

# 西多摩医師会報

第44号 昭和51年5月



(西多摩医師会総会)

## 目 次

保険点数の改正について 内山隆玄……………2	東京都救急医療対策の現況について 宮川栄次……………10
改正点数の実施上留意事項について 岩井秀夫……………4	西多摩医師会定時総会……………11
質 疑 応 答……………6	地区医師会長協議会……………12
診療報酬請求明細書の記載事項……………7	会長就任に当って 高水武夫……………13
診療報酬請求明細書印刷例……………7	3月理事会……………13
改正レントゲン点数の算定 西村邦康……………8	医師会消息……………14
	ゴルフ部だより……………14
	西多摩医師会役員……………15

## 保険点数の改正について

東京都医師会理事 内山 隆 玄

### 初 診 料

初診料は重点的に上ったもので、20点上って70点となりました。乳幼児加算は12点が20点となり、合せて90点となりました。

時間外加算は今迄30点だったのが50点となり、合せて120点となり、更に乳幼児では20点加え140点となりました。

休日の場合は今迄の120点が150点加えて220点、乳幼児では240点となり、深夜は加算が150点が300点となり370点、乳幼児では390点となりました。

甲表の点数は乙表より20点づゝ多くなります。

### 再 診 料

表示時間内の再診、内科再診料は30点と43点です置きで変わっていません。乳幼児再診は35点到3点ふえて38点となり、乳幼児内科再診は20点ふえて58点となりました。これは特に小児科の場合点数がふえないのを考慮したのですが、乳幼児再診が38点なのに乳幼児内科再診が58点、20点の差がありますので、処置料が20点以上のものでなければマイナスになります。

時間外加算は40点、休日の場合も120点の加算となりました。深夜加算300点は初診料と同じです。時間外、休日、深夜加算に+40、+120、+300点を別にしてあるのは、レセプトに初診料では加算したものを表示していますが、再診料ではそれぞれが別の欄に記載する様になっているからです。

乳幼児再診、同内科再診については、従来と同じく再30点の所へ $38 \times 2 = 76$ 点とし、乳幼児再診は43点の所へ $58 \times 2 = 116$ 点と読み変えることになります。

### 慢性疾患指導料

これは5点上って35点となりました。

結核予防法の診断書料、協力料についてはこの項目を準用することになっているので、100分の50は18点となり、本人の協力料を合せても35

点となります。

### レントゲン診断料

診断料と撮影料がそれぞれ上りましたが、写真診断については従来イ、ロ、とあったのが、イ、ロ、ハ、となり、ロがハに変わり、その他の場合17点が24点となり、ロが特殊撮影及び造影剤使用のロの場合一連につきと云うもの3種類を2倍の64点となっています。単純撮影の診断料は44点となりました。

撮影料についてもそれぞれ上っています。従ってレ線診断については新しい点数に置き変えるだけで点数がでできます。フィルム代は従来の通りです。(大4ツ 210円、4ツ 164円、6ツ 115円)

### 注 射 点 数

注射料は2倍に上って、皮下注射が7点から14点、静注11点から20点となりました。6才未満の静注は10点加算がとれます。

35円迄の薬剤については薬品名を記載しなくてもよいが、35円を越えるものについては薬名、パーセント、量を記載する必要があります。

特殊注射の点数はそれぞれ倍近く上っています。大量注射加算は500cc以上25点となり、甲表でも点滴加算15点がとれますが、麻薬注射加算4点は乙表だけです。又リンゲル液等の注射を100cc以上行った場合、6才未満の乳幼児には10点加算となりますが、これは静脈内には限りません。

スイフトエリス注射、血液注射がなくなりました。後者の場合は皮下注の点数のみとなります。検査の場合は採血料は従来通りです。

### 処 置 点 数

それぞれ変わりましたが、こゝに記載してないものは従来通りです。

名称変更のもの鼻涙管ブージー法30点、人工呼吸は従来の応急のものとするのをとって算定方法が変更され、始め30分迄は60点、以後3時間

迄は30分毎に40点を加え、3時間を越えても1日260点となります。

酸素吸入は従来は500ℓにつき24点でしたが、今回は量に関係なく1日につき60点となりました。

使用酸素料は購入価格を10で割った点数で加算します。

鼻処置、口腔、咽頭処置は10点となりましたが、それぞれを併用しても10点となります。

ネプライザーが12点となり、鼻腔栄養が1日につき55点となり、これは甲表でも新しく認められました。

処門処置10点がなくなり、これは皮ふ科処置15点を使うことになり、一般処置からはづさることになったので、内科再診料がとれなくなりました。

### 手術料点数

通則として今迄顕微鏡下で行った手術は100/100を加算するものが幾つかありましたが、今回別表8に56の手術をきめ、これが全部顕微鏡下で行えます。

脳室穿刺の注の新設で、1才以上6才未満の場合は14点を加算できます。その他冷凍凝固術を行った場合は50/100を加算できます。

新設された手術としてはいぼ冷凍凝固術、非開胸的ポタロー管開存閉鎖術、中心静脈栄養法の3つがあり、その他のものは昨年4月局長通知で準用されていたものです。

網膜裂孔冷凍凝固術は倍になっています。広範囲静脈瘤除去術の範囲は大腿から下腿に至ると云うことがかいてあります。

輸血料については注の変更で、輸血に伴って行ったABO式の血液型検査血液交叉試験は今迄は輸血料に含まれると云うのでしたが、血液型試験は20点、血液交叉試験は10点の加算ができることになりました。生血の交互試験は1人につき、保存血では1瓶につき10点とれます。

### 入院料

入院料のうちすえ置かれたものは診療所の入院時医学管理料の59点と基準寝具の10点がありますが、これ以外は全部上っています。

最も大きな変化は入院時医学管理料の2週間以内が新設されました。

入院料加算点数は乳幼児加算で基準看護する場合は20点、その他10点が変わりました。その他も上っています。

特別食加算についても、フェニールケトン尿症食及び痛風症食がふえました。

病衣加算2点が新設されました。

特別疾患収容施設管理料は重症な心身障害者を扱っている特殊な病院をさしています。

### 理学療法

密封小線源治療のうち、旧名ラドンシードが放射性粒子と変わっています。

整形外科機能訓練が身体障害運動と変わり、注ハの温熱療法(1日につき)が15点から20点となっています。この温熱療法についての請求が間違っているものが多く、関節の拘縮又はギブスによって動かなくなってマッサージをするとか等で、温熱療法によって快復させる場合にこの点数がとれます。唯疼痛の緩解のためにこの点数を請求しているものは熱気浴と変えられています。今回からはっきりと身体障害運動と云うことで、障害がなければなりません。

インキュベーター(1日につき)60点、鉄の肺260点と上っています。

電気療法がまとめて1回につき7点となっています。血液型(ABO式)20点、皮内反応14点となりました。屈折・調節検査と名称が変わり90点となりました。

検査項目の新設で動的赤血球膜検査150点その他が新設されました。風疹、麻疹ウィルスの抗体価測定が80点として請求できます。又特定検査用試薬が変わりました。

### 精神病特殊療法料

旧マラリア、薬剤注射発熱療法、インシュリン衝撃療法が1回につき30点とまとめられました。これらは内科再診料がとれません。精神療法(簡便型精神分析療法を含む)が1回につき50点となりました。精神療法が40点から50点に、標準型精神分析療法が80点から100点となり、精神科カウンセリングが廃止となって通院カウンセリングとなり90点が入りました。これは入院患者には使えません。精神科デイ・ケアが60点から70点となりました。

## 麻 酔 料

硬膜外麻酔における麻酔剤の持続的注入と云うのが新設され、55点となりました。硬膜外麻酔の当日は硬膜外麻酔の点数がとれます。

マスク又は気管内挿入による閉鎖循環式全身麻酔の注で心臓手術及び伏臥位の手術（従来は脳の手術とされていた）で50/100の加算ができます。又酸素、ソーダライムは前は麻酔料に含まれていたものを、使用した価格のP/10で請求できます。

## そ の 他

甲表については新設項目として、A B O式検査と点滴注射と鼻腔栄養があります。

注射料、処置、理学療法については甲表の該当項目がある場合は乙表を参照する様になっています。例えば注射料の場合、皮下、静脈内注射等は甲表にはないので、21をみてもだめです。

慢性疾患指導料から麻酔料迄は乙表をみることになります。

# 改正点数の実施上留意事項について

東京都国保部 岩 井 秀 夫

## 甲表乙表の差異

甲表も乙表も殆んど同じですが、差の著しいのは初診料と再診料で、甲表は再診が5点上りました。これは甲表では基本診療料と云う考え方で簡単な検査、注射料、処方料、調剤料等の請求がないので、これらが初診料、再診料等の差となって現われました。

甲表でも静脈内の点滴加算がとれる様になったり、A B Oの検査20点や交叉試験10点がとれる様になりました。今迄はA B O型の検査は輸血を行った場合は請求できなかったものが、今回の改正で輸血を行っても請求できる様になりました。但し供血者についての検査は請求できません。

### 1. 再 診 料

乳幼児の内科再診が新設されましたが、乳幼児加算8点を同時には請求できません。つまり6才未満の再診料については58点であるか、又は38点であるかのどちらかと云うことになります。

### 2. 結核予防法（略）

### 3. 投 薬 料

(1) これは老人医療の投薬料について色々問題が出た時から成文の規定がなくなったために、混乱がでたためもう一度文書として出たものです。要するに時間的に服用時間が同じで、服用回数の同じものは、錠剤でも、21に記載した場合を除いて1剤として請求してもらおうと云うことです。

(2) 喘息治療のための小型吸入器とは小さな持参できる吸入器を云います。

## 4. 検 査 料

(2) 免疫グロブリンG, A, M, の凝集反応の定量検査は今迄ある電気泳動と間違わない様に願います。電気泳動では検査料が90点で、これに使う試薬は何種使っても検査料に加えるのみです。今度の定量法はそれぞれ90点で、使用する試薬はとれないことです。

(3) 動的赤血球膜生物検査法（略）

(6) 特定検査用試薬の追加変更 特定検査用の購入価格がちがっていて、産婦人科関係の先生が使用されることが多いので、注意を願います。

(7) 赤血球凝集反応によるとあったものを、新しい通達によって非特異性凝集反応と名称が変りました。これに使用する薬剤はA S Oと云う名前です。今迄のA S L O検査の点数は梅毒血清反応の55点+血清代20点を加えて75点で請求しますが、この検査はそれとは別のものです。

(10) 風疹、麻疹ウイルスの抗体価測定が認められました。注意したいのは今迄ウイルスの反応検査として認められていたものは数種類しかなくて、インフルエンザではAとB、ポリオについては1, 2, 3型等の13種類で、今度これに2つ追加となりました。間違いの多いのはインフルエンザA, Bについては1つづつ80点として認められますが、パラインフルエンザ、コクサツキーとか



エコーウイルス等では認められません。

(12) カルジオスコープ、カルジオタコスコープの算定 この扱いが今迄と異ってきました。カルジオスコープは検査の項目にあって、心臓手術で医師が心電図を使って観察しているときは30分につき150点とれるとしてありますが、これを長時間使うと高い点数となるので、1) 全身麻酔で医師が必要とする場合は今迄と同じで、2) 重症患者で観察する場合は3時間迄は30分毎に150点、但し3時間を越えても5時間の点数によると云うことです。

(15) 今迄免疫グロブリンEの点数がなかったが、こゝに初めてインムノアツセイによる検査点数ができました。ラジオアイソトープによる検査520点となります。

(17) 屈節・調節検査が併せて実施しても90点となりました。これは今迄の通知がこれに該当します。

(18) 細隙顕微鏡検査で写真をとった場合は、使用フィルム代(現像代及び送科を含む)が請求できます。

## 5. 注射料

(1) 注意して頂きたいのは、乳幼児の加算10点は静脈注射に限ると云う点です。

(2) 手術の際の脳室穿刺については乳幼児の加算があったが、それ以外の検査、注射に於ても1才以上6才未満の乳幼児について加算が認められました。

(4) 静脈内留置針の請求は24時間以上にわたって静脈を定期的に確保する場合に限っていましたが、その後24時間以内であっても6才未満の乳幼児とか、ショック状態にあるものについては請求できることになりました。

## 6. 処置料

(1) 喀痰凝塊の吸引を今迄は20点請求できましたが、1日に20回も30回もやって高格の請求が出てきましたので、今回は1日に何回やっても40点となります。

(2) 酸素テント 今迄は鉄の肺に準じて請求していたが、今回は酸素吸入(1日につき60点)として、使用する酸素、ソーダライム等は購入価

格を10で割って請求できます。

(5) 肛門処置の廃止 肛門処置は15点となり一般処置としては認められなくなったので、内科再診料の請求ができなくなった。

(6) 衛生材料の算定範囲の変更 今迄衛生材料のうちガーゼ、脱脂綿及び絆創膏については、手術の場合は請求できず、処置の場合は薬と同じ様に算定してよいとのことでしたが、今回これが変わって、衛生材料の算定できる範囲は創傷の処理処置並びに皮ふ科処置に限ると云うことになりました。つまり他の婦人科、眼、耳等の処置については請求できなくなりました。算定方法は他のものを合せて25円を引いて請求します。

## 7. 理学療法(略)

## 8. 精神病特殊療料

今回の改正は精神科の点数が安いと云うので精神科通院カウンセリングが新設され、その定義がはっきりしました。精神療法の適応症は前と同じで集団療法はとれません。

(4) 標準型精神分析療法 回数は今迄は月4回位とありましたが、今回は月6回を標準とするとなりました。方法としては筆記によるものはだめで、精神療法に入れてくれとあります。

(5) 通院カウンセリング 対象疾病と除外例がかいてあります。

算定要件としては、新設された通院カウンセリングとは精神科を標榜する診療科であって、精神科を担当する医師であることで、精神病院でも内科の先生がみた場合はとれません。初診時には算定できない。又慢性疾患指導料を算定している場合はとれないとあります。

## 9. 手術料

今回の改正は今迄の顕微鏡下手術は手術をして注として顕微鏡下手術をした場合は100/100の加算をするとなりましたが、対象となる手術の数が多くなったので、通則の方に出してしまったものです。それに該当する手術については、これからは厚生大臣から示すとあります。新しく認められればその中に入れてゆきます。その対象となる手術についても、準用点数にでた場合も、そのも

(6) との方の手術の顕微鏡手術は認めないと云うことです。

又冷凍凝固法の場合は通則ではなく、注として50/100の加算ができるとしてあります。両方を一緒に行った場合は両方の加算はできません。

(6) 中心静脈栄養法が新しく認められました。従来は心臓カテーテルの点数をもってきましたが、今回は初回だけ1,350点となり、後は1日につき150点ずつの技術料を認めています。但し検査料はその中に含まれます。使用する薬剤の算定方法は手術と同じ計算になります。つまり手術及処置の場合の薬剤は25円を引いて計算します。

(8) 広範囲の静脈瘤枝去術についてその範囲が示してあります。

(9) ファイバースコープによるポリープの切除も個数に関係ありません。(10)大腸ポリープの切除術も(9)の準用点数となります。

(11) 人工妊娠中絶手術を今迄7ヶ月迄のものを6ヶ月迄として、手術の術式の請求方法が変わっただけです。つまり6ヶ月迄は人工妊娠中絶とし、

7ヶ月以上はそれに施行した手術の点数による。

## 10. 輸血料(略)

## 11. 麻酔料

変わったものは今迄は酸素又はソーダライムの費用は別に算定できないとありましたが、今回からは請求できることになりました。動力源としての酸素の費用は請求できません。

## 12. 入院料

病衣の貸与が新設されましたが、これも基準寝具承認機関でなければ駄目で、それも申請をして指定をされた時点から請求できます。

特別食も痛風及びフェニールケトン尿症食となりました。

(4) 入院日の扱いも14日以内の場合は1ヶ月の上にも書いてもらいます。入院日を何時にするかは今迄と同じで、現実に入院した日を起算日とする云うことで、保険、自費の種類に関係ありません。

## 質 疑 応 答

### 「請求書の取りつくり方について」

これは皆様のお手許に渡っていますが、今迄の点数表の改正の場合は点数が変わるとその省令がですが、今回は出ていません。それは2ヶ月位おくれて出すそうですが、公費負担の問題とからめて7けた、8けたの数字に変更する予定ですが、まだ日本医師会との協定ができていないためです。今までの請求書がなくなった場合、それを取りつくり使用することになりますが、新しい点数としても差支えないとのことでした。

改正された点数の欄は30を40と変えなくても40と読み変えると云うことですが、書いて頂いても差支えありません。

### 「表に出ていない点数はどうか」

表に出ていないものは今迄通りとなります。質問にある皮内注射は皮下筋肉内注射として扱います。

### 「病衣貸与の承認について」

基準寝具の承認されている病院については都から申請書が送られてくる筈ですから、それ迄お待ち願います。

### 「レントゲン検査の点数について」(略)

(以上の文の内容は4月9日西多摩医師会に於いて行われた「点数改正についての講習会」の講演の筆記です。こゝに内山、岩井両先生に感謝を申し上げます。)

## 診療報酬請求明細書及び調剤報酬 請求明細書の記載に関する事項

1. 医科診療報酬請求明細書の記載要領

(1) 甲点数表に係る診療報酬請求明細書（様式第二）に関する事項

ア 再診欄について

「47」、「30」及び「100・150」を「52」「40」及び「120・300」とそれぞれ取り繕うものとする。

指導欄について

「30」を「35」と取り繕うものとする。

入院欄について

(ア) 病衣貸与加算を行った場合は、**㊦**と表示するものとする。

(イ) 2週間以内の入院時医学管理料を算定した場合には「1月未満」の上欄に「2週間以内」と記入すること。

(ウ) 「1月未満」、「1月～3月未満」及び「3月以上」を「2週間を超え1月以内の期間」、「1月を超え3月以内の期

間」及び「3月を超えた期間」とそれぞれ読み替えるものとする。

(2) 乙点数表に係る診療報酬請求明細書（様式四）に関する事項

ア 再診料について

(ア) 時間外の「30」及び休日・深夜の「100・150」を「40」及び「120・300」それぞれ取り繕うものとする。

(イ) 乳幼児内科再診料を算定した場合は、内科再診の「43」を「58」と取り繕うこととし、月の途中において内科再診料を算定することとなった場合は、点数欄に併せて算定して得た点数を記入し、摘要欄にその旨を記入すること。

イ 指導欄について

1のイと同様であること。

ウ 入院料欄について

1のウと同様であること。

### 診療報酬請求明細書印刷例（乙表・甲表）

東京都医師会

(乙表)

⑫	再診	30 ×	回	→
	内科再診	43 ×	回	
再診	時間外加算	30 ×	回	
	休日加算	100 ×	回	
	深夜加算	150 ×	回	
⑬	指導	30 ×	回	→

	再診	30 ×	
	内科再診	43 ×	
	時間外加算	40 ×	
	休日加算	120 ×	
	深夜加算	300 ×	

	指導	35 ×	
--	----	------	--

(甲表)

⑫	再診	47 ×	回	→
	時間外加算	30 ×	回	
再診	休日加算	100 ×	回	
	深夜加算	150 ×	回	
⑬	指導	30 ×	回	

	再診	30 ×	
	内科再診	43 ×	
	休日加算	100 ×	
	深夜加算	150 ×	

	指導	35 ×	
--	----	------	--

(乙表・甲表)

入院	入院年月日			
	病	基食	看特2	入院時基本診療料(室料・看護料・給食料)点
			看特1	食有 × 日間
			看普1	食無 × 日間
	診療所	普食	看1	特食 × 日間
			看2	入院時医学管理料
			看3	1月未満 × 日間
			看3	1月～3月未満 × 日間
	その他		看3	3月以上 × 日間

2週間以内	×
2週間を超え1月以内	×
1月を超え3月以内	×
3月を超えた場合	×

### 改正レントゲン点数の算定

西村 邦康

A) 胃透視撮影(透視診断料+診断料+撮影料+フィルム代+造影剤代+造影補助剤代)  
 (特殊撮影診断料+撮影料+フィルム代)+フ

	80 + 44 +	$\frac{44 \times (1 \cdots 4)}{2}$	+ 100 +	$\frac{100 \times (1 \cdots 4)}{2}$	+ 32 + 210 +	フィルム代+造影剤代+造影補助剤代
透視診断料	一枚め診断料	二枚目 五枚目 診断料	一枚目 撮影料	二枚目 五枚目 撮影料	特殊撮影 診断料	特殊撮影 撮影料
						スポットを含めフィルム6枚までは診断料・撮影料が算定出来る。 7枚以上はフィルム代のみ加算。
754点						

註1) フィルム代は購入価格を10円で除して得た点数とし1点未満の端数は四捨五入する。特殊撮影に用いたフィルムは別にこの要領で算定する。  
 ii) 造影剤代は購入価格を10円で除して得た点数とし1点未満の端数は四捨五入する。  
 iii) 造影補助剤(発泡錠など)は頓服のあつか

いとし調剤料・処方料が別に算定出来る。  
 iv) ゾンデを使用した場合は35点加算出来る。例として一般的透視撮影(スポットを含む)としてフィルム7枚(内4つ5枚6つ2枚)バリトゲン 300ccパロス発泡錠 3g パロス消泡剤 2mlを使った場合の点数は  
 80 + 44 + 22 × 4 + 100 + 50 × 4 + 32 + 210 +



$$\frac{164 \times 5}{10} + \frac{115 \times 2}{10} + \frac{1.1 \times 300}{10} + 7 + 5$$

$$= 754 + 105 + 45 + = 904$$

但しバリトゲン 1 枚 = 1.1 円

バロス発泡剤 1 枚 = 21 円

バロス消泡剤 1 ml = 4.6 円

F 4つ切 164 円 6つ切 115 円

B) 胆嚢撮影 (診断料 + 撮影料 + 材料費)

$$44 + \frac{44 \times (1 \sim 4)}{2} + 120 + \frac{120 \times (1 \sim 4)}{2}$$

+ フィルム代 + 造影剤代

註 1) 胆嚢造影の場合は透視診断料はとれない。

2) スポット撮影は認められ加算出来る。

3) DICの場合は注射手技料としてリングル等注射加算 35 点と点滴 15 点が加算される。

C) 腎盂造影

$$44 + \frac{44 \times (1 \sim 4)}{2} + 120 + \frac{120 \times (1 \sim 4)}{2}$$

+ フィルム代 + 造影剤

註 1) 点滴で造影を行った場合は胆嚢の場合と同様の加算が出来る。

D) 胸部, 頭部, 背推の撮影 (診断料 + 撮影料 + フィルム代)

$$44 + \frac{44 \times (1 \sim 4)}{2} + 52 + \frac{52 \times (1 \sim 4)}{2} + \text{フィルム代}$$

例 1) 胸部撮影大 4つ切 1枚 大 4つ切 210 円

$$44 + 52 + \frac{210}{10} = 117 \text{ 点}$$

例 2) 6才以下の乳幼児の場合 6つ切使用

$$44 + 52 + \frac{115 \times 1.1}{10} = 109 \text{ 点}$$

乳幼児加算としてフィルム代が 1 割ましとなる。

例 3) 腰椎 4 方向撮影の場合 4つ切 4枚使用

$$44 + 22 \times 3 + 52 + 26 \times 3 + \frac{164 \times 4}{10}$$

$$= 306 \text{ 点}$$

E) 四肢骨 (指骨を除く) の撮影

$$24 + \frac{24 \times (1 \sim 4)}{2} + 44 + \frac{44 \times (1 \sim 4)}{2} + \text{フィルム代}$$

ム代

F) 指骨 (手足) の撮影

$$24 + \frac{24 \times (1 \sim 4)}{2} + 36 + \frac{36 \times (1 \sim 4)}{2} + \text{フィルム代}$$

ム代

註 1) 四肢骨及指骨の撮影の場合は使用フィルムが 1 枚で 2 方向撮影を行う事が多い。例えば膝部を 4つ切 1枚 2 方向撮影では

$$24 + 12 + 44 + 22 + \frac{164}{10} = 118 \text{ 点となる}$$

附図 単純撮影一覧表

部 位	大角 266 <sup>円</sup>	大 4つ 210 <sup>円</sup>	4つ 164 <sup>円</sup>	6つ 115 <sup>円</sup>	8つ 86 <sup>円</sup>	枚数
頭部	123	117	112	108	105	1 枚
胸部	197	186	177	167	161	2 枚
背推	272	255	241	227	218	3 枚
	346	324	306	286	274	4 枚
指骨 以外の 四肢骨	95	89	84	80	77	1 枚
	155	144	135	125	119	2 枚
	216	199	185	171	162	3 枚
		254	236	216	204	4 枚
膝手な どの 2 方向	129	123	118	114	111	1 枚
指 2 方向					99	1 枚

## 東京都救急医療対策の現況について

宮川 栄次

昭和50年4月より東京都救急医療対策委員会に毎月2回出席して参りまして、徐々にその現況が判って来ましたので私見を交えて報告する次第です。現在の東京都の救急医療体制は、必ずしも円滑に運営されていないことは否定出来ません。その原因として、色々の要素が考えられます。現在の医学教育制度に救急医療と云う第一線の医師養成が不充分であること。医師国家試験に合格すると、昔のインターン制度もなく、すぐ専門課程に入るため、一般的医学常識が学問として大学で学ぶだけで、実地に学ぶ機会に恵まれないと云う事があります。又一部の私立大学病院を除いて、殆どどの大学病院が、救急医療に万全の制度を実施しているか、どうか、疑問です。又日本の救急医療機関の90%以上が、外科系を主体としている事にも問題があります。それは昭和47年頃を境に救急患者は外科系よりも内科、小児科系が多くなって来たためです。では救急医療体制はどうあるべきかと云う事になりますが、これは、地域によって夫々独自の体制をとらざるを得ないと云うのが現状の様です。例えば、藤沢市や鎌倉市が理想に近い体制を施行していると云う事ですが、この制度が大都市である東京都に当てはまるとはとても考えられません。

東京都医師会の意図する救急医療対策の基本要綱についてその一部を述べて見ます。

『救急患者とは、発生原因、場所及時間に拘りなく突発した傷病者のうち生命の危険を伴う者、身体に重大な機能障害をもたらす恐れのある者、その他緊急に治療を要するものを云う』とあります。又救急医療体制整備の方針として

1. 救急患者の疾病及症状程度に適應した医療を確保する為救急医療機関の機能分化を図る事
2. 救急医療機関相互の有機的連係を確保する為医療供給体制の体系化を図る事
3. 救急医療に従事する医師、看護婦、その他、医療従事者の養成、教育並びに確保対策を計画的に推進する事
4. 救急患者の搬送と救急医療の供給が密接な連係のもとに行われる様、連絡の緊密化を図る事

以下省略

救急医療機関は、救急患者の疾病及び症状程度に応じ、一次救急医療機関、二次救急医療機関、三次救急医療機関及び特殊救急医療機関に区分するものとする。

1. 一次救急医療機関は救急患者に対する初療を担当し応急処置又は治療を行う。

2. 二次救急医療機関は、原則として一次救急医療機関から転送された救急患者に対し、一定の診療科目について専門的治療（入院医療を含む）を行う。

3. 三次救急医療機関は、原則として一次又は二次救急医療機関から転送された重症の救急患者に対し、高度の専門的治療を行う。

4. 特殊医療機関は、特殊の診療領域に属する救急患者に対し、専門的治療を一元的に行う。以下省略

尚三次救急医療センターとして次の三病院が指定されています。

- ① 東邦大学医学部附属大森病院
- ② 日本医科大学附属病院
- ③ 武蔵野赤十字病院（TEL 0422-32-3111）

①の地域分担は大田区、品川区、目黒区及世田谷区 ②は23区中上記4区を除く19区 ③は島嶼を除く市郡部、となっております。

4月17日午後1時より東京女子医大に於て、第一回関東救急医学学会が織畑教授会長によって開催されました。非常に盛会で有意義な学会でありましたが、欲を云わせてもらえるなら、もう少し第一線の救急担当医にも参考になる様な研究発表があっても良かったと感じました。全体の学会の空気より痛感したものは、各救急担当医はもっと意欲的に救急医療に取り組む積極的な姿勢がなくては、とても充分な救急医療は達成出来ないと云う事でした。

私はこの西多摩地区の救急医療体制にも幾多の問題があり、より充実した体制造りの必要性を感じつつあります。この点につきまして会員各位の御協力と助言を切にお願い致します。御報告を終らせて頂きます。

## 昭和50年度西多摩医師会定時総会

51年3月27日、西多摩医師会館に於て開催された。総務理事の進行で開会を宣したのち議事に先立ち、物故会員（平野、吉沢先生）の冥福を祈り黙祷を行う。

会議長団着席、資格審査ののち総会の成立を宣し議事録署名人の指名を行う。大嶽、桂木先生。全員総数210名、出席60名、委任状提出55名であった。

次に会長の開会挨拶が行われた。過去2年間会員の支援を謝し、医療費改正の実現を喜び、本会の事業の総括をのべた。即、本会は地域医療に最善をつくすべきであり、各団体とも連絡会をもち地域医療、救急医療に力をつくしている。市町村とも年間数回の会合を行い、学校医、予防注射報酬の格差をなくしている事は同慶の至りである。また都でも認められていない管理職手当は数年前より実現して居り、又予防注射協力費が実現されたことは他に例をみない。特に両副会長の努力に感謝する。6、9カ月児検診は西多摩方式を計画し、自治体の協力も得られ順調に進行中であり、公衆衛生部の努力を多とする。会館敷地拡張は多年の望みであり夜間診療その他将来を考えて実行に踏み切った。銀行借入れの費用は10年間で完済し利息は会費による方針であったが、いろいろの事情を考えて早く完済したいとの声もあり、このため委員会を作り検討ののち次の如き答申があった。既に自治体毎に渡した検診手当の残を本会に寄附して頂きたいこと。今後の検診について出費の残余金を以って返済にあてること。これは全く本会の将来を考えての計画であり、疑問の点あれば十分に説明申し上げる予定である。会報は本会に必要なもので、会員の投稿も増加し、会員のたのしみにもなっている。その出来栄も都内でも自負するに足ると考える。園医の件は学校医と同様の取扱を企図しているが広範囲かつ自治体も6あり困難なことであったが一つの結論を得た。公立関係では大体解決したが問題は私立であり、本会より文書を送し一石を投じた訳である。解決には尚時間を要すると思う。今後一層の協力を乞う。

終るに当り会員の協力、支援を謝したのち、議案のご審議を願うとの発言で挨拶が終了した。

### 報告事項

#### 各部事業報告

#### 50年度財産目録

山田理事より報告が行われた。

### 議事

第1号議案 昭和50年度会計補正予算の承認を求むる件 — 異議なく承認

江本理事より説明、顧問辯護士報酬を予備費より支出し人件費の増加したことをご承認願う件である。

第2号議案 昭和51年度各部事業計画の承認を求むる件 — 異議なく承認

各部より報告、総務部 敷地拡張の費用がかかることでもあり事務局の整備は継続事業とすることを承認して頂きたい。保険部 4月9日講習会の予定。福祉部 ボーリング部一時中断する。経理部 敷地拡張資金調達のため特別会計を作り早期返済に努力する。

第3号議案 昭和51年度会計歳入歳出予算案の承認を求むる件

附 入会金の改訂に付いて承認を求むる件 — 異議なく承認

江本理事より説明 従来入会金は診療所50万病院100万。今後は診療所70万、病院150万に改正。

中村 武先生より動議提出。本会役員の報酬がない。何とか考えられないか。日当のアップも当然と思う。必要経費であるから会費増額も良いではないか、努力して頂く役員に他の会員が応援することは当然である。

江本理事、山田副会長より答辯。以前より問題となっていることであるが現在でも会費が高いという声もあり、今年も据置いた。土地購入問題が片付いたら検討したいと思う。

議長発言 今後の研究テーマとする。

第4号議案 1) 特別会計会館敷地拡張資金会計収支予算案の承認を求むる件 — 承認

2) 6-9カ月の検診を本会事業とする案 — 承認

1)について江本理事説明

質問 野村有信先生発言。銀行は10年間貸すと云

(12)

う事なのに52年度と早く返す必要はなぜか。  
 会長答辯 10年の長期だとラクではあるが利息も相当になる。また予防注射協力費、6-9カ月児検診もいつまで存続するか不明であるから、確実に入金のある時に早く済ませたい。又、将来の会員に借金を残したくない事も望んだ。

野村先生質問 将来にわたっての会員の会館であるから長期にわたっても良いのではないか。

会長答辯 将来資金があれば別の事業もやれると思う。

東先生質問 検診不参加者の負担はどうか。

会長答辯 新入会員も増加するし、そうした点も考え入金金を増額した。

2)に付いて福島理事説明 敷地拡張の為の借入金金を早く返済するため資金調達委員会を作る事を理事会で承認し、2月17日会合した。6-9ヶ月児検診における必要支出と出席会員支払(2万)を行っているが、本会事業として施行すれば残金を本会に頂く訳にはいかないだろうかとの希望で本案を提出した。検診不参加者の合同に於ても応分の負担すべき旨の大勢であった。本会事業と認めて頂ければ幸である。

質問 中村武先生 医師会事業としての金を土地購入費にあてるのは何故か。

会長答辯 一旦フトコロに入った金は出しにくいので検診を行えば各人には2万入って不知不知のうちに負担が出来ると考えた。古くからの会員の意見として会館設立に負担したことであり、今回二重の負担は困ると云う事もあり、以上の案に決めた次第である。

第5号議案 任期満了による役員選挙

会長(1), 副会長(2), 互選理事(10)  
 監事(3), 医道審議委員(9), 議長団(3)

以上に付いては立候補者定数のため規定により無投票当選と認めて良いか、との議長動議あり。異議なく承認。理事投票のみ行う事になる。

このあと点数改正の説明を行うか否かをはかったが投票を優先させる事になり、休憩に入る。

休憩後 3時25分 議長、立会人を指名する。立会人 井上富美、木野村幸彦、米山秀雄先生。会員点呼 投票者数 106名。会議場を閉鎖する。議長の発議あり、候補者1名2分間の演説をとの案が出されたが否決され、候補者の紹介を行ったのち投票に入る。

鈴木、松原候補者は同点であったが、投票用紙1枚に1字誤字のものあり、規定によりこの1枚は無効のため、投票結果は次の如く決定した。

松原 貞一	44票	(敬称略・
江本 虎雄	77票	順不同)
福島 大寿	64票	
西村 邦康	64票	
内山 大	57票	
今川 武	65票	
中林 敬一	47票	
大河原 周	52票	
宮川 栄次	57票	
百瀬 政雄	59票	

次点

鈴木 修	43票
島田 芳明	31票

6時20分 投票は終了した。

第6号議案 その他

議長団降壇し、山田副会長より閉会挨拶が行われ、午後6時30分、総会は終了した。

そののちモータリスト協会総会が行われた。川崎先生より説明あり、会計報告、事業報告あり。運転者講習会開催、優良運転者として福島先生を推すこと。今秋東北地方旅行の計画など。役員を改選し新役員を決定した。(平林信隆)

## 地区医師会長協議会議題 (51.3.19)

### 山田理事報告

1. 第145回(定時)代議員会議決事項報告について

3月16日開催の第145回代議員会では報告は3件、議事は8件あり、何れも満場一致で承認可決された。

2. 中医協の状況報告について

3月19日中医協は午後1時から歯科委員欠席のまま開催されているが、会長が用事のため午後4時迄なので答申は次回3月22日に出る可能性が高い。3月22日に答申が出れば4月1日より新点数が実施されるので、都医師会としては別紙資料の如く(略)講習会を開催する。しかし、4月1日新点数実施不可能の時は会長宛電話で通知する故その際は講習会予定は御破算となる。

3. 水道料金問題について

50年7月水道料金改定に際して請願陳情した際  
附帯決議で病院のみ減免されたが、この措置が3  
月31日迄のため51年4月以後も減免措置が継続  
されるよう陳情書を提出した。

#### 4. 学術講演会の開催について

5月13日(木) 午後1.30 - 4.30

基礎疾患のある感染症治療の問題点

朝日講堂

5月27日(木) 午後1.30 - 4.00

抗生物質の使い方 朝日講堂

#### 5. 計量器検査実施方法の変更について

毎年都医師会で計量器検査を巡回方法で実施し  
ているが、1年間で都全医療機関を巡回出来ず、  
計量士の増員も予算の関係で実施出来ぬため、地  
区医師会毎に1-2日間で集合検診を実施する。  
検査対象は投薬用秤とし、液量計は除外してもよ  
い。体重計、身長計は持込みは自由とする。

#### 6. 法律相談の変更について

都医師会で毎週火曜に実施していた法律相談は  
1年1件程度なので今後実施しない。相談のある  
人は書面で都医師会宛送付されたものに対し弁護  
士より返事を出す方法とするが面接を希望する者  
に対しては紹介斡旋する。

#### 7. 東京都学校保健会について

3月23日東京都学校保健会評議委員会が開催  
される。都学校保健会は7部よりなっているが、  
学校保健を推進して都医師会と緊密なる連系を  
保持する上からも、都医師会長を本会々長に推し  
たいため、学校医の評議委員会を3月22日に都医  
師会で開催したい。

#### 8. 三者協議会について

公害健康被害補償法に基づく療養費の取扱いに  
関して契約を更新した。医療費等の支払事務を昭  
和51年5月分請求分から都国保連合会に委託実  
施する。

#### 9. 風疹対策について

#### 10. 歯科問題に関する厚生大臣宛要望書について

### 理 事 会 (3月22日)

本年度最後の理事会であった。

新点数の答申が出た際の講習会の日時に付いて

朝日講堂 3月24日 1.30分より

九段会館 3月25日 1.00より(通知済)

その他 川崎理事より、総会用印刷物の一部訂正  
の動議あり、訂正する事にした。

## 会長就任にあたって

会長 高水 武夫

去る50年度定時総会において、会員各位の御  
推挙により、みたび会務を担当する事になりました、  
浅薄菲才ではありますが、皆様の御期待  
にこたえるため、誠心誠意全力を打ち込んで会  
の発展のため努力する覚悟であります。会務の  
新年度における具体的な方針については、会報  
の年頭所感、或いは、総会における新年度事業  
計画総論によって表明したところでありますが、  
何んといっても、本会の目的である西多摩地区  
住民の生命と健康を守る団体として市町村並び  
に都出先機関と提携して、その社会的使命を果  
して行く事についてあらゆる努力を惜しまない  
決意であります。

又医師会運営の内部的方針としましては、私

の就任以来一貫して主張して参りました和の精  
神に徹し、皆様から選出された理事諸君に適材  
適所の職務分担をなし、法人事務の各分野で、  
継続事業の完成と、その他諸般の医師会事業を  
遂行して行くため充分活躍してもらおうつもりで  
おります。

又、これは会とは一応別個の問題ではありま  
すが、本年は解散、総選挙が行われる予想であ  
ります。我が西多摩医師会が去る参議員選挙で  
示した東京都医師会内随一の実績をふまえて、  
我々医療担当者は一層団結を強固にし、我々の  
意志を政治の場に反映させるべく日本医師会並  
びに東京都医師会政治連盟と一体となり医療保  
険制度の抜本改正、適正医療費の実現、28%租  
税特別措置の存続等々に最大の努力をしていか  
なければならないと考えております。

以上簡単ではありますが、就任に際して、いさ  
さか所信を述べ挨拶にかえ、会員の皆様の絶大  
な御支援と御鞭撻をお願いする次第であります。



# 医師会消息

# ゴルフ部だより

会員数 205名    A会員 126名  
                   B会員 79名

4月18日のゴルフ大会終了後、ゴルフ部定時総会をひらき、次のことが承認されました。

### 会議

- 4月 7日 整備会
- 13日 会報委員会
- 21日 理事会(予定)
- ” 保健所連絡会(五日市)

(1) 50年度会計報告

(2) 役員

- 1. 顧問 高水会長
- 2. 部長 江木(留任)
- 3. 幹事 宮地( ” )  
          宮川( ” )  
          今川(新任)  
          鶴田( ” )

### 講演会・その他

- 4月 9日 保険講習会
- 11日 法律相談日
- 20日 奇術部例会

(3) 会費は今迄通り、大会参加時3000円とし、年会費は徴収しない。

(4) その他、6月大会は会長杯とりきり戦とする。場所は立川国際の予定。以上尚、ハンデ改定については、6月のコンペ後に協議したいと思います。(江本)

### 役員出張

- 4月 2日 青梅保健所定例会
- 5日 五日市保健所定例会
- 9日 公衆衛生担当理事連絡会
- 12日 福生准看学院入学式
- 16日 都医会長会
- ” 三多摩庶務部会

### 第66回西多摩医師会ゴルフ大会成績

昭和51・4・18 狭山ゴルフクラブ

### 会員通知

- 選挙告示
- 春の安全運転講習会
- 昭和50年会計年度定時総会開催通知
- 昭和51年度各部事業計画
- 昭和51会計年度歳入歳出予算(案)
- 昭和50会計年度補正予算
- 会館敷地拡張資金特別会計収支明細
- 立候補者名簿
- 阿伎留病院C.Cのお知らせ
- 園医問題について
- 西医昭和50年度定時総会議決事項報告
- 改正点数参考資料
- 改正点数早見表
- 点数改正についての講習会開催ご通知
- 会報43号

氏名	西	南	グロス	ハンデ	ネット	ランク	新ハンデ
大谷	50	52	102	29	73	優勝	22
市原	49	43	92	16	76	2	14
高江洲	45	48	93	16	77	3	15
西村	47	49	96	19	77	4	
藤田	45	41	86	8	78	5	B G
工藤	49	47	96	18	78	6	
大嶽	51	59	110	27	83	7	
鈴木	57	59	116	30	86	8	
浜田	48	48	96	10	86	9	
江本	49	48	97	10	87	10	
吉野	48	53	101	13	88	11	
林	58	59	117	28	89	12	
内山	53	54	107	17	90	13	
葉山	59	53	112	21	91	14	
大河原	59	58	117	24	93	15	B B
今川	67	61	128	25	103	16	

### 西多摩医師会役員

会 長 高 水 武 夫  
 副 会 長 山 田 正 哉  
 " 瀬 戸 岡 進  
 理 事 蓮 沼 孝  
 " 箱 崎 淳  
 " 大 橋 忠 敏  
 " 速 水 完 一  
 " 川 崎 健 一 郎  
 " 平 林 信 隆  
 " 江 本 虎 雄  
 " 今 川 武  
 " 福 島 大 寿  
 " 西 村 邦 康  
 " 百 瀬 政 雄  
 " 内 山 大  
 " 宮 川 栄 次  
 " 大 河 原 周  
 " 中 林 敬 一  
 " 松 原 貞 一  
 監 事 石 森 賢 一

監 事 坂 本 保  
 " 菱 山 正 治  
 医道審議会委員 笹 本 義 太 郎  
 " 近 藤 友 好  
 " 池 田 聖  
 " 東 吉 男  
 " 米 山 秀 雄  
 " 内 野 正 作  
 " 井 上 富 美  
 " 甲 斐 武 比 吉  
 " 栗 原 正 吾  
 議 長 香 西 盛 長  
 副 議 長 栗 原 三 省  
 " 丸 茂 三 千 穂

昭和51年5月1日発行  
 発行所 西多摩医師会  
 東京都青梅市西分3-103  
 TEL (0428) 23-217 (代)  
 会報編集委員 大河原 周 丸茂三千穂  
 平林 信隆 松原 貞一  
 米山 秀雄 木野村幸彦

## 健康に奉仕する

### 中村薬品株式会社

TEL 本社0424(82)8211(代)中央店03(357)1731(代)



### 八王子中村薬品株式会社

TEL 0426(4)0912(代)

#### 迅速、確実なサービス強化

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)

福生支店 (TEL.0425-51-1021)

東青梅支店 (TEL.0428-22-2121)

村山支店 (TEL.0425-61-1211)

奥多摩支店 (TEL.04288-3-2515)

五日市支店 (TEL.0425-95-1311)

SANKEN

■ 健保適用 ■



ADELAVIN No.9

**特長** ほ乳動物の新鮮な肝臓から抽出したエキスを成分としています。

**成分・分量** フラビンアデニンジヌクレオチド…10mg, アデニル酸並びにその誘導体・フラビンモノヌクレオチド・リボフラビンなどを含む肝臓抽出エキス…15 $\mu$ l (約15mg)

**適応症** 肝機能障害, ビタミンB<sub>2</sub>欠乏による疾患, 消耗性疾患, 薬物中毒, 酒毒, ニコチン中毒。

**用法・用量** 1回1~4mlを1日1~数回, 皮下, 筋肉内または静脈内に注射します。

**薬価** 1管 593.00

代謝改善剤 **アデラビン9号**



医薬品製造販売  
株式会社 三和化学研究所  
名古屋市東区東外堀町2丁目3番地