



矢嶋小児科通信 第6号

傷を消毒してはいけない

ガーゼ交換も不要

二十年前、東京女子医大で研修をしていた時、

新米外科医の仕事は毎朝、手術を受けた患者さんの傷の消毒とガーゼ交換でした。たまたまくじ引きで「はずれ」を引いた私は三ヶ月間の外科修行を受けることになりました。私よりも若い外科の研修医の下について、雑用ばかりの三ヶ月はつらいものでした。夕食は年功序列ですので、私に順番が回ってくるのは一番最後、とにかく好きな時に食事をとることができないし、帰宅もままならず、寝ることさえ自由にはなりませんでした。私の上についた外科の研修医がどれほど目障りだったか、いじめられっ子

の悲哀を味わった三ヶ月でした。

さて、そんな外科の消毒とガーゼ交換も慣れてくるとすばやくきれいにできるようになります。イソジン綿球で傷を拭き二つ折りにしたガーゼを乗せてテープを貼って、ほとんど病室を回りまわす。傷がきれいに早く治るように消毒することには疑問も持たなかった時代でした。

月日が流れて今やそうした消毒はかなり姿を消したようです。それはきれいな傷口は消毒しなくても良い、ということが分かってきたからです。しかし、今回の話はそんなレベルではありません。傷は消毒してはいけ

ない、ということが分かってきたのです。

転んでけがをしても、手術で縫合しても、化膿しないように消毒することとは、少なくとも害があるとは思われていませんでした。ところが、最近、それを覆す考えが登場し、広く認められるようになったのです。生体には自分の傷を治す力があります。消毒するとそうした自己の治癒するための組織液を妨害し、治癒を遅らせてしまうのだそうです。

まず洗うこと

では、転んで膝小僧をすりむいたらどうしたら良いのでしょうか。答えは簡単です。まず最初に

消毒など一切せずに水道水で傷を洗い流すことです。外のケガでは細かい砂などの異物が傷に付着したり傷口に残ります。消毒してもそうした異物や雑菌は完全には消えません。そしてこれらの異物をきちんと除去しないまま消毒してガーゼを当てると炎症が起きると同時に、体から分泌される治癒のための組織液がガーゼに吸い取られてしまいます。その結果、いつまでもじくじくしてかさぶたができて、きれいに治らなくなってしまうのです。もしも最初に水道水できれいに洗い流せばそこには雑菌も残らず、きれいな状態で治癒が始まるのです。でも、むき出しの傷では困りますね。服も汚れますし、雑菌も付着します。そこで登場したのが閉鎖療法という手段です。いろいろ

な被覆材で傷口を密閉し、自分の治癒力を発揮させる環境を作り上げることで、自然に早く治るようになります。たいていの患者さんは外科や皮膚科で従来の治療を受けていると思いましたが、当院をたまたま受診された患者さんを治療しているだけですが、これまでに経験したことがないほど劇的にきれいに治っていききました。

火傷が劇的に治癒

手の平全体をストーブ

でヤケドした赤ちゃんが

大きな水ぶくれを作って

受診されました。夜には

それが破れ、手の平が真っ赤な状態でした。翌日、

受診していただき、まず

水道水でただれたところ

をきれいに洗い流し、消

毒や軟膏を一切使わず、

被覆材で覆いました。その

状態で入浴も可能です。

被覆材がはがれたら、

傷を水洗いして新たに張

って頂くだけの指示としました。

五日後まで被覆材はきれいにくっついて

いました。ハイハイもできた

ようです。被覆材をはがすとそこにはうっすらと

きれいな皮膚が張っていました。

もはや何の治療も必要ありません。

あとは自然に皮膚が成長して治るだけでした。赤

ちゃんの拳大のヤケドでしたが、診察したのは三回だけ、治療には一切薬を使わず、市販の被覆材を一枚貼っただけでした。以前なら病院にお願いしたでしょうし、一〜二週間、毎日消毒とガーゼ交換に通うことになったと思われたヤケドでした。

車のドアに指をはさまれて一本ずると皮が剥けかけた子がいました。その子も、まず水道水で油汚れを落とし、とにかく傷をきれいにしてから被覆材で覆いました。途中、傷がぬるぬるした感じで心配しましたが、不思議なことに傷を水洗いするときにきれいな状態です。そのまま閉鎖療法を続けたら数日後にはすっかりきれいに治りました。

私が経験した火傷の写真をホームページに掲載しました。参考にした治療法はインターネットに「新しい創傷治療」というホームページで紹介されています。是非ご覧下さい。

シリーズ③

医療費の不思議

前回は院外処方のお話しをしました。今回も続きです。院外処方では医療費的には問題だけれど、自院内での処方が本望に望ましい姿かというところ、それも問題があると指摘しました。

さてそれでは院外処方を肯定的に考えて、その中でいかに医療費を抑える工夫をするか、という話に移ります。同じ成分の薬であってもジェネリックスという二番煎じのような薬（後発品といいますが）を選ぶと、その分だけ医療費を抑えることができます。種類にもよりますが、半額以下の薬もあります。ただ、今回の制度改正でこうした後発品の選択が希望でできるようになりましたが、その説明などにも料金が設定されているため、短期間の薬ではかえって高くなってしまうこともありえます。どうやら、今回の制度改正は大病院をねら

ったの改正のようです。当院では最初からある程度の後発品を使うようにしています。今後さらに移行するように準備をしていますので、聞き慣れない薬に変わらうることをご了解下さい。

次にじっくりするようなお話しです。十グラム五十円の軟膏を二種類混ぜ合わせると二十グラム百円の軟膏ができあがります。でもその混ぜ合わせも技術ですので、それなりに評価されてもいいのですが、院内ですと、ゼロ円、それが院外になると突如八百円になります。つまりいくら安い軟膏をちよびつとだけ処方しても混ぜてしまえば毎回八百円が加算されるわけです。軟膏は単独での保存を前提とされていますので、混ぜることは良くないこと、混ぜることで効果があがるなど治療上のメリットはない、と言われますので、どうして

職員の横顔

私の実家は二十五年ほどまえから書道教室をやっています。そもそも祖母の趣味が高じて始めたもので、三年前に祖母が亡くなってからは母が引き継いでやっています。もちろん私も幼い頃から筆を持ち書いていましたが、中学高校と進むに連れて部活動が忙しいからと、だんだん書くことから遠ざかっていきました。というより自宅が教室、祖母が先生なんていう環境に甘えがでて・・・

思い返せば祖母はよくこんな事を言っていました。「人にいろいろな性格があるように字にも性
★★★★★★★

もという理由がない限り、単独で処方すべきでしょう。また、附随する医療費を考えると、多めの量を処方したほうがいいのかもありません。軟膏そのものは安いわけですから。

研修 後日談

東京女子医大の心臓外科研修三ヶ月はとて長く感じられました。とにかく指導してくれた一人の若手外科医の存在だけがストレスだったようなものでした。同時期、卒業したての女医さんが心臓外科医を志して一緒に研修を始めたのですが、傍目にみてもつらそうでした。案の定、元気がなくなりいつしか外科医をあきらめてしまいました。彼の存在がそうさせた、今でも思っています。しかしその後、彼女は小児科医となり留学も経験し今や小児心臓病の成人分野で活躍しています。

あの外科医はその後、次第に腕を上げ出身大学に戻りました。彼の存在は私の中ではいじめっこみたいなものでしたので、学会で会うたびに、丁寧に話しかけてくれる姿はちょっと以外でした。周囲の評判はというと、手術は抜群にうまく、論文もたくさん書き、とても腰の低い外科医というではありませんか。

私にとってはストレス以外の何ものでもなかった彼の存在ですが、こんなにも腕を上げて立派になるとは、夢にも思いませんでした。今となっては気軽に近寄ることできない存在です。でも、二十年前のあの三ヶ月のおかげで、いまだに気軽に話かけていただき、あの苦労もまんざらではなかった、と思うこの頃です。

格という個性がある。上手下手は別として丁寧に書こうとする気持ちと書くという行為に慣れること好きになることが大切」と。(今の自分の日常生活を振り返るとドキツとする言葉ですが)

確かに祖母は暇さえあれば筆やペンを持ち書けるスペースを見つけては書くという行為を繰り返していました。あとから母がそうしていたのはた

休診のお知らせ

院長不在 (副院長の診察)
7月13日 (木) 午後 名古屋 学会

お盆の休診
8月12日 (土) 午後～15日 (火)



矢嶋小児科通信 第7号

アレルギー科の秘密

アレルギーの相談をするとき、アレルギー科を探しますか？実はアレルギー科という表示にはちょっとした秘密があります。今回は一般の方には知らされていない診療科の標榜について説明しましょう。

私たち開業医はどの診療科で開業するかをあらかじめ届け出る必要があり、届けて出た診療科のみを看板に出したり、広告に表示したりすることが許されています。ただし、届け出制であって、認可制ではありませんので、小児科医が産婦人科を名乗ったり、内科を名乗っても、標榜科目としては違反でも何でもなく、罰則もありません。医師免許さえあれば経験も勉強も問われず標榜できるのは、背伸びをした標榜はしないであらうという性善説に基づいた考えなのでしよう

し、そうであって欲しいものです。

また、外科、内科といった大きく異なった診療科を標榜してある診療所もあります。病院のように高度な治療をするこの少ない診療所では、初期診療として幅広く患者さんを診ることができれば役割を果たしている訳ですから、双方の経験が十分あればそうした標榜が悪いわけではありません。開業医とは、理想的にはこともから大人までジャンルを問わず幅広く診察できるプライマリケア医であるべきでしょうから、そうしたことが

できる医師はかかりつけ医にふさわしいのでしよう。

ただ、国民性というか、今の日本ではどうしても専門性を求める雰囲気が強くなり、病院の中でも何でも見ることが出来る総合診療科よりも専門領域を診ている医師の方が重視される傾向にあるように感じており、残念なことです。

アレルギー科

ではアレルギー科とはどんな診療科になるのでしょうか。アレルギーはこどもにも大人にもありますし、耳、目、皮膚な

どいろいろ臓器に症状がでます。ですから、アレルギー科というのは、耳鼻科とか小児科、内科といった診療科の中でさらに限定的に患者さんを診療する流れで生まれてきました。ですから医師免許を取ってからアレルギーだけを診療するということは通常ありません。おそらく開業医でアレルギー科だけを標榜しているところは皆無でしょう。

導医などが該当するでしょう。しかし残念ながら現実にはそうした認定を受けている小児科医はごくわずかであって、一般的なアレルギーの知識でアレルギー科を名乗っている可能性があまりありません。特別名乗るほどではない、と思うのですが、どうなのでしょうね。

専門医だけが標榜を

私も開業する時に、どうしてアレルギー科を出さないのか、出せばアレルギーの患者さんが来るのに、と言われたことがあります。以前は減感作療法といって毎週注射をして体を慣らしていく治療とか、ものすごく厳しい食餌制限治療もやっていたことがありますし、まあ一般的な知識はあるとは思いますが、専門家と言えるほどの勉強はしていません。アレルギー検査をすれば解決するとは思っていませんし、そもそもアレルギーが簡単に治る、治せるとはとても思えませんので、アレルギー科とはおこがましい

今後は小児科とか内科といった標榜も専門医だけが名乗るようになるのかもしれないですが、まだまだ先のようにです。それまでは皆さんが標榜科を見抜く眼力が必要かもしれません。二セ医師が何年間も診療してたニュースを見ると、なかなか難しそうですね。

(裏面へ続く)

シリーズ④

医療費の不思議

今回は混合診療についてのお話です。まず、

今の保険診療について説明します。保険診療とはみなさんがお持ちの保険証を持って医療機関にかかれれば自己負担分が三割とかになりあとの七割を保険の組合などから支払うものです。医療機関側は医師が保険医として登録されていること、診療所などの医療機関も保険医療機関として登録されていることが条件となります。ですから、医師が施設の一方でも保険の登録がされていないければ保険証は使えない、自費での診療になるわけです。このあたりは皆さんが意識することはないですね。

がよい制度です。

たとえばインフルエンザの検査を一ヶ月間に二回以上行っても保険診療では認めてもらえないことが一般的です。熱が続きてもう一度検査をした際には自費で受けるか、調べず済ますか、という選択ですが、自費で調べる場合は診察料を含めて全部を自費にしなさい、という通達がありますのでやっかいです。混合診療が認められれば堂々と検査ができますが、その分を負担してもらうことになりません。まあ、都合のいいところもありますし、現実、治療の上で必要だけど、制限されて治療に躊躇する、では困りますので、混合診療解禁もやむを得ない、という考えも出てきています。医師会は混合診療に反対ですが、みなさんはどのように考えますか？

職員の横顔

いよいよ夏休みに入り

ました。みなさんは夏休みに旅行に行きますか？ 私たち一家は夏休みに入る前にひと足早く二泊三日の旅行へ行ってきました。

一才十ヶ月の子どもの旅行は行き帰りが大変でした。子どもにとつて長時間のドライブが初めてで大好きな車のおもちゃや本を持って行きましたがチャイルドシートに座っていることが出来ず何度かチャイルドシートからおろしてしまいました。

た。（本当はダメなのですが、つい・・・）でも時々、休憩しつつ無事に帰って来れました。多少疲れましたが、普段仕事をしている私にとつて子どもと十分にふれあえる時間をもてとてもよい旅になりました。来年はどこに行こうか、今からじっくり計画を立てて、また子どもとの楽しい思い出作りに出かけたいと思います。



鼓膜鏡を購入

耳を覗いているうちに

もつと見たい、親にも見してもらいたいと思うようになり、ついに鼓膜鏡を買ってしまいました。机の上下に登場した機材一式がそれです。鼓膜が拡大されてテレビに映ります。案の定、周囲はあきれ顔。全くの自己満足。でも忙しい小児科にはなかなか真似できないサーブスです。どんどん耳鼻科の分野に近づいていきますが競うつもりはありません。

中耳炎の重さを五段階

休診のお知らせ

院長不在 (副院長の診察)
8月26日 (土) 金沢 中部地区委員会
9月2日 (土) 横浜 外来小児科学会

お盆の休診
8月12日 (土) 午後～15日 (火)

に区別して四以上なら見て頂くようにしています。が全員にお見せする時間は流石にありません。

アレルギー科の秘密 (続き)

小児科がアレルギー科を標榜しやすいもの一つの理由がありま

す。小児科だけを掲げると小児科療養指導料という特別な医療費を加算することが認められて

います。心臓病、染色体異常、脳性麻痺などの限られた病気で

はあります。小児科専門医への特典です。内科とか皮膚科といっ

た別の科も標榜すると受けれない特典ですが、アレルギー科だけは同時の標榜が認められています。ですから、

専門医制度は過渡期にあつて統一された制度になっていません。取得しました。結構難しかったです。ただ、

岐阜県では人気のない試験のようで、県内全体で十人しか取得して

いません。岐阜市では内科二名、小児科一名だけ、大病院と県病院はゼロという惨状です。

書類審査組です。



矢嶋小児科通信 第8号

医療報道の側面

毎日のように紙面をにぎわす事故、訴訟、その他、医療にまつわる新聞記事には偏った表現、内容が少なくありません。ちよつと見方を交えて別の視点から考え直してみませんか。

助産師資格のない看護師が内診をした容疑で産院が在宅捜索を受けたと報道されました。それは事実のようですが、残念ながら同様の診療行為は日本全国で行われていきます。赤信号みんなで渡れば、というわけではなく、これは長い間看護師も行うことが一般的であったことと、それを前提に産科病院が存在してきたことの裏返しでしょう。おそらくは国としてもそれを必要悪、という感覚で黙認し、地域医療の確保という点ではそれでよい、とみなされてきたのではないかと思えます。薬剤師がない院内調剤

診療の予約は

パソコン・携帯からお得です。診察券の裏にあるQRコードからご利用ください。

のほうに危険ではないかとも思うのですが、医師の監督の下であれば良い、という解釈がなされているようです。しかし、厳密には同様に違反行為に近いかもしれません。皆さんが個人医院で出産された時、二日で退院した人はいるでしょうか。十九ベッド以下の入院施設を持つ医院は有床診療所といいますが、法律上、入院期間は四十八時間以内とされています。ようやく見直されるようになってきました。が、これまではやむを得ない事情がある時だけ延長が認められるという決まりです。でも、現実には

そんな短時間で退院することなんてほとんどありませんが問題として取り上げられたことはないようです。
これまででは
暗黙の了解
要するに日本の医療を支えてきた様々な仕組み、それが厳密な法律解釈には違反しているけれど、国家として容認してきた歴史があつて、それをあたかも正義があばくかのような記事にするのはどうか、と感じてしまふのです。
新聞記事は少しでも読者の目を引くために思い切った見出しを付けるこ

とはありうるでしょう。しかし時にはそれが大きな誤解を招く表現と感じることがあります。

「動脈と静脈を間違えて穿刺」という事故が報道されたのも今年でした。鎖骨の下を走る静脈に太い点滴を入れるのですが、すぐ横を動脈が走っています。誰もそれは承知の上で慎重に針を進めますが血管の個人差もあれば体格差もあります。皮膚から数センチ奥で当てるわけですからひとつ間違えば動脈にあたってしまいます。でもそれは、間違えて、ではないはず。

冬になればインフルエenza脳症が話題になります。治療をしなければならず重症になったとか、タミフルを使ったから異常行動がでた、といった話が繰り返されています。真実が不明なとき、因果関係を特定しない冷静な表現を心がけないと真実を見失うことになりま

す。
医療関係者としても発言に注意すべきことがあります。十八才男性に口

ス手術を失敗したという報道では有名な心臓外科医が執刀医の未熟性を批判していました。私も口ス手術は難手術の代表と認識していますが、それを手がけている立場にならぬ人があれこれ言うのはどうか、と感じました。マスコミに迎合する発言は結局都合良く利用されてしまうだけだろうと思

医療訴訟

本当はしたくない

ないでしょう。つまり裁判で白黒をつけるしかない、ということになるわけです。多くの医師が不本意ながら訴訟を受けるという状況はなかなかわかってもらえないでしょう。
最近の流れとして、他人のせいにしたがる傾向があるように感じます。割り箸事故の責任者は親だろうと思えます。もしも幼稚園で同じ事が起きたら園を責めるのではないのでしょうか。つまりその場にいた人に第一の責任がある、それは親としても同じ、ということだと思います。失われた命は同じです。不幸な結果になるとマスコミはとかく犯人探しをしたがるようです。特に家族を悲劇的に取り上げて誰かに責任を転嫁したがるように感じます。事実を冷静に捉えて週刊誌のような記事に振り回されないようにしたいと思

医療訴訟も複雑な背景があります。私も医療保険に加入していますが、危険に加入しては違つて示談というのは例外になります。こちらに全面的に非があれば示談となるのですが、多くの場合はある程度の確率で起きうる、といった、医療ミスと断定できない事例が多いでしょう。そうした場合は裁判か、審査機関が認めない限り、医療保険から支払われることはありません。お見舞い金をおもって、自腹しかないわけで、十分な補償を受けたとは思って

シリーズ⑤

医療費の不思議

日本は自由主義経済ですから一部の例外を除いては商品の値段は需要と供給、販売側の意図などで決まってくる。またトヨタ自動車のように過去最高の収益を上げて普通は企業努力として評価されます。一方、医療は数少なく残された社会主義経済です。値段は統制され、利益を上げることは禁止されています。誰が手術してもそれに対する医療価格は同じです。医療が進歩し新しい医療機器が開発されてもそれに見合うコストは支払われない可能性があり。そこで、新しい優れた機器や手術を導入することが難しくなる点をカバーするため、高度先進医療が認められています。保険が使えるけれど、自己負担分もそれなりにたくさん出して下さい、という差別化された医療というわけですね。こうなるとお金の

人、ない人で受けられる治療に差が出てきます。臓器移植のために募金を募る例がよくあります。海外で心臓移植を受けるには数千円かかりますので、それはたいへんなことでしょう。しかし、腎臓移植を待ち望んでいる人はもっとたくさんいます。もっと少ないお金でできるかもしれないが、個人の負担だけで海外で受けるのは難しいでしょう。そうした人への募金はあまり聞いたことがありません。不公平だな、と思います。小児科特に循環器学会などでは小児の心臓移植を推進する話がありますが、みんなドナー登録して話をしているのかなあ、と思うことがあります。せめて、みんながドナーカードにサインしてくれたら、状況はちょっとは変わるのでしょうか。みなさん、いかがですか。

職員の横顔

夏休みももうすぐ終わりですね。家族で楽しい夏休みは過ごせましたか？家族といえど我が家にはうさぎがいます。今、飼っている子は二代目です。そもそもうさぎを飼うきっかけになったのは今から十一年前、当時姉が働いていた会社の社長さんの家で四つ子のうさぎが生まれたのがきっかけでした。はじめは父も母も大反対。そんな反対を押し切り姉は連れて帰ってきました。手のひらサイズの生まれて間もない小さなうさぎは反対されていたにもかかわらずあつという間に我が家の大

スター！その子は十年生き今年に入つてすぐ一月二日に天国へ行きまし。うさぎの十年は大長寿。きつと幸せな十年を送ってくれたと思います。その二ヶ月後、ペットショップで運命の出会いをし、二代目を飼いはじめました。毎日世話をしているとうさぎの行動で気持ちに分かるようになり。とても機嫌のいいときはジャンプをしながら走り回ります。遊んでほしいときは足の周りをクルクルと走り回ったり鼻でツンツンとつついてきます。怒っているときは後ろ足をタンタンと音を立てたり機嫌の悪いときはえさ箱をひっくり返し、いじけている時はケージの中で私たちにお尻を向けてはしの方に座り込みます。警戒しているときはピンと耳を立て、リラククスしているときは手足を伸ばし床でごろんと寝転がります。寝転がっていても、リラククスしているとき、体調の悪いときの区別はつきません。私はずっと子どもの

泣き方で何で泣いているのか母親に区別がつくのか不思議でしたが、うさぎの行動が分かるのと似ているのでしょうか。子どもとペットは違いますが、病気はしていませんが、少しでも具合が悪ければ病院へ連れて行き早く治してあげたいと思う気持ちには、愛する子どもとペットへの親心だと思えます。小児科で働き、心配そうに子どもを抱いて来院されるお母様方と毎日接しているうちに、まだ母親になったことはありませんが、少しづつ「親子」が分かるようになった気が

休診のお知らせ

院長不在 (副院長の診察)
9月2日 (土) 朝から横浜へ
外来小児科学会
10月21日 (土) 朝から大阪へ
日本ワクチン学会

がします。そして私たちが健康にここまで育ててくれた両親への感謝の気持ちを強く感じるようになりました。自分もいつか感謝される立派な母親になりたいです。

インフルエンザ予約受付開始

9月から予約受付を開始します

以下の点にご注意下さい

1. 対象は原則2才以上とします
2. 当院では1才未満は接種しません
3. 料金はこども¥2500、大人¥4000です
4. 今年も日曜の接種日を設定します
11/5、26、12/17 の予定です
5. 窓口の電話受付は14:30-16:30に限定します
6. パソコンと電話の自動予約は随時可能です



矢嶋小児科通信 第9号

インフルエンザの予防接種間近

当院では原則二才以上に

インフルエンザの予防接種が始まります。例年どおり十月中旬から十二月下旬までの接種期間で、昨年までと同様に日曜日に三回の接種日を設定します。予約方法を変更し、電話による事務員の受付は時間を制限し、午後二時半から午後四時までとします。その代わり、パソコンによる受付は電話、パソコンから二十四時間可能で一度に五名まで予約することが出来ます。

なぜ二才以上？

今年から二才未満の接種は原則として行わないことにしました。疑問に感じられる方も多いと思いますのでいくつか理由

を述べたいと思います。

まず第一に予防接種の重要性から考えると、インフルエンザは優先度が低いと考えているからです。当然ながら麻疹、風疹などをきちんと済ませ

ておくことが重要ですが、当院としてはさらに水痘、おたふくかぜの予防接種も積極的に推奨しています。これらのワクチンを受けようとする二才までに受けるべき予防接種が結構な数になります。来院する回数も多くなり、痛い思いをさせることも同時に多くなり、減らすには同時接種という方法もあり、どのワクチンの組み合わせでも可能で、海外に転居する場合など時間に余裕がない

場合は四〜五種類同時接種ということもしています。いずれにしても2才前には注射が多いということです。

ワクチンは効くの？

第二の理由として、インフルエンザワクチンの有効性に関して、私が納得できるほど証明されていないことです。お金をかけて痛い思いをさせて、どのくらいの有効性があるか、という年齢が下がるほど有効性が低くなってしまいうデータがあります。一才未満では有効性が証明されていません。最近みかけた論文では二才未満は有効性が証明できなかった、という結論が出ています。

粘膜感染の病氣

インフルエンザは鼻の粘膜に感染しそこで増えます。ウイルス血症といつて体の中にウイルスが侵入して病気を起こすの

ではなく、粘膜という表面で広がる病氣なのです。そのためには粘膜でウイルスを抑えるように免疫を高めておくのが理想ですが、現在の注射では体の中で免疫を高めるだけになり、粘膜の免疫は誘導されないそうです。つまり最前線が高い防御壁を作ることができず、体の内部で防御壁を高めているわけです。そのため毎年、注射を繰り返して内部の防御壁を高くして間接的に粘膜の免疫が強くなることを期待しているのです。現在、米国では鼻に接種する生ワクチンが導入されていますが、年齢が五才以上でした。残念ながら一番接種してあげたい乳幼児には注射しにくい選択枝がないようです。もう少し医学の進歩を待ちましょう。

おまけ

接種料金と補助

最後にインフルエンザの治療について、ひとこと。迅速診断キットなるものが登場してまだ何年といったところです。タミフルという特効薬もまだ歴史が浅い薬です。早く診断して早く治したい気持ちにはわかるのですが、救急を受診される方はどちらかというと、早く診断して治療しないと、という思いが強いように感じます。でも、インフルエンザなんてずいぶん昔から知られていたわけですし、そんなに騒ぎにもなりません。た。インフルエンザ脳症という病氣も含めて、いろいろな脳症、脳炎なども過去からあったわけですし、最近になってインフルエンザ脳症が多くなったのではないと思うのですが、どうなんでしょう。逆に最近になって増えたのなら、何か私達の生活環境などでの問題が背景にあるのかもしれない。いずれにしても、熱が出たらすぐに救急に殺到、という事態は避けたいと思えます。

どうして驚くかと言えば、予防接種全体から見るとインフルエンザほど投資効果の悪いワクチンはないと思うからです。毎年受ける予防接種って、他にありませんか？効果が一年も持たないかもしれないし、その年によって流行するかどうかもわからないし、そもそも有効率が五十%にも満たないわけで、そんなワクチンには他にはありません。インフルエンザに補助金が出せるなら他のワクチンに補助が出せない理由を知りたいのは私だけでしょうか。

熊本で日本脳炎発生

ついに日本脳炎の感染者が出ました。熊本県の三才半の男児。なんとか一命を取り留めたものの重度の後遺症が残りそうだとの情報です。

現在も日本脳炎ワクチンは接種を受けることが出来ます。市町村によっては中止と言っているところがありますが、それは担当者の勘違いで、国からは中止の指示はありませんので、法的にも接種を受ける権利は保証されています。

岐阜市以外の方はまず

玄関屋根の工事

玄関の屋根を延長する工事が始まります。現在のガラスの屋根を撤去し、波板という素材で、今よりも二メートルほど駐車場側に延ばします。工期は短いので十月中には終了します。

雨の時、少しでもぬれずにお子さんが車の乗り

お住まいの地域の医療機関に問い合わせてみましょう。保健センターなどが接種を見合わせるように回答している場合は当院にご連絡下さい。

日本脳炎はいったん発病すると治療が困難な病気です。予防接種によってのみ予防が可能ですので接種を受けなくてよいわけではありません。現行のワクチンの安全性は高く、新しいワクチンの登場は二年以上先となっています。

降りができればよいと思います。いつも玄関にお迎えにあがれるとは限りませんが雨天の日ではできるだけ玄関が見える位置でお待ちするようにします。玄関で保育士にお子さんをお預けになったから車を駐車することもできると思います。

新しい職員の紹介

この秋、看護師が出産で退職し、医療事務も入れ替わりました。また新たに保育士が入りました。

加藤倫子（看護師）

こんにちは。九月から勤務しています。受診されるお子様達はみなさん可愛くて関わらせて頂けることを嬉しく思っています。

私にも七才と五才の男の子がいます。赤ちゃんの頃からあまり風邪をひかず周りのお友達からは羨ましがられています。そんな元気な息子達でしたが長男が三歳の時、喉あたりが腫れているなど耳鼻科を受診したところ、喉にできものがあり手術が必要、おそらく良性だけれども悪性の可能性もある、という診断を受けてしまいました。全身麻酔をかけ体にメスを入れられることや悪性の際のその後の闘病生活のことなどを考えると、こんな体に産んだ私

がいけない、と自分を責め、息子に申し訳ない気持ちでいっぱいになりました。けれど手術は無事に終わり、息子の頑張りもあり経過も良好、検査結果も良性ということで一度の手術で完治と先生に言ってもらいました。今では傷跡もほとんど消え、元気いっぱい小学校に通っています。最近では北海道に釣りに行きたいとよく言います。いつかのその夢が実現できるような、息子達の健康に感謝しながら仕事に育児にこれからも頑張っていきたいと思えます。

原みぎわ（保育士）

こんにちは！小児科で保育士は初体験です。どの様にすればお子様、保護者の皆様のお役に立てるか、まだまだ思案中です。至らない点も多々あると思いますが、お困りのことがあれば何でもお手伝いさせていただきます。と思っています。

私は保育士でもありませんが、九才（小三男）、八才（小一女）、五才（年長男）の三児の母でもあります。お子様と関わる中で不安、悩み、心配事などありました。気軽に声をかけて頂ければと願っています。

私の経験とほんの少しの知識だけしかお分けできませんが、いっしょに子育てを楽しみ、また悩みを共感できればと思っておりますので、どうぞよろしくお願ひします。

河合たまみ（医療事務）

九月より受付として働いています。小児科で働きたいと希望していたので、今回、縁あってこちらに勤めることになり、今はとても楽しく仕事をさせて頂いています。

以前は五年ほど内科に勤めていました。幅広い年齢層の中で様々な患者さんが来られ、待合室の中に重い空気が流れることもありました。そんなとき、まだよちよち歩きの赤ちゃんが微笑みながら手をたたき、その姿に空気が一変し助けられた

ことがあります。また忙しくイライラしてしまう時も、「バイバイ」と声をかけてくれ見えなくなるまで手を振ってくれる子にいらだつ気持ちをリセットさせるきっかけを与えられたこともあり、子ども好きということも含めて小児科で働きたいという気持ちになったのだと思います。

私はこれまで小さなお子さんと接する機会も少なく少々対応にぎこちなさがあるかと思えます。そこは先輩スタッフから学びつつ少しずつ慣れていくつもりです。まずは少しでも早くみなさんの顔と名前を覚えられるように頑張りたいです。

☆☆ ☆☆ ☆☆ ☆☆

保育士の導入は外来小児科学会のワークショップで聞いた話から決断しました。診療所でのように働いてもらうのか、しばらく試行錯誤をしていくつもりです。みなさんのご意見も是非聞かせて下さい。



矢嶋小児科通信 第10号

ワクチン学会に

行ってききました

今年も昨年に引き続き大阪で開催されました。

インフルエンザワクチンは年齢により量が違いますが、どうも二才未満では接種量だけの問題でなく抗体上昇が悪そうです。今の注射による予防効果はやはり難しい印象でした。

日本脳炎の問題は医学的理由ではなく役人の問題との指摘があります。新しいワクチンは二〜三年先でしょうか。実は日本には予防接種の方向を決める専門家組織はありません。専門家の意見を求めはしますが、最後は厚労省が独断で決めているわけです。米国では逆で専門家の会議で毎年の方策が決められます。その結果、日本では数年ごとに担当者が

変わり、予防接種制度もゆらいでいます。

米国では水痘もこどもに接種する時代から大人の带状疱疹予防の時代に入りました。こどもへの接種は当たり前前、大人にも接種をしよう、という

仙台のワークショップにも参加

ワクチン学会の翌週は仙台に行ってきました。土曜夜に有名なかわむらこどもクリニックを見学させていただき、日曜は一日勉強でした。

午前は小児救急のシンポで、あちこちで取り上げられる話題ですが、広島市では一カ所の病院で夜も小児科医二人が救急診療を担当していました。ただそこを受診する患者さんの八割以上が、

ことです。

インフルエンザ桿菌B型は話題になりませんでした。いよいよ認可の秒読み段階のようです。一回の接種に七千円くらいかかるこの話もあります。が、是非でも定期接種に導入すべきワクチンです。当院でも署名活動を始めようと思っておりますのでご協力をお願いします。



この印象を持ちました。細菌性髄膜炎は小児科医にとつて見落としたくない病気の代表ですが、残念ながら血液検査でも見落とされてしまいます。予防的に抗生剤を使うことは意味もないようです。やはり抗生剤の乱用は慎み、一日も早いHibワクチンの導入に期待したいものです。

休日の発熱

病院の救急が相変わらず混んでいます。半数以上が発熱のようですし、これから冬になるとさらにインフルエンザの検査や薬を求めて受診される患者さんが増えそうです。でも、十年前にはインフルエンザの検査も薬もなかったし、脳症の騒ぎもありませんでした。

午後からは感染症の話でした。中耳炎、細菌性髄膜炎、抗生剤の使い方など、興味ある話ばかりです。上出耳鼻科の講演では中耳炎の重症度分類をスライドで見せていただきました。おおよそ当院での診療に間違いのない

署名にご協力を

覚しているのではないでしょう。生後半年以降の発熱はあわてなくてもいいことが多いでしょう。内服の抗生物質を半日早く飲んでから治ったようにみえる病気は薬のおかげではないことが多いでしょう。重い病気は飲み薬程度ではどうしようもありません。結局、血液検査などが必要になり、救急では検査することは難しいし、休日診療所では検査がまったくできません。インフルエンザの検査も発熱から半日以上待ってからの方が正しく判定できます。

乳幼児の感染症の中で予測がつかず急変する感染症の代表がインフルエンザ桿菌B型(Hib)髄膜炎です。これから流行するウイルスによるインフルエンザとは比較にならないほど重症の病気ですが、日本以外の国々がワクチンにより制圧しています。

みなさんがこどもに受けさせるべきワクチンは今接種中のインフルエンザよりもHibワクチンなのです。しかし日本ではいまだに薬品の認可も下りていないため入手することさえ不可能です。今後、認可されても定期接種に組み込まれない限り流行は止まりません。不幸にしてHib髄膜炎で重度の後遺症を残されたご家族が署名活動を始められました。当院としては全面的に協力していくこととしましたので、みなさんにも是非署名をお願いします。

シリーズ⑦

医療費の不思議

日本の医療費には医師の技術料（ドクターフィー）といいますが、あまり加味されておらず、様々な加算により見かけでは医療費がそこそこの値段になっていきます。たとえば再診料は一律七百十円で、皮膚科など加算の少ない科では診察だけなら合計でも千円ほどです。三割負担なら三百円です。電化製品のちよつとした修理でも一万くらいはしますし、床屋でも千円では無理でしょう。もちろん数が多いとか繰り返し受診するなど、違った要因があるので一概に比較はできませんが、医師の技術料が低いための弊害はいろいろあります。

診療科によって診察や処置の手間も必要とする医療機器も違いますから一律に揃えてしまうことは無理があります。それを反映させたものが様々な加算や指導料と言われるものです。加算は条件さえ満たせば請求できるので問題にはなりません。指導料とは実際に指導して初めて請求できる医療費です。そこに矛盾があり問題が起きます。たとえば高血圧や喘息などでは月に二回までの指導料が認められています。が安定していれば指導を受けなくてもいいかもしれません。けれど指導するかどうかは医療機関の裁量ですし、十秒でも十分でも評価は同じです。同じ病気でも科によって、受診する回数によって医療費が全く違ってくるというのは変な話です。

この十月からは医療費の明細を発行することが義務づけられました。医療費の仕組みはつきぎざだらけでとても数分で説明できるものではありません。

職員の横顔

我が家の中一の娘と小五の息子が空手を習い始めてから二年が経ちました。女の子にからかわれて泣きべそをかいていた息子に、体だけでなく心も真ん中に一本筋の通った芯のある強さを持つてもらいたいと思い、たまに近所の子が通っていた道場を紹介してもらい通うようになりました。始めた当初は、つきやかまへの型も肩や腰が流れなかなかな決まらず、師範の話聞く時も正座し

複数ワクチンの同時接種

二種類以上のワクチンを同時に接種することが可能です。医師が必要と認めた場合、という条件です。水ぼうそうもおたふくも麻疹も心配だから、あるいは三種混合が進んでいないからなど理由はいろいろつけられます。日本では接種による健康被害が公的に補償されてジツとできずお尻をくねくね後ろを振り向きあくび・・・なんて落ち着きのないことか・・・それが二年経ちますが二つ年をとっただけあり空手の型も以前とは比べものにならないくらいピシッと決まりななななかつこい。

肺炎になりにかけ

師範や先生、先輩方の話も背筋を伸ばして顔をみて正座で聞くようになりました。もうすぐ黒帯に挑戦です。まだまだ二人とも心身共に発展途上ですが何があっても乗り越えられるだけの負けな心強さを持って欲しいなと思つています。

年末年始の診療

12月は28日まで通常の診療です
29～31日は午前みの診療です
1月は3日までお休みです
4日から通常の診療を始めます

肺炎になりにかけ”
〇〇になりにかけ、という説明を聞いたことがありませんか？なりかけとはどういうことでしょうか。交通事故を起こしかけた、では、実際には事故は起きていないわけですから、なりかけ、とは、実際にはそうではない、ということになります。自然現象では白黒を完全につけてしまうことは時に困難であることは確かですが、なりかけ、という表現が逃げ道になっているような気がして、肺炎になりにかけとは、肺炎の診断ができないので、あまいな表現で逃げておこう、ということでしょうか。