なるので、要指導をどこにもつ  
てくるかが問題。

(基準値の30%増し程度か?)

基準値は指針がでるまでは弾力的  
に運営すること。(3) がん登録事業について  
(高齢保健福祉課)

平成13年は6042件が登録された。

個人情報保護法でも学術研究とし  
て適応外となっている。(4) 健康やまぐち21計画の実施状況に  
ついて (健康増進課)分煙ステッカー制度、健診大作戦、  
ジュニアヘルス推進モデル事業(5) インフルエンザ予防接種実施状況  
(健康増進課)

65歳以上 20.5～44.1%

(平均37.0%)



## 予防接種広域化推進事業報告

(河村)

日時：平成14年6月13日

場所：山口県医師会館

本年度の県医師会重点項目として位置づけられており、合言葉は「未来を担う子供達の為に」となっています。現在、予防接種は周南地域を含めて相互乗り入れ地域は、8ヶ所ありますが、これを 県内どこでも同等に行える様にするという事です。

- ① 6月13日 (起)
- ② 7月 4日 (承)
- ③ 9月12日 (結) で開催。

問題点は、

- (1) 居住地の確認 (母子手帳や健康手帳では無理)
- (2) 問診票の統一化が望ましい
- (3) 統一料金の算定式導入
- (4) 医師会員でない人が注射する場合はどうするか?
- (5) 必ず見直し条項を入れておいて欲しい
- (6) 未だ、個別化がない区域がある
- (7) 県境の住民
- (8) 小児の予防接種と老人のインフルエンザを対象とする小児は価格差が3000円～4000円位あり急には難しいが、インフルエンザは歴史が新しいので簡単にできるかもしれない

## 周南圏域高齢者保健福祉推進会議

(河村)

日時：平成14年6月27日

場所：山口県徳山総合庁舎

圏域 (徳山・下松・光・新南陽・熊毛・鹿野)

- 1、介護保険制度の円滑な推進について周南圏域の現状説明→概ね良好に運営
- 2、山口県高齢者保健福祉第3次計画の策定について (平成15年～平成19年) 居宅サービスの充実化介護保険料の見直し
- 3、市町村介護保険計画に係る県の参酌標準サービス見込料と施設の関係 (需給バランス) について
- 4、本年度3回会議を開催

## 周東地域産業保健センター 運営協議会

(光武)

日時：平成14年6月20日

場所：周東地域産業保健センター

### 1. 周東地域産業保健センター運営協議会

#### 1 開会の辞 武内節夫新所長

今日の緊縮財政の中で厚生労働省から委託された予算を“効率よく”活用していかなければならない。そのためには特に健康相談窓口の開設について工夫を凝らし発想の転換を含めた運営をしていく所存。

### 2. 山口労働局労働基準部 森重痴呆労働衛生専門官挨拶

事業所における職業性疾患は年々減少傾向にあるが、近年健康診断における要所見率が40%を上回ってきています。50人未満の事業所をプラスすれば、更に要所見率は上がると考えられます。生活習慣病は、幅と深みを持って進行していますから、ますますセンターの果たす役割が重要になってきます。

### 3. 山口産業保健推進センター 田村所長挨拶

交通事故の死者年間1万人を割って9000人台に減少してきているのに、自殺者は毎年増加してきており、98年には前年より実に8500人も増えて3万人を突破した(34000人)。99年には更に増加、2000年は約1100人減少したが、3年続けて3万人を越える異常事態が続いている。メンタルヘルスケアを進めて“自殺”対策を強力に行っていく必要がある。

## 4. 議事

### ①平成13年度事業実施報告

- (1) 事業実施状況について
- (2) 予算執行状況について

### ②平成14年度事業計画について

- (1) 事業実施計画(案)について
- (2) 予算執行状況(案)について

### ③4月～6月事業実施状況及び7月～9月事業実施計画について

### ④その他

運営協議会委員名簿  
運営協議会会則  
産業医名簿  
損害保険加入の件

## 《総評》

1. マネリズムになっている。窓口相談がふるわない。全国で、1件のみ。夜間とか各医院でやるとか工夫もあるがデメリットも多い。訪問窓口を充実させていく方法もあるが企業の方との絡みもある。
2. 協力企業に働きかけて、個別の方へまわっていただくように働きかけるやり方もある。



平成14年度郡市医師会医療廃棄物担当  
事協議会 (佃)

日時：平成14年7月4日(木) 15:00～  
場所：山口県医師会館

1. 藤井会長挨拶
2. 医療廃棄物処理業者実態調査  
アンケート結果について  
対象：山口県内で収集運搬、中間処理  
を行っている業者  
調査期間：平成14年2～3月  
調査方法：医療廃棄物処理業者実態調  
査票  
結果：県下90社に調査依頼をして、25  
社から返答があった。
  - i) 契約書について県医師会作成契約  
書が10社
  - ii) 高熱最終処理可能施設は県内3カ  
所  
トクヤマ 宇部スチール 共英製鋼
  - iii) マニフェスト経費負担は処理業者  
がほとんど本来委託者が負担すべ  
き
  - iv) 医療廃棄物の取り扱いに関する意  
見について
    - ・一般廃棄物と産業廃棄物の区別が  
はっきりとしていないので処理に困  
る。例えば紙おむつの処理は施設に  
より様々で対応に苦慮することが多  
い。現在感染性扱いでないのでビニ  
ール袋の二重使用が一般的ですが、  
袋の破れ、臭気の問題等収集運搬や  
保管の扱いが困難、感染性同様密閉  
型容器を使用して欲しい。下関市の  
場合は待合室の新聞紙でも産業廃棄  
物になっている。
    - ・注射針やガラスの取り扱いが不適  
切なために事故が多い。注射針は特

別に別の硬い容器に入れて欲しい。  
点滴セットの針は切り取って針だけ  
別にして欲しい。

3. 意見・要望

・要望：医療廃棄物が適切に処理さ  
れているか確認をしておきたい。  
回答：法的にはマニフェストB票回  
収確認で産廃排出者の責任は終了す  
る。廃棄物を出したら、A票からE  
票まで確認して欲しい。実際に適切  
に処理されたかどうかの確認は難し  
い。E票は最終処理で時間がかかる。

・要望：収集運搬、処分業者の登録  
一覧が知りたい。処理、管理マニ  
ュアルを知りたい。

回答：医療廃棄物の取り扱い

<http://www.yamaguchi.med.or.jp/>  
をみて下さい。

・意見：レントゲン現像液の廃棄に  
ついて、下水道に流してもいいの  
か？

回答：定着液は以前より水銀再処理  
のために回収は定着していると思  
いますが、現像液については必ずしも  
そうではないようです。pHが12.5  
以上は、特別産業廃棄物となり、産  
廃の適応になります。ただし、条件  
付きで下水道に排出もやむを得ない  
と考えられる(これは徳山保健所に  
電話で確かめた)。条件1 貯留する  
ことなく、少しずつ流れること。  
条件2pHが各市町村の下水道法の範  
囲内になるよう中和行為を行って排  
出すること。しかし、将来的には業  
者に回収を依頼するのがよい。

光市医師会納涼懇親会

日時：平成14年7月23日  
場所：ボートハウス（室積）



梅田幹事



河崎事務長、横山先生、伊藤先生



市川先生、前田会長、藤原理事



廣田先生、中村先生、竹中先生



佃理事、松岡先生、河村理事



吉村先生、藤村先生



**平成14年8月度定例理事会**

日時：平成14年8月6日（火）19：30～  
場所：光市医師会事務局

## I. 報告事項

- ①第2回地域医療支援病院審議委員会  
（7/10）（前田会長）
- ②光市健康づくり推進協議会（7/11）  
（前田会長）
- ③光市高齢者保健市民協議会（7/18）  
（河村理事）
- ④郡市救急医療担当理事協議会（7/25）  
（光武理事）
- ⑤納涼懇親会会計報告（梅田理事）

## II. 協議・承認事項

- ①8月、9月 月例会について  
（前田会長・山本理事）
- ②会計報告（4月～7月収支決算）  
（藤原理事）  
備品購入（シュレッダー）
- ③医師会、職員、家族、親睦旅行  
日程 10/27案、約90名予定  
海響館と門司港レトロ散策
- ④その他
  - イ 地域リハビリテーション構想推進体制
  - ロ 緩和ケアに関する公開パネル討論会の開催

**第2回地域医療支援病院審議委員会**

（前田）

日時：平成14年7月10日19：00～  
場所：徳山医師会病院会議室

## 議題

1. 自己紹介（14名出席）
2. 名称変更について  
（旧）オープンシステム総合病院徳山  
医師会病院  
（新）地域医療支援病院オープンシ  
ステム徳山医師会病院
3. 平成14年度地域医療支援病院施設・  
整備状況について
4. コンサルタント制度（紹介外来）の  
利用促進について。  
予約制であるコンサルタント来院日  
程表を毎月送付する。
5. 病院の将来構想について  
10年後を目処に本館を建て替える  
総合リハビリ構想  
特養ホーム（100床）の新設  
緩和ケア病棟の検討  
休日夜間診療所の併設 など
6. 質疑応答

平成14年度光市健康づくり推進協議会  
(前田)

日時：平成14年7月11日13：30～  
場所：光市総合福祉センター

議題

1. 13年度事業報告：承認
2. 14年度保健衛生事業計画及び健康まつり等の諸行事：決定

第1回光市高齢者保健福祉計画等策定市民協議会報告  
(河村)

日時：平成14年7月18日  
場所：光市総合福祉センター

策定の趣旨

- ①第2期介護保険事業計画（第1期は平成12～14年）……3年間
- ②第4次光市総合計画のもとでの第2期高齢者保健福祉計画  
これらを平成14年度中に一体的に策定する。

現在の光市の介護保険料 月2827円  
(平成13年度より2000万円赤字)

高齢者保健事業

インフルエンザ接種率 41.9%  
(国は30%推定)

郡市救急医療担当理事協議会 (光武)

日時：平成14年7月25日  
場所：山口県医師会館

I. 「山口県広域災害救急医療情報システムの更新について新システム導入について」

これまでの山口県広域災害救急医療情報システムは、あまり利用されていないとの批判もあり不評であったが、このたび新しいインターネット接続を利用しての新制度へ更新されてこの9月から導入されることとなった。

- II. 救急救命士の業務の適正化について
- 救急救命士の活動においては最近ではマスコミでも取りざたされていることですが、例えば病院へ搬送中の患者に対する気管内挿管が疑われている事例や、救急救命士相互で点滴を行った事例が先般判明したことを受けて厚生省より各都道府県へ業務適正化についての通知が出された。気管内挿管は医師の指示の有無にかかわらず、救急救命士が業として行うことは医師法違反になります。また輸液は心肺停止状態の重症者に対する静脈確保のための場合のみ、医師の具体的指示を受けたときに限って行えるものです。救急救命士が行える処置の範囲は「17号通知」という平成4年3月厚生省通知において示されているところですが、最近これを逸脱した行為がなされる事例が報告された（秋田県消防など）事により消防当局との折衝や救急医療対策協議会を通じて類似例の再発防止の措置を講じて欲しいとの要請があ



り、そこで山口県のメディカルコントロール体制の整備について県の状況と第3回中四国救友会事前アンケート集計結果の報告が県の消防本部よりあった。そしてメディカルコントロール体制をよくするためには①医療機関からの指示体制の整備（医療機関との協力）②救急救命活動の事前検証体制の整備（事例についてよく反省し、検討する）③救急救命士の再教育体制の整備、の3本の柱をしっかりと行いメディカルコントロール体制を充実していった上でのみ救急処置の拡大、高度化が初めて考えられるので、ご協力をお願いしたい。

ちなみに一人の救命士を養成する費用は約200万円で自治体の負担、14年4月1日現在県内1091名の救急隊員がおり、そのうち救急救命士の有資格者は157名（14.39%）、東京は約50%である。しかし平成17年には3人のうち1人を救命救急士とする見込みを達成予定である。

高規格救急車の整備、救急車の整備費用は地方交付税に含まれている。県内の救急車84台中高規格車は38台、高規格救急車の少ない地域：下松、徳山、柳井、美祢、山陽、岩国。救急救命士も高規格救急車も少ない地区：徳山、岩国、柳井、山陽地区。

## 山口県医師会セミナー

第77回山口県医師会生涯研修セミナー  
平成14年度第4回日本医師会生涯教育講座

第7回山口県医師会介護保険講習会  
診療情報の提供の環境整備に関する研修会

山口県エイズ対策研修会

(佃理事)

日時：平成14年7月14日（日）10：00～

場所：山口県総合保健会館

多目的ホール

介護保険講習10：00～11：00

座長 山口県医師会常任理事 藤野俊夫

介護保険と地域ケアマネジメントについて  
尾道市医師会長 片山 壽 先生

診療情報の提供の環境整備に関する研修

11：00～12：30

座長 山口県医師会常任理事 東 良輝

診療情報提供と医療安全管理体制の確立

－医療安全管理体制構築と運用方法－

（株）損保ジャパン・リスクマネジメント

第2事業部 医長・福祉グループ

課長代理 斎藤裕一 先生

エイズ対策研修13：30～16：00

座長 山口県医師会常任理事 木下敬介

山口県におけるエイズ対策の現状について

山口県健康福祉部健康増進課

課長 前田光哉 先生

患者さんにエイズの検査を勧めるとき

- ①広島大学医学部附属病院エイズ医療  
対策室長 高田 昇 先生
- ②山口大学医学部保健学科教授  
山田 治 先生

質疑応答

<総評>

1. 介護保険講習：地区医師会としての地域ケアマネジメントに積極的に関与するようとの提言、趣旨は理解できるのだが、介護施設に関与していない一般開業医がいったいどのようにして患者の介護に関わればいいのか、筋道は示されていないと思った。
2. 診療情報の提供の環境整備に関する研修：平成14年10月1日より医療安全管理体制の整備状況が診療報酬に反映され、医療安全管理体制が未整備の場合、入院基本料等が減算される仕組みが導入される。すべての病院及び有床診療所に医療事故防止のシステムを構築することが義務づけられる。これにより、些細な医療過誤まで文書として残されることになる。医療安全を期するのに良い反省材料になることは確かだが、また、医療訴訟の格好の素材になることも、また事実である。この制度が形骸化することが危惧される。

## 平成14年8月度月例会

日時：平成14年8月27日(火)19:00～

場所：光市商工会館

### I. 学術講演会

ショートレクチャー

「頻脈性不整脈と治療」

光市立病院第二循環器内科

医長 木村征靖 先生

### 特別講演

「慢性心不全の病態と治療」

滋賀医科大学第一内科

講師 葛本 尚慶 先生

### II. 月例会

保険説明会の予定

9月24日予定

健保連との懇談会の予定

9月26日予定

職員レクレーションの予定

10月27日予定

光市医師会ホームページの公開について

一般には公開しない。

緩和ケアの実現をめざして

討論会 10月10日(木)19:00より

周南医学会が11月17日徳山で開催、

来年は、光医師会が引き受け予定



## 学術講演会

日時：平成14年8月27日19:00～

場所：光商工会館

司会：光市立病院

診療部長 山本憲男 先生

### (1) ショートレクチャー

#### 「頻脈性不整脈とアブレーション」

光市立病院 第二循環器内科

医長 木村 征靖 先生



現在、頻脈性不整脈に対してカテーテルアブレーションによる根治術が積極的に行われるようになってきた。光市立病院においても、発作性上室性頻拍症（WPW症候群、房室結節回帰性頻拍）、通常型心房粗動に対して、カテーテルアブレーションを施行している。今回、当院で行ったカテーテルアブレーションの症例を紹介させていただいた。

(文責 木村)

### (2) 特別講演

座長：光市立病院

循環器医長 米沢文雄 先生

#### 「慢性心不全の病態と治療」

滋賀医科大学 第一内科

講師 葛本尚慶 先生



#### 心不全と体液因子

心不全の際には、カテコラミン、レニン・アンギオテンシン系などのさまざまな体液因子が増加することが知られている。最近では、心不全の重症度とBNPの上昇とがよい相関を示すことが明らかとなり、心不全の状態の把握や長期予後を見る上で、BNPはよい指標となっている。ACE阻害剤、ARB、 $\beta$ 遮断薬による心不全のコントロールの際に、BNPを用いることにより、急性期のコントロールだけでなく、長期予後を考慮した治療が可能となることを御講演いただいた。

(文責 木村)



## 平成14年9月度定例理事会

日時：平成14年9月10日（火）19:00～  
場所：光市医師会事務局

## I. 報告事項

- ① 郡市医師会地域医療計画担当理事協議会（8/29）（光武理事）
- ② その他  
郡市医師会長会議（8/29）  
（前田会長）
- ③ 周南圏域地域リハビリテーション連絡協議会（9/5）（河村理事）

## II. 協議・承認事項

- ① 月例会（9月・10月）について  
（前田会長・山本理事・藤原理事）  
イ）9月月例会：9月24日（火）  
6:30～  
10月改定健保法について説明会  
7:00～ 学術講演会  
ロ）10月月例会：10月22日（火）  
学術講演会終了後に医事紛争・麻薬研修会と変更する。
- ② 緩和ケアに関する公開シンポジウムについて（山本理事）  
日時：10月10日（木）19:00～  
場所：光市商工会議所  
テーマ：【いま周南地区に緩和ケア病棟は必要か？】  
・特別講演として末岡光市長を招く
- ③ 職員、秋のレクリエーション及び永年勤続表彰について  
（梅田理事）  
10月27日（日）門司港レトロの旅  
永年勤続表彰はこれまで通り
- ④ 10月改定健保法について  
（佃理事）

## 会務経済学

⑤ 光市医師会ホームページの公開についてしばらくは、山口県医師会のHPにのみ公開する。

（佃理事）

⑥ その他 イ）新入会員の入会届・退会届 ロ）山口県青少年育成県民会議賛助会員（団体）へ加入依頼の件・5000円の年会費

## 郡市医師会地域医療計画担当理事協議会（光武）

日時：平成14年8月21日（木）  
場所：山口県医師会館

1. 山口県保健医療計画進捗状況について  
医療法改正に伴う病床種別の届け出が来年8月31日まで必要である。一般療養型かに届け出をして下さい。来年8月31日までに出不ないと山口県では長門以外は既にオーバーベッドなのですぐ廃止になるとのこと。出さなかったら病院でなくなりますよと県の健康福祉部主幹が言った。診療所の療養型は何も提出しなくてもよいとのこと、一般と療養というが、一般とは結核、精神、感染症などのように療養がないものをいう。
2. 山口県地域リハビリテーション構想の推進について  
リハビリテーション（以下リハ）の分野には ○医学的リハ○社会的リハ○職業的リハ○教育的リハに分けられるが、急性発症する疾病の場合には急



期から回復期、そして維持期の3段階に分類され、この3つのステージのリハが継続して提供されることが重要である。そして各段階のリハは独立して存在するものではなく、連携を保ちながらおこなわれるものである。

地域リハとは高齢者や障害のある人々が住み慣れた地域でそこに住む人々とともに、安心して生き生きと暮らせるように、地域住民やボランティアまで含めた人々でおこなう活動のことである。今後は在宅でやって行かぬばキャパシティの面から見て持たない。地域のリハは地域ごとに自分たちで支えていこうではないかということである。そのためにはリハビリ専門従事者（PT, OT）の充実と増員が必要である。山口県ではPT, OT 60人を160人に増やすよう取り組んでいる。今後は地域リハの訪問リハが急増するからPT, OTを確保したい。

そして、地域リハの構想は県全体でなく二次医療圏でやるようにすることを基本としていると、県側が説明。たとえば岩国圏域では医師会病院を基幹としてとか、下関圏域とか萩圏域とかでおこなってもらおう。そしてリハは専門家がおこなうものと考えられていたが、そうではなく、地域で支え合う。地域のことは地域で考えて解決していこうということの重要性を県民に知らせていくことが必要である。

(県民への啓発)

基本理念

①二次医療圏におけるリハシステムの構築

②質の高いサービスの提供  
リハ従事者の資質の向上  
等が唱われている。

### 3. 山口県におけるメディカルコントロール体制の整備について

この件に関しては8月におこなわれて救急医療の協議会で報告したので簡単におこなう。救急患者の救命率向上に向けて病院前救護体制の確立が急がれている。救急搬送のシステムが確立されて10年が経過した。秋田県の救命士が挿管をして問題になった。救命上の業務をどう拡大していくか、それにどう対応するのか、救命士の質の向上と国試の見直しを含めて、現時点では心肺停止者の救命率を図るために関係者の緊密な連携の元におこなう。そのためにはメディカルコントロール体制の充実と構築をおこなう。除細動、気道確保、点滴、気管内挿管等ができるように、今後具体的に検討する。

メディカルコントロールを担当する医療機関を今後選定する。

### 5. 各地域における地域医療の問題点とについて

今回、この協議会が開催されるに先だって、各地域における地域医療に関するアンケート調査がおこなわれた。これは地域の二次救急と二次救急に対応しておられる病院の状況についてアンケート調査がなされたもの。昨年度は一次救急医療体制のアンケート調査がなされたのですが、昨年度の調査から

①小児救急医療体制が厳しい状況にあること

②休日・夜間診療所や二次救急病院の

医師の負担が大きいこと

③眼科・耳鼻科など専門家救急体制が整わないこと

④救急診療に医師の不安があるなどの、種々の問題点や課題が明らかになった。

### 郡市医師会会長会議

(前田)

日時：平成14年8月29日(木)

場所：県医師会館

#### 議題

1. 8月6日開催の都道府県医師会会長協議会報告
2. 緊急レセプト調査の結果について
3. 山口県における医療費動向について
4. 8月27日開催の都道府県医師会会長会議報告
5. その他

### 周南圏域地域リハビリテーション連絡協議会

(河村)

日時：平成14年9月5日

場所：山口県徳山総合庁舎

山口県地域リハビリテーション構想に基づき、保健・医療・福祉の連携による総合的なリハビリテーションサービスが提供される体制を構築する。年間170万程度の予算にて3年間でおこなう。作業部会を作る

### リハビリテーション

急性期リハ→回復期リハ→維持期リハ  
圏域の中核的機関として徳山医師会病院  
地域リハビリテーション従事者の研修  
各実施機関との情報交換

### 新入会員プロフィール

この度、新装なった河内山医院に、河内山清先生のご次男、敬二先生が東京よりU-ターンされました。

<入会>H14年9月4日

河内山敬二(こうちやま けいじ)先生

昭和33年5月9日生まれ

山口県光市出身

川崎医科大学 昭和59年卒業

診察科目 内科

川崎医科大学、帝京大学、上尾中央病院、千葉西総合病院、東大宮総合病院、浅草病院、など勤務。





## 医・歯会と健保連山口周陽地協との懇談会

日時：平成14年9月12日（木）16：30～  
 場所：アド・ホックホテル丸福  
 14年度幹事組合 西京銀行 健康保険組合

### <スケジュール>

#### 1. 懇談会 16：30～17：00

進行 藤田事務長（西京）  
 開会挨拶 石田常務理事（西京）  
 挨拶 小金丸会長（徳山医師会）  
 自己紹介  
 質疑応答

- ① 交通事故における社会保険の使用について
- ② 外来窓口での領収書について
- ③ 保険証のカード化について
- ④ 「健康やまぐち21」の活動について

閉会挨拶 水津会長  
 （徳山歯科医師会）

#### 2. 懇親会 17：00～19：00

進行 藤田事務長（西京）  
 開宴挨拶 前田会長（光市医師会）  
 乾杯 竹本常務理事（東ソー）  
 終宴挨拶 諏訪会長  
 （光市歯科医師会）

### “質疑応答”

- ① 交通事故においての社会保険の使用は禁止されていないので、使用できる。その後、健康保険組合は、自賠責保険に請求している。
- ② 外来窓口での領収書は、詳細に内容が解るように発行が望ましいが、現時点では難しい。
- ③ 保険証のカード化も、リーダーが各医療機関にないので、まだ難しい。

④ 「健康やまぐち21」のとりくみにそって「健康しゅうなん21」を徳山健康福祉センターが策定している。

- 1) 栄養・食生活⇒壮年期のバランスのとれた食生活
- 2) 母子保健・女性の健康⇒育児不安の軽減と思春期の性
- 3) たばこ⇒未成年の喫煙防止
- 4) がん⇒早世予防と生活習慣改善による発症予防（早世とは60歳未満の死亡のこと）
- 5) 身体活動・運動⇒成人における日常生活での歩数増加
- 6) 循環器疾患⇒早世予防と生活習慣改善による発症予防
- 7) 休養・こころ⇒ストレスの軽減と休養
- 8) 歯の健康⇒歯肉炎・歯周疾患
- 9) 糖尿病⇒中年期への対策
- 10) 高齢者の健康⇒継続的な身体・社会活動
- 11) アルコール⇒未成年の飲酒防止



## 平成14年9月度月例会

日時：平成14年9月24日  
場所：勤労者総合福祉センター

## I. 保険説明会



佃理事が、10月よりの保険改正について説明した。

## II. 学術講演会

## 特別講演

「虚血性心疾患の薬物治療」

講師 都志見病院

循環器内科部長

松田泰雄先生

## 学術講演会

日時：平成14年9月24日19：00～  
場所：勤労者総合福祉センター  
座長：光市立病院  
診療部長 山本憲男先生

## 「虚血性心疾患の薬物治療」

講師 都志見病院循環器内科部長  
松田泰雄先生



松田先生は、昭和45年に卒業と同時に米国医師免許も取得され、48年より6年間クリーブランドクリニックで循環器内科の臨床および研究に従事され、帰国後平成4年まで山口大学で長期間にわたり臨床、研究、教育に従事されていました。本日はわかり易く虚血性心疾患の薬物治療を話された。

昔から用いられている虚血性心疾患に対する代表的薬剤としては

- ① ニトロ剤
- ② Ca拮抗剤
- ③  $\beta$ -ブロッカー

等であるが、これらの薬剤はあくまで症状の改善を目的とした薬であり、予



後の改善には必ずしも結びつかない。

それに対して

- ① アスピリン(抗血小板、抗炎症作用)
- ② スタチン系薬剤(コレステロール低下、抗炎症作用)
- ③ ACE阻害剤

などの薬剤は予後改善作用が期待出来る。

血管内の血栓の形成過程にはLDLコレステロールが上昇する事により、プラーク形成が生じる。このプラークの形成過程にはマクロファージが関与しており、血管内の局所炎症の進行にともない、むしろ階段状に増悪して血栓が成長形成されてゆくものと思われる。

①～③のいずれの薬剤も有症状の狭心症例に対して30%以上の症状の改善作用があり、またβブロッカーを併用する事により75%の症状をコントロールできるので、症状の強さにあわせて薬剤の選択など内科的治療が非常に大切となってくる。

具体的処方例としては

- ① バイアスピリンは75～150mgが一般的であろうが、抗凝固作用以外に抗炎症作用も期待するのであればある程度高容量が良いだろう。また抗凝固作用が不十分な場合はパナルジンなど他の抗凝固剤の併用が望ましい。
- ② プラバスタチン(メバロチン)はコレステロール降下作用に加えて抗炎症作用も重要である。心筋梗塞の半数はコレステロール値が正常であることより、プラークでの炎症の活性化が症状発現に重要であるとすればコレステロール値が正常値の人でも用いて良いことになる。  
例えば、シンバスタチン(リポバス)

はコレステロール値が130以下の有症状の狭心症例に用いて、総死亡率を13%低下させたとの報告もある。

- ③ 血管系疾患もしくは糖尿病、及びその他の心血管危険因子を有する高リスク患者に対してACE阻害薬(ラミプリル)投与により5年間の死亡率、心筋梗塞、脳卒中を著名に減少させたと報告されている。
- ④ 昔から用いられているニトロ剤は狭心症発作に対しては有用であるが、長期連用すると、ニトロ剤に対して耐性を作るので気をつけなければいけない。ニコランジル(シグマート)は細胞内のKチャンネルに作用して、心筋の虚血が生じた時に壊死範囲を少なくするpreischemic conditioning 作用があるので降圧剤としてのみならず、狭心症治療薬として有用である。

以上、狭心症の病態と治療方針のキーポイントを最新の外国の情報を混ぜて判り易く講演していただきました。

(文責 山本憲男)



### 光医歯会ゴルフコンペ

日時：平成14年7月14日（日）

場所：周南カントリークラブ

<成績>

順位	氏名	G	HC	N
優勝	前田 昇一	98	17	81
2位	平田万三志	95	14	81
3位	諏訪 高志	97	15	82
4位	河内山 正	103	20	83
5位	森本 博士	92	9	83
6位	竹中 智昭	111	27	84
7位	丸岩 昌文	120	36	84
8位	守田 忠正	101	15	86

競技方法；持ちHC

同ネット；年齢

・・・あとがき・・・

年のせいかコンピューターが、上手く使えません。根性のみでは、昔の日本軍みたいで・・・会報がDTPでスムーズに出ないのは、悔しい。

(文責 兼清)

発行所	光市医師会
	TEL (0833) 72 - 2234
発行者	前田 昇一
編集者	会報委員会
印刷所	光市光井一丁目15番20号 中村印刷株式会社