



新年のご挨拶



運動器の十年

新年あけましておめでとうございます。皆様にとって2005年が良い年であることを希望します。

昨年末は混合診療導入に反対する署名運動にご協力頂きまして誠に有り難うございました。お陰様で混合診療は一部で認められましたが、大きな採用は見送られました。これもひとえに皆様のお力添えがあったことと感謝致しております。

混合診療の導入は株式会社の医療への参入と一体になっており、民間医療保険で利益を得ようとしている会社と余裕のある一部の人々しか恩恵を受けません。混合診療が始まると公的保険で扱う病気の幅が狭まり、どうしても民間医療保険に入らざるを得なくなりそうです。しかし、民間医療保険は利益を上げることが目的ですから体の弱い人や、病気がちの人は加入できないか、保険料が高くなります。保険会社はなるだけ病気にからない人を選んで加入させようとしています。更に、アメリカの医療と同じように、診療を受けるときも保険会社の言うことを聞かなければなりません。

これは、交通事故の被害者になられたことのある人はよくご存じのことと思います。診療の打ち切り要請や医療機関の変更、示談の強制など患者さんが望んでもいろいろな理由をつけて拒否します。保険会社は利益をあげることが目的ですから、患者さんが利益を受ける医療行為でも、会社にとって不利になることは認めません。混合診療は患者さんが受けた医療の範囲を狭めます。

これからも医療財源不足を理由にして、いつ混合診療拡大の動きが出てくるかわかりません。国民皆保険を守るためにも国民の皆様が力を合わせて混合診療の拡大を阻止し、必要な医療は公的健康保険で国民全員が分け隔て無く受けられるようにしなければなりません。

さて、新世紀になって早くも四年が過ぎてしまいました。今回は「運動器の十年」について述べさせていただきます。

皆様は運動器と聞いて何を思い浮かべますか？運動器具ではありませんよ。心臓、血管は循環器、肺や気管支が呼吸器、胃、腸を消化器というのと同様に「骨」「関節」「筋肉」「神経」など体を支え、動かす器官を運動器と呼ぶことになりました。

1998年スエーデンで「2001年から2010年を骨と関節の十年にしよう」と提案されました。1999年には国連のアナン事務総長が支持を表明し、2000年には世界保険機構(WHO)により正式に発足宣言されました。現在95の国・地域が運動を展開しています。



日本では日本整形外科学会が中心になり、最初は「骨と関節の十年」とネーミングして活動してきました。しかし、「骨と関節の十年」は一般の人には理解しづらいのではないかとということ で「運動器の十年」と変更しました。

「運動器の十年」は21世紀の最初の十年間で運動器の健康に関する啓発運動を行い、腰痛治療をはじめとして、国民の健康寿命の延長に貢献しようという運動です。

前にも述べましたように運動器とは骨、関節、筋肉、神経を指す言葉と定義していますので、これらの組織が障害される病気すべてが含まれます。関節リウマチ、脊椎疾患、先天性の筋疾患、障害による後遺症、外傷などやさらには加齢による変形性関節症や骨粗鬆症まで実に広い範囲が対象になります。

運動器の機能が低下すると日常生活に大きな不自由が生じます。生活機能が低下することによる健康寿命の短縮をもたらします。

年々少子高齢化社会が進行している現在、いかに運動器疾患を予防し健康寿命を延長するかが重要です。

当院でも昨年暮れにはシルバーセンターの協力を得て、埼玉県立大学の坂田悍教教授による「高齢者の転倒・骨折予防」の講演会を開催致しました。今年も運動器の十年活動に適するような講演会などを実施したいと思っておりますのでよろしくお願い致します。

皆様のご健康をお祈り申し上げます。

院長 小松満



トリビアの星



“スジ” 違い、あれこれ。

ある日の水戸市郊外の整形外科医院、診察室。「鈴木さん、足首をだいぶ強く捻ったようですね。」
「先生、スジだっぺ?」「スジって?つまり筋肉というか、靱帯というか…」「やっぱり、スジだったか、良かった。」「うん、良かったね。」とやや意味不明の会話。

スジというと、漢字では筋と書きますが、皆さんは何を連想するでしょうか。例えば、「首スジ」という言葉は良く聞きますが、首の周りの筋肉のことでしょうか、それとも足首をねじった時、スジを伸ばしたとも言うようですが、靱帯のことでしょうか?整形外科では正式にスジと呼ぶ部分からはだにはありません。ここではスジで連想される言葉を3つ挙げて説明しますので、外来でのお互いのやりとりの理解に役立てましょう。医学書を引くと、次のように難しい言葉が並びます。

筋肉 (きんにく) : 筋繊維が束状に集まり、紡錘系になっている運動器官。

靱帯 (じんたい) : 骨と骨とを連結する強い線維の束性の結合組織で連結されるもの。

腱 (けん) : 筋肉の両端の強い結合組織線維束。

それでは、足首を例に挙げて、簡単に図で説明してみましょう。

皆さんご存知のアキレス腱は図1のようにふくらはぎの腓腹筋の端につながり、かかとの骨(踵骨)にくっついています。同じ足首を図2のように筋肉を取り除いた状態で見ると、内側、外側に上下の骨を支え、ぐらつかないように保持している靱帯があります。つまり、筋肉と骨の間に腱があり、骨と骨の間に靱帯があるということです。

私もできるだけわかりやすく説明したいので、できれば外来でも、筋肉、靱帯、腱と分けて説明するのが、“スジ”と思います。患者さん自身が“スジ”と決めて安心してしまわずに、結果は同じでも、ご自分の状態を少しでも正しく理解していただければと思います。

ちなみに、やくざ屋さんの、「筋が通らねえ～」という場合の“スジ”は仁義ということになりますが、実際に小指を落とす時に切断するのは腱になります。筋を通す時に切られる腱は、やはり“スジ”ではないのでしょうか!

医師 星 忠行

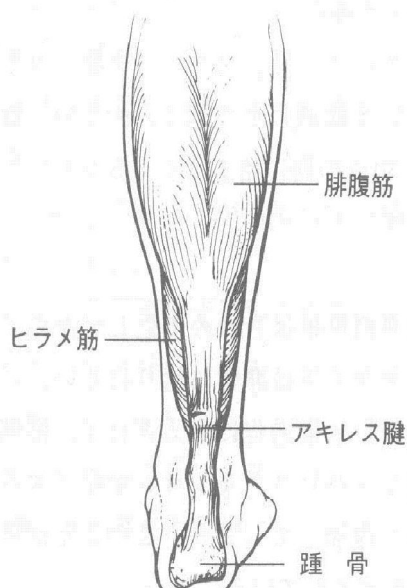


図 1

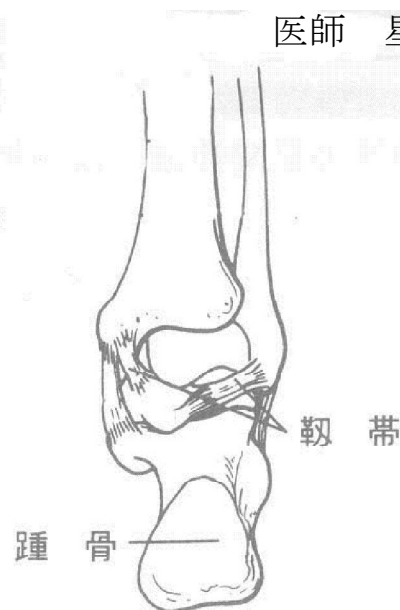


図 2

看護婦の耳寄いな話

「寒いとかぜをひく？」

日ごとに寒くなってきました。かぜをひいているかたも多いですね。

くしゃみ、鼻水、鼻づまり、咳や発熱など、かぜの症状はさまざまです。そんなかぜの原因は为什么呢。『寒いから』だと思いますか？

寒くなるとかぜが流行ります。しかしその原因の多くは寒さという物理的原因ではなく、寒さと乾燥が大好きなウイルスの感染によるものなのです。

この証明には、ノルウェーのスピッツベルゲン島の話がよく例に出されます。この島は毎年十月に最後の船が出ると翌年5月まで孤島となります。この間の気温はマイナス10℃となりますが、島に残った人たちは鼻かぜすらひきません。そして5月、到着した船にかぜをひいている乗組員がいたら、とたんに島の人たちの間にかぜが流行ったのです。

かぜの治療の第一は安静と保温。これにより症状の進行を抑え肺炎等の合併症を防ぎます。気管支を刺激したを増やし咳を誘発するタバコはやめましょう。

第二に薬。かぜのウイルスに直接効く薬は今のところありません。症状にあわせてお薬をつかいます。鼻の症状を抑える薬、のどの痛みを和らげる薬などです。かぜは、その原因であるウイルスの種類が多いので、「ひきなおし」ということがあります。2週間以上も治らないときはほかの病気がないか調べてもらってください。



さて「かぜをひかないように」と言いますが、どうしたら良いのでしょうか。

かぜは、咳やくしゃみなどの飛沫で感染します。顕微鏡では見えないほど小さなウイルスがこの飛沫に乗って飛び散ります。かぜひきさんと向かい合つて話をするときや人ごみの中のマスクは、ある程度の効果はありますが高い評価は出来ません。うがい、手洗いの習慣も良いことですが同様です。このように「かぜをひかない」ことは難しい事です。かぜのウイルスに感染しても「それに打ち勝つ体力をつけておきたい」ということになります。そのためには、常日頃から体を鍛え、栄養を十分に摂り、過労にならないようにする事。呼吸器を丈夫にするためにタバコをやめることです。かぜに負けないで寒い冬を乗りきりましょう。



看護師 倉持 あつ子



事務の Q&A



Question 1 保険証はなぜ毎月、見せなくてはいけないのか？

Answer 1 保険証には保険者番号と記号と番号が記載されており、これが分らないと保険者負担分である治療代の7割または8割、9割を請求できないのです。社保は同じ所で働いていても会社名が変更になったり、部署が変わったりすると記号や番号が変わることがあります。国保は市町村合併に伴い変更になる事もあります。また、高齢受給者証や老人受給者証も所得によって割合が変更になったりします。毎月提出して頂いているのも「いつの間にか変更になっていた!!」ということがないためです。



Question 2 高齢受給者証や老人受給者証も必要なのか？

Answer 2 70歳以上の患者さんで保険証だけを持ってくる方がいます。高齢受給者証や老人受給者証には窓口負担の割合が書いてありますので、受給者証がないと割合がわからないので自費になってしまいます。必ず2つセットで持ってきて下さい。



Question 3 どうして保険証はコピーではダメなのか？

Answer 3 健康保険組合や市町村等の指導により医療機関は保険証（コピー不可）の確認が義務づけられています。基本的には保険証のコピーは使えません。いつコピーしたのかわかりませんし、現在入っている保険証とは限らないからです。また会社で保険証を提出しているのでもコピーしかありません、と言う患者さんがいます。その場合、会社にお話をすれば保険証に変わる証明証を発行してもらえます。保険証と同じ役目をしますので自費にはなりません。

一旦全額自費でお支払いいただき、保険請求の関係から原則として受診されたその月の月末までに領収書と健康保険証（受給者証等含む）を持参された場合、保険扱いで計算をしておし差額を返金します。ただし、保険資格取得日が、受診日以前である事が前提です。受診してから何ヶ月も経ってから領収証と健康保険証（受給者証等を含む）を持参されましても原則としてその保険扱いの手続きはできませんので必ずその月の月末までをお願いします。

その他、このような場面がありました。

例① 初診時に保険証を見せ受診し、次の月、保険証を持ってこずに受診。受付が「保険証は変わっていませんか？」と聞くと「変わっていません。」それからずっと受診のない日が続き、数ヶ月後『保険資格喪失』で請求できず医療機関にかえてくる。

保険証が変わってるんだったら、変わってますって、言って下さいね。

例② 初診時に保険証を持って受診したが、最初の一回きりでその後受診なし。数ヶ月後、その保険証は資格が喪失していたことが判明。窓口で3割だけ払って、引っ越ししてしまい連絡先もわからない。あとの診療代の7割分は請求できなくなっていました。

資格のない保険証で受診しないで下さいね。



このようなことが毎月何件かありますので、保険証の提示のご協力をおねがいします。

保険証はとても大切なものです。きちんと正しく使ってください。また何か疑問、質問がありましたら、受付までお願いします。

事務 黒田 有里



お薬ひとくちメモ



処方箋を持参の患者さまに「今日のお薬は…と説明し始めると、「今日は、薬はないよ!」「はあ?」となることが度々あります。こういう患者さまは、飲み薬しか薬だと思っていない様子なのですが、シップも貼り薬と言うくらいですから、立派な薬です。

それはさておき、シップについては、以前お話ししましたので、今回は飲み薬についてお話します。ひと昔前、薬剤師の仕事といえば、粉を上皿天秤で量り取り、何種類かの薬があれば、配合禁忌はないかチェックし、左手に乳鉢、右手には乳棒を持ち攪拌^{*}し、右手は薬匙^{*}(薬を量り取るスプーン)に持ち替え、いかに速く正確に薬包紙に分配するかというものでした。私が言うのもヘンな話ですが、まさに職人技です。薬の効き目は医者の方加減というのもほとんどの薬が薬匙を使って調剤したからでしょう。最近では、それを固めた錠剤やカプセルがいっぱい出回っています。



攪拌 : かくはん

薬匙 : やくひ



この粉を単純に錠剤圧迫機で打錠したものばかりではありません。外から眺めると何でもない固形物でも、製材技術の進歩により、さまざまな工夫が施されているものもあります。例えば、捻挫したり、のどが腫れたりした時に飲む消炎酵素剤(エンピナス・PD錠やダーゼン錠など)は、フィルムコーティング錠(腸溶錠)といって、薬が腸の中で溶けるようにできています。ですから、腸溶錠を砕いてしまうと胃の中で溶けてしまい、胃酸によって、効果を失ってしまいます。実際に砕いてみようとする、かなり硬いので容易には砕くことはできません。これではせっかくの薬も台無しです。また、いっしょに飲む水の量が少なかったりすると、食道で薬が崩壊して、食道に潰瘍ができることがあります。さまざまな工夫をされている数ある薬の中のほんの一例を取り上げましたが、大抵の薬は(水分制限されている方以外は)、多めの水で飲みましょう。



さわや薬局 薬剤師 黒澤 由子