

令和3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. 668

令和4年度 東京都予算に対する要望事項	01
底流/地区医師会長連絡協議会報告 ほか	02
東京都医師会 定例記者会見 ほか	03
みどりの広場 ほか	04
ふれあいポスト	05
感染症豆知識 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



令和4年度 東京都予算に対する要望事項

ポストコロナを見据えて都民の安全・安心を守るために

東京都医師会は8月27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、9月3日には都議会自民党および都民ファーストの会、都議会公明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。

1年半にわたる闘いになっている新型コロナウイルス感染症。欧米諸国やイスラエル等と比較しワクチン接種が大幅に遅れたことから、コロナ対策後進国のレッテルを貼られている日本だが、感染者数、死者数等を比べてみると、先進国の中でもロックダウン等の強力な隔離政策ができていない我が国の体制を考慮すれば、多くの国民の自主的努力もあって、善戦していると見ていいだろう。またこれは、国民皆保険制度のもと、地域包括ケアシステムが進み、医療介護の連携がしっかりとってきたことで、コロナに感染すると死亡率が高いとき、感染すると死亡率が高くなるという多くの高齢者が、コロナから守られてきたことも大きな要因と考えられる。

東京都のコロナの診療体制についてもさまざまな批判があるが、都内病院の献身的な受け入れ、都立・公社病院の専門病院化や後方支援病院・施設の拡充、加えてホテル療養の充実、更にかかりつけ医、在宅医、往診専門医による自宅療養・待機患者への24時間見守り体制の確立などにより、通常医療とコロナ診療体制がうまくかみ合いつつあると考える。昨年までの予算要望に、この1年間ポストコロナを

俯瞰した医療政策を多面的・包括的に検討してきた中で、新たな要望を加えた。東京都および都議会の皆様には、ポストコロナを見据えた都民の安全、そして安心を守るための医療が、維持・継続できるように高配をいただきたい。

東京都医師会が考える重点医療政策は次のとおりである。

ウイズコロナ、そしてポストコロナを見据えた感染症対策の更なる充実

今回のコロナ禍を大きな教訓とし、予想外の感染症に対しても確実に対応できる強靱な医療体制・社会の仕組みを目指すため、迅速で実効性のある施策を要望する。

高齢者へのワクチン接種徹底に伴い、更に重要となるフレイル対策の充実

ワクチン接種の徹底により、感染し重症化する高齢者数は激減している。高齢者を中心とした長期に及ぶ自粛(生活の不活発、身体活動・社会活動の低下)の結果として、フレイルの進行・基礎疾患の悪化が懸念される。高齢者が安心して身体・社会活動を再開し、元気で健康的な日常生活に戻れるよう、フレイル対策を一層充実させることを要望する。

児童生徒への「ヘルスリテラシー獲得のための健康教育」の充実と若年者の自殺対策

正確な情報を取捨選択し、自身の適切な行動へとつなげていける「ヘルスリテラシー」を有した次世代の育成は必須である。学校現場・家庭での健康教育は極めて重要であり、その一層の充実策を要望する。合わせて若年者の自殺対策にもつながる、人間教育を含めた成育・教育施策の徹底を要望する。

コロナ禍でも重要性が明らかになった地域包括ケアシステムの更なる応用と確立

地域包括ケア確立に向かう医療介護福祉の緊密な連携体制により、コロナ禍においての高齢者の重症化・死亡は、諸外国に比して我が国では低く抑えられている。実効的で弾力性のあるこのシステムを、更に応用し進化させるよう要望する。

ポストコロナで重要となる、がん対策、循環器病対策の充実

がん、循環器病は早期に医療介入することにより、完治や健康的な生活を継続させることができる。コロナ禍にて一次予防(疾患になりづらい健康的な生活)、二次予防(疾患の早期発見・早期治療)が大きく制限されている。数年後に、コロナによる「超過死亡」の一端とならないよう、これらの疾患についての対策



東京都福祉保健局への予算要望

東京のコロナの診療体制についてもさまざまな批判があるが、都内病院の献身的な受け入れ、都立・公社病院の専門病院化や後方支援病院・施設の拡充、加えてホテル療養の充実、更にかかりつけ医、在宅医、往診専門医による自宅療養・待機患者への24時間見守り体制の確立などにより、通常医療とコロナ診療体制がうまくかみ合いつつあると考える。昨年までの予算要望に、この1年間ポストコロナを

俯瞰した医療政策を多面的・包括的に検討してきた中で、新たな要望を加えた。東京都および都議会の皆様には、ポストコロナを見据えた都民の安全、そして安心を守るための医療が、維持・継続できるように高配をいただきたい。

東京都医師会が考える重点医療政策は次のとおりである。

ウイズコロナ、そしてポストコロナを見据えた感染症対策の更なる充実

今回のコロナ禍を大きな教訓とし、予想外の感染症に対しても確実に対応できる強靱な医療体制・社会の仕組みを目指すため、迅速で実効性のある施策を要望する。

高齢者へのワクチン接種徹底に伴い、更に重要となるフレイル対策の充実

ワクチン接種の徹底により、感染し重症化する高齢者数は激減している。高齢者を中心とした長期に及ぶ自粛(生活の不活発、身体活動・社会活動の低下)の結果として、フレイルの進行・基礎疾患の悪化が懸念される。高齢者が安心して身体・社会活動を再開し、元気で健康的な日常生活に戻れるよう、フレイル対策を一層充実させることを要望する。

児童生徒への「ヘルスリテラシー獲得のための健康教育」の充実と若年者の自殺対策

正確な情報を取捨選択し、自身の適切な行動へとつなげていける「ヘルスリテラシー」を有した次世代の育成は必須である。学校現場・家庭での健康教育は極めて重要であり、その一層の充実策を要望する。合わせて若年者の自殺対策にもつながる、人間教育を含めた成育・教育施策の徹底を要望する。

コロナ禍でも重要性が明らかになった地域包括ケアシステムの更なる応用と確立

地域包括ケア確立に向かう医療介護福祉の緊密な連携体制により、コロナ禍においての高齢者の重症化・死亡は、諸外国に比して我が国では低く抑えられている。実効的で弾力性のあるこのシステムを、更に応用し進化させるよう要望する。

ポストコロナで重要となる、がん対策、循環器病対策の充実

がん、循環器病は早期に医療介入することにより、完治や健康的な生活を継続させることができる。コロナ禍にて一次予防(疾患になりづらい健康的な生活)、二次予防(疾患の早期発見・早期治療)が大きく制限されている。数年後に、コロナによる「超過死亡」の一端とならないよう、これらの疾患についての対策

(2面へ続く)

を更に充実し加速させるよう要望する。

医療介護の人材不足解消に向けた、確実で効率的な病院職員・介護職員確保策への支援

民間人材紹介会社等が高額な手数料を取りながら医療介護人材を紹介し、またその定着率が高くないことは、国民皆保険制度を揺るがす要因となりかねない。適切で効果的な人材確保の仕組み作りへの、全面的な支援を要する。

温暖化で変わりつつある災害医療体制の再整備

地球温暖化等の気候変動により、自然災害が大規模化・激甚化している。今までの対策スケールでは対応できないこれらの災害に対して、変更・中止等の基準や対策を種々の面でキャパシティを確保した医療体制整備を要望する。

東日本大震災以降、大規模な災害に備えるため、災害発生時の医療体制整備を要望する。東日本大震災以降、大規模な災害に備えるため、災害発生時の医療体制整備を要望する。

感染症パンデミック時等の大規模イベントの開催・中止等基準を検討する協議体の設置(統一化)

東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会開催についても各方面で議論があったが、明確な考え方や基準が示されないまま経過した。今後も種々の公衆衛生的課題のある状況下で、大規模イベントが開催される可能性がある。医療面や経済面などの十分な意見交換を経たうえで、国民(都民)の理解を得る必要がある。国と共に、これらのシステムの一元化・統一化を図ることを要望する。

地区医師会長連絡協議会報告

令和3年9月17日(金)

尾崎治夫会長は挨拶の中で「都内の新規感染者数は減少傾向が続いているが、緊急事態宣言が解除された後、冬に向かつて再度増加することが考えられ、今のうちに次の波に備えてしっかりとした対策を検討する必要がある。また、新型コロナウイルス感染症対策と同時に、通常医療を守るのも我々の重要な役目だ」と述べた。

◎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検査で陽性と判明した際の対応や、会員の医療機関に対して行った感染症法第16条の

2第1項による要請について意向調査の中間報告等について説明した。

(2) 令和4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、新型コロナウイルス感染症関連の事項を中心に「感染症対策の更なる充実」「フレイル対策の充実」「健康教育の充実と若年者の自殺対策」地域包括ケアシステムの更なる応用と確立」「がん対策、循環器病対策の充実」「病院職員・介護職員確保策への支援」「災害医療体制の再整備」「大規模イベントの開催・中止等基準を検討する協議体の設置」「ICTシステムの開発(統一化)」としている。東京都福祉保健局長、病院経営本部長を通じて東京都知事に要望書を提出した。また、都議会自民党、都民ファーストの会、都議会公明党のヒアリングにおいて説明した。

(3) 酸素・医療提供ステーションの開設について

8月23日から渋谷区「都民の城」に酸素・医療提供ステーションが開設された。9月中旬には中央区の築地市場跡地および調布市の味の素スタジアム内にも開設される予定であり、出務医師の派遣・調整について協力をお願いする。主に自宅療養中に救急搬送を要請した軽症者への酸素投与と抗体カクテル療法を行う。

(4) 地域における自宅療養者等に対する医療支援強化事業について

業「自宅療養者等に対するオンライン診療システムを活用した遠隔診療の実施について」多摩地域の都保健所がオンライン診療の適用ありと判断した自宅療養者を対象として、多摩地区医師会の当番医が平日の午後6時から9時の間でオンライン診療を実施する仕組みを構築し、9月16日より運用を開始した。

(5) 第一期東京都新型コロナウイルスワクチン接種促進支援事業の交付要件変更について

標記事業の交付要件について、高齢者の接種に対して医療機関に支援を行うものとして変更された(東京都単独のものとして実施したものを除く)。また、登録申請期日が9月24日とされていたが、9月30日まで延長された。会員への周知をお願いする。

(6) 令和3年度新型コロナウイルス感染症感染拡大防止・医療提供体制確保支援補助金について

標記補助金の申請期限は9月30日までとなっており、改めて周知をお願いする。

(7) 都立学校並びに区市町村立学校におけるPCR検査の実施について

都内の公立学校並びに区市町村立学校において、児童生徒・教職員の新型コロナウイルスへの感染が判明した際に、保健所による調査が実施されるまでの間、濃厚接触者に相当する児童生徒・教職員を対象にPCR検査を実施する。確定診断のため検査陽性者が医療機関を受診する際には協力をお願いする。

(8) 令和3年9月までの新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な対応および介護報酬における基本報酬への上乘せ評価の継続に関する協力依頼について

新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う診療報酬の特例措置として、外来での初診・再診は一回当たり5点、入院では入院料によらず1日当たり10点、全ての介護サービスにおいて基本報酬に0.1%の上乗せが認められていたが、9月末が期限とされていたが、乳幼児の外来診療に対する100点についても期限後は50点に減額される。措置の継続のために各方面の協力をお願いする。

(9) 令和3年度在宅難病患者訪問診療事業地区医師会別実施状況報告(第一四半期)について

◎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

底流

新型コロナウイルス感染症の発生届はHERISSYSによる提出を

新型コロナウイルス感染症の新規発生届は、HERISSYSによる提出の徹底をお願いしたい。保健所の負担軽減、情報の共有・迅速化、また患者療養のためにも極めて有益である。

第5波の新規感染者数が急速に減少している(9月22日現在)。医療提供体制の逼迫も改善されつつあり、今後の感染の波に備える余裕が出てきている。第5波の厳しい状況をしっかりと検証し、ひとつひとつの課題を乗り越え改善すべき時期である。保健所機能の更なる拡充やコロナ対応病床の拡張・効率的運用、臨時医療施設の準備など、行政

でなければ行えないことは多いが、現場医療を担う私たちができることも多い。また紙ベースの発生届では、酸素飽和度やワクチン接種歴など重要な記載項目も含めて記入漏れが散見される。これらの入力作業や未記入項目の確認などが、保健所の負担を増すことになる。HERISSYSであれば、記入漏れのチェックが行われ、漏れがあれば表示される。また、

今更に自分が提出した発生届を全て閲覧できる。更に、HERISSYS上の「通知設定」にある「MY HERISSYS SURL通知」をすることにより、発生届を提出すると同時に、感染者のスマホに健康観察のためのURLが送信される。感染者は、このURLにアクセスし、自分の健康状態(体温や症状など)を毎日入力でき、その情報は保健所や発生届を提出した医師が確認できる。自宅療養の際の健康チェックや状態変化の早期探知に極めて有効である。

8月初旬での東京におけるHERISSYSによる発生届の提出件数は、全体の約半数に切り替える際に所轄保健所に連絡する

HERISSYS 申請・利用の手順

- (1) 指定の申請書にて管轄の保健所へメールで外来ユーザーIDを申請する
- (2) 所轄の保健所からHERISSYS利用のための外来ユーザーIDが付与され、使用可能となる
- (3) 従来の紙ベースの発生届からHERISSYS入力に切り替える際に所轄保健所に連絡する

(角田 徹)

令和3年9月までの新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な対応および介護報酬における基本報酬への上乘せ評価の継続に関する協力依頼について

(2) 第31回日本医学会総会

毎月第2火曜日開催

東京都医師会 定例記者会見

今後の新型コロナウイルス感染症の拡大防止対策



尾崎会長

東京都医師会は9月14日(火)に定例記者会見を開催し、今後の新型コロナウイルス感染症拡大防止対策などについての見解を示した。

第6波の到来に備えて

尾崎治夫会長は「地域によってワクチン接種体制に差があるため、行政には区市町村の枠を超えて接種を受けられる仕組み作りを進めてほしい」と述べた。



猪口副会長



角田副会長



平川副会長



黒瀬理事

臨時医療施設の拡充

猪口正孝副会長は「救急搬送にかかる時間が短くなり、検査陽性者の約20%が入院できるような体制を整えて、東京の医療提供体制は改善してきているが、まだ感染者数は高い水準にあり、再び増加した場合にはかなり厳しい状態になる。第6波に備えて、酸素吸入や抗体カクテル療法などの治療ができる臨時医療施設を拡充し、検査陽性者へのフォローアップ体制については、「医療機関が主体となり、陽性判明後の電話・オンライン診療の実施、在宅医療へ速やかに連携を行うなどの見守り体制を整ってきたので、今後更に充実させていきたい」と語った。

感染症法に基づく協力要請

角田徹副会長は、感染症法に基づく国と東京都からの協力要請について、会員の医療機関に対して行った意向調査の中間報告として、「9月9日時点で約9500施設ある会員の医療機関のうち77%にあたる7339施設から回答があり、そのうち88%の医療機関が在宅診療やワクチン接種を既に実施している、あるいはこれから実施可能であると回答した。また、宿泊療養施設や酸素・医療提供ステーションなどの医療関連施設へのスタッフの派遣などについても、延べ医師約1120名、

看護師約250名を派遣可能との回答がきている」と説明した。

自宅療養者等に対する医療支援の強化

平川博之副会長は、自宅療養者等に対するオンライン診療システムを活用した遠隔診療を9月16日に多摩地域から開始すると発表し、その仕組みについて「都保健所が遠隔診療を希望する軽症の自宅療養者にURLを送付し、患者はオンライン上の仮想待合室にアクセスして待機した後、通話ルームで当番医の診察を受ける。脆弱になりがちな深夜間帯の診療に対応でき、東京都薬剤師会の協力により治

抗原定性検査陰性証明の社会実装に向けて

黒瀬理事は、政府の新型コロナウイルス感染症対策分科会が提案している「ワクチン・検査パッケージ」について、東京都医師会が既に実証実験を行っている抗原定性検査陰性証明「東京コロナパス」への取り組みを紹介したうえで、「社会経済活動の安心安全な再活性化に寄与することができ、医療面でも市中の感染状況を把握することが可能になることで先手の医療対策につながる」と期待を語った。

東京都医師会 臨時記者会見

感染拡大防止への更なる協力を訴え

東京都医師会は8月31日(火)に臨時記者会見を開催し、新型コロナウイルス感染拡大の現状や医療支援体制について見解を示した。

尾崎治夫会長は、「大災害に匹敵する規模で感染者が増加していることを受け、会員の医療機関に対して医療提供体制の更なる確保に向けた協力要請を行った」と述べた。また、行政に対し「自宅療養者の診療を行う在宅医療のスタッフは重症化予防のため日夜奮闘しているが、人員や物資には限りがあることから、

東京都医師会主催

第23回 「日本医師会 指導医のための教育ワークショップ」

指導医となり、地域医療に貢献する医師を育てましょう!

「地域医療」は、医師臨床研修の必修科目となっています。特に、診療所で実践されている地域医療・在宅医療は、大学や病院ではなかなか学ぶことができません。東京都医師会は、地域で活躍されている先生方が、一人でも多く研修医教育に参画し、その豊かな経験と知識を研修医に伝えていただきたいと願っています。本ワークショップは、研修制度等について深い理解を得ると同時に、研修医と上手にコミュニケーションを取る方法などが学べ、すぐに役立つ内容となっています。本ワークショップを修了された方には修了証書が交付され、研修指導医として認定されます。未来を担う良き医師を育成するために、まだ「研修指導医」を取得していない先生方におかれましては、ふるってご参加いただけますようお願いいたします。

【日時・場所】

- ◆ 第1日 令和4年1月29日(土) 13:50~21:40
- ◆ 第2日 令和4年1月30日(日) 8:25~18:40
- *時間については、多少変更になる場合がございます。
- ◆ 会場 東京都医師会館(千代田区神田駿河台2-5)

【募集人員】 18名

【参加資格】 研修医(医学生)を受け入れているあるいは受け入れる意向のある医師
指導医の要件である臨床経験(7年以上)を有する医師(見込みも含む)

【参加費】 東京都医師会会員:30,000円
非会員:40,000円

【申込方法】 所属の地区医師会へお申し込みください。
*東京都医師会の締切日は令和3年11月5日(金)です。

【問い合わせ先】 東京都医師会 広報学術課
TEL 03-3294-8821(代)

163 みどりの広場

コロナ禍、在宅医として思うこと

祐ホームクリニック麻布台 緑川道子



2019年末に始まった新型コロナウイルス感染症の流行はもうすぐ2年を迎える。...

ほかに会員医療機関は自院で検査診断した自宅療養者の経過観察や区内集団ワクチン接種会場への出向、自院での個別ワクチン接種など、港区医師会総力戦で新型コロナウイルス感染症に對峙している。...

そして新型コロナウイルス感染症に對峙する医療機関を後押しするように診療報酬も変更を遂げている。オンラインでの初診料・再診料に始まり、在宅患者訪問診療料に係る「医科外来等感染症対策実加算」、往診料に係る「緊急往診加算」「救急医療管理加算」など、新型コロナウイルス感染症の自宅療養者の診療に携わる医療機関に對し診療報酬加算は手厚い。...

また東京都医師会在宅医療協議会が中心となって「東京在宅医療に参入するきっかけになればよいと思う。」

知ってますか？

KL-6 (シアル化糖鎖抗原KL-6)

通常、肺のII型肺胞上皮細胞、呼吸細気管支上皮細胞などや、腺管、乳管などの腺細胞で産生されるが、間質性肺炎では炎症に伴って、II型肺胞上皮細胞の障害や再生により過剰産生され、血中で高値となる。...

今後「東京在宅医療塾」などを通じて自宅療養支援の知見が広がることを期待している。そして何より新型コロナウイルス感染症における在宅医療とは、丸腰の負け戦ではなく、抗体カクテル療法や内服治療などの武器を携えて戦う場にするべきである。



小石川植物園は日本最古の植物園で、今から337年前の貞享元年(1684年)に徳川幕府が当地に設けた「小石川御菜園」に源

小石川植物園

「赤ひげ」が奮闘した菜園



趣味の散歩

「赤ひげ診療譚」の舞台である。現在当時の面影を伝えるものはないが、唯一、生活や治療のために使用された井戸が残っている。...

を発している。当時の菜園の業務は菓草の栽培で、菓草は幕府に納入され一部は民間に払い下げられた。...

都医からのお知らせ INFORMATION

東京内科医会 第219回臨床研究会

問合先 東京内科医会 TEL:03-3259-6133
日時▶11月20日(土) 14時45分~17時05分
開催方式▶Web配信
開会挨拶▶清水恵一郎(東京内科医会 会長)
講演▶【座長】安田 洋(東京内科医会 理事) / I「心房細動アブレーションの現状と今後の展望」山下吾省(東京慈恵会医科大学内科学講座循環器内科 講師) / II「神経体液性因子から考える心不全治療」名越智古(東京慈恵会医科大学内科学講座循環器内科 講師) / 【座長】石橋健一(東京内科医会 理事) / III「意識障害と内分泌疾患- 症例を通して内分泌緊急症を考える」山城健二(東京慈恵会医科大学内科学講座糖尿病・代謝・内分泌内科 講師) / IV「糖尿病薬物療法の変遷と未来展望」横田太持(東京慈恵会医科大学葛飾医療センター診療部長 教授)
取得単位▶日医生涯教育制度2単位(申請中)、日本臨床内科医会認定医制度5単位
参加費▶無料(事前登録制)
※詳細は東京内科医会ホームページに随時掲載 (http://www.topa.jp/)
共催▶東京内科医会、興和株式会社

第61回 国際治療談話会 総会「ウイズコロナの医療体制」

(公財)日本国際医学協会 事務局
TEL:03-5486-0601 FAX:03-5486-0599
E-mail:imsj@imsj.or.jp URL:https://www.imsj.or.jp/
日時▶11月18日(木) 18時30分~21時
形式▶Web講演
講演▶【座長】伊藤公一(日本国際医学協会 常務理事)、近藤太郎(日本国際医学協会 常務理事)
I「新型コロナワクチンへの挑戦」原田明久(ファイザー株式会社 代表取締役社長・医師)
II「世界中にサイトカインストームを起こした新型コロナウイルス感染症」ペアーテ・ハイジツヒ(順天堂大学大学院医学研究科免疫診断学講座 特任准教授) / III「地球規模展望」進藤奈邦子(世界保健機関健康危機管理対策 地球規模感染症対策部 上級顧問) / IV「ドイツにおけるパンデミック準備策」ロター・ヴィラー(ロベルト・コッホ研究所 所長)
感想▶【座長】石橋健一(日本国際医学協会 理事長) / 「ドイツ基本法と日本国憲法の比較~日本国憲法を改正すべきか?」メンクハウス・ハインリッヒ(明治大学 法学部大学院法学研究科 専任教授)
申込方法▶右記QRコードまたは当協会ホームページをご覧ください。
視聴▶無料 取得単位▶日医生涯教育制度1.5単位(CC:11)



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)

心れあいポスト 各地区会報から

田園調布医師会 鈴木吾登武

私の名前

私の名前は父がつけてくれた。漢字で「吾登武」。初めての人にはなかなか簡単には「アトム」とは読んでもらえない。父に聞いた記憶では、二人の祖父と仲人のお名前から漢字を一字ずついただきいろいろ組み合わせたら、たまたま当時人気のヒーロー「アトム」と同じ名前になったらいい。この名前でもうすぐ60回目の誕生日を迎える。

子供の頃はちょっと恥ずかしかったり、友達にからかわれたり、不便に思うことも時折はあったが、嫌だと思ったことは一度もない。小学校から大学、入局に至るまで、友人や先輩ドクター皆からアトムと呼ばれ、名字で呼ばれた記憶はない。医師になってからは、もはやこの名前に感謝することもしばしばである。私のクリニックには小さな患者さんも多く来院する。耳鼻咽喉科の診察室は機械も多く物々しい。さらに大柄な私が額帯鏡を着けていると、多くの子供は「何をされるんだろう？」と身構えて今にも泣きだしそうなこともよくある。しかし、一緒に来ている母親たちに「アトム先生に診てもらおうね」と声をかけられたり、クリニックに飾ってあるアトム人形やイラストを見て笑顔を見せてくれることもある。患者さんもなぜか私のことを「アトム先生」と呼ぶ方が多くいる。それは、患者さんとの距離を近くしてくれているようで私自身もホッとす。妻にいたっては、幼い頃の子供たちに「どうしてお父さんと結婚



楽しかった時代に戻りたい ソーシャル・ディスタンシング

玉川医師会 河崎恒久

したの」と聞かれ、平然と「名前がかっこよかったから」と笑っていたものだ。

クリニックには数々の鉄腕アトムのイラストを飾り、いつも患者さんからも私からも見えるようにしている。60年前に父がプレゼントしてくれた、今でいう「キラキラネーム」とこれからも仲良く歩いていきたいと思うこの頃だ。

(田園調布医師会新聞 No.211から抜粋)

玉川医師会 小松英嗣

御朱印と御朱印帳

祖母が仏閣めぐりが好きなため、幼少期より神社・寺社に参拝していました。その時にはもともと歴史が好きなのと、なんとも言えない厳かな雰囲気が好きで、楽しみにしていたのを今でも覚えています。その後もさまざまな場所に参拝したりしていたのですが、御朱印というものを全く知らない状態でした。今でもなぜ気づかなかったのか不思議です。数年前、参拝後に、他の場所に列があるのを見た小学生の娘に「何の列なの」と聞かれ、初めて知りました。

そもそも「御朱印(ごしゅいん)」とは、神社や寺院において、参拝者に向けて押印される印章・印影のことです。もともとは寺社へ写経を納めた(納経)際の受付印であったそうです。御朱印と呼ぶようになったのは江戸時代初期からと言われています。御朱印をいただくための帳面を「御朱印帳(ごしゅいんちょう)」といい、参拝した日付、寺社名・御祭神・御本尊の名前などを墨書きしてくださるところが一般的です。

その時授与所に掲示されていた一枚の紙の中にある印章・印影に自分の好きな雰囲気がすべて込められていたこと、また、娘と一緒に出掛け

る楽しみになるとも思い、すぐに御朱印帳とともにいただくことといたしました。

最初の頃は神社・寺社にあまり興味がなかった娘も今では共通の趣味として参拝に付き合ってくれており、観光地で急に神社・寺院を参拝することになった時には書置きをいただいたりもしています。

しかし最近は一問題があります。御朱印だけでなく御朱印帳もまたきれいであり、季節や期間限定であったりするのです。娘は、最近では御朱印集めというより、御朱印帳集めみたいになってきている状態です。今では御朱印をいただくことは、その神社・寺院との縁だけでなく、旅行の思い出になってきています。

昨今では、字が汚いなどのクレームや転売などされる方がいるようなので、とても残念なことです。また、COVID-19の影響で、手書きではなく書置きが多くなってきています。こんなところにもCOVID-19の影響があるのかと思います。皆様もご興味があれば社務所や授与所に立ち寄ってみてください。

(玉医ニュース No.663から抜粋)

無声拝聴 コロナ禍とかけつけ

発熱・倦怠感などの体調不良を、普段のように単なる風邪だろうとやり過ごすことができず、ひょっとしたらコロナかも、との不安を抱く患者の受診が増えている。新型コロナウイルスの接種について、副反応やアレルギーに関する相談も多い。心身の不調や健康への不安を相談でき、いざという時には専門の医師・医療機関を紹介してくれる「かかりつけ医」への関心が高まっている。

入院できず自宅療養中のコロナ患者への往診需要も高まっているが、医師の立場としては「かかりつけ患者」と違い、健康状態や既往症、生活習慣、居住環境などがわからない初診患者への往診は、検査・治療手段が限られるだけに勇気がいる。

患者・医師の双方にとって「かかりつけ」であることは安心して受診・診療できるための大事な要件である。

しかし、病气と縁のない生活を送る人にはそもそも医療機関との接点がない。「どう見つけばいいのかわからない」という声も聞かれる。内科医がいか他の診療科でも良いのか、特別な手続きや契約が必要なのかどうかといった疑問を持つ人もいます。

健診やワクチン接種などをきっかけにして一人でも多くの「かかりつけ」をつくれることが、患者にとっても医師にとっても大切なことを、新型コロナウイルスのパンデミックをきっかけに再認識した。

(韋晴明)

体形と感染症

COVID-19の第5波によって、我々医療関係者は夏の風物詩を何ら楽しむことなく暑い8月が終わった。当院にも保健所や東京都入院調整本部から、自宅療養・ホテル療養中に呼吸困難を起こした患者の入院依頼が途切れることなく続いた。こうした患者には、若いながら糖尿病やBMI30以上の肥満が多かった。肥満がCOVID-19の増悪リスクであることは、初期の中国における臨床研究で指摘されたが、オーストラリアでの最近の研究でも、成人患者における肥満は重症化の独立した危険因子で、人工呼吸器が必要となる可能性が73%高いとされた。

ところで筆者が専門とする肺結核・非結核性抗酸菌症といった抗酸菌症においては、痩身が発病・重症化のリスクである。米国海兵隊入隊者を肥満・中間・痩身の3群に分けると、ツベルクリン反応陽性(既感染者)率は3.45%、3.42%、3.62%と均等だったのに、訓練中の結核発病率は10万対177.6、406.9、608.9と、肥満は痩身の1/3の発病だったという昔の研究がある。複数のMycobacterium avium complex (MAC) 症の臨床研究でも、患者の平均BMIは低く、BMIが低い患者ほど肺病変も重症と報告されている。肥満は心臓病・糖尿病・高血圧・ある種の癌などのリスクが高いが、これまでの感染症(肺炎を含む)に対しては、肥満は痩身より重症化リスクが低く「肥満パラドックス」の原因の一つとされている。

しかしCOVID-19肺炎における増悪は、サイトカインストームが関与する。近年の肥満に関する研究では、多量に蓄積した内臓脂肪組織からTNF- α ・IL-6・MCP-1などの炎症サイトカインが分泌されて、これが動脈硬化の主因になっているという。そこにCOVID-19を発症するとACE-2受容体のある脂肪細胞を介して大量のサイトカインが放出されて、サイトカインストームを増悪させるという。肥満者に急激な減量は無理なので、せめて自粛生活で起きる過栄養状態を解消するための運動を勧めていきたい。

(文責：尾形英雄)

感染症豆知識

東京都医師会
感染症予防検討委員会

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11月18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】100名

【申込締切】11月17日(水)

【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



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 10

日本内科学会認定総合内科専門医更新単位 2単位

2020年弁膜症治療の ガイドライン改訂のポイント

座長 東京都医師会理事

落合和彦

帝京大学医学部 内科学講座 循環器内科 准教授

渡邊雄介先生

東京大学医学部附属病院 検査部/循環器内科 講師

大門雅夫先生

東京都医師会
第一三共株式会社
共催

2020年弁膜症治療ガイドライン改訂からみた 弁膜症カテーテル治療の適応

渡邊雄介先生

欧米で開発された低侵襲をコン
セプトとする大動脈弁狭窄症
(Aortic Stenosis: AS) に対する
経カテーテル的大動脈弁置換
術 (Transcatheter Aortic Valve
Implantation: TAVI) は、開胸
大動脈弁置換術 (Surgical Aortic
Valve Replacement: SAVR) が
ハイリスクである患者のみならず
低リスク患者まで適応が広がり治
療として成熟している。日本での
TAVI実施可能施設は190施
設を超え、TAVIの総計も2万
件以上施行されている。TAVI
の広がりを受けて、2020年弁
膜症治療ガイドラインが改訂され

た。これまでTAVIの適応はS
AVRがハイリスクおよび不可
能な症例が対象であったが、202
0年弁膜症治療ガイドライン改訂
ではTAVIとSAVRの選択に
おいてリスクスコアは特に言及さ
れず、ハートチームによる決定が
強調されている。
本講演ではTAVIのエビデ
ンスと日本および欧米のガイドラ
インの現状を中心に、新しい僧帽弁
に対するカテーテル手術である経
皮的僧帽弁接合不全修復術
(MitralClip) についても現
状も加えて解説する。

2020年弁膜症治療ガイドライン改訂からみた 医療連携・紹介のタイミングからフォローまで

大門雅夫先生

かつてリウマチ性を中心であ
った弁膜症であるが、超高齢社会を
背景に、硬化性の大動脈弁狭窄や
心房細動に伴う三尖弁閉鎖不全な
ど、さまざまな病態による弁膜症
が増加している。そして、弁膜症
の多様化に合わせて、さまざまな
治療法の開発が進んでいる。この
ような弁膜症治療の発展に対応す
るため、2020年日本循環器学
会による弁膜症治療ガイドライン
が改訂された。

弁膜症の多くは進行性であり、
適切なタイミングで侵襲的治療
入を行うためにも、適切な時期に
専門施設に紹介して経過観察を行
うことが望ましい。また、さまざ
まな背景疾患を持つことも多いた
め、術後の内科治療や経過観察も
重要である。
本講演では、弁膜症治療ガイド
ラインに基づいて、適切な弁膜症
治療のための医療連携について概
説する。

医師と医師会を結ぶ 情報紙

都医^{ニュース}NEWS

2021

Vol.
668

地区医師会長からの一言

ダイバーシティと闘う3密

神田医師会長 遠藤素夫



未知のウイルスによる未曾有のパンデミック真ただ中、神田医師会長を拝命いたしました。どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

神田は千代田区内でもいわゆる下町に位置しています。学校や病院が立ち並び駿河台、書店・スポーツ用品店や各種飲食店がひしめく神保町、昔は電気街、今やサブカルチャーの聖地となった秋葉原など、多種多様な文化が織り交ざった街です。また、江戸三大祭りでも有名な神田明神をはじめとして、太田姫稲荷神社、三崎稲荷神社などがあります。わたしは神田に生まれ、医家三代目を継承しましたが、神田医師会には地元根付いた二代目、三代目の先生が多く、氏神さまの祭礼の際には地域の方々のご多幸と健康を祈念し、白衣から法被に着替え、神輿を担いでおります。

千代田区の人口は現在約6万7千人、通勤通学の方々を含めた昼間人口は約86万人で、夜間人口の約13倍にのぼります。震災などの発災時には、約50万人の帰宅困難者が想定されるため、区内各事業所と協定を結び、約80施設、約4万3千人分の一時受け入れ場所を確保しております。神田医師会員の総数は、現在208名。うちA会員が109名、B会員は99名です。昼夜を問わない各々の先生方の使命感により、区民、区内滞在者の健康維持が支えられております。

さて、次々と姿かたちを変え襲ってくる厄介なウイルスとの闘いは、収束の兆しが見えません。新規感染者の急増、急変、重症化の可能性を考えると、病状の程度に関わらず、全ての感染者が設備の整った病院に入院することが最善なのでしょうが、

そうもいきません。そこで軽症者、中等症患者さんの自宅療養を、地域単位で見守る必要性が出てきました。未曾有の災禍に対し、地域保健所などの行政、管内病院、地区医師会の三者が密に連携し、3本の矢で立ち向かわなくてはなりません。その「3密」を主導するのは地区医師会であろうと考えています。千代田区医師会とともに、保健所やフォローアップセンターと情報を共有し、自宅療養者の病状の把握、診療、急変時の対応など、必要な医療を速やかに提供できるよう、万全の体制で臨んでおります。最大の問題は、自宅療養者が急変し、入院が必要になった時の受け入れ病院の確保です。現在地域保健所がその役割を担っていますが、対応しきれていないのが現状です。区、都の縛りなく、隣県も含め、後方支援病院の空床状況を把握した「ベッドコントロールセンター」および、入院前の待機施設などの設けが望まれるところです。

現在、区民の新型コロナワクチン集団接種は区民ホール、病院など5カ所。並行して個別接種も管内診療所において継続実施中です。千代田区ではワクチン供給不足もなく、安定した供給が確保されています。神田地区には東京都教職員互助会三楽病院、社会福祉法人三井記念病院、佐々木研究所附属杏雲堂病院などの総合病院、日本大学病院、東京歯科大学水道橋病院があります。神田川を越えれば東京医科歯科大学附属病院、順天堂大学医学部附属順天堂医院があります。次々と変異する多様性のウイルスに対し、またさまざまな自然災害に対して、医師会主導のもと、行政、病院、医師会が「3密」となり、区民、都民、国民のために献身する所存でおります。