

Kyoto Prefecture Hospital Association News

第19号

2021年1月

京都府病院協会ニュース

《発行所》一般社団法人 京都府病院協会 《発行人》辰巳哲也 〒604-8585 京都市中京区西ノ京東桐尾町6 京都府医師会館内
TEL 075-354-6072 FAX 075-354-6074 <http://www.fubyokyo.kyoto.med.or.jp/>

新年のご挨拶

「コロナ禍を経たニューノーマルな時代へ」

一般社団法人 京都府病院協会 会長 辰巳哲也



新年明けましておめでとうございます。新春を迎え皆様におかれましては、お健やかにお過ごしのこととお慶び申し上げます。今年もどうか宜しくお願い致します。

衰える気配がない新型コロナウイルス感染症拡大は、世界的に猛威を振るい、感染者の拡大と多くの人命が失われ、世界および日本経済を揺るがし、人々の生活様式のあり方にまで深刻な影響を及ぼし続けています。日本では昨年3月より第1波が始まり、第2波の収束が見えないまま第3波が勢いの止まない大きな波として訪れており、首都圏に続き関西圏でも緊急事態宣言が発令されました。とりわけ感染拡大は医療界にも厳しい影響をもたらし、受診抑制による経営危機や院内感染発症による病院機能の低下、長引く感染対応による医療従事者の疲弊などを招いています。ワクチンが開発されつつあるとはいえ、感染拡大の規模や終息時期は未だ

不透明で、長期の経済活動の低迷や国家財源の悪化、重症者病床不足による医療崩壊の危機など課題は山積しています。このようなコロナ禍に直面し、まさに「疾風に勁草を知る」という言葉が自身自身に試されているのかという思いです。

少子超高齢時代へ対応するため国はこれまでに地域医療構想を策定し、働き方改革を推進しようとしてきましたが、コロナ禍を経験し医療の提供体制のあり方は従来求められてきた効率性のみを追求したものでは対応できないことが明らかとなりました。一方で今後の人口減少とともにコロナ以外の感染症の減少、入院・外来受療率の減少など、急性期を中心に病院を取り巻く医療ニーズの変化も予想されており、地域ごとに中身のある地域医療構想調整会議が開かれ、コロナと戦う医療現場を顧みながら、柔軟性のある働き方改革が進むことを願います。人と人が「リアルタイム」に関わることで生産性を上げてきた「時代は、このコロナ禍でその必要性自体を問われる時代になりました。医療業務においてはインターネット情報基盤を構築して、デジタルトランスフォーメーションを進めていく必要があると思います。今後、ICTを駆使した社会生活が定着し、医療へ飛躍的に応用されていく未来を想定した

対応が必要であり、業務効率・医療の質・患者サービスの向上につながっていくことに期待も感じています。煩わしい雑事はAIへ、人間らしい創造性を生み出す社会の到来を予感しつつ、With/Afterコロナ時代に訪れるニューノーマルをしっかりと見極めながら病院の舵取りをしていくべきかと考えています。

京都府病院協会ではコロナ禍で医療を支える会員病院へのアンケート調査を昨年5月から実施し、現在も継続して行っています。その結果からは公立・私立を問わず、多数の医療機関が地域医療を守るため日々尽力している現状があります。アンケート調査の分析結果は今後の京都府における地域医療構想や各医療機関での病院経営にお役立て頂ければと考えておりますので、引き続き皆様のご協力を宜しくお願い申し上げます。

2021年の干支は辛丑(かのとうし)です。「辛」は痛みを伴う幕引きを意味し、「丑」は命の息吹を表しているとのこと。自分なりに解釈すると、苦勞しながらも新型コロナウイルス感染症を克服し、コロナ禍で芽吹いたICT技術がさらに社会を豊かにしていくような年であつて欲しいと願います。

新たな令和3年がコロナ禍を乗り越えて、会員病院の皆様にとつて素晴らしい年になりますように、それぞれの病院のご発展と皆様のご多幸、ご健勝を心からお祈り致しまして、新年のご挨拶とさせていただきます。今年もどうぞ宜しくお願い申し上げます。

謹賀新年

会長 辰巳哲也 (京都中部総合医療センター)

副会長 小林裕 (京都第二赤十字病院)

副会長 若園吉裕 (京都桂病院)

理事 尼川龍一 (日本バプテスト病院)

理事 池田栄人 (京都第一赤十字病院)

理事 小野晋司 (三菱京都病院)

理事 梶龍児 (国立病院機構宇多野病院)

理事 黒田啓史 (京都市立病院)

理事 小池薫 (国立病院機構京都医療センター)

理事 島崎千尋 (京都鞍馬口医療センター)

理事 坪井知正 (国立病院機構南京都病院)

理事 吉田憲正 (済生会京都府病院)

理事 山下俊幸 (京都府立洛南病院)

監事 香川恵造 (福知山市市民病院)

監事 森本泰介 (京都市立病院)

令和2年度 京都府保健医療・救急医療功労者等知事表彰

本会から

個人3名、2団体が受賞

令和2年度京都府保健医療・救急医療功労者等知事表彰の表彰式が11月30日に執り行われ、京都府病院協会からは保健医療・救急医療の各部門において、個人3名、2団体が受賞されました(他団体推薦含む)。受賞者は以下のとおり。先生方の受賞を心からお喜び申し上げますとともに、今後ますますのご活躍を祈念いたします。

◎ 本会推薦

《保健医療功労》

個人の部

島崎 千尋氏
(京都鞍馬口医療センター)

団体の部

京都きづ川病院

《救急医療功労》

個人の部

若園 吉裕氏
(京都桂病院)

団体の部

京都大原記念病院

◎ 他団体推薦

《保健医療功労》

個人の部

小野 晋司氏
(三菱京都病院)



省「医師の働き方改革の推進に関する検討会」 中間取りまとめが公表

厚労省は12月22日、「医師の働き方改革の推進に関する検討会」の中間取りまとめを公表しました。

第1章では

1. 地域医療確保暫定特例水準および集中的技能向上水準の対象医療機関の指定に係る枠組み

2. 追加的健康確保措置の義務化および履行確保に係る枠組み

3. 医師労働時間短縮計画に係る枠組み

4. 複数医療機関に勤務する医師に係る取り扱い

5. 評価機能に係る枠組み

6. 医師の労働時間短縮等に関する大臣指針

で構成されています。

特に、医師の時間外労働の上限規制について、医事法制・医療政策上の措置が必要な項目を盛り込んだ第1章の内容は、来年の通常国会に関連法案が提出される見通しです。

また、新型コロナウイルス感染症に関しては、導入部分において「過酷な環境で働く医師たちの働

き方改革の必要性をあらためて認識し、そうした現場においても着実に労働時間短縮の取り組みを進めていただけるよう、円滑な制度運用にも配慮した」と記述されました。

中間取りまとめの詳細は厚労省「医師の働き方改革の推進に関する検討会」のWEBサイトよりご確認ください。

URL: https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15655.html

令和3年度 定時総会のご案内

令和3年度の定時総会を以下のとおり開催いたします。開催方法につきましては、新型コロナウイルスの感染状況にもよりますが、現段階では会場集合型での開催を予定しております。会員の先生方におかれましては、ご予定いただきますようお願い申し上げます。

と き：令和3年6月1日(火) 午後5時
ところ：ホテル日航プリンセス京都



新型コロナウイルス感染症に係る予防接種について

新型コロナウイルス感染症に係る予防接種については、まず感染リスク及び医療提供体制の確保の観点から、医療従事者等を接種順位の上位として接種が実施され、医療従事者への接種体制は、都道府県が調整し、医療関係団体や医療機関が協力して確保することになっております。今後の接種体制構築が円滑に進むよう、基本的な考え方と体制構築の標準的な進め方が厚労省より示されました。まずは医療従事者等の優先接種について、現段階での情報をお知らせいたします。なお、本件は令和3年1月19日現在の情報となりますことを申し添えます。

1. 優先接種の対象となる医療従事者等の範囲

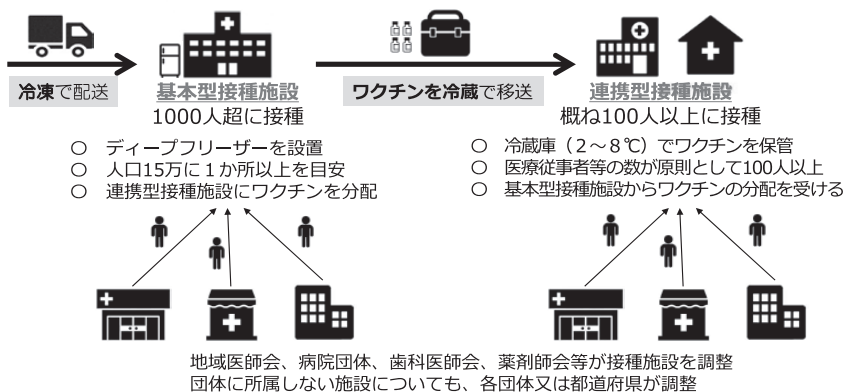
医療従事者等の範囲については、現段階では右記の対象者が含まれる見込み。なお、今後、厚労省：新型コロナウイルス感染症対策分科会で決定予定。

対象者	対象者に関する留意点	対象者を取りまとめる主体
病院、診療所において、新型コロナウイルス感染症患者・疑い患者に頻繁に接する機会のある医師その他の職員	※ 診療科、職種は限定しない。(歯科も含まれる) ※ 委託業者についても、業務の特性として、新型コロナウイルス感染症患者と頻繁に接する場合には、医療機関の判断により対象とできる。	医療関係団体 ※ 概ね従事者100人超で、自ら接種を行う施設は施設ごと
薬局において、新型コロナウイルス感染症患者・疑い患者に頻繁に接する機会のある薬剤師その他の職員	※ 当該薬局が店舗販売業等と併設されている場合、薬剤師以外の職員については専ら薬局に従事するとともに、主に患者への応対を行う者に限る。	関係団体
新型コロナウイルス感染症患者・疑い患者を搬送する救急隊員等、海上保安庁職員、自衛隊職員		都道府県 ※ 国関係機関は、都道府県単位でリストを作成し都道府県に提出 ※ 刑務所内の医療従事者も都道府県がとりまとめ
自治体等の新型コロナウイルス感染症対策業務において、新型コロナウイルス感染症患者・疑い患者に頻繁に接する業務を行う者	※ 以下のような業務に従事する者が含まれる ・ 患者と接する業務を行う保健所職員、検疫所職員等 ・ 宿泊療養施設で患者に頻繁に接する者 ・ 自宅、宿泊療養施設や医療機関の間の患者移送を行う者	都道府県

2. 医療従事者への接種体制

ディープフリーザーを設置する「基本型接種施設」及び基本型接種施設からワクチンの分配を受け接種を行う「連携型接種施設」が医療従事者等への接種を担う。

基本型接種施設及び連携型施設は自施設の職員への接種のほかに、地域の診療所や薬局、自治体等に勤務する医療従事者等の接種を行う。



3. ワクチン(ファイザー)小分けに関する条件と移送方法

ファイザーのワクチンの小分けに関する条件と移送方法について



連携型接種施設とは

- 医療従事者等への接種に当たり、概ね100名以上の接種を行う施設が希望した場合、ワクチンを基本型接種施設から冷蔵で移送し、有効な期間内に自施設の従事者に接種する。

サテライト型接種施設とは

- 住民への接種に当たり、基本型施設1か所につき3か所程度(基本型施設と併せて人口5,000人に1か所程度)を上限として設置し、基本型接種施設から冷蔵で移送し、ワクチンを有効な期間内に接種する。
- 高齢者施設入所者や、離島・僻地での接種に必要な場合、上記の上限数を超えて、サテライト型接種施設を設置できる。

連携型・サテライト型施設に必要な準備

- 集合契約に加入し、V-SYSに基本情報・基本型施設等を登録
- 通常、冷蔵のワクチンを保管する冷蔵庫を予め保有
- ※ 保冷ボックス・保冷剤・バイアルホルダーは、国から基本型接種施設1か所当たり若干個を、基本型接種施設に提供予定。

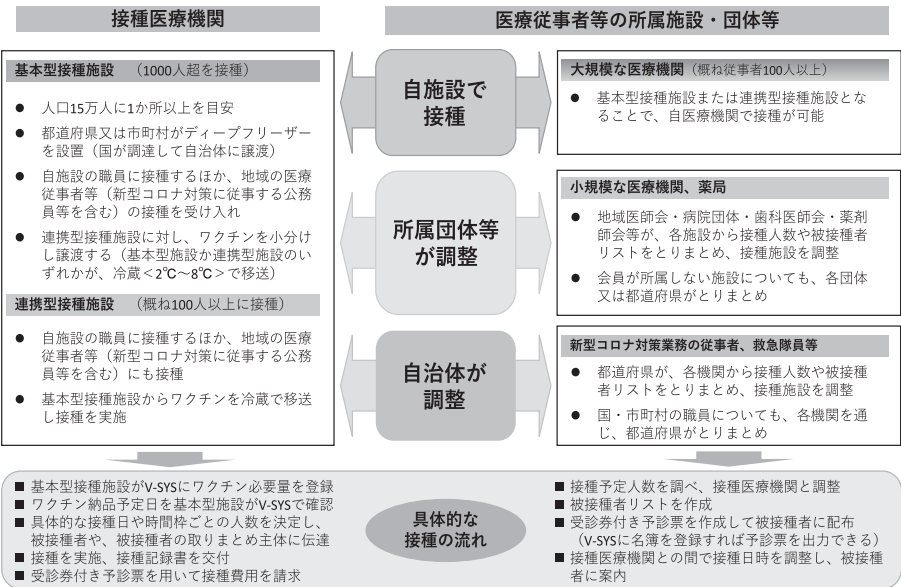
移送の方法

- 2℃～8℃を保って移送を行うため、保冷ボックスに、冷凍した保冷剤とともに入れて移送。バイアルホルダーに入れ、バイアルが倒れないようにする。
- ワクチン本体、付属する文書(添付文書、シール等)、0.9%生理食塩水、国から提供される注射針・シリンジを併せて移送する。
- 基本型接種施設に記録台帳を置き、移送数・移送先を記録。
- 保管期限(解凍後5日)以内に必ず使用。保管期限を上回らないよう、移送日と使用日ごとの使用数を記録するほか、原則として1～2日間で使用する分ごとに移送。

- 移送に要する時間(冷蔵庫を出してから、冷蔵庫に入れるまで)は原則として3時間以内。離島等の特殊な事情がある場合でも12時間を超えることはできない。
- 原則として、連携型接種施設は同一都道府県、サテライト型接種施設は同一市町村内でワクチンを移送(人口の少ない市町村に1000回単位のワクチンを配分できないために、都道府県が特に認めた場合に限り、市町村域を越えても可。)

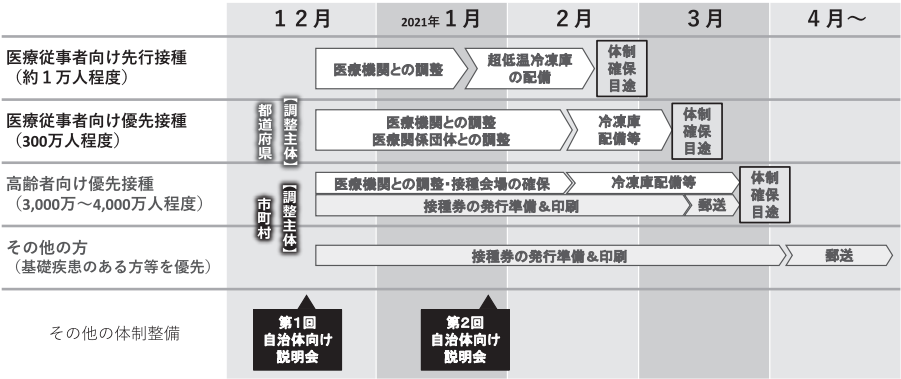
4. 医療従事者等への接種の進め方(概要)

医療従事者等への接種方法の標準的な実施方法は右記のとおり。



5. 接種体制のスケジュール

ワクチンが承認された場合に速やかに接種が可能となるよう、ワクチン接種の優先順位を踏まえ、都道府県・市町村と連携して、接種体制を整える。



6. 新型コロナワクチンの特性(現時点での想定)

新型コロナワクチンの特性(現時点での想定)				※薬事承認前であり、全て予定の情報です。
	ファイザー社	アストラゼネカ社	武田／モデルナ社	
規模	1.2億回分 (6千万人×2回接種)	1.2億回分 (2回接種が想定されており、その場合6千万人分に相当)	5千万回分 (2千5百万人×2回接種)	
接種回数	2回(21日間隔)	2回(28日間隔)	2回(28日間隔)	
保管温度	−75℃±15℃	2〜8℃	−20℃±5℃	
1バイアルの単位	6回分/バイアル	10回分/バイアル	10回分/バイアル	
最小流通単位 (一度に接種会場に配送される最小の数量)	195バイアル (1170回接種分)	10バイアル(100回接種分) ※供給当初300万バイアル分 2バイアル(20回接種分) ※残り900万バイアル分	10バイアル (100回接種分)	
バイアル開封後の保存条件 (温度、保存可能な期間)	(室温で融解後、接種前に生理食塩液で希釈) 希釈後、室温で6時間	(一度針をさしたものの以降) 室温で6時間 2〜8℃で48時間 希釈不要	(一度針をさしたものの以降) 2〜25℃で6時間(解凍後の再凍結は不可) 希釈不要	
備考	・医療機関では、ドライアイス又は超低温冷凍庫で保管 ※医療機関でのドライアイス保管は10日程度が限度 →10日で1170回の接種が必要 ※最大5日間追加での冷蔵保管可(2〜8℃)		・医療機関では、冷凍庫で保管(−20℃±5℃)	