



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
インターワンプレイス丸丸6階
電話 (075) 212-8877
FAX (075) 212-0707
編集発行人 花山 弘

新型コロナで府・京都市に緊急要請

府内9地区医師会から賛同

出。京都市、上京東部、西陣、下京西部、下京東部、右京、山科、綴喜、船井の各医師会からの賛同書とともに、府は1月13日付で健康福祉部健康対策課に、市は14日付で保健福祉局医療衛生推進室医療衛生企画課に手渡した。賛同いただいた各医師会にはこの場を借りて御礼申し上げる。

要請では、①府が「診療・検査医療機関」に指定した医療機関リストを、各医療機関の合意を前提として、各地区医師会に提供し、地域での情報共有を可能にすること②診療・検査医療機関に指定されない医療機関に求められている相談機能について、国に対して補助制度創設を求めるとともに、京都市独自の対応を検討すること③より多数の医療機関が発熱者を受け入れる条件を整備するため、指定要件を国の通知に沿った形に改めること④府内すべての市町村ごとの診療・検査体制の確保目標を定め、目標を満たさない地域には、地域の医師会の協力を得て「公的発熱外来」を設置すること⑤新型コロナウイルス診療相談センターへの相談件数、相談内容の傾向、実際に診療・検査につないだ件数を定期的に集約し公表すること⑥新型コロナウイルス相談センターを保健所の組織に位置付け、府民の新型コロナウイルスに係るあらゆる相談に対応できるよう機能を拡充すること一を求めた。

要請にご賛同を

引き続き要請への賛同を募っており、今後も賛同書をいただければ、随時府と京都市に提出する予定だ。引き続き検討をお願いしたい。

協会は、京都府・京都市に新型コロナウイルス感染症に係る緊急要請書を提出

第200回定時代議員会

原則、ウェブ参加に変更

開催日時
1月28日(木) 午後2時15分～4時

※18日に議案書をお送りしましたので、ご確認下さい。お手元に届いていない場合は、早急に協会事務局までご連絡下さい。

※その他、予定している各種会合で、開催方法等を変更する場合は随時協会ホームページ等で案内します。

主張

初めは5月6日までの予定だったが、感染拡大が収まらず全面解除されたのは5月25日だった。その後一時的には感染者数は減少したが、8月頃から第2波の感染拡大が始まり11月頃から第3波の感染者が急速に拡大。医療提供体制が逼迫し医療崩壊が危惧された。年末になり、東京都、神奈

川県、埼玉県、千葉県が2度目の緊急事態宣言の発出を政府に要請し、やっと年明けの1月7日に発出された。しかし、感染者の数は毎日増加しつづけ、緊急事態宣言も京都府を含め11都府県に拡大された。後手に回った感否めず、相変わらずの政府の対応の鈍さを感ずる。

主な内容

新型コロナウイルスで要請重なる (2面)

厚労省、公立病院等再編姿勢変わらず (2面)

地区ごとの懇談(下西) (3面)

改定感染症法案に反対談話

政府が通常国会に提出する改定感染症法案に対し、協会は副理事長談話を1月20日に発表。首相や厚労大臣、京都の国会議員等に送付した。

政府は「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(感染症法)」の改定に向けて、新型コロナウイルス感染症に罹患した人が入院勧告に応じない場合、保健所による積極的疫学調査に応じない場合に刑事罰を科すことや、感染者の受入勧告を受けた医療機関が従わない場合に施設名を公表できるような検討していることが明らかにされた。私たちはそれを断じて認めることはできない。

感染症法の罰則強化に反対する

談話

副理事長 渡邊 賢治

苦に満ちた暗い過去を背負っていることを忘れてはならない。明治期の警察権力によるコレラ罹患者に対する徹底した強制入院措置

がもたらした悲劇、ハンセン病患者に対する数えきれない人権侵害、そうした行いへの反省に立ち、旧伝染病法は破棄され、今日の感染症法が制定されたのである。感染は自己責任ではない。

かえって疫学調査への協力を得られなくなる事態を招きかねない。病床の確保については、従来は都道府県知事が医療関係者に協力要請してきたものを、「勧告」できるようなり残念であった。

9月4日に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厚労省から出された。このコロナ禍のために、

備えた診療・検査体制について、意見を提出した。(本紙第3088号既報)

続いて、地区医師会各位の賛同をいただき、1月13・14日に「新型コロナウイルス感染症対策における診療・検査体制についての緊急要請」を京都府・京都市に提出した。

咽科を第一標榜科とする協会への緊急アンケートを、協会から寄せられた意見、要望をふまえ、10月29日、京都府知事宛に「新型コロナウイルス感染症とインフルエンザ同時流行に

新型コロナウイルスに立ち向かう！

毎日の文化活動も中止

ケーション委員会、地区医師会との懇談会等が一部ウェブで行われることになった。その他の会議等でも多くが中止になった。また、かかりつ

けが一人歩きすれば、国民と医療者との分断も懸念される。このような病院の現実を踏まえて、再度、病院間の役割分担と連携体制づくりを進めるための話し合いを、行政が責任をもって主導し、進めていくしか、この事態を打開できないだろう。

GoToの停止や緊急事態宣言の対応の遅れなどに、より第3波の感染拡大を止められない菅政権に対し、国民の支持が離れていることは支持率続落が如実に物語っている。政府の不作為を覆い隠すように私権制限

につなげる法改定をしようというなら、国民に責任を転嫁する無責任な政策と言わざるを得ない。感染拡大を止めるために、今必要なのは、国民を分断する強権的手法ではなく、国民として医療機関の理解と協力を得ながら科学的根拠に則った政策を遅滞なく実行することだ。それをこそ私たちは求めている。

「体温」「体重」「SpO2」を毎日測定している。危険な場所は避けているつもりだが、いつどこで感染するかわからない、誰が感染してもおかしくないのが現状だ。後方にいる自分に忸怩たる思い(一種のサバイバースギルトなのか?)。あれかこれかではなく、あれとかこれとか多焦点の心をもってコロナに立ち向かっている。 (Y-TAKA)

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

にして、従わなかった場合に医療機関名を公表できるようにするというものだ。この間、民間病院による受け入れが進んでいないという喧伝が盛んにされてお

り、国や自治体の権限強化により民間病院に対応させることが狙われている。だが、実態として感染症患者を受け入れる態勢が整っていないところに、それを求めても広がらないばかりか、無理な受け入れで感染をを広げることにならないか。長年の医療費抑制政策の下で施設基準や人員基準と診療報酬をリンクさせた病

2021	年になつた。昨年暮れ、断捨離
医	界
寸	評

入院医療逼迫の打開を 危機的状況受け府に緊急要請

年末年始を挟み京都府の新型コロナウイルス感染症の陽性者数が引き続き拡大しており、入院患者を受け入れていない病院からは「病床が足りない」などの声が寄せられている。協会がこうした入院医療の逼迫を受け、1月13日に京都府健康福祉部医療課へ緊急に要請を行った。

要請では、①京都府が示している「感染者の受入可能な医療機関」の「入院病床数」は実態に比べて過大ではないかとの疑問が寄せられている。現時点において、現実には新型コロナウイルス感染症の陽性者数の受入れが可能な病床数とその内訳を府民に対して明らかにすることのうえで、現在、受け入れを行っていない入院医療機関も含め、京都府から個別、さらに協力要請すること。同時に、受け入れにあたって想定されるさまざまな障壁を取り除くべく、医療機関に対する必要な支援策を講じること。③入院医療機関の逼迫に伴い、自宅療養・入院調整中の患者数が激増する中、保健所による健康観察の強化策を講じるとともに、宿泊療養施設における医療提供体制の拡充等を緊急に整備すること一を求めた。

また、協会が20年12月に実施した病院アンケートで各病院から寄せられた意見も同時に手渡した。

府が受入可能病床を 発表

協会の要請から4日後の17日、京都府は府知事、府医師会会長、重症患者受入院院長会議の連名で、すぐ使用できる病床が330床、うち高度重症病床が38床と発表した。17日の時点で病床利用率は82・7%、

厚労省 公立・公的病院再編姿勢変わらず 新興感染症を医療計画に追加

厚生労働省の医療計画の見直し等に関する検討会が12月15日、「新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた今後の医療提供体制の構築に向けた考え方」をまとめた。その柱は二つ。一つが「新興感染症等の感染拡大時における体制確保」を医療計画の記載事項に追加すること。もう一つが地域医療構想の今後の進め方だ。

医療法に基づく医療計画には、5疾病・5事業および在宅医療に関する医療連携体制構築等に向けた取組みが位置づけられているが、ここに6事業目として「新興感染症等の感染拡大時における医療」を追加して、次の第8次医療計画(2024年度〜29年度)

から盛り込もうという見直し等に関する検討会が12月15日、「新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた今後の医療提供体制の構築に向けた考え方」をまとめた。その柱は二つ。一つが「新興感染症等の感染拡大時における体制確保」を医療計画の記載事項に追加すること。もう一つが地域医療構想の今後の進め方だ。

医療法に基づく医療計画には、5疾病・5事業および在宅医療に関する医療連携体制構築等に向けた取組みが位置づけられているが、ここに6事業目として「新興感染症等の感染拡大時における医療」を追加して、次の第8次医療計画(2024年度〜29年度)

年末年始の 外来支援を要請 府・京都市が急遽実施

協会はずべての府市民と医療機関を守る立場で、年末年始の診療・検査体制について12月23日に京都府・

京都市へ要請した。要請は、①年末年始の相談・受診体制について、いっしょに医療にかかるところができるか、府市民が一目でわかるよう、具体的に広報すること。同時に、適切な受診・相談について周知し、府市民の不安を軽減すること。②神奈川県(県センター)の予約を受けける医療機関の場合1日当たり50万円等、岡山県1日当たり10万円、神戸市1日当たり20万円、などのように、2020年12月29日から21年1月3日までの期間にかけ、入院だけでなく、外来においても発熱患者を受け入れた場合の財政支援制度を実施すること。③このように、京都市・京都市は12月25日付で正式に年末年始の外来支援を表明

した。京都府の支援金は、京都府内の医療機関(京都市除く)を対象に「きょうと新型コロナ医療相談センター」からの紹介患者受け入れに協力する医療機関に、1日あたり10万円を支給するというもの。京都市の支援金は、京都市内の医療機関を対象に「きょうと新型コロナ医療相談センター」からの紹介患者受け入れに協力する医療機関に、1日あたり10万円を支給するというもの。京都市の支援金は、京都市内の医療機関を対象に「きょうと新型コロナ医療相談センター」からの紹介患者受け入れに協力する医療機関に、1日あたり10万円を支給するというもの。

自院従業員の検査を 行政検査とするよう府に要請

協会が新型コロナウイルス感染症に係る自家診療の例外的取り扱いを求める要請書を12月23日、京都府に提出。医師の多くが加入する医師国保では、自院での

本人や従業員に対する診療(自家診療)に保険診療上の制約がある。一方で、厚生労働省の「新型コロナウイルスに関するQ&A」(9月28日)には、「保険者による全部制限があり、保険請求が不可とされている

め方については、新型コロナ対応が続く中ではあるが、地域医療構想の背景となる中長期的な状況や見通しは変わっていないとして、基本的枠組みを維持しつつ、引き続き着実に取り組みを進めていくこととしている。

地域医療構想の実現に向け厚労省は19年9月、「診療実績が特に少ない」「類似かつ近接」に該当する424の公立・公的病院再編統合再検証リストを公表した。地域の実情を顧みない強引な手法と批判を浴びたが、厚労省は20年1月に通知で、秋までに再編統合を行うとし、対象病院も約440とした。新型コロナの蔓延により8月の通知では「改めて整理して示す」と

一方で、「骨太方針19」において、民間には担えない機能へ重点化する医療機能の再編、病床数等の適正化に沿ったものとなるよう、国が助言や集中的な支援を行う「重点支援区域」を設定。20年1月と8月の2回、計12区域が指定されている。この重点支援区域は都道府県からの申請を踏まえ、厚労省が選定することとなっているが、コロナ禍においても着実に進める姿勢があらわれている。

コロナ禍で逼迫する地域医療を支えているのが公立・公的病院であり、再編リスト424病院のうち119病院が20年9月末時点でコロナ患者入院実績(11月17日、参院厚生労働委員


医療従事者等の優先接種に向けた作業スケジュール

※現時点での予定であり、変更の可能性があります

日付	作業内容
1月25日	京都府が医療機関へ接種希望者の照会開始 各医療機関が接種希望者をエクセル表に入力しリストを作成する想定 ※入力用様式をメール添付にて送信、あるいはよるネットからダウンロード ※原則メール回答の予定だが、ネット環境がない場合はファクス・郵送でも可
2月5日	接種希望者照会締切
2月8～19日	府が接種者リスト作成、予診票発行・発送作業
2月22日	医療機関に予診票到着 ※接種できる場所(病院等)を提示しながら地区医師会と調整。接種時期も国からの連絡があれば併せて提示

聞き取り等から協会が作成

必要である。



協会が加入医療機関等における接種予定者数の把握を実施。1月25日からは京都府より各医療機関に接種希望者への照会が行われる(2月5日締切)。

照会への回答は地区医師会または京都府に対して行う見直しだ。今後、接種場所、人員体制についても明らかになっていくものと考えられるが、かつてない規模のワクチン接種を推進する国をあげての大プロジェクトであり、行政・京都府医師会からの情報に注目が必要である。

下京西部医師会と懇談

11月26日 下京西部医師会事務所 オンライン資格確認には問題あり

協会は、11月26日に下京西部医師会との懇談会を同会事務所にて開催した。地区から6人、協会から4人が出席。同会・青木淳副会長が司会進行。小笠原宏行会長は冒頭、「今は新型コロナウイルス感染症への対応がメインであり、行政・府医師会からの指示も日々変わるといった状況だ。今日は最新の動向を教えてください」とあいさつ

協会からは鈴木理事長があいさつ。今年度の共通テーマである①新型コロナウイルス感染症拡大による診療報酬上の臨時的取扱いの対応状況が分ければ、カバールールが実現でき、双方の省エネ・リスク軽減につながる。具体的な地区での診療体制のあり方が提案された。

①に関連するオンライン診療・資格確認等のICTの活用推進については、保健所改革による機能低下にも行政のデジタル化の遅れやデジタル化反対の世論が影響してきたように思うがどうかと問われた。それに対しては、デジタル化には良い面があり、協会では反対ではないこと。一方で現在、臨時の取扱いで認められている初診からの電話診療について、そこから一足飛びに初診からオンライン診療を認めようという乱暴な動きもあり、エビデンスからかけ離れた方向性には問題があること。オンライン資格確認については、政府はマイナンバーを普及させた

②については、京都府が診療・検査医療機関を公表しない中で、地区での体制整備の進め方を聞いたところ、各医療機関に回答して



出席者10人で開催された下京西部医師会との懇談

本紙とグリーンペーパーは協会ホームページからご覧いただけます。

ご活用ください



「折しも年の暮れ、死亡診断書が返戻された会員医療機関からパソコンで作成・印刷して医師に押印してもらう方法にしている。署名が必要だと、手間が増え、突如言われても、年末年始で各医師に連絡が難しい」との相談が寄せられた。

厚労省が事務連絡

死亡診断書の記名押印認める

協会の働きかけで成果

（いわゆる、脱はんこ）の環境として、厚生労働省関係省令に定められた様式や、医政局所管の手続で既存の通達等において定めている様式のうち、国民や事業者等に押印を求めているものについて押印欄を削除することを目的としたもの。

本省令の中で、医師法施行規則第20条に規定される「医師は、その交付する死亡診断書または死体検案書に、次に掲げる事項を記載し、記名押印または署名しなければならない」が「医師は、その交付する死亡診断書または死体検案書に、次に掲げる事項を記載し、記名押印または署名しなければならない」が「医師は、その交付する死亡診断書または死体検案書に、次に掲げる事項を記載し、記名押印または署名しなければならない」との返答であったが、1月6日になって事務連絡を発出。「当分の間は、改正前の様式により、署名ではなく記名押印がなされた死亡診断書が死亡の届け出の際の添付書類等として遺族等から提出された場合については、改正後の医師法施行規則第20条および第四号書式に基づいて作成されたものとみなして差し支えない」と旨を示した。

慢性静脈不全の正しい理解と評価を

外科診療内容向上会を開催

慢性静脈不全とは、さまざまな原因により起こる下肢静脈高血圧に起因する病態です。足部の静脈還流

厚生労働省は2020年12月25日、「押印を求める手続の見直し等のための厚生労働省関係省令の一部を改正する省令」（厚生労働省令第二百八号）を発出した。本省令は、同年7月17日に閣議決定された「規制改革実施計画」における「押印・書面規制の緩和

は、動脈の押し上げと歩行荷重による足底刺激によって生じます。下肢を運動させると筋ポンプ作用によって、下肢静脈圧は低下します。しかしながら慢性静脈不全では、静脈圧が低下せず、常に下肢静脈圧が高い状態です。日本では足趾が硬いために底背屈がうまくできず、静脈還流の促進につながりません。外来で患者の歩く様子を動画撮影しています。それでも足が硬い場合にはストレッチ体操を3カ月間続けて、足趾や足関節を柔らかくします。（山科・松村 博臣）

7000歩程度の歩行が推奨されています。欧米では子どもの頃から、正しい靴の選び方や靴紐の結び方を教えられています。それに対して日本ではそのような習慣はありません。また生活様式の洋風化によって、長時間座っているのも問題です。日本人は足趾が硬いために底背屈がうまくできず、静脈還流の促進につながりません。外来で患者の歩く様子を動画撮影しています。それでも足が硬い場合にはストレッチ体操を3カ月間続けて、足趾や足関節を柔らかくします。（山科・松村 博臣）

外科診療内容向上会レポート

特別講演として、医療法人澄心会岐阜ハートセンター形成外科部長の菰田拓之氏をお招きして、「あし

慢性静脈不全の正しい理解と評価を

特別講演として、医療法人澄心会岐阜ハートセンター形成外科部長の菰田拓之氏をお招きして、「あし



講師の菰田氏

特別講演として、医療法人澄心会岐阜ハートセンター形成外科部長の菰田拓之氏をお招きして、「あし

シリーズ第3弾を發行

絶賛発売中!!

医療安全研修DVD part III



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

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

行事予定

勤務医対象
事前申込制

確定申告書作成会

日時 **2月8日(月)~22日(月)**
 平日：午前9時~午後6時 土曜：午前9時~午後5時(日・祝除く)

担当 外村会計事務所 外村 弘樹 公認会計士・税理士

費用 ① 作成から申告代行：20,000円
 ② 作成書類の確認から申告代行：10,000円
 ③ 作成書類の確認のみ：5,000円

※不動産所得や譲渡所得(株式、土地建物)、住宅ローン控除、医療費控除、ふるさと納税等がある場合は業務量に応じて別途費用が必要。
 ※協会未入会の方は、プラス10,000円となります。

<お申込みの流れ>
 協会へ事前申込→協会より受付完了メール→当日、先生ご自身で税理士事務所へ書類を持参→税理士事務所受付・対応→申告代行または確認書類のご返却

作成から申告まで
代行します

白色確定申告説明会

日時 **2月10日(水)** 午後2時~4時
 場所 京都府保険医協会・ルームA~C
 内容 令和2年分の白色確定申告の留意点
 講師 鴨井 勝也 税理士
 協賛 有限会社アミス

定員10人
参加費無料

感染対策をして開催します。
 当日は暖かい服装・マスク着用でお越し下さい。
 ※ウェブ参加を希望される場合は、事前にご連絡下さい。

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

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らず、多様な補償をご用意しています。

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)

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。

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)

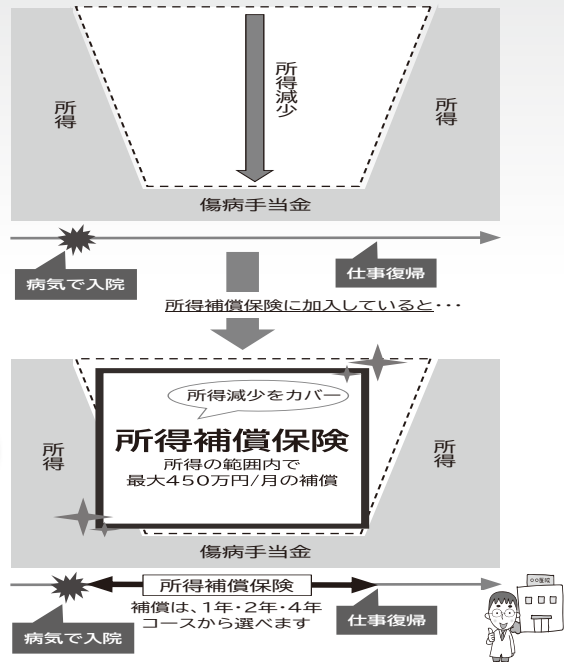
ご加入の生命保険や医療保険では、先生自身の入院・治療費は賄えても、
 医院の維持・管理費、ご家族の生活費まで賄えるでしょうか?
 休業補償制度は、先生の所得の範囲内で補償額を設定できます。
 健康に問題のない今こそ、ご加入をご検討下さい。

◆万が一、事故やケガ、病気で「就業不能」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。



©もへろん



京都銀行 取扱い

手数料無料を継続

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
 限度額：1,000万円
 斡旋手数料：無料
 (2021年5月委員会決定分まで)

利率 **0.6%**

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
 (2021年5月委員会決定分まで)

利率 **0.3%**

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。
 ぜひお申し込みをご検討下さい。

年会費 永久無料



保険診療



小児抗菌薬適正使用支援加算について

Q、小児科外来診療料を算定している患者について、インフルエンザを疑い、抗原定性検査(キット)を実施したが、陰性であった。抗菌薬を使用せず、小児抗菌薬適正使用支援加算を算定したが、減点

「病名」欄で急性上気道炎と付け、インフルエンザの疑い病名は中止の転帰を記載しているのに、なぜ減点されたのか。

A、小児抗菌薬適正使用支援加算の算定留意事項通知に「インフルエンザウイルス感染の患者又はインフルエンザウイルス感染の疑われる患者については、算定できない」と記載されています。これを根拠に減点したのと思われますが、中止と転帰して「疑い」を否定しているため、減点は不合理のように思われます。全国保険医団体連合会(保団連)はこの取扱について不合理である旨訴えて改善を要請しましたが、いまだ改善されていません。引き続き改善を要請していきたいと考えています。

救命救急対策に救急蘇生モデルのご活用を

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く方

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)

貸出無料

申込：京都府保険医協会事務局まで



医師が選んだ 医事紛争事例

132

(50歳代前半男性)
〈事故の概要と経過〉
患者は、左乳房のしこりに気づいたため本件医療機関を時間外で受診した。医師は、左乳房に境界明瞭な腫瘍を認め、皮膚や深部との可動性もよく、皮膚に異常もないため女性化乳房と診断した。患者から痛みを訴えはなかった。医師は患者に女性化乳房の原因としてホルモンバランスが崩れたためであろうと説明

左乳がんの見落とし

「気になるようならマンモグラフィーを受け、その結果、左乳がんの可能性がある」と説明した。なお、カルテには「左乳がんの疑い」と記載していたが、患者は聞いていないとのことであった。時間外で受診した日から約4カ月後に左母指の挫創で受診し、その治療に計3回通院したが、その間患者

から乳がんに関する訴えは特になく、乳房や同部の腫瘍についての問診や診察・検査・治療はなかった。その後、患者は左乳頭からの分泌物を確認してその約半年後にA医療機関を受診した。CT、マンモグラフィーを受け、その結果、左乳がんの疑いがある」と記載されていた。医師は心配なら、1カ月後に再受診するように説明した。CT、マンモグラフィーを受け、その結果、左乳がんの疑いがある」と記載されていた。医師は心配なら、1カ月後に再受診するように説明した。

療機関の医師に問うたが、医師は心配なら、1カ月後に再受診するように説明した。CT、マンモグラフィーを受け、その結果、左乳がんの疑いがある」と記載されていた。医師は心配なら、1カ月後に再受診するように説明した。

紛争発生から解決まで約6年10カ月間を要した。医療機関側としては、乳がんの見落としは事実であり、マンモグラフィー等の再検査の必要性を十分に患者に伝えなかったとして医療過誤を認めた。

患者が主張する①について、患者が疼痛を訴えていなかったのは事実であるから、乳がんとの鑑別が必要であったと考えられる。医師が「腫脹は消えるだろう」と言及した点も説明が不十分であったろう。③の主眼にも見られるように、仮にこの時点で乳がんを疑えば、ステージ3には至っていない可能性もある。

予後の経過については、確率的にはさまざまな症状があり得る。未来に生じ得る結果は不確定であり、「心配ならば」「気になるようなら」との患者の心理的評価による主観的条件付けによる判断を待つのでは、必要な検査実施に至るまでに時間を空費する危険性が生じる。

また、腫瘍性病変については、病因論的には炎症、腫瘍、変性、外傷の、特に前者の鑑別、病態的には神経系、循環器系、代謝系、生殖器系、その他の症状・所見の併発に留意して鑑別診断のための症状の聴取と客観的所見の把握が必要となろう。

①休補運営分科会
給付審査5件、加入審査6件を審査し可決しました。
②融資諮問分科会
2件の案件を審査し可決しました。

医事紛争事例集

医師が選んだ60事例 — 明日は我が身

定価 3,000円 他府県協会会員 2,000円
京都協会会員 1,000円 いずれも税込、送料別



シリーズ 環境問題を考える

-148-

残された時間はそう多くない 差し迫る気候危機

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)は、収まる気配を見せない。1月7日付で、世界の感染者は871.8万人、死亡者は18.8万人。日本の感染者数は26万6954人、死亡者は3898人となり、同日遅ればせながら政府が4都県に「緊急事態宣言」を再発令。現在は11都府県が対象となっている。

20世紀に入ってから多発する新興感染症は、エイズ、エボラ出血熱、ウエスタンナイル熱、SARS、MERSなど。ウイルスが中心となった人畜共通感染症

シユ・ミートなどを介して人間社会に入り込んだと考えられている。森林破壊は人間の商業伐採、焼畑、宅地開発などの森林開発という経済活動だけでなく、地球温暖化による熱波、乾燥、森林火災などによってもたらされている。

気候変動の脅威は核兵器よりも全面的であり、19年はスウェーデンの若き環境活動家グレン・トウリンベリさんが「私たちの家(地球)は火事なのです。火事の時のように行動しよう」と、気候ストライキをうち、国連でスピーチをした。それに呼応して若者や市民、科学者たちが立ち上がり、世界各地で集会やデモが持たれた。COP(気候変動枠組み条約国会議)で化石燃料を何度でもらいながら日本政府は20年10月にやっと「温室効果ガスを50年に実質ゼロ」と宣言したが、エネルギーの主力を担うCO₂排出が多い石炭火力発電や危険性の高い原子力発電を本気で削減し、再生エネルギーを最大限活用する具体的な道筋はほとんど示されていない。アドバランは挙げたが、経産省と環境省は足並みがそろわない。知事の了承を得たとして「女川

市がロックダウンし、経済活動や人の往来、航空機の運用が劇的に減少したため、二酸化炭素排出量は一時的に減少した。しかし、経済活動が再開される中で再び上昇傾向にある。気候変動対策の国際枠組み「パリ協定」は、気温上昇を2℃未満に抑えることを目指す。予後の経過については、確率的にはさまざまな症状があり得る。未来に生じ得る結果は不確定であり、「心配ならば」「気になるようなら」との患者の心理的評価による主観的条件付けによる判断を待つのでは、必要な検査実施に至るまでに時間を空費する危険性が生じる。

また、腫瘍性病変については、病因論的には炎症、腫瘍、変性、外傷の、特に前者の鑑別、病態的には神経系、循環器系、代謝系、生殖器系、その他の症状・所見の併発に留意して鑑別診断のための症状の聴取と客観的所見の把握が必要となろう。

会員投稿を募集中

「私のすすめる…」では、本・映画・音楽等、新旧ジャンルを問わず、心に残った作品紹介の投稿を募集しています。800字以内。掲載後、図書カード(3,000円)を贈呈します。

金融共済委員会 (12/23)の開催状況

各地区から選出の委員により、共済制度の健全・安定運営を行っています。

環境対策委員
山本 昭郎

私のすすめるBOOK

地球に負担をかけない生活改善を学ぼう

今回の推薦本は、『地球に住めなくなる日「気候崩壊」の避けられない真実』である。このテーマは、京都議定書やパリでの国際気候変動パネルIPCC2007年2月報告の話題のみならず、すでに米国のクリントン政権下の副大統領アル・ゴア氏が話し上手に講演して、実に説得的に二酸化炭素濃度の産業革命以来から近年に至るまでの上昇により、温室効果から北極・南極・エベレスト・アルプスなどの氷が解けて、海水の膨張も加わり海面が上昇し、南太平洋の島々が水没して消えてしまうどころか、低地に街を築いたイタリアのベニスやオランダの低地の街々まで危ないと聞いた。今やそれをしつこく危険に満ちているとのことで、要勉強の課題である。

本書は、第一部で「気候崩壊の連鎖が起きている」と指摘し、もはやグローバルな連鎖である(第4章)とか。しかし「この水没する世界」(第8章)の上では、「気候変動によるさまざまな影響」(第2部)として、「頻発する殺人熱波」(第6章)のため、「史上最悪の山火事」(第9章)が頻発し、

膨張も加わり海面が上昇し、南太平洋の島々が水没して消えてしまうどころか、低地に街を築いたイタリアのベニスやオランダの低地の街々まで危ないと聞いた。今やそれをしつこく危険に満ちているとのことで、要勉強の課題である。

本書は、第一部で「気候崩壊の連鎖が起きている」と指摘し、もはやグローバルな連鎖である(第4章)とか。しかし「この水没する世界」(第8章)の上では、「気候変動によるさまざまな影響」(第2部)として、「頻発する殺人熱波」(第6章)のため、「史上最悪の山火事」(第9章)が頻発し、

膨張も加わり海面が上昇し、南太平洋の島々が水没して消えてしまうどころか、低地に街を築いたイタリアのベニスやオランダの低地の街々まで危ないと聞いた。今やそれをしつこく危険に満ちているとのことで、要勉強の課題である。

本書は、第一部で「気候崩壊の連鎖が起きている」と指摘し、もはやグローバルな連鎖である(第4章)とか。しかし「この水没する世界」(第8章)の上では、「気候変動によるさまざまな影響」(第2部)として、「頻発する殺人熱波」(第6章)のため、「史上最悪の山火事」(第9章)が頻発し、



地球に住めなくなる日「気候崩壊」の避けられない真実
David Wallace-Wells 著
NHK出版 20年3月15日第1刷発行
デイビッド・ウォレス・ウェルズ著・藤井留美訳 定価 1,900円+税

森林が失われ、台風などの自然災害が日常的に(第10章)頻発して風水害等が生じ、さらに植物さえも生育せず「飢餓が世界を襲う」(第7章)どころか、「水不足の脅威」(第11章)や「大気汚染による生命の危機」(第13章)にまで曝されているとか。

3年前の広島市や、去年の梅雨前線での線状降水帯からの集中豪雨による熊本はじめ各県での洪水・冠水・山崩れ被害もこれによるのかと心配になる。

したがって、化石燃料の需要抑制のため、二酸化炭素の排出量規制と安定化に炭素税の導入や、発展途上国などから有償での排出権の購入がよるとする佐和隆光氏ら経済学者の論もある。一方、気候の温暖化は生じているが、それ自体1400年から1800年の小氷河期からの回復過程による地球の自然変動で、温暖

新型コロナ支援金 締切迫る

過小申請の場合は再申請が可能に

厚生労働省医政局医療経理室および厚生労働省健康局結核感染症課は12月22日、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業に関するQ&Aを更新(事務連絡第10版)。

更新されたQ&Aで、「日常業務に要する消耗品」

厚生労働省医政局医療経理室および厚生労働省健康局結核感染症課は12月22日、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業に関するQ&Aを更新(事務連絡第10版)。

更新されたQ&Aで、「日常業務に要する消耗品」

2月のレセプト受取・締切

基金国保	8日(月)	9日(火)	10日(水)
	—	○	◎◎ ^(※)

○は受付会場設置日、◎は締切日

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

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

掲示板

第115回
京都実地医家の会

日時 2月27日(土)
午後3時～6時
場所 ホテル日航プリ
ンセス京都3階「ロース」
会費 1000円
内容 特別講演「日本人の2型糖尿病と脂肪肝」濱口真英氏(京都府立医科大学大学院医学研究科・内分沁代謝内科学内講師)、座長・堀直樹氏(堀医院院長)／特別講演2「肝切除における最新の話」内山和久氏(大阪医科大学一般・消化器外科教授)、座長・片岡正人氏(医)片岡医院院長)

共催 京都実地医家の会(連絡先：075-581-0024 医)片岡医院)、大日本住友製薬株式会社

「死んでたまるか」

ただいま、リハビリ奮戦中

垣田 さち子 (西陣)

地域リハ拡充が必要だ

2018年の暮れが近づいてきた。大阪の関電病院・回復期リハビリテーション病棟は、制度として医療機関で認められる日数制限180日いっぱいまでいることになった。家に帰ってリハビ

リを行うにはどうしたらいいか、まるでイメージがわかない。在宅リハとしてリハビリテーション病棟の外来リハ、介護保険での訪問リハ、通所リハがある。月間は医療の外来リハで診てもらえるとして、その後

ある。介護保険スタート時からこの方向性はいわれいて、改定の度に「医療保険の外来維持期リハ終了」が提案されるのだが、その都度、現場からの強い反対意見が出され「次期改定時に…」と引き延ばされてきた。これは私たちの運動の結果だ。しかし、それがついに19年4月付で実行されてしまった(ただし、医師が回復の可能性を認めた場合にその点をレセプトに記載しリハを続けることは可能である)。

私も超急性期、急性期を経てずっと回復傾向を示していたが、11月頃からはその傾向がだんだん緩やかに

なっていた。同じ病棟の患者さんや担当看護師さんたちと楽しく過ごしたとは言っても、この先の人生目標は見つからないまま。リハビリの効果も緩やかになっていくことにも焦りを感じ、ひとりで考え出すとどこまでも沈んでいく。

リハビリが完了したわけではないのに退院日程が2月の連休に決まった。私はひとりで歩けず、車いす生活になった。自分の足で歩きたいと、家族に杖がほしいと訴えているが、家族は杖は渡さないと言っている。現時点の自分の状態を受け入れるのか。このままの状態を受け入れるという

ではない。これまでの間、私は少しでも京都のリハビリの提供体制を充実させたいと、微力ながら協会活動での取り組みをはじめ、京都地域リハビリテーション研究会などにも参加し運動してきた。しかし、京都市が身体障害者リハビリテーション(医)片岡医院院長)