

令和2年10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. 656

| | |
|---------------------|----|
| 令和3年度 東京都予算に対する要望事項 | 01 |
| 底流 ほか | 02 |
| 東京都医師会 記者会見 | 03 |
| 地区医師会長連絡協議会報告 | 04 |
| 地区医師会新会長紹介 | 05 |
| みどりの広場 ほか | 06 |
| ふれあいポスト ほか | 07 |
| 都医からのお知らせ ほか | 08 |
| 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)



府中市郷土の森博物館の彼岸花

令和3年度 東京都予算に対する要望事項

ウィズコロナの時代に 都民の安心・安全を 守るための医療を

東京都医師会は8月24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、8月27日には都民ファーストの会および都議会公明党、8月31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に記載したものである。

当初、人から人への感染はないという情報のもと、武漢から波及した新型コロナウイルス感染症は、今や世界中を席捲している。第1波を何とか封じ込めた日本は、なぜ抑えられたかの検証や今後に向けての準備も整わないまま、第2波の大きなうねりに巻き込まれようとしている。

ウィズコロナの時代に、これからどうやって都民を新型コロナウイルス感染症から守るのに対応し、その感染症対策と並行しつつ、従来の医療提供体制を堅持しなければならぬ。

通常医療をはじめ検診・健診・予防接種など予防医療の体制維持、フレイル予防や認知症対策など高齢者医療の拡充、医療・介護の連携等をどう進めていくか…。

対面で行うことが原則であった種々の会議や研修会もとり、診療形態でさえリモート化・ICT化が進み広がっていく。本場にこのままの状況でよいのか。課題は山積みである。

また懸命に新型コロナウイルス感染症と戦った結果、多くの病院・診療所の経営が危機に陥りつつある。このままでは、今後の地域医療体制の存続さえ危うい。

ウィズコロナでの感染症対策の充実

感染情報等を一元化し、迅速に入力しやすいシステムの構築、診療所・病院における検査の拡充(特に二次救急病院でのPCR検査等の完備)、新型コロナウイルスの早期発見・早期治療の促進、フレイルの進行だけでなく、認知症や生活習慣病などを悪化させる可能性もある。心身の機能の低下を防ぐため、安全かつ適切な活動が維持できるように通所サービスから訪問系サービスやショートステイ等への転換、電話等通信機器を活用した専門職からの積極的働きかけ、心身機能向上・栄養改善等のフレイル予防プログラムを多様なメディアを活用し発信するなど積極的な支援を要



吉村東京都福祉保健局長に要望書を手渡す尾崎会長

これらの課題を一つひとつクリアしていくためには、例年にも増して大規模な予算と実効性のある多くの施策が必要となる。

東京都および都議会の皆様には、我々の予算要望に細かく目を通しご理解いただき、これから何年続くか分からない「ウィズコロナ」の時代に、都民の正しい知識・適切な行動の啓発、国との十分な協働・協働体制の確立、治療薬の治験などへの協力体制など、今後の新たな感染症対策にもつながる対応と施策を要望する。

高齢者にとって、新型コロナウイルス感染症対策である長期間の活動自粛や社会生活の制限は、フレイルの進行だけでなく、認知症や生活習慣病などを悪化させる可能性もある。心身の機能の低下を防ぐため、安全かつ適切な活動が維持できるように通所サービスを訪問系サービスやショートステイ等への転換、電話等通信機器を活用した専門職からの積極的働きかけ、心身機能向上・栄養改善等のフレイル予防プログラムを多様なメディアを活用し発信するなど積極的な支援を要



堤東京都病院経営本部長に要望書を手渡す尾崎会長

(2面へ続く)

望する。

受診抑制の中での検診・健診体制の充実

通常の社会生活において基本的な感染予防を心がければ、感染するリスクはほとんどない。新型コロナウイルス感染症を過度に恐れるあまり、通常の治療や予防医療を受けないことが、今後の疾病や障害の発生につながる。まさに新型コロナウイルスの二次被害ともいえる事態が将来的に起きないよう、都民に向けての正確な情報提供と受診しやすい環境の整備等を要望する。

ウィズコロナだからこそ求められる禁煙対策

喫煙の健康被害は周知のことだが、新型コロナウイルス感染症においても明らかである。喫煙は新型コロナウイルス感染症の重症化率を2.5倍に、死亡率を3.2倍に上昇させる。また喫煙行為自体が、感染リスクを高めている。これらの知見のもと、より一層の禁煙対策の展開を求める。

対面を原則としてきた診療、研修等の適正なオンライン化の検討

オンライン診療は十分な検討がなされないまま、コロナ禍の中で時限的・特例的に基本的な条件が緩和された。初診の重要性やオンライン診療の適切な行われ方に関する議論は、今後深まっていくと思われる。今後の方向性としてはオンラインの需要を増していくだろう。また会議、研修等においてもWEBを用いて人が集まらない形態に変わりがつある。医療に対する社会的ニーズに対応するためのハード面に関する補助、e-Learningや研修の遠隔的指導などソフト運営面に関する補助、グローバル都市に相応しい外来・入院患者に対するWi-FiをはじめとするICT環境の整備など、こうした診療報酬では賄えないサービスに関する支援を要望する。

悪化する病院・診療所経営に對する都独自の補助
コロナ禍において、すべての医療機関の経営が悪化しており、地域医療を守ってきた病院の倒産や診療所の閉院が多数起こり得る状況だ。中でも新型コロナウイルス感染症患者の診療を避け、一般医療を守っていた病院に対する国からの補助はなく、非常に厳しい状況である。また貸借スペースで開業している診療所は、すでに閉院が相次いでいる。小児科、耳鼻咽喉科などの受療抑制が強く、診療科によって困窮度が異なる。東京の医療を守るためにすべての医療機関が経営維持できるように、独自の補助を要望する。

ウィズコロナの救急災害医療 対応
新型コロナウイルス感染症下において、災害医療の見直しが必要になってきている。避難所においては密にならないように避難者ごとのスペースをしっかりと確保し、床は汚染の可能性が高いため、ベッドや段ボールなどを準備し、清潔な環境で休息をとれるようにする。感染の疑いがある者に対しては、個別のスペースの用意が必要となる。このような感染症下の避難所・医療救護所の運営をこれまででは想定していなかったため、PPEなどの備蓄、研修、訓練が新たに必要となる。また災害拠点病院など災害に対応する医療

機関においてもBCPの策定、備蓄、研修、訓練などを行う必要がでてきている。こうした新たな準備に対して支援を要望する。
医療崩壊につながる介護崩壊を防ぐために
高齢者施設等での新型コロナウイルス感染者は、直ちに病院へ入院するという原則が徹底されることを要望する。そのための病床の確保、事前の整備を要望する。さらに医療崩壊に直結する介護崩壊を防ぐため、必要時には高齢者施設の全利用者、全職員に速やかにPCR検査が実施されることを要望する。

底流

「COCOA」をきちんと理解し、役立てよう

新型コロナウイルスと闘っていくためには、都民にCOCOAのインストールを勧め、陽性者には情報入力を促すことが重要だ。

新型コロナウイルス禍が始まって半年以上が経過した。日常生活において気づきようのないウイルス暴露を検出するため、スマートフォン（スマホ）を用いて感染者との接触があったかどうかを通知するアプリ「新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA）」が厚生労働省から発表されたのは6月19日であった。これはスマホにインストールして起動しておくこと

によって、過去に接触した人が新型コロナウイルス感染症に罹患したという報告が入力されると、スマホ所有者に通知される、というものである。ところが発表されるや「誰がそんなところに秘匿すべき個人情報である陽性情報を入れるものか」という意見が立ち上がった。しかし、このスマホアプリの仕組みは「誰から伝染した」ということを表示するものではなく、直近14

日間のうちに一定時間以上接近していた人のなかに感染者が現れたかどうかを知らせるものであり、決して「自分が感染したことが相手に明らかになる」ものではないことが説明された。その後徐々に普及が進むと、陽性情報を登録しようとしても保健所でのデータ入力の遅れから登録できないという不備が報告されたが、これは順次解消されつつある。さらには接触が通

知されてもすぐにPCR検査を受けられないという問題も発生した。これについては厚生労働大臣の一声から、接触報告があった人なら保健所または医療機関で画面確認を受ければ濃厚接触者としてPCR検査を受けられるようになった。

いずれにしてもアプリの普及がより一層進まない実効性が高まらない。この課題の解決策として、スマホのシステムを握るアップルやグーグルに対してシステム更新時に強制的なインストールを要望していたところ、9月初めのアップデートで接触確認アプリへのアクセスが標準対応となった。しかし、インストールにはこれまで通り各自が行う必要がある。またイベントや

会合などの主催者が、参加者に対し事前にCOCOAをインストール・稼働させるような動きも出てきている。見えない敵、新型コロナウイルスと闘うには、都民にCOCOAをきちんとインストールすることを勧め、陽性者には情報入力を促すことが重要であり、これはかかりつけ医、もしくは初療医の仕事である。仮に新型コロナウイルスの扱いが2類から5類に変更されたとしても、画期的な治療薬や安全なワクチンが用意できない以上はCOCOAで早期発見・対応することが大切であり、今後の成否は我々実地医家の双肩にかかっている。

(目々澤肇)

令和2年度

救急の日における救急医療関係功労者等知事賞

東京都では、毎年「救急の日」および「救急医療週間」の実施に伴い、長年にわたり救急医療に協力し、顕著な功績のあった個人・救急医療関係・団体に対し、「救急の日における救急医療関係功労者等知事賞」を贈呈している。

令和2年度は、本会の猪口正孝副会長のほか下記の施設・団体が受賞した。例年、都庁で実施されている「救急の日」シンポジウムおよび知事感謝状贈呈式が、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止となったことから、都知事の名代として東京都福祉保健局医療政策部の矢沢知子部長が来会し、猪口副会長

【個人】

東京都医師会副会長 猪口正孝

【救急医療機関】

奥沢病院（玉川）
明理会中央総合病院（北区）
野村病院（三鷹市）

【団体】
江戸川区医師会



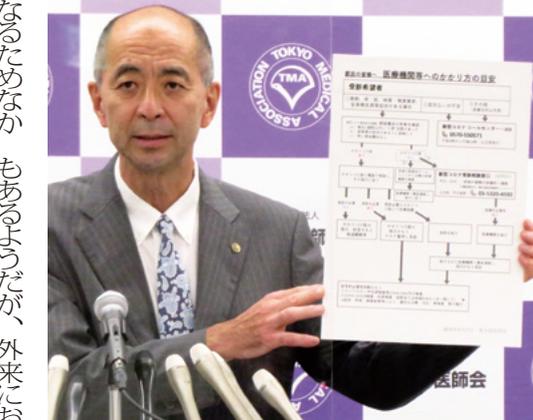
東京都医師会 記者会見

特措法の問題点を補う条例改正案を注視しながら感染再拡大に対処



尾崎会長

る可能性があると懸念を示した。また、東京をGo Toトラベルに追加する場合は段階的に状況を見ながら実施するべきだとして「第1段階は都内や隣県でのマイクログリーン」の設置主体が異なるためなかなか統一された基準にならない。医療機関は疲弊したま



角田副会長

もあるようだが、外来においてもクラスターが発生した例はほぼないので、必要な人はしっかりと受診してほしい」と述べた。

また、8月末で15000方の供体制がもたなくなってしまう。東京都、保健所、医師会が連携して効率的に統一した基準で戦えるよう備えたい」と述べた。

東京都医師会は9月17日(木)に記者会見を行い、メリハリの効いた医療提供体制や、インフルエンザと新型コロナウイルス感染症同時流行時の診療体制などについての見解を示した。

尾崎治夫会長は、9月の4連休や10月からGo Toトラベルキャンペーンに東京都が追加されることで全国に人が移動し、再び感染が拡大する

「中等症」「重症」と分類しているが、軽症であっても急変する事例がある。糖尿病や肥満、高血圧などの重症化リスクを踏まえた判断基準が示されているが、保健所の設置主体が異なるためなかなか統一された基準にならない。「医療機関は疲弊したま

もあるようだが、外来においてもクラスターが発生した例はほぼないので、必要な人はしっかりと受診してほしい」と述べた。

また、8月末で15000方の供体制がもたなくなってしまう。東京都、保健所、医師会が連携して効率的に統一した基準で戦えるよう備えたい」と述べた。

最後に、国立国際医療研究センターと共同で作成した院内感染防止のためのポスターが紹介された。このポスターは地区医師会を通して会員に配布する予定である。



猪口副会長

「心配しているのはイベントそのものよりも、帰りに集まって飲みに行ってしまうことなので、当分の間はなるべく真っ直ぐ帰ってほしい」と述べた。

猪口正孝副会長は、入院と宿泊療養、自宅療養の判断基準を都内で統一し、メリハリのある医療提供体制を確立したいと述べた。現在は新型コロナウイルス患者を「軽

症」「中等症」「重症」と分類しているが、軽症であっても急変する事例がある。糖尿病や肥満、高血圧などの重症化リスクを踏まえた判断基準が示されているが、保健所の設置主体が異なるためなかなか統一された基準にならない。「医療機関は疲弊したま

もあるようだが、外来においてもクラスターが発生した例はほぼないので、必要な人はしっかりと受診してほしい」と述べた。

また、8月末で15000方の供体制がもたなくなってしまう。東京都、保健所、医師会が連携して効率的に統一した基準で戦えるよう備えたい」と述べた。

最後に、国立国際医療研究センターと共同で作成した院内感染防止のためのポスターが紹介された。このポスターは地区医師会を通して会員に配布する予定である。

Mission Impossible

院内感染防止のためのポスター

院内では
 飛沫を飛びそうなのはゴーグルやフェイスシールドで目を守る
 マスク着用を全席に義務化(患者さん・ご家族にも)
 大量のエアロゾルが生じる処置にはN95も活用

院内感染を防ぐには日常生活でも自覚ある行動を

日常生活では
 顔を触れる前には手洗いを
 近距離で話す時もマスクを
 こまめな換気を忘れずに
 痛む・咳・ぶるは関係をあけて
 食事、飲み会や場所、大きな声を出す機会を避ける

院内感染は、防げます。
 みんなの連携が院内感染ゼロへ導きます!

東京都医師会 国立国際医療研究センター

Mission Impossible

院内感染防止のためのポスター

院内では
 飛沫を飛びそうなのはゴーグルやフェイスシールドで目を守る
 マスク着用を全席に義務化(患者さん・ご家族にも)
 大量のエアロゾルが生じる処置にはN95も活用

院内感染を防ぐには日常生活でも自覚ある行動を

日常生活では
 顔を触れる前には手洗いを
 近距離で話す時もマスクを
 こまめな換気を忘れずに
 痛む・咳・ぶるは関係をあけて
 食事、飲み会や場所、大きな声を出す機会を避ける

院内感染は、防げます。
 みんなの連携が院内感染ゼロへ導きます!

東京都医師会 国立国際医療研究センター

地区医師会長 連絡協議会報告

令和2年9月18日(金)

◎都医からの伝達事項

(1) 令和3年度東京都予算に対する要望事項について

来年度の東京都予算に対する要望を行った。重点医療政策は、すべて新型コロナウイルス感染症関連の事項で、「感染対策の充実」「感染症予防とフレイル対策との両立」「検診・健診体制の充実」「禁煙対策」「診療、会議、研修等の適正なオンライン化の検討」「悪化する病院・診療所経営に対する補助」「救急災害医療対応」「介護崩壊を防ぐために」としている。東京都福祉保健局長、同病院経営本部長を通じて東京都知事に提出した。また、都民ファーストの会、都議会自民党、都議会公明党のヒアリングに対応した。

(2) 次のインフルエンザ流行に備えた体制整備について

インフルエンザの流行に備えた体制について目安を示すので、各地区医師会で検討・協力をお願いしたい。

季節性インフルエンザ流行期におけるかかりつけ医対応の目安(成人用)

多職種連携システム(MCS, TRIRUS, バイタルリンク、まじいこネット等)を活用している医療機関や医療・介護関係者などに対して

(3) 今冬の季節性インフルエンザ定期予防接種について

本年度の季節性インフルエンザの定期予防接種について、東京都で補助事業を行うことになり、この事業を活用する区市町村では、被接種者の自己負担はなくなると思われるが、事務的な手続きなど区市町村と連携して相互に負担の少ない方法で協力してほしい。

(4) 新型コロナウイルス感染症に係る宿泊療養事業への医師の派遣について

10月よりリモートによる健康管理体制へ変更となり、1人の医師が複数ホテルを担当することになる。全地区医師会に輪番による医師派遣について依頼するので、協力してほしい。

(5) 東京都地域医療構想調整会議に係る地域単位の分科会の設置について

地域医療構想調整会議での意見を踏まえ、本年度より、地域で必要な医療機能などについて事前に調整する場として、地域単位の分科会を設置する。地区医師会が中心となり、必要に応じて開催してほしい。

(6) ICTを活用した医療介護連携モデル事業の実施について

多職種連携システム(MCS, TRIRUS, バイタルリンク、まじいこネット等)を活用している医療機関や医療・介護関係者などに対して

意見は下図のとおり。

現在の取り組みや課題について記入してもらい、地区医師会において取りまとめたいたたく事業を開始するので協力してほしい。

(7) 東京都における認知症サポート医の活動状況調査の実施について

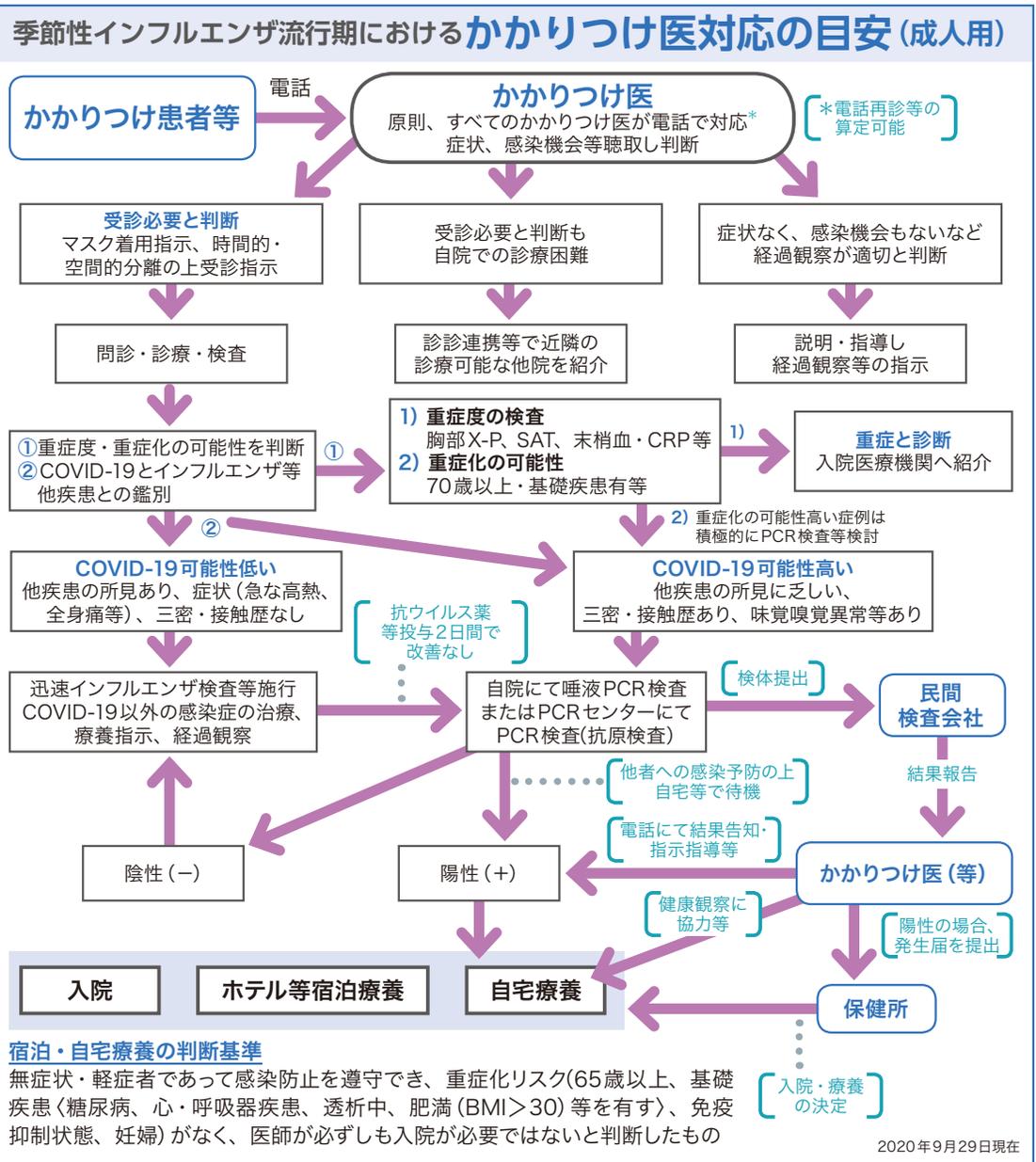
本年度も、在宅療養ワークィンググループを構想区域(二)次保健医療圏)ごとに実施する。在宅療養において新型コロナウイルス感染症に対応するために必要な取り組みに関する意見交換を議事とし、ウェブ会議の形式で実施する。地区医師会からの報告

(1) 中央ブロック (2) 城東ブロック (3) 城西ブロック (4) 城南ブロック (5) 城北ブロック (6) 多摩ブロック (7) 大学ブロック (8) 出府者による意見交換 (9) COVID-19蔓延期

(1) 中央ブロック (2) 城東ブロック (3) 城西ブロック (4) 城南ブロック (5) 城北ブロック (6) 多摩ブロック (7) 大学ブロック (8) 出府者による意見交換 (9) COVID-19蔓延期

(1) 中央ブロック (2) 城東ブロック (3) 城西ブロック (4) 城南ブロック (5) 城北ブロック (6) 多摩ブロック (7) 大学ブロック (8) 出府者による意見交換 (9) COVID-19蔓延期

(1) 中央ブロック (2) 城東ブロック (3) 城西ブロック (4) 城南ブロック (5) 城北ブロック (6) 多摩ブロック (7) 大学ブロック (8) 出府者による意見交換 (9) COVID-19蔓延期



かかりつけ医の先生へ

東京においては、全ての医療機関にCOVID-19患者さんが来院する可能性があります。通常の診療体制のもと感染予防策をとりながら、発熱者等の診察をすべき状況と考えます。標準的な感染予防策を取りながらの外来診療であれば、**医療従事者が感染する可能性は極めて低い**と思われます。また、かかりつけ患者さん等からの発熱等の電話に対しては全ての医療機関に対応いただきたいと思えます(電話再診等算定可能)。外来診療における留意点は、

- ① 発熱・呼吸器感染症状のある方には事前に電話連絡の上、必要なら受診を指示する(可能なら他の患者と時間的・空間的分離)
- ② 全ての来院者に対して、マスクの着用と来院時の手洗いを指示する(無症状のCOVID-19感染者等に備えて)
- ③ 医療従事者は、サージカルマスクの着用・症例ごとの手洗い・適切な換気と消毒等標準的感染予防策と自己の健康管理を徹底する
- ④ インフルエンザ迅速検査等可能なら施行し、その際はフェイスシールド等で眼の防御も行い、採取する場所も十分な換気等を考慮する(鼻咽頭からの検体採取はaerosol発生手技には当たらないとされています)
- ⑤ 状況によっては、症状からインフルエンザと診断し投薬も可能だが、治療開始2日間程度で症状改善が見られない際は、COVID-19のPCR検査等も検討する
- ⑥ COVID-19が否定できず、PCRセンターや自院にて検査を行った際は、検体採取後患者に感染予防を指導しつつ自宅待機とし、検査結果は電話等でその後に連絡することを原則とする(陽性判明時の待機場所の問題や発生届け提出における時間的な余裕を得るため)

自院で発熱者等の診療が困難な場合は、近隣の発熱患者診療可能医療機関へ紹介する(診診連携等にて)。

2020年9月29日現在

地区医師会新会長紹介

- ①生年月日 ②最終卒業校 ③略歴
- ④趣味 ⑤好きな言葉

浅草区
医師会長
堀浩一朗 56 (内科・循環器科)



- ①昭和39年5月16日
- ②埼玉医科大学医学部
- ③浅草医師会理事、同副会長、都医代議員、日医代議員
- ④ドライブ、食を絡めた旅行
- ⑤鬼手仏心

江戸川区
医師会長
田部浩生 59 (耳鼻科・気管食道科・内科)



- ①昭和35年11月13日
- ②埼玉医科大学医学部
- ③江戸川看護専門学校校長、江戸川区医師会副会長、都医代議員、同医療介護等人材検討委員会委員
- ④スキューバダイビング、ドライブ、読書 ⑤温故知新

田園調布
医師会長
並木敦也 60 (内科)



- ①昭和35年9月2日
- ②東京慈恵会医科大学医学部
- ③田園調布医師会理事、同副会長、都医代議員
- ④ゴルフ、サイクリング
- ⑤和をもって貴しとなす

豊島区
医師会長
平井貴志 60 (内科、消化器科、小児科)



- ①昭和35年6月25日
- ②日本大学医学部
- ③豊島区医師会理事、同副会長、都医代議員
- ④スポーツ、音楽鑑賞
- ⑤水滴石を穿つ

調布市
医師会長
西田伸一 62 (内科、外科、小児科)



- ①昭和32年12月11日
- ②帝京大学医学部
- ③調布市医師会理事、同副会長、都医理事、同地域福祉委員会委員、日医有床診療所委員会委員
- ⑤やる気・元氣・根気

東久留米市
医師会長
熊野雄一 51 (内科、胃腸科、小児科)



- ①昭和44年3月15日
- ②昭和大学医学部
- ③東久留米市医師会理事、同副会長、都医学校医会理事
- ④ラグビー、ゴルフ
- ⑤実るほど頭を垂れる稲穂かな

東京医科大学
歯科大学
医師会長
内田信一 59 (腎臓内科)



- ①昭和36年3月9日
- ②東京医科大学歯科大学医学部・大学院
- ③日本内科学会評議員、国立病院院長会議理事、日本腎臓学会理事、全国医学部長病院長会議理事
- ④テニス、ゴルフ ⑤急がば回れ

昭和大学
医師会長
相良博典 61 (呼吸器・アレルギー内科)



- ①昭和34年3月13日
- ②獨協医科大学大学院医学研究科
- ③都医学術委員会委員、日医予備代議員
- ④食べ歩き(グルメ散策)

151 みどりの広場

副会長就任に伴う

抱負

日本医師会副会長 今村聡



課題が山積してまいりました。それらの課題解決のために、緊急に法改正も含め道筋をつけなければなりません。しかしながら、議論の最も重要な時期にコロナの問題が発生しました。コロナ対策が喫緊の課題となり、行政や医師会がそのエネルギーのすべてをコロナ対策に傾注してきたため、議論が長期間中断してしまいました。そればかりでなく、問題解決がより複雑になってきています。しかし、解決は避けては通れないものです。日本の医療提供体制を堅持し、将来の医療者が誇りを持って医療に専念できるよ

6月に入っても東京は未だに2桁のコロナウイルス感染者が報告されています。この記事が掲載される10月にはもう少しいいニュースが聞けることを期待します。ソーシャルディ

スタンス、マスク着用など、手を振って散歩するには厳しい状況です。個人的にはオープンエアの環境でコロナウイルスに感染する可能性に疑問を感じる一方、暑苦しくない夏用マスクが

つ安心して医療に専念でき、安定して医療機関が維持できる環境を守らなければなりません。ウィズコロナ、アフターコロナ時代、さらに災害にも強い医療提供体制の構築がますます重要になります。コロナ流行以前から、医療提供体制に関しては、地域医療構想、医師の養成、地域診療科の偏在対策、医師の働き方改革、専門医制度等々、

コロナウイルス感染防止に役立つのかもちょっと心配です。墨田区はスカイツリーのお膝元、さまざまな商業施設が今も新しく誕生しており、お勧めスポットには事欠かないのですが、私は

ですが、料理と給仕をボローニャ帰りのシェフ1人で切り盛りしています。私は夜しか行ったことがないのですが、要予約の対応です。時々ぶらっと入店される方を見かけますが、シェフが丁寧にお断りしています。

店内には今日の料理が黒板に記されていますが、本日はシェフが勧める白ワインを飲みながら前菜の盛り合わせをいただきます。季節の素材が7、8種類、これだけでも満足なのですが、その後、生ガキをいただきます。ワタリガニのバスタに移り、最後は子羊で締めくくります。「ポーン」とひと言つぶやき、千鳥足で帰路につきます。

イタリアン「イルパッソ」

ボローニャ帰りのシェフが営む名店

趣味の散歩

イタリアン「イルパッソ」ボローニャ帰りのシェフが営む名店。趣味の散歩。錦糸町駅を降りて錦糸公園沿いの道を亀戸方面に進むと、横千間川にかかる錦糸橋の手に、イルパッソがあります。4人掛けテーブルが4つあり、

都医ニュース表紙の写真を募集

本ニュースは毎月、季節に合った東京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？ 都内の写真で、季節感のあるものをお願いします。本会広報委員会で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。

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

知っていますか?

radiko (ラジコ)

テレビをインターネットで視聴することはまだ少ないが、ラジオはスマホで聴くことが一般的になっている。「radiko」というアプリをダウンロードすれば、現在進行中の番組だけでなく、過去1週間以内の番組も無料で聴ける。さらに350円の会費を払うと全国のラジオ番組が聴ける。都医が協力している『今日の早起きドクター』もこのradikoで「聴きましたよ」と反応がある。

掲示板

最期まで自宅で過ごせる 死に方のトリセツ 井尾和雄 著



3500人以上の患者さんを看取ってきた著者の、在宅緩和ケアへの思いと取り組みが伝わる良書である。温かい口調に癒されると同時に、著者の在宅緩和ケアへの確固とした信念が伝わる。

患者さんが「人生の最期をどう過ごすか」を考えると、在宅で豊かな時間を過ごせると知ることができ、また選択にあたってどのような情報が大切かを教えてくれる。家族は、在宅での実際の様子、どのような覚悟が必要かを理解することができる。それは思い描くモデルとなり、安心と希望を持つことの助けになるだろう。医療者が読む場合、本書で示される内容を患者さん・ご家族は望まれており、その思いに伝えられるよう努めていくべきだということが、自然と納得できるだろう。

在宅医療を考える患者さん・ご家族、ケアやサポートに携わるすべての方に、ぜひ本書を読んでみることをお勧めしたい。

発行▼けやき出版 価格▼1500円(税別)



町田市医師会

山下弘一

男性化粧品 ～コスメに目覚めたおじさん～

5年ほど前から家内の勧めで、朝起きた時に洗顔専用石鹸のきめ細かな泡で顔を洗い、脂ギッシュになりがちな顔に化粧水をつけるようになりました。初めのうちはこんなものをちょこっとつけたくらいで、そう簡単に肌の具合が変わるはずはないと思っていましたが、気長に習慣的に使い続けてみると、知らないうちに肌の具合が変わってきたことが分かるようになってきました。

最初に選んだ化粧品はプラセンタ配合のオールインワン製品で、それをひとつ塗ればよいだけの簡単なものでした。洗顔とヒゲ剃り後にこれを塗ればOKということで、それなりに満足していました。ところが、徐々に求める効果が多くなってきて、これじゃあダメだと思うようになってくるんですね。自分なりにこだわりみたいなものが生まれてきたのです。

まず、洗顔石鹸は泡立ちがよく、洗うとすぐに流せるものを好むようになり、石鹸を手につけるのではなく、泡立ちの良いネットを使って、シルキーな泡で毛穴の奥までスッキリしなければダメだと思ふようになりました。昔は学校の流し台にあるようなネット石鹸で洗って、顔がゴワゴワになっても気にしなかったのですが、ずいぶん変わったものです。

続いてヒゲ剃りです。そんなにひげは濃くないので、普段は電動シェーバーを使いますが、ちょっと伸び過ぎたときや旅先ではカミソリを使います。これまでは、ヒゲ剃り負けをしたり、少しくらい面ちょのような吹き出物ができて大して気にしてこなかったのですが、最近はずごく気になりだして、きちんとアフターシェーブローションを使うようになりました。使ってみるとヒリヒリ感がなくなり、ずごく気持ちがいいもんだと思うようになりました。いま使っているのは、イスラエル製のSABONというメーカーのジェントルマン・アフターシェーブ・クリームです。

次は洗顔後のスキンケアです。まずは化粧水ですが、欧米ではトナーと呼ばれます。化粧品を塗る前に使う基礎化粧品というジャンルのもので、皮膚を健やかに保ち肌質自体を整えることを目的としています。これには、ツルツルしたりモチモチしたりサラサラしたりいろいろなものがあります。そして、最後にクリームやローションを塗っていきます。このときに注意すべき点は、「ケチらない、こすらない、すりこまない」ということです。適量を手にとり、顔にパタパタと広げていきます。気になる部分はしばらく手を当てたままにして、皮膚に浸透していくのを待ちます。こういった作業にはけっこう時間がかかりますが、焦らずゆったりとした気分で行わなければなりません。

僕が最近使っているのは、キールズというメーカーのものです。1851年にニューヨークのイーストビレッジの街角で小さなアポセカリー（調剤薬局）として生まれたブランドです。さすが薬局ですから世界中から収集した天然由来成分をベースに製品を作っています。僕はいま、キールズ・ハーバルトナー CL・アルコールフリーとエイジケア・クリームを使っていますが、つけた瞬間にピリピリするような使用感があり、肌が引き締まるような感覚が気に入っています。

さらにボディーケアですが、淡い香りとサラサラ感が絶妙なSABONのジェントルマン・ボディローションとジェントルマン・ハンドクリームを使っています。つけた瞬間に広がるほのかな香りがとても心地良いです。

最後に、日焼け、紫外線対策です。ゴルフをされる方は実感されていると思いますが、日焼け対策をしていないと、歳とともに黒いシミがでてきます。僕はお祭り好きで、神輿を担ぎますので日焼けがとても気になります。でも、神輿を担ぎながら、顔に日焼け止めをたっぷり塗っていると顔が白くなってきて、仲間から笑われることがよくあります。そこで、スプレータイプのものを使用したところ、簡単でしかも効果も確かだったため、資生堂のアネッサ・パーフェクトUVスプレーを愛用しています。

男のくせにと思われるかもしれませんが、加齢という宿命に抗い、若さを保ちたいと考えたら、男も女もありません。これまで男性が無頓着すぎたのだと思います。

使い始めたらずごく気持ちの良いものですので、一度騙されたと思って皆さんもぜひ使ってみてください。

(町田市医師会報 第549号から抜粋)



エジンバラの住宅地の2階の窓から外を見ていました

新宿区医師会 尾城正代

無声拝聴

エンジンとモーター

昔、ラジオコンカーにはニッカド電池を使っていた。Macが持ち運べるようになったPowerBook40はニッケル水素電池だった。CPUが速くなると、リチウムイオンバッテリーになった。

このリチウムイオン電池は、白川英樹博士(2000年ノーベル賞)や吉野彰博士(2019年ノーベル賞)等のお陰で、基本が確立し、身近な電子電気機器に搭載され、今やハイブリッド車やEV車にもなくてはならない存在である。

日本では、充電インフラがまだまだな面があって、電気自動車は今一つ普及していない。次世代と言われた燃料電池車も、インフラはもとより本体の重量や価格の問題がある。そもそも燃料の水素を作るのにかなりエネルギーを使うので、本当にエコなのか怪しいものである。

結局、改良されてクリーンになってるとはいえ、ガソリンエンジンは大気を汚染している。これに取って代わる決定的な効果の良い移動手段はないものか？

せいぜい近場は人力の自転車で行きましょう。あ、電動アシスト付きは、電池を使うか？

(天畑隆郎)

外国出生者の入国前結核スクリーニングについて

感染症豆知識

東京都医師会 感染症予防検討委員会

日本の結核患者数は順調に減少し、2019年の結核罹患率は人口10万対11.5となったが、欧米先進国の結核罹患率が5前後である状況と比較すれば依然として高く、日本は結核の中蔓延国である。日本の結核患者は高齢者が多くを占め、若年層では外国出生者が増えているという特徴がある。高齢者結核は減少するものと予想されるが、結核高蔓延地域からの在留外国人の増加とともに外国出生者結核の増加が予想され、対策を講じる必要がある。

日本における外国出生者結核の国別の人数をみると、フィリピン、ベトナム、中国、インドネシア、ネパール、ミャンマーの順であり、全体の約8割を占める。このような現状からわが国では入国前結核スクリーニングの重要性が指摘されてきた。出入国管理および難民認定法において、結核が含まれる2類感染症の患者は上陸できないとされ、結核患者の入国拒否は法律により規定されている。

2018年2月26日、厚生科学審議会(結核部会)にて、高蔓延国からの来日者のビザ発給に際し、入国前結核スクリーニングを実施することが了承された。結核スクリーニングは、2020年7月1日以降に調整の整った上記6カ国からの中長期在留予定者について、在留資格認定証明書の交付申請時等において、結核非発病証明書の提出を求め、対象者がわが国への入国前に結核が発病していないことを確認する。

結核スクリーニングにおける結核非発病証明書とは、対象国内に所在する医療機関であって、日本国政府が指定する医療機関が発行するものとする。しかしながら、新型コロナウイルス感染症の蔓延により現時点では実施されていない。

(文責：永井英明)

都医からのお知らせ INFORMATION

第60回 国際治療談話会 総会 「新型コロナウイルス感染症～日独の対応」

問合先 (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: imsj@imsj.or.jp URL: <http://www.imsj.or.jp/>

日時▶ 11月26日(木) 18時~21時

開催方式▶ Web講演

司会▶ 伊藤公一(日本国際医学協会 常務理事)

開会挨拶▶ 都築正和(日本国際医学協会 会長)

講演▶ ①「新型コロナウイルス感染症の臨床像と治療の実際」大曲貴夫(国立国際医療研究センター 国際感染症センター長) / オリバー・ヴィッツケ(エッセン大学病院 感染症科 教授)
②「新型コロナウイルス感染症の防疫課題と反省点」和田耕治(国際医療福祉大学 医学部 公衆衛生学/医学研究科 教授) / イエルグ・ヤンネ・ヴェーレシルト(ケルン大学病院 教授)

司会▶ 近藤太郎(日本国際医学協会 常務理事) / ゲオルグ・K・ロエル(日本国際医学協会 評議員)

感想▶ 「新型コロナウイルス感染症が日独経済に及ぼす影響」マルティン・シュルツ(富士通(株)チーフポリシーエコノミスト)

開会挨拶▶ マーティン・ポール(ドイツ連邦共和国大使館 東京厚生労働参事官) / 石橋健一(日本国際医学協会 理事長)

申込方法▶ 当協会ホームページをご覧ください。

会費▶ 無料

取得単位▶ 日医生涯教育制度2単位(カリキュラムコード: 8, 11) が取得予定です。

*新型コロナウイルス感染症の情勢により、国際治療談話会の内容が変更、または中止となる場合があります。



医師国保からのお知らせ

組合員の資格確認について

～資格要件を満たしているか、再度確認をお願いいたします～

- 現在も医療・福祉の事業または業務に従事していますか？
- 保険証の住所は住民票と一致していますか？
- (医師国保に加入している従業員がいる場合) 退職した方や非常勤になった方の喪失手続きはしましたか？
- (法人事業所・常勤の従業員が5人以上の個人事業所の場合) 健康保険適用除外承認は受けていますか？

組合員や家族に資格の喪失や変更があった場合は、すみやかに届け出てください

各種届出に必要な書類は、ホームページよりダウンロードできます。

東京都医師国民健康保険組合 ☎ 03-3270-6433 (業務課)

第217回 臨床研究会

問合先 東京内科医会 TEL: 03-3259-6133

日時▶ 11月28日(土) 15時45分~17時10分

開催方式▶ オンラインにて配信

製品説明▶ 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社

総会司会▶ 木内章裕(東京内科医会 副会長)

会長挨拶▶ 清水恵一郎(東京内科医会 会長)

講演▶ ①「不整脈診療のいま」矢崎義直(東京医科大学 循環器内科 助教)
②「高齢糖尿病患者の管理について」志熊淳平(東京医科大学 糖尿病・代謝・内分泌内科 講師)

座長▶ 染谷泰寿(東京内科医会 理事)

開会挨拶▶ 木内章裕(東京内科医会 副会長)

共催▶ 東京内科医会 / 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社



月曜から金曜 あさ6時15分頃から 『モーニングライフアップ今日の早起きドクター』

ニッポン放送(AM1242kHz/FM93.0MHz)朝の番組「飯田浩司のOK! Cozy up!」内で6時15分頃から5分程度、東京都医師会の役員等が出演して生活に役立つ健康情報をお届けしています。過去の放送はすべて番組ホームページまたはポッドキャストから聴くことができます。

■番組ホームページ <http://www.1242.com/cozy/>

■ポッドキャスト <https://omny.fm/shows/cozy-up/playlists/doctor>



日本医師会生涯教育講座

新型コロナウイルス感染症予防のため、**事前申込制**とさせていただきます。

日時 令和2年11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)

オンライン
同時開催

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 12、19

日本内科学会認定総合内科専門医更新単位 2単位

(内科学会単位は会場開催のみ対象)

【申込方法】

会場開催

受講申込書にて申込(定員70名)

オンライン開催(Webex)

研修申込システムにて申込(定員50名)

【問い合わせ先】

東京都医師会 広報学術情報課

メール: gakujiyutsu@tokyo.med.or.jp

※詳細は都医ホームページをご確認ください

健康長寿達成を支える

老年医学推進計画について

座長 東京都医師会理事

落合和彦

東京大学大学院医学系研究科老年病学教授

秋下雅弘先生

東京大学高齢社会総合研究機構教授

飯島勝矢先生

東京都医師会
第一三共株式会社
共催

高齢化の進展に伴う医学的・社会的課題に 対する日本老年医学会の取り組み

秋下雅弘先生

超高齢社会の抱える医学的課題は、多疾患と老年症候群、日常生活障害を抱え、しばしば救急搬送され、社会的には独居や高齢者世帯で暮らす75歳以上の後期高齢者への対応に集約される。科学的エビデンスが少ない一方で、領域横断的で生活環境にも配慮した包括的高齢者医療・ケアの進歩と拡充が必要であり、日本老年医学会では「健康長寿達成を支える老年医

学推進5カ年計画」を立てて取り組んでいる。関連して、高齢者の定義、フレイル、ポリファーマシー、在宅医療・介護サービス、エンド・オブ・ライフ、ACPなどの提言やガイドライン作成を行っており、それらの骨子について紹介する。また、高齢者ならではの新型コロナウイルス対策チームの活動についても併せて報告したい。

国家戦略としての 包括的フレイル対策

飯島勝矢先生

人生100年時代とも言われる中で、健康寿命の延伸は重要であり、フレイル(虚弱)をいかに食い止めるのが鍵になる。このフレイルの概念は従来の健康増進、介護予防の流れにも新しい風を入れようとしている。その最大なる要因がサルコペニアであり、さまざまな負の連鎖を起していく。COVID-19問題においても、単なる感染リスクだけではなく、高齢者の自粛生活長期化による生活不活発および食生活の乱れ、さ

らには人とのつながりの断絶が見られ、健康二次被害(すなわちフレイル状態の悪化)がエビデンスをもって見えてきた。演者は今までも「フレイル予防を軸とした高齢住民主体の健康長寿まちづくり」の活動を全国に推進している。この健康二次被害を食い止めるために、ウィズ/アフターコロナ社会を見据えた新たな政策提言(地域での新たな集い方/人とのつながり方の構築)もご紹介したい。

医師と医師会を結ぶ 情報紙

都医^{ニュース}NEWS

2020

Vol.
656

地区医師会長からの一言

未曾有の疾病に対して我々医師会は何をするべきか

府中市医師会長 櫻井 誠



今年に入りCOVID-19という新種のウイルス感染が認められ、瞬間に全世界に拡散しました。日本においてもダイヤモンド・プリンセス号の感染拡大から、現在は日本中に蔓延した状況になっております。その治療薬、予防薬がないばかりでなく、はっきりした全容もわからないというもので、その対応に窮しているのが現状です。現在は公衆衛生の観点からの対策で対応する以外にありませんが、それを効果があるものにするためには、今防げる方法を日本中で確実に遂行していくことが重要であると思います。

以前はこのような医療に関して医師会が前面に立ち、また内閣の感染症に関する分科会が積極的に発言したことは、私の記憶する限りありませんでした。3月の連休以降、再三にわたり尾崎東京都医師会長が国民に対し毅然とした態度で、医療は危機的状態であると発信されたことを契機に、国全体に感染症への心構えができたように思いました。

当医師会では2月の医師会例会で、感染症指定病院(武蔵野赤十字病院)、協力病院(多摩総合医療センター)を医療崩壊させてはいけないこと、自分達のクリニック、自分自身を最大限感染から守るためにPCRセンター設立が必要である旨を説明したところ、70名以上の会員の参加協力を得ることができました。センター設立までには多くの問題もありましたが、当医師会は多摩府中保健所と多摩総合医療センターとの結束を強め、小金井市医師会、国分寺市医師会、国立市医師会へ働きかけ、月曜日から金曜日までの毎週5日間の開設ができる形を作り上げました。4医師会主導のPCRセンターであるため医師総勢120名が参加し、30名以上の看護師達も集結してくれました。医師会事務局の全面的協力もあり5月25日から稼働開始しております。

現在までに1,005人(8/24時点)の検査を行い、約7%程度の陽性者を検出しております。

さらに、今のままでは保健所が機能不全を起こす危険性があるため、北多摩南部地域の濃厚接触者の検査を許容できる範囲まで枠を広げて業務に当たっております。多摩総合医療センターからの依頼に対しても同様に対応しております。この地域の方のニーズに応えるべく、多摩総合医療センター、保健所、医師会の連携を緊密にし、このスキームを維持していくことが我々医師会のミッションと考えています。

当医師会は、活発な理事会の意見交換を行い、決定事項は確実にやり遂げる行動力を持っており、会員の先生方はその決定に対し一致団結して協力して下さる意識の高さが特徴です。その他の活動では福祉介護分野のため医師会相談窓口を作り、多くの案件に対応しております。包括支援センター、居宅事業所、訪問看護との講習会や意見交換等多職種の方達との交流も行い、地域医療に踏み出しております。行政との関係も各分野で協力しつつ、今回のCOVID-19のような疾病に対しては躊躇することなく意見具申しております。

これからの医師会はCOVID-19を契機に大きく変貌していくことが必要と考えます。医療分野に限らずさらに多くのことを学び、社会との接点を大きく広げ、地域の方々のために尽くしていく医師会になっていくことが求められていると思います。アフターコロナはより積極的な医師会になっていくことが必要と感じております。

現在COVID-19に対応し戦っている同僚に心より感謝と敬意を表します。