

# どろんどろん

## 冬の感染症に注意

### インフルエンザより怖いRSウイルス

冬になると流行するウイルス感染症はインフルエンザの他にノロ、ロタ、RSなどがあります。

今、急性胃腸炎が大流行していますがその代表はノロウイルスのようです。

RSウイルスはインフルエンザよりもはるかにこわい感染症です。特に真冬に生後三ヶ月までの赤ちゃんがかかると人工呼吸器が必要になるほどの呼吸困難を起こすことがあります。未熟児や心臓病の赤ちゃんには予防的に毎月十万円以上の注射をすることがあるほどです。これから生まれる赤ちゃんは冬の間、外出させないようにしましょう。それでもかかってしまいうことがあつて、いい予防手段もないので、赤ちゃんを産むなら春から秋までがよさそうです。でも、妊娠前にはそんな

ことは知らないのが普通ですね。

### ノロウイルスは手強い

ノロウイルスは子どもから大人まで巻き込まれて下痢、嘔吐などで家族みんなが寝込んでしまうことがあるほど感染力が強いことが特徴です。従来、二枚貝に蓄積されたウイルスを不十分な加熱で食した結果、感染すると言われてきましたが、人から人への感染もあるようです。吐物が乾燥すると空中に舞い散ったウイルスを吸い込んで感染することもあり、早めに拭き取る必要があります。また症状がないのに感染を起こして長い間ウイルスを排泄して食中毒の原因になったりすることもあつて、食品を扱う人には気の抜けない季節です。当院では下痢の赤ちゃんなどはお

矢嶋小児科通信  
平成18年12月  
通算 第11号  
発行責任者  
矢嶋 茂裕

### ORT (経口補液療法)

ORSは処方箋を扱う薬局で売っています。2社から、商品名ORSとOS-1の液体、ゼリータイプが売られています。普通のイオン飲料よりも少し塩分が多い味です。10~20ccを10分おきに飲ませて点滴の代わりとします。

### 乳児はロタウイルス

一方、赤ちゃんに白い下痢便と嘔吐となればロタウイルスを疑います。ロタは当院でも検査できますが、症状が重いかど

うかが問題であつて嘔吐がないなら点滴せずになんとか乗り切れるでしょう。熱、嘔吐などがあると点滴どころか入院になる場合もあります。



下痢嘔吐の治療では点滴をすることがありますが、最近ではORSといつて点滴をせずに経口補液(ORS)で乗りきる治療が推奨されています。ORSは発展途上国で乳幼児の下痢嘔吐による死亡を減らすために開発され、効果が実証されています。

### 吐き気止めの副作用

ポカリなどは塩分濃度が薄いので不向きです。ミルクは薄めずに通常の作り方で飲ませます。麦茶などをがんばつて飲ませる時も塩分の補給をお忘れなく。

最後に薬の話。少し嘔吐が続く時に処方されるナウゼリンという吐き気止めは連続して使うとまれに錐体外路症状と

### 2006年学会出欠成績

開催日	学会名	会場	出席
1月7日~8日	成人先天性心疾患研究会	東京	欠
1月20日~21日	第17回JPIC	埼玉	欠
1月22日	日本超音波医学会中部地方会	津	欠
1月28日~29日	若年者心疾患協議会	高知	欠
2月17日~18日	胎児心臓病研究会	軽井沢	欠
2月18日~19日	乳幼児保険講習会	東京	出席
2月26日	岐阜県小児科医会、予防接種講演会	岐阜	出席
3月26日(日)	春季カンファランス	横浜	欠
4月16日	第10回東海外小児科学研究会	名古屋	出席
4月21日~23日	日本小児科学会	金沢	出席
4月29日~30日	第6回園・学校保健勉強会	沖縄	出席
5月13日~14日	子どもの心 研修会 前期	東京	欠
6月10日~11日	日本小児科医会セミナー	神戸	出席
6月17日~18日	小児皮膚科学会	名古屋	欠
7月13日~15日	日本小児循環器学会	東京	欠
7月29日~30日	子どもの心 研修会 後期	東京	欠
8月26日~27日	中部日本小児科学会	金沢	出席
9月2~3日	外小児科学会	横浜	出席
9月17日~18日	小児漢方勉強会	東京	出席
10月21日	日本ワクチン学会	大阪	出席
10月29日	日本小児科医会ワークショップ	仙台	出席
11月12日	東海外小児科学研究会	名古屋	出席
11月19日	日本小児科医会ホームページ委員会	東京	出席
12月2日	東海小児感染症研究会	名古屋	出席
12月3日	岐阜県小児科医会講演会	岐阜	出席

沖縄から仙台まであちこちの勉強会に行ってきました。他に市内のちよつとした勉強会は毎月2つくらいあります。来年もがんばって行きますので、週末のお留守はご容赦ください。

言つてとても気味の悪いひきつりを起す副作用が出ます。昔は点滴で使わずに受診されて何度も診ていますが治るとはいえとてもいやな副作用です。原則使わない、使つても二〜三回までにしましょう。下痢止めではロペミンという薬は腸管の動きを止めますので嘔吐時には使つてはいけません。特に二歳未満では使わないのが基本です。当院でまず初めに使うのは五苓散という漢方薬です。吐き気止め効果と同時に水様の下痢に効果があり、乳幼児には食塩水に溶かしておしりから注入しています。

あと数ヶ月で小学校入学です。やつとこまで来た、しつのが、我が子が入学した時の感想です。おむつを替えたりお風呂に入れたり、いろいろ手がかかっていたのが、ようやくくちよつとひとり立ちしていくかな、という思いがありました。

### 幼稚園の年長さんへ

待ち望んだ麻疹の二回接種がようやく実現したのですから、きちんと受けましょう。また日本脳炎は七歳半で受けられなくなりまふ。これも入学前に済ませるようにならなう。新しいワクチンはまだまだ先ですし、待っている間にも、是非予防接種をうけまう。まさか、インフルエンザだけじゃなく、是非早めに受けておまう。長年

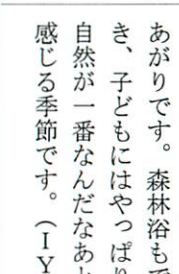
# 医療費の不思議

近視の方は眼鏡かコンタクト、どちらを選びますか。コンタクト販売店と眼科診療所がくつついた店舗を見かけますが、問題になっています。医療費でコンタクトの安売りをカバーする商法といつてもいいでしょう。

問題の一つは眼科と言いながらも専門の眼科医でない場合があることでしょう。医師向け雑誌でもコンタクトクリニク医の募集は、経験不問、高給優遇という見出しがあります。年齢がいつて勤務医としても厳しいような医師だったり、名義だけ貸してアルバイトの眼科医が来たり、といった話が聞かれます。コンタクトは時に重い合併症を起し得ますので、定期的な検査が望ましいとされていますが、診る方の医師が眼科のトレーニングをちよつと受けただけでは困ります。

ごまかしているところが多いと報道されました。通常、医療費のごまかしは厳しいペナルティがありますが、前述のような方法だと処罰された医師を切り捨てて生き残ることができまので、痛くも痒くもないのかもしれない。こうした問題に不安を感じるのは医療に民間企業が参入した場合です。営利を追求するのが企業の努めですから、いかに最小の投資で最大の効果を上げるか、ということになれば、収益性が高い部分だけに手を出せばいいことになり得ます。あるいは、収益のノルマを課せられて必要以上の検査、投薬が行われるかもしれません。公的病院でさえ経営会議が開かれる時代です。

医療に企業は似合わないと思うのですがみなさんはどう考えますか？



## 職員の横顔

木々の葉も色づき秋の深まりを感じる季節になりましたね。お散歩日和には家のお庭、近くの公園などなどにさわやかな秋を見つけに出かけませんか？

私は長男が小学一年生、次男が年少さんの頃から毎年この季節になると家族で金華山の登山に出かけます。子供達が元気なたくましく育つて欲しいと願ひ、始めた登山が今年で六回目になりました。初めは疲れたと連発してた子供達は登山道の脇で見つけた変な石や昆虫などに心を奪われ、あちこち寄り道をしながらの登山です。子どもは登山をしているだけで他の登山者から「えらいね、がんばってるね」と声をかけられます。すると子供達は気分がいいらしくやる気になります。アツプ。励みになることばを掛けて頂けてとてもよい経験になったと思えます。さらにたまたま年少の頃、次男をおんぶしてたパパは、「お父さん偉いですね」と褒められ、この年では滅多に褒めら

れることはないのどてもうれしそう。一番先に登り切ったのが意外にも毎日ウォーキングをしているおばあちゃん。私は息も荒くへろへろに。間違ひなく運動不足です。そして楽しみにしていたリス村では手袋をする関係の人がえさを乗せてくれるので、そつとリスの近くに手を差し出すと身を乗り出してパクパク食べてくれてすこい感激。意外とすばしいのははびつくり。



予約は携帯が便利  
予約なしで来院される方は待ち時間がたいへん長くなることがあります。必ず予約してから来院して下さい。前日の午後七時から予約が可能です。具合が悪い時は窓口で電話してから早めに来院して下さい。携帯やパソコンからネットで予約すると空いている枠が一覧できますのでわかりやすいでしょう。電話よりも料金も安くすみますし、メッセージを書き込むことが出来ます。兄弟の予約などもばらばらに予約を入れることができます。診察券裏面のQRコードを利用してアクセスして下さい。

## 予約方法変更のお知らせ

お知らせ

院長と副院長の区別をせずに予約する方式に変更しました。副院長は午前十時からの診察ですが水曜、土曜は院長（または副院長）のみの診察です。診察状況によつて振り分けますが、希望がある時は窓口でお伝え下さい。

## 急病はまず携帯に

救急外来は本来、その場で検査、処置を要するような救急疾患のためにあります。発熱は急病ですが生後半年以降の発熱はほとんどが救急の対象ではありません。嘔吐、ぐったり、などの症状がなければあわてる必要はありません。当院の診察券の裏には携帯の番号が印刷されていますので、心配な時はまずは電話で状況を知らせて下さい。休日も午前は診療所に行くとあります。

なお年末は大晦日午前まで診療します。三十一日午後から二日までは岐阜から離れますので診察はできません。

★★★★★★★★★★

## 医療費還付は

家族の医療費合計が十万円を超えると確定申告で還付が受けられます。予防接種は不可、出産費用も大半が保険組合から出ますので、それ以外の自己負担が対象です。

年間の医療費が不明でしたら、合計した領収証を再発行しますので、窓口にお申し出下さい。

## 編集後記

どんぐりが十一号を迎えました。三日坊主の性格ですから継続するのはなかなか苦労します。印刷方法も試行錯誤です。全国で院内報を出している仲間からいろいろ聞いてみると毎月だつたり年に数回だつたり、本格的に印刷機を持つているところもあります。

実は全国的には縦組みはほとんどなく、たいてい横書きにしているようで、迷っているのですが、読みにくいという印象はありませんか？

それから、今回から編集ソフトを変更して七段組にしてみました。これまではフリーソフト「朝刊太郎」でしたが、今回からは商業雑誌などにも使われている本格的なDTPソフトです。ただ、機能満載だけに使いこなすには時間がかかりそうです。

# どろんどろん

## あけまして

### おめでとーいっせーいっせー

矢嶋小児科通信  
平成19年1月  
通算 第12号  
発行責任者  
矢嶋 茂裕

早いもので七年目を迎えました。昨年はこのどろんどろんの発行と鼓膜鏡の導入をしました。今年は何に取り組んでいこうか、思案中です。

実は今春から東海女子短大の非常勤講師を引き受けました。保育士をめざす短大生に小児の発達や病気の講義を毎週二コマすることになりました。看護学校でも講義をしていて、意がたいへんで一コマでもへとへとなるくらい疲れます。自身の学生時代は雀荘に行ったり居眠りしたりとまじめな学生ではなかったの、罪滅ぼしです。副院長が行けばいいのでは？なんて声もちらほらありますが、まずは院長が先発で、昔と違って学生が授業を採点するらしいので、結構厳しそうです。

していたのですが、力不足で一向に改善される気配がありません。

岐阜にいて、予防接種はそれぞれの市町村でしか受けられないと思ひこんでいる方も多いのですが、三重県では平成八年には県内全域で接種が自由になっています。今や全国的に見ても岐阜のようなやり方は少数派になっていきますが、その地の住民には分からないことなんです。まして、お役所は今のやり方の方が都合がいいでしょうから、大きな壁になります。医師会もあまり取り上げてくれなかつたのですが、一昨年あたりから徐々に広域化の話が出るようになって期待していたのですが、具体的な動きが見えてきません。裏金問題といひ岐阜は保守的で隣の顔色を窺いながらという雰囲気があることにも悪い方へ出て

## 新ワクチン認可へ

以前にも書きましたが、B型インフルエンザ桿菌(Hib)ワクチンが登場します。発売は一年後ですが待ちに待ったこのワクチン、外国に遅れること十年、ようやくワクチン後進国から半歩抜け出すことができそうです。

インフルエンザ桿菌は重病の髄膜炎や喉頭蓋炎を起こします。発熱から数時間後には重症になることがあるほど、急激な進行が特徴で、診察や血液検査でも手がかりがつかめな

いことがあります。髄膜炎を起こすと難聴や脳の後遺症を残すことが多く、命を落とすこともあります。

喉頭蓋炎は犬がほえるような咳と飲み込みにくさが特徴で、クループと呼んでいる病気に含まれます。ただし、普段みかけるクループにくらべて格段に窒息の危険性が高いので見分けることが重要です。ただ、私自身

は喉頭蓋炎を診たことがありません。頭の中にはありますが、とても怖い病気の一つです。これらの病気の主な原因であるHibは

## ノロとマイコプラズマ流行中

ノロウイルスなどの下痢嘔吐が過去最大規模の流行を続けています。ノロかどうかの診断は保健所が行いますので、診療所では確定診断にはなりません。確実な予防手段、治療法がなく、やつかいです。牡蠣が犯人のように報道されますが、それ以外の原因が圧倒的に多いような印象です。吐物の処理、特に吐物が乾燥したりタオルなど

の処理の際に空気に舞い散ったウイルスを吸い込むのかもしれない。そしてノロの季節が終わる頃からロタウイルスが乳幼児に流行します。白色便性下痢症と言われ、白い下痢便と嘔吐が特徴です。特に乳児は重症化することがあり、米国ではすでにロタウイルスワクチンが開発されているほど、乳児にとっては困った病気の一つです。もう一つ流行しているのはマイコプラズマです。肺炎を起こしますが咳が長引く時にも疑います。

ワクチンでほとんど抑えることが可能で、アジアでこのワクチンが導入されていないのは日本と北朝鮮だけという状況でした。ただ、このあとも発売までに一年かかることと任意接種でスタートすることがネックになります。接種対象は乳児です。で、三種混合とほぼ同時期に接種を始めることになるでしょう。私としては三種混合と同

時接種がベストと考えています。発売時期、値段が決まった段階で積極的に勧めていく予定ですが、今すでに生まれている

日曜日に予防接種というインフルエンザだけやってましたが、本当は他のワクチンこそ日曜にも接種できるようにしたいものです。一昨年から全国的に三月に予防接種週間として日曜にも接種する機会

を設けようと呼びかけています。それに習って今年からは日曜日の接種を定期的に設けようと思ひます。手始めは三月の最終の日曜日(二十五日)として、

お子さんは対象外になつてしまひそうです。四回の接種で三万円とも噂されていますので、少しでも早く定期接種に昇格させることが次の目標です。



その後は六月、九月を予定しています。いずれも完全に予約制として準備する予定です。仕事の都合などで平日の接種がなかなか進まない家庭こそ、早めに接種を進めて欲しいものです。また、知り合いに共働きなどのご家庭がありましたら教えてあげて下さい。特に就学前のMRワクチンは三月末までです。必ず受けましよう。

# 医療費の不思議

不正請求という新聞記事が時々出ます。とても誤解を招きやすい話ですので、医療者側の弁解も聞いて下さい。

先日、発疹で受診された患者さんに軟膏を出しました。湿疹のようだけれど、ちよつと水ぼうそうの心配もあったので、病名は水痘の疑い、とつけました。医療費の請求書いわゆるレセプトを提出しましたが、数ヶ月後、軟膏の使用は水ぼうそうの疑いでは認められないということになって軟膏代がカットされました。完全な約子定規ではありませんが、たとえ十円でも減らせるものは減らす、というのが、保険組合側の姿勢のようです。こうした医療費支払いカットは一方的でほとんど反論を聞き入れてもらえないことはないでしょう。

ます。

もちろん、架空請求のような不正もあるようですがそれは悪質ですが、それと審査でカットされた部分をひとまとめにされるととてもつらいものがあります。特に病院では「保険で認められた範囲の治療」では治らない場合が少なからずあります。医療費の請求は患者さんが窓口で支払う分(だいたい三割)と保険に請求する七割があります。

七割の請求書がレセプトと言われるもので、審査会を経て各保険組合に渡ります。保険組合は独自にレセプトを見直すことがあり過去には十円のレセプトのために電話がかかってきたこともありま

す。それくらい熱心な点検をしているので、病名のつけ忘れなどはばばつきり医療費カットになってしまいます。十円カットのために人件費はどのくらい?と勘ぐってしまいますが、こちらからカットされないように事務員さんはい

ががんばっている(はず)です。こどもはたくさん欲しいけれど出生率回復のために何が必要か、みなさんは子育てをしながらどう思いますか。我が家は四人目がやつと一歳を超えたところで、夜泣きが毎日あります。自分のペースで生活ができないのは承知の上、といえはそうですが、それだけでも子育ては大変だなあ、と思ってしまう。

病院にこどもが入院するとたいいは母親が付き添いをしますが、本来は基準看護と言って付き添いは原則できないことになっていきます。おそろく付き添い願ひといった書類を提出していること

と思ひます。しかし果内ほとんどの病院は一般病床になれば家族が付き添っているはずですし、夜中まで親なして看護することはほとんど不可能でしょう。我が家の長男も三年前に喘息で入院して私の母に付き添ってもらったことがあります。慣れない病室、簡易ベッド、隣への気兼ねなど、たいへんなストレスがかかります。もう子育てでなんてたいへん、と感じた方も少なくないと思ひます。結局、日本では家族、特に母親の懸命な努力と犠牲のもとに経済発展が支えられ、子育ても続けられてきたけれど、もう限界、ということではないでしょうか。

## 職員の横顔

子供はお腹の中にある時の記憶がある!と聞いたことはありませんか?小さいうちは覚えていて、だんだん大きくなると忘れてしまうのらしいのですが・・・私はその話を聞いたとき、当時3歳だった息子と2歳の娘に

「ママのお腹の中にいるとき何してたの?」とたずねてみました。息子は「パンチパンチ、キックキックしてたよ。」と答えました。娘は「お風呂に入って、ねんねしてたよ!」と教えてくれました。これにはびっくりでした。息子を妊娠中・・・胎動が激しくて、よく夜中に目が覚めました。足や手の形がはっきり分かるほどお腹が張る事もしばしばで・・・赤ちゃんはみんなこんなものかな～と思ひていましたが、娘のときはとてもおとなしくて、ちゃんと生きてるのかな～と心配になりお腹をこちらからノックしてみたりしていました。半信半疑ですが、本当にお腹の中での記憶があるのでは?と感じずにはいられない出来事でした。

先日、二人に同じ質問をしてみました。二人とも「覚えてない!なんで?」と不思議そうな顔・・・現在9歳と8歳ですので仕方がないのでしょうか?何だか少し淋しい気がします。現在2歳～5歳位までのお子さんをお持ちのお母様、是非1度「ママのお腹の中で何してたの?」と聞いてみてはいかがでしょう?もしかしたら素敵な答えが返ってくるかもしれません☆ (HM)

大垣市は少子化対策として中学まで医療費を無料化するそうです。そんな子どもだましで対策になるのでしょうか。不妊治療に補助を、と

## 予約方法の変更



電話、ネットからとも、院長・副院長の区別をなくして予約が入ります。十五分に四～五人が入りますので、来院後、窓口で院長、副院長、どちらでもよい、と指定して下さい。

ただし予防接種、乳児検診、心臓外来は窓口で電話して頂いて予約を取って下さい。東海中病院の小児科が昨秋、一時閉鎖されました。小児科医の補充ができないまま、残された人員で頑張るよう求められた挙げ句、部長が退職してしまつたと聞いています。勤務医の過重労働は昔からあつたのですが、使命感に燃えて欲しいのか、誰もが頑張ってきた結果、それが当然視されて、時間外診療が負担になつてい

# どどんぐり

矢嶋小児科通信  
平成19年2月  
通算 第13号  
発行責任者  
矢嶋 茂裕

## 医療費無料化の功罪

乳幼児医療費が六歳まで無料化されたと思っただらあちこちの市町村で中学校までとか、拡大する一方です。医療費の自己負担がないことは本当にいいことなのでしょう。少子化対策で小児の医療費無料化と言われま

すが、それだけの効果があるのでしょうか。十分な検討もせずにはばらまき予算、という感じがします。さらに救急の混乱と医療費無料化は密接に関連しているように思えます。

緊急処置を要する発熱疾患は細菌性髄膜炎が代表ですが、血液検査でも早期発見は困難です。まして検査抜きで診断することは至難の業です。そうなると思えば救急で検査する余裕もなく、あるいは休日診療所のように元々検査が不可能な場所では、予防的に抗生剤を処方することになりかねません。実際、悪くなると心配だから、と抗生剤を処方する医師と、希望される患者さんが少なくないようです。しかし、細菌性髄膜炎は抗生剤の点滴でも抑えることが困難ですし、内服したことで菌の検出が困難になることもあり予防のメリットはあります。

自己負担がないことで受診の敷居が低くなり、昼間に受診しても夜になつて救急受診という例も少なくありません。特に発熱で受診されることが多い傾向にあります。が、実際に発熱が救急を要する場合は限られています。

剤の乱用につながってしまいます。その結果、ますます耐性菌が増加し、そしてまた熱が出たら早めの抗生剤という悪循環になってしまふのです。



インフルエンザも早期治療で脳症が予防できるとは考えられていません。日本で多いことはもちろん。日本でも多いことはもちろん。しかし人種差、遺伝的な問題があるのかもしれない。昨年ほどデレビで騒ぐことはありませんが、この時期でも高熱だからと言って救急にあわててかかることはないので、特に発熱から六時間以内ではインフルエンザの検査も陰性に出やすいので、半日くらい待つてから受診する方が賢明でしょう。

いう場合、ほとんどは何もしなくても治つたのではないのでしょうか。中耳炎や程度の肺炎は内服の抗生剤で治療するわけですが、それはそれできちんと診断をつけてから片っ端から使うことは避けるべきです。

結局、医療費の無料化は救急の不必要な混乱と抗生剤の乱用を引き起こしたのではないのでしょうか。疲弊した勤務医は労働条件の良い病院へ集まり、あるいは開業して、さらに救急が崩壊する事



態になつたわけです。乱用される抗生剤は感染症の治療を困難にし、重症例が増えてしまうことになりまふ。

なお、生後半年までの赤ちゃんは検査ができる救急にかかった方がいい場合もあるので病院にお願いしています。まずは院長の携帯に電話して下さい。

インフルエンザはこれから流行か

一月から徐々に増え始めたインフルエンザですが、まだ本格的な流行なのかはつきりしません。当初、A型が優勢でしたが、すぐにB型に代わり、市内では圧倒的にBですが、全国的にはAが多いようです。

今年のB型大流行の時タミフルがたくさん使われましたが、A型ほどの効果はなかったように思います。幸い今年から吸入薬リレンザも小児に使えるようになりましたので、B型の場合は小学生以上であればリレンザを優先して使っています。ただ、脳症の予防効果は不明ですし、ほとんどは数日で自然に治る病気です。ので、あまりあわてて救急を受診することはお勧めしません。

またも市内で成人麻疹発生

保健所からの連絡によれば市内で三十代の麻疹発生があつた模様です。麻疹は人だけがウイルスを持ち続ける病気ですので、どこかの誰かが発病し、日本

## 日本脳炎も接種を

けているわけです。赤ちゃんは母親から免疫をもらつていますが、母親の抗体も年々低下する傾向にあり、赤ちゃんの免疫は生後半年くらいで切れかかるといわれています。従つて当院では通常の定期接種とは別に八ヶ月からの麻疹ワクチンを勧められています。おそらくインフルエンザよりも受ける価値が高いでしょう。

全国的に混乱が続いており、接種率の差が大きくなつています。三重県は以前と変わらない接種状況の市もあるようです。岐阜市は問題なく接種できますが、山県市や各務原市は行政の理解不足のために接種が中止に近い状況にあります。

新しいワクチン登場まであと三年ほどかかるようですが現行ワクチンの安全性も高いので、受けたいと思われたい。特に今年就学のお子さんは七歳半で権利が消滅しますので受けておくのが賢明でしょう。

# 医療費の不思議

医療費は円ではなく点数で表現します。初診料は二百七十点とかインフルエンザの検査は百四十点とかです。通常は点数を十倍にして医療費として請求しますが、交通事故などの自由診療では二十、三十倍という計算もあるようです。

さて、医療費には消費税がかからないので

すが、消費税が導入された時に医療費は円ではないから課税はおかしい、と医師会が大反対したのだそうです。それが大きな間違いでした。

医院の建設も薬の購入も何もかも消費税を払わなくてはならないのですが、収入となる医療費に関しては消費税を徴収しませんので、一般の商店などと違って支払いだけが多くなってしまうかありません。医療費には消費税を加算してある、という説もありますが、税率が上がった時にその分の見直しがあった

ようには思えません。

結局、新規開業とか大きな設備投資などで消費税を払う場合に、収入とのギャップが大きくなります。また、薬剤費も購入費と医療収入の差益が数パーセントになってしまい、消費税がこれ以上上がると損益が出ると病院では心配されています。

当院では予防接種などに消費税を加算してありますが、これも納税の基準が低くなり、消費税を納めることになったためにやむを得ない措置です。ただ、今後の税率アップを考えると、医療費制度もあまりいいままに放置せず、きっちり消費税を区別して算定した方がわかりやすくなると思います。医療とか食品などは低めの税率、娯楽や贅沢品などは高めの税率というようにメリハリをつけることはできないものではないでしょうか。

## あの先生は何科の医者？

- 母親A 「近くに小児科の良いお医者さんはいないかしら」
- 母親B 「うちの子は最近開業したC先生にかかっているわ」
- 母親A 「えっ！ あの先生は精神病院で精神科の先生だったわよ、おたくのお子さんはそちらの病気ですか？」
- 母親B 「？？？」

(日経メディカルより)

開業の標榜は麻酔科などを除いて自由に決めることができます。開業にあたり、内科、小児科、おまけに皮膚科も、なんて欲張りな話もありました。内科・小児科で開業します、これから小児の勉強をしますのでよろしく、なんて挨拶も何度か聞いたことがあります。やれやれ、です。

## 職員の横顔

寒い冬、みなさん  
はどのようにお過ごし  
ですか？

私は、ほとんど外出  
せず「こたつにみかん」  
なんていう生活が中心  
です。

以前は、健康とダイ  
エツトのために天気の  
良い日はウォーキング  
をするのと張り切って靴  
まで購入したのです  
が、1回実行しただけ  
であとは下駄箱の肥やし  
になっていきます。

ります。それはかれこ  
れ5、6年前から続け  
ている、ジャズダンス、  
のレッスンです。軽い  
趣味のつもりで始めた  
はずが、いつの間にや  
ら夢中になってしまい  
今に至ります。

何でも最初から上手  
く出来るものではなく  
時には辛い思いや、く  
やしい思いをすること  
があるとあります。私  
のダンスもその一つで  
発表会などの練習の時  
は涙を流すことも。  
でもそれ以上に、今  
まで出来なかった事が  
出来るようになった瞬  
間の喜びは格別です！  
そして何より楽しい！  
あまり難しく考えすぎ  
ないで「楽しみながら  
続けていく」これが寒  
い冬も暑い夏も関係な  
く年中無休で続けられ  
る一番の近道なのかも  
しれません。(HM)

## 休日の診察は・・・

休日の対応はほとんど院長のみが行いますので、出張があれば診察はできません。おおよそ月の半分はどこかへ出かけていると思います。学会の予定などはホームページに掲載してありますのでご覧下さい。

出張のない休日は午前十時くらいから日曜大工で診療所に出かけることが多いので、診察希望の時は午前中に電話して下さい。携帯に直接かけていただくのが確実に、院長が出られない時は副院長の携帯に自動的に転送されます。診療所にかけた時も留守電になっていない場合は自動的に院長の電話に転送されます。ただしこの時は携帯に着信番号が表示されませんので、すぐに切ってしまうと連絡がつかなくなります。長めに待つ、再度かけ直す、といったことで連絡がとれるかもしれません。

## 編集後記

我が家の四人のこと

もは全員、発達がスロ  
ーです。みんなお誕生  
では全然歩けなかった  
し、二歳になってもお  
むつが取れる気配もあ  
りませんでした。それ  
でも歩くようになって  
からは走り回るし知恵  
もついてまあ、合格点  
のようです。四番目は  
今、一歳二ヶ月で伝い  
歩きが少しだけですが  
から、歩くまでにあと二  
三ヶ月はかかりそう  
です。教科書と現実はずいぶん違うことを思  
い知らされています。  
四月から保育士を目  
指す女子大生に小児保  
健の講義をします。抱  
っこもおむつ交換もし  
たことがない女子大生  
にどうやって小児の発  
達の話をしたものか思  
案中です。退屈な授業  
にならないよう我が子  
を素材にとビデオ撮影  
を始めました。  
こどもが欲しくなる  
授業が目標ですが、で  
きちゃった結婚になら  
ないようにはしないとい  
けませんね。

# どんぐり

## 医療崩壊の背景

立ち去り型の医療崩壊が始まっています。つい最近では国立循環器病センターの集中治療室の医師が一斉に退職すると報道されました。県内の公立病院でもすでに大量退職が始まっています。

医療の質が大きく変化し、諸外国に類を見ない検査の普及と時間外診療の一般化も一つの要因と感じています。インフルエンザが流行すると発熱から早い段階で受診したり、検査を希望されることなどが少なくありません。頭痛があればCTやMRI、心臓がしめつけられるようならすぐに心カテと、どこの国よりも検査ばかりが飛び抜けて充実しているのが日本の現状です。それとは対照的に、ドクターフィーといつた医療者の腕や看護師などの専門性を評価する医療費がきわめて低く設定されています。その結果下の表にあるように人

の配置は少ないのに高額医療機器がたくさん導入されています。高度化する医療機器と新しい薬剤の開発があるにもかかわらず、医療費は抑制されるため医師の過重労働を回避できるだけの医療費の支えがなくなり、勤務医に疲れ果てて退職する医師が相次いでいます。以前にも書きましたが当直というのは方が一に備えての仮眠が前提の勤務です。昨今のような救急外来を担当するのは夜勤ですので、翌日の勤務をカバーするために医師を増やす必要があります。法律に則って医師を増やせば今の倍くらいは必要です。でもそれをしなくてもいいのは、監督官庁が厚生労働省だからでしょう。医療費を抑える厚生省と労働者を守る労働省が合体したため医療に関しては労働基準法を当てはめることは省内

矢嶋小児科通信  
平成19年3月  
通算 第14号  
発行責任者  
矢嶋 茂裕

	病床百床当たりの		人口百万人	
	医師数	看護師数	CT台数	MRI台数
日本	13	44	84	23
ドイツ	38	100	17	6
フランス	35	70	10	3
イギリス	41	120	6	5
アメリカ	72	221	13	8

で矛盾を生みます。もしも摘発すれば、病院経営は成り立たなくなることを国は知っていて放置しているのではないのでしょうか。私たち開業医は昼間の診療だけで、休日や深夜はどうしても病院に依存することになります。みなさんも夜間に受診する時は当直医に感謝してくださいね。できれば朝まで待てそうなら待ちましょう。心配なら携帯電話でまずは相談しましょう。

### ああ タミフル

昨年までの、インフルエンザなら四十八時間以内に治療をといた番組が姿を消してほっとしています。納豆事件も影響しているのでしょうか。一方ではタミフルと異常行動の因果関係も話題になっていきます。

風邪とは違って全身症状もあり特に大人にはつらいし、待合室でぐったりしている子もみかけます。でもインフルエンザは脳症を除けば自然治癒する病気です。また脳症はタミフルでは予防できないようです。つまりあわてて薬を使ってもあまり結果は変わらない、というのでしよう。昔からあつた病気で、人種にとつて毎年驚異であるはずがありません。

高熱が出て一晩くらいは待つてから、それでも解熱しないなら受診を考えるようにしましょう。乳児とか熱以外の症状があれば別ですが。昨年でも、タミフル飲んだ方が楽じゃないの？と言いたくなるほどぐったりしているのに、結構です、と帰られた方もありましたが、今年はこちらにタミフルを処方するこ

とが減りました。特に今年にはB型が多くタミフルはほとんど効きません。昨年同様、麻黄湯などの漢方薬を先行して飲んでおく経過がいいようです。小学生以上であれば吸入薬のリレンザがまあまあの効果が期待できます。ただ、薬ばかりに頼らないでこどもではじつくりと休むのが一番だと思います。大人は症状もきついし仕事もなかなか休めないからつらいところですね。

### 就学前に

#### MRJワクチンを

麻疹風疹の第二期接種が昨年から始まりましたが接種率が低迷しています。三月末で接種は終了します。春休み中に受けましょう。知人で未接種の方があれば教えてあげてください。以前に一回受けたといつても不十分ですので、全員が受けた方がいいでしょう。

また日本脳炎ワクチンも七歳半で接種が終わります。現行のワクチンで接種を終える以外に定期接種での選択枝はありませんので、就学前にできるだけ受けておきましょう。

### インフルエンザワクチンは効くのですか？

麻疹や水痘ワクチンは1回でそこそこ効果があります。が、インフルエンザは1年もたないし、効果さえもはっきりしません。何が問題なのでしょう。

そもそもインフルエンザは鼻の粘膜で感染し発病する病気ですが、予防接種は血液中の免疫を高めます。今の注射では粘膜などの最前線には効果が乏しいようで、経鼻ワクチンも開発中と言われますが、実用化は先のです。現在の接種量も乳児に0.1ccは少ないかもしれません。ただ、乳児に0.25cc接種した研究がありますが、それでも抗体の上昇が悪いようです。

今年も2歳未満のインフルエンザ予防接種は原則お断り、水痘、おたふく風邪の接種を優先しようと思います。

### 関西の小児科医から ほやきメール

高校生「インフルエンザならタミフル下さい」

医者 「飲まなくても寝ていれば治るよ」

高校生「どうしても欲しいんです」

医者 「じゃあ、帰っておうちで相談してから飲むか決めてね。説明の紙を渡すから。」

その1時間後・・・

高校生の祖父「こんな危険な薬をだすとはどういうつもりだ、注意してやる」

医者 「だから家族で相談するように説明したでしょ？」

高校生の祖父「そんな話は聞いとらん！！！」

最近は何事も他人のせいにしたがる風潮にあります。薬を出さなければ苦情、出せばさらに苦情。あーやっつけられへん。

# 医療費の不思議

医療保険の仕組みを簡単に説明します。皆さんが加入している医療保険は国民保険や社会保険でその保険組合と医療機関の間に国保連合会や支払基金があり審査や事務手続きを行っています。医療機関からの請求書がレセプトと言われるものでひとり分が紙一枚になっています。毎月、人数分の印刷をして提出するわけですが、それをパソコンデータで提出するのが今はやりの電子レセプトです。さらに電話回線やインターネットで請求するのがレセプトオンライン請求といひ、政府の目玉事業の1つです。一見、時代に即した方法に見えますが、様々な問題をばらんでいます。

個々の情報は外部に漏れないのか、パソコンデータは情報の整理がしやすく医療費抑制に使われないか、など、医療機関側から不安の声が出ています。でも、オンライン請求は数年後に実施と決まっています。まあ、時代の流れ、仕方がないかなと私は思っていますが

## 職員の横顔

先日、子供達とショッピングセンターに行った時のことです。買った物が終わり、立休駐車場から出ようとした時、ライトをつけたまま駐車している車を見つけた。「あのままにしておくのと車が動かなくなるのがあるんだよ」と話をすると八才の息子が「じゃあ教えてあげなくちゃ！」と言い出しました。出口からすぐに出た。出口のため、ちよつと面倒だなと私は思いましたが、息子が何度も言うため、再び駐車場に戻り子供達と共にナンバーを確認後、店内まで知らせに行きました。「あの車の人きつと喜んでくれるよ。人が嬉しいと自分も嬉しい気持ちになるね。今日はいいことができてよかったね。」と息子はとつても嬉しそうに話していました。自分

は傷つかないように、自分は損しないように、といつの間にかそんなことを思うようになっていた私でしたが、純粹に人の幸せを喜べる気持ちを感じさせてくれた、私にとつても大きな出来事でした。(KN)

## 院長の出張予定 H19年3月～4月

			時間	内容	
3月	10日	土	17-	西濃小児アレルギー研究会	
	14日	水	19-	夜間救急当番	
	15日	木	18-	小児科懇話会	
	17日	土	17-	名古屋夜尿症研究会	
	20日	火	20-	ホームページ委員会	
	22日	木	15-17	予防接種研修会	
	24日	土	14-	周産期懇話会	
	28日	水	13-	揖斐病院外来	
4月	4日	水	14-	東海中央病院外来	
	11日	水	19-	夜間救急当番	
	12日	木	13-	心エコー図学会 (軽井沢)	副院長診察
	13日	金	9-	心エコー図学会	副院長診察
	14日	土	9-	心エコー図学会	副院長診察
	15日	日	11-	東海外来小児科研究会	
	17日	火	13-15	藍川小検診	
	18日	水	13-15	藍川小検診	
	20日	金	13-16	東海女子短大講義	
			18-	小児科学会総会 (京都)	副院長診察
	21日	土	9-	小児科学会総会 (京都)	副院長診察
	27日	金	13-16	東海女子短大講義	

## 4月から新しい仕事が始まります

毎週金曜日 13:00～16:30

東海女子短大講義

第一、第三水曜日午後

東海中央病院心臓外来

## 昨年からの続き

最終水曜日午後

揖斐厚生病院心臓外来

園医 わかば第一幼稚園

大洞幼稚園は今年から

校医 藍川小学校

嘱託 難聴通園施設みやこ園

## 編集後記

今月から再生紙を使うことにしました。やや黄色みがかつて読みやすいという期待と少しでもリサイクルに貢献ということですが、当初は安くなることも期待していたのですが真つ白のコピー用紙のほうが安いことが分かりました。再生紙は回収などのコストがかかるので割高なのだそうです。印刷もコピー機やパソコンのプリンターを使っていますが、本格的な印刷機を導入したので毎分百枚の印刷が可能になりました。院内報は毎月三百枚印刷してなくなり次第、当院のホームページからのダウンロードに移行します。投書箱でもメールでも結構ですので、ご意見、ご感想などをお聞かせ願えればと思っておりますので、気軽に書いて下さい。粗品は用意しております。



# どんぐり

## 小児救急体制縮小

### 県病院も急患は断る方向へ

以前から指摘してきましたが、勤務医の当直体制に依存した救急が限界を迎えました。これまで県病院や長良病院は時間外、休日などに断られることが少なかったのですが、四月以降断られることが多くなりました。小児科医の努力や犠牲のもとに無理な当直体制を続けていくと、県病院などに赴任する小児科医が減り、新生児センターや小児科、小児循環器病棟を維持することさえ困難になります。

救急は一次、二次という順番があつて、まず最初に診察を受ける休日診療所や小児夜間急病センターを一次救急と言います。これまで県病院などを直接受診されても診てもらえなかったのは、二次救急と一緒に一次救急を引き受けていたからですが、断られないから気軽に受

#### 矢嶋小児科通信

平成19年4月  
通算 第15号  
発行責任者  
矢嶋 茂裕

診する傾向が強まり、本来の二次救急や病棟の診療に支障を来すようになってきました。二次救急の病院は市内の公立病院が輪番制で担当していましたが、県病院や大学病院は輪番日以外も引き受けてくれていました。今後は当番病院のみになります。

#### 病院は紹介の救急のみ

このように一次救急から病院は撤退し二次救急も輪番制厳守となり、不便さを感じるかもしれません、やむを得ない措置だと思えます。今後は深夜の救急をどうするか問題として残ります。

小児の救急受診で多いのは発熱ですが、緊急性があるのは生後三〜四ヶ月まででしょう。それ以上で重症の感染症は血液検査と点滴治療をしないと無理ですが、救急で見

分けることは困難です。

救急受診が望ましいのは喘息発作、呼吸困難、けいれんが止まらない、頻回に嘔吐する、ケチャツプのような血便が出るといった限られた症状とします。できる限り、受診前に電話で相談して下さい。番号は診察券の裏に印刷されています。

#### 予想外の展開

こういう事態になる前に予想していたのは全く逆のことでした。市民病院の夜間救急のように開業医が協力して救急をやると病院の収入がかなり増えます。その収益で小児科医を増員して救急体制を充実し、当直体制ではなく夜勤体制にすれば

過労問題もある程度解消できるはずですが、県病院に小児科医がさらに集まりいつでも何でも対応できる病院ができて、市内の救急は県病院に集中する可能性もあるのでは、と期待しました。しかし現実にはそれだけの小児科医を集めるこ

ともむずかしくなり、それ以上に病院には小児科医が十分いるではないかという評価があつたようです。確かに県病院には新生児センターと小児循環器科があるので合計数は多いのですが、それぞれに異なつた病棟があり毎日誰かが夜間泊まり込んでいます。小児科医を増やさずに救急をさらに引き受けようとするれば脱落者が続出して県病院でさえも崩壊する可能性がでてきました。

#### 医療費抑制策の犠牲

医療というのは電気や水道、あるいは警察のように社会のインフラとして整備すべき部分でもあるのですが、政治の流れは医療費抑制にばかり向いているような気がしています。当直という名の過剰労働が続けばどの病院でも崩壊の危険があると思ひ知らされた今回の方向転換でした。医療費は小児医療を手厚くと言つてますが、病院から見れば収入増を小児医療だけに回すことはできないようです。どの診療科もたいへんな状況で、小児科だけを優遇できない、というところでしよう。結局、夜勤体制がとれるだけの

医師増員が可能なほど、医療費は潤沢にはありません。これから高齢化が進み、税金も保険料もさらに上昇するでしょうが普通の医療を維持しようとするれば膨大な保険料が必要になります。みなさんは払うか、医療を我慢するか、どうしますか？



## 関東で麻疹

### 市内でも成人例

関東地区で麻疹が流行しています。特に学生から社会人に発病が多いので行動範囲も広く大流行が心配されます。小学校の入学式が延期されたところもあり、五月の連休に東京方面に行く予定がある方は要注意です。一歳未満の赤ちゃんでも当院では麻疹ワクチン接種を勧めていますのでご相談下さい。大人の方も受ける価値は十分ありますのでこれを機に受けてみませんか？料金は五千元税別です。

## 署名お礼

四月に一気に進めましたHiBワクチン定期化を求める署名は終了しました。約三百名の署名を事務局に送り四月十六日厚生労働省に提出されました。その模様はNHKニュースの特集でたっぷり放送されました。岐阜県では裏金問題のために集められた返還金の使い方が公募されており、岐阜県小児科医会として接種の補助を提案準備中です。みなさんも出してみませんか？個人でもOKですよ。四月二十七日締め切りです。

## 休診情報

- ・ 5月の連休は3〜6日が休みです。
  - ・ 院長の出張は4月20午後〜21日で副院長の診察となります
  - ・ 5月から水曜午前の診療は院長と副院長が隔週交代です  
第二、第四水曜午前は副院長の診察です
- できるだけ救急にかかる前に電話で相談しましょう。

4月	17日	火	13-15	藍川小検診	
	18日	水	13-15	藍川小検診	
	20日	金	13-16	東海女子短大講義	
			18-	小児科学会総会(京都)	副院長診察
	21日	土	9-	小児科学会総会(京都)	副院長診察
	25日	水	14-	掛斐病院外来	
	27日	金	13-16	東海女子短大講義	
5月	2日	水	14-17	東海中央病院外来	
	8日	火	13-15	みやこ園検診	
	9日	水	13-17	岐阜医療技術大学講義	
	11日	金	10-12	みやこ園検診	
			13-16	東海女子短大講義	
	13日	日		小児科学会地方会	
	15日	火	13-15	みやこ園検診	
	16日	水	14-	東海中央病院外来	
	18日	金	13-16	東海女子短大講義	
	19日	土	15-19	医療連携研究会	
	23日	水	13-17	岐阜医療技術大学講義	
	25日	金	13-16	東海女子短大講義	
	29日	火	13-15	東部コミセン ポリオ	
	30日	水	14-17	掛斐病院外来	

# 医療費の不思議

日本はすきな医療機関に自由にかかることができます。これをフリーアクセスと言います。医者を選ぶことが制限されるのは国民性に合わないかもしれません。しかしそのために医療費が無駄に使われていることもあります。昼間受診して薬をもらったけど熱が下がらない、と救急を受診したり、数日薬を飲んだけど変わらないので別の医療機関を受診したり、といった状況は望ましいものではないです。小児科と耳鼻科も共通点が多いので掛け持ちする患者さんもあれば耳が痛くても小児科を受診される方もあります。

抗生剤は効果よりも乱用による耐性菌の増加が上回ってきたかもしれません。タミフルも効果はありますが、弊害もあるかもしれませんし、新型インフルエンザに備えてとっておいたほうがいいのかもしれない。そうやって考えると小児科の外来はあまりこどもの健康に貢献できなくなってきたかもしれません。

## 職員の間顔

私が四十近い熱があり仕事を休んでいた時の事です。私は一人暮らしをしており、そのアパートから車で十五分くらいの所に姉が住んでいます。姉は家庭と仕事があり、近くに住んでいてもあまり会うことができません。しかし、この時は「駐車場に車がなかったから」と訪ねてきました。ぐったりしている私を見ると、冷やピタや食べられそうなものを買ってきてくれた。次の日からは食事を作ってくれてきてくれました。そして「日曜日でも熱が高いようなら休日でも診察してくれる病院に連れて行ってあげるから連絡しておいで」と言ってくれました。

小さい頃は、テレビのチャンネル争いやお菓子の取り合いなど、つまらない事によく喧嘩をし、お姉ちゃんよりお兄ちゃんが欲しいと思っていた事もありましたが、今となっては姉の存在の大きさを感じています。何でも言い合え、気兼ねなく甘えられるのは姉妹（きょうだい）の良さだと思います。だから感謝しつつ、めいっばい甘えていきます。今は助けられっぱなしの私ですが、いつかは助けてあげられる妹になれるよう日々精進していきます。

点滴中にビデオをつけることを当たり前のようになっていますが、小児科病棟からテレビを廃止する病院が増えていくようです。入院中は日常とは違って親子の時間がたつぷりとれるのだからじっくりと本を読んだりあげましよう、ということですが、確かにテレビ、ビデオは子守に便利かもしれません。親が、そのために失う親子の触れあいのほうがはるかに大きいかもしれません。

実は昨年から待合室のテレビをあまりつけていません。ただ、それに見合うだけの絵本の補充が進んでいないので、ちょっと申し訳ないと思います。そんな中、先日買ってきた「ラプソディーエバー」はすてきなストーリーです。かわいかった赤ちゃんがいつのまにか腕白坊主になり次第に親の手から離れていく、けれど眠っている時はいつもあなたが大好き、そして親が年老いた時、同じ思いを子は実感する、絵もなかなか印象的です。これから少しずつ絵本を充実していきますので、点滴中でもできるだけ絵本の時間をとってあげようにして下さい。

副院長の子育て日記

仲良く遊ぶのは難しいですが上の三人で遊んでいる姿はほほえましいです。けんかもしよっちゃうんですが、家はいつもにぎやかでまるで託児所のようにです。子供が4人と言うとだいたい驚かれます。「大変ですねえ」とか。確かに手がかかる間は大変でしょうがその分楽しいうちもいっぱいあります。（毎日何かしら怒ってますけど・・・）「四人もいるように、全然見えな〜い」とも。これはお世辞でもちよつとうれしいです。

若いお母さん方も多いので一番下の子が入学する頃でも若々しいと思います。

（次回から子育ての本音が少しずつ明らかにしてくる予定です）

編集後記

久しぶりに高熱で寝込んでしまいました。ちよつと学会に行く予定だったのでこれ幸いに学会を休んで自宅でじっくり休養を取りました。てつきりインフルエンザと思つたら違つていたようで三十九度の熱でも違うんだ、と実感した次第です。

そのおかげでどんぐりの発行は遅れるし四月から始まる短大の講義の準備も進まず、内心焦り始めています。短大の講義は夏休みを二ヶ月はさんで一年間ぶつ通しで毎週ありますので長丁場、ちよつと気が遠くなりそうです。でもそう考えると学校の先生は毎日大変だったんだ、と思うようになりました。

どんぐりが遅れ始めたら講義に悩んでいると思つて大目に見て下さい。何とか途切れずに発行を続けるつもりでがんばります。投稿も歓迎ですよ。

## 笑える誤変換から

- 印出す文明（インダス文明）
- 水戸黄門みたいですね
- 剃り待ち隆史（反町隆史）
- 床屋のヒゲ剃り待ちのようです
- 医学は稼ごう（医学博士号）
- そう言われるとつらい

