

平成30年8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. 630

- 第1回地区医師会・区市町村在宅療養担当者連絡会 01
- 底流 / 地区医師会長連絡協議会報告 02
- 日本医師会 第142回定例代議員会 第143回臨時代議員会 / 江東区医師会創立20周年記念式典・祝賀会 ほか 03
- みどりの広場 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



深川八幡水掛け祭り

## 平成30年度

# 第1回地区医師会・区市町村在宅療養担当者連絡会



平川副会長



西田理事

6月14日(木)、東京都医師会館で第1回地区医師会・区市町村在宅療養担当者連絡会が開催された。地区医師会、区市町村、東京都保健所、東京都福祉保健局、東京都歯科医師会、東京都薬剤師会の在宅担当者211名が集い、西田伸一理事の司会で会は始まった。はじめに平川博之副会長の開会挨拶と進行説明の後、田中敦子東京都福祉保健局医療政策部地域医療担当部長が「東京都保健行政における在宅療養推進と診療報酬改定の趣旨についてご理解いただきたい」と挨拶した。

### 東京都の事業説明

平成30年度在宅療養推進に向けた東京都の取り組みについて、久村信昌東京都福祉保

健局医療政策部地域医療担当課長が解説した。今年度からICTを活用した情報共有・多職種連携事業は区市町村在宅療養推進事業となった。他にも区市町村が展開する事業が増え、新規事業として在宅医療参入促進事業や院内での理解促進研修事業等を説明した。今後の在宅療養推進の方向性を示すものであった。

平成26~29年度薬局薬剤師健康拠点推進事業について、阿部朋弘東京都福祉保健局健康安全部業務課課長代理が、東京都薬剤師会で行われた15区市における服薬管理モデル事業の結果を公表した。203名の患者の服薬管理改善率および残薬改善率は7割を超え、訪問薬剤師の介入は有効と判断し、今年度から多職種との連携促進事業に展開されていると説明した。

### 東京都医師会の在宅医療関連事業



田中担当部長

西田理事が、地域医療構想調整会議在宅療養ワーキング、在宅医療24時間体制の実態調査結果、東京在宅医療塾の開催について解説した。実

### 地区医師会・区市町村等の取り組み事例

在宅療養推進に向けた板橋区医師会の取り組みと医師臨床研修制度についての説明があった。吉野正俊板橋区医師会理事からは地域包括ケアシステムの構築状況が、塩原未知代板橋区医師会在宅医療センター・療養相談室室長からは板橋区医師会における医師臨床研修制度の報告があった。医師臨床研修制度の地域医療学習は、今後かかりつけ医の在宅医療研修と連動する価値があると推察された。花岡一成東京慈恵会医科大学附属第三病院総合医療支援センター長・医療連携室長は、在宅療養生活への円滑な移行促進として周辺地区との連携と大病院への在宅医療啓発活動を解説した。柴拓巳江戸川区医

### 2018年度診療報酬改定の背景と改定のポイント

今年度の診療報酬改定は、在宅医療においてすでに中小病院の後方支援参加や地域包括ケア病床が重要となっており、協働医療機関による情報共有と病診連携が必要であることを示唆する改定と荒木庸輔(メディヴァ)コンサルティング事業部グループリーダーが解説した。診療報酬改定内容は、今後中小病院が在宅医療の必要性を理解し参入する起点となると推察した。最後に、土谷明理事が閉会の挨拶とともに「それぞれの地域での地域包括ケアシステム構築はできてきているが周辺地域との連携が今後必要となる」という問題が残っている」と指摘総括した。閉会後も会場の中では地区ごとに熱心に意見交換が行われていた。



花岡センター長



土谷理事

# 底流

## 健康の概念と健康寿命

「健康」とは、自立して自分らしく生きられること。かかりつけ医は、その多様な概念を広め、住民に寄り添い、お達者で幸せな方を増やすために「社会のインフラ」を目指すべき。

『健康寿命延伸』については、国を挙げて、そしてすべての分野で取り組まれている。超高齢社会（65歳以上人口の割合が21%超）のトップランナーである我が国では、平均余命（寿命）と健康寿命との差は、男性9年余、女性12年余と言われ、その「健康ではない期間」をいかに短くするか、が大命題となっている。前期の日本医師会公衆衛生委員会では、会長諮問『健

康寿命延伸のための予防・健康づくりのあり方』に対して約2年間にわたり検討した。この課題について少し述べてみたい。

まず『健康の概念』だが、広く知られているのはWHOの定義である。『肉体的・精神的・社会的にすべてが満たされた状態』というのは理想的ではあるが、超高齢社会では何らかの疾患や障がいを持っている人達も多く、その

他の算定方法では、『健康とは自立していること』として介護保険認定のデータを用いた方法がある。要介護2・5の認定者割合を用いて非自立期間の算出を試みたもので、65歳以上のみが対象であるが、高齢者の「健康ではない（非自立）期間」は、男性約1・5年、女性約3・2年と前出の算定方法に比して著しく短い。しかも、市区町村単位まで比較・分析可能で、実臨床の現場感覚ではこちらの数字の方が違和感は少ない。

『健康』については、普遍的で絶対的な概念はなく、それぞれの状況や年齢によってその捉え方は異なり、超高齢社会においては、疾病や障がいを有していても、『自立し

# 地区医師会長連絡協議会報告

平成30年7月20日(金)

第30回日本医学総会(2019中部の湯澤由紀夫登録委員長が出席し、総会の概要説明と事前参加登録の要請があった。

尾崎治夫会長は挨拶の中で、「皆様のおかげで、7月4日に東京都受動喫煙防止条例が公布され、2020年4月の全面施行に向けて動き出し、十分ではないが国際的な受動喫煙防止条例に近づいてきた」と述べた。

また2020年オンラインピック・パラリンピックは、熱中症、感染症、訪日外国人医療

日医役員選挙において選定されたことに謝意を述べた。今村副会長からは、7月初めに発生した西日本豪雨災害に対し、被災地にJMATを派遣する際の迅速な手配へのお礼と、被災した医療機関および地元医師会を支援するために、支援金の協力要請があった。

尾崎治夫会長は挨拶の中で、「皆様のおかげで、7月4日に東京都受動喫煙防止条例が公布され、2020年4月の全面施行に向けて動き出し、十分ではないが国際的な受動喫煙防止条例に近づいてきた」と述べた。

また2020年オンラインピック・パラリンピックは、熱中症、感染症、訪日外国人医療

日医役員選挙において選定されたことに謝意を述べた。今村副会長からは、7月初めに発生した西日本豪雨災害に対し、被災地にJMATを派遣する際の迅速な手配へのお礼と、被災した医療機関および地元医師会を支援するために、支援金の協力要請があった。

尾崎治夫会長は挨拶の中で、「皆様のおかげで、7月4日に東京都受動喫煙防止条例が公布され、2020年4月の全面施行に向けて動き出し、十分ではないが国際的な受動喫煙防止条例に近づいてきた」と述べた。

尾崎治夫会長は挨拶の中で、「皆様のおかげで、7月4日に東京都受動喫煙防止条例が公布され、2020年4月の全面施行に向けて動き出し、十分ではないが国際的な受動喫煙防止条例に近づいてきた」と述べた。

また2020年オンラインピック・パラリンピックは、熱中症、感染症、訪日外国人医療

日医役員選挙において選定されたことに謝意を述べた。今村副会長からは、7月初めに発生した西日本豪雨災害に対し、被災地にJMATを派遣する際の迅速な手配へのお礼と、被災した医療機関および地元医師会を支援するために、支援金の協力要請があった。

尾崎治夫会長は挨拶の中で、「皆様のおかげで、7月4日に東京都受動喫煙防止条例が公布され、2020年4月の全面施行に向けて動き出し、十分ではないが国際的な受動喫煙防止条例に近づいてきた」と述べた。

また2020年オンラインピック・パラリンピックは、熱中症、感染症、訪日外国人医療

日医役員選挙において選定されたことに謝意を述べた。今村副会長からは、7月初めに発生した西日本豪雨災害に対し、被災地にJMATを派遣する際の迅速な手配へのお礼と、被災した医療機関および地元医師会を支援するために、支援金の協力要請があった。

尾崎治夫会長は挨拶の中で、「皆様のおかげで、7月4日に東京都受動喫煙防止条例が公布され、2020年4月の全面施行に向けて動き出し、十分ではないが国際的な受動喫煙防止条例に近づいてきた」と述べた。

### 都医からの伝達事項

（1）ぜん息最新治療及びアレルギー対策講演会の開催に

（2）平成30年度児童虐待対応研修【専門講座第3回】の開催について

（3）東京総合医療ネットワークの実運用開始について

（4）精神科医療地域連携事業 一般診療科向け研修事業の実施について

（5）平成30年度東京都在宅療養研修事業（東京都委託事業）「東京都医師会在宅療養

（1）ぜん息最新治療及びアレルギー対策講演会の開催に

（2）平成30年度児童虐待対応研修【専門講座第3回】の開催について

（3）東京総合医療ネットワークの実運用開始について

（4）精神科医療地域連携事業 一般診療科向け研修事業の実施について

（5）平成30年度東京都在宅療養研修事業（東京都委託事業）「東京都医師会在宅療養

（6）多摩ブロック  
（7）大学ブロック  
（8）その他

## 東京都医師会「医学研究賞」「グループ医学賞」募集

東京都医師会では「東京都医師会医学研究賞」「東京都医師会グループ医学賞」を設けております。平成30年度も募集を行いますので、所属の地区医師会へ要綱等をご確認の上ご応募ください。

### ■医学研究賞

表彰：医学研究賞・若干名(助成費100万円)、奨励賞・若干名(助成費30万円)

\*研究賞以外の優秀な原著論文を発表した筆頭著者に対し奨励賞を贈る

応募資格：都医会員であること。\*平成25年度から平成29年度の本賞受賞者を除く

対象論文：臨床医学(臨床に貢献した基礎医学を含む)、社会医学の分野において優れた原著論文を発表した筆頭著者、またはequally contributed author(複数筆頭著者)。原著論文は平成29年度(平成29年4月1日～平成30年3月31日)発行の学術雑誌に発表されたもの。

\*1人につき1論文とする \*発表年月は冊子体のものを適用とするが、オンライン掲載のみの場合はこの限りではない \*応募者は共著者の承諾を得ること \*同一研究によるグループ医学賞との重複応募は不可とする

応募方法：候補者調書に原著論文一篇を添付の上、所属地区医師会経由で提出する。

### ■グループ医学賞

表彰：1～2グループ(助成費100万円)

応募資格：都医会員が所属するグループ。但し、代表者は本会会員であること。

\*平成25年度から平成29年度の本賞受賞者を除く

対象：地域において臨床・社会医学の研究あるいは医療の実践に優れた業績をあげたグループ。

\*対象外 ①大学間のみでの共同研究 ②委託事業 \*同一研究による医学研究賞との重複応募は不可とする

応募方法：応募用紙にグループ研究・社会医学活動の内容を証明し得る資料を添付の上、代表者の所属する地区医師会経由で提出する。

◎表彰式・講演会等：両賞受賞者には、表彰式において表彰するとともに、受賞内容についてご講演いただく。また、東京都医師会雑誌に受賞内容の概要をご執筆いただく。

◎都医の受付期間：平成30年9月1日(土)～9月30日(日)(東京都医師会必着)

◎お問い合わせ先：東京都医師会 広報学術情報課 TEL 03-3294-8821(代)

午前10時から開催される。会員への周知をお願いします。

本会では、都内の医療機関が電子カルテにより診療情報を相互参照することで、医療の質と安全性の向上、医療資源の効率的な活用を推進し、都民へより良い医療サービスを提供することを旨とし、ネットワーク運営協議会を発足させた。そしてモデル連携に参加した8病院の間で「同一ベンダー間の連携」に限定した実運用を7月2日から開始した。「異なるベンダー間の連携」を含めた本格運用は準備ができ次第、開始する予定である。また、当面は地域医療連携システムを備えた開

示施設(主に病院)の参加をお願いすることとし、参照施設(主に診療所)については準備が整い次第、募集を開始する予定である。

推進研修の開催について  
本研修は、地域において在宅療養の中心的な役割を担う人材(在宅療養地域リーダー)を育成し、地域の在宅療養推進の取り組みを充実させることを目的としている。医師、医療・介護の多職種、区市町村行政職員で構成するグループでの参加をお願いする。本年度は地区医師会単位ではなく、区市町村において受講者を選出した上で、区市町村から東京都に申し込む。

療塾」を開講する。平成30年9月から平成31年3月までの毎月第2土曜日(12月休会)、午後3時から5時半まで、東京都医師会館で開催予定。



# 日本医師会 第142回 定例代議員会 第143回 臨時代議員会

日本医師会第142回定例代議員会が6月23日(土)、第143回臨時代議員会が6月24日(日)、日本医師会館で開催された。

定例代議員会は横倉義武会長の挨拶の後、議長・副議長の選出が行われ、議長に榎木充明氏、副議長に池田秀夫氏が選定された。

引き続き、平成29年度日本医師会事業報告が了承され、

会長選挙は、定数3名に対し4名が立候補し、投票の結果、今村聡、中川俊男、松原謙二各氏が選定された。

その後、常任理事選挙が定数10名に対し11名、理事選挙が定数15名に対し16名が立候補し、それぞれ選挙が行われ選定された。監事・裁定委員は、定数の候補者のため投票は行われず選定された。

東京都医師会からは、副会長に今村聡氏(板橋区)、常任理事に道永麻里氏(墨田区)、理事に尾崎治夫氏(東久留米市・都医会長)、監事に角田徹氏(三鷹市・都医副会長)、裁定委員に舩松洋氏(荒川区)と山本光興氏(北多摩)が選定された。

翌24日の臨時代議員会で横倉会長は、「医療界を挙げて自ら変革に取り組み、未来に対する責任を果たしていく覚悟が重

要である」と述べ、「プロフェッショナルオートノミーに基づく医師の働き方改革」に「かかりつけ医機能の拡充による地域医療の強化」「経済財政、社会保障を一体的に考えた国づくりの推進」の3つの取り組みを掲げ、医療界を取り巻く厳しい環境に向き合う決意を表明した。その後、各ブロックの代表質問8件、個人質問11件ならびに関連質問が行われた。

東京ブロックからは、橋本雄幸代議員が「医療機関に与えられるべき『適正な利益水準』について代表質問を行い、今村副会長より「医療機関の経営の安定のためには税制も大変重要な論点であり、診療報酬改定、キャッシュフローを含めて総合的に検討していきたい」と回答があった。

また、目々澤肇代議員が「外国人の保険診療上の課題」について個人質問を行った。これに対しては、松本吉郎常任理事が「日医では、訪日・在留外国人が安心・安全に医療サービスを受けられる体制の充実のため、7月に外国人医療対策協議会を開催して都道府県医師会と議論し、その後会内にプロジェクト委員会を設置し検討する」と回答した。活発な質疑が行われ、代議員会は終了した。

## 江東区医師会創立20周年 記念式典・祝賀会

6月16日(土)、江東区の大事にして20年が過ぎた」とホテルで江東区医師会創立20周年記念式典・祝賀会が開催された。冒頭、鈴木昇副会長が「歴代会長が融和と結束を



披露した。城東医師会と深川医師会が20年前に合併して江東区医師会になった。2代目の斎藤正人元会長は区民公開講座、医学会を立ち上げた。井上仁元会長の時代は、医療連携を推進し、医師会員の統合のシンボルであるロゴマークを作成した。さらに産科救急医療の問題が発生し、全国レベルの産科医療体制の構築に寄与した。東日本大震災の時は宮城県に医療救援隊を派遣し

た。次の岡本克郎元会長の時代には湾岸エリアの会員数増加に対応して医師会組織を再編し、地域包括ケアの推進に力を発揮した。2009年に新型インフルエンザが発生した時は、笠井秀明前会長が中心になり予防接種、診療を通して区民の安心・安全を守った、という出来事が語られた。医師会活動に貢献した会員として、原田博美訪問看護士、藤原元副会長が表彰され、井上元会長が謝辞を述べた。塩入公副会長の中締めで式典は終了し、祝宴へと移った。会場中央の扉より「木場木

遣保存会」の方々が入場し、下町情緒豊かな掛け声で場内は盛り上がった。現会長および会長経験者が壇上上がり、「木遣」の発声で鏡開きが行われ、山口県から取り寄せられた「五橋」というお酒で乾杯した。山崎孝明江東区長をはじめ医師会と関係の深い来賓の挨拶があり、下町江東らしい日本舞踊で会場は盛り上がった。最後に、浅川洋副会長の閉会の辞で祝賀会は終了した。

## 外国人未払医療費補てん事業

- 申請期間 9月3日(月)～10月5日(金)
- 対象となる診療期間 平成29年4月1日～平成30年3月31日

(公財)東京都福祉保健財団では、「平成30年度外国人未払医療費補てん事業」の受付を9月3日(月)から10月5日(金)の間に受け

付けます。  
(1) 対象となる医療機関 都内の保険医療機関。ただし、開設者が東京都であるものは除く。  
(2) 対象となる外国人 外国人のうち、都内に居住し、または勤務する者で、公的医療保険が適用されないもの、または公的医療扶助の給付を受けないもの。  
(3) 対象となる医療費 外国人の不慮の傷病に対する緊急的な医療(慢性疾患は除く)に限り、当該医療費が、申請額を超えないこと。また、算定方法により求めた額が東京都の予算額を超えないこと。

【申請書類の提出先】  
〒160-0021  
新宿区歌舞伎町2-44-1  
東京都健康プラザ  
ハイジア4階  
(公財)東京都福祉保健財団  
人材養成部健康支援室  
☎03-5285-8001

- (4) 対象となる期間 入院は14日まで、外来は3日まで。
- (5) 補てん額の算定方法 医療機関の回収努力にもかかわらず未収となっているものを対象とし、前年度の診療日数から平成30年3月31日までの分、算定された医療費補てん額は、同一医療機関の同一患者につき200万円が上限。ただし、当該患者から医療機関が徴収した医療費がある場合は、その額を申請する額から除く。
- (6) 補てん申請受付期間 および支払日 平成30年9月3日から10月5日までを受付期間とし、レポートの審査等を行ったうえで、平成31年3月頃に医療機関が指定する口座に振り込む。
- (7) 申請書の手続き 「平成30年度外国人未払医療費補てん金申請書」「平成30年度外国人未払医療費補てん金申請内訳」「平成30年度外国人未払医療費調査票」「平成30年度外国人未払医療費に係る回収努力の経過」に必要事項を記入し、「診療報酬明細書(写しで可)」を加えた5点の書類を東京都福祉保健財団へ郵送または直接持参。持参する場合は受付時間は午前9時～午後5時(月～土曜日「祝日を除く」)。

## 医師国保からのお知らせ

♪ 講演と音楽の集いについて ♪  
「講演と音楽の集い」を、今年も下記のとおり実施いたします。皆様のご参加を心よりお待ちしております。

- 開催日:平成30年11月11日(日)
- 会場:東京国際フォーラム ホールC (JR有楽町駅前)
- 講演:手嶋龍一(外交ジャーナリスト・作家)
- コンサート:太田裕美&庄野真代 スペシャルライブ

詳細および応募方法は、  
今月発行の組合報217号にてお知らせいたします  
東京都医師国民健康保険組合 ☎03-3270-6431 (総務課)

125 みどりの広場

在宅医療および医療介護連携に関する統計的課題

医療法人社団つくし会 新田クリニック

新田國夫



在宅医療および医療介護連携に関するワーキンググループが厚生労働省にて開かれて...

必要がある。現在の課題は、都道府県に対して医療計画に...

なる不思議さがそこにある。かかりつけ医が行う在宅医療の発想は間違っていない。

の看護師は訪問看護、介護、行政と連携する。在宅医療は...

地域との連携、病院との連携を速やかにする。さらには、24時間体制、急変の問題が言われるが、急変の概念が違う。急変と言われ...

知っていますか?

OCT

OCT(光干渉断層)の原理は1990年に山形大学丹野らによって提案されたものであり、近赤外線...



世田谷区玉川にある二子玉川は、今や東京一、日本一変貌を遂げている街であるといえる。

変貌を遂げる二子玉川 グルメにショッピング、安らぎの公園も

趣味の散歩

二子玉川駅の改札を抜けると、目前にドッグウッド。二子玉川公園より臨むライオンマンション。プラザ、右に行くとライズ...

医療券(気管支喘息)の更新をお忘れなく ~東京都大気汚染医療費助成制度~

東京都では、一定の条件を満たす気管支喘息の患者を対象に医療費の助成を行っています。平成29年度末時点で80,412名の患者に医療券を発行しています。

患者が医療券の有効期間満了後も引き続き医療費の助成を受けるためには、主治医が作成した主治医診療報告書(専用様式)を添えて、医療券満了の1カ月前までを目安に更新の手続きを行うことが必要です。

受け持ちの患者から主治医診療報告書の作成依頼がありましたら、早めの作成に御協力をお願いします。

また、有効期限が近づいた医療券をお持ちの患者\*に対する更新の注意喚起についても御協力をお願いします。

\*生年月日が平成9年4月1日以前の患者は、現在認定を受けて医療券をお持ちでも、一度受給資格を喪失(都外転居、喫煙、更新手続きの忘れ等)すると、再申請することはできません。

【対象者の条件】

① 18歳未満の方(生年月日が平成9年4月1日以前で有効期間内の医療券をお持ちの方は更新のみ可能)

\*18歳未満の患者が更新手続きの際に認定される有効期間は、満18歳に達する月の末日が限度となります。

② 都内に引き続き1年(3歳未満の患者は6カ月)以上在住(都外転居の場合は失効します)

③ 気管支喘息、慢性気管支炎、喘息性気管支炎、肺気腫に罹患

④ 健康保険等が利用可能

⑤ 喫煙していない

上記条件を満たす医療券をお持ちでない患者には、本制度のご案内も合わせてお願いします。

【助成内容】

公費負担者番号「82137001」または「82137555」の方

申請書類の受理日以降、認定疾病に要する医療費の保険適用後の自己負担額(入院時の食事療養標準負担額を除く)

公費負担者番号「82137670」または「82137530」の方

申請書類の受理日以降、認定疾病に要する医療費の保険適用後の自己負担額のうち、6,000円を超える額(入院時の食事療養・生活療養標準負担額を除く)

\*お会計の際は、自己負担限度額管理票に金額の記載を忘れずをお願いします。

- 申請窓口 患者居住地の区市町村
制度に関するお問合せ 東京都福祉保健局環境保健衛生課
リーフレット等のご希望 03(5320)4491

インターネットでは「大気汚染医療費助成制度」と検索してください。



西東京市医師会 高山 順

## 高山の低山歩き ～60からの山登り～

### 花の鑑別診断

高尾山を中心に低山を歩くようになって、山道の草花に目が留まるようになり、この花は何という名前だろうと興味がわくようになりました。写真に収めて、帰宅後図鑑やネットで調べて名前を知ろうとしますが、これは結構面倒な作業でして、全く手掛かりがない時は図鑑をパラパラめくって、「アッ、これ似てる！」という調子ですから、とにかく時間がかかります。花の色や咲いている季節を頼れば大分絞れますが、それでも似ている花が複数あると、どこが違うのかなかなか区別ができず、結局最終的に結論が出ないことも時々あります。そうすると、「職業病」でもあるのでしょうか、彼我の違いをはっきりさせてしっかりと鑑別診断したくなり、一層花にのめり込んでしまうようになりました。花がきれいとか、かわいいとか、そんなロマンチックな年ごろでもなく、「あの花とこの花は似ているけれど、どこがどう違って区別がつけられているのか？」そこをはっきりさせないとどうも居心地が悪くて、とうとうはまってしまったという感じです。山の花関連の図鑑は20冊ほどあってあっちこっち調べていますが、それでもどこでどう区別してよいのかよく判らないものもあります。

いくつか(症)例をお示ししましょう。

第1例、高尾山口のケーブルカーの駅の横を歩いて行くと、左の川沿いにこんなかわいい花が咲いています(写真1)。米粒くらいのかわいい花がいくつかくっ付いています。ほんのちょっと先に行くとやはりこんな花も見つかります(写真2)。同じ花のようだけど何かちょっと違うかと観察しますが、花の様子だけでは同じようではっきり区別をつけることができません。花から茎をたどって葉っぱに辿り着くとその形がだいぶ違ってました。写真3(赤丸の中)は1の葉っぱで三角形に近いですが、写真4(赤→)は2の葉で少し長く真ん中にくびれがあり、牛の額のようになっています。茎は両方とも細くトゲトゲが付いているのですが、写真1の茎は「つる(蔓)」で、写真2の茎は細いですが硬い普通の枝のようです。写真1の名前は何と「ママコノシリヌグイ」、写真2は「ミソソバ」です。写真1はつる植物なので巻き付いて離れないようにするためにトゲトゲが鋭くなっています。そのつるで「継子の尻をぬぐったらさぞかし痛かろう」と付けられた名前だというから、何とも残酷な命名の仕方です！こうなると、名前など知らない方がよかったかもしれないとも思います。因みにミソソバは「ウシノヒタイ」という別名が付いているそうです。

第2例をご覧ください(写真5、6、7)。いずれもラッパのように細長い形の花です。一見すると庭に咲いているサルビアの花に似ていますが、もっと細長く筒形ですね。サルビアはシソ科ですが、これらはケシ科です。写真5は「ムラサキケマン」、6は「ヤマエンゴサク」、7は「ジロボウエンゴサク」といい、いずれも4月から5月の同じ時期に咲きますので、区別が難しくなります。ムラサキケマンはやはり紫色が強いようですし、ヤマエンゴサクは紫が薄く、赤紫っぽくなることもあります。ジロボウエンゴサクはさらに白っぽく、少し小さいか細い感じがします。写真8は、ムラサキケマンとジロボウエンゴサクが一緒に写っていますが、これも葉っぱを見ていただくと区別がつかます。前者(写真向かって右)は葉が菊のように細かい切れ込みが入っています(羽状複葉)が、後者(写真の左)は細かい切れ込みはなく丸っこいですね。やはり葉っぱが鑑別点になっていました。それではエンゴサクでもヤマ…とジロボウ…とはどう区別するか？これはこの写真ではわかりませんが、前者は1本の茎から枝分かれして茎の先端にまとまって花を付けていますが、後者では茎が根元から枝分かれしています。植物学的にはほかに、花の下のところの

小さい葉っぱ(苞)に切れ込みがあるのがヤマ…、ないのがジロボウ…と区別できるようです。因みにムラサキケマンも白っぽいものがあり最近増えているようで、「シロヤブケマン」と呼ばれるようですが、写真9はそれだろうと思います。ジロボウ…と一見区別が付きにくいものがありますが、葉っぱはやはり深い切れ込みがあります。また、秋には写真10のような花が咲きます。「セキヤノアキチョウジ」といいます。これも季節が同じだと区別が難しいかもしれませんが、幸い9月から10月に咲くので間違えないで済みます。因みにこの花はシソ科だそうです。

蛇足ですが、ジロボウエンゴサクとは漢字で「次郎坊延胡索」と書き、そうすると太郎坊があるわけですが、この「太郎坊」とはスミレだそうです。昔、伊勢地方で子どもたちがそれぞれを「太郎坊」「次郎坊」と呼んで遊んでいたのが由来であるとのこと。「延胡索」は漢方の生薬名でエンゴサクの塊茎から作られ、ツムラの5番安中散に含まれています。

(西東京市医師会報 第70号から抜粋)



写真1



写真2



写真3



写真4



写真5



写真6



写真7



写真8



写真9



写真10

# 無声拝聴

## 困りました

医学部入学後、恐らく先輩に騙されて始めたラグビー部。当時は同級生や後輩たちと毎日愚痴ばかりの日々だったはずなのに、今では楽しかった記憶ばかりが思い起こされる。なんとなく日本が敗退して熱が冷めたサッカーW杯の次は、盛り上がりは今一つの感が否めないラグビーW杯が待ち遠しくて仕方ない。この日本代表たちはサッカーに比べて明らかに雑多な人種で構成されており、興味の薄い人々からの「どの国の代表だかわからない」も耳にする。サッカーでも国によっては色々な人種の人がいる、でもそんなに違和感を感じたことは無いが日本代表は違うのだろうか。

外国人医療・福祉に関する問題が昨今よく話題に上がる。群馬県大泉町では「税金の滞納が回収できないうちが多い」とことや「生活保護受給者の25%が外国人になっている」とことが町の財政を圧迫している、とメディアが報じていたように記憶している。この話を以ってして移民の受け入れは不可能という結論にはならないだろうが、機能しなかったシステムとして、今後の政策に対する示唆は多いはず。

税金は国民の全てが平等にその義務を負うのが前提のはずだが、なぜか医療における消費税の最終負担者になっている医療機関。これから日本にやってくる、W杯やオリンピック・パラリンピック。海外からの観光客たちの体調不良に対応するのは当然の義務として、その際に恐らく主流になるであろうカードでの支払い。その手数料もまた医療機関が負担しないとならないようでは、これらの継続が困難と考えるのは小生だけだろうか。

(坪田 淳)

# 急増する梅毒、その診断と治療

梅毒の拡大が止まらない。東京都感染症情報センターによれば、2017年のわが国の梅毒患者は5,770人を数え、そのうち東京都が国全体の31%、1,788人を占めていることがわかった。東京都の報告数は、11年から増加に転じており、17年の患者報告数は、感染症法に基づく調査が始まって以来最多となった。中でも女性患者は、この5年間で約11倍増加。20～24歳の女性患者は10年には僅か4人に過ぎなかったが、この5年間で約25倍も激増している。

梅毒の病原体は、スピロヘータ科のクラム陰性菌であるトレポネーマ(Tp)。梅毒は、感染経路別には先天・後天、症状別では顕症・無症候、病期別では早期(第1期、第2期)・晩期(第3期、第4期)の3つに大別される。ここでは顕症梅毒について、「性感染症診断・治療ガイドライン2016」(日本感染症学会)から概説した。

Tpに感染し約3週間すると侵入部位に小豆大から示指頭大の硬結(初期硬結)が生じ、やがてこの中心に潰瘍を形成し硬性下疳となる。やや遅れて両側の鼠径リンパ節が腫大するも疼痛などの自覚症状がなく、第1期は放置していても2～3週間で消退し、無症状となる。第2期は感染から12週間ほどで、丘疹性梅毒疹、バラ疹など多彩な発疹が現れる。感染後3年以上経過すると、結節性梅毒疹やゴム腫を特徴とする第3期や、大動脈炎や脊髄癆などの症状が現れる第4期になるが、現在ではほとんどみられない。確定診断はいずれの時期もTpの検出あるいは梅毒血清反応によってなされる。

梅毒治療は、バイシリンG：1日120万単位/分3またはアモキシシリン：1日1,500mg/分3の内服が基本。投与期間は第1期2～4週間、第2期4～8週間、第3期以降は8～12週間程度となる。世界で標準治療となっているペニシリンGの筋注は行われていない。

学会員でなくても、上記ガイドラインは以下からダウンロードできるので参考にされたい。(文責：北村邦夫)

日本感染症学会 [http://jssti.umin.jp/guideline\\_c.html](http://jssti.umin.jp/guideline_c.html)

# 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

## 順天堂大学第42回都民公開講座 最新のがん治療

開講 順天堂医学会 URL: <http://www.juntendo.ac.jp/>

日時▶9月22日(土)13時～16時 会場▶文京シビックホール 小ホール  
講演▶①「早期大腸癌に対する最新の内視鏡治療」坂本直人(順天堂大学 先任准教授)②「体の負担を最小限にー肝がんのラジオ波治療とその技術革新」椎名秀一郎(順天堂大学大学院 教授)③「肺癌に対する免疫療法の最前線」高 遼(順天堂大学 助教)④「ここまで安全になった肺癌の手術ー一口ポット手術も保険適応になりました！」鈴木健司(順天堂大学大学院 教授)  
申込▶電話(03-5802-1586)でお申し込みください 定員▶300名(先着順)

# 日本医師会生涯教育講座

日時 平成30年9月27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 4、13  
日本内科学会認定総合内科専門医更新単位 2単位

## 抗認知症薬の使い分け

座長 東京都医師会理事

落合和彦

社会医療法人財団新和会八千代病院

愛知県認知症疾患医療センター

川畑信也先生

東京医科大学八王子医療センター

高齢診療科准教授

金谷潔史先生

東京都医師会  
小野薬品工業株式会社  
共催

### 抗認知症薬と向精神薬

「臨床の現場でこれらの薬剤をどう考え、どう使用していくべきか？」

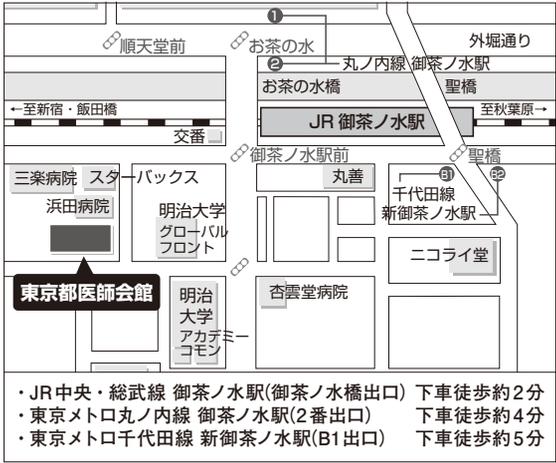
川畑信也先生

アルツハイマー型認知症に対する根治的治療薬のない現在、認知症の進行抑制効果を持つことされる抗認知症薬をどのように使用すべきか臨床医は悩むところである。演者は、コリンエステラーゼ阻害薬3剤に薬効からみた使い分けはないと考えている。コリンエステラーゼ阻害薬とヌマンチンは対象とする患者は異なることも考えられる。認知症診療で求められることは患者が示す行動障害・精神症状への対応である。薬物療法の視点では向精神薬の使用が想定されるが、これらの薬剤に慣れない医師はなかなか処方しづらいことも考えられる。本講演では、もの忘れ外来で7000名以上の患者を診療してきた演者の経験に基づいた抗認知症薬ならびに向精神薬の選択の目安と具体的な使用方法について考えていきたい。

### 各種認知症治療薬とSPPECTにおける脳血流変化との関係

金谷潔史先生

現在アルツハイマー型認知症(DAT)に使用できる薬剤は、3つのアセチルコリンエステラーゼ分解阻害剤と1つのグルタミン酸NMDA受容体拮抗剤の4剤である。いずれもDATの進行を遅くするのみで、疾患そのものを治すものではない。これら4種の薬剤は作用機序、有効性も異なるが、それらの相違が明らかではないために臨床現場では「どの薬を使っても同じである」という考えが根強く残っている。さらに中核症状に付随して生ずる行動心理症状(BPSD)に対しても4つの薬剤は異なった効果を発揮する。そこで各種の薬剤の投与前後に行ったSPPECT検査による脳血流上昇部位を比較することで、中核症状のみならずBPSDに対しても各種薬剤の有効性の相違を述べると共に、薬剤使用法のアルゴリズムに関しても言及したい。



医師と医師会を結ぶ 情報紙

都医<sup>ニュース</sup>NEWS

2018

Vol.  
630

## 地区医師会長からの一言

## 中野区医師会の公益事業について

中野区医師会長 溝口雅康



わたくしどもの医師会のある中野区は人口33万人、東京都全体としてみると中規模な区、また医師会員は450人とこれまた中規模な医師会ということができると思います。しかし中野区は、中野駅北口の再開発が終わり帝京平成大学、早稲田大学、明治大学のキャンパスができ、さらに南口の再開発も着々と進んでいます。そのため人口も約30,000人増加し、一時期の停滞が嘘のように発展し続けています。

医師会の公益活動も盛んです。高齢者を対象としたものでは、東京都の事業である在宅難病患者訪問診療事業がありますが、他の地区医師会と比較しても遜色ない活動をしています。また歯科医師会と連携して行っている在宅療養（摂食嚥下機能）支援センター事業は、他区の先駆けとなった事業と自負しています。この事業は支援センターを拠点として、在宅患者の摂食嚥下機能評価を行い、その評価にもとづき、適切な機能訓練および口腔ケアを行うものです。

小児に関する公益事業もいくつか行っています。その代表的なものに子育て応援団という事業があります。月に1回医師会館にて、主に月齢児を対象としたテーマで母親たちに講話をしています。例えば平成30年7月のテーマは、「乳幼児の応急処置について」で、講師は中野消防署員です。子供たちには、絵本の読み聞かせやハワイアン音楽、クリスマスコンサートなどを行います。平均50組

の親子が参加していただきます。

また、がんおよび緩和ケア普及のため中野区医師会が中心となり、帝京平成大学、東京都中野区歯科医師会、中野区薬剤師会、東京都区西部緩和ケア推進協議会と共催し、オレンジバルーンフェスタin中野という活動を行っています。具体的には、帝京平成大学のキャンパスで、がんサバイバーのフリートーク、ポスターセッションなどを行い、昨年は885名もの参加者がありました。また、実際にこの活動に参加する将来の医療を担う医療系学生たちへの、がん啓発の影響には計り知れないものがあると思います。

これから2025年問題を迎えるにあたり、地域包括ケアシステムの構築、向上を目指さなくてはなりません。そのためにはもちろん医療、介護、予防、生活支援、住まいという5つの要素を考えなくてはなりません。しかし地域包括ケアの構築をわかりやすくいうと尾崎治夫会長のおっしゃる通り、ほとんど在宅、時々病院、看取りは在宅、を実現できるシステムを構築することだと思えます。そのことを常に念頭に置き、より有機的で血の通った地域包括ケアシステムをつくるこそ医師会の使命であり、中野区医師会はそれを目指して力を尽くしていきます。

今後もみなさまのご助言、ご助力を賜ることをお願い申し上げます。