

令和元年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. 642

関東甲信越静地区衛生主管部(局)長・医師会長合同協議会	01
底流 / 地区医師会長連絡協議会報告 ほか	02
第2期東京在宅医療塾を振り返って 東京都医師会新役員紹介 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



鳩ノ巣渓谷 鳩ノ巣バンガロー

令和元年度関東甲信越静地区衛生主管部(局)長・医師会長合同協議会

令和元年度関東甲信越静地区衛生主管部(局)長・医師会長合同協議会が、7月6日(土)、都内で開催された。本協議会は一都十県の都県医師会と衛生行政の担当者が医療、福祉、保健衛生等の共通の課題を協議する会で、昭和42年から年一回開催されている。今回は東京都医師会と東京都が主催し、来賓に日本医師会の横倉義武会長、今村聡副会長、石川広己、道永麻里、羽鳥裕、釜池敏各常任理事、迫井正深厚生労働省大臣官房審議官、北窓隆子厚生労働省関東信越厚生局長を迎え、東京都からは小池百合子知事、内藤淳福祉保健局長以下7名、東京都医師会からは尾崎治夫会長以下19名の役員が参加した。

猪口正孝副会長が開会を宣言した後、主催者として小池知事、尾崎会長の挨拶があり、来賓として横倉会長、迫井審議官が祝辞を述べた。協議会では以下の2つの議題について活発な意見交換が行われた。

医師確保計画、外来医療提供体制、医師偏在対策等について

提案▼群馬県、新潟県医師会

はじめに提案県である群馬県より、「医師確保計画及び外来医療提供体制の確保に関する事項について」の提案理由の説明があった。次に新潟県医師会より「医師不足、医師偏在対策について」の提案理由の説明があった。

東京都医師会からは角田徹副会長より、医師不足、医師

偏在対策に関する事項に関し、「東京都には、本院を有する医学部・医科大学が13あり、新専門医制度においてもシーリングの対象となっている。しかし13ある二次医療圏の中で7医療圏においては、人口10万人に対する医師数は全国平均を下回っており、医師の偏在・診療科における偏在は他県と同様に問題となっている。地域医療対策協議会は平成25年度に地域医療支援センターを設置し、①医療機関における医師確保支援、②キャリア形成支援、③医師確保状況の実態把握、④情報発信・相談対応等の取り組みを行っている。本会では、地域医療対策協議会、地域医療支援センター運営委員会等に委員を派遣し、現場の状況に即した見解や専門職としての意見を述べ、これらの制度等の周知に努めている」と回答した。続いて、自由討論では、猪口副会長より「地域医療構想調整会議に関して、外来医師偏在指標をもとにして調整会議でどのような具体的な検討をしているのか」という質問があり、来賓も含めた活発な議論が行われた。最後に釜池常任理事、今村副会長が総括した。

大規模災害時の保健医療調整本部の整備状況について

提案▼埼玉県医師会

はじめに提案県である埼玉県医師会より「大規模災害時の保健医療調整本部の整備状況について」の提案理由の説明があった。

東京都からは、「大規模災害時には福祉保健局を保健医療調整本部として位置付ける。保健医療調整本部は都庁に設置する。東京都災害医療コーディネーターを任命して人材の養成研修を行っている。本部運営訓練は行っていないが、毎年度、被害状況の把握、DMAT等の派遣調整の図上訓練等を行っている。災害時において発災直後から中長期に至るまで、関係機関が連携した実効性の高い災害医療体制の構築を図るため、東京都医師会、保健所、区市町村等で構成される協議会を設置している。東京都と東京都医師会は、「災害時の医療救護活動についての協定書」を締結している」と回答した。

以上の議事後、来賓の迫井審議官、北窓関東信越厚生局長、今村副会長より談話があり、次期当番県の武藤幸夫群馬県健康福祉部長、須藤英仁群馬県医師会長が挨拶し、角田副会長の挨拶により閉会した。



小池知事の挨拶

底流

女性医師支援と

医師の働き方改革

具体的な制度設計に向けて

厚生労働省の『医師の働き方改革に関する検討会』の報告書は、医師の時間外労働規制の具体的な在り方や労働時間の短縮策等を提示した。今後も増加する女性医師の就労支援を、働き方改革でいかに実行していくのか、その具体的な制度設計は将来の医療提供体制構築に向けた最重要課題だ。

女性勤務医の現状を把握する貴重な統計となった。8年前の同調査と比較して院内保育や職場の環境改善は認められるものの、子育て中の女性医師の長時間労働や当直などの就労環境、職場や家庭での理解不足が女性医師の就労継続にいまだに足かせとなっている現実も明らかになった。

大都市の場合、病児保育など勤務先の保育施設の整備は医療機関の経済的な負担が多く、通勤時間や保育環境の問題で利用率が上がらない現実もある。地域の保育設備の整備など社会全体で子育てに取り組むこと、パートナーの育児休暇取得支援など働き方改革の議論に盛り込んでいくことも求められる。

2035年の他業種との就業時間の格差是正に向け、医療界の意識改革やチーム医療の推進、ICT等による効率化、地域医療提供体制における機能分化、タスクシフト等、医師の業務負担を軽減するための具体策の検討や、国民のセルフケアとヘルスリテラシーの向上のための幅広い議論が始まっている。(次号に続く)

(島崎美奈子)

東京都内の医療施設に従事する医師に占める女性の割合は全国1位で29・2% (2018年12月)だが、OECD経済協力開発機構加盟国の平均女性医師比率は44・8%に達し、日本はいまだ国際的に低いレベルにとどまっている。しかし、医学部入学試験でのジェンダーバイアスが社会問題となり、今後医師の女性比率が50%を超えることが予測される。

女性医師のキャリア形成に

おいて、出産・育児というライフイベントと研修や専門医取得の時期が重なる現実をふまへ、近年、女性医師が離職することなく継続して自己研鑽ができるようさまざまな方策が、行政をはじめとして関係各機関で取り組まれてきた。勤務環境の改善、保育環境の整備、復職支援、相談窓口の充実など、この数年の取り組みは刮目に値するがまだ十分とは言えない。いまだに女性医師の就業率が30代で底

をつくM字カーブは改善されていないのが現実だ。

今後さらに女性医師の就労支援を進めていくには何が課題となるのか。日本医師会男女共同参画委員会では女性医師支援センターとともに国内全病院(8475施設)に勤務する女性医師を対象とした調査を行った(女性医師の勤務環境の現況に関する調査報告書2017年8月)。有効回答数は病院勤務女性医師のおよそ35%・約1万人に達し、女性勤務医の現状を把握する貴重な統計となった。8年前の同調査と比較して院内保育や職場の環境改善は認められるものの、子育て中の女性医師の長時間労働や当直などの就労環境、職場や家庭での理解不足が女性医師の就労継続にいまだに足かせとなっている現実も明らかになった。

大都市の場合、病児保育など勤務先の保育施設の整備は医療機関の経済的な負担が多く、通勤時間や保育環境の問題で利用率が上がらない現実もある。地域の保育設備の整備など社会全体で子育てに取り組むこと、パートナーの育児休暇取得支援など働き方改革の議論に盛り込んでいくことも求められる。

2035年の他業種との就業時間の格差是正に向け、医療界の意識改革やチーム医療の推進、ICT等による効率化、地域医療提供体制における機能分化、タスクシフト等、医師の業務負担を軽減するための具体策の検討や、国民のセルフケアとヘルスリテラシーの向上のための幅広い議論が始まっている。(次号に続く)

(島崎美奈子)

地区医師会長連絡協議会報告

令和元年7月19日(金)

新たに地区医師会長に就任した山道博(文京区)、伊藤隆一(葛飾区)、リー啓子(渋

本研修は、医療機関のスタッフが子ども達のサインに気づく視点を持ち、親への働きかけの方法を知ること、虐待の深刻化や再発を防ぐことを目的に、東京都が実施している。今回は、児童虐待に

谷区、浅野優(品川区)、藤井大吾(大森)、内原正勝(三鷹市)、櫻井誠(府中市)、塩谷武洋(日野市) 各会長の紹介があった。

◎都医からの伝達事項

(1) 東京オリピック・パリンピックに関する医療救護体制について

(2) 平成31年度児童虐待対応研修【専門講座第2回】の開催について

(3) 令和元年度医療従事者向け梅毒研修(前期)の周知について

(4) 5がん検診普及啓発パンフレットの送付について

東京都では、がん検診の受診率向上と正しい知識の普及を目的として、都民向けのパンフレットを作成した。パン

が「国際イベントが続く日本、今後懸念される海外からの様々な感染症について」～髄膜炎菌感染症、麻しん、風しん等～

演者：川崎医科大学 小児科学 教授 中野貴司

◎閉会の辞

東京内科医会 会長 清水恵一郎

日本医師会生涯教育制度1単位(カリキュラムコード：8、11)
共催：東京内科医会、東京小児科医会、サノフィ株式会社/後援：東京都医師会

お問い合わせ先：東京内科医会 TEL 03-3259-6133

必要知識や情報が得られる研修会を実施する。9月24日(火)に町田市医師会館10月11日(金)に新宿住友ビル、11月7日(木)にすみだ産業会館において、それぞれ午後7時半から開催される。会員への周知をお願いする。

(5) 東京内科医会・東京小児科医会 合同学術講演会の開催・周知について

東京内科医会と東京小児科医会は、東京オリピック・パリンピックに向けた感染症の講演会を、9月20日(金)午後7時半から東京都医師会館で開催する。当日は中野貴司(川崎医科大学小児科学教授

区市町村が多職種のチームを編成して参加するので、地区医師会からは診療所医師・病院医師の2名体制で参加していただきたい。

◎地区医師会からの報告

(1) 中央ブロック

①一般の人のための第14回AED講習会の報告について(千代田区医師会)

(2) 城東ブロック

(3) 城南ブロック

(4) 城北ブロック

(5) 城北ブロック

(6) 多摩ブロック

(7) 大学ブロック

◎その他

(1) HPVワクチン接種の積極的勧奨の再開を求める声明の要望について

(2) レセプトソフトORCAが有料化された経緯について(目黒区医師会)

(3) 東京都認知症検診推進事業について(練馬区医師会)

(4) 東京都消防庁の新たな心肺蘇生の運用について(八王子市医師会)

東京内科医会・東京小児科医会 合同学術講演会 オリパラ東京大会に向けてのワクチン対策緊急会議

■日時：2019年9月20日(金)
19:30~21:00
■会場：東京都医師会館 2階講堂
〒101-8328 東京都千代田区神田駿河台2-5
■事前申し込み不要
対象：東京内科医会会員、東京小児科医会会員、
東京都医師会会員、医師等の医療関係者



◎開会の辞

東京小児科医会 会長 埴佳生

◎来賓のごあいさつ

東京都医師会 会長 尾崎治夫
衆議院議員 安藤高夫

◎特別講演 19:40~

座長：東京内科医会 理事 鳥居明

「国際イベントが続く日本、今後懸念される 海外からの様々な感染症について」～髄膜炎菌感染症、麻しん、風しん等～

演者：川崎医科大学 小児科学 教授 中野貴司

第2期東京在宅医療塾を振り返って

高齢者人口の増加と高齢者の高齢化による在宅医療ニーズの増加に対し、かかりつけ医が外来から在宅まで継続して医療を提供できれば療養者は安心して在宅療養を続けることができる。東京在宅医療塾は、在宅医療への参入を考える医師が在宅医療の基本的事項について学ぶことを目的に平成29年度に開講した。本塾が第2期を終えるにあたり、今期の実績について報告する。今回は第1期の内容をさらに凝縮して6回開催し、68名の医師が参加した。講義の内容は東京都医師会のホームページにおいて動画を配信しているの活用いたしたい。

また前期同様、希望する医師には同行訪問診療研修を行っている。今回は13名から希望があり、現時点で7名が終了している。

第2期の終了にあたり、講義に4回以上参加した医師には修了証を授与すると同時に、東京都医師会ホームページで名前をリストアップして載しているの参考にしてほしい。毎回のアンケート調査の意見をもとに、さらに充実した内容になるよう企画を担う東京都医師会在宅医療協議会委員一同さらに努力していきたい。

次期カリキュラムについては、都医ニュース7月号に掲載しているの参考にしてほしい。毎回のアンケート調査の意見をもとに、さらに充実した内容になるよう企画を担う東京都医師会在宅医療協議会委員一同さらに努力していきたい。

東京都医師会新役員紹介

理事 弘瀬 知江子 64 (内科、小児科)
 ①昭和29年8月28日
 ②聖マリアンナ医科大学大学院
 ③大森医師会理事、同副会長、都医代議員、同学校医委員会委員
 ④読書、料理
 ⑤この道より我を生かす道なし、この道を行く(武者小路実篤)



理事 魚住 葵 64 (整形外科、リハビリテーション科、外科)
 ①昭和30年1月18日
 ②金沢医科大学医学部
 ③江東区医師会理事、都医労災・自賠責委員会委員、同選挙管理委員会委員長
 ④下手なゴルフ、遅いランニング
 ⑤明日ありと思う心の仇桜 夜半に嵐の吹かぬものは



理事 佐々木 聡 60 (眼科)
 ①昭和34年6月30日
 ②福島県立医科大学
 ③浅草医師会会長、都医代議員、日医代議員
 ④ジャズピアノ、ウインドシンセ、パソコン、B級グルメ
 ⑤点滴石を穿つ



理事 黒瀬 巖 57 (内科)
 ①昭和37年1月10日
 ②慶應義塾大学医学部
 ③新宿区医師会副会長、都医医療情報検討委員会委員長
 ④陶芸(共同窯元)、阪神タイガース、ヨット、その他小学生ラグビースクールのチームドクターも務めています
 ⑤知之者不如好之者、好之者不如樂之者(これを知る者はこれを好む者に如かず、これを好む者はこれを樂しむ者に如かず)



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。令和元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者に対し奨励賞を贈る
 *臨床医学(社会医学を含む)分野および基礎医学(臨床への貢献が期待されるもの)分野の応募数を勘案して選出する

応募資格：都医会員であること。
 *平成26年度から平成30年度の本賞受賞者を除く

対象論文：臨床医学(社会医学を含む)、基礎医学(臨床への貢献が期待されるもの)の分野において優れた原著論文を発表した筆頭者、またはequally contributed author(複数筆頭者)。原著論文は平成30年度(平成30年4月1日～平成31年3月31日)発行の学術雑誌に発表されたもの。
 *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26年度から平成30年度の本賞受賞グループを除く

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：令和元年9月1日(日)~9月30日(月) (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)

外国人未払医療費補てん事業

■申請期間 9月2日(月)~10月4日(金)
 ■対象となる診療期間 平成30年4月1日~平成31年3月31日

外国人の不慮の傷病に対する緊急的な医療(慢性疾患は特に緊急性を要した場合に限る)。

(3) 対象となる医療費

付を受けないもの。
 外国人の不慮の傷病に対する緊急的な医療(慢性疾患は特に緊急性を要した場合に限る)。

(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、前年度の診療費に、平成30年4月1日から平成31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、その額を申請する補てん額から除く。

(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。

(6) 補てん申請受付期間

令和元年9月2日から10月4日までを受付期間とし、レセプトの審査等を行ったうえで、令和2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

「令和元年度外国人未払医療費補てん金申請書」、「令和元年度外国人未払医療費調査票」、「令和元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」)。申請書は次のアドレスからもダウンロード可能。
<http://www.fukushizaidan.jp/50/igaioku/index.html>

「回収努力」の要件の新設について

令和2年度補てん分(平成31年4月1日から令和2年3月31日までの診療分)から、「回収努力」について、以下のとおり要件が設定されることとなりました。回収努力を行った記録が求められますので、ご注意ください。

(1) 未払対象者への督促を複数行うこと。また、少なくとも3カ月以上、督促を行うこと。

(2) 1回の督促につき、複数の手段(電話・文書・訪問等)を用いて督促を行うこと。
 ※ただし、未払対象者が所在不明で連絡を取ることができない場合など、やむを得ない事情がある場合を除く。

■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

137 みどりの広場

東京産婦人科医会の取り組み

東京産婦人科医会 副会長 松本和紀



緩徐な少子化・高齢化なら、それなりに均衡のある調和のとれた社会(北欧式のような)は構築可能であろうが、ここまでは構築可能であるが、ここまでは急激な少子・超高齢・多

な課題がある。それは今の我が国の、結婚したくても子を産み育てたくてもなかなかできない若年層の労働環境、経済環境の問題である。これが解決されないとなれば、本質的な解決にならない。つまり、富の再配分が分厚い中産階級(中流階級)を形成し社会を安定させるように、少子化に歯止めをかけるにも富の再配分が必要で、そのための財政と税制が重要であるということである。

先般、自見はなご参議院議員をはじめとした医系議員、女性議員を中心とした先生方の尽力で成育基本法が成立した。この基本法に基づき、ぜひとも小児医療費助成制度と同様の妊産婦医療費助成制度(一部の自治体で既に実施している)の確立を求めたい。財政・税制を総動員してAY世代の支援を一刻も早く強力に推し進めることを要望する。

東京産婦人科医会は設立71周年、会員数1280名、ほぼ全員が都医会員でもある。主な仕事は、①母体保護法の適正運用・認定更新に関わる作業、②会員向け学術講演会開催、③子宮がん撲滅を目指すワクチン接種積極的勧奨再

開、検診受診勧奨運動、④産後ケア体制の確立、⑤特定妊婦の支援(妊婦だが妊娠届をせず母子手帳を交付されていない。妊婦健診を受けておらず陣発や破水で飛び込み分娩または自宅分娩)、⑥望まぬ妊娠の回避のためのさまざまな施策、⑦中学校・高校・養護学校における性教育の実施、講師派遣、⑧育児エグゼクティブ、虐待防止相談、都への協力、⑨犯罪被害者のワンストップ対応、都への協力、

開、検診受診勧奨運動、④産後ケア体制の確立、⑤特定妊婦の支援(妊婦だが妊娠届をせず母子手帳を交付されていない。妊婦健診を受けておらず陣発や破水で飛び込み分娩または自宅分娩)、⑥望まぬ妊娠の回避のためのさまざまな施策、⑦中学校・高校・養護学校における性教育の実施、講師派遣、⑧育児エグゼクティブ、虐待防止相談、都への協力、⑨犯罪被害者のワンストップ対応、都への協力、

東日本大震災のあった2011年に我が家にトイブードルがやって来て、それ以来わが娘のように可愛がっているのだが、近頃の井の頭公園には大変多くのワンコが散歩しているのが日常であることを「娘」と生活して初めて気付かされた。イヌを通して多くの友人を持つことができたのであるが、その友人からの薦めもあって通っているお店を紹介したい。

★SINNLE
井の頭通り沿いにある界隈の住人にとってオアシスのような店。駅からちょっと離れているにも関わらず、予約を取るのがしばしば困難なこともある。オーナーシェフは有名フレンチレストラン、KIHACHIIで修業しており、味にうるさい住民も満足させる創作フレンチと選りすぐりのワインが味わえる。テラス席にて犬同伴で食事ができ、留守番嫌いのワンコを連れていける小さな隠れ家、ワンコ同伴でこれ程クオリティーの高いフレンチは他にない。(武蔵野市吉

祥寺本町3-26-11 電話0422-338-5580)

は子牛のグリンが気に入りで、出てくるまで厨房の方へじっと視線を投げ続け料理が来ようものなら大きな声でキュンキュン鳴き出すのである。(武蔵野市吉祥寺南町1-10-11 電話0422-711-4800)

★LABEFANA
みんなが集まる庶民のお店。「娘」もお気に入りです。BEFANAの言葉を聞くのと甲高い雄叫びを上げる。肩の凝らない店のせいか。いろいろな人とワンコが集まってくるため、ワンコウォッチも楽しみの一つだ。ここでいただく冷えたMoretti(イタリアビール)とピザは絶品。娘

★八十八夜
ここもちょっと隠れ家的な名店で自然食材にこだわった料理を出している。ここはカッパルも多く、犬を連れていくとよく女性の方が「かわいい」と声をかけてくれ、娘は頭を気持ちよくなでてもらうこともしばしばあり、甘えた声を出す。特にローストビーフは人気で、すばるくなってしまつので予約を入れる時があるかどうかを確認している。大山鶏のみそ焼きが日本酒によく合いおすすめです。(武蔵野市御殿山1-2-1 吉祥寺御殿山フェュープレックスリブズ2階 電話0422-24-9490) (広報委員・山本純)



LA BEFANA

吉祥寺界限
イヌを連れていける
おすすめの店

趣味の散歩

★八十八夜
ここもちょっと隠れ家的な名店で自然食材にこだわった料理を出している。ここはカッパルも多く、犬を連れていくとよく女性の方が「かわいい」と声をかけてくれ、娘は頭を気持ちよくなでてもらうこともしばしばあり、甘えた声を出す。特にローストビーフは人気で、すばるくなってしまつので予約を入れる時があるかどうかを確認している。大山鶏のみそ焼きが日本酒によく合いおすすめです。(武蔵野市御殿山1-2-1 吉祥寺御殿山フェュープレックスリブズ2階 電話0422-24-9490) (広報委員・山本純)

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/>

医師年金 ホームページで ご加入時の

【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)

掲示板

大規模イベントの医療対策は、①日常の医療体制を堅持すること、②マシガヤザリングに伴う医療需要に対応すること、③テロやNBCRE事案発生に伴う医療需要に対応することの3本柱からなる。

これらを達成するため、医師や看護師など医療従事者は、行政や専門機関と連携しながらイベントの計画・立案の段階から参画することが求められている。

本書では、大規模イベント特有の傷病や事故、CBR NE災害を想定し、救急医療・救護対応を行うために必要な知識(真夏の開催に伴う熱中症対策、外国人医療対策、感染症対策など)をわかりやすく解説している。

ラグビーワールドカップ2019、東京オリンピック・パラリンピック競技大会の開催を目前に控え、大規模イベント開催地域の医師にぜひ活用いただきたい一冊である。

発行▼へるす出版 価格▼2000円(税別)

掲示板

大規模イベント
医療・救護ガイドブック

日本医師会、東京都医師会 監修
日本医師会救急災害医療対策委員会、
東京都医師会救急委員会 編集
山口芳裕 編集代表

知ってますか?

地域包括支援センター

介護・医療・保健・福祉などの側面から高齢者を支える「総合相談窓口」。高齢者が住み慣れた地域で生活できるよう、保健師・社会福祉士・主任ケアマネジャーなどが中心となって相談・支援を行っている。

業務内容をわかりやすく表示するため、「おとしより相談センター」「高齢者あんしんセンター」「おたっしや本舗」などの愛称をつけている自治体もある。



玉川医師会

加瀬佳代子

連日のオーロラに魅せられて

娘の受験が推薦という形で早く終わり、毎年恒例にしている春の海外旅行に行けることとなりました。診療時間を制限している上に長めに休むことに罪悪感を覚えながらも、やりたいことはやれる間にしないと後悔することを患者さんから学ばせていただいたので、休んですみませんと思いつつも毎年春の旅行を楽しんでおります。

今回は娘の希望を優先してオーロラ鑑賞と決めパンフレットを集めました。その中で目に留まったのはかねてから泊まってみたかったカナダのバンフスプリングスホテルに2泊してからオーロラ鑑賞に向かう10日間のツアーでした。

バンフも素晴らしかったのですが今回の主役はあくまでもオーロラ。オーロラ鑑賞について記したいと思います。

今回拠点となったのは北緯62°の極寒の地イエローナイフ。滞在中はマイナス20℃～30℃で防寒着なしでは外を歩くことはできません。しかし湿度が低いせいか思ったより寒さを感じませんでした。そこに5泊したのですが、1日の行動パターンはほぼ同じで10時頃起床しランチを食べ、午後は町に出たりゆったり過ごし、夕食を終えてから活動が始まります。夜8時頃バスに乗り、30分程離れたオー



夏のお台場での花火大会

新宿区医師会 細谷哲男

レインボーブリッジ近くから三脚とリリースケーブルで想いを込めてシャッターを押しました。素敵な一枚の写真です。



お台場花火

新宿区医師会 細谷哲男

12月の毎週土曜日には15分間だけ花火が上がります。レインボーブリッジ、屋形船がきれいでした。

ロラビレッジというオーロラ鑑賞に特化した施設へ移動し、グループごとにティーピーという先住民のテントでオーロラを待ち、オーロラが出たら外へ出て鑑賞し、夜中の2時頃ホテルへ帰るという1日です。5泊したので5回のオーロラチャンスがあったのですが、幸運にも初日から淡緑や赤のグラデーションの動くオーロラを見ることができ大興奮。その上2日目、3日目は天空からのカーテンが幾重にも連なりユラユラ揺れるような淡緑色、水色、桃色のオーロラや渦巻くオーロラ等を見ることができ、これはレベル5という最高レベルのオーロラだったそうです。4日目、5日目もオーロラが出現し、連日パーフェクトでした。このようなことはめったにないようで本当に幸運でした。

帰国後もあの神秘的な美しい光景が目に焼きついており、今度は北欧のオーロラも見てみたいと思う程オーロラに魅せられてしまった旅でした。

(玉医ニュース No.636から抜粋)

無 声 拜 聴

通信競争はやがて社会の在り方を変える？

令和元年5月10日に改正電気通信事業法が成立し、携帯電話の通信料の値下げ競争が始まったが、来年にはIoT (Internet of Things) やVR (Virtual Reality) の利便性を高める第5世代移動体通信方式 (5G) が登場する。5Gはこれまでの世代 (4G) に比べ10〜1000倍近く高速・大容量通信が可能だ。ネットワーク遅延はなく、100万台以上の端末機器と同時接続が可能となるため、ネットワークで混雑遅延することなくライブに作動するようになる。そのため電化住宅や自動運転自動車など多くの分野が稼働し始める。情報収集社会・AI社会の到来であるとともに、遠距離物流が減少し、社会のコロナ化、コロナ間での物流増加などが予測できる。医療も地区単位での活動が増え、移動距離はなるべく短

くなる物流が減少した社会構図になるであろう。まるで機動戦士ガンダムの宇宙コロニーの世界のように、次世代 (Society5.0) は生活様式管理が変化する可能性がある。通信競争は米国、中国を中心に激化している。日本での5G競争は始まったばかりのようだが、米国や中国の世界ではすでに社会の在り方が検討されている。日本は現在通信後進国であり、医療分野でもICTや医療ネットワークは5G導入後加速的に進歩するであろう。今後の社会を予測し行動していかないと対応が間に合わないかもしれない。もっと経済社会と医療社会は連携しないとけない。高齢化少子化が情報化社会を押し進められているように感じている。

(山本 巨)

エボラウイルス病(エボラ出血熱)との戦いの今

昨年からコンゴ民主共和国でエボラウイルス病が大流行、6月末現在感染者2231人、うち死亡者1563人に達している。4月をピークに下降局面に入っているが、病気への正しい知識や対策資金の不足から収束が見えていない。6月初旬には隣国のウガンダ共和国で3名の患者が発見された。いずれもコンゴで感染し、ウガンダ国内で発症したものである。筆者はその最中にマラリア調査のためウガンダに入国したが、国内は落ち着いており、幾度となくエボラの封じ込めを経験した当国の落ち着きと自信が感じられた。

エボラの自然宿主はオオコウモリと考えられている。宿主動物やそこから感染した霊長類などへの接触が発端となり、ヒト-ヒト間の感染によって爆発的な流行となる。患者の血液、尿、唾液、汗、便、嘔吐物、母乳、精液などが粘膜や皮膚の傷口へ接触することによって感染するが、空気感染、飛沫感染、経口感染の可能性はほとんどない。また、症状発現前の患者との接触では感染しないとされている。

潜伏期は約10日、発熱、頭痛などで発症、やがて嘔吐や下痢が出現する。致死率は25〜90%と幅があるが、脱水のすみやかな補正が予後を大きく改善することがわかってきた。出血症状は1割であり、病名がエボラ出血熱からエボラウイルス病に改められている。

治療薬は開発中である。モノクローナル抗体であるZMappではランダム化比較試験が実施され、死亡率は標準治療群の37%に対し、投薬群が22%であった。しかし症例数が少なく治療効果は結論づけられていない。認可されたワクチンはまだないが、rVSV-ZEBOVワクチンでは高い発症予防効果が示されており、今回の流行では対策ツールとして用いられている。長期間での安全性や効果については不明である。日本でもエボラを取り扱うことが可能なバイオセーフティーレベル4の施設運用が本格的に始まり、エボラ対策への科学的貢献が見込まれる。

[附記]

7月17日にWHOから国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態 (PHEIC) が宣言された。

(文責：美田敏宏)

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441回 国際治療談話会 例会 「認知症における先進的研究の進歩 -診断と治療の現状-」

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▶ 9月19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▶ 近藤太郎((公財)日本国際医学協会 常務理事)
【第1部】講演①「アルツハイマー病の最新医療 -現状と展望-」伊東大介(慶應義塾大学医学部神経内科 専任講師) / 講演②「アルツハイマー病の診断・治療・予防法開発」松原悦朗(大分大学医学部医学科神経内科学講座 教授)
【第2部】感想「AMEDのミッション: グローバルデータシェアリングによる医学・医療の課題解決」末松 誠(国立研究開発法人日本医療研究開発機構 理事長)
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(カリキュラムコード: 9、29)、(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

♪ 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: 令和元年10月27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: 尾木直樹(教育評論家・元法政大学教授)
- コンサート: 千住真理子、N響メンバーによるアンサンブル

詳細および応募方法は、今月発行の組合報220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)

日本医師会生涯教育講座

日時 令和元年9月19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 10、24、76、82
日本内科学会認定総合内科専門医更新単位 2単位

慢性腎臓病および糖尿病性腎臓病

(DKD)について

座長 東京都医師会理事

落合和彦

北里大学健康管理センターセンター長/教授

守屋達美先生

埼玉医科大学腎臓内科教授

岡田浩一先生

東京都医師会
小野薬品工業株式会社
共催



糖尿病患者の腎臓害のすべてが糖尿病性腎症(腎症)というわけではない。近年、腎症を含めた糖尿病に起因する腎合併症をDKDと称することが提唱された。典型的な腎症経過を示す例が減少したからとされる。しかし、正常〜微量アルブミン尿期の腎機能低下例を「典型的腎症ではない」と判断する根拠は少ない。腎症か、他腎疾患か、腎機能はその後さらに低下するのか、私達は十分

糖尿病専門医からみたDiabetic kidney disease (DKD)の正体は?

守屋達美先生

な知見を持っていない。DKDの大部分は腎症であるが、動脈硬化性腎疾患、脂質関連腎症、肥満関連腎症はDKDだろうか。DKDの概念・定義・診断・治療などには不明瞭な点が多い。

結局は、糖尿病患者の尿中アルブミン、GFRの経過を綿密に観察し、鑑別診断することが重要である。安易に「この患者はDKDだ」と結論づけてはならない。

CKD診療ガイドライン2018の改訂と日本腎臓病協会の取り組み…腎臓病対策検討会報告書を踏まえて

岡田浩一先生

2018年7月に厚生労働省健康局がん・疾病対策課から、「腎疾患対策検討会報告書」腎疾患対策の更なる推進を目指して」が発出された。今後10年間の日本の慢性腎臓病対策は、この指針に基づき展開される。それに先立つ6月には、「エビデンスに基づくCKD診療ガイドライン2018」が、CKD診療の主な担い手であるかかりつけ医を利用者に想定し、よりプラクティカル

な内容に改訂された。また「NPO 法人日本腎臓病協会」が発足し、各都道府県に責任者を任命し、地域ごとにかかりつけ医、専門医、行政からなる診療連携体制を構築することとなった。この診療ガイドラインの普及と診療連携体制の構築は腎疾患対策検討会報告書に掲げられた目標達成のための具体的な方策であり、広く一般医家の先生方にもご理解ご協力いただければ幸いである。

医師と医師会を結ぶ 情報紙

都医^{ニュース}NEWS

2019

Vol.
642

地区医師会長からの一言

地域性を考慮した 医療・地域包括ケアシステム

田園調布医師会長 竹内昭一



田園調布医師会の会員はA会員154名、B会員87名、計241名で医療機関数は154です。

我々の住む大田区は人口734,163人(令和元年6月1日現在)と23区で3番目、またその面積は23区中1番となっています。

この大きな大田区には3つの医師会があります。それぞれに特徴があり、田園調布医師会は住宅地区、大森医師会は住宅地区と商工業地区、蒲田医師会は商工業地区が中心となっています。我々田園調布地域は住宅街であるがゆえに各診療所がかかりつけ医として地域に密着した医療を行っている場合が多く、外来に來られなくなった患者さんを在宅で診る先生が多いところです。病院は大田区の三医師会で最も少なく3つしかありません。それゆえ地域の病院と関係がとても密接で良い連携が構築されています。しかし、患者さんの希望で他の地域のいろいろな病院とも連携をとらねばなりません。地域包括ケアという概念からすれば、なかなか難しいところです。しかし、他地域のいろいろな病院と連携していても地域の介護機能が充実していれば地域包括ケアは十分に機能します。

当医師会では平成15年より「かかりつけ医と介護支援専門員との懇談会」を開始。以後平成24年より「在宅を支える専門職の集い」、平成26年4月からは「地域包括ケアの会」と名称を変え、在宅医療の検討をいろいろな職種の方を集めて行っています。平成26年からの「地域包括ケアの会」は医師会管内4つの包括支援センターごとに集まりを持ち、現在までに各地域5~8回、計26

回開催しています。職種は病院の医師・開業医、歯科医師、薬剤師、看護師、栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、MSW、地域包括職員、ケアマネジャー、介護サービス事業者に加え行政の方々など、在宅に関係するほとんどすべての職種の方にご参加いただいております。毎回100名ほどの参加があり、ミニ講座・事例検討・グループ討議・時々行われる親睦会を通して意見交換・相互理解を深め、顔の見える連携を目指しております。この活動の成果として、最近ではいろいろな職種の方から気軽に相談されるようになり、きめ細やかな連携が構築されつつあります。今後も一層の連携強化を目指していきます。

田園調布・大森・蒲田の三医師会は月に1度の連絡協議会などを通じて意思疎通を図り、行政との交渉においては三医師会が共通の認識を持って交渉にあたっております。この三医師会共同の活動により、平成28年度から大田区の援助を受け大田区三医師会で「認知症検診」を実施。令和元年度には20歳を迎える新成人を対象に、大田区胃がん対策推進事業の一環として「若年ピロリ菌検診」が実施されます。また令和2年度より「大田区骨粗鬆症検診」が満40歳から5歳おきに70歳までの女性を対象に実施される予定です。このように大田区は三医師会が協力して大田区民全体の健康・医療を充実させるとともに、各医師会が地域性を生かした医療・介護を行っています。これからも三医師会が協力して区民の健康増進を図るとともに、地域性を生かした活動をしていきたいと思っております。