

医京

No.2167

令和2年2月15日

報都

毎月2回（1日・15日）発行 購読料・年6,000円

2.15
2020
February

KYOTO

新型コロナウイルス感染症情報
府医ホームページにて公開

目 次

- 2 第 51 回 近畿地区医師会共同利用施設連絡協議会
 - 4 地区医師会との懇談会「京都北」
 - 6 地区医師会との懇談会「京都大学」
 - 10 情報通信機器（ICT）を利用した死亡診断等ガイドラインに関する
Q&A の改定について
 - 14 医療事故調査制度『相談窓口』のお知らせ
 - 15 京都医学史研究会 医学史コーナー
 - 17 おしらせ
 - ・府医代議員・予備代議員補欠選挙における候補者について（告示）
 - ・府医代議員・予備代議員補欠選挙における当選人について（告示）
 - ・地区選挙管理委員・予備選挙管理委員の辞任・就任について（公示）
 - ・水銀を含む産業廃棄物の適正処理の徹底について
 - ・（第 10 回）医学生・研修医をサポートする会 開催のお知らせ
 - ・京都府立医科大学 ワークライフバランス支援センター みやこ
「キャリア支援コンソーシアム “えん”」
講演会・パネルディスカッション
 - ・第 33 回京都府眼科学学校医研修会のご案内
 - ・新任学校医研修会の参加申し込みについて
 - 26 会員消息
 - 29 理事会だより
-

付 録

■ 保険だより

- 1 令和2年4月 診療報酬改定点数説明会 日程
- 4 診療報酬改定にともなう府医作成冊子の一部変更について
- 4 診療報酬改定の「個別改定項目」について
- 5 保険医療機関等において本人確認を実施する場合の方法およびその留意点について
- 11 医療保護入院における家族等の同意に関する運用等について
- 13 薬価基準の一部改正等について 1月22日から
- 14 キイトルーダ点滴静注およびバベンチオ点滴静注に係る最適使用推進ガイドラインの策定にともなう留意事項の一部改正について
- 16 検査料の点数の取り扱いについて 1月1日から

■ 保険医療部通信

- 1 改定時集団指導の実施について 一行政主催による点数説明会について一

■ 地域医療部通信

- 1 「予防接種法施行令の一部を改正する政令」および「予防接種法施行規則及び予防接種実施規則の一部を改正する省令」の公布について
- 1 疑似症サーベイランスの運用ガイダンス（第三版）等について
- 3 京都市市立腺がん検診に係る協力医療機関募集のお知らせ
- 5 京都府立医科大学附属病院 病診連携懇談会の開催について
- 7 京都府立医科大学附属病院からのお知らせ 第10回地域連携カンファレンス（当番診療科：膠原病・リウマチ・アレルギー科）開催のご案内
- 9 第6回京都小児在宅医療実技講習会【アドバンスコース】開講のお知らせ
- 11 結核対策推進セミナーのご案内
- 12 奈良県医師会 母体保護法指定医師研修会
- 13 日医認定産業医研修会開催のご案内（テーマ「糖尿病重症化予防」）
- 14 母体保護法指定医師研修会

■ 京都市（乙訓2市1町）病院群輪番編成表

■ 在宅医療・地域包括ケアサポートセンター通信

- 1 「京都在宅医療塾Ⅱ」～実践編～開催のご案内

■ 在宅医療・地域包括ケアサポートセンター 認知症対策通信

- 1 かかりつけ医認知症サポート医フォローアップ研修会（南部会場） 開催のご案内
-

第 51 回 近畿地区医師会共同利用施設連絡協議会

「地域包括ケアシステムにおける共同利用施設の役割と今後の展望」をテーマに協議

第 51 回近畿地区医師会共同利用施設連絡協議会が、和歌山県医主管により、1 月 18 日(土) ホテルグランヴィア和歌山で開催された。横倉日医会長の祝辞（松本常任理事代読）の後、「地域包括ケアシステムにおける共同利用施設の役割と今後の展望」をテーマにパネルディスカッションが行われ、続いて「医師会共同利用施設の今後」と題した特別講演（講師：松本吉郎日医常任理事）が行われた。最後に次期担当府県として北川靖府医副会長より「次年度は、ホテルグランヴィア京都において令和 3 年 1 月 23 日(土) に開催するので、多数のご参加をお待ちしている」との挨拶がなされた。当日は、近畿各府県から 121 名（京都府からは 6 名）が出席した。

■ パネルディスカッション

「地域包括ケアシステムにおける共同利用施設の役割と今後の展望」

パネルディスカッションでは、京都府から京都市北区・上京区在宅医療・介護連携支援センターコーディネーターの鷺巣典代氏が「京都市北区・上京区在宅医療・介護連携支援センターの取り組み」と題して発表した。

京都市では、2017 年度より介護保険制度の地域支援事業に位置付けられている「在宅医療・介護連携推進事業」の実施に向け、「在宅医療・介護連携支援センター」を設置することとし、市内

の郡市区医に委託する形で事業が開始され、2020 年 1 月までに市内全域をカバーする 8 つのセンターが設置された。鷺巣氏は、京都市北区・上京区は 2 つの行政区に 3 つの郡市区医が存在するという特殊性から、三地区医合同で事業を受託したと説明した。

京都市北区・上京区では、長年にわたり、行政、医療、介護、福祉等各機関の専門職が、安心して住める地域をつくるために、多方面にわたる努力を続けているとし、京都市北区・上京区在宅医療・介護連携支援センターは、このような地域の基盤をもとに「顔の見える関係づくり」をキーワードとして、各機関を有機的につなげ、さらに連携を深めるため、相談事業や啓発事業を行っていることを説明。また、「医療介護専門職向け研修会」を地域の課題に即したテーマで実施しているとし、2018 年度は「はじめよう」、2019 年度は「すすめよう」、2020 年度は「深めよう」をキーワードとして「多職種・多機関の顔の見える関係づくり」に取り組んでおり、今後のさらなる発展に期待を述べた。



講演する京都市北区・上京区在宅医療・介護連携支援センターコーディネーターの鷺巣典代氏

○その他、当日の各府県医からの発表内容は以下のとおり。

- ・大阪府：
一般社団法人堺市医師会理事
小田 真 氏
「堺地域医療連携支援センターについて」
- ・兵庫県：
兵庫医科大学臨床検査医学講座主任教授
小柴 賢洋 氏
「地域包括ケアシステムにおける
臨床検査データの品質保証について」

- ・滋賀県：
一般社団法人湖北医師会会長・
長浜米原地域医療支援センターセンター長
手操 忠善 氏
「長浜米原地域医療支援センターの
役割と今後の展望」
- ・奈良県：
大和郡山市医師会副会長 西崎 和彦 氏
「大和郡山市医師会立
訪問看護ステーションの運営」
- ・和歌山県：
那賀医師会理事 池田 宜史 氏
「那賀医師会在宅医療サポートセンターの
取り組みについて」

■ 特別講演－「医師会共同利用施設の今後」

パネルディスカッションに続いての特別講演では、松本日医常任理事が「医師会共同利用施設の今後」と題して講演した。

松本日医常任理事は、超高齢社会と少子化による人口減少社会を迎える我が国において、持続可能な社会保障を堅持するためには、多職種連携による地域包括ケアシステムの構築・発展、また、健康寿命のさらなる延伸が不可欠であるとし、両者の根幹を成すのはかかりつけ医機能であり、「医師会共同利用施設は、そのかかりつけ医機能を支える重要な地域のインフラストラクチャーである」との考えを示した。

また、現在の我が国は、健康寿命の国際比較において世界最高レベルを堅持しており、そうした成果は、国民皆保険を中核とする公的医療保険制度と地域に根差したかかりつけ医機能のもと、医療へのアクセスのよさ、国民の健康意識や民度の高さ、関係者の幅広い尽力、医療水準の高さと現場の不断の努力によってもたらされたものであると評価する一方で、超高齢社会と人口減少による患者のニーズ変化に合わせ、医療提供体制も一層の機能分化と連携が求められているとし、“キュア”から“ケア”へ、「施設完結」から「地域完結」へといった医療のパラダイムシフトが求められて

いると述べた。さらに、医療提供体制の機能分化・連携に加え、医師偏在対策や医療現場の「働き方改革」という要素が加わることにについて、「これら三者は、それぞれ目標年が異なり、他者をおいていずれかを優先することもできないが、密接に関連しあうものである」との考えを示した。その上で、医師偏在対策では、全国で医師確保計画が策定され、地域の関係者の合意の下で医療機能の集約化・重点化が図られ、開業を希望する医師には、各地の外来需給に関する情報提供等が行われると見通した。働き方改革については、他の二者よりも目標年が早く到来し、罰則も定められるなど強い規制があると指摘。医師については、他職種へのタスクシフティングが重要な手段とされるが、医師による“メディカルコントロール”の下で、まずはすでに他職種でも認められている業務の周知徹底と、それが実践されていない場合の着実な検証が優先されるべきとした。さらに、かかりつけ医や地域医師会の健康・予防策により疾病の重症化を抑えることは、救急現場の働き方の改善にも大いに寄与するとし、医師会共同利用施設は、これら地域医療の改革、健康寿命の延伸のなかで、地域のかかりつけ医を支援する役割を担っていると述べ、今後のさらなる活躍に期待を示した。

「マイナンバーカードに保険証機能をもたせるという政府方針」, 「在宅医療の課題 地区医師会の役割 (厚労省の本音)」, 「ワクチンの諸問題」について議論

京都北医師会と府医執行部との懇談会が10月30日(水), 京都ブライトンホテルで開催され, 京都北医師会から14名, 府医から11名が出席。「マイナンバーカードに保険証機能をもたせるという政府方針」, 「在宅医療の課題 地区医師会の役割 (厚労省の本音)」, 「ワクチンの諸問題」をテーマに活発な議論が行われた。



マイナンバーカードに保険証機能をもたせるという政府方針について

～厚労省の意向に対する日医の見解～

厚労省は, マイナンバーカードに保険証機能をもたせて, オンライン資格確認が可能となるシステム構築を目指して, 本年10月1日に「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」に基づき, 医療機関でのシステム整備や機器導入などの初期導入経費を補助するなど整備を行っている。

これに対し, 日医は医療機関窓口でマイナンバーカードを取り扱うことによる個人情報のセキュリティやカード紛失などのトラブルを危惧

し, 「保険証廃止によるマイナンバーカードへの一本化」には断固反対している。

～オンライン資格確認導入によって考えられる変化と課題～

オンライン資格確認では, 顔認証付きカードリーダーで資格確認ができ, 医療情報の共有の円滑化や医療事務業務の効率化が期待できる。また, 既存のオンライン請求のインフラを活用したオンライン資格確認の仕組みが構築される予定となっている。

しかし, 現状では, 初期導入費用の対象範囲が不透明である, 個人情報の取り扱いに対するリスクが高い, 紙カルテを利用している医療機関を考慮していないなど様々な課題がある。

府医としても普及率の低いマイナンバーカードを活用することは現実的ではなく、すべての医療機関が一律に対応するよう強要するものではないと考える。また、機微性の高い医療情報をマイナンバーカードに紐づけることは、紛失した際のリスクが高いだけでなく、情報を国が一括管理できる状況もあり同意はできない。

在宅医療の課題 地区医師会の役割 (厚労省の本音) について

～在宅医療における電話再診料について～

電話再診料は、原則「患者又は看護に当たっている者からの治療上の意見を求められた場合に必要指示をした場合に限り算定する。」こととなっているが、「看護に当たっている者」の定義が不明確な部分もあるが、単に電話があっただけでは算定できないので注意が必要。

～在宅時医学総合管理料について～

在宅時医学総合管理料については、算定要件や手続きが複雑なわけではないが、医療機関がどの施設基準区分（1. 強化型在支診・在支病, 2. 在支診・在支病, 3. その他）に該当するかによって算定できる点数が異なる。「1」、「2」については、24時間対応可能な体制を確保し、連絡担当者の氏名、担当日、緊急時の注意事項等について、文書で提供している患者に限り算定できるなどの要件があるため、それぞれの施設基準を満たす必要がある。ケアマネとの連携により対応する場面も多いことから、日常的に顔の見える関係を構築しておく必要がある。

～医師としてできる地域連携への取り組み～

在宅医療を始めるにあたり、自身の診療に関わる制度や仕組みを把握した上で、他職種とお互いの役割を共有し、理解し合うことでより連携を深めることができるのではないかと考えられる。

今後も府医では、研修会や地域医療構想調整会議を通じて多職種連携を進める上で必要な知識・制度等の情報を共有し、他職種との相互理解や連携を推進していく。

～質疑応答～

地区からは、厚労省が整備を進めている「地域包括ケアシステム」で示されている「自助・互助・共助・公助」のうち、自助の定義として患者の子どもによる資金援助や介護が含まれていることから、ケアマネへのニーズ減少や介護関係の管理料が大きく減少するのではないかと懸念が示された。府医は、徐々に介護の領域でも「自分でできることは自分です」という考えが浸透しつつあるものの、家族だけでできる介護・医療の範囲には限界があるとの考えを示した。

ワクチンの諸問題について

近年、毎年のようにワクチン不足が発生しており、都度、府医、行政、病院団体、メーカー、卸売業者による「ワクチン確保検討会」を開催しているが、一向に改善が見られないことから、ワクチンの流通を管理できるシステムの構築を厚労省や京都府に要望している。

～インフルエンザワクチンについて～

毎年、不足しているものの、今年度は需要に見合った流通量を確保できる見込みである。また、ワクチン不足に陥らないよう、卸業者は前年度の使用実績から各医療機関への流通量を決定しており、厚労省は返品率が高い医療機関を実名で公表する意向を示している等、様々な対策が行われている。

～風しんワクチン（MR）について～

昨年度から「風しんの追加的対策」が施行され、昭和37年度～昭和53年度生まれの男性を対象とした抗体検査と風疹第5期予防接種が行われている。

京都府内では、現在、およそ対象者の5%ほどしか接種しておらず、ワクチン流通量への影響は少ないものの、厚労省は積極的な接種勧奨を行うよう市町村に求めていることから、今後、接種希望者が増え、深刻なワクチン不足に陥る危険性も考えられる。

～ B 型肝炎ワクチンについて～

B 型肝炎ワクチンのヘプタバックスⅡ（MSD 社）の原液製造の上流工程で断続的に規格を満たせないケースが生じ、製造中止となったため、ビームゲン（KMB 社）が 11 月から増産を予定しているものの、増産量が公表されていないため、厳しい出荷制限をせざるを得ない状況にある。厚労省は、ワクチン不足に陥ることはないとの考えを示しているが、病院で実習する学生による任意接種分等が考慮されているか疑問である。

従来、ワクチン不足が発生した際には、府医から接種優先順位を示してきたが、B 型肝炎については、任意接種と定期接種の優先順位がつけがたいため、今回は示していない。今後、深刻なワクチン不足に陥った場合は、行政および厚労省に対し、定期接種対象年齢の枠を超えたとしても、定期接種として認めるよう提言していく。

医療機関に対しては、ワクチン不足に陥らないよう必要最低限の発注にとどめ、ワクチン不足の

際は複数の卸業者を利用する等の協力を求めている。

～子宮頸がんワクチン（HPV）の問題について～

2013 年以降、副反応が多数報告されたことから、積極的な接種勧奨が差し控えられるとともにマスコミが大きく取り上げたことから、現在に至るまで接種に反対する意見が多く、接種率が低迷している。

また子宮頸がんは年間約 1 万人が罹患、約 2,900 人が死亡しており、自見はなこ参議院議員をはじめとする議員団が問題提起したにもかかわらず、厚労省として問題に取り組む姿勢が見られないことから、各医師が接種の重要性等を保護者に説明し、理解を得ていくしかないとした。

一方で、日医は独自に周知等 HPV ワクチンの接種勧奨に取り組む意向を示している他、岡山県でも専用ホームページを作成し、すでに他団体で接種勧奨が行われていることから、府医でも独自に活動するべきか検討する必要がある。

「医師の働き方改革」について議論

京都大学医師会と府医執行部との懇談会が 10 月 31 日（木）、京都大学で開催され、京都大学医師会から医師 8 名・看護師・事務 9 名の計 17 名、府医から 11 名が出席。「医師の働き方改革」について、課題と問題点などの情報共有がなされるとともに活発な議論が行われた。



医師の働き方改革について

◇京大病院の取組み

～実態調査を実施～

2017年11月に労務諮問会議を創設（委員長：労務担当副病院長 宮本享氏（現病院長））し、「院内労務管理の実態調査」および「他施設の事情調査」を実施。

その結果、労務管理が標準化されておらず、労務に関して医師が無知であることが判明。

～改善に向けた取組みの開始～

労務管理に関する病棟医長会議を開催し、働き方改革による労働時間の上限規制、36協定の説明、超勤申請ルールの周知・標準化に向けた説明会を実施。

システム化された勤怠管理方法の導入に向けた検討を開始。

医師の処遇を改善するため、時間外、休日の緊急手術等に対する手当支給の検討を開始（2019年4月より支給開始）。

～厚労省の示す緊急取組み課題への対応～

2018年1月15日、厚労省の「第6回医師の働き方改革に関する検討会」において「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組（骨子案）」の一つとして「医療機関の状況に応じた医師の労働時間短縮に向けた取組」が示された。

- ①勤務時間外に緊急でない患者の病状説明等の対応を行わないこと
- ②当直明けの勤務負担の緩和
（連続勤務時間数を考慮した退勤時刻の設定）
- ③勤務間インターバルや完全休日の設定
- ④複数主治医制の導入

等、各医療機関・診療科の特性を踏まえた取組みを積極的に検討、導入することとされ、病院としての方針整備を行い、①はすぐに対応し、病棟各階の掲示板や入院案内、ホームページで周知した。また、宮本病院長が診療科長であった脳神経外科では以下の取組みを実施。

- ・大学院生の当直参加による部分シフト制の導入
（宿直翌日のスタッフ勤務を減らす）

- ・院外からのカルテ閲覧導入
（脳神経外科・SCUのみ）
- ・救急入院症例の主治医は翌日決定
（業務の集中を防ぐ）

～当院の検討体制の整備～

病院執行部による方針策定のための会議体を設置。

- ・労務諮問会議（2017年11月）
 - ・医師の宿日直WG（2017年11月）
→医師の働き方改革WG（2018年3月）
- 職員によるボトムアップ型の会議体を設置。
- ・医師、メディカルスタッフ、事務職員による
3つの働き方改革WG（2019年4月）

～医師の労働時間の適正化～

医師の労働時間を客観的に把握する方法の導入を検討し、取組みを実施。

【目的】

- ・勤務時間の実態把握を踏まえた36協定の見直しについて検討するため
→全職員同一の36協定から、次年度は診療科別3パターンの36協定を検討
- ・今後、臨床系助教への専門業務型裁量労働制の適用について検討するため

- ①総合医療情報システム端末上で、出勤時と退勤時に打刻するアプリケーションを導入。診療業務に従事する常勤教員や、医員、研修医などの非常勤職員を対象に打刻の義務化を開始（2019年6月）。
- ②医師の勤務時間の管理方法の検討を開始。医師（教員）の勤務時間状況に関する調査を実施（2019年10月）。

～タスクシフティングの推進～

医師以外の医療従事者への業務移管を実施。

医師事務作業補助者、薬剤師、IVナース、術前外来。

～医師が働きやすい勤務環境の整備～

働き方と保育環境等の面から、医師が働きやすい勤務環境を整備。

- ・26時間託児（週1回）、お迎え託児、臨時託

児の3つの託児サービスを実施、利用者も年々増加している（2016年4月）。

- ・週30時間以内で各個人の勤務時間の設定を可能とし、キャリア支援診療医の称号を付与する制度を開始。現在25名の医師が活用している（2015年10月）。

～質疑応答～

- ◇府医から「働き方改革で労働時間の制限を受けると、院外でのバイト等は困難になるのではないか」と質問が出された。

診療科によって異なると前置きした上で、法的規制が行われた際に、外勤も労働時間に含めるとなれば、地域医療に多大な影響を及ぼすと懸念を示した。

また、自己研鑽のあり方について、自己研鑽のために電カルを閲覧する場合に電カルを開けば業務にカウントされると自己研鑽すら阻害されると苦言を呈し、ある大学では電カルを開く際には業務か自己研鑽か選択してから開くようなシステムになっていると紹介した。

- ◇府医から「かかりつけ医機能の部分は大病院が担うのではなく、医療の社会的な役割として、かかりつけ医と大病院の機能分化が必要」と意見が出された。

地区からは、紹介のあった患者は逆紹介しや

すいが、病院としてもどこに紹介をすれば良いのか困っていると現状が述べられた。

また、府医からは、「今後は機能をより明確に分けていかなければならず、かかりつけ医としても機能強化に取り組んでいるものの、病院から患者を引き受ける際には専門的な指導がなければフォローが難しいため、連携パスや紹介状への注意書き等の活用を求め、かかりつけ医としても均一なレベルになるように努力しなければならない」と述べた。また、地域で顔の見える関係性を構築するためにも、勉強会など地域連携の会の継続開催を依頼した。

また、患者は大病院に対する信頼度が高く、機能分担していくためには断固たる結束がなければ難しいとの意見を述べた。

さらに、医療連携のための多人数の会も必要だが、診療科ごとの連携を検討していくワーキンググループのような会を作るべきではないかとの見解を述べた。

地区からは、「医療は普通の商品と違いフリーアクセスであるため、説得するのに時間と労力がかかる。患者側から急性期が終わったので地元に戻りたいというのはなかなか聞かない。医療のシステム自体も検討しなければ、働き方改革の推進は困難ではないか」との考えが示された。

京都府医師会ホームページを ご利用ください！



府医ホームページでは、府医の活動を会員に迅速に伝達するコンテンツを用意しています。ぜひご活用ください。

府医ホームページ URL <https://www.kyoto.med.or.jp/>

■ 京都医報

<https://www.kyoto.med.or.jp/member/report/index.shtml>

■ 府医トレセン

<https://www.kyoto.med.or.jp/tracen/>

■ 府医在宅医療・地域包括ケアサポートセンター

<http://kyoto-zaitaku-med.or.jp>

会員向けのページ内「京都医報」は、ページビュー画面での閲覧、検索機能など、より見やすく、より使いやすい機能となっております。ぜひご活用ください。



● 京都府医師会・会員メーリングリストにご登録ください ●

府医では、会員の先生方の迅速な意見交換、情報交換の場として「府医・会員メーリングリスト」（以下、ML）を運用しております。

MLでは、府医から感染症情報なども適宜発信しております。GmailとPCアドレスなどを複数ご登録いただくことも可能です。すでにご登録いただいている会員の先生方も、スマホやタブレットなどでご確認いただくために、登録アドレスを見直しませんか。下記登録方法にてお申し込みください。

『京都府医師会・会員メーリングリスト利用規約』

<https://www.kyoto.med.or.jp/doctor/ml-kiyaku.pdf>

『京都府医師会・会員メーリングリスト運用ガイドライン』

<https://www.kyoto.med.or.jp/doctor/ml-unyougaido.pdf>

登録方法

以下の申込先フォーム URL よりご登録をお願いいたします。

アドレスは2つまでご登録いただけます。

（パソコン）<https://ssl.formman.com/form/pc/JpJfpmjNSAt4OKE3/>

（携帯）<https://ssl.formman.com/form/i/JpJfpmjNSAt4OKE3/>



上記の方法によりご登録できない場合は、FAX でのお申し込みを受け付けます。

必要事項（①地区医師会名 ②医療機関名 ③氏名 ④メールアドレス）をご記入の上、総務課（FAX：075-354-6074）まで送信してください。

※お申し込みいただいた会員の先生方には、府医事務局においてアドレスを登録し、確認メール（件名：「Welcome to kyoto-med mailing list」）にて、順次、直接通知いたします。

情報通信機器（ICT）を利用した 死亡診断等ガイドラインに関する Q&Aの改定について

情報通信機器（ICT）を利用した死亡診断等ガイドライン（平成 29 年 9 月 12 日付医政発 0912 第 1 号）の解釈として疑義が寄せられていた点等について、今般以下のとおり Q & A が示されましたので、ご了承くださいますようお願い申し上げます。

■ 新旧対照表

○「情報通信機器（ICT）を利用した死亡診断等ガイドライン」に関する Q & A（令和元年 10 月厚生労働省）
※下線部が改正部分。

旧	新
Q 1 ～ Q 3（略） A 3「法医学に関する一定の教育」とは、ガイドラインに基づいて、医師による遠隔からの死亡診断等を補助する看護師が修得すべき内容を含む研修を指す。 平成 29 年度及び平成 30 年度については、研修は、厚生労働省から委託を受けた研修主催者が開催することとし、研修会の名称は「医師による遠隔での死亡診断をサポートする看護師を対象とした研修会」（以下、研修会という。）とする。 Q 4 ～ Q 13（略） A 13（略） ＜郵送すべき資料＞ - ガイドライン 様式 1（ICT を利用した死亡診断等に関する同意書）のコピー - ガイドライン 様式 2（ICT を利用した死亡診断等の記録）のコピー - 遺族に交付した死亡診断書のコピー - 医師が確認した写真全部 - その他、厚生労働省医政局長が求める資料 ※ 上記 1 ～ 5 資料を郵送するにあたっては、患者及び家族の氏名、住所を黒塗りし、患者の個人識別ができない状態とした上で、当課から送付する「郵送用封筒」を用いて、簡易書留で郵送すること。郵送用封筒の送付先については、厚生労働省医政局医事課（遠隔死亡診断等担当 03-5253-1111）に電話で連絡すること。	Q 1 ～ Q 3（略） A 3「法医学に関する一定の教育」とは、ガイドラインに基づいて、医師による遠隔からの死亡診断等を補助する看護師が修得すべき内容を含む研修を指す。 研修は、厚生労働省から委託を受けた研修主催者が開催することとし、研修会の名称は「医師による遠隔での死亡診断をサポートする看護師を対象とした研修会」（以下、研修会という。）とする。 Q 4 ～ Q 13（略） A 13（略） ＜郵送すべき資料＞ - ガイドライン 様式 1（ICT を利用した死亡診断等に関する同意書）のコピー - ガイドライン 様式 2（ICT を利用した死亡診断等の記録）のコピー - 遺族に交付した死亡診断書のコピー （削る） - その他、厚生労働省医政局長が求める資料 ※ 上記 1 ～ 4 資料を郵送するにあたっては、患者及び家族の氏名、住所を黒塗りし、患者の個人識別ができない状態とした上で、当課から送付する「郵送用封筒」を用いて、簡易書留で郵送すること。郵送用封筒の送付先については、厚生労働省医政局医事課（遠隔死亡診断等担当 03-5253-1111）に電話で連絡すること。

■ Q & A

Q 1 「ICT（情報通信機器）を利用した死亡診断等に関するガイドライン」（平成 29 年 9 月 12 日 付け医政発 0912 第 1 号厚生労働省医政局長通知。以下、「ガイドライン」という。）においては、「ICT を利用した死亡診断等を実施するためには、事前に、終末期の際に積極的な治療・延命措置を行わないこと等について、ICT を利用した死亡診断等に関する同意書」（様式 1）を用いて、医師－看護師－患者及び家族間で共通の認識が得られていることが必要とされているが、家族がない患者の場合は、どのように同意を得ればよいか。

A 1 ガイドラインが、患者本人に加えて「家族」の同意も求めている趣旨は、患者の死後、ICT を利用せず、医師による直接対面での死後診察を受けさせたい等の看取りに関する家族（遺族）の感情を尊重することにある。したがって、患者に家族がない場合は、家族への同意は不要である。ただし、医師が、その旨を同意書又は診療録に記載すること。

Q 2 ガイドラインにいう「適切なセキュリティ下で文書及び画像を送受信できる体制」とは、具体的にどのような環境を指すか。

A 2 厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン（第 5 版）」（平成 29 年 5 月）を満たす環境を指す。

Q 3 ガイドラインにいう「法医学に関する一定の教育」とは、具体的にどのような教育のことを指すのか。

A 3 「法医学に関する一定の教育」とは、ガイドラインに基づいて、医師による遠隔からの死亡診断等を補助する看護師が修得すべき内容を含む研修を指す。

研修は、厚生労働省から委託を受けた研修主催者が開催することとし、研修会の名称は「医師による遠隔での死亡診断をサポートする看護師を対象とした研修会」（以下、研修会という。）とする。

Q 4 ガイドラインにいう「法医学に関する一定の教育を受けた看護師」とは、具体的にどのような看護師と指すか。

A 4 厚生労働省医政局長が、研修会のプログラム全部を修了したこと示す書類（以下、「修了証」という）を交付した看護師を指す。

Q 5 研修会を修了したことを示す「修了証」の交付はどのように行われるか。

A 5 研修主催者は、研修会終了後、研修計画書に記載された研修プログラム全部を修了したと認める看護師に関する情報を、厚生労働省医政局長に速やかに報告し、修了証交付申請を行うこと。その際、研修主催者は、以下に示す事項を記載した「修了証交付申請書」を、厚生労働省医政局長に提出しなければならない。

＜「修了証交付申請書」に記載すべき事項＞

- (1) 研修を終了した看護師の一覧（別紙の様式を使用すること）
- (2) 看護師が研修した事実を記録する書類
- (3) その他、厚生労働省医政局長が提出を求める書類

＜「修了証交付申請書」の郵送先＞

〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省医政局医事課（遠隔死亡診断等担当）宛

※「遠隔死亡診断等関係書類在中」と朱書きすること

Q6 厚生労働省医政局長による研修の修了確認は、どのように行われるのか。

A6 厚生労働省医政局長は、「修了証交付申請書」の内容に基づき、看護師が、研修プログラム全部を修了しているか等を確認し、看護師に対し「修了証」を交付する。

Q7 看護師が、遠隔からの医師による死亡診断等を補助している際に、異状死体の可能性がある
と認めた場合は、どのように対応したらよいか。

A7 看護師が、遠隔から死亡診断等を実施する医師に、異状死体の可能性がある旨を、直ちに報告
すること。

Q8 遺体の体表面に排泄物等が付着している場合、清拭して差し支えないか。

A8 差し支えない。ただし、医師と連携の下、看護師が実施すること。

Q9 患者の皮下又は血管内に点滴留置針等の医療器具が留置されている場合、医師による遠隔か
らの死亡確認後、当該器具を抜去しても差し支えないか。

A9 差し支えない。ただし、医師と連携の下、看護師が実施すること。

Q10 薬物分析を行うために、死亡した患者から、経尿道的に尿を採取したいが、差し支えないか。

A10 差し支えない。ただし、医師と連携の下、看護師が実施すること。

Q11 看護師1名のみで遺体の翻転等が困難な場合、看護師が、介助者の協力を得て、遠隔からの
死亡診断等の補助を行うことは差し支えないか。

A11 差し支えない。ただし、遺族のなかには、死後診察に立ち会うことにより、精神的ストレスを
受ける者がいることも想定される。介助者については、死後診察の手順（遺体を着衣のない状態
とし、眼瞼結膜を翻転する等、ガイドラインで規定する一連のプロセス）について十分に理解し
た者（医療従事者、介護従事者等）であることが望ましい。

Q12 遺族が、「医師が遠隔からの死亡診断を行っている間、ご遺体に付き添ってほしい」と強く希望しているが、差し支えないか。

A12 遺族のなかには、死後診察に立ち会うことにより、精神的ストレスを受ける者がいることも想定される。このため、当該遺族が死後診察の手順（遺体を着衣のない状態とし、眼瞼結膜を翻転する等、ガイドラインで規定する一連のプロセス）を十分に理解し、かつ医師が、当該遺族を死後診察に立ち会わせても差し支えないと判断する場合には、遺族を付き添わせても差し支えない。

Q13 ガイドラインによれば、遠隔からの死亡診断等を実施した場合は、厚生労働省に報告することとなっているが、どのような方法によるべきか。

A13 ICT を利用した死亡診断等を実施した医師が、以下の書類について、下記住所に郵送すること。

<郵送すべき資料>

- 1 ガイドライン 様式1（ICT を利用した死亡診断等に関する同意書）のコピー
 - 2 ガイドライン 様式2（ICT を利用した死亡診断等の記録）のコピー
 - 3 遺族に交付した死亡診断書のコピー
 - 4 その他、厚生労働省医政局長が求める資料
- ※ 上記1～4資料を郵送するにあたっては、患者及び家族の氏名、住所を黒塗りし、患者の個人識別ができない状態とした上で、当課から送付する「郵送用封筒」を用いて、簡易書留で郵送すること。郵送用封筒の送付先については、厚生労働省医政局医事課（遠隔死亡診断等担当 03-5253-1111）に電話で連絡すること。

<郵送先>

〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2
厚生労働省医政局医事課（遠隔死亡診断等担当）宛
※「遠隔死亡診断等関係書類在中」と朱書きすること

■ 研修を終了した看護師の一覧

	終了年月日	氏名	看護師免許番号	勤務先（住所）※	主として連携する医療機関※※	実地研修機関
(例)	H30.3.15.	A山A子	〇〇〇〇〇〇〇〇	B村小島訪問看護ステーション (A県B村小島〇番地)	A県B村立診療所 (A県B村大島〇番〇号)	A大学 法医学教室
1						
2						
3						
4						
5						

(適宜、行を追加すること。)

- ※ 当該看護師が、医師による遠隔からの死亡診断等を補助する際に、所属する施設の名称と所在地を記載すること。
- ※※ 「主として連携する連携医療機関」については、遠隔から死亡診断を行うことが想定される医師が勤務する医療機関の所在地及び名称を記載すること。複数の医療機関と連携することが想定される場合は、全ての医療機関を記載すること。

医療事故調査制度『相談窓口』のお知らせ

平成 26 年 6 月の医療法の一部改正により平成 27 年 10 月 1 日から「医療事故調査制度」が施行されています。今回の制度においては①医療事故の判断②院内医療事故調査委員会の実施③支援センターへの報告④遺族への説明等、管理者としての判断・責任が非常に大きくなっています。また、中立性、公平性の担保という観点からも、外部からの支援を受けることが求められています。

各医療機関におかれましては、万が一、対象となる死亡事案が発生した際には、適切な対応をお願いするとともに、京都府医療事故調査等支援団体連絡協議会（窓口：府医）にご相談ください。

府医では、医療機関における『初期対応マニュアル（第 3 版）』『初期対応チェックリスト』を作成していますので、是非、ご活用ください（京都府医療事故調査等支援団体連絡協議会 WEB サイトよりダウンロードできます）。

医療事故調査・支援センター

（一社）日本医療安全調査機構

-
- | | |
|-----------------|---|
| ■ 医療事故 相談専用ダイヤル | 03 - 3434 - 1110 |
| ■ メールアドレス | chuo.anzen@medsafe.or.jp |
| ■ 対応時間 | 24 時間 365 日対応 |
| ■ URL | http://www.medsafe.or.jp/ |

京都府医療事故調査等支援団体連絡協議会

（一社）京都府医師会 医療安全課

-
- | | |
|-----------|---|
| ■ 専用電話 | 075 - 354 - 6355 |
| ■ 対応日時 | 平日 午前 9 時～午後 6 時 土曜日 午前 9 時～午後 1 時
(※休日・夜間については、医療事故調査・支援センターで対応) |
| ■ メールアドレス | jikocho@kyoto.med.or.jp |
| ■ URL | https://www.kyoto.med.or.jp/ma/ |
| ■ 相談内容 | ①制度概要に関する相談
②事故判断への相談
③院内事故調査への技術的支援
(1)外部委員の派遣
(2)報告書作成支援
(3)解剖・Ai 実施支援 |

京都医学史研究会

医学史コーナー

醫の歴史

— 医師と医学 その9 —

○室町時代の医療（2）

前号の室町時代前期の医療については『福田方』(1365年頃、南禅寺僧侶・有林編纂)を紹介しました。今号の中期は、庶民にとっては農業商業など産業が発達して、その暮らしぶりは近世に向かって新たな展開を迎える時期でもありました。新しい文化の勃興、能・狂言・連歌・茶道などが生まれます。また鎌倉時代から好まれた「職人歌合」「職人尽絵」には様々な職人が登場しますが、そこに「醫」（医師）が描かれています。現代では「医師」を「職人」と解釈することはありませんが、中世では医者ほりたては鍼醫・按摩・相人・卜筮うらないなどと同様、職人の位置づけでした。しかし官医である典薬頭・施薬院司と同じく民間医にも本来は僧侶の位である法印・法眼・法橋という称号を与え、権威付けをしています。

室町時代中期、15世紀前半『尺素往来』という民意上達指南書、啓蒙書が世に出ました。著者は一条兼良(1402～1481)で摂政関白太政大臣を務めた摂関家の公家です、しかも兼良は並みの政治家ではなく政治経済文化全般に図抜けた多彩な才能の持主でした。兼良の『尺素往来』は漢文で年中行事、祭礼、和歌連歌、漢書、天文、官位、仏教など様々な事項を行替えなしで58項目に分けて述べています。その中盤に●医療医書、薬物に関する項があります。内容は

(一) 薬物：中国からの渡来薬品、人参、龍腦。胡椒。縮砂。良姜。桂心。甘草。川芎。大黃。辰砂など列記して高く評価しつつ、牛膝。香附子。紫蘇。厚朴。白朮。鹿茸などは日本産で献上するに及ばずと中国を礼賛しています。

(二) 医師必携道具：薬盤。薬剪。薬研。薬臼。薬銚。薬篩。砂鉢さぼちを揃えてこそ医師である。

(三) 医書：前代同様『和剂局方』『千金方』など中国医学書を推奨。残念ながら『医心方』(丹波康頼)、『頓医抄』(梶原性全)『福田方』など日本人著述の医書は記載なしです。

(四) 当世必携薬物：蘇合そごう円。至宝丹しほうたん。牛黄ごおう円。麝香丸じゃこう。などは誰でも必ず持つべきと断言。

(五) 症状別薬物：感応かんおう円、金露きんろう円は吐瀉に、妙香めいこう円は霍乱に、鬼哭散きこくは瘡疾に、五香連翹湯れんぎょうとうは腫物に効く

(六) 療病養生：病の治療に薬物とは限らず○按摩○針○灸など種々あり、雑熱や小瘡であれば○蛭飼ひるかいに勝るものはない、中風脚気は○温泉療法が向いていると記して医療の項は終了しています。

以上、漢文で間断なく綴られたこの医療薬物啓蒙の項目が果たして庶民の現実の暮らしの役にたったかは疑問ですが、少なくとも室町中期、15世紀の医師たちが最低限、持ち合わせているべき医学レベル…欠如すると諸々に支障が起きる…を知ることが出来ます。当時、官医以外の医師には資格試験も免許も不要の時代ですから、医師は漢医書、漢薬、和薬の知識、所持すべき医療器具、薬種の大まかな効能を知悉することは重要事項でした。兼良は、特に「当世人々」を悩ませた霍乱(呕吐下痢)、瘡病(マラリア)、瘡・腫物(おでき、はれもの)、中風・脚気に効く薬剤を列举して情報提供し、その上で常日頃誰もが常備しておきたい薬を記したのは、医者でも庶民でもない貴顕公家・一条兼良から当代の人々に贈った生命の自衛手段となる究極の生き残りメッセージだと思います。

(京都医学史研究会 葉山美知子)

広報誌『Be Well』のバックナンバー紹介

ご好評をいただいております府医発行の府民・市民向け広報誌『Be Well』につきましては現在 89 号まで発行しております。

右記のバックナンバーにつきましては在庫がございますので必要な方は

府医：総務課
(TEL 075-354-6102)

までご連絡ください。

- | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 28 号▶子どもの発熱 | 73 号▶不妊症 |
| 38 号▶エイズ患者・H I V感染者
今のままでは増え続けます | 74 号▶高血圧ガイドライン |
| 41 号▶食育―生涯を通して、健康で
豊かな生活を送るために― | 75 号▶食中毒の予防 |
| 42 号▶男性の更年期障害 | 76 号▶RS ウイルス感染症、ヒトメ
タニューモウイルス感染症 |
| 47 号▶一酸化炭素中毒 | 77 号▶性感染症 STI |
| 54 号▶子宮がん | 78 号▶コンタクトレンズによる目
の障害 |
| 55 号▶ヒブワクチンと小児用肺炎
球菌ワクチン | 79 号▶肝炎・肝がん |
| 60 号▶過敏性腸症候群 | 80 号▶難聴 |
| 65 号▶感染症罹患時の登園（校）
停止基準と登園届 | 81 号▶爪のトラブル（巻き爪・爪
白癬） |
| 66 号▶前立腺がん検診 | 82 号▶脳卒中 |
| 67 号▶COPD とは？ | 83 号▶大人の便秘症 |
| 68 号▶脳卒中 | 84 号▶熱中症 |
| 69 号▶PM2.5 と呼吸器疾患 | 85 号▶毒虫 |
| 70 号▶BRCA について | 86 号▶動脈硬化 |
| 71 号▶サルコペニアって何ですか？ | 88 号▶認知症 |
| | 89 号▶CKD（慢性腎臓病） |

京都府ナースセンター 『e-ナースセンター』のご紹介

京都府ナースセンター（公益社団法人京都府看護協会）では、看護師、准看護師、助産師の無料職業紹介を行っています。看護職の人材をお探しの医療機関におかれましては『e-ナースセンター』の WEB サイトをご確認ください。なお、紹介にあたっては登録が必要ですが、無料で登録・利用できます。

京都府ナースセンター

TEL：075-222-0316 FAX：075-222-0528

e-ナースセンター URL <https://www.nurse-center.net/nccs/>



京医選管発第 20 号
令和 2 年 1 月 27 日

京都北・上京東部・京都市西陣・左京・西京・宇治久世・府医大地区
選挙人 各位

京都府医師会選挙管理委員会
委員長 松本 任司

府医代議員・予備代議員補欠選挙における候補者について（告示）

令和 2 年 2 月 16 日投票の標記選挙において、府医選挙規定第 34 条により、候補者を次のとおり告示します。

<代 議 員>

上京東部（1）	任 書熹			
京都市西陣（2）	上林 政司	渡邊 賢治		
左 京（1）	川勝 秀一			
宇治久世（4）	河本 浩栄	幸道 直樹	大原 亮	松井 英司
府 医 大（1）	夜久 均			

<予備代議員>

京 都 北（1）	濱田 俊彦			
京都市西陣（3）	竹之内 剛	大垣紀美子	大寶あさ子	
左 京（1）	伊地智俊晴			
西 京（1）	矢野 信吾			
宇治久世（6）	中川 雅生	秋岡 潤子	大嶋 章裕	藤田 正俊
	都倉 隆	西尾 敏弘		

京医選管発第 21 号
令和 2 年 1 月 27 日

京都北・上京東部・京都市西陣・左京・西京・宇治久世・府医大地区
選挙人 各位

京都府医師会選挙管理委員会
委員長 松本 任司

府医代議員・予備代議員補欠選挙における当選人について（告示）

標記選挙における京医選管発第 20 号にて告示した候補者について、京都北・上京東部・京都市西陣・左京・西京・宇治久世・府医大地区については、当該選挙の定数を超えなかったため、府医選挙規定第 46 条により投票を行わず、候補者をもって当選人と定めましたので、告示します。

京 医 発 第 1022 号
令和 2 年 1 月 27 日

京都市西陣地区選挙人 各位

一般社団法人京都府医師会
会 長 松井 道宣

地区選挙管理委員・予備選挙管理委員の辞任・就任について（公示）

今般、地区選挙管理委員・予備選挙管理委員の交替がありましたので、選挙規定第 18 条により公示します。

<京都市西陣>

委 員	垣田さち子（辞任）	→	高嶋 和恵（就任）
予備委員③	松室 克義（辞任）	→	小野 聡（就任）

水銀を含む産業廃棄物の適正処理の徹底について

京都市環境政策局より、水銀を含む産業廃棄物の適正処理の徹底について、周知依頼がありましたので、お知らせいたします。

平成 29 年 8 月に水銀および水銀化合物の人為的な排出から人の健康および環境を保護することを目的とした「水銀に関する水俣条約」が発効したことを受け、平成 29 年 10 月 1 日から水銀を含む産業廃棄物の取り扱いがより厳格に変更されております。

医療機関で使用されている水銀体温計や水銀式血圧計等の水銀使用製品産業廃棄物を廃棄する際には、廃棄物の処理及び清掃に関する法律に基づき適正に処理を行っていただく必要があります。

つきましては、下記のとおりお知らせいたしますので、取り扱いにご留意ください。

記

水銀式血圧計など、水銀を含む産業廃棄物につきましては、他の物と混合しないよう仕切りを設けて保管し、処理を委託する場合は「水銀使用製品産業廃棄物」の処理業の許可を受けた業者に委託するなどの対応が必要です。

詳しくは、以下の HP をご確認ください。

京都市 HP：水銀廃棄物（産業廃棄物）の取り扱いについて

<https://www.city.kyoto.lg.jp/kankyo/page/0000226894.html>

〈水銀を含む産業廃棄物の例〉

一部の電池、蛍光灯、電気制御用のスイッチ及びリレー、水銀体温計、水銀式血圧計等

救急蘇生訓練人形等の貸出について

府医では、地区医・京都市消防局・京都府各消防本部の協力により、救急蘇生訓練の啓発を推進しております。

下記の救急蘇生訓練人形等について、医療機関内または地域での救急講習会等で会員の皆様にご利用いただきたく存じますので、貸し出しご希望の方は、事前に府医地域医療一課救急係（TEL 075-354-6109）までご連絡くださいますようお願い申し上げます。

・救急蘇生訓練人形（成人用）〔人工呼吸・心マッサージ可〕	3 体
・救急蘇生訓練人形（小児用）〔人工呼吸・心マッサージ可〕	2 体
・救急蘇生訓練人形（乳児用）〔人工呼吸・心マッサージ可〕	2 体
・救急蘇生訓練人形（成人用上半身）〔人工呼吸・心マッサージ可〕	5 体
・気道管理トレーナー	1 台
・AED（自動体外式除細動器）トレーニングユニット〔訓練用〕	2 台

ー令和元年度（第10回）医学生・研修医をサポートする会ー 開催のお知らせ ～第36回勤務医部会総会合同開催～

はたらき方やワークライフバランスを探求する

府医では、平成28年度に「医師のワークライフバランス委員会」を常任委員会として設置し、すべての医師が仕事と家庭（育児や介護等）を両立し、継続してキャリア形成できる環境の整備を目指すこととなりました。その一環として、男女共同参画やワークライフバランス、キャリアパスについて考える機会を設けることを目的に、日医との共催で「医学生・研修医をサポートする会」を開催しています。

今回は勤務医部会総会と合同で開催することとなりました。医学生・若手医師のみならず、幅広い年齢の医師にご参加いただけたらと考えております。医学生・若手医師にお声掛けの上、奮ってご参加ください！

と き 令和2年2月22日(土) 午後2時30分～午後6時30分（予定）※懇親会含む

と ころ 京都府医師会館

参 加 費 無 料 ※無料託児スペースあり（要事前予約）

内 容（予定）

■ 基調講演

基調講演Ⅰ：「若手医師のキャリア形成とワークライフバランス」

蓮沼 直子 広島大学大学院医系科学研究科 教授

広島大学医学部附属医学教育センター センター長

日医生涯教育 CC. 1 医師のプロフェッショナリズム：0.5 単位

基調講演Ⅱ：「働きがい・働きやすさに向けたチームづくり」

伊東 昌子 放送大学長崎学習センター 所長

日医生涯教育 CC. 10 チーム医療：0.5 単位

■ シンポジウム

テーマ：「タスクシェア」

〈シンポジスト〉

●蓮沼 直子 広島大学大学院医系科学研究科 教授

広島大学医学部附属医学教育センター センター長

●伊東 昌子 放送大学長崎学習センター 所長

●大棟 浩平 京都桂病院腎臓内科 副医長

●村上 涼子 京都医療センター統括診療部 診療看護師

日医生涯教育 CC. 10 チーム医療：0.5 単位

～総合討論～

■ 子育てサポート見学会・懇親会

お申し込み PC・スマホ：<https://ssl.formman.com/t/dYCD/>

携帯：<https://ssl.formman.com/t/i/dYCD/>

※定員に達し次第締め切りますので、お早目にお申し込みください！



お問い合わせ 担当：総務課 杉原

TEL：075-354-6102

Mail：soumu@kyoto.med.or.jp

「京都医報」へのご投稿について

府医では、会員の皆さまから「会員の声」「北山杉」「他山の石」「私の趣味（仮）」「開業医奮闘記」の各種原稿を下記要領にて募集しております。是非ともご投稿ください。

なお、字数は原則として下記のとおりですが、最大でも3000字（医報2ページ分、写真・図表・カット（絵）等を含む）までお願いいたします。原稿の採否は、府医広報委員会の協議により決定します。場合によっては、本文の訂正・加筆、削除、分載等をお願いすることがありますので、あらかじめご了承ください。

また、同じ著者の投稿は原則として1年間に1編とします。

【原稿送付先・お問い合わせ先】

〒604-8585 京都市中京区西ノ京東梅尾町6 京都府医師会総務課「京都医報」係

TEL 075-354-6102 FAX 075-354-6074 e-mail kma26@kyoto.med.or.jp

会員の声

「会員の声」には、医療についての意見、医師会への要望・批判などを1200字程度にまとめてお寄せください。

北山杉

「北山杉」には、紀行文・エッセイなどを1200字程度でお寄せください。

他山の石

これまでに体験した「ヒヤリ・ハット」事例を1200字程度でお寄せください。特別な形式はありませんが、①事例内容 ②発生要因 ③その後の対策等—についてご紹介ください。掲載にあたっては、原則「匿名」とさせていただき、関係者などが特定できない形での掲載となります。

私の趣味

「自転車」「DIY（日曜大工）」「料理」「園芸」「旅行」「映画」「書籍（医学書以外）」「音楽」「演劇鑑賞」「ワイン（酒）」「登山日記」「鉄道」などについてジャンルは問いません。読者に知ってもらいたい、会員の先生方の深い造詣を1200字程度でご披露いただければ幸いです。

開業医奮闘記

日常診療で尽力されている事柄や感じていること、出来事などについてのご投稿をいただくことで、会員の先生方の参考となればと思っております。こちらも1200字程度でお寄せください。

京都府立医科大学 ワークライフバランス支援センター みやこ 「キャリア支援コンソーシアム“えん”」 令和元年度講演会・パネルディスカッション

標記講演会・パネルディスカッションが下記のとおり開催されます。事前申し込み、参加費は不要です（ただし、4の情報交換会は別途申し込み、参加費が必要です）。

先生方の多数のご参加をお待ちしております。

テ ー マ 医療人の働き方改革を共有しよう

開催日時 令和2年3月8日(日) 午後3時～午後5時45分

会 場 京都府立医科大学 第一講義室（基礎医学学舎 1階）
※ 託児サービス無料（事前申し込み制）

プログラム

総合司会：星野 WLB 支援センター みやこ副センター長

1. 総 会 午後3時～午後3時20分

オープニング挨拶：竹中学長

キャリア支援コンソーシアム“えん”の活動報告・活動計画：

矢部 WLB 支援センター みやこセンター長

2. 講演会 午後3時20分～午後4時20分

「当院における『新しい医療文化の創造』と『働き方改革』との両立の試み」

座長：夜久 均（附属病院長・心臓血管外科学 教授）

講師：笠間 毅（昭和大学江東豊洲病院 病院長・昭和大学リウマチ膠原病内科 教授）

3. パネルディスカッション 午後4時30分～午後5時45分

「皆が輝ける職場を目指した働き方改革」

司会：田口 哲也（内分泌・乳腺外科学 教授）

「本学医療職の働き方の現状について一就業状況調査 2017 より」

金子 美子（呼吸器内科学 助教）

パネリスト

1. 笠間毅講演会講師

2. 夜久 均（附属病院長・心臓血管外科学 教授）

3. 中村 尚美（看護部 総務担当副看護部長）

4. 竹内 一郎（きづ川病院 泌尿器科 副部長）

5. 牛込 恵美（糖尿病治療学講座 講師）

4. 情報交換会 午後6時～

会場：KKR 京都くに荘（京都市上京区河原町通荒神口上る東入東桜町 27-3）

会費：3,000 円（予定）



お問い合わせ先

京都府立医科大学 WLB 支援センター みやこ

Tel : 075 - 251 - 5165 email : miyako@koto.kpu-m.ac.jp

主 催 京都府立医科大学 WLB 支援センター みやこ
共 催 京都府医師会
後 援 京都府

2020 年度「京都府医師会会費減免申請」 受付中

提出期限：2020 年 3 月 13 日(金)

京都府医師会 A 会員の会費賦課徴収額については、一定の条件を満たす会員の
自己申告により会費負担を軽減する制度（会費減免制度）を設けております。

減額を希望される場合は、早急に手続きくださいますようお願いいたします。

※会費減免申請に関する詳細は、京都医報 1 月 15 日号をご覧ください。

また、ご質問等ございましたら、京都府医師会経理課（075 - 354 - 6103）まで、
ご連絡お願い申し上げます。

第 33 回京都府眼科学学校医研修会のご案内

と き 3月14日(土) 午後3時～午後6時

と ころ 京都府立総合社会福祉会館 ハートピア京都
〒604-0874 京都市中京区竹屋町通烏丸東入る清水町 375 番地.
TEL 075-222-1777 京都市営地下鉄烏丸線「丸太町」駅下車5番出口

内 容 会長挨拶 京都府眼科医会会長 高橋 義公
講演1. 「子供の結膜炎」 東山三条よこい眼科クリニック 横井 桂子 先生
講演2. 「インクルーシブ教育システムの構築に向けた盲学校の役割（仮）」
京都府立盲学校 副校長 山下 融子 先生
講演3. 京都府眼科学学校医会からの連絡
「見えにくい・見えない子どもたちの支援における医療・教育・福祉の連携例と
京都ロービジョンネットワークの活用」
京都府眼科学学校医会 幹事 稲葉 純子 先生

参 加 費 医師 2,000 円 その他 無料

※日本眼科学会専門医制度生涯教育事業認定 No.04503：3単位

※京都府医師会指定学校医制度：1単位

※日医生涯教育講座：

講演1. カリキュラムコード：8 感染対策，37 目の充血，各 0.5 単位

講演2. カリキュラムコード：72 成長・発達障害 1 単位

講演3. カリキュラムコード：36 視力障害・視野狭窄 1 単位

チャイルドケア・サービス（無料） 対象は1歳から小学校高学年まで。

お申込み問い合わせは 京都府眼科医会事務局まで 075-354-6105

主 催 京都府眼科学学校医会 京都府眼科医会 京都府医師会

後 援 京都府教育委員会 京都市教育委員会

(令和元年度) 新任学校医研修会の参加申し込みについて

府医学校医部会では、例年、新たに学校医となられる先生方を対象に、まず基本的知識を習得していただくため、新任学校医研修会を開催しております。

令和2年度から新たに学校医となられる先生方につきましては、下記のとおり研修会を開催いたしますのでご案内申し上げます。なお、本研修会は府医指定学校医制度において、府医指定学校医新規申請の際の必須研修会となっておりますので、是非ともご参加いただきますようお願い申し上げます。

また、同制度の認定研修会（1単位）でもありますので、新任学校医以外の先生方も学校医としての責務を再確認する機会として、多数のご参加をお待ちしております。

記

と き 令和2年3月21日(土) 午後3時～午後4時30分

と ころ 京都府医師会館

内 容 1. 学校教育の課題と学校保健
2. 学校医の職務
3. 健診について
4. 学校における安全衛生法 等

主 催 京都府医師会学校医部会

後 援 京都府教育委員会

日医生涯教育講座： 1. 医師のプロフェッショナリズム 0.5単位
(カリキュラムコード) 11. 予防と保健 0.5単位
12. 地域医療 0.5単位

※参加ご希望の方は、3月13日(金)までに、氏名および地区・医療機関名、電話番号を明記の上、FAXにて京都府医師会地域医療3課（FAX：075-354-6097）までお申し込みください。

京都市学校医会「新任学校医研修会」は下記のとおり開催されます。
3月21日(土)にご都合のつかない方はこちらにご出席いただいても結構です。
その場合はその旨ご記入の上、お申し込みください。

記

と き 3月19日(木) 午後2時～午後4時
と ころ こどもみらい館4階 第1研修室B
(中京区間之町竹屋町下ル)

会 員 消 息

(1/9, 1/16 定例理事会承認分)

入 会

氏 名	会員 区分	地 区	医 療 機 関	診療科目
林 真也	A	右 京	右京区西院高山寺町 38-1 西院阪急ビル 2F 林真也クリニック	内・児
秋田 穰	B1	西 京	西京区川島有栖川町 50-1 桂西口駅前ビル 5F アキタ眼科医院	眼
深江 舜也	C	中 西	中京区壬生東高田町 1-2 京都市立病院	研修

異 動

※医療機関移転にともなう異動

氏 名	会員 区分	地 区	医 療 機 関	診療科目
隅田 亜希	A→A	左京→左京	左京区高野西開町 36-1 洛北阪急スクエア 2F 隅田眼科医院 ※	眼
小室 元	A→A	右京→右京	右京区嵯峨野開町 21 小室整形外科医院リハビリリウマチクリニック ※医療機関名称変更にとともなう異動	整外・リウ・皮・ リハ
松原 爲人	A→A	中西→右京	右京区太秦土本町 2-1 京都民医連中央病院 ※	児
中井 孝史	A→A	伏見→伏見	伏見区道阿弥町 149-3 桃山クリニックビル 1F なかい眼科クリニック ※	眼
永田 真帆	A→A	亀岡市→亀岡市	亀岡市篠町浄法寺中村 35-3 永田眼科クリニック ※法人化にとともなう異動	眼
小室 光	B1→B1	右京→右京	右京区嵯峨野開町 21 小室整形外科医院リハビリリウマチクリニック ※	整外・リウ・皮・ リハ
安東 一郎	B1→B1	中西→右京	右京区太秦土本町 2-1 京都民医連中央病院 ※	精
上山 敬直	B1→B1	中西→右京	右京区太秦土本町 2-1 京都民医連中央病院 ※	循内・内
大西 香蓮	B1→B1	中西→右京	右京区太秦土本町 2-1 京都民医連中央病院 ※	産婦
大野 研而	B1→B1	中西→右京	右京区太秦土本町 2-1 京都民医連中央病院 ※	内
垣尾 匡史	B1→B1	中西→右京	右京区太秦土本町 2-1 京都民医連中央病院 ※	循内
川島 市郎	B1→B1	中西→右京	右京区太秦土本町 2-1 京都民医連中央病院 ※	外

異 動

※医療機関移転にともなう異動

氏 名	会 員 区 分	地 区	医 療 機 関	診療科目
神田 千秋	B1→B1	中西→右京	右京区太秦土本町 2 - 1 京都民医連中央病院 ※	内
神田 豊子	B1→B1	中西→右京	右京区太秦土本町 2 - 1 京都民医連中央病院 ※	リハ
木下 千春	B1→B1	中西→右京	右京区太秦土本町 2 - 1 京都民医連中央病院 ※	内
木村 一秀	B1→B1	中西→右京	右京区太秦土本町 2 - 1 京都民医連中央病院 ※	放
小泉 昭夫	B1→B1	中西→右京	右京区太秦土本町 2 - 1 京都民医連中央病院 ※	他
四方 典裕	B1→B1	中西→右京	右京区太秦土本町 2 - 1 京都民医連中央病院 ※	救急
四方 裕子	B1→B1	中西→右京	右京区太秦土本町 2 - 1 京都民医連中央病院 ※	リハ・神内・内
穴戸 克子	B1→B1	中西→右京	右京区太秦土本町 2 - 1 京都民医連中央病院 ※	内・呼内
鈴木 卓	B1→B1	中西→右京	右京区太秦土本町 2 - 1 京都民医連中央病院 ※	外
田中 宏	B1→B1	中西→右京	右京区太秦土本町 2 - 1 京都民医連中央病院 ※	麻
陳 孟鳳	B1→B1	中西→右京	右京区太秦土本町 2 - 1 京都民医連中央病院 ※	外・消外
出島 直	B1→B1	中西→右京	右京区太秦土本町 2 - 1 京都民医連中央病院 ※	児
富田 豊	B1→B1	中西→右京	右京区太秦土本町 2 - 1 京都民医連中央病院 ※	臨検
中川 洋寿	B1→B1	中西→右京	右京区太秦土本町 2 - 1 京都民医連中央病院 ※	整外・リウ・ リハ
中村光佐子	B1→B1	中西→右京	右京区太秦土本町 2 - 1 京都民医連中央病院 ※	産婦
野口 正仁	B1→B1	中西→右京	右京区太秦土本町 2 - 1 京都民医連中央病院 ※	麻
林 一誠	B1→B1	中西→右京	右京区太秦土本町 2 - 1 京都民医連中央病院 ※	泌
東 正一郎	B1→B1	中西→右京	右京区太秦土本町 2 - 1 京都民医連中央病院 ※	整外
古板 規子	B1→B1	中西→右京	右京区太秦土本町 2 - 1 京都民医連中央病院 ※	産婦
松本 孝	B1→B1	中西→右京	右京区太秦土本町 2 - 1 京都民医連中央病院 ※	整外
山西 歩	B1→B1	中西→右京	右京区太秦土本町 2 - 1 京都民医連中央病院 ※	産婦
横溝 大	B1→B1	中西→右京	右京区太秦土本町 2 - 1 京都民医連中央病院 ※	脳外・リハ

異 動

※医療機関移転にともなう異動

氏 名	会員 区分	地 区	医 療 機 関	診療科目
吉中 丈志	B1→B1	中西→右京	右京区太秦土本町2-1 京都民医連中央病院 ※	内・循内
吉野 雅成	B1→B1	中西→右京	右京区太秦土本町2-1 京都民医連中央病院 ※	内
植田 寛生	C→C	中西→右京	右京区太秦土本町2-1 京都民医連中央病院 ※	研修
古村 尚士	C→C	中西→右京	右京区太秦土本町2-1 京都民医連中央病院 ※	研修
南 明辰	C→C	中西→右京	右京区太秦土本町2-1 京都民医連中央病院 ※	研修
山本 和幸	C→C	中西→右京	右京区太秦土本町2-1 京都民医連中央病院 ※	研修
渡辺鹿乃子	C→C	中西→右京	右京区太秦土本町2-1 京都民医連中央病院 ※	研修
坂根 英彌	A→D	舞鶴→舞鶴	—	

(注) D会員は住所がご自宅となるため、掲載しておりません。

退 会

氏 名	会員 区分	地 区	氏 名	会員 区分	地 区	氏 名	会員 区分	地 区
西川 治央	B 1	中 東	佐野みどり	D	下 西	上甫木洋一	D	宇 久
浦川 博正	D	西 京						

訃 報

加来 博氏／乙訓地区：第1班／12月19日ご逝去／85歳
 高倉 康人氏／右京地区：京北班／12月29日ご逝去／51歳
 田淵 弘孝氏／右京地区：第2班／1月7日ご逝去／67歳
 謹んでお悔やみ申し上げます。

第36回 定例理事会（1月9日）

報 告

1. 1月1日現在の会員数
12月1日現在 4,376 名（日医 3,147 名）
1月1日現在 4,369 名（日医 3,147 名）
2. 会員の逝去
3. 融資斡旋の状況
4. 相楽医師会との懇談会の状況
5. 第3回医師のワークライフバランス委員会の状況
6. 京都市生活保護個別指導（懇談）の状況
7. 第3回社会保険研究委員会の状況
8. 労災審査協議会の状況
9. 国保合審の状況
10. 基金合審の状況
11. 1月度保険医療担当部会の状況
12. 令和元年度京都府糖尿病重症化予防対策人材育成研修会の状況
13. 第3回京都府糖尿病対策推進事業委員会の状況
14. 地域医療構想調整会議の状況
15. 第3回消化器がん検診委員会の状況
16. 令和元年度第3回京都在宅医療戦略会議の状況
17. 産業医研修会の状況
18. 第2回前立腺がん検診委員会の状況
19. 第5回救急・災害委員会の状況
20. 第2回災害対策小委員会の状況

21. 第2回勤務医部会幹事会の状況
22. 第16回指導医のための教育ワークショップの状況

議 事

23. 京都市外部審議会委員の推薦を可決
24. 会員の入会・異動・退会 47 件を可決
25. 常任委員会の開催を可決
26. 医学生・研修医をサポートする会の開催を可決
27. 京都府立医科大学男女共同参画推進センター「キャリア支援コンソーシアム“えん”」令和元年度講演会・パネルディスカッションの共催を可決
28. 第4回基金・国保審査委員会連絡会の日程変更を可決
29. 第4回京都府糖尿病対策推進事業委員会の開催を可決
30. 第3回災害対策小委員会の開催を可決
31. 第2回京都府リハビリテーション連絡協議会作業部会の開催を可決
32. 産業医研修会の開催を可決
33. 救急告示病院視察日程を可決
34. 府医学術講演会の開催を可決
35. 日医生涯教育講座の認定を可決
36. 令和元年度生涯教育事業（地区医実施分）への共催を可決

第37回 定例理事会（1月16日）

報 告

1. 会員の逝去
2. 1月度総務担当部会の状況
3. 1月度基金幹事会の状況

4. 認知症総合対策推進プロジェクト全体会の状況
5. 第2回～地域で気づき・つなぎ・支える～認知症総合支援事業アドバイザーボードの状況

6. 第2回肺がん対策委員会の状況
7. 令和元年度第3回多職種による在宅療養支援部会の状況
8. 令和元年度生活機能向上研修食支援 Part の状況
9. 第4回感染症対策委員会の状況
10. 1月度地域医療担当部会の状況
11. 学童クラブ事業課題検討会の状況
12. 第4回医療安全対策委員会の状況
13. 京都府地域医療支援センター運営会議の状況
14. 京都府死因究明等推進協議会の状況

議 事

15. 会員の異動・退会5件を可決
16. 常任委員会の開催を可決
17. 新研修医入会システムの導入を可決
18. 文書管理システムの導入を可決
19. 令和2年5月度総務担当部会の日程変更を可決
20. 理事会の休会を可決
21. 3月5日理事会の予定を可決
22. 参与会の開催を可決

23. 専門医会長との懇談会の開催を可決
24. 職員の定年退職にともなう退職金の支給を可決
25. 職員の定年後再雇用を可決
26. 令和元年度京都府災害拠点病院等連絡協議会兼京都 DMAT 連絡協議会への出席を可決
27. 令和元年度近医連学校医研究協議会第2回理事会への出席を可決
28. 第40回京都府小児保健研究会の後援を可決
29. 令和元年度第4回京都在宅医療戦略会議の日程変更を可決
30. 京都新生児聴覚スクリーニング (NHS) シンポジウムの後援を可決
31. 近医連産業保健担当理事連絡協議会の出席を可決
32. 令和元年度第2回京都認知症カフェセミナーへの講師派遣と広報協力を可決
33. 日医生涯教育講座の認定を可決
34. 令和2年度第17回医療安全シンポジウムの開催を可決
35. 令和元年度第7回近医連常任委員会への出席を可決

～ 3月度請求書（2月診療分） 提出期限 ～

- ▷基金 10日(火) 午後5時30分まで
- ▷国保 10日(火) 午後5時まで
- ▷労災 10日(火) 午後5時まで

☆提出期限にかかわらず、お早めにご提出ください。
☆保険日より9月15日号に半年分の基金・国保の提出期限を掲載していますので併せてご参照ください。

保険たより

— 必 読 —

令和 2 年 4 月 診療報酬改定点数説明会 日程

令和 2 年 4 月の診療報酬改定に係る点数説明会の開催日時および場所が決まりましたので、お知らせします。

- ・府医から送付するハガキ（3月初旬に届く予定）は当日の資料との交換となりますので、当日まで大切に保管ください。なお、資料の追加分は有料となりますのでご了承ください。
- ・本説明会は府医の独自開催となります。行政主催の説明会につきましては、別途行政から発送される案内をご参照ください。

- ・日程のご都合が悪い場合は、対象地区以外の会場へご出席いただいても結構ですが、23、24 日の国立京都国際会館は、会場の都合上、できる限り指定どおりのご出席をお願いします。

3 月度請求書（2 月診療分）

提出期限

- ▷基金 10日(火)
午後 5 時 30 分まで
- ▷国保 10日(火)
午後 5 時まで
- ▷労災 10日(火)
午後 5 時まで

☆提出期限にかかわらず、お早めにご提出ください。

☆保険たより 9 月 15 日号に半年分の基金・国保の提出期限を掲載していますので併せてご参照ください。

開催日	時 間	会 場	定員	対象地区
3 月 22 日 (日)	午後 2 時 30 分 ～午後 4 時 45 分	ハピネスふくちやま	369	綾 部 福知山
		舞鶴市商工観光センター	336	舞 鶴
		与謝野町勤労者総合福祉センター (野田川わーくぱる)	380	与 謝 北 丹
3 月 23 日 (月)	午後 2 時 00 分 ～午後 4 時 15 分	国立京都国際会館	2,000	西陣・中東 下東・下西 西京・東山 山科・乙訓
		ガレリアかめおか	400	亀岡市 船 井
3 月 24 日 (火)	午後 2 時 00 分 ～午後 4 時 15 分	国立京都国際会館	2,000	北・上東 中西・左京 右京・伏見
		宇治市文化センター	1,300	宇 久 綴 喜 相 楽

※自家用車でのご来場はできるだけご遠慮ください。また、駐車が有料になるところがありますので、あらかじめご了承ください。

説明会会場案内図

国立京都国際会館

(左京区岩倉大鷲町 422)

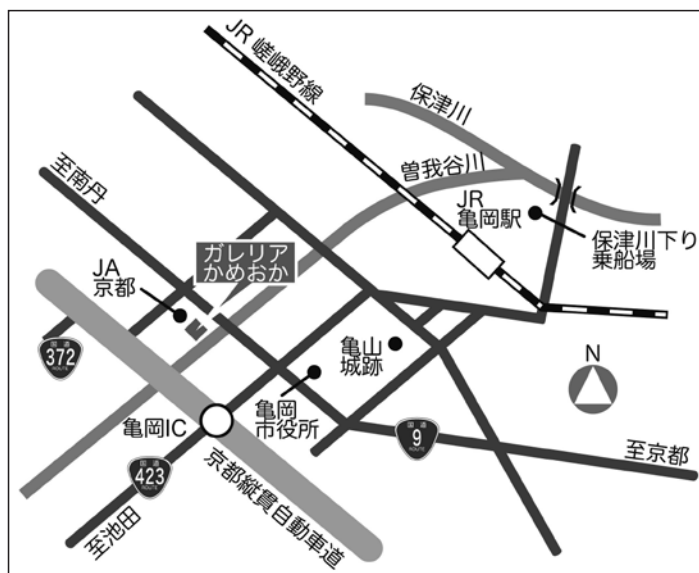
TEL 075 - 705 - 1229



ギャラリーかめおか

(亀岡市余部町宝久保 1 - 1)

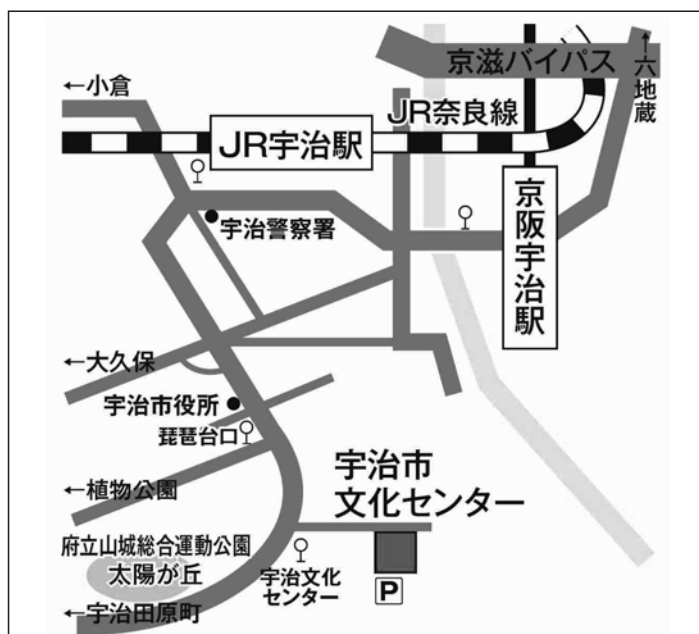
TEL 0771 - 29 - 2700



宇治市文化センター

(宇治市折居台 1 丁目 1 番)

TEL 0774 - 39 - 9333

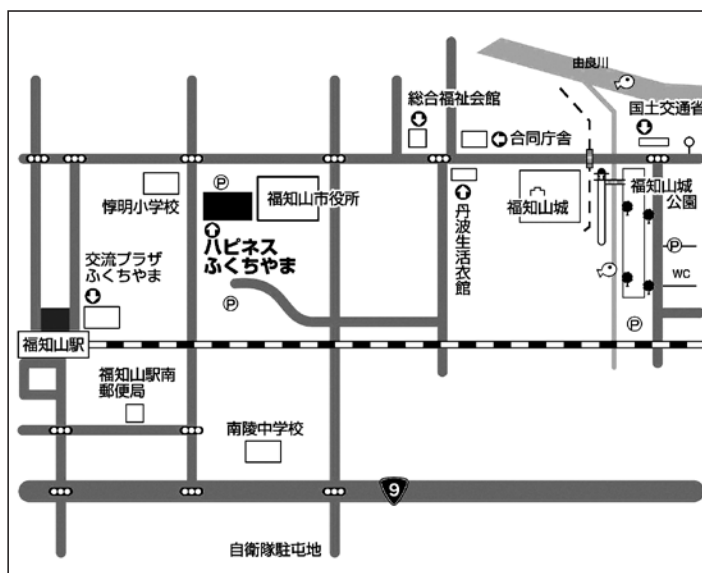


ハピネスふくちやま

(旧福知山市民会館)

(福知山市字内記 100)

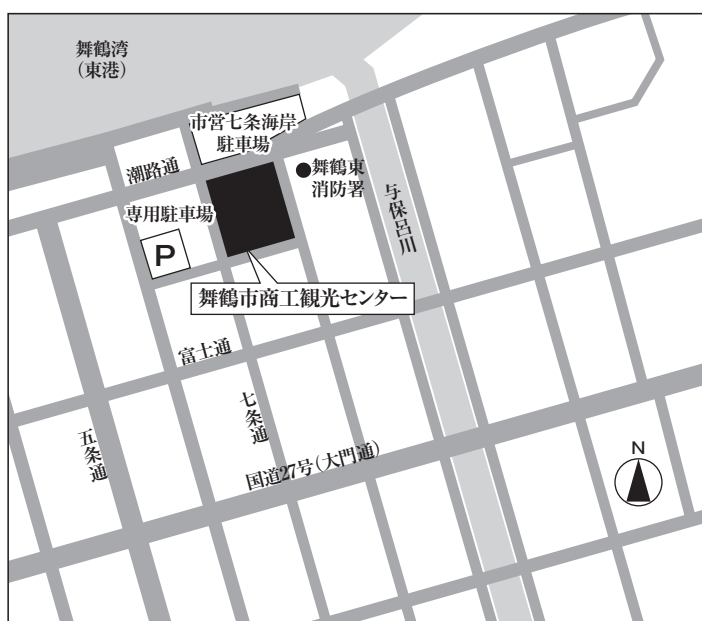
TEL 0773-24-2951



舞鶴市商工観光センター

(舞鶴市字浜 66)

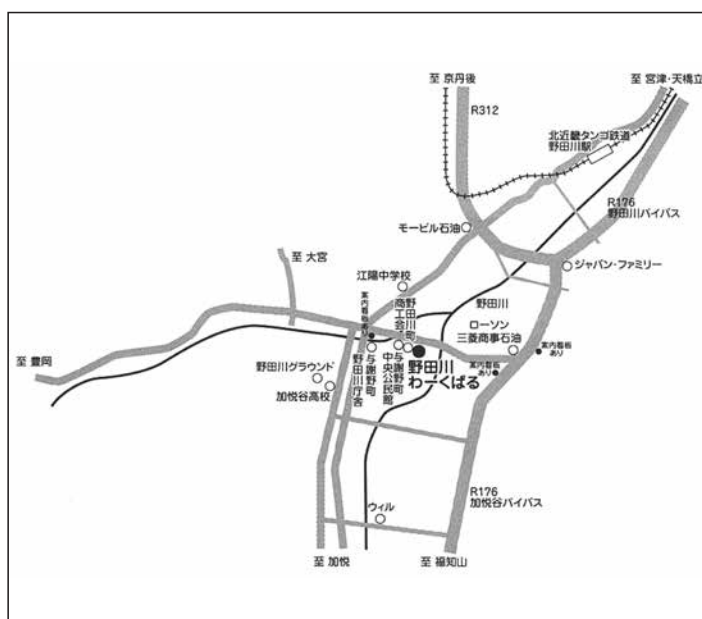
TEL 0773 - 64 - 6800



与謝野町勤労者総合
福祉センター
(野田川わーくぱる)

(与謝郡与謝野町字四辻 161)

TEL 0772-42-7711



診療報酬改定にともなう 府医作成冊子の一部変更について

府医では診療報酬改定時に診療報酬点数早見表や京都医報臨時増刊号などの冊子を作成し、改定の概要をお知らせしているところです。

しかしながら、昨年 4 月から施行されている働き方改革関連法にともなう業務効率化の観点から、配布物の見直しを行うこととしました。

記

▷主な変更内容

従来の配布冊子	変更内容
「京都医報臨時増刊号 診療報酬改定答申（個別改定項目一覧）」 2 月下旬発行	日医作成「診療報酬改定について（概要版）」 を送付（パワポ資料）3 月中旬ごろ
診療報酬点数早見表（速報版）（説明会時）	速報版と改定版を一本化した上で内容の一部簡略化（入院料等、処置、手術）（説明会時）
診療報酬点数早見表（改定版）	廃止

令和 2 年度診療報酬改定の「個別改定項目」について

1 月 29 日の中医協総会に令和 2 年度診療報酬改定の個別改定項目（短冊）原案が示されました。機能強化加算は、掲示等の情報提供に係る要件が見直され、掲示事項の追加に加え、掲示内容を文書で受付などに置くことや求めがあった場合には患者に交付することとされています。また、かかりつけ医から紹介された患者の診療情報を紹介元のかかりつけ医に提供したことを評価する診療情報提供料（Ⅲ）が新設されています。

その他、小児科外来診療料は、対象患者が 6 歳未満に拡大する一方、施設基準の届出や処方を行わない場合の取り扱いが見直されるとともに、小児抗菌薬適正使用支援加算が月 1 回に限るとされています。調剤料、処方箋料の一般名処方加算、調剤技術基本料も見直される見込みです（1 月 30 日時点）。

2 月初旬に中医協が厚労大臣に答申した点数等の詳細は、府医ホームページのお知らせ欄または厚労省ホームページをご参照ください。なお、3 月初旬に示される通知等により取り扱いが変更されることがあり得ることにご留意ください。

保険医療機関等において本人確認を実施する場合の方法 およびその留意点について

今般、厚生労働省から「保険医療機関等において本人確認を実施する場合の方法について」、その実施方法やQ&Aが発出されましたので、お知らせします。

本通知等では、本人確認の必要性や対応方針、窓口での具体的な確認方法等が示されており、窓口での本人確認の必要性が高いと考える場合は、一定のケースを除いて、患者に幅広く本人確認書類の提示を求めることができることとされています。

詳細は下記をご参照ください。

記

▷基本的な考え方

1 本人確認の必要性について

(1) 医療保険制度の健全運営を維持する観点

医療保険制度は、保険料を納付することで保険給付が受けられる仕組み（被保険者証は適切に保険料を納付している者であることを保険者として明らかにする証）であることから、他人の被保険者証を流用した受診が行われた場合には、保険料の納付なしで保険給付がなされることとなるため、持続的な保険財政の確保の観点から問題が生じる。また、保険料を適切に納付している被保険者の医療保険制度への信頼感を損なうおそれがあること。

(2) 保険医療機関等を受診する患者の医療安全の観点

過去に被保険者証記載の本人が受診したことがある保険医療機関等において、他人が偽って受診した場合、過去の診療記録を基に医療が提供された結果、身体に異常を来すことなどのおそれがあること。

(3) 犯罪被害を防ぐ観点

他人の被保険者証を流用した受診は、詐欺罪（刑法第 246 条）等に当たり得ること。

2 対応方針

2020 年度のオンライン資格確認の運用開始に伴い、マイナンバーカードの IC チップの読み取りによりオンライン資格確認を行う保険医療機関等においては、マイナンバーカードによる本人確認が可能となる。

一方、各保険医療機関等がオンライン資格確認を導入し、患者によるマイナンバーカードの提示が普及するまでの対応として、保険医療機関等が必要と判断する場合には、被保険者証とともに本人確認書類の提示を求めることができること。

▷保険医療機関等における本人確認の具体的な方法について

保険医療機関等において、窓口での本人確認の必要性が高いと考える場合は、過去の診療履歴等により本人であることが明らかな事例や本人確認書類の提示が困難な子どもの事例など、一定のケースを除いて、外来患者に幅広く本人確認書類の提示を求めることができる。その際、本人確認が恣意的に行われることで患者に混乱が生じることがないように、以下の点に留意して本人確認を行う。

なお、上記のような幅広い範囲での本人確認を実施しない保険医療機関等においても、例えば、過去の診療履歴等に照らして血液型や身長が違っているなど、本人であることに合理的な疑いがある場合に、個別に本人確認を行うことは差し支えない。

- (1) 保険医療機関等の判断で本人確認を実施する場合には、国籍による差別とならないよう、国籍に応じて本人確認の実施の有無を判断しないこと。
- (2) 提示された被保険者証が本人のものでないと判断される場合には、当該被保険者証を用いた保険診療は認められないが、すべての患者が顔写真付きの本人確認書類を所持しているわけではないことに鑑み、本人確認書類が提示されなかったことのみをもって保険診療を否定しないこと。
- (3) 本人確認書類(写真付き身分証)については、以下に掲げるものを参考とすること。
(写真付き身分証の例)
運転免許証、運転経歴証明書(平成 24 年 4 月 1 日以降交付のもの)、旅券、個人番号カード(マイナンバーカード)、在留カード、特別永住者証明書、官公庁が顔写真を貼付した書類(身体障害者手帳等)

▷周知等について

幅広い範囲での本人確認を実施するに当たっては、保険医療機関等において事前に掲示等を行うことにより、患者が保険医療機関等を受診する際に混乱を生じさせないよう十分な期間を設けて周知を行うこと。

▷「保険医療機関等において本人確認を実施する場合の方法について」に関する Q & A

1. 総論

Q 1 本人確認については、全ての保険医療機関等において実施することが義務付けられているのか。

A 全ての保険医療機関等において実施することを義務付けているものではなく、各保険医療機関等において、窓口での本人確認の必要性に応じて、本人確認を実施するかどうか判断することとなる。

Q 2 保険医療機関等において、本人確認を実施すべきか否かの判断基準は何か。

A これまで当該保険医療機関等を利用したことのない患者が多く受診する(患者の入れ替わりが多い)など、本人確認の必要性が高いと考えられる保険医療機関等において、本人確認を実施することが考えられる。一方、顔見知りの患者が多い保険医療機関等では、本人確認の必要性が低いと考えられる。

Q 3 保険医療機関及び保険医療養担当規則(昭和 32 年厚生労働省令第 15 号)又は保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則(昭和 32 年厚生労働省令第 16 号)との関係はどうなっているのか。

A 保険医療機関は、保険医療機関及び保険医療養担当規則第 3 条(保険薬局においては保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則第 3 条)の規定により、患者の提出する被保険者証によって療養の給付を受ける資格があることを確認しなければならないこととされている。
一方、本人確認書類の提示については、規定が存在しないため、保険医療機関及び保険薬局において患者の本人確認書類を確認する義務は生じない。

Q 4 複数の診療科を有する病院においては、診療科毎に異なる取扱いとなるのか。

A 複数の診療科を有する病院においては、診療科毎ではなく一保険医療機関として本人確認を実施するか否か判断いただきたい。
なお、診療科毎に異なる取扱いを可能にしまうと、総合受付において診療科を確認した上で本人確認の実施を判断するといった事務負担の増加や同一患者が診療科の違いに

よって本人確認の有無が異なることによる混乱が生じるおそれがあること等といった課題が想定されるため、認められない。

Q5 付添人がある患者については、付添人の本人確認のみで足りるという運用を行っても良いか。

A 本人確認は、診察を受ける患者について実施すること。

Q6 院外処方を受けた場合、保険薬局でも本人確認を求められるのか。

A 保険医療機関と同様に保険薬局が必要と判断する場合には、被保険者証とともに本人確認書類を求めて差し支えない。

Q7 救急搬送された患者に対しても本人確認を行うのか。

A 救急搬送された場合等緊急性が高い場合においては、後日、被保険者証等により受給資格の確認を行う際に本人確認を行うよう対応いただきたい。

Q8 すでに外国人患者に対してのみ本人確認を行うという運用をしてきた医療機関等においては、本通知を踏まえて運用を変更する必要があるのか。

A 本人確認を実施すると判断した場合には、国籍による差別とならないよう、外国人だけ本人確認を実施するといった取扱いにならないようご留意いただきたい。

Q9 再診の患者であって、保険医療機関等の職員がいる窓口を介さず（無人受付機で予約票を交付等）に待合室に行く場合はどうするのか。

A 初診時に本人確認を行い、上記のようなケースについては、本人確認を行わない取扱いとすることは差し支えない。

なお、過去の診療履歴等により本人であることが明らかな場合や本人確認書類の提示が困難な子どもの場合など本人確認を行う必要のない一定のケースについては、事前に定めることにご留意いただきたい。

Q10 幅広い範囲での本人確認を実施しないと判断した保険医療機関等において、必要に応じて、個別に本人確認を行っても良いのか。

A 幅広い範囲での本人確認を実施しないと判断した保険医療機関等においても、例えば、過去の診療履歴等に照らして血液型や身長が違っているなど、本人であることに合理的な疑いがある場合には、個別に本人確認を行うことは差し支えない。

Q11 学生証や社員証など官公庁が発行した写真付き身分証以外の身分証については、本人確認書類に含まれるのか。

A 学生証は本人確認書類に含んで差し支えない。学生証以外の身分証（官公庁発行のもの以外）については、本人確認書類に含まれないものとする。

Q12 いつから施行されるのか。

A 本通知は、これまでも保険医療機関等毎に必要なに応じて実施されていた本人確認における留意事項を示したものであり、本通知の発出を以て全国一律での施行となるものではない。なお、新たに本人確認を実施すると判断した各保険医療機関等においては、患者が受診する際に混乱を生じさせないよう十分な周知期間を確保した上で、実施していただきたい。

2. 判断基準及び窓口対応等

Q13 本人かどうかの判断基準如何。

A 本人確認書類として写真付き身分証を提示していただき、当該書類の写真が本人かどうか確認するとともに当該書類に記載された氏名（及び生年月日）が被保険者証の情報と一致することで判断することを基本とする。

なお、提示された写真付き身分証のみで判断が難しい場合には、別の本人確認書類の提示を求めること等を行うことにより、総合的に判断していただきたい。

Q14 本人確認書類の提示を断られるなど提示されなかった場合にはどのような対応を行うのか。

A 本人確認書類が提示されなかった場合には、本人確認を実施している趣旨を説明し、次の診療時に提示するよう案内いただきたい。ただし、複数回提示されなかった場合には、被保険者証を発行している医療保険者へ連絡するといった対応を行うこと。

なお、すべての患者が顔写真付きの本人確認書類を所持しているわけではないことに鑑み、本人確認書類が提示されなかったことのみをもって保険診療を否定しないようご留意いただきたい。

Q15 そもそも顔写真付きの本人確認書類がない患者にはどのような対応を行うのか。

A 被保険者証の提示とあわせて国民年金手帳、児童扶養手当証書、特別児童扶養手当証書、住民票の写し、官公庁から発行・発給された書類等の書類の提示を求めるとともに、2つ以上の書類に記載された氏名（及び生年月日）が被保険者証の情報と一致することにより本人確認を行っていただきたい。

Q16 被保険者証の氏名が通称名である場合など、本人確認書類の氏名と異なる場合にはどのような対応を行うのか。

A 性同一性障害を有する方については、本人の申出により保険者がやむを得ないと判断した場合には、被保険者証の表面には通称名を、裏面には本名を記載する等、裏面も含めた被保険者証全体として本名を記載することとなっているため、被保険者証と本人確認書類の氏名が異なる場合には、被保険者証の裏面を確認するようご留意いただきたい。

また、在留外国人の方については、被保険者証の氏名が通称名のみであるケースがあるため、被保険者証と本人確認書類の氏名が異なる場合には、被保険者証に記載された氏名と同一の氏名が記載された本人確認書類を確認することや所持している本人確認書類に記載された生年月日等（氏名以外の項目）が被保険者証の情報と一致するか確認することで本人確認を実施されたい。

Q17 足が不自由等で患者本人が保険医療機関等の窓口に来ることができない場合はどうやって本人確認を行うのか。

A 被保険者証や本人確認書類の提示は付添人が行っても差し支えないが、本人確認は、診療を受ける患者と対面で実施することが基本と考えており、保険医療機関等の職員が患者の所（待合室等）へ行き確認する等の対応をしていただきたい。

Q18 本人確認を実施した際には、カルテ等に本人確認を実施した旨の記録を行う必要があるのか。

A カルテ等へ記録する義務はないが、本人確認を実施した旨又は本人確認ができていない旨を各保険医療機関等で適切に把握できるよう対応いただきたい。

Q19 提示された本人確認書類の写真が本人かどうか疑わしい場合はどのような対応を行うのか。

A 提示された本人確認書類の写真が本人かどうか疑わしい場合は、その旨を患者情報（例：氏名、住所、連絡先（電話番号やメールアドレス））と併せて被保険者証を発行している医療保険者へ連絡するといった対応を行うこと。ただし、提示された被保険者証が本人のものでないと判断される場合には、当該被保険者証を用いた保険診療は認められない。なお、保険医療機関等において写真を見た上で保険診療を認めたものの、結果として、他人による被保険者証の流用であった場合であっても、保険医療機関等の責任にはならない。

Q20 連絡を受けた医療保険者はどのような対応を行うのか。

A 当該日に保険医療機関等を受診したかどうか確認する文書を被保険者に送付することや直接被保険者に連絡する等の方法により、当該日に実際に保険医療機関等を受診したかどうかを確認していただきたい。

Q21 他人の被保険者証を流用した受診が発覚した場合の対応如何。

A 他人の被保険者証を流用し受診した場合には、詐欺罪（刑法第 246 条）に当たり得るため、警察や保険者に相談すること。

なお、不正に支払を免れた医療費については、健康保険法第 58 条等の規定により、医療保険者から他人の被保険者証を流用した受診を行った者に対して返還請求を行うこととなる。

3. 周知等

Q22 本人確認を実施する際には、どのように、どれくらい周知すればよいのか。

A 保険医療機関等の受付や待合室の壁など患者の目が届く場所に事前に掲示等を行うことにより、本人確認を実施する趣旨を周知いただきたい。

また、周知期間については、患者が受診する際に混乱を生じさせないように十分な期間を設けていただきたい。

Q23 施行までにどのような対応を行うのか。

A 幅広い範囲での本人確認を実施すると判断した場合には、過去の診療履歴等により本人であることが明らかな場合や本人確認書類の提示が困難な子どもの場合など本人確認を行う必要のない一定のケースを事前に定めること。

なお、本人確認の実施に向けては、患者が受診する際に混乱を生じさせないように十分な期間を設けて周知を行うようにしていただきたい。

Q24 本人確認を行わない一定のケースを定めた場合、院内に掲示する必要があるのか。

A 内規において定めれば足りる。ただし、患者に混乱が生じるおそれがある場合には、本人確認を行う必要のない一定のケースを掲示することが望ましい。

Q25 これまでも本人確認を行う運用をしてきた保険医療機関等においては、改めて周知する必要があるのか。

A すでに本人確認を行う運用が定着しているなど、患者が受診する際に混乱を生じないと判断できる場合には、改めて周知を行わなくても差し支えない。

Q26 保険医療機関等だけでなく医療保険者からも周知を行うのか。

A 患者が保険医療機関等を受診する際に混乱を生じさせないように保険医療機関等だけでな

く、医療保険者においても、広報誌に記事を掲載する等の方法により周知することが望ましい。

4. 罰則等

Q27 本人確認を拒否した場合、患者に対する罰則等はあるのか。

A 本人確認を拒否した場合、患者に対する罰則等はない。

Q28 幅広い範囲での本人確認を実施せず、他人の被保険者証を流用した受診による不当請求が発生した場合、本人確認を実施しなかった保険医療機関等に対する罰則等はあるのか。

A 本人確認を実施しなかった場合、保険医療機関等に対する罰則等はない。なお、診療報酬の支払にも影響を与えない。

Q29 本人確認を実施したが、医療保険者において確認した結果、他人の被保険者証を流用した受診が発覚した場合、保険医療機関等に対する罰則等はあるのか。

A 医療保険者において確認した結果、他人の被保険者証を流用した受診が発覚した場合であっても、保険医療機関等に対する罰則等はない。

▷院内掲示用の「本人確認のリーフレット」の例

保険証と一緒に本人確認書類を見せていただく場合があります

当院では、医療保険制度の健全運営を維持する観点や患者様の医療安全の観点から当院を初めて受診される方に対して本人確認を実施いたします。

当院を受診する際には、保険証を提示していただくとともに本人確認書類（写真付き身分証）の提示をお願いいたします。

なお、本人確認書類がなくとも受診できます。

※行うケースを例示する形式でも可
本人確認を行わないケース

- ・過去の診療履歴等でご本人であることが確認できる場合（再診など）
- ・お子様の場合

各ケースは一例です。各医療機関でどのようなケースに本人確認を行うか事前にお決め下さい。

本人確認書類（写真付き身分証）の例

- ・運転免許証
- ・運転経歴証明書（平成24年4月1日以降交付のもの）
- ・旅券
- ・個人番号カード（マイナンバーカード）
- ・在留カード
- ・特別永住者証明書
- ・官公庁が顔写真を貼付した書類（身体障害者手帳等）

〇〇〇〇病院 院長

医療保護入院における 家族等の同意に関する運用等について

令和元年 6 月に公布された「成年被後見人等の権利の制限に係る措置の適正化等を図るための関係法律の整備に関する法律」により、各制度において、成年被後見人および被保佐人（以下、「成年被後見人等」という）を資格・職種・業務等から一律に排除する規定（欠格条項）が、心身の故障等の状況を個別的、実質的に審査し、必要な能力の有無を判断する規定（個別審査規定）等に改正されたところです。

これにともない、今般、精神保健および精神障害者福祉に関する法律および精神保健および精神障害者福祉に関する法律施行規則が一部改正され、医療保護入院の家族等の同意に関する規定が改められたことから、下記のとおり Q & A が作成されるとともに、「医療保護入院における家族等の同意に関する運用について」についても、一部改正されましたので、併せてお知らせします。

記

▷ 成年被後見人等の権利の制限に係る措置の適正化等を図るための関係法律の整備に関する法律の施行に伴う医療保護入院における家族等の同意に関する Q & A

問 1 今般の改正の趣旨は何か。

（答） これまで、各種資格制度等において成年被後見人及び被保佐人（以下「成年被後見人等」という。）を資格・職種・業務等から一律に排除する規定（欠格条項）が設けられていたところ、成年被後見人等の人権が尊重され、成年被後見人等であることを理由として不当に差別されないよう、当該欠格条項を、心身の故障等の状況を個別的、実質的に審査し、各制度ごとに必要な能力の有無を判断する規定（個別審査規定）に改正するものである。

問 2 成年被後見人等は「家族等」として医療保護入院の同意を行うことができるのか。

（答） 成年被後見人等も精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和 25 年法律第 123 号）第 33 条第 1 項の「家族等」として医療保護入院の同意を行い得るが、成年被後見人等は、精神上の障害により事理を弁識する能力を欠く常況にあるか、事理を弁識する能力が著しく不十分であることから、成年被後見人等から同意をとることについては、「精神の機能の障害により医療保護入院の同意又は不同意の意思表示を行うに当たって必要な認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができない者」に該当していないかどうか、精神科病院の管理者において慎重な判断をされたい。

なお、判断に当たっては、成年被後見人等の精神の機能の状態についての成年被後見人又は保佐人の意見を参考にすることも考えられる。

問 3 成年被後見人等であるが医療保護入院の同意又は不同意の判断を行うことができる者について、どのような者が考えられるか。

（答） 例えば、成年被後見人等であるものの、家族関係等は把握しており、また、他者の話を理解し回答する能力も有している者は、医療保護入院の同意・不同意の判断を行うことができる者に当たる場合もあると考えられる。

▷医療保護入院における家族等の同意に関する運用について（平成 26 年 1 月 24 日障精発 0124 第 1 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課長通知）の一部改正（障精発 1206 第 1 号 令和元年 12 月 6 日）

</

本人との関係 1 配偶者 2 父母（親権者で ある・ない） 3 祖父母等 4 子・孫等 5 兄弟姉妹 6 後見人又は保佐人 7 家庭裁判所が選任した扶養義務者（ ） （選任年月日 昭和・平成・令和 年 月 日） なお、以下のいずれにも該当しないことを申し添えます。 ①本人と訴訟をした者、本人と訴訟をした者の配偶者又は直系血族、②家庭裁判所で免ぜられた法定代理人、保佐人、補助人、③<u>成年被後見人又は被保佐人</u>、④未成年者 ※親権者が両親の場合は、両親とも署名の上記載して下さい。 以上について、事実と相違ないことを確認した上で、1 の者を貴病院に入院させることに同意します。 病院管理者 殿 年 月 日 〇〇 〇〇 印 〔 〇〇 〇〇 印 〕	本人との関係 1 配偶者 2 父母（親権者で ある・ない） 3 祖父母等 4 子・孫等 5 兄弟姉妹 6 後見人又は保佐人 7 家庭裁判所が選任した扶養義務者（ ） （選任年月日 昭和・平成・令和 年 月 日） なお、以下のいずれにも該当しないことを申し添えます。 ①本人と訴訟をした者、本人と訴訟をした者の配偶者又は直系血族、②家庭裁判所で免ぜられた法定代理人、保佐人、補助人、③<u>精神の機能の障害により同意又は不同意の意思表示を適切に行うに当たって必要な認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができない者</u>、④未成年者 ※親権者が両親の場合は、両親とも署名の上記載して下さい。 以上について、事実と相違ないことを確認した上で、1 の者を貴病院に入院させることに同意します。 病院管理者 殿 年 月 日 〇〇 〇〇 印 〔 〇〇 〇〇 印 〕
---	---

薬価基準の一部改正等について

1 月 22 日から

1 月 21 日付厚生労働省告示第 11 号第 1 条をもって薬価基準の一部が改正され、1 月 22 日から適用されましたので、その概要を下記のとおりお知らせします。

記

▷新たに収載されたもの（1 月 22 日から適用）

< 内 用 薬 >

品 名	規格・単位	薬価 (円)
ドウバイト配合錠	1 錠	4,814.70
ピフェルトロ錠 100mg	100mg 1 錠	2,147.80

▷薬価基準の一部改正に伴う留意事項について

ドウバイト配合錠、ピフェルトロ錠 100mg

本製剤の特殊性に鑑み、本製剤を使用した患者に係るレセプト等の取扱いにおいては、当該患者の秘密の保護に十分配慮すること。

▷新医薬品の処方日数制限の例外について

新医薬品については、投薬期間制限（14 日分を限度）が適用されるが、揭示事項等告示の改正によって、新たにドウバイト配合錠及びピフェルトロ錠 100mg が当該制限の例外とされた。

キイトルーダ点滴静注およびバベンチオ点滴静注に係る 最適使用推進ガイドラインの策定にともなう 留意事項の一部改正について

今般、キイトルーダ点滴静注の効能・効果に、「根治切除不能または転移性の腎細胞癌」および「再発または遠隔転移を有する頭頸部癌」が、また、バベンチオ点滴静注の効能・効果に、「根治切除不能または転移性の腎細胞癌」が追加されたことにともない、キイトルーダ点滴静注については「腎細胞癌」および「頭頸部癌」に対する、また、バベンチオ点滴静注については「腎細胞癌」に対する「最適使用推進ガイドライン」が策定され、本製剤にかかる留意事項が改正されましたので、お知らせします。

なお、保険適用上の留意事項の改正には反映されませんが、キイトルーダ点滴静注およびバベンチオ点滴静注の添付文書の使用上の注意が改められたこと等にともない、これまでに定められている「最適使用推進ガイドライン」について改訂がなされておりますので、併せてお知らせします。

記

1 キイトルーダ点滴静注 20mg 及び同 100mg

抗 PD-1 抗体抗悪性腫瘍剤留意事項通知の記の 2 に次のように加える。

(7) 再発又は遠隔転移を有する頭頸部癌

本製剤を再発又は遠隔転移を有する頭頸部癌の治療に用いる場合は、次の事項をレセプトの摘要欄に記載すること。

1) 次に掲げる施設のうち、該当するもの(「施設要件ア」から「施設要件オ」までのうち該当するものを記載)

ア 厚生労働大臣が指定するがん診療連携拠点病院等(都道府県がん診療連携拠点病院、地域がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院など)

イ 特定機能病院

ウ 都道府県知事が指定するがん診療連携病院(がん診療連携指定病院、がん診療連携協力病院、がん診療連携推進病院など)

エ 外来化学療法室を設置し、外来化学療法加算 1 又は外来化学療法加算 2 の施設基準に係る届出を行っている施設

オ 抗悪性腫瘍剤処方管理加算の施設基準に係る届出を行っている施設

2) 次に掲げる医師又は歯科医師の要件のうち、本製剤に関する治療の責任者として配置されている者が該当するもの(「医師要件ア」若しくは「医師要件イ」又は「医師・歯科医師要件ウ」のうち該当するものを記載)

ア 医師免許取得後 2 年の初期研修を修了した後に 5 年以上のがん治療の臨床研修を行っていること。うち、2 年以上は、がん薬物療法を主とした臨床腫瘍学の研修を行っていること。

イ 医師免許取得後 2 年の初期研修を修了した後に 4 年以上の耳鼻咽喉科領域の臨床研修を行っており、うち、2 年以上は、がん薬物療法を含む頭頸部悪性腫瘍診療の臨床研修を行っていること。

ウ 医師免許又は歯科医師免許取得後の初期研修を修了した後に、5 年以上の口腔外科の臨床研修を行っており、うち、2 年以上は、がん薬物療法を含む口腔外科のがん治療の臨床研修を行っていること。

なお、本剤による治療においては副作用等の全身的管理を要するため、患者の治療に当たる歯科医師はアからウまでのいずれかに示す条件を満たす医師(頭頸部癌の化学療法及び副

作用発現時の対応に十分な知識と経験を持つ医師)との緊密な連携のもとに診療すること。

- 3) 本製剤を他の抗悪性腫瘍剤と併用する場合, 次に掲げる併用投与を行った旨(「併用投与ア」と記載)

ア 5-FU 及びプラチナ製剤との併用投与

- (8) 根治切除不能又は転移性の腎細胞癌

本製剤を根治切除不能又は転移性の腎細胞癌の治療に用いる場合は, 次の事項をレセプトの摘要欄に記載すること。

- 1) 次に掲げる施設のうち, 該当するもの(「施設要件ア」から「施設要件オ」までのうち該当するものを記載)

ア 厚生労働大臣が指定するがん診療連携拠点病院等(都道府県がん診療連携拠点病院, 地域がん診療連携拠点病院, 地域がん診療病院など)

イ 特定機能病院

ウ 都道府県知事が指定するがん診療連携病院(がん診療連携指定病院, がん診療連携協力病院, がん診療連携推進病院など)

エ 外来化学療法室を設置し, 外来化学療法加算 1 又は外来化学療法加算 2 の施設基準に係る届出を行っている施設

オ 抗悪性腫瘍剤処方管理加算の施設基準に係る届出を行っている施設

- 2) 次に掲げる医師の要件のうち, 本製剤に関する治療の責任者として配置されている者が該当するもの(「医師要件ア」又は「医師要件イ」と記載)

ア 医師免許取得後 2 年の初期研修を修了した後に 5 年以上のがん治療の臨床研修を行っていること。うち, 2 年以上は, がん薬物療法を主とした臨床腫瘍学の研修を行っていること。

イ 医師免許取得後 2 年の初期研修を修了した後に 4 年以上の泌尿器科学の臨床研修を行っており, うち, 2 年以上は, 腎細胞癌のがん薬物療法を含むがん治療の臨床研修を行っていること。

- 2 バベンチオ点滴静注 200mg

抗 PD-L1 抗体抗悪性腫瘍剤留意事項通知の記の 1 に次のように加える。

- (3) 根治切除不能又は転移性の腎細胞癌

本製剤を根治切除不能又は転移性の腎細胞癌の治療に用いる場合は, 次の事項をレセプトの摘要欄に記載すること。

- 1) 次に掲げる施設のうち, 該当するもの(「施設要件ア」から「施設要件オ」までのうち該当するものを記載)

ア 厚生労働大臣が指定するがん診療連携拠点病院等(都道府県がん診療連携拠点病院, 地域がん診療連携拠点病院, 地域がん診療病院など)

イ 特定機能病院

ウ 都道府県知事が指定するがん診療連携病院(がん診療連携指定病院, がん診療連携協力病院, がん診療連携推進病院など)

エ 外来化学療法室を設置し, 外来化学療法加算 1 又は外来化学療法加算 2 の施設基準に係る届出を行っている施設

オ 抗悪性腫瘍剤処方管理加算の施設基準に係る届出を行っている施設

- 2) 次に掲げる医師の要件のうち, 本製剤に関する治療の責任者として配置されている者が該当するもの(「医師要件ア」又は「医師要件イ」と記載)

ア 医師免許取得後 2 年の初期研修を修了した後に 5 年以上のがん治療の臨床研修を行っていること。うち, 2 年以上は, がん薬物療法を主とした臨床腫瘍学の研修を行っていること。

イ 医師免許取得後 2 年の初期研修を修了した後に 4 年以上の泌尿器科学の臨床研修を行っており, うち, 2 年以上は, 腎細胞癌のがん薬物療法を含むがん治療の臨床研修を行っていること。

検査料の点数の取り扱いについて
1 月 1 日から

新たな臨床検査 1 件 (E3 (新項目)) が保険適用されたことにともない、厚生労働省保険局医療課長から下記のとおり取り扱う通知が示され、1 月 1 日から適用となりましたので、お知らせします。

記

■ 1 月 1 日から新たに保険適用が認められた検査

測定項目	JAK2 遺伝子検査
販売名	ipsogen JAK2 DX 試薬
区分	E3 (新項目)
測定方法	アレル特異的定量 PCR (AS-qPCR) 法
主な測定目的	血球成分より抽出したゲノム DNA の JAK2V617F 遺伝子変異割合の測定 (真性赤血球増加症、本態性血小板血症および原発性骨髄線維症の診断補助)
準用点数	D006-6 免疫関連遺伝子再構成 2,504 点
関連する留意事項の改正	※「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」(平成 30 年 3 月 5 日付け保医発 0305 第 1 号) の別添 1 (医科診療報酬点数表に関する事項) の第 2 章 (特掲診療料) を次のように改める。(変更箇所下線部) 第 3 部 検査 第 1 節 検体検査料 第 1 款 検体検査実施料 D006-6 免疫関連遺伝子再構成 (1)・(2) (略) (3) JAK2 遺伝子検査 ア JAK2 遺伝子検査は、「D006-6」免疫関連遺伝子再構成の所定点数を準用して算定する。 イ 本検査は、骨髄液又は末梢血を検体とし、アレル特異的定量 PCR 法により、真性赤血球増加症、本態性血小板血症および原発性骨髄線維症の診断補助を目的として、JAK2V617F 遺伝子変異割合を測定した場合に、患者 1 人につき 1 回に限り算定できる。 ウ 本検査、「D004-2」悪性腫瘍組織検査「1」の悪性腫瘍遺伝子検査、「D006-2」造血器腫瘍遺伝子検査または「D006-6」免疫関連遺伝子再構成のうちいずれかを同一月中に併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。

保険医療部通信

(第 319 報)

改定時集団指導の実施について －行政主催による点数説明会について－

近畿厚生局長名にて「改定時集団指導の実施について」と題する葉書が各医療機関宛に郵送されますが、これは府医主催の「点数説明会」とはまったく別個のものです。

この集団指導は、「指導大綱」に規定されている診療報酬点数改定時の説明会を指すものであり、いわゆる「個別指導」や「集団的個別指導」ではありません。「指導大綱」の中の「集団指導」に「改定時の説明」が位置づけられているため、行政として「集団指導」という名目で案内されます。

したがって、本集団指導への出席は任意であり、出席しなくても罰則はありませんが、施設基準の関係等から、必要に応じて出席をご検討いただければ良いかと考えております。

ご承知のとおり、平成 20 年 10 月の社会保険庁解体にともない、保険医療機関への指導監督部門が近畿厚生局へ移管されたことにより、各種指導の強化や全国平準化等、様々な問題が発生しており、従来、府医と行政の共催で行われてきた点数説明会についても、平成 22 年改定から、それぞれが独自で開催しております。

府医としては、会員各位への適正な説明および利便性の観点から、従前より、共催による開催を打診してきました。しかし日程をはじめ、府医の説明会自体が様々な制約を受けて本来の目的を全うできなくなることが強く懸念されるため、今回もそれぞれが独自に開催することになりました。

会員各位におかれましては、趣旨ご理解の上、ご判断を賜りますようお願い申し上げます。

なお、本件につきましては、平成 22 年改定時に、日医と厚生労働省の了解事項が示されておりますので、参考までにお知らせします。

<日医と厚労省の診療報酬改定時における集団指導に係る了解事項>

1. 日時について

地域の実情に応じ、双方協議の上対応すること。

2. 会議の位置づけ

行政としては、「指導大綱」に基づく集団指導であること。

3. 開催方法

医師会が行う説明会と同時に実施することは可能とする。例えば、行政が行う集団指導を前半に、医師会が行う説明会は後半にするなど双方協議の上決めること。

説明する内容についても、重複することのないよう双方で相談すること。

なお、会場借料等は医師会と行政で負担すること。

4. 開催案内

医師会と行政で各々連絡すること。

ただし、医師会と行政が同時実施する場合

は、行政側の文書においては「診療報酬改定時の集団指導については、医師会において実施される〇〇説明会と同時に実施することとしております」との文書を同封すること。

なお、「指導大綱」に基づく集団指導であることから、連名による案内は行われぬ。

5. 来賓等としての挨拶

双方の指導・説明会について、来賓としての挨拶を求めることも可能とすること。

6. 参加者

「指導大綱」に基づく集団指導であることから、開設・管理者・保険医が望ましいところであるが、指導の主たる目的が診療報酬改定の説明であるので、事務担当者であっても可とする。

なお、行政の開催案内文書には「開設・管理者・保険医（ただし、止むを得ず当該者が出席できない場合においては、事務担当者の出席も可とする）」と記載される。

地域医療部通信

「予防接種法施行令の一部を改正する政令」および 「予防接種法施行規則及び 予防接種実施規則の一部を改正する省令」の公布について

本年 1 月 17 日、「予防接種法施行令の一部を改正する政令」および「予防接種法施行規則及び予防接種実施規則の一部を改正する省令」が公布され、本年 10 月 1 日から施行されることとなり、今般、厚生労働省より各都道府県知事宛ての通知がなされました。

今回の改正は、定期の予防接種の対象疾病について、ロタウイルス感染症を A 類疾病に追加するとともに、定期の予防接種の対象者、予防接種の対象から除かれる者、接種方法等について示したものであり、詳細は別添資料をご確認いただきますようお願い申し上げます（下記 URL 参照）。

なお、厚生労働省においては「定期接種実施要領」等の関係通知を別途改正する予定とのことであり、発出され次第追ってご連絡いたします。

つきましては、会員各位におかれましても本件についてご了解くださいますようお願い申し上げます。

<「予防接種法施行令の一部を改正する政令」および「予防接種法施行規則及び予防接種実施規則の一部を改正する省令」の交付について>

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000476143.pdf>

疑似症サーベイランスの 運用ガイダンス（第三版）等について

今般、厚生労働省において標記ガイダンス（第三版）および研究班（厚生労働省科学研究「マシギャザリング時や新興・再興感染症の発生に備えた感染症サーベイランスの強化とリスクアセスメントに関する研究」）が作成した疑似症の届出に係る事例集がとりまとめられ、情報提供がありましたのでご連絡申し上げます。

なお、今回の改定は、上記研究班における同ガイダンスの運用状況に係る評価を踏まえて行われたものであり、詳細は別添資料をご確認いただきますようお願いいたします。

つきましては、会員各位におかれましても本件についてご了解いただきますようお願い申し上げます。

<疑似症サーベイランスの運用ガイダンス（第三版）>

<https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/PDF/gijisyo-gildeline-200110.pdf>

<疑似症の届出に係る事例集>

<https://www.kyoto.med.or.jp/info/wp-content/uploads/2020/01/50934f0ad81f3f5129d0bee1f199af8.pdf>

京都市前立腺がん検診に係る協力医療機関募集のお知らせ

府医では京都市から委託を受けて、前立腺がん検診（PSA 検査による検診）を実施いたしております。

つきましては、令和 2 年度も以下の実施要領に基づき、ご協力いただける医療機関を募集いたしますので、対応可能な医療機関は是非ご応募ください。

なお、すでに令和元年度に実施機関として登録されている医療機関につきましては、辞退の申し出がない限り 2 年度以降も引続き登録されますので、今回あらためてご応募いただく必要はありません。

【実施要領】

1. 内 容

◇対 象 者：50 歳以上の京都市民

※ 2 年に 1 回（隔年）受診。（年内に偶数年齢になる方がその年の対象）

ただし、年内に奇数年齢になる方でも、前年に受診していない方は当該年内での受診が可能。

◇実 施 期 間：令和 2 年 4 月 1 日～令和 3 年 3 月 31 日

◇自己負担金：1,500 円（非課税世帯の方は 800 円）

※自己負担金免除者＝70 歳以上の方、後期高齢者医療被保険者、福祉医療費受給者、生活保護受給者、中国残留邦人等で支援給付の受給者

◇検 査 方 法：PSA 検査

◇全体の流れ：①京都市が、検診について広報。「市民しんぶん」や「ポスター」などで周知。

②受診希望者は、検診受診を協力医療機関に申し出る。協力医療機関から「受診票」を交付し、受診希望者が必要事項を記入。協力医療機関は、「受診票」に記入漏れがないかチェックし、採血を実施。

③協力医療機関は、「受診票（府医師会用・検査依頼用）」、「検体」を検査請負業者へ提出。

④検査請負業者は、「検査結果報告書」と「受診票（府医師会用）」を府医へ提出するとともに、実施医療機関にも「検査結果報告書」を提出。

⑤府医は、「結果通知書」を作成して受診者に送付。

⑥協力医療機関は、京都府国保連合会へ所定の様式にて検査実施費用を請求する。

⑦府医は、健診結果データを京都市に報告。

2. 協力医療機関の実施内容

- ・受診希望者に対して、「受診票」の交付。「受診票」の記入漏れチェックと回収。
- ・採血による PSA 検査の実施。
- ・自己負担金の徴収。自己負担金免除者のうち、必要な場合のみ証明書を回収。
- ・「検体」と「受診票」を指定の検査請負業者へ提出。

※府医が委託契約する予定の検査請負業者

保健科学西日本、エスアールエル、京都微生物研究所、日本医学臨床検査研究所、ファル

コバイオシステムズ, ビーエムエル, メディック

- ・取り扱い費用を京都府国保連合会へ請求。
- ・検査費用を検査請負業者へ支払い。

注) 府医にて、検査請負業者から報告される結果に基づいて「結果通知書」を作成し、府医から直接受診者へ送付する。

3. 応募資格

前項記載の検査請負業者と取り引きを行っている、または取り引きを開始する予定がある京都府内の医療機関。

※院内で検査を実施している場合は、府医地域医療 2 課までお問い合わせください。

4. 協力医療機関への委託単価 (税込)

1 件当たり：4,077 円 ※予定：単価変更の可能性あり。

※実施件数に応じた金額を支払い。

5. 協力医療機関の申し込み方法

京都市前立腺がん検診の実施を希望する医療機関は下欄の申込書に必要事項を明記し、3 月 17 日(火) までに FAX または郵送にて京都府医師会地域医療 2 課までお申し込みください。

6. 問い合わせ先

〒 604-8585

京都市中京区西ノ京東梅尾町 6

京都府医師会地域医療 2 課 前立腺がん検診係

TEL：075-354-6113 FAX：075-354-6097

————— * ————— * ————— * ————— * ————— * —————

送付先：地域医療 2 課 (FAX 075-354-6097)

令和 2 年度 京都市前立腺がん検診協力医療機関申込書

京都市前立腺がん検診協力医療機関として申し込みます。

年 月 日

医療機関名： _____

医療機関所在地： 〒 _____

電話番号： _____ FAX 番号： _____

令和元年度 京都府立医科大学附属病院 病診連携懇談会の開催について

私ども地域医療連携室は、地域の医療機関の皆様のご理解ご協力をいただきながら、診療予約サービスや退院支援などにおきまして、少しずつではございますが成果を積み重ねてまいりました。今後もより良い連携の実現に向け、より一層努力いたす所存でございます。

地域の医療機関の皆様との「病診連携・病病連携」を円滑に進めるためには、「顔の見えるお付き合い」が何より重要であると考え、下記の通り病診連携懇談会を開催させていただきます。ご多用中とは存じますが、ぜひともご出席賜りますようお願い申し上げます。

記

● 日時・場所

令和 2 年 2 月 22 日 (土) 午後 3 時から (受付：午後 2 時 30 分から)

1 部 病診連携懇談会：京都府立医科大学附属図書館 図書館ホール
(京都市上京区清和院口寺町東入中御霊町 410 番地)

2 部 意見交換会 (午後 5 時 15 分から)：KKR くに荘
(京都市上京区河原町荒神口上る東入東桜町 27-3)

● 1 部内容

(1) 病院長あいさつ

(2) 院内講師の講演 【座長】 福井 道明 地域医療連携室長

1. 「急性期から生活期まで リハビリテーション科の診療内容について」
リハビリテーション科 三上 靖夫 教授

2. 「府立医大病院における疼痛・緩和ケア」
疼痛・緩和ケア科 天谷 文昌 教授

(3) パネルディスカッション 【座長】 脳神経内科 水野 敏樹 教授
「在宅看取りの連携 ～神経難病の事例を通して～」

【パネリスト】 院内 脳神経内科 笠井 高士 講師

地域医療連携室 中澤 昌子 副看護師長

地域 渡辺西賀茂診療所 小原 章央 副所長

渡辺西賀茂診療所 小長谷純子 ケアマネージャー

● 参加費 無料

主催：京都府立医科大学附属病院 後援：京都府医師会

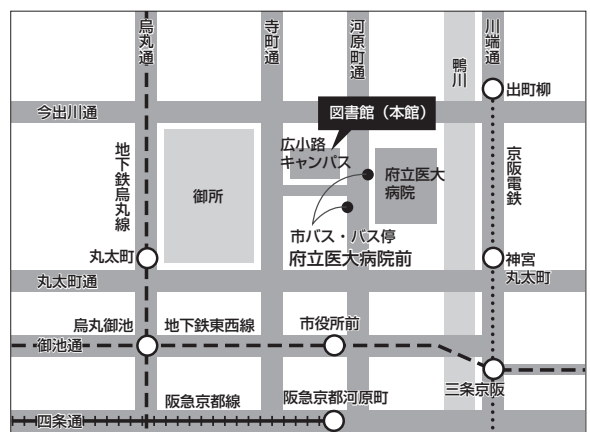
ご参加には 事前の申し込みが必要です。

申し込みは FAX となります。

裏面の申込用紙をご記入の上、FAX をお送りいただけますようお願いいたします。

お問い合わせ 075-251-5286

(担当：地域医療連携室 藤本, 山本)



京都府立医科大学附属病院 令和元年度病診連携懇談会 FAX参加申込用紙

(送付先) 地域医療連携室宛
FAX番号：075-251-5241

記入日： 年 月 日

医療機関名
医療機関住所

参加者氏名	参加者氏名 (カナ)	職種	病診連携懇談会 の出欠	意見交換会 (懇親会)の出欠
			出席 ・ 欠席	出席 ・ 欠席
			出席 ・ 欠席	出席 ・ 欠席
			出席 ・ 欠席	出席 ・ 欠席
			出席 ・ 欠席	出席 ・ 欠席

お問い合わせ先
京都府立医科大学附属病院 地域医療連携室
TEL:075-251-5286

京都府立医科大学附属病院からのお知らせ

第 10 回地域連携カンファレンス

(当番診療科：膠原病・リウマチ・アレルギー科) 開催のご案内

京都府立医科大学附属病院では地域に暮らす人々の健康増進のため、地域の医療機関の皆さまとの連携をさらに強化することを重要な柱としています。そのためには地域の医療機関の皆さまとの「顔の見える関係」は何より重要であると考えて、診療科別に意見交換会（地域連携カンファレンス）を開催しています。今回は膠原病・リウマチ・アレルギー科が当番診療科ですので、ご案内申し上げます。

記

日時・場所

令和 2 年 2 月 27 日 (木) 午後 4 時 30 分～午後 6 時 (受付：午後 4 時 15 分から)

場所 京都府立医科大学附属病院【外来棟 1 階カンファレンス室】

住所 京都市上京区河原町通広小路 465

担当診療科 膠原病・リウマチ・アレルギー科

内 容 (1) 開会のあいさつ 川人 豊 病院教授

(2) 外来担当医の紹介

川人 豊 病院教授 / 河野正孝 講師 / 和田 誠 助教 / 藤岡数記 医員 /

木田 節 医員 / 笠原亜希子 医員 / 佐川里紗 医員 / 磯田 有 医員 /

阪下 暁 医員 / 平野愛子 医員 / 祖父江秀晃 医員 / 大村知史 医員

(3) ご紹介いただいた症例の経過報告

(ご紹介をいただいていない医療機関の先生方も是非ご参加ください)

対 象 医療関係者 (どの職種の方でも参加可能です。)

参加費 無料

主 催 京都府立医科大学附属病院

後 援 京都府医師会

ご参加には 事前の申し込みが必要です。

申し込みは Web または FAX となります。Web の場合は下記にアクセスしてください。FAX の場合は裏面の申込用紙をご記入の上、FAX をお送りいただけますようお願いいたします。

申込 (PC・スマートフォン)

<https://goo.gl/2Fnzwe>

(大文字小文字区別)

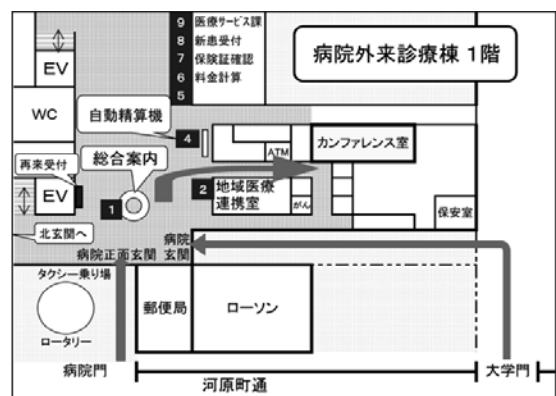


お問い合わせ 075-251-5286

(担当：地域医療連携室 藤本)

会 場

病院外来診療棟 1 階カンファレンス室
※京都銀行 ATM の 2 つ隣の部屋です。



京都府立医科大学附属病院
地域連携カンファレンス
(当番診療科：膠原病・リウマチ・アレルギー科)
FAX参加申込用紙

(送付先) 地域医療連携室宛
FAX番号：075-251-5241

記入日： 年 月 日

医療機関名
医療機関住所

参加者氏名	参加者氏名 (カナ)	職種	所属地区医師会名 (医師の方)

※申込はWebでも可能です。
<https://goo.gl/2Fnzwe>



お問い合わせ先
京都府立医科大学附属病院 地域医療連携室
TEL:075-251-5286

第 6 回 京都小児在宅医療実技講習会 【アドバンスコース】開講のお知らせ

小児の在宅医療に興味を持たれている医師を対象に府医主催、京都小児科医会と京都府の共催による第 6 回小児在宅医療実技講習会を下記の要領で開催いたします。

今回の講習会では、基礎知識と基本技術だけでなく、在宅人工呼吸器のトラブルシューティングと呼吸リハビリの実習を取り入れた、より実践的な、日頃の診療にすぐに役立つ内容となっております。過去の受講の有無は問いません。多くの先生方のご参加をお待ちしています。

【と き】 令和 2 年 2 月 29 日 (土) 午後 3 時～午後 6 時 (午後 2 時 30 分開場)

【と ころ】 京都府医療トレーニングセンター (京都府医師会館 5 階)
〒604-8585 京都市中京区西ノ京東梅尾町 6

【対 象】 小児在宅医療に興味をお持ちの医師

【募集人員】 30 名

【申込締切】 令和 2 年 2 月 14 日 (金)

【参 加 費】 無料

※京都府医師会指定学校医制度指定研修会 1 単位

※日本小児科学会 / 日本専門医機構 専門医更新単位 iii 小児科領域講習 1 単位

※日医生涯教育講座 3 単位

(カリキュラムコード: 7. 医療の質と安全, 13. 医療と介護および福祉の連携, 45. 呼吸困難,
72. 成長・発達の障害, 73. 慢性疾患・複合疾患の管理, 80. 在宅医療)

プログラム

15:00-15:10 進行の説明

15:10-16:10 講 義「在宅人工呼吸器の基本と呼吸器リハビリテーションの理論」
講 師: 徳永 修 先生 (国立病院機構南京都病院小児科)

16:10-16:20 休 憩

16:20-17:40 実 習 (2 グループに分かれて 40 分間ごとに 2 コースをまわる)
実習①: 在宅人工呼吸器のトラブルシューティング
実習②: 呼吸器リハビリテーションの実際

17:40-17:50 報 告「京都府の医療的ケア児実数調査の結果について」
講 師: 長谷川 功 先生

17:50-18:00 質疑応答

【主催】 京都府医師会 【共催】 京都小児科医会, 京都府 (予定)

申込み用紙

参加をご希望される方は、この申込み用紙に必要事項をご記入の上、FAX にてお申し込みください。

申し込みの締め切りは 2月14日(金) といたしますが、募集人数の 30名 に達した時点で受付を終了いたします。

また、応募者多数の場合は、一施設からの参加者数を制限させていただくこともありますのでご了承ください。

第6回 京都小児在宅医療実技講習会参加申込み書

か	な		
ご	芳	名	
地区医師会名			
所属医療機関			
連絡先 (ご希望の連絡方法 の欄にのみ、 ご記入ください)		住 所	〒
		TEL	
		FAX	
		Mail	

FAX 075 - 354 - 6097

◆本件に関するお問い合わせ先◆

京都府医師会地域医療 3 課 TEL : 075 - 354 - 6134

時節柄、京都府医師会館 1 階の京都市休日急病診療所が混み合いますため、
お車でのご来館はご遠慮いただきますようお願い申し上げます。

令和元年度 結核対策推進セミナーのご案内

公益財団法人結核予防会結核研究所より、セミナーのご案内がまいりましたのでお知らせいたします。

詳しくは同会ホームページをご覧ください。

<令和元年度 結核対策推進セミナーのご案内>

今年度、日本が「平成」から「令和」に変わりました。

このシンポジウムも会場が変わり、新たなスタートを切ります。

今まで以上にご来場いただく皆様のためになる、明日から活かしていける内容とする予定です。

万障お繰り合わせの上、是非ご来場くださいませ。

テーマ：低まん延化を目前にひかえた結核対策

日時：令和 2 年 2 月 28 日 (金) 午後 1 時～午後 6 時 20 分 (開場 12 時)

会場：学術総合センター内 一橋大学 一橋講堂

参加費：7,000 円 (税込み)

対象：保健医療関係者等

定員：500 名

申し込み：下記ホームページよりお申し込みください。

問い合わせ：結核研究所 対策支援部 国内研修担当

TEL：042-493-5711 (代表)

チラシ：<https://jata.or.jp/dl/pdf/outline/support/seminar20191226.pdf>

HP：<https://www.jata.or.jp/>

奈良県医師会 母体保護法指定医師研修会

日 時： 令和 2 年 3 月 12 日 (木) 午後 6 時 30 分～午後 8 時 30 分

場 所： 奈良県医師会館 橿原市内膳町 5 - 5 - 8 電話：0744 - 22 - 8502

講 演： 「日常診療における感染対策」

奈良県総合医療センター 感染症内科

部長 前田 光一 先生

「令和元年度日本医師会家族計画・母体保護法指導者講習会伝達講習会」

奈良県産婦人科医会 会長 赤崎 正佳 先生

* 受講証明書を発行いたします。遅刻・早退者には受講証明書の発行はいたしません。

* 紛失時の再発行はいたしませんのでご注意ください。

* 当日は、身分証明書（写真付き）、および e 医学会カードをご持参ください。

———— * ———— * ———— * ———— * ———— * ———— * ———— * ———— * ———— * ———— * ———— * ———— * ———— * ———— *

回 報 奈良県医師会行 (Fax : 0744 - 23 - 7796)

母体保護法指定医師研修会申込【3月12日(木)】

研修会当日は、受付にて身分証明書（写真付き）を提示し参加いたします。

都道府県： 兵庫県 ・ 大阪府 ・ 京都府 ・ 滋賀県 ・ 和歌山県

医療機関名

氏 名

TEL :

FAX :

※申し込みにつきましては、準備の都合上、FAX [0744 - 23 - 7796] にて 2 月末日までにお知らせくださいますようお願いいたします。

日医認定産業医研修会開催のご案内 (テーマ「糖尿病重症化予防」)

府医では、29 年度から糖尿病重症化予防の保健指導を担う人材育成のため全職種対象と医師のみ対象の研修会を実施しております。今回は医師のみ対象で、日医認定産業医研修会も兼ねております。ご多用のことと存じますが、ご出席くださいますようご案内申し上げます。

「京都府糖尿病重症化予防研修会」

と き 3 月 22 日 (日) 午前 9 時 30 分～午後 12 時 30 分

と ころ 京都府医師会館 3 階 310 会議室

テ ー マ 「いつまでも生き活きと働き続けるために～糖尿病性腎症重症化予防の方策」

内 容 〔講義①〕 65 分

医 師 長嶋 一昭 氏

(京都桂病院糖尿病・内分泌・生活習慣病センター 糖尿病・内分泌内科部長)

〔講義②〕 65 分

管理栄養士 幣 憲一郎 氏

(京都大学医学部附属病院疾患栄養治療部副部長)

〔講義③〕 40 分

産 業 医 森口 次郎 氏

(京都工場保健会診療所副所長, 京都府医師会理事)

定 員 150 名

参 加 費 無料

対 象 医師

単 位 日医認定産業医生涯 (専門) 2.5 単位

日医生涯教育講座 2.5 単位 (各 0.5 単位)

〔 10. チーム医療, 11. 予防と保健, 12. 地域医療
76. 糖尿病, 82. 生活習慣 〕

共 催 京都府医師会, 京都府, 京都府糖尿病協会, 京都糖尿病医会
京都腎臓医会, 京都府栄養士会

後 援 京都府糖尿病療養指導士認定委員会, 京都府薬剤師会
京都府介護支援専門員会, 京都府看護協会, 京都府歯科医師会

※参加ご希望の方は、下記申込書に必要事項をご記入の上、FAX にてお申し込みください。

* * * * *

地域医療 2 課 宛 (FAX075 - 354 - 6097)

＜京都府糖尿病重症化予防研修会 (産業医研修会)＞

ふりがな		所 属	
氏 名		連 絡 先	TEL : FAX :
地 区 名			
産 業 医 認定番号			

【お願い】 休日の医師会館駐車場は急病診利用者優先となっており、ご利用いただけません。
公共交通機関でご来場いただくか、近隣のコインパーク等をご利用ください。
産業医認定番号をお持ちの場合は必ずご記入ください。

母体保護法指定医師研修会

と き：令和 2 年 4 月 19 日(日) 午後 1 時～午後 4 時 10 分

と こ ろ：ピアザ淡海 滋賀県立県民交流センター 2 階 207 会議室
(大津市におの浜 1-1-20 TEL：077-527-3315)

主 催：滋賀県医師会

内 容：①母体保護法の趣旨と適正な運用について

～令和元年度母体保護法指導者講習会報告について～

滋賀県医師会母体保護法指定医師審査委員会 委員長 高橋 健太郎

②生命倫理について

滋賀県医師会母体保護法指定医師審査委員会 委員長 高橋 健太郎

③医療安全について

帝京大学ちば総合医療センター 安全管理部長
産婦人科教授 梁 善光 先生

申し込み：4 月 10 日(金) までに、滋賀県医師会へお申し込みください。

※母体保護法指定医師研修会受講証明書を発行いたします。

(紛失時の再発行はいたしませんのでご注意ください。)

※遅刻・早退者には受講証明書の発行はいたしません。

※当日は、身分証明書(運転免許証, 健康保険証)および e 医学会カードをご持参ください。

———— * ———— * ———— * ———— * ———— * ———— * ———— * ———— * ———— * ———— * ———— * ———— * ———— *

滋賀県医師会 行 (FAX：077-552-9933)

都道府県： 兵庫県 ・ 大阪府 ・ 京都府 ・ 奈良県 ・ 和歌山県

医療機関名

(所在地)

氏 名

TEL：

FAX：

申し込み締切日：令和 2 年 4 月 10 日(金)

2020 年 3 月 京都市 (乙訓 2 市 1 町) 病院群輪番編成表

太字の病院は小児科の当番病院です。

日	曜	A ブ ロ ッ ク	B ブ ロ ッ ク	C ブ ロ ッ ク	D ブ ロ ッ ク
①	日	洛 陽 バプテスト	長 岡 京 洛西 ニュータウン	京都市立 新京都南	むかいじま 伏見桃山
2	月	バプテスト	泉 谷	吉 祥 院	医 仁 会 武 田
3	火	賀 茂	民 医 連 中 央	堀 川	蘇 生 会
4	水	民医連あすかい	三 菱 京 都	が く さ い	洛 和 会 音 羽
5	木	バプテスト	向 日 回 生	吉 川	共 和
6	金	京 都 下 鴨	新 河 端	武 田	医 仁 会 武 田
7	土	西 陣	シ ミ ズ	京 都 市 立	原 田
⑧	日	室 町 バプテスト	河 端 向日回生	京都市立 京都九条	大 島 洛和会音羽
9	月	バプテスト	民 医 連 中 央	十 条	愛 生 会 山 科
10	火	富 田	西 京 都	明 石	医 仁 会 武 田
11	水	室 町	京 都 桂	相 馬	洛 和 会 音 羽
12	木	バプテスト	西 京 都	京 都 武 田	京 都 久 野
13	金	洛 陽	洛 西 シ ミ ズ	堀 川	医 仁 会 武 田
14	土	大 原 記 念	京 都 桂	洛和会丸太町	共 和
⑮	日	富 田 バプテスト	千 春 会 京 都 桂	京都市立 京都回生	洛和会音羽 金 井
16	月	バプテスト	太 秦	新 京 都 南	医 仁 会 武 田
17	火	京 都 警 察	向 日 回 生	武 田	な ぎ 辻
18	水	京 都 博 愛 会	民 医 連 中 央	吉 祥 院	洛 和 会 音 羽
19	木	愛 寿 会 同 仁	新 河 端	京 都 南	医 仁 会 武 田
⑳	金	バプテスト 西 陣	河 端 三 菱 京 都	京都回生 新京都南	原 田 愛 生 会 山 科
21	土	バプテスト	洛西ニュータウン	西 京	洛 和 会 音 羽
㉑	日	京都下鴨 バプテスト	長 岡 京 京 都 桂	京都市立 京都九条	金 井 大 島
23	月	バプテスト	内 田	相 馬	京 都 久 野
24	火	賀 茂	洛西ニュータウン	西 京	医 仁 会 武 田
25	水	民医連あすかい	千 春 会	武 田	洛 和 会 音 羽
26	木	バプテスト	シ ミ ズ	京 都 武 田	伏 見 桃 山
27	金	京 都 下 鴨	三 菱 京 都	明 石	医 仁 会 武 田
28	土	西 陣	洛 西 シ ミ ズ	京 都 九 条	洛 和 会 音 羽
㉑	日	民医連あすかい バプテスト	長 岡 京 シ ミ ズ	京都市立 洛和会丸太町	むかいじま 蘇 生 会
30	月	バプテスト	太 秦	が く さ い	医 仁 会 武 田
31	火	富 田	千 春 会	十 条	医 仁 会 武 田

病院群輪番協力医療機関一覧 (五十音順)

A ブ ロ ッ ク		B ブ ロ ッ ク		C ブ ロ ッ ク		D ブ ロ ッ ク	
病 院 名	電話番号	病 院 名	電話番号	病 院 名	電話番号	病 院 名	電話番号
愛寿会同仁病院	431-3300	泉 谷 病 院	801-0111	明 石 病 院	313-1453	愛生会山科病院	594-2323
賀 茂 病 院	493-3330	太 秦 病 院	871-0505	が く さ い 病 院	754-7111	医仁会武田総合病院	572-6331
京都大原記念病院	744-3121	内 田 病 院	882-6666	吉 祥 院 病 院	672-1331	大 島 病 院	622-0701
京都警察病院	491-8559	河 端 病 院	861-1131	京都回生病院	311-5121	金 井 病 院	631-1215
京都下鴨病院	781-1158	京 都 桂 病 院	391-5811	京都九条病院	691-7121	京都医療センター	641-9161
京都博愛会病院	781-1131	京都民医連中央病院	822-2777	京都市立病院	311-5311	京都久野病院	541-3136
京都民医連あすかい病院	701-6111	済生会京都府病院	955-0111	京都武田病院	312-7001	共 和 病 院	573-2122
富 田 病 院	491-3241	シ ミ ズ 病 院	381-5161	京 都 南 病 院	312-7361	蘇生会総合病院	621-3101
西 陣 病 院	461-8800	新 河 端 病 院	954-3136	西 京 病 院	313-0721	な ぎ 辻 病 院	591-1131
日本パプテスト病院	781-5191	千 春 会 病 院	954-2175	十条武田リハビリ病院	671-2351	原 田 病 院	551-5668
室 町 病 院	441-5859	長 岡 京 病 院	955-1151	新京都南病院	322-3344	伏見桃山総合病院	621-1111
洛 陽 病 院	781-7151	西 京 都 病 院	381-5166	相 馬 病 院	463-4301	むかいじま病院	612-3101
		三 菱 京 都 病 院	381-2111	武 田 病 院	361-1351	洛和会音羽病院	593-4111
		向日回生病院	934-6881	堀 川 病 院	441-8181		
		洛西シミズ病院	331-8778	吉 川 病 院	761-0316		
		洛西ニュータウン病院	332-0123	洛和会丸太町病院	801-0351		

【留意事項】

- ①病院群の輪番制度は、あくまでも補完的な施策であることから、最終的なよりどころとしてご利用ください。最寄りあるいは知り合いの病院で処理し得る時は、できるだけ処理していただくこと。困ったときのみ利用してください。
- ②当番病院を利用される場合は、必ず事前に当番病院に電話連絡をし、原則として当番病院の医師の了解を得た上で後送してください。さらにできれば、患者に診療情報提供書を持たせてください。
- ③ **【太字】** の病院は小児科専用の当番病院で、全域を対象とします。この他は一般(内科、外科)の後送病院です。
- ④休日・日曜日の当番日に、1ブロックに2つの病院名もしくは同一病院名が左右に分けて書かれておりますが、左側が昼間(8:00～18:00)で右側は夜間(18:00～翌朝 8:00)の当番病院です。
- ⑤当番病院の診療応需時間(原則として)
- ・休 日 ア. 午前 8 時～午後 6 時
イ. 午後 6 時～翌朝午前 8 時
 - ・休日以外 午後 6 時～翌朝午前 8 時
- なお休日とは、日曜日・祝日・振替休日および年末年始(12月29日～1月3日)をいいます。

【太字】 の病院は小児科のみの当番病院です (対象＝全域)。ご注意ください。

京 都 府 医 師 会 長・松井 道宣
京 都 府 病 院 協 会 長・森本 泰介
京 都 私 立 病 院 協 会 長・清水鴻一郎

京都府医師会

在宅医療・地域包括ケアサポートセンター 通信

令和元年度「京都在宅医療塾Ⅱ」
～実践編～開催のご案内

平成 27 年度からスタートした「京都在宅医療塾Ⅱ～実践編～」は、在宅医療を実践している医師および今後在宅医療に取り組む医師を対象に、テーマに応じて、在宅医療エキスパートである様々な専門医や認定看護師などを講師にお迎えし、在宅医療に必要な医療技術の習得を目的に研修会を開催してまいりました。

今後、医療需要度の高い患者が増えることが予測される在宅医療においては、訪問薬剤師との連携が重要になってきます。

そこで、第 5 回の研修会では、「知っておきたい！在宅医療に役立つ薬剤管理～具体的な事例に沿ってお話しします～」というテーマで、医師・薬剤師・訪問看護師それぞれの立場で、連携におけるポイントや課題などについてご講演いただきます。

在宅医療現場での疑問・不安について相談し、解決していく場になればと考えております。一人でも多くの先生方に是非ご参加いただきますようよろしくお願い申し上げます。

「第 5 回 京都在宅医療塾Ⅱ～実践編～」

と き 第 5 回 令和 2 年 2 月 19 日 (水) 午後 2 時 30 分～午後 4 時 30 分
と ころ 京都府医師会館 5 階 京都府医療トレーニングセンター

<講 演>

テ ー マ 「知っておきたい！在宅医療に役立つ薬剤管理
～具体的な事例に沿ってお話しします～」

講 師 株式会社 ゆうホールディング 在宅事業部 部長 薬剤師 小林 篤史 氏
まつだ在宅クリニック 院長 松田かがみ 氏
ナーシングケアホームおとく 訪問看護認定看護師 松久保真美 氏

内 容 講義とディスカッション、CV ポートのデモンストレーション

対 象 医師（かかりつけ医、勤務医、在宅医療にかかわる医師または興味のある医師、介護施設等で診療される医師など）

定 員 40 名（定員になり次第、締め切ります）

参 加 費 無料

申し込み 次頁申込書、FAX 情報、ホームページの申込専用フォームに必要事項をご記入いただき、お申し込みください。

① F A X : 075 - 354 - 6097

② ホームページ：在宅医療・地域包括ケアサポートセンター専用申し込み

③ メール：zaitaku@kyoto.med.or.jp

問い合わせ 京都府医師会在宅医療・地域包括ケアサポートセンター
(TEL 075-354-6079 / FAX 075-354-6097)

日医生涯教育講座 単位：2 単位

カリキュラムコード：

7. 医療の質と安全 0.5 単位 9. 医療情報 0.5 単位
12. 地域医療 0.5 単位 80. 在宅医療 0.5 単位

* 令和元年度京都在宅医療塾Ⅱ～実践編～申込書 *

日 時 令和 2 年 2 月 19 日 (水) 午後 2 時 30 分～午後 4 時 30 分
ところ 京都府医師会館 5 階 京都府医療トレーニングセンター

所 属 地 区	
ふ り が な	
氏 名	
医 療 機 関 名	
電 話 番 号	
F A X 番 号	
受 講 票 ・ 修了証書送付先	※送付希望先を選択ください 医療機関 ・ その他
	※「その他」を選択された方は、送付先住所・電話番号をご記入ください。 〒 - TEL :

FAX : 075 - 354 - 6097



京都府医師会
在宅医療・地域包括ケアサポートセンター

認知症対策通信

かかりつけ医認知症サポート医フォローアップ研修会 (南部会場) 開催のご案内

この研修会は、認知症サポート医をはじめ認知症診療にかかわる医師等が認知症の診断・治療・ケア等に関する研修、症例検討等を通じて地域における認知症の人への支援体制の充実・強化を図ること、また、地域における認知症サポート医等の連携強化を図ることを目的に開催しております。今年度の研修会を下記の要領で開催いたしますので、多数ご出席くださいますようお願い申し上げます。

【南部会場】

と き 令和 2 年 3 月 28 日 (土) 午後 4 時 30 分～午後 7 時 30 分

と ころ 京都府医師会館 3 階 310 会議室

内 容 1. 講 演 「認知症の人の意思決定支援の取り組みについて」

京都府立医科大学大学院 医学研究科

精神機能病態学 教授 成本 迅 氏

「意思決定とアドバンス・ケア・プランニング

～どのように行っていくべきかを一緒に考える～」(仮)

京都大学大学院医学研究科

准教授 谷向 仁 氏

2. 症例提示 京都府立医科大学附属病院 認知症疾患医療センター

社会福祉士・精神保健福祉士 伊東 亜未 氏

綾部市立病院

認知症看護認定看護師 西岡さおり 氏

3. シンポジウム

対 象 かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者、認知症サポート医、
精神科・神経内科医等

参 加 費 無料

申し込み 次頁申込書に必要事項を明記し、開催日の 1 週間前までに京都府医師会在宅医療・地域包括ケアサポートセンター宛にお申し込みください。

◆申し込み先

郵 送 〒 604-8585 京都市中京区西ノ京東梅尾町 6

F A X 075-354-6097

メール zaitaku-j@kyoto.med.or.jp

※府医ホームページの申込みフォームからも簡単にお申し込みができます。どうぞご利用ください。

主 催 京都府医師会

問い合わせ 京都府医師会 在宅医療・地域包括ケアサポートセンター
(TEL: 075-354-6079 / FAX: 075-354-6097)

そ の 他 受講修了者には京都府・京都市・京都府医師会発行の修了証書を発行いたします。

「地域包括診療加算」および「地域包括診療料」の施設基準における「慢性疾患の指導に係る適切な研修」の一部、「29. 認知能の障害」に該当します。

◆日医生涯教育講座

◆日医生涯教育カリキュラムコード 3 単位

10. チーム医療：0.5 単位

12. 地域医療：1 単位

13. 医療と介護および福祉の連携：0.5 単位

29. 認知能の障害：1 単位

かかりつけ医認知症サポート医フォローアップ研修会 南部会場 受講申込書

南部：令和 2 年 3 月 28 日(土)

所 属 地 区	
ふ り が な	
氏 名	
所属医療機関	
電 話 番 号	
F A X 番 号	
受 講 票 ・ 修了証書送付先	※送付希望先を選択ください 医療機関 ・ その他
	※「その他」を選択された方は、送付先住所・電話番号をご記入ください。 〒 - TEL :

公共交通機関でのご来場にご協力ください。

京都府医師会 在宅医療・地域包括ケアサポートセンター

FAX 075 - 354 - 6097



京都府医師会会員の皆様へ ～ぜひ お問い合わせください～

<中途加入も可能です>

医師賠償責任保険制度(100万円保険)

【医師賠償責任保険・医療施設賠償責任保険】

本保険制度は、日本医師会医師賠償責任保険および特約保険の免責金額である100万円部分の補償ならびに施設に関わる賠償責任をカバーする医療施設賠償責任保険が付帯されたもので、日本医師会医師賠償責任保険制度を補完することを目的として発足いたしました。

加入タイプⅠ

ご加入対象(被保険者)：京都府医師会会員である診療所の開設者個人(A1会員)、医師会会員を理事もしくは管理者として診療所を開設する法人
人格権侵害が補償されます。
(※医療施設賠償責任保険のみ)

加入タイプⅡ

ご加入対象(被保険者)：京都府医師会会員である勤務医師(A2会員)、法人病院の管理者である医師個人

※医療施設賠償責任保険は含みません。

年間保険料

加入タイプⅠ…6,980円・加入タイプⅡ…4,010円ですが、

中途加入の場合は保険料が変わりますので代理店にご連絡ください。

※各タイプの補償内容はパンフレットをご覧ください。

※ご加入者数により、保険料の引き上げ等の変更をさせていただくことがありますので、予めご了承ください。

医師賠償責任保険に個人を被保険者としてご加入の場合、刑事弁護士費用担保特約が付帯されます。

このご案内は、医師賠償責任保険、医療施設賠償責任保険の概要についてご紹介したものです。保険の内容はパンフレットをご覧ください。詳細は契約者である団体の代表者の方にお渡ししてあります保険約款によりませんが、ご不明な点がありましたら代理店または保険会社におたずねください。

【契約者】 一般社団法人 京都府医師会

【取扱代理店】 東京海上日動代理店 有限会社 ケーエムエー（京都府医師会出資会社）

〒604-8585 京都市中京区西ノ京東梅尾町6 京都府医師会館内

TEL 075-354-6117 FAX 075-354-6497

【引受保険会社】 東京海上日動火災保険株式会社 担当課：京都支店営業課

〒600-8570 京都市下京区四条富小路角

2019年3月1日作成 18-TC02577

京都医報 No.2167

発行日 令和2年2月15日

発行所 京都医報社

〒604-8585 京都市中京区西ノ京東梅尾町6

TEL 075-354-6101

E-mail kma26@kyoto.med.or.jp

ホームページ <https://www.kyoto.med.or.jp>

発行人 松井 道宣

編集人 飯田 明男

印刷所 株式会社ティ・プラス



発行所 京都医報社

〒604-8585 京都市中京区西ノ京東栞尾町6 TEL 075-354-6101

発行人 松井道宣 編集人 飯田明男