

発行所
石川県保険医協会
金沢市尾張町1丁目9番11号
〒920 尾張町レジデンス2F
電話 (0762) 22-5373番
発行人 平松昌司
印刷所 ユーアイ印刷

石川保険医新聞

主な記事

- 2面 保団連病院・有床診懇談会
- 4面 歯科診療室における救急処置
大腸ファイバー講習会
- 6面 黄色いハガキ
- 7面 キス釣り大会

対象年齢の拡大、支払方法の改善など 乳幼児医療費助成制度の充実が必要

制度の遅れ目立つ石川県

保団連は今年一月の定期総会で、全国的に乳幼児医療費の無料化・助成制度の拡充を自治体に求めること、さらにこの改善運動を背景に、国に対して乳幼児医療費助成制度の創設を求める意見書の採択を働きかけていくことを決めた。

石川県の乳幼児の医療費

は、白山麓五村(河内村、吉野谷村、鳥越村、尾口村、白峰村)と根上町は三歳未満まで、七尾市は二歳未満まで拡大している。さらに本年四月から金沢市で、同じく七月から松任市、美川町で二歳未満まで対象年齢を拡大しており、市町村レベルで県単事業に上乘せざる機運が生まれている。

これまで全国保険医新聞でもたびたび報道されているように、各地で助成制度の改善・拡充(六歳までの対象年齢の拡大をはじめ、所得制限の撤廃・緩和、償還払いを現物給付に、助成は入院・通院問わず、歯科

①医療費助成の対象年齢の拡大(就学時までの六歳、当面三歳まで)。
②償還払いを現物給付に改善すること。

③窓口負担金の千円足切りを撤廃すること。
医療費助成の対象年齢で

持論

歯科医の立場では、患者さんがB、C型肝炎、エイズなどに感染しているか否かを問診のみで判断することは不可能である。しかも、来院者のすべてに血液検査を求めることもできない状況でない。

歯科医がより完全に近付こうと努めるなら、感染の恐れをなくするシステムを作ることになる。例えば、患者さん一人ひとりに使用する機器、器具のすべてを消毒・滅菌し、患者さんの目の前で滅菌袋の中から開封することである。もちろん、タービン(バーを含む)、エンジン

急がれる院内感染対策 まず、国の予算化が急務

人の不安を取り除く、ディスプレイも必要となるだろう。これがいかに大変なことかは歯科医ならご理解いただけると思う。ディスプレイなら容

でも次の患者さんには分からないのであるから、不安を抱かせないように、すべてを取り替える必要が生じてくる。これらにかかる費用は、人的

エイズ講演会のご案内

演題 エイズに関する正しい知識

講師 東京都立駒込病院 感染症科部長 山口 剛先生

と き 10月18日(日) 午前10時～午後0時半

と ころ 金沢市文化ホール/2階大集会室
金沢ニューグランドホテル前 23-1221

参加費 参加費は無料です。
コメディカルの皆さんもお気軽にどうぞ。

お申し込みは、医療機関名と参加人数を保険医協会までお電話でご連絡下さい。

協賛 日本ウェルカム株式会社

主催 石川県保険医協会

☎ 0762 (22) 5373

〈別表〉 北信越各県の乳幼児医療費助成制度の比較

県名	対象者	所得制限	助成内容	助成方法
新潟県	1歳未満	なし	全額給付	国保-現物給付 社保-償還払い
長野県	3歳未満	あり	全額給付	償還払い
富山県	1歳未満	なし	全額給付	現物給付
石川県	1歳未満	なし	1,000円足切り	償還払い
福井県	1歳未満	あり	全額給付	償還払い

1992年4月1日、保団連作成

当会では、今後、県下の医療費助成制度の実態と住民の医療要求を詳細に調査し、制度改善の具体例を示して、住民諸団体とともに県厚生部をはじめ、県下市町村に働きかけていくことにしている。

旧ソ連・韓国・旧東ドイツなどの国では、優勝者には破格の経済的厚遇を政府が約束していたから、各選手達の目の色も変わり、すばらしい成績を残し得たのであろう。

医心凡語

世紀の祭典、オリンピックが終了した。日本選手が大活躍した水泳・柔道・マラソンなどは、茶の間のテレビの前で大声援を送った。なにしろバルセロナは地球の裏側なので、テレビの時間帯が合わず、観戦に苦勞した先生方が多かったのではなからうか。

それに引き換え、日本では、これだけの経済大国になったのに褒賞金がまだまだ低い。カール・ルイスの例にみるように米国でも金メダルの代価は高い。日本政府の無策はスポーツばかりではない。最近の大不況・株価大暴落にみるように経済行政しかり、医療費改正といいながら、開業医が軒並み所得ダウンする厚生行政しかりである。政府よ、もっとしっかりせよと言いたい。

保団連第10回 病院・有床診問題交流集会

報告

テーマ：診療報酬改定と中小病院・有床診の活路

有床診分科会

保団連活動に期待 有床診療所の将来

相良 宝作 (金沢・有床診・内科)

八月二十九日・三十日、名古屋市の名鉄ニューグランド・ホテルで保団連第十回病院有床診問題交流集会が開かれ、その有床診分科会に出席しましたので報告いたします。

本年四月に施行された第二次医療法改正では特定機能病院、療養型病床群の概念が提案され、後者については実行に移される段階ですが、厚生省は次回の第三次医療法改正では有床診問題を取り上げると明言して

おり、その意味からこの一年で保団連として有床診の位置付けをする必要がある重要性を持った集会となりました。なお今回の集会には、本年五月に石川県で行われた第五回全国有床診療所連絡協議会総会が契機となつて、日本医師会に設けられた小規模入院施設検討委員会中唯一人の有識者委員である日本大学医学部医療管理学教授の大道先生

がオブザーバーとして出席されました。まず「有床診機能の再確認」として、高知協会の青山先生が、患者に病院と有床診の違いと、有床診は近くのかかりつけ医だとの考えを再確認してもらった運動を原点にすべきであり、また地域の保健活動に積極的な有床診がなくなれば医療の供給バランスが崩れる、と提言されました。愛知協会の三木先生からは有床診を新しい基準としての専門有床診と、従来通りの一般有床診に分ける案が出されましたが、フォー

活費、遊興費と比較しても医療費は安すぎであり、このままでは快適な有床診の入院生活は望めない。さりとて高齢人口がますます増えても市町村が公的老健施設を経営するには造れない現状では老人の収容はままならず、有床診を潰せばひいては国民の不幸を招くと提言されました。今回の有床診分科会での印象では、すでに会員自身、法一三条の四十八時間収容規定の撤廃のかわりに、ある程度の法

的制約もやむなしとの理念が広がっていると思われ、また有床診を従来どおり一本化してとらえられるか二分化するか、二分化してもその名称・機能はどうするかは診療報酬の定額制導入も含めて今後ますます議論される問題点となるでしょう。しかし、本年五月に厚生省の古市健政局長が十〜五十床未満の一般病院と異なった人員配置構造、設備基準を持つ小規模病院と、ショートステイを行え

る新たな医療施設としての九床以下の有床診の二分化を提案しており、今後どういう型にするか二分化していく可能性が十分にあり、私見ではありますが遅くとも二〜三年内には有床診はこれまでの名称と異なった新たな基準の入院施設として位置付けられる可能性があり、今後の保団連の活動が緊急の重要性を持つてくると思われます。

てほしいという要望が出された。最後に、公私病院連盟参与の山本氏は、中医協が密室で改定作業を行っているのが問題であり、診療報酬の枠を打ち破るため、医療団体は団結して運動を起こす必要があると強調された。

原 和人 (金沢市・病院・外科)

八月二十九日、三十日と名古屋にて保団連第十回病院有床診問題交流集会が開催された。

今年四月からの診療報酬改定や医療法の改定により、中小病院・有床診療所の存在そのものが問われている緊迫した情勢の下で、二百人余りが参加して、熱気あふれる討議が行われた。

最後に全体集會が開催され、厚生省や日本医師会に対して、『強引な地域の病床削減をやめること』『診療報酬の総枠を拡大すること』などの七項目の要求をまとめた決議を採択して終了した。



名古屋市で開かれた第10回病院・有床診問題交流集会

「つぶすな地域の病院ベッド」保団連病院・有床診問題交流集会病院分科会

次に、「有床診の診療報酬について」の議題では、広島協会の重久先生より病院と有床診、日本と諸外国との医療費格差の説明があり、具体的に日本人の食生

に参加した。病院分科会は、『つぶすな地域の病院・ベッド』というテーマでシンポジウム形式に進められた。はじめに、愛知の池山氏から、愛知の病院アンケートに基づき、四月の改定が病院・診療所にどのような影響を与えたのかについてまとめが出され、中小病院の院長は怒りとともに、将来における展望をなくしているという報告があった。名古屋で診療所を経営する徳田氏は、入院紹介の問題を通して、地域医療の小規模病院の役割とネットワークづくりの重要性を強調された。名古屋の市民生協でくらの相談を行なっている大島氏からは、医療に関する相談が一番多いことが述

第7回保団連 医療研究集會に参加を

とき 10月3日(土) 午後1:00〜
10月4日(日) 午後4:00

ところ 国立京都国際会館
京都市左京区宝ヶ池

〈テーマ〉
高齢者の在宅ケア

— 老いに希望を、寝かせきりゼロをめざして —

◎詳細は協会事務局まで ☎0762(22)5373

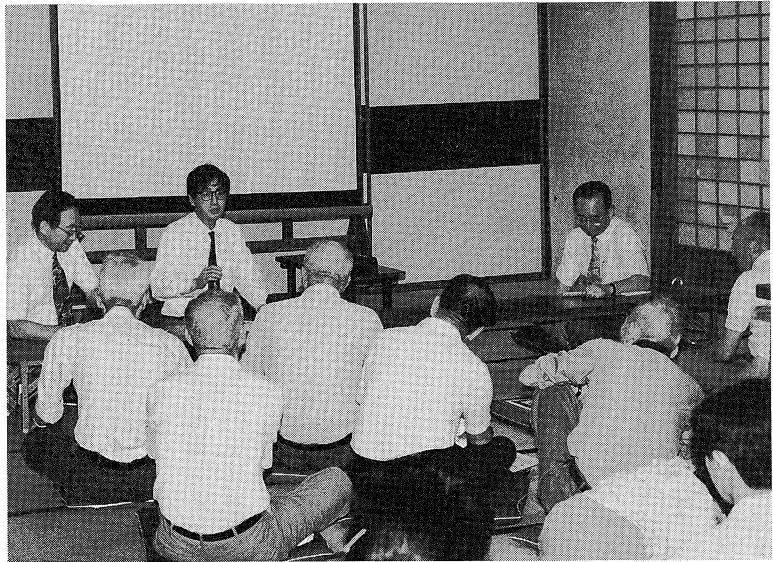
囲碁 解答

白1が好手です。白1に黒が4ならば白5黒3白2までです。

今年も小松で健康なんでも相談を開催

分かりやすい話で充実の2時間

富永雅親 (小松市立芦城公民館館長)



小松市芦城公民館で開かれた健康なんでも相談

小松市立芦城公民館の高
齢者学級(あしろ学級)で
は、婦人学級(たんぼ学
級)と共に毎年一回「健
康なんでも相談」を開いて
勝木育夫先生のお世話もい
ただき、七月十五日(水)

会員は順調に増加して
医科四百九十九人、歯科
百八十三人、計六百八十
二人になった。医科はあ
と一人で五百人になる。
今回の診療報酬改定に
対するアンケートをまと
めた「調査報告集」がで
きあがり、配布先を討議
した。診療報酬の再改定
を求める運動の一環であ
る。

△△△△△△△△△△ 理事会点描 ▽▽▽▽▽▽▽▽▽▽

医療問題をテーマに 市民のつどいを計画

第10回理事会
(8月4日・12人出席)

機能的状況にあると話して
もなかなか理解してくれ

額納税者に医師が名を連
ねる状況下で、医療が危

ないのではという危惧も
あり、議論百出。事前に
市民や患者から「医療機
関に望むこと」を述べて
もらうことから始めよう
という事で収まった。
乳幼児医療費助成制度
の改善運動に具体的に取
り組むことになった。北
陸三県での比較、県内の
市町村間での格差表示か
ら始めて、小児科医会や
県・地区医師会などと協
力して、県議会や県厚生
部に乳幼児医療費助成制
度の改善を働きかけてい
くことになった。

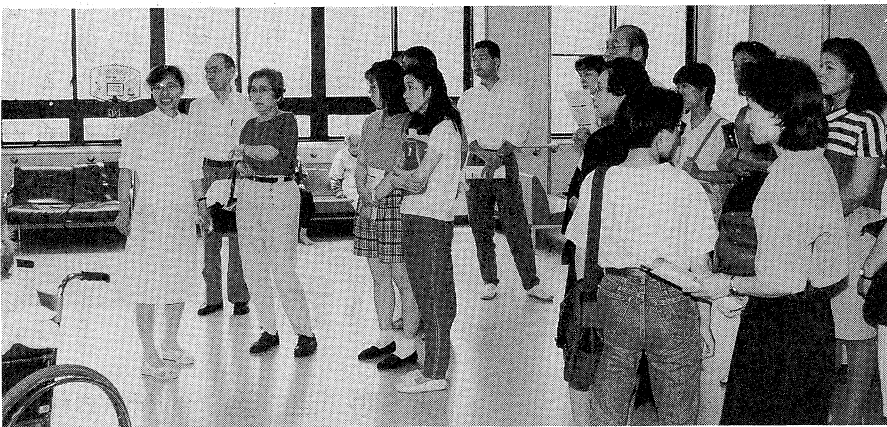
(西村 記)

県立高松病院の 痴呆老人専用病棟を見学

井沢宏夫 (金沢市・内科)



約1時間、道下院長に病院の説明を受けた



2班に分かれて病棟を見学する参加者

近年では次第にアルツハイ
マー型が増加し、逆転して
いるということだった。
現在、県立高松病院では
痴呆症の、特に急性増悪期な
ど、せん妄など重症の時に
は、開業医からの紹介入院
を優先的に引き受けるので、
一報いただきたいとのこと
であった。
入院期間は約三カ月間で、
増悪期を過ぎると転院(所)
してもらっているとのこと
だった。
続いて、施設を案内いた
だいたが、三階建ての病棟
は、各階五十床で、ほぼ同
じ間取りで、ナースステ
ーションを真ん中に、徘徊に
利用する周囲五十メートル
の回廊があり、一方は明る
くて広々としたデイ・ルー
ムとなっていた。病室は、
ほぼ四床程度までで、洋式
和式となっていた。精神科
の病棟のためか、旋錠の病
室が多いような印象を受け
た。日中は、ほとんど患者
さんにデイ・ルームで過
してもらおうそうで、この日
もテーブルを前にして、椅子
に座っている患者さんが数
十人と車椅子に乗っている
患者さんが数人集まってい
た。ただほとんど全員の患
者さんが行儀よく椅子に座
り、相互に話をするわけで
もなく、何ら動作をするで
もなく、ただじっとしてい
る光景は、いささか異様な
印象を受けた。おそらく、
日曜日のため職員の勤務数
が平日より少なく、患者さ
んへの「働きかけ」の余裕
がなかったためとも思われ
た。

保険医協会の 施設見学会

午後七時三十分から九時四
十分まで開かれました。
講師として小松市内で開
業されている勝木育夫先生
(耳鼻科)、勝木グループ
代表勝木道夫先生(整形外科)、湯浅幹也先生(内科)
の各先生においでをいた
しました。
学級生二十四人が集まり
最初に映画「老人ぼけ」を
鑑賞、その後各先生方によ
り各専門分野についての講
話をいただきました。
勝木育夫先生からは、ス
ライドにより、耳の構造お
よび諸疾患の起こる箇所、
病因などを分かりやすく丁
寧に説明され、ちょっとした
不注意により大事に至るこ
とがあるため、早期発見・
治療を力説されました。
湯浅幹也先生からは、内
臓諸機能の疾患につき、一
つひとつ事例をあげながら
分かりやすくお話をされま
した。
勝木道夫先生からは、腰
痛についての温泉病院での
実施例をあげ、全員で腰痛

体操を行い、気分転換もさ
れながら講話をいただきま
した。
いずれも予め取りまとめ
てあった質問事項について
も、ご助言を入れながら話
をされ予定時間を相当オー
バーしてしまいました。
日中の激務でお疲れにも
かわからず、夜遅くまで分
かりやすく、心暖まるご指
導をいただき、心からお礼
申しあげます。
県立高松病院に老人病棟
(老人の精神障害者)がつ
くられたのは、昭和四十年
代の半ばであったという。
その後、近年の痴呆老人の
急増に合わせて、本年の四
月に新たに、痴呆老人の入
院を前提とした三階建ての
老人病棟を開設したという。
道下院長は講義のなかで、
脳血管性痴呆の予防のため
に、高血圧治療の必要性が
指摘されたが、従来は脳血
管性痴呆が多数を占めたが、

歯科診療室における救急処置

多数の事故症例から、その対応を学ぶ

江守道子 (金沢市・歯科)



講師の日本歯科大学歯科麻酔科助教授 住友雅人先生

歯科 学術講演会 報告

八月二十九日、講師に日本歯科大学歯科麻酔科助教授、住友雅人先生を招いて「歯科診療室における救急処置」をテーマに、それぞれの事故症例を具体的に示しながら講演していただきました。テーマから想像する堅苦しさとは逆にユーモア溢れる軽快な三時間で終了。ただし、スライドを全く使わないでテキストを用いて出席者に次々と質問する講演の進め方に、一同、すっかり眼を開き、やや緊張の連続でした。

最初に、初歩的なうっかりミスによる死亡事故の症例を示され、医療従事者は常に、基本的な注意事項をしっかりと確認することが大切であると話されました。例えば酸素と間違えて二酸化炭素を吸引させた事故や、近年話題になっているB型肝炎のメーカー測定の話から、日常の歯科治療において今やゴム手袋着用は必然となっていることを強調されていました。また、抜歯した歯や補綴物の気管への誤飲などの偶発事故、局所

麻酔時の死亡事故などを示され、それらに対する処置として気道の確保や心マッサージの実際をテキストの図解を参考に進められました。次に「歯科の局所麻酔の実際」の話に移り、良い局所麻酔の条件として、①痛みを与えない、②麻酔効果を確実に上げる、③不快事態を発生させないこととして、先生の診療室で使用している方法、機材、薬剤を具体的に示されました。最後に本格的な高齢化社会を迎え、今後ますます循環器障害(高血圧、心臓病など)の患者さんが増えるものと思われ、歯科治療にあたっては、不安やストレスによる血圧の上昇、脈拍数の増加で、脳卒中や心筋梗塞などを引き起こす大きな要因となるため、少なくとも血圧監視モニターを各医療者に備えることの大々力説されました。今は現在指で測れる血圧モニターもあり、その製品紹介もありました。私たちにあって事故は、いつ起きるかも知れません。そのためにも日頃から研鑽に努めることの必要性を痛感すると同時に、ひとたび事故が起こった時の対応を教えていただいた有意義な講演でした。

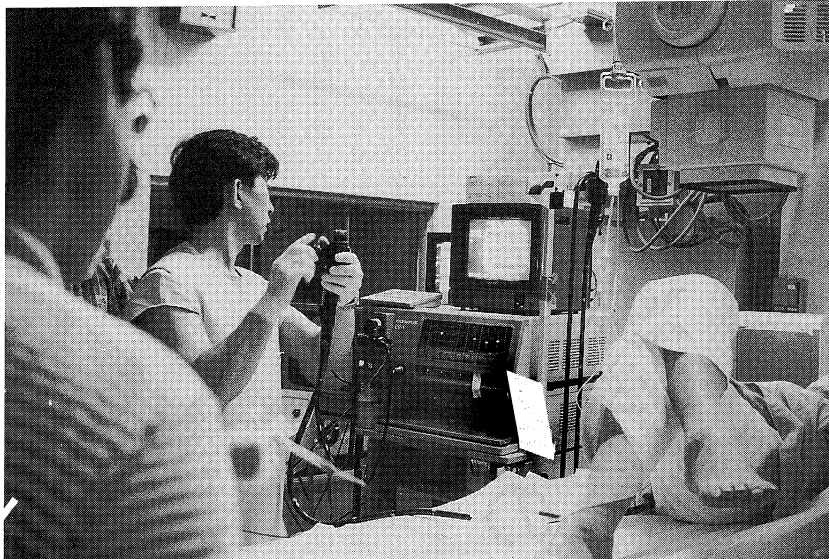
医療機械の 実技講習会

第2回大腸ファイバー講習会

21人の参加者が手技を学ぶ

原 和人 (金沢市・外科)

七月十二日、金沢大学医学部がん研究所付属病院の磨伊正義教授のご厚意で、同病院伊藤透先生のご指導の下、大腸ファイバー実技講習会を開催しました。そもそもこの実技講習会は、二年前に故高島朔先生のご尽力で第一回目が開催されたもので、ぜひもう一度と好評だった企画でした。当日は、予想をはるかに上回る二十一人の先生方の参加で開催され、最初に伊藤先生からスライドを用いての大腸ファイバーに関する簡単なレクチャーの後、X線テレビ室で実技が開始されました。当初、十分にご理解していただけたように、別室に透視モニター、電子スコープのモニター、手技が見えるようにと手元のビデオモニターを三台準備しましたが、熱心な先生方が多く、モニターを通し



参加者は透視室に入り伊藤先生の真横で見学

ての講習会ではもどかしかった様子で、一人二人と透視室の中に入って行かれ、術者の伊藤先生の真横で見学するという盛り上がりがありました。最近の新聞、テレビなどで報道されているエイズ、B、C型肝炎や成人T細胞白血病その他の感染を防ぐために、まず看護婦たちの二次感染予防として院内や往診先での使用済み注射針のリキャップを中止し、注射筒から針を簡単に離脱できる専用容器を使用している。そして医療廃棄物はすべて感染性(一般・産業)と非感染性に分別して、業者へ委託処理しています。

被検者には、会長の平松先生と相良理事が応募され、当日朝六時から前処置のニフレックニリットルを飲んでいただきましたが、下痢もたいしたことがなかった様子で検査を受けられました。幸い、両先生とも病変がなく、無事検査が終了しました。学術保険部では、今年も秋にもご要望の強い注腸透視の実技講習会も予定しています。なお、この講習会には、オリンパス光学株式会社、富木医療器株式会社、日立メディコ株式会社、森下セル株式会社にご協賛、ご協力いただきました。ありがとうございました。

当院での医療廃棄物の処理について

大野幸治 (金沢市・内科)

診療の工夫

二、非感染性(医療廃棄物) アンブル・輸液ボトル・輸血パック・ビニールまたはガラス器具など。右記のように分別し、感染性廃棄物と非感染性廃棄物の別料金で委託した方が経費も安くなります。無床診療所では感染性廃棄物はそれほど多くなく二十リットル容器が一杯になるには二〜四カ月かかり、むしろ非感染性廃棄物の方が量的に多くなるはず。当院での非感染性医療廃棄物の処理料金 ①二十リットル 一、五〇〇円 ②点滴ボトル十本入×十箱 七〇〇円

マルマル保険のお勧め

1. 満期に掛金の全額が満期返戻金としてマルマル戻ります。
2. 保険に利益が生じた場合、満期に配当があります。
3. 時価の70% (耐火30%) 以上契約の場合、損害額をマルマル補償、さらに保険金の20% (限度100万円) を加算します。
4. 税金が安くなります。

貯蓄と保険の一石二鳥

掛け金がマルマル戻り
損害額もマルマル補償
第一火災の



(代理店) 石川県保険医協会共済部へ
☎ (0762) 22-5373

第33回社会医学研究会総会の報告

全国から230人が参加

服部 真 (金沢市・産業医療科)

第三十三回社会医学研究会総会が、七月十八日、十九日に金沢市内の石川厚生年金会館で開催されました。全国から、大学の研究者、保健所や医療機関の関係者、金沢大学の学生など約二百三十人が参加しました。

今年のメインテーマは、「地域での保健・医療・福祉の中で人権と民主主義を考える」で、同名のシンポジウムのほか、「人権と社会保障の歴史と展望」と題する特別講演(井上英夫金沢大学法学部教授)も行われました。シンポジウムでは、青森の保健所長、広島診療所長のほか、地元から健康センター松任の石田得子所長と寺井病院の谷口勇男名誉院長がシンポジストとして参加され、各地域の保健・医療・福祉を人権や民主主義という観点よりみた場合の問題点や今後の展望について討議されました。医療の第一線で働いて

の被害者補償制度の経過・現状と問題点」と題するシンポジウム、「在日外国人の労働実態と保健・医療・福祉」「企業社会と健康問題」に関する要望演題が行われました。外国人労働者の実態について報告した横浜の弁護士は、就労から医療まで生活全般にわたる差別を受けている多くの事例を示しながら、合法化すれば彼らが問題の所在と解決法を我々に教えてくれると述べました。過労死について

の関心は高く、関連する演題が五題ありました。その他の自由演題では、大阪保険医協会の竹内浩一医師が、学校医健診の結果について報告し、健診方法改定の必要性について触れました。

受付前の会場ロビーには特別養護老人ホーム「やすらぎの里」のパネルが展示され、参加者の関心を集めました。

老後問題を考える石川のつどい

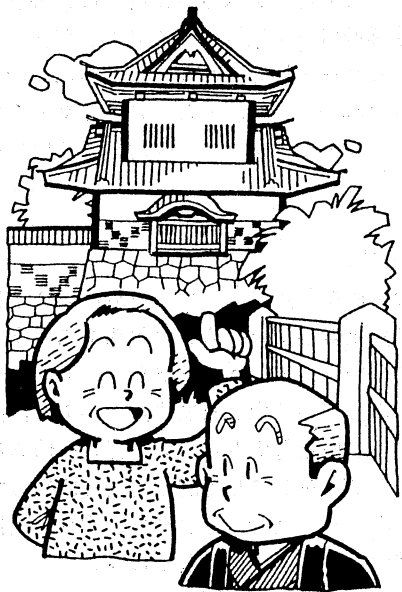
金沢城跡地に高齢者施設を！ 協会からも県などに申し入れ



厚生年金会館(金沢市)で開かれた第33回社会医学研究会総会

保険医協会も参加している「老後問題を考える石川のつどい」(代表世話人 梶井幸代氏)が九月十五日に開催する「金沢大学跡地等利用を考える市民のつどい」市内中心部に高齢者介護施設を「」につき、当会理事会で討議した。理事会の席上、「金沢市内中心部でこのような土地(六万六千坪)を確保できる機会は二度とないチャンス」、「大いに時宜を得た取り組みである」と、協会からも金沢大学および同付属小中学校の跡地利用について申し入れすることになった。

①市民の英知を集めて時間をかけて検討していただきたい。そのため懇話



会の審議状況を公開し、広く市民の声を聞く機会を設けていただきたい。

②市内中心部に多目的老人介護施設を建設していただきたい。跡地利用に当たっては、高齢者や障害を持つ人々も美しい、金沢の恩恵を共に享受できるように健康・学術・文化施設を中心に据えて

検討していただきたい。申し入れ先は、石川県が有識者らで発足した「金沢大学跡地等利用懇話会」をはじめ、跡地利用に実際に関与している石川県知事、金沢市長、北陸財務局長、金沢商工会議所会頭、石川県議会議員である。

八月十日に、金沢大学跡地等利用懇話会に要望書を

届け、同二十四日、懇話会事務局の米林正信氏(金沢大学総合移転対策室次長)と懇談した内容は次の通り。

①要望書の主旨からみて、厚生部長寿社会課にも要望書の(写)を届けておいた。

②懇話会は昨年八月に委員五十人で発足し、この一年間で全体会は一回、検討小委員会は三回開いている。

③次回の検討小委員会の日程は、九月下旬か十月初めの予定。(九月十五日、市民のつどいは時宜を得た設定となった)

④今回要望のあった「高齢者介護施設」のことは、これまでの懇話会の中では、話題になっていない。

⑤老後問題を考える石川のつどいが九月にシンポジウムを開くことは、新聞報道やテレビで知っていた。どんな内容で開かれるのか、関心がある。

新規開業医懇談会のご案内

保険請求、税務、雇用など

とき 九月二十六日(土) 午後六時～午後九時
ところ 金沢都ホテル 7階「飛翔の間」

(テーマ)

1、保険診療の留意点(60分)

テキスト「保険診療の手引」

話題提供 西田直己先生(協会理事)

2、経営・税務・雇用に関するアドバイス(90分)

話題提供 中村栄希氏(協会顧問税理士)

◎軽食を用意します。参加ご希望の方は必ず電話にて協会までお申し込み下さい。

経営対策講演会のご案内

- とき 11月14日(土) 午後6時～8時半
- ところ 金沢都ホテル 5階「能登の間」
- テーマ 薬価の建値制と医療機関の対応策
- 講師 大阪府保険医協同組合事務局次長 森 道次氏

お申し込みはお電話で協会まで ☎0762 (22) 5373

安全な血液製剤供給のために

(石川県赤十字血液センターの取り組み)

後藤田 博之

1. 輸血後感染症の防止対策

石川血液センターが1991年度県内の医療機関に供給した血液製剤の種類、その量は本紙6月号でお知らせした通り合計20,603単位と非常に増加していますが、これら輸血用血液の安全性と有効性を重視して、1969年から梅毒検査、1972年からは輸血後肝炎防止のためにHBs抗原検査、1989年11月よりC型肝炎の抗体検査を実施し、さらに肝炎防止のために試薬、検査法の改良に努めています。

2. 輸血後の肝炎防止対策

現在、治療のために多くの血液製剤が使用されていますが、その副作用として輸出後の肝炎が問題視されてきました。そのため血液センターではその防止対策として種々の検査を実施しています。その一部を紹介します。

1972年に日赤血液センターでHBs抗原スクリーニングが実施されて以来、検査試薬の改良が続けられ、現在実施されている逆受身凝集反応(RPHA法)は92.4%と高い予防効果が得られています。しかし、この検査でも追跡調査0.3%の輸血後B型肝炎が発症していました。発症例数は非A非B型の輸血後肝炎の18.1%に比べてはるかに低い重症化して劇症肝炎となる例もあり、より細かいスクリーニングが要求されています。RPHA法は感度の良いすぐれた検査法ですが、すべてのHBVは検出できないと言われています。そこで、新たに1989年11月からHBc抗体検査が導入されました。

このHBc抗体は感染の指標マーカーであり、その測定は宿主体内でHBVの有無を微量の血清を用いて検査出来るようになりました。実際、HBc抗体検査を血液センターのルーチン検査として追加導入して以来、輸血後B型肝炎の発症はゼロとなっています。

3. 輸血後HIV感染防止対策

外国からの輸入血漿分画製剤によって多くの血友病患者がHIVに感染したことがあり、さらに近年エイズ患者の増加が大きな問題となってきました。1986年2月から石川の血液センターはHIV抗体検査を導入しました。さらに、HIV抗体検査導入に引き続いて、同年4月よりバーコード方式による献血者自己申告制度を採用実施し、少しでも危険性のある血液の排除に努力しています。こうした努力で、現在までのところ輸血用血液製剤でのHIVの感染

は起きていません。しかし、抗体スクリーニング検査では、感染初期から抗体産生までの期間にはどんなに厳しい検査を実施しても感染者を捕捉できないという限界が存在します。ですから検査目的で献血するといったハイリスク献血者を採血現場での問診強化によって除外するよう努力しています。しかし、全国の血液センターでHIV抗体スクリーニング開始後、献血で見つかった抗体陽性者は延べ104人(1991年3月末現在)を数えています。しかもそのうちの半分以上(55人)が1990~1991年での陽性者であり、事態はますます深刻になってきています。血液センターでの検査は、患者さんのための輸血用血液製剤の安全性を確認するためのもので、献血でHIV検査の情報を受け取ることは一切できません。HIV検査を希望する人は、最寄りの保健所にご相談していただくよう指導しています。

4. 輸血後 HTLV-1 感染防止対策

1986年2月より全国の血液センターでHTLV-1抗体検査が実施されています。検査導入初期は試薬の精度が不十分で多くの偽陽性が検出されましたが、現行の試薬は改良が重ねられており、石川県の献血者における陽性率は1%以下になっています。日赤血液センターに検査が導入された後、日赤の供給血液でHTLV-1による感染報告は1例もありません。現在、血液の有効利用の観点からHTLV-1抗体陽性血漿の利用について厚生省を中心として検討が行われています。また、HTLV-1抗体陽性献血者への告知も問題となっていますが、問題が多く慎重な討議が必要と考えます。

5. おわりに

善意の献血を基盤にしている日赤の血液事業は、安全で有効な血液製剤の完全供給が果せられた義務であります。なかでも安全性の確保はこれで十分ということではなく、今後も未知の病原体(ウイルスなど)の出現が予想されます。よって、血液センターは現状の血液製剤の安全性と有効性について正しい情報を公開し、検査法にも限界があることを認識して臨床現場で使用していただかなくてはなりません。一方、献血・採血現場、検査部門は、より安全な血液の確保が重要な要素となってきました。

(この報告書の資料は石川血液センター技術部長の金光公浩氏から提出いただきました。厚くお礼申し上げます)

金利低下の今でも
やっぱり有利!!

保険医年金

ただ今
募集中

さらに問題事例が……

協会に寄せられた「黄色いハガキ」から

黄色いハガキは毎月、会員の先生にお送りしています

【問題事例 52】

《保険者》日本電信電話共済組合

《事例》

病名 感染性胃腸炎 平成3年10月初診
胃腸症状に加え、39.8Cの発熱があり、内服薬にボルタレン3T/3αを加えたが、それでもおさえきれないくらいの発熱が予想されたため、さらにボルタレン座薬50mg2コ処方した。

①平成3年10月のレセプトの過誤通知が平成4年7月31日によく届いた。(通知票の発行日は7月13日)

②内服のボルタレンに加えて、座薬もボルタレンを処方したところ、重複投与とみなされた。(審

査委員会の再審査結果となっている)

《主治医の意見》

①返戻なしで減点で、しかも過誤通知が半年以上経過しているのは、無効ではないか。

②充分、予想される症状に対して、内服だけでは足りないと考え、外用薬なども処方するのは、重複投与になるのか。また、患者に発熱したら、また来るようにいふべきなのか。

《保険医協会の意見》

①「再審査請求は6カ月以内」という申し合せは保険者にレセプトが届いてから6カ月以内といわれています。今回は、6カ月ギリギリの期間でやむを得ないのではないのでしょうか。

②ボルタレンの重複投与のみでの査定は不当と考

えます。再審査請求をして下さい。ただ、感染性胃腸炎に対してのボルタレン、ボルタレン座薬の投与は適応外とされる可能性があります。ボルタレン座薬使用の緊急性を要した症状の付記が望ましかったと思われます。

【問題事例 53】

《保険者》石川縣市町村職員共済組合

《事例》

円形脱毛症に対して、デルモベートスカルプが適応症外であると減点。

《主治医の意見》

成書にも多く記載されているし、当然の治療薬と考えている。

《保険医協会の意見》

再審査請求をして下さい。ただ、デルモベートスカルプには円形脱毛症の適応がありません。薬効的には使用可能ですが、場合によっては減点される例が多くなると思われます。協会としてはこのような不合理をなくすよう努力していきたいと考えています。

栗野利雄先生の 記念碑めぐり [31]

辻 政 信 生 誕 地 の 碑

(山中町今立)

動乱日本の陸軍中枢部を 駆け抜けた参謀

戦乱のラオスのジャール平原に消えた、元大本営参謀辻政信の生家と銅像は、石川県の南端江沼郡東谷奥村大字今立にある。現在は山中町に合併され、北陸線加賀温泉駅から車で三十分のコースである。

炭焼き部落に「亀吉」を父とし「もと」を母として生まれた。富士写岳と動橋川の溪流に迎えられる、六年間、雨の日も風の日も通った小学校は山中温泉町にあった。激動の時代は昭和の初期から始まった。国難を思う時、少年の胸は痛み憂国の志に燃えたこと

あろう。時局は重大を告げ、寸時の停滞も許さなかったのである。

金沢に出るや陸軍幼年学校に入学、六カ月後に陸士に合格、本科を卒業したのは大正十三年であった。常に首席を通し恩賜の銀時計が与えられた。六カ月後の昭和二年には中尉となり、翌三年、金沢を去り陸大に入る。陸大卒業時には恩賜の軍刀を受ける。

秩父宮とは同期で常に一、二番を争う秀才であったが、自己顕示欲も強く、その裏には出世主義も見え隠れするスタンダレーの似合う人物とな



辻政信生誕地の碑と栗野先生(右)、そして今回は安藤良一先生(金沢市・内科)も取材に参加

った。昭和七年、第一次上海戦が勃発するや歩兵第七

連隊に帰属し戦場に赴き、軍刀を振りかざして敵陣に切り込み、「鬼中隊長」

いたのが辻であった。辻は士官学校事件、ひいては二・二六事件にお

に……。

の勇名を轟かした。日支事変の泥沼化とともに戦雲は深く垂れこめ、時局は辻参謀の出番を待っていた。

大東亜戦に入るや、雲を得た龍のごとく、一世の風雲児は諸作戦を立案・計画・実行し、「作戦の神様」の名をほしいままにした。戦場を疾駆する辻、作戦参謀としての辻、国会議事堂に登場する辻、戦後ジャール平原に消えた辻、伝説化する辻、おおよそその華やかな活動の裏面に潜むものを目を

まで、その時の動静は、『潜行三千里』として著され、戦後のベストセラーとなる。敗戦苦や方ない国民的虚脱に一陣の清風を吹き込んだ。戦後、石川県衆院選に一位当選、次いで全国区参院選では三位当選の大戦果をあげ、政治の分野にもその野望をあらわにした。昭和三十六年、政情視察と称して単独インドシナに潜入したが、戦乱のラオスジャール平原に向かつて消息を絶ったままの謎めいた失踪は、三十年後の今日なお生死不明である。

もし仮定が許されるとすれば、陸軍辻大佐が海軍の参謀であったならば、ミッドウエーの海戦に勝運をもたらしたであろうに……。

会員投稿コーナー

幻影

〇・ひろし

スラリと伸びた背筋に肩のはった体形が、学生時代のスポーツ選手を連想させるU君は、某薬品メーカーのプロパー(宣伝員)である。毎週金曜日の夕方、私の外来へ顔をだすのだが、体に似合わずオカルト話が大好きで、ある日こんな話をしてくれた。『今から十一年前、大学一年の夏のことでした。七月初旬とはいえ残雪の多い剣沢ヘスキーの合宿練習に行った時、上級生六人と新一年生四人の我々の

パーティーは、朝一番の富山地鉄で立山駅へ行き、そこからケーブルで美女平へ、ついでバスで室堂へ、そして地獄谷から雷鳥沢、つるぎ御前へと三、四十坪のザックを担いで歩きました。剣岳の下のつるぎ山荘に着いたのは、午後一時すぎでした。大学という自由な世界に入って三カ月がたち、朝から晩まで好きなスキーに没頭できる嬉しさに小屋の不自由も楽しみに変わっていました。四泊五日の合宿で、水は雪をドラム缶で溶かし沸騰させたもので、味はよくなく、小屋の人が作ってくれるご飯は、気圧の関係で、半煮え、いわゆるメッコ飯で、少々のキャベツ、キュウリとともに持参したカンヅメだけがごちそうでした。一方、スキーの練習は雪の斜面にポールを立てて回転降下の繰り返しで、雪板の上にザラメ雪を撒いたようなコースなので、転倒の連続で、全くクタクタに疲れました。三日目の宵の八時のことです。一般に山の夕暮れは遅く、晴れた日には、七時ごろまでは周囲は明るく透明で、空は青黒く明るいという感じですが。しかし、雲がかかった日には、全くの

漆黒という形容の夜がきます。その日は夕食を六時に終えてから先輩の足腰を揉んだり、小荷物を整理したりしていましたが、八時ごろになってから小用にトイレに立ちました。山小屋の右手が剣岳としますと、後ろが「沢」、左手は絶壁で、それに面したトイレの前方は何千フィートの虚空で、遙か向こうには遠くの山影が薄く見えるのが夜の景色でした。その夜はとくに暗かったように思います。「暗いなあ」そう思いながら小用していて、何気なく窓の外を見ると、遠くに「しみ」のようなものがうすく見え、次第にこちらへ近づいてくるのです。一点がさらに大きくなり、それが人らしいとわかったのは五十メートルくらい先になってからです。「こんな夜に登ってきたのか、大変だな」と思いました。さらに近づいてくると赤と黒のチェックの服を着て、深緑の登山帽をかぶっていました。顔は分かりませんでした。だんだん近づき三メートルくらい先まで来たときに、私は、その人が歩いてい

る所は虚空で何も無いことに気がきました。そう思った次の瞬間、私はトイレから十メートルほど離れた自分たちの部屋へ駆け込んでいました。顔面蒼白でズボンのチャックを開けたまま震えている私を見て誰かが言いました。「どうしたんや」「人が歩いてきたんや。何もないとを」その後、部屋の三人とトイレへ行きましたが、窓を開けてみても下は絶壁で、はるか底まで暗闇の空間が続いているだけでした。」