

医京

No.2169

令和2年3月15日

報都

毎月2回（1日・15日）発行 購読料・年6,000円

3.15
2020
March

KYOTO

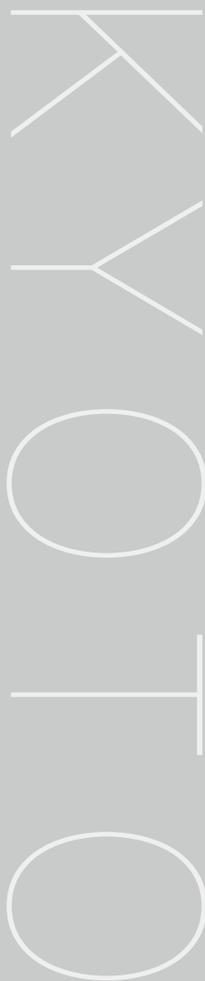
令和2年4月診療報酬改定点数説明会の中止
および改定内容のお知らせについて

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 地区医師会との懇談会「中京東部」
 - 6 学術講演会における「確認問題」
 - 9 医療事故調査制度『相談窓口』のお知らせ
 - 10 府市民向け広報誌『Be Well』
 - 14 京都府医師婦人会
 - 15 京都医学史研究会 医学史コーナー
 - 16 お知らせ
 - ・日医かかりつけ医機能研修制度
令和2年度応用研修会開催のご案内
 - ・自動車運転代行業の業務の適正化に関する法律等の
改正にともなう診断書の作成について
 - 19 会員消息
 - 21 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の中止および改定内容のお知らせについて
- 2 基金・国保のレセプト提出期限について
- 3 改定時集団指導（行政主催の点数説明会）の中止について
- 3 「薬価基準」について
- 4 新型コロナウイルス感染症患者の増加に際しての電話等を用いた診療や処方箋の取り扱いについて
- 6 新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取り扱いについて
- 8 久御山町子育て支援医療費助成制度の拡充について

記載要領等説明会の開催について

保険医療部通信

- 1 平成30年4月診療報酬改定について

地域医療部通信

- 1 乾燥ヘモフィルスb型ワクチン（破傷風トキソイド結合体）（販売名：アクトヒブ）の供給遅延の解消について
- 3 京都府乳がん検診管外受診制度に係る新規協力個別実施医療機関募集のお知らせ

京都市（乙訓2市1町）病院群輪番編成表

介護保険ニュース

- 1 新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の臨時的な取り扱いについて
- 1 精神疾患患者に係る要介護認定における留意事項について

医療安全通信

- 1 第2回医療安全講演会より症例紹介
-

「新規開業に対して区域の不足医療機能を義務化する件」,

「医療機関でのクレジットカード払い」,

「地域包括ケアと地域マネジメント」

について議論

中京東部医師会と府医執行部との懇談会が12月11日(水)、ハートンホテル京都で開催され、中京東部医師会から12名、府医から9名が出席。「新規開業に対して区域の不足医療機能を義務化する件」、「医療機関でのクレジットカード払い」、「地域包括ケアと地域マネジメント」について、活発な議論が行われた。



新規開業に対して区域の不足医療機能を義務化する件について

2019年4月1日に施行された改正医療法・医師法で、医療計画に新たに「医師確保計画」および「外来医療」に関する事項の記載が設けられた。「医師確保計画」および「外来医療計画」は、都道府県の地域医療対策協議会で協議し、パブリックコメント、医療審議会を経て策定される。

「外来医療計画」には、外来医療に関する情報の可視化、新規開業者等への情報提供、地域の医

療関係者等において外来医療機関での機能分化・連携方針等の「協議の場」の設置に関する事項が盛り込まれる。

～地区からも懸念の声～

外来医師多数区域における新規開業者の届出の際に求める事項として、「地域で不足する外来医療機能を担うことに合意する旨を記載」、「合意拒否の場合には、協議の場を設け出席を要請。協議の結果を公表」等、かなり強めの内容となっており、地区医からも「開業規制ではないか」との懸念が広がっている。この点については、日医は明

確に否定。また、厚労省も「外来医療計画の仕組みは、医師の開業を強制力を持って制限するものではない」と説明していることから、あくまでも医師の自主的判断であるとしている。

新規開業医が医師会に入会する段階で、すでに開業地、診療科等が決まっているケースが多い。今後は勤務医も含め、新規開業の可能性のあるすべての医師に少しでも早く情報を可視化することが重要で、地域に必要な医療機能について理解される方策が必要である。

～京都府における取組み～

京都府では2019年10月～12月にかけて、各圏域において地域医療構想調整会議を開催し、外来医療計画に関する検討がなされた。今後京都市域においても「ブロック会議」が開催予定であり、地区の実情を反映できるよう活発な議論を求めた。

情報の可視化については、すでに「京都健康医療よろずネット」で進行中であるが、個人情報の問題もあるため、現在は所在地と診療科の2点のみの公開であり、今後どのように公開するか検討中であるとした。

また、府医では在宅医療塾を中心とした各種研修会の活用を検討。新規開業を考えている医師に受講を促し、地域医療への理解を深めてもらえる機会を提供していきたいとし、その考えを京都府にも踏まえていただき、「在宅医療に係る研修会への参加について」との項目が追加されたと説明。

～質疑応答～

地区から「新規開業者の診療科、診療形態の規制への危惧は、新規開業者だけでなく、既存の開業医にも影響が及ぶのではないかと」質問が出された。

「今回のガイドラインは、厚労省は地域の診療科、形態、医師数などのコントロールを考えているのではないかとという疑問があるものの、日医がこの点について確認したところ、あくまでも参考であり開業制限ではないとの回答を得た」と回答した。

医療機関での クレジットカード払いについて

保険薬局等における一部負担金の受領に応じたポイントの付与等について解説（本誌3.1号P3～P4参照）。

地域包括ケアと 地域マネジメントについて

中京東部医師会より中京区在宅医療・介護連携支援センターの事業設立からの経緯について詳細な情報提供がなされ、その後意見交換を行った。

～中京区の在宅医療介護連携～

当初、地域医療介護総合確保基金（以下、「基金」という）を活用した「在宅医療センター地域連携室」設立後、地域支援事業として「在宅医療・介護連携支援センター」が設立された。「在宅医療・介護連携支援センター」は、介護保険事業である地域支援事業（在宅医療・介護連携推進事業）として地域・ケアマネ・包括・行政との共同的な取組みを行い、「在宅医療センター」は介護保険に限定しない医療ニーズの高い連携への取組みと位置付けられた。

その後、在宅医療介護連携推進協議会を京都市事業（在宅医療・介護連携推進事業）に組み入れることとなり、それぞれの役割が整理された。

- ①在宅医療・介護連携支援センター運営会議が地域包括ケアを協議する場に
- ②在宅医療介護連携推進協議会が医療介護連携部会として、地域包括ケアの実行・運営
- ③在宅医療センター地域連携室は、医療ニーズの高い在宅移行支援に関わるとともに、評価とアセスメントを行い、その中での課題や新たな方向性を行政に発信する

各会は名称こそ変わらないものの、その内容は大きく整理されたことになる。

これらの事業は各地区の特性や歴史により大きく異なる。例えば乙訓医師会では、「在宅医療・介護連携支援センター運営会議」にあたるものが

「地域包括ケア推進交流会」であり、「在宅医療介護連携推進協議会」にあたるものが「在宅療養手帳委員会」に近いものである。

それぞれの役割分担や行政との関わり方、さらには財源なども含め、中京区の取組みは他地区の大きな参考になるものと考えている。

～基金事業への積極的な活用を依頼～

一方、基金事業は、地域支援事業（在宅医療・介護連携推進事業）の推進もあり、その実績は低迷傾向にある。基金事業は、在宅医療を推進するための貴重な事業であり、また、各地区における

重要な運用財源となり得るので、今後も積極的に活用されたい。

～地域マネジメント～

PDCA サイクルによりすすめられる「地域マネジメント」はこれからの課題であり、現在のところ「マネジドケア」の考えが進んでいるということはない。あらゆる場面で事業の財源について議論される可能性はあるが、地域包括ケアのあるべき姿を具現化するためにも財源ありきの議論にならないよう慎重に対応したいと考えている。

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 |

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。ぜひご利用ください。

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>

新型コロナウイルス（COVID-19）感染症情報は、府医ホームページ「新型コロナウイルス情報」をご覧ください。



● 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。

過活動膀胱 up to date

とき：1月16日(木) ところ：ザ・サウザンド キョウト

「過活動膀胱のメカニズムの解明に向けて」

北海道大学病院泌尿器科 講師 橘田 岳也 氏

設問 1 過活動膀胱の診断において、過活動膀胱症状質問票は重要であるが、過活動膀胱であることを診断する質問票の条件は？

解答 1

以下の症状がどれくらいの頻度でありましたか。この1週間のあなたの状態に最も近いものを、ひとつだけ選んで、点数の数字を○で囲んでください。

| 質問 | 症 状 | 点数 | 頻 度 |
|------|-------------------------------------|----|-----------|
| 1 | 朝起きた時から寝る時まで、 何回くらい尿をしましたか | 0 | 7回以下 |
| | | 1 | 8～14回 |
| | | 2 | 15回以上 |
| 2 | 夜寝てから朝起きるまでに、 何回くらい尿をするために起きましたか | 0 | 0回 |
| | | 1 | 1回 |
| | | 2 | 2回 |
| 3 | 急に尿がしたくなり、 我慢が難しいことがありましたか | 3 | 3回以上 |
| | | 0 | なし |
| | | 1 | 週に1回より少ない |
| | | 2 | 週に1回以上 |
| | | 3 | 1日1回くらい |
| 4 | 急に尿がしたくなり、 我慢できずに尿をもらすことがありましたか | 4 | 1日2～4回 |
| | | 5 | 1日5回以上 |
| | | 0 | なし |
| | | 1 | 週に1回より少ない |
| | | 2 | 週に1回以上 |
| | | 3 | 1日1回くらい |
| | | 4 | 1日2～4回 |
| | | 5 | 1日5回以上 |
| 合計点数 | | 点 | |

| | |
|-------------|--|
| 過活動膀胱の診断基準 | 尿意切迫感スコア（質問3）が2点以上かつOABSS合計スコアが3点以上 |
| 過活動膀胱の重症度判定 | OABSS合計スコア 軽 症：5点以下 中等症：6～11点 重 症：12点以上 |

設問 2 切迫性尿失禁と腹圧性尿失禁の治療において、重要なポイントは？

- 解答 2**
- ・切迫性尿失禁は、過活動膀胱治療薬が有効であるが、腹圧性尿失禁の治療において有効な薬剤は少なく、手術療法が選択されることが多い
 - ・骨盤底筋体操はどちらの尿失禁に対しても有効である

第 316 回京都整形外科医会例会

とき：1月25日(土) ところ：ANA クラウンプラザホテル京都

「側弯症の診断と治療－開業医が知っておくべき側弯症（治療）のピットホール－」

大阪市立大学大学院医学研究科整形外科学 准教授 寺井 秀富 氏

設問 1 特発性側弯症の診断において、最も重視すべきポイントは？

解答 1 骨成熟度

設問 2 特発性側弯症における装具療法の適応は？

解答 2 Cobb 角 20°以上 40°未満
Risser 4 未満

設問 3 乳幼児期と学童期にみられる側弯症の違いは？

解答 3 乳幼児期の側弯では自然寛解がみられるが、学童期の側弯はほとんどが進行性である。

「ロコモティブ症候群－老いは足から－」

日本医科大学大学院医学研究科外科系整形外科学分野 主任教授 高井 信朗 氏

設問 1 運動と健康増進で予防，治療効果を認める疾患は？

解答 1 不安症，うつ病，肥満，高血圧症，冠動脈性疾患，糖尿病，骨粗鬆症，腰痛症

設問 2 骨芽細胞が出すメッセージ物質は？

解答 2 オステオカルシンは骨の中から血管を通じて全身に届けられ，「記憶力」，「筋力」さらには「生殖力」まで若く保つ力がある。
オステオポンチンは体の免疫力を根本からアップさせ，若さを生み出す。

*逆に老化の原因物質にもなる可能性がある

設問 3 骨への衝撃で減少する骨細胞が出すメッセージ物質は？

解答 3 スクレロスチン

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

府医では府民・市民向け広報誌「BeWell」、VOL.90「急性心筋梗塞」を発刊しました（本号に同封）。

各医療機関におかれましては、本紙を診察の一助に、また待合室の読み物としてご活用ください。

本誌に関するお問い合わせは、府医総務課（電話：075-354-6102, FAX：075-354-6074）までご連絡ください。

VOL.90「急性心筋梗塞」
(A3版, 見開き4ページ)



解説

今回は、府医の患者さん向けの広報誌である「BeWell」に急性心筋梗塞について要点をまとめてみました。

昨今、我が国での急性心筋梗塞の病院内死亡率は6-8%となり、治療成績は数段向上しています。この治療成績の向上に大きく寄与している要因は、緊急冠動脈インターベンションが普及したことに他ありません。現在では、昼夜・休日を問わず、来院後90分以内の閉塞冠動脈の再灌流を目標に、日本各地で循環器専門医が奮闘しています。即ち、発症しても早期に救急病院にさえたどり着けば、その後の臨床経過は良好で、早期の社会復帰が可能ということになります。

しかし、未だ病院受診前の対策は不十分です。発症直後に現場で亡くられる方、あるいは心肺停止状態での救急搬送例もよく経験されること

で、決して稀なことではありません。その要因の一つは発症初期の行動・対処方法をよくご存じない方が多いためではないかと考えられます。

一生に一度、あっても二度有るか無いかの発作時に的確に行動をすることは、地震防災対策の訓練と似ています。結局のところ、急性心筋梗塞の発症予防に関する注意点、発症した時の対処・救急受診の方法など、患者教育・家族指導を繰り返して行うことが非常に大切なこととなります。特に、冠危険因子を複数もつ中高年の男性などのハイリスク患者には重点的に指導することが求められます。十分かつ良質な指導が患者救済に有効に働くことは数々の報告でも実証されています。

先生方の診療所の受付にこの冊子を置いていただき、患者指導の一助になれば幸いです。よろしくお願い申し上げます。

田辺中央病院 院長
京都循環器医会 会長
古川 啓三

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90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
- 38号▶エイズ患者・HIV感染者
今のままでは増え続けます
- 41号▶食育—生涯を通して、健康で豊かな生活を送るために—
- 42号▶男性の更年期障害
- 47号▶一酸化炭素中毒
- 54号▶子宮がん
- 55号▶ヒブワクチンと小児用肺炎球菌ワクチン
- 60号▶過敏性腸症候群
- 65号▶感染症罹患時の登園（校）停止基準と登園届
- 66号▶前立腺がん検診
- 67号▶COPDとは？
- 68号▶脳卒中
- 69号▶PM2.5と呼吸器疾患
- 70号▶BRCAについて
- 71号▶サルコペニアって何ですか？
- 73号▶不妊症
- 74号▶高血圧ガイドライン
- 75号▶食中毒の予防
- 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
- 77号▶性感染症 STI
- 78号▶コンタクトレンズによる目の障害
- 79号▶肝炎・肝がん
- 80号▶難聴
- 81号▶爪のトラブル（巻き爪・爪白癬）
- 82号▶脳卒中
- 83号▶大人の便秘症
- 84号▶熱中症
- 85号▶毒虫
- 86号▶動脈硬化
- 88号▶認知症
- 89号▶CKD（慢性腎臓病）
- 90号▶急性心筋梗塞

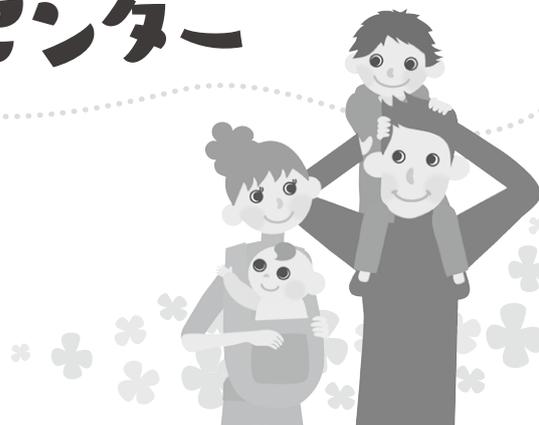
京都府医師会

子育てサポートセンター

京都府医師会は、
子育て中の先生方を応援します。



詳細はホームページを
ご覧ください。



京都府医師会 府民向け広報誌

「京の医・食・住 vol.11」の発刊のご案内

府医では、開かれた医師会に向けて、府民向け広報誌「京の医・食・住」を発刊しております。本号に同封いたしておりますので、患者さんの読み物として医療機関の待合室などに置いていただき、診療の一助を担えればと考えております。

今後も、京都に縁のある様々な分野やライフスタイルについて取り上げ、医療、健康等に絡めた特集を組んでいく予定です。

取材等、会員の皆様にご協力をいただくこともあるかと存じますが、何卒、ご理解いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。



京の医・食・住 vol.11

CONTENTS

医心伝心—いしんでんしん—

気鋭の書家、川尾朋子が語る
人の心を開き、豊かにする 書のチカラ

インタビュー
川尾 朋子 さん 書家

聞き手
東原 博司 京都府医師会 広報委員会委員

医療を支える女性たち *第12回*

心理カウンセリングを通じて一歩前に進むサポートを
宇治おうばく病院
栄仁会 京都駅前メンタルクリニック バックアップセンター・きょうと
リハビリセンターきらり・栄仁会カウンセリングセンター

臨床心理士
鹿野 麗子 さん
向濱 香 さん
片桐 陽子 さん
志水かおり さん

特集 発達障害って何？



「京の医・食・住」バックナンバーのご案内

創刊号「日本人にとって和食とは？ 日本の食文化の現在・過去・未来」

京料理 萬重 若主人 田村 圭吾
山ばな 平八茶屋 代表取締役社長 園部 晋吾
奈良女子大学 名誉教授 NPO 法人日本料理アカデミー 理事 的場 輝佳

第2号「運動と医療の関係」

元阪神タイガース選手（現 野球解説者） 桧山 進次郎

第3号「人と住まいの幸福な関係」

株式会社 坂田基禎建築研究所 坂田 基禎

第4号「守るべきもの、変わるべきもの」

藤井絞株式会社 代表取締役社長 藤井 浩一

第5号「スポーツが育んでくれる『人生の恵み』」

朝原 宣治
奥野 史子

第6号「地方生活の“今”と“これから”」

タレント 太川 陽介

第7号「京都と水、大地の豊かな関係」

京都府立大学 生命環境科学研究科 環境科学専攻/生命環境学部 環境デザイン学科 松田 法子

第8号「氷上で輝くトップスケーターの体をつくる食と運動」

フィギュアスケーター 宮原 知子

第9号「心が華やく、コミュニケーションが生まれる“生活の質”を高める器」

陶芸家 森野 彰人

第10号「吉岡里帆が故郷を語る ステキな“まち・こと・ひと” 吉岡的 素顔の京都」

女優 吉岡 里帆

第11号「気鋭の書家、川尾朋子が語る 人の心を開き、豊かにする 書の子カラ」

書家 川尾 朋子

これらのバックナンバーにつきまして、追加送付を希望される会員が
おられましたら府医総務課（TEL:075-354-6102）までご連絡ください。

在庫に限りがございますので、お送りする冊数を調整させていただく
場合がございます。予めご了承ください。



第7号



第8号



第9号



第10号



第11号





京都府医師婦人会

第65回 総会・懇親会のご案内

今年度はオリンピックメダリスト・スポーツコメンテーターの奥野史子様とリハビリ専門医の児玉万実先生を講師にお招きし、スポーツや教育、また医療などについて、お話ししていただきます。2020年はオリンピック・パラリンピックイヤー、皆様お誘い合わせの上、多数のご参加を心よりお待ちしております。



奥野 史子様 プロフィール

京都市生まれ。同志社大学大学院修了。バルセロナ五輪シンクロナイズドスイミング銅メダリスト、1995年に現役引退し、その後はスポーツコメンテーターとして活動。京都市教育委員などの公職・競技団体役員を歴任。小児がんの子どもや家族の支援団体「チャイルド・ケモ・ハウス」への協力など、社会活動にも取り組む。夫、朝原宣治さん（北京五輪リレー銀メダリスト）との間に1男2女。



児玉 万実様 プロフィール

京都大原記念病院グループ、御所南リハビリテーションクリニック院長。日本リハビリテーション医学会認定臨床医・専門医。専門は脳卒中後遺症に対するリハビリテーション。昨年は日本のリハビリテーション制度について中国で同時通訳の講演を行った。プライベートでは中学一年生の息子の母。小学5年生で単身留学に送りだした経験を持つ。奥野様ファミリーとは家族ぐるみで旅行を楽しむ10年来の友人。

*日時・会場 2020年4月18日(土)
京都ホテルオークラ 4階 暁雲の間 (211-5111)

14:30 役員・地区会長・代議員会
15:00 総会
16:00 トークショー (受付 15:30~)
17:00 懇親会

*会費 会員 11,000円, ビジター 13,000円, 講演会のみ 3,000円

*締切日 2020年4月4日(土) (4/11以降はキャンセル料を頂戴いたします)

会長/佐々木真弓 企画委員長/中路茗子
担当/向田公美子(左京) 戎井佳子(山科) 柴田純子(中東)
(090-9703-1710)

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10 —

○室町時代の医療（3）

＜ポルトガル・キリシタン医師アルメイダのこと＞

室町時代も後期、16世紀になると日本では戦国乱世まっ只中ですが、世界史的には「大航海時代」にあたります。そこで今号では南蛮渡来の貿易商・宣教師・医師ルイス・デ・アルメイダについて述べたいと思います。

ルイス・デ・アルメイダ（1525～1583）は今年度のNHK大河ドラマ「麒麟がくる」の明智光秀（1526～1582）と同じ時代を生きた西欧人です。

彼はポルトガルの首都リスボン生まれ。1546年、2年間の臨床医学教育を受け、21歳でポルトガル王室秘書局から「外科医」の免許状を得ます。ところが2年後、1548年に南蛮貿易に乗り出し、^{インド}印度行き艦隊大型帆船でインド西部のゴアに向かいます。彼は南洋諸島の香辛料交易に従事して巨万の富を築いたといわれます。1552年、第2次日本伝道団メンバーの一員に加わりますが、布教活動に携わることはなく、3年間は再度交易に専念しました。南洋香辛料の^{こしょう}胡椒・^{ちようじ}丁字・^{にくずく}肉蔻は西欧では原地価格の数十倍で取引され、交易仲介人（即ち、アルメイダたち）は「気が遠くなるほどの莫大な財産を蓄えた、そして現地の若い女性や奴隷を数十人囲い、日夜豪遊贅沢三昧の限りを尽くした」と記録されています。

しかし、1555年（弘治1）再来日したアルメイダは、翌年イエズス会に正式に入会を許可され医療と布教活動と開始します。南洋交易で得た私財、約5千クルサド（銀8トンほどの価値）を全額会に寄付し、配属された府内（豊後・大分）の教会敷地内に孤児院と病院を新たに建てました。そこでは彼自らポルトガルで培った多少の西洋医術を駆使して医療活動を始めます。その治療に要す

る医薬品や医療器具を調達するために南蛮貿易で手にした膨大な資産を当てます。

1557年（弘治3）、長崎平戸に入港した南蛮船は「香薬船（Nau das drogas）」と呼ばれ、その船は小1年も前にリスボン港を出帆し、印度カンバヤの薬品及び南洋諸島の香料を積み、幾多の海難事故を免れて中国の上川島、ランパコウ、^{マカオ}澳門經由で長崎の平戸、横瀬浦にやってきた大型貿易帆船（ナウ）です。アルメイダは患者用に^{チーズ}乾酪・乾肉・乾パン、中国の漢方生薬、イエズス会報を通して注文した医薬本・薬品・器具を購入します。彼の府内病院は1556年から1560年まで大繁盛（但し、無料）押し寄せる病人たちの病状は傷寒（急性熱性疾患）、皮膚病、丹毒、腫物、切傷など多様で^{こなぐすり}粉薬・^{こうやく}膏薬を投じ、外科では切開焼灼、弓・矢・刀の疵治療として後世に影響を与えた銃創療法などを施し、患者や医療従事者はその^{なほ}治りの速さに驚嘆したでしょう。これら画期的なポルトガル医術はアルメイダの来日以来、多くの病人を救い広まる機運にありましたが、欧州イエズス会本部の「聖職者は人間の生命に直接関わる医療施術を厳禁する」という通達が、1560年（永禄3）7月に日本に届きました。アルメイダはこの禁令以降、4年に及んだ医療活動を停止、イエズス会開拓伝道士として九州近畿を中心に布教を続け、その足跡は2万kmを越えました。1582年（天正10）5月、天草河内浦で最期を迎えた宣教師アルメイダとは、16世紀遥か西欧から戦国日本にやってきて、伝道と医療に身を捧げ、日本の地に骨を埋めたキリシタン医師（58歳没）でした。

（京都医学史研究会 葉山美知子）



日医かかりつけ医機能研修制度 令和2年度応用研修会開催のご案内

今年度の「日医かかりつけ医機能研修制度 令和2年度応用研修会」が、令和2年5月24日(日)に日医会館にて開催される旨の通知がありました。

府医では本研修会を TV 会議システムにて府医会館へ中継し、サテライト会場として応用研修会を開催いたします。

また、福知山・舞鶴・与謝医師会での開催も決定いたしました。舞鶴会場では舞鶴医師会様のご厚意により、他地区の先生方の受講が可能となっております。

受講希望の方は、本号付録または府医 HP よりダウンロードできる申込用紙にて学術生涯研修課 (FAX: 075-354-6074) へ、5月8日(金)までにお申し込みください。

当日は入退室を記録し、受講された講義の単位のみ付与いたしますのでご注意ください。

記

と き 令和2年5月24日(日) 午前10時～午後5時15分

ところ 【市内会場】 京都府医師会館 (京都市中京区西ノ京東柵尾町6)

【福知山会場】 福知山医師会館 (福知山市天田35-1)

【舞鶴会場】 舞鶴メディカルセンター (舞鶴市北吸1055-3)

【与謝会場】 与謝医師会館 (宮津市字鶴賀2109-3)

※福知山・与謝会場は原則、当該地区医師会員のみ受講可能です。

プログラム 本号付録または府医 HP 参照

申し込み方法 本号付録または府医 HP よりダウンロードできる申込用紙にて学術生涯研修課 (FAX: 075-354-6074) までお申し込みください。

申し込み締切 5月8日(金) 厳守

取得可能単位（カリキュラムコードおよび応用研修単位の詳細はプログラムをご参照ください）

日医生涯教育単位 7カリキュラムコード：計6単位

日医かかりつけ医機能研修制度 応用研修単位【第2期】 6項目：各1単位

専門医共通講習－①医療倫理（必修）：1単位が取得できます

その他（各会場共通）

昼食等の用意はありませんので、各自でご用意ください。

地区医非会員の方は受講料（10,000円）が必要です。（事前振込制）

その他（市内会場）

当日は急病診療所が開設されており、駐車場は患者の利用を優先しますので、必ず公共交通機関をご利用ください。万が一、府医会館に駐車された場合、割引処理はできませんのでご了承ください。

当日は託児ルームを設置いたしますので、ご利用される場合は申込用紙に○を付けてください。

また、年齢制限がありますのでご了承ください。（生後6ヶ月～12歳）

※申し込み締切：4月27日(月)

注 意 各演題、遅刻・早退があった場合は単位を付与することができませんのでご注意ください。受講決定通知の送付はございませんので、府医からの受講お断りの連絡がない限りは、受講可能です。

京都府医師会 会費減免についてのお知らせ

京都府医師会では、傷病、不慮の災害、産前・産後休暇・育児休業、その他特別の事由による、会費減免制度がございます。

詳細については府医・経理課（075-354-6103）までお問い合わせください。

自動車運転代行業の業務の適正化に関する法律等の改正にともなう診断書の作成について

自動車運転代行業を営む経営者は、自動車運転代行業の業務の適正化に関する法律が規定する欠格要件に該当しないことについて、都道府県公安委員会の認定を受けることとされています。

これまで、成年被後見人および被保佐人を一律に代行業の欠格要件としていましたが、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等が改正され、当該欠格要件は、「精神機能の障害により、自動車運転代行業の業務を適正に行うに当たって必要な認知・判断・意思疎通を適切に行うことができない者」に改められました。

これにともない、代行業の認定の申請にあたっては、当該者に該当しない者であるかどうかの別を記載した医師の診断書を申請書に添付することとされ、令和元年12月14日より施行されているところです。

今般、警察庁交通局長から、診断書の作成について医師向けの案内を記した資材が提供され、周知についての協力依頼がありましたのでお知らせします。

なお、下記の診断書（例）は参考例であり、異なる書式を用いても差し支えないとされています。

また、本診断書の作成は、自動車運転代行業を営もうとする者（経営者）に関してのものであり、運転代行のドライバーに就こうとする者を対象とするものではありません。

医師の皆様へ

- 令和元年、成年被後見人等を許可等の対象から一律に排除している制度について、心身の故障等の状況を個別的・実質的に審査する、いわゆる個別審査制に適正化するため、関係法律の整備が行われました。これを受けて、自動車運転代行業法及びその下位法令が改正され、令和元年12月14日から施行されています。
- 具体的には、成年被後見人等であることが自動車運転代行業の欠格要件ではなく、その代わりに「精神機能の障害により自動車運転代行業の業務を適正に行うに当たって必要な認知・判断・意思疎通を適正に行う事ができない者（※）」であることが新たな欠格要件として規定されました。
- また、各都道府県公安委員会において業を営む者が欠格要件に該当しないことを確認するため、
 - ・ 欠格要件に該当しない旨の誓約書
 - ・ 上記（※）に該当しない者であることが明らかであるかどうかの別を記載した医師の診断書を業の認定の申請書に添付することとしています。注：自動車運転代行業を営もうとする者は、都道府県公安委員会の認定を受けなければならないこととされています。
- 今後、自動車運転代行業を営もうとする者が診断書の作成を求めて来院することがありますが、上記（※）に該当しないことが明らかな場合には例えば添付のような診断書を作成いただくなど、御協力をお願いいたします。

※ 診断書が必要となるのは、運転代行業務（ドライバー）ではなく、認定を受けて自動車運転代行業を営む者（経営者等）になります。

※ 医師の診断書については、各都道府県公安委員会において行う認定の判断の一要素として用いられるものになります。

別添

(例)

診 断 書

住 所

氏 名

年 月 日生

上記の者は、

「精神機能の障害により自動車運転代行業の業務を適正に実施する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ないこと」が明らかである旨を診断します。

年 月 日

病院所在地

病 院 名

医 師

印

※ 本診断書は例であり、「精神機能の障害により自動車運転代行業の業務を適正に実施する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ないこと」が明らかであるかどうかの別が記載されているものであれば、異なる様式の診断書を使用しても差し支えありません。

会員消息

(2/6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 |
|-------|----------|-------|-------------------------------------|------|
| 村山 康利 | A | 中 西 | 中京区御池通室町東入龍池町 448-2 むらやまクリニック | 消内・外 |
| 吉川 晴菜 | B 1 | 上 東 | 上京区釜座通丸太町上ル春帯町 355-5 京都第二赤十字病院 | 眼 |
| 山中 薫子 | B 1 | 中 東 | 中京区間之町通押小路上ル鍵屋町 481 足立病院 | 産婦 |
| 小野 通夫 | B 1 | 伏 見 | 伏見区石田森南町 28-1 医仁会武田総合病院 | 脳内 |
| 松井真起子 | B 2 | 府 医 大 | 上京区河原町通広小路上ル梶井町 465 京都府立医科大学附属病院 | 消内 |

異 動

| 氏 名 | 会員 区分 | 地 区 | 医 療 機 関 | 診療科目 |
|-------|----------|-------|---|------|
| 廣田 隆一 | A→A | 山科→山科 | 山科区西野山中鳥井町 75-1 ひろた耳鼻咽喉科医院 ※法人化にともなう異動 | 耳 |
| 服部阿紀彦 | A→A | 山科→山科 | 山科区柳辻草海道町 9-5 なぎつじ耳鼻咽喉科 ※医療機関移転にともなう異動 | 耳 |
| 河野 健二 | A→A | 伏見→伏見 | 伏見区深草直違橋 4丁目 359-1 高生会ホームケアクリニック ※医療機関移転にともなう異動 | 内・整外 |
| 宮本 良平 | A→A | 伏見→伏見 | 伏見区道阿弥町 154-3 リビエール桃陵 1F みやもとこどもクリニック ※法人化にともなう異動 | 児・アレ |
| 武智 紀一 | A→A | 宇久→宇久 | 城陽市平川山道 28-5 武智診療所 ※法人化にともなう異動 | 循内・内 |
| 櫻井 梓 | B1→B2 | 西京→京大 | 左京区聖護院川原町 54 京都大学医学部附属病院 | 産婦 |
| 田中 基 | A→D | 山科→山科 | — | |

※D会員は住所がご自宅となるため、掲載していません。

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 |
|------|----------|-----|-----|----------|-----|-----|----------|-----|
| 三枝 遥 | C | 京 大 | | | | | | |

訃 報

安村 忠樹氏／綾部地区：西部班／1月22日ご逝去／72歳
謹んでお悔やみ申し上げます。

「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。

第39回 定例理事会 (2月6日)

報 告

1. 2月1日現在の会員数
1月1日現在 4,369名 (日医 3,147名)
2月1日現在 4,362名 (日医 3,141名)
2. 会員の逝去
3. 第8回地区庶務担当理事連絡協議会の状況
4. 第2回府医選挙管理委員会の状況
5. 上京東部医師会, 中京東部医師会および右京医師会との懇談会の状況
6. 融資斡旋の状況
7. 令和元年度府内市町村国保運営協議会委員連絡会の状況
8. 国保合審の状況
9. 基金合審の状況
10. 第3回認知症総合対策推進プロジェクト
新・京都式オレンジプラン推進ワーキング会議の状況
11. 令和元年度かかりつけ医認知症対応力向上研修(集合研修)(南部②)の状況
12. 産業医研修会の状況
13. 第51回近畿地区医共同利用施設連絡協議会の状況
14. 第3回健康日本21対策委員会の状況
15. 令和元年度第2回ブレイントラスト会議・食支援Partの状況
16. 令和元年度第3回ブレイントラスト会議・多職種連携Partの状況
17. 地区消化器がん検診担当理事連絡協議会の状況
18. 令和元年度府医府民公開講座の状況
19. 第5回母体保護法指定医師審査委員会の状況
20. 地区(京都市外)特定健康診査担当理事連絡協議会の状況
21. 新型コロナウイルス感染症に関する連絡会議の状況
22. 第21回京都マンモグラフィ講習会(技術部門)の状況
23. 2月度学術・会員業務・養成担当部会の状

況

24. 第4回研修サポート委員会の状況
25. 令和元年度第3回都道府県医会長協議会の状況

議 事

26. 京都府・京都市等外部審議会委員等の推薦を可決
27. 会員の入会・異動・退会14件を可決
28. 常任委員会の開催を可決
29. 第3回選挙管理委員会の開催を可決
30. 地区選挙管理事務費(令和元年度)の交付を可決
31. 第9回地区庶務担当理事連絡協議会の開催を可決
32. 「令和元年度医学生・研修医をサポートする会」の日医生涯教育講座の認定を可決
33. 記載要領等説明会の開催を可決
34. 新型コロナウイルス感染症対策説明会の開催を可決
35. 令和2年度特定健診受診者用パンフレット「健康読本」の発注を可決
36. 急性ウイルス性呼吸器感染症マッピングシステムの構築を可決
37. 令和元年度第3回医療政策研修会および第3回地域医療構想アドバイザー会議への出席を可決
38. 第6回母体保護法指定医師審査委員会の開催を可決
39. 令和2年度母体保護法指定医師研修会の開催を可決
40. 肺がん検診等におけるAI補助活用に係る市町村係長等説明会への出席を可決
41. 令和元年度第2回地域産業保健センター運営協議会の出席を可決
42. 急病診療所における業務災害総合保険の加入契約を可決
43. 「看護職就職・就学合同フェア2020」への後援を可決

- | | |
|---|--|
| <p>44. 日医かかりつけ医機能研修制度令和2年度 応用研修会の開催を可決</p> <p>45. 「第22回日本医療マネジメント学会学術総 会」への後援を可決</p> <p>46. 「第30回日本外来小児科学会年次集会」へ の後援を可決</p> <p>47. 府医学術講演会の開催を可決</p> <p>48. 日医生涯教育講座の認定を可決</p> <p>49. 令和元年度生涯教育事業（地区医実施分） への共催を可決</p> | <p>50. 若手医師動向調査（若手医師交流事業）に かかる北海道医師会との打ち合わせへの出席 を可決</p> <p>51. 令和2年度新研修医総合オリエンテーショ ンの開催を可決</p> <p>52. 医療事故調査制度に係る「支援団体統括者 セミナー」への参加を可決</p> <p>53. 看護専門学校非常勤講師の退職および退職 慰労金の支給を可決</p> <p>54. 看護専門学校第2回運営会議の開催を可決</p> |
|---|--|

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/>

～ 4月度請求書（3月診療分） 提出期限 ～

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

☆本号付録保険だよりに半年分の基金・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の中止 および改定内容のお知らせについて

全国的に新型コロナウイルス感染症が拡大していることから、府医では医療従事者の感染を最小限にとどめるとともに、新型コロナウイルス感染症対策を最優先すべく、当分の間、多人数の研修会・講習会の開催を自粛しているところです。

このような状況を踏まえ、3月下旬に開催予定の府医の点数説明会につきましても、**中止**することといたしましたので、ご理解のほどよろしく願いいたします。

なお、改定内容の概要や資料等につきましては、下記の方法でお知らせする予定です。

記

- ①日医作成「診療報酬改定に関するパワーポイント資料」を本号に同封（対象：A会員）
 - ②診療報酬点数表新旧対照表、薬価基準点数早見表を郵送（対象：手書きレセプト作成医療機関）
 - ③改定診療報酬点数表参考資料〈白本〉を郵送（対象：A会員，B1会員）
 - ④診療報酬点数早見表（2020年4月改定版）を郵送（対象：A会員，B1会員）
 - ⑤医薬品リストを郵送（対象：A会員1冊，B1会員5名あたり1冊）
- ※資料の送付スケジュールは下表をご参照ください。

※府医ホームページに専用ページを開設し、下記の資料をご覧ください。ただし、ページをご覧いただくにはパスワードが必要です。パスワードは本号に同封している〈日医作成「診療報酬改定に関するパワーポイント資料」(A会員あて)〉をご参照ください。

- ・日医診療報酬改定説明会映像（動画配信）
- ・日医作成「診療報酬改定に関するパワーポイント資料」
- ・診療報酬点数表新旧対照表
- ・改定診療報酬点数表参考資料〈白本〉

※説明会映像（動画配信）について、インターネット環境が整っていない医療機関には、DVDにダビングして送付いたしますので府医保険医療課（TEL：075-354-6107）までご相談ください。

資料等の送付スケジュールについて

| | 3月 | | 4月 |
|----------------------|--------------|--------------|--------------|
| | 中旬 | 下旬 | 月上旬 |
| 日医改定説明会動画配信（府医HP） | A会員 → | | |
| ①日医作成パワーポイント資料（本号同封） | A会員 → | | |
| ②点数表新旧対照表・薬価基準 | | 手書き医療機関 → | |
| ③点数表参考資料〈白本〉 | A B 1会員 → | | |
| ④診療報酬点数早見表 | | A B 1会員 → | |
| ⑤医薬品リスト | | | A B 1会員 → |

| 4月度請求書（3月診療分） 提出期限 | |
|---|---------------------|
| ▷基金 | 10日（金） 午後5時30分まで |
| ▷国保 | 10日（金） 午後5時まで |
| ▷労災 | 10日（金） 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。 | |
| ☆本号に半年分の基金・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。 | |

基金・国保の レセプト提出期限について

2020(令和2)年度前期の基金・国保のレセプト提出期限については、下表のとおりとなりますので、ご予定ください。

| 区 分 | | 7日 | 8日 | 9日 | 10日 |
|--------|---------------|----|----|----|-----|
| | | 火 | 水 | 木 | 金 |
| 令和2年4月 | 支払基金 国保連合会 | | | ○ | ○ |
| | | 木 | 金 | 土 | 日 |
| 5月 | 支払基金 国保連合会 | | ○ | ○ | ○ |
| | | 日 | 月 | 火 | 水 |
| 6月 | 支払基金 国保連合会 | 閉所 | | ○ | ○ |
| | | 火 | 水 | 木 | 金 |
| 7月 | 支払基金 国保連合会 | | | ○ | ○ |
| | | 金 | 土 | 日 | 月・祝 |
| 8月 | 支払基金 国保連合会 | | ○ | 閉所 | ○ |
| | | 月 | 火 | 水 | 木 |
| 9月 | 支払基金 国保連合会 | | | ○ | ○ |

(注)基金・国保とも○印は受付会場にて受け取りを行います(基金=1階・国保=6階)が、国保については、会場が異なる場合があります。

郵送・宅配等の場合も10日必着となります。

受付時間は基金：午前9時から午後5時30分、国保：午前9時から午後5時です。

改定時集団指導（行政主催の点数説明会）の 中止について

京都医報2月15日号付録保険医療部通信にてお知らせしました近畿厚生局京都事務所と京都府が開催する令和2年度診療報酬改定にともなう改定時集団指導は、新型コロナウイルスの感染拡大防止の観点から中止となりましたのでお知らせします。

なお、厚労省の改定に係る説明資料については、厚労省および近畿厚生局のホームページへの掲載とともに、厚労省動画チャンネル（YouTube）において、改定内容の説明映像が配信されます。

「薬価基準」について

今般の診療報酬改定にかかる薬価の改定について、例年「医薬品リスト」が4月初旬の発行となっており、実際の改定とタイムラグが生じる関係上、府医では「医薬品リスト」の代替として4月初旬（「医薬品リスト」発行）までの緊急措置として品名と薬価を掲載した「薬価基準」を希望医療機関へ販売（¥2,000 税込）します。希望される場合は医療機関名、所在地、電話番号、管理者氏名をご記入の上、府医保険医療課までFAX（075-354-6097）にてお申し込みください。

なお、手書きでレセプト請求されている医療機関に対しては、3月下旬に1部送付します。

また、効能・効果、用法・用量等が記載されている「医薬品リスト」は従来どおりA会員当たり1冊、B1会員5名当たり1冊を対象に、4月初旬に送付します。

新型コロナウイルス感染症患者の増加に際しての電話等 を用いた診療や処方箋の取り扱いについて

今般、「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」(令和2年2月25日新型コロナウイルス感染症対策本部決定)がとりまとめられたことを踏まえ、感染拡大を防止する観点から、慢性疾患等を有する定期受診患者等が継続的な医療・投薬を必要とする場合に、電話や情報通信機器を用いた診療によりファクシミリ等による処方箋情報の送付等の対応が必要なケースがあることから、あらかじめ、その取り扱いに関する留意点を示した事務連絡が発出されましたのでお知らせします。

あわせて関連する診療報酬の取り扱いのQ&Aも示されていますのでご参照ください。

なお今後、詳細が示された場合には、追ってお知らせします。

◇慢性疾患等を有する定期受診患者等に係る電話や情報通信機器を用いた診療、処方箋の送付及びその調剤等に関する留意点について(事務連絡)

1. 電話や情報通信機器を用いて診療し医薬品の処方を行い、ファクシミリ等で処方箋情報が送付される場合

- ・新型コロナウイルスの感染拡大を防止する観点から、慢性疾患等を有する定期受診患者等について、当該慢性疾患等に対する医薬品が必要な場合、感染源と接する機会を少なくするため、一般的に、長期投与によって、なるべく受診間隔を空けるように努めることが原則であるが、既に診断されている慢性疾患等に対して医薬品が必要になった場合には、電話や情報通信機器を用いて診察した医師は、これまで当該患者に対して処方されていた慢性疾患治療薬を処方の上、処方箋情報を、ファクシミリ等により、患者が希望する薬局に送付し、薬局はその処方箋情報に基づき調剤する。

注) 処方箋情報のファクシミリ等による送付は、医療機関から薬局に行くことを原則とするが、患者が希望する場合には、患者自身が処方箋情報を薬局にファクシミリ等により送付することも差し支えない。

- ・ただし、新型コロナウイルスへの感染を疑う患者の診療は、「視診」や「問診」だけでは診断や重症度の評価が困難であり、初診から電話や情報通信機器を用いて診療を行った場合、重症化のおそれもあることから、初診で電話や情報通信機器を用いた診療を行うことが許容される場合には該当せず、直接の対面による診療を行うこと。
- ・なお、新型コロナウイルスへの感染者との濃厚接触が疑われる患者や疑似症を有し新型コロナウイルスへの感染を疑う患者について、電話や情報通信機器を用いて、対面を要しない健康医療相談や受診勧奨を行うことは差し支えない。その場合、新型コロナウイルスを疑った場合の症例の定義などを参考に、必要に応じて、帰国者・接触者相談センターに相談することを勧奨することとする。

2. 医療機関における対応

- ・新型コロナウイルスの感染拡大を防止する観点から、電話や情報通信機器を用いた診療で処方する場合、慢性疾患等を有する定期受診患者等について、当該患者が複数回以上受診しているかかかりつけ医等が、その利便性や有効性が危険性等を上回ると判断した場合において、これまで当該患者に対して処方されていた慢性疾患治療薬を電話や情報通信機器を用いた診療で処方することは、事前に診療計画が作成されていない場合であっても差し支えないこととする。
- ・電話や情報通信機器を用いた診療で処方する場合、患者の同意を得て、医療機関から患者が希望する薬局にファクシミリ等により処方箋情報を送付することとして差し支えない。

- ・医療機関は、処方箋を保管し、後日、薬局に当該処方箋を送付するか、当該患者が医療機関を受診した際に当該処方箋を手渡し、薬局に持参させる。
- ・医師は、ファクシミリ等により処方箋情報を薬局に送付した場合は、診療録に送付先の薬局を記録すること。
- ・医師は、下記3.により、薬局から、患者から処方箋情報のファクシミリ等による送付があった旨の連絡があった場合にも、診療録に当該薬局を記録すること。この場合に、同一の処方箋情報が複数の薬局に送付されていないことを確認すること。

3. 薬局における対応

- ・患者からファクシミリ等による処方箋情報の送付を受け付けた薬局は、その真偽を確認するため、処方箋を発行した医師が所属する医療機関に、処方箋の内容を確認する（この行為は、薬剤師法第24条に基づく疑義照会とは別途に、必ず行うこととする）。なお、患者を介さずに医療機関からファクシミリ等による処方箋情報の送付を直接受けた場合には、この確認行為は行わなくてもよい。
- ・医療機関から処方箋原本を入手するまでの間は、ファクシミリ等により送付された処方箋を薬剤師法、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律における処方箋とみなして調剤等を行う。
- ・調剤した薬剤は、患者と相談の上、当該薬剤の品質の保持や、確実な授与等がなされる方法で患者へ渡し、服薬指導は電話や情報通信機器を用いて行うこととしても差し支えない。また、長期処方に伴う患者の服薬アドヒアランスの低下や薬剤の紛失等を回避するため、調剤後も、必要に応じ電話や情報通信機器を用いて服薬指導等を実施する。
- ・可能な時期に医療機関から処方箋原本を入手し、以前にファクシミリ等で送付された処方箋情報とともに保管すること。

◇新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その2）

問1 上記事務連絡の「1」にあるように、慢性疾患等を有する定期受診患者等について、医師が電話や情報通信機器を用いて診療し医薬品の処方を行い、ファクシミリ等で処方箋情報が送付される場合、保険医療機関は、電話等再診料、処方箋料を算定できるか。

（答） 算定できる。

問2 問1について、電話や情報通信機器を用いて診療を行った場合は、電話等再診料とオンライン診療料のいずれを算定するのか。

（答） 問1の場合については、電話等再診料を算定すること。

問3 ファクシミリ等により処方箋情報を受け付けた保険薬局において、当該処方箋情報に基づく調剤を行った場合、調剤技術料及び薬剤料は算定できるのか。

また、上記事務連絡の「3」にあるように、患者に薬剤を渡し、電話や情報通信機器を用いて服薬指導を行った場合、薬剤服用歴管理指導料等の薬剤師からの説明が要件となっている点数は算定できるのか。

（答） 調剤技術料及び薬剤料は算定できる。

薬剤服用歴管理指導料等は、電話や情報通信機器を用いて適切な指導を行っており、その他の要件を満たしていれば算定できる。

新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の 臨時的な取り扱いについて

今般、新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れた医療機関等の診療報酬上の評価を適切に行う観点から、厚労省より、入院基本料の施設基準等に関する臨時的な対応が示されましたのでお知らせします。

具体的には、定数超過入院や看護配置の基準、初診時の選定療養費等の当面の間における臨時的な取り扱いが示されています。

記

1. 定数超過入院について

(1) 「厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料の算定方法について」(平成18年3月23日保医発第0323003号)の第1の3において、保険医療機関が、医療法上の許可病床数を超過して入院させた場合の取扱いに係り、「災害等やむを得ない事情」の場合は、当該入院した月に限り減額の対象としないとされているところである。今般、新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れたことにより超過入院となった保険医療機関にあっては、この規定にかかわらず、当面の間、同通知第1の2の減額措置は適用しないものとする。

(2) (1)の場合においては、「厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法」(平成30年厚生労働省告示第68号)の第4項第一号に掲げるDPC対象の保険医療機関が医療法上の許可病床数を超過して入院させた場合の取扱いによらず、当面の間、従前の通り診断群分類点数表に基づく算定を行うものとする。

2. 施設基準の取扱いについて

(1) 新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れたことにより入院患者が一時的に急増等し入院基本料の施設基準を満たすことができなくなる保険医療機関及び新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れた保険医療機関等に職員を派遣したことにより職員が一時的に不足し入院基本料の施設基準を満たすことができなくなる保険医療機関については、「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(平成30年3月5日保医発0305第2号。以下「基本診療料の施設基準等通知」という。)の第3の1(1)の規定にかかわらず、当面、月平均夜勤時間数については、1割以上の一時的な変動があった場合においても、変更の届出を行わなくてもよいものとする。

(2) また、新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れたことにより入院患者が一時的に急増等した保険医療機関及び新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れた保険医療機関等に職員を派遣したことにより職員が一時的に不足した保険医療機関については、基本診療料の施設基準等通知の第3の1(3)及び(4)の規定にかかわらず、1日当たり勤務する看護師及び准看護師又は看護補助者(以下「看護要員」という。)の数、看護要員の数と入院患者の比率並びに看護師及び准看護師の数に対する看護師の比率については、当面、1割以上の一時的な変動があった場合においても、変更の届出を行わなくてもよいものとする。

(3) 上記と同様の場合、DPC対象病院について、「DPC制度への参加等の手続きについて」(平成30年3月26日保医発0326第7号)の第1の4(2)②に規定する「DPC対象病院への参加基準を満たさなくなった場合」としての届出を行わなくてもよいものとする。

(4) (1)から(3)の届出を行わなくてもよいこととされた保険医療機関においては、新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れたことにより入院患者が一時的に急増等したこと又は

新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れた保険医療機関等に職員を派遣したことにより職員が一時的に不足したことを記録し、保管しておくこと。

3. 診療報酬の取扱いについて

問1 保険医療機関が、新型コロナウイルス感染症患者等を医療法上の許可病床数を超過して入院させた場合等は、どの入院基本料、特定入院料を算定するのか。

(答)

当面の間、以下の取扱いとする。

<原則>

実際に入院した病棟(病室)の入院基本料・特定入院料を算定する。

<会議室等病棟以外に入院の場合>

速やかに入院すべき病棟へ入院させることを原則とするが、必要とされる診療が行われている場合に限り、当該医療機関が届出を行っている入院基本料のうち、当該患者が入院すべき病棟の入院基本料を算定する。

この場合、当該患者の状態に応じてどのような診療や看護が行われているか確認できるよう、具体的にカルテ、看護記録等に記録する。

<医療法上、本来入院できない病棟に入院(精神病棟に精神疾患ではない患者が入院した場合など)又は診療報酬上の施設基準の要件を満たさない患者が入院(回復期リハビリテーション病棟に施設基準の要件を満たさない患者が入院した場合など)した場合>

○入院基本料を算定する病棟の場合

入院した病棟の入院基本料を算定する(精神病棟に入院の場合は精神病棟入院基本料を算定)。

ただし、結核病棟については、結核病棟入院基本料の注3の規定に係らず、入院基本料を算定する。

○特定入院料を算定する病棟の場合

医療法上の病床種別と当該特定入院料が施設基準上求めている看護配置により、算定する入院基本料を判断すること(一般病床の回復期リハビリテーション病棟に入院の場合は13対1又は15対1の看護配置を求めていることから、地域一般入院基本料を算定)。

問2 保険医療機関において新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れたことにより、特定入院料の届出を行っている病棟に診療報酬上の要件を満たさない状態の患者が入院(例えば回復期リハビリテーション病棟に回復期リハビリテーションを要する状態ではない患者が入院した場合など)した場合に、特定入院料等に規定する施設基準の要件についてどのように考えればよいか。

(答)

保険医療機関において、新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れたことにより、特定入院料の届出を行っている病棟に診療報酬上の要件を満たさない状態の患者が入院(例えば回復期リハビリテーション病棟に回復期リハビリテーションを要する状態ではない患者が入院した場合など)した場合には、当面の間、当該患者を除いて施設基準の要件を満たすか否かを判断する。

問3 新型コロナウイルス感染症患者等を第二種感染症指定医療機関である保険医療機関に入院させた場合、A210の2二類感染症患者入院診療加算を算定できるか。

(答)

算定できる。ただし、当該点数を算定できる入院基本料を算定している場合に限る。

問4 新型コロナウイルス感染症患者等を個室に入院させた場合には、A220-2二類感染症患者療養環境特別加算を算定できるか。

(答)

問3と同様に、算定できる。ただし、当該点数を算定できる入院基本料を算定している場合に限る。なお、A210の2二類感染症患者入院診療加算との併算定も、要件を満たせば可である。

問5 新型コロナウイルスの感染が疑われる患者が「帰国者・接触者相談センター」等に連絡し、その指示等により、200床以上の病院で、帰国者・接触者外来等を受診した場合、初診時の選定療養費の取扱いはどうなるか。

(答)

この場合、「緊急その他やむを得ない事情がある場合」に該当するため、初診時の選定療養費の徴収は認められない。

久御山町子育て支援医療費助成制度の拡充について

久御山町の子育て支援医療費助成制度（いわゆる④）について、市単独分として、下記のとおり、4月診療分から太枠で囲った区分が拡充されますので、お知らせいたします。

なお、今回の拡充では、中学卒業から18歳における外来の1ヶ月、自己負担額で1,500円を超えた部分が償還払いとなるため、医療機関窓口での取り扱いに変更はありません。

| | | 入院外 | | 入院 | |
|------|-----------------|-------------------------|----------------------------|---------------------|------|
| | | 負担金 | 給付方法 | 負担金 | 給付方法 |
| 久御山町 | 3～中3 | 200円 (1医療機関・1ヶ月) | さくら色の 受給者証： 45261526 | 京都府制度 | |
| | 中学卒業～18歳 (※) | 1ヶ月の自己負担額1,500円を超えた額を助成 | 償還払い | 200円 (1医療機関・1ヶ月) | 償還払い |

※18歳到達後、最初の3月31日まで。

太枠内が拡充部分

令和2年度診療報酬点数改定にかかる

記載要領等説明会の開催について

今回の点数改定にともなうレセプトの記載要領等の説明会を下記の要領で実施します。

つきましては、参加ご希望の方は以下の参加申込書にご記入の上、府医保険医療課までFAXにて4月17日(金)までにお申し込みください。

記

日時 4月24日(金) 午後2時～4時

会場 ①：京都府医師会館

②：舞鶴市商工観光センター

※①京都府医師会館と②舞鶴市商工観光センターは同時開催とし、舞鶴市商工観光センターは、TV会議システムによる中継となります。

申込み 下記申込書に必要事項をご記入いただき、FAX(075-354-6097)にて保険医療課までお申し込みください。

締切 4月17日(金)

お問合せ 府医保険医療課(TEL 075-354-6107)

共催(予定) 支払基金京都支部・京都府国保連合会・京都府医師会

*京都府医師会館の駐車場には限りがございますので、自家用車での来館はご遠慮いただき、公共交通機関をご利用の上、ご来場ください。

京都府医師会保険医療課あて
(FAX 075-354-6097)

記載要領等説明会参加申込書

◆医療機関 所在地(地区でも可) _____
名称 _____

◆参加会場(どちらかに○をつけてください)
〔京都府医師会館〕 ・ 〔舞鶴市商工観光センター(中継会場)〕

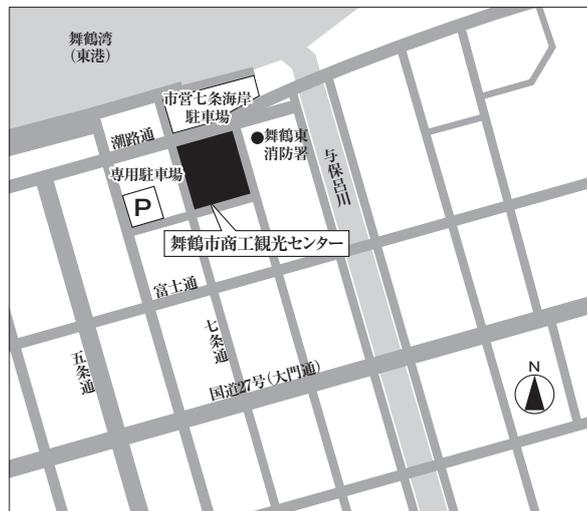
◆参加者が2名以上の場合 → 参加者数 _____名

*当日、この参加申込書をご持参ください。

- ▷ 京都府医師会館
〒604-8585
京都市中京区西ノ京東梅尾町6
(☎075-354-6107)



- ▷ 舞鶴市商工観光センター
〒625-0036
舞鶴市字浜66
(☎0773-64-6800)





保険医療部通信

(第 320 報)

平成 30 年 4 月診療報酬改定について

平成 30 年 4 月診療報酬改定に関する「Q & A」(その 20)

◇厚生労働省疑義解釈資料(その 20 / 令和 2 年 2 月 27 日付)

医科診療報酬点数表関係 (DPC)

| 質問・未確定事項等 | 回 答 |
|---|---|
| <p>〔3. 診断群分類区分の適用の考え方(1)「医療資源を最も投入した傷病名」について〕</p> <p>Q 3 - 1 - 9 令和 2 年 3 月 1 日から 2019 年新型コロナウイルス急性呼吸器疾患について ICD10 で使用するコードが「U07.1 2019-nCoV acute respiratory disease」とされるが、当該 ICD10 コードを「医療資源を最も投入した病名」として選択すべき症例について、診断群分類区分はどのように決定するか。</p> | <p>A 3 - 1 - 9 令和 2 年 3 月 1 日から 3 月 31 日までの期間に退院した当該症例については、ICD10 コード B34.2 (コロナウイルス感染症) を選択し、診断群分類はその他の感染症(真菌を除く)(180030)を用いる。</p> |

基金・国保への提出件数・平均点数等

1. 京都府基金・国保における請求明細書提出状況 ―― 令和元年10月診療分

| | 基 金 | | | 国 保 | | |
|-----------|-------------|--------|--------|-------------|--------|--------|
| | 提出件数 | 前月比 | 前年同月比 | 提出件数 | 前月比 | 前年同月比 |
| 医 科 | 849,832 件 | 102.6% | 96.4% | 963,675 件 | 102.4% | 97.2% |
| 歯 科 | 211,525 件 | 102.6% | 101.1% | 191,812 件 | 103.7% | 101.0% |
| 調 剤 報 酬 | 439,198 件 | 104.7% | 99.3% | 515,547 件 | 103.2% | 99.5% |
| 訪 問 看 護 | 3,960 件 | 102.6% | 114.6% | 5,225 件 | 99.6% | 107.7% |
| 医 科 歯 科 計 | 1,504,515 件 | 103.2% | 97.9% | 1,676,259 件 | 102.8% | 98.3% |

※件数は入院・外来のレセプト枚数（月遅れ分を含む）の合計

2. 平均点数等について

(1) 基金分（元年9月診療分）

| | | 1 件当たり日数 | | 1 件当たりの平均点数 | | 1 日当たりの平均点数 | |
|-----------|----|----------|-------|-------------|-----------|-------------|-----------|
| | | 入 院 | 入院外 | 入 院 | 入院外 | 入 院 | 入院外 |
| 高齢 受給者 | 一般 | 12.0 日 | 1.6 日 | 66,307.0 点 | 1,711.4 点 | 5,510.0 点 | 1,070.7 点 |
| | 7割 | 9.4 日 | 1.5 日 | 60,730.8 点 | 1,715.1 点 | 6,434.0 点 | 1,145.1 点 |
| 本人 | | 8.7 日 | 1.4 日 | 55,274.3 点 | 1,253.3 点 | 6,385.1 点 | 916.2 点 |
| 家族 | 7割 | 10.2 日 | 1.4 日 | 50,431.5 点 | 1,103.7 点 | 4,938.7 点 | 791.2 点 |
| | 8割 | 6.7 日 | 1.5 日 | 43,558.6 点 | 932.7 点 | 6,520.3 点 | 621.0 点 |
| 生保 | | 18.1 日 | 2.0 日 | 53,571.1 点 | 1,918.3 点 | 2,955.1 点 | 945.9 点 |

(2) 国保分（元年9月診療分）

| | 1 件当たり日数 | | 1 件当たりの平均点数 | | 1 日当たりの平均点数 | |
|----|----------|-------|-------------|-----------|-------------|-----------|
| | 入 院 | 入院外 | 入 院 | 入院外 | 入 院 | 入院外 |
| 一般 | 14.6 日 | 1.5 日 | 61,936.2 点 | 1,628.0 点 | 4,240.9 点 | 1,054.3 点 |
| 退職 | 18.7 日 | 1.5 日 | 72,816.7 点 | 1,740.3 点 | 3,900.9 点 | 1,193.6 点 |
| 後期 | 17.2 日 | 1.8 日 | 59,545.4 点 | 1,896.4 点 | 3,468.6 点 | 1,039.2 点 |
| 平均 | 16.4 日 | 1.7 日 | 60,290.7 点 | 1,769.6 点 | 3,682.9 点 | 1,045.8 点 |

3. 国保連合会における診療科別平均点数

(1) 国保一般(元年9月診療分)

| | 1件当たり日数 | | 1件当たりの平均点数 | | 1日当たりの平均点数 | |
|-------|---------|------|------------|----------|------------|----------|
| | 入院 | 入院外 | 入院 | 入院外 | 入院 | 入院外 |
| 内科 | 13.4日 | 1.5日 | 65,412.8点 | 2,001.7点 | 4,868.9点 | 1,372.9点 |
| 精神科 | 26.7日 | 1.6日 | 38,872.2点 | 1,165.0点 | 1,453.4点 | 706.3点 |
| 神経科 | 27.2日 | 1.9日 | 35,321.6点 | 1,511.6点 | 1,298.2点 | 806.1点 |
| 呼吸器科 | 0.0日 | 1.4日 | 0.0点 | 1,089.2点 | 0.0点 | 756.5点 |
| 消化器科 | 0.0日 | 1.4日 | 0.0点 | 1,360.3点 | 0.0点 | 938.2点 |
| 胃腸科 | 17.0日 | 1.5日 | 38,761.0点 | 1,049.9点 | 2,280.1点 | 697.9点 |
| 循環器科 | 0.0日 | 1.4日 | 0.0点 | 1,304.1点 | 0.0点 | 936.8点 |
| 小児科 | 27.7日 | 1.4日 | 54,548.0点 | 844.4点 | 1,968.2点 | 590.7点 |
| 外科 | 13.3日 | 1.7日 | 52,412.9点 | 1,522.6点 | 3,947.9点 | 893.4点 |
| 整形外科 | 19.5日 | 2.6日 | 73,336.7点 | 1,199.5点 | 3,765.1点 | 452.8点 |
| 形成外科 | 24.5日 | 1.3日 | 52,590.4点 | 1,005.4点 | 2,146.5点 | 785.6点 |
| 脳外科 | 18.0日 | 1.7日 | 67,360.5点 | 1,341.1点 | 3,751.4点 | 797.4点 |
| 皮膚科 | 0.0日 | 1.2日 | 0.0点 | 555.8点 | 0.0点 | 444.7点 |
| 泌尿器科 | 9.2日 | 2.0日 | 57,097.2点 | 3,724.8点 | 6,223.9点 | 1,820.8点 |
| 肛門科 | 1.6日 | 1.4日 | 5,843.1点 | 972.1点 | 3,718.4点 | 712.7点 |
| 産婦人科 | 5.0日 | 1.5日 | 16,308.5点 | 1,069.9点 | 3,274.1点 | 722.3点 |
| 眼科 | 3.8日 | 1.2日 | 33,902.0点 | 985.7点 | 8,869.7点 | 853.8点 |
| 耳鼻咽喉科 | 1.7日 | 1.6日 | 50,372.2点 | 799.4点 | 29,162.8点 | 507.8点 |
| 放射線科 | 0.0日 | 1.0日 | 0.0点 | 3,933.6点 | 0.0点 | 3,829.6点 |
| 麻酔科 | 0.0日 | 1.7日 | 0.0点 | 1,024.2点 | 0.0点 | 596.6点 |

※各科名は第1標榜科目。

(2) 国保後期(元年9月診療分)

| | 1件当たり日数 | | 1件当たりの平均点数 | | 1日当たりの平均点数 | |
|-------|---------|------|------------|----------|------------|----------|
| | 入院 | 入院外 | 入院 | 入院外 | 入院 | 入院外 |
| 内科 | 16.3日 | 1.7日 | 61,233.8点 | 2,121.4点 | 3,746.9点 | 1,256.5点 |
| 精神科 | 28.0日 | 1.7日 | 36,182.7点 | 1,310.8点 | 1,293.2点 | 792.1点 |
| 神経科 | 28.7日 | 1.8日 | 34,293.4点 | 1,587.7点 | 1,195.2点 | 862.0点 |
| 呼吸器科 | 0.0日 | 1.7日 | 0.0点 | 1,427.7点 | 0.0点 | 840.6点 |
| 消化器科 | 0.0日 | 1.9日 | 0.0点 | 1,618.6点 | 0.0点 | 866.5点 |
| 胃腸科 | 26.5日 | 1.9日 | 55,015.3点 | 1,318.2点 | 2,078.9点 | 682.8点 |
| 循環器科 | 0.0日 | 1.7日 | 0.0点 | 1,867.9点 | 0.0点 | 1,126.5点 |
| 小児科 | 0.0日 | 1.4日 | 0.0点 | 1,278.3点 | 0.0点 | 888.7点 |
| 外科 | 19.4日 | 2.2日 | 55,630.5点 | 1,628.1点 | 2,866.1点 | 755.2点 |
| 整形外科 | 18.7日 | 3.3日 | 68,634.0点 | 1,464.1点 | 3,670.5点 | 446.9点 |
| 形成外科 | 26.8日 | 1.8日 | 57,013.2点 | 1,556.8点 | 2,124.5点 | 889.0点 |
| 脳外科 | 22.8日 | 1.8日 | 55,714.4点 | 1,503.3点 | 2,445.9点 | 846.4点 |
| 皮膚科 | 0.0日 | 1.3日 | 0.0点 | 610.2点 | 0.0点 | 460.3点 |
| 泌尿器科 | 10.6日 | 2.3日 | 49,610.4点 | 4,289.1点 | 4,695.2点 | 1,900.5点 |
| 肛門科 | 2.0日 | 1.5日 | 5,492.5点 | 1,038.6点 | 2,746.3点 | 706.7点 |
| 産婦人科 | 0.0日 | 1.5日 | 0.0点 | 1,194.1点 | 0.0点 | 786.6点 |
| 眼科 | 2.8日 | 1.2日 | 31,940.7点 | 1,271.5点 | 11,473.9点 | 1,064.2点 |
| 耳鼻咽喉科 | 0.0日 | 1.9日 | 0.0点 | 866.1点 | 0.0点 | 458.1点 |
| 放射線科 | 0.0日 | 1.0日 | 0.0点 | 4,322.8点 | 0.0点 | 4,119.6点 |
| 麻酔科 | 0.0日 | 1.9日 | 0.0点 | 1,251.1点 | 0.0点 | 666.7点 |

※各科名は第1標榜科目。

4. 支払基金における診療科別等平均点数(全国計)

(1) 経営主体別・診療科別元年6月診療分平均点数(外来)

| 医療機関別 | | 医療保険 | | | | | | | | |
|-------|-------|-------|-----|-------|--------------------------------------|-----|-------|---------------------------------------|-----|-------|
| | | 本人 | | | 家族 <small>※上段 7割 下段 未就学者</small> | | | 高齢受給者 <small>※上段 一般 下段 7割</small> | | |
| | | 点/件 | 日/件 | 点/日 | 点/件 | 日/件 | 点/日 | 点/件 | 日/件 | 点/日 |
| 総合計 | | 1,185 | 1.4 | 865 | 1,045 | 1.4 | 744 | 1,579 | 1.5 | 1,020 |
| 病院計 | | 2,258 | 1.4 | 1,659 | 845 | 1.6 | 533 | 1,622 | 1.5 | 1,090 |
| 経営主体 | 国公立病院 | 2,650 | 1.3 | 1,979 | 2,166 | 1.4 | 1,508 | 2,713 | 1.5 | 1,826 |
| | | | | | 1,176 | 1.4 | 825 | 2,754 | 1.5 | 1,898 |
| | 大学病院 | 3,569 | 1.3 | 2,736 | 2,400 | 1.4 | 1,733 | 3,182 | 1.5 | 2,187 |
| | | | | | 1,203 | 1.4 | 877 | 3,339 | 1.4 | 2,336 |
| | 法人病院 | 1,690 | 1.4 | 1,217 | 3,182 | 1.3 | 2,378 | 3,947 | 1.4 | 2,830 |
| | | | | | 1,485 | 1.3 | 1,178 | 3,616 | 1.4 | 2,622 |
| | 個人病院 | 1,375 | 1.4 | 994 | 1,680 | 1.5 | 1,114 | 2,090 | 1.5 | 1,367 |
| | | | | | 1,049 | 1.5 | 680 | 2,071 | 1.5 | 1,391 |
| | 診療所計 | 887 | 1.4 | 647 | 1,470 | 1.4 | 1,014 | 1,710 | 1.6 | 1,072 |
| | | | | | 921 | 1.5 | 612 | 1,425 | 1.6 | 914 |
| 診療科別 | 内科 | 992 | 1.3 | 785 | 790 | 1.4 | 566 | 1,143 | 1.6 | 727 |
| | | | | | 924 | 1.3 | 700 | 1,194 | 1.3 | 889 |
| | 小児科 | 726 | 1.2 | 589 | 790 | 1.6 | 490 | 1,144 | 1.5 | 761 |
| | | | | | 821 | 1.5 | 547 | 1,204 | 1.3 | 909 |
| | 外科 | 1,109 | 1.5 | 754 | 758 | 1.3 | 575 | 891 | 1.3 | 704 |
| | | | | | 869 | 1.7 | 507 | 801 | 1.3 | 631 |
| | 整形外科 | 962 | 2.2 | 441 | 1,098 | 1.5 | 719 | 1,248 | 1.8 | 701 |
| | | | | | 851 | 1.7 | 512 | 1,265 | 1.7 | 761 |
| | 皮膚科 | 519 | 1.3 | 412 | 1,033 | 2.2 | 477 | 1,133 | 2.9 | 387 |
| | | | | | 1,066 | 1.6 | 661 | 1,093 | 2.8 | 391 |
| | 産婦人科 | 965 | 1.5 | 648 | 490 | 1.3 | 371 | 543 | 1.3 | 403 |
| | | | | | 500 | 1.3 | 386 | 540 | 1.3 | 406 |
| | 眼科 | 706 | 1.1 | 629 | 927 | 1.5 | 612 | 786 | 1.3 | 589 |
| | | | | | 685 | 1.5 | 458 | 853 | 1.4 | 607 |
| | 耳鼻咽喉科 | 684 | 1.4 | 505 | 623 | 1.1 | 547 | 1,259 | 1.2 | 1,010 |
| | | | | | 641 | 1.2 | 528 | 1,233 | 1.2 | 1,006 |
| | その他 | 1,033 | 1.4 | 761 | 612 | 1.4 | 450 | 715 | 1.7 | 431 |
| | | | | | 783 | 1.8 | 429 | 726 | 1.6 | 455 |
| | | | | 1,003 | 1.4 | 725 | 1,243 | 1.4 | 912 | |
| | | | | 915 | 1.5 | 626 | 1,314 | 1.3 | 991 | |

(2) 経営主体別・診療科別元年6月診療分平均点数(入院)

| 医療機関別 | | 医療保険 | | | | | | | | |
|-------|--------|--------|--------|--------|--------------------------------------|--------|--------|---------------------------------------|--------|-------|
| | | 本人 | | | 家族 <small>※上段 7割 下段 未就学者</small> | | | 高齢受給者 <small>※上段 一般 下段 7割</small> | | |
| | | 点/件 | 日/件 | 点/日 | 点/件 | 日/件 | 点/日 | 点/件 | 日/件 | 点/日 |
| 総合計 | | 51,618 | 8.6 | 6,027 | 48,987 | 11.1 | 4,421 | 61,614 | 12.1 | 5,081 |
| | | | | | 42,404 | 6.4 | 6,666 | 61,631 | 10.0 | 6,168 |
| 病院計 | | 55,503 | 8.9 | 6,207 | 53,050 | 11.7 | 4,515 | 62,935 | 12.3 | 5,116 |
| | | | | | 47,574 | 6.8 | 7,014 | 62,736 | 10.1 | 6,197 |
| 経営主体 | 国公立病院 | 55,603 | 8.5 | 6,544 | 53,199 | 10.0 | 5,300 | 62,975 | 10.5 | 5,990 |
| | | | | | 46,828 | 6.7 | 6,998 | 64,610 | 9.3 | 6,925 |
| | 大学病院 | 72,243 | 9.2 | 7,842 | 70,179 | 10.1 | 6,983 | 76,858 | 10.3 | 7,467 |
| | | | | | 78,028 | 9.0 | 8,642 | 71,280 | 9.4 | 7,597 |
| | 法人病院 | 48,481 | 9.3 | 5,221 | 46,518 | 14.1 | 3,304 | 58,792 | 14.5 | 4,053 |
| | | | | | 28,615 | 5.5 | 5,223 | 56,923 | 11.2 | 5,102 |
| 個人病院 | 28,227 | 7.8 | 3,609 | 33,369 | 14.3 | 2,328 | 39,613 | 13.8 | 2,873 | |
| | | | | 7,393 | 3.1 | 2,362 | 45,090 | 17.1 | 2,635 | |
| 診療所計 | | 15,915 | 5.1 | 3,127 | 14,115 | 5.3 | 2,648 | 28,580 | 7.8 | 3,684 |
| | | | | | 3,902 | 3.2 | 1,210 | 27,756 | 5.9 | 4,681 |
| 診療科別 | 内科 | 16,146 | 4.4 | 3,679 | 18,036 | 7.3 | 2,479 | 28,230 | 11.2 | 2,522 |
| | | | | | 4,433 | 2.9 | 1,548 | 30,309 | 7.6 | 3,990 |
| | 小児科 | 15,534 | 11.0 | 1,412 | 9,030 | 6.4 | 1,415 | 2,799 | 2.0 | 1,400 |
| | | | | | 8,245 | 3.4 | 2,424 | - | - | - |
| | 外科 | 18,622 | 4.7 | 3,940 | 23,591 | 5.3 | 4,443 | 21,084 | 6.1 | 3,431 |
| | | | | | 14,496 | 1.6 | 9,060 | 14,467 | 4.3 | 3,358 |
| | 整形外科 | 41,997 | 10.6 | 3,952 | 46,116 | 10.3 | 4,464 | 46,869 | 13.9 | 3,376 |
| | | | | | 17,340 | 8.0 | 2,167 | 48,604 | 12.4 | 3,906 |
| | 皮膚科 | - | - | - | 14,213 | 16.0 | 888 | - | - | - |
| | | | | | - | - | - | - | - | - |
| | 産婦人科 | 10,926 | 5.0 | 2,196 | 10,696 | 5.0 | 2,151 | 36,605 | 6.0 | 6,101 |
| | | | | | 3,653 | 3.2 | 1,130 | 49,611 | 8.0 | 6,201 |
| | 眼科 | 22,696 | 2.7 | 8,465 | 22,779 | 2.7 | 8,302 | 21,780 | 2.8 | 7,892 |
| | | | | | 14,523 | 2.0 | 7,262 | 24,104 | 2.6 | 9,305 |
| 耳鼻咽喉科 | 36,524 | 2.4 | 15,200 | 36,120 | 2.4 | 14,851 | 76,266 | 4.8 | 16,056 | |
| | | | | 16,652 | 1.5 | 10,928 | 28,950 | 4.0 | 7,237 | |
| その他 | 18,983 | 4.8 | 3,962 | 22,042 | 6.4 | 3,438 | 25,311 | 7.6 | 3,321 | |
| | | | | 27,188 | 2.3 | 12,084 | 22,224 | 5.7 | 3,901 | |

基金・国保への提出件数・平均点数等

1. 京都府基金・国保における請求明細書提出状況 ―― 令和元年11月診療分

| | 基 金 | | | 国 保 | | |
|---------|-------------|--------|--------|-------------|--------|--------|
| | 提出件数 | 前月比 | 前年同月比 | 提出件数 | 前月比 | 前年同月比 |
| 医 科 | 870,726 件 | 102.5% | 102.7% | 961,607 件 | 99.8% | 100.2% |
| 歯 科 | 213,294 件 | 100.8% | 104.3% | 190,577 件 | 99.4% | 102.5% |
| 調 剤 報 酬 | 450,072 件 | 102.5% | 106.0% | 512,424 件 | 99.4% | 102.3% |
| 訪 問 看 護 | 4,091 件 | 103.3% | 119.1% | 5,331 件 | 102.0% | 111.9% |
| 医科歯科計 | 1,538,183 件 | 102.2% | 103.9% | 1,669,939 件 | 99.6% | 101.1% |

※件数は入院・外来のレセプト枚数（月遅れ分を含む）の合計

2. 平均点数等について

(1) 基金分（元年10月診療分）

| | | 1 件当たり日数 | | 1 件当たりの平均点数 | | 1 日当たりの平均点数 | |
|-----------|----|----------|-------|-------------|-----------|-------------|-----------|
| | | 入 院 | 入院外 | 入 院 | 入院外 | 入 院 | 入院外 |
| 高齢 受給者 | 一般 | 11.8 日 | 1.6 日 | 70,327.4 点 | 1,774.1 点 | 5,939.0 点 | 1,081.3 点 |
| | 7割 | 11.6 日 | 1.5 日 | 72,031.1 点 | 1,888.5 点 | 6,234.5 点 | 1,238.8 点 |
| 本人 | | 8.5 日 | 1.4 日 | 55,357.0 点 | 1,291.2 点 | 6,490.0 点 | 925.4 点 |
| 家族 | 7割 | 10.3 日 | 1.4 日 | 53,688.9 点 | 1,132.4 点 | 5,203.7 点 | 796.9 点 |
| | 8割 | 6.6 日 | 1.5 日 | 45,646.5 点 | 954.2 点 | 6,879.2 点 | 625.0 点 |
| 生保 | | 18.4 日 | 2.1 日 | 54,159.8 点 | 1,999.4 点 | 2,939.3 点 | 955.0 点 |

(2) 国保分（元年10月診療分）

| | 1 件当たり日数 | | 1 件当たりの平均点数 | | 1 日当たりの平均点数 | |
|----|----------|-------|-------------|-----------|-------------|-----------|
| | 入 院 | 入院外 | 入 院 | 入院外 | 入 院 | 入院外 |
| 一般 | 14.3 日 | 1.6 日 | 62,958.3 点 | 1,688.9 点 | 4,410.0 点 | 1,063.7 点 |
| 退職 | 10.7 日 | 1.5 日 | 49,882.4 点 | 1,975.5 点 | 4,661.9 点 | 1,325.9 点 |
| 後期 | 17.1 日 | 1.9 日 | 61,377.0 点 | 1,960.2 点 | 3,582.4 点 | 1,043.3 点 |
| 平均 | 16.2 日 | 1.7 日 | 61,865.3 点 | 1,832.0 点 | 3,808.6 点 | 1,052.2 点 |

3. 国保連合会における診療科別平均点数

(1) 国保一般(元年10月診療分)

| | 1件当たり日数 | | 1件当たりの平均点数 | | 1日当たりの平均点数 | |
|-------|---------|------|------------|----------|------------|----------|
| | 入院 | 入院外 | 入院 | 入院外 | 入院 | 入院外 |
| 内科 | 13.0日 | 1.5日 | 66,254.1点 | 2,063.7点 | 5,084.8点 | 1,377.1点 |
| 精神科 | 27.4日 | 1.7日 | 39,633.5点 | 1,210.0点 | 1,446.5点 | 697.2点 |
| 神経科 | 29.2日 | 2.0日 | 38,036.0点 | 1,647.6点 | 1,303.2点 | 814.6点 |
| 呼吸器科 | 0.0日 | 1.5日 | 0.0点 | 1,089.1点 | 0.0点 | 744.1点 |
| 消化器科 | 0.0日 | 1.5日 | 0.0点 | 1,326.9点 | 0.0点 | 882.5点 |
| 胃腸科 | 26.0日 | 1.5日 | 54,486.2点 | 1,057.0点 | 2,095.6点 | 686.6点 |
| 循環器科 | 0.0日 | 1.4日 | 0.0点 | 1,283.6点 | 0.0点 | 900.9点 |
| 小児科 | 29.6日 | 1.4日 | 63,271.6点 | 868.2点 | 2,139.6点 | 601.8点 |
| 外科 | 12.7日 | 1.7日 | 57,630.1点 | 1,576.5点 | 4,521.1点 | 910.6点 |
| 整形外科 | 19.2日 | 2.8日 | 74,101.4点 | 1,257.7点 | 3,860.8点 | 457.1点 |
| 形成外科 | 27.4日 | 1.3日 | 57,122.0点 | 1,190.7点 | 2,081.4点 | 886.8点 |
| 脳外科 | 18.0日 | 1.7日 | 62,840.4点 | 1,348.9点 | 3,497.2点 | 784.7点 |
| 皮膚科 | 0.0日 | 1.3日 | 0.0点 | 568.5点 | 0.0点 | 451.1点 |
| 泌尿器科 | 12.6日 | 2.1日 | 67,204.9点 | 3,761.1点 | 5,345.8点 | 1,812.9点 |
| 肛門科 | 2.3日 | 1.5日 | 6,332.9点 | 1,102.2点 | 2,770.7点 | 754.0点 |
| 産婦人科 | 4.4日 | 1.5日 | 9,412.9点 | 1,095.0点 | 2,150.6点 | 730.9点 |
| 眼科 | 2.7日 | 1.2日 | 31,496.8点 | 1,069.4点 | 11,781.2点 | 907.6点 |
| 耳鼻咽喉科 | 1.8日 | 1.6日 | 51,197.9点 | 787.3点 | 28,247.1点 | 491.6点 |
| 放射線科 | 0.0日 | 1.1日 | 0.0点 | 4,149.7点 | 0.0点 | 3,908.1点 |
| 麻酔科 | 0.0日 | 1.7日 | 0.0点 | 1,035.1点 | 0.0点 | 606.4点 |

※各科名は第1標榜科目。

(2) 国保後期(元年10月診療分)

| | 1件当たり日数 | | 1件当たりの平均点数 | | 1日当たりの平均点数 | |
|-------|---------|------|------------|----------|------------|----------|
| | 入院 | 入院外 | 入院 | 入院外 | 入院 | 入院外 |
| 内科 | 16.2日 | 1.7日 | 62,851.9点 | 2,189.0点 | 3,868.6点 | 1,259.8点 |
| 精神科 | 28.7日 | 1.7日 | 37,787.9点 | 1,356.8点 | 1,318.7点 | 785.0点 |
| 神経科 | 30.5日 | 1.8日 | 36,841.4点 | 1,552.6点 | 1,206.1点 | 847.8点 |
| 呼吸器科 | 0.0日 | 1.7日 | 0.0点 | 1,470.5点 | 0.0点 | 850.7点 |
| 消化器科 | 0.0日 | 2.0日 | 0.0点 | 1,723.5点 | 0.0点 | 867.6点 |
| 胃腸科 | 26.7日 | 2.0日 | 52,376.5点 | 1,326.6点 | 1,959.5点 | 673.4点 |
| 循環器科 | 0.0日 | 1.7日 | 0.0点 | 1,897.4点 | 0.0点 | 1,088.7点 |
| 小児科 | 0.0日 | 1.5日 | 0.0点 | 1,261.1点 | 0.0点 | 851.6点 |
| 外科 | 19.9日 | 2.2日 | 58,193.2点 | 1,648.1点 | 2,925.0点 | 745.1点 |
| 整形外科 | 19.5日 | 3.4日 | 75,408.6点 | 1,522.6点 | 3,868.1点 | 446.7点 |
| 形成外科 | 25.8日 | 1.9日 | 55,379.0点 | 1,456.4点 | 2,148.0点 | 756.8点 |
| 脳外科 | 23.7日 | 1.8日 | 58,399.9点 | 1,528.1点 | 2,468.0点 | 836.3点 |
| 皮膚科 | 0.0日 | 1.3日 | 0.0点 | 632.5点 | 0.0点 | 472.4点 |
| 泌尿器科 | 11.1日 | 2.3日 | 50,034.9点 | 4,349.6点 | 4,503.1点 | 1,874.3点 |
| 肛門科 | 2.2日 | 1.4日 | 7,586.2点 | 993.2点 | 3,448.3点 | 716.0点 |
| 産婦人科 | 0.0日 | 1.6日 | 0.0点 | 1,387.3点 | 0.0点 | 876.2点 |
| 眼科 | 2.8日 | 1.2日 | 30,315.9点 | 1,290.3点 | 10,795.4点 | 1,072.4点 |
| 耳鼻咽喉科 | 0.0日 | 1.9日 | 0.0点 | 896.5点 | 0.0点 | 465.4点 |
| 放射線科 | 0.0日 | 1.0日 | 0.0点 | 4,381.4点 | 0.0点 | 4,236.8点 |
| 麻酔科 | 0.0日 | 2.0日 | 0.0点 | 1,330.8点 | 0.0点 | 667.1点 |

※各科名は第1標榜科目。

4. 支払基金における診療科別等平均点数(全国計)

(1) 経営主体別・診療科別元年7月診療分平均点数(外来)

| 医療機関別 | | 医療保険 | | | | | | | | |
|-------|-------|-------|-----|-------|--------------------------------------|-----|-------|---------------------------------------|-----|-------|
| | | 本人 | | | 家族 <small>※上段 7割 下段 未就学者</small> | | | 高齢受給者 <small>※上段 一般 下段 7割</small> | | |
| | | 点/件 | 日/件 | 点/日 | 点/件 | 日/件 | 点/日 | 点/件 | 日/件 | 点/日 |
| 総合計 | | 1,210 | 1.4 | 870 | 1,078 | 1.4 | 751 | 1,622 | 1.6 | 1,015 |
| | | | | | 857 | 1.6 | 541 | 1,684 | 1.5 | 1,098 |
| 病院計 | | 2,322 | 1.4 | 1,669 | 2,190 | 1.5 | 1,499 | 2,809 | 1.5 | 1,828 |
| | | | | | 1,261 | 1.4 | 871 | 2,878 | 1.5 | 1,911 |
| 経営主体 | 国公立病院 | 2,732 | 1.4 | 1,986 | 2,398 | 1.4 | 1,706 | 3,290 | 1.5 | 2,183 |
| | | | | | 1,312 | 1.4 | 940 | 3,491 | 1.5 | 2,356 |
| | 大学病院 | 3,671 | 1.3 | 2,742 | 3,104 | 1.4 | 2,287 | 4,207 | 1.5 | 2,880 |
| | | | | | 1,695 | 1.3 | 1,323 | 3,913 | 1.5 | 2,697 |
| | 法人病院 | 1,730 | 1.4 | 1,222 | 1,721 | 1.5 | 1,116 | 2,140 | 1.6 | 1,359 |
| | | | | | 1,068 | 1.6 | 683 | 2,128 | 1.5 | 1,382 |
| | 個人病院 | 1,401 | 1.4 | 992 | 1,480 | 1.5 | 1,009 | 1,618 | 1.7 | 959 |
| | | | | | 895 | 1.5 | 613 | 1,434 | 1.6 | 907 |
| 診療所計 | | 897 | 1.4 | 645 | 804 | 1.4 | 563 | 1,166 | 1.6 | 719 |
| | | | | | 789 | 1.6 | 491 | 1,180 | 1.5 | 763 |
| 診療科別 | 内科 | 999 | 1.3 | 781 | 939 | 1.3 | 699 | 1,218 | 1.4 | 878 |
| | | | | | 820 | 1.5 | 546 | 1,239 | 1.4 | 911 |
| | 小児科 | 705 | 1.2 | 569 | 756 | 1.3 | 573 | 890 | 1.3 | 682 |
| | | | | | 867 | 1.7 | 506 | 801 | 1.3 | 602 |
| | 外科 | 1,118 | 1.5 | 751 | 1,120 | 1.5 | 724 | 1,261 | 1.8 | 689 |
| | | | | | 839 | 1.6 | 512 | 1,288 | 1.7 | 752 |
| | 整形外科 | 974 | 2.2 | 439 | 1,060 | 2.3 | 469 | 1,167 | 3.0 | 383 |
| | | | | | 1,072 | 1.6 | 667 | 1,133 | 2.9 | 393 |
| | 皮膚科 | 516 | 1.3 | 407 | 493 | 1.3 | 369 | 555 | 1.4 | 400 |
| | | | | | 502 | 1.3 | 384 | 543 | 1.4 | 401 |
| | 産婦人科 | 972 | 1.5 | 642 | 944 | 1.6 | 609 | 803 | 1.4 | 578 |
| | | | | | 694 | 1.5 | 463 | 836 | 1.4 | 586 |
| | 眼科 | 728 | 1.1 | 644 | 621 | 1.1 | 543 | 1,290 | 1.3 | 1,019 |
| | | | | | 638 | 1.2 | 526 | 1,346 | 1.3 | 1,060 |
| | 耳鼻咽喉科 | 695 | 1.4 | 507 | 621 | 1.4 | 443 | 741 | 1.7 | 429 |
| | | | | | 778 | 1.8 | 427 | 741 | 1.6 | 451 |
| その他 | 1,049 | 1.4 | 758 | 1,025 | 1.4 | 717 | 1,260 | 1.4 | 891 | |
| | | | | 902 | 1.5 | 611 | 1,309 | 1.4 | 957 | |

(2) 経営主体別・診療科別元年7月診療分平均点数(入院)

| 医療機関別 | | 医療保険 | | | | | | | | |
|--------------|--------|--------|-------|--------|--------------------------------------|--------|--------|---------------------------------------|-------|--------|
| | | 本人 | | | 家族 <small>※上段 7割 下段 未就学者</small> | | | 高齢受給者 <small>※上段 一般 下段 7割</small> | | |
| | | 点/件 | 日/件 | 点/日 | 点/件 | 日/件 | 点/日 | 点/件 | 日/件 | 点/日 |
| 総合計 | | 51,917 | 8.5 | 6,139 | 49,408 | 10.6 | 4,647 | 63,564 | 12.2 | 5,214 |
| | | | | | 42,464 | 6.3 | 6,738 | 61,527 | 9.9 | 6,241 |
| 病院計 | | 55,811 | 8.8 | 6,320 | 53,308 | 11.2 | 4,742 | 64,909 | 12.4 | 5,245 |
| | | | | | 47,371 | 6.7 | 7,083 | 62,641 | 10.0 | 6,270 |
| 経営 主体 | 国公立病院 | 55,767 | 8.4 | 6,666 | 52,669 | 9.5 | 5,519 | 64,897 | 10.4 | 6,230 |
| | | | | | 46,648 | 6.6 | 7,089 | 61,893 | 9.1 | 6,778 |
| | 大学病院 | 72,430 | 9.2 | 7,901 | 70,272 | 9.4 | 7,454 | 80,128 | 10.3 | 7,766 |
| | | | | | 77,997 | 9.0 | 8,698 | 72,282 | 9.2 | 7,889 |
| | 法人病院 | 49,011 | 9.2 | 5,348 | 47,199 | 13.7 | 3,442 | 60,599 | 14.7 | 4,113 |
| | | | | | 28,165 | 5.4 | 5,220 | 58,897 | 11.2 | 5,279 |
| | 個人病院 | 31,275 | 8.0 | 3,887 | 34,881 | 14.3 | 2,439 | 39,393 | 15.2 | 2,591 |
| | | | | | 8,445 | 3.5 | 2,381 | 40,501 | 13.1 | 3,093 |
| 診療所計 | | 16,351 | 5.0 | 3,240 | 15,195 | 5.3 | 2,871 | 30,243 | 7.7 | 3,944 |
| | | | | | 3,923 | 3.3 | 1,197 | 31,675 | 6.3 | 5,005 |
| 診療 科 別 | 内科 | 16,155 | 4.2 | 3,823 | 19,971 | 7.4 | 2,687 | 26,537 | 10.5 | 2,535 |
| | | | | | 4,291 | 2.8 | 1,550 | 33,999 | 8.1 | 4,201 |
| | 小児科 | 12,339 | 7.7 | 1,599 | 10,294 | 6.6 | 1,563 | - | - | - |
| | | | | | 7,992 | 3.6 | 2,250 | - | - | - |
| | 外科 | 18,922 | 4.7 | 4,006 | 25,585 | 5.4 | 4,703 | 23,317 | 9.0 | 2,586 |
| | | | | | 24,806 | 3.0 | 8,269 | 14,869 | 4.8 | 3,106 |
| | 整形外科 | 43,479 | 10.6 | 4,097 | 49,359 | 8.9 | 5,527 | 47,422 | 13.1 | 3,621 |
| | | | | | 18,361 | 7.9 | 2,332 | 60,404 | 10.7 | 5,622 |
| | 皮膚科 | 12,941 | 6.5 | 1,991 | 13,917 | 14.0 | 994 | 6,186 | 2.0 | 3,093 |
| | | | | | - | - | - | - | - | - |
| | 産婦人科 | 10,873 | 4.9 | 2,210 | 10,932 | 5.0 | 2,203 | 33,572 | 6.3 | 5,371 |
| | | | | | 3,713 | 3.3 | 1,132 | 24,793 | 5.0 | 4,959 |
| | 眼科 | 23,661 | 2.6 | 9,052 | 23,126 | 2.6 | 8,841 | 23,067 | 2.5 | 9,295 |
| | | | | | 18,427 | 2.0 | 9,214 | 24,312 | 3.1 | 7,818 |
| | 耳鼻咽喉科 | 35,778 | 2.3 | 15,592 | 43,374 | 2.4 | 18,108 | 43,115 | 2.8 | 15,678 |
| | | | | | 14,648 | 2.4 | 6,061 | 36,934 | 2.2 | 17,046 |
| その他 | 20,121 | 4.7 | 4,279 | 24,007 | 6.3 | 3,829 | 32,897 | 7.3 | 4,481 | |
| | | | | 32,958 | 2.4 | 13,733 | 29,724 | 6.8 | 4,365 | |

地域医療部通信**乾燥ヘモフィルスb型ワクチン(破傷風トキソイド結合体)
(販売名:アクトヒブ)の供給遅延の解消について**

サノフィ株式会社が製造販売する乾燥ヘモフィルスb型ワクチン(破傷風トキソイド結合体)(販売名:アクトヒブ)については、添付溶剤が充填されたシリンジ容器の針に錆が発生した事例の報告があったことを受け、本事例の調査等のため製品の新たな供給が遅延している旨をお伝えしていましたが、今般、製造販売業者による調査等が完了し、アクトヒブの供給遅延が解消されることとなりましたので、ご連絡します。

会員各位におかれましては、欠品中に接種できなかった方の注文が集中すると思われるため、必要最小量をご注文いただきますようお願い申し上げます。

記**1. 製造販売業者による調査等の結果について**

製造販売業者は、調査等の結果、シリンジ容器の製造等に問題は認められず、本事例は複数の要因が重なることにより偶発的に発生したものと結論づけています。これを踏まえ、製造販売業者は、直ちに出荷前の抜き取り検査を強化することとしています。なお、稀ではあるものの、現時点において、本事例の偶発的な発生を完全に無くすることはできないことから、厚生労働省は製造販売業者に対し、抜本的な解決に向けて添付溶剤をバイアル等の別形態に切り替えるなどの必要な対応を行うよう、指導しています。

上記の抜本的な解決に向けた対応がなされるまでの間、アクトヒブの添付溶剤を使用する際には、引き続き、目視等にて、以下を注意深く御確認いただき、錆が発生した添付溶剤の使用を避けていただくようお願いいたします。

- (1) 使用前に、添付溶剤が変色しておらず、異物が認められないこと。
- (2) シリンジ容器のキャップを取り外した後、針等に茶～赤褐色の付着物、変色等の異常がないこと。特に、針先端部及び針と注射筒(シリンジ)の結合部分をよく確認すること。
- (3) 添付溶剤で乾燥製剤を溶解後、異物その他の異常が認められないこと。

異常が確認された場合は、当該製品は使用せず、速やかに製造販売業者に御連絡いただくようお願いいたします。なお、添付溶剤以外の溶剤(生理食塩水等)は使用しないでください。

【製造販売業者における本件に関する問い合わせ先】

サノフィパスツールコールセンター

TEL: 0120-870-891 受付時間: 月～金 9:00-17:00

(土、日、祝祭日・サノフィ株式会社休日除く)

2. シリンジ容器の針の錆による健康影響について

上記で述べたとおり、目視等にて、引き続き御確認いただきますが、仮に、針に錆の生じたシリンジが接種に使用された場合の健康影響については、錆の主成分である酸化鉄の皮下曝露の毒性データ(文献情報)等に基づき、局所的な炎症性反応等が生じる可能性は否定できないものの、全身性又は重篤な健康影響が生じる可能性は低いと考えられます。

また、本件に起因すると考えられる健康被害の報告はありません。本製品は、Hib感染症に対して国内で承認されている唯一の予防接種ワクチンですので、Hib感染症に罹患するリスクを避ける観点から、上記のとおり引き続き目視確認を行った上で使用いただくようお願いします。

なお、本件について被接種者の保護者等から照会があった場合は、本通知を踏まえた説明を行っていただく、製造販売業者の問い合わせ先(前記)を紹介いただく等の対応をお願いします。

3. アクトヒブの今後の供給について

供給再開後、令和2年(2020年)2月に12.0万本、3月に57.1万本の供給を予定しており、2019年の実績と比較しても、今後、十分な量のワクチンが供給される見込みです。

【アクトヒブの供給量】

| | 1月 | 2月 | 3月 | 4月 | 1～4月 |
|---------------|--------|--------|--------|--------|---------|
| 2020年 | 23.5万本 | 12.0万本 | 57.1万本 | 30.9万本 | 123.5万本 |
| 2019年 (参考) | 27.4万本 | 28.5万本 | 26.2万本 | 40.8万本 | 122.9万本 |

なお、定期接種実施要領においては、初回接種について、「標準的には27日(医師が必要と認めた場合には20日)から56日までの間隔をおいて3回」、追加接種について、「標準的には7月から13月までの間隔をおいて1回」と標準的な接種期間が示されていますが、これは接種間隔の例示を示したものとなります。したがって、標準的な接種期間内に接種ができなかった場合についても、引き続き、定期接種としての接種(※)が可能です。

※定期接種が可能な期間としては、予防接種法施行令により、「生後二月から生後六十月に至るまでの間にあ
る者」とされています。

参考 URL :

<https://www.kyoto.med.or.jp/info/wp-content/uploads/2020/02/7202e68af6b3fb4491051afa7d5dc937.pdf>

令和2年度 京都府乳がん検診管外受診制度に係る 新規協力個別実施医療機関募集のお知らせ

京都府内の市町村が実施する乳がん検診（個別検診）について、既存の実施体制のほか、新たに、居住する市町村以外の医療機関で受診できる制度（京都府乳がん検診管外受診制度）を会員医療機関のご協力を得まして実施しております。

この制度にかかる実施機関の募集、契約等の事務については、府医が窓口となります。

つきましては、以下の実施要領に基づき、ご協力いただける新規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。

※現在ご登録いただいている医療機関につきましては更新手続き書類を送付いたします。

1. 概 要

【委託料金（税込）】※予定：単価変更の可能性あり。

- ・ 1方向デジタル 5,632円
- ・ 2方向デジタル 8,690円

【応募資格（条件）】

- ① 乳房エックス線撮影を実施するのに適確な撮影装置（原則として日本医学放射線学会の定める仕様基準を満たし、線量及び画質について、日本乳がん検診精度管理中央機構等の第三者による外部評価を受けているもの）を備えるものとする。
- ② 乳房エックス線撮影の撮影技師は、日本乳がん検診精度管理中央機構が開催する乳房エックス線検査に関する講習会又はこれに準ずる講習会を修了している者とする。
- ③ 乳房エックス線写真の読影は、十分な経験を有する医師2人による二重読影を行うものとし、日本乳がん検診精度管理中央機構が開催する読影講習会を修了し、このうち1人の医師は、その評価試験の結果がAである者（マンモグラフィ更新講習会試験評価票等のコピー提出要）とする。

【検診に係る費用の請求】

検診費用は、受診者が持参した請求書様式又は検診結果の報告を受けた市町村が受託医療機関へ送付する請求書様式により当該費用を請求するものとする。

※実施件数に応じた金額を支払い、受診者から自己負担金を徴収した場合は自己負担金を差引いた額とする。

【実施要領】

(1) 内 容

- ◇対 象 者：各市町村が発行する「京都府乳がん検診管外受診票」（以下「受診票」）を持参した者
- ◇実 施 期 間：2020年4月1日～2021年3月31日
- ◇自己負担金：受診票に記載された自己負担額（各市町村で決定）
- ◇検 査 方 法：問診と乳房エックス線検査（マンモグラフィ）
- ◇全体の流れ：①各市町村が検診について広報し、受診者に検診案内をする。

- ② 受診希望者は、検診の申し込みを該当の市町村にする。
- ③ 各市町村は「受診券」「受診票」「請求書」「返信用封筒」を受診者に送付する。
- ④ 検診受診を協力医療機関に申し出る。受診希望者が必要事項を記入。
- ⑤ 協力医療機関は、「受診票」に記入漏れがないかチェックし、検診を実施。
- ⑥ 協力医療機関は、結果報告の「受診票（府医師会用・市町村用）」を市町村へ3週間以内に返信用封筒で提出。
- ⑦ 市町村は受診者に結果通知書を送付する。
- ⑧ 市町村は協力医療機関に費用を支払う。
- ⑨ 市町村は府医に結果報告をする。

2. 協力医療機関の実施内容

① 受付

受診希望者からの予約を受付、検診日当日、受診者の持参した受診票により当該制度の対象者であることを確認し、受付を行う。

② 問診

受診者が持参する所定の受診票に基づき必要事項を聴取する。

③ 乳房エックス線検査（マンモグラフィ）

- ・40歳以上50歳未満の対象者については2方向（内外斜位方向、頭尾方向）
- ・50歳以上の対象者については1方向（内外斜位方向）
- ・1次、2次読影を行う。

④ 再検査

撮影不良・機械の故障等、受託医療機関に起因する検査不良の場合は、受託医療機関の責任において再検査を実施するものとする。この場合、受診者及び市町村の経費負担はないものとする。

⑤ 保健指導

受診者に定期検診の必要性及び自己検診の方法等指導する。また、検診の結果、異常所見を認めたと者に対して、必要な保健指導を行う。

⑥ 総合判定

問診、及びマンモグラフィの結果から、「精密検査不要」又は「要精密検査」の判定を行う。

⑦ 検診記録の保存

マンモグラフィ読影後、当該年度終了から5年間はデータを保存する。

⑧ 結果報告

検診終了後3週間以内に市町村に検診結果を報告する。

⑨ 精密検査結果の報告

精密検査の実施又は結果を把握した場合は、市町村に報告する。

3. 協力医療機関の申込方法

京都府乳がん管外受診制度の実施を希望する医療機関は次頁の申込書に必要事項を明記し、3月27日(金)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。

4. 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 乳がん検診係

TEL：075-354-6113 FAX：075-354-6097

送付先：地域医療2課 (FAX 075-354-6097) or 郵送

令和2年度京都府乳がん検診管外受診制度協力医療機関申込書

- ① 乳房エックス線撮影を実施するのに適確な撮影装置（原則として日本医学放射線学会の定める仕様基準を満たし、線量及び画質について、日本乳がん検診精度管理中央機構等の第三者による外部評価を受けているもの）を備えるものとする。

画像評価日： _____ 年 _____ 月 _____ 日 評価： _____

- ② 乳房エックス線撮影の撮影技師は、日本乳がん検診精度管理中央機構が開催する乳房エックス線検査に関する講習会又はこれに準ずる講習会を修了している者とする。

受講技師名： _____

- ③ 乳房エックス線写真の読影は、十分な経験を有する医師2人による二重読影を行うものとし、日本乳がん検診精度管理中央機構が開催する読影講習会を修了し、このうち1人の医師は、その評価試験の結果がAである者（マンモグラフィ更新講習会試験評価票等のコピー提出要）とする。

読影医師名： _____

上記のうちA判定医師名： _____

上記の①～③条件を満たし京都府乳がん検診管外受診制度協力医療機関として
申し込みます。

_____ 年 _____ 月 _____ 日

医療機関コード： _____

医療機関名： _____

医療機関所在地： 〒 _____

電話番号： _____ FAX 番号： _____

ご担当者： _____

2020年 4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 | 水 | 室町 | 泉谷 | 吉祥院 | 洛和会音羽 | | | | |
| 2 | 木 | バプテスト | シミズ | 吉川 | 共和 | | | | |
| 3 | 金 | 洛陽 | 洛西ニュータウン | 相馬 | 医仁会武田 | | | | |
| 4 | 土 | 大原記念 | 三菱京都 | 洛和会丸太町 | 原田 | | | | |
| ⑤ | 日 | 賀茂バプテスト | 河端京都桂 | 京都市立 | 京都回生 | 原田大島 | | | |
| 6 | 月 | バプテスト | 洛西シミズ | 堀川 | 洛和会音羽 | | | | |
| 7 | 火 | 京都警察 | 民医連中央 | 明石 | 蘇生会 | | | | |
| 8 | 水 | 京都博愛会 | 新河端 | 武田 | 洛和会音羽 | | | | |
| 9 | 木 | 愛寿会同仁 | 西京都 | がくさい | 医仁会武田 | | | | |
| 10 | 金 | バプテスト | 向日回生 | 京都武田 | 愛生会山科 | | | | |
| 11 | 土 | バプテスト | 千春会 | 京都回生 | 洛和会音羽 | | | | |
| ⑫ | 日 | バプテスト | バプテスト | 河端シミズ | 京都市立 | 京都市立 | むかいじま | 伏見桃山 | |
| 13 | 月 | 賀茂 | 内田 | 十条 | 医仁会武田 | | | | |
| 14 | 火 | バプテスト | 向日回生 | 武田 | なぎ辻 | | | | |
| 15 | 水 | 民医連あすかい | 泉谷 | 西京 | 洛和会音羽 | | | | |
| 16 | 木 | 京都下鴨 | 三菱京都 | 京都南 | 医仁会武田 | | | | |
| 17 | 金 | バプテスト | 洛西ニュータウン | 西京 | 京都久野 | | | | |
| 18 | 土 | 西陣 | 京都桂 | 新京都南 | 医仁会武田 | | | | |
| ⑬ | 日 | 愛寿会同仁 | バプテスト | 長岡京 | 洛西シミズ | 京都市立 | 洛和会丸太町 | なぎ辻 | 金井 |
| 20 | 月 | 富田 | 太秦 | 京都武田 | 医仁会武田 | | | | |
| 21 | 火 | 室町 | 内田 | 武田 | 共和 | | | | |
| 22 | 水 | 洛陽 | 民医連中央 | 明石 | 洛和会音羽 | | | | |
| 23 | 木 | バプテスト | 京都桂 | 堀川 | 京都久野 | | | | |
| 24 | 金 | 大原記念 | 新河端 | 吉祥院 | 医仁会武田 | | | | |
| 25 | 土 | 京都警察 | 向日回生 | 京都回生 | 京都医療 | | | | |
| ⑭ | 日 | 京都博愛会 | 京都博愛会 | 長岡京 | 三菱京都 | 京都市立 | 京都九条 | むかいじま | 金井 |
| 27 | 月 | バプテスト | 洛西シミズ | 相馬 | 蘇生会 | | | | |
| 28 | 火 | 京都博愛会 | 西京都 | 十条 | 医仁会武田 | | | | |
| ⑮ | 水 | 京都警察 | バプテスト | 済生会 | 千春会 | 京都九条 | 新京都南 | 愛生会山科 | 洛和会音羽 |
| 30 | 木 | バプテスト | シミズ | がくさい | 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
京都府病院協会会長・森本 泰介
京都私立病院協会会長・清水鴻一郎

介護保険ニュース

新型コロナウイルス感染症に係る 要介護認定の臨時的な取り扱いについて

今般のコロナウイルスへの対応のため、介護保険施設や病院等において、入所者等との面会を禁止する等の措置がとられる場合があります。

これにより、当該施設等に入所している被保険者への認定調査が困難な場合、当該被保険者の要介護認定および要支援認定の有効期間については、従来の期間に新たに12ヶ月までの範囲内で市町村が定める期間を合算できることとされる旨の事務連絡が厚労省より発出されましたのでお知らせします。

精神疾患患者に係る要介護認定における 留意事項について

今般、精神疾患患者に係る要介護認定にあたっての運用に係る疑義があったことから、厚労省より事務連絡が発出されましたのでお知らせします。

その内容は下記のとおりですが、具体的には①入院中の医療機関において認定調査を行う必要がある場合には、可能な限り当該医療機関の看護師等日頃の状況を把握している者の立ち会いのもとで認定調査を実施するという現行の取り扱いは、精神疾患により医療機関に入院している場合であっても同様であること、②主治医意見書は、要介護認定の申請者の主治医に対して、当該申請者の身体上または精神上の障害の原因である疾病または負傷の状況等につき意見を求めるものであることから、申請者の主治医が精神科医である場合は、当該医師に意見を求める必要があること、の2点です。関係医療機関においてはご注意ください。

1 「要介護認定における「認定調査票記入の手引き」、「主治医意見書記入の手引き」及び「特定疾病にかかる診断基準」について」（平成21年9月30日老老発0930第2号）では、認定調査の実施に当たっては、

- ・家族等、実際の介護者と日程調整をした上で行き、聞き取りを行うときには、調査対象者本人、介護者双方から行うことに努めること
- ・施設入所者等についても、可能な限り家族や施設職員等、日頃の状況を把握している者に立ち会いを求めること等を定めている。

この取扱いは、精神疾患により医療機関に入院している場合であっても同様であり、入院中の医療機関において認定調査を行う必要がある場合には、可能な限り、当該医療機関の看護師等日頃の状況を把握している者の立ち会いのもとで認定調査を実施されたい。

2 主治医意見書は、要介護認定の申請者の主治の医師に対して、当該申請者の身体上又は精神上の障害の原因である疾病又は負傷の状況等につき意見を求めるものである。このとき、申請者の主治の医師が精神科医である場合は、当該医師に意見を求める必要がある。

要介護認定の申請時に、申請者が複数の医療機関に通院しており、どの医師の指名や医療機関名等を記載するか迷うような場合には、主治の医師に係る氏名等を記載するよう案内をすること。

医療安全通信

令和元年度 第2回医療安全講演会より症例紹介

府医では会員医療機関における医療安全対策の向上を目指して、医療安全にかかる様々な講演会・研修会を開催しております。令和2年2月15日に開催しました医療安全講演会「えっ、本当!?! 他科に学ぶ事故事例～日常外来診療で注意すべき疾患 PART 6～」では、演者より多くの示唆に富んだ8症例を紹介いただきましたので、今回より、毎月15日号へ2症例ずつ抄録を掲載いたします。また各発表者の抄録に続いて、医療安全担当理事（松村由美（京都大学医学部附属病院 医療安全管理部））からのコメントも併記いたしましたので、ご参照ください。

<発表1. 糖尿病内科>

〔SGLT2阻害剤投与後に正常血糖糖尿病ケトアシドーシスを発症した2型糖尿病の症例〕

京都府立医科大学大学院医学研究科
内分泌・代謝内科学 病院助教 千丸 貴史

(症 例)

60歳代女性。近医で2型糖尿病に対し薬物加療、バセドウ病に対し経過観察されていた。経過中に糖尿病とバセドウ病の増悪を認めたため、X年Y月9日よりSGLT2阻害剤ダパグリフロジンおよび抗甲状腺ホルモン剤チアマゾールが開始された。その後Y月12日に悪心嘔吐、動機、全身倦怠感が出現したため当院救急診療科を受診した。甲状腺中毒症所見を認めたためチアマゾールおよびヨウ化カリウムの追加投与が行われた。また血糖値156mg/dLと高値でなく、アシドーシスを認めなかった。当日は救急室にて経過観察され、翌日症状改善ないため当科を紹介受診した。血糖値172mg/dLと異常高値ではなかったが、尿ケトン体陽性および動脈血液ガス分析にてアシドーシスを認めたため正常血糖糖尿病ケトアシドーシス (euglycemic diabetic ketoacidosis, eDKA) と診断、緊急入院とし治療を開始した。

(ポイント)

DKAは極度のインスリン欠乏とインスリン拮抗ホルモンの増加により、高血糖（通常300mg/dL以上）、高ケトン血症、アシドーシスをきたす状態である。

DKAをきたす誘因として、インスリンの中止・減量、インスリン抵抗性増大、感染、心身ストレス、清涼飲料水の多飲などが挙げられる。これらに加え、最近ではSGLT2阻害剤の投与によってDKAを生じることが報告されている。中でも、著明な高血糖を認めないeDKAが起こることがある。また甲状腺中毒症では血中ケトン体濃度の上昇が報告されており、本症例ではSGLT2阻害剤に加え、甲状腺中毒症の存在がDKAの誘因となったと考えられる。SGLT2阻害剤投与中の患者は、血糖値上昇がなくてもDKAを生じる危険性があることを念頭に置いて診療を行う必要がある。

<医師会担当理事からのコメント>

日本糖尿病学会は、2014年6月(2019年8月改訂)に、SGLT2阻害薬の適正使用に関するRecommendationを学会ウェブサイトにて公表しています。この薬剤の海外での承認状況については、SGLT2阻害薬の成人1型糖尿病への適応申請に対し、欧州医薬品庁(EMA)ではBMIが27kg/m²以上に限定して承認し、米食品医薬品局(FDA)は承認を見送ったという経緯もあり、ベネフィットとリスクのバランスの考え方が各国の承認に反映されています。

医療者が患者さんへの適応を考える際、患者さん側にリスクの理解をしていただくことも必要です。Recommendationには、「患者には全身倦怠感・悪心嘔吐・腹痛などの症状を十分に教育した上で、ケトアシドーシスが疑われる場合はすみやかに専門医を受診するよう指導する」と記載されています。糖尿病の専門医以外が使用する際に、注意事項やリスクを知らないまま使用し、この副作用の知識もなければ、病態の判断を誤ってしまう可能性があります。この<他科から学ぶシリーズ>で知識を得ることは、私たちにとっても患者さんにとっても有用です。



<発表2. 小児科>

「診断に注意を要した下肢筋力低下の2症例」

京都市立病院

小児科副部長 松下 浩子

東條 龍之介¹⁾，佐々木 真之¹⁾，勅使川原 学²⁾

杉立 有弥³⁾，石田 宏之¹⁾，岡野 創造¹⁾，黒田 啓史¹⁾

1)京都市立病院小児科，2)京都医療センター救急科，3)京都府立医科大学小児科

(はじめに)

四肢筋力低下は、その程度や場所、年齢、環境要因などにより、本人や家族の心配の度合いが異なり、医療機関を受診するタイミングに影響することがある。また、医療機関を受診しても、これらによるバイアスがかかり、検査や診断に時間がかかることがある。さらに、小児の領域ではトピックスになっていた疾患であっても、年齢の高い患者を見ることが多い領域では鑑別が困難なこともある。

(症 例)

① 13歳男児。ラグビー部で毎日運動しており、体のいろいろなところをよく打つ。

発熱の3日後(day 0)に、突然、左下側腹部痛および左足に力がはいりにくいことに気づいた。day 2に近医整形外科受診。レントゲン撮影も異常なし。左足に力が入らない状態が続き、整骨院に1か月通院したのち、day 41に別の整形外科受診。左下肢筋力低下にて、胸椎、腰椎MRI検査を行ったが異常なし。症状の改善なく、day 66当院小児科紹介となった。急性弛緩性麻痺(AFP)として各種検査を行ったが、症状の原因となる異常はみつからなかった。

② 2歳女児。急性中耳炎にともなう発熱2日後には平熱であったが、10日後に再度発熱。オムツ交換時に右足を動かすと痛み、力が入っていないように見えることを主訴に前医受診(day 0)し、精査目的に当院小児科紹介。下肢麻痺は2日間で急速に進行し、右下肢に加えて左側も足関節麻痺が出現。各種検査を迅速に施行し、AFPの中の急性弛緩性脊髄炎(AFM)と確定診

断。初期に異常が認められた脊髄MRI異常所見は徐々に軽快した。発症3日以内に採取した咽頭、鼻腔ぬぐい液から、EV-D68を検出した。

(ポイント)

突然に下肢筋力低下をきたした上記2症例は、年齢、麻痺の程度、また、診断への時間経過が異なった。一例は、病因がはっきりせず、一例は2015年に我が国で主に小児科領域から100例以上報告されて注目を浴びはじめたAFMと診断した。突然発症の四肢麻痺では、各種検査を速やかに行い、原因精査を行うことが重要である。

<医師会担当理事からのコメント>

以前は原因不明であったものが、疾患概念として確立されて、さらにその原因の一部が判明するということがあります。その疾患を知らなければ、正しい診断に至ることはできず、本当に難しい問題です。「診断エラー」の中には、診断の誤りだけでなく、診断の遅れも含まれます。一方で、多くの知識を医師として備えていることは難しく、診断エラーへの取組みは簡単ではありません。診断エラー (diagnostic error) は、医療安全の領域で、今、ホットなテーマです。WHOも2016年に、Diagnostic errorのタイトルの文書を発行しています。自分の専門分野以外の情報を広く浅く知っていると、役立つことがあり、今回の他科に学ぶシリーズは、まさに、診断エラーを減らす取組みの一環です。



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

2020年3月1日作成 19-TC07799

京都医報 No.2169

発行日 令和2年3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