

令和6年11月15日／毎月1回15日発行

医師と医師会を結ぶ情報紙

Vol. 705

都医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

令和6年度 関東甲信越医師会連合会定例大会 01

底流 ほか 02

東京都医師会 定例記者会見 ほか 03

みどりの広場 ほか 04

ふれあいポスト 05

感染症豆知識 ほか 06

日本医師会生涯教育講座 07

地区医師会長からの一言 08



神宮外苑のイチョウ並木

令和6年度 関東甲信越医師会連合会定例大会

決 議

わが国の社会保障は、経済の状況や国民の生活水準によって大きな影響をうけてきた。一方で、急激な少子高齢化の進展や、それに伴う人口構造の変化により、医療保険制度の持続可能性についての議論が不可欠となってきた。生産年齢人口の減少が続くなかで、全世代型社会保障の実現に向けた取組みを改めて再考する必要がある。

長らく続く物価高騰には、一時的ではなく、恒久的な対策が求められるが、公定価格で運営している医療機関は、物価上昇分を価格に転嫁することができないことから、安定的かつ継続的な医療提供体制を維持するためにも、物価高騰に対応した診療報酬改定の実施を要求する。

国は医療DX推進を矢継ぎ早に策定実施しているが、現場の医療機関では環境整備に翻弄されている。無論、医療DX対応の診療報酬体系や医療制度は必要であることから、医療DX推進のために必要な設備投資及び運用に係る費用は国の責任において行うべきである。

本年4月から医師の働き方改革が実施され、医師の使命感に依拠した長時間労働に支えられてきた地域医療、特に救急医療への影響が懸念されている。医師の健康と地域医療提供体制充実の両立が図られるよう、実情に見合った柔軟な対応が求められる。

高齢化社会の進展による医療ニーズの増加に伴い需要が拡大している医療人材は、国をあげて養成しなければならない。常態化した看護師・介護士不足問題は大きい。現役世代人口の減少も加わり、看護・介護に携わる人材不足が更に深刻化することが見込まれることから、早急な対応を切望する。

医薬品の品質問題と新興感染症流行による医薬品供給不足問題は、未だに解消されていない。国の責任において、医薬品の安定供給のための体制構築が急務である。

今後も社会保障が充実し、全ての国民が安心して安全かつ質の高い医療を受けられるよう、政府に以下の事項を要望する。

記

一、世界に誇る国民皆保険制度を堅持するため、社会保障の財源を確保すること

一、物価高騰に対応した、診療報酬改定を実施すること

一、医療DXの推進にあたり、医療機関を疲弊させないよう、十分な支援をすること

一、医師の働き方改革の推進にあたり、医師の健康と地域医療体制充実が両立できるよう、国民に正しい医療のかかり方について周知すること

一、看護師・介護士を含めた医療従事者の養成・確保に対応すること

一、医薬品の供給不足を早期に解消し、国の責任において医薬品の安定供給を行う体制を構築すること

以上、決議する。

令和6年9月22日

関東甲信越医師会連合会

社会保障の財源確保など政府への要望を決議

令和6年度関東甲信越医師会連合会定例大会が、9月22日（日）長野県内のホテルで開催された。今回は長野県医師会が当番となり、関東甲信越医師会連合会会長で長野県医師会長の若林透会長が大会を執りまとめた。

報道では、21日の午前9時10分までの1時間に、石川県輪島市中部付近で120ミリの記録的短時間の大雨が降り、県内河川の10箇所以上で氾濫が確認された。そして、21日午後1時までに、輪島市、珠洲市、能登町で計約4万4000人以上に対して避難指示が出され、その後新潟、山形、秋田県内でも相次いで避難指示が出た。今回の大会は記憶に残る日程における開催でもあった。

午前中に①医療保険部会、②介護保険・地域包括ケア部会、③救急災害部会の3つの部会が開催され、東京都医師会からは平川・連沼・土谷各副会長はじめ9名が分かれて出席した。各検討テーマは次のとおり。

①医療保険部会…生活習慣病管理料、ベースアップ評価料、医療DX

②介護保険・地域包括ケア部会…高齢者施設の医療、BCP、地域での看取り

③救急災害部会…JMATの募集とチーム編成、JMAT派遣の課題、能登半島地震からの教訓

特別公演は、厚生労働省大臣官房の眞鍋馨厚生科学課長より「最近の医療政策〜令和6年度診療報酬改定を中心に〜」と題して講演があった。意見交換の場では、地域を越えて各医師会の取り組みも含め、熱心にやりとりがなされた。

定例大会では各部会からさまざまな意見と課題が出た旨報告があり、地域における意識の違いや、取り組みの違いも認められた。医療側のみならず各都県行政との連携も欠かせず、特に医療DXは課題が山積しているとされた。

関東甲信越医師会連合会は、政府に次の6項目を要望することを決議した。左に決

結びに、次期連合会会長として新潟県医師会の堂前洋一郎会長から挨拶があり、続いて連合会より野邑敏夫理事の閉会の辞をもって盛会裏に閉会となった。

若林会長による挨拶の様子

底流

超少子化超高齢多死社会を

どう生き抜くか

そしてどう逝くか

我が国の人口減少のなか、東京都だけは流入による人口増加、医療介護提供も増加する。

東京都における自宅死亡の問看護が入っていても看取っうち約半数はかかりつけ医による死亡診断、残る半数は検案事例や警察扱いで、さらにそのうち3割以上の方々は発見が遅れたいわゆる孤立死・孤独死となっている。検案事例のうち急死・外因死は約8割、残りは病名がついていた虚弱な高齢者に在宅医療や施設入所などの次の段階の紹介がない、または在宅医療や訪

は所属していても口先だけの責任感のない在宅医療・訪問看護で、途中で投げ出し、何かあれば「救急車を呼んで」という無責任な医療機関や連絡のつかない他人まかせの医療者もいる。さらには過剰診療・看護・介護や保険の不正請求、搾取でばる儲けをしている医療・介護提供者者も多数存在している。そしてこの輩たちにも社会保障費について医療・介護者はどこまで関



野津原崇先生旭日双光章受章を祝う会

日本医師会代議員、日本医師会広報委員会委員長、東京都医師会国民健康保険組合議長を歴任した。

9月29日(日)都内ホテルにおいて、野津原崇先生旭日双光章受章を祝う会が開催された。医療関係者、国会議員および友人など130名以上が出席した。

野津原先生は昭和52年日本医科大学医学部医学科を卒業後、都立荏原病院内科勤務を経て、昭和61年に大田区に野津原病院を開院。田園調布医師会会長、東京都医師会理事、

地区医師会長連絡協議会報告

令和6年10月18日(金)

◎都医からの伝達事項

(1) TMS新サービス「ロボット君」(AIチャットボット相談)の紹介について
不当クレームやハラスメント等の相談窓口として、従来TMSへの相談方法は電話とメールによる2種類であったが、今回「AIによるチャットボット相談」ができるシス

テムが開発されたので、デモンストラーションを行ないながら紹介した。
(2) 顔認証付きカードリーダーの画面変更予定について
(医療情報等の提供の包括同意・限度額情報の提供確認画面のスキップ)および訪問診療等におけるマイナ資格確認アプリの利用開始について
オンライン資格確認について、次の2点が日本医師会より通達された旨、ご報告した。
①顔認証付きカードリーダーのアップデートにより同意画面が改善され、何度も「同意する」ボタンを押さずに済むようになった
②マイナ資格確認アプリが使用できるようになったため、その利用申請や導入に関わる方法が示された

医師国保からのお知らせ

組合員の資格確認について

～資格要件を満たしているか、再度確認をお願いいたします～

- 現在も医療・福祉の事業または業務に従事していますか？
- 保険証の住所は住民票と一致していますか？
- (医師国保に加入している従業員がいる場合) 退職した方や非常勤になった方の喪失手続きはしましたか？
- (法人事業所・常勤の従業員が5人以上の個人事業所の場合) 健康保険適用除外承認は受けていますか？

組合員や家族に資格の喪失や変更がありましたら、すみやかに届け出てください

※マイナンバーカードを保険証として利用している場合も、上記内容に変更があった時は、これまで通り届出が必要です。

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)

労災も 自賠責も 公務災害も

電話で相談 即解決!

東京労働保険医療協会

会長 尾崎 治夫

〒101-0062 東京都千代田区神田駿河台2-5
東京都医師会館 4階 TEL 03-5577-2960

多摩ブロック医師会会長・ 副会長連絡協議会



「特殊な東京都の実情に則し、地域の特性にあった今後の高齢者医療にしっかりと取り組んでほしい」と挨拶があった。続いて金沼敏日本医師会副会長は、参議院議員候補として医療現場の厳しい状況がなかなか国政に届かない実情に触れ、「推薦を受けた医師会に貢献する」と想いを述べた。黒瀬巖日本医師会常任理事からは時の人、北里柴三郎にかけ「国民の健康を守る、更には疾病を予防することは国の責務であり、日医のみならず都医にも力強い働きかけをお願いしたい」と挨拶があり、角田徹日本医師会副会長、安藤高夫前衆議院議員が合流し、指田純東京都医師会代議員副議長の乾杯の発声で開始された。

講演は、多摩市が先駆的な試みとして実施している健康プロジェクトについて、「特定健診の結果を健康まちづくりに活かすために」と題し紹介があった。はじめに、日本医科大学多摩永山病院 副院長で循環器内科の小谷英太郎教授から、健診における心電図の実施により心筋細胞の早期発見が可能となり、脳梗塞の予防が医療費

の低減を実現していると説明があった。次いで、同院腎臓内科の金子朋広准教授からは、CKDの透析を減らすためには内科医による早期介入が必要で、貧血、尿酸値、糖尿病のコントロールの程度が腎機能悪化に寄与すると説明があった。最後にフレイルについて藤井仁美多摩市医師会理事から、課題は残るものの「指輪っか試験」の健診への導入によりスクリーニングに役立っていると報告があった。

平川博之東京都医師会副会長からは、今回の試みについて「食事をしながら聴講するデュアルタスクが不思議と出てしまった」と中締めがあり、最後に林幹彦多摩市医師会副会長による閉会の辞で盛会のましましとなった。



小松会長

小金井市医師会 法人格取得 50周年記念祝賀会

9月28日(土)に小金井市医師会 法人格取得50周年記念祝賀会が都内ホテルにて華やかな雰囲気の中執り行われた。小金井市医師会の三澤多真子理事の明るい名司会のもとに、山崎博臣副会長の開会の辞に続き、小松淳二会長からは式辞で小金井市医師会の歴史や活躍について語られた。続いて、来賓の尾崎治夫東京都医師会会長、白井亨小金井市長、羽生田俊参議院議員

から祝辞が述べられた後、かわぐち氏の特別表彰が行われた。

会場には、コロナパンデミック撃退に小金井市在住のかわぐち氏の協力で制作された作品、『空母いぶき』を彷彿とさせる「高性能ワクチンでコロナを迎撃せよ」のポスターが強い存在感で掲示され、小金井市民および小金井市医師会会員の熱い感謝の気持ちがひしひしと伝わる表彰式となった。

その後、丸茂恒三監事の乾杯で華やかに祝宴が始まった。素晴らしい料理に舌鼓を打ちながら、耳と目は「これが老人保健施設の視点からまとめた。」

老健施設における赤字施設割合と事業収益対事業利益率の推移から、2011年までの推移から、2011年までの割合が、以降右肩上がりとなり、わずか10年ほどで41.6%にも上ったと示した。電気、ガス、また給食用の材料費や委託料に係る支出についても、全国平均と比べ東京の上昇率を指摘した。



かわぐち氏が制作協力したポスター

仁副会長の閉会の辞で祝宴は名残惜しくも幕を閉じた。

東京都医師会 定例記者会見

10月8日
(火)開催

2025年には団塊の世代がすべて後期高齢者となる。尾崎治夫会長はこれを踏まえて、医療機関はじめ介護施設においても同様に、現状の経営は大変厳しい状況であることから「今後の東京の地域包括ケアの行方を含めて危惧している」と述べた。

一方、近年心電図や血圧などの記録管理に役立つ健康に関するアプリも増え、今後ますます精度が上がると「自身

のさまざまな健康情報や病気の関連する情報をスマホで得て、医療機関につなげ、医療や健康を保持して展開していく世の中になっていくと思う」と医療DXの展望を語った。

更に「東京は医師の数が多くと言われている。実数としては多いが人口当たりで考えたらどうか」と問いかけ、高

増田幹生理事は「2040年、本当に大変なのは国民である」と話を切り出した。医師の偏在について東京では医療を取り巻く環境の変化を

年齢が進み、人口は増え続ける、医療需要がますます増えていくことが予想される東京において「地域医療を担える医師をばしめとする医療従事者が本当に足りているのか、考えていただきたい」と述べて、各担当役員につないだ。

平川博之副会長はいわゆる「2025年問題」に向けての懸念について、福祉医療機構による資料をもとに、介護

はじめ、近隣他県からの昼間労働人口の流入があり、昼と夜の人口に大きな乖離があること、自費診療クリニックが多数あることなど特殊な要素を考慮しなければならず、単純な医師数だけの問題ではない。いつ再び起こるかかわからない災害や新興感染症のパンデミックの備えに加えて、医療需要増大に伴い長期にわたる医療逼迫は確実にやってくる。

人間的資源や財源確保について、その方向性を決定するのは医療現場ではなく、厚生労働省と財務省、政治家と国民であることを踏まえ、政治家には決断を、国民には議論の必要性を求めた。また、近未来の地域医療を支える要である中小民間病院の未曾有の経営危機と、その存続について触れ「逼迫する医療現場の実情を理解し、温かい目で若い医師や救急医療を育ててほしい」と述べた。

目々澤理事は「気づきのツール」としてアップルウォッチの心電図機能を紹介し、医療現場での展開を語った。これは脳梗塞や心不全につながるリスクがある不整脈の「心房細動」を発見すること

199
みどりの
広場

臨床実習から学んだ
予防医学の重要性

東京医科大学 6年 小川文寧^{あや}



学生の臨床実習では、
student doctorとして大学病
院や地域病院の診療科に参加
し、2年間で臨床医学の基礎
を学ぶ。私自身もベッドサイ
ドや手術室、外来、処置室で
医療者の業務を実際に拝見・
実践し、医師や他職種役割
患者の疾患に対する理解を深
めることができた。今回、私
は小児科臨床実習で経験した
症例から学んだ、予防医学の
重要性について述べていき
たい。

私が経験したのは、新生児
マススクリーニング検査で脊
髄性筋萎縮症（SMA）と診
断された症例である。新生児
マススクリーニング検査と
は、新生児を対象に先天性代
謝異常や、特定の先天性疾患
を対象とした新生児の健診で
ある。東京都では公費負担に
より無料で実施されており、
2024年にSMAも検査対
象に追加され、現在23疾患が
検査可能である。

SMAは進行性の筋力低下
を特徴とする指定難病の神経
疾患で、遺伝子治療薬が有効
である。私が実習した本年5
月は、ちょうどSMAが検査
対象に追加された直後であ
り、この症例では早期治療に
より未発症の段階で根治が期
待できた。私は幸運にも、検
査によって患児とそのご家族
の人生を変える貴重な症例を
経験することができた。

さて、こうしたスクリーニ
ング検査は、予防医学と深い
関わりがある。予防医学は、

一次予防として生活習慣の見
直しやワクチン接種による疾
患の罹患予防、二次予防とし
て検診・健診による早期発見・
治療と発症予防、三次予防と
して疾患の進行抑制や社会復
帰を目指すものに分けられ
る。新生児マススクリーニン
グは二次予防にあたり、早期
発見と治療によって、患児の
健やかな成長と予後の改善に
大きく寄与している。また、
予防医学は高齢者の健康寿命
を延ばし、医療費や医療資源
の逼迫を抑制する点でも重要
である。

このように、予防医学はす
べての人々の健康増進や社会
の生産性向上に重要な役割を
果たす。最近では、遺伝子治
療によって個別化された予防

戦略や高精度な検査が可能と
なり、注目を集めている。一
方で、スクリーニング検査を
実施する際には、公費負担を
いと考える。

参考文献

「1」東京都予防医学協会
「新生児の健診」
https://www.yobouigaku-tokyo.or.jp/baby/public_index.html
2024年9月1日取得

知ってますか？

がん原性物質

厚生労働省が、労働安全衛生規則に基づき作
業記録などの30年間保存が必要ながん原性物
質を定めた。ラットやマウスなどへ投与し、長
期毒性試験（がん原性試験）を行った結果、哺
乳類にがんを生じさせることが判明した物質で、
中には人に対する発がん性はまだ明らかになっ
ていない物質もあるが、労働者が長期間暴露し
た場合、がんを生じる可能性が否定出来ない
とされている。適用されるがん原性物質は約120
物質となっている。

地区医師会新会長紹介

- ①最終卒業校
- ②略歴
- ③趣味
- ④好きな言葉

順天堂大学
医師会
代田 浩之^{だい たくみ}
（循環器内科）



- ①順天堂大学医学部
- ②順天堂大学医師会理事、東京都
医師会予備代議員、日本医師会
予備代議員、順天堂大学学長、
日本循環器学会理事

- ③ゴルフ、ジョギング、読書（歴史小説）
- ④徳不孤必有隣（徳は孤ならず必ず隣有り）



多摩湖の取水塔

多摩湖周辺
北多摩の魅力

趣味の散歩

北多摩地域に位置する多
摩湖は、羽村取水堰から多
摩川の水を導水し、都民の
水源として重要な役割を果
たしています。また、豊か
な自然が広がり、散歩や
ジョギング、サイクリング
が楽しめる都立狭山公園
は、お弁当を広げられる
テーブルや木陰で読書を楽
しめるベンチがあり、訪れ
る人々にさまざまな楽し
みを提供しています。緑の森
に囲まれた湖面には、日本
一美しいと言われる赤レン
ガの取水塔があり、風景を
楽しむ方には見逃せないス
ポットです。特に静寂な明
け方は波一つない湖面と、
深い緑の森が幻想的な雰囲
気を醸し出しています。レ
トロな取水
塔を赤く染
めながら、
夕日が森に
沈んでいく
風景も格別
です。湖の
周りは約11
kmの多摩湖
サイクリン
グロードが
整備されて
おり、ジョ
ギングやサ
イクリング
に最適です。
ハイキング
を楽しむ方
には、隣接
する狭山湖
の周遊道も
お勧めです。
狭山湖の周
遊道は全
面未舗装で
、適度な斜
面があり、
マウンテン
バイクやグ
ラベルバイ
クを楽しむ
方も満足で
きえると思
います。狭
山湖の堤防
には多摩
湖からも行
けますが、
周遊道のハ
イキングに
は野山北・
六道山公園
に広い駐車
場があります
ので、こちら
に車を停め
て六道山公
園・展望塔
方向に向か
うコースを
お勧めしま
す。運動し
た後はご当
地名物武蔵
野うどんを
食べて帰る
と、心もお
腹も満足で
きえると思
います。
（北多摩医師会・水川眞二郎）

町田市医師会

山下弘一

我が家のわんわん日記

幼稚園生だった子どもたちから帰りがけに電話があり、「すごく可愛い子犬がいるから見に来て」と言う。以前から犬を飼いたいと言っていたが、僕はどうしてもダメだと反対していたので、絶対飼わないぞ、という思いでペットショップに向かった。その子犬はケージの中ではなく、子犬を集めた円形のコーナーで遊んでいた。「この子、パパ抱っこしてみなよ」と娘が促してきた。確かに可愛い子犬なので、抱っこしたら放したくなくなるかもしれない、ダメだダメだとちゅうちょしていると、「早く〜」と子どもたちが催促してくる。抱き上げてみると子犬がこっちを向いて微笑んだように見えた。

子犬用のケージ、ごはん用の皿と飲水用のトレイ、ペットシーツなど、とりあえず飼育に必要なものもいっしょに買って帰ってきた。2005年2月23日、生後2ヶ月でチョコタンのミニチュアダックスの女の子はキャンディーと名づけられた。当時、僕の父親も同居していて、大きな雄猫を2匹飼っていた。犬と猫、最初はお互いけん制しあっていたが、そのうちリビングでいっしょに遊ぶようになっていた。

2ヶ月たった頃、ペットショップで生後4ヶ月のミニチュアダックスの男の子を見かけた。半年過ぎると殺処分になるという噂を聞いていたので心配になった。ちょっとケージから出してもらうと、フラフラしながら店内を走り出し、落ち着かない子犬だった。長くケージ内で飼われているため脚力がなくフラフラしているのだった。サルコペニアで口コモになった感じだった。この後買い物に行くところだったので、「帰りにまた寄ってみて、まだいたらわが家に来てもらおうか」と話し合い、閉店間際にもう一度立ち寄った。やっぱりまだそこにいたので、抱かせてもらうと震えていた。何かに怯えているようで不憫だったのでわが家に来てもらった。1週間ほどずっと抱っこして、徐々に慣らしていった。そして、気がつくときすっかりやんちゃ坊主になっていた。散歩するとぐいぐい引っ張ってくるこの子はクッキー君と名づけられた。

2006年4月21日、仕事から帰ると、リビングは大騒ぎになっていた。バスタオルを広げた上でキャンディーがお産していたのだ。「なかなか出てきてくれないの、何とかして」と家内が慌てていた。なんとか取り出せたが残念ながら息はなかった。次にもう一匹、今度はつるつと出てきた。念のため急いでこの子たちを動物病院に連れていったが、やっぱり最初の子は死産だった。その後、元気に育った女の子はポッキーちゃんと名づけました。わが家の犬は伝統的にお菓子の名前なのです。

ここで老いた猫たちが登場。子育てに熱心じゃなかったキャンディーに代わって、なんと猫が子犬を懷に抱え込み、ペロペロと毛繕いして子育てを始めたのです。しかも雄猫がです。見ていて微笑ましいというか、とても不思議な光景でした。この写真があったらきっとインスタなどのSNSで話題になったかもしれませんが、でも写真がありません。この頃はデジカメで撮っていたのですが、残念ながらデジタルデータにトラブルがありぜんぶ無くなってしまいました。この後、何年かしてニャンコたちは父といっしょに他界しました。

2006年11月12日、また2匹の子犬が産まれました。ブラックタンの女の子は、知り合いの韓国料理店のママさんのところに行き、リリーと命名されました。もう一匹のマーブルも知り合いに引き取られミニと名づけられました。家にはキャンディー、クッキー、そしてポッキーが残り幸せな10年間をすごしていました。

2014年8月、キャンディーがお腹をこわして元気なく、動物病院で注射を受けたりしました。その日は朝から家族でブルーベリー狩りにでかけ、昼過ぎに帰って来ると、キャンディーがケージの中で横になっていました。でも何だか様子がおかしいのでよく見ると、まるで人形のように硬くなっていました。まだ12才なのに虹の橋を渡ってしまったのです。家族みんな大きなショックを受け、ペットロスで暗い雰囲気になっていました。でも、動物たちは気にしないんですね。順列が変わったのか、ポッキーの態度が変わり、僕が帰って来るとすぐに寄ってきて、ソファに座ると飛び乗って来るようになりました。今までになかった甘え方に驚きました。

それから5年、家内が保護犬のリストにブラックタンのカニヘン(小さなミニチュアダックス)がいるのを見つけました。珍しいので、次の譲渡会に行ってみると、目がクリクリして可愛い8才の女の子でした。わが家のワンコと相性が良ければ引き取ることにして、後日、ドッグカフェでお見合いをしました。お互いクンクン匂いを嗅いで挨拶も終わり、これなら大丈夫と判断しました。ただ、クッキーの老化がだいぶ進んでいたのも、若いワンコといっしょで疲れないか心配がありました。

2022年2月17日、アンジーという名の保護犬がやって来ました。わが家で名づけたのではないのでお菓子の名前じゃありません。アンジーがリビングを散策するように歩き回っていると、その前でクッキーがこてんと倒れ、そのまま静かに逝ってしまいました。もうすぐ18才でした。

そして今、甘えん坊のアンジーは、僕が帰ってくるとクークーと鳴いて抱っこを要求してきます。これでは晩ご飯を食べられないので、ちょっと硬めのおやつをあげて時間を稼ぎ、その間にささと食べてしまいます。すると、おやつを食べ終えたアンジーがまたすり寄ってきます。でも、晩酌で僕がだんだん酔ってくると態度が変わって嫌がります。どうも酔っ払いは好きじゃないようです。以前はポッキーが同じ感じでしたが、今はもう18才を過ぎ、目もあまり見えなくなっています。それでも動物の勘を頼りにリビングを走り回ったりします。これから先、もうそんなに遠くない将来、ポッキーも虹の橋を渡って行くのでしょうか。ペットロスを和らげるためもあり、わが家はこれからも2匹以上の多頭飼いを続けて行こうと思っています。

(「町田市医師会報」2024年7月 第595号より抜粋)



立川駅東地下道

武蔵村山市医師会 押切 勝

無 声 拝 聴

壁—Die Mauer

まだ私が学生の頃、Berlinに2つの町があることを明らかにするため壁が存在した。世にいう「ベルリンの壁」(Berliner Mauer)であるが、私が初めて訪れた時、壁周辺は物騒で国境検問所(Checkpoint Charlie)を遊び半分で横切る素振りをしたところ、自動小銃を突きつけられてドイツ語で「Wollen Sie rüber?」(ここに来たいのか?)と言われ、怖い思いをした経験がある。まだ一人の「平和ボケした若者」が初めて、国境警備が何かを身をもって体験したのである。

この壁は1961年8月に突如として建設されたものであるが、この壁の責任者は後に東ドイツ最高権力者(ドイツ社会主義統一党書記長)まで上り詰めるErich Honeckerだが、壁建設は東ドイツ側からの亡命を防ぐためであり、当時の亡命者の多くは技術者、すなわち国の産業の中心を占めるエリートであったため、国の運営に不可欠な人材であった。しかし彼らの待遇は納得できるレベルではないと感じるからこそ、多くのエリートが亡命の道を選んだことが知られている。

さて医療界でも多くの若い医師が美容外科や予備校業界を自分の天職として選ぶようになった。世間的には医師と言えは高給のイメージがあるが、ここ30年近く年収や職場環境が改善し

たという実感はない。最近になり、危機感を覚えたためか、厚生労働省は今年の6月に「美容医療の適切な実施に関する検討会」を立ち上げ会合がもたれるようになった。この中で、「医師のモラルが低下している」とか「若い医師が初期研修終了後すぐ美容外科に入職する」「直美」はよくない」などの意見が相次いだ。

なるほど我々の時代は、美容外科へ入職することは確かに心理的抵抗があった。しかし果たしてモラルの問題だけで片づけられるものであろうか？前述の壁を越えるFlichting(亡命者)の残された家族は当然国から生命の危険にさらされる。そのことを知っての逃亡である。果たしてその行為もモラルだけで片づけられるのであろうか？ベルリンの壁を越えることは、すなわち国家が国民に対して待遇面で納得させるだけのことが出来なかったことに対する

Artihese)あり、翻ってみて若い医師が、我々が住む「保険診療の世界に立っている壁」を越えて別の世界に行くことを批判する前に、医療費抑制政策による、収入や待遇改善を先送りしてきたことに対する次世代の回答があると言えるのではないだろうか？医療費抑制政策を顧みる必要は果たしてないのであろうか？

(山本純)

ようやく見えてきた
マイコプラズマ・ジェニタリウム尿道炎

性病のひとつである尿道炎は、淋菌性尿道炎と非淋菌性尿道炎に分けられる。非淋菌性尿道炎は6割程度を占め半数はクラミジア尿道炎である。さらに非淋菌性尿道炎の中でクラミジアが検出されないものが非クラミジア性非淋菌性尿道炎と呼ばれる。

これらクラミジアでも淋菌でもない尿道炎は、マイコプラズマ・ジェニタリウムやウレアプラズマあるいは脛トリコモナスなどが多く、マイコプラズマ・ジェニタリウムは約15%と報告される。

尿道炎は男女間のみならず、多様化する性行為やインバウンドによる性風俗産業の需要の増加など患者側の要因も多いが、診療側に起因するものも重要である。

抗生剤の使用により世界的に見てマクロライド系抗生剤の耐性化が進んでいて、中でも日本は耐性化率が極めて高い。自らの反省も込めて不適切で雑な抗生剤投与のつけが回ってきている。

自費診療で詳しい性病の検査も可能だが、時には数万円もの費用が必要となり患者の負担は大きい。一方長い間、一般の医家ではPCR法を用いた淋菌とクラミジア検査のみ保険適応であり、非クラミジア性非淋菌性尿道炎の検出が困難であった。そのため患者も治療を受け症状が緩和すれば、治ったとは言えない状態で性行為を行い新たな患者を増やす。

幸いにも2022年6月からマイコプラズマ・ジェニタリウムと脛トリコモナスを同時測定するPCR法が保険適応となり、ようやくマイコプラズマ・ジェニタリウムが見えてきた感がある。

ただし課題もある。淋菌、クラミジア、マイコプラズマ・ジェニタリウム、脛トリコモナスを全てPCR法で検査を行うと保険請求出来ないことが多い。仕方なく淋菌のみ尿培養で検査を行うが正確性や迅速性に欠ける。

今後患者がより利益を得られる治療を受けられることを期待したい。
(文責：長尾慶治)

感 染 症 豆 知 識

東京都医師会
感染症予防検討委員会

第64回 東京都医師囲碁大会開催
熱戦繰り広げられる

団体戦優勝は北多摩医師会、準優勝は千代田区医師会

9月23日(月)日本棋院市ヶ谷本院3階で東京都医師囲碁大会が開催された。参加者は44名、団体戦8チーム、個人戦4名であった。東京都医師囲碁連盟会長の宮嶋建昭先生からの挨拶に始まり、東京都医師会長の尾崎治夫先生の祝辞(代読)、日本棋院九段黄孟正先生の審判長挨拶があり、AI布石が広くアマチュアにも浸透しているとのコメントを頂いた。経過報告を櫻井幹事、競技説明を柴田幹事が述べたあと渡辺幹事の発声で一斉に対局が始まった。

団体戦優勝は北多摩1、準優勝 千代田、3位 新宿、4位 足立、5位 目黒、6位 北多摩2、7位 江東、8位 中野となった。

個人戦はハンディ戦で行われ、優勝 櫻井四段(品川区医師会)3-0、準優勝は古屋四段(品川区医師会)、竹森四段(品川区医師会)、齋藤二段(文京区医師会)1-2で同率2位であった。四局目は黄九段による指導碁がもたれた。次いで表彰式が行われ、金銀メダルが贈呈され、来年の再会を期し散会となった。

優勝した鈴木光大将率いる北多摩1チーム



当会では新規参入会員を求めています。各医師会囲碁部にご連絡ください。また囲碁部がなければ直接東京都医師囲碁連盟へ、氏名・段位・連絡先を明記の上、FAXにてご一報ください。

幹事 櫻井幸弘
FAX: 03-3445-1815

会員の弔慰・見舞金支給

— 就業中の偶発的な事故による死亡・後遺障害 —

本会では福利厚生の一環として、東京都医師会A会員・B会員の先生方が、業務従事中に急激かつ偶然な外来の事故(病気は対象外)により、死亡あるいは後遺障害が残った場合の補償として、本会を保険契約者、会員を被保険者、本会を保険金受取人とする保険契約を締結しています。

本保険は、昨今の災害派遣における被災地での医療行為の際に、地震や災害等の事故で死亡あるいは後遺障害が残った場合にも、弔慰見舞金規定にのっとり下記の保険金が支払われるものです。

万が一そのような事故が発生した場合に、必要書類を本会あてにご提出いただければ、本会が保険会社に保険金請求を行い、保険金を受領します。本会が受領した保険金は、ただちにご本人またはご遺族に弔慰見舞金として支給いたします。

死亡事由が下記に該当する場合は、本会までご連絡いただきますようお願いいたします。

【保険種目】	傷害総合保険
【保険金額】	急激かつ偶然な外来の事故による死亡・後遺障害50万円 地震・噴火、これらを原因とする津波による傷害も補償 就業中のみ補償
【保険期間】	令和6年11月1日から1年間(以降、毎年更新予定)
【引受保険会社】	損害保険ジャパン株式会社
【問合せ先】	東京都医師会 総務課 TEL: 03-3294-8830(直通) e-mail: syomu@tokyo.med.or.jp

日本医師会生涯教育講座

事前申込制とさせていただきます

日時 令和6年12月12日(木)午後2時～5時

オンライン(Webex)のみで開催します

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 29、0

【申込方法】研修申込システムにて申込

【定員】100名

【申込締切】令和6年12月11日(水)

【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



認知症治療

座長 慶應義塾大学医学部先端医科学研究所

教授 田中 謙二 先生

慶應義塾大学病院メモリークリニック

センター長 伊東 大介 先生

東京大学大学院医学系研究科医療経済政策学

特任准教授 新美 芳樹 先生

主催 東京都医師会

認知症の新しい診断法

ーアルツハイマー病のバイオマーカーの現状と展望

伊東大介先生

2023年末、アルツハイマー病(AD)の抗アミロイド抗体レカネマブが正式承認され、ADの医療はまさに大きな転換期と言える。本薬剤は、日常生活の質の低下を抑制できた初めての抗アミロイド抗体薬であるが、現時点ではその適応は軽度認知障害と軽症ADのみに限定されている。当院では、このレカネマブを積極的に導入し、リアルワールドエビデンスの構築を進めている。

AD医療のもう一つの大きな課題は、早期ADの簡便かつ正確な診断法の確立である。AD診断のゴールドスタンダードであるアミロイドPETや髄液検査はコスト、侵襲性面の障壁がある。一方で、血液での認知症診断のエビデンスが急速に集積しつつある。本講演では、ADの診断の現状と血液バイオマーカーの可能性を論じる。

認知症治療

ー抗アミロイドβ抗体薬実用化の時代をむかえて

新美芳樹先生

2023年12月に本邦初の抗アミロイドβ(AB)抗体薬レカネマブが発売され、2024年9月には次に続く抗AB抗体薬としてドナネマブの製造販売が承認された。効果については、アルツハイマー病による軽度認知障害及び軽度の認知症の進行抑制であり、既存薬のアルツハイマー型認知症における認知症症状の進行抑制とは異なる。抗AB抗体薬が適応となるいわゆる早期アルツハイマー病の診断には、アミロイドPET

や脳脊髄液AB42/40比といったバイオマーカーによる診断が欠かせない。折しもAlzheimer's Associationのワーキンググループによる診断の基準が改定され、バイオマーカーを軸に据えたステージングが示されるなど、認知症、特にアルツハイマー病の診断や治療は新たな段階をむかえている。

本講演では、これらの最近の動向を紹介する。

医師と医師会を結ぶ 情報紙

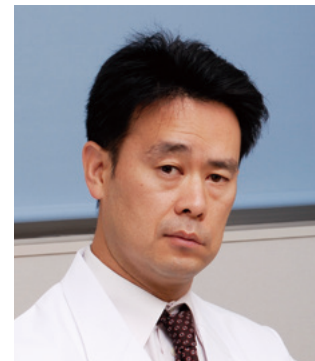
都医NEWS

2024

Vol.
705

地区医師会長からの一言 「平時」の医療と「有事」の医療 ～地区医師会の使命とは

玉川医師会長 池上晴彦



2025年問題が1年後に迫る一方、2024年元旦に能登地方で発生した大震災や、各地を襲った水害など、この1年ほど「平時」と「有事」の医療体制の構築が急務だと実感した年はなかったかと思います。

「平時」の医療としては、区民の健康の維持増進および在宅生活の維持・支援にあると考えます。この柱となるのが、健康診断（特定健診および長寿健診）と予防接種であり、これに加えて玉川医師会では喫煙対策に力を入れております。喫煙は肺がんなどの悪性腫瘍、慢性閉塞性肺疾患、虚血性心疾患や脳卒中といった命に直結する病気のみならず、認知症や身体的フレイルのリスクを高めることが知られており、本対策は非常に重要であります。また受動喫煙も、肺がん、虚血性心疾患、脳卒中との関連が確実とされており、この受動喫煙対策は喫緊の課題と考え、東京都医師会のご指導のもと取り組んでまいりました。2023年、玉川医師会は世田谷区医師会と共同で区内主要駅に隣接した指定喫煙所における受動喫煙の実態調査としてPM2.5の測定を行い、喫煙所の外側を含む周囲はもとより、風向き等により100メートル離れた地点でも非常に危険なレベルの曝露状態になっていることが判明し、世田谷区および議会に働きかけ、複数の喫煙場所の改修工事による環境改善につなげることができました。喫煙対策を推進するにあたり、規範となるべく医師会役員において現在喫煙者はゼロであり、今後は医師会の内規として役員は非喫煙者である旨を明文化していく予定です。

もう一つ「平時」で重要なのは、高齢者医療です。2025年には、団塊の世代すべての方が75歳以上の後期高齢者になり、2040年には団塊ジュニア世代層が65歳を超え、全人口に占める65歳以上の高齢者の割合が約35%、75歳以上の後期高齢者は約20%となり、要介護者は約700万人、要支援者を合わせると950万人を超えると

試算されています。要介護者の通院は困難となる場合が多くなります。今後、入院治療が中心であった従来の医療体制から、外来及び在宅中心に移行する流れは不可避であり、その中で24時間通して切れ目ない医療を提供するには、かかりつけ医一人の力では不可能です。2023年度から東京都の補助事業である在宅医療推進強化事業に世田谷区医師会と共同で実施して、夜間緊急時対応を担う大手往診専門医療機関と業務提携を行い、切れ目ない医療体制を構築しております。また特別養護老人ホームなどの高齢者施設に対して、バイタルセンシング機器を活用して遠隔的に患者情報を継続的にモニターし、急変時の迅速な対応を可能にするなど、医療DX技術を活用した体制を整えています。

「有事」の医療としては、未知の感染症パンデミックと大規模災害を想定します。2020年からの新型コロナウイルス感染症を凌駕する新興感染症の流行が生じた際にどう対応するか、区内の自衛隊中央病院と世田谷区および医師会の共同で定期的に訓練を行っています。大規模地震発災後超急性期には災害拠点病院である玉川病院および関東中央病院に医師会員は参集し、緊急医療救護所を立ち上げてトリアージ業務を行い、急性期には避難所救護所において、玉川歯科医師会と協力して避難者の回診を通して合併症予防をはじめとする健康管理を担います。区と玉川砧薬剤師会と協力をして薬剤・備品の備蓄もローリングストックでアップデートしています。

このように、玉川医師会では、平時の医療体制を着実に進めると同時に、いつ有事が襲来しても対応できるよう不断の備えを進めていくことにより、区民の健康と命を守っていく使命を果たしていく覚悟で取り組んでおりますが、東京都医師会をはじめ先生方のご指導なしにはできません。今後とも何卒宜しくお願い申し上げます。