

# 都医 NEWS

Vol. 687

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4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 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 |



東京タワーと鯉のぼり

撮影：大畑隆郎(板橋区医師会)

## TMA近未来医療会議 第4回公開シンポジウム



菅原座長(副担当)

東京都医師会では、令和4年から「TMA近未来医療会議」を立ち上げ、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検討を重ねている。本会議は基本テーマである「2040年に向けた医療供給体制と診療報酬体型的抜本的改革」について4つの論点(キーワード)に分けて議論し、取りまとめた結果を公開シンポジウムで順次発表している。

4月6日(木)、東京都医師会館で本会議の第4回公開シンポジウムがハイブリッド形式で開催された。第4クルールでは「国民皆保険制度・医療保険制度の未来像」を主要議題として、計3回のワーキンググループ(以下、WG)会議に加えて検討委員会が行われ、提言が取りまとめられた。

尾崎治夫会長の開会の挨拶に続き、来賓の菅野弘一東京都議会自由民主党政務調査会長、たきぐら学都民ファーストの会東京都議団幹事長、中山信行都議会公明党幹事長代



堀座長

理から開会に際して挨拶があった。更に、司会を務めた黒瀬巖理事より、来賓の岡本利久厚生労働省医政局総務課長および谷田治東京都福祉保健局長の紹介があった。



真野委員

初めに、堀真奈美第4クルール座長から、「第4クルールの論点に関する提言」と題して、第1〜3クルールの議論を横断的に振り返りながら、「基本認識」「2040年の近未来社会への対応」「東京都固有の課題と対応」について、枠1の通り詳細に紹介された。



荘司委員

更に、フロアやシンポジストからの質疑応答が行われた。今回のシンポジウムはこれまでのクルールの内容を踏まえ、広範な内容に対して熱心で活発な議論が行われた。



野村委員

シンポジウムの最後には、香取照幸委員長による総括が行われ、WG会議での熱い議論の様子を紹介されることも

続いて、4名のシンポジストによる講演が行われた。各シンポジストと講演内容は枠2の通りである。

なお、今回の第4クルールで今期のTMA近未来医療会議は一旦の区切りを迎える。本シンポジウムの様子は東京都医師会のホームページで動画を公開し、また検討の成果を一般向けの書籍としてまと

### 枠1

#### 1. 基本認識

- 1-1 ■ 近未来志向であること、地域軸×時間軸で考える
- 1-2 ■ 最大「多様」の最大幸福の追求—手段としての新しいテクノロジーの活用
- 1-3 ■ 近未来においても持続可能、負担可能、納得可能な医療システムへの転換

#### 2. 2040年の近未来社会への対応

- 2-1 ■ 高齢者は社会弱者と画一的にとらえない制度設計
- 2-2 ■ 人生100年時代の「切れ目のない」社会保障と地域包括ケアの深化
- 2-3 ■ かかりつけ医機能が発揮しやすい環境整備
- 2-4 ■ 医師の働き方改革の推進と国民・患者の啓発・理解
- 2-5 ■ 東京都固有の課題に向けた解決に向けて
  - 東京において急増する高齢者の終末期の暮らしを支える医療を実現するには
  - 東京で求められるかかりつけ医機能とは？
  - 東京における病診連携を推進するには

### 枠2

- 「社会保障・医療を支える適切な財源と財源構成のあり方」  
菅原琢磨座長(副担当)
- 「東京の医師の需要と供給:定性的な視点もふくめ」  
真野俊樹委員
- 「診療所が取り組む地域包括診療と地域包括ケアシステムへの挑戦」  
野村和至委員
- 「終末期医療とACPそしてこれからの課題」  
荘司輝昭委員

め、5月19日(金)に出版記念報告会を開催予定である。多くの方に手に取っていただき、2025年から本格的に迎える超少子高齢社会における医療への考えを深めることに役立てていただきたい。



# 底流

## 地域の二内科医

### として思うこと

COVID-19の時代を教訓に、地域の力を一つのチームと考えたい。

高齢者や医療従事者のワクチンの追加接種も始まったが、各自が感染症に対する正しい情報を得て有効な感染対策を講じ、新型コロナウイルス感染症の免疫を持つ人口が増えて流行の波が小さくなり、有用な治療薬を得るまで、また時間がかかりそうだ。新型コロナウイルス感染症の診察・治療について行政の支援・補助が縮小することで、今後どのような状況になっていくのかわからないが、医療や介護の現場では成すべきことを粛々と続けていくのみだろう。

丸3年の混乱を経て、ようやく私たちは新興感染症のパンデミックに対応できる器（施設やマンパワー、情報共有システムなど）の不備に気が付いた。これらの不備は、震災などの救護体制の不備に

もつながるが、到底個々の施設の努力だけで済む話ではなく、行政がその地域ごとの街づくりを組み込んで進めていかなければならない。これからは、見つけた課題を少しずつ解決していくフェーズに入るが、地区の自治体、保健所、病院、診療所、介護・福祉を提供する施設、それぞれの役割をつなぐために、医師として医療や介護の提供者の視点と、一生活者の視点とのバランス感覚をもって取り組んでいくことが大切だと考える。

話は逸れるが、新卒就職者や転職者の多い年度末など、内科の診療所では精神障害の有無、薬物中毒でないこと、診断書作成を求められることがしばしばある。医療関係以外の職業でも、調理師、理容美容師の免許申請や化粧品販売の許可申請などにも、精神障害の有無、「麻薬中毒ま

たは覚せい剤中毒の有無」を記載した診断書の提出が求められている。薬物中毒については、尿検査キットの結果をもって薬物の常用使用の有無を判断する方法があるが、精神障害の有無については初診で診断することは困難であるため、診断書作成を断わらざるを得ないことがほとんどである。かかりつけ医をもたない方は資格免許申請要件の診断書を手に入れるため右往左往することになり、健康診断や持病があっても受診している場合でも、記載するに戸惑ってしまう診断書など常々思っている。厚生労働省が資格申請にこの書式の診断書提出を求めるのであれば、この医療機関でも作成可能となるように標準化された問診票の作成やルーチンの検査を示して周知することも必要と考える。（稲葉貴子）

尾崎治夫会長は、「新型コロナウイルス5類移行後は、『高齢者や重症化しやすい方を守る対策』と『若い方の後遺症対策』が重要になる。若い方で3回目ワクチン接種を受けていない方は後遺症が出やすいともいわれているので、ぜひ追加接種を検討してほしい。また、治療には重症化予防や感染期間短縮、後遺症予防に効果があるものがあり、特に高齢者や重症化リスクの高い方で感染が疑われる場合には早期に医療機関を受診し、早めに服用していただきたい。今後は、5類移行により周囲の人

## 東京都医師会 定例記者会見

4月11日(火)開催

医療機関へは、「多くの医療機関で発熱患者を診てほしいが、空間的・時間的に動線を分けることが難しいなどの事情で診療ができない場合には、断るのではなく紹介状を書いて、診療・検査医療機関につないでいただきたい」と呼びかけた。

「高齢者や医療従事者のワクチンの追加接種も始まったが、各自が感染症に対する正しい情報を得て有効な感染対策を講じ、新型コロナウイルス感染症の免疫を持つ人口が増えて流行の波が小さくなり、有用な治療薬を得るまで、また時間がかかりそうだ。新型コロナウイルス感染症の診察・治療について行政の支援・補助が縮小することで、今後どのような状況になっていくのかわからないが、医療や介護の現場では成すべきことを粛々と続けていくのみだろう。」

丸3年の混乱を経て、ようやく私たちは新興感染症のパンデミックに対応できる器（施設やマンパワー、情報共有システムなど）の不備に気が付いた。これらの不備は、震災などの救護体制の不備に

# 地区医師会長 連絡協議会報告

令和5年4月21日(金)

### ◎ 都医からの伝達事項

(1) 実地医家における高齢ドライバーへの指導ガイドについて  
高齢社会における運転技能

おおよび運転環境検討委員会では、高齢ドライバーが安全に運転を継続していくために検討協議を重ね、標記指導ガイドを作成した。近日中に地区医師会に会員数分を配布するので、ぜひ活用をお願いしたい。なお、東京都医師会ホームページ（会員専用ページ）からもダウンロードが可能である。

(2) 「東京都がん検診の精度管理のための技術的指針」の一部改定について  
今般、東京都における大腸がん検診と子宮頸がん検診の精度管理のための技術的指針が改定されたのでお知らせ

(3) 新型コロナウイルス感染症について  
5月8日(月)以降、感染症サーベイランスのインフルエンザ定点医療機関には新型コロナウイルスについても報告していただく。また、新型コロナウイルスで入院治療を要する患者については、まず医療機関間で入院調整を行っていたとき、不調のときは東京都が用意するシステムを使って入院調整をすることになる。

(4) 5類移行後の自宅療養者への医療支援体制および「東京都新型コロナウイルス感染症相談センター（仮称）」設置に伴う「往診可能な医療機関リスト」の作成について  
新型コロナウイルス感染症が5月8日(月)から5類に移行することに伴い、自宅療養者への医療支援体制が変更となり、新たに「東京都新型コロナウイルス感染症相談センター（仮称）」が設置される。同センターが紹介する「往診可能な医療機関リスト」の作成に協力をお願いしたい。

(5) 「高齢者施設に対する医療体制強化事業」の実施について  
新型コロナウイルス感染症対策の5類移行後の新たな事業として、重症化リスクの高

(6) 「TMA近未来医療会議出版記念報告会」の開催について  
高齢者施設の入居者支援のために、5月8日(月)から「高齢者施設に対する医療体制強化事業」を開始する。地区医師会の協力をお願いしたい。

◎ 地区医師会からの報告  
(1) 城北ブロック  
① 高齢者等医療支援型施設（赤羽）の運営に関する要望について（北区医師会）  
◎ 出席者による意見交換  
(1) 新型コロナウイルス感染症に関する5月8日の5類移行後から移行計画期間中における医療機関への支援について  
(2) 卒後5年間医師会会費減免について（足立区医師会）  
(3) 医師資格証と電子処方箋発行について（品川区医師会）

令和5年度 「医療保険事務講習会」「医療保険講習会」  
6月14日(水)、15日(木) 14時～16時 ※開場13時～  
会場：新宿文化センター 大ホール (新宿区新宿6-14-1)  
内容：(1) 保険診療と請求の基本的事項について  
(2) 公費負担医療の取扱い上の留意点について  
① 医療費助成制度 ② 以外の医療費助成制度  
(3) 診療報酬請求書の提出上の留意点について  
① 社会保険関係 ② 国民健康保険関係  
※同日とも講演内容は同じです。また、昨年度は診療報酬改定内容を中心に説明しましたが、今年度は診療報酬請求における基本的な事項を中心に説明する予定です。  
備考：研修申込システムによる受付のため、地域による期日指定は行いません。当日「公費負担医療の手引(青本)」の配布は行いません(必要部分を抜粋して当日配布するテキストに掲載します)。  
参加申込：6月7日(水)まで  
研修申込システムにてお申し込みいただき、お申し込み完了時に発行される「受講証」のQRコードを表示できるスマートフォンやタブレット等の端末、またはQRコードを印刷した用紙をご持参ください。  
<https://study.tokyo.med.or.jp/publish/Login>





182 みどりの広場

地域を支える。地域に支えられる病院

地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立多摩南部地域病院 院長

大貫明



都立多摩南部地域病院は京王線、小田急線および多摩都市モノレールの多摩センター駅から程近い、多摩市と八王子市の境の小高い丘の上に位置し、今年創設30年目を迎える比較的新しい都立病院です。病床数は287床、心臓外科・産科・精神神経科を除くすべての診療科を備える

2次救急医療機関です。創設して間もない平成10年に東京都で最初の地域医療支援病院の承認を受け、地域密着型の病院として南多摩圏域（八王子市・町田市・日野市・多摩市・稲城市）を中心に、地域に根付いた医療を展開しています。当院は基本方針に「地域を支える・地域に支えられる病院」を掲げています。これは、地域のかかりつけ医療機関等をさまざまな形で支援することで地域住民の生命と健康を支えるとともに、地域住民や医療者から選ばれ、支持されることで当院は成り立つことができるといことを示しています。

「救急医療」と「がん医療」に力を入れました。「救急医療」では、多摩市が市内でも高齢化率がきわめて高い地域ということもあり、疾病を抱えた高齢者に柔軟に対応できるような救急医療体制を整えています。具体的には高齢者の疾病は多臓器にわたる病態を呈していることが少なくないため、複雑な病態に柔軟に対応できるように総合診療医を中心とした患者の受入体制を構築し、よりスムーズにより多くの高齢患者に対応できるようにしました。なお、小児救急も24時間対応可能な体制を整えています。



東京都立多摩南部地域病院 外観

掲示板 医の革新 春日雅人 編. Book cover for 'Revolution of Medicine' edited by Masahito Haruhira.

西葛西駅から南下して江戸川球場（442歩）で右折し、信号を過ぎたら左折して緑道「健康の道」（666歩）に入る。ここから6kmの散歩道が始まる。ショッピングモールのパトリアや清新町団地群を右に見ながら進むが、道の両側

には木々が生え、葛西臨海公園まで4カ所の水飲み場・手洗い場やトイレがあり助かる。さまざまな公園、かめ橋を過ぎ、その先の臨海橋（2401歩）は片側が一般道・側道4車線および首都高速湾岸線4車線

0m地点（4802歩）からの川沿いは新荒川葛西堤防道路と呼ばれる2.5kmの直線遊歩道で、人は右自転車は左と分かれ、天気の良い休日は大変な賑わいとなり、時には富士山が見える。北上すると、右に葛西水再生センターの高い塔、先には新左近川親水公園、左に東京スカイツリー、空には羽田からのジェット機がよく見える。100m毎に石板があり、私は140歩を要する。0〜2.4kmの100m毎は140歩だが、何故か最後の100m（7647歩）は90歩しかない。皆さん、確かめてみてください。



健康の道マップ

えどがわ 健康の散歩道 水と緑のウォーキングコース

趣味の散歩

右折して大観覧車に沿って海（3977歩）に出る。7歩）に入る。折し行く公園の西端に東京2020オリンピックで使われたカヌーセンターがある。そのまま進むと公園から出て海と川の境目に後半2.5kmの始まりの石板が埋められている。

令和3年7月から、かかりつけ患者の日常生活を支援するために、看護師が中心となってライフサポート外来を開設しています。これはリウマチサポート外来、心不全看護外来など11分野にわたって専門知識や資格を持った看護師が外来を担当し、患者が抱える日常のさまざまな問題について患者と共に解決することを目的としています。従来の外来診療だけでは十分にカバーしきれない部分をサポートするものもあり、相

知ってますか? Clinical Inertia (クリニカルイナーシャ) 治療目標が達成されていないにも関わらず、治療が適切に強化されていない状態のこと...

今年度は、消化器系のがんの早期発見・治療のために高度な診断・治療技術の導入を目指した内視鏡センターの拡充工事、前立腺がんや大腸がんなどの低侵襲・高難度の手術を可能にする手術支援ロボットの導入、更には入院患者に質の高い療養生活を提供するための緩和ケア病棟の改修工事等を計画しています。これからも当院は、地域住民へより一層質の高い医療の提供を目指して邁進していきます。



# 心れあいポスト 各地区会報から

三鷹市医師会

入江哲也

## お酒の話

私は下戸です。しかも全く飲めない体です。梅酒を飲んでも真っ赤になります。へたに飲めば、やがて頭はグラングラン、頭痛はガンガン、ゲロゲロです。そうしたわけで酒の付き合いは極めて悪いのです。

ただ、お酒の場の雰囲気は嫌いではありません。高らかに笑って本音を吐く、そうした場合は決して嫌いではありません。若い頃は飲み会で素面でも2次会、3次会と付き合い、それなりに楽しむことができました。しかし、そのような付き合い方は意外とエネルギーが要るもので、歳をとるとともに遅くまで付き合い合うことは難しくなり、最近は1次会が関の山となっています。

そもそも自分から「飲みに行きましょう」ということはありません。そのため、非常に「お酒の付き合い」は悪いほうです。「お酒が入ると苦しくなるから参加しない」のであって、決して人付き合いが嫌いなわけではありません。

最近は成人した息子がお酒を嗜むようになってきました。巷では「親子で飲む」ことは羨むべきこととされているようですが、我が家では「息子が一人で飲んで父親は傍観している」といった具合です。私も付き合いおうかとそばに寄っても「とーちゃんはやめたほうが良いよ」と軽くあしらわれます。

この「飲めない血筋」というのは母方の血筋のようです。母はもちろん、母方の祖父も全く飲めない人でした。祖父は99歳まで生きて、近所で「スーパーじいさん」と呼ばれていた人でした。

この祖父が健在の頃、尋ねてみたことがあります。「おじいちゃん、



植え込みで花に囲まれたハチ公

渋谷区医師会 内藤誠二

長生きしてお酒が飲めなくてよかったと思う？」

祖父はこう答えました。「そうだなあ、損したことのほうが多かったなあ……」と、しみじみとした口調で答えたものでした。

そうか、やはり酒が飲めないということは損なことが多いのか!? 90歳を過ぎた人にそう言われたら、返す言葉もありませんでした。

今更お酒の訓練をするわけにもいかず、きっと私はお酒に関しては損をする人生なんだろうと思った次第でした。

(三鷹市医師会「三鷹醫人往来」令和3年11月 通巻316号より抜粋)

町田市医師会

三井健二

## 教えられたこと

自宅近くのスペイン料理店は、電子レンジと化学調味料を置いていない。「なぜか？」と問うと、「必要が無いから」とのこと。いつ食べても、ここのショートパスタとスペイン風オムレツ、ブティファラは、ほっとする味である。味の基本は、子どもの頃、関西でおばあちゃんが毎朝作ってくれたカツオとコンブだしの味噌汁の味のこと。自分でおいしいと思う料理だけを提供していると控え目に話された。客の目の前で作る料理は、すべてを見せている。

では、「自分にとって医師としての基本は？」と考えると、やはり新人医師の頃の先輩の教えであろうか。

大きな手術を他の仲間より早くやりたいと考えていた頃、先輩には「どんな難しい手術でも、指先の小さな傷でも、患者さんにとっては同じ苦しみである」と教えられた。これは理解できて実践している。

次の先輩には、「名医にならなくて良いから良医になれ」と教えられた。良医?とは、毎日自分の周囲で働くスタッフが、自分の家族を診察に連れてくる医師のことであると言われた。これも良く理解できた。

皆から尊敬されていた先輩は、毎日の外来が終わると、すべての

患者さんの名前と病状を自分のノートにまとめて覚える作業をされていた。「レントゲン1枚を見て、名前・年齢・職業・住所がすぐに出てこなくてはだめだ」と言われた。これは、ほとんどできていない。

大学の学祖は、「病気を診ずして病人を診よ」とお教え下さったが、余りに多忙であると、「病気を診ずして病人を診ない」になってしまいますと話す、大学の教授から大笑いされた。

仕事をしていくうえで守るべき本質がある。料理の基本がおばあちゃんの味で、自分の好きな味を提供することや、患者さんのための医療を行うというあたりまえの教えだが、時に忘れそうになる。

一番忘れてはいけない教えは、母親の「ケンカをしたとき先に手を出した方が悪い」と「絶対に戦争をしてはいけない」だと思う。戦争で多くの友人を失った母は、くり返し、しつこい程話していた。苦勞があっても「命を取られるわけではないよ」と言われた。しかし、今日、日本でも世界でもこの教え通りにいかない悲しい出来事が、あちらこちらで起きている。小さなクリニックであるが、先人の教えを守っていきたい。

(町田市医師会報 令和4年8月 第574号より抜粋)



# 無声拝聴

## 健康管理

皆さんは自分の健康管理を行っていますか。診療で、患者さんに運動を勧めていますか。私は、運動とストレッチ、特にウォーキングを勧めています。例えば、65歳で糖尿病・高血圧・肥満・毎日アルコールを摂取されている方は、腰痛・肩こり・めまい・頭痛などのさまざまな訴えがあります。私は、このような訴えに対して、薬よりもまず運動を勧めています。膝が痛くても、水中ウォーキングや自転車漕ぎを勧めています。しかし、運動を開始していただける方、更に続けていただける方は、ほんのわずかで残念に思っています。運動とストレッチで、訴えのほとんどは改善し、快適に過ごせると思っています。

患者さんから「先生は運動しているのかい」と聞かれることがあります。患者さんは、私が58歳で肥満、そして酒好きであることを知っています。40代からは水泳と自転車を始めましたが、元々泳げず、自転車は下り坂で60kmもスピードが出ること、自動車に幅寄せされ恐怖を感じることから、どちらも中止しました。現在、運動は月に100km早足でウォーキングを行い、飲酒はなんとか週3日に管理しています。体重は減りませんが、患者さんには「運動しています」と回答し、病気もなく割と快適に過ごしています。患者さんと共に自分の健康管理を行っています。

(進藤晃)

## 世界狂犬病デー World Rabies Day (WRD)

WRDは、世界的に狂犬病が人と動物に与える影響についての認識を高め、リスクの高い地域社会での予防と制御に関する情報と助言を提供し、対策への取り組み強化のための提唱活動を支援する目的で、2006年に世界の狂犬病研究者を中心に結成された世界狂犬病予防連盟(Global Alliance for Rabies Control: GARC)がコーディネートする最大のイベントである。この国際啓発キャンペーンは2007年以来、ルイ・パスツールの命日である9月28日に毎年開催されている。

狂犬病は、日本では過去のものと思われがちであるが、世界では人命に対する重大な脅威であり、公衆衛生上の大きな負担となっている。アジアとアフリカを中心に毎年約6万人が主に犬による咬傷で死亡し、数千万人がWHOのガイドラインに従って、疾病の進行と死亡を防ぐために費用のかかる曝露後予防接種(PEP)を受けている。しかし、PEPは感染源の犬の集団における感染を減らすことはできない。犬を媒介とする狂犬病は、ワクチンで予防可能であるにもかかわらず、アフリカやアジアの低・中所得国では、犬の集団予防接種がほとんど行われていないため、依然として狂犬病が蔓延している。

WHOは「2030年までに、世界中で犬を介したヒトの狂犬病による死亡をゼロにする(Zero by 30)」という目標を設定し、行動を呼びかけた。その後、2018年にWHO、OIE、FAO、GARCの4団体が「United Against Rabies collaboration」として協力し、この目標の達成に向け決意を固めた。「Zero by 30」戦略は、保健システムの強化と医療へのアクセスを向上させ、持続可能な開発に貢献する。つまり、統合的な狂犬病撲滅活動は、ワンヘルス(One Health)の協力体制のモデルである。(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

### 第130回 慶應義塾大学医学部生涯教育研修セミナー

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24日(土) 15時~18時 形式▶ WEB配信  
講演会▶ 「脳腫瘍治療の最前線」  
モデレーター▶ 戸田正博(慶應義塾大学医学部脳神経外科学教室 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:0)  
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(https://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14日(土)

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](mailto:jimu@tokyo.med.or.jp)

## 令和5年度 東京都医師会主催 「日本医師会生涯教育講座」 スケジュール

時間 ■ 14:00~17:00 会場 ■ 東京都医師会館(予定)  
問合せ ■ 東京都医師会 広報学術課 TEL: 03-3294-8821(代)

| 開催期日      | メインテーマ              |
|-----------|---------------------|
| 6月22日(木)  | フレイル・サルコペニア研究の最前線   |
| 9月7日(木)   | ポストコロナにおける感染対策      |
| 10月19日(木) | めまいについての最近の話題 成人・小児 |
| 11月2日(木)  | 胸痛診療の最前線            |
| 12月14日(木) | 関節リウマチの最新の治療        |

※最新情報は東京都医師会ホームページをご確認ください。

## 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)

## 令和5年度 労災診療費算定基準・地方公務員災害補償制度 自賠責保険診療費算定基準の説明会

主催: 公益社団法人東京都医師会/東京労働局/地方公務員災害補償基金東京都支部  
一般社団法人日本損害保険協会関東支部  
損害保険料率算出機構自賠責損害調査センター首都圏本部/東京労働保険医療協会

日時: 7月19日(水) 13時30分~16時10分(開場: 13時)

会場: 東京都医師会館 2階講堂(千代田区神田駿河台2-5)

対象者: 都内医療機関の請求事務担当者(定員: 300名)

演題: 「労災診療費算定基準について」(60分) / 「地方公務員災害補償制度について」(35分) / 「自賠責保険診療費算定基準について」(40分)

参加費: 無料

参加方式: 事前に「東京都医師会研修申込システム」より登録・申し込み

URL: <https://study.tokyo.med.or.jp/publish/Login>  
※必ず、ご出席される方の氏名でお申し込みください。



問合せ ▶ 東京都医師会 事業部 医療保険課 電話: 03-3294-8838

## 地区医師会長からの一言

## 第三者機関である『多摩市災害医療ワーキンググループ』が主導する多摩市医療系防災訓練

多摩市医師会長 佐々部 一



このたび、令和4年7月より多摩市医師会長を拝命いたしました、佐々部一と申します。右往左往の新米会長ではありますが、支えていただいている先生方を落胆させぬよう、精進に努めて参りたいと思います。よろしくお願ひいたします。

私は、会長職に就く前は数十年間「災害医療」を担当してきました。阪神・淡路大震災、そして東日本大震災後、日本中の災害・防災に対する考え方が一変しました。医療の面では日本各地で災害医療コーディネーターが誕生しました。その役割を医師会が担当するケースも多かったと思います。しかし、全ての担当者が災害医療のスペシャリストとは限りません。そのため、「自分だけで不可能であるならば、可能にさせるBRAINを集めてみよう。そして、そのグループが地域の災害時を支える組織になればいい。このグループが確立することで、地域で誰が災害医療コーディネーターとして立っても、その職務を遂行できるようになるだろう」と私は考えました。

我々は、行政、医師会医師・事務員、救急医、救急救命士、看護師そして病院職員からなるグループを「多摩市災害医療ワーキンググループ」と称し、地域の災害活動の中心となり、防災訓練の企画・運営・指導を継続的に行っています。今回は、その目的と活動についてご紹介します。参考にしていただけましたら幸いです。

## 【目的・役割】

防災訓練を行うに当たっては、地域の行政や医師会が中心となり計画実行する場合や、災害拠点病院が独自で行うことが多いでしょう。しかし、行政には専門的な医療系訓練を企画することは困難であり、医師会もまた災害医療の専門医が充実しているとは考えにくく、災害拠点病院においても特殊な病院を除き同様でし

う。地域で統一した系統的医療系防災訓練を行うためには、これを担当する「組織」があれば容易にできるのではないのでしょうか。

## 1. 病院での役割

多摩市では病院前に緊急医療救護所を立ち上げます。

- 緊急医療救護所レイアウト：トリアージポストから搬送経路までの立案
- 病院内災害対策本部訓練：本部の組織図・レイアウト・アクションカード・立ち上げ訓練  
病院内被害状況の情報収集法（報告書／効率良い情報収集法／ルール）、情報整理（報告ボード／クロノロジー）
- 通信訓練・トリアージ研修会
- 災害拠点病院では、病院独自のレイアウトに医師会等関係機関を組み合わせ、有効に活動できるようなレイアウトを考えます。

## 2. 行政での役割

ワーキンググループが主導することで、救護所における行政の役割分担を明確にし、それに特化した訓練（ロジスティクス等）、指導を行うことができます。また、常に行政と連携することで、ワーキンググループおよびメンバーを認知してもらうことは、発災時の活動にとっても重要と考えられます。

救急医療業務の経験がなく、JMAT活動に参加する機会もなかった「災害医療」素人の私がここまでできたのは、『多摩市災害医療ワーキンググループ』の仲間たちの協力と教えがあったからだと思います。今後も災害に強い多摩市を目指し、この活動を継続していきたいと考えております。