

医京

No.2196

令和3年5月1日

報都

毎月2回（1日・15日）発行 購読料・年6,000円

5.1
2021
May

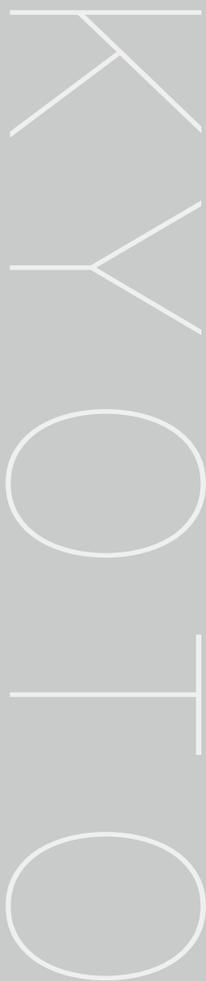
KYOTO

令和3年度 新研修医総合オリエンテーションを
オンラインで開催

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

目次

- 2 新研修医総合オリエンテーションをオンラインで開催
 - 4 TOPICS 京都府医師会看護専門学校
 - 7 日医医賠償特約保険
 - 10 「京都医学会雑誌」原稿募集中
 - 12 府医ドクターバンクのご案内
 - 14 学術講演会における「確認問題」
 - 16 医療事故調査制度『相談窓口』のお知らせ
 - 18 地区だより
 - 20 私の趣味
 - 21 お知らせ
 - ・一般社団法人京都府医師会会長，理事，監事および裁定委員の選挙について（予告）
 - ・コロナ禍により有効期限内に更新必要単位が充足できなかった認定産業医の取り扱いについて
 - ・医療法施行規則の一部を改正する省令の施行等について
 - ・第24回京滋医療安全研究会
 - 29 会員消息
 - 30 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
- 2 自立支援医療（更生医療⑮・育成医療⑯・精神通院医療㉑）における利用者負担について
- 3 「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」等の一部改正等について 4月1日から
- 6 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の見直しについて助成対象が拡大
- 7 （公財）労災保険情報センターが行う長期運転資金貸付制度の実施のご案内
- 8 リオナ錠 250mg 等の効能・効果等の変更にもなう留意事項の一部改正等について
- 9 検査料の点数の取り扱いについて 4月1日から
- 10 訪日外国人受診者の医療費不払いに対する予防策の周知および不払いが発生した場合の報告方法について
- 11 医療機関での被扶養者の資格確認等における留意点について
- 11 被保険者証の無効通知について
- 11 被爆者健康手帳の無効通知について

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 JMAT 京都研修会のご案内

介護保険ニュース

- 1 新型コロナウイルス感染症に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20報）
- 5 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.5）
- 7 社会保障審議会介護保険部会「介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会」中間とりまとめを踏まえた対応について

令和3年度 新研修医総合オリエンテーションを オンラインで開催

4月3日(土)、府医では新研修医総合オリエンテーションを初の試みとしてオンラインにて開催。京都府内の臨床研修指定病院において本年4月から初期研修を開始する新研修医、新型コロナウイルスの感染拡大により、やむなく中止とした昨年のオリエンテーション参加予定者であった2年目の研修医、合計184名の参加を得た。

本オリエンテーションは、府医で取組む研修医事業の柱となっており、本年で10回目の開催となる。今回は、新型コロナウイルス感染拡大を防止するために、例年のオンサイト開催とは一線を画したオンラインならではのグループワークを主軸とした魅力あるプログラムを提供した。

終了後に実施したアンケートの結果では、大多数の参加者から高く評価されたほか、「他の病院に勤務する同期と話せて、とても良い機会であっ

た」、「今後、医師として働くことに不安を感じているが、困った時に身近に相談できる場所があることを知ることができて良かった」、「Webでの開催だったが、有意義で満足できた」等の感想が多く寄せられた。



アニメーション動画にて府医の取組みを紹介

府医ならではの特徴を活かしつつ、オンラインでの新たなプログラムを提供

冒頭、挨拶に立った松井府医会長は、出席した新研修医に対し医師国家試験合格の祝意を示した上で、本オリエンテーションは府内の研修医同士が親睦を深め、結束を強めていただくことが最大の開催意義であると強調した。

また、府医では「京都府全体で次代の良医を育てる」という基本理念を示しつつ、専門医になるまでの約10年間を親身になってサポートし、研修医への支援活動の取組みを継続的に行っていると説明。

最後に、晴れて医師となった研修医に対して激励の言葉を送るとともに、今後の医師としての人生に府医として積極的に関わっていく意向を示し、研修医に対しても府医の取組みへの理解と協力を求め締めくくった。

続いて、加藤府医理事より、医師会が提供する医師賠償責任保険を例に挙げた動画を用いて入会

のメリットが示されたほか、本オリエンテーションの概要や目的、府医が取組んでいる研修医向け事業について説明。病院の規模や研修医の数の枠を超えて交流が図れる企画であることを紹介するとともに、研修医に対して「スキルアップ」、「レベルアップ」、「ネットワークづくり」の重要性を強調した。



松井府医会長、加藤府医理事

先輩医師からのユニークなテーマに沿ったグループワークで 参加者同士がコミュニケーション

オンライン開催となった本オリエンテーションの肝となるグループワークの企画・運営を京都府立医科大学大学院医学研究科総合医療・医学教育学／総合医療・医学教育学教育助教の松原慎先生が担当。グループワークは、アイスブレイク的要素を大きく含んだ内容となっており、参加者を1グループあたり3～6名に分割し、合計38グループを作成。全グループ同時進行で積み木式の自己

紹介、複数のテーマに沿ったディスカッションを行った。参加者からは、「初対面で緊張したが、積み木式自己紹介などを通じて段々と打ち解けることができた」、「敬語が禁止されていたので、堅苦しくなく楽しく同期の方と話せてよかった」といったポジティブなフィードバックが多数寄せられたことから、他施設の研修医同士のネットワークの構築の一助になったことがうかがえた。



松原 慎氏 (京都府立医科大学)

本オリエンテーション開催にあたり、Web臨床研修医、若手勤務医向け事業に積極的にご参画いただいたタスクの先生方には多大なるご協力に敬意を表すとともに、深く御礼申し上げます。

府医では、このコロナ禍においても、可能な限り研修医、若手医師の研鑽の場を確保すべく、工夫を凝らしながら開催方法を検討するとともに、Webであっても「スキルアップ」、「レベルアップ」、「ネットワークの構築」が可能な取組みを模索し、希望を見出せるよう今後も試行錯誤を続けていきます。

地球温暖化防止対策（クールビズ）の実施について

－会員の先生方のご協力をお願いします－

府医では例年、地球温暖化防止に向けて、府医会館の冷房設定温度を上げ、常識的な判断による夏の軽装（クールビズ）の実践に取り組んでまいりました。

今年も5月1日(土)～10月31日(日)の期間中、クールビズを実施いたしますので、会員の先生方におかれましては、府医会館での会議等の際はノーネクタイ、ノージャケットなど軽装でお越しいただくなど、本取組みにご理解・ご協力をお願いいたします。

TOPICS 1 京都府医師会看護専門学校

令和2年度卒業式 卒業生149名

令和3年3月9日(火)、新型コロナウイルス感染症の感染防止対策を万全に行い、規模を縮小するとともに形態を変更して令和2年度卒業式を挙行了しました。会場を各学科・課程別に校内4会場に分け、オンラインにより校長式辞、在校生代表送辞、卒業生代表答辞がそれぞれ行われた後、各会場ごとに教務主任から卒業生に卒業証書を授与しました。助産学科第12期生19名、看護学科3年課程第19期生83名、同2年課程第25期生26名、准看護科第111回生21名の合計149名が、晴れやかに爽やかな看護の制服（戴帽姿）で授与式に臨みました。

昨年に引き続き、実習でお世話になった施設関係者の皆様や日々応援し支えてくださったご家族の方々のご臨席がないため、少し寂しい感じはありましたが、各学科・課程ごとに卒業の喜びを分かち合い、意義ある式典を実施することができました。

卒業生は、卒業証書を手にな校中の思い出をかみしめつつ、これからの人生に大きな希望と夢を抱き、晴れやかに巣立っていきました。

今後お世話になります医療関係者の皆様や患者さんをはじめ、多くの方々から信頼され、慕われ愛される助産師・看護師・准看護師に育ってくださることを心から願っています。



卒業生のことば

助産学科 大川恵理佳

振り返れば、とても貴重で濃厚な1年でした。今年は、初めての授業がオンラインとなり、先が見えない不安でスタートしましたが、授業を工夫してくださったおかげで無事に前期を乗り越えることができました。日々追われる多重課題には心が折れそうになりましたが、一つ一つ乗り越えてこれた経験は大きな自信となりました。楽しみであった実習では、感染症など困難な状況にも関わらず、沢山の出会いがありました。生命の誕生は奇跡で素晴らしい、感謝の気持ちを忘れてはいけ

ない、と改めて考えるようになりました。

クラスメイトとは意見し合いながらも同じ夢に向かって支えあって過ごしました。この仲間に出会えたことを心から幸せに思います。

そして、多くの学びを与えてくださった産婦さん、新生児さん、助産師の皆さま、ご指導くださった先生方には感謝の気持ちでいっぱいです。4月からは国家資格を持つ助産師として臨床に出ます。「命」に真摯に向き合い、初心を忘れず、助産師として人として成長できるよう努力していきたいと思います。

看護学科3年課程 松井 咲樹

今から3年前、不安と期待で胸がいっぱいのか入学式を迎えたことを鮮明に覚えています。この学校で過ごした日々は、人としても、これからなる医療従事者としても大きく成長できました。しかし、大変なこと、辛いことも数えきれないほど経験しました。その度に沢山の方に支えられてここまで乗り切ることができました。今まで過ごしてきた多くの時間、経験がこれからの私にとっての大切な財産になると思います。

そして、卒業式を終えた今、やっと夢だった看護師としてのスタートラインに立てたと思います。しかし、医療の世界は日進月歩であり、これからも日々学習していかなくてはなりません。これから看護師として、人を思いやる心を持ち、看護師に必要な知識・技術を生涯に渡り自己研磨することを忘れず、自ら考え、責任を持って行動していきたいと思います。時に困難なことに立ち止まることがあっても、決して負けず、不撓不屈の精神で前に進んでいきたいです。

看護学科2年課程 村田 悦子

私は本校の准看護科を経て2年課程に入学しました。学校生活は、多くの課題と家庭を両立しながら過ごしていくにはとても大変で、時には挫折し涙する時期もありましたが、先生方や家族・クラスメイトに支えてもらい乗り越えることができました。臨地実習では新型コロナウイルス感染症予防のため、家族とも面会ができず不安な日々を過ごしながらも回復されていく患者さんの姿に勇

気をいただき、多くの経験を重ねていく中で自己の強さと弱さを知ることができました。1人の人間としても成長していくことができ感謝の気持ちにあふれ、とても充実した時間を過ごせたと振り返っています。

いよいよ4月から看護師として臨床にでていきます。期待と不安の気持ちが錯綜していますが、看護を必要とする人々を支え、患者さんの人生に関わらせていただけることに感謝を忘れず、常に努力をしつづけていきたいと思います。

准看護科 大角 愛鈴

私は子どものころから看護師になることが夢でした。しかし、結婚や出産のため、夢を叶えることができないまま看護助手として働いていました。本校に入学したのは、家族の応援が自分の背中を押してくれたからでした。

准看護科での2年間は、決して楽なものではなく、母親業と学生業を両立することは、精神的にも体力的にも大変なことが多かったです。専門的

な知識の学習だけでなく、看護を通して自分と向き合い、見つめ直すことができた2年間となりました。患者様との関わりから多くのことを学び、何より仲間や家族に支えられ卒業を迎えることができました。

4月から看護学科2年課程へ進みます。准看護科での学びを忘れることなく、対象者一人一人を尊重し、「その人らしさ」を大切にできる看護師をめざし、これからも自己研鑽していきたいです。

合格者 146 名

助産師国家試験 19 名 看護師国家試験 106 名 准看護師資格試験 21 名

この度、助産師・看護師国家試験ならびに准看護師資格試験の合格発表があり、本校新卒者 146 名が合格しました。内訳は次のとおりです。

■助産師国家試験

受験者数 19 名
合格者数 19 名
合格率 100% (全国平均 99.7%)

■看護師国家試験

受験者数 109 名
合格者数 106 名
合格率 97.2% (全国平均 95.4%)

- ・ 3 年課程 受験者数 83 名
合格者数 80 名
合格率 96.4%
- ・ 2 年課程 受験者数 26 名
合格者数 26 名
合格率 100%

■准看護師資格試験

受験者数 21 名
合格者数 21 名
合格率 100% (関西平均 98.4%)

本校創立 100 周年にあたる今年度は、国家試験・資格試験の合格率 100% という大きな目標を掲げ、各科・課程では、試験問題の出題傾向の分析や対応にも力を注ぎ、計画的に受験準備を進めてきました。残念ながら全学科・課程合格率 100% 大目標の達成には至りませんでした。看護師国家試験の 97.2% は近年では昨年次ぐ高い合格率であり、また 3 年課程を除く 3 学科が合格率 100% を達成できたことは大きな成果と考えています。なお、助産師国家試験は 4 年連続、2 年課程も 2 年連続の 100% 達成でした。

今後もすべての試験の全員合格を目指し、日々の授業はもとより様々な取組みをさらに充実させ、学生が入学時から計画的に準備・学習に取り組むよう指導にあたりたいと考えています。

京都府医師会 会費減免についてのお知らせ

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

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

日医医賠償特約保険 加入のおすすめ

6月11日までに京都府医師会に申込みを

診療所，A2会員の掛金，¥20,000／年

日医医師賠償責任保険については，管理者責任の拡大および高額賠償請求に対応すべく，平成13年9月に『日医医賠償特約保険』を創設して，加入の促進を図っております。平成25年7月1日より，掛金が引下げとなり，ご加入しやすくなりました。また平成30年4月より日医医賠償特約保険の補償対象施設に「介護医療院^{*}」が追加されました。つきましては，是非ともこの機会に本特約保険への加入をご検討くださいますようお願いいたします。

※介護医療院…医療の必要な要介護高齢者の長期療養・生活施設（平成30年4月より創設）

1事故 **3億円**／期間中 **9億円**

※自己負担額（免責額）100万円

【日医医賠償特約保険（日医特約保険）の概要】

保険契約者	公益社団法人 日本医師会
引受保険会社	下記の保険会社の共同保険によって，これを運営し，幹事会社が，契約及び紛争処理の事務を代表して行います。 ・東京海上日動火災保険株式会社（幹事会社） ・損害保険ジャパン株式会社 ・三井住友海上火災保険株式会社
被保険者	日本医師会A会員のうち日医特約保険への加入を希望する者，及び当該会員を理事とする法人若しくは当該会員が管理者である病院・診療所・介護医療院を開設する法人
対象となる事故	医療行為によって生じた身体の障害につき損害賠償を請求され，その請求額が100万円を超えるもの
保険金	保険金は損害賠償金と争訟費用
支払限度額	損害賠償金の年間総支払限度額（最高限度額）は，日医医賠償保険の支払限度額と合算して1被保険者につき，1事故3億円，保険期間中9億円
免責金額	1事故100万円（同一医療行為につき）
保険期間	毎年7月1日より1年間（特別の事情がないかぎり，1年ごとに更新）

【加入を検討される方へ】

すでに日医A会員に加入している会員は、個人の行為責任については日医医賠償保険で1億円まではカバーされていますが(免責金額:100万円)、今回、特約保険への加入を検討される際、以下の項目に該当する日医A会員においては十分ご検討ください。加入手続きに関しては、日医医賠償特約保険担当までご連絡いただきますようお願いいたします。

(1) パート、アルバイト、ローテーションの医師らを含めた、いわゆる非A会員が起こした医療事故について、開設者・管理者としての責任部分の賠償にも備えたいA会員

(2) 法人(99床以下の法人立病院、診療所および定員99名以下の介護医療院のみ加入可)の責任部分の賠償にも備えたいA会員

(3) 高額賠償の支払い(1事故3億円まで、保険期間中9億円まで)に備えたいA会員

※勤務医師である日医A2会員については、1億円を超す高額賠償請求に備えたいという場合にのみご検討ください。

※日医医賠償保険の免責部分(100万円)に備えたいという場合は、府医医師賠償責任保険(100万円保険)のご加入をご検討ください。(巻末の案内をご参照ください)

【特約保険への加入手続き】

①加入手続き：加入を希望する日医A会員は「加入依頼書」(一枚目が黄色のもの)に記入、捺印の上、府医の日医医賠償保険特約担当に提出してください。**提出期限は6月11日まで**。

加入依頼書は府医に完備しております。

②保険期間：令和3年7月1日から令和4年7月1日までの1年間(今後1年間契約となります)。

③掛金：次ページ掛金表をご参照ください。

④掛金の納入：都道府県医師会を通じて集金いたします。

⑤被保険者証の交付：日医より日医A会員に直送いたします。

⑥その他留意事項

次年度以降は加入条件に変更がない限り自動継続いたします。

※中途加入も可能です。

中途加入月の前月の15日までに、日医医賠償特約保険担当までお申し込みください。中途加入の場合は、1年間の掛金を月割で徴収させていただきます。

【特約保険の概要】

現行の日医医賠償保険の上乗せ方式で、日医A会員が任意で加入する保険。

- ①被保険者：A会員及びA会員が理事である法人またはA会員が管理者である医療施設を開設する法人で
 (1) 診療所(有床・無床) (2) 個人立病院 (3) 99床以下の法人立病院
- ②てん補限度額：日医医賠償保険と合算して1事故(同一医療事故につき)3億円(年間9億円)
- ③免責金額：1事故(同一医療事故につき)100万円
- ④その他：医療施設事故は不担保

◆ 日医医賠償保険と「特約保険」との関係



特約保険の1年間の掛金

①診療所, 介護医療院(19名以下)	20,000円																	
②A2会員 * 1	20,000円																	
③病院, 介護医療院(20名以上)	掛金 =	<table border="1"> <tr> <td></td> <td>* 2</td> <td>1病床または 定員1名あたり掛金</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="3">補償対象の 病院等に常 勤するA2 会員数</td> <td>在籍なし</td> <td>13,800円</td> <td rowspan="3">×</td> </tr> <tr> <td>1~2名</td> <td>13,100円</td> </tr> <tr> <td>3名以上</td> <td>12,400円</td> </tr> </table>		* 2	1病床または 定員1名あたり掛金		補償対象の 病院等に常 勤するA2 会員数	在籍なし	13,800円	×	1~2名	13,100円	3名以上	12,400円	<table border="1"> <tr> <td>* 3 一般・療養 病床の許可 病床数また は定員数</td> <td>-</td> <td>40,000円</td> </tr> </table>	* 3 一般・療養 病床の許可 病床数また は定員数	-	40,000円
	* 2	1病床または 定員1名あたり掛金																
補償対象の 病院等に常 勤するA2 会員数	在籍なし	13,800円	×															
	1~2名	13,100円																
	3名以上	12,400円																
* 3 一般・療養 病床の許可 病床数また は定員数	-	40,000円																

* 1 A2会員とは、A2(B)会員およびA2(C)会員をいいます。

* 2 病院、介護医療院(20名以上)については、常勤A2会員の在籍数により、掛金区分が異なります。

* 3 一般・療養病床数は、医療法に規定する一般病床と療養病床の総計許可病床数です。

問い合わせ先：日医医賠償特約保険担当 TEL 075-354-6505 FAX 075-354-6074

京都医学会雑誌 68 巻 2 号 原稿募集中

令和 4 年度京都府医師会学術賞の選考対象になります

2021 年 10 月に発行予定の京都医学会雑誌第 68 巻 2 号の原稿を募集しております。掲載論文は「令和 4 年度京都府医師会学術賞」の選考対象になります。

また、研修医・専攻医（卒後 5 年以内）の方は、新人賞の対象となりますので、奮ってご応募ください。掲載された論文のすべてに、投稿奨励賞（図書カード 1 万円分）を差し上げます。

◇締切

令和 3 年（2021 年）5 月 31 日（月）必着

※締切後に投稿された論文は、次号（69 巻 1 号）での受付となります。

◇字数

原著論文・総説 = 12,000 字以内（図・表を含む）

症例報告 = 6,000 字以内（図・表を含む） 注：図・表は 1 枚 300 字とみなします。

※字数を超えての投稿は原則、受け付けることができませんので、ご注意ください。

◇投稿先

〒 604-8585 京都市中京区西ノ京東梅尾町 6 一般社団法人京都府医師会 学術生涯研修課

◇投稿物

①原稿・・・原本 1 部とデータ（USB または CD）

※原稿の末尾には利益相反の有無を必ずご記載ください

②自己申告における COI 報告書

③投稿チェックリスト

注：上記 3 点を必ずご投稿ください。不備がある場合は受付ができない場合があります。

◇投稿・編集規則

京都医報 4 月 15 日号付録または府医 HP < https://www.kyoto.med.or.jp/medical_dissertation/ > よりダウンロードできる 投稿・編集規則 に則って論文をご執筆ください。

◇利益相反

京都医報 4 月 15 日号付録または府医 HP < https://www.kyoto.med.or.jp/medical_dissertation/ > よりダウンロードできる別紙様式（京都医学会雑誌：自己申告による COI 報告書）にて申告し、掲載論文の末尾に利益相反の有無を記載してください。

<記載例>

（利益相反がない場合）本論文に関し、開示すべき利益相反状態はない。

（利益相反がある場合）この研究の○%は×××からの支援により行った。

◇倫理規定

倫理面に最大限配慮し、投稿ください。

◇投稿の際の注意点

論文の種類・・・「総説」または「原著論文」,「症例報告」どれに該当するか明示してください。
研修医・専攻医（卒後5年以内）の方は、その旨を必ず記載してください。

◇令和4年度京都府医師会学術賞

(1) 賞の種類

- ①原著論文賞＝原著論文の中から優秀な論文に与えられる賞。
- ②症例報告賞＝1～数例の報告論文が対象。
少数例の症例報告でも優秀な論文を評価するために設けられた賞。
- ③新人賞＝研修医・専攻医（卒後5年以内）が対象。
若手会員の論文発表を評価するために設けられた賞。

(2) 賞金総額：100万円（予定）

必ず、投稿・編集規則に則ってご投稿ください（規則に則っていない論文は受け付けることができない場合がありますのでご了承ください）。
また、チェックリストにつきましても、投稿前に必ずチェックの上、原稿に同封してください。

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95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 | 78号▶コンタクトレンズによる目の障害 |
| 38号▶エイズ患者・HIV感染者
今のままでは増え続けます | 79号▶肝炎・肝がん |
| 41号▶食育－生涯を通して、健康で
豊かな生活を送るために－ | 80号▶難聴 |
| 42号▶男性の更年期障害 | 81号▶爪のトラブル（巻き爪・爪
白癬） |
| 47号▶一酸化炭素中毒 | 82号▶脳卒中 |
| 54号▶子宮がん | 83号▶大人の便秘症 |
| 55号▶ヒブワクチンと小児用肺炎
球菌ワクチン | 84号▶熱中症 |
| 60号▶過敏性腸症候群 | 85号▶毒虫 |
| 65号▶感染症罹患時の登園（校）
停止基準と登園届 | 86号▶動脈硬化 |
| 69号▶PM2.5と呼吸器疾患 | 88号▶認知症 |
| 70号▶BRCAについて | 89号▶CKD（慢性腎臓病） |
| 73号▶不妊症 | 90号▶急性心筋梗塞 |
| 75号▶食中毒の予防 | 91号▶消化器がんの予防と検診 |
| 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 | 92号▶知っておきたいたばこの事
実 |
| 77号▶性感染症 STI | 93号▶白内障 |
| | 94号▶ロコモ |
| | 95号▶子宮頸がん |



京都府医師会 ドクターバンクのご案内

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

医師バンク

○は新規掲載医療機関です

<京都市>

医療機関名	所在地	募集科目
京都鞍馬口医療センター	京都市北区小山下総町 27	内・神内・救急
京都博愛会病院	京都市北区上賀茂ケシ山 1	リハ・整形外科・神内
富田病院	京都市北区小山下内河原町 56	循内・整形外科・他
京都からすま病院	京都市北区小山上総町 14	消内・神内・外
北山武田病院	京都市北区上賀茂岩ヶ垣内町 99 番地	内・形外
堀川病院	京都市上京区堀川通今出川上ル北舟橋町 865	呼内・消内・腎内
京都回生病院	京都市下京区中堂寺庄ノ内町 8-1	内・外・整形外科
明石病院	京都市下京区西七条南衣田町 93	内・外
康生会武田病院	京都市下京区塩小路通西洞院東入東塩小路町841-5	内・救急
たなか睡眠クリニック	京都市下京区四条通柳馬場西入立売中之町 99 四条 SET ビル5階	内・呼内・循内・精・耳
医療法人社団恵心会京都武田病院	京都市下京区西七条南衣田町 11 番地	消内・泌・外
医道会十条武田リハビリテーション病院	京都市南区吉祥院八反田町 32 番地	循内・整形外科・リハ
光仁病院	京都市南区四ツ塚町 75	内・皮
京都民医連中央病院	京都市右京区太秦土本町 2-1	内・リハ・外
嵯峨野病院	京都市右京区鳴滝宇多野谷 9	内・呼内・老年
京都市立京北病院	京都市右京区京北下中町鳥谷 3	内・外・整形外科
国立病院機構宇多野病院	京都市右京区鳴滝音戸山町 8	消内・脳外・リハ
京都双岡病院	京都市右京区常盤古御所町 2	内・神内・精
吉川病院	京都市左京区聖護院山王町 1	内・整形外科
くみこクリニック	京都市左京区下鴨南野々神町 2-9	皮・美外
京都大原記念病院	京都市左京区大原井出町 164	内・神内・脳外・整形外科
京都近衛リハビリテーション病院	京都市左京区吉田近衛町 26	内・神内・脳外・整形外科
洛西ニュータウン病院	京都市西京区大枝東新林町 3-6	内・整形外科
京都桂病院	京都市西京区山田平尾町 17 番	内（一般）・麻・救急
育生会京都久野病院	京都市東山区本町 22 丁目 500 番地	整形外科・救急・内・外・リハ
鈴木形成外科	京都市東山区大橋町 89-1	アレ・皮
洛和会音羽病院	京都市山科区音羽珍事町 2	内・救急・麻
洛和会音羽リハビリテーション病院	京都市山科区小山西溝町 32-1	内・リハ
洛和会音羽記念病院	京都市山科区小山西鎮守町 29-1	内・腎内
京都東山老年サナトリウム	京都市山科区日ノ岡夷谷町 11	内・精・リハ
蘇生会総合病院	京都市伏見区下鳥羽広長町 101	内・呼内・脳外
老健施設あじさいガーデン伏見	京都市伏見区向島二ノ丸町 151-81	内
医仁会武田総合病院	京都市伏見区石田森南町 28-1	内・産婦・救急
伏見桃山総合病院	京都市伏見区下油掛町 895	腎内・神内・内
介護老人保健施設京しみず	京都市伏見区羽束師古川町 177	内・呼内・循内
京都府赤十字血液センター	京都市伏見区中島北ノ口町 26	

<宇治市・城陽市・久御山町・八幡市・京田辺市・相楽郡>

医療機関名	所在地	募集科目
宇治武田病院	宇治市宇治里尻 36-26	循内・眼・放
京都工場保健会宇治支所	宇治市広野町成田 1 番地 7	内・循内・婦
六地藏総合病院	宇治市六地藏奈良町 9 番地	内・整外・リハ
宇治病院	宇治市五ヶ庄芝ノ東 54-2	内・整外・消内・呼・放
宇治徳洲会病院	宇治市槇島町石橋 145	腎内・児・麻
京都岡本記念病院	久御山町佐山西ノ口 100	内・外・麻
ほうゆう病院	城陽市寺田垣内後 43-4	内・消内・糖内
男山病院	八幡市男山泉 19	内・消内・整外
○ 八幡中央病院	八幡市八幡五反田 39-1	内・神内・消内・循内・リハ
石鏡会京都田辺中央病院	京田辺市田辺中央 6 丁目 1 番地 6	内・救急
石鏡会京都田辺記念病院	京田辺市田辺戸絶 1 番地	リハ
不動園診療所	宇治市白川東山 15 番地	精神・外
学研都市病院	相楽郡精華町精華台 7 丁目 4-1	内・循内
○ 精華町国民健康保険病院	相楽郡精華町祝園砂子田 7 番地	内

<亀岡市・南丹市・船井郡・綴喜郡>

医療機関名	所在地	募集科目
亀岡病院	亀岡市古世町 3 丁目 21 番 1 号	内
亀岡シメズ病院	亀岡市篠町広田 1 丁目 32-15	消内
明治国際医療大学附属病院	南丹市日吉町保野田ヒノ谷 6-1	内・神内・外・麻
○ 国保京丹波町病院	船井郡京丹波町和田大下 28 番地	内
○ 国保京丹波町病院和知診療所	船井郡京丹波町本庄今福 5 番地	整外
特別養護老人ホームいでの里	綴喜郡井手町井手弥勒 1-1	内

<綾部市・福知山市・舞鶴市>

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

<宮津市・京丹後市・伊根町・与謝野町>

医療機関名	所在地	募集科目
○ 宮津武田病院	宮津市鶴賀 2059-1	内・外
○ 介護老人保健施設リハ・ヴィラなぎさ苑	宮津市字須津 2668 番地 1	内
京丹後市立弥栄病院	京丹後市弥栄町溝谷 3452-1	内・外・児・産
京丹後市立久美浜病院	京丹後市久美浜町 161	内・整外・眼
○ 丹後ふるさと病院	京丹後市網野町小浜 673	内・消内・皮

診療所継承

行政区	左京区	診療科	眼
概要	譲渡, 土地 (約 90 坪), 建物 (約 110㎡)		
行政区	伏見区	診療科	外・整外・肛・内
概要	譲渡または賃貸, 土地 (約 460㎡), 建物 2 階建て, 一部 3 階と地階 (計約 480㎡)		
行政区	山科区	診療科	眼
概要	譲渡, 土地 (36.74㎡), 建物 (105.05㎡)		
所在地	相楽郡精華町	診療科	内・アレ・リハ・(児)
概要	賃貸, 土地 (約 32 坪), 建物延 (約 180㎡)		

行政区	長岡京市	診療科	内・児
概要	賃貸, 土地 (約 240㎡), 建物 (約 130㎡)		
行政区	北区	診療科	内・児
概要	賃貸, 土地 (141.73㎡), 建物 (138.56㎡) ※引き渡しについての詳細はお問い合わせください		
行政区	北区	診療科	整外
概要	賃貸, 土地 (約 60 坪), 建物 (110㎡)		
行政区	北区	診療科	耳
概要	賃貸, 土地 (104.07㎡), 診療所面積 (67.12㎡) ※受け渡しは 9/20 以降		

◆運用について

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

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

設問 2 3 cm 以下，3 個以下の初発肝細胞癌の治療について，無再発生存期間が優れているのは肝切除とラジオ波焼灼療法（RFA）のどちらか？

解答 2 肝切除も RFA も成績は同等

設問 3 切除不能進行肝細胞癌に対して，2020 年 9 月に初めて保険適応となった薬剤は次のうちどれか？

- ① マルチキナーゼ阻害薬
- ② 免疫チェックポイント阻害薬
- ③ 免疫チェックポイント阻害薬＋抗 VEGF 阻害薬

解答 3 ③

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/>

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

「京の医・食・住」のご案内

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

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

これまで、以下のとおり全12号を発刊しており、非常に好評をいただいております。患者さんの読み物として医療機関の待合室などに置いていただき、診療の一助を担えれば幸いに存じます。

創刊号「日本人にとって和食とは？日本の食文化の現在・過去・未来」

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

第2号「運動と医療の関係」

元阪神タイガース選手（現 野球解説者） 桧山 進次郎

第3号「人と住まいの幸福な関係」

株式会社 坂田基禎建築研究所 坂田 基禎

第4号「守るべきもの、変わるべきもの」

藤井絞株式会社 代表取締役社長 藤井 浩一

第5号「スポーツが育んでくれる『人生の恵み』」

朝原 宣治
奥野 史子

第6号「地方生活の“今”と“これから”」

タレント 太川 陽介

第7号「京都と水、大地の豊かな関係」

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

第8号「氷上で輝くトップスケーターの体をつくる食と運動」

フィギュアスケーター 宮原 知子

第9号「心が華やく、コミュニケーションが生まれる“生活の質”を高める器」

陶芸家 森野 彰人

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

女優 吉岡 里帆

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

書家 川尾 朋子

第12号「ギャル曽根さんが食べて・語る もっと楽しく、健やかに「食」は語りかける」

タレント ギャル曽根

つきましては、発刊時に、本誌に同封してお送りいたしておりますが、これらのバックナンバーにつきまして、追加送付を希望される会員がおられましたら府医総務課（TEL：075-354-6102）までご連絡ください。

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



第8号



第9号



第10号



第11号



第12号



左京医師会

左京医師会情報広報担当理事 青木 信裕

京都府医師会の理事の皆様、各地区医師会の皆様、事務の皆様にはいつも大変お世話になりありがとうございます。COVID-19の診療に最前線で当たられている先生方に敬意を表するとともに、府医会員の先生方におかれましては患者さんや従業員の方々への感染予防対策にと大変なご苦勞をされて診療されていることと思います。

この地区だよりで左京医師会の紹介をさせていただきます。

左京医師会は2021年2月現在で290名の府医会員数を擁しており、うちA会員数は190名在籍し伏見に次いで管理者の多い地区医師会です。左京区は縦に長く大きく(大阪市全域より広い)、風光明媚で国際文

化施設も多い地区を左京医師会がカバーしています。

左京医師会は現執行部の川勝秀一会長の下、情報広報担当は左京医報(写真1)という年10号発行している会員雑誌の編集と左京医師会ホームページ管理などを行っております。内容は理事会記録、学術講演会や認知症研究会など左京医師会の活動報告に加えて、左京医師会会員の先生方からの自由闊達な随筆を掲載させていただいております。昔からある良い文化と伝統を大切に年配の先生方へも優しく、かつ新しいことへも取組んで、情報の共有と会員の交流に役立つ活動をしております。

この数年の大きな出来事は2018年11月に左京医師会事務所が国立京都国際会館内



写真1 年10号発行している左京医報



写真2 駐車場からの国立京都国際会館



写真3 左京医師会事務所（653室）

へ移転したことです。事務所からの岩倉方面の眺めも絶景です（写真2、3、4）。今はオンラインでの会議がメインとなりましたが、月2回の理事会、情報広報委員会、災害対策部会、認知症部会、在宅医療部会などがここで行われています。

もう一つの大きな出来事は京都市からの委託で2019年に左京医師会にも設置された京都市左京区在宅医療・介護連携支援センター事業です。高齢化が進む中、医療と介護のスムーズな連携に役立つよう運営されております。

胃がん検診・乳がん検診・特定健康診査等への医師の派遣をはじめ、左京区民ふれあい事業、防災関連事業などにも積極的に協力しています。また、病診連携や左京医師会、歯科医師会、薬剤師会との三師会も毎年行い交流を深めています。

保健面では左京区民の皆様の健康増進を目指して、左京区とともに毎年「左京健康講座」を開催しています。

スポーツ面では京都府医師会懇親ゴルフ大会で左京医師会は前回優勝しており、二連覇に向けて実力をつけられています。

福祉面では77歳以上の先生方への慰労を兼ねた緑寿会を毎年開催し、和気藹々とした雰囲気を持っています。



写真4 左京医師会事務所から見える東の風景

左京医師会もコロナ禍を境にニューノーマルに対応しております。これからも皆様と連携が強化できるように左京医師会一同願っております。今後ともよろしく願い申し上げます。

一般社団法人 左京医師会

〒606-0001

京都市左京区岩倉大鷲町422番地

国立京都国際会館内

TEL: 075-701-1500 FAX: 075-701-1751

H P: <https://www.sakyo.kyoto.med.or.jp/>

e-mail: info@sakyo.kyoto.med.or.jp

会長: 川勝 秀一

会員数: 350人 (2021. 4. 1 現在)

島津製作所との交流テニス大会

(相楽) 岡田 有史

日時：令和3年3月28日(日)

場所：島津製作所三条工場内
テニスコート

島津製作所テニスチーム（島津ブレイカーズ）との交流イベントが、令和3年3月28日(日)に開催されました。当日は雨天でしたが、島津製作所には屋内コートも完備されており、滞りなく開催されました。以前は定期的に島津製作所と京都府医師テニス協会との交流イベントが行われていたようでしたが、徐々に疎遠になっておりました。ですが今回は、様々なご縁により久々に開催することができました。

島津製作所テニスチームは第34回テニス日本リーグ（2019年度）で優勝する程の実力があり、今回のイベントには現役選手の加治遥選手、押野紗穂選手、松本安莉選手の3名に加えてOB数名という豪華メンバーが参加してくれました。コロナ禍でのイベントということもあり、人数制限、当日の検温や体調チェックなど、十分な感染対策を行った

上で開催されました。

イベント内容ですが前半は島津ブレイカーズの選手とのヒッティングを中心としたレッスン形式、後半は選手同士のペアや選手と参加者とのミックスなどのダブルス試合形式で行いました。相手は現役プロやトップクラスのアマチュアであり、ショットの威力や精度、フットワーク、スタミナなどどれも普段見ることができないようなレベルであり、参加していただいた方々もとても喜んでいました。

終了後は選手と写真を撮ってもらったり、サインを書いてもらったりとファンサービスも充実していました。今後も定期的にこのイベントは開催できればと考えております。

京都府医師テニス協会ではFAXや医報などの誌面以外にも、FacebookなどのSNSを用いて情報を発信しております。テニス経験の有無に関わらず、テニスにご興味のある方は、是非京都府医師テニス協会までご連絡いただければありがたく思います。

尚、本大会の様子はFacebook検索 京都府医師テニス協会をご参照ください。





京医選管発第1号
令和3年5月1日

会員各位

京都府医師会選挙管理委員会
委員長 松本 任司

一般社団法人京都府医師会会長、理事、監事および 裁定委員の選挙について（予告）

現在の府医会長、理事、監事および裁定委員の任期が、6月20日に開催される第206回定時代議員会をもって満了となります。

つきましては、府医定款第19条第1項および第2項ならびに第48条第1項の規定に基づき、会長、理事、監事および裁定委員の選挙を下記のとおり実施いたしますので、府医選挙規定第53条、第74条および第95条により予告いたします。

記

- | | |
|------------|-----------------------------------------------------------|
| <告示日> | 5月19日(水) |
| <立候補届出締切日> | 5月21日(金) 午後5時締切 |
| <投票日> | 6月20日(日) |
| <投票・開票所> | 一般社団法人京都府医師会第206回定時代議員会議場 |
| <定数> | 会 長 1名
理 事 25名 (会長を除く)
監 事 3名 (内1名は会員外)
裁定委員 15名 |
| <任期> | 6月20日から令和5年6月代議員会終結時まで |

コロナ禍により有効期限内に更新必要単位が 充足できなかった認定産業医の取り扱いについて

この度、日医より「令和2年2月以降が有効期限の日医認定産業医については、資格更新ができずに更新期日を過ぎた場合であっても、当面の間、日医認定産業医としての活動を認める」との通知が出されました。期日後に取得した単位も期日内に取得したとみなされますので、更新に必要な単位を取得した時点で資格更新の手続きをお願いします。詳細は以下をご参照ください。

1. 有効期限を迎えた認定産業医の取扱い

コロナ禍で更新単位を充足できずすでに有効期間が満了した方、今後有効期間の満了を迎える方がおられますが、認定証に記載された有効期限が平成32年（令和2年）2月以降の認定産業医については、当面の間は、単位を充足できずに有効期間満了後であっても認定産業医とみなし認定産業医としての活動を認めます。

今般の措置は、有効期間内に単位取得したとみなして、日本医師会が認定産業医として認めるものです。

2. 単位取得・更新の取扱い

有効期限後に取得した単位を有効期間内に取得したものとみなします。

更新手続きは単位要件を充足した段階で行ってください。日本医師会での承認後、新しい認定証を発行いたします。

なお、認定産業医の制度上、有効期限を変更することはできないため、新しい認定証、次々回の有効期限に向けた単位取得にあたっては、下記の例のような影響があります。

(例) ●平成32年（令和2年）5月30日が有効期限の認定産業医。令和2年2月までに15単位を取得していたが、コロナ禍で期限内に残り5単位を取得できなかった。



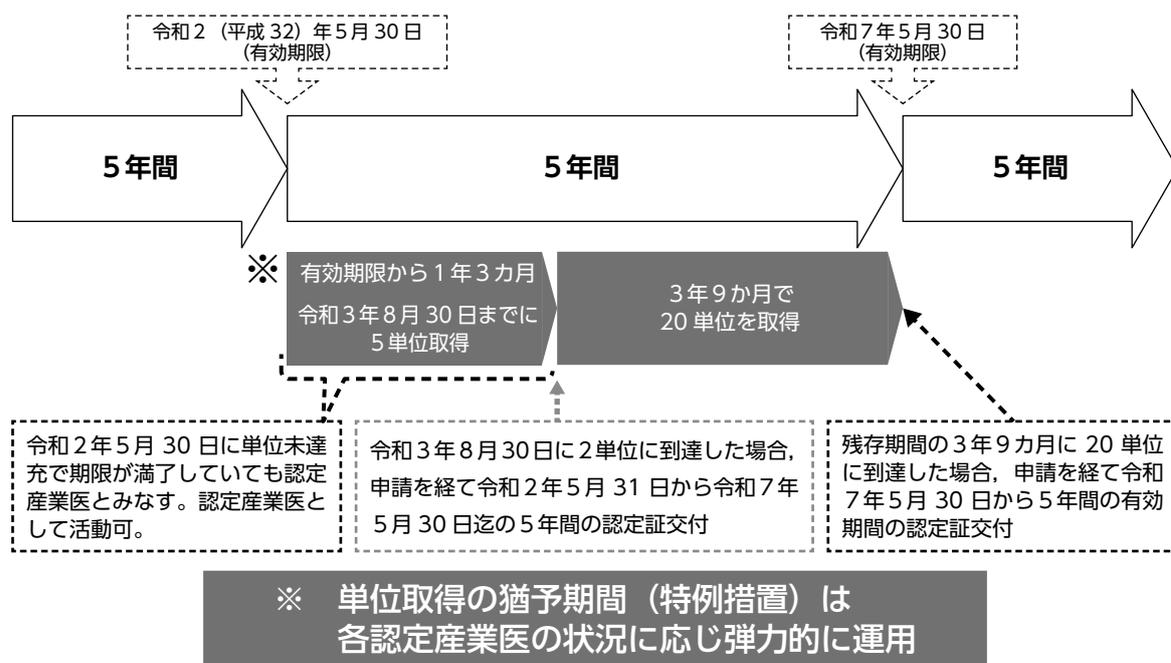
研修会が再開し、令和3年8月30日までに5単位取得し、更新手続きを行った。



令和2年5月31日から令和7年5月30日の認定証が発行される。



令和7年5月の有効期限に向けた更新単位の取得期間は、前期の20単位を取得完了後の令和3年8月31日から令和7年5月30日となる。（3年9か月）



3. 本措置の終了期日

今後の研修会開催状況を踏まえ、改めて日本医師会認定産業医ホームページ等でご案内いたします。

<本件にかかる問合せ先>

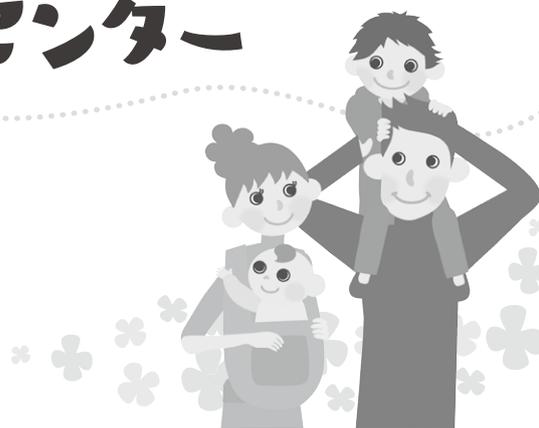
日本医師会 健康医療第一課 e-mail : kl@po.med.or.jp

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。



医療法施行規則の一部を改正する省令の施行等について

今般、標記について、厚労省医政局長通知が発出されましたので、下記のとおりお知らせいたします。

主な内容は、医療機能情報提供制度における改正（外国人患者受入れ体制や電子決済による料金の支払い、妊産婦に対する積極的な診療の実施等）のほか、特定機能病院および地域医療支援病院での関連通知等の改正（管理者に係る改正等）です。特に地域医療支援病院については、医師の確保を特に図るべき区域における医療の提供に関する知見を有するために必要な経験等を有すると厚生労働大臣から認定を受けた臨床研修等修了医師による管理が必要とされている病院の範囲が「全ての地域医療支援病院」に拡大されておりますことにご留意願います。

記

1 令和3年改正省令の概要

(1) 医療機能情報提供制度に係る報告事項の見直し関係

- 管理、運営及びサービス等に関する事項（則別表第1第1の項）について
 - ・ 院内サービス等に係る報告事項のうち「対応することができる外国語の種類」を「外国人の患者の受入れ体制として厚生労働省令で定めるもの」に改める。
 - ・ 費用負担等に係る報告事項のうち「クレジットカードによる料金の支払いの可否」を「電子決済による料金の支払いの可否」に改める。
- 提供サービスや医療連携体制に関する事項（則別表第1第2の項）について
 - ・ 診療内容、提供保健・医療・介護サービスに係る報告事項として、「産婦人科又は産科以外の診療科での妊産婦に対する積極的な診療の実施の有無」を追加する。
- その他所要の改正を行う。

(2) 地域医療支援病院及び特定機能病院の見直し関係

- 医療法（昭和23年法律第205号）第10条第3項において、医師の確保を特に図るべき区域における医療の提供に関する知見を有するために必要な経験等を有すると厚生労働大臣から認定を受けた臨床研修等修了医師による管理が必要とされている病院の範囲を、「地域医療支援病院のうち医師少数区域等所在病院等に対して医師を派遣し、又は医師の確保を特に図るべき区域における医療の質の向上若しくはその環境の整備に資する事業を行う病院」から「全ての地域医療支援病院」に拡大する。（則第7条の2関係）
- 地域医療支援病院の管理者が行わなければならない事項として、「地域における医療の確保を図るために特に必要であるものとして都道府県知事が定める事項」を追加するとともに、都道府県知事は、当該事項を定め、又は変更しようとする場合には、あらかじめ都道府県医療審議会の意見を聴くこととする。（則第9条の19関係）
- 特定機能病院の管理者が行わなければならない事項として、「医療機関内における事故の発生の防止に係る第三者の評価を受け、当該評価及び改善のために講ずべき措置の内容を公表し、並びに当該評価を踏まえ必要な措置を講ずるよう努めること」を追加する。（則第9条の20の2関係）
- その他所要の改正を行う。

2 令和3年改正医療情報告示の概要

- 外国人の患者の受入れ体制の追加（令和3年改正告示第2条の2条関係）
 - ・ 令和3年改正省令により病院等（病院，診療所，歯科診療所及び助産所をいう。以下同じ。）に共通の報告事項として「外国人の患者の受入れ体制」を規定することに伴い，その具体的な報告事項として，「対応することができる外国語の種類」，「多言語音声翻訳機器の利用の有無」及び「外国人の患者の受入れに関するサポート体制の整備」を規定する。ただし，「外国人の患者の受入れに関するサポート体制の整備」については，病院のみの報告事項とする。
- 車椅子等利用者に対するサービス内容の追加（令和3年改正告示第4条関係）
 - ・ 病院等に共通の報告事項である「車椅子等利用者に対するサービス内容」の具体的な報告事項として，新たに「車椅子等使用者用駐車施設の有無」，「多機能トイレの設置」を追加する。
- 受動喫煙を防止するための措置の追加（令和3年改正告示第5条関係）
 - ・ 病院等に共通の報告事項である「受動喫煙を防止するための措置」の具体的な報告事項として，健康増進法（平成14年法律第103号）の改正を踏まえ，新たに「健康増進法第28条第13号に規定する特定屋外喫煙場所の設置」を追加し，「喫煙室の設置」を報告事項から削る。
- 保険医療機関，公費負担医療機関及びその他の病院等の種類の追加（令和3年改正告示第7条関係）
 - ・ 病院等に共通の報告事項である「保健医療機関，公費負担医療機関及びその他の病院等の種類」の具体的な報告事項について，助産所を除き，新たに「外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関」を追加する。
- 病院及び診療所が対応することができる短期滞手術の追加（令和3年改正告示第12条関係）
 - ・ 病院及び診療所の報告事項である「対応することができる短期滞手術」の具体的な報告事項について，令和2年度診療報酬改定を踏まえ，4泊5日までの手術として，これまで告示第12条第1号に規定されていた「終夜睡眠ポリグラフィー」，「子宮鏡下子宮筋腫摘出術」を削除する。
- その他
 - ・ 上記に掲げるもののほか，令和3年改正省令により，これまで則に規定されていた報告事項を告示に委任することとされたことを踏まえ，当該報告事項を告示に規定するなど，その他所要の改正を行う。

3 関連通知等の改正

- (1) 地域医療支援病院の管理者要件の見直しについて
 - 1（2）に関連して，「医療法及び医師法の一部を改正する法律の施行について」（令和2年1月16日付け医政発0116第1号厚生労働省医政局長通知）を改正する。
- (2) 地域医療支援病院の管理者責務の見直しについて
 - 1（2）に関連して，「医療法の一部を改正する法律の一部の施行について」（平成10年5月19日付け健政発第639号厚生省健康政策局長通知）を改正する。
- (3) 特定機能病院の管理者責務の見直しについて
 - 1（2）に関連して，「医療法の一部を改正する法律の一部の施行について」（平成5年2月15日付け健政発第98号厚生省健康政策局長通知）を改正する。
- (4) 病院又は診療所又は助産所の管理者が都道府県知事に報告しなければならない事項の見直しについて
 - 1（1）及び2に関連して，医療機能情報提供制度実施要領について（平成19年3月30日付け医政発第0330013号厚生労働省医政局長通知）の別紙様式（CSV形式）を改正する。
 - また，1（1）及び2に関連して，医療機能情報提供制度の実施に当たっての留意事項について（平成19年9月25日付け厚生労働省医政局総務課事務連絡）の本編資料，別表1及び別表2を改正する。

第 24 回京滋医療安全研究会

日 時 7月17日(土) 午後1時～午後3時30分

場 所 メルパルク京都 (JR 京都駅前) 6 F 会議室 C

特別講演 座長 京都大学医学部附属病院 医療安全管理部 教授 松村 由美氏

演題 「組織と仕事へのオーナーシップを育てるには」

講師 公立大学法人福井県立大学 経済学部経営学科 准教授 藤野 秀則氏

パネルディスカッション

司会 京都府立医科大学附属病院 医療安全管理部 部長 佐和 貞治氏

滋賀医科大学医学部附属病院 医療安全管理部 教授 清水 智治氏

テーマ 「医療安全文化を作る為に、どう教育時間を作り・どう伝えるか」

パネリスト

京都府立医科大学附属病院 医療安全管理部 安全推進責任者 石塚みなみ氏

京都大学医学部附属病院 放射線部 技師長 小泉 幸司氏

滋賀県医科大学医学部附属病院 看護臨床教育センター 講師 小野 幸子氏

参加費 1,000円

問い合わせ先 テルモ株式会社 京都支店 TEL:0120-12-8195

共 催 京滋医療安全研究会, テルモ(株), (株)メディシステムソリューション

後 援 京都府医師会, 京都府薬剤師会

第 51 回 医師会コンサートのご案内

開催日時: 令和3年8月15日(日) 午後1時開演 (入場無料)

場 所: 京都コンサートホール小ホール <アンサンブルホールムラタ>
京都市左京区下鴨半木町1番地の26

出演申し込み締切: 令和3年5月12日(水)

◎医芸クラブ会員以外で出演ご希望の方は、府医(医芸クラブ担当)
までご連絡ください。申込用紙をお送りいたします。

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 ・第一土曜日は休館日で会館は閉鎖しています。 ・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。

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。



「京都医報」へのご投稿について

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

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

また、同じ著者の投稿は原則として1年間に1編とします。

【原稿送付先・お問い合わせ先】

〒604-8585 京都市中京区西ノ京東柵尾町6 京都府医師会総務課「京都医報」係
TEL 075-354-6102 FAX 075-354-6074 e-mail kma26@kyoto.med.or.jp

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

北山杉 「北山杉」には、紀行文・エッセイなどを1200字程度でお寄せください。

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

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

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

会員消息

(3/4, 3/11 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
岡嶋 学	A	京 都 北	北区上賀茂荒草町 73 メディカルモール北山 2 F 岡嶋内科クリニック	内・消内
中村 佑典	B 1	西 京	西京区山田中吉見町 11-2 シミズ病院	脳外
大藪知香子	B 1	西 京	西京区檜原畔ノ海道 10-42 大枝クリニック	糖内・内
山根 忠	B 1	伏 見	伏見区深草直違橋 4 丁目 359-1 高生会ホームケアクリニック	整外
渡辺 範雄	B 1	伏 見	伏見区下鳥羽広長町 101 蘇生会総合病院	精
岡田 崇	B 1	綴 喜	八幡市八幡五反田 39-1 医聖会八幡中央病院	泌
鳥居 恵雄	B 1	綴 喜	八幡市八幡五反田 39-1 医聖会八幡中央病院	消内
谷戸 康人	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	麻
藤木 健吾	B 1	相 楽	相楽郡精華町祝園西 1 丁目 24-15 藤木医院	内・糖内・循内・腎内

異 動

氏 名	会員区分	地 区	医 療 機 関	診療科目
矢津 匡也	B1→A	西京→西京	西京区大枝沓掛町 13-107 洛西シミズ病院	整外
細野 義郎	B1→A	左京→左京	左京区鹿ヶ谷上宮ノ前町 54 細野診療所	内
福西 邦素	B1→B1	亀岡市→西京	西京区大枝沓掛町 13-107 洛西シミズ病院	整外
陣内 牧子	B1→B1	伏見→伏見	伏見区深草向畑町 1-1 京都医療センター	呼内・内
金 達龍	A→D	乙訓→乙訓	—	
李 圭珞	B1→D	右京→右京	—	

※D会員は住所がご自宅となるため、掲載しておりません。

退 会

氏 名	会員 区分	地 区	氏 名	会員 区分	地 区	氏 名	会員 区分	地 区
高浜 聖二	A	船 井	松方 絢美	B 1	京都北	山下 哲郎	B 1	舞 鶴
平 明日香	B 1	京都北	和田 光正	B 1	京都北	柴崎 忍	D	左 京

訃 報

水野 堯之氏／中西地区：1・5班／2月26日ご逝去／92歳
謹んでお悔やみ申し上げます。

第41回 定例理事会 (3月4日)

報 告

1. 3月1日現在の会員数
2月1日現在 4,394名 (日医 3,214名)
3月1日現在 4,398名 (日医 3,213名)
2. 左京医師会と府医との懇談会の状況
3. 第9回地区庶務担当理事連絡協議会の状況
4. 融資斡旋の状況
5. 令和2年度第4回京都市高齢者サービス総合調整推進会議の状況
6. 令和2年度第4回京都市高齢者施策推進協議会の状況
7. 令和2年度かかりつけ医認知症対応力向上集合研修の状況
8. 第10回園医協議会総会の状況
9. 第69回近医連学校医研究協議会総会および第2回理事会の状況
10. 第2回京都市府児童虐待防止強化対策検討会の状況
11. 令和2年度学校医研修会の状況
12. 第6回京都小児在宅医療実技講習会の状況
13. 地区消化器がん検診担当理事連絡協議会の状況
14. 日医認定健康スポーツ医制度再研修会の状況

議 事

15. 第7回京都市急病診療所運営委員会の状況
16. 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
17. 会員の入会・異動・退会16件を可決
18. 常任委員会の開催を可決
19. 第10回地区庶務担当理事連絡協議会の開催を可決
20. 次期診療報酬改定への提言～基本診療料の適正な評価のために～を可決
21. 府医居宅介護支援事業所出張所の廃止を可決
22. 第21回都道府県医師会介護保険担当理事連絡協議会への出席を可決
23. 新型コロナウイルス感染症に係る予防接種に関する集合契約の委任状を可決
24. ～地域で気づき・つなぎ・支える～認知症総合支援事業「令和2年度第3回アドバイザーボード」の開催を可決
25. 日医生涯教育講座の認定を可決

第42回 定例理事会 (3月11日)

報 告

1. 会員の逝去
2. 3月度総務担当部会の状況
3. 3月度保険医療担当部会の状況
4. 3月度基金幹事会の状況
5. 令和2年度第1回京都在宅医療戦略会議の状況
6. 京都府新生児聴覚スクリーニング検査および相談支援体制に関する検討会の状況
7. 第3回学校検尿事業委員会の状況
8. 3月度地域医療担当部会の状況
9. 研修医ワークショップ in Kyoto の状況
10. 3月度学術・会員業務・養成担当部会の状況

議 事

11. 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
12. 令和2年度京都市急病診療所に関する委託変更契約書の締結を可決
13. 会員の入会・異動・退会7件を可決
14. 京都医学会雑誌投稿・編集規則の一部改正を可決
15. 府医会館火災保険の継続加入を可決
16. 役員賠償責任保険の継続加入を可決
17. 令和2年度JMAT京都研修会の開催を可決
18. 府医災害医療チームに係る傷害保険の加入を可決
19. 地域連携パス運営会議（第51回大腿骨近位部骨折および第47回脳卒中地域連携パス運営会議）の開催を可決
20. スポーツ大会への医師派遣を可決
21. 令和3年度府医在宅医療・地域包括ケアサポートセンターの事業運営支援委託を可決
22. 令和3年度京都府地域包括ケア構想に資する地域在宅医療推進事業（地区医在宅医療・地域包括ケア拠点事業）の実施を可決
23. <日本小児科学会>学術集会「市民公開講座&若者クラシックミニコンサート」の後援を可決
24. 地区医「健康教室・健康づくり事業」の認定を可決
25. 2021年度「看護の日」事業への後援を可決
26. 学術講演会への共催および日医生涯教育講座の認定を可決
27. 都道府県医医師の働き方改革担当理事連絡協議会への出席を可決
28. 令和3年度全国医師会勤務医部会連絡協議会の開催を可決
29. 医療事故調査制度に係る「支援団体統括者セミナー」への参加を可決
30. 看護専門学校の人事を可決

「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-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。

～ 5月度請求書(4月診療分) 提出期限 ～

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

☆提出期限にかかわらず、お早めにご提出ください。

☆保険日より3月15日号に半年分の基金・国保の提出期限を掲載していますので併せてご参照ください。

保険だより

— 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扱い（その40・41 / 4月6日付）が示されましたので、お知らせします。

具体的には、その40では、①回復期リハビリテーション病棟入院料注4イの「体制強化加算1」について、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れたこと等により、専従医師に係る要件を満たせなくなった場合の考え方、②ニコチン依存症管理料

について、「禁煙治療のための標準手順書」が改定され、第8版では、新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な取扱いとして、初回および5回目（最終回）の診察についても、情報通信機器を用いた診療を実施することが可能とされたことによる算定方法等が示されています。

また、その41では、新型インフルエンザ等対策特措法第31条の4第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置を実施すべき区域として公示された区域における取扱いが示されています。

5月度請求書(4月診療分)
提出期限

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

☆提出期限にかかわらず、
お早めにご提出ください。

☆保険だより3月15日号に半年分の基金・国保の提出期限を掲載していますので併せてご参照ください。

記

◇臨時的な取扱い その40

問1 A308 回復期リハビリテーション病棟入院料注4イの体制強化加算1について、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れたこと等により、専従医師に係る要件を満たせなくなった場合、どのように考えれば良いか。

(答) 令和2年8月31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26)」(令和2年10月1日号京都医報保険だより参照) 1の(2) ①または②に該当している期間については、直ちに辞退の届出を行う必要はない。ただし、要件を満たしていない間、体制強化加算1の算定は不可。

問2 B001-3-2 ニコチン依存症管理料について、「禁煙治療のための標準手順書」(日本循環器学会、日本肺癌学会、日本癌学会及び日本呼吸器学会)が改定され、第8版では、「標準的な禁煙治療プログラム」に沿った禁煙治療において、当面の間、初回及び5回目の診察についても、情報通信機器を用いた診療を実施してよいこととされたが、この場合、どの点数により算定すればよいか。

(答) 新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な取扱いとして、「禁煙治療のための標準手順書」に沿って情報通信機器を用いた禁煙治療を実施した場合は、初回の診察については、B000 特定疾患療養管理料の2に規定する147点を、5回目の診察については、B001-3-2 ニコチン依存症管理料の1ロ(2)に規定する155点を、それぞれ算定して差し支えない。また、初回の診察から情報通信機器を用いた禁煙治療を実施した場合は、B001-3-2 ニコチン依存症管理料の2に規定する800点を算定して差し支えない。

なお、算定するに当たっては、レセプトの摘要欄に、情報通信機器を用いた診察であること及び何回目の診察であるかを記載すること。

問3 問2について、「初回の診察については、B000 特定疾患療養管理料の2に規定する147点を、5回目の診察についてはB001-3-2ニコチン依存症管理料の1ロ(2)に規定する155点を、それぞれ算定して差し支えない。」とあるが、このとき、基本診療料等は別に算定できるか。

(答) 初回の診察について、B000 特定疾患療養管理料の2に規定する147点を算定した場合については、A000 初診料の注2に規定する214点(他の疾患について当該医療機関において初診があった場合には、A001 再診料の注9の規定による73点)を別に算定できる。

また、5回目の診察について、B001-3-2ニコチン依存症管理料の1ロ(2)に規定する155点を算定した場合には、A001 再診料、A002 外来診療料、C000 往診料、C001 在宅患者訪問診療料(I)又はC001-2 在宅患者訪問診療料(II)は別に算定できない。

◇臨時的な取扱い その41

新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れた医療機関等における施設基準等の臨時的な取扱いについては、令和2年8月31日事務連絡「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26)」(以下、「8月31日事務連絡」という。)の1(2)において示しているところである。

上記取扱いに関して、新型インフルエンザ等対策特措法(平成24年法律第31号)第31条の4第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置(以下、「重点措置」という。)を実施すべき区域として公示された区域において、重点措置を実施すべき期間とされた期間については、当該区域を含む都道府県に所在するすべての医療機関、薬局及び訪問看護ステーションについて、8月31日事務連絡の1(2)①の対象医療機関等とみなすこととする。なお、重点措置を実施すべき期間とされた期間については、当該期間を含む月単位で取り扱うこととする。

自立支援医療(更生医療¹⁵・育成医療¹⁶・精神通院医療²¹) における利用者負担について

京都医報3月1日号保険だより1頁で、自立支援医療において一定所得以上の方で「重度かつ継続」に該当する方については、経過的特例が4月1日以降も延長される予定とお知らせしていました。

今般、法令改正により、自立支援医療のうち育成医療¹⁶の中間所得層の自己負担上限額についての特例と併せて、同特例が令和6年3月31日まで延長されることとなりましたので、お知らせします。

「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」等の一部改正等について

4月1日から

今般、社会保険診療報酬支払基金法第十五条第三項の規定に基づき厚生労働大臣の定める医療に関する給付等の一部を改正する件（令和3年厚生労働省告示第143号）、過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法の施行に伴う厚生労働省関係告示の整理等に関する告示（令和3年厚生労働省告示第159号）、基本診療料の施設基準等の一部を改正する件（令和3年厚生労働省告示第163号）および訪問看護療養費に係る訪問看護ステーションの基準等の一部を改正する件（令和3年厚生労働省告示第164号）が公布され、令和3年4月1日から適用されること等にともない、各種取り扱いが一部訂正されることとなりますので、通知を抜粋して下記のとおりお知らせします。

なお、通知の全文については下記 URL をご参照ください。

厚生労働省 HP 「令和2年度診療報酬改定について」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00027.html



「第3 関係法令等」→整理番号(6)28 「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」等の一部改正等について（通知）

記

4月1日からの改正（下線部変更）

① 診療報酬請求書等の記載要領等

別表1「法別番号及び制度の略称表」(3) 公費負担医療制度の一部変更

区 分	法別番号	制度の略称
<u>肝炎治療特別促進事業に係る医療の給付及び肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業による高療該当肝がん・重度肝硬変入院関係医療に係る医療費の支給</u>	38	—

※「肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業について」（平成30年6月27日健発0627第1号厚生労働省健康局長通知）の改正により、当該事業による公費助成の対象として新たに分子標的薬を用いた外来医療等が追加されたことによる変更。詳細はP6参照。

② 「厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料等の算定方法について」および「J201 酸素加算」留意事項通知における離島等所在保険医療機関の定義の変更（法令名の変更に伴うもの）

過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法（令和3年法律第19号）第2条第1項に基づいて公示された過疎地域

③ 「(別紙様式16) 訪問看護指示書・在宅患者訪問点滴注射指示書」の様式一部変更

留意事項及び指示事項
I 療養生活上の留意事項
II 1. リハビリテーション
(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が訪問看護の一環として行うものについて 1日当たり20・40・60・()分を週()回(注:介護保険の訪問看護を 行う場合に記載)
2. 褥瘡の処置等
3. 装着・使用医療機器等の操作援助・管理
4. その他

※様式全体については、前頁 URL を参照

※府医で販売している「訪問看護指示書」は旧様式のため必要に応じて取り繕ってご使用ください。

④ (H003-3 リハビリテーション計画提供料に係る)「(別紙様式21の6) リハビリテーション実施計画書」の様式一部変更

前頁 URL を参照

⑤ 「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」(令和2年3月5日保医発0305第2号)の一部訂正

○令和2年度改定により届出直しが必要とされた下記の施設基準の対象範囲

旧		新
令和3年4月1日以降に引き続き算定する場合に限る。	→	令和3年10月1日以降に引き続き算定する場合に限る。

- 一般病棟入院基本料(急性期一般入院料7, 地域一般入院基本料を除く。)
- 結核病棟入院基本料(7対1入院基本料に限る。)
- 特定機能病院入院基本料(一般病棟に限る。)(7対1入院基本料に限る。)
- 特定機能病院入院基本料の注5に掲げる看護必要度加算
- 専門病院入院基本料(7対1入院基本料に限る。)
- 専門病院入院基本料の注3に掲げる看護必要度加算
- 総合入院体制加算
- 急性期看護補助体制加算(急性期一般入院料7又は10対1入院基本料に限る。)
- 看護職員夜間配置加算(急性期一般入院料7又は10対1入院基本料に限る。)
- 看護補助加算1(地域一般入院料1若しくは地域一般入院料2を算定する病棟又は13対1入院基本料に限る。)
- 入退院支援加算3(「入退院支援及び5年以上の新生児集中治療に係る業務の経験を有し、小児患者の在宅移行に係る適切な研修を修了した専任の看護師」の規定を満たすことにより届出する場合に限る。)
- 回復期リハビリテーション病棟入院料1(管理栄養士の配置に係る規定に限る。)
- 回復期リハビリテーション病棟入院料1又は3(リハビリテーションの実績の指数に係る規定に限る。)
- 地域包括ケア病棟入院料(当該病棟における入院患者に占める、当該保険医療機関の一般病棟から転棟したものの割合に係る規定(許可病床数400床以上の病院に限る。))及び適切な

意思決定支援に関する指針に係る規定を除く。)

- 地域包括ケア入院医療管理料(適切な意思決定支援に関する指針に係る規定を除く。)
- 特定一般病棟入院料の注7(適切な意思決定支援に関する指針に係る規定を除く。)

○下記の経過措置の延長(3月31日まで→9月30日まで)

- 令和2年3月31日において、現に急性期一般入院基本料(急性期一般入院料7を除く。)及び7対1入院基本料(結核病棟入院基本料, 特定機能病院入院基本料(一般病棟に限る。)及び専門病院入院基本料)に係る届出を行っていた病棟であって、令和2年度改定前の重症度, 医療・看護必要度の基準を満たす病棟について、令和3年9月30日まで令和2年度改定後の別表2又は3の重症度, 医療・看護必要度の基準をそれぞれ満たすものとみなすものであること。

※令和3年10月1日以降において、急性期一般入院料2から6までの届出を行うに当たっては、現に急性期一般入院基本料を届け出ている病棟であって、重症度, 医療・看護必要度に係る基準以外の施設基準を満たしている場合に限り、様式10のみを用いて届け出れば足りることとする。

- 看護必要度加算の経過措置について、令和2年3月31日において、現に看護必要度加算1, 2又は3を算定するものにあつては、令和3年9月30日まではそれぞれ令和2年度改定後の看護必要度加算1, 2若しくは3の基準を満たすものとみなすものであること。
- 総合入院体制加算について、令和2年3月31日において、現に当該加算の届出を行っている保険医療機関にあつては、令和3年9月30日までの間、令和2年度改定後の総合入院体制加算の重症度, 医療・看護必要度の基準を満たすものとみなすものであること。
- 急性期看護補助体制加算について、令和2年3月31日において、現に当該加算に係る届出を行っている保険医療機関にあつては、令和3年9月30日までの間は、令和2年度改定後の急性期看護補助体制加算の重症度, 医療・看護必要度の基準を満たすものとみなすものであること。
- 看護職員夜間配置加算について、令和2年3月31日において現に当該加算に係る届出を行っている保険医療機関にあつては、令和3年9月30日までの間、令和2年度改定後の看護職員夜間配置加算の重症度, 医療・看護必要度の基準を満たすものとみなすものであること。
- 看護補助加算1について、令和2年3月31日において現に当該加算に係る届出を行っている保険医療機関にあつては、令和3年9月30日までの間は、令和2年度改定後の看護補助加算1の重症度, 医療・看護必要度の基準を満たすものとみなすものであること。
- 入退院支援加算に係る「小児患者の在宅移行に係る適切な研修」の規定については、令和2年3月31日において、現に入退院支援加算3に係る届出を行っている保険医療機関であつて、当該保険医療機関に「基本診療料の施設基準等の一部を改正する件」による改正前(令和2年度改定前)の基本診療料の施設基準等における当該加算の施設基準の規定により、同時点で配置されている「入退院支援及び5年以上の新生児集中治療に係る業務の経験を有する専従の看護師」については、令和3年9月30日までの間に限り、当該研修を修了しているものとみなす。
- 令和2年3月31日において、現に特定一般病棟入院料(地域包括ケア1)の届出を行っている保険医療機関にあつては、令和3年9月30日までの間、令和2年度改定後の当該入院料の重症度, 医療・看護必要度の基準を満たすものとみなすものであること。

⑥「特掲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」(令和2年3月5日保医発0305第3号)の一部訂正

届出に当たって実績期間(年間実施件数)を要する施設基準に、角膜移植術(内皮移植による角膜移植を実施した場合)を追加

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の見直しについて 助成対象が拡大

平成30年12月から実施されている「肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業」について、本年4月から制度の見直しが行われることになりましたのでお知らせします。

具体的には、分子標的薬を用いた化学療法等による通院医療が事業の対象に追加されるとともに、対象月数の要件が短縮されていますのでご注意ください。

▷見直しの概要

1. 通院医療の追加

これまで入院医療費のみが対象でしたが、「分子標的薬を用いた化学療法」または「肝動注化学療法」による通院治療を本事業の対象に追加。

2. 対象月数の要件の短縮

対象月数要件を「入院4カ月目」から「入院又は通院で3カ月目から」に短縮。

現 行	見直し後（令和3年4月～）

▷助成の方法

- ・入院医療に係るもの：これまでどおり原則として現物給付とする。
- ・通院医療に係るもの：医療機関は、患者から一部負担金（3割等の金額）を徴収し、患者が持参する医療記録票に窓口徴収額を記載する。後日患者が医療記録票に基づき京都府に申請することで助成される（償還払い）。

▷指定医療機関

- ・通院医療の対象化にともない、肝がん外来医療を適切に行う医療機関を指定する。指定医療機関の区分は「入院及び外来」と「外来のみ」の2区分となります。
- ・通院医療のみを行う医療機関は、4月1日以降にあらたに指定医療機関の申請をしてください。申請方法は下記の京都府のホームページをご参照ください。
- ・3月31日時点で既に指定を受けている医療機関は、肝がん外来医療を適切に行うことができるものとみなされますので、あらためての申請は不要です。

※制度の詳細や指定医療機関の申請方法等は、京都府のホームページ（<http://www.pref.kyoto.jp/kentai/kangankankouhen.html>）をご確認ください。

問い合わせ先：京都府健康福祉部健康対策課がん対策係 TEL：075-414-4766

<参考>

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の概要

対象者：B型・C型肝炎ウイルスに起因する肝がん・重度肝硬変の患者

臨床調査個人票及び研究事業への同意書を提出した者

世帯年収約370万円未満の者（高額療養費適用区分により判断）

公費負担の対象となった月の月額自己負担限度額：1万円

参加者証の有効期間：申請書の受理された月の初日から1年間（更新あり）

(公財) 労災保険情報センターが行う 長期運転資金貸付制度の実施のご案内

(公財) 労災保険情報センター (RIC) の事業である「長期運転資金貸付制度」について、本年度も実施されることとなりましたのでお知らせします。なお、新型コロナウイルス感染症における医療機関の状況を踏まえ、例年に比べ借入申込期間を1ヶ月延長した6月末までとなりますので申し添えます。

詳細については、RIC 労災医療部 (TEL 03-5684-5516) にお問い合わせください。

◇長期運転資金貸付制度の概要

1. 貸付申込対象者

RIC と労災診療補償保険支援 (互助) 契約締結後1年以上経過している契約者で、援護事業による診療費貸付 (診療費立替払) の実績を有する医療機関 (現在借入中の医療機関で借り換えを希望する場合には、4月24日までに繰上償還することにより、借入申込が可能となる)

2. 貸付資金の使途 契約医療機関の経営の改善、医療施設の整備等

3. 借入申込期間・申込先及び貸付金振込日

(1) 借入申込期間：2021年4月26日(月)～同年6月25日(金)

(2) 借入申込先：

RIC 労災医療部 〒112-0004 東京都文京区後楽1-4-25 日教販ビル
TEL：03-5684-5516 FAX：03-5684-5521

(3) 貸付金振込日：

第1回目 2021年7月26日(月) 第2回目 2021年11月25日(木)

(借入申込時に、どちらかの希望の振込日を選択)

4. 貸付額

各医療機関の借入申込月の前1年間 (2020年5月から2021年4月) において、援護事業により貸付された診療費の80%の5倍を限度

(ただし、1医療機関に対する最高貸付額は 1,000万円、最低貸付額は100万円とし、貸付額の単位は10万円とする)

5. 貸付利率

財政融資資金法に基づく、財政融資資金貸付金利率 (7月1日または11月1日現在) から1.0%を減じた利率 (固定金利) (ただし、利率の下限は0.5%)

※ 2021年度貸付利率は現時点で0.5%を予定

6. 貸付期間及び返済方法

(1) 貸付期間：貸付金の返済期間は5年以内 (ただし、必要に応じて6ヶ月以内の据置期間を設けることが可能 (この場合、据置期間は返済期間に含まれる))

(2) 返済方法：・元利均等方式により、毎月の援護貸付金貸付契約を締結している場合は、診療費立替払額から控除

・診療費立替払額が当該月の返済額に満たない場合は、その差額は別に振り込みによる返済 (翌月の15日までに銀行振込等で返済)

7. 遅延損害金

約定による債務不履行の場合は、返済すべき金額 (元金) に対し、年10%の割合 (365日の日割計算) の延滞損害金を徴収

8. 保証人等 保証人、担保は不要

リオナ錠 250mg 等の効能・効果等の変更にもなう 留意事項の一部改正等について

今般、「リオナ錠 250mg」等の保険適用上の取り扱いに関する留意事項が一部改正等されましたのでお知らせします。

記

1 効能・効果等の一部変更承認に伴う留意事項について

リオナ錠 250mg

本製剤を「鉄欠乏性貧血」に用いる場合は、安全性等の理由により他剤の使用が困難な場合など、その必要性を考慮すること。

2 効能・効果等の一部変更承認に伴う留意事項の一部改正について

「使用薬剤の薬価（薬価基準）の一部改正等について」（令和2年4月21日付け保医発0421第3号）の記の2の（4）を次のように改める。

現 行	改 正 後
<p>2 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について</p> <p>（4）コレクチム軟膏 0.5%</p> <p>本製剤の用法及び用量に関連する注意において「<u>治療開始4週間以内に皮疹の改善が認められない場合は、使用を中止すること。</u>」及び「<u>症状が改善した場合には継続投与の必要性について検討し、漫然と長期にわたって使用しないこと。</u>」とされているので、使用に当たっては十分留意すること。</p>	<p>2 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について</p> <p>（4）コレクチム軟膏 0.5%</p> <p>本製剤の用法及び用量に関連する注意において「<u>1回あたりの塗布量は体表面積の30%までを目安とすること。</u>」, 「<u>0.5%製剤で治療開始4週間以内に症状の改善が認められない場合は、使用を中止すること。</u>」及び「<u>症状が改善した場合には継続投与の必要性について検討し、漫然と長期にわたって使用しないこと。</u>」とされているので、使用に当たっては十分留意すること。</p>

検査料の点数の取り扱いについて

4月1日から

新たな臨床検査1件(E3(新項目))が保険適用されたことにともない、今般、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、4月1日から適用となりましたので、お知らせします。

記

■新たに保険適用が認められた検査

測定項目	組織因子経路インヒビター2(TFPI2)
販売名	Eテスト「TOSOH」II(TFPI2)
区分	E3(新項目)
測定方法	EIA法
主な測定目的	血清中のTFPI2の測定(卵巣癌の診断の補助)
点数	D009 腫瘍マーカー 23 CA602 190点
関連する留意事項の改正	<p>※「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。(変更箇所下線部)</p> <p>第3部 検査 第1節 検体検査料 第1款 検体検査実施料</p> <p>D009 腫瘍マーカー (1)～(23) (略)</p> <p><u>(24) 組織因子経路インヒビター2(TFPI2)</u></p> <p><u>ア 組織因子経路インヒビター2(TFPI2)は、「D009」腫瘍マーカーの「23」CA602の所定点数を準用して算定する。</u></p> <p><u>イ 本検査は、EIA法により測定した場合に算定できる。</u></p> <p><u>ウ 本検査は、「D009」腫瘍マーカーの注1及び注2の規定に準ずる。</u></p>

訪日外国人受診者の医療費不払いに対する予防策の周知 および不払いが発生した場合の報告方法について

厚生労働省の「訪日外国人に対する適切な医療等の確保に向けた総合対策」(「訪日外国人に対する適切な医療等の確保に関するワーキンググループ」。平成30年6月14日)および「外国人材の受入れ・共生のための総合的対応策」(外国人材の受入れ・共生に関する関係閣僚会議。令和2年7月14日)において、医療費の不払い等の経歴がある訪日外国人について、次回以降の入国審査の厳格化を検討する方針が決定されました。

これに基づき、厚生労働省では、出入国在留管理庁と連携して我が国の保険医療機関から医療費の不払いのある訪日外国人受診者の情報を収集し、出入国管理庁へ共有する仕組みの運用を、令和3年5月10日(月)に開始することとなりました。なお、本仕組みは国が実施主体であり、医療機関は国の事業に協力するものです。

訪日外国人受診者の医療費不払いの発生対策に資するよう、厚生労働省では医療機関で活用いただける関連資料(受診時対応チェックリスト・簡易手順書)を下記「1」のアドレスにて公開しています。情報収集に係る詳細は下記「2」のとおりですので、ご協力をお願いします。

記

1. 訪日外国人受診者の医療費不払いの発生防止に関する医療機関向け資料

- ①訪日外国人の受診時対応チェックリスト
- ②受付で使える訪日外国人受診者対応簡易手順書

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000202921_00012.html



※訪日外国人受診者の医療費不払いの予防には、受診時の適切な説明や確認が有効です。上記資料は訪日外国人受診者の対応に慣れていない医療機関でも活用ができるよう、簡便性に留意しつつ、受付フローのポイントをまとめています。

※自由にダウンロード・印刷してお使い下さい。

※資料は更新・追加等される場合があります。

2. 訪日外国人受診者の医療費不払い情報の医療機関からの収集について

- 訪日外国人受診者による未収金の発生抑止の観点から、厚生労働省では、訪日外国人受診者の医療費の不払いの情報の収集を開始する予定です。収集の対象とする不払い情報は、令和3年5月10日(月)以降に保険医療機関で発生し、請求日の翌々月末時点において、20万円以上の不払い事案とする予定です。
- 各保険医療機関におかれては、令和3年5月10日(月)以降の診療において、上記に該当する訪日外国人受診者による不払いの発生があった場合には、専用ウェブサイト(<https://unpaid.mhlw.go.jp/report1/>)を通じ、厚生労働省へ情報提供いただくようご協力をお願いします。
- 厚生労働省に提供いただいた情報は、厚生労働省から出入国在留管理庁へ提供され、当該外国人の次回以降の入国審査に活用します。
- 収集する情報の要件及び専用ウェブサイトを利用した報告方法の詳細は、4月末を目処に上記URLにて順次案内される予定です。

医療機関での被扶養者の資格確認等における 留意点について

オンライン資格確認の導入のため、医療保険制度の適切かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律（令和元年法律第9号）により、被保険者等記号・番号が個人単位化され、被保険者証の被保険者番号には、個人ごとの枝番を記載することとされています。

一方、高齢者受給者証、限度額適用認定証、限度額適用・標準負担額減額認定証および特定疾病療養受療証（以下、「高齢受給者証等」という）については、券面には、世帯主等である「被保険者の被保険者等記号・番号」を記載することとされていることから、被扶養者が医療機関に提示した被保険者証と高齢受給者証等に記載された被保険者等記号・番号の枝番とが異なることとなります。

このため、医療機関で資格確認または診療報酬請求を行う場合には、高齢受給者証等に記載された被保険者の被保険者等記号・番号を用いるのではなく、「被保険者証に記載された被扶養者の被保険者等記号・番号」を用いる必要がありますので、ご注意ください。

なお、この取り扱いは、国家公務員共済、地方公務員共済および私学共済の被扶養者についても同様です。

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。

〔刑務共済組合大阪矯正管区支部〕

保 険 者 番 号	31270101
記 号 番 号	105-100176
氏 名	—
生 年 月 日	—
無 効 事 由	紛 失
無 効 年 月 日	令3. 3. 7

被爆者健康手帳の無効通知について

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

受 給 者 番 号	0027763
氏 名	小 林 昭 三
生 年 月 日	—
無 効 事 由	紛 失
無 効 年 月 日	令3. 4. 5

保険医療部通信

(第340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13)

◇厚生労働省疑義解釈資料(その62/3月31日付)

質問・未確定事項等	回 答
〔夜間看護体制加算〕	
<p>Q1 夜間看護体制加算(「A106」障害者施設等入院基本料の注10)を看護補助加算(「A106」障害者施設等入院基本料の注9)と、夜間看護体制加算(「A207-3」急性期看護補助体制加算の注3)を夜間急性期看護補助体制加算(「A207-3」急性期看護補助体制加算の注2)と、夜間看護体制加算(「A214」看護補助加算の注3)を「A214」看護補助加算と、それぞれ同時に届け出ることとは可能か。</p>	<p>A1 可能。</p>
〔夜間看護体制加算, 看護職員夜間配置加算〕	
<p>Q2 夜間看護体制加算(「A106」障害者施設等入院基本料の注10, 「A207-3」急性期看護補助体制加算の注3, 「A214」看護補助加算の注3), 「A207-4」看護職員夜間配置加算, 看護職員夜間配置加算(「A311」精神科救急入院料の注5, 「A311-3」精神科救急・合併症入院料の注5)の施設基準における「夜間における看護業務の負担軽減に資する業務管理等に関する項目」のうち、「夜勤後の暦日の休日確保されていること」について、早出、遅出など一部夜勤時間帯を含む勤務形態についても、当該項目における暦日の休日確保が必要な夜勤の対象となるか。</p>	<p>A2 「疑義解釈資料の送付について(その4)」(平成28年6月14日厚生労働省保険局医療課事務連絡)問9と同様に、勤務時間に午後10時から翌日5時までの時間帯が一部でも含まれる場合は、当該項目における暦日の休日確保が必要な夜勤の対象とする。</p>

質問・未確定事項等	回 答
<p style="text-align: center;">〔外来栄養食事指導料, 集団栄養食事指導料〕</p> <p>Q3 介護医療院に入所中の患者について、栄養マネジメント加算を算定していない場合に、「B001」の「9」外来栄養食事指導料及び「B001」の「11」集団栄養食事指導料を算定できることとされているが、令和3年4月1日以降、どのように考えればよいか。</p>	<p>A3 介護報酬において、指定施設サービス等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21号）の別表（指定施設サービス等介護給付費単位数表）中、4（介護医療院サービス）のイからへまでの注5「栄養管理について、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、1日につき14単位を所定単位数から減算する」が適用されている場合にのみ算定できる。</p>
<p style="text-align: center;">〔訪問看護指示料〕</p> <p>Q4 「C007」訪問看護指示料の訪問看護指示書について、令和3年度介護報酬改定に伴い、介護保険の訪問看護へのリハビリテーションの指示に係る記載が変更されたところであるが、すでに交付している当該指示書について、令和3年4月1日から改めてこの様式の指示書に変更する必要があるか。</p>	<p>A4 令和3年3月31日以前に指示書を交付している場合については、一部改正後の様式による指示書の再交付は不要である。</p>
<p style="text-align: center;">〔リハビリテーション計画提供料〕</p> <p>Q5 「H003-3」リハビリテーション計画提供料の(5)に掲げる「通所・訪問リハビリテーションの質の評価データ収集等事業」について、「科学的介護情報システム」と読み替えてよいか。</p>	<p>A5 よい。</p>

地域医療部通信

JMAT 京都研修会のご案内

さて、府医では、災害時医療対策の一環として『JMAT 京都』を立ち上げ、災害医療支援チームの体制構築に取り組んでおります。この度、JMAT 京都研修会動画を府医ホームページより配信させていただきますので、皆様にご案内いたします。

第1回目は「トリアージ」、「PPE 着脱」、「DMAT 活動」についてオンデマンド配信させていただきます。

ご案内については4月15日号で掲載させていただいたところ、多数の申し込みがあったこと、より幅広く視聴していただきたいことから①「トリアージ」、②「PPE 着脱」については、ご自由に視聴いただけるようにさせていただきました。

なお、③「熊本県豪雨災害での DMAT 活動」の視聴につきましては ID・パスワードが必要となりますので、視聴をご希望される場合は別紙、お申込み用紙にご記入いただき FAX にてご回報いただきますよう宜しくお願いします。

記

◆ オンデマンド配信

◆ **アクセス先** 一般社団法人京都府医師会 ホームページの動画ライブラリー
URL : https://www.kyoto.med.or.jp/video_library/index.shtml#20210415

◆ 内 容

① 「トリアージ」約 25 分

講師：市立福知山病院 小児外科医長・地域救命救急センター 深田 良一 氏

② 「PPE 着脱」約 20 分

講師：京都中部総合医療センター 副院長兼循環器内科部長兼救急部長 計良 夏哉 氏

③ 「熊本県豪雨災害での DMAT 活動」約 30 分

※令和2年度京都 DMAT 養成研修(技能維持研修)より提供

講師：京都第一赤十字病院 救急科部長 竹上 徹郎 氏

講師：京都岡本記念病院 看護師 谷口ちひろ 氏

※内容③をご視聴いただくには ID・パスワードが必要となります。

※申込用紙に記載いただいたアドレス宛に ID・パスワードを送付致します。

【問い合わせ先】 地域医療1課 溝口 TEL:075-354-6109 FAX:075-354-6097

介護保険ニュース

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20報)

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きまして、第20報が発出されましたのでお知らせします。

問1 通所系サービス(通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護及び介護予防認知症対応型通所介護。以下同じ。)事業所内において新型コロナウイルスワクチン接種を実施する場合、介護報酬等の取扱い等はどのようになるか。

(答) 通所系サービス事業所内における予防接種等の取扱いについては、「介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供する場合の取扱いについて」(平成30年9月28日付厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名通知。以下「保険外サービス通知」という。)において、

- ・保険外サービスであること
 - ・また、介護支援専門員が居宅サービス計画において当該保険外サービスに関する情報を記載すること
- 等としている。

しかしながら、今般の新型コロナウイルスワクチンに関しては、

- ・重症化リスクの高い高齢者に迅速に実施する必要があること
- ・予防接種法上も、疾病のまん延予防上緊急の必要がある臨時接種として位置付けられており、接種の努力義務や市町村長等による勧奨等の公的関与が求められる公益性の高いものであること

など、国として、死亡者や重症者をできる限り抑制し、国民の生命及び健康を守るために、ワクチン接種の実施体制を整えていく必要があり、また、

- ・通所系サービスの事業所内で実施する場合、多くの利用者が接種することが考えられ、当該事業所の職員においても、接種前後の誘導や支援、見守り等多くの業務が発生することが考えられること

から、以下のとおり、特例的に取扱うこととする。

① 介護保険サービスとして提供されているものと取り扱うことができる場合

今般の新型コロナワクチンに係る予防接種に伴う事業所における業務は介護保険サービスとして提供されているものとし、予め居宅サービス計画に位置付けられた提供時間内で介護報酬を算定することとして差し支えない。

② 必要な経費について、新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業費国庫補助金を財源とする委託費が支払われている場合(保険外サービスとして提供されているものと取り扱う場合)

通所系サービス事業所が事業所内で新型コロナウイルスワクチン接種を実施するにあた

り、必要な経費(※)について、市町村より、新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業費国庫補助金を財源とする委託費を受領している場合は、従来の取扱いのとおり、当該予防接種に伴う事業所における業務は保険外サービスとして提供されているものとする。(通所系サービスのサービス提供時間の算定に当たっては、通所系サービスの提供時間には保険外サービスの提供時間を含めず、かつその前後に提供した通所系サービスの提供時間を合算し、1回の通所系サービスの提供として取り扱う。)

この場合、保険外サービス通知に則った対応が必要となるが、特例的に、介護支援専門員が居宅サービス計画において当該保険外サービスに関する情報を記載することは不要とする。

(※) 必要な経費の例は、感染防止対策、会場借り上げ、会場設営・撤去費、会場の運営(誘導員等)等。

(参考) 新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業に関する詳細

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_notifications.html#003

なお、上記①②いずれの場合についても、通所系サービス事業所内において接種を実施する場合は、医療法(昭和23年法律第205号)等の関係法規の遵守が必要であること等に引き続き留意すること。

問2 通所系サービス事業所内において新型コロナウイルスワクチンに係る接種を実施する場合、利用者の居宅と通所系サービス事業所との間の送迎に係る費用については、どのように取り扱うべきか。

(答) 問1の①②いずれの場合についても、利用者の自宅と通所系サービス事業所との間の送迎は介護保険サービスとして提供されているものとし、介護報酬を算定することとして差し支えない(利用者の居宅と通所系サービス事業所との送迎を行った場合は送迎減算を適用しないこととして差し支えない)。

問3 通所系サービス事業所内において新型コロナウイルスワクチンに係る接種を実施する場合、接種が実施される日に通所系サービスを利用する予定がない利用者については、どのように取り扱うべきか。

(答) 問1の①の場合については、介護支援専門員が、事前に当該利用者に説明し同意を得た上で、予め居宅サービス計画に予防接種を位置付ければ、当該利用者に係る予防接種に伴う事業所における業務について、介護保険サービスとして提供されているものとして差し支えない。

このため、予防接種に伴う事業所における業務は、所要の提供時間に対応する介護報酬を算定することとして差し支えない。その際、通所介護、地域密着型通所介護及び(介護予防)認知症対応型通所介護についてサービス提供時間が3時間未満となった場合でも、「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2月10日厚生省告示第19号)の別表指定居宅サービス介護給付費単位数表の6の注2等による「所要時間2時間以上3時間未満の指定通所介護を行った場合」に該当するものとして取り扱うこととして差し支えない。通所リハビリテーションについても同様に、サービス提供時間が1時間未満となった場合でも、「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2月10日厚生省告示第19号)の別表指定居宅サービス介護給付費単位数表の7の「所要時間1時間以上2時間未満の場合」に該当するものとして取り扱うこととして差し支えない。

また、送迎についても、問2で示しているとおり、利用者の自宅と通所系サービス事業所との間の送迎は介護保険サービスとして提供されているものとし、介護報酬を算定することとして差し支えない（利用者の居宅と通所系サービス事業所との送迎を行った場合は送迎減算を適用しないこととして差し支えない）。

問1の②の場合については、当該利用者に係る予防接種に伴う事業所における業務について、保険外サービスとして提供されているものとする。

なお、この場合、当該利用者の送迎については、接種が実施される日において介護報酬算定が行われないことから、同様に保険外サービスとして提供されているものとする。

また、問1で示しているとおり、保険外サービス通知に則った対応が必要となるが、特例的に、介護支援専門員が居宅サービス計画において当該保険外サービスに関する情報を記載することは不要である。

問4 通所系サービス事業所が、サービス提供中に、その保有する車両を利用して、事業所から新型コロナウイルスワクチンの接種会場まで利用者の送迎を行う場合、介護報酬等の取扱い等はどのようなになるか。

(答) 通所系サービス事業所が、サービス提供中に、その保有する車両を利用して、通所系サービス事業所と接種会場間の送迎を行う場合、従来の取扱いのとおり、保険外サービスとして提供されているものとする。この場合、保険外サービス通知に則った対応が必要となるが、特例的に、介護支援専門員が居宅サービス計画において当該保険外サービスに関する情報を記載することは不要である。

一部の職員が当該送迎の業務に従事する際の事業所内の人員配置基準については、今般の新型コロナウイルスワクチン接種の緊急性及び公益性の高さに鑑み、「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」（令和2年2月17日付厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡）等に基づき、柔軟に対応して差し支えない。

なお、当該送迎について利用者から対価を得ていない場合（当該送迎について利用者から対価を得ていないが、新型コロナウイルスワクチン接種の実施主体である市町村より送迎の委託を受け、新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業費国庫補助金を財源とする委託費を受領している場合も含む。）については、道路運送法に基づく許可・登録は不要である。

上記の内容については、国土交通省自動車局と協議済みであることを申し添える。

問5 通所系サービス事業所がその保有する車両を利用して、サービス提供前後の送迎中に、新型コロナウイルスワクチンの接種会場を経由して利用者の送迎を行う場合、介護報酬等の取扱い等はどのようなになるか。

(答) 例えば

- ・利用者の居宅から、接種会場を経由して、通所系サービス事業所への送迎を行う場合
- ・通所系サービス事業所から、接種会場を経由して、利用者の居宅への送迎を行う場合

については、利用者の居宅と通所系サービス事業所間の送迎を行っていることから、その費用について、介護報酬を算定することとして差し支えない（送迎減算を適用しないこととして差し支えない）。

また、この場合について、送迎に時間を要することになり、一時的に事業所内の人員配置基準を満たせない時間帯が生じることも考えられるが、この場合も問4と同様に柔軟に対応して差し支えない。

なお、この場合について、当該会場に立ち寄らない送迎の場合に通常選択され则认为られる一般的な経路を逸脱する場合であっても、道路運送法に基づく許可・登録は不要である。上記の内容については、国土交通省自動車局と協議済みであることを申し添える。

問6 新型コロナウイルスワクチン接種を医療機関以外の接種会場（例えば、体育館や福祉センター等）で行う場合でも、居宅要介護者が接種会場まで移動する手段として、訪問介護を利用することが可能か。

(答)

<訪問介護>

① 訪問介護事業所の訪問介護員等が自ら運転する車両を活用する場合訪問介護の通院等乗降介助が利用可能である。

なお、現行の取扱いのとおり、以下の場合に限り、身体介護が利用可能である。

- ・接種会場に外出するために乗車・降車の介助を行うことの前後に連続して相当の所要時間（20分から30分程度以上）を要し、かつ、手間のかかる外出に直接関連する身体介護（移動・移乗介助、身体整容・更衣介助、排泄介助等）を行う場合（要介護4又は5の居宅要介護者の場合）

又は

- ・接種会場への外出に直接関連しない身体介護（入浴介助・食事介助等）に30分から1時間程度以上を要し、かつ、当該身体介護が中心である場合（要介護1から5までの居宅要介護者の場合）

には、身体介護（運転時間を控除した所要時間に応じた介護報酬）を算定できる。

② 公共交通機関を活用する場合

訪問介護の身体介護のうち通院・外出介助が利用可能である（訪問介護事業所の訪問介護員等が、居宅要介護者に付き添い、バスやタクシー等の公共交通機関を利用して移送中の気分の確認も含めたワクチン接種が行われる会場への外出介助を行った場合には、身体介護（所要時間に応じた介護報酬）を算定できる）。

また、これらを利用する場合には、居宅サービス計画（標準様式第2表、第3表、第5表等）に係るサービス内容の記載の見直しが必要となるが、これらについては、サービス提供後に行っても差し支えない。

なお、同意については、最終的には文書による必要があるが、サービス提供前に説明を行い、同意を得ていれば、文書はサービス提供後に得ることにより。

※参考

<（介護予防）小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護>

小規模多機能型居宅介護の訪問サービスには、いわゆる訪問介護の身体介護のうち通院・外出介助が含まれているため、小規模多機能型居宅介護事業所が居宅要介護（支援）者に対して接種会場への外出介助を行うことができる。

<定期巡回・随時対応型訪問介護看護と訪問介護（通院等乗降介助）の関係>

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、併せて訪問介護の通院等乗降介助を利用することができる。そのため、訪問介護事業所の訪問介護員等は自ら運転する車両を活用して、定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用する居宅要介護者に対して接種会場への移送に係る介助を行うことができる。

令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 5)

◇厚生労働省老健局令和3年4月9日付事務連絡

【(介護予防) 訪問看護】

○看護体制強化加算について

問1 看護体制強化加算に係る経過措置について、令和5年4月1日以後に「看護職員の離職等」により基準に適合しなくなった場合の経過措置が示されているが、看護職員の離職以外にどのようなものが含まれるのか。

(答) 看護職員の離職以外に、看護職員の病休、産前産後休業、育児・介護休業又は母性健康管理措置としての休業を取得した場合が含まれる。

【訪問リハビリテーション・通所リハビリテーション】

○リハビリテーションマネジメント加算(Ⅳ)について

問2 令和3年3月にリハビリテーションマネジメント加算(Ⅳ)を算定する場合に、令和3年3月末までにVISIT(通所・訪問リハビリテーションの質の評価データ収集に係るシステム)へのデータ提出ができていない場合、データ提出はどのように行えばよいか。

(答)

- ・令和3年4月よりVISITはLIFEに移行されたところ、令和3年3月末までにVISITへのデータ提出が出来なかった場合であっても、できる限り早期に(4月10日以降でも可)LIFEにデータ提出を行うことで、令和3年3月における加算の算定は可能であること。
- ・なお、令和3年4月以降、リハビリテーション計画書の様式が変更されているが、3月にリハビリテーションマネジメント加算(Ⅳ)を算定する場合は、旧様式において求める項目のみの提出で差し支えない。

【居宅療養管理指導】

○医師又は歯科医師の指示

問3 居宅療養管理指導における医師又は歯科医師の指示は、どのような方法で行えばよいか。

(答)

- ・指示を行うにあたっては、当該居宅療養管理指導に係る指示を行う医師又は歯科医師と同じ居宅療養管理指導事業所に勤務する者に指示する場合や緊急等やむを得ない場合を除き、診療状況を示す文書、処方箋等(メール、FAX等でも可)(以下「文書等」という。)に、「要訪問」「訪問指導を行うこと」等、指示を行った旨がわかる内容及び指示期間(6月以内に限る。)を記載すること。ただし、指示期間については、1か月以内(薬剤師への指示の場合は処方日数(当該処方のうち最も長いもの)又は1か月のうち長い方の期間以内)の指示を行う場合は記載不要であり、緊急等やむを得ない場合は後日指示期間を文書等により示すこと。
- ・なお、医師又は歯科医師の指示がない場合は算定できないことに留意すること。

※平成18年4月改定関係Q&A (Vol.1) (平成18年3月22日) 問8は削除する。

【通所系・居住系サービス、施設系サービス共通事項】

○科学的介護推進体制加算、個別機能訓練加算(Ⅱ)、リハビリテーションマネジメント加算(A)口及び(B)口、リハビリテーションマネジメント計画書情報加算、理学療法、作業療法及び言語聴覚療法に係る加算、褥瘡マネジメント加算、褥瘡対策指導管理(Ⅱ)、排せつ支援加算、自立支援促進加算、かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)、薬剤管理指導の注2の加算、栄養マネジメント強化加算、栄養アセスメント加算、口腔衛生管理加算(Ⅱ)、口腔機能向上加算(Ⅱ)について

問4 LIFEに提出すべき情報は「科学的介護情報システム(LIFE)関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」(令和3年3月16日老老発0316第4号)の各加算の様式例において示されているが、利用者又は入所者の評価等に当たっては、当該様式例を必ず用いる必要があるのか。

(答)

- ・「科学的介護情報システム(LIFE)関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」(令和3年3月16日老老発0316第4号)においてお示しをしているとおり、評価等が算定要件において求められるものについては、それぞれの加算で求められる項目(様式で定められた項目)についての評価等が必要である。
- ・ただし、同通知はあくまでもLIFEへの提出項目をお示ししたものであり、利用者又は入所者の評価等において各加算における様式と同一のものを用いることを求めるものではない。

【通所介護、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設】

○ADL維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について

問5 ADLの評価は、一定の研修を受けた者により、Barthel Index(以下「BI」という。)を用いて行うとあるが、「一定の研修」とはなにか。

(答)

- ・一定の研修とは、様々な主体によって実施されるBIの測定方法に係る研修を受講することや、厚生労働省において作成予定のBIに関するマニュアル(https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000198094_00037.html)及びBIの測定についての動画等を用いて、BIの測定方法を学習することなどが考えられる。
- ・また、事業所は、BIによる評価を行う職員を、外部・内部の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士から指導を受ける研修に定期的に参加させ、その参加履歴を管理することなどによりBIの測定について、適切な質の管理を図る必要がある。加えて、これまでBIによる評価を実施したことがない職員が、はじめて評価を行う場合には、理学療法士等の同席の下で実施する等の対応を行わねばならない。

【(介護予防)通所リハビリテーション】

○生活行為向上リハビリテーション実施加算について

問6 生活行為向上リハビリテーション実施加算は、リハビリテーション実施計画に基づく指定通所リハビリテーションの利用を開始した日の属する月から6月以内の場合に算定可能とされているが、再度同加算を算定することは可能か。

(答) 疾病等により生活機能が低下(通所リハビリテーション計画の直近の見直し時と比較して、ADLの評価である Barthel Index 又は IADL の評価である Frenchay Activities Index の値が低下したものに限り)し、医師が生活行為の内容の充実を図るためのリハビリテーションの必要性を認めた場合、改めてリハビリテーション実施計画に基づく指定通所リハビリテーションの利用を開始した場合は、新たに6月以内の算定が可能である。

【(介護予防)小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護】

○通所困難な利用者の入浴機会の確保

問7 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の利用者に対する指定訪問入浴介護の提供について、連携方法や費用負担についての考え方如何。

(答) 看取り期等で通いが困難となった利用者に対する訪問入浴介護サービスの提供に当たっては、当該サービスの提供に関する連携方法、費用負担について、事業者間で調整及び協議の上、決定されたい。

社会保障審議会介護保険部会 「介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会」 中間とりまとめを踏まえた対応について

令和元年8月に社会保障審議会介護保険部会の下に「介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会」(以下、「専門委員会」という)が設置され、自治体関係者の参画も得て、令和元年12月4日に中間とりまとめが行われました。中間とりまとめの内容は厚労省ホームページ (https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05896.html) 参照。

同中間とりまとめにおいて今後の取組としていた事項のうち、令和2年度に専門委員会で検討した対応方針が下記のとおり示されましたので、お知らせします。

なお、この通知は、地方自治法(昭和22年法律第67号)第245条の4第1項の規定に基づく技術的な助言として発出されるものです。

対応方針

1. 変更届に関する取扱い

(1) 運営規程等に記載する従業員の「員数」の取扱い

運営規程や重要事項説明書に記載する従業員の「員数」は日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、介護サービス事業者が規程を定めるに当たっては、指定基準において置くべきとされている員数を満たす範囲において、「〇人以上」と記載することも差し支えないこととする。

実人数を記載する場合であっても、運営規程の「従業者の員数」に変更があったとするのは、1年のうち一定の時期を比較して変更している場合とし、その変更の届出は1年のうちの一定の時期(どの時期がいいかは各指定権者の判断事項)に行うことで足りるものとする。 (例えば、毎年3月に変更の届出を行わせる場合には、介護サービス事業者は、前年の3月と比較して変更している事項について届出を行うこととなる。)

なお、この取扱いは、従業者の日々の変動などを想定しているものであって、運営規程に変更があったとしても届出をしなくてもよいことを示しているものではないことに留意されたい。

(2) 変更届に添付を求める書類の標準化

変更届に添付を求める標準添付書類について、別途示される。

(3) 変更届の提出が遅延した場合の遅延理由書について

事業所の名称及び所在地その他厚生労働省令で定める事項に変更があったとき、介護サービス事業者は10日以内にその旨を指定権者に届け出なければならないと介護保険法で定められており、介護サービス事業者は変更届の提出期限を遵守しなければならないが、やむを得ない事情により遅延した場合などにおいては、指定権者は遅延理由書の提出までは求めないなど、介護サービス事業者に過度な負担をかけることのないよう留意すること。

2. 更新申請時に求める文書の簡素化

介護保険法施行規則において、介護サービス事業者が更新申請にあたり提出が必要な事項のうち、既に指定権者に提出して変更がない場合、指定権者は「申請書の記載又は書類の提出を省略させることができる」としている事項について、特段の事情がない限り、省略させることとする。

なお、変更がないために提出を省略する書類であることを確認するためのチェックリストの様式例を別途示される予定であるので、必要に応じて活用されたい。

3. 複数の指定を受ける事業所に関する簡素化

(1) 介護サービスと介護予防サービスの指定を受ける場合の取扱いについて

例えば、介護予防訪問看護の指定を受けようとしている事業所が、訪問看護の指定を受けている場合においては、既に都道府県知事に提出している事項について変更がないときは、それらの事項にかかわる申請書又は書類の提出を省略させることができることが介護保険法施行規則において規定されている。指定権者は、これらの場合における「申請書の記載又は書類の提出を省略させることができる」としている事項については、特段の事情がない限り、省略させることとする。

(2) 指定の有効期間の定めに関する弾力的な運用について

介護保険法の規定により、指定サービス事業者等の指定等は、6年ごとにそれらの更新を受けなければ、その期間の経過によって効力を失うとされているが、これらは、指定等の有効期間を規定するものであり、指定等の更新を6年未満で行うことを妨げるものではない。

したがって、同一事業所で複数のサービスの指定等を受けており、それぞれの指定等の有効期限が異なっている場合に、それらの指定等の有効期間をあわせて更新することは可能であるので、必要に応じて対応願いたい。

なお、上記は、指定の更新を6年未満で行うことが可能であることを示したものであり、指定の有効期間を6年未満に短縮できるとしたものではない。

4. 「従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表」様式例について

自治体及び事業者から寄せられた意見等を踏まえ、様式例及び事業所独自のシフト表等により代替する場合の必要項目について、別途示される。

5. 実地指導等について

(1) 介護保険施設等に対する実地指導の標準化・効率化等の運用指針を踏まえた実地指導マニュアルの改訂を行い、更なる標準化・効率化に資する取り組みを推進するとともに、指導形態を見直し、事業所の運営状況により実施頻度についてメリハリをつけることとし、別途、

関係通知等を改正する。

- (2) 老人福祉施設の監査の頻度(原則、毎年1回)については、社会福祉法人監査の頻度と整合性を図り、適正な施設運営が確保されている場合には、原則として3年に1回とし、別途、関係通知等を改正する。

今後の取組

1. 様式例の整備

(1) 総合事業の様式例の整備

専門委員会での検討を踏まえ、従前相当サービス及びサービスAの指定申請・変更届の様式例を作成し、示される予定。

(2) 加算の添付書類等

専門委員会での検討を踏まえ、各種加算について整理し、標準添付書類等を示される予定。

2. ガイドライン等、効果的な周知の方法

指定申請や報酬請求に関する指定権者の実務の標準化に向け、専門委員会で検討した対応方針等は当面、通知等により示される。

ウェブ入力・電子申請の実現後、指定権者及び事業者からの意見を踏まえながら、更なる簡素化・標準化の検討を行い、その結果を指定申請・報酬請求に関する運用指針(ガイドライン)としてとりまとめる予定。

3. ウェブ入力・電子申請(データの共有化)

専門委員会の方針を踏まえ、介護サービス情報公表システムを活用した指定申請等に関するウェブ入力・電子申請について検討を進めており、当該システムの改修を令和3年度中に行い、令和4年度当初から運用することを予定している。進捗状況や今後の運用方法等については逐次、示される。

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

2021年3月1日作成 20-TC09948

京都医報 No.2196

発行日 令和3年5月1日

発行所 京都医報社

〒604-8585 京都市中京区西ノ京東梅尾町6

TEL 075-354-6101

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

ホームページ <https://www.kyoto.med.or.jp>

発行人 松井 道宣

編集人 飯田 明男

印刷所 株式会社ティ・プラス



発行所 京都医報社

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

発行人 松井道宣 編集人 飯田明男