

令和元年7月15日/毎月1回15日発行

医師と医師会を結ぶ情報紙

# 都医 NEWS

Vol. 641

尾崎会長 所信表明	01
東京都医師会 第292回(定時)代議員会	02
新役員職務分担	03
底流/地区医師会長連絡協議会報告 ほか	04
みどりの広場 ほか	05
ふれあいポスト	06
都医からのお知らせ ほか	07
地区医師会長からの一言	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75円



前列左より 椿監事、市川副議長、落合理事、角田副会長、尾崎会長、猪口副会長、平川副会長、真鍋議長、赤上監事、中央左より 西田理事、島崎理事、天木理事、蓮沼理事、小林理事、目々澤理事、鳥居理事、新井理事、後列左より 黒瀬理事、魚住理事、土谷理事、川上理事、弘瀬理事、佐々木理事

## 尾崎会長 所信表明

### 東京都医師会 会長就任にあたり



東京都医師会 会長 尾崎治夫

6月16日(日)に開催されました東京都医師会第292回(定時)代議員会において、会長の私および第3次チーム尾崎のすべてが選任され、今後さらに2年間の舵取りを任せていただくことが決まりました。秋にラグビーワールドカップ、1年後に東京オリンピック・パラリンピックを控え、また後期高齢者の仲間入りをする方々が一時的に減少する今後の3年間は、国も2040年を見据えた社会保障の抜本的見直しの時期と捉えており、まさに重要な2年間となります。

#### 東京オリンピック・パラリンピックに向けて

1年後に迫った東京オリンピック・パラリンピック。2018年6月には念願であった東京都の受動喫煙防止条例が成立し、2020年4月には飲食店の84%を含む屋内空間での全面禁煙が実施されることとなります。これにより

心臓病、脳卒中、呼吸器疾患の入院患者の減少が期待されます。また、熱中症対策の一環としてマラソン、競歩などの開始時間の見直しが行われました。これも、東京都医師会が日本医師会をはじめとする他団体の協力を得て、その実現に深く関与してきました。今後はラストマイルにおける熱

#### 全世代の住民を医療で支える、新たな東京都医師会を目指す

東京都医師会は、これまで日本人にとって最も有効な疾病予防と考えられるタバコ対策、介護予防としてのフレイル対策を掲げ、真の健康寿命の延伸を目指してきました。医療界の念願であった成育基本法が昨年未成立した現在、望まない妊娠を防ぎ、安心して子どもを生み育てられる東京、また学校教育におい

てがん教育・性教育など健康教育に力を入れ、しっかりとヘルスリテラシーを身につけた住民で溢れる東京を目指します。社会人に対しては、病気を抱えていても仕事が続けられるよう、がんをはじめ病気と仕事との両立支援にも力を入れていきます。受動喫煙防止条例により増える禁煙希望者に対しては、禁煙外来への診療費補助、企業内での禁煙を推進する連合体である禁煙推進企業コンソーシアムの活動支援を続けてまいります。高齢者対策としては、地域包括ケアシステムやACPについて、住民への啓発活動に力を入れるとともに、多職種連携の推進、病院救急車による高齢者搬送システムの拡大、病院間・多職種間のICTネットワークの構築をさらに進めてまいります。

今回、新たに弘瀬知江子(大森医師会)、魚住葵(江東区医師会)、佐々木聡(浅草医師会)、黒瀬巖(新宿区医師会)の4名の新しい理事を迎えました。新役員一同気を引き締め、「東京から日本を変えていく」という意気込みを持って任に当たっております。

また、熱中症対策の一環としてマラソン、競歩などの開始時間の見直しが行われました。これも、東京都医師会が日本医師会をはじめとする他団体の協力を得て、その実現に深く関与してきました。今後はラストマイルにおける熱

てがん教育・性教育など健康教育に力を入れ、しっかりとヘルスリテラシーを身につけた住民で溢れる東京を目指します。社会人に対しては、病気を抱えていても仕事が続けられるよう、がんをはじめ病気と仕事との両立支援にも力を入れていきます。受動喫煙防止条例により増える禁煙希望者に対しては、禁煙外来への診療費補助、企業内での禁煙を推進する連合体である禁煙推進企業コンソーシアムの活動支援を続けてまいります。高齢者対策としては、地域包括ケアシステムやACPについて、住民への啓発活動に力を入れるとともに、多職種

連携の推進、病院救急車による高齢者搬送システムの拡大、病院間・多職種間のICTネットワークの構築をさらに進めてまいります。医師の働き方改革、医師の偏在対策、揺れ動く専門医制度、地域医療構想、すべてがこれだという打開策を見いだせないカオスの中で、東京の医療があるべき方向に進められるよう、目を曇らせることなく役員一同英知を結集して任に当たっております。今後とも会員の皆様方のご指導ご鞭撻の程、よろしくお願いたします。



# 東京都医師会 第292回(定時)代議員会

6月16日(日)、東京都医師会館において第292回(定時)代議員会が開催された。仮議長に順天堂大学医師会の林田康男代議員が選出され、議事進行となった。まず議事録署名人が指名され、過半数の出席をもって会の成立が確認された。

## 挨拶

会長挨拶では、尾崎治夫会

長が「この2年の任期中は役員全員の協力、さらには開業医や勤務医で構成される東京都医師会員の協力があリスムーズに事業を遂行できた。その評価に関しては会員の判断を仰ぎたい。東京都医師会は医療におけるプロフェッショナル集団であり、開業医、勤務医、法医学者、病理医、公衆衛生医、医系技官、保健



新たに選任された役員一同とともにあいさつをする尾崎会長

資格を有するすべての人材により構成されるべき」と挨拶した。

## 正副議長選挙

次に正副議長選挙が行われた。定員と同数の立候補により、議長に西多摩医師会の真鍋勉代議員、副議長に墨田区医師会の市川菊乃代議員が選出された。真鍋議長からは、「執行部とは適正な関係を保ち東京都医師会の発展にも一役を担う立場から適正な運営を心がける」との挨拶があった。

## 報告

平成30年度庶務および事業報告において、①会員総数は平成30年12月1日現在で2万4833名であること、②東京オリンピック・パラリンピックの開催に関連して、訪日外国人医療の充実のための施策や、災害時医療に関する講習会などを開催すること、③東京都受動喫煙防止条例の制定に向けた署名活動により20万3965筆の賛同が得られ、都議会にて可決後、平成30年7月4日に交付され、令和2年4月に全面施行されること、④風しんの定期接種対策、⑤東京消防庁の使用廃止する救急自動車を含む医療機関の病院救急車として使用すること、⑥地域包括ケアシステム

の構築など、平成31年度からの新規事業や特筆すべき事業

についての報告の後、議長の発言により172名の物故者に対する黙祷が捧げられた。

## 議事

第1号議案 平成30年度東京都医師会決算に関する件

電話医療通訳の利用促進や地域医療連携ネットワークに関する補助金等が予算時とは異なること、また指定管理事業(東京都リハビリテーション病院)の実績と人件費の差異等によって予算と異なっている点もあるが、公益目的事業支出は適当であり、正味財産は安定していることが報告された。5月17日に監査が行われ、会務・会計は適当であると評価されたことが椿哲朗監事より報告され承認された。

第2号議案 東京都医師会定款等改正検討特別委員会の設置に関する件  
①役員ならびに医道審議委員会に欠員が生じた場合の補欠選任までの期間の緩和、②代議員会議長と選挙管理委員会委員長の業務整理、③議事運営協議会の常設、④役員の給与支給日を職員と合わせることなどについて検討が必要なものについて、と説明があり承認された。

第4号議案 日本医師会代議員(補欠)の選出に関する件  
右記の議案は一括上程され、選挙管理委員会の管理のもと選挙が行われた。なお、副会長選挙においてのみ定員を超える立候補があり、投票による選挙が行われた。役員等選挙結果は次のとおりである。なお、日本医師会代議員(補欠)選挙は、候補者数が定員

## 第292回(定時)代議員会役員等選挙結果

(\*は新任)

代議員会議長 土谷 明男(江戸川区)

真鍋 勉(西多摩)

代議員会副議長 \*弘瀬知江子(大森)

市川 菊乃(墨田区) \*魚住 葵(江東区)

会長 \*佐々木 聡(浅草)

尾崎 治夫(東久留米市) \*黒瀬 巖(新宿区)

副会長 赤上 晃(八王子市)

猪口 正孝(葛飾区) 椿 哲朗(浅草)

角田 徹(三鷹市)

平川 博之(八王子市)

理事 青井 禮子(葛飾区)

落合 和彦(慈恵) 藤川 雅彦(北多摩)

小林 弘幸(順天堂大) 前田 武昭(品川区)

蓮沼 剛(日本橋) 宮本 章一(中央区)

目々澤 肇(江戸川区) 宮島 良征(蒲田)

天木 聡(板橋区) 瀧澤 一樹(武蔵野市)

鳥居 明(世田谷区) 野原 士郎(中野区)

島崎美奈子(目黒区) 伊藤新次朗(小石川)

新井 悟(杉並区) 松村 研二(豊島区)

西田 伸一(調布市) 岡本 克郎(江東区)

川上 一恵(渋谷区) \*荏原 包臣(玉川)

## 医道審議委員

青井 禮子(葛飾区)

藤川 雅彦(北多摩)

前田 武昭(品川区)

宮本 章一(中央区)

宮島 良征(蒲田)

瀧澤 一樹(武蔵野市)

野原 士郎(中野区)

伊藤新次朗(小石川)

松村 研二(豊島区)

岡本 克郎(江東区)

\*荏原 包臣(玉川)

新役員職務分担・代議員会議長、副議長



尾崎治夫  
会長



猪口正孝  
副会長



角田 徹  
副会長



平川博之  
副会長

担当分野	担当理事	職務内容 (令和元年7月9日現在)	担当分野	担当理事	職務内容 (令和元年7月9日現在)
医療情報	目々澤肇 理事	情報システム／調査研究／各種統計	経理	島崎美奈子 理事	経理／税務／融資／医師年金／訪日外国人医療
地域医療	佐々木聡 理事	地域医療／保健医療計画／地域医療構想／地域包括ケア	医療保険	魚住葵 理事	医療保険／社保・国保審査／支払基金／国保連合会／自賠責／労災／健康スポーツ医
救急・災害	新井悟 理事	救急／災害医療／休日全夜間診療／オリンピック・パラリンピック	医療保険	黒瀬巖 理事	医療保険／社保・国保審査／支払基金／国保連合会／自賠責／労災
総務	蓮沼剛 理事	代議員会・総会／理事会／医道審議会／会長連絡協議会／各種団体／リハビリ病院／企画調整／日本医師会／地区医師会／その他医師会連絡／会館管理／母体保護法／人事企画／タバコ対策／医業経営／税制／医療法人／医療廃棄物／開業支援／エコ	出版・広報	天木聡 理事	マスコミ対応／都医雑誌・ニュース／都民公開講座／元気がいいね／地域医療／地域医療構想／有床診療所／監察医務／地域包括ケア／医師会共同利用施設／医療関連職種／産業保健・産業医
疾病対策	鳥居明 理事	感染症／HIV・AIDS／三・五者協／公害環境衛生／特定健診／健（検）診事業／予防接種／母子保健／生涯保健	学術・教育	落合和彦 理事	学術講演／倫理委員会／治験／勤務医／生涯教育／専門医制度／医学振興事業／次世代医師・女性医師・男女共同参画／医学生教育・啓発／医師臨床研修制度／周産期救急
疾病対策	川上一恵 理事	感染症／HIV・AIDS／三・五者協／公害環境衛生／特定健診／健（検）診事業／予防接種／母子保健／生涯保健／小児救急／学校保健／学校医会／幼稚園医／保育園医	医療介護福祉	西田伸一 理事	地域福祉／高齢者保健福祉計画／地域包括ケア／在宅医療／介護保険／精神保健医療福祉／認知症／多職種連携／訪問看護ステーション／老健施設
学校保健	弘瀬知江子 理事	学校保健／学校医会／幼稚園医／保育園医／難病	医療介護福祉	土谷明男 理事	地域福祉／高齢者保健福祉計画／地域包括ケア／在宅医療／介護保険／精神保健医療福祉／認知症／多職種連携／訪問看護ステーション／老健施設／病院／リハビリ医療／地域医療構想
医療支援	小林弘幸 理事	医療安全対策／医療事故調査制度／精度管理／健康食品／患者相談窓口（診療情報提供）／医事紛争／医賠償保険	副会長職務分担 ■ 猪口正孝 副会長 ■ 角田 徹 副会長 ■ 平川博之 副会長		



赤上 晃  
監事



椿 哲朗  
監事



真鍋 勉  
代議員会議長



市川 菊乃  
代議員会副議長



# 底流

## マスクやザリングにおける感染症対策

マスクやザリングにおいては感染症の蔓延が予想されるが、ワクチンで防ぐことのできる疾患（VPD）はワクチンで防ぐのが感染防御の原則である。

2020年に東京においてオリンピック・パラリンピックが開催される。現在の時点で約4000万人の訪日外国人旅行者数が想定されている。1日当たりの予想来場者数は最大92万人といわれている。WHOは「一定期間、限定された地域において、同一目的で集合した多数の集団」をマスクやザリングと定義している。まさにオリンピック・パラリンピック東京大会はマスクやザリングといえる。一方、感染症蔓延の条件としては、「過密」と「移動」があげられている。「過密」

は生活・衛生環境の悪化をもたらし、「移動」は病原体の持ち込みを意味する。オリンピック・パラリンピック開催時期においては、この2つの条件が満たされ、感染症が蔓延する危険性が高くなる。マスクやザリングの環境下で最も注意が必要な疾患は、過去の事例からも麻しん、風しん、侵襲性髄膜炎感染症があげられる。特に空気感染をする麻しんは極めて感染力が強く、脅威となる。また、侵襲性髄膜炎感染症は病状の進行が早く、重篤化が問題となっている。万が一、大会期間中に流行が生じた場合には、危機的事態となり大会の中止も余儀なくされる。ワクチンで防ぐことのできる疾患をVPD (Vaccine Preventable Disease) と称している。麻しん、風しん、侵襲性髄膜炎感染症はいずれもVPDであり、VPDであればワクチンで防ぐのが感染防御の原則である。

## 地区医師会長連絡協議会報告

令和元年6月21日(金)

冒頭で新地区医師会長の齋藤英治板橋区医師会長、横田裕行日本医科大学医師会長の紹介があった。

### ◎都医からの伝達事項

(1) 感染症等に係る保健所等との情報共有について

各地域で発生した感染症等の情報については、保健所と地区医師会が共有していると思うが、これらの情報は地元で感染拡大を防ぐために

提供された専門機関向けの詳細な情報である。一般へ公表してよい情報ではないので留意いただきたい。  
(2) 医師および職員の健康管理について  
医師が結核に罹患していたことに気づかず診察をしたため、休日・全夜間診療事業が時折ニュースになる。市民の健康を守る医療従事者から感染症を拡げることがないように、会員本人をはじめ、職員の健康管理について留意いただきたい。  
(3) 東京消防庁救急自動車  
を病院救急車として活用する事業について  
本会では、地域包括ケアシステム構築に向けて、入院患者を別の医療機関などに搬送するために医療機関が所有する病院救急車を活用する取

組み等を推進している。昨年度より、東京消防庁にて使用廃止する救急自動車を譲り受け、本会会員の医療機関において病院救急車として運用する事業を開始した。  
(4) 東京オリンピック・パラリンピックに関する医療救護体制の検討状況について  
今後、ラストマイルの医療救護体制確保のため、地区医師会におよび都内全病院に送付するので活用いただきたい。  
(5) 第3期「東京在宅医療塾」に伴う受講者募集のお知らせについて  
本年9月から第3期「東京在宅医療塾」(全6回)を開講する。これから在宅医療を

### ◎地区医師会からの報告

(1) 中央ブロック

(2) 城東ブロック

(3) 城西ブロック

①平成30年度新宿医学会・医学懇話会論文集について  
(新宿区医師会)

## 第3期「東京在宅医療塾」受講生募集

一来たれ、在宅医療初心者！

これから在宅医療を始めたいと思われる方、あるいは始めたばかりの方を対象に、下記のとおり第3期「東京在宅医療塾」を開講いたします。受講を希望される場合はご所属の地区医師会にお問い合わせください。

### 第3期「東京在宅医療塾」カリキュラム(案)

◎開催日程：2019年9月～2020年3月 毎月第2土曜 15:00～17:30(全6回・12月休会)  
◎開催場所：東京都医師会館5階会議室 ※敬省略

講義内容	講師
<b>第1回 2019年9月14日(土) 在宅医療はじめの一歩</b>	
①あす訪問に出かけよう (40分)	望月 諭 (日野のぞみクリニック)
②診療報酬体系 (40分)	荒木 庸輔 (株式会社メディア)
③グループワーク：在宅医療の壁 (50分)	土谷 明男 (東京都医師会)
<b>第2回 2019年10月12日(土) 多職種連携</b>	
①訪問看護師との連携 (30分)	田中千賀子 (東京都訪問看護ステーション協会)
②ケアマネジャーとの連携 (30分)	【調整中】
③医薬連携(かかりつけ薬局) (30分)	【調整中】
④摂食嚥下機能支援 (40分)	菊谷 武 (口腔リハビリテーション多摩クリニック)
<b>第3回 2019年11月9日(土) 在宅医療応用編Ⅰ</b>	
①緩和医療、看取り (50分)	平原佐斗司 (梶原診療所)
②臓器別リハビリテーション・痛り実習：生活期リハビリテーション (60分)	堀田富士子 (東京都リハビリテーション病院)
③医療機器・カテーテル管理 (10分)	西田 伸一 (東京都医師会)
④診療報酬事例説明 (15分)	太田 雅也 (世田谷ホームケアクリニック)
<b>第4回 2020年1月11日(土) シミュレータを用いた実習</b>	
①講義 (30分)	山科 章 (東京医科大学)
②シミュレータ実習 (100分)	迫村 泰成 (牛込台さこむら内科) 山科 章 (東京医科大学) 竹田 宏 (東京慈恵会医科大学附属第三病院) 富田 則明 (松戸神経内科) 西田 伸一 (東京都医師会)

講義内容	講師
<b>第5回 2020年2月8日(土) 在宅医療応用編Ⅱ</b>	
①認知症等精神科の在宅医療 (30分)	平川 博之 (東京都医師会)
②小児在宅医療 (40分)	大谷 俊樹 (かみさぎキッズクリニック)
③神経難病の在宅医療(含人工呼吸管理) (40分)	荻野美恵子 (国際医療福祉大学)
④診療報酬事例説明 (15分)	太田 雅也 (世田谷ホームケアクリニック)
<b>第6回 2020年3月14日(土) 医療間連携</b>	
①ICTの活用(電子カルテ/SNS) (30分)	土屋 淳郎 (土屋医院)
②在宅医療に必要な書類及び入退院時連携について (30分)	英 裕雄 (新宿ヒロクリニック) 中村 哲生 (永生会)
③24時間連携 (30分)	西田 伸一 (東京都医師会)
④診療報酬事例説明 (40分)	太田 雅也 (世田谷ホームケアクリニック)

\*受講した講義に対して、日医生涯教育制度の単位・CCが付与され、全国医師会研修管理システム(生涯教育制度)に登録されます。  
\*内容については変更の可能性あります。また、受講人数には会場の都合上限があります。  
\*受講者から希望制で、在宅医療同行研修を実施します。

【東京都医師会ホームページにて「東京在宅医療塾」の講義内容公開中】  
URL: <https://www.tokyo.med.or.jp/zaitakuiryoujuku>

第1・2期「東京在宅医療塾」の講義テキスト・映像を公開しています。第3期は随時公開予定です。閲覧には会員専用のID、パスワードが必要です。ご不明な場合はご所属の地区医師会にお問い合わせください。



136 みどりの広場

画像の見逃し問題について

日本放射線科専門医会関東甲信支部 理事長

高野英行



部単純写真のその位置を見直せば、腫瘍が見えてきます。クイズの間違い探しでも、ヒントなしでは最後の1つが見つからなくても、位置のヒントがあれば間違いを探すことは容易です。

つまり、現在の検査は、住民全体（自治体や保険者）に対してコストベネフィットの点から有用ですが、一方で見逃しという確実な証拠を残すことになり得ます。以前の胸部単純写真はフィルムで、比較が困難であるため問題化しませんでした。しかし最近では、

放射線科として、最も大きな問題と思われるのは画像の見逃しです。当事者の患者さんに対しては、医師として遺憾の意を表したいと思いません。一方、その背景について考察します。

検査におけるがん病変の見逃し

検査は、対象集団全体のがん死亡率を下げますが、個人のがんを確実に早期発見する方法ではありません。なぜなら、予算が限られるため、個人に最善の検査を行えないからです。現在、最善の検査はPET-CTですが、10〜20万円のコストベネフィットの点から有用ですが、一方で見逃しという確実な証拠を残すことになり得ます。以前の胸部単純写真はフィルムで、比較が困難であるため問題化しませんでした。しかし最近では、

病院内がん疑い情報が共有できなかった問題

昨年、複数の病院において「がん疑い情報が共有できなかった」という問題が発生しました。30年前のCTは、1スライス3分でしたが、現在は全身1000スライスを3秒で検査できます。高速、広範囲の撮影ができるため、偶発的に

X線のデジタル化により比較が容易となり、また患者側の意識の変化も出てきました。検査は簡易検査であり、毎年検査を受けても「肺癌が早期発見できるわけではない」「肺癌死ぬことがある」、検査で異常なしでも「肺癌がない」とは言えない「次回受診までは大丈夫」と言い切れないという限界を知ってもらうことも必要です。

そのため全例の読影、報告書作成ができない現実があります。それを解決することは難しいですが、人工知能技術の導入や、電子カルテ上の報告書に対するアラート機能等が積極的に関わっていきたく思っています。

病気が写ります。理学的身体所見は「所見なし」の記載のみで見逃しがないと判断されませんが、画像診断はデジタルデータとして他の医師が別の時期に評価できます。また、CT、MRIの検査件数も爆発的に増加しています。日本は欧米に比べて人口比のCT、MRIの導入数は最も多く、放射線科診断医は最も少ない現状があります(図)。



江戸川区総合文化センター クラシックから落語まで、区民の文化の拠点

趣味の散歩

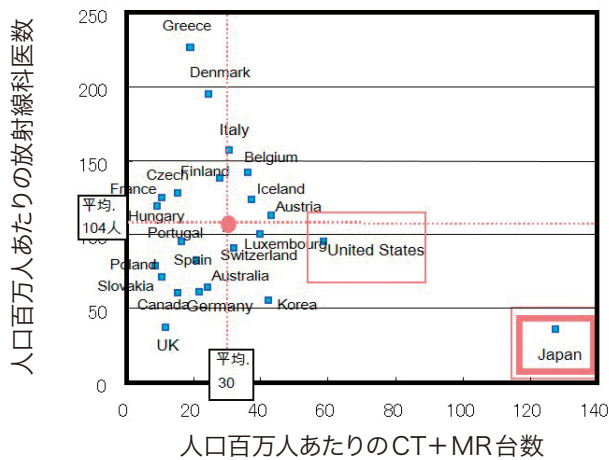
前庭は、今では駐車場と大きな芝生の広場となり、菊の展覧会、区内飲食店が出店する食の祭典等の催し物が開催される。(江戸川区医師会・國府田守雄)



江戸川区では、区内の汚濁中小河川を暗渠化し、上に浄化した水を流して親水公園として整備した。その成功に続き、葛飾区との区境から小松川に至る小河川を暗渠化し、全長3500メートルの親水公園を完成。公園沿いは毎年桜並木となる。新中川の水を簡易浄化し流しているため、夏は浅く流れのゆっくりとした子ども天国となる。ここでは何組かの鴨も子育てをする。

その中間地点に、医師会館と隣接して昭和58年、当時は区内最大規模の江戸川区総合文化センターが建ち、歌舞伎興行で柿落しをした。未だ前庭部分には古い鉄工所、民家が残り、その落差を週刊誌がグラビア写真として掲載した。同センターには、大ホール1500席、小ホール500席、区医師会が例年開催する医学会の、演壇、スライドスクリーンのある学術ホール、集会室、展示室などを開く展示室、食堂などがある。江戸川フィルハーモニーオーケストラ、区民や都内在住者をメンバーとするアマチュアオーケストラの本拠地として、4月にはラフマニノフピアノ協奏曲第2番、ベートーヴェン交響曲第7番等が演奏された。国内、国外のオーケストラ、ジャズのビッグバンド、吹奏楽のコンクール入賞者等多彩なプログラムが行われる。小ホールで定期的に開催される江戸川新進落語家の公演は発売即完売になる。

日本はCT、MRの台数と比較して管理する放射線科医が少ない



(日本放射線科専門医会 中島康雄 山田恵 今村恵子 調べ)

掲示板

健康食品・サプリ [成分]のすべて ナチュラルメディスン・データベース 日本対応版 第6版

日本医師会 / 日本歯科医師会 / 日本薬剤師会 総監修



本書は、米国の「ナチュラルメディスン・データベース」の日本対応版であり、健康食品に関するあらゆる質問に端的に何と答えればよいか考え抜かれた一冊である。網羅的に収集された健康食品・サプリメントに関する全世界の学術論文に対してシステムティック・レビューを行い、1200以上の健康食品(成分・素材)について、安全性、有効性、医薬品とサプリメントとの相互作用、妊娠授乳期の安全性などをそれぞれに記載している。「健康食品版コクラン・ライブラリー」として世界各国で高い評価を受けており、わが国でも厚生労働省から「信頼できる健康食品情報源」として挙げられ、公的な機関、大学・研究所などで活用されている。今回、利用者の利便を考え、文庫版の「医薬品との相互作用早引き事典」「症状、病態別有効性早引き事典」が購入者登録した会員に無料で提供される。また、日々の診療にも簡便に役立てられるようにパンフレット、スマートフォンで検索できるオンライン版もある。発行▼同文書院 価格▼9800円(税別)

知ってますか?

Doublecortin

Neuronal migration protein で神経細胞の分化マーカーたんぱく質。20年前にげっ歯類の脳の海馬の一部で存在が確認され、神経細胞の再生が示唆された。最近になり人間でもその存在説が有力視され、Alzheimer病の治療の可能性が期待される福音となっている。



# 心れあいポスト



各地区会報から

中野区医師会

高橋夫紀子

## 褒め言葉は心の栄養剤

動物番組を見るとつい動物の赤ちゃんの可愛さに引き込まれてしまう。ところが小児科医の夫に言わせると、人間の赤ちゃんの方がずっと表情も豊かで可愛いのだそうだ。自分が子育てしていた時は仕事、時間に追われて気がつかなかった。最近小さな孫と接するようになって初めて夫の言っていることが納得できた。

2歳になる双子の孫たちを見ていると、言葉は不十分でも表情、ボディランゲージで多くのことを伝えてくれる。スプーン上手に使えたよ！靴下も履けるようになったよ！新しい洋服可愛い？などなど休む暇なく見て！見て！オーラを出してくる。わー、上手！ほんとだ、すごい！よく似合ってる、可愛い！大げさなほど褒めてあげると大喜びして、また新しいチャレンジに向かっていく。小さな孫たちを見るにつけ、つくづく人間は褒められることが大好きなんだと思えてくる。叱られた悲しい思いや否定されたくやしい思いも、頑張ればできるじゃない！よく頑張ったねと褒められることで、子

どもの心の栄養となって人間性の芯となるプライドを形成していくのだと思う。

かく言う私も…。医師会の役員を何年かさせていただいた経験がある。皮膚科医というマイナーな科は役員としては、使いづらかったと思うのだが、まわりの役員の皆さん、職員の皆さんに支えてもらった。理事会ではそれぞれの意見、立場などがあり、議論が白熱することもあった。自分の意見が否定されることも多々あったが、意見は違っても充分話し合いお互いを認め合った上でのことで挫折感はなかった。折々さりげなく褒めていただいたことも私のプライドを支えてくれていたのだと感謝をしている。

孫は可愛いが、褒めてばかりというのも問題だと思うので、しっかり上手、褒め上手になって、もうしばらくは孫の成長を楽しませてもらう。

(中野区医師会新聞 No.622から抜粋)

江戸川区医師会

小暮堅三

## 認知症と恋

私は87歳の開業医、妻は84歳で一昨年認知症を発症し、現在、昭島市の施設にお世話になっており、次女が面倒をみている。

私は健康に恵まれ、息子と一緒に診療に従事しているが、妻は入所して1年になる。施設は明るく静かで清潔、職員も健康的で明るく、入居者には温かくやさしく接してくれる。

私は月に2回、妻に会いに行くが、最初の頃はいつもどおり帰り支度の入った紙袋が2つ3つ用意してあり、一緒に帰ると駄々をこねて私を困らせた。その都度「今、家を修理しているからそれまで待って」などと納得させていた。その妻の様子が最近少し変わってきた。

私が部屋に顔を出すと、妻は「会いたかった、久しぶり。昨夜会える夢を見たの」と言いながら抱きついてくるのである。私もそれに応えるように腕を背中に回すと「もっと強く抱いて！」と言う。そんな言葉は結婚して以来初めてきく言葉だが、私も、もし、もう一度結婚するなら「この女(ヒト)しかいない」とそう思うようになってきた。これまで何回かそんな話を聞いたり、読んだりしたことはあったが、真剣には受け止めていなかった。それを今回はじめて体験できたのである。

思えば見合い結婚をして今年55年になる。夢中でやってきた開業医生活、入院患者も20年間扱ってきた。それを何の経験もない妻は職員と一緒に夢中になってやってくれた。その間、妻は胎状奇胎の時に使った輸血が原因でC型肝炎になり、私は過労が原因で結核になり、入院施設を外来だけの診療所に縮小した。

幸い、妻のC型肝炎は新薬のおかげで治癒し、私も体調を取り戻し診療を続けられるようになった。しかし、二人とも高齢、何が起こるかかわからないので、先日、近くのお寺でお墓を求めた。その時住職さんは「ここのお墓に眠っている人は大部分が小暮先生に脈をとってもらった方ですよ」と教えてくれた。確かに周りの石塔の名前は皆知っている人ばかり、そして私は、墓石に〇〇ここに眠ると妻と二人の名前を朱色に刻んだ。

そして平成も終わり、新しい令和に変わったが、恋を実感した私たちの刻んだ朱色の文字ができるだけ長く黒字に変わらぬよう願ってペンを置く。

(江戸川区医師会会報 341号から抜粋)



ジギタリス

大森医師会 安島春洋

ジギタリスはオオバコ科の属のひとつゴマノハグサ科の多年草。

学名：Digitalis。

従来から心不全の治療に使う強心剤で有名。ジギタリスはヨーロッパ南部原産であり市場には出回りません。花はデルフィニュームのように縦に並んで咲くタイプで暑さに弱く夏には枯れてしまいます。

(伊豆熱海 アカオハーブ&ローズガーデンで撮影)



# 無声拝聴

# 無関心

4月に統一地方選挙が行われた。その投票率が50%を切るころが多かった。低い投票率は民主主義の危機と言っている。最近話題になった本に『民主主義の死に方』がある。その中に「柔らかなガードレール」という面白い表現が載っていた。ガードレールのない細い山道は危険、かといってガードレールが硬いとぶつかった車は大変だ。柔らかなとぶつかっても車の被害は少ない。そして落ちない。ガードレールのない政治は混乱して良くない。しかし、硬いガードレールのような政治は独裁に走りやすい。柔らかなければなんとか道を外さずに進むことができる。ガードレールの要素の中に投票率も入るのではないだろうか。

低い投票率のような現象がいろいろとこころで生じている。学校におけるPTA活動、町内会活動、マンションにおける管理組合として医師会活動も。一言で言えば関係者または会員の「無関心」だ。健全な組織は関係者の意見を聞き、討論して方向性を決めていく。意見を言えない、言わない状況はガードレールのない、硬いガードレールの道と同じである。

日本の選挙制度は明治から始まった。最初は25歳以上、税金を15円以上納める男子に限られていた。大正14年に25歳以上の男子全員に参政権が与えられた。戦後、昭和20年に女性に参政権を与え、年齢を20歳以上にした。歴史を知ること選挙の大切さを再認識してほしいものである。

医師会をはじめ組織の成り立ちやその存在意義を再認識することは、「無関心」の問題を解決する第一歩になるのではないだろうか。

(鈴木洋)

# 麻疹対策

～世界の現状と日本の現状

麻疹は、重症疾患であるがワクチンで防げる代表的な vaccine preventable disease (VPD) である。かつては1回の接種で一生麻疹に罹ることはないと言われていたが、より確実に、より長期に免疫を維持し、人々が麻疹から免れるためには2回のワクチン接種が必須であるということが世界中での了解となった。麻疹に対する免疫がない人が麻疹ウイルスの曝露を受けると典型的な麻疹を発症する。1回接種の場合には、軽く発症する(修飾麻疹)ことがあり、また他の人に感染させ麻疹が広がることもある。2回接種を受けた人では、本人も気づかぬくらい軽く発症することが稀にあるが、他の人に感染を広げることはほとんどない。ここに2回接種の大きい意味がある。

2回の麻疹ワクチン接種率が高い国では、麻疹排除を達成してきており、日本も2015年にその仲間入りをした。排除達成国であっても麻疹の免疫を持っていない人は大人を中心に一定数おり、この中での小流行が時々見られる。接種率の低い国では、ワクチン未接種の子どもを中心に流行が途切れることなく続いている。いったん麻疹の発生数をかなり減少させても、ワクチン接種率が低下するとたちまち大流行が再び発生する。また国境をまたいだ人の動きは、麻疹ウイルスの移動も容易にし、各地での麻疹再出現が新たな問題となっている。

油断をすると再び大流行となる麻疹を抑え込むには、世界のどこにいても2回の麻疹ワクチン接種が行われるようにするにはいけない。日本でいえば、定期接種でのMRワクチン接種率を高く維持し続けること、医療機関・学校・幼稚園・保育所・空港施設の職員など麻疹ウイルスに曝露しやすい人や麻疹が収束していない国へ渡航する人など、定期接種以外の年齢層であっても麻疹免疫をきちんと得ておくことが、本人の安全のために、そして周辺への広がりを防ぐために重要なことである。(文責：岡部信彦)

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

日本医師会 **医師年金** **ご加入のおすすめ**

医師年金は、日本医師会が運営する医師専用の私的年金です。日本医師会員で満64歳6カ月未満の方が加入できます(申し込みは64歳3カ月までをお願いします)。

**受取年金額のシミュレーションが** **できます!** <http://www.med.or.jp/nenkin/>

**【シミュレーション方法】**  
トップページから「シミュレーション」に入り、ご希望の受取額や保険料、生年月日を入力すると、年金プランが表示されます。

**【仮申込み方法】**  
「マイページ」に登録すると、ネット上で医師年金の仮申し込みが可能となります。

お問い合わせ・資料請求：日本医師会 年金・税制課 ☎03-3942-6487(直) (平日9時半～17時)

# 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被保険者証をお持ちの方
- 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、所属地区医師会・大学医師会にございます

東京都医師国民健康保険組合 ☎03-3270-6433 (業務課)

医師と医師会を結ぶ 情報紙

都医<sup>ニュース</sup>NEWS

2019

Vol.  
641

## 地区医師会長からの一言

## 中央区医師会とインバウンド

中央区医師会長 遠藤文夫



中央区医師会は京橋・銀座地区から月島・佃・晴海地区までの広がりがあります。面積的にはそれほど広い範囲ではありませんが、日本有数の商業地域やオフィス街、超高層の近代的なマンションとその周辺に点在する昔ながらの小規模住宅が混在し、さまざまな要素を含んでいる地区です。昼夜間人口比率も大きく、他の地域から観光・ビジネス・ショッピングなどで訪れる人も多岐にわたります。中央区では箱崎に東京シティアターミナルがあり、晴海には客船ターミナルがあります。また、東京駅の八重洲口の地下街も中央区で、まさに陸・海・空に玄関口が開いている状況です。

最近銀座の街を歩いていると、聞きなれない言葉が耳に飛び込んできます。以前から中国語と思しきものは多くなった印象がありましたが、それとは少し違う語感で、たぶん東南アジアからの来訪者と思われると思います。タイでは日本への旅行が流行っているということですし、明らかにイスラム系の衣装をまとったインドネシア系と思われる人たちも少しずつ見掛けるようになってきました。欧米からの旅行者も増加傾向にあるようです。近年の統計を見ても、日本への旅行者の数はかなり増加しています。

旅行者のみならず居住者も増えており、私が学校医をしている小学校では各学年に一人は、明らかに日本人とは異なる風貌の児童がおります。見た目には判りにくい東アジア系の子どもを含めるとそれなりの数になります。その子達の親戚が遊びに来ることもあると思いますし、さらに来年は東京オリンピックが開催されます。晴海には選手村が建設され、競

技施設やマラソン競技のルートも中央区内に設定されています。流入してくる人はさらに増えると思われませんが、これらの人々は全員が健康なわけではありません。来日してから病気に罹る人、病原菌を持って入国してくる人などさまざまです。

一寸前には大変な話題となっていたエボラ出血熱を始めとするMERS、SARS、デング熱、ジカ熱や結核・梅毒などの新興再興感染症をいかに水際で食い止めるか、感染拡大を抑えるかは喫緊の課題と思われまます。しかし、熱しやすく冷めやすい日本人の特性で、真剣に考えているのは現時点では少数派となってしまったように思えます。地震や津波などの災害と同じように、いつ起こるか持ち込まれるか分かりませんし、明日にはその危機に直面するかもしれません。普段の訓練が重要であり、忘れないように繰り返し行うことが肝心です。

また、来日してから病気に罹った人に対する問題ですが、普通に治療を行うことは論を待つまでもないと思います。しかし、それぞれの加入している保険によっては金額的に使えない薬や治療法があり、さまざまな対応を強いられることとなります。数年前に見たマイケル＝ムーア監督の「SiCKO」というセミドキュメンタリーの映画で、米国では医療費が払えなくなった老人を病院の職員が公園に連れ出す(捨ててくる)というシーンを見ました。日本ではさすがにそういうことはないと思いますが、患者さんとのコミュニケーションや医療費の支払いについてはトラブルの発生が増加することが予想されます。医師会としても、医療機関に金銭的や事務的な負担がかからないような早急な対策が必要と感じています。