

令和3年7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. 665

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)

所信表明	01
底流／地区医師会長連絡協議会報告 ほか	02
第296回(定時)代議員会 ほか	03
定例記者会見 ほか	04
みどりの広場 ほか	05
ふれあいポスト	06
都医からのお知らせ ほか	07
地区医師会長からの一言	08

定価 ■ 1部77円



(前列左より) 稲葉監事、指田副議長、落合理事、角田副会長、尾崎会長、猪口副会長、平川副会長、窪田議長、齋藤監事 (中央左より) 土谷理事、西田理事、鳥居理事、蓮沼理事、小林理事、目々澤理事、新井理事、川上理事 (後列左より) 大坪理事、水野理事、佐々木理事、弘瀬理事、黒瀬理事、市川理事

尾崎会長 所信表明

東京都医師会会長就任にあたり



東京都医師会会長 尾崎治夫

来的な医療提供体制の充実

3 社会保障制度、保険診療等の進化と見直しを東京都医師会から提言

4 都民のための医師会組織の強化

5 都民への正確で適切な情報提供と医師会組織への更なる理解促進

既に示している令和3年度の事業計画を実現させるとともに、長期的にはこうした重点医療政策の実現に向けて、4期目の活動を新しいチーム尾崎のメンバーとともに進めていきたいと考えています。

重点医療政策

選挙中、4期目に向けた以下の5つの重点医療政策を掲げさせていただきました。

医療提供体制と社会・経済活動への対策

当面のコロナ収束に向けた重点医療政策の1についてさらに詳しく述べておきます。

① 新型コロナウイルス感染症診療体制への地域包括ケアシステムの更なる活用

② ワクチン接種体制の更なる拡充

6月20日(日)に開催された東京都医師会第296回(定時)代議員会において、会長の私および第4次チーム尾崎の全員が選任され、今後さらに2年間の舵取りを任せていただくことが決まりました。

コロナの収束に向けたさらなる対応、ポストコロナの2025年以降の少子超高齢社会へ向けた医療提供体制の充実、社会保障制度の見直しなど、課題は山積みです。

今回、代議員会副議長から転身された市川菊乃(墨田区医師会)、新しく選任された水野重樹(板橋区医師会)、大坪由里子(世田谷区医師会)の3名の理事と、新たに齋藤寛和(小金井市医師会)、稲葉貴子(杉並区医師会)の2名の監事を迎えました。また我々役員を時に優しく、時に

2 ポストコロナに向けてヘルシーシティ東京の実現と将

このように、4期目もやるべき課題は山積みですが、これにしっかりと立ち向かえるチームができたと思っております。東京都医師会は、東京都から日本を変えたいという意気込みを持って、ポストコロナ社会に向け、チャレンジを続けていきます。

引き続き、会員諸氏のご支援をよろしくお願い致します。

底流

医師会共同利用施設について

医師会共同利用施設は、地域の医師会員が共同利用する施設として、地域包括ケアの推進に貢献してきた。このコロナ禍の時代にあつては、医師会立であるからこそその役割が期待される。

医師会共同利用施設は、狭義には「医師会が設立主体であると同時に運営主体であり、かつ地域の医師会員に施設、病床、医療機器を開放し、共同利用を図る施設」と定義され、更に自治体（公設民営）ないし共同出資による公社、財団などが設立主体となり医師会が運営する施設も含まれるとされている。

訪問看護ステーション、地域包括支援センター、在宅介護支援センター、居宅介護支援事業所、ホームヘルパーステーション、特別養護老人ホームなどがある。

4月1日時点で東京都の地区医師会による医師会共同利用施設の設立状況は、医師会病院1、検査・健診センター9、訪問看護ステーション33、居宅介護支援事業所24、地域包括支援センター12、在宅医療介護連携2、介護老人保健施設1、ホームヘルパーステーション1、その他6となっている。

一方、医師会立検査・健診センターについては、設立された昭和40～50年代と比べ、会員の医療機関や民間の検査会社の機能が充実してきたことから、競合が生じてきていることが課題として指摘されている。それに対し健診センターでの健診を土日に行うことや、対象の年齢層を分けるなどの工夫がなされている。

このように、訪問看護ステーション・居宅介護支援事業所といった、在宅療養・地域包括ケアに関連する施設を有している地区医師会が多い。

一方、医師会立検査・健診センターについては、設立された昭和40～50年代と比べ、会員の医療機関や民間の検査会社の機能が充実してきたことから、競合が生じてきていることが課題として指摘されている。それに対し健診センターでの健診を土日に行うことや、対象の年齢層を分けるなどの工夫がなされている。

さて、この新型コロナウイルス感染症により、医師会病院、検査・健診センターなどの共同利用施設も他の医療機関と同様にその経営は大きな影響を受けている。医師会病院の多くは在宅療養の支援・かかりつけ医療機能の支援といった役割を担っているが、医師会立ということで特別な補助を受けているわけではなく、その運営も含め医師会本体の負担は少なくない。

一方で、京都府医師会による京都府・医師会京都検査センターや埼玉県医師会によるPCR検査センターなどのように、共同利用施設としてPCR検査センターを運営する動きもある。東京都でも東京都医師会と地区医師会が協力し、休日夜間診療所や会員の医療機関、保健所などを利用した地域PCR検査センターの設置を進め、またその過程としてPCR検査センターを

「東京都医師会 緊急記者会見」

東京2020オリンピック・パラリンピック開催について意見書を提出

東京都医師会は6月22日（火）に緊急記者会見を開催し、6月18日付で厚生労働大臣、東京オリンピック競技大会・東京パラリンピック競技大会担当大臣、東京オリンピック・パラリンピック競技実施した大会に関するアンケート調査の結果について「開催を中止すべき」が30.0%、「無観客での開催は可能」が38.3%、「感染対策を徹底した上で少人数の観客での開催は可能」が13.3%であったことなどを報告した。

地区医師会長 連絡協議会報告

令和3年6月18日（金）

「6月17日付で東京商工会議

所から『中小企業を対象にした新型コロナウイルス感染症ワクチン共同接種開始のお知らせ』が出された。従業員50人未満で、コロナ禍により経営に大きな影響を受けている飲食関連・宿泊・観光業などの事業者を優先して接種することになっている。7月8日から開始するので、東京ワクチンチームの一員として医師の派遣に協力をお願いしたい」と述べた。

続いて新地区医師会長の紹介があり、浅川洋会長（江東区）、村上幸人会長（立川市）、小松淳二会長（小金井市）、

清水寛会長（小平市）から挨拶があった。

◎都医からの伝達事項

（一）新型コロナウイルスワクチン接種について

東京都では、新型コロナウイルス感染症に罹患すると重症化しやすい高齢者へのワクチン接種を行った医療機関に協力を支給することになった。また、東京都歯科医師会や東京都薬剤師会、東京都看護協会と「東京ワクチンチーム」を結成し、中小企業の従業員等へのワクチン接種をサポートしていく予定である。さらに、日本小児科学会と日

本小児科医会より、新型コロナウイルスワクチンの子どもへの接種に対する考え方が示された。

（二）東京2020オリンピック・パラリンピック開催についての意見書（案）について

（三）第4期「東京在宅医療塾」の開催について

9月から来年3月まで（1月は除く）の第2土曜日午後3時から、全6回のオンライン研修を開催する。多くの会員に受講してほしい。

（四）地域における自宅療養者等に対する医療支援強化事業実施期間延長について

◎その他

（一）東京オリンピック・パラリンピック開催について

（二）第149回日本医師会定例代議員会における代表質問について

（三）東京2020大会ラッセルについて

（四）東京2020大会ラッセルについて

（五）東京2020大会期間中の人流抑制に向けた取り組みについて

◎地区医師会からの報告

（一）城北ブロック

①新型コロナウイルス、救済対策について（北区医師会）

②練馬区医師会のコロナワクチン個別接種事業キャンセルの個別対応について（練馬区医師会）

◎出席者による意見交換

（一）東京2020オリンピック・パラリンピック大会に関するアンケート調査結果について

（二）東京2020大会ラッセルについて

（三）東京2020大会ラッセルについて

（四）東京2020大会ラッセルについて

（五）東京2020大会ラッセルについて

東京2020オリンピック・パラリンピック開催についての意見書（抜粋）

4年に1回開催されるオリンピック・パラリンピック大会は、スポーツを通じて全世界の人々に夢と希望を与える祭典であり、特に若い世代に対して大きな感動を与え、未来への前進につなげてくれることを願っています。

しかし、2020年冒頭から全世界に蔓延している新型コロナウイルス感染症は、その収束への行程は不確実で、現時点で我が国において十分にコントロールされた状況とは言えません。

この状況下で、東京2020オリンピック・パラリンピック大会の開催について、東京の医療を担っている現場の立場から、東京都医師会は地区医師会・大学医師会と連携して意見を申し上げます。

医療的見地からみたオリンピック・パラリンピック大会開催の必須条件は、

- 1、大会の開催を契機に感染が拡大しないこと
- 2、大会を開催することによって通常医療が圧迫されないこと

と考えます。

東京都の全地域において、通常医療はもとより新型コロナウイルス感染症への対応、並びに新型コロナウイルスワクチン接種の徹底について、全医療機関が総力をあげて当たっております。オリンピック・パラリンピック開催中または開催後に新規感染者数が激増したり、開催にあたって通常医療に過度な負担がかかったりいたしますと、医療状況が逼迫するばかりでなく、全国に感染を広げてしまうこととなります。

大会開催の責任機関の方々には、十分な検討と対策のもと、開催や開催形式等を決定し対処されると存じますが、医療現場の状況を勘案しながら、開催するのであればぜひ必須条件を守れるように、無観客での開催も含め、適切な方向性と具体的な方策を早期に示していただきたいと存じます。また、有観客とした場合でも感染状況によって必須条件を維持できない場合には、都民・国民の安全・安心を守るために、無観客または中止とすることも考慮していただきたいと存じます。

私たち、東京都医師会、地区医師会、大学医師会をはじめとする医療関係者は、どのような状況においても、全力で都民・国民の健康を守るために尽力いたしますことを申し添えます。

東京都医師会 第296回(定時)代議員会

6月20日(日)、東京都医師会館において第296回(定時)代議員会が開催された。

挨拶

尾崎治夫会長は、昨年初頭から始まり未だに収束の見えない新型コロナウイルス感染症に関して「2月のクルーズ船ダイヤモンド・プリンセス号への対応から始まり、4月の第1波では病床が逼迫したため宿泊療養を開始し、地域で医師会を中心にPCRセ

ンターを設置するとともに、東京都にコロナ専門病院の設置を提案した。7月には診療所での唾液による検査をお願いし、9月には診療・検査医療機関に登録してほしい、コロナ病床を拡充してほしい、後方支援病院を作してほしいとお願ひしてきた。第3波の時には宿泊療養を確保するとともに、自宅療養者の24時間支援体制を作ってきた。最近では集団、個別、職域でのワクチン接種をお願いしている。地区医師会感染症担当理事連絡会でもお願いばかり

正副議長選挙

りしてきたが、地区医師会や大学医師会の先生方には常に前向きに協力していただいていた。ここまでコロナ対策が進んできたのは本場に先生方のおかげだと思っている」と感慨を述べた。それに呼応するように目頭を押さえる代議員もみられた。

令和2年度庶務および事業報告

PCRセンターの設置や診療・検査医療機関への登録、宿泊療養事業やワクチン接種などコロナ対策を中心に報告があり、了承された。

議事

第1号議案 令和2年度東京都医師会会費減免申請に関する件

高齢会員1049名、研修期間中の会員412名、疾病会員26名から会費減免申請があった旨の説明があり、原案通り承認された。

第2号議案 令和3年度東京都医師会会費賦課徴収に関する件

令和2年度と同額である旨の説明があり、原案通り承認された。

第3号議案 令和4年度東京都医師会会費賦課徴収に関する件

令和3年度と同額である旨の説明があり、原案通り承認された。

新たに選任された役員を紹介する尾崎会長

令和3年度東京都医師会事業計画
引き続きコロナ対策を講じるとともに、周産期医療、乳幼児健診、コロナ以外の必要な予防接種、特定健診、がん検診、高齢者健診、高齢者のフレイル予防・認知症予防などの疾病予防対策にも地区医師会、大学医師会、都立病院医師会と一丸になって取り組んでいくとの報告があり、了承された。

令和3年度東京都医師会収支予算
事業計画の項目を十分勘案して編成された収支予算についての報告があった。令和2

第4号議案 令和2年度東京都医師会決算に関する件

コロナの影響により、会議費や旅費交通費等が予算を下回ったこと、使途特定寄附金を受け入れたこと、会館建設の際に一時的に転用した職員退職給付引当資産を戻し入れたことなどが報告された。また、5月11日に監査が行われ、会務・会計は適当であると評価された旨の報告があり、承認された。

右記の議案は一括上程され、選出が行われた。候補者が定員と同数のため、無投票で後掲のとおり選任された。

第5号議案 東京都医師会役員等選任結果

今回退任した天木聡理事、島崎美奈子理事、魚住葵理事、赤上晃監事、橋哲朗監事から挨拶があり、閉会となった。

代議員会議長

窪田 美幸(世田谷区)

代議員会副議長

指田 純(西東京市)

会長

尾崎 治夫(東久留米市)

副会長

猪口 正孝(葛飾区)

角田 徹(三鷹市)

平川 博之(八王子市)

理事

落合 和彦(慈恵)

小林 弘幸(順天堂大)

蓮沼 剛(日本橋)

目々澤 肇(江戸川区)

鳥居 明(世田谷区)

新井 悟(杉並区)

西田 伸一(調布市)

川上一恵(渋谷区)

土谷 明男(江戸川区)

弘瀬知江子(大森)

佐々木 聡(浅草)

監事

*齋藤 寛和(小金井市)

*稲葉 貴子(杉並区)

*黒瀬 巖(新宿区)

*水野 重樹(板橋区)

*市川 菊乃(墨田区)

*大坪由里子(世田谷区)

医道審議委員

瀧澤 一樹(武蔵野市)

松村 研二(豊島区)

岡本 克郎(江東区)

荏原 包臣(玉川)

*木村 肇(目黒区)

*熊谷みどり(文京区)

*小路 良(品川区)

*石川 辰雄(葛飾区)

*南雲 晃彦(蒲田)

*川村 益彦(町田市)

*大辻 正高(日本橋)

日本医師会
予備代議員(補欠)

清水 寛(小平市)

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3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著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28年度から令和2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著者、またはequally contributed author(複数筆頭著者)。原著論文は令和2年度(令和2年4月1日～令和3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：候補者調査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28年度から令和2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3年9月1日(水)～9月30日(木)(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)

毎月第2火曜日開催

東京都医師会 定例記者会見

四師会が中小企業などでの接種をサポート



尾崎会長



井上会長代行

東京都医師会は6月8日（火）に定例記者会見を開催し、東京都歯科医師会、東京都薬剤師会、東京都看護協会とともに東京ワクチンチーム（仮称）を立ち上げ、中小企業などでのワクチン接種をサポートすると発表した。

東京ワクチンチーム

尾崎治夫会長は「現在最も有効なコロナ対策は、できるだけ早く、幅広い世代にワクチンを接種することだと考え



永田会長



山元会長

る。職域接種の受け付けが始まったが、産業界のいない中小企業や商店街、飲食店の従業員などへの接種は打ち手の確保が難しいと思われる。医師、歯科医師、薬剤師、看護師による東京ワクチンチーム（仮称）を派遣することで、幅広い職種でのワクチン接種を加速させていきたい」と述べ、東京都や東京商工会議所と連携して準備を進めていくことを発表した。

東京都歯科医師会の井上恵司会長代行は、接種に向けて会員を対象にeラーニングか」と述べた。

東京都薬剤師会の永田泰造会長は「薬剤師はワクチンの管理、溶解、注射器への分注を担うことができる。ワークシェアをしながらそれぞれの立場でそれぞれの業務を遂行したい」と述べた。

東京都看護協会の山元恵子会長は「ナースバンクに登録している潜在看護師が先行接種を終えて待機している。チームを組むことでより質の高い接種ができるのではない

東京商工会議所との意見交換会

医療界と経済界が協力できることを協議



テレビ会議の様子

東京商工会議所の三村明夫会頭は「緊急事態宣言は最終手段であるが、地域経済や企業経営、とりわけ飲食、宿泊、交通、イベント事業者などへの影響は甚大だ。4月に開催した飲食関係企業による緊急懇談会では切実な声が寄せられた。今回も率直に意見を交換し、連携を密に取りながらコロナ対策に取り組んでいきたい」と述べた。

続いて、東京商工会議所の大島博則会頭から飲食関係企業による緊急懇談会の結果概要について、石田徹専務理事から新型コロナウイルス感染症に係る商工会議所の対応についての説明があった。

東京都医師会からは猪口正孝副会長が現在の医療提供体制について、角田徹副会長がワクチン接種状況についての説明を行った。

その後活発な意見交換が行われ、三村会頭が「経済界の実情を伝えるとともに、将来への希望を提示してもらうことができ、非常に意味のある懇談だった」と総括した。尾崎会長は「7月中旬に高齢者へのワクチン接種を終わらせることで、8月以降感染者や重症者が減ってくると思われる。まずはワクチン接種に全力を尽くしたい」と締めくくった。

ワクチン接種の推進を

角田徹副会長は、ワクチンの効果や副反応、アナフィラキシーについて解説するとともに「7月末までに高齢者の接種率80%を目指したい。ワクチンは変異株にも有効であり、接種することで集団感染を防ぐことができるので、自分と仲間を守るためにもできるだけ多くの高齢者が接種してほしい」と呼び掛けた。

5月25日（火）、東京商工会議所との意見交換会がテレビ会議で開催された。尾崎治夫会長は挨拶の中で「感染者数は徐々に減少してきているが、感染力の強い変異株の影響もあり、まだまだ予断を許さない状況である。高齢者へのワクチン接種が始まり、東京都医師会も総力を挙げて取り組んでいる。前回の意見交換会に引き続き、経済界と医療界が協力できることを協議していきたい」と述べた。

160
みどりの
広場

糖尿病性腎臓病 (DKD)の透析導入は 減少したか？

東京都済生会中央病院 副院長・腎臓内科部長
みなとCKD連携の会世話人代表 竜崎崇和



2012年度診療報酬改定において、「糖尿病透析予防指導管理料(350点)」が導入された。2016年4月には、日本医師会、日本糖尿病対策推進会議、厚生労働省の三者にて、糖尿病性腎症(diabetic nephropathy: DN)からの透析導入患者を減少させるため、「糖尿病性腎症重症化予防プログラム(以降プログラム)」が策定公開された。2018年には、従来のDNを包括した疾患概念とし

て糖尿病性腎臓病(diabetic kidney disease: DKD)が提唱され、2019年4月、更なる推進のためプログラムは改定され、国家として種々対策が講じられてきた。

一方、透析患者の動向をみると、DNが導入者に占める割合は、2003年以降は40%以上を保持し、2011年の44.3%(16,803人)をピークにして割合も実数も減少傾向となり、2019年は41.6%(16,019人)

となった(図)。しかし、「健康日本21」での達成目標である「2022年には15000人/年未満」には未達である。

透析導入原疾患で顕著な増加は腎硬化症だ。2019年には慢性糸球体腎炎を超え、DNに次ぐ2位となり16.4%を占める。ここで、DKDの概念から考察する。糖尿病(DM)があるが蛋白尿が少くない患者の中には、腎生検で顕著なDN病理像を呈する

可能性があるが、生検がないとDNではなく腎硬化症に分類される可能性が高い。DKDの概念で考えれば、まだまだDMによる導入が減ったとは言えないのであろう。

欧米のように、透析に至る前に心血管病(CVD)で死亡する例も多いと予想される。微量アルブミン尿などでCVDのリスクを早期に拾い上げ、介入することで、透析に陥らず予後を改善できる。

アンジオテンシン受容体拮抗薬・アンジオテンシン変換酵素阻害薬だけでは有効治療薬がない時代でも、微量アルブミン尿の時期に血圧、血糖、体重、コレステロール管理などの集学的治療により、70%は進行しないか寛解するとの

本邦の報告もある。現治療の進歩は著しく、可能性はある。重症化リスクが高い群のみならず、港区微量アルブミン尿検査事業のように、早期から介入すれば、「2022年15000人未満」も夢ではない。

ご存じのように銀座は一丁目から八丁目までである。東西でいうと、外堀・今のコリドー街から、昔の築地川・今の首都高速までが銀座にあたる。しかし産土神では、東側の鐵砲洲稻荷神社と西側の日枝神社に分けられる。この両社の境には、戦後しばらくは三十間堀があった。戦後数十年は

あり、そこから東側は木挽町と呼ばれていた。晴海通りを銀座四丁目角から勝どきに向かって行くとき、三原橋交差点の十メートルほど手前で少し盛り上っているのに気付かれると思う。ここが三十間堀の跡で、以前は小さな橋がかかっており、戦後数十年は

ある。毎年11月の顔見世興行には、正面入口の上に、歌舞伎座の鳳凰の紋と「木挽町きやうげんくし」と書かれた櫓がある。現在の歌舞伎座は破風という造りだが、神社仏閣以外でこの様式が違和感なく受け入れられるのは、歌舞伎座以外にはないだろう。ぜひ顔見世興行をご覧になる前に、入口手前で櫓を見上げていただきたい。さらに新橋演舞場や、金田中などの料亭も、花柳界とともに賑わっている。



歌舞伎座の櫓

銀座木挽町

日本の文化伝統が
息づく街

趣味の散歩

一丁目から八丁目まで、日本の文化伝統が今も息づいている木挽町の心意気に、ぜひふれていただきたい。

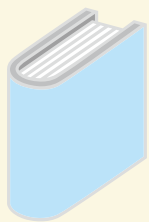
(中央区医師会・市川尚二)

透析導入患者における糖尿病性腎症 年次推移



掲示板

医師会員先生方
ご著書をご紹介ください



自薦・他薦OK 募集中！

各地区医師会におかれまして、会員が出版された本がございましたら、この掲示板のコーナーで紹介してみませんか。

都医ニュースでは、本年も会員の先生方が出版されました本を募集いたします。この掲示板のコーナーは、主に会員の先生方が出版された本を中心に紹介していきます。

ご自身で、またはお知り合いの先生で本を出版された方がおられましたら、ぜひこの機会に東京都医師会・広報学術情報課までお知らせください。

【お問い合わせ先】東京都医師会・広報学術情報課

03-3294-8821

知ってますか？

早期リタイア「FIRE」

定年延長とは反対に、早期に経済的な安定を確立しリタイアを実現するという取り組み「FIRE: Financial Independence, Retire Early」が欧米の20~30代の間で話題になっている。若い年齢でのリタイアと聞くと多額の貯蓄が必要なイメージがあるが、誰でも目指せるというマネー戦略が喧伝されているのが心配だ。



三鷹市医師会

花房火月

写真と私

写真のことを述べたいと思う。最近はなんでも写真に撮るのがマイブームである。臨床写真はもとより、食べたものやちょっとした光景、子供の写真などなんでも撮る。記憶力が低下したためか写真を撮らないと思い出が消えていきそうな気がしてしまう。いい症例写真を撮らないと働いた気がしない。もともと写真を撮る習慣のなかった私と写真との関わりは研修医時代に遡る。

皮膚科に入局した際に、まずやらされた仕事は臨床写真の撮影とそれらの整理であった。当時はすでにデジタルカメラが登場していたが、我々の医局はまだアナログカメラで撮影し、現像された写真を整理することになっていた。デジタルカメラであれば1症例に対して100枚写真を撮っても問題はないのだが、アナログカメラの場合そうはいかず、限られた枚数の撮影をすることになる。綺麗に撮れているかどうかは現像してからでないと分からない。治療が始まってしまえば症状は変わってしまうので、いい症例写真を撮ることができるタイミングは限られている。一生に一度、出会えるかどうか分からないような症例の場合の写真撮影はまさに真剣勝負であった。

貴重な症例や途中経過が変わっている症例の場合、論文にしたり学会に発表をするために、初診時に遡って症例写真を探そうに教授や指導医から命じられる。ネズミが出そうな医局の倉庫で膨大な写真の中から目的の写真を探するのは、駆け出し皮膚科医の大事な仕事の一つであった。治験に必要な写真を探し出すのに1時間くらいかかることもあった。写真を探し出した後は根が尽き、きちんと整理せずにそのまま棚に放り込んでおく。そのあとに写真を探す研修医はもっと大変になる。それが負のループとなりとにかく写真を探すのが面倒で、10枚ほど写真を探し当てたらもう一仕事終わった気がしていた。カメラがデジタル化したのは本当に良かったと思っている。

さて写真のクオリティに関してだが、初診時から貴重な症例とわかっている場合は丁寧に写真が撮られているのだが、初診時にありふれた疾患とされている場合は写真の撮り方が甘かったりする。せっかく探し当てても学会で使えない写真だと分かれば大いにがっかりしたものである。

もし初診時の写真がぶれていたり、病変を綺麗に捉えられていなかったら、なぜか写真を探していた私が八つ当たりを受ける。そもそも写真が撮られていなかったりもする。皮膚科の場合、初診時

の臨床写真がないというのは致命的だ。その後、どれだけ画期的な治療を行ったとしても、初診時の臨床写真が良くなければ学会発表が台無しになりかねない。もしいい症例写真がなかった場合、それを学会発表に使おうと思っていた上司からはネチネチと嫌味を言われたりする。そのため写真がダメな場合はカンファレンスに備えてあらかじめ言い訳を考えておく。「残念ながら、写真の具合が悪く……」、「写真が御隠れ遊ばし……」、「カメラの機嫌が悪かったみたいで……」など色々言い訳を言っていたが、他の医師からは「面白いやつだ」と思われていそう。

当然、写真の撮り方を鍛えられたため、今でも写真の撮り方にはそれなりにこだわりがある。そのため当院の若いスタッフの写真の撮り方には大いに不満であったりする。写真を撮る角度、構図、明るさ、焦点、どれか一つでもダメだとダメな写真である。若いスタッフに色々教えてもなかなかうまく写真を撮れる人は少ない。私の想像であるが、写真がダメだったために上司に叱責されたり、学会発表がダメになってしまったという経験がないとなかなか上達しないのであろう。

私も若い時に写真の撮り方を鍛えられてよかったなと今では思っている。スマホでの撮影もいいのだが、10数万円ほどするカメラはもっといい。プライベートでも子供や猫、料理、景色を撮影して大いに楽しんでいる。

(三鷹医人往来 第42巻5号から抜粋)



ブルーインパルス ～入間基地航空祭 2018～

練馬区医師会 大野邦彦

2018年11月3日入間基地航空祭、ブルーインパルスの曲技飛行。演目はワイド・トゥ・デルタ・ループ。巨大なデルタ隊形で会場に進入し、そのままループを描きながら少しずつ編隊の間隔を収束させていく迫力のある演目です。写真は会場後方から5機が1辺約210mという巨大なデルタ隊形で進入し、急上昇する直前を撮影しました。

無声拝聴 タバコにアイスラッガー!

NHKBSプレミアムで、ウルトラセブン第8話「狙われた街」を観た。大好きなメトロン星人が、安アパートでちゃぶ台を前に胡坐をかいたり、巨大化してセブンと対決。夕焼けの似合う演出は、実相寺昭雄監督の人気のエピソードだ。

宇宙芥子の実に似た赤い結晶体を仕込んだタバコを自動販売機で売り、それを吸った地球人を発狂させて殺し合わせるという侵略を企てる話だが、この時「喫煙者は人口の半分」と言っていたので調べたら、1967年（昭和42年）の喫煙率は、男性82.3%、女性17.7%で、確かに50%である。2人に1人はタバコを吸っていたのだ。

ちなみに、2018年（平成30年）は男性27.8%、女性8.7%、平均18.3%でほぼ3分の1になっていて、禁煙は進んでいるがまだまだのようだ。とにかく、子ども心に麻薬やタバコは危険な物だと刷り込まれたわけである。

ベラルーシのルカシエンコ大統領も闇のタバコで不当に資金を集めているそうだし、我が東京でも舐添前都知事がオリンピックを機に受動喫煙防止条例を作ろうとしたら、自民党の都議連が猛反対して撤回したが、小池都知事の都民ファーストの会が都議選で勝ち、公明党と組んだらできた。

タバコは政治であり、政治の武器でもある。ケムに巻かれまじやうに。

（大畑隆郎）

ヒラメの刺身を食べて腹痛、嘔吐。それってアニサキス?

これからの季節、生鮮食品を食べた数時間後に嘔吐、下痢を発症して救急外来を受診するケースが増えてくる。初発症状が派手にもかかわらず、特別な治療なしに症状がすみやか（数時間程度）に回復するような症例に遭遇した場合、ぜひヒラメの食歴を聞いてほしい。もし美味しいヒラメの刺身に舌鼓を打ったのちに症状が出現していた場合、クドア・セブテンpunkタータ（クドア）の可能性もある。

クドアはヒラメの寄生虫であり、花びらのように美しい。クドア属の寄生虫は魚の筋肉をゼリー状に溶かししたり、目に見える大きさのシストを作ることから水産業界では嫌われていたが、ヒトへの病原性はないと考えられていた。しかし、約20年前に瀬戸内海周辺で発生した原因不明の食中毒を端緒として、一部のクドアの医学的重要性が認識されるようになった。詳細な疫学調査によって原因食品としてヒラメがあぶり出され、全ゲノム解析により、謎の食中毒の原因がクドア属の寄生虫であったことが突き止められたのだ。

やっかいなことにヒトに病原性を持つクドア・セブテンpunkタータでは、目で見える変化がヒラメに起こらないため、喫食時に予防することは難しい。死滅させるためには、-20℃で4時間以上もしくは-80℃で2時間以上冷凍させる必要がある。天然よりも、養殖ヒラメが原因となることが多いが、これはクドアが寄生している稚魚を養殖に用いることが理由である。クドアが寄生していない稚魚を導入するなどの対策により、報告数は2014年の429例をピークに2020年は88例まで減少しているが、潜在例は多いと考えられている。

（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38回糖尿病Up・Date賢島セミナー 「ハイブリッド化した糖尿病治療薬への期待 —良好な血糖コントロールとbeyond glucose control—」

問合先 中部ろうさい病院 堀田 饒 名古屋市港区港明1-10-6
TEL: 052-652-5511 (内線7174) FAX: 052-652-5623

日時▶ 8月28日(土) 14時~22時、29日(日) 8時20分~12時

会場▶ 志摩観光ホテル ザ クラシック(三重県志摩市阿児町神明731)

〔28日〕

セミナーⅠ「糖尿病への対応のアップ・デート

—血糖コントロールは如何にあるべきか—

セミナーⅡ「薬物療法からみた糖尿病の管理・治療のアップ・デート

—血糖コントロールは如何にあるべきか—

〔29日〕

セミナーⅢ「糖尿病にみられる合併症と併発症への対応のアップ・デート

—血糖コントロールは如何にあるべきか—

申込方法▶ 氏名、職種、医籍番号、所属、住所、電話番号を明記のうえ、FAXにてお申し込みください。

定員▶ 50名

参加費▶ 50,000円

取得単位▶ 日医生涯教育制度7.5単位申請中(CC: 7、9、10、73、76)

医師国保からのお知らせ

医師国保に加入しましょう!

～医師国保は都医会員の相互扶助を行う国民健康保険です～

- 新たに東京都医師会に入会した方
 - 現在区市町村国保の保険証をお持ちの方
 - 退職等により共済・組合健保等の資格を喪失した方
- は、ぜひご家族や常勤の従業員の方と一緒に加入してください。

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)

FM93.1 AM1242 ニッポン放送 月曜から金曜 あさ6時15分頃から 放送中!
『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

飯田浩司の
OK! Cozy up!



日本医師会 医師年金 スマホ・パソコンで簡単手続き

加入資格は日本医師会会員で64歳6カ月未満の方です
(申込みは、満64歳3カ月までをお願いします。)

アニメーションで仕組みを確認



シミュレーションで保険料を試算



一括払専用加入申込書プリントアウトで
申込み(保険料のお支払いは後日ご案内します)

※重要事項説明書をよくお読み下さい(申込書の3、4ページに記載)



お問い合わせ先

日医 年金・税制課 ☎ 03-3942-6487(直) (平日 9時半～17時)

医師年金HP画面

医師と医師会を結ぶ 情報紙

都医NEWS

2021

Vol.
665

地区医師会長からの一言 豊島区医師会の現在

豊島区医師会長 平井貴志



2020年1月、今まで豊島区医師会を長年にわたり牽引されていらっしゃった高橋清輝前会長が急逝され、会長に任命されました平井貴志と申します。どうぞよろしくお願いいたします。会長の職を代行として引き継いだのは、奇しくも日本での新型コロナウイルスの初感染が確認された頃で、突然会長の職に就き、右も左も分からないなか各種会合や講演会の中止、延期、事業の見直しなど、感染対策に翻弄されることとなりました。特に医師会PCRセンターの設立、診療・検査医療機関や年末の発熱外来の募集など、保健所や行政との調整には大変苦労いたしました。現在はワクチン接種が開始されていますが、豊島区は個別接種を主体とした接種体制をとり、186の医療機関に接種をお願いすることとなりました。各医療機関には、予約を始めとした事務業務ではかなりの負担をおかけしていると思います。医師会としてはなるべく混乱のないように情報提供をしていくつもりです。

豊島区は人口29万人とそれほど大きな区ではありませんが、池袋を中心とする商業地区とその周辺の住宅密集地区が混在する場所で、人口密度は東京の中で最も多い地区です。平成26年には、若年女性人口の減少により東京23区で唯一「消滅可能性都市」とされました。その後持続発展都市を目指し、「女性に優しい街づくり」「高齢者対策」「地域共生」「国際アートカルチャー都市構想」を4本柱として人口維持、地域活性化に取り組んでおります。

医師会としても公益法人として行政と協力し、地域包括ケア

システムの確立に積極的に関わってまいりました。特に多職種連携については医師会内に多職種連携拠点を設置し、豊島区内9カ所に地域ごとの特色を生かした「多職種連携の会」を開催、各職種間の顔の見える連携の構築を目指し、年2回は全体会として豊島区全体の取りまとめを行っております。

ICTを用いた情報共有は医療・介護の連携に留まらず、在宅と病院のシームレスな連携、「大塚医療ネット」として区の中核病院である都立大塚病院と診療所間での連携にと発展してまいりました。また新型コロナ対策として「としま在宅感染対策チーム(TIT)」を設立し、高齢者施設での新型コロナ感染発生時対応や医療物資の共有、ワクチン接種状況など多職種間での情報共有のツールとしてもICTが活躍しております。

一方、豊島区の特徴としては、高度急性期病院は1病院のみで、住民1,000人当たりの病床数も6床と十分ではありません。どうしても隣接区との病診連携に頼ることとなり、圏域を跨いだ連携の確立に今後は更に取り組む必要があると考えております。

豊島区医師会会員数はA会員329名、B会員104名で、理事は20名で運用しております。常任委員会が14あり、管掌理事がそれぞれを任されていることとなりますが、現在の問題は事業の拡大に伴いそれぞれの理事の業務負担量がかなり増大していることです。業務の縮小化というのは、事業拡大よりも難しいと言われていますが、今後は委員会の統廃合と肥大化した業務のスリム化に取り組む所存であります。