

京 医

No.2187

令和2年12月15日

都 報 12.15

毎月2回（1日・15日）発行 購読料・年6,000円

2020
December

K Y O T O

京都府・医師会 京都検査センターからの
お知らせ

令和2年4月診療報酬改定について

目 次

- 2 京都府・医師会 京都検査センターからのお知らせ
 - 4 第59回 十四大都市医師会連絡協議会
 - 8 第51回 全国学校保健・学校医大会
 - 10 肺がん検診研修会を開催
 - 11 医療事故調査制度『相談窓口』のお知らせ
 - 12 京都府医師会斡旋融資のお知らせ
 - 15 勤務医通信
 - 16 京都医学史研究会 医学史コーナー
 - 18 おしらせ
 - ・日医かかりつけ医機能研修制度 修了申請について
 - ・持分の定めのある医療法人から持分の定めない医療法人へ移行する計画の認定を受けるための申請について
 - ・電離放射線障害防止規則の一部を改正する省令等の施行等について
 - ・「建築物における電気設備の浸水対策ガイドライン」について
 - 26 会員消息
 - 29 理事会だより
-

付 録

■ 保険だより

- 1 インフルエンザの流行に備えた新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の取り扱いについて
- 5 新型コロナウイルス感染症にかかる検査料の点数の取り扱いについて 11月11日から
- 7 新型コロナウイルス核酸検出検査等に係るQ&Aについて
- 7 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた公費負担医療等の取り扱いについて
- 8 ジカディアカプセル 150mg および同錠 150mg の使用にあたっての留意事項について

■ 保険医療部通信

1 令和2年4月診療報酬改定について

■ 地域医療部通信

- 1 京都府立医科大学附属病院からのお知らせ
第11回地域連携カンファレンス開催のご案内（当番診療科：脳神経外科）
- 3 第33回京都府眼科学学校医研修会のご案内（日本眼科学会専門医制度生涯教育事業認定）
- 5 予防接種制度の概要等について

■ 京都市（乙訓2市1町）病院群輪番編成表

■ 在宅医療・地域包括ケアサポートセンター 認知症対策通信

- 1 かかりつけ医認知症対応力向上研修（事前収録型 Web 研修会）開催のご案内

■ 介護保険ニュース

- 1 高齢者施設等への重点的な検査の徹底について

京都府・医師会 京都検査センターからの お知らせ

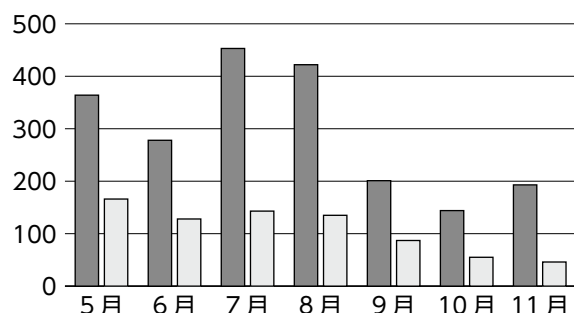
「京都府・医師会 京都検査センター」（以下、「府医検査センター」という）の11月末現在の状況についてお知らせいたします。申し込み件数の総数は2,055件、検査実施1,802件（キャンセル・未実施等を除く）となっております。世界的には感染者累計が6,311万人（12.1現在）となり死

者は146万人超となっております。日本国内の感染者は14.7万超、死亡者は2,138人（12.1現在）となっております。

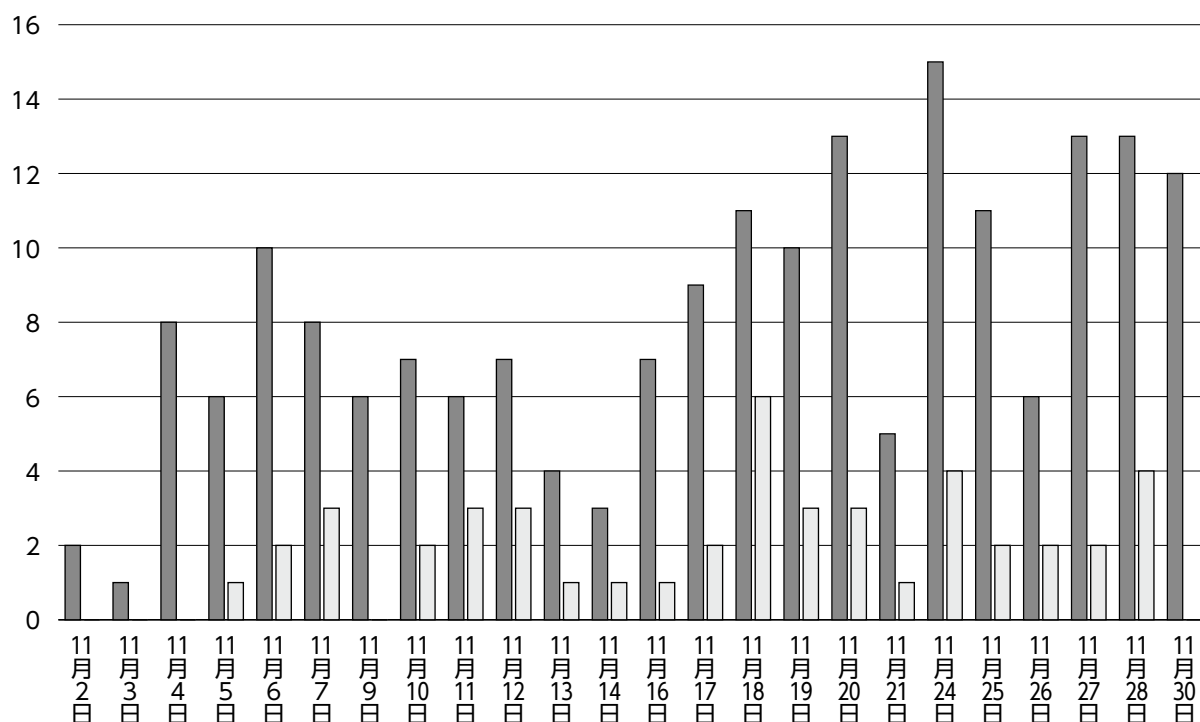
11月の府医検査センターにおける検査の状況は申し込み件数193件（内妊婦は46件）、検査実施152件（内妊婦は29件）となっております。陽性者は11件で陽性率は7.2%でした。

11月の検査申し込み内容を分析すると、月別の申し込み数は7月をピークに減少傾向が続いていたが、11月になり増加に転じている。月間を通して見ると後半にかけて増加に転じていることが見て取れます。年代別では妊婦を除くと40代が倍増し、30代と40代の女性が増加しています。地区別では検査会場の増加にともない受検者が広範にわたってきているようです。

月別申込数（総数・妊婦）



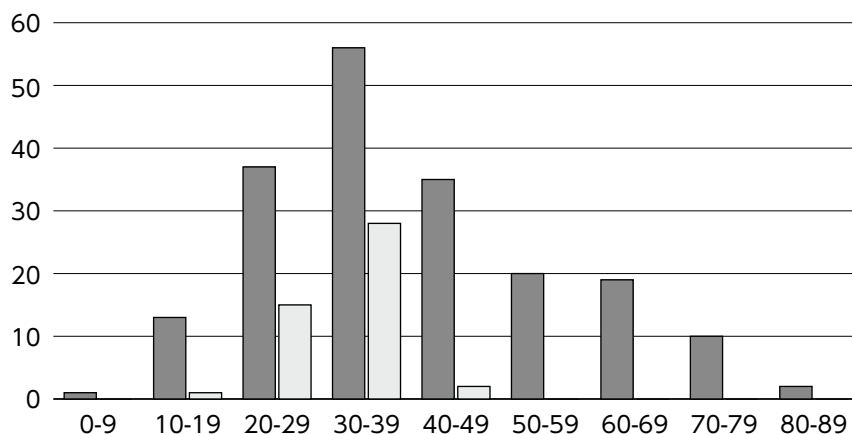
日別申込数（総数・妊婦）



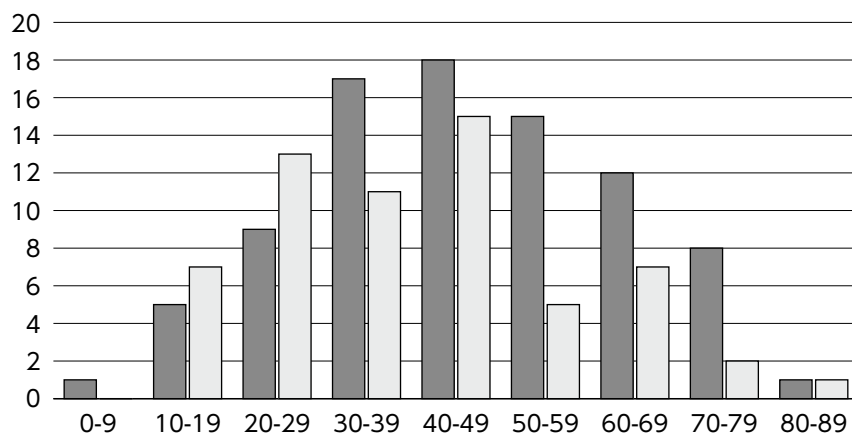
相談センターでは11月より、検査可能な医療機関への紹介を開始しております。ドライブスルーでの検査とともにインフルエンザ流行期を迎

えて、会員のみなさまとともに医療体制の充実に努めてまいりたいと考えております。

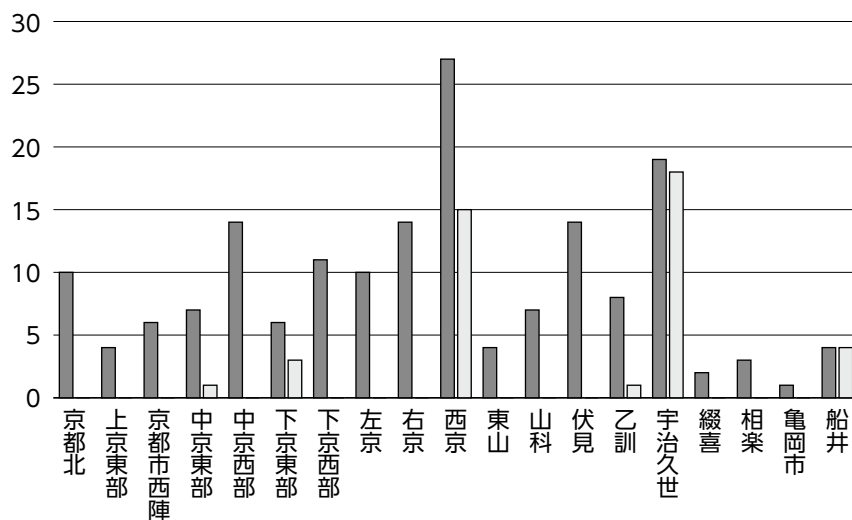
11月の 年代別申込数 (総数・妊婦)



11月の 年代別・男女別申込数 (妊婦を除く)



11月の 地区別申込数 (総数・妊婦)



第 59 回 十四大都市医師会連絡協議会

「新型コロナウイルス感染症に関する各都市医の対応と検証，PCR 検査
外来等の運営方法や出務者への補償等および行政との連携について
～新型コロナウイルス感染症の第2波・第3波に向けて～」について協議

10月18日(日)に第59回十四大都市連絡協議会が大阪府医主管（会長：茂松茂人）のもと，新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から WEB 会議システムを利用して開催された。全国十四の政令指定都市から総勢 350 名が参画し，新型コロナウイルス感染症への対応について，活発な意見交換が行われた。



テーマ 1

新型コロナウイルス感染症対策の 現状・特徴的な取り組み

(1) 行政との連携

堺市は，対策本部を立ち上げたものの，医師会や保健所等が参画していなかったため，行政に医療提供体制の構築を任せることは期待できない状況であった。このことから，医師会の働きかけに

より，病院，行政，保健所が一堂に会する新型コロナウイルス感染対策プロジェクト会議を発足せたと報告。2月5日以降から同会議を計11回開催。地域全体で問題点や課題を共有しながら，現場の声を対策に反映させた医療提供体制を構築できたと評価した。

広島市からは，まず，市内における新型コロナウイルス感染状況について，10月18日時点で感染者数は349人に達しており，20～60代を中心

に感染していると報告。

3月4日に広島市新型コロナウイルス感染症対策合同会議が発足したものの、感染症に関する有識者が参画していなかったため、対策がその場しのぎとなってしまったこと、人員が疫学調査に手を取られてしまったこと、また感染症患者受入病院ではICUが感染者で埋まり、本来の患者の対応ができず、感染症専門病棟設置などの対策が必要であったことが課題であったと報告。今後は、市独自のアラートの設定や行政の役割、医療体制を見直し、公立・公的病院による民間病院への人的・物的・技術支援等具体策を講じていく必要があるとした。

一方、横浜市は医療局、健康福祉局（保健所）、消防局、総務局が中心となり、市役所内に設置された横浜市新型コロナウイルス感染症対策・医療調整本部（Y-CERT）について説明した。Y-CERTでは、新型コロナウイルス感染症患者の病床の確保や入院・転院・移送調整、各種関連データ収集・分析による医療提供体制の確認および方針決定等を実施しており、現在もフル稼働しているとした。輸送車も10台取り揃え、万全な体制を確保できているだけでなく、当初の目的どおり稼働しており、重症患者を受け入れる病床の切迫はなく対応できているとの現状を報告した。

今後の課題としては、流動的な対応が求められるためマニュアル化することが難しく、経験等で人材の質に差が出てしまうことや重症度の判定があげられるとした。

（2）行政検査の契約と地域外来・検査センター

（PCR検査センター）の運営

札幌市では行政と医師会が協力して、PCR検査実施医療機関を募集し、同医師会で各医療機関との委託契約をとりまとめ、現在は245医療機関がPCR実施医療機関として契約しており、特に問題はないとした。

宿泊療養施設への医師派遣については、5月9日から午前9時～11時まで宿泊療養施設3ヶ所にそれぞれ医師1名を派遣し、6月6日からは宿泊療養者の減少により、同施設を1ヶ所のみとするとともに、宿泊療養の解除要件としてPCR検査による陰性確認が不要になったことから、医師

派遣も現在は取り止めていると報告した。

PCR検査センターについては、5月1日から市立札幌病院内にドライブスルー検査場を設置し、9月末までで累計6,722件の検査を実施し、医師85名、看護師62名を派遣したとした。

また、接待をともなう飲食店でクラスターが発生するなど感染者が増加傾向にあったため、「すすきの地区臨時PCR検査センター」が開設され、保健所職員が唾液検査キットを提供し、従業員自身が検体を採取し職員が回収する取組みが紹介され、今後も出前型検査センターなどを設置し、検査体制を拡充していくことが報告された。

（3）医療機関への支援

川崎市は、慰労金について、補助事業の範囲が分かりにくく、Excelの入力が難しいなど手続きが煩雑であることにより申請しない医療機関が多いことが問題点であると指摘。また、病院の立場では、支援のスピードが遅いだけでなく、コロナによる減収に対する支援がなく、役立っていないことが課題であるとした。

福岡市では市独自の対策として、給付金を支給する制度を紹介した。令和2年4月1日時点で開業しており、発熱患者を受け入れている医療機関3,690施設を対象としている。給付金額は一般診療所に40万円、病院は病床数によって区分されており、20～99床に100万円、100床以上に200万円、200床以上に300万円、300床以上に600万円給付されることとなっているとし、これまで9割の施設に給付されたと報告。

また新型コロナウイルス感染症の入院患者1名あたり30万円を給付していることを説明した。

（4）医療提供体制への影響

千葉市では行政が主導となって取組まれており、保健所に新型コロナウイルス感染症患者の受入れ状況等の情報が常に更新されるようになっており、受入れ状況を調整しやすい状況にしているとした。

また、病床数をステージ0から4までに分類し、またホテル療養の状況も含め、市のホームページに随時公表し病床確保に混乱が発生しないようにする取組みについて紹介し、現在のところ医療提

供体制がひっ迫しているところはないと報告した。

テーマ2

新型コロナウイルス感染症対策の課題

(1) 遠隔診療（オンライン診療・電話診療）

東京都からオンライン診療について、都心部では新型コロナウイルス感染症の流行下でオンライン診療の需要が高まっているとした。新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等を実施する医療機関の実施状況調査の結果、都内で電話や情報通信機器を使用した診療を実施する医療機関は2,029施設（医療機関総数の14.4%）であり、このうちおよそ半数が初診の対応が可能としていたと報告。加えてオンライン診療料の施設基準を申請した医療機関は今月4月以降から大幅に増加し、累計で883施設となったとした。

一方、神戸市は、感染症予防の観点からは非常に有用である反面、十分な研修などが行われていない現状や医師のなりすまし、患者の本人確認、診療費の支払い方法など解決すべき問題もあると指摘した。

(2) 国・都道府県・政令市との強調



京府医理事

京都府からは、京府医理事が新型コロナウイルス感染症対策における行政との連携にかかる現状について報告。府と市の二重行政により、ほぼ同じメンバーでそれぞれ会議が行われるなどのデメリットはあるとしつつも、

新型コロナウイルス感染症については府医が先導して会議を執り行うことで比較的スムーズな連携ができていたと報告。

京都府で新型コロナウイルス感染者が出ていない令和2年1月27日から会議を行い、帰国者・接触者相談センターの設置等について、京都府・京都市・医師会で協議を重ねてきたと説明。

9月以降、新型コロナウイルス感染症の感染者

数の減少にともない、第3波に備えた保健所体制の見直し・負担軽減を検討する中で、京都市のPCR検査の一部を府医が担う等、京都市とはより密な連携を取っていく意向を示した。

(3) 保健所機能

大阪府は、行政検査などにより、かかりつけ医による診療が拡大する一方、今後インフルエンザの流行に備えなければならない時期に新型コロナウイルス感染症陽性患者が発生した場合、診療所が困窮しないよう引続き保健所の機能強化が重要であると提言した。保健所とかかりつけ医が新型コロナ対策の中心を担ってきたため、今冬の発熱患者への対応でも保健所の役割を明記し、受診相談センターの設置・運営や陽性者への対応を担うこととし、保健所が新型コロナウイルス感染症対策に関するすべての業務を担うことのないよう配慮する意向を示した。

各医療機関でのPCR検査に関する集合契約については、かかりつけ医の医療機能を維持するため、非公表とすることを契約書に明記しているとした。

テーマ3

新型コロナウイルス感染症対策の将来

(1) 地域医療構想・医師偏在指標・

働き方改革・専門医制度

仙台市は、地域医療構想の実現に向けた取組として実施している、新規開業時のアンケート調査の結果を宮城県と共有し、行政と協力してポストコロナにおける新たな診療体制の構築を目指す意向を示した。

また、専門医制度について、専門医取得・維持のために必要な学術集会や教育講演、専門医共通講習のweb開催やeラーニングのメリット・デメリットなどを説明した。

(2) 季節性インフルエンザ流行に備えた体制整備

名古屋市は本年2月から新型コロナウイルス感染症患者が発生して以降、クラスターが相次いだ。このような状況の中で、医師間でも発熱患者は一切診ない等、医師によって同感染症に対する温度

差が激しく、対応が難しい地区もあったため、統一した方針を示してほしいとの要望があり、対応ガイドラインを作成したとした。ガイドラインでは、休日診療所の運営について、発熱患者は診療することとした。また、本年8月に秋冬に備えたガイドラインとして改訂し、当初は、発熱患者については、空間的・時間的隔離に配慮した上で診療するものの、原則としてインフルエンザおよび新型コロナウイルス感染症の検査は行わない方針としていたが、今後のガイドラインでは、医師の安全等を配慮した上で、インフルエンザに関しては必要に応じて鼻汁による検査を行う方針であるとの意向を示した。

(3) 感染症対策と社会経済活動との両立

北九州市から新型コロナウイルス感染症について判明してきた今では、過剰に自宅待機するのではなく、重症化率や致死率をふまえ、若年者と高齢者・基礎疾患を持つ人とを切り分けた対策を講じる必要があると提言した。

最後に主務地である大阪府医は、国民の命と経済を守ることが最も重要であり、これまでの課題や対策に係る検討はすべてその理想のためであるとの意見を述べた。

また、今回の協議では非常時を想定した地域医療構想や医療計画の見直し、新型コロナウイルス感染症による患者減少による減収した医療機関への救済措置、行政との連携等様々な課題が明らかになったと評した。

行政との連携については、時に医師会が先導して取組む必要もあり、また非常時には行政との連携が欠かせないことから、今後とも行政には現場の現状を理解した上で対応に当たっていただきたいとし、オンライン診療については、恒久的な対応とならないか懸念されるところであるので、慎重に対応していく意向を示した。新型コロナウイルス感染症の感染拡大によって露見した課題を解決し、将来の緊急事態にも備えられるような医療提供体制を構築していきたいとの意向を述べ、総括した。

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

第51回 全国学校保健・学校医大会

メインテーマ「子どもたちを守り、はぐくむ」

第51回全国学校保健・学校医大会が11月14日(土)に富山国際会議場(富山市)で開催された。本年は昨今の新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえ、ハイブリッド方式(現地開催およびWeb開催の併用)にて開催され、府医からは現地参加6名、Webでの参加が3名であった。

午前は「からだ・こころ(1)」、「からだ・こころ(2)」、「からだ・こころ(3)」、「耳鼻咽喉科」、「眼科」の5分科会で合計34の演題発表が行われ、午後は式典のあと、「健全な学校生活にむけて～医療と教育の連携～」をテーマとしたシンポジウムと、緊急メッセージとして「新型コロナウイルス感染症から子どもたちを守るために～本当の敵はどこにいるのか～」と題した、富山大学医学部小児科学講師 種市尋宙氏からの講演が行われた。氏は疾患としての問題を一切認めなかった症例から子どもの復学に向けての問題点を提起し、共通認識や相互理解を深めることの重要性を説き、子どもたちの本当の敵はウイルスなのか社会なのか、メディアなのか医師なのか教師なのかという視点からの新型コロナウイルス感染症への取組みを紹介した。

午後からは式典に続いて「健全な学校生活にむけて～医療と教育の連携～」をテーマとしたシンポジウムが行われた。シンポジウムでは、富山大学医学部長・学術研究部医学系小児科学講座教授 足立雄一氏が「学校における食物アレルギーの最近の話題」と題した基調講演を行った。講演では対応すべき食物の多様化や複数の食物にアレルギーのある児の増加等、教育現場においてのアレルギー対応が大きな負担となっている現状が述べられた。続いて学校医として、多大なストレスにさらされる学校関係者の不安を緩和するための医

学的見地からの指導の必要性等、有意義な知見が紹介された。

その後、4人の演者による学校保健に関する問題が紹介され、まず、富山県立中央病院小児科部長の五十嵐登氏が、「子供の健康管理プログラム」の事後対応マニュアルを策定し、その運用結果の解析と課題を報告した。

次に、JCHO 高岡ふしき病院小児科部長 宮崎あゆみ氏からは、「高岡市小児生活習慣病予防健診の実際と全国実態調査報告」として小児生活習慣病予防健診の実際についての紹介があり、近年の肥満児の増加傾向と昨今のコロナ禍による運動不足への懸念が指摘された。また、全国の郡市区医への小児生活習慣病予防健診実施に関するアンケート結果の分析報告を基に、「先制医療」の考え方を以て全国一律の実施を求める意見が述べられた。

富山県立中央病院小児科部長 藤田修平氏は、「学校生活における児童生徒の心原性失神」について述べ、運動時や運動直後の失神発作は命にかかわるような失神の可能性が高いと認識することが重要とした上で、学校心臓検診における心疾患の適切な抽出と、いざというときの速やかな心肺蘇生処置の必要性を強調した。

最後に、富山県議会議員・富山県医常任理事 種部恭子氏より「子宮頸がん予防ワクチン接種率向上に向けた取組み」が紹介され、市町村保健担当者向けの研修会や自治体議員への勉強会、医師会からの要望書や請願によって対象者への通知が再開されたことや、行政を動かすことの必要性から自身も県議会議員として立候補に至ったことにつ

いての報告があった。また、接種を躊躇する保護者の後押しのためのリーフレット作成による啓発の効果もあり、県内の接種率がわずかながら向上している結果が示され、今後のさらなる接種率向上を目指すことが述べられた。

続く特別講演では「神の鳥、ライチョウを未来へつなぐ」と題して富山市ファミリーパーク園長の石原祐司氏による特別講演が行われ、来年度の開催県である岡山県医会長からの挨拶を以て第51回大会は無事終了した。

医療従事者の届け出は1月15日(金)までにご提出ください

今年は、医療従事者の資格を有する方の届出の年となっています。

この届出は、関係法令により、2年ごとに12月31日現在の就業状況等を届け出ていただくもので、医療および公衆衛生行政を進める上で重要な資料となります。

該当される方は、令和3年1月15日(金)までに届出を済ませてください。

◇届出票の配布について

- ・病院、診療所および医育機関に勤務されている方…勤務先の施設等を通じて配布
- ・上記以外の方…保健所の窓口で配布

※厚生労働省ホームページからのダウンロードも可能

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/sanshi_todokede.html

◇届出票の届出先について

資格等の区分	届出先	
すべての医師・歯科医師・薬剤師	住所地または就業地のいずれかの最寄りの保健所	
保健師・助産師・看護師・准看護師・歯科衛生士・歯科技工士で、12月31日現在、府内を就業地として業務に従事している方	就業地：京都市内	京都府 健康福祉部 医療課 TEL：075-414-4754
	就業地：上記以外	就業地を所管する保健所

令和2年度 肺がん検診研修会を開催

11月26日(木) 令和2年度「肺がん検診研修会」が開催され、府内肺がん検診の読影委員、府医会員、精密検査医療機関の専門医、保健センター関係者等28名が参加した。

本研修会は、府医肺がん対策委員会が中心となって京都府内における「肺がん検診」の精度向上を目的として、年1回開催している。

今回は、新型コロナウイルスの感染拡大のため、外部から講師を招聘しての特別講演、集合して胸部レントゲン画像を読影する実習を取り止め、Cisco Webex Meetings を用いて WEB 開催した。

講師は、府医肺がん対策委員会委員長の下山恵司先生が担い、最初に令和元年度 京都府肺がん検診の結果報告と総括がなされた。令和元年度の検診では、直近の10年で最多となる74件の肺がんが発見され、うち56%がstage Iであった。また、発見がんのうち8件はD判定(肺がん以外の疾患疑い)より発見されており、がんが疑われる場合は、E判定(肺がんの疑い)として精密検査を実施いただくよう呼び掛けられた。

続いて、令和元年度 発見肺がんの症例検討が行われた。今回は、15症例を取り上げ、下山委

員長は集団検診の胸部レントゲン画像について参加者の見解を聞きつつ、その後の精密検査で確定診断をした際のCT画像を提示し、読影の際に注意すべきポイントを加えて解説した。

参加者からは「胸部写真の読影の基本を再認識することができ有意義な研修会でした」等の感想が寄せられた。

府医の肺がん対策委員会では、今後も肺がん検診の精度向上に繋がる取組みを続けていきますので、次回も多数の参加をお待ちしております。

なお、当日、参加いただけなかった方などにも視聴いただけるよう、研修の録画を府医のホームページで視聴いただけます。視聴は京都府内の医療関係者に限ります。視聴をご希望の場合は、下記アドレスへmailにて、表題を「肺がん検診研修会視聴申込」とし、①氏名 ②勤務先(医師以外の場合③職種)を記載の上1月7日(木)までにお申し込みください。視聴に必要なID・パスワードを返信します。視聴期間は1月15日(金)までを予定しております。

申し込み先 アドレス

chiiki-kensyu02@kyoto.med.or.jp

令和元年度 京都府肺がん検診の実施状況

下段は前年度	受診者 件数	受診率 %	要精検率 %		精検 受診率 %	発見肺癌件数		癌発見率 % (E)	陽性反応 的中度 % (E)
			E 判定	D 判定		E 判定	D 判定		
京都市	25,974	3.1	2.9	1.8	82.3	21	4	0.081	3.22
	24,546	2.9	2.9	1.8	78.5	9	4	0.037	1.62
その他の市町村	52,333	7.6	2.7	0.9	87.8	45	4	0.086	3.59
	53,890	7.8	2.6	0.9	88.9	37	9	0.069	2.94
京都府全体	78,307	5.1	2.8	1.2	85.7	66	8	0.084	3.46
	78,436	5.1	2.7	1.2	84.9	46	13	0.059	2.53

【指標値】要精検率 3.0%、癌発見率 0.03% 以上、陽性反応的中度(癌/要精検) 1.3% 以上

日本肺癌学会 集団検診委員会 胸部X線写真による肺癌検診小委員会編「肺がん検診のための胸部X線読影テキスト」

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

医療事故調査・支援センター

（一社）日本医療安全調査機構

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

京都府医療事故調査等支援団体連絡協議会

（一社）京都府医師会 医療安全課

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

京都府医師会幹旋融資のお知らせ

当制度は、府医が金融機関と協定を締結し、会員向けに低利な融資を幹旋する制度です。
事務手数料、保証料も無料で大変有利な条件でご利用いただけます。

取り扱い金融機関

京都中央信用金庫、京都信用金庫、京都北都信用金庫

融資種別

1) A会員融資

資金使途

- ①運転資金
- ②病院、診療所および従業員宿舍の新設、増改築に必要な資金
- ③医療に必要な機械器具、備品、消耗品の購入資金
- ④子弟教育資金
- ⑤生活関連資金（居住用土地建物購入資金を含む）、相続対策資金等
- ⑥上記に関連する借換え資金（他行融資分に限る）

融資限度額

過去3ヶ月間の診療報酬平均月額の25倍以内で、かつ最高限度額1億3,000万円
（重複融資の場合も、最高限度額は1億3,000万円）
融資条件 診療報酬受取口座の指定により最優遇金利を適用

2) B1・B2・C会員融資

資金使途

- ①生活関連資金（居住用土地建物購入資金を含む）
- ②子弟教育資金
- ③上記に関連する借換え資金（他行融資分に限る・中信のみ）

融資限度額

年収の5倍以内で、最高限度額5,000万円以内

3) 新規開業融資

資金使途

新規開業に必要な資金

融資限度額

1億円以内

申し込み資格

府医会員または府医に入会して新規に開業する者
地区医での開業の承認と、府医入会金および会館保全特別会費を予めご入金いただくことが条件です。

金利

適用：令和3年1月1日実行分

1. 固定金利（京都中央信用金庫、京都信用金庫、京都北都信用金庫共通）

	期 間	固 定 金 利	
		振込指定なし	振込指定あり
A会員融資 新規開業医融資	1 年以内	1.40%	0.90%
	5 年以内	1.40%	0.90%
	10 年以内	1.50%	1.00%
	20 年以内	1.50%	1.00%

	期 間	固 定 金 利
B1・B2・ C会員融資	1 年以内	1.00%
	5 年以内	1.00%
	10 年以内	1.10%
	20 年以内	1.20%

2. 変動金利

京都中央信用金庫の場合	A会員	0.3%～
	B1・B2・C会員	0.5%～
京都信用金庫の場合	短期プライムレートを基準とした利率を適用 (詳しくは、金融機関にお問い合わせください)	
京都北都信用金庫の場合	長期プライムレートを基準とした利率を適用 (詳しくは、金融機関にお問い合わせください)	

融資までの流れ

1) 金融機関に融資を申し込む

当制度における実際の融資の審査は、金融機関が行います。従いまして、まずは金融機関に融資の申し出をいただき、その際に「府医の斡旋融資を利用する」旨を伝えてください。

※各金庫とお取引がない場合は、府医が紹介いたします。

2) 融資斡旋申込書を府医ホームページよりダウンロードする

府医総務課あてに「融資斡旋申込書」をご提出ください。その際、簡単なヒヤリングを行います。

3) スケジュール

金融機関の審査とは別に、府医では「融資斡旋申込書」と関係書類をもとに、規則に照らし合わせて、融資の内容が相応しいかどうかを「融資斡旋室」で審議いたします。

なお、「融資斡旋室」は、原則として毎月第2木曜日に開催いたしますので、融資の実行を希望する月の第2木曜日の前日までに「融資斡旋申込書」を府医にご提出ください。

また、「融資斡旋室」の開催日において、金融機関の審査が終了していることが条件です。

お問い合わせはこちら

京都府医師会 総務課

電 話 075-354-6102

FAX 075-354-6074

「医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業」について

厚労省「医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業」の補助の対象となる経費につきまして、今般、日医から厚労省へその明確化を図るよう申し入れがなされました。

その結果、同省が事務連絡やパンフレットで公表している例示に加え、日常診療業務にもととにかかっている経費も含め幅広く対象となり得ることが明確になりました。

これにより、ほとんどの保険医療機関は、上限額（無床診療所 100 万円、有床診療所 200 万円、病院 200 万円＋5 万円×病床数など）の補助を受けることができますので、補助上限額を満額受け取っていただけるよう、対象となる可能性のある費用は幅広い科目で漏れのないよう、ご申請をお願いいたします。

【医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業（情報提供）】

https://www.kyoto.med.or.jp/info/wordpress/wp-content/uploads/2020/12/2020zk_21.pdf

【申請書等】

<http://www.pref.kyoto.jp/iryo/news/corona-shienkin.html>

京都府医師会事務局の業務時間について

府医事務局の業務時間は以下のとおりです。

曜 日	業 務 時 間
月 ～ 金	午前 9 時 30 分～午後 5 時 30 分
土	午前 9 時 30 分～午後 1 時 30 分 ・ <u>第一土曜日は休館日で会館は閉鎖しています。</u> ・ 第一土曜日以外の土曜日は会議等の終了時（おおむね午後 5 時頃）までは、事務局当番がいます。
日 ・ 祝	休館日

※駐車場に限りがありますので、ご来館時にはなるべく公共交通機関をご利用ください。特に、急病診療所の診療時間内である土曜日午後、日曜日・祝日は、多くの患者の来館が見込まれますので、ご協力をよろしくお願いいたします。

※会館駐車場をご利用の際は、駐車券を 3 階事務局までお持ちください。割引処理をいたしますが、割引後も有料となりますのでご注意ください。

※ 12 月 29 日(火) から新年 1 月 4 日(月) の間、年末年始休暇として府医事務局を休務いたしますので、ご了知のほどお願いいたします。

日本循環器学会学術集会 2020 を開催して

京都大学循環器内科

木村 剛

第84回日本循環器学会は新型コロナウイルス感染拡大のためにオンライン開催を余儀なくされました。7月1日から3週間にわたり事前収録を行い、7月27日からは“The Week for JCS 2020”として1週間のライブ開催を行いました。一般演題も含め対面で予定していたほとんどのセッションを実施するという事で、737セッションという史上空前の規模のオンライン学術集会となりました。準備の過程ではオンラインでスムーズに発表できるのか、議論は盛り上がるのか、インターネット回線やサーバーはダウンしないか、どれだけの方にご参加いただけるのかなど不安だらけでした。しかしながら蓋を開けますと参加登録者総数は16,800人超と予想をはるかに超える皆様にご参加いただきました。またオープニングセレモニーは1,900名に及ぶ皆様にご視聴いただいたことをはじめ、心房細動アブレーションの適応を考えるセッションは夜9時前の開始にもかかわらず聴講者は900名におよび、その他トッペンセッションはすべて700名以上の皆様にご視聴いただくなど、多くのセッションで従来の対面開催の学術集会に比べ遥かに多くの皆様にご視聴いただきました。情報拡散という意味でオンラインの威力をまざまざと見せつけられました。またオンラインには、忙しい診療の中で学会に行く必要がなく、スライドは見やすく、オンデマンド配信では巻き戻しも含めて繰り返し視聴できるなど多くのメリットがあることが良く解りました。今後は

オンライン学術集会を進化させることが後りのできない方向性であると強く感じました。一方、参加者からは久しぶりの学会に参加している感覚を楽しみつつ、新たな情報が収集でき、今後の診療、研究に刺激を受けたという嬉しい反応をいただきました。

JCS 2020で打ち出したキーワードはChange Practice, 適応を考える, Shared Decision Making, 患者の価値観尊重, ライフスタイルを変える, 社会への情報発信などでした。今後、我々はこれらの実践をミッションとして継続していかなければなりません。JCS 2020は、僭越ですが、少なくともその先駆けの役割を果たすことができたのではないかと考えております。

新型コロナウイルス感染拡大で、必要なことにも、したいことにも大きな制約を受けている苦しい時代であり、また、病院経営の現状が想像以上に厳しいということも確認されました。JCS 2020における議論を通じて、我々、医療従事者はコロナ診療、救急医療、国民の健康増進に必要な不可欠な医療を粛々と実践しなければならないということを改めて強く認識いたしました。

Information

病院名 京都大学医学部附属病院循環器内科
住 所 京都市左京区聖護院川原町 54
電話番号 075-751-4255
ホームページ <http://kyoto-u-cardio.jp/>

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19 —

○江戸時代後期の医療（6）

〈幕末のシーボルト 1度目の来日〉

シーボルト（1796～1866）は、江戸時代末期（幕末）に2度、来日したドイツ人医師です。誕生地は南独バイエルン州・ヴュルツベルグで、シーボルト家は代々医学者を輩出したドイツ医学界の名門家系でした。彼も1815年、ヴュルツベルグ大学で医学のみならず植物・動物・地理・人類学を専攻、1820年卒業して博士号を取得しました。^{24歳}オランダ軍・軍医総監の阿蘭陀領東印度^{インド}への医師派遣要請に対し、卒業まもない若きシーボルトが大抜擢され「阿蘭陀領東印度陸軍少佐医官」として、^{27歳}1823年、広範な日本研究の使命を帯びて長崎の出島「和蘭商館」に7月6日（以下、月・日は陰暦）着任しました。彼の肩書は

- 外科 ひいとり ひりっぶ ふらんす はん
しいぼると
- 医官 ドクトル ^{フイルツ} フランス ホオン
シーボルト 年廿四歳
- Dr. Philipp Franz von Siebold
と記載されています。1826年（文政9）は商館長（^{カビタン}）が4年に一度、江戸城の徳川将軍に日蘭交易の御礼のため江戸に伺う「江戸参府」の年でした。彼は医官として随行します。
- さて、1826年の江戸参府行におけるシーボルトの大まかな旅程を記しますと
- 1月9日：長崎出島、出立、一行59名以上
- 〳 16日：小倉 診療を始めると多数の患者が押し寄せる、慢性の皮膚病、眼病、梅毒、胸部・腹部疾患多し
- 〳 19日：下関 シーボルト門人や近隣の医者たちが患者を引き連れて助言、診断を求める
- 〳 23日：周防藩主、毛利元義侯付きの医官に薬品、蘭語医本、外科用器械を贈り、コーヒー

を皆に勧めた

- 2月10日：京都 伏見上陸～東福寺～東山大仏（1788年天明の大火で焼亡し、跡のみ）～河原町三条の海老屋着 医師小森桃塙、新宮涼庭（蘭語書籍最大のコレクター）来訪、歓談
 - 3月5日：江戸 宿舎は長崎屋源右衛門
 - 〳 7日：江戸の名だたる医師、桂川甫賢・宇田川榕庵など多数来訪
 - 〳 11日：医師桂川甫賢、大名侍医大槻玄沢と医談
 - 〳 14日：幕府侍医立ち会いのもと、シーボルト自ら豚を使って眼の解剖及び手術の講義をする
 - 〳 19日：将軍侍医に眼科の書物、器械をみせ、ベラドンナで瞳孔を拡げる実験を公開、大喝采を浴びる、子供3人の種痘を試みた、^{徳川11代}家斉将軍に謁見する、城番の家来を買収して江戸城の見取図入手、但し内部の防御施設の図面は入手不可
 - 4月2日：幕府侍医たち、西洋医学の受講延長を要請するが将軍はシーボルトの滞在認めず却下する
 - 〳 12日：江戸出立
 - 〳 21日：尾張藩鳴海で水谷助六、伊藤圭介らと植物論議（シーボルトの並々ならぬ植物採集熱）
 - 〳 26日：京都 所司代および東西奉行所で謁見
 - 5月3日：大坂では妹背山を観劇、以降明石～室～備後～鞆を経て下関から小倉へ、陸路で長崎街道を下り長崎へ
 - 6月3日：長崎出島、正午帰着
- という具合であり、シーボルトは幕末の日本をじっくり観察しています。また旅先で要請があれば人々を診療し、門人・医師・学者とも大いに語りあっていますから、シーボルトの江戸参府の旅は、阿蘭陀商館付き医官としての務めを存分に果たした旅だったと言えます。

（京都医学史研究会 葉山 美知子）

広報誌『Be Well』のバックナンバー紹介

ご好評をいただいております府医発行の府民・市民向け広報誌『Be Well』につきましては現在 92 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・H I V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
- 73 号▶不妊症
- 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
- 92 号▶知っておきたいたばこの真
実

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/>



日医かかりつけ医機能研修制度 令和2年度修了申請について

日医かかりつけ医機能研修制度とは「今後のさらなる少子高齢社会を見据え、地域住民から信頼される『かかりつけ医機能』のあるべき姿を評価し、その能力を維持・向上することを目的」として日医が平成28年4月1日に新設した制度です。

府医においても、日医に準じ本制度を同年同日より開始しております。

この度、令和2年度の申請時期（令和2年12月1日～令和3年1月31日）となりましたので、申請に係る手続き等を以下のとおりお示しいたします。

申請要件を満たされた先生におかれましては、ご申請いただきますようお願い申し上げます。

なお、申請用紙につきましては、前号付録のほか、府医 HP（下記参照）にもアップしておりますのでご利用ください。

※府医 HP：日医かかりつけ医機能研修制度 (<https://www.kyoto.med.or.jp/kakari/>)

令和2年度における申請について

【対 象】

令和2年12月31日(木)までに申請要件を満たされた先生

(令和元・2年度発行の日医かかりつけ医機能研修制度の認定証をお持ちの先生を除く)

【申請要件】

- ・日医生涯教育制度認定証の取得（平成30・令和元・2年度に受領したいずれかの認定証が有効です）
- ・日医かかりつけ医機能研修制度 応用研修単位を10単位以上取得
- ・日医かかりつけ医機能研修制度 実地研修における特定の項目を2つ以上実施
(特定項目の詳細については「日医かかりつけ医機能研修制度 実地研修実施報告書」をご確認ください)

【提出書類】

- ①日医かかりつけ医機能研修制度 修了申請書
- ②日医かかりつけ医機能研修制度 応用研修受講報告書
- ③日医かかりつけ医機能研修制度 実地研修実施報告書（注：地区名・会長名の欄には「地区医師会長の自署+印」または「地区名・会長名のゴム印」が必須です）

④日医生涯教育認定証のコピー

(平成 30・令和元・2 年度に受領したいいずれかの認定証のコピーを添付してください)

★今回の申請には下記の認定証が利用できます

受領年度	認定証に記載されている有効期間
平成 30 年度	平成 30 年 (2018 年) 12 月 1 日～平成 33 年 (2021 年) 11 月 30 日
令和 元 年度	令和 元 年 (2019 年) 12 月 1 日～令和 4 年 (2022 年) 11 月 30 日
令和 2 年度	令和 2 年 (2020 年) 12 月 1 日～令和 5 年 (2023 年) 11 月 30 日

【提出先】

上記 4 点を揃えて京都府医師会 学術生涯研修課までご提出ください (郵送または持参)。

申請書類に不備がある場合は、申請を受け付けることができませんのでご注意ください。

注：ご自身が申請要件を満たされているかどうかを必ずご確認の上、ご申請ください

【修了申請の受付時期】

令和 2 年 12 月 1 日 (火) ～令和 3 年 1 月 31 日 (日)

※必ず上記期間内にご申請ください

【申請手数料】

府医に未入会の方は申請手数料が掛かります。詳細は下記へお問い合わせください。

【認定証の交付日】

令和 3 年 4 月に交付予定

【お問い合わせ先】

京都府医師会 学術生涯研修課 (TEL：075-354-6104)

令和 2 年度の要件について

日医かかりつけ医機能研修制度

令和 2 年度
申請版

【研修要件】

基本研修	応用研修	実地研修
■ 日医生涯教育認定証の取得 (3 年間で単位とカリキュラムコードの合計が 60 以上取得された方に発行しています) 注：平成 30・令和元・2 年度に受領したいいずれかの認定証が有効です	■ 日医かかりつけ医機能研修制度における応用研修単位の 10 単位以上の取得 (応用研修単位が付与された研修会や詳細等については、「応用研修受講報告書」をご参照ください)	■ 社会的な保健・医療・介護・福祉活動、在宅医療、地域連携活動等の特定の活動を 2 つ以上実施 (規定の活動の詳細は「実地研修報告書」をご参照ください)

日医かかりつけ医機能研修制度

令和2年度
申請版

応用研修

・平成30年（2018年）1月1日～令和2年（2020年）12月31日において、下記項目より10単位を取得することが要件です。

単位数については①～⑪の各項目（講義内容）につき最大2回までのカウントを認め、下記①～⑥については、それぞれ1つ以上の科目を受講することが必須です。

【応用研修会】（各1単位）

<第1期>

- ① 1. かかりつけ医の倫理, 2. 質・医療安全, 3. 感染対策
- ② 1. 健康増進・予防医学, 2. 生活習慣病, 3. 認知症,
- ③ フレイル予防, 高齢者総合的機能評価（CGA）・老年症候群
- ④ 1. かかりつけ医の栄養管理, 2. リハビリテーション, 3. 摂食嚥下障害
- ⑤ かかりつけ医の在宅医療・緩和医療
- ⑥ 症例検討

<第2期>

- ① 1. 感染対策, 2. 医の倫理, 3. 質・医療安全
- ② 1. 生活期リハビリの実践, 2. 小児・思春期への対応,
3. メタボリックシンドロームからフレイルまで
- ③ 1. 医療保険と介護保険, 地域包括ケアシステムの構築, 2. 在宅医療, 多職種連携,
3. 地域医療連携と医療・介護連携
- ④ 1. 社会的処方, 2. リーダーシップ, マネジメント, コミュニケーションスキル,
3. 地域包括ケアシステムにおけるかかりつけ医の役割
- ⑤ 1. 終末期医療, 褥瘡と排泄, 2. 認知症, ポリファーマシーと適正処方,
3. リハビリと栄養管理・摂食嚥下障害
- ⑥ 1. 多疾患合併症例, 2. 在宅リハビリ症例, 3. 地域連携症例

【関連する他の研修会】

- ⑦ 「地域包括診療加算・地域包括診療料に係るかかりつけ医研修会」等の受講（2単位）

※全講義受講者のみ取得可

- ⑧ 「かかりつけ医認知症対応力向上研修」の修了（1単位）
- ⑨ 「かかりつけ医うつ病対応力向上研修」の修了（1単位）
- ⑩ 「かかりつけ医等発達障害対応力向上研修」の修了（1単位）
- ⑪ 「日本医学会総会」への出席（2単位）

⑨、⑩、⑪について、平成30年度の修了申請時（平成31年4月1日付証書発行分）より新たに追加となりました。

応用研修の講義内容（項目）について、3年単位で一新されることとなっております。

平成28年度～30年度の講義内容（応用研修単位）が<第1期>、令和元年度～令和3年度の講義内容（応用研修単位）が<第2期>として定められております。

各年度の申請に利用できる単位の有効期間をお示しいたしますので、ご確認ください。

	<第1期>			<第2期>		
	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)
平成30年度申請	利用可能					
令和元年度申請		利用可能				
令和2年度申請			利用可能			
令和3年度申請				利用可能		

日医かかりつけ医機能研修制度

令和2年度
申請版

実地研修

・平成30年（2018年）1月1日～令和2年（2020年）12月31日において、下記項目より2つ以上実施していることが要件です。。

1. 学校医・園医，警察業務への協力医
2. 健康スポーツ医活動
3. 感染症定点観測への協力
4. 健康相談，保健指導，行政（保健所）と契約して行っている検診・定期予防接種の実施
5. 早朝・休日・夜間・救急診療の実施・協力
6. 産業医・地域産業保健センター活動の実施
7. 訪問診療の実施
8. 家族等のレスパイトケアの実施
9. 主治医意見書の記載
10. 介護認定審査会への参加
11. 退院カンファレンスへの参加
12. 地域ケア会議等※への参加（※会議の名称は地域により異なる）
13. 医師会，専門医会，自治会，保健所関連の各種委員
14. 看護学校等での講義・講演
15. 市民を対象とした講座等での講演
16. 地域行事（健康展，祭りなど）への医師としての出務

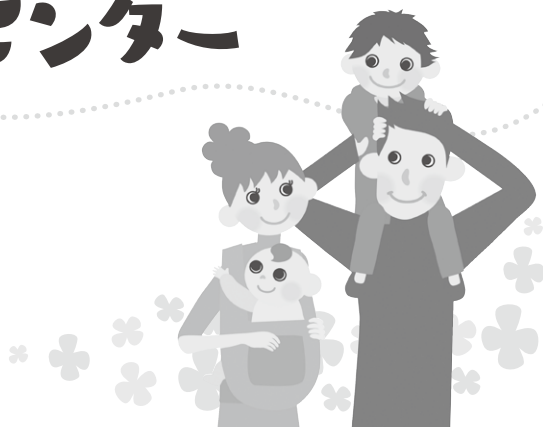
※実地研修報告書の地区名・会長名の欄には「地区医会長の自署＋印」または「地区名・会長名のゴム印」が必須となります（上記の押印等がない場合は申請を受け付けることができませんのでご注意ください）。

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。



持分の定めのある医療法人から持分の定めのない医療法人へ 移行する計画の認定を受けるための申請について

良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律（平成 18 年法律第 84 号）附則第 10 号の 3 において、経過措置医療法人であって持分の定めのない医療法人へ移行しようとするものはその移行に関する計画を作成し、厚生労働大臣に提出して、その移行計画が適当である旨の認定を受けることができることと規定されていますが、その認定は令和 2 年 9 月 30 日で一旦期限を迎えたところです。

現在、厚労省は、移行計画の認定期限の延長を実現するため調整を行っているところですが、新規認定が再開されるまでの間の相談受付等の手続きが下記の通り示されましたので、お知らせいたします。

記

1. 現在、申請にかかる事前相談（書類の確認を含む）を行っております。申請書の作成や認定要件等でご不明な点があればお問合せください。
2. 相続が発生した場合は、相続税法により相続の発生から 10 ヶ月以内に税務署に申告する必要がありますので、本制度の申請を検討している場合は早期にご相談をお願いいたします。
3. 既に相続が発生し、9 月 30 日までに申請が間に合わなかった場合、早急に以下の問い合わせ先までご連絡をお願いいたします。

【お問い合わせ先】

厚生労働省医政局医療経営支援課

担当：縄稚氏、伊藤氏、石原氏

電話：03-5253-1111

（内線 2606, 2608, 2636）

電離放射線障害防止規則の一部を改正する 省令等の施行等について

電離放射線障害防止規則の一部を改正する省令（令和 2 年厚生労働省令第 82 号）および電離放射線障害防止規則第 3 条第 3 項並びに第 8 条第 5 項および第 9 条第 2 項の規定に基づく厚生労働大臣が定める限度および方法を定める件の一部を改正する件（令和 2 年厚生労働省告示第 169 号）が、それぞれ令和 2 年 4 月 1 日に公布または告示され、令和 3 年 4 月 1 日から施行または適用されます（本誌 5 月 1 日号 P28 参照）。

本改正は、平成 23 年 4 月に国際放射線防護委員会が眼の水晶体の等価線量限度を引下げよう勧告した「組織反応に関する声明」を受けた放射線審議会の「眼の水晶体に係る放射線防護の在り方について（意見具申）」（平成 30 年 3 月 2 日付原規放発第 18030211 号）に対応するため、所要の措置を講じるものであり、主な改正内容は以下のとおりです。

会員各位におかれましては、ご了解いただきますよう、お願い申し上げます。

【改正内容】

- ・放射線業務従事者の眼の水晶体に受ける等価線量の限度の引下げ
- ・線量の測定および算定方法の一部変更
- ・線量の測定結果の算定・記録・保存期間の追加
- ・電離放射線健康診断結果報告書の様式の項目の一部変更
- ・眼の水晶体に受ける等価線量限度にかかる経過措置の設定（一定の医師）

【参考：令和 3 年 4 月 1 日施行 改正電離放射線障害防止規則及び関連事業について】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/anzen/0000186714_00003.html

「建築物における電気設備の浸水対策ガイドライン」 について

今般、国土交通省と経済産業省のもとに設置された「建築物における電気設備の浸水対策のあり方に関する検討会」において、「建築物における電気設備の浸水対策ガイドライン」が作成されました。

本ガイドラインは、令和元年東日本台風（第19号）による大雨にともなう内水氾濫により、高層マンションの地下部分に設置されていた高圧受変電設備が冠水し停電したことにより、ライフラインが一定期間使用不能となったことから、洪水等の発生時に機能継続が必要と考えられる病院、社会福祉施設等の新築・既存の建築物も対象としてまとめられたものとなります。

専門技術者のサポートを受けながら設定した設定浸水規模に対して、機能継続に必要な浸水対策の目標水準を設定し、個々の対象建築物の状況を踏まえた対策を策定するに際しての留意点等が記載されております。

なお、本ガイドラインは、浸水時の被害を軽減するための参考としてご活用いただくことを趣旨とするものです。

建築物における電気設備の浸水対策ガイドライン（概要）

<https://www.mlit.go.jp/jutakukentiku/build/content/001349326.pdf>

建築物における電気設備の浸水対策ガイドライン（本体）

<https://www.mlit.go.jp/jutakukentiku/build/content/001349327.pdf>

建築物における電気設備の浸水対策のあり方に関する検討会

https://www.mlit.go.jp/jutakukentiku/build/jutakukentiku_house_tk_000132.html

● 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。

京都府医師会ホームページをご利用ください!



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

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

■ 京都医報

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

■ 府医トレセン

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

■ 府医在宅医療・地域包括ケアサポートセンター

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

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。



会 員 消 息

(11/12, 11/19 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
平岡 健児	B 1	下 西	下京区七条御所ノ内北町 94 新京都南病院	泌
浅井 一輝	B 1	下 西	南区吉祥院井ノ口町 43 吉祥院病院	内
菊地 三弥	B 1	乙 訓	長岡京市開田 2 丁目 14 - 26 千春会病院	内
山本 干城	B 1	宇 久	宇治市五ヶ庄新開 11 - 29・18 藤井おうばく 駅前内科クリニック	循内
福井 道彦	B 1	宇 久	宇治市槇島町石橋 145 宇治徳洲会病院	救急・集中治

異 動

※医療機関名称変更にとまなう異動

氏 名	会 員 区 分	地 区	医 療 機 関	診 療 科 目
古川 啓三	A → A	綴喜 → 綴喜	京田辺市田辺中央 6 丁目 1 - 6 京都田辺中央病院 ※	循内・内
和田 行雄	A → A	綴喜 → 綴喜	京田辺市田辺戸絶 1 京都田辺記念病院 ※	内・循外
小林 充	B1 → A	左京 → 左京	左京区岩倉忠在地町 529 京都民医連洛北診療所	内・児・外
常盤 和明	B1 → A	舞鶴 → 宇久	宇治市志津川南詰 12 老健施設志津川五和の園	外
高森 成之	B1 → B1	右京 → 山科	山科区日ノ岡夷谷町 11 京都東山老年サナトリウム	内・精
飯田 貴弥	B1 → B1	綴喜 → 綴喜	京田辺市田辺中央 6 丁目 1 - 6 京都田辺中央病院 ※	消内
池川 歩美	B1 → B1	綴喜 → 綴喜	京田辺市田辺中央 6 丁目 1 - 6 京都田辺中央病院 ※	皮
石田 和也	B1 → B1	綴喜 → 綴喜	京田辺市田辺戸絶 1 京都田辺記念病院 ※	リハ
石丸 敦史	B1 → B1	綴喜 → 綴喜	京田辺市田辺中央 6 丁目 1 - 6 京都田辺中央病院 ※	内
石丸 尚子	B1 → B1	綴喜 → 綴喜	京田辺市田辺中央 6 丁目 1 - 6 京都田辺中央病院 ※	児
石丸 庸介	B1 → B1	綴喜 → 綴喜	京田辺市田辺中央 6 丁目 1 - 6 京都田辺中央病院 ※	児

異 動

※医療機関名称変更に伴う異動

氏 名	会 員 区 分	地 区	医 療 機 関	診療科目
五十棲孝裕	B1→B1	綴喜→綴喜	京田辺市田辺中央 6 丁目 1 - 6 京都田辺中央病院 ※	脳外
伊藤 育世	B1→B1	綴喜→綴喜	京田辺市田辺中央 6 丁目 1 - 6 京都田辺中央病院 ※	児
伊藤 倫之	B1→B1	綴喜→綴喜	京田辺市田辺戸絶 1 京都田辺記念病院 ※	リハ
伊藤 陽里	B1→B1	綴喜→綴喜	京田辺市田辺中央 6 丁目 1 - 6 京都田辺中央病院 ※	児
乾 恵美	B1→B1	綴喜→綴喜	京田辺市田辺中央 6 丁目 1 - 6 京都田辺中央病院 ※	腎内
井上 浩志	B1→B1	綴喜→綴喜	京田辺市田辺中央 6 丁目 1 - 6 京都田辺中央病院 ※	外・消外
上原 久輝	B1→B1	綴喜→綴喜	京田辺市田辺中央 6 丁目 1 - 6 京都田辺中央病院 ※	児
大川 和春	B1→B1	綴喜→綴喜	京田辺市田辺中央 6 丁目 1 - 6 京都田辺中央病院 ※	内・耳
大西 一嘉	B1→B1	綴喜→綴喜	京田辺市田辺中央 6 丁目 1 - 6 京都田辺中央病院 ※	外・乳
笠井 慎也	B1→B1	綴喜→綴喜	京田辺市田辺中央 6 丁目 1 - 6 京都田辺中央病院 ※	麻
川俣 潔	B1→B1	綴喜→綴喜	京田辺市田辺中央 6 丁目 1 - 6 京都田辺中央病院 ※	産婦
木村 亮之	B1→B1	綴喜→綴喜	京田辺市田辺中央 6 丁目 1 - 6 京都田辺中央病院 ※	脳外
九里 武晃	B1→B1	綴喜→綴喜	京田辺市田辺戸絶 1 京都田辺記念病院 ※	内
坂本 壘	B1→B1	綴喜→綴喜	京田辺市田辺中央 6 丁目 1 - 6 京都田辺中央病院 ※	産
正壽 康雄	B1→B1	綴喜→綴喜	京田辺市田辺中央 6 丁目 1 - 6 京都田辺中央病院 ※	児・内
高井 重樹	B1→B1	綴喜→綴喜	京田辺市田辺中央 6 丁目 1 - 6 京都田辺中央病院 ※	循内
高岡 正明	B1→B1	綴喜→綴喜	京田辺市田辺中央 6 丁目 1 - 6 京都田辺中央病院 ※	児
高橋 麻由	B1→B1	綴喜→綴喜	京田辺市田辺中央 6 丁目 1 - 6 京都田辺中央病院 ※	脳外
高橋 里奈	B1→B1	綴喜→綴喜	京田辺市田辺中央 6 丁目 1 - 6 京都田辺中央病院 ※	内
竹島 稔	B1→B1	綴喜→綴喜	京田辺市田辺中央 6 丁目 1 - 6 京都田辺中央病院 ※	整外
田添 潤	B1→B1	綴喜→綴喜	京田辺市田辺中央 6 丁目 1 - 6 京都田辺中央病院 ※	放
堂 淳子	B1→B1	綴喜→綴喜	京田辺市田辺中央 6 丁目 1 - 6 京都田辺中央病院 ※	児

異 動

※医療機関名称変更にとまなう異動

氏 名	会 員 区 分	地 区	医 療 機 関	診療科目
戸崎 守	B1→B1	綴喜→綴喜	京田辺市田辺中央6丁目1-6 京都田辺中央病院 ※	産婦
長島 新吾	B1→B1	綴喜→綴喜	京田辺市田辺中央6丁目1-6 京都田辺中央病院 ※	整外
中田 章弘	B1→B1	綴喜→綴喜	京田辺市田辺中央6丁目1-6 京都田辺中央病院 ※	脳外
中村恵梨子	B1→B1	綴喜→綴喜	京田辺市田辺中央6丁目1-6 京都田辺中央病院 ※	麻
南條 貴俊	B1→B1	綴喜→綴喜	京田辺市田辺戸絶1 京都田辺記念病院 ※	リハ
西尾 学	B1→B1	綴喜→綴喜	京田辺市田辺中央6丁目1-6 京都田辺中央病院 ※	循内・内
西澤 信也	B1→B1	綴喜→綴喜	京田辺市田辺中央6丁目1-6 京都田辺中央病院 ※	循内
西野 健一	B1→B1	綴喜→綴喜	京田辺市田辺中央6丁目1-6 京都田辺中央病院 ※	形外
西村 幸寿	B1→B1	綴喜→綴喜	京田辺市田辺中央6丁目1-6 京都田辺中央病院 ※	外・消外
根本 玲	B1→B1	綴喜→綴喜	京田辺市田辺戸絶1 京都田辺記念病院 ※	リハ
畑 佳伸	B1→B1	綴喜→綴喜	京田辺市田辺戸絶1 京都田辺記念病院 ※	泌
福田新一郎	B1→B1	綴喜→綴喜	京田辺市田辺中央6丁目1-6 京都田辺中央病院 ※	消
藤井 義宣	B1→B1	綴喜→綴喜	京田辺市田辺戸絶1 京都田辺記念病院 ※	リハ
藤木 敦	B1→B1	綴喜→綴喜	京田辺市田辺中央6丁目1-6 京都田辺中央病院 ※	児
藤田 伸弥	B1→B1	綴喜→綴喜	京田辺市田辺中央6丁目1-6 京都田辺中央病院 ※	整外
朴 英寿	B1→B1	綴喜→綴喜	京田辺市田辺中央6丁目1-6 京都田辺中央病院 ※	泌
松尾 憲典	B1→B1	綴喜→綴喜	京田辺市田辺中央6丁目1-6 京都田辺中央病院 ※	児
山崎 隆仁	B1→B1	綴喜→綴喜	京田辺市田辺中央6丁目1-6 京都田辺中央病院 ※	整外・リウ
吉野 知江	B1→B1	綴喜→綴喜	京田辺市田辺中央6丁目1-6 京都田辺中央病院 ※	産婦
松田 知之	B1→B2	綴喜→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	麻
富岡 曄	A→D	京都北→京都北	—	

※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
佐藤 秀人	A	左 京	中坊 麻利	B 1	下 西	関岡 敏夫	B 1	宇 久
上本 伸二	B 2	京 大						

第28回 定例理事会 (11月12日)

報 告

1. 令和2年秋の叙勲受章者の状況
2. 11月度総務担当部会の状況
3. 令和3年度京都市への予算要望の状況
4. 融資斡旋の状況
5. 11月度基金幹事会の状況
6. 令和2年度「第2回総合診療力向上講座 Web講習会」の状況
7. 11月度地域医療担当部会の状況
8. アドリブ症例検討会の状況
9. 11月度学術・会員業務・養成担当部会の状況

議 事

10. 会員の入会・異動・退会 61件を可決
11. 特定健診・保健指導システムソフトの一部カスタマイズを可決

12. 地区特定健康診査担当事連絡協議会の開催を可決
13. <福知山医師会>令和2年度「京都府地域包括ケア構想に資する在宅医療推進事業（地区医在宅医療推進事業）補助金」の再交付申請を可決
14. <公益財団法人京都府医学振興会>第14回府民公開講座の座長依頼と後援依頼を可決
15. <NPO法人京都禁煙推進研究会>第22回卒煙サポーター養成講座の後援を可決
16. 令和2年度かかりつけ医認知症対応力向上研修（Web研修会）の開催を可決
17. 府医学術講演会の開催を可決
18. 日医生涯教育講座の認定を可決

第29回 定例理事会 (11月19日)

報 告

1. 子育てサポートセンターの運営状況
2. 第59回十四大都市医師会連絡協議会の状況
3. 11月度保険医療担当部会の状況
4. 産業医研修会の状況
5. 令和2年度京都市要保護児童対策地域協議会の状況
6. 第51回全国学校保健・学校医大会の状況
7. 第11回地域ケア委員会の状況
8. 第9回感染症対策委員会の状況
9. 第6回脳卒中登録事業委員会の状況
10. 第6回スポーツ医学委員会の状況
11. 令和2年度世界糖尿病デーブルーライトアップの状況
12. 第46回京都医学会の状況
13. 第5回近医連常任委員会の状況

議 事

14. 京都府外部審議会委員の推薦を可決
15. 会員の入会・退会2件を可決
16. 常任委員会の開催を可決
17. 「顔見世」チケット斡旋を可決
18. 第3回近医連保険担当理事連絡協議会およ

- び近医連常任委員・保険担当理事合同懇談会の出席を可決
19. 令和2年度京都府・医師会京都検査センター運營業務（第4会場）の委託契約締結を可決
20. 第33回京都府眼科学校医研修会の共催を可決
21. 令和2年度（第10回）園医協議会総会の開催を可決
22. 第6回京都小児在宅医療実技講習会の開催を可決
23. 京都市東北部クリーンセンター周辺住民に係る血中ダイオキシン類濃度測定調査実施を可決
24. 令和2年度救急救命士養成事業の実施に関する委託料の変更を可決
25. 救急告示医療機関の指定申請を可決
26. 京都市急病診療所X線撮影システム不具合箇所交換を可決
27. 府医学術講演会の開催を可決
28. 日医生涯教育講座の認定を可決
29. 第46回京都医学会研修医優秀発表の授与を可決
30. 第6回近医連常任委員会への出席を可決

「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。

～ 1月度請求書（12月診療分） 提出期限 ～

▷基金 10日（日） 午後5時30分まで

▷国保 10日（日） 午後5時まで

▷労災 12日（火） 午後5時まで

☆オンライン請求は10日（日）

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

保険だより

— 必 読 —

インフルエンザの流行に備えた
新型コロナウイルス感染症に係る
診療報酬上の取り扱いについて

すでに医報等でお知らせしております PCR 検査・抗原検査等の検査料の取り扱いおよび診療・検査医療機関の時間外加算等の考え方について、日医からあらためて整理したものが示されましたのでお知らせします。

1 月度請求書(12月診療分)

提出期限

- ▷基金 10日(日)
午後5時30分まで
- ▷国保 10日(日)
午後5時まで
- ▷労災 12日(火)
午後5時まで
- ※オンライン請求は10日(日)

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

1. 検査料の取扱い

(1) 各種検査の概要

検査の対象者		核酸検出検査			抗原検査(定量)			抗原検査(定性)		
		鼻咽頭	鼻腔	唾液	鼻咽頭	鼻腔	唾液	鼻咽頭	鼻腔	唾液
有症状者 (症状 消退者 含む)	発症から 9日目以内	○	○	○	○	○	○	○ (※1)	○ (※1)	× (※2)
	発症から 10日目以降	○	○	— (※4)	○	○	— (※4)	△ (※3)	△ (※3)	× (※2)
無症状者		○	— (※4)	○	○	— (※4)	○	— (※4)	— (※4)	× (※2)
保険点数		【実施料】1,350点 (外部委託の場合1,800点)			【実施料】600点			【判断料】144点 (免疫学的検査判断料)		
		【判断料】150点 (微生物学的検査判断料)								

※1：発症2日目から9日目以内の有症状者の確定診断に用いられる。

※2：有症状者への使用は研究中。無症状者への使用は研究を予定している。

※3：使用可能だが、陰性の場合は臨床像から必要に応じて核酸検出検査や抗原定量検査を行うことが推奨される。(△)

※4：推奨されない。(—) [新型コロナウイルス感染症(COVID-19)病原体検査の指針(第2版) 2/11]

1. 検査料の取扱い

(2) 包括点数との関係

検査料が包括されている以下の入院料等であっても、

- ・SARS-CoV-2(新型コロナウイルス)核酸検出(PCR検査)とその判断料(微生物学的検査判断料)
- ・SARS-CoV-2(新型コロナウイルス)抗原検出(抗原検査)とその判断料(免疫学的検査判断料)

については、別途算定可能

PCR検査、抗原検査が除外される包括点数

入院	入所者	外来等
・DPC対象病院 ・特定機能病院 ・療養病棟入院基本料 ・有床診療所療養病床入院基本料 ・回復期リハビリテーション病棟入院料 ・地域包括ケア病棟入院料 ・救命救急入院料 ・特定集中治療室管理料 等	・介護老人保健施設 ・介護医療院	・小児科外来診療料 ・地域包括診療料 ・認知症地域包括診療料 ・小児かかりつけ診療料 ・生活習慣病管理料 等

➤詳細は、R2.5.22 臨時的な取扱い(その18)、R2.6.15 臨時的な取扱い(その22)を参照

1. 検査料の取扱い			
(3) インフルエンザの検査との関係			
① 主なインフルエンザの検査			
項目		点数	備考
抗原検査	「D012」感染症免疫学的検査 「22」インフルエンザウイルス抗原定性	139点	発症後48時間以内に実施した場合に限り算定できる。
PCR検査	「D023」微生物核酸同定・定量検査 「11」インフルエンザ核酸検出	410点	インフルエンザ抗原が陰性であるが、インフルエンザウイルス感染が強く疑われる人工呼吸器管理や入院による集学的治療が必要な患者等、重症患者のみに算定する。

4/13

1. 検査料の取扱い			
(3) インフルエンザの検査との関係			
② インフルエンザの抗原検査と新型コロナの抗原検査を同時に行った場合			
算定項目		点数	備考
検体採取料	鼻腔・咽頭拭い液採取	5点	同日に複数検体の検査を行った場合でも1日につき1回の算定
実施料	インフルエンザウイルス抗原定性	139点	
	SARS-CoV-2(新型コロナウイルス)抗原検出	600点	【公費】
判断料	免疫学的検査判断料	144点	月1回【公費】
▶ 新型コロナウイルス抗原検出と免疫学的検査判断料は、公費の対象となる。 ▶ 新型コロナウイルス抗原検出を実施する以前に外来等で免疫学的検査判断料を算定した患者については、当該判断料は別に算定することはできない。(R2.5.22 臨時的な取扱い18)			
③ インフルエンザの抗原検査と新型コロナのPCR検査を同時に行った場合			
算定項目		点数	備考
検体採取料	鼻腔・咽頭拭い液採取	5点	同日に複数検体の検査を行った場合でも1日につき1回の算定
実施料	①インフルエンザウイルス抗原定性	139点	
	②SARS-CoV-2(新型コロナウイルス)核酸検出	1,350点	【公費】
判断料	免疫学的検査判断料(①の判断料)	144点	月1回
	微生物学的検査判断料(②の判断料)	150点	月1回【公費】
▶ 新型コロナウイルス核酸検出と微生物学的検査判断料は、公費の対象となる。 ▶ 新型コロナウイルス核酸検出を実施する以前に外来等で微生物学的検査判断料を算定した患者については、当該判断料は別に算定することはできない。(R2.5.22 臨時的な取扱い18)			

5/14

1. 検査料の取扱い																		
④ 新しい検査（唾液検体で、インフルエンザウイルスと新型コロナウイルスを同時に検出できるPCR検査）																		
1.販売名	SGNP nCoV/Flu PCR 検出キット（株式会社スディックスバイオテック）		11月11日保険適用															
2.使用目的	唾液、鼻咽頭ぬぐい液又は鼻腔ぬぐい液中のSARS-CoV-2 RNA、A型及びB型インフルエンザウイルスRNAの検出（SARS-CoV-2感染又はインフルエンザウイルス感染の診断補助）																	
3.臨床上の有用性	● 本品の測定時間は専用PCR測定機の場合は約20分、汎用PCR測定機の場合は約60分であり、迅速に検査が可能である。 ● 本品は、唾液検体においてもインフルエンザウイルス核酸検出が可能である。 ● 国内で行われた臨床性能試験において、本品は高い陽性一致率・陰性一致率を示した。 SARS-CoV-2 (鼻咽頭ぬぐい液検体による感染研法との比較) <table><tr><th></th><th>鼻咽頭ぬぐい液</th><th>唾液</th></tr><tr><td>陽性一致率</td><td>100 (10/10)</td><td>90% (9/10)</td></tr><tr><td>陰性一致率</td><td>100 (15/15)</td><td>100 (15/15)</td></tr></table> インフルエンザウイルス (鼻汁検体によるウイルス培養試験との比較) <table><tr><th></th><th>唾液</th></tr><tr><td>陽性一致率</td><td>93.3% (98/105)</td></tr><tr><td>陰性一致率</td><td>95.5% (342/358)</td></tr></table>				鼻咽頭ぬぐい液	唾液	陽性一致率	100 (10/10)	90% (9/10)	陰性一致率	100 (15/15)	100 (15/15)		唾液	陽性一致率	93.3% (98/105)	陰性一致率	95.5% (342/358)
	鼻咽頭ぬぐい液	唾液																
陽性一致率	100 (10/10)	90% (9/10)																
陰性一致率	100 (15/15)	100 (15/15)																
	唾液																	
陽性一致率	93.3% (98/105)																	
陰性一致率	95.5% (342/358)																	
4.保険点数	1,800点(外部委託の場合) or 1,350点(自院で行う場合) + 微生物学的検査判断料 150点 ※公費																	
【中医協でのやりとり】																		
松本	● 「本品は唾液検体でも、新型コロナウイルスと、インフルエンザウイルスの核酸を同時に検出できる初めてのものです。安全性と利便性が高いことから、簡便に実施できるのであれば、相当数の需要が見込まれますが、この検査が実施できる医療機関や衛生検査所としては、どういったところが想定されているのでしょうか？」 ● 「また、相当数の需要があった場合、本製品の供給量については、十分な量が確保できるのでしょうか？」																	
厚労省	● 「本品はリアルタイムPCR検査装置を用いて行う検査であり、検査技師が配置されている等の一定の検査体制を有している医療機関が自院で検査を行うことが想定されている。衛生検査所など外部の検査センターに発注する場合は、結果返却までに一定のタイムラグが生じるため、インフルエンザにおいては唾液を用いて行う本検査のメリットが活かしにくいのではないかと。」 ● 「企業とは安定供給について話をしている。経産省とも、必要な場合に増産体制を整えることができるよう連携している。最大限、国としても安定供給できるよう努力したい。」																	

6/11

6/16

2. 診療・検査医療機関(仮称)の時間外加算等

➤ 「R2.10.30 臨時的な取扱い その29」で示された取扱い

問1 保険医療機関が「診療・検査医療機関(仮称)」として、当該保険医療機関が表示する診療時間以外の時間において発熱患者等の診療等を実施する場合、A000 初診料又は A001 再診料若しくは A002 外来診療料に係る加算については、どのような取扱いとなるか。

(答) A000 初診料の注7から注9に規定する加算又は A001 再診料注5から注7に規定する加算若しくは A002 外来診療料の注8及び注9に規定する加算(※1)については、それぞれの要件を満たせば算定できる(※2)。

なお、診療・検査医療機関において、発熱患者等の診療を、休日又は深夜に実施する場合に、当該保険医療機関を「救急医療対策の整備事業について」に規定された保険医療機関又は地方自治体等の実施する救急医療対策事業の一環として位置づけられている保険医療機関とみなし、**休日加算又は深夜加算(※3)**について、それぞれの要件を満たせば算定できることとして差し支えない。

問2 保険医療機関が診療・検査医療機関として、当該保険医療機関が表示する診療時間以外の時間において発熱患者等の診療等を実施する場合、診療報酬上における診療時間についてはどのような取扱いとなるか。

(答) 保険医療機関が診療・検査医療機関として、例えば、当該保険医療機関が表示する診療時間を超えて発熱患者等の診療等を実施する等、当該保険医療機関における診療時間の変更を要する場合であっても、当該保険医療機関において、**診療・検査医療機関として指定される以前より表示していた診療時間を、当該保険医療機関における診療時間とみなす(※4)** こととして差し支えない。

7/16

2. 診療・検査医療機関(仮称)の時間外加算等

(※4) 時間外の考え方について

問2 保険医療機関が診療・検査医療機関として、当該保険医療機関が表示する診療時間以外の時間において発熱患者等の診療等を実施する場合、診療報酬上における診療時間についてはどのような取扱いとなるか。

(答) 保険医療機関が診療・検査医療機関として、例えば、当該保険医療機関が表示する診療時間を超えて発熱患者等の診療等を実施する等、当該保険医療機関における診療時間の変更を要する場合であっても、当該保険医療機関において、**診療・検査医療機関として指定される以前より表示していた診療時間を、当該保険医療機関における診療時間とみなす**こととして差し支えない。

➤ R2.10.30 臨時的な取扱い29



➤ 診療・検査医療機関として指定される以前より表示していた診療時間を超えた場合は時間外とみなされる。

8/17

2. 診療・検査医療機関(仮称)の時間外加算等

(※1) 算定できる加算

問1 保険医療機関が「診療・検査医療機関(仮称)」として、当該保険医療機関が表示する診療時間以外の時間において発熱患者等の診療等を実施する場合、A000 初診料又は A001 再診料若しくは A002 外来診療料に係る加算については、どのような取扱いとなるか。

(答) A000 初診料の注7から注9に規定する加算又は A001 再診料注5から注7に規定する加算若しくは A002 外来診療料の注8及び注9に規定する加算については、それぞれの要件を満たせば算定できる。

➤ R2.10.30 臨時的な取扱い29



初診料の時間外加算等	再診料の時間外加算等	外来診療料の時間外加算等
注7 時間外：85点(200点) 休日：250点(365点) 深夜：480点(695点) 時間外特例：230点(345点) (※カッコ内は6歳未満の乳幼児)	注5 時間外：65点(135点) 休日：190点(260点) 深夜：420点(590点) 時間外特例：180点(250点) (※カッコ内は6歳未満の乳幼児)	注8 時間外：65点(135点) 休日：190点(260点) 深夜：420点(590点) 時間外特例：180点(250点) (※カッコ内は6歳未満の乳幼児)
注8 小児科特例加算 夜間：200点 休日：365点 深夜：695点	注6 小児科特例加算 夜間：135点 休日：260点 深夜：590点	注9 小児科特例加算 夜間：135点 休日：260点 深夜：590点
注9 夜間・早朝等加算：50点	注7 夜間・早朝等加算：50点	

9/16

2. 診療・検査医療機関(仮称)の時間外加算等

(※2) 時間外加算の要件

問1 保険医療機関が「診療・検査医療機関(仮称)」として、当該保険医療機関が表示する診療時間以外の時間において発熱患者等の診療等を実施する場合、A000 初診料又は A001 再診料若しくは A002 外来診療料に係る加算については、どのような取扱いとなるか。

(答) A000 初診料の注7から注9に規定する加算(※1)又は A001 再診料注5から注7に規定する加算(※2)若しくは A002 外来診療料の注8及び注9に規定する加算(※3)については、それぞれの要件を満たせば算定できる。 >R2.10.30 臨時的な取扱い29

【時間外加算について】

- ア 各都道府県における医療機関の診療時間の実態、患者の受診上の便宜等を考慮して一定の時間以外の時間をもって時間外として取り扱うこととし、その標準は、概ね午前8時前と午後6時以降(土曜日の場合は、午前8時前と正午以降)及び休日加算の対象となる休日以外の日を終日休診日とする保険医療機関における当該休診日とする。
- ただし、午前中及び午後6時以降を診療時間とする保険医療機関等、当該標準によることが困難な保険医療機関については、その表示する診療時間以外の時間をもって時間外として取り扱うものとする。
- イ アにより時間外とされる場合においても、当該保険医療機関が常態として診療応需の態勢をとり、診療時間内と同様の取扱いで診療を行っているときは、時間外の取扱いとはしない。

> 診療・検査医療機関として指定される以前より表示していた診療時間を超えた場合は時間外とみなされ、イの規定は適用されず、診療応需の態勢であっても時間外加算を算定できる。

10/16

2. 診療・検査医療機関(仮称)の時間外加算等

(※3) 休日加算・深夜加算について

問1 保険医療機関が「診療・検査医療機関(仮称)」として、当該保険医療機関が表示する診療時間以外の時間において発熱患者等の診療等を実施する場合、A000 初診料又は A001 再診料若しくは A002 外来診療料に係る加算については、どのような取扱いとなるか。

(答) 診療・検査医療機関において、発熱患者等の診療を、休日又は深夜に実施する場合に、当該保険医療機関を「救急医療対策の整備事業について」に規定された保険医療機関又は地方自治体等の実施する救急医療対策事業の一環として位置づけられている保険医療機関とみなし、休日加算又は深夜加算について、それぞれの要件を満たせば算定できることとして差し支えない。

>R2.10.30 臨時的な取扱い29

【休日加算・深夜加算について】

- 休日加算・深夜加算は次の患者について算定できるものとする。
- (イ) 客観的に休日・深夜における救急医療の確保のために診療を行っていると思われる次に掲げる保険医療機関を受診した患者
- ① 地域医療支援病院
 - ② 救急病院等を定める省令(昭和39年厚生省令第8号)に基づき認定された救急病院又は救急診療所
 - ③ 「救急医療対策の整備事業について」(昭和52年医発第692号)に規定された保険医療機関又は地方自治体等の実施する救急医療対策事業の一環として位置づけられている保険医療機関

> 診療・検査医療機関は、休日加算・深夜加算の算定が可能な医療機関とみなされ

11/16

新型コロナウイルス感染症にかかる 検査料の点数の取り扱いについて

11 月 11 日から

新型コロナウイルス感染症にかかる臨床検査が保険適用されたことにともない、厚生労働省保険局医療課長から下記のとおり取り扱う通知が示され、11 月 11 日から適用となりましたので、お知らせします。

なお、関連す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等も見直されています。

■ 11 月 11 日から新たに保険適用が認められた検査

測定項目	SARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出
販売名	SGNP nCoV/Flu PCR 検出キット
区分	E3 (新項目)
測定方法	PCR 法 (定性)
主な測定目的	唾液、鼻咽頭ぬぐい液又は鼻腔ぬぐい液中の SARS-CoV-2 RNA, A 型及び B 型インフルエンザウイルス RNA の検出 (SARS-CoV-2 感染又はインフルエンザウイルス感染の診断補助)
準用点数	「D023」微生物核酸同定・定量検査 「14」SARS コロナウイルス核酸検出 3 回分 (450 点×3 = 1,350 点) 〔※検体採取を行った保険医療機関以外の施設へ輸送し検査を委託して実施した場合〕 4 回分 (450 点×4 = 1,800 点) 〕
関連する留意事項の改正	※「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」(令和 2 年 3 月 5 日付け保医発 0305 第 1 号)の別添 1 (医科診療報酬点数表に関する事項)の第 2 章 (特掲診療料)を次のように改める。 第 3 部 検査 D000 ~ D022 (略) D023 微生物核酸同定・定量検査 (1) ~ (27) (略) (28) COVID-19 の患者であることが疑われる者に対し、SARS-CoV-2 及びインフルエンザウイルスの核酸検出を目的として薬事承認又は認証を得ている体外診断用医薬品を用いて、PCR 法 (定性)により、唾液、鼻咽頭ぬぐい液又は鼻腔ぬぐい液中の SARS-CoV-2 及びインフルエンザウイルスの核酸検出 (以下、「SARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出」という)を同時に行った場合、採取した検体を、国立感染症研究所が作成した「感染性物質の輸送規則に関するガイダンス 2013 - 2014 版」に記載されたカテゴリー B の感染性物質の規定に従って、検体採取を行った保険医療機関以外の施設へ輸送し検査を委託して実施した場合は、本区分の「14」SARS コロナウイルス核酸検出の所定点数 4 回分を合算した点数を準用して算定し、それ以外の場合は、同点数 3 回分を合算した点数を準用して算定する。なお、採取した検体を、検体採取を行った保険医療機関以外の施設へ輸送し検査を委託して実施した場合は、検査を実施した施設名をレセプトの摘要欄に記載すること。

	<u>COVID-19 の患者であることが疑われる者に対し, 診断を目的として本検査を実施した場合は, 診断の確定までの間に, 上記のように合算した点数を 1 回に限り算定する。ただし, 発症後, 本検査の結果が陰性であったものの, COVID-19 以外の診断がつかず, 本検査を再度実施した場合は, 上記のように合算した点数をさらに 1 回に限り算定できる。なお, 本検査が必要と判断した医学的根拠をレセプトの摘要欄に記載すること。</u> <u>COVID-19 の治療を目的として入院している者に対し, 退院可能かどうかの判断を目的として実施した場合は, 「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おける新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて (一部改正)」(令和 2 年 6 月 25 日健感発 0625 第 5 号) の「第 1 退院に関する基準」に基づいて実施した場合に限り, 1 回の検査につき上記のように合算した点数を算定する。なお, 検査を実施した日時及びその結果をレセプトの摘要欄に記載すること。</u> <u>なお, SARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出を実施した場合, 本区分「11」のインフルエンザ核酸検出, SARS-CoV-2 核酸検出及びウイルス・細菌核酸多項目同時検出 (SARS-CoV-2 を含む) については, 別に算定できない。</u> (29) (略) (変更箇所下線部)
--	---

■「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」の一部改正

「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 18/5 月 22 日付)(その 22/6 月 15 日付)(その 25/7 月 22 日付)」に「SARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出」を追加する。

■「新型コロナウイルス感染症に係る行政検査の保険適用に伴う費用の請求に関する診療報酬明細書の記載等について」の一部改正について

「SARS-CoV-2 (新型コロナウイルス) 核酸検出及びウイルス・細菌核酸多項目同時検出 (SARS-CoV-2 を含む)」を「SARS-CoV-2 (新型コロナウイルス) 核酸検出, ウイルス・細菌核酸多項目同時検出 (SARS-CoV-2 を含む) 及び SARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出」に改める。

新型コロナウイルス核酸検出検査等に係る Q & A について

◇厚生労働省疑義解釈資料（令和 2 年度診療報酬改定その 42・43 / 11 月 13 日・17 日付）

【SARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出】

問 1 令和 2 年 11 月 11 日付けで保険適用された SARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出を実施する際に用いるものとして、「SARS-CoV-2 及びインフルエンザウイルスの核酸検出を目的として薬事承認又は認証を得ている体外診断用医薬品」とあるが、令和 2 年 11 月 13 日付けで薬事承認された「コバス SARS-CoV-2 & Flu A/B」（ロシュ・ダイアグノスティックス株式会社）はいつから保険適用となるのか。

（答） 令和 2 年 11 月 13 日より保険適用となる。

【インフルエンザウイルス抗原定性】

問 2 「鼻咽頭ぬぐい液又は鼻腔ぬぐい液中の A 型インフルエンザウイルス抗原及び B 型インフルエンザウイルス抗原の検出」を使用目的として令和 2 年 11 月 10 日付けで薬事承認された「ルミパルス Flu-A&B」（富士レジオ株式会社）はいつから保険適用となるのか。

（答） 令和 2 年 11 月 17 日より保険適用となる。なお、当該検査を実施する場合は、「D012」感染症免疫学的検査の「22」インフルエンザウイルス抗原定性を算定すること。

新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた 公費負担医療等の取り扱いについて

京都医報 6 月 1 日号保険だより等で既報のとおり、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、一部の公費負担医療等において、令和 2 年 3 月 1 日から令和 3 年 2 月末日までに受給者証等の有効期間が満了する受給者については、有効期間の満了日を原則 1 年延長する措置が講じられていたところです。

これに関して、現下の国内感染状況においては、外出自粛要請等が行われていないこと、および公費負担医療等の適正な給付を確保する必要があることを踏まえ、令和 3 年 3 月 1 日以降に受給者証等の有効期間が満了する受給者に係る支給認定等については、通常の手続きにより行われることとなりましたのでお知らせします。

あわせて、計画的な申請手続きの呼びかけや郵送による申請の積極的な活用など、円滑な申請手続きのための配慮も求められていますのでご注意ください。

ジカディアカプセル 150mg および同錠 150mg の 使用にあたっての留意事項について

セリチニブ製剤（販売名：ジカディアカプセル 150mg および同錠 150mg）については、致死的な間質性肺疾患、肝機能障害や QT 間隔延長等、重篤な副作用が発生するリスクがあること等から、「セリチニブ製剤の使用にあたっての留意事項について」（平成 28 年 3 月 28 日付薬生審査発 0328 第 5 号厚生労働省医薬・生活衛生局審査管理課長通知。以下「平成 28 年課長通知」）等により、その使用上の留意点が示されていたところです。

今般、本剤の製造販売後調査に関する解析結果ならびに製造販売業者の考察および対応に関する報告書に係る評価の結果、添付文書に記載された内容を遵守するよう適切に注意喚起した上であれば、承認条件に基づき実施されていた医師要件・施設要件の設定や当該要件への合致要否の事前確認等の活動を終了して差し支えないと判断され、本剤の承認条件が見直されましたのでお知らせします。

これにともない、本剤の使用にあたっては、本剤の適正使用の観点から、添付文書に記載されている警告、使用上の注意および製造販売業者が実施する安全確保措置等について引続き留意することが求められています。

なお、平成 28 年課長通知は廃止されます。

保険医療部通信

(第 334 報)

令和 2 年 4 月診療報酬改定について

令和 2 年 4 月診療報酬改定に関する「Q & A」(その 9)

◇厚生労働省疑義解釈資料(その 44 / 11 月 24 日付)

質問・未確定事項等	回 答
〔地域包括ケア病棟入院料〕	
Q 1 「A308-3」地域包括ケア病棟入院料の施設基準において「当該保険医療機関内に入退院支援及び地域連携業務を担う部門が設置されていること」とあるが、当該部門に配置される看護師又は社会福祉士について、「疑義解釈資料の送付について(その 3)」(平成 20 年 7 月 10 日付け事務連絡)問 6 における「退院調整に関する 5 年間以上の経験を有するもの」は認められるか。	A 1 認められない。ただし、地域包括ケア病棟入院料における入退院支援及び地域連携業務を担う部門に係る規定については、令和 3 年 3 月 31 日までの経過措置期間が設けられていることを申し添える。 なお、「疑義解釈資料の送付について(その 3)」(平成 20 年 7 月 10 日付け事務連絡)問 6、「疑義解釈資料の送付について(その 1)」(平成 22 年 3 月 29 日付け事務連絡)問 72 及び「疑義解釈資料の送付について(その 3)」(平成 24 年 4 月 27 日付け事務連絡)問 5 は廃止する。

＜参考＞

疑義解釈資料の送付について(その 3) 平成 20 年 7 月 10 日

(問 6) 退院調整加算及び後期高齢者退院調整加算の施設基準である「専従の看護師又は社会福祉士」として、いわゆる MSW は認められないのか。

(答) 退院調整に関する 5 年間以上の経験を有するものについては、当分の間、当該加算の要件である「看護師又は社会福祉士」として認めて差し支えない。

疑義解釈資料の送付について(その 1) 平成 22 年 3 月 29 日

(問 72) 「疑義解釈資料の送付について(その 3)」(平成 20 年 7 月 10 日医療課事務連絡)によれば、退院調整に関する 5 年間以上の経験を有する者については、当分の間、退院調整加算等の要件である「看護師又は社会福祉士」として認めて差し支えないとあるが、平成 22 年度改定後も、当該取扱いが認められるのか。

(答) 社会福祉士にはいわゆる MSW は認められないが、平成 22 年 3 月 31 日に退院調整に関する 5 年以上の経験を有する者として当該保険医療機関に従事している者に限り、当分の間、慢性期病棟等退院調整加算、急性期病棟等退院調整加算等の退院調整に対する加算の算定要件に必要な社会福祉士として認めて差し支えない。

疑義解釈資料の送付について(その 3) 平成 24 年 4 月 27 日

(問 5) A238 退院調整加算については「疑義解釈資料の送付について(その 1)」(平成 22 年 3 月 29 日医療課事務連絡)問 72 によれば、退院調整に関する 5 年間以上の経験を有する者については、当分の間、退院調整加算の要件である「看護師又は社会福祉士」として認めて差し支えないとあるが、平成 24 年度改定後も、当該取扱いが認められるのか。

(答) そのとおり。

質問・未確定事項等	回 答
Q 2 「〔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〕の一部改正について」(令和 2 年 6 月 18 日保医発 0618 第 2 号)(以下、「6 月 18 日通知」という。)の中で「地域医療構想調整会議において再編又は統合を行うことについて合意が得られ、許可病床数 400 床以上となった病院」について、一定の要件を満たす場合には地域包括ケア病棟入院料 2 又は 4 に係る届出を行うことができることとされているが、再編又は統合を行う対象病院のいずれかが、地域包括ケア入院医療管理料の届出を行っている場合も当該届出を行うことが可能か。 Q 3 6 月 18 日通知の中で「地域医療構想調整会議において再編又は統合を行うことについて合意が得られ、許可病床数 400 床以上となった病院」について、一定の要件を満たす場合には地域包括ケア病棟入院料 2 又は 4 に係る届出を行うことができることとされているが、再編又は統合を行う対象病院のいずれの病院も地域包括ケア病棟入院料又は地域包括ケア入院医療管理料の届出を行っていない場合も当該届出を行うことが可能か。	A 2 再編又は統合を行う対象病院のいずれかが、地域包括ケア入院医療管理料の届出を行っている場合、令和 2 年 3 月 31 日までに地域医療構想調整会議において、再編又は統合後の病院が、地域包括ケア病棟を有する必要があると合意を得ていた場合については、届出を行うことができる。なお、その場合、届出に当たって提出する「合意を得た地域医療構想調整会議の概要」において、合意を得た日付を記載すること。 A 3 再編又は統合を行う対象病院のいずれの病院も地域包括ケア病棟入院料又は地域包括ケア入院医療管理料の届出を行っていない場合、令和 2 年 3 月 31 日までに地域医療構想調整会議において、再編又は統合後の病院が、地域包括ケア病棟を有する必要があると合意を得ていた場合については、届出を行うことができる。なお、その場合、届出に当たって提出する「合意を得た地域医療構想調整会議の概要」において、合意を得た日付を記載すること。
〔リハビリテーション通則〕	
Q 4 「疾患別リハビリテーション」の実施に当たっては、「医師は定期的な機能検査等をもとに、その効果判定を行い、「別紙様式 21」を参考にしたりハビリテーション実施計画書をリハビリテーション開始後原則として 7 日以内、遅くとも 14 日以内に作成する必要がある。」とされるが、初回のリハビリテーション開始後 7 日以内、遅くとも 14 日以内に「H003-2」リハビリテーション総合計画評価料に係るリハビリテーション総合実施計画書を作成した場合は、リハビリテーション実施計画書の作成は不要か。	A 4 不要。

地域医療部通信

京都府立医科大学附属病院からのお知らせ
第 11 回地域連携カンファレンス開催のご案内
(当番診療科：脳神経外科)

京都府立医科大学附属病院では、地域に暮らす人々の健康増進のため、地域の医療機関の皆さまとの連携をさらに強化することを重要な柱としております。そのためには地域の医療機関の皆さまとの「顔の見える関係」が何より重要であると考え、定期的に意見交換会（地域連携カンファレンス）を開催しております。今回は脳神経外科が当番診療科として開催いたします。下記のとおりご案内申し上げますので、ぜひともご参加いただけましたら幸いです。なお、今年度は新型コロナウイルス感染症対策のため、Web にて開催させていただきます。

日 時 令和 2 年 12 月 24 日(木) 午後 5 時～午後 6 時 10 分

形 式 Web 開催 (Zoom ミーティング)

担当診療科 脳神経外科

内 容

- (1) 脳神経外科診療の概要 橋本 直哉 教授
- (2) 脳血管障害診療の進歩と脳血管内治療が果たす役割
南都 昌孝 学内講師
- (3) 神経外科診療－脊椎脊髄外科手術からニューロモデュレーションまで
梅林 大督 助教

対 象 医療関係者（どの職種の方でも参加可能です。）

参加費 無料

主 催 京都府立医科大学附属病院

後 援 京都府医師会

※日医生涯教育制度：32 意識障害 (0.5 単位), 78 脳血管障害後遺症 (0.5 単位)

申込方法は裏面にあります。

ご参加には事前の参加登録が必須です。

事前参加登録

・ウェブによる申し込み

下記にアクセスしてください。

<https://ux.nu/EfMY8> (大文字小文字区別)

もしくは右記 QR コードよりお申し込みください。⇒

事前参加登録



・メールによる申し込み

以下を入力の上、メールにてお申し込みください。

(送信先: renkei@koto.kpu-m.ac.jp)

表題に「第 11 回地域連携カンファレンス参加申込」と入力ください

<入力項目>

- ①メールアドレス ②医療機関名 ③住所 ④職種 ⑤氏名(姓・名)
⑥日医生涯教育講座受講証の送付先住所(医師で受講証を希望される場合)

当日の視聴手順

入力されたメールアドレス宛に当日参加用 URL が届きます。

開始時間になりましたらアクセスしてください。(※参加用 URL は renkei@koto.kpu-m.ac.jp より届きます。)

注意事項

- ・一医療機関から複数名参加される場合であっても申し込みは一人ずつをお願いします。
- ・参加申し込み後、1～3 日以内に参加確認メールをお送りします。(土日祝を除く)
※参加確認メールが届かない場合は地域医療連携室までお問い合わせください。
- ・当日までにテスト環境で接続テストを実施いただくことをお勧めしております。

テスト環境 URL <http://zoom.us/test>

テスト環境



申込締め切り

12 月 22 日(火)

お問い合わせ

075-251-5286 (担当: 地域医療連携室 藤本・山本)

第 33 回京都府眼科学学校医研修会のご案内 (日本眼科学会専門医制度生涯教育事業認定)

謹啓 時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

さて今年度も表記研修会を開催いたします。(眼科学学校医以外の方も参加できます)

尚、本研修会に於きましては、皆様の健康と安全を鑑み、web 講演形式で実施いたします。これまでの研修会と違い、事前エントリー制とさせていただきます。つきましては、ご多用中、大変恐縮ではございますが、裏面の応募要項をご一読いただき、万障お繰り合わせの上ご参加くださいますようお願い申し上げます。

記

日 時：令和 3 年 1 月 23 日(土) 午後 3 時～午後 6 時 (予定)

場 所：ZOOM による動画講演配信 ※会場設定はございません。

——プログラム——

会長挨拶

京都府眼科医会会長 高橋 義公

講演 1 「子供の結膜炎」

東山三条よこい眼科クリニック 横井 桂子 先生

講演 2 「インクルーシブ教育システムの構築に向けた盲学校の役割」

京都府立盲学校 副校長 山下 融子 先生

講演 3 「見えにくい・見えない子どもたちの支援における医療・教育・福祉の連携と『京都ロービジョンネットワーク』の活用」

京都府眼科学学校医会 幹事 稲葉 純子 先生

* 日本眼科学会専門医 2 単位 (WEB 開催になるため、規定により 2 単位になります)

* 京都府学校指定医 1 単位

* 日医生涯教育講座 講演 1. 8 感染対策 (0.5 単位), 37 目の充血 (0.5 単位)

講演 2. 72 成長・発達の障害 (1 単位)

講演 3. 36 視力障害・視野狭窄 (1 単位)

* ご登録の際は 日本眼科学会会員番号 を必ずご入力ください。(専門医単位取得に必要です)

* 参加費用 2,000 円 (医師のみ)

※お振込みが確認できましたら、後日研修会への招待メールをお送りいたします。

***振込先 【銀行にお振り込みの場合】**

銀 行 名：ゆうちょ銀行〇九九（ゼロキユウキユウ）店

預金種別：当座預金口座番号：0181747

口 座 名：京都府眼科医会

【郵便振替口座にお振り込みの場合】

口座記号番号：00960-9-181747

加 入 者 名：京都府眼科医会

※お振込み人氏名は必ず受講者氏名でお願いいたします。

～第 33 回京都府眼科学校医研修会応募要項～

①当研修会は web 配信にて実施いたします（講演会当日のみの配信です）

②お申し込みは「応募フォーム」とさせていただきます

③いずれのご応募につきましても、参加費のお振込みが確認できた方へ、後日、メールにて配信 URL をご指定のアドレスへお送りいたします

※ご招待メール送付時期：令和3年1月13日(水) 予定

ご招待メールが確認できない場合は、以下までご連絡をください。

※接続テスト日時：令和3年1月18日(月)

12 時～15 時の間にアクセスしてください。

④開始早々にご退室されました場合は、単位付与はできません。

《注意》

申し込みと入金締め切りは令和3年1月5日(火)になります。（事前準備のためご了承ください）

A：応募フォームによるお申込み URL

申込み URL：<https://www.beedream.co.jp/O-school.workshop-online/>

B：応募フォームによるお申込み QR コード



※講演会当日は質疑応答を行いません。何かご質問などがございましたら、あらかじめ応募フォームにてお知らせください。

※申込時にご記入いただいた個人情報は、本研修に係る連絡、案内のみに使用し、他の用途には使用しません。

——本研修に係るお問い合わせ——

一般社団法人 京都府医師会

専門医会担当：長瀬 彩

電話：075-354-6105 FAX：075-354-6097

Mail：anagase-j@kyoto.med.or.jp

予防接種制度の概要等について

乳幼児や高齢者をはじめとして国民の健康を感染症から守るため、予防接種法という法律により、公的なしくみとして実施される予防接種の制度が定められています。

予防接種法には、感染症の発生やまん延を防止するために公的に実施される予防接種の種類や実施の方法、接種により健康被害が生じた場合の救済制度等が定められています。

この度、定期接種の予防接種における対象者の解釈や、接種間隔の解釈など、重要な内容が記載されている資料についてお知らせいたしますので、下記 URL よりご一読いただきますようお願い申し上げます。

<予防接種制度の概要等について>

<https://www.kyoto.med.or.jp/covid19/pdf/13.pdf>

2021年 1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	金	愛寿会同仁	愛寿会同仁	済生会	千春会	京都九条	堀川	伏見桃山	医仁会武田
2	土	京都博愛会	京都博愛会	三菱京都	向日回生	京都回生	京都市立	京都久野	伏見桃山
③	日	バプテスト	京都からすま	河端	洛西シミズ	洛和会丸太町	京都九条	洛和会音羽	医仁会武田
4	月	バプテスト		京都桂		武田		蘇生会	
5	火	洛陽		民医連中央		がくさい		共和	
6	水	大原記念		洛西ニュータウン		武田		洛和会音羽	
7	木	京都からすま		三菱京都		京都武田		医仁会武田	
8	金	バプテスト		内田		吉祥院		原田	
9	土	京都博愛会		京都桂		十條		なぎ辻	
⑩	日	大原記念	バプテスト	長岡京	洛西シミズ	京都市立	新京都南	医仁会武田	大島
⑪	月	洛陽	バプテスト	済生会	千春会	京都回生	京都九条	愛生会山科	蘇生会
12	火	愛寿会同仁		泉谷		堀川		医仁会武田	
13	水	バプテスト		京都桂		京都南		洛和会音羽	
14	木	バプテスト		向日回生		吉川		医仁会武田	
15	金	賀茂		シミズ		明石		医仁会武田	
16	土	民医連あすかい		泉谷		相馬		洛和会音羽	
⑰	日	室町	室町	長岡京	洛西ニュータウン	京都市立	堀川	むかいじま	医仁会武田
18	月	バプテスト		洛西シミズ		洛和会丸太町		京都久野	
19	火	京都下鴨		洛西ニュータウン		武田		なぎ辻	
20	水	西陣		新河端		吉祥院		洛和会音羽	
21	木	富田		西京都		京都回生		医仁会武田	
22	金	バプテスト		民医連中央		武田		むかいじま	
23	土	室町		シミズ		新京都南		洛和会音羽	
⑳	日	富田	富田	河端	三菱京都	京都市立	新京都南	大島	金井
25	月	洛陽		太秦		がくさい		医仁会武田	
26	火	バプテスト		千春会		十條		愛生会山科	
27	水	大原記念		泉谷		相馬		洛和会音羽	
28	木	京都からすま		向日回生		京都武田		医仁会武田	
29	金	バプテスト		洛西シミズ		明石		共和	
30	土	京都博愛会		新河端		京都市立		洛和会音羽	
㉑	日	西陣	バプテスト	シミズ	京都桂	京都市立	洛和会丸太町	原田	金井

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	811-7711	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
京都からすま病院	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 久 野 病 院	541-3136
京都博愛会病院	781-1131	京都民医連中央病院	861-2220	京 都 市 立 病 院	311-5311	共 和 病 院	573-2122
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	蘇生会総合病院	621-3101
富 田 病 院	491-3241	シ ミ ズ 病 院	381-5161	京 都 南 病 院	312-7361	な ぎ 辻 病 院	591-1131
西 陣 病 院	461-8800	新 河 端 病 院	954-3136	十条武田リハビリ病院	671-2351	原 田 病 院	551-5668
日本バプテスト病院	781-5191	千 春 会 病 院	954-2175	新京都南病院	322-3344	伏見桃山総合病院	621-1111
室 町 病 院	441-5859	長 岡 京 病 院	955-1151	相 馬 病 院	463-4301	むかいじま病院	612-3101
洛 陽 病 院	781-7151	西 京 都 病 院	381-5166	武 田 病 院	361-1351	洛和会音羽病院	593-4111
		三 菱 京 都 病 院	381-2111	堀 川 病 院	441-8181		
		向日回生病院	934-6881	吉 川 病 院	761-0316		
		洛西シミズ病院	331-8778	洛和会丸太町病院	801-0351		
		洛西ニュータウン病院	332-0123				

〔留意事項〕

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

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

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

京都府医師会
在宅医療・地域包括ケアサポートセンター

認知症対策通信

令和 2 年度かかりつけ医認知症対応力向上研修 (事前収録型 Web 研修会) 開催のご案内

本研修は、国が定める「認知症地域医療支援事業」の一環で、府医が京都府から委託を受けて実施しております。各地域において医療と介護が一体となった認知症の人への支援体制の構築を図ることを目的とし、かかりつけ医として必要で適切な認知症診断の知識・技術などの習得に資する内容となっております。是非、ご参加いただきますようご案内申し上げます。

本研修会は、事前に収録した講演を前半 Part と後半 Part に分けて Web 配信させていただきます。ご都合の良い日程を選択し、それぞれ 1 回ずつ受講してください。どちらかのみの受講も可能ですが、日医かかりつけ医機能研修制度応用研修の単位付与はいたしかねます。お含みおきくださいますよう、よろしくお願い申し上げます。

【前半 Part】

と き ①令和 3 年 1 月 16 日(土) 午後 2 時～午後 3 時 30 分予定
②令和 3 年 1 月 23 日(土) 午後 2 時～午後 3 時 30 分予定
と ころ ※ Web での配信 (Cisco Webex Meetings) となりますのでご注意ください
内 容 「診断と治療」
講 師 北山病院 院長 澤田 親男 氏 (認知症サポート医幹事)
※①②は同じ内容です。

【後半 Part】

と き ①令和 3 年 2 月 13 日(土) 午後 2 時～午後 4 時予定
②令和 3 年 2 月 20 日(土) 午後 2 時～午後 4 時予定
と ころ ※ Web での配信 (Cisco Webex Meetings) となりますのでご注意ください
内 容 「かかりつけ医の役割」, 「連携と制度」
講 師 京都府立医科大学大学院 医学研究科 精神機能病態学 精神医学教室
成 本 迅 氏 (認知症サポート医幹事)
※①②は同じ内容です。

対 象 府医会員、会員医療機関の医師、勤務医、看護師、介護職、福祉職、行政職等

参 加 費 無料 ※ Web 会議システム Cisco Webex Meetings を用います。

修 了 証 Cisco Webex Meetings の入退室管理により前半 Part、後半 Part 両方の出席を確認した医師に、研修修了者情報の提供等を確認するアンケートフォームをメールにて送付させていただき、回答を確認いたしましたら、京都府または京都市から修了証が発行されます

申し込み 申し込み方法はホームページ申込フォームからのみとなります。

問い合わせ 京都府医師会在宅医療・地域包括ケアサポートセンター
(TEL : 075 - 354 - 6079 / FAX : 075 - 354 - 6097)
メール zaitaku-j@kyoto.med.or.jp

日医生涯教育カリキュラムコード

【前半 Part】

29. 認知能の障害 (1.5 単位)

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

【後半 Part】

4. 医師－患者関係とコミュニケーション (0.5 単位)

13. 医療と介護および福祉の連携 (1.5 単位)

日医かかりつけ医機能研修制度

【応用研修】 1 単位

※前半 Part、後半 Part ともに出席確認ができた方のみに付与いたします。

※受講確認のため、1 人 1 台の通信端末 (PC 等) で参加いただく必要がございます。

当日はネット環境が整った場所でご覧くださいますよう、
何卒よろしくお願い申し上げます。

■ 申し込み方法について

本研修会はインターネット配信「Cisco Webex Meetings」を使用して開催いたします。

希望される方には、下記日程にて事前に接続テストを実施いたします。

※申し込み時に事前テストを希望するか、ご入力ください。

- ▶ 接続テスト：1 月 13 日 (水) 午後 1 時～午後 2 時
- 1 月 14 日 (木) 午後 1 時～午後 2 時
- 2 月 10 日 (水) 午後 1 時～午後 2 時
- 2 月 18 日 (木) 午後 1 時～午後 2 時

● ホームページ申込フォーム

右記の QR コードをお持ちのスマートフォンのバーコードリーダーで読み取ると、申込フォームが表示されます。

または、検索エンジンにて「京都 在宅医療」で検索し、当センターホームページからお申し込みできます。



Q 京都 在宅医療

検索

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



お申し込みの受付手続きが完了しましたら、Webex マニュアル等のデータ「zaitaku@kyoto.med.or.jp」よりメールいたします。

また、研修会前日に同メールアドレスより、研修会聴講の URL を送付させていただきます。

迷惑メールの設定をされている方は、「zaitaku@kyoto.med.or.jp」を設定から外していただきますようお願いいたします。

ご不明点がございましたら当センターまで、ご連絡ください。

京都府医師会 在宅医療・地域包括ケアサポートセンター

TEL : 075 - 354 - 6079

介護保険ニュース

高齢者施設等への重点的な検査の徹底について

新型コロナウイルス感染症の感染状況については、新規陽性者数の増加傾向が顕著になってきています。

このため、厚生労働省において、高齢者施設等の入所者、介護従事者に対する検査の徹底について、さらなる対応を進めるための方針や取組みがとりまとめられ、都道府県行政等に対して事務連絡が発出されましたので、下記に概要をお知らせします。

記

1. 高齢者施設等での検査の徹底

- (1) 高齢者施設等の検査の徹底、直ちにに取り組むべき地域の明確化
 - ① 高齢者施設等の入所者または介護従事者等で発熱等の症状を呈する者については、必ず検査を実施すること。当該検査の結果、陽性が判明した場合には、当該施設の入所者および従事者の全員に対して原則として検査を実施すること。
 - ② 特に1週間当たりの新規陽性者数が人口10万人当たり10を超えている都道府県においては、①について至急取り組むこと。
- (2) 自費検査を実施した場合の補助保健所による行政検査が行われない場合において、高齢者施設等において必要性があるものと判断し、自費で検査を実施した場合については、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業(介護分)に関するQ&A(第2版)(令和2年7月28日)等において示しているとおり、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金によって費用の補助の対象になること。

2. 高齢者施設等団体での相談窓口の設置

個別の施設から検査の実施を都道府県等に求めたにもかかわらず、速やかに検査が実施されない場合に、高齢者施設等団体に設置する相談窓口(下記参照)に情報提供いただき、高齢者施設等団体から情報提供を受けた厚生労働省において必要に応じて都道府県等に善処を求めることとしている。

【各関係団体の相談窓口】

○特別養護老人ホーム・養護老人ホーム・軽費老人ホーム

公益社団法人全国老人福祉施設協議会新型コロナウイルス感染症対策チーム

入力フォーム

<https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=O8AIISZNnkqPvebuCk9xI4qlme0EoLhPj2a7IuIYdqZUMlRKVjVGTU1VRfk2QURVSFQ4NUJSS0M3RC4u>

○介護老人保健施設公益社団法人全国老人保健施設協会

入力フォーム <http://www.roken.or.jp/member/archives/9984>
電話番号 03-3432-4165 (総務部総務課)

○認知症グループホーム

公益社団法人日本認知症グループホーム協会

電話番号 03-5366-2157
報告様式 https://www.ghkyo.or.jp/queryform_covid19
提出先 info@ghkyo.or.jp

○介護付きホーム

一般社団法人全国介護付きホーム協会

電話番号 03-6812-7110
メールアドレス info@kaigotsuki-home.or.jp
ホームページ URL <https://www.kaigotsuki-home.or.jp/news/category/administration/2020/2206>

○有料老人ホーム公益社団法人

全国有料老人ホーム協会

電話番号 03-3272-3781 (事業推進部)
メールアドレス nyukai@yurokyo.or.jp
ホームページ URL <https://www.yurokyo.or.jp/contact.php>

○サービス付き高齢者向け住宅

一般社団法人高齢者住宅協会サ高住運営事業者部会

電話番号 03-6689-7917
メールアドレス sakoujyubukai@shpo.or.jp
ホームページ URL <https://kosenchin.jp/UserQA.aspx>

【相談窓口に関する留意事項】

- 報告方法等については、各団体が示す方法に従ってください。
- 団体に未加入の場合であっても、上記の団体で報告を受け付けています（同団体の施設類型に限る）。
- 相談窓口で報告された情報は、厚生労働省、検査の実施を求めた機関・保健所、都道府県等で共有されることとなりますので、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.2187

発行日 令和2年12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梅尾町6 TEL 075-354-6101

発行人 松井道宣 編集人 飯田明男