

平成29年3月15日/毎月1回15日発行

医師と医師会を結ぶ情報紙

# 都医 NEWS

Vol. 613

認知症サポート医・かかりつけ医 認知症対応力向上研修	01
底流/地区医師会長連絡協議会報告	02
キッズホスピタルランド2017 ほか	03
改正道路交通法施行について ほか	04
みどりの広場 ほか	05
ふれあいポスト	06
都医からのお知らせ ほか	07
地区医師会長からの一言	08

発行所 ■公益社団法人 東京都医師会 〒101-8328 千代田区神田駿河台2-5 TEL.03-3294-8821(代) 定価 ■1部75円



北区・飛鳥山公園前

撮影：橋本雄幸(港区医師会)

## 平成28年度 認知症サポート医・かかりつけ医認知症対応力向上研修

### ～認知症の人と家族を支える 地域連携体制の構築に向けて～



本研修は、「認知症サポート医・かかりつけ医認知症対応力向上研修」認知症の人と家族を支える地域連携体制の構築に向けて」と題して、1月15日(日)に東京都医師会と東京都福祉保健局の共催により都庁大会議場で開催された。サポート医、かかりつけ医、認知症疾患医療センター医師154名をはじめ歯科医師、薬剤師、看護師、保健師、リハビリ専門職、介護福祉士、医療ソーシャルワーカー、臨床心理士、認知症疾患医療センター職員、区市町村職員など344名が出席した。



研修会は、平川博之理事の司会ではじまり、冒頭に尾崎治夫会長の挨拶、続いて西村信一福祉保健局長が、本研修会のねらいについて述べて開会となった。第1部では、上野睦子福祉保健局長が「認知症の人と家族を支える地域連携体制の構築に向けて」と題して、1月15日(日)に東京都医師会と東京都福祉保健局の共催により都庁大会議場で開催された。サポート医、かかりつけ医、認知症疾患医療センター医師154名をはじめ歯科医師、薬剤師、看護師、保健師、リハビリ専門職、介護福祉士、医療ソーシャルワーカー、臨床心理士、認知症疾患医療センター職員、区市町村職員など344名が出席した。

研修会は、平川博之理事の司会ではじまり、冒頭に尾崎治夫会長の挨拶、続いて西村信一福祉保健局長が、本研修会のねらいについて述べて開会となった。第1部では、上野睦子福祉保健局長が「認知症の人と家族を支える地域連携体制の構築に向けて」と題して、1月15日(日)に東京都医師会と東京都福祉保健局の共催により都庁大会議場で開催された。サポート医、かかりつけ医、認知症疾患医療センター医師154名をはじめ歯科医師、薬剤師、看護師、保健師、リハビリ専門職、介護福祉士、医療ソーシャルワーカー、臨床心理士、認知症疾患医療センター職員、区市町村職員など344名が出席した。

研修会は、平川博之理事の司会ではじまり、冒頭に尾崎治夫会長の挨拶、続いて西村信一福祉保健局長が、本研修会のねらいについて述べて開会となった。第1部では、上野睦子福祉保健局長が「認知症の人と家族を支える地域連携体制の構築に向けて」と題して、1月15日(日)に東京都医師会と東京都福祉保健局の共催により都庁大会議場で開催された。サポート医、かかりつけ医、認知症疾患医療センター医師154名をはじめ歯科医師、薬剤師、看護師、保健師、リハビリ専門職、介護福祉士、医療ソーシャルワーカー、臨床心理士、認知症疾患医療センター職員、区市町村職員など344名が出席した。

家族を支える支援体制の構築について」と題して栗田主一東京都健康長寿医療センター認知症支援推進センター長兼認知症疾患医療センター長が、都道府県と区市町村の認知症施策のシステムを統合させ、地域のサポート医の役割を明確にしたうえで、それを支援する研修事業を都道府県が実施することがこれからの認知症対策のポイントであると述べた。第3部のパネルディスカッション「多職種協働による困難事例等への対応」では、地域における認知症サポート医の役割と活動について稲葉敏彦都医師会監事が医師会内に立ち上げた認知症サポート医中心の認知症対策委員会の活動と「もの忘れ予防健診」事業を報告した。次に荒川千晶東京都済生会中央病院認知症疾患医療センター長代理と川端奈緒同センター医療ソーシャルワーカーが、地域連携型認知症疾患医療センターにおける地域連携の取り組みとして港区の認知症の病診・病病連携活動を報告した。続いて困難事例のアプローチについて、古川歌子町田市いきいき生活部高齢者福祉課地域支援係長が認知症初期集中支援チームの具体的な対応事例を紹介した。最後に、大野教子認知症の人と家族の会東京都支部代表より電話相談等の活動から得た、認知症の人とそれを介護する家族の声を語られた。その後、安藤高夫理事、栗田氏も加わり活発な意見交換が行われた。最後に西村真弓警視庁運転免許本部運転者教育講習第二係長から高齢運転者対策に関する改正道路交通法についての説明があった(詳細は本紙4面参照)。

現在、都内の認知症サポート医は約800名、地域連携型認知症疾患センターは35カ所整備されている。今後、東京都の認知症者は約60万人に達すると推計され、認知症対策は地域包括ケアの最重要な課題であり、認知症サポート医、かかりつけ医と多職種、それを支える認知症疾患医療センターの連携がますます重要になっていくことを再認識する機会となった。



# 底流

## 東京都医師会 在宅医療協議会について

少子高齢社会が進む我が国において、東京都の医療提供体制を考えると、今後在宅医療の整備が喫緊の課題であり、このたび東京都医師会として在宅医療協議会を設置し事業を展開する。

20世紀は病院完結型の医療体制であったが、21世紀になり超高齢社会となった我が国では、地域全体で包括的に住民の医療・介護・福祉を支えていくことが求められるようになった。地域医療構想や地域包括ケアシステムの構築が徐々に形作られ、都民の誰もが

が住み慣れた地域で安心して暮らし、充実した最期を迎えられる社会の実現に向けて努力していくことが望まれている。そこで、東京都医師会として在宅医療協議会を設置する。基本的なコンセプトは2つある。まず1つ目は、一般の

具体的な事業としては、まず東京都の在宅医療に関する全般的な協議をする会、これを東京都医師会在宅医療協議会の親会と位置づけて、かかりつけ医と在宅医療専門医による委員10名程度で年に5回程度開催する。次に、東京都医師会館に新たに設置された医療トレーニングセンターを活用して在宅医療の技術を研修するために、在宅医療専門医が講師となり、かかりつけ医や医療・介護の多職種人材育成を行う在宅医療塾（仮称を月に1回程度開催する。また在宅医療の実態調査のためのアンケートを、モデル地域もしくは全都的に実施する。さらに在宅医療に関係する多職種の意見交換会を主催する。

# 地区医師会長 連絡協議会報告

平成29年2月17日(金)

### ◎都医からの伝達事項

(1)改正道路交通法施行に伴う高齢運転者対策について  
平成29年3月12日施行の標記について、西村真弓警視庁運転免許本部運転者教育課講習第二係長より説明があった(詳細は本紙4面参照)。

75歳以上の新たな高齢運転者対策の概要(改正前)  
75歳以上の高齢者は3年ごとの更新時のみ認知機能検査を受け、結果により3段階に分類されている。3つの分類のいずれであっても、その後高齢者講習を受講すれば、免許を更新できる。  
第1分類 — 認知症のおそれがある者  
↓更新後、一定の違反行為が把握された場合に限り、医師の診断が必要(平成27年中該当者数は東京都では約300人)  
第2分類 — 認知機能が低下しているおそれがある者  
↓規制なし  
第3分類 — 認知機能が低下しているおそれがない者  
↓規制なし(1分類)

75歳以上の新たな高齢運転者対策の概要(改正後)  
①3年ごとの更新時に認知機能検査を受けた結果  
第1分類  
↓一定の違反行為を行うことを待たずに、公安委員会が認める医師の臨時適性検査または主治医の診断書の提出が必要となった(更新時および臨時の認知機能検査における第1分類該当者数は東京都では平成29年予測約2,500人)。  
第2分類  
↓高齢者3時間講習を受講後、免許更新。  
第3分類  
↓高齢者2時間講習を受講後、免許更新。  
②75歳以上の高齢者が18の違反行為(別表①~⑩参照)をした場合、臨時認知機能検査を受けなければならない  
認知症のおそれがある者(第1分類)

### 会場からの質問

Q. 医師の診断書提出命令による診断は警視庁ではできないだけ保険診療でお願いしたいとの話だが、検査を含めると多額になる。社会保険支払基金とは直接確認をとりたい。

A. 社会保険基金とは直接確認をとっていない。警察庁から厚生労働省や日本医師会と協議しているというところを確認する。

Q. かかりつけ医であれば誰でも書けることだが、民事訴訟問題に関わることなので医師会は慎重にその枠組みを作らなければならない。認知症サポートセンターの医師に協力を依頼する等、対策をとるのも一つの方法ではないか。

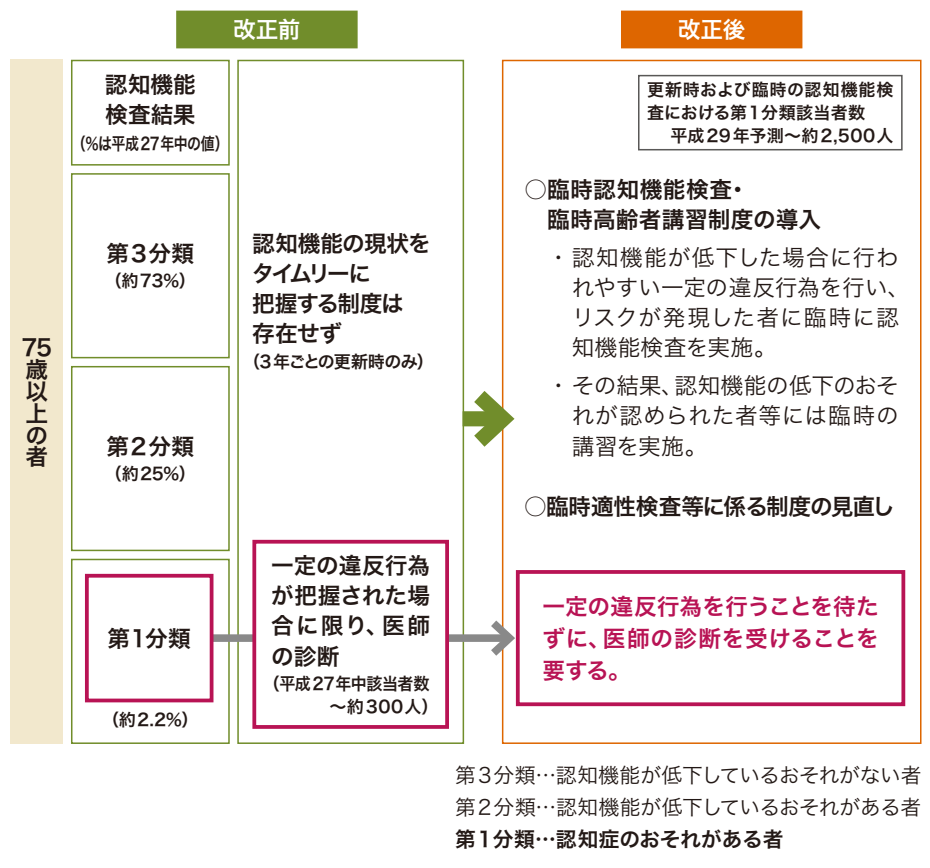
A. 早急に協議する。

### ◎地区医師会からの報告

- (1) 中央ブロック  
①第15回文京区医師会学術集會について(文京区医師会)  
②第4回区民健康公開講座の開催について(港区医師会)
- (2) 城東ブロック  
①荒川区が実施している禁煙チャレンジ応援プラン事業並びに受動喫煙防止の取組について(荒川区医師会)  
②地域包括ケアシステムについて(江戸川区医師会)  
③療養病床の在り方について(荏原・品川区医師会)
- (3) 城西ブロック  
①学術講演集第17巻について(中野区医師会)
- (4) 城南ブロック  
①第2回しながわ・えびさ医学会の開催について(武蔵野市医師会)
- (5) 城北ブロック  
①第14回武蔵野市地域医療連携フォーラムについて(武蔵野市医師会)
- (6) 多摩ブロック  
①第14回武蔵野市地域医療連携フォーラムについて(武蔵野市医師会)
- (7) 大学ブロック  
◎出席者による意見交換
- ◎その他

### 75歳以上の新たな高齢運転者対策の概要

※数値については、東京都内



### 18の違反行為

- ①信号無視
- ②通行禁止違反
- ③通行区分違反
- ④横断等禁止違反
- ⑤進路変更禁止違反
- ⑥しゃ断踏切立入り等
- ⑦交差点右左折方法違反
- ⑧指定通行区分違反
- ⑨環状交差点左折等方法違反
- ⑩優先道路通行車妨害等
- ⑪交差点優先車妨害
- ⑫環状交差点通行車妨害等
- ⑬横断歩道等における横断歩行者等妨害
- ⑭横断歩道のない交差点における横断歩行者妨害
- ⑮徐行場所違反
- ⑯指定場所一時不停止等
- ⑰合図不履行
- ⑱安全運転義務違反





救急車をのぞいてみよう!



東京消防庁救急相談センターによる東京版救急受診ガイドの利用紹介



個別の禁煙相談にも対応



AEDの使い方を体験



看護師さんってこんな感じかな...

9回目となる「からだのひみつをさぐれ!キッズホスピタルランド2017」が東京都医師会館で2月5日(日)に開催され、2331名が訪れた。開場前から大勢の家族が列をなし、開場1時間後には入場規制されるほどであった。大混雑の会場の中、たく

さんの子ども達が興味深く学習をしていた。 駐車場では、東京消防庁の協力により救急隊員の制服を着用した子ども達が目を輝かせて救急車の実車を体験していた。2階の体験ブースでは体のしくみや機能を調べることで、白衣を着用した子ども達が親を診察して医師や看護師のイメージを膨らませている。体験ワークショップでは、「AEDの使い方」「けがの応急処置と包帯の巻き方」が午前・午後の2回ずつ行われ、子ども達の真剣な知識欲に親も笑顔となり、時間が経つのを忘れるくらいであった。

ステージでは尾崎治夫会長が「子どものために考えよう、タバコの害」の講演の中、喫煙影響は病気の発端だけでなく、子どもの成長障害や知能発達障害にも関与していることを示唆すると、会場にいた親達は耳を澄まし、受動喫煙による副流煙の問題を挙げる。会場の視線はスライドに釘付けとなっていた。東京都医師会が今後も喫煙問題に取り組んでいく姿勢を示す

久東京消防庁救急相談センター副院長が「病院へ行く?救急車を呼ぶ?迷ったら『#7119』『#8000』と題し、東京消防庁の東京版救急受診ガイドの利

用紹介を行った。尾崎治夫会長が「子どものために考えよう、タバコの害」の講演の中、喫煙影響は病気の発端だけでなく、子どもの成長障害や知能発達障害にも関与していることを示唆すると、会場にいた親達は耳を澄まし、受動喫煙による副流煙の問題を挙げる。会場の視線はスライドに釘付けとなっていた。東京都医師会が今後も喫煙問題に取り組んでいく姿勢を示す

と、多くの来場者がうなずいていた。さらに、正木忠明理事が「親と子どもの健康セミナー」、渡辺象理事が「子どもがスポーツでケガをしないために」について講演し、参加者たちは有意義な時間を過ごすことができたことも喜んでいった。都民と触れ合うことで、東京都医師会をより知ってもらうことができた1日であった。



ステージでは尾崎会長が講演

# 家族連れで大盛況!

## キッズホスピタルランド2017

平成28年度

# 第1回多摩ブロック医師会代議員連絡会懇親会

1月25日(水)に立川市のホテルにて、平成28年度第1回多摩ブロック医師会代議員連絡会懇親会が開催された。開会にあたり、同会長である石田秀世西東京市医師会長より「尾崎治夫会長には期待している。多摩ブロックから会長が選出されたことで、東京都医師会と多摩地区の医師会との間に親近感がでてきた。2カ月に1回5市会長会を開催しているが、尾崎会長や各理事の先生方に参加いただいで



石田秀世西東京市医師会長

引続き尾崎会長より挨拶があり、「平成30年に向けて、保健医療計画の改定が各都道府県で行われる。介護と医療が同時進行で、今回は6年間の計画になる。それにより東京都でやるべきことを行政と一緒に作っていききたい。介護報酬と診療報酬の同時改定も30年に行われるが、あまり明るく

# 医学生・若手医師向けのセミナーを開催

12月11日(日)にセミナー「いい医師になろう!」総合診療力を高め、真のかがりつけ医になるために」が日本医師会の後援のもと、株式会社CBnewsの企画・運営により東京都医師会館にて開催された。

第1部は尾崎治夫会長の開会挨拶(これまで語られたことのない学生・研修医時代が語られた)、横倉武日本医師会館による「かかりつけ医について」の講演、渋谷健司東京大学大学院国際保健政策学教授による「保健医療2035」に関する講演、宮田俊男日本医療政策機構理事(みいくりニック院長)による臨床現場からの報告などが行われ、近藤太郎副会長がフ

ロアへの問いかけも含めて進行した。総括として高久史磨日本医学会会長からコメントをいただいた。 第2部は、徳田安春地域医療推進機構顧問と佐藤寿彦東京女子医科大学病院非常勤診療医によるディスカッション「明日から役立つ臨床推論」が、2つの症例を題材に行われた。1つは「インフルエンザ流行期に来院し迅速検査陰性の症例」、2つ目は「手羽先を食べた後に発生した左下腹部痛」であった。ともに診療段階進行ごとにグループによる討論を挟み、グループごとの見解を発表しながら進行する構成で、会場全体が活気に包まれてあつという間に終了時間を迎えた。

総合進行役を務めた近藤副会長の「どこまで行っても後医は名医、確定診断できない場合にはきちんと説明して様子を見ることも必要であり、医師は謙虚であるべき」というコメントで締め括りとなった。参加者は医学生25名、医師27名、医師以外のオブザーバー8名の計60名であった。 終了後、医学生の可児圭丞氏(順天堂大学)が懇親会を提案し、徳田氏、佐藤氏、織茂毅東京都医師会医療開発委員会委員長(田園調布医師会)のほか、ベテランながら参加された高瀬義昌氏(蒲田医師会)も加え医学生総勢20名とセッションを繰り広げた。こうしてイベントは初めての企画だったが、横倉日医会長は「これから同様のイベントを全国で開きたい」と語っており、



今回の成功が今後の進展につながることを期待される。



# 東京消防庁救急相談センターについて

## ■平成28年東京消防庁救急相談センター受付状況 (速報値)

[平成28年1月1日から12月31日まで]

	累計	前年件数	前年同時期増減 (増減比)	受付件数に 占める割合	前年同時期	-1日あたりの 件数
総着信件数	405,806	402,495	3,311 (0.8%)			1,108.8
受付件数	378,776	375,458	3,318 (0.9%)	—	—	1,034.9
医療機関案内	225,879	224,844	1,035 (0.5%)	59.6%	59.9%	617.2
救急相談	152,145	145,554	6,591 (4.5%)	40.2%	38.8%	415.7
救急要請	28,269	25,576	2,693 (10.5%)	(※1) 18.6%	(※1) 17.6%	77.2
相談前救急要請	535	232	303 (130.6%)	0.1%	0.1%	1.5
かけ直し依頼	215	4,823	-4,608 (-95.5%)	0.1%	1.3%	0.6
その他(苦情)	2	5	-3 (-60.0%)	0.0%	0.0%	0.0
トラフィック件数(※2)	27,030	27,037	-7 (0.0%)			73.9

(※1) 救急相談件数に占める割合

(※2) トラフィック件数とは、相談者が電話するも全ての職員が対応中であり、電話に出られなかった件数をいう。

医師助言	27,954	23,117	4,837 (20.9%)	7.4%	6.2%	76.4
------	--------	--------	---------------	------	------	------

キッズホスピタルランドに「東京版救急受診ガイド」の展示ブースを設けて、「#7119」と「東京版救急受診ガイド」のPR活動を行いました!

本年度もキッズホスピタルランドに東京消防庁救急相談センター(#7119)の「東京版救急受診ガイド」をブース展示しました。我々の予想を遥かに超えた多くの親子に来ていただき、まさにうれしい悲鳴でした。また、尾崎治夫会長の「禁煙について」のステージ講演前に、東京消防庁救急相談センターの三浦邦久副医長と小栗江里奈監督員による、「東京版救急受診ガイドWeb版」を用いた小児の頭部外傷についてのステージ講演を約20分間、参加者に向けて実施しました。さらに、今年から救急相談看護師も参加した展示ブースでは、ステージ講演で説明した「東京版救急受診ガイドWeb版」をパソコンで実体験してもらったところ、今まで以上に活発な質疑応答が行われ、今回の大盛況につながった要因の1つと思っています。東京消防庁救急相談センター(#7119)は、これからも引き続きより多くの都民の方に利用してもらえようPR活動を行ってまいりますので、皆様ご声援のほど、どうぞよろしくお願いいたします。



## 健康食品との関連が疑われる健康被害情報共有事業について

～体調不良や治療への影響などの情報について提供をお願いいたします～

「健康食品との関連が疑われる健康被害情報共有事業」は、東京都医師会・東京都薬剤師会・東京都が協力して平成18年から行っている事業です。健康食品との関連が疑われる健康被害情報を収集し、収集した情報は、専門家による東京都食品安全情報評価委員会「健康食品」による健康被害事例専門委員会において検討し、健康被害の未然防止・拡大防止につなげています。今後も情報収集へのご協力をお願いいたします。

※「健康食品」情報共有シート」につきましては、東京都医師会ホームページよりダウンロードしていただくことができます。

<http://www.tokyo.med.or.jp/about/enterprise/safety.php>

■お問い合わせ先 東京都健康安全研究センター企画調整部健康危機管理情報課食品医薬品情報担当 TEL: 03 (3363) 3472

## 1 報告事例について

平成18年7月1日から平成28年11月末までに報告があった349事例の内訳は以下のとおりです。

	[人数]	[製品数]
医師会	157人	延べ 228製品
薬剤師会	110人	延べ 121製品
計	267人	延べ 349製品

1人で複数の製品を摂取していた人がおり、延べ製品数は計349製品でした。具体的な症例としては、発疹・発赤、胃腸障害、肝機能障害等が挙げられます。

## 2 情報提供のお願い

「健康食品との因果関係ははっきりしない」、「症状が軽い」などの情報であっても提供をお願いしています。数多くの情報を集積することで、健康食品と健康被害の関係や傾向を明らかにすることが期待できます。

集約した情報については、日常の相談や問診に役立てていただけるように取りまとめたくて会員の方にお返ししています。

つきましては、本事業についてのご理解、ご協力を重ねてお願いいたします。

# 改正道路交通法施行に伴う 高齢運転者対策について

警視庁  
運転免許  
本部

平成27年6月17日、高齢運転者対策が盛り込まれた道路交通法の一部を改正する法律(平成27年法律第40号)(改正法)が公布され、本年3月12日に施行されました。

今回の主な改正点は、①臨時認知機能検査制度の新設、②臨時高齢者講習制度の新設、③臨時適性検査制度の見直し(診断書提出命令の新設)、④臨時認知機能検査を受けない場合等の運転免許の取消処分等、⑤更新時の高齢者講習の高度化・合理化の5点ですが、これは、高齢運転者の認知機能の現状を適時適切に把握し、その結果に応じた対策を講じることを重点としたものです。

改正法施行前も、75歳以上の運転者は、3年ごとの運転免許の更新の際に認知機能検査を受けることを義務付けられていましたが、施行後は、75歳以上の運転者が免許更新の際に認知機能検査を受け、検査結果が「認知症のおそれあり(第1分類)」に該当した場合、原則として該当者全員が医師の診断を受けることとなります。

また、75歳以上の運転者が信号無視や一時不停止違反等の定められた違反行為をした場合には、更新時以外でも臨時認知機能検査を受けることとなり、検査結果が第1分類に該当したときには医師の診断の対象となります。

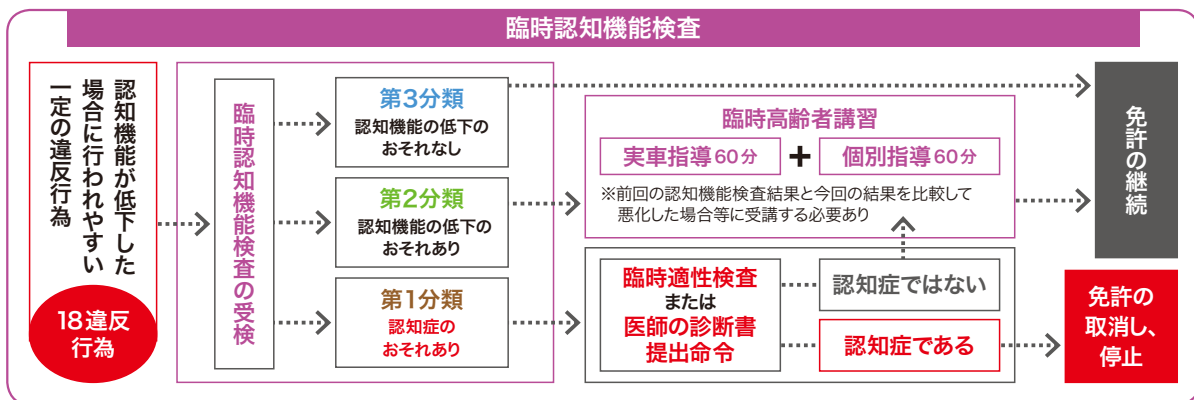
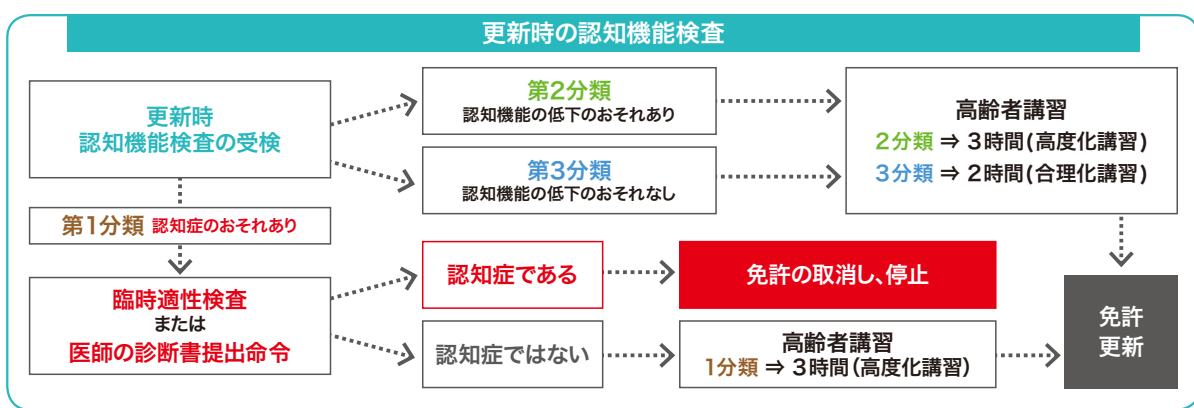
「認知症」と診断された場合には、公安委員会が運転免許の取消し等の行政処分を行うこととなります。

該当者の多くは、診断書提出命令により専門医または主治医が記載する診断書を出すことにありますが、診断書の対象となります。

「認知症」と診断された場合には、公安委員会が運転免許の取消し等の行政処分を行うこととなります。

該当者の多くは、診断書提出命令により専門医または主治医が記載する診断書を出すことにありますが、診断書の対象となります。

### 75歳以上の高齢運転者の一般的な流れ(改正法施行後)



※臨時適性検査または診断書提出命令に違反した場合は、運転免許の取消し等の対象となります。  
※更新時および臨時の認知機能検査による都内の第1分類該当者数～約2,500人(平成29年予測)

書の要件が定められたことから、認知症に係る診断書のモデル様式および診断書記載ガイドラインを改正することとしております。

つきましては、今回の改正法施行に伴い、該当する高齢運転者や御家族の利便性等について配慮しつつ、認知症に係る診断書提出命令制度の円滑な運用と高齢運転者の交通事故防止のため、皆様の一層の御協力を賜りたくお願い申し上げます。



# 109 みどりの広場

## かかりつけ医と多職種と医師会とで 取り組む地域包括ケア

大山クリニック院長 大山高令



検査)対応医療機関の把握からSTによる嚥下リハビリ体制までの地域包括ケア体制を目指しています。

さらに多職種で連絡を取り合える非公開型医療介護限定SNS(MCSメディカルケアセンター)を導入し、アステーションを導入し、MCSによるICT連携葛飾包括メディカルケアシステム体制が実現しています。

内だけでも17の連携グループに76名を超える医師が参加し、脳卒中多職種連携グループでは11名の名の多職種参加者がいます。

医療・介護・予防・住まい・生活支援を柱とする地域包括ケアが叫ばれる一方で、地域包括ケアはどのような病態に対して取り組むのかわからない面があります。

葛飾区医師会地域医療部担当理事として脳卒中、認知症、転倒骨折関節疾患を中心に病態毎での地域包括ケアを進めています。

一方で、嚥下障害の原因の40%は脳卒中ともされ、口腔ケア→咀嚼嚥下障害対応→誤嚥性肺炎予防について、多職種連携体制構築のために摂食嚥下障害連携検討会にて、区内のVE(嚥下内視鏡検査)、VF(透視下嚥下機能

2014年の事業開始で初年度52例、2年目160例、2年半経過した現在は218例にまで利用者数が増えており、かかりつけ医と多職種と医師会とで共に地域包括ケアに取り組んでいます。

国民生活基礎調査(2013年)によると、介護が必要となった理由は脳卒中18%、認知症16%、高齢衰弱13%、転倒骨折12%、関節疾患11%とされています。これら病態毎の地域包括ケアが重要であり、

脳卒中に対しては葛飾区と医師会、歯科医師会、薬剤師会、病院MSW(医療連携相談員)、訪問看護部会、居宅介護支援部会などで地域包括ケア多職種連絡会やその分科会活動を実施し、グループワークなどで多職種連携を進

タリへ紹介し、共同で来所型と訪問型のもの忘れ相談も実施しています。また2013年からかかりつけ医認知症研修会を6回開催し、葛飾区医師会で84名の認知症連携医を認定して医師会のホームページでも公開しており

昨年10月に『嘱託産業医のためのストレスチェック実務Q&A』が発刊されたが、「面接指導の具体的なやり方」に対する要望が多かったため、特に面接指導に焦点を絞って本書が発刊された。



弁天堂とスカイツリーのツーショット

4年前に犬(トイプードル)を飼うことになるまで、私には散歩は全くと言っていいほど無縁のものだった。そもそも犬を飼うことになったのも、娘が飼っていたハムスターが飼いはじめて1年ちょっとで死んでしまった、次はリスを飼いたいとのことでペットショップ

に行ったからだ。ところが、店員に「リスは春先しか販売していません」と言われ、あきらめて帰ろうとしたときにケージにいた仔犬に家族中メロメロになった。飼いはじめてから分かったことだが、トイプードルは膝蓋骨脱臼が遺伝的に多

く、治療は筋力を鍛えることといわれ、毎日歩かせることにした。当然散歩の係は私になり、毎日方々歩いているうちに徐々に距離も伸び、気づくと毎日8キロメートル前後歩くようになっていた。最初は裏通りのお店や街並みの面白さに惹かれていたが、気づくと

信号が少なく、続けて歩ける道を選択するようになり、自宅のある秋葉原から上野公園を抜け、鶯谷、日暮里駅から谷中に抜け、不忍池を通って帰るのが日課になった。

### 上野公園から不忍池 飼い犬との お気に入りの散歩道

#### 趣味の散歩

もちろん、他にも両国方面や神楽坂方面などにも行くが、一番のお気に入りのルートである。この道沿いのいろんな場所が目につくのがスカイツリーだ。季節によっていろいろな色に変わり、また月や星に彩られた姿は格別である。特に気に入っているのが、写真の弁天堂とスカイツリーのツーショットである。冬の晴れた日に水面に映る夜景はぜひ見ていただきたい。

(神田医師会・林久佳)

### 都医ニュース表紙の写真を募集

本ニュースは毎月、季節にあった都内の写真を表紙に掲載しております。その表紙写真に、先生が撮影した写真を応募してみませんか? 東京の感じが出ている写真で、季節感のあるものをお願いします。本会広報委員会で掲載を決定いたします。なお、掲載された写真は、本会のホームページでも掲載させていただく予定です。

**応募規定** デジタルカメラで撮影をした 600万画素以上のデジタルデータ プリントサイズは、横 235mm x 縦 137.5mm

#### 応募・問い合わせ先

〒101-8328 東京都千代田区神田駿河台 2-5 東京都医師会広報医療情報課 ☎ 03-3294-8821 (代) kouhou@tokyo.med.or.jp

### 知ってますか?

#### 新しい禁止薬

JADAから通達があった。Higenamineが禁止薬として追加された。これはよく処方されているSM配合剤に含まれている成分だ。

麻黄、コデイン、β2刺激薬など通常使用されやすい薬品共々注意を要する。

### 掲示板

面接指導版 嘱託産業医のための ストレスチェック実務Q&A ストレスチェック実務Q&A編集委員会 編



△KDA S(かつしか在宅医療サポート)搬送入院システムを地域包括ケア体制の一環として行っています。KDA Sは医師以外のケアマネジャーや訪問看護師などの多職種でも連携して利用でき、

「都医闘争」ニュース2号 (昭和36年1月または2月発行) をお持ちの方は「報ください」



発行 公益財団法人産業医学振興財団 価格 2500円(税別) 問合せ 03-3294-8294

\*掲載後1カ月間限り「都医ニュースを見た」で1割引 (+送料350円)





練馬区医師会

小山英明

## 開業医はいつ？ 悩ましき定年退職

新年明けて早々に、ふだんお酒やカラオケなどにお付き合いをしてくれている年下の友人たちが、古稀のお祝いにと熱海でのゴルフ旅行を催してくれた。彼らは昨年還暦を迎えた連中で、会社の社長など自営業種なため馬力があり何事にも前向きである。そんな連中の言うがままに久しぶりに温泉宿で日本式の旅を味わった。宴たけなわの時、どういうきっかけだったか、ふと定年退職についての話になった。全員が定年のない仕事に就いているため、実感のわかぬ想像の世界の話で終始した。彼らの周りの同年の友人たちはまだ定年を迎えていないので仕方ないが、私の高校の同級生はとっくに定年を迎えていて、大学の聴講生になっていたり、畑を耕していたりなどなど、華々しく活躍していた仕事に終符を打った後、それぞれが思い思いに残された人生を歩んでいることが、酒でリラックスした頭の中に浮かび上がってきた。

そうだ、医者も開業医には定年がない。たまにサラリーマンの患者さんから「先生は定年がないからいいようで大変ですね」と言われることがある。突然のことなので相手の立場を考えどう返答しようかなと一瞬間

が空いてから「さあ、どうだか。人生に区切りがないのも困りものだから」と答えることにしている。毎日の診療に追われていると、やる事が多く、またしたいことも多く、仕事の継続の上での先は考えるにしても、今の職業をいつまでするかとは頭にも浮かばない。

しかし、日本人の健康寿命からすれば男性は71.2歳とのことなので、古稀を迎えた今あと何年まともに診療が続けられるかを思ったら、改めて心のあせりを覚えた。平成3年の開業当時、ブロックの先生の平均年齢が64歳と聞いてそんなに高齢なのかと驚いた自分が、その歳をはるかに超している現実をまだ実感できない身のほど知らずだが、正直なところまだピンときていない。周囲では、そろそろ二世が後を継ぎ余生を楽しもうとされている先生方もいる中で、毎日鯉のように泳ぎまくる自分を今後どう処していこうか考え直さなきゃと思っているこの頃である。高齢者と呼ばれる年齢になられている先生方は、どうお考えでしょうか。

(練馬区医師会だより 平成28年5月 第578号から抜粋)

新宿区医師会

矢谷達樹

## 明治神宮御苑の<sup>きよまさのいど</sup>清正井。パワースポットです。

先日、明治神宮に夫婦で交通安全のお守りを求めお参りした。帰りに明治神宮御苑(明治神宮の原宿口より入り左側に広がる庭園)に寄り道をした。理由は、この中にある「清正井」に手を合わせたかったためである。

パンフレットには江戸時代初期加藤家の庭園であったため加藤清正が掘った井戸と言われている。「清正の井戸」と書かないで「清正井」と書くとのこと。平成28年の8月から9月下旬まで明治神宮は一部補修工事されていて、いつも入る北門ではなく東門からの入場になった。入場料500円を払い中に入ると、睡蓮の花が池の水面より顔を出していた。この池は南池と呼ばれている。春はカタクリの花、山吹の花が咲き、秋には紅葉が美しく咲き、鴨も池に餌を求めてやってくる。

案内に従い「清正井」に向かうとツツジ山があり、思い出深い田舎道を歩いているようである。ほどなく屋根がかやぶきの休憩所「四阿」が見えてきた。ここで少し休憩してみた。この屋根に周りの木々の影が映り、

夏の日差しの強さが映し出されている。ここから2分ほど行くと「清正井」がある。何名かの見学者が列をなしている。自分の番になった時、心清らかに想いを込めて写真を撮った。井戸から流れる水に手を入れた時、伝わる冷たさが歴史の重みと力強いエネルギーを与えてくれるのかと思ったが、普通の冷たさであった。何百年と湧き出ている水の伝えたいことは「いつもと変わらない水」ということなのか。

帰りは来た道に沿って東門まで戻り、近くの神宮文化館で昼食をとった。カツカレーとふわふわの玉子がのった親子丼は昔を思い出させてくれる味であった。レストラン内は冷房が効き、次第に汗も乾いてきた。

(新宿区医師会誌 平成28年9月 第652号より抜粋)



練馬区医師会

長野真澄

## 世界に誇れる日本の皆保険制度

アメリカ大統領選では歴史的な接戦ののち、ドナルド・トランプ大統領が誕生しました(注:原稿を平成28年11月10日に書いています)。株やFXをやっておられる皆様には、モニターから離れられない日々が続いておられるかもしれないですね。

医療の面で見ると、トランプ大統領はTPPにアレルギーでもあるのか? というくらいTPP反対派なので、アメリカのような医療が日本にやってくる、黒船来襲にはならないのではないかと個人的に考えております。

アメリカの医療は「地獄の沙汰も金次第」です。小生、アメリカ留学中に胃潰瘍で救急車→入院を体験しました。ドラマのERのようにテキパキと診療してもらいましたし、看護婦さんも優しくったのですが、確か保険から700万円近く払われた記憶があります。イギリスでも懲りずに救急車騒ぎをやりましたが、NHSなので料金は1円もかからない代わりに、救急室で診察まで4時間ストレッチャーの上で待っていました。軽症例が後回しになるのはわかるけど、4時間も放置は…。

日本の皆保険制度もいろいろ問題はありますが、システムとしては世界に誇れるものだと思います。どうやって維持していくのかは今後の課題です。来年からオプシーボ(最大)半額セールの情報も入ってきました

が、年間3,500万円の半分でも大金です。既存の医療のレベルを守りつつ、新しい薬や治療法を取り入れる。そのためにどこから財源を得るか、今こそ皆で考えるべき時期だと思います。日本はどのような判断をするのでしょうか?

(練馬区医師会だより 平成28年12月 第585号から抜粋)



お台場の河津桜

渋谷区医師会 黒堀ゆう子

## 無声拝聴 在宅医療連携が難しい

3連休中に末期がん患者から疼痛増強の緊急連絡。即座に訪問看護と連携し、訪問薬局を調べ緊急的に麻薬性鎮痛剤の処方を行ったが、早急とはいえず満足できる対応ではなかった。緊急的な医療連携は医師だけでは対応が難しく、在宅医療連携チームの必要性を感じた。

在宅医療と在宅介護の連携である地域包括ケアは、多職種研修や地域ケア会議などの活用により顔の見える関係性が深まっている。しかし、在宅医療連携にはいろいろな問題がある。訪問看護では24時間体制である事業所数が少ない。理由はマンパワー不足であるが、訪問看護事業所間での連携強化を望みたい。訪問薬局は24時間365日体制の麻薬処方箋を扱える薬局が限られている。さらに、開院薬局に患者の病名を知らせずに、処方箋

の内容だけで病状を推測させている状態である。訪問歯科診療のあまり積極的でない理由は、訪問時機材搬入の難しさに加え、在宅歯科診療点数が高いため厚生局からの集団指導や個別監査を受ける可能性が高いためである。各地域の診療連携でも内科、眼科、皮膚科など他診療所との総合医療連携チームの結成により病状管理の軽減が可能である。在宅医療連携はまだまだ奥が深い。

昨今かかりつけ医や在宅医療が求められているが、患者たちに連携の意味合いを理解してもらい、経済的な負担を最小限で抑えられるかを検討するためにも医療連携チームの構築は必要なシステムであるが簡単にはできない。時間をかけて経験し、理解しながら進めていくしかないのかもしれない。(山本 昌)

## 性行為感染症の治療と薬剤耐性 (WHOの新たな治療ガイドラインを受けて)

性感染症は、人類の長い歴史の中で、多くの人々を苦しめてきた。そして、今でも多くの感染者が報告され、世界における年間の感染者数は、クラミジア感染症1億3100万人、淋菌感染症7800万人、梅毒560万人と推計されている。近年はさまざまな病原体の抗菌薬耐性化が大きな問題となっており、淋菌の多剤耐性化への対応も重要な課題となっていた。このような中でWHO(世界保健機構)は、新たな診療ガイドラインを発表した。

淋菌感染症では、キノロン系薬は高度耐性化で推奨されなくなり、第三世代セファロスポリン系薬の感受性低下も指摘されてきたことから、各国地域の監視データによる治療薬の選択をすすめている。そして、十分なデータがない場合には、単剤投与よりも「セフトリアキソン+アジスロマイシン」などの2剤併用を推奨した。また、クラミジア感染症については、これまでの治療方針と大きな変更はないものの、無症状でも生殖機能に影響を与えることを強調している。

梅毒にはベンザチンペニシリンの1回筋注が推奨されている。現在、日本においても梅毒が流行しているが、筋注薬が承認されていないため、ペニシリンの内服薬を代用として治療が行われているというのが現状だ。

性感染症に対する安易な抗菌薬の投与、そして誤った治療方針は、結果的に世界における性感染症の治療を困難にさせていく。性感染症は、さまざまな症状によって、泌尿器科や婦人科だけでなく、皮膚科、眼科、内科などの各科を受診することがある。それぞれの診療科の医師が、性感染症を早期に診断して、適切な治療をすることが求められている。(文責：今村 顕史)

感染症豆知識

東京都医師会 感染症予防検討委員会

## 都医からのお知らせ INFORMATION

### 第34回日本臨床内科医会総会

問合先 東京内科医会 TEL:03-3259-6133

日時▶ 4月16日(日) 9時30分~15時30分  
 会場▶ 第一ホテル東京(港区新橋1-2-6 TEL 03-3501-4411(代表))  
 プログラム▶ 【総会】5F ラ・ローズ(9時30分~11時) / 【特別講演】5F ラ・ローズ(11時10分~12時10分)「心房細動に対するカテーテルアブレーションの最前線」高橋 淳(国家公務員共済組合連合会横須賀共済病院 副院長) / 【ランチョンセミナー①~③】5F ラ・ローズ、4F プリマヴェーラ(12時20分~13時20分) / 【基調講演】5F ラ・ローズ(13時30分~14時30分)「大きく変貌した糖尿病治療~より早くからの薬物治療介入の必要性~」河盛隆造(順天堂大学 名誉教授、順天堂大学大学院医学研究科文科省事業サポートロジセンター センター長) / 【シンポジウム】5F ラ・ローズ(14時30分~15時30分) / 【懇親会】4F プリマヴェーラ(15時40分~17時)  
 参加費▶ 10,000円  
 取得単位▶ 日医生涯教育制度4単位(申請中)

## 医師国保からのお知らせ

### 被保険者証について

今年、被保険者証の更新はありません

現在お持ちの被保険者証は、平成30年3月31日まで有効のため、今年、3月末の被保険者証更新はございません。  
 先生ご自身や従業員、各々の世帯員(家族)に資格の喪失、住所の変更などはございませんか?  
 ありましたら、すみやかに届け出てください。

(事由の発生から14日以内に届け出るよう国保法施行規則により定められています)

各種届出に必要な書類は、所属地区医師会・大学医師会にございます

東京都医師国民健康保険組合 ☎ 03-3270-6433 (業務課)



医師と医師会を結ぶ 情報紙

都医<sup>ニュース</sup>NEWS

2017

Vol.  
613

## 地区医師会長からの一言

# 港区医師会 現状と課題

港区医師会長 藤田耕一郎



港区は都心に位置し、多くの企業が本社を構える経済の中心地の1つであり、ビジネス街や商業地区がある一方、昔からの住宅街、新たな大規模開発地区、多くの駐日大使館や外資系企業が立地するなどさまざまな表情を持っています。住民の数は戦後、経済の発展と共に減少し、1996年に15万人を割り込みましたがその後都心回帰が始まり、緩やかに人口は回復して2016年現在で約24万人、定住外国人約2万人と約26万人が暮らしています。また昼間人口は約88万人と言われ、人口の変化や街の様子が医療にも大きく影響しています。

喜ばしいことに港区は子どもの人口が増えています。2004年には出生率0.78(出生数1,300人)まで低下していたのが2014年には1.39(出生数2,854人)と倍増する程まで回復しています。それは同時に保育園の待機児童、保育園嘱託医、小児科医の問題でもあります。港区でも小児科開業医の世代交代期に当たり、徐々に新規開業医も増えてきています。しかし小児科医だけでは保育園嘱託医を充足させるにはまだ不十分で、幼稚園医、小学校医には内科医の協力が必要です。また夜間、休日診療は、区内のみならず隣接区の病院にもお世話になっている状況です。小児科医の疲弊を防ぎつつ小児初期診療に対応できる内科医の層を厚くする必要があります。

超高齢社会に向けた地域包括ケアシステムも都心部ならではの問題があります。港区は高度急性期機能か急性期機能の病院がほとんどで、回復期と慢性期の病床が足りず、都内全域の病院のご協力や在宅医療の拡充が望まれます。ただ在宅医療・介護と言っても、アンケート調査によれば医療・介護スタッフの7割は区外

に居住しているため、地域完結ありきを目指してしまうとシステムの構築にかえて遠回りしてしまう可能性があり、柔軟な対応が望まれます。

夜間人口の3倍を超える昼間人口約88万人の多くは我が国を支える現役世代と考えられ、在住者だけでなく在勤者対策も重要です。大企業の専属産業医との関係は港区では密接とは言えませんが、ここに来て医師会、病院、保健所との連携の機運が高まっています。2次健診、生活習慣病治療の継続、がん患者への支援、ストレス、うつ病、自殺対策など地元かかりつけ医、病院とも連携する「勤務地かかりつけ医」としての役割を果たしていくことが、現役世代への大きな支援になることを確信しています。

東京が幸いにも大きな自然災害に遭遇しないで来られたのは喜ばしいことなのですが、首都直下地震を始めとする自然災害に対する備えは重要です。区内に通学する小学生、中高生、大学生を含む昼間人口約88万人がいる時間帯に起こる災害と通学者、在勤者が比較的少ない時間帯に起こる災害とでは対応が異なってくるため、きめ細かい対策が期待されます。

2019年ラグビーワールドカップ日本大会、2020年東京オリンピック・パラリンピックと国際的なスポーツイベントや観光振興などによる訪日外国人の増加が見込まれ、観光客やビジネスパーソンに対する医療も今後一層の充実を図る必要があります。

問題は山積ですが東京都医師会、他の地区医師会の諸先生方のご指導を賜りながらひとつひとつ着実に堅実に解決していきたいと考えております。今後ともよろしく願い申し上げます。