

平成30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. 627

- 東京都受動喫煙防止条例(仮称)署名活動 01
- 底流/地区医師会長連絡協議会報告 02
- 都医功労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 ほか 03
- 第30回医療とITシンポジウム ほか 04
- 第7回東京在宅医療塾 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



都市風景 東京タワーと快晴の空に泳ぐ鯉のぼり

東京都受動喫煙防止条例(仮称)に関する署名活動



東京都四師会が初の合同実施



JR有楽町駅前啓発チラシを配布



白衣での署名活動に注目が集まる



署名活動に参加した東京都四師会

3月2日(金)の東京都医師会定例記者会見にて尾崎治夫会長より、「東京都受動喫煙防止条例(仮称)に関する署名活動」を4月より開始する旨の発表があった。その後、東京都医師会のウェブサイトに、尾崎治夫東京都医師会会長、山崎一男東京都歯

科医師会会長、石垣栄一東京都薬剤師会会長、山元恵子東京都看護協会会長の四師会会長の連名にて、全国民を対象とする受動喫煙防止条例(仮称)に関する賛同署名のお願いが公表され、地区医師会をはじめ、関係各方面に通知された。4月8日(日)午後1時より午後3時まで、今回の署名活動をさらに多くの国民に周知する目的で、JR有楽町駅前において、初めての東京都四師会合同による署名活動が盛大に開催された。都医からは尾崎会長、猪口正孝副会長、角田徹副会長、平川博之副会長をはじめ、多数の役員、都医タバコ対策委員会委員が参加し、他の三師会からも多数の役員が参

加があった。繁華街の駅前に出現した白衣の集団は、休日を楽しむ市民からかなり注目を集め、事前に準備した1000枚におよぶ啓発チラシはすみやかに配布を終了した。また、その場で507筆の貴重な署名と多くの激励の言葉をいただいた。その後、配布したチラシによる効果であると思われるが、インターネット経由による電子署名も多く寄せられた。現状の国の健康増進法改正

案では、100平方メートル以下の既存の飲食店は喫煙可能とするなど、適用除外が広すぎる疑問の声もあがっている。受動喫煙防止対策をより一層推進していくため、原則屋内全面禁煙をより徹底し、利用客と働く人を受動喫煙から守る、都民の健康を守る条例が必要である。今回集められた署名は、6月に開かれる都議会を前に東京都知事に要望書とともに提出する予定である。

底流

健康寿命延伸・健康格差と地域連携について

自分の人生に対してどれだけ自立性を持っているかという点と、そしてフルに社会と接点を持ち社会的活動に参加できる機会を持つこと、この2つが健康や厚生そして長寿に欠かせないものである。

「マイケル・マーモット著『ステータス症候群』より

急速に進む少子高齢化と人口減少の傾向は、国民皆保険や年金等の社会保障制度への深刻な影響が懸念されている。その対策の一つとして健康日本21(第二次)に「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」が挙げられている。我が国は、国民皆保険制度のもと

低い人では、喫煙率が高く、運動習慣が少ない等、健康に悪い生活習慣が多いとしていられる。このように健康格差は生まれ育った家庭環境や地域所得、雇用、環境等さまざまに社会環境が原因で生じてくると捉えられるようになってきた。健康格差が拡大すれば、医療費や介護費の増大を招き、財政をさらに圧迫し保険料の値上げや増税につながる。特に、少子高齢社会においては若い世代への負担がさらに大きくなると言われている。

■ 施策の方向性

- ① 高齢者一人ひとりの自立と選択を支援
- ② 高齢者の生活を支えるための適切な住まいの確保
- ③ 適切な医療・介護サービス等の一体的な提供
- ④ 住民主体の生活支援・介護予防サービスと高齢者の社会参加

東京の平成37年の地域包括ケアシステムの姿(イメージ図)
～高齢者が安心して、地域で暮らし続けるために～
高齢者が連携・協働し、住民が互いに支え合いながら、高齢者が安心して地域で暮らし続けることができる地域包括ケアシステムの構築を目指します。

地域包括ケアセンター
介護予防
生活支援
住まい
自治
住居支援

地区医師会長連絡協議会報告

平成30年4月20日(金)

あった。

◎都医からの伝達事項

(1) 東京都受動喫煙防止条例(仮称)に関する賛同署名活動への協力依頼について

3月22日(木)に開催された第289回(臨時)代議員会において、東京都医師会と直結することが承認された小平市医師会の奥村秀会長からの挨拶に続き、安藤高夫前理事の辞任に伴い選出された土谷明男理事より挨拶が

とす方針で、都内の8割以上の飲食店が対象となる。また、幼稚園・保育園・小中高等学校においては敷地内禁煙、喫煙可能な場所への子ども立ち入り禁止、児童・生徒への禁煙教育を徹底することについて、評価したい。今後、飲食店や区市町村からの反発も予想されるため、最低でもこの内容が守られるように応援体制をとりたいと述べた。

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を対象とした講習会の日程が決定した。本年度も読影講習会、技術講習会とも2回開催するが、このたび1回目の開催案内ががん検診

センターから区市町村と検診機関等に通知された。(3) 麻しん発生報告数の増加に伴う注意喚起について 沖縄県での麻しん患者発生について、厚生労働省から文書が発出された。患者数が増加していることに伴い、今後、広範囲な地域において麻しん患者が発生し、医療機関を受診する可能性があることから、医療機関においては、発熱や発しんを呈する患者を診察した際は麻しんを意識した診療を行うよう注意喚起がなされた。会員への周知をお願いする。

議場を中心とした中部地区において「医学と医療の深化と広がりー健康長寿社会の実現をめざしてー」をメインテーマとして第30回日本医学会総会が開催される。事前参加登録は来年4月5日まで受け付けているので、会員への周知をお願いする。

概要版について 高齢者が地域で支え合いながら安心して暮らし続けることができる東京を目指して、団塊の世代が75歳以上となる平成37年を見据え、「老人福祉計画」と「介護保険事業支援計画」とを東京都における「高齢者の総合的・基本的計画」として一体的に策定された。本編および概要版は東京都福祉保健局のホームページからダウンロードできる。

第289回(臨時)代議員会における質問に対する回答として、①本会と株式会社ウィ・キャンとで業務委託契約と機密保持契約を締結していること、②駿河台厚生企画の協賛については、協定書に基づき受取負担金として処理している

① 東久留米市におけるCOOP ② 多摩ブロック (練馬区医師会) ③ 城西ブロック ④ 城南ブロック ⑤ 城北ブロック ⑥ 医療費支払いのキャッシュレス化について

受賞者一覧

《東京都医師会 功労賞》

1. 地区医師会長
冲永寛子 (帝京大学医師会)

2. 東京都医師会委員会委員

○学校医委員会
岡添龍介 (中央区医師会)

○地域包括ケア委員会
進藤 晃 (西多摩医師会)

《東京都医師会 医学研究賞・グループ研究賞》

【医学研究賞 (2名)】

○藤井正幸 (東京大学医師会)
慶應義塾大学医学部内科学 (消化器) 訪問研究員
『ヒト大腸腫瘍オルガノイドライブラリの確立』

○椎橋 元 (慶應医師会)
慶應義塾大学医学部神経内科助教
『筋萎縮性側索硬化症の病態メカニズムの解明』

【医学研究賞奨励賞 (8名)】

○音羽健司 (東京大学医師会)
帝京平成大学大学院臨床心理学研究科教授
『全ゲノム関連解析による不安症の感受性遺伝子の解明』

○永井純正 (東京大学医師会)
東京大学医科学研究所先端医療研究センター
遺伝子治療開発分野講師
『抗癌剤の後発医薬品の安全性に関する国際共同研究』

○大久保寿樹 (慶應医師会)
慶應義塾大学医学部整形外科教室助教
『ヒトiPS細胞を用いた脊髄損傷治療における腫瘍化対策』

○國富 晃 (慶應医師会)
京都大学iPS細胞研究所特定研究員 (特命助教)
慶應義塾大学医学部循環器内科共同研究員
『H1fooはiPS細胞の質を規定する重要な役割を持つ』

○橋本浩平 (慶應医師会)
慶應義塾大学医学部外科学 (呼吸器) 助教
『肺移植後の虚血再環流肺障害における細胞死経路の関与』

○藤村公乃 (慶應医師会)
慶應義塾大学医学部小児科共同研究員
新百合ヶ丘総合病院小児科医長
『バルブ口酸胎内曝露は大脳皮質形成に異常をきたす』

○金子 俊 (東京医科歯科大学医師会)
東京医科歯科大学医学部附属病院消化器内科医員
『ヒトiPS細胞を用いたHBV感染培養系の構築』

○小野賢二郎 (昭和大学医師会)
昭和大学医学部内科学講座神経内科学部門教授 (診療科長)
『高速原子間力顕微鏡によるアルツハイマー病の病態解明』

【グループ研究賞 (1団体)】

○特定非営利活動法人女性医療ネットワーク (中央区医師会)
対馬ルリ子 他66名 (非会員23名)
『診療科と職種を超えた女性医学医療の振興のための連携』

《医学生の活動 (地域公衆衛生あるいは社会・文化領域) への顕彰》

○Medical Future Fes (代表 武藤康輔)
○関東医学部勉強会サークルKeMA (代表 高橋健祐)

※敬称略。記載は東京都医師会における地区医師会名簿順



医学研究賞・グループ研究賞受賞者

3月11日(日)、東京都医師会館にて平成29年度東京都医師会功労賞表彰及び医学研究賞・グループ研究賞受賞記念講演会・医学生生活動報告が行われた。功労賞3名、医学研究賞2名、医学研究奨励賞8名、グループ研究賞1団体が表彰された。



功労賞表彰

最初に尾崎治夫会長から開会の挨拶があり、続いて橋本雄幸理事から功労賞の意義と表彰規程が、落合和彦理事から医学研究賞・医学研究奨励賞・グループ研究賞の目的と選考過程の説明があった。

第1席の藤井正幸氏(東京大学医師会)の研究は、ヒト消化器上皮の体外培養をオルガノイド技術により可能にした。第2席の椎橋元氏(慶應医師会)の研究は、神経難病である筋萎縮性側索硬化症(ALS)の病態に迫るものであり、将来的にはALSモデルマウスの樹立から原因遺伝子の同定や新しい診断、治療に結びつけようというものであった。

第3席はグループ研究賞の対馬ルリ子氏(特定非営利活動法人女性医療ネットワーク代表/中央区医師会)が行った。女性医学医療の振興のため、診療科と職種を超えた連携事業が開始されている。この

また、平成29年度から医学部生によるサークル活動への顕彰事業が開始されている。これは医療開発委員会の審査により選定された2団体にすでに授与されており、その審査経過などについて日々澤理事より説明があり、それぞれの団体代表(Medical Future Fesの武藤康輔氏、関東医学部の高橋健祐氏)より活動が報告された。両団体とも、本会会館においてイベントを主催・企画・運営しており、医師会への学生時代からの接触が

た。各受賞者には尾崎会長から表彰状が授与され、功労賞を受賞した進藤晃氏(西多摩医師会)が受賞者を代表して謝辞を述べた。その後、医学研究賞の受賞者による講演があった。

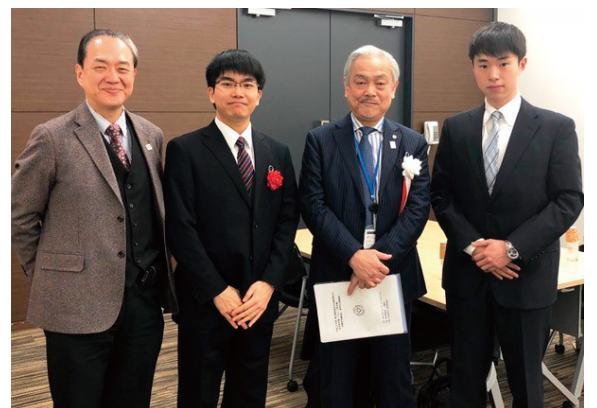
第1席の藤井正幸氏(東京大学医師会)の研究は、ヒト消化器上皮の体外培養をオルガノイド技術により可能にした。第2席の椎橋元氏(慶應医師会)の研究は、神経難病である筋萎縮性側索硬化症(ALS)の病態に迫るものであり、将来的にはALSモデルマウスの樹立から原因遺伝子の同定や新しい診断、治療に結びつけようというものであった。

第3席はグループ研究賞の対馬ルリ子氏(特定非営利活動法人女性医療ネットワーク代表/中央区医師会)が行った。女性医学医療の振興のため、診療科と職種を超えた連携事業が開始されている。この

また、平成29年度から医学部生によるサークル活動への顕彰事業が開始されている。これは医療開発委員会の審査により選定された2団体にすでに授与されており、その審査経過などについて日々澤理事より説明があり、それぞれの団体代表(Medical Future Fesの武藤康輔氏、関東医学部の高橋健祐氏)より活動が報告された。両団体とも、本会会館においてイベントを主催・企画・運営しており、医師会への学生時代からの接触が

徐々に進行していることがわかった。最後に、小林弘幸理事が「医療安全の光と影」と題する特別講演を行った。いくつかの医療訴訟に至った事例を具体的に提示し、どうすることが問題であったかを詳細に解説し、「医療事故はふとしたことから余裕がなかった時に発生する」ということが強調された。

平成29年度 東京都医師会功労賞表彰及び医学研究賞・グループ研究賞受賞記念講演会・医学生生活動報告



左から日々澤理事、高橋氏、尾崎会長、武藤氏

東京都医師会新役員紹介

①生年月日 ②最終卒業学校 ③略歴 ④趣味 ⑤好きな言葉

理事 土谷 明男 45 (整形外科、内科)



- ①昭和48年4月10日
②東京医科歯科大学大学院
③東京都病院協会常任理事
④物思いにふける
⑤Mors certa, vita incerta

第30回 医療とICTシンポジウム

3月10日(土)に東京都医師会館にて第30回医療とICTシンポジウムが開催された。メインテーマは「未来の医療を見据えてICT活用目的を再検討する」。



講演をする加藤氏



講演をする岸本氏



特別講演をする中山氏

特別講演をする中山氏。中山五輪男氏は「AIがもたらす明日の医療」をテーマに、加藤浩晃氏が、新設されたオンライン診療料の算定要件やオンライン診療の適切な実施に関わる

「医療とICTの関わりを様々な切り口から考える」をテーマにした講演では、加藤浩晃氏が、新設されたオンライン診療料の算定要件やオンライン診療の適切な実施に関わる

メインテーマ：未来の医療を見据えて ICT活用目的を再検討する
【特別講演】「AIがもたらす明日の医療」 富士通株式会社 常務理事 首席エバンジェリスト 中山五輪男
【講演】 テーマ：医療とICTの関わりを様々な切り口から考える
1. 「遠隔診療の現状と展望」 京都府立医科大学 特任助教 デジタルハリウッド大学大学院 客員教授 加藤浩晃
2. 「情報通信技術 (ICT) や人工知能 (AI) を活用した精神科診療支援の試み」 慶應義塾大学医学部精神神経科 専任講師 岸本泰士郎
3. 「豊島区におけるメディカルケアステーションの利活用について2 ～医療介護検索システムの連動とMCSアプリ～」 東京都医師会 医療情報検討委員会副委員長 土屋淳郎
4. 「立川市医療介護資源マップ作成の取り組み」 東京都医師会 医療情報検討委員会委員 荘司輝昭

平成29年度 東京都多職種連携連絡会シンポジウム

3月21日(水)に東京都医師会館で、東京都多職種連携連絡会主催のシンポジウムが行われた。医療介護福祉の多職種で作成した冊子「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



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



「劇団たしよく」による寸劇

「劇団たしよく」による寸劇。劇団たしよくは、認知症の人と家族にやさしいまち東京の取り組みを題材にした寸劇を上演した。劇中では、認知症の人と家族の生活の現状と認知症診断後の絶望感、その後の気持ちの変化を披露するとともに、多くの支援へ感謝しながら未来への希望を持って生活しているという支援者が親しい仲間である」と印象的な笑顔で対談して

指針を紹介し、オンライン受診勧奨の新しい情報が提示され現状と今後の展望について話した。岸本泰士郎氏は、精神科領域の現状・未来・研究開発について話した。精神科遠隔診療の診断信頼性・有効性・安全性・利用者満足度につながる臨床研究を検証するJ-INTERESTおよび、言葉に表れる違いによって認知症や統合失調症の早期兆候を見つけて出すUNDERPINなどの研究が紹介された。

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 冊子の紹介。冊子は、認知症の人と家族にやさしいまち東京の取り組みをまとめた冊子で、認知症の人と家族の生活の現状と認知症診断後の絶望感、その後の気持ちの変化を披露するとともに、多くの支援へ感謝しながら未来への希望を持って生活しているという支援者が親しい仲間である」と印象的な笑顔で対談して



藤田氏と水谷氏の対談

藤田氏と水谷氏の対談。藤田氏は、認知症の人と家族の生活の現状と認知症診断後の絶望感、その後の気持ちの変化を披露するとともに、多くの支援へ感謝しながら未来への希望を持って生活しているという支援者が親しい仲間である」と印象的な笑顔で対談して

引き続き、東京都多職種連携連絡会委員有志で構成された「劇団たしよく」による寸劇「認知症は不便だけど不幸じゃない」が行われ、認知症を疑われた状況から生活支援につなげるまでの過程が説明された。続いて西田伸一理事を座長にパネルディスカッション「ひとり暮らしで認知症になっても住み慣れた街でいつまでも」が行われた。渡辺理事、椎名美恵子東京都訪問看護ステーション協会会長、高岡里佳東京都介護支援専門員研究協議会副理事長、竹原敦東京都作業療法士会 認知症の人と家族の生活支援委員長、川崎裕彰東京都福祉士会地域包括支援センター委員、大野教子認知症の人と家族の会東京都支部代表による認知症支援の紹介と連携について詳しい説明があった。特に、認知症患者本人に何を支援するかを聞いてほしいという訴えがあること、原則的に本人不在の支援はあってはならないことが強く印象づけられた。また、認知症患者への理解がないと介護ケアが難しくなり、さらに認知症患者を支援する地域力の育成・充実が必要であると結んだ。最後に森久保雅道理事の総括で閉会となった。認知症患者の心情や支援体制を分かりやすく説明し、各地区医師会が主導となる都民との地域連携基盤が示された有意義な時間であった。

第1期「東京在宅医療塾」

第7回小児在宅医療



講演をする中村氏

①小児在宅医療総論
中村知夫(国立成育医療研究センター 総合診療部在宅診療科医長)

障害児の定義は身体障害、知的障害、精神障害、難病をかかえている18歳未満の者である。重症心身障害児は重度の肢体不自由と重度の知的障害とが重複した状態で、医学的診断名ではなく児童福祉における行政的定義である。超重症児は、医学的管理下に置か

なければ、呼吸をすることも栄養を摂ることも困難な障害状態にある児童である。さらに「医療的ケア児」は気管切開、人工呼吸器、胃瘻、経管栄養など生きるために医療的ケアと医療機器が日常的に必要な児童である。

少子化にもかかわらず、医療的ケア児数、人工呼吸器児数はここ数年増加を続けている。

②対象疾患について
宮田章子(さいわいこどもクリニック院長)

小児在宅医療の対象疾患は多岐にわたり、先天性疾患、周産期以降の後天性障害、小児期発症の疾患で加齢とともに病態が悪化し医療的ケアが加わった患者の3つのグループに分けられる。疾患を理解することも実践が大切である。

③小児在宅の実際
前田浩利(あおぞら診療所 新松戸院長)

医療的ケア児を理解し、これらの児童が日常的に医療的ケアを受けながら地域で生活できるような医療と福祉、医療と教育の連携をいかに作っていくかが重要である。

最後に宮田氏が、小児在宅医療に関する診療報酬事例を説明した。

平成29年度城北地区医師会協議会開催

(豊島区医師会)

2月22日(木)、豊島区内のホテルで平成29年度城北地区医師会協議会が開催された。担当医師会の増田幹生北区医師会会長による開会挨拶に続いて、各区からの報告があった。

情報共有の今後の展望について (板橋区医師会)

在宅医療などにおいて住民の個人情報が多職種で共有することは難しく、行政も介入していないのが現状である。医療機関相互の情報交換を検討されている。在宅医療の仕組み作りを担当している並川博之都医副会長は「八王子市内の医療機関相互で独自のツールを用いた情報交換が試

(練馬区医師会)

みられているが、境界を越えた地域とはできない」と語り、病院・防災担当の猪口正孝都医副会長は「電子カルテを病院間で閲覧する『東京総合医療ネットワーク』(詳細は本会ホームページ参照)を進めて試験段階になった。病院・診療所間のネットワーク接続の可能性もある」と語った。

また、土屋淳郎豊島区医師会理事から「個人情報、医療・介護の連携については行政の介入はできないが、包括的同意という方向性もあるのではないか」との発言があった。

認知症初期集中支援事業における東京都各区の現状(組織形態、報酬など)について

(北区医師会)

認知症初期集中支援チームを構成し、支援のネットワークをおおむね6カ月間で築いていく事業である。医師は多職種と共に認知症サポート医として参加する。日本認知症学会専門医は会議に出席し指導・助言する。この事業は始まったばかりで、地域で異なる面もある。医師が出勤するようない事例はなかった。モデル事業に参加した区において、板橋区医師会は一括して費用が支払われていた。北区医師会では認知症サポート医に直接支払われていた。

2月23日(金)、立川市内のホテルで多摩ブロック医師会会長・副会長連絡協議会が開催された。

担当医師会の赤須文彰府中市医師会会長は挨拶で、「高齢

社会では心不全の患者に遭遇する機会が多くなった。今回の磯部光章榊原記念病院院長の講演では、心臓移植からその後の地域連携まで幅広い視野の話を伺う」と述べた。

続く磯部氏の講演では、「心不全は古くは新しい病気で、新しい外科的治療が課題になっている。心臓移植手術は昨年50件、数年後に100、200件に増加すると見込まれている。全国で心臓移植術の認可を受けている施設は10カ所である。心臓移植を希望し待機している期間が3年を超えている。手術適応年齢は65歳以下が望ましい。待機の期間は管理が難しく、費用がかかるという問題がある。また、管理には同居の人が必要となる。

近年、慢性心不全の病状が変化してきており、高齢者のがん、肺炎、循環器疾患の合併症が増加している。再入院が多く、在宅の地域包括ケア

多摩ブロック医師会会長・副会長連絡協議会報告



赤須府中市医師会会長

敬の念を強く感じた。最後に、「公平の原則」を大切に目の前の問題に立ち向かっている」と締めくくった。

その後祝賀会が行われ、約370名の参加者が懇親を深めた。

江戸川区医師会創立70周年記念式典・祝賀会

3月17日(土)、江戸川区内で江戸川区医師会創立70周年記念式典・祝賀会が厳かに開催された。市川和男副会長より、部屋全体に響き渡る大きな声で開会宣言が行われた。続いて山上恵一会長代理より、江戸川区医師会が昭和22年12月に設立され、平成24年に一般社団法人に移行した経過が話された。

さらに数多くの事業も紹介された。受診から検査結果が出るまで40分と迅速な検診ができる検査センター、24時間365日開かれている夜間休日救急診療所を擁する地域医療支援センター、訪問看護ステーション、地域包括支援センター、平成27年4月に正看「心臓外科医としての30年を

振り返って」のテーマで講演があった。好きなドラマの前の命を謳う『孤高のメス』と、その原作になった『メスよ輝け』と知って親しみを感じた。一方で、東日本大震災の発生時に手術室の全員に「逃げるなよな！」と発したことを聞き、患者の生命に対する畏



創立70周年記念式典・祝賀会

122 みどりの広場

病児保育ってなに

全国病児保育協議会会長 大川 小児科 & 内科クリニック 院長 大川 洋二



皆さん、病児保育をご存じですか。病気の子どもを預かって保育する施設ですが、ちょっと誤解されてきた面もあるのです。病児保育は、子どもが病気になった時に保育園の代わりに預かってもらえ、施設を望む働く母親の気持ちから1960年代に誕生しました。そのため保護者が就労するための制度と考えられ

ていまして、母親の本当の気持ちには、自分に代わって安心して病気の我が子を預けられる施設を希望していただろう。現在の病児保育はこの心の叫びを実現するものです。病児保育の目的は決して就労支援ではないのです。子どもが病気になった時に、回復するための最適環境を提供

することです。その結果として保護者は安心して就労できることになり、結果として就労支援がもたらされます。感染に留意した施設には換気により部屋を陰圧にしたり（たとえば水痘やインフルエンザのウイルスが部屋の外に拡散して感染を広げないために）、陽圧にしたり（ケガなどで感染していない病児の部屋に病

原体が入り込んで感染が起これないよう）、さらにHEPAフィルターを用いた空気清浄機での環境管理などがあります。隔離室にはトイレ、手洗いが完備され、入室から退室まで隔離室内で1日過ごせるようになっています。保育は小児の病気を学んだ保育士や看護師が担当します。十分な経験と積むと病児保育専門士の資格を得ることができ、その結果、病児保育の専門家が保育を担当することになります。したがって、病児保育室では子ども同士の感染が通常の保育園と同程度かむしろ低いようです。また

保育士が担当できる病児は3人までで、行き届いた保育が可能となり事故は極めて少なく、死亡事故はありません。病児を安心して預けられるため、保護者は大きなストレスから解放され、帰宅後は親子が余裕をもって接触し、食事を共にして就寝できます。親子の愛着が深まることで、親子関係がうまくいっていかない家庭では、病児保育での余裕から愛着形成が誘導されることも報告されています。

全国病児保育協議会

現在全国に病児病後児施設は1400カ所あります。そのうち700カ所余りが参加している組織です。ホームページに病児保育の説明、情報のほか参加施設のリストがあります。お近くの施設の利用をご希望される方は協議会ホームページをご覧ください。 <http://www.byoujhoiku.net/>



八王子ラーメンの有名店「みんみん」のラーメン

八王子市は都心から西へ約40キロメートルに位置し、平成27年に東京都初の中核市となり、平成29年には市制100年の節目を迎えました。市西部にある高尾山がミシュラン観光ガイドで3つ星評価を受けたこと、また富士山観光の経由

地としても、近年外国人観光客が増加の一途を辿っています。そんな八王子には「八王子ラーメン」というご当地ラーメンがあります。その定義としては、刻んだ玉ネギをトッピングすること、スープの表面を油脂が覆う

市役所の職員や地元大学

こと、醤油ベースのたれが使われていること、の3つが挙げられます。スープに浮かぶ油分が玉ネギの辛味を抑え甘味を引き立たせるのに一役買っており、刻み玉ネギの食感がアクセントとなっているのが特徴です。

八王子 行列必至の 人気ご当地ラーメン 趣味の散歩

生で作られた八麵会が八王子ラーメンの名付け親であり、八王子ラーメンマップの配布やガイドブックの作成などの広報活動を行っています。その八麵会によると、現在八王子ラーメンを提供するお店は市内に30店舗以上あるそうです。時代とともに各店の味は進化を続けており、最近では昔ながらの鶏ガラ出汁ベースだけではなくさまざまな素材から出汁を抽出し、油分の採り方やトッピングにも創意工夫を凝らした新しいお店も行列ができる人気となっています。

またカップ麺などの即席麺も作られ、少しずつ市外でも認知されてきています。八王子にお越しの際はぜひ一度食してみてくださいいかがでしょうか。 (八王子市医師会・鳥羽正浩)

医師国保からのお知らせ

～加入資格を喪失した場合は、必ず届出が必要です～ ※被保険者証は返還してください

下記に該当した場合は、添付書類、被保険者証とともに医師国保組合へお届出をお願いいたします。

<資格喪失の届出が必要な場合>

- 第1種・第3種組合員(医師)が医師会を退会、又は医療の業務に従事しなくなったとき
○第2種・第4種組合員(従業員)が退職したとき
○家族が世帯から転出したとき
○定められた地区外に住所を異動したとき

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)

掲示板

医療と介護のクロスロード to 2025 武藤正樹 著



2018年がなぜ30年に一度の医療界での感星直列なのか? 診療報酬と介護報酬の同時改定だけでなく、医療計画・介護保険事業計画の策定も同時に行われるからである。

著者である「入院医療等の調査・評価分科会(中協)」の分科会長が懇切丁寧に、4本の道が交差する重要性を説明している。見据える年は、7年後の2025年である。改定の背景にある地域医療構想と地域包括ケアシステムに立ちかえって、第1章から第3章に分けて、地域医療構想と地域包括ケアのクロスロード、2018年診療報酬・介護報酬同時改定の行方、医療と介護のクロスロードと話が展開されていく。その中には、第7次医療計画、7対1の入院基本料の見直し、介護医療院の創設、拠点型サ高住、リハビリテーション改革、健康・医療・介護の統合データベース構築、医療福祉連携士等の新しい視点が盛り込まれていて、未来を投影する必読の書である。

価格▼1500円(税別) 発行▼医学通信社

知っていますか?

面前DV

家庭内暴力の被害相談を受ける児童相談所や警察では「面前DV」が件数の6割を超えている。身体被害やネグレクトなどの相談より多い。聞き慣れない言葉だが、「親が子どもの前で、配偶者や親族に暴力を振るうこと」を指す。肉体的な虐待より心理的な虐待で、暴力を振るうことを見せつけていることが虐待になる。程度の強弱はあるが、子どもにとっては怖いと感じられる。

心れあいポスト 各地区会報から

渋谷区医師会 豊田彰二

自転車通勤 第2弾 私が渋谷までの自転車通勤をやめた理由!

お陰様で宇田川町から神泉・円山町に移転(分院として新規開業)して10年目となり、また近々、宇田川町へ戻る予定ですが、7~8年くらい前に投稿させていただいた自転車通勤の第2弾を書かせていただきます。

世田谷区桜上水→神泉・円山町まで自転車で約30分。踏切や危険な道はなるべく避けてベストな道を見つけたつもりでしたが、やはりそれでも事故は起こりました。特に、下北沢近辺で信号無視の自転車に2度、横から突っ込まれて自転車は壊れ、私は軽傷を負いました。それも1人(男性)は逃げようとする始末。全くあきれかえりました。「そっちの信号は赤なのになんで突っ込んでくるんだ!」と聞くと「急いでいたので…」との返事。彼らにとって信号とは意味をなさないものなのか? もう1件、女性が雨の日、傘をさして自転車を走らせ「赤信号が見えなかった!」とのたまった。それじゃ青信号で横断歩道を歩いているお年寄りにも気づかず走っているわけか! と唖然とする。

次は歩行者、左側を歩く40代くらいの男性、反対側を知り合いの女性が歩いて来たらしく急に道路の中央付近にとび出す。私は急ブレーキをかけ「危ない!」と叫ぶ。ギリギリで止まり、接触もせず、しかし、私の大声と「危ない!」と言ったことに腹を立てたらしく、「自転車はゆっくりと走るもんだ、歩行者優先だぞ!」と私の胸ぐらをつかんだ。それ以上やるならとこちらも身構えたが、そのみなので冷静に「そちらが急に道の真ん中にとび出して来たので、急ブレーキをかけて“危ない”と声をかけたので、スピードを出していたらとても止まれるタイミングじゃなかったのです。徐行していましたから」と言ったのだが、彼も知り合いの女性が見ている手前、振り上げた手を降ろせずにいるので、私はもういいや、と思いつつ彼の手を振り払って自転車を渋谷方向に走らせました。全くもう…。

これで1日、気分が悪い。

最近の人は年齢に関係なく、キレやすくなっているなと感じます。こんなことが続いたので、下北沢を通らない安全そうなルートは見つからず、新代田駅そばの友人の家に自転車を置かせてもらい、井の頭線に乗って通勤するようになった次第です。つまらない私事ですみません。

前回は書きましたが、自動車免許を持っている人は自転車に乗っても安全確認をする習性がありますが、自転車のみの方はそれが少ない人が多いようで、今はやりの電動アシスト自転車で前後にお子さんを乗せた若いお母さんは右側を走り、ブラインドで右曲がり(最短で曲がりたくて)をする左側通行の私の自転車と出会い頭にぶつかりそうになり、私が注意すると、「こっちは子どもを2人も乗せて走っているのよ!?!」と捨て

りふを残し、プリプリして行ってしまいました。自転車は左側通行だし、子どもを乗せているからこそ交通ルールを守るべきなんじゃありませんかー! と思いつつ、イヤな気持ちをかかえながら渋谷方向へ向かう私でした。

いつも私が100%正しいわけではありませんが、ほぼ毎日、事故にはならなくても似たような経験があり、早めの危険回避はしていますが、こちらが気をつけていても避けられないこともあります。

皆様、どうか気をつけていただきますように。

P.S. 自転車は軽車両で左側通行です。歩道は自転車通行可の標識がある所のみ通行可です。カサ、スマホ、ヘッドホンなど運転の妨げになるものは禁止なのでご注意ください。ただ、路上、障害になる物がある場合、左側通行にこだわっていると危険なことがあります、安全確認をしてから、回避行動をとってください。

私にとっても以上のことができなくなったら自転車は乗らないつもりですが…。
(渋谷区医師会会報 平成29年5月号から抜粋)



バルビゾン風景

練馬区医師会 野口眞利

パリの郊外 電車や徒歩で1時間半くらいにあるバルビゾン。ミレーなど多くの画家の集った村。最近水彩画を始めました。

平成29年度 東京都女性活躍推進大賞受賞者が決定しました

東京都では、すべての女性が意欲と能力に応じて多様な生き方が選択できる社会の実現に向け、女性の活躍推進に取り組む企業や団体、個人を表彰しています。

4回目となる平成29年度は、産業分野、医療・福祉分野、教育分野、地域分野から各1団体、個人部門から1名が大賞に選ばれました。また、優秀賞に5団体・1個人、特別賞に1団体が決定し、小池知事から賞状等を贈呈しました。

教育分野では、医学部を設置している以下の大学が受賞し、女性医師・研究者のキャリア形成や出産・育児との両立を後押しする取り組みが展開されています。

<教育分野>受賞団体		取り組み概要
大賞	学校法人 東京女子医科大学	地域住民から子育てで支援を受ける「ファミリーサポート」を全国の大学に先駆けて運営。採用・昇格の候補者が同等の場合、女性を積極的に登用。全国の女性医師を対象にした再研修制度で復職を支援。
優秀賞	学校法人順天堂 順天堂大学	研究支援員配備制度における効率的な短時間支援を実現。学内保育所に特別枠を設け、既存の保育所への入所優先順位が低い大学院生や研究者等への保育支援を充実。
優秀賞	国立大学法人 東京大学	女性教員を増やすため積極的な取り組みを提案した部局の教授・准教授の経費を一定期間支援。大学直営の4つの保育園も運営し、ニーズに合った保育サービスを提供。

※医療・福祉分野では、特別養護老人ホームなどの介護事業を展開する社会福祉法人 竹清会が大賞を受賞



小池知事、鹿嶋審査委員長と受賞者の皆さん

お問い合わせ

東京都生活文化局都民生活部男女平等参画課
〒163-8001 新宿区西新宿2-8-1
電話 03-5388-3189

東京都女性活躍推進大賞

検索

無声拝聴

緑内障と薬剤

眼科診療をしていると、緑内障患者より「内科の先生から処方薬が大丈夫か眼科医に聞いてください」と言われたと聞くことは多くある。

添付文書に緑内障患者への投与に注意が必要と記載がある薬剤は、①抗コリン作用・交感神経作用を有する薬剤 ②副腎皮質ステロイド ③血管拡張剤等があるが、投与頻度が多いものは①である。抗コリン作用・交感神経作用を有する薬剤は散瞳作用があり、閉塞隅角緑内障では散瞳により隅角が閉塞し、急激な眼圧上昇を起す危険があることが理由である。

しかし、緑内障は解放隅角と閉塞隅角に分類されるが、約90%は解放隅角であり、解放隅角は散瞳による眼圧上昇の危険性はほとんどなく、緑内障の診断がついている患者は閉塞隅角であっても治療してこの点、ほぼ問題ないものである(100%安全ではない)。また、白内障手術をされている方は問題ない。一番問題があるのは、高齢で緑内障と診断されていない狭隅角と白内障がある方である。年齢に伴い白内障が進行していると、水晶体膨化に伴い隅角がさらに狭くなり、緑内障発作を起す危険性が高くなる。既往症に緑内障と記載していないし、自覚症状もない。眼科診察で使用している細隙灯もないので、単に目を見て狭隅角があるかを診断することは無理である。

ではどうすれば良いのか。狭隅角は遠視の方に多くみられるので、遠視の分厚い眼鏡を装着しているかに注意することが一つの指標となる。しかし、最終診断は眼科で行うことが必要であり、病診連携でご紹介いただければと思う。(佐野信昭)

感染症対策 — 小児科の現場から

小児科外来疾患の特徴は乳幼児の免疫が不十分で急性伝染性感染症が多いことである。また乳幼児は親に抱かれ、接触が濃厚で、好奇心が強くおもちゃ遊びを好み、待合室における院内感染(医療関連感染症)を生じやすい。

小児科診療所と病院では、その規模は違いますが感染症対策には違いはない。

基本的な感染対策は標準予防策を遵守し、手指衛生、器具や環境の清浄化である。

昨年10月、米国小児科学会は、受診時は自宅から玩具や絵本を持参することを勧め、待合室のおもちゃや清潔を保てないぬいぐるみ等は好ましくないとした。咳やくしゃみが出そうになったら手ではなく肘で覆うように勧めている。手指衛生は感染経路を断つための最も重要な対策である。手指消毒用アルコール製剤による擦込式消毒、目に見える汚れがある場合は石鹸と流水による手洗いを行う。

病原体別対策はCDC提唱の感染経路別予防策がある。すべての感染症を疾患毎に空気予防策(結核、水痘、麻疹など)、飛沫予防策(インフルエンザ、ムンプスなど)、接触予防策(ロタウイルスやRSVなど)の必要性の有無を規定している。頻度の多い感染症の感染経路別予防策を熟知しておくことは大切である。

感受性対策として予防接種は最も勧奨すべき対策である。「罹る前に免疫を賦与し感染を防ぐ」ことは感染症予防対策の骨幹である。我が国では定期接種のワクチンが増え、欧米とのワクチンギャップはなくなりつつあるが、ムンプスやロタなどはまだ任意であり、定期化が望まれる。ワクチンで回避できる感染症について、医療現場スタッフの既往歴を調べ適宜対応する。予防接種率を高めることが最大の感染症制御策である。

細菌感染症は抗菌薬の開発により激減したが、乱用により多剤耐性菌が増加し世界的な問題になっている。2016年の伊勢志摩サミットでは、2020年までに抗菌薬の使用を現在の2/3に減らす目標が掲げられた。日々の診療で狭域抗菌薬の使用、組織内濃度を考慮した適正量、数日間限定使用等の抗菌薬の適正使用を心掛けなければならない。

(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

都医からのお知らせ INFORMATION

第115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9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▶ 菅沼安嬉子(生涯教育研修セミナー委員会 副委員長)
挨拶▶ 坂元亨宇(医学部長補佐)、小川 郁(慶應医師会長)
講演会▶ 『がんゲノム医療の夜明け前』
モデレーター▶ 北川雄光(慶應義塾大学病院 病院長・慶應義塾大学医学部外科学(一般・消化器)教授)
 ①「難病・遺伝性疾患のゲノム医療から見たがんゲノム医療の課題」小崎健次郎(慶應義塾大学医学部臨床遺伝学センター 教授) ②「慶應義塾大学医学部腫瘍センターにおける、がんゲノム医療への取り組み」西原広史(慶應義塾大学医学部腫瘍センターゲノム医療ユニット 特任教授) ③「がん研究が導くゲノム医療」問野博行(国立がん研究センター研究所 所長)
参加費▶ 無料
取得単位▶ 日医生涯教育制度参加証交付3単位(カリキュラムコード: 7、9、10)
次回セミナー開催予定▶ 10月13日(土)

東京女子医科大学 第53回 糖尿病センターとの病診連携の会

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

日時▶ 6月13日(水) 19時15分~21時05分
会場▶ 京王プラザホテル 本館4F『花』
症例提示▶ 「糖質制限食施行中にSGLT2阻害薬が投与された正常血糖糖尿病ケトアシドーシスの1例」加藤勇人(東京女子医科大学糖尿病センター内科)
特別講演▶ 「2型糖尿病の成因解明と治療戦略」門脇 孝(東京大学医学部附属病院特任研究員/帝京大学医学部常勤客員教授)
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

第35回 糖尿病Up・Date賢島セミナー 「臨床研究から日常診療へのシームレスな活用 —ジェネライズド・ケアとオーダ・メイドの対応—」

問合先 中部ろうさい病院 堀田 饒 名古屋市港区港明1-10-6
TEL: 052-652-5511(内線7174) FAX: 052-652-5623

日時▶ 8月25日(土) 14時~22時、26日(日) 8時20分~12時
会場▶ 志摩観光ホテル ザクラシック(三重県志摩市阿児町神明731)
セミナー▶ **[25日] I**「臨床研究に学ぶ日常診療へ応用可能な対糖尿病戦略」講演: 「臨床研究から日常診療への応用の実際と限界」荒木栄一(熊本大学)
II「薬物療法からみた日常診療でのアップ・デートな対糖尿病戦略」講演: 「臨床医研究に学ぶ糖尿病治療の現況と展望」門脇 孝(東京大学)
[26日] III「対糖尿病戦略からみた諸合併症に対する日常診療での対応のミニマム・リクワイアメント」講演: 「リスクファクターからみた糖尿病性合併症対策のアップ・デート」羽田勝計(旭川医科大学)
申込方法▶ 氏名、住所、電話番号を明記のうえ、FAX(052-652-5623)にてお申し込みください。事務局より詳細をお送りいたします(定員100名)。
参加費▶ 50,000円(proceedings代、8月25日夕食・8月26日昼食含む) ※宿泊費別途
セミナー記録▶ セミナーの記録は1冊の本にまとめられ出版されます。
取得単位▶ 日医生涯教育制度7.5単位(カリキュラムコード: 7、9、10、73、76)

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

日本医師会生涯教育講座

日時 平成30年6月28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 29、70
日本内科学会認定総合内科専門医更新単位 2単位

高齢者にみられる

精神障害の診断と治療

座長 東京都医師会理事

落合和彦

東京女子医科大学医学部精神医学講座
教授・講座主任

西村勝治先生

東京医科歯科大学特任教授
筑波大学名誉教授

朝田隆先生

東京都医師会
株式会社ツムラ
共催

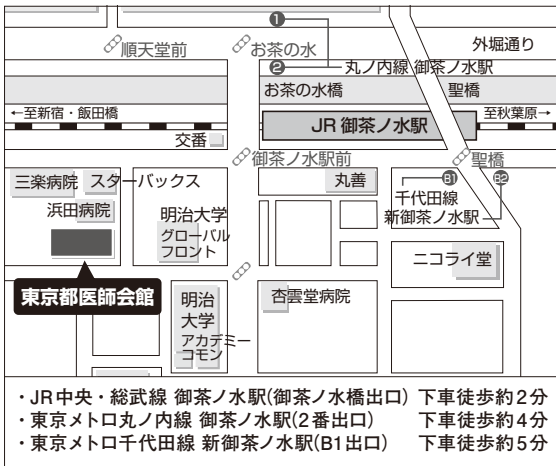
高齢者のうつ…診かたと対応 西村勝治先生

高齢者において認知症とうつ病は common disease である。高齢者のうつ病の特徴として、脳の血管性病変などの器質性変化が背景となり、認知機能障害を伴うことが多いこと、老年期に特有の心理社会的背景(喪失体験、社会的孤立など)が病状に反映されること、さまざまな身体合併症による心理的影響を受けやすいこと、などが挙げられる。認知症の初期症状として、うつ状態が生じることも稀ではない。うつ病によって身体合併症に対する治療アドヒアランス(通院や服薬)が低下し、予後への悪影響が生じることも指摘されている。抗うつ薬や抗不安薬の使用にあたっては安全性への留意が欠かせない。以上から、高齢者のうつには多角的な観点からの評価と、適切な対応が求められる。

認知症の診断と実践治療 朝田隆先生

認知症の診断の基本は、後天性の認知機能障害に由来して日常生活の自立ができなくなることにある。ここを確認するのがポイントである。しかし実際には、認知症の基礎疾患が何であるかを明らかにする診断がより重要かもしれない。そこで診断クライテリア、脳画像検査、血液や髄液検査などが行われる。

認知症の原因には70以上の疾患があると考えられるが、アルツハイマー病、脳血管性認知症、前頭側頭型認知症、レビー小体型認知症が4大認知症と呼ばれる。しかし、アルツハイマー病などの少ない例外疾患を除くと薬物的治療法はない。また認知症の最多原因であるアルツハイマー病に対して、世界で100以上の薬が開発中である。そこで現状では、運動、認知トレーニングなど非薬物療法が注目されている。



医師と医師会を結ぶ 情報紙

都医^{ニュース}NEWS

2018

Vol.
627

地区医師会長からの一言

会長としての意見、および将来に向かっ
ての医師会の計画

日本橋医師会長 津布久 裕



中央区には、日本中、いや世界中から人が集まる銀座、日本橋という繁華街に加え、東京駅八重洲口、東京シティエターミナル(T-CAT)という東京への玄関口があります。私たち中央区の医師会(中央区医師会、日本橋医師会)は、そうした特性を持つ地域ならではの課題を抱えています。

そのひとつが、2020年東京オリンピック・パラリンピックに向けての対策です。

「外国人旅行者への医療対策」「熱中症対策」「受動喫煙の防止」などが差し迫っており、都医師会、近隣医師会、行政(都、区)の協力のもと、会員の先生方お一人お一人の力が必要です。先生方には、選手村が設営され(晴海)、マラソンコースにも入っている区の医師として、「自助、互助、共助、公助」の意識を高め、ご尽力いただきたいと切望しております。

もうひとつは産業医活動です。

昨年11月、日本橋医師会が人形町甘酒横丁に竣工した日本橋医師会人形町ビルには、「人形町おとしより相談センター(地域包括支援センター)」と「東京中央地域産業保健センター(地産保)」が開設されています。後者は千代田区、神田、文京区、小石川、中央区、日本橋の6医師会が共同参画し、幹事役を日本橋医師会が務めています。地域には大企業の本社も多いため、その統括産業医となったり、産業医(労働衛生コンサルタント)を専門として開業したりする会員も多く、産業医活動は非常に盛んですが、その一方で従業員50人以下の企業が80%も占めるため、地産保は産業医の選任義務がない小規模事業所の相談に当たっています。

そうした政策的課題とは別に、日本橋医師会としては理事会の

ペーパーレス化も大事な課題として取り組んでいます。

ご承知のように、ペーパーレス化によって紙の使用量・印刷関連コスト・紙資料保存スペースなどを削減できるだけでなく、データの共有が容易になり、その供給、伝達のスピード化が図れ、何時でも何処からでも閲覧でき、検索性が向上し、アーカイブ化も可能となります。

そうした観点から、今年2月、従来の書類の配布に代えて希望する役員、事務局などにiPad Proを貸与しました。当初は従来の紙媒体と併用していたのですが、「目次だけは紙で見た方が頭に入りやすい」という声を考慮し、4月からは目次だけ紙にプリントし、それ以外はデジタル化する方向で進めています。

アプリケーションにはEvernote®を使用し、紙媒体では難しかった写真・動画の保存、閲覧なども簡単にできるようになりました。また、多職種連携ネットワークの構築と大規模災害時などの通信用SNSとしての利便性も考え、Medical Care Station(MCS®)を上記のデバイスで利用できるよう検討しています。

しかしながら、このようなICTを使った効率化も重要ではありませんが、やはり最も大事なことは「顔の見える」地域医療連携でしょう。このことは当会でも常に発信しており、定期的に地域懇談会、ケアマネとの懇談会などを開催しています。

いずれにいたしましても、今後起こるであろう医療環境の変化、いつ発生するかわからない大規模災害などに対応するため、日頃から地区医師会として地域に信頼されるよう努め、多様性を深めていきたいと考えております。