

# 都医NEWS

Vol. 695

年頭所感	01
底流/地区医師会長連絡協議会報告	02
東京都予算編成に対する知事ヒアリング	03
第27回板橋区医師会医学会 ほか	04
みどりの広場 ほか	05
感染症豆知識 ほか	06
地区医師会長からの一言	07
頌春	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



公益社団法人東京都医師会  
会長 尾崎 治夫



## ポストコロナに入った？ すべてがカオス？ 戦争はいつまで続く？ 我々は、今何をすべきなのか？

明けましておめでとうございます。と書いたものの、新年を迎えることは、確かにおめでたいのですが、世界情勢の地球環境の変化はもろろんのこと、医療・介護業界の行く末も、どうも明るいものにはなりそうにもありません。

能しなかったことが、日本医師会が派遣した調査団の視察、検証によって明らかになりました。要は、医療費削減のために人頭払いの導入を目標としたのです。

令和6年、甲辰(きのえたつ)。辰は竜(龍)のごときでもあり、十二支の中では唯一空想上の生き物。東洋では権力や隆盛の象徴であることから、辰年は出世や権力に関わる年といわれる。時代が大きく動くかもしれない2024年、竜のように雄々しく挑みたい。

ウクライナとロシアもしかし。イスラエルとパレスチナも命懸けた話し合いというところではできないのでしょうか。新年を迎えるにあたり、改めて世界平和を皆で祈願しましょう。

医療費削減のことばかり考え、少子超高齢社会を迎える日本の社会保障に必要な財源確保を考えようという財務省。珍しくコロナ禍で我々の働きを評価して補助金を出してくれたいと思っていれば、実は苦虫をつぶした顔で、嫌々コロナの補助金を出していたのが判明しました。

高齡化と医療の進歩に伴い、医療費は当然増えていくが、根本的な財源確保の議論がなされていない。高額所得者に対する所得税や企業の内部留保、高齢者の金融資産や相続税等を財源に充てるといった考えもあるが、消費税で広く平等に負担していくことが良いのではないか。

今年も会員の皆さんと共に、歩んでいきたいと思えます。よろしくお願ひします。

医療費削減のことばかり考え、少子超高齢社会を迎える日本の社会保障に必要な財源確保を考えようという財務省。珍しくコロナ禍で我々の働きを評価して補助金を出してくれたいと思っていれば、実は苦虫をつぶした顔で、嫌々コロナの補助金を出していたのが判明しました。

先何年もアップするのに十分すぎるほど蓄財しているから、診療報酬は5・5%下げれば済むと主張していました。都医ニュースが配布される頃にはどういった結論になっているかわかりませんが、どうも財務省も経済界も、皆保険制度の中で喘ぎながら頑張っている医療・介護業界があまり好きではないらしい。一生懸命皆保険制度を頑まに守ろうとしている我々がどうも嫌いらしい(そろそろ頑まに守るだけではなく、我々が必ず必要な医療を守るためには、ここは保険診療から外してもいい...といった攻めの提案も必要なのかもしれない)。

4期目のチーム尾崎では、「TMA近未来医療会議」を立ち上げ、2040年ぐらいまでの近未来の東京に何が起るかを、毎回喧嘩調々の議論をしながら、得られたものを、都民にもわかりやすい形で本にまとめ出版しました。5期目のチーム尾崎では「TMA医療会議」も名称も変えず、近未来に起こるであろう課題に、具体的にどう立ち向かっていけば、都民のための医療提供体制を作れるか、具体策を協議している最中です。中身について幾つか触れると、

2. かかりつけ医機能 都市部では専門性を持った診療所の医師が、グループでかかりつけ医機能を担っていくことが現実的ではないか。そのためには診療情報の共有が必須となるので、東京総合医療ネットワークをさらに推し進めていく。

3. 臨時医療施設の必要性 次のパンデミックや大地震をはじめとする自然災害は、いつ来るかわからず、その際、サージキャパシティとしての臨時医療施設を準備しておくことが必要不可欠。平時にはシミュレーショントレーニングセンターとして感染症診療に携わるスタッフの訓練に使用し、訓練を積んだスタッフがいざという時にここで診療をするという仕組み。

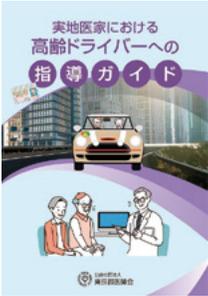
1. 国が先送りしている 社会保障の財源について 医療者側からの提言

4. 「コロナ対応の経験を活かし、在宅医療の24時間体制を確保

地域の医療資源の連携体制構築やITの活用による地区医師会の取り組みを東京都が支援する在宅医療推進強化事業を都医として推進。 など...また...たら、皆さんに見てもらいたいこととして

# 地区医師会長 連絡協議会報告

令和5年12月15日(金)



当該指導研修会の案内は東京都医師会ホームページ(上記)よりご覧いただけます。

- ① 第15回新宿区民医療公開講座について (新宿区医師会)
- ② 城西ブロック (江戸川区医師会)
- ③ 中央ブロック (中央区医師会)
- ④ 第40回江戸川医学会について (江戸川区医師会)
- ⑤ 城西ブロック (江戸川区医師会)
- ⑥ 第15回新宿区民医療公開講座について (新宿区医師会)

◎都医からの伝達事項

(1) 新型コロナウイルス感染症モニタリング分析について  
東京都のモニタリング分析資料について報告した。

(2) 実地医家における高齢ドライバーへの指導研修会の開催について  
令和6年1月27日(土)午後2時から「実地医家における高齢ドライバーへの指導ガイド」に基づいた研修会をWEB開催するの周知をお願いした。

(3) 令和5年度在宅難病患者訪問診療事業地区医師会別実施状況(第2・4半期)について  
標記事業の第2・4半期の地区医師会別実施状況を報告した。

(4) 医療措置協定について  
東京都から都内診療所に対し、医療措置協定締結に関する通知がなされたので報告した。本協定に質問がある場合はお寄せいただきたく呼びかけた。

◎地区医師会からの報告

(1) 中央ブロック  
① 第8回中央区医師会市民健康相談「がん何でも相談」について (中央区医師会)

(2) 城西ブロック  
① 第40回江戸川医学会について (江戸川区医師会)

(3) 城西ブロック  
① 第15回新宿区民医療公開講座について (新宿区医師会)

(5) 新型コロナウイルス感染症におけるコロナ禍の振り返りについて  
東京都医師会ではコロナ禍の振り返りを行い、冊子を作成する予定である。各地区医師会におけるコロナへの対応や課題についても掲載した。執筆者の協力をお願いした。

## 底流

### 気象環境の変化により 近年多発する大規模な 大雨、洪水災害 医療機関の平時からの対策について

医療機関の浸水リスクへの対応は、地域医療の継続を考える上での重要な課題である。

近年、地球環境の変化、温暖化により毎年のように水害(大雨、洪水)被害が増加している。世界中の災害においても洪水・嵐の発生件数は右肩上がりであり、すべての自然災害の中で洪水・嵐の占める割合は約7割にまで及ぶ。本邦でも同じ傾向で毎年、大規模な洪水、浸水被害が発生して

いる。平成27年9月関東・東北豪雨及び平成30年7月豪雨、また令和5年7月の秋田豪雨では、河川の氾濫や堤防の決壊などにより深刻な浸水被害が発生し、地域の医療機関も被災する事態となった。被災した病院では診療機能が制限され、機能不全となり入院患者を他の病院に転院させるざるを得ないケース(病院避難)もあった。平時からの水害対策は災害医療において非常に重要なことである。被災地域の復旧・復興のためには、住民が安心して暮らせるよう地域医療の早期再開が望まれるが、被災病院によっては診療再開に長期を要することがあり、医療機関の浸水リスクへの対応は地域医療の継続を考えると、考える上での重要な課題となっている。

そこで、平時からの発災時における対応をSTEP1〜4で示す。

【平時の準備】

STEP1 ハザード環境を知っておく(立地特性、浸水深さ、水害リスクの再確認)：河川の外水氾濫、小河川の内水氾濫、河川の合流部・狭窄部直上流などの発生要因を再確認することが重要だ。この時、過去の被災経験に基づき、想定は覆る可能性があることを認識して、想定外を想定しておくことも重要である。

STEP2 被害想定をしておく：開口部からの流入の可能性、壁からの流入の可能性、

【発災直前】

STEP4 地域の気象情報を早めに確認し、平時に作成しておいた防災行動(タイムライン)に沿ってスイッチを入れる。

【水害時の病院、医療機関の対応フロー】については次に示す。

令和5年6月愛知県豊川市大雨災害では医療機関の止水板は機能したが、建物の壁の隙間より浸水し、医療機器が使用不能となった。

STEP3 直接的な浸水対策(防水、止水策)：ハード面：病院の防水機能強化として、雨水侵入ルートの確認と防水板の設置、自家発電施設の耐水化(2重化)などの対策をとっておく。

STEP4 ライフライン情報をEMISに緊急時入力して支援をもらう。病院避難は病院、患者への負担が大きい。補給、支援がうまくいけば病院避難が不要になる場合や時期を遅らせることができる。

## 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

## スマホ・パソコンでお手続きはカンタン!!

- Step 1 アニメーションで仕組みを確認
- Step 2 シミュレーションで保険料を試算
- Step 3 一括払専用加入申込書プリントアウトで申込み  
(保険料のお支払いは後日ご案内します)

## 日本医師会 医師年金



20220401S24

# 東京都予算編成に対する 知事ヒアリング

11月28日（火）、都庁において令和6年度東京都予算に対する知事ヒアリングが行われた。東京都医師会からは尾崎治夫会長をはじめとする役員6名が出席した。ヒアリングでの東京都医師会および東京都の発言を次のとおり要約する。

## 平川副会長

都の在宅医療推進強化事業では、計画以上の26地区医師会が応募したが全認され感謝している。認知症サポート医を地域包括支援センターに配置する等の認知症サポート医地域連携促進事業、コロナ禍で弱点が明確となった在宅療養者、高齢・障害者施設への脆弱な医療供給体制を改善するため更なる支援を要望する。また、フレイルがコロナ禍で一気に注目を集めたこの機を逃さず、フレイルサポート医研修をはじめとする健康寿命の延伸に関する取り組みに引き続き支援をお願いしたい。人材不足の少子超高齢社会においては、医療・介護の人材確保が都民の生活を守る必須条件である。そこで、現在の医療ニーズや人材需給状況を踏まえ、准看護師・介護福祉士制度を活用した新たな専門資格（仮称）療養看護介護福祉士」の創設について協力をお願いしたい。

## 尾崎会長

全国一律の診療報酬の中で、人件費や土地代にまで及ぶ物価高によって東京の病院経営はますます苦しい状態にある。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、東京都独自の支援システムの構築をお願いしたい。また、有事に備え臨時医療施設の設定が必要である。人員派遣については東京都病院協会のアンケートで半数の病院が協力可能と回答しており、東京都では高齢者等医療支援型施設を740床ほど確保していることから、これを拡大しつつ維持することによって、臨時医療施設として運用可能と考える。このほか、東京総合医療ネットワークの更なる充実、コロナ禍で増加しているフレイル・認知症に対応するための機能支援を求めるとともに、オリンピックで盛り上がったタバコ対策の後退を指摘し、「世界禁煙デー」の5月31日には東京中をイエ

## 蓮沼副会長

尾崎会長同様、平時には医療従事者に対する教育を行い、感染症・パンデミックや大規模災害等の有事の際は感染

症患者や受傷者の入院治療が可能となる病棟機能を有する臨時医療施設が必要である。今後の新型コロナウイルス感染症対策、新興・再興感染症に備えた医療提供体制の整備・拡充をあらためて要望する。また、東京都で「世界禁煙デー」が一大イベントとなるよう今一度、支援と協力をお願いしたい。

## 小池都知事

物価高騰の影響を受ける都民・事業者へ速やかに支援実施できるよう東京都の補正予算編成を指示したところである。11月初めには令和6年度の診療報酬改定について、物価高騰の影響や大都市特性を考慮し、国へ緊急提言を行っている。大規模災害時に医療施設を稼働させるためには、医療従事者の人材確保をはじめ、さまざまな課題や論点がある。コロナ対応で得た知見や経験を活かし、有事の備えには万全を期していく。

## 土谷副会長

急速に増大するサーキットパシティブ対応を十分に考慮した災害医療体制の強化とともに、臨時医療施設についての話し合いの場を要望する。また、通訳サービスや「やさしい日本語」の普及啓発に加え、外国人医療拠点病院との連携強化体制推進をお願いしたい。令和6年4月から始まる医師の働き方改革では救急医療現場への負荷が想定されることから、救急時における転院などで活用する電子カルテの事前閲覧機能の開発については各医療機関から特に強い要望がある。更なる円滑な東京の医療体制の構築のため、東京都として民間病院も含めた全ての病院への支援部門の創設をお願いしたい。最後に、物価高騰に対する支援金は地方創生臨時交付金が原資であるが、東京都は新型コロナウイルス患者数が最多にも関わらず、

## 保健医療局長

臨時医療施設については、局内関係部署で課題と論点を整理していきたい。また、喫煙・受動喫煙による健康影響をなくし、誰もが快適に過ごせる社会を次世代に受け継いでいけるよう普及啓発に取り組んでいく。在宅医療推進強化事業については、来年度も着実に実施するとともに、他地域の参考となる好事例を展開し、区市町村との連携による在宅医療体制の構築を一層支援していく。看護・介護の慢性的な人材不足に関して、職種の業務が適切に機能するよう、人材確保とあわせ研修等による資質の向上等の取り組みを進める。また、拠点病院を中心とした縦的

## 福祉局長

認知症の方とその家族が、地域で安心して暮らせる社会の実現のためには、医療・介護従事者と関係機関との連携が不可欠であり、認知症サポート医は地域連携の推進役であることを踏まえ、ますますの活性化に取り組んでい

く。区市町村における介護・フレイル予防推進のためには職種間連携が重要であり、今後も東京都医師会と連携して区市町村を支援していきたい。プレコンセッションケア（学校における健康教育）については、若い世代が自ら心身の状態を把握し、健やかに成長できるよう今後も支援していく。慢性的介護人材不足に対しては、職場体験や資格の取得支援などの取り組みに加え、次世代介護機器導入支援など介護現場での改革の取り組み推進を行うほか、区市町村が取り組む介護人材対策も支援し、介護人材の確保・育成に取り組んでいきたい。



東京都予算に対する要望書を小池知事に手渡す尾崎会長

第27回板橋区医師会医学会

第27回板橋区医師会医学会 区民公開講座



12月2日(土)、3日(日)に、板橋区立文化会館にて第27回板橋区医師会医学会が開催された。...

センター長による教育講演「保険診療で行われるゲノム医療について」があった。...

シンポジウム「最期まで自分らしく生きるために」...

「下水疫学調査」患者検体に依存せず感染動向を把握するツール

10月24日(火)、東京都医師会館において役員勉強会が催された。...

装の上では下水からのウイルスの検出感度・精度等の技術的課題が指摘されて...

東京都医師会役員勉強会

「下水疫学調査」患者検体に依存せず感染動向を把握するツール

下水疫学調査の対象として新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)等の病原体を検査する「下水疫学調査」(下水サーベイランス)は、臨床検体に依存せずに集団レベルでの感染流行状況の把握が可能な病原体サーベイランス手法として期待と注目を集めている。...

「下水疫学調査」患者検体に依存せず感染動向を把握するツール

「下水疫学調査」患者検体に依存せず感染動向を把握するツール

「下水疫学調査」患者検体に依存せず感染動向を把握するツール

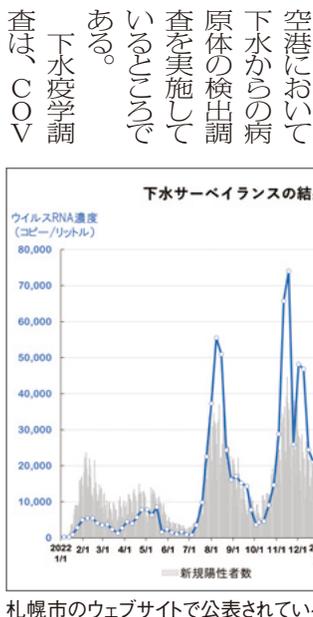
「下水疫学調査」患者検体に依存せず感染動向を把握するツール

「下水疫学調査」患者検体に依存せず感染動向を把握するツール

「下水疫学調査」患者検体に依存せず感染動向を把握するツール

「下水疫学調査」患者検体に依存せず感染動向を把握するツール

「下水疫学調査」患者検体に依存せず感染動向を把握するツール



札幌市のウェブサイトで公表されている新型コロナウイルス(左)とインフルエンザウイルス(右)の下水疫学調査の結果 (2023年12月19日更新)

# 190 みどりの広場

## 価値ある医療で、地域に暮らす人々、社会のWell-beingに貢献する

地方独立行政法人東京都立病院機構  
東京都立多摩北部医療センター 院長

高西喜重郎



都立多摩北部医療センター（たまほく）、2022年には東京都立病院機構東京都立多摩北部医療センターとしてその歩を進めてい

早期に更なる医療につなげる地域内Rapid response systemの考え方で、今後の地域包括ケアシステムの構築に役立つ

私たちが都立多摩北部医療センターのパーパス(存在意義)は「価値ある医療で、地域に暮らす人々、社会のWell-beingに貢献すること」です。そのために為すべきことは、今の医療を超えてゆく心意気で医療の質向上を図り提供するこ

は北多摩北部医療圏の東村山市、清瀬市、東久留米市の境界に位置する337床、25診療科を展開する総合病院です。1977年に養育院第2付属病院(仮称)として建設計画が決定され、1986年に東京都多摩老人医療センター(たまろう)として運営を開始、2005年に東京都保健医療公社多摩北部医療セ

の構築への貢献の在り方を模索しています。後者についてコロナ禍における状況を振り返ってみます。2021年の新型コロナウイルス感染症第5波では重症化して当院に搬送される病院内の介護力不足は極限状態に陥り、今後増え続ける高齢者救急に対応するために急性期病院における介護力とスキルの充実を図る、あるいは新たな受入体制を構築する必要を感じました。また、入院によってADLが低下す

【お問い合せ先】東京都医師会・広報学術課  
TEL 03-3294-8821

### 掲示板 医師会員先生方 ご著書をご紹介ください



自薦・他薦OK 募集中!

各地区医師会におかれまして、会員が出版された本がございましたら、この掲示板のコーナーで紹介してみませんか。

都医ニュースでは、本年も会員の先生方が出版された本を募集いたします。この掲示板のコーナーは、主に会員の先生方が出版された本を中心に紹介していきます。

ご自身で、またはお知り合いの先生で本を出版された方がおられましたら、ぜひこの機会に東京都医師会・広報学術課までお知らせください。

昭和記念公園は日本の首都圏にある美しい公園の一つであり、四季折々の花木が魅了してくれる、散歩するには絶好の場所だ。立川駅北口から、徒歩でおよそ15分の場所に位置する。

春になると、昭和記念公園は桜の花で一面が彩られる。ソメイヨシノを中心とした桜が1500本ほど植栽され、中でも桜の園には樹齢50年を超える大木が揃う。この時期になると、友

達や家族と一緒に桜の下でお花見しようと賑わう。夏になれば、鮮やかな色彩の花々で溢れる。こもれびの里の池には蓮が咲き、夏空の下でカナル北側斜

面に百日紅(さるすべり)が鮮やかに咲き誇る。2023年はコロナ禍を経て夏の花火大会が溢れた子どもたちを父と母は笑顔で見守っている。

かつて旧日本陸軍の立川飛行場があったこの場所は戦後に米軍に接収されたが、その後1977年に返還され、今に至る。市民の苦勞と努力を想いながら昭和記念公園を散策してみると、また違った散歩ができるかもしれない。

画のワンシーンの様。家族連れの小さい子どもたちが、枯れ葉を踏みしめながらドングリがないかとはしゃぎまわる。冬を告げ、公園には山茶花(さざんか)が咲き、年が明ければこもれびの里に梅が咲く。寒空の中、ふわふわドームでは子どもたちが元気に跳び回る。活気に溢れた子どもたちを父と母は笑顔で見守っている。



ふわふわドーム

### 昭和記念公園 四季折々の花木が魅了する



### 趣味の散歩

は、まるで映



東京の片隅で面白いことやってる病院がある

創してゆきたいと考えています。これから、地域の皆様に信頼される社会に満足いただける、そして東京の片隅で面白いことをやっている病院を目指してまいります。今後とも変わらぬ御支援をどうぞよろしくお願い致します。

### 知っていますか?

#### セマグルチド(ウゴービ皮下注)

約30年ぶりの肥満症治療薬である、セマグルチド製剤のウゴービ皮下注が承認され、薬価収載された。「肥満症」という病気と診断され、高血圧、脂質異常症、2型糖尿病のいずれかの持病があり、食事・運動療法で効果が得られない人で、BMIが35以上か、27以上で運動機能障害が2つ以上ある人に限られる。肥満症の治療の選択肢が広がることになるが、美容・ダイエット目的で不適切に使用される懸念もあり、適切な使用が必要である。

都医ニュース2号(昭和36年2月発行)をお持ちの方は「一報ください」  
東京都医師会 広報学術課  
TEL 03-3294-8821

# 無声拝聴

## 在宅医療 時間外対応の工夫

私が在宅医療に携わって約10年が経過した。午前は外来診療、午後は訪問診療という診療スタイルで行っている。今回は、その在宅医療を行っている上で感じていることを述べたいと思う。

在宅医療を行う上で一番のハードルは、何といっても24時間365日対応だ。開業前は、大学病院の循環器内科で心臓カテーテル班に属していたため、休日・夜間の急性心筋梗塞の緊急カテーテル治療を行う際に召集がかり、30分以内に病院に到着し治療に取り掛かるというようなスタンスで生活していた。もちろん風呂場にも携帯電話を持ち込んで、いつでも電話に出られるようにしていた。それが当たり前の生活だった。そのため在宅医療をするようになって、その延長線上の生活で、夜間でも必要であれば緊急往診にも対応している。

「自分にとっての24時間365日対応の一番の負担は何か？」ということ冷静に考えてみると、本当に往診が必要な人に時間外の往診をするということよりも、時間外の電話対応である。それなりの患者数を担当するようになると、緊急ではない病状の相談を含め多くの電話の問い合わせを受けることになる。そうすると実際に往診に出動しなくても、精神的な拘束感が尋常ではなくなる。これは限界だと思ひ、最近は携帯電話を操作できる患者さんやその家族も増えてきたので急用でなければショートメールで対応するようにした。もちろん急用の場合は電話するように伝えてある。電話の前にショートメールでの対応、それだけでも精神的負担はかなり軽減された。電話対応を気にして敬遠していた好きな映画館での映画鑑賞にも行けるようになった。

(進士英雄)

## RSウイルスワクチンの登場

我が国では、RSウイルス(RSV)感染症は小児科領域でしばしば大きな問題になるが、成人・高齢者においてはあまり注目されていない。成人では軽い呼吸器症状程度でしょうという意見も聞く。しかし欧米では、RSV感染症は高齢者や基礎疾患を持つ人では重症化リスクが高いというデータがあり、ワクチン開発が盛んである。

なぜこのように差があるかということ、我が国では成人・高齢者にRSVの検査がされていないからである。抗原検査は小児のみの適応であり、しかも高齢者では抗原検査の感度は低く、世界的にも遺伝子検査が推奨されている。米国では、RSV感染症は50歳以上の成人における急性呼吸器感染症による受診の最大12%、インフルエンザ様症状疾患/急性呼吸器感染症の7%の原因であると推定されている。最近発表されたsystematic review & meta-analysisでは、我が国の60歳以上におけるRSVによる疾病負担は、RSVによる急性呼吸器感染症発症件数697,535件、RSV感染症による入院件数62,627件、RSV感染症による院内死亡者数4,467例と推定された。また、我が国の療養施設などで過去に何度かRSVによるクラスター報告がなされている。

このような状況下で、RSV感染症に対するワクチンが初めて承認された。しかしながら、ワクチンはその疾患の疾病負担がどのくらいかわからなければ、接種される側も接種する側も積極的にはならない。RSVワクチンの接種を進めるには、高齢者の気道感染症に対して、RSVの検査を積極的に行い、データを集積し、RSVによる疾病負担を認識することがまず必要である。

(文責：永井英明)

# 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132回慶應義塾大学医学部生涯教育研修セミナー

**問合せ先** 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** ▶ 2月10日(土) 15時~18時

**方法** ▶ ハイブリッド形式(現地: 経団連会館2階「国際会議場」/ Zoom配信)

**講演会** ▶ 「新しい予防医療—より早期の発見と治療を目指して—」

**モデレーター** ▶ 高石官均(慶應義塾大学予防医療センター 教授)

**参加対象** ▶ 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:0、29)

**参加費** ▶ 無料・事前登録制(お申し込み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。また、現地参加は定員に達した場合、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** ▶ 6月8日(土) 予定

## 医師国保からのお知らせ

### 医師国保に加入しましょう!

～医師国保は都医会員の相互扶助を行う国民健康保険です～

- 新たに東京都医師会に入会した方
- 現在区市町村国保の保険証をお持ちの方
- 退職等により共済・組合健保等の資格を喪失した方は、ぜひご家族や常勤の従業員の方と一緒に加入してください。

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)

## 地区医師会長からの一言

# 稲城市医師会長としての抱負

稲城市医師会長 関根秀明



2023年5月26日の定時総会において稲城市医師会長に就任いたしました。稲城市は南多摩地区の東端にあり、人口は約93,000人です。医師会員は開業医、病院勤務医を合わせて約110名であります。稲城市の土地開発事業が進んできており、更なる若い世代の人口増加、新規医師会員の増加が見込まれております。

私は4年間、介護、在宅医療を中心に活動を行ってまいりました。稲城市は比較的小さい市であり行政、介護系事業所との連携が現時点ではスムーズに取れております。しかしながら現在、少子・高齢化が急速に進行しており、稲城市内におきましても後期高齢者の方が多くなっていくことが予想されます。今回、東京都から地区医師会を主体とした在宅医療推進強化事業の案件がありました。新型コロナウイルス感染症の流行の際、当医師会では、新型コロナウイルス感染症自宅療養者医療支援事業を行ってまいりました。主に保健所、稲城市役所でのPCRセンターでコロナ陽性者に対し、病状変化から臨時で診療を希望する患者に、医師会事務局に連絡が入り、オンライン及び電話診療、また場合により往診依頼に対し、登録している11施設の診療所医師に振り分けを行い、個々で診療を行いコロナ流行を乗り切ることができました。今まで稲城市では、行政が中心となり活動が行われることが多かったのですが、当医師会で新型コロナ事業を行い、いろいろなケースを体験し適宜変更、調整をしてきました。今回の在宅医療推進強化

事業を前回の経験から、稲城市に合うような形で当医師会が主導し、行政や連携する介護事業所との会議を行い、議論を深め、この活動を適宜変更、推進することで24時間切れ目のない連携体制を確立できればと考えております。

また、稲城市開発事業により若い世代が人口増加しておりますが、現状、稲城市の休日・夜間の一次救急は医師会などの夜間診療所はなく、休日診療所は医師会員の診療所での当番制、休日、特に夜間などでは稲城市の診療体制では稲城市立病院や他市での救急で対応しております。稲城市市民においても救急体制が固定化されてなく、受診がしづらい環境であります。当医師会においても会員、稲城市立病院、行政と協議しながら休日・夜間に診療ができる環境を確立するよう目指していきたいと思います。

最後に、私は13年前に訪問診療を中心としたクリニックを開設し、8年前に有床診療所、外来、19床の病床を稼働しております。入院は当院の訪問診療での患者が病状の変化や悪化、他医療機関から入院依頼、介護者のレスパイト目的、さまざまな方に対応しております。現在は、訪問看護ステーション、居宅介護事業所、グループホーム、ヘルパーステーションなどの介護系の事業所があり密接に連携し、医療・介護に積極的に取り組んでおります。今後の少子・高齢化に対して地域に貢献していきたいと考えておりますので今後とも宜しくお願いします。

# 頌春

東京都医師会長 尾崎 治夫



丹沢縦走中、朝日に染まる富士山

西東京市医師会すぎはらこどもクリニック 杉原 聡