

診療所の24時間体制の新設、情報システムの実効ある稼働が望まれる。

#### 5) 当院における救急医療情報システムの利用状況

和田 寛治 (長岡赤十字病院  
救命救急センター)

当救命センターでは年間取扱い数が、外来数 15,000, 入院 2,500, そのうち第三次該当数が 600~700 人で推移している。病院併設型、地方型救命センターの宿命で第一次が圧倒的に多く、長岡地区は他に 2 次病院が 3 ケ所、中越地区には他に数ヶ所の 2 次病院があり、それからの搬送はそれ程多くない。DOA 患者も 70~80 人と多く、心臓疾患の場合が多い。今後ドクターズカー等の運用によって救命率を上げることが出来るか現在検討中である。センターを運営してから 8 年目になるが、相変わらず人員の確保が難しく、センター独自の医師の確保が不可能な現在、各科の専門医の協力で漸く維持している現状もある。他方県全体を考えるに早急な情報センターの設置とそれに伴う医療体制の整備を考えねばなるまい。本県は広い地域を有し、人口も各々異なる面もあるものの、下、中、上越、更に新潟地区と 4 区域に分けて考えるのが得策であろう。その他、フランスの SAMU 型センターについても言及した。

#### 6) 救急医療情報システムへの今後の期待

乳井 瑞夫 (新潟県医師会  
県立小出病院)

医師会の立場での提言ということですが、多分に体験からの独断的な私見になります。

新潟県救急医療情報システムは期待された目的に機能してこなかった、していないということは、認めざるを得ません。

だが、システムの発足は、休日急患診療所の整備、在宅輪番制の公表、病院群輪番制の普及と体制整備に貢献したと思われます。

次に、現在の機能で十分かということですが、救急医療にはそのように思っています。医療情報ということになりますと、別です。

システム本来の機能が活用されない原因は、主として医療機関側にあるようで、救急医療=応急医療で済まされない現在、医師充足も大きな課題です。これが難題で

あることは衆知の通りです。救急医療告示等の省令に対する対応にも窺えるように、われわれが消極的、受け身的なのは院内体制にあるわけですが、この解消には財政も含め行政の積極的な理解が必要でしょう。

### 第10回新潟胆道疾患研究会総会

—10周年記念シンポジウム:

「胆嚢癌研究の現況と未来」—

日 時 平成 3 年 11 月 16 日 (土)

午後 1 時 30 分

会 場 有壬記念館 大会議室

#### シンポジウム 1: 胆嚢癌の疫学

##### 1) 胆嚢(道)癌の記述疫学

遠藤 和男 (新潟大学衛生学)

1. 日本の胆道がん SMR は、男性が世界第 2 位 (26 か国中では第 1 位)、女性は第 5 位 (同第 2 位) である。
2. 新潟県の胆道がん SMR は、男女とも全国一高い。また、近年順位が上がってきたわけではなく、30 年以上前から高率であった。ただし、都道府県の格差は縮まってきている。
3. 胆道がんは、男女とも増加が最も著しいがんである。
4. 年齢階級別にみると、高齢者の死亡率の増加が顕著である。出生コホート分析では、正のコホート効果と正の年齢効果が認められる。ただし、死亡率の増加はやがて頭打ちになるかも知れない。
5. 胆道がんの原因については、未だに完全な決め手は知られていない。

##### 2) 胆道癌の疫学

加藤 清 (新潟県立がんセンター外科)

1982 年から 1989 年迄の 8 年間の県内胆道癌外科症例 (胆嚢癌 934 例, 胆管癌 810 例) を集計し、その地域分布を検討した。胆嚢癌多発地域は新潟市周辺の下越地区、稀発地域は上越、中越地区であった。胆管癌多発地域は県北寄りの下越地区、稀発地域は中越地区であった。胆嚢癌は明らかな地域偏在性を示したが、胆管癌の偏在性