

地区医師会との 懇談スタート

2021年度

協会は10月29日、伏見医師会との懇談を皮切りに各地区医師会との懇談をスタート。本年度の協会からのテーマは①2022年度診療報酬改定一コロナでどうなる中医協での議論、②新型コロナウイルスを取り巻く諸課題と今後の医療提供体制。今年度も新型コロナ対策として、多くの地区医師会でウェブでの開催を予定している。ぜひ出席してご意見等をお寄せいただきたい。

伏見医師会との懇談

10月29日 伏見医師会館

医療提供体制整備と国内データによる施策が急務

伏見医師会との懇談会を10月29日に伏見医師会館で開催、地区から役員6人、協会から6人が出席した。伏見医師会の松山南律副会長の司会で開会。

辻一弥会長は、新型コロナウイルス感染症(以下、新型コロナ)のワクチン集団接種は無事に終了した。京都府の陽性者数の激減の理由や、3回目接種の見通しははっきりしない。衆議院選挙の結果はどうあれ、医療のことはしっかりとやっていただきたい。今日は新型コロナのことをじっくりと教えてほしいとあいさつした。

鈴木理事長からは、日頃からの協会活動への理解・支援に謝意。新型コロナが落ち着いている時に、第6波への体制整備が必要だ。医療提供体制の改善は急務である。急性期病床の削減、公立・公的病院の統廃合など病床を減らし機能分化させ、硬直化し柔軟性がない病床運営を迫られている。コロナ禍のような不測の事態が起こるとたちまち対応できない。地域の開業医における新型コロナ対応やワクチン接種をめぐる問題も同様であり、今後の医療提供体制をどうすべきかなど、忌憚のないご意見を頂戴したいとあいさつした。

意見交換では、地区から新型コロナ関連で下記3点の協会の質問があった。



伏見医師会との懇談

データ不足と考える。③ワクチンパスポートの発行は、欧米を中心とした諸外国が、入国や入店、イベントへの参加要件として進めている。日本国内での対応や、水際対策として諸外国との往来をどう考えるか、社会的な判断も必要となる。

接種証明書がなくても、ワクチン接種や三密回避など、感染予防対策を継続的に進めていることが、感染抑制につながっており、社会経済活動を加速させることができる。先生方のお考えを出し合って議論できれば良いと考える」と回答した。

閉会に際し、高謙一郎副会長は、マスメディアの情報を鵜呑みにするのではなく、情報は自分で探り出して入手することが肝要。今後このような会で話し合いながら進めていきたいとあいさつした。

(関連4面)

主眼

子宮頸癌はほとんどがヒトパピローマウイルス(HPV)によるものと考えられている。H

接種後の体調不良(副反応)がメディアに大々的に報じられ、厚生労働省は積極的勧奨を差し控える通知を同年6月14日付で自治体に出した。

接種後の体調不良(副反応)がメディアに大々的に報じられ、厚生労働省は積極的勧奨を差し控える通知を同年6月14日付で自治体に出した。

は、厚生労働省のホームページからも確認できる。これらの報告に対して、相対的に有効に見えても絶対値が小さいから不確かだと接種反対者が異議を唱えることは重要である。定期

救済策は分科会で検討されるところ。接種後のトラブルに対応したバックアップ医療機関の連携についても、引き続き検討していきたい。

え、より対応するウイルス型の多い9価ワクチンが日本でも承認された。より有効で、安全な接種が今後も求められる。

HPVの主要伝播様式はセックスを含む濃厚な接触である。接種勧奨は性的な乱れを呼ぶとの主張があるが、ワクチンで半減するマ

ザークラー疾患をそのために放置する理由にはならない。公的性教育の立ち遅れた日本で、接種しなければ性行動を控えるだろうという非現実的な主張以前に、そもそも女性自身の身体に関する自己決定権を無視した議論はやめるべきで、アフターピルや薬剤的妊娠中絶についても前向きに検討されねばならない。

国民の保健衛生向上と維持に有効であることが現時点でのエビデンスで明らかである以上、HPVワクチンの接種勧奨再開を、京都府保険医協会は積極的に支持するものである。

HPVワクチン積極的 勧奨再開に寄せる

が、母数を動かせば何でも小さく見せることができ

接種率減少に伴い子宮頸癌発症者は増え、近年の子宮頸癌の死者数は年間2800人に上る。

接種が今後も求められる。

接種が今後求められる。

接種が今後求められる。

問題はなつた副反応についてはメディアが取り上げ続け、現在も裁判にて係争中である。しかし、HPVワクチン接種との因果関係

接種率減少に伴い子宮頸癌発症者は増え、近年の子宮頸癌の死者数は年間2800人に上る。

接種が今後求められる。

接種が今後求められる。

接種が今後求められる。

主な内容

- ◆コロナ対応で表彰 (2面)
- ◆インフル供給不足で要請 (2面)
- ◆開業成功に向け講習開く (4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

データ不足と考える。③ワクチンパスポートの発行は、欧米を中心とした諸外国が、入国や入店、イベントへの参加要件として進めている。日本国内での対応や、水際対策として諸外国との往来をどう考えるか、社会的な判断も必要となる。

衆議院選挙が終わった。自民党の過半数割れか?という当初のマスクミの予測だったが、結果は、自民党は過半数を確保した。大きな変化を国民は望まなかったのか? 政治を任せられる野党がなかったのか? いずれにしても岸田内閣が本格的に動き出す。今後どのような方向に国を進めていくのか、私たちはしっかりと見ていかなければならない。さて、今回の選挙、認知症の母にも選挙案内のはがきが来た。しかし、母には、このはがきの意味が分からない。また、選挙すら認知することができない。これから母が安心して余生を暮らしていくには、自分を守ってくれる政治が必要であり、社会保障が必要である。なのに、そんな政治家を母は選ぶことができない。このよう

受 彰 コロナ対応で 京都市自治記念表彰

京都市は、市が制定する自治記念日(10月15日)にあわせて、市政の推進、まちづくりに尽力している方



表彰状を手にする鈴木理事長

染拡大当初よ

今回の表彰はこうした活

り、協会は対応に苦慮する会員の声を受け止め、国や自治体に要請として届けてきた。行政の活動にも協力し、医療材料の配布なども行った。また、医療機関とコロナ陽性患者がともに、安心・安全のもと、医療を提供できるよう医療提供体制やワクチン接種体制への要望を数度にわたりとりまとめ、国・自治体に要請。対策を求めた。

特別寄稿 受彰を祝う

名誉理事長 山田 亮三

新型コロナウイルス感染症パンデミックは、終息が望みえず、息が抜けない状況です。当協会は、当初から11年前の新型インフルエンザ禍を教訓として、今回のパンデミックに立ち向かうことを基本方針としました。

そして、この2年間、政府・京都府・京都市の行政施策のもとに、協会は会員クチン接種を推奨。さらに、新型コロナウイルス感染症の状況も踏まえて接種希望者が増えていることもあり、各地で予約が取りにくくなっていると報道されている。こうした報道もあって、医療機関には例年以上に問い合わせが押し寄せて事務負担が増大。予約が取れないことによる不満をぶつけられるなど医療機関が矢面に立っていることがアンケート結果で明らかになった。

性を解消させ、生命と暮らしが最優先の社会を実現しよう」と謳われ、会員の熱い共感を呼び起こしました。さらには、こうした協会の熱意と努力が、京都市長からの「新型コロナウイルス感染症対策特別表彰」に結実しました。ここに、鈴木理事長はもとより、執行部役員の諸先生方、そして事務局のみなさんの大いなる努力に、会員として敬意を表します。パンデミック終息に向けて、協会のさらなる活躍を希求して、お祝いの言葉とします。

インフルワクチンの供給不足で国に要請

今シーズンのインフルエンザワクチンが品薄状態となつて医療現場が混乱していることについて、協会は代議員アンケートの結果を踏まえた要請を厚生労働省に11月10日、送付した。

厚労省は供給量について、「昨年の使用量と比べると少ないが、例年の使用

量に相当する程度が供給される見込み」で、「製造資材の入手遅延等を受けて、昨年度よりも遅れたペースで供給される予定」と公表。9月10日には、①13歳以上は医師が特に必要と認める場合を除き「1回注射」を周知徹底②必要量に

見合う量のワクチンを購入すること等を徹底することとを医療現場に求める通知が出された。

一方で、日本感染症学会が前季の感染者数が少ないため集団免疫が形成されていないと指摘し、大きな流行の可能性があるとしてワ

クチン接種を推奨。さらに、新型コロナウイルス感染症の状況も踏まえて接種希望者が増えていることもあり、各地で予約が取りにくくなっていると報道されている。こうした報道もあって、医療機関には例年以上に問い合わせが押し寄せて事務負担が増大。予約が取れないことによる不満をぶつけられるなど医療機関が矢面に立っていることがアンケート結果で明らかになった。

代議員月例アンケート⑬

実施時期 2021年11月5日～10日
対象者 代議員87人 回収数 43 (回収率50%)

インフルエンザワクチンの供給について

7割が「希望に答えられていない」

10月末の時点で供給見込量の約65%にとどまっていることから、例年並みに確保できているかとの質問に、「いいえ」が81%となつた(図1)。

さらに53%が対応等で「困っている」と回答(図3)。「希望に答えられないこと」「問合せ件数が多く事務負担が大きい」「他院

で予約が取れないため毎日のように問い合わせがある」「断るための説明に時間をとられる」「高圧的に予約を迫られたり、怒られたりする」が挙げられた。

国への意見では、「ワクチン供給不十分の理由について国民全体に十分な説明

を行うよう求められたい」「製造遅延は今回が初めてではなく、過去の失敗経験が生かされていない」など。

図1 例年並みにワクチン確保できているか

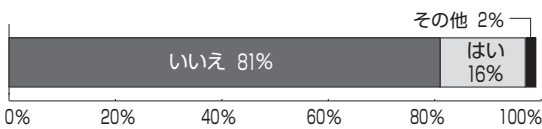


図2 現時点でのワクチン接種状況

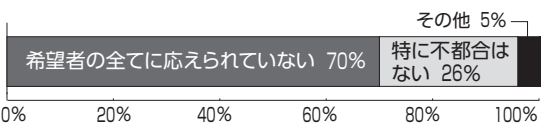
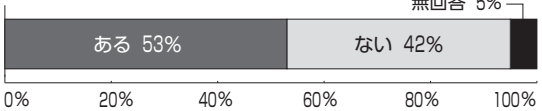


図3 予約等対応で困ったことがあるか



新型コロナ 医療機関経営情報

2021年11月9日現在

申請
開始

令和3年度新型コロナウイルス感染症 感染拡大防止 継続支援補助金

申請期間

2021年11月1日(月)～2022年1月31日(月)

申請方法

※費用が確定してからの申請です

厚生労働省ホームページにて電子申請
(パソコン、スマートフォン、タブレットから申請)
〔電子申請フォームURL〕
<https://iryo-shien.mhlw.go.jp/>
※申請にはメールアドレスが必要です

領収書等の提出は不要です
(ただし、証拠書類として交付決定から5年間は保管が必要)



←厚生労働省ホームページはこちら
申請フォーム入力の手引きも公開されています



★電子申請による申請が困難な場合、コールセンターに連絡すると、郵送による申請方法を案内されます。

【厚生労働省医療提供体制支援補助金コールセンター】
0120-336-933 (受付時間 平日 9:30～18:00)

※今回協会にて紙申請用の申請書類を入手できませんでした。コールセンターに電話が繋がらない等お困りの際は、協会事務局までお知らせ下さい。

対象医療機関 ※新型コロナ患者・疑い患者を受け入れていない医療機関も対象

感染防止措置を講じながら地域で求められる医療提供を継続している保険医療機関等

補助上限額

病院・有床診療所	10万円
無床診療所	8万円

対象期間

2021年10月1日～2021年12月31日までに新型コロナウイルス感染症に対応した感染拡大防止対策に要した経費

対象経費

※従前から勤務している者と通常の医療の提供を行う者に係る人件費は除く

- 賃金
- 報酬
- 謝金
- 会議費
- 旅費
- 需用費(消耗品費、印刷製本費、材料費、光熱水費、燃料費、修繕料、医薬材料費)
- 役務費(通信運搬費、手数料、保険料)
- 委託料
- 使用料および賃借料
- 備品購入費

【経費例】

- ◎日常診療に要する材料費(衛生材料・消毒薬など)
- ◎換気のための軽微な改修(修繕費)
- ◎感染拡大防止のために購入した施設や設備に係る保守・メンテナンス料
- ◎感染拡大防止のため新たに借りた診療スペースに係る家賃

保険診療



京都市の高齢者インフルエンザ予防接種

Q、京都市の高齢者インフルエンザ予防接種は、60歳～64歳の人については心臓、腎臓または呼吸器の機能により日常生活活動が極度に制限される程度の障害を有する人とHIVにより免疫機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害を有する人が対象となつていますが、医療機関はどのように判断すればよいのでしょうか。

A、接種協力医療機関に送られている「高齢者インフルエンザ予防接種京都市個別接種の手引」の中で、それぞれ対象となる機能障

害の程度が示されていますので、それを元に各医療機関でご判断下さい。Q&Aにおいて、医師の診断書や身体障害手帳の写しなど、接種対象者であることが分かる資料の提出を求めることとされています。自院で診断をしていない場合などは、そのように取り扱っていただくこととなります。また、委託料の請求に当たっては、予診票またはカルテに障害の程度その他の詳細を記載することとされていますので、ご留意下さい。

保険医年金ご加入の皆さまへ

積立金通知兼控除証明書は11月初旬

大樹生命から、年1回発行の保険医年金『積立金通知兼控除証明書』を11月初旬にお送りしております。確定申告と年末調整において、生命保険料控除の対象となりますので、ご活用下さい。なお「一般の生命保険料(旧)」控除となり、「個人年金保険料」には該当しませんのでご留意下さい。

一時金請求の年内着金は12月14日必着締切

保険医年金の一時金請求で年内着金を希望される方は、12月14日が協会への書類提出締切日となります。書類に不備があれば、年内着金できませんのでご注意ください。年内に着金した一時金は、2021年度分の申告となります。一時金請求書は、協会事務局までご請求下さい。

注目すべき「外来機能報告制度」

地域医療大変貌の可能性

2021年6月に改正医療法が成立した。その内容は、I. 医師の働き方改革、II. 各種医療機関の専門性の活用(タスクシェアリングや医師養成に関する内容)およびIII. 地域の実情に応じた医療供給体制の確保であるが、IIIの外来機能の明確化・連携に、財務省の医療費削減の強い意志を読み取れる。そのキーワードは都道府県ごとに設けられる「外来機能報告制度」(以下制度)である。当面この制度は有床医療機関の外来を対象とし、無床診療所は任意とするとして



政策部会部長 小泉 昭夫

また、医師の偏在に対して、2次医療圏ごとに外来

の医療能力を可視化すること、新規開業業者に対して画を有する東京都などの例から見るとすべての医療機関が含まれると考えた方が安全である。以下にこの制度の注意すべき点を二つ挙げたい。まず、医師の偏在に対して、2次医療圏ごとに外来



ることで、現在定義があいまいな「かかりつけ医」に関して一定の整理を行う可能性はある。「総合診療医II能力」と「かかりつけ医II機能」が並存している状態だが、専門医制度との絡みで、能力と機能の両面を外来診療医の定義に用いる可能性はある。この結果予想されることとして、現在では地域の基幹病院で一定の期間専門医として勤務した後、その基幹病院の近くに開業するのが常態であるが、開業医は「総合診療医II能力」であることが要請され、退職後の開業への道

が、専門医「能力」面から規制される可能性が出てくる。政府のこの制度導入の狙いは、地域医療の管理制度の導入による外来機能の効率化とその結果の医療費の削減および医師の偏在の解決である。一方、医師に対しては、伝統的なキャリア形成を大きく変化させる可能性はある。いずれにせよこの制度は、都道府県の管理を通じて、地域医療を大きく変貌させる可能性があるため、今後注目すべきである。

医師が選んだ

医事紛争事例

151

(70歳代前半男性)

〈事故の概要と経過〉

患者には、糖尿病、高血圧の既往歴があった。患者は本件医療機関にて冠動脈造影検査と経皮的冠動脈インターベンション(PCI: Percutaneous Coronary Intervention)が実施された。経過は良好であったが、術後約20日後に患者から体動時の呼吸苦・違和感が訴えられ、精査。その結果、再度PCI実施となった。

患者は、帰室1時間後に

右下肢のだるさを訴えるとともに右足背動脈触知不能

経皮的冠動脈インターベンション 術後に右足のだるさ等を発症

となったため血管造影を実施。検査時には足背動脈の触知も可能となり、翌日退院となった。しかし、患者はその後も右足部のだるさ等を訴えたため、右大腿穿刺部の血管エコー検査を複数回にわたり実施した。最

を求めるとともに、額は明確でないが賠償を請求してきた。医療機関はアンジオシールを用いた止血実施手技は問題なく、止血後に痛みは認められず、下肢に異常もなかった。血流が一時的に

初めPCIから約7カ月後にも血管エコーを実施したが、その後自覚症状が軽快。他院に通院となった。後遺障害は認められていなかった。

患者側は、右大腿部の治療期間が長期化したのは医療過誤であるとして、謝罪も保持されている。しかし

ながら一時的に血栓が増大して内腔をさらに狭窄させる危険を考慮して、慎重を期して経過観察中とのことだった。

以上のことから、治療はスタンダードな基準に基づいて実施されており、医療

過誤を認める点はないと主張した。ただし、後述の通りの反省点があるとし、院長から患者に対して道義的謝罪を複数回にわたり行い、医療費も数回免除した。

反省点は、①附属品のワイヤーを使用せずに、適切と思われるワイヤーにしていれば事故を防げた可能性があった②執刀医はワイヤー挿入時に抵抗があったことを自覚していたので、その時点で撤退していれば事故を防げた可能性があった③の2点。

紛争発生から解決まで約2年2カ月間要した。

〈問題点〉

診断とアンジオシールの適応については問題ない。手技に関しては、明らかな過誤を指摘できる点は認め

られないが、執刀医がワイヤー挿入時に抵抗を感じながらも、手技を継続した点は争点になる可能性がある。また、医療過誤が認められない以上は、道義的責任と賠償責任は区別しなければならぬ。医療費を免除したことは賠償責任の一部であれ認めたことになりかねない。現実的には医療費を免除することで、紛争拡大を防ぎ得る可能性を望んだことは理解できるが、医

医療機関側が、調査結果を患者側に伝えて、医療過誤とまでは判断していないことを伝えた結果、患者からのクレームは途絶えたので、立ち消え解決とみなした。

〈結果〉

医療機関側が、調査結果を患者側に伝えて、医療過誤とまでは判断していないことを伝えた結果、患者からのクレームは途絶えたので、立ち消え解決とみなした。

協会会費・保険料など社会保険診療報酬

振込指定口座(京都銀行)から引落しの皆さまへ

京都銀行における医療機関の諸費用引落とし業務変更に伴い、協会会費・保険料等を京都銀行の社会保険診療報酬振込指定口座から引落しの皆さまにつきましては、2022年1月より引落とし方法を同行自動口座振替(原則26日引落とし)に変更(移行)させていただきます。この変更(移行)に伴う新たなお手続きやご負担はございません。

また、引落とし変更(移行)により、京都銀行が毎月発行する「医療機関諸費用等引落明細書」には、協会引落とし分が表記されなくなりますので、今後は通帳の記帳により引落とし内容のご確認をお願いいたします。

なお、ご不明な点がございましたら、変更(移行)対象の皆さまに12月上旬にお送りするハガキや協会ホームページをご参照いただくか、協会事務局(☎075-212-8877)までお問い合わせ下さい。ご理解、ご協力をお願い申し上げます。

シリーズ第3弾 医療安全研修 DVD part III

医事紛争事例集 医師が選んだ60事例

医療安全研修 DVD part III



絶賛発売中!!

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

開業成功の鍵は〃4つ〃

勤務医向けに開業講習会

「新規開業を考える方のための講習会」を10月10日に開催し、3人が参加した。ときわ駅前なかむら眼科院長の中村隆宏氏（右京）より開業時の経験などを話していただき、ひろせ税理士法人認定登録医業経営コンサルタントの常田幸男氏より「医院開業を成功に導くために知っておきたい4つのこと」をテーマに講演を行った。共催は有限会社アミス。

先輩開業医からのアドバイスとして中村氏は、医師を志したきっかけや大学時代の経験、医局時代の恩師との出会いなどが現在の医院運営に活かされているとし、「勝利の女神の後ろははげている」との言葉があるように、機会を逃さないこと、開業する決断が大きいこと、さらに「開業



講師の中村氏（上）と常田氏



すること。医師としての経験は十分でも経営者としては新人だ。経営者の視点で日々勉強しないといけない」と

こと。医師としての経験は十分でも経営者としては新人だ。経営者の視点で日々勉強しないといけない」と

アドバイスした。常田氏は、①開業までの全体スケジュールの描き方②「事業計画」策定のポイント③上手いく「スタッフ採用」④間違いない「行政手続き」の4つのテーマで詳しく解説。事業計画を策定する上での留意点として「院長の想いを事業計画に落とし込むこと。決して専門家に丸投げせず、院長自身の納得感が一番大事だ」と述べ、さらに「事業計画は当初作成したものをもとに随時バージョンアップさせること。開業後は、事業計画と実際の運営との比較検証することが大事」とアドバイスした。行政手続きに関して、事前相談が重要であり「診療所の名称や標榜科目などは保健所によって対応が異なる場合がある。開業前に管轄の保健所に相談することでスムーズに手続きができる」とした。その他にも来院患者を増やす工夫事例等を紹介した。

最後に、曾我部理事より地区医師会への入会手続きと会員医師の経営と生活をサポートする保険医協会の各種共済制度を説明。各講演後には参加者からの質問等にも対応した。参加者からは「新しい知見が多く非常に参考になった」等の感想をいただいた。

医療法で義務付

医療安全管理対策など基礎知識説明会を開催

協会は10月14日、『医療安全管理対策の基礎知識』説明会「医療法で義務付

が、2018年12月からは「検体検査精度管理」が、さらに2020年4月から「診療用放射線に係る安全管理」が義務付けられていた。今般、保団連で「医療安全管理対策の基礎知識（2021年8月改訂版）」が発行されたことから、全

講師には当該テキストの編集実務責任者を務めた保団連事務局次長の滝本博史氏を迎えた。滝本氏は、医療法で実施や整備が義務化されている内容を「医療安全管理」等分野別に分かりやすく、テキストの記載箇所を提示しながら丁寧に解説した。

近年、各医療機関の特性や機能を明確化し、地域の医療機関との連携、機能分化を促すことが重要視されている。高度医療を提供する病院だけに患者が集中することを避けるためである。症状が軽い場合は「地域のかかりつけ医」を受診し、病状に応じて高次機能を持つ病院を紹介してもらう。病院で治療を終えて症状が落ち着いた後に「地域のかかりつけ医」に逆紹介してもらう。そして、その後の治療を継続してもらう、という病院と診療所の役割分担が制度化されようとしている。

話もやま室 第2回 飯田 泰啓（相楽）

③紹介率50%以上かつ逆紹介率70%以上のいずれかの条件を満たす必要がある。病院にとつて、紹介率、逆紹介率を上げなければ経営に差し障るだけに必死にならざるを得ない。

「これまで長い間、病院に掛かっていたのに、次からは、こちらで診てもらえと放り出されました」

「これまで長い間、病院に掛かっていたのに、次からは、こちらで診てもらえと放り出されました」

「これまで長い間、病院に掛かっていたのに、次からは、こちらで診てもらえと放り出されました」

「これまで長い間、病院に掛かっていたのに、次からは、こちらで診てもらえと放り出されました」

「これまで長い間、病院に掛かっていたのに、次からは、こちらで診てもらえと放り出されました」

2021年度

地区医師会との懇談会

12月の開催予定

ご案内は別途お送りします

下京東部医師会	12月8日(水)	午後2時30分～
右京医師会	12月9日(木)	午後2時～
乙訓医師会	12月20日(月)	午後2時～

島津道子氏（享年101、中京西部）11月6日逝去。謹んで哀悼の意を表します。

訃報