

区医だより

発行●浪速区医師会 編集●広報部

巻頭言

医療と ディープラーニング

久保田 泰弘

(えびす診療所 院長)

2018年、日本医師会医療情報システム協議会（毎年2月に東京で開催）に行った時の事、AI医療に関するいくつかのプロジェクトの公開がありました。

講演の中で、「トロン」の開発者でもおなじみの坂村健先生の話は引き込まれました。日本の医療情報ネットワークが進まないのは、電子カルテ等の様々な電子化されたものを扱うインターフェースがバラバラだからだと強く訴えておられました。オープンAPI（関連する企業がプログラムのインターフェースを公開し統一すること）ができてないと。今まで、医療に限らず行政（国）が、各業界任せにしたせいで、ここまで面倒になってきています。数年前から、大阪でも病院間の電子カルテ共有が始まりかけましたが、これがなかなか進まないのです。今のところ、患者入院時の情報を開業医が閲覧できるレベルに留まっています。（浪速区では、なにわ生野病院がhumanbridgeを導入しています。）これも、各病院が別々の電子カルテを使用しており、それぞれの電子カルテを連結しようとするとすごく費用がかさみます。

現在、浪速区医師会では、2009年よりブルーカード、2016年よりAケアカードが開始され救急対応、多職種連携に役立つツールとし

て広がってきましたが、電子カルテそのものの連携ではなく、病診連携ツールとして必要な情報のみを医師間で共有していけばいいなど考えています。（すでに開業医同士はAケアカードでは繋がっていますが）

AI医療の発展は目覚ましく、特にここ数年ディープラーニングを利用した医療診断が様々なジャンルで行われるようになりました。その中でもシステム協議会で興味深かったのは、大阪市大放射線科（健康科学イノベーションセンター 准教授）の植田大樹先生の乳癌AI診断の紹介でした。

彼は2018年に友人が乳癌になったのをきっかけにクラウドファンディングで資金を募り、AIで見落としの少ない診断のプログラムを完成させ、2019年にRSNA（放射線科世界最大の学会）でThe Best of Radiology受賞しています。私はどうしても彼に会ってみたいくなり、2021年2月11日 第50回神経放射線学会で彼が発表することを知り、急遽学会に入り参加して講演を拝聴してきました。コロナ禍でwebとのhybrid講演だったので入場者が少なく、講演後、彼と話す機会が持てました。そして今年9月の臨床麻酔科医会に講演者として彼を招待することができました。



彼はさらに進化しており、大阪市大で AI のチームを組んでいました。乳がんだけでなく、肺がん、脳動脈瘤の検出、はては単純胸部 X 線のみで、駆出率や弁膜症、心不全の有無の診断をディープラーニングを使って判定していました。彼が最も強調したのは、AI に使われるのではなく、友人のように接し、うまく利用していくことが大事だという点です。よく、AI が進化すれば、診断医がいらなくなるという話が出ますが実際は全く逆で、人間の判断が優れている部分と AI の判断がバリエーションなどに関して優っている部分があり、その両面を理解したうえで最終判断は医師が下していく時代になっていくと。なので今まで以上に医師は勉強する必要があるそうです。そして今後ディープラーニングは治療にも役立つようになりそうです。最近日本においてディープラーニングで最も有名な会社のひとつである PFN（プリファードネットワーク）社が新たに PFN がん研究所を立ち上げ、すでに今年の 9 月に AI 医薬品開発手法を発表しています。<https://tech.preferred.jp/ja/blog/ai-drug-discovery-covid19/>（新型コロナウイルス治療薬）

もともと AI の定義自体は曖昧で、1956 年にアメリカのジョン・マッカーシーが計算機で使った言葉が始まりです。AI 学会としては「人が実現するさまざまな知覚や知性を人工的に再現するもの」というもので、漠然としています。そして 2000 年代に入り、コンピュータにデータを訓練用データと教師用データを読み込ませ、学習させて結果を導く機械学習が盛んになります。その後データの層を何層にも組み合わせ、より複雑な分析をさせることが可能になりディープラーニングが生まれます。2016 年の Alpha 碁 (AI) が

人間に勝てるようになったのは、記憶に新しいと思います。ディープラーニングにより大きくは 3 つのことが可能になりました。画像処理、音、自然言語処理です。機械学習から、より緻密な特徴量を取り出せるようになり、従来では不可能だった分析が可能になったのです。今後、開業医も将来の治療、診断、予防医学のために様々な医療データを蓄積し患者のためにフィードバックする時代がやってきます。その手法までは学習する必要がなくても、ツールをどう使いこなせば、役立つデータを利用していくのかは医師も勉強していかなければと思う今日この頃です。

理事会報告

11.15

◎令和 3 年度 11 月定例理事会

日 時 令和 3 年 11 月 15 日〈月〉

午後 8 時～9 時 8 分

場 所 WEB 会議システム (Zoom)

協議事項

1. 新年互礼会（令和 4 年 1 月 15 日〈土〉）

午後 6 時・スイスホテル南海大阪 シェルブルー 35 F）の開催について

＜有田会長＞

新年互礼会の開催について協議願いたい。

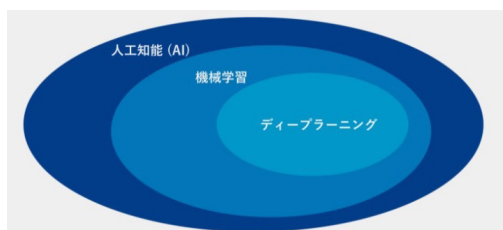
協議の結果、開催することに決定。しかし、新型コロナウイルスの感染状況が悪化している場合には中止することとなった。

2. 浪速区保健福祉センターが行う令和 4 年度乳幼児健康診査等（3 歳児・1 歳 6 ヶ月児・BCG）への医師派遣依頼について

＜有田会長＞

例年どおり派遣依頼があった。

協議の結果、了承。FAX にて公募す



ることに決定。

3. 認知症講演会（令和4年2月1日〈火〉
14時）の開会のあいさつについて
＜藤吉副会長＞
浪速区民センターにて開催する予定である。開会のあいさつの担当を決めたい。

協議の結果、有田会長に決定。

4. 職員の冬季賞与について
＜木田理事＞
例年どおりに決定。

5. 本会年末年始休館日（12月28日〈火午後〉
～1月4日〈火〉）について＜入野理事＞
例年どおり府医同様の休館日とすることに決定。

6. その他
なし。

報告事項

1. 大阪市医師会連合会委員会について
（11月15日〈月〉）＜有田会長＞
次第は次のとおり。
▷協議事項
（1）学術活動への補助金支給の件
（2）令和3年度各区医師会分担金徴収に関する件
（3）その他
▷連絡事項
（1）令和3年度大阪市病院連絡会のオブザーバー参加の件
（2）大阪市在宅医療・介護連携推進事業に係る医療施設等アンケート調査協力依頼の件
（3）新型コロナワクチン接種に伴う反応性リンパ節腫大の件
（4）新型コロナウイルス感染症対策の件
（5）その他
▷報告事項
（1）第60回十四大都市医師会連絡協議会

（10月30日～10月31日）報告の件
（2）その他

（詳細 略）

2. 大阪警察病院地域医療支援病院運営委員会について
（10月28日〈木〉）＜有田会長＞
次第は次のとおり。
▷委員会委員長挨拶
▷定時報告
▷各科部長の挨拶
▷フリートーク
▷閉会挨拶

（詳細 略）

3. 大阪府医師会創立74周年記念式典について
（11月3日〈水〉）＜有田会長＞
次第は次のとおり。
▷開式の辞
▷大阪府医師会長式辞
▷来賓挨拶
▷叙勲の栄に浴された会員の紹介と花束贈呈
▷表彰
（1）医学教育功労者
（2）保健文化賞受賞記念大阪府医師会長賞
（3）日本医師会最高優功賞受賞記念大阪府医師会長賞
▷功労会員感謝状贈呈（白寿・米寿会員を含む）
▷永年勤続本会職員表彰
▷謝辞
▷閉会の辞

（詳細 略）

4. 臨時総会について
（10月23日〈土〉）＜徳田副会長＞
次第は次のとおり。
▷開会
▷挨拶会長挨拶
▷記議事
第1号議案：浪速区医師会入会金徴収規程の改定に関する件

第2号議案：浪速区医師会入会金徴収
規程内規の改定に関する件

▷閉式

(詳細 略)

5. 自立支援型ケアマネジメント検討会議について
(11月9日〈火〉) <藤吉副会長>

次第は次のとおり。

▷検討会議の趣旨について

▷守秘義務について

▷出席者の自己紹介

▷検討事例

▷まとめ

(詳細 略)

6. 認知症講演会打合せ会について
(11月15日〈月〉) <藤吉副会長>

次第は次のとおり。

▷認知症講演会について

(1) 開催日時場所

(2) 当日のスケジュール

(3) 定員について

(4) 参加受付について

(5) 開場前の確認、当日の役割について

▷今年度キャッチフレーズについて

▷当日の配布資料について

▷その他

(詳細 略)

7. 医療問題研究委員会について
(11月10日〈水〉) <入野理事>

次第は次のとおり。

▷開会

▷協議事項

▷今後の予定

▷閉会

(詳細 略)

8. その他
なし。

次回理事会

令和3年11月26日〈金〉 午後8時～

理事会報告

11.26

◎令和3年度11月定例理事会

日時 令和3年11月26日〈金〉

午後8時～8時54分

場所 浪速区医師会 会議室

協議事項

1. 新年互礼会(令和4年1月15日〈土〉午後6時・スイスホテル南海大阪 シェルブルー 35F)の開催の詳細について

<有田会長>

今年度は来賓を招待せず、会員のみで開催することとした。

2. 第2回定期地域ケア会議への出席者について

<有田会長>

出席者を決めたい。

日時等は次のとおり。

日時 1月20日(木)

午後2時から3時30分

場所 浪速区役所7階

協議の結果、徳田副会長に決定。

3. 大阪国際がんセンターの医師からの問合せについて <久保田副会長>
資料のとおり、メールにて問合せがあった。

協議の結果、富永理事が講演会等について対応することに決定。

4. 大手前病院令和3年度第3回大手前病院地域医療支援病院運営委員会への出席者について <久保田副会長>
出席者を決めたい。

協議の結果、福永理事に決定。

5. その他
なし。

報告事項

1. 郡市区等医師会長協議会について
(11月26日(金)) <有田会長>
次第は次のとおり。

- ▷開会
- ▷会長挨拶
- ▷連絡事項

(1) 次期大阪府医師会代議員および同予
備代議員の件

(2) 新型コロナウイルス感染症対策の件

(3) 12月度行事会合日程の件

(4) その他

- ▷協議
- ▷閉会

(詳細 略)

2. 令和3年度大阪市介護認定審査会役員会
について

(11月18日(木)) <徳田副会長>
次第は次のとおり。

- ▷開会
- ▷案件

(1) 令和2年度の報告及び令和3年度の
状況

(2) 令和4年度以降の要介護認定業務

(3) 要介護認定の適正化に向けた取組み

- ▷その他
- ▷閉会

(詳細 略)

3. 浪速区在宅医療・介護連携推進会議に
ついて

(11月17日(水)) <藤吉副会長>
次第は次のとおり。

- ▷ACP(人生会議)リーフレットについて
- ▷その他

(詳細 略)

4. 学術講演会について

(10月16日(土)) <有田会長>

講演内容は次のとおり。

演題 2型糖尿病の薬物療法 Up to date
～イメグリミンへの期待～

講師 大阪警察病院
糖尿病・内分泌・代謝内科 部長
安田 哲行 先生

出席者数 27名

共催 大日本住友製薬(株)

情報提供 糖尿病用剤
ツイミーン錠 500mg

(詳細 略)

5. 社会保険講習会について

(11月18日(木)) <岡藤理事>
次のテーマで講習会を開催した。

今年度の開催方法は来会とオンラインで
も参加できるよう設定をした。

演題 保険診療の理解のために
～医療における人権問題を含めて～

講師 大阪府医師会 理事
澤井 貞子 先生

出席者数 医師 20名
医療従事者 12名 計 32名
(詳細 略)

6. その他
なし。

次回理事会

令和3年12月20日(月) 午後8時～



浪速区医師会

冬期休館日と電話転送のお知らせ



今年度の冬期休館日は

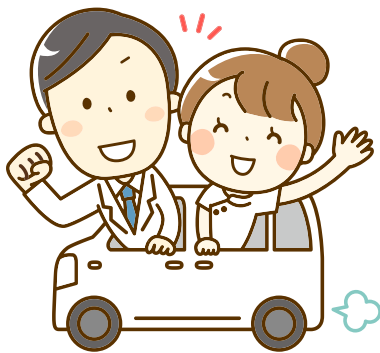
12月28日午後～1月4日となります。

緊急連絡等が発生した場合には、事務所へ
ご連絡(電話 06-6633-3818)下されば、電話
が転送され、当番役員が対応いたします。

浪速区在宅医療・介護連携相談支援室 からのお知らせ

11月の相談件数は5件でした。在宅医師の相談とケアマネージャー検索の相談でした。今月に入り大阪でも新型コロナウイルス感染症陽性者の人数が減少しております。クリスマス、お正月と集まる機会が増えてきますが、少しは安心して過ごせるかもしれませんね。このまま終息して明るい新年を迎えられることを願っています。

在宅医療、介護において何か困ったことや問い合わせ等ありましたらご連絡ください。



■ 相談内訳（重複有）

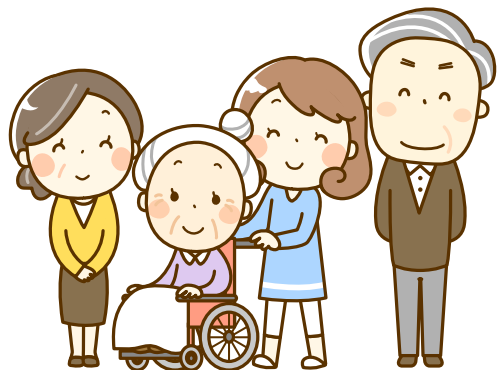
① 医 療	① 診療所・医師に関して	2件
	② 訪問診療できる医療機関に関して	2件
	③ 病院（入院・転院先等）に関して	0件
	④ 歯科に関して	0件
	⑤ 薬局・薬剤師に関して	0件
	⑥ 訪問看護に関して	0件
	⑦ 医療の手続きに関して	0件
	⑧ その他	0件
② 介 護	① ケアマネに関して	2件
	② 地域包括支援センターに関して	0件
	③ 介護事業所等に関して	0件
	④ 介護の手続きに関して	1件
	⑤ その他	0件
	③ 退院支援に関して	0件
	④ 看取りに関して	0件
	⑤ その他（内容： ）	0件
	合 計	7件

＜お問合せ＞ 浪速区在宅医療・介護連携相談支援室
〒556-0022 大阪市浪速区桜川 4-11-16 アリタビル50B
TEL:070-1760-4964 FAX:06-6567-8058

相談受理実績

■ 個別ケースに関する相談（R03. 11 月度）

① 医科	0件
② 歯科	0件
③ 薬局・薬剤師	1件
④ 病院 地域連携相談室	0件
⑤ 訪問看護	1件
⑥ 介護支援専門員	2件
⑦ 地域包括支援センター	1件
⑧ ⑥⑦以外の介護関係事業所	0件
⑨ 認知症初期集中支援チーム	0件
⑩ 他区在宅医療・介護連携支援室	0件
⑪ 区役所・保健福祉センター	0件
⑫ 区民	0件
⑬ その他（ ）	0件
合 計	5件



浪速区医師会 活動の伝言板

令和4年1月の各業務の出務予定は次のとおりです。ご協力のほどよろしくお願いいたします。

3歳児健康診査

●保健福祉センター

1月27日(木)午後1時40分～3時30分

小児科 橋村 夏野子

眼科 澤井 貞子

耳鼻科 大野 聡史

1歳6ヶ月児健康診査

●保健福祉センター

1月6日(木)午後1時40分～3時30分

小児科 愛染橋病院

BCG接種

●保健福祉センター

1月20日(木) 午後2時～3時30分

橋村 夏野子・有田 繁広

急病診療所出務

●中央急病診療所

1月12日(水) 深夜22:00～30:00

笹岡 英明

1月23日(日) 深夜22:00～30:00

篠原 嘉伸

●今里急病診療所

1月1日(土) 日勤10:00～17:00

入野 宏昭



大阪府医師信用組合『いししん』は医師会員の専門金融機関です。

組合員にご加入いただき、当組合のサービス(預金・ローン・お振込み等)を是非ご利用ください。

自動車の購入資金やディーラーローンお借換えに。

オートローン

保証料
不要

手数料
不要

無担保型
限度額 **1,500万円**
期間 **7年以内**

※ 個人名義で500万円以下のお申込みの場合、原則連帯保証人不要です。



お子様の教育に関する資金に。

教育ローン

保証料
不要

無担保型
限度額 **3,000万円**
期間 **20年以内**

有担保型
限度額 **5,000万円**
期間 **20年以内**

自宅のリフォーム、住宅の耐震、バリアフリー工事等に。

住宅リフォームローン

保証料
不要

無担保型
限度額 **5,000万円**
期間 **20年以内**

※ 当初5年間、当初10年間の固定金利型もございます。



診療所開業に伴う土地購入、テナント敷金等に。

新規開業ローン

保証料
不要

無担保型
限度額 **5,000万円**
期間 **20年以内**

有担保型
限度額 **2億円**
期間 **35年以内**



いししんはクリニックの経営を応援します。

診療所ステップアップローン

保証料
不要

無担保型
限度額 **5,000万円**
期間 **20年以内**

有担保型
限度額 **3億円**
期間 **35年以内**



診療所継承に伴う土地購入、建物建築・増改築、リフォームに。

診療所継承ローン

保証料
不要

無担保型
限度額 **5,000万円**
期間 **20年以内**

有担保型
限度額 **3億円**
期間 **35年以内**

※金利についてはお問い合わせください。お申込時ではなく、実際にお借入れいただく日の金利が適用されます。※原則として、ご返済終了時にお借入れされる方の年齢が満75歳(新規開業ローン有担保型・診療所継承ローン有担保型は満80歳)を超える期間でのお申込みはお受けできません。※ローンには審査がございます。審査結果によってはご希望に沿えない場合がございます。何卒ご了承ください。※上記のローン以外にもローン商品を取り揃えております。詳細については下記の「融資お問い合わせ専用番号」までお問い合わせください。

大阪府医師信用組合

〒543-0011 大阪市天王寺区清水谷町19-14
(大阪府医師会保健医療センター1階)

融資
お問い合わせ
専用番号

担当者によるご訪問も可能です。
0120-947-604

営業時間 9:00～17:00 / 土・日・祝 休み

いししん

検索

ホームページ用QRコード▶





あとがき

原田 直己

今回の巻頭言では久保田先生がAIやディープラーニングについて書かれていますが、データの階層化は生物の脳の情報処理の基本構造であると昔から考えられており、30年以上昔からコンピュータ上での実現に向けて頑張っています。AIやディープラーニングでは新型コロナの今後の発生傾向は計算できないのでしょうかね。

2年前に新型コロナのパンデミックで世界中が大騒ぎをしましたが、その時私はSERSやMERSの時のように1年で消失するであろうと考えていました。新型コロナウィルスも生物(?)の生存基本戦略として、感染性は維持するとしても弱毒化は必ずすると考えていましたので、2年間も猛威を持続するとは考えていませんでした。

最近新聞を読んでいて新型コロナについての面白い解析記事(朝日新聞、11月20日ごろ)がありました。それは、新型コロナの世界の各地域の死亡者数/発症患者数で、重症度を数値化し比較したものです。

要約すると…

東アジア(日本・韓国他)の値を1とすると、ヨーロッパ・北米では約20で、中東から南アジア・南米・オセアニアが15ぐらいでこれに続き、東南アジアが10近辺となっており、アフリカのサハラ砂漠以南で南ア連邦を除く南サハラは1.5ぐらいというものです。

私は、2年前に新型コロナの重症度は世界各地であまり変化はいが、南サハラは医療過疎地帯だろうからパンデミックで人はバタバタ死んでゆくため死者数は少しは高くなると思いました。しかし、毎日の新聞に載る発症者・死亡者ランキングでは、欧州・北米など先進

国と考えられる国がいつも上位を占めるており、アフリカ諸国があまり登場しないのが不思議でなりませんでした。これは、アフリカ諸国と先進国におけるメディアの情報収集能力と興味の高さが関係していて、南サハラの数字は徐々に上がってくるのではと勘ぐったりもしていましたが、一向に上がってこないのには不思議でなりませんでした。

また、今回の解析記事では、重症度に20倍もの大きな差があることに驚かされました。新聞の解析記事ではこの差の原因についての論評はしていませんでしたが、マスク着用や医療充実度・人の流動性などではこれだけの差が出るとは思いません。

新聞記事では重症度がランダムに並んでいたので分かりにくかったのですが、要約のように並べてみて、ひとつ思いついたのは、人種により被感染性に差があるのではという事です。アルビノの比率が高いほど重症度が高いような気がしました。

本日の新型コロナの発症数は、だいぶ落ちてきて、大阪での発生数も1桁になっていますが、オミクロンは怖いのかな、このまま大きなピークもなく解消するのかな？



目次	ページ
巻頭言	
医療とディープラーニング	
久保田 泰弘	1
理事会報告(11月15日開催)	2
理事会報告(11月26日開催)	4
浪速区在宅医療・	
介護連携相談支援室からのお知らせ	6
浪速区医師会活動の伝言板	7
あとがき	8

【区医だより】

発行者 有田繁広
編集者 中村泰久 金子良恵
印刷所 株式会社 サビ