

医師と医師会を結ぶ情報紙

令和元年9月15日／毎月1回15日発行

都医NEWS

Vol. 643

令和2年度 東京都予算に対する要望事項	01
底流／定例記者会見	02
令和元年度 関東甲信越医師会連合会	
医療保険部会および介護保険部会 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



足立区 都市農業公園の実りの田んぼと案山子

令和2年度 東京都予算に対する要望事項



東京都福祉保健局への予算要望

東京都医師会は、令和元年6月、3期目の尾崎新執行部が発足した。新しい役員体制のもと、昨年末に産科・小児科の先生方の悲願であった成育基本法が成立したことを受け、従来の医療政策に加え、妊娠・出産・子育てから地域

東京都医師会は8月26日に東京都福祉保健局、同病院経営本部を通じて東京都知事に予算要望を行った。また、7月26日に都民ファーストの会および都議会公明党、8月22日には都議会自民党の議員に対して要望事項の説明を行った。以下は要望書の冒頭を要約したものである。



東京都病院経営本部への予算要望

また、1年後に迫っている東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会についても、東京都医師会が求められている医療面でのさまざまなサポート体制に総力を挙げて協力していく。

- ### 東京都医師会が考える重点医療政策
- ① 東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会における医療提供体制の整備、対応力向上
 - ・ラストマイル等における熱中症予防対策と救急医療対策
 - ・麻しん・風しん、輸入感染症、新興感染症へのさらなる対策
 - ・訪日外国人に対する医療提供体制の整備
 - ② 安心して産み育てられる東京
 - ・妊産婦のメンタルサポート事業、未受診妊婦・若年妊娠への対策と支援
 - ・児童虐待の防止や早期発見のための体制づくり
 - ・小児在宅医療の充実、小児・若年世代のケアマネジャーの育成
 - ③ ヘルスリテラシーを持った都民を育てる
 - ・がん教育、性教育をはじめとした健康教育への積極的な取り組み
 - ・国民皆保険制度や日本の社会保障など、医療の仕組み・受診の仕方についての教育
 - ・高齢者施設・障がい者施設や保育所等での中高生ボランティア体験
 - ④ 働く人が禁煙して健康に、一方で病を抱える人々の両立支援を
 - ・禁煙希望者支援への策として、都内各自治体におけるニコチン依存症治療の補助事業の一層の充実
 - ・企業内から社員の禁煙を進める禁煙推進企業コンソーシアムに対する支援・協力
 - ・治療と仕事の両立支援に対する補助
 - ⑤ 高齢者が無理せず安心して暮らせる東京
 - ・在宅医療の24時間体制に対する東京都医師会の取り組みに対する支援
 - ・地域包括ケアシステムへの住民参加の推進
 - ・高齢者セレクト検診の提案（フレイル対策、認知症検診、成人眼科検診、高齢者難聴検診をセットにした検診）
 - ・地域医療の中でかかりつけ医と協働して診療にあたる医療と介護に精通した新しい看護介護職の創設
 - ⑥ 地域医療構想の着実な実現のための医療機関の連携
 - ・東京総合医療ネットワーク、医療介護のための多職種連携ポータルなどICTを利用した情報の共有
 - ・退院支援のためのICTのマッチングシステム、テレビ会議システム
 - ・病院救急車を利用した搬送システムの充実とそれを拡大するための消防救急車の譲渡継続
 - ・連携担当者の人材の育成・確保

底流

女性医師支援と 医師の働き方改革

～具体的な制度設計へ～

厚生労働省「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、労働時間の短縮策を提示した。医師の就労に関する議論を契機に、今後さらに増加する女性医師支援の具体的な制度設計が求められている。

日本医師会は冒頭の報告書を受けて「臨床研修・専門研修や高度技能育成を要する集中技能向上水準を満たす医療機関での時間外労働年1860時間は高い上限だが、医療提供が過度に制限されたり、地域医療が崩壊しないような制度設計になっている。これまで日医が主張してきた『医師の健康への配慮』と『地域医療の継続性』の両立という

観点から評価する。今後、国民の理解も含めて慎重に検証しながら進めていく必要がある」と見解を示している。医師についても一般則が求めている水準と同様の労働時間を達成することを目指し、2035年度末の暫定特例水準の解消に向けて、各関係機関での検討が始まっている。

数字が先行している現状であるが、医師としての研鑽にあるが、医師としての研鑽に

ル等の追加的健康確保措置は、雇用側の医療機関の環境改善やトップの意識改革につながる、と評価する声もあがっている。

一方、研修時期はまさに女性医師が結婚・出産・子育てに直面する時期と一致する。女性医師が高度技能にチャレンジする意欲、指導的立場を目指す機会をなくすることがないよう、また、共に医療に従事する医師が疲弊しないようバックアップする実行力のある施策が求められている。タスクシフト、タスクシェアリングが可能な業務を明確化して、複数主治医制・シフト制の導入を医療安全や経営の観点からも評価しなければなら

ない。情報管理を担保しつつ、医療分野でのテレワーク等、ICT整備による業務の効率化も検討事項だ。新たな医療提供体制が広く受け入れられ

（島崎美奈子）

るように国民への啓発活動も重要である。

個人や家庭より仕事が一、という社会通念を男女共に変えていかなければなら

ない働き方の転換期に、医療界はどう対応していくのか。医師会では現場の医師の声と雇用側の経営上の課題を行政に届けていく必要がある。

また、医師会が公益的事業として女性医師支援に取り組む、成果を上げることが、女性医師の入会率の向上や医師会活動への積極的な参加意欲をもたらす将来の組織強化につながる。多様な雇用形態のある東京都の女性医師の勤務環境の把握と雇用側の意識変革や安定した経営維持のために、今後とも各関係者の声を反映して女性医師支援と医師の働き方改革に取り組んでいきたい。

（島崎美奈子）

東京都医師会定例記者会見



尾崎会長

7月9日（火）、定例記者会見が東京都医師会館で行われた。

3期目の東京都医師会長就任にあたり

尾崎治夫会長

3期目の会長就任にあたり「引き続きタバコ対策、フレイル予防、成人の疾病予防と高齢者の介護予防に力を注ぐ。また成育基本法が成立したことにより、妊娠から出産

全世代にわたって都民の医療を支える医師会を目指す

現在、多くの課題について検討しているが、具体化しつつある「周産期メンタルヘルス（うつ病）対策」、「学校教育をさまざまな形で充実させ、しっかりとしたヘルスリ

ミットを身につけてもらうことがこれからの時代には必要である。「がん教育は2020年までにすべての中学校・高校で医師等の外部講師が授業を実施、性教育については、高校等で産婦人科医が授業を実施するとともに、中学校では学習指導要領を超えた内容でモデル授業を行っている。将来的には全都的に展開していきたいが、都内の小・中・高校は約2600校、児童生徒は約126万人である。専門医だけでは対応が困難であるため、学校医の先生方に活動を担っていただき、授業を通じて命の大切さを伝え、医学的に正確な情報を教えることで、子どもの頃からヘルスリテラシーを培ってもらいたい」と述べた。

東京から日本を変えていくという視点を持って活動する

高齢者の運転による交通事故が発生し問題となっている。当初、認知症がクローズアップされていたが、高齢による運動技能、身体機能の低下等による要因が事故を引き起こす場合がある。多面的に高齢者の運転を考えるため、

地域医療の中ではかなりつけ医が重要なキーマンであり、日医からつけ医研修制度により最新の医療情報を熟知し、身近で頼りになる医師を養成している。看護職においても専門的な知識が必要であり、かかりつけ医と一緒に働くパートナーとして、医療・介護・福祉の幅広い知識を兼ね備えた看護職も必要と考

え、「医療介護等人材検討委員会」を設置し、新しい職種

参加メディア（敬称略）

日本医事新報社、社会保険研究所、クリニックマガジン、じほう、毎日新聞、読売新聞、日本経済新聞、共同通信、テレビ朝日、TBS



鳥居理事

ビックに向けてのワクチン対策について

～侵襲性髄膜炎菌感染症、麻しん、風しん等～

鳥居明理事

東京オリンピック・パラリンピック開催に伴い訪日外国人旅行者数は約4000万人、1日の来場者は92万人と予想されている。WHOは一定期間、限定された地域において同一目的で集合した多数の集団をマスキングと定義しているが、オリンピック等ではまさにマスキングであり、感染症がまん延する「過密」と「移動」という2つの条件が満たされる。このような条件下で注意が必要なのは、空気感染し感染力が強い麻しん、妊娠中に感染すると胎児に影響を及ぼす風しん、病状の進行が早く重症化する侵襲性髄膜炎菌感染症等であり、感染症が発生した場合、拡大して都民等の健康に影響を及ぼすことが予想され、大会運営に支障が生じる可能性がある。「麻しん・風しん・侵襲性髄膜炎菌感染症はワクチンで防ぐことができるが、発生予防とまん延防止には全国レベルでの対策が必要である。感染症対策は喫緊の課題と捉え、本会では日本医師会、東京都に対してワクチン接種の啓発等を要望している」と述べた。

令和元年度 関東甲信越医師会連合会 医療保険部会および介護保険部会



発言する黒潮理事

7月20日（土）、都内において令和元年度関東甲信越医師会連合会医療保険部会および介護保険部会が開催され、各部会とも活発な意見が交わされた。

医療保険部会

東京都医師会からは蓮沼剛

理事、魚住葵理事および黒瀬巖理事が参加した。また日本医師会より松本吉郎常任理事が臨席し、各検討テーマに対してコメント・総括を行った。

東京都医師会は検討テーマとして、「妊婦加算凍結にみる平成30年度診療報酬改定の問題点」を提起した。「凍結」という判断が次の診療報酬改定を待たずに行われた」という経緯・手法は容認しがたい」という主張に対して、参加全医師会が同意見であると回答した。

さらに、我が国の「少子化対策」「子育て支援策」のための真に適切な「妊婦および母子に対する支援策」を構築する目的で、以下の具体的提案も行った。

- ①妊娠中および1歳未満の子

どもを養育している妊婦および母親の医療費自己負担額を無償化する

②「妊婦加算」という名称を「周産期乳児加算」など他の名称に改める

③加算を算定可能な

保険医療機関を医科のみならず、歯科や調剤といったすべての保険機関に対象を拡大する

これらの提案は満場一致で支持され、松本常任理事は「次期診療報酬改定に向けて同提案に沿った内容を主張していく」と総括した。

その他の検討テーマにおいて、「機能強化加算」「診療情報提供料」「初診料の査定」については東京都医師会が代表回答し、活発な討論が行われた。検討テーマは次のとおりである。

- ①基本診療料における問題点
- ・機能強化加算
- ・妊婦加算
- ・オンライン診療
- ・救急医療管理加算
- ②特掲診療料における問題点
- ・特定疾患療養管理料
- ・診療情報提供料
- ・調剤技術料
- ③保険審査上の取り扱いにおける問題点
- ・初診料の査定
- ・先発医薬品と効能効果に違いがある後発医薬品の取り扱い



左から土谷理事、西田理事、平川副会長

沿って意見交換がなされた。

①では老健の在宅復帰機能制度や、生活期リハビリテーションの介護保険移行に関する問題点について、また在宅でのより有効なリハビリテーション医療提供体制を構築するための取り組みについて議論された。②では、東京都医師会からサード担当の医師の参加促進

④厚生局における指導について

- ・指導方法に対する医師会からの提言
- ・高点数による指導
- ⑤その他
- ・在宅医療

介護保険部会

東京都医師会からは平川博之副会長、西田伸一理事および土谷明男理事が参加した。

検討テーマは①介護保険3施設における保険制度上の矛盾・問題点、②要介護認定審査における問題点、③居住系施設における問題点、④介護人材確保における問題点、の4点に集約され、それぞれについて各都県医師会から具体的な検討課題10項目が事前提出され、それぞれの項目に

に向けた取り組みについて議題提起した。サード担当者会議への主治医の参加が進まない中、連携レベルの高い重度在宅療養者においては主治医の意見が必須であり、W E B会議や診療所での会議等の工夫が必要であるとの意見が出された。さらに末期がん患者の介護認定や主治医研修事業の課題についても検討された。③では有床診療所の居宅介護支援事業所併設の普及と入退院支援に向けた取り組みについて、さらに④では介護人材不足に対する対応や介護施設における働き方改革への取り組みについて活発な議論が交わされた。終わりに江澤和彦日医常任理事より総括があり、盛況なうちに2時間半の議論を終えた。

東京消防庁救急相談センター

東京消防庁救急相談センター開設13年目を迎えて

東京消防庁救急相談センターは、2007年6月1日の開設以来、今年で13年目になりました。当初、1日に60数件であった救急相談件数も、今では多い時には700件を超えるようになりました。相談センターでは、このような需要の増加に対応すべくさまざまな取り組みを行っています。相談看護師の増員、医療機関案内を担当する通信員と相談看護師が即座に連携できるような着席位置の工夫、スタッフのプロトコルの習熟に基づく相談対応時間の短縮、通信員から相談医への助言要請時の様式の工夫、そして何よりも「できる限りの相談を受ける」という理念を本事業に係るスタッフ全体で共有を図ることにより、95%前後という高い応答率を維持しています。

今後さらなる質の高い電話救急相談を提供するため、引き続き皆様方の一層のご支援、ご協力をどうぞよろしくお願い申し上げます。

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日から令和元年5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	191,082	174,672	16,410 (9.4%)			1,265.4
受 付 件 数	179,285	165,037	14,248 (8.6%)	—	—	1,187.3
医療機関案内	81,331	83,551	-2,220 (-2.7%)	45.4%	50.6%	538.6
救 急 相 談	97,549	81,153	16,396 (20.2%)	54.4%	49.2%	646.0
救 急 要 請	12,763	13,039	-276 (-2.1%)	(※1) 13.1%	(※1) 16.1%	84.5
相談前救急要請	292	276	16 (5.8%)	0.2%	0.2%	1.9
かけ直し依頼	113	57	56 (98.2%)	0.1%	0.0%	0.7
その他(苦情)	0	0	0 (0.0%)	0.0%	0.0%	0.0
応答率(※2)	93.8%	94.5%	-0.7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	17,707	19,083	-1,376 (-7.2%)			117.3
通信員への医師助言	7,891	10,117	-2,226 (-22.0%)			52.3

138
みどりの
広場

介護認定者数の
増加が止まらない

東京都臨床整形外科医会 会長
日本臨床整形外科学会 副理事長

奥村栄次郎



13・3%、4位が骨折・転倒
12・1%、5位が関節疾患
10・2%である。これを見る
と介護予防は単一の診療科の
課題ではなく、すべての診療
科で予防対策を行う必要があ
る。

厚生労働省介護保険事業報
告によると、平成12年に発足
した当時の介護認定者数は2
18万人であったが、平成30
年には約3倍の657万人に
なった。介護保険給付費も3
兆円から9兆円に増加して
いる。

認定者数は要支援等の軽症
者の増加が著しい。ADLが
自立しているある要支援者に
対しては、杖一本に年間3万
2400円の介護費用を使っ
ていることになる。それが何
年も継続している。介護保険

給付費の総額を抑制したいな
ら、この場合、杖は自費で購
入すべきである。自宅に設置
した手すりも同様である。要
支援者へのサービス提供の内
容で、現物レンタルは規制が
必要と考えられる。

国民生活基礎調査による
と、要介護になった理由の1
位が認知症18%、2位が脳血
管疾患16・6%、3位が衰弱
げた。

整形外科には骨折転倒関節
疾患、つまり運動器の障害を
予防することが課せられてい
る。この対策として、平成19
年に日本整形外科学会は、運
動器の障害により移動能力が
低下し、進行すると介護が必
要となる状態をロコモディ
ブシンドローム（以下ロコモ
と略す）と定義し、要介護予
防対策のアドバランを掲
げた。

厚生労働省も寝たきり予防対策
を模索していたことからロコ
モに注目し、健康日本21（二
次）にロコモを取り上げられ
た。平成34年度までに認知度
を80%にするように目標設定
され、日本整形外科学会は高
齢者だけではなく、介護とは
無縁の若い人達にもロコモを
理解していただけるように活
動してきた。その結果、17%
から始まった認知度が平成28
年には48%まで上昇した。し
かしその後は2年連続で低下
りてお願いしたい。

し、昨年度は45%と頭打ちの
状況である。



日本料理「和郷」

味覚と心を満たしてくれる
私の行きつけ

趣味の散歩

和郷の料理は美味しいの
はもちろんだが見た目も美
しい。器にもこだわりのあ
る。私は時折この店に立ち
寄って五感をフルに使い料
理を楽しむ、心を癒すので
ある。皆さんもぜひ和郷に
いらしてみてください。

（蒲田医師会・横川敏男）



私の味覚と心を満たして
くれるそんな素敵な店があ
る。銀座や青山にあるので
はない。私の医院の目と鼻
の先。歩いて3分とから
ない。京急羽田空港線「糀
谷駅」から徒歩5分。糀谷
は元々海苔の漁師が多く住
んでいた場所である。羽田

空港が近いので、CAなど
航空関係者も多く住む。日
本料理「和郷」（わきょう）
はそんな街にある。
高級感のあるエントラン
スを入ると1階には6名用
の個室。階段を上ると清潔
感のある10席ほどのカウ
ンター。目の前でシェフが腕

をふる。オーナーシェフ
の小沢さん（36歳）が29歳
の時に開店。スポーツ選手
を思わせる、きりっとした
風貌。イケメンの好青年。
ホテルオークラ和食山里で
5年、麻布の和食店で5年

—ご加入のおすすめ—

日本医師会
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カ月までをお願いします）。

受取年金額のシミュレーションが
できます！ 医師年金 検索 <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）

掲示板

今日から安全衛生担当シリーズ
産業医の仕事

坂田晃一・福成雄三 著



産業医の需要は増えている。本書は、これから産業医
になろうとする経験の浅い医師向けにまとめられたもの
だ。小規模事業所の嘱託産業医を初めて引き受ける医師
には、コンパクトで平易に要領よくまとめられた本書が
十分に役立つ。

産業医としての役割を踏まえ、実際の活動の解説が記
載されている。最近の法律や考え方に即して、主治医や
事業場内資源（職場の人事・総務などのスタッフ）との
役割の違いなどにも触れられている。

本書は「第一歩を踏み出す」「基本的職務について考え
る」「もう一歩踏み込んで」「考え方を整理する」「事業場
として産業医に期待する」の各章と用語集から構成され
ている。A5版300ページほどで携帯しやすく、重宝
である。

発行▼中央労働災害防止協会 価格▼1700円（税別）

知ってますか？

ヴィーガン(Vegan)

『人類は動物を摂取することなく生活を
成立させるべきである』と主張し、卵
の摂取にも反対する英国にある協会に
より1944年に提唱された。動物由来
のあらゆるものを拒否する人から、食
事についてのみ排除を要する人等多岐
にわたり、卵や乳製品を摂取するベジ
タリアンとは区別される。したがって彼
らには、鶏卵で培養されるワクチン摂
取に関しても注意が必要だろう。



中野区医師会

石井 史

微生物パワー、aiboと私たち

先日、落合水再生センターの施設内を見学する機会がありました。産業医研修会で実地2単位が取得できるとのことで深く考えずに参加したのです。天気が良く、クリニックから自転車でゆっくり30分サイクリングして現地に集合。

下水を処理してきれいな水によみがえらせる水再生の工程で一番驚いたのは、微生物が水再生の主役であり、大群でシャカリキになって頑張っていることです。空気がブクブク吹き出す大きな下水プールの中に、微生物の入った泥（活性汚泥）を加えかき混ぜます。空気を吸って元気もりもりになった微生物たちは下水中の汚れをエサとして食べ、太った微生物は固まって沈んでいき、細かい汚れも微生物に付着して沈みやすい塊になります。上に残ったきれいな水（処理水）は水量が豊富で水質も安定しており、神田川に放流、一部は西新宿などのビルの雑用水として、また城南三河川清流復活事業に活用されているとのこと。

私たちの使える水は地球上の約0.01%しかないそうです（ちなみに海水が97.5%）。下水処理水は大切な水資源であることを認識し、自然に

おける浄化力の源である微生物の大きなパワーを感じました。アルケラ、マクロビオツス、エピステリス…汚れた水をきれいにする微生物たちです。本能のままに一途に生きている姿に感動し、研修会で配布されたパンフレットの微生物たちの絵がとてもかわいらしく見えました。

翌日、いつものように外来をしていると、15年来の付き合いになる75歳の女性が「眠剤は要りません、先日我が家にやってきたアイボのお世話をしていると、疲れてぐっすり眠れるようになったので」と。アイボってなんでしたっけ？アイボ（aibo）は犬の形をしたロボットで「アイ」はAIだったんですね。手をかけてあげることでどんどん成長していくaibo。

aiboがお掃除ロボットを動かしている動画があり、あら人間の存在は必要ないのか。いえいえaiboはウンチをしないので、aiboだらけになってしまうとあの大きな力を持った微生物の出番がなくなってしまう。微生物、人間、aibo…長所短所を生かし補い、コラボすることについて考えてみた2日間でした。

（中野区医師会新聞 No.617から抜粋）

北多摩医師会

鎌田康太郎

情報媒体

スマホの普及で週刊誌の発売部数が年々減少しているとの報告がある。実際、電車に乗っていると、新聞や週刊誌を読む人は少なく、着座して

いるほとんどの人は、スマホを見て過ごしている。確かに場所を取らないし、鞆やポケットからの出し入れも雑作ない。しかもその情報量は無限大ともいえる。何しろ世界中の情報を取り出せるのだから。

情報提供側にもさまざまな苦労があり、歴史ある月刊誌が休刊となったりしている。紙媒体は印刷すれば補正できない。電子媒体は書き換えが容易という大きな差がある。時代は流れ、生活様式が変わり、次にどんな便利なツールが出現するのか、我々には想像がつかないのだ。

しかし紙媒体にはその良さもある。いつでも、どこでも見られるし、書き込める。数人で閲覧して話題を共有できるし、壁に貼り出すことも簡単だ。そんな週刊誌は、やはり生き残りを賭け、毎週知恵を絞って目玉記事を模索しているに違いない。

政治・経済・スポーツ・芸能などなどそれぞれ得意なジャンルで勝負しているが、みんなに共通に関心があることは『健康関連』であろう。某週刊誌などでは長期間にわたり、医療関連の話題を取り上げている。しかしその内容は、医学の発展や優れた治療ならまだしも、「この薬を飲んではいけない・検査の落ち度・この手術を受けてはいけない・医者病院を変えよう」など医療に否定的な記事が目立つ。医療は患者の体質や症状などでみんな違うはず。我々はこれを放置するしかないのだろうか。

（北多摩医師会報 第567号から抜粋）



秋の輝き

府中市医師会 松尾龍一

無声拝聴

医療は鉄腕アトム時代へ

証明写真用ボックスのそっくりさんが「無人クリニック」として活躍する国がある。ついここまで進化したか。

「平安好医生」（グッドドクター）なるアプリが医療事情を変えつつある。問診サービスができ、薬の配達までしてくれる。ユーザーは2億人以上に上る。300名以上の医師がオンラインの相談医として契約され、医療スタッフが700人ともされている。日本の通信業界がこのサービスに注目している。スマートフォンによる健康相談からスタートし、将来は診察につながるようだ。当然、相談要員に医師が雇用される時代が来る。

エストニアでは、全人口の健康管理から銀行管理までひとつの電子政府で行っている。当たり前のPC画面の裏で動く技術は、仮想通貨でのブロックチェーンである。分散された情報をつなぐプラットフォームX-roadが動いている。自分の健康状態を自由に閲覧でき、閲覧の記録はすべて残され、虚偽ができないようになっている。その根源は、Decentralized（分散型）非中央集権という考え方である。

アメリカでは、診療情報を患者・家族・医療機関で共有する流れを見せている。知人のアメリカ人が医療機関を受診したところ、my chartなるクラウドにて診断名・レントゲン所見・採血データ・処方薬・会計詳細・次回予約が見られるようになっていた。さらにlearn moreのボタンがあり、病気や薬の詳細を知ることが可能であった。

ICTは、確実に医療の定義・医療の場を変えつつある、さらに医師の働き方をも変えていくであろう。私達はどう向き合っていくべきなのか？

（東海林 豊）

都医からのお知らせ

INFORMATION

第119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▶10月12日(土) 15時～18時20分

会場▶ハイアットリージェンシー東京 地下1階『桃山』

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)

講演会▶『疼痛診療の進歩』

モデレーター▶森崎 浩(慶應義塾大学医学部麻酔学 教授)

①「慢性疼痛に対する学際的痛み診療 Up to date」小杉志都子(慶應義塾大学医学部麻酔学 専任講師)②「痛みをとることによる生体制御機構への影響」成田 年(星薬科大学薬理学研究室 教授)③「心と体に効くマインドフルネス」藤澤大介(慶應義塾大学医学部(医療安全管理部／精神神経科) 准教授)

参加費▶無料

取得単位▶日医生涯教育制度参加証交付3単位(カリキュラムコード:0、5、10)

次回セミナー開催予定▶2020年2月22日(土)

第112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▶10月20日(日) 13時～17時

会場▶東京医科大学新病院9階臨床講堂

講演▶①「保育基本法の成立とこれから」松平隆光(日本小児科医会名誉会長)②「アトピー性皮膚炎のプロアクティブ療法」福家辰樹(国立成育医療センターアレルギー科)③「発達障害児の家庭での対応」勝盛 宏(河北病院小児科)④「子どものマイナーエマーゲンシー」朱田博聖(北柏こどもクリニック)

参加費▶3,000円(会員)、5,000円(非会員)

取得単位▶新専門医制度①専門医共通講習ii(医療倫理)・④小児科領域講習単位iii、参加単位iv-B 1単位認定

結核の集団感染対策

本邦の結核罹患率は低下を続け、2017年には10万対13となったことから、国は2020年に結核低蔓延国の指標である10万対10以下とする目標を立てている。その一方で集団感染は明らかな低下傾向がみられず、特に大都市圏の日本語学校で頻発しているといっても過言ではない。これは、結核罹患率の高いアジアの国から来た潜在性結核感染症の留学生が、日本で結核を発病して教室内や居住家屋内の他の留学生たちに集団感染させるからである。

結核の集団感染は、2家族以上にまたがって20人以上の感染者がでたときと定義されるが、1人の発病者は感染者6人分に換算される。保健所は、医療機関から排菌している肺結核患者の届け出があると、その患者の生活環境を調査して、感染させた恐れのある家族や勤務先の同僚・学校関係者などに接触者健診を実施する。健診では、胸部X線写真(以下胸写)撮影とクオンティフェロンまたはT-SPOT(以下IGRA)の採血が行われる。胸写で肺結核が見つければ発病者、胸写で異常がなくIGRA陽性であれば感染者と判定される。

保健所は集団感染と判れば厚生労働省に報告するので、毎年その全国集計が公表される。2016年は35件(事業所13、学校8、医療機関7、施設7)だったが、医療機関からの発生が1/4を占めていた。入院した肺結核患者に経過を聞くと、咳・痰症状から風邪と思って診断前に近隣の医療機関を何件も渡り歩いていることが多い。医師・コメディカルは他職種より格段に結核感染のリスクが高いことを意識する必要がある。自院から集団感染を起こさないためにも、全職員に定期健診として胸写を撮り、軽症のうちに診断することが重要である。

(文責:尾形英雄)

東京都医師会
感染症予防検討委員会

東京女子医科大学
第56回糖尿病センターとの病診連携の会

問合先

ノボノルディスクファーマ(株) TEL:03-3661-6259

日時▶10月16日(水) 19時15分～21時05分

会場▶京王プラザホテル南館3階「グレースルーム」

挨拶▶馬場園哲也(東京女子医科大学糖尿病センター内科 教授・講座主任)

症例提示▶「高齢糖尿病患者における血糖コントロールと生命予後」中嶋順子(東京女子医科大学糖尿病センター内科)

特別講演▶「認知症とフレイルを考慮した高齢者糖尿病の治療」荒木 厚(東京都健康長寿医療センター 副院長 内科統括部長)

参加費▶500円

取得単位▶日医生涯教育参加証1単位(カリキュラムコード:76、82)申請中、日本糖尿病療養指導士認定単位更新の2群研修0.5単位申請中、東京糖尿病療養指導士・支援士認定更新のための2群研修1単位申請中、日糖協療養指導医取得のための講習会申請中

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～

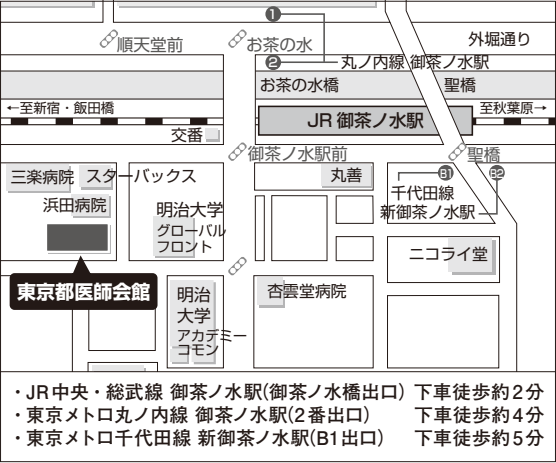
○生活習慣を見直してみましょう
・タバコは吸わない、お酒はほどほど、適度な運動

○定期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、費用の一部を助成しています

詳しくは、お送りしました組合報でご確認ください

保健事業の申請書は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)



日本医師会生涯教育講座

日時 令和元年10月17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 65、66
日本内科学会認定総合内科専門医更新単位 2 単位

男性と女性の尿もれ、尿失禁

座長 東京都医師会理事

落合 和彦

東京女子医科大学東医療センター

骨盤底機能再建診療部／泌尿器科教授

巴 ひかる 先生

日本大学医学部泌尿器科学系

泌尿器科学分野主任教授

高橋 悟 先生

主催 東京都医師会

女性の頻尿・尿失禁

巴ひかる先生

女性は妊娠・出産で骨盤底筋群が損傷を受けるため頻尿や尿失禁を起しやすい。

最も多い尿失禁は腹圧性尿失禁で、咳・くしゃみ・運動時などに漏れる。骨盤底筋訓練や減量が有効で、尿道をテープで支えるTVT・TOT手術で完治も可能である。

過活動膀胱は突然のこらえきれない尿意（尿意切迫感）のために昼夜頻尿となる。40歳以上の8人に1人が罹患し、加齢とともに増加する。

女性では過半数で切迫性尿失禁を伴う。治療は飲水調整、骨盤底筋訓練、膀胱訓練をベースに、抗コリン薬・β₃アドレナリン受容体作動薬が有効である。後者は副作用が少なく高齢者にも投与しやすい。

膀胱瘤や子宮脱などの骨盤臓器脱では排尿困難に加え、過半数で過活動膀胱を合併するが手術で改善する例が多い。このほか心因性頻尿も女性で多い。

男性の排尿トラブルと前立腺疾患

高橋 悟先生

男女ともに加齢によりさまざまな下部尿路症状が出現する。例えば尿意切迫感のために頻尿、切迫性尿失禁を認める病態を過活動膀胱といい、40歳以上の男女の12・4％に認められる。

しかし下部尿路の解剖学的性差は大きく、男性では過活動膀胱に加えて前立腺肥大症による排尿症状（尿の出の悪さ）が多い。第一選択薬のα₁遮断薬とPDE5阻害薬は

排尿症状のみならず、過活動膀胱にも有効であり、さらにβ₃作動薬や抗ムスカリン薬の併用で、より積極的に過活動膀胱症状を改善できる。

一方、前立腺体積が大きい症例は肥大の進行につれて将来尿閉や手術が必要になるリスクが高いが、5α-還元酵素阻害薬はそのリスクを減らすことができる。当日は、前立腺癌を過不足なく診断治療するポイントについても解説する。

医師と医師会を結ぶ 情報紙

都医NEWS

2019

Vol.
643

地区医師会長からの一言

新宿区における問題点と、
健康長寿社会への取り組み

新宿区医師会長 平澤精一



新宿区は、1日平均乗客数が約360万人の世界最大のターミナルである新宿駅を擁する世界有数の都市で、区内には3大学病院と5基幹病院があり、一般病床数も東京23区内では高水準で、急性期医療資源には大変恵まれた地域です。

しかし、今般の働き方改革に伴い、人員確保の観点から大病院の各科当直体制の維持が困難となっており、特にマイナー診療科においてこの状況は顕著となっています。急性期医療体制の維持のために、新宿区では、大学病院や基幹病院の了解のもと、当直体制の輪番制に着手したところです。そして、輪番制のスムーズな実現には医療情報の共有が不可欠であり、「東京総合医療ネットワーク」による全病院間の電子カルテの連携が望まれるところです。そのためには、現在の補助金制度の適用を広げ、民間病院だけではなく公立病院にも拡大できるよう何らかの方策を立てていただきたいと思います。

一方、回復期・慢性期医療を充実させ、「地域包括ケアシステム」を推進するためには、多施設・多職間の緊密な連携と情報共有コミュニケーション手段が不可欠です。新宿区では平成25年よりICT(クラウド)を利用し、多職種の医療従事者が情報共有とネット上で意見交換も行える「新宿区医療連携システム(通称「新宿きんと雲」)」を立ち上げ、段階的に改良を重ねてきました。このシステムにより患者さんの状態を正確に把握・共有し、増悪時や看取りに際してもタイムロスの少ない対応が可能になります。さらに、このシステムを利用し24時間のサポート体制の実現を目指すため、病院・診療所・在宅支援診療所の医師による「三人(複数)主治医制」を確立し、将来的には「東京総合医療ネットワーク」とも連携することを目指しています。

東京オリンピック・パラリンピックの開催を控え、メイン会場である国立競技場を擁する新宿区は、中心的な役割と、大会成功への機運を盛り上げていく役割を期待されています。同時に、訪日外国人に対する医療や、感染症対策も重要な課題であり、現在新宿区では、事務局の置かれた大久保病院を中心とした東京都のモデル事業に参加して、訪日外国人診療対策を練っているところです。

麻疹・風疹対策としての抗体検査・ワクチン接種事業や、増

え続ける梅毒に対する対策も急務です。性感染症については、性教育や性風俗従事者への周知啓発、保健所等での無料検診等の対策がすでに実施されていますが、減少傾向が認められず、特に梅毒は20代女性で増加の一途をたどっています。米国では、いったん減少した梅毒の患者数がその後増大しており、梅毒検査を公費から除外したことが一因ではないかという分析があります。

梅毒は無症状に経過することが多く、梅毒定性検査の費用は比較的安価であるため、健診に組み込めば、早期発見・早期治療につながることが期待できますので、梅毒検査の公費補助を切に要望する次第です。

健康寿命の延伸・フレイル予防については、健康寿命日本一である山梨県の実生活分析やAI分析などが行われています。山梨県の特徴として①高齢者の就業率が高い、②日照時間が長い、③家族との食事時間が長い、④マグロの消費量が日本一多い、⑤図書館数が日本一多い、などが挙げられ、またNHKの番組のAI分析では、読書や高齢者が家族と同居しないで自立した生活をするのが好ましいという結果が出ています。これらの結果から、買い物や家族や友人と食事のできる施設を併設した図書館を高齢者の多い地域の徒歩圏内に増やすことが有効かもしれません。新宿区では筋力アップのためのしんじゅく100トレ、筋力・バランス能力を鍛える新宿いきいき体操、食べる力を鍛える新宿ごっくん体操などを提供して、介護・フレイル予防に役立てています。また、区民の皆様に対する医療情報提供の場として「区民医療公開講座」を定期的に開催して好評を得ています。

その他、医師会員向けの活動として、会員から希望の多い看護師等医療スタッフの人材確保のための事業や医業継承についての対策にも取り組んでいます。

人生100年時代を健やかに生きるためには、60代から70代の熟年期の過ごし方が非常に重要です。生涯現役社会の実現を目指すために、地域医療の重要性を再認識し、今後とも区民に寄り添った活動をしていきたいと考えています。