

医師と医師会を結ぶ情報紙

令和7年9月15日 毎月1回15日発行

都医

ニュース

NEWS

Vol.
715

令和8年度 東京都予算等に対する要望事項	01
底流／地区医師会新会長紹介 ほか	02
みどりの広場 ほか	03
ふれあいポスト	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



渋谷区・渋谷川沿いの高層ビル群

令和8年度 東京都予算等に対する要望事項

都民の健康を守る医療や介護、福祉体制の施策

8月20日（水）都庁にて、東京都保健医療局および東京都福祉局両局長並びに技監をはじめ幹部の出席のもと、令和8年度東京都予算等に対する要望事項を提出した。

はじめに尾崎会長から概説を行った。東京都医師会は、都と医療・介護・福祉体制の施策に対し、車の両輪として共に歩むべく、以下について要望した。

- ・地域包括ケアネットワークの更なる充実に向け、東京都在宅医療推進強化事業の継続と、民間病院の存続に尽力するため、都による民間病院の経営実態調査に基づき、都独自の民間病院支援の継続強化。

- ・介護老人保健施設等の老朽化に対する早急な支援と、ITを利用した新たな孤独死予防対策の検討。

- ・女性と子どもを守る体制づくりに加え、母と子のメンタルヘルス対策、子宮頸がん予防のためのワクチン接種と検診の推進、子どもたちへの健康教育の充実。

- ・専門診療科の医師の連携によるかかりつけ医機能を発揮できる環境づくりと、都

立病院・民間病院・医師会の協働で目指す総合診療医の育成への支援。

- ・東京総合医療ネットワークで、東京中の病院・診療所が情報共有できる体制整備並びに電子カルテ化の推進。

- ・災害関連死を減らす対策と連携。

- ・全国健康保険協会東京支部とタイアップし、喫煙者が多い運輸・建設業界に積極的な禁煙啓発活動を行う支援。

- ・高齢者や基礎疾患を抱える方にとって命に関わる新型コロナウイルス感染症について、重症化予防のためのワクチン接種を、引き続き少ない負担で、公平に都内全域で接種できる体制確保。

続いて、東京都医師会が考える重点医療政策について、各副会長より以下の要望事項を説明した。

平川副会長

1. 地域包括ケアネットワークの充実と推進…「多職種連携」「多機関連携」で基本と

なる「ネットワーク」の構築、その要となる医療介護分野への支援。

- （1）在宅医療強化事業への支援…「東京都在宅医療推進強化事業」を地区行政に移管後も、区市町村格差が生じないように、引き続き都の関与と支援。

- （2）介護老人保健施設の大規模改修への支援…老朽化が進む老健施設の改修、設備整備等への支援。

- （3）慢性的に不足している医療介護福祉人材への対策…准看護師、看護師、介護福祉士等の養成施設への支援。外国人介護人材については、育成就労制度で転籍要件が明確化されたことで地方から東京への流入増が推察されるため、新たな支援策と管理体制の構築に加え、高額手数料を課す紹介事業者等に対する都としての指導・監督並びに公的職業紹介の充実・強化。

土谷副会長

2. 東京都独自の民間病院支援システムの強化…東京都病院協会の調査では2024年上半期に調査病院68・1%が赤字、一般病院78・1%が赤字、人件費・物価高騰が追い打ちをかける危機的な経営状況に対する更なる支援。

3. 災害関連死の減少に向けた取り組み…災害関連死を減らす対策の連携と取り組みへの支援。

4. 医療DXの推進…人材不足対策に必須。地域医療ネットワークの推進と全国医療情報プラットフォームに接続するための支援。

5. 地域医療を支える医師の育成の推進…高齢患者は併存疾患も多く、総合診療的な医師の育成と各診療科の連携が不可欠。医師のリスクリリングに対する支援。

川上副会長

6. 少子化の中で、しっかりと女性と子どもの安心安全を守る取り組み…産後うつも含め、メンタルヘルスへの支援、産後ケアなど安心安全を守るための施策の充実。

7. 感染症対策に関する施策の充実…RSウイルス感染症と百日咳は、新生児期から乳児期の罹患で呼吸困難から低酸素血症、生命の危機に晒される。妊娠後期に新型コロナウイルス、季節性インフルエンザ、RSウイルス、3種混合のワクチン接種を推奨し、新生児・乳児の生命を守るための接種費用の助成。HPVワクチンの接種と検診の積極的かつ継続的な啓発と実施。

8. 都民の自立を促すセルフケア、セルフメディケーションの推進

9. 学校保健対策の充実…学校医を活用して、繰り返し行う実践的な教育で子どもと保護者のヘルスリテラシーを高め、教職員研修等には教育委員会や学校と協力して実施する。これらの取り組みへの支援。

10. 禁煙推進のための施策の充実…タバコは違法薬物の使用につながるゲートウェイドラッグ。加熱式タバコ、水タバコともに健康被害防止のため、屋内外での使用禁止などの規制。



左から高崎福祉局長、尾崎会長、山田保健医療局長

令和7年度 医療保険講習会(医師対象)

【在宅医療】10月25日(土) 14時30分～16時30分
①学術講演：「在宅医療の神髄」 《CC：80、1単位》
講師：医療法人社団在和会 立川在宅クリニック 理事長 井尾和雄
②保険診療の基本的事項について
③保険請求について

【内 科】11月8日(土) 14時30分～16時30分
①学術講演：「膠原病・リウマチ診療の最近の進歩」《CC：73、1単位》
講師：順天堂大学医学部附属順天堂医院 膠原病・リウマチ内科 教授 田村直人
②保険診療の基本的事項について
③保険請求について

【眼 科】11月22日(土) 14時30分～16時30分
①学術講演：「乳幼児の視覚スクリーニング～小児科と眼科の連携」《CC：36、1単位》
講師：国立成育医療研究センター 小児外科系専門診療部 眼科診療部長 仁科幸子
②保険診療の基本的事項について
③保険請求について

【会場】東京都医師会館(千代田区神田駿河台2-5)
【定員】各回300名(定員になり次第締切り)
【備考】●各回とも日本医師会生涯教育制度の単位取得可能(来場参加者に限る。動画視聴では取得不可)
●各回の「②保険診療の基本的事項について/③保険請求について」はいずれも《CC：6、0.5単位》取得可能
●【眼科】(11月22日)は「日本眼科学会専門医制度1単位」を付与可能(希望者は専門医カードを持参してください)

【参加申込】【申込期日】10月18日(土)
右記の研修申込システムより、当日受講される方の氏名で申し込まし、申込完了時に発行される「受講証」の2次元コードを表示できるスマートフォン等の端末、または2次元コードを印刷してご持参ください(非会員も申込可)。

<https://study.tokyo.med.or.jp/publish/Login> (研修申込システム)

【開催情報】
講習会の詳細や注意事項について、事前に右記のページをご確認ください。また、講習会終了後、1カ月程度を目途に東京都医師会ホームページ上に講演の映像や資料データを掲載する予定です。閲覧の際のパスワードは、メールにてお知らせする「医療保険講習会のお知らせ」をご確認ください。

<https://www.tokyo.med.or.jp/37893> (開催情報ページ)

底流

ヘルスリテラシー向上に向けた
学校医の取り組み

子どもたちのヘルスリテラシーを育むため、学校医には、健康診断や感染症対策に留まらない、包括的な支援が求められている。

近年、子どもたちの健康課題が多様化、複雑化するなかで「ヘルスリテラシー」の重要性が改めて注目されている。ヘルスリテラシーとは健康に関する情報を入手・理解・評価し適切に活用する力とされており、生涯にわたる健康づくりの基盤となるものだ。特に児童生徒における基礎的な健康知識や生活習慣の形成は、将来の生活習慣病予防やメンタルヘルス維持にも大きく寄与する。

このような背景から、東京都医師会では学校保健に関わる医師が中心となって、子どもたち自身のヘルスリテラシーを育む取り組みを推進している。学校保健を担当する医師や地区医師会に属する学校医の果たす役割は非常に大きく、単なる健康診断や感染症対策に留まらない包括的な支援が求められている。

最も大事なことは、児童生徒に向けて行う直接的な啓発活動である。学校医による生活習慣病予防、感染症対策、心の健康、SNSとの関わり方など、その時々、その時代に即したテーマでの特別授業の実施や、健康診断の際にフロンポイントアドバイスを行うことも、児童生徒に大きな学びを与える。子どもたちのヘルスリテラシー向上には、家庭や地域住民の理解や協力が重要と考えられ、年々、2回各学校で行われる学校保健委員会、地域での講演会などを通じて、医師会や学校医が主体となって正確な医療情報を発信し続けていくことが重要と考える。

また、学校医が最も重要視しなくてはならないのは、教師や養護教諭との連携強化である。学校現場での健康教育は教師や養護教諭によって日々行われているが、その内容や質には地域差、学校差などがあると言われている。学校医は学校保健計画及び学校安全計画の立案に関与することが必要だが、これまであまり関与してこなかったと思われる。今後は専門知識をもとに科学的根拠に基づいた教育に積極的に関わっていただきたいと思う。

今後、研修会や医師会の学校医の先生方と情報交換などを通じて、東京都医師会としても児童生徒のヘルスリテラシー向上に貢献していきたい。

(弘瀬知江子)

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

江東区医師会 足川 哲夫 (耳鼻咽喉科)

①東京慈恵会医科大学大学院
②江東区医師会理事、同副会長、都医予備代議員、同代議員
③読書 ④感謝

立川市医師会 富上 雅好 (整形外科)

①高知医科大学
(現・高知大学 医学部)
②立川市医師会理事
③柔道(五段)
④精力善用 自他共栄

小金井市医師会 西野 裕仁 (耳鼻咽喉科)

①聖マリアンナ医科大学
②小金井市医師会副会長
③語学学習、ジム
④努力

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

東京消防庁救急相談センター(#7119)

救急相談センター(#7119)が提供可能な価値の追求に向けて

最新調査によると、#7119の東京都民認知率は73.9%に達し、利用者数も増加傾向にあります。救急相談センターでは、都民の声や相談医の皆様の『業務ノート』を通じ、対応上の課題や改善提案、評価の声をいただいております。これらの貴重なご意見は、月例合同カンファレンスで共有・協議し、可能な限り適切な対応策を講じています。電子化された『業務ノート』は閲覧や検索が容易になり、現況の課題把握に役立ちますので、ぜひご一読ください。

今年上半期の救急要請件数は昨年より減少しており、#7119のみの成果とは断定できませんが、認知率の向上とともに、これまでの対策が救急要請の適正利用に一定の効果を上げている可能性があります。今後も利用者 と提供者双方の「安心」につながる価値を提供できるよう、環境整備を進めてまいります。引き続き、ご支援とご指導を賜りますようお願い申し上げます。

東京消防庁救急相談センター受付状況(速報値)

【令和7年1月1日から6月30日まで】

	累 計	前年件数	前年同時期増減 (増減比)	受付件数に 占める割合	前年 同時期	1日 あたりの 件数
総 着 信 件 数	290,182	289,836	346(0.1%)			1,603.2
受 付 件 数	246,029	232,533	13,496(5.8%)	—	—	1,359.3
救 急 相 談	173,107	156,313	16,794(10.7%)	70.4%	67.2%	956.4
救 急 要 請	32,535	29,665	2,870(9.7%)	(※1) 18.8%	(※1) 19.0%	179.8
医療機関案内	68,765	73,555	-4,790(-6.5%)	27.9%	31.6%	379.9
相談前救急要請	4,053	2,513	1,540(61.3%)	1.6%	1.1%	22.4
かけ直し依頼	104	152	-48(-31.6%)	0.0%	0.1%	0.6
応答率(※2)	84.8%	80.2%	4.6P			

(※1) 救急相談件数に占める割合
(※2) 応答率とは、総着信件数に占める受付件数の割合(応答率=受付件数÷総着信件数(%))

看護師への医師助言	13,910	11,774	2,136(18.1%)			76.9
通信員への医師助言	49	221	-172(-77.8%)			0.3

209
みどりの
広場「金の亡者」という
偏見への反証

東京慈恵会医科大学医学部医学科6年

北久典



昨今SNS上で「医者は金の亡者である」という投稿をよく見かける。しかし、少なくとも2年間の実習において、「金の亡者」と呼べる医師を私は見たことがない。ではなぜこのような主張が生まれるのであろうか。

このような投稿には「医療という公共性の高いサービスを提供する立場にありながら、分不相応に高収入である」ことを指摘するものが多い。しかし、医師が高収入であることもあって「金の亡者」

とするのは、現実を無視したレッテル貼りに過ぎない。確かに医師は一般的に見れば高収入である。だが、それは高度な専門性と重責、そして長期にわたる研鑽への対価であり、単なる金儲け主義の結果ではない。むしろ、多くの医師は、過酷な労働を強いられ、

え、学生教育や学会活動、地域での講演会など利益を度外視した活動にも尽力しており、このような姿勢は「金の亡者」とは程遠い。

医師の日常業務には責任と重圧が伴う。診断・治療など、医師の一挙手一投足が患者の生命と生活の質に直結するため、常に高い集中力と倫理観が求められる。また、当直やオンコールで夜間・休日を問わず働く医師も多く、その心身への負担の大きさは計り知れない。加えて、訴訟のリス

ク、患者やその家族とのコミュニケーションなど、医師の悩みは多岐にわたる。言うまでもなく、このような状況下で働き続けるには、金銭的報酬以上の動機が必要なのである。

そもそも医師になるためには、長い年月と並々ならぬ努力を要する。厳しい受験競争を勝ち抜き、医学部に入学した後も、6年間にわたって膨大な知識と技術を習得することが求められる。その後も医師国家試験を経て、臨床研修・専門研修と、少なくとも10年近くは修練が続く。金儲けだけを目的とするにはあまりにも過酷な道のりであり、多くの医学生は「人の命を救いたい」「社会に貢献したい」という動機からこの医師という

職業を志しているのだ。「医者は金の亡者である」という決めつけは、実際の医療現場や医師の倫理的側面を無視した偏見に過ぎない。確かに金儲けに傾倒する医師が一定数存在することは否定できないだろう。

きないが、それは医師以外の職業にも言えることである。大多数の医師は、社会的責任を果たし誠実に働いている。医師への報酬はこのような現実に対する正当な対価ではないだろうか。

知ってますか?

握力測定
(Handgrip Strength)

握力測定はサルコペニア評価で最も広く用いられる指標である。Asian Working Group for Sarcopenia (AWGS) が推奨するカットオフ値は、男性28kg未満、女性18kg未満。低握力は全死亡、心血管死亡、要介護化などのリスク増大と関連する。握力は上肢随意筋力を簡便に評価する代理指標であり、全身筋量や神経筋協調を含む全身状態を反映するとともに、臨床予後とも有意に関連することが示されている。



満開の桜の遊歩道

茗荷谷駅と播磨坂
住民が憩う広々とした
遊歩道

趣味の散歩

小石川医師会館は文京区の丸ノ内線茗荷谷駅の傍にあり、その周辺には多くの教育機関がある。中央大学のキャンパスが2023年に新設され、ほかにもお茶の水女子大学、跡見学園女子大学、拓殖大学、筑波大学のキャンパスなど歴史ある大学が並ぶ。また、お茶の水女子大学、筑波大学の附属小・中学校・高等学校もあり、登下校の時間ともなる茗荷谷駅周辺の狭い歩道は児童・学生たちの活気に溢れ返る。

茗荷谷駅前の春日通りを後楽園方面に5分程歩くと、左手に広々とした播磨坂が見えてくる。播磨坂は幅が約40メートル、長さ約460メートルに及ぶ通りで、中央分離帯が遊歩道となっており、両脇は車道で車が走り交っている。遊歩道と車道脇の歩道には約120本の桜があり、3月下旬になると満開の桜で歩道も車道も見事な桜のトンネルとなる。その頃には「文京さくらまつり」が開催され多くの人がにぎわう。ほとんどがソメイヨシノであるが、坂の途中に1本だけ早咲きの桜がある。河津桜で2月頃から花を咲かせ、ほかの桜はまだ咲いていない中、紅一点寒い中でも春を感じさせる。

都医からのお知らせ

INFORMATION

第137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▶ 10月25日(土) 15時~18時30分
形式▶ ハイブリッド形式(現地: ハイアットリージェンシー東京地下1階「桃山」/ Zoom配信)
講演会▶ 『健康寿命の延伸に向けて~運動器疾患による麻痺と疼痛の克服~』
モデレーター▶ 中村雅也(慶應義塾大学医学部整形外科学教室 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
単位取得▶ 日医生涯教育制度3単位(CC: 57、60、62、73)
申込方法▶ 参加費無料・事前登録制(現地参加は定員に達した場合、受付を締切ります)
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。
次回開催▶ 令和8年2月28日(土) 予定

都医ニュース2号(昭和36年2月発行)をお持ちの方はご二報ください
東京都医師会広報事務局
TEL 03-3294-8821

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

医師国保からのお知らせ

医師国保では組合員の疾病予防のため
下記の検診等を受けられた方に助成金を支給しています

- 人間ドック等健康診断
対象者1人につき年度内1回3万円を限度に支給
- 乳がん検診
対象者1人につき年度内1回5千円を限度に支給
- 脳血管健康診断(脳ドック)
対象者1人につき年度内1回1万5千円を限度に支給

詳しい内容、申請方法等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 TEL 03-3270-6431 (総務課)

三鷹市医師会

角田 徹

北アルプス最深部を辿る



鷲羽岳とハイマツの海に浮かぶ三俣山荘

コロナ禍の夏休み、一時帰国した次男と北アルプス最深部を歩いた。黒部川の源流部、3000m級の山々が周囲を囲む雲の平は、標高2600m、広さ25万平方メートルに及ぶなだらかな溶岩台地で、高山植物が咲き乱れ、美しい池塘が点在する。どこから登っても1日では到達困難な“遠い山上の楽園”だ。今回はその周囲の“日本百名山”も目標とした。

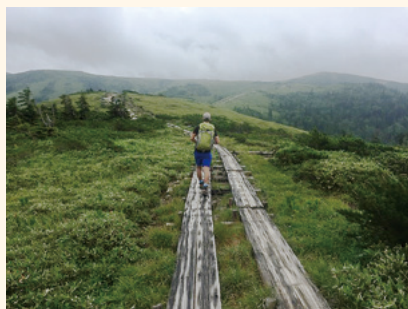
富山県の折立から太郎平に登り、百名山一座目、巨大な山体の薬師岳(標高2926m)を目指す。風雨の中、山頂にやっと着いたがもちろん展望はない。

黒部川沿いに建つ薬師沢小屋に泊まり、翌日は顎を擦るような急登から雲の平に登り着く。日本庭園やギリシャ庭園と名前の付く池塘をめぐり、雲ノ平小屋から霧の中、祖父岳(2825m)に向かう。『黒部のへそ』と言われるその頂上に着くと雲が上がり、“日本最後の秘境”を取り囲む峰々の見事な眺望が出現した。

黒部川の水源岩苔乗越から水晶岳(2978m)を目指す。緊張する岩場を越えて、二座目の急峻な山頂に立つ。稜線を辿って三座目の鷲羽岳(2924m)へ。槍ヶ岳(3180m)から笠ヶ岳(2897m)を望む南方の展望が広がる。

ハイマツの海に浮かぶ三俣山荘へ下るが、ここがまた天国の様な場所だ。宿泊したい気持ちを抑え、三県境の三俣蓮華岳(2841m)へ登る。双六小屋に駆け下りやっと長い一日が終わった。三日目は槍ヶ岳を越える予定だったが、再び天候が崩れたため、小池新道を新穂高温泉に下山した。多分もう二度とは行けないであろう息子との長大な山歩きは、とても充実したものであった。

(「三鷹醫人往来」2025年7月 第47巻4号より抜粋)



太郎平へ



薬師岳 稜線



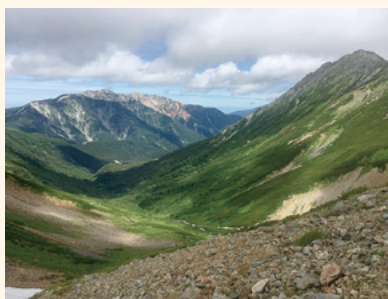
薬師沢へ



雲の平 高山植物



黒部五郎岳 雲の平



薬師岳 水晶岳



雲ノ平小屋



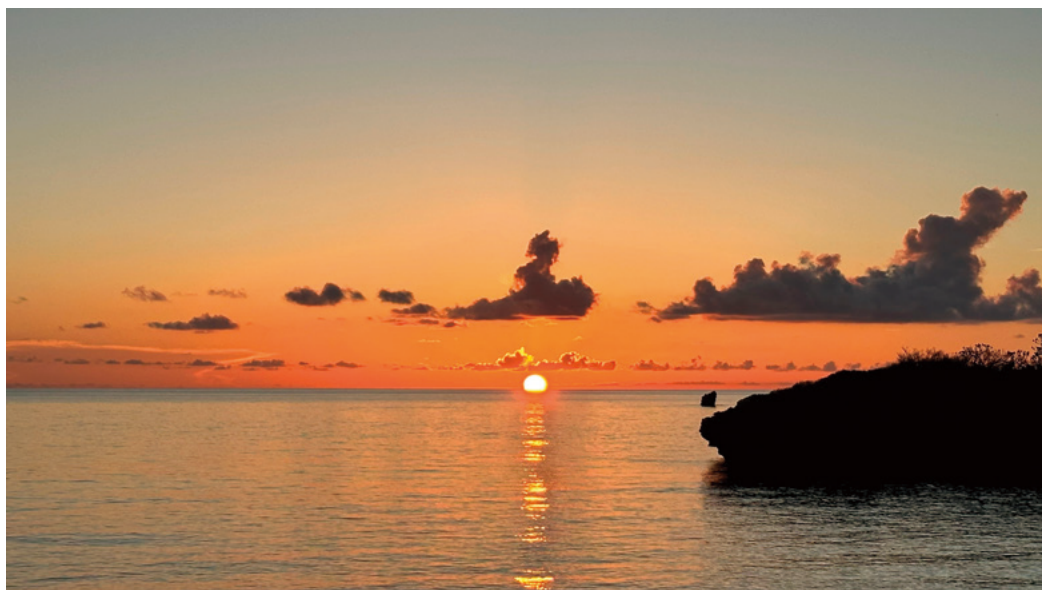
槍ヶ岳 鷲羽岳 笠ヶ岳



水晶岳 鷲羽岳



小池新道



夜長月 秋の夜長に暮れる宮古島からの夕日

武蔵野市医師会 藤田光裕

無声拝聴 いつまでマスク着用を お願いするか

COVID-19、新型コロナウイルス感染症の発生から早5年余りが経りました。マスクの着用に関しては、医療機関ホームページの上部で着用をお勧めする施設と、ぱっと見すぐには見当たらない施設も増えつつあると感じます。

厚生労働省からの通知を受けて、令和5年3月13日以降、マスク着用は個人の主体的な選択を尊重し、個人の判断が基本とされたことから、医療機関はそれぞれで判断を行っているのが実情と推察します。温度差というか、マスク着用を強く勧める施設や、もうしなくてもいいのかというそれぞれのニュアンスがあり、医療者でもどちらなのかと悩むところで、受診者や面会の方たちはなお悩むところなのかなと悩まれることについて。

〈資料〉
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kansenshaku_00001.html
厚生労働省 マスクの着用について

医療機関の取り扱う疾患の特性などを考えて、感染管理を新型コロナウイルス以降しっかりとるようになった習慣は非常に大切で、医療機関は病気を治すところであることはもちろんですが、感染性の疾患に罹患してしまうリスクもあるということの認識が必要です。いつまでマスク着用をお願いするかの答えはまだありませんが、少なくとも医療機関内での飛沫感染対策（つまりマスク着用）は、診療エリアでは未来永劫続けていく必要があるのではないかと臆病な感染症医は考えております。

（菊池嘉）

再興する百日咳とワクチン戦略の展望

2002～2003年の重症急性呼吸器症候群(SARS)、その後のAH1pdm09インフルエンザやSARS-CoV-2によるCOVID-19は、いずれも「新興感染症」である。一方、最近では麻疹、水痘、百日咳など、予防接種や抗菌薬治療によって減少傾向にあった「再興感染症」が注目されている。

この背景には、1) コロナ禍での感染対策（マスク着用、手洗い、外出自粛）の緩み、2) 感染機会の減少による自然免疫獲得の遅れや集団免疫の低下、3) COVID-19対策に集中した結果、各ワクチンの適切な接種時期の見逃しや誤情報の拡散による接種率の低下、4) 症例経験の不足により診断に時間を要した、5) 社会活動や渡航制限の解除に伴う人流の再開など、複合的な要因が考えられる。

1974年からの拡大予防接種計画(EPI: Expanded Programme on Immunization)により、14疾患に対する予防接種が導入され、1億5,400万人（このうち5歳未満は1億4,600万人）の命が救われ、世界の乳児死亡率は40%減少したと推算される。全ての人が平等に予防接種を受けられる環境を整えることは、国際的な公衆衛生の要である。

なかでも子どもたちの3種混合ワクチン(DPT)の接種率は、各国の予防接種制度の普及状況や保健医療体制の充実度を示す重要な指標である。世界全体のDPT3回目の接種率は、2023年には84%と、この40年間で約2倍に増えたが、いまだ初回接種を受けていない乳児(zero-dose-children)は1,450万人存在する。

本邦の5種混合ワクチン(DPT-IPV/Hib)の初回接種は生後2カ月のため、それ以前の乳児は百日咳に感染しやすく、重症化や死亡リスクも高い。新生児や乳児の感染源は特徴的な咳症状を欠く年長児や成人である。

本年の感染拡大を契機に、就学前のDPT追加接種の定期接種化や、11～12歳の2種混合ワクチン(DT)をDPTへ切り替えることに加え、既に米国・英国などで導入されている妊婦へのDPT接種によって母子免疫を付与し、乳児を百日咳から守るなど、『百日咳への対策強化』を検討すべき段階にきているのではないだろうか。

（文責：萩原温久）

感染症豆知識

東京都医師会
感染症予防検討委員会

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

日本医師会生涯教育講座

日時 令和7年10月30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 23、82

【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7年10月29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



事前申込制とさせていただきます

肥満症治療の最前線

座長 東京女子医科大学臨床検査科

教授 佐藤 麻子 先生

四谷メディカルキューブ減量・糖尿病外科センター

センター長 笠間 和典 先生

東京大学大学院医学系研究科糖尿病・代謝内科

教授 山内 敏正 先生

肥満症・生活習慣病に対する最新の外科治療

笠間和典 先生

肥満症および生活習慣病に対する外科治療は、世界中で年間70万例も行われている確立された治療であり、従来の内科的治療に比べる長期成績が優れていて、腹腔鏡下手術や胃内視鏡での治療が行われている。

現在日本において保険診療で行われる術式は、腹腔鏡下スリーブ状胃切除術と腹腔鏡下スリーブバypass術で、おおまかにはBMI 32以上で、2つ以上の肥満関連疾患がある。

最近では肥満症に対する薬物治療も発展を遂げており、今後は、より低侵襲な外科治療と内科治療とのコンビネーションなどの統合的アプローチの確立が期待される。

肥満症・2型糖尿病に対する最新の内科治療

山内敏正 先生

肥満症の治療目的は、肥満に起因・関連する健康障害の予防・改善であり、減量目標は3～6カ月で現体重の3%である。その達成とリバウンドの防止のためには、食事療法、運動療法に加え、行動変容を促す行動療法が有効である。目標未達成の場合には、薬物療法導入も考慮される。肥満症治療にあたりステイグマを排除する(肥満症診療ガイドライン2022)。

糖尿病の治療の目標は、糖尿病のない人と変わらない寿命とQOLであり、合併症や併存疾患の予防等のため、血糖、血圧、脂質代謝、体重等の個人ごとの目標を決定して、マネジメントを図る。まず年齢等から目標体重を決定、活動量等から食事療法、運動療法を決定する。目標未達の場合の薬物療法や、ステイグマ除去についても本講演にて詳述する(糖尿病治療ガイド2024等)。

主催 東京都医師会

地区医師会長からの一言 新宿区医師会の問題点と 今後の新たな取り組み

新宿区医師会長 岡部富士子



新宿区は総人口約35万人で15歳～64歳の人口は70.8%、特別区部や全国より高く、65歳以上の人口は20.0%で、特別区部や全国より低い上昇傾向にあります。夜間住民人口に加え、昼間人口の就業者が大変多く、新宿区への流入人口は51万人、流出口は7万人で、流入超過は44万人となり、昼間人口が夜間人口の約2.3倍という状態です。そして住民の14%が外国人であるという特殊な地域です。

新宿区医師会は「区民に開かれた、区民と共に歩む医師会」というスローガンを継承し、安心・安全・健康で生活できるよう、質の高い医療の確保と最新の医療知識・技術の習得を目指しています。区内には3大学病院と5基幹病院があり、医療資源に恵まれた地域です。これらの医療機関と強固な連携を結び、最新医療の提供、潤滑な病診連携、医療安全対策の強化を図り、医療事故の防止に努めています。

区民に対する医療サービスとして、新宿区医師会区民健康センターで区民健診、がん検診、婦人科検診、肝炎検査、土曜の夜間および日曜・休日の昼間・夜間に診療を行い、区民に対する医療情報提供の場として行っている「新宿区民医療公開講座」は新宿区、新宿区町会連合会のご協力のもと2013年から定期的で開催して大変好評を得ております。区民の健康、医療に対する意識の高まりを感じています。

また新宿区住民の外国人増加に伴い、外国人医療事業を設立しました。少子高齢化の日本では、国内で就労する外国人労働者の増加は必要とされ、健康管理や労働安全教育の

適切な実施や労働災害発生時における対応など、外国人労働者に対する安全衛生管理に配慮が必要となります。すべての外国人患者と医療機関が、安心して日本での医療を受けられる体制が構築され、外国人に日本人と同様の水準の医療を遅滞なく提供できる日が来ることを考え、外国人医療における問題点と対策、改善策を検討しています。

最近高まっています未曾有の災害の発生に備えた新宿区の災害時初期医療体制についてご報告します。災害発生時（発災から72時間）、新宿区東新宿保健センター内に新宿区災害医療救護支援センターを開設、8カ所の緊急医療救護所を3大学病院、5基幹病院隣接の施設の門前や敷地内に立ち上げます。医師会、歯科医師会、薬剤師会、区職員から各緊急医療救護所への担当人員を決めて配置して活動を開始します。同支援センター内の災害医療コーディネーター（医師会医師3名）と区職員で、災害拠点病院等の被災状況の把握（EMIS等）、医療救護所の活動状況把握・支援・担送調整などを行います。令和7年12月には新たな体制となります。

2040年までの高齢者増加に伴うさまざまな医療や社会保障の課題に向き合っていく必要があると考えています。在宅医療推進事業、介護保険事業における認知症・物忘れ相談事業の医師会活動も、医師会員の全員が強固な協力のもと進展させます。

今後も区民と共に区民に寄り添った医師会活動を行ってまいります。