医師と医師会を結ぶ情報紙

令和7年1月15日／毎月1回15日発行

都医ニュース NEWS Vol.707

年頭所感 01
底流　ほか 02
東京都予算編成に対する知事ヒアリング　ほか 03
令和6年度 医学生、研修医等をサポートするための会　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㈹　定価■1部77円

公益社団法人東京都医師会
会長 尾﨑 治夫

今こそ、東京の医療・介護を守る術を考えるとき

明けましておめでとうございます。まず頭に浮かぶ課題をいくつか…

臨時医療施設の必要性

昨年の元日に起きた能登半島地震をはじめ、地球温暖化が一つの要因と思われる自然災害の激化、今冬も流行すると思われる新型コロナウイルス感染症、東京都の行政の方々にもようやくサージキャパシティとしての臨時医療施設の必要性を理解していただき、田谷区では、コロナ禍での高齢者等医療支援型施設を利用した臨時医療施設の取り組みが先進的にスタートしている。今後、東京中にこうした施設が広がることを期待している。

医療・介護の危機

ウクライナ戦争に端を発した予期せぬ物価高、建設費や人件費の高騰、結果として不十分に終わった診療・介護報酬改定…こうした要因が重なり、今や日本全国で病院経営の危機的状況が明らかとなってきているほか、不十分な賃上げのために、医療人材の他職種への流出が続き、人手不足に輪をかける事態になっている。介護分野でも、同様の流出が起きている。少子化が進み、若い方々の人材確保が難しくなるなか、超高齢社会では、ただ病気を治す医療にとどまることなく、入院期間中のフレイルや認知症の発生を防ぐべく、介護分野の協力が必須で、病院では今まで以上に多職種の人材が必要になる。早急に診療・介護報酬の見直しと、補助金等の手当てが必要である。社会保障財源をどう確保していくかについても、しっかりとした議論を進めなければ。

協議会の設置がかなった。世

然るに、国はコロナ禍が終わり平常の状態に戻ったものと現状をとらえ、このところ起きている医療・介護業界の激変に対して、何ら抜本的な改革を考えようとしていないように見える。

明らかにウクライナ戦争以降、世の中は地球温暖化と相まって激変しつつある。今を乗り切ればいいのではなく、現状認識の甘さを反省し、さらに2040年を乗り切れるよう、近未来に向けたしっかりとしたグランドデザインを描くべきである。

東京ではさらに悲惨な状態に変わりつつある。全国一律の診療報酬のなか、物価、人件費、賃貸料、土地代等が全国一高い東京では、限られた一定の報酬で多くの支出を強いられ、令和5年度の決算では半数の病院が赤字に、令和6年度の決算では8割以上の病院が赤字になると言われている。

東京都医師会では、東京独自の民間病院への支援を強く要望している。国の政策転換と東京都の思い切った判断で、東京の病院危機を救ってほしい。地域包括ケアシステムの構築も、地域医療を支え、2次救急を支える多くの民間病院が元気に立ち直れることが必須条件なのだから。

医療DXを支える東京総合医療ネットワークの重要性

国の進める医療DX、マイナンバーカード・電子処方箋・2030年からの電子カルテなどの普及政策は確かに重要であると思うが、現時点で普及しつつある安価で、既存の異なるベンダーを結ぶことで成り立っている、東京総合医療ネットワークにもっと注目してほしい。

2024年12月現在、38の病院が開示施設として参加し、11の病院・8の診療所が閲覧施設として参加している。今後、東京大学医学部附属病院や、都立病院機構など多くの病院も加わっていく予定である。

かかりつけ医機能をどう発揮していくかの議論も深まるなか、総合診療専門医の養成は急務だが、如何せん数が足りない。各科の専門医が多数開業している東京では、各科の先生方が連携して、かかりつけ医機能を発揮する必要があると思っている。その際に必要となるのが、電子カルテやMCS等による情報共有である。また自院から送った患者さんが紹介先の病院で、どういう診断や治療を受け、MRI等の画像はどうなっているかも見られるようになる。そうしたネットワークへの参加をそろそろ検討していただきたい。

思うがままに書いてきたが、今年は超高齢社会の入り口。はたしてどんな年になるのか。2025年は、乙巳（きのとみ）の年だそうだ。意味するところは、『再生や変化を繰り返しながら柔軟に発展していく年』とのこと。本当にそうなってくれるといいのだが、国や東京都の政治状況はどうなるのか…今年は参議院議員選挙や都議会議員選挙も行われる。

今後多くの道府県では過疎化が進む一方で、首都圏は人口減なく、家庭介護力のない世帯が増えていくと予想されている。医療・介護についてもそれぞれの都道府県で先行きが異なっていくことになる。そうした状況で、今までのように厚生労働省や国会議員、日本医師会に頼ってばかりいてよいのか。今こそ都道府県医師会それぞれの力量が試される時と、私は考える。

そして何よりも、新たな財源増の見込みがないまま、少子超高齢社会において、安心安全な医療・介護の体制を維持することはできるのか、会員諸氏に問いたい。

謹賀新年

令和7年、乙巳（きのとみ）。巳年は十二支の6番目、蛇を意味する年。蛇は古くから豊穣や金運を司る神として信仰されている。また脱皮をすることから復活と再生のシンボルともされ、医療とも関係が深い。乙巳の年らしく、これまでの努力が実を結び始めることを期待したい。

底流

能登半島地震から一年、あらためて東京都の災害時を考える

～被災者として、医療従事者としてどのように行動するのか、勤務地以外で被災したときに、医師としてどう行動するかを考えておく必要がある～

新型コロナウイルス感染症との対峙は一区切りし、数年ぶりに穏やかな新年を迎えた令和六年元旦、不意を突かれるように能登半島地震が発生した。天変地異を引き起こすという辰年に、まだまだ安穏とはしておれないのだと気の引き締まるような一年の始まりであった。能登半島の震災対応は、地域の立地や交通事情などにより困難を極め、未だに通常の医療提供体制から取り残されている地域がある。史上最多の真夏日を記録した猛暑や豪雨が追い打ちをかけて被災地を襲ったことも記憶に新しい。

昨年も、コロナウイルスは変異を繰り返して流行の波を起こし、主に高齢者に多くの犠牲者を生み出したが、社会はそこから目を背け必死になって平時を取り戻そうとしてきた。海外からも多くの観光客が日本を訪れて、観光地でない普通の街並みにも多国籍の人々が行き交い、日本に在留して就労する方も増えている。

ひと括りに「東京都」と言っても、23区と市部、島しょ地域では人々の生活や自治体の運用は大きく異なる。平時においては、発達した交通網のおかげで人々は広範囲を移動し活動しているが、ひとたび事故や豪雨・大雪などの自然災害が発生すると、人や物流に大きな渋滞が起こることは日常的に経験している。ましてや震災規模の広範囲に及ぶ災害発生時には、交通網の途絶を覚悟しておく必要がある。

地域に暮らす人々、移住者、旅行者など多種多様の被災者が発生することは東京都の宿命ともいえる。各市区町村では発生する災害の性質、二次被害などについて、地域の被災状況を想定して避難所や救援救護所の計画を立てており、災害拠点病院・災害拠点連携病院や地区医師会でも、発災直後からを想定した救護訓練等を実施しているところだが、我々医師も必ずしも勤務地域で被災するわけではない。居住地域や移動中などでの自身や家族の避難も想定しておきたい。地域の生活者として避難しつつ支援活動に加わること、また、医師としてその地域の救援・救護に協力する状況もあるかもしれない。隣接する市区町村や居住地の医師同士、医師会同士の交流や情報共有・協力は重要であり、我々自身をも救う大きな力になると信じたい。

（稲葉貴子）

地区医師会長連絡協議会報告

令和6年12月20日（金）

◎都医からの伝達事項

（1）医療機関への支援に関する「重点支援地方交付金」の活用について

国の「重点支援地方交付金」の活用について市区町村と協議する場合、都が先駆けて予算化した「物価高騰緊急対策支援金」との関係や協議のポイント（内容・期間の重複を避ければ受給可能）等について説明した。

（2）EMIS代替サービスの医師会組織アカウントの申請について

現行のEMIS（広域災害救急医療情報システム）から、令和7年度にEMIS代替サービスへの切り替えが予定されている。現行のEMISアカウントは地区医師会へは付与されなかったが、代替サービスでは地区医師会にもアカウント付与が可能となった。締切日は過ぎたが随時受付可能なので、申請のなかった地区医師会においては申請いただきたく、改めてお知らせした。

（3）令和6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2四半期）について

本事業の第2四半期の地区医師会別実施状況を報告した。

（4）「在宅療養において積極的役割を担う医療機関」について

厚労省から示された第8次医療計画に向けた「在宅医療の体制構築に係る指針」において、「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」として医療計画に位置づけることになり、東京都では、区市町村が地区医師会等の地域の関係者と協議した上で、推薦した医療機関を「在宅医療において積極的な役割を担う医療機関」として指定することになった。区市町村と協議し、指定に向けてご協力をお願いした。

◎地区医師会からの報告

（1）中央ブロック

①第9回 中央区医師会 市民健康相談『がん何でも相談』の開催について
（中央区医師会）

②港区医師会美術展について
（港区医師会）

（2）城東ブロック

（3）城西ブロック

①第22回世田谷区医師会医学会について（世田谷区医師会）

②第8回玉川医学会について
（玉川医師会）

（4）城南ブロック

①第3回ピッコロ祭りについて
（大森医師会）

（5）城北ブロック

（6）多摩ブロック

①第98回多摩医学会について
（小金井市医師会）

（7）大学ブロック

（8）都立病院医師会

①東京都立病院機構 講演会「いま伝えたい！フレイル予防トピックス」の開催について
（都立病院医師会）

◎出席者による意見交換

◎その他

（1）人材派遣について
（町田市医師会）

（2）「医療DXを読み解く」について

東京都予算編成に対する知事ヒアリング

令和7年度東京都予算に対する要望事項について、小池百合子東京都知事のヒアリングが、11月26日（火）に都庁で行われた。東京都医師会からは、尾﨑治夫会長、平川博之・蓮沼剛・土谷明男各副会長、水野重樹・増田幹生両理事（総務担当）が参加した。

東京都医師会が考える重点医療政策としての14の要望事項はいずれも重要であるが、限られた時間であることを踏まえ、尾﨑会長は冒頭、「2つの政策に絞って要望していきたい」と述べ、詳細について土谷副会長につなげた。

東京都予算に対する要望書を小池知事に手渡す尾﨑会長

土谷副会長はまず、「感染症パンデミックや大規模災害時のサージキャパシティとしての臨時医療施設の創設」について説明した。既に実現に向けて会合も行っており、感染症に留まらず災害時の対応にも視点を向け、今後も内容を醸成していきたいと述べた。

次に、東京都医師会から最も要望したい項目として「東京都独自の民間病院支援システムの創設」について説明した。都民の健康を守るためには都内すべての医療機関が一体となることが求められるにもかかわらず、現状多くは都立病院も含め赤字経営であり、私立病院においては閉院に追い込まれているところも増えている。診療報酬は全国一律である一方で、東京都は全国と比較して、物価高、賃金高に伴う人件費上昇、家賃上昇等々による影響が大きく、現状のままだと東京都の医療体制は減衰し、都民への医療提供機能が低下することは免れない。この状況を回避するにあたり、東京都独自の入院基本料と民間病院を支援する部門の創設について、小池都知事のご英断を切にお願いしたいと要望した。

小池都知事からは、民間医療機関に対しては「保険医療提供体制の整備について引き続き支援をしていく」とともに、「更なる取り組みについても検討していきたい」と回答があった。

*東京都医師会が考える重点医療政策（抜粋）については、都医ニュースVol.703（3面）でご覧いただけます。

第28回 板橋区医師会医学会

12月7日（土）、8日（日）の2日間、板橋区立文化会館において第28回板橋区医師会医学会が開催された。昨年の第27回から、コロナ禍以前の規模と同様に開催している。

1日目の演題発表は、板橋区内の多くの医療関係者から口演発表46題、ポスター発表6題が行われた。今回、要望演題には「在宅・病院間多職種連携」が示され、多職種連携による24時間在宅医療管理が進められている一方で、急変時対応などによる病院の救急負担が増加するという問題や、その解決策などが募集された。

演題発表に引き続き、「人口減少社会の医療・福祉～医療・福祉が直面する課題～」と題し、一般社団法人未来研究所臥龍代表理事で、兵庫県立大学大学院社会科学研究科の香取照幸特任教授による特別講演があった。

2日目は板橋区との共催で区民公開講座が開催された。戸島恭一郎板橋区医師会理事の司会で進行し、坂本健板橋区長、齋藤英治板橋区医師会長の主催者挨拶に続いて、東京都相互理解のための対話促進支援事業「医療保険のしくみについて」と題し、松岡智治板橋区医師会理事の講演があった。引き続き、次の特別講演が行われた。

①「こども達の心身の現状と課題～こどもの生活習慣病を中心に～」
原光彦教授（和洋女子大学家政学部健康栄養学科）

②「より良い睡眠をもとめて～健康づくりのための睡眠ガイド2023の紹介～」
栗山健一部長（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 睡眠・覚醒障害研究部）

③「マイナンバーカードの仕組みと健康保険証」
山下護総務課長（こども家庭庁支援局、前厚生労働省保険局保険課長）

健康に関する身近なテーマで3演題行われ、参加者らは興味深く聴き入っていた。

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

スマホ・パソコンでお手続きはカンタン!!
日本医師会 医師年金
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）
今すぐチェック!
20220401S24
公益社団法人 日本医師会 年金福祉課 TEL:03-3942-6487（平日 午前9時30分～午後5時）
医師年金ホームページ 医師年金 検索 https://nenkin.med.or.jp

令和6年度

医学生、研修医等をサポートするための会

12月7日（土）、東京科学大学・東京科学大学医師会の協力のもと、東京科学大学キャンパスにて「医学生、研修医等をサポートするための会―医歯理工連携で科学をリードし医療の未来を拓く～輝くキャリアのロールモデル―」が開催された。本講演会は日本医師会と東京都医師会の共催事業であり、男女共同参画の視点からさまざまなモデル像を示し、情報提供・意見交換の場を設け、若手医師が今後のキャリアや働き方を具体的に考える一助となることを目的としている。

冒頭、東京都医師会の尾﨑治夫会長より開会の挨拶があり、続いて東京科学大学オープンイノベーションセンターの藤田浩二教授による基調講演「ヘルスケア領域への医療の貢献」が行われた。自身のキャリア形成の経験、医工連携研究、開発について、そしてそれらが医療のヘルスケア領域にどう貢献していくかについて話した。豊富な経験や時間をかけて習得した暗黙知をいかに定量化、可視化するか、疾患スクリーニングや治療に活かせるかという、技術革新が医療現場の負担軽減や社会全体の健康意識の向上につながるという内容であった。

パネルディスカッションの様子

藤田浩二教授

続いて行われたシンポジウムでは、「ロールモデルを知り、道を見つける」をテーマに2名の演者が登壇した。はじめに東京科学大学院医歯学総合研究科心臓血管外科学分野の藤田知之教授より「若手医師のキャリアデザイン戦略 心臓血管外科としての成功への道」の講演があった。医療の進化、心臓血管外科の魅力と将来性、自身のキャリア、医師としてのキャリアパスについて、成功事例について話した。非常に具体的かつ夢の広がる話であった。1番は良い医者になりたい、これがやりたいという情熱。そして良いメンターに恵まれること、教育と機会により成長し成功につながるということであった。

続いて、東京科学大学大学院医歯学総合研究科眼科学分野の大野京子教授より「眼科医としての挑戦」をテーマに講演があった。眼科医の魅力、自身のキャリア、研究者としての矜持について情熱的に語った。「私は本当にこれをしたくて医師になったのか」と後悔しないために、決して目標を見誤ってはいけないと参加者に訴えた。

その後、東京科学大学病院総合教育研修センターの岡田英理子センター長が座長となってパネルディスカッションが行われ、活発に意見が交わされた。大切なのは情熱、興味、そして決して特別なことをしなくてはならないわけではなく、まずは与えられた環境で全力を尽くすこと、一つひとつ積み重ねることが未来につながっていくという意見が印象的であった。

特別講演では、日本医師会の黒瀬巌常任理事より「日本医師会の役割」について講演があった。最後に東京科学大学医師会の藤井靖久会長より閉会の挨拶があり、次世代を担っていく医学生、研修医等へ向けた熱いメッセージで締め括られた。引き続き行われた懇親会では、参加者を交えて登壇者の先生方を囲み、会話も弾んで良い交流の場となった。

藤井 東京科学大学医師会長

東京都医師会 定例記者会見

12月10日（火）開催

尾﨑治夫会長

定点医療機関による新型コロナウイルスの患者報告数は増加傾向にあり、そのうちKP.3が57・1％を占めるものの、新たな変異株XECも42・9％（12月5時点）に及ぶ。感染伝播力が強く、KP.3に比べて免疫逃避能力がさらに高いときされるXECが主流になりつつあり、今冬も流行が予想される。

尾﨑会長は、感染者そのものを少なくし、重症化を未然に防ぐのに最も効果的なのは「ワクチンによる予防」であるとし、ワクチン接種を強く推奨した。また新型コロナの5類移行後1年における死者数は、季節性インフルエンザの約15倍と格段に多く、そのうち約97％を65歳以上の高齢者が占めることから、低迷するワクチンの接種率を指摘するとともに改めてその必要性と理解を求めた。

本格的な冬の寒さと年末年始の人の移動による感染者の激増を前に、自治体、医師会、医療機関がもう一度、接種勧奨に向けて取り組みを強化する必要がある。

平川博之副会長

東京都老人保健施設協会による緊急調査の結果を示して解説した。

予防接種の実施状況については、調査対象184施設のうち、回答は91施設、回答率49・5％であった。「ワクチン接種を行うか」の問いのうち入所者に対しては、インフルエンザはほぼ100％実施であるところ、新型コロナの実施は約80％にとどまった。職員に対してはさらに顕著で、インフルエンザが約80％実施に対し、新型コロナは実施しないとの回答が60％にものぼった。

これを受けた再調査では、68施設より回答を得た（回答率46・3％）。「入所者のうち何割がワクチン接種を希望したか」の問いに、インフルエンザの希望者は「7割以上」が約半数を占める一方、新型コロナは「3割および3割以下」が約半数を占め、両ワクチンの乖離した結果が見られた。

2023年の国内における主な死因構成割合で新型コロナは8位、平川副会長は「のど元過ぎれば熱さを忘れるで良いのか、そもそも喉元を過ぎているのか」と述べ、警鐘を鳴らした。

西田伸一理事

東京都では超高齢者の増加に伴い、認知症のある方の人口が今後ますます増える。特に重症度の高い方の増加率が高くなると推計されている。認知症のある方の住まいとしては居宅が64％、世帯状況では4分の3が独居または2人世帯で、いずれも地域で支える医療とケアが必要である。

厚労省は2005年より認知症サポート医養成研修事業を開始し、現在東京都に認知症サポート医1566名が登録しているが、国の定める認知症サポート医の役割と、医師個人でできることの実情の相違から、「残念ながら地域の医療資源になっていない」と述べた。

また、条件を満たす認知症サポート医を差別化・見える化し、地域の認知症支援で実働していただくことを目的に制度化された認知症サポート医地域連携促進事業を紹介した。基本的なキャリア要件のほか最も重要な点として、地域包括支援センターとの合意書を取り交わすことが条件とされており、本年は114名が「とうきょうオレンジドクター」の認定を受けた。年度内に報告会をすることが決まっており、今後の活躍に期待を示した。

川上一恵理事

秋から冬に流行る子どもの感染症について、その予防と対策について概説した。

感染症の基本としては、石鹸と流水による手洗いと咳エチケットの実施で予防し、嘔吐の際には吐物の飛散を考慮して、2～3m広い範囲の清掃・消毒を適切に行うことで感染拡大を防ぎたい。また、急激に増加している伝染性紅斑については、妊婦が感染した場合に流産や胎児の異常（胎児水腫）を生じることがあるため特に注意を呼びかけた。

更に受診までの過ごし方を解説し、突然の発熱・嘔吐・下痢などにも慌てず、自宅でできるケアとタイミングなど正しい知識をもって、しばらくは自宅で様子を見たり、受診の必要性の判断ができるようになることで、本当に急を要する方へ医療提供が滞らないよう理解を求めた。

尾﨑会長

201 みどりの広場

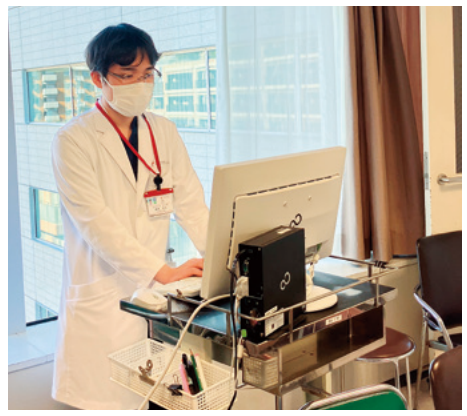
研修医生活のこれまでとこれから

日本赤十字社医療センター
初期臨床研修医1年
藤本侑生

初期臨床研修が始まって10カ月近くが経ち、ようやく病院のシステムや診療の流れについていけるようになってきた。気づけばもうすぐ研修2年目に突入しようとしている。

幼少時より体調を崩すことが多く、小学校も休みがちで、中高の修学旅行も全行程には参加できないほどだった。患者やその家族の感情を理解しつつ、負担や苦痛を和らげるような人間になりたいと考えて医師という職業を選んだ。医学の発展の恩恵もあり、大学生になってからは殆ど体調への影響がなくなり、良き指導者や優秀な同期・後輩に恵まれて、海外研修への参加や国際学会での発表を行う機会を得た。

研修医となり、2カ月ごとに診療科が変わっていくプログラムを通して、さまざまな症例を経験することができた。そのなかで、疾病の治療だけでなく、患者やその家族への病状説明や退院調整も医師の役割の大きな部分を占めていることの重要性に気付かされた。例えば、神経疾患による嚥下機能障害を背景とした誤嚥性肺炎で入院した患者に対しては、自宅での喀痰吸引の指導を行ったほか、退院後に嚥下機能の定期的な評価が行えるよう、医療ソーシャルワーカーや患者支援室の看護師とも相談のうえ訪問診療を導入し、再入院のリスクの低減を図った。患者やその家族だけでなくさまざまな医療者との対話を通して、より良い医療へつなげていくことにやりがいを感じた。


カンファレンスの準備をしている様子

先日、当センターで年に1度の研修医発表会が開催され、経験した症例について発表した。希少疾患であり、発表準備に際して当該症例に関連する臨床研究や症例報告に目を通して、最新の治療戦略についての文献的考察を用意した。研修が始まってからというもの、どうしてもガイドラインや研修医向けの書籍中心とならざるをえなかったが、久しぶりに原著論文を読み込むこととなり、学生時代にオートファジーの基礎研究を行っていた際に感じた科学的な探究活動の面白さを顧みる機会となった。

初期研修医2年目になると、志望する診療科を決めて入局先を考える時期となる。患者との距離が近く、common diseaseを含む幅広い疾患への臨床経験を十分に積むことのできる市中病院を中心とした後期研修も魅力的だが、研究活動を指向する大学病院も考慮したいところで悩ましい。

初期研修も残り1年余りとなった。思いやりのある同期や先輩に囲まれ、充実した研修を送っている。日々力不足を痛感し、将来についての悩みもあるが、まずは目の前の患者やその家族がより良い生活を送れるよう精一杯努力したい。

パルム商店街

買い物に散策に 地域住民が憩う

趣味の散歩

当院は、東急目黒線「武蔵小山駅」を入口とするパルム商店街の出口近くにある。パルム商店街は品川区にある日本で4番目、東日本では一番長いアーケード商店街で、約800メートルの長さを誇る。アーケードの下で天気を気にせず買い物や散策が楽しめるため、いつも活気にあふれ、地元の住民だけでなく遠方からの来訪者にも人気が高い。

武蔵小山パルム商店街

商店街には八百屋や精肉店、パン屋、和菓子店など、昔ながらの個人経営の店が多く並び、日用品や食材が豊富に揃っている。どの店も個性があって、温かみのある雰囲気が魅力。生活必需品が揃うこの商店街は、地元の人たちにとって毎日利用する「生活の場」として親しまれている。

さらに飲食店も充実しており、立ち飲みの焼き鳥屋や昔ながらのラーメン店、カフェなど、世代を問わず楽しめる店が揃っている。人気の店には夕方になると行列ができることもあり、子どもから大人まで気軽に食べ歩きが楽しめるのも魅力の一つ。

また、パルム商店街は季節ごとにさまざまなイベントを開催し、地域の交流の場にもなっている。夏祭りやクリスマスには装飾が施され、縁日風の出店やワークショップなど、子どもが楽しめる企画も多く、親子連れにもおすすめ。祭りの日には商店街全体がにぎわい、地域の温かさを感じることができる。

日常生活に便利なだけでなく、地域の人が集まる心の拠り所でもあり、誰もが安心して楽しめる場所になっている。

（荏原医師会・井﨑桜子）

FM93 AM1242 ニッポン放送
月曜から金曜 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』
放送中!
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・委員会委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/
飯田浩司のOK! Cozy up!
■ポッドキャスト
https://omny.fm/shows/cozy-up/playlists/doctor

知ってますか？

ソーシャルジェットラグ
（社会的時差ぼけ）

「ソーシャルジェットラグ」とは、生物時計（体内時計）と社会時刻が合わないことによる心身への影響のこと。例えば、平日は朝早く出勤・登校（社会時刻）し、休日は寝だめする（生物時計）ような場合。肥満、高血圧、耐糖能異常、眠気・睡眠負債、倦怠感、抑うつ等に関連する。

感染症豆知識

東京都医師会 感染症予防検討委員会

流行性角結膜炎の動向

流行性角結膜炎は「はやり目」とも呼ばれるウイルス性の角結膜炎で、非常に感染力が強く、ウイルスが付着した手で目に触れたり、ウイルスで汚染されたタオルや洗面器などに触れることなどで感染する。片眼からもう片眼へ、人から人への感染が問題となり、院内感染の原因ともなる。アデノウイルスD種の8、37、53、54、56、64/19a型などが原因である。潜伏期は約１～２週間で症状は、結膜充血、流涙、眼脂、耳前リンパ節腫脹などである。特別な治療法はなく、対症療法を行っても約2週間は症状が持続する。結膜に偽膜を形成する場合もあり、放置すると結膜癒着を起こすことがある。角膜炎が出現すると無治療の場合には、角膜の混濁によって視力が低下することもあるため、眼科の通院が必要となる。

東京都感染症発生動向調査事業における対象疾患となっており、五類感染症定点把握疾患に指定され、東京都の眼科診療所および病院眼科39施設の眼科定点医療機関から毎週患者数が報告されている。

新型コロナウイルス感染症の五類移行前後の状況をみると、2022年の東京都感染症発生動向調査における報告数は311人、定点当たり8.21人であり、過去10年間で2番目に少ない報告数であったが、2023年の報告数は996人、定点当たり25.8人で2022年の３倍以上の報告数となった。五類移行による人流の増加が要因と考えられる。2023年の報告年齢は、20～49歳が498人で50.0%、20歳以上の成人だけで726人、72.9%を占めていたが、10歳未満でも231人、23.2%報告されており、患者は各年齢層に分布していた。今年に入っても高いレベルの発生が続いており、注意が必要である。　（文責：稲毛佐知子）

無声拝聴

新型コロナワクチン接種の現状と課題
SNSの影響と医療者の役割

10月から新型コロナウイルスワクチンの65歳以上の定期接種が始まっています。今年はインフルエンザワクチンも含め、出足が鈍いと感じていましたが、全国的にも新型コロナワクチンの接種は伸び悩んでいるようです。私のクリニックでも、インフルエンザのワクチンは接種するけど、コロナはちょっと…という患者さんが散見されます。過去に比較的つらい副反応があった人ならばやむを得ないでしょうが、７回接種している人でも、考え中という返答もあります。理由を尋ねてみると、今回のワクチンはこわいんでしょう、とのこと。

これは、ＳＮＳを通じて、レプリコンワクチンについて広がっていった、接種者からの「シェディング」リスクに対する懸念や、ワクチンの効果や副反応に対する疑問が一因とされています。ここまで騒ぎが大きくなれば、患者さんに安心してもらい誤解を解くのも医療者の仕事となります。

この状況を改善するためには、エビデンスに基づいたわかりやすい情報提供が重要です。日本感染症学会、日本呼吸器学会、日本ワクチン学会が合同で「２０２４年度の新型コロナワクチン定期接種に関する見解」を発表し、レプリコンワクチンの接種によって周囲の人に感染させるリスクはないと説明しました。これらを参考に、我々も患者さんと真摯に対話していく必要があるでしょう。また、ＳＮＳの影響は医療界に限らず、最近では国内外の選挙や政治問題にも及んでいるため、専門家としての啓発活動がますます重要となっています。

広く社会全体に対しても正確な情報を発信し、誤解や偏見を防ぐ努力が必要です。

（宇野真二）

都医からのお知らせ INFORMATION

第135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▶2月22日（土）15時～18時
方法▶ハイブリッド形式（現地：明治記念館 東館2階『孔雀の間』／Zoom配信）
講演会▶『がん診療の現在と未来予想図』
モデレーター▶大家基嗣（慶應義塾大学医学部泌尿器科学教室 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2単位（CC：0、9、10、73）
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。
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▶6月21日（土）予定

医師国保からのお知らせ

～令和６年12月２日以降、
新規の保険証は発行されません～

マイナ保険証をお持ちでない方には
「資格確認書」が交付され、
これまでどおり医療機関等を受診できます

※現行の保険証も、資格情報に変更がなければ令和７年12月１日の有効期限まで使用できます。

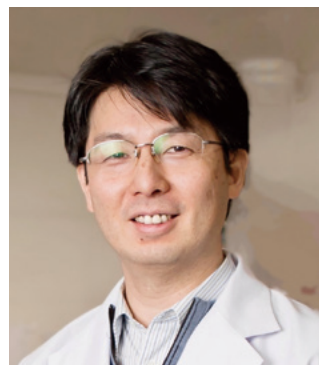
詳しい内容は当組合ホームページをご覧ください
www.tokyo-ishikokuho.or.jp

東京都医師国民健康保険組合
☎ 03-3270-6433（業務課）

地区医師会長からの一言

地域包括ケアシステムへの取り組みと医療DX

豊島区医師会長　土屋淳郎



「2025年には日本の人口の5人に1人が75歳以上となり社会に大きな影響を及ぼす」と言われた2025年問題、今まさにこの年を迎えることになりました。私はこの2025年問題に対する「地域包括ケアシステムの構築」を自らに与えられた課題と考え、2015年の豊島区医師会理事の就任時からこれを行ってきました。各疾患の連携体制構築、病院連携の推進、休日診療所対応、在宅医療体制の構築、多職種連携の推進、医師会立の訪問看護ステーションや包括支援センターの運営、医師会のICT/DX化の検討などを主に行ってきました。

豊島区の人口は約30万人で人口密度が高く、高齢化率は19.3%ではありますが、単身高齢者世帯割合が全国一高いです。また外国人比率も高くなっていますが、出生率は低いです。診療所数は約480件で、人口10万人当たりの施設数としては全国平均の倍以上ありますが、その1/3は非医師会員で、在宅支援診療所は多いものの機能強化型（単独型）はなく、中小病院はありますが基幹病院が都立病院一つで、大学病院はありません。このような人口動態や医療機関の偏りがある中で、地域包括ケアシステムを構築するためには、かかりつけ医が核となって地域の多職種との連携を広めることをベースとし、医師会としては近隣病院との連携や関連団体との連携を高めていくことが必要と考えております。

豊島区では医師会・歯科医師会・薬剤師会の連携が良く、最近では豊島区看護師会が立ち上がり四師会として活動を行い、としま福祉事業協同組合や豊島区主任介護支援専門員連絡会などの介護系団体や行政とも連携を取り合っています。このようなメンバーが中心となり、区内8カ所ある包括支援センターの圏域ごとに多職種連携の会を開催して、地域ごとに連携を深める取り組みを行い、連携にあたっては医療介護専用SNSであるメディカルケアステーション(MCS) を利用することで情報共有を円滑にし、区の職員にも参加いただけるよう種々の整備を行ってきました。

一方で、東京都医師会では2013年より医療情報検討委員会の委員を務めておりました。自らに課したテーマを「かかりつけ医のICT利用」として、主に地域包括ケアシステム構築における多職種連携システムの利用について検討し、豊島区における取り組みについての講演なども行ってきました。委員長を務めた2019年からの4年間は、コロナ禍と重なったこともあってオンラインツールの利用も増え、医療情報の分野ではAI、IoTなどの技術も進み、オンライン診療や医療DXなどの仕組みも広まってきました。

2023年6月からは豊島区医師会の会長となりましたが、今までの課題に対しても引き続き取り組むとともに、今後も数多ある医療課題に対して検討していかなくてはならないと感じています。そのなかで医療DXは欠かせないものとなっており、「安全・安心で品のある医療を提供する」ためには時代の変化のスピードと共に医療提供体制を変えていかなくてはならないと考えています。しかし基本となる「人には優しく」「“つながり”を大切にする」「社会の役に立つ」という初心は大事にしながらこれらの対応を行っていきたいと思っています。

頌春

東京都医師会長　尾﨑　治夫

山中湖からの富士山　　国分寺市医師会 澁谷治男