

医師と医師会を結ぶ情報紙

平成29年12月15日 / 毎月1回15日発行

# 都医 NEWS

Vol. 622

- 平成30年度 東京都予算に対する知事ヒアリング 01
- 底流/キッズホスピタルランド ほか 02
- 東京総合医療ネットワーク 第2回 東京在宅医療塾 ほか 03
- 消防機関が行う転院搬送の要領 ほか 04
- ふれあいポスト 05
- 都医からのお知らせ ほか 06
- 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



新橋駅 SL 広場

撮影：橋本雄幸(港区医師会)

## 平成30年度 東京都予算に対する知事ヒアリング

### 東京都医師会からは 7つの重点項目を要請

11月6日(月)、都庁において平成30年度東京都予算に対する知事ヒアリングが行われた。これは、東京都が平成30年度予算編成にあたり、政策現場の実態に精通する諸団体から小池百合子知事が直接意見・要望を聞く場を昨年に引き続き設けたものだ。与えられた時間は1団体あたり15分ではあるが、およそ60におよぶ団体を7日間でヒアリングするという、知事にとってもハードなイベントである。

東京都医師会からは尾崎治夫会長以下、猪口正孝、角田徹副会長、橋本雄幸、蓮沼剛、目々澤肇各理事の6名が出席した。すでに東京都福祉保健局と病院経営本部に対する予算要望ヒアリングは終了しているが、その内容を鑑み今回は以下の7項目を重点項目として知事に要請した。

- ① 疾病予防としてのタバコ対策と介護予防としてのフレイル対策を徹底し、当面人口減がなく高齢化がさらに進む東京都での真の健康寿命延伸を目指す
- ② 地域包括ケアシステムの構築の中で必要な在宅医療の充実と、病院救急車による高齢者搬送システムを核とした在宅医療支援体制の確立
- ③ 東京オリンピック・パラリンピックに向けて求められる医療提供体制の確立(熱中症、感染症、訪日外国人医療等)と関係機関との連携
- ④ 全都民がしっかりと健康リテラシーをもって、健康増進を目指す体制づくり
- ⑤ 東京都死因究明・監察医制度の全般的展開
- ⑥ ICTを利用した医療・医療介護ネットワークづくりの推進
- ⑦ 新たな脅威として感染者増加が懸念される梅毒についての積極的予防啓発



尾崎会長と小池知事



# 底流

## 東京オリンピックピック、パラリンピック 大会の健康面でのレガシー

2020年に東京でオリンピック、パラリンピック大会が開催される。健康面でのレガシーに着目し、少子高齢社会において本大会を開催する意義を検討する。

2020年に東京オリンピック、パラリンピックが開催される。前回の東京での開催は1964年、高度経済成長期であり、新幹線、高速道路、タバコ対策、フレイル対策に

力を入れてきた。また、厚生労働省ではスマートライフ21として、健康寿命を伸ばすために4つの目標を掲げている。適度な運動、適切な食生活、禁煙、健診・検診の受診の4つである。少子高齢社会においては健康寿命の延伸はきわめて重要な課題といえる。

世界的には「Exercise is Medicine」すなわち「適度な運動こそは健康寿命を伸ばす医療そのものである」という概念が広まりつつある。しかし

生活の中で単純な身体運動を習慣化することは容易ではない。スポーツは競技であり、ゲーム、競争、報酬の要素が含まれる。そのため、若年者においても、スポーツにより運動することに對する意欲や動機付けが生じる。一方、高齢者においては生活の中で身体運動を習慣化することが大切である。今大会を契機に国民の間で各個人に適した運動を生活の中で行うことが普及することにより、健康寿命の

延伸が図られることが期待される。各個人に適した運動を生涯にわたって継続することが、心身に對して良好な影響を及ぼし、「運動により健康になる」という意識が国民全体に広がり、一体感を獲得する。このことが今大会における最も大切な健康面でのレガシーであり、少子高齢社会において今大会を開催する重要な意義と考える。(鳥居明)

## キッズホスピタルランド



医師になって「もんしん」にチャレンジ

10月9日(月・祝)に東京都医師会館において、10回目となるキッズホスピタルランドが開催され、2,300名の子供が訪れた。今回はテーマを「みて、ふれて、まなぼう!」から「だのひみつ」とし、見るだけでなく実際に触れたり、子ども自身が体験できるコーナーを用意した。晴天で25度を超える夏日となったが、開

場時間の20分前には300人程が列を作っていた。医師会館の駐車場には本物の救急車の内部を実際に見られるコーナーがあり、朝から長蛇の列になっていた。2階の講堂では、骨格模型を直接触ったり、臓器模型を組み立てたり、長い腸の模型を、長い腸の模型を他に服やカーテンなどに付いた煙による講演では、副流煙の三次喫煙という新しい知見を交えた解説が行われた。さらに「病院へ行く? 救急車を呼ぶ? 迷ったら#7119」という東京版救急受診ガイドの利用紹介などを行った。会場はコンテンツ

救急車に乗ってみよう

が盛りだくさんで、一日中飽きずに貴重な体験ができる場であった。親にとりて参考となる資料もたくさん用意された。子どもには初めての体験も多く、小さな白衣を着た姿に、将来希望する仕事の中に医療関係も含めていただけないのではないかと感じた。参加者には、医師会や医療関係者の活動の一端を感じ取っていただけたと思う。

尾崎治夫会長は挨拶の中で「診療報酬改定等がいかに国民生活と密接に関係している、どのような影響があるかについて広報活動をする必要がある。また、地区医師会長連絡協議会を出席者の活発な議論を交わす場としたい」と述べた。

尾崎治夫会長は挨拶の中で「診療報酬改定等がいかに国民生活と密接に関係している、どのような影響があるかについて広報活動をする必要がある。また、地区医師会長連絡協議会を出席者の活発な議論を交わす場としたい」と述べた。

尾崎治夫会長は挨拶の中で「診療報酬改定等がいかに国民生活と密接に関係している、どのような影響があるかについて広報活動をする必要がある。また、地区医師会長連絡協議会を出席者の活発な議論を交わす場としたい」と述べた。

## 地区医師会長 連絡協議会報告

平成29年11月17日(金)

また児童・生徒の健康被害に直結する受動喫煙防止や喫煙防止教育、がん教育の推進、食物アレルギー疾患への対応等、学校保健における健康課題が多岐にわたっていることから、学校保健推進のために、学校医への一層の協力を求めた。

また児童・生徒の健康被害に直結する受動喫煙防止や喫煙防止教育、がん教育の推進、食物アレルギー疾患への対応等、学校保健における健康課題が多岐にわたっていることから、学校保健推進のために、学校医への一層の協力を求めた。

また児童・生徒の健康被害に直結する受動喫煙防止や喫煙防止教育、がん教育の推進、食物アレルギー疾患への対応等、学校保健における健康課題が多岐にわたっていることから、学校保健推進のために、学校医への一層の協力を求めた。

め、介護報酬改定の説明と合わせて行う。平成30年3月23日(金)は「たましんRIS URUホール」、3月27日(火)、28日(水)は「新宿文化センター」において、それぞれ午後1時半から午後6時15分からの合計6回開催する予定である。

平成30年2月16日(金)午後1時30分から日本医師会館において開催される。「国際社会と医療政策」をテーマとしたパネルディスカッション等が行われる予定である。これに伴い、2月の地区医師会長連絡協議会は第4金曜日の2月23日(金)に開催する。

### 地区医師会からの報告

- ① 中央区医師会
- ② 城西ブロック
- ③ 中野区医師会
- ④ 第10回中野医療フォーラムについて (中野区医師会)
- ⑤ 平成29年度第4回検案業務サポート研修会について (中野区医師会)
- ⑥ 平成29年度在宅難病患者訪問診療事業地区医師会別実施状況報告(第2四半期)について (中野区医師会)
- ⑦ 東京在宅医療塾「第3回在宅でできる検査・処置」について (世田谷区医師会)
- ⑧ 11月11日(土)に第3回東京在宅医療塾が開催された。褥瘡治療やカテーテル類の管理についての講義の後、心臓病診察シミュレーターを用いたグループワークを行い、高齢者の慢性心不全等について (玉川医師会)
- ⑨ 禁煙教育DVDの提供について (玉川医師会)
- ⑩ 第22回北区医師会医学会の御礼について (北区医師会)
- ⑪ 第16回区民健康公開講座について (北区医師会)
- ⑫ 多摩ブロック
- ⑬ 第93回多摩医学会講演会について (稲城市医師会)
- ⑭ 病院救急車を使った在宅療養患者・高齢者搬送支援事業への都予算配分について (町田市医師会)
- ⑮ 大学ブロック
- ⑯ ①「医学生、研修医等をサポートするための会」について (東邦大学医師会)

# 東京総合医療ネットワーク

## 都内の病院に対し説明会を行う

東京都医師会では、来年4月より運用開始を目指す「東京総合医療ネットワーク」運営のため、東京都の支援を受け東京都病院協会に運営委託することにより東京総合医療ネットワーク運営協議会を9月1日に設立した。東京総合医療ネットワークは、都内の病院が有する電子カルテを新たなサーバーを構築することなく安全かつ安価に連携させることにより将来の医療資源共有を実現し、ひいては2025年問題や地域包括ケア構築のインフラとして有効活用を目指すものである。

このネットワークへの参加医療機関を募るため、10月25日（水）に都内の病院を対象にした説明会が東京都医師会館において開催され、当初の見込みを大きく上回る312名の参加者があった。

運営協議会会長に就任した尾崎治夫会長は挨拶の中で「このネットワークを通じて医療機関が患者の状況を正確に把握できるため、例えば転院する際に初めて受診する病院であっても患者自身が経過をすべて説明する必要がなくなる。また、検査や投薬の重複を防ぐことで患者の肉体



挨拶をする尾崎会長

本医科大学病院教授からネットワークの構成・運営についての詳細が説明され、事務局より加入方法等についての説明がなされた。今後は加入する医療機関を募集し、今年度中に接続・受け入れ準備などの調整作業が開始される。

## 第2回 東京在宅医療塾



渡辺理事

ムペーシにテキスト等の資料が掲載される予定である。今回は総論の2回目で、「地域連携とICTの活用」は太田雅也氏（世田谷ホームケアクリニック）が担当した。在宅医療を

導入が進んでいるが、隣接区が異なるシステムを導入している場合の問題点を指摘した。「かかりつけ医の役割、在宅医療の24時間体制について」は安藤高夫理事が担当。24時間体制での医師の負担軽減策として、①夜間の対応は看護師と薬剤師へシフトする

時間支援体制を紹介した。「地域包括ケアシステム」は総論中の総論。渡辺理事が担当し、地域包括ケアシステムの全体像について軽妙な語り口で解説した。「多職種連携による在宅医療と診療報酬事例」は太田氏が具体例をもとに、初診時から患者死亡時に至る連携の実際、診療報酬算定について解説した。

東京在宅医療塾の第2回「地域包括ケアシステムの構築に向けて」が10月14日（土）に東京都医師会館で開催され、42名が出席した。

この医療塾は、在宅医療に取り組み医師を養成することを目的に、平成30年5月まで全9回にわたって開催されるもので、今後都医ホー

②緊急対応と24時間管理 ③後方支援病床の確保 ④多職種連携と情報共有 ⑤情報管理 ⑥看取りへの取り組みが重要となる。ICTを利用した連携・情報共有システムの

②訪問看護ステーションを組織化する ③多職種連携に向けてICT技術を活用することを挙げ、具体例として数井学八王子市医師会理事が同医師会の在宅医療24



安藤理事

## 救急相談センター

## 10年目、節目を迎えた救急相談センターのこれから

会員の皆様におかれましては、救急相談センター事業にいつもご理解とご支援を賜りありがとうございます。今年から宮城県、埼玉県、神戸市が加わり、全国で自治体による救急相談事業の実施は10カ所に広がりました。その先陣を切った東京都の救急相談センターは、今年で節目の10年目を迎えました。視覚情報がない中で声のやりとりから判断する緊急度について、都の公的業務として、そして全国で初めての試みという観点から、万が一でも過小評価が許されない状況の中でのスタートでした。看護師、通信員、監督員、医師が一体となった「通信医療チーム」は、日々声から緊急性の度合いを探りながら、気づけば100万人を超える都民の相談に対応してきました。その度合いの判定支援ツールであるプロトコルは、主に東京都医師会救急委員会救急相談センター運用部会によって改訂を重ねてきました。本年7月には、本救急相談センターのプロトコルを母体として策定された総務省消防庁による緊急度判定プロトコルが改訂され、ver.2がリリースされました。

この節目にあたり本運用部会は、新たに参加いただいた先生方とともにプロトコル・教育・検証・広報の4つのワーキンググループを包括する新規体制で臨みます。加えて、ver.2に基づく都のプロトコルの改訂作業に着手し、積み上げてきた多くの経験とデータを基に、特に最優先課題の一つとされてきた小児相談例に対する過大評価の改善、ならびに看護師や通信員に対する研修体制の強化に努めるとともに、新たな課題を抽出し対策に取り組む所存です。引き続き本事業のご支援につきどうぞよろしくお願い申し上げます。

### 平成29年東京消防庁救急相談センター受付状況 (速報値)

[平成29年1月1日から9月30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	一日 あたりの件数
総着信件数	295,115	299,836	-4,721 (-1.6%)			1,081.0
受付件数	274,813	280,154	-5,341 (-1.9%)	—	—	1,006.6
医療機関案内	148,506	166,739	-18,233 (-10.9%)	54.0%	59.5%	544.0
救急相談	125,747	112,853	12,894 (11.4%)	45.8%	40.3%	460.6
救急要請	21,484	20,626	858 (4.2%)	(※)17.1%	(※)18.3%	78.7
相談前救急要請	449	378	71 (18.8%)	0.2%	0.1%	1.6
かけ直し依頼	110	184	-74 (-40.2%)	0.0%	0.1%	0.4
その他(苦情)	1	0	1 (0.0%)	0.0%	0.0%	0.0

(※1) 救急相談件数に占める割合

看護師への医師助言	33,740	27,713	6,027 (21.7%)			123.6
通信員への医師助言	24,756	20,773	3,983 (19.2%)			90.7

## 地区医師会新会長紹介



江東区  
医師会長

### 福井 光文

62 (内科、  
リウマチ科)

- ①昭和30年8月2日
- ②北里大学医学部
- ③江東区医師会理事、同副会長、都医代議員、同難病医療相談委員会委員長、東京都難病対策地域協議会委員長
- ④爬虫類飼育、音楽鑑賞(ジャズ)
- ⑤和顔愛語



杉並区  
医師会長

### 甲田 潔

57 (内科、小児科)

- ①昭和35年6月29日
- ②日本大学医学部
- ③杉並区医師会理事、同副会長、都医代議員、同地域福祉委員会委員
- ④古い車
- ⑤何とかなる!

- ①生年月日 ②最終卒業校 ③略歴
- ④趣味 ⑤好きな言葉

### 消防機関が行う転院搬送 (医療機関から他の医療機関への傷病者搬送) の要領に関して (平成29年9月1日改正)

昨今、高齢化により消防機関が行う救急搬送件数は増加の一途をたどっている。平成27年度救急業務のあり方に関する検討会(総務省消防庁、厚生労働省)では、限られた搬送資源を緊急性の高い事案に優先的に投入するため、救急搬送のうちの転院搬送に係る救急車の適正利用について検討された。東京都での転院搬送は、年間40,000件を超えるが、半数以上は緊急性の低い事案であった。そのため、転院搬送における救急車の適正利用を推進するため、東京都は「消防機関が行う転院搬送の要請に関する要領」を作成した。平成29年10月1日からすでに施行されているが、担当者により深く理解していただきたい。要領は、第1. 目的、第2. 転院搬送の要請基準、第3. 転院先医療機関、第4. 医師の同乗、第5. 転院搬送先依頼書の提出、第6. その他からなり、東京都福祉保健局長から東京都医師会会長宛に9月5日付で協力要請が送付された。

各医療機関は、転院搬送の際に下記に示す確認のポイントに留意していただきたい。

- 要請基準は以下の①から③までのすべてに該当する必要がある。
  - ①緊急に処置が必要であること。
  - ②高度医療が必要な傷病者、特殊疾患等に対する専門医療が必要な傷病者等、要請元医療機関での治療が困難であること。
  - ③医療機関が所有する患者等搬送車(病院救急車を含む)、民間の患者等搬送事業者など他の搬送手段が活用できない場合。
- 転院先医療機関に関しては、要請元医療機関が受入の了解を得ておくこと。
- 医師の同乗に関しては、原則として、要請元医療機関の医師の同乗が必要となる。しかし例外もあるため、ただし書きに留意のこと。ただし、医師が同乗による病状管理の必要性がないと判断し、搬送途上における**相当な措置(例：医師から病状管理の指示を受けた看護師が同乗する。容態の急激な悪化等がないよう必要な医療処置を行う。)**を講じた場合は除く。その場合は、医療機関が患者・家族等に医師が同乗しないことについて説明し、了解を得ておくこと。
- 救急隊には「転院搬送依頼書」を提出すること(東京消防庁ホームページからダウンロード可)。

東京都福祉保健局から「消防機関が行う転院搬送に関する手引き」が発行されている。不適切な要請と考えられる事例、転院搬送に係るQ&A、適正な転院搬送が行われるフローチャート等が示されている。各医療機関は、搬送資源に限りがあることを十分理解し、民間救急車の利用等も考えるようにしていただきたい。また、常日頃より消防機関と顔の見える関係を構築しておく必要がある。



稲城市は東京都心から西南に25キロメートル、多摩川の右岸、多摩丘陵の北東部に位置する人口9万人足らずの小さな街です。現在では多くが住宅地となっていますが、古くから谷戸地

形を活かした農業が営まれており、特に梨の栽培が盛

んに行われています。そんな静かな街の小さな駅の高架下には、『ガンダム』と『シヤア専用ザク』が出現!

チョット前の話になりましたが、改めて紹介させていただきます。

『ガンダム』の虜になった方が大勢いるのではないかと

思います。この『ガンダム』をはじめとして数多くのロボットメカニックデザインを手掛けた大河原邦男氏が稲城市に在住していることから、稲城市の特産物や観光情報などを発信する『いなぎ発信基地』ペーパー

#### 稲城長沼駅 機動戦士ガンダム 降臨!

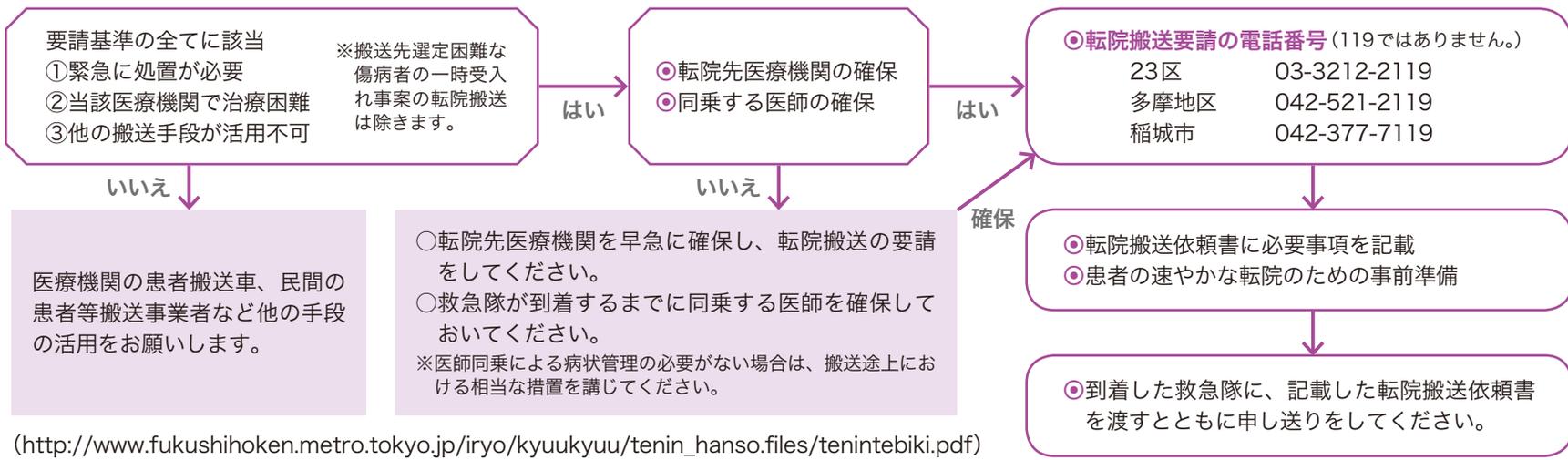
#### 趣味の散歩

『ガンダム』の虜になった方が大勢いるのではないかと

思います。この『ガンダム』をはじめとして数多くのロボットメカニックデザインを手掛けた大河原邦男氏が稲城市に在住していることから、稲城市の特産物や観光情報などを発信する『いなぎ発信基地』ペーパー

(稲城市医師会・岩田章孝)

### 消防機関が行う転院搬送の要請手続き



([http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryu/kyuukyuu/tenin\\_hanso.files/tenintebiki.pdf](http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryu/kyuukyuu/tenin_hanso.files/tenintebiki.pdf))

「都医ニュース2号」をお持ちの方はご一報ください  
東京都医師会 広報学術情報課 ☎03-3294-18821

**掲示板**

医療・介護費急増の対策が急務である。また、医療対策の目的は医療機関がサービスを提供し続けることであり、政府と患者が医療費により破産しないことである。

著者は、政策の立案者と医療現場に関与した観察的参与者である。米英で過ごした経験を生かし、国際的な視点からの客観的分析を問題解決の第一歩としている。

病院における短期の急性期ケアは限定された期間である。期間を限定せず、亡くなるまで続く長期ケア保険の創設を改革私案として提唱している。

発行▼日本経済新聞出版社  
価格▼2200円(税別)

**日本の医療と介護  
歴史と構造、そして改革の方向性**  
池上直己 著

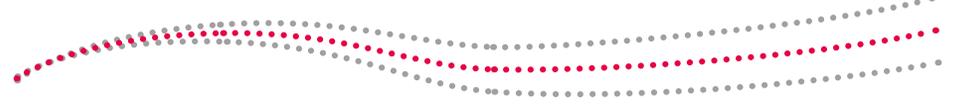
**知ってますか? 遠隔医療**

通信技術を活用した健康増進、医療、介護に資する行為。遠隔放射線画像診断のように専門医が他の医師を支援する場合、医師が在宅や介護施設などで療養する患者にテレビ電話などを介して診療する場合がある。現在は、保険診療で遠隔診療を行う場合に算定できるのは電話再診料や処方せん料にとどまり、外来管理加算や指導料・管理料は算定できない。

# 心れあいポスト



各地区会報から



新宿区医師会

須田欽弥

## 巻頭言「会誌とともに70年」

新宿区医師会会誌は会の発足とともに70年の長きにわたり発行されてきた。もちろん会誌は会の活動記録であり、会員の消息、会の事業の記録、広報が中心である。一方、もう1つの重要な役割は会員の自由な投稿である。会員の思想・信条は様々で価値観や想いも幅広い。故、自由な投稿は会員の相互理解・融和に必要不可欠で、会の分裂や決定的な対立を緩衝する役割を果たしてきた。

それ故、発足当時より会誌は執行部の検閲制をとっておらず、編集委員会の独自の編集と裁量に委ねられてきた。節度が必要であるが、異見・自由な言説が不可欠なのである。

現在編集委員は8名で現行の作業を懸命に行っており、維持しようと考えているが、献身的な委員の働きでようやく編集されており、月1回の発行は困難となっていることも現実である。従来より「会報だけで良い」

「費用が多額である」「投稿は限られた人のみだ」と不快を示す人もあり、発行回数を減らせとの批判もある。

また、巻頭言は会の主張と価値観を広報する場でもあり、会長・副会長また理事が順次、所信・所見を述べるのが望ましいと考えている。

一方、会誌では内部の異論を排除せず多様な意見を尊重し、そして包み込む自由な雰囲気をもつことが必要で、それが強い柔軟な組織をつくると考えている。

社会も医師会も年月を経れば変わるし、長きが尊いわけではないが、会員の批判を受けとめつつ、薄い冊子であっても会員の熱意や希望が映る会誌が今後も続くことを祈っている。

(新宿区医師会会誌 平成29年9月 第664号から抜粋)

中野区医師会

高橋夫紀子

## それ本当にサービス？

最近、理不尽だと感じたことをストレートに口にするという生来の性格に磨きがかかってきたようで…。

土曜日の午後、遅い昼食を終えて一息ついていると、電話のベル。表示番号を見て嫌な予感がしたが、つい受けてしまった。「光××です。6年間ご愛顧ありがとうございました。6年間のご愛顧にお応えして、2カ月間無料で洋画チャンネル、ゲーム、カラオケ(だったかな?)を楽しめるサービスを提供いたします。」という内容の電話。またまた嫌な予感！会員の先生方も経験されていませんか？携帯電話を契約するとき、「2カ月間無料のHuluのアプリを契約すると〇〇円割引します。」などのおいしい言葉につられ契約し、その後するすると使もしないアプリの料金を払い続けた苦い経験。

「2カ月過ぎたらそのサービスに料金は発生するのですか？」と質問。「はい。でもはがきを差し上げ、サービス停止する旨連絡いただきましたらストップいたします。」と光。面倒が嫌な私は「光テレビは愛用していますが、ご愛顧にお応えしなくていいので、サービスいりません。」「でもこれ、サービスですから。」「私の性格からすると、2カ月後のはがきを見過ぎし、するすると見もしないチャンネル、やりもしないゲームのお金を払い続けることになりそうなので、このサービスから外してください。」「でもこれは決まったことなので。」プツンした私。「年を取ると、そういったことが面倒になるものなの。あなた方80歳、85歳のご高齢者にもこの電話をしているの？これじゃ、ご愛顧への感謝ではなく、罰ゲームでは。こちらはサービスしてくれ、でなく、何もしないでと言っているの。」「そういうわけにはいきません。」その後も粘る私。粘る光。この

やり取りを聞いていた上司が、タオルを投げたのか、最後は私の粘り勝ち。

でもやはりこのシステム、おかしい！時代劇チャンネルを楽しみに契約されているご高齢者の方々は、つい、サービスなの？タダなの？ではよろしくお願ひします。と言って、数カ月後にはN〇〇に利用しないチャンネルの料金を払うことになりそう。欲が透けて見える口先のサービスではなく、増える独居の高齢者のためにも利益を度外視した本当のサービス考えるべきと思いませんか？

(中野区医師会新聞 平成29年9月25日 No.603から抜粋)



夕焼け

練馬区医師会 今野重光

# 無声拝聴

## システムの複雑化は連携の簡便性を失わせていないのか

在宅医療・在宅介護の連携が市区町村地域レベルで発展している。隣接地域との相互協力体制は、二次医療圏内で同一意識を持たずには成り立たない。各地域の地域包括ケアシステムは、現況は様々な形態で運用されている。診療所が多い足立区では平成28年度の在宅医療統計として、診療所319施設、病院50施設の全数調査を実施している。訪問診療・往診の実施施設は、診療所35.7%、病院38.0%であり、看取り実施施設は、診療所20.1%、病院20.0%であった。平成28年9月の1カ月間の訪問診療のべ数は一方2268回、往診のべ数は8771回、看取り人数が629人であった。少ない実施施設数で毎月在宅医療している状況であり、かかりつけ医が訪問看護施設等と協働して対応していることが示された。隣接地域の状況

はどのようなになっているのか。今後さらなる在宅医療需要の増加は、かかりつけ医の在宅診療への積極的新規参加がなければ、地域住民の在宅医療難民が増え、健康増進管理は不安の一途をたどるかもしれない。かかりつけ医の診療時間および患者責任負担を考えれば、地域在宅医療の推進には病診連携、強化型診療連携による後方支援病院の設定と各診療所の役割分担は必要条件となる。将来、地域行政と地区医師会が連携すれば住民の健康不安を取り除くことが可能で、住民がその地域に居る理由となるにちがいない。各地域で問題点や特徴が異なるからと、各地域が独自に制度をつくることか他の地区との相互連携を難しくさせていないか危惧するところである。

(山本 巨)

## インフルエンザの治療

現在、一般的な抗インフルエンザ薬としては、内服薬、吸入薬、静注薬のノイラミニダーゼ阻害薬が使用されている(近年新たに開発されたRNAポリメラーゼ阻害薬のファビピラビルは、生殖系への副作用があることから、新型インフルエンザに限定した承認となっている)。以下に、これらの治療薬のポイントや注意点を簡単にまとめる。

オセルタミビル(商品名:タミフル)は内服薬であり、5日間の投与が基本となる。10歳代の患者における異常行動が問題となったが、疾患自体が異常行動を起こす可能性があるため、治療の有無にかかわらず、発症後の注意観察は必要である。

ザナミビル(商品名:リレンザ)とラニナミビル(商品名:イナビル)は吸入薬であり、前者は5日間の投与、後者は1日単回投与となる。気管支喘息の患者では発作誘発に注意が必要である。また、添加物の乳糖によるアナフィラキシー発生リスクにより、牛乳アレルギーのある患者には慎重投与となっている。

ラミビル(商品名:ラピアクタ)は単回投与の静注薬であり、内服や吸入ができない重症例などで使用される。オセルタミビル耐性(H275Y)がある場合には、本剤に対しても耐性傾向となる可能性が指摘されている。

いずれの抗インフルエンザ薬も、発症早期(48時間以内を推奨)の投与開始が勧められている。過去の研究においては、発熱などの主要症状が1日以上短縮することが示されている程度であり、その効果を過信しすぎないことも必要である。したがって、患者に投与する場合には、「重症化を防ぐことが大きな目的であり、すぐに熱が下がらないこともある」ということを説明しておく方がよいだろう。

(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432回国際治療談話会例会 「ビッグデータ時代の医療を考える」

問合先

(公財)日本国際医学協会事務局  
世田谷区上馬1-15-3 MK三軒茶屋ビル3F  
TEL:03-5486-0601 FAX:03-5486-0599  
E-mail:admin@imsj.or.jp URL:http://www.imsj.or.jp/

日時▶平成30年1月18日(木) 18時~20時  
場所▶学士会館2階 202号室(千代田区神田錦町3-28(駐車場無料) TEL:03-3292-5936)  
開会挨拶▶石橋健一((公財)日本国際医学協会理事長)

司会▶山崎 力((公財)日本国際医学協会理事)  
[第1部]講演①「DPCデータに基づく診療実態の把握」石川光一(国立がん研究センター社会と健康研究センター臨床経済研究室 室長)  
②「大規模データベースを用いた医薬品等の安全対策」小出大介(東京大学大学院医学系研究科生物統計情報学講座 特任教授)  
[第2部]感想「当世フェイクニュース事情」川上和久(国際医療福祉大学医学部・総合教育センター 教授)  
会費▶会員5,000円、非会員6,000円、学生2,000円  
取得単位▶日医生涯教育制度1.5単位取得予定(CC:未定)、(公財)日本薬剤師研修センター認定薬剤師制度1単位予定

## 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)

## 東京都医師会共催 産業医科大学 首都圏プレミアムセミナー シリーズのご案内

過重労働、メンタルヘルス不調、少子高齢化対応、危険・有害物の取り扱い…。深刻かつ複雑化する働く人をとりまく健康問題の解決のために、産業医科大学がこれまでの叢智を結集し、実践的でプレミアムな教育事業を始めます。ぜひご参加ください。

[2017年度開講コース] (抜粋。詳細は下記ホームページをご覧ください)

コースNo.1  
「職場巡視と事例検討で学ぶ明日から使える産業医4STEP実技」コース  
日 程: 3/24(土)午後~25(日)終日 通い2日  
講 師: 宮本俊明 他  
認定単位: 生涯研修 実地6単位・専門3.5単位

コースNo.2  
「産業疫学論文をどのように読みこなし実務に活かすか」コース  
日 程: 11/22(水)、12/20(水)、1/24(水)、2/14(水)  
18時~20時 通い全4回(中途参加応談)  
講 師: 溝上哲也 他  
認定単位: 生涯研修 各回専門2単位

コースNo.4  
「産業保健と法」コース ~人と組織を支え育てる実践的法律論~  
日 程: 12/9(土)、23(土)、2/4(日)、3/4(日)  
14時~16時半 通い全4回(中途参加応談)  
講 師: 三柴文典 他  
認定単位: 生涯研修 1~3回各専門2.5単位・4回更新2.5単位

[申 込] <http://www.uoeh-u.ac.jp/medical/training/syutoken/seminar.html> (「産業医大 首都圏プレミアム」で検索ください)

[問合先] 産業医大首都圏事業推進室  
e-mail: shuto@mbox.pub.uoeh-u.ac.jp TEL: 093-691-7251 (直)

### 都医 HP・Eメール

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

# 日本医師会生涯教育講座

日時 平成30年1月18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 75、82  
日本内科学会認定総合内科専門医更新単位 2単位

## 高トリグリセリド血症

### — 真の動脈硬化の危険因子なのか —

座長 東京都医師会理事

落合和彦

東京大学医学部附属病院  
糖尿病・代謝内科助教

岡崎啓明先生

自治医科大学内科学講座  
内分泌代謝学部門教授

石橋俊先生

東京都医師会  
共催 武田薬品工業株式会社

#### 高トリグリセリド血症・動脈硬化ハイリスク 遺伝子と新たな制御手段への期待

#### 岡崎啓明先生

高トリグリセリド(TG)血症は、動脈硬化のリスクなのか？疫学調査からはリスクとして認識されてきたものの、高TG血症そのものがリスクか、それとも合併する低HDL-C血症やメタボリックシンドロームなどがリスクなのか分かっていなかった。最近の遺伝疫学的研究から、血中TGを代謝する遺伝子そのものが動脈硬化惹起性であることが分かり、高TG血症の動脈硬化惹起性が改

めて注目されている。APOC3、ANGPTL4、LPLなど多くの遺伝子が同定される中、演者らはアジア人に頻度の高いAPOA5に着目して研究を進めている。動脈硬化惹起性高TG血症の新規治療標的探索から新たな治療薬まで、高TG血症と動脈硬化をめぐる最近の話題を紹介し、これからの高TG血症診療を展望したい。

#### 中性脂肪と動脈硬化

#### 石橋俊先生

LDL-Cが動脈硬化の発症、進展に重要な役割を果たし、動脈硬化性疾患の重要な危険因子であることは国内外の多くの研究から示されている。しかし、積極的なLDL-C低下療法でも心血管イベント抑制効果は十分でなく、残存リスクに対するアプローチが検討される。多くの疫学研究から、中性脂肪(TG)・高値は動脈硬化性疾患の危険因子であることが証明されてきた。

高TG血症治療においては、こうしたTGリッチリポ蛋白代謝の中で多くの治療ターゲットが考えられ、現状ではフィブラートやEPA・DHA製剤が用いられ、最近ではLPLに作用するAPOC3やANGPTL4に着目した治療薬が開発中である。本講演では、残存リスクのターゲットとしての中性脂肪とその治療について最新の知見を踏まえて概説したい。



## 地区医師会長からの一言 目黒区医師会について

目黒区医師会長 花谷勇治



目黒区医師会は昭和7年10月1日に設立され、今年で創立85周年を迎えました。日本医師会が創立70周年ですから、それより15年も歴史が古いことになります。

平成29年3月末現在の会員数は412名です。会員の年齢別の内訳は、30・40歳代が26%、50歳代が30%、60歳代が22%、70歳以上が22%で、意外に若年層の会員が多くなっています。しかし、若手会員の医師会活動への参加は必ずしも十分とはいえません。「開業して間もない時期なので、医師会の仕事どころではない」という気持ちも理解できます。しかし、若手会員の参加がなければ、目黒区医師会に明るい未来はありません。入会后間もない会員への働きかけをこれまで以上に強化し、医師会活動に積極的に参加してもらえよう努力しております。

### 1 胃がんハイリスク検診について

目黒区では平成20年度から「胃がんハイリスク検診」を実施しています。この検診は血液検査で胃がんのリスクを判定する利便性の高い方法です。当初の5年間は対象者の33%が受診し、胃がんの発見率が大幅に増加しました。また、発見される胃がんの70%が早期胃がんであり、内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)や腹腔鏡による胃切除術で根治が可能となる症例が多数を占めています。多くの自治体で追試が行われていますので、近い将来、この検診による死亡率減少効果が立証できるものと確信しています。

### 2 内視鏡による胃がん検診

一昨年、厚労省が「がん検診ガイドラインの改訂」を公表したのを受け、目黒区当局から目黒区医師会に対し、「内視鏡による胃がん検診を始めたいが、医師会は受託できるか」という問い合わせがありました。目黒区医師会では、丸1年以上かけて検診の体制を整え、本年5月より「内視鏡による胃がん検診」を開始しました。

当初は年間750件程度の実施を予定していましたが、10月13日現在、すでに1,851件の読影が終了しました。先日、目黒区長を表敬訪問した際、「素晴らしい検診になりそうで喜んでます。大幅な補正予算を組みます」と嬉しそうに話してくれました。

### 3 在宅医療について

高齢者人口の増加、入院病床の削減、療養施設の不足から、在宅医療に対するニーズが高まることは確実です。目黒区医師会では、今年度から在宅医療推進委員会を新設しました。規制緩和により、新たに参入してきた在宅医療専門医を警戒、敵視するのではなく、むしろ積極的に連携を図りたいと考えています。歯科医師、薬剤師、ケアマネジャー、看護師、介護士など、多職種との連携を推進してまいります。

かつて、特定健診が開始されるにあたり、木村肇前会長とともに目黒区当局との折衝を経験しました。区民にとって魅力のある健診であり続けるために、検査項目を減らさないでほしい。そのためには、健診単価を引き下げても良いと譲歩しました。これを機に、目黒区当局との関係が一気に好転しました。「医師会は自分達の利益だけを追い求めているわけではない」ということが理解されたようです。

目黒区では、特定健診だけでなく、各種のがん検診を「無料」で実施しています。目黒区当局には、財政状況が厳しい中、多額の予算を割いてもらっています。目黒区医師会としては、これに応える格好で、毎年「がん検診精度管理報告会」を開催し、現状の分析と今後の対策を議論しています。医師会と行政当局がお互いに信頼し、協力し合う現在の関係が維持できればと思います。

今後も、行政から信頼され、地域住民から必要とされる医師会を目指してまいります。どうぞよろしく願いいたします。