

# 西多摩医師会報

第200号 平成元年 8月



国宝 塩船観音寺 青梅市

## 目 次

	頁		頁
1. 巻頭言		8. 学術	
現況報告と所感 西村邦康 ……	2	脳循環代謝改善薬の作用特性 ……	14
2. 平成元年度納涼会開催さる ……	3	9. 文芸	
3. 理事会報告 総務部 ……	5	選挙を省みる 小泉新策 ……	15
4. 東京都夜間診療体制変更アンケート		10. 同好会だより	
救急休日委員会 ……	7	信州の秘湯と木曾の旅 百瀬真一郎	15
5. 西多摩地区医療協開催さる 大嶽栄二	9	11. 新入会員紹介 ……	16
6. 西多摩地域の救急医療体制について答申		12. 医師会日誌 ……	17
地域医療委員会 ……	10	13. お知らせ ……	17
7. 医師会事務局より ……	13	14. あとがき ……	18

## 現況報告と所感

会長 西村 邦康

7月の地区会長協議会が梅雨明けの去る7月21日東京都医師会で行われた。都医師会新執行部の新規事業の目玉は、公衆衛生活動として 1) 予防注射接種方法の変更→個別化 2) 三才児眼検診事業、救急医療体制の充実として 3) 休日夜間救急の土曜日実施、そして都医師会館建設の具体化のため先の代議員会で設置が認められた会館建設委員会の委員が公表された。

- 1) 予防注射接種方法の変更→個別化は今年から未就学児童のインフルエンザ予防接種方法が変更され、23区内は個別接種方式に、多摩地区においては個別接種方式、集団接種方式のいずれかは各医師会が各自自治体との交渉によって決定することになった。予防注射接種方法は個別方法がとられる方向にあり、特に将来DPT注射は個別になるようである。しかし課題であったインフルエンザの個別接種方式は一人用(個別用)のワクチンアンプルが作られる可能性がないこと、また新型ワクチン(吸入型或いは生ワクチン型)の開発可能性など、予防接種の方法が根本的に変化する事が予想されるので先送りになる模様であるとの事であった。
- 2) 三才児眼検診については都医師会との連絡不十分のまま実施が行政と眼科医会の間で計画された経緯があった。しかし今後は都医師会と充分連絡をとる事で9月実施する運びとなった。公衆衛生活動の運営は都医師会と充分協議の上実施されるべきものであるという見解であり、現在実施が計画されている難聴検診もこの原則が適用され耳鼻科医会と連絡を取り実施する予定との事であった。

救急医療体制の充実としての10月からの夜間救急医療の土曜日実施は救急告示病院の土曜日、休日、夜間救急医療体制を補完するものとして発足し初療施設、収容施設(救急告示病院)を都内全域に66医療機関を置き、救

急医療に対応する体制である。しかしその実施に当たっては地域の特性を考慮し、その施設数は、都の原案とは多少の相違があってもよいとのことである。西多摩医師会はこの問題を以前から地域医療の課題としてとらえていたが他医師会のこれに対する認識と対応はまちまちでオール救急告示病院任せと言った医師会が多いようであった。しかし上記のようにこの問題を地域医療の課題としてとらえた当医師会は、これを救急委員会、地域医療委員会に諮問し、また全会員にアンケートを送り西多摩地域の救急に協力をお願いした。

その結果西多摩医師会の10月からのこれに対する対応は都医師会からの施設設置目標(初療施設3ヶ所、入院施設2ヶ所)を救急委員会、地域医療委員会に答申にもとづき充分検討し、初療施設1ヶ所、入院施設2ヶ所の従来の休日夜間救急医療体制(西多摩方式)を踏襲し対応することにした。初療施設は幸い新たに18医療機関の救急協力医療機関の参加がえられたので無理のないローテーションを組むことが出来た。しかし将来は住民のニーズを考慮し初療施設の一ヶ所増設を考える事にした。入院施設は2カ所であり福生、阿佐留の公的病院と963示病院とでローテーションを組みそれを3次救急病院の青梅市立総合病院にホローしてもらい実施することになった。

所で救急告示病院の発足当初の業務は交通事故対策が主であった。時代の変遷と共に増加した内科、小児科の救急に対応するために昭和62年省令が改正され救急医療体制は事故対策の救急から脱皮し内科、小児科の急患を見ると言う救急医療体制に改革され今日に至っている。しかしながら救急告示病院の態勢は依然として外科系が優位を占めておるのが現実である。西多摩地域においても内科、小児科特に激増している小児の夜間救急医療の対応については非常に問題があり阿佐留、福

生の両公的病院ですら小児科当直は固定しておらず小児の2次救急は勿論のこと、1次救急も青梅市立総合病院の小児科がカバーしているのが現状である。この現状は西多摩の救急医療体制を考えた場合問題があり改善を考慮する必要がある。これは全く本年2月発表された西多摩地域保健医療計画の具体化の問題であり、これを是正する新たな体系を早急に決めなければならない。この解決の責任は保健医療の専門集団である我々の責任であると同時に地域市民の健康を守る責務のある自治体の問題である。特に自治体病院開設者（首長）の責任は重く救急医療態勢の確保は実務担当者（院長）の業務の責任と考えているのは考慮する必要があるのではないかと考える。シビルミニマムという言葉が聞かれなくなってから久しい。そしてこの救急というこのシビルミニマムに対する我々の度々の問いかけに対し、自治体からの返答には長い時間がかかっている。この土曜日、休日、夜間救急医療体制の実施を契機に改めて休日準夜体制（自治体主体）も含め、この救急医療問

題を西多摩地域保健医療推進協議会の議題の1つとしてとりあげ検討して行きたいと考えている。

最後に東京都医師会館建設の問題は、現在

- 1) 会館は現行通り
- 2) 健康プラザ移転
- 3) 日医会館近隣地建設の3方式が考えられており、その選択の如何によっては会費値上げ、分担金負担など問題が生じ、これは会員の切実な身近な問題となる。そこで会館はどうあるべきか当医師会でも充分検討する必要があると思う。そしてこの建設委員会委員の選出については若干の疑議があり『都医師会代議員会運営委員会席上委員選出はブロックの意向を参考にする』という合意を尊重して戴き、会館建設を含め今後の都医師会の運営には、新会長の言われる下意上達（下部の意見の尊重）の心を大事にして戴くことを都医師会執行部に希望します。

1989. 7. 23

## 平成元年度納涼会開催さる

うっとりしい梅雨も明け、久方ぶりに青空の戻ってきた7月18日（火）、ホテル森川（瑞穂町）において、西多摩医師会の納涼会が開催された。

この納涼会は、一昨年より会員相互の親睦を深める目的で始められ、特に公立病院及び、他の病院の勤務医師と一般開業医師との間での病診連携推進の思いが込められたものである。公立阿伎留病院より4名、青梅市立総合病院より9名、国保団体連合会福生病院より8名、大聖病院より3名の出席があり会員総数56名の盛大な会であった。

会は、宮川栄次先生の司会で進められ、唐橋福祉部長の開会の辞に始まり、西村医師会長の挨拶、後藤伸先生の乾杯と続き、会は和やかに進行した。席上新入会員による自己紹介、星和夫青梅市立総合病院院長、大久保憲

二国保団体連合会福生病院院長、平沼俊公立阿伎留病院副院長宮川栄次大聖病院院長による各病院勤務の先生方の紹介が行われた。

西村医師会長は、挨拶の中で、昨年医師会は地域医療計画という総論的なものに振廻されてきたが、今年は各論としての救急医療、病診連携を押し進めていきたいと述べられた。本日の納涼会が会場に入りきれない程の出席者で埋まり、特にその $\frac{1}{3}$ 以上が公立病院勤務の先生方であったということは、会のメインテーマの1つである病診連携の推進、更にもその実を高めるという目的からすれば真に意義深い一夕であった。会は遅く、大塚副会長の閉会の辞で名残を惜みつつ散会した。

（文責 大嶽栄二）





四多摩込印云和泳



## 理事会報告

## 6月定例理事会

平成元年6月20日(火) P.M 7:30

西多摩医師会館講堂

議事録署名人 { 木村理事  
林理事

## 1 報告事項

## (1) 都医地区医師会長協議会報告

西村会長

1. 東京都衛生局との連絡会について  
平成元年度衛生局主要事業概要が発表された。

この30事業のうち我々医師会に特に関係深いものを例挙してみると、東京都健康プラザの建設、保健所保健相談所の整備で秋川保健相談所増改築、三才児健康診査、視力検査実施、老人保健事業で大腸ガン検診開始、多摩地区ガン検診センター建設、救急医療対策で土曜日夜間への救急診療事業の拡大、都立病院整備等がある。

2. 第80回日医(臨時)代議員会結果について
3. 三才児検診時における視力検査について
4. 医療機関から発生する廃棄物実態調査結果について  
現在は病院は産業廃棄物として処理をする。診療所は危険物として注射針は金属の罐に入れて一般の有害ゴミとして処理する。

5. 夜間診療事業体制の変更について
6. 救急告示医療機関の更新について  
今回からは、3年毎に更新の手続きを行うことに変更された。

## (2) その他

学校医部報告 道又理事  
6月17日(土)『思春期の子供達』の演題で江崎玲子先生の講演会が行われたが、聴講者は157名であり、各方面に感謝申し上げる。

## 2 報告承認事項

- (1) 入会会員 — 承認 —

(5)

- (2) 平成元年度(西多摩地域)胃ガン検診事業運営協議会委員推薦について  
西村邦康先生、松原貞一先生、大塚涉先生、鈴木修先生を推薦したい。

— 承認 —

- (3) 多摩医学会役員推薦について  
役員推薦については三役と学術に任せらる。

## 3 協議事項

- (1) 納涼会について 唐橋理事  
7月18日(火)病診連携を踏まえて公的病院との懇談会を兼ねて納涼会を行う。

— 承認 —

- (2) 休日夜間診療体制について 高木理事  
アンケート調査の結果は以下の通り。  
参加する 16件(現行14件)  
考慮中 11件  
参加しない 57件

参加する医療機関にアンケート1~6案について確認する。考慮中のところについては参加を積極的に勧誘する。入院の小児科については、きっちり決定しておく必要がある。

— 医政連 —

1. 都医政連全委員会報告 松原副委員長
2. 都議会議員推薦料について 松原副委員長  
(総務部)

## 7月定例理事会

平成元年7月10日(月) P.M 7:30

西多摩医師会館講堂

議事録署名人 { 真鍋理事  
道又理事

## 1 報告事項

- (1) 第196回(臨時)代議員会  
東京都医師会第84回(臨時)総会報告  
西村会長
- (2) 「医療協」報告 大塚副会長  
6月27日開催。4自治体担当課長の交替があり歓送迎会を兼ねて行った。担当課長の交替の件、予防接種医師の身分の

問題で意見を述べた。

(3) 地区医師会広報担当理事連絡会報告  
大塚理事

6月28日(水)東京都医師会において行われた。議題は対内、対外広報活動等についてであり、杉浦広報担当理事の挨拶のあと、都広報委員会委員の紹介、続いて近藤委員長から対内広報誌である「都医ニュース」について説明があり、牛尾副委員長からは、対外広報誌である「サンヘルズ」について、これは都医師会の名前は伏せてあるが、編集会議も広報委員会で行っている広報誌であり、最近発行部数が伸び悩んでいるので、是非協力をお願いしたいなねのお話があった。のち若干の質疑応答があり、東京都医師会と地区医師会の広報担当者の初顔合せは終了した。

(4) 地区医師会福祉担当理事連絡会  
唐橋理事

会議においては、医師年金、共済部、医療従事者の退職金、医療事故の問題が提出された。

特に医療事故の問題では東京都においては週1件位ある。もしこのようなことが起った場合は地区医師会長を経由して医事紛争委員会へ提出してもらいたい。

## 2 報告承認事項

(1) 職員採用について

大塚副会長、大塚理事

2人採用ということで内定していたが諸般の事情により1人のみ採用となった。初任給については、他地区医師会、東京都医師会、一般産業の本年度採用(女子職員)初任給について勘案し決定したので承認いただきたい。 — 承認 —

(2) 都立羽村養護学校内科医推薦について  
松原副会長

福島大寿先生の後任として、都立羽村養護学校より推薦依頼があり、羽村町医師会長東吉男先生より横田卓史先生を推薦するむね連絡があったので、このように決定したいので承認をお願いしたい。

— 承認 —

## 3 協議事項

(1) 休日夜間診療体制について

高木理事

都の土曜休日夜間診療体制についてのアンケート調査結果 別掲

西多摩地域の救急医療体制についての答申(西多摩医師会地域医療委員会)及び西多摩地域の救急体系についての答申(西多摩医師会救急、休日診療委員会)をふまえて協議の結果、初療については土曜休日夜間診療については、当面は施設1ヶ所とし、将来的には、2ヶ所とする(うち1ヶ所は固定とし、1ヶ所は輪番とする)。このようなことでアンケート調査での参加回答者の理解協力を求める。尚当番日等の日程の振分けについては、救急休日診療委員会で管理する。又休日準夜診療、休日夜間救急体系の整合性については、医療懇でつめてもらう。

— 承認 —

(2) 地域医療委員会「諮問」答申について

(植田稔西多摩医師会)  
地域医療委員会委員長  
別掲

(3) 救急休日診療委員会「諮問」答申について

(高木進西多摩医師会)  
救急休日診療委員  
別掲

(総務部)





東京都夜間診療体制変更に関するアンケート  
調査及び西多摩地域救急体系について

西多摩医師会救急休日委員会

来る10月より東京都は現行の休日夜間診療体制に変更を加え、土曜日を新しく診療日に入れ更に、初療施設3ヶ所、入院施設2ヶ所を配置し、医療供給内容に質、量共に充実させる意向を明らかにした。しかし当会では現に初療参加9施設、入院参加5施設が臨番にて行っており、大巾な変更に対応可能か疑問であったため、広く会員の意見を聞き、かつ当会として妥当な案を独自に確立すべくアンケート調査を行った。

結果は下記の如くである。この調査結果をもとに、去る7月5日当委員会は、再検討を加え10月よりの体制参加者18施設、入院参加者5施設とし、現行の西多摩方式に同じく初療1ヶ所、入院2ヶ所の体制にて土曜、休日夜間診療を実行する旨決議した。この決議は7月10日の理事会で承認された。

次に同7月5日当委員会は、西多摩医師会長よりかねて、諮問のあった。「西多摩地域救急体系について」種々考擦検討をかさね、今後の当地域の望まれる体系を策定し7月10日の理事会に答申した。尚詳細は別記の通りである。(文責 高木)

都の土曜、休日夜間診療体制に  
ついてのアンケート調査結果

1. 参加 全16件  
(内訳:案なし8件 第1案4件  
第2,3,4,6案各1件)  
考慮中 全11件  
(内訳:案なし3件 第1,2,6案各1件  
第3案2件 第4案3件)  
不参加 全57件
2. 参加及び考慮中の回答者の中で、第1案採用についての理由  
○今回の主旨がわからず、とりあえず第1案とした者4件

○建前(あるべき理想)として第1案とした者1件

3. 参加可の回答者の中で、月1回位の頻度なら可とする者8件
4. 考慮中の回答者に対する追加質問に対し  
月1回位なら →4件  
2ヶ月に1回位なら→3件 参加の  
3ヶ月に1回位 →2件 意思あり  
(土曜)なら との事  
※他に月1回準夜のみなら可1件
5. 参加者の内病院なれど初療のみ参加可との回答3件、又入院参加の内月2回なら可2件
6. 以上より下記の結論となる。  
(イ) 参加25件(初療20件+入院5件)  
参考:現行14件  
(初療9件+入院5件)  
(ロ) 初療参加者の12件は月1回、入院参加者の2件(公立病院)は、月2回位を望む。又救急告示病院の内1件は初療のみ参加。  
(ハ) 無回答が圧倒的に多く(11件)、他もばらつきがあり有力な案なし。

平成元年7月5日

社団法人 西多摩医師会  
会長 西村 邦 康 殿

[ 答 申 ]

貴職から平成元年4月11日付西医発No6で当委員会に諮問された下記事項について次のように答申します。

## 諮問事項

## 「西多摩地域の救急体系について」

西多摩医師会

救急、休日診療委員会

委員長	宮川 栄次
	石井 好明
	木村 隆
	小林 杏一
	清水 章三郎
	高木 直
	中村 武
	萩森 正紀
	波田野 洋夫
	横田 卓史
	横田 博

## 〈 緒 言 〉

西多摩地域は、その地勢、人口動態と分布、人口構造共に特性を有し、且つ総ての点で急速に変貌しつつある。

広大な面積の大部分は山間部となり市街化区域は約1割に過ぎない。

しかし、この市街化区域が近年都心より比較的近い主要産業の進出を招きつつある。同時に流入人口の急激な増加が生じ管内各自治体共近代的な居住環境作りに努力している。巾でも交通網の整備は急速に進捗しつつある。

従って、西多摩の救急医療供給体制を考える時こうした地域の特性と動態を的確に把握する必要がある。

1984年西多摩地域の各自治体が本地域の発展を目的として、西多摩地域広域行政圏計画を策定したが、当医師会も本地域の特性に立脚した望ましい医療方式を成文化した。

以来5年を経た現在、変化しつつある本地域に更に充分適応し得る救急医療体制を再検討する時期にあると言える。

## § 現在の救急医療体制

各自治体が各々独自に休日昼間帯及び準夜帯を、一部は平日準夜帯に限り言則として内科小児科診療について、センター方式を主とし、或るいは一部在宅臨番方式で行っている。

更にこれとは別に、東京都は西多摩管内に休日夜間（準夜帯＋深夜帯）に限り初療機関1ヶ所、入院可能機関2ヶ所を在宅臨番方式で配置している。

この他に青梅市では公設民営の有床の無休診療機関1ヶ所、第3次高次救急救命機関1ヶ所が配置されている。更に西多摩管内に救急告示病院が約7ヶ所活動している。

そして、上記の構成体系が各々相互に全く連携せずに各自独自の活動を行っている。

従って、例えば第3次救命施設に軽症の患者が訪れたり、極めて隣接地に医療機関が偏在という不合理性が伴っている。西多摩という広大な面積に限られた医療機関による救急医療供給体系を考える時、やはり現在の各個独自の活動体制を再検討かつ再評価し極めて効率の良い合理的な体系を再編する必要がある。

## 〔 答 申 〕

## 今後の西多摩地域救急医療体系

1. 本地区救急医療供給の統括中枢機能を果たす西多摩医療情報センター（仮称）の設置。

(イ) この施設は広域行政圏協議会設立とし、西多摩医師会運営とする。

(ロ) 本施設は西多摩の中心地に設置し救急診療センター（初療のみ）を併設。

(ハ) 本施設は高性能通信機器を有し、各自治体救急センター、救急告示機関及び救急協力機関（西多摩救急業務連絡協議会会員）に端末器を配置し、密接な情報の交換を行う。

(ニ) 本施設は管内住民に救急医療に関する情報を提供する窓口の役割を果たす。

(ホ) 本施設の活動時間帯は、平日、土曜夜間帯（準夜＋深夜帯）休日の全時間帯とする。

2. 医療供給体系

(イ) 初療については、センター方式とし西多摩を3ブロックに分ける。

東（福生市、羽村町、瑞穂町）

西（青梅市、奥多摩町）



南(秋川市、五日市町、日の出町、  
檜原村)

各ブロックに1ヶ所のセンターをおく。  
但し当地区所轄消防署の救急白書によれば、東ブロックは南ブロックの約2倍、西ブロックより約30%増の稼働数あるため、東ブロックについては、スタッフの面で考慮の余地がある。

(ロ) 上記センターは、平日の準夜帯、土曜、休日の準夜帯、休日の昼間帯に活動、初療のみ担当とする。

(ハ) 平日、土曜、休日の深夜帯の初療については、前記情報センター併設の診療センターのみが担当とする。

※当地区の救急白書によれば深夜帯は、他の時間帯の約半数の患者数に減少し且つ、夜間は交通事情も良好であるため1ヶ所で対応可能と考える。

(ニ) 平日、土曜、休日の夜間帯(準夜帯+深夜帯)、休日の昼間帯の2次患者入院対応は、救急告示病院2ヶ所が臨番随時即応体制とする。

(ホ) 青梅市立総合病院は、本来の使命である2~3次救急医療に限定し随時即応体制とする。

(ヘ) 東西、南ブロック及び情報センターの医師派遣は、各自治体在住医師に限定せず西多摩医師会全体で把握する。運営委員会等の設置も考慮したい。

(ト) 看護要員等も同運営委員会で把握するものとする。

(チ) 上記スタッフの派遣に関する費用も同運営委員会にて管理する。

#### 〈 結 語 〉

救急医療は、医療活動の原点と言われ、常に的確にして迅速なる対応が要求される。

このため、日常、地域に根ざして親しく住民に接する地区医師会が、主体的に地域の特性や救急医療活動の内容に専門の見地より検討を加え、医療を供給する側も、需要する側も最も合理的に効率のよい体制を整備する必要がある。

ここに現行の体制を再検討且つ再評価した上で、大局の見地より整理統括する事が望まれる。

その上で独自の供給体系を策定し、現在関与し得る行政当局は、施設面での整備を、当医師会は、運営面での整備を行うものとするれば、現行をはかるに上回る合理的な体制を可能にするであろう。 以上

## 西多摩地区医療保健衛生協議会(医療協)開催さる

平成元年6月27日福生市内の“福わ家”において開催された。今回は、4自治体において、担当課長の交替があったため、その歓送迎会を兼ねて行われた。自治体側より12名の新旧担当課長、医師会側は西村医師会会長以下9名総計21名の出席があり、大塚医療協会長の司会により会は進行した。特別の議題はなく大塚会長より以下のことが提言された。市町村に於ける今年度の人事移動では、担当の課長の交替が早いので、その辺のところを考慮願えれば有難いということと、予防接種

で事故が起きた場合、その医師の責任問題で、はっきりした契約が出来ていない自治体がある。秋川市と日の出町であるが、今后この点を話し合う必要がある。(他の市町村では、保健衛生医師としての契約が出来ている)。

今年度の自治体側幹事は福生市と檜原村と決定した。今回の会では自治体側、医師会側共に忌憚のない意見が交換され、医療協としては、いつにない盛り上りをみせ、実り多い会合であった。

(文責 大嶽栄二)



平成元年7月1日

社団法人西多摩医師会  
会長 西村 邦康 殿

## 西多摩地域の救急医療体制について答申

貴職から平成元年4月11日付 西医発No.6  
で当委員会に諮問された下記について、次の  
ように答申します。

### 諮問事項

#### 西多摩地域の救急体制について

西多摩医師会地域医療委員会  
委員長 植田 稔  
副委員長 佐々木 章  
" 村山 正昭  
委員 川辺 隆道  
" 小林 康光  
" 鈴木 修  
" 吉野 住雄  
" 大塚 宣夫  
" 栗原 琢磨

#### はじめに

社団法人西多摩医師会地域医療委員会は前記の諮問を受け、東京都保健医療計画、『東京・西多摩地域医療計画-1984-』、東京都救急医療対策協議会報告「救急医療体制の今後のあり方について」（昭和63年7月）並びに東京都衛生局医務部医療対策課「夜間診療事業体制変更の考え方（案）」（平成元年4月20日）を踏まえ、医療法並びに関連法規と整合性を保ちながら諮問事項について慎重に審議した。

当該問題検討のため 第1回地域医療委員会（平成元年4月20日）、第2回地域医療委員会（平成元年5月11日）、第3回地域医療委員会（平成元年6月12日）、第4回地域医療委員会（平成元年6月26日）を開催し審議が行われた。

われわれ西多摩医師会地域医療委員会は『救急告示医療機関以外の救急医療体制』を

救急告示医療機関の補完対策として位置づけている。救急医療補完対策として、休日昼間、休日準夜、休日深夜、平日準夜、平日深夜、特殊救急、三次救急医療、三次救命救急医療センター等があるが、今回は10月以降実施予定の土曜日休日の夜間初療救急医療体制について審議し、救急医療体制の根幹となる救急告示医療機関について検討し、圏内自治体並びに当該医療機関の協力を得て、改善すべき課題があることを述べた。

### 答 申

#### 1 救急告示医療機関の完備

- ① われわれ西多摩医師会地域医療委員会は、救急告示医療機関を救急医療体制の根幹として、位置づけている。この認識は、東京都が全日24時間の救急患者受け入れ体制を数く救急告示医療機関制度を救急医療体制の基本対策とする位置づけと整合性を持つものである。

#### 救急告示医療機関制度の推移は

次のようである。

- 1) 「救急病院等を定める省令」（昭和39年2月20日厚生省令第8号）事故による傷病者を優先的に収容する医療機関を確保するため救急告示医療機関制度を設けた。

（昭和62年1月12日厚生省令第2号）消防機関の行う救急業務の対象が事故その他の傷病者にまで拡大されたことに伴い改正。

昭和62年2月1日から救急患者一般を対象とすることに変更し、更新制を導入し救急告示医療機関としての認定期間を3年とした。

- ② 西多摩広域行政圏内各自治体首長は所管内の公立病院をして『救急告示医療機関としての認定』を受けるに十分な協力をを行い、圏内住民の救急医療体制の基本に遺漏のないよう責任を持つことを強く希望する。
- 2) 『東京・西多摩地域医療計画-1984-』（昭和59年11月21日社団法人西多摩医師会）38頁②公立総合病院の充実、高度医療機能の充実の項で記述したところである。
- 救急告示医療機関としての指定を受けていない公的病院が未だに存在することはきわめて遺憾である。
- ③ また公立の大病院は、住民の突発不測の傷病者に対し新患、再来患者、他医療機関患者の区別なく平等に対応できるように対策を早急に構ずべきである。
- 3) 平等とはその病院にかかっていない傷病者にたいしても適切に対応すべきであるという医療以前の問題指摘である。
- 圏内公立病院が『当病院へ通院中の患者は休日といえどもいつでも診療します』という掲示をしている事実がある。当該病院の患者でなければ他医療機関の患者は24時間診療を受けれないとの誤解を生み、きわめて遺憾なことである。
- ひいては市民の大病院志向に拍車をかけ、病・診の機能分化と連嫌を阻害するものである。
- 折角24時間診療している事実を活かし救急告示医療機関の認定も受けられるよう切望する。
- ④ また西多摩医療圏内のすべての救急告示医療機関の円滑な活用を図るために、各市町村自治体は消防署救急隊並びに住民への医療機関情報を衆知せしめる必要がある。
- 4) 私的救急告示病院が十二分に活用されていない。その搬送基準が曖昧なため特定の病院への搬送の偏重が指摘されている。その結果重篤な傷病者への適切な対応を物理的に不可能にするおそれがある。過去の搬送実績データの収集を試みたが

効をみなかった。

## 2 救急告示医療機関以外の救急医療体制（補完対策）の整備

- ⑤ 土曜日夜間（準夜、深夜）救急体制を実施する際に必要なことは、従来の在宅（輪番）夜間診療方式と、夜間初療センター（固定）方式を組み合わせることで西多摩医師会正会員だけでなく、多くの医師が参加できるような柔軟な体制にすることである。

医師の参加可能な機会を多くすることが、担当医師の負担軽減を可能にし、参加医師数の増加をもたらす、長期に実施可能な対策と考える。即ち、現在、輪番制で実施している休日夜間救急体制に参加する担当医の負担軽減を図ることが翌日の診療を可能にし、ひいては参加者の増加にもつながると考える。

- ⑥ 夜間初療センター（固定）方式を行う医療機関設置に当っては、西多摩圏域の医療現状と早期実施可能性を勘案し、当初は、設置個所を一ヶ所にし、稼働日、並びに稼働日数は稼働必要状況ならびに医療供給体制を勘案して決める。センターの運営は公設民営方式をとり、運営要綱については西多摩医師会において別に定める。

- 5) 稼働日を土曜日のみにするか、休日のみにするか、あるいは土曜日と休日にするかを理事会で最終決定することが望ましい。

- 6) 稼働日数を全在宅（輪番）夜間初療方式実施医療機関の担当する日数と同数にすれば従来二倍の日数の夜間初療が計算上は可能となり、夜間初療担当医師の負担は従来どおりとなる。

- 7) 医療供給体制で最も問題になるのは各医療機関のもつ地域事情と医療スタッフの問題である。

在宅夜間初療を行う際にも、夜間初療センターに従事する際にも看護婦、事務担当者等の夜間当直問題と担当医師の翌日の診療への齟齬せ問題の解決を考慮し



(12)

なければならぬので、その実施にあたっては、あくまでも参加希望者の意思を尊重することが大切である。そのことが夜間初療救急体制の進展ならびに長期的確立に向けての良策である。

- ⑦ 設置場所は西多摩医師会が西多摩ブロック別(サブ医療圏)の医療計画を自治体と検討し、地域住民のニーズに対応した自治体の協力を得て決定する。
- ⑧ 将来、西多摩医師会は、社団法人西多摩医師会立の夜間初療救急センターを開設し、更にその機能の充実と進展を図ることによって西多摩医療圏内の地域医療実践の牽引車となることを切望するものである。

### むすび

西多摩地域の救急医療体制を検討する際に重要なことは、第一に西多摩地域住民の救急医療に対するニーズを知り、われわれ医師が西多摩広域行政圏の行政体と協力して住民の要求に応えるには如何なる方策が実現可能であるか、第二に将来を見通した『救急医療体制のあるべき姿』を視座に据えて実現に努力することである。

救急医療対策の基本は、突発不測の傷病者が、いつでも、どこでもその症状に応じ必要かつ適切な医療を受けられる体制を整備することである。

しかるに平成元年2月に報告された『東京都保健医療計画』においては48頁(10)救急医療対策、55頁(11)へき地保健医療対策に分けて述べられており、へき地における救急患者発生に際しての具体案については、わずかに島しょのヘリコプター利用に触れているのみであり、その救急医療対策は皆無に等しい。

- 8) 『東京都保健医療計画』(平成元年2月東京都衛生局総務部企画室)48頁から57頁において(10)救急医療対策、(11)へき地保健医療対策について述べられている。

東京都救急医療対策協議会の『救急医療体制の今後のあり方について』(昭和63年7月)報告には、「突発不測の傷病

者が、いつでもその症状に応じ……」と記述されており『どこでも』が省略され記載されていないことは、へき地を抱える西多摩を等閑視している証拠であり、人口密集地の都市中心の救急対策であることが歴然としている。

- 9) 『救急医療体制の今後のあり方について(報告)』(昭和63年7月東京都救急医療対策協議会)5頁に救急医療体制に対する基本的考え方として記載されている。

従って、こと西多摩地域二次医療圏における救急医療に関しては、医療専門集団である西多摩医師会の率先主導のもとに西多摩地域広域行政圏9市町村行政体と密接な連携を保ち、西多摩の地域特性を尊重した圏内救急医療体制の整備を図り、地域住民の要望に応える必要を痛感する。

西多摩医師会では、救急告示医療機関の補完対策として、従来、休日夜間診療体制のほか下記の日休日昼間診療と休日準夜診療が行われているのでその実施状況を述べ、考察して結びとする。

### 〔西多摩地域の休日昼間診療並びに休日準夜診療の実施状況〕

休日	昼間	AM 9 ~ PM 5
	夜間	PM 5 ~ (その時間帯中の準夜 PM 5 ~ PM 10) ~ AM 9
平日	昼間	AM 9 ~ PM 5
	夜間	PM 5 ~ (その時間帯中の準夜 PM 5 ~ PM 10) ~ AM 9

下記の休日準夜診療実施自治体は休日昼間診療も実施している。

#### 東部ブロック

福生市	休日準夜	在宅(輪番)方式
羽村町	平日準夜	センター(固定)方式
瑞穂町	休日準夜	在宅(輪番)方式

#### 南部ブロック

秋川市	休日準夜	センター(固定)と在宅(輪番)方式を折混せた複合方式で全員参加可能。
-----	------	------------------------------------

五日市町 休日昼間 在宅(輪番)方式

日の出町 祝日昼間 在宅(輪番)方式  
 檜原村 休日準夜 未実施、当直医が  
 いるときは診療している。

## 西部ブロック

青梅市 休日準夜 センター(固定)方  
 式 24名参加。

奥多摩町 在宅方式

救急告示医療機関の補完対策として休日昼  
 間、休日準夜、休日深夜、平日準夜、平日深  
 夜診療、特殊救急、(都)三次救急、(国)  
 救命救急に分類できるが特筆されるのは羽村  
 町の平日準夜診療の実施である。

将来、羽村町の平日準夜診療体制を羽村町  
 の医師に限定せず、広範な地域の医師の参加  
 を求め、稼働日と稼働日数を勘案し、参加医  
 師の夜間診療日を当該医師休診日前日に変更  
 する等を考慮することによって(既に実施し  
 ている医療機関もあるが各医療機関が画一的  
 な休診日にしない)夜間初療体制を整備する  
 方策も西多摩の現状を活かした方法といえよ  
 う。

また休日準夜診療と休日夜間診療は、その  
 出発点の違いにより重複しているが、休日に  
 休診の多い現時点では、休日準夜帯に多くの  
 診療所が開設されている現状は望ましいこと  
 である。

土曜日・休日深夜救急体制について、東京  
 都は西多摩医療圏内に3個所、即ち各ブロッ  
 クごとに1個所宛の初期診療所を企図してい  
 るが、現在実施されている準夜診療をそのま  
 ま活かし、従来の夜間診療方式に新規の夜間  
 センター方式を組み込むこと、休診日を五月  
 雨式にとることによって、西多摩の現状を踏  
 まえた実施可能な夜間救急対策になると考え  
 る。

西多摩地域の救急医療問題は広範多岐にわ  
 たり、種々の困難な問題を抱えており、その  
 医療体制の策定には長期に亘る調査検討を要  
 する。

今回の答申は、はじめに述べたように、平  
 成元年10月から実施予定の夜間救急問題に審  
 議案件をしほりこんで検討した。策定された  
 計画がいかに立派であっても机上の空論では  
 実施困難である。たとえ不備き計画であって  
 もその意とするところ、すなわち如何に良質  
 な医療を地域住民に提供できるかと志す医師  
 の熱意によって不備な計画も実践に移される  
 ものと考え、敢えて提言した。計画策定、実  
 践、検討、計画修正そして策定の繰返しで真  
 に西多摩の地域特性を活かした機能的な柔軟  
 な医療の実践が可能となろう。

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZABCDEF

## 一 医師会事務局より

結婚のため

小山 早苗さんが

6月30日にて退職されました。

永い間ご苦労様でした。



新しい職員です

前任者同様宜しくお願いします。

鈴木 智子

昭和33年2月12日生 (31才)

住 所 青梅市梅郷

6-1291-1

出身校 都立国分寺高校卒

家 族 夫・子供2人・祖母

趣 味 洋裁・編み物



## 学術

## 脳循環代謝改善薬の作用特性

一般名	商品名	作用特性							
		A	B	C	D	E	F	G	H
フルナリジン	フルナール	●	△		○				
ビンボセチン	カラン	●	○	○	○				
フマル酸プロピンカミン	サブロミン	●	○	○	○				
塩酸モキシシリト	モキシール	●	○	○	○				
イデベノン	アバン	△	●			●			○
塩酸ニカルジピン	ベルジピン	●					○	○	
塩酸チアブリド	グラマリール					●			○
塩酸ピフェメラン	カルボニト	○	●	○		●			
マレイン酸リスリド	オイナール	○	●	○		●			
塩酸インデロキサジン	エレン	○	●	○		●			
ニセルゴリン	サアミオン	●	○	○	○	○			
プロベントフィリン	ヘキストール	△	●			●			○
イブジラスト	ケタス	●	○	○					

一般名	商品名	作用特性							
		A	B	C	D	E	F	G	H
CDPコリン	ニコリン シチコリン		●						
塩酸メクロフェノキサ ニト	ルシドリニール プロセリニール		●						
幼牛血清抽出物質	ソルコセリル		●						
ホバンテン酸カルシウム	ホバテ	△	●			●			
塩酸アマンタジン	シンメトレル		●						○
メシル酸ジヒドロエル ゴトキシジン	ヒデルギン	○	●			○	○		
酒石酸イフェンプロジル	セロクラール	●	○	○					
フマル酸ベンシクラン	ハリドール	●	○	○					
ベントキシフィリン	トレンタール	●	○	○	●				
マレイン酸シネバジド	ブレンディール	●	○		○				
塩酸ジラゼブ	コメリアン	○	△	○	○				●
トラビジル	ロコルナール	○	○	○	○				●

A: 脳血流増加 B: 脳代謝賦活 C: 抗血小板 D: 赤血球変形能改善  
E: 脳神経伝達改善 F: 血圧降下 G: 冠血管拡張 H: その他

●: 主作用 ○: 他の薬理作用 △: 作用は弱いが存在するもの

脳循環代謝改善薬を複数同時に投与する場合、その作用特性に留意して下さい。(広報部)



文芸

「選挙を省みる」

小泉新策

騒然と国をあげての選挙月  
結果や如何にと国民は安からず

次に来る衆議員選挙予測して  
じつと見詰むる行方や如何にと

国力も財力も確かと把握せよ  
国民も共々研究なしつつ

富めるとて入割を国外食糧に依存する  
果してそれにて良しと言うるか

医療面で数多法規の手直しあるも  
正しき面あり然らざる面あり

實務知らぬ為政者のなす机上論  
訊せば常に隔靴搔痒

国民の数の減退年を追うて  
著しきを何に求むか

野を見れば百合や日向葵菊芋と  
花盛りなる観るせめて明るし



同好会だより

信州の秘湯と木曾の旅

(TMMMA西多摩支部 ドライブ記)

百瀬 真一郎

今回のドライブ会は6月24日、25日、目的地は木曾灰沢鉱泉。

第1集合地は中央道の談合坂サービス・エリアで、ここをPM2時ごろ、全員出発した。車は6台 参加人数は16人であった。

折り悪く台風が北上する中での出発で、時折叩き打けるような雨にみまわれたが、ほぼ予定通り1時間半ほどで第2出合地の諏訪湖サービス・エリアに到着した。雨に煙り対岸のおぼろげな諏訪湖はロマンチックなものがあつた。

岡野で中央自動車道から長野自動車道に入り塩尻でハイウェイを下り、中山道を木曾路へと向う。台風で増量した木曾川は土色の洶流となりゴーゴーと流れている。かつては現

在とちがい難路で山賊なども出没する街道、絶壁にへばり着くようにつくられた棧などは何とも心細いものだったのだろう。

上松町で右折し、から松を配した木曾川の支流と行き交いながら上流へと登ってゆく。

目的地灰沢鉱泉へはPM6時ごろ到着した。30分ほどの休憩の後 食堂へ。

川の瀬音を聞きながら、山菜、イワナの刺身等々舌鼓を打ちながら夕食が始まる。そしてカラオケ、カラオケの合間に池田聖先生のマジック、子供達をはじめ皆は大喜び。

ここの温泉は炭酸土類鉄泉で白い湯花ただよう真赤な木風呂。タオルも赤く染ってしまう、とても体の暖まる温泉であつた。

困路裏ばたで酒を飲んだり、碁を打ったり

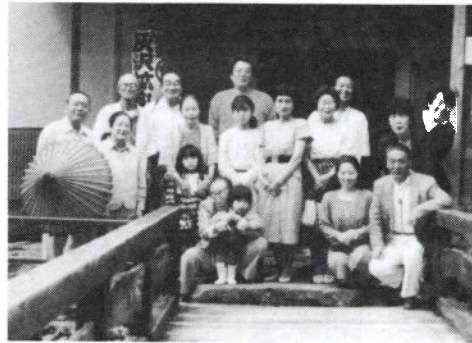


して一夜あけると昨日と違って変って上天気であった。

近藤友好先生が早朝に摘んで下さった野イチゴは、朝のさわやかさをさらにひきたたせ、清流にかこまれたこの旅館を出発した。

赤沢で森林鉄道にのり、木曾五木(ひのき、さわら、あすなろ、ねずこ、こうやまき)のうっそうと繁る林の中を溪流を横目に見ながら森林浴。昼食は木曾福島にある「くるまや」でそばを食す。名物日本一手打そばの看板に違わず、実にうまい。正午すぎここで一応開散となった。

車2台で私達はまた少しもどって、寝覚の床へ行った。木曾川をせばめるように緑なる深い淵を形づくるのは、白い花崗岩よりなる



奇岩奇石。表面が平らかになっており、浦島太郎がここで目を覚ましたという伝説があるという。

再び「くるまや」の前を通過して鳥居トンネルをぬけ、奈良井の宿によった。中山道中、鳥居峠は最大の難所で、その麓にあって千古の森林と清冽な溪流をバックに、天保年間には「奈良井千軒」と謳われるほど繁栄した宿場町である。いまま往時の面影を残す石畳、杉並木、千本格子の旅籠……。ぶらりぶらりと歩いていると、タイムスリップしてしまいそうであった。一度ゆっくり江戸時代の旅人になって、この旅籠行燈のもとに泊ってみたい気がした。

123456789012345678901234567890123456789012345678901234567890123456789012345678901234567890

### 新入会員紹介

奥野廣子 眼科医 瑞穂町に「はこねがさき眼科」開設。同居家族 主人のみ。

夫：奥野幸雄 武蔵村山市に奥野眼科開業

出身地：福島県福島市

出身校：東京女子医科大学 昭和53年卒

医 局 “ 第二病院眼科

現在、毎週水よう日に斜視弱視外来を担当、学位取得のため正常結膜のう内細菌分布について研究中。

趣味：旅行、推理小説を読むこと、漢方薬。ずーっと先には、漢方薬のお医者さんと言われたい。

開業が落ち着いたら、そろそろゴルフの練習でもと考えています。



眼科医は、一日中暗室にとじこもり、生体顕微鏡などのぞいていますので、休日は、できるだけ陽にあたるようにしています。

### 医師会日誌

医療機関数	167	病院	25
		診療所	142
会員数	305	A会員	148
		B "	157

#### 会議

7月5日	救急、休日診療委員会
10日	理事会
14日	公衆衛生部委員会
18日	納涼会
21日	会報委員会
24日	在宅難病患者訪問診療調整委員会
25日	移動理事会

#### 講演会・その他

7月8日	整備会
12日	法律相談
13日	学術講演会
20日	"
27日	生保指導立会

#### 役員出張

7月5日	都医保険委員会
6日	三多摩地区代議員懇談会発起人準備会
11日	村瀬日医副会長就任祝賀会
12日	東京都医師会参議院議員候補激励会
17日	都医公姿衛生部連絡会
21日	都医会長会
"	三多摩会長会
"	" 庶務担当理事連絡会
26日	都医学校医部連絡会
"	多摩医学会役員会
"	元年度胃がん検診事業運営協議会

#### 会員通知

- 納涼会案内
- 会員名簿

- 学術講演会
- 第4回杏林大学生涯教員講座について
- ポスター (㊟医療証をお持ちの方へ)
- 青梅市立総合病院宿日直表
- " C P C
- 日本大学夏季医学講座
- 元年度医療法人設立認可説明会
- 東京都医師会生涯教育講座について
- 日本医師会 "
- 診療報酬請求査定について
- 学術講演会案内
- 医療事故紛争の処理一日医会医師賠償責任保険制度、医事紛争事故でん末報告書の取扱について
- 組合員証明書等の更新、検認について
- 睡眠薬等の向精神薬の不正流通防止について

お 知 ら せ

9月の保険請求書類提出日

(8月診療分)

9月 7日(木)

—正 午 迄です—

9月は10日が日曜日のため1日繰り上がります。

お間違いのないようご留意願います。



## 表紙写真説明

青梅は寺の多い市である。63ヶ寺という数に及ぶが、伝説の上で最も古いと思われるのが塩船観音寺である。大化年間若狭の八百比丘尼がこの地に仏縁を結び、天平年間行基がきて再興し塩船の名をつけたと伝えられてい

る。宗派は真言宗醍醐派に属し大悲山と号する。昭和21年に本堂、仁王門、阿弥陀堂が国宝に、又昭和25年に重要文化財にも指定された。

写真は、仁王門より阿弥陀堂を写す。

## あ と が き

最近、伊東沖での海底火山の爆発やら、政治面では、リクルート事件、消費税問題等で批判を受けていた自民党が、都議選に続き参議員選でも大敗北。与野党が逆転、首相退陣と大揺れと成って来た。我家でもちょっとした事件が起きた。次女(小学3年)が通う塾で、参加自由の夏期講習を不参加としたら、塾長より、“なめるな”と憤慨した内容の電話が入った。原因は、同クラス数人が同時に不参加とした事にあるらしい。中には、講習代の一部を払う様に言われた家族もあったとか。塾の金銭まる出し経営感覚には、あっけ

にとられてしまった。辞める様に言った所、学校外で友人と遊べるからと通っていた娘は、内容がわからず怒り出す始末。日常あまり子供の教育面には、無関心であったが、今回の事件で、多少父親も参加しなくてはと反省させられた。我家にとっても、良い教訓と成った気がする。

台所感覚で走る女性パワーを利用した政治改革も、少し先行き不安な気がするが。

小林 杏一



平成元年8月1日発行

発行所 (社)西多摩医師会

東京都青梅市西分3-103

TEL (0428)23-2171(代)

会報編集委員 大嶽栄二

石井好明 栗原琢磨 小林杏一

真鍋勉 道又正達 百瀬真一郎

横田博 渡辺良友

印刷所 マスダ印刷 TEL (0428)22-3047

くらしの知恵と情報を

ホームバンクの埼玉銀行



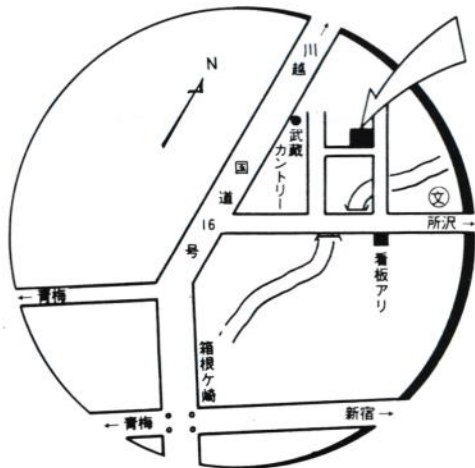
# 埼玉銀行

青梅支店 (TEL 0428-22-1101)  
東青梅支店 (TEL 0428-22-2121)  
青梅支店 (TEL 0428-83-2515)  
奥多摩特別出張所

福生支店 (TEL 0425-51-1021)  
村山支店 (TEL 0425-61-1211)  
五日市支店 (TEL 0425-95-1311)  
河辺支店 (TEL 0428-24-2401)  
秋川支店 (TEL 0425-58-2611)

## 期待と信頼にこたえて23年!!

検査のことなら武蔵臨床へ 電話一本緊急検査に応じます  
学校、会社の集検にも御利用下さい



埼玉県登録衛生検査所

### 武蔵臨床検査所

所長 杉田 富徳

埼玉県入間市上藤沢 3 3 9 ~ 1

TEL 0429 (64) 2621(代)

# ハイテクノロジー検査領域へ!

本社総合ラボは、日々進展化する臨床検査システムに対応すべく、関東医学研究所の総力を投入し、最先端検査機器を駆使した正確な情報の抽出を目指しています。検体のお預りからデータのご報告まで、確実に迅速にお応えします。

**事業内容** 一般検査、血液学的検査、血清学的検査、臨床化学検査、微生物学的検査、ラジオ・アイソトープ検査、病理学的検査、集団検診などの臨床検査



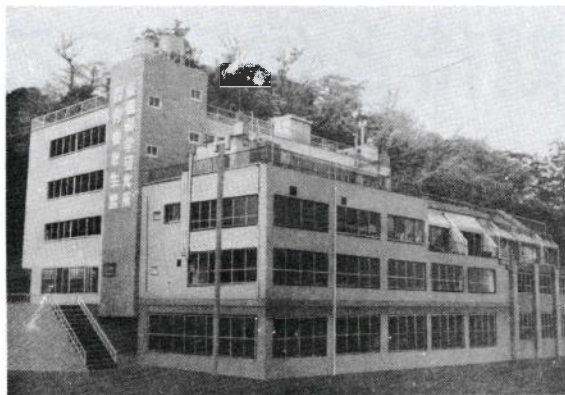
## 臨床検査センターの雄 保健科学研究所

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
  - 内分泌学検査●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

| 都川県の御得意先を毎日定期的集配致します。御一報を御待ち致します。