



購読料 年8,000円
送料共但し、会員は会費に含まれる
発行所 京都府保険医協会
〒604-8162
京都市中京区烏丸通蛸薬師上ル七観音町637
インターネットアドレス烏丸6階
電話 (075) 212-8877
FAX (075) 212-0707
編集発行人 花山 弘

主な内容
府の体制整備方針10月中旬に(2面)
地域医療をきく! 新型コロナ編(3面)
フェイスシールドの寄贈受ける(3面)

ご用命はアミスまで
◆医師賠償責任保険
◆休業補償制度(所得補償、傷害疾病保険)
◆針刺し事故等補償プラン
◆自動車保険・火災保険
☎075-212-0303

地区医師会長との懇談会

新型コロナウイルスとインフルへの体制整備
地域の課題解消は国・行政との連携で

協会は9月26日、京都府内の各地区医師会長との懇談会をネット会議を併用して開催。地区医師会から17人(内ネット参加は9人)、協会から8人が出席した。「新型コロナウイルス感染拡大による診療報酬上の臨時的取扱い」「新型コロナウイルス感染拡大で見直しが迫られる医療政策」をテーマに意見交換を行った。国が求めるインフルエンザに備えた新たな体制整備に向けての課題が浮き彫りになった。

開会に際し鈴木理事長は「人との接触機会が増え、この秋以降が心配。特に冬はインフルエンザが流行し、新型コロナウィルスとの同時感染により患者が増える事態が危惧される。先手を打って対応策を考える必要がある。地区で」

10月中旬にインフルエンザに備えた新たな体制整備を求める事務連絡が9月4日に厚労省から出されたことに対し、地区からは「あまりにも時間が過ぎ過ぎ。これまでの体制と大きく変わるので本当に大丈夫なのか危惧している。かかりつけ医として対応することはある程度必要だと思いが、やはり公的発熱外来などを各地区で設置することも必



各地区での切実な状況が浮き彫りに

船井 代議員 補選の公示
船井医師会選出の代議員に欠員が生じました。それに伴い京都府保険医協会選挙規定第32条1項により、代議員の補欠選挙の公示を次の通り行います。
▽公示日 2020年10月25日(日)
▽締切日時 11月2日(月) 午後4時
▽定員 1代議員1人
▽任期 21年4月30日まで

要ではないか」など困惑の声が多く出された。一方で体制整備に向けた取り組みが進んでいる地区もあり、ある地区では検査センター方式で唾液によるPCR検査を週2回から始めて最終的には週5日、1日2時間程度実施。20、30例の検査が可能であり、地区医師会員からの紹介で予約を取って行うと報告された。

今後、診療・検査医療機関(仮称)として発熱患者をかかりつけ医が対応することに伴い、大きな問題となるのが、医師・スタッフが新型コロナウイルスに感染した場合の補償と、風評被害である。特に補償問題に関して、地区からは「医療機関の職員や医師が感染した際の休業補償などがわからない中で、診療・検査医療機関を募集しても、誰も手を取らないのではないかと」

要ではないか」など困惑の声が多く出された。一方で体制整備に向けた取り組みが進んでいる地区もあり、ある地区では検査センター方式で唾液によるPCR検査を週2回から始めて最終的には週5日、1日2時間程度実施。20、30例の検査が可能であり、地区医師会員からの紹介で予約を取って行うと報告された。

今後、診療・検査医療機関(仮称)として発熱患者をかかりつけ医が対応することに伴い、大きな問題となるのが、医師・スタッフが新型コロナウイルスに感染した場合の補償と、風評被害である。特に補償問題に関して、地区からは「医療機関の職員や医師が感染した際の休業補償などがわからない中で、診療・検査医療機関を募集しても、誰も手を取らないのではないかと」

主張

新型コロナウイルス発症を手書きでアクセスするという、時代遅れの時代に憤りを感ずる1人の医師のツイート投稿に対して、閣僚や官僚が反応し、5月末にオンライン登録システムが稼働した。感染者等の情報を電子的に入力・管理し、医療機関や保健所、都道府県等でデータを共有することにより、国や自治体の対策に速やかに生かすことが期待されている。

全自治体で利用が決まったのは9月中旬であった。また厚労省は、医療機関がオンラインで入力することで保健所の負担軽減を目指したが、記入事項が多いため遅れていて貧弱であることが露呈した。2018年4月に保険適用されたオンライン診療についても、ほとんど普及していなかった。今回COVID-19蔓延下の院内感染防止策として、初診を含む幅広い診療行為に解禁する特例を4月に発表したが、厚労省の発表によると9月時点での「電話や情報通信機器を用いて診療を実施する医療機関」は京都府では100施設である。協会が定期総会で行ったアンケートでは、回答者(対象者88人、回答者86人、回答率98%)、本紙3081号既報の9割が初診でのオンライン診療を実施しておらず、直接問診、触診しないと診察できない、誤診につながる恐れを危惧するなどの声

オンライン診療のなしい崩壊的拡大に断固反対

個人情報保護条例による審査手続きに時間がかかり、

感染者が多い都市部では広がっていない。20年前から、IT世界最先端国を目指すスローガンを掲げながら、今回のコロナ禍で、日本デジタル化が世界に比

が挙げた。そもそも、厚労省の指針に合致している専用システムの利用と汎用システムのテレビ電話機能、電話が同様の扱いになる指針が理解できない。菅政権はオンライン診療の初診解禁を当初から方針に掲げていた。10月9日には田村憲久厚労大臣が新型コロナウイルス収束後も「安全性と信頼性をベースに、初診を含め原則解禁する」と言及した。しかし、個人情報や病歴の漏洩などセキュリティ等問題もさることながら、そもそも医療は患者の全身を診るものである。安易に問口を広げられ

今後の施策を注視したい。

に「新型コロナウイルスに感染して休診しなければいけなくなった場合や命に危険が及んだ場合はどう責任を取るのか。地域住民を守らなければいけないが、会員も守っていかねばならない」などの意見が出された。また、診療・検査医療機関の公表に関して「検査実施医療機関は公表されていないが、せめて地区医師会には教えてほしい。そうでなければ患者に医療機関を紹介できない」との意見や「内々だけで情報共有しても、患者にネット等で公表され、その医療機関に患者が集中してしまうのではないかと」の

に「新型コロナウイルスに感染して休診しなければいけなくなった場合や命に危険が及んだ場合はどう責任を取るのか。地域住民を守らなければいけないが、会員も守っていかねばならない」などの意見が出された。また、診療・検査医療機関の公表に関して「検査実施医療機関は公表されていないが、せめて地区医師会には教えてほしい。そうでなければ患者に医療機関を紹介できない」との意見や「内々だけで情報共有しても、患者にネット等で公表され、その医療機関に患者が集中してしまうのではないかと」の

が挙げた。そもそも、厚労省の指針に合致している専用システムの利用と汎用システムのテレビ電話機能、電話が同様の扱いになる指針が理解できない。菅政権はオンライン診療の初診解禁を当初から方針に掲げていた。10月9日には田村憲久厚労大臣が新型コロナウイルス収束後も「安全性と信頼性をベースに、初診を含め原則解禁する」と言及した。しかし、個人情報や病歴の漏洩などセキュリティ等問題もさることながら、そもそも医療は患者の全身を診るものである。安易に問口を広げられ

今後の施策を注視したい。

に「新型コロナウイルスに感染して休診しなければいけなくなった場合や命に危険が及んだ場合はどう責任を取るのか。地域住民を守らなければいけないが、会員も守っていかねばならない」などの意見が出された。また、診療・検査医療機関の公表に関して「検査実施医療機関は公表されていないが、せめて地区医師会には教えてほしい。そうでなければ患者に医療機関を紹介できない」との意見や「内々だけで情報共有しても、患者にネット等で公表され、その医療機関に患者が集中してしまうのではないかと」の

今後の施策を注視したい。

に「新型コロナウイルスに感染して休診しなければいけなくなった場合や命に危険が及んだ場合はどう責任を取るのか。地域住民を守らなければいけないが、会員も守っていかねばならない」などの意見が出された。また、診療・検査医療機関の公表に関して「検査実施医療機関は公表されていないが、せめて地区医師会には教えてほしい。そうでなければ患者に医療機関を紹介できない」との意見や「内々だけで情報共有しても、患者にネット等で公表され、その医療機関に患者が集中してしまうのではないかと」の

今後の施策を注視したい。

に「新型コロナウイルスに感染して休診しなければいけなくなった場合や命に危険が及んだ場合はどう責任を取るのか。地域住民を守らなければいけないが、会員も守っていかねばならない」などの意見が出された。また、診療・検査医療機関の公表に関して「検査実施医療機関は公表されていないが、せめて地区医師会には教えてほしい。そうでなければ患者に医療機関を紹介できない」との意見や「内々だけで情報共有しても、患者にネット等で公表され、その医療機関に患者が集中してしまうのではないかと」の

今後の施策を注視したい。

に「新型コロナウイルスに感染して休診しなければいけなくなった場合や命に危険が及んだ場合はどう責任を取るのか。地域住民を守らなければいけないが、会員も守っていかねばならない」などの意見が出された。また、診療・検査医療機関の公表に関して「検査実施医療機関は公表されていないが、せめて地区医師会には教えてほしい。そうでなければ患者に医療機関を紹介できない」との意見や「内々だけで情報共有しても、患者にネット等で公表され、その医療機関に患者が集中してしまうのではないかと」の

今後の施策を注視したい。



表1 かかりつけ医における診療・検査医療機関(仮称)の指定について

Table with 3 columns: 施設要件, 機能要件, 報告要件. It details requirements for medical facilities, including patient reception, infection control, and reporting procedures for COVID-19 testing and treatment.

表2 インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の外来診療・検査体制確保事業

Table with 2 columns: 補助金の算定方法, 補助金の交付申請. It explains how the subsidy is calculated based on the number of patients and how to apply for it.

Examples of subsidy calculations and conditions. Includes scenarios like '確保した時間4日、4時間の体制を確保した場合' and '1日の受診患者数が5人だった場合'.

患者受入実績表見本(記入例:土曜日のみ4時間受診、あとは7時間受診の場合)

Large table showing patient reception performance by date. Columns include dates from 10/1 to 10/31, and rows for 開設時間, 基準患者数, 受入患者数, and 体制確保数.

インフルに備えた体制整備 京都府方針は10月中旬に決定へ

Main article text discussing the prefecture's strategy for influenza and COVID-19, including the role of medical facilities and the timeline for decision-making.

Advertisement for the '体制確保支援補助金' (System Assurance Support Subsidy). Includes a QR code, application link (https://www.mhlw.go.jp/content/000681322.xlsx), and details on how to apply and receive funds.

表3 発熱外来診療時間と基準患者数

Table 3: Relationship between fever clinic hours and the number of standard patients. Shows that 7 hours allows for 20.0 patients, while 1 hour allows for 2.9 patients.

Footnote text: [20年度インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の外来診療・検査体制確保事業のご案内(10月9日厚生労働省健康局感染症課)]「季節性インフルエンザ、COVID-19流行を踏まえた発熱患者受け入れ体制(診療・検査医療機関)について(10月13日公益社団法人日本医師会)」「京都医報付録・新型コロナウイルス感染症関連情報第14報(10月15日一般社団法人京都府医師会)」を参照



# 感染症指定医療機関としての

## COVID-19への対応と今後の課題

新型コロナウイルス感染症の流行拡大により、患者のいのち・健康と地域医療を守ろうと地域の医療者が奮闘している。その実態を聞きたいと、今回は発熱外来を設置した京都山城総合医療センターの中井一郎院長に寄稿いただいた。

基礎疾患ありと重症化が危惧され、人工呼吸器も準備していましたが、幸い酸素投与・アビガン服用で回復

されました。主な治療は、酸素療法・10人、アビガン内服・19人、オルベスコ吸入・18人

だいています。敷地内のプレハブで検体採取を実施していましたが、当院はJR木津駅に隣接しており、周辺からの非難の声もあり苦慮しました。

今まで入院患者には陽性者は出ませんでした。疑似感染症例は増加傾向にあり、感染リスクが比較的高いとされる手術・内視鏡・嚥下訓練などの対象症例は積極的に検査を実施しております。

危険な病院として根拠のない風評に困惑しました。長期にわたる職員の心理的疲弊も大きな問題です。感染防御のための物品、特にN95マスク・PPE・フェイスシールド・手袋などは常に品薄であり、貴重品として管理しています。

今後も当医療圏での感染者、特に中等症患者を中心に入院受け入れを継続する方針です。冬季に予測されるインフルエンザとの同時流行に備え(現在は抗原検査と簡易PCR検査のみです)、両者を含む13種の感染症検査が同時に可能な装置を導入予定です。

ICU・透析室・産婦人科病棟には専用隔離スペースを設けました。第二波の収まらないまま複数ウイルスの同時流行が予測されます。今後の対策として最も必要なのは、一般診療と熱発者を分離することです。

当院は京都府では最南端に位置する第一種感染症指定医療機関です。感染病床は10床で、今回のCOVID-19の流行が最初の活用

3月19日最初の患者の受け入れ以来、10月5日の現時点までの入院患者数は63人です。山城南医療圏を中心に山城北医療圏など他地域からの患者も受け入れられました。最初の患者は高齢

帰国者・接触者外来設置に非難も増加傾向

これまでの受診者は584人で、うち22人(3.8%)が陽性と判定されました。当初は当院と保健所の症例に抗原検査・PCR検査を実施しています。入院の必要な疑似感染者は個室管理とフルPPEで対処

収益減少と職員への疲弊が大きな問題

当院では独自の問診によるスクリーニングを導入し、救急を含む受診者の要検査症例に抗原検査・PCR検査を実施しています。入院の必要な疑似感染者は個室管理とフルPPEで対処

今後当医療圏での感染者、特に中等症患者を中心に入院受け入れを継続する方針です。冬季に予測されるインフルエンザとの同時流行に備え(現在は抗原検査と簡易PCR検査のみです)、両者を含む13種の感染症検査が同時に可能な装置を導入予定です。

ICU・透析室・産婦人科病棟には専用隔離スペースを設けました。第二波の収まらないまま複数ウイルスの同時流行が予測されます。今後の対策として最も必要なのは、一般診療と熱発者を分離することです。

ICU・透析室・産婦人科病棟には専用隔離スペースを設けました。第二波の収まらないまま複数ウイルスの同時流行が予測されます。今後の対策として最も必要なのは、一般診療と熱発者を分離することです。

ICU・透析室・産婦人科病棟には専用隔離スペースを設けました。第二波の収まらないまま複数ウイルスの同時流行が予測されます。今後の対策として最も必要なのは、一般診療と熱発者を分離することです。

ICU・透析室・産婦人科病棟には専用隔離スペースを設けました。第二波の収まらないまま複数ウイルスの同時流行が予測されます。今後の対策として最も必要なのは、一般診療と熱発者を分離することです。



帰国者・接触者外来設置に非難も増加傾向

収益減少と職員への疲弊が大きな問題

今後当医療圏での感染者、特に中等症患者を中心に入院受け入れを継続する方針です。冬季に予測されるインフルエンザとの同時流行に備え(現在は抗原検査と簡易PCR検査のみです)、両者を含む13種の感染症検査が同時に可能な装置を導入予定です。

ICU・透析室・産婦人科病棟には専用隔離スペースを設けました。第二波の収まらないまま複数ウイルスの同時流行が予測されます。今後の対策として最も必要なのは、一般診療と熱発者を分離することです。

ICU・透析室・産婦人科病棟には専用隔離スペースを設けました。第二波の収まらないまま複数ウイルスの同時流行が予測されます。今後の対策として最も必要なのは、一般診療と熱発者を分離することです。

ICU・透析室・産婦人科病棟には専用隔離スペースを設けました。第二波の収まらないまま複数ウイルスの同時流行が予測されます。今後の対策として最も必要なのは、一般診療と熱発者を分離することです。

ICU・透析室・産婦人科病棟には専用隔離スペースを設けました。第二波の収まらないまま複数ウイルスの同時流行が予測されます。今後の対策として最も必要なのは、一般診療と熱発者を分離することです。

### 明日は死ぬかのように今日生き 永遠に生きられるかのように今日も学ぶ

京都保険医新聞では、「私」と二人の映画鑑賞」という、がすすめる「ことをテーマと、映画を鑑賞したのは本当に妻とする会員からの原稿により、と二人で?と疑ってみたい。紙面が大いに活性化されている。もちろん、特に勧める意図がなくとも、関心・興味を深いテーマでもよい。いつぞやは、優良映画を勧める「妻

た。現在、編集委員会が考察中の紙上テーマとしては、新型コロナウイルスにめぐり「京都の温泉地めぐり」「洛都のうまい地酒・地ビールにあう美味い佃煮・漬物・精進料理」などもあるが、「推薦本」もよからうと「私のすすめるBOOK」に寄稿してみたい。なお、改訂がない限り、発行日は初版発行日を記載する。

最近、『100日後に死ぬワニ』なるマンガ本が目についた。その時偶然何が起ったか?と妻に仰せであったの

# 私のすすめるBOOK



『100日後に死ぬワニ』  
小学館サービス  
発行日 2020年4月8日  
本体価格 1,000円  
著者 きくちゆうき

らく読んでみても神さえ知らぬ不明のままである。12月11日の初頁は、若い緑のワニ君はリュック姿で、誰しも明日に死ぬかもしれない。一生懸命今日を生きる元気の歩みである。知らぬ病で緩和病棟の入院3カ月を越せずじえりとなる様子でもない。

協会は、10月16日に(株)MONAコーポレーションよりフェイスシールドの寄贈を受けた。同社はフィルム



寄贈されたフェイスシールドを装着した鈴木理事長と名倉監事

(10月5日記載)

### 外科診療内容向上会

日時 11月21日(土) 午後4時~5時30分  
場所 京都府保険医協会・ルームA~C (Web配信あり)  
次第 ①保険医協会からの情報提供  
②特別講演  
「あしの外来でみる静脈に関わる症状とは? —あしのしびれから静脈性潰瘍まで—」  
医療法人澄心会岐阜ハートセンター 形成外科部長 菰田 拓之氏  
共催 京都外科医会 京都府保険医協会  
※新型コロナウイルス感染防止対策として、会場の座席数を制限しています。  
※事前申込なしでの参加は原則お受けできません。  
※外科医会非会員の先生でご参加を希望される場合は、グリーンペーパーNo.290(10月25日発行)P.56の参加申込書にて保険医協会事務局までお申し込み下さい。  
※外科医会会員の先生は、外科医会から別にお送りしている案内ハガキでお申し込み下さい。

※日生涯教育講座カリキュラムコード: 63四肢のしびれ(1単位)  
※日本専門医機構 外科領域講習 1単位



京都山城総合医療センター  
院長 中井 一郎  
〈プロフィール〉  
1980年・京都府立医大卒業、  
外科医師/2004年・現病院  
着任/2013年より現職、京  
都府立医大特任教授、全  
国保険診療施設協議会理事、  
同京都支部副会長/全国自  
治体病院前理事、同京都  
支部長



お申し込み・お問い合わせは 京都府保険医協会 (☎075-212-8877) まで

京都銀行  
取扱い

運転資金の  
手数料も無料に

### 保険医協会は医業経営をさらにバックアップします 協会の制度融資をご活用下さい

**運転資金** 期間：1年(短期)  
3年(中期)  
5年(長期) 以内

利率 **0.6%**

限度額：1,000万円  
 斡旋手数料：無料  
 (2020年11月委員会決定分まで)  
 ※利率は12月1日付で見直します

金利・手数料 優遇キャンペーン実施中

**新規開業資金**

期間：20年  
 限度額：1億円  
 斡旋手数料：無料

利率 **0.3%**

(2021年5月委員会決定分まで)

設備資金、子弟教育資金、自由ローン(使途自由)もあります。いずれも低利で斡旋しています。京都府保険医協会までお問い合わせ下さい。

### DCゴールドカード のご案内

京都クレジットサービス㈱と提携しているゴールドカードは、京都府保険医協会の会員は個人・家族・法人カードとも年会費は永久無料です。有利な特典も備えております。ぜひお申込みをご検討下さい。



年会費  
永久無料

### 保険医年金

後半期普及終了

新規・増口のご加入、ありがとうございました



#### 「積立金のお知らせ兼生命保険料控除証明書」を送付

10月下旬から順次、大樹生命本社よりお送りします。積立金額は、2020年8月末現在の金額となっています。基本年金額の試算も掲載されておりますのでご参照下さい。

また、このお知らせの下段に、生命保険料控除証明書がついています。年末調整時、または確定申告時まで紛失しないように保管し、切り離してお使い下さい。保険医年金は、「一般の生命保険料控除」の対象となります。個人年金保険料控除には該当しませんのでご注意下さい。

### 一番必要なのは休業中の収入補償!

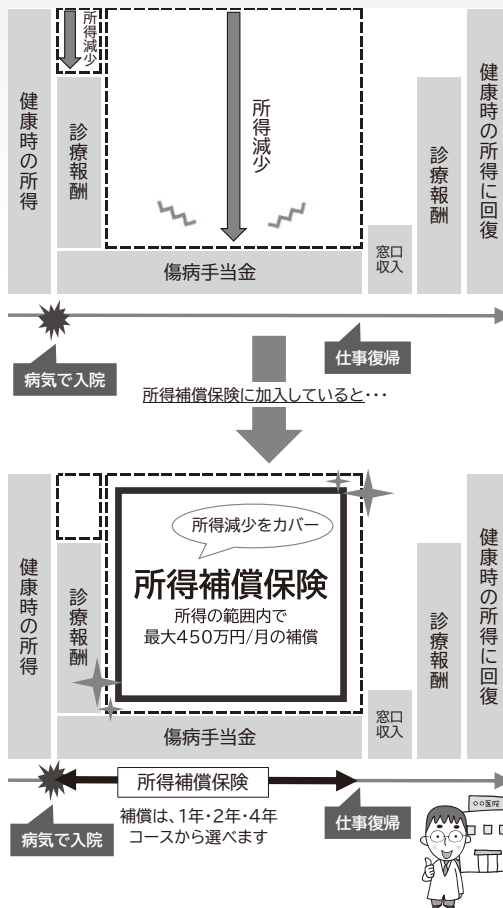
## 休業補償制度(所得補償保険)

医院の維持・継続に最適!

◆万が一、事故やケガ、病気で「就労不能」状態になったとき入院中だけでなく、自宅療養でも

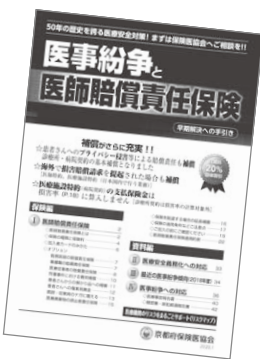
所得減少リスクをカバーする保険として最適です。

加入者が新型コロナウイルスに感染し休業した場合は保険の対象です



## 医療機関のリスクをまるごとサポート

保険医協会は医療機関や会員医師・ご家族・医療従事者を取り巻くリスクに対応できる各種制度をご用意しています。リスク対策は万全か、いま一度ご確認ください。



2021年4月から 医師賠償責任保険に **300型** (1事故3億円/期間中9億円) を新設 高額な賠償請求に備え、保険金額を引き上げました

※C型(法人診療所)、D型(法人病院)、E型(勤務医師)が対象

詳細については21年1月25日発行の本紙に同封を予定している案内パンフレットでご確認下さい。

医療行為・医療施設(建物・設備)や給食に基づく賠償責任  
**医師賠償責任保険**

産業医・学校医等  
**嘱託医活動賠償責任保険**

**個人情報漏えい保険**  
**サイバー保険**

介護サービス等に基づく賠償責任  
**ウォームハート**  
(介護福祉事業者等賠償責任保険)

針刺し事故等への備え、従業員の福利厚生に  
**針刺し事故等補償プラン**

**針刺し事故感染症見舞金補償プラン**

いつでも加入・型変更ができます

医師・医療機関にとって賠償責任への備えは必須です。保険医協会の保険は会員のみなさまからのニーズにお応えして、多様な補償をご用意しています。

## グループ保険

生命保険

※毎月10日締切で受付。効力発行は2カ月後の1日から。

配当金 **17.29%** (2019年実績)  
※数字は年間保険料に対する割合です。

2019年から **掛金が安く** なりました。  
会員の **最高保険金額も6,000万円** に。

- 申し込みは健康状態等の告知のみ。
  - 万が一の場合の死亡・所定の高度障がい保障。
  - 保険金は500~6,000万円から選択できます(年齢により加入できる保険金額は異なります)。
  - 新規加入は保険年齢70歳まで。継続加入は加入資格を満たす限り保険年齢75歳まで。
  - 配偶者は3,000万円まで、お子様(3~22歳)は400万円まで加入できます。
  - 1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合は、配当金を受け取れます。
- ※保険医共済会への入会(入会金1,000円)が必要です。





# 保険診療



## レセプト請求時のコード入力 その2

Q、電子レセプト請求の  
場合、10月診療分よりほと  
んどの診療行為について、  
割り当てられたレセプト  
コードを用いた表示文言入  
力が必要となったが、次の  
場合はどうか。

- ① 医療機関宛の診療情報  
提供料(Ⅰ)算定時の情報  
提供先
- ② 初回のPSA検査の実  
施年月日
- ③ 他の医療機関で撮影し  
たレントゲンフィルムを診  
断した際の単純撮影の撮影

部位  
④ 処方箋料を算定し院外  
処方箋料を投与した場  
合の、湿布薬の1日用量ま  
たは投与日数  
A、①②は不要です。③  
④は必要です。

と記載する場合の条件が規  
定されており、これはレセ  
プトコードを用いた表示文  
言入力でも同様の前提とな  
ります。よって、①②は10  
月診療分以降も、引き続き  
記載は不要です。

③のレントゲン撮影にか  
かる撮影部位については、  
写真診断の単純撮影につい  
て記載することになってお  
り、院外処方でも記載が必  
要となります。

## 協会の無料相談

- ◆ 会員の希望される  
専門家をご紹介します
- ◆ 随時、必要な時に相談  
できます  
ご都合の良い日を  
各種専門家と日程調整します
- ◆ 相談は無料  
(ただし、1事案1回限り)  
※ 1事案につき1回の無料相談を  
超えてのご相談は、個別相談に  
移行し有料になります

法律	金融	雇用管理
税務	建築	廃棄物処理

# 医師が選んだ 医事紛争事例

127

## (70歳代後半女性) 〈事故の概要と経過〉

患者は、糖尿病・狭心  
症・小腸広範切除・C型慢  
性肝炎・慢性腎不全・尿路  
感染症等の既往症があり、  
要介護度5であった。A医  
療機関に入院中は、経中心  
静脈高カロリー輸液を受  
け、退院に際し同医療機関  
から依頼され、本件医療機  
関は在宅中心静脈栄養法管  
理のため、訪問診療を開始  
した。A医療機関から、2  
週間に1回のポートの静注  
針を交換することを指示さ  
れた。訪問診療開始8日後  
に右胸部のポート針の交  
換を行い、さらにその約2

週間後に2回目の針交換を  
実施した。その翌日、訪問  
看護師から、右肩から右胸  
部に浮腫を認めるとの電話  
あつたとして無責を主張。

## 中心静脈栄養管理中に点滴針から感染し 敗血症死したと訴えられた事例

報告があつたため、A医療  
機関への救急受診を勧め、  
入院となった。その後、患  
者は胆嚢炎を併発して敗血  
症となり、約3カ月後に死  
亡した。

患者側は、医療機関は  
ポート等から感染を起さ  
ないよう注意することを  
3年3カ月間要した。

また、ポート穿刺部の逸脱  
が原因で胆嚢炎を引き起  
したと考えられず、因果  
関係を否定した。なお、死  
因は患者の原疾患である糖  
尿病やC型肝炎等による免  
疫不全と主張した。

紛争発生から解決まで約  
3年3カ月間要した。

## 〈問題点〉

A医療機関に入院後も、  
ポートはそのまま留置し、  
その後も使用していたが、  
感染の兆候は認められてい  
ない。したがって敗血症の  
原因がその部位からの感染  
とは考え難く、患者側の一  
方的な誤解と推測される。  
因果関係が認められない以  
上は、無責と判断せざるを  
得ない。さらに、手技等に  
関しても、本件医療機関に  
問題はなく、A医療機関に  
おいても通常の医療行為が  
実施されたものと推測され  
る。なお、死因の厳密な特  
定は解剖をしていないこと  
から困難であった。訴訟後  
も医療機関側は、医療過誤

## シリーズ 環境問題を考える

-147-

地球上の生物で人類ただ  
一種の、かつその一部の患  
者たる人々を主としたエネ  
ルギーの浪費に伴い出現し  
てきた温暖化は加速傾向に  
あり、地球生物の存亡にも  
関わるような大事となり  
つつあるようです。近年シ  
ベリアなどの永久凍土層の  
溶解や、CO<sub>2</sub>より10倍以  
上強力な温室効果ガスとさ  
れるメタンの大気中への放  
出が報告され始めました。  
永久凍土層には人類出現  
以前の未知のウイルス、病  
菌など大規模生物なども  
凍結保存されており、これ

が認められないことを訴え  
続けたが、裁判所は低額で  
の和解を勧告してきた。医  
療機関側は当初は、和解を  
拒否したが、和解勧告額が  
さらに引き下げられたため  
に、早期解決の手段として  
和解を了承した。本来、医  
療過誤が認められない場合  
は、判決を待つことが妥当  
と考えられることが多い。  
裁判所は結審後に和解勧告  
をしていくことが多々あ  
る。裁判所が和解勧告をし  
てきたからと言って必ずそ  
れに応じなければならぬ  
ことはないが、和解金の額  
とそれを算定した裁判所の  
理由をみて、本件に関わる  
裁判所の心証を考える必要  
がある。

D-19のパンデミックに対  
する世界各国の首脳達の立  
ち振る舞いは、おおよそ  
ヒューマンイズムとはかけ離  
れていきます。  
例えば政治家は明日にで  
もワクチンができるような  
口ぶりをしていますが、副  
反応・抗体持続性・抗体依  
存性感染増強・ウイルス変  
異など問題は山積してお  
り、もし完成したとしても  
安全に一般大衆に接種可能  
になるまでには年余の時間  
が必要でしょう。  
また複数の大国が政治道  
具として、完成もしていな  
いワクチンを餌にした、積  
極的な外交を行っているよ  
うですが、まだ効果や安全  
性は証明されていないこと  
ですが、現在のCOVI

## 地球温暖化依存性パンデミック?!

全世界への平等なワクチ  
ン配布を目的とした、  
COVAX Facilityにもワ  
クチン開発中の大国である  
中国・アメリカ・ロシアは  
参加しようとしませんでした。  
なお今回のパンデミック  
の影響を軽視したり、経済  
優先発言をしていた首脳た  
ち9人は、「政治家は科学  
者や医師よりも生死に多大  
な影響を与えられる事を美  
証した」としてイグノーベ  
ル・医学教育賞(副賞:10  
兆ジンバブエドル 最低時  
レートで約4円・換金不  
能)に輝いています。最初  
期に流行の隠蔽を指導した  
とされ、今回のパンデミッ  
クの最大貢献者であろう某  
国指導者が含まれていない  
武田 信英

のが不思議ですが...  
まあ開いてしまったパン  
ドラの箱は今さら仕方あり  
ません。今後も繰り返され  
るであろうパンデミックに  
対し、残された希望の虫を  
生かす科学的思考のでき  
る、聡明で実力のある政治  
家(できれば医系)の出現  
を切望して止みません。  
実情を見ていると、医師  
や科学者は政治家に比し無  
力と思わざるを得ないので  
す...。  
法治国家なのに自己都合  
で法すら順守しようとしな  
い某大国の指導者に対し、  
NEJMに非難の意見が掲  
載されました。聞く耳は持  
たないでしょうか...。  
無理が通れば道理が引つ  
込む・意地を通せば窮屈  
だ、とかく人の世は住みに  
くい...嗚呼。

## シリーズ第3弾を発行

# 医療安全研修 DVD part III

絶賛発売中!!

大変好評の「医療安全研修DVD」シリ  
ーズ第3弾を発行しました。今回は、「医事紛  
争事例集—医師が選んだ60事例」(2019年  
9月25日発行)に掲載の全事例を収録しま  
した。

医療法では、従業員に対して年2回程度  
の医療安全研修会の実施が求められていま  
す。ぜひこのDVDをご活用下さい。



定価	11,000円
京都協会会員	5,000円
他府県協会会員	7,000円
	各税込送料別

## 救命救急対策に救急蘇生モデルのご活用を

協会では、医療安全対策の一環として医療機関向けに除細動のトレー  
ニングにも対応できる救急蘇生モデルの貸し出しを行っています。院内や院外  
での除細動器を使った実践的なCPRトレーニングにご活用下さい。

### 貸出要領

- 対象：京都府保険医協会会員  
※原則として取りに来ていただける方
- 期間：10日間  
※希望多数の場合、早めにご返却いた  
だくことがあります
- 貸出モデル：CPR対応訓練用モデル  
(除細動器の貸出可)
- 申込：京都府保険医協会事務局まで



CPR対応訓練用モデル

貸出料 無料



### 京都市の公衆衛生行政充実を求めるフォーラム

Zoom併用開催

●基調講演

## 市民の権利としての公衆衛生の再生へ

岡崎 祐司氏 (佛教大学教授)

<主な予定>

京都市の保健所、保健センターを訪問しての聞き取り調査/市民アンケート結果の報告/提言案の発表/会場とのディスカッション

※Zoom併用。申込時にメールアドレスをお知らせ下さい。Zoom参加用URLと当日資料は後日メールにてお知らせします。開催時間が変更になりましたのでご了承下さい。

日時 11月1日(日) 午後2時～4時30分

場所 ウィングス京都 イベントホール

主催 公衆衛生行政の充実を求める京都市実行委員会

定員 120人 申込制

在宅医療点数の改定や算定にあたっての留意点を分かりやすく解説!

## 「在宅医療点数」説明会

好評販売中!

テキスト 『在宅医療点数の手引』 2020年度改定版 4,000円 ※希望者への有料販売

1. 京都市会場 午後2時～4時30分

場所 京都府保険医協会・ルームA～C (Zoom併用、会場参加定員20人)

開催日 【1回目】11月11日(水) 【2回目】11月12日(木) 【3回目】11月13日(金) 【4回目】11月14日(土)

参加費 無料

往診と訪問診療の違いや在宅時医学総合管理料、在宅療養支援診療所といった保険講習会C「在宅医療点数の基礎知識」で解説している基礎的な内容は理解いただいていることを前提とした説明会です。その上で、改定のポイントや事例を交えた算定の留意点などを解説します。内容は各日程とも同じです。

各会場とも 人数に余裕あり

2. 南部・北部会場 午後2時～4時30分

(1) 木津川市会場 (定員16人)

開催日 11月18日(水)

場所 木津川市中央交流会館 「いずみホール」2階会議室

共催 (一社)相楽医師会

(2) 福知山市会場 (定員30人)

開催日 11月28日(土)

場所 福知山医師会館2階講堂

共催 (一社)福知山医師会

保険講習会C「在宅医療点数の基礎知識」と、京都市内で開催する11月11日～14日の内容を組み合わせた内容となります。感染防止対策をとった上で定員を制限します。

※参加ご希望の方は、グリーンペーパー No.290 (10月25日発行) P.62の「参加申込書」にご記入の上、京都府保険医協会まで FAX 075-212-0707 して下さい。申込締切は各説明会開催日の3日前です。

※京都市会場全日程はZoom併用で行いますので、ネット参加が可能な方はこちらをご利用下さい。説明会用URLと当日資料は後日メールにてお知らせします。

## 新規開業予定者のための講習会

これからご開業を考える医師とご家族を対象に、開業に向けたノウハウを詳しく・分かりやすく解説する講習会を開催します。

講師は数多くの開業支援を手掛けており、感染防止対策、新しい生活様式に合わせた診療体制の構築、テレワークなど働き方が変わる中での開業場所の選定など…Withコロナと言われる新しい時代のクリニック経営をポジティブにお伝えします。講習会終了後は個別相談にも応じます。ぜひご参加下さい。

日時 11月29日(日) 午前10時～12時30分

場所 京都府保険医協会・ルームA (京都市中京区烏丸通蛸薬師上ル七観音町637 インターワンプレイス烏丸6階)

★会議室は換気・消毒、十分に距離をとった席配置に努めます。

★ご出席の際は、マスクの着用をお願いいたします。

内容 ○Withコロナ時代の医院開業

ひろせ税理士法人 認定登録 医療経営コンサルタント 常田 幸男氏

○先輩開業医からのアドバイス

谷村内科クリニック 院長 谷村 雄志氏

○地区医師会への入会手続き、保険医協会の共済制度の活用【解説】

参加費 京都府保険医協会会員：無料 非会員：5,500円 ※当日入会可

申込 京都府保険医協会

TEL 075-212-8877 FAX 075-212-0707 E-mail info@hokeni.jp

※個別相談ご希望の場合は、申込時にその旨をお知らせ下さい。

## 「死んでたまるか」

ただいま、リハビリ奮戦中

13

垣田 さち子 (西陣)

## 関電病院 回りハ病棟

関電病院でも転院翌日からリハビリを開始。午前中はPT、そのあとOT、午後はPT、その後3時からPTの計3時間。療法士は各科(各階)に配属され、日本庭園のある3階リハ室は広く、外来の患者さんも含めて100

人程が集まる賑やかな訓練室になっていた。大型のマシンが並び、大きなテレビ画面に向かって連続の練習をしている人もいて楽しそう。私も最初の筋力チェック、いきなり「あ、リハ病棟のこの病院でのお

約束がいくつもあり、食事集合してみんなでそろっていただく。パジャマはだめを着替えて洗顔をすませ、身だしなみを整えて朝のあいさつに。一斉に集まるためにサポートする看護師、看護助手さんたちの仕事ぶりが凄い。排泄のお世話が難問である。右麻痺、左麻痺、車椅子用等といくつものタイプのトイレが設置されているが、適切に適切な目をつけているが、何より余裕が持てない医療法

一人ひとりのスタッフが優ると、経営会議などの議論を話してくれた人もいる。83人、総額約3億7千万円

この病院の最初の印象は、職員が余裕をもって仕事をしていることだった。(株)関西電力の経営で豊かな財力が支えているからかと思ってしまう。病院職員は関電社員で福利厚生などもしっかりしているらしい。資本金が支えていること

医療のことが分からない上層部に苦勞するらしい。友人の岐阜大教授・高木さんがお見舞いにくれてくれたが、病院設置の真の目的は原発労働者への医療提供だと指摘した。彼女の若き日の労作・原発労働者の生活実態の丁寧な聞き取り調査があるのだが、少しでも体調不良が出ると、即関電病院入院となるらしい。

転院にもすぐに慣れ、同じ病棟の患者さんや看護師さんたちと女子会ができてい

果ては「誰がさわる？」と盛り上がる。隔世の感だ。隅で勉強していた医長娘が皆さんそれってセクハラですよと怖い顔で一喝。企業立病院だからか、職員には患者はクライアントだという意識がはつきりしている。コールを鳴らせば

### 11月のレセプト受取・締切

基金国保	8日(日)	9日(月)	10日(火)
	閉所	○	○◎ <sup>(※)</sup>

○は受付会場設置日、◎は締切日

労災締切	電子レセプト		紙媒体
	オンライン請求	電子記録媒体	
	10日(火)	10日(火)	

受付時間：基金・国保・労災 9時～17時  
業務時間：基金9時～17時30分  
国保8時30分～17時15分  
労災8時30分～17時15分  
(※) オンライン請求 5～7日 8時～21時  
8～10日 8時～24時