



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  
インタープレイス烏丸6階  
電話 (075) 212-8877  
FAX (075) 212-0707  
編集発行人 花山 弘

**主な内容**

コロナ対策で第2次提言 (2面)  
地区との懇談(北・上東・西陣) (2面)  
今後の提供体制など「コミコ委」(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

# 22年度改定で技術料等を引き上げよ

## 受診時定額負担の拡大反対も要望

協会は12月8日、総理大臣、財務大臣、厚生労働大臣に対して「22年度診療報酬改定で技術料等(本体)を引き上げること、受診時定額負担の導入を止めること、感染症対策に係る費用の評価を行うこと」を求め「要望書」を提出した。

協会の要望項目は以下の三つ。

一、21年4月の薬価改定、22年4月の薬価・材料価格改定で生じた財源は全て22年度診療報酬改定で技術料等(本体)の引き上げに投入し、大幅なプラス改定とする。

二、「療養の給付」を受けける権利を奪う、初・再診料からの一定額の控除および受診時定額負担の追加徴収の導入を止めること。

三、21年10月に廃止された感染症対策実施加算をすぐさま復活し、乳幼児感染予防策加算を100点に戻す。

### 技術料等は躊躇なく大幅に引き上げるべき

して新設すること。また、初・再診料を大幅に引き上げて感染症対策を評価すること。診療報酬の評価で不足する場合は、補助金の継続・新設を検討して医療機関に給付すること。

### 受診時定額負担の拡大等は実質的給付率の引き下げ

協会は、中医協が11月21日に議論した、紹介状なしで大病院に受診する場合等の定額負担(いわゆる受診時定額負担)とこれに伴う保険給付の範囲から一定額(初診時2000円、再診時500円)を控除する方法は、どのような理屈を捏ねようがこれは明らかに患者負担増であると批判。本来は健康保険法等の改定が必要なものであり、この制度変更だけでもって国

### 後発品の使用体制加算で要望

#### 施設基準緩和を求める

協会は12月14日、厚生労働省三役、中協会長と全委員、厚生労働省保険局医療課長に、「F100処方料の外来後発医薬品使用体制加算、A243後発医薬品使用体制加算に関する要請書」を提出した。

後発医薬品主要メーカーが業務停止処分を受けた影響により、日本シエネリツク製薬協会に所属する会員会社が製造する後発医薬品について、11月24日現在2379品目の医薬品が供給調整品目とされている。

この状況を解決するため、①医療診療報酬の「F100処方料の外来後発医薬品使用体制加算」「A243後発医薬品使用体制加算」等の施設基準は実績報告がなくても22年3月31日まで基準を満たしている扱いとすること②22年4月1日を超えてなお医薬品の安定供給が実現できない場合、①の取扱いを継続すること③の取扱いを継続すること④の取扱いを求めた。

現在、この問題に関する調査結果を集約中。結果に基つき要請を行いたい。

# 主張

コロナ禍の最中、行われた自民党総裁選挙で、「成長と分配」を掲げた岸田文雄氏が選ばれた。小泉政権で鮮明となり、以後推進されてきた新自由主義からの転換を目指すのかと思われたのも束の間、政権発足後たちまちトーンダウン。声を大にして訴える看護、介護、保育等従事者の給与改善も先行き不透明である。

### 処遇改善は報酬アップで

コロナ禍の最中、行われた自民党総裁選挙で、「成長と分配」を掲げた岸田文雄氏が選ばれた。小泉政権で鮮明となり、以後推進されてきた新自由主義からの転換を目指すのかと思われたのも束の間、政権発足後たちまちトーンダウン。声を大にして訴える看護、介護、保育等従事者の給与改善も先行き不透明である。

見直しがなされたが、介護士と他職種の間には格差が設けられている。さらに施設を運営する側にとつて、個々の介護職員

利厚生費増に対応できるだけの収入増加は皆無で、担保されていない。改定のため行われた介護報酬減額とダブルパンチに他ならぬ。これと同じ事態が医療現場にも持ち込まれようとしているのである。一人医師医療法人の診療所等では、法定福利厚生費削減のため、半日パートの職員を数で賄い、個々の就労時間数を抑制しているのが現実である。人員確保が比較

来、午後の在宅医療、さらに夜間外来までこなす過疎地の診療所では、フルタイム常勤の処遇をしなければ人は来ない。これら諸々の課題を解決するために、従事者の処遇改善につながるよう使途の制限は必要だとしても、医療、介護の報酬を上げ、事業所の裁量で運用できる資金を確保することが必須なのである。そして、その原資は利用者の負担増で賄うのではなく、国の責任において支出すべきである。

方料の外来後発医薬品使用体制加算、A243後発医薬品使用体制加算に関する要請書」を提出した。

外しても差し支えない除外リストを示した。しかし供給調整品目が増える一方で除外リストの訂正が追い付いていない。

この状況を解決するため、①医療診療報酬の「F100処方料の外来後発医薬品使用体制加算」「A243後発医薬品使用体制加算」等の施設基準は実績報告がなくても22年3月31日まで基準を満たしている扱いとすること②22年4月1日を超えてなお医薬品の安定供給が実現できない場合、①の取扱いを継続すること③の取扱いを求めた。

困ったときは まずご連絡を

保険請求など 日常診療をサポート

保険請求の疑問、審査・指導の相談など、協会は日常診療での会員・医療機関従業員からのご相談に対応しています。新規個別指導をはじめ、指導の不安や疑問もご相談下さい。しっかりサポートします。

|   |   |
|---|---|
| 医 | 界 |
| 寸 | 評 |

本年最後の医界寸評である。今年には、新型コロナウイルス感染症の第3波の最中に始まり、その後第4波、第5波と繰り返すに振り回された年だった。その騒ぎの中で、1年延期された東京オリンピックが、無観客で開催された。その後、猛威を振るう医療の逼迫とより崩壊のような状況に追い込んだ第5波が、なぜか急速に収束した。この原稿を記している時点では感染の落ち着いた状態が継続しており、人出が増えるなどだいたい緩んだ状況になっている▼21年は、太平洋戦争開戦80年の節目の年でもあった。それに関する報道なども種々あったが、希望的観測に従い種々の選択をした結果、真珠湾に至ってしまったというのを忘れてはならない▼本年、総選挙もあつた。人気の落ちた首相の首をすげ替えて与党が臨んだ選挙で、新型コロナウイルス感染症が落ち着いたことも重なり、与党勝利と言った良い結果となった。これは、公文書改竄も、官僚の政府に対する付度も水に流して良いと有権者が選択したようにも取れる。コロナ禍で、もともと失われていた財政規律は無視され、借金まみれの状態がますます悪化している。後年、この選択が問われることになるのではないだろうか▼来年こそは良い選択をしたと後世に言われる年でありませうように。(門倉庵)

# コロナ対策で第2次提言

## 感染者へ医療保障する仕組み構築を

健所再生を」を11月30日に取りまとめた。これは第1次提言(1月26日)発表後の第4波、第5波がもたらした保健所と医療機関の逼迫や人々の生命・健康、生活上の危機を受け止め、医療保障を進める立場で、入院、宿泊施設療養、在宅での医療やワクチン接種などに取り組んだ現場の視点から提言したものだ。

第4波、第5波がもたらした危機からは、大きく二つの課題が明らかとなった。一つは、現行感染症法が感染症に罹患した患者に対して「良質かつ適切な医療」の提供を謳っているにもかかわらず、実際には構築されていなかった「医療提供体制」の拡充。これについては、感染した人へ医療を保障する仕組みの構築

協会は新型コロナウイルス感染症対策で第2次提言「感染症体制の見直しと保

健所再生を」を11月30日に取りまとめた。これは第1次提言(1月26日)発表後の第4波、第5波がもたらした保健所と医療機関の逼迫や人々の生命・健康、生活上の危機を受け止め、医療保障を進める立場で、入院、宿泊施設療養、在宅での医療やワクチン接種などに取り組んだ現場の視点から提言したものだ。

第4波、第5波がもたらした危機からは、大きく二つの課題が明らかとなった。一つは、現行感染症法が感染症に罹患した患者に対して「良質かつ適切な医療」の提供を謳っているにもかかわらず、実際には構築されていなかった「医療提供体制」の拡充。これについては、感染した人へ医療を保障する仕組みの構築



のあり方に関するシンポジウム」が11月18日にウェブで開催され、約500人が聴講。パネリストの一人として増田道彦協会監事が第2次提言を発表した。

日本医学会連合会長の門田守人氏が基調講演し、シンポジウムは増田氏のほか京都大学社会健康医学系専攻長の今中雄一氏、京都大学環境衛生学教授の西浦博氏が発言。最後に京都大学特別教授の本庶佑氏が、科学者としてきちんとしたメッセージを行政に発信し、行政をリードしていく責任があると締めくくった。司会共催した公益社団法人京都保健会理事長の吉中丈志氏が務めた。

後援団体は、協会も含め京都府、京都市、日本医師会、日本医学会連合、日本病院会、日本看護協会、京都府病院協会など15団体。

# 京都市・上京東部・西陣医師会と懇談

### 11月25日 ウェブ会議

## 後発品供給不足問題などで意見交換

協会は、京都市・上京東部・西陣医師会との懇談を11月25日にウェブで開催。地区から15人、協会から6人が出席した。上京東部医師会の小林雅夫会長が進行。

冒頭、京都市医師会の余みんてつ会長が「現在、コロナが落ち着き、日常を取り戻しつつある。今後に向けて課題は山積しているが、本日の会議で有意義な議論を行いたい」とあいさつ。続けて協会の鈴木卓理理事長が口頭からの協会活動

への理解・支援に謝意を述べ、「第6波に向けた医療提供体制や新型コロナウイルスワクチンの3回目接種、また22年度診療報酬改定に向け、国の動向を注視するとともに、必要な要請等を行っていききたい。そのためにもぜひ意見等を寄せたい」とした。

懇談では、西陣医師会から出されたテーマ①薬剤、小児用ワクチンの供給の不安定について②マイナナンバーカード読取り機設置、



保険証との紐付けについてを議論。まず協会から①のシエネリック医薬品とインフルエンザワクチンを巡る現状を説明。シエネリック医薬品、インフルエンザワクチンの安定供給を求め要請を国に行ったと述べた。②については、全国でのカードリーダー運用率が5・1%と説明。導入したとしても、患者がカードを忘れた、あるいは持っていない場合は、保険証を確認する必要があり、従来と変

わらない。導入のメリットは資格確認での返戻レセプトが減ることだが、医院での保険証確認をどうするか、長期的視点で検討した方がよいとした。

地区からは、シエネリック医薬品の問題では大変困惑している。安定して供給してもらえよう重ねて国に要請してほしい「カードリーダー導入に関してはベリタもよくわかっていない状況」カードリーダーを見使用できるのか患者から問い合わせを受けることがあるが、マイナンバーカードさえ持っていれば良いと勘違いしている向きがあるなど、現状が報告された。協会は、シエネリック医薬品の供給不足問題もマイナンバーカードでの資格確認についても、患者に広く周知されているとは言い難い状況と述べ、どちらにもまず説明が求められる。出席者21人で開催された京都市・上京東部・西陣医師会との懇談

められるのは医療機関などで、メディア等にも現状をしっかりと報道してもらえよう求めているとした。

続いて、①22年度診療報酬改定②コロナでどうなる中医協での議論③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を解説。その後、各都部会からの情報提供を行った。

閉会に際し、西陣医師会の水谷正太会長があいさつ。日常診療に役立つ詳細な情報の提供に謝意を述べ、「いつかは京都府医師会と協会がともに活動できる日がくれば良いと考えている。お互いが協力して国に要請等すれば、今以上に我々の声が届くのではないかと。そうなれば良いと願っている」と締めくくった。

数あるクリニックの中から、当院を選んでいただいた患者さんに対して最初のスタッフの対応でクリニックの印象が決まるということがわかりました。丁寧な話を聞いて、安心していただける雰囲気作りをすることの大切さもあらためて理解できました。

谷先生の基本を振り返りながらの研修内容の中で、一番印象に残ったのは無意識と意識についてです。これまで気にも留めなかった

今回、後輩への指導の仕方、コミュニケーションのポイントも学びました。

コロナ禍の中、仕事場以外でのコミュニケーションが取りにくくなり、限られた勤務時間でのコミュニケーションが大切になることがわかりました。普段からスタッフ間のコミュニケーションが取れていれば、情報の共有にもつながり、患者さんへの対応もスムーズになるとあらためて思いました。言葉・態度・表情の3点が揃ったコミュニケーション力を高めていきたいと思えます。

そして、当院のスタッフ全員で今回の研修をもとにこれからも対応力を高めていこうと思えます。今後、思いやりの心を持って、目の前の患者さんにとって心地良い、安心してもらえる接遇をチームで意識していきこうと思えます。このような接遇に対する気付きを与えていただき誠にありがとうございました。

今回、接遇マナー研修会(中級コース)に参加する機会をいただきました。私の職種はクリニックの受付事務です。コロナ禍の中、これまでの接遇対応が本当に良かったのか、また、これからどうするべきなのか考えを保持して声が届きづらくなったり、安易に近づくと嫌悪感を与えたりする可能性があります。接遇の難しさを感じていましたので、参加させていただき色々な場面での対応方法を教えていただき、大変、有意義な研修会でした。

今回、接遇マナー研修会(中級コース)に参加する機会をいただきました。私の職種はクリニックの受付事務です。コロナ禍の中、これまでの接遇対応が本当に良かったのか、また、これからどうするべきなのか考えを保持して声が届きづらくなったり、安易に近づくと嫌悪感を与えたりする可能性があります。接遇の難しさを感じていましたので、参加させていただき色々な場面での対応方法を教えていただき、大変、有意義な研修会でした。



今回、接遇マナー研修会(中級コース)に参加する機会をいただきました。私の職種はクリニックの受付事務です。コロナ禍の中、これまでの接遇対応が本当に良かったのか、また、これからどうするべきなのか考えを保持して声が届きづらくなったり、安易に近づくと嫌悪感を与えたりする可能性があります。接遇の難しさを感じていましたので、参加させていただき色々な場面での対応方法を教えていただき、大変、有意義な研修会でした。

### 医院・診療所での 接遇マナー研修会

初 級

日時 2月10日(木) 午後2時～4時

場所 京都府保険医協会・ルームA～C

講師 株式会社JAPAN・SIQ協会 興梠悦子氏

参加費 お一人1,000円(当日徴収)

定員 15人(要申込:1医療機関1人まで)

※ソーシャルディスタンス確保のため定員を制限しています。定員に達し次第、締め切らせていただきます。キャンセルされる場合は、事前にご連絡下さい。

## 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月より引落し方法を同行自動口座振替(原則26日引落し)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し内容のご確認をお願いいたします。**

ご不明な点がございましたら、変更(移行)対象の皆さまに送付した案内ハガキや協会ホームページを参照いただくか、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。

# 医療提供体制の再構築と ワクチンの問題解決が急務

## コミュニケーション委員会

協会は10月23日、2021年度第1回コミュニケーション委員会をウェブで開催。地区委員18人、協会から10人が出席した。「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」「2022年度診療報酬改定「コロナでどうなる中医協での議論」をテーマに意見交換し、第6波に備えた医療提供体制の構築を求める意見などが出された。

開会に際し鈴木理事長は「第5波が収束傾向にあるが、第6波に備えた医療体制の構築が必要。コロナ禍での医療体制の逼迫は、病院の機能分化を進めていく中で起こった。それでも政府は機能分化を押し進めようとしている。今冬は季節性インフルエンザとの同時流行が懸念され、しっかりとワクチン供給を政府に求めていく」とあいさつした。

新型コロナウイルスの接種状況が各地区から報告され、地区からは「個別接種に回して、接種者を6人揃えるのが大変」とし、その原因として「接種者の無断キャンセルがある。ネットや一部のマスコミ報道に影響されて直前でキャンセルする事例が相次いでいる。協会からは「6人揃わない場合は、集団接種に回してもらえないのでは」といふ。接種を迷っている人や職場・学校での差別などに対して正しいワクチン情報を提供する必要がある」と回答した。

第6波の感染拡大が懸念される中、これまでの国や行政の対応は後手後手であった。第5波では感染しても入院できず、自宅療養中に死亡する事例が相次いだこともあり、地区からは「対策が感染のピークとずれていることが医療を逼迫させてい



各地区の医療体制の課題が明らかに

る。ブレイクスルー感染への対策も再構築が必要」「新型コロナウイルスも野戦病院型で対応すべきではないか。今のうちから設備や体制を確保しておくのが良いのではないか」との意見が出された。

協会からは「野戦病院型に関して、隔離はできるかもしれないが、十分な医療提供が難しいのではないかと。軽症者や中等症でも増悪する可能性があり、既存の施設やホテルを活用して、しっかりとした医療提供ができる体制が重要」と回答した。

### 公衆衛生の 拡充求める

新型コロナウイルス感染者への対応を一手に担う地域の保健所も感染者急増で機能不全に陥った。保健所からの要請で自宅療養者の健康観察を求められた地区医師会もあり、「普段訪問診療を行っているにも、自身の感染(医療機関の休診)を恐れて対応を断る医療機関もある」「何の補償もなく、診たことのない患者を診るのは難しい」と報告された。

協会からは「公衆衛生の再構築が必要だ。感染症に對して、公立・公的病院の意義があるはずだ。統廃合ではなく、再度公立・公的病院の意義を考へるべきだ」と述べた。

2022年度診療報酬改定に関して、地域包括診療料・地域包括診療加算の対象疾患の追加や耳鼻咽喉科の点数の包括化など、中医協で議論されている内容を報告するとともに、新型コロナウイルス関連の各自自治体の補助金の情報を提供した。

# 最先端技術のロボット肝胆膵手術を学ぶ

外科診療内容向上会が10月30日、京都外科学会と協会の共催で開催された。済生会京都府病院統括副院長・部長の藤田明氏が会を進行し、ウエブ参加を含む31人が参加した。まず京都外科学会の猪飼伊和夫会長と協会の鈴木卓理事長があいさつ。協会の曾我部俊介理事より新型コロナウイルス関連の臨時的な診療報酬の情報提供後、特別講演として、名古屋市立立大学大学院医学研究科消化器外科大野・講師の森本守氏が講演した。

## 外科診療内容向上会レポート

森本先生の所属される名古屋市の古屋市立立大学消化器外科学講座ですが、内視鏡外科学会で指導的立場にある瀧口教授のもと一貫して最先端の技術に取り組みでいま腹手術に対する安全性、優位性の検証が十分なことや、技術的困難性から長らく肝切除に関する情報発信がなされている数少ない外科

医の一人です。1990年代前半に腹腔鏡下の肝切除や膵頭十二指腸切除(PD)が世界で初めて報告されましたが、開腹手術に対する安全性、優位性の検証が十分なことや、技術的困難性から長らく肝切除に関する情報発信がなされている数少ない外科

にきました。03年にロボット支援下肝、膵切除が初めて報告されて以降、手術支援ロボットは急速に発展しており、また操作制限という鏡視下手術のデメリット

は手術の定型化によって克服されつつあり、肝胆膵分野でもロボットによる手術成績向上が期待されています。

森本先生が手術において重視するのは、観察、分析の後に目的を明確にし、プランニングしてから実施するということです。鏡視下手術には明確なコンセプトと完成形のイメージが不可欠という点を強調されました。手術ビデオを提示しつつ、膵体尾部切除(DP)、PD、肝切除の順に名古屋市内大の状況を含めてお話しいただきました。

ロボットDPは保険適応となる数年前に着目し、現在は膵がんを含めてすべてのDPをロボットで行っています。基本操作はダブルバイポーラ(オートカットモード)で行うこと、1st

ポット(術者の左手)をやや頭側において郭清時に血管や残臓にシャフトが当たらないようにすること、LC Sでなく関節のある vessel safe を使用することなどのコツを解説されました。

PDは腹腔鏡で行うメトリットを感じられず、21年4月に腹腔鏡を導入してすぐにロボットに移行しました。ポットはやや尾側に置き、下から見上げる視野を活かして#14、#8、12のしっかりした郭清手技を供覧されました。

ロボット肝切除は20年4月から臨床試験として取り組み、現在は肝切除の3割ほどを占めます。S7、S8の腫瘍でも30度アングルの高い肝臓外科の分野では、術者に一定の経験値が求められることを再確認しました。

があることと、胆道再建を含む拡大手術もすでに2例行われています。ビデオを拝見して特に印象的だったのは、術野展開にこだわって、それに十分な時間をかけていることです。会員の皆様からは、門脈を直接把持して術野展開するシーンに関して質問がありました。ロボット手術では、触覚がないデメリットを視覚と経験で補って、門脈把持もあえて行うことで術野を完全に術者のコントロール下におくメトリットがあることとのお答えでした。鼠径ヘルニアにも適応が広がることも予想されるロボット手術ですが、難易度の高い肝臓外科の分野では、術者に一定の経験値が求められることを再確認しました。



講師の森本氏

### 「九条の会アピール」を支持する 京都医療人の会 オンライン講演会

コロナ禍の中でさまざまな基本的人権の制限ともいえる状況があり、また、コロナを好機とらえ緊急事態条項創設を主張し改憲してしまおうという動きもあります。講演会は『パンデミックを生きる指針』(岩波新書)などで注目の歴史学者・藤原辰史さんを講師に歴史学からみた日本国憲法の意義を読み解いていただきます。

日時 2022年1月6日(木) 午後6時30分～8時  
講演 「コロナ禍に日本国憲法を読む」  
講師 藤原 辰史氏 (京都大学人文科学研究所准教授)

ZOOMウェビナーにて公開開催  
協会HPから申込できますが、こちらからもできます→

どなたでも  
無料でご参加  
いただけます

事前  
申込

# 新型コロナワクチン 3回目接種

## 京都市が連絡協議会で体制公表

(表1) 3回目接種の概要

|                |  |
|----------------|--|
| 接種対象者          | 2回目接種完了者すべて*に対して3回目接種の機会を提供<br>※まずは18歳以上の方を予防接種法上の特例臨時接種に位置付け<br>*特に追加接種をおすすめする方<br>・高齢者、基礎疾患を有する方などの「重症化リスクが高い方」<br>・介護従事者等の「重症化リスクの高い方との接触が多い方」<br>・医療従事者等の「職業上の理由等によりウイルス曝露リスクの高い方」 |
| 2回目接種完了からの接種間隔 | 2回目接種から原則8カ月以上<br>ただし、医療従事者、高齢者施設の入所者・従事者等は、2回目接種から6カ月以上で接種券がなくても3回目接種を実施可   |
| 接種回数           | 1回   |
| 使用ワクチン         | 1回目・2回目に用いたワクチンの種類にかかわらず、mRNAワクチン(ファイザーまたはモデルナワクチン)を使用   |
| 3回目接種の実施期間     | 2021年12月1日から22年9月30日まで   |
| ワクチン接種に係る支援策   | 時間外・休日の接種に対する加算*等の支援策についてはすべて継続<br>※単価:2,070円/回、時間外:+730円<br>休日:+2,130円  |

(表2)

|          | 1・2回目               | 3回目                               | 5-11歳 1・2回目          |
|----------|---------------------|-----------------------------------|----------------------|
| ファイザー    | 1.8mlで希釈、0.3ml 6回/V | 1.8mlで希釈、0.3ml 6回/V               | ×                    |
| モデルナ     | 0.5ml 10回/V         | 0.25ml 15回/V<br>※シリンジによっては15回/V以上 | ×                    |
| 小児用ファイザー | ×                   | ×                                 | 1.3mlで希釈、0.2ml 10回/V |

新型コロナワクチンの3回目接種が12月から開始された。京都市は、新型コロナワクチン接種推進協議会の第2回を12月9日に開催。3回目接種の進め方を公表された(表1)。

京都市は1・2回目の基本方針を踏襲し、3回目も身近な病院・診療所での個別接種を基本に、補完として集団接種を実施するとしている。

3回目接種の実施主体は全対象者について市町村となる。接種は2回目接種終了から原則8カ月以上経過してからだが、医療従事者、高齢者施設の入所者・

従事者等は、接種券がまだ手元になくとも6カ月経過した時点から接種可としている。また、22年2月からの予定となっていた高齢者施設入所者以外の高齢者

も、12月17日付で国の方針として7カ月に短縮すると報道されており、前倒しされる可能性が高い。なお、新12歳や1回目接種を希望される方、および5歳から11歳の小児は2月からの住民接種から受け付け予定とされている。協議会では、医療従事者は1・2回目と同様の接種場所を基本とし自院(勤務先)・病院グループ内での接種、近隣の医療機関での接種を実施してほしいと説明があった。

接種券は2回目接種終了から8カ月目到達以前に配達予定で、現在順次配達されている状況である。ワクチンの供給に関しては、1・2回目接種ではファイザーワクチンが96%、モデルナワクチンが4%だったが、3回目接種では接種対象者数のワクチン確保しているものの、ファイザーワクチン58%、モデルナワクチン42%の配分予定となっており、交互

接種を前提とした接種体制の調整が必要とされた。また、モデルナワクチンは1・2回目と3回目接種量が異なること、小児用ファイザーワクチンは希釈の生食塩水の量、接種量ともに、ファイザーワクチンと異なる(表2)。

接種実施医療機関へのワクチン配達は、引き続き「京都市ワクチンWEB発注システム」を活用。モデルナワクチンの配送方法は、現在検討中と報告された。

### 「保険で良い歯科医療を」京都連絡会が市民講演会

## 今井医師が鼻呼吸の大切さを伝授

協会も参加する「保険で良い歯科医療を」京都連絡会は11月6日、市民講演会を開催。現地とネット参加を合わせ61人が参加した。

福岡の医師・今井一彰氏が「いまこそ知りたい鼻呼吸、口呼吸のこと」コロナ時代を元気に乗り切るために」と題して、コロナ禍においてより重要となる免疫

向上の秘訣を講演した。今井氏は、新型コロナ後遺症の治療経験を踏まえながら解説。自院の患者のうち後遺症を訴えるのは比較的若い患者に多く、ほとん

どに上咽頭炎の症状がみられ、その治療で疲労感や頭痛など多彩な症状の改善がみられたと報告した。

今井氏は、感染症の予防策として、換気、手洗い、鼻うがい、歯磨きの4つを例示。特に鼻うがいは、ウイルスの家庭内感染を35%減らす実績が報告されており、感染後も鼻うがいに取

り込むことで症状の軽快を促進する効果があると説明した。次に呼吸方法について、口呼吸をする人はしない人に比べて喘息の罹患しやすさが2倍〜4倍になるとし、コロナ禍でマスクを常時着用する機会が増え、息苦しさから口呼吸の頻度が明らかに高まっていると注意を促した。また、口呼吸

のリスクは感染症だけでなく、免疫系の疾患に対するリスクを高める臨床結果を報告。これらについても、口呼吸から鼻呼吸に変えること体の炎症作用を抑えやすくなることで症状の改善に

繋がることとした。さらに、口呼吸の改善方法として「あいうべ体操」と、マスクをつけたままできるベロ回しトレーニングを解説。口周りの筋肉群を鍛える効果があるだけでなく、体温の上昇による免疫機能の活性化も見られ、これからのシーズンに推奨するとしていた。

終わりに、新型コロナ時代におけるセルフケアとして、免疫力を向上させることが重要だと述べ、「命の上流」である「口と鼻を守ること」を心掛けてほしいと訴えて、講演は終了した。



講師の今井氏

「いまこそ知りたい鼻呼吸、口呼吸のこと」コロナ時代を元気に乗り切るために」と題して、コロナ禍においてより重要となる免疫向上の秘訣を講演した。

今井氏は、新型コロナ後遺症の治療経験を踏まえながら解説。自院の患者のうち後遺症を訴えるのは比較的若い患者に多く、ほとん

どに上咽頭炎の症状がみられ、その治療で疲労感や頭痛など多彩な症状の改善がみられたと報告した。

今井氏は、感染症の予防策として、換気、手洗い、鼻うがい、歯磨きの4つを例示。特に鼻うがいは、ウイルスの家庭内感染を35%減らす実績が報告されており、感染後も鼻うがいに取

り込むことで症状の軽快を促進する効果があると説明した。次に呼吸方法について、口呼吸をする人はしない人に比べて喘息の罹患しやすさが2倍〜4倍になるとし、コロナ禍でマスクを常時着用する機会が増え、息苦しさから口呼吸の頻度が明らかに高まっていると注意を促した。また、口呼吸

のリスクは感染症だけでなく、免疫系の疾患に対するリスクを高める臨床結果を報告。これらについても、口呼吸から鼻呼吸に変えること体の炎症作用を抑えやすくなることで症状の改善に

繋がることとした。さらに、口呼吸の改善方法として「あいうべ体操」と、マスクをつけたままできるベロ回しトレーニングを解説。口周りの筋肉群を鍛える効果があるだけでなく、体温の上昇による免疫機能の活性化も見られ、これからのシーズンに推奨するとしていた。

## 新型コロナ 医療機関経営情報

# 令和3年度新型コロナウイルス感染症 検査機関等設備整備事業補助金

京都府内の  
〔診療・検査医療  
機関〕対象

### 申請提出期限

2022年1月14日(金) ※消印有効

### 補助対象機関

京都府内に所在する医療機関のうち、「診療・検査医療機関」に指定している機関であって、京都府ホームページで公表を行い、かつ、かかりつけ患者以外の患者(初診患者)の診察を可としている機関

※現在、公表を行っていない、またはかかりつけ患者以外の患者(初診患者)の診察を不可としている機関については、申請前に公表または受入患者の範囲を変更し申請書を提出下さい。

### 補助対象設備

- (1) 次世代シーケンサー
- (2) リアルタイムPCR検査装置  
(全自動PCR検査装置を含む)
- (3) 等温遺伝子増幅装置
- (4) 全自動化学発光酵素免疫測定装置

### 基準額

知事が必要と認めた額(補助率:10分の10)

### 補助対象期間

2021年4月1日~2022年3月31日

※2021年4月1日以降の発注・2022年3月31日までの納品と支払完了が条件。

### 提出方法

紙媒体(郵送) または 電子媒体(メール)

### お問い合わせ先

京都府健康福祉部薬務課薬物対策・企画係  
PCR等補助金担当

Mail: yakumu-kikaku@pref.kyoto.lg.jp  
※12/29~1/3は年末年始のため休務

手続に必要な書類は以下からダウンロードが可能

京都健康医療よろずネット  
http://www.mfis.pref.kyoto.lg.jp/ap/qq/men/  
pwtpmenu01.aspx

※ログインできない場合は問い合わせ先メールまで申請書様式希望の旨、ご連絡下さい。



## 第202回 定時代議員会

京都府保険医協会は第202回定時代議員会を開催します。新型コロナウイルス感染症の拡大防止の観点から、原則、Zoomを用いたインターネットで開催します。代議員の方はぜひご出席下さい。代議員が欠席の場合は、予備代議員の出席をお願いします。

代議員には12月13日付で案内を郵送していますので、ご返信をお願いします。

また、京都府保険医協会議事規定第4章第21条により、代議員が議案を提出される場合は、同規定に定められた手続きでご提出下さい。議案書は1月18日頃に発送予定です。

日時 2022年1月27日(木)  
午後2時15分~4時

場所 原則インターネット(Zoom)  
ホテルグランヴィア京都  
(JR京都駅直結 ☎075-344-8888)

- 議題
- ①2021年度上半期活動報告
  - ②2021年度下半期重点方針
  - ③決議採択、等

# 保険診療



## 迅速診断キットの算定について

Q、新型コロナウイルス 抗原性(別途算定)の点数は別途算定で、21年12月30日まで60点となり、21年12月31日からは300点となります。

②28公費の対象となりません。

21年12月31日から価格改定され、420点となります。(参考までに、単体のSARS-CoV-2抗原検出(定性)キットは21年12月31日から300点となります。)

原を同時に検出する迅速診断キット(富士フイルム「スプリンSARS-CoV-2&FluA+B」、ニチレイバイオ「COVID-19 and Influenza A+B 抗原コンボテスト」、デンカ「クイックナジーFlu+COVID19Ag」など)について、①600点+139点で算定できるのか、②28公費の対象となるのか、A、①検査料としては、インフルエンザウイルス抗

シリーズ第3弾

### 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

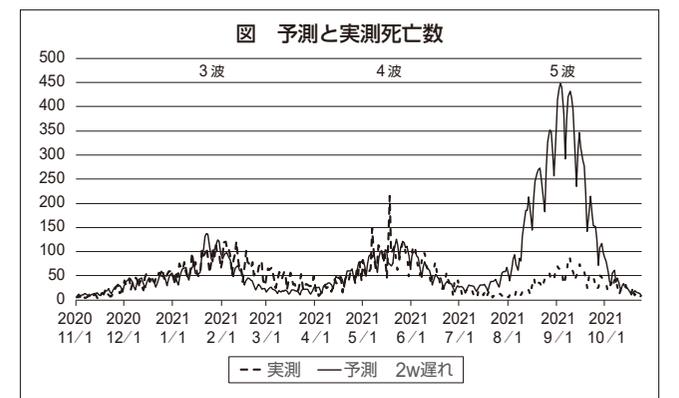
各税込送料別

## 地域医療者のワクチン接種への貢献 第5波における死亡者の大きな抑制に

2020年の3月以降、現在まで我々は第5波の感染について多くの議論が交わされているが、一方、第5波は第4波に比べ感染者数が圧倒的に多いにもかかわらず、死亡者が少ないことについての議論はほとんどない。私はこの議論は非常に重要であると考えている。打ち終え、5波の終了する11月には希望した国民に接種し終えた。第5波の感



染者が急速に減少した原因については多くの議論が交わされているが、一方、第5波は第4波に比べ感染者数が圧倒的に多いにもかかわらず、死亡者が少ないことについての議論はほとんどない。私はこの議論は非常に重要であると考えている。打ち終え、5波の終了する11月には希望した国民に接種し終えた。第5波の感



する死亡者数 700万人への接種は、個別医療機関あるいは集団接種会場で行われたものと考えられる。接種を担ったのは地域の医療者であり、地域の医療機関によるワクチン接種協力体制の寄与するところが大きい。

このように、地域の公衆衛生活動に医療者が積極的に参加し、整然と地域住民にワクチン接種を行い、死亡を大きく抑制した今回の経験は、今後の公衆衛生政策の在り方を考えるにあたって、極めて重要である。

### 〈問題点〉

医療機関側は1個目の腫瘍摘出は医療過誤を否定した。しかし、患者の予後に影響を与えるのは2個目の腫瘍(異所性甲状腺)の切除であったので、2個目の診断の是非が問題となった。なお、患者は症状固定

### 〈結果〉

医療機関側が医療過誤を認め、示談することにより、当該医師の起訴を回避することができた。

## 医師が選んだ 医事紛争事例

153

### 〈30歳代後半男性〉

#### 〈事故の概要と経過〉

患者は、他院から本件医療機関に正中頸嚢胞の治療目的として紹介受診した。医師は、患者の舌骨上に嚢胞様腫瘍を認め、また単純CTでも同様の所見であったため正中頸嚢胞と診断。受診から約10日後に全身麻酔下で摘出術を行った。麻酔実施後の手術直前にCTを見直す別の軟部腫瘍と見える陰影が写っていることに気付いた。そこで、患者の家族には新たに見つかった腫瘍も併せて摘出す

## 異所性甲状腺を誤って摘出

軟部腫瘍ではなく異所性甲状腺ではないかと疑った。術後、摘出標本からは異所性甲状腺に見え、組織学的にも甲状腺組織であると確認された。

患者側は、誤診として今後予想される甲状腺機能障害に賠償を求めた。

紛争発生から解決まで約

3年3カ月間要した。待たずに示談を要求し、さらに業務上過失傷害罪で担当医を刑事告訴した。

医療機関側は、最初に摘出した腫瘍は結果的に異所性甲状腺であったが、正中頸嚢胞と診断しても無理はないとして医療過誤を否定した。しかし、引き続き摘出した2個目は、もっと慎重

を待たずに賠償金額の提示を医療機関側に急がせている様子が見えたが、症状固定を待たないと損害が確定できないことを患者に理解するように求めた。

また、以下の点について医学的な確認を行った。

CT画像から異所性甲状腺との読影・診断は可能で

あったか? CT像は、典型的な異所性甲状腺であった。画像診断の専門医であれば誤診はまずあり得ない。したがって、正中頸嚢胞と診断することは不適切と判断せざるを得ない。ただし他科医師(画像診断を専門としない医師)であれば、やむを得ないとの判断もあり得る。

逆に言えば、CTの読影を画像診断専門医に依頼していれば誤診は未然に防げたであろう。

よって、医療機関側の「舌骨の前方(皮膚側)にある腫瘍については、正中頸嚢胞の好発部位である」と高濃度タンパクなど貯溜すると高濃度になることがあること、頻度的に正中頸嚢胞が多いことなどにより、「正中頸嚢胞」と術前

診断され得ると考えられる」との医療機関側の見解については、CT像で見られる舌根部腫瘍を見逃している点で過失となる。舌根部腫瘍にも気づくべきであり、気づいていれば、舌骨前方の腫瘍がそれと全く同様の濃度および内部性状であることから、どちらも異所性甲状腺であるとの診断に容易に辿りつく。

当初から医療過誤は指摘されていたが、患者の実損から考えると、法外な賠償金を請求されたために、示談に時間がかかっていた。その間に、患者側は刑事告訴してきたもので、事態がより複雑化した。また、検察官が民事解決を促す発言をしたこともあって、通常よりは高額示談となった。検察官に刑事事件として

## 救命救急対策に 救急蘇生モデルのご活用を



CPR対応  
訓練用モデル

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。

- 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
  - 貸出期間: 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)
  - 申込先: 京都府保険医協会事務局まで
- 貸出料 無料

衛隊による大規模接種会場(京都大学名誉教授・小泉昭夫)や大企業の職域接種等を除

政策部会委員 小泉昭夫

