

今回の懇談会の目的

- 国会議員とパイプを作り、信頼関係を構築する
 - 組織としての医師会や地方行政の現状
 - 組織の益になるよう、議員にお願いするのではない
- 政策の背景を理解し、行政の人たちと信頼関係とできるだけ構築したい
 - 医師として
 - ひとりの国民として

昨年のインフルエンザワクチン

- 保健所からの依頼に医師会はどう対応するか

新型コロナウイルス接種者報告書

受託医療機関名							
報告月	(平成 年) 月						
接種者区分	国内産ワクチン						輸入ワクチン (GSK社製ワクチン)
	3価ワクチン			1価ワクチン			
	1回目	2回目	合計	1回目	2回目	合計	
妊婦							
15歳未満の者 (うち基礎疾患を有する者)	()	()	()	()	()	()	()
15歳～64歳の者 (うち基礎疾患を有する者)	()	()	()	()	()	()	()
65歳以上の者 (うち基礎疾患を有する者)	()	()	()	()	()	()	()
合計							

※1. 接種区分ごとに接種件数をご記入ください。

※2. ()内には、各年齢区分ごとの接種者数のうち、「基礎疾患を有する者」をご記入ください。

※3. 接種者がいない場合は報告していただく必要はありません。

【支払い明細】

区分	3価ワクチン (1価ワクチン)						
	1回目			2回目			
種別	接種単価 (a)	件数 (b)	接種費用 (a×b)	接種単価 (a)	件数 (b)	接種費用 (a×b)	備考
非課税世帯	1	円	件	円	円	件	円
	2	円	件	円	円	件	円
	3	円	件	円	円	件	円
	4	円	件	円	円	件	円
生活保護世帯	1	円	件	円	円	件	円
	2	円	件	円	円	件	円
	3	円	件	円	円	件	円
	4	円	件	円	円	件	円
小計			円			円	
合計	円 (請求額の計: 1回目、2回目接種費用の総合計)						

※1. 年齢等によって接種単価が一律でない場合は、接種単価ごとの記載をお願いします。

※2. 高齢者に対する2回目の接種を行った場合は新たな段階を使用し、備考欄に「高齢2回目」とご記入ください。

※3. 1価ワクチンを接種した場合は、3価ワクチンの支払い明細とは別に新たな用紙を使用し、ご記入ください。
(この場合は、区分欄の1価ワクチンに○をつけて3価ワクチン分との区別をお願いします。)

11/9/2010

保健所

感染症予防チーム御中 33-1174 tel 35-3308

インフルエンザ予防接種関係書類について

1) 昨年までのインフルエンザワクチンの報告では64歳以下は提出不要であったのにもかかわらず、今年にその情報を提出しなければならない理由を教えてください。

2) 新型インフルエンザということで、上記を要求するのであれば、昨年の新型インフルエンザワクチン接種につき総括を教えてください。

3) データとして、どのような基礎疾患があるかということを調べるなら、基礎疾患と判断した基準がなければ意味のある統計にならないと思いますが、どうでしょうか？

これは、結構な仕事量になるのですが、意味がないことであれば、院長として職員にこれらを書いてもらうことには疑問を持ちます。職員の士気に関わります。

出さないときどのようなペナルティがあるのでしょうか？

4) 64歳以下で何も疾患がないにもかかわらず、生活保護の方はインフルエンザワクチンを無料で実施できるのはどのような目的なのでしょう？

5) 10月1日からインフルエンザワクチンがスタートしたにもかかわらず、上記の提出が必要と郵送されてきたのは10月の下旬ですが、なぜワクチン施行前に郵送できなかったのでしょうか？

以上お答え願えれば幸いです。

663-8245 西宮市津門呉羽町 3-9

伊賀内科・循環器科

伊賀幹二

tel39-1516 fax39-1536

伊賀内科・循環器科

伊賀 幹二 院長様

西宮市保健所健康増進グループ

インフルエンザ予防接種関係書類へのご照会について（回答）

平素は本市保健衛生事業にご理解とご協力を賜り、心より御礼申し上げます。

本年 10 月 1 日より開始されましたインフルエンザ事業につきましては、急な事業の開始に伴い十分なご説明ができなかったことと併せ、準備期間が短かったことなどにより、伊賀院長をはじめ市内の受託医療機関様に多大なご負担をおかけすることとなり、誠に申し訳ございませんでした。（その一因としまして、事業の実施主体である厚生労働省の調整遅れ等があり、現在も自治体からの質問等に対する回答が無い状態であることを申し添えます。）

ご多忙な診療業務の遂行の中、大変恐縮ではございますが、今後ともより多くの市民の方々へ予防接種を受けていただけるよう、関係各所様のご協力を賜りながら適切な予防接種事業の継続を行う所存でございますので、ご理解とご協力をお願い申し上げます。

回答にお時間を頂戴しておりましたが、ご照会いただきました標記の件につきまして、下記のとおり回答させていただきますのでご確認いただきますよう重ねてお願い申し上げます。

記

- 1) 今回のインフルエンザワクチン接種事業において、65 歳未満の接種者に対する報告書の提出が必要な理由について

（回答）

厚生労働省通達「新型インフルエンザ（A/H1N1）ワクチン接種に関する事業実施要綱」について（平成 22 年 9 月 28 日）により、本年 10 月 1 日施行のインフルエンザ予防接種事業の対象者が全国民（昨年に施行された新型インフルエンザワクチン接種事業のような優先接種対象者も設けない）に拡大されたことにより、全ての被接種者数に係る報告が必要となっております。

なお、当該被接種者数の報告は、接種状況の把握及び副反応報告の評価に必要であるとの理由により求めることとされております。（一方、予防接種法に基づく定期接種の被接種者数につきましては、統計指標として継続定期的把握する必要があるとの理由により、求められております。）

2) 昨年度の新型インフルエンザワクチン接種に係る総括について

(回答)

昨年度の新型インフルエンザワクチン接種に係る総括につきましては、下記の厚生労働省 HP をご参照いただきますようお願いいたします。

<http://www.mhlw.go.jp/kinkyu/kenkou/influenza/hourei/2009/06/dl/info0626-03.pdf>

3) 基礎疾患と判断する基準について

(回答)

今般のインフルエンザワクチン接種者報告書における「基礎疾患のある者」の基準につきましては、兵庫県疾病対策課より次の回答を受けております。

・予診表内の小学6年生以下のみ記入、中学生相当のみ記入欄にございます“生まれてから今までに先天性異常を受けていますか”及び高校生相当以上のみ記入欄の“心臓病、腎臓病～かかったことがありますか”についての設問について、回答が“はい”となっているものの件数を計上する。

また、記載のない報告についてのペナルティー等はございません。

(参考：現在、国と契約する受託医療機関が市の設定した接種費用と異なる額を徴収した場合は、国は“契約行為に反する”との見解を示していますが、それをもって直ちに契約を解除するものではないとの見解も示しております。)

4) 疾患のない65歳未満で生活保護世帯に属する者に対する助成理由について

(回答)

今般のインフルエンザ接種費用助成事業は、国が提唱する“低所得者負担軽減措置”としての国庫補助事業となっており、接種にあたって経済的な負担を負うことが困難な方につきましてもできるだけ接種の機会を増やし、死亡や重症化を予防することを目的としております。

“低所得者”の定義につきましては、当市における一般的な公費負担の対象及び近隣他市(阪神7市1町等)の動向を踏まえ、市町村民税非課税世帯及び生活保護法による被保護世帯に属する者とさせていただいております。

5) 報告書の送付が10月下旬となった理由について

(回答)

前述のとおり、国より実施要綱が示されたのは9月下旬であり、また補助要綱(平成22年度「新型インフルエンザワクチン接種助成費臨時補助金交付要綱」)が示されましたのは10月に入ってからのございました(兵庫県による補助金交付要綱につきましては、現在のところ発出されておられません)。これらの内容を確認した上で当市の事業形態と合わせた報告書式の決定及び印刷、発送手続きが必要でありましたので、10月下旬の送付とさせていただきました。

私の印象

- 厚生省が動かないことをexcuseにしている
- 厚生省と地方行政がcommunicationができていない
- 医師会（組織）は、保健所と話をしないのであろうか？
 - 医師会は医師会メンバーの意見をどうやってとりいれるのだろうか？
 - 非公開では議論しているかもしれない

保健所健康増進グループ御中

インフルエンザ予防接種関係書類について 2010/12/8

お返事うけとりました。ありがとうございます。この返事はグループのだれの責任の文章でしょうか？できれば責任者の名前を入れていただければ幸いです。

厚生省からの回答が全くないということで、当方同様そちらも大変だとお察しします。

阪神間の医師の会話から、芦屋ではこのような統計（様式7）はしていないようです。体系的に調べたわけではないですが、統計をとるためには、どこの市町村でも統計が実施されてはじめて有用になると思います（これについては鬼頭さんにも状況を話しました）。

それにもかかわらず、昨日、医師会経由で様式の7をきちんとうめるようにとの依頼がありました。

何度も申すように、意味のない仕事を増やされることには賛成できません。意味があるのであれば喜んで胸肋します。

すべての市町村で施行されていないなら統計は意味がなくなるので、まず保健所にはその実体を簡単に調べていただき、私がきいていたことが本当なら、様式7は不要と決断できないでしょうか？

以上お答え願えれば幸いです。

663-8245 西宮市津門呉羽町3-9
伊賀内科・循環器科
伊賀幹二
tel39-1516 fax39-1536

個人が質問したためか、返事は(いまだに)ない

東北大震災後の原発事故

- 当初、政府は万が一の放射線の漏れの場合、、、と発表
- 各マスコミは放射線量が少ないことを報道
- 現場をみないで、実施困難なことを文章通達のみ？で行おうとしている
 - たとえば強制避難

昔の大本営発表

その目的は？ : 国民が心配しないように？

比較できる??

- m と m_2

正規分布していない診療所の
収入データを平均値で議論するのと同じ
- シーベルトとシーベルト/hr
- 無知なのか意図的なのか
 - 新聞社の人に聞けば誘導はないと
 - とっても無知なのか？
 - 議論するなら正確な中立のデータが必要

その構図は

- 国（厚生省）と医師の関係と同じ
 - － 発表はHPで毎日
 - － 現場の人間が一生懸命に話しても建前論に終始する
 - － Faxをおくれば通達となり、当方は守らなければならない
 - － 現場の状況を知らうとしない

基本的な問題点は

- 福島県民は国を信頼していない
- 医師は厚生省を信頼していない
 - － 厚生省も医師を信頼していない

日本人のメンタリテイ

- 羽田孜 元首相
- 通常の会話がままならない
 - 長野県民は、選挙で彼を選んだ
 - 民主党も、彼をやめさすことができない

議論の前提である民主主義とはいえない？

私が避難地域福島県民なら

- 避難の期間を予測できないのか？
 - もとの生活にもどるのはいつ頃
- 現場の状況をわかっているのか？
 - 誰が国に伝えるべきなのか？
- 「神のみぞ知る」でいいのでは？
 - 10年、20年住めなくなるのは正しい

とってもいらいらするだろう

国会議員の役割は？

- 一般人の意見を国に伝える
- 国の政策をわかりやすく、正確に伝える
 - 誘導のためのデータではなく、判断できるデータを提示
- 支援団体の益につながることをする？

福島第一原発などでの 放射線濃度と人の被曝量

※放射線防護委員会
放射線防護の専門家による

福島第一原発の
事故現場付近で
最高濃度

