

光市医師会報

昭和52年5月発行

No. 58



友情は、喜びを二倍にし
悲しみを半分にする

(ミラー)

光市医師会

医師会月間行事

※5月10日(火)理事会 於医師会館 午後7:30

○報告事項 (1)郡市医師連盟代表者会及び郡市医師会副会長合同会議報告 (2)県医師会互助会支部長会議、県医師会定例代議員会議報告 (3)医師連盟代表者会議報告

○協議事項 周南医学会準備委員会について

※5月24日(火)例会 於医師会館 午後7:30

○報告・連絡事項 (1)山口県医師互助会支部長会議報告 (2)山口県医師会定例代議員

会報告 (3)山福(株)事業報告 (4)山口県医師連盟代表者会議報告 (5)徳山看護学院よりの連絡 (6)救急医療・休日夜間診療体制の確立に関する報告書

○協議事項 周南医学会準備委員会の結成について

※5月24日(火)医学研修会 於医師会館 午後7:30

◎テレビ医学研究講座

(1)薬物の濫用と副作用

長谷川弥人先生(慶大内科)

(2)薬物の濫用と副作用(薬学の立場より)

高木敬次郎先生(東大薬学科)

周南医学会準備委員会の結成

光市医師会の引受けによる第84回周南医学会(10月予定)開催のための準備委員会の構成が5月24日の例会において決定した。

委員長 本庶市民病院長

副委員長 富惠学術担当理事

委員 学術担当部員(守友・梅田・近藤・田村先生)市民病院諸先生、医師会役員若干名

第1回準備委員会が5月27日(金)午後7:30、医師会館において開催された。

大阪府緊急医療の確立に関する条例制定請求書

昨年12月に大阪総評、自治労大阪本部等21団体の「救急医療直接請求実行委員会」が結成され、医師の協力義務化、大阪府の行政責任、医療行政への住民参加、医療労働者の権利、保障などを盛り込んだ府条例制定を要求して本年3月から署名運動をはじめた。

1 請求の要旨

人間にとって、自己の生命、健康の維持、増進をねがうことは、存在にねざした根源的な要求である。この要求を満たし、国民の生命と健康を守るために必要で十分な医療の供給を保障することは、行政の不可欠にして基本的な責務である。し

かし、その責務は十分に果たされているとは言い難く、特に生命の維持に一刻を争う緊急医療体制の未確立は、国民の生命と健康を危機にさらしている。最も医療が必要な緊急時に、必要な医療を受けられず、貴重な生命が失われるという事態すら多発している。

府民は、健康で安全・快適な生活環境を確立する最も重要な一環として、緊急医療確立の諸原則を宣言するとともに、その実現のために、この条例を制定する。

第一原則 府は、いつでも、どこでも、だれでも適確・良好な医療をうける府民の

権利を保障するための行政上の責任を負う。

第二原則 緊急医療は、現行診療報酬による独立採算制のもとでは、供給することが困難かつ不適當なものであり、十分な公費の投入が必要である。

第三原則 すべての医師・医療機関は府における緊急医療の確立のために、府が行う行政施策に協力しなければならない義務を負う。

第四原則 緊急医療の確立のための行政施策の策定・実施に関して、あらゆる段階で、医療をうける住民の意思が反映させられなければならない。

第五原則 緊急医療の確立は、医療労働者の犠牲のうえにはなりたない。緊急医療の適確・良好な供給のためには、医療労働者の賃金、労働条件、権利は完全に保障されなければならない。

以上の5原則にもとづいて以下の諸施策を実施する。

1. 府は緊急医療対策委員会を住民代表、医

療関係者、行政の三者によって設置し、委員会の意見にもとづいて「緊急医療体制計画」を作成し、実行を行う。

2. 救急医療機関に対し厚生省令の規定に準じ要綱をもうけ監督し、助成を行う。

3. 府は緊急医療体制の中心的病院として24時間診療を行える緊急医療センターを設置する。

4. 府は市町村と協力し公立公営の休日夜間診療所を少なくとも、人口10万に対し、一ヶ所の割合で設置する。

5. 府は緊急医療の適確迅速な運営のため緊急情報センターを設置する。

6. 府は、緊急医療に必要な搬送体制の充実に努力しなければならない。

7. 府は緊急医療確立に協力する市町村および医療機関に対し一定の基準にもとづく、財政援助を行う。

8. 府下の医師・医療機関は、府が実施する緊急医療に関する施策に協力しなければならない。

大阪の救急医療条例化運動に対する大阪府医師会の見解

対話の中にこそ医療の新しい進歩が〔府医師会が見解(2月23日)〕

基本的見解

人の命は地球よりも重い。地域医療においてとくに救急医療がきわめて重視される所以は人命尊重にある。しかしながら同時に、救急医療を単に医師個人や医療機関のみにその責任を押しつけるのは許されない。命はなにものにもかえがたい以上、不採算医療といわれる救急医療こそ、国及び地方自治体が責任をもって対処しなければならない。医療担当者は、法で強制される義務としてではなく、人道主義の立場から救急医療に積極的に協力するのであって、この点は昭和47年11月の「救急医療——特に休日・時間外診療に関する見解」においてすでに本会の態度を明らかにしている。

しかるに最近の救急医療に対する一部地域住民の要求は、権利の高揚と相俟って、ともすれば医師と患者の信頼関係をより複雑にし、より稀薄にしようとしており、きわめて遺憾にたえない。

現状と経過

本会は昭和47年以来、救急医療を施策の最重点項目とし、地域住民、医療担当者及び行政の三者の意見を充分汲みあげ、地域特性をふまえながらその推進を図っている。その間、毎年多面的に救急医療の実態調査を実施し、その実状把握、基礎資料の収集に努力してきた。

また大阪府、大阪市に対しては、救急医療を含む地域医療対策を推進するため、住民参加の審議会設置を要望、本会の強い要請によ

り大阪府、大阪市とも条例による審議会（大阪府衛生対策審議会、大阪市医療審議会）の設置に踏切った。両審議会では地域住民、医療担当者、行政が一体となって諸問題に関し提言や答申を行ない。救急医療対策の推進にも大いに資するところがあったことは、識者のひとしく認めるところである。

しかしながら、基本的に救急医療は法的規制がきわめて乏しく、「消防法の規定に基づき、救急病院等を定める省令」だけというはなはだ不備な状態で、医療従事者に対する身分保障もまたごく一部を除いてほとんど確立されていないなど多くの問題点が存在している。

このような現状において、本会は救急医療に対する学術責任は医師会がとり、国及び地方自治体はその行政責任をもつべきだという原則を一貫して堅持してきた。そして傘下の都市区医師会、病院協会、その他関係諸団体の協力をえて、府下では大多数の衛星都市における休日急病診療所等の開設の推進力となり、単に一次救急のみならず、二次後送機関の設定も逐年すすめてきている。さらに大阪市内には、おそらく全国鎬矢ともいべき救急医療事業団方式による休日急病診療を実施するなど、地域医療に関するブロック別医療圏の設定と相俟ち、着々と救急医療のシステム化を進めている。

現在、府内では一種救急告示医療機関131、二種救急医療機関32、休日急病診療所22（うち大阪市内6、府下16）の医療機関及び在宅輪番制9地区等の医療機関が救急医療の第一線で活動しており、休日・夜間にこれらを利用している患者数は、本会が実施した「休日急病診療実態調査」によると、大阪市内2,420名、大阪府下5,261名、計7,681名（1日当り）に達することが明らかにされている。

さらに本会としては後送病院のシステム化をすすめており、大阪市内では救急医療事業団の下で毎日曜・祭日毎に、内科・小児科そ

れぞれ3セットの病院が常時確保されている。また、府下の数ブロックでも同様な積極的な動きがみられている。

「条例化」5原則に対する見解

条例化運動の軸となっている5原則に対する本会の考え方は次の通りである。

(1) 医療資源は決して無限ではない。この有限な資源をいかに開発し、またいかに適正に配分するかは、救急医療にとってとくに重要な命題である。しかも医学・医療は文字通り日進月歩であり、人口構造、疾病構造の変化に速に対応するためにも不断の努力が必要である。第一原則にいう「いつでも、だれでも適確・良好な医療」を確保するのは、医療関係者すべての願いであるが、問題はどのようにしてそのような医療を確保するための前提条件を整備するかである。それらの前提条件に対する適切な考慮がなければ、このような考えは画餅にひとしい。（以下次号）

あとがき。

肝癌の広範囲切除による癌治療の成功、人体発癌物質の製造成功、大量生産の可能性をうんだ「インシュリン遺伝子」の微生物内の増殖、「ガンワクチン」を患者に注射する大胆な癌療法。限りなく進歩する日々の医学。人間、だ眠と安逸をむさばれば限りなく退歩する心と体。時にむなしさを感じる梅雨入りの今日此頃。

むだの間の多き住居や梅雨籠り
(浩村)

発行所	光市小周防1633の2林医院内 光市医師会 TEL 0833 77-2601
発行者	林 孝 之
編集者	会報編集委員会
印刷所	光市御崎町 中村印刷株式会社