

医師と医師会を結ぶ情報紙

平成30年3月15日 / 毎月1回15日発行

都医NEWS

Vol. 625

武見太郎記念国際シンポジウム	01
底流 / 地区医師会長連絡協議会報告	02
東京在宅医療塾 第5回「認知症の在宅医療」	
東京都大学医師会連絡協議会 ほか	03
多摩ブロック医師会代議員連絡会 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



芦花公園

日本医師会 ハーバード大学 武見太郎記念国際シンポジウムとその関連会議



パネルディスカッションの様子

2月18日は、東京都医師会館において関連会議が行われた。午前



座長の鳥居理事

「日本医師会ハーバード大学武見太郎記念国際シンポジウム」とその関連会議「武見太郎記念国際シンポジウム」が2月17日(土)、18日(日)の両日に開催された。武見太郎元日本医師会会長は、1957年4月から13期25年の長きにわたる日本医師会の会長を務め、人間の理法に基づき、人類のより健全な人間らしいより生き生きとした実現を目標とする包括概念として生存科学を提唱した。その概念と構

想に着目したハーバード大学は、その学問の発展を図るため、日本医師会の協力のもとにハーバード大学公衆衛生大学院(HSPH)に「武見国際保健プログラム」を設置し、全世界の研究者にフェロウシップを支給し、修了者の多くが国際保健の第一線で活動している。そこで今回、日本医師会、HSPH、武見記念生命科学研究所、武見太郎記念国際シンポジウム「地域医療システム」に関する国際会議「が2月17日(土)、18日(日)の両日に開催された。武見太郎元日本医師会会長は、1957年4月から13期25年の長きにわたる日本医師会の会長を務め、人間の理法に基づき、人類のより健全な人間らしいより生き生きとした実現を目標とする包括概念として生存科学を提唱した。その概念と構

長は「武見国際保健プログラム」を設立35周年フォーラム「2020年東京オリンピック・パラリンピックのレガシーとしての健康・タバコフリー社会づくり」をテーマとして開催された。武見太郎元日本医師会会長は、1957年4月から13期25年の長きにわたる日本医師会の会長を務め、人間の理法に基づき、人類のより健全な人間らしいより生き生きとした実現を目標とする包括概念として生存科学を提唱した。その概念と構



講演をする尾崎会長

中「武見国際保健プログラム」を設立35周年フォーラム「2020年東京オリンピック・パラリンピックのレガシーとしての健康・タバコフリー社会づくり」に関する国際会議」が開催された。基調講演として「ライオン・マクロスキー英勲騎士による「オリンピック・パラリンピックの開催は主権地の健康増進をもたらすか?2012年ロンドンオリンピック・パラリンピックの教訓」、マルシア・カストロ准教授による「リオ2016オリンピック・パラリンピックの経験から一般国民の健康づくりへの影響を学ぶ」が行われた。さらに3番目の基調講演として尾崎会長により「少子高齢社会におけるオリンピック・パラリンピックを契機に健康になるというレガシー」が行われた。尾崎会長は講演の中で、喫煙の課題としてタバコ対策、マシガザリングにおける熱中症対策、感染症対策、訪日外国人医療対策を挙げた。さらに将来にわたる課題として「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」という概念を提唱した。

運動を継続するためには地域における活動が重要であり、地域での健康づくりの大切さを示した。コミュニケーションで健康になるという発想が、健康寿命の延伸、健康格差の是正につながる、これらのレガシーは医師会が主体となり作り上げていくことが重要であることを強調した。最後のパネルディスカッションでは運動が健康増進や健康寿命の延伸にどのように役立つかが討論され、生涯にわたる運動を楽しみ、地域で運動を習慣化させることが重要であることが確認された。



関係者一同

底流

高齢化が進み

やがて人口減少社会へと向かう

東京の医療を支えるために

高齢者人口が急増する東京都では、医療の内容や提供体制を変容させながら時代に対応する能力が求められている。

2025年に向けて我が国の高齢者人口は急増し2040年頃までは増加を続け、その後徐々に減少に転じる。若年女性の人口が減り合計特殊出生率2.0以下が続くためさらに人口は減り続け、80年頃の増加が顕著で、若年層の流入により人口自体も現在増加しているが、2025年頃からはやはり減少に転じる。区市町村によって人口の自然増減と社会増減に多少の差があるが、全都的に早晚同じ経過をたどることとなり、課題の先送りはできない。認知症人の登録数が増加した結果、就業成立件数は前年度の2倍と

なる116件となった。今後はスポーツ求人対応を整備する予定である。

(3) 日本医師会「ハーバード大学 武見太郎記念国際シンポジウム等」について

2月17日(土)は日本医師会館において武見太郎記念国際シンポジウムが行われ、少子高齢化社会における地域医療の問題点や課題などについて議論された。翌18日(日)は東京都医師会館において武見プログラム設立35周年フォーラムが開催され、少子高齢化社会における健康格差について韓国や台湾の事例が紹介された。続いてオリンピック・パラリンピックの開催が健康や社会にどのような影響を与えているかについての講演が行われ、尾崎治夫会長は東京における喫煙の課題としてタバコ

口や単身世帯数も増え、年間死亡者数は2040年のピークまで増え続ける。高齢者のなかでも超高齢者人口が増え通院困難な療養者が急増する中、重度化の予防、重度者の医療と看取りの確保が重要課題であり、東京都の医療介護福祉の提供体制整備が急務である。東京都医師会の役割は重く、実に静かに、しかし確実に我が国は高齢化率40%の人口減少社会に向かって進んでいる。

糖尿病、高血圧症、脳血管障害、認知症、慢性心不全、悪性腫瘍等々多岐にわたる疾患を複数持ち、移動能力の低下した高齢者への医療の提供は、もはや外来や病棟だけでは対応できない。生活を丸ごとモニターしながら支えていくような医療提供体制が必要であり、これを実現するためには福祉介護の協働と協働が欠かせない。地域医療には医療の自身や提供体制を変容させながら時代に対応する能力が求められる。

本年度東京都医師会では、在宅医療の必要性を感じながら日々の診療に忙殺され、なかなか取り組みを始めることができない先生方に対し、在宅医療の基礎的な内容を整理して専門医共通講習「医療安全の光と影」を行う。会員への周知を再度お願いする。

(5) 平成29年度医療機関における外国人患者対応支援研修について

東京都福祉保健局では、3月24日(土)午後2時より都民ホールにおいて標記研修を開催する。言語、習慣、宗教の異なる患者に対する受付から会計までの対応方法など実践的な内容について解説する。会員への周知をお願いする。

(6) 地区医師会との「災害時の医療救護活動」についての協定書(案)について

平成29年4月1日付で東京都と東京都医師会との災害時における医療救護班派遣に関する協定書が見直されたことに伴い、東京都医師会と地区医師会との協定書の見直しを行う。地区医師会においても

のID、パスワードが必要となる。

(9) 平成29年度東京都多職種連携連絡会シンポジウム「住み慣れた街でいつまでも認知症の人と家族にやさしいまち東京」の開催について

東京都多職種連携連絡会では、認知症をテーマとした冊子を作成し、3月21日(水・祝)午後1時より東京都医師会館において標記シンポジウムを開催する。会員への周知をお願いする。

(10) 平成29年度暮らしの場における看取り支援事業実践編研修(在宅編)の実施について

3月25日(日)午前10時より東京都医師会館において開催する。地区医師会ごとに看取りの経験のある在宅医、行政、多職種で4名程度のチームを編成し、参加していただきたい。約12チームでの実施を予定している。

(11) 東京都地域医療構想調整会議「在宅療養フーキング」における会議資料および意見交換の内容等について

2月10日(土)に開催し、神経筋疾患、在宅人口呼吸器、在宅栄養管理などについての講義を行った。第1期東京在宅医療塾は5月で終了するが、来年度も内容をよりコンパクトにして第2期東京在宅医療塾を開催する予定である。これから在宅医療を始めようとする医師の推薦をお願いする。

また、東京在宅医療塾のテキストと動画をホームページで公開しているので活用いただきたい。閲覧には会員登録が必要となる。本年4月より全地区医師会を対象に標記事業を開始する。警察OBを派遣したチーム対応に実績のある株式会社ウィ・キャンに業務委託し、電話相談や現場対応などを行う。参加は任意であるが、会員数に応じた負担額が必要となる。会員が安心して医療に専念できるように地区医師会において検討していただきたい。

(13) 「公益社団法人 東京都医師会主催 平成30年 医療継承セミナー」開催について

4月15日(日)午後1時より東京都医師会館において開催する。将来的に医療継承を考えている会員に参加していただきたい。

(14) 医療機関対象「平成29年度医療廃棄物適正処理研修会」の開催について

3月17日(土)午後2時より都民ホールにおいて開催する。会員への周知をお願いする。

(15) 医療事故調査制度研修会の開催について

3月24日(土)午後3時より東京都医師会館において開催する。今後は7月、11月、3月にも開催する予定である。会員への周知をお願いする。

地区医師会長 連絡協議会報告

平成30年2月23日(金)

◎都医からの伝達事項

(1) 東京都受動喫煙防止条例(仮称)に関する賛同署名について

自民党と公明党の厚生労働部会において検討された受動喫煙防止対策では、100平方メートル以下の既存の飲食店は喫煙可能とされ、全国の約55%の飲食店が除外される

(2) 日本医師会 女性医師バンク運用報告について

日本医師会の女性医師支援センターでは専任コーディネーターの登用、ホームページのリニューアル等の体制強化により、求職者や医療機関

(3) 日本医師会「ハーバード大学 武見太郎記念国際シンポジウム等」について

2月17日(土)は日本医師会館において武見太郎記念国際シンポジウムが行われ、少子高齢化社会における地域医療の問題点や課題などについて議論された。翌18日(日)は東京都医師会館において武見プログラム設立35周年フォーラムが開催され、少子高齢化社会における健康格差について韓国や台湾の事例が紹介された。続いてオリンピック・パラリンピックの開催が健康や社会にどのような影響を与えているかについての講演が行われ、尾崎治夫会長は東京における喫煙の課題としてタバコ

(4) 平成29年度東京都医師会功労賞表彰および医学研究賞・グループ研究賞受賞記念講演会・医学生活動報告について

3月11日(日)午後2時半より東京都医師会館において開催する。表彰式、受賞講演、医学生生活動報告に続き、小林弘幸理事による特別講演と

(5) 平成29年度東京都医師会功労賞表彰および医学研究賞・グループ研究賞受賞記念講演会・医学生活動報告について

3月11日(日)午後2時半より東京都医師会館において開催する。表彰式、受賞講演、医学生生活動報告に続き、小林弘幸理事による特別講演と

(6) 地区医師会との「災害時の医療救護活動」についての協定書(案)について

平成29年4月1日付で東京都と東京都医師会との災害時における医療救護班派遣に関する協定書が見直されたことに伴い、東京都医師会と地区医師会との協定書の見直しを行う。地区医師会においても

(7) 平成29年度東京都医師会功労賞表彰および医学研究賞・グループ研究賞受賞記念講演会・医学生活動報告について

3月11日(日)午後2時半より東京都医師会館において開催する。表彰式、受賞講演、医学生生活動報告に続き、小林弘幸理事による特別講演と

(8) 第6回東京在宅医療塾(神経筋疾患の在宅医療)について

2月10日(土)に開催し、神経筋疾患、在宅人口呼吸器、在宅栄養管理などについての講義を行った。第1期東京在宅医療塾は5月で終了するが、来年度も内容をよりコンパクトにして第2期東京在宅医療塾を開催する予定である。これから在宅医療を始めようとする医師の推薦をお願いする。

(9) 東京都地域医療構想調整会議「在宅療養フーキング」における会議資料および意見交換の内容等について

2月10日(土)に開催し、神経筋疾患、在宅人口呼吸器、在宅栄養管理などについての講義を行った。第1期東京在宅医療塾は5月で終了するが、来年度も内容をよりコンパクトにして第2期東京在宅医療塾を開催する予定である。これから在宅医療を始めようとする医師の推薦をお願いする。

(10) 東京都医師会からの報告

①中央ブロック
①みなと医療BOOK2018について (港区医師会)
②区民のための健康公開講座について (港区医師会)

(武蔵野市医師会)

第1期「東京在宅医療塾」

第5回 認知症の在宅医療

酔いさめやらぬ年明けの1月13日(土)、東京都医師会館において「認知症」をテーマに東京在宅医療塾が行われた。すでに在宅医療塾も5回目で、いよいよ真打登場ともいべき認知症がテーマのためか45名の先生が受講し、後に行われた認知症患者に関わることを想定したロールプレームも真剣に演じられ、各先生の並々ならぬ意思が伝わってきた。会場後方には心音診断や気管挿入用の医療教育シミュレーターが展示され、トレーニングが実践前に可能になっていることが理解でき、教育分野での進歩が明示されていた。テキストも配布され、



平川副会長

知識の題目で、高瀬義昌たかセクリニック理事長より認知症の診療と治療を中心に話がいった。先生の診療哲学である「在宅医療は看取りをデザインする、いい日旅立ちの支援である」という考えが随所に溢れ、プライマリ・ケアで大切な5つの要素(近接性、包括性、協調性、継続性、責任性)を踏まえ、その上で医師としての専門性を発揮することの大切さが説かれた。専門的課題として認知症と老化現象の行動の違い、せん妄や周辺症状(BPSD)の薬物管理、多剤併用の回避など在宅医療における診療のコツを冗談を交えて軽妙に話し、受講者を飽きさせることなく進行

アのロールプレームの題目で、のぞみメモリークリニックの水谷佳子看護師から実際の看護現場で認知症患者に行われている関わり方が話された。事例を叙事的記録(Narrative Notes)で紹介し、また non-verbal communication (非言語コミュニケーション) が大切であることがプロ顔負けのナレーションと共に説明され、最後に実際のロールプレームに参加者全員で行い、日頃医師が通り過ぎてしまいがちな部分に光が当てられた。東京在宅医療塾のテキストと動画は東京都医師会ホームページ(会員専用)に順次アップされる予定である。
<https://www.tokyo.med.or.jp/zaitakuri/oujuku>
 ※閲覧には会員用アカウントによる認証が必要です。不明な場合は所属の地区医師会にお問い合わせください。



医療教育シミュレーター

二番目の講義は「在宅医療で活用できる認知症の医療介護福祉資源」の題目で、平川博之東京都医師会副会長から話があった。東京都は社会資源が比較的恵まれており、認知症支援コーディネーターが各区市町村に配置されていることや認知症アウ

2月3日(土)、4日(日)の2日間にわたり、日本医師会館において日本医師会医療情報システム協議会が開催された。今回の総参加者は450名であり、東京都医師会会員および地区医師会事務局からは51名が参加した。今回のテーマは「未来につながる日医IT戦略」であり、運営委員会委員長は長瀬清北海道医

平成29年度 日本医師会 医療情報システム協議会

医療介護連携におけるBYODはあくまで「原則禁止」

師会長を務めた。初日は「改正個人情報保護法の医療現場への影響について」特に医療介護連携においてのセッションが行われた。平成29年4月に改正された個人情報保護法の施行により、これまで保護法の効力範囲外であった介護事業者までが「医療に関する情報」に関しての制約を受けることになっ

た。これに関わる同意の取り方、また医療介護連携のツールが都内では70%近く個人持ちの携帯端末を利用(BYOD)して行われていたことこの是非などが熱く議論された。日本医師会は昨年と同様に「BYODの原則禁止」というスタンスを曲げることはなかった。しかしICT技術は日進月歩であり、厚生労働省

のガイドラインに示された「仮想化技術」を用いたシステムを用いればBYODが可能になることが再確認され、今後の都内の医療介護連携について現状を大きく変更す

る必要はないと考えられた。非公式ではあるが、都内で普及した連携ツールのうち2社がこの技術は今後導入予定であることが確認されている。

2日目の石川広三日本医師会常任理事による「日医IT宣言2016の実現に向けて」日医の医療IT戦略は抄録の変更が行われ、前日の討論の結果が反映される形となった。この「地域医療連携ネットワークの相互接続モデル中間報告」では電子カルテなどの相互接続基盤に



2日目の座長を務める日々澤理事



1月31日(水)、学士会館において平成29年度東京都大 学医師会連絡協議会が開催さ

れた。12の大学医師会と東京都医師会による協議会終了後には、三鷹市医師会所属の杏林大学の参加も得て都内の13大学が一堂に会する懇親会が行われた。

今年度当番の五十嵐隆東京大学医師会長と尾崎治夫東京都医師会長の挨拶に続き、今回の議題「新専門医制度に対する大学の取り組みについて」に関して、各大学医師会からそれぞれ講演が行われた。本年4月から始まる新専門医

研修だが、現時点における平成30年度の臨床研修医の応募状況、また大学附属病院本院や分院、関連病院を有機的に使いそれぞれの施設の特徴を生かした研修プログラムが披露された。内容としては、大学院教育に重点を置く、個人のキャリアパス形成に柔軟に対応する、地域医療への貢献を正当に評価する、専攻医の職位や給与に対する配慮等、諸々の工夫が見られた。

次に東京都医師会から2題、「東京都医師会の専門医制度に対する取り組みについて」を落合和彦理事、「医師資格証の勤務医への普及について」を橋本雄幸理事が各々講演を行った。落合理事は昨

平成29年度 東京都大学医師会連絡協議会

年5月に発行された東京都医師会・生涯教育委員会の答申「臨床実習、臨床研修における大学病院・臨床研修病院と地域医師会との具体的な連携」の概要を述べ、橋本理事は日本医師会認証局発行の医師資格証を医師の資格証明として使用することが厚生労働省に認可されたことを説明。併せてこれを機に大学勤務医のさらなる医師会入会を各大学に依頼し、医師が所属する最大の団体として組織力を強化する意義を強調した。

講演終了後は懇親会に場を移し、各テーブルでは活発かつ意義のある意見交換が行われた。

平成29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24日(水)に平成29年度第1回多摩ブロック医師会代議員連絡会懇親会が立川市内のホテルで開催された。主催者からの挨拶で、佐々木容三王子市医師会会長は多摩格差問題に触れた。これを受けて、尾崎治夫東京都医師会会長は挨拶の中で「予防接種料金、小中学生の医療費無料化、監察医制度など、多摩格差の多くの課題は長い間残されている。これらの課題を東京都が一括して解決できればよいが、国からの交付金、市町村の財政状況が異なるので行政間で連携を強化し、地区医師会が相互に一致団結して時間をかけて解決していく

のよいのではないかと述べた。続いて新代議員の紹介と挨拶、地区医師会の紹介が行われた。また、猪口正孝東京都医師会副会長より都立病院経営委員会の報告があった。「都立病院は8病院あるが年間400億円、東京の税金で補っている。この問題は野中博前会長、尾崎会長も指摘してきたが、このたび地方独立行政法人化で改善されることになる。この問題以外にも医師会からの提言は時

間をかけて辛抱強く続けていかなければならない」と述べた。予定の時間を過ぎても議論が続き、有意義な会となった。



中野区医師会 創立70周年記念式典・祝賀会



式辞を述べる溝口会長

中野区医師会会長は、「中野区医師会は発足当初より常に時代を先取りした事業を成し遂げてきた。私たちが待ち受けている2025年問題などに対しても、先人に恥じないよう区民のために力を尽くしていきたい」と述べた。

1月26日(金)に中野区医師会創立70周年記念式典・祝賀会が都内のホテルで開催された。記念式典の式辞で溝口雅康

来賓祝辞では、横倉義武日本医師会長の代理として道永麻里常任理事、尾崎治夫東京都医師会会長、田中大輔中野区都医師会長、鈴木隼人衆院議員、武見

敬三参院議員をはじめ多くの方々が登壇した。東京オリンピック・パラリンピック開催に備えて受動喫煙防止対策を整備すること、フレイルを予防して健康寿命を延伸すること、在宅医療の利用者急増に備えて診療・介護態勢を整備することなどが話題となった。

その後、在籍50年以上の永年会員19名、平成19年度以降の会長経験者、永年医道審議会議長、長年医師会新聞に俳画を提供してきた春光会俳画

部、在籍10年以上の永年勤続職員、喜寿会員5名の表彰が行われた。

救急相談センター

平成30年度新たに救急相談看護師が入職
#7119勤務予定の医師への研修会も開催

#7119に勤務する救急相談看護師を新たに採用しました。平成30年度は新たな仲間が入職します。いろいろなお意見はありますが、現在の電話相談の質を担保するため、新入看護師の入職1カ月間は、全件で医師の助言を求める体制をとっております。お忙しい中#7119に勤務していただいた際には、特に夜間、看護師からの相談に対応していただければ幸いです。

また、開催日時は決まっていますが、勤務予定の医師に対する研修会を平成30年度に開催いたします。研修会に参加された先生は、可能な限り早く#7119に出務していただくと幸いです。今回の研修会の日程は、決まり次第、地区医師会および東京都指定二次救急医療機関にご連絡いたします。

皆様、今後とも#7119をよろしく願っています。

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	一日 あたりの 件数
総着信件数	394,214	405,806	-11,592 (-2.9%)			1,080.0
受付件数	369,018	378,776	-9,758 (-2.6%)	—	—	1,011.0
医療機関案内	195,707	225,879	-30,172 (-13.4%)	53.0%	59.6%	536.2
救急相談	172,551	152,145	20,406 (13.4%)	46.8%	40.2%	472.7
救急要請	29,838	28,269	1,569 (5.6%)	(※)17.3%	(※)18.6%	81.7
相談前救急要請	613	535	78 (14.6%)	0.2%	0.1%	1.7
かけ直し依頼	146	215	-69 (-32.1%)	0.0%	0.1%	0.4
その他(苦情)	1	2	-1 (-50.0%)	0.0%	0.0%	0.0

※救急相談件数に占める割合

看護師への医師助言	46,702	36,892	9,810 (26.6%)			128.0
通信員への医師助言	30,797	27,954	2,843 (10.2%)			84.4

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。

1 報告事例について

平成18年7月1日から平成29年11月末までに報告があった357事例の内訳は以下のとおりです。

	[人数]	[製品数]
医師会	161人	延べ 233製品
薬剤師会	113人	延べ 124製品
計	274人	延べ 357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357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がはっきりしない」、「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。

※『「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。

https://www.tokyo.med.or.jp/health_foods

■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
電話 03(3363)3472

120 みどりの広場

慢性ウイルス肝炎治療の最前線

帝京大学医学部長、内科学講座主任教授
日本肝臓学会副理事長
肝炎診療ガイドライン作成委員会委員長

滝川 一



C型肝炎治療は従来、インターフェロン（IFN）製剤とソフォブビル（SOF）併用の48週治療が認められ、それまでIFNが効きにくかったゲノタイプ1型の直接作用型抗ウイルス剤（DAA）に取って変わられ、ほとんどの患者で副作用もなく治療が見込めるようになりました。2015年にゲノタイプ1型のC型肝炎ウイルス（HCV）に対するDAA

Aとして、ダクルインザ®とソフボプラ®併用の48週治療が認められ、それまでIFNが効きにくかったゲノタイプ1型、代償性肝硬変、高齢者でも効果があり、IFN療法でみられた副作用もなく、多くの患者が恩恵を被りました。その後、ゲノタイプ1型のHCVに対しては、12週投与でより効果の高いハーボニー®配合錠、ウィキラック

ス®配合錠、グラジナ®とエレルサ®併用、ジメンシー®配合錠、多くは8週投与で良いマヴィレット®配合錠が相次いで認可されました。

一方、ゲノタイプ2型のHCVに対しては、IFNフリーのDAAとしてソバルディ®とリバビリン併用が高い治療効果を示しますが、リビリンが腎障害や貧血の強い患者には使用できない難点があります。

B型肝炎治療もIFN製剤より、経口の核酸アナログを投与することが多くなっています。核酸アナログとしては2000年にゼフィックス®が認可されましたが、薬剤耐性が高率に起こり、次いで発売されたヘパセラ®も長期投与で腎障害が起ります。現在はバラクルード®、テノゼット®およびベムリディ®が核酸アナログとして使用されています。ただし、治療の長期目標であるHBs抗原消滅のためには、一度IFN治療を行った方が良く、状況が許せばペガシス®の48週投与を優先することになっています。

2017年8月改訂の日本肝臓学会B型肝炎治療ガイドライン第3版では、上記に沿った推奨を行っています。免疫抑制薬、抗悪性腫瘍薬によるB型肝炎ウイルス再活性化への対応も記載されています。

医院を構える東武東上線ときわ台駅北口は、ロータリーから放射状に道が広がる街並みで、板橋の田園調布と呼ばれる。住宅が立ち並ぶ街に心を和ませる公園が点在する、私にとって格好の散歩コースとなっています。

この地に開業して20近い歳月が経ちますが、ほぼ毎日、仕事の合間にウォーキングを欠かしません。常盤台小学校から常盤台公園を経て、健康促進企業であるタニタの本社内にあるふれあい広場まで、春には桜が咲き、緑もふんだん。歩

くことで季節の移ろいを感じる事ができます。自然を愛するばかりでなく、散歩コースで心が豊かになるのは日本書道美術館を訪れたときです。駅近くのクルドサック（袋小路状の道路）が印象的なここは、昭和48年の開館。古筆、近代書道名家、現代書道作家

の作品など、5千点に及ぶ作品を収蔵し、年に3回ほど特別展を催しています。皇室との縁も深く、つい先日まで特別展「天皇陛下御製 皇后陛下御歌展」が開かれ、天皇皇后両陛下も御来館されました。書家、作家、芸術家たちが個性豊かな書体で両陛下の短歌を表現した、素敵な展覧会でした。静謐な館内に身を置いて、ゆったりと作品を鑑賞していると、心身ともに洗われるような心地になります。月曜と火曜は休館ですが、折りに触れて訪れたい場所です。



日本書道美術館

日本書道美術館

書を楽しむ 心豊かなひととき

趣味の散歩

30分程度のウォーキングでは運動と呼べませんが、患者さんと出会うこともあり、私には貴重な日課なのです。

(板橋区医師会・風見明)

日本医師会 —ご加入のおすすめ—

医師年金

医師年金は、日本医師会が運営する医師専用の私的年金です。
日本医師会員で満64歳6カ月未満の方が加入できます（申し込みは64歳3カ月までお願いします）。

受取年金額のシミュレーションができます！ <http://www.med.or.jp/nenkin/>

【シミュレーション方法】
トップページから「シミュレーション」に入り、ご希望の受取額や保険料、生年月日を入力すると、年金プランが表示されます。

【仮申込み方法】
「マイページ」に登録すると、ネット上で医師年金の仮申し込みが可能となります。

お問い合わせ・資料請求：日本医師会 年金・税制課 ☎03-3942-6487(直) (平日9時半～17時)

「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 ☎03-3294-1882

知っていますか?

Good bye

「さよなら・またね」の意味として使用されている「Good bye」は「God be with ye」の略語である。「神様があなたのもとにいますように」の直訳から「別れても幸運を願います」の意味で使用されている。YeはYouの昔言葉である。Goodは挨拶のGood morningなどにも使用しているが、GodがGoodに変換使用されている。

掲示板

2025年への経営ロードマップ
医業経営を“最適化”させる
36メソッド
機能選択・経営マネジメント・
診療報酬の最適化マニュアル
小松大介 著



今年には医療・介護の診療報酬が同時改定を迎え、診療所・病院を問わず医療機関では経営について考える必要性が高まっている。地域包括ケアや地域医療構想と今まで以上に環境の変化に対応した「経営」をしていかねば難しい時代になっている。

本書では、医療機関の収益の基本計算式である「診療単価×患者数」の3つの数値を最適化させることが経営改善の鍵になるとし、そのための戦略を「戦略・ビジョン」「経営企画」「コストパフォーマンス」「診療報酬」「組織管理」「財務管理」と6つに分けて解説している。具体的な方法論については36のメソッドに分かりやすくまとめられており、「経営」についての知識がなくても理解ができる内容になっている。同時改定を迎えるにあたり、「経営」を考える上で、目を通していただきたい一冊である。

価格▼2800円(税別)
発行▼医学通信社



渋谷区医師会

田村英子

テキーラの楽しみ方

冷やして半分に切ったレモンを左手に持ち、これをかじりつつテキーラを飲む。時々塩をなめる。これはメキシコ流のストレートの味わい方。オレンジジュースとシロップでできるカクテルも楽しめる。

○メスカルと称するビンにグサーノ（イモムシ）が入ったオアハカ産も有名。ビンの中にわざわざ竜舌蘭につくイモムシを入れるのは、虫が腐敗しないことで、アルコール度数の高さを証明するためだという。

○現地で店頭販売されてもいない新銘柄はおすすめ。

○サングリータが手作りでない店のテキーラは、ハズレが多い。

○熟成期間と美味しさは必ずしも比例しない、「ブランコの美味しいものがやっぱり最高！」

○テキーラ工場見学はおすすめ。試飲もできるのでテキーラ通への早道。

○テキーラは純度が大切なので、購入時にはボトルに「100% Agave」と表示してあるかどうかをチェックした方がよい。

○カクテルは100種以上ある。緑の生唐辛子を丸ごと入れて飲むこともある。

○基本的に辛いものとの相性がいい。和食との相性もいい。特に白身のお刺身とは絶品とのこと。豚の皮をラードで揚げる。腸詰め、ピーナツなどがポピュラー。

○飲み方の基本はストレート。お湯割りはだめ。

テキーラの国際商業化が始まったのは、第2次世界大戦中の1940年代である。ヨーロッパからウイスキーを輸入できなくなってアメリカ合衆国がその代用品としてメキシコ産の酒の大量買付をした。現在テキーラはメキシコの主要輸出品の1つである。2008年には生産量は3億1200万リットルに達し、そのうちの1億3500万リットルが輸出されている。

お酒にはあまり縁のない私である。今度、テキーラのエッセイを書くということで、どんな味のお酒なのか試してみたく思い、学会の二次会の時やダンスパーティーの際にレストランのシェフ長に、またスーパーの洋酒売場の店長などにテキーラは置いてあるか、価格はどんなものかを聞いてみた。どこにも3~4種のテキーラがあって¥1,500~5,000/本。レストランで、ウイスキーカップに少々飲ませてもらうと¥1,200位と言われたがまだ飲んでみたことはない。

メキシコで酒を飲むときは、サルー、乾杯！（Salud!）。最後の乾杯はもちろんのこと、酒を飲んでいる間中、何度となく「サルー」、「サルー」と繰り返す。まるで心地よい酔いに何度も巡り会えるかのように。

メキシコでは路上では飲酒が禁じられている。例えば、売店でビールを買ってそのまま道を歩きながら飲むことは違法行為となる。

（渋谷区医師会会報 平成29年12月号から抜粋）



一本松の祈り

豊島区医師会 猪狩和子

東日本大震災では、大地震、津波で約24,000人の尊い命が奪われました。その中で「高田松原の一本松」だけが生き残り、地下に眠る人々の復興への祈りをのせ新しい芽は天に届き、幸せの花びらを地上にふりそそぎます。

今も悲しみをかかえる被災地の皆様に一日も早く幸せが訪れますように…。

無声拝聴

研修医の頃

自分の若い頃の昔話を長々とすることは、若い人が嫌がることの一つらしい。分かってはいるのだが、話を聞いてくれる真面目な研修医には、つい忘れて自分の研修医の頃の話をしてしまう。

「パンツは20枚くらい持って来たほうがいいよ」。大学を卒業し、一般病院で研修を始めた時に先輩の研修医から受けたありがたいアドバイスだった。オリエンテーションが終わる実際の仕事が始まってみると、朝6時からスタートや日中の忙しさはあったが、夜は帰れたこともあり、実感はまだなかった。深夜の緊急手術から重症となった患者にずっとついていく疲れ切った同期を見ていると、自分はこのままでいいのかと心配にもなった。しかし、そんなことも杞憂に終わり、すぐに同期と同じようにほとんどの病院で生活するようになった。

「おまえ達はモニターだ。患者さんのそばにいて何かあったらすぐに報告しろ、いつも颯爽と仕事をこなすチーフレジデントから、研修医であった我々に下った指令だった。何てことを言うのだからその時は思ったが、確かに病棟にいて、緊急手術や患者の急変などを経験することが多く、そのたびに先輩レジデントの背中を見て、何をするか、何を優先させるかを学んでいた気がする。経験をすべてとはいわないが、臨床では若い時の経験、特に辛かったり、痛い思いをした経験が財産となっており、初期研修では必要なことだったと思う。

同世代の医師と研修医時代の話をすると、どれだけ寝なかつたかとか、すぐに病院に呼ばれたことなど、皆、楽しんで話し盛り上がるのだが、研修医をもう一度やりたいかと聞いて、首を縦に振ったのをいまだ見たことばない。

(徳原真)

外国人と結核

欧米先進国は同時に結核低蔓延国だが、移民の増加によって各国とも自国生まれの結核患者数より外国生まれの患者数が上回る状態になっている。例えばオランダは、結核罹患率(人口10万対)が5.9という低蔓延国であるが、結核患者の75%は外国生まれである。日本は昭和20年代の結核罹患率が400を超える高蔓延状態を経て、平成28年には13.9まで低下して低蔓延国に近づいている。同年の外国生まれの患者は7.9%だが、20歳代に限れば60%が外国生まれで更に増加傾向にある。

移民の受け入れのない日本で、外国生まれの若年者結核は、日本人と結婚した外国人や技能実習制度による入国者もいるが、大半は人手不足を背景に入国した留学生である。外国人留学生数は、平成25年に16万8000人だったが、4年後の29年は26万7000人と急増している。その大半(93.3%)はアジアからで、中国が最も多く10万7000人(40.2%)、次いでベトナム6万1000人(22.5%)、3番目のネパール2万1000人(8.1%)と、この3カ国で留学生の7割を占める。その推定結核罹患率は中国が64、ベトナムが133、ネパールが155といずれも高蔓延国である。

こうした留学生の受け入れ先となる日本語学校で、結核の集団感染事例が多発して20歳代の外国生まれの患者数を増加させている。つまり自国で結核に感染して、潜在性結核感染の状態日本で入国し、働きながら日本語を学ぶうちに、肺結核を発病して同じ日本語学校の留学生たちに感染・発病させているのである。日本語学校は、学校保健安全法に従う必要がなく、胸部健診が義務付けられないことも大きな問題である。

(文責:尾形英雄)

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344回 順天堂医学会学術集会 教授定年退職記念講演会

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

日時▶ 3月28日(水) 15時30分~18時
会場▶ 順天堂大学センチュリータワー 地下1階北ホール
講演▶ ①「肝胆脾外科医としての35年」川崎誠治(順天堂大学大学院医学研究科肝・胆・脾外科学) ②「現在・過去・未来」久岡英彦(順天堂大学大学院医学研究科総合診療科学) ③「健康スポーツ室の20年」佐藤裕之(順天堂大学大学院医学研究科病院管理学) ④「恩師 小川秀興先生に教えを受けたアトピーの見方・考え方」吉池高志(順天堂大学大学院医学研究科皮膚科学・アレルギー学(静岡病院)) ⑤「環境医学研究所での膠原病研究について」関川 巖(順天堂大学大学院医学研究科膠原病・リウマチ内科学(浦安病院)) ⑥「C型肝炎治療の変遷 —経口薬で治る時代—」宮崎招久(順天堂大学大学院医学研究科消化器内科学(練馬病院)) ⑦「順天堂外科在職40年を振り返って」児島邦明(順天堂大学大学院医学研究科乳腺内分泌外科学(練馬病院))
参加費▶ 無料(申し込み不要 ※医師以外も参加可能)

東京内科医会 第31回医学会

問合先 東京内科医会 TEL: 03-3259-6133

日時▶ 3月31日(土) 14時30分~18時20分
会場▶ 東京都医師会館 2階講堂(千代田区神田駿河台2-5)
プログラム1▶ 「学術及び臨床研究発表」(東京内科医会会員発表)
プログラム2▶ 教育講演①「内分泌疾患の診断と治療の基礎 ~甲状腺疾患の診療上留意すべきポイント~」小野瀬裕之(金地病院 副院長) ②「4月より始まる新しい診療報酬改定について」松本吉郎(日本医師会 常任理事)
参加費▶ 3,000円(事前申し込み不要)
取得単位▶ 日本医師会生涯教育制度2単位、日本内科学会認定総合内科専門医更新単位2単位

東京内科医会 第210回臨床研究会

問合先 東京内科医会 TEL: 03-3259-6133

日時▶ 5月12日(土) 15時45分~18時10分
会場▶ 東邦大学医療センター大森病院 5号館地下1階 臨床講堂
担当▶ 弘世貴久(東邦大学医学部内科学講座 糖尿病・代謝・内分泌学分野 教授) / 酒井 謙(東邦大学医学部腎臓学講座 教授)
会費▶ 無料
取得単位▶ 日医生涯教育制度2単位(申請中)

医師国保からのお知らせ

被保険者証の更新および 資格確認調査について

現在皆様がお持ちの被保険者証の
有効期限は、平成30年3月31日です。

新しい被保険者証は、3月下旬から所属の地区医師会・大学医師会で受け取ることができます。

古い被保険者証は、ご家族・従業員の分もまとめて、新しい被保険者証と交換してください。

なお、新しい被保険者証と一緒に「組合員資格確認調査」のハガキを同封いたします。

新しい被保険者証をご確認のうえ、資格確認調査にご回答いただき、平成30年4月30日までに必ずご返送くださいますようお願いいたします。

※70~74歳の方がお持ちの「高齢受給者証」の有効期限は平成30年7月31日(75歳になる方は75歳の誕生日前日)です。お間違いのないようお願いいたします。

新しい被保険者証はお早めにお受け取りください

東京都医師国民健康保険組合 ☎ 03-3270-6433 (業務課)

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

医師と医師会を結ぶ 情報紙

都医^{ニュース}NEWS

2018

Vol.
625

地区医師会長からの一言 神田医師会のこれから

神田医師会長 林 久太佳



千代田区には神田医師会と千代田区医師会の2つの医師会があります。私たちの神田地区は武家屋敷のあった番町麴町地区とは異なり、江戸三大祭りである有名な神田明神、書店やスポーツショップで賑わう神保町、秋葉原電気街のような商店街など下町の文化が色濃い場所です。しかし、医療に携わる者にとって神田は日本の西洋医学の発祥地でもあります。岩本町のお玉ヶ池種痘所は後に西洋医学所と改められ、その後の東京大学の前身となり現在も石碑が残っております。また駿河台地区には明治期から病院が数多くあり、杏雲堂病院、井上眼科病院、浜田病院、三井記念病院など現在も継続して残っているところも多くあります。日本医師会館も現在は移転しましたが、以前は神田にありました。東京都医師会館は今も駿河台にあり、平成28年に新会館が竣工し、毎月の会長連絡協議会でお世話になっております。このように神田地区は日本の医学を支えてきた場所でもあります。

近年、千代田区は人口増加が著しく、昨年は人口増加率が日本一となりました。私の学生時代は人口3万人台でしたが、現在6万1000人と倍増しております。これには再開発で林立したマンションに若い子育て世代が増えたとともに、65歳以上のご高齢の方々も他区や他県から移住して来られているからです。移住の理由を区が調査したところ、若い世代は「高校生までの医療費が無料、夜間休日の応急診療が充実している」など医療に関することが一番多い回答だったそうです。一方でご高齢の方々には「診療所、病院がたくさんあり、いざというときにすぐ見てもらえる、予防接種が無料のほか健診などが充実している」というやはり医療に関する

ことが多い回答だったそうです。確かに医師会の地区内に日本大学病院、三井記念病院、三楽病院、杏雲堂病院、浜田病院、明和病院、井上眼科病院、神尾記念病院と多くの病院があり、これらの病院との病診連携、病病連携も非常に上手くいっていることも評価の一因と考えます。

医療に関してこのようなご回答をいただけるのも、歴代の会長はもとより会員の努力があつてのことですが、区長、区議、区役所、保健所との連携が上手く機能しており、特に現在の石川雅己区長になってから、神田、千代田区両医師会からの要請を快く受け入れていただき、全国に先駆けて内視鏡での胃がん検診の実施、路上喫煙禁止（これは厳密にいうと街の美観の問題で禁煙指導ではありませんが、世に一石を投じました）、中学生の医療費無料（現在は高校生まで無料）、定期予防接種の無料化、中学生までのインフルエンザワクチン接種無料、日本大学病院で平日準夜間の小児救急外来、保健所での休日応急診療所の開設、高齢者インフルエンザワクチン接種無料化、高齢者肺炎球菌ワクチン接種の2回目接種への補助するなど、枚挙に暇がありません。また、東京都医師会館の建替えの際にもご高配いただいたと伺っております。

これらの実績を踏まえて、これからの医師会事業の取り組みとしては、胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮がん等のがん検診の自己負担の無料化による受診率向上、初回高齢者肺炎球菌ワクチン接種の自己負担無料化など、より一層の区民の健康を守る方策を区に陳情し、来年度からの実施に向けて千代田区医師会と協力して推し進めてまいります。