

令和4年5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. 675

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

TMA近未来医療会議 第1回公開シンポジウム	01
底流/地区医師会長連絡協議会報告 令和3年度 東京都在宅療養推進シンポジウム	02
第33回 医療とICTシンポジウム 東京都医師会 第297回(臨時)代議員会 ほか	03
みどりの広場 ほか	04
ふれあいポスト ほか	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



TMA近未来医療会議

第1回公開シンポジウム



左から、増田委員、菅原座長、香取委員長、尾崎会長

第1クルールの論点「国家財政と医療経済 (超少子高齢社会の医療)」に関する提言を発表

東京都医師会では、ウィズ/ポストコロナ時代における医療提供体制の抜本的な改革と社会保障の理想像について幅広く検討することを目的として「TMA近未来医療会議」を設置している。本会議は4つの論点(キーワード)に分けて議論を重ね、取りまとめた結果を順次発表していくことを予定しており、4月15日(金)に東京都医師会館で開

催した公開シンポジウムで、第1クルールの検討成果を披露した。シンポジウムの開催は当初は会場参集の予定だったが、新型コロナウイルス感染症の第6波が再び拡大傾向を見せていたため、会場参集に代えてリアルタイムでWEB配信を行うハイブリッド方式への変更を余儀なくされた。更に、より慎重な感染拡大防止の観点から、会場参加者全員に対して、ワクチン接種の有無に関わらず抗原定性検査の陰性結果を入場条件とした。なお、会場入り口では東京都医師会が提唱する「スマートフォンを利用した顔写真認証付き抗原定性検査結果証明システム(通称「東京コロナパス」)を活用し、検査を実施した。



司会を務めた黒瀬理事

開会挨拶では尾崎治夫会長が本会議の設立趣旨を説明し、続いて来賓代表として参議院議員の武見敬三氏、羽生田俊氏、自見はなこ氏が挨拶した。また、司会を務めた黒瀬理事が、来賓の熊本正人厚生労働省医政局総務課長、松本吉郎日本医師会常任理事、雲田孝司東京都福祉保健局長、清水恵一郎東京都各科医会協議会会長(東京内科医会会長)を紹介したのち、壇上のシンポジストからそれぞれ発表を行った。

基調報告では、本会議の仕組みと全4クルールの検討項目について香取照幸委員長から紹介があった。続いて、菅原琢磨座長より、第1クルールの論点に関する提言の取りまとめについて詳細な説明が行われた。更に、増田幹生委員より3月末から実施された東京都医師会員向けのアンケート「社会保障と医療に関わる東京都医師会員の意識調査」の集計結果が報告された。本シンポジウムの全容は、東京都

発表の後には質疑応答が行われ、最後に平川博之副会長より閉会の挨拶があり、盛会のうちに約2時間に及ぶシンポジウムは終了した。終了後には記者会見が開催され、マスコミ各社が参加した。記者からシンポジストへさまざまな質問があり、活発な意見交換が行われた。関係者一同は、本会議への注目度の高さを改めて再認識し、第2クルールの討議に向けて決意を新たにした。

本シンポジウムに参加された全ての皆様、アンケートにご協力いただいた東京都医師会員各位、本会議委員等の関係者に心から感謝申し上げます。

東京都医師会ホームページ「TMA近未来医療会議」



底流

老いる東京を可視化する

2030年の東京を可視化し、新しい社会モデルを考える

高齢化が進む東京では、2030年頃に社会が激変する入り口を迎える。それまでに新しい東京モデルを考える必要がある。

最近、東京の近未来を可視化した書籍が出版された。『2030年の東京』（河合雅司・3人減）であった。コロナ禍により各企業がテレワークを推進したこと、転出が増加したかと思われたが、東京からは他県から若者がまた集まってきた。一方、都内では出生数よりも高齢者の死亡が上回ってしまった。地方から見ると、東京一極集中はまだ止まらず、転入超過は続いている。今のところ、東京は世界屈指の人口集積地であり、「集積の経済」が東京の原動力となっている。

東京都の総人口は1997年以降25年連続で増加していたが、2021年に26年ぶりの減少となった。しかしながら、人口増減の変動要因別にみると、他県からの転入超過は未だ続いていて、98577人増であった。一方、都内の

自然増減では死亡数が出生数を上回り自然減（3万2870人減）であった。コロナ禍により各企業がテレワークを推進したこと、転出が増加したかと思われたが、東京には他県から若者がまた集まってきた。一方、都内では出生数よりも高齢者の死亡が上回ってしまった。地方から見ると、東京一極集中はまだ止まらず、転入超過は続いている。今のところ、東京は世界屈指の人口集積地であり、「集積の経済」が東京の原動力となっている。

我が国では、人口の高齢化が着実に進んできている。若者を供給してきた地方で若者が減少し、その結果、やがては東京へ流入する若者が減る。そうすると東京は急速に老け込み、街の風景が変わってくる。マーケットが急激に縮小し、東京がどんとつまらなくなる。東京の成功モデルである集積の経済が成り立たなくなる。

人口の変化は当初ゆるやかに進むので、従来の社会モデルでもしばらくは通用する。東京は高齢化が進んでも現在の

の社会生活、経済活動、医療体制をたまたまし2030年くらいまでは行うことが可能なようだ。そして、2030年頃には社会は激変し、街の風景は一変すると予想される。買い物難民、手術の半年待ち、鉄道会社のビジネスモデルの破綻、治安の悪化した街から富裕層が出ていくことで市の財政が破綻、認知症高齢者への詐欺の増加、これがまた治安の悪化につながる。

その後、高齢者人口がピークを迎える2040年代初期が日本、東京にとって当面最大の正念場となる。2030〜2040年の10年間は待たなしに東京が急速に老け込む。つまり「2030年の東京」は激変の入り口ということになり、それまでに道筋をつける必要がある。近未来からの投影を基に、今からの8年間でかなりの仕込みをしなければならぬ。

1970年代は泳げないくらい10代と20代が多く、30代の家族連れは少なかった。今は白髪頭のサーファーが目立つ。（新井悟）

閉会にあたり、平川博之副会長から新型コロナウイルス感染症における更なる在宅療養体制の整備は、2050年に向けた地域力向上につながる」と結びの言葉が述べられた。

令和3年度 東京都在宅療養推進シンポジウム

新型コロナウイルス感染症にかかったら 経験者が語る

東京都在宅療養推進シンポジウムは平成21年度より開催され、今年度は13回目を迎えた。新型コロナウイルス感染症の影響で令和2年度は在宅療養推進研修との合同開催とし、今年度は3月13日（日）にオンラインで開催した。

本シンポジウムは医療介護従事者および都民を対象に、東京都と東京都医師会が共催で企画しているもので、本年度は70名が参加した。尾崎治夫会長の開会挨拶の後、土谷明男理事の司会で進行した。

第1部では、昨年3月に新型コロナウイルス感染症に罹患した元プロ野球選手の中畑清氏に西田伸一理事がインタビュを行い、実際に感染して感じたことや都民へのアドバイスなどについて質問した。そのなかで、保健所の丁寧な対応に安心感を得たことや、日頃の体調管理の重要性が語られた。参加者からはA

CP（アドバンス・ケア・プランニング）に関する質問もあり、「最期は自宅」との思いが述べられた。第2部では、迫村泰成東京都医師会在宅医療協議会委員長から、「一般診療所としての新型コロナウイルス感染症への取り組みや検査・診断、そして在宅療養者への医療支援など、新宿区独自の病診連携や多職種による地域連携について講演があった。迫村委員長が会長を務める新宿区医師会在宅ケア・介護保険委員会では、早期から新型コロナウイルス対策医療介護福祉ネットワークを立ち上げ、病床逼迫時に軽快した入院患者を早期に地域で診ていけるよう医療介護提供体制について独自のシステムを運用



中畑氏と西田理事

地区医師会長 連絡協議会報告

令和4年4月15日（金）

◎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

オミクロン株の特徴を踏まえた濃厚接触者の特定や行動制限等について、東京都から通知が発出されたので、改めて情報提供を行った。

(2) ゴールデンウィークの発熱患者等の診療および検査体制確保について

東京都では、新型コロナウイルス感染症の疑いがある発熱患者等が、ゴールデンウィークに地域の医療機関で適切に診療や検査を受けられる体制を確保するため、診療・

検査体制の確保支援事業の実施を予定している。より多くの医療機関に協力いただきたい。

(3) 地区医師会フレイルサポート医に関する担当理事連絡について

東京都医師会では、高齢者のフレイル予防を目的に、今年度より東京都健康長寿医療センターと協働してフレイルサポート医養成研修を開始する。フレイルサポート医の必要性や研修内容について説明する標記連絡会を4月21日（木）午後7時からオンラインで開催するので、フレイル

予防に関する担当理事に出席をお願いする。

(4) 令和3年度医療従事者向け梅毒オンライン研修動画の周知について

近年、都内の梅毒患者の報告数が急増しており、令和3年は平成11年に感染症法に基づき調査が始まって以降、最も多い2451件となった。

このたび、東京都が医療従事者向けに診療に必要な知識や情報が得られる研修動画を作成したので、会員への周知をお願いする。

(5) 令和4年度高齢者肺炎球菌ワクチン定期接種補助事

「今日の日本の風景」

「新規開業医のための保険診療の要点（総論）」について

東京都医師会では、新規開業する医師が保険診療の仕組みやルールを習得し、日常の診療で活用することを目的として標記冊子を作成した。本冊子は、既に地域医療の担い

手となっている先生方にもご一読いただきたい。なお、6月発行予定の各論とまとめて地区医師会への送付を予定している。

（4）城南ブロック

（5）城北ブロック

（1）中央ブロック

（2）東東ブロック

（3）城西ブロック

◎地区医師会からの報告

（1）中央ブロック

（2）東東ブロック

（3）城西ブロック

◎出席者による意見交換

（1）TMA近未来医療会議

「社会保障と医療に関わる東京都医師会員の意識調査」結果報告について

3月18日（金）の地区医師会長連絡協議会で協力をお願いした標記アンケートについて、このたび調査結果がまとまったので報告した。

第33回 医療とICTシンポジウム

医療者と患者の協働のために 電子カルテとPHRの連携を

3月12日(土)、「東京都民のための医療連携とは...EMR(電子カルテ)・EHR(電子的医療記録)・PHR(個人の健康記録)のあり方」をテーマに掲げ、東京都医師会第33回医療とICTシンポジウムがオンラインで開催された。

開催に先立ち、尾崎治夫会長より「コロナ禍においてPCTで行う報告が増え、それらの共有しなければならぬ事項を縦割り行政のために全て別々に書き込まなければならぬことは由々しき問題だが、それをこなしておられる会員に感謝する」。

東京都医師会では、東京総合医療ネットワークの拡充を続けており、普及を期待しているとの挨拶があった。

本シンポジウムは地区医師会医療情報担当理事連絡協議会を兼ねており、冒頭に目々澤肇理事より「コロナ禍におけるICT施策(HERSYS利用促進、コロナインフルエンザWEBシステムの開設、自宅療養者のオンライン診療、発熱外来の地図上表示、AI問診を併用した診療・検査医療機関検索)」。

東京総合医療ネットワークの現状についての報告があった。東京総合医療ネットワークは参加病院を15まで増加させ、年度内に更に4病院が参加する。また、診療所・中小病院からの閲覧方法が確定し、参加医療機関を募集中であることが公表された。

シンポジウムの講演1「国民PHR事業の進展状況と将来的なEMR/EHRとの連携について」では、KDDI株式会社サービス統括本部の田口健太郎部長が「ハードウェアとしてのあり方について述べた。すでに導入が始まったオンライン資格確認システムは、過去の処方情報や健診結果の参照が可能でPHRの基本部分としてスタートしており、更に電子処方箋も同じプラットフォームで展開されることを報告した。また、デジタル化に関しては海外のEHR・PHRの連携についての概説があり、更に国内でのJIMMO(日本医師会医療情報管理機構)における試験的な連携研究についても現状報告と今後の進行計画が紹介された。

続いて、講演2「患者の立場で公開されている。」



山口理事長

「場を考えるデータヘルスと望ましい将来像」では、認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOMLの山口育子理事長が、賢い患者となったためには医療データを患者自身が収集して、自分の病気を理解することが重要であると語った。そのうえで医療者と患者は「協働」すべきであり、医療者が利用するEMR・EHRと患者のPHRが連携して情報共有することが必要であると力説した。

現在、国も電子カルテの標準化を目指し、厚生労働省や国会議員のワーキンググループなどにおいて集中的な検討が始まっている。東京都医師会では、すでに複数の電子カルテを結ぶネットワークの仕組みを東京総合医療ネットワークとして提供しており、この分野でのステークホルダーとして情報発信を続けていく。なお、本シンポジウムの映像は東京都医師会ホームページで公開されている。

続いて、講演2「患者の立場で公開されている。」

東京都医師会 定例記者会見

東京都医師会は4月12日(火)に定例記者会見を開催し、新型コロナウイルス感染症拡大防止対策等について見解を示した。

東京都医師会 第297回(臨時)代議員会

東京都医師会第297回(臨時)代議員会が、3月24日(木)に東京都医師会館で、新型コロナウイルス感染症対策を行ったうえで慎重に開催された。議事は窪田美幸代議員会議長、指田純代議員会副議長が進行した。

会長挨拶

尾崎治夫会長は「今回はマスク越しではあるが、一堂に会して代議員会を開催することができて非常に嬉しく思っている」と述べ、「この2年間、私たちはほとんど武器がない状態での新型コロナウイルス感染症と第1波から第6波まで闘ってきたが、皆様のさまざまな努力によって、東京はなんとか乗り切ることができた」と謝意を示した。



尾崎会長

また、「第6波では、現在、約4200施設の診療・検査医療機関が公表されており、それらの医療機関の場所を都民がマップ上で見られるようになった。また、医療機関において発生届をHERISYSを用いて入力することにより、保健所にも速やかに報告がなされて、感染者の健康観察をする仕組みができた」と、東京が非常に良い体制になってきたことを報告した。

また、「今後の医療提供体制等について」「新型コロナウイルス感染症が収束してくると、2025年から2040年にかけて、少子・超高齢社会が来るので、少子化対策も絶対に必要になる。そして、しっかりとしたパンデミック対策と災害対策を考えていかなければならない。また、今後の東京において、病院や診療所がどのように生き残っていくのかということも、十分検討しなければならない。日本の病院と診療所において、ICTの活用は非常に遅れていることから、東京では『東京総合医療ネットワーク』を

り、自宅療養後に後遺症でうまく社会復帰できない方もいる。また、オミクロン株(特にB.1.1.5)は感染力が強く、大切な家族に病気を療養中の方に接種体制に余裕があるので、ぜひ多くの方にワクチン

また、「多くの方が接種してこそ、日本の感染状況が収まることにつながる。現在は医療機関・集団接種会場ともに接種体制に余裕があるので、ぜひ多くの方にワクチン



尾崎会長

当選者一覧			
都医選出日医代議員(定員40名)		都医選出日医予備代議員(定員40名)	
小泉 孝夫	平澤 精一	玉木 一弘	佐々木 聡
繼 仁	熊野 雄一	内海 裕美	嵐 裕治
伊藤 大介	平川 博之	新井 一朗	巴 ひかる
増田 幹生	浅野 優	堀 浩一	田村 豊
渡邊 仁	浅川 洋	鳥羽 正浩	吉本 一哉
川上 一恵	目々澤 肇	小池 竜司	笠井 清登
遠藤 文夫	落合 和彦	相良 博典	山道 博聡
今井 均	市川 菊乃	櫻井 英治	中島 耕一
内藤 誠二	指田 純	藤井 大吾	土谷 明男
田部 浩生	鳥居 明	大屋敷 一馬	由里子 美
鈴木 洋寛	角田 剛	土屋 譲	高野 学
清水 寛	蓮沼 剛	高田 潤	三輪 隆子
猪口 正孝	平井 貴志	安井 正人	内原 正勝
木村 剛	小林 弘幸	黒瀬 順雄	林 博幸
西田 伸一	窪田 美幸	田原 耕一郎	津布 久裕
遠藤 素夫	新井 悟	藤田 幸人	川村 雅文
谷平 茂	田村 順二	村上 正智	水野 重樹
渡邊 英章	齋藤 寛和	西村 淳二	木内 茂
伊藤 隆一	小松 敦也	弘瀬 知江	
稲葉 貴子	並木 敦也		

* Tokyo Medical Association

170 みどりの広場

COVID-19 第6波 墨田区主導の新型コロナウイルス 臨時病床(同愛記念病院併設型 臨時医療施設)開設報告

東京曳舟病院 副院長 三浦邦久



2022年2月7日時点、都内の病床使用率は55・6% (3850人/6919床)と高い水準で推移しており、墨田区内でも入院調整が難航する事例が頻発し、有症状者が救急外来に滞留して一般の救急医療にも支障を来していた。東京都は、都内の入院重点医療機関に1施設あたり41床の新型コロナウイルス感染症

患者用の病床の稼働を要請していた(都立・公社病院は85床)。多くの施設では、一般医療を縮小して一般病棟から医療従事者を集めて新型コロナウイルス感染症の診療をしていた。同愛記念病院では、1月24日から専用病床を20床から41床に拡張し、2月7日から7階病棟(一般病棟45床)を休止して他病棟

と統合した。墨田区は休止した病院施設を活用し、東京DMAT指定病院である東京曳舟病院の石原哲名誉院長、三浦邦久副院長、筆者がスーパーバイザーとなり、また東京都看護協会から災害支援看護師を派遣していただき、非常勤看護師や東武トップツアーズ職員など外開設)の手続きの場合、医療法上病院開設許可が必要

行った。墨田区主導の「臨時医療施設(病院併設型)」(以下、本施設)は最大45床を整備した。これにより、墨田区内の新型コロナウイルス感染症患者用の病床は244床から289床に拡充した(18%増)。墨田区民および都民に

知ってもらうために、患者受け入れ前の2月10日に山本亭墨田区長を交えて、筆者と平野美和同愛記念病院院長、西塚至墨田区保健所長が報道機関に対して本施設で内覧会を開催した。

一般の臨時医療施設(病院外開設)の手続きの場合、医療法上病院開設許可が必要

である。新型コロナウイルス感染症対策特別措置法により、都道府県知事のみしか開設できない。しかし本施設は、病院内の共同利用制度・共同診療制度を適用したため医療法の開設許可手続きは不要であり、

墨田区は休止した病院施設を活用し、東京DMAT指定病院である東京曳舟病院の石原哲名誉院長、三浦邦久副院長、筆者がスーパーバイザーとなり、また東京都看護協会から災害支援看護師を派遣していただき、非常勤看護師や東武トップツアーズ職員など外開設)の手続きの場合、医療法上病院開設許可が必要

墨田区は休止した病院施設を活用し、東京DMAT指定病院である東京曳舟病院の石原哲名誉院長、三浦邦久副院長、筆者がスーパーバイザーとなり、また東京都看護協会から災害支援看護師を派遣していただき、非常勤看護師や東武トップツアーズ職員など外開設)の手続きの場合、医療法上病院開設許可が必要

墨田区は休止した病院施設を活用し、東京DMAT指定病院である東京曳舟病院の石原哲名誉院長、三浦邦久副院長、筆者がスーパーバイザーとなり、また東京都看護協会から災害支援看護師を派遣していただき、非常勤看護師や東武トップツアーズ職員など外開設)の手続きの場合、医療法上病院開設許可が必要

墨田区は休止した病院施設を活用し、東京DMAT指定病院である東京曳舟病院の石原哲名誉院長、三浦邦久副院長、筆者がスーパーバイザーとなり、また東京都看護協会から災害支援看護師を派遣していただき、非常勤看護師や東武トップツアーズ職員など外開設)の手続きの場合、医療法上病院開設許可が必要

墨田区は休止した病院施設を活用し、東京DMAT指定病院である東京曳舟病院の石原哲名誉院長、三浦邦久副院長、筆者がスーパーバイザーとなり、また東京都看護協会から災害支援看護師を派遣していただき、非常勤看護師や東武トップツアーズ職員など外開設)の手続きの場合、医療法上病院開設許可が必要

墨田区は休止した病院施設を活用し、東京DMAT指定病院である東京曳舟病院の石原哲名誉院長、三浦邦久副院長、筆者がスーパーバイザーとなり、また東京都看護協会から災害支援看護師を派遣していただき、非常勤看護師や東武トップツアーズ職員など外開設)の手続きの場合、医療法上病院開設許可が必要

墨田区は休止した病院施設を活用し、東京DMAT指定病院である東京曳舟病院の石原哲名誉院長、三浦邦久副院長、筆者がスーパーバイザーとなり、また東京都看護協会から災害支援看護師を派遣していただき、非常勤看護師や東武トップツアーズ職員など外開設)の手続きの場合、医療法上病院開設許可が必要



この時期は新緑とそよ風がとても気持ち良い

井の頭自然文化園 静と動が一つになった オススメスポット

趣味の散歩

井の頭自然文化園は「静と動」が一つになった、吉祥寺で人混みに疲れたら逃げ込むのにオススメのスポットだ。(武蔵野市医師会・藤田光裕)



吉祥寺駅から徒歩10分のところに井の頭自然文化園がある。よく「動物園」と思われているのは、ゾウはな子が有名だからで、2016年5月、69年の生涯を終えた。「戦後間もない日本の子どもたちの心を癒すために、ゾウを見せてあげたい」とタイから贈られた。日本各地を訪れた後、1954年3月に井の頭自然文化園にやってきた。はな子は、日本で飼育されたゾウの長寿記録を2013年に更新した。現在、吉祥寺駅北口にその銅像があり、待ち合わせ場所として親しま

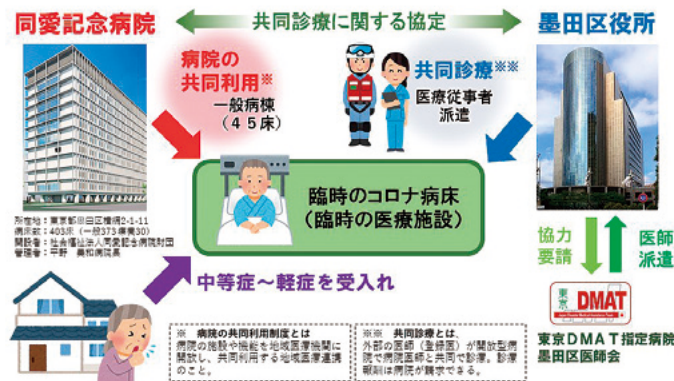
れている。無論、その他の動物たちの展示や小動物(モルモット)とのふれあいコーナーなどもあり、子どもをはじめ大人たちにも人気だ。そして、あまり知られていないが文化園にはもう一つの顔がある。それは「彫刻園」だ。ここでは、彫刻家の北村西望(1884-

1987年)の作品200点以上を展示している。今にも動き出しそうな素晴らしい彫刻たちが雑木林の中に静かに佇んでおり、動物園とは逆に、子どもたちには少し怖いようだ。その彫刻の中でも注目したいのは、「右手は原爆を暗示し、左手は平和を、顔は戦争犠牲者の冥福を祈る」で有名な長崎の平和祈念像である。北村西望が当時、制作していた巨大な彫刻の原型が展示されており、圧巻の迫力だ。また、その制作の過程が展示されたアトリエが園の奥にひっそりと佇んでいる。

新型コロナウイルス感染症に対する取組

～すみだらしい新しいつながり、新しい日常の定着に向けて～

●墨田区主導による臨時医療施設の開設(2022年2月16日)



臨時医療施設の入院患者

(6) 重症度分類 (n=42)

無症状	0人
軽症	30人
中等症Ⅰ	9人
中等症Ⅱ	3人
重症	0人

(8) 転帰 (n=42 3月28日現在)

入院中	1人
軽快退院	39人
転院	1人
死亡	0人

(7) 治療方針 (n=42)

酸素療法	3人
レムデシビル	8人
モルヌピラビル	3人
ソトロビマブ	8人
デキサメタゾン	3人
ヘパリン	2人

(9) 平均在院日数 7.3日

日数	1日	2日	3日	4日	5日	6日
人数	0	1	3	6	2	2
日数	7日	8日	9日	10日	11日	12日
人数	3	5	7	8	2	1

注: 現時点で入院中の患者を除く

プツアーズを仲介して雇用した。入院患者は軽症から中等症Ⅱであり、2月に入院した中等症Ⅱ患者は都立墨田病院へ転院して退院することができた。受け入れは墨田区保健所、東京都入院調整本部からも応援し、開設は3月末日までであった。

区長の判断のみで臨時病床が稼働できた。また、病院外施設では高度医療機器の設置が困難であるが、本施設は病院併設型であるのでX-IPやCTなどの検査、中等症Ⅱ患者の治療に使用するネーザル

ハイフローの対応も容易にできた。2月16日から区内の病院や在宅からの受け入れを開始し、日勤医師は東武トップツアーズが仲介した医師が、2月の夜勤医師は筆者をはじめ

東京曳舟病院救急科医師が担当した。3月の夜勤医師は墨田区医師会が仲介して同愛記念病院常勤医師および筆者が従事した。本施設では、同愛記念病院7階病棟で勤務する看護師や看護助手は東武トップツアーズを仲介

して雇用した。入院患者は軽症から中等症Ⅱであり、2月に入院した中等症Ⅱ患者は都立墨田病院へ転院して退院することができた。受け入れは墨田区保健所、東京都入院調整本部からも応援し、開設は3月末日までであった。

稼働初日のナースステーションの様子

2月16日(水) 15時30分ごろ撮影



知っていますか?

医療メタバース

メタバースとは「メタ(超越した)」と「ユニバース(宇宙)」を組み合わせた造語で、インターネット上に展開される三次元の仮想空間を表しており、自分自身は「アバター(分身)」として各種のコミュニケーションを取る。

このようなメタバースの世界は、医療の分野でも広く活用されるはずだ。オンライン診療は2018年度の診療報酬改定で保険適用され、2020年4月にコロナ特例で各種の制限が解除されたが、普及には至っていない。アバター同士が交流すれば、患者側は自分の症状をもっと的確に伝えることができるだろうし、手術などはアバターの体を使って正確な手順をシミュレートできる。メタバースが医療業界を変えていくことだろう。



中野区医師会

菅波由花

暮らしを楽にするお片付けライフ

私の趣味ともいえる、片付けに関してご紹介させていただきます。子どもの頃から、部屋の模様替えをしたり、引き出しの中を片付けたりとすることが好きな子どもではありませんでした。しかし、結婚して大学病院で働きながら子育てをするようになると、どんどん忙しくなり、部屋が物であふれ始めました。しかも息子は落ち着きがなく、目につくものを何でも触り、何となくバタバタ、イライラする日々が続きました。

そんな中、2015年に1冊の本に出会いました。佐々木典士さんの『ぼくたちに、もうモノは必要ない。』という本です。佐々木さんは必要最小限のもので暮らす人、いわゆるミニマリストです。その本には物を減らすことのメリットが書いてあり、当時の私にとっては目からうろこが落ちたような感覚になりました。その後、こんまりさんの本や、やましたひでこさんの断捨離本などを読み漁り、我が家からも段々と物が減っていきました。

そして、もっと系統立てて片付けを学びたいと思い、整理収納アドバイザー2級を取りました。それまで独学だった片付けに関してしっかりと学ぶことができたのは、本当に楽しい経験でした。あくまでも趣味であり、片付けを仕事にはしないので、1級までは取得しませんでした。今後余裕があれば挑戦しても良いかな…。

写真は我が家のキッチンです。鍋でご飯を炊くので、炊飯器はありません。パンも魚焼きグリルで焼くので、トースターも持っていません。もちろん、キッチンマットや三角コーナーもありません。なくても不便はありませんし、その分掃除が楽です。

今、キッチンの上にあるのはGoogle Home Miniと、最近購入した炭酸水メーカーです。Google Homeは本当に便利で、「OK Google、おはよう」の一言で、今日のスケジュール、天気、ラジオニュースなどを教えてくれます。料理中の手が離せないときも、キッチンタイマー替わりになり、テレビのチャンネルも話しかけると変えてくれます。食材を切らした時にも、「OK Google、ショッピングリストに〇〇を追加して」と買い物メモ代わ

りにもなります。好きな音楽も流してくれ、家族の誰よりも私の言うことを聞いてくれる可愛い相棒です。

片付けを通じて、少しでも暮らしが楽になるように試行錯誤するのが楽しい日々です。子ども達が段々と成長したこともあると思いますが、日々のストレスが減っていったのも、片付けのおかげだと思っています。家族の物を勝手に捨てるわけにはいかないので、ミニマリストにはなりきれませんが、シンプルで快適な生活を目指して、これからもどんどんお片付けしていきたいです。

(中野区医師会新聞 2021年9月 No.651より抜粋)



チューリップ

板橋区医師会 須藤

都医ニュース2号(昭和36年2月発行)をお持ちの方はご一報ください

東京都医師会 広報学術課

☎03-3294-8821

発行▼医学書院
価格▼5940円(税込)

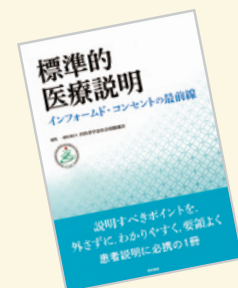
しかし、日々発展する医療において、最新の知識を患者に情報提供することは、普段から大変な努力と時間を要するはずである。現在のような新興感染症による災害時医療のような状況では、その時間を割くことは非常に厳しい。内科に関して、本書ではその最新の医療を患者に伝えるのに必要な情報がまとめられている。

医師は患者に、その疾病に対する正確な知識と対策などについての確たる理解を得る努力をしなければならぬ。それが「インフォームド・コンセント」(IC)と記される(であり、本書の総論において、そのために必要とする時間の評価について詳細に述べられている。そしてそのICに費やした時間によって、医師と患者の相互の信頼・理解が深まり医療は成立する。このことが療養担当規則にある「必要とされる医療を行う際に、患者にとって分かりやすい懇切丁寧な説明」であり、カルテに書き留めておく、算定要件にもなっている指導内容としても必要な知識であろう。

掲示板

標準的医療説明

インフォームド・コンセントの最前線
一般社団法人内科系学会社会保険連合 編



無声拝聴

新型コロナウイルス感染症ピーク時の保健所機能と日常診療

新型コロナウイルスの感染拡大で、保健所機能の限界が露わになった。保健所は情報収集や調整の司令塔的な機能を果たしている。現行の感染症対応を巡っては、保健所が多くの役割を担ってきたが、第5波の際には感染者の急増に伴い逼迫状態となった。平時と同様の適切な医療を受けられない患者を生む状態となり、公衆衛生面の保健所機能も混乱したと思われる。この混乱の解消が、今後のパンデミック対策を考

えるうえで必要であることは言うまでもない。【入院調整】保健所は自治体の管轄である。病床の空き具合を把握する仕組みは、都道府県が対応している。医療機関等情報支援システム(G-MIS)があるが、クラウド技術やオンライン診療なども組み合わせながらの業務と役割を徹底した取り組みが急務であった。【自宅療養者】保健所が電話で対応し、自宅療養者のフォローアップを行っていた。濃厚接触者をリアルタイムで把握できなかった。

た。これがピーク時の医療体制の現実であり、危機を乗り切るには実効性のある細かな政策が求められた。このような状況であっても、新型コロナウイルス感染症の患者以外の診療も忘れてはいけない。患者のPCR検査の結果が出るまでの間、重症化する可能性がある他の疾病についても考慮しながら診療に取り組みなくてはならない。コロナ禍では、日常の診療体制を維持する強い心を失わないことも重要な。(進干雄二)

新型コロナウイルス感染症の影でマラリアの再興が起こるかもしれない

私たち順天堂大学の熱帯医学研究グループは、ウガンダ共和国でアルテミシニン耐性マラリアが出現していることを昨年秋『The New England Journal of Medicine』誌に発表した。アルテミシニンはマラリア治療の特効薬であり、限りない数の人々を死の淵から救ってきた。2015年、発見者にノーベル医学生理学賞が贈られたのは記憶に新しい。しかし2000年代後半には、すでに耐性原虫が東南アジアのメコン川流域で出現していた。耐性封じ込め政策によって他地域への拡散は防止できていたのだが、今回ついにアフリカにもアルテミシニン耐性が出現したのである。

詳細なゲノム解析により、ウガンダの耐性原虫はアフリカから独自に出現したことが明らかになった。クロロキンをはじめとした既存薬への耐性原虫はいずれも東南アジアで出現し、アフリカに入り込むことによって大陸全体に広がっていった。常にほとんどマラリアがない東南アジアから耐性が出現するのは不思議だが、そのシナリオ通り歴史は繰り返されてきた。しかし今回のアルテミシニン耐性は、東アフリカから独自に出現していた。欧米の研究グループも、ウガンダの隣国ルワンダでも耐性が出現していることを『The Lancet Infectious Diseases』誌に報告しているが、これはアジアともウガンダとも別の起源を持っていた。これから雨後のタケノコのように同様の報告がアフリカから続くかもしれない。世界のマラリア患者の9割以上はアフリカに集中しており、アルテミシニン耐性出現のインパクトは極めて高い。現在、アルテミシニンは併用薬とともに使用されているが、重症マラリアでは単剤の点滴が世界の標準治療である。1970年代終わりにクロロキシン耐性がアフリカで出現し、その後20年以上マラリアが再興した。新型コロナウイルスの影に隠れているが、コロナ後にマラリアは増えている。官民アカデミアの連携により、再興感染症であるマラリアの「再興」を防止する必要がある。(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

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～

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

日時▶ 6月23日(木) 19時30分～21時10分 形式▶ WEB講演

WEB講座▶

- ①「ヘリコバクターピロリ感染症 up to date」石川 進(日本臨床内科医会 学術部消化器班)
②「睡眠時無呼吸症候群」小野容明(日本臨床内科医会 学術部呼吸器班)
③「多発性骨髄腫」麻奥英毅(日本臨床内科医会 学術部血液班)

取得単位▶ 日医生涯教育制度 1.5単位(CC: 53、20、59)

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



第127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▶ 6月25日(土) 15時～18時 形式▶ WEB講演

講演会▶ 「免疫異常がもたらす全身性免疫・炎症疾患」

モデレーター▶ 金子祐子(慶應義塾大学医学部内科学(リウマチ・膠原病)教授)

対象▶ 慶應義塾大学医学部、三四会、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

取得単位▶ 日医生涯教育制度 1.5単位(CC: 73、8)

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。

次回セミナー開催予定▶ 10月22日(土)

医師国保からのお知らせ

～加入資格を喪失した場合は、必ず届出が必要です～

※保険証は返還してください

下記に該当した場合は、添付書類、保険証とともに医師国保組合へ届出をお願いいたします。

〈資格喪失の届出が必要な場合〉

- 第1種・第3種組合員(医師)が医師会を退会、又は医療の業務に従事しなくなったとき
○ 第2種・第4種組合員(従業員)が退職したとき
○ 家族が世帯から転出したとき
○ 定められた地区外に住所を異動したとき

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)

都医 HP・Eメール

■ ホームページアドレス

https://www.tokyo.med.or.jp

■ Eメールアドレス

jimu@tokyo.med.or.jp

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4年6月16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】令和4年6月15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 46、73、79、83
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
TEL: 03-3294-8821 (代表)
※詳細は都医ホームページを
ご確認ください



慢性咳嗽の診断と治療

座長 東京都医師会理事

落合和彦

帝京大学ちば総合医療センター

第三内科(呼吸器) 教授

山口正雄先生

昭和大学医学部内科学講座

呼吸器・アレルギー内科学部門 主任教授

相良博典先生

共催 東京都医師会
株式会社ツムラ

咳嗽ガイドラインの

重要ポイント

山口正雄先生

咳嗽は日常診療で高頻度の主訴であり、本人にとっては辛さに加え周囲の人々から受ける精神的重圧も大きい。呼吸器感染症だけでなく喘息、COPD、胃食道逆流症など多彩な疾患が背景にあり得ること、COVID-19、肺結核、肺癌なども紛れこむことから注意を要する。

日本呼吸器学会から『咳嗽・喀痰の診療ガイドライン2019』そして最近日本咳嗽学会から専門医のための指針が発刊された。こ

れらでは治療的診断に加えて、頻度は低くとも早く診断に至るべき疾患への考慮も重視されている。急性(3週間未満)および遷延性(3週間以上・慢性(8週間以上)に分けて現実に即した対応の流れや、専門医への紹介の目安が提示されている。

本講演では、頻度の高い疾患を念頭に置きつつも、柔軟に対応し鑑別を進められるよう要点をお伝えする。

咳・痰・慢性呼吸器疾患に 対する漢方の応用

相良博典先生

咳嗽は、患者が医療機関を受診するもっとも頻度の高い症状である。咳は持続期間により、急性咳嗽、遷延性咳嗽、慢性咳嗽と分け

ることができ、急性咳嗽のほとんどは感染症によるものだが、遷延性咳嗽、慢性咳嗽の病因はさまざまであり、治療診断のアルゴリズムが作成されている。慢性咳嗽は気管支喘息、COPD、副鼻腔炎、気管支炎候群、喘息、アトピー性咳嗽、感染後咳嗽、GERDなど

に鑑別される。

漢方診療は、咳と痰だけではなく、発熱や体力の有無、精神面などの全身状態にも目を向ける必要がある。高齢者や胃腸虚弱な者は漢方治療に適している。また、最近多くなっている誤嚥性肺炎など、漢方の果たす役割は大きいと思う。

本講演では、自身の経験および多くのエビデンスから考察を加えてみたい。

医師と医師会を結ぶ 情報紙

都医ニュース
NEWS

2022

Vol.
675

地区医師会長からの一言

コロナ禍の災害対策

小金井市医師会長 小松淳二



2021年5月より、小金井市医師会長に就任しました。どうぞよろしくお願ひ致します。

小金井市は東京都のほぼ中央に位置し、近隣7市と接しています。「はげ」と呼ばれる多摩川河岸段丘の各所に黄金(こがね)に値する豊富な湧水があり、黄金井と称したことが地名の由来ともいわれています。小金井公園や武蔵野公園、野川公園など緑も多く、自然豊かなところです。

災害にも例えられる新型コロナウイルス感染症の拡がりですが、会長就任以来、医師会の事業も新型コロナ対策が中心となっています。小金井市内には診療・検査医療機関が多いため、外来診療、健康観察事業に関しては対応できていますが、訪問診療を行う医療機関が少ないため、自宅療養者への往診やオンライン診療などの対応は十分とは言えず、今後の課題と考えています。

新型コロナワクチンに関しては接種が順調に進み、2021年6月には日本医師会から「ワクチン接種推進のための好事例」として和歌山県医師会、福島県相馬郡医師会と共に小金井市医師会が取り上げられました。順調に進んだ背景には、個別接種・集団接種を問わず医師会員の多大な協力があつたことが一番の要因ですが、行政、薬剤師会、看護師会等との連携が円滑だったことも大きいと思います。ワクチン供給やロジスティクスなどの最新情報を共有し、さまざまな可能性を考えたうえで迅速に対策を検討しました。このことは、異なる職種との連携の重要性を再認識する機会となりました。多職種連携は地域包括ケアシステムの構築に重要ですが、災害対策にも必要になってきます。

小金井市は人口約12万人で北多摩南部医療圏(他に武蔵野市、三鷹市、府中市、調布市、狛江市)に属していますが、そのなか

でも災害拠点病院を持たない数少ない地域です。リハビリテーション病院、精神科病院を除くと市内に病床数200以上の病院はありません。小金井市医師会の会員数はA会員75名、B会員68名ですが、日中でも市内の医師総数は200人に満たず、そのなかで災害医療に従事できる医師は更に限られます。コロナ禍での災害は、通常の災害以上に人的・物的資源を必要とします。緊急医療救護所では傷病者のトリアージを行いながら、感染疑いの有無でエリアを分けるスペースも確保しなければなりません。避難所や救護所に頼らない在宅避難や分散避難も行わなければならないため、その際の安否確認や避難方法の啓発には行政、訪問看護、介護事業所の協力、そして災害医療には歯科医師会、薬剤師会、柔道整復師会、看護師、助産師など多職種の関係者の協力が必要です。

先日、東北地方で震度6強の大きな地震があり、東京都でも震度4を記録して停電も広範囲で起きました。東日本大震災を想起された方、首都直下型地震や南海トラフ地震などを心配された方もいらっしゃるかと思います。小金井市では毎年、大規模な防災訓練、市内の小金井太陽病院と桜町病院でのトリアージ訓練、図上訓練、医師会館や緊急医療救護所に医師会員が集まる参集訓練を医師会、行政、関係団体が協力して行ってきました。しかし、最近2年間は新型コロナの影響で中止した事業も多くあり、このタイミングで大災害が起こると対応が追い付かないことも十分考えられます。災害対策を充実させるには市内の医療初動体制を確立し、近隣各市、災害拠点病院をはじめとする近隣医療機関との連携を密にすることが重要です。また、多職種の方々の協力が不可欠ですので、地域包括ケアシステムの構築を進め、顔の見える関係をより深めていきたいと思っています。