

平成31年2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. 636

医学生、研修医等をサポートするための会	01
底流/地区医師会長連絡協議会報告	02
平成31年度「日本医師会生涯教育講座」スケジュール ほか	03
東京都在宅療養推進シンポジウム 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



高尾山 高尾梅郷

平成30年度

「医学生、研修医等をサポートするための会」 医学から広がる多様な道 ~自分らしいキャリアを築くために~

12月1日(土)、東京大学医学部本郷キャンパスで平成30年度東京都医師会「医学生、研修医等をサポートするための会」が開催された。これは、厚生労働省から委託されている日本医師会女性医師支援センター事業の一環として、東京都医師会が共催しているものである。本会の次世代医師育成委員会(猪狩和子委員長)が企画し、都内の大学医学部と医師会の協力を得て各大学のキャンパスで開催している。今年度は東京大学医学部および東京大学医師会の協力を得て、鉄門記念講堂の会場に約80名の医学生や研修医が集まった。島崎美奈子理事が司会を務め、宮園浩平東京大学医学部長と尾崎治夫会長の挨拶で開会された。

基調講演は、宮園東大医学部長が「次世代をになう医学生、研修医の皆さんへ」がん研究者からのメッセージと題して行った。自身のTransforming Growth Factor-β (TGFβ) にかかわる研究歴を紹介し、その課程でスウェーデンのウプサラ大学に留学していた頃の逸話やスウェーデンの社会構造の特徴などを話し、最後に「偶然に出会った幸運を見逃さない能

シンポジウムでは、3人の基礎医学・医系技官・臨床医学のエキスパートによる医師人生のロールモデルについての講演が行われた。まず基礎医学の分野から、吉川雅英東京大学大学院医学系研究科生体構造学分野教授が「医師はドメスティック、科学者はグローバル」と題して講演し、自身のクライオ電子顕微鏡を用いた研究の紹介から基礎研究の楽しさ、アットホームな学際活動などを紹介した。

さらに、厚生労働省の医系技官で現在は出向して茨城県の保健福祉部長を務めている木庭愛氏が「明日の医療の基盤を調える」厚生労働省の医系技官という仕事」と題して講演を行った。厚生労働行政にあたって医学的・疫学的な知識を備えた医系技官の必要性を説き、自身が仕事と育児を両立させた経験から女性医師のキャリアパスについても「人生を完璧にプランニングしよ」とせず、グレーでよいから家庭内の男女共同参画を夫婦で築くことが大切、と語った。



シンポジウムの質疑応答の様子



挨拶をする尾崎会長

力」Serenity(視力を身に付けることが肝心、と強調した。この「視力」を鍛えるには勉強するしかない、将来の宝物を見逃さないために全方向の視力を養うべき、と結んだ。

シンポジウムでは、3人の基礎医学・医系技官・臨床医学のエキスパートによる医師人生のロールモデルについての講演が行われた。まず基礎医学の分野から、吉川雅英東京大学大学院医学系研究科生体構造学分野教授が「医師はドメスティック、科学者はグローバル」と題して講演し、自身のクライオ電子顕微鏡を用いた研究の紹介から基礎研究の楽しさ、アットホームな学際活動などを紹介した。

医療のあり方を求めて」と題して講演を行った。自身の大変ハードな研修医時代のエピソードで始まり、研究生活や留学生活の苦労、さらに常勤医として臨床に戻る時に少なくない負担のもとに保育料を捻出し勤務を貫いた、という経験から、女性医師のキャリアアップのためには①安全で信頼できる保育制度、②短時間勤務などの働き方、③キャリアパス・キャリア教育、④メンター・ロールモデルの充実、⑤家庭や組織風土の変革が必要、と提言した。

こうした講演やシンポジウムに対し、参加した医学生や研修医からは将来を真剣に考え、シンポジウムに具体的なアドバイスを求める多くの熱い質問が寄せられ、熱心なディスカッションが行われた。引き続き開催された懇親会も和気あいあいの雰囲気で開催された。来年度は慶應義塾大学の協力のもと開催される予定である。



挨拶をする宮園東大医学部長

底流

妊婦加算凍結にみる 平成30年度診療報酬改定の 問題点

妊婦加算は、その趣旨に反する適用が社会やマスコミから批判を受け、次回の診療報酬改定を待たずに凍結された。

平成30年度診療報酬改定は6年に一度の医療・介護同時改定であった。今回の診療報酬改定が目指したものと

して「変革の時代」に対応する中長期ビジョンの共有であった。また、「社会情勢の変化に順応できる報酬体系の確立のために、思い切ったいくつかの改革もなされた。

今回の改定の特筆すべき点は、基本診療料（初診料・再診料）の引き上げは行われなかったが、複数の画期的な加算が基本診療料に追加された。

改定は平成30年4月1日からであったが、同秋以降、妊婦加算に対する批判がSNSを発端として新聞、地上波テレビ等のマスコミにて頻繁に取り上げられるようになった。

この点である。批判の内容としては、十分な説明がないまま妊婦加算が算定された事例や「コンタクトレンズの処方など、妊婦でない患者と同様の診療を行う場合に妊婦加算が算定された事例」などの加算の趣旨に反するような事例の指摘がみられた。

妊婦の外来診療については、①胎児への影響に注意して薬を選択するなど、妊娠の継続や胎児に配慮した診療が必要であること、②妊婦にとって頻度の高い合併症や、診断が困難な疾患を念頭に置

て（仮題）を予定している。地区医師会役員等の出席をお願いする。③東京都新研修医ウェルカム・オリエンテーションの開催について

昨今の研修医をめぐる環境、働き方、ワークライフバランスの変化などを考慮し、本会では初期導入活動の必要性があるかと判断し、標記オリエンテーションを4月10日（水）午後6時半より東京都医師会館において開催する。

本会では地域包括ケアシステム構築に向けて、入院患者を別の医療機関などに搬送するために、医療機関が所有する病院救急車を活用する取り組み等を推進している。今年

2月20日（水）午後7時から三鷹産業プラザにおいて標記研修会を開催する。当日は精神疾患と異状死について、法医学および臨床の立場から講演を行う。発災時の検案にも役立つ内容となっており、会員への周知をお願いする。

いた診療が必要であることなどの特性に鑑みることが必要である。もちろん、麻酔や処置、処方する薬料にこの加算が無いのは問題であるとか、授乳中の患者にも内服処方の特段の配慮が必要であるという意見もある。

それはさておき、自己負担金の増額（初診で約2300円から約6500円、再診で約1100円から5100円）にこれまでの非難が集中するとは医療従事者の大多数が予想し得なかったことであろう。

「小児抗がん薬適正使用支援加算」には全く批判がみられない。レセプト上でも頻回にこの加算を算定している保険医療機関が見受けられており、今後、薬剤耐性（AMR）対策への一定の効果が期待されるものと思われる。小児における加算がなぜ非難されない

かという点、小児には自己負担が発生しないことが多いためである（子どもの医療費の無料化の拡大が是か非かはここではあえて議論しない）。

今後のわが国の「少子化対策」、子育て支援策のため、の真に適切な「妊婦及び母児に対する支援策」の構築が望まれる。

（7）精密検査受診率向上・結果把握向上推進事業の地区医師会への情報提供について

東京都では、がん検診の精密検査結果報告書様式の統一を図るための検討会においてモデル様式を作成し、1月中旬より1区3市（練馬区、府中市、国立市、あきる野市）においてモデル実施を行う

（8）平成30年度第2回地区医師会・区市町村在宅療養担当者連絡会の開催について

2月21日（木）午後2時から東京都医師会館において標記連絡会を開催する。来年度に向けた東京都の在宅療養関連の事業説明や、区市町村の取り組み事例等の発表が行われる。地区医師会の在宅療養担当理事の参加をお願いする。



会場の様子

地区医師会長 連絡協議会報告

平成31年1月18日（金）

◎都医からの伝達事項

（1）2019年4月27日から5月6日までの地域医療体制の確保について

標記の期間、前例のない最大10日間の休日となる。その

（2）東京都三師会講演会について

（3）東京都新研修医ウェルカム・オリエンテーションの開催について

（4）平成30年度第4回検案業務サポート研修会について

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カ月までにお願いします）。

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）



会場の様子

区市町村災害医療コーディネーター研修会が12月9日(日)に東京都医師会館にて開催された。本研修会は平成29年度より始まり、年2回開催されてきた。平成30年度に对象となる二次保健医療圏は、区東北部、区東部、南多摩、北多摩西部、檜原村であり、今回は荒川区、足立区、葛飾区、江

東区、八王子市、多摩市、昭島市、国分寺市、檜原村より計42名が参加した。参加者の職種は、医師21名(区市町村災害医療コーディネーター16名)、薬剤コーディネーター1名、区市町村職員20名であった。また、研修前には課題として「医療機関状況報告書のアセスメント」が課された。

「設問1」事前確認しておくべきこと
 「設問2」発災直後の情報収集とその優先順位
 「設問3」医療救護活動拠点の組織図を作成する
 「設問4」緊急医療救護所への応援要請、災害拠点連携病院・支援病院よりの搬送依頼への対応
 「設問5」医療チームの追加派遣要請、医薬品の補充要請への対応



グループワークに取り組む参加者

「設問1」発災72時間以降の状況変化予測
 「設問2」区市町村職員とコーディネーターの活動内容
 「設問3」医療機関状況報告書の状況把握
 「設問4」避難所の状況把握
 「設問5」その上で活動方針の決定



講義の様子

平成30年度 第1回 区市町村 災害医療コーディネーター研修会

医療救護活動を円滑に実施するための役割を再認識

Disaster Imagination Game 災害想像力ゲーム)で自身の医療圏の防災上の課題を理解する

③グループワーク2「フェーズ0〜1(発災後72時間まで)について考えてみよう」
 ④グループワーク3「フェーズ1以降(発災72時間以降)について考えてみよう」

開催は2月17日(日)で、対象地区は墨田区、江戸川区、町田市、日野市、稲城市、立川市、国立市、東大和市、武蔵村山市の予定である。

研修会当日のプログラムは次のとおりである(傍線部は新たに加わった項目)。
事前確認
 ①講義 東日本大震災の教訓と東京都の災害医療体制
 ②実習 被災地における活動(他組織との連携、救護所の運営、在宅患者・要配慮者の医療ニーズの把握と対応)

③実習 地区医師会の本部機能
 ④実習 情報の共有(EMIS、衛星通信、デジタル無線・記録(クロノロジー)、災害診療記録、J-SPEED)
 ⑤実習 日本医師会への情報発信、全国の医師会との情報共有
 ⑥講義 Miss-gatheringにおける医療支援の必要性と危機管理
 ⑦実習 トリアージ、熱傷・外傷の処置(止血帯の使用法)
 ⑧講義 検視・検案
質疑応答 効果確認

平成31年度 東京都医師会主催 「日本医師会生涯教育講座」 スケジュール

開催時間 ■ 14:00~17:00
 会場 ■ 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)

開催期日	メインテーマ
5/9(木)	脳梗塞：診断と治療の最前線
6/13(木)	機能性ディスペプシア (FD) の病態生理
7/18(木)	アレルギー性鼻炎治療 up-to-date
9/19(木)	慢性腎臓病および糖尿病性腎臓病 (DKD) について
10/17(木)	男性と女性の尿もれ、尿失禁
11/14(木)	循環器疾患診療の最前線 —心房細動と structural heart disease—
1/23(木)	難治性逆流性食道炎の最前線
2/13(木)	てんかんの最新の治療



実習の様子

東京JMAT研修会が12月16日(日)に東京都医師会館にて開催された。本研修会は平成26年度に開始され、今年度3回、合計13回実施されており、参加者は延べ759名となっている。

今回より、この研修会は日医JMAT研修に準拠した内容にバージョンアップされ、本研修会修了者は東京都医師会JMAT研修修了証に加え、日本医師会JMAT研修修了証を得ることができるようになった。今回の参加者は計72名(職種は医師27名、歯科医師3名、薬剤師3名、看護師19名、救急救命士4名、事務等13名、行政職員3名)であった。

また、今回から新たに Google Classroom を活用した事前学習・事前テストが構成に加えられた。その項目は、
 ①災害医療概論、②JMAT総論、③情報の共有と実際、④救護所の運営、⑤トリアージ、熱傷・止血、⑥緊急医療救護所の運営―受援側・被災地JMATとしての活動となっている。

平成30年度 第2回 東京JMAT研修会

日医JMAT研修準拠の内容となって初の実施

午前9時から午後5時半までの長時間の研修であったが、参加者は最後まで熱心に講習を受けていた。
 第3回研修会は、2月11日(月・祝)に東京都医師会館において開催する予定である。

平成30年度 東京都在宅療養研修事業

病院から地域へ〜認知症やひとり暮らしでも 地域で過ごすことができる〜

本シンポジウムは、在宅療養推進に向けた東京都の取り組みの一つである「医療・介護に関する人材の育成・確保」のための在宅療養研修事業である。平成21年より、東京都の委託を受け東京都医師会が第一回から開催している。

東京都では今後、単独世帯や二人世帯の高齢者人口が増加すると見込まれている。また高齢化の進行に伴い認知症人口も増えることから、要介護状態になり地域での暮らしを継続できないケースが多くなると思われる。そこで今年

度（土）ベルサール飯田橋駅前において、医療・介護専門職に若干名の都民を加え総勢217名の参加で開催された。

シンポジウムは、12月1日（土）ベルサール飯田橋駅前において、医療・介護専門職に若干名の都民を加え総勢217名の参加で開催された。

第一部は東京都医師会地域包括ケア委員会の新田國夫委員長より「患者が自分らしく最期を迎えるために在宅療養の困難事例を考慮する」と題して、治し支える医療や地域住民による見守り支援等についての基調講演が行われた。

第二部のパネルディスカッションは「在宅医療の困難事例を支えるために何が求められるか、各専門職種や地域住民は何をすべきかについてパネル

その後は在宅療養を支えるために何が求められるか、各専門職種や地域住民は何をすべきかについてパネル

東京都保健医療公社大久保病院看護部副看護部長、秋山正子白十字訪問看護ステーション統括所長、山田陽介東京都保健医療公社豊島病院緩和ケア内科医長、加藤陽子東京都介護支援専門員研究協議会理事から、それぞれ取り組みや課題について発表があった。



パネルディスカッションの様子

東京都保健医療公社大久保病院看護部副看護部長、秋山正子白十字訪問看護ステーション統括所長、山田陽介東京都保健医療公社豊島病院緩和ケア内科医長、加藤陽子東京都介護支援専門員研究協議会理事から、それぞれ取り組みや課題について発表があった。

ディスカッションが行われ、地域包括ケアシステム構築への住民参加と入退院支援の重要性が指摘された。

東京都医師会年末懇親会

約600名の出席者を迎え盛大に開催

平成最後となる師走の17日（月）、恒例の東京都医師会年末懇親会が都内のホテルで行われた。尾崎治夫会長のライフワークともいえる「受動喫煙対策」で、全国に先駆けて国より厳しい受動喫煙防止条例が東京都議会で可決されたことが、会長の挨拶ほか小池百合子知事の挨拶でも紹介された。



挨拶をする尾崎会長

さらに尾崎会長の挨拶では、2025年問題、企業と一体となった禁煙を推進する禁煙コンソーシアムの立ち上げ、都民

の関心も高いフレイル対策の安心して妊娠・出産・子育てをする環境を整える教育基本法の成立、性感感染症防止の助となる性教育について都内5カ所でのモデル事業の開始、小・中・高校におけるが

た。また来年度は春に統一地方選挙、夏に参議院議員選挙があることにも触れた。その後、日頃立法府の立場から医療を支える都議会議員、衆参両議員も多数駆け付け、現場医療を支える議員活動報告を兼ねた挨拶もあった。

横倉義武日本医師会会長の来賓挨拶では、JMATの被災地への派遣、来年度の消費税増税に伴う控除対象外消費税問題、特別償却制度の拡充、見直しによる医師の働き方改革にも繋がる医療投資への環境整備、医療機関が中小企業



来賓挨拶をする横倉日医会長

乗せなどの話があった。多数の来賓者の紹介があり、菊岡正和関東甲信越医師会連合会会長の乾杯の発声により、和やかな雰囲気の中で歓迎が進行された。最後に角田徹副会長の閉会の辞で盛会のうちを終了した。

第23回 板橋区医師会医学会

2日間にわたり学術集会和 区民公開講座を開催



医師会副会長による講演「オンライン診療の現状と課題」在宅診療における活用」があり、会員関係者皆が熱心に聞き入っていた。

2日目は区民公開講座で、午前中は一般に向け、緊急時の対応として救急相談センター「#7119」の紹介と、映画「いしゃ先生」の上映があり、とても寒い日にも関わらず大勢が来場した。

午後には、坂本健板橋区長、尾崎治夫東京都医師会会長、水野重樹板橋区医師会会長の挨拶に続き、大平哲也福島県立医科大学医学部疫学講座主任教授による特別講演「笑い」と健康心と身体を癒す笑いの効果」を実施した。集まった参加者全員が、大平主任教授の指導で笑い、ヨガのポーズをとるなどして楽しんだ。

12月15日（土）・16日（日）、板橋区立文化会館にて、板橋区医師会医学会が開催された。

初日は、地域医療介護の連携を図り、医療、看護、介護、福祉などの相互の情報交換と

12月15日（土）・16日（日）、して、348医療機関を対象に一般演題と要望演題の計96題の発表があった。

さらに、板橋区医師会若手医師会理事、荻野美恵子国際医療福祉大学医学教育統括センター教授が「終活」医療の現場からアドバンス・ケア・プランニングとはをテーマに、それぞれの立場と経験からわかりやすく話をした。

最後のシンポジウムでは、渡邊清高帝京大学医学部内科学講座腫瘍内科准教授、鈴木陽一板橋区

131 みどりの広場

子どもたちと小児科医療の明るい未来を願って

東京小児科医会会長 埜 佳生



昨年を振り返ると、いろいろなことがありました。印象が強いのが、かすかに思い起こされるのはあまのよくないこととです。

まず、5歳女児の虐待による痛ましい事件。この件が契機となり今以上に児童虐待に注目が集まり、虐待が解決すべき喫緊の問題とされま

した。次に、さまざまなワクチン問題。BCGの溶解液アンプルからのヒ素溶出問題、例年の恒例行事(?)のようになりつつあるインフルエンザワクチン不足、風疹の流行

に起因する先天性風疹症候群抑制のための風疹予防接種勧奨などが話題になりました。さらに、2020年のオリンピック開催時のインバウンド増加予想を受けての輸入感染症対策の検討…などさまざまです。

しかし、悪いことばかりではなかったように思います。そのひとつに、成育基本法の成立を挙げたいと思います(昨年12月8日)。

この法律は成育期すべてに関わる医療・保健・福祉・教育の施策のバックボーンとなり、今までの問題を解決する

期待されています。そもそも、基本法というものは理念法であるため、これから実際の運用に関しては議論が重ねられなければなりません。例えば、ロボットが完成し、これから実際に機械を動かすプログラムを作っていくようなもの…と感

じています。平成も終わり、次の元号が始まる今年には小児科医だけでなく、子どもに関わるオールジャパン(医療・保健・福祉・教育)の職種で、これまでに以上に子どもを中心とした、子どもにやさしい日本にしてい

く元年になればと思います。今までもさまざまな問題が起ること、文句を言うだけ、言いつ放しの風潮があったかも知れませんが、これからは問題を改善するために意見を述べ、解決のための施策を構築するように努力すべき時期が来ているのかもしれない。

景観が続きます。春は新緑のさわやかな空気に包まれ、夏は暑い日差しを遮り木陰を作ってくれます。また、これらの木々には多くの小鳥たちが集まり、行き交う人々を和ませてくれています。

そして何より、全周にわたって一年を通して花が絶えることがありません。春の桜はもとより季節ごとの草花は訪れる人たちの目を惹きつけてくれます。

「多摩湖自転車歩行者道」は、舗装されたサイクリングも施されており、通勤通学やウォーキング、ジョギング、そして犬の散歩など多くの人が利用し、一日中人が絶えることはありません。用水に沿った緑道には多くの樹木が生い茂り、懐かしさを感じる雑木林のような

小平市は武蔵野台地の西側に広がり、都心からも交通の便が良いところに位置しています。近年は市中の開発も進み人口も19万を超える町に発展しましたが、まだまだ畑や緑が多く、武蔵野の雰囲気を留める場所をいたる所で見ることができ

ます。小平市には、市の外周に沿って「グリーンロード」という散歩道が整備されており、その昔「水道道路」が広がり、その散歩道を構成しています。

「多摩湖自転車歩行者道」は、舗装されたサイクリングも施されており、通勤通学やウォーキング、ジョギング、そして犬の散歩など多くの人が利用し、一日中人が絶えることはありません。用水に沿った緑道には多くの樹木が生い茂り、懐かしさを感じる雑木林のような



小平グリーンロード

市を一周する自然豊かな散歩道

趣味の散歩

「多摩湖自転車歩行者道」は、舗装されたサイクリングも施されており、通勤通学やウォーキング、ジョギング、そして犬の散歩など多くの人が利用し、一日中人が絶えることはありません。用水に沿った緑道には多くの樹木が生い茂り、懐かしさを感じる雑木林のような

(小平市医師会・井上 啓)

医師国保からのお知らせ

がん予防対策の推進について

～当組合はデータヘルス計画に基づいてがん予防対策を重要な課題としています～

- 生活習慣を見直してみよう
・タバコは吸わない、お酒はほどほどに
定期的的に区市町村等で実施しているがん検診を受けましょう
・乳房エコー検診を受けた方に対し、かかった費用の一部を助成しております

詳しくは、組合員の方にお送りしました組合報でご確認ください

保健事業の申請書の一部は当組合ホームページよりダウンロードできます www.tokyo-ishikokuho.or.jp

東京都医師国民健康保険組合 ☎ 03-3270-6431 (総務課)

掲示板

ドクターの“働き方改革” 28メソッド 開業医のための最強のタイムマネジメント 梅岡比俊 著



「働き方改革」といっても、現在厚労省で検討している時間外労働規制や勤務医の健康確保についての話題ではない。開業医がいかに効率よく時間を使って自己実現を図るか、というのがテーマである。

勤務医を経て開業し雑多な仕事に追われて疲弊したところから一念発起、自らの「働き方改革」をスタートさせ、開業して10年、いまや8つのクリニックを経営し、さらにはトライアスロンや書籍執筆にも挑戦している著者が、試行錯誤で培ってきた経験知としての「28のメソッド」が網羅されている。

「働き方」に「時間の使い方」をほんのちょっと見直すことから始めれば、可能性は無限に広がるはず、というのが著者の持論。

ワーク・ライフ・バランスに悩む開業医の参考になりそう。

価格▼2,000円(税別) 発行▼医学通信社

知っていますか?

CAR-T療法 (腹水CART療法とは異なる)

キメラ抗原受容体発現T細胞(CAR-T)療法とは、がん免疫療法で一番ホットな話題で、自家採取T細胞にキメラ抗原受容体を遺伝子改変技術で発現させ、体内に戻す治療である。現在は血液がんだけに効果が認められており、奏効率は80%にも上る。iPS細胞等と組み合わせると固形がんにも適応が広がり、がんを克服する時代を予感させる最新治療法である。しかし、薬価は4,000~5,000万円になると言われており、高額医薬品への適正な対応が問題視されている。

心れあいポスト



各地区会報から

豊島区医師会

吉田竜介

間違いだらけの大団円

2018年の平昌冬季五輪は日本のメダル・ラッシュで感動体験なるものを味わった。小平奈緒選手がスケートで金メダルをとった。彼女のライバルで韓国のイ・サンファ選手は過去五輪の金メダリストであるが、今回は銀メダルであり自国開催の五輪では金がとれなかった。さぞ悔しい思いをしているだろう。しかし小平選手が駆け寄り肩を抱いて寄り添う姿がとても感動的だった。もしこの二人がもともと「大親友」であれば、それはそれでいいのである。この場面にケチをつける気は毛頭ない。

ただ、まあ…ひねくれて考えなくともよいのであろうが、勝利した競技者が、敗者をなぐさめに行くのはちょっと注意が必要である。勝利者には、勝ったということで「勝利者特有の安堵感、平等観を根底に持つ、ちょっと上から目線のhand in handの感情」がどこかしらにあるかもしれないからである。そしてそれは時に敗者を傷つけているかもしれない。

冬季五輪に武道はないが、格闘競技では試合後の握手はいらぬ(会報132号:「間違いだらけのオリンピック柔道」)。武道の試合の意味は「果し合い」である。勝者の敗者に対する最大限の敬意は「お見事な最後でした」なのであり、黙って一礼するのが正しい。北の湖は土俵の下に突き落とした相手に手を差し伸べることはなかった。それは敗者のプライドを守る行為である。もちろん冬季五輪であっても敗者は無茶苦茶悔しいのである。五輪の精神は、おそらく世界平和…なのだから健闘を讃えあうのは美しく感動的で好ましい姿なのだろう。でも敗者は誰にも「いじられる」ことなく控室で悔しさを噛みしめたいのである(たぶん)。試合会場で衆人環視の中(それは全世界に配信される映像であり)、自分が負かされた相手と笑顔で肩を抱き合うのは極めて辛い話である。自分が敗者なら放っというほしい。

女子パシュートでは日本が金メダルをとった。これまた感動的だった。でも金銀銅の三チームが記念撮影で集まっている時に、一人のオランダ選手の表情は「目一杯悔しい表情」をしていた。他の選手は笑顔であったが、この選手には最後まで笑顔がなかった。こんな時、このような人に勝者が駆け寄って、お互いの健闘を讃えあう…こんなことはますます敗者のプライドを傷つけることになる。基本的にはどんな競技でも「敗者は無視」してあげるのが一番いいと思うのである。もちろんTV的には画にならないし、五輪憲章にも反

するのかもしれない。もし自分が敗者だったら、「お約束的感動映像」のつもりで実は敗者を傷つけているかもしれないマス・メディアのお手伝いなんかしたくないのである。

…と、尖がったことを言いつつ、勝者と敗者が健闘を讃えあう感動映像を見せつけられると、つつい隠れてトイレの中でウルウルしている自分が情けないのであるが(笑)。さて会員諸兄らはどのように観戦されたのであろうか？ (会報 2018年3月 135号から抜粋)



La Boheme

練馬区医師会 野口眞利

ビストロ「La Boheme」はパリ、モンマルトルの丘にある言わばレストラン。La Bohemeはオペラ、シャンソンなどご存知でしょう。モンマルトルは夜遅くまで訪れる人が多く、いつも賑わっています。これは夜12時近くに撮った写真。

無 声 拜 聴

善意の危うさ

病院の相談窓口には、患者さんの連絡先を知りたいという若い外国人の女性が現れた。SNSで同胞の患者が経済的に困っていることを知り、援助をしたいのだという。患者さん本人がSNSにアップした書類の写真から病院がわかったようだが、個人情報や本人の承諾がなければ教えることはできないと、繰り返し丁寧に説明しても埒が明かない。最終的には責任者が対応することになったが、それでも納得がいかなかったらしく、訴えるという意味だろうか「法廷で会いましょう」と言い残して去っていった。

若い外国人の女性も、がんの患者さんに健康食品やサプリメントを勧める知り合いも、善意の上での行動に違いない。しかし、患者さん本人や周りの人はどう感じているだろうか。「善意の押し売り」とまでは言わないが、結果的にかえって困らせてしまうことになってはいないだろうか。自分のしていることに少しでも疑問があったり、多少なりとも後ろめたさがあれば、周りにも気をつかい慎重になるだろう。しかし、善意の上でということになれば、そうはいかない。誰かに意見や注意をされても、かえって態度を頑なにしようとすることがある。患者さんのため、患者さんの家族のためと自分が何の疑いもなく行動している時こそ、一度立ち止まって振り返る必要があるかもしれない。

(徳原真)

エイズ治療の現在

HIV感染症は、かつては「エイズ=死」というイメージの致死的な疾患であった。しかし、それも1996年から抗HIV薬による多剤療法(Antiretroviral therapy:ART)が始まったことで大きく変わることとなった。ARTは、血中ウイルス量を検出感度未満まで抑制し、HIVによって低下した免疫を回復させた。その結果、HIV感染症の予後は劇的に改善しており、感染者の平均余命も、非感染者に迫るところまで期待できるようになった。

ART開始当初の抗HIV薬は、多くの副作用が認められ、薬剤耐性も起こりやすく、服薬錠数や服用回数多さは患者の大きな負担となっていた。しかし、治療薬の進歩によって、副作用は大幅に軽減され、薬剤耐性も少なくなった。また、薬の合剤化によって、1日1回1錠の内服による治療も増えてきている。

このようにHIV感染症は、コントロール可能な慢性疾患と考えられるようになってきている。しかしその一方で、心疾患、慢性腎臓病、認知症、悪性腫瘍などの様々な長期合併症が、新たな問題として注目されてきている。そして、患者の高齢化に対応できる、地域における医療体制の構築も、HIV診療における喫緊の課題となっている。

また、我が国における診断の遅れは深刻な状況が続いており、新規HIV感染者の約3割が、エイズ発症をきっかけに診断されているのが現状である。たとえARTが進歩しても、診断が遅れてしまえば死亡することや後遺症を残すこともある。早期診断・早期治療は、今も解決すべき大きな課題のひとつなのである。

(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

平成30年度 東京都医師会功労賞表彰式及び 医学研究賞・グループ医学賞 受賞記念講演会

日時:平成31年3月16日(土) 14:30~17:30

会場:東京都医師会館 2階講堂(千代田区神田駿河台2-5)

1. 開 会

2. 会長挨拶 東京都医師会会長 尾崎治夫

3. 表 彰 式

- 1) 功労賞表彰
2) 医学研究賞・グループ医学賞・医学研究賞奨励賞表彰
3) 被表彰者謝辞

4. 医学生活動報告

- ◆ 関東医学部勉強会サークルKeMA ◆ Team Medics
◆ 昭和大学救急医療研究部 ◆ Medical Future Fes

5. 受賞講演

◆ 医学研究賞

- 「NFIAによる褐色脂肪組織のクロマチン制御機構」 東京大学医学部附属病院糖尿病・代謝内科助教 平池勇雄 先生(東京大学医師会)
「センダイウイルスを用いた安全な心筋直接誘導法の確立」 慶應義塾大学循環器内科共同研究員 宮本和享 先生(慶應医師会)
「非コードRNAの転写によるゲノムの核内区画転換とT細胞運命決定」 東京医科歯科大学小児科助教 磯田健志 先生(東京医科歯科大学医師会)

◆ グループ医学賞

- 「全国に拡がる『避妊教育ネットワーク』」 避妊教育ネットワーク 代表 北村邦夫 先生(新宿区医師会)

6. 特別講演

- 「今後の専門医制度について ~総合診療専門医を中心に~」 講師:公益社団法人 日本医師会 副会長 一般社団法人 日本専門医機構 副理事長 今村 聡 先生 ※日本医師会生涯教育制度1単位、カリキュラムコード1(医師のプロフェッショナリズム)

7. 閉 会

- 対 象 ▶ 医師、医学生、医療関係者 参 加 費 ▶ 無料
申 込 み ▶ 事前申込みの必要はございません。直接会場にお越しください。
主 催 ▶ 公益社団法人 東京都医師会
問 合 先 ▶ 東京都医師会 広報学術情報課(TEL:03-3294-8821)

都医からのお知らせ INFORMATION

第438回 国際治療談話会 例会「遺伝と医療」

(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▶3月14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▶谷口郁夫((公財)日本国際医学協会 理事)
講演▶①「希少難病のゲノム解析がもたらす医療へのインパクト」松原洋一(国立研究開発法人 国立成育医療研究センター 理事/研究所長)、②「ゲノム医療における遺伝カウンセリングの重要性」川田 裕(東北大学東北メディカル・メガバンク機構 遺伝子診療支援・遺伝カウンセリング分野 教授)
感想▶「消えた小劇場への思い」佐藤正隆(夏書館 代表取締役/佐藤正隆シアター・カンパニー 主宰・アートディレクター)
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単位取得予定(カリキュラムコード:2、3)、(公財)日本薬剤師研修センター認定薬剤師制度1単位

第110回 東京小児科医会学術講演会

問合先 東京小児科医会事務局 TEL:03-5388-5220

- 日時▶3月17日(日)13時~17時
会場▶東京医科大学病院本館6階臨床講堂
講演▶①「災害時の感染対策(ワクチンも含めて)」加來浩器(防衛医科大学校 防衛医学研究センター)、②「開業医が遭遇するてんかんの子どもたち」坂内優子(坂内小児科医院)、③「子どものSOS」吉永真理(昭和薬科大学)、④「小児アレルギー疾患(特にアレルギー性鼻炎)に対するアレルギー免疫療法」山出史也(千葉大学医学部小児科)
取得単位▶新専門医制度①専門医共通講習(感染対策)単位認定、③小児科領域講習単位認定
参加費▶3,000円

医師と医師会を結ぶ 情報紙

都医^{ニュース}NEWS

2019

Vol.
636

地区医師会長からの一言 笑顔で住み続けたい町 品川の荏原医師会

荏原医師会長 原 正博



荏原医師会は本年で創立70周年となります。私より2歳下です。

荏原地区には、日本一長い商店街の戸越銀座商店街とテレビのワイドショーで度々インタビューされる武蔵小山パルム商店街があります。しかし何といっても最近の変化は、品川駅、大崎駅を中心とした大規模開発、特に超高層マンション群の出現です。また、第一京浜、第二京浜、中原街道の主要道路にはさまれた地域では、古くからの木造民家が次々と高層ビル化しており、東急電鉄、地下鉄等の交通網の拡充と相まって、住民の平均年齢は全国でもめずらしく若年化している地域です。

このような訳で当医師会では、品川区、品川区医師会、医療各種関係団体と連携し、2025年問題を見据えて、高齢化対策と子育て事業の双方を幅広く堅実に進めています。

高齢者事業としては、地域包括ケアシステムの構築を目指し、多職種連携会議を品川区医師会と交互に主幹し、数百人規模で行っています。また、医療連携推進事業として、基幹病院の昭和大学病院、NTT東日本関東病院、東京高輪病院、第三北品川病院、東京品川病院、荏原病院等とクリニカルセミナーや連絡会議を開催し、連携強化に努めています。

さらに、品川区では認知症対策として『品川“くるみ”認知症ガイド』を作り、「認知症になっても安心して住み続けられるまちづくり」に取り組んでおり、医療系サービスとして、もの忘れ相談医、認知症サポート医等を行っています。

また、区民の自主的な取り組みとして、健康について総合的に学ぶ「健康大学しながわ」の卒業生が中心となり、各地区に支部を作り、高齢者の孤立防止や、生きがいづくりの手助けを行っており、非常に効果をあげています。

子育て事業としては、新設保育園、病児保育の拡充、児童虐待問題への対応、学校保健医会等、行政と密に連携し、進めています。

災害医療救護事業については、荏原地区でもそれぞれ地域性があり、机上の空論にならないよう、具体的で綿密な計画の必要性を痛感しています。

いろいろと、とりとめのないことを書いてきましたが、私が今個人的に興味を持ち、期待しているのが、免疫療法と腸内細菌による治療です。

最後に誇るものを一つ。荏原医師会には良き仲間、相談相手、ライバル(?)の品川区医師会があることです。そのことに深く感謝しています。