

西多摩医師会報

1987年10月1日

178号

発行所・社団法人 西多摩医師会

東京都青梅市西分3-103

編集委員・石井 好明 井村 進一

TEL.(0428)23-2171(代)

栗原 琢磨 小林 杏一

道又 正達

村山 正昭

渡辺 良友

青梅市立総合病院増床問題

—公共性と病診連携— 西村邦康

『はじめ』医療環境の現況

人口構成の変化 即ち高齢化社会は疾病構造の変化と高齢者の有病率が増加しそれにもない医療費の増嵩を、また年金支給費の急増を来したその支給費総額は医療費の総額を越えた。一方経済の成熟化は経済成長率の鈍化をきたしそのため総福祉費の増加は医療費への配分増加とはならず、逆に医療費増嵩の抑制の方向に向かっている。

このような社会構造の変化により国は医療法改正によって21世紀の医療の方向づけを着々と進めている。

ところで我々の身近な問題として医療統計によれば、昭和61年の総患者数は昭和60年より減少し、患者は同時にハイテク利用のシステム化された高次医療を求めてその大病院指向は、加速され医療費配分も病院6診療所4となり中小病院、診療所を取巻く環境は厳しくなっている。

一昨年改正された医療法は各都道府県に地域医療計画を立て地域の合理的な医療供給システムを作るよう義務づけた。その狙いは供給が需要を喚起するという医療の経済的側面を重視して増床規制を行うことにある。

今後公的病院の増床は医療法施行規則第30

条、32による6種に限定されることになることのような現況を踏まえて各地で所謂『かけこみ増床』の申請がみられ混乱し政治的な問題となっている。これを重視した厚生省は再三にわたり厳正に対処するよう通達をだした。また6月26日、厚生省国民医療総合対策本部から中間報告が発表され、

- 1) 老人医療のガイドライン、リハビリテーションのマニュアル作製
- 1) 入退院判定委員会(仮称)の設置
- 1) 紹介外来制(大学病院)等々の対策が打出された、その中で人口あたり病床数の多い地域ほど、平均在院日数が長く一人当りの医療費が高いという相関関係を指摘し、また病床増加は地域における潜在していた入院需用を顕在化させる面もあると指摘している。

『西多摩地域医療計画に関する行政、医師会の考え方』

西多摩地域広域行政圏協議会は昭和59年西多摩の保健医療問題として

1. 保健衛生の充実強化
2. 医療施設の充実強化
3. 救急医療体制の確立強化
- イ) 休日夜間診療体制の確立

(2)

ロ) 医療通信網の充実

4. 公立総合病院の充実

5. 高度医療の充実と保健医療面の施策を述べている。

西多摩医師会は小冊子『東京西多摩地域医療計画 1984』を配布して地域医療の基本的な考えを公表した。即ち、

- 1) 西多摩の地域特性を考慮する。
- 2) 病床数は充足しており今後の増床は不要である。病床数人口対比は10万対 899 床であり都全域 809 床また医療法による公的規制値人口10万対 700 をOVERしている、なお老人病床が多いという現状指摘も高齢化社会での疾病構造の変化を考えると老人病院の病床を老人病床と特定して一般病床から除外するのは妥当ではない。
- 3) 今後地域医療計画を策定する場合は現存する医療機関の活用と機能の充実を計る必要がある。同時に看護婦等パラメディカルの人パワー供給問題も充分考慮する必要がある。
- 4) 現存する病院診療所の機能分化を明確にして病診連携体制を確立し同時に高度特殊医療のために公的病院の機能充実を計る。
- 5) 西多摩地域広域行政圏協議会並びに市町村各自自治体は保健医療計画策定の際に西多摩医師会と事前に協議する等々と提言している『青梅市立総合病院増床計画』

青梅市立総合病院は 1) 人口増加、医療需用に対応する為の整備拡充 2) 病床不足の深刻化にたいする対応 3) 救急医療の充実 4) 脳外科、リハビリの充実等々の理由で増床を計画し、6月8日その実施について医師会の理解を求めてきた。

『医師会の対応とその経過』

医師会は上述の基本的な考え方、観点から増床問題に対処するため理事会に計り、理事会、地域医療委員会、理事地域医療委員合同委員会を頻回に開き討議を重ね、又会員公聴会で会員の意見を聴いた。医師会内部の討議と平行して病院当局者と会合し事情説明を受け意見を交わした。

その間に出された問題提起を整理すると

1) 地域医療計画との整合性

2) 現状での青梅市立総合病院の経営方針、公共性、特に外来診療のありかた。

3) 今回の増床は『かけこみ増床』に該当しないか

4) 増床の必要性の有無(病床利用が有効かつ効率のか)

5) 98床増床により緊急課題といわれているベット不足問題は解決出来るかどうか

6) 増床後西多摩医師会員はベットを効率的に利用出来るか 要約すれば地域医療計画及び『かけこみ増床』病院の公共性、病院の役割分担(病診の機能分化)病診連携等々が課題となった。

折衝を重ねる内に市、病院当局の理解も深まり我々が指摘した問題の解答と問題解決のため病院側から医師会、病院連絡会設置等が提案された。

医師会は東京都医師会の指導を仰ぎ8月26日山崎青梅市長、病院当局、医師会代表、小松都医師会理事の出席のもとに会議がもたれこの問題の決着をはかった。席上小松都理事事は1)昭和62年1月以降の増床は『かけこみ増床』に該当する

1) 公的病院も改正医療法の適応をうけ将来は開放型病院を考慮することになる

1) 公的病院は高度機能を保持すると同時に税金で建てられ運営されている事を踏まえ周辺の病院を支援する、高機能も全てに高機能を持つのではなく専門的な機能を持ちその特色を発揮する

1) 西多摩地域は二次医療をカバーする医療圏であり、三次医療は北、南、西、の三多摩地域を統合して高次医療を考える

1) 特に『かけこみ増床』は地元西多摩医師会の意向を充分配慮するとのべられた
医師会側は市理事者に、1)経済効率優先の運営方針の改善を強くともめ

1) 西多摩地域医療の充実のため、青梅市長は西多摩広域行政圏協議会の会長でもあるので圏内の公的病院の運営等について医師会と行政が協議する場を設置するよう広域行政圏協議会に働きかけをして欲しい

1) 病診連携等医療面の改善のため、さらに病院当局から提案のあった病院、医師会、

連絡会の実現を計って欲しい

山崎青梅市長は、1) 病院の運営方針は、公共性を第一に、良質な医療を提供することで市民、患者の信頼をえることであり、この信頼が病院の健全経営につながるものと考えている。医師会から指摘されたような病院の企業性を優先させる考えはない

1) 行政のなかに、西多摩広域行政圏の医療を地域医療の観点から検討する場の組織づくりをする。病院、医師会連絡会等で提起された行政に要望する医療のハードな問題をもあわせて討議するようにする。と回答された。以上の結果医師会は、

青梅市立総合病院の増床は、『かけこみ増床』とは異なりベット不足解消の緊急増床と判断してこれを認めた。

同時に両者で合意した上記の協議会、連絡会の設置を確認するため覚書きの交換、また協議会、連絡会の細部に就いては事務レベルで協議することを提案した。この提案は了承された。

以上で懸案事項であった青梅市立総合病院増床問題は解決をみた。

〔まとめ〕青梅市立総合病院増床問題は改めて我々に地域医療計画の重要性を考えさせた。この措置は東京西多摩地域医療計画1984にまとめられている医師会の基本的な考えかたを

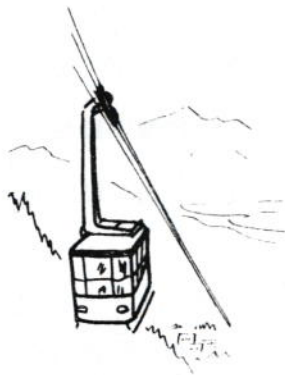
行政、病院事務局がより深く理解して医師会と行政がともに 地域医療計画の具体化(病診の役割分担、連携)の第一歩をしるしたものとする。この問題の討議の中でこの増床は『かけこみ増床』であると判断し原則を曲げることなく増床を撤回させるべきであるという意見もあったが将来の西多摩地域の医療事情の展望を考え、又過去における青梅市及び青梅市立総合病院の地域医療及び医師会活動にたいする貢献を評価し、そしてこの件に関して医師会が提起した問題に市、病院当局が理解を示し誠実に対処また適切なる対応をとったことを評価して増床を認め覚書き(別紙)を交換することにしたのである。

今後はさらに協議会、連絡会、の場で他の自治体、病院当局の理解を得て地域医療計画(病診連携)の充実に計り『はじめ』で述べた医療環境の悪化の中で会員の中小病院、診療所の活性化を計っていきたい。

最後に梅雨時から酷暑の夏にかけ大変お骨折りを戴いた理事、地域医療委員の方々、また御指導を戴いた東京都医師会小松理事に御礼申し上げます。

付) 西多摩地域の伝染病棟は増床病棟完成とともに青梅市立総合病院に統合されることになった。完成までは阿伎留病院が代行する。

(医師会長)



覚 書

今回の青梅市立総合病院増床計画の早期実現を期するとともに、これを契機に今後の西多摩地域保健医療の充実をはかるため、東京都青梅市東青梅1-11-1西多摩地域広域行政圏協議会と、東京都青梅市西分町3-103番地、社団法人西多摩医師会との間に、下記のとおり覚書を交換する。

記

- 1 西多摩地域保健医療の充実をはかるため、「西多摩地域保健医療推進協議会（仮称）」を設置する。
- 2 西多摩地域内の公的病院と私的病院、私的診療所との機能分化と連携を具体的に協議するため、「西多摩地域医療機関連絡会（仮称）」を設置する。

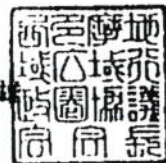
この覚書を証するため、本書2通を作成し、双方が記名押印して、各自がその1通を所持するものとする。

昭和62年 9 月 9 日

東京都青梅市東青梅1-11-1

西多摩地域広域行政圏協議会

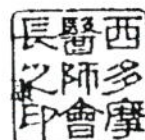
会長 青梅市長 山崎 正



東京都青梅市西分町3-103

社団法人 西多摩医師会

会長 西村 邦



理事会報告

8月臨時理事会

日時 8月25日 PM 7時30分

場所 西多摩医師会館

下記の件に関して臨時理事会として開催された。

○青梅市立総合病院の増床計画について

この事に関して6月8日、病院側より医師会に此れの実施について理解を求めてきて以来、医師会側も再三、理事会、地域医療委員会、会員公聴会等を開き医師会としての考えをまとめてきたが8月26日、医師会として最終結論を出し、都医小松理事と同行し病院側とこの問題に決着をつけるために開かれた臨時理事会であった。結論的には増床計画を認める者11名、反対する者3名で医師会としては原則的に増床計画を認める形で臨むことになった。これは青梅市立総合病院が過去、地域医療、医師会活動に対する貢献等が評価されたこと、また医師会との話し合いにおいて指摘された事項に対する見解対応が原則的に医師会側に了解されたためであった。しかし医師会が基本的理念として堅持する「東京西多摩地域医療計画1984」との整合性を此の増床計画が如何に忠実に具現化していくか見守る必要があり、また西多摩地域の他の公立病院の同様の計画が今後充分考慮されるため西多摩広域行政圏担当者と医師会の間に「協議会」を、また公立病院と医師会との間に「連絡会」等を設立することを要望することになった。

○入退会会員について — 承認 —

○新規会員年会費について (川辺理事)

— 承認 —

9月定例理事会

日時 9月8日 PM 7時30分

場所 西多摩医師会館

I 報告事項

- (1) 青梅市立総合病院増床計画問題について (西村会長)

8月26日都医小松理事と同行、この問題に関し、山崎青梅市長、病院当局と間に最終会合が行われ医師会側として増床計画を認容し、これを契機に「西多摩地域医療計画1984」と整合性を持つ西多摩地域保健健康医療の充実をはかるため西多摩地域広域行政圏協議会と西多摩医師会との間に「西多摩地域保健医療推進協議会(仮称)」及び西多摩地域内の公的病院と私的病院、診療所の機能分化と連携を具体化するために『西多摩地域医療機関連絡会(仮称)』を設置するための「覚書」を交換した

(仔細巻頭会長記事)

(2) 伝染病棟統廃合問題について

(西村会長)

地域医療委員会よりの答申に基き

- 1) 青梅市立総合病院に伝染病棟を統合することは妥当である。
- 2) 福生病院、阿伎留病院の残存病床利用は地域医療発展のため病、診連携の構想の基で転用されることが望しい旨を西多摩地域広域行政圏協議会に答申した。(仔細関連記事)

(3) 地区医師会公衆衛生担当事務連絡会

(林 理事)

○報告事項 在宅難病患者訪問診療以下8項目について報告。

○協議事項

1. 昭和62年度よりインフルエンザ予防接種の方式変換について
2. 医療機関等におけるB型肝炎の予防について。その他2項目について報告

II 協議事項

フリートキングの型式で前記「覚書」について行われた。

他地域医師会には無い組織である。構成メンバーは行政、医療者以外にも広く求めては。医療懇との関係は、等々話し合われた。

社団法人 西多摩医師会

会長 西村 邦康 殿

伝染病棟統廃合について答申

西多摩医師会地域医療委員会

委員長 林 実

副委員長 植田 稔、吉野 住雄

委員 石井好明、大久保憲二、平沼 俊、

大塚宣夫、木村 隆、鈴木 修、

高木 直、宮川栄次、横田卓史

貴職から昭和62年7月22日付西医発№89で
当委員会に諮問された事項について、次のよう
に答申します。

諮問事項

伝染病棟統廃合について

1. 青梅市立総合病院統合についての可否
(医療面から見ての)
2. 福生病院、阿伎留病院残存病床活用につ
いて

はじめに

我々委員会は上記の諮問を受け、昭和61年
度答申の西多摩地域伝染病院統合問題の結論
を踏まえ、医療面から慎重審議した。

また青梅市立総合病院、福生病院ならびに
阿伎留病院の院長或いは副院長が当委員会委
員であることから、つおさに三病院の医療面
の諸問題についての説明をうけ、その意見を
参考にし、委員会の一方的見解に終始するこ
となく議論がすすめられ西多摩地域住民の保
健、医療に役立つ、地域医療の望ましい病、
診連係を視軸にして検討した。

答 申

1. 青梅市立総合病院に伝染病棟を統合する
ことについて、

医師面から見てなんら不都合な点は見出
せない。過去の実績を活かし、益々西多摩
地域の伝染病対策に尽力されるよう希望す
る。

2. 残存病床活用について

公立病院の増床、一般病棟への転用は改
正医療法施行規則第30条に照らして慎重に
考慮しなければならないが、地域医療の発
展を抑制するものであってはならない。

A 公立阿伎留病院残存病床活用について

西多摩地域には医師会会員と緊密な連
係のもとに活用できるオープン・システ
ムの病院ならびに病床は未だ存在しない。
公立阿伎留病院当局が残存病床の転用の
一案として現段階で病床の一部解放を検
討していることは、地域医療計画の主旨
に沿ったものであり、高く評価にあたい
する。

B 福生病院残存病床活用について

本案件に関して、福生病院当局におい
ては未だ検討中である。我々は福生病院
が地域の公的基幹病院として地域医療に
貢献してきた実績を高く評価し、今後の
使命を考えると残存病床活用については、
病・診連係の具現化の図れる設備と機能
を持った施設の誕生が望まれる。

在宅患者のプライマリ・ケアを支えて
いる我々医師会員に転用病床を一部解放
し、オープン・システム病床として活用
し病・診の機能連係を具現化して地域医
療の進展に役立てることを希望する。

公衆衛生部だより

62年度インフルエンザ予防接種は、近年そ
の見直しを求める意見もありますが、従来通
り集団生活をする児童、生徒等を対象とし、

予防接種法第6条の一般臨時の予防接種とし
て実施することになりました。

その実施に当たっては、

1. 説明書を配布することにより、その意義及び効果について、被接種者や保護者の十分な理解を得て実施する。
2. 問診を十分に行う。
3. 問診表に被接種者及びその保護者の意向を記入する欄が設けられたので、その意向を尊重して実施する。

問診表については9月2日の公衆衛生委員会にて検討し、別紙の問診表（都案を一部修正）を作製致しました。

予診医により、接種可否が著しく変ることを避ける為、次のことに注意して下さい。

- 問診表3番
薬を飲んでいて薬名の分からないものは接種しない。
薬を飲んでいても予防接種に影響を及ぼさないと思われる場合は接種可能です。
- 問診表6番
3番と同様で薬アレルギーの薬名が不明の場合は接種しない。
- 問診表7番
過去に卵アレルギーがあっても、現在卵を食べてアレルギー反応の出ない人は接種可能です。

文責 林 實

インフルエンザ予防接種問診票

第1回目

第2回目

下記の事項について記入してください。（当てはまる方を○で囲み、（ ）には答えてください。）

お子さんの氏名	生年月日	昭和 年 月 日生 (満 歳 月)	保護者氏名	印
住 所 (電話)	()		問診票を書いた年月日	昭和 年 月 日
1 昨日と今日の体温は 昨夜 度 分・今朝 度 分				
2 けさのからだのぐあいはどうでしたか？ (・いつもと変わらない ・ぐあいが悪い (具体的に:))				
3 最近何か病気でお医者さんにかかっていますか？ (・いない ・いる (病名:) →薬を: 飲んでいる ・いない)				
4 今までに心臓病、肝臓病、腎臓病など重い病気にかかったことがありますか？ (・ない ・ある (病名:) (いつ: 年 月頃))				
5 今までに、けいれん(ひきつけ)をおこしたことがありますか？ (・ない ・ある (今までに何回: 回) (最後は: 年 月頃))				
6 薬をのんで皮ふに発しんのできたことがありますか？ (・ない ・ある (薬の名前:) (いつ: 年 月頃))				
7 卵を食べて皮ふに発しんがでたり、下痢をしたことがありますか？ (・ない ・ある (いつ: 年 月頃) →現在卵を: 食べている ・いない)				
8 1カ月以内にほかの予防接種をうけたことがありますか？ (・ない ・ある (予防接種名:) (いつ: 日頃))				
9 今までに予防接種をうけて特にぐあいの悪くなったことがありますか？ (・ない ・ある (予防接種名:) (いつ: 年 月頃)) (どういう症状:)				
10 今までに、健康診査(診断)のとき健康上の注意をうけたことがありますか？ (・ない ・ある → (具体的に:))				
11 その他、お子さんの健康状態のことで、お医者さんに伝えておきたいことがあれば、具体的に書いてください。 ()				

(次頁に続く)

今回のインフルエンザ予防接種は、
 (1) うけます (2) 見合わせます
 ※ お子さんの体のぐあいなどからみて判断してください。

予診・接種日	年 月 日	接種	可・不可
予 診 医 師 名			接種医師名

三公立病院症例検討会

食道静脈瘤硬化療法の経験について

青梅市立総合病院消化器科 黒沢弘之進

要旨：食道静脈瘤の手術不能例や、手術拒否例に対して、エタノールアミン・オレイト

を静脈瘤内に注入して、良好な成績を得ているので、その現況についてお話しします。

某小学校における百日咳の流行 — ワクチン効果の持続に関して —

福生病院小児科

青山 辰夫・原島 光子・斉藤 譲
大久保憲二

慶応義塾大学医学部小児科

村瀬 雄二・岩田 崇
西多摩医師会学校医部・公衆衛生部

昭和62年5月から7月にかけて、西多摩地区にある小学校の同一クラスに属する6年生3名とそのクラスの担任の先生が、咳嗽を主訴として福生病院小児科を受診し、細菌学的もしくは血清学的検査で百日咳と診断された。そこでDPTワクチンの効果の持続を調査する目的で、同クラスにおける百日咳の発生状況及びDPTワクチン接種歴等を調査した。

(対象及び方法)

百日咳罹患児3名の所属する小学校6年の1クラスを対象とし、咳嗽等の症状の有無・DPTワクチン接種歴等を、アンケート及び電話で生徒の両親より直接聴取した。また発作性の連続性咳嗽等の百日咳特有の症状が、2週間以上持続した者を、百日咳患者と考えた。

(結果)

調査は、クラス43名中別の疾患で入院中の1名を除く42名に施行し得た。百日咳罹患患者

は、担任を除くと8名であった。42名中DPT3回以上接種者は38名で、百日咳を発症した者は7名であった。DPT1回もしくは2回接種者は1名で発症せず、DPT未接種者3名中発症は1名であった。接種ワクチンはすべて百日咳全菌体ワクチンで、ワクチン3回以上接種者は最終接種から6年から10年を経過していた。また42名中に百日咳の既往のある者はなかった。

(考案)

DPTワクチン3回以上接種者での百日咳発症率は18.4%(7/38)とかなり高率で、長期間を経過するとワクチン効果が減弱する事が推測された。それゆえ百日咳撲滅を達成するためには、2期以後における百日咳ワクチンの追加接種も考慮して良いと思われる。

診療に役立つ心臓の超音波検査法

阿伎留病院 坂元 一雄

循環器疾患の画像診断の最近の進歩は著しく、特に超音波検査法は心断層法の開発後、きわめて容易となり、その適応範囲も広く、日常診療におけるルチーン検査から、複雑な形態および動態異常の精密検査まで対応が可能である。心エコー法は、Mモード法、断層法、ドプラ法等があるが、Mモード法は心臓構造物の動態を連続的に記録する事により、微細な動きを検出可能であり、運動速度測定、

心内圧の情報、左心機能の評価などに応用される。断層法は心臓内の構造物を可視できる事により、先天性心疾患、後天性心疾患、心筋症、心臓内腫瘍等の疾患の診断をはじめ、弁膜症における弁変化、組織性状、虚血性心疾患における壁運動異常の検出にすぐれている。今回、簡単に心エコーの原理、正常波形および代表的疾患の心エコー図等について説明したい。

文 芸

「秋に感ず」 小泉新策

涼風の立ちて 萩咲く 秋となる
季節の変化 颯風月なり

秋桜コスモスの 花盛りなり
心なごむは 秋海棠もよし

癌学会 実務的なる 成果示し
食品に論及し 会は終れり

精神衛生法 改正され
保健法となり 人権尊重実現すなり

自然農法の 理論の普及 実務すすみ
健全食品 心身に無害の

国土領域二〇〇海里に 狭められ
人工養殖 盛んとはなる

痛風の苦難の 体験持つ 我の
発育剤の被害 恐怖におののく

簡素にて 而も自然に 生きて且つ
育くめる 食の生活 尊し

お知らせ

(10月の保険提出日)

10月 8日 (木)

— 正 午 迄 —

あ と が き

10月に入ると集合時間の午前5時はまだ夜の続きと言った感じで余程そばに行かないと人の顔も誰れかわからないほどである。7月頃には、この時間には既に太陽も昇り準備体操のうちから汗をかくと言うのに季節の移り変りの早さ、確かさには毎年のことながら驚かされる。福生市早朝野球連盟では今年も最後の大会である市民総合体育祭市長杯大会が行われている。私の監督するチームはかつては本大会で3連覇したほどの強豪であったが、近年メンバー不足が続き監督自らファースト

を守り9番を打つようになってから案の定、夏のリーグ戦も6勝5敗と辛うじて勝率5割を保ったが実力はBクラスの中というところになってしまった。しかし自分が、ともかく選手としてゲームをすることが出来る今の状況は決して不快ではなく、いやむしろ望ましい状態であると言うのがホンネである。しかし負け越したら監督更送は必至、『勝敗には勝たし、自分も楽しみたし』の谷間に早朝より独り悩んでいる此の頃である。(10月号担当 栗原 琢磨)

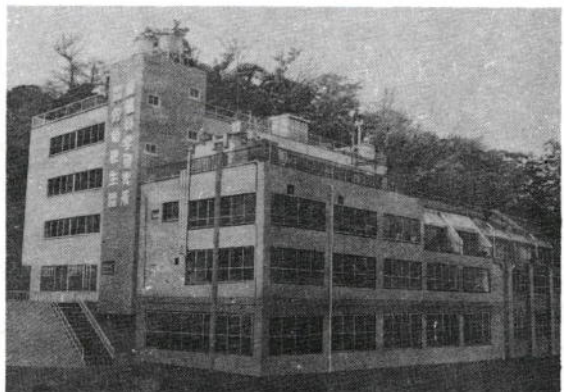
臨床検査センターの雄 保健科学研究所

横浜市保土ヶ谷区神戸町106

電話 045 (333) 1661 (大代表)

八王子市子安町3-17

電話 0426 (26) 2203・2204



○総合臨床検査センターとして20余年間地域医療に貢献し、絶大な信頼を頂いています。

○完全オンラインシステム化を実現致しました。(データー通信システム)

○関係医療機関 約 3,500ヶ所

○広範囲な検査内容

- 内分沁学検査●免疫学検査●ウイルス検査●生化学検査●血清学検査●血液学検査
- 病理組織検査●細胞診検査●重金属検査●水質検査

1 都11県の御得意先を毎日定期的に集配致します。御一報を御待ち致しています。