

医師と医師会を結ぶ情報紙

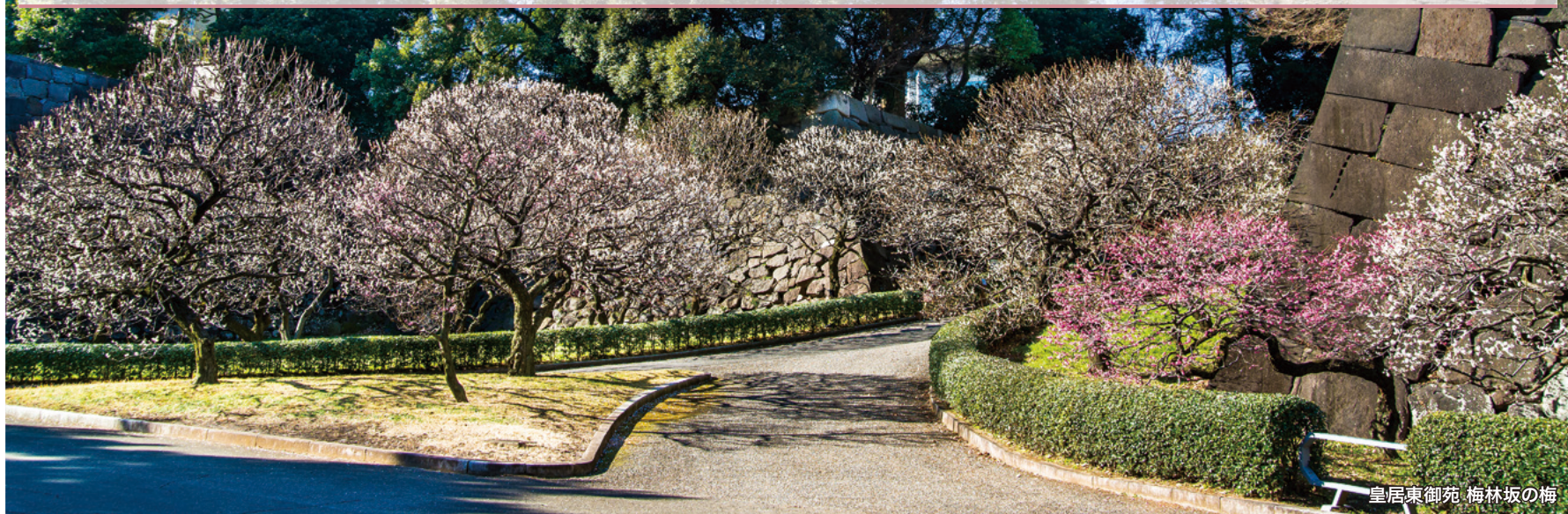
令和4年2月15日／毎月1回15日発行

都医

Vol.
672ニュース
NEWS

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

東京都医師会 定例記者会見	01
底流／地区医師会長連絡協議会報告 ほか	02
みどりの広場 ほか	03
ふれあいポスト	04
都医からのお知らせ ほか	05
地区医師会長からの一言	06



皇居東御苑 梅林坂の梅

東京都医師会 定例記者会見



猪口副会長



角田副会長

尾崎治夫会長は「我々の予想より急速に感染者数が増加している。オミクロン株は感染するスピードが非常に速いため、職場での感染が起れば感染者や濃厚接触者になり

**ワクチンを
2回接種していても、
感染対策の徹底を**

東京都医師会は1月11日（火）に定例記者会見を開催し、新型コロナウイルスの変異株「オミクロン株」による感染が急拡大している現状について、今後の新型コロナウイルス感染症拡大防止対策等についての見解を示した。



尾崎会長

**感染拡大時の
医療提供体制**

尾崎治夫会長は「我々の予想より急速に感染者数が増加している。オミクロン株は感染するスピードが非常に速いため、職場での感染が起れば感染者や濃厚接触者になり

「我々の予想より急速に感染者数が増加している。オミクロン株は感染するスピードが非常に速いため、職場での感染が起れば感染者や濃厚接触者になり

「我々の予想より急速に感染者数が増加している。オミクロン株は感染するスピードが非常に速いため、職場での感染が起れば感染者や濃厚接触者になり

仕事に行けなくなる人が増え、社会活動に支障が出てくる恐れがある。特に、エッセンシャルワーカーへ感染が拡大するような事態を危惧している」と述べた。都民へは「オミクロン株はデルタ株とは異なり、2回ワクチンを接種しても感染する可能性がある」と述べた。重症化しにくいからと油断せず、感染が広がらないように引き続き感染対策を続けてほしい」と警鐘を鳴らした。

**新型コロナウイルス
感染症を意識した
医療機関の働き方**

角田徹副会長は「発熱等の症状がある、あるいは症状はないが感染の可能性がある不安な場合には、まずかかりつけ医や近隣の医療機関に電話で相談してから受診してほしい。かかりつけ医がない場合には、東京都のホームページにある診療・検査医療機関マップや、東京都医師会のホームページにあるAI受診相談・発熱外来検索等を活用し、医療機関を検索することができ、もし症状が強く、救急車を要請するか

角田徹副会長は「発熱等の症状がある、あるいは症状はないが感染の可能性がある不安な場合には、まずかかりつけ医や近隣の医療機関に電話で相談してから受診してほしい。かかりつけ医がない場合には、東京都のホームページにある診療・検査医療機関マップや、東京都医師会のホームページにあるAI受診相談・発熱外来検索等を活用し、医療機関を検索することができ、もし症状が強く、救急車を要請するか

**自宅療養者等への
医療支援体制**

平川博之副会長は「今後の感染者への対応は、宿泊・自宅療養が主戦場になることが予想され、自宅療養者等に対する医療支援体制の更なる強化が必要となる。1月12日から開始する診療・検査医療機関による健康観察等支援事業では、陽性者の診療・検査を行った医療機関が、保健所と協働してMyHERSYSや電話による健康観察を実施して必要な治療をしたり、入院の必要を判断したりすることができるようになる。また、1月7日から開始した自宅療養者への往診体制の強化事業は、往診専門医療機関の負担軽減を目的としており、24時間往診対応ができる機能強化型在宅療養支援診療所や病院が対応にあたる」と説明した。



平川副会長

オミクロン株の感染急拡大を受けて

底流

ヘルスリテラシーを考える

東京都医師会では、新聞紙面やホームページ等でヘルスリテラシーに関する啓発活動を行っている。医師は、デマやフェイクニュースなどに対し、毅然として立ち向かっていかなければならない。

リテラシー(literacy)とは、本来「読み書きの能力」を意味しており、日本では「ある分野に関する情報について適切に理解し、活用する能力」という意味で使われている。現代では、さまざまな領域・体系が高度化・深化を重ねており、それぞれにリテラシーがあると考えられるようになってきている。我々医療従事者に関係するものとしては、まず「ヘルスリテラシー」が挙げられる。

2021年12月、東京都医師会は都内の新聞紙面および駅貼りポスターでヘルスリテラシーに関する広告を展開した。現在、ホームページでも「ヘルスリテラシーLesson」というページを公開し、啓発活動を行っている。

て行動の自粛による高齢者の「コロナフレイル」などが問題となっている。

新型コロナウイルス感染症に関連するところでは、ワクチン忌避者の問題もある。2021年6月25日発表の国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センターの全国大規模インターネット調査の報告では、①ワクチン忌避者は全体では11.3%で、若年女性15.6%から高齢男性4.8%まで、年齢・性別で大きなばらつきがあった。②ワクチン忌避の理由として、約7割が「副反応の心配」を、約2割が「効果があると思わない」ことを挙げていた。③一人暮らし、所得水準(100万円以下)など、調査結果から、今後、調査に協力いただける診療・検査医療機関を募集するので、協力をお願いする。

⑥ イベルメクチンの治験への協力依頼について

本会では、かねてよりイベルメクチンの有効性に注目しており、興和株式会社が実施している治験に協力している。本治験をすすめるため、対象となり得る患者の紹介について協力をお願いする。

⑦ オミクロン株の感染流行に対応した保健・医療提供体制確保のための更なる対応強化について

オミクロン株の流行に伴い、全国的に新型コロナウイルス感染症患者が増加傾向にあるため、国は都道府県に対して保健・医療提供体制の点検と強化を依頼した。医療従事者として非常に残念なのは、我々と同様の職種である医師・歯科医師・薬剤師・看護師等の医療従事者が、地上波のテレビや週刊誌、SNS等でときどき誤った発信をしていることである。

医師法第1条には「医師は、医療及び保健指導を掌ることによつて公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もつて国民の健康な生活を確保するものとする」とある。我々医師は、これらのデマやフェイクニュースなどに対して、今後毅然として立ち向かっていかなければならない。

(運沼剛)

地区医師会長
連絡協議会報告

令和4年1月21日(金)

◎都医からの伝達事項

(1) 新型コロナウイルス疑い受検者・受診者への医療機関での対応について

このたび、医療機関における対応や受診者のかかり方を改めて整理し、フロー図を作成したので、参考にしてほしい。

(2) 「新型コロナウイルス疑い受検者・受診者への医療機関での対応等について」に係る診療報酬請求等について

医療機関にて診察、必要に応じてPCR・迅速抗原検査等を実施し、抗原検査で陽性であったが、医師が必要と認めてPCR検査等の追加検査を実施した場合の診療報酬請求等について説明した。

(3) 新型コロナウイルス感染症に係る公費負担医療等の請求方法について

抗原検査(定性)等で陽性が判明した後、同日に治療を開始した場合の公費等の取扱など、現在までに通知された臨時的な取り扱いについて事例等に取りまとめで通知する予定である。

(4) 新型コロナウイルス感染症に係るPCRの検査試薬並びに抗原検査キット(定性)の価格実態調査の結果について

厚生労働省より、新型コロナウイルス感染症に係るPCRの検査試薬に関して保険点数引き下げ前の価格実態調査の依頼があった。本会独自の抗原検査キット(定性)の価格実態調査と併せて実施した結果について報告した。

(5) COVID-19 抗原定性・PCR同時検査結果の一致に関する調査について

オミクロン株がデルタ株と比較して上気道で感染を起こす蓋然性が高いことを踏まえ、診療・検査医療機関を対象に標記調査を行う予定である。抗原定性とPCR同時検査結果の差異を把握すること、COVID-19に関する抗原定性検査の有効性について検証を試みる。今後、調査に協力いただける診療・検査医療機関を募集するので、協力をお願いする。

て検証を試みる。今後、調査に協力いただける診療・検査医療機関を募集するので、協力をお願いする。

(6) イベルメクチンの治験への協力依頼について

本会では、かねてよりイベルメクチンの有効性に注目しており、興和株式会社が実施している治験に協力している。本治験をすすめるため、対象となり得る患者の紹介について協力をお願いする。

(7) オミクロン株の感染流行に対応した保健・医療提供体制確保のための更なる対応強化について

オミクロン株の流行に伴い、全国的に新型コロナウイルス感染症患者が増加傾向にあるため、国は都道府県に対して保健・医療提供体制の点検と強化を依頼した。医療従事者として非常に残念なのは、我々と同様の職種である医師・歯科医師・薬剤師・看護師等の医療従事者が、地上波のテレビや週刊誌、SNS等でときどき誤った発信をしていることである。

以上600万円未満を基準としたとき100万円未満、最終学歴(大学卒を基準として)とき中学卒業および短大・専門学校卒業、政府ないしコロナ政策への不信感がある人、重度の落ち込みがある人では、ワクチン忌避者の割合が高かった、としている。

ワクチン忌避に関しては、新型コロナウイルス感染症以外でも、本邦におけるHPVワクチン接種率の問題や、子どもにワクチンを受けさせない、いわゆる「自然派育児」などの重要な課題がある。おそらく、これらの現象もマスクメディアやSNSなどによる誤った情報発信が主な原因であると考えられる。

診療・検査医療機関による健康観察等支援事業における自宅療養者への架電対応などの注意事項が発出された。本事業は引き続き募集を行っている。診療・検査医療機関への参画をお願いする。

(8) 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継続について

標記事業について、交付対象期間が3月31日(木)までに延長された。支援を受けるには、1月31日(月)午後5時までに登録申請を行う必要がある。第1期・第3期で登録済の医療機関も改めて申請が必要となるので、関係医療機関への周知をお願いする。

(9) 診療・検査医療機関に関する健康観察等の実施に関する件

診療・検査医療機関による健康観察等支援事業における自宅療養者への架電対応などの注意事項が発出された。本事業は引き続き募集を行っている。診療・検査医療機関への参画をお願いする。

(10) 新型コロナウイルス感染症の自宅療養者の急増に伴う医療支援の体制整備等に関する件

東京都より、①自宅療養者等に対する医療支援強化事業の支援体制の更なる強化、②経口治療薬「ラゲブリオ」活用のための登録センターへの医療機関登録、③酸素・医療提供ステーションへの自宅療養者に対する外来診療機能等の付加について通知があった。会員への周知をお願いする。

(11) 自宅療養者フォローアップセンターの増設に関する件

求事故が発生している。会員への注意喚起をお願いする。

(14) 第31回日本医学総会登録推進委員会のご推薦のお願いについて

日本医学総会が令和5年4月に開催予定であり、本年2月より事前参加登録を開始する。多くの医師・研究者に参加いただくため、各医師会ブロックから1名委員に推薦いただき、登録推進に関する活動に協力をお願いしたい。

◎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

◎出席者による意見交換

◎その他

(1) 乾燥BCGワクチン価格改訂について

(葛飾区医師会)

令和4年 診療報酬改定講習会

本会主催の「令和4年診療報酬改定講習会」につきましては、開催方法等を現在検討中です。詳細が決まり次第、ホームページに掲載しますので、ご確認くださいようお願いいたします。

なお、令和4年診療報酬改定に伴う関東信越厚生局の説明会および集団指導は、前回同様に中止とし、代わりに動画の掲載を予定しております。

令和4年診療報酬改定に係る資料(都医ホームページ)
<https://www.tokyo.med.or.jp/25873>

※令和4年診療報酬改定に係る資料・講習会の最新情報は、こちらに掲載いたします。



167
みどりの
広場コロナ禍から
学んだこと

ファストドクター株式会社代表取締役

菊池 亮



東京都医師会の先生方におかれましては、平素より多大なご理解とご支援を賜り、深く御礼申し上げます。また、新型コロナウイルス感染症が流行するなか、都民の命と健康を守るため献身的に力を尽くしていただいていることに、心からの敬意と感謝の意を表します。

ファストドクターは開業から今年で6年目を迎え、一貫して夜間・休日に特化した医療支援を志しています。患者さんに「上手な医療のかかり方」を啓発することに加えて、持続可能な「かかりつけ医療機能」を実現するための活動を続けています。

コロナ禍では第1波の頃から、医療機関の診療時間外に発熱した患者さんに対応してききました。そのなかで、医療体制の逼迫などにより受診できずに困窮する患者さんを数多く目にしました。第4波からは、東京都を含む18の地方公共団体と公式に連携し、自宅療養者等への医療支援に関わる機会をいただきました。往診時に、経皮的酸素飽和度が80%台に達しているにも関わらず入院先が決まらない症

例や、入院までの酸素投与のために救急隊が現場を離れられなくなっている症例など、患者さんにとって地獄のような現場に遭遇しました。「発熱している」という状態だけで、多くの患者さんがスムーズに受診することができなかったという事実を、私たちは忘れてはいけません。

コロナ禍における「患者の急増」と「浸透しないかかりつけ医療機能」は、医療に深刻な不安をもたらしました。まさに、医療需要がピークを迎えると思われる2040年の世界を垣間見たようにも感じます。近年、かかりつけ医の制



旧養育院長渋沢栄一銅像

東京都健康長寿医療センター
渋沢栄一像が見守る
心安らぐ庭

趣味の散歩

（板橋区医師会・青木彩）

春になると、桜の花が素晴らしく美しいので、時間が経つのを忘れるほどです。

もともと時間を見つけては犬の散歩やウォーキングを欠かしません。プールで泳ぐのも好きです。身体を動かすことがストレス発散になっています。今はコロナ禍で控えています。商店街の店で食事をするのも楽しみです。

東京有数の商店街として広く知られる東武東上線の大山ですが、心を穏やかにしてくれるような、散策に適したとっておきの場所があります。

駅の北口を出て線路に沿って2分ほど歩くと、東京都健康長寿医療センターの大きな建物が目に入ります。

大な渋沢栄一の銅像を配した庭園があります。このベンチに座ると周囲の喧騒を忘れ、樹木の美しさに惹き付けられて、気持ちがすっと落ち着きます。安ら

い気持ちで渋沢像を見上げて、彼の偉大な足跡に思いを馳せます。

東京都健康長寿医療センターは、明治5年に誕生した養育院を前身にしていま

す。最初は貧窮者に場を与えることを目的とした施設として誕生し、近代日本の経済を支えた渋沢栄一の尽力により発展しました。関東大震災以降はこの板橋の地に居を定め、現在では高齢者医学や医療の先進的役割を果たす機関として、病院と研究所を擁しています。

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。

応募規定

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以上

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 広報学術課 ☎ 03-3294-8821(代)
kouhou@tokyo.med.or.jp

医師国保からのお知らせ

保険証の更新について

～新しい保険証は事業所へ郵送します～

現在皆様がお持ちの保険証の有効期限は、令和4年3月31日です。

これまで、新しい保険証は、3月下旬より所属の地区医師会・大学医師会でお受け取りいただいておりますが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、**今回から各事業所宛に、簡易書留にて郵送いたします**(大学医師会所属の先生につきましては、医局またはご自宅へ郵送いたします)。

詳しく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 ☎ 03-3270-6433 (業務課)

知ってますか？

ポスト真実(Post-truth)

現在、フェイクニュースの氾濫によって真実と虚偽の境界線が曖昧になってきている。特に、トランプ前米大統領の登場で、曖昧な政治状況が広がった。このような客観的事実よりも感情や思い込みのほうが影響しやすい状況を「ポスト真実」という言葉で表現する。

今後、間違った情報が蔓延するであろう未知の感染症と闘わなければならない時、本書は強力な武器として、またメルクマールとして支えてくれると期待したい。今回の新型コロナウイルス感染症に関する正確で詳細な情報を知るだけではなく、有事の際の対処の仕方考えよう、えでも手に取るべき一冊だと思う。

発行▼集英社インターナショナル
価格▼1980円(税込)

掲示板

それでも闘いは続く
コロナ医療最前線の700日

国立国際医療研究センター 著



2019年末、中国の武漢市で不気味な感染症の存在が囁かれ始めた。「原因不明の肺炎」という声は次第に大きくなって世界中に響き渡り、甚大な被害を及ぼしている。

本書には、新型コロナウイルス感染症が日本に入ってきた当初から、国立国際医療研究センターがその原因不明な病原体と対峙し、100年に一度といわれるほどのパンデミックのなかで、日々奮闘した様子が克明に記録されている。

今後、間違った情報が蔓延するであろう未知の感染症と闘わなければならない時、本書は強力な武器として、またメルクマールとして支えてくれると期待したい。今回の新型コロナウイルス感染症に関する正確で詳細な情報を知るだけではなく、有事の際の対処の仕方考えよう、えでも手に取るべき一冊だと思う。



板橋区医師会

三浦信之

2位じゃダメなんですか…板橋区にある遺跡たち

ひと昔前に話題になった言葉に「2位じゃダメなんですか」というのがあったが、2番目というのは、1番に比べいかにも影が薄い。日本で1番高い山とは聞かれれば、だれしも富士山と即答できるが、では2番目に高い山とは聞かれて答えられる人はあまりいないであろう。2番目とは実力はあるのに何とも哀愁的な存在だ。

ところで、皆さんは板橋区にある茂呂遺跡をご存じだろうか。名前だけは聞いたことがある人もいるかもしれないが、それがどんな遺跡かと尋ねられると、考古学が趣味の人でない限り答えられないのが普通だ。たまに答えられる人がいたとしても、「あの竪穴式住居のある遺跡でしょ」などと、登呂遺跡と間違えられる始末である。

茂呂遺跡は登呂遺跡のはるか昔、旧石器時代の遺跡である。当時の中学生在が黒曜石でできた刃物型の石器（茂呂型ナイフ）を見つけたことがきっかけで発見された、日本で2番目の旧石器時代の遺跡なのだ。それがどれほど重要なものなのかは、素人の自分が熱く語ることでないが、考古学上とっても重要な遺跡と言っても過言でない。

ところで発掘といえば、まだ高島平団地ができる前、徳丸周辺では小学生の間で化石探しがブームになった。小学生がそんな簡単に化石など見つけれられるものかと思うかもしれないが、小一時間もあればいくつもの貝を発掘できたのだ。

実は、縄文時代のこの辺りは海辺で、今流行りのウォーターフロントだった。そして、縄文人が食べた貝のゴミ捨て場、考古学的には貝塚というが、板橋にはそこかしこに貝塚があって、今思えばそ

んな場所をほじくり返していたのだから、小学生でも貝の化石？を簡単に発掘できたわけだ。

そんな板橋の遺跡たちのなかに、実は日本で1番のものがあるのをご存じだろうか。それは四葉地区遺跡から発掘された弥生時代の翡翠の勾玉だ。大きさはなんと7.4cm大で、この時代のものとしては日本最大で

ある。しかし、勾玉についての解説では最大ではなく最大級となっている。決して最大とは言わないのである。何という慎み深い表現であろう。1番だとか2番だとかは、実はどうでもよいことなのだと、諭してくれているようだ。それよりもこの勾玉をつけていた弥生人が一体どのような人だったのか、その時代にどのような物語があったのか想像してみるほうが楽しい。

(板橋区医師会通報 令和3年秋号より抜粋)



四葉地区遺跡出土
翡翠製勾玉
(板橋区教育委員会所蔵)



新田神社のご神木 (大田区)

大森医師会 濱畑和男

無声拝聴

がん教育とリテラシー

新学習指導要領に「がん教育」が明記され、多くの中学校で「がん教育」の授業が行われるようになった。地域へのがんの教育・普及啓発が役割の一つであるがん診療連携拠点病院には、地域の学校からがんの専門家として外部講師の依頼があり、医師が学校に出張して授業を行っている。

実際に授業に行く時には、学校にお願いして生徒さん達に事前アンケートをとってもらい、がんに対する知識やイメージを確認している。また、授業の後の感想やアンケートの結果を知らせてくれる学校も多く、それを見ると大人とは違う感受性の豊かさや新鮮な物の見方に感心することが多い。

先日授業を行ったある中学校の学年主任の先生から、「がん教育」の授業で話をした内容の中から、興味がある点について調べたグループ学習のまとめが送られてきた。昔とは違いインターネットで調べてきているのだが、中学生とは思えない専門的な内容も記載されており、驚いた。それ以上に感心したのは、出典元が国立がん研究センターや大学などのサイトであるという、ネットリテラシーの高さだった。もちろん先生の指導はあったのだと思うが、生まれた時からインターネットがあり、使いこなしてきた世代だからかもしれない。

COVID-19については、インターネット上にさまざまな情報が飛びかっっており、憶測で書かれた記事や事実に基づかない情報に踊らされている大人も少なくない。ネットリテラシーの高い中学生たちが大人になる頃には、少しは変わっているのだろうか、中学生の学習のまとめを見ながら考えてしまった。

(徳原 真)

ヒトパピローマウイルスの母子感染と男女接種の必要性

ヒトパピローマウイルス (HPV) は正二十面体の小型DNAウイルスで、180種類以上の型があり人だけに感染する。強い感染力で皮膚や粘膜接触で感染する。粘膜感染型は主に性感染症で、その中で、低リスク型は尖圭コンジローマ、高リスク型は悪性腫瘍(子宮頸がん、中咽頭がん、膣がん、陰茎がん、肛門がん等)の発症に関与する。

尖圭コンジローマ (HPV6型、11型) の妊婦から産道感染で生まれた児は、乳幼児期に呼吸器乳頭腫を発症し嘔声、呼吸症状を呈することが多い。若年性再発性呼吸器乳頭腫症 (JORRP) は再発を繰り返す難病で欧米に多く、頻度は千人に6.9%と報告されている。再発例は頻回に乳頭腫切除を要し、数%が悪性化する。若年～成人の発生機序は、HPV潜在性感染が成人まで持続し再活性化するとされている。

尖圭コンジローマが母子感染を引き起こすことは従来知られていたが、子宮頸がん (HPV16型、18型) が産道感染を引き起こした稀な症例が報告された。2021年に国立がん研究センター研究班は、子宮頸がんの母親から経膣分娩で生まれた小児肺がん2症例 (23ヵ月齢、6歳) をNEJM誌に発表した。次世代シーケンサーの検査で、肺がんは母の子宮頸がんが子に感染したものであると判明した。2症例のHPV型は16型と18型であった。極めて稀に起きる白血病やリンパ腫の母のがんは、ほとんど経胎盤血行感染で子どもの多数の臓器に播種しているが、この2症例は肺がんのみであり、分娩時に産道でがん細胞を含んだ羊水を胎児が飲み込んだためと推論された。

HPV感染症は、性感染症の中でも数少ない「ワクチンで予防できる感染症」である。特に4価および9価ワクチンは尖圭コンジローマと子宮頸がんに有効である。米国・豪州・英国をはじめ、さまざまな国で男女に定期接種され、HPV感染症の優位な減少が報告されている。男性に接種することで男性のがんを防ぎ集団免疫をつけ、女性のHPV感染症が減り母子感染を予防できる。次世代にわたがる感染症を防ぐために、我が国でも早期の男女の勧奨定期接種が望ましい。

(文責：黒澤サト子)

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453回 国際治療談話会 例会

「心血管領域の新しいカテーテル治療」

問合先

(公財)日本国際医学協会 事務局
TEL: 03-5486-0601 E-mail: imsj@imsj.or.jp
URL: <https://www.imsj.or.jp/>

日時▶ 3月17日(木) 18時30分～20時30分

形式▶ WEB講演

開会挨拶▶ 石橋健一 ((公財)日本国際医学協会 理事長)

座長▶ 山崎 力 ((公財)日本国際医学協会 理事)

【第1部】講演 I 「非手術適応慢性血栓塞栓性肺高血圧症に対する新たな治療法の確立」杉村宏一郎 (国際医療福祉大学成田病院循環器内科 教授)、II 「卵円孔開存のカテーテル閉鎖術」河村朗夫 (国際医療福祉大学医学部循環器内科 主任教授)

【第2部】感想「アバターロボット“ugo (ユーゴー)”が切り拓く未来のワークスタイル」松井 健 (ugo株式会社 代表取締役CEO)

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単位 (CC : 43、78)



日臨内「かかりつけ医のためのWEB講座」～スペシャリストがジェネラリストになるために～

問合 日本臨床内科医会 E-mail: jpa@event-mhlab.jp

日時▶ 3月22日(火) 19時30分～21時45分

形式▶ WEB講演

セミナー▶ 「臨床研究の倫理審査について～日臨内医学会演題応募の審査を踏まえ～」宇都宮保典 (倫理審査委員会) ①「MTXのみで治療困難な関節リウマチ症例に対する生物製剤の応用と事前の感染症チェック」土田哲雄 (学術部アレルギー・リウマチ班)、②「NAFLD (非アルコール性脂肪性肝疾患) の日常診療について」横井正人 (学術部消化器班)、③「慢性心不全治療 Up to date」西口 毅 (学術部循環器班)

取得単位▶ 日医生涯教育制度2単位 (CC : 2、24、27、61)、日臨内認定医・専門医制度5単位

申込方法▶ 右記QRコードまたは当会ホームページをご覧ください。

参加費▶ 無料



2022年度 慈恵医大月例セミナー (日本医師会生涯教育講座)

問合 慈恵医大生涯学習センターまたは慈恵医師会 TEL: 03-3433-1111 (大代表) (内線2634・2636)

会場▶ 東京慈恵会医科大学附属病院 中央棟会議室 (8階)

開催日・内容▶ ①4月9日(土)「遺伝診療：遺伝子診断の現状と未来」川目 裕 (遺伝診療部 教授)、「遺伝性腫瘍の遺伝カウンセリング」原田佳奈・金子実基子 (遺伝診療部 認定遺伝カウンセラー)、②6月11日(土)「FDG-PET検査について」渡辺 憲 (画像診断部 助教)、「患者満足度の高い腫瘍センターをめざして」永崎 栄次郎 (腫瘍センター 講師)、③11月12日(土)「二次性高血圧」菅野直希 (腎臓・高血圧内科 助教)、「大動脈弁狭窄症に対する経カテーテル的大動脈弁置換術 (TAVI) の現状と展望」森本 智 (循環器内科 講師)

時間▶ 16時～18時 ※一部変更する場合があります。

医師と医師会を結ぶ 情報紙

都医NEWS

2022

Vol.
672

地区医師会長からの一言 新型コロナウイルス感染症 第5波を経験して

江東区医師会長 浅川 洋



令和3年8月、都内の新型コロナウイルス感染症の新規感染者数は1日5,000人を超え、江東区内でも1日200人を超えました。感染者への保健所の対応は困難を極め、5月から始めていた自宅療養者への往診の必要性も急増し、入院が必要で救急車を依頼しても都内に空いている救急車が1台も無いなど、前代未聞の状況となりました。医療崩壊です。そのようななかで、診療時間外に自宅療養者を往診し、在宅酸素の機械を運んで入院できるまでの時間をかせぎ、更に入院後に高次医療機関と連携してECMOまで使用して救命できたとお話もうかがいました。ひとりでは救えない命も、みんなで力を合わせれば助けられる命になることを実感いたしました。幸いにも、区内では自宅療養者の死亡事故はなかったと聞いています。

8月中旬以降、都内の感染者数は徐々に減少し、10月には1日100人を切りました。区内の新規感染者数も、11月1日にはついにゼロとなりました。感染者数が減少した原因ははっきりしていませんが、ワクチン接種は新規感染者数の減少や重症化予防に有効であったものと思われます。区内の65歳以上のワクチン接種率は、当初に目標としていた80%を大きく上回る90%超えとなりました。そして、この原稿を書いている12月には、3回目の接種が開始されています。ワクチン接種で新規感染や重症化の予防を行い、何とか有効な内服薬の使用が開始されることを祈るばかりです。

この新たな感染症から区民を守るためには、地域の医師会だけではどうにもならないということも痛感いたしました。例えば、大規模接種センターやホテル療養施設、酸素・医療提供ステーションなどは、国や東京都といった大きな単位で動いていただいて初めてでき

るものです。こういったものを実現していただくために、今後も現場の声を発信し続けてまいります。どうかご理解いただき、ご指導ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

当医師会で自宅療養者の往診を引き受けてくださったのは、わずか18人の個人開業医の先生方でありました。急変が起こりうるこの感染症で、保健所から往診の依頼があっても行ける時間は診療時間外（昼休みや診療後の夜）しかなく、更には保健所や発熱相談センターからの新患の検査や診察も引き受けていました。保健所からは、学校や施設への濃厚接触者の検査の依頼もあったようです。また、外来患者さんは通常通りに来院されていたので、通常診療に加えて発熱外来や検査、自宅療養者の往診までしなくてはなりません。患者情報の共有も電話とFAXによるもので、苦勞されたようです。すぐに入院させられない状況は通常の医療常識を覆すもので、入院を指示した一部の医師側も受け入れられなかったと思われる。責任が持てないと往診を辞退された先生もいらっしゃいました。

その後、酸素・医療提供ステーションができ、ファストドクターや悠翔会、薬剤師会や訪問看護ステーションの協力も得られるようになりました。また、中等症Ⅱ以上の患者さんの搬送は保健所の指示を待たず、救急隊の判断でできるようになりました。区内にコロナ専用病院ができ、これから都内全域のオンライン診療も始まります。これらの準備が医療崩壊を来すことなく、この感染症の終息へとつながることを祈るばかりです。