

医 師 と 医 師 会 を 結 ぶ 情 報 紙

平成31年1月15日／毎月1回15日発行

都 医 ニュース

NEWS

Vol. 635

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

年頭所感	01
底流／地区医師会長連絡協議会報告	02
都知事に東京五輪マラソンの 開始時刻繰り上げを要望 ほか	03
第3回 東京在宅医療塾	
第11回 中野医療フォーラム開催 ほか	04
みどりの広場 ほか	05
都医からのお知らせ ほか	06
地区医師会長からの一言	09

年 頭 所 感

2019



公益社団法人東京都医師会
会長 尾崎 治夫

東京都医師会会員の皆様、
新年明けましておめでとうございます。
底流／地区医師会長連絡協議会報告
都知事に東京五輪マラソンの
開始時刻繰り上げを要望 ほか
第3回 東京在宅医療塾
第11回 中野医療フォーラム開催 ほか
みどりの広場 ほか
都医からのお知らせ ほか
地区医師会長からの一言

たばこ対策

昨年6月に都議会で可決・
成立した東京都の受動喫煙防
止条例は、「従業員と子ども
を守る」という新たな考えの
もと、受動喫煙を最も受ける
場所として注目されていた飲
食店において、国の法律より
も厳しく、都内の飲食店の
84%が原則屋内禁煙となるも
ので、たばこ対策の遅れが目
立っていたわが国において
は、大きな一歩を踏み出した
条例といえます。

疾病予防の大きな柱として
たばこ対策を掲げる東京都医
師会としては、今後の具体的
な施行にあたって東京都に全
面的に協力するとともに、条
例施行後に増加するであろう
禁煙希望者に対応できる禁煙
外来の充実と、診療費の補助
を自治体ならびに健保組合に

求めていきたいと思っています。
さらに禁煙を推進する企
業とも手を携え、多くの社員
がタバコをやめる方向に導け
るよう協力をしていくつもり
です。

フレイル対策

一方、介護予防の柱として
掲げてきたフレイル対策も、
日本老年医学会の先生方をは
じめ多くの方々のご尽力によ
り、フレイルという言葉が地
域住民の間に浸透しつつあり
ます。

昨年本会が主催した都民公
開講座でも、定員250名の
ところ1500名以上の応募
があり、都民の関心の高さが
うかがえます。国も保健事業
と介護予防の一体化を打ち出
しています。

特定健診についても、社会
人になってから40歳代までは
徹底したメタボ対策、65歳を
超えてからはフレイル対策を
意識した健診というように、
メリハリをつけたものに変え
ていくべきではないでしょ
うか。

子どもに重点を 置いた新たな対策

それとともに、東京大学の
飯島勝矢教授が進めている地
域住民自らがフレイルサポー
ターとして活躍するような
地域に根づいたフレイル対策
を都内の各区市町村で展開し
ていくことも大切です。

虐待を受けて死亡したとき
の昨年3月の結愛ちゃんの
痛ましい事件は、いまだに忘
れることができません。止ま
らぬ少子化の中、子どもに着
目した新たな事業に取り組む
こととしました。

まず児童虐待防止策におい
て私たち医師ができるること
として、妊娠・出産、育児の中
で産婦人科医、小児科医の先
生方に、健診時にきめ細やか
に対処してもらうことによっ
て、望まない妊娠出産事例に
対するフォローや虐待の可能
性のある乳幼児の早期発見に
努めてもらうよう協力要請を
するとともに、東京都の児童
相談所や警視庁に対してもよ
り密接な連携をお願いしたい
と考えています。

東京中を結ぶ ICTネットワーク

大都市東京における医療提
供体制と地域包括ケアシステ
ムの実現には、「時々入院、
ほぼ在宅」の考えの中で、病
院救急車を利用した高齢者搬
送システムの構築と、入院し
た患者さんが最終的に地元

戻ってこられるような連携シ
ステムの構築が必要です。発
達した交通網のもと、自由に
移動ができる患者さんの流れ
を東京のどこからでも把握で
きるICTネットワークづく
りが必要です。

来年の本格的実施に向けて
準備が進んでいるがん教育、
そして昨年末よりモデル事業
が始まった性教育、従来から
行われている禁煙、アルコール、
薬物乱用防止などと併せて、
ぜひ学校教育の先生方に直
接学校に出向いて講義を行っ
てもらいたいというのが私た
ちの願いであり、そのための
テキストも作成中です。

元号が変わる新たな節目の
年を迎えました。東京オリ
ンピック・パラリンピックも開
催まで570日あまり、こち
らの諸課題解決も含め、東京
都医師会は会員の皆様の協力
のもと、さらに前進してま
いりたいと考えています。本
年もよろしく願っています。



謹賀新年

平成31年、「己亥（つちのこ）」。
平成最後の年は、くしくも十二支の最後
である亥年。
「猪突猛進」という言葉のとおり、亥年の
人は意志が強く熱心で、思ったことをや
り遂げる反面、人の忠告を聞かない頑固
な部分もあるという。

また、亥年は季節に例えれば冬。翌年か
ら始まる成長に備えて、知識や精神など
の内面、組織基盤の充実を心掛けると良
いとも。
2020年東京オリンピック・パラリン
ピックを成功に導くべく、準備を万全に
整える年としたいもの。

新年おめでとつございます
本年もどうぞよろしく願っています

底 流

医療事故調査制度施行から
3年を経過して

調査の流れは整ってきたが、いまだ本制度の存在を知らない医師もいる。引き続き周知徹底に取り組み必要がある。

はじめに

新たな医療事故調査制度が施行され3年が経過した。本

制度に関する浸透度がまだ不足している点

日本医師会や東京都医師会でも定期的に研修会等を実施しているが、いまだに本制度の存在すら知らない医師も少なくない。センターの統計(平成29年の年報)では外科系の事故報告が最も多く、東京都医師会の統計(平成27年10月〜平成30年9月)でも支援件数は外科系や産婦人科が多い。このため、これらの診療

科に重点を置きつつ、引き続き本制度の周知徹底に取り組む必要がある。

●解剖の実施

センターの統計では解剖を実施しているのは全体の41・5%(A1を含めると59・6%)であり、約6割は解剖を実施していない。東京都医師会の支援状況でも、解剖の支援要請は依然として少ない。

●報告書の内容・形式・表現等について

死因究明のためには解剖が重要であることに異論はないと思われるため、さらに積極的に解剖を実施していく環境が必要であると考える。

●調査における当事者スタッフとの関係について

本制度では、当事者スタッフの非懲罰は担保されていないことから、医療機関側から当事者スタッフに対し、調査目的が法的責任追及ではないことを十分に説明して信頼関係を構築し、当事者スタッフの言い分にも傾聴し配慮することが必要である。医療機関側と当事者スタッフのコミュニケーションが十分ではなかったり、当事者スタッフの認識と齟齬のある報告書が作成されているというケースも耳にする。十分に注意したい。

本制度の目的は法的責任の追及ではないが、遺族に交付された報告書が実際に医事紛争に利用されているケースが出てきているとも聞く。

過去の有無等を誤解されない適切な報告書作成が必要であるため、相談があれば東京都医師会をはじめとする支援団体がより積極的に支援し、報告書作成の助言を行い、参考例等を示していくことが改めて必要であると考え。東京都で発生した事案のうち、半数弱はまだ東京都医師会が関与できていないこともあり、支援内容・支援件数ともに改善の余地があると考え。本制度の対象事例がその可能性がある場合には、ぜひ東京都医師会へご連絡願いたい。24時間365日対応をしている。(小林弘幸)

本制度の目的は法的責任の追及ではないが、遺族に交付された報告書が実際に医事紛争に利用されているケースが出てきているとも聞く。

過去の有無等を誤解されない適切な報告書作成が必要であるため、相談があれば東京都医師会をはじめとする支援団体がより積極的に支援し、報告書作成の助言を行い、参考例等を示していくことが改めて必要であると考え。東京都で発生した事案のうち、半数弱はまだ東京都医師会が関与できていないこともあり、支援内容・支援件数ともに改善の余地があると考え。本制度の対象事例がその可能性がある場合には、ぜひ東京都医師会へご連絡願いたい。24時間365日対応をしている。(小林弘幸)

過去の有無等を誤解されない適切な報告書作成が必要であるため、相談があれば東京都医師会をはじめとする支援団体がより積極的に支援し、報告書作成の助言を行い、参考例等を示していくことが改めて必要であると考え。東京都で発生した事案のうち、半数弱はまだ東京都医師会が関与できていないこともあり、支援内容・支援件数ともに改善の余地があると考え。本制度の対象事例がその可能性がある場合には、ぜひ東京都医師会へご連絡願いたい。24時間365日対応をしている。(小林弘幸)

過去の有無等を誤解されない適切な報告書作成が必要であるため、相談があれば東京都医師会をはじめとする支援団体がより積極的に支援し、報告書作成の助言を行い、参考例等を示していくことが改めて必要であると考え。東京都で発生した事案のうち、半数弱はまだ東京都医師会が関与できていないこともあり、支援内容・支援件数ともに改善の余地があると考え。本制度の対象事例がその可能性がある場合には、ぜひ東京都医師会へご連絡願いたい。24時間365日対応をしている。(小林弘幸)

過去の有無等を誤解されない適切な報告書作成が必要であるため、相談があれば東京都医師会をはじめとする支援団体がより積極的に支援し、報告書作成の助言を行い、参考例等を示していくことが改めて必要であると考え。東京都で発生した事案のうち、半数弱はまだ東京都医師会が関与できていないこともあり、支援内容・支援件数ともに改善の余地があると考え。本制度の対象事例がその可能性がある場合には、ぜひ東京都医師会へご連絡願いたい。24時間365日対応をしている。(小林弘幸)

過去の有無等を誤解されない適切な報告書作成が必要であるため、相談があれば東京都医師会をはじめとする支援団体がより積極的に支援し、報告書作成の助言を行い、参考例等を示していくことが改めて必要であると考え。東京都で発生した事案のうち、半数弱はまだ東京都医師会が関与できていないこともあり、支援内容・支援件数ともに改善の余地があると考え。本制度の対象事例がその可能性がある場合には、ぜひ東京都医師会へご連絡願いたい。24時間365日対応をしている。(小林弘幸)

過去の有無等を誤解されない適切な報告書作成が必要であるため、相談があれば東京都医師会をはじめとする支援団体がより積極的に支援し、報告書作成の助言を行い、参考例等を示していくことが改めて必要であると考え。東京都で発生した事案のうち、半数弱はまだ東京都医師会が関与できていないこともあり、支援内容・支援件数ともに改善の余地があると考え。本制度の対象事例がその可能性がある場合には、ぜひ東京都医師会へご連絡願いたい。24時間365日対応をしている。(小林弘幸)

過去の有無等を誤解されない適切な報告書作成が必要であるため、相談があれば東京都医師会をはじめとする支援団体がより積極的に支援し、報告書作成の助言を行い、参考例等を示していくことが改めて必要であると考え。東京都で発生した事案のうち、半数弱はまだ東京都医師会が関与できていないこともあり、支援内容・支援件数ともに改善の余地があると考え。本制度の対象事例がその可能性がある場合には、ぜひ東京都医師会へご連絡願いたい。24時間365日対応をしている。(小林弘幸)

地区医師会長
連絡協議会報告

平成30年12月21日(金)

◎都医からの伝達事項

(1) 医療機関対象「平成30年度医療廃棄物適正処理研修会」の開催について

医療廃棄物の適正処理について周知徹底を図るため、標記研修会を2月23日(土)午後2時より東京都庁都民ホールにおいて開催する。

(2) 研修申込システムの本番運用開始について

会員の利便性向上と地区医師会事務局の作業効率化を図るため、本会が主催する研修会や講習会の申込みをインターネットで受け付けるシステムを構築した(下記参照)。本システムは、12月から運用を開始している。

(3) 「夏季のイベントにおける熱中症対策ガイドライン2018」および「熱中症環境保健マニュアル2018」について

本会では日本医師会の協力を得て、2020年東京オリンピックのマラソン競技開始時刻を早めるなど熱中症対策の強化を東京都知事、東京才

リンピック・パラリンピック競技大会担当大臣および大会組織委員会に要望している。標記冊子をもとに、マラソン競技において考慮すべき「暑さ指数」について説明した。

(4) 平成30年度東京都医師会地域包括診療加算・地域包括診療料に係るかかりつけ医研修会について

2月3日(日)午前10時から東京都医師会館において標記研修会を開催する。

(5) 平成31年度実施予定事業(認知症検診推進事業)について

東京都では、認知症に関する正しい知識の普及啓発を進めるとともに、認知機能検査を推進し、都民が認知症の早期発見・早期治療を行うよう、期対応や治療を行えるよう、来年度から認知症検診推進事業を実施する予定である。

(6) 在宅での看取りの代行に関する法的解釈と診療報酬算定における諸問題に関する調査について

地区医師会が24時間体制の地域内連携を構築できるよう、医療現場の課題を明確にすることを目的として、「東京都地域医療構想在宅療養ワーキング」の在宅医を対象に、標記アンケート調査を実施する。調査結果は、無記名データで厚労省に提供する予定であり、協力をお願いする。

(7) 東京都医師会乳幼児保健委員会作成「保育施設における医療的ケアに関する医師の意見書・指示書」について

医療的ケアが必要な児が入園を申し込む場合や、園側が入園させてもよいか検討する際などに、主治医からの意見・指示を伝えるための参考として、本会乳幼児保健委員会では、園や地域の実情を踏まえ、必要に応じて変更を加えての使用をお願いする。本会ホームページにも掲載している。活用願いたい。

(8) 特定健康診査(特定健診)に関するアンケート調査の実施について

隣接する区市町村との相互乗り入れの実現に向けた参考資料となるよう、相互乗り入れの実施状況についてアンケート調査を実施するので、協力をお願いする。

(9) 陸上競技選手等への鉄剤注射使用について

静脈注射用鉄剤は、スポーツにおける禁止薬物に指定はされていないものの、内服薬による治療が困難な重度の鉄欠乏性貧血治療に用いられるべきであり、短期的にはアナフィラキシーショックの危険、長期的には過剰投与により臓器に鉄分が蓄積し、肝硬変などを引き起こす恐れもある。

健全なスポーツ大会の運営・選手育成のために、鉄剤注射の不適切な使用は避け、競技指導者への指導・啓発等に協力をお願いする。

(11) 東京都受動喫煙防止条例キックオフイベントの周知について

東京都は、1月に受動喫煙防止条例が一部施行されるこ

の意見書・指示書」について

医療的ケアが必要な児が入園を申し込む場合や、園側が入園させてもよいか検討する際などに、主治医からの意見・指示を伝えるための参考として、本会乳幼児保健委員会では、園や地域の実情を踏まえ、必要に応じて変更を加えての使用をお願いする。本会ホームページにも掲載している。活用願いたい。

(9) 特定健康診査(特定健診)に関するアンケート調査の実施について

隣接する区市町村との相互乗り入れの実現に向けた参考資料となるよう、相互乗り入れの実施状況についてアンケート調査を実施するので、協力をお願いする。

(10) 陸上競技選手等への鉄剤注射使用について

静脈注射用鉄剤は、スポーツにおける禁止薬物に指定はされていないものの、内服薬による治療が困難な重度の鉄欠乏性貧血治療に用いられるべきであり、短期的にはアナフィラキシーショックの危険、長期的には過剰投与により臓器に鉄分が蓄積し、肝硬変などを引き起こす恐れもある。

健全なスポーツ大会の運営・選手育成のために、鉄剤注射の不適切な使用は避け、競技指導者への指導・啓発等に協力をお願いする。

(11) 東京都受動喫煙防止条例キックオフイベントの周知について

東京都は、1月に受動喫煙防止条例が一部施行されるこ

とに伴い、受動喫煙防止対策に取り組み機運を醸成するため、アンバサダーと公式シンボルマークを決定した。併せて、12月27日(木)午前11時から池袋サンシャインシティにおいてキックオフイベントを開催する。

◎地区医師会からの報告

(1) 中央ブロック

①第6回中央区医師会市民健康相談「がん何でも相談」開催報告について

(中央区医師会)

②東京都相互理解のための対話促進支援事業・中央区医師会区民公開講座開催報告について

(中央区医師会)

③インターネット上の悪質な書き込みについての追加報告について

(港区医師会)

(2) 城西ブロック

①新宿区医師会 第43回医学懇話会について

(新宿区医師会)

②第11回新宿区民医療公開講座について

(新宿区医師会)

(3) 多摩ブロック

①地域包括ケアシステム勉強会について

(武蔵野市医師会)

②南多摩地区医師会合同企画「武蔵野三参議院議員と語る」について

(町田市医師会)

③地域医療を考える勉強会と意見交換会について

(西東京市医師会)

④地域医療を考える講演と意見交換会について

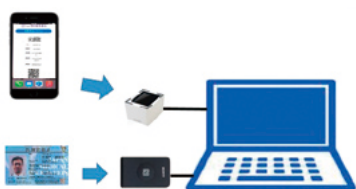
(小金井市医師会)

⑤地域医療を考える会について

(小平市医師会)

研修申込システムをご利用ください

東京都医師会主催の研修会や講習会の申込みがインターネットからできるようになりました



- ▶ スマホで簡単申込み
- ▶ QRコードで受付
- ▶ 医師資格証で受付
- ▶ クレジットやコンビニ払い

右のQRコードからご利用ください。
東京都医師会ホームページからも利用できます。
<https://study.tokyo.med.or.jp/publish/>
お問い合わせ：東京都医師会 広報学術情報課
☎03-3294-8821 jouhou@tokyo.med.or.jp



都知事に東京五輪マラソンの 開始時刻繰り上げを要望

尾崎治夫会長は12月7日（金）、横倉義武日医会長、長島公之日医常任理事、松本孝朗中京大スポーツ科学部教授とともに小池百合子知事を訪問し、2020年の東京オリンピックにおいてマラソン競技や競歩の開始時刻を繰り上げるなど熱中症対策の強化を要望した。

要望にあたっては松本教授の研究データを示し、マラソン競技を現在予定している午前7時に開始するとコースのほとんどが区間で暑さ指数が「厳重警戒」レベルを超えることを説明した。

また、競歩においても日差しを遮る建物や樹木がほとんどなく、選手、関係者や観客の熱中症の危険性が高くなることを指摘し、コース上に天幕を設置するなどの取り組みを求めた。

さらに、熱中症による救急出動の要請が増加することで医療機関や一般患者にも影響が及ぶことが危惧されるとして、熱中症対策の重要性を訴えるとともに、今回の要望に対する理解を求めた。

これに対し小池知事は、暑さ対策については全庁を挙げて検討を重ねており、選手や観客のために何をするべきか解決策を考えたいと述べた。

なお、これまでも日医と都医は、森喜朗東京オリンピック・パラリンピック競技大会組織委員会会長、櫻田義孝東京オリンピック競技大会・東京パラリンピック競技大会担当大臣に同様の要望を行ってきた。マラソン競技については開始時刻を早める方向で調整が進められており、屋外で行う7人制フットボールとマウンテンバイクについてはすでに開始時刻を変更することが決定している。

キッズホス。ピタルランド2018

カラダを知ってうんどうしよう

日頃は静かな東京都医師会館に子ども達の大きな声がこだまし、どの子どもも生き生きとした目で興味深そうにそれぞれのプログラムに参加している、そんな光景が見られた。

は11月3日（土）のキッズホスはピタルランドであった。今年度は「カラダを知ってうんどうしよう」をテーマに、子ども達が自分の体について学び、楽しく体を動かす姿が見受けられた。

救急車を間近に見たのは子ども達には初めての体験であろうし、医師の問診や看護学生の指導による血圧測定も長蛇の列であった。またプロのインストラクターによるヒップホップ教室では、どの子どもも初めてとは思えないほど難しい動きを果々とこなしていた。日本スポーツ協会監修のアクティブ・チャイルド・プログラムでは、会場を所狭しと走り回り、子ども達にとっては日頃友



医師の問診体験



血圧測定体験

達にとっては日頃友だちと遊んでいる遊びに過ぎないかもしれないが、大人は5分で息を切らすような大変な運動に、どの子どもも歓声を上げて参加していた。

会場の混雑解消のために今年度より事前申込制としたが、応募者多数のため抽選となり、すべての子ども達を受け入れられないのが残念であった。子ども達に聞いてみると、ただ興味だけで参加した子だけでなく医療職を志す子もいて、医療が人気のある職業であることが改めて感じられた。

そんな子ども達の健康被害の最たるものである受動喫煙について、尾崎治夫会長が講演した。受動喫煙は呼出煙・副流煙の害にとどまらず、付着した家具や部屋に付いた匂いを嗅ぐだけでも起こることが紹介され、公共施設を完全禁煙にすることの意義を分かりやすく解説していた。さらに親の喫煙が胎児へ及ぼす影響や、親がタバコを吸う環境で育った子どもは落ち着きがなくなり、親の家庭内暴力によりさらに喫煙者を生み出す負の連鎖があることも話もあった。



ヒップホップ教室

その他に救急相談（＃7119）が日頃どのように都民の相談に対応しているのかを、実際に子ども達に体験してもらい、健康を守る活動をする消防庁の役割を分かりやすく紹介していた。このイベントが医療職の未来の人材確保に寄与していることが、子ども達の楽しそうな視線から十分に感じ取ることができた。

初日の午前には全体会議に先行して、会長会議、総務担当理事者会議、事務局長会議が行われた。会長会議では次年度の主務を北九州市医師会が担当し、北九州市小倉において本会議を開催することが正式に決定した。

午後からの全体会議は3つの分科会に分かれ、担当理事者をファシリテーターとして以下の討議が進められた。

第1分科会は「在宅医療について」で、2年前の名古屋開催時にも議題となっており、そこで挙げられた課題の解決の進捗状況等を中心に話し合われた。第2分科会は「終末期医療（人生の最終段階における医療）」について、折しも昨年3月に厚生労働省から「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」（改訂版）が公表されたばかりのタイムリーな企画であった。その内容はアドバンス・ケア・プランニング（ACP）の考え方に沿ったもので、市民への啓発を中心に置いた各医師会それぞれの特徴ある活動が披露された。第3分科会は「災害医療に関する訓練」をテーマに、今回は午前中から代表者による体験型シミュレーション研修の形式で行われた。すべての分科会終了後には各医師会参加者全員が集い、地元の味覚が満喫できる和やかな懇親会が盛大に催された。

2日目の午前は、まず全体会議において前日の分科会での討議内容の報告と総括を仙台市医師会の各担当副会長が行った。その後の特別講演は中川俊男日本医師会副会長が「診療報酬の特例についての解釈と課題」と題し、今般話題になった都道府県別診療報酬に関して解説した。続いて川島隆太東北大学加齢医学研究所所長による特別講演Ⅱ「スマート・エイジングと脳を知り、認知症を予防する」が行われ、2日間の会議はすべて終了した。



第3分科会の様子



左から尾崎会長、横倉日医会長、小池知事、松本教授、長島日医常任理事



全体会議の様子

第57回 十四大都市医師会連絡協議会

初日の午前には全体会議に先行して、会長会議、総務担当理事者会議、事務局長会議が行われた。会長会議では次年度の主務を北九州市医師会が担当し、北九州市小倉において本会議を開催することが正式に決定した。

午後からの全体会議は3つの分科会に分かれ、担当理事者をファシリテーターとして以下の討議が進められた。

第1分科会は「在宅医療について」で、2年前の名古屋開催時にも議題となっており、そこで挙げられた課題の解決の進捗状況等を中心に話し合われた。第2分科会は「終末期医療（人生の最終段階における医療）」について、折しも昨年3月に厚生労働省から「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」（改訂版）が公表されたばかりのタイムリーな企画であった。その内容はアドバンス・ケア・プランニング（ACP）の考え方に沿ったもので、市民への啓発を中心に置いた各医師会それぞれの特徴ある活動が披露された。第3分科会は「災害医療に関する訓練」をテーマに、今回は午前中から代表者による体験型シミュレーション研修の形式で行われた。すべての分科会終了後には各医師会参加者全員が集い、地元の味覚が満喫できる和やかな懇親会が盛大に催された。

2日目の午前は、まず全体会議において前日の分科会での討議内容の報告と総括を仙台市医師会の各担当副会長が行った。その後の特別講演は中川俊男日本医師会副会長が「診療報酬の特例についての解釈と課題」と題し、今般話題になった都道府県別診療報酬に関して解説した。続いて川島隆太東北大学加齢医学研究所所長による特別講演Ⅱ「スマート・エイジングと脳を知り、認知症を予防する」が行われ、2日間の会議はすべて終了した。

第2期「東京在宅医療塾」

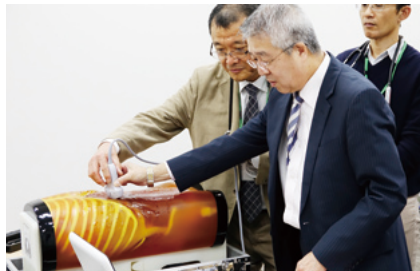
第3回 シミュレータを使った診察・検査の実習

第2期「東京在宅医療塾」の第3回『シミュレータを使った診察・検査の実習』が11月10日（土）、東京都医師会館において開催された。

平川博之副会長からの開会挨拶の後、東京都医師会在宅医療協議会の迫村泰成委員長が司会を務め、本会医療トレーニングセンターの医療シミュレータ・機器を活用して実習を中心とした講義を行った。質疑が飛び交い活発な意見交換が行われた。

講義

山科章氏（東京医科大学）



エコーの実習

心臓病について体系的に解説し、病態理解を深めた。

心臓病について体系的に解説し、病態理解を深めた。

山科章氏、迫村泰成氏、竹田宏氏（東京慈恵会医科大学附

属第三病院）、富田則明氏（松戸神経内科）、西田伸一理事



シミュレータ実習の様子

在宅医療の原点は身体診察であり、診察技術の向上のためには実践は不可欠である。医療シミュレータの活用を今後

も図っていく。

平成30年度
多摩地区医師会懇話会

11月10日（土）、新宿区のホテルにて、平成30年度多摩地区医師会懇話会が武蔵野市医師会の当番幹事により開催された。会是多摩地区医師会の各医師会館をドローンで撮影したダイナミックなオープニングムービーで始まった。

長谷川ひとみ武蔵野市医師会副会長による開会の辞では、参加者全員で「日本医師会綱領」を斉唱した。

田原順雄武蔵野市医師会長の挨拶は、現在の医療情勢から始まり、①かかりつけ医の在り方、②災害医療体制の構築、③医師の働き方改革の3点において地区医師会の果たす役割を述べるとともに、「利他の心を忘れずに地域貢献できる医師会を目指しましょう」と締めくくられ、その迫力に会場内は圧倒されていた。

懇親が始まると、3面のスクリーンに地区医師会館のドローン映像がカーペンターズの曲をBGMに映し出され、会場を和ませていた。また、懇親会の座席配置も地区医師会ごとではなく担当理事の職務分担ごとに分けられ、有意義な意見交換ができた。イベントではバイオリンリストAyasaによるスペシャルライブが行われたが、途中会場内を演奏しながら回り、その美しくエレガントな容姿とダイ

第11回
中野医療フォーラム開催

医師会館新築を機に、地域の人々と会員が共に学ぶ場を

療フォーラムが、今年度も10

月28日（日）、中野区医師会館で開

かれた。

午前9時の部は区民公開講演会。「難聴と認知症は予防できるか？」と題し、小川郁慶應義塾大学耳鼻咽喉科教授の講演があった。

軽度の難聴であっても認知機能は低下し、脳の老

化が進む。難聴でコミュニケーションができないことにより社会的に孤立すると、さらに認知症が進行する。加齢による難聴は慢性感音難聴であり治療による改善は望めないため、大切なのは予防とリハビリテーション（補聴器・人工内耳）であり、早めに補聴器を使うことで認知機能低下を防ぐことができる、という話だった。

耳の不自由を感じている高齢者が多いわりに、今まで区民向けの難聴の話題は少なかった。しかも難聴が認知症に結びつくことあって区民の関



中野区医師会主催 第11回中野医療フォーラム

化が進む。難聴でコミュニケーションができないことにより社会的に孤立すると、さらに認知症が進行する。加齢による難聴は慢性感音難聴であり治療による改善は望めないため、大切なのは予防とリハビリテーション（補聴器・人工内耳）であり、早めに補聴器を使うことで認知機能低下を防ぐことができる、という話だった。

心は非常に高く、メイン会場は満員御礼、サテライト会場にも立ち見がでる熱気に満ちた講演会であった。

午後9時の部は、会員向けの中野医学会。今回は「こころとからだをメインテーマ」として、医師会の各分科部会のほか、中野区歯科医師会、中野区薬剤師会、帝京平成大学薬学部からも研究発表があった。患者本人が気づいていない心因がありうること、心因性と診断する前に器質的疾患を見逃さないことの重要性を再認識するなど、幅広い知識を要求されるかかりつけ医にとって

は格好の勉強の機会になり、また区内の基幹病院の部長の紹介を兼ねた講演で、病診連携の場にもなった。

武蔵野市医師会の役員



武蔵野市医師会の役員

無声拝聴

人材確保と医療

数か月前、小学校の特別授業というものに立ち会う機会を得た。テーマは「いろいろな国とかがいこころ」さまざまな国とその言語の紹介がされていた。子どもに限らず大人の自分も「サワディカ」「ブドラストビーチェ」などの簡単な挨拶や文化に触れることができ、大変楽しいひと時だった。どの子ども目を輝かせており、きっと外国や外国語に携わる仕事に就きたいと思ったに違いない。

その後「キッズホスピタルランド」の取材をする機会を得た。救急車の中に入って見学したり、白衣を着て問診したり、血圧や脈をとってみるなどの体験を子ども達にしてみらっていた。こういったことは、日頃職

業として日常生活の一部に組み込まれている自分にとっては感動に結びつかないのであるが、来ているどの子ども目を輝かせ興味津々の様子だった。このイベントは定員1500名に対して4000名を超える応募があったとのこと、外国語業界のものにも負けず劣らずの大変な人気イベントなのである。

景気のいい昨今、医院で募集を出しても中々応募者がいないが、このような人気イベントを大切に育てることによって、「未来の人材」に対し、医療という職業が人助けにつながる魅力ある仕事であるとアピールできることを改めて確認できた。

(山本純)

都医からのお知らせ

INFORMATION

第117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▶2月9日(土) 15時～18時20分
会場▶経団連会館2階「国際会議場」
開会の辞▶村田 満(生涯教育研修セミナー委員長・慶應医師会副会長)
挨拶▶天谷雅行(医学部長・慶應医学会長)
モデレーター▶茂松直之(慶應義塾大学医学部放射線科学(治療)教授)
講演▶「肝臓がんの最新治療の動向」
①「肝臓がんの外科的治療の最前線」篠田昌宏(慶應義塾大学医学部外科学(一般・消化器)准教授)
②「肝臓がんの内科的治療の最前線」中本伸宏(慶應義塾大学医学部内科学(消化器)専任講師)
③「放射線治療は肝臓癌に対する一翼を担う治療選択である」武田篤也(大船中央病院放射線治療センター センター長)
参加費▶無料
取得単位▶日本医師会生涯教育制度1単位(カリキュラムコード:10)
次回セミナー開催予定▶6月29日(土)

東京内科医会 第35回セミナー「21世紀の感染症対策2019」

問合先

東京内科医会 TEL:03-3259-6133

日時▶2月10日(日) 10時～16時
会場▶東京都医師会館2階講堂
プログラム▶①「薬剤耐性(AMR)対策と抗微生物薬適正使用の手引き」大曲貴夫(国立研究開発法人国立国際医療研究センター病院国際感染症センター センター長)
②「輸入感染症診療の原則とピットフォール」忽那賢志(国立研究開発法人国立国際医療研究センター病院国際感染症センター 国際感染症対策室医長)
③「結核と非結核性抗酸菌症」永井英明(独立行政法人国立病院機構東京病院 臨床研究部長)
④「気を付けたい小児の感染症」田島 剛(一般財団法人博慈会博慈会記念総合病院 副院長)
⑤「インフルエンザ2018/19 ～治療と予防～」新庄正宜(慶應義塾大学医学部小児科学教室 専任講師/慶應義塾大学病院 感染制御部副部長)
参加費▶会員4,000円、会員外(医師会員)6,000円/(非医師会員)10,000円
取得単位▶日本医師会生涯教育制度5単位(カリキュラムコード:7、8、11、15、18、26、28、39、45、46)、日本内科学会認定総合内科専門医更新単位2単位(申請中)

近代ワクチンとパスツール

感染症豆知識

東京都医師会
感染症予防検討委員会

最初のワクチンは、1796年のジェンナーによる種痘ワクチンである。彼は、牛痘に罹った人は天然痘に罹らないという農婦らの経験的事実に基づき、自然界に存在している牛痘ウイルスを用いた。しかし、パスツールが1879年に開発したニワトリコレラのワクチンは、毒性の高いニワトリコレラ菌を研究室で弱毒化して作られた世界最初のワクチンである。1880年に発表された「伝染病、特にニワトリコレラについて」が、近代ワクチンのはじまりを告げることになる。この発見は、偶然の発見(serendipity)の最も代表的なものとして、必ず持ち出される定番の事例である。

1879年、夏のバカンスの間、実験室に放置されていたニワトリコレラ培養菌を、パスツールがたまたま鶏に接種したところ、軽く発病したが死ぬことはなかった。この時、彼は天才的なひらめきにより、放置されたニワトリコレラ培養菌を接種した鶏に、新鮮な菌を接種したところ、鶏は軽い症状を示したが生き残ることを観た。彼は、長期培養によりニワトリコレラ菌が弱毒化され、しかも免疫能力は失われなかったことを理解した。最近では、ニワトリコレラのワクチンは「偶然の発見」ではなく、弟子のルーがパスツールに内緒で、計画的に行った実験結果であったと言われる。

パスツールはその後、病原体そのものを弱毒化させる方法を展開した。炭疽は、高温培養により弱毒化した炭疽菌をヒツジ、ヤギ、ウシに接種して、予防効果を示した1881年の野外公開実験が有名である。ブタ丹毒は、ウサギで継代して弱毒化したブタ丹毒菌を使った。そして、1885年に人に初めて使用した狂犬病ワクチン療法は、感染ウサギの脊髄神経組織を酸素暴露にて乾燥弱毒化したものである。

免疫学の歴史の中でパスツールの果たした役割は、第一は伝染病の「微生物説」の確立であり、第二はジェンナーの考えを発展させて、予防接種概念の体系を確立したことである。

(文責:池田忠生)

東京内科医会 第32回医学会

問合先

東京内科医会 TEL:03-3259-6133

日時▶2月23日(土) 14時30分～18時20分
会場▶東京都医師会館2階講堂
発表▶①「学術及び臨床研究発表」東京内科医会会員発表
教育講演▶①「糖尿病治療と心血管疾患～薬剤選択の実際～」高本偉碩(公益社団法人地域医療振興協会練馬光が丘病院 糖尿病内分泌内科)
②「栄養・エネルギー代謝から考える心不全」佐野元昭(慶應義塾大学医学部循環器内科 准教授)
参加費▶3,000円(事前申込み不要)
取得単位▶日本医師会生涯教育制度2単位(カリキュラムコード:73、75、76、82)、日本内科学会認定総合内科専門医更新単位2単位(申請中)

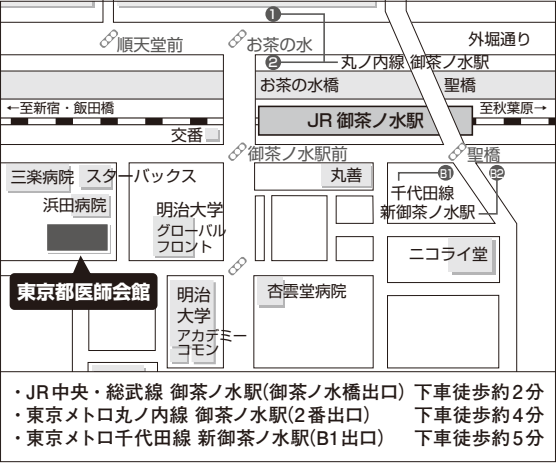
医師国保からのお知らせ

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・大学医師会にございます

東京都医師国民健康保険組合 ☎ 03-3270-6433 (業務課)



日本医師会生涯教育講座

日時 平成31年2月7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 20、69、74、82
日本内科学会認定総合内科専門医更新単位 2単位

睡眠障害と睡眠時無呼吸症候群

座長 東京都医師会理事

落合和彦

日本大学医学部精神医学系
主任教授

内山真先生

自治医科大学附属さいたま医療センター
センター長

百村伸一先生

東京都医師会
エーザイ株式会社
共催

不眠症の実地臨床

内山 真先生

不眠症とは、夜間の適切な時間帯に寢床で過ごす時間が確保されているにもかかわらず就床しても睡眠が困難で、これによって日中の生活が質的に低下した状態である。最近の研究から、睡眠不足や睡眠時無呼吸症候群だけでなく、不眠があるとうつ病、高血圧、糖尿病の危険因子になることが明らかにされ、臨床的に注目が高まっている。

睡眠困難のメカニズムとして

は、第1に覚醒調節系の過剰興奮による入眠困難や中途覚醒、第2に睡眠恒常性維持機構の不調を介した、臥床時間の不適切な延長による睡眠維持困難や浅眠化、第3に睡眠のタイミングを司る概日調節系のずれによる入眠困難や早朝覚醒の3つが考えられている。これらを踏まえ、安全で効果的な薬物療法および非薬物療法について考えたい。

睡眠時無呼吸と心血管疾患

百村伸一先生

睡眠時無呼吸は睡眠中にみられる10秒以上の呼吸の停止と定義され、さまざまな心血管疾患に高率に伴うことが知られている。睡眠時無呼吸は気道の閉塞による閉塞性睡眠時無呼吸(OSA)と呼吸中枢からの呼吸ドライブの抑制による中枢性睡眠時無呼吸(CSA)に大きく分けられる。

OSAは生活習慣と深く結びついており、さまざまな心血管疾患の発症と進展にかかわる危険因子

とすることができるといえる。一方でCSAは、循環器領域では心不全の結果発生する病態として知られている。OSAに対する最も有効な治療法としてCPAP(持続気道陽圧)があるが、その心血管予防効果はアドヒアランスにより左右される。

ここでは心血管イベント予防という観点からOSAを中心にその診断と治療について解説する。



第30回 日本医学会総会

2019 中部

医学と医療の深化と広がり
～健康長寿社会の実現をめざして～

事前参加登録 2019年4月5日 金 正午まで

各種研修制度との連携

NEW

- 1 日本専門医機構専門医共通講習
- 2 日医かかりつけ医機能研修制度
応用研修単位
- 3 産業医・健康スポーツ医研修単位
- 4 日本医学会分科会(一部)の研修単位
- 5 日本医師会生涯教育制度学習単位

夫婦岩 (三重県)

鵜飼 (岐阜県)

金鯱 (愛知県)

緑茶 (静岡県)

東尋坊 (福井県)

善光寺 (長野県)

雷鳥 (富山県)

兼六園 (石川県)

同時開催

メディカルメッセ

テーマ 医療に活かそう
中部のモノづくり



医総会2019

検索

会 頭 齋藤 英彦
名古屋大学名誉教授

副会頭 松尾 清一 名古屋大学総長
駒田 美弘 三重大学長
柵木 充明 愛知県医師会会長
今野 弘之 浜松医科大学長
郡 健二郎 名古屋市立大学長
星長 清隆 藤田医科大学長
森脇 久隆 岐阜大学長
佐藤 啓二 愛知医科大学長

準備委員長 高橋 雅英
名古屋大学理事

学術集会

2019年4月27日 土～
4月29日 月 祝

名古屋国際会議場
名古屋学院大学白鳥学舎、ウインクあいち

学術展示

2019年4月26日 金～
4月29日 月 祝

名古屋国際会議場
ポートメッセなごや

市民展示

2019年3月30日 土～
4月 7日 日

ポートメッセなごや

医学史展

2019年3月 2日 土～
4月28日 日

名古屋大学博物館

主催: 日本医学会 主務機関: 名古屋大学医学部、名古屋市立大学医学部、藤田医科大学、愛知医科大学、岐阜大学医学部、三重大学医学部、浜松医科大学、金沢大学医学部、金沢医科大学、
福岡大学医学部、富山大学医学部、信州大学医学部、愛知県医師会、岐阜県医師会、三重県医師会、静岡県医師会、石川県医師会、福井県医師会、富山県医師会、長野県医師会、
後援: 日本医師会、日本学術会議、文部科学省、厚生労働省、経済産業省、国土交通省、愛知県、岐阜県、三重県、静岡県、石川県、福井県、富山県、長野県、名古屋市、(公財)名古屋観光コンベンションビューロー、(一社)中部経済連合会、
名古屋商工会議所、朝日新聞社、毎日新聞社、読売新聞社、日本経済新聞社、産経新聞社、中日新聞社、NHK、CBCテレビ、東海テレビ放送株式会社、メ〜テレ、中京テレビ放送株式会社、テレビ愛知株式会社

事務局: 〒466-8550 名古屋市中区鶴舞町65
名古屋大学医系研究棟3号館内

登録デスク: 〒466-8550 名古屋市中区鶴舞町65 名古屋大学医学部 基礎研究別館1F 106
TEL: 052-744-2037 FAX: 052-744-2038 E-mail: regi-desk@isoukai2019.jp (平日10:00～17:00)

地区医師会長からの一言

江東区医師会の取り組み 地域包括ケアシステムを中心に

江東区医師会長 福井光文



隅田川と荒川に挟まれ、南は東京湾に面している江東区は、水
彩都市として近年区南部豊洲地区を中心に急速に人口が増加して
います。平成30年1月には人口が51万人を超えました。人口増
加は江東区の試算では今後15年くらい続くと予想されています。
これとともに江東区医師会の会員数も着実に増加し、500名に近
くなってきました。

江東区は湾岸側、内陸側によって全く異なった問題に直面して
おります。

豊洲地区では次々と大型高層マンションが建設され、若い世代
が多く入居、それに伴い子ども達も多く、保育園、幼稚園、小学
校も続々と開園、開校しています。園児数が200人近い保育園や、
1,000人近い生徒数を有する小学校もあり、その大型化が目立ち
ます。このため、この地区の園医、学校医の確保が難しく、他地
区の医師の応援を依頼しても、小児科医の疲弊が著しい状況です。

一方、北部の亀戸、砂町地区では高齢化が急速に進行しており、
高齢者同士の世帯、独居高齢者の世帯が増え、孤独死や認知症
問題が喫緊の課題となっています。

このような江東区の子多高齢化は、これからも数年は続くこと
が予想されています。

このような状況の中での、江東区医師会の最近の取り組みをご
紹介いたします。

地域包括ケアシステムの構築は、どの医師会でも最大の課題の
一つとなっていることと思います。先にお話ししましたように、
江東区の北部と南部で、人口構成、望まれる医療、看護、介護な
どのニーズは大きく異なることから、地域包括ケアの中心的役割
を担う地域包括支援センター（江東区では長寿サポートセンター
と呼称しています）を、ほぼ中学校区に相当した21か所（人口2
万5000に1か所）設置し、きめ細かいケアが行えるようになりました。
平成29年4月より区役所福祉部に新設された地域ケア
推進課に保健師が配備され、行政と医療がより密に連携を図るこ
とができるようになりました。これを受けて江東区医師会でも地
域包括ケア部を創設し、「在宅医療連携委員会」「認知症担当委員
会」「障害者医療（難病を含む）・福祉サービス担当委員会」「生活

支援委員会」「情報共有、ICT担当委員会」を設置、さらに小委員
会を設け積極的に議論を重ねております。

さらに「地域包括ケア全体会議」を立ち上げ、行政、地域包括
支援センター、江東区医師会、江東区歯科医師会、江東区薬剤師
会、病院、訪問看護ステーション、理学療法士、介護事業者、社
会福祉関係、町会、自治連合会などが一堂に会して、問題点など
を議論し必要な施策が素早く実行できるような体制を整えました。

ICTネットワークの構築の一環で江東区でもメディカルケアス
テーションを採用し、開始から2年間で300名近くの方々が利用
するようになりました。

また、多職種連携のための医療介護専用のホームページ「江東
区地域包括ケアサイト」を立ち上げました。このサイトは計7部
門が選択できる画面構成となっており、各部門をクリックすると
その詳細な情報が閲覧できるようになっています。このサイトは、
IDとパスワードを取得すればログインできるようになっており、
会員のみならず、近隣の区の病院との在宅医療への連携に非常に
役立つサイトとなっております。

しかしいくらICT、AIが発達し、効率の良い連携をもってしても、
地域包括ケアの構築には「顔の見える関係」が最も大切でありま
す。そこで、今年度より初心にかえり、江東区医師会では、各々
の地域で7つの部門の代表の方々が定期的に集まり、その地区で
の問題点が話し合えるよう懇談会を医師会主導で開催するよう
になりました。

地域包括ケアシステムの構築にゴールはありません。人と人の
協力がその原動力ですので、それをより一層強固なものにしてい
く所存です。

2020年7月には東京オリンピック・パラリンピックが開催さ
れ、江東区では多くの競技が行われます。江東区の訪日外国人に
対する医療提供、熱中症対策、輸入感染症やテロ災害への救急医
療体制の整備など急を要する課題が山積みですが、地区医師会は
区民への安心、安全を図ることが第一の使命であると考えていま
す。これからもいろいろご教示いただけますよう、よろしく願
いいたします。

頌 春

東京都医師会長 尾崎 治夫



東京スカイツリー 墨田区医師会 鈴木 洋