

どんぐり

矢嶋小児科通信
2006年1月発行

六年目を迎えました

今さらですが創刊号

平成十三年三月に開業し六年目を迎えることが出来ました。これまでに六千名以上の方に受診していただき、毎月、新規に百名前後の患者さんが来られます。繰り返し受診されるとだんだん分かっていただけですが、医院の方針、私の考え方、スタッフの対応など、初めての受診では分からないことや疑問、不満に感じることもあるかもしれません。すべての方に満足していただけることは理想かもしれませんが、百パーセントはかえって不自然でもありません。

今回、院内報を企画したのは、いまさらですが当院の方針やスタッフのことを知っていただき、少しでも受診の満足度を高めていただくため

す。どの程度の間隔で発行できるかはこれからの努力次第ですが、定期的な情報提供できるようにしたいと思えます。紙面の構成も試行錯誤になりますが、一面を院長が担当し、医学的な情報、院長の考えていることなどを掲載し、二面はスタッフが担当し皆様からのご意見などを掲載する予定です。質問、ご意見、ご批判など遠慮なく玄関にあるご意見箱にお入れ下さい。メールでも結構です。



麻疹風疹接種の変更

二月から麻疹接種を休止

今年四月から麻疹と風疹は混合(MR)ワクチンになり、一歳から二歳の誕生日前までに受けることとなります。そのため、二歳を過ぎてから麻疹や風疹を受けることはできなくなるので、麻疹だけ受けている人は四月前に風疹を受けておく必要があります。

一方、一歳を過ぎてこれから両方を受ける場合は短期間で二つを済ませる必要がありますので、四月に二歳を過ぎない人は四月まで待つてMRワクチンを受けるほうがよいかもしれません。岐阜市では早めの接種を呼びかける文書を送っています。当院では二月以降は麻疹接種を見合わせることにします。もちろん、二歳を過ぎてしまふ方は接種を行います。詳細は日本医師会のホームページをご覧ください。当院のホームページからもリンクしてあります。

今回の改正の目玉はMR

ワクチンの導入というよりも麻疹風疹の二回接種であると言えます。すでにほとんどの国で麻疹、風疹、おたふく風邪の接種は二回接種になっており、我が国もやっと最低レベルに近づいたわけ。ところが信じられないことに二回接種が本格化するのにはまだ数年先のようなです。これはMRワクチンに二回接種の実績がないという理由だそう。しかし医学的には二回接種が望ましいことは明らかです。すでにMRワクチンは当院にもあります。有料ですが、小学生以上は是非接種を受けてほしいと思えます。

しかすると来年にずれこむかもしれません。そうなると接種期間が開きすぎたり、定期接種の年齢を超えてしまふ方が出てくること予想されます。

今のところ、岐阜市などで行政としても対応策は出されていませんが、見切り発車的に従来のワクチンで全面的な再開をするかどうか、判断に悩むことになりそうです。当院では昨年の通達以降も同意された方に関しは従来通り接種を続けてきました。今後も同様に接種を行います。

インフルエンザは

今年もインフルエンザの流行が始まりました。ただ、今のところ、高熱で受診される中でインフルエンザ以外の原因が多く、本格的な流行までには至らず、プール熱などほかの疾患も念頭に置く必要があります。

日本脳炎

再開の目途経たず?

現在、半ば中断状態の日本脳炎ですが、今春の新ワクチン導入はかなり遅れそうな気配です。も

を受診するとか、四十八時間以内にタミフルを飲まない大変なことになるなどと思わず、冷静に対処しましょう。毎年流行しているインフルエンザは元々自然に治る病気であり、鳥インフルエンザとは区別して考えた方がいいと思います。タミフルの乱用はウイルスの耐性を引き起こし、いざというときに効かなくなることが心配です。ぐったりしていないならインフルエンザでも薬に頼らず治るのを待つことも良いと思います。ただし、高熱に注意し、水分摂取を心がけ、冷やしたり薬を積極的に使うことをお勧めします。

さらに乳児ではRSウイルスによる細気管支炎が例年のように大流行しています。一才前、特に生後三ヶ月までの赤ちゃんが最重症になりやすいので、人混みに連れ出さないように注意しましょう。

嘔吐下痢を呈するいわゆる胃腸風邪はやや下火の印象です。

職員の横顔

お正月、家族で高山へ行ってきました。子どもがいるとみなさんも経験あると思いますが、休みに入る前になると体調が悪くなり、どこかに行こうと計画すると熱が出る、今日は元気でも明日は保証できないなんてことはよくありますよね。

案の定、我が家も上の息子が旅先で気持ちが悪くなり（今流行の胃腸風邪？）おいしい食事もゆ

副院長 男児出産

昨年十一月から産休中でした副院長は十二月九日、四人目を出産しました。体重は二千八百グラム、院長のエコーでは女児と予想していましたが、見事にはずれました。

順番に女男女男と揃いました。もつとたくさんいたら楽しそうですが、何しろ院長の還暦と長女の成人式が重なるのでこれから生まれたらこどももかわいそうです。幼稚園の行事に行くとかっこ

つくりと入りたかった温泉もすべて台無し。正月早々、神様の意地悪かと真剣に考えてしまいました。

そんな訳で私も上が十歳の息子、下が九歳の娘、まだまだ手探りでの子育て奮闘中です。

実は我が家の下の娘は、三百八十グラムととても小さな体で生まれてきました。奇跡を信じて何とか大きくなってほしいながら大きなハードルを1つ1つ乗り越えてやっとなんか来れたと思つていきます。時々おてんばが過ぎて我を忘れるくらい

いい父親、今時の母親に囲まれて、いとお孫さんですか？と聞かれないかとひやひやしています。副院長が仕事に復帰するのは春以降になりそうです。



芳裕（よしひろ）

らい叱ることがあります。が、「命あってこそ」と反省しています（主人は女の子らしくなって時折見せる娘の表情にいつも目じりが下がりがつばなしなんです）。

先日私が、体調を崩して寝込んでいると、「大丈夫？えらい？」と声をかけてくれます。振り返れば私が疲れた時、落ち込んでいた時、二人の子どもが励まし、勇気をくれたように思います。

「育児は育自」親も子どもと一緒に成長していくんですよ。ただいま母親歴十年、まだまだ長い育児の世界一周旅行の途中です。

さて早いもので就職してはや五年になりました。開業当時の赤ちゃんだったお子さんも大きくなりました。みなさんに支えられて今日までこれたことを感謝します。今年も皆さんに安心してきていただけるようにスタッフ一同努力していきますのでよろしくお願ひします。（F・E）

診察予約の方法

《 予約システムの概要 》

- ・一般の診察のみ予約制です。初診の方も予約が可能です。
- ・予防接種、乳児検診、心臓外来は窓口（058-240-5666）で受付します。
- ・前日の夜7時から予約が可能になります。
- ・パソコンが応答しますので深夜でも可能です。
- ・電話またはパソコン、携帯電話（i-modeなどいわゆるweb予約）から予約可能です。
- ・15分に3人の枠が設定してあります。兄弟でも人数分の予約を確保してください。

《 Web予約 》 お勧めです！！

- ・予約サイト <http://www.2405666.com/yoyaku/> にアクセスしてください。
- ・カメラ付き携帯で下のQRコードが読み込めれば簡単に登録できます。
- ・パスワードは誕生日（月日の4桁です）。
- ・初回入力時に予約確認メールの送信先を設定してください。
- ・予約確認メールは yyy@ip.mirai.ne.jp というアドレスから送信されます。
- ・予約確認メールは受信しなくてもご予約いただけますが、予約日時をお忘れにならないためにも受信されることをおすすめします。その際、受信拒否設定をされているとメールが届きませんのでご注意ください。

《 電話予約 058-240-1577 》

- ・診察券を用意し、電話をかけて音声案内に従ってください。
- ・ブッシュ回線でない場合は、最初のみトーンボタン（*）をおしてください。
- ・二人以上の予約は、15分に人数分の枠がある時間帯のみをアナウンスします。
- ・必ず人数分の予約をお取り下さい。

《 受付窓口 058-240-5666 》

- ・症状が重い、とても調子が悪い、などの時は窓口にお電話してください。



どんぐり

矢嶋小児科通信
第2号



予約専用HP
緊急連絡先
090-8678-9718

小児救急の現状

こどもの数が減少していますが、なぜか時間外、休日の救急受診が増えてが問題になっています。本来なら医療の進歩と小児人口の減少に伴い、時間外に受診を要する患者さんの数も減少していいはずですが、まったく逆の傾向です。この地域での小児救急について考えてみました。

小児の救急とは何か、という議論があります。インフルエンザは救急ではない、と考える医師も少なくありませんが、親が救急と思うなら救急である、という考え方もあり、そこに医療側と患者さん側での認識にずれがあるように思います。午後十時以降に受診すると昼間の二倍ほどの医療費がかかるのですが、乳幼児医療無料化の流れもあり、夜間の受診は増える一方です。しかし少子化の中で国も小児医療を聖域扱いし、時間外であろうと救急であろうと、と

にかく受診希望の小児は二十四時間対応できる方向へ誘導しています。朝まで待つことができるなら医療費も節約できますし、当直医の負担も軽減されるのでしようが、流れは完全に受け入れの拡大、いわゆるコンビニ化です。どうしようもありません。この中で医療者側、患者さん側がどうしていったらよいのかを考えてみます。

岐阜市の救急病院

岐阜市では大学病院、県病院、市民病院、長良医療センター、赤十字病

院が小児科病棟を有し、輪番制で救急と入院の対応をしています。どの病院も小児科医の数は二十四時間三百六十五日をカバーするような配置ではなく、あくまでも当直での対応になっています。当直とはたとえばホテルのフロントのように万が一のお泊まり仕事であって二時間以内の業務とされています。ところが現実には当直という名目で翌朝までの救急外来を担う場合がほとんどのようです。本来は深夜勤務と呼べる内容で労働基準法違反が放置されているわけ

です。たいいてい、当直前後も仕事があり、そういう簡単に休むことはできないようです。こうした現状で私たちとしてはどのようにするのがよいでしょうか。

病院は最後の砦

当直医の負担軽減を

日曜と祝日に青柳町の休日診療所があります。また昨年から藪田に三百六十五日診療（二十四時間ではありません）の小児科が開業しました。当院としてもかかりつけの患者さんからみればいつでも診てもらえることが喜ばれるのでしようが、どうみても二十四時間カバーすることは不可能です。そうなると夜中に病院を受診する人は必ず出てくるのでしようし、病院当直医の疲労はほとんど軽減されないでしよう。

私たち開業医としては、私たちが開業医としては、自院の診療時間を広げて少しでも多くの患者さんを診たとしても限界があり、最終的には深夜あるいは入院の段階で病院のお世話になる以上、時間外診療で疲弊する病院勤務

務医の負担を軽減することが大切ではないかと思えます。現在は市民病院で小児夜間急病センターが夜11時まで開かれています。その診療は開業医が担っており、勤務医の負担はほとんどありません。市民病院の外來棟改築に伴って休日診療所も市民病院に移転することもほぼ決まっております。小児時間外診療は充実してきます。一方、県病院は院内の医師のみで分担していますが、今後、新築に伴い、小児救急外来も拡充されるようですから、開業医が診療に参加する可能性があります。

そうすれば岐阜市の2カ所で小児救急が開かれて患者さんにとっては都合がよいのですが、限られた小児科医の数を分散させることにもつながり、広い視点からの議論が必要になるでしよう。

当院の対応

最後に、当院での時間外対応について説明しておきましょう。水曜と土曜午後、日曜は基本的に休診ですが、留守番電話で携帯番号をお知らせするか、自動的に転送されるようになっていきます。で、相談には随時対応できます。また、日曜日は午前11時に点滴などを予定することもありませんので、初めからあきらめて休日診療所に行かず、一度は電話をかけてみて下さい。病気の見極めは難しいのですが、一般的に生後半年を過ぎれば発熱の緊急性はほとんどなくなりません。特に眠っているこどもを深夜に連れて行くくらいなら、朝まで待った方がよいでしよう。インフルエンザも同様で、最低でも6時間以上の発熱がなければ検査はしないでしよう。できれば半日以上たつてから受診を考えてください。インフルエンザは基本的に自然に治る病気です。あまり慌てないでしよう。時間外の下連絡先はQRコードの下にありますので、登録しておくでしよう。



職員の内顔

今回は受付事務員に登場していただきました。普段の仕事ぶりからは想像できないような趣味、特技などがあり、見直してしまいました。

昨年十月十九日、緊張と不安の中、初出勤をしてからもう四ヶ月がたちました。この四ヶ月はとも早かったです。医療事務での仕事は初めてだったので毎日迷惑をかけたばかりでしたが、どんなことも優しく教えてい

こちらでお世話になって二年を迎えようとしています。二年目を迎えるにあたってより一層患者さんに安心して声をかけていただける受付をみざしていきたくと思います。気分が悪くなったり心配事、気がついたことなどありましたら遠慮なく声をかけて下さい。私ごとですが、もうすぐ結婚九ヶ月になりま

た。そんな私ですが、お休みに洋装を作ったり趣味の裁縫をよくします。春、冬にはコートやセーターを編み、夏にはお気に入りの反物を買って浴衣を縫い、染めをして自分だけのTシャツ作りをするなど、仕事だけでなく趣味でもいろんなことに挑戦し、楽しい年

私には小学六年生と三年生になる男の子を持つ母親です。長男は小さい頃アトピーと喘息の診断を受け病院からよく吸入器を貸していただけてました。成長とともにずいぶん改善しましたが、同じ様な症状のお子様を来院されるとあの頃のことをよく思い出します。

子育てはなかなかたいへんです。まだまだ修行中です。趣味は食べることと温泉、あとはジャニーズを少々・・・かわいい患者様と明るくやさしいお母様方、よく働

院長、そして笑いの絶えないスタッフに囲まれ毎日楽しく仕事をしています。(IY)

zzz目が覚めると日付が変わっていてびっくり、なんてことも。それではいけないとふたりで約束事を決めてみました。ありきたり当たり前ではあります。『毎日朝食』『晴れの日ウォーキング』です。ウォーキングはただ単に運動不足でやや太り気味のため。実はあと数個約束事を決めたのですが、多すぎて守れそうにないので・・・とりあえずこの二つを実行できるように頑張ります。(HM)

中まらのきか、車出の3、院長の、副院長の、日、先、《クイ》

- 1) 大学時代の交換日記
- 2) 中学校時代の通知票
- 3) 小学校時代の恋の交換日記

答えは3月下旬にHPでご覧下さい。

点滴していただだけますか？

インフルエンザのピークは過ぎましたが、高熱が出る的今天でもインフルエンザを真っ先に考えてしまいます。患者さんにとってもインフルエンザなののはつきりさせたい、タミフルを早く飲みたい、飲ませたい、という気持ちは分かります。しかし、検査をして欲しい、とか、幼稚園から検査するように言われてきた、といったインフルエンザだけを目的に受診されるとちよつと困ります。年末からプール熱は続いているし、川崎病も多いし、もつと重い病気かもしれない。インフルエンザの検査は発病後半日くらい待っても出ないことがあります。ですから、発熱後間もない受診では検査をお断りすることもあります。まして電話で検査していただけますか？と聞かれれば、診てからでないと、と答えることになりません。

「熱が高くて食欲がないので点滴していただだけますか？」という電話がかかってきました。いつも受診されているいわゆる常連さんです。昨日も受診されなかなか熱が下がらず、不安、あせり、などが伝わってきます。しかし点滴するかどうかは電話で決めることはいけません。点滴したほうがいいかもしれない、と思っても、もしかしたら入院すべき状態かもしれない。点滴してもらえらると思つたのに、入院なんて、と思われることがあるかもしれません。あるいは元氣そうで嘔吐もなく、点滴しなくてもいいのでは、と判断すれば、点滴はしないでしよう。話が違ふ、と思われかねません。

院長の休診情報

4月21日～22日(金-土) 小児科学会総会(金沢) 副院長が午前のみ診療します
4月28日午後～(金) 園学校医研究会(沖縄) 副院長が午後診察します

診療時間が変わっています

水曜午後は休診です
木曜は午後の診察があります

毎月最終水曜午後は揖斐病院の外来のため不在です

どんぐり

矢嶋小児科通信
2006年3月発行

抗生剤の適正使用

抗生剤の乱用により中耳炎などの感染症が治りにくくなっています。ほとんどの感染症は自然に治っていきませんが抗生剤が必要な場合もあります。抗生剤の適正使用が叫ばれる今何をどんなときに使うのがよいか、少し知っておきましょう。

当院は開業当初から抗生剤をあまり使わない診療を続けています。でも私が医者になった最初からそうしていたわけではありませぬ。こんなに使ってはいけないと思うようになったのは十年くらい前からでしょうか。今回は抗生剤をなぜ処方しないのか、処方する時はどのような場合か、というところを中心にまとめてみます。

使わないことは教えない
大学卒業以来、私たちは薬の使い方は教えられてきました、使わない

診療は習ったことがありませんでした。最初は風邪薬と抗生剤、坐薬の処方しか知らない卒業半年でどこかの病院のお手伝いに行かされたこともありました（今から思うと怖いですね、知らない軟膏の説明で三十分くらい立ち往生したこともありました。冷や汗）。常に何か薬を使うのが当たり前、という医者に育っていつて、立場が上になれば、同じように、研修医にも教えてきたのです。

高山日赤に赴任して何年か、なんとなく疑問を

感じ始めていた頃に、長女が中耳炎を繰り返すようになりまして。それも最初から抗生剤に抵抗性の肺炎球菌が検出されるし、一才前から三才まで耳鼻科から解放されることはありませんでした。耐性菌というのはやっかいなんだ、という実感、そしてどうしてこんな風になったのか、いろいろ調べてみると、その原因は自分たちの抗生剤乱用にあることが分かってきたのです。

実はこちらの事実はずいぶん前から指摘されていまして、大学によってはきちんと教えていたところもありましたが、母校ではその正反對だったようですし、残念なことに現在も変化の兆しは乏しいようです。

抗生剤を使う時

さて、では具体的にどのような時に使うのか、何をを使うのか、まとめてみましょう。基本的に風邪症状には不要、インフルエンザもウイルス感染ですから使いません。のどの炎症で抗生剤が必要なのは溶連菌だけと本に書いてあります（昔は喉が赤いから抗生剤、と習って、教えてました。懺悔）。下痢にも原則使

いません。中耳炎は重症度に応じて使い分けます。耳鼻科で出された薬の流れを見てみると、中耳炎の経過が想像できません（逆に理解不能の処方も時にあります）。気管支炎や肺炎では一部に抗生剤が有効ですので、使うことはありますが、片っ端から使うことはありません。

セフェムを使わない

内服の抗生剤を表にまとめました。ペニシリン系は安くて量が多いので人気がありませんが、溶連菌には必要な薬です。セフェム系は一番よく使われている薬ですが、この乱用こそが抗生剤抵抗性の細菌（耐性菌）を増やしたと言われます。中耳炎、とびひなど限定して使うべきで風邪症状には極力使わないようにすべき薬剤です。マクロライド系は肺炎や蓄膿症で使いますが、苦みが出る

抗生剤の種類

- | | | | |
|----------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------------|----------------------------------|
| 《ペニシリン系》
ペニシリン
シロキサリド
セファロソリン | 《セフェム系》
セフトリアキソン
セフトキシム
セフトメゾラム | 《マクロライド系》
クラリスロキシン
ロキサリド
エリスロマイシン | 《その他》
ミノマイシン
ロメキシム
アノスホ |
|----------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------------|----------------------------------|

そのほかの薬では、肺炎球菌に効果が高いフロム、マイコプラズマやとびひに効くミノマイシ

ンなどがあります。フロムを最初から使うことはほとんどないでしょう。ミノマイシンは永久菌に沈着してエナメル質を溶かしたり変色させますので永久菌が生え揃うまでは他の薬剤が無効でやむを得ない場合しか使わないのが一般的です。特に三歳前後は影響が全部の永久菌に及ぶため避けるべき時期でしょう。

最後に、抗生剤乱用の問題を再確認しましょう。抗生剤の乱用が耐性菌の増加につながったと考えられています。使われた患者さんに耐性菌の被害が直接及ぶわけではありません。社会に蔓延した耐性菌に冒されるのは無関係の子どもたちかもしれないのです。この点が通常の医療ミスのように、加害者と被害者が明確であることとの大きな違いです。抗生剤を出すことは簡単なことですが、そのつけが大きくなって降りかかりつつある現状をみんなが知っておく必要があります。

職員の横顔

私がこちらでお世話になってあつという間に四ヶ月が経ちました。小児科で働くのは初めてでいろいろ戸惑いましたが、みなさんに支えてもらいながら毎日楽しく働いています。

そんな私は一歳半になる子どもがいます。まだまだ目が離せない時期で先日も外で転んで石に目をぶつけてしまいました。それが治ったかと思

矢嶋小児科にお世話になり三年が経ちました。新卒の私に温かく指導して下さった院長、古田主任をはじめスタッフの方々にはとても感謝しています。はじめは扁桃腺炎をよく患い迷惑をかけました。

えは高熱を出しその後は下痢。今は結膜炎になってしまつて嫌がる子どもを押さえつけて点眼しているところですよ。

子どもが小さい時期は病气やけがにと心配事が多いですね。そんな不安を抱えるみなさんに少しでも安心して受診していただけるよう心がけて仕事をしたいです。



(O A)

うに支援できるような助産師を目指したいと思つています。

三年間かわいい子どもたちや楽しいスタッフに囲まれ本当に幸せでした。みなさんのご多幸を心より願つております。

(K H)

院長よりひとこと
看護師免許を取得後、当院に勤めながら助産師学校に進学しこの春卒業しました。その間、主に土曜日に手伝つて頂きました。関西の総合病院に勤務することになりましたが、きっとここで小児科経験が役に立つことでしょう。

こちらでお世話になり早いもので十ヶ月が過ぎました。出産、育児でほぼ十年ぶりの復帰となりました。十年ひと昔で色々なことが変わつて進歩していますのでまたまた新人に戻つた気分ながらスタッフに教わりながら仕事をしています。

この三月、私の上の娘が小学校を卒業しました。アトピーがひどくて夜も泣き続け食事にも気がつかない、食べられるものがどんどん少なくなつていき、本当に大変な思いで子育てした時期がありました。今はずいぶん良くなりいろんな物も食べられるようになりました。

（体はひどい乾燥肌ですが）。毎日元気で健康で楽しく友達と仲良く勉強もほどほどに頑張つて暮らしてくれればいいなあと願つています。

小さな頃とはまた違った問題に悩みながら日々格闘する母です。まだまだ未熟で勉強中の私ですがどうぞよろしくお願ひいたします。

(H S)

投書箱から

風邪をひいた時の受診するタイミングが分かりません。中耳炎を繰り返すので心配です。もしもひきつけを起こしたらどうしたらいいのでしょうか。

受診のタイミングは難しいですが、風邪症状での受診は必須ではないでしょう。風邪薬は治すものではなく、症状を緩和するだけです。黄色の鼻汁が続いたら耳は心配ですね。

発熱も半年を過ぎれば夜中に慌てず、翌朝まで待つてもよいでしょう。救急で薬をもらうことで経過が変わるほど病気は単純ではありません。重症の細菌感染症なら飲み薬では抑え切れません。

検査をしても見逃すこともありえますし、中途半端に抗生剤を飲んだことではかえつて診断しにくくなることもあります。要するに発熱は急病ではないですが、救急ではないということですよ。逆に生後半年くらいまでの発熱は薬で様子を見るのではなく、しっかりとした検査が望ましいので救急を受診する意味があります。

が、その場合は検査の出来る施設が望ましいことになりま。

中耳炎の進行は急激なことがあり、朝と夕方と別人のこともあります。ほとんどは抗生剤や鼓膜切開をしなくても治りますが、治療した方がとりあえずは早く治すことができるかもしれません。

ただし救急で切開までの処置をすることはあります。なので、慌てて受診することはないと思ひます。たいていは痛み止めで様子をみることにあります。

熱性けいれんは親にとつてとても不安の種ですが、本当のてんかんの患者さんの発作は長くて簡単に止まりません。まずは数分間自然に治まるのを待ちましょう。時間を

を計れるだけの余裕があればしめたものです。救急車を呼ぶのは十分くらいしても止まらないとか、呼吸がまったく止まっている場合ですが、普通のけいれんでは呼吸までは止まりません。救急を受診すべきか迷うことがあります。携帯に電話して下さい無駄な救急受診を減らすことが医療費節約にもつながります。

学会・休診情報

4月21日～22日 (金-土) 小児科学会総会 (金沢)
副院長が午前のみ診療します
4月28日午後～ (金) 園学校医研究会 (沖縄)
副院長が午後診察します
副院長は4月から月・木の午前に診療します。



矢嶋小児科通信 第4号

日本脳炎接種は実施中

新ワクチンは再来年以降か

日本脳炎ワクチンは昨年五月に中止されたと思っ
ている方も多いのではない
でしょうか。正しくは「積
極的勧奨接種の中止」とい
う何とも紛らわしい通知
です。つまり医療機関や行
政が住民に対して、「積極
的に接種を呼びかけては
いけません」というもので
す。逆に言えば、住民の自
発的な接種希望があった
場合のみ接種をしてもよい
ということでしょう。

日本脳炎は確かに昭和の
時代に激減している病
気で、予防接種の効果か
生活環境の改善や病気の
性質が変化したためか、
十分な説明がされていま
せん。一方、予防接種を
やめてしまっていて、と

いう意見はほとんどあり
ません。このような曖昧
な状況で接種を受けるべ
きかどうかの判断をすべ
て一般国民におしつけて
しまっているものでしょ
うか。万が一、患者さん
が発生したら、受けなか
った本人の責任であり、
万が一、ワクチンの副作
用が出れば接種を勧めた
側の責任、とても言いた
そうな、国にとつてだけ
都合のいい通知です。

の取り直しになったそう
です。少しワクチンの濃
度を下げてもう一度試験
のやり直しを経て、効果
があれば認可されるとい
う流れなのでしょう。通
常の薬品などは何年もか
かっただけで認可され
ますが、事情が事情とい
うか、国がかかわってい
ることなので、急いで審
査をするのでしょうか、
早くて再来年では、とい
った話が飛び交っていま
す。つまり全面再開の目
途はたっていないけれど、
新しいワクチンが効くの
か、安全なのか、まった
く未知数の状況です。

前と同じように接種を行
うことを明確に掲示する
ことにします。特に3才
を超えて一度も接種を受
けていないお子さんは今
一度受けるべきかどうか
お考え下さい。また、1
年後の追加接種を受けて
いない場合も接種を受け
ることは十分意味のある
ことです。今後は追加
接種も含めて接種を受
け入れることとします。

学会報告

四月は小児科学会総会
(金沢)と園学校医勉強
会(沖縄)に出席しまし
た。小児科総会では小児医
療の最先端を短時間で頭
に詰め込むには最適の学
会と言えます。また歴史
に名を残す高名な方の生
の声を聞くことが出来る
のもありがたいです。た
だあまりにも多岐にわた
る内容と多数の会場の同
時開催のため聞くことが
出来る講演は限られてい
ます。印象に残った講演
としては、A B Oの血液

型不適合腎臓移植を確立
した苦労話、糖尿病に対
する膵島移植、フェニル
ケトン尿症の経口治療薬
などでしょうか。私の従
兄弟が近いうちに腎臓移
植を受けることになり、
とても身近な話に思いま
した。糖尿病は肥満によ
るII型もありますが、子
どもに多いI型はインシ
ュリン注射を一生続ける
必要があります。高山日
赤時代にはとても治療に
苦労したことがありまし
たので、移植で治るのな
ら患者さんにとってはと
ても救われることと思
いました。フェニルケトン
尿症もまれな病気です
が、年頃の女の子を診て
いましたので、その子の
ことを思い出しながら聞
いていました。これらの
話が開業医にとつてす
ぐに役立つわけではあり
ませんが、一生診療を続
けていく上ではもしかした
らいつの日か役立つこと
があるかもしれないとい
う思いがあります。学会
出張でご迷惑とおかけし
ますが、ご了解願いま
す。

一方、園学校保健勉強
会は園医や学校医の仕事
を研究する集まりです。
アカデミックではありません
せんが、検診以外に考え
ること、すべきことがた
くさんあることに気がつ
きます。毎月一回園に
行き相談に乗る人、禁煙
に熱心な人、薬を園で飲
むことをしないためにど
うしたらいいか考えてい
る人など、ありふれた事
柄を真剣に議論する勉強
会です。最近話題となっ
ている落ち着きのない子
どもたち、自閉症、アス
ペルガー障害などの勉強
もしています。

実は小学校二校の校医
に加えてこの春から幼稚
園一つと難聴施設「みや
こ園」の嘱託にもなりま
したので勉強会に参加す
る気になったのです。つ
いでに四月に開院した沖
縄南部医療センターとこ
ども医療センターを見学
してきました。小高い丘
の上に真新しい大きな病
院がそびえ立ち、左半分
はこども病院という作り
でとてもすてきな病院で
した。

シリーズ

医療費の不思議

四月から医療費の明細書が発行されるようになりました。でも医療費の計算はとて複雑なルールと例外があつてとても短時間で説明できるものではありません。ここでは表向きの計算方法ではなく裏事情を中心にお話を進め複雑怪奇な制度を理解して頂く一助としたいと思います

ここは有名な中華街、今日は北京ダックのコースを食べています。おいしい料理がつぎつぎ出てきます。料金は五千円と十%のサービス料。さてお酒も少しだけ飲みたいなあ、とグラス一杯三百円。でお会計は六千円近いかと思つたら五千三百円と安くなつてます。紹

お酒を注文した方が安くなるなんて話、普通はありませんね。でも医療の世界ではこのような矛盾があるのです。四月から医療費の明細書が分かる領収証を発行することにになりました。ただし窓口で支払いがない方への発行はしなくてよいので、小児科では大半の方は何も気にしなくて

お帰りになられます。でも医療費つてもものすごく複雑怪奇なんです。本当は明細をじっくり眺めて医療費がどのくらいかかっているのか知つて欲しいのです。さて最初の話ですが、お酒を注文したらサービス料は算定できない、というルールがあると思つて下さい。医療の中ではたとえば吸入とか消毒、ガーゼ交換などの簡単な処置が該当します。この場合、処置の料金が百数十百円ですが、代わりにサービス料（正しくは外来管理加算）五百円ほどを放棄しなくてはならないのです。そもそも外来管理加算という名称さえも何のことかさっぱりわ

かりませんが、とにかく初診料や再診料というなじみのある名称以外にたくさん加算点数があつて医療費がなりたつていきます。たとえば乳幼児加算として三才とか六才未満は高い点数が付いていますが、これは診察に人手がかかるので医療費が高めに設定されていると思つて下さい。さらに乳幼児栄養指導料という

何のことかわからない加算もありましたが、栄養の話をしなくても、赤ちやんがまるまると育つていても算定されます。これも小児科の医療費が他よりも安かつた点を補正するためのかさ上げと思つて下さい。要するにいろいろな診療科の違いを補正するためにいろいろな加算をつけていった結果、つぎはぎだらけになつてしまつたのが、今の医療費の仕組みなのです。ですから、どうしてこうなるのか？という説明には、そのような決まりがあるから、としか答えようがない部分が多々あるとご理解下さい。なお当院では包括制度

といつて三才未満に関しては医療費定額制を選んでいきます。これはどんな検査、治療をしようとも定額制ということなんです。つまり検査も点滴も何にもしなれば一番儲かる仕組みになっていきます。時々、午前と午後吸入とか点滴をする場合がありませんが、一日に何回受診しようとも無関係で、

全部サービスということになります。ただし、だからといつて、あれこれ検査を希望されてもダメですよ。あくまでの治療上必要と認められるものであつてその判断は医師がすることになっていきます。血液型検査は実費になるわけです。

(次号に続く)

☆☆☆☆☆



待合室ではお母さんがお子さんに絵本を読んでいます。お母さんの姿をよく目にします。お子さんの楽しそうな様子を見るとこちらまでうれしくなりま

す。絵本を読んでもらう子どもはそのお話と一緒にお母さんの自分に対する愛情を感じとるので全部サービスということになりません。ただし、だからといつて、あれこれ検査を希望されてもダメですよ。あくまでの治療上必要と認められるものであつてその判断は医師がすることになっていきます。血液型検査は実費になるわけです。

うです。子育てに追われて忙しい日々でしょうが、短い絵本なら二〜三分もあれば十分。親子で楽しい絵本のひとときを過ごしてみたい。私の長男が一才の頃に初めてプレゼントした絵本が「はらぺこあおむし」でした。小さなあおむしくんが月曜日にはリンゴを一つ。火曜日には洋梨を二つ。どんどん食べ続けてやがて美しい蝶になるというお話です。あおむし

穴が開いていく仕掛けのおもしろさがバツグン！色がとても鮮やかでおススメです。確か稚子様も大好きな絵本だとか。待合室にも一冊置いてあり

ますのでまだ読まれていない方にはぜひ。私はあおむしは苦手ですが、このはらぺこあおむしは大好きです。

春になるとたくさんのお花が咲きます。普段、ただ車で通りすぎてしまふ道ばたにも小さなかわいい花や春にしかない雑草がたくさんあります。タンポポ、小さくて薄紫の花がとてもかわいいオオイヌノフグリやカラスノエンドウ、黄色の花がかわいカタバミ。よく冠を作つて遊ぶクローバーの花や畑にもいっぱい咲くレンゲなど、まだまだたくさんあります。忙しい毎日ですがお休みの日には本屋さんへ行く、春の花や雑草を調べ、家族でのんびり公園へ行った散歩しながら春見つけをしてみてはいかがですか？きつといろいろな発見があると思います。

どんぐり

矢嶋小児科通信
第5号

診察時間に注意
水曜午後は休診
木曜午後は通常

副院長の診察は
月火木金の午前

混乱続く予防接種

MR二期急遽実施へ

予防接種がめまぐるしく変わっています。医学の常識からかけ離れたところで制度もガイドラインも変更され、さらに六月には朝令暮改の改正が発表されようとしています。目が離せないというか、開いた口がふさがらない状況でいかに我が子を守るのか、自身の問題として考えるしかありません。

麻疹風疹混合ワクチンの接種が急遽変更されることになりました。今年四月に法改正があり、就学前一年つまり幼稚園年長さんに接種することが決まりました。厚生労働省課長の独断でしょうか、実施が先送りされてしまいました。ところが担当課長の移動があり、最近の情報では六月一日から急遽MRワクチン二期が始まるようです。二期とは小学校入学前一年間に麻疹風疹混合ワクチンを接種するも

ので、今の年長さんには通知が来たらすぐにも受けましょう。折しも茨城県と千葉県で麻疹が大流行し、保健所が乗り出している対策を講じ初めてはいますが、そもそもこうした事態は予測されていたもので、国の失策以外の何物でもないと言えます。隣の韓国では数年前に麻疹撲滅のために小学生から高校生まで一斉にワクチン接種を行いました。日本の子どもたちを麻疹から守るつもりなら小学

生から大学生までに一気に接種してしまえばいいのです。それを小出しに制度改正のんびりとやっているのですから、まだまだ二十年くらいはかかりそうです。米国では予防接種をきちんと終えていない幼稚園も大学も入学できないシステムがあります。日本では逆に病気になるから出席停止を求められているのです。本末転倒とはこのことでしょうか。

昨今の少子化対策と銘打ってどこもかしこも乳幼児医療費の無料化を始めましたが、それこそ何の信念もない愚策と思います。高齢者を見るまでもなく、医療費削減のためには予防医療を徹底することでしょう。おそれなく行政の中核で政策を決める場合に医療的な助言に基づいて立案するよりは雰囲気や方向性が決まっているような感じがします。ですから、周辺の市町村ではインフルエンザワクチンの補助をしているところさえありません。有効性をはっきりしないけど、なんとなくみんなが求めているみたいだから補助すると、喜ばれる、という単純な発想なのでしよう。

このような状況を見ると、国はこどもの予防医療の必要性を実はよく知っているけど実施には極めて消極的であり、地方は正しく判断できる人材が乏しいために国の無策をカバーできるほどの立案ができないということでしょうか。従って皆さんは自分の子どもは自分で守りましょう。もしもすでに小学校に入学しているお子さんをお持ちなら、すぐにでもMRワクチンを受けましょう。自費ではありませんが、インフルエンザを受けるよりはよほど意味のある接種でしょう。

とを記述してあるわけですが、実施にあたってはガイドラインよりも法律が優先すると担当者は述べています。つまり医学的な正しさはどうでもいいので、規則通りに行うことしか求めていないわけですね。やはり国は子どもを守ってくれないことがよくわかります。関東地方で流行している麻疹が全国に飛び火するの最終に向かうのかの瀬戸際に立たされています。岐阜での流行は今のところ西濃地区で留まっているようです。しかし潜在的な患者予備軍はかなりの数に上りますので、日本中どこで大流行が起きても不思議ではありません。古くから麻疹ほど恐ろしい感染症はなかったようですが、未だにその怖さは変わりません。どうか自分の子は自分で守りましょう。間違ってもインフルエンザに振り回されないようにしましょう。

八ヶ月を過ぎたら

一方、お子さんが一才前であれば麻疹の単独接種をお勧めします。生後半年を過ぎると母親からの移行抗体がほとんどなくなります。おそろく生後八ヶ月にもなれば麻疹感染が十分起きうるでしょうから、まず麻疹単独で接種を受けた方がいいでしょう。確かに初回接種を任意で行うとMRワクチンの権利を失うという通知が出てきましたが、過去の流れを見てもこうした通知は突然変更されたりその後に見直しされたりします。予防接種実施の土台となるガイドラインさえも、国の監修がいつの間にか削除されています。ガイドラインは医学的に正しいこ

シリーズ②

医療費の不思議

前回は処置行為により医療費が安くなる矛盾をお話ししました。今回は医療費上昇の一因とされる院外処方箋と調剤の話を書きます。当院がなぜ医療費増加を知らないながらも院外処方としていいのか、少しはご理解頂けるのではないのでしょうか。

国厚生労働省が公表した平成十六年度の薬剤関係の医療保健医療費によれば、医科診療所7.6兆円、調剤4.2兆円、歯科2.5兆円、医療機関別の一施設当たりの年間医療費は、調剤薬局九四三二万円、医科診療所九一九一万円、歯科診療所三七二二万円となり、診療所よりも薬局の方が多くの医療費を使っていることになりました。だから調剤は院内ですべき、という意見がでるのもつともな話です。

では院内調剤と院外調剤は費用以外にどのような点が違うのでしょうか。薬局では処方箋枚数に応じて薬剤師の人数が決められています。当然資格のある人が薬を調剤するわけです。一方、診療所内部で調剤する場合はどうなっているのでしょうか。私の知る限りでは診療所に薬剤師が勤務しているところは多くなさそうに思います。定期的に来てもらって調合してもらったりはありますが、常に薬剤師を雇うことは難しいのではないのでしょうか。調剤ができるのは薬剤師と医師だけで、看護師にはできません。かといって診察を終えたら調剤して、また診察、なんて出来るはずがありませんね。現実には医師の監督の下であれば調剤の資格がない人の行為も許されているようです。休み時間などに

薬を調剤する話を聞いたことがあります。このように症状に合わせた処方を随時行うには院内調剤は苦しいわけです。特に小児科のように粉薬を混ぜる必要がある場合はたいへんな作業が理解できると思います。そもそも院外処方が始まる以前に、院内の調剤に対しての報酬というのはとても低かったようです。薬剤の差益で潤っていた時代はそれでもよかったのでしょうか、今では院内で調剤すると薬剤師の人員費はまったく出ない状況になってしまいました。最大の問題は、院内調剤を正當に評価して医療費として求めなかつたところにあるのかもしれないですね。

当院では症状に合わせて随時調整しますのであらかじめ作り置いた薬では何かと不都合です。他の診療所がどのように工夫しているのかわかりませんが、当院では院外処方を選択するのが最良と考えるわけです。



それに比べ最近の私ときたら昔とんでいた縄跳びの二重跳びができなくなつたとか、息子に漢字を聞かれても思い出せないとか、負の財産ばかり

職員の横顔

最近、四年生の下の娘が補助輪なしの自転車の練習を始めました。未熟児で生まれ足首が少しかたいため娘がペダルを回すのはかなり難しいと思つていましたが、一ヶ月かかりやつと乗れるようになりました。

必ず乗れるようになることを信じ、毎回練習につきあつた主人の根気もなかなかのものですが、最後まであきらめずにやり遂げた娘はやつぱりすごい(親ばかですね)。

投書箱から

Q: 転落防止のため畳の上でおむつの交換をしたのですが、ふとんなどを用意できませんか？

A: 遊ぶスペースなのでふとんを敷いてもその上で子供達が遊んでしまう可能性がありません。パウダールームのバスタオルを流用できるようにしようと思ひます。

★★★★★★★★

がいつぱいになってきています。

子供達との日々の生活の中でパジャマのボタンがかけられるようになってくると、大きなOが鉛筆でぐるっと書けるようになったとか、こんな些細なことでも少しずついつのまにか出来ていくんだなと思ひます。

「どんぐり」を創刊してからなんとか月に一回の発行が続いています。みなさんはお読みになられてどのような感想をお持ちでしょうか。初診の患者さんには当院の診療方針をその場で理解して頂くことは難しいので、自宅ですっきり呼んでいただきたいと思います。さすがに発行全号を常時印刷して揃えていくのは難しくなりますので、ホームページからダウンロードしていただければ幸いです。アドレスは診察券に印刷してあります。

学会・休診情報

院長不在	(副院長の診察)	
6月10日 (土)	神戸	日本小児科医会
6月17日 (土)	岐阜	結婚式
未定の学会		
6月24日 (土)	広島	夜尿症学会