

令和3年9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. 667

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・地域包括ケア部会	01
底流 / 東京都医師会緊急記者会見 ほか	02
地区医師会新会長紹介	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77円



日本の東京都市景観 東京メトロ丸ノ内や特急などを望む

令和3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・地域包括ケア部会

7月17日(土)、令和3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・地域包括ケア部会が新型コロナウイルス感染症の蔓延により今回初めてオンラインで開催された。日本医師会からは医療保険部会に松本吉郎常任理事、介護保険部会・地域包括ケア部会に江澤和彦常任理事が出席し、各検討テーマに対してコメント並びに総括を行った。

医療保険部会

東京都医師会からは蓮沼剛理事、新井悟理事、黒瀬慶理事が参加した。

東京都医師会が提案した検討テーマは以下の2題であった。

提案1「特定疾患療養管理料の算定方法と対象疾患に関する再検討」

- ・コロナ禍において2〜3カ月処方が多くなり受診間隔の長期化が定着してきている
- ・超高齢社会におけるかかり



左から黒瀬理事、蓮沼理事、新井理事

患者の高齢化により病歴は長くなり、治療内容も多岐にわたるため、診療情報提供書の記載事項は質量ともに増加し、かかりつけ医の負担も大きくなっている。さらに、外来機能の分化と地域医療連携を推進する観点から「ICTを用いた地域医療情報ネットワーク」を用いた診療情報の共有は重要である。そこで、「診療情報提供料(Ⅰ)を増点し、さらにデジタル連携加算を算定可能」とするよう提案する。

一方、診療情報提供料(Ⅲ)が新設されたことは地域医療連携を推進する上で高く評価されるが、算定要件が厳しく運用が狭められている。診療情報提供料(Ⅲ)に記載する情報は同(Ⅰ)と比べて実質的に同等であり、「診療情報提供料(Ⅲ)の算定要件を緩和した上で(Ⅰ)と同等とする」ことを提案する。

つけ医は、従来よりもさらに懇切丁寧な指導を行い、加えてフレイル予防などの新しい療養上の留意点も説明する必要がある。

・医学の急速な進歩に伴い、かかりつけ医は先端的な医療情報を広範かつ十分に理解した上で、これを適切かつ平易に患者へ説明する責任を負う

・オンライン資格確認システムの導入などにより、かかりつけ医は外来診療において特定健診結果などの情報を勘案した疾病対策や治療計画を立てることが期待されるため、特定疾患の療養指導にはより多くの時間や労力を要する

という状況を勘案し、同管理料を1割程度増点するよう提案する。また対象疾患に慢性腎臓病、難治性逆流性食道炎、機能性胃腸症や慢性便秘症などを追加することを検討する。

東京都医師会からは平川博之副会長、西田伸一理事、土谷明男理事が参加した。

第1部の介護保険に関連した議題として、「介護現場の労働力不足」について茨城県医師会から提起され、平川副会長が回答した。首都圏における介護サービス関連の有効求人倍率は5〜6倍が常態化しており、介護事業者の8割以上が慢性的に人材不足を訴えている。介護事業者には人員配置基準が定められているため有料職業紹介業者を利用することが多いが、一部の問題のある業者に関してはさまざまなクレームやトラブルが多発している。現状では有料職業紹介業は必要不可欠なものであり、「有料職業紹介業」が「優良職業紹介業」となるよう監督官庁、サービス事業者団体、有料職業紹介業団体が三位一体で早急に改革を進めていく必要があると述べた。

介護保険部会・地域包括ケア部会

また、東京都が平成23年度から実施している、医師、歯科医師を対象とした評価医養成研修およびコメディカルを対象としたリハビリチーム養成研修について、更に東京都医師会で平成29年度から開催している「東京在宅医療塾」における摂食嚥下機能支援に関する講義とシミュレーターを用いた嚥下内視鏡検査の実習について報告した。



左から土谷理事、西田理事、平川副会長

底流

リスクコミュニケーション

コロナ禍において、医師会の活動が目まされるようになった。効果的なメッセージを発信するためにはリスクコミュニケーションテクニックが必要だ。

コロナ禍で新たに目立つようになったものとして、オンライン診療、保健所、専門家疫学的調査など多くを列挙することができるが、医師会もその中に入るのはないかと思う。個人的にはリスクコミュニケーション（以下リスクコミ）がポストコロナにおい

ても重要なワードとして心に残った。私は東京都医師会副会長として東京都新型コロナウイルス感染症モニタリング会議に、感染症と医療提供体制の状況を報告するために毎週出席しているが、事前の分析会には医療の専門家だけではなく、リスクコミの専門家に

も参加いただいている。リスクコミとは、ステークホルダーがリスクに関する十分な情報の交換をして、意思疎通を図り、相互理解することだが、医療界においては新型コロナウイルスエンザ拡大時や東日本大震災での原発事故においてすでに重要視されていた。モニタ

リング会議では専門家たちの分析結果を発表する前に、リスクコミ専門家の意見を聞き発表する形をとっている。一般市民にとって行政制度や医療は難解であり、行政職員や医師たちの情報格差は圧倒的で、情報の流れはどうしても一方向になりがちである。専門用語をそのまま使ったならば市民の理解を得づらいため、誤解が生じ、場合によっては反感を生んでしまう結果になることもある。こうした状況を避け、効果的なメッセージを発信するためにリスク

コミ専門家の協力は不可欠である。リスクコミ専門家の助言を聞いてみると、情報発信にはいくつかの原則やテクニックがあることが分かる。その一つにシングルボイスがある。スポークスマンを一人に限定することではなく、組織として首尾一貫した発信をすることが肝心だという。今回は感染というリスクを回避し抑制するために、国民の権利を規制し自粛を強いざるを得なかったが、最終的には国民の利益になることだというシングルボイス的な発想に基づく発信が政府には必要とされた。緊急事態宣言とGOTOキャンペーンは感染制御の視点から

矛盾したメッセージだとリスクコミの専門家からは評価されているようだが、そうした危険のある事象へのリスクコミ的配慮がなされていたであろうか。恐怖喚起、自己効力感、認知バイアス、安全と安心、科学的なデータなどリスクコミ用語に配慮することは、すなわち口先の対応は逆効果であることに気づかされる。幸い、東京都医師会はシングルボイスでも目立つようになってきた。だからこうした難解なリスクコミュニケーションテクニックが必要になってきたのは間違いないと思う。(猪口正孝)

東京都医師会 緊急記者会見



尾崎会長

東京都医師会は8月13日(金)、新型コロナウイルス感染者の急増を受けて緊急記者会見を開催し、自宅療養者や自宅待機者への支援策を発表した。

尾崎治夫会長は、感染者の発生を保健所に報告した後、保健所が自宅待機者に連絡をするまでに3日から1週間のタイムラグがあることから、その間を診断した医療機関でフォローアップするとともに、地区医師会、往診専門医、

令和3年度

「医療保険講習会」「医療保険事務講習会」

医療保険講習会 (医師対象)

- [眼科]** 10月9日(土) 14時30分～16時30分
 - ①学術講演:「オキユラーサーフェス 最近の話題」
講師:杏林大学医学部眼科学教室 非常勤講師 重安 千花 ※事情により講師交代
 - ②保険診療の基本的事項について ③保険請求について
- [呼吸器科]** 10月16日(土) 14時30分～16時30分
 - ①学術講演:「COVID-19の予防から治療、後遺症まで」
講師:東京歯科大学 市川総合病院 呼吸器内科 教授 寺嶋 毅
 - ②保険診療の基本的事項について ③保険請求について
- [在宅医療]** 10月23日(土) 14時30分～16時30分
 - ①学術講演:「在宅での看取りと在宅死の対応」
講師:医療法人社団在和会 立川在宅ケアクリニック 院長 荘司 輝昭
 - ②保険診療の基本的事項について ③保険請求について

会場:東京都医師会館(千代田区神田駿河台2-5)
※急きょ実地開催を中止する可能性もありますので、来場前にホームページ(下記参照)をご確認ください。
※今年度は「日本医師会生涯教育制度」「日本眼科学会専門医認定」の単位配布はありません。
※実地開催に参加希望の方は「お知らせ」(下記参照)裏面の申込書をお送りください。

医療保険事務講習会 (事務職員対象) ※今年度はWeb掲載のみで実地開催はありません。

- (1) 保険診療と請求の基本的事項について
- (2) 公費負担医療(東京都医療費助成制度等)の取扱い上の留意点について
- (3) 診療報酬請求書等の提出上の留意点について
 - ①社会保険関係(明細書提出上の留意点および資格関係について)
 - ②レセプト電算処理システムに係る留意点について ③国民健康保険関係

ホームページ掲載

東京都医師会ホームページに講演動画や資料データを掲載いたします(11月下旬予定)。閲覧に必要なパスワードは「お知らせ」(下記参照)をご確認ください。開催情報についてもこのページに掲載します。

[URL] <https://www.tokyo.med.or.jp/23785>

「お知らせ」について

都内の保険医療機関に対しては、東京都国民保険団体連合会の決定通知書等に同封して「講習会のお知らせ」(青色紙)、「Web掲載のお知らせ」(黄色紙)を8月20日(金)に発送いたしました。

東京消防庁救急相談センター

新型コロナウイルス感染症サージ期に向けた対応

#7119は、2021年7月1カ月の間に最多救急相談件数を4度更新しました。1件でも多くの相談を受けるべく、繁忙期には救急相談看護師の割合を増やすことなどにより、監督員・通信員一丸となって対応しております。執務される先生方には、数多くの検証作業に加え、限られた情報の中で通信員に対して的確なご指示を賜り深く感謝申し上げます。

このような現況を鑑み、東京消防庁救急相談センター運営協議会・実務委員会ではCOVID-19感染症サージ期に向けた運用方法を取りまとめました。概略は以下の通りです。

- (1) 12コード該当などでランクアップされた「赤」は、「今からすぐ」受診を勧奨
- (2) 「橙」と「黄」の対応は同じで、「本日中をめぐり」に受診を勧奨
- (3) 「小児橙」判断後の医療機関案内調整業務はしない
- (4) 「緑」は通常の受付時間に受診、あるいは、経過観察(適宜再度の相談勧奨)

これらの運用開始・中止に関しては、東京都医師会、東京都福祉保健局、救急専門医、東京消防庁の四者による協議で、COVID-19関連会議情報などと#7119への発熱相談件数の急増などの状況を多角的に勘案して総合的に判断いたします。引き続きご理解ご協力のほどお願い申し上げます。

なお、7月末には相談件数急増によりサージ期対応を実施しております。

東京消防庁救急相談センター受付状況 (速報値)

[令和3年1月1日から令和3年6月30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	175,584	185,183	-9,599 (-5.2%)			970.1
受付件数	170,029	179,493	-9,464 (-5.3%)			939.4
救急相談	112,480	109,133	3,347 (3.1%)	66.2%	60.8%	621.4
救急要請	18,130	16,622	1,508 (9.1%)	(※1) 16.1%	(※1) 15.2%	100.2
医療機関案内	57,058	69,892	-12,834 (-18.4%)	33.6%	38.9%	315.2
相談前救急要請	330	374	-43 (-11.5%)	0.2%	0.2%	1.8
かけ直し依頼	158	94	64 (68.1%)	0.1%	0.1%	0.9
その他(苦情)	3	0	3 (0.0%)	0.0%	0.0%	0.0
応答率(※2)	96.8%	96.9%	-0.1%			

(※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	9,178	16,498	-7,320 (-44.4%)			50.7
通信員への医師助言	3,443	4,667	-1,224 (-26.2%)			19.0

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

神田区 医師会長 **遠藤 素夫** 64 (内科・消化器科)



- ①昭和32年6月21日
- ②日本大学大学院医学研究科
- ③神田医師会理事、同副会長、都医代議員
- ④焼肉、巨人
- ⑤地の塩、世の光

小石川区 医師会長 **内海 裕美** 67 (小児科)



- ①昭和29年5月11日
- ②東京女子医科大学
- ③小石川医師会理事、同副会長、日本小児科医会理事(子どもの心対策担当)
- ④料理、温泉めぐり、カフェ
- ⑤たおやか、転ぶなら前に転ぼう

江東区 医師会長 **浅川 洋** 58 (内科・循環器内科)



- ①昭和38年7月29日
- ②獨協医科大学
- ③江東区医師会理事、同副会長、都医代議員
- ④料理
- ⑤一味同心

目黒区 医師会長 **渡邊 英章** 67 (内科・消化器内科・皮膚科)



- ①昭和29年3月30日
- ②順天堂大学医学部
- ③目黒区医師会副会長、都医代議員
- ④読書、写真撮影

渋谷区 医師会長 **内藤 誠二** 64 (外科)



- ①昭和32年1月27日
- ②昭和大学医学部大学院
- ③渋谷区医師会理事、都医理事、東京都病院協会理事、同副会長
- ④ゴルフ、音楽鑑賞
- ⑤和

中野区 医師会長 **渡邊 仁** 59 (内科)



- ①昭和37年7月4日
- ②愛知医科大学医学部
- ③中野区医師会理事、同副会長、都医代議員
- ④食べ歩き、自動車
- ⑤急ぐべからず

杉並区 医師会長 **稲葉 貴子** 59 (小児科・内科・呼吸器内科・循環器内科)



- ①昭和36年11月15日
- ②東京女子医科大学
- ③杉並区医師会理事、同副会長、都医代議員、同監事
- ④トライアスロン、スキー、ガーデニング

荏原区 医師会長 **木内 茂之** 57 (内科・外科・小児科)



- ①昭和39年6月30日
- ②聖マリアンナ医科大学
- ③荏原医師会理事、同監事、都医代議員
- ④ゴルフ

日野市 医師会長 **西村 正智** 62 (整形外科・リハビリテーション科・リウマチ科)



- ①昭和33年11月21日
- ②慶應義塾大学医学部
- ③日野市医師会理事、同副会長
- ④読書、旅行
- ⑤則天去私

立川市 医師会長 **村上 幸人** 60 (泌尿器科・皮膚科)



- ①昭和36年9月9日
- ②順天堂大学医学部
- ③立川市医師会理事、同副会長、都医代議員
- ④登山、スキー、映画鑑賞、グルメ
- ⑤一期一会

小金井市 医師会長 **小松 淳二** 59 (外科・消化器内科)



- ①昭和37年2月24日
- ②獨協医科大学
- ③小金井市医師会理事、同副会長、都医代議員、同公衆衛生委員会委員
- ④ゴルフ、スポーツ鑑賞、温泉めぐり
- ⑤不言実行

小平市 医師会長 **清水 寛** 60 (内科・循環器内科)



- ①昭和36年3月7日
- ②弘前大学医学部
- ③小平市医師会理事、同副会長、都医予備代議員
- ④旅行、食べ歩き
- ⑤明けぬ夜はない

慶応義塾大学 医師会長 **安井 正人** 57 (小児科)



- ①昭和39年6月28日
- ②慶應義塾大学医学部、スウェーデン王国カロリンスカ研究所大学院博士課程
- ③慶應医師会理事、同副会長、都医学術委員会委員、日本学術振興会科学研究費専門委員、同国際科学研究費専門委員、日本学術振興会科学研究費審査委員
- ④トライアスロン、水泳
- ⑤一以貫之

早稲科大学 医師会長 **木村 剛** 61 (泌尿器科)



- ①昭和35年2月9日
- ②日本医科大学大学院医学研究科
- ③日本医科大学医師会理事、都医代議員、同学術委員会委員、腎癌研究会副会長、日本癌治療学会代議員
- ④鯛一杯
- ⑤意志あるところに道は開ける

都立病院 医師会長 **神澤 輝実** 64 (消化器内科・胆道膵臓疾患)



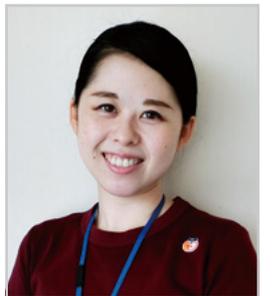
- ①昭和31年10月19日
- ②弘前大学医学部
- ③日本膵臓学会評議員、日本胆道学会評議員、日本消化吸収学会理事、日本膵臓病財団理事
- ④論文作成、犬の散歩
- ⑤医師は生涯科学者たるべし

162 みどりの広場

医療現場における チャイルド・ライフ・スベ ス・ヘンヤリストの役割

元国立国際医療研究センター病院
小児科 チャイルド・ライフ・スベスヘンヤリスト
齋藤美姫

齋藤美姫



チャイルド・ライフ・スベス・ヘンヤリスト(以下CLS)とは1960年代から北米で発展し、医療現場における子どもとその家族に心理社会的支

援を提供する専門家です。CLSが行う支援の大きな目的は医療経験が子どもとその家族にもたらす恐怖、誤解、怒り、深い悲しみを緩和することであり、深い悲しみを緩和することであり、深い悲しみを緩和すること

とを、全ての子が知っているわけではありません。また血液が毎日体で作られることを知らない子は、採血を何度もすることで血が無くなって死んでしまうのではないかと誤解することもあります。しかし発達途上である子ども達

は、内側にある漠然とした不安を思うように言語化できません。また複雑な医療用語や人体、疾患の仕組みを理解する

ことも困難です。特に小児がんをはじめとする、長期で侵襲性の高い治療をする疾患の子ども達は、その経験がその後の心身の成長発達に多大な影響を及ぼしかねません。いつ何が起きるか分からない混乱の中にあるより、その子なりに医療処置の意義を感じ、勇気をもって臨めるよう心の準備を促すことが重要です。

CLSはその子の発達段階や特性のアセスメントを行い、個に合わせた人形や模型、紙芝居などのツールを用いて説明をします。今起きていることは何か、どうして痛みを伴う検査や処置が必要なのかを伝え、子どもと一緒に乗り越えるための作戦を考えます。処置時には付き添い、作戦で決めたコーピングやツールで子どもの気を紛らわすサポートも行います。

CLSの支援には遊びの要素が多く含まれています。なげな遊びこそが子ども達にとって最も自由に扱える言語であり、学び、表出する方法だからです。無理やり注射をされた経験の怒りや悲しみを人形にぶつけたり、段ボールで作ったMRIの中に医師に入ってもらう、自分達の気持ちを体験してもらったり、シリンジの中に色水を入れて

COVID-19の蔓延のため、都下における緊急事態宣言が6月20日まで延長されました(文章は6月初めに執筆)。このため、外での飲食は自粛しており、ホットな情報をお伝えすることができません。世田谷区医師会の地域には「ぜひとも訪れたい店」が多くあるのですが残念です。現在、自分が好んで飲んでいるのは日本酒です。以前は日本酒という香りが

きつい、悪酔いしやすい、部活の先輩に飲まされて二日酔いになったなどと、あまり良いイメージがありませんでした。そのような自分の日本酒に対する印象を大きく変えたのが、「醸し人九平次別荘」(萬乗醸造)という銘柄でした。栓を開けると「シュポッ」というシャンパンを開けたような音がします。ワイングラスに注がれた(蔵元はワイングラス

で飲むことを推奨)お酒を一口飲んだ自分から出た言葉は、「エエッ!これ日本酒?」でした。微発泡しており、洋ナシとメロンの香りで上品なワインを飲んでる感覚でした。自分はこの時からフルーティーで香りのよい日本酒のどりこになりました。昨今はこのような新しいテイストの日本酒が日本全国に数多く出てきています。若い造り手さんたちが、活気に満ちて頑張っています。

COVID-19で自粛中はもっぱら家飲みです。世田谷区医師会のある「うめとぴあ」の近くには「朝日屋酒店」があり、ここには日本全国の有名酒蔵の銘酒が豊富に取り揃えられています。今日は何を飲んで帰ろうかな? COVID-19を抑える日 pensando、明日からの診療もワクチン接種も頑張るぞ!乾杯!



朝日屋酒店

日本酒をたしなむ 新旧さまざまな銘酒を 楽しんで

趣味の散歩

COVID-19を抑える日 pensando、明日からの診療もワクチン接種も頑張るぞ!乾杯!

(世田谷区医師会・柴田哲生)

知っていますか?

DX (Digital Transformation)

2004年に、スウェーデン・ウメオ大学のエリック・ストルターマン教授がその概念を提唱した。「IT(情報技術)の浸透が、人々の生活をあらゆる面でより良い方向に変化させる」。Digital Transformationは頭文字をとれば「DT」だが、英語圏では接頭語「Trans」を省略する際にXと表記することが多く、「Transformation」が「X」となり、「DX」と表記する。DXを直訳すると「デジタルによる変容」となる。つまり、デジタル技術を用いて生活やビジネスが変容していくことがDXである。AI技術を始めた最新テクノロジーを活用したDXの推進は今後、各医療機関が連携し、情報を共有するなどして効果的に実現されることが期待されている。

掲示板

がんと闘う病院 都立駒込病院の挑戦

がん・感染症センター都立駒込病院 編集
神澤輝実 監修



国民の2人に1人ががんになる時代。都立駒込病院はがんおよび一般診療を行う病院になり、2008年に都道府県がん診療連携拠点病院に指定された。総合診療基盤を生かして高齢のがん患者にも幅広く最適な治療ができるように病院全体で取り組んでおり、病院の全職員ががん治療に日夜努力している真摯な姿が読み取れる。本書は、日常の体験からがんにとどのように立ち向かうべきなのかを記したものとなっている。前編ではがんについて知ってもらいたい基礎知識を分かりやすく説明するとともに、がん患者の知る権利やセカンドオピニオン、医療保険制度や就労支援などの経済的・社会的問題に対するサポート体制、がんによる不安などの心の問題、痛みや苦しみを緩和する終末期医療なども取り上げられている。後編では、がんの種類別に最新の診断法、治療法とその後などが詳しく解説されている。本書は、がん患者がその人らしく生き抜くことに役立つよう取りまとめられており、医療人として生きていく上でも大切な一冊となるだろう。

発行▼講談社 価格▼1980円(税込)



https://kodomosobicare.negm.go.jp



練馬区医師会 齋藤 肇

新型コロナ・マスク社会と聴覚障がい者の共存

新型コロナの流行で、日常生活のあらゆる場面でマスクが必須となり、「マスク警察」などという輩が登場したり、海外では着用しないと罰金を科す都市がでたりするほどの状況になっています。しかしその陰で、生活に支障をきたす人たちがいることにも目を向けなければならぬと思うケースに遭遇しました。

当院に通っている聴覚障がい者のA子さん。中等度の聴力障害で補聴器を必要とするものの、相手の口の動きを読んで理解し日常会話はほぼ支障のないレベルで、診察でも筆談は不要、初対面なら耳が聞こえないことに気づかない人もいるのではと思える方です。

この春めでたく、障がい者を積極的に受け入れ、ビニールハウスでの野菜栽培に力を入れている会社に就職することができました。当初は全くの未経験だったためかなり苦勞をしたものの、先輩や同僚から手取り足取りで指導を受け、ひと月後には独り立ちできたと喜んで報告に来てくれました。

ところが翌月、とても暗い表情で来院されました。わけを尋ねると「緊急事態宣言が出された時から、ハウスの中で一緒に作業をする人たちが皆マスクをするようになり、作業内容の確認や変更の指示などが全くわからなくなって仕事ができなくなってしまった」とのこと。フェイスシールドへの変更を職場に申し入れてみたものの、同僚からは「狭いスペースで立ったり座ったりする作業なので邪魔になる」と嫌がられ、責任者からは「作物の生育環境を保つために換気が十分にできないハウスの中では、感染対策の観点からもマスクからの変更は難しい」と言われてしまったそうです。泥のついた軍手で筆談ボードをその都度使用するのもままならず、どうしたらいいか、ほとんど彼女も困っていました。

会社の言い分、作業をする同僚の言い分も理解できるために、どのような解決策があるのか私にもすぐには思いつかず、彼女の力に

なることができませんでした。マウスシールドでは心もとないし、水泳教室でコーチが使う透明ビニール素材のマスクも取り寄せて試してみましたが、暑くて蒸れてしまい農作業で使うには現実的ではありませんでした。せっかくの障がい者雇用の場で、命を守るためのマスクが心を苦しめることになるとは、何とも悩ましい問題です。

(練馬区医師会だより 第631号から抜粋)



シュエダゴンパゴダ ヤンゴン (ミャンマー) 三鷹市医師会 角田 徹

お詫び

都医ニュース8月号の本コーナーにおいて、一部不快な思いをさせてしまう記述がございました。関係者のみなさまにご迷惑をおかけいたしましたことを深くお詫び申し上げます。

無声拝聴 新型コロナワクチンの個別接種

新型コロナウイルスワクチン接種において、かかりつけ医が受け持つ個別接種は、住民に安心感があるせいか希望者が多い。しかし、これまでのワクチンの接種と違い、事前の予約受付の電話に対応し、事後報告にはタブレット端末でワクチン接種記録システム(VRS)に入力しなければならぬ。接種前後の処理があまりにも複雑で、スタッフの労力は想像以上である。仕方なく段ボールの箱と発泡スチロールで簡易な自家製のタブレット読み取り装置、接種済み者一覧を接写するデジタルカメラを作り、その場をしのいでいる。さらに、ワクチン接種に伴う副反応などの発生に備え、医院における初

期対応や搬送先の医療機関の確認などを含むアナフィラキシーショック対応を考慮準備をする。これもかかりつけ医の使命と思いい協力している。更に、医師の接種報酬から税金が引かれる。

このような状況の中で、衝撃的なニュースが報道された。コロナ禍を受けて2020年に積み増してきた国の予算73兆円のうち、約30兆円が使い残されているという内容である。意欲が削がれる。

一方、これからの国家の危機管理において、複雑な情報処理は必要不可欠である。特にDX(デジタルトランスフォーメーション)の改革は欠かせない。

(進士雄二)

コウモリとウイルス

最近、人間に重篤な疾患を引き起こすウイルスの自然宿主が明らかになった例の多くがコウモリである。例えば、ウマから感染したオーストラリアのヘンドラウイルス、ブタから感染したマレーシアのニパウイルス、ヨーロッパで研究用サルから感染したマールブルグウイルス、アフリカのエボラウイルス、中国でハクビシンとタヌキから分離されたSARSコロナウイルス、中東地域でヒトコブラクダからヒトへ感染したMERSコロナウイルス、そして最も注目すべきは、現在世界中で人の命や健康はもちろん、経済へも日増しに大きな猛威を奮っている新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)である。これらの新興感染症は、コウモリから直接または中間宿主の家畜などを介してウイルスが人間へ伝播(人獣共通感染症)する。その原因は、本来は森林や洞窟の中で生息するコウモリの間でひっそりと種を維持していたウイルスが、人間による食料増産、森林伐採や都市化などによりコウモリの生息地を破壊する中で、突如人間社会に出現し、グローバル経済下で瞬く間に全世界に拡散したことである。

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)パンデミックの発端は今なお解明されていないが、東南アジアのコウモリとセンザンコウがSARS-CoV-2を保有していることが報告されている。また、中国、東南アジアの多くの地域ではSARS-CoV-2と遺伝的に関連性の高いコロナウイルスがコウモリで活発に循環していることが知られている。驚くことに日本でも、2013年に岩手県の洞窟で捕獲したコウモリからSARS-CoV-2に類似するウイルスが見つかった。

ウイルスの自然宿主としてのコウモリは、これからますます注目されると思われるが、人獣共通感染症がいつどこで発生するかを予測することは難しい。「ワンヘルス」アプローチの概念の下、公衆衛生や獣医衛生など各分野の専門家間での緊密な協力が重要である。

(文責：池田忠生)

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

東京内科医会 第218回臨床研究会

問合先 東京内科医会 TEL: 03-3259-6133

日時▶ 10月30日(土) 15時~16時45分 **形式**▶ Web配信

開会挨拶▶ 清水恵一郎(東京内科医会 会長) **総合座長**▶ 木内章裕(東京内科医会 副会長)

講演▶ **【座長】** 鳥居 明(東京内科医会 常任理事) **I**「演題未定」猿田雅之(東京慈恵会医科大学内科学講座消化器・肝臓内科 主任教授) **II**「演題未定」及川恒一(東京慈恵会医科大学内科学講座消化器・肝臓内科 講師) **【座長】** 近藤太郎(東京内科医会 常任理事) **III**「演題未定」村上秀友(東京慈恵会医科大学内科学講座脳神経内科 教授)

閉会挨拶▶ 大西真由美(東京内科医会 副会長)

参加費▶ 無料(要事前登録)詳細は東京内科医会ホームページに随時掲載(<http://www.topa.jp/>)

取得単位▶ 日医生涯教育制度1.5単位(申請中)、日本臨床内科医会認定医制度5単位

共催▶ 東京内科医会、アッヴィ合同会社

第125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23日(土) 15時~18時10分 **形式**▶ Web配信

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室 教授)

対象▶ 慶應義塾大学医学部、三代会、慶應医師会、慶應義塾大学関連・紹介病院、東京都地区医師会に所属する医師

参加費▶ 無料・事前登録制(申込多数の場合は先着順となります)※詳細は慶應義塾大学医学部のWebサイト(<http://www.med.keio.ac.jp/>)の「ニュース」にて後日お知らせします。

取得単位▶ 日医生涯教育制度参加証交付1.5単位(CC: 10、0、5)

次回セミナー開催予定▶ 2022年2月12日開催予定

医師国保からのお知らせ

新型コロナウイルス感染症に対する本組合の対応について

~傷病手当金・見舞金を支給いたします~

- 新型コロナウイルスに感染した、又は感染が疑われる被用者の方に、傷病手当金を支給します。被用者に該当しない第1種組合員の方には、傷病見舞金を支給します。
- 令和2年1月1日以降、療養のため労務に服することができない期間のうち、就労を予定していた日が対象となります。

詳しい内容、申請方法等はホームページをご覧ください www.tokyo-ishikokuho.or.jp

東京都医師国民健康保険組合 ☎ 03-3270-6434 (業務課)

FM93 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>



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~17時)

日本医師会生涯教育講座

新型コロナウイルス感染防止のため、**事前申込制**とさせていただきます。

日時 令和3年10月21日(木)午後2時～5時

【申込方法】研修申込システムにて申込

オンライン(Webex)のみで開催します。

【定員】オンライン開催：100名

【申込締切】10月20日(水)

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 23、73、76、82

日本内科学会認定総合内科専門医更新単位 2単位

【問い合わせ先】

東京都医師会 広報学術課

※詳細は都医ホームページを

ご確認ください



心血管疾患発症予防を踏まえた糖尿病診療 — 糖尿病専門医および循環器専門医の立場から —

座長 東京都医師会理事

落合和彦

東京女子医科大学 内科学講座

糖尿病・代謝内科学分野 教授

中神朋子先生

日本医科大学多摩永山病院 循環器内科 部長

小谷英太郎先生

共催 東京都医師会
日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社

糖尿病治療 Update

～ 糖尿病専門医の立場から ～

中神朋子先生

糖尿病の血糖コントロールにおいて、空腹時血糖値・食後2時間血糖値・HbA1cというスタンダードな指標に加え、「Time in Range (TIR)」という指標も近年注目されており、「血糖コントロールの質」が重要視されている。また、健康な人と「変わらない寿命の確保」・「変わらない人生」という糖尿病治療の目標のために、糖尿病細小血管合併症と動脈硬化性疾患の発症・進展阻止は求

められる治療戦略であり、そのためには良好な血糖コントロールに加え、合併症・心血管イベントリスクを考慮した包括的な治療が必要である。現在、SGLT2阻害薬は、大規模臨床試験の結果から欧米におけるガイドライン・ステートメントで早期からの治療が推奨されており、同薬の血糖降下作用に加え、多面的な影響について解説する。

糖尿病治療薬の新たな展開 ～ 心血管大規模臨床試験から見えてきたこと ～

小谷英太郎先生

糖尿病は、細小血管障害のみならず大血管障害の重要な危険因子である。しかし1990年代に実施された大規模臨床試験では、血糖降下薬と心血管イベントに明確な関連はなかった。DPP-4阻害薬は血糖変動幅縮小効果とさまざまな副作用を持ち、心血管イベントと関連があるとされる低血糖も低頻度であるが、DPP-4阻害薬を用いた大規模臨床試験では心血管イベントの発症は対照群

と同等であった。一方、近年上市されたSGLT2阻害薬および一部のGLP-1受容体作動薬では、血糖降下作用とともに心血管イベントの有意な減少が認められた。特にSGLT2阻害薬では、いずれの試験においても心不全入院の有意な減少が確認された。今後、循環器領域においても糖尿病治療薬の位置付けが高まるものと思われる。

医師と医師会を結ぶ 情報紙

都医^{ニュース}NEWS

2021

Vol.
667

地区医師会長からの一言

新型コロナウイルスへの対応を
最優先して

都立病院医師会長 神澤輝実



令和3年4月より都立病院医師会長に就任いたしましたがん・感染症センター都立駒込病院院長の神澤輝実と申します。まずは、当院の紹介になりますが、明治12年に内務省の命によりコレラの避病院として設立され、昭和50年にがん医療を中心とする新病院に生まれ変わり、平成21年にがん・感染症センター都立駒込病院となりました。現在は、東京都がん診療連携拠点病院として最先端のがん診療を行っており、2019年の院内がん登録件数は4,837件で全国7番目です。昨年6月には、がんについて知っておきたい基礎知識や最新の診断・治療法などを分かりやすく説明し、がんとどのように立ち向かうべきなのかをまとめた『がんと闘う病院 都立駒込病院の挑戦』を講談社から発刊しました。一方、第一種感染症指定医療機関として、昨年1月29日の武漢からのチャーター機第1便の帰国邦人に始まり、本年5月末までに1,192人の新型コロナウイルス患者を受け入れてまいりました。

都立病院は、高水準で専門性の高い総合診療基盤に支えられた行政的医療を適正に都民に提供し、他の医療機関などとの適切な役割分担と密接な連携を通じて、都における良質な医療サービスの確保を図るのが役割です。広尾病院、大塚病院、駒込病院、墨東病院、多摩総合医療センター、神経病院、小児総合医療センター、そして松沢病院の8病院からなり、総病床数4,800床で、医師定数は990人です。都立病院医師会は、「医道の高揚、医学・医術の発達普及を図るとともに、東京都医師会および地域医師会と相互に連携、協力しあい都民の生命と健康を守ること」を目的に設立されました。事務局は、東京都庁の東京都病院経営本部内にあり、会員は都立病院院長、副院長、各診療科部長(歯科

口腔外科を除く)および産婦人科医長で構成され、現在の会員数は175名です。

新型コロナ患者の増加に伴い、都立病院では現在一般診療を縮小して、全体で1,000床の新型コロナ専用病床を確保しています。保健所において入院調整が困難になったケースの入院先を調整する都のコロナ入院調整本部からの受入要請を中心に対応してきました。人工呼吸器やエクモを必要とする重症患者だけではなく、透析患者、妊婦、小児の家族発生例、外国人、HIV、精神科患者、認知症やQOLの極度に悪い患者なども積極的に受け入れてまいりました。さらに、医師や看護師を都内の宿泊療養施設、多摩メディカル・キャンパスに新設された新型コロナ専用医療施設そしてワクチンの大規模接種会場へ派遣しています。

医療を取り巻く環境が深刻化していく中で、「行政的医療の提供」や「地域医療の充実への一層の貢献」といった役割を将来にわたり安定的かつ継続的に果たすために、都立病院は公社病院と一体となって令和4年度内に地方独立行政法人へ移行する予定です。独法化しても都立病院の本来の役割は変わりません。そのメリットを生かした現場の医療ニーズへの迅速な対応や、柔軟な勤務制度の構築による人材の確保・育成、患者サービスの更なる充実などにより、これまで以上に質の高い安全・安心な医療を提供していきます。

都立病院は、新型コロナ対応を最優先とし、東京都医師会の皆様とも連携を強化して東京都の医療に貢献していく所存ですので、よろしくお願い申し上げます。