

都医NEWS

Vol. 679

- 令和5年度 東京都予算に対する要望事項 **01**
- 底流/東京都医師会 記者会見/
「新規開業医のための保険診療の要点」の発行 **02**
- みどりの広場 ほか **03**
- ふれあいポスト ほか **04**
- 感染症豆知識 ほか **05**
- 地区医師会長からの一言 **06**

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



八王子市 長池公園の長池見附橋 移築された旧四谷見附橋

令和5年度 東京都予算に対する要望事項



東京都福祉保健局への予算要望の様子

東京都医師会は8月24日に東京都福祉保健局を通じて東京都知事に予算要望を行った。以下は要望書の冒頭に記載したものである。

新型コロナウイルス感染症が中国で確認されてから2年半、いまだに終息の兆しは見えていない。季節性インフルエンザのような形になっていくのかとも思われるが、まだまだ闘いは続きそうである。

一方で、団塊の世代の方がすべて後期高齢者となる少子超高齢社会の入り口といわれる2025年をあと2年半に迫ってきた。少子超高齢社会にいかに向かい向かっていくか、課題解決に向けた序章がすでに始まっている。しっかりと準備態勢が整えられるよう、一つ一つの要望にしっかりと

目を通していただきたい。東京都の病院は、9割が民間病院で7割が200床未満の中小病院である。公的病院の充実も必要だが、続くコロナ禍でも、地域包括ケアシステムの円滑に動いていくためにも、民間病院の経営基盤の安定確保は不可欠である。全国一律の診療報酬の中で、人件費や土地代、賃料などが全国一高い東京都では、多くの民間病院が経営難に喘いでいる。地域医療に欠かせない民間病院が経営破綻に陥らないような支援システムを、今こそ東京都に創る必要がある。

地球温暖化と自然破壊が進む中、次のパンデミックや予想を超えた自然災害が襲ってくる可能性は飛躍的に高まっている。早急に見直すべき課題も多々出てきた。

我々が取り組むべき課題はどんどん増えていく。こうした苦しい状況の中、都民を守る医療をどうやって提供していくのか、医師会として熟考し、要望書を作成した。

単年度では解決できない多くの要望を引き続き挙げていくが、この1年で見えてきた課題解決に向けた新しい要望も加えた。東京都および都議会の皆様には、コロナ禍そしてポストコロナの東京の守るべき医療はどうあるべきか、我々の主張に細かく目を通していただき、必要な医療を維持・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。

での経験をもとに、今後の新型コロナウイルス対策、また今後の新興・再興感染症に備えて医療体制の整備・拡充を要望する。

コロナ禍で予想以上に進行したフレイル・認知症に対する積極的な予防施策の展開

コロナ禍の長期自粛生活は、高齢者の身体的、社会的、心理・認知的フレイルの進行を助長している。フレイルの増加は要介護者の増加に直結するため、地域ごとに医療介護福祉全体をカバーするためにフォーメーション、インフォーマルを含めた総合的な支援体制の構築が求められる。東京都医師会は「フレイルサポート医」研修事業を通して総合的な支援体制の中核となる人材を育成する。本事業への支援を要望する。

直すべき課題も多々出てきた。

東京の医療DXを考えるにあたり、東京総合医療ネットワークの更なる充実が極めて重要である。着実に連携医療機関は広がっているが、更なる迅速な機能拡張も必要だ。ウクライナ問題をはじめ、インバウンド再開もあり、外国人医療への対応もオンラインピック対応とは別の意味で重要課題となっている。

限られた財源と医療資源の中で、

診療体制の更なる充実

少子超高齢化が進む中で、安心して産み育て、健康に学び、家族を支えるために安心して働き、そして高齢になっても自分らしく生きることができるよう、従来の各ライフステージにおける予防医療、健（検）診体制の充実を要望する。また、各ステージにおけるこれらの健康情報の効果的、有機的な継続が保たれるよう要望する。

多死社会に向けて、また地域共生社会を目指して、我が国の医療は転換点を迎えている。その中で、生活の場で良質な医療を確保できる体制構築が求められている。コロナ禍で緊急課題として取り組んださまざまな在宅療養者等への医療支援体制が今後の地域医療に生かされるよう、さまざまな地域資源の統合を目指す更なる躍進が必要だ。24時間安心できる医療体制確保に向けた支援を要望する。

(2面へ続く)

パンデミックや地球温暖化に伴い更に逼迫すると思われる救急災害医療の更なる充実

時代の要請に応える東京総合医療ネットワークの更なる充実

感染症パンデミックには災害医療対応が必要である。また、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、サイジキヤパンティを確保した、地域の面としての災害医療BCPを考慮した災害医療体制の強化を要望する。

在留および訪日外国人に対する医療提供体制整備の推進

在留および訪日外国人数は、新型コロナウイルス感染症や世界情勢などにより大きく変動するが、平時・災害時ともに都民と同様に医療を受けられるよう、ダイバシティ東京としての医療提供体制のなお一層の推進と充実に要望する。

都立病院機構の発足に伴い東京都福祉保健局に新設された病院支援部の中に民間病院を支援する部門を創設

東京都の入院医療提供体制は約640病院の機能分担と連携によってなされている。中核的機能を有する都立病院機構の病院のみを支援しても円滑な東京の体制を構築することは不可能で、民間病院を

含めたすべての病院を支援する部門が必要である。東京都福祉保健局に新設された病院

支援部に、民間病院支援部門の創設を要望する。

東京都医師会 記者会見

東京都医師会は8月16日(火)に記者会見を開催した。

若い世代への3回目接種を推進



尾崎会長

尾崎治夫会長は改めて若い世代への3回目ワクチン接種の重要性に触れ、「今後、主流になるかもしれないオミクロン株B.A.2.75にもB.A.5同様の中和抗体価が得られると言われている。3回接種しても感染することはあるが、感染した際に排出するウイルスの量は減少するとも言われており、周囲に感染させにくいと考えられている。第7波収束のために、できる

第6波と第7波の違い

猪口正孝副会長は、第6波と第7波を比較して「第7波の方が感染者数・療養者数ともに2倍近く増え、高齢感染者の重症者数も多くなっている。医療従事者の陽性者・濃厚接触者数の増加に伴う就労制限で医療規模が縮小してい

るが、それでも第6波以上に入院患者を受け入れている状態だ。これ以上に入院病床を増やすのは難しく、高齢者等医療支援型施設や臨時医療施設等を受け入れる体制が必要だ」と訴えた。

コロナ禍の健康危機管理

鳥居明理事は「行動制限は行われていないが、屋内では感染予防効果の高い不織布マスクを正しく着用し、十分な換気を行うなどの感染対策を心掛けてほしい。また、もし感染を疑う症状が出たら、20〜40代の方は診療・検査医療機関をすぐに受診せず、自分で抗原検査をしたうえで陽性の場合は東京都陽性者登録センター(WEB)へ登録し、自宅での療養をお願いする。診療・検査医療機関へは、重症化リスクの高い60代以上の高齢者や基礎疾患のある方が受

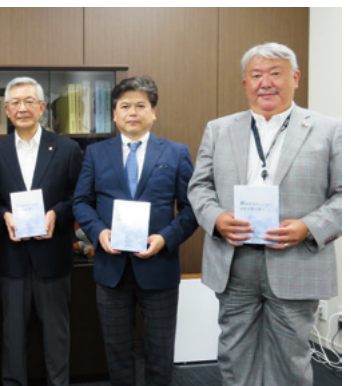
第7波における高齢者施設の現状

平川博之副会長は「第7波では高齢者施設の利用者および職員への感染が増加し、感染者・濃厚接触者対策が重要課題となっている。重症者数も増加傾向が見られるため、今後の対応について検討が必要

海外の新型コロナウイルス対策

日々澤登理事は、今夏海外で自身が新型コロナウイルスに感染した経験を踏まえ「各国の検査方法の違いで、PCR検査陽

「新規開業医のための保険診療の要点」の発行



左から魚住委員、子田委員長、尾崎会長、清水委員、高橋委員、黒瀬理事



完成した冊子を尾崎会長に手渡す子田委員長と魚住委員

した冊子が手渡された。贈呈式には、本委員会から子田純夫委員長、魚住葵委員(編集小委員会委員長)、清水恵一郎委員(東京都各科医会協議会

底流

学校におけるがん教育の現状

児童、生徒に対するがん教育の充実と将来のがん検診の受診率向上のためには、外部講師の積極的な介入が必要である。

現在の日本人の死因は昭和56年以降、脳血管疾患に変わり、がんが1位を占めている。近年では約3人に1人が、がんが原因で死亡していると言われている。更に、日本人の2人に1人が一生の間何らかのがんにかかると推計されている。

それにも関わらず、がん検診の受診率は上がっていない。特に新型コロナウィルス感染症が流行してから、受診率の低下が目立っている。また、がんに対する誤った認識から必要以上に不安がたり恐れたりすることが、がん患者やその家族への偏見にもつ

なっている。文科科学省では、子ども達が健康と命の大切さについて学び、自らの健康を適切に管理し、がんに対する正しい知識とがん患者に対する正しい認識を持つように教育することを目標としている。

東京都教育委員会では、平成29年度に「東京都がん教育推進協議会」を設置し、平成30年5月に提言がまとめられた。これに基づき、学校におけるがん教育の充実とともに、令和4年度までに学校医やがん専門医、がん経験者等の外部講師を活用し、がん教育を都内の全公立中・高等学校、特別支援学校等で実施することを目標としている。

令和3年度におけるがん教育の実施状況の調査結果では、がん教育を実施した学校は約90%で、がん教育を行った学年は小学校では6年生、中学校では2年生、高等学校

では1年生が多かった。多くの学校で、がんとはどのような病気かどう予防するのか、更に我が国におけるがんの現状や、がんの早期発見とがん検診などの内容を上げている。なお、外部講師を活用したところはまだ2〜3割ほどにとどまっていた。

東京都医師会としては、今後も学校医が校長や養護教諭と連携を取りながら、積極的に学校に赴いて教育活動を行えるようにするために、充実した資料を提供していきたいと考えている。

(弘瀬知江子)

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、黒瀬徹医療保険担当理事の進行で式が行われた。

出席者の紹介の後、子田委員長と魚住委員から冊子が贈呈され、尾崎会長が「委員の先生方のご尽力でもっとも良い冊子が完成した。東京都医師会の会員だけでなく、広く全

8月2日(火)に東京都医師会館において尾崎治夫会長への贈呈式が行われ、完成

本冊子は地区医師会を通じて会員等に配布される予定である。東京都医師会ホームページ(https://www.tkyo-med.or.jp/27040)にも掲載されているので、併せて活用いただきたい。



174 みどりの広場

医療におけるDX

デジタルネイティブの視点から

東京都医師会「医学生懸賞論文 Student Doctor プラタナス大賞」受賞者 杏林大学 医学部医学科6年 栗林史也



置く、デジタル好きなデジタルネイティブが医学部の4年生になり、病院実習で現場を見たときに最初に感じたことは、医療現場の強烈なDX。デジタルトランスフォーメーションの遅れでした。もちろん何でもかんでもデジタルにすればいいというわけではありません。要は適材適所であり、昔ながらの方法の方が簡便であったりするところは多々あります。しかし、デジタルの方がアナログよりも適している場面があるのもまた事実です。実習中、クリニックからの紹介状の中に達筆すぎて全く読めないものがあったのをよく覚えていました。「他人に正確に情報を伝える」という紹介状が持つ役割を考えると、活字の方が書きやすいのも適しているのは明らかでしょう。

「デジタルネイティブ」という言葉があります。既にインターネットが普及し、デジタル機器に囲まれた世界に生まれた世代を指す言葉です。私自身、3歳からパソコンが遊び道具、小学1年生でカメラを手にし、中学2年生の時にスマホに買い替えてもらった、根っからのデジタルネイティブです。

読むことのできない紹介状のように、世代を問わず「これはデジタルにすべき」ということに現場で多く出会いました。しかし、恐らく我々デジタルネイティブ世代でなければ気にも留めないケースにも多々遭遇しました。指導してくださっている先生方にとっては当たり前のことでも我々デジタルネイティブ、端的に言えば「若者」から見ると強烈な違和感を抱かざるを得ない場面も少なくなかったのです。



神田祭の御神輿

江戸三大祭りを「存じですか?」神田明神の神田祭、日枝神社の山王祭、富岡八幡宮の深川八幡祭です。「神輿深川、山車神田、だっ広いが山王様」と言われ、いずれも江戸時代から続く東京都内で行われる大きなお祭りです。

江戸の頃より神田祭と山王祭は交互に行われ、2年に1度斎行されています。神田祭では鯨と要石の山車のほか、さまざまな山車と武者行列、鳳輦が巡行し、神輿連合渡御では200基を超える御神輿が宮入りをします。山王祭では王朝装束の人々による祭礼行列が練り歩き、神輿連合渡御では下町連合は日本橋で御神輿を高く上げる差しで、麴町連合は男坂を担ぎ上げ宮入りでクライマックスを迎えます。深川八幡祭は3年に1度本祭りが斎行されます。50数基の神輿連合渡御

神田祭・山王祭・深川八幡祭 江戸三大祭りを存じですか?

趣味の散歩

私の所属する日本橋医師会は、この3つの神社の氏子町会が重なる地域にあります。医師会事務局は神田明神の氏子町会にあり地域在住の医師も多く、私も神田祭では町会活動として御神輿を担いでいます。新型コロナウイルスの感染拡大のため、ここ数年はお祭りも中止されていましたが、今年は山王祭と深川八幡祭が規模を縮小して斎行される予定です。地元で御神輿を担いでいる方々もいると思いますが、江戸三大祭りをぜひ体験してみてください。(日本橋医師会・伊東宗毅)

都医からのお知らせ INFORMATION

第128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22日(土)15時~18時40分 会場▶京王プラザホテル 南館4階「鏡」 講演会▶「腸内細菌と糖尿病・肥満症」 モデレーター▶伊藤 裕(慶應義塾大学医学部内科学(腎臓・内分泌・代謝)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3単位(CC:23、76) 参加費▶無料・事前登録制(お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。また、定員に達した場合は、申込受付を締め切りますので、ご了承ください。 次回セミナー開催予定▶2023年2月25日(土)

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、また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 月曜から金曜 ニッポン放送 あさ6時15分頃から 『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



心れあいポスト 各地区会報から

中野区医師会 野口悦正

こんな私も被害者に

「外部から不正アクセス、〇〇万件の個人情報が流出…」
 こんなニュースを聞くと怖くはなるものの、このサイトには登録した覚えがないし、まあ大丈夫だろう。そう思って聞き過ぎてきましたが、いつかは自分の身に降ってくるものです。
 キャッシュレス化社会において大切な役割を持つクレジットカード。インターネットで買い物をする時に情報を入力しますよね。あまりに簡単なので、入力するのを以前より躊躇しなくなっていたかもしれません。もちろん信用できるサイトだけのはずですが。
 ある時、クレジットカードの明細書を眺めていると、この自粛期間中

ろくに出かけてもいないのに請求額が…に、にひゃくごじゅうまん!? 一つ一つ確認してみると、まず最初にスポーツ用品店で靴9万円、そこから毎日のように別のnike.comというところで10万円の靴を買ったことになっています。これはやられた、すぐに気づきました。調べてみると他にも似たような被害者がいるようです。人気の靴は転売しやすく、文字通り足がつきにくいということでしょうか。クレジットカード会社に交渉して支払いは免れたものの、カードを無効化したため光熱費などの登録は全てやり直し、大変な手間がかかってしまいました。

(中野区医師会新聞 2021年3月 No.645より抜粋)

北多摩医師会 鎌田康太郎

全能力の何%使ってる?

スマホ・パソコンなど便利な物が多数普及し、我々の生活は快適になった。スマホは元来の電話機能のみならず、写真や動画撮影・メール・検索などもできてポケットに入るパソコンだ。もちろん本物のパソコンは、それ以上に書類・パワーポイント作成などに大活躍だ。また自動車だってただ走るだけでなく、快適便利に目的地に到着するための補助具が多数備わり、便利この上ない。エアコン・ナビ・ETCはもはや当然で、その他にも音楽・ガソリン残量での走行可能距離・側面接近注意・自動ブレーキ・衝突エアバッグなど驚くほどの備品の数々だ。
 生産側はこれだけの機能を装備してくれているが、使う我々は果たしてその全機能の何%を活用しているのだろうか? きっと数%にも満たない利用なのだ。私たち医師の能力はどうであろう。国試合格時には教科書レベルではあるが、他科の知識もそれなりにはあった。その後、専門分野の知識・技術・経験は研鑽しているつもりだが、大学時代の他科の知識は、すでに時代遅れかつ記憶が曖昧で、活用できないのが現状だ。機械とは比較できないが、持てる能力をいかに有効活用して社会生活に貢献できるか。そのことを考えると、日々の勉強と奉仕の精神の重要性を改めて痛感する。
 さて、人間の能力はどうだろう。「おぎゃ〜」と産まれた時は何もできないが、無限大の可能性を持っており、発育・成長・教育・勉強・

努力・経験などによって無限の能力を獲得する。人生の終焉に、その無限大の能力を獲得・発揮したと満足して幕を閉じたいと切に願う。

(北多摩医師会報 2022年4月 第601号より抜粋)



彼岸花

府中市医師会 松尾龍一

知ってますか?

医療の質管理

質管理と聞くと、無機質・容赦ない指標管理・マニュアル化などを思い浮かべ、医療には馴染まないと考えの方がほとんどではないだろうか。質管理は目的を効率良く達成するための手段である。医療の質管理は無駄や事故を減らし、血が通う温かい医療を安全に効率良く患者に提供することにつながる。

掲示板

Garden & Garden



この雑誌のモットーは「庭のある豊かな暮らし」。園芸のプロが手がけた庭だけでなく、全国の一般実例を数多く取り上げているのが特徴である。一般ガーデナーによる真似しやすい植栽テクニックや庭空間のコーディネートアイデア、庭を彩る新品種情報など、初心者・中・上級者までの幅広い読者がガーデニングをより楽しむための情報を毎号掲載している。

また、最近「Garden & Garden People」と題した、庭に携わるさまざまな方々の庭に対する想いを綴ったガーデンストーリー企画が好評で、東京都医師会で編集委員を務めている濹井展子氏の連載エッセイ「おしゃべりな花たち」もそのひとつだ。

季節の植物と暮らす楽しみを豊かな感性で綴った文章は、植物から得た飲びや気づきを感じ取れるという声が寄せられているとのこと。ぜひ一度、濹井展子氏のエッセイをご一読いただきたい。

発行▼株式会社エフジィ武蔵
 価格▼1210円(税込)

無声拝聴 人間は考える葦である。

起きてはならない事件によって仲間の医師を亡くした。その事件では、加害者自らも大切な命を失っている。またそれとは別に、看取った患者さんの家族に不可能な要求をされ、説明している最中に激昂されて起きた事件もある。

このような事例に関連して、みなと保健所と港区の三師会、東京慈恵会医科大学附属病院が共催し、大学講堂をお借りして講演会を開催した。まず、世田谷保健所長に「患者さんとの対応が困難な時や、その家族との対応について実例を交えお話しただいた。続いて「その対応の実際」について、警視庁OBである慈恵大学渉外室次長にお話しただいた。この講演会

の対象者は港区の在宅医療関係者や介護・福祉に関わる人達からなる多職種連携の会で、200名を超える申し込みがあり、その人数から関心の大きさが分かる。

世界に目を向けてみると、理不尽な理由を大義に掲げ、強大な軍事力を持って侵略行為が行われている地域がある。軍事による侵攻を志した独裁者は、その後繁栄を得られた歴史を知らないが、何故その道を選択したのか、せざるを得なかったかは、到底知る由もない。

ところで、コロナ禍では医療機関は大きく疲弊している。患者に接する医師や看護師のみならず、事務方の医療関係者にも大きな負担がある。患者さんの、

大丈夫だと信じていた病に侵されたかもしれない不安や受診できない不満は理解できるが、電話口等でもその言葉の矢を放たれると理不尽を感じる時もあり、医療機関も対応について考えざるを得なくなる。

小職のことをかきつけと信じてくれている患者さんに迷惑はかけられないと思い、始めたことで段々と追い詰められていく現状。どうしてこうなったのか。明日は我が身、医師も思えば患者だし敵対関係など存在するはずはなく、ましてや主従関係などあろうはずはない。先の医療のあり方に及ぼすかも知れない影響が、もしあるとしたらとても悩ましい。考えなければ、

(坪田淳)

コンタクトレンズと角膜感染症

遠近両用コンタクトレンズの普及もあり、コンタクトレンズユーザーは幅広い年齢層に広がっている。素颜でいられる、視野が広い、眼鏡のように汗でずれることがないなどメリットは種々あるが、コンタクトレンズは目にとって異物であることや、レンズ着脱時に手指を介して眼感染症が発生するリスクについて、日頃ユーザーが認識することはほとんどない。

コンタクトレンズのトラブルのなかでも、角膜感染症は眼痛・充血・視力低下などを引き起こすだけでなく治癒後も角膜に瘢痕を残し、恒久的な視機能の低下を招くことがある。現在はケア不要な1日使い捨てのソフトコンタクトレンズが主流であるが、2週間使い捨てレンズの使用も多く、その場合保存ケースの汚染が問題となる。細菌性角膜炎の原因菌は、グラム陰性桿菌の緑膿菌やセラチア、表皮ブドウ球菌などのグラム陽性菌が多く、保存ケース内の液を培養すると非常に高い頻度でグラム陰性桿菌が分離されるといわれる。細菌によって作られた糖蛋白の膜(バイオフィルム)は細菌自体を消毒薬などから守る働きを持ち、特に保存ケースのようなプラスチック製品内にはバイオフィルムに包まれた細菌巣がしやすい。これは、MPS(マルチパーパス・ソリューション)という最も汎用されている市販のコンタクトレンズ消毒液では死滅しないため、MPSを過信せずに保存ケースを定期的に交換することが大切である。

ドライアイやアトピー性皮膚炎もコンタクトレンズによる眼感染症を発症する割合が高く、ユーザーには眼科での定期検査を必ず受けていただくことと、その使い方に改めて警鐘を鳴らしたい。

(文責：倉本慶子)

感
染
症
豆
知
識

東京都医師会
感染症予防検討委員会

地区医師会長からの一言

デジタルバイオマーカーによる 医療変革の可能性

慶應医師会会長 安井正人



今もなおCOVID-19が猛威を振るっておりますので、本来ならば新型コロナ関連の話題を提供すべきところではありますが、今回は少し違ったトピックをご紹介させていただきたいと思っております。と申しますのも、私自身が現在臨床の現場にいるわけではなく基礎研究室に所属しておりますため、臨床を少し離れ、研究や近未来の医療に関する話と考えた次第です。誠に勝手ながら、上記をご容赦いただけますと幸いです。

DX(デジタルトランスフォーメーション)は、医学・医療へも多大な影響を与えつつあります。電子カルテから始まりMRIなどの画像解析におけるAIの活用まで、その例は枚挙にいとまがありません。その中で今回は、最近注目を集め始めているデジタルバイオマーカーの紹介をさせていただきます。

従来のバイオマーカーは、健診や診察時に検尿や採血を行い、疾患に対応した分子の濃度を測定し、基準値との比較で診断の補助的な情報として用いられてきました。一方、デジタルバイオマーカーは、広義ではデジタルデバイスで得られる客観的・経時的な測定データを意味します。例えば、心電図や脳波を一日中測定することや日々の睡眠状態などが挙げられます。デジタルデバイスによって、これまで収集困難だったバイオデータが得やすくなり、これまでは得ることができなかったバイオマーカーも得られるようになります。更に、それらのバイオデータと疾患やその予兆との相関関係を見だし、解析アルゴリズムを開発できたら、疾患予防や早期発見に応用することができます(狭義のデジタルバイオマーカー: 臨床的デジタルバイオマーカー)。従来のアンケート等をベースとし

た主観的評価ではなく、デジタルバイオマーカーという客観的評価を用いることで、治験や臨床試験で活用されることも期待されています。更に、日々得られる測定データをクラウド等の遠隔データベースに転送することで、時空間的な制約を受けずにデータを収集できるので、患者さんの来院や記録などに伴う負担が著しく軽減されることも期待されます。また、オンライン診療でも重要な役割を担っていくことでしょうか。例えば、在宅睡眠深度モニタリングにより、睡眠時無呼吸症候群の予備診断や治療効果のモニタリングへの応用も検討され始めています。

デジタルデバイス、すなわち非接触センサーや腕時計などのウェアラブルセンサーの開発も著しいものがあります。一方、これらのセンサーから取得できるデータの質は千差万別で、医療現場での信頼性を勝ち得るには、ノイズ除去技術の向上やより信頼性の高いアルゴリズムの開発が必須となることでしょうか。また、クラウドなどのプラットフォームを用いる場合、個人情報保護の観点からの慎重な議論や新たなルールづくりも必要になってくると考えられます。

デジタルバイオマーカーは、まだ多くの課題を残してはいるものの、人々の健康増進や医療のデジタル化を進めていくうえでますます重要な役割を担っていくことでしょうか。糖尿病などの慢性疾患の予防や症状改善はもちろんのこと、急性感染症に対してもその潜伏期や症状発現初期に特徴的なパターンを見だし、デジタルバイオマーカーを開発、適応することで、今後のパンデミックの発生を抑えることができるかもしれません。