

医京

No.2170

令和2年4月1日

報都

毎月2回（1日・15日）発行 購読料・年6,000円

4

1

2020
April

KYOTO

施設基準の届出忘れにご注意を！
4月20日（月）までに届け出

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「上京東部」
 - 3 京都マラソンおこしやす広場 2020
 - 4 研修医ワークショップ in 京都
 - 8 TOPICS 府医看護専門学校 合同戴帽式
 - 10 府市民向け広報誌『Be Well』
 - 12 京都府医療トレーニングセンター
 - 14 府医ドクターバンクのご案内
 - 17 医療事故調査制度『相談窓口』のお知らせ
 - 19 地区だより
 - 21 集いの部屋 ・医師テニス
 - 22 お知らせ
 - ・公益社団法人日本医師会
代議員・予備代議員選挙における当選人について（告示）
 - ・日医かかりつけ医機能研修制度 応用研修会開催のご案内
 - ・令和元年度母体保護法指定医師研修会のご案内
 - ・公益財団法人日本スポーツ協会公認スポーツドクター養成講習会
受講者の推薦（募集）について
 - 28 会員消息
 - 29 理事会だより
-

付 録

■ 保険だより

- 1 施設基準の届出忘れにご注意を！ 4月20日(月)までに届け出
(小児科外来診療料など)
- 7 機能強化加算に係る院内掲示について
- 8 新型コロナウイルスに係る診療報酬の臨時的な取り扱いについて(その3)
- 10 新型コロナウイルス感染症に係る公費負担医療の取り扱いについて
- 11 公知申請に係る事前評価が終了した医薬品の保険上の取り扱い等について
- 12 宇治市国民健康保険被保険者証の一斉更新について
- 13 医薬品医療機器等法上の効能・効果等の変更にもなう留意事項の一部改正等について
- 14 モディオダール錠 100mgの使用にあたっての留意事項について
- 16 オプジーボ点滴静注に係る最適使用推進ガイドラインの改訂等にもなう留意事項の一部改正について
- 17 被保険者証の更新について
- 17 被爆者健康手帳の無効通知について
- 18 診療報酬点数早見表 2020年(令和2年)4月改定版 訂正

■ 保険医療部通信

- 1 基金からの審査情報の提供について

■ 地域医療部通信

- 1 産業保健研修会(令和2年4月~6月)のご案内
- 5 京都府・京都市からのお知らせ 結核患者発生届・結核患者入退院届出に係るお願い
- 6 京都府・京都市からのお知らせ 結核定期健康診断の実施および報告のお願い
- 9 京都市肝炎ウイルス(B型・C型)検査について
- 11 京都市予防接種事業に係る委託単価について
- 13 和歌山県医師会 母体保護法指定医師研修会のご案内

■ 介護保険ニュース

- 1 新型コロナウイルス感染症にかかる介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取り扱いについて
- 6 新型コロナウイルス感染症対応に係る介護報酬等の請求(3月提出分および4月提出分)の取り扱いについて

「外来医師多数区域における新規開業」, 「マイナンバーカードを用いた オンライン資格確認」 について議論

上京東部医師会と府医執行部との懇談会が11月20日(水)、愛寿会同仁病院で開催され、上京東部医師会から8名、府医から6名が出席。「外来医師多数区域における新規開業」、「マイナンバーカードを用いたオンライン資格確認」をテーマに活発な議論が行われた。



外来医師多数区域における新規開業

「外来医療に係る医療提供体制の確保に関するガイドライン」で、外来医師多数区域においては、新規開業者に対して、地域で不足する外来医療機能を担うことが求められ、新規開業届出様式には、これに合意する記載を設けるとともに、協議の場(地域医療構想調整会議)にて合意の状況を確認することが定められた。これについては、全国各地で「開業規制ではないか」との声が出たが、「強制力を持って、医師の開業を制限するものではない」ことを厚労省が明言している。

京都府では、地域の実情を考慮した「医師確保計画」の策定が進められており、地域医療構想調

整会議においても、医師偏在に係る地域の実情を共有し、地域に即した対策に取り組む必要があると考えられている。また、新規開業医に対しては、地域の医療ニーズが把握できるように「京都健康医療よろずネット」等を活用した地域の医療ニーズの「見える化」が図られる予定である。

地区からは、「自由開業制と実際の開業時の調整は根本的に変わっていないのか」、「入会している先生としていない先生への対応をどうするのか」との意見が出された。

開業時の調整については、後のことを考えずに投資を促すディベロッパーに対しては、「外来医療に係る医療提供体制の確保に関するガイドライン」が策定されたことにより、医師会への意識が高まるのではないかと回答した上で、府医は京都

府との連携を密にしており、地区ごとの診療科の分布等を「視覚化」することも検討していると補足した。

非会員医師への対応については、新規開業の先生方が医師会に相談してもらえる方向に促すことで、様々な指導や医師会入会の促進等を行っていききたいと回答した（本誌3.1号P6～7参照）。

マイナンバーカードの保険証利用、 オンライン資格確認

マイナンバーカードの保険証利用に対する日医の見解、オンライン資格確認の導入によって考え

られる変化と課題について解説（本誌2.15号P4～5参照）。

地区からは、「国としてどの程度、オンライン資格確認の導入に力を入れるつもりなのか、また、本人も知らない個人情報をマイナンバーに集約し、情報を一括管理することに対し、リスクが大きい」と意見が出された。

マイナンバーカードはある程度の利便性があることは理解できるものの、普及率が十分でなく、現状では効率化や利便性の向上につながると思えず、営利企業に持ち出される危険性等のリスクがあり、基本的に反対であると府医の考えを示した。

京都マラソンおこしやす広場 2020

2月16日(日)に行われる京都マラソンに際して、出場者のエントリーを兼ねたイベントとしての「おこしやす広場」が2月14日(金)、15日(土)の両日にわたり、みやこめっせで開催された。府医では、京都市健康長寿企画課との共同によるロコモティブシンドローム（以下ロコモ）予防を

ロコモブースを出展

テーマとしたブースを出展し、ロコモ度テストやロコトレによるロコモ対策を紹介。また今回は、ロコモに関する啓発を会場中央のステージを使用し14日の午前11時30分と午後6時30分の2回に渡りステージイベントを実施した。壇上には健康日本21対策委員会・スポーツ医学委員会の劉和輝委員と京都市健康長寿企画課の職員等で、平均寿命と健康寿命の違いや健康長寿に関する話の他、ロコモのチェック方法や予防するための体操やストレッチ等を紹介した。なお、ロコモブースについてはコロナウィルスの感染予防対策のため原則見学のブースに変更して対応した。



みやこめっせ3F 中央イベントステージの風景

～ 明日から当直で必ず役立つ！～

「研修医ワークショップ in 京都」を開催

府医および京都府地域医療支援センターでは、臨床研修医（1，2年目）を対象とした「研修医ワークショップ in 京都」（以下、ワークショップ）を令和2年2月9日（日）、府医会館にて開催した。

「京都府全体で次代の良医を育てる」という理念を掲げる府医では、学びの場の創出に注力しており、今回のワークショップもその一環として行われ、当日は研修医と現役の医大生37名が参加した。

今回のワークショップのテーマは、「救急外来実技トレーニング」。若手医師がトレーニングの企画・構成・指導（講師）を担当し、参加者が真剣に取り組む姿が見られた。

■ 開 会

上田府医理事より府医の理念や主な取組み、ワークショップの主旨などが述べられるとともに、10月24日（土）に開催する「令和2年度全国医師会勤務医部会連絡協議会」ならびに翌25日（日）開催の「全国版 臨床研修屋根瓦塾 KYOTO」を紹介、参加を呼び掛けた。



上田府医理事

各トレーニングとも、最初に具体的な患者の状況が説明され、所見・診断・検査の依頼・治療など、救急外来ですべき初期対応について話し合われた。講師を務める若手医師は、現場で注意すべきポイントを交えながら、この後行う手技の手順をレクチャー。参加者は緊張した面持ちで話を聞いていた。

シミュレーションは各チームでリーダーを決め、決まった手順に沿って処置を体験。この際も随時、講師が解説やアドバイスを行い、参加者からはさまざまな質問が出るなど、実践的なトレーニングならではの内容となった。また、トレーニングの合間に講師やチームのメンバー同士で意見交換をするなど、積極的な姿勢が伝わってきた。



若手医師ワーキンググループ・リーダー
杉本 健氏

■ シミュレーション

今回の救急外来実技トレーニングは、「外傷～胸腔穿刺」、「胸痛～気管挿管」、「意識障害～CVC穿刺」3つのトレーニングを設け、それぞれ“シミュレーション→講義→振り返り”の構成で実施。参加者は3班6グループに分かれ、まずはシミュレーターを使ったシミュレーションに臨んだ。



外傷～胸腔穿刺



胸痛～気管挿管



意識障害～CVC 穿刺

■ 講 義

先に体験した症例の処置について、重要事項の再確認とより詳しい解説が行われた。参加者へのヒアリングでは、「シミュレーションをしてから説明を受けることで、具体的なイメージが描きやすい」という意見が多数挙がった。

■ 振り返り

最初のシミュレーションと講義を踏まえた上で、再度シミュレーションを実施。リーダーを交代し、できる限り多くの参加者が実践的なトレーニングを体験できるように工夫された構成となっ

ていた。

この頃になると参加者の緊張も和らぎ、より活発に質問や意見交換が行われるようになった。

■ チーム対抗早押しクイズ、成績発表、表彰式

トレーニング終了後、恒例のチーム対抗早押しクイズが行われ、トレーニングに関する復習問題や遊び心のある問題が出題された。トレーニングの評価とクイズの成績を合わせた、優秀チームとMVPの発表・表彰が行われた。参加者へのヒアリングでは、「救急に関する手技を体験できて有益だった」という声を多く聞くことができた。

優勝チームコメント

優秀チームに選んでいただき、ありがとうございます。今日のワークショップは研修医にとって大変ためになる内容で、参加して良かったと感じ

ています。他院の先生と知り合えることも、こうしたイベントのメリットです。今日得たことを今後に活かしたいと思います。

その他、関係者・参加者コメント

● 総括 堀田 祐馬氏

今回のワークショップは、協力してくださった先生方のモチベーションが高く、非常に充実した内容になり、嬉しく思います。トレーニングの内容に関しては、診療科にかかわらずどんな方でも役立つように心がけ、さらに体験したことが身につくように、“シミュレーション→講義→振り返り”という流れにしました。参加していただいた研修医や学生の方々も、積極的に質問をするなど意欲が伝わってきて、手応えを感じています。内容自体はベーシックなものですが、研修医にとってははじめて体験する手技もあると思いますので、こうしたイベントは今後も継続して取組みたいと考えています。

● 研修医 中村 匡志氏

研修医を対象にした SNS のグループでワークショップのことを知り、参加しました。講義だけでなく、実際に身体をつかっておぼえるシミュレーションがあったところが良かったと思います。個人的には、胸腔穿刺を体験できたことが収穫でした。

● 研修医 吉岡 希氏

去年につづき、今年も参加しました。はじまるまでは前回と同じような内容なのかなと思っていたのですが、内容も形式も違っていたので、2年連続で参加して良かったです。勤務している病院の特徴によって状況は違いますが、CVC 穿刺などはトレーニングする機会が少ないので、非常に勉強になりました。

● 研修医 中田 大将氏

手技のトレーニングに重点を置いた内容で、研修医同士で協力したり、意見を出し合ったりして取組んだことが楽しかったです。これまでの学習で得た知識をシミュレーションで再確認でき、自信につながりました。

● 研修医 東 瑛人氏

今回のワークショップでは、CVC のトレーニングに関心を持っていました。シミュレーションで一通りの流れを経験できたので、現場でも落ち着いて対応する自信ができました。

● 研修医 渡邊 聖瑠氏

シミュレーションの後に講義で復習し、再度シミュレーションができたので、患者さんが搬送されてから治療を行うまでの全体的な流れを理解することができました。私が勤務する病院では外傷の患者さんの救急対応をする機会が少ないので、「外傷～胸腔穿刺」のトレーニングは勉強になりました。

● 医学生 磯邊 綾菜氏

大学の実習でまだ救急を経験していないので、事前に少しでも知っておきたいと思い、今回のワークショップに参加しました。大学の学習では使う機会が少ないシミュレーションを使い、気管挿管のトレーニングができるなど、とても有意義でした。現場で活躍されている先輩とお話できたことも嬉しいです。研修医になっても、こうしたイベントがあれば参加したいと思います。

令和2年度 特定健診

◆ 京都市特定健診は4月24日(金) から開始－開始日前の受診は不可－

令和2年度の京都市特定健診(国保, 後期高齢, 生活保護, 青年期)の開始日は4月24日(金)からとなります。

実施医療機関各位には4月中旬頃, 令和2年度用の『京都市特定健診等実施の手引き』等をお送りいたします。令和2年度から一部処理等に変更がございます。必ず手引きをご確認いただきますようお願いいたします。

また, 京都市在住の後期高齢者健診の対象者には受診券が発行されないため, 4月24日を待たず来院される可能性があります。4月24日前には受診できませんのでご注意ください。来院があった場合は4月24日以降に受診するようご指示ください。

● 被用者保険被扶養者等特定健診は4月1日(水) から開始

令和2年度被用者保険被扶養者等特定健診については4月1日(水) から開始となります。

実施医療機関各位には3月下旬に, 令和2年度用の『実施の手引き』等をお送りしてまいります。令和2年度から一部処理等に変更がございます。必ず手引きをご確認いただきますようお願いいたします。

令和2年7月 発 足 分 「一人医師医療法人」の申請受付

令和2年4月27日(月) までに「事前概要書」の提出を

『令和2年7月発足に向けての一人医師医療法人の設立申請書』の受付を下記の要領で行います。

<受付要領>

- ①令和2年7月発足の申請をされる方は, 令和2年4月27日(月) までに事前概要書を府医事務局総務課までご提出ください。
- ②事前概要書にもとづいて, 京都府医療課によるヒアリング(原則2回)が行われ, その後, 本申請書(正本・副本各一部ずつ)を京都府医療課へご提出いただくこととなります。
- ③一人医師医療法人の事前概要書ならびに各申請書式はデータでお渡しします。府医事務局総務課(075-354-6102)までご連絡ください。

京都府医師会看護専門学校 准看護科・看護学科3年課程

令和元年度 合同戴帽式 101名 (1年生)

「看護を学ぶ学生としての決意を新たにし、1年間学び積み重ねた基礎科目や基礎分野の学習を基に、今後は臨地実習で患者様から学ばせていただく上での責任感の重さを自覚する。そして、心構えを新たにし、看護する者の精神を養う第一歩とする」ことをねらいとして、准看護科111回生、看護学科3年課程20期生の合同戴帽式が、令和2年2月4日(火) 挙行されました。

式典は、本年度から会場を本校体育館に移し、「開式の辞」、「戴帽の歌」斉唱の後、「戴帽の儀」では准看護科21名、3年課程2クラス80名の学生一人ひとりが登壇し、戴帽を受けました。厳かに親火から各自の蠟燭に点火し、順次場内を周回

する看護学生の姿は、凛として爽やかさと温かさを感じさせるものでした。そして、未来に向けた希望と決意を込めて全員で「ナイチンゲール誓詞」を唱和しました。

「式辞」では、松井道宣校長から祝意とともにナイチンゲールの「どんな仕事をするにせよ実際に学ぶことができるのは、現場においてのみである」という言葉を紹介され、「皆さんはこれから臨地実習等において、医療の現場で患者さんやそのご家族と接する中で多くのことを学び、考え、そして悩み、成長していきます。ナイチンゲールのように温かく、傷ついた人々の灯となれるよう患者さんやご家族に寄り添い、思いやりのある看



護ができるようしっかり学んでください」と励ましの言葉がありました。

ご来賓からは、京都府知事様ならびに京都市長様（いずれも代理）から祝辞を賜り、式典は来賓や実習病院関係者、本校講師、保証人、保護者等多くの方々のご参列のもと、厳かに進行しました。入学してほぼ一年、次のステップへ進む嬉しさと、新たに身を引き締めんとする姿に着実な成長ぶりが感じられました。



〈戴帽生の声〉

准看護科 111 回生 稲垣 咲子

看護学校に入学して、間もなく1年になります。日々の授業や、課題に追われ学生生活は想像以上に厳しいものでした。戴帽式を迎え厳かで幻想的な雰囲気の中、ナイチンゲールからいただいた灯を見つめ感性豊かな思いやり溢れる看護師になりたいと自分の働く姿を思い描きました。そのためには知識だけでなく、少しの変化にも気づく観察力を身につけ、また支えてくれる人たちへの感謝を忘れず、頑張っていきたいと思います。



3年課程 20 期生 藤岡 弥央里

戴帽式では、ナイチンゲールから灯火をいただき、厳かな雰囲気の中、ナイチンゲール誓詞を唱和しました。会場に響き渡る声と姿からは、同じ看護の道を目指す決意が伝わってきた気がします。また、戴いたキャップの重さを自覚すると同時に、多くの期待を背負っていることも感じました。

まだ、入学して11か月、看護の基礎を学び、看護師になる夢へと近づくためのスタートラインに立ったところです。一度しか経験できない素晴らしい式に出席できたことを誇りに思い、さらに自らの知識・技術を磨き、患者の気持ちに寄り添った看護ができることを目指し、日々努力していきます。これから、厳しい実習、難しくなる勉強があり、逃げ出したくなる時もあると思いますが、同じ志を持つ仲間と助け合いながら、困難を乗り越えていきたいと思っています。

府医では府民・市民向け広報誌「BeWell」, VOL.91「消化器がんの予防と検診」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.91「消化器がんの予防と検診」
(A3版, 見開き4ページ)

解説

消化器がん検診委員会委員長
古家医院
古家 敬三

1. 消化器がんの疫学

我が国の死亡原因の約1/3はがんですが、そのうち大腸がん、胃がん、膵臓がん、肝臓がん、胆嚢・胆管がん等の消化器がんが死亡順位の上位を占めています。特に大腸がんと膵臓がんによる死亡は最近増加しており、その対策が大きな課題となっています。

2. 発がんの予防とリスク軽減

昭和時代、我が国のがん死亡原因のトップだった胃がんの最大の原因はピロリ菌（HP）の持続感染です。近年の衛生環境の改善によるHPの感染率低下とHP除菌療法の普及によって、胃がんの死亡数は徐々に減少しています。

同様に我が国の大半の肝臓がんに関わるC型肝炎ウイルス（HCV）は、輸血や血液製剤などを介して感染が拡大した過去があります。その後ウイルス検出法の進歩によってHCV感染は激減し、肝臓がんの死亡数も減少しました。さらに新規HCV治療薬のウイルス学的陰性化率は劇的に向上し、将来の肝臓がん減少に貢献すると期待されています。

一方大腸がんや膵臓がんをはじめとする多くのがんは、複数の原因が重なって発生すると考えられており、日々の生活習慣の改善で発がんリスクを減らすことが重要です。

3. 消化器がんに関わる検診とは

国が指針で定める対策型消化器がん検診には、

胃がん検診と大腸がん検診があります。これらは地域住民が定期的に受診することにより集団としての死亡率を下げるのが科学的に証明されているものです。2015年対策型胃がん検診に新たに胃内視鏡検査が加わりました。胃内視鏡検査はHP感染や早期胃がんの有無を調べるのに大変優れた検査です。今後多くの市町村が胃内視鏡検査を導入し、胃がん検診の受診者が増えることが期待されます。

その他にHPの感染状態を調べる胃がんリスク層別化(ABC)検診等が一部の市町村で、肝炎ウイルス検診は全自治体で実施されています。

4. がん検診受診率と 精密検査受診率の向上を

現在我が国のがん検診の受診率は決して満足いくものではなく、特に京都府は全国平均を大きく下回っています。また大腸がん検診で便潜血陽性と判断されたにもかかわらず、大腸内視鏡検査による精密検査を受けない方が約3割に上ります。がん検診による早期発見・早期治療を実現するためには、精密検査の受診率は100%を目指さなければなりません。がん検診および精密検査の受診勧奨は、かかりつけ医の大切な業務のひとつです。ぜひ同封のBeWellを活用してください。

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』につきましてはは現在91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
- 91号▶消化器がんの予防と検診



京都府医師会 京都府医療トレーニングセンター

第 15 回 小児救急初療 T & A コース ～小児救急の初期対応を学ぶ～ 開催のお知らせ

令和 2 年
6 月 28 日
(日)

「第 15 回小児救急初療 T & A コース」を令和 2 年 6 月 28 日(日)に京都府医療トレーニングセンターにて開催いたします。

多数のご応募お待ちしております。

と き

令和 2 年 6 月 28 日(日)

午前 9 時 30 分～午後 5 時 30 分 (予定)

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」

対 象 医師およびメディカルスタッフ

定 員 15 名

受講料等

14,000 円 (※府医非会員は 18,000 円)

※府医に入会している先生がお申し込みの場合は、会員価格となりますが、会員が所属する施設の医療従事者(他職種)の方は非会員価格となりますので、ご注意ください。

※受講料は前払いとし、WEB 申し込み時に入金いただきます。

振込先は WEB 申し込み時の自動返信メールに記載しております。

※キャンセルの場合はキャンセル等の欄をご確認ください。

※ご入金後は必ず「入金連絡」をメールにて行ってください。

振込期限：5 月 18 日(月) 厳守

コース内容

小児 T & A とは、小児診療において見逃してはいけない疾患を想定し、見た目や全身状態から緊急度や重症度が高い患児をトリアージして適切な処置を施しながら小児科に相談・連絡できる能力を身につけることを目的としたワークショップです(T & A はトリアージ & アクションの略)。シミュレーションとレクチャーを通して「こどものみかた」を楽しく学びます♪

コースプログラム (予定)

- ◇トリアージレクチャー (講義+デモ)
- ◇トリアージ (ロールプレイ)
- ◇発熱 (講義+ロールプレイ)
- ◇熱性けいれん (講義+ロールプレイ)
- ◇喘鳴 (講義+ロールプレイ)
- ◇腹痛 (講義+ロールプレイ)
- ◇嘔吐・下痢 (講義+ロールプレイ)
- ◇アンケート・まとめ

募集期間

令和 2 年 5 月 18 日(月) まで

※受講決定につきましては、募集期間終了後、詳細を郵送で連絡いたします。

※先着順ではございません。

申し込み方法

京都府医療トレーニングセンターのホームページにあります「開催予定コース」のページにてお申し込みいただけます。下記の申込先フォームの URL を直接入力していただいてもお申し込みいただけます。

○京都府医療トレーニングセンター URL

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

○申込先フォーム URL

(パソコン)

[https://ssl.formman.com/form/pc/](https://ssl.formman.com/form/pc/iIyzfabijmYBjRb0/)

[iIyzfabijmYBjRb0/](https://ssl.formman.com/form/pc/iIyzfabijmYBjRb0/)

(携帯)

[https://ssl.formman.com/](https://ssl.formman.com/form/i/iIyzfabijmYBjRb0/)

[form/i/iIyzfabijmYBjRb0/](https://ssl.formman.com/form/i/iIyzfabijmYBjRb0/)



キャンセル等

お申し込み後に、やむを得ない理由によりキャンセルされる場合は、お問い合わせ先までご連絡ください。

申し込んだ研修をキャンセルされる場合は、下記キャンセル料が発生いたします。申し込み前に必ずご確認ください。

【キャンセル料】

◇当日および連絡なしの不参加：

受講料の 100%

◇開催 1 日前（前日）のキャンセル：

受講料の 50%

◇それ以前のキャンセル：無料

※府医事務局よりテキスト送付後のキャンセルについては、テキスト代+事務手数料(1,000 円)を差し引いて受講料を返却いたします。

※開催日の前日が土日祝の場合は、開催日の直近の平日を前日とみなします。

【開催中止について】

府医都合により講座を中止する場合は、府医事務局よりメールまたは電話にてご連絡いたします。受講料は全額返金いたします。

なお、府医より日時の変更または中止のご連絡を行わない限り、天候などの事由によりキャンセルをされる場合にも受講生都合でのキャンセルとなり、キャンセル料の対象となります。あらかじめご了承ください。

お問い合わせ

所在地：〒 604-8585

京都市中京区西ノ京東梅尾町 6

T E L : 075-354-6711

M a i l : fui-toresen@kyoto.med.or.jp

※申し込み者多数の場合は、地域や病院でバランスに配慮して選考させていただきます。

※当日は、動きやすい服装でお越しください。

※昼食は近隣の飲食店をご利用ください。

※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。



京都府医師会 ドクターバンクのご案内

京都府医師会ドクターバンクは京都府内の医療機関に対して、登録医師を紹介する制度です。
 ★利用料はいただきません。 ★対象は医師（常勤・非常勤）です。
 ※求人・求職（雇用形態等）に関するお問合せにつきましては、京都府医師会ドクターバンク（TEL 075-354-6104
 FAX 075-354-6074）までご連絡ください。直接医療機関へ連絡することはご遠慮ください。

医師バンク

○は新規掲載医療機関です

<京都市>

医療機関名	所在地	募集科目
京都鞍馬口医療センター	京都市北区小山下総町 27	内・神内・救急
京都博愛会病院	京都市北区上賀茂ケシ山 1	リハ・整形外科・神内
富田病院	京都市北区小山下内河原町 56	循内・整形外科・他
京都警察病院	京都市北区小山上総町 14	消内・神内・循内
北山武田病院	京都市北区上賀茂岩ヶ垣内町 99 番地	内・形外
堀川病院	京都市上京区今出川通堀川上ル	呼内・消内・腎内
相馬病院	京都市上京区御前通り今小路下ル南馬喰町 911 番地	内・整形外科
京都民医連中央病院	京都市中京区西ノ京春日町 16-1	内・リハ・外
洛和会丸太町病院	京都市中京区聚楽廻松下町 9 番 7	内・循内・消内
大澤クリニック	京都市中京区錦小路通東洞院東入西魚屋町 617	内・消内・外
京都回生病院	京都市下京区中堂寺庄ノ内町 8-1	内・外・整形外科
明石病院	京都市下京区西七条南衣田町 93	内・外
康生会武田病院	京都市下京区塩小路通西洞院東入東塩小路町841-5	内・救急
たなか睡眠クリニック	京都市下京区四条通柳馬場西入立売中之町 99 四条 SET ビル 5 階	内・呼内・循内・精・耳
医療法人社団恵心会京都武田病院	京都市下京区西七条南衣田町 11 番地	消内・泌・外
医道会十条武田リハビリテーション病院	京都市南区吉祥院八反田町 32 番地	循内・整形外科・リハ
光仁病院	京都市南区四ツ塚町 75	内・皮
嵯峨野病院	京都市右京区鳴滝宇多野谷 9	内・呼内・老年
京都市立京北病院	京都市右京区京北下中町烏谷 3	内・外・整形外科
国立病院機構宇多野病院	京都市右京区鳴滝音戸山町 8	消内・脳外・リハ
京都双岡病院	京都市右京区常盤古御所町 2	内・神内・精
吉川病院	京都市左京区聖護院山王町 1	内・整形外科
くみこクリニック	京都市左京区下鴨南野々神町 2-9	皮・美外
京都大原記念病院	京都市左京区大原井出町 164	内・神内・脳外・整形外科
京都近衛リハビリテーション病院	京都市左京区吉田近衛町 26	内・神内・脳外・整形外科
洛西ニュータウン病院	京都市西京区大枝東新林町 3-6	内・整形外科
京都桂病院	京都市西京区山田平尾町 17 番	内（一般）・麻・救急
育生会京都久野病院	京都市東山区本町 22 丁目 500 番地	整形外科・救急・内・外・リハ
鈴木形成外科	京都市東山区大橋町 89-1	アレ・皮
洛和会音羽病院	京都市山科区音羽珍事町 2	内・救急・麻
洛和会音羽リハビリテーション病院	京都市山科区小山北溝町 32-1	内・リハ
洛和会音羽記念病院	京都市山科区小山鎮守町 29-1	内・腎内
京都東山老年サナトリウム	京都市山科区日ノ岡夷谷町 11	内・精・リハ
蘇生会総合病院	京都市伏見区下鳥羽町広長町 101	内・呼内・脳外
老健施設あじさいガーデン	京都市伏見区向島二ノ丸町 151-81	内
医仁会武田総合病院	京都市伏見区石田森南町 28-1	内・産婦・救急
伏見桃山総合病院	京都市伏見区下油掛町 895	腎内・神内・内
京都南西病院	京都市伏見区久我東町 8 番地 22	内・神内・老年
介護老人保健施設京しみず	京都市伏見区羽束師古川町 177	内・呼内・循内
特別養護老人ホーム日野しみずの里	京都市伏見区日野田頼町 72-1	内
○ 京都府赤十字血液センター	京都市伏見区中島北ノ口町 26	

<宇治市・城陽市・久御山町・八幡市・京田辺市・相楽郡>

医療機関名	所在地	募集科目
宇治武田病院	宇治市宇治里尻 36-26	循内・眼・放
京都工場保健会宇治支所	宇治市広野町成田 1 番地 7	内・循内・婦
六地藏総合病院	宇治市六地藏奈良町 9 番地	内・整外・リハ
宇治病院	宇治市五ヶ庄芝ノ東 54-2	神内・外 (消外)
宇治徳洲会病院	宇治市榎島町石橋 145	腎内・児・麻
京都岡本記念病院	久御山町佐山西ノ口 58	内・外・麻
ほうゆう病院	城陽市寺田垣内後 43-4	内・消内・糖内
男山病院	八幡市男山泉 19	内・消内・整外
石鏡会田辺中央病院	京田辺市田辺中央 6 丁目 1 番地 6	内・救急
石鏡会田辺記念病院	京田辺市田辺戸絶 1 番地	リハ
不動園診療所	宇治市白川東山 15 番地	精神・外
学研都市病院	相楽郡精華町精華台 7 丁目 4-1	内・循内

<亀岡市・南丹市・船井郡・綴喜郡>

医療機関名	所在地	募集科目
亀岡病院	亀岡市古世町 3 丁目 21 番 1 号	内
亀岡シミス病院	亀岡市篠町広田 1 丁目 32-15	消内・整外
美山診療所・老健美山	南丹市美山町安掛下 8 番地	内
国保京丹波町病院	船井郡京丹波町和田大下 28 番地	内
特別養護老人ホームいでの里	綴喜郡井手町井手弥勒 1-1	内

<綾部市・福知山市・舞鶴市>

医療機関名	所在地	募集科目
京都協立病院	綾部市高津町三反田 1	内・消内・整外
綾部ルネス病院	綾部市大島町二反田 7-16	内・外・脳外
静寿会渡辺病院	福知山市牧 1616-1	内・外・リハ
松本病院	福知山市土師宮町 2 丁目 173 番地	内・循内・整外
舞鶴赤十字病院	舞鶴市宇倉谷 427	内・消内・神内
舞鶴共済病院	舞鶴市宇倉谷 1035	内・放・救急
医誠会東舞鶴医誠会病院	舞鶴市大波下小字前田 765-16	精・内
介護老人保健施設エスペラル東舞鶴	舞鶴市大波下小字前田 765-16	内・他
市立舞鶴市民病院	舞鶴市宇倉谷 1350-11	内

<宮津市・京丹後市・伊根町・与謝野町>

医療機関名	所在地	募集科目
宮津武田病院	宮津市鶴賀 2059-1	内・外
京丹後市立弥栄病院	京丹後市弥栄町溝谷 3452-1	外・児・産
京丹後市立久美浜病院	京丹後市久美浜町 161	内・整外・眼
京丹後市国民健康保険直営診療所	京丹後市大宮町河辺 2342 番地 (大宮診療所) 他 5 施設	内

診療所継承

行政区	左京区	診療科	眼
概要	譲渡, 土地 (約 90 坪), 建物 (約 110㎡)		

行政区	伏見区	診療科	外・整外・肛・内
概要	譲渡または賃貸, 土地 (約 460㎡), 建物 2 階建て, 一部 3 階と地階 (計約 480㎡)		

行政区	山科区	診療科	眼
概要	譲渡, 土地 (36.74㎡), 建物 (105.05㎡)		

行政区	長岡京市	診療科	内・児
概要	賃貸, 土地 (約 240㎡), 建物 (約 130㎡)		

行政区	北区	診療科	内・児
概要	賃貸, 土地 (141.73㎡), 建物 (138.56㎡) ※引き渡しについての詳細はお問い合わせください		

行政区	北区	診療科	整外
概要	賃貸, 土地 (約 60 坪), 建物 (110㎡)		

◆運用について

※登録情報につきましては、厳重に管理し、登録者の個人情報の保護に努めます。

※求職登録につきましては、いただいた求職票を京都府医師会ドクターバンクで保管しますが、ホームページには公開しません。府医でも参照は関係者のみとし、限定的に取り扱いをさせていただきます。

府医ドクターバンクホームページ <https://www.kyoto.med.or.jp/member/bank/index.html>

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。

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

「京の医・食・住」のご案内

府医では「府医の存在」を広く府民に知ってもらうことを目的に「京の医・食・住」を発刊しています。この「京の医・食・住」はタイトルのとおり、京都に特化し、様々なライフスタイルを取り上げ、著名人や各方面のスペシャリストなどとの対談「医心伝心」を目玉企画として巻頭に設けています。

さらに「医療を支える女性たち」では、子育て中の医療従事者に、仕事と家庭の両立方法などを取材し、子育ての環境や工夫していることなどを掲載することで、読者に役に立つコーナーを目指しています。また、テーマに即した女性医療従事者を取り上げることで、職業紹介の側面も併せ持つコーナーとしております。

これまで、以下のとおり全11号を発刊しており、非常に好評をいただいております。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幸いに存じます。

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 書のチカラ」

書家 川尾 朋子

つきましては、発刊時に、本誌に同封してお送りいたしておりますが、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



舞鶴医師会

理事 高田 博輝

舞鶴市の現状

人口の出入りの多い時期とはいえ 2019 年 4 月 1 日現在で 7 万 9,831 人となり 1943 年の市制施行後初めて 8 万人を割り込んだ。高齢化率は 31.2% (2018 年) と他の地方都市と同様人口減、高齢化がすすんでいる。

平均寿命と介護保険の要介護 2 以上を cutoff とした健康寿命のいずれも男女とも京都府より短い。また平均寿命と健康寿命の差も数年横ばいが続いている。

舞鶴市の特徴

京都府北部に位置し日本海に面している。市域は大きく 2 つに分かれ田辺藩の城下町から発展した西舞鶴と、海軍鎮守府・軍港として発展した東舞鶴からなる。

舞鶴市としては舞鶴港の「日本海拠点港」の指定や、「赤レンガ」、「海・港」をシンボルとする観光ブランド戦略の展開、引揚記念館のユネスコ世界記憶遺産登録など、地域資源を生かしたまちづくり施策を勧める一方、人口減少については「交流人口 300 万人、経済人口 10 万人都市舞鶴」を掲げている。

医師会

舞鶴医師会館「舞鶴メディカルセンター」を有しており 1976 年に東舞鶴の赤レンガ倉庫に隣接する場所に建設された。舞鶴

医師会は 2013 年に社団法人から一般法人へと移行している。舞鶴市による赤レンガパーク整備にともない 2020 年秋に「メディカルセンター」は西舞鶴に移転予定となっている。

医師会構成

舞鶴医療センター、舞鶴共済病院、舞鶴赤十字病院、市民病院の公的病院と開業医で構成されており会員数は A 会員 51 名、B 会員 65 名、C 会員 9 名となっている。

この数年、これまで舞鶴市の医療を支えてこられた先生方の閉院が続いておりさみしい限りだが、新たに開業、継承された先生を加えたメンバーで引続き舞鶴市の医療発展のため研鑽を積んでいる。

一般社団法人 舞鶴医師会

〒 625-0080

京都府舞鶴市北吸 1055-3

舞鶴メディカルセンター内

T E L : 0773-64-0901 F A X : 0773-64-5980

H P : <http://maizuru-ishikai.jp/>

e-mail : ishikai@mx.nkansai.ne.jp

会 長 : 堀澤 昌弘

会員数 : 125 人 (2020. 3 現在)

京都府医師婦人会 講演会延期のお知らせ

今年は桜の開花も早く、春の日差しが嬉しい季節となりました。

さて、この度の新型コロナウイルス感染症の流行を受け大変残念ですが、前号でご案内いたしました第65回京都府医師婦人会総会（4月18日）につきましては、

- ・総会のみ予定どおり開催
- ・「奥野史子・児玉万実トークショー」ならびに懇親会は延期

とさせていただきます。

日程につきましてはまた改めてお知らせいたしますので、ご理解いただきますようよろしくお願い申し上げます。

京都府医師婦人会
佐々木真弓

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。

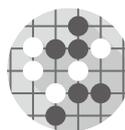
京都府ナースセンター

TEL : 075 - 222 - 0316 FAX : 075 - 222 - 0528

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

集いの部屋

倶楽部・サークル



Tennis

医師テニス

第68回 京都府医師会 地区対抗テニス大会のご案内

- と き 令和2年5月31日(日)
午前8時45分～
- と ころ HOS 向島テニスコート
- 参加費 3,000円 (昼食は各自でご用意
お願いします)
- 参加資格 府医会員ならびにそのご家族

- ※予備日が6月21日(日)になります。
あわせて予備日の参加可否についても、
ご記載ください。
- ※2018年より、HOS 向島テニスコート
の駐車場台数減少により、入庫できず
遅刻される方がみられます。近隣に有
料駐車場があります。当日時間に余裕
を持ってお集まりください。

参加申し込み

4月30日(木) までに各地区医福祉担当
理事または地区医事務局へお申し込みく
ださい

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。





京医選管発第 28 号
令和 2 年 3 月 19 日

日本医師会会員 各位

京都府医師会選挙管理委員会
委員長 松本 任司

公益社団法人日本医師会 代議員・予備代議員選挙における当選人について（告示）

標記選挙については、いずれも定数を超えなかったため、府医における日医代議員・予備代議員選挙規定第 14 条に基づき、投票を行わず当選人と定め、3 月 19 日開催の府医第 203 回臨時代議員会において報告するとともに、同規定第 15 条第 2 項により告示します。なお、府医会長の松井道宣氏は同選挙規定第 7 条により無投票当選となります。

記

【代議員当選人】

北川 靖	濱島 高志	小野 晋司
内田 寛治	谷口 洋子	西村 秀夫

【予備代議員当選人】

禹 満	神田益太郎	畑 雅之
松田 義和	上田 朋宏	山下 琢
武田 貞子		

京都府では、京都健康医療よろずネット (<http://www.mfis.pref.kyoto.lg.jp/ap/qq/men/pwtpmenuult01.aspx>) にて、手指消毒用エタノールの備蓄状況調査を行っておりますので、ご承知おきください。

※本調査は手指消毒用エタノールの提供を前提としているものではありません。

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、福知山・舞鶴・与謝医師会へ中継し、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、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、3月15日号付録または府医 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柊尾町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 (宮津市宇鶴賀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 3月15日号付録または府医 HP 参照

申し込み方法 3月15日号付録または府医 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。

【介護保険の訪問リハビリにおける「適切な研修」について】

介護保険の訪問リハビリにおいて、例外的に事業所とは別の医療機関の医師が利用者を診察し、その情報提供を基にリハビリを提供する場合、その医師に対して「適切な研修」として、「日医かかりつけ医機能研修制度」を修了する要件が設けられておりますが、本研修にはその要件に規定されている「かかりつけ医に必要な生活期リハビリテーションの実践」に関する講義が含まれております。さらに、本研修会を全講義（応用研修6単位）受講いただけましたら、当該「適切な研修」を修了したこととみなされます。

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。

令和元年度母体保護法指定医師研修会のご案内

令和元年度母体保護法指定医師研修会を下記のとおり開催いたしますので、ご案内申し上げます。

本研修会は、新型コロナウイルス感染症対策のため3月28日(土)に予定されておりました標記研修会を5月30日(土)に延期することとなったものです。母体保護法指定医師の新規申請の際には必ず受講が必要な研修会であり、また、更新申請の際にも受講が必要な研修会となっております。なお、現在の母体保護法指定医師の指定期間は令和2年11月30日で満了となりますのでご注意ください。

記

<令和元年度 母体保護法指定医師研修会>

と き 令和2年5月30日(土) 午後2時50分～午後5時30分

と ころ 京都府医師会館

主 催 京都府医師会・京都産婦人科医会

内 容 伝達講習 京都府医師会 理事 細田 哲也

特別講演Ⅰ (予定：午後3時30分～午後4時30分)

「医療安全の最近の事例について」

京都府医師会 監事 第二足立病院 名誉院長 大坪 一夫

特別講演Ⅱ (予定：午後4時30分～午後5時30分)

「産婦人科生き残り戦略としての外来診療」

京都産婦人科医会 前会長 田村 秀子

※母体保護法指定医師研修会受講証を発行いたします。なお、遅刻・早退者には受講証を発行いたしません(開始10分経過後は受け付けません)。また、紛失時の再発行はいたしませんのでご注意ください。

※日医生涯教育講座

【伝達講習】6. 医療制度と法律 0.5単位

【特別講演Ⅰ】7. 医療の質と安全 1.0単位

【特別講演Ⅱ】9. 医療情報 1.0単位

※日本産科婦人科学会の単位が加算されますので、e医学会カードをご持参ください

※日本産婦人科医会研修出席証明シールが発行されます。

※日本専門医機構単位 共通講習 必修講習 (医療安全)：1単位

産婦人科領域講習：1単位

令和2(2020)年度 公益財団法人日本スポーツ協会公認スポーツドクター養成講習会 受講者の推薦(募集)について

日本スポーツ協会は、スポーツ活動を実践している人達の健康管理やスポーツ障害に対する予防、治療等の臨床活動を行うとともに、スポーツ医学の研究、教育、普及活動にあたる医師を対象に「公益財団法人日本スポーツ協会公認スポーツドクター養成講習会」を開催しています。今般、令和2年度講習会の開催が決定し、京都府スポーツ協会より、府医あてに受講者の推薦依頼がありました。

つきましては、下記の要領にて今年度の受講希望者を募集いたします。

◆実施方法(開催期日・会場)

開催区分	開催期日	会場	備考
基礎科目Ⅰ	10月10日(土) 午前9時50分～午後6時00分 11日(日) 午前9時00分～午後5時50分	ベルサール半蔵門 〒102-0083 東京都千代田区麹町1-6-4	
基礎科目Ⅱ	令和3年 1月23日(土) 午前9時55分～午後5時40分 24日(日) 午前9時00分～午後4時50分		
応用科目Ⅰ	9月5日(土) 午後0時45分～午後5時30分 6日(日) 午前9時00分～午後3時30分	ベルサール半蔵門 〒102-0083 東京都千代田区麹町1-6-4	基礎科目 修了者 ・ 基礎科目 免除者
応用科目Ⅱ	12月5日(土) 午後0時55分～午後5時30分 6日(日) 午前9時00分～午後3時30分		
応用科目Ⅲ	令和3年 2月13日(土) 午後0時55分～午後5時30分 14日(日) 午前9時00分～午後3時40分		

(期日・会場については予定であり、事情により変更有り)

※受講順序：基礎科目の受講を修了した後に、応用科目を受講する。ただし、同一年度に基礎科目と応用科目を同時に受講することはできない。なお、講習は単位制のため、それぞれの科目内での受講順序は、Ⅰ・ⅡあるいはⅢのいずれからでも受講できる。

※講習の免除：日医認定健康スポーツ医に認定された者、または日本整形外科学会認定スポーツ医学研修会の総論Aを修了した者は、講習会における基礎科目の受講を免除することができる。

◆受講料

- ・基礎科目からの受講 52,000円(教材費含む)
- ・応用科目からの受講 30,000円(教材費含む)

◆申し込み方法

府医ホームページ「産業医・スポーツ医関連」に開催要項、申込書を添付しておりますのでダウンロードしていただき必要書類とあわせて、府医地域医療2課(TEL:075-354-6113)までご送付ください。推薦期限の関係上、申し込みは4月10日(金)必着でお願いいたします。

受講の決定通知は7月下旬から8月上旬になると思いますのでご了承ください。

※受講者の推薦人数には限りがございます。希望者多数の場合は、抽選により決定されることとなりますのでご了承ください。推薦者全員が受講できるわけではなく、全国において希望者多数の場合は、日本スポーツ協会において調整されますことを申し添えます。

「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」とさせていただきます。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。

会 員 消 息

(2/13, 2/20 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
川村 力	B 1	東 山	東山区本町 22 丁目 500 京都久野病院	内・神内
垣淵 大地	C	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	研修
川尻 隆治	C	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	研修
坂本 太郎	C	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	研修
辛 丙圭	C	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	研修
竹田 雄喜	C	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	研修
西村 朋彰	C	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	研修

異 動

氏 名	会 員 区 分	地 区	医 療 機 関	診 療 科 目
宮岡 和子	A → B1	中西 → 中西	中京区西ノ京小堀池町 18-1 京都民医連太子道診療所	内

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
中村 文紀	B 1	下 西	坂上 共樹	B 1	下 西	新井 祐志	B 2	府医大

訃 報

徳田 良弘氏／宇久地区：第 7 班／1 月 25 日ご逝去／88 歳
 中川 忠幸氏／宇久地区：第 7 班／2 月 3 日ご逝去／88 歳
 廣瀬 俊太氏／乙訓地区：第 2 班／2 月 11 日ご逝去／97 歳
 平井 博氏／伏見地区：桃山西班／2 月 12 日ご逝去／90 歳
 謹んでお悔やみ申し上げます。

第40回 定例理事会（2月13日）

報 告

1. 会員の逝去
2. 2月度総務担当部会の状況
3. 第3回広報委員会の状況
4. 令和元年度自賠責研修会の状況
5. 第4回社会保険研究委員会の状況
6. 労災審査協議会の状況
7. 第5回近医連保険担当理事連絡協議会の状況
8. 2月度保険医療担当部会の状況
9. 2月度基金幹事会の状況
10. 令和元年度京都府リハビリテーション連絡協議会・作業部会の状況
11. 日医健康スポーツ医制度再研修会の状況
12. 令和元年度第2回家族介護者向け医療的ケア・口腔ケア実践講習会についてのワーキングの状況
13. 京都府生活習慣病検診等管理指導協議会がん検診部会胃がん検診ワーキングの状況
14. 地区（京都市内）特定健康診査担当理事連絡協議会の状況
15. 第1回環境保全対策特別委員会の状況
16. 産業医研修会の状況
17. 第3回産業保健委員会の状況
18. 京都市高齢者施策推進協議会在宅医療・介護連携ワーキンググループの状況
19. 2月度地域医療担当部会の状況
20. 新型コロナウイルス感染症対策説明会の状況

議 事

21. 京都府・京都市等外部審議会委員等の推薦ならびに推薦替えを可決
22. 令和2（2020）年度事業計画を可決
23. 会員の入会・異動・退会10件を可決
24. 常任委員会の開催を可決
25. 京都病院学会への後援名義使用を可決
26. 広報誌「Be Well」VOL.90の作成を可決
27. 広報誌「Be Well」VOL.91の作成を可決
28. 第87回府医懇親ゴルフ大会の開催を可決
29. 令和元年度日医医療政策シンポジウム（TV

- 会議）への出席を可決
30. 第19回都道府県医介護保険担当理事連絡協議会への出席を可決
31. 令和2年度京都府立学校学校医および産業医の推薦を可決
32. 災害対策小委員会の休会を可決
33. 地域連携パス運営会議への講師招聘を可決
34. 京都府北部脳卒中・大腿骨近位部骨折地域連携パス運営会議への出席を可決
35. 令和元年度在宅医療関連講師人材養成事業研修会受講者の推薦を可決
36. 令和2年度連続講座「人生の終い支度」（第1クール）の講師派遣を可決
37. 令和2年度第1回家族介護者向け医療的ケア・口腔ケア実践講習会ワーキングの開催を可決
38. 第4回全国在宅医療医歯薬連合会全国大会in近畿の後援を可決
39. 子宮がん検診の外注費用（入力単価）の値上げを可決
40. 「京都新聞健康美人・子宮頸がん予防キャンペーン“美”自分力発揮」の後援を可決
41. 第84回日本循環器学会学術集会「市民公開講座」の後援を可決
42. 若年性認知症就労継続支援研修（産業医研修会）への講師派遣を可決
43. 令和2年度第1回認知症サポート医連絡会の開催を可決
44. 令和元年度第2回京都府認知症疾患医療センター連携協議会への出席を可決
45. かかりつけ医向け認知症対応力向上研修教材説明会への出席を可決
46. 救急・災害委員会の休会を可決
47. 京都市急病診療所小児科後送患者受入れの委託契約を可決
48. 京都市急病診療所眼科，耳鼻咽喉科後送患者受入れの覚書締結を可決
49. 京都市急病診療所の診療業務に従事する薬剤師派遣委託契約を可決

50. 日医生涯教育講座の認定を可決
51. 令和元年度生涯教育事業（地区医実施分）への共催を可決

52. 医療事故調査制度に関する研修会の開催を可決

第41回 定例理事会（2月20日）

報 告

1. 会員の逝去
2. 令和2年度京都市予算要望への回答の状況
3. 第3回選挙管理委員会の状況
4. 令和元年度京あんしんネット事例報告会の状況
5. 亀岡市・船井医師会との懇談会の状況
6. 都道府県医「警察活動に協力する医師の部会（仮称）」連絡協議会の状況
7. 次世代はぐくみプロジェクト事業「思春期保健対策ネットワーク会議」の状況
8. 「京都府子育て支援審議会」・「京都府少子化対策審議会」第5回合同審議会の状況
9. 令和元年度生活機能向上研修排泄支援の状況
10. 第4回消化器がん検診委員会の状況
11. 第32回京都府医療対策協議会の状況
12. 令和元年度京都府学校保健会第2回理事会の状況
13. 令和元年度京都府糖尿病対策推進講習会の状況
14. 第3回がん登録事業委員会の状況
15. 京都マラソンおこしやす広場 2020 の状況
16. 京都大学医学部附属病院・府医共催「地域

連携の集い」の状況

17. 第4回学術・生涯教育委員会の状況
18. 第8回医事紛争相談室の状況
19. 令和元年度第7回近医連常任委員会の状況

議 事

20. 京都府・京都市等外部審議会委員等の推薦ならびに推薦替えを可決
21. 2020年度府医予算を可決
22. 会員の入会・退会5件を可決
23. 常任委員会の開催を可決
24. 第68回近医連学校医研究協議会総会への出席を可決
25. 府医学術講演会の開催を可決
26. 日医生涯教育講座の認定を可決
27. 第9回医事紛争相談室の開催を可決
28. 令和元年度第8回近医連常任委員会への出席を可決
29. 近畿ブロック日医代議員協議会への出席を可決
30. 日医選挙管理委員会予備選挙管理委員の就任を可決
31. 府医ホームページのスマホ対応を可決

～ 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。
☆保険だより3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 —

施設基準の届出忘れにご注意を！

4月20日(月)までに届け出 (小児科外来診療料など)

ご承知のとおり、令和2年4月の診療報酬改定により、入院料などの施設基準が改変され、変更・新設となったものについては改めて近畿厚生局京都事務所へ届出が必要となります。

特に、下記の2.にあるとおり、小児科外来診療料等については、届出直しが必要ですので、届出漏れがないようご注意ください。

なお、**4月20日(月)(必着)までに近畿厚生局京都事務所に届け出た医療機関については**、記載内容や要件等に不備がなければ、遡及して4月1日から算定が可能となりますが、提出期限を過ぎた場合は、5月以降の算定開始となりますのでご注意ください。

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。	

1. 施設基準創設により算定するに当たり届出が必要なもの

新たに施設基準が創設されたことにより、令和2年4月以降において当該点数を算定するに当たり届出の必要なもの

◇基本診療料

- 1 オンライン診療料(頭痛患者の診療に係る規定を満たすことにより算定する場合に限る。)
- 2 結核病棟入院基本料の注7に掲げる重症患者割合特別入院基本料(重症度・看護必要度に係る基準及び常勤の医師の員数の基準に該当する場合に限る。)
- 3 緩和ケア診療加算(緩和ケアチームのうち身体症状の緩和を担当する専任の常勤医師が日本心不全学会により開催される基本的な心不全緩和ケアトレーニングコース研修のみ修了している者である場合に限る。)
- 4 入退院支援加算の注8に掲げる総合機能評価加算
- 5 認知症ケア加算2
- 6 せん妄ハイリスク患者ケア加算
- 7 精神科急性期医師配置加算1
- 8 精神科急性期医師配置加算3
- 9 排尿自立支援加算
- 10 地域医療体制確保加算
- 11 特定集中治療室管理料の注5に掲げる早期栄養介入管理加算
- 12 緩和ケア病棟入院料1

◇特掲診療料

- 1 外来栄養食事指導料(注2に掲げる外来化学療法の実施患者の栄養食事指導を行う場合)
- 2 心臓ペースメーカー指導管理料の注5に掲げる遠隔モニタリング加算
- 3 がん患者指導管理料の「ニ」
- 4 婦人科特定疾患治療管理料
- 5 腎代替療法指導管理料

- 6 夜間休日救急搬送医学管理料の注3に掲げる救急搬送看護体制加算1
- 7 ニコチン依存症管理料(情報通信機器を用いる診療に係る規定を満たすことにより算定する場合に限る。)
- 8 療養・就労両立支援指導料の注3に掲げる相談支援加算
- 9 外来排尿自立指導料
- 10 精神科退院時共同指導料1及び2
- 11 在宅患者訪問看護・指導料の注15(同一建物居住者訪問看護・指導料の注6の規定により準用する場合を含む。)に掲げる訪問看護・指導体制充実加算
- 12 持続血糖測定器加算(間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合)
- 13 睡眠時歯科筋電図検査
- 14 BRCA1/2 遺伝子検査
- 15 がんゲノムプロファイリング検査
- 16 角膜ジストロフィー遺伝子検査
- 17 先天性代謝異常症検査
- 18 ウイルス・細菌核酸多項目同時検出
- 19 検体検査判断料の注7に掲げる遺伝性腫瘍カウンセリング加算
- 20 単線維筋電図
- 21 脳磁図(自発活動を測定するもの)
- 22 終夜睡眠ポリグラフィー(安全精度管理下で行うもの)
- 23 黄斑局所網膜電図
- 24 全視野精密網膜電図
- 25 経気管支凍結生検法
- 26 血流予備量比コンピューター断層撮影
- 27 全身MRI撮影加算
- 28 連携充実加算(※)
- 29 経頭蓋磁気刺激療法
- 30 通院・在宅精神療法の注8に掲げる療養生活環境整備指導加算
- 31 依存症集団療法2
- 32 静脈圧迫処置(慢性静脈不全に対するもの)
- 33 多血小板血漿処置
- 34 心不全に対する遠赤外線温熱療法
- 35 乳房切除術(遺伝性乳癌卵巣癌疾患症候群患者に対する乳房切除に限る。)
- 36 子宮附属器腫瘍摘出術(遺伝性乳癌卵巣癌疾患症候群患者に対して行う場合に限る。)
- 37 四肢・軀幹軟部悪性腫瘍手術及び骨悪性腫瘍手術の注に掲げる処理骨再建加算
- 38 椎間板内酵素注入療法
- 39 頭蓋内電極植込術(脳深部電極によるもの(7本以上の電極による場合)に限る。)
- 40 角膜移植術(内皮移植加算)
- 41 鏡視下咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含む。)
- 42 鏡視下喉頭悪性腫瘍手術
- 43 顎関節人工関節全置換術
- 44 胸腔鏡下拡大胸腺摘出術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
- 45 胸腔鏡肺悪性腫瘍手術(区域切除で内視鏡支援機器を用いる場合)
- 46 縦隔鏡下食道悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
- 47 不整脈手術 左心耳閉鎖術(経カテーテル的手術によるもの)
- 48 両心室ペースメーカー移植術(心筋電極の場合)及び両心室ペースメーカー交換術(心筋電極の場合)

- 49 植込型除細動器移植術（心筋リードを用いるもの）及び植込型除細動器交換術（心筋リードを用いるもの）
- 50 両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術（心筋電極の場合）及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術（心筋電極の場合）
- 51 経皮的下肢動脈形成術
- 52 腹腔鏡下リンパ節群郭清術（後腹膜）
- 53 腹腔鏡下リンパ節群郭清術（傍大動脈）
- 54 腹腔鏡下十二指腸局所切除術（内視鏡処置を併施するもの）
- 55 腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
- 56 腹腔鏡下腓頭部腫瘍切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
- 57 同種死体腓島移植術
- 58 腹腔鏡下腎盂形成手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
- 59 腹腔鏡下仙骨腔固定術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）
- 60 無心体双胎焼灼術
- 61 胎児輸血術
- 62 同種クリオプレシピテート作製術
- 63 顎関節人工関節全置換術（歯科）
- 64 歯科麻酔管理料

(※) 令和2年3月31日時点で外来化学療法加算1の届出を行っている保険医療機関については、令和2年9月30日までの間、当該保険医療機関において外来化学療法に関わる職員及び地域の薬局に勤務する薬剤師等を対象とした研修会等に係る基準を満たしているものとする。

2. 届出直しが必要となるもの

施設基準の改正により、令和2年3月31日において現に当該点数を算定していた保険医療機関であっても、令和2年4月以降において当該点数を算定するに当たり届出の必要なもの

◇基本診療料

名 称	備 考
1 一般病棟入院基本料（急性期一般入院料1から6に限る。） （※1～4）	令和2年10月1日 （「4」については令和 3年4月1日）以降に 引き続き算定する場 合に限る。
2 療養病棟入院基本料	【★1】
3 療養病棟入院基本料（許可病床数が200床未満の保険医療機関に限る。）（データ提出加算の届出を既に届け出ている医療機関を除く。）（※5）	令和4年4月1日以降 に引き続き算定する場 合に限る。
4 結核病棟入院基本料（7対1入院基本料に限る。）	【★1】
5 特定機能病院入院基本料（一般病棟に限る。）（7対1入院基本料に限る。）（※6）	【★1】

6 専門病院入院基本料(7対1入院基本料に限る。)	【★1】
7 10対1入院基本料(特定機能病院入院基本料(一般病棟に限る。)及び専門病院入院基本料)及び13対1入院基本料(専門病院入院基本料に限る。)の看護必要度加算	【★1】
8 総合入院体制加算	【★1】
9 救急医療管理加算	
10 急性期看護補助体制加算(急性期一般入院料7又は10対1入院基本料に限る。)	【★1】
11 看護職員夜間配置加算(急性期一般入院料7又は10対1入院基本料に限る。)	【★1】
12 看護補助加算(看護補助加算1に限る。)(地域一般入院料1若しくは地域一般入院料2又は13対1入院基本料に係る届出を行っている保険医療機関に限る。)	【★1】
13 入退院支援加算3(「入退院支援及び5年以上の新生児集中治療に係る業務の経験を有し、小児患者の在宅移行に係る研修を修了した専任の看護師」の規定を満たすことにより届出する場合に限る。)	【★2】
14 認知症ケア加算3(旧算定方法A247に掲げる認知症ケア加算2に係る届出を行っている保険医療機関に限る。)	
15 精神科急性期医師配置加算2のイ及びロ(旧算定方法A249に掲げる精神科急性期医師配置加算に係る届出を行っている保険医療機関に限る。)	
16 回復期リハビリテーション病棟入院料1及び3	【★1】
17 回復期リハビリテーション病棟入院料1	【★2】
18 回復期リハビリテーション病棟入院料5及び6(許可病床数が200床未満の保険医療機関に限る。)(データ提出加算の届出を既に届け出ている病院を除く。)(※5)	令和4年4月1日以降に引き続き算定する場合に限る。
19 地域包括ケア病棟入院料及び地域包括ケア入院医療管理料	【★1】
20 地域包括ケア病棟入院料(許可病床数が400床以上の病院に限る。)	【★1】
21 地域包括ケア病棟入院料1及び3並びに地域包括ケア入院医療管理料1及び3	【★1】
22 地域包括ケア病棟入院料及び地域包括ケア入院医療管理料	【★2】
23 特定一般病棟入院料の注7	【★1】
24 特定一般病棟入院料の注7	【★2】
【★1】 令和2年10月1日以降に引き続き算定する場合に限る。 【★2】 令和3年4月1日以降に引き続き算定する場合に限る。	

- (※1) 許可病床が400床以上の保険医療機関については、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅱを用いて評価を行うこと。〔令和2年10月1日以降に引き続き算定する場合に限る。〕
- (※2) 令和2年3月31日において現に急性期一般入院料1又は急性期一般入院料2(許可病床数が200床未満の保険医療機関に限る。)に係る届出を行っている保険医療機関であって、急性期一般入院料2又は急性期一般入院料3の届出を行うものについては、令和4年3月31日までの間に限り、「二割八分」とあるのは「二割六分」、「二割六分」とあるのは「二割四分」、「二割五分」とあるのは「二割三分」、「二割三分」とあるのは「二割一分」とする。
- (※3) 令和2年3月31日において現に急性期一般入院料3(許可病床数が200床未満の保険医療機関に限る。)に係る届出を行っている保険医療機関であって、急性期一般入院料3の届出を行うものについては、令和4年3月31日までの間に限り、「二割五分」とあるのは「二割三分」、「二割三分」とあるのは「二割一分」とする。
- (※4) 令和2年3月31日において現に急性期一般入院料4(許可病床数が200床未満の保険医療機関に限る。)に係る届出を行っている保険医療機関であって、急性期一般入院料4の届出を行うものについては、令和4年3月31日までの間に限り、「二割二分」とあるのは「二割」、「二割」とあるのは「一割八分」とする。
- (※5) 急性期一般入院基本料、特定機能病院入院基本料(一般病棟の場合に限る。)、専門病院入院基本料(13対1入院基本料を除く。)、回復期リハビリテーション病棟入院料1から4若しくは地域包括ケア病棟入院料を算定する病棟若しくは病室をいずれも有しない保険医療機関であって、療養病棟入院料1若しくは2を算定する病棟、療養病棟入院基本料の注11に係る届出を行っている病棟若しくは回復期リハビリテーション病棟入院料5若しくは6を算定する病棟のいずれかを有するもののうち、これらの病棟の病床数の合計が当該保険医療機関において200床未満であり、データの提出を行うことが困難であることについて正当な理由があるものに限り、当分の間、データ提出加算の届出をおこなった保険医療機関であるものとみなす。
- (※6) 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅱを用いて評価を行うこと。

【経過措置】

- 1, 4～8, 10～12, 19及び23 →重症度、医療・看護必要度の割合変更に伴うもの
- 2, 19及び23 →適切な意志決定支援に関する指針を定める要件および中心静脈注射用カテーテルに係る感染を防止する体制が追加されたことに伴うもの(19及び23は意志決定支援に関する指針のみ)
- 3及び18 →データ提出加算の届出が要件に追加されたことに伴うもの
- 13 →研修要件の追加に伴うもの
- 16 →リハビリテーション実績指数引き上げに伴うもの
- 17 →専任の常勤管理栄養士の配置を要件化したことに伴うもの
- 20 →同一保険医療機関内の一般病棟から転棟した患者の割合が追加されたことに伴うもの
- 21及び23 →実績の変更に伴うもの
- 22及び24 →入退院支援及び地域連携業務を担う部門の設置要件が追加されたことに伴うもの

◇特掲診療料

- | | |
|---|--|
| 1 | 小児運動器疾患指導管理料 |
| 2 | 小児科外来診療料※ |
| 3 | 摂食機能療法の注3に掲げる摂食嚥下支援加算（旧算定方法 H004 の注3に掲げる経口摂取回復促進加算に係る届出を行っている保険医療機関に限る。） |
| 4 | 導入期加算2 |
| 5 | 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（肺葉切除又は1肺葉を超えるもので内視鏡手術用支援機器を用いる場合） |
| 6 | 経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの） |
| 7 | 麻酔管理料（Ⅱ）（麻酔中の看護に係る適切な研修を修了した常勤看護師が実施する場合に限る。） |

※小児かかりつけ診療料を算定する場合も、小児科外来診療料の届出が必要

3. 名称が変更されたが、届出直しは必要でないもの

診療報酬の算定項目の名称が変更されたが、令和2年3月31日において現に当該点数を算定していた保険医療機関であれば新たに届出は必要でないもの

◇特掲診療料

1	夜間休日救急搬送医学管理料の注3に掲げる救急搬送看護体制加算	→	夜間休日救急搬送医学管理料の注3に掲げる救急搬送看護体制加算2
2	持続血糖測定器加算	→	持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合）
3	脳磁図	→	脳磁図（その他のもの）
4	依存症集団療法	→	依存症集団療法1
5	腹腔鏡下臍頭部十二指腸切除術	→	腹腔鏡下臍頭部腫瘍切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合を除く。）
6	両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術	→	両心室ペースメーカー移植術（経静脈電極の場合）及び両心室ペースメーカー交換術（経静脈電極の場合）
7	植込型除細動器移植術、植込型除細動器交換術及び経静脈電極抜去術	→	植込型除細動器移植術（経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの）、植込型除細動器交換術（その他のもの）及び経静脈電極抜去術
8	両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術	→	両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術（経静脈電極の場合）及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術（経静脈電極の場合）

機能強化加算に係る院内掲示について

今回の診療報酬改定により初診料の加算である機能強化加算(80点、施設基準届出医療機関に限る)の要件が一部見直されました。

従前から「地域において包括的な診療を担う医療機関であることについて、医療機関の見やすい場所に掲示する等の取り組みを行っていること」とされており、掲示内容に地域におけるかかりつけ医機能として、健康診断の結果等の健康管理に係る相談、保健・福祉サービスに関する相談、夜間・休日の問い合わせへの対応を行っている医療機関であることを記載することとされていました。

今回の改定では、掲示内容の追加とその文書を患者が持ち帰ることができる場所に置き、求めがあった場合は交付することとされましたので、届出医療機関においては下記の掲示例を参照の上でご対応ください。

◇要件の変更内容 [改定診療報酬点数参考資料(白本)P664, 665参照]

- ①地域におけるかかりつけ医機能として、健康診断の結果等の健康管理に係る相談、保健・福祉サービスに関する相談、夜間・休日の問い合わせへの対応及び必要に応じて専門医又は専門医療機関への紹介を行っている医療機関であることを、当該医療機関の見やすい場所に掲示していること。また、医療機能情報提供制度を利用してかかりつけ医機能を有する医療機関等の地域の医療機関を検索できることを、当該医療機関の見やすい場所に掲示していること。
- ②上記に基づき掲示している内容を記載した文書を当該保険医療機関内の見やすい場所に置き、患者が持ち帰ることができるようにすること。また、患者の求めがあった場合には、当該文書を交付すること。

◇院内掲示および交付文書の例 [改定診療報酬点数参考資料(白本)最終ページ参照]

機能強化加算に係る院内掲示

当院は「かかりつけ医」として次のような取り組みを行っています

- 健康診断の結果に関する相談等、健康管理に関するご相談に応じます。必要に応じ、専門の医師・医療機関をご紹介します。
- 介護・保健・福祉サービスの利用に関するご相談に応じます。
- 夜間・休日の問い合わせへの対応を行っています。
- 日本医師会かかりつけ医機能研修制度 応用研修会を修了しています。

医療機関名 _____

※ 厚生労働省や都道府県のホームページにある「医療機能情報提供制度」のページで、かかりつけ医機能を有する医療機関等の地域の医療機関を検索できます。



※白本の最終ページをコピーするか府医ホームページ「令和2年4月診療報酬改定情報」(パスワード必要)からダウンロードしてご活用ください。

新型コロナウイルスに係る診療報酬の 臨時的な取り扱いについて(その3)

今般、新型コロナウイルス感染症に係る保険医療機関の診療報酬上の評価を適切に行う観点から、基本診療料に係る施設基準および外来診療料について、臨時的な対応として、厚労省より下記の取扱いが示されましたので、お知らせします。

また、3月15日号保険だよりで掲載していた電話再診の取扱いに関するQ&Aが追加で示されていますので、併せてお知らせします。

1. 基本診療料に係る施設基準の取扱いについて

「基本診療料の施設基準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日保医発第0305第2号)の第2の7において、各月の末日までに基本診療料の施設基準の要件審査を終え、届出を受理した場合の取扱いに係り、月の最初の開庁日に要件審査を終えた場合を除き、翌月の1日から当該届出に係る診療報酬を算定する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るために緊急に開設する必要がある保険医療機関について、新たに基本診療料の届出を行う場合においては、この規定にかかわらず、当分の間、要件審査を終えた月の診療分についても当該基本診療料を算定できることとする。

2. 外来診療料(※)の取扱いについて

- (1) 外来診療料の取扱いについては、電話等による再診を行った場合は算定できないとされているところであるが、「新型コロナウイルス感染症患者の増加に際しての電話や情報通信機器を用いた診療や処方箋の取扱いについて」(令和元年2月28日厚生労働省医政局医事課、医薬・生活衛生局総務課事務連絡。)(京都医報3月15日号保険だよりにて既報)の「1」にあるように、慢性疾患等を有する患者等について、地域によってはかかりつけ医機能を有する医療機関が近くに存在しないなどの理由によって、当該患者が外来診療料を算定する医療機関に複数回以上受診している場合も考えられることから、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、外来診療料を算定できることとする。
- (2) 本取扱いに従い外来診療料を算定する場合には、診療報酬明細書の摘要欄に電話等による旨及び当該診療日を記載すること。また、診療録への記載については、電話等再診料の規定に基づいて対応されたい。
- (3) 本取扱いについては、新型コロナウイルス感染症患者の状況等を踏まえた臨時的な取扱いであり、状況等に変化があった場合には、速やかに必要な見直しを行うこととする。

※外来診療料とは、一般病床200床以上の病院が再診を行った場合に算定する点数であり、再診料の外来管理加算ではない。

3. 電話や情報通信機器を用いた診療や処方箋の取扱いについて

問1 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った場合、保険医療機関は、電話等再診料、調剤料、処方料、調剤技術基本料を算定できるか。

(答) 算定できる。

問2 事務連絡の「1」の場合であって、過去3月以内に在宅療養指導管理料を算定した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、患者又は患者の看護に当たる者（以下、「患者等」という。）に対して、療養上必要な事項について適正な注意及び指導を行い、併せて必要かつ十分な量の衛生材料又は保険医療材料を支給した場合に、在宅療養指導管理料及び在宅療養指導管理材料加算を算定できるか。

(答) 衛生材料又は保険医療材料を支給した場合に限り、在宅療養指導管理料及び在宅療養指導管理材料加算を算定できる。この場合、在宅療養の方法、注意点、緊急時の措置に関する指導等の内容、患者等から聴取した療養の状況及び支給した衛生材料等の量等を診療録に記載すること。また、衛生材料又は保険医療材料の支給に当たっては患者等に直接支給すること。ただし、患者の看護に当たる者がいない等の理由により患者等に直接支給できない場合には、当該理由を診療録に記載するとともに、衛生材料又は保険医療材料を患者に送付することとして差し支えない。この場合において、当該患者が受領したことを確認し、その旨を診療録に記載すること。

新型コロナウイルス感染症に係る 公費負担医療の取り扱いについて

今般、新型コロナウイルス感染症の拡大にともない、公費負担医療の指定医療機関等が休業となった場合など、指定医療機関で公費負担医療を受けられなくなることが想定されることから、その対応について厚労省から下記の取り扱いが示されましたので、お知らせします。

具体的には、必要な医療の確保に万全を期す観点から、下記の各制度において、緊急の場合には指定医療機関以外でも、公費負担医療として受診できる取り扱いが示されるなど、柔軟な対応がなされることとされています。

記

▶緊急時に指定医療機関以外でも受診ができる公費負担医療

- ①原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律による認定疾病医療（法別番号18）、一般疾病医療費（法別番号19）
- ②毒ガス障害者救済対策事業
- ③感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律による結核患者の適正医療（法別番号10）
- ④難病の患者に対する医療等に関する法律による特定医療（法別番号54）
- ⑤特定疾患治療費及び先天性血液凝固因子障害等治療費（法別番号51）
- ⑥肝炎治療特別促進事業に係る医療の給付及び肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業に係る医療費の支給（法別番号38）
- ⑦児童福祉法による療育の給付（法別番号17）
- ⑧児童福祉法による小児慢性特定疾病医療支援（法別番号52）
- ⑨母子保健法による養育医療（法別番号23）
- ⑩生活保護法による医療扶助（法別番号12）
- ⑪中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律第14条第2項に規定する医療支援給付（法別番号25）
- ⑫戦傷病者特別援護法による療養の給付（法別番号13）
- ⑬障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律による更生医療（法別番号15）、育成医療（法別番号16）及び精神通院医療（法別番号21）

公知申請に係る事前評価が終了した医薬品の 保険上の取り扱い等について

医薬品は、原則として承認された効能・効果および用法・用量を前提に保険適用されていますが、保険適用を迅速に行うことでドラッグ・ラグを解消する観点から、一定の条件を満たした医薬品については、今後追加される予定の効能・効果および用法・用量についても保険適用を可能とする取り扱いが、平成22年8月25日の中医協総会にて了承されています。

これを受けて、下記のリツキシサン点滴静注については、追加が予定された効能・効果および用法・用量についてもすでに保険適用されていましたが、今般、2月21日付で医薬品医療機器等法に基づく承認事項の一部変更承認がなされ、上記取り扱いによらず保険適用が可能となりました。当該品目の今後の使用にあたっては、新しい添付文書をご参照いただくこととなります。

また、2月28日の薬食審第二部会における事前評価の結果、下記のサンドスタチン皮下注について公知申請を行っても差し支えないとされ、今後追加される予定の効能・効果および用法・用量についても2月28日から保険適用が可能となりましたので、併せてお知らせします。

記

○一般名：リツキシマブ（遺伝子組換え）

販売名：リツキシサン点滴静注 100mg 及び同 500mg

会社名：全薬工業株式会社

追記される予定の効能・効果：後天性血栓性血小板減少性紫斑病

追記される予定の用法・用量：

通常、成人には、リツキシマブ（遺伝子組換え）として1回量 375mg/m²を1週間間隔で4回点滴静注する。

追記される予定の注意喚起：

【効能・効果に関連する使用上の注意】

後天性血栓性血小板減少性紫斑病に用いる場合は、再発または難治の場合にのみ使用を考慮すること。

○一般名：オクトレオチド酢酸塩

販売名：サンドスタチン皮下注用 50 μ g、同皮下注用 100 μ g

会社名：ノバルティスファーマ株式会社

追記される予定の効能・効果：

先天性高インスリン血症に伴う低血糖（他剤による治療で効果が不十分な場合）

追記される予定の用法・用量：

先天性高インスリン血症に伴う低血糖の場合

通常、オクトレオチドとして1日量 5 μ g/kgを、3～4回に分けて皮下投与または24時間持続皮下投与する。なお、患者の状態に応じて適宜増減するが、最大投与量は1日量 25 μ g/kgまでとする。

追記される予定の注意喚起：

【効能・効果に関連する使用上の注意】

- 1) ジアゾキシドによる治療で効果が不十分な場合に本剤の投与を検討すること。
- 2) 重症低血糖によって引き起こされる中枢神経症状に対する有効性は認められていない。

【用法・用量に関連する使用上の注意】

先天性高インスリン血症に伴う低血糖について、本剤の用量は、患者の低血糖状態の重症度、血糖値及び臨床症状に基づき、最も少ない用量で効果が認められるよう、個別に調整すること。増量の際には観察を十分に行いながら慎重に増量すること。

【使用上の注意】

- 1) 新生児及び幼児において、壊死性腸炎が報告されていることから、観察を十分に行い、異常が認められた場合には適切な処置を行う必要があることに関する注意事項。
- 2) 成長遅延が報告されていることから、小児に投与する場合は定期的に身長、体重を測定する必要があることに関する注意事項。

宇治市国民健康保険被保険者証の一斉更新について

宇治市国民健康保険の被保険者証が3月31日に期限満了となるため、下記のとおり一斉更新が行われます。4月以降は新証の確認が必要となりますので、ご注意ください。

記

	有効期限	新証の色
宇治市国民健康保険	令和4年3月31日 ※ただし、75歳到達者はその該当日	薄いみどり色 (旧証はピンク色)

※発行時期

新規交付：2月21日より順次交付

一斉更新：3月15日より順次郵送

医薬品医療機器等法上の効能・効果等の変更にもなう 留意事項の一部改正等について

今般、「リツキサン点滴静注 100mg, 同 500mg」および「ロズリートレクカプセル 100mg, 同 200mg」の保険適用上の取り扱いに関する留意事項が一部改正等されましたのでお知らせします。

今回の改正は、同日付で、医薬品、医療機器等の品質、有効性および安全性の確保に関する法律第14条第9項の規定に基づき、効能・効果等の一部変更承認がなされたことにもなうものです。

▷「使用薬剤の薬価（薬価基準）の一部改正等について」（平成30年6月14日付保医発0614第1号）の記の3の（9）

現 行	改 正 後
<p>3 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について</p> <p>（9）リツキサン点滴静注 100mg 及び同 500mg</p> <p>① 保険適用上の取扱い</p> <p style="padding-left: 2em;">ア 本製剤は、緊急時に十分措置できる医療施設において、造血器腫瘍、自己免疫疾患、ネフローゼ症候群及び慢性特発性血小板減少性紫斑病の治療、並びに腎移植あるいは肝移植に対して十分な経験を持つ医師のもとで、本剤の投与が適切と判断される症例についてのみ投与すること。</p> <p style="padding-left: 2em;">イ （略）</p> <p>② （略）</p>	<p>3 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について</p> <p>（9）リツキサン点滴静注 100mg 及び同 500mg</p> <p>① 保険適用上の取扱い</p> <p style="padding-left: 2em;">ア 本製剤は、緊急時に十分措置できる医療施設において、造血器腫瘍、自己免疫疾患、ネフローゼ症候群、慢性特発性血小板減少性紫斑病及び後天性血栓性血小板減少性紫斑病の治療、並びに腎移植あるいは肝移植に対して十分な経験を持つ医師のもとで、本剤の投与が適切と判断される症例についてのみ投与すること。</p> <p style="padding-left: 2em;">イ （略）</p> <p>② （略）</p>

▷「使用薬剤の薬価（薬価基準）の一部改正等について」（令和元年9月3日付保医発0903第1号）の記の4の（3）

現 行	改 正 後
<p>4 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について</p> <p>（3）ロズリートレクカプセル 100mg 及び同カプセル 200mg</p> <p style="padding-left: 2em;">本製剤の効能又は効果に関連する使用上の注意において、「十分な経験を有する病理医又は検査施設により、NTRK 融合遺伝子陽性が確認された患者に投与すること。」とされているので、NTRK 融合遺伝子陽性を確認した検査の実施年月日をレセプトに記載すること。</p>	<p>4 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について</p> <p>（3）ロズリートレクカプセル 100mg 及び同カプセル 200mg</p> <p>① <u>NTRK 融合遺伝子陽性の進行・再発の固形癌</u></p> <p style="padding-left: 2em;">本製剤の効能又は効果に関連する使用上の注意において、「十分な経験を有する病理医又は検査施設により、NTRK 融合遺伝子陽性が確認された患者に投与すること。」とされているので、NTRK 融合</p>

なお、当該検査を実施した月のみ実施年月日を記載すること。ただし、本剤の初回投与に当たっては、必ず実施年月日を記載すること。

遺伝子陽性を確認した検査の実施年月日をレセプトに記載すること。

なお、当該検査を実施した月のみ実施年月日を記載すること。ただし、本剤の初回投与に当たっては、必ず実施年月日を記載すること。

② ROS1 融合遺伝子陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌

本製剤の効能又は効果に関連する注意において、「十分な経験を有する病理医又は検査施設により、ROS1 融合遺伝子陽性が確認された患者に投与すること。」とされているので、ROS1 融合遺伝子陽性を確認した検査の実施年月日をレセプトに記載すること。

なお、当該検査を実施した月のみ実施年月日を記載すること。ただし、本剤の初回投与に当たっては、必ず実施年月日を記載すること。

モディオダール錠 100mg の使用にあたっての 留意事項について

今般、モディオダール錠 100mg (モダフィニル製剤) について、「特発性過眠症に伴う日中の過度の眠気」を効能または効果として追加する製造販売承認事項の一部変更が承認され、承認条件とともに本剤の適正な使用のための管理に係る取り扱いが以下のとおり示されましたので、お知らせします。

1. 流通管理について

- (1) 承認条件の付記に伴い、製造販売業者に対して、医師の登録要件の設定を要点とした適正な使用のための管理の実施を義務づけるとともに、医師、薬剤師、医療機関および薬局（以下「医師等」という。）が管理を適切に行えるよう措置を講じることを義務づけた。製造販売業者が実施する管理の概要は以下のとおりであり、登録センターへの登録を受けることを希望する医師等に対しては、その詳細が案内される。なお、当該登録センターへの登録を受けた医師等が、当該管理を逸脱する行為を行った場合には、当該登録の取消等の措置が講じられることとなる。
- (2) 薬局における調剤に関して、当該管理に基づく確認をした上で調剤を拒み、または当該管理に基づく登録を受けていないため調剤を拒むことは、薬剤師法第 21 条および医薬品、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施行規則第 11 条の 11 の「正当な理由」による調剤の拒否に当たるものと解される。

2. 経過措置について

「1.」に示す管理については令和2年2月21日より実施する。なお、令和2年8月31日までは従前の例によることができる。

【承認条件】

- ①医薬品リスク管理計画を策定の上、適切に実施すること。
- ②特発性過眠症について、国内での治験症例が極めて限られていることから、製造販売後、一定数の症例に係るデータが集積されるまでの間は、全症例を対象に使用成績調査を実施することにより、本剤の使用患者の背景情報を把握するとともに、本剤の安全性および有効性に関するデータを早期に収集し、本剤の適正使用に必要な措置を講じること。
- ③本剤が、睡眠障害の診断、治療に精通した医師・医療機関のもとでのみ処方されるとともに、薬局においては調剤前に当該医師・医療機関を確認した上で調剤がなされるよう、製造販売にあたって必要な措置を講じること。なお、令和2年8月31日までは従前の例によることができる。

【モディオダール錠適正使用の概要】

1. 実施体制

- ・医師、薬剤師、弁護士等で構成される「モディオダール適正使用委員会」を設置し、委員会は、アルフレッサファーマが本剤の適正使用推進のために必要な措置を策定・実施するにあたり、専門的な観点から助言、提言、管理および監督を行う。モディオダール適正使用委員会内にモディオダール適正使用委員会事務局を設置し、適正使用推進にかかわる監視などの業務を円滑に推進する。
- ・モディオダール適正使用委員会内に登録センターを設置し、事務局と連携して医師・医療機関および薬局・調剤責任者の登録業務を行う。
- ・本剤を取り扱う医師（確定診断医師と確定診断後の治療・処方を行う医師の2種類）、薬剤師（調剤責任者）、医療機関および薬局（以下「医師等」という。）は、ウェブサイトを紹介した登録センターへの登録を要する。当該登録時には、本剤の各効能別の疾患の特性・診断・治療および依存性等の安全性に関する内容を含めた適正使用について、e-ラーニングおよび理解度確認テスト（以下「Web研修」という。）の履修を必要とする。Web研修の修了が確認できた医師等についてモディオダール適正使用委員会において適格性を審査する。
- ・卸売販売業者に対しては、登録医療機関および薬局以外への納入を禁止する。卸売販売業者は薬局から初めて本剤の発注があった場合、当該薬局が登録されていること、ならびに処方医師の氏名および所属医療機関が登録されていることを登録センターに確認する。

2. 処方および調剤の手順

<処方>

- ・登録された確定診断医師が必要な検査を実施したうえで確定診断を行い、本剤を処方する。登録された確定診断後の治療・処方を行う医師（登録された処方医師）は、登録された確定診断医師によって確定診断を受けた患者についてのみ、当該確定診断医師との連携のもと、治療・処方を行う。

<調剤>

- ・処方箋を受取った登録薬局は、調剤の都度、処方医師が登録医療機関の登録医師であることを登録センター（ウェブサイト）で確認したうえで薬剤を交付する。

「 オプジーボ点滴静注に係る最適使用推進ガイドラインの 改訂等にもなう留意事項の一部改正について 」

今般、オプジーボ点滴静注について、本製剤の効能・効果に、がん化学療法後に増悪した治癒切除不能な進行・再発の高頻度マイクロサテライト不安定性(MSI-High)を有する結腸・直腸癌、食道癌が追加されたことにより、新たに「高頻度マイクロサテライト不安定性(MSI-High)を有する結腸・直腸癌」および「食道癌」に対する「最適使用推進ガイドライン」が策定されたことにもない、本製剤にかかる留意事項が一部改正されましたので、お知らせします。

記

1 抗PD-1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。

(1)～(8) 略

(9) がん化学療法後に増悪した治癒切除不能な進行・再発の高頻度マイクロサテライト不安定性(MSI-High)を有する結腸・直腸癌

本製剤をがん化学療法後に増悪した治癒切除不能な進行・再発の高頻度マイクロサテライト不安定性(MSI-High)を有する結腸・直腸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」から「医師要件ウ」まで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、消化器癌のがん薬物療法を含む5年以上の消化器外科学の修練を行っていること。

ウ 医師免許取得後2年の初期研修を修了した後に4年以上の臨床経験を有していること。うち、3年以上は、消化器癌のがん薬物療法を含む消化器病学の臨床研修を行っていること。

3) MSI-Highを確認した検査の実施年月日

(10) がん化学療法後に増悪した根治切除不能な進行・再発の食道癌

本製剤をがん化学療法後に増悪した根治切除不能な進行・再発の食道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」から「医師要件ウ」まで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, 消化器癌のがん薬物療法を含む5年以上の消化器外科学の修練を行っていること。
- ウ 医師免許取得後2年の初期研修を修了した後に4年以上の臨床経験を有していること。うち, 3年以上は, 消化器癌のがん薬物療法を含む消化器病学の臨床研修を行っていること。

被保険者証の更新について

現行の近畿税理士国保(保険者番号:273102)被保険者証が, 令和2年3月31日で有効期限切れとなるため, 4月1日より下記のとおり更新されますので, お知らせします。

記

更新期日	令和2年4月1日
有効期限	令和3年3月31日
新証の色	ピンク

<p>国民健康保険 有効期限 令和3年3月31日 被保険者証 資格取得日</p> <p>記号・番号 記号 税国 番号</p> <p>氏名 生年月日 交付年月日 組合員氏名 住所</p> <p style="text-align: center; font-size: 2em;">見本</p> <p>〒540-0012 大阪市中央区谷町1丁目5番4号 電話 (06) 6941-3243 保険者番号 273102 近畿税理士国民健康保険組合</p>	<p style="text-align: center;">注意事項</p> <p>備 考 欄</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 保険医療機関等で診療を受けるときは, 必ずこの証を窓口で渡してください。 2. 負担割合 受診時の自己負担割合は, 3割。ただし, ①義務教育就学前児は, 2割。②70歳以上の者は, 高齢受給者証に示す割合。 <p>※以下の欄に記入することにより, 臓器提供に関する意思を表示することができます。記入する場合は, 1から3までのいずれかの番号を○で囲んでください。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 私は, 脳死後及び心臓が停止した死後のいずれでも, 移植の為に臓器を提供します。 2. 私は, 心臓が停止した死後に限り, 移植の為に臓器を提供します。 3. 私は, 臓器を提供しません。 (1又は2を選んだ方で, 提供したくない臓器があれば, Xをつけてください。) <p style="text-align: center;">【 心臓・肺・肝臓・腎臓・膵臓・小腸・眼球 】</p> <p>〔特記欄〕 署名年月日: 年 月 日</p> <p>本人署名: _____ 家族署名: _____ (自筆) (自筆)</p>
--	---

被爆者健康手帳の無効通知について

次のとおり京都府健康福祉部長より無効通知が送付されましたので, ご留意ください。

受給者番号	0028787
氏名	江越俊子
生年月日	—
無効事由	紛失
無効年月日	令2.3.6

診療報酬点数早見表
2020年(令和2年)4月改定版 訂正

診療報酬点数早見表(4月改定版)に以下の訂正がございますのでお知らせします。

該当頁	項目	誤	正
P.22	B001:12 心臓ペースメーカー指導管理料	(4) 遠隔モニタリング加算は、遠隔モニタリングに対応した体内植込式心臓ペースメーカー、植込型除細動器又は両室ペースティング機能付き植込型除細動器を使用している患者に、	(4) 遠隔モニタリング加算は、遠隔モニタリングに対応した体内植込式心臓ペースメーカー、 植込型除細動器又は両室ペースティング機能付き植込型除細動器 を使用している患者に、
P.31	B001-7 リンパ浮腫指導管理料	(3) 手術前後又は診断後において、以下に示す事項を個別に説明及び指導管理を行った場合に算定	(3) 手術前後 又は診断時後 において、以下に示す事項を個別に説明及び指導管理を行った場合に算定

保険医療部通信

(第321報)

基金からの審査情報の提供について

審査支払機関における診療報酬請求に関する審査は、健康保険法および国民健康保険法、療養担当規則、診療報酬点数表および関係諸通知等を踏まえ各審査委員会の医学的見解に基づいて行われています。

今般、審査の透明性を高め、審査の公平・公正性に期するため、審査上の一般的な取り扱いに係る下記の事例について、情報提供が行われましたので、お知らせします。

なお、下記に示す取り扱いについては、療養担当規則等に照らし、当該診療行為の必要性、用法・用量の妥当性、類似する検査等の併施の有用性などに係る医学的判断に基づいた審査が行われることを前提としているため、本提供事例に示された適否が、すべての個別診療内容に係る審査において、画一的あるいは一律的に適用されるものではないことにご留意ください。

過去の審査情報提供事例については、京都医報付録保険医療部通信等（令和元年11月15日号）をご参照ください。

[新 規]

<薬剤>

番号	薬剤	標榜薬効	使用例	審査上認める根拠	留意事項	日付
336	メドロキシプロゲステロン酢酸エステル（産婦人科7）	卵胞ホルモン及び黄体ホルモン剤（247）	原則として、「メドロキシプロゲステロン酢酸エステル【内服薬】」を「子宮内膜異型増殖症」に対して処方した場合、当該使用事例を審査上認める。	薬理作用が同様と推定される。	(1) 子宮内膜異型増殖症の標準的治療は子宮全摘出術であり、当該使用例は妊孕性温存を希望する症例に限る。 (2) 当該使用例の用法・用量 メドロキシプロゲステロン酢酸エステルとして通常成人1日400～600mgを2～3回に分けて経口投与する。 なお、症状により適宜増減する。	令和2年 2月26日

番号	薬剤	標榜薬効	使用例	審査上認める根拠	留意事項	日付
337	ポリドカノール ②(消化器内視鏡1)	止血剤 (332)	原則として、「ポリドカノール【注射薬】」を「消化管出血」に対して投与した場合、当該使用事例を審査上認める。	薬理作用が同様であり、妥当と推定される。	(1) 本剤は、経内視鏡的止血術に十分な知識及び経験のある医師が使用する。 (2) 当該使用例の用法・用量 本剤は、経内視鏡的止血術に用いるものである。 通常、成人には出血点周囲に1穿刺あたり1～2mLを注入する。 なお、注入量は出血の状態及び患者の病態により適宜増減するが、1内視鏡治療あたりの総注入量は30mL以内とする。 (3) 当該使用例は、その他の止血方法により十分に効果が得られなかった場合に限り認める。 (4) 添付文書に記載されている使用上の注意等に従い、適正使用に努める。	令和2年 2月26日
338	レボドパ(神経26)	抗パーキンソン剤 (116)	原則として、「レボドパ【注射薬】」を「レボドパ製剤の経口投与ができないパーキンソン病、パーキンソン症候群」に対して投与した場合、当該使用事例を審査上認める。	薬理作用に基づいており、妥当と推定される。	当該使用例の用法・用量 レボドパ製剤の経口投与ができない場合、レボドパ/ドパ脱炭酸酵素阻害薬配合薬100mgに対してレボドパ静注薬を通常50～100mgをそのままゆっくりに静注又は生理食塩液もしくはブドウ糖注射液などに希釈して点滴静注する。なお、症状により適宜増減するが、レボドパ量として1日1,500mgを超えないこととする。	令和2年 2月26日

番号	薬剤	標榜薬効	使用例	審査上認める根拠	留意事項	日付
339	アジスロマイシン水和物(結核病2)	主としてグラム陽性菌, マイコプラズマに作用するもの(614)	原則として,「アジスロマイシン水和物【内服薬】」を「肺非結核性抗酸菌症」に対して処方した場合,当該使用事例を審査上認める。	薬理作用が同様であり,妥当と推定される。	<p>(1) 当該使用例においては,アジスロマイシン単剤使用ではなく,他の抗菌薬と併用する。</p> <p>(2) 当該使用例を第一選択薬とする場合は,原則としてクラリスロマイシンを検討した後に投与する。</p> <p>(3) 当該使用例の用法・用量 成人にはアジスロマイシンとして250mg(力価)を1日1回経口投与する。 なお,結節・気管支拡張型の場合には,1日1回500mg(力価)を,1週間に3回原則として隔日経口投与することもできる。</p> <p>(4) 投与開始後,経過を観察し,原則として喀痰検査を行う。喀痰検査にて培養陰性後,概ね1年以上投与を継続する。</p> <p>(5) 添付文書に記載されている使用上の注意等に従い,適正使用に努める。また,国内外の各種学会ガイドライン等,最新の情報を参考にした上で投与する。</p>	令和2年 2月26日

地域医療部通信

産業保健研修会（令和2年4月～6月）のご案内

コロナウイルス感染拡大の状況によって、開催が中止される可能性があることをご了承ください。

京都産業保健総合支援センターとの共催

お申し込みは、下記（一覧表の下）をご参照ください。

※以下の研修会は、日認定産業医研修会として申請中

日時・場所	テーマと概要	定員	講師
4月9日(木) 午後2時～ 午後4時 京都府医師会館 6階会議室 (JR二条駅東側) ※本研修会が開催 できなかった場 合には 6月18日(木) 14:00～16:00 京都府医師会館 (2階会議室)に 延期します。	「治療就労両立、障害者雇用における合理的配慮について」 ～産業保健スタッフが知っておきたいポイント」 2016年4月に改正障害者雇用促進法が施行され、事業者は治療就労両立や障害者雇用の場面で合理的配慮の提供が義務づけられました。すでに世界では合理的配慮は産業衛生分野の活動の大きな柱の一つとなっておりますが、輸入された概念ということもあり、日本では労働者はもとより人事や総務の間でもまだまだなじみが薄い状況です。今後、病気や障害を抱える従業員がより働きやすいよう支援するために、産業医はじめ、産業看護職・衛生管理者等の産業保健スタッフが知っておきたいポイントと、現場での実践につながる事例を分かりやすくご紹介いたします。 生涯（専門）2単位	66名	南森町 CH 労働衛生 コンサルタント事務所代表 医師 辻 洋志 氏
4月16日(木) 午後2時～ 午後4時 京都府医師会館 6階会議室 (JR二条駅東側)	「職場の喫煙対策最新情報（法令・通達等を含む） ～受動喫煙防止から新型タバコまで～」 職場の喫煙対策は誤解の多い領域である。受動喫煙には安全な閾値がないことが示され、喫煙室や軒下喫煙場所以は撤去の方向にある。目の前に喫煙者がいないにも関わらず受動喫煙を生じる三次喫煙にも注意が向けられるようになってきた。新型タバコと呼ばれる「電子タバコ」[加熱式タバコ]も有害物質を含有し、受動喫煙も生じる。これらを含め、オリンピックを契機に大きく変わろうとしている喫煙対策の最新情報（法令・通達等を含む）を伝える時間としたい。 生涯（更新）2単位	66名	京都大学大学院 社会健康医学専攻 健康情報学 特任教授 高橋 裕子 氏
4月18日(土) 午後2時15分～ 午後4時45分 京都府医師会館 6階会議室 (JR二条駅東側)	「休復職と法」 メンタルヘルス不調その他の難治性疾患のり患者の休職と復職に関わる法的留意点につき、関係判例等に照らして解説します。 生涯（専門）2.5単位	66名	近畿大学法学部 教授 三柴 文典 氏
4月22日(水) 午後2時～ 午後4時 京都府医師会館 6階会議室 (JR二条駅東側)	「粉じん障害予防規則と事務所衛生基準規則の解説」 製造業、建設業などで多数行われている粉じん作業の防止対策に関する粉じん障害予防規則と、すべての事業場に適用される事務所衛生基準規則について、写真を見ながら解説します。 生涯（更新）2単位	66名	京都産業保健 総合支援センター 相談員 玉泉 孝次 氏

日時・場所	テーマと概要	定員	講師
4月23日(木) 午後2時～ 午後4時 京都府医師会館 6階会議室 (JR二条駅東側)	〔令和2年度労働衛生行政の動向〕 令和2年度の労働衛生行政の重点対策等について学びます。 生涯(更新)2単位	66名	京都労働局労働基準部 健康安全課長
5月13日(水) 午後2時～ 午後4時 京都府医師会館 6階会議室 (JR二条駅東側)	〔オフィス環境の職場巡視〕 製造現場とは異なり、オフィスの職場巡視は軽視されがちです。しかし実際にはオフィスにも注意を払うべき危険有害要因は少なくありません。実例に基づいてチェックポイントとその対策について説明するとともに、職場への実効性がある介入方法についてもお話しいたします。 生涯(専門)2単位	66名	京都産業保健 総合支援センター 相談員 山田 達治氏
5月14日(木) 午後2時～ 午後4時 京都府医師会館 6階会議室 (JR二条駅東側)	〔作業環境測定法の改正等について ～改正後の作業環境測定結果の活用～〕 今般、作業環境測定関係法令の改正が進められています。測定方法がどのように変更(追加)され、測定結果をどのように評価し、またどのように活用すればよいのか等について説明します。 生涯(更新)2単位	66名	京都産業保健 総合支援センター 相談員 高田 志郎氏
5月20日(水) 午後2時～ 午後4時 産保センター 2階会議室 AB ※公共交通機関をご利用ください	〔熱中症対策の基本について〕 労働衛生の3管理に基づく熱中症対策の基本事項および経口補水液の有効活用を解説します。 生涯(専門)2単位	55名	京都産業保健 総合支援センター 相談員 内山 鉄朗氏
5月27日(水) 午後2時～ 午後4時 市民交流プラザ ふくちやま 視聴覚室 (JR福知山駅すぐ)	〔法令の眼から見る職場巡視のポイント (製造業・建設業・林業編)〕【福知山開催】 職場巡視は産業医、衛生管理者などに法で義務付けられた重要な職務です。産業医・産業保健スタッフが職場巡視を行うときの見るポイントを写真などで紹介しながら、安衛法や安衛則など諸規則の観点から解説します。 生涯(更新)2単位	35名	京都産業保健 総合支援センター 相談員 玉泉 孝次氏
6月3日(水) 午後2時～ 午後4時 京都府医師会館 6階会議室 (JR二条駅東側)	〔典型的な問題事例と解説〕 パーソナリティが組織風土に合わず、ハラスメントを訴えて精神疾患を発症し、休職した労働者の復職を産業医が不可としたというモデル事例を素材に、弁護士が、Q&A方式で、関連する法律知識を説き、予防策についてともに考えます。 生涯(専門)2単位	66名	弁護士法人 古家野法律事務所 弁護士 古家野 晶子氏
6月4日(木) 午後2時～ 午後4時 京都府医師会館 6階会議室 (JR二条駅東側)	〔面接シナリオによるメンタル対応〕 精神科を専門としない産業医がメンタル対応を行うにあたって重要となるのは、(1)理論、(2)マニュアルや様式などのツール、(3)OJT(on the job training)類似の実地研修機会、であろう。本研修では、「ルール・業務遂行レベルにもとづくメンタル対応」の総論理論について、主要な様式の使い方とあわせて学ぶ、特に、理論面では「医療的対応」と「業務的対応」の違いが有用であろう。そして、実地研修機会を支援する新たなアイデアとしての、「面接シナリオ」による、人事との連携の具体例を紹介する。 生涯(専門)2単位	66名	岡山大学大学院 医歯薬学 総合研究科 疫学・衛生学分野 医師 高尾 総司氏

日時・場所	テーマと概要	定員	講師
6月10日(水) 午後2時～ 午後4時 市民交流プラザ ふくちやま 視聴覚室 (JR福知山駅すぐ)	【熱中症対策について】【福知山開催】 熱中症予防の基本、事業所における衛生活動について解説します。 生涯(専門) 2単位	35名	京都産業保健 総合支援センター 相談員 古海 勝彦氏
6月17日(水) 午後2時～ 午後4時30分 三菱自動車工業 (株)京都製作所 (京都市右京区太 秦異町1番地) ※会場には研修参 加者用の駐車場 がありませんで、 公共交通機関を ご利用ください	【職場巡視と班別討議】 三菱自動車工業(株)京都製作所において職場巡視と班別討議を実施し、産業医活動の職務等について学びます。 ※当日は中門(京都市バス南広町バス停前にある門)からご入場ください。 ※駐車場はございませんので、公共交通機関をご利用ください。 ※職場巡視を行いますので、作業服等の動きやすい服装でご参加ください。和服や袖口の開いた服などの機械設備に巻き込まれる危険のある服装、滑りやすいハイヒールやスリッパでのご参加はご遠慮ください。 ※研修内容の都合上、大幅な遅刻は研修先企業や他の受講者へのご迷惑となりますので、時間厳守をお願いいたします。また、途中退席されますと単位が付与できなくなりますのでご注意ください。 生涯(実地) 2.5単位	30名	京都産業保健 総合支援センター 相談員 岡本 浩氏 相談員 桑村 明男氏 相談員 岩澤 正明氏
6月25日(木) 午後2時～ 午後4時 京都府医師会館 6階会議室 (JR二条駅東側)	【産業医活動の実際】 産業医として行う業務は本研修会等にて詳しく学ぶことができると思います。ただ実際に嘱託産業医として勤務すると各事業所によって、求められる内容やそのウエートがかなり異なり、まだ産業医をやっていない場合や始めて間もない時は戸惑うことも多いようです。また、他の産業医にどのようにやっているかを聞くことは容易ではないようです。今回は、私自身のこれまでの経験から、嘱託産業医(業種や出務頻度を限定して)として、どのような活動を行うか、どのような点に気を付けているかなどを、少しでも実際の産業医活動に参考になるように話をさせていただきます。 生涯(専門) 2単位	66名	京都産業保健 総合支援センター 相談員 坂田 晃一氏
6月27日(土) 午後2時15分～ 午後4時15分 京都府医師会館 6階会議室 (JR二条駅東側)	【過重労働による健康影響と意見書の書き方】 平成30年度の脳・心臓疾患についての労災補償請求件数は877件で前年度比37件増加し、支給決定件数は238件で前年度比15件減となり、うち死亡件数は前年度比10件減の82件でした。過労死など、長時間労働が健康に及ぼす影響を概説します。実際に長時間労働者に対する面談を依頼された場合、どのような情報を集めればよいのか、また、面談ではどのようなことを確認すればよいのかを考え、意見書記入の実際を体験していただきます。 生涯(実地) 2単位	48名	京都産業保健 総合支援センター 相談員 櫻木 園子氏

■ お申し込み方法 ■

「京都産業保健総合支援センター」ホームページ (<https://www.kyotos.johas.go.jp>) からお申し込みください。

定員に達している場合はお申し込み出来ませんので、ホームページでご確認ください。

■ お問い合わせ先 ■

独立行政法人労働者健康安全機構 京都産業保健総合支援センター

電話. 075-212-2600 FAX. 075-212-2700

〒604-8186 京都市中京区車屋町通御池下ル梅屋町361-1 アーバネックス御池ビル東館5階

京都府・京都市からのお知らせ

結核患者発生届・結核患者入退院届出に係るお願い

時下、益々ご清祥のこととお喜び申し上げます。

平素は京都府及び京都市における結核対策にご協力いただき、誠にありがとうございます。

さて、結核は今なお国内で主要な感染症のひとつであり、京都府・市の罹患率は全国平均を上回る傾向にあります。「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(以下、「法」という)」第12条第1項の規定にて、結核と診断した医師は「直ちに」、また法第53条の11第1項の規定にて結核患者の入院または退院した時に病院管理者は「7日以内に」届出を行うことが定められています。

法に基づく結核の届出は、患者の状況を的確に把握し、迅速な対応を行う上で重要なものです。潜在性結核感染症患者も含めて、遅滞なきよう最寄りの京都府保健所または、京都市医療衛生センターへ提出いただきますようお願いいたします。なお、休日や夜間に届出を行う際はFAXに加え送信先の京都府保健所または、京都市内各区役所へ電話でもご連絡ください。

【京都府保健所一覧】

保健所	担当	管轄区域	連絡先	
			TEL	FAX
乙訓保健所	保健室	向日市, 長岡京市, 大山崎町	075-933-1153	932-6910
山城北保健所		宇治市, 城陽市, 八幡市, 京田辺市, 久御山町, 井手町, 宇治田原町	0774-21-2911	24-6215
山城南保健所		木津川市, 笠置町, 和束町, 精華町, 南山城村	0774-72-0981	72-8412
南丹保健所		亀岡市, 南丹市, 京丹波町	0771-62-2979	63-0609
中丹西保健所		福知山市	0773-22-6381	22-0429
中丹東保健所		舞鶴市, 綾部市	0773-75-0806	76-7746
丹後保健所		宮津市, 京丹後市, 伊根町, 与謝野町	0772-62-4312	62-4368

【京都市医療衛生センター 感染症対策担当】

送付先	FAX番号 (全市共通)	電話番号		
		平日(全市共通)	休日・夜間(最寄りの区役所)	
京都市医療衛生センター 感染症対策担当	251-7233	746-7200	北区	432-1181
			上京区	441-0111
			左京区	702-1000
			中京区	812-0061
			東山区	561-1191
			山科区	592-3050
			下京区	371-7101
			南区	681-3111
			右京区	861-1101
			西京区	381-7121
伏見区	611-1101			

京都府健康福祉部健康対策課(感染症対策担当) TEL 075-414-4723
京都市保健福祉局医療衛生推進室健康安全課(感染症予防担当) TEL 075-222-4421

京都府・京都市からのお知らせ 結核定期健康診断の実施および報告のお願い

時下、益々御清祥のこととお喜び申し上げます。

平素は京都府及び京都市における結核対策にご協力いただき、誠にありがとうございます。

さて、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」第53条の2および同法施行令第12条により、病院、診療所で業務に従事する者は毎年度定期の結核健康診断を受けることが定められております。結核は今なお国内で主要な感染症のひとつであり、京都府・市の罹患率は全国平均を上回る傾向にあります。

つきましては、令和元年度の定期健診実施状況について、現時点で未提出の場合は、別添の定期健診報告書にご記入いただき、令和2年4月末日までに管轄の保健所または、京都市内各区の医療衛生コーナーにFAXしていただきますようお願いいたします。

なお、すでにご報告いただいている場合は、重ねて提出をお願いするものではありません。

【京都府保健所一覧】

保健所	担当	管轄区域	連絡先	
			TEL	FAX
乙訓保健所	保健室	向日市, 長岡京市, 大山崎町	075-933-1153	932-6910
山城北保健所		宇治市, 城陽市, 八幡市, 京田辺市, 久御山町, 井手町, 宇治田原町	0774-21-2911	24-6215
山城南保健所		木津川市, 笠置町, 和束町, 精華町, 南山城村	0774-72-0981	72-8412
南丹保健所		亀岡市, 南丹市, 京丹波町	0771-62-2979	63-0609
中丹西保健所		福知山市	0773-22-6381	22-0429
中丹東保健所		舞鶴市, 綾部市	0773-75-0806	76-7746
丹後保健所		宮津市, 京丹後市, 伊根町, 与謝野町	0772-62-4312	62-4368

【京都市医療衛生コーナー一覧】

医療衛生コーナー	管轄区域	連絡先	
		TEL	FAX
北医療衛生コーナー	北区	075-366-6085	432-3050
上京医療衛生コーナー	上京区	075-366-3748	441-3020
左京医療衛生コーナー	左京区	075-354-5132	702-1355
中京医療衛生コーナー	中京区	075-366-8609	812-0188
東山医療衛生コーナー	東山区	075-354-5086	541-3288
山科医療衛生コーナー	山科区	075-634-8631	502-1677
下京医療衛生コーナー	下京区	075-354-5209	371-6766
南医療衛生コーナー	南区	075-606-1325	681-5557
右京医療衛生コーナー	右京区	075-366-0115	861-7899
西京医療衛生コーナー	西京区	075-748-9058	381-6266
伏見医療衛生コーナー	伏見区	075-574-7170	611-0707

京都府健康福祉部健康対策課(感染症対策担当 TEL 075-414-4723)
京都市保健福祉局医療衛生推進室健康安全課(感染症予防担当 TEL 075-222-4421)

京都府用

令和元年度 結核定期健康診断実施報告書

報告年月日 令和 年 月 日

京都府知事 様 (保健所保健室扱い)

事業所名称

所在地

代表者

連絡先

担当者

区 分	医 療 機 関	記 載 方 法 等
実施義務者区分	事業 者	
対象者の区分	職 員	
実施の年月	年 月	
対象者数	人	職種を問わず職員全員の人数
受診者数	人	個別健診も、その内容が適当と認められた場合は、定期健康診断を受けた者とみなすことが可
(未受診者がある場合は、理由を記載願います。) 例：妊娠中、他疾患にて治療中など		
一次検査	間 接 撮 影 者 数	人
	直 接 撮 影 者 数	人
	喀 痰 検 査 者 数	人
二次検査	要精密検査対象者数	人
	精密検査受診者数	人
被発見者数	結 核 患 者	人
	結核発病のおそれがあると診断された者	人

(提出先) 事業所所在地の管轄保健所 (FAX 可)

(報告期限) 実施年度内 (実施後できるだけ速やかに)

京都市用

令和元年度 結核定期健康診断実施報告書

報告年月日 令和 年 月 日

京都市長 様

事業所名称 _____

所在地 _____

代表者 _____

電話番号 _____

FAX番号 _____

担当者 _____

区分	学 校		医療機関	社会福祉施設		介護老人 保健施設	刑事施設
	学校長	事業者	事業者	施設長	事業者	事業者	施設長
対象者の区分	入学年度 1年生 (高校生以上)	職 員	職 員	入 所 者 (65歳以上)	職 員	職 員	被収容者 (20歳以上)
対象者数 ※他機関で実施した者も含む							
受診者数							
一 次 検 査	胸部エックス線 間接撮影者数						
	胸部エックス線 直接撮影者数						
	胸部エックス線 デジタル撮影者数						
	喀痰検査者数						
精 密 検 査	対象者数						
	受診者数						
被 発 見 者 数	結核患者						
	結核発病の おそれがあると 診断された者						

健診機関又は健診医療機関名
 [※複数機関で実施がある場合、
 主たる機関1つを記載]

事業所として未実施の場合及び未受診者がいる場合（例：妊娠中、他疾患治療中のため等）は、その理由をお知らせください。

※本健診は、年度内（4月から翌年3月）に1回実施していただき、事業所所在地の各区医療衛生コーナーへ FAX 又は郵送等で、実施後できるだけ速やかに報告してください。

令和2年度 京都市肝炎ウイルス（B型・C型）検査について

日頃は、京都市政にご理解、ご協力をいただき、誠にありがとうございます。

京都市において、公費で実施している肝炎ウイルス（B型・C型）検査につきまして、令和2年度も引続き、下記のとおり実施いたします。

ご協力いただける医療機関におかれましては、承諾書に必要事項をご記入いただいた上で、京都府医師会地域医療3課宛（FAX 075-354-6097）までご提出いただきますようご理解、ご協力をよろしくお願いいたします。

なお、すでにご登録いただきました医療機関各位におかれましては、ご辞退のお申し出がない限り、本年度も協力医療機関としてお取り扱いさせていただきますので、ご了承ください。

記

1 実施期間 令和2年4月1日(水)～令和3年3月31日(水)

2 概 要

(1) 対象者 検査日現在、京都市民で当該肝炎ウイルス（B型・C型）検査を希望する方

(2) 検査方法

次の検査を実施し、陽性者には京都市ウイルス性肝炎患者等フォローアップ事業※について、説明する。

<B型肝炎ウイルス検査>

・HBs 抗原検査

<C型肝炎ウイルス検査>

・HCV 抗体検査

・HCV 核酸増幅検査（HCV 抗体検査で中力価および低力価と判定された場合）

※ 陽性者に対して、相談や検査受診状況の確認をすることにより、早期治療に繋げ、重症化予防を図るための事業。フォローアップ事業に同意された方は、初回精密検査および定期検査の費用助成制度が受けられます（ただし、京都府指定の「京都府肝疾患専門医療機関」（京都府ホームページ参照）で受検した場合のみ助成対象となります。）。

(3) 受検者の自己負担 なし（無料）

(4) 委託単価

種 類	委託単価／回
HBs 抗原・HCV 抗体検査	5,852 円
HCV 核酸増幅検査	5,343 円

(5) その他

本事業にご協力いただける医療機関には、別途必要書類を送付します。

3 請求方法

京都府国民健康保険団体連合会に請求する。

《お問い合わせ先》 京都市健康安全課感染症予防担当 電話：075-222-4421

京 都 市

京都府医師会 地域医療3課宛 FAX (075-354-6097) 宛て

承 諾 書

京都市肝炎ウイルス（B型・C型）検査に協力することを承諾いたします。

年 月 日

医 療 機 関 名	
医 療 機 関 所 在 地	〒 -
電 話 / F A X 番 号	電 話 - - F A X - -
承 諾 医 師 名 (署名・捺印) ※承諾医師が複数の場合、すべての医師名をご記入ください。	
医 療 機 関 名 の 公 表 (どちらかに○をしてください)	公表に同意する ・ 公表に同意しない

令和2年度京都市予防接種事業に係る委託単価について

令和2年4月1日から薬価が一部改定されることから、京都市において実施している予防接種事業における委託単価の一部を変更いたします。

各委託単価につきましては、次のページに記載する表のとおりです。

つきましては、京都市協力医療機関の皆様に対し、新しい委託単価を記載した受託報酬請求書を、4月初旬に送付させていただきますので、下記の内容をご確認いただきますよう、よろしくお願いいたします。

なお、京都市予防接種事業につきまして、新たにご協力いただける医療機関におかれましては、府医地域医療3課までお申し込みください。

記

適用時期：令和2年4月1日(水)以降実施分から

【京都市が実施する予防接種事業】

- ◆定期予防接種
- ◆風しん任意予防接種

令和2年度の受託報酬請求書につきましては、接種の手引き等と併せて、4月初旬に送付させていただきます。

委託単価に変更が生じる「高齢者肺炎球菌予防接種」につきましては、4月1日以降実施分の委託料をご請求いただく際、必ず新しい請求書をご使用ください（令和2年3月31日以前の実施分に係るご請求につきましては、従前の委託単価が記載されている様式をご使用ください。）。

なお、「高齢者肺炎球菌予防接種」以外に係る委託単価については、現在の委託単価（令和元年10月1日以降の委託単価）からの変更はございません。

【お問合せ先】

- ◆京都市健康安全課
（京都市予防接種事業に関すること） TEL：075-222-4421
- ◆京都府医師会地域医療3課
（実施いただく際のお申し込みに関すること） TEL：075-354-6134

次ページもご確認ください。

【京都市予防接種委託単価一覧表】

◆定期予防接種

対象者等	予防接種名等	従前の委託単価	令和2年4月1日から
乳幼児	ヒブ (Hib)	8,426 円	変更なし
	小児肺炎球菌	11,792 円	
	B型肝炎 ビームゲン 0.25ml	6,630 円	
	B型肝炎 ヘプタボックス (シリンジ) 0.25ml	6,668 円	
	B型肝炎 ビームゲン・ヘプタボックス (バイアル) 0.5ml	6,876 円	
	DPT-IPV 第1期 (クアトロバック・スクエアキッズ)	11,022 円	
	DPT-IPV 第1期 (テトラビック)	11,132 円	
	DT 第1期	5,881 円	
	IPV	9,867 円	
	DT 第2期	4,213 円	
	MR 第1期及び第2期	11,578 円	
	麻しん第1期及び第2期	9,724 円	
	風しん第1期及び第2期	7,986 円	
	日本脳炎	7,037 円	
	ヒトパピローマウイルス感染症	16,009 円	
	水痘	10,560 円	
BCG	8,910 円		
高齢者 ^{※1}	高齢者インフルエンザ	5,088 円	8,061 円
	高齢者肺炎球菌	8,064 円	
成人男性	MR 第5期	10,500 円	変更なし
	風しん第5期	6,446 円	
不適格診断	乳幼児	3,795 円	
	成人	2,970 円	

※1 高齢者インフルエンザ予防接種及び高齢者肺炎球菌予防接種については、被接種者の自己負担金が0円(無料)の場合の委託単価を記載しています。

◆任意予防接種

予防接種名	従前の委託単価	令和2年4月1日から
風しん任意予防接種 (MR ワクチンに限る) ^{※2}	7,000 円	変更なし

※2 別途、被接種者から自己負担金 3,500 円の徴収をお願いいたします。

介護保険ニュース

新型コロナウイルス感染症にかかる介護サービス事業所の 人員基準等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への対応の一環として、標記取り扱いが示されましたので、下記のとおりお知らせします。

問1 令和2年2月24日付事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて(第2報)」で示された取扱いは、都道府県等からの休業の要請を受けて休業している場合に加えて、感染拡大防止の観点から介護サービス事業所(デイサービス等)が自主的に休業した場合も同様の取り扱いを可能としているが、同じく感染拡大防止の観点から、利用者の希望に応じて、①通所サービスの事業所におけるサービス提供と、②当該通所サービスの事業所の職員による利用者の居宅への訪問によるサービス提供の両方を行うこととし、これら①②のサービスを適宜組み合わせる場合も、同様の取り扱いが可能か。

(答) 可能である。

問2 問1の取り扱いが可能である場合、事業所におけるサービス提供と居宅への訪問によるサービス提供を組み合わせることで、人員基準が満たされなくなる場合も考えられるが、そのような場合であっても、減算を適用しなくとも差し支えないか。

(答) 差し支えない。

問3 令和2年2月24日付事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて(第2報)」別紙1において、「休業となった事業所と異なる事業所、公民館等の場所を使用して、当該事業所が指定を受けたサービスに相当するサービスを提供した場合」の取り扱いが示されているが、公民館以外の場所はどのような場所を指すのか。

(答) 一定の広さを確保でき、安全面や衛生面の観点からサービスを提供するにあたって差し支えない場所を指す。なお、サービスの提供にあたっては、都道府県、保健所を設置する市または特別区と相談し、また利用者の意向を踏まえて実施されたい。

問4 新型コロナウイルスの発生にともない、介護予防・日常生活支援総合事業において通所型サービスおよび訪問型サービスを提供する事業者が休業を行った場合、月額報酬となっているサービス費について、休業期間分を日割りすることが可能か。

(答) 市町村の判断で、事業所指定効力停止の開始・解除に準じた取り扱いとして、日割り計算を行うことが可能である。

問5 新型コロナウイルスの感染が疑われる者へ訪問介護サービスを提供するにあたり、利用者・家族および訪問介護員への感染リスクを下げるため、訪問時間を可能な限り短くする工夫を行った結果、生活援助のサービス提供が20分未満となった場合に、報酬を算定してよいか。

(答) 訪問介護計画において位置付けられた内容の指定訪問介護のうち、高齢者の在宅生活を支援するために必要となる最低限のサービス提供を行った場合は、生活援助のサービス提供が20分未満となった場合であっても、生活援助中心型20分以上45分未満の報酬を算定することとして差し支えない。

問6 新型コロナウイルスの感染が疑われる者へ訪問看護サービスを提供するにあたり、利用者・家族および訪問看護師への感染リスクを下げるため、訪問時間を可能な限り短くする工夫を行った結果、訪問看護サービスの提供が20分未満となった場合に20分未満の報酬を算定してよいか。

(答) 20分未満の訪問看護費については、20分以上の保健師または看護師による訪問看護が週1回以上提供され、かつ、緊急時訪問看護加算の届出がされていた場合に算定できることとなっているが、訪問看護計画において位置付けられた内容の指定訪問看護のうち、高齢者の療養生活を支援するために必要となる最低限の提供を行った場合は、当該要件を満たしていても20分未満の報酬を算定することとして差し支えない。

問7 通所介護等の利用ができなくなった発熱等の症状のある利用者に対する訪問介護の提供増加や職員の発熱等により、人員基準上の必要な資格を持った人員が確保できない場合、基準違反となるのか。

(答) 基本的には、介護支援専門員が調整の上、有資格者を派遣することのできる訪問介護事業所からサービス提供されることが望ましいが、令和2年2月17日付事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて」別添1(7)で示しているとおり、指定等基準を満たすことができなくなった場合であっても、それが一時的なものであり、かつ利用者の処遇に配慮したものであれば、柔軟な対応をして差し支えないものであり、その際、訪問介護員の資格のない者であっても、他の事業所等で高齢者へのサービス提供に従事したことがある者であり、利用者へのサービス提供に支障がないと認められる者であれば、訪問介護員として従事することとして差し支えない。

問8 令和2年3月6日付事務連絡「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について」において、新型コロナウイルス感染が疑われる者への入浴の介助は原則清拭で対応することとされているが、訪問入浴介護で清拭を行う場合の取り扱い如何。

(答) 減算せずに算定することとして差し支えない。

問9 令和2年2月28日付事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて(第3報)」問9において、「なお、利用者の状態に大きな変化が見られない等、居宅サービス計画の変更内容が軽微であると認められる場合はサービス担当者会議の開催は不要である。」とあるが、基準解釈通知の取り扱いと同様か。

(答) 同様である。

問10 令和2年2月28日付事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて(第3報)」問9における取り扱いは介護予防支援についても同様か。

(答) 同様である。

問11 居宅介護支援のモニタリングについて、感染拡大防止の観点から、令和2年2月17日付事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて」において示されたとおり、利用者の事情等により、利用者の居宅を訪問できない等、やむを得ない理由がある場合については、月1回以上の実施ができない場合についても、柔軟な取り扱いが可能か。

(答) 可能である。

問12 介護支援専門員実務研修の実習について、今般の新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえ、例年と異なる方法で実施してもよいか。

(答) 現在、介護支援専門員実務研修の実習については、「介護支援専門員資質向上事業の実施について」(平成26年老発0704第2号厚生労働省老健局長通知)および介護支援専門員実務研修ガイドライン(平成28年11月厚生労働省老健局振興課)において示しているところ。

実習にあたっては、アセスメントからモニタリングまで一連のケアマネジメントプロセスを経験することが適当であるが、その目的や内容について、当該通知およびガイドラインに沿っていれば、具体的な実施方法については、例えば、実習の実施にあたって、特定事業所算定事業所での受入ではなく代替事業所で行うことや、実習期間を短縮するなど、都道府県で柔軟に判断することで差し支えない。

【参 考】

- 「介護支援専門員資質向上事業の実施について」(平成26年老発0704第2号厚生労働省老健局長通知)(別添1)介護支援専門員実務研修実施要綱(抄)

3(1) 基本的な考え方

科目	目的	内容	時間数
【前期】			
○ケアマネジメントの基礎技術に関する実習	実習現場でのケアマネジメントプロセスの経験を通じて、実践に当たっての留意点や今後の学習課題等を認識する。	・実習に当たっては、利用者への居宅訪問を行い、アセスメントの実施、居宅サービス計画の作成、サービス担当者会議の準備・同席、モニタリングの実施、給付管理業務の方法など一連のケアマネジメントプロセスの実習を行う。	

4 (1) 研修の実施方法 イ 実習における留意点

実習先としては、特定事業所加算を取得している事業所のような指導体制が整っている事業所で行うことが適切であり、主任介護支援専門員が配置されている事業所に協力してもらうことが適当である。

実習にあたっては、一つの事例だけではなく、複数の事例についてケアマネジメントプロセスを経験することが効果的であり、アセスメントからモニタリングまでの一連のケアマネジメントプロセス（同行等による利用者の居宅訪問、サービス担当者会議開催のための準備や当該会議への同席も含む）を経験することが適当である。なお、実習期間中にサービス担当者会議が開催される機会がなく、会議に同席できなかった場合には、実習先の指導者によって、サービス担当者会議の準備や会議当日の議事進行の方法等を説明することにより理解を促すこと。

実習においては、事前に実習に係る対象者等の同意を得るとともに、特に対象者の安全の確保や知り得た秘密の厳守について万全を期すよう受講者に周知徹底すること。

○介護支援専門員実務研修ガイドライン（平成28年11月厚生労働省老健局振興課）（抄）

6 各科目のガイドライン

前 期	⑬ケアマネジメントの基礎技術に関する実習	3日程度 ※連続する必要はない
1. 目 的		
実習現場でのケアマネジメントプロセスの経験を通じて、実践に当たっての留意点や今後の学習課題等を認識する。		
2. 内 容		
・実習に当たっては、利用者への居宅訪問を行い、アセスメントの実施、居宅サービス計画の作成、サービス担当者会議の準備・同席、モニタリングの実施、給付管理業務の方法など一連のケアマネジメントプロセスの実習を行う。		

【問い合わせ先】

- ・ 認知症対応型共同生活介護，認知症対応型通所介護等について
厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室
TEL：03-5253-1111（内線 3975，3973）
- ・ 介護老人福祉施設，特定施設入居者生活介護等について
厚生労働省老健局高齢者支援課
TEL：03-5253-1111（内線 3929，3971）
- ・ 訪問介護，通所介護，居宅介護支援，小規模多機能型居宅介護等について
厚生労働省老健局振興課
TEL：03-5253-1111（内線 3937，3979）
- ・ 介護老人保健施設，介護医療院，介護予防通所リハビリ等について
厚生労働省老健局老人保健課
TEL：03-5253-1111（内線 3948，3949）

都道府県等からの休業の要請を受けて休業している場合における取扱いについて

1. 休業となった事業所と異なる事業所、公民館等の場所を使用して、当該事業所が指定を受けたサービスに相当するサービスを提供した場合

【算定方法】

通常提供しているサービス費と同様に、サービス提供時間等に応じ介護報酬を算定すること

2. 居宅で生活している利用者に対して、利用者からの連絡を受ける体制を整えた上で、居宅を訪問し、個別サービス計画の内容を踏まえ、できる限りのサービスを提供した場合

【算定方法（通所系サービスの場合）】

提供したサービス時間の区分に対応した報酬区分（通所系サービスの報酬区分）を算定する。

ただし、サービス提供時間が短時間（通所介護であれば2時間未満、通所リハであれば1時間未満）の場合は、それぞれのサービスの最短時間の報酬区分（通所介護であれば2時間以上3時間未満、通所リハであれば1時間以上2時間未満の報酬区分）で算定する。

なお、当該利用者に通常提供しているサービスに対応し、1日に複数回の訪問を行い、サービスを提供する場合には、それぞれのサービス提供時間に応じた報酬区分を算定できるものとするが、1日に算定できる報酬は居宅サービス計画書に位置付けられた提供時間に相当する報酬を上限とし、その場合は、居宅介護サービス計画書に位置付けられた提供時間に対応した報酬区分で算定する。

- ※ なお、居宅サービス計画書に基づいて通常提供しているサービスが提供されていた場合に算定できていた加算・減算については、引き続き、加算・減算を行うものとする。ただし、その他新型コロナウイルス感染症の患者等への対応等により、一時的に算定基準を満たすことができなくなる場合等については、「令和元年台風第19号に伴う災害における介護報酬等の取扱いについて」における取扱いに準じることに留意されたい。

介護保険ニュース

新型コロナウイルス感染症対応に係る介護報酬等の請求 (3月提出分および4月提出分)の取り扱いについて

今般、新型コロナウイルス感染症への対応の一環として、厚生労働省より介護報酬の請求事務に関する取り扱いが示されましたので、お知らせします。

新型コロナウイルス感染症の影響により、介護サービス事業所等の中には報酬請求の事務作業に遅れが生じることも想定されることから、請求期日に間に合わない介護サービス事業所等への対応として、本年2月サービス提供分(3月提出分)および3月サービス提供分(4月提出分)に係る請求明細書の国保連への提出期限について、新型コロナウイルス感染症の影響によるやむを得ない事情がある場合については、通常の請求期日(サービス提供の翌月10日)後に請求することが可能である、とされています。また、このような場合においては、請求期日までに事業所所在の国保連に届け出ることとされていますので、ご注意ください。

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.2170

発行日 令和2年4月1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