

萩市医師会報

No. 591 2022.6

「入梅の午後」萩市
撮影 R.H.

7 月 例 会
7月29日(金) 午後7時
於 医療支援センター

【行政説明】

1) 「成年後見制度利用促進計画の概要について」

萩市「地域包括支援センター」の山尾所長から、認知症や知的、精神障害などで判断能力が不十分な方の財産や権利を守るため、家庭裁判所に選任された成年後見人等が法律に基づき権利を擁護し、支援する制度である「成年後見制度」の利用が進んでいない現状があることから、国は同制度の利用を促進するための法律を平成28年度に施行し、市町村には当該法律により制度の利用促進に関する取組などの施策体系を示した利用促進基本計画の策定が義務付けられたことの前置があり、萩市として、法律に基づき、今年度の令和4年度に「萩市成年後見制度利用促進基本計画」を策定したことから、制度利用の促進に繋げるため、高齢者・障がい者本人及びそのご家族と日頃から診療で身近に接し、生活上の困りごとなどのご相談がありうる「かかりつけ医」の会員の先生方に対して以下のとおり、計画の概要についての説明があった。

全国的に少子・高齢化が進行し、萩市でも一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯が増加、障がい者では本人及びその親の高齢化も進んでいること。成年後見制度の利用に大きな進展が見られない反面、50歳代から後見人兼任の利用をするなど比較的若い世代からの利用も増え始めていること。

制度の利用に至った事例として、体調不良で救急搬送された際、健康保険証がなく、緊急入院はしたが、預貯金通帳の保管場所、収入の状況、身寄りの有無などが全く分からず、入退院の手続の見通しも立てられなかったケースや、認知症が進行し施設入所や財産管理などの支援が必要となったが、本来、支援の手続きをしてもらえる家族が入院の必要な疾患、精神的な疾患を抱えており、身元引受ができずに入所契約に至らなかったことから行政など関係者によって、

同制度の利用に至ったケースが挙げられること

高齢者は判断能力が低下することで、医療、介護が適切に受けられず、さらには消費者被害や虐待などの不利益を受けることがありうるので、このような権利侵害を予防するためのセーフティネットとして成年後見制度を活用すること、さらに地域で連携し、権利擁護の支援をすることを政策として定め、計画的に推進することを基本方針とする「萩市成年後見制度利用促進基本計画」を今年度、策定し、計画期間を令和4年度から8年度までの5年間とし、関係する、高齢者福祉計画・介護事業計画、障がい福祉計画と一体となって「だれもがいきいきと暮らせるまち」萩市の実現を目指すこと

令和元年度に設置済みの「権利擁護支援センター」での相談支援を継続的に行うとともに、令和2年度には「権利擁護支援センター」内に弁護士、司法書士、社会福祉士といった外部の専門職と社会福祉協議会などの関係機関の専門職とによる協議会を設けており、ケース検討や関係者へ支援を通じ、地域連携ネットワークの構築に取り組んでおり、これからも基本計画に沿って、計画的に権利擁護支援の取組を進めていくことについて会員の先生方にもご理解を頂きたいこと

合わせて、診察の業務の中で、生活状況や言動が気になる高齢者等がおられた場合には、状況に応じて「権利擁護支援センター」への支援や「地域包括支援センター」への相談などの紹介をお願いしたいこと。

【質問1】

家庭裁判所への申し立て手続きをする場合、誰が申し立てをするのか。

【回答1】

本人、配偶者、4親等内の親族、成年後見人等、任意後見人、任意後見受任者、成年後見監督人等、市区町村長が手続きを行

うとされており、既に意思能力、判断能力が低下し、身寄りもない場合には、市長が申し立てをするとされており、その場合は萩市「地域包括支援センター」で対応して参ります。

【質問2】

妻が認知症で夫が健常者であるが、妻よりも年上の夫が先に死亡した場合、妻が困るので制度を利用したいとの相談があった。その場合、「地域包括支援センター」に連絡するので良いか。

【回答2】

まずは萩市「地域包括支援センター」にご連絡して頂き、こちらで対応します。今後の認知症の進行の見通しや判断能力の確認などの関係情報についてのご提供、ご協力を頂けると大変ありがたいです。

【質問3】

制度の利用促進ということだが、後見人の利用に関する費用が高いので、利用したくても、できない人たちが結構おられる。費用負担について軽減策は講じられているのか。

【回答3】

弁護士の支援業務の内容にもよりますが、報酬の見直しが必要ということで、業務区別による利用料金の設定するための議論が国ではされており、ご負担が難しい、例えば生活保護を受けられている方については、萩市で報酬の助成をする制度を設けております。

2) 「新型コロナウイルスワクチン4回目接種について」

阿武町の健康福祉課矢次課長より、この場を借りて、新任の挨拶があり、続いて、萩市健康増進課の河上屋理事から以下のとおり、県主催の会議の概要説明がされた。

県主催で新型コロナワクチンの4回目ワクチン接種に向けた自治体の担当者会議が開催されたこと。冒頭の山口県健康福祉部の弘田部長の挨拶の中で4回目の接種については接種を希望される方が、迅速かつ安

全に接種できるように県と市町、医療関係団体がワンチームで取り組んでいきたいという力強い発言があったこと

県から①4回目の接種用ワクチンに関すること②若年層の12歳から39歳への3回目の接種の促進について説明があったこと

具体的には県及び市町で協議し、住民の活動が活発化する夏休み前までに接種を進めるため、6月1日から7月1日までを新型コロナワクチンの3回目接種促進強化期間とし、特に若い世代に向けて6、7月の4日間の6/10、17、24、7/1の金曜日に18時から21時までの集団接種会場を県内3地区に設置する予定であること

【萩市ワクチン接種対策室上田班長】

萩圏域では、全人口に対する3回目の接種率が70%の状況で、2回目を完了された方は約85%の状況、若年層の接種率は、萩圏域においては約50%を超えていること

3回目接種については、今週から予約の窓口を萩市の本対策室に一元化し、予約を受け付けており、今週だけで50件を超える予約受付があり、先日の4回目接種に向けての実施医療機関向けの意向調査で、3回目接種も対応可能と回答された医療機関には随時接種のお願いをしていること

4回目の接種は、重症化予防という観点から接種対象者が60歳以上の者、18歳以上60歳未満で基礎疾患を有する者、その他重症化リスクが高いと医師が認める者が接種対象とされ、3回目の接種までのように医療従事者が全員対象にはされていないこと

4回目接種の自治体の接種方針については、各医療機関に文書で通知されていること

接種対象者となる、18歳以上60歳未満の基礎疾患を有する者が接種券の発行を受けるためには、接種を希望する本人が萩市へ直接、申請することを必要とするとしており、接種券を発行するための申請用紙を医療機関へ配布する予定であること

個別接種の体制については、国からのファイザー社製のワクチンの供給量が少ない関係で、現時点においては7月末までは全

医療機関はモデルナ社製のワクチンを用いて接種し、8月以降にファイザー社製とモデルナ社製の両方を併用することとし、接種体制について接種実施医療機関に意向調査を行い、結果は7月末までにモデルナ社製を使用する医療機関が27機関、8月以降にファイザー社製のみを使用する医療機関が10機関、モデルナ社製のみ使用する医療機関が9機関、両方使用する医療機関が16機関となり、十分な接種体制をとることが可能であること

ワクチンの配送については、金曜日に絞って配送することと、金曜日以外で緊急に配送が必要な場合は、可能な限り対応すること

【質問1】

接種対象者となる場合の「重症化リスクが高いと医師が認める者」について、その範囲が全国、県また自治体によって格差があるようで、重症化リスクが高いと医師が判断する幅は少し余裕を持って認めていただきたい。

【回答1】

国の方からも明確な基準が示されておりませんので、先生方がこの方は接種した方が良いと判断された場合は、可能な限り接種対象者と認めることにします。医師が必要と判断した場合、申請書を市役所に持参するように案内をされ、その日の内での接種など急いでいる場合は即日、発行しますが、特に急がない場合は自宅への郵送とします。

【質問2】

接種希望者が基礎疾患を有する者であるということの医療機関の見解を基に市役所の窓口まで申請書類を持って行くことがスタートになるわけだが、本人が医療機関に行って、あなたは基礎疾患があるから接種できますとなった場合、申請を要する旨の添え書きと申請書類を医療機関が患者に渡して、患者が市役所の窓口を持参する流れかと思った。医者 の証明がある と理解して 良いか。

【回答2】

基礎疾患を有する方に関しましては、基本的には自己申告で証明は求めません。

医療現場の方で、基礎疾患を持っている方から接種を希望するとの相談があった場合のため、申請書類を配布します。申請書を持って市役所で申請するよう案内をしてください。

一 医 師 会

1 県医情報 前川県医常任理事
最新の情報が報告された。

2 会長報告 綿貫会長

1) 山口県医師会第190回臨時代議員会報告
5月19日(木) 於 山口県医師会
県医理事に推薦しました前川恭子会員が理事と日医予備代議員の候補者として選任され、6月16日の定時代議員会で承認されること

3 6月診療報酬請求書の移送について 森理事
国保・社保 6月10日(金) PM2:00まで

4 6月定例・臨時理事会、例会、定時総会の日程について 森理事
定例理事会 6月1日(水) PM7:00～
臨時理事会 6月8日(水) PM7:00～
臨時理事会 6月15日(水) PM7:00～
定時総会 6月18日(土) PM3:00～
例 会 6月18日(土) 定時総会後

5 郡市医師会保険担当理事協議会報告 佐久間理事

5月12日(木) 於 山口県医師会
郡市医師会保険担当理事協議会の報告ですが、報告事項の一部に早急に周知すべきものとして、外来感染対策向上加算が含まれますので、次の理事会での報告を待たず、今回の例会で報告をします。

協議会資料の次第の1番から3番に関し

ては、理事会での報告をした後、次の例会時に報告します。

本日、ご報告するのは「外来感染対策向上加算」についてです。お手元の本日配布の当医師会報4月号の3頁から4頁に都志見病院の山本院長による同加算の要件の解説が掲載されていますので、後で内容確認をお願いします。協議会の資料の説明に移ります。1頁目に外来感染対策向上加算の主な施設基準が2頁には病院向けの感染対策向上加算1から3までと診療所向けの外来感染対策向上加算といった種類ごとの施設基準を対比した一覧表が掲載されています。

多くの診療所の先生方であって、算定が可能となり得るのが、一覧表の右の外来感染対策向上加算であり、基本点数は6点です。基準の取扱いの解釈には曖昧なところがありますが、3頁以降に取扱いとして「外来感染対策向上加算等のQ&A」が掲載されており、厚生局に申請用紙に記入例に従って記入提出すれば良いと言う簡単に割り切れるところもありますが、具体的な例示待ちというところもあって、郡市医師会でもそれぞれ受け止めにはばつきがある状況です。

県内で加算の届出に向けての動きが最も進んでいるのは下関市医師会で下関市立市民病院が主体で実地訓練を開催しており、医師会の会員の先生方に参加を促すなど要件を満たすよう取り組んでいく予定とのことです。下関市の公立・公的病院6機関の内、3機関が届け出の表明をしていますが、施設基準にあります専任職員の配置という面で算定は難しいとの意見もあるようです。

また、近隣に加算1の届出が可能な大きい病院があるところは診療所も連携が取りやすいが、無いところは難しいとの総括的な意見が出ました。例えば、玖珂郡医師会は国立の岩国医療センター、岩国市医師会病院があるので連携ができる。吉南医師会は小郡第一総合病院があるなど宇部市、徳山、山口市、防府市医師会ごとに連携の組み合わせの想定例も紹介されました。

算定要件について、厚生局の指導が入った場合にその要件を満たしているか検証できるようにになっていないとまずいです。今年度はカンファレンス受講予定などを前提とし、届出することはありえます。当然、算定は認められることとなりますが、県医師会の担当事務局の見方では仮にミスなり、不十分が見つかったも返礼までは求められないだろうとのこと。しかしながら、私の個人的な経験からみて厚生局は結構厳しく、例えば1ヶ月の全員分を返しなさいとか、悪質な事例とされた場合は1年分全部返しなさいということが、過去の個別指導の時もあったので、安易に考えるのは危険じゃないかと感じています。

県医常任理事の清水先生から一週間に一回の記録が必要となる耐性菌のチェックなどもあるので、労多くして功少なのような感じのご発言もあり、参加された理事全体の雰囲気としては前向きにしたい反面、躊躇しているところもあると感じました。

結局、基幹病院と連携して、その実情に合せて進んでいくようにと、今のところはそういう風なまとめ方となっております。

その他、6頁以降に保険に関する郡市医師会からの意見及び要望が掲載されており、私が手書きで補足しておりますので、後で内容確認をお願いします。

○「外来感染対策向上加算」の協議報告を受けての意見交換

【都志見病院の山本院長からの報告】

感染症策向上加算1の申請について、厚生局から算定許可の連絡があったこと

【意見】

厚生労働省の加算強化の狙いは、感染対策について、我々診療所のドクターの協力を促すため、加算によるインセンティブを付与して、底上げを図っていかうとしているという話を聞いたとき、ハードルの高さという面の研究をして行かないといけなないと思いました。

都志見病院が加算1を取られたとのこ

とですが、萩市民病院は加算2を取られますが、連携先の加算1の病院は都志見病院ではないことから今後、市民病院との連携など複数の感染症対策向上加算2又は3の届出病院と連携の見直しは出来ないのでしょうか。

【回答1】

加算1の届出病院は、加算2の届出病院との連携が必須ですが、加算の届出時に医療圏内に連携できる病院が無ければ近隣に求めることになっているなど、連携をすることになった経緯について理解願いたい。

【意見2】

やはり、同じ医療圏にある病院同士で感染対策（患者状態ごとの受入れなど役割分担等）を地域で完結することを目指す方が連携が円滑に進みやすいと考えます。

【回答2】

加算1と加算2の病院間による連携体制には、歴史があり当面、現状維持をすることも都志見病院としては地域完結型が望ましいと考えます。

6 4月分会計収支報告について

神崎事務長が担当理事に代わって説明

理 事 会 報 告

令和4年6月1日(水)

一 医 師 会

1 子宮頸がん予防ワクチン（HPV）キャッチアップ接種の実施について 花宮理事

萩市が取組を進める、子宮頸がんワクチン未接種者への接種促進について、以下のとおり、萩市からの事前説明及び協力要請について、萩市保健部担当の河上屋理事の同席のもと、花宮理事から報告があった。HPV接種は、以前から定期接種の対象に含まれていましたが、副作用に対するネガティブなイメージが根強いことから、積極的接種を見送っていた状況が続いていました。現在20代、30代の女性のがん患者のうち子宮頸がんの割合が増えていることから、行政として積極的に接種する方向に転換しています。補助対象者は小学校6年生から高校1年生の学期末の3月31日までに3回目の接種終了をすることが条件でしたが、誕生日が平成9年度から17年度までの女性のうち3回目の接種が完了しておらず、令和4年度に17歳から25歳になる方に対して、行ってない接種回数分が補助対象となりました。また、対象となる17歳から25歳の女性のうち既に自費で接種された方について

も補助の適用があり、自己負担分の払い戻しが可能です。HPVは、ネガティブキャンペーンの影響が根強く、接種が増えていないのが現状であり、安心して接種を受けてもらえるよう、山口県では山口大学を中心に原因不明の筋肉痛など副反応に対するシステムが整備されています。改めて北浦地区のHPV接種医療機関に対して副反応が発生した際の勉強会を案内をした方が良いと思います。

続けて、萩市保健部河上屋理事より、以下のとおり、副反応に対する処置の仕方に関しては国が動画配信をしているとの補足説明があった。これを受けて花宮理事から、HPV接種可能な医療機関で動画の再確認をするよう依頼があった。

【質問1】

自費で接種した患者へは補助の適用となり、お金が戻ってくることを医療機関から連絡をするのか。市としてどのような方法で住民周知をするのか。

【回答1】

萩市として市のホームページで補助制度の紹介をするなどしっかり周知していこうと思います。

例えば医療機関に、張り紙、チラシを置いて頂くとか、7月以降、準備が整った段階でお知らせをしようと思いますので、先生方のご協力の程よろしく申し上げます。

【質疑2】

接種済みの証明として領収書とか必要になるのか。

【回答2】

領収書があると良いのですが、無い場合、母子健康手帳で確認可能ならそれに代えることができますが、それもない方は、接種をした医療機関に証明書を発行して頂くための所定の様式を用意しています。

証明書の発行代金はその人の負担となり、補助の対象には含まれておりません。

2 郡市医師会保険担当理事協議会報告

佐久間理事

5月12日(木) 於 山口県医師会

5月例会の時に佐久間理事から一部の協議事項は報告済みであるので、本日はそれ以外の協議事項について以下のとおり、報告された。

令和4年度の集団的個別指導（医科病院）について、資料の1頁の表に一般病院、精神病院、大学病院に別れて選定基準が整理されていること。表の右の欄の今年度の指導予定数として、一般病院を例にとれば、総保険医療機関（一般病院）の8%の7医療機関とされており、県の平均診療報酬点数の1.1倍を超えている医療機関15機関からレセプト件数が少ない、直近で集団的個別指導、個別指導、新規個別指導を受けた医療機関を除くことで、実際に指導する医療機関が選定されること。精神病院、大学病院も同様の考え方で選定されること

2頁の表には集団的個別指導の対象となる医科診療所の診療科ごとの指導予定数が記載されており、総数は55医療機関となること。私の手書きのメモのとおり、既に前川先生がメールでお伝えしたことと重なるが、集団指導に関してはeラーニングを行うこと。集団的個別指導は対面で行われること

県医師会は立ち合いをするが関与はしないとのことで、今までより関わりが薄くなったような感じに聞こえました。

3頁の医科病院の個別指導について、令和4年度から再開され、一般病院、精神病院、大学病院等で令和3年度以前の個別指導で再指導となったところの3件が対象となること。4頁の医科診療所の個別指導について、7医療機関が対象になり、内訳としては3年度以前の個別指導で再指導の対象となったもの6医療機関、情報提供などで指導の必要性が認められるもの1医療機関となっていること

5頁の表には実施計画の日程（案）が記載されており、集団指導のeラーニングは予定どおりの日程で実施するとのこと、集団的個別指導については9月22日、9月29日、10月13日の各会場で、指定された診療施設の指導が行われること。指導を受ける日と会場の変更は可能だが、理由もなく欠席の場合には個別指導の対象になること

新規、個別指導（病院、診療所）、共同指導ごとの予定日は記載のとおりであること

6頁の医科指導実施計画（概要）について、eラーニング方式、集団方式、面談懇談方式、面接懇談方式についてそれぞれの指導内容が記載されていること

なお、個別指導に関しては、1ヶ月前に通知がされて、精査の対象となる患者は30人で指導日の1週間前に20人の患者の指導上のIDが示され、招集日の前の日に残り10人のカルテ提出の要請があること。通常は萩市医師会の保険担当理事、会長、副会長のいずれかが立会役として同席し、個別指導を見て最終的に厚生局と県からの結果伝達を聞いて、是正改善の方向で検討、返還について承知すること

資料2は、集団指導、集団的個別指導の令和3度の実績が記載されていること

資料3は、生活保護法に基づく個別指導の対象医療機関の一覧表が掲載されており、基本的には、精神科の病院は3年に1回、その他は生活保護者のレセプトの枚数が多

い所が対象になること

3 外来感染対策向上加算に係る連携について 綿貫会長

外来感染対策向上加算について5月例会から今日の理事会まで少し動きがありましたので、改めて話し合いをここでやりたいと思います。令和4年度の診療報酬改定で病院は感染対策向上加算が、診療所は外来感染対策向上加算が新設されました。

市内の診療医療機関が本加算の申請をするにあたり、何をすることになるかということと感染対策向上加算1の届け出を行っている病院の指導を受けることとなります。具体的には新興感染症だけではなく、診療所でも平時から行っている多剤耐性菌の予防や、感染防止の対策訓練をして行くことが必要条件とされています。これについて1日も早く地域での体制整備を行うということで、都志見病院からお考えを教示頂きながら検討していこうと考えております。

【都志見病院 木村総務課長】

都志見病院はこの4月1日から感染対策向上加算1を算定することになっており、加算の施設基準として、外来感染対策向上加算の届出をされた診療所、感染対策向上加算2と3の届出をされた病院との連携が要件となっており、特に外来感染対策向上加算を算定する診療所において、都志見病院が主催するカンファレンスへの年2回以上の参加と、内1回の実地訓練への参加が要件となっています。

カンファレンスの内容を決めるに当たり、加算の取得を予定している医療機関に当院と討議したい事柄の回答を依頼、具体的には感染対策や抗菌薬適正使用などの現状の課題などについて提案をして頂き、当院は保健所、医師会の協力のもと共催で行うことを予定しています。厚生局の議題例としては、感染症患者の発生状況、薬剤耐性菌等の分離状況、院内感染対策の実施状況などで、さらに詳しく言えば消毒薬の使用量だとか、感染経路別予防策の実施状況など

が例示されています。また、抗菌薬の使用状況、これらを議題として関係医療機関相互で話し合いをすることが必要とされています。

カンファレンスの内容はその都度決定するというので、まずは第1回目のカンファレンスへの参加を希望する医療機関に開催時期について意向確認し、当院が提供する内容により実施させて頂きたいと思います。

訓練につきましては、新興感染症の患者を受け入れることを想定した感染対策に係るものを今年度は当院が企画をして、その中で防護具の着脱訓練をしたいと考えております。

加算の申請は、診療所自らが行うこととなります。注意していただくことが必要な点は資料の網掛け部分となります。感染防止対策部門の設置は、既に設置されておられる、医療安全の担当部門を以て可でありますので、医療安全の部門を設置されておられれば感染対策部門との併設という整理で良いと思います。これには組織図の設定が必要になりますので、新たに感染防止対策も目的に含めるという規定の追加変更が必要になるかと思っております。

標準予防策のマニュアルが既にあれば感染対策に準用するとして、あとは院内感染管理者を設置して頂き、職員を対象とした研修を年2回程度で良いですので必ず行ってください。

要するに医療安全管理の研修の年2回実施とは別に院内感染対策に関する研修を2回実施しなければいけないこととなります。院内での実施を要件とする研修が医療安全と感染対策の2回となります。あとは、病院とのカンファレンスが2回です。

院内感染管理者が1週間に1回程度ラウンドして、感染防止の取組状況の把握、職員指導が必要ですが、これは記録があれば問題ないと思います。様式のフォーマットを作っていただいて巡回したという記録があれば問題ないと思います。要するにラウンドしただけで良いというのでなく、記録

を残すことが重要になります。あと、抗菌薬の適正使用の取り組みが具体的にどのようなものであるかを示すことが必要になってきます。

以上のことについて医療機関で整理又は実施の準備が出来れば届出をして頂き、その後にカンファレンスと訓練に参加して行くと言う流れになります。

厚生局への届出様式の記入は難しいものではなく、院内感染管理者の氏名の記入、抗菌薬の適正使用のための方策の記載、連携医療機関の記載（都志見病院）ということになり、あとは発熱外来を設けている場合は、その概要を記載していただくこととなります。届出の書類作成についての負担はないかと思えます。

カンファレンスの年間計画については今から策定しますが、必ず実施しますので、届出の際、実施時期が確定していなくても予定ということで、気になされずに届出をして頂くようお願いいたします。

【綿貫会長】

整理をしますと、まずは都志見病院が作成された資料の網掛けの部分のところを各自持って帰っていただいて、自院に合うよう形に作っていく作業が一つ、第1回目のカンファレンスの参加が一つということになるかと思えます。医療機関の今後の行事にカンファレンスの参加予定を組み込むために日程だけでも、ある程度決めていくことは可能でしょうか。

【都志見病院 木村総務課長】

準備自体はそれほどではないので、7月から8月までに第1回を実施した方が届出の申請の判断も立ちやすいかと思えます。早速、第1回目の企画を検討します。

【都志見病院 山本院長】

私の考えでは第1回目は美祢市立病院とのカンファレンスの内容を共有する形でカンファレンスそのものを知って頂く、合わせて、新型コロナウイルス感染症で当院が入院対応した病床での対策、県保健所からの依頼で外来患者として新型コロナウイル

スの感染者（疑いも含む）のCT検査をしたので、その際の感染防御の状況及び職員の感想などの紹介から始めたら良いのではと思っています。最後に参加された診療所の先生方との意見交換を通じて次回のカンファレンスにつなげていくことを考えています。

資料には診療所とのカンファレンスに関する記載はありませんが、都志見病院が美祢市立病院とのカンファレンスをする際は必ず医師と感染担当ナース、薬剤師、検査技師それと事務担当の5人で必ず参加しています。国の説明資料には要件として示されていませんが、代表の医師と診療所の院内感染管理者、若しくはそれに類する看護師か、医療資格者が参加されることが必要と思えます。

【綿貫会長】

参加希望の医療機関、参加人数を医師会事務局が確認して、7月中に開催できるように準備していきたいと思えます。

【河野会員】

都志見病院から提供頂いた資料には非常に重いような要件がピックアップされていますが、本当に重いのかというところが気にかかります。他の地域での届出に向けた準備状況の情報収集をしたところ、診療所レベルで対応可能なものだと判断します。例えば、感染防止対策部門は、保健所の医療監視などの指導を通じて、診療所は感染対策委員会を設置しており、感染管理者もいます。感染症専門の認定ナースのような資格者が必要ということではないと思えます。また専任という言葉についても解釈の違いがあると思えます。専任は他の仕事の兼務が出来ないのかどうか、調べないといけないと思えます。

職員を対象とした院内感染対策に関する研修として院内で感染対策委員会は年2回開いています。それとは別にそれと似たような事をやればいいわけで、そんなにハードルは高くない。それからエビデンスに基づいた標準予防対策のマニュアルのひな型は示されています。院内感染管理者による

1週間に1回程度の定期巡回もそんなにや
やこしいことではないと思います。

要はこの度の診療報酬の加算の見直しは
我々末端の医療機関が感染症に対して、防
止対策を責任を持って実行していくための
インセンティブだと思いますので、厚生労
働省も取得を望んでいると思います。感染
対策向上加算1を算定している病院を中心
に、地域で感染対策の体制を構築していく
ための加算の新設なので、各医療機関にお
かれてはなるべく取得した方が良いと思
います。

【綿貫会長】

カンファレンスなどの研修をしっかりと行
うことが一番大事でポイントになると思
います。それを契機に連携が形成されてく
ると思います。感染対策部門では、確かに保
健所の医療監視での指導があります。そう
いったものを準用すること、出席者はどう
するかなどありますが、まず第1回目のカン
ファレンスを開催して頂き、今後、加算
について分からないところの整理がされ、
新たな情報も入ってくると思いますから、
運営の中で、不要なところがあれば削ぎ落
として行く形で良いので、河野先生のおっ
しゃるようになって行く方法もあると思い、
拝聴いたしました。

都志見病院へのご質問ですが、感染症に
係る培養の検査についての情報は加算1の
病院に提示する必要がありますか。

【都志見病院 山本院長】

耐性菌等の検査情報としては全てでは無
いですが、尿検査とかでかなり高い確率で
確認される、ESPL菌とか、結核菌も報告が
ぜひ、必要と思われます。

4 6月診療報酬請求書の移送について

森理事

国保・社保 6月10日(金) PM2:00まで

5 6月定例・臨時理事会、例会、定時総会 の日程について

森理事

定例理事会 6月1日(水) PM7:00～

臨時理事会 6月8日(水) PM7:00～
臨時理事会 6月15日(水) PM7:00～
定時総会 6月18日(土) PM3:00～
例 会 6月18日(土) 定時総会
終了後

6 令和4年度第1回JMATやまぐち災害医 療研修会報告

安藤副会長

5月29日(日) 於 山口県医師会

今回の研修は被災地での研修のプログラ
ムとしてグループに分かれて討論したこと、
チームとして発表、検討、解説が行われた
こと、萩市はEチームで、都志見病院から
の二人と大島診療所の村井先生のメンバー
により活発な議論が出来、有意義であった
こと

説明は資料に沿って、JMATやまぐちの
活動マニュアル、JMATの報告資料集、関
係機関一覧、被災地JMATの活動について
などの紹介がされたこと

二 萩准看護学院

1 令和4年度第1回運営委員会の開催につ いて

若松理事

日時 6月15日(水) 臨時理事会時に開催
予定

(追加事項)

- ・コロナワクチンの医療従事者への4回目接
種について、市から集団接種での実施希望
があり、3回目同様に出席医を調整するこ
とが決議された。

臨時理事会報告

令和4年6月8日(水)

一 医師会

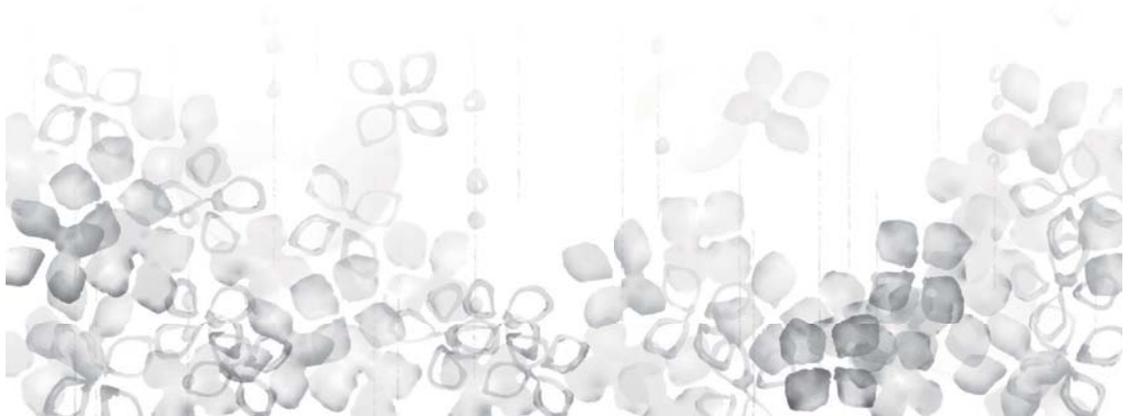
- 1 会長報告** 綿貫会長
新型コロナウイルスワクチン4回目の集団接種について
日時 6月14日(火) 午後
場所 萩市休日急患診療センター
- 2 職員の賞与の承認について** 森理事
算定基準による案が承認。
- 3 5月分会計収支の承認について** 米城理事
会計収支表のとおり承認された。
- 4 令和4年度定時総会議案について** 綿貫会長
議案の各頁の内容を確認し訂正。

臨時理事会報告

令和4年6月15日(水)

一 医師会

- 1 会長報告** 綿貫会長
外来感染対策向上加算に係る都志見病院によるカンファレンス研修会の開催について
日程案 7月14日(木)・21日(木)、28日(木)の中から決定
時間 午後7時から1時間程度
参加希望会員に向けて、日程調整をするための意向確認の協力要請が会長からされた。
- 2 令和3年度定時総会の進行について** 綿貫会長
進行次第、タイムスケジュール等を確認。
- 3 学術講演会の開催について** 藤原理事
日時 7月15日(金) PM7:00~
場所 WEB開催
演題1 「運動器慢性疼痛の診療と治療」
萩市民病院 整形外科
科長 村上智俊 先生
演題2 「運動器の痛みにおける神経障害性疼痛治療薬の役割」
山口大学大学院医学系研究科
麻酔・蘇生学
助教 原田英宜 先生



COVID感染後の手術

山本 貞壽

『COVID感染後の術後死（手術後30日以内の死亡）について、国際的な大規模多施設共同研究が行われた。世界116カ国の1,674病院が参加した14万人の手術（日本からも50病院が参加）を解析したところ、……、感染後7週間を経ないと術後死が3倍近く多くなるという結果が得られた。「手術は感染後7週間は待つ」という結論は、高齢者、緊急手術、感染者が無症状感染などの条件によっても変わらない。』

上記事を本年5月25日発行の単行本で読んでいた。

5月29日に萩市で開催された「第80回山口県臨床外科学会」に出席した。学会長山本達人先生、立派にやられご苦労さまでした。

新型コロナウイルス感染に関連する一般演題が一例だけあった（一般演題は23題）。

「当院における新型コロナウイルスに感染した担癌患者の検討」は最終演題であって、す

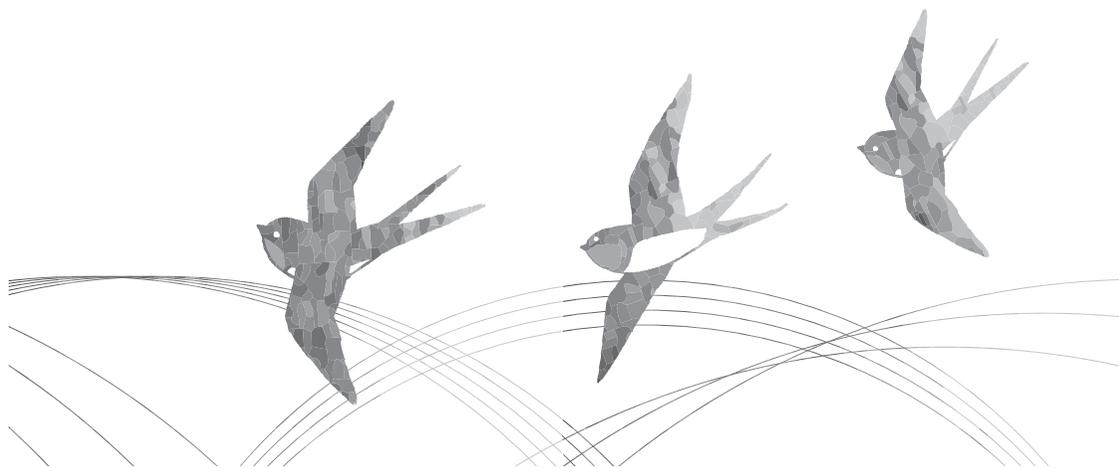
でに予定時刻を相当に過ぎていた。演者だけでなく、出席されていた先生方と質疑、意見を聞きたかったのであるが、会員ではないし時間もかなり要ることなので思いとどまった次第。

6月はすっかり鎮静しているこの感染症であるが、昨年夏はご存知のように第5波だった。連日発生届を出し診療もしてまた内科かかりつけ医としては、市内では体験数はトップぐらいはあるでしょう。

外科だけでなく、たくさんの患者さんが病診連携でお世話になっています。頭記の指摘は大切なことで、ワクチンの接種既往やPCRの結果が紹介に添えてあるとスムーズにゆくのは確かです。

それにしても、うちの職員の感染者、疑いのある方への対応は速やかでCorona Phobiaはなく一般の患者さんの流れのなか防護服の着脱も迅速、感嘆感謝しているところ。

新感染症も知識の一項として大切なことであって、毎日学ぶべきことを教えられ、この時代に現役で居れたことを幸せに感じている。



小児感染症情報

5/2(月)~6/5(日)

疾患名	5/2 ~5/8	5/9 ~5/15	5/16 ~5/22	5/23 ~5/29	5/30 ~6/5
新型コロナウイルス感染症	47	23	11	6	8
インフルエンザ (A・B)					
RSウイルス感染症					
咽頭結膜熱 (アデノウイルス感染症含む)		1			
溶連菌感染症			1	1	
感染性胃腸炎 (ロタ・アデノ・ノロ・その他)	4	5	8	4	8
水痘					
手足口病					
伝染性紅斑					
突発性発しん					3
ヘルパンギーナ					
流行性耳下腺炎					
帯状疱疹					
ヒトメタニューモウイルス					
マイコプラズマ感染症					
ヘルペス歯肉口内炎					

報告者：いわたにこどもクリニック 院長 岩谷 一

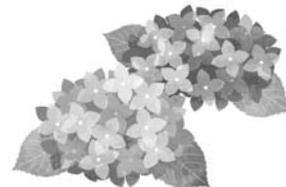
編集後記

近々ニュース。

もうすぐ、萩市医師会ホームページが刷新されます。

2024（令和6）年4月1日から、医師に対する時間外労働の上限規制が適用開始です。

(K.K.)



あひる会 ゴルフコンペ

開催日／令和4年5月29日(日) 場所／萩・石見カントリー倶楽部

優勝 重岡健一郎

準優勝 横尾 吏 3位 伊藤 研二
4位 柳井 章孝

OUT	IN	GROSS	HDCP	NET
46	50	96	21.0	75.0



救急月報 (令和4年5月分)

萩市消防本部

区分	救急事故種別										合計		
	火災	自然災害	水難事故	交通	労働災害	運動競技	一般負傷	加害	自損行為	急病		その他	
本	出動件数	0	0	2	14	0	1	37	1	4	157	59	275
月	搬送人員	0	0	0	14	0	1	36	1	2	154	58	266

萩市医師会報 No.591

2022年6月30日発行

編集 広報委員会
 発行人 萩市医師会
 印刷所 (有)マシヤマ印刷