

医師と医師会を結ぶ情報紙

平成31年3月15日 / 毎月1回15日発行

# 都医 NEWS

Vol. 637

- 第31回 医療とITシンポジウム 01
- 底流 / 地区医師会長連絡協議会報告 02
- 平成30年度 予防接種講演会 第2期 東京在宅医療塾 (第4回) ほか 03
- 難病医療相談会の終了のお知らせ 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



桜と東京ミッドタウン

## 第31回 医療とITシンポジウム



質疑応答の様子

「算定できる診療内容がかなり限られている」「対面診療より条件が厳しい」という意見や、不適切なオンライン診療（E

日医会長の挨拶では、日医I

ド化に任せられるものは任

目々澤肇理事が司会進行を

は情報コントロール権に重点

の波が確実に押し寄せている

報告2の「地区医師会のI



特別講演をする宮田氏

報告1の本会A会員を対象

講演2では、1956年の

17年9月に設立され、20

### 報告

- 1. 医療IT化に関する調査について 東京都医師会 医療情報検討委員会委員長 矢田 雄滋
- 2. 地区医師会IT化の実態と意識に関するアンケート調査について 東京都医師会 広報学術情報課専門課長 黒木 美和

### 特別講演

ICTの変革が実現する、ヘルスケア新時代 慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教室教授 宮田 裕章

### 講演

- 1. 保険収載でオンライン診療はどう変わったか 東京都医師会 医療情報検討委員会委員 深沢 祐之
- 2. 医療と人工知能の最前線 東京都医師会 医療情報検討委員会委員 田澤 雄基
- 3. 多職種連携の浸透をはかる仕組みの再考 東京都医師会 医療情報検討委員会副委員長 土屋 淳郎
- 4. 東京総合医療ネットワーク：協議会設立から運用開始まで 東京総合医療ネットワーク運営協議会理事、運営委員長 日本医科大学付属病院教授 林 宏光

### パネルディスカッション

講演4では、東京総合医療

本シンポジウムの動画と

講演3では、多職種連携シ

引き続きパネルディスカッ

# 底流

## 子ども虐待撲滅にむけて

子どもの虐待を防ぐには、医師が必要な知識を学ぶとともに、この問題に積極的に関わって経験を積んでいくことが必要だ。子ども虐待における医師の役割は、「虐待を疑う」「加害者を責めない」「できる限り入院させる」「児童相談所に通告する」「早期に関係者会議を開く」といえる。

昨年3月は東京都目黒区で結愛ちゃん、今年1月は千葉県県野田市で心愛ちゃんの虐待事件が最悪の結末をむかえた。防げることができなかったのか？

子どもの虐待における医師（特に小児科医）の対応について述べる。

子ども虐待に対してはさまざまな視点から捉えることが可能である。基本的な社会倫理の崩壊、社会的福祉システムの不全、貧困、家族機能不全、犯罪、養育者の生育歴に起因する精神病理学的考察など、それぞれ固有かつ重要な切り口を有している。

虐待への対応は、診察室や病棟だけで可能なものではない。福祉、教育、司法などの多職種専門家との連携が不可欠であり、地域のボランティア等も必要となる。

### 子ども虐待における医師の役割

(1) 虐待を疑う  
説明のつかない怪我は重要

(2) 加害者を責めない  
親を責めるような行為は極力避け、(少なくとも)短期間だけでも、親が医療機関と良好な関係を維持できるように試みるべきであろう。親が

な虐待のサインであることには間違いない。しかし、臨床現場ではむしろ、体重増加不良、低身長、発育発達の遅れなどの発育不良、季節に合わない服装や不潔さなどによって示唆される、子どもが置かれている不適切な養育環境、医師の指導への親の不従順、医師への攻撃性、養育者の偏った思い込みによる身勝手な育児方法への固執、子どもへの明らかに異常な言動など、子どもが虐待(ネグレクト)環境で生活しているというサインが提示されることの方が圧倒的に多い。

(3) できる限り入院させる  
深刻なネグレクトや重度な外傷でなくても、虐待やネグレクトを疑った場合には、原則的に入院させるべきである。入院によってより詳細な診察と検査が可能になり、診断確定に必要な情報収集に時間的ゆとりが生まれる。やむを得ず帰宅させなければならぬ場合には、子どもと家族を外来につなげる努力をする

(4) 児童相談所に通告する  
虐待は疑った段階で早期に通告することが欠かせない。診断を詰め、子どもと家族への具体的な援助戦略を練るのには、もっと後の段階である。

(5) 早期に関係者会議を開く  
短期的な対応戦略とともに、中長期的な見立ても会議には求められる。

(6) 早期に関係者会議を開く  
短期的な対応戦略とともに、中長期的な見立ても会議には求められる。

(7) 早期に関係者会議を開く  
短期的な対応戦略とともに、中長期的な見立ても会議には求められる。

(8) 難病医療相談事業終了  
平成4年より東京都からの委託事業として本会で実施していた難病医療相談会は、平成30年度をもって事業終了となる。平成31年度からは本事業で培われた知見を継承し、

(9) 平成30年度東京都医師会功労表彰式及び医学賞受賞記念講演会  
3月16日(土)午後2時半から東京都医師会館において表彰式および講演会を開催する(下記参照)。多くの会員に参加いただけるよう、周知をお願いする。

(10) 会員支援事業(ディフェンス・フォース・サービス)の受託料金および支援内容の改定について  
本事業については、現在24地区医師会が参加している。今回の改定は、参加する地区医師会が増加することによるスケールメリットの導入と支援サービス内容の充実が目的であり、割引がなされた際には地区医師会負担額を軽減する。未参加の地区医師会においても、参加の検討をお願いする。

(11) 中央ブロック  
①中央区糖尿病医療連携検討会 市民公開講座・研修会の開催について (中央区医師会)  
②第17回文京区医師会学術集の開催について (文京区医師会)

(12) 「医療費支払いのキャッシュレス化は、現在どのように検討されているか」について (練馬区医師会)

(13) 多摩ブロック  
①「府中市医師会 医療介護研修会」について (府中市医師会)  
②「地域医療の現状と課題」講演と意見交換会について (日野市医師会)

(14) その他  
①「第2期第5回東京在宅医療塾について」  
2月9日(土)に第5回東京在宅医療塾が開催された。今回は、神経難病・小児・認知症等精神科の在宅医療について取り上げた。当日のテキストと動画は本会ホームページで公開しているので活用いただきたい。なお、閲覧には会員のIDとパスワードが必要となる。

## 地区医師会長連絡協議会報告

平成31年2月15日(金)

### ◎都医からの伝達事項

(1) 東京都医師会役職員の就業中の喫煙禁止について  
改正健康増進法ならびに東京都受動喫煙防止条例の施行を控え、本会では役職員の就業中の喫煙禁止を決議し、職員就業規則にも「就業中の喫煙の禁止」条項を盛り込んだ。

(2) 特定健診に関するアンケート結果について  
昨年10月の地区医師会長連絡協議会において、隣接する区市町村との特定健診(区市町村国保)の相互乗り入れの実現に関して一部の医師会から要望が出された。各地域での現状を把握し、地区医師会の参考資料となるよう、54医師会(北多摩医師会傘下の医師会含む)へ調査し、回答をまとめた。

(3) がん教育の外部講師に係る協力依頼について  
文部科学省はがん教育につ

(4) 中学校の性教育モデル授業について  
東京都教育委員会は、本年度、公立中学校5校において性教育のモデル授業を行い、うち4校では、中学校の学習

(5) 平成30年度東京都医師会功労表彰式及び医学賞受賞記念講演会のポスター等の配布について  
3月16日(土)午後2時半から東京都医師会館において表彰式および講演会を開催する(下記参照)。多くの会員に参加いただけるよう、周知をお願いする。

(6) 2020年東京オリンピック・パラリンピックに係る救急・災害医療体制を検討する学術連合体(コンソーシアム)について  
標記コンソーシアムのホームページにオンラインピック・パリンピックに係る救急・災害医療体制のガイドラインが掲載されているので、参照いただきたい。

(7) 東京都在宅難病患者訪問診療事業第3四半期の実施報告について  
東京都多職種連携連絡会では、「ACPI」考えよう人生会議(看とる人、看とられる人、自分の心づもりを大切にすること)を生会議」と題したシンポジウ

(8) 難病医療相談事業終了について  
平成4年より東京都からの委託事業として本会で実施していた難病医療相談会は、平成30年度をもって事業終了となる。平成31年度からは本事業で培われた知見を継承し、

**平成30年度 東京都医師会功労表彰式及び医学賞受賞・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 2階講堂 (千代田区神田駿河台 2-5)

1. 開会  
2. 会長挨拶 東京都医師会長 尾崎 治夫  
3. 表彰式  
1) 功労表彰  
2) 医学賞・グループ医学賞・医学研究奨励賞表彰  
3) 被表彰者謝辞

4. 医学生活動報告  
○関東医学部助産学サークル KeMA  
○Team Futures  
○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 和孝 先生(慶應義塾大学)  
「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」  
東京医科大学小児科 助教 磯田 健志 先生(東京医科大学医師会)

○グループ医学賞  
「全国に広がる「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 彰 先生

7. 閉会

主催:公益社団法人 東京都医師会  
協賛先:東京都医師会 広報学術情報課(TEL:03-3294-8821)

# 平成30年度 予防接種講演会



質疑応答の様子

平成30年度予防接種講演会が1月27日(日)、参加者103名を得て東京都医師会館で開催された。角田徹副会長の開会の挨拶の後、講演が始まった。

はじめに、川上一恵理事が「不適切接種事例を避けるために」と題して講演した。不適切接種には、接種間隔の誤り、接種量の誤り、ワクチンの取り換え、使用期限切れ、接種対象年齢の誤りがあり、国立感染症研究所感染症疫学センターが作成した冊子「予防接種における間違いを防ぐために」を対策の参考にする

よう述べた。次に、和田紀之予防接種委員会委員長が「次のアウトブレイクに備える」感染症対策は小児だけですか?と題して講演した。ワクチンギャップがほぼ解消された現在、接種の過密スケジュール、ワクチンの安定供給、被接種者への予防接種の有用性の啓発など新たな課題が出てきた。予防接種を推進するに当たって、対象感染症の届け出は百日咳、風しん、麻疹などが変更された。2018年には自然災害が多くあり、それに伴って感染症に対する問題点も浮かび上がってきた。人が多く集まるマスタガザリングではウ



講演をする多屋氏

イルスのインバウンドは避けられない。特に本年のラグビーワールドカップや、2020年の東京オリンピック・パラリンピックは要注意である。具体的な感染症として百日咳、ポリオ、肺炎球菌感染症、ヒトパピローマウイルス感染症、水痘・帯状疱疹を挙げ、その問題点と課題について話した。感染症対策として予防接種と、子どもだけでなく大人も含めた対策が重要であると述べた。最後の講演は、多屋馨子国立感染症研究所感染症疫学センター第三室長が「ワクチンに関する最近の話題」ウイルス性疾患を中心に」と題して行った。麻疹は昨年282人発生しており、その発生の広がりを徳島、大阪、三重の例から示し問題点を述べた。風しんは2917人発生しており、1962〜1989年度生まれの男性に感受性者が多いため、この年齢層の定期接種化が行われる予定だ」という。さらに、水痘は定期接種になり患者発生が激減しているが、今後は大人の帯状疱疹患者対策が必要だと述べた。また、ロタウイルスは子どもの感染性胃腸炎の原因ウイルスであり、ワクチンによる入院患者の減少、重症合併症である脳症の予防として期待されるが、副反応としての腸重積もあるため定期接種にはまだ慎重のようであった。講演後、多くの質疑応答が行われた。

## 在宅医療参入促進セミナー

東京都は平成30年度事業として新たに在宅医療参入促進事業を開始した。本事業の一環として1月26日(土)、第1回在宅医療参入促進セミナー「始めてみませんか?在宅医療」が開催された。参加対象は、これから在宅医療を始めた、なかなか在宅医療に踏み出せない、とりあえず在宅医療について知りたい、と考える医師で、今回は病院医師6名、診療所医師14名が参加した。冒頭、新田國夫東京都医師会地域包括ケア委員会委員長から「地域における在宅医療の役割」について解説があり、次に佐藤恵佐藤クリニック院長が「患者の意思に基づき多職種連携で継続できる在宅医療」について事例を交え解説した。また、秋山正子白十字訪問看護ステーション統括所長は、「訪問看護ステーションとの連携」に関する講演を行った。その後「在宅医療の現場を紹介」と題して、石橋幸滋石橋クリニック院長、島田潔板橋区役所前診療所院長、高橋壮芳三鷹あゆみクリニック院長、英裕雄新宿ヒロクリニック院長らが、一般診療所や訪問診療専門診療所の立場から在宅医療への取り組みについてのリーディングを行った。後半は、小グループに分かれて自由なテーマで活発な意見交換が行われ、各グループが討論内容について発表された。「病院として在宅医との連携を図ればよいかがわかった」「今後ぜひ在宅医療を始めた」「病院長から促されたが、生活の場で行われる医療の仕組みがよく理解できた」

## 第4回 終末期の在宅医療

### 第2期「東京在宅医療塾」

第2期「東京在宅医療塾」の第4回「終末期の在宅医療」が1月12日(土)、東京都医師会館において開催され、人生の最終段階における在宅医療のあるべき姿勢と実践について講義が行われた。

### 看取りに必要な知識

平原佐斗司(権原診療所所長)に、緩和ケアの総合医たるために、複数の病態と障害、苦痛の全体を見渡すマネジメントの前提となる総合的な知識を学習した。

### 考えよう人生会議

森久保雅道理事本人の意思決定を支援し共有する医療ケア表現のため、世界の歴史と日本の現況が解説され、改めて尊厳ある生死に必要なことを考える契機と

### 鈴木央(鈴木内科医院院長)

がん疼痛の管理技術とともに、「できることをできたけ」を合言葉に在宅チームと協力しながら看取りまで、かかりつけ医が行う意義への理解を深めた。

### ACP(アドバンス・ケア・プランニング)

講義のテキストと映像は本会ホームページにおいて随時公開している。閲覧には会員専用のID、パスワードが必要となる。不明な場合は所属の地区医師会へ問い合わせ願

### 診察報酬事例説明

太田雅也(世田谷ホームケアクリニック院長) がんの終末期における実際の経過を踏まえながら、必要な対応と診察報酬の算定方法を具体的に示した。



会場の様子

冒頭、新田國夫東京都医師会地域包括ケア委員会委員長から「地域における在宅医療の役割」について解説があり、次に佐藤恵佐藤クリニック院長が「患者の意思に基づき多職種連携で継続できる在宅医療」について事例を交え解説した。また、秋山正子白十字訪問看護ステーション統括所長は、「訪問看護ステーションとの連携」に関する講演を行った。その後「在宅医療の現場を紹介」と題して、石橋幸滋石橋クリニック院長、島田潔板橋区役所前診療所院長、高橋壮芳三鷹あゆみクリニック院長、英裕雄新宿ヒロクリニック院長らが、一般診療所や訪問診療専門診療所の立場から在宅医療への取り組みについてのリーディングを行った。後半は、小グループに分かれて自由なテーマで活発な意見交換が行われ、各グループが討論内容について発表された。「病院として在宅医との連携を図ればよいかがわかった」「今後ぜひ在宅医療を始めた」「病院長から促されたが、生活の場で行われる医療の仕組みがよく理解できた」



グループディスカッションの様子

平成30年度 多摩ブロック医師会 代議員連絡会懇親会

平成30年度第1回多摩ブロック医師会代議員連絡会懇親会が1月23日(水)、立川市内のホテルで開催された。...

来賓者を代表して尾崎治夫都医会長から挨拶があった。東京都知事の同席の場で、復活予算が協議され、東京都の病院をITで結ぶネットワークやフレイル予防に多くの予算を復活させたとの報告があった。

また、東京オリンピック・パラリンピックの成功、2025年問題への対策、出生率増加のための環境作りをして後継者にバトンタッチをした、と次期都医会長選挙に立候補することを表明した。

出席した代議員からは、都医会員の仕事ぶりへの感謝と感謝が述べられた。また医師資格証が役立つという経験談があった。

猪口正孝都医副会長は「今年の参議院選挙において東京都医師会の活動に理解があり、参議院と日本医師会が強い絆で連携できる議員を当選させなければいけない。大勢に流されない意思をもつ議員を当選させたい」と語り、さらに「尾崎会長は受動喫煙防止対策に取り組み、がんや生活習慣病の減少、医療費削減、質の高い医療を目指してお



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

「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。...

Table with 3 columns: Category (医師会, 薬剤師会, 計), Number of people (人数), Number of products (製品数). Total 282 people, 366 products.

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366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ははっきりしない」、「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。...

※「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

難病医療相談会の終了のお知らせ

東京都医師会で平成4年から東京都の委託事業として実施してまいりました難病医療相談会は、平成30年度末で終了いたします。...

【平成31年3月をもって下記相談会は終了】 難病医療相談会 毎月第2木曜日(8月・1月除く)午後3時～ 対象：東京都内在住の難病医療費助成制度対象の難病患者及び家族の方々

【東京都難病相談・支援センター(順天堂医院内)】 1. 療養相談(電話・面接) 2. 就労相談(電話・面接) 3. 難病医療相談会(要予約) 開所時間：平日午前10時から午後5時まで 電話：03-5802-1892

東京消防庁救急相談センター

救急相談最多受付件数更新・相談奏功事案紹介

#7119は周知率上昇に伴い利用者も増加しています。相談看護師は現在47名が在籍し、常時6名から9名で対応しています。...

平成30年東京消防庁救急相談センター受付状況(速報値)

Table showing emergency consultation statistics for FY30. Columns include Total, Previous Year, Change, and Ratio. Total cases: 398,877. Total answered: 369,018.

132 みどりの広場

東京精神神経科 診療所協会の活動と 今後の展望

東京精神神経科診療所協会理事 上田 容子



当会は1972年に発足し、以来、診療所で患者の診療に取り組みながら、精神科医自らの手による精神保健・医療・福祉の向上を願う地道な活動を行ってきました。

2011年には一般社団法人となり、「東精診」とういしん」の愛称で徐々に認

知されつつあります(ちなみに、この全国版は公益社団法人の「日精診」に「せいしん」です)。

現在、約270名の会員が所属していますが、それぞれ日本精神神経学会の「精神科専門医」や「精神科指導医」、厚生省が定める「精神保健指

に対策に取り組むべきと指定した「4大疾病」(がん「脳卒中」「急性心筋梗塞」「糖尿病」)に、新たに「精神疾患」を加え「5大疾病」とすると発表したのは記憶に新しいところ。うつ病などの精神疾患患者数は、従来の4大疾病をはるかに上回っているのが現状です。

近年、うつ病、パニック障害、発達障害、認知症などのさまざまな病態を伴う精神科疾患に併発する患者が増加しています。2011年7月、厚生省がわが国で重点的

市民講座、研修講座などを開催し、さまざまな領域のテーマを取り上げています。他、年に10回ほど例会を開き、会員の親睦を深めるとともに講演会を開催し、最新情報や知見のアップデートに努めています。

2018年度は新たな試みとして、他科との連携を推し進める取り組みをスタートしました。本年1月には、東京産婦人科医会と「東精診」の共同企画として、『周産期女性の「うつ」を考える』をテーマとした講演会を開催しました(右記参照)。

(一社)東京精神神経科診療所協会 例会 開催のご案内

(兼第47回精神科外来薬物療法研究会)

今回のテーマ

『周産期女性の「うつ」を考える～産婦人科と精神科の連携をめぐる』

【東京産婦人科医会と東精診との共同企画】

謹啓 先生方におかれましては、益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。また日頃より協会の活動にご協力賜り誠にありがとうございます。

さて、恒例の「一般社団法人東京精神神経科診療所協会 例会」を下記の次第で開催することとなりました。今回のメインテーマは、産婦人科との効果的な連携をいかに取り組むか、です。女性の診療において、産婦人科医の先生方も似通った事情をかかえているというあたり、さらに、東京都の行政もこの連携促進に向けた新たな施策を進行中という点もあり、今回の企画の実現に至りました。

ついては、日々の臨床に役立つ内容ですので、是非ご出席賜りますようお願い申し上げます。ご参加の場合は必ず12月20日までに事務局へご通知の程、何卒よろしくお願い申し上げます。また、当日は会員証カードをご持参くださるようお願い申し上げます。

謹白 会長 神山 昭男

記

日時: 2019(平成31)年1月12日(土) 18:45~21:00

場所: ハイアットリージェンシー東京 B1階 平安 東京都新宿区西新宿2-7-2 TEL 03-3348-1234 ◆理事会 18:00~19:00 地下1階「東山」

＜プログラム＞

- I. 18:45~18:55 情報提供「サインバルタについて」日本イーライリリー株式会社
II. 18:55~19:00 会長挨拶 東精診会長 (有楽町クリニック 院長) 神山 昭男 先生
III. 19:00~21:00 座長 東精診事務局長 (アルパ・メンタルクリニック 院長) 海老澤佐知江 先生
◆第1部 講演 (19:00~20:00)
① 『東京都の新たな施策～周産期女性を対象とした医療連携の推進』 東京都福祉保健局 医療政策部 事業推進担当課長 武仲 幸雄 様
② 『女性にやさしいうつ病治療』 東京医科歯科大学大学院 心療・緩和医療学分野 松島 英介 先生
◆第2部 ケーススタディ (20:00~21:00)
産婦人科と精神科の効果的な連携への取り組み
③ 五反田駅前メンタルクリニック 院長(東精診会員) 奥村 克行 先生
④ 山田医院 院長(東京産婦人科医会) 山田 正興 先生
⑤ 総合討論 コメンテーター:東京医科歯科大学大学院 松島 英介 先生

IV. 21:00~22:00 情報交換会 (B1階 白風)
◆日本医師会生涯教育制度 1.5単位、カリキュラムコード(申請中)。
① 13. 医療と介護および福祉の連携 ② 15. 臨床問題解決のプロセス ③ 70. 気分の障害(うつ)、を交付予定
◆日本精神神経学会、日本専門医機構の専門医資格の更新単位(1)を申請中です。(専門医証をご提示ください)
◆会費: 東精診会員(正会員・賛助会員)・東京産婦人科医会会員 医師 3,000円 コメディカル職員 1,500円
東精診非会員・東京都医師会会員 医師 3,500円 コメディカル職員 2,000円
東精診非会員・東京産婦人科医会非会員 医師 5,000円 コメディカル職員 2,500円
共催: 一般社団法人東京精神神経科診療所協会 日本イーライリリー株式会社
連絡先: 東精診事務局 〒164-0001 中野区中野2-22-4-402 TEL.03-6382-5955 FAX.03-6382-5956



夕暮れの小平市上水新町地域センター周囲の保護樹林。風がふくとさわさわと揺れてなんともよい雰囲気である。

玉川上水緑道

自転車で楽しむ 緑道の四季

趣味の散歩

玉川上水沿いには、他にも上水公園の蜚小平市立中央公園のヒグラシ、こもれびの足湯などお勧めの場所があり、上水新町周囲の保護樹林などは緑の季節は最高である。迷いながらの自転車ロードの開拓をお勧めする。(三鷹市医師会・古川秋生)

三鷹市にはいくつも緑地があるが、井の頭公園には玉川上水が通っている。以前の勤務地が福生だったので、三鷹から福生まで約24キロメートル、玉川上水沿いを自転車で行くのが私の趣味である。

玉川上水は江戸市中へ飲料水供給のために作られた。上水の左右に2本の道路が配置され、片側は自転車専用道、多摩川沿いと進む。三鷹までセミの音が絶えず聞こえ、井の頭公園

ではヒグラシになり、夏の夕暮れにはピツタリの情景である。また、上水沿いには学校も多く、津田塾大、武蔵野大、国立音楽大など、学園の緑や学生の賑やかさもまた良い。 ちょっと愛かなとも思うが、福生の勤務先を退職した現在も、玉川上水を自転車でウロウロする。上水周囲の緑と四季の移り変わりは多彩で、多摩に生まれてよかったと感じる瞬間である。

玉川上水沿いには、他にも上水公園の蜚小平市立中央公園のヒグラシ、こもれびの足湯などお勧めの場所があり、上水新町周囲の保護樹林などは緑の季節は最高である。迷いながらの自転車ロードの開拓をお勧めする。(三鷹市医師会・古川秋生)

知ってますか?

チャプレン(chaplain)

教会・寺院などに属さず、病院・施設・刑務所など人の生死に関係する場所で、当人や遺族の心のケアに携わる宗教者(牧師、神父、司祭、僧侶など)。日本においては、日本臨床宗教師会が認定する臨床宗教師の資格制度もある。科学的治療だけでは効果が期待しにくい場合などに利用される。報酬の問題や稀にみられる不正行為などが課題。

都医ニュース表紙の写真を募集

本ニュースは毎月、季節にあった都内の写真を表紙に掲載しております。その表紙写真に、先生が撮影した写真を応募してみませんか? 東京の感じが出ている写真で、季節感のあるものをお願いします。本会広報委員会が掲載を決定いたします。なお、掲載された写真は、本会のホームページにも掲載させていただきます。

応募規定 デジタルカメラやスマートフォンで撮影をした600万画素以上(横3000×縦2000ピクセル以上)のデジタルデータプリントサイズは、横235mm×縦137.5mm

応募・問い合わせ先

〒101-8328 東京都千代田区神田駿河台2-5 東京都医師会 広報学術情報課 ☎03-3294-8821(代) kouhou@tokyo.med.or.jp

いたします。 当会の例会は会費制です。が、会員でなくとも出席できます。 ますので、諸先生方の積極的で自由な参加を心より歓迎しています。



玉川医師会

鐵田晃久

## 耳鼻咽喉科あるある (他科の先生に聞いてほしい話)

耳鼻咽喉科は皆さんもご存じのとおり、耳、鼻、のどを診る科です。ですから、耳の穴、鼻の穴、のどの奥などを覗くことが仕事です。しかし、いずれも光がなければ真っ暗なので、トンネル工事の時のように頭にアンコウのような光源を着けて仕事をしています。

耳鼻咽喉科の病気といえば中耳炎や扁桃炎、アレルギー性鼻炎、副鼻腔炎などを思い浮かべていただけたらと思います。しかし、耳、鼻、のどの状態がどのようになっているか、やはり覗かなければ診断できません。今回、玉医ニュース編集委員会から、「他科の先生も遭遇する、または興味がありそうなありふれたもの」という御依頼だったので、なかなか難しいなと思いました。そこで、この場で、そのような耳鼻科的疾患を他科の先生方に細かく説明してもあまり参考にならないと思い、今回は「耳鼻咽喉科あるある」として“異物”について、自分の今までの経験も含めて、お話をさせていただくことにしました。

まずは、“耳”からです。耳の穴を塞ぐ原因の中で、最も多いのは耳垢ですが、異物として経験するのは“大人”と“子供”、“自ら入れてしまうもの”と“勝手に入ってくるもの”とそれぞれ特徴があります。

“大人”で“自ら入れてしまい”取れなくなって来院される患者さんは“綿棒の先”や“ティッシュを丸めたもの”が多くいます。“子供”(特に幼児期)では“消しゴム”“ビーズなどのおもちゃ系”が多く、他にも“小石”や“種や実”などがあります。“子供”で“勝手に入ってしまう物”には、“砂場の砂”などが多いように思います。そして、決して多くはありませんが、耳鼻咽喉科医なら絶対経験しているのが、“大人”で“勝手に入ってくる物”。それは「昆虫」です。これが結構、厄介者で、自分が経験したことのある「昆虫」の中で最も肝を冷やしたのが「ゴキブリ」です。本来、家で遭遇するゴキブリと同じなのですが、耳鏡を通してその尾の部分だけを、約30cmの距離で見るとはじめは何か分かりません。ゴキブリと分かって一瞬、怯んだのを覚えています。教科書的には、昆虫の外耳道異物には“光”を当てて外に出てくるのを待つと書いてありますが、経験上、光を当てて出てきたことはなく、ほぼ全例、外耳道に昆虫がはまっていて反転できない状態です。そして、そこに光を当てると逆に暗い方へ逃げようと鼓膜方向へ暴れだします。その時、昆虫のギザギザの足が外耳道粘膜を傷つけ、患者さんも痛みが暴れます。ですので、まず、昆虫を殺してから除去します。そのとき、使用するのがキシロカインスプレーです。これで結構、すぐ死にます。取り出す時は耳垢鉗子を使いますが、中には昆虫の体がバラバラになってしまうことがあり、昆虫の体液？血液？のようなものが出てくるのを見て、さらに怯んだのを覚えています。

次に、“鼻”です。“大人”で鼻に異物が詰まって取れなくなったという経験はなく、ほとんどが“子供”です。異物の種類は耳とほぼ同じですべて、“自ら入れたもの”です。最近では、“人参”を入れてきた子供を診察しました。しかし、耳とは違い、やたら鼻汁が出ていてそれが悪臭を放つと親御さんが言うケースがあり、副鼻腔炎を心配して来院してみたら、長期間、鼻の中に入れていたシールを丸めたものだったり、今にも芽が出そうにふやけた種だったりするケースもありました。このように、子供の場合、親に言わないケースもあるので注意が必要です。また、鼻は喉と繋がっていますので摘出するときは、ますます奥に押し込まないように注意しなければなりません。また、なかなか除去に手間取ると鼻出血の原因にもなります。

最後に“のど”です。魚骨がほとんどで子供より大人の方が多いうように思われます。刺さっている場所では扁桃や舌根部が多いのですが、骨が細いとまず探すのに苦労します。また、刺さった場所が奥であればあるほど除去するのは大変で、嘔吐反射が強い患者さんだとさらに難しくなります。そしてのどの奥である食道にひっかかる食道異物には、魚骨やPTP包装などがあります。乳幼児期ではボタン電池やコインがあります。特に、ボタン電池は胃に落ちて通電してしまうので、直ちに摘出が必要です。

以上で簡単ではありますが、“耳鼻咽喉科あるある”として“異物”について書かせていただきました。

(玉医ニュース No.631 平成30年3月号から抜粋)



独り占めの春

目黒区医師会 岩井裕子

ソメイヨシノより早い、満開の寒緋桜を一人(一羽?)満喫しているメジロ。2月の新宿御苑での一枚です。日増しに日が長くなっていくこの時期、春本番が待ち遠しくなります。

ソメイヨシノはまだちょっと先ですが、寒緋桜が春が近いことを知らせてくれ、そしてその枝にはメジロが行ったり来たりと忙しく飛び回っていました。まるで春を先取りしているような可愛い姿を撮ろうとしたのですがかなり苦戦でした。

カメラを向けるこちらの都合などお構いなしのメジロの動きは素早く、なかなか止まってじっとしてはくれないのです。タイミングが合わずピントの合わない写真やそっぽを向いた写真ばかりとなってしまった中でなんとか撮れた一枚です。

# 無 声 拜 聴

## お前はもう

稀勢の里が引退した。  
「土俵人生において、一片の悔いもございませぬ」と会見で語った言葉。  
「一片の悔いなし」というのは、週刊少年ジャンプに連載していた「北斗の拳」のキャラクターのラオウの最期の名セリフの「我が生涯に一片の悔いなし」からだと思ふ。稀勢の里はこの漫画の大ファンで、ラオウが好きで、化粧まわしを贈られて着用したこともあったので、このコメントになったのだろう。

19年ぶりの日本出身の第72代横綱稀勢の里は、横綱在位12場所36勝36敗97休という結果だった。この恐らく不本意な数字と引退の原因となったのが、2017年1月場所初優勝し横綱に昇進してすぐの3月場所、13日目。あの日馬富士に寄り倒され一

気に土俵下まで転がり落ちた際の、左前肩胸部の負傷。でも休場せず、翌日からも出場し見事優勝。横綱の責任を果たした。  
しかしこの怪我、左大胸筋損傷、左上腕二頭筋損傷。思っていたより大きいもので、しかも無理しての優勝。その上、完全に治る前に次の場所に備え稽古をしたりして、年6場所に加え地方巡業もあり、横綱としては、手負いでも闘いながら治す道を選び、そして8場所連続休場。一年以上かけた治療でも、元の強さは戻らなかった。  
ラオウと違って大往生ではないので、これから荒磯親方として、後進の指導育成に励んでほしい。そしていつかケンシロウを生み出してほしいものだ。

(大畑隆郎)

## 尿路感染症の最近の話題

急性尿道炎は男性性行為感染症の中で最も一般的なものの一つである。出会いの機会や口腔性交、肛門性交などの多様化した性交渉により、患者数が増加している。その原因として挙げられるのは、淋菌以外の30~50%がクラミジアであり、10~30%がマイコプラズマだと報告されている。臨床の現場では、マイコプラズマに関してはPCR法で検出可能だが、保険適応外であるため実頻度は不明となっている。

また、非淋菌性非クラミジア性尿道炎において問題になるのが薬剤耐性の増加である。中でもマイコプラズマ・ジュニタリウムの半数はアジスロマイシン耐性となっていると報告されており、以前はこれら耐性にニューキノロン投与が有効であったが、最近になってそれにも耐性が出現した。ニューキノロン耐性獲得のメカニズムは完全には解析されていないが、これらの増加を防ぐためには適正な感染症診断のもとに適正な抗菌薬を選択する必要がある。

マイコプラズマ・ジュニタリウムは自己増殖が可能な最少の細菌である。細胞壁を持たず、その構成成分であるペプチドグリカン合成しない。臨床検体からの培養は極めて困難で、検出は核酸増幅法による。

米食品医薬品局(FDA)では2019年1月23日、マイコプラズマ・ジュニタリウム診断検査キットが初めて承認された。本邦においても、保険適応とされれば無効な抗菌剤の継続使用を避け、適切な治療法選択がなされるようになる。それにより問題となる抗菌薬の過剰使用が減り、抗菌薬耐性の拡大防止につながる事が期待される。

(文責：長谷川道彦)

# 感 染 症 豆 知 識

東京都医師会  
感染症予防検討委員会

## 医師国保からのお知らせ

### 被保険者証について

今年、3月末の被保険者証の更新はありません

現在お持ちの被保険者証は、

2020年(新元号2年)3月31日まで有効です。

お持ちの被保険者証をそのままお使いください。

先生ご自身や従業員、各々の世帯員(家族)に資格の喪失、

住所の変更などはありませんか？

ありましたら、14日以内に届け出てください。

なお、来年度の保険料は据え置きとなります

各種届出に必要な書類は、所属地区医師会・大学医師会にごぞいます

東京都医師国民健康保険組合 ☎ 03-3270-6433 (業務課)

## 都医からのお知らせ INFORMATION

### 第7回 関節の痛みと女性ホルモン研究会

問合先 医療法人社団慶進会 慶宮医院 TEL & FAX : 045-501-5361

日時▶ 4月20日(土) 15時40分~19時40分

会場▶ イイノホール&カンファレンスセンター 4階ホール(千代田区内幸町2-1-1)

開会あいさつ▶ 宮地清光(医療法人社団慶進会慶宮医院 理事長)

一般講演▶ 「関節リウマチ(RA)の発症前後の治療」宮地清光(医療法人社団慶進会慶宮医院 理事長/保健科学研究所 技術顧問、座長：小山高夫(小山高夫クリニック 院長)

特別講演Ⅰ▶ 「乳がんホルモン療法と関節痛」土井卓子(医療法人相和会湘南記念病院 乳がんセンター長)、座長：高松 潔(東京歯科大学市川総合病院産婦人科 教授)

特別講演Ⅱ▶ 「関節リウマチ治療up to date」山岡邦宏(北里大学医学部膠原病・感染内科学 主任教授)、座長：金子祐子(慶應義塾大学医学部リウマチ・膠原病内科学教室 専任講師)

特別講演Ⅲ▶ 「加齢、性ホルモン減少が及ぼす骨量・骨質劣化の機序-医療安全の点から長期に安全な治療法とは-」斎藤 充(東京慈恵会医科大学整形外科講座 准教授)、座長：吉村典子(東京大学医学部附属病院22世紀医療センターロコモ予防学講座 特任教授)

パネルディスカッション▶ 高松 潔(東京歯科大学市川総合病院産婦人科 教授)、山岡邦宏(北里大学医学部膠原病・感染内科学 主任教授)、土井卓子(医療法人相和会湘南記念病院 乳がんセンター長)、吉村典子(東京大学医学部附属病院22世紀医療センターロコモ予防学講座 特任教授)、金子祐子(慶應義塾大学医学部リウマチ・膠原病内科学教室 専任講師)、斎藤 充(東京慈恵会医科大学整形外科講座 准教授)

開会あいさつ▶ 小山高夫(小山高夫クリニック 院長)

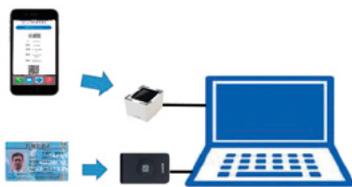
定員▶ 500名 申込▶ 事前申込不要

参加費▶ 1,000円

取得単位▶ 日整会専門医資格継続単位(1単位)

## 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](mailto:jouhou@tokyo.med.or.jp)



### 都医 HP・Eメール

- インターネット ホームページアドレス
- Eメールアドレス

<https://www.tokyo.med.or.jp>  
[jimu@tokyo.med.or.jp](mailto:jimu@tokyo.med.or.jp)

医師と医師会を結ぶ 情報紙

都医<sup>ニュース</sup>NEWS

2019

Vol.  
637

## 地区医師会長からの一言

## 文明と災害

千代田区医師会長 高野学美



昨年は、激甚災害の多い年であった。地球温暖化の影響で、今後40年間で大型台風や豪雨の到来が4倍に増加すると予想されている。一方で、東日本大震災以後の日本は1100年前頃の状況に似ているとされる。その時代には、富士山噴火や貞観地震をはじめとするさまざまな大災害が発生した。近い将来に危惧される災害は、首都圏では房総沖地震、東海地震、首都直下型地震であり、広域では富士山大噴火と南海トラフ地震である。

在宅療養支援診療所の開業以来、私の往診車には、救命救急セットの他にヘルメットと救命胴衣を搭載している。大学病院勤務時代から診ている難病の患者さんが、お台場や深川、隅田川沿いのゼロメートル地帯に住んでおり、それらの地域を往診することがあるからである。静岡県沿岸の町には、電柱毎に「ここは海拔〇メートル」という標識が設置されている。海と接する東京都だが、電柱にそのような標識は見かけない。頑丈に都市化されているから東京は津波が来ても安全といえるのだろうか。私が中学2年生の時、修学旅行で岩手県田老町の巨大防潮堤を見学した。町の教育委員会の方が誇らしげに案内されていた「田老の長城」である。しかし、2011年の東日本大震災の時、津波が高さ10メートルの防潮堤をやすやすと越え、当時と比較できないほど密集した民家を飲み込んでいった。

千代田区では、先の大震災で九段会館の天井が崩落し死者を出した。原因は建物が老朽化していただけでなく、九段会館の後ろのお濠が江戸時代までは入り江であり、地盤が軟弱だったからである。有楽町は震度5強だった。大手町も丸の内も東京駅も日比谷もかつては海だった。上記エリアにある千代田区医師会の第1・第2ブロックは、昼間人口が80万人とされている。にもかかわらず、千代田区の災害医療対策地域に含まれていない。理由は、

同地区の夜間人口(区民)が601人(平成31年1月時)と少ないからである。区は発災時、東京都の指示を待つことになっている。東京都では災害時の図上訓練が繰り返し施行されている。混乱時に情報が迅速に想定どおりに伝わることを祈るばかりである。

大手町・丸の内地区の企業は、行政とは別に独自に災害医療訓練を行っている。中でも三菱地所は、当医師会と連携し定期的に訓練を行い、毎年双方がブラッシュアップされている。地質学や土木のプロフェッショナル集団の訓練は真剣そのもので凄みさえ感じる。昨年今年と、彼らは「次世代 エリア防災」と称して災害ダッシュボード2.0による災害時のエリア情報を俯瞰する実証実験や、巡回バスを利用する傷病者搬送訓練に主体的に取り組んでいる。

東京オリンピック・パラリンピックに向けて海外からの旅行者が増えつつある。富士山が大噴火を起こし2週間にわたり微粒子のガラス質の灰が降り続けると、都市機能は予想を超えて長期間麻痺する。先の震災時に東京駅は乗降客をシャットアウトした。災害時に、土地勘のない外国人が生死の際に避難できるだろうか？ その地域に勤務する医師はビル内の自院で対応に追われ、救助に出かけることは困難である。DMATや救急車が到着するまで我々医師が駆けつけてトリアージを繰り返すことになっているが、現場に無事に到達できるとは思えない。世界の地震発生数の10分の1が集中している日本に、海外から観光客を招く時、日本で災害に遭遇した場合の避難方法や具体的な対策をマニュアル化し、海外へ発信する責務が国には求められている。一日も早く、国が直轄する災害医療特区を策定し、まずは千代田区を対象にさせていただきたいと切に願う。