

医師と医師会を結ぶ情報紙

平成23年3月15日/毎月1回15日発行

都医 NEWS

Vol. 541

東北地方太平洋沖地震緊急情報	01
第270回 臨時代議員会 ほか	02
医療とIT シンポジウム ほか	03
矢島元副会長叙勲祝賀会 ほか	04
日医医療情報システム協議会 ほか	05
東京都医師国保組合保険料改定	06
ふれあいポスト	07
都医師会からのお知らせ ほか	08
地区医師会長からの一言	10

発行所 ■ 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(代) 編集兼発行人 ■ 新井祐司 定価 ■ 1部73円

処方せん医薬品*
プロトンポンプ阻害剤
パリエット®
〈ラベプラゾールナトリウム製剤〉
*注意—医師等の処方せんにより使用すること
錠10mg/錠20mg

製造販売元
Eisai エーザイ株式会社
東京都文京区小石川4-6-10

商品情報お問い合わせ先:
お客様ホットライン ☎0120-419-497
9~18時(土、日、祝日9~17時)

●効能・効果、用法・用量及び禁忌を含む
使用上の注意等については添付文書
をご参照ください。 PRT1009M26



東北地方太平洋沖地震緊急情報

3月11日発生した東北地方太平洋沖地震に対して、鈴木聰男会長は「東京都医師会員の皆様へ」国難にあたり医療者の力を結集してください。というメッセージを全会員に発信した。

また、地震が発生した11日に災害対策本部を医師会内に設置し、活動を開始している。

ホームページに「都医から地区医師会への発信情報ヘッドライン」を掲載し、災害情報の入手を容易にしている。現在、医療救護班、ボランティアの募集および義援金募集活動等に入っている。

東京都医師会員の皆様へ 国難にあたり医療者の力を結集してください

東京都医師会 会長 鈴木聰男

私は皆様とともに、東日本の巨大震災によって被災された皆様に、心から哀悼とお見舞いを申し上げます。

想像を絶する自然災害により、私たちの同胞、私たちの国の街や文化、私たちが共有してきた健康で文化的な市民生活そのものが瞬時に壊滅する姿を目の当たりにしました。そして、今なお二次災害や文明が生んだ原子力災害などにも脅かされています。

犠牲者は、お年寄りや子供達、漁業や農業、地場産業や商店を営む人々、会社員や市町村の職員であり、医療・介護・福祉提供者も例外ではなかったと思います。彼らはまた、親であり、子であり、兄弟であり、友人であり、隣人であり、たゞ普通の人々でした。幾万もの命が一瞬に失われ、さらに多くの人々の心や体に障害が降りかかりました。

私たちが自身もかつてない、長く大きく連鎖する揺れを体感する中、巨大な津波が街並みや社会インフラの何もかもを一挙に押し流し、コンビナートを燃え上らせ、原子力発電所が爆発する姿を、信じ難い気持ちで見ることになりました。

それは正に国難であり、私たち国民のすべてに大きな悲しみをもたらし、これまでに成しておくべきだった事柄への深い悔悟やこれからの長い復興への道程への覚悟で胸が一杯になる出来事でした。

私たちは、私たちが医療提供者として築いてきた保健医療システムが、財政難による崩壊の程度をはるかに超えて、このような大災害の前に一瞬にして無力となる教訓に向き合い、無から迅速に、発生段階に応じた対応と回復を図り、被災者の健康と安全を確保する仕組みを、改めて準備しなければならぬと思います。

そのためには、私は皆様とともに、保健医療システムの維持向上には、この国の文化や人間の安全保障の理念に基づく強い意志と、科学技術に基づく堅牢な社会システムとを必要とすることを発信し、その再建の一翼を担いたいと思います。

これまでも本会では、災害やNBCテロ時における医療救護活動について、一九九五年一月十七日の阪神・淡路大震災、同年三月二十日の地下鉄サリン事件の教訓を踏まえ、東京都や地域自治体とともに、発生段階に応じた「医療救護班活動」(現場トリアージ実務)、「メンタルヘルスを含む救護所等の衛生管理」(後方医療施設体制)等の体制作りと訓練を行ってきました。

実際、今回も地震発生直後から翌未明までに十以上の東京隣人に対し手を差し伸べる人々、善意や使命感や連帯感によって多くの国民や団体や企業が立ち上がり始めています。私たちがその一員です。

我が国は、世界の大部分の人々がそうでない中で、誰もが長寿と健康と自由と幸福を追求できる数少ない国です。大自然に翻弄されても、大自然の中で建設して来たこの国とその仕組みを失いたくないと誰もが決意しているはずですが、

なにもものこの国を成り立たせている人々の心の結束を損なうことはできないと思います。

東京都医師会も、意気高く機能し正常通り業務を行って参ります。情報の源や国の対応の混乱は否めませんが、私たちは皆様とともに、各地区の医療提供体制や皆様の医療活動を互いに支え合い堅持するために、可能な限りの努力を尽くしたいと思います。

どうか、今も悲しみや絶望の中にいる人々のために、安全と生命が脅かされている人々のために、医療者の力を結集してください。

皆様自身、ご家族、同僚の身の安全にも十分ご注意ください。私たちの国の文化や安全を守るためにお力をお貸しください。

それは正に国難であり、私たち国民のすべてに大きな悲しみをもたらし、これまでに成しておくべきだった事柄への深い悔悟やこれからの長い復興への道程への覚悟で胸が一杯になる出来事でした。

私たちは、私たちが医療提供者として築いてきた保健医療システムが、財政難による崩壊の程度をはるかに超えて、このような大災害の前に一瞬にして無力となる教訓に向き合い、無から迅速に、発生段階に応じた対応と回復を図り、被災者の健康と安全を確保する仕組みを、改めて準備しなければならぬと思います。

そのためには、私は皆様とともに、保健医療システムの維持向上には、この国の文化や人間の安全保障の理念に基づく強い意志と、科学技術に基づく堅牢な社会システムとを必要とすることを発信し、その再建の一翼を担いたいと思います。

これまでも本会では、災害やNBCテロ時における医療救護活動について、一九九五年一月十七日の阪神・淡路大震災、同年三月二十日の地下鉄サリン事件の教訓を踏まえ、東京都や地域自治体とともに、発生段階に応じた「医療救護班活動」(現場トリアージ実務)、「メンタルヘルスを含む救護所等の衛生管理」(後方医療施設体制)等の体制作りと訓練を行ってきました。

実際、今回も地震発生直後から翌未明までに十以上の東京隣人に対し手を差し伸べる人々、善意や使命感や連帯感によって多くの国民や団体や企業が立ち上がり始めています。私たちがその一員です。

我が国は、世界の大部分の人々がそうでない中で、誰もが長寿と健康と自由と幸福を追求できる数少ない国です。大自然に翻弄されても、大自然の中で建設して来たこの国とその仕組みを失いたくないと誰もが決意しているはずですが、

なにもものこの国を成り立たせている人々の心の結束を損なうことはできないと思います。

東京都医師会も、意気高く機能し正常通り業務を行って参ります。情報の源や国の対応の混乱は否めませんが、私たちは皆様とともに、各地区の医療提供体制や皆様の医療活動を互いに支え合い堅持するために、可能な限りの努力を尽くしたいと思います。

どうか、今も悲しみや絶望の中にいる人々のために、安全と生命が脅かされている人々のために、医療者の力を結集してください。

皆様自身、ご家族、同僚の身の安全にも十分ご注意ください。私たちの国の文化や安全を守るためにお力をお貸しください。

二〇一一年三月十六日

東京都医師会医療救護班、東京DMATが即応



東京都内の医療救護活動組織には、東京都と連携して活動する東京都医師会医療救護班、東京DMAT、国の日本DMAT等がある。今回の大震災では3月11日午後2時45分ごろの発生直後から、九段会館の天井崩落現場、町田市大型量販店倒壊現場への出動を始め、翌未明までに各隊が続々と被災現場へと出発した。東京都と東京都医師会では宮城県からの出動要請に基づき、被害が甚大だった気仙沼市を中心とした地域に東京消防庁緊急救助隊、東京都医師会医療救護班、東京DMAT 10チームを送りだした。現地では被災者のヘリによる患者搬送、医療拠点となった気仙沼市立病院の支援、各避難所の救援にあたった。活動は道路損壊、食料・医薬品・車両燃料の不足、寒冷地でのテント滞在などで困難を極め、特に分散した各隊の通信がままならず、数少ないトランシーバーに頼る状態との報告が寄せられ、後発隊にも十分な自己完結装備や物資が必要なことが伺える。今後は救命救助から、避難場所等での一般医療の提供や健康管理に医療ニーズが移行していくため、医療救護も多班が交代で支援を継続する体制が求められることになる。日本医師会では、今後各都道府県医師会から1日100チームの出動を目標に災害医療チーム(JMAT)を組織し支援するとしているが、本会でもこの枠組みの中で希望者を募集し、日本医師会、東京都と連携のうえ、出動地の選定、出動者の安全確保を図りつつ活動を継続、拡充していく予定である。

東京都医師会 東北地方太平洋沖地震災害対策本部の設置並びに災害情報について

1. 本会の3月12日(土)・13日(日)の体制について(災1)(3月12日(土)地区医師会発送済)
2. 東京電力による「輪番停電」に伴う通知について(第1報・災3)(東京都医師会)(3月13日(日)9:40地区医師会発送済)
 - (2)東京電力による「輪番停電」の対応について(第2報・災4)(福祉保健局)(3月13日(日)20:45地区医師会発送済)
 - (3)東京電力による「輪番停電」の実施について(第3報・災5)(日医・東京電力)(3月13日(日)21:00地区医師会発送済)
 - (4)東京電力による「輪番停電」の実施について(第4報・災6)(福祉保健局)(3月14日(月)11:20地区医師会発送済)
 - (5)東京電力による「輪番停電」への対応について(第5報・災7)(地域福祉委員会新田副委員長)(3月14日(月)1:45地区医師会発送済)
 - (6)東京電力による「輪番停電」の実施について(第6報・災8)(福祉保健局)一訂正版(3月14日(月)4:30地区医師会発送済)
 - (7)東京電力による「輪番停電」の実施について(第7報・災9)(東京消防庁)(3月14日(月)12:15地区医師会発送済)
 - (8)東京電力による「輪番停電」の実施について(第8報・災10)(東京消防庁)(3月14日(月)12:30地区医師会発送済)
3. 平成23年東北地方太平洋沖地震による被災者に係る被保険者証等の提示及び公費負担医療の取り扱いについて(災2)(日医)(3月13日(日)12:10地区医師会発送済)
4. 今般の計画停電に伴う冷所保存のワクチン等の取り扱いについて(災11)(情報提供)(3月14日(月)地区医師会発送済)
5. 東京電力の計画停電の実施に伴う断水、濁水の発生に関する件(災14)(東京都水道局)(3月15日(火)地区医師会発送済)
6. 東京都医師会東北地方太平洋沖地震災害対策本部の活動について(災15)(3月15日(火)地区医師会発送済)
7. 会長メッセージ「東京都医師会の皆様へ」一國難にあたり医療者の力を結集してください。一の交付について(災16)(3月15日(火)地区医師会発送済)
8. 人工呼吸器を利用する在宅医療患者の緊急相談窓口の設置について(災17)(3月15日(火)地区医師会発送済)
9. 「東北地方太平洋沖地震」における妊産婦乳幼児への対応について(災18)(3月16日(水)地区医師会発送済)
10. 都内における環境放射線測定結果について(災19)(3月16日(水)地区医師会発送済)
11. 東北地方太平洋沖地震による計画停電に係る厚生労働省事務連絡について(災20)(3月16日(水)地区医師会発送済)
12. 東北地方太平洋沖地震における日本医師会災害医療チーム(JMAT)派遣について(災21)(3月16日(水)地区医師会発送済)
13. 東北地方太平洋沖地震災害に伴う燃料の安定確保について(災22)(3月17日(木)東京都議会自由民主党発送済)
14. 緊急通行車両確認標章の発行等について(災23)(3月17日(木)地区医師会発送済)
15. 東京電力及び東北電力による計画停電に伴う自家発電燃料の供給について(災24)(3月17日(木)地区医師会発送済)
16. 東北地方太平洋沖地震により被災した被保険者に係る一部負担金等及び保険料の取り扱いについて(災25)(3月17日(木)地区医師会発送済)
17. 東北地方太平洋沖地震及び長野県北西部の地震による被災者に係る一部負担金等の取り扱いについて(災26)(3月17日(木)地区医師会発送済)
18. 東北地方太平洋沖地震に伴う労災診療の取り扱いについて(災27)(3月17日(木)地区医師会発送済)
19. 平成23年東北地方太平洋沖地震及び長野県北西部の地震の被災に伴う保険診療関係等の取り扱いについて(災28)(3月17日(木)地区医師会発送済)
20. 災害時におけるMR装置の安全管理について(周知依頼)(災29)(3月17日(木)地区医師会発送済)
21. 平成23年東北地方太平洋沖地震における工業用ガスボンベを医療用ガスボンベとして使用することについて(周知依頼)(災30)(3月17日(木)地区医師会発送済)
22. 東北地方太平洋沖地震義援金のお取り扱いについて(災31)(3月17日(木)地区医師会発送済)
23. 東北地方太平洋沖地震に伴う予防接種の取り扱いについて(災32)(3月18日(金)地区医師会発送済)
24. 東北地方太平洋沖地震及び長野県北西部の地震による被災者に係る利用料の取り扱いについて及び転入者に係る被保険者資格の認定について(介護関係)(災33)(3月18日(金)地区医師会発送済)
25. 検査担当医の派遣について(災34)(3月18日(金)多摩地区医師会発送済)
26. 日本医師会災害医療チーム(JMAT)派遣における傷害保険について(災35)(3月18日(金)地区医師会発送済)
27. 東北地方太平洋沖地震における病院又は診療所の間での医薬品及び医療機器の融通について(災36)(3月18日(金)地区医師会発送済)
28. 東北地方太平洋沖地震災害に伴う東京都医師会対策本部設置等について(災37)(3月18日(金)地区医師会発送済)
29. 東北地方太平洋沖地震の被災に伴う医薬品の長期処分の自粛及び分割調剤の考慮等について(災38)(3月18日(金)地区医師会発送済)
30. 東北地方太平洋沖地震及び長野県北西部の地震による被災者に係る一部負担金等の取り扱いについて(福島原発事故による避難者)(災39)(3月18日(金)地区医師会発送済)
31. 都立施設への避難者の緊急受け入れに伴う医療機関受診に関する協力依頼について(災40)(3月18日(金)関係医師会発送済)
32. 放射線被ばくに関するQ&Aの送付について(回答)(災41)(3月18日(金)地区医師会発送済)
33. 放射線の健康への影響に関する相談について(災42)(3月19日(土)地区医師会発送済)
34. 厚生労働省事務連絡「福島県内からの患者の受け入れについて(依頼)」の送付について(災43)(3月20日(日)地区医師会発送済)
35. 東北地方太平洋沖地震及び長野県北西部の地震による被災者に係る一部負担金等の取り扱いについて(その2)(災44)(3月20日(日)地区医師会発送済)
36. チラーヂンS錠、チラーヂンS散、チラーヂン末(レボロキシナトリウム)の供給状況並びに長期自粛の考慮について(災45)(3月20日(日)地区医師会発送済)
37. 平成23年東北地方太平洋沖地震における処方箋医薬品(医療用麻薬及び向精神薬)の取り扱いについて(災46)(3月20日(日)地区医師会発送済)

災害医療チームの募集

日本医師会長から東北地方太平洋沖地震における医療班の派遣依頼があった。希望する会員は、所属の地区医師会へ所定の用紙で登録願いたい。原則として班(医師一名、看護師二名、事務等一名)の編成であるが、単独でも可能である。この度の医療救護活動は長期期間になることが予想されるので、募集期間は区切ることなく随時登録を受け付ける。現地の受け入れ体制・要望があり次第、連絡をする。

義援金の募集

被災地医師会の復興支援、並びに地域医療再生のため義援金を呼びかけている。つきましては、右記により義援金を受け付けているので本趣旨をご理解をいただき会員のご協力をお願いする。

【振込先】

【銀行名】三菱東京UFJ銀行 神保町支店
 【口座番号】普通 0217526
 【口座名】社団法人 東京都医師会 東北地方太平洋沖地震義援金 会長 鈴木聰男 振込口座は、「都医東北義援金」と省略可
 受付期間：平成23年3月17日から

※税務上の取り扱いについては、現時点では法人の場合は「指定寄付金」の対象ではありませんが、「一般寄付金」の対象となります。また、個人の場合には「特定寄付金」には該当しませんので控除の対象とはなりません。

平成二十二年東湾岸四都市医師会懇談会が二月二十五日、都内のホテルで開催された。千葉市医師会から三名、横浜市医師会から三名、川崎市医師会から七名の役員が、本会からは鈴木会長、内藤清水両副会長、玉木、江本各理事が出席し、湾岸を取り巻く大都市の医療課題について意見交換が行われた。

各会からの会務現況報告の後、本会の江本理事が「都市における救急医療について」東京の現状報告」と題し講演を行った。東京では平成十年からの十年で救急搬送患者数が高齢者を中心に30%増加している一方、救急医療機

四大都市の医療問題について意見交換 平成22年度 湾岸四都市医師会懇談会開催

平成二十二年東湾岸四都市医師会懇談会が二月二十五日、都内のホテルで開催された。千葉市医師会から三名、横浜市医師会から三名、川崎市医師会から七名の役員が、本会からは鈴木会長、内藤清水両副会長、玉木、江本各理事が出席し、湾岸を取り巻く大都市の医療課題について意見交換が行われた。

各会からの会務現況報告の後、本会の江本理事が「都市における救急医療について」東京の現状報告」と題し講演を行った。東京では平成十年からの十年で救急搬送患者数が高齢者を中心に30%増加している一方、救急医療機



第二十七回(臨時)代議員会が二月十七日、都医会館で開催された。鈴木聰男会長は挨拶の中で「都医は公益社団法人認定に

第270回 臨時代議員会開催 選管設置を決定 選挙事務管理の一層の公平性を期するため

向けて定款、定款施行規則などの改正を進めており、平成二十四年の夏までに申請を行う予定である。本会が行う選挙の事務管理は、理事会ではなく、選挙管理委員会(選管)が行うべきであるとの意見が代議員会でも出された。定款等改正検討特別委員会に諮問したところ、公益社団法人を自指す本会にとって、選挙事務管理のいっそうの公平性を期するため、選管を設置すべきであるとの答申が提出された。本日はこの点につき検討していたが、四月に予定

向けて定款、定款施行規則などの改正を進めており、平成二十四年の夏までに申請を行う予定である。本会が行う選挙の事務管理は、理事会ではなく、選挙管理委員会(選管)が行うべきであるとの意見が代議員会でも出された。定款等改正検討特別委員会に諮問したところ、公益社団法人を自指す本会にとって、選挙事務管理のいっそうの公平性を期するため、選管を設置すべきであるとの答申が提出された。本日はこの点につき検討していたが、四月に予定

きない等の規則を定めた。日医代議員の選出方法は、今までの半数内連記記号式投票を定数内連記記号式投票に改める。会長の当選人は有効投票の最多数を得た者としていた。現行の規則を、有効投票の二分の一以上の得票を得た者に改める。現行の定款のもとで行われる四月の役員等選挙からこの改正案を適用する」と改正内容が説明された。定款施行規則運用上の問題について質疑応答ののち、採決が行われ、賛成多数で選管設置案は可決された。



また「東京ルール」や特殊救急とともに、#7119による消防庁救急相談センターの利用実績も急増しており、救急医療体制全体の改善に貢献しているなどの報告が行われた。次年度は千葉市で開催される予定である。

底流

認知症医療における新たな対策

認知症対策は、医療・介護の連携が不可欠で、今後高齢化率が急速に上昇していくなか、かかりつけ医としての総合力が一層問われてくる。

東京都の認知症疾患医療センター構想

認知症に対して、国の取り組みは「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト」報告書(平成二十年七月)のなかで、認知症の支援における医療と介護の連携の重要性を強調し、「早期診断の推進と適切な医療の提供」を今後の施策の方向性として提示している。それを受け、東京都では認知症の人が急速に増加するなか、「医療機関同士の連携」、さらには「医療と介護の連携の仕組みが不十分」と現状分析し、認知症における医療・介護連携の推進役となる認知症疾患医療センターを都内の二次保健医療圏に一カ所を基本として設置し、認知症と身体症状の双方に切れ目のない医療支援体制と地域における連携体制の構築を目指している。

東京都における認知症疾患医療センターの役割の骨子は、以下のとおりである。**A 専門医療機関としての役割**：①専門医療相談 ②鑑別診断・初期対応 ③身体合併症・周辺症状への対応

「医療とITシンポジウム」が「在宅医療とIT」をテーマに都医会館で開催された。この会は、地区医師会担当理事連絡協議会も兼ねている。

医療とITシンポジウム

平成二十二年度「医療とITシンポジウム」が「在宅医療とIT」をテーマに都医会館で開催された。この会は、地区医師会担当理事連絡協議会も兼ねている。

木嶋男都医会長は、「在宅医療が進まない」と慢性期医療、ひいては急性期医療が成り立ち、地区医師会長連絡協議会など

シンポジウムの様子をUstreamで放送

平成二十二年度「医療とITシンポジウム」が「在宅医療とIT」をテーマに都医会館で開催された。この会は、地区医師会担当理事連絡協議会も兼ねている。

B 地域連携の推進機関としての役割

①さまざまな関係者による地域連携体制の構築 ②地域包括支援センターとの連携の強化 ③家族会との連携 ④自治体の取り組みとの連携

C 人材育成機関としての役割

①センターにおける医師、看護師の育成 ②地域における医師等への研修

「医療とITシンポジウム」は「Ustream」で地区医師会に流されていた。

「医療とITシンポジウム」は「Ustream」で地区医師会に流されていた。

「医療とITシンポジウム」は「Ustream」で地区医師会に流されていた。

関東甲信越連合会 第4回常任理事会 第2回理事会

「看護師・准看護師の試験日を別にする」など諸議題を協議

関東甲信越連合会の第四回常任理事会ならびに第二回理事会が、二月十九日、埼玉県の当番により開催された。

常任理事会では、当番の金井会長の挨拶に続き、平成二十二年年度の事業報告について同じく当番の鈴木副会長より①医療政策部会、②理事の選出、③関東甲信越地方社会保険医療協議会委員に關する選出方法の一部変更(臨時委員の追加委嘱)についてなどの報告があった。

続いて議事に入り①平成二十三年年度関東甲信越医師会連合会の諸会議の予定について、次期当番の藤森千葉県医師会長より提案があり承認された。②看護師国家試験日と准看護師試験日について長野県医師より議事の提出があり、看護師と准看護師の試験日が同一日であるのは受験者にとって試験のチャンスが一回しかなく、不合格になった場合は一年間無資格で過ぎる場合があることとなった。理事を終了後、懇親会が行われた。

続いて議事に入り①平成二十三年年度関東甲信越医師会連合会の諸会議の予定について、次期当番の藤森千葉県医師会長より提案があり承認された。②看護師国家試験日と准看護師試験日について長野県医師より議事の提出があり、看護師と准看護師の試験日が同一日であるのは受験者にとって試験のチャンスが一回しかなく、不合格になった場合は一年間無資格で過ぎる場合があることとなった。理事を終了後、懇親会が行われた。

続いて議事に入り①平成二十三年年度関東甲信越医師会連合会の諸会議の予定について、次期当番の藤森千葉県医師会長より提案があり承認された。②看護師国家試験日と准看護師試験日について長野県医師より議事の提出があり、看護師と准看護師の試験日が同一日であるのは受験者にとって試験のチャンスが一回しかなく、不合格になった場合は一年間無資格で過ぎる場合があることとなった。理事を終了後、懇親会が行われた。

続いて議事に入り①平成二十三年年度関東甲信越医師会連合会の諸会議の予定について、次期当番の藤森千葉県医師会長より提案があり承認された。②看護師国家試験日と准看護師試験日について長野県医師より議事の提出があり、看護師と准看護師の試験日が同一日であるのは受験者にとって試験のチャンスが一回しかなく、不合格になった場合は一年間無資格で過ぎる場合があることとなった。理事を終了後、懇親会が行われた。

続いて議事に入り①平成二十三年年度関東甲信越医師会連合会の諸会議の予定について、次期当番の藤森千葉県医師会長より提案があり承認された。②看護師国家試験日と准看護師試験日について長野県医師より議事の提出があり、看護師と准看護師の試験日が同一日であるのは受験者にとって試験のチャンスが一回しかなく、不合格になった場合は一年間無資格で過ぎる場合があることとなった。理事を終了後、懇親会が行われた。

続いて議事に入り①平成二十三年年度関東甲信越医師会連合会の諸会議の予定について、次期当番の藤森千葉県医師会長より提案があり承認された。②看護師国家試験日と准看護師試験日について長野県医師より議事の提出があり、看護師と准看護師の試験日が同一日であるのは受験者にとって試験のチャンスが一回しかなく、不合格になった場合は一年間無資格で過ぎる場合があることとなった。理事を終了後、懇親会が行われた。

続いて議事に入り①平成二十三年年度関東甲信越医師会連合会の諸会議の予定について、次期当番の藤森千葉県医師会長より提案があり承認された。②看護師国家試験日と准看護師試験日について長野県医師より議事の提出があり、看護師と准看護師の試験日が同一日であるのは受験者にとって試験のチャンスが一回しかなく、不合格になった場合は一年間無資格で過ぎる場合があることとなった。理事を終了後、懇親会が行われた。

地区医師会長連絡協議会報告

平成23年2月18日(金)

を解説した。TPPは、外国人医師の受け入れにも拡大する可能性がある。また病院が外資系になる可能性があることなど問題がある。

鈴木都医会長は挨拶の中で法人化について触れた。「都医は公益法人化を目指すことが十七日の代議員会で決定された。定款・施行細則を答申書に基づき訂正する作業を進めていく。平成二十四年夏前に申請予定である。地区医師会が公益法人化あるいは一般法人化に進むか、都医は最後の作業を終了するまで協力を要する。作業の過程で、医師会の事業の役割と責任が明確になった。会員の診療の支援となるよう地区医師会ならびに都医は努力する」と述べた。

◎都医からの伝達事項 (一) 第二十八回日本医学学会総会参加登録のご案内ならびに「学術講演案内」の送付について。事前参加登録は東京の目標が六、〇〇〇名に達している。FAXで登録する方が延ばされ二月二十八日に届いた。FAXで登録する方も追加された。

◎地区医師会からの報告 (一) 中央ブロック 平成二十三年度文京区・子どもの任意予防接種制度の拡充の件について。(小石川区) (二) 城西ブロック 学術講演集(第十一巻)・中野医療フォーラム(第三回)について。(中野区医)

◎品川区の有志者マップについて。(品川区医)

◎出席者による意見交換

◎その他



今後の活用に大きな期待

Web映像会議 行われる

東京都医師会と北多摩医師会をWebでつなぐ映像会議が二月二十二日に開催された。

今回の映像会議は、北多摩医師会から新田國夫北多摩医師会長ほか理事十一名、北多摩医師会構成の十市医師会長が出席する理事会に都医から鈴木会長、玉木理事が参加して試験的に実施された。

挨拶に立った鈴木会長は、「今回の映像会議は画期的なものであり、医師会の歴史において新しいページを開くものである。今後は担当理事連絡会、講習会および研修会などに使い、地区医師会等に映像配信を行いたい」と述べた。

引き続き、玉木理事は先日開催された代議員会において設置が承認された選挙管理委員選出のお願い、および次年度の本会事業計画の主要事項について説明した。

その後、新田北多摩医師会長、鈴木・中島両副会長の挨拶が行われ、小平市・奥村秀氏、東村山市・今井均氏、小金井市・丸茂恒三氏、国立市・松尾一久氏、武蔵村山市・押切勝氏、昭島市・大田眞也氏、東大和市・内野秀治氏、狛江市・方納寺米一氏、清瀬市・宇都宮篤司氏の各十市医師会長の紹介、および北多摩医師会理事の紹介が行われ、映像会議は閉会した。

今回のWeb映像会議は試験的に行われたものであり、映像の解像度、音声出力、専用回線の有無等、改良点が指摘されたが、これからの担当理事連絡会、講習会および研修会などに活用されることが期待される。



多くの祝辞を受け盛大に開催

矢島元副会長叙勲祝賀会

二月十九日、都内のホテルで矢島暎夫元都医副会長の旭日雙光章受章を祝う会が盛大に行われた。矢島先生は長く中野区医師会、東京都医師会で活躍されたことが評価され叙勲に至った。

章 晴明中野区医師会長の発起人代表挨拶では、中野区医師会における多大な貢献について述べられたが、応急診療事業、難病事業など地域医療への貢献は枚挙にいとまがなく、正直この紙面では紹介しきれないものがある。

紙を紹介しながら述べた。その後も田中大輔中野区局長、杉村栄一東京都福祉保健局長、今村聡日医常任理事、唐澤洋人前日医会長、佐々木健雄元都医会長とお祝いの言葉が続いたが、医師会活動だけでなく音楽活動や野球といった趣味の広さと、周囲に人材が集まるその人となり紹介された。

お孫さんによる花束贈呈の後の矢島先生の謝辞は令夫人への謝辞で、いかにも先生らしいものであった。

福井光壽元都医会長の乾杯の音頭で祝宴に移った。この間も石川恭三杏林大学名誉教授、川井しげお都議会議員と祝辞が続き、弓倉 整都医理事と日本大学医学部室内ア

ンサンブルの演奏も花を添えた。矢島先生の都医での功績は多々あるが、担当理事として都医の広報活動を大きく変えたことである。中でもホームページの立ち上げと一般向け広報誌「元気がいいね」の創刊は衆目の一致するところである。「中学三年生に解



一同の意識改革の出発点でもある。

活動実績の報告ほか SNS可能性の検討も

中央ブロック広報担当理事連絡会

浅草医師会の担当で、中央ブロック広報担当理事連絡会が二月十六日、浅草のホテルにて開催された。

担当医師会である椿 哲朗浅草医師会長の挨拶で始まり、都医の野津原 崇広報担当理事は雑誌、ニュース、ホームページなどの体裁が変わったことなどを紹介した。また、都民公開講座は昨年からFM東京とタイアップし、木曜朝に十五分間の番組を持ったこと、さらに四月に行われる医学会総会に先立ち出前セミナーを実施したことや、医学

その後持ち回りの順番に、各地区医師会の広報担当者から行政との関わり、工夫、区民への啓発活動、歯科医師会や薬剤師会と共同の医療マップの作成および会員への情報伝達手段など、地区ごとの工



夫や問題点について紹介があった。

最後に担当の浅草医師会から、実際に使用しているSNS (social network sight) が披露された。最近では一般企業でも社内SNSを使用するページが増えており、ホームページでは管理が大変である。SNSは一方通行ではなく双方での通信が可能で、一カ所に勢揃いをしての会議が必要でなく、居ながら話し合いが持てるなど仕事の負担を減らすことにも一助を得ているとのこと。現実問題として、ITに簡単に接するこ

どのできない先生や、立ち上げるには専門的知識がある程度必要など、問題点はあるのだが今後診療形態の多様化に伴い、医師会に参加のできない医師の増加も考えたいかねばならない。レセプトの完全電子化も現状ではなされていないが、今後必ず医師会機能を維持するためには検討しなくてはならない手段の一つではないだろうか。

多摩ブロック医師会代議員連絡会開催

鈴木会長、都医への要望に丁寧な回答

一月二十六日、八王子市内のホテルで、多摩ブロック医師会代議員連絡会が三十三名の参加で開催された。

連絡会は、多摩地域に所在する地区医師会および同地区医師会から選出された都医代議員で構成され、年一回あるいは二回開催される。まず、玉置 肇多摩ブロック医師会代議員連絡会会長の挨拶で会が始まった。

来賓を代表して鈴木聡男都医会長から挨拶があり、招待に謝意を述べた後、都医執行部の若返りについて触れた。さらに、「都医は地区医師会との連携をますます密にし、

より特定健診の集計に ついて報告があった。

真鍋 勉都医代議員会議長の乾杯の後、懇親・懇談会が開催され、代議員の自己紹介と都医への要望などがあげられた。鈴木会長は一つひとつ質問に丁寧に答えていた。

また、広い東京においてWeb映像会議開催を計画していることについて述べた。次期当番医師会長の挨拶があり閉会となった。



平成22年度多摩ブロック医師会長・副会長連絡協議会 「医療は経済活性化にとっても大切な分野」と講演

二月十八日に立川市内のホテルで講演会と懇親会が四十六名の参加で開催された。主権者の佐藤秀紀多摩市医師会長の挨拶後、演題は「社会保障ニューディール政策」について、講師は桜井充参議院議員。財務副大臣を務め、現在も宮城県において心療内科で現役医師として活躍されている。佐藤会長は、本日の講演が今後の多摩ブロック医師会における地域医療に生かされることを希望した。講演は、「医療は産業の分野でも経済の活性化にとって非常に大切な分野である。このような考え方に基いて、日本は方向転換する必要がある」という内容であった。また「二十三年度予算においては、社会保障費関連の自然増分を抑えないことで、5.4%増額している。大学の研究予算も、システムの改革にも取り組む条件で減額しないものとした。補正予算においては、医療分野でワクチンに予算措置をしたが単年度のものである。地域医療整備予算三〇〇億円のうちの七五〇億円が削減予定であったが、二、一〇〇億円の削減に抑えた。その中で、がん治療等において地域の開業の先生方と病院の連携に役立てるものとする。WHOでは、日本の医療制度は『お金をかけないで、質の良い医療』と評価されている。この制度を維持すべきなのに、医療費を削減され続けていることを止めるべき。公的な無過失補償制度を医療

全般に準備している」と述べた。これは議員の考えに終わらず、内閣全体の考えで実現を望まれるものであった。懇談会では、各医師会長より「一言あいさつ」があり、盛會裡に閉会となった。



社会保険診療報酬支払基金東京支部 東京都国民健康保険団体連合会

日医医療情報システム協議会

「ITは人間の心と身体の健康を守るためにいかに活用されているか?」そして「IT医療のさらなる発展に夢と希望を」

平成二十二年日本医師会医療システム協議会が二月十二、十三の両日、五〇〇名を超える参加者を迎え日医大講堂で開催された。全国の医師会では事務局のIT化を図ってきたが、推進する委員会や部署、そして担当職員の有無が大きく左右するようである。また医師会事務局の仕事はどの地区でも大差はないので、日医による標準的システムの開発を要望する声も多かった。

メインテーマ

「ITは人間の心と身体の健康を守るためにいかに活用されているか?」そして「IT医療のさらなる発展に夢と希望を」

二日目は、「インターネットによる医療情報交換はどこまで可能か?」というテーマで、メール相談から感染症対策、地域連携バスなどさまざまな興味深い十の演題が発表された。ここで問題となったのはMLの有用性と双方向性であり、VPNなどによる暗号化での個人情報保護の確保だろうか。続く高塚人志鳥取大学医学部総合医学教育センター准教授による特別講演「ヒューマン・コミュニケーションの原点」は、電話を使った体験学習で人間関係の見直しの一助となる異例の講演であった。午後二時のシンポジウム

「ORCAの現在と未来」では、ORCAは順調に伸び一万ユーザーを超えており、導入時のデータ移行に問題はあがるが、概ね使用医療機関では満足が得られていると発表された。魅力的な電力ルが出現すれば、今後増加



最後は「新たな情報通信技術戦略(医療分野)への夢と希望」がテーマで、この十年間で政府は医療分野でのIT化の名のもとに、我々医療機関に多くの負担を強いてきた。国の目指す「国民主導の社会への転換」という美名での「どこでもMY病院」や「シームレスな地域医療の実現」は、果たして本当に国民のためになるのだろうか。セキュリティをはじめどのように活用していくか、多くの問題点が指摘された。

支払基金・国保連合会からのお願い
転入・転出などの異動の多い時期です!!
特に、地方単独事業については義務教育等年齢に注意し被保険者証及び受給者証の確認・徹底をお願いします。

保険医療機関の皆様へ
■毎月、必ず被保険者証・受給者証により受給資格の確認をお願いします。
■被保険者証等からカルテ、カルテからレセプトへの転記(入力)誤りにご注意ください。
■レセプトの保険種別および本人・家族の記載誤りについて、ご注意ください。
■保険医療機関で発行する「処方せん」について、記載誤りにご注意ください。

エイズ情報

Table with 4 columns: Sex, New reports (H22.10.4~23.1.2), Cumulative reports (H23.1.2 present), and National/Tokyo counts.

Table with 4 columns: Sex, New reports (H22.10.4~23.1.2), Cumulative reports (H23.1.2 present), and National/Tokyo counts.

◎凝固因子製剤によるものを除く全国の患者・感染者
18,406人のうち 関東甲信越地区 11,372人(全国の61.8%)
東京都 6,420人(全国の34.9%)

Table with 5 columns: Location, Sex, and Monthly/Quarterly/Annual check counts for 2022.

先生方の通信員へのアドバイスが功を奏し、「かけ直し」依頼が減少

東京消防庁救急相談センター #7119 受付状況

[平成22年10月1日(金)0時00分から12月31日(金)23時59分まで](速報値)

Table with 3 columns: Category, Count, and Daily Average. Includes sub-table for special items with peak dates.

救急相談センターでは、開設以来救急相談件数が増加し続けていることから、相談を求める電話を受け付けても救急相談看護師がすべて対応中の場合、都民に対して電話をかけ直すよう依頼する「かけ直し依頼」で対応していた。しかし、看護師がすべて相談中の場合、電話を受け付けられる救急相談通信員が相談者から聴取した相談概要に基づき医師が通信員にアドバイスをを行うことを、東京都医師会の提案により平成二十二年八月からスタートさせた。この医師によるアドバイスは、受診の必要性、受診手段、自力受診の場合の科目の選択や応急処置等について救急相談通信員を通じて行うものであり、平成二十二年八月一日からスタートしたにもかかわらず、平成二十二年八月一日現在では、各相談医が八、八五二件が実施された。この結果、平成二十一年中に八、〇九三件あったかけ直しの依頼件数が、平成二十二年の速報値では前年比44.1%減少して四、二五一件となっている。救急相談医をお願いしている先生方には、今後ともご協力よろしくお願ひいたします。

東京都医師国保組合の保険料の改定について

当組合の保険料については、「保険給付費」と「高齢者医療費関係係保者負担」の増加が続き、組合財政は大変厳しい状況にあります。平成二十一年度決算で約三億七千万円の赤字となりました。診療報酬の改定とあいまって、平成二十二年度以降も「赤

字」の増加が見込まれています。

「保険給付費」と「高齢者医療費関係係保者負担」の増加により、平成二十二年度以降「赤字」は拡大し、平成二十三年度は繰越金が底をつきます。平成二十五年まででの財政状況推計では、「赤字」は毎年三億

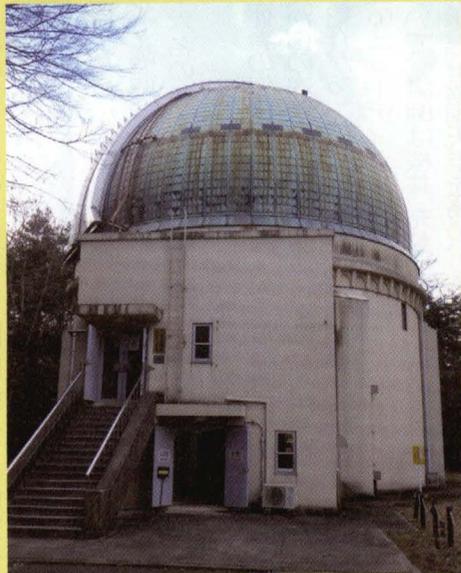
円が積み増しされ、平成二十五年度では単年度十七億円の「赤字」、累積三十七億円の「赤字」が見込まれています。

このため、組合財政の安定化を図るため、去る三月三日開催の第二七回組合会

で、平成二十三年四月から左記のとおり医療保険料を値上げすることに決定いたしました。

なお、この保険料には後期高齢者支援金保険料月額二、五〇〇円を含みます。ご理解をお願いいたします。

第1種組合員	医療保険料月額	17,000円	→23,000円
第2種組合員	医療保険料月額	9,000円	→13,000円
家族	医療保険料月額	7,000円	→9,000円



大赤道儀室(天文台歴史館)

三鷹市は、その環境と自然条件の良さを活かした研究施設や公園などが多数ありますが、今回は国立天文台三鷹キャンパスを紹介いたします。市の南西部、野川に面するはげ(崖)の上の広大な林の中に広がる施設です。国内外各地に観測所を設けている国立天文台の本部となっています。施設は毎日公開されており、月二回(第二土曜日の前日)の金

曜と第四土曜日)開催される五〇センチ望遠鏡を用いた定例観望会や、十月の十二月の休日に行われる特別公開日『三鷹・星と宇宙の日』など、誰でも参加できるイベントも行われています。

武蔵野の雑木林に広がるキャンパスの中に、歴史的にも貴重な天文学の施設が点在しています。まず第一赤道儀室から回りま

う。一九二二年建設の、ここでは最古の建物で、太陽の撮影や黒点のスケッチが行われていました。次にアインシュタイン塔と呼ばれる太陽塔望遠鏡に向かいま

す。塔全体が望遠鏡の筒の役割を果たしています。アインシュタインの一般相対性理論を検証するために作られたドイツのポツダム観測所の建物と同じ構造な

ので、この名称がつけられました。他にも興味深い施設や資料館が散在しており、売店で販売されている、ここで撮影された星雲のポスターはお勧めの土産です。敷地内にある市立『星と森と絵本の家』に立ち寄れば、小さいお子さんも喜ぶでしょう。ぜひ武蔵野の自然とともにこの天文台をお楽しみください。

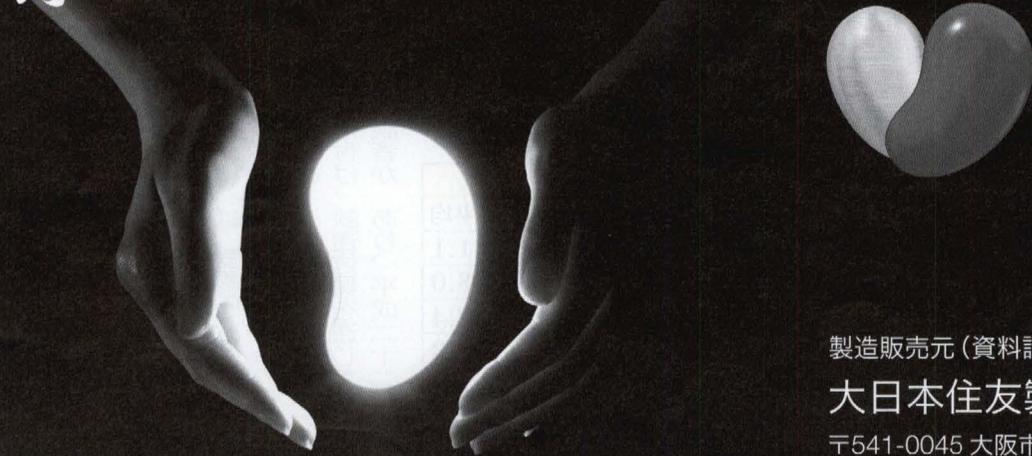
三鷹の林に広がる

国立天文台
三鷹キャンパス

趣味の散歩

国立天文台三鷹
04221343600
(三鷹市医師会・角田 徹)

大日本住友製薬



長時間作用型 ARB 薬価基準収載
アバプロ錠 50mg 100mg

一般名 イルベサルタン錠 AVAPRO®

処方せん医薬品(注意—医師等の処方せんにより使用すること)
効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等については、添付文書をご参照ください。

〈製品に関するお問い合わせ先〉

くすり情報センター

0120-034-389

受付時間/月~金 9:00~18:30(祝・祭日を除く)

【医療情報サイト】http://ds-pharma.jp/

製造販売元(資料請求先)

大日本住友製薬株式会社

〒541-0045 大阪市中央区道修町 2-6-8

2010.4作成



先生の決断。ドクターのためのリフォームソリューション 「医院リフォームなら三井のリフォームへ。」

医院承継・新規開業・リフォームのためのメディカルソリューション。

「三井のリフォーム」は、60名を超える医院リフォームアドバイザー、医院リフォームプランナー(社内資格制度)を中心とした充実したコンサルティングにより、400件を超える医院リフォームの実績による提案力と設計力で、ドクターの診療方針に基づく理想の診療所の実現をトータルにお手伝いします。

「三井のリフォーム」は 400件を超える 医院リフォームの実績 確かな提案力と 優れたデザイン・設計力

- 医院リフォームアドバイザー
- 医院リフォームプランナー
- 医療機器コンサルタント
- 税務コンサルタント
- PR・来院促進コンサルタント

お問い合わせ・パンフレットのご希望は右記までお気軽にお申し込みください



三井の**家**リフォーム®



ドクターリフォーム相談デスク

0120-331-154 受付時間/10:00~18:00 (土・日・祝日も受付しています)

メディカルリフォームホームページ www.mitsui-reform.com/medical/ 三井ホームリビング株式会社 営業推進部 〒163-0445 東京都新宿区西新宿2-1-1 新宿三井ビル45階

心れあいポスト 各地区会報から

渋谷区医師会 神定 守

そこまでするか

人間社会は「分からないこと」を「分かるようにすること」で進歩してきた。その結果、科学・技術が進み、我々は昔だったら考えられない便利な生活を享受するに至った。しかし時に「そこまでするか」と感じることもある。

最近アメリカでニューロマーケティングという分野が注目を浴びているとの報道があった。ニューロマーケティングとは、被験者に映画の予告編を見せてリアルタイムにfMRIで脳の血流変化を観察し、どこで受けてどこで受けなかったのかの判定をするようなことで、それを映画製作者に伝えることを業とする会社ができている。これによってアンケートよりも正確なマーケティング(市場調査)が可能になった。これは1つの進歩であろうが、私は心の中をのぞかれるようで恐ろしさを感じる。

いき過ぎじゃないかと感じることはこれに止まらない。うつ病の診療場面では、よく患者さんに「テレビは楽しめますか」などの質問をする。多くの患者さんはテレビは面白くないと答えるが、それを聞いていて私自身も同感だなと思ってしまう。私がうつ病というのではない。明らかにテレビ番組がつまらなくなったのである。

業界の人に次のような話を聞いた。近年放送業界は就職市場の花形で、偏差値で高い得点を取る人達ばかりが集まるようになった。一方、テレビ番組を評価する視聴率は、かつては放映の数日後に出てきたが、今はリアルタイムに出るようになり、偏差値人間が高い視聴率を目指す行動に走るようになった。かくしてお笑いであれば何分かに1回は「笑い」を取るように、ドラマであれば途中でチャンネルを変えられないよう緊迫した場面を続けることで全体の流れが軽んじられ、そのうえ出演者を含め番組は画一化して面白くなくなったというものである。



五重塔(木版画)

新宿区医師会 中野一義

少し違うかもしれないが、報道機関が選挙前に行う結果予測もやり過ぎで、選挙前におおよその結果が出されてしまう。有権者の投票行動への影響、それを気にする議員の行動への影響が生じるのではないかと危惧される。昔は今ほど頻りに断定的に報じられていなかったと思う。

おらかな時代に戻って、回復してきたうつ病の患者さんが「テレビを面白く見られるようになりました」と素直に言える、そういう番組が増えてほしいとの願いはかなわぬ夢であろうか。

(渋谷区医師会報 通巻第581号から抜粋)

玉川医師会 二宮恵子

パパの育児学

『パパの育児学』(木田文夫教授著、文藝春秋新社1962年)という本をご存じでしょうか。木田先生は日本医科大学小児科学講座の教授で、たいへん進歩的な考えをお持ちだったそうです。私が入学したときには既に故人となられ、薫陶を受けることができませんでしたが、諸先生からさまざまなエピソードを伺っております。昭和37年出版ですが、父親の育児参加の重要性とその役割、スポーツや習い事、受験についてと現在にも十分通じる内容です。ご自身も2人のお子さんの育児に積極的に参加され、医局員にも1カ月は夏休みをとり、子どもとしっかり触れ合うようにと指導されていたそうです。

さて最近のパパ達。土曜日の小児科外来は“パパDay”です。週休2日制となった頃からパパが子どもを連れて、あるいはママの付き添いで来院することが増えてきました。しかし、10年前と現在ではだいぶ違います。

以前は、「今日はどうしました?」「なんか連れて行けと言われたんですが…おまえどこが悪いんだ?」(…3歳の子どもの聞いても…)「食欲はありますか?」「おまえ食欲はあるか?」(…食欲の意味がわかるかな?…)
「夜は眠れますか?」「はい、僕はよく眠れます」(…誰もパパのことは聞いていない…)などということがよくありましたが、最近はずいぶん違います。

パパ育児用バッグ(哺乳瓶や水筒、おむつ、おしり拭きと育児用品が収まり男性が持っても格好良く、自転車でもOKという優れたもの)からメモを取り出し、体温、食事の量、排泄まで把握、経過をしっかり話し、洋服の脱ぎ着からおむつ替えまで鮮やか! パパもけっこう育児を楽しんでいるのではないかと思います。

“愛してあげれば子どもは人を愛することを学ぶ。守ってあげれば子どもは強い子に育つ。和気あいあいとした家庭で育てば、子どもはこの世の中はいいところだと思えるようになる。”(『子どもが育つ魔法の言葉』ドロシー・ロー・ノルト/レイチャル・ハリス著より)ですが、もちろん過保護は禁物です。

木田先生の本に“片時も母から離れていられぬ幼児や、鼻の下にうす毛が生えるような思春期年齢になってさえ、すべて母に考えてもらわなくては行動のできない少年が日本には多すぎる。”という文章があります。昨今、新入社員ของบริษัท説明を母親同伴でする企業が増加しているそうですが、昭和時代より子どもの自立という点では状況は悪化しているのかもしれませんが、パパがママ化せず、家庭内での役割をしっかり把握し、育児を楽しんで欲しいと思う今日この頃です。

(『玉医ニュース』No.543号から抜粋)

無声拝聴

がん探知犬

犬の嗅覚は人の十倍以上と言われている。犬の嗅覚が癌の診断に役立つ可能性が初めて報告されたのは一九八九年の事。

米 Pine Street Foundation の Michael McCulloch 氏は、普通の飼犬に、肺癌と乳癌の患者の呼吸を健康人の呼吸と区別する訓練を行い、最終的に肺癌については感度、特異性とも99%、乳癌は感度88%、特異性98%を達成した。犬の種類は三匹がラブラドル、二匹がポーチューズ・ドッグだった。

McClulloch 氏は、肺癌と乳癌の患者の呼吸から、ガスクロマトグラフィー/質量分析法によって検出される揮発性有機化合物(アルカン、芳香族化合物、ベンゼン誘導体など)が、癌の診断に有用である可能性に注目した。訓練方法の詳細は省くが、五匹の犬の検出精度には有意差は認められなかった。これは訓練方法が広く有用である可能性を示唆した。

日本では九州大学医学部第二外科の

前原喜彦教授らのグループが、癌患者特有のにおいが判る「がん探知犬」に大腸癌患者の呼吸などを嗅ぎわせる実証試験をした結果、九割以上の精度で患者を判別できた。

探知犬は、千葉県南房総市の「セントシユガーがん探知犬育成センター」が飼育しているラブラドルレトリバー。名前は「マリーン」で、海難救助犬として飼育されていたが、嗅覚や集中力が特に優れていたことから、癌のにおいをかき分ける訓練を受けている。一番欲しいのは癌患者の呼吸サンプルであるが、なかなか病院側からの協力者がいないのが現状である。(正木)

■これまでにマリーンが探知に成功した癌の種類
食道癌、肺癌、前立腺癌、胃癌、肝臓癌、大腸癌、子宮癌、乳癌、膵臓癌、肺腺癌、悪性リンパ腫

※初期から末期までの症状の探知に成功しています。

アシネトバクター感染症

アシネトバクターは好気性のグラム陰性桿菌で、土壌など自然環境に存在し、人皮膚の湿潤部や動物の排泄物からも分離されるが、非侵襲性で健康者には無害である。通常のアルコール系消毒薬により死滅する。短棒状でアシネトバクターの名は「動くことができない菌」というギリシャ語からきている。

アシネトバクター属は30菌種以上知られるが、感染症原因菌の大部分はアシネトバクター・バウマニである。昨年、帝京大学病院で多剤耐性アシネトバクター・バウマニ(MRAB、定義はカルバペネム、アミノグリコシド、フルオロキノロン)の3系統の抗菌薬に耐性)の集団院内感染が問題となった。60人が罹患し半数が死亡、その1/3は死亡との因果関係が否定できなかった。近年国内で院内感染例が散見されるが、検出されるMRABは韓国、中近東や米国などから流入してきた菌株と考えられている。糖尿病や癌末期など感染防御機能が低下しているうちに、気管内挿管やカテーテル留置をされた患者が感染し重篤な経過になっている。効果が期待される薬剤はコリスチンとチゲサイクリンであり、コリスチンは昨年10月「希少疾病用医薬品」に承認された。米国では1990年代にMRABの院内感染事例が多発し、カルバペネム耐性菌が2007年には34%と増加した。本邦では2009年の厚労省のサーベイランスではMRAB率は0.19%と低い。既にMRABが定着している米国と違い、MRAB検出時に直ちに感染経路を特定し、患者の隔離、病室の消毒など迅速な対策をとり、MRABの病院環境への定着を防ぐことが重要と提言されている。厚生労働省は2011年1月から5類感染症の基幹定点把握疾患とした。(文責・黒澤サト子)

感染症豆知識

東京都医師会
感染症予防検討委員会

都医師会からのお知らせ

INFORMATION

板橋区医師会・板橋区脳卒中懇話会・
東京都区西北部脳卒中医療連携検討会・板橋区
第4回脳卒中区民公開講座 知れば防げる! 脳卒中

問合先 (社)板橋区医師会 TEL: 03-3962-1301

日時▶4月9日(土) 14時
場所▶板橋区立文化会館大ホール(板橋区大山東町51-1)
【第1部】
講演▶①「脳卒中救急医療体制と医療連携」弓倉 整(東京都医師会理事)②「脳卒中救急搬送体制」緒方 毅(東京消防庁救急医療係長)③「これだけは知っておきたい脳卒中の症状とその対応」木下浩作(日本大学医学部附属板橋病院救命救急センター准教授)④「予防が大事! 脳卒中」卜部貴夫(順天堂大学医学部附属順天堂医院脳神経内科先任准教授)
【第2部】
「チーム・バチスタの栄光」著者による特別講演▶「医療小説と医療の現実-Ai(オートプシー・イメージング)と市民社会-」海堂 尊(作家・医師)
参加費▶無料・先着1,400名
申込方法▶住所、氏名、年齢、性別、電話番号、FAX番号、同伴者氏名を明記のうえ、電話・FAX・E-mailのいずれかでお申し込みください。
申込専用電話: 0986-23-1360 申込専用FAX: 0986-23-1298
E-mail: kouhou@itabashi.tokyo.med.or.jp

がんの診断と治療の最前線 第15回地域連携がん診療セミナー

問合先 日本大学板橋病院がん相談支援センター
(板橋区大谷口上町30-1)
TEL: 03-3972-8111 (内線3169)
E-mail: gansien@med.nihon-u.ac.jp
URL: http://www.med.nihon-u.ac.jp/hospital/itabashi

日時▶5月18日(水) 19時~20時40分
場所▶日本大学医学部リサーチセンター 4Fホール
参加対象者▶医療従業者 参加費▶無料
座長▶片山容一(日本大学医学部学部長)
講演▶①「悪性脳腫瘍の治療における課題と展望」吉野篤緒(駿河台日本大学病院脳神経外科部長)②「転移性脊柱腫瘍の診断と治療」徳橋泰明(日本大学医学部附属板橋病院整形外科部長)
取得単位▶日医生涯教育制度1.5単位

初夏の1日に爽やかな汗を 首都圏医師テニス大会

問合先 東京都医師テニス協会
FAX: 042-972-7578 (鶴岡)

日時▶5月1日(日)
場所▶有明テニスの森公園
種目▶男性医師ダブルス、女性医師ダブルス、奥様(医師配偶者)ダブルス
参加費▶医師1万円、(配偶者8千円)
申込締切▶3月31日



高親和性ARB/持続性Ca拮抗薬配合剤

レザルタス® 配合錠HD

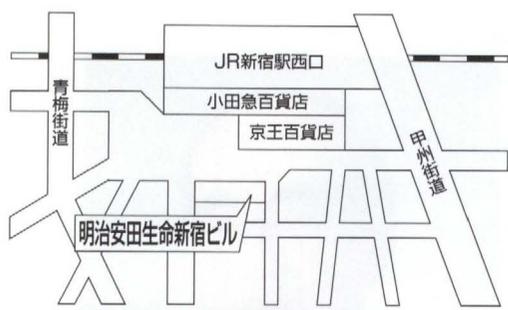
処方せん医薬品：注意—医師等の処方せんにより使用すること
オルメサルタン メドキシミル/アゼルニジピン配合錠

◆効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意、効能・効果に関連する使用上の注意、用法・用量に関連する使用上の注意については製品添付文書をご参照ください。

製造販売元(資料請求先)
第一三共株式会社
東京都中央区日本橋本町3-5-1

2010年12月作成 (1012)

新宿明治安田生命ホール



JR 新宿駅・西口正面 明治安田生命新宿ビル B1
〒160-0023 東京都新宿区西新宿 1-9-1
TEL/ホール専用:03-3342-6705 FAX/ホール専用:03-3342-1943

日本医師会生涯教育講座

日時 平成23年4月14日(木)
場所 新宿明治安田生命ホール
(新宿区西新宿 1-9-1)
(TEL:03-3342-6705)

講演 午後1時30分～4時30分

日本医師会生涯教育制度 3.5 単位
カリキュラムコード 39、41、44、45、46、73、79
日本内科学会認定
総合内科専門医更新単位 2 単位(予定)

アレルギー性鼻炎と 気管支喘息の関連

— One airway one disease —

座長 東京都医師会理事

小 林 弘 幸

日本医科大学 耳鼻咽喉科教授

大久保 公裕 先生

帝京大学医学部

呼吸器・アレルギー内科教授

大田 健 先生

アレルギー性鼻炎のエビデンス 大久保公裕先生

アレルギー性鼻炎 (AR) と気管支喘息 (BA) では、片方が良くなると片方も良くなる経過をたどるものが多い。AR では、特に鼻粘膜腫脹を改善させるような治療が BA 症状のためには良いとされる。合併での治療はアレルギー免疫療法 SCIT が基本である。ダニ BA、スギ花粉症というような原因抗原である場合でも両抗原 SCIT を行うことにより、両疾患に対する効果が認められる。感

染性 BA でスギ花粉症の場合、スギ花粉 SCIT だけでも増悪する喘息症状が改善される。中等症以上では局所ステロイド治療はおの存在し、気道抵抗の減少に高い効果を上げている。AR の局所ステロイド治療で下気道の気道過敏性が改善される報告もある。ARIA で取り上げられるエビデンスは第二世代抗ヒスタミン薬と抗ロイコトリエン薬であり、日本とは少し異なる。

One airway, one disease 病態とその臨床的対応 大田 健先生

呼吸に際して吸い込んだ空気は、鼻腔から細気管支まで連続する一続きの気道を通り肺胞に到達する。構造上、鼻腔は血管に富むが平滑筋に欠けるし、気管以下の気道は平滑筋を備えている。そして、一つの管腔としてアレルギーに暴露されると、上気道と下気道とでアレルギー反応が惹起され、構造を反映してアレルギー症状が発現される。Bousquet は

はこの事実を踏まえて、「One airway, one disease」という概念を提唱した。わが国の喘息患者でのアレルギー性鼻炎 (AR) 合併率は、我々の最近の調査で 67・3%であった。また AR 合併例では喘息のコントロールがより悪い状態であることから、AR の診断とその治療が喘息のコントロールに不可欠であると考えられる。

学術映画 午後1時00分～1時30分

『鼻炎合併喘息へのアプローチ』

監修：メルク社

共催 東京都医師会 株式会社 MSD



気管支喘息治療薬・アレルギー性鼻炎治療薬
ロイコトリエン受容体拮抗薬

〈薬価基準収載〉

シングレア® 5mg錠 10mg錠

SINGULAIR® (montelukast sodium, MSD)

本剤のご使用にあたり、【効能・効果】、【用法・用量】、【禁忌を含む使用上の注意】、【用法・用量に関連する使用上の注意】等については、製品添付文書をご参照ください。



製造販売元 [資料請求先] MSD株式会社

〒102-8667 東京都千代田区九段北 1-13-12 北の丸スクエア
http://www.msd.co.jp/

小一木命主田安谷郎寄藤

地区医師会長からの一言

特定健診について思うこと

西多摩医師会長 横田卓史



平成20年より新しい健診制度として始まった特定健診も3年を経過しました。

従前の老健法に基づく市町村主体の基本健康診査から高齢者医療確保法に基づく保険者主体の特定健診となりましたが、導入当初、実施する検査内容は大差ないにもかかわらず、制度とその運営方法の複雑さから大変な混乱を引き起こしました。3年たって慣れてきたせいか大きな混乱はなくなりましたが、いまだに国保ベースの集合契約における受診券について通達が出されています。いかに複雑で分かりにくい健診制度になってしまったかの証拠の1つでもあります。特に65歳以上の高齢者とともに基本健康診査の主な受診者であった社会保険の被扶養者にとっては、自己負担金の発生とともにアクセスの面でも大きく制限されてしまいました。企業や行政からの受診勧奨にもかかわらず目標の受診率がなかなか達成できず、むしろ20年度においては減少傾向が認められるのも無理からぬことと思われま

す。また特定保健指導に関しても課題が多そうです。まず指導実施機関が医師会を中心とした医療機関、行政の保健衛生部門、一般医療関連業者とさまざまです。指導の内容はほぼ確立されているようですが、指導方法や取り組む姿勢

によってアウトカムはかなり差が出てくるように思いますので、どのように標準化していくかが問題です。保健指導完了者が2.4%と低率にとどまっていることが保健指導の容易でないことを示しています。メタボリック症候群に着目した点は評価できますが、それに特化してしまい、腹囲測定など未だ評価の確定していない項目を判定基準の重要項目としてしまったことも早計だったのではないのでしょうか。その結果として集計されたデータが、評価に値するものかどうかの検証がぜひとも必要と思われま

す。住民の健康維持、増進と疾病予防の観点からすると、メタボリック症候群を中心とした生活習慣病のみならず、がん検診も含めたトータルな健康管理が必要であり、特定健診は保険者、がん検診は市町村と、実施主体と責任の所在が異なるのは効率的とは言えず、医師会の協力の下に行政が一元的に管理していくほうが効率的のように思えてなりません。特定健診実施5年後の平成25年には制度の見直しを実施されると思いますが、複雑な制度が簡素化され受診者の容易なアクセスが確保されるような健診制度に改善されることを望みます。

クリニックを経営するみなさまをご資金面でサポートします!

お使い
みちの例

- クリニック新規開院のご資金
- 電子カルテシステム導入のご資金
- その他、設備全般、運転資金 など

★利率※1 (年利、固定金利) 1.35% (当初2年間 0.85%※2) ~4.0%
(平成23年1月17日現在)

※1 お使いみち、ご返済期間、担保、保証人の有無などによって、異なる利率が適用されます。

※2 設備資金貸付利率特例制度(通常適用される利率 -0.5%) 適用の場合、ご融資日から2年間の利率です。本制度のお取り扱い、平成23年3月31日までです。ご相談は、お早めをお願いします。

事業資金相談専用ダイヤル

(行こうよ! 公庫)

0120-154-505

受付時間/平日9:00~18:00

※音声ガイダンスが流れた後「1」番を押してください。



日本政策金融公庫

国民生活事業(旧国民生活金融公庫)
http://www.jfc.go.jp

日本公庫は、平成20年10月に発足した100%政府出資の政策金融機関です。