

令和2年4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. 650

- 新型コロナウイルス感染症に対する基本方針 01
- 新型コロナウイルス感染症対策ポスター 02
- 新型コロナウイルス感染症を意識した  
かかりつけ医の外来診断手順 ほか 03
- 底流 / 地区医師会長連絡協議会報告 04
- 湾岸四都市医師会懇談会 ほか 05
- 第3期「東京在宅医療塾」 ほか 06
- みどりの広場 ほか 07
- 地区医師会長からの一言 10

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70円(税別)



© TEZUKA PRODUCTIONS 東京臨海高速鉄道 りんかい線 国際展示場駅「Osamu Tezuka, Characters on Parade ~手塚治虫キャラクターズ大行進」

※この作品は、宝くじの社会貢献広報事業として助成を受け整備されました。

撮影：大畑隆郎(板橋区医師会)

## 新型コロナウイルス感染症に対する東京都医師会の基本方針

東京都医師会は3月12日(木)に記者会見を開催し、新型コロナウイルス感染症に対する基本方針を示した。

会見では、新型コロナウイルス感染症に関するかかりつけ患者からの電話相談に対応してほしいと会員に協力を求めたほか、都民に対しても直接来院するのではなく、まずかかりつけ医に電話で相談するように呼び掛けた。

また、感染症の予防策や電話での相談・受診の流れを周知するために都民向けのポスター・リーフレットを作成した(2面参照)。本会ホームページからは日本語版のほか、英語、中国語、韓国語版もダウンロードできる。

このポスター・リーフレットを全国のみなさまにご活用いただけるよう、「東京都医師会」の部分を書き換えられるフォーマットも公開している。

さらに、かかりつけ医の外来診断手順と医療機関における対応ガイドをとりまとめ、3面に掲載している。

会見の冒頭では、尾崎治夫会長が感染防止に向けた4つのお願いを公表した。

**東京都医師会から都民のみなさまへ4つのお願い**

パンデミックに入りました。地域医療を支える医師会員、かかりつけ医のいる診療所・民間病院も今後より積極的に新型コロナウイルス感染症対策に関わっていきます。

無理せず  
休んでください

初期症状は、普通の風邪と区別が付きません。風邪気味の方、体調が悪い方は、まず自宅で休んでください。経営者の方も、休ませる努力をお願いします。特にクラスター感染を起こしやすい場所には行かないようにしましょう。

都民のみなさまの行動変容が必要です。何も対策しないと3カ月後、東京都では入院2万人、外来4万5千人に及び、まさに医療崩壊になります。感染拡大防止策の強化には、都民のみなさま一人ひとりの協力が必要です。

**心配な方は、まず電話で相談を**

かかりつけ医のいる方で、新型コロナウイルス感染症が心配な方は、かかりつけ医にまず電話でご相談ください。直接来院は絶対に行わないでください。新たな院内感染を防ぐためです。

**喫煙者はこの機会にぜひ禁煙を**

喫煙者の方は、重症化率2.2倍、死亡率3.2倍との報告があります。4月からは受動喫煙防止条例も全面施行となります。

ご自身の身を守るためにもこの機会にぜひ禁煙を考慮してください。

**要介護高齢者等への二次被害を考慮してください**

名古屋市内で起きた事例のように、一部の介護施設で感

染者が出た際に周辺地域すべての同様施設を閉鎖してしまうことは、種々のケアができなくなり要介護高齢者に大きな二次被害が発生する可能性があります。

### 基本方針

- ①蔓延期に向けて、重症者への対応を第一とし、可能な限り重症化・死亡を減らす。
- ②高齢者等が、過剰な制限や制約等によって、新型コロナウイルス感染症と直接関係しない原因により、生活・医療・介護等に支障をきたす、いわゆる「二次被害」を最小化するよう努める。
- ③医療関係者・都民だけではなく、介護福祉関係者等に対しても、正確な情報提供を行う。

### 東京都医師会員のみなさまへ

- ①すべての会員は、かかりつけ患者からの電話による相談に対応をお願いします。
- ②発熱・呼吸器症状を有する患者を診察する際は、標準的予防策(サージカルマスクと患者毎の手洗い、必要な場合は、ゴーグルまたはメガネ、手袋)は必須です。
- ③PCR検査の検体を採取する時はPPE着用が必要ですが、かかりつけ医の現場では原則行いません。
- ④過去に診察した患者が病院でPCR陽性(感染)と判定されても標準的予防策を講じていれば、濃厚接触者には該当しません。その場合、医

### 都民のみなさまへ

- ①行政や医師会等からの正確な情報を収集してください。
- ②不安等がある時はかかりつけ医に電話で相談してください。
- ③受診の際は、必ず事前に電話をかけ、その指示に従ってください。
- ④閉鎖空間で他者と近接するような環境は避けてください。
- ⑤通常の感染予防策を心がけていれば、過度な行動制限や日常生活の制限は必要ありません。
- ⑥「体調不良」を感じたら、しっかり休養をとりましょう。

### 地区医師会にお願いしたいこと

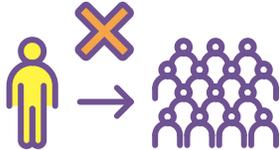
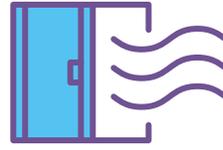
- ①発熱・呼吸器症状の患者を診察できる医療機関と診察できない医療機関をそれぞれリストアップしてください。
- ②かかりつけ患者の電話相談はすべての医療機関で行っていただくことが原則ですが、診察においては前述の医療機関がわかるよう住民にご周知ください。
- ③地域内および近隣地域の病床を有する病院や行政と協力し、「新型コロナウイルス感染症に対する対策協議会」を地域ごとに立ち上げ、医療連携体制を構築・確認してください。
- ④種々の情報を迅速に会員へ周知してください。

院を休診にする必要はありません。

# 東京都医師会から都民のみなさまへのお知らせ 新型コロナウイルス感染症対策について

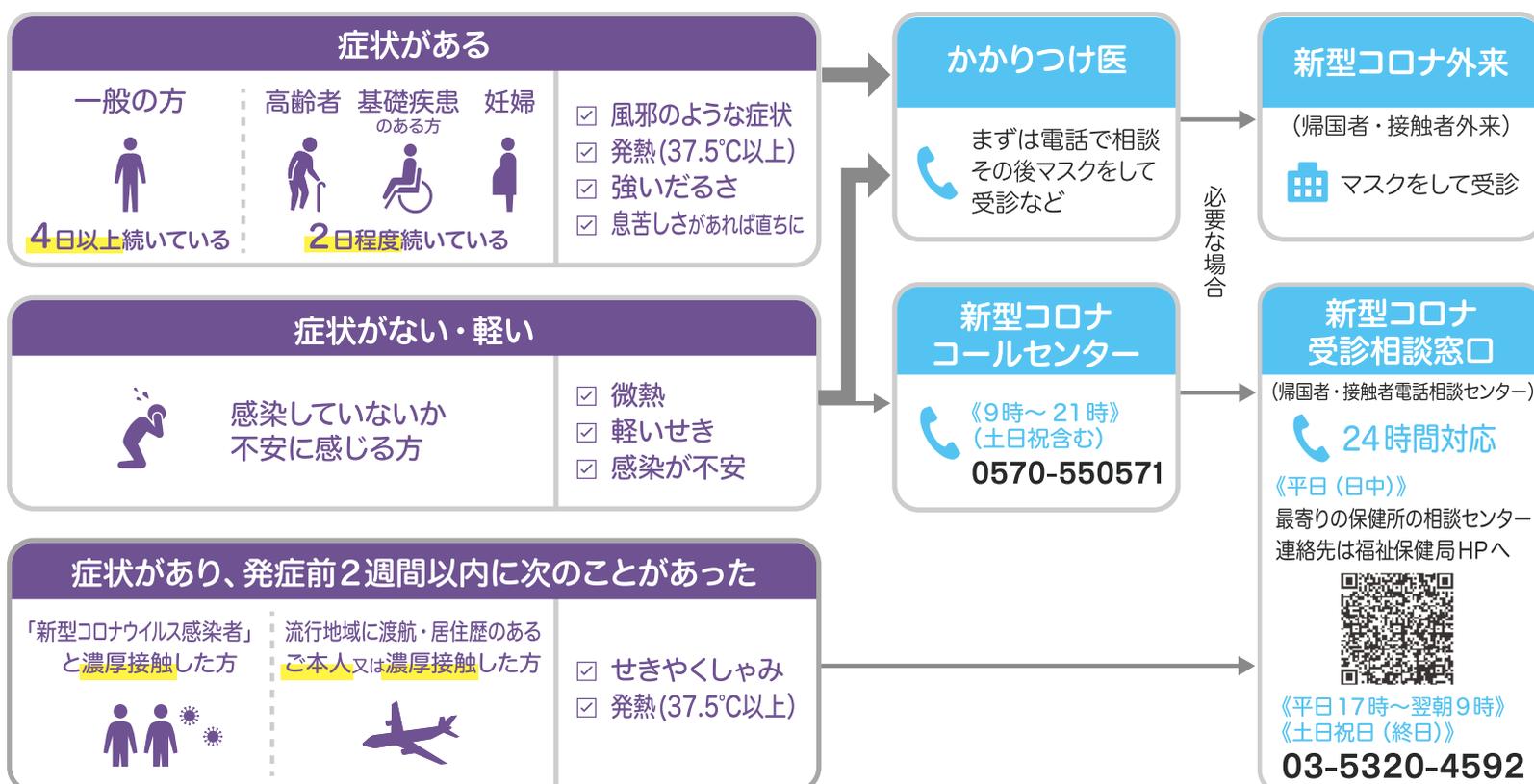
## ● 新型コロナウイルス感染症の予防策

もっとも大切なことは「標準的な感染症予防策」。通常のインフルエンザ予防策と同じです。症状が出ない潜伏期でも感染する場合があります。人混みや集会への参加は避けましょう。

 <b>1</b> こまめに石けんで手洗い	 <b>2</b> せきやくしゃみが出るならマスク	 <b>3</b> 症状が軽いなら自宅で休養	 <b>4</b> 病院に行くなら事前に電話
 <b>5</b> 人混みにはなるべくいかない	 <b>6</b> 重症化しないようタバコはやめる	 <b>7</b> 部屋の換気を十分に	 <b>8</b> 栄養・運動・休養で体調管理を万全に

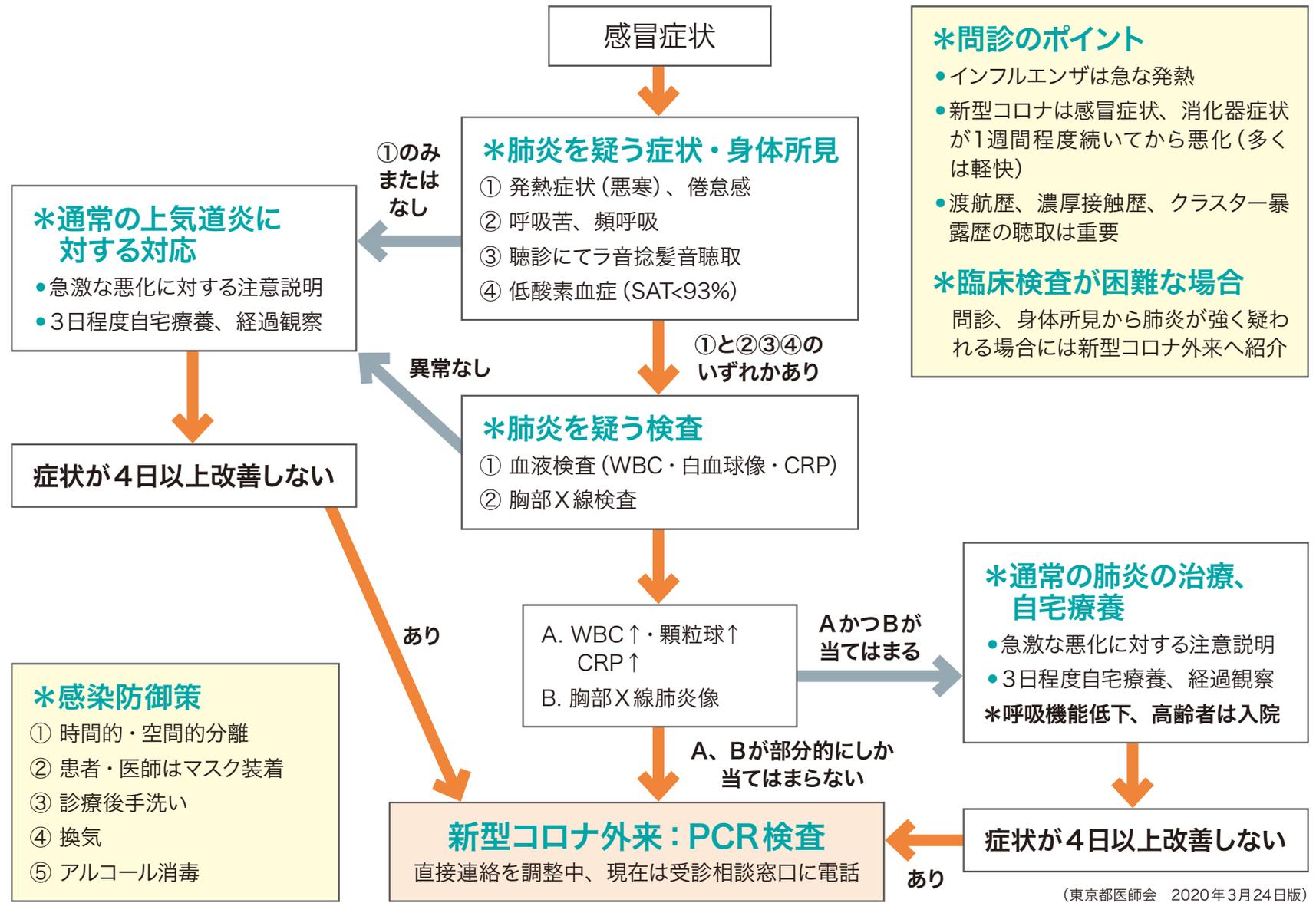
## ● 新型コロナウイルス感染症が心配なとき

一般の医療機関ではPCR検査は受けられません。まずかかりつけ医または下記の相談窓口にご相談ください。



ご不明な点はかかりつけ医にご相談ください。

# 新型コロナウイルス感染症を意識したかかりつけ医の外来診断手順 ～新型コロナウイルス感染症を恐れ過ぎず、しっかりとかかりつけ医の役割を果たす～



## 医療機関における対応ガイド

### 濃厚接触の範囲（厚生労働省）

- ① 新型コロナウイルス感染症が疑われるものと同居あるいは長時間の接触（車内、航空機内等を含む）があったもの
- ② 適切な感染防御なしに新型コロナウイルス感染症が疑われる患者を診察、看護若しくは介護していたもの
- ③ 新型コロナウイルス感染症が疑われるものの気道分泌液若しくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高いもの

### 各医療機関の外来に共通する感染予防策

基本的に誰もがこのウイルスを保有している可能性があることを考慮

- 外来診察の際の**標準予防策：サージカルマスクの着用と手指衛生の励行**
- 患者の鼻腔や咽頭から検体を採取する際：サージカルマスク等及び目の防護具（ゴーグルまたはフェイスシールド）、ガウン、手袋の着用
- 患者の診察において上記感染予防策を取ることが困難な場合は、最寄りの新型コロナ外来（帰国者・接触者外来）を紹介
- **感染予防策を適切に講じていれば、濃厚接触者には該当しない**
- 患者と医師がマスクを着用している場合は暴露のリスクは低リスクに該当し、無症状の医療従事者に対する就業制限はない

### 応召義務と診療拒否の「正当な事由」

発熱や上気道炎症状を有するのみでは診療拒否の「正当な事由」に該当せず。診療が困難である場合は、少なくとも新型コロナ外来（帰国者・接触者外来）や新型コロナウイルス感染症の患者を診療可能な医療機関への受診を適切に勧奨すること

# 底流

## 新型コロナウイルス流行禍は 医療人の対応力で乗り切ろう

新型コロナウイルス感染症のクラスター感染制御には、情報の正確迅速な発信と先手を打つ施策、医療人の信頼と連携に基づき対応力の向上が必要である。

今、私たちは「新型コロナウイルス」の本当の困難さを感じ知らされてきている。新型コロナウイルスのクラスター感染を防ぐべく、小・中学校、高校は休校となり、市中ではマスクや消毒用アルコールが買えなくなりました。株価は乱高下し、医療界だけではなく社会全体が混乱している。

2009年H1N1型インフルエンザ流行時、「新型コロナウイルス」に対しては十分に準備ができていたはずであった。東京都では12の感染症指定病院を軸として、約80の感染症診療協力病院と約190の感染症入院医療機関を指定した。サージカルマスク、N95、ガウンなどのPPEやアイソレーターなどの備品を揃え、必要ならば陰圧室増設の補助も行った。準備は万全のはずであった。

だが、この右往左往はなんでもかんでもタミフルがすでに開発されていた。2003年のSARSや2012年のMERSも他山の石とはならず、対岸の火事が終わってしまい、結局「新型コロナウイルス」に対して切迫するイメージを合わせ先は下記のとおり。

持ちきれないまま、何とかなるといふ雰囲気でも迎えているのだと悔やまれる。この困難に際して、2011年の東日本大震災を思い出す。起るべくして起きた太平洋上の巨大地震による広域津波災害は、当時大多数の人間にとって想定外であった。その困難の中、医療人は信頼関係の下に多くのチャレンジャーを行った。当時の活動や経験が検証され、災害医療計画は大改定となった。その後、ICTによる情報連携を重視した形で首都直下地震等に応用されようとしている。

# 地区医師会長告 連絡協議会報告

令和2年3月13日(金)

◎都医からの伝達事項  
(1) 新型コロナウイルス感

**染症について**  
新型コロナウイルス感染症の状況は変わってきており、感染まん延期に備え、全医療機関での体制整備が重要である。今後は可能な限り、重症化・死亡を減らす方向性が予想される。かかりつけ医が中心となって患者に受診の仕方等を誘導できるように努めてほしい。

**(2) 胃がん・大腸がん・肺がん検診に係る精密検査結果報告書東京都統一様式の地区医師会への情報提供について**  
昨年度、東京都により策定された胃がんおよび大腸がんの「がん検診精密検査結果報告書統一様式」が一部修正され、さらに新たに肺がんの統一様式が策定された。東京都では、都道府県が行う難病指定医(協力難病指定医)の研修についてオンライン研修の実施について、厚生労働省では、都道府県が3月15日渋谷区医師会・基幹病院等・渋谷区保健所による新型コロナウイルス感染症対応調整会議(仮称)開催について(渋谷区医師会) ③渋谷区からの備蓄用マスク貸与に伴う会員医療機関向け配布について(渋谷区医師会) (八王子市医師会) (3) 尾崎会長ラジオ番組出演について

## 難病指定医(協力難病指定医)の指定に係るオンライン研修の実施についてのお知らせ

日頃から東京都の難病対策にご理解、ご協力をいただきありがとうございます。  
令和2年3月から、難病指定医(協力難病指定医)の指定に係る研修を、オンラインで受講することが可能になりました。  
※厚生労働大臣が定める認定機関が認定する専門医の資格をお持ちの方は、研修を受講する必要はありません。  
指定医オンライン研修の受講を希望される方は、「指定医オンライン研修利用届」を郵送、ファクシミリ、Eメールいずれかの方法で右記提出先までご提出ください。受講に必要なID・パスワードを郵送で通知いたします。  
■「指定医オンライン研修利用届」は、以下のホームページからダウンロードしてください。  
[https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/iryo/nanbyo/portal/shiteii/shiteii\\_kenshu.html](https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/iryo/nanbyo/portal/shiteii/shiteii_kenshu.html)  
※郵送またはファクシミリでの送付をご希望の場合は、右記問い合わせ先までご連絡ください。  
※指定医オンライン研修システムのURLは、ID・パスワードの通知と併せてお知らせいたします。

**提出先および問い合わせ先**  
東京都福祉保健局保健政策部疾病対策課  
疾病対策担当  
〒163-8001  
東京都新宿区西新宿2-8-1  
東京都庁第一本庁舎29階南側  
[電話番号] 03-5320-4471  
[ファクシミリ番号] 03-5388-1437  
[Eメールアドレス] S0000311@section.metro.tokyo.jp



表紙の写真

りんかい線(東京臨海高速鉄道)国際展示場駅改札内コンコースに、漫画家・手塚治虫氏の原画を基に製作された陶板レリーフ「Osamu Tezuka, Characters on Parade ~手塚治虫キャラクターズ大行進」が設置されています。国際展示場駅近くの東京ビッグサイトではマンガやアニメに関するイベントが多く開催されており、世界からのお客様もたくさんお迎えすることから、

手塚氏の壁画が選ばれました。原画は1976年に描き下ろされたもので、代表的なキャラクター36体が描かれています。この作品は、公益財団法人日本交通文化協会が、りんかい線の協力のもと、一般財団法人日本宝くじ協会の社会貢献広報事業の助成を受け設置されました。

原画：手塚治虫 監修：株式会社手塚プロダクション  
サイズ：縦2.6m×横8.8m 制作：2019年



### 第3期「東京在宅医療塾」

## 第5回「在宅医療応用編Ⅱ」



講義をする大谷氏

館で開催された。今回は、精神科領域・小児領域・神経難病領域の在宅医療が取り上げられた。

2月8日(土)、第3期(2019年度)東京在宅医療塾第5回「在宅医療応用編Ⅱ」が、各地区医師会から41名の受講生が参加し東京都医師会...

## 多摩ブロック医師会会長・副会長連絡協議会

2月21日(金)、立川市のホテルで多摩ブロック医師会会長・副会長連絡協議会が出席者55名で開催された。指田純西東京市医師会会長は挨拶の中で「講師の丸山氏は西東京市長であり医師でもある。両方の立場から貴重な話を拝聴できると思う」と述べた。



守るためには、保険医療外の医療も必要であることを実感している」と述べた。



講義をする荻野氏

際医療福祉大学)より「神経難病の在宅医療(含人工呼吸管理)」の講義が行われ、ALS・パーキンソン病における在宅医療の実践や診療で行われている工夫が詳しく解説された。

り、ALSの事例をもとに診療報酬の解説があった。今回取り上げたのは精神科領域と、在宅医療の応用といえる領域で非常に濃い内容であった。今回の講義は、在宅医療を行う医療者の見識を深め、患者さんのニーズに応えようと思うきっかけとなったのではないだろうか。

## 都医からのお知らせ INFORMATION

第444回 国際治療談話会 例会 「最新の甲状腺疾患診療 ~内科と外科より~」
(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▶5月28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))
開会挨拶▶石橋健一((公財)日本国際医学協会 理事長)
司会▶伊藤公一((公財)日本国際医学協会 常務理事)
(第1部)講演▶①「甲状腺機能低下症と妊娠」吉原 愛(伊藤病院 内科医長)
②「甲状腺癌治療戦略の最近~分子標的薬を導入して~」正木千恵(伊藤病院 外科医)
(第2部)感想▶「事業承継のマネジメント」奥村昭博(静岡県立大学 副学長)
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▶日生涯教育制度1単位取得(カリキュラムコード:18、71)、(公財)日本薬剤師研修センター認定薬剤師制度1単位

## 無声拝聴 カミが無い...

オイルショックの時を思い出す。メディアで繰り返す「デマだ」と報じられていても、実際に販売店などに行ってみると、確かにトイレットペーパーやティッシュペーパーはどこにも見当たらない。店員に尋ねても入荷は未定と。喉元過ぎればなんとやら、なのは分かっている。明日必要なものが無いのは困るので、結局商品を見つけたら余分に購入してしまう。

医師国保からのお知らせ
令和2年4月からの保険料について
~今年度、保険料の改定はありません~
ぜひ、ご家族や常勤の従業員の方と一緒に、医師国保組合に加入してください。
www.tokyo-ishikokuho.or.jp

Table with 5 columns: Insurance Type, Medical Insurance (Monthly), Nursing Fee, Late Elderly Group Insurance (Monthly), and Late Elderly Group Insurance (Monthly). Rows include 1st, 2nd, Family, 3rd, and 4th types.

※介護保険料は、40歳以上65歳未満の方が該当します。
※後期高齢者組合員保険料は、第3種・第4種組合員(75歳以上)の方が該当します。
東京都医師国民健康保険組合
03-3270-6433 (業務課)

# 145 みどりの広場

## 日本の感染症危機管理体制と複合的戦略

### 地域医療の強靱性と今後求められる対応

参議院議員 武見敬三



2010年4月に新型インフルエンザ(A/H1N1)が海外で発生し、最小限の影響に抑えられ、日本政府は広報活動、検疫強化・サーベイランス・公衆衛生対策、医療体制の整備、そして治療薬やワクチンの提供・開発などに取り組みました。その結果、第1波に対して、下図に示されるように人口10万人当たり死亡率は0.16となり、我が国の死亡率は他の国々(カナダ1.32、英国0.76、韓国0.53)に比べて、低い水準に抑え込むことができました。

「新型インフルエンザ(A/H1N1)対策総括会議報告書」では、この結果について、国民一人ひとりの努力と病院、診療所、薬局などで働く医療従事者など現場の献身的な努力が大きく貢献した旨が述べられています。

近年さまざまな感染症が拡大しましたが、我が国では地域医療の現場が底力を発揮して死亡者数を抑え込むことができたため、世界から非常に高い評価を得ています。この評価は、今日においても全く変わりありません。私の3月9日の予算委員会の質問を受け、総理も3月14日の記者会見で「G7、G20の枠組みを活用し、経済政策も含めた国際社会の結束した対応をリードしていく考えです。人類はこれまで幾度も感染症の脅威にさらされながら、そのたびに乗り越えてきました。世界が手を携えれば乗り越えられる困難などありません」と発言されました。

新型コロナウイルスの感染が増加している中、感染症などの指定医療機関の数だけが足りておらず、街中にも至るところにチューリップや花苗が植えてあります。また、市内の水道水はすべて井戸水を利用しており、水道水もとても美味しいのが自慢です。最近では、「羽村の水」としてペットボトルでも販売されているようです。

アクセスは、JR青梅線羽村駅から徒歩15分くらいです。会期中は臨時駐車場も用意されますが、限りがありますので、公共交通機関を利用される方が良いでしょう。春の日に、のんびりと散策をされてみてはいかがでしょうか。

(西多摩医師会・古川朋晴)

本柱による長期戦を視野に入れた複合的戦略が重要だと考えています。一本目の柱の感染症再発防止策においては、クラスタ対策による感染拡大防止に加え、次のステップとして、重症化リスクの高い人の周りに一定の免疫を有する人がいることでその方々を守れる可能性が高まるという発想に基づく集団免疫について、状況を確認するためにPCR検査とともに抗体検査を導入するべきだと指摘されるようになりました。シナリオを描き、再発を防止するための次の戦略が求められると思います。

今回は、無症状で回復してからすでに時間が経過している人も一定数いると考えられており、新型コロナウイルスの社会への広がりを確認することは、日本国内はもとより国際的にも重要な知見をもたらすと考えています。

そして二本目の柱は、深刻なダメージを受けた国民生活と実体経済を回復させることにも、安定した経済成長に復帰させる経済政策です。リーマンショックとは異なり、金融財政的な原因ではなく、感染症による国民一人ひとりの生活が、そして実体経済がダメージを受けました。そのためにも健康長寿社会の実現のためには不可欠です。



第一期(チューリップまつり)の様子

### はむら花と水のまつり 桜並木とチューリップの絨毯

#### 趣味の散歩

毎年、3月下旬から4月下旬にかけて、羽村市では「はむら花と水のまつり」が開催されます。会場は、玉川上水の羽村堰を中心とした多摩川周辺になります。

第一期(さくらまつり)は玉川上水の羽村堰の桜並木を中心として行われます。ソメイヨシノや三春の枝垂れ桜などがあります。羽村堰の周辺には市内各所の店舗が模擬店を出しています。

第二期(チューリップまつり)は、多摩川沿いにある「根がらみ前水田」(羽村市唯一の水田)で行われます。水田の休耕期を利用して一面にチューリップが植えられています。チューリップが絨毯のように見えて、とても綺麗です。各々、最初の土日は式典や特別演奏などが行われます。

羽村市は、人口約6万人弱の小さな市です。市をあげて「花いっぱい運動」を行っています。

※2020年の「はむら花と水のまつり」は新型コロナウイルスの感染拡大を防止するため開催中止となりました。

3月6日にPCR検査が公的医療保険の適用対象となり、民間検査機関に直接検査依頼を出せるようになりました。しかし、すべての医療機関でPCR検査ができるわけではなく、検査能力を有している医療機関との連携が求められます。

さらに、感染症指定外来医療機関を充実させて、かかりつけ医および入院中心の感染症指定医療機関と連携させることも必要です。

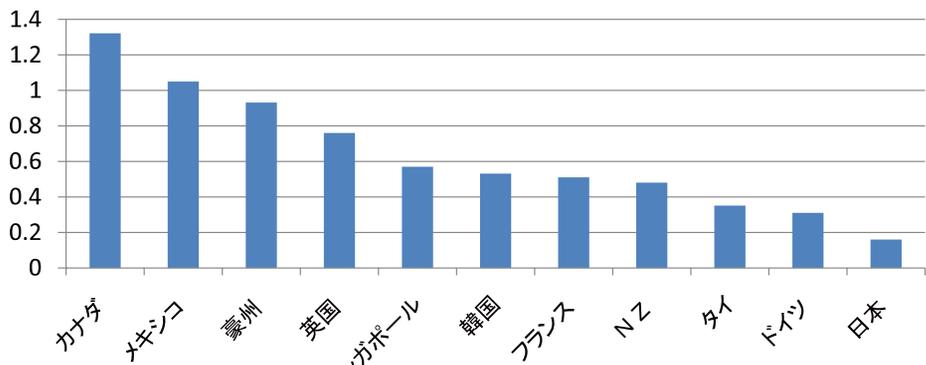
今回は、無症状で回復してからすでに時間が経過している人も一定数いると考えられており、新型コロナウイルスの社会への広がりを確認することは、日本国内はもとより国際的にも重要な知見をもたらすと考えています。

そして二本目の柱は、深刻なダメージを受けた国民生活と実体経済を回復させることにも、安定した経済成長に復帰させる経済政策です。リーマンショックとは異なり、金融財政的な原因ではなく、感染症による国民一人ひとりの生活が、そして実体経済がダメージを受けました。そのためにも健康長寿社会の実現のためには不可欠です。

## 新型インフルエンザの死亡率の各国比較

	米国	カナダ	メキシコ	豪州	英国	シンガポール	韓国	フランス	NZ	タイ	ドイツ	日本
集計日	2/13	4/10	3/12	3/12	3/14	4月末	5/14	-	3/21	-	5/18	5/26
死亡数	推計12,000	428	1,111	191	457	25	257	312	20	225	255	199
人口10万対死亡率	(3.96)	1.32	1.05	0.93	0.76	0.57	0.53	0.51	0.48	0.35	0.31	0.16
PCR	-	全例	-	-	-	全例	全例	260名はPCRで確定	-	全例	-	184名はPCRで確定

※尚、各国の死亡数に関してはそれぞれ定義が異なり、一義的に比較対象とならないことに留意が必要。



出典: 各国政府・WHOホームページから厚生労働省で作成

図「今般の新型インフルエンザ(A/H1N1) 対策について~対策の総括のために~(資料集)」(2010年6月8日)より

心れあいポスト

各地区会報から

渋谷区医師会

平島美保

新米ワーママになりました。

2019年、年女を迎えることになりました。私の生まれた1983年の世の中は、結婚して仕事を辞める寿退社が主流でした。現在のアベノミクス成長戦略「女性が輝く日本」とは、ほど遠かったように思います。それが、世代を経て、携帯電話が普及し、パソコンクリックで物が自宅まで届く世の中になり、ワーママ、イクメンという言葉も出てきました。私も昨年9月、第一子を出産し、産休・育休をいただきました。妊娠中、絨毛膜下血腫により、自宅安静を余儀なくされたこともありましたが、職場の方々には嫌な顔ひとつせず、産休を迎える際も快く見送っていただきました。素敵な職場で働けることを、今でもありがたく思っています。

そして、出産を迎えましたが、生まれてからは、授乳、夜泣きで、子供を中心としたライフスタイルに変わりました。本当に職場復帰できるのだろうかと思ったことも多々あります。まずはインターネットの情報を頼りに、子供をミルクに慣れさせたり、預け先の手配、食品宅配の使用等、職場復帰に向けて身の回りの環境を徐々に整えていきました。環境を整えることで、自身の職場復帰への不安を少しでも軽減できたらと思ったからです。しかし、頭の中で何度シミュレーションをしても、職場復帰する当日まではとても不安でした。幸い身内は仕事復帰に理解を

示してくれましたが、「こんな小さい時から預けて働くななんて可哀そう」という声が聞こえてくることもありました。そんな不安の中での復帰でしたが、いざ復帰すると、職場の温かい声、先輩ワーママのアドバイスが聞こえてきます。おかげさまで、職場復帰して、ようやく1年が見えてきました。先輩ワーママのアドバイスはとても貴重です。きっと、先輩ワーママが新米ワーママを育て、次世代ワーママを生み出すでしょう。

世の中には、育児だけでなく、介護を抱えている人、自身の病氣と闘いながら仕事をしている人もたくさんいます。家族に不幸があったり、悲しい出来事を抱えながら職場に来ている人もいるかもしれません。しかしながら、多種多様な背景を抱えた人たちが、うまく共存して、仕事を成し遂げられたならば、それはとても素晴らしいことだと思います。今のワーママたちが、次世代のワーママのロールモデルになれる日が来ることを願って、私も一抹ではありますが、可能な限り仕事を続けたいです。

今日も子供の熱が出ないことを祈って、仕事に向かいたいと思います！

(渋谷区医師会会報 平成31年1月号から抜粋)

北多摩医師会

鎌田康太郎

Big Event

私事であるが、小学校2年生だった1964年に東京オリンピックが開催された。中学1年から2年になった1970年に大阪万博があった。どちらも戦後の高度成長の真っ只中で活気に溢れ、日本全体がこの巨大イベントに熱中していた。東京五輪では、首都高速道路が急ピッチで完成し、夢の超特急ひかりが新大阪まで駆け抜けた。開催国とはいえ、女子バレーボールの東洋の魔女は凄かった。体操日本として鉄棒や床運動に感動した。アーティストのコンサートなどで随分お世話になった渋谷公会堂は、重量挙げ競技会場だった。エチオピアのアベベ選手のマラソン二連覇も凄かった。もちろん、日本の季節・時間に合わせて気候のよい10月の昼に競技が行われた。

また大阪万博はアポロ11号の有人月面着陸に湧いた時代で、アポロ8号の司令船の実物や月の石が展示され、本当にワクワクした。

2020年には東京オリンピック・パラリンピックが開催されるし、2025年には大阪万博の開催が決定した。人生で2回、国際的大イベントに日本で触れることになる。近年は大災害が我々を襲い、さまざまな苦難・支援が同時進行している。それらと調和を保ち、かつてのように日本全体が一枚岩になって成功へと突き進んで欲しいと願っている。



井の頭公園

板橋区医師会 加納章子

私は大学の無給医局員時代の1985年に、つくば科学万博の救護所に担当医として参加した。我々医師は、イベントを傍観するだけではなく、医師としてできる限りの協力もしなくてはならない。

(北多摩医師会報 第568号から抜粋)

発行▼ミネルヴァ書房 価格▼2,200円(税別)

「普通」を求めている。

医療的ケアは、「的」と入れることで医療と福祉が緩やかに結びつき、さらに教育の問題にも関わっていく。「普通」に生まれた子どもは「普通」に成長し、「普通」に保育園、幼稚園、学校に通い大人になっていく。その「普通」の子どもには無数の選択肢が用意されている。しかし「医療的ケア児」はあまりにも「普通」とはほど遠い世界にいる。本書の中に「医療的ケア児と家族の主張コンクール」が紹介されている。子どもたち、親の思いはできるだけ「普通」を求めている。

掲示板

「医療的ケア」の必要な子どもたち 第二の人生を歩む 元NHKアナウンサーの奮闘記 内多勝康 著



知っていますか?

Protease (プロテアーゼ)

最近、新型コロナウイルス感染症に抗HIV薬の抗プロテアーゼ阻害薬が有効とのデータが話題になったが、感染症に限らずいろいろなプロテアーゼが散見される。プロテアーゼはタンパク質を加水分解する酵素の総称で、タンパク質が無数にあるためプロテアーゼも無数にある。-aseは分解酵素、prote-はproteinが語源であることは説明するまでもないかもしれない。

# 日本医師会生涯教育講座

日時 **令和2年5月7日(木)** ※新型コロナウイルスの感染拡大防止のため中止する場合は、  
午後2時～5時 本会ホームページでお知らせいたします。

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 45、46、73、79  
日本内科学会認定総合内科専門医更新単位 2単位

## 喘息および

## COPD診療の最新情報

座長 東京都医師会理事

落合和彦

昭和大学医学部内科講座

呼吸器・アレルギー内科学部門 主任教授

相良博典先生

東京大学大学院医学系研究科呼吸器内科学  
教授

長瀬隆英先生

主催 東京都医師会

### 喘息の現状と治療の方向性 相良博典先生

喘息治療水準は、吸入ステロイドの普及により軽症から中等症において大いに向上した。また、重症喘息においては、新規作用機序を有する複数の生物学的製剤が導入され、一定の効果が示されてきている。

少し古いデータにはなるが Global Study & AIR Jなどの喘息患者全般をカバーする大規模調査において、1〜2割を占める重症および難治性喘息群では、多種類の治療薬を併用しているにもかかわらず、重い

症状が持続しQOLの障害が著しいとされる。医療経済的見地から、重症群の医療コストは、直接コストの4割、間接コストの6割を占めており、1人あたりでは軽症の約10人分に匹敵することも指摘されている。

喘息自体が重症な場合と喘息以外の合併症の結果として喘息治療の効果が上がらない場合とに大別されるが、私見を含めて話をまとめてみたい。

### COPDの最新治療

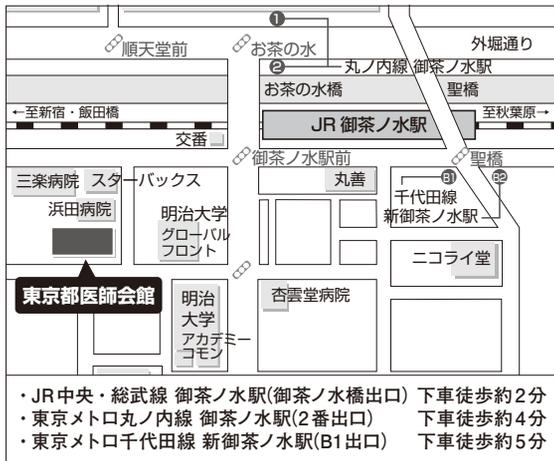
長瀬隆英先生

今日、世界的にCOPDの重要性が指摘されている。日本においても今後さらにCOPD患者数・死亡数が増加することは必須であり、臨床現場におけるCOPDの重要性はますます高まっている。

このような状況にあって、日本呼吸器学会の「COPD診断と治療のためのガイドライン」では、具体的なCOPD管理目標が明示されている。COPDは進行性の気流制限・呼吸困難を呈する疾患であり、安定

期かつ早期に効果のある治療介入を行うことが重要と考えられている。さらに増悪のエピソードがCOPDの進行および死亡に直結することが指摘されている。

COPD治療の目標は、患者の「今」の症状および「未来」のリスクを軽減することにある。本セミナーでは最近の大規模臨床試験の結果を踏まえ、「今」と「未来」を見据えたCOPDの治療戦略について考察する。



医師と医師会を結ぶ 情報紙

都医<sup>ニュース</sup>NEWS

2020

Vol.  
650地区医師会長からの一言  
大森医師会の取り組み

大森医師会長 藤井大吾



2019年6月から大森医師会長を拝命いたしました藤井と申します。

大田区の人口は約73万人で区内には大森、蒲田、田園調布医師会があります。大田区の規模はほぼ小さめの県に匹敵しており、以前に3医師会統合が話題になったこともありますが、地区医師会として各会員に気を配りながら仕事をするためには適正な規模かもしれません。

しかし、一方で医療の専門家集団として大田区と仕事をしていくことは、大森医師会単独では不可能であり、3医師会の協調が欠かせません。3医師会で必要と判断し、提案した事案については、3本の矢ではありませんが、区に対しても主導力をもっていけるものと考えています。

地区医師会としてやるべきことを区との関係において考えていくことと、会員のために考えるべきことに分けて考えてみたいと思います。

## 区との関係において考えていくこと

## 1. さまざまな災害対策における区との連携強化(地震、台風、洪水、テロ対策など)

現在、大田区との避難救護所における訓練のほか、各町内会の中に災害ボランティアを育成し、震災時に応急処置や病院までの搬送を行える人材を育成しております。今後の地球温暖化の影響による大型台風や洪水等の大規模災害対策について大田区と協議しています。また、化学物質によるテロに備え、区からの警察、消防情報の素早い情報提供について協議しております。発災時の情報伝達手段についてはかなりのコストがかかり、単独の医師会では困難なため、大田区と3医師会で必要性和有効性について十分に吟味し、行っていく必要があります。

## 2. 認知症対策

大田区で独自に行ってきた認知症検診を、東京都の認知症検診の予算を活用しさらに充実したものにすることを考えています。これにより、認知症検診の医療機関および区民への周知を図り、受診率を向上させたいと考えております。また、認知症に対する治療およびケアについて専門家としての助言を行い、行政の認知症対策を総合的に体系化していくことを行っています。

## 3. 区民健診(検診)の拡充と有効性の向上

現在、特定健診の受診率が大田区は、23区中20位と下位に甘んじております。受診率の向上のために、大田区で健康ポイント制度(はねびん健康

ポイント)を開始し、健診受診に対して高ポイントを付与することとなりました。3医師会で受診勧奨のポスターを作成し、各出張所において町会の掲示板に貼っていただきました。また、数年間、生活習慣病で通院しておらず、かつ3年以上健診を受けていない区民2.4万人にはがきによる勧奨を行っていただきました。数年以内に受診率が23区中真ん中くらいまで上がるとういなど考えております。また、将来の胃がん撲滅のため、成人式を迎える若者達を対象としたピロリ菌検診が令和元年12月からスタートしました。受診率はやや低迷しておりますが、数年かけて軌道にのることを願っております。また、今年度からは、骨粗鬆症検診も開始することとなり、転倒による寝たきり防止につながるよう、現在最終の準備を行っております。

## 4. 医師会休日診療

選定療養費徴収の影響もあり、インフルエンザの流行期において、1日200名以上の患者さんが来院するようになりました。5年前と比べ3~4倍の患者数となっています。待ち時間が3時間に及ぶこともあるため、大田区との協議により、繁忙期の医師増員、および受付、トリアージに必要な人材の確保のための予算を確保していただきましたが、出勤医の先生方には大変苦勞をかけております。

## 会員のために考えるべきこと

1. 医師会員の交流のため、テニス、釣り、山歩きの同好会を新しく作ることにしました。現在、部員募集中です。
2. 医療安全の向上および適正処方のため、これまで以上に薬剤師会とパートナーとして連携できるよう医師会主催の講演会や懇親会などにお呼びしています。疑義照会や意見を言っていたりやすい関係づくりが重要と考えています。
3. 病診連携だけでなく下肢静脈瘤、痔の診療などで診診連携を進めていきます。
4. 医師会独自の講演会を行い、最新医療のわかりやすい習得の機会の提供に努めています。
5. 地域包括ケアシステム、在宅医療における医師のイニシアチブを再確認し、多職種連携のトラブルを減らすように努めていきます。