

医師と医師会を結ぶ情報紙

令和7年8月15日／毎月1回15日発行

都医NEWS

Vol.
714

関東甲信越静地区衛生主管部(局)長・医師会長合同協議会	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 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



表参道交差点

撮影：大畑隆郎(板橋区医師会)

令和7年度

関東甲信越静地区衛生主管部(局)長・医師会長合同協議会

在宅医療や救急医療体制について 活発に討議



会場の様子

議事2は静岡県医師会からの提案「高齢化社会における救急医療体制構築に
関して」で、疾病構造の変化
(誤嚥などの高齢者救急の増)
への対応方策、地域に点在する

議事1は「在宅医療において積極的な役割を担う医療機関を中心とした在宅医療提供体制の推進について」と題し、千葉県医師会から示された。議長の鈴木山梨県医師会
長のもと各都県行政と医師会
から、二次医療圏ごとの箇所
数とその対象人口、選定方法、
期待する役割、
医療機関に對
する予算額な
どの現状と好事
例について報告
があった。熱心
な質疑応答が
行われ、続いて
松岡かおり日本
医師会常任理事
から特別発言が
あった。

議事1は「在宅医療において積極的な役割を担う医療機関を中心とした在宅医療提供体制の推進について」と題し、千葉県医師会から示された。議長の鈴木山梨県医師会
長のもと各都県行政と医師会
から、二次医療圏ごとの箇所
数とその対象人口、選定方法、
期待する役割、
医療機関に對
する予算額な
どの現状と好事
例について報告
があった。熱心
な質疑応答が
行われ、続いて
松岡かおり日本
医師会常任理事
から特別発言が
あった。

標記協議会が7月12日(土)に甲府市内のホテルで開催された。関東甲信越静地区(1都10県)の衛生主管部(局)長および医師会長が一堂に会し、保健医療分野の課題についての意見交換を目的とするもので、当日は約200人が参加し、活発な質疑応答がなされた。

松澤仁山梨県医師会副会長による開会の辞の後、長崎幸太郎山梨県知事、鈴木昌則山梨県医師会長の挨拶、続いて榊原毅厚生労働省大臣官房審議官並びに松本吉郎日本医師会会長より来賓祝辞があり、議



鈴木山梨県医師会長

事へと移行した。

議事1は「在宅医療において積極的な役割を担う医療機関を中心とした在宅医療提供体制の推進について」と題し、千葉県医師会から示された。議長の鈴木山梨県医師会
長のもと各都県行政と医師会
から、二次医療圏ごとの箇所
数とその対象人口、選定方法、
期待する役割、
医療機関に對
する予算額な
どの現状と好事
例について報告
があった。熱心
な質疑応答が
行われ、続いて
松岡かおり日本
医師会常任理事
から特別発言が
あった。

在宅高齢者の救急応需体制の構築、救急に関わる人材不足への対応について報告があった。議長の植村武彦山梨県福祉保健部長のもと、切迫した課題に対して熱心な討論となった。引き続き、細川秀一日本医師会常任理事から特別発言があった。また承り事項(ペー
ジ左囲み)については紙上報告があった。

となった。

懇親会では和やかな雰囲気の中、他県の参加者間で熱心な情報交換が行われ、甲府盆地の夕焼けとともに名残惜しくも散会となった。

承り事項

- 1 医師偏在是正プラン策定に向けた方向性について (茨城県)
- 2 医師の働き方改革施行後1年における地域医療への影響や医師の健康確保について (茨城県医師会)
- 3 今回の診療報酬改定が及ぼした影響と来年の改定に望むこと (栃木県医師会)
- 4 厚労省認定有料職業紹介事業について (群馬県医師会)
- 5 がん末期や神経難病患者を囲い込む住宅型有料老人ホームへの立ち入り調査、個別指導の必要性について (神奈川県医師会)
- 6 燃料・材料費高騰と人件費上昇とによる経営環境への各都県の対応状況について (新潟県医師会)
- 7 初期救急医療体制について (長野県)



東京都の抱える課題等について発言する小平東京都医師会理事

底流

大規模災害時に求められる
地域包括ケアについて

発災時、医療者が支援者として活動するためには、日頃から災害へ備えるとともに、72時間以後事業所ごとに機能できる機関型BCPの用意、医療者や介護・福祉関係者の水平連携機能の強化が必要だ。

大規模災害において、救護所や避難所にアクセスできない人々への支援が常に遅れる。更に急性期以後においては、医療離脱による生活習慣病等の持病の悪化とそれに伴う合併症、孤立等生活環境の悪化によるアルコール依存、自殺、深部静脈血栓症などによる災害関連死が増えている。したがって災害対応を救急医療の観点からだけでなく、地域包括ケアの課題として更に深めておく必要がある。

東京都が被災した場合、我々地域医療や介護の担い手には、被災者でありながら支援者として、地域住民の生命を守るための活動が期待される。外部からの支援がどこにどれだけ入るのかは天を仰ぐしかない。そして我々自身も支援者として活動できるか否かも予測出来ない。発災早期から安全を確保し、支援者としての活動を少しでも可能にするためには、日頃から自身の災害への備えがまず必要である。また事業所ごとに実際に機能できる機関型BCPが求められ、これらも平時からの準備が出发点となる。加えて我々医療者や介護・福祉関係者の水平連携機能も、平時から強化しなければならぬ。

発災早期から安全を確保し、支援者としての活動を少しでも可能にするためには、日頃から自身の災害への備えがまず必要である。また事業所ごとに実際に機能できる機関型BCPが求められ、これらも平時からの準備が出发点となる。加えて我々医療者や介護・福祉関係者の水平連携機能も、平時から強化しなければならぬ。

東京都医師会
定例記者会見

7月8日
(火)開催

6期目となった尾崎治夫会長は新執行部発足の報告とともに副会長3名を紹介し、東京都医師会として7つの重点医療政策を掲げて実行していきたいと述べた。

まず柱となる地域包括ケアネットワークの推進と24時間在宅医療体制の強化を強調した。高齢者の独居増加に対応し、スマートウォッチ等の活用や見守り体制の整備、救急車の適正使用、特に軽症例への対応について説明した。災害対応では臨時医療施設や避難所環境の向上も重視し、獣医師会とワンヘルスを進める。都民のセルフケア・セルフヘルプの推進が必要である。

また、発災後の早い段階から避難所、高齢者施設、在宅避難等における要配慮者へのアセスメント・医療提供が重要であり、都内の施設数・要配慮者数を考えると地区医師会の更なる協力が必須である。今年度新設された標記部会において、東京都、区市町村の医療提供体制について検討し、体制を整備する。地区医師会の本部会への参画をお願いした。

は、発災後の早い段階から避難所、高齢者施設、在宅避難等における要配慮者へのアセスメント・医療提供が重要であり、都内の施設数・要配慮者数を考えると地区医師会の更なる協力が必須である。今年度新設された標記部会において、東京都、区市町村の医療提供体制について検討し、体制を整備する。地区医師会の本部会への参画をお願いした。

◎出席者による意見交換
◎その他

地区医師会長
連絡協議会報告

令和7年7月18日(金)

冒頭、新地区医師会長の紹介があった。11名の新会長は次のとおり。

赤松将之会長(神田)、吉橋秀貴会長(小石川)、三尾仁会長(葛飾区)、安藤秀彦会長(世田谷区)、内藤淳会長(渋谷区)、宇野真二会長(中

野区)、八木美徳会長(杉並区)、三浦和裕会長(品川区)、小林裕太郎会長(豊島区)、渡邊直幸会長(三鷹市)、奥山尚会長(国分寺市) ◎都医からの伝達事項 (1) 令和7年度東京都医師会5歳児健診講習会(オンライン配信)の開催について 昨年度は健診の導入方法等についての講習会を行った。今年度は健診で気になる子どもがいた場合の対応方法についての講習会を、オンデマンド配信にて東京都医師会ホームページに掲載しているのぜひ関係者に視聴いただきたい。

(2) 令和7年度第3回母子保健研修の実施(動画配信によるオンライン開催)について 東京都では、自治体職員並びに都内小児科および眼科医療機関職員を対象として「3歳児健康診査・健康診査の基礎と視覚検査について」をテーマに、標記研修会を動画配信形式(配信期間:8月15日(金)~28日(木))で開催するので案内した。

(3) 東京都肝疾患診療連携拠点病院が実施する研修のご案内について 標記研修は、東京都肝疾患診療連携拠点病院において、肝炎医療の均てん化、医療水準の向上を目的として開催している。今般(9月7日(日)・11月9日(日))のいずれも午後2時より「赤坂インテグリティコンファレンス」において

労災診療費の特例
漏れていませんか?

労災の請求が苦手な先生は
当会へご入会ください

東京労働保険医療協会
〒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

208
みどりの
広場実習を通して得た
3つの視点

東京医科大学6年 田中李奈



医療現場は人の誕生から死までを幅広く担い、人生に直結しうる世界であると同時に、人と人とのつながりによって成り立つ繊細な世界である。そのような世界に私は Student doctor として臨床実習という形で足を踏み入れた。日々、患者をはじめ先生方や他の医療スタッフの方々から多くのことを学ばせていただく中で、新しい知識や技術に触れることの楽しさやそれらを習得する難しさを感じることができ、少しずつではあるが自分の成長も実感できているようになった。また、医療現場には「医療者として、一人間として考えさせられる場面」が数多く存在するという倫理的側面にも触れ始めている。ここではその倫理的側面に焦点を当て、現時点の私が考える「医師にとって必要な視点について記そうと思う。

まず1つ目の視点は、患者一人ひとりが誰かにとって大切な存在であるということだ。目の前の患者を他人と捉えるのではなく、「もし自分の家族だったら」という視点で捉えると、患者や家族にとって何が最善なのかが見えてくるとともに、自然と優しく丁寧に向き合うことができるだろう。これは医療現場に限らず、あらゆる場面においても相手を思いやる上で必要な視点だと考える。

しかし、医師は一方向的に患者を支えているわけではない。医療現場においては医師が患者を支えることが多いという形になる。これが3つ目の視点だ。この視点を持つと、多職種の方々に対して感謝の

人々に支えられており、患者もその一員、つまり患者に支えられているのである。これが2つ目の視点だ。これを意識すると謙虚さや責任感が自然と湧いてくるだろう。

また、医師という職業は、医療という形で日頃の感謝を直接伝えることのできる職業なのだ。と再認識することができ、しかし、医師一人では医療を提供することはできない。医療機器や資源の開発から運搬等、病院に来るまでの過程に携わる職種から、病院内で診察から治療までの過程や環境整備等に携わる職種まで、想像以上に数多くの職種に支えられて初めて医療という形になる。これが3つ目の視点だ。この視点を持つと、多職種の方々に対して感謝の

気持ちや尊敬が生まれ、より円滑な連携につながるのではないだろうか。これら3つの視点を今後も大切にしながら、今の自分があるのは数え切れないほどの支えのおかげだということ意識して、常に謙虚に、医師として果たすべき使命を貫けるよう、一日一日を大切に歩んでいきたい。

東京都医師会と
全国健康保険協会東京支部との
包括的連携に関する協定締結式

6月19日（木）、東京都医師会と全国健康保険協会東京支部との「東京都民の健康づくりの推進に向けた包括的連携に関する協定締結式」が東京都医師会館で開催された。具体的実施事項として、特定健康診査やがん検診の受診促進、生活習慣病の発症予防と重症化予防、受動喫煙防止対策、フレイル予防、ヘルスリテラシーの向上、かかりつけ医の普及、都民の健康づくりの推進が挙げられている。



柴田支部長と尾崎会長

本協定の締結は、東京都医師会および全国健康保険協会東京支部が相互に連携・協力し、全国健康保険協会の加入者、ひいては都民の健康増進および健康寿命の延伸の実現を図ることを目的としている。連携協定は、相互協力の更なる発展への第一歩であり、双方にとって健康づくりの大切さを都民へ発信すること、都民の健康増進に寄与することが期待される。

東京都医師会新役員紹介

理事 宮崎 国久

(外科)



- ①自治医科大学
- ②北区医師会理事
- ③ランニング、食べ歩き
- ④ Where there is a will, there is a way

理事 土屋 淳郎

(内科、小児科、放射線科)



- ①昭和大学大学院
- ②豊島区医師会理事、同会長
- ③スポーツ観戦
- ④人にはやさしく

理事 首里 京子

(小児科)



- ①東京女子医科大学
- ②港区医師会理事
- ③ソフトボール、マラソン（ハーフまで）、筋トレ
- ④迷ったらGO!!

監事 日名子 尚子

(内科、循環器内科、小児科)



- ①東京医科大学
- ②日野市医師会理事、同副会長
- ③音楽、楽器演奏
- ④習うより慣れろ



しもきた茶苑大山

下北線路街を歩くとき、か
つて小田急線の線路があっ
た場所が広々と開け、風が
少し離れると混雑感がなく
心地よく感じられる。平日
なり、優雅に散歩を楽しむ

ことができる。古着屋や雑
貨屋、カフェや屋台が並び、
コーヒを片手に歩くだけ
で気持ちよさが溢れる。
普段、医師として診療に
あたる日々では、患者さん
と向き合い、カルテを書き、
検査結果に目を向け続ける

時間が流れているが、下北
線路街を歩く時間はそれと
は全く違う世界だ。風や街
の音、店先から漂う匂いを
感じながら歩く時間が、自
分の呼吸を静かに整えてく
れる。

趣味の散歩

下北線路街
下北線路街で味わう
静かなひととき

そして散歩の途中で立ち
寄る「しもきた茶苑大山」
の抹茶ラテが特に大好き
で、抹茶の香りとほのかな
甘さが心を穏やかにしてく
れる。その一杯を片手に街
を歩くと、春には高架の上
の桜が風に揺れ、街の景色
の中に「新しい今後の未来
を感じる」瞬間がある。何
度訪れても変化があり、ま
た行きたいと思わせてくれ
る場所だ。

(世田谷区医師会・杉相広)

中野区医師会

河崎幹雄

オーディオマニアのサガ

さて皆さんは『Nakamichi』と言う会社をご存知でしょうか？
オーディオマニアであれば『懐かしい〜』『あ〜例の〜』と思っ
てらっしゃると思います。

僕が中学生の時、オーディオ小僧で毎週日曜日秋葉原に通い、オー
ディオのパフレットをかき集めていたのですが…。この会社は、
まだカセットデッキでFMラジオやレコードを録音するのが主流の
頃、超高級カセットデッキ 1000M K2 (革張りの縦型カセットデッ
キ)の製造会社で垂涎の逸品。



その『Nakamichi』がワイヤレスイヤフォンを出すとCAMPFIRE
で見かけて、心の奥底に潜んでいたオーディオ魂が疼き、ついつい
ポチッとしてしまいました。

半年経って忘れていた昨年の11月に送られて来ました。

ワイヤレスヘッドフォンはSONYを使っていましたが、ワイヤレ
スイヤフォンは色々試してみました！



※ちなみに上段3種類も非常に優秀で、左端はイコライザーなどソ
フトではなくハード的に重低音を得られます。中央はNakamichi
に引けを取らずクリアな音を聴かせてくれます。右端は耳を塞が
ないタイプで、イコライザーで低音を強調してあげればかなり高
音質のサウンドを聴けます。



『流石！ Nakamichi ！』『素晴らしい！』
携帯のイコライザーをoffにしても明るく伸びる中高音！
心に響く重低音！
感動！！

no music no life!!

(「医師会新聞」2025年3月 No.693より抜粋)

都医からのお知らせ

INFORMATION

第471回 国際治療談話会 例会「デジタル医療」

問合先

(公財)日本国際医学協会 事務局
東京都世田谷区上馬 1-11-9 3F
TEL: 03-5486-0601 FAX: 03-5486-0599
E-mail: imsj@imsj.or.jp URL: <https://www.imsj.or.jp/>

日時▶9月18日(木) 19時~21時

形式▶WEB

座長／開会挨拶▶炭山和毅((公財)日本国際医学協会 理事)

【第1部】感想「プログラム医療機器はどうやって承認されるのか？」

小池和央(独立行政法人医薬品医療機器総合機構 プログラム医療機器審査部 審査役)

【第2部】講演1「日本式ICT地域包括ケアモデルの構築」

竹下康平(東京慈恵会医科大学 総合医科学研究センター 先端医療情報技術研究部 講師)

講演2「プログラム医療機器の保険適応の現況」

小畑大輔(神戸大学医学部附属病院 臨床研究推進センター 副センター長 特命准教授)

閉会挨拶▶石橋健一((公財)日本国際医学協会 理事長)

取得単位▶日医生涯教育制度1単位(CC:4、11)

申込方法▶右記2次元コードまたは協会ホームページより、
事前登録をお願い致します。

参加・視聴▶無料



令和7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：9月25日(木) 13時30分~16時25分(開場：12時30分)

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：250名)

演 題：「労災診療費算定基準について」(75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込みください。

問合先：東京都医師会 事業部 医療保険課 電話：03-3294-8838



無 声 拝 聴

私が見た未来

2025年7月5日に大地震が発生するという予言は、特定の漫画をきっかけにSNSを通じて広がりました。この漫画では、日本とフィリピン間の海底で大規模な災害が起こり、巨大津波が発生すると描かれています。この予言による特に観光業への影響が顕著で、訪日外国人観光客の減少が見られ、一部の観光地で香港からの団体旅行がキャンセルされるなど、経済損失が発生しました。また同時に九州地域で地震が頻発するなどし、余計に不安を駆り立てました。私自身はニュースでこの状況と予言のことを知ったのですが、私の周囲では思ったより影響は少ない印象でした。それは我々世代が1999年のこの世の終末を予言した「ノストラダムスの大予言」を経験していたため、予言に対する胡散臭さを感じていることも影響しているのではありません。

これらの予言の共通点は、どちらも多くの人々の関心を集め、不安を煽る要因となったことが挙げられます。一方相違点は拡散手段で、ノストラダムスの場合、書籍やテレビなどの従来のメディアが主な拡散手段であったのに対し、今回の予言は主にSNSという現代のツールによって拡散したことです。ノストラダムスの時はエンターテインメント要素が強く、人々の生活や経済への直接的な影響は限定的でした。それに対して、2025年の予言では観光キャンセルや経済活動への影響が実際に見られるなど、より具体的な影響をもたらしました。改めてSNSの威力を感じます。ただ、ノストラダムスがいまだに記憶に残っていることも興味深いです。

気象庁や科学的機関は、現代の科学では地震の日時や規模を特定することは不可能と明言しており、この予言には科学的根拠がないとされています。この予言を機に、防災意識が高まることは好ましい傾向ですが、感情に流されず冷静な判断と行動を心がけたいものです。そして日常的な備えを進めることが大切です。

(宇野真二)

哺乳類への感染と世界的流行が
クローズアップされる鳥インフルエンザ

鳥インフルエンザが近年、世界的に流行拡大するとともに、かつてない規模で哺乳類に感染し、人でのパンデミックの可能性からも注視されている。

鳥インフルエンザはA型インフルエンザウイルスによる鳥の感染症で、自然宿主の水鳥ではほとんど発病しないが、H5・H7亜型の一部は鶏に高い病原性を示し、高病原性鳥インフルエンザ(HPAI)と呼ばれる。1997年、香港でHPAIが人に初めて感染し、高い致死率からパンデミックの懸念が広がったが、これまでのところ(2025年7月現在)、HPAIウイルスは、まれに人に感染し致死率的になりうるものの、感染した鳥との濃厚接触などがなければ過度に恐れる必要はない。

2000年代には東南アジアを中心にHPAIが流行し、日本でも2004年に79年ぶりに鶏で発生した。ウイルスは渡り鳥を通じてアジアからヨーロッパ、アフリカへ広がり、2020年以降はクレード2.3.4.4bのHPAIウイルスが野鳥・家禽で急速に蔓延し、アメリカや中南米、南極にも拡大した。これに伴い哺乳類でも、鳥類を捕食する野生動物を中心に、ミンク・アザラシ・クマなど感染する動物種も多くなり、感染地域も広がって、国内でもキツネやラッコなどでの感染が確認されている。2024年にはアメリカで乳牛への感染が判明し、牛の症状は比較的軽いものの、殺菌前の牛乳から感染性ウイルスが検出されたり(市販牛乳は殺菌処理される)、同じウイルスが農場関係者にも感染したことから、監視が強化されている。またアメリカでは、冷凍ペットフードから飼育猫が感染し死亡する事例も報告され、飼い主への感染も危惧される。

こうした事態を踏まえ、タイムリーなリスク評価のためにも、人と動物の双方における監視体制を強化し、ワンヘルス(One Health)の視点から対策と啓発の推進が求められる。

(文責：芳賀 猛)

感 染 症 豆 知 識

東京都医師会
感染症予防検討委員会

外国人未払医療費補てん事業

申請期間:9月1日(月)~10月6日(月) ■対象となる診療期間:令和6年4月1日~令和7年3月31日

(公財)東京都福祉保健財団では、「令和7年度外国人未払医療費補てん事業」の支払いに関する事務を東京都から受託し、補てん金の申請を、9月1日(月)から10月6日(月)の間に受け付けます。

(1)対象となる医療機関 都内の保険医療機関。ただし、開設者が東京都であるものは除く(地方独立行政法人になった後の都立病院は対象とする)。

(2)対象となる外国人 外国人のうち、都内に居住し、又は勤務する者で、公的医療保険が適用されないもの、又は公的医療扶助の給付を受けないもの。

(3)対象となる医療費 外国人の不慮の傷病に対する緊急的な医療(慢性疾患は特に緊急性を要した場合に限る)。

(4)対象となる期間 入院は14日まで、外来は3日まで。

(5)補てん額の算定方法 東京都が要件として定めた回収努力を行ってもなお回収できないものを対象とし、今回は、令和6年4月1日から令和7年3月31日までの診療で未収となった分。算定された医療費補てん額は、同一医療機関の同一患者につき200万円が上限。ただし、当該患者から医療機関が徴収した医療費がある場合等は、その額を申請する補てん額から除く。

また、算定方法により求めた額が東京都の予算額を超えた場合は、予算額の範囲内で一律に減額のうち医療機関に支払う。

(6)補てん申請受付期間および支払日 令和7年9月1日から10月6日までを受付期間とし、レセプトの審査等を行った上で、令和8年3月頃に医療機関が指定する口座に振り込む。

(7)申請手続き ①「令和7年度外国人未払医療費補てん金申請書」、②「令和7年度外国人未払医療費補てん金申請内訳」、③「令和7年度外国人未払医療費調査票」、④「令和7年度外国人未払医療費に係る回収努力の経過」に必要事項を記入し、⑤「診療報酬明細書(写しで可)」を加えた5点の書類を東京都福祉保健財団へ郵送または直接持参。持参する場合の受付時間は、午前9時~午後5時(月~土曜日[祝日を除く])。申請書は次のアドレスからもダウンロード可能。

<https://www.fukushizaidan.jp/501gaikoku/>

●「回収努力」要件について

令和2年度補てん分から、「回収努力」について、以下のとおり要件が設定されています。申請書類の記載内容等から回収努力の事実が確認できない場合は、補てんの対象となりませんので、ご注意ください。

(1)未払対象者への督促を複数回行うこと。また、少なくとも3か月に1度以上、督促を行うこと。督促の期間が3か月以上空かないようにすること。

(2)1回の督促につき、複数の手段(電話・文書・訪問等)を用いて督促を行うこと。患者の住所、電話番号のほか、緊急連絡先や勤務先などの複数の情報を入手し、連絡が確実に取れるようにしておくこと。

※ただし、未払対象者が所在不明で連絡を取ることが不可能な場合など、やむを得ない事情がある場合を除く。所在不明等により、返送された郵便物等がある場合には、その写しを保管しておくこと。

■申請書類の提出先

〒160-0021 新宿区歌舞伎町2-44-1 東京都健康プラザ「ハイジア」4階
(公財)東京都福祉保健財団 人材養成部 健康支援室 ☎03-5285-8001

知ってますか?

原則として医行為ではない行為

「原則として医行為ではない行為に関するガイドライン」が本年3月に策定された。厚生労働省老健局発出の介護保険最新情報Vol.1385でも5月19日付で周知されている。介護職員がサービスを提供する場において、求められる対応や行為の基本的な実施方法について130ページ強にわたって詳述されており、一見の価値がある。

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

医師国保からのお知らせ

♪ 講演と音楽の集いについて ♪

「講演と音楽の集い」を、今年も下記のとおり実施いたします
皆様のご参加を心よりお待ちしております

- 開 催 日: 令和7年11月9日(日)
- 会 場: 東京国際フォーラム ホールC (JR有楽町駅前)
- 講 演: 平野レミ(料理愛好家・シャンソン歌手)
- コンサート: 「音楽の花束 ~さまざまな音色に包まれて~」
幸田浩子(ソプラノ)/坂下忠弘(バリトン)
山中惇史(ピアノ)/中村滉己(津軽三味線・民謡)

詳細および応募方法は、9月発行の組合報238号にて
お知らせいたします

東京都医師国民健康保険組合 ☎03-3270-6431(総務課)

医師と医師会を結ぶ 情報紙

都医ニュース
NEWS

2025

Vol.
714

地区医師会長からの一言

アフターコロナから今感じること！

江戸川区医師会長 中川陽之



初めまして、昨年6月より会長に就任しました中川です。まだまだ若輩者ですが、今後ともよろしくお願いします。

さて、私達の医師会がおかれている江戸川区は東京都の最東部に位置しており、東西8km・南北13kmで49.09km²の面積を有する緑豊かな地域です。江戸川区医師会は、昭和22年12月8日に設立されて以来、約70年、地域医療・地域福祉の担い手として、区民の健康増進・介護予防など幅広い活動を行っています。人口約70万人、その健康を支えている医師会員の総数は543人、このうちA会員が349人、B会員が194人と多数の会員が在籍していますが、大学病院のような大規模な病院はなく中小の病院と多数の診療所で構成されており、更に人口10万人当たりの医師数を算定すると東京都では最下位、全国平均においてもかなり下位の状態であり、各々の先生方の努力によって区民の健康増進を担っています。

このような状況下で一役買っているのが、江戸川区医師会医療検査センターです。すでに創立51年となるこの施設は、医師会員からの各種血液検査など検体検査のみならず、MRI検査やエコー検査等の対人検査にも対応しており、最近ではこれらの予約や結果報告等はWEBを通して各々の先生方に対応しています。更に、区主導の区民健診やがん検診の大半を引き受け、区民の健康維持を担っております。過去になりつつあるコロナ禍においても、ドライブスルー方式のPCR検査および唾液PCR検査の普及、最近ではキャッチアップを含むHPVワクチン接種の開催など、大きな役割を果たしてくれました。

この他にも当医師会では良質な看護師育成を目的とした看護学校の運営、夜9時から翌朝6時まで主に区内の先生方が交代で診療している夜間外来診療、在宅患者支援のための訪問看護や地域包括支援センターなど多岐にわたる事業を展開し、区民の健康を支えています。

当会ではこのような多岐にわたる事業を展開している状況の一方で、ヒューマンエラーや人件費、材料費の高騰など種々の問題点にも直面しています。しかしながら、これらに対してはIoT技術を利用し、事業展開を効率的にこなしている状況です。例えばコロナ禍において生み出されたとされるZoom等によるWEB会議も、日中多忙である先生方においては情報共有の時間的な効率化を図ることが可能であり、WEBによるコミュニケーションは困難という意見もありますが、ハードウェアの改善やWEB会議を継続していくことにより、個々の先生方の経験値が上がり改善していくでしょう。

以上、簡単ではありますが、当医師会の現状となります。今後、地域社会において医師会が持つ機能を最大限に活用し、その役割を明確に果たすことこそが、今もこれからも求められているのだと思います。またこれに加え、行政はもとより、医療関係団体との緊密な連携を強化して、その時代の要請に柔軟に的確に取り組める体制を構築することが、これからやってくる困難な課題に適切に対応できる最も重要なファクターではないかと考えます。これからも、地域医療の現場での地区医師会の役割を明確に果たしていくつもりです。皆様のお力添えをお願い申し上げ、私の一言とさせていただきます。