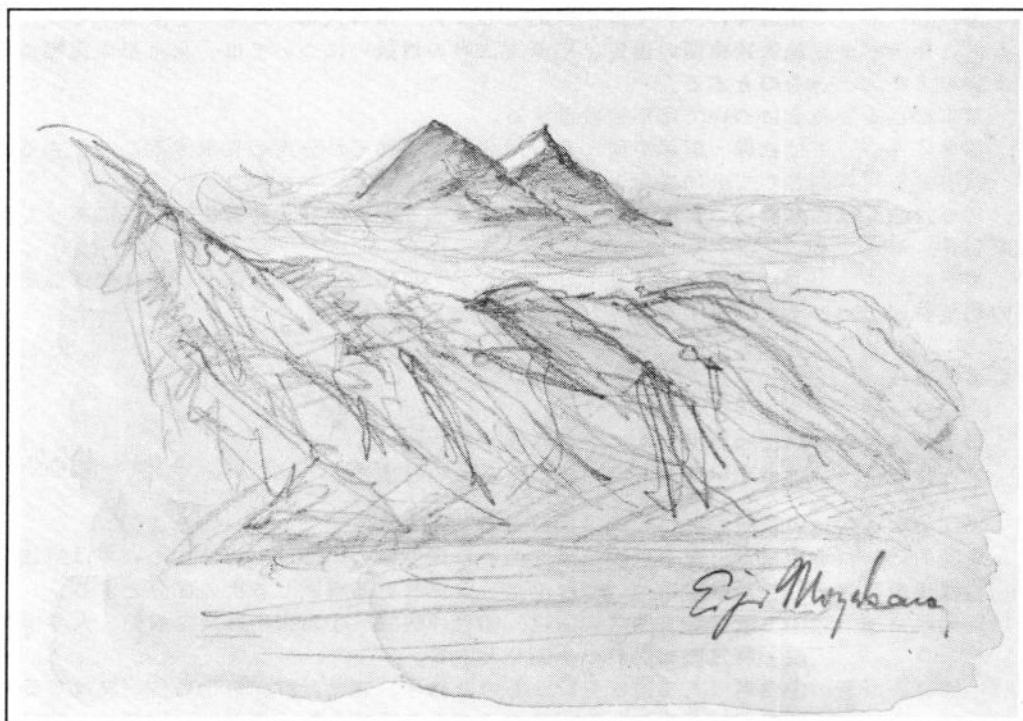


西多摩医師会報

創刊 昭和47年7月

第286号 平成8年10月



『Mt. Cook ニュージーランド』 宮川栄次

目 次

	頁		頁
1. 新指導大綱・監査要綱の運用について		6. 伝言板	
広報部 … 2		西多摩イントラネット研究会発足	
2. 理事会報告	広報部 … 13	玉木一弘 … 25	
3. 会員通知・医師会の動き	事務局 … 18	音研（音楽研究会）発足	
4. 各部だより		道又正達 … 26	
学術インフォメーション	学術部 … 21	7. 地区だより	
福生病院症例検討会報告		福生地区	田村啓彦 … 26
学術部 … 24		羽村地区	真鍋 勉 … 27
5. 文芸随筆諸事百般		あきる野地区	樋口昭夫 … 27
短 歌	鹿野純一 … 24	8. お知らせ	事務局 … 28
		9. 表紙のことば	宮川栄次 … 29
		10. あとがき	石井好明 … 29

新指導大綱・監査要綱の運用について

平成8年9月 東京都医師会

新「指導大綱」の基本的な考え方 資料(I)

I 基本的事項

- 1 東京都における指導等については、原則として新「指導大綱」に基づき実施することとするが、指導対象保険医療機関の選定、指導方法等の取扱いについては、東京都の実態に即した実施方法によるものとする。
- 2 東京都選定委員会については別途設置する。
- 3 指導にあたっては社保・国保が同一日、同会場でそれぞれ分担し実施することとする。
- 4 指導会場は原則として公的場所とする。
- 5 指導対象保険医療機関の出席者については、開設者、管理者、勤務医（病院にあっては診療科長）等とする。
- 6 実施時期については平成8年4月1日とするが、集団的個別指導については関係部局等との調整を図ったうえで実施することとする。

II 具体的事項

- 1 集団指導の取扱いについては次のとおりとする。
集団指導についてはすべて講習会形式によるものとする。
- 2 集団的個別指導の取扱いについては次のとおりとする。
集団的個別指導の対象となる保険医療機関等の類型については、病院については当該病院の機能を基準とし、診療所については主たる診療科を基準として次の区分とする。
(1) 医科病院…①一般病院、②老人病院、③精神病院、④臨床研修指定病院・大学附属病院・特定機能病院の4区分とする。
(2) 医科診療所…①内科（人工透析を行うものを除き、呼吸器科、消化器科（又は胃腸科）、循環器科を含む。）、②内科（人工透析を行うもの）、③精神・神経科（神経内科を含む。）、④小児科、⑤外科（呼吸器外科、心臓血管外科、脳神経外科、小児外科、こう門科を含む。）、⑥整形外科（理学診療科、放射線科を含む。）、⑦皮膚科（形成外科、美容外科を含む。）、⑧泌尿器科（性病科を含む。）、⑨産婦人科（産科、婦人科を含む。）、⑩眼科、⑪耳鼻いんこう科（気管食道科を含む。）の11区分とする。
- 3 個別指導の取扱いについては次のとおりとする。
平成7年度以前に社保・国保で実施した個別指導等による措置が監査、実調、再指導決定となっているもので平成7年度末現在未実施のもの及び措置が経過観察となっているものでその後改善が見られず指導の必要なものについては、新指導大綱に引き継ぎ実施することとする。
- 4 新規指導の取扱いについては次のとおりとする。
新規指導については従来のもをを引き続き実施する。
- 5 島しょ計画指導の取扱いについては次のとおりとする。
島しょ計画指導については従来のもをを引き続き実施する。

III その他

指導の件数増等に対処するため、非常勤医師を雇用する。

集団指導実施予定

I 基本的事項

実施にあたっては技官、技師、非常勤医師及び事務が一体となり実施する。

II 検討事項

医科の新規登録（講習会）の実施について検討する。

III 具体的事項

1 新規登録

実施時期については別途協議する。

2 新規指定

新規指定については従来より実施している新規指導と指導対象保険医療機関が同様となるため、新規指導を実施することにより集団指導を実施したものと看做す取り扱いとする。

3 指定更新

点数改正時の講習会において、その他の一般的な留意事項等の説明と併せて実施する取り扱いとする。

4 点数改正等

点数改正時等に講習会形式で実施する。

集団的個別指導実施予定

I 基本的事項

1 実施にあたっては技官、技師、非常勤医師及び事務が一体となり実施する。

2 集団的個別指導の実施方法については、面接懇談方式及び集団方式によるものとする。

II 具体的事項

1 面接懇談方式

- ・指導回数 年6回(病院－1回、診療所－5回)実施
- ・指導時間 病院70分(集団部分20分、個別部分50分)
診療所50分(集団部分20分、個別部分30分)
- ・指導方法 病院
最初に技官・技師等による共通的事項について20分の集団指導を行い、次に各卓に別れて個別事項(口頭による指導結果説明を含む)について50分の個別指導を行う。
診療所
最初に技官・技師等による共通的事項について20分の集団指導を行い、次に各卓に別れて個別事項(口頭による指導結果説明を含む)について30分の個別指導を行う。
- ・レセプト件数 病院……………10～20件
診療所……………5～10件

- ・指 導 会 場 原則として社会保険麹町分室とするが、使用できない場合は別途会場を借用することとする。
- 2 集団方式
- ・指 導 回 数 年2回実施
 - ・指 導 時 間 60分
(事務的事項20分, 診療内容等30分, 総括10分)
 - ・指 導 方 法 最初に事務により20分の指導を行い、次に技官・技師及び非常勤医師により30分の指導を行い、最後に事務主体による総括的事項を10分行う。
 - ・指 導 会 場 原則として社会保険麹町分室とするが、使用できない場合は別途会場を借用することとする。

個別指導実施予定

I 基本的事項

- 1 実施にあたっては技官、技師、事務等が一体となり実施する。

II 具体的事項

1 都道府県個別指導

- ① 従来の個別指導の形態をそのまま引き継ぐこととする。(実施月、指導方法)
- ② 平成7年度以前に社保・国保で実施した個別指導等による措置が監査、実調、再指導決定となっているもので平成7年度末現在未実施のもの及び措置が経過観察となっているものでその後改善が見られず指導の必要なものについては、新指導大綱に引き継ぎ実施することとする。

2 共同指導(特定共同指導を含む)

新指導大綱に基づき実施することとする。

III 変更事項

- 1 特に指導の必要が生じたものについては、その都度協議し実施するものとする。
- 2 指導会場は原則として社会保険麹町分室とするが、使用できない場合は別途会場を借用することとする。

新規指導実施予定

1 基本的事項

- ① 新指導大綱とはその取扱いが異なるが、実施にあたっては従来の新規指導をそのまま引き継ぐこととする。(実施月、指導方法)
- ② 従来より実施している新規指導の指導対象保険医療機関(新規指定)と新指導大綱の集団指導の指導対象保険医療機関(新規指定)については指導対象が同様となるため、新規指導を実施することにより集団指導を実施したものと看做す取り扱いとする。

2 変更事項

指導会場は原則として社会保険麹町分室とするが、使用できない場合は別途会場を借用することとする。

資料(Ⅱ)

類型区分別の集团的個別指導対象保険医療機関数

(平成8年度用)

区分	類型区分	東京都				(参 全 国) 分類 別 平均 点数
		① 件 数	② 分 類 別 平均 点数	③ 基準 値 点 数 (第1) 1.1 (第2) 1.2 (②×割合) 点	④ 平成 8年 度 指 導 対 象 保 険 医 療 機 関 数 (①×8%) 件	
病 院	① 一 般 病 院	475	27,916	30,708	38	36,731
	② 老 人 病 院	73	29,802	32,782	5	32,622
	③ 精 神 病 院	67	22,284	24,512	5	(36,731)
	④ 臨 床 研 修 ・ 大 学 附 属 ・ 特 定 機 能 病 院	68	51,623	56,785	5	(36,731)
	小 計	683	---	---	53	---
診 所	① 内 科 (透 析 除 く)	4,956	1,071	1,285	396	1,248
	② 内 科 (透 析 実 施)	73	25,185	30,222	5	14,535
	③ 精 神 ・ 神 經 科	182	1,296	1,555	14	1,309
	④ 小 児 科	371	863	1,036	29	804
	⑤ 外 科	500	1,150	1,380	40	1,293
	⑥ 整 形 外 科	446	930	1,116	35	1,121
	⑦ 皮 膚 科	566	659	791	45	687
	⑧ 泌 尿 器 科	27	4,192	5,030	2	2,296
	⑨ 産 婦 人 科	567	905	1,086	45	944
	⑩ 眼 科	787	658	790	62	717
	⑪ 耳 鼻 咽 喉 科	718	756	907	57	863
小 計	9,193	---	---	730	---	
合 計	9,876	---	---	783	---	

※1. 全国の病院の一般病院の数値は、精神病院、臨床研修病院等を除く前のものである。
 2. 全国の診療所の数値は「全科」を振り分ける前のものである。

新指導大綱等質疑

I. 共通事項

(問1) 新指導大綱と現行の大綱ではどの様になるのか。また、東京都として独自に考えているものはあるのか。

(答) 東京都における指導等については、原則として新指導大綱に基づき実施したいと考えている。この新指導大綱と現行の大綱で大きく変わるのは「集団的個別指導」が導入されたことである。

また、本都においては、新指導大綱の中では集団指導として位置付けられている「新規指導(島しょ計画指導を含む)」を従来と同様の方法で実施していきたいと考えている。

(問2) 今後の指導は、社保・国保が合同で実施するのか。

(答) 集団指導、集団的個別指導、都道府県個別指導等、社保・国保が同一日、同一会場でそれぞれ分担し実施したい。

(問3) 指導会場を公的場所とする理由は何か。

(答) 集団的個別指導は、その指導方法として「集団部分」、「個別部分」により行うことから、多くの指導会場を必要としており公的場所、具体的には「社会保険麹町分室」を予定している。

なお、指導会場については、新たに多数の準備が必要なことから、東京都医師会の会議室等含めて今後も検討していきたい。

(問 4) 選定委員会の構成員は誰か。

(答) 指導の対象となる保険医療機関の選定については、行政の責任において決定することとされていることから、個々の構成員については公表していない。

(問 5) 新指導大綱に基づく指導はいつから行うのか。

(答) 新指導大綱に基づく指導の本格的実施については平成8年10月からと考えている。
また、それまでの間の指導等についても、随時協議しながら実施したいと考えている。

II. 集団指導

(問 6) 新規指定保険医療機関の指導を集団指導ではなく、従来の方法で実施するのは何故か。

(答) 本都の新規指導については、個別指導等の内容等を見ると請求の誤りの大半が診療録の記載不備を始めとした療養担当規則の理解不足が起因していると考えられることから、療養担当規則等の周知を目的として平成5年7月から実施してきたものである。

このことから、請求に誤りがないよう具体的な診療録の記載等療養担当規則の周知を図っていくためにも今後とも引き続き実施することが望ましいと考えている。

なお、新規指導にあたっては、新指導大綱の趣旨に鑑み取り扱って行きたい。

(問7) 新規登録保険医の集団指導については検討するとなっているが、どの様に考えているのか。

(答) 新規登録保険医については、今後の保険医としての長いキャリアが予測されることを勘案すればその影響力は多大であり、新規登録保険医の集団指導は極めて重要と考えており、本年度より実施したいと考えている。

(問8) 新規登録保険医の集団指導の対象者、またその内容はどの様なものか。

(答) 指導については、原則として、平成8年4月以降の登録者を対象として、医療保険制度に関する全般的知識と保険診療のあり方等を内容として実施していきたい。

(問9) 新規登録保険医の集団指導を実施するとすれば、本年度の対象者は、何名ぐらいになるのか。

(答) 過去3年間の1年度の新規登録者の平均数は約1,700名であり、本年度についても同程度を考えている。

Ⅲ. 集团的個別指導

(問10) 集团的個別指導の対象保険医療機関を選定するために使用するデータはなにによるのか。

(答) 支払基金等のデータによることとしており、具体的には類型区分毎に次のデータを使用することとしている。

	類型区分	レセプトの種類		
		一・老	本・家	入・外
病院	一般病院	一般分	本人分	入院分
	老人病院	老人分	本人分	入院分
	精神病院	一般分	本人分	入院分
	臨床研修・大学附属・特定機能病院	一般分	本人分	入院分
診療所	内科(透析除く)	一般分	本人分	入院外分
	内科(透析実施)	一般分	本人分	入院外分
	精神・神経科	一般分	本人分	入院外分
	小児科	一般分	家族分	入院外分
	外科	一般分	本人分	入院外分
	整形外科	一般分	本人分	入院外分
	皮膚科	一般分	本人分	入院外分
	泌尿器科	一般分	本人分	入院外分
	産婦人科	一般分	家族分	入院外分
	眼科	一般分	本人分	入院外分
耳鼻咽喉科	一般分	本人分	入院外分	

(問11) 類型区分は、どのようにして決定したのか。また、その区分を変更することは可能か。

(答) 保険医療機関の類型については、支払基金等においてレセプトの内容から区分しているものを参考として、選定委員会において15の類型区分に決定している。

また、区分については、当該年度においては原則として変更しないこととし、変更の申し出があった場合は、翌年度以降の類型区分の決定の際の参考としたいと考えている。

(問12) 選定にあたっての平均点数等の情報は公開するのか。

(答) 全国平均、東京都平均については公表できると考えているが、基礎となった月分については公表を考えていない。

(問13) 集団的個別指導にあたって、院外処方せん発行の有無について考慮されているのか。

(答) 院外処方せん発行の有無については、今年度は考慮せず実施したいと考えている。

なお、この問題については引き続き協議していきたい。

(問14) 集団的個別指導の対象件数は、何件ぐらいを考えているのか。

(答) 集団的個別指導の対象件数は、対象保険医療機関の約8%を考えている。

(問15) 集団的個別指導において、指導を除外する妥当適切なものとしては、「管理者の長期の入院」、「天変地異」以外にはないのか。

(答) 除外の申出あった場合に個別に協議していきたい。

(問16) 診療内容から見て必然性のある高点数の場合は、妥当適切な理由であるということで集団的個別指導の除外となるのか。

(答) 集団的個別指導は、原則的には、類型区分毎の高点数順に実施したいと考えているが、医師会から妥当適切な理由が示された場合は指導対象から除外するものとする。

(問17) 各類型区分毎の具体的な平均点数、指導対象保険医療機関数等は
どうなっているのか。

(答) 保険医療機関数は9, 876件、指導対象保険医療機関数は783
件となっている。

IV. 都道府県個別指導

(問18) 都道府県個別指導の対象となる、「集团的個別指導の結果、……
大部分の診療報酬明細書について、適正を欠くものが認められた保険
医療機関」の、「大部分の診療報酬明細書」あるいは「適正を欠くも
の」とはどのようなことか。

(答) 大部分の診療報酬明細書とは、集团的個別指導の指導対象となった
診療報酬明細書の4分の3程度と考えている。
また、適正を欠くものとは、妥当を欠く診療(濃厚、過剰な診療)が
著しく疑われるものである。

(問19) 都道府県個別指導後の措置については、保険医療機関に通知する
こととされているが、具体的にはどのような方法で行うのか。

(答) 都道府県個別指導後に指導結果を通知するとともに、措置についても
「概ね妥当」、「経過観察」、「再指導」を明示することとしている。
また、都道府県個別指導時においては、指導大綱上の措置について
保険医療担当者に説明することとしている。

V. 共同指導・特定共同指導

(問20) 共同指導、特定共同指導において、従来共同指導、特定共同指導と変更があるのか。

(答) 共同指導については、「集团的個別指導を受けた保険医療機関のうち翌年度の実績においても、なお高点数医療機関に該当する」機関を新たに指導対象としたほかは従来の方と原則的には変更ないと考えている。

特定共同指導については、対象となる保険医療機関に、臨床研修指定病院・大学附属病院・特定機能病院等が位置付けられたこと及び実施形態が変更されている。

(問21) 特定共同指導の実施形態はどうなるのか。

(答) 特定共同指導は従来1日で実施されていたが、本年度より2日より実施される。

具体的には、第1日目に従来の方の指導を、第2日目に臨床研修指定病院・大学附属病院・特定機能病院等に勤務する保険医に対して集団指導を実施することとされている。

理事会報告

★ Information

9月定例理事会

平成8年9月9日

西多摩医師会館

【1】 報告事項

(I) 夜間診療実施対策協議会報告

(宮川会長)

8月26日東京都医師会館にて行なわれた。本年10月より実施の乳幼児特殊救急、夜間診療事業の実施要項について協議が行なわれた。

(II) 委員会（定款施行規則改定検討、互助会あり方）報告

(関係理事)

定款施行規則改定検討委員会が7月29日に第1回、9月2日に第2回が開かれた。

会長選挙の問題、監事の選出問題について話し合われた。

互助会あり方委員会は7月29日第1回の委員会を開き、この委員会を設けて、互助会のあり方について検討するようになった経過について意見交換が行なわれた。

(III) 西多摩三師会総会、講演会報告

(玉木理事)

8月24日(土)羽村コミュニティーセンターで行なわれた上記総会、講演会の報告が行なわれた。

(IV) 「納涼の夕べ」会計報告

(片平理事)

(V) 各部報告

(各担当部長)

(学 術 部) あきる野地区会で学術講演会が予定され、生涯教育の申請がされ学術部で認定されました。

(学 校 医 部) O-157問題の対応について、精神科医の学校医設置について協議していきたい。

(公衆衛生部) 9月9日社保国保担当理事連絡会議が行なわれた。新指導要項の下東京都でも10月25日より集团的個別指導の実施に入る。今年度中に集团的個別指導は300件(診療所280件、病院20件)、個別指導は400件を予定しているという。

(VI) 各地区会よりの報告

(各地区長)

(青 梅) 定款施行規則改正についてアンケートをとった。

そのままでよい…16件、改正すべき…12件の結果であった。

(福 生) 8月5日地区連絡会を行なった。

(羽 村) 地区Fax網がほぼ完了した。

(あきる野) O-157について保健所、市役所担当者と連絡会議を行なった。

(VII) その他

東京都調査委員会報告

(石田理事)

先日、病診連携について会員アンケート調査を行なったが、その集計結果がでた。診療情報提供書については、西多摩地区と他地区と大きく差があるとのことで、内容を細かく分析して次回報告の予定。

【2】 報告承認事項

- (I) 入会会員について — 承認 — (玉木理事)
- (II) 保守契約（システム管理）の締結について — 承認 — (玉木理事)
- (III) 新規会員年会費の査定について — 承認 — (高水理事)

【3】 協議事項

- (I) 東京都医師国保組合会議員の推薦について (玉木理事)
米山先生留任でお願いする。
- (II) 老健施設等開設同意のあり方及び各保健医療施設への要望書について (坂本理事)
— 次回理事会で検討 —
- (III) クリスマス会の日程について (片平理事)
12月16日(月)で予定する。
- (IV) 耳鼻咽喉科医会要望書の件について (奥野理事)
喉頭癌検診実施の要望書が西多摩耳鼻咽喉科医会より提出された。喉頭癌検診の要望については前回の推進協の場で各自自治体首長に医師会として要望を出してあるが、仲々、色よい返事が返ってきてない。検診の実施細目について更に詳しく煮つめて、機会がある度に要望していくこととする。
- (V) 多摩地区医師会懇親会の日程について (玉木理事)
11月30日予定。
- (VI) その他
(瑞穂) 乳幼児医療無料化の所得制限撤廃の要望書について、瑞穂町としては予算の問題で無理であるので、東京都への要望書の提出はできないとの事。

9月定例理事会

平成8年9月24日

西多摩医師会館

【1】 報告事項

(I) 都医地区医師会長協議会報告

(宮川会長)

平成8年9月20日都医会館にて

1. 都医からの伝達

(1) 「事業系ごみ全面有料化」に伴う10月試行リーフレットについて

多摩地区は無関係であるが23区を対象にして試行を10月より実施する。

(2) 平成9年度東京都予算要望事項について

(3) 病原性大腸菌O-157について

東京都衛生局へ届出のあった腸管出血性大腸菌感染症事例は合計91名である。

(4) 新指導大綱について

(5) 寝たきり老人在宅総合診療の届出受理について

平成8年9月までは、医療機関→地区医師会→都医師会→東京都の流れが、10月より医療機関→東京都→都医師会→地区医師会の流れに変わる。

(6) MXテレビ健康家族ABCについて

地域住民をまきこんでPRするような番組を企画してほしい。

(7) 夜間診療事業、乳幼児特殊救急事業の発足について

平成8年10月より発足する。西多摩医療圏では三公立病院が当番にあたる。

(8) 地域保健医療計画推進協議会への協力依頼について

(9) 老人保健施設の設置状況について

平成8年9月2日現在30施設。

(10) 指定老人訪問看護事業者及び訪問看護事業者の指定申請に係わる書類の取り扱いについて

今後は医師会の推薦状は必要としないことになる。

(11) 在宅介護支援センターの設置状況について

現在94ヶ所。

(12) 訪問看護ステーションの設置状況について

現在110ヶ所のうち医療法人立55ヶ所、医師会立29ヶ所、社会福祉法人立12ヶ所。

(13) 緊急往診用ステッカーの適正使用について

(II) 都医地区医師会救急担当理事連絡会報告

(神尾理事)

平成8年9月12日都医会館にて

(1) 乳幼児特殊緊急、夜間医療の見直しについて

(2) 病院における防災訓練マニュアル作成について

(III) 国民健康保険組合議員及び協力員の推薦報告

(玉木理事)

会議員については、あきる野の米山先生に継続してもらおう。協力員については総務一任。

(IV) 各部報告

(各担当部長)

(学術部) 10月29日O-157の講演会を予定している。市町村の関係者にもPRお願いして出席を願う。

西多摩三師会で講演会を予定。阿伎留病院の鈴木先生に「ガン治療の最前線」をテーマに講演をお願いする。

(学校医部) 12月5日(木)に西多摩学校保健連絡協議会を予定。講演会を予定している。

(V) 各地区会よりの報告

(各地区長)

(羽村) 9月17日に堤・大久保両先生の古稀の祝いを行なった。

(福生) 9月23日日帰り旅行を行なった。詳しくは「地区だより」に。

(あきる野) 9月17日地区学術講演会をあきる野ふれあいセンターにて開催。18名の出席、詳しくは地区だよりに。

(VI) その他

(定款試行規則改定検討委員会報告)

月1回のペースで委員会開く予定。

(互助会あり方委員会報告)

委員長に羽村の横田先生を選出。これからの話し合いの概略について意見交換をした。

(情報伝達検討委員会報告)

9月27日第1回委員会予定。

【2】 報告承認事項

(I) 入会会員について

— 承認 —

(玉木理事)

(II) 学校医の推薦について(変更)

— 承認 —

(村山理事)

〈羽村市〉		【変更前】	【変更後】
富士見小学校	眼科医	酒井義生先生	真鍋 勉先生
松林小学校	〃	〃	〃
武蔵野小学校	〃	〃	〃
羽村第2中学校	〃	〃	〃
羽村第3中学校	〃	〃	〃

〈福生市〉		【変更前】	【変更後】
第7小学校	内科医	木野村幸彦先生	玉木一弘先生

それぞれ平成8年10月より変更し就任します。

(III) 保健整備会委員の委嘱について (変更) (石田理事)

羽村地区 国保委員		【変更前】	【変更後】
		酒井義生 (眼科)	菅本理絵 (眼科)

任期：平成8年10月～10年4月

(変更理由 退会) — 承認 —

【3】 協議事項

(I) 西多摩耳鼻咽喉科医会陳情書について (奥野理事)

各自治体の議会へ陳情書の形で提出できるよう、書式、添付データ等を整える。

(II) 特別養護老人ホーム建設同意について (玉木理事)

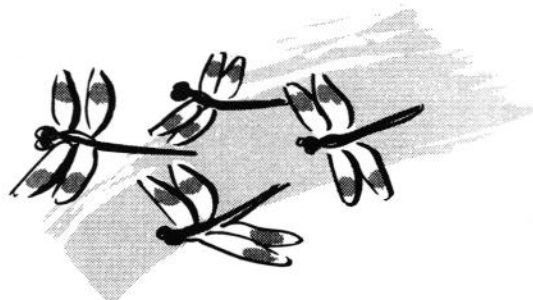
医師会館隣接地の老人ホーム建設について同意書を出す。

(III) 児童虐待防止連絡会議委員の推薦について (玉木理事)

羽村市地区児童虐待防止連絡会議の委員に羽村地区長 真鍋先生を推薦する。

(IV) その他

西多摩医師会駐車場の看板が、先日の台風17号の為破損したが、その修理を今年度の予算で行なう。



会員通知

- 東京都医療費助成制度の対象疾病の一部改正について
- 診療報酬点数表の改正等に伴う実施上の留意事項について
- 日本鉄道共済組合員証等の検認について
- 平成8年度医療施設静態調査の実施について
- 平成8年度事業所・企業統計調査に対する協力方について
- 学校保健法による腸管出血性大腸菌感染症の取り扱いについて
- 平成8年度における救急患者による損失医療費の取りまとめ及び申請について
- 糖尿病に関する検査の取り扱いについて
- 乾燥弱毒生水痘ワクチン品切れについて
- 国家公務員等共済組合員証等の検認について
- 医療機関におけるO-157 関係の対応
- 平成8年度第1回乳がん検診従事者講習会の実施について
- 食事療養費に係る標準負担額の改定について
- 市町村職員共済組合員証等の検認について
- 東京都特殊疾病（難病）患者の診断手引
- 東京都特殊疾病（難病）治療及び生活指導の手引
- 学術講演会
- 地方公務員の公務傷病取扱いに関する協定料金の一部改正について

医師会の動き

医療機関数	183	病院	28
		診療所	155
会員数	386	A会員	172
		B会員	214

会議

9月2日	定款施行規則改定検討委員会
9日	在宅難病訪問診療
〃	理事会
12日	在宅難病訪問診療
13日	互助会あり方委員会
〃	在宅難病訪問診療
18日	青梅税務署との懇親会
24日	理事会
25日	会報委員会
27日	情報伝達効率化検討委員会

講演会・その他

9月9日	整備会
11日	学術講演会 講師：青梅市立総合病院 内科部長 大玉信一先生 演題：気管支喘息の治療と現況
20日	学術講演会 講師：東京大学第四内科医局長 福本誠二先生 演題：骨粗鬆症の病態と治療
26日	社保個別指導立会

役員出張

9月6日	都医社・国保担当理事連絡会
12日	〃 救急担当理事連絡会
20日	都医会長協議会
21日	三鷹市医師会30周年記念式典

(廃業)

病院名 川田耳鼻咽喉科医院

氏名 川田秀夫

氏名 大坪 隆

病院名 青梅市立総合病院

(退会会員)

氏名 梅田 啓

病院名 福生病院

氏名 北浦次郎

病院名 青梅市立総合病院

氏名 酒井 謙

病院名 福生病院

氏名 橋本和也

病院名 青梅市立総合病院

氏名 山村則文

病院名 福生病院

氏名 堀瀬忠道

病院名 青梅市立総合病院

氏名 秋山隆志

病院名 青梅市立総合病院

氏名 酒井義生

病院名 真愛眼科医院

氏名 円山美穂子

病院名 青梅市立総合病院

氏名 菅本理絵

病院名 真鍋クリニック

氏名 小野一郎

病院名 青梅市立総合病院

(管理者変更)

真愛眼科医院

(新) 菅本理絵

(旧) 酒井義生



各部だより



学術部

Information



《10月の学術講演会》

1 10月18日(金) 7³⁰ pm～ 於：ホテル福生国際会館

演題名：「手術で治せる脳の病気」

講 師：国家公務員等共済組合連合会立川病院

脳神経外科部長 高 宮 至 昭 先生

高宮先生は、1980年慶応大学医学部卒業、以後脳神経外科医として御活躍、1987年専門医取得、1990年米国ハーバード大学脳神経外科研究員、1992年米国ジョージタウン大学脳神経外科脳腫瘍センター研究員、1994年5月から現職、慶応大学医学部客員講師、今回は脳神経外科で扱う疾患につき全体像をお話いただきます。急性期及び慢性期脳血管障害、脳循環不全、脳腫瘍等の診断と治療、脳外科の最近の進歩に関する内容です。

2 10月29日(火) 7³⁰ pm～ 於：ホテル福生国際会館

演題名：「O-157 腸管出血性大腸菌の
病原因子と人畜共通感染症」

講 師：杏林大学医学部微生物学教室教授 神 谷 茂 先生

この夏はこの事で日本中が大騒ぎになりました。「O-157による食中毒」、最近ようやく落ち着いてきましたが、正しい知識をまとめてみたいと思います。講師は微生物学が御専門の神谷教授です。特に入院患者を扱っている先生方には給食関係の職員の方々にもお聞き頂けますので御案内、よろしくお願い致します。

3 西多摩歯科医師会の依頼で下記の講演会の講師に公立阿伎留病院副院長 鈴木孝寿先生を推せんいたしました。医師会員の出席も可です。どうぞ御出席賜りますようよろしくお願い申し上げます。

10月24日(木) 6⁰⁰ pm~

於：西多摩歯科医師会館講堂（都青梅合同庁舎近く、河辺駅より徒歩8分）

TEL：0428-23-6222）

演題名：「消化器癌治療の現況」

講 師：公立阿伎留病院副院長外科 鈴木 孝 寿 先生

4 11月9日(土) 2⁰⁰ pm~ 於：北多摩医師会館

— 多摩医学会学術講演会 —

〈学術講演会聴講メモ(1)〉

平成8年9月11日(水)

演題名：「気管支喘息の治療と現況」

講 師：青梅市立総合病院呼吸器科部長 大 玉 信 一 先生

従来、気管支喘息の病態は気道の過敏と閉塞とされてきたが、現在では気道の炎症が主体であり、その治療はピークフローモニタリングに基づいたステロイド吸入が第1選択となってきた。

青梅市立総合病院の症例の統計では、喘息患者は確実に増加している。季節的には秋から冬にかけてが多く、60歳以降の高齢者に多くみられる。喘息では死なないと思っている方もいるようだが、喘息の重積発作では死亡する例がある。過去の青梅市立総合病院の死亡例、重症例を調べると内服薬をきちんと服用していない例が多く、発作による入院歴も多く、過去の発作回数の多いことが特徴であった。そこで、スパーサーを使用したステロイドの吸入療法を薬物療法の基本として用い、さらに患者教育に取り組んだ。まずピークフローメーターの導入、次に予防薬、発作止めなど自分が服用している薬の名前、効果、副作用を覚えてもらい、患者自身で自己管理できるように喘息日誌をつけてもらった。このように毎日のピークフローモニタリングによって自分の症状の変化を自覚症状に頼らず客観的に呼吸機能の変化として把握でき、その結果に応じて投与薬剤の増量と減量を行うことにより自己管理を可能にした。さらに大発作の予知により病院にくるタイミングを失わないようになり喘息死を未然に防ぐことが可能になった。実際に患者教育をしてから重症例も減少してきている。

(森本)

〈学術講演会聴講メモ(2)〉

平成8年9月20日(金)

演題名：「骨粗鬆症の病態と治療」

講師：東京大学医学部第4内科 福本 誠二先生

いまや骨粗鬆症は整形外科領域にとどまらず内科婦人科小児科領域にまで及んでいる。骨は形態学的には骨皮質と海綿骨に分かれ骨細胞には骨形成を担う骨芽細胞と骨吸収を担う破骨細胞があり、さらに海綿骨内に骨髄細胞がみられる。その細胞の発生はおのおの異なり、通常破骨細胞の骨吸収と骨芽細胞の骨形成が等しく行われ「カップリングファクター」が等しい状態であるが副甲状腺ホルモン等の骨吸収促進因子が骨芽細胞に作用する事によってバランスが崩れる。

骨の「リモデリング」の必要と意義は骨形態の維持及び変化であり血中カルシウムの維持にある。またカルシウム代謝は副甲状腺ホルモン、ビタミンD、骨の破壊と吸収、腎での排出及び再吸収にて制御されている。また紫外線により活性型ビタミンDに変化する。骨粗鬆症は全身疾患であり、多くは無症状であることも高血圧や糖尿病に類似している。骨量の減少及び構造異常(トラベキュラの破壊)が骨強度の低下を招き更には骨折の危険に曝される。80歳代にはなにがしかの骨折は50%、椎体の30%の高値に昇る。骨量減少のメカニズムは骨吸収が骨形成より優位な状態で発生し、2次性骨粗鬆症{栄養性骨粗鬆症、副腎皮質ホルモン過剰、性ホルモン異常、副甲状腺機能亢進、糖尿病、不動性骨粗鬆症}と原発性骨粗鬆症{退行期骨粗鬆症(1型：閉経後骨粗鬆症、2型：老人性骨粗鬆症)、及び若年性骨粗鬆症}の鑑別とは的確に行われなければならない。

閉経後骨粗鬆症の原因はエストロジェンの欠乏が骨吸収の亢進を促すことにより、また老人性骨粗鬆症の原因は骨芽細胞の活性低下によるものであるが、カルシウムの低下、ビタミンDの欠乏も関与するともいわれている。骨粗鬆症の診断基準であるが、1)レ線上椎体骨折を認める場合、骨量減少がYAM-1.5SD以下、2)レ線上椎体骨折を認めない場合はYAMの-1.5~-2.5SD以下の場合には骨粗鬆症と診断される。また骨塩量の定量によっても診断はなされるが種々の骨、種々の測定法によってなされている。危険因子としては骨量の低値、(人種差、やせ型)早期の性腺機能不全、長期臥床、運動量の低下、栄養低下カルシウム低摂取ビタミンD、ビタミンK欠乏、喫煙などがある。

治療には 1) カルチトニン製剤-破骨細胞機能低下作用、鎮痛作用

(筋注しかないのが難)

2) ビスホスホネート-破骨細胞の機能抑制(推定)

(閉経後経口投与が可能が有利点)

3) 活性型ビタミンD剤-骨塩量の減少防止、骨折率の低下

(問題点、安全域が狭い)

4) エストロジェン製剤-閉経を補う、乳癌の家族歴がある場合禁忌

以上の薬剤が使用される。

(渡辺)

福生病院症例検討会再開す

平成8年9月20日 PM 1:30分より福生病院症例検討会が福生病院4階会議室にて開催された。医師会側から西村、松原両元医師会長をはじめ、多数の医師会員が出席、内科北島先生の司会進行で原発性(?)結核性髄膜炎と原因不明の腎不全症例の2症例が提示され、森院長をはじめ内科医局員との間に活発な意見交換がなされた。

また今後も、永続的に行う事を約束し散会した。

(学術部：渡辺記)

尚、青梅総合病院でも、毎月第3月曜午後6時30分よりC.P.C.を定例開催しています。

(広報部)

文芸随筆諸事百般

短歌

鹿野純一

騒音のスピーカーと雑踏で

天の河のロマンスいづこ

あかあかと夜店の電燈人の波

七夕のおはやし響く

七夕に金髪外人も散歩する

やきとり屋の煙に包まれ

炎天下うす桃色のさるすべり

青梅街道に点々と咲く

夕方の学校帰りの女子高生

みんな茶髪で短いスカート

秋晴れに息子と嫁と孫連れて

敬老の日は墓参りする



伝言板

西多摩イントラネット研究会発足

西多摩三師会有志によるマルチメディア通信研究サークル

0-157 禍の混乱の中で、現場の医療関係者たちはインターネットを通じて刻々と情報を発信し緊急治療を支えました。薬害エイズやソリブジン禍に見るまでもなく緊急の医療、薬剤情報の伝達は猶予のない課題です。厚生省はすでにインターネットホームページを開き、近々様々な医療や医薬品情報を直接一般に公開するとの報道もあります。大規模災害や在宅ケア、病診連携に関するネットワーク作りも重要課題です。医療情報の伝達経路、速報性、公開性などが加速度的に変容しつつあり、医師会としても一医師としてもそれに対応することが基本的責任と見なされつつあります。昨年来の西多摩三師会の交流の中で、医歯薬の有志が集い、パソコン通信による親睦・交流に止まらず、各会での情報伝達のあり方や、西多摩の保健・福祉・医療・防災に役立つ通信ネットワーク作りを検討してみようと夢が膨らみ、7月26日に西多摩イントラネット研究会を旗揚げしました。

今やっていること

◎ニフティサーブによる電子メールとパソコン通信会議室による情報交換、月一回の定例親睦会兼研究会

これからやろうとしていること

◎イントラネット研究会ホームページの開設（学術、福利厚生、経営支援、会員互助、医歯薬連携、副作用相互作用情報、電子会議、在宅ケア関連機関や他業種との情報リンクなど、何の情報をもどのように伝えるかを、将来、医歯薬各会でもホームページを開設する場合も考慮しつつ、検討、シュミレートする）

◎大規模災害時等バッテリーと無線で立ち上がる通信ネットワーク作りを医歯薬外の有志も募りつつ検討する。

会員大募集中

パソコン超初心者の方、興味は有るがパソコンは未だ買っていない方も歓迎します。（一からサポートします）勤務医の先生、看護婦さん、パラメディカルの皆さん、医療や防災関係のボランティアを志望する一般の方、無線・コンピューター技術者の方も歓迎します。

【入会連絡先】福生クリニック 玉木まで
右記電子メールまたは TEL042-551-2312 まで

* イントラネット？

インターネットのシステムを用いるが不特定多数には公開せず、許諾された会員のみがアクセス出来るネットワークの意

会員紹介（9月現在順不同 ID 空欄は未取得）

氏名	NIFTY-ID	医療機関名
真鍋 勉	RXX04763	真鍋クリニック
山川淳二	RXN00510	山川医院
下 在正		東青梅整形外科医院
甲原 資秀		きねはら皮膚科
中野 和広	JAG05712	中野クリニック
玉木 一弘	XLE02470	福生クリニック
横田 卓史	QW11024	横田クリニック
渡辺良友		渡辺医院
池谷 敏郎・優子		池谷医院
増田 菜一	PDE02250	みずほ歯科
野崎 雅夫	VZC06340	野崎歯科
荻野 純郎	OZX01636	荻野歯科 三ツ原診療所
沖倉 功	BX105766	沖倉歯科
寺山 雄三		アートデンタル
田村順三		平三歯科
金田 卓		金田歯科 河辺診療所
森谷 尊文	PFC01607	森谷歯科医院
井上 一彦	KHC02025	小曾木歯科
佐藤淳一	OZJ02052	田辺薬局本店
石渡 宏衛	MSJ01234	田辺薬局

その他コンピュータ技術者、プロバイダー、アマ無線関係者等7名、計27名で活動中です。（玉木記）



--- 音研（音楽研究会）発足 ---

芸術の秋、先ず『カラオケ』から始めてみます。あらゆるジャンルの音楽に触れたいものです。楽団編成も夢で終わらない空気もあります。今回は、先生・奥様ペアを中心に先生単身も、リスナーの方も大歓迎です。当医師会の音楽の灯火を大切に育てたいものです。

日 時：10月24日(木曜日) 午後7時より

場 所：カラオケ・シダックス

羽村市栄町1-12-4 市役所通り

(レストラン馬車道横入る大駐車場あり)

会 費：5,000円(お一人)

会場電話：0425 (78) 2255

以上、発起人一同 文責：みちまた



地区だより

福生地区

日帰り親睦旅行

台風一過、秋晴れの9月23日、福生地区会日帰り親睦旅行が、16名の参加を以って行なわれた。

鎌倉シネマワールドで寅さんを偲んだ後、横浜中華街で四川料理に舌鼓を打ち、横浜大

栈橋から日の出栈橋までの東京ベイクルーズで、東京湾の夕景を堪能した。往復の車中では、渋滞を幸いと酒宴とカラオケで大いに盛り上がった。(記 田村)



羽村地区**羽村医師会、全会員のFAX設置完了**

M先生からFAX設置完了の第一報が入った。「医師会のFAX設置は“快挙”である」。羽村市医師会の長老格であるM先生から送られたFAXを読んで正直、安堵した。

ここ数年来、医師会活動にまずFAXの導入を構想していたが、今期横田副会長と新体制を組むにあたり今年度の事業計画に全会員のFAX設置を提案した。幹事会の了承をへて4月の定時総会に上程し、一部の反対（電話で充分）があったがほぼ全員の賛成で可決された。付帯条件には一医療機関30,000円の補助金（医師会活動協力費）の支給と8月末の設置期限である。今期にこの問題を提案した背景の一つに補助金の問題があった。幸いこれまでの会計担当の先生方の努力と会員の先生方のご理解により、会計予算に多少のゆとりが出来ていた。それをどのような形で会員還元するか考慮していたが、医師会活動の活性化を最優先する、との意見におおかたの同意が得られ予算措置が可能になったのである。FAX設置補助金を医師会活動協力費としたのもこの意味あいを含んでいる。また

補助金の30,000円という金額は、本会が前期（松原会長）に理事全員のFAX設置に同額の補助金を支給したことがあり、これに見習った。実際の設置に関してはアンケートをとり、希望される先生には業者や機種を紹介した。

ここでFAXの利便性を挙げ、記載する必要もないであろうが、地区総会で提案理由の第一に挙げたのは、平成7年度から厚生省が「緊急医薬品情報」をFAXの設置されている医療機関に直接提供することになった事である。同じ情報を得るにしても迅速且つ正確であらねばならないことは言うを待たない。かくして羽村市医師会は1996年8月31日、全会員のFAX設置が完了したのである。かかる短期間に全会員のFAX設置が可能であったもう一つの理由に、いたずらに保守に囚われず、新しい時代の変化に対応していく進取の精神に富む医師会の伝統を無視できない。此の精神こそ医師会活性化の重要な要素であると思う。

（真鍋 勉）

あきる野地区**学術講演会報告**

9月17日（火）、PM7:30よりあきる野市ふれあいセンターにて、あきる野地区学術講演会を、杏林大学第3内科助教授 高橋信一先生を講師に、「薬剤性胃粘膜障害とヘリコバクターピロリ」をテーマにして開かれました。日医の生涯教育シールの認定もとることができました。以下に簡単に講演内容を要約して報告します。

（薬剤性胃粘膜障害について）

薬剤としては主に非ステロイド系抗炎症剤（NSAIDS）による胃障害が一番問題になる。

NSAIDS投与中の患者さんの内視鏡検査の結果によると、かなり高率に胃粘膜のび

らん、潰瘍が見られ、しかも自覚症状の全くない方にも所見が見られるとのことである。米国の統計によれば、NSAIDSにより胃潰瘍の発生危険度は10~20倍、十二指腸潰瘍でも5~10倍になるという。又、内服薬だけでなく座薬でも潰瘍の危険度はある。

NSAIDSによる胃粘膜障害の作用機序としては①胃粘液の減少、②胃粘膜内のプロスタグランジン減少作用、③胃の運動亢進作用が考えられている。

治療法、予防法としては、アルサルシンなどの胃粘膜保護剤、H₂-ブロッカー、プロスタグランジンの併用が考えられる。

最近のトピックスとしては、抗プロスタグ

ランディン作用をもたない新しいNSAIDSの開発がすすめられている。

次にヘリコバクターピロリについての最新の知見について。胃炎、胃潰瘍にヘリコバクターが大きな役割を果たす病原菌である事は定説として考えていだろう。米国の保健機関(NIH)では、ヘリコバクター感染には

除菌治療をするべきだというガイドラインができています。しかし、日本ではまだヘリコバクターの除菌治療は健康保険では認められていない。胃癌の発生にもヘリコバクターが関わっているのではと疑われ、鋭意研究中であるとの事です。

(樋口)



お知らせ

事務局より お知らせ

11月(10月診療分)の

保険請求書類提出日

11月8日(金)

— 正午迄です。 —

法律相談

西多摩医師会顧問弁護士 鈴木禧八先生による法律相談を毎月第2水曜日午後2時より実施しておりますのでお気軽にご相談下さい。

- ◎ 相談日 10月は9日(水)
11月は13日(水)の予定です。
 - ◎ 場所 西多摩医師会館和室
 - ◎ 内容 医療、土地、金銭貸借、親族、相続問題等民事、刑事に関するどのようなものでも結構です。
 - ◎ 相談料 無料(但し相談を超える場合は別途)
 - ◎ 申込方法 事前に医師会事務局迄お申込み願います。
- (注) 先生の都合で相談日を変更することもあります。

表紙のことは

『Mt. Cook ニュージーランド』

Mt. Cookはニュージーランド南島にある最高峰で、観光地としても有名です。本年5月、この山の遊覧飛行した際に、スケッチしたものです。標高は殆ど富士山と同じで、雲の上にそびえる容姿は誠にきれいです。

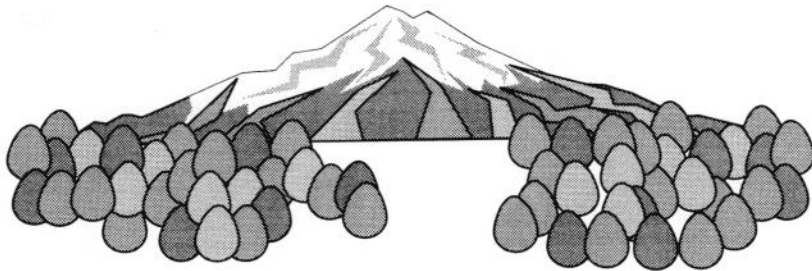
宮川栄次



あとがき

この8月、舌足らずの日本語ガイドさんの声を聞きながら、バスの窓を流れるブダベストの町をポヤーンと眺めていました。突然ガイドさんの口から「ゼンメルワイス」の名が出たので、ビックリして目をこらしましたが、もう、感染防止における「手洗い」の価値の第一発見者である産科医ゼンメルワイスが140年前仕事をしていたという病院は、視野から消えていました。一瞬前の残像を呼び起こしましたが、隣同志がくっついていてギザギザの高い塀のように連なる古い建物ばかりで、病院らしいものを見た記憶はありません。昔の病院は、見たところ他の建物と余り違わないのかも知れません。ハンガリーでは、観光ガイドさんが話す位、ゼンメルワイスは有名なのでしょうか。予防医学がそれだけ理解されるような世の中になったのでしょうか。

石井好明



社団法人 西多摩医師会

平成8年10月1日発行

会長 宮川栄次 〒198 東京都青梅市西分3-103 TEL 0428(23)2171・FAX 0428(24)1615

会報編集委員会 樋口昭夫

石井好明 片平潤一 百瀬真一郎 高水松夫

田村啓彦 奥野 仁 小机敏昭

印刷所 マスダ印刷 TEL 0428(22)3047・FAX 0428(22)9993

健康の輝きをひろげる。



BML

株式会社 **ビー・エム・エル**

本社 千156 東京都杉並区高円寺南1-34-5 TEL.03-3316-0111(大代)
名古屋研究所 千350 埼玉県川越市約町1361-1 TEL.0492-32-0111(代)

最新のテクノロジーが計測します
そして、人の眼と心が記録します



臨床検査のパイオニア

保健科学研究所

本社 千240 横浜市保土ヶ谷区神戸町106 TEL/045-333-1661(大代)

仙台支社 千983 仙台市富城野区順町1-3-5 TEL/022-238-9345(大代)