

京 医

No.2191

令和3年2月15日

都 報

毎月2回（1日・15日）発行 購読料・年6,000円

2.15
2021
February

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

新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の
臨時的な取り扱いについて

令和3年4月介護報酬等改定に関する
諮問・答申等について

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 地区医師会との懇談会「京都北」
 - 6 地区医師会との懇談会「京都大学」
 - 8 地区医師会との懇談会「下京西部」
 - 10 地区医師会との懇談会「右京」
 - 13 医療事故調査制度『相談窓口』のお知らせ
 - 14 府市民向け広報誌『Be Well』
 - 16 勤務医通信
 - 18 京都医学史研究会 医学史コーナー
 - 20 おしらせ
 - ・府医指定学校医制度の指定更新について
 - 22 会員消息
 - 23 理事会だより
-

付 録

■ 保険だより

- 1 新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取り扱いについて
- 3 自宅療養中の新型コロナウイルス感染症軽症者等の医療費の公費負担について
- 4 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
- 5 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた自立支援医療費の支給認定の取り扱いについて
- 5 被保険者証の無効通知について
- 6 新設の保険医療機関等においてオンライン資格確認を導入するための手続きについて

■ 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 第10回京都府医師会園医協議会総会のご案内
- 2 第6回きょうと地域リハビリテーションフォーラム
- 3 第6回京都小児在宅医療実技講習会開講のお知らせ
- 5 京都市前立腺がん検診に係る協力医療機関募集のお知らせ
- 7 京都府糖尿病重症化予防対策人材育成研修会
- 9 京都府立医科大学附属病院からのお知らせ
第13回地域連携カンファレンス開催のご案内（当番診療科：泌尿器科）
- 11 かかりつけ医（がん対応力）向上研修の開催のご案内
- 13 京都府立医科大学附属病院からのお知らせ
第14回地域連携カンファレンス開催のご案内（当番診療科：内分泌・糖尿病・代謝内科）
- 15 京都府医師会学校医部会総会のご案内
- 16 京都大学医学部附属病院・京都府医師会共催
「地域連携の集いーコロナ禍での地域連携ー」開催のご案内

■ 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サポート医フォローアップ研修会開催のご案内

■ 介護保険ニュース

- 1 令和3年4月介護報酬等改定に関する諮問・答申等について
- 8 「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り扱いについて（第12報）」等の令和3年度における取り扱いについて
- 10 訪問介護労働者の移動時間等の取り扱いについて
- 11 「介護職員処遇改善計画書・介護職員等特定処遇改善計画書」に係る提出期限について

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1月末現在の状況についてお知らせいたします。検査開始以来の申し込み総数は2,977件、検査実施2,642件（キャンセル・未実施等を除く）となっております。世

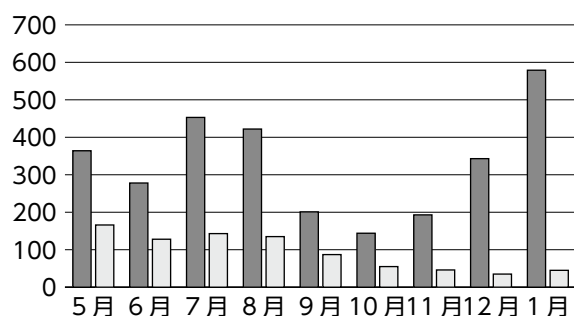
界的には感染者累計が1億287万人（2.1現在）となり死者は222万人超となっております。日本国内の感染者は33.9万人超、死亡者は5,750人（2.1現在）となっています。

1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579件、検査実施501件となっております。陽性者は92件で陽性率は18.3%でした。

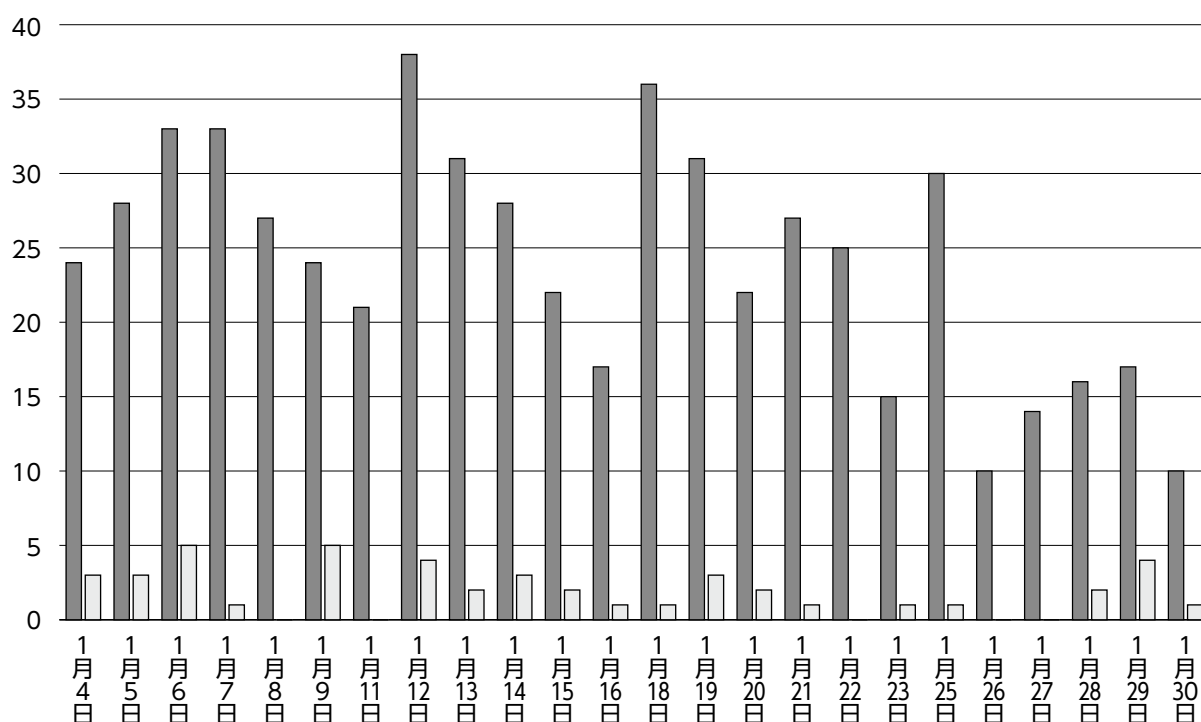
月別推移では明らかに1月は増加の傾向をたどっている。13日に緊急事態宣言の発令があったが、ここからおおよそ2週間を過ぎたころから検査数も減少傾向となっています。年代別では20代から40代までの広範囲に対象が広がっています。地区別では中京東部が突出して多く、京都北、下京西部、右京が続いています（妊婦を除く）。

緊急事態宣言の発令により減少傾向が見られる

月別申込数（総数・妊婦）



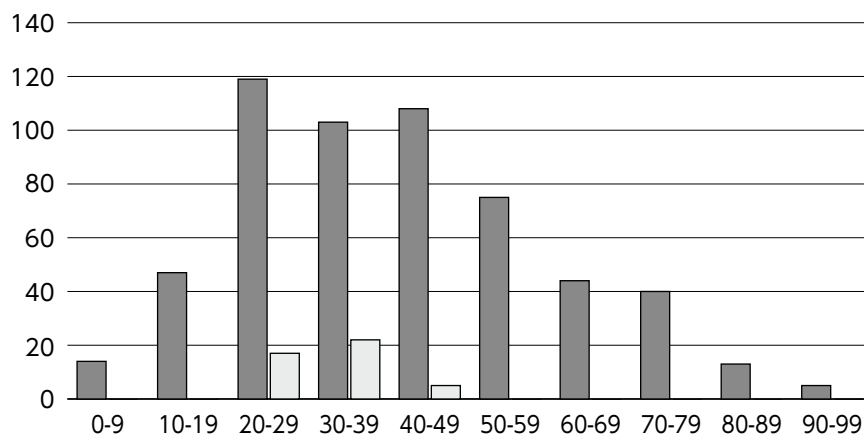
1月の日別申込数（総数・妊婦）



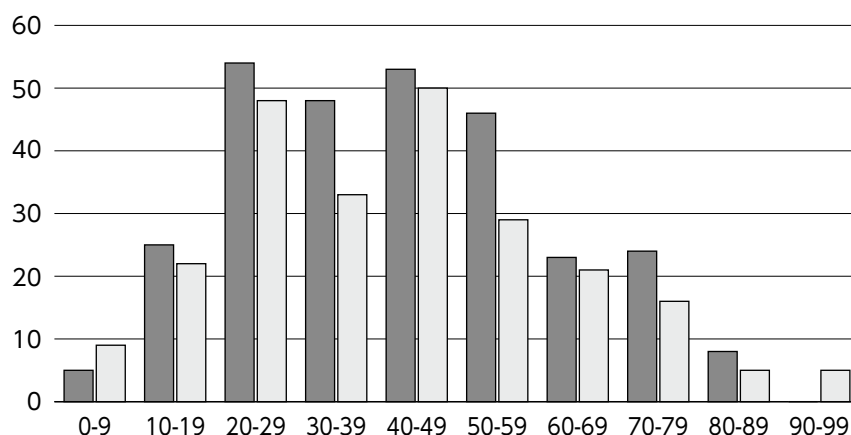
ものの、緩やかな減少にとどまっており、今後も厳しい状況が続くものと思われます。府医検査センターも検査数も日によっては検査枠を超える日

も散見されますが、検査会場も南部地域や中丹地域にも広がっており会員のご要望に今後もお応えしてゆきたいと思います。

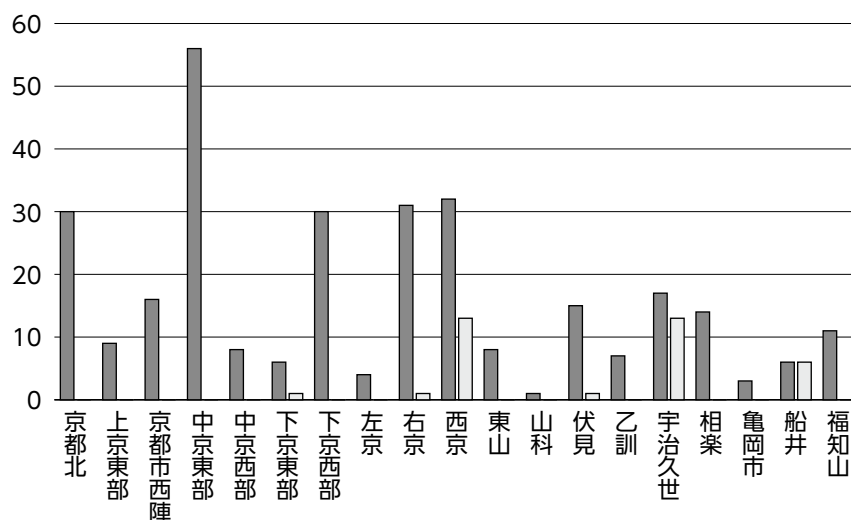
1月の
年代別申込数
(総数・妊婦)



1月の
年代別・男女別申込数
(妊婦を除く)



1月の
地区別申込数
(総数・妊婦)



「新型コロナウイルス感染症」 について議論



京都北医師会と府医執行部との懇談会が10月14日(水), Webで開催され, 京都北医師会から14名, 府医から10名が出席。「新型コロナウイルス感染症」をテーマに活発な議論が行われた。

〈注: この記事の内容は10月14日現在のものであり, 現在の状況とは異なる部分がございますのでお含みおきください〉

発熱等の有症状患者への対応, インフルエンザ流行期と重なった場合の開業医の対応について

今冬のインフルエンザ流行期に備えて発熱患者を相談・診療・検査できる体制を整備すべく, 行政・地区医と協議を重ねた。その協議内容と今後の新たな診療体制について概要を説明した。

～検査方法の変更点～

10月2日に検査方法等の変更の通知が, 厚労省から発出され, 行政検査において鼻腔拭い液を用いての実施が可能となった。実施する医療機関は, 府医を通じて京都府・京都市と集合契約を締結する必要がある。

コロナの抗原定性検査キットとインフルエンザ迅速検査キットは, 同じ検体処理液をそのまま使用できる。つまり一度の検体採取で同時検査が可能である(但しコロナ→インフルエンザの順のみ)。

～診療・検査医療機関（仮称）の指定について～

施設・機能・報告要件を満たした医療機関は、府から「診療・検査医療機関」として指定を受け、国からPPEが支給される。京都府では、医療機関名は原則非公表とするため、各地区で検査実施の医療機関の情報を共有する方法を検討してほしいと要望した。

～質疑応答～

◇「以前の帰国者・接触者相談センターでは、夜間に電話すると、近隣の医院に行くようにとの回答しか得られなかった。今回新設の「新型コロナ相談センター（仮称）」は、そのような対応にならないか」と質問が出された。

以前のセンターは外部委託のため、マニュアル通りの対応しかできず、苦情が殺到していた。今回はこのようなことが無いよう京都府・京都市に強く申し入れると回答した。

地区医主催の学術講演会、研究会、市民向けフォーラム等を開催するにあたっての府医からのサポートについて

コロナの感染拡大の影響を受け、府医でも対面の講演会・研修会等の開催がかなり制約され、中止・規模の縮小を余儀なくされている。この1～2ヶ月は感染対策を十分に取った上で、出席・受講確認が必要なもの、また、認定期限があって更新講習が必要な産業医の研修会等は、状況を見ながら再開している。他にWebおよび会場へご来館いただくハイブリッド形式で府医の代議員会も開催しており、今後は各研修会も開催予定である。

ツールはCiscoのWebexを使用し、アカウントの取得が必要である。アカウントは、契約の関係上、地区医・専門医会への貸出は行えない。CiscoのWebexの導入であれば、有償サポートになるが、府医が契約している業者を紹介する。

また、府医ではWeb会議システムを用いた研修会をより充実させるべくICT化の推進プロジェクトチームが立ち上がった。

地区医で開催運営方法等の不明点があればノウハウを提供するとともに、Webシステム導入に際しての業者の斡旋を行うとして理解を求めた。

新型コロナウイルスの感染拡大によって収入が減少した地区医の財政への補助について

府医は会費収入が主であり、現在以上の地区医への財政支援は難しい状況にあるとして、理解を求めた。その上で、国などの医療機関への支援策について説明した。新型コロナウイルス感染症対策のため、国は6月に一次・二次補正予算・9月に緊急支援分の合計3兆円を医療機関への支援として計上している。各種支援金の概要を説明し、未申請の医療機関は内容を確認の上、是非手続きしてほしいと要望した。

① 医療機関・医療従事者への交付金

京都府における慰労金は現在7割が申請済であるが、感染拡大防止対策等に要した費用等を申請した医療機関は1割にも満たない。申請期限は令和3年2月28日。

② 幅広い業種が対象となる補助

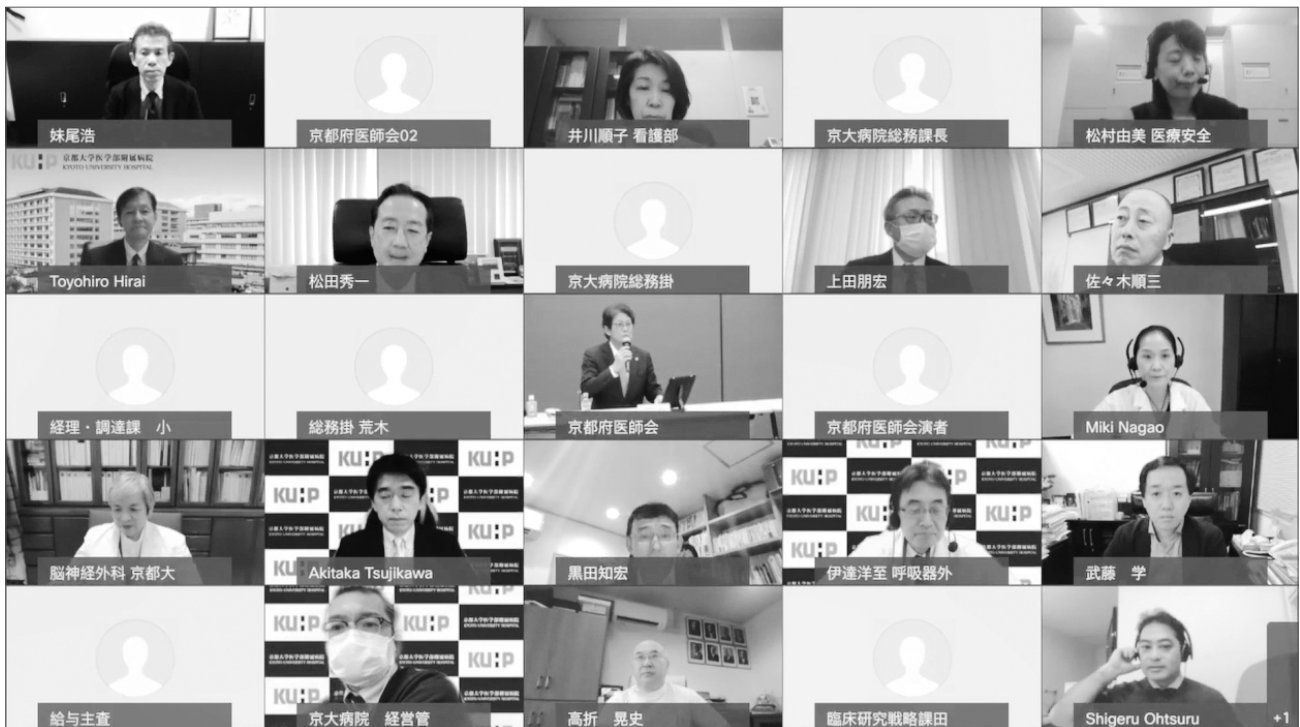
家賃支援・雇用調整助成金・IT導入補助金など。

③ 融資

各種融資についても医療機関に優遇される内容である。

上記に加え、「診療・検査医療機関（仮称）」に指定された場合、「インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制確保支援」の対象となる。また、労災給付の上乗せ補償を行う民間保険に加入した場合に、保険料の一部が補助されることを説明した。

「コロナ禍における地域連携」, 「医師会の果たす役割」 について議論



京都大学医師会と府医執行部との懇談会が10月22日(木)、Webで開催され、京都大学医師会から医師11名・看護師・事務11名の計22名、府医から11名が出席。「コロナ禍における地域連携」、「医師会の果たす役割」をテーマに活発な意見交換が行われた。

〈注：この記事の内容は10月22日現在のものであり、現在の状況とは異なる部分がございますのでお含みおきください〉

コロナ禍における地域連携（京大）

京都府の地域連携

コロナ禍における地域連携の主な会議の開催状況を以下のとおり紹介した。

- ・府立医大主催：毎週2種類の会議を開催。主に重症例を受け入れる病院の院長が参画。
- ・京大主催：産科・周産期・精神科等の特定の診療科において、市内の連携が取れるよう京大・府医大の院長と市内病院の各診療科の部科長で

構成。

従来の地域連携の会とは別で京大・府立医大・府医での会を開催し、さらなる地域連携を進めていきたいとの意向を示した。

感染対策について

京大病院で取組んできた感染対策について、米CDCのパンデミック時の感染対策に基いた「感染者を早くみつける」、「感染しない・させない」を中心に説明した。

＜感染者を早くみつける＞

- ・ 検疫的 PCR 検査による外部（面会者、外来・転院患者、体調不良の職員）から持ち込まれる経路の遮断
- ・ 無症状患者のスクリーニング
- ・ 検査の全自動化による PCR 検査の効率化
- ・ 同じ検査機器を導入した機関とのネットワーク内で検査の標準化・精度管理

＜感染しない・させない＞

- ・ 手洗いの徹底、ユニバーサルマスク装着
- ・ かつての標準予防策（手をよく洗う、咳エチケット）＋ α で考える
- ・ 濃厚接触者とならぬよう、医療者はマスク装着と目の保護の両方を行う

次に、京大が担う役割として「高度医療」、「コロナの重症患者の受入」、「地域の救急患者の受入の推進」の3つを挙げ、地域貢献として現在取り組んでいる内容を以下のとおり紹介した。

- ・ PCR 検査の支援のため、行政検査の受託の準備
- ・ クラスター発生した病院の職員・患者等の検体の受入・検査
- ・ 介護施設・中小病院での感染防止策の指導
- ・ 行政と連携した大規模疫学調査の実施

医師会の果たす役割（府医）

検査体制

府医設立の検査センター、集合契約医療機関、インフルエンザ流行期に向けた体制整備について以下のとおり説明した。

1. 京都府・医師会 京都検査センター

相談センターは府医師会館に設置し、4月29日に稼働開始した。検査センターは翌30日に開始し、ドライブスルー形式で検査は一日20件に設定した。府は5ヶ所のセンター設置を予定している。10月17日現在の検査の申し込み件数は1,813件、うち検査実施件数は1,591件。総数での陽性率は2.8%だが、有症状者では4.6%であった。

2. 集合契約による医療機関での検査

PCR 検査はもともと鼻咽頭拭い液を検体としていたが、その後に唾液、鼻腔拭い液を検体とす

ることが認められた。これらの検査を実施するには、府医を通じて府・市と集合契約を締結する必要がある。10月14日現在の集合契約医療機関は450件で、検査実施件数は5,150件と府医の検査センターの3倍以上となっている。陽性者数は172件、陽性率は3.34%であった。

3. インフルエンザ流行期に向けて

開業医が問題とするのが、これからのインフルエンザ流行期の対応である。前項のとおり、契約医療機関は3つの方法でコロナの検査が可能になり、大きな前進となった。また、鼻腔拭い液の検体でコロナ・インフルエンザ両方同時に検査可能なキットも発売されている。府医は、感染対策の4つの基本のうちの「早くみつける」の役割を果たすべく、かかりつけ医が発熱者への最初の窓口として対応できる体制を進めている。

宿泊療養

宿泊療養の稼働状況、傾向等について以下のとおり説明した。

第一波の4月上旬の病床利用率は60～70%であったが、4月15日に平安ホテルを借りた宿泊療養所を開所、その後ホテルヴィスキオでの開所、病床増により、5月末には病床・宿泊施設を合わせた利用率は6.3%まで下がった。また、重症病床利用率も2.5%に減少した。

＜入所者の傾向（9月30日現在）＞

入所者数：第一波が85名、第二波が365名の合計450名

平均年齢：第一波が39歳、第二波が29歳と10歳も下がり、若年化の傾向

月別：7～8月が増加、接待をともなう飲食店での感染が多かったことが原因と推測

地域別：京都市内が71.3%と圧倒的に多い
症状の有無：有症状者が80%超。発熱・咽頭痛・倦怠感等、何らかの症状あり

発症～入所までの平均日数：

第一波が16.5日、第二波は5.5日と1/3程度に短縮

第二波では検査→結果判明→入所が迅速に処理

「今後の新型コロナウイルス対策」, 「日医の新会長中川氏」 について議論



下京西部医師会と府医執行部との懇談会が10月29日(木)、Webで開催され、下京西部医師会から12名、府医から7名が出席。「今後の新型コロナウイルス対策」、「日医の新会長中川氏」をテーマに活発な議論が行われた。

〈注：この記事の内容は10月29日現在のものであり、現在の状況とは異なる部分がございますのでお含みおきください〉

今後の新型コロナウイルス対策

本誌2月15日号P2参照。

～質疑応答～

◇「診療・検査医療機関でない場合は、新型コロナ医療相談センターの電話番号を患者にお伝えし、直接交渉していただいて良いか」と質問が出された。

どこの医療機関で検査可能かは非公表のため、会員に周知することはできないが、かかりつけ医からは京都府・医師会京都検査センター

へ依頼していただければ、ドライブスルー検査でPCR検査を実施する。また、車が無いなどドライブスルー検査が難しい場合は、新型コロナ医療相談センターに相談をいただくように現状ではなっている。

日医の新会長中川氏について

4期8年日医会長を務めた横倉義武氏に代わり、日医新会長に中川俊男氏が選出された。

中川氏の人物像や府医との関係に触れ、氏の掲げる主な指針を以下のとおり紹介した。

・開かれた日本医師会へ

会員に対して開かれた医師会を目指し、政策提言の内容やプロセス等を公開し、各委員会の議論をリアルタイムに紹介していく。また、若手医師も議論に参加できる機会を設ける。国民にも日医の活動・医療政策を広報し、国民からの声にも傾聴する。

・平時の医療の強化，有事の医療への備え

新型コロナウイルス感染症対策専門組織を強化し、日本版 CDC の創設への働きかけを行う。また、都道府県医療計画に新興・再興感染症対

策を追加し、5 疾病 6 事業とする。さらに地域医療構想の見直しや医療事故調査制度の運用を徹底する。

・地域医療を支える医業経営基盤の安定化

診療報酬の構造的な問題の見直しやかかりつけ医機能向上への支援を行う。

・政府与党との連携強化

政策決定プロセスの中で業界の意見は重要であるが、官邸主導で民間議員の意見のみが取り入れられた議論が進められていることを危惧している。日頃の医政活動を推進していく。

お詫びと訂正

本誌 1 月 15 日号に掲載いたしました「京都市西陣医師会との懇談会」の記事で、事実と異なる記載がございました。お詫び申し上げます。

P 5 26 行目

市内であれば島津製作所が陰性証明
のための PCR 検査を実施している。

→

島津製作所が新型コロナウイルス感染
の陰性証明を発行している事実はござ
いませんでした。

「健康保険情報のオンライン資格確認」, 「新型コロナウイルス感染症流行のはじまりから、 現在にいたるまでの京都の状況」, 「新型コロナウイルス感染症に対する右京医師会の取組み」, 「季節性インフルエンザ流行期に備えた診療体制」 について議論



右京医師会と府医執行部との懇談会が10月30日(金), Web で開催され, 右京医師会から18名, 府医から10名が出席。「健康保険情報のオンライン資格確認」, 「新型コロナウイルス感染症流行のはじまりから, 現在にいたるまでの京都の状況」, 「新型コロナウイルス感染症に対する右京医師会の取組み」, 「季節性インフルエンザ流行期に備えた診療体制」をテーマに活発な議論が行われた。

〈注: この記事の内容は10月30日現在のものであり, 現在の状況とは異なる部分がございますのでお含みおきください〉

健康保険情報の オンライン資格確認について

令和3年3月から開始される医療保険のオンライン資格確認の導入に向け, 厚労省は6月25日に「医療情報化支援基金に関するポータルサイト開設のお知らせ」を発出, 8月7日に顔認証付き

カードリーダーの申し込み受付を開始し, 9月初旬に案内リーフレットの配布を開始した。

顔認証付きカードリーダーは無償提供(診療所は1台, 病院は3台まで)されるが, 令和3年3月までにシステムを導入しなければ, 有料となる。また, オンライン資格確認にともなう設備の導入費用は補助されるが, 上限があり, 一部負担が生じる。

導入のメリット・デメリットは以下のとおり。
メリット：

受付時の患者の資格情報の自動取得，資格過誤による返戻レセプトが減る，限度額認定証の持参不要，過去の薬剤情報・特定健診情報が閲覧可能。

デメリット：

保険証の資格喪失のデータ更新にタイムラグが生じる，患者がマイナポータルへの初回登録をする必要がある，外国人の不正利用は無くなるが，目視による本人確認の手間は増える，サーバーダウン時は保険証確認ができない等。

新型コロナウイルス感染症流行のはじまりから、現在にいたるまでの京都の状況について

～これまでの感染者数の推移～

京都府内で1月30日に最初の新型コロナウイルス感染症の感染者が発生して以降，京都府の感染者の発生状況は，3月～10月の間に2度のピークがあり，ほぼ全国の状況と一致している。

京都府では4月7日が第1波のピークであり，同日に緊急事態宣言が発出された。6月に入ると感染者数がほぼなくなったため，緊急事態宣言は解除された。その後，第2波が始まり現在に至るが，第1波のように感染者数が減少しない状況が続いている。

～感染者の年齢別・経路別の割合について～

感染者数の年代別割合については，第1波の際には，京都府内で大学生のクラスターが発生したため，20代の割合が多かった。

全国的な推移としては，6月以降に20代が増加し，相対的に60代以上が減少した。その後，家庭内感染や医療機関・介護施設等でのクラスター発生によって高齢者の感染者が増えている。

感染者の感染経路（判明分）の割合については，第1波から家族内感染と職場内感染が比較的多い傾向にあり，その後も一定の割合を占めている。9月に入ってから，保育施設・学校等でのクラ

スター発生のため増加しており，医療施設・高齢者施設も一定の割合を占めている。

～陽性判明者の対応状況と今後の対応～

9月末までの感染者全体のうち半数以上が入院，宿泊療養が2割強，自宅療養が全体の4分の1程度であった。宿泊施設の入所期間は，第1波に比べて短くなっているが，これは症状消退後の滞在期間の短縮や2度目のPCR検査の陰性確認が不要になったためと考えられる。また，PCR検査数増にともなう陽性者の早期発見，府の入院医療コントロールセンターがうまく機能していることから，陽性判明から入院・宿泊療養施設収容までの期間も非常に短縮されている。

重症者・死亡率とも減少しており，早期発見・早期治療の効果が大きいと考えられる。当初は治療も手探りであったが，病態が徐々に明らかになり，その病態に合わせて治療法を選択するという方法が確立され始めている。これについて京大・府医大の主催で，コロナ感染者の治療にあたる医療従事者に向けた勉強会がWebで開催される予定である。詳細がわかり次第，府医のHPあるいはメーリングリストで知らせる予定である。

府医にとって会員への情報の周知は課題である。当初は厚労省からの文書を各地区医の事務所にそのまま流していたが，会員に浸透しなかったため，府医のメーリングリストやFAX情報の活用や府医のHPへの新型コロナ関連の特設サイトの設置等に取り組んだ他，不明点についてはサイト内のQ & Aや質問コーナーで解消できるようにしている。それでも質問の電話が事務局へ集中している状況であり，今後も工夫・改善が必要であると考えている。

新型コロナウイルス感染症に対する 右京医師会の取組み

地区より，新型コロナウイルス感染症への取組みについて紹介された。

①右京区内の発熱外来への出務

現場への応援だけでなく現場の状況を会員が間近で見，感染拡大時にどのような対策・連

携ができるかを模索するためにも発熱外来への出務を重要視している。また、府医の相談センター・PCRセンター・療養施設にも多数出務しており、現場を見るということが大切だと考えている。

②感染予防について多職種での研修会

在宅医療の現場でも感染予防の知識の普及が不可欠と考え、京都市右京区在宅医療・介護連携支援センターの事業として、感染防護服の着脱の実際について医師・看護師・ヘルパーでの研修会を実施した。

トカーテンを設置する等の対策が必要ではないか」との意見があった。

自己採取ができる患者は限られているため、医師による採取をする場合が多いと考えられる。

鼻甲介での採取に留めれば、サージカルマスク、目の保護、ガウンを着用すれば、感染リスクを抑えることができる。また、ビニールカーテンであれば、飛沫感染は防止できるが、手の汚染は十分に防ぐことができないと回答した。

季節性インフルエンザ流行期に備えた診療体制について

本誌 2 月 15 日号 P 2 参照。

～質疑応答～

- ◇「検体採取時、患者はくしゃみが出る可能性が高く、飛沫感染が危惧されるため、ビニールシー

保険医療懇談会

支払基金と国保連合会双方における審査の平準化と個別指導における主な指摘事項についての資料を提供した。

また、療養費同意書交付（マッサージ、はり・きゅう）に関する留意点を解説し、慎重な判断と適切な同意書発行に理解と協力を求めた。

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

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 |

府医では府民・市民向け広報誌「BeWell」、VOL.94「ロコモ」を
 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.94 「ロコモ」
 （A 3 版，見開き 4 ページ）

解説

高生会整形外科クリニック 太田 光彦

【はじめに】

超高齢者社会を迎えた我が国の問題として平均
 寿命と健康寿命の差が埋まらないことが挙げられ
 ます。男性で約 9 年，女性で約 12 年の差が縮ま
 らず要支援，要介護者が増加しています。平成 28
 年度厚生労働省国民生活基礎調査によりますと，
 介護が必要になった主な原因は「運動器の障害」
 が 22.3%と最も多く，次いで，「認知症」18.0%，
 「脳血管疾患（脳卒中）」16.6%，「高齢による衰弱」
 13.3%となっています。介護を必要とする高齢者
 を少なくすることが課題です。その対策としてロ
 コモティブシンドローム（以下，「ロコモ」という），
 フレイル，サルコペニアといった概念が提唱され
 ています。ロコモはフレイルの前段階と考えられ，
 ロコモの予防が超高齢者社会において健康寿命の
 延伸につながると考えられます。

【フレイル，サルコペニアとは】

フレイルとは加齢にともなう予備能力の低下の
 ためにストレスに対する回復力が低下した状態で
 要介護状態に至る危険性が高いと考えられていま
 す。

フレイルは身体的，精神・心理的，社会的要因
 など高齢者の持つ幅広い問題点を含んだ多面的な
 概念です。サルコペニアは活動性の低下，低栄養
 が主体で，「進行性，全身性に認められる筋肉量
 減少と筋力低下であり，身体機能障害，QOL 低
 下，死の危険性を伴う」と定義されています。

【ロコモティブシンドローム（略称：ロ
 コモ，和名：運動器症候群）とは】

「運動器」に障害が生じることで，立つ，歩く

など、移動機能が低下した状態を「ロコモティブシンドローム」といいます。

運動器は、体を支える骨、可動部分である関節軟骨、椎間板、体を動かす筋肉、制御機構としての神経系で構成されています。これら構成要素に発症する頻度の高い疾患として骨粗鬆症、変形性関節症、脊柱管狭窄症があげられます。これら運動器が障害されると疼痛、関節可動域制限、筋力低下、バランス力低下をきたします。症状が進行すると、要支援・要介護になる危険性が高くなります。

【ロコモの予防】

ロコチェックでロコモの啓発、ロコトレで運動機能の維持改善に努めることが大切です。

「ウォーキング」や「簡単な体操」、あるいは「日常的な家事」など楽しみながら長く続けられる運動を習慣にすること、運動習慣とともに食生活に気を配ることも大切です。

ロコモの啓発、予防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』につきましては現在 94 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 | 77 号 ▶ 性感染症 STI |
| 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 | 78 号 ▶ コンタクトレンズによる目の障害 |
| 41 号 ▶ 食育－生涯を通して、健康で豊かな生活を送るために－ | 79 号 ▶ 肝炎・肝がん |
| 42 号 ▶ 男性の更年期障害 | 80 号 ▶ 難聴 |
| 47 号 ▶ 一酸化炭素中毒 | 81 号 ▶ 爪のトラブル（巻き爪・爪白癬） |
| 54 号 ▶ 子宮がん | 82 号 ▶ 脳卒中 |
| 55 号 ▶ ヒブワクチンと小児用肺炎球菌ワクチン | 83 号 ▶ 大人の便秘症 |
| 60 号 ▶ 過敏性腸症候群 | 84 号 ▶ 熱中症 |
| 65 号 ▶ 感染症罹患時の登園（校）停止基準と登園届 | 85 号 ▶ 毒虫 |
| 66 号 ▶ 前立腺がん検診 | 86 号 ▶ 動脈硬化 |
| 67 号 ▶ COPD とは？ | 88 号 ▶ 認知症 |
| 68 号 ▶ 脳卒中 | 89 号 ▶ CKD（慢性腎臓病） |
| 69 号 ▶ PM2.5 と呼吸器疾患 | 90 号 ▶ 急性心筋梗塞 |
| 70 号 ▶ BRCA について | 91 号 ▶ 消化器がんの予防と検診 |
| 73 号 ▶ 不妊症 | 92 号 ▶ 知っておきたいこの事実 |
| 75 号 ▶ 食中毒の予防 | 93 号 ▶ 白内障 |
| 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 | 94 号 ▶ ロコモ |

当院におけるコロナ対策

医仁会武田総合病院 耳鼻咽喉科
馬場 一泰

現在（原稿執筆の2021/1中頃）、当院のコロナ対策としては熱発者のスクリーニング外来を行っており、外来担当者により鑑別診断が行われたのち、適切な科へ振り分けを行っている。耳鼻咽喉科の場合、扁桃周囲膿瘍、急性扁桃炎等の熱発患者等が対象となる。

耳鼻咽喉科診察および手術に関しては、特に、鼻疾患及咽頭・咽喉頭疾患において感染リスクがあり、慎重に進めて行く必要がある。

日本耳鼻咽喉科学会では、新型コロナウイルス感染症対応ガイド（会員以外も閲覧可）をホームページ上に公開しており、当科も参考にしている。また、会員限定ではあるが、主要病院の患者（入院・手術）の受け入れ状況について公表している。

入院患者については、全例コロナの抗原検査を行っている。予定入院に関しては、唾液採取によるPCR検査（外注）を入院時には結果の出るタイミングで行い、緊急入院については、事前に2種類の方法でコロナウイルスチェックを行っている。それぞれの特徴については、表（当院、院内感染対策委員会通達文書より抜粋）をご参照いただきたい。それぞれのメリット・デメリットを踏まえて、施行している。

入院患者の面会も原則禁止としており、昨年末には、入院患者の年末・年始の外出・外泊を原則禁止とした。

職員の会合、学会参加、会食等に関しては、状況（緊急事態宣言の発令、患者

遺伝子増幅法	RT-PCR 法	NEAR 法
検査時間※	40 分～ 60 分	6 分～ 13 分
検体採取部位	鼻咽頭	鼻腔（鼻咽頭も可）
メリット	★ PCR 検査の現在のゴールドスタンダード ★ Ct 値が出るので、大体のウイルス量を推測できる	★ 検査時間が早い ★ 鼻腔採取のため患者の負担が少なく、医療者への曝露のリスクも低い ★ 採取場所に陰圧室を要さない（鼻咽頭採取の場合は SG と同じ対応）
デメリット	● 鼻咽頭採取のため、患者の負担があり、医療者への曝露のリスクもある ● 採取場所は陰圧室または個室が望ましい ● 採取場所で抽出操作が必要	● SG よりやや感度が落ちる（SG との陽性一致率約 95%） ● 検査機器操作がやや複雑で、検査中は技師が検査終了まで機器につかなければならない

数等)に応じて、きめ細やかに変更を重ね、最新版は Ver.16 となっており、同居以外の家族との会食も禁止されている。

コロナワクチン接種については、1月30日を締め切りとして、希望者を募り、3月以降の接種に向けた準備を行っている。接種はあくまで「希望」であるとし、「強制」ではないとのこと。摂取の有無で、今後の職務内容の変化は無いとのことであった。

様々な対策を取ることで、院内クラスターの発生は避けられている。

コロナ対策に関しては、日々刻々変化しておい、今回述べさせていただいた内容も、すぐに古い情報となる。今後、どれくらいの期間でコロナが収束するかは予想がつかないが、1日も早い収束を願ってやまない。

Information

病 院 名 医仁会武田総合病院
住 所 京都市伏見区石田森南町 28-1
電話番号 075-572-6331
ホームページ <https://www.takedahp.or.jp/ijinkai/>

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

T E L : 075-222-0316

F A X : 075-222-0528

e-ナースセンター URL

<https://www.nurse-center.net/nccs/>



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21 —

○江戸時代後期の医療（8）

〈幕末のオールコック〉

幕末の日本にやって来た外国人の一人にオールコック（1809～1897・Sir. Rutherford Alcock, K. C. B）がいます。オールコックは英国人で前号のシーボルト同様、彼の父も医師で、彼自身は英国で医学教育を受け、1830年に王立外科学学校から外科医師の免許を得ています。1832年から4年間、スペインの内乱で医療活動に従事しましたが、リウマチにかかり手指の自由を奪われたことで外科医を諦め、外交官に職を転じた経緯があります。彼は清（中国）に赴任、外交手腕を発揮し極東通として認められ、1858年に日英修好通商条約が締結されると、その初代英国駐日総領事（のちに公使）に任命されます。¹⁸⁵⁹翌年6月に来日、江戸品川宿に近い東禅寺に領事館（のちに公使館、Legation）を開き任務に就きます。その在任期間（1859. 6～1862. 2）2年8ヶ月の記録が『CAPITAL OF THE TYCOON……A NARRATIVE OF A THREE YEARS' RESIDENCE IN JAPAN.』（1863年刊「大君の都……幕末日本滞在記」）です。TYCOONとは^{大君}徳川幕府征夷大將軍を指し、時の將軍は14代家茂^{いえもち}（1846～1866）でした。

それにつけてもオールコックの在任期間は、日本各地で攘夷旋風が吹き荒れ幕府の権威は失墜し弱体化していました。それらのうちのいくつかとは○安政の大獄^{1859～1860} ○桜田門外の変¹⁸⁶⁰ ○東禅寺事件¹⁸⁶¹ ○公武合体の断行¹⁸⁶¹ ○坂下門外の変¹⁸⁶² などです。中でもオールコックが直に遭遇した事件といえば東禅寺事件でしょう。この事件は前述の著書に詳細が記されています。彼の日本での赴任生活が2年過ぎた頃、公務で香港に出張、帰途は船便で長

崎出島に着港、そこからは陸路（瀬戸内海は船便）^{文久元年(1861)4月23日}で江戸をめざしました。32日目にまずは神奈川の英国領事館に上陸し、5月27日に東禅寺の公使館に帰着しています。事件はその翌日28日に起きました。夜半、長旅の疲れで寝入った11時頃、突如「館内に賊が押し入り乱闘になっている」と叫び声があがります。「賊」とは水戸藩の攘夷派浪士14名で、香港から館邸に戻った英国公使、即ちオールコックと全公使館員を殺害しようと襲撃に及んだのです。^{5月25日}

事態の急を察した彼は、化粧台に常置している連発ピストルを手に室外に出ようとするや、血まみれの館員2名が逃げ込んできて惨状が明らかになります。館員と浪士双方に死者4名、重傷者8名、軽傷者11名の殺傷事件でしたが、浪士一味は暗殺すべきオールコック公使を見つけ出すことが出来ず、館邸襲撃計画は中途半端な未遂に終わりました。

このように明治維新（1868年）を迎えるまでの幕末は、攘夷派・開国派双方で流血事件が世の中を騒がせていましたが、もはや世界の趨勢^{すうせい}は開国と通商にありました。ついに慶応3年、15代徳川慶喜^{よしのぶ}征夷大將軍は朝廷に政権を返上（大政奉還）し、江戸幕府は滅亡します。

^{かえり}顧みれば、260年余りの長い徳川封建時代を終結させ近代国家へと導いたのは、命を賭して暗躍した開国派日本人志士とその支持者たちだと思いがちですが、海外（特に西欧米）からやって来て開国や通商を迫った外国人たちの強い使命感も、その一端を担ったといえないでしょうか。

（京都医学史研究会 葉山 美知子）

「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。

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。





府医指定学校医制度の指定更新について

府医指定学校医制度は本年4月に一斉更新の時期を迎えます。指定更新を希望される先生方は、平成30年4月からの3年間で3単位以上（指定後、更新までの期間が3年に満たない場合は1年間あたり1単位以上）の指定研修会の受講等が必要となります^(注)。

前回更新時（平成30年4月）に単位不足により更新条件を満たさなかった先生方も、3年間で上記の受講等により再指定が可能となります。

参考までに今年度内において単位取得できる研修会を下記にお知らせいたします。また、各学校において開催される学校保健委員会・学校保健会議へのご出席も1単位として認められます（※申告は自己申告とし、証明書の添付は不要です）。

なお、指定更新の手続きについては3月上旬頃、学校医宛に「指定学校医申請書」を送付いたします。

(注) 今回の更新については今般の新型コロナウイルス感染症対策による影響を踏まえ、本来3年間に3単位必要なところ、1年分を免除し、2単位以上で申請可能です。

府医指定学校医制度指定研修会【1単位認定】のご案内

◇第69回近医連学校医研究協議会総会

日 時 令和3年2月21日(日) 午後1時30分～午後3時30分

場 所 Web開催

講 演 「発達特性を背景にもつ児童思春期の不適応と二次障害」

からすま五条・やましたクリニック 院長

京都精神科医会 理事 山下 達久氏

◇学校医研修会

日 時 令和3年2月27日(土) 午後2時～午後3時30分

場 所 Web開催

講 演 「いじめについて一学校の実践より一」 スクールカウンセラー 岩井 秀世氏

◇令和2年度学校医部会総会

- 日 時 令和3年3月25日(木) 午後2時～午後2時30分
- 場 所 Web開催
- 内 容 1. 学校医部会の活動について
2. 学校医部会検尿事業について
3. 学校医部会心臓検診事業について

※これらの研修会については開催日時に府医ホームページの「京都府医師会学校医部会」のページより視聴することができます。

2021年度「京都府医師会会費減免申請」 受付中

提出期限：2021年3月15日(月)

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

減額を希望される場合は、早急に手続きくださいますようお願いいたします。

※会費減免申請に関する詳細は、京都医報1月15日号をご覧ください。

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

会 員 消 息

(12/10 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
加藤 祐子	B 1	中 西	中京区壬生東高田町 1 - 9 京都地域医療学際研究所がくさい病院	麻
富樫 佑一	B 1	綴 喜	京田辺市田辺中央 6 丁目 1 - 6 京都田辺中央病院	外・児外
池谷 博	B 2	府 医 大	上京区河原町通広小路上ル梶井町 465 京都府立医科大学附属病院	内
田中 元	C	上 東	上京区釜座通丸太町上ル春帯町 355 - 5 京都第二赤十字病院	研修
谷口 正和	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

訃 報

牧野 武夫氏／右京地区：第 2 班／令和 2 年 2 月 25 日ご逝去／101 歳

藤田 真弘氏／京都北地区：西賀茂班／11 月 9 日ご逝去／61 歳

田村 昭次氏／亀岡市地区：第 2 班／11 月 25 日ご逝去／93 歳

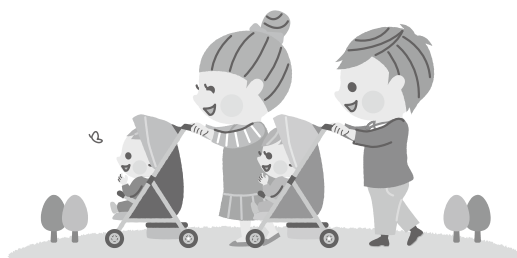
謹んでお悔やみ申し上げます。

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。



第32回 定例理事会 (12月10日)

報 告

1. 会員の逝去
2. 京都大学医師会と府医との懇談会の状況
3. 12 月度総務担当部会の状況
4. 第 6 回広報委員会の状況
5. 12 月度保険医療担当部会の状況
6. 第 6 回産業保健委員会の状況
7. 産業医研修会の状況
8. 令和 2 年度第 4 回多職種協働による在宅医療を担う人材育成事業打ち合わせ会議の状況
9. 12 月度地域医療担当部会の状況
10. 第 14 回医事紛争相談室の状況
11. 近医連医療安全担当理事連絡協議会の状況
12. 令和 2 年度京都府臨床研修指定病院協議会（第 9 回研修サポート委員会）の状況
13. 第 6 回近医連常任委員会の状況

議 事

14. 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
15. 会員の入会・退会 8 件を可決
16. 常任委員会の開催を可決
17. 理事会の休会を可決
18. 令和 2 年度日医医療情報システム協議会への出席を可決
19. 「キャリア支援コンソーシアム “えん”」令和 2 年度講演会・パネルディスカッションの共催を可決

20. 広報誌「Be Well」Vol.93 の作成を可決
21. 広報誌「Be Well」Vol.94 の作成を可決
22. 全国医師ゴルフ選手権大会「チャンピオン戦」の府医代表選手の選出を可決
23. 感染症発生動向調査定点医療機関の推薦を可決
24. 世界自閉症啓発デー in 京都 2021 の後援を可決
25. 令和 2 年度京都府糖尿病重症化予防対策事業人材育成研修会の開催を可決
26. 「学校・幼稚園・保育園における感染症情報取り扱いについてお願い」の発出を可決
27. 学校医研修会の開催を可決
28. 令和 2 年度学校医部会総会の開催を可決
29. 新任学校医研修会の開催を可決
30. 京都府リハビリテーション教育センター第 16 回座学研修会の後援および京都医報同封を可決
31. 京都大学医学部附属病院・府医共催「地域連携の集い」の開催を可決
32. かかりつけ医（がん対応力）向上研修の後援（名義使用と広報協力）を可決
33. 「耳の日」の共催を可決
34. 日医生涯教育講座の認定を可決
35. 令和 2 年度生涯教育事業（地区医実施分）への共催を可決
36. 第 15 回医事紛争相談室の開催を可決

● 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。

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-unyoungaido.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。特に土曜日午後は急病診療所の診療時間内でもあり、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。

～ 3 月度請求書 (2 月診療分) 提出期限 ～

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

新型コロナウイルス感染症に係る 診療報酬上の臨時的な取り扱いについて

新型コロナウイルスの感染が拡大している状況を踏まえ、臨時的な診療報酬の取り扱い（その 34 / 1 月 22 日付）が示されましたので、お知らせします。

今回の取り扱いは、①新型コロナウイルス感染症から回復した後（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に関する基準を満たし、入院の勧告・措置が解除された後）、引続き入院管理が必要な患者を受け入れた医療機関における救急医療管理加算 1（950 点）の算定、②特定集中治療室管理料等の算定日数の上限を超えてもなお、体外式心肺補助（ECMO）を必要とする状態である場合や、ECMO は離脱したものの人工呼吸器からの離脱が困難であるために特定集中治療室管理料等を算定する病室での管理が医学的に必要とされる場合の算定等について示されたものです。

3 月度請求書（2 月診療分）

提出期限

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

問 1 令和 2 年 12 月 15 日付事務連絡「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 31）」（以下「12 月 15 日事務連絡」という）の 2 において、「新型コロナウイルス感染症から回復した後、引き続き入院管理が必要な患者を受け入れた医療機関において、必要な感染予防策を講じた上で実施される入院診療を評価する観点から、当該患者について、いずれの入院料を算定する場合であっても、二類感染症患者入院診療加算の 100 分の 300 に相当する点数（750 点）を算定できること」とされている。この場合において、令和 2 年 4 月 8 日付事務連絡「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 9）」（以下「4 月 8 日事務連絡」という）の 2（1）に示される救急医療管理加算 1（950 点）について、どのように考えれば良いか。

（答） 4 月 8 日事務連絡に示される救急医療管理加算 1 については、12 月 15 日事務連絡に示される二類感染症患者入院診療加算の 100 分の 300 に相当する点数とは別に、「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 号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）にある退院に関する基準を満たし、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（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という）第 19 条及び第 20 条の入院の勧告・措置が解除された後、最初に転院した医療機関における入院日を起算日として 90 日を限度として算定できる。なお、この取扱いは、本事務連絡（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 34））の発出日以降適用される。

問 2 問 1 について、新型コロナウイルス感染症から回復した後、引き続き入院管理が必要な患者を受け入れた医療機関から、さらに、他の医療機関に転院した場合、4 月 8 日事務連絡の 2（1）に示される救急医療管理加算 1（950 点）について、どのように考えれば良いか。

（答） 新型コロナウイルス感染症から回復した後、引き続き入院管理が必要な患者を受け入れ

た医療機関から、やむを得ない理由等により、他の医療機関に転院した場合であっても、当該加算は引き続き算定できる。ただし、二回目以降の転院については、感染症法に基づく入院措置の終了後、最初に転院した医療機関における入院日を起算日とする。また、当該加算の算定に当たっては、レセプトの摘要欄に、最初に転院した医療機関における入院日及び転院前の医療機関における当該加算の算定日数を記載すること。(当該医療機関に転院するよりも前に、複数の転院がある場合は、それぞれの医療機関における当該加算の算定日数を記載すること)なお、この取扱いは、本事務連絡(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 34))の発出日以降適用される。

問3 新型コロナウイルス感染症患者として入院措置がなされている患者であって、特定集中治療室管理料等(救命救急入院料、特定集中治療室管理料、ハイケアユニット入院医療管理料、脳卒中ケアユニット入院医療管理料、小児特定集中治療室管理料、新生児特定集中治療室管理料、総合周産期特定集中治療室管理料又は新生児治療回復室入院医療管理料をいう。以下同じ)の算定日数の上限を超えてもなお、体外式心肺補助(以下「ECMO」という)を必要とする状態である場合や、ECMOは離脱したものの人工呼吸器からの離脱が困難であるために特定集中治療室管理料等を算定する病室での管理が医学的に必要とされる場合に、どのように算定すればよいか。

(答) 算定日数の上限を超えても、特定集中治療室管理料等を算定してよい。なお、この取扱いは、本事務連絡(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 34))の発出日以降適用される。

自宅療養中の新型コロナウイルス感染症軽症者等の 医療費の公費負担について

新型コロナウイルスの感染拡大にともない、当該感染症の軽症者等（以下、「軽症者等」という）が自宅療養するケースが多くなっています。自宅療養する軽症者等の診療については、自己負担分が公費対象となり、患者負担は発生しませんので、ご注意ください。

下記に具体例を示しますので、ご参照ください。

記

例 自院で抗原検査を行った結果、陽性となり、保健所の指示により自宅療養を行うこととなった患者に診察の上、院外処方を行った場合

算定する保険点数（例）

検査を行った日	
初診料	288 点
院内トリアージ実施料	300 点
抗原検査料	600 点 ←公費①対象
免疫学的検査判断料	144 点 ←公費①対象
鼻腔拭い液採取料	5 点
自宅療養となった後、電話再診等を行った日	
再診料（電話再診）	73 点 ←公費②対象
処方箋料	68 点 ←公費②対象

レセプトの記載

公費負担者番号欄

公費負担者番号 ①	(京都市の医療機関) 28261501 (京都市以外の医療機関) 28260503	公費負担医療の 受給者番号 ①	9999996
公費負担者番号 ②	28260602	公費負担医療の 受給者番号 ②	9999996

※検査の公費と自宅療養の公費の併用の場合、検査の公費が優先する。

療養の給付欄（例）

療養の給付	保 険	請求 点 1,478	※決定 点	一部負担金額 円 減額 割 (円) 免除・支払猶予
	公 費 ①	744		0
	公 費 ②	141		0

処方箋の記載

公費負担者番号欄

公費負担者番号	28260602
公費負担医療の受給者番号	9999996

備考欄

備考	CoV 自宅
----	--------

その他の留意点

- 公費の対象となるのは、あくまで新型コロナウイルス感染症に対する診療であること
- 自己負担を徴収した場合には、患者が行政に対して療養費払いを求めることもできること

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 48 ～ 50 / 1 月 19 日・22 日・26 日付）

【SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）抗原検出】

問 1 令和 2 年 5 月 13 日付けで保険適用された SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）抗原検出を実施する際に用いるものとして、「SARS-CoV-2 抗原の検出（COVID-19 の診断又は診断の補助）を目的として薬事承認又は認証を得ているもの」とあるが、①令和 3 年 1 月 19 日付けで薬事承認された「ルミラ・SARS-CoV-2 Ag テストストリップ」（ルミラ・ダイアグノスティクス・ジャパン株式会社）、②令和 3 年 1 月 22 日付けで薬事承認された「Panbio COVID-19 Antigen ラピッド テスト」（アボットダイアグノスティクスメディカル株式会社）、③令和 3 年 1 月 26 日付けで薬事承認された「BD ベリター SARS-CoV-2 コロナウイルス抗原キット」（日本ベクトン・ディッキンソン株式会社）はいつから保険適用となるのか。

- (答) ①令和 3 年 1 月 19 日より保険適用となる。
②令和 3 年 1 月 22 日より保険適用となる。
③令和 3 年 1 月 26 日より保険適用となる。

【SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）核酸検出】

問 2 令和 2 年 3 月 6 日付けで保険適用された SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）核酸検出を実施する際に用いるものとして、「体外診断用医薬品のうち、使用目的又は効果として、SARS-CoV-2 の検出（COVID-19 の診断又は診断の補助）を目的として薬事承認又は認証を得ているもの」とあるが、令和 3 年 1 月 19 日付けで薬事承認された「2019 新型コロナウイルス RNA 検出試薬 TRCReady SARS-CoV-2 i」（東ソー株式会社）はいつから保険適用となるのか。

- (答) 令和 3 年 1 月 19 日より保険適用となる。

新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた 自立支援医療費の支給認定の取り扱いについて

自立支援医療費の支給認定については、新型コロナウイルス感染症の拡大防止の観点から、治療の観点からは急を要さない診断書等の取得のみを目的とした受診を可能な限り回避するため、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の有効期間が満了する受給者については、その有効期間を 1 年間延長する措置が実施されていた一方で、令和 3 年 3 月 1 日以降に受給者証の有効期間が満了する受給者については、通常の手続きにより行うこととされていたところです（京都医報令和 2 年 6 月 1 日号および 12 月 15 日号保険だより参照）。

これに関して、今般、1 月 7 日に緊急事態宣言が行われたこと等を踏まえ、支給認定について下記のとおり取り扱いが示されましたのでお知らせします。

記

1. 緊急事態宣言の対象となった地域における支給認定の取扱い

令和 3 年 3 月 1 日以降に受給者証の有効期間が満了する受給者の支給認定については、通常の手続きにより行うこととしているが、新型コロナウイルス感染症の影響から、緊急事態宣言中、さらにはその解除以降においても、受給者が医療機関を受診できず、通常の手続きを円滑に行うことができないことも想定される。

このような理由により、受給者証の有効期間中に支給認定の申請ができない場合においては、当該申請が行われるまでの間は現行の支給認定を有効とみなして医療費助成の対象とする、又は診断書等を後日提出としたうえで申請を受け付けるなど、個々の状況に応じて柔軟に取り扱って差し支えないこととする。

2. その他の地域における支給認定の取扱い

令和 3 年 3 月 1 日以降に受給者証の有効期間が満了する受給者の支給認定については、通常の手続きにより行うこととしているが、申請のために圏域を跨いで上記 1 の地域の医療機関を受診する必要がある場合には、上記 1 を参考に、個々の状況に応じて柔軟に取り扱って差し支えないこととする。

被保険者証の無効通知について

次のとおり保険者より無効通知が送付されましたので、ご注意ください。

〔裁判所共済組合京都支部〕

保 険 者 番 号	31260276
記 号 番 号	122 220077
氏 名	岡 山 貴 信
被 扶 養 者 氏 名	岡 山 恵 子
	岡 山 裕 也
無 効 事 由	紛 失
無 効 年 月 日	令 3. 1. 13

新設の保険医療機関等においてオンライン資格確認を 導入するための手続きについて

令和 3 年 3 月より運用が開始されるオンライン資格確認について、今般、新設の保険医療機関等が診療開始月の月初から導入を希望する場合の手続きが厚生労働省より示されましたので、お知らせします。

<新設予定の医療機関向け>

◆オンライン資格確認の導入に向けて必要な手続き

①「仮コード」の発行依頼

「オンライン資格確認・医療情報化支援基金関係医療機関向けポータルサイト」(以下、「ポータルサイト」)でのアカウント登録時に必要となる「仮コード」の発行を申請します。

ポータルサイトの「様式集」のページに、新設医療機関等における仮コード付番依頼申請様式が示されています。アカウント登録用仮コード付番依頼書の様式をダウンロードの上、「社会保険診療報酬支払基金 オンライン資格確認等システム開発準備室 医療情報化支援課」あてにメールまたは郵送にて申請してください。

- ・ポータルサイト「様式集」のページ

URL : <https://www.iryohokenjyoho-portalsite.jp/download/post-4.html>

- ・申請先：社会保険診療報酬支払基金

オンライン資格確認等システム開発準備室 医療情報化支援課

メール iryo01@ssk.or.jp

郵 送 〒105-0004 東京都港区新橋 2-1-3

お問い合わせ (電話番号) 0800-080-4583 (通話無料)

※月～金 8 時～18 時、土 8 時～16 時 (いずれも祝日を除く)

②ポータルサイトでのアカウント登録

ポータルサイト (<https://www.iryohokenjyoho-portalsite.jp/>) に「仮コード」でアカウント登録してください。

③顔認証付きカードリーダーの提供申請

ポータルサイトから、仮コードで顔認証付きカードリーダーの提供申請してください。

④「受付番号」の情報提供依頼

近畿厚生局京都事務所へ保険医療機関の指定に係る「保険医療機関・保険薬局指定申請書」提出時に、「受付番号 情報提供依頼書 兼 回答書」を併せて提出してください。

情報提供依頼書の様式は、近畿厚生局ホームページ内「オンライン資格確認の導入について」(https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kinki/newpage_00282.html) よりダウンロードしてください。

⑤社会保険診療報酬支払基金へ「受付番号」の提示

近畿厚生局京都事務所から「受付番号」の回答を受けた後、診療開始月前月の 15 日までに社会保険診療報酬支払基金・オンライン資格確認等システム開発準備室 医療情報化支援課あてに、回答書を支払基金本部へメールに添付 (PDF 等) して送信、またはコピーを郵送してください (※提出先は、①の「申請先」参照)。「受付番号」の確認をもって、顔認証付きカードリーダーが発送されます。

※オンライン資格確認を実施する際に保険医療機関等が利用する電子証明書は、保険医療機関等コードと紐付けられています。新設の医療機関については、保険医療機関として指定されるより前には保険医療機関コードを有していないことから、新設の医療機関であって、診療開始当

初からオンライン資格確認の利用を希望する場合は、近畿厚生局より、保険医療機関等コードの代替として活用できる「受付番号」の提供を受ける必要があります。

⑥オンライン資格確認の利用申請、電子証明書発行申請

ポータルサイトから、「受付番号」でオンライン資格確認の利用申請と電子証明書発行申請をしてください。

◆Q & A (新設保険医療機関・新設保険薬局について)

問 1 補助金が補助上限額の範囲内まで対象となるのは、いつまでに保険医療機関・保険薬局の指定申請をすればよいですか。

(答) 令和 3 年 3 月 31 日までに、顔認証付きカードリーダーを申し込んでいただくとともに、地方厚生（支）局都府県事務所等に保険医療機関・保険薬局の指定申請をした医療機関・薬局が対象となります。

なお、顔認証付きカードリーダーの申込のためには、支払基金に対して「仮コード（医療機関等ポータルサイトにてアカウント登録の際必要となる「医療機関等コード」の代用コード）」の発行依頼をお願いします。

問 2 仮コードを利用し、医療機関等向けポータルサイトから顔認証付きカードリーダーの提供申請をしました。そのまま待っていれば、顔認証付きカードリーダーが届きますか。

(答) 診療等開始月の月初（～ 10 日頃）からオンライン資格確認を導入する場合は、地方厚生（支）局都府県事務所等に「保険医療機関・保険薬局指定申請書」を提出する際に、併せて「受付番号情報提供依頼書兼回答書」を提出する必要があります。提出期限については、地方厚生（支）局都府県事務所等において、通常の指定申請とは別に設けられますので、ご注意ください。

その後、地方厚生（支）局都府県事務所等から送付された「受付番号情報提供依頼書兼回答書」（受付番号記載済み）を受け取りましたら、地方厚生（支）局都府県事務所等に保険医療機関・保険薬局の指定に関する申請を行った事実等を確認するため、「受付番号情報提供依頼書兼回答書」を支払基金本部へメールに添付（PDF 等）して送信願います。

メールでのご対応が難しい場合は、「受付番号情報提供依頼書兼回答書」のコピーを支払基金本部あて郵送してください。

これらの内容を確認した上で提供申請いただいた後、顔認証付きカードリーダーの発送手続きを行います。（提出がない場合、顔認証付きカードリーダーの発送ができません。）

問 3 保険医療機関等として診療等を開始した後、しばらく検討した上で、オンライン資格確認を導入しようと考えていますが、仮コードや受付番号の発行依頼をしなければなりませんか。

(答) 保険医療機関等として診療等を開始した後、しばらくしてからオンライン資格確認を導入する場合は、地方厚生（支）局都府県事務所等から発行された医療機関等コードを用いて医療機関等向けポータルサイトへアカウント登録等を行ってください。仮コードや受付番号の発行依頼は不要です。

問 4 顔認証付きカードリーダーの受領、オンライン資格確認利用申請及び電子証明書発行申請後において、保険医療機関・保険薬局としての指定が行われなかった場合はどのようにしたらよいですか。

(答) 保険医療機関・保険薬局としての指定が行われなかった場合は、速やかに、指定がなさ

れなかった旨と併せ、受付番号や医療機関名等をオンライン資格確認等コールセンター(0800-080-4583)に連絡してください。

問5 仮コードで医療機関等向けポータルサイトへのアカウント登録・顔認証付きカードリーダー申込をしましたが、その後続けてオンライン資格確認利用申請、電子証明書申請と進めばよいですか。

(答) オンライン資格確認利用申請及び電子証明書発行申請につきましては、「仮コード」ではなく、「受付番号」を利用して申請いただくことになります。申請時期等、詳細につきましては、医療機関等向けポータルサイトに掲載します。

問6 なぜ社会保険診療報酬支払基金に「仮コード」を、地方厚生(支)局に「受付番号」を、別の番号をそれぞれに発行依頼しなければならないのですか。

(答) オンライン資格確認を利用するためには、地方厚生(支)局から発行された「医療機関等コード」が必要となります。

しかし、新設の医療機関等については、保険医療機関等として指定される以前には「医療機関等コード」を有していないことから、診療開始月の月初からのオンライン資格確認を利用できるよう(システム等の事前準備を行えるよう)準備した手続きとなります。

- ・「仮コード」は、医療機関等向けポータルサイトの閲覧(アカウント登録)、顔認証付きカードリーダーの申込みでのみ利用可能です。保険医療機関等であることの真正性等が確認できないことから、オンライン資格確認のシステム準備では利用できません。
- ・「受付番号」は、診療開始月の月初からオンライン資格確認の利用を希望する医療機関が、地方厚生(支)局において所定の期限までに保険医療機関等の指定申請を行った場合に払い出されるものです。保険医療機関等としての指定に向けた手続きを進めていることが確認できることから、オンライン資格確認のシステム準備(顔認証付きカードリーダーの発送手続き、オンライン資格確認利用申請、電子証明書の発行申請)において利用可能です。

※ 顔認証付きカードリーダーは受注生産のため、申込みから発送まで一定の期間(4～5ヶ月)かかります。

	発行主体	発行時期(目安)	
仮コード	支払基金	診療開始5月前	【事前準備】 ・ポータルサイトの閲覧 ・顔認証付きカードリーダーの申込み
受付番号	地方厚生(支)局	診療開始1月前	【システム準備】 ・顔認証付きカードリーダーの発送手続き ・オンライン資格確認利用申請 ・電子証明書の発行申請

保険医療部通信

(第 337 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 11)

◇厚生労働省疑義解釈資料 (その 48 / 1 月 19 日付)

質問・未確定事項等	回	答																													
【横断的事項】																															
Q 1 日本看護協会の認定看護師教育課程における以下の研修について, 令和 2 年度以降, 変更後の研修名及び教育内容による研修を修了した者については, 従前の疑義解釈に示される各項目の研修に係る要件を満たしているとみなしてよいか。	A 1	よい。なお, 従前の研修名及び教育内容による研修を修了した者についても, 疑義解釈に示される各項目の研修に係る要件について引き続き満たされるものであること。																													
<table><tr><td>従前</td><td></td><td>令和 2 年度以降</td></tr><tr><td>救急看護</td><td rowspan="2">→</td><td rowspan="2">クリティカルケア</td></tr><tr><td>集中ケア</td></tr><tr><td>緩和ケア</td><td rowspan="2">→</td><td rowspan="2">緩和ケア</td></tr><tr><td>がん性疼痛看護</td></tr><tr><td>がん化学療法看護</td><td>→</td><td>がん薬物療法看護</td></tr><tr><td>透析看護</td><td>→</td><td>腎不全看護</td></tr><tr><td>摂食・嚥下障害看護</td><td>→</td><td>摂食嚥下障害看護</td></tr><tr><td>小児救急看護</td><td>→</td><td>小児プライマリケア</td></tr><tr><td>脳卒中リハビリテーション看護</td><td>→</td><td>脳卒中看護</td></tr><tr><td>慢性呼吸器疾患看護</td><td>→</td><td>呼吸器疾患看護</td></tr></table>			従前		令和 2 年度以降	救急看護	→	クリティカルケア	集中ケア	緩和ケア	→	緩和ケア	がん性疼痛看護	がん化学療法看護	→	がん薬物療法看護	透析看護	→	腎不全看護	摂食・嚥下障害看護	→	摂食嚥下障害看護	小児救急看護	→	小児プライマリケア	脳卒中リハビリテーション看護	→	脳卒中看護	慢性呼吸器疾患看護	→	呼吸器疾患看護
従前		令和 2 年度以降																													
救急看護	→	クリティカルケア																													
集中ケア																															
緩和ケア	→	緩和ケア																													
がん性疼痛看護																															
がん化学療法看護	→	がん薬物療法看護																													
透析看護	→	腎不全看護																													
摂食・嚥下障害看護	→	摂食嚥下障害看護																													
小児救急看護	→	小児プライマリケア																													
脳卒中リハビリテーション看護	→	脳卒中看護																													
慢性呼吸器疾患看護	→	呼吸器疾患看護																													
【オンライン診療料】																															
Q 2 情報通信機器を用いた診療を実施する場合, 当該診療を行う際の情報通信機器の運用に要する費用については, 療養の給付と直接関係ないサービス等の費用として徴収できるとされている。当該費用の徴収に当たって, 患者から署名により同意を得ることとされているが, 電子署名法上の電子署名又はこれに準ずる方法 (患者本人による同意であることなどが担保されている方法) を用いることにより同意を得ることは可能か。	A 2	可能。																													

地域医療部通信

Web 配信での研修会に変更しました

第 10 回京都府医師会園医協議会総会のご案内

令和 2 年度(第 10 回)園医協議会総会を下記のとおり開催いたします。

今回の総会では、園における感染症対策のポイントおよび病児保育事業にかかる現状や感染症罹患時の出席停止基準等などについてお話しいただきます。また、ディスカッションの時間も設けておりますので、日頃疑問に感じておられることや、他の園の状況などを情報共有する場としてご参加いただければ幸いです。

園医だけでなく、かかりつけ医をはじめとした医師の方々のご参加もお待ちしておりますので、ご出席くださいますよう、ご案内申し上げます。

記

と き 令和 3 年 2 月 18 日(木) 午後 2 時 30 分～午後 4 時
 形 式 Web 配信にて行います。(Zoom ウェビナーを使用します)
(緊急事態宣言発令中のため、Web 開催に変更いたしました)

講 演 1. 感染症の特徴と予防

京都市立病院 副院長 / 感染管理センター部長 清水 恒広 先生

2. 感染症罹患時の出席停止基準等について、ディスカッションや質疑応答

京都府医師会 乳幼児保健対策担当理事 松田 義和

対 象 園医、かかりつけ医、園関係者 等

問い合わせ 京都府医師会地域医療 3 課 TEL: 075 - 354 - 6134

単 位 日医生涯教育講座: 1.5 単位

コード: 7. 医療の質と安全, 8. 感染対策, 11. 予防と保健

●参加ご希望の方は、下記申込書にて、FAX でお申し込みください●

総会が近づきましたら Zoom の URL とパスワードをお知らせいただきましたメールアドレスまでお知らせいたしますので、必ずメールアドレスをご記入ください。

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

第 10 回京都府医師会園医協議会総会(令和 3 年 2 月 18 日)申込票

ご 芳 名		医 療 機 関 名	
地 区 名		連絡先電話番号	
メールアドレス ※必須			
どちらかに○をご記入ください		園医	・ 園医以外
園医の場合、ご所属園名			

地域医療 3 課あて (FAX: 075 - 354 - 6097)

第 6 回きょうと地域リハビリテーションフォーラム

と き 2 月 24 日 (水) 午後 2 時 30 分～午後 5 時 (受付 午後 2 時～)

方 法 ZOOM にて LIVE 配信

内 容 ◆基調講演

『地域リハビリテーションの新たな転換に向けた行政の役割と課題』

京都府健康福祉部リハビリテーション支援センター センター長 武澤 信夫 氏

◆シンポジウム

『地域リハビリテーションの新たな転換に向けた行政・公的機関の役割と課題』

< 発言者 >

千葉県リハビリテーション支援センター 田中 康之 氏

滋賀県立リハビリテーションセンター 高松 滋夫 氏

兵庫県地域リハビリテーション支援センター 安尾 仁志 氏

広島県リハビリテーション支援センター 三宅 貴志 氏

京都府健康福祉部リハビリテーション支援センター 山元 顕太 氏

対 象 地域リハビリテーション関係者および地域リハビリテーションに興味のある者等

参 加 費 無料

参加申し込み ◇申し込み先：京都府リハビリテーション支援センター

◇申 込 期 限：2 月 17 日 (水) 必着

◇申し込み方法

(1) E-mail (rehabili@pref.kyoto.lg.jp) で以下の必要事項を記入の上お申し込み

①氏名, ②フリガナ, ③ Zoom の URL を送る E-mail, ④所属施設・部署,
⑤職種, ⑥郵便番号, ⑦住所 (抄録お届け先) ⑧ TEL, ⑨役職, ⑩備考

(2) 京都府リハビリテーション支援センターホームページからお申し込み

お問い合わせ (主催) 京都府健康福祉部リハビリテーション支援センター

〒 602-8566 京都市上京区河原町通広小路上ル梶井町 465 京都府立医科大学内

TEL 075-251-5399

Web 配信での研修会に変更しました

第 6 回 京都小児在宅医療実技講習会 開講のお知らせ

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

今回の講習会は Web 配信での講習会としますが、基礎知識と基本技術だけでなく、在宅人工呼吸器のトラブルシューティングと呼吸リハビリについて、より実践的な、日頃の診療にすぐに役立つ内容となっておりますので多くの先生方のご参加をお待ちしています。なお、プログラムのタイムスケジュールに関しましては今後決まり次第お知らせいたします。

【と き】 令和 3 年 2 月 27 日 (土) 午後 3 時から午後 5 時

【形 式】 Web 配信にて行います。(Zoom ウェビナーを使用します)
(緊急事態宣言発令中のため、Web 開催に変更いたしました)

【対 象】 小児在宅医療に興味をお持ちの医師

【締 切】 令和 3 年 2 月 25 日 (木)

※京都府医師会指定学校医制度指定研修会 1 単位

※日医生涯教育講座 2 単位

カリキュラムコード：7. 医療の質と安全, 45. 呼吸困難, 72. 成長・発達の障害,
73. 慢性疾患・複合疾患の管理

急速ウェブ開催になりましたので今回は日本小児科学会の専門医更新単位は取得できませんことをご了承ください。

プログラム

開 会：Web 研修会の説明

講義①：「在宅人工呼吸器の基本と呼吸器リハビリテーションの理論」

講師：国立病院機構南京都病院小児科 診療部長 徳永 修 氏

講義②：在宅人工呼吸器のトラブルシューティング

講師：国立病院機構南京都病院小児科 診療部長 徳永 修 氏

講義③：呼吸器リハビリテーションの実際

1. 胸郭変形が進んだ重症児の呼吸理学療法

ーポジショニングと呼吸介助を中心にー

講師：四天王寺和らぎ苑 理学療法士 榎勢 道彦 氏

2. 胸郭変形が進んでいない重症児の呼吸理学療法

ーポジショニングと呼吸介助を中心にー

講師：愛仁会高槻病院 理学療法士 飯塚 崇仁 氏

閉 会：閉会挨拶

【主催】 京都府医師会 【共催】 京都小児科医会, 京都府

申込み用紙

参加をご希望される方は、この申込み用紙に必要事項をご記入の上、FAX にてお申し込みください。講習会が近づきましたら Zoom の URL とパスワードをお知らせいただきましたメールアドレスまでお知らせいたしますので、必ずメールアドレスをご記入ください。

申し込みの締め切りは 2月25日(木) といたします

第 6 回 京都小児在宅医療実技講習会参加申込書

か	な		
ご	芳	名	
地区医師会名			
所属医療機関			
連絡先	T E L		
	F A X		
	メール ※必須		

FAX 075 - 354 - 6097

◆本件に関するお問い合わせ先◆

京都府医師会地域医療 3 課 TEL : 075 - 354 - 6134

京都市前立腺がん検診に係る協力医療機関募集のお知らせ

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

つきましては、令和 3 年度も以下の実施要領に基づき、ご協力いただける医療機関を募集いたしますので、対応可能な医療機関は是非ご応募ください。

なお、すでに令和 2 年度に実施機関として登録されている医療機関につきましては、辞退の申し出がない限り 3 年度以降も引続き登録されますので、今回あらためてご応募いただく必要はありません。

【実施要領】

1. 内 容

◇対 象 者：50 歳以上の京都市民

※ 2 年に 1 回（隔年）受診。（年内に偶数年齢になる方がその年の対象）

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

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

◇自己負担金：1,500 円（非課税世帯の方は 800 円）

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

◇検 査 方 法：PSA 検査

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

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

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

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

⑤府医は、「結果通知書」を作成して受診者に送付。

⑥協力医療機関は、京都府国保連合会へ所定の様式にて検査実施費用を請求する。

⑦府医は、健診結果データを京都市に報告。

2. 協力医療機関の実施内容

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

※府医が委託契約する予定の検査請負業者

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

コバイオシステムズ, ビーエムエル, メディック

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

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

3. 応募資格

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

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

4. 協力医療機関への委託単価 (税込)

1 件当たり: 4,099 円 ※予定: 単価変更の可能性あり。

※実施件数に応じた金額を支払い。

5. 協力医療機関の申し込み方法

京都市前立腺がん検診の実施を希望する医療機関は下欄の申込書に必要事項を明記し、3 月 5 日(金) までに FAX または郵送にて京都府医師会地域医療 2 課までお申し込みください。

6. 問い合わせ先

〒 604-8585

京都市中京区西ノ京東梅尾町 6

京都府医師会地域医療 2 課 前立腺がん検診係

TEL: 075-354-6113 FAX: 075-354-6097

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

送付先: 地域医療 2 課 (FAX 075-354-6097)

令和 3 年度 京都市前立腺がん検診協力医療機関申込書

京都市前立腺がん検診協力医療機関として申し込みます。

年 月 日

医療機関名: _____

医療機関所在地: 〒

電話番号: _____ FAX 番号: _____

令和 2 年度 京都府糖尿病重症化予防対策人材育成研修会

府医では平成 29 年度から「京都府糖尿病重症化予防対策事業」として京都府からの委託により人材育成研修会を実施しております。令和 2 年度は、京都大学附属病院腎臓内科の横井秀基先生をお迎えして「糖尿病性腎症の進行を防ぐための方策」の講演をしていただく他、糖尿病専門医、栄養士の方のご講演や行政の取組み報告も予定しております。糖尿病重症化予防に関する最新の知見について受講できる貴重な機会となります。多数のご参加をお待ちしております。

なお、開催方法はハイブリッド形式を予定しておりますが、可能な限り WEB 参加をお願いします。緊急事態宣言が解除されていない場合等、感染拡大が危惧される状況であれば完全 WEB（来館は無し）になる可能性もあることを予めご了承ください。

と き 令和 3 年 3 月 20 日(土・祝) 午前 9 時～午後 12 時頃

ところ 京都府医師会館 310 会議室および WEB 研修（場合により完全 WEB）

対 象 医師、歯科医師、薬剤師、保健師、看護師、管理栄養士、栄養士、介護支援専門員 ほか

- ・現に糖尿病患者の治療・保健指導を実施している人
- ・今後糖尿病患者（疑い含む）の保健指導に従事する人

内 容 座学での講義

（講演 1） 糖尿病専門医 [40 分]

（講演 2） 腎臓専門医 [40 分]

京都大学附属病院腎臓内科 横井 秀基 氏

「糖尿病性腎症の進行を防ぐための方策」

（講演 3） 栄養士 [40 分]

（講演 4） 行政 [30 分]

参加費 無料

申し込み締切 3 月 5 日(金)

主 催 京都府医師会

共 催 京都府、京都府糖尿病協会、京都糖尿病医会、京都腎臓医会
京都府薬剤師会、京都府糖尿病療養指導士認定委員会

後 援 京都透析医会、京都府栄養士会、京都府看護協会、京都府歯科医師会
京都府介護支援専門員会

単 位

◇日医生涯教育カリキュラムコード：計 2.0 単位（各 0.5 単位）【申請中】

（ 講演 1：76. 糖尿病 0.5 単位， 講演 2：74. 高血圧症 0.5 単位，
講演 3：82. 生活習慣 0.5 単位， 講演 4：11. 予防と保健 0.5 単位 ）

◇その他

日本糖尿病協会療養指導医取得申請用講習会・歯科医師登録医のための講習会【申請中】

京都府糖尿病療養指導士 認定単位【申請中】

薬剤師会単位付与（＊詳細は京都府薬剤師会へお問い合わせください）【申請中】

登 録 本研修会の最後に、希望者は京都府の「保健指導地域人材リスト」へ登録が可能です。京都府内医療保険者において必要な事案が発生した際、適宜近隣登録者に対し保健指導実施

協力の要請を行います（登録職種：保健師，管理栄養士，栄養士）。登録は任意となりますので受講後にご検討ください。

申し込み 下記申込書に必要事項をご記入いただき，3月5日(金)までにメール (chiiki-kensyu04@kyoto.med.or.jp) または FAX (075-354-6097) にてお申し込みください。招待メールをお送りし，また，連絡事項や資料送付もいたしますので使用頻度が高いメールアドレスをご記入ください。

* 申込様式を，府医ホームページにアップしております。（「京都府医師会員の皆様」欄の「糖尿病対策」のページ→「糖尿病重症化予防」欄の「人材育成研修」

令和 2 年度京都府糖尿病重症化予防対策人材育成研修会 (令和 3 年 3 月 20 日(土・祝))

受 講 申 込 書

職 種	☐ 医師， ☐ 歯科医師， ☐ 薬剤師， ☐ 保健師， ☐ 看護師， ☐ 管理栄養士 ※薬剤師の方のみ下記に薬剤師免許番号を記載ください。 ☐ 栄養士， ☐ 歯科衛生士， ☐ 介護支援専門員， ☐ 臨床検査技師， ☐ 理学療法士 ☐ 作業療法士， ☐ 臨床工学技士， ☐ 臨床検査技師， ☐ 介護福祉士， ☐ 臨床心理士 その他 () ※職種のチェックは1つでお願いします。 ※薬剤師の方のみ以下に薬剤師免許番号，シールの要・不要を記載してください。 薬剤師免許番号 [] 日本薬剤師研修センターシール 要 ・ 不要 (いずれか○)
ふりがな	
氏 名	
勤務先	
受講票 送付先	〒 _____
電話／FAX	
メールアドレス	

* メールアドレスは必ず記入してください。招待メールや連絡事項をお送りします。

* 1 枚につき 1 名でお申し込みください。

メール：chiiki-kensyu04@kyoto.med.or.jp
FAX：075 - 354 - 6097

京都府立医科大学附属病院からのお知らせ
第 13 回地域連携カンファレンス開催のご案内
(当番診療科：泌尿器科)

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。今回は泌尿器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3年2月25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 泌尿器科

内 容

(1) 開会の挨拶

本郷 文弥 准教授

(2) 小径腎癌に対する低侵襲治療

(ロボット手術、凍結療法) の現状と紹介症例の経過報告

本郷 文弥 准教授

(3) 進行腎癌に対する薬物療法の現状と紹介症例の経過報告

大橋 宗洋 専攻医

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：64 肉眼的血尿 (0.5 単位), 60 腰痛 (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 13 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所属地区医師会名(医師の方)

⑦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

2 月 23 日(火)

お問い合わせ

075-251-5286 (担当：地域医療連携室 藤本・山本)

かかりつけ医（がん対応力）向上研修の開催のご案内

当研修会は、平成 28 年度から 30 年度の 3 年間、5 大がんの内科・外科についての最新治療および在宅での経過観察のポイント等を学んでいただき、令和元年度からは、「放射線治療」、「薬物療法」の最新治療、在宅での経過観察、副作用対策、病院受診を学んでいただき、拠点病院等へのスムーズな紹介や患者へのがんに関する情報提供・相談支援の充実を図っているところです（修了証書の発行なし）。

1 科目からでもご参加いただけますので、是非ご応募ください。

なお、今年度につきましては、新型コロナウイルス感染症の流行にともない、WEB 開催とさせていただきます。

場所・日時：

令和 3 年 2 月 28 日(日)【WEB 開催】

時 間	内 容	講 師	所 属
午後 2 時～ 午後 3 時	放射線治療	山崎 秀哉	京都府立医科大学附属病院 放射線科 副部長（特任教授）
午後 3 時～ 午後 4 時 30 分	がんゲノム医療	吉岡 正博	京都大学医学部附属病院 腫瘍内科 医員

日医生涯教育カリキュラムコード：18. 全身倦怠感 /0.5 単位（放射線治療）、51. 嘔気・嘔吐 /0.5 単位（放射線治療）
09. 医療情報 /1.5 単位（がんゲノム医療）

対 象 者：京都府内の医師

参 加 費：無料

内 容：「放射線治療」「がんゲノム医療」

講 師：都道府県がん診療連携拠点病院（京都府立医科大学・京都大学）の放射線治療・がんゲノム医療の専門医

申し込み：申込書に必要事項を記載し、次頁の京都府健康対策課がん対策係まで 2 月 19 日(金) までにメール、郵送または FAX のいずれかの方法によりお申し込みください。

備 考：以下の点、ご注意ください。

- ・京都府・京都府立医科大学附属病院・京都大学医学部附属病院より Web 配信（Web 配信のみ）します。
- ・ZOOM を使用し WEB 研修会を開催します。
- ・事前申込制にて申込リストを作成し、研修会終了後のログ（WEB 会議室に入室した際の名前等）と照らし合わせて受講の確認を行います。漏れがないように録画を行い、講演会終了後にダブルチェックを行い確認します。

かかりつけ医（がん対応力）向上研修 ＜申 込 書＞

1 病院・診療所名	
2 氏名（漢字）	
3 氏名（フリガナ）	
4 年齢	
5 郵便番号	
6 現住所	
7 メールアドレス（※）	
8 電話番号	
9 FAX 番号	
10 その他，特記事項があれば 記入してください。	

※注意事項

- ①上記事項をご記入の上，郵送，FAX またはメールでお申し込みください（2/19 〆切）。
- ②WEB 参加いただくための URL をお送りさせていただきますので，必ず，メールアドレスを記載いただくようお願いいたします。

〒602-8570
京都市上京区下立売通新町西入
京都府健康対策課 がん対策係
T E L : 075-414-4739
F A X : 075-431-3970
MAIL : kentai@pref.kyoto.lg.jp

京都府立医科大学附属病院からのお知らせ
第 14 回地域連携カンファレンス開催のご案内
(当番診療科：内分泌・糖尿病・代謝内科)

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。今回は内分泌・糖尿病・代謝内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3年3月18日(木) 午後5時～午後6時30分

形 式 Web 開催 (Zoom ミーティング)

担当診療科 内分泌・糖尿病・代謝内科

内 容

- | | |
|--|------------|
| (1) 開会の挨拶 | 福井 道明 教授 |
| (2) 内分泌症例検討 | 大野友倫子 専攻医 |
| (3) 糖尿病症例検討 | 松山 智之 専攻医 |
| (4) 『これだけは知っておきたい
日常診療で診る甲状腺疾患の診断と治療』 | 浅野 麻衣 講師 |
| (5) 『コロナ禍における糖尿病診療』 | 橋本 善隆 病院助教 |

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

※(予定)日医生涯教育制度:73 慢性疾患・複合疾患の管理(0.5 単位),76 糖尿病(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/Vzzmx> (大文字小文字区別)

もしくは右記 QR コードよりお申込みください。⇒

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 14 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所属地区医師会名 (医師の方)
- ⑦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

3 月 16 日 (火)

お問い合わせ

075-251-5286 (担当: 地域医療連携室 藤本・山本)

令和 2 年度京都府医師会学校医部会総会のご案内

令和 2 年度京都府医師会学校医部会総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。本年は新型コロナウイルス対策のため Web での開催となります。また、諸般の事情により慣例となっておりました特別講演はございません。視聴ご希望の方は下記「視聴方法」によりご視聴ください。

記

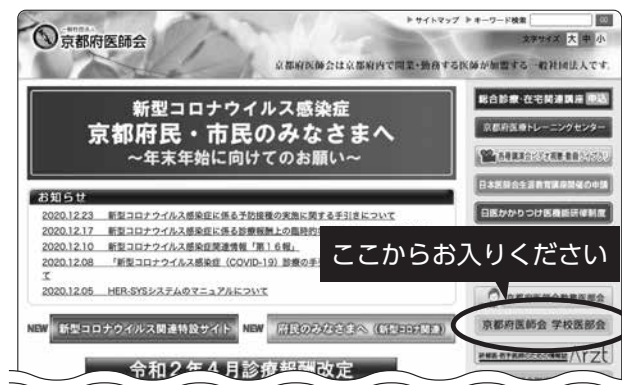
と き	3 月 25 日 (木) 午後 2 時～午後 2 時 30 分
ところ	府医会館 (Web 開催)
内 容	1. 学校医部会の活動について 2. 学校医部会検尿事業について 3. 学校医部会心臓検診事業について

※府医指定学校医制度指定研修会 1 単位

「視聴方法」

開催日時になりましたら府医ホームページより

「トップページ」→「京都府医師会学校医部会」→「京都府医師会学校医部会総会」の順にお入りいただき視聴してください。本研修会はオンデマンドではありません。開催時間内にだけ聴講可能です。



京都大学医学部附属病院・京都府医師会共催 「地域連携の集いーコロナ禍での地域連携ー」開催のご案内

京都大学医学部附属病院と府医では、大学病院と地区医、地域のかかりつけ医による「顔の見える関係」の構築を目指し、より円滑な連携の促進を図るため、2019 年度より「地域連携の集い」を開催しております。

今回は「コロナ禍での地域連携」をテーマに、京都大学医学部附属病院と府医の取組みを紹介し、地域の医療機関との連携強化を図ってまいりたいと存じますので、是非とも多数のご参加を賜りますようお願い申し上げます。

なお、今年度は新型コロナウイルス感染症対策のため、WEB による開催とさせていただきますので、お含みおきください。

名 称	京都大学医学部附属病院・京都府医師会共催 「地域連携の集いーコロナ禍での地域連携ー」		
と き	2021 年 4 月 10 日 (土) 午後 3 時～午後 5 時		
形 式	WEB 開催		
内 容	1. 病院長挨拶 宮本 享 病院長		
	2. 京都府医師会長挨拶 松井 道宣 会長		
	3. 京大病院の新型コロナウイルス対策について 感染制御部長 長尾 美紀 教授		
	4. 新型コロナウイルス感染患者の受け入れについて 救急部副部長 柚木 知之 講師		
	5. コロナ禍でのがん領域における地域連携 腫瘍内科長 武藤 学 教授		
	6. 新型コロナウイルスに対する京都府医師会の取組み 一般社団法人京都府医師会 禹 満 理事		
	7. 来賓挨拶 京都府立医科大学附属病院 加藤 則人 副院長		
	8. 来賓挨拶 一般社団法人芝蘭会 齋藤 信雄 京都支部長		
	9. 閉会挨拶 妹尾 浩 病院長補佐		
対 象	医療関係者		
参加費	無料		
共 催	京都大学医学部附属病院、一般社団法人京都府医師会		
後 援	一般社団法人左京医師会、一般社団法人芝蘭会		

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要です。

下記 URL または QR コードの参加申込フォームよりお申し込みください。

<https://onl.tw/pCrrTtT>

※大文字と小文字の区別があります。



お申し込みいただいた方に、後日 ZOOM の招待メールを tsudo@kuhp.kyoto-u.ac.jp よりお送りさせていただきます。2 日前までにメールが届かない場合は下記までご連絡ください。

申込締切 2021 年 3 月 31 日 (水)

お問い合わせ 京都大学医学部附属病院 地域医療連携室
TEL : 075 - 751 - 4233

2021 年 3 月 京都市 (乙訓 2 市 1 町) 病院群輪番編成表

太字の病院は小児科の当番病院です。

日	曜	A ブロック		B ブロック		C ブロック		D ブロック	
1	月	京 都 下 鴨		泉 谷		堀 川		医 仁 会 武 田	
2	火	西 陣		民 医 連 中 央		が く さ い		な ぎ 辻	
3	水	富 田		新 河 端		京 都 南		洛 和 会 音 羽	
4	木	バ プ テ ス ト		三 菱 京 都		京 都 武 田		愛 生 会 山 科	
5	金	室 町		内 田		十 条		医 仁 会 武 田	
6	土	洛 陽		京 都 桂		京 都 九 条		洛 和 会 音 羽	
⑦	日	京都からすま	京都からすま	河 端	千 春 会	京都市立	京都市立	蘇 生 会	大 島
8	月	バ プ テ ス ト		シ ミ ズ		吉 祥 院		蘇 生 会	
9	火	大 原 記 念		洛 西 シ ミ ズ		武 田		医 仁 会 武 田	
10	水	京 都 から す ま		民 医 連 中 央		明 石		洛 和 会 音 羽	
11	木	バ プ テ ス ト		千 春 会		吉 川		医 仁 会 武 田	
12	金	京 都 博 愛 会		内 田		堀 川		医 仁 会 武 田	
13	土	愛 寿 会 同 仁		京 都 桂		新 京 都 南		な ぎ 辻	
⑭	日	大原記念	バプテスト	長 岡 京	洛西ニュータウン	京都市立	堀 川	京 都 久 野	金 井
15	月	バ プ テ ス ト		洛西ニュータウン		洛 和 会 丸 太 町		共 和	
16	火	バ プ テ ス ト		シ ミ ズ		武 田		京 都 久 野	
17	水	賀 茂		三 菱 京 都		相 馬		洛 和 会 音 羽	
18	木	民医連あすかい		向 日 回 生		京 都 武 田		医 仁 会 武 田	
19	金	バ プ テ ス ト		新 河 端		吉 祥 院		洛 和 会 音 羽	
⑳	土	洛 陽	洛 陽	済 生 会	シ ミ ズ	京都回生	京都市立	共 和	洛和会音羽
㉑	日	室 町	バプテスト	河 端	洛西シミズ	京都市立	京 都 九 条	愛 生 会 山 科	大 島
22	月	京 都 下 鴨		太 秦		新 京 都 南		医 仁 会 武 田	
23	火	バ プ テ ス ト		民 医 連 中 央		十 条		伏 見 桃 山	
24	水	西 陣		千 春 会		武 田		洛 和 会 音 羽	
25	木	富 田		西 京 都		吉 川		医 仁 会 武 田	
26	金	バ プ テ ス ト		泉 谷		明 石		む か い じ ま	
27	土	室 町		向 日 回 生		京 都 回 生		洛 和 会 音 羽	
㉒	日	富 田	富 田	長 岡 京	三 菱 京 都	京都市立	洛和会丸太町	医 仁 会 武 田	伏 見 桃 山
29	月	洛 陽		京 都 桂		京 都 回 生		医 仁 会 武 田	
30	火	バ プ テ ス ト		洛西ニュータウン		が く さ い		原 田	
31	水	大 原 記 念		洛 西 シ ミ ズ		相 馬		洛 和 会 音 羽	

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
日本パプテスト病院	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

かかりつけ医認知症サポート医フォローアップ研修会 開催のご案内

この研修会は、認知症サポート医をはじめ認知症診療にかかわる医師等が認知症の診断・治療・ケア等に関する研修を通じて地域における認知症の人への支援体制の充実・強化を図ること、また、地域における認知症サポート医等の連携強化を図ることを目的に開催しております。

今年度の研修会を下記の要領で開催いたしますので、多数ご参加くださいますようお願い申し上げます。

- と き** 令和 3 年 3 月 27 日 (土) 午後 3 時 15 分～午後 4 時 15 分
- と ころ** 府医会館 3 階 310 会議室
Web での配信 (Cisco Webex Meetings) と会館参加のハイブリッド形式
新型コロナウイルス感染対策の状況により、Web 配信のみとなる可能性有り
- 内 容** 講 演 「地域における認知症診療について」
医療法人すずらん会たろうクリニック (福岡県福岡市) 院長 内田 直樹 氏
- 対 象** 府医会員、会員医療機関の医師、かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者、
認知症サポート医、精神科・神経内科医、その他多職種等
- 参 加 費** 無料
- 申し込み** ホームページ申込フォームからのみとなります。
- 主 催** 京都府医師会
- 問い合わせ** 京都府医師会 在宅医療・地域包括ケアサポートセンター
(TEL : 075 - 354 - 6079 / FAX : 075 - 354 - 6097)
- そ の 他** 受講修了者には京都府・京都市・京都府医師会発行の修了証書を発行いたします。
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。

日医生涯教育カリキュラムコード 1 単位
調整中

Web でご参加される場合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：3月24日(水) 午後1時～午後2時
3月25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、在宅医療・地域包括ケアサポート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を「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。

ご不明な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

令和 3 年 4 月介護報酬等改定に関する 諮問・答申等について

令和 3 年 4 月に予定されている次期介護報酬等の改定に関しては、厚労省社会保障審議会介護給付費分科会において、1 月 13 日(第 198 回)に厚生労働大臣から同審議会に指定居宅サービス等の事業の人員、設備および運営に関する基準等の改正について諮問され、議論の上了承し、同日、社会保障審議会会長より答申が行われたところです。併せて、1 月 18 日(第 199 回)においては、各介護サービス等の報酬算定基準についても諮問され、同様に厚生労働大臣に答申されました。

つきましては、厚労省ホームページにおいて諮問・答申を含む、各回資料が公開されていますが、第 199 回資料の参考資料 1「令和 3 年度介護報酬改定における改定事項について」を抜粋して掲載します。全文は府医ホームページ「介護保険情報」に掲載しています。

なお、厚労省より省令・告示・通知等が発出され次第あらためてお知らせします。

2.(3)① 基本方針を踏まえた居宅療養管理指導の実施と 多職種連携の推進

概要 【居宅療養管理指導★】

- 居宅療養管理指導について、基本方針を踏まえ、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、より適切なサービスを提供していく観点から、近年、「かかりつけ医等が患者の社会生活面の課題にも目を向け、地域社会における様々な支援へとつなげる取組」を進める動きがあることも踏まえ、また多職種間での情報共有促進の観点から、見直しを行う。【省令改正、通知改正】 R3.1.13 諮問・答申済

基準・算定要件等

- 以下の内容を通知に記載する。
- <医師・歯科医師>
 - ・居宅療養管理指導の提供に当たり、利用者の社会生活面の課題にも目を向け、利用者の多様なニーズについて地域における多様な社会資源につながるよう留意し、必要に応じて指導、助言等を行う。
 - <薬剤師・歯科衛生士・管理栄養士>
 - ・居宅療養管理指導の提供に当たり、(上記の)医師・歯科医師の指導、助言等につながる情報の把握に努め、必要な情報を医師又は歯科医師に提供する。
- 以下の内容等を運営基準(省令)に規定する。
- <薬剤師>
 - ・療養上適切な居宅サービスが提供されるために必要であると認める場合や、居宅介護支援事業者等から求めがあった場合は、居宅サービス計画の作成、居宅サービスの提供等に必要な情報提供又は助言を行う。

2.(3)② 医師・歯科医師から介護支援専門員への情報提供の充実

概要 【居宅療養管理指導★】

- 医師・歯科医師による居宅療養管理指導について、医師・歯科医師から介護支援専門員に適時に必要な情報が提供され、ケアマネジメントに活用されるようにする観点から、算定要件である介護支援専門員への情報提供に当たっての様式について見直しを行う。【通知改正】
- ・ 医師：主治医意見書の様式を踏まえた新たな様式を設定。
 - ・ 歯科医師：歯科疾患在宅療養管理料（医療）の様式を踏まえた新たな様式を設定。
- ※ 様式には、居宅要介護者の社会生活面の課題にも目を向け、地域社会における様々な支援へとつながるよう、関連の記載欄を設定。（※2（3）①参照）

24

2.(3)③ 外部の管理栄養士による居宅療養管理指導の評価

概要 【居宅療養管理指導★】

- 管理栄養士による居宅療養管理指導について、診療報酬の例も参考に、当該事業以外の他の医療機関、介護保険施設、日本栄養士会又は都道府県栄養士会が設置・運営する「栄養ケア・ステーション」の管理栄養士が実施する場合の区分を新たに設定する。【告示改正、通知改正】

単位数

<現行>		<改定後>	
なし	⇒	二 管理栄養士が行う場合	
		(2) 居宅療養管理指導費（Ⅱ）	
		当該指定居宅療養管理指導事業以外の	
		管理栄養士が行った場合	
		(一)単一建物居住者 1 人に対して行う場合	
		(二)単一建物居住者 2 人から 9 人以下	
		に対して行う場合	
		(三)(一)及び(二)以外の場合	

算定要件等

- 当該事業以外の他の医療機関、介護保険施設、日本栄養士会又は都道府県栄養士会が設置・運営する「栄養ケア・ステーション」と連携して、当該事業以外の管理栄養士が居宅療養管理指導を実施した場合。
- ※ 介護保険施設は、常勤で 1 以上又は栄養マネジメント強化加算の算定要件の数を超過して管理栄養士を配置している施設に限る。

25

2.(3)⑪ 長期療養・生活施設の機能の強化

概要 【介護医療院】

- 介護医療院について、医療の必要な要介護者の長期療養施設としての機能及び生活施設としての機能をより充実させる観点から、療養病床における長期入院患者を受け入れ、生活施設としての取組を説明し、適切なサービス提供を行うことを評価する新たな加算を創設する。【告示改正】

単位数

<現行>		<改定後>	
なし	⇒	長期療養生活移行加算	60 単位／日（新設）

算定要件等

- 次のいずれの要件も満たす場合、入所した日から 90 日間に限り算定可能。
- ・ 入所者が療養病床に 1 年間以上入院していた患者であること。
 - ・ 入所にあたり、入所者及び家族等に生活施設としての取組について説明を行うこと。
 - ・ 入所者や家族等と地域住民等との交流が可能となるよう、地域の行事や活動等に積極的に関与していること。

33

2.(3)⑬ 介護療養型医療施設の円滑な移行

概要 【介護療養型医療施設】

○ 介護療養型医療施設について、令和 5 年度末の廃止期限までの円滑な移行等に向け、より早期の意思決定を促す観点から、事業者により、一定期間ごとに移行等に係る検討の状況について指定権者に報告を求め、期限までに報告されない場合には、次の期限までの間、基本報酬を減算する。【告示改正】

単位数

< 現行 >	< 改定後 >
なし	⇒ 移行計画未提出減算 10% / 日減算 (新設)

算定要件等

○ 次の要件を満たさない場合、基本報酬から所定単位数を減算。
 ・ 厚生労働省が示す様式を用いて、令和 6 年 4 月 1 日までの移行計画を半年ごとに許可権者に提出すること。
 ※ 最初の提出期限は令和 3 年 9 月 30 日とし、以後、半年後を次の提出期限とする（令和 5 年 9 月 30 日まで）。
 ※ 減算期間は、次の提出期限まで

35

2.(4)③ 退院当日の訪問看護

概要 【訪問看護★】

○ 退院当日の訪問看護について、利用者のニーズに対応し在宅での療養環境を早期に整える観点から、主治の医師が必要と認める場合は算定を可能とする。【通知改正】

算定要件等

○ 医療機関、介護老人保健施設、介護療養型医療施設又は介護医療院を退院・退所した日について、厚生労働大臣が定める状態（利用者等告示第六号）にある利用者に加え、主治の医師が必要と認めた利用者に訪問看護費を算定できることとする。
 ※ 短期入所療養介護サービス終了日（退所・退院日）も同様の取扱い。

参考：厚生労働大臣が定める状態（利用者等告示第六号）

- イ 在宅悪性腫瘍等患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態
- ロ 以下のいずれかを受けている状態にある者
 - 在宅自己腹腔灌流指導管理
 - 在宅血液透析指導管理
 - 在宅酸素療法指導管理
 - 在宅中心静脈栄養法指導管理
 - 在宅成分栄養経管栄養法指導管理
 - 在宅自己導尿指導管理
 - 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理
 - 在宅自己疼痛管理指導管理
 - 在宅肺高血圧症患者指導管理
- ハ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
- ニ 真皮を超える褥瘡の状態
- ホ 点滴注射を週 3 日以上行う必要があると認められた状態（在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者）

39

2.(4)④ 看護体制強化加算の見直し

概要 【訪問看護★】

○ 看護体制強化加算について、医療ニーズのある要介護者等の在宅療養を支える環境を整える観点や訪問看護の機能強化を図る観点から見直しを行う。【告示改正】

単位数

< 現行 >	< 改定後 >
(訪問看護の場合)	
看護体制強化加算 (Ⅰ) 600 単位 / 月	⇒ 看護体制強化加算 (Ⅰ) 550 単位 / 月
看護体制強化加算 (Ⅱ) 300 単位 / 月	看護体制強化加算 (Ⅱ) 200 単位 / 月
(介護予防訪問看護の場合)	
看護体制強化加算 300 単位 / 月	看護体制強化加算 100 単位 / 月

算定要件等

○ 要件について、以下の見直しを行う（訪問看護、介護予防訪問看護共通）
 ・ 算定日が属する月の前 6 月間において、利用者の総数のうち、特別管理加算を算定した利用者の占める割合について、「100 分の 30 以上」から「100 分の 20 以上」に見直し
 ・ （介護予防）訪問看護の提供にあたる従業者の総数に占める看護職員の割合が 6 割以上であることとする要件を設定（令和 5 年 4 月 1 日施行）
 ※ 令和 5 年 3 月末日時点で看護体制強化加算を算定している事業所であって、急な看護職員の退職等により看護職員 6 割以上の要件を満たせなくなった場合においては、指定権者に定期的に採用計画を提出することで、採用がなされるまでの間は同要件の適用を猶予する。

40

3. (1)④ 退院・退所直後のリハビリテーションの充実

概要	【訪問リハビリテーション★】
○ 1週に6回を限度として算定が認められる訪問リハビリテーションについて、退院・退所直後のリハビリテーションの充実を図る観点から、退院・退所の日から起算して3月以内の利用者に対して週12回まで算定を可能とする。【通知改正】	

算定要件等
○ 退院（所）の日から起算して3月以内の利用者に対し医師の指示に基づき継続してリハビリテーションを行う場合は、週12回まで算定できる。

5.(1)⑤ 事業所医師が診療しない場合の減算(未実施減算)の強化

概要	【訪問リハビリテーション★】				
○ 訪問リハビリテーションについて、リハビリテーション計画の作成にあたって事業所医師が診療せずに「適切な研修の修了等」をした事業所外の医師が診療等した場合に適正化（減算）した単位数で評価を行う診療未実施減算について、事業所の医師の関与を進める観点から、以下の見直しを行う。【告示、通知改正】 - 事業所外の医師に求められる「適切な研修の修了等」について、令和3年3月31日までとされている適用猶予措置期間を3年間延長する。 - 未実施減算の単位数の見直しを行う。					
単位数					
事業所の医師がリハビリテーション計画の作成に係る診療を行わなかった場合 <table border="0" data-bbox="402 1016 1013 1055"> <tr> <td data-bbox="402 1016 472 1028"><現行></td> <td data-bbox="472 1016 1013 1028"><改定後></td> </tr> <tr> <td data-bbox="402 1028 472 1041">20単位/回減算</td> <td data-bbox="472 1028 1013 1041">⇒ 50単位/回減算</td> </tr> </table>		<現行>	<改定後>	20単位/回減算	⇒ 50単位/回減算
<現行>	<改定後>				
20単位/回減算	⇒ 50単位/回減算				
算定要件等					
○ 事業所の医師がリハビリテーション計画の作成に係る診療を行わなかった場合には、例外として以下を要件とし、訪問リハビリテーションを提供できることとされているが、要件にある「適切な研修の修了等」について、適用猶予措置期間を令和6年3月31日まで延長。 - 指定（介護予防）訪問リハビリテーション事業所の利用者が当該事業所とは別の医療機関の医師による計画的な医学的管理を受けている場合であって、当該事業所の医師が、計画的な医学的管理を行っている医師から、当該利用者に関する情報の提供を受けていること - 当該計画的な医学的管理を行っている医師が適切な研修の修了等をしていること。 - 当該情報の提供を受けた指定（介護予防）訪問リハビリテーション事業所の医師が、当該情報を踏まえ、リハビリテーション計画を作成すること。					

5.(1)⑥ 居宅療養管理指導における通院が困難なものの取扱いの明確化

概要	【居宅療養管理指導★】
○ 居宅療養管理指導について、在宅の利用者であって通院が困難なものに対して行うサービスであることを踏まえ、適切なサービスの提供を進める観点から、診療報酬例を参考に、少なくとも独歩で家族・介助者等の助けを借りずに通院ができる者などは、通院は容易であると考えられるため、これらの者については算定できないことを明確化する。【通知改正】	
算定要件等	
○ 以下を明確化する。 ・ 居宅療養管理指導は、定期的に訪問して管理・指導を行った場合の評価であり、継続的な管理・指導の必要のない者や通院が可能な者に対して安易に算定してはならず、例えば、少なくとも独歩で家族・介助者等の助けを借りずに通院ができる者などは、通院は容易であると考えられるため、居宅療養管理指導費は算定できないこと。	

5. (1)⑦ 居宅療養管理指導の居住場所に応じた評価の見直し

概要

【居宅療養管理指導★】

- 居宅療養管理指導について、サービス提供の状況や移動時間、滞在時間等の効率性を勘案し、より実態を踏まえた評価とする観点から、単一建物居住者の人数に応じた評価について見直しを行う。【告示改正】

単位数

○医師が行う場合	< 現行 >		}	見直し	
(1)居宅療養管理指導(Ⅰ)(Ⅱ以外の場合に算定)	単一建物居住者が1人	509単位			
	単一建物居住者が2～9人	485単位			
	単一建物居住者が10人以上	444単位			
(2)居宅療養管理指導(Ⅱ)(在宅時医学総合管理料等を算定する利用者を対象とする場合に算定)	単一建物居住者が1人	295単位			
	単一建物居住者が2～9人	285単位			
	単一建物居住者が10人以上	261単位			
○歯科医師が行う場合	単一建物居住者が1人	509単位			
	単一建物居住者が2～9人	485単位			
	単一建物居住者が10人以上	444単位			
○薬剤師が行う場合					
(1)病院又は診療所の薬剤師	単一建物居住者が1人	560単位			
	単一建物居住者が2～9人	415単位			
	単一建物居住者が10人以上	379単位			
(2)薬局の薬剤師	単一建物居住者が1人	509単位			
	単一建物居住者が2～9人	377単位			
	単一建物居住者が10人以上	345単位			
○管理栄養士が行う場合	単一建物居住者が1人	539単位			
	単一建物居住者が2～9人	485単位			
	単一建物居住者が10人以上	444単位			
○歯科衛生士が行う場合	単一建物居住者が1人	356単位			
	単一建物居住者が2～9人	324単位			
	単一建物居住者が10人以上	296単位			

148

訪問看護 基本報酬

単位数

	訪問看護		介護予防訪問看護	
○指定訪問看護ステーションの場合	< 現行 >	< 改定後 >	< 現行 >	< 改定後 >
・ 20分未満	312 単位	313 単位	301 単位	302 単位
・ 30分未満	469 単位	470 単位	449 単位	450 単位
・ 30分以上 1 時間未満	819 単位	821 単位	790 単位	792 単位
・ 1 時間以上 1 時間30分未満	1,122 単位	1,125 単位	1,084 単位	1,087 単位
・ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の場合	297 単位	293 単位	287 単位	283 単位
	※ 1 日 3 回以上の場合は 90/100		※ 1 日 3 回以上の場合は 50/100	
○病院又は診療所の場合	< 現行 >	< 改定後 >	< 現行 >	< 改定後 >
・ 20分未満	264 単位	265 単位	254 単位	255 単位
・ 30分未満	397 単位	398 単位	380 単位	381 単位
・ 30分以上 1 時間未満	571 単位	573 単位	550 単位	552 単位
・ 1 時間以上 1 時間30分未満	839 単位	842 単位	810 単位	812 単位
○定期巡回・随時対応訪問介護看護事業所と連携する場合 (1 月につき)	< 現行 >	< 改定後 >		
	2,945 単位	2,954 単位		

169

訪問リハビリテーション 基本報酬

単位数

○訪問リハビリテーション	< 現行 >	< 改定後 >
基本報酬	292 単位 / 回	307 単位 / 回
○介護予防訪問リハビリテーション	< 現行 >	< 改定後 >
基本報酬	292 単位 / 回	307 単位 / 回

170

居宅療養管理指導 基本報酬

単位数	※以下の単位数はすべて1回あたり		※介護予防も同じ		
○医師が行う場合	< 現行 >		< 改定後 >		
(1) 居宅療養管理指導(Ⅰ) (Ⅰ以外の場合に算定)	単一建物居住者が1人 単一建物居住者が2～9人 単一建物居住者が10人以上	509単位 485単位 444単位	➡	単一建物居住者が1人 単一建物居住者が2～9人 単一建物居住者が10人以上	514単位 486単位 445単位
(2) 居宅療養管理指導(Ⅱ) (在宅時医学総合管理料等を算定する 利用者を対象とする場合に算定)	単一建物居住者が1人 単一建物居住者が2～9人 単一建物居住者が10人以上	295単位 285単位 261単位	➡	単一建物居住者が1人 単一建物居住者が2～9人 単一建物居住者が10人以上	298単位 286単位 259単位
○歯科医師が行う場合	< 現行 >		< 改定後 >		
	単一建物居住者が1人 単一建物居住者が2～9人 単一建物居住者が10人以上	509単位 485単位 444単位	➡	単一建物居住者が1人 単一建物居住者が2～9人 単一建物居住者が10人以上	516単位 486単位 440単位
○薬剤師が行う場合	< 現行 >		< 改定後 >		
(1) 病院又は診療所の薬剤師	単一建物居住者が1人 単一建物居住者が2～9人 単一建物居住者が10人以上	560単位 415単位 379単位	➡	単一建物居住者が1人 単一建物居住者が2～9人 単一建物居住者が10人以上	565単位 416単位 379単位
(2) 薬局の薬剤師	単一建物居住者が1人 単一建物居住者が2～9人 単一建物居住者が10人以上	509単位 377単位 345単位	➡	単一建物居住者が1人 単一建物居住者が2～9人 単一建物居住者が10人以上	517単位 378単位 341単位
○管理栄養士が行う場合	< 現行 >		< 改定後 >		
(1) 当該事業所の管理栄養士	単一建物居住者が1人 単一建物居住者が2～9人 単一建物居住者が10人以上	539単位 485単位 444単位	➡	単一建物居住者が1人 単一建物居住者が2～9人 単一建物居住者が10人以上	544単位 486単位 443単位
(2) 当該事業所以外の管理栄養士	(新設)			単一建物居住者が1人 単一建物居住者が2～9人 単一建物居住者が10人以上	524単位 466単位 423単位
○歯科衛生士が行う場合	< 現行 >		< 改定後 >		
	単一建物居住者が1人 単一建物居住者が2～9人 単一建物居住者が10人以上	356単位 324単位 296単位	➡	単一建物居住者が1人 単一建物居住者が2～9人 単一建物居住者が10人以上	361単位 325単位 294単位

171

171

通所リハビリテーション 基本報酬

単位数	
○通所リハビリテーション	
【例】要介護3、通常規模型の場合	
< 現行 >	
1時間以上2時間未満	390単位/回
2時間以上3時間未満	457単位/回
3時間以上4時間未満	599単位/回
4時間以上5時間未満	684単位/回
5時間以上6時間未満	803単位/回
6時間以上7時間未満	929単位/回
7時間以上8時間未満	993単位/回
➡	
< 改定後 >	
1時間以上2時間未満	426単位/回
2時間以上3時間未満	494単位/回
3時間以上4時間未満	638単位/回
4時間以上5時間未満	725単位/回
5時間以上6時間未満	846単位/回
6時間以上7時間未満	974単位/回
7時間以上8時間未満	1,039単位/回
【例】要介護3、大規模の事業所（Ⅱ）の場合	
< 現行 >	
1時間以上2時間未満	375単位/回
2時間以上3時間未満	439単位/回
3時間以上4時間未満	576単位/回
4時間以上5時間未満	648単位/回
5時間以上6時間未満	750単位/回
6時間以上7時間未満	874単位/回
7時間以上8時間未満	927単位/回
➡	
< 改定後 >	
1時間以上2時間未満	411単位/回
2時間以上3時間未満	477単位/回
3時間以上4時間未満	616単位/回
4時間以上5時間未満	689単位/回
5時間以上6時間未満	793単位/回
6時間以上7時間未満	919単位/回
7時間以上8時間未満	973単位/回
○介護予防通所リハビリテーション	
< 現行 >	
要支援1	1,721単位/月
要支援2	3,634単位/月
➡	
< 改定後 >	
要支援1	2,053単位/月
要支援2	3,999単位/月

175

介護療養型医療施設 基本報酬

単位数	※以下の単位数はすべて1日あたり	
< 現行 > < 改定後 >		
○療養型介護療養施設サービス費(Ⅰ)(iv)(多床室)(療養機能強化型A)(看護6：1、介護4：1)		
要介護1	783単位	717単位
要介護2	891単位	815単位
要介護3	1,126単位	1,026単位
要介護4	1,225単位	1,117単位
要介護5	1,315単位	1,198単位
○療養型介護療養施設サービス費(Ⅰ)(iv)(多床室)(療養機能強化型B)(看護6：1、介護4：1)		
要介護1	770単位	705単位
要介護2	878単位	803単位
要介護3	1,108単位	1,010単位
要介護4	1,206単位	1,099単位
要介護5	1,295単位	1,180単位
○ユニット型療養型介護療養施設サービス費(Ⅱ)(ユニット型個室)(療養機能強化型A)		
要介護1	800単位	732単位
要介護2	908単位	830単位
要介護3	1,143単位	1,042単位
要介護4	1,242単位	1,132単位
要介護5	1,332単位	1,213単位
○ユニット型療養型介護療養施設サービス費(Ⅱ)(ユニット型個室)(療養機能強化型B)		
要介護1	790単位	723単位
要介護2	896単位	819単位
要介護3	1,128単位	1,028単位
要介護4	1,225単位	1,117単位
要介護5	1,314単位	1,197単位

186

介護医療院 基本報酬

単位数	※以下の単位数はすべて1日あたり	
	< 現行 >	< 改定後 >
○Ⅰ型介護医療院サービス費(Ⅰ)(ii)(多床室)		
要介護1	808単位	825単位
要介護2	916単位	934単位
要介護3	1,151単位	1,171単位
要介護4	1,250単位	1,271単位
要介護5	1,340単位	1,362単位
○Ⅱ型介護医療院サービス費(Ⅰ)(ii)(多床室)		
要介護1	762単位	779単位
要介護2	857単位	875単位
要介護3	1,062単位	1,082単位
要介護4	1,150単位	1,170単位
要介護5	1,228単位	1,249単位
○ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費(Ⅰ)(i)(ユニット型個室)		
要介護1	825単位	842単位
要介護2	933単位	951単位
要介護3	1,168単位	1,188単位
要介護4	1,267単位	1,288単位
要介護5	1,357単位	1,379単位
○ユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費(Ⅰ)(i)(ユニット型個室)		
要介護1	824単位	841単位
要介護2	924単位	942単位
要介護3	1,142単位	1,162単位
要介護4	1,234単位	1,255単位
要介護5	1,318単位	1,340単位

187

新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価

概要

- 新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価として、全てのサービスについて、令和3年9月末までの間、基本報酬に0.1%上乘せする。

188

「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り扱いについて（第 12 報）」 等の令和 3 年度における取り扱いについて

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取り扱いについては、当介護保険ニュースにて、都度お示ししているところです。

1 月 18 日に、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成 12 年厚生省告示第 19 号）等の改正について、社会保障審議会において諮問・答申がなされたところですが、令和 3 年度より、通所介護等の報酬について、感染症や災害の影響により利用者が減少した場合に、状況に即した安定的なサービス提供を可能とする観点からの特例措置を導入するなど、感染症・災害への対応力強化を図ることとしています。【裏面】

また、「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 12 報）」（2020 年 7 月 1 日号にて既報）でお示ししている請求単位数の特例および「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 13 報）」（2020 年 7 月 1 日号にて既報）の問 1～3 は、令和 3 年 3 月サービス提供分をもって廃止されます。当該特例を適用し請求する場合の請求時効は、通常の請求と同様、2 年です。

なお、その他の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は、今般の新型コロナウイルス感染症の感染状況に鑑み、当面の間は変更の予定はありません。変更を行う場合は改めて周知しますのでご注意ください。

別添

1. 感染症や災害への対応力強化

社保審—介護給付費分科会

第199回 (R3.1.18)

参考資料 2 (抜粋)

■ 感染症や災害が発生した場合であっても、利用者に必要なサービスが安定的・継続的に提供される体制を構築

(1) 日頃からの備えと業務継続に向けた取組の推進

○ 感染症対策の強化

介護サービス事業者は、感染症の発生及びまん延に関する取組の徹底を求める観点から、以下の取組を義務づける。

- ・ 施設系サービスについて、現行の委員会の開催、指針の整備、研修の実施等に加え、訓練（シミュレーション）の実施
- ・ その他のサービスについて、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等

(※ 3 年の経過措置期間を設ける)

○ 業務継続に向けた取組の強化

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を義務づける。

(※ 3 年の経過措置期間を設ける)

○ 災害への地域と連携した対応の強化

災害への対応においては、地域との連携が不可欠であることを踏まえ、非常災害対策（計画策定、関係機関との連携体制の確保、避難等訓練の実施等）が求められる介護サービス事業者（通所系、短期入所系、特定、施設系）を対象に、小多機等の例を参考に、訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならないこととする。

○ 通所介護等の事業所規模別の報酬に関する対応

通所介護等の報酬について、感染症や災害等の影響により利用者が減少等した場合に、状況に即した安定的なサービス提供を可能とする観点から、足下の利用者数に応じて柔軟に事業所規模別の各区分の報酬単価による算定を可能とするとともに、臨時的な利用者の減少に対応するための評価を設定する。

通所介護等の事業所規模別の報酬等に関する対応

■ 通所介護等の報酬について、感染症や災害の影響により利用者数が減少した場合に、状況に即した安定的なサービス提供を可能とする観点から、以下の特例措置を設ける。

(通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、(介護予防)認知症対応型通所介護)

規模区分の変更の特例

- より小さい規模区分がある大規模型について、事業所規模別の報酬区分の決定にあたり、前年度の平均延べ利用者数ではなく、延べ利用者数の減が生じた月の実績を基礎とすることができることとする。【通知改正】

※ 利用者減の月の翌月に届出、翌々月に適用。

同一規模区分内で減少した場合の加算

- 延べ利用者数の減が生じた月の実績が前年度の平均延べ利用者数から 5 % 以上減少している場合、3 か月間(注1)、基本報酬の 3 % の加算を行う(注2)。【告示改正】

※ 利用者減の月の翌月に届出、翌々月に適用。

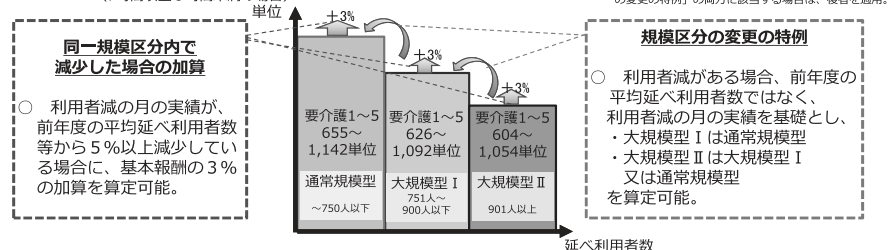
なお、現下の新型コロナウイルス感染症の影響による前年度の平均延べ利用者数等から 5 % 以上の利用者減に対する適用にあたっては、年度当初から即時的に対応を行う。

(注1) 利用者減に対応するための経営改善に時間を要するその他の特別の事情があると認められる場合は、一回の延長を認める。

(注2) 加算分は区分支給限度基準額の算定に含めない。

【通所介護の場合】

(7時間以上 8 時間未満の場合)



(※) 「同一規模区分内で減少した場合の加算」「規模区分の変更の特例」の両方に該当する場合は、後者を適用。

(注) 通所系サービスの二区分上位の特例等(令和2年6月より実施)については、上記の対応が実施されるまで(令和3年3月末まで)とする。

訪問介護労働者の移動時間等の 取り扱いについて

訪問介護労働者に係る移動時間および待機時間の取り扱いをはじめとする法定労働条件の遵守につきましては、労働基準監督機関や厚生労働省より、訪問介護における移動時間は原則として労働時間に該当する旨の周知がされてきたところです。

しかしながら、未だに訪問介護労働者の移動時間や待機時間を一律に労働時間として取り扱っていない事業者の存在が指摘されていることから、今般、厚生労働省より、労働基準法上の取り扱い等について再徹底するための通知が発出されましたので、お知らせします。

記

- 1 労働基準法上の取扱い労働基準法上の取扱いについては、平成 16 年 8 月 27 日付け基発 0827001 号「訪問介護労働者の法定労働条件の確保について」により示されているが、特に徹底すべき事項は以下のとおりであること。

- (1) 移動時間及び待機時間

移動時間とは、事業場、集合場所、利用者宅の相互間を移動する時間をいい、この移動時間については、使用者が、業務に従事するために必要な移動を命じ、当該時間の自由利用が労働者に保障されていないと認められる場合には、労働時間に該当する。

例えば、訪問介護の業務に従事するため、事業場から利用者宅への移動に要した時間や一の利用者宅から次の利用者宅への移動時間であって、その時間が通常の移動に要する時間程度である場合には労働時間に該当する。

待機時間については、使用者が急な需要等に対応するため事業場等において待機を命じ、当該時間の自由利用が労働者に保障されていないと認められる場合には、労働時間に該当する。

移動時間や待機時間が労働時間に該当する場合には、事業主はこれらを適正に把握、管理するとともに、当該時間に対して、賃金を支払う必要がある。(労働安全衛生法第 66 条の 8 の 3、最低賃金法第 4 条)

- (2) 休業手当

労働日及びその勤務時間帯が、勤務表により訪問介護労働者に示され、特定された後、労働者が労働の用意をなしているにもかかわらず休業させ、これが使用者の責に帰すべき事由によるものである場合には、事業主は休業手当としてその平均賃金の 100 分の 60 以上の手当を支払わなければならない。(労働基準法第 26 条)

利用者からの利用申込みの撤回、利用時間帯の変更を理由として労働者を休業させる場合には、例えば、他の利用者宅での勤務の可能性など当該労働者に代替業務を行わせる可能性等を十分に検討し、最善の努力を尽くしたと認められない場合には、事業主の責に帰すべき事由があるものとして休業手当の支払が必要となる。

- (3) 賃金額の変更に係る留意点

労働者の賃金額を変更する場合は、当該労働者本人の合意を得る必要があり、合意のないものは無効となる。(労働契約法第 3 条)

2 介護報酬における取扱い

事業主にサービスの対価として支払われる訪問介護の介護報酬については、サービスに要する平均的な費用（労働時間に対して支払われる賃金等の人件費も含まれる）の額を勘案して包括的に単位設定しているものである。いずれにしても、上記 1 のとおり、事業主は、移動時間や待機時間も含め、労働時間に対して適正に賃金を支払う必要があること。

「介護職員処遇改善計画書・介護職員等特定処遇改善計画書」に係る提出期限について

今般、社会保障審議会介護給付費分科会において、介護職員処遇改善加算および介護職員等特定処遇改善加算の各種見直しに関する内容を含む「令和 3 年度介護報酬改定に関する審議報告」がとりまとめられたところです。

これを受けて、今後、処遇改善加算等に関する告示や通知が発出される予定ですが、処遇改善加算等の算定に向けた処遇改善計画書等の届出については、通常、同加算等を取得する月の前々月の末日までに行うこととされていますが、令和 3 年度に 4 月から同加算を取得する場合は、4 月 15 日(木)を提出期限とする予定である旨、厚生労働省より事務連絡が発出されましたのでお知らせします。

京都府医師会会員の皆様へ ～ぜひ お問い合わせください～

<中途加入も可能です>

医師賠償責任保険制度(100万円保険)

【医師賠償責任保険・医療施設賠償責任保険】

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

加入タイプⅠ

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

加入タイプⅡ

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

※医療施設賠償責任保険は含みません。

年間保険料

加入タイプⅠ…6,980円・加入タイプⅡ…4,010円ですが、

中途加入の場合は保険料が変わりますので代理店にご連絡ください。

※各タイプの補償内容はパンフレットをご覧ください。

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

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

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

【契約者】 一般社団法人 京都府医師会

【取扱代理店】 東京海上日動代理店 有限会社 ケーエムエー（京都府医師会出資会社）
〒604-8585 京都市中京区西ノ京東梅尾町6 京都府医師会館内
TEL 075-354-6117 FAX 075-354-6497

【引受保険会社】 東京海上日動火災保険株式会社 担当課：京都支店営業課
〒600-8570 京都市下京区四条富小路角

2020年3月1日作成 19-TC07799

京都医報 No.2191

発行日 令和3年2月15日

発行所 京都医報社

〒604-8585 京都市中京区西ノ京東梅尾町6

TEL 075-354-6101

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

ホームページ <https://www.kyoto.med.or.jp>

発行人 松井 道宣

編集人 飯田 明男

印刷所 株式会社ティ・プラス



発行所 京都医報社

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

発行人 松井道宣 編集人 飯田明男