

# 元気がいいね



東京2025デフリンピックを応援しよう！

148

特集

## デフリンピックを知る

〈前編〉



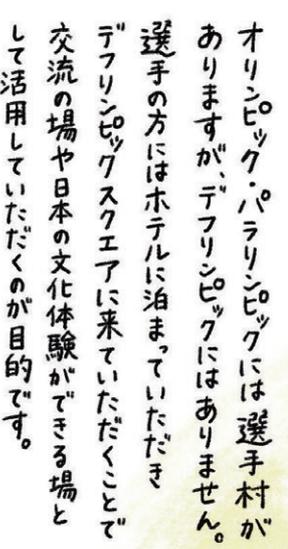
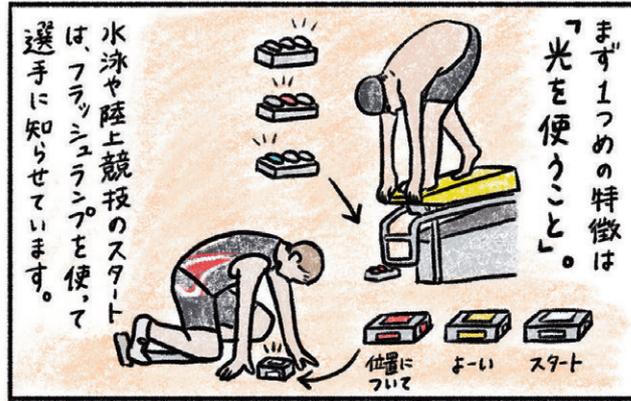
東京2025デフリンピックを応援しよう！

# 前編 デフリンピックを知る

デフ(Deaf)耳が聞こえない)アスリートを対象としたきこえない・きこえにくい人のための国際スポーツ大会「デフリンピック」。今年は記念すべき100周年で、11月15日(土)〜26日(水)に第25回夏季大会が日本で開催。イラストレーターの宮川幸さんに、デフリンピックについて、運営事務局の倉野直紀さんにインタビューしてもらいました。



※1 コダ= CODA (Children of Deaf Adults の略)。耳が聞こえない、またはきこえにくい親のもとで育つ、きこえる子どもたちのこと。  
※2 ICSD ロゴに関する一切の知的財産権は、国際ろう者スポーツ委員会 (ICSD) が保有し、日本では全日本ろうあ連盟が管理しています。

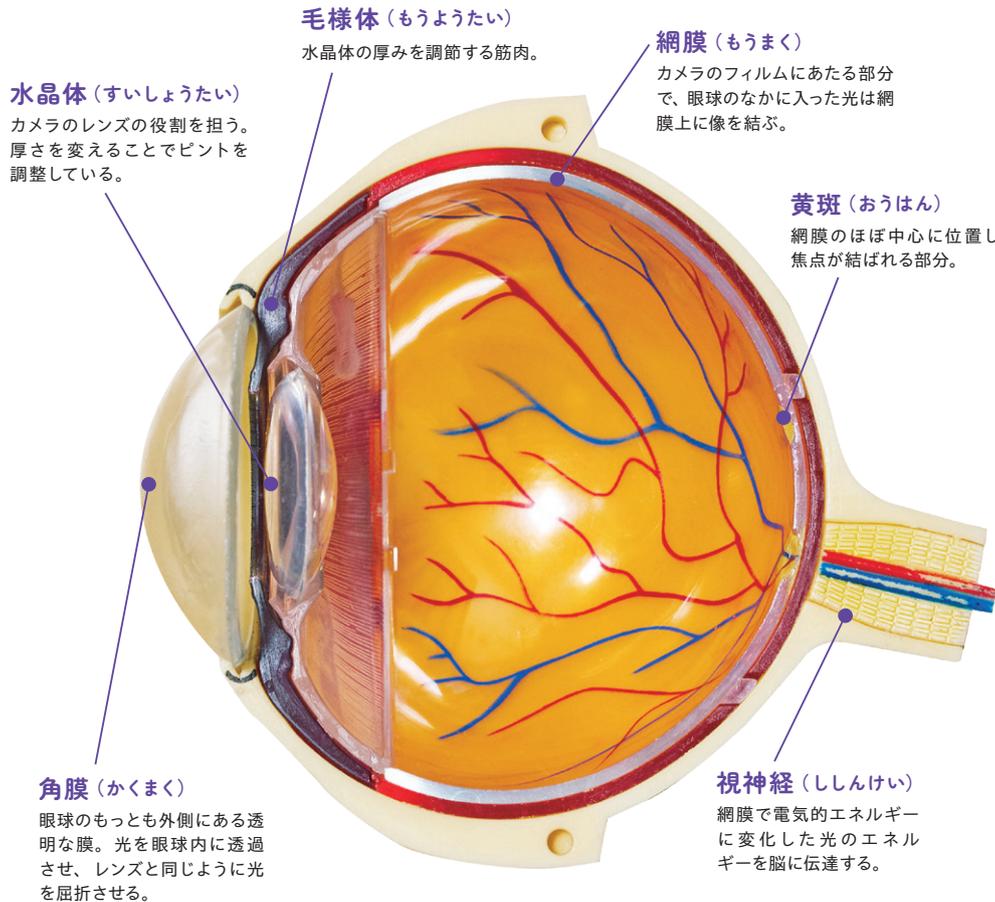


# 目のサイン 〈前編〉

## 便利ツールの使いすぎで 目がピンチに!?

目はよくカメラに例えられる。角膜を通じて光を取り込み、水晶体で屈折させ、網膜上の黄斑に焦点を結ぶ。その情報が視神経を通じて脳に送られ、像として認識できるようにになる。物がぼやけて見えるのは、ピントが調整されず、焦点が結ばれる位置が手前や奥にずれてしまっているから。屈折異常といわれる「近視」「遠視」「乱視」などの症状だ。屈折異常の原因には、先天的なものや加齢、病気、ケガだけでなく、生活環境も関係している。

「スマートフォンやパソコンなどのデジタルデバイスの普及によって、目に負担がかかる生活を送る人が多くなりました。とくに子どもの近視は世界的な問題です。意識的に目を休ませる、見えづらさなどの異変を感じたらすぐに眼科に行くなどを心がけて、目の健康を守りましょう。」



「近くが見えづらくなった」「目が疲れやすい」……。誰にでも起こりうる目の悩み。身近だからこそ知っておきたい、その原因と対策を紹介。

やまもと眼科 山本純 (やまもとじゅん) 先生

### 〔乱視〕



歪んで見えたり  
二重に見えたりする

主には、病気や外傷などによって角膜や水晶体の形状が不規則になり、光が複数の焦点に分散されている状態。また、遺伝や加齢によって発症することもある。

### 〔遠視〕



常にピント調整が必要で目が疲れる

焦点が合う位置が網膜より奥にあり、近くも遠くも水晶体を調節しながら見ている状態。遺伝の要素が強いといわれる。寄り目、弱視の症状を見逃さないようにしましょう。

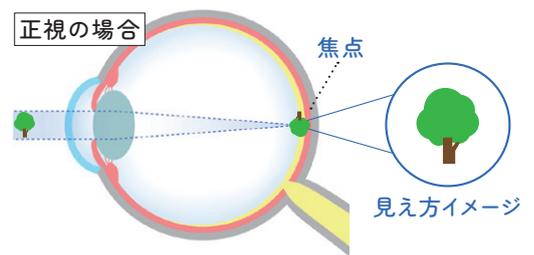
### 〔近視〕



遠くが  
ぼやけて見える

焦点が合う位置が網膜より手前にある状態。発症には遺伝と環境の両方が関与するといわれている。幼児の強い近視には、目の病気が隠れていることもあるので注意を。

### 焦点がずれて起こる 屈折異常の種類と症状



## 若い人も要注意！ それスマホ老眼かも

加齢によって目のピント調節機能が衰え、近くのものが見えづらくなる症状が「老眼」。しかし、スマートフォンやタブレットを長時間見続けることで目の筋肉が緊張して、一時的に老眼のような症状が出ることも。年齢に関係なく現れる「スマホ老眼」だ。

### すぐできる！ スマホ老眼 4つの対策

- ① 20分ごとに20秒間、20フィート（約6m）離れたものを見る
- ② スマートフォンの画面を目から30cm離す
- ③ ブルーライトカットメガネやフィルムを活用する（子どもの場合は眼科医に要相談）
- ④ スマートフォンの画面を周囲より少し暗めに設定する

#### CHECK!

### こんな症状が続いたら 眼科へ

- スマートフォンの小さい文字がよく見えない
- スマートフォンを見た後、画面から目を離すとぼやける
- 夕方になると、物が見えにくくなる
- 目が疲れている感じがする



次号の〈後編〉では、目の病気や眼科での検査について紹介する。

右します」

「緑内障の初期症状は眼精疲労と思われるがちです。自覚がない場合もあり、視力の低下に気づかない人もいます。症状は徐々に進行し、視野の欠損などが現れたときには深刻な状態に達していることもあります。白内障も、最初は疲れ目や老眼と間違える人が多い。緑内障も白内障も、早期発見と治療が病状の進行と、その後の暮らしを左右します」

「加齢かな」という自己判断は、「緑内障」や「白内障」などの目の病気の発見を遅らせることがある。

「コンタクトレンズは、手軽に購入できず、高度管理医療機器。取り扱いを間違えると目のトラブルを引き起こす原因になります。年齢制限はありませんが、老眼になったときは必ずメガネとの併用を」

視力矯正には、メガネ、コンタクトレンズ、レーシックやICL（眼内コンタクトレンズ）などがある。それぞれにメリットとデメリットがあることを理解し、眼科医に目の状態や生活スタイルを相談しながら、自分に合った矯正を選ぶとよい。

## 視力矯正は症状と生活スタイルで選ぼう

### メガネ

#### ローリスクだが向かないスポーツも

乾燥や感染症のリスクが低く、花粉症などで目の調子が悪いときも使用できる。強い衝撃で破損する恐れがある。



### コンタクトレンズ

#### 3カ月に1回必ず検診を！

裸眼と同じ視野が保てる。ケアが不十分でレンズが汚れていると、炎症や感染症のリスクがある。使用上の注意は厳守。

※中学生以上の使用が望ましい



### 手術

#### トラブル対応可能な病院で

レーシックやICLなどがある。主には近視が対象。効果が永久でない人もいる。大学病院と提携した病院で受けるのが安心。



## 「目が疲れる……」見逃しがちな目のサイン

メガネやコンタクトレンズを使用している日本人は約7割だといわれている。それだけ屈折異常や視力低下を抱えている人は多く、目の悩みは誰にとっても身近なもの。

だからこそ、症状とその原因である病気を見逃さないように気をつけたい。「いつものこと」「加齢かな」という自己判断は、「緑内障」や「白内障」などの目の病気の発見を遅らせることがある。





障害のある人を  
犬がサポート  
しています。

身体障害者補助犬法の啓発のための「ほじょ犬マーク」。公共の施設、スーパーやレストランなどの民間施設は、身体障害者補助犬（盲導犬、介助犬、聴導犬）を同伴することを受け入れる義務がある。

## もしも

### のときの“思いやり行動”に 役立つマークを覚えておこう！

街を歩いていると、高齢者、病気やケガによって体に障害のある人、妊娠している人など、サポートや配慮を必要とする人たちを助け合おうという思いやりのマークを目にする。マークが示す意味とSOSを理解することは、いざというときに行動する勇気になる。一人ひとりの心がけと勇気で、皆で支え合う社会をつくろう。



ゆっくりした会話  
または手話、筆談を  
希望します。

きこえない、きこえにくいことを表すと同時に、その人への配慮を表す「耳マーク」。聴覚障害は、障害の程度や必要とする援助が人によって異なる。マークが提示された場合は、コミュニケーションの方法に配慮しよう。



手話での  
コミュニケーションを  
お願いします。

きこえない・きこえにくい人が、手話でのコミュニケーションを求める際に提示する「手話マーク」。公共および民間施設、駅や交通機関、イベントそして緊急災害時などにおいて、手話対応ができることを示すときにも使用される。



### 都内で配布された ヘルプマークの 累計数

# 約710,000個

〈令和7年3月末時点〉

### 都内の身体障害者 補助犬実働頭数

# 121頭

〈令和7年度「身体障害者補助犬実働頭数」厚生労働省〉



### 身体障害者手帳の 交付を 受けている都民

# 約48.7万人

〈2024年度「福祉局月報 4月号」〉



排泄機能に障害のある人が安心して使えるトイレです。

オストメイトとは、人工肛門・人工膀胱を造設している人のこと。「オストメイトマーク」は、同対応のトイレおよびオストメイトであることを表す。オストメイトトイレは必要の人が優先的に使えるようにしましょう。



みんなが安心して暮らせるように、心のバリアフリーを。

高齢者や障害者、病気の人やケガをしている人、妊婦などを表す優先マークは、それぞれが安心して移動や設備利用ができるように配慮を促すもの。電車やバスの席、トイレ、エレベーターの利用の際は気を配ろう。



電車などの優先席や障害者用駐車スペースの利用も。

身体の内側に障害がある人を表す「ハート・プラスマーク」。身体障害者手帳の交付を受けられる内部障害だけでなく、交付を受けられない内臓疾患も含む。「そばでは携帯電話使用を控えてほしい」と希望されることも。



私たちも  
使うことができる、  
心臓救命装置です。  
※1

AED (自動体外式除細動器) があることを示す「AED マーク」。AEDとは、心室細動 (不整脈) による突然の心停止に対して使う医療機器。2004 年から一般市民も使えるようになった。操作方法は音声でガイドしてくれる。



外見からは分からなくても、援助や配慮が必要です。  
※1

義足や人工関節を使用している人、内部障害や難病の人、妊娠初期の人などが身に着けている「ヘルプマーク」。都営の交通機関や都立病院などで一人1つまで配布。電車やバスの中では席を譲り、災害や事故の際にもサポートを。



赤ちゃんと、  
体の不安を  
抱えています。

妊婦または出産後間もない産婦が身に着ける「マタニティマーク」。妊娠中や出産後は、心身に不調をきたすことがある。妊娠初期はつわり (吐き気や胃痛など) も。見かけたら理解と配慮を。



聴覚障害のある人  
が運転している  
車です。  
※2

聴覚障害を理由に、運転免許に条件を付された人が車に表示する「聴覚障害者標識 (聴覚障害者マーク)」。やむを得ない場合を除き、同マークを付けた車に幅寄せや割り込みを行ったドライバーは、道路交通法違反 (\*) となる。



身体に障害のある人  
が運転している  
車です。  
※2

肢体不自由であることを理由に、運転免許に条件を付された人が車に表示する「身体障害者標識 (身体障害者マーク)」。道路交通法違反となるのは、上記 (\*) 同様。運転中は思いやりを忘れずに。

## 数字で見る、 東京の多様性と 救急や 「おもいやり設備」

東京消防庁の管轄内で  
救急現場に  
居合わせた人による  
AED 処置数

約 347 件

〈令和5年 救急活動の現況〉

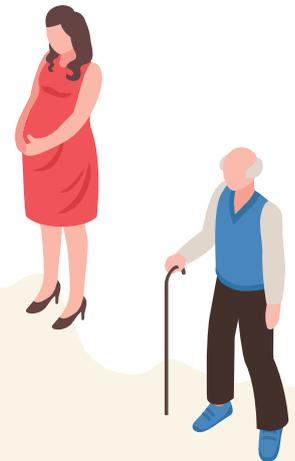
都総人口の

4.3 人に 1 人が 65 歳以上

〈令和6年「敬老の日」にちなんだ東京都の高齢者人口 (推計) 〉

東京都の出生数  
86,348 人

〈令和5年「東京都人口動態統計年報 (確定数) のあらまし」〉



70 歳以上の高齢者  
が運転している  
車です。  
※2

70 歳以上のドライバーが、加齢による身体機能の低下で運転に影響を及ぼすおそれがある場合に車に表示する「高齢運転者標識」。道路交通法違反となるのは、上記 (\*) 同様。「もみじマーク」も同役割のマーク。



性的マイノリティを  
正しく理解し、  
支援します。  
※1

LGBTQ+ (レズビアン、ゲイ、バイセクシュアル、トランスジェンダーなど) をはじめとする性的マイノリティを理解し、支援する人を指す「アライ (Ally)」。 「アライマーク」は、自身がアライであり、理解や支援の意思を表明。



車いす利用者だけの  
ためのマーク、  
ではありません。  
※1

車いす利用者だけでなく、視覚障害者、聴覚障害者、内部障害者など、すべての障害者が利用できる施設であることを示す、世界共通の「障害者のための国際シンボルマーク」。

※1 日本産業規格 JIS Z 8210 より引用

※2 自動車の運転者が表示する標識 (マーク) について (警視庁 / <https://www.keishicho.metro.tokyo.lg.jp/kotsu/mark/mark.html>) を参考にして作成



コロナ禍を経て急速に注目されるようになった「オンライン診療」。その可能性にいち早く気づき、導入していた医師がいた。地域に根ざした総合診療を支える視点から、そのメリットや未来の可能性をうかがった。

## 診察室の壁を越えて寄り添う、ハイブリッド診療とは？

山下診療所 山下 巖先生

オンライン診療は医療の「入り口」になる  
ハイブリッド診療で広がる「かかりつけ医」の役割

山下先生がオンライン診療を導入したのは2016年、舌下免疫療法（花粉症治療）がきっかけだった。

「通えないことで治療をやめてしまう人が多かった。オンライン診療は、そのドロップアウトを防ぐ手段になると思いました」

コロナ禍では、朝にオンライン診療、午後に検査・対面診療というハイブリッド体制を構築。患者さんの話を事前にオンラインで聞いておくことで、検査や対面の時間を短縮・効率化できた。「当時の医療現場はパンク状態。オンラインがなければ、到底対応できなかったと思います」

オンライン診療を「めんどくさがりの人向け」診療だと批判する声もあるが、実際は「本当に困っている人がつながる手段として、大変有効なんです」と山下先生は言う。例えば、忙し

過ぎて通院できないビジネスパーソンや、「これくらいで病院に行くのは迷惑かも」と遠慮する人、子どもがいて病院に行くのが物理的にむずかしい子育て世代、高齢で移動がむずかしいが慢性的な悩みがある人など、これまで医療につながれなかったアクセス弱者にとっての「命綱」に、オンライン診療がなり得るといふのだ。

「かかりつけ医・総合診療の真価は、患者さん自身が「問題だと気づいていないこと」に、医療側がアクセスすることにあります」

「困っているけど困っていると言えなかった人たち」に、「気づいていない小さな不調のうちに寄り添う」ことが、かかりつけ医の腕の見せ所。オンライン診療は、かかりつけ医と患者、あるいは潜在的な患者との関係をつなぐ、新たなルートを提供している。オンライン

やました いわお／医療法人社団法山会 山下診療所 理事長。東京大学医学部卒業後、同大学院修了(医学博士)。内科・小児科・耳鼻咽喉科・アレルギー科・歯科・口腔外科を専門とする。2020年から「オンライン診療の健全な推進を図る有志の会」代表幹事を務め、オンライン診療の普及活動を行っている。

オンライン診療の特徴

特徴	意味
場所を超える	地方・離島・海外在住者、出張中や移住後の患者でも継続的に診療できる
時間を超える	忙しい人でも通院不要で時間の融通が利く。夜間なども柔軟に対応できる場合がある
感染リスクの低減	医療機関に向かなくてよいため、感染リスクを回避し、他者に感染させる心配も不要
患者にやさしい	移動が困難な高齢者・子育て世代・介護者にも利用しやすい
医療資源の最適活用	専門医や医療従事者を地域を超えて共有でき、限られた医療リソースを有効に使える可能性
継続性の担保	転居やライフステージの変化があっても「かかりつけ医」との関係性を維持できる

診療と対面診療を組み合わせたハイブリッド診療は、医師といつでもつながれる安心感が得られるだけでなく、従来の「患者が問題（＝プロブレム）を自覚し、それを医師に伝える」ことが前提の医療（プロブレムオリエンテッド）の限界を補完し、「健康を目指す医療」へとつながる可能性を秘めている。

外来診療の現場でオンライン診療を活用すること（ハイブリッド診療）のメリットには、以下が挙げられる。

**① 外来の効率化と時間の有効活用**

オンラインで事前に症状や経過を聞いておくことで、来院時の診察がスムーズになる。そうすると検査・処置に集中できるだけでなく、診療時間が短縮

され、受け皿として対応できる患者の人数を増やすことが可能になる。

**② 患者さんとの「接点」を絶やさない**

例えば患者さんが体調不良だったり、多忙だったり、育児や高齢などで来院できないときにも、オンラインで診療し、指導することが可能。治療中断（ドロップアウト）を防ぐ効果が期待できる。「とくに、出張や赴任で遠方にいる人とも医療が継続できることは、大きな発見でした」と山下先生。

**③ 柔軟な「初診対応」で病気の予兆をキャッチできる**

患者さん本人が「受診すべきだろうか」という状況でも、オンラインでアクセスできるため、早期発見・早期対応につながる。「病気がどうかもわからないけど相談したい」という人の受け皿になることができる。

**④ ハイブリッド対応による「安心感」と「信頼」の構築**

山下診療所では、オンラインで様子を見ながら、症状が重い場合は即日来院の指示をすることもある。オンラインは、患者さんにとって「とりあえず相談できる」安心感を与え、必要なときは対面に切り替えられる体制をとることで、医師も責任を持って診療をマナ

ジメントできる。

**⑤ 院内チームでの役割分担を最適化**

オンライン診療を医師が担い、事前に問診・診察を済ませておくことで、来院時には看護師・技師が迅速に検査や処置を行うことができる。医療チーム全体のワークフローがスムーズになる。

**⑥ 感染対策や社会的距離への対応としても有効**

オンラインによる事前診療により、コロナ禍では、待合室の混雑緩和や感染リスクの低減につながった。「とくにちよつとした感染でも心配な高齢者や基礎疾患のある患者さんにとっては、安心だったようです」



山下診療所では、オンライン診療でも毎回同じ医師が対応する。信頼関係を継続し、患者の背景や変化にも気づけるような“オンライン診療のかかりつけ医”を目指している。

異なる領域をつなぐことで、より良い医療を実現

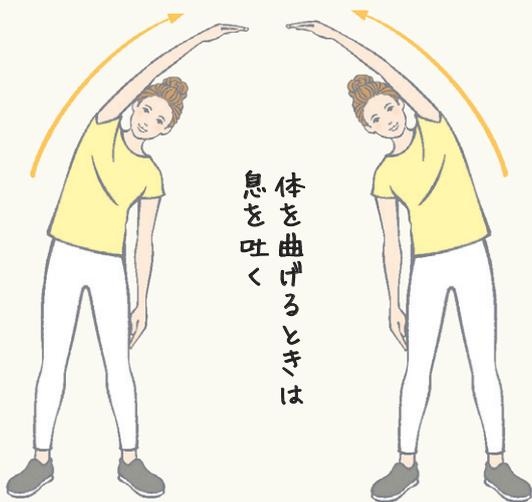


山下先生は、「専門医療と総合診療は対立するものではなく、補完し合う関係」と捉えている。例えば、専門医療が「病気に対する“深さ”の対応」とすれば、総合診療は「人や生活に対する“広さ”の対応」。かかりつけ医は総合診療医として、必要なときには専門医とつなぎ、また戻って来てもらう「扇の要」のような存在だ。山下診療所では、東京大学医学部附属病院をはじめ、地域の中核病院や専門医療機関と積極的に連携している。また、歯科と医科を併設し、“健康の入り口”である口の中と全身疾患の治療を組み合わせ、専門医療と総合診療とのハイブリッド治療も行っている。

**⑦ 柔軟に「通い続けられる」利便性**

気軽にオンラインで相談でき、必要に応じて来院できる「かかりつけ医」は、子育て世代や働き盛り世代にとっては頼れる存在になる。

このようにオンライン診療は、「対面の代替」ではなく、「診療の一部を最適に分担するための新しい道具」としての機能を持つ。山下先生が実践する「オンラインと対面のハイブリッド診療」とは、現場にこそ根ざした進化系医療の形なのだ。



体を曲げるときは  
息を吐く

### ① 体を横に曲げる運動

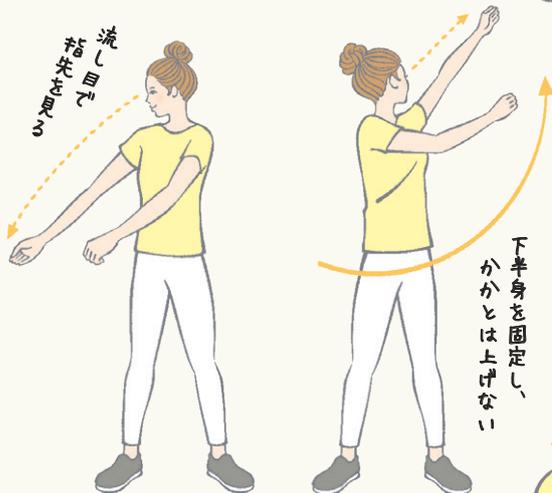
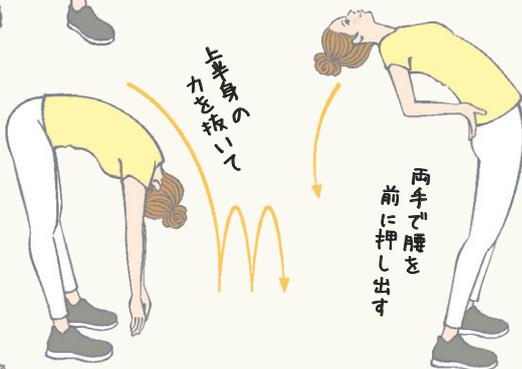
・柔軟性 UP

背骨の柔軟性を高めて姿勢を良くし、脇腹の筋肉も伸ばす。腰をしっかりと固定し、背骨の上部を真横に曲げることを意識しよう。

### ② 体を前後に曲げる運動

・柔軟性 UP  
・腰痛予防

腹筋や背筋を伸ばして、腰周辺の圧迫を取り除く。体の重みで弾みをつけるようにして上半身全体を動かそう。



### ③ 体をねじる運動

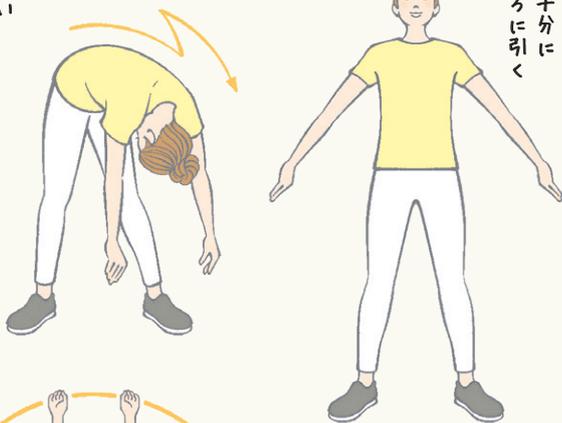
・腰痛予防

背骨を柔軟にしながる胸体の筋肉を動かして、腰への負担を軽くする。腕の振りを利用して背骨をねじるイメージで。

### ④ 体を斜め下に曲げ、胸を反らす運動

・柔軟性 UP  
・腰痛予防

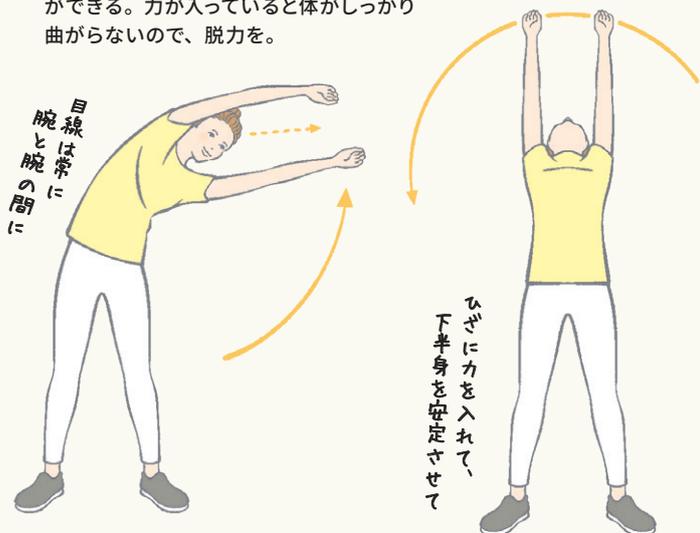
体を斜め下に曲げることで、背中や腰、お尻の筋肉が伸び、柔軟性を高めることができる。力が入っていると体がしっかり曲がらないので、脱力を。



### ⑤ 体を回す運動

・腰痛予防

胴体全体の総合的な運動で筋肉を伸ばし、腰痛の予防対策。腕の幅は肩幅をキープして、上半身を横から後ろに大きく円を描くように回そう。



# 1日3分の正しいラジオ体操で 毎日を元気に

柔軟性UP  
腰痛予防編

柔軟性を高めると、血行が良くなり疲労回復が早くなる。エアコンの冷氣や運動不足で起こりがちな腰痛も、対策をしておけば怖くない！  
疲れやすく、冷えやすい夏。柔軟性UPと腰痛予防の運動で、元気に乗り切ろう。

ラジオ体操の動画をしながらやってみよう！



動画は予告なく、閲覧ができなくなる場合があります。



監修  
多胡 肇(たごはじめ)さん

1989年日本体育大学卒業。埼玉西武ライオンズのトレーニングコーチなどを経て、現在は体操指導者として「ラジオ体操」や「みんなの体操」などの普及活動を実施。著書に『ラジオ体操指導者が作りました 健康寿命を伸ばそう！たご体操』(角川マガジズ)。



# からだをクールダウンさせる夏のデザート♪

とろみ剤とビタミンたっぷりのフルーツで夏バテ知らず



はちみつ入り  
トマトジュースのジュレ



フルーツマト

モッツァレラ  
チーズ

アーモンドミルク



介護用とろみ剤



オレンジ

牛乳



スイカの  
みじん切り



アーモンドミルク



キウイ



甘夏



牛乳



土井さん

## 暑

い夏にほっと一息つきたいとき、冷たいジュースやアイスがおいしいですね。渴きを癒そうと、つい回数や量が増えがちではないでしょうか？ そんなときにおすすみたいのが果物です。みずみずしい生の果物には、ビタミンCが豊富。ビタミンCは皮膚や骨を強くしたり、貧血予防に重要な鉄の吸収を高めたり、細胞を酸化から守って動脈硬化性疾患やがんの発生を抑えたりと、私たちの体内で多くの力を発揮する栄養素です。ただ、糖分の摂り過ぎにならないよう注意も必要。そこで今回は、食べきれなかった果物を使った、夏のデザートを紹介します。

スイカのように大きな果物は、新鮮なうちにそのまま食べた後で、残りをゼリーやシャーベットにすると、おしゃべりなデザートに変身。果物をミキサーにかけるとなめらかに仕上がりますが、細かくきざんでゼリー液でまとめるだけでも、喉を通りやすくになります。凝固剤には、アガー(海藻やマメ科の植物の抽出物から作られた凝固剤)や介護用のとろみ剤を使うと、気温の高い夏場でも溶けず、

## 教えてくれた人

「みなと腎臓を守る会」発起人  
土井 悦子(といえつこ)さん

1998年女子栄養大学栄養学部卒業後、(国共連)虎の門病院に入職。調理、献立作成、栄養管理、指導などを経験。2017年より同病院栄養部部長。ほか日本糖尿病療養指導士、病態栄養専門管理栄養士、腎臓病病態栄養専門管理栄養士など。

ゼラチンでは固まりにくいかんきつ類を入れることができるんです。かんきつ類には、疲労回復やスタミナ維持に必要なクエン酸が含まれます。すっぱいのは苦手という人は、牛乳と合わせる(フルーツ入りミルクプリン風)とまるやかに、たんぱく質やカルシウムも摂れて、一石二鳥です。

甘いデザートが苦手な人は、トマトとモッツァレラチーズに、トマトジュースやアセロラドリンクをジュレにかけて大人デザートに。美容意識が高い人は、抗酸化力をもつビタミンEが豊富なキウイとアーモンドミルクで作った2層のゼリーはいかがでしょうか。味にも色にも変化をつけた楽しい一品で、「元氣な夏」をお過ごしください。



# 医者 の “養生訓”

「国民皆保険」の仕組みと財源について、  
どこまで理解できていますか？

## 高額療養費制度の見直し案の凍結に関する 緊急声明をなぜ出したか

(東京都医師会会長 尾崎治夫)

日本の皆保険制度は、1961年に今のよう  
な形の制度が整いました。一定の保険料を払っ  
ていれば保険証が手元に届き、それがあれば全  
国どここの医療機関を受診しても、1〜3割の医  
療費の負担で医療を受けることができます。

皆保険制度は、日本だけの制度なのです。米  
国の医療は素晴らしいと思っっている方も少な  
くありませんが、4500万人が無保険。大  
腸がんにかかる治療費は3000万円、白  
血病では1億円ともいわれています。ニュー  
ヨークでは救急車を呼ぶと8万円、救急救命  
士同乗だと12万円。

日本の医療費財源の総額は、保険料5割、  
税金4割、患者自己負担1割で、だからこそ  
安価で質の高い医療が受けられるのです。

2025年は、およそ800万人といわれ  
ている団塊の世代の人たちが後期高齢者(75  
歳以上)になる年です。75歳以上の高齢者は  
抱える病気も増え、足腰も衰えて医療・介護  
保険のお世話になる人が増えます。国、とく  
に財務省はこれからの医療・介護費の増大に  
対して何とか歯止めをかけたらいということ、

医療費を抑制する政策として、皆さんもご存  
じのように高額療養費制度の改正により、高  
額療養費の上限を引き上げ、命にかかわる病  
気で闘っている人たちの負担額を増やして、  
医療費の増大を防ごうとしました。

皆保険制度の最も大事な根幹は、病気に  
かかった人、とくに命にかかわる病気に  
かかった人が、分け隔てなく必要な医療を受  
けてしまった人が、分け隔てなく必要な医療を受

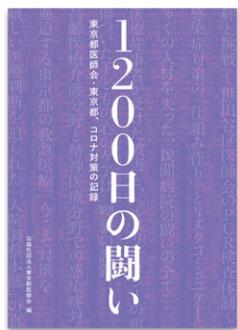


令和7年3月11日  
記者会見の動画



東京都の医療が抱える  
4つの課題と解決策を  
抜粋したショート動画

長きにわたるコロナ  
禍をさまざまな立場  
の医師がそれぞれの  
視点で振り返り、そ  
の闘いの日々を一冊  
にまとめました。  
アンケートにお答え  
いただいた方に、抽  
選で100名様にプレ  
ゼントします。



東京都医師会編  
『1200日の闘い 東京都医師会・  
東京都、コロナ対策の記録』を  
100名様にプレゼント!

### 【応募方法】

ハガキもしくはWEBページにて、

- 1 氏名・年齢・性別
- 2 郵便番号・住所・電話番号
- 3 今号の入手場所
- 4 今号で面白かった記事
- 5 今号のご感想などをご記入の上、ご応募ください。

### 【締め切り】

2025年8月29日(金)消印有効  
(WEBは同日12:00)

### 【ハガキの宛先】

〒101-8328 東京都千代田区神田駿河台 2-5  
東京都医師会『元気がいいね』  
プレゼント係

### 【WEB ページ】



※ご応募いただいた方の個人情報は、  
賞品の発送、アンケートの集計以外の  
目的で使用することはありません  
※賞品の当選は発送をもって代えさせ  
ていただきます

## 元気がいいね

No.148 2025 Summer



公益社団法人  
東京都医師会

都民と医師を結ぶすこやか情報誌  
「元気がいいね」No.148 2025年7月15日発行  
<https://www.tokyo.med.or.jp/genki>

発行/公益社団法人 東京都医師会  
〒101-8328 東京都千代田区神田駿河台 2-5  
TEL: 03-3294-8821 FAX: 03-3292-7097

制作/ noi 株式会社  
editor in chief & writer 殿井悠子  
editor & writer 中野幸子、designer 安田和樹  
photographer 井手勇貴 (P4、P8)  
校正 森谷仁美、表4 illustrator あさと ひわ

表紙写真/「一般社団法人全日本ろうあ連盟」  
より、第23回夏季デフリンピック競技大会サ  
ムスン2017にて。試合後によく笑みがこぼ  
れる中東郁葉選手(女子200m背泳ぎ6位入賞)

けられることにあります。私は増大する医療  
費に対処する政策として、この高額療養費制  
度に最初に手をつけることは順番が違うと思  
いました。保険料の自己負担割合を見直したり、  
湿布や保湿剤、ビタミン剤を保険で賄うのをや  
めたり、セルフケアをしっかりして病気になる  
ないように気をつけながら、都民の皆さんが  
皆でできる工夫によって医療費の増大を防ぎ、  
もちろん我々も無駄な医療を見直す……まず  
は、そういう努力をすることが先であると考  
え、皆保険制度の最後の砦である高額療養費  
に手をつけようとした政府に、断固反対する  
声明を出したのです。現在の皆保険制度がこ  
のまま持続可能か、どうか他人ごとにはせず、  
皆さん一緒に考えていきましょう。