

# 西多摩医師会報

第205号 平成二年新年号



忍野より望む 鹿野純一

## 目次

	頁		頁
1. 年の初めに 会長 西村邦康 ……	2	6. 保険問題懇談会 高木 直 ……	16
年の初めに 副会長 松原貞一 ……	3	7. 管内市町村国保担当	
2. 三多摩地区医師会懇親会 ……	4	主務者との懇談会 高木 直 ……	16
3. 救急外来の実態調査 ……	5	8. 文芸	
—小児救急医療の特殊性と問題点		庚午の新年に思う 小泉新策 ……	17
青梅市立総合病院外来		9. 三多摩医師会広報研究会 ……	17
中西季子・真木久枝・阿部正美		10. 同好会だより ……	18
戸梶稔子・森田正子・渡辺由美子		11. ブロックだより ……	18
救急センター部長コメント ……	9	12. お知らせ ……	18
小児科部長コメント ……	9	13. 訃報 ……	19
4. 理事会報告 総務部 ……	10	14. 悲報 松本正規 ……	19
5. 第5回西多摩学校保健		15. 医師会日誌 ……	20
連絡協議会開催 湯川文朗 ……	11	16. あとがき ……	22

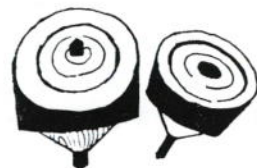
## 年の初めに

会長 西村 邦康

新年おめでとうございます。

会員諸先生方には御家族お揃いでお健やかに新春をお迎えのこととお喜び申し上げます。昭和天皇崩御に明け、新しい平成の年のスタートとなった昨年は、内外ともにリクルート事件、天安門事件、東欧の政治機構の変動など時流が大きく揺れ動いた年でした。この変動は、戦争、敗戦そして復興期に青春を送った昭和一桁生まれにはまさに昭和の終焉の実感、人間の営為の空しさと人智を越えた歴史の重さを改めて認識させられた。そして新しい年にあたり、歴史の眼をいま一度見開かなければと考えさせられました。現在、日本社会は数年前の円高不況が嘘のように「いざなぎ景気」以来の好況で豊かと言われている、その中で昔、赤字3Kと言われた中で2K即ち農業と医業は、米の自由化、高齢化社会到来による医療費増嵩によって、今も2悪のイメージでとらえられ減反、医療費抑制が強いられ、末端現場は好況の世情とは裏腹に低迷し厳しい立場にたたされ構造改革が急務となっている。ところで昨年の医療界のジャーナリズムにおける主要テーマは臓器移植と在宅ケアであり、副次的には「MMR注射問題」「医療用産業廃棄物」が耳目を集めました。このMMR注射は予防注射の実施主体は自治体に有るのに医師会が矢面に立った嫌いがあり、又、予防注射=医師会公衆衛生活動と言った古典的な我々の公衆衛生活動の概念の可否が問われた側面もあった。医療廃棄物問題は医師の特権? 甘えを問われたものともいえ、市民感覚での医業活動の再確認が痛感された、このような古典的、伝統的な発想と甘えの意識は、テクノロジーの最先端医療(臓器移植)と底辺の在宅ケアを視野に入れたトータルの医療供給体制即ち医療の再構築の立場から診療所の将来を考えた場合、我々が口では医療施設の役割分担と言いながら診療所機能の役割に変化はなく現状のままで推移するであろうと言う思考停止で手をこまねき、現社会

を支配している市場経済論理により健診事業、高齢化対策事業等にも資本の参入を許し、現在の診療所の役割が蚕蝕され、診療所は昭和20年代から先達が苦勞し築き上げた開業医制度における現在の診療所機能とは似て非な診療所となる恐れがある。現在進められている医療施設類型化を見ても高次医養を含め、病院の機能は明確にされているが、診療所の役割は不明確で一般的役割とされるプライマリケアの分野の中でも保健業務は保健所と、在宅ケアと言う福祉業務に近い役割は、福祉サービス部門との役割分担が明確でない、その上、この在宅ケアはマンパワーの面から見て診療所の役割と言うよりむしろ、マンパワーのある病院の一部門になる可能性が大きい、この様に診療所機能の推移を考えると平均年齢60歳の開業医が加齢による怠惰の気持ちを捨てて30~40年代に持った情熱をもう一度奮い起こし、次世代の為により良い開業医制度(医療供給体制)の継承を考えなければならない、幸い西多摩医師会では、本年から病診連携の具体的事項として、懸案の公的病院の登録医制度が発足しました。この制度を足掛かりにして、患者紹介体系(紹介バック)を充実させていき、又在宅ケアも先の西多摩保健医療推進協議会のテーマに載せており、在宅難病訪問指導等を通じその具体的展開を推進していき、共に診療所の機能の明るい展望の一つにすると同時に、我々医療の基盤である地域市民の信頼を今以上に獲得して、今後の地域医療に貢献して行きたいと考えています。新春にふさわしくぬ雑感をのべましたがお許しを戴くと同時に皆様の御健勝をお祈りし挨拶にかえさせて戴きます。



## 年の初めに

松原貞一

1990年代の暮あけ、平成はつを新年を迎えるに当り、今年も又会員の先生方にとって、ご健勝で良き一年となりますよう、心よりお祈り致します。

80年代の日本経済は好調続きで、昨年のGNPの伸び率は12.2%といい、かつて神武景気と並ぶ程好況であったというのに、全日病の6.67%、日医の4.65%増の要望額を無視してか、厚生省は今年度医療費改定は、僅か1%増を目標に作業が進められていると聞きます。この所何度かの医療費の改正はありましたが、措置法の改廃もあって、物価、人件費の上昇など医療経営は悪化の一途を辿っているというのが実感です。億という単位も、今や竹藪に捨てられたり、金庫の中に忘れられたりする時代、たかだか一台数億円の設備投資も原価償却がおぼつかないという現在の医療費体系では、良心的な医療が出来るとは思えません。80年代には日本人の平均寿命は男女共世界のトップとなり、その間我が国の医療は確実に進歩充実して来たことは事実ですが、それは限られた医療費体系の中で、日夜懸命の努力を続けている我々医療従業者の犠牲の結果といっても、過言ではありません。

ません。

1%の医療費値上げと引き替えに、薬価の切り下げは10%といわれます。巷間薬価差益は医療機関に対するリベートの如く誤解されていますが、元来は、市場の薬価差益を見込んだ上で、その分低く医療費や技術料を設定したという経緯は、一般に理解をされていません。差益だけが諸悪の根源の如く標的となって、年々切り下げが行われています。今やもう薬価差益などという不確かなものを当にするのではなく、むしろ良心的医療に見合う適正な医療費を考える時に来ているのではないのでしょうか。

諸事悪化の傾向をたどる医療環境のもとでは、個々の診療室の中で、我々がたとえどんなに勉強をし、どんなに努力を払い、どれ程良心的な医療を行っても、これからの我々が行なう医療は、量においても質においても、確実に先細りになって行くことは、我々自身が一番良く実感している筈です。良い医療を行う為には良い医療体制が必要であり、その為には政治への参加も不可欠であります。良き医療環境を作る為に、些かの時間と努力を外に向けようではありませんか。

大塚渉副会長は緊急入院治療のため、執筆依頼は行いませんでした。(広報部)





### 平成元年三多摩地区医師会懇親会開催さる

11月25日(土) P.M 5:30より 武蔵野市医師会の当番幹事で、吉祥寺第一ホテルにおいて恒例の三多摩地区医師会懇親会が開催された。

来賓として日本医師会会長(代理)若狭勝太郎先生、東京都医師会会長福井光寿先生、参議院議員大浜方栄氏、参議院議員宮崎秀樹氏、武蔵野市市長土屋正忠氏が出席され、それぞれ御挨拶をいただいた。大浜議員は、農林水産事務次官、宮崎議員は環境事務次官に現在就任しているが、医療問題にも携わって

いることを強調された。会場は240名の出席者により埋められ、香坂優さんのシャンソンを聞きながら飲み、かつ食らい、時のたつのを忘れて懇談し、次期当番幹事を府中市医師会に決定して散会し、それぞれ夜の街に散って行った。

当医師会出席者

西村邦康、松原貞一、石井好明、唐橋善雄、野村有信、林 実、眞鍋勉、宮川栄次、湯川文朗、大嶽栄二、内山大、古屋慶之助 (敬称略) 文責 大嶽栄二



# 救急外来の実態調査

## —小児救急医療の特殊性と問題点—

青梅市立総合病院外来

中西季子・真木久枝・阿部正美・

戸梶稔子・森田正子・渡辺由美子

### 1 はじめに

当院は、西多摩地域における唯一の二次・三次救急指定病院となっており、救急医療センターとして、24時間を通し、重篤救急患者に対応しています。

特に、救急外来における時間外診療では、ホットライン使用による重症者も増え、その処置のかたわら、多くの患者からの電話の問い合わせに対応していかなければならず、看護婦2名という勤務状況では、大変、繁雑を極めています。

中でも小児科領域における電話対応は、数が多いばかりではなく、一次救急を思わせるケースが多く、患者側・病院側の緊急に診療を要する疾患であるかどうかの判断の違いが、しばしば問題となっています。

特に小児の発熱については、母親の不安が強く、電話の対応には、スタッフ一同、その都度、苦慮しています。

そこで、このような小児救急医療の特徴と問題点を明確にし、電話対応、技術の向上とその統一見解をはかるため、今回、救急外来の実態を調査し、次のような結果が得られましたので、ここに報告致します。

### 2 研究方法

昭和63年4月1日から平成元年3月31日まで(準夜および深夜365回・土曜および休日日勤119回の合計)の、救急外来における電話および来院事例を、外来日誌から分類・集計し、内容を分析しました。

### 3 結果とその分析

#### (1) 小児科患者の占める割合

各科における利用状況は、表1のよう

になっています。小児科は、電話数・来院数ともに一番多く、全体の約半数を占めています。

しかし、救急車来院率でみると、内科や外科系よりも、ずっと低くなっているのがわかります。つまり、小児科は件数は多いが、重症者は比較的少ないものと思われれます。

また、図1のように、夜間帯の利用状況をみると、電話数・来院数は、全夜間の60～70%が準夜に集中しています。さらに、来院率をみると、準夜では、小児科より他科の方が14.8%高率なのに、深夜ではほぼ同数になっています。

このように、生活時間帯である準夜では、異常が発見しやすいことや、夜間の急変に対する不安などから、電話件数が多くなるものと思われれますが、小児科の場合は、受診の必要がないケースが多く、来院率は低くなっています。

それに対し、深夜では睡眠時間帯なので、件数は少ないが、他の医療機関も少なく、直接来院や経過観察中の異常や急変などで、来院率は高くなってきています。

#### (2) 小児科における特徴

##### (ア) 症状別の特徴

小児科では、症状別にみると表1のように喘息が最も多く、次いで発熱でした。電話数では全体の24%、来院数では14.9%を占めています。また、けいれんは、熱性けいれんが主で、電話数は少ないが救急車来院が多く、来院数では上位になっています。

喘息の電話については、医師との間で約束事項ができているため、問題なく対応しています。発熱の場合、電話件数は多いが、来院したのは、その約半数でした。

## (6)

## (イ) 発熱患者の年令の特徴

喘息について多かった発熱患者を年令別にみると、表3のように、生後1ヶ月～6才までの乳幼児がほとんどでした。これは、小児の場合、年令が低い程、症状を訴えることが少なく、また、急激に発症し、急速な経過をたどることが多いので、母親の不安も大きいものと思われます。

## (ウ) 発熱患者の電話後の経過

電話件数1120件のうち、39.2%は看護指導で納得し、経過観察を試みたケースでした。また、48%は医師に上申し、来院が必要だったのは全体の37.7%でした。

その他、他院紹介が12.3%ありました。

## (エ) 発熱の電話内容について

小児科の電話には、一回以上、診察や電話による指導を受けた後の問合せが多く、その中、発熱に関するものが53.6%を占め、年令的には、2ヶ月～3才までのものが多くなっています。

特に、「処方を受けたが解熱しない」・「ひきつけをおこした」という内容が多く、解熱しないことに対する不安や不満の強さを示しています。これは、医療サイドにおける説明不足などから、発熱についての病態や、処方の内容について、あまり理解させていないためと思われます。

## (オ) 発熱患者の来院後の経過

発熱については、表2のように555件が来院していますが、そのうち、診察のみで帰宅したケースが54%もあり、症状別では最も多いことがわかります。また、入院を必要としたケースは36件、死亡例は0でした。つまり、入院が必要であるような二次・三次救急患者と思われるケースは、発熱では極少数であると言えます。

## 4 考察

救急患者対応中、しばしば、処置を中断させられるのが電話です。救急外来に勤務している看護婦の最大の悩みは、目に見え

ない訴えに対し、どのように対処したらよいかと言うことです。

今回、特に多いと思われた小児の熱に対する問合せを調査したところ、数値上は、喘息・発熱の順に多かったが、対応上戸惑うケースが多いのは、発熱でした。

このことから、看護サイドでの小児症患の特徴と、母親・家人の心理状態を理解し、電話対応の問題解決へと、考察を加えてみました。

統計結果からもわかるように、小児の発熱に対しては、両親および周囲の不安・心配が強く、家庭看護による疲労・今までの治療に対する不満なども重なり、受診を希望する電話が多いものと思われます。

この場合、幼い子供なので、「少しの熱でも心配」・「ひきつけをおこしたことがある」・「顔色が悪く元気がない」・「嘔気があり食べない」・「薬をのまない」・「機嫌が悪く不眠」・「時間内に受診できない」などの訴えが多く聞かれます。

また、電話をする場合、少しでも早く受診すれば早く解熱し、重篤にならずに済み、子供も楽になるはずである。受診するなら大きい病院の方が安心、と考えているケースが多いように思われます。

つまり、基本的な知識が不足していたり、まちがっている場合が多く、知識があっても夜間ということだけで冷静さを失ない、不安が増強されるのではないかと、思われます。

## 電話対応の問題点

電話対応においては、患者の家族の訴えによって、経過観察指導・他院紹介・医師上申を行なっていますが、問題となるケースには、次のような場合があります。

(ア) 母親以外の家人からの電話で、内容が要領を得ない。

(イ) 看護婦からの経過観察・他院紹介などを納得しない。

(イ)について考えてみると、看護サイドでは、

(1) 救急外来の性質上、ゆっくり診療できず、検査も十分できない。

(2) 軽症であつたり、既に必要な治療は行

なっているため、緊急に来院する必要がない。

- (3) 発熱の原因をはっきりさせるためには、熱型・随伴症状をみる必要がある。
- (4) 夜間に連れ出すより、今は、安静の方が大切である。

などの指導をしています。理解されない場合が多い。その理由としては、親が冷静さを失い興奮している。指導方法が悪い。例えば、他の仕事に追われて、ゆっくり訴えを聞けない。十分な説明ができない。知識不足で自信のない言い方を。などが考えられます。また、家人にしても、医師からの指導でないので、信頼ができないことも考えられます。

その解決策としては、一貫した指導を行うため、正しい知識とコミュニケーションの技術をマスターする。落ちついた態度で話を聞いて、不安を理解する。相手の訴えを助け、要点をつかむ。やさし

くわかりやすく説明し、自信をもたせる。当直医がいるので、異常があったらすぐ電話をかけてよいことを伝え、安心させる。電話対応の基本事項を申し合わせておく。などがあげられます。

どんな場合でも、患者中心の看護を目標に、その家族に対しても、誠実さをもって接してゆかなければいけないと思いました。

5 おわりに

今回の研究において、救急患者とその家族について、理解するとともに、地域医療に関与する私達のあり方についてもかえりみることができたので、これを機会に、今後もさらに検討を加えてゆきたいと思えます。

図1 各科全体（小児科を除く）および小児科の夜勤帯における電話の数および来院患者数

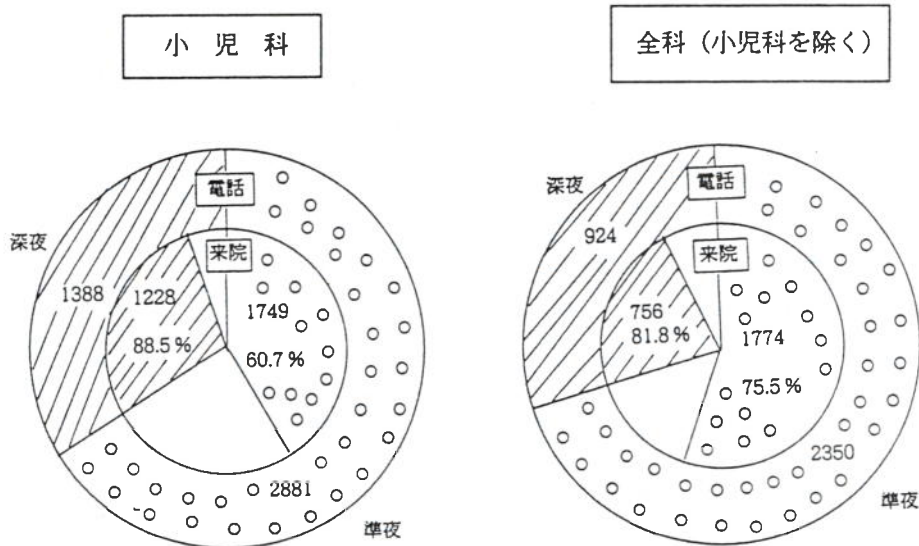


表 I 各科における来院数

	電話件数	来院数	救急車来院数	救急車来院率 (%)	来院率 (%)
内科	1,723	1,498	391(91)	26.1	86.9
外科	835	837	269(26)	32.1	100.2
小児科	4,469	3,352	122(9)	3.6	75.0
整形外科	271	255	117(2)	45.9	94.1
脳外科	212	160	95(5)	58.1	75.5
婦人科	503	332	25	7.5	66.0
神経科	199	99	11	11.1	49.7
その他	322	91	7	7.1	28.3
計	8,534	6,624	1,035(133)	15.6	77.6

( ) はホットライン

表2

小児科症状別 電話・来院・経過表

	電 話	来院 (救急車/直接)	診察のみ掃宅	入 院
熱	1,120	555 (54/19)	298	36
下痢	137	48 (3/2)	39	4
嘔吐	252	119 (7/7)	61	15
腹痛	181	92 (8/3)	44	10
けいれん	129	175 (59/7)	67	20
喘息	2,183	2,399 (5/7)	3	88
事故	107	81 (13/5)	22	1
その他	430	232 (12/16)	99	15
	4,539	3,701 (161/66)	633	189

表3 発熱の年齢別電話来院数

	新生児	1M~1才 未満	1才~3才	4才~6才	小学生	中学生	不明	合計
電 話	19	332	404	217	90	19	30	1,120
来 院	11	164	255	85	39	1	0	555



## 救急センター部長のコメント

63年度の小児科救急外来の統計調査を、外来の看護婦さんたちがまとめられました。救急外来にかかってくる電話は、すべて会話体で当日日誌に記録しており、その膨大な資料を調査・分析するのは大変御苦労なことだったと思います。

当院の救急体制は、御存知の様に、入院治療を目的とする二次および三次救急ですが、実際の救急診療は85%が外来診療のみで帰宅しております。この中には、通院中の患者さん、特に喘息が多く30～40%を占めていますが、その他に電話をかけてから、或いは直接来院する。いわゆる一次患者が、40～50%もあります。

準夜、深夜、日勤共に外来看護婦は2名ですが、1回平均準夜帯14件、深夜帯6件、日勤帯8件(年間8500件)の電話の応待をせねばならず、本来の二次、三次の救急患者が搬入されて、処置、レントゲン室への移送、病室への搬入などでてんやわんやの時に、ムンテラの必要な電話がかかってくると、全くお手上げです。この電話の内、約半数が小児科であり、その75%が、来院していますが、その中の20%弱約630名が、何の処置、処方も

必要なく帰宅しているのも、小児科の特徴だと思います。小児科では、最近特に、ちょっとした発熱、いわゆる風邪でも両親の不安が強く、また我が子を守るという「絶対正義」の立場から電話してくるので、応対する看護婦も大変です。受診希望者をすべて受け入れられれば、電話でこじれる事はないと思いますが、現在の当院の設備、体制では不可能です。一次救急施設を紹介しても、簡単に納得を得られないのは、レポートにある通りです。

考察にもあるように、看護婦さんも、小児救急疾患についてかなりの知識をもつ必要があり、心配ないものは心配ないと納得させ、病気が重篤な方向へ動きそうなら、すぐ当直医の診療がうけられると安心させる電話応対技術が要求されていると思います。ただ現在の救急外来看護婦2名体制では、緊急時には人手が足りず、電話の受け手もいなくなり、少くとも、もう1名の増員が欲しいと思いますが、現行の救急システムの向上、改変がなければ、なかなか困難だと思います。

救急センター部長

宇田 東平

## 小児科部長のコメント

当院における小児科救急外来の実状がおわかりいただけたと思います。このような時間外の診療依頼にどう対応するか、ナースもドクターも頭を痛めています。全部受け入れられれば、トラブルもなく、悩むことはないのですが、現状ではとても無理です。一次救急施設で先ず診てもらって下さいといっても簡単に納得してもらえず、総合病院では、なかなかみてもらえないということになってしまっているようです。そう云われるのは我々としては本当に心苦しい思いです。このような実状を公けにして、どういう解決の道をとるべきか地域全体で考えてほしいものです。

しかし、いずれにしても住民への指導教育が必要であることは確かです。(熱が出た場

合、早く手当しないと頭がおかしくなるとか肺炎になるとか、多くの人が考えているのですから。)そして、それを中心的に担っていくのは地域医療の基盤となるべきホームドクターではないでしょうか。医師会諸先生方の適切な御指導をお願いする次第です。

小児科部長

林 良樹



理事会報告

11月定例理事会

平成元年11月21日(火) P.M7:30  
西多摩医師会館講堂

議事録署名人 { 唐橋理事  
大嶽理事

1 報告事項

(1) 都医地区医師会長協議会報告

西村会長

1. MMR接種にかゝる当面の対応について

書面で配布してあるのでそれを参照。

2. 児童虐待の通報等について

3. 生涯教育の申告結果及び修了証について

評価基準(年間合計学習時間が50時間以上)に達した先生に対して修了証を発行する。

(2) 「推進協」報告 大塚副会長

11月10日(水)青梅福祉会館において開催された。議題は、

(1) 在宅ケアの問題

(2) 医療用廃棄物の問題

(3) 西多摩における看護学院の問題であった。

詳細は西多摩医師会報第204号に掲載済み。

(3) 学校医部委員会報告 湯川理事

11月20日委員会を開催した。

議題は、第5回西多摩学校保健連絡協議会で討議する問題について話し合いを行った。

(4) 第20回全国学校保健学校医大会報告

道又理事

(5) 「多摩医学会」報告 西村会長

(6) その他

学術部より講演会のお知らせ

宮川理事

2月19日 P.M7:00 羽村町コミュニティーセンターホールにおいて日本医師会理事森田浩一郎先生をお招きし、医療をとりまく諸問題(これからの看護婦等医療関連職種について)の演題でお話をし

ていただく。

2 報告承認事項

(1) 五日市保健所結核診査協議会委員の推薦について 湯川理事

杉本 一先生 } を推薦したい。  
鈴木 修先生 }

— 承認 —

3 協議事項

(1) 平成2年度自治体より支給される諸手当について

{ 林 理事  
湯川理事

種 別	回答額	増加額	率(%)	
学 校 医 報 酬	35,200	1,200	3.53	
同内科管理手当	18,100	800	4.62	
計	53,300	2,000	3.90	
未就学児検査手当	31,700	1,000	3.26	
予防接種出務手当	26,500	1,000	3.92	
1才6ヶ月児健診報酬	28,500	1,500	5.56	
一般診査	集団診査	28,500	1,000	3.64
	個別診査	2,950	150	5.36
訪問診査	看護婦帯同の場合	8,200	300	3.80
	医師のみの場合	6,100	200	3.39

— 承認 —

(2) 12月理事会について 足立理事

— 承認 —

(3) 「賀詞交換会」について 唐橋理事

1月20日(土) P.M6:00 青梅福祉会館において行う。 — 承認 —

(4) その他

公立阿伎留病院成人内科病棟増改築事業計画について。 — 承認 —

— 医 政 連 —

(1) 日本医師連盟平成元年度負担金納入について

割当額については、100%支払いをする。 — 承認 —

(2) 衆議院議員総選挙に際しての推薦候補者の報告方依頼について

石川要三氏を推薦する。

— 了承 —  
(総務部)

(4) 第5回西多摩学校保健連絡協議会報告  
別掲 湯川理事

(5) その他

12月定例理事会

平成元年12月6日(水) P.M 7:30  
西多摩医師会館講堂

2 報告承認事項

入会会員について 足立理事  
— 承認 —

議事録署名人 { 秋山理事  
林 理事

3 協議事項

○家庭裁判所調停委員推薦の依頼が、都医師会を通じて来ている。  
土田守一先生を推薦する。

— 承認 —

1 報告事項

(1) 「医療廃棄物懇談会」報告 西村会長  
三多摩地区医師会長が集まり、西東京  
医師協同組合で始めた医療用廃棄物処理  
業について話を聞いた。北多摩地域では、  
こゝに任せて処理するような話をしてい  
た。

○感染性廃棄物処理の問題  
医療用廃棄物でどの辺迄が感染性とする  
か調べてみよう。

(2) 三多摩地区医師会懇談会報告  
別掲 松原副会長

(総務部)

(3) 1. 保険問題懇談会報告  
2. 管内自治体国保担当主務者との懇  
談会報告 高木理事  
別掲



第5回西多摩学校保健連絡協議会開催

11月27日第5回西多摩学校保健連絡協議  
会が、青梅市教育センターに於て開催された。

この連絡協議会は、西多摩地区学校保健の  
充実発展を目的として、教育委員会代表、小  
中学校長代表、養護教諭代表、西多摩医師会  
学校医部委員が出席し、年1回開催されるも  
のである。(資料2, 資料3)

今回は35名(うち西多摩医師会は、西村会  
長を含め9名)がこれに出席した。青梅市、  
奥多摩町が今回の当番で、豊田学務課長(青  
梅市)、福島学校教育課長(奥多摩町)の進  
行、司会のもとに会が進められた。

テーマは「学校保健に関する調査結果につ  
いて」ということで、各地区の集計結果につ  
いて青梅市養護教諭代表が発表、次いで各市  
町村養護教諭代表の発言がなされた。

(資料1)

西多摩医師会学校医部は予めこの問題につ

いて委員会を開き、検討した結果を次のとお  
り報告した。

1 学校健康診断について

- 内科検診について  
定期健康診断、臨時健康診断については、  
学校保健法、学校保健法施行規則に定め  
られるところであり、検診内容、学校医  
の職務についてはこれに基づいて行うべ  
きものと考え、努力したい。
- 歯科、耳鼻科の介助者、器具については  
公費予算や人の問題もあり、教育委員会  
で検討いただきたい。
- 耳鼻科、眼科校医不足の問題は非常に重  
大なことであるが、西多摩地区には耳鼻  
科、眼科医が少ないため、現状では全校を  
充足することはむずかしい。  
学校医部としては、西多摩医師会耳鼻科  
医会、眼科医会と検討の上、この問題に

ついて前向きに取り組むべき課題と考えらる。当面、「何か学校保健上問題の生じた際は、その都度もよりの耳鼻科、眼科医に協力、指導を依頼する」といったいわゆる「協力医」（仮称）のスタイルも考えていきたい。

- 結核検診については、学校保健法施行規則ならびに結核予防法に基づいて行う。ツ反判定は必ずしも校医でなくともよいが、校医が行うことが望ましい。ツ反判定のばらつきについては、特に小学校では反応が弱いことがあるため、判定の難しさは免れない。

- 医師の書く診断書、証明書は原則として有料（但し学校安全会の書類は無料）である。学校側が必要とする場合のみ、その発行を求めればよい。

- 質問事項 1. アトピー性皮膚炎について症例により治療が異なるため、主治医と相談すること。

- 質問事項 2. 眼科検診の際の視力測定、色覚異常の必要性について（真鍋委員解答）

従来の眼科検診はトラコーマの検診が主体であったが、最近は学校生活の中で視力が重要な地位を占めるようになり、視力管理の必要性がある。したがって、視力、色覚異常についての準備はしていただきたい。

- 質問事項 3. 寄生虫検査の必要性について

規則によれば中学校の寄生虫検査は省いてもよい。但し、公衆衛生的立場からは、やった方が望ましい。東京都医師会でもその実施をすすめている。

- 質問事項 4. 腸内細菌検査の必要性について

その必要性については、いささか疑問もあるが、政令に定められている以上省くわけにはいかない。

事後措置については校医と相談のこと。

## II 健康診断の日程について

学校医決定の時期は医師会としてはいつでも対応できる。教育委員会と検討して

ほしい。プール前検診と定期検診を兼ねることは可能だが、プール前検診等の学校行事参加の検診は、本来は「健康相談」の範疇であり、臨時健康診断には属さない。心臓検診、腎臓検診等の検査データと、健康調査票を活用したい。そのために委託検査機関からの検査結果がなるべく早く整理出来るよう教育委員会にお願いしたい。

## III 西多摩学校保健連絡協議会の組織、運営、活動について

この連絡協議会は、会則（資料 2）によると、現時点では、役員会である。したがって、役員（各地区の代表者）は会の内容等については、担当地区に報告し、周知徹底させていただきたい。「この組織を知らない養護教諭が多数います。」というのはまことに遺憾である。

西多摩学校保健連絡協議会に先立って、各地区毎に教育委員会、学校（校長、養護教諭等）、校長（出来れば歯科も含めて）等の会合を持ち、学校保健に関する諸問題を検討し、その中から、西多摩全体で考えた方がよいとするような点を、西多摩学校保健連絡協議会の場で検討していくことが望ましい。このことについては毎回お願いしてあるが、未だ地区毎の会を開催していないところが多く、重ねて要望する。

講演会や研修会については、今後も積極的にやっていきたい。今年度は、東京母性保護医協会西多摩支部、西多摩医師会学校医部、西多摩学校保健連絡協議会で江幡玲子先生に「思春期の子供たち」というテーマで講演をお願いした。

今後、希望されているテーマの中から選んでやっていきたいと思うので、多数の参加を呼びかけていただきたい。

## その他（アンケート以外）

- 心臓検診、腎臓検診等の結果は必ず校医に報告してほしい。
- 小学校高学年及び中学校の女子の検診がやりにくい。良い方法を検討して、スムーズに出来るよう協力をお願いする。
- 学校保健についての最高責任者は校長であるが、いささか養護教諭まかせのところもあり、



校長先生は、もうすこし学校保健に関心をもっていたきたい。

- 教育委員会、学校、校医のコンタクトを密にすることが最も大切である。

次に真鍋先生、山田先生からは、「西多摩医師会眼科医会、耳鼻科医会でも、今回の内容を検討し、特に眼科校医、耳鼻科校医の問題については前向きに考えていく。」との発言がなされた。

西村西多摩医師会会長は「今回は制度のあり方、校医のあり方、検診のあり方について検討されたわけであるが、検診のあり方については、眼科、耳鼻科に限らず、整形外科、その他の専門医の導入を考えていきたい。

そのためには予算措置を教育委員会にお願いしたい。また眼科校医、耳鼻科校医の問題は、西多摩医師会眼科医会、耳鼻科医会でも検討してもらおうが、この問題については教育

委員会の予算措置も重要と考える。更に学校保健の最高責任者たる校長は、学校保健に関心を高め、校長会や教育委員会との話しあいの中で、それを反映させていただきたい。養護教諭については、検診結果の事後措置とフォローアップを徹底させ、検診内容が深まるよう努力してほしい。」と結んだ。

教育委員会からは、豊田青梅市教育委員会学務課長が代表して、「今回のテーマは範囲が広く、しほりにくい点もあり、又全て解決し得るというわけにはいかない問題もあるが、出来るかぎりの対応をしていきたい。」と述べた。

最後に道又先生から「中学時代を明るく生きるために — 心と性 — 」という下館市教育委員会からの小冊子を出席者全員に配布。今回の西多摩学校保健連絡協議会は稔りある会として終了した。

なお、次回の当番幹事は福生市、羽村町、瑞穂町教育委員会と決定した。(文責 湯川)

(資料 1)

小 中学校保健に関するアンケートのまとめ

平成元年10月

西多摩学校保健連絡協議会

1 学校健康診断について

内科	1. 各学校で検診内容にばらつきがあるようなので統一してほしい 2. 時間的にゆとりを持って検診してほしい
歯科	1. 記録者、介助者がいなくて大変困っています。公費で補償してほしい 2. 検診器具を増やしてほしい 3. 安全面を考えて一人1器具として、消毒はどこかでまとめてきちんと消毒し、検診前に学校に届けてもらう方が良いのではないのでしょうか。 4. 検診だけでなく、保健指導もしていただきたい
耳鼻科	1. 器具の消毒や補助がいらないため大変困っています。公費で補償してほしい。 2. 検診器具を増やしてほしい 3. 校医がほしい
眼科	1. 一人一人もう少し丁寧に見てほしい 2. 校医がほしい
結核検診	1. 安心できる結核検診を望む。(各学校によって判定がばらつく。) (陰性者数のばらつきが見られる。)

検  
診  
の  
全  
般  
他

1. ある地区では治療勧告書で医師の結果記入が有料の所があるため、報告書記入の責任は保護者としている。

(質問事項)

1. 内科

アトピー性皮膚炎で病院へ行っても良くならない場合の適切な指導の方法。

2. 眼科

検診の際に視力測定値および色覚異常についての準備は必要なのか、必要な場合はその理由。

3. 寄生虫検査

中学校のぎょう虫検査は必要でしょうか。

4. 腸内細菌検査

- (1) 腸内細菌検査は必要なのでしょうか。
- (2) 陽性がでた場合の適切な対応を知りたい。

II 健康診断日程の設定について

1. 学校医の決定を早くしてほしい。(1月中旬までに決定していただけるとよいのですが。)
2. 定期検診とプール前検診を兼ねて実施したい。
3. 午前中の検診を望む学校が2校ありました。

III 西多摩学校保健連絡協議会の組織、運営、活動について

1. 年に1回、総会が必要。この組織を知らない養護教諭が多数います。
2. 組織の運営活動、内容等を会誌等で知らせる必要がある。
3. 本協議会を開催し、学校保健を充実し、各市町村に好影響を与えてほしい。
4. 歯科医との話し合いが持てたら良いと思う。
5. 学校保健の問題に対し、医師(内科、耳鼻科、眼科、歯科)や薬剤師の方々から、色々な御意見が聞ける場となると良いと思います。
6. 講演会や研修会を行ってほしい。  
以下のような要望がありました。
  - (1) 健康診断後の指導法等医学の面からの学習会
  - (2) 心臓病、心臓検診のあり方についての学習会
  - (3) 結核検診に関する学習会
  - (4) ここ数年問題になっているインフルエンザ予防接種についての学習会

(資料 2)

西多摩学校保健連絡協議会会則

第1条 (名称)

この会は西多摩学校保健連絡協議会という。

第2条 (事務所)

この会の事務所は当分の間西多摩医師会事務局に置く。

第3条 (目的)

西多摩地区学校保健のより一層の充実発展を期するをもって目的とする。

第4条 (役員)

この会の役員として会長、幹事、委員を置く。

1. 会長は委員の中より選出し、会の運営を統括する。
2. 委員は各市町村の学校側、行政側および医師会側より夫々選出し、学校保健に関わる諸問題の連絡、協議にあたる。  
学校側 各市町村小・中学校長会  
代表者 各1名  
養護教諭代表者 各1名  
(但し、青梅市については校長会代表者、養護教諭代表者を各小・中学校より夫々に選出する。)

- 行政側 各市町村の担当課長 各1名  
 医師会側 西多摩医師会担当理事および  
 学校医部委員
3. 幹事は各市町村の担当課長をもってこれにあて、各市町村の業務を整合する。

## 第5条（運営）

- この会は年1回開催するものとする。但し、必要に応じ臨時に開催することができる。
- 協議会開催は各ブロックの輪番制とし、当番ブロックの幹事がこれを主催する。

## （資料 3）

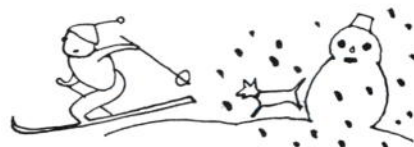
## 平成元年度西多摩学校保健連絡協議会委員名簿

## 《教育委員会 学校》

区分	教育委員会		小・中学校長会代表		養護教諭代表	
青梅市	学務課長	豊田 光雄	第五小 吹上中	島田 辰也 蛭田 容之	第7小 霞台中	笠巻由美子 三浦千恵子
福生市	学務指導課長	安藤 昭二	福生第一中	原島 恒彦	福生第五小	塚田 敬子
秋川市	指導室長	渡辺 俊夫	東秋留小	大山 博	一の谷小	村野美千代
羽村町	学務課長	山本 昭吉	栄 小	小形 裕	羽村第三中	関田 美晴
瑞穂町	〃	平田 蓮治	瑞穂中	森田 厚	瑞穂第五小	正木サダ子
五日市町	教育課長	宮崎征一郎	増戸中	龍上 太男	五日市中	中村 晶子
日の出町	学校教育課長	池田 徹行	本宿小	星野 龍男	大久野小	矢部三千子
奥多摩町	〃	福島 成行	古里中	山崎 外平	氷川小	神屋敷和子
檜原村	教育課長	小林 達	檜原中	八坂 通	檜原小	高橋 智子

## 《西多摩医師会学校医部委員》

湯川 文朗	理事	湯川医院（日の出町）	川辺 隆道	委員	川辺医院（奥多摩町）
林 実	〃	福生団地診療所（福生市）	木野村幸彦	〃	木野村医院（福生市）
道又 正達	〃	道又医院（福生市）	栗原 琢磨	〃	栗原内科整形外科医院（五日市町）
井村 進一	〃	秋留台病院（秋川市）	佐々木 章	〃	佐々木整形外科医院（青梅市）
大嶽 栄二	〃	大嶽医院（瑞穂町）	清水章三郎	〃	清水外科（秋川市）
木村 隆	〃	伊奈診療所（五日市町）	東 吉男	〃	東医院（羽村町）
真鍋 勉	〃	真鍋眼科医院（羽村町）	吉野 住雄	〃	吉野内科医院（青梅市）
内田 萬次	委員	檜原診療所（檜原村）	山田 登	〃	山田耳鼻咽喉科（羽村町）



## 保険問題懇談会開催さる

保険部 高木 直

去る11月22日、福生幸楽園に於て、上記懇談会が開催された。

今回は、当医師会社保、国保担当整備委員を対象にして、都医師会保険担当理事今野氏、牧氏兩名を招き、最近の保険医療につき、問題点を話し合った。

当日は、当医師会側より、正副会長、整備委員6名、古屋事務長、都医より上記理事他に都医松井課長等が出席、特に会員の間で関心の高い診療報酬請求に対する審査、査定の問題に意見が集まった。

都医両理事より基金における審査の実情が披瀝され、レセプト内容についても、できる

だけ各地区医師会で点検し、疑問点については個々の医療機関に速やかに連絡し、周知徹底を図る事が望まれる旨発言があった。

また、今夏、当会の行った診療報酬請求査定についてのアンケート結果について、種々討議がなされ、減点の実態についても、特に他地区と異った状況にはないとのことであった。

しかし、年々厳しくなる保険財政を反映して診療内容についても、適正なる限度を堅持する策が一層望まれるとの合意がなされ散会となった。



## 管内市町村国保担当主務者との懇談会開催さる

保険部 高木 直

去る11月30日、恒例の懇談会が西多摩医師会館で開催された。

都福祉局多摩事務所より1名、本医師会5名、各自治体主務担当者17名、計26名の出席を得て、はじめに西村本医師会長、大沢多摩事務所国保係長の挨拶があった。

次いで、医師会側と主務者側の間で活発な意見交換が行われた。

議題については、前回に引き続いて、現在に至るも各地で問題になっている、国保レセプト点検業務について種々意見が出された。特に主務者側より、現場での問題として国保から社保へ転換する被保険者の件につき、どうしても事務手続き上時間的空白が生じるため医療機関より苦言が出される事もあり、苦慮する事、又、レセプト上の診療内容に直接無関係な事柄で、医療機関側に誤りのある場合、中々指摘しにくいと言う意見もでて、当会側もこうした事例には積極的に間に立って仲介する必要がある事も痛感した。次いでレセプト点検の実態についても各自治体共に職員の人手不足のため、業務の推進に苦慮し、

診療内容にまで立ち入る余裕のない旨発言があった。しかし、各自治体共、臨時職員の配置を行って対処しているとの事であるが、現在他地区で問題になる患者のプライバシーの問題にも係わる事態が生じぬよう配慮が望まれよう。結果として、前回も合意のみられた如く、基本的には、主務者側と各医療機関の間で、できるだけ連絡を密に取り合い、現場で即時に解決し、お互い誤解の生じないように処理するよう努力し、尚かつ指摘しにくい事柄については、本医師会を通じて各医療機関へ通知する事が、支払い業務の円滑化につながる事を確認した。

また昨年度話題になった、国保税滞納者に対する措置については、特に本年両者共に問題点のないまま経過したとの事で、今回の議題とはならなかった。

次いで、各自治体とも医師会の期待に沿うべく円滑な国保運営を図るよう努力する旨の発言があり、なごやかに懇談の場へ移った。



## 文 芸

願は 特別の配慮技術のこをばに  
 官僚に 世界に 冠たるを 肝に銘ぜよ  
 長近に パナマ運河に 戦争宣言 マルタ島会談  
 見渡せば 六度目 印度首相の 苦慮思ひやらるる  
 何より 喜びの 叫びの 世界を 開かめぐる  
 外国も つづく 天安門騒乱 東独の解放  
 政界は 与党が 刮目すべき 野党隆盛  
 先づは 改元 昭和は 平成と 改まる  
 顧りみて 記念となす 昨年は 破乱多き  
 平成の 第二の 干支は 庚午と 称する  
 「庚午の新年に思う」 小泉新策

12345678901234567890123456789012345678901234567890123456789012345678901234567890

## 三多摩医師会広報研究会

三多摩地区医師会広報研究会が11月24日（金）北多摩医師会館において開催された。会は当番である日野市医師会の司会で始まったが、今回の議題は次の通りであった。

## 1. 在宅医療の問題（北多摩医師会）

- ① 市民がどのように認識しているか。
- ② シルバー産業への対応について
- ③ 厚生省の考え方に対する我々の対応について
- ④ 自治体医師会間の認識について

## 2. 医療廃棄物の処理について

（立川市医師会）

## 3. 市の広報紙を通しての医師会活動のPR

（多摩市医師会）

広報の対外活動について

（日野市医師会）

各議題について提案医師会の説明がなされた後、各医師会の意見が求められたが、1.及

び2.の問題については極めて重大な議題であるため、このような議題は前もって各医師会に提出し、理事会等で検討しておくべきだ、との意見が多数をしめ、当番担当の日野医師会から、今後はそのようにしたいと反省意見が出された。3.の議題は直接広報活動に関係のあるテーマであったが、予算の問題、広報紙へ投稿する際執筆者の氏名の取扱い等具体的な問題について発言があった。

最後に都医師会広報担当理事の杉浦先生、牧理事、近藤先生から、統括的な意見が述べられ、特に杉浦理事は広報の対外活動が少しづつ定着している状況の中で、今後はテレホンサービスとか、医療相談とか、いわゆる草の根活動を行い、医師会のイメージアップに努める必要性を話された。なお次回は平成2年5月の予定。

真鍋 記

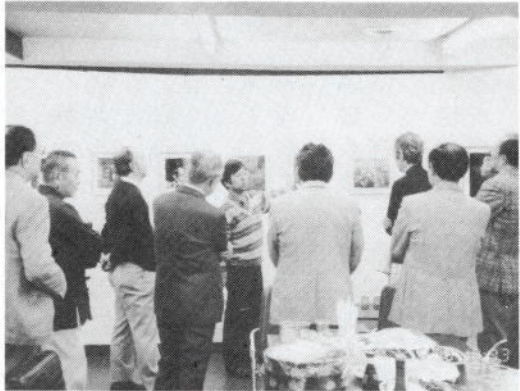
同好会だより

第4回西多摩医師会写真展

恒例となった西多摩医師会写真展は今回も田辺画廊で10月24日(火)～29日(日)行なわれた。今回は12名の先生方に個展を終えたばかりの前医師会事務長 原田広告氏も出し、40数展の写真が展示された。前回同様写真家 花森俊一氏の批評会もあったが、会を重ねるごとに良い写真が目につく、との話に出展者の顔もほころびがち、6日間で、来観者は200名を越える盛況であった。

次回は平成2年5月の予定。

真鍋 記



ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZABCDEF GHIJKLMNOPQRSTUVWXYZABCDEFGHIJKL

ブロックだより

福島先生に厚生大臣賞

羽村町医師会は、今回厚生大臣賞を受賞された福島大寿先生と先に受賞された坂本保先生の祝賀会を12月12日、「かつら」で行なった。会は御都合の付かなかった2,3の先生を除き、ほとんどの会員が出席、現会長の東先生が、お二人のこれまでの功績を称え、今後の御健勝を祈念するとの祝辞を述べられ、記念品を贈呈し、最近になく盛り上がった会となった。

真鍋 記



お 知 ら せ

2月の保険請求書類提出日  
(1月診療分)

2 月 8 日 (木)

— 正 午 迄です —



## 訃 報

福生市熊川 379

堀内 医院

堀内 素先生

大正 15年 3月 29日生

享年 63 才



平成元年 12月 4日 午後 1時 20分 食道静脈瘤  
破裂のため逝去されました。

告別式は 12月 6日 正午よりご自宅に於て執り  
行なわれました。

謹んで哀悼の意を表し、ご冥福をお祈りいた  
します。

## 訃 報

勤務先 西多摩病院

鈴木義男先生

大正 15年 9月 10日生

享年 63 才

ご自宅

羽村町川崎 1197-64



平成元年 11月 21日 午前 10時 30分

脳出血のため逝去されました。

告別式は 11月 23日 午後 1時より羽村町富士  
見斎場に於て執り行なわれました。

謹んで哀悼の意を表し、ご冥福をお祈りいた  
します。

## 悲 報

堀内先生の御入院を知ったのは、12月1日、  
入院されているなど寝耳に水、仰天した。

嘘としか思えなかった。11月21日、第三  
小学校のインフルエンザ予防注射で、御一緒  
し、“又12月1日だね。”とお別れしたばかり  
だった。12月4日、午後3時すぎ、先生の悲  
報を聞き、耳を疑い、呆然とした。あんなに  
お元気だったのに、どうしても信じられな  
かった。胃が悪い、肝臓が悪いなどは、一言も  
おっしゃらなかったし、予期しない事だった。  
“人間60を過ぎると、どこかに弛みがるも  
のだ。”俺も心臓が時々キュッとすることが  
ある。薬で落つくけどね。”この様なお話は、  
時々なさっていたから、心臓が、というのな  
ら理解も出来るが、肝臓がお悪いなどは、つ  
いぞ耳にしたことはなかった。そういえば、  
この2、3年時々疲れるという言葉ははかれ  
ていたが、気にしていなかった。

酒も止められ、減量なさっているというこ  
とは知っていたが、心臓を心配されての事と  
ばかり思いこんでいた。10年前、椎間板ヘル

ニアを患われ、水泳がよく効いた、砂風呂  
がとてもしよと言っておられた。夏の休みに、  
家族旅行、九州まで足をのぼされ、砂風呂療  
法をされ、腰痛を治された。だから減量など  
も、椎間板ヘルニアを考慮しての減量なのだ  
ろうと、単純に解釈していた。よく先生は、  
“俺は九州旅行のとき、飛行機は、二人、二  
人、別便で行く。事故があっても、二人は生  
存出来る様に、”と。何と慎重な考え方だろう。  
物事徴に入り細に入り、隅々まで、思慮深く、  
考えてゆかねばと、そのとき、痛切に感じた。  
勉強さして戴いた。

思えば昭和42年4月、福生に来て初めての  
医師会の帰り路だった。五日市線の踏切近く  
で、“何で福生へ来たのか”と質問された。  
突然の事とて、面喰った。この町は、この町  
の患者は、医師会は、と患者との対話、対応  
の仕方、医師会の存在、等々、一部始終、隅  
々まで教えて戴いた。それから今迄、堀内先  
生の動く通り動けば、間違いないと、金魚の  
糞同様動いて来た。

## あ と が き

1) 1990年(平成2年)諸先生明けましておめでとう御座居ます。

ご投稿くださった諸先生の御好意によりページ数も増えた、稀にみる豪華版となりました。表紙の写真は福生の鹿野先生の力作で、写真芸の真打ちだと思います。有難うございました。編集委員10年のうち新年号当番がよくあたり、数回はやらせて頂き、伝統ある会報の一助となっていようかと反省して居ります。ソロソロ任意引退表明の時機到来と思っています。

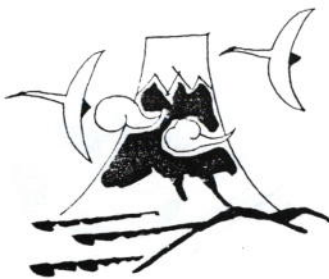
2) 魚観荘での編集委員会(忘年会もかねて)の当日午後7時30分よりの集會に遅れる旨の電話が部長よりあり、止むをえず本番前の仮の乾杯を済ませると何やら喋るのが聞える石井先生と栗原先生は専ら山の話で楽しそう、勉、杏一、良友の三先生はいくらしい車もカメラも月に一度は使ってみないと性能がおちると一致したご立派なご託宣。その意見噴出の途中では、シャッターを押す、おっぺす、さする、ハンドルを回す、こねる、摺む挟むなどなどセク・ハラ用語の乱出に爆笑、この件に関しては、

大人しい博、真一郎両ドクターと小生はどうやら消極的参加だったようです。

3) やがて大嶽部長到着(各々方かなりデキアガッタ状態)簡単な堅い挨拶のあと改めて『乾杯』の後、編集会議を済ませ、再び雑談に入ったが、そこは真面目な編集子達会報編集のアレコレと貴重な意見が飛びだす始末。

終局的には、部長にオンブにダッコだったことを一同反省している模様だった。部長いわく『皆さんのお蔭で良い会報が出ているが、惜しむらくは学術的なものが少ないように思う』との述懐の言を受けて酒癖の良さそうなW氏がY氏にこれからでも遅くないぞ、書いたらと督促していた光景は、印象深かった。以上個人的に該当している部分でいささか事実と違わず『この野郎』とお考えの先生には新年ということでお許しを頂きたい所存です。

大嶽先生は、愈々還暦とのこと、春4月の最終編集委員会あたりでお祝いしようと思いがまとまり、相次ぐ忘年会で疲れはてたのかメタなしで全員自宅直行となったようでした。編集当番 みちまた まさたつ記



平成2年1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 百瀬眞一郎

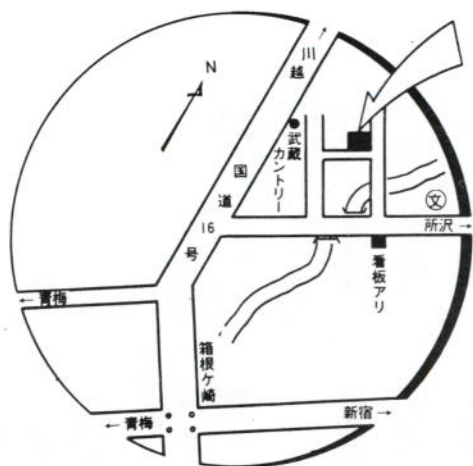
横田 博 渡辺良友

印刷所 マスダ印刷 TEL (0428)22-3047



# 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)

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  
奥多摩特別出張所 (TEL 0428-83-2515)

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)

# ハイテクノロジー検査領域へ!

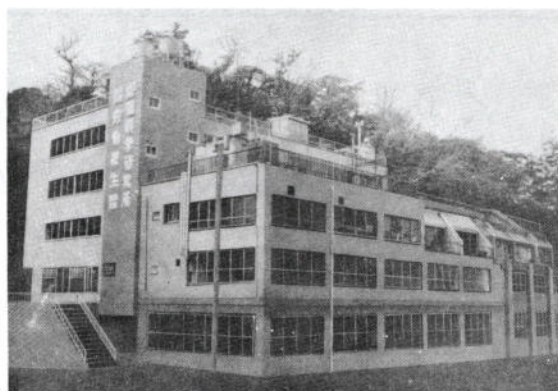
本社総合ラボは、日々進展変化する臨床検査システムに対応すべく、関東医学研究所の総力を投入し、最先端検査機器を駆使した正確な情報の抽出を目指しています。検体のお預りからデータのご報告まで、確実に迅速にお応えします。

**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4-10-10  
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

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。