

令和元年6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. 640

第1回 東京都新研修医	
ウェルカム・オリエンテーション	01
底流/地区医師会長連絡協議会報告	02
平成30年度 東京都多職種連携連絡会	
シンポジウム 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



新緑の深大寺 五穀豊穡祈願

## 第1回 東京都新研修医ウェルカム・オリエンテーションを開催 「医師会が働く医師の医局となる」と宣言



懇親会を兼ねたグループディスカッションの様子



講演をする国土理事長

4月10日(水)、東京都医師会館において第1回東京都新研修医ウェルカム・オリエンテーションが開催され、46名の研修医が参加した。東京都では毎年1000名近くの研修医を迎えているが、大学付属病院や大規模病院も多く、それぞれが独自のオリエンテーションを行っていることから、東京都医師会として直接関与を控えていた。しかし、医師臨床研修制度が定着し旧来の医局システムがなくなってきたこと、新たな専門医制度が施行されたことなどから、新研修医へ東京都医師会としてのメッセージを伝えるため、このウェルカム・

オリエンテーションを行うことになった。尾崎治夫会長は挨拶の中で「今後は医師会が働く医師のための大きな医局として機能していく」と宣言し、

「こころでは出身校や在籍中の研修病院といった枠を超えたつながりを見いだしてほしい」と呼びかけた。

講演では、国土典宏国立研究開発法人国立国際医療研究センター理事長が「医師になった君へ何を守り何を指すか?」というタイトルで医師の働き方や専門医制度などを概括した。また、橋本雄幸理事による「医師会の使命」医師たちはひとつにまとまらなければならぬ」として、医師会が行っている活動の紹介だけではなく、日本医師会医師賠償責任保険制度の重要性と医療事故調査制度のあり

よう、さらには医師年金の重要性から若いうちから医師会に所属することが大切であり、その機能をフル活用すべきであることが力説された。そして、三島千明日本医師会ジュニアドクターズネットワーク(JMA-JDN)ワーク(JMA-JDN)役員が行った講演「日本医師会ジュニアドクターズネットワークについて」若手医師をつなぐ新しい取り組み」では、医師になってからの活動には「縦」と「横」のつながりが重要であり、その

ひとつの選択肢としてJDNの利用が提案された。

その後、会場を移動して東京都医師会役員、東京都医師会次世代医師育成委員会委員、地区医師会役員も加わり懇親会を兼ねたグループディスカッションが行われた。最初は静かに始まったが次第に熱気を帯び、大変な盛り上がりで幕を閉じた。

なお、地区医師会からは石橋幸滋東久留米市医師会長、増田幹生北区医師会長、笹川和志江戸川区医師会理事などが参加し、研修病院指導医として杉山温人国立国際医療研究センター病院長、進士誠一

日本医科大学付属病院助教員、海津聖彦同教育講師などが参加した。虎の門病院、国立国際医療研究センター病院、公立昭和病院からは10名以上の研修医が参加し、さらに日本医科大学付属病院、東京医科大学病院、練馬光が丘病院、九段坂病院からも多数の参加が得られた。それぞれの病院では、入職準備資料にパンフレットを入れる、入職オリエンテーションで案内する、開催当日の予定を告知するなどの配慮がなされたという。今後、このイベントは拡大して継続する必要があると思われる。



参加者による記念撮影



# 底流

## 産業医の組織化

改正労働安全法が施行され、産業医に求められる職責は今まで以上に高まっている。東京都医師会産業保健委員会では、東京都における産業医の組織化を進めるための基礎情報を収集する調査を開始した。

少子高齢化の問題に対し、ニッポン一億総活躍プランが2016年6月2日に閣議決定された。さまざまな価値観を持つ人々が、性差や年齢差に関係なく、失敗経験者も障害や難病のある人も家庭、職場、地域等のあらゆる場で活躍できる、いわば全員参加型の社会をつくるというも

日本は欧米に比べて年平均労働時間が1713時間(パートも含む)と長く、週に49時間以上働いている労働者比率も20.1%と高い。この状況下では労働者の健康に配慮し、労働者が健全に働ける環境を整え、より労働性の向上を図ることが必要で、企業には健康管理を経営的な視点で考えることが求められている。このような背景から、今年4月1日から施行されている改正労働安全法では、産業医の独立性、中立性が強化され、産業医による労働者の実効性の確保や長時間労働者に対する面接指導等の強化などが盛り込まれた。

また今回の改正では、「産業医は、必要な医学に関する知識に基づいて、誠実にその職務を行わなければならないものとする」という産業医の理念規定が創設された。昨年の診療報酬改定では、療養担当規則に「産業医」という言葉が明記された。このように産業医に求められる職責は今まで以上に高まっている。

昨年、日本医師会が産業医に関する組織活動実態調査を行ったところ、産業医の負担増、事業場と産業医の偏在性、産業医の高齢化問題、不十分な産業医報酬などの意見があり、産業医の地位向上、身分保障、研修の質の維持などを目的とする組織力の強化を望む声が多かった。これを受け、日本医師会は昨年12月5日の記者会見で、日医主導で産業医の全国ネットワーク作りを進めていくことを示した。

2018年12月の時点で、東京都医師会には47地区医師会で45255名、12大学医師会と都立病院を合わせて1980名、合計65055名の日本医師会認定産業医がいる。また、認定産業医の資格を更新して都内に登録のある日本医師会認定産業医数(非医師会員を含む)は1万1791名と全国の認定産業医数の1割以上を占める。東京は地域により大企業や中小零細企業数の差が非常に大きい。

(天木聡)

# 地区医師会長連絡協議会報告

令和元年5月17日(金)

### ◎都医からの伝達事項

(1) 東京オリンピック・パラリンピック大会関係者における麻疹の予防・まん延防止に関する要望書について

関西・中部地区を中心に、輸入症例からの2次・3次感染の麻疹症例が急増し、都内でも患者が報告されている。来年の東京オリンピック・パラリンピック大会では、参加アスリートのみならず訪日外国人数がさらに増加するため、同様の事態が大会で発生した場合、大会中止の可能性もあり、早急な対策が求められる。

東京都医師会では、大会ボランティア募集に際してワクチン接種歴が確認されていないことを勘案し、大会関係者、選手、都市ボランティアおよび大会ボランティアに対して麻疹抗体検査を行い、抗体陰性または抗体価が低い場合はワクチン接種を行うことなどについて都知事に要望書を提出した。

(2) 東京都難病指定医の指定に係る研修の実施について

東京都では、難病指定医の果たす役割や臨床調査個人票(新規および更新用)の作成に必要な指定難病の診断または治療に関する一般のおよび専門的知識を習得することを目的として、標記研修会を実施している。

本年度は5回開催予定であり、それぞれの回で申し込み期限が異なるため、ご留意願いたい。日程等の詳細は下記参照。

(3) 東京都在宅難病患者訪問診療事業第4四半期の実施報告について

(4) 医療事故調査制度研修会の開催について

(5) 城南ブロック

(6) 城北ブロック

(7) 多摩ブロック

(8) 医療政策勉強会の開催について(報告)

(9) 調布市医師会

(10) 大学ブロック

(11) 出席者による意見交換

(12) その他

(13) 初期研修医の医師会入会促進と入会費・年会費について

(14) 中央ブロック

(15) 中央ブロック事務長会の開催について

(16) 中央区医師会

(17) 北多摩医師会

## 令和元年度 東京都難病指定医研修

東京都では、難病指定医の果たす役割や臨床調査個人票(新規および更新用)の作成に必要な指定難病の診断または治療に関する一般のおよび専門的知識を習得するため、難病指定医の指定を受けることを希望する医師等を対象に研修を実施いたします。

### 研修日程等

※第1回の申込受付は終了しています。

回数	日程	会場	講演対象疾患	定員	申込期限
第1回	令和元年6月23日(日) 14:00~17:30	明治大学 中野キャンパス (中野区中野4-21-1)	①パーキンソン病 ②網膜色素変性症	340名	令和元年5月31日(金)
第2回	令和元年8月4日(日) 14:00~17:30	明治大学 中野キャンパス (中野区中野4-21-1)	①潰瘍性大腸炎 ②特発性拡張型心筋症	340名	令和元年7月12日(金)
第3回	令和元年9月8日(日) 14:00~17:30	クロス・ウェーブ府中 (府中市日鋼町1-40)	①後縦靭帯骨化症 ②パーキンソン病	140名	令和元年8月21日(水)
第4回	令和元年10月27日(日) 14:00~17:30	明治大学 中野キャンパス (中野区中野4-21-1)	①特発性血小板減少性紫斑病 ②全身性エリテマトーデス	340名	令和元年10月4日(金)
第5回	令和2年1月26日(日) 14:00~17:30	クロス・ウェーブ府中 (府中市日鋼町1-40)	①全身性強皮症 ②クローン病	140名	令和2年1月8日(水)

### お問い合わせ先

- 研修について(運営委託業者:株式会社トライ)  
電話:03-3824-7231
- 指定医制度について(東京都福祉保健局 保健政策部 疾病対策課)  
電話:03-5320-4471

### 申込方法等

インターネットで

東京都 難病指定医 研修 検索

で検索してください。





日々澤理事の講演の様子

4月18日(木)、地域における女性医師支援懇談会が東京都医師会館において開催された。東京都医師会役員、次世代医師育成委員会委員、地区医師会役員が出席し、島崎美奈子理事が司会を務めた。尾崎治夫会長の挨拶に続いて講演が行われ、「東京都医師

会の活動について」では橋本雄幸理事がディフェンス・フォース・サービスについて説明した。また「東京総合医療ネットワークの始動と今後の展開」では、日々澤理事が東京総合医療ネットワークについて解説した。引き続き懇談会が行われ、猪狩和子次世代医師育成委員会委員長から乾杯の挨拶があった。また出席者の自己紹介と挨拶の中では「女性が社

会では活躍するためには職種を問わず男性の協力がないと成り立たない。補い合うことができない場合に保育園、学童保育等の力を借りることとなるが、病院内に保育所を併設し育児を充実させていく必要がある。しかし、施設だけに頼るのではなく、家族と共に過ごす余裕のある時間を保持する生き方が人間らしい生き方である。医師も結婚して子どもを育てる環境をつくらないと、少子化、人口減少の解決にならない」という発言があった。角田徹副会長は閉会の挨拶の中で「男女共に活躍するた

め、社会に働きかけていくことが必要である。東京都医師会は医師の役目を果たすべく性差なく支援する所存であると述べた。2024年度から実施される働き方改革では、地域医療の病院勤務医、研修医らの残業上限時間は年1860時間(4年後末まで特例)、通常の勤務医は960時間とされる予定である。心臓学は、厚生労働省研究班が今年夏頃までに具体的な解釈を示すことになっていく。角田副会長は「地域医療を守るためにも医師会は一丸となり、今後も改革を進めていく」と結んだ。

開会の挨拶をする橋本理事

## 地域における女性医師支援懇談会

## 「ACP 一考えよう人生会議」 看とる人 看とられる人 自分の心づもりを大切にする人生会議



パネルディスカッションの様子



「劇団たしよく」による寸劇

人生の最終段階においても多職種で都民を支援していく、という趣旨で3月17日(日)、東京都医師会館においてシンポジウムが開催され、都民、医療介護福祉関係者、行政職員を含めた約200名が参加した。尾崎治夫会長の力強い挨拶、田中敦子東京都福祉保健局長医療改革推進担当部長の挨拶の後、秋山正子白十字訪問看護ステーション統括所長の基調講演「ACP 一考えよう人生の最終段階」が行われた。人生の最終段階では、あらかじめ自分の意思を家族や親しい知人に伝え、医療関係者とも話し合っておくことが大切であると、事例を示しながら分かりや

すく述べた。座長の平川博之副会長は、自分の気持ちが変わることもあるので折々に確認することが安心につながる、と発言した。続いて多職種連携連絡会の委員による寸劇「最期も安心して☆人生の最期を多職種で看とられる」が披露された。頑固な一人暮らしの高齢者が、がん末期となり、病院から在宅療養を選択して最期を迎えるというストーリーで、素人劇団ながら一生懸命演技する姿に惜しみない拍手が贈られた。劇の終了時に「今日の日はさようなら」をキャスト全員がステージ上で歌ったが、客席からも歌声が響き、会場に一体感が醸し出された。パネルディスカッションでは、まず西田伸一理事より人生の最終段階における医師の取り組みが発表された。次に椎名美恵子東京都訪問看護ス

テション協会会長より在宅療養における訪問看護師としてのアプローチ、さらに高岡里佳東京都介護支援専門員研究協議会副理事長よりケアプランのきめ細やかな配慮などケアマネジャーとしての取り組み、次に牧野史子介護者サポートネットワークセンター・アラジン理事長より負担が多い介護者への支援の取り組みが示された。

その後、秋山氏も加わってステージにパネリストが登場し、ディスカッションが始まった。森久保雅道理事の軽妙な司会により、まずはパネリスト間で意見交換が行われ、それぞれの立場から人生の最終段階にある療養者へのさまざまな支援の工夫が、困難事例、成功事例を含めて述べられた。また、江原浩仁東京消防庁救急医療課長から救急要請された現場における救急隊の心肺蘇生を望まない傷病者への対応について今後の検討課題である旨が述べられた。またフロアより、施設入所されている方への支援も考慮してほしいとの意見が出された。最後に、土谷明理理事が挨拶をし、「今後ぜひこのような会を各地域で開催していただけると幸いです」と締めくくった。

## 平成31年 医業継承セミナー

4月14日(日)、東京都医師会主催の「医業継承セミナー」が東京都医師会館において開催された。本セミナーは昨年開始した医業継承に特化した会員支援事業で、総合メディカル(株)の協力のもと、今回が2回目の開催となる。「成功する医業継承」をテーマに、譲り譲られる医師たちがお互いに良い関係で円滑に継承が運ぶように仲立ちし、同時に地域の医療資源を守り継続させるという最大のメリットを住民に提供するのが目的である。昨年は本セミナーをきっかけに、2組の医業継承が成立した。また、定年退職のない開業医に適切な引退時期を考へてもらうための啓発活動の一環でもある。セミナーの冒頭では橋本雄幸理事がセミナー開催の意義を述べ、さらに今般法律として制定された個人経営診療所の継承に係る税制優遇措置を説明した。続いて総合メディ



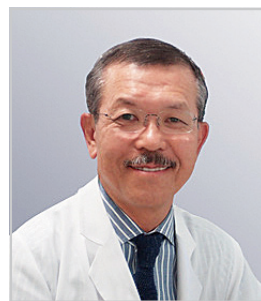
開会の挨拶をする橋本理事



135 みどりの広場

東京泌尿器科医会の取り組み

東京泌尿器科医会会長 長倉和彦



平成7年、泌尿器科医療の社会的向上、泌尿器科医の資質を高め、互いの親睦と連帯感を高める」との趣旨をもち、本会は設立されております。その理念でもおわかりのとおり、一地方の泌尿器科医のための医会として誕生しています。現在は210余名

の会員を有し、会員の日常診療に役立つ情報の提供を主なテーマに運営しています。泌尿器科は診療科として、高齢者が正常な生活を維持するために必要な機能をサポートするとともに、尿路がん、結石、感染症など、青壮年の患者も多く扱います。

健診や健康活動等の事業では、泌尿器科の役割は決して大きくはありませんし、限定されてはいますが、いくつか重要なテーマがあると思います。日本の国際化が急速に進む中、性感染症は今後重い問題になることが予想されます。

ただ、性感染症は一部の限られた人に突発的に起きる疾患であり、平穏な生活を送っている多くの人々にとっては無縁のものと思われがちです。そのため、事前の準備や知識を得ようとする市民はほとんどいないと思いますし、これらの啓発はなかなか容易ではありません。ただ、現実には急速に梅毒等の罹患率が上昇しており、放置できるものでもありません。これらの性感染症予防活動に関しては、東京都医師会、他の診療科の医会の皆様とともに力を注いでいきたいと考えています。

現在、都内の各地域で、高齢者の排尿管理に関する勉強会などが開かれています。そこには患者本人のみならず、それに関わる家族、介護者、看護師の皆様への丁寧なサポートが求められています。高齢社会における大きな社会問題の一つでもあります。泌尿器科医会としては、今後積極的にこれらのサポートをしていきたいと考えています。

前立腺がんはすでに男性の罹患率第一位のがんになりました。今後寿命の延長ととも、がんは高齢者に多いという進行もに、罹患率は上昇し続けるものと予想されます。早期の前立腺がんは基本的な症状を有しません。排尿障害は主に前立腺肥大や過活動膀胱などによるものが多く、血尿や痛みは進行がんでなければ発症しません。一方で、前立腺がんは高齢者に多いという進行も緩やかであることが多く、他の癌腫に比べて死亡率は低いため、高齢者の早期前立腺がんは経過観察だけで済んでしまうことも多くあります。

先進技術による全摘術が広まっていますが、手術対象者の中には、必ずしも手術によらなくても平和な生活が維持できる患者さんが混在していると考えられています。そのため、PSA検診とともに、市民に正しい前立腺がんの知識を持っていただくことがとても大切です。今後はそれらの一助になるような活動をさせていただきます。

豊田駅北口から徒歩約10分で「黒川清流公園」に辿り着く。まずは昨年4月にオープンした近代的な施設「日野市立ワセミハウス」が目に入ってくる。地域コミュニ

ニティーの活性化を目指す。地域活動の拠点である。集会室が3000円から10500円で借りられる。その横は、豊富な湧き水と雑木の斜面地を利用した約600メートルの細長い自然公園である。この地は、東京都から「東京の名湧水57選」の一つとして指定されている。

まず最初に辿り着くのが「あずまや池」である。透き通るような冷たい水、ひんやりとしたマイナスイオンに身がすくむ。取材日にはカモが羽根を洗っている。裏には綺麗な水にさらされた、東京では珍しい「わさび畑」がある。公園内の雑木林は、ナラやブナの広葉樹林。夏には小川にサワガニが出現し、樹林ではクワガタと蟬が主役争いをする。

林内の散策路は土の道。地面を踏みしめながら歩いていくと「大池」に辿り着く。大きな鯉たちがゆったりと泳いでいた。イワナを見つけたこともあった。サラサラと流れる水の音と木漏れ日を浴び、心地よく進んでいくと「ひょうたん池」に辿り着く。左手の狭くて長い階段を上ると、段丘上の多摩平に出る。時間がある方は「野鳥の森公園」も散策して欲しい。ここまで来ると、もうJR日野駅は、すぐそこである。



黒川清流公園のあずまや池

日野市 黒川清流公園 清流と緑の癒しスポット

趣味の散歩

上ると、段丘上の多摩平に出る。時間がある方は「野鳥の森公園」も散策して欲しい。ここまで来ると、もうJR日野駅は、すぐそこである。

(日野市医師会・塩谷武洋)

掲示板

時間論ノート 川田彰得 著



難解なテーマ「時間とは何か」の解答を求め続け文獻にあたり、随想録としてまとめた本である。

時間に関する言葉がいろいろと表現されている。時間は平等・時の移ろい・時間の矢・時間の流れ・時間を超える・存在時間・意識時間・生活と時間・時を待つ・ときのはさま・時間の連続性などがいい例である。時間を理論的論法で解き明かそうとしている所に興味を覚える。哲学のような文学的観点から解き明かしていないところに不満を覚える人がいるかもしれないが、違った観点があることに気付かされ、それがまた時間への憧憬の念につながる。外科医である著者の職業を通して、時間こそ無常の病理であり、無常をもたらすのは時の流れであると言及するところは、人間性が感じられ魅力を感じる。そして、医師は日々時間の魔物と格闘しているという言葉に著者の時間への探求心の根源を知ることができる。

価格▼2000円(税別) 発行▼ルネッサンス・アイ

知ってますか?

Classic

Classicはラテン語のclassicusが語源で、「最上級」「第一級の」を意味する。古代ローマ時代には第一級の市民のことを示し、国家に軍隊(classis)を寄付できる裕福な貴族をclassicusと呼ぶようになり、次第に人間精神の危機を克服するための思想や考えを伝える書物などをclassicusと呼ぶようになった。それが転じて「古典」「一級品作品」を表す言葉として使われている。

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!



【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。【仮申し込み方法】「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)



# 心れあいポスト



各地区会報から

小平市医師会 田村 宏

## 犬と暮らしたこと

「今夜が山かも知れませんが、パルボウイルスですね」と獣医師が言う。別のスタッフが「もしダメだったら、代わりの犬を紹介します。気に入った子が見つかるまで何度でも…」と申し訳なさそうに説明する。重症の場合、子犬の致死率は90%以上とも記されていて、購入する前に既に感染していたのだろうという。ヨークシャーテリアの女の子を我が家に迎えて一週間、「しあわせはあったかい子犬(スヌーピーブックス)」状態だった私たちは奈落の底に突き落とされて眠れぬ夜を過ごした。祈りが通じたのか、翌日の午後、その獣医師の甲高い声で「元気になりましたから、迎えに来てください」と電話連絡があった。抵抗力の優れた犬に時々こういう奇跡が起こるらしい。この犬は幸福と幸運を携えてこの家にやって来た。

温かい子犬の上に桜が咲き、散る花を見送った。梅雨が明け、夏休みが始まり、法師蝉が夏の終わりを告げる。影が長くなって肌寒くなると皆が競ってソファの犬の隣に座った。冬の夜にタータンの毛布の上で眠るその寝息は何事もない一日の平和だった。

小獣狩りの猟犬の血を引くヨーキーの性格は「活発で利口で警戒心が強い」が、甘やかすとわがままになり無駄吠えが多くなるという。健康で元気なだけで有難いと思ううちに、気が向かないとお手もしない、呼んでも来ないわがままな成犬になってしまった。ソファに座っていると人と人との10センチほどの隙間に無理に割り込んできてそのまま眠り込むかと思えば、頭を撫でているとフツと立ち上がって壁際に行き、背中を向けて寝てしまう。

兎にも角にも、我が家の歴史はこの犬と共に歩んだ。縁あって私は花小金井にクリニックを開院させていただいた。四季折々の時間の流れの中で子ども達の誕生日、入学、卒業を祝った。悲喜こもごもの家族の生活のあらゆる機会に、犬は必ずそこに居て、よろず相談事やカウンセリングも引き受けてくれた。

10年の歳月が流れた頃、遅まきながら家庭教師を付けた。きっぱりとした美人のドッグトレーナーの調教指導で犬は見見る「お利口」になった。無駄吠えが減って、お手も伏せも難なくこなし、夜はハウスで寝るようになった。ところが、指導が終了して2~3週が経過すると一晩中吠え続けるようになった。習った対処法を試みても一向に改善せず、結局こちらが降参してハウスのドアを開放した。ソファの上にも毛布で寝床を作った。これを我が家では自由眠犬運動と呼んでいる。

15歳の誕生日を過ぎる頃には物音への過敏な反応が減って大人しくなったが、容姿と運動能力は衰えを知らなかった。ソファから床への大ジャンプで足を痛めないように衝撃緩衝のマットを敷くとそれより遠くに跳ぼうとした。このままずっと元気で居てくれると思うほどだった。

しかし、その日はやってきた。

家族が寝静まってから、階下で吠えるようになった。最初は部屋を薄

明るくして犬が寝つくまで交代で見守ることで鎮まった。ところが、ある夜、いつもと違った様子で吠え始めた。私が降りていくと、部屋の中をしきりに歩き回っている。声をかけても分からない様子でガウガウと吠え続ける。灯りをつけても気がつかず、繰り返して名前を呼んでも心はそこにはなく、思いつめたような目で何かを警戒している。夜間せん妄だった。

翌日、抑肝散エキス製剤を取り寄せた。犬の夕食前に投薬を試みたが、特有の臭いを嗅ぐとパイとそっぽを向く。そこで、おやつ用のソフトさみを小さな断片にして表面を水で湿らせて、抑肝散をフライの衣のようにまぶした。それを手のひらに乗せて祈るような気持ちで差し出すと、小さな舌で2、3度舐めてからパクリと口に入れてくれた。食べ終わるのを待って、2つ目を出し、薬を飲んだお利口を褒めながら7つを与えることができた。その夜は寝息になるまで付き添った。

果たして、犬も人も久しぶりに朝まで眠った。数日の平穏を経て、抑肝散を1日休むと深夜にせん妄が再燃した。その後、2週間ほど投薬を続けると、突然、服用を嫌うようになった。仕方ないので一旦中止したが、1、2カ月間は症状の再燃はなかった。服用量は本人任せのところがあったが、体重約2.5キロに対して、1日1回、平均で1グラム程度であった。効果判定は奏功として差し支えないと思う。その後は症状が再燃すると服薬を再開し、改善すると自ら服薬を中止した。身体が必要とする時に服用して、必要がなくなれば自ら中断するという本能のような感覚があるのだろう。

春も夏も、秋も冬も「しあわせはあったかい老犬」だった。さすがに、動きが少しゆっくりになって、寝ている時間が長くなった。家族で出かけて帰宅した時にも吠えなくなり、横たわっている寝息と柔らかいお腹の律動を確かめては安心した。

16歳の年の12月から体調を崩した。獣医さんに診てもらって検査をしたところ、「生きているのが不思議なほど」の所見だったが、「それなら」と思い切って老犬用の治療食を廃止して、好きなものを何でもあげるようにすると食欲も改善した。蒸したさつまいもとゆでた鶏のさしみはよく食べた。うさぎやのどら焼きをまるまる1個食べた日もあった。

年末には年越しも危ぶまれたが、2度目の奇跡を経て「あったかい老犬」は正月に黒豆とローストビーフを食べて家族全員と記念写真を撮った。1月の誕生日で17歳になった。部屋の中を早歩きするようになって「あと1年くらいは」とも期待したが、2月になって再び体調が悪化した。その後、小康状態の時にホレンディッシュのバウムクーヘンをおいしそうに食べたが、3度目の奇跡は起きなかった。それから間もなく、我が家の愛犬はフーと最期の息を吐いて、眠るように、17歳1カ月余の生涯を閉じた。

今は「しあわせはあったかい犬の思い出」である。

(小平市医師会ニュース 第458号から抜粋)

## 東京消防庁救急相談センター

### 電話救急医療相談プロトコールVer.5 運用開始

救急相談受付件数は、1月以降、前年同時期と比較して毎月20%近い伸びを示しておりますが、応答率は改善傾向です。背景としては、新規導入した「通信員医師アドバイス相談医療転送記録票」改訂様式の使用や、通信員と相談看護師の流動的な配置転換による業務効率化の効果もあると思われます。加えて、ご執務された先生方のご理解、ご協力あつての賜物と感謝申し上げます。

2月1日からプロトコールVer.5による相談業務が始まりました。早速運用に関して貴重なご意見があり、医長・副医長と救急相談センター運用部会で検討し、随時対応させていただいております。さらに、救急相談業務ノートには、教育的・建設的なコメントを頂戴し、スタッフ一同、指摘された点を省み、質の向上に向け業務改善に取り組んでおります。

4月より新たに看護師6名、通信員8名を迎えました。看護師は5月の実務評価を経て、独り立ちいたします。引き続き、#7119に対する皆様からのご支援をよろしくお願い申し上げます。

## 平成31年東京消防庁救急相談センター受付状況 (速報値)

[平成31年1月1日から3月31日まで]

	累 計	前年件数	前年同時期増減 (増減比)	受付件数に 占める割合	前年 同時期	一日 あたりの 件数
総 着 信 件 数	116,630	107,345	9,285 (8.6%)			1,295.9
受 付 件 数	108,494	101,189	7,305 (7.2%)			1,205.5
医療機関案内	49,144	51,184	-2,040 (-4.0%)	45.3%	50.6%	546.0
救 急 相 談	59,089	49,801	9,288 (18.7%)	54.5%	49.2%	656.5
救 急 要 請	7,791	8,739	-948 (-10.8%)	(※1)13.2%	(※1)17.5%	86.6
相談前救急要請	183	174	9 (5.2%)	0.2%	0.2%	2.0
かけ直し依頼	78	30	48 (160.0%)	0.1%	0.0%	0.9
その他(苦情)	0	0	0 (0.0%)	0.0%	0.0%	0.0
応答率(※2)	93.0%	94.3%	-1.3ポイント			

(※1) 救急相談件数に占める割合

(※2) 応答率とは、総着信件数に占める受付件数の割合(応答率=受付件数÷総着信件数(%))

看護師への医師助言	10,864	11,622	-758 (-6.5%)			120.7
通信員への医師助言	5,118	5,854	-736 (-12.6%)			56.9

# 無 声 拜 聴

## 職人の生き方？

第30回日本医学会総会においても「働き方改革」についてのプログラムがいくつかが催されていた。これは学問的な話か、本音と建前が混同して紹介されている記事を見ながら、ボンヤリとだかしっくりこないな、と感じていた。

話題の発端は恐らく、有望な研修医や優秀な若い働き手が自らの命を絶ってしまったことから労働時間（特に時間外労働）に脚光が当たり、いつの間にかそれが一人歩きを始めてしまった印象が強い。このことの本質は労働時間の問題ではなく、職場環境（ハラスメント問題や管理職の管理能力、労働者同士の相互理

解）だと考えている小職にはやはりしっくりこない。

閑話休題、厚生労働省から医師の自己研鑽にあたる時間の割合が、労働時間の4.4%と発表があったとのこと。医師は生涯勉強、ということをよく耳にするが、それがこれなのだろうか？自分自身のことと考えてみると「だいぶ違うな」と感じてしまう。日常診療で、患者さんを診させていたでいる時、これは一人ひとりの生のケーススタディーで、紛れもなく自らの経験値となり診療という労働？であり確実に自己研鑽でもあると思うと、どうやって労働と自己研鑽を分けるの

か、まったくもって不明でありしっくりこない。

「平成」の始まりの時と違い、今回の改元に際してはお祝いムード一色で、とても和やかで明るく良いのだが、「令和」なんとなくしっくりこない。

万葉集に関する教養をほぼ持ち合わせず、知恵に乏しい小職には「形式を重んじて、皆でまとまってこー！」のような印象を持ってしまった。「なんとなくしっくりこない」小職の感覚は、自己研鑽が足りていない無知ゆえの結果なのでしよう。

これも働き方改革でなんとかなるのだろうか。

(坪田淳)

## 都民の抗体保有率

### 感染症流行予測調査から

感染症には、ワクチンで予防できる疾患がある。

国は、予防接種法に基づいて定期接種が行われている10の疾患とインフルエンザについて、どのくらいの割合の人が免疫をもっているのかを全国規模で調査しており、東京都もこの感染症流行予測調査に参加、協力している。

免疫の有無は血液検査で調べることができる。検査で調べた抗体価と検体の採取された地域、提供者の年齢、ワクチン歴などを併せて分析し、予防接種を効果的に行うための参考資料としている。

例えばポリオは、2012年にそれまでの経口生ワクチンが中止され、注射による不活化ワクチンに切り替わった。経口ワクチンでは3種類のポリオウイルスのうち3型と呼ばれるタイプの免疫が付きにくかったが、不活化ワクチンに変更した結果、3型も9割以上に免疫がついていることがわかった。このようにワクチンの効果は流行予測調査で確かめることができる。

また、感染のリスクが高いのはどのような人なのかも流行予測調査から推測できる。

風しんの場合、定期接種化される前に成人になった世代や、女性のみが風しんの定期接種対象者となっていた世代は抗体保有率にばらつきがある。

2018年7月末より30歳代から50歳代の男性を中心に風しんが広がっており、この年代は風しんの免疫が低いことが流行予測調査で示されている。

このことを踏まえ、平成30年度に、過去に定期接種の機会がなかった昭和37年4月2日から昭和54年4月1日の間に生まれた男性を対象に、風しんワクチンの定期接種化が決定した。

(文責：石川貴敏)

# 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440回 国際治療談話会 例会 「循環器診療up-to-date:増加する心不全・不整脈疾患に挑む」

問 答 先

(公財)日本国際医学協会 事務局  
東京都世田谷区上馬 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▶ 7月18日(木) 18時~20時  
会場▶ 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▶ 山崎 力((公財)日本国際医学協会 理事)  
【第1部】講演①「不整脈治療の今日における傾向と進歩」今井 靖(自治医科大学 薬理学講座臨床薬理学部門 内科学講座循環器内科学部門 教授) / 講演②「心不全パンデミックを迎えて」渡辺昌文(山形大学医学部 内科学第一講座(循環・呼吸・腎臓内科学) 教授) 【第2部】感想「グローバル時代をタフに生き抜くために」木村伊量(国際医療福祉大学大学院 特任教授)  
会費▶ 維持会員/賛助会員: 5,000円、非会員: 7,000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: 44、73)、(公財)日本薬剤師研修センター認定薬剤師制度1単位

## 医師国保からのお知らせ

### 医師国保では組合員の健康保持増進のための 様々な保健事業を設けています!

- 特定健診・特定保健指導の実施(従業員や家族の自家健診が可能です!)
- 人間ドック受診結果(特定健診項目該当箇所)のデータ提供者への助成
- 乳房エコー検診費用の助成
- 脳血管健康診断費用の助成
- 契約保養施設の利用

詳しい内容、申請方法等は当組合ホームページをご覧ください  
[www.tokyo-ishikokuho.or.jp](http://www.tokyo-ishikokuho.or.jp)

東京都医師国民健康保険組合 ☎ 03-3270-6431 (総務課)



# 日本医師会生涯教育講座

日時 令和元年7月18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 39  
日本内科学会認定総合内科専門医更新単位 2単位

## アレルギー性鼻炎治療

update

座長 東京都医師会理事

未定

日本医科大学耳鼻咽喉科学教室

主任教授

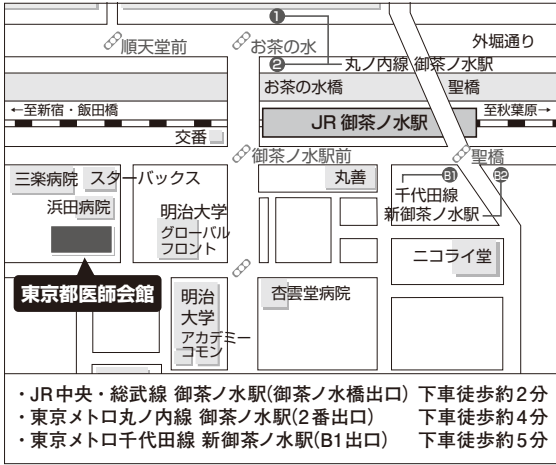
大久保 公裕 先生

昭和大学医学部耳鼻咽喉科学講座

講師

平野 康次郎 先生

共催 東京都医師会  
田辺三菱製薬株式会社



### アレルギー性鼻炎の薬物療法

大久保公裕先生

花粉症を含むアレルギー性鼻炎の治療には多くの抗ヒスタミン薬(抗H<sub>1</sub>薬)が使用されている。これは2009年版鼻アレルギー診療ガイドラインでの「花粉症における治療法の選択」の項目でもその重要性が書かれ、くしゃみ・鼻漏型を中心にほとんどすべての重症度で使用が勧められている。しかし現実には処方されている一部においては抗ロイコトリエン薬(抗LTs薬)が中心となるべき病態が存在しているのも確かであり、その使用の使い分けが

できていない。また数多く存在する抗H<sub>1</sub>薬の使い分けについて臨床的な感覚のみで、選択、処方されている状況が多い。使い分けの臨床的ポイントは眠気、薬理的にはインペアドパフォーマンスと言われているが、実際には抗コリン作用など他の受容体への結合などを目的として使用している場合もある。これら複雑に使用されている薬剤のエビデンスを整理し、その使用の方法論について考えてみる。

### アレルギー性鼻炎の手術療法

平野康次郎先生

薬物療法での症状コントロールが困難なアレルギー性鼻炎の重症例に対して手術療法が選択される。

る三叉神経第Ⅱ枝の枝を切断できる手術であり、鼻症状の著明改善率は70～90%と高い臨床効果を示す。鼻腔形態異常を伴う症例に対しては、

下鼻甲介粘膜焼灼術は、レーザーで下鼻甲介粘膜を焼灼することにより粘膜を萎縮、縮小させ、病的アレルギー反応を抑制する。くしゃみや鼻漏などの鼻過敏症状に対しては後鼻神経切断術が行われる。鼻漏に関する遠心性副交感神経である後鼻枝を切断すると同時に、知覚神経であ

鼻腔の改善を目的とした鼻腔形態改善手術が行われ、こちらも高い臨床効果を示している。重症例に対しては、症例に応じた手術療法を選択することでアレルギー性鼻炎の症状をコントロールすることができる。

る三叉神経第Ⅱ枝の枝を切断できる手術であり、鼻症状の著明改善率は70～90%と高い臨床効果を示す。鼻腔形態異常を伴う症例に対しては、

鼻腔の改善を目的とした鼻腔形態改善手術が行われ、こちらも高い臨床効果を示している。重症例に対しては、症例に応じた手術療法を選択することでアレルギー性鼻炎の症状をコントロールすることができる。

医師と医師会を結ぶ 情報紙

都医<sup>ニュース</sup>NEWS

2019

Vol.  
640

## 地区医師会長からの一言

## 小平市医師会のこれまでとこれから

小平市医師会長 奥村 秀



小平市医師会は、昨年4月に北多摩医師会から独立し東京都医師会に直結となり、47番目の地区医師会となりました。西東京市医師会、東久留米市医師会、清瀬市医師会、東村山市医師会とともに、北多摩北部二次医療圏に属しています。

まず、歴史から述べさせていただきます。約360年前(明暦3年(1657))、小川九郎兵衛という一人の郷土が青梅街道沿いに用水を整備し小川新田を開墾し、そしてその西側に広がる、野火止用水と玉川上水で南北を挟まれる土地に小川村を開きました。その50年後、近隣に大沼田、鈴木、廻り田など5つの新田が次々に開拓され、武蔵国多摩郡の一部として発展していきます。明治維新後の廃藩置県により武蔵国多摩郡は神奈川県に組み込まれますが、明治22年(1889)、町村制が施行されたことを受けて、それら7つの村や新田は合併され、北多摩郡小平村と命名されます。武蔵野台地に広がる「平」坦な土地にあり、「小」川村を中心とした地域ということから「小平」と名付けられたといわれています。明治26年(1893)、この地域は神奈川県から東京に移管され「東京」府「北多摩」郡「小平」村が誕生しました。

小平市医師会の歴史は北多摩医師会の小平支部から始まります。戦後、医師会は民主的な独立した組織に移行し、昭和22年(1947)社団法人東京都医師会が設立されると、時を同じくして東京都医師会北多摩支部が発足、その4年後の昭和26年(1951)に北多摩医師会小平支部が発足しました。以来67年にわたり小平市医師会は北多摩医師会と歩みをともし、数々の課題に取り組んできました。再診料設定要求運動や多摩地区格差是正などの健保闘争、法人化に伴う支部独立問題、そして地域の公衆衛生向上など、それぞれの時局に対応しながら団結力を高めていきました。しかし、地域発展に伴い医療機関が増加し会員数が増えると、自治体と結びついた医師会活動も活発化し始め、昭和36年3月に北多摩医師会は代議員制度を導入し、各地区医師会の代表者による運営に移行します。その直後より支部分離問題にさらされることとなります。

昭和7年の時点で5町19村により構成されていましたが、昭和39年、財産権、法人化、地理的条件等を理由に調布市が分離、昭和41年には武蔵野市、三鷹市、府中市が続き、昭和52年に田無市、東久留米市、昭和56年に保谷市が分離独立します。地区医師会が自治体と密接な関係を築いてさまざまな事業を展開していくなかで、北多摩医師会は各地区医師会を統括しながら展開する活動を明確にすることが求められていきました。そして平成元年(1989)、北多摩医師会が今後の方向性を模索している中、東京都は「東京都保健医療計画」を策定し、それに基づく二次医療圏を設定しました。北多摩医師会に所属する地区医師会はこれにより3つの圏域に分断されることとなり、小平、清瀬、東村山の3市は、医師会としての「北多摩」と、行政圏域としての「北多摩」北部という、性質の異なる2つの“括り”に属する形となりました。近隣の都立病院は統廃合され、都事業と医師会事業の対応に翻弄されるなか、北多摩医師会の中心的存在であった立川市が平成7年に分離、その後20年は10市構成が維持されましたが平成26年に小金井市が分離独立をすることとなりました。

小平市医師会は北多摩医師会のもとで数々の事業を手掛け、応急診療所や訪問看護ステーション・ケアマネージメントセンターといった独自事業にも取り組みながら成長を続けてきました。67年間という歴史の中で、多くの諸先輩方が築き上げてきたものが、次の世代に連綿

と引き継がれ、今に至っております。現在112名の正会員と96名の勤務会員が、地域医療をはじめ数々の諸問題に取り組んでいます。昨年東京都医師会と直結したことで、我々の地域で抱える問題を直に伝える道筋がより近くに開かれたこととなりますので、これを利用しながら、より緊密な連携を構築し、会員一人ひとりの力を集結させ医療を取り巻く課題に取り組むことが小平市医師会に課せられています。

北多摩医師会に所属する小平市医師会の拠点となっていた旧小平市医師会館は、昭和57年(1982)に落成し、昨年の7月にその役割を終えました。昨年4月に東京都医師会と直結し、さらに同じ年に新医師会館の竣工が重なるのも何かのめぐり合わせでしょうか。平成28年(2016)1月、新医師会館建設準備委員会が立ち上げられ、同年3月の臨時総会にて新医師会館建設実行委員会(委員長：鈴木昌和当時監事)の設置が承認されました。建設用地の取得に始まり、建設業者選定、契約、設計、そして細部調整のための定例打合せや実行委員会が次々に開催され、2年余の間に臨時理事会等を含めると実に40回以上にわたる協議が重ねられてきました。そして昨年7月31日、8カ月の工事期間を経て無事に竣工となりました。今年3月2日には都医から尾崎治夫会長、猪口正孝副会長、平川博之副会長をはじめ多くの理事の先生方、また多摩地区医師会の会長、行政、議員の方々にご出席いただき竣工パーティーを開催することができました。改めて感謝申し上げます。

地域での独自事業としての応急診療所は、平成22年に完全センター化を実現し、土曜日を含む平日の準夜、休日の終日診療を行っており、出務医師も62名の内科医、45名の小児科医を擁するまでになりました。市民の周知も進み年末年始や5月の連休ともなると多くの受診者が詰めかけるまでになりましたが、出務する医師の確保も課題で、近隣の病院、大学病院などからも応援を頼んでいます。そして今後の最重要課題としての在宅医療は、多職種連携を中心に活動を行っており、診療所のみならず市内の基幹病院などにも足を運び、病院内部のスタッフを巻き込んで多職種連携研修会も開催しています。

各部の活動も担当理事のもと大変活発ですが課題が無いわけではありません。小平市の人口は増加傾向で保育園設立に伴う園医の確保や乳幼児検診の医師の確保も厳しい状態です。学校保健部では耳鼻咽喉科、眼科の執務医が多数校担当することになり頑張ってもらっています。学術講演会は東村山市医師会と連携をとり隔月でそれぞれの会館を使って開催し、また小平ではその他の月にも独自で講演会を開催しております。行政とは月2回開かれる理事会の前に話し合いの場を設け、密に連絡をとるようにしています。その他、会員同士の親睦を深める活動も行っています。医科芸術クラブの事務局が白矢眼科にあり、クラシック・洋楽演奏を中心に活動を行っています。特に洋楽では町田市医師会、狛江市医師会、三鷹市医師会などで活動されている“ほぼ”プロの先生方にもご参加いただいています。各地区医師会の先生方にもぜひ参加していただければと思います。美術部も北多摩医師会主催による写真展、美術展が開催され、小平市医師会として参加させていただいています。東京都医師会のような大きな医師会では中々顔の見えるお付き合いは難しいと思いますが、さまざまな講演会、委員会等、また特に“コミュニケーション”を通して多くの医師会とお付き合いさせていただければ幸いです。これからも小平市医師会をよろしく願います。