

平成29年5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. 615

東京都医師会 第287回(臨時)代議員会	01
底流 / 地区医師会長連絡協議会報告	02
東京都医師会功労表彰式及び医学研究賞・グループ研究賞受賞記念講演会 ほか	03
第29回 医療とITシンポジウム ほか	04
第139回 日本医師会臨時代議員会 ほか	05
みどりの広場 ほか	06
ふれあいポスト	07
都医からのお知らせ ほか	08
地区医師会長からの一言	10

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



舎人公園の噴水とメタセコイアの木

東京都医師会 第287回(臨時)代議員会



事業計画について報告する角田副会長



挨拶をする尾崎会長

東京都医師会第287回(臨時)代議員会が3月23日(木)、午後2時より東京都医師会館で開催された。真鍋勉議長が会議録署名人として泉田秀輝代議員と土屋讓代議員を指名し、出席代議員数を確認して代議員会の成立を宣誓し開会となった。

会長挨拶

尾崎治夫会長は、今年度の事業計画および収支予算書は、2020年の東京オリンピック・パラリンピック開催と2025年の超高齢社会に向けた医療体制の構築を考慮したものであると説明した。さらに、都民の健康寿命延伸を主目的とした疾病予防対策の柱としてのタ

バコ対策、介護予防対策の柱としてのフレイル対策を東京都医師会の医療対策の主眼として継続していくことを強調した。続けて、国策である健康増進法の一部改正に基づき、受動喫煙問題について東京都選出の国会議員に説明し概ね理解されていると話し、東京都医師会の事業推進について地区医師会の協力を求めた。

医療・介護および社会保険、また国民皆保険制度を維持することは重要であるが、医療・介護、社会保障費の国庫負担割合は問題視されている。東京都医師会として経済的に分析し、医療経済の必要性について医療施策の勉強会を行い検証していく考えを示した。

報告

最後に、東京都医師会は役員総出で一つずつ課題を検討し解決していきたいと意思表明した。

角田徹副会長が「平成29年度東京都医師会事業計画」について報告した。続いて島崎美奈子理事が「平成29年度東京都医師会収支予算」について報告した。これらはすでに2月14日の理事会で承認されており、代議員からの質問もなかった。

角田徹副会長が「平成29年度東京都医師会事業計画」について報告した。続いて島崎美奈子理事が「平成29年度東京都医師会収支予算」について報告した。これらはすでに2月14日の理事会で承認されており、代議員からの質問もなかった。

議事

診療報酬については高額医療費が問題視されているが、高額薬剤、高額医療機器治療による医療費増大が原因であり、本来の診療報酬の主である医療にかかわる人件費や設備投資は年々軽視され



左より魚住副委員長、沼沢委員長、真鍋議長

都医の役員全員でさまざまな課題を検討、解決すると意思表明

底流

医事紛争における 日医医賠償責任保険制度の現況

「日医医師賠償責任保険制度」は日本医師会の会員にとって重要な制度だ。医療事故に対する責任の有無、程度に応じて適切な解決を図る。

この数年、医療事故については「医療事故調査制度」(以下、事故調)ばかりが話題になり、日本医師会(以下、日医)の会員にとっても重要な制度である「日医医師賠償責任保険制度」(以下、医賠償)が霞んでしまっている感がある。そこで両者の違いをあらためて整理し、併せて医賠償保険の現況についても概説してみたい。

両制度の目的は全く異なる。事故調は「原因究明と再発防止」であり、医賠償は「賠償責任の有無の調査と判定」である。前者の起点が「医療に關連した予期せぬ死亡」で医療機関の管理者の判断とす

れば、後者の起点は「患者自身、または患者遺族による損害賠償請求」となる。調査については、事故調は「医療事故調査委員会」、医賠償は都道府県医師会の「医事紛争処理委員会」および日医の「医賠償調査委員会・賠償責任審査会」が担当する。医賠償は責任の有無を判定し、有責事例は責任の程度に応じて賠償額を算定し、示談、和解等で終結するが、無責事例は賠償請求を拒否することとなる。

免責が設定されているので、免責部分は各会員が任意で別途損害保会社の医師賠償責任保険に加入しなければならぬ(ただし、産業界活動においては日医認定産業界等の産業界資格が必要)。

また近年の産業界や学校医の活動の拡充に伴い、昨年7月からこれら医療行為以外の医師としての活動にも、保険料はそのまま医賠償による対応ができるようになった(ただし、産業界活動においては日医認定産業界等の産業界資格が必要)。

一方、医療事故を繰り返しても医賠償のお世話になっている会員がいるのも事実である。医賠償の運用においても医師会内の自浄作用活性化を目指し、近年日医に指導・改善委員会が設置された。東京都医師会でも指導・改善委員会からの依頼を受けて、数名の会員に対して事故再発防止のための指導徹底を実際に行っているところである。

(橋本雄幸)

地区医師会長 連絡協議会報告

平成29年4月21日(金)

◎都医からの伝達事項

(1) 受動喫煙防止法への賛同署名依頼について

厚生労働省の「健康増進法改正案」における「受動喫煙防止法」が現在話題になっていいる。原案は受動喫煙の害から国民を守ること、分煙では不十分であるとするものである。自民党たばこ議員連盟が出した対案は飲食店とタクシー内は「禁煙」か「喫煙可」の表示をすれば良いとしている。現状ではタクシーは禁煙

化されているため、受動喫煙防止対策を緩和する内容となっている。すでに世界では50カ国が受動喫煙防止法を制定しており、国際オリンピック委員会と世界保健機関は「タバコのないオリンピック」を開催すること合意しているため、日本においても2020年までに制定する必要がある。原案に賛同する署名活動(日本肺がん患者連絡会)の表示をすれば良いと協力を

(2) タバコフリーサミット 2017・東京の開催について

5月27日(土) 10時から18時まで東京都医師会館において開催する。禁煙を盛り上げるための大会である。多数の禁煙に関する団体が集まって総合的に開催する意義のある会であり、毎年度道府県医師会が担当し開催される。今回は東京都医師会が担当する。第1部の「第17回全国禁煙推進研究会」ではタバコフリー

(3) NPO法人日本心不全ネットワーク「第1回心不全都民公開セミナー」『むくみ・いきぎれ・心不全』の開催について

日本心不全ネットワーク主催、東京都医師会、東京都CUNネットワークの後援で5月14日(日) 14時から東京

(4) 医療機関受診のための多言語ガイドブックの作成について

近年、外国人入国者数が増加するとともに、海外で流行する感染症が日本に持ち込まれるリスクが高まっている。訪日外国人は言語等のさまざまな障壁があるため、感染症を疑う症状があっても医療機

(5) 平成29年度東京都マンモグラフィ講習会の開催について

東京都がん検診センターが東京都の委託を受けて実施するマンモグラフィ読影医師と撮影技師向け講習会の開催案内が、区市町村と検診機関等に通知された。区市町村の検診に従事する検診機関および医療機関が受講を希望する場

(6) 多摩ブロック (7) 大学ブロック

5月20日(土) 14時から年込筆筒区民ホールにおいて開催される。

◎地区医師会からの報告

合は、区市町村からの推薦が必要となるため、区市町村にお問い合わせいただきたい。

タバコフリーサミット2017・東京 5月27日(土) 10:00~18:00 東京都医師会館

大会長：尾崎治夫(東京都医師会長) / 事務局：東京都医師会

どなたでも参加できます(入場無料)

申込み ▶ <http://www.tobaccofreesummit.tokyo>

問合せ先 ▶ info@tobaccofreesummit.tokyo

TEL 03-5530-9025 (サミット事務局)

第1部 10:00~12:00 第17回全国禁煙推進研究会

主催：厚生労働省、東京都医師会、日本対がん協会

挨拶：厚生労働大臣、尾崎治夫東京都医師会長(第17回全国禁煙推進研究会大会長)、東京都福祉保健局

授賞式「平山雄記念・タバコフリー日本賞」

シンポジウム「タバコフリーオリンピックをめざして。」

- ・ 基調講演「受動喫煙防止対策の徹底について」
- ・ 討論「国際水準の政策実現に向けて〜日本の課題と期待〜」

次期大会へのバトン引き継ぎ・閉会挨拶

第2部 13:00~18:00 特別企画「東京の空気が一番、おいしくなる日。」

主催：東京都医師会

共催：日本対がん協会、タバコ問題首都圏協議会(MASH)、東京/日本橋禁煙推進研究会

開会宣言：尾崎治夫東京都医師会長

挨拶：垣添忠生日本対がん協会会長、東京都知事(予定)

ビデオメッセージ：WHO世界禁煙デー2017

授賞式「タバコフリー社会賞」

プレゼンテーション「みんなでタバコフリー社会へ。」

- ・ タバコ会社の未来型マーケティング戦略：デバイス・チェンジ
- ・ 喫煙者への未来型アプローチ大作戦：禁煙支援の新たな潮流
- ・ 繋がりがつくりだす「タバコのない社会」：「地域」×「健康」
- ・ 協働でつくりだす「タバコのない未来」：共通のビジョンに向かって

閉会宣言：尾崎治夫東京都医師会長

イベントの詳細は、本会ホームページやfacebookをご覧ください。

プログラムは予告なく変更する場合があります。

受賞者一覧

《東京都医師会 功労賞》

- 1. 地区医師会長
 - 大辻正高 (日本橋医師会)
- 2. 東京都医師会代議員
 - 須藤秀明 (足立区医師会)
 - 宮下義聰 (江戸川区医師会)
 - 藤多和義 (杉並区医師会)
 - 野本晴夫 (北区医師会)
 - 津田裕士 (順天堂大学医師会)
 - 安藤 進 (葛飾区医師会)
 - 紫藤昌彦 (新宿区医師会)
 - 中原正雄 (田園調布医師会)
 - 國田正矩 (練馬区医師会)
- 3. 東京都医師会委員会委員
 - 母体保護法指定医審査委員会
 - 竹下俊行 (日本医科大学医師会)
 - 医事紛争処理委員会
 - 武田明芳 (蒲田医師会)
 - 医療開発委員会
 - 金光宇 (足立区医師会)
 - 編集委員会
 - 大橋 誠 (文京区医師会)
 - 学術委員会
 - 中川滋木 (日本大学医師会)
 - ホームページ検討小委員会
 - 高橋和久 (順天堂大学医師会)
 - 医療情報検討委員会
 - 森田峰人 (東邦大学医師会)
 - 乳幼児保健委員会
 - 加山裕高 (渋谷区医師会)
 - 生活習慣病対策委員会
 - 黒瀬 巖 (新宿区医師会)
 - 感染症予防検討委員会
 - 秋山千枝子 (三鷹市医師会)
 - 予防接種委員会
 - 實重真吾 (新宿区医師会)
 - 学校医委員会
 - 黒澤サト子 (北多摩医師会)
 - 岡田知雄 (日本大学医師会)
 - 病院委員会
 - 林 泉彦 (町田市医師会)
 - 救急委員会
 - 富田 香 (豊島区医師会)
 - 竹内俊二 (西東京市医師会)
 - 休日・全夜間診療事業実施対策協議会
 - 塚本 一 (調布市医師会)
 - 川野辰夫 (立川市医師会)
 - 地域福祉委員会
 - 石川秀樹 (帝京大学医師会)
 - 甲田 潔 (杉並区医師会)
 - 桑名 育 (北多摩医師会)
 - 辻 正純 (練馬区医師会)
 - 医療保険委員会
 - 嵐 裕治 (調布市医師会)
 - 藤間芳郎 (中野区医師会)
 - 労災・自賠責委員会
 - 高田 聰 (目黒区医師会)

《東京都医師会 医学研究賞・グループ研究賞》

【医学研究賞 (3名)】

- 加畑宏樹 (慶應医師会)
 - 慶應義塾大学医学部 (内科学) 助教
 - 『2型自然リンパ球を介した喘息病態の抑制機序の解明』
- 横手伸也 (慈恵医師会)
 - 東京慈恵会医科大学葛飾医療センター 腎臓・高血圧内科 助教
 - 『再生腎臓に対する尿排泄路機構の構築』
- 鬼澤道夫 (東京医科歯科大学医師会)
 - 東京医科歯科大学大学院 消化管先端治療学 助教
 - 『A20によるネクロトシス制御機構の解明』

【グループ研究賞 (1団体)】

- 東京小児科医会 公衆衛生委員会 (足立区医師会)
 - 泉田直己 他18名 (非会員1名)
 - 『小児期ワクチン接種の実践的問題に関する調査研究』

【医学研究賞奨励賞 (6名)】

- 山川裕之 (慶應医師会)
 - 慶應義塾大学 循環器内科 共同研究員
 - 『IPS細胞を介さない心筋直接誘導促進化合物の探索』
- 小林佑介 (慶應医師会)
 - 慶應義塾大学医学部 産婦人科学教室 助教
 - 『卵巣癌におけるドラッグリポジショニング戦略の検証』
- 橋本典生 (慈恵医師会)
 - 東京慈恵会医科大学 呼吸器内科学講座 助教
 - 『IL-1β誘導性気道リモデリングにおける樹状細胞の役割』
- 加藤ゆか (女子医大医師会)
 - 東京女子医科大学病院 糖尿病センター内科 後期臨床研修医
 - 『脂肪由来幹細胞シートの糖尿病ラット創傷治療促進効果』
- 藤原直人 (東京医科歯科大学医師会)
 - 公益財団法人 日産厚生会玉川病院 消化器・一般外科 医員
 - 『癌細胞のアポトーシスを誘導する miR-634』
- 三田智也 (順天堂大学医師会)
 - 順天堂大学大学院 代謝内分内分泌内科学 准教授
 - 『DPP-4阻害薬の抗動脈硬化作用の検討』

※敬称略。記載は東京都医師会における地区医師会名簿順。



2月25日(土)、東京都医師会館において平成28年度東京都医師会功労賞表彰式及び医学研究賞・グループ研究賞受賞記念講演会が開催された。最初に尾崎治夫会長から開

賞の大辻正高氏(日本橋医師会)が表彰者を代表して謝辞を述べた。その後、医学研究賞受賞者による講演があった。いずれの発表も平易な解説で、自身の研究を通して臨

賞の大辻正高氏(日本橋医師会)が表彰者を代表して謝辞を述べた。その後、医学研究賞受賞者による講演があった。いずれの発表も平易な解説で、自身の研究を通して臨

とを誇らしく述べ、日本の次世代からもノーベル賞学者が出てほしい、自身もノーベル賞を受賞できるように研究を続けていきたいと熱意にあふれた講演を行った。また、マスコミ報道されないノーベル賞授賞式後の晩餐会などの逸話を組み入れ、聴講者の興味を引いていた。



尾崎会長は、受動喫煙防止対策強化の必要性や、国際的状況について解説した。その中で、飲食店は非喫煙者、妊婦、子供、がん患者等も利用する「公共の場」であることから受動喫煙防止の必要性を述べ、規制を実施した際の飲食店の影響について諸外国の状況、および国内で自主的に取り組んでいる事例等を示し、経済的には変化がないことを説明した。

また、アルゼンチンにおいて規制を導入したサンタフェ州と規制の緩いブエノスアイレス市との心筋梗塞による入院患者数の比較を紹介し、圧倒的にサンタフェ州が少ないことを報告した。

最後に質疑応答が行われ、記者会見は終了した。

尾崎会長は、受動喫煙防止対策強化の必要性や、国際的状況について解説した。その中で、飲食店は非喫煙者、妊婦、子供、がん患者等も利用する「公共の場」であることから受動喫煙防止の必要性を述べ、規制を実施した際の飲食店の影響について諸外国の状況、および国内で自主的に取り組んでいる事例等を示し、経済的には変化がないことを説明した。

また、アルゼンチンにおいて規制を導入したサンタフェ州と規制の緩いブエノスアイレス市との心筋梗塞による入院患者数の比較を紹介し、圧倒的にサンタフェ州が少ないことを報告した。

最後に質疑応答が行われ、記者会見は終了した。

2月25日(土)、東京都医師会館において平成28年度東京都医師会功労賞表彰式及び医学研究賞・グループ研究賞受賞記念講演会が開催された。最初に尾崎治夫会長から開

賞の大辻正高氏(日本橋医師会)が表彰者を代表して謝辞を述べた。その後、医学研究賞受賞者による講演があった。いずれの発表も平易な解説で、自身の研究を通して臨

賞の大辻正高氏(日本橋医師会)が表彰者を代表して謝辞を述べた。その後、医学研究賞受賞者による講演があった。いずれの発表も平易な解説で、自身の研究を通して臨

平成28年度 東京都医師会功労賞表彰式及び医学研究賞・グループ研究賞受賞記念講演会

東京都医師会 定例記者会見

尾崎会長 受動喫煙防止を訴える



尾崎会長は、受動喫煙防止対策強化の必要性や、国際的状況について解説した。その中で、飲食店は非喫煙者、妊婦、子供、がん患者等も利用する「公共の場」であることから受動喫煙防止の必要性を述べ、規制を実施した際の飲食店の影響について諸外国の状況、および国内で自主的に取り組んでいる事例等を示し、経済的には変化がないことを説明した。

また、アルゼンチンにおいて規制を導入したサンタフェ州と規制の緩いブエノスアイレス市との心筋梗塞による入院患者数の比較を紹介し、圧倒的にサンタフェ州が少ないことを報告した。

最後に質疑応答が行われ、記者会見は終了した。

■参加メディア
日本医事新報社、社会保険研究所、東京医歯薬出版社、じほう、日本医療企画、CBNews(敬称略)

第29回 医療とITシンポジウム



3月11日(土)、東京都医師会館で第29回医療とITシンポジウムが日々澤肇理事の総合司会のもと開催された。初めに黒瀬徹医療情報検討委員会委員長より「今後の答申が尾崎治夫会長に渡され、続いて会長挨拶が行われた。来賓挨拶は横倉義武日本医師会会長に代わり羽鳥裕常任理事が代読した。

講演は黒瀬委員長、吉本一哉副委員長による答申内容の解説、長島公之栃木県医師会常任理事による特別講演「ITを活用した県全域の医療介護連携の実践」栃木県「とちまのネット」『e-net』でも連絡帳」が目次。深沢祐之委員の「現状の病診連携ツールの概略について」、矢田雄滋委員の「病診連携ツールの問題点、今後望まれる機能について」、林宏光地域医療連携システム構築検討委員会委員長・日本医科大学病院教授による「東京総合医療ネットワークについて」、そして西村邦裕メディカルデータカード(株)代表取締役社長の「MedaCa・患者さん用PHR*と医療機関との架け橋サービス」が行われ、最後に演者たちによるパネルディスカッションが行われた。

講演は黒瀬委員長、吉本一哉副委員長による答申内容の解説、長島公之栃木県医師会常任理事による特別講演「ITを活用した県全域の医療介護連携の実践」栃木県「とちまのネット」『e-net』でも連絡帳」が目次。深沢祐之委員の「現状の病診連携ツールの概略について」、矢田雄滋委員の「病診連携ツールの問題点、今後望まれる機能について」、林宏光地域医療連携システム構築検討委員会委員長・日本医科大学病院教授による「東京総合医療ネットワークについて」、そして西村邦裕メディカルデータカード(株)代表取締役社長の「MedaCa・患者さん用PHR*と医療機関との架け橋サービス」が行われ、最後に演者たちによるパネルディスカッションが行われた。



*1 Personal Health Record：個人が生涯にわたり自分自身に関する医療・健康情報を収集・保存し活用できる仕組み
 *2 Social Networking Service：インターネット上で社会的なネットワークを構築するためのサービス

医療機関、地区医師会でのIT化は前回の調査とほぼ変わりがないようであったが、

スマホ、タブレットの使用は進んでいるようである。病診連携は「とちまのネット」、「あじさいネット」、「Net4U」、「いばらき安心ネット」などが全国的に展開されている。介護との連携には、「どこでも連絡帳」のベータステーションなどのSNS*が活用されている。「MedaCa」のようなPHRの利用も今後進んでいくだろう。今後の課題はクラウドサービスの利用における個人情報保護や、ID・LinkとHumanBridgeのように異なるベンダーのシステム間でも情報を共有できる環境づくりであろうか。

本シンポジウムの詳細は本会ホームページの動画、資料を参照いただきたい。

エイズ情報

注：凝固因子製剤による患者・感染者は除く()内数値は外国人の数。

①全国・東京都 エイズ患者数

性別	新報告数(H28.10.3~H29.1.1)		累積報告数(H29.1.1現在)	
	全国	東京	全国	東京
男性	107(9)	11(1)	7,718(903)	1,980(228)
女性	3(0)	0(0)	775(398)	154(69)
計	110(9)	11(1)	8,493(1,301)	2,134(297)

②全国・東京都 患者・感染者数

性別	新報告数(H28.10.3~H29.1.1)		累積報告数(H29.1.1現在)	
	全国	東京	全国	東京
男性	347(39)	99(16)	24,187(2,532)	8,487(927)
女性	16(6)	2(1)	3,157(1,841)	694(342)
計	363(45)	101(17)	27,344(4,373)	9,181(1,269)

◎凝固因子製剤によるものを除く全国の患者・感染者数
 27,344人のうち 関東甲信越地区 15,709人(全国の57.4%)
 東京都 9,136人(全国の33.4%)

③都保健所・都立病院・南新宿検査相談室 抗体検査報告(単位：人)

	性別	平成28年度		
		10月	11月	12月
東京都	男性	245	207	279
	女性	97	74	87
	小計	342	281	366
八王子市	男性	71	88	84
	女性	35	44	31
	小計	106	132	115
町田市	男性	9	20	12
	女性	6	15	8
	小計	15	35	20
特別区	男性	651	525	818
	女性	262	305	352
	小計	913	830	1,170
南新宿検査・相談室(夜間検査)	男性	556	595	625
	女性	198	232	285
	小計	754	827	910
都立病院	男性	8	9	9
	女性	1	2	0
	小計	9	11	9
検査件数合計	男性	1,540	1,444	1,827
	女性	599	672	763
	小計	2,139	2,116	2,590
うち陽性者数		10	8	15

平成28年度第1回東京都法医学ワークショップが3月18日(土)、東京都監察医務院にて杏林大学医学部法医学教室と東京都医師会の共同主催で行われた。今回は医学学生と研修医を対象に、南は琉球大学、北は岩手医科大学まで全国から30名の参加があった。本ワークショップは、東京慈恵会医科大学法医学教室の協力で3回行われた検案業務サポート研修会の継続事業で、今年度4回目の研修会となる。

基調講演は、「東京の死因究明」と題して、西塚至東京福祉保健局医療政策部医療安全課長から多摩、島しょ地区の検案体制の現状と問題点は、各教室員と学生の活発な意見交換が行われた。福永龍繁東京都監察医務院院長より「監察医の仕事は監察医務院の業務・研究の紹介」の講演が行われた。その中で、監察医務院の体制として23区内の検案と解剖を行い、また、多摩地区立川警察署管内の検案業務を行っていること説明があった。次に、都内の法医学教室5大学(東京慈恵会医科大学、日本医科大学、東京医科大学、東京歯科大学、杏林大学、東京大学)から、入局する学生確認や、保が死活問題であると感じた。



平成28年度 第1回東京都法医学ワークショップ

第139回 日本医師会臨時時代議員会



第139回日本医師会臨時時代議員会が3月26日(日)、日本医師会館で開催された。開会挨拶に立った横倉義武日本医師会会長は、「『かかりつけ医』が地域の実情やニーズに柔軟に対応しながら地域医療を実践していくことが、国民に安心を約束することにつながる。効率的かつ質の高い医療提供体制と地域包括ケアシステムの構築に向けて、かかりつけ医機能を高め、さらなる普及と定着を図っていくことが日本医師会を挙げて取り組む最大の課題である」と述べた。

引き続き、「平成29年度日本医師会事業計画および予算の件」の報告後、財務委員長から財務委員会結果報告が行われ了承された。その後、議事に入り第1号議案「平成28年度日本医師会会費減免申請の件」が上程され、提案理由を説明後、質疑・表決され承

認された。その後、各ブロックの代表質問8件、個人質問12件ならびに関連質問が行われた。東京ブロックからは、連沼剛代議員が「わが国における今後のタバコ対策」に関して代表質問に立ち、「真の健康寿命延伸のために、国を挙げたタバコ対策が必要である。特に、『たばこ事業法』に替わる『たばこ規制法』の制定が要望されるなどタバコ対策の根本的な見直し、転換が必要な時期を迎えている。日本医師会の今後の考え方を伺いたい」と質問を行った。



今村聡副会長からは、「たばこ事業法」は財政収入の確保を目的とした法律であり、たばこ税に変わる財源確保が必要であるため容易なことではない。『たばこ規制法』は最終目的である。また、東京オリンピック・パラリンピックに向けて受動喫煙防止対策を強化する健康増進法改正案を推進して飲食店などへの規制強化を支持し、世界的に最低レベルの受動喫煙対策を国際標準に近づけていきたい」と回答があった。また個人質問では、渡辺象代議員が「フレイル予防を取り入れた

健診体制の確立」について、乳幼児健診、学校健診、職場健診、メタボ健診、フレイル予防健診と人生のライフステージに応じた健診体制が望まれる中、65歳からのフレイル予防健診について日本医師会の見解を聞いた。これについては、温泉川梅代常任理事から「日本医師会は乳幼児から高齢期にわたる各種健診事業について整合性の取れた健診制度確立に向けた検討を主張し動き始めている。現在40歳から74歳まで実施されている特定健診、特定保健指導をメタボ健診は40歳から64歳までとし、65歳からはフレイル予防を取り入れた健診と生活習慣病の重症化予防に軸足を置いた改革を国および関係機関に訴えていきたい」と回答があった。その後、それぞれの質疑が活発に行われ、日程はすべて終了した。

中央ブロック医師会 広報担当理事連絡会



2次医療圏における中央ブロックの9つの医師会の広報担当理事による連絡会が2月23日(木)、港区内で開催された。この会の主旨は毎年持ち回りで文京区・中央区・浅草・神田・小石川・千代田区・下谷・日本橋と担当するが、今回は港区医師会の担当であった。挨拶では、藤田耕一郎港区医師会長がこの連絡会や広報委員会に対する期待を、天木聡理事が広報活動について今後の展望などを話した。それぞれの医師会での取り組みや苦労、ノウハウについての情報交換など、活発な意見交換がなされ、有意義な時間が和やかな雰囲気のまま閉会となった。

2次医療圏における中央ブロックの9つの医師会の広報担当理事による連絡会が2月23日(木)、港区内で開催された。この会の主旨は毎年持ち回りで文京区・中央区・浅草・神田・小石川・千代田区・下谷・日本橋と担当するが、今回は港区医師会の担当であった。挨拶では、藤田耕一郎港区医師会長がこの連絡会や広報委員会に対する期待を、天木聡理事が広報活動について今後の展望などを話した。それぞれの医師会での取り組みや苦労、ノウハウについての情報交換など、活発な意見交換がなされ、有意義な時間が和やかな雰囲気のまま閉会となった。

平成29年度 労災保険診療費算定基準及び 自賠責保険診療費算定基準 (手挙げ方式の日医基準) 説明会

主催：公益社団法人東京都医師会 東京労働保険医療協会 一般社団法人日本損害保険協会南関東支部 損害保険料率算出機構自賠責損害調査センター首都圏本部
日時：6月13日(火) 14時～16時 (開場：13時30分)
会場：なかのZERO 小ホール 中野区中野2-9-7
演題：「労災保険診療費算定基準について」「自賠責保険診療費算定基準について」
参加費：無料
参加方式：自由参加制
問合せ先：東京都医師会 医療保険課 TEL 03-3294-8821



111 子どもの広場

在宅医療における課題
「かかりつけ医の視点から」

調布市医師会 西田伸一



活できるよう在宅医療を推進する」としている。外来通院困難な超高齢者が増え、今後外来診療患者数が減ると予測される中で、在宅医療の担い手としての一般診療所への期待は大きい。

我が国の大都市圏、特に東京都において今後急速な高齢者人口の増加が見込まれ、地域での医療提供体制の見直しを迫られている。治らない疾病や障害を抱えた高齢者の健康は「治療」を目指す医療だけでは支え切れない。地域の中で包括的にヘルスケアを提供できる町づくりが必要であり、そこには生活を支える医療が求められる。この「治し支える医療」は、我々地域医療の最前線を守る診療所の重要な役割である。疾病の重症化予防やフレイルの予防とともに、いったん重度化した場合の医療を継続して提供していく機能が重要である。一般的な開業医の姿について、松本純一日本医師会常任理事は「患者の生活背景を把握し、自己の専門性に基つき、医療の継続性を重視した適切な診療を行い、(中略)地域の高齢者が少しでも長く地域で生活できるように。終の棲家として位



有明北橋から見る金星とレインボーブリッジ

有明北橋は江東区有明地区と豊洲地区を結ぶ橋です。ゆりかもめが有明から豊洲まで延伸する時期と同じくして2006年に完成しました。この橋は新しいせいか、ネット上で検索しても長さを知ることができません。そこでGoogle Earthで測定したところ、261メートルでした。橋の上にはゆりかもめの軌道が通っており、ゆりかもめに乗ると眼下に並行して

橋を通る車や人が見えます。ゆりかもめの速度はあまり速くないので、ときどき自転車でもゆりかもめと競争する人を見かけますが、橋の上り坂はなだらかなので意外と長いので勝つのはなかなか難しいようです。この橋から見る景色はレインボーブリッジを中心に夜景、とくに夕景が見事です。西側に海があるので夕

有明北橋
ゆりかもめに併走する
絶景スポット

趣味の散歩

しかし現在のこの橋には大きな問題が起きている。今行くところ(ここに書いたような景色が一変しているのがわかると思います。ヒントは市場です。美しい景色の中に光輝く市場の姿が早く見られることを祈っています。

(江東区医師会・最上聡)

難病医療相談会

お問い合わせ先

TEL 03(3294)8821
東京都医師会 医療介護福祉課

- [日時] ▶ 毎月第2木曜日 (8月・1月除く) 15時~
- [場所] ▶ 東京都医師会 (千代田区神田駿河台2-5)
- [申込] ▶ 事前電話 予約申込制 (9時30分~正午)
- [対象] ▶ 東京都内在住の難病患者及び家族
- [費用] ▶ 無料

知ってますか?

クラウドファンディング

資金を必要としている人に対して、インターネットを介して、いろいろな人が出資する仕組み。Crowdfundingは、群衆(crowd)と資金調達(funding)から作られた造語。出資を募る人は、資金を集める目的(新しい製品を開発したい・映画を作りたい等)を訴え、それに共感、支援しようとする個人が少額から出資することができ、何かしらのリターンを得られることもある。

置つけられている特養の医療提供体制の見直しも必要である。今後、より多くの診療所医師に在宅医療を担っていただくための地区医師会の役割も大きい。在宅医療に関する講習会や同行実地研修、診療所医師の24時間体制を確保するための魅力あるネットワークの構築、多職種連携の充実、市民への情報提供と意思疎通が求められる。調布市では平成22年から在宅医療介護連携拠点を医師会に設置し、在宅医療担当医の推薦と市民からの在宅医療相談対応、および摂食嚥下機能支援事業を行っている。また在宅医療推進会議の設置、在宅医療に関する地域住民との意見交換会(毎月)、多職種研修の開催(毎月)、ICTによるSNSの活用を行っている。システムが構築されてもまだ利用率が少ない事業もあり、今後医師会の先生方に広く受容されたいと思う。

掲示板

治さなくてよい
認知症

上田 諭 著



認知症にはふたつのとらえ方がある。ひとつは認知症を矯正すべき障害ととらえる生物学的視点、もうひとつは、認知症は自己肯定感(自尊心)が傷つき、これまでの対人関係が壊れる病であり、関係性悪化を背景とした精神的反応としてBPSD(生み出されるという症候学的視点)である。

著者は、脳機能を維持向上させることを第一には考えず、本人がいかに自尊心を回復・維持し、周囲の人に認められつつ人生を意義深く送ることができると重視するという基本姿勢のもと、認知症の臨床に求められること、現状の問題点などを論じている。認知症は治らない。でも、私たちにできることがある。「薬より「生活の張り合い」を!」

発行▼日本評論社 価格▼1600円(税別)

医師国保からのお知らせ

医師国保に加入しましょう!

~医師国保は都医会員の相互扶助を行う国民健康保険です~

- 新たに東京都医師会に入会した方
- 現在区市町村国保の被保険者証をお持ちの方
- 退職等により共済・組合健保等の資格を喪失した方... は、ぜひご家族や常勤の従業員の方と一緒に加入してください。

各種届出に必要な書類は、
所属地区医師会・大学医師会にごぞいます

東京都医師国民健康保険組合 ☎ 03-3270-6433 (業務課)

心れあいポスト 各地区会報から

中野区医師会

林 正之

青いレスポールギター

50年前、テケテケテケと楽器の爆音が聞こえた。その音色はエレキギターを最初に日本に紹介したと言ってもいい「ベンチャーズ」の曲パイプラインにありました。真空管アンプでつくられた電気ギターの音色は、日本の若者をとりこにし、日本に大エレキブームを巻き起こしました。

当時私は医大1年生で、親友に誘われ、日本製(テスコ)2万円弱のエレクトリックギターを買ってテケテケから始めました。

エレキの音色はアンプで増幅、補正された音ですが、大変美しく、大きな音量をつくることができます。わたしもエレキの音に取り憑かれてしまいました。4人ほどでバンドを組み、学生の頃は学園祭、病院勤務の頃はスキージャンボリーのアトラクションで、最近の4

年間は友人の病院(スタッフ350人)での演奏(ビア・パーティーと忘年会)です。皆さん楽しんでくれますし、自分も興奮、陶醉しちゃいます。エレキ大好きです。

さて、私の自慢ですが、エレキに触れた50年間に何本のエレキギターに出会ったことでしょうか? 恐らく30本程と思います。その中の1本『青いレスポールギター』。顔がいい。音がいい。ボディがいい。一番好きな、自慢のエレキギターです。

(中野区医師会新聞 2016年4月25日 No.586から抜粋)



中野区医師会

細谷直人

ラグビー、いかがですか?

2015年ラグビーワールドカップ・イングランド大会で南アフリカ代表を倒したことで、一気にラグビーが日の目を見ることになりました。その後は五郎丸選手をはじめ、日本代表の面々を見ない日はないほど人気絶頂となったのは言うまでもありません。

あっという間にラグビーブームは去ってしまいましたが、我が家では熱が冷めることなく3人の子供達(5年生、3年生、年長)がラグビースクールで頑張っています。高校生の時にラグビー部に属していたこともあり、私自身もコーチをさせていただいています。二十数年先の記憶をたどりながら、悪戦苦闘しながら指導していますが、小学生とはいえ、学年が上がってくると力も強くなり、コンタクトプレーではこちらも必死で耐えなければなりません。練習日の翌々日には、たいてい筋肉痛になっています…。

皆さんのラグビーに対する印象って3K(臭い、汚い、きつい)ではないでしょうか? しかし紳士の国イギリス生まれのスポーツだけあって、他のスポーツにはない独特の習慣があります。ノーサイドの精神(試合終了とともに敵味方関係なく、お互いに健闘を称えあう)、審判の判断は絶対(野球やサッカーでは判定で揉めることも…)、試合中は監督が指示を出せない、観客の声援(相手に対する罵倒は聞いたことがありません)などなど。また有名な言葉にOne for All, All for One(ひとり皆のために、皆はひとりのために)があります。体格の大小、運動能力、経験が異なる15人(小学生は5~9人)が、それぞれの個性に見合った役割を与えられ、一人ひとりの犠牲的精神と献身的な行為によってチームの結束力を高めるといことです。

ラグビーは体の大きな選手がぶつかり合う格闘技的な面もあれば、パスやキックを綺麗につなげる球技的な面も見られます。中でもボールを持った相手を止めるタックルは、ラグビーの命と言われています。小さな選手が大男を仰向けに倒すタックルを見たときなんかは、ゾクゾクすること間違いなしです!

さあ、皆さんも段々ラグビーに興味が出てきたのではないでしょ

うか(^^)

お子さんやお孫さんにやらせてみたいと思ったら、『杉並少年ラグビースクール』で検索してください。耐燃(中年)の部もありますよ(^^)

(中野区医師会新聞 2017年1月25日 No.595から抜粋)



サントリーサンゴリアスの流選手(2015年帝京大学6連覇時の主将)と子供達



練習風景

無声拝聴

障害者総合支援法

「介護保険法」は、加齢に伴って要介護状態となり、介護・看護・療養・医療・機能訓練などを要する者に保健医療福祉サービスをを行う制度で、基本的に65歳以上が対象だ。

一方、若年からでも支援が必要な知的・身体・精神などの障害者に対する制度として、平成18年から「障害者自立支援法」が施行された（区市町村が窓口）。25年より「障害者総合支援法」と改称、障害者の定義に難病等を追加し、26年から重度訪問介護の対象者の拡大、ケアホームのグループホームへの一元化などが実施された。この法律はまた理解や利用が不十分のようだ。

障害者総合支援法による支援は、自立支援給付（在宅で訪問サービスや施設通所・入所サービス・就労支援など利用者の状態に応じて個別に給付される。介護給付、訓練等給付、自立支援医療、補装具に分けられる。）と、地域生活支援事業（相談支援、意思疎通支援（手話通訳など）、日常生活用具費助成、住宅設備改善費助成、移動支援、日中一時支援（日中の預かり）、訪問入浴、自動車改造費助成、運転免許取得助成、成年後見制度利用支援など）とがある。

介護保険と同様に、審査会で程度や等級が審査され、その程度で支給サービスの量が決まる。

介護保険では医師診断書、障害者総合支援法では医師意見書を記載する。主治医を決めない障害者から突然に医師意見書の記載を依頼されると、情報集めからの記載に難儀してしまうことも多い。

（石井一平）

腸管出血性大腸菌O157による
集団食中毒

複数の高齢者福祉施設で同時期に発生した集団食中毒

昨年8月下旬、A社が運営する都内および隣県の3か所の高齢者福祉施設において、EHEC O157 (VT1、2) による集団食中毒が同時期に発生した（患者数84名、死者数10名）。A社の系列施設ではメニューはすべて共通で、給食業務を委託されたB社が、食品卸業者等から配送された調理済食品等を各施設内の調理室で再加熱し提供していた。前述の3施設では、昼・夕食時にもう一品副菜を調理・提供しており、施設が検査用に保存していた8月22日の副菜「きゅうりの和え物」および患者便からEHEC O157が検出され、遺伝子型も一致した。きゅうりは水洗いのみで殺菌はされておらず、ごく一部のきゅうりが、生産～流通～調理の過程でEHEC O157に汚染され、調理過程で除去されなかったことが原因と推定された（厚生労働省の「大量調理施設衛生管理マニュアル」では「野菜等を未加熱で提供する際には必要に応じて殺菌」とある）。都は再発防止に向け、社会福祉施設等に対して監視指導、講習会等を通じ、あらためて洗浄・殺菌の徹底を周知した。

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342回 順天堂医学会学術集会 医学研究のUP-TO-DATE

問合先 順天堂医学会 〒113-8421東京都文京区本郷2-1-1
TEL: 03-5802-1586 E-mail: j-igaku@juntendo.ac.jp

日時▶5月20日(土) 13時15分～14時45分

会場▶順天堂大学 本郷・お茶の水キャンパス 10号館1階105カンファレンスルーム

講演▶【海外留学時助成受領者・帰国報告】①「米国ジョンズ・ホプキンス留学報告」杉本起一（順天堂大学医学部外科学教室・消化器外科学講座（下部消化管外科学）助教）②「欧州におけるスポーツ医療～病院とサッカークラブでの経験より」齋田良知（順天堂大学医学部整形外科学講座 助教）③「異常ミトコンドリア除去機構・マイトファジーを担う酵素蛋白PINK1の機能解析」安藤真矢（順天堂大学医学部神経学講座（医学部附属静岡病院）助教）

【同窓会学術奨励賞 受賞記念講演】①「小児内視鏡手術の有用性」古賀寛之（順天堂大学医学部外科学教室・小児外科学講座 先任准教授）②「超微形態解析を基盤とした糸球体の細胞生物学」市村浩一郎（順天堂大学医学部解剖学・生体構造科学講座 准教授）

特別講演▶「女性アスリートの医学的コーチング」鯉川なつえ（スポーツ健康科学部スポーツ科学科 先任准教授）

会費▶無料（医師以外も参加可能）

第112回 慶應義塾大学医学部生涯教育研修セミナー

問合先 慶應義塾大学信濃町キャンパス総務課内 生涯教育研修セミナー事務局
TEL: 03-5363-3611 E-mail: med-somu-3@adst.keio.ac.jp

日時▶6月10日(土) 15時～18時20分 会場▶ハイアットリージェンシー東京 地下1階「桃山」

開会の辞▶鈴木則宏（生涯教育研修セミナー委員会 委員長）

挨拶▶岡野栄之（医学部長）

講演会▶『腸内細菌と疾患』

モデレーター▶金井隆典（慶應義塾大学医学部内科学（消化器）教授）

①「腸内細菌叢と共生関係を築く治療戦略」水野慎大（慶應義塾大学医学部内科学（消化器）助教）②「腸内細菌から紐解く肝疾患の病態」中本伸宏（慶應義塾大学医学部内科学（消化器）専任講師）③「腸内細菌と糖尿病・肥満症・慢性腎臓病」入江潤一郎（慶應義塾大学医学部内科学（腎臓・内分泌・代謝）専任講師）

参加費▶無料

取得単位▶日医生涯教育制度3単位（カリキュラムコード：54、76、82）

次回セミナー開催予定▶10月14日(土)

東京女子医科大学 第51回糖尿病センターとの病診連携の会

問合先 ノボルディスクファーマ(株) TEL: 03-3661-6259 FAX: 03-3661-6292

日時▶6月21日(水) 19時15分～21時35分

会場▶京王プラザホテル 本館 44F「ハーモニー」

症例提示▶「集約的治療により腎機能低下が緩徐となった顕性腎症合併2型糖尿病の1例」吉田直史（東京女子医科大学糖尿病センター）

特別講演▶「透析導入予防のための糖尿病治療」馬場園哲也（東京女子医科大学糖尿病センター 教授）

参加費▶500円

取得単位▶日医生涯教育制度1単位（カリキュラムコード：76、82）申請中

冷凍メンチカツによる散発的集団食中毒事例

昨年10月～11月、「冷凍メンチカツ」（以下、冷凍メンチ）によるEHEC O157 (VT2) 散発的集団食中毒が発生した。この冷凍メンチは、他県のメーカーで製造された3ブランド（A、B、C）で、食肉販売店、スーパー等を通じて広範囲に販売され、患者は1都5県67名（死者数0名）に上り、検査の結果、「冷凍メンチ」および患者便のEHEC O157 遺伝子型が一致した。ブランド別のEHEC O157汚染率はAが最も高率で、Aの原料肉等が製造ラインを介してB、Cを汚染したことが推察された。またこの冷凍メンチは、食品衛生法で細菌数等の規格基準が定められている冷凍食品ではなく、具材にパン粉等をまぶして凍結した未加熱の総菜半製品であり、包装表示はあったものの、加熱調理済の冷凍メンチと誤解して、加熱不十分のまま喫食してしまった方もいた。そのため、広報やホームページ等を通じて返品について周知するとともに、注意喚起を図った。（文責：渋谷智晃）

東京内科医会 第207回臨床研究会
（症例検討とミニレクチャー）

問合先 東京内科医会 TEL: 03-3259-6133

日時▶6月24日(土) 15時45分～18時

会場▶順天堂大学医学部D棟8階会議室

担当▶鈴木祐介（順天堂大学医学部腎臓内科 教授）／綿田裕孝（順天堂大学医学部糖尿病・内分泌内科 教授）

プログラム▶症例検討2題、ミニレクチャー2題

会費▶無料

取得単位▶日医生涯教育制度1単位（カリキュラムコード：73、76）申請中

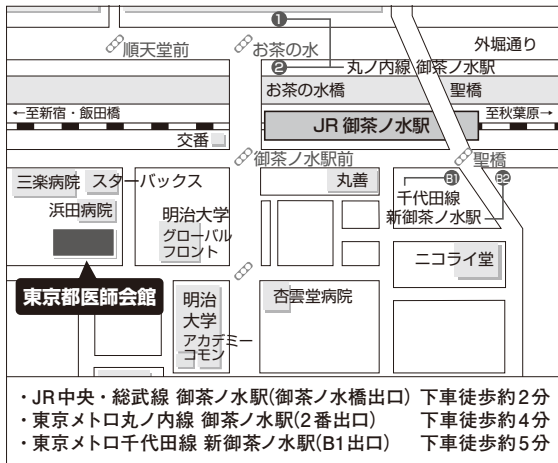
都医 HP・Eメール

- インターネット ホームページアドレス
<http://www.tokyo.med.or.jp>
- Eメールアドレス
jimu@tokyo.med.or.jp

日本医師会生涯教育講座

日時 平成29年6月8日(木)
午後2時～5時
場所 東京都医師会館 2階講堂
(千代田区神田駿河台2-5)
TEL:03-3294-8821(代表)

日本医師会生涯教育制度 合計2単位
カリキュラムコード 32、35
日本内科学会認定総合内科専門医更新単位 2単位



子どもものけいれん。

てんかんの最新治療

座長 東京都医師会理事

友安茂

帝京大学医学部小児科学講座 主任教授

三牧正和先生

国立精神・神経医療研究センター

小児神経科主任医長・てんかんセンター長

須貝研司先生

東京都医師会
共催 エーザイ株式会社

熱性けいれん 診療と生活指導のアップデート

熱性けいれんは日常診療で最も遭遇しやすい小児期発症の神経疾患であるため、いつでもどこでも子ども達が適切な診療や生活指導を受けられることが求められる。

しかし実際の診療現場では、医師が対応に戸惑うことも多い。急性期対応では薬物投与や検査の適応などが、慢性期管理においては再発予防策、解熱剤の使用法や予防接種などが診療上の重要な関心事であり、保護者への生活指導上も大切となる。

日本小児神経学会が策定した診療ガイドラインでは、これらの課題に対する知見が整理され、エビデンスとともに推奨文が作成されている。個々の患児への適切な対応を目指して診療をアップデートする際に活用するとともに、今一度熱性けいれんを見直し新たな課題を抽出する契機とすることが望まれる。

子どもでよく見る てんかんと対応

小児のてんかんには、発作症状と脳波、発症年齢が特徴的なてんかん症候群と、そのような特徴がなく脳波と発作症状の部位で命名されるてんかんがある。てんかん症候群には、診断が決まれば治療も決まり、発作予後、発達予後良好な特発性てんかんと、診断が決まっても有効な治療法がなく、発作予後、発達予後不良なてんかん性脳症がある。特発性の中で多い

ローランドてんかん、小児欠神てんかん、若年ミオクローニーてんかんなどと、予後不良だが比較的よく、見逃してはいけない点頭てんかん(ウエスト症候群)、熱性痙攣との早期鑑別が問題となるトランプ症候群などの症状、脳波、治療、および学校や幼稚園、保育園への対応(ルール、遠足、体育、マラソンなど)を述べ、主な発作症状の発作時ビデオ脳波を供覧する。

須貝研司先生

医師と医師会を結ぶ 情報紙

都医^{ニュース}NEWS

2017

Vol.
615

地区医師会長からの一言 医療人としてあるべき姿

北区医師会長 増田幹生



ほとんどの先生方が感じているとおり、現在の日本の健康保険制度は「性善説」を大前提として形成されています。この制度を維持させるためには、医療にかかわるすべての人物と組織が使命感と倫理観をもってさまざまな感情を制御する必要性を感じています。

先日「トヨタの強さの秘密」や人材戦略論で有名な酒井崇男さんの講演「リーンとタレントマネージメントで創る次の医療100年」を聞く機会がありました。リーンシステムとはトヨタ生産方式の分析から生まれた理論で、世界中の企業が注目しています。酒井さんのお話では、医療業界は一番導入が遅れているとのこと。私の感想では業務内容の転写や複製の難しさ、仕事を遂行する上での国家資格などのハードルは高いのですが、高い医療レベルや質の良いサービスの維持、仕事の効率化など学ぶべき点は多いかなと感じました。ただ一般的な資本主義社会とは異なり、「製品の質や顧客の満足度に応じたプライスタグや企業の利益」とはいかず、「原材料と手間ひまをかけて苦勞して作った高品質のレクサスをカロラーの値段で販売している」ような状況が生じています。この状況を容認しているわけではありませんが、実際には自腹を切っただけでも素晴らしい医療を提供している先生方を医師会活動の中で数多くお見かけして尊敬の念を抱いております。

多くの共産主義国家の崩壊の原因となったジレンマとして、「同じ給料しか貰えないのなら、一生懸命働くのが馬鹿馬鹿しい」と考える労働者が多く全体の質の低下をまねいたというエピソードは

有名ですが、日本人の勤勉で誠実な素晴らしい特性のためか日本では状況が違ふなと感じています。このような質の高い医療を提供している医療機関を支えているものは何かと注目してきました。

当然、医療機関の経営者の理念や経営哲学、利益だけを優先しない姿勢が重要です。さらに現場で働いている人を支えているものに注目してみると、それは「職業人としてのプライドや使命感」であったり、「医療職を天職、天命として受け止めている」。またある先生は「愛の力」と表現したり、「社会への恩返し」、「能力を神から与えられたものとして周囲に奉仕するのは当然の使命」と言われている先生もいらっしゃいました。

このような病院に運良くめぐりあえた方は得をした気分になり、「今日はこの病院に来て良かった」と喜んで帰っていただけの間違ひありません。いわば「労働量や質の上乗せ部分」は「社会への善意の寄付」であり、日本の医療の質の高さのかかなりの部分は医療者の有形無償のボランティア精神に支えられていると分析しています。

明日も「カロラーのお代をいただいておりますが、本日はどうかレクサスをお持ち帰りください」と誇り高く胸をはって仕事をしたいなと勇気づけられます。

このような気持ちを大切にしながら、今後の地区医師会の活動に反映させていただくつもりで日々コツコツと地道に努力しております。