

医京

No.2200

令和3年7月1日

報都

毎月2回（1日・15日）発行 購読料・年6,000円

7.1
2021
July

KYOTO

新型コロナウイルス感染症関連情報（第28報）

令和3年度保険医療機関等の
診療科別平均点数一覧表の公表について

目次

- 2 基金・国保新審査委員決まる
 - 4 学術講演会における「確認問題」
 - 6 第47回京都医学会（WEB開催）の演題募集について
 - 7 TOPICS 京都府医師会看護専門学校
 - 8 府医ドクターバンクのご案内
 - 10 医療事故調査制度『相談窓口』のお知らせ
 - 11 柏樹会「庭園鑑賞会」開催中止のお知らせ
 - 12 地区だより
 - 15 地区庶務担当理事連絡協議会
 - 17 おしらせ
 - ・京都府医師会選挙管理委員・予備選挙管理委員について（公示）
 - ・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選挙の結果について（告示）
 - ・新型コロナワクチン「京あんしん予約システム」のご案内
 - ・第23回京都府医師会生涯教育セミナー開催のお知らせ
 - ・生命（いのち）を見つめるフォト&エッセー募集
 - 26 会員消息
 - 31 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 新型コロナウイルス抗原検出検査等に係るQ&Aについて
- 3 新型コロナウイルス感染症の影響に係る特定医療費（指定難病）の継続申請について
- 4 新型コロナウイルス感染症の入院患者に係る公費負担の申請手続について
- 4 向精神薬の処方を強く希望する患者にご注意
- 5 薬価基準の一部改正等について
- 10 プロポフォール製剤等の麻酔薬・鎮静薬が安定供給されるまでのより一層の適正使用等の対応への協力について
- 11 経口テモゾロミド製剤の供給について
- 12 ブレヤンジ静注に係る最適使用推進ガイドラインの策定にともなう留意事項について
- 12 京都市国保被保険者証等の取り扱いに係る広報物について
- 13 オンライン資格確認にかかる院内掲示ポスターについて
- 14 令和2年度「医療機関における外国人患者の受入れに係る実態調査」の結果について
- 15 日本医師会 ORCA 管理機構株式会社による日本医師会員向けキャッシュレスサービスの取り組み開始について
- 16 被爆者健康手帳の無効通知について

■ 保険医療部通信

- 1 保険医療機関等の診療科別平均点数一覧表の公表について

■ 地域医療部通信

- 1 日本医師会認定産業医研修会「集中講座」のご案内

■ 在宅医療・地域包括ケアサポートセンター通信

- 1 第1回「総合診療力向上講座」（Web 講習会）開催のご案内
- 3 第2回「総合診療力向上講座」（Web 講習会）開催のご案内

■ 介護保険ニュース

- 1 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.10）
 - 6 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23報）
 - 8 介護老人保健施設が自施設の入所者以外の者に新型コロナウイルスワクチンの接種を行う場合の診療所開設等の取り扱いについて
-

◆ 基金・国保新審査委員決まる ◆

基金審査委員長に西村 秀夫氏 国保審査会長に山下 直己氏

本年5月31日の任期満了にともなって、支払基金および国保連合会の審査委員の改選が行われ、新たに6月1日から次の各氏が審査委員に委嘱された。それと同時に役員の選出が行われ、基金においては、審査委員長に西村秀夫氏（再）、副委員長に福州修氏（再）が、国保においては、審査会長に山下直己氏（再）、副会長に関透氏（再）、柴垣一夫氏（再）の各氏が選出された。

また、医科の審査委員数は、基金86名、国保81名が委嘱され、そのうち新任委員は、基金12名、国保10名の計22名となっている。

新審査委員は次のとおり。

（☆＝新任，★＝代表区分変更，①在任期間順，②年齢順，敬称略）

【基金審査委員】－医科のみ－

	診療担当者代表	保険者代表	学識経験者代表
内 科	北川 靖 吉政 孝明 若林 正之 沖 映希 角水 正道 馬本 郁男 出木谷 寛 小澤 勝 ☆今井 昭人 ☆横松 孝史	田上 哲也 久米 典昭 江村 正仁 三尾 直士 吉田 憲正 小林 正夫 吉波 尚美 長谷川剛二 山下 浩平 廣瀬 亮平 沢田 尚久 中谷 嘉文 ☆井上 啓司	古川 啓三 谷村 伸一 佐々木義行 長村 吉朗 山内 知 井本 雅美 余みんてつ ★杉山 博 辻 光 藤田 祝子 内田 亮 ☆國枝 恒治 ☆寺村 和久
精 神 科	東前 隆司		★三木 秀樹
小 児 科	★木崎 善郎 松尾 敏	若園 吉裕	天満 真二
外 科	峯松 壮平 水谷 均 濱島 高志 古家 敬三 嶋田 裕 ☆猪飼伊和夫 ☆尾池 文隆	糸井 啓純 池田 義 矢部 正治 神田 圭一 天谷 文昌 南都 昌孝 法里 高 藤 信明	能見伸八郎 竹中 温 福州 修
整形外科	高田 秀彰 鈴木 雅清 小室 元	吉岡 慎二 ☆藤原 浩芳	菱本 修 中嶋 毅 岩田 啓史
皮 膚 科	谷岡 未樹		松木 正人

泌尿器科	今田 直樹	☆中ノ内恒如	野々村光生
産婦人科	大坪 一夫 渡邊 浩彦 ☆細田 哲也	☆佐々木聖子	井上 卓也
眼 科		★松本 康宏	原山 憲治 岩見 達也 ☆西田 恵理
耳 鼻 科	牛嶋 千久	出島 健司	西村 秀夫 高北 晋一

【国保審査委員】－医科のみ－

	保険医代表	保険者代表	公益代表
内 科	鈴鹿 隆之 小野 晋司 神田益太郎 澤 美彦 松原 欣也 川上 明 三木 真司 南 祐仁 小畑 寛純 武田 貞子 小柳津治樹 ☆湯山 令輔	河野 義雄 安田健治朗 北村 誠 勝島 慎二 正木 元子 赤尾 昌治 小暮 彰典 石橋 一哉 ☆内山 人二 ☆竹田 隆之	畑 雅之 ★島崎 千尋 山下 直己 西村俊一郎 牧山 武 関 透 浅野 麻衣 ★小林 裕 谷口 洋子 十倉 孝臣 増井 明 近藤 忠一 中村 直登 高木 力 伊地智俊晴 ☆坂本 眞一 ☆渡邊 亨
精 神 科		中嶋 章作	☆澤田 親男
小 児 科			川勝 秀一 安野 哲也
外 科	武内 俊史 土屋 宣之 中原 功策 野原 丈裕 田村 耕一	坂部 秀文 ★角山 正博 高橋 章之 山本 栄司 前田 武昌 岡野 晋治 後藤 智行 塩飽 保博	垣田 清人 柴垣 一夫
整形外科	岩下 靖史 廣嶋 芳城 ☆西尾 健 ☆土田 雄一	奥田 良樹 玉井 和夫	内田 寛治
皮 膚 科	松井 美萌	☆池田 佳弘	
泌尿器科	飛田 収一 橋本 哲也	北村 浩二 家原 典之	
産婦人科			濱西 潤三 楠木 泉
眼 科	山崎 俊秀 岩間 大輔	溝部 恵子	☆冨井 聡
耳 鼻 科	村上 匡孝	豊田健一郎	

第 330 回 京都整形外科医会

とき：5月29日(土) ところ：WEB 配信

「関節リウマチ治療の基本」

松山赤十字病院リウマチ膠原病センター 部長 押領司 健介 氏

設問 1 MTX の投与禁忌は？

- ① eGFR<30
- ② 胸水貯留
- ③ %VC<80% の間質性肺炎
- ④ 上記すべて

解答 1 ④

設問 2 イグラチモドの投与禁忌は？

- ① eGFR<30
- ② 胸水貯留
- ③ 間質性肺炎合併例
- ④ ワルファリン併用例

解答 2 ④

「骨腫瘍画像診断の ABC：X線写真を中心に」

京都市立病院放射線診断科 部長 藤本 良太 氏

設問 1 画像上特に着目すべき、悪性腫瘍の特徴を以下のうちから二つ選べ。

- ① 増大速度が速いこと
- ② 多発性であること
- ③ 辺縁が不正であること
- ④ 浸潤性があること
- ⑤ 石灰化を有すること

解答 1 ①, ④

設問 2 画像所見と推定される診断との組み合わせで間違っているものを一つ選べ。

- ① 虫食い状骨破壊 — 骨転移
- ② 片ボケの硬化縁 — Brodie 膿瘍
- ③ 棘状（スピクラ状）骨膜反応 — 内軟骨腫
- ④ 辺縁明瞭で硬化縁を有する地図状骨破壊 — 非骨化性線維腫
- ⑤ 雲状石灰化 — 骨肉腫

解答 2 ③

第 47 回京都医学会（WEB 開催）の 演題募集について

府医では、生涯教育と会員相互の交流をはかる場として、「京都医学会」を毎年開催しており、昭和 50 年の第 1 回医学会開催以来、今年で 47 回目を迎えます。

新型コロナウイルス感染拡大防止のため、昨年に引き続き WEB 開催にいたしますが、会員各位の積極的なご参加と一般演題へのご応募をお願いいたします。

演題応募は、例年どおり WEB 上 (<https://kyoto-igakukai.jp/>) にて、幅広いテーマから演題を受け付けます。

※詳細は、京都医報 6 月 15 日号（本誌）付録をご覧ください。



記

会 期 令和 3 年 11 月 7 日(日) ～ 12 月 5 日(日)

プログラム ◇一般演題・初期研修医セッション

◇特別講演

「COVID-19 の疫学モデルと制御の困難」

京都大学大学院医学研究科 環境衛生学 教授 西浦 博 氏

◇シンポジウム

「COVID-19 を経験して将来のパンデミックに備えるべきこと」

総括者	京都府保健環境研究所	所長	藤田 直久 氏
	京都府立医科大学医学研究科	感染病態学 教授	中屋 隆明 氏
	京都府立医科大学	救急医療学教室 講師	山畑 佳篤 氏
	京都府乙訓保健所	所長	佐藤 礼子 氏
	京都府医師会	感染症担当理事	禹 満 氏
	京都第一赤十字病院救命救急センター	センター長	高階謙一郎 氏

- ◆ 発表は作成いただいたデータ（主に動画）を WEB 上で公開することとなります。
- ◆ 演題の応募締め切りは 7 月 30 日(金) です。
- ◆ 演題採択については学術・生涯教育委員会で決定後通知いたします（8 月下旬頃）。

お問い合わせは京都府医師会 学術生涯研修課まで

TEL 075-354-6104 FAX 075-354-6074

「令和3年度入学式」が挙行されました 145 名の新入生が入学！

昨年度の入学式は新型コロナウイルス感染症拡大防止のために開催することができませんでしたが、桜の花もちょうど満開となった4月6日(火)、「令和3年度入学式」を本校体育ホールにおいて挙行しました。感染予防対策として、各学科課程を体育ホール・教室に分散しオンライン形式による実施となりましたが、看護学科3年課程22期生83名、同2年課程27期生42名、助産学科13期生20名の合計145名の新入生が入学しました。

入学式では開式の辞に引き続き、松井道宣校長から各学科課程の新入生を代表して2年課程の浅田優那さんに入学許可が行われ、同じく2年課程の稲垣咲子さんが入学宣誓を行いました。

校長式辞では、「本校では知識や技術とともに、看護職が大切にするものとして【いのちへの愛・看護のこころ】を挙げている。患者さんの不安な気持ちに寄り添い、目を見て表情を感じ取れるようコミュニケーションの大切さを理解し、普段の生活においても実践しながら、看護師や助産師として社会に貢献できる人材として成長してほしい」と励ましの言葉がありました。最後に在校生を代表して3年課程の井上稜太さんから、自身の学校生活を振り返りながらの歓迎の言葉がありました。

また、京都府知事、京都市長、関係病院等各位から多くのご祝辞・ご祝電をいただき、分散形式ではありましたが、清々しい雰囲気が漂う各会場内において、新入生たちは入学式が実施された喜びを噛み締めながら、心地よい緊張感をもって将来の助産師・看護師を目指す「志」を新たにしました。





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・整外・神内
富田病院	京都市北区小山下内河原町 56	循内・整外・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・整外
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・整外・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・整外
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・整外
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
京成大原記念病院	京都市左京区大原井出町 164	内・神内・脳外・整外
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・整外
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・整外
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	整外・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山町 32-1	内・リハ
洛和会音羽記念病院	京都市山科区小山鎮守町 29-1	内・腎内
京都東山老年サナトリウム	京都市山科区日ノ岡夷谷町 11	内・精・リハ
蘇生会総合病院	京都市伏見区下鳥羽広長町 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
	石鎚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
	石鎚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
	亀岡シミズ病院	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パラル東舞鶴	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>

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
- 対応時間 午前 7 時～午後 11 時
- 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 12 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

令和3年10月 発 足 分 「一人医師医療法人」の申請受付

令和3年7月26日(月)までに「事前概要書」の提出を

『令和3年10月発足に向けての一人医師医療法人の設立申請書』の受付を下記の要領で行います。

<受付要領>

- ①令和3年10月発足の申請をされる方は、令和3年7月26日(月)までに事前概要書を府医事務局総務課までご提出ください。
- ②事前概要書にもとづいて、京都府医療課によるヒアリング（原則2回）が行われ、その後、本申請書（正本・副本各一部ずつ）を京都府医療課へご提出いただくこととなります。
- ③一人医師医療法人の事前概要書ならびに各申請書式はデータでお渡しします。府医事務局総務課（075-354-6102）までご連絡ください。

令和3年度 柏樹会「庭園鑑賞会」 開催中止のお知らせ

府医では、75歳以上の会員の先生方を対象に、親睦会「柏樹会」を開催し、景勝地や寺社、美術館等を見学しています。

昨年に引続き、本年度も新型コロナウイルス感染症の状況等を考慮し、開催を中止することとなりました。

何卒、ご理解を賜りますようお願い申し上げます。

府医・会員メーリングリストのアドレスが変わりました (6月末から)

府医会員メーリングリスト（以下、府医会員 ML）のメールサーバーの移行にともない、府医会員 ML のメールアドレスが変わりました。

新しいメールアドレスについては、6月中旬以降の府医会員 ML にてお知らせしておりますので、ご確認の上、送受信の設定をお願いします。

また、ご利用にあたっては、新しいメールアドレスのお知らせメールに、府医会員 ML の利用規約および運用ガイドライン（抜粋）が掲載されていますので、今一度ご確認ください。



西京医師会

広報担当理事 中務 紗綾

西京医師会は、西京区内の7つの病院と100余りの診療所により構成されています。総会員数は令和3年6月現在339名です。(A会員108名、B会員139名、C会員66名、D会員23名、研修医3名)

前回の地区だより以降の当医師会の近況についてお伝えいたします。

まず平成31年4月に当医師会の事務所を移転致しました。以前の事務所(上桂前川町)ではスペースが狭く(約56m²)駐車場も不十分となり、移転を検討しておりました。なかなか適当な物件が見つかりませんでしたが、旧山陰街道にあります檜原公会堂(檜原下ノ町)が旧建物を解体し、鉄骨造2階建てに新築されることになり、その2階部分を賃貸することになりました。平成30年7月から新築工事が始まり、平成31年2月に完成し4月22日に引っ越しを完了致しました。延床面積は約230m²



新事務所

で、その2階南側(約75m²)部分を賃借しております。2階には20人程度収容できる会議室、1階には50人程度収容できる大会議室があり、駐車場も14台以上の駐車が可能となっております。以前に比べると広々と使いやすく、一段と快適になりました。

令和2年6月13日に定時社員の総会にて笹部恒敏先生が第26代西京医師会会長となりました。しかしその1週間後に笹部先生が急逝されました。亡くなられた当日のお昼には、新体制となって初めての定例理事会に出席されたばかりでしたので、大変な衝撃を受けました。これまでのご活躍ならびに温かなお人柄もあり、会員一同大きな悲しみに包まれました。改めまして、笹部先生のご冥福をお祈り申し上げます。

笹部先生の逝去を受け、同年7月25日の臨時総会で土井たかし先生が第27代会長に就任され、現在に至っております。この1年、新型コロナウイルス感染症関連の問題を中心にオンラインも活用しながら委員会活動を行っております。

さて、当医師会は昭和45年(1970年)9月に右京医師会から独立し、「西山医師会」として設立され、その6年後の昭和51年(1976年)に新行政区として西京区が誕生したのをきっかけに「西京医師会」と名前を改めました。去年は創立50周年という記念すべき節目の年となりました。



50周年記念誌

その記念事業として令和3年1月17日に創立50周年記念式典、講演会、祝賀会を開催する予定でございました。しかしながら新型コロナウイルス感染症の蔓延および緊急事態宣言もあり、中止となりました。この記念事業には特別委員会委員長の中路裕先生を中心に早い段階から着々と準備を進めていただいております。大きな節目となる記念式典を楽しみにしておりましたので大変残念な思いです。しかし、作成に全力を注

いでいただいた創立50周年記念誌が先日完成致しました。当医師会のこの10年の歩みや病院紹介・会員プロフィールまた記念講演をしていただく予定だった北山修先生とのリモート対談の様子など264ページにわたる大変見応えのある記念誌に仕上がりました。

新型コロナウイルス感染症に関する問題はまだまだ山積みではありますが、今後も連携を大切に迅速で柔軟な対応ができる医師会を目指し、ますます発展していけるよう努力してまいります。今後とも西京医師会をどうぞ宜しくお願いいたします。

一般社団法人 西京医師会

〒615-8177
京都市西京区樫原下ノ町8 樫原公会堂2階
TEL: 075-393-5733 FAX: 075-393-5644
HP: <http://www.nishikyo-med.or.jp/>
e-mail: nma5733@nishikyo-med.or.jp
会長: 土井 たかし
会員数: 339人 (2021.6現在)

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/>

「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あります。

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

△報告ならびに協議事項

1. 最近の中央情勢について

4月下旬から5月中旬にかけての社会・医療保険状況について、◆自民党の財政再建推進本部「財政構造のあり方検討小委員会」は、コロナ禍にあっても、給付と負担のバランスを確保すべきとして、病床・病院の役割分担や機能分化の徹底を要望。◆社会保険診療報酬支払基金が、9月審査分からAI（人工知能）を用いて、人による審査が必要なレセプトの振り分けを開始。◆新型コロナウイルス感染症の影響下での地域医療構想の推進や、医師の働き方改革が大きな論点となった医療法等改正案が国会で可決等の話題を中心に説明した。

2. 学術講演会の今後の予定について

6月に予定している府医学術講演会を紹介し、参加を依頼した。

3. 産業廃棄物管理票（マニフェスト）の交付等状況報告書について

産業廃棄物を排出し、産業廃棄物管理票（マニフェスト）を交付した医療機関は、その交付等状況報告書の提出が必要であることを説明。令和2年4月1日から令和3年3月31日までに交付した産業廃棄物管理票（マニフェスト）の内容を1年分まとめて令和3年6月30日（水）までに、医療機関所在地の行政担当部署へ提出するよう周知した。

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。

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・H I V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 |

子育てサポートセンター

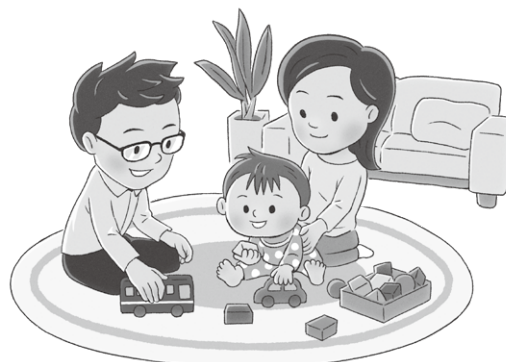
京都府医師会では、京都府内で働いている医師を対象に、お子さまの一時預かりサービスを行っております。医師会館内の保育ルームにて専属保育士がお子さまをお預かりいたします。

このたび、より便利にご利用いただけるよう子育てサポートセンターのホームページを刷新し、WEBにて利用予約が可能となりました。

また、新規登録された方やお知り合いをご紹介して下さった方へ体験保育（4時間まで保育無料）も実施しておりますので、是非子育てサポートセンターをご利用ください。



詳細はホームページをご覧ください。
◀ <https://kosapo.jp/>





京 医 発 第 201 号
令和 3 年 6 月 21 日

京都府医師会選挙人 各位

一般社団法人京都府医師会
会長 松井 道宣

京都府医師会選挙管理委員・予備選挙管理委員について（公示）

任期満了にともなう新しい標記委員については、府医選挙規定第 10 条および同規定運用規則第 2 条に基づき、地区医より候補者の推薦を受け、府医第 206 回定時代議員会において選任が承認されました。また、予備選挙管理委員の順位を抽選した結果、次のとおり選任されましたので、選挙規定第 18 条によりそれぞれ公示いたします。

なお、任期は令和 3 年 7 月 1 日から令和 5 年 6 月 30 日までとなっております。

記

選挙管理委員

藤田 克寿（伏 見）
山本 正人（中京西部）
中路 裕（西 京）
中川 久子（東 山）
片山 久史（舞 鶴）

予備選挙管理委員

1 郡 靖裕（山 科）
2 西村 泰彦（乙 訓）
3 田中 誠（京都市西陣）
4 調 拓治（亀 岡 市）
5 松波 達也（京 都 北）

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 裁定委員選挙の結果について（告示）

令和 3 年 6 月 20 日執行の標記選挙について、いずれも定数を超えなかったため各候補者をもって当選人と定め、府医第 206 回定時代議員会において選任が決議されましたので、府医選挙規定第 69 条第 2 項、第 89 条第 2 項および第 110 条第 2 項の規定に基づき次のとおり告示いたします。

選挙区分	定 数	届 出	候補者氏名	
会 長	1 名	1 名	松井 道宣（下京西部）	
理 事	25 名	25 名	北川 靖（左 京）	高橋 滋（山 科）
			飯田 明男（上京東部）	松田 義和（山 科）
			田村 耕一（京 都 北）	高階謙一郎（東 山）
			細田 哲也（中京西部）	武田 貞子（下京西部）
			上田 朋宏（中京西部）	森口 次郎（中京西部）
			禹 満（京都市西陣）	濱島 高志（京都市西陣）
			内田 寛治（京都市西陣）	畑 雅之（綾 部）
			角水 正道（乙 訓）	三木 秀樹（宇治久世）
			堀田 祐馬（上京東部）	小野 晋司（西 京）
			谷口 洋子（伏 見）	小柳津治樹（宇治久世）
			松村 由美（京都大学）	市田 哲郎（左 京）
			西村 幸秀（下京西部）	加藤 則人（京都府立医科大学）
			成宮 博理（上京東部）	
監 事	3 名	3 名	大坪 一夫（下京西部）	橋本 京三（乙 訓）
			服部 達夫（弁 護 士）	会員外
裁定委員	15 名	15 名	尾崎 信之（中京西部）	大島 渉（上京東部）
			大石 嘉啓（宇治久世）	佐々木敏之（下京東部）
			荒木 義正（舞 鶴）	塚本 忠司（西 京）
			中嶋 毅（東 山）	中山 治樹（伏 見）
			木村 茂（船 井）	田中 嘉人（京 都 北）
			片岡 卓三（乙 訓）	高尾 嘉興（福 知 山）
			東道伸二郎（左 京）	林 鐘声（京都市西陣）
			藤木 新治（相 楽）	

（届出順）

新型コロナワクチン「京あんしん予約システム」のご案内

会員各位におかれましては、新型コロナ対策の最前線で日々ご尽力いただいておりますことに心より感謝申し上げます。

さて、京都市では、6月16日より、64歳以下の市民への新型コロナワクチン接種を前倒しして実施する運びになりました。

これに合わせて、府医では市民の予約方法の選択肢を増やし、スムーズな予約と電話対応による医療機関の負担軽減を図るため、LINEを活用した新型コロナワクチン予約システムとして、「京あんしん予約システム」を採用し、まずは京都市内の医療機関に案内させていただくことといたしました。

システムの概要については、同封のパンフレットをご参照ください。

京都市と協議の結果、京都市内の医療機関については、最初の1年間の使用料（月額15,000円税抜）は京都市が負担するということで、当初の費用負担は発生いたしません。

京都市以外の医療機関におかれましては、現在、京都府を通じて、各市町村に京都市と同様の財政支援をいただけないか要望しているところであります。

※ 本システムをご利用いただかなくても、従来どおりの予約方法で京都市民への接種は可能です。

京都市内の新型コロナワクチン接種協力医療機関で、システム利用をご希望の場合は、同封の「京あんしん予約システム 使用申込書」をFAXで送信いただくか、パンフレットに印刷されているQRコードよりお申し込みください。

なお、すでに会員メーリングリスト等でご案内した申し込みフォームからお申し込みいただいている場合は、再度のご提出は不要です。

★導入に関する事前のご相談等は下記までご連絡ください。

一般社団法人京都府医師会 事務局（新型コロナワクチン予約システム担当）

TEL 075-354-6072 / FAX 075-354-6097

★システムの仕様、運用方法については、下記までお問い合わせください。

（開発・運営会社）

株式会社ボットロジー

〒103-0023 東京都中央区日本橋本町2丁目3-11（東京オフィス）

〒606-0807 京都府京都市左京区下鴨泉川町6-62（京都オフィス）

Web: <https://botlogy.com/covid>

Email: info@botlogy.co.jp

第 23 回京都府医師会生涯教育セミナー開催のお知らせ

本セミナーは、プライマリ・ケアを担う医師にとって必要とされる基礎的な知識を再確認でき、日常診療にすぐに生かせるような内容で、府医主催にて企画・開催しております。今回のセミナーでは、「かかりつけ医として知っておきたい各診療科の知識」をテーマとし、8月21日(土)に開催いたします。

新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、定員制(抽選順)となっておりますので、受講を希望される方は、以下の「申し込み時の注意」をご確認の上、お申し込みください。

なお、本講演につきましては、ビデオ収録し、後日、講演映像をHPにアップする予定です。

日 時 令和3年8月21日(土) 午後2時30分～午後4時35分(予定)

場 所 京都府医師会館

定 員 40名

対 象 府医会員のみ申し込み可能

※他府県・府医非会員の方のお申し込みはご遠慮ください。

申し込み締切 7月9日(金) 厳守

※締切日を過ぎてのお申し込みは原則受付できかねます。

申し込み時の
注意

- ・開催にあたり、ソーシャルディスタンス確保のため、受講人数を制限しています。
- ・受付にて検温・手指消毒の上、体調・健康状態をお伺いします。
- ・座席は全席指定です(受講決定通知に座席番号を記載します)。
- ・欠席される場合は、必ず事前にご連絡をお願いいたします。
- ・受講者は手洗・消毒、マスクの着用をお願いいたします。また、当日風邪等の症状がある方は受講をお控えください。
- ・新型コロナウイルス感染拡大防止のため、質疑応答は行いません。
- ・後日、HPに講演映像をアップいたします。新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、極力そちらをご覧ください(HP上の映像視聴の場合、日医生涯教育単位の取得ができませんこと、予めご了承ください)。

申し込み方法 「申し込み時の注意」をご一読いただき、以下URLもしくはQRコードよりお申し込みください。

<https://ssl.formman.com/t/to69/>



上記申込フォームが使用できない場合は、メール< gakujiyutu@kyoto.med.or.jp >またはFAX < 075-354-6074 >まで以下項目を入力(記載)の上、お申し込みください。なお、サブジェクトは「第23回京都府医師会生涯教育セミナー受講申込」としてください。

①氏名(全角)

②氏名カナ(全角)

③性別

④所属地区医師会

⑤所属医療機関

⑥診療科

⑦連絡先(住所)

⑧連絡先(電話番号)

⑨メールアドレス

- 受講決定** 受講決定者には申し込み締切日以降に受講決定通知を送付いたします。
定員に漏れた方については、HP上の映像配信ページのURL・ID・パスワードを通知いたします（動画編集のため、講演会終了後より一定期間後の公開となります）。
- 映像配信** 後日、HPに講演映像をアップしますので、定員に漏れた方はそちらをご視聴ください。
（映像視聴では単位の取得ができませんので予めご了承ください。）
- 注 意** 開催時の情勢等によって、中止もしくは延期となる可能性があること、予めご了承ください。
- 問い合わせ先** 学術生涯研修課
TEL：075-354-6104 FAX：075-354-6074
E-mail：gakujyutu@kyoto.med.or.jp

＝ プログラム ＝

第23回京都府医師会生涯教育セミナー

と き 令和3年8月21日(土) 午後2時30分～午後4時35分（予定）

と ころ 京都府医師会館

司会：京都府医師会 学術・生涯教育担当理事 高橋 滋
座長：京都府医師会 学術・生涯教育委員会 西村俊一郎 先生

テ ー マ 「かかりつけ医として知っておきたい各診療科の知識」

講 演 1 「実地医家に知っていただきたい眼科疾患 白内障・緑内障・糖尿病網膜症など」
千原眼科医院 院長 千原 悦夫 先生
日医生涯教育講座 カリキュラムコード：36. 視力障害・視野狭窄 0.5 単位

講 演 2 「かかりつけ医として知っておきたい耳鼻咽喉科疾患」
耳鼻咽喉科安野医院 院長 安野 博樹 先生
日医生涯教育講座 カリキュラムコード：38. 聴覚障害 0.5 単位

講 演 3 「頻尿、排尿障害について」 御所西ひらはらクリニック 院長 平原 直樹 先生
日医生涯教育講座 カリキュラムコード：65. 排尿障害（尿失禁・排尿困難） 0.5 単位

講 演 4 「腫瘍性皮膚疾患～皮膚がんを見分けるコツ～」
京都第一赤十字病院 皮膚科 部長 永田 誠 先生
日医生涯教育講座 カリキュラムコード：7. 医療の質と安全 0.5 単位

主 催 京都府医師会

生命（いのち）を見つめるフォト&エッセー募集

日医と読売新聞社が、平成29年より実施している「生命（いのち）を見つめるフォト&エッセー」は、これまで長年にわたり開催されてきた「生命（いのち）を見つめるフォトコンテスト」と「『心に残る医療』体験記コンクール」を統合・リニューアルしたもので、人間や動植物のいのちの輝く一瞬をとらえた写真や、医師や看護師、患者との交流をつづったエッセー等、見た方、読んだ方が、生命（いのち）を見つめるきっかけとなるような作品を募集しています。

今般、「第5回生命を見つめるフォト&エッセー」の募集が開始されていますので、奮ってご応募ください。

■ 日 程

入賞作品発表 2022年2月頃

※新聞紙面およびウェブサイトにて、作品と実名、年齢、顔写真、学校名（小中高生の場合）を掲載します。
ペンネーム、イニシャル等による発表はできません。

表彰式 2022年2月予定（東京都内）

■ 応募締切

10月6日(水) 必着

■ 応募方法

- ウェブからの応募も可能です。詳細は公式ホームページをご覧ください。
<https://jigyoku.yomiuri.co.jp/photo-essay/>
- エッセー部門は、直筆の場合、鉛筆（Bまたは2B）、ボールペン、万年筆のいずれかを使い、濃く書いてください。
- 郵送の場合は、作品に応募用紙をつけて封筒の表に応募部門を記載の上、送付してください。

■ 応募先・お問い合わせ先

作品送付先 〒104-0061 東京都中央区銀座7-15-5 共同ビル3F
「生命を見つめるフォト&エッセー」係

お問い合わせ 読売新聞東京本社 次世代事業部「生命を見つめるフォト&エッセー」事務局
TEL：03-3216-8598（平日午前10時～午後5時）

公式ホームページ <https://jigyoku.yomiuri.co.jp/photo-essay/>



■ 応募規定・賞

- 応募作品は自作、フォト部門は応募者本人が撮影した未発表の作品に限ります。
盗作、二重応募、類似、事実ではない創作作品の応募は固くお断りいたします。応募作品について、盗作等による著作権侵害の争いが生じても、主催者は責任を負いません。
- ※すでに書式化したものや、公の刊行物に掲載されたものは応募不可とします。
- ※違反が確認された際は、受賞決定後も賞の取り消しとなる可能性があります。

※ご記入いただいた個人情報は、受賞した場合の連絡、作品に関する問い合わせ、取材、本コンテストに関するご案内のみに使用し、それ以外の目的での使用や、第三者に譲渡することはありません。

■医師および医療従事者の応募可能です。

※応募規定の詳細は公式ホームページをご確認ください。

フォト部門

生命の尊さ、大切さを感じさせる作品を募集します。人間、動物、自然など被写体は自由です。

■作品のプリントサイズは、キャビネ判（2 L）とします。

■応募作品は、2018年6月1日以降に撮影したものに限りします。

■応募は1人3点までに限りします。

※デジタルカメラで撮影したもの、デジタルプリントも応募可能です。

※500万画素以上であれば携帯電話等での撮影も可能です。

※画像処理等の加工、合成および組み写真は不可とします。

〔賞〕

●一般の部
厚生労働大臣賞（1点） 賞金 10 万円、賞状他
日本医師会賞（1点） 賞金 10 万円、賞状他
読売新聞社賞（1点） 賞金 10 万円、賞状他
審査員特別賞（数点） 賞金 5 万円、賞状他
入選（数点） 賞金 3 万円、賞状他

●小中高生の部
文部科学大臣賞（1点）
QUO カード 3 万円分、賞状他
優秀賞（数点） QUO カード 5 千円分、賞状他

入賞作品についての著作権

フォト部門は撮影者に帰属します。エッセー部門は主催者に帰属します。両部門とも、入賞作品について、読売新聞紙上およびその他広報物に使用する権利は、主催者が有します。

エッセー部門

病気やけがをした時の思い出、介護や生命の誕生にまつわる話、医師や看護師、患者との交流など、医療や介護に関するエピソード、お世話になった医師や看護師ら宛てに送ったという想定「感謝の手紙」などを募集します。

小学生の部では、生命（いのち）を身近に感じたエピソードをテーマとします。

【一般の部・中高生の部】

2,000 字（原稿用紙 1 ～ 5 枚）以内

【小学生の部】

1,200 字（原稿用紙 1 ～ 3 枚）以内

■応募は1人1点までに限りします。

※パソコン、ワープロ使用の場合、1 ページ 400 字（20 字× 20 行）とします。

ウェブ応募の際は公式ホームページからダウンロードしたテンプレートを使用してください。

〔賞〕

●一般の部
厚生労働大臣賞（1点） 賞金 30 万円、賞状他
日本医師会賞（1点） 賞金 30 万円、賞状他
読売新聞社賞（1点） 賞金 30 万円、賞状他
審査員特別賞（数点） 賞金 10 万円、賞状他
入選（数点） 賞金 3 万円、賞状他

●中高生の部
文部科学大臣賞（1点）
QUO カード 3 万円分、賞状他
優秀賞（数点） QUO カード 5 千円分、賞状他

●小学生の部
文部科学大臣賞（1点）
QUO カード 1 万円分、賞状他
優秀賞（数点） QUO カード 5 千円分、賞状他

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>

The screenshot displays the official website of the Kyoto Prefecture Medical Association. The header includes the association's name in Japanese and English, along with a search bar and navigation links. The main content area is divided into several sections:

- お知らせ (Notice):** A list of recent news items, including updates on COVID-19 related matters and medical examinations.
- 令和2年4月診療報酬改定 (Revised Medical Fee Schedule for April 2020):** A prominent banner for the latest fee schedule changes.
- 京都府市民のみなさま (For Kyoto Prefecture Residents):** A sidebar menu with links to various services like medical examinations, emergency services, and health information.
- 京都府医師会のみなさま (For Kyoto Prefecture Physicians):** Another sidebar menu for members, including links to medical journals, training programs, and regional associations.
- 総合診療・在宅医療推進 (General Practice and Home Medical Care Promotion):** A section dedicated to supporting primary care and home medical services.
- 京都府医師会リンク集 (Link Collection):** A list of links to various regional medical associations across the prefecture.

The footer contains copyright information and additional navigation links.

会員向けのページ内「京都医報」は、ページビュー画面での閲覧、検索機能など、より見やすく、より使いやすい機能となっております。ぜひご活用ください。

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関連特設サイト」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。

会 員 消 息

(5/6, 5/13 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
寺岡 英美	A	山 科	山科区大塚中溝 49-6 てらおかクリニック	内
廣川 隆一	B 1	下 西	南区西九条南田町 1 洛和会東寺南病院	腎内
山元 輝明	B 1	下 西	南区吉祥院八反田町 32 十条武田リハビリテーション病院	整外
栗田 亮	B 1	山 科	山科区音羽珍事町 2 洛和会音羽病院	消内
下園 寛子	B 1	山 科	山科区音羽珍事町 2 洛和会音羽病院	産婦
草野 淳	B 1	伏 見	伏見区下鳥羽広長町 101 蘇生会総合病院	救急
佐々木浩一	B 1	伏 見	伏見区下鳥羽広長町 101 蘇生会総合病院	内
林 信希	B 1	伏 見	伏見区下鳥羽広長町 101 蘇生会総合病院	泌
福田 英俊	B 1	伏 見	伏見区下鳥羽広長町 101 蘇生会総合病院	神内
桃園 宏之	B 1	伏 見	伏見区下鳥羽広長町 101 蘇生会総合病院	泌
池口 滋	B 1	伏 見	伏見区石田森南町 28-1 医仁会武田総合病院	不整
入江 大介	B 1	伏 見	伏見区石田森南町 28-1 医仁会武田総合病院	循内
灰谷 崇夫	B 1	伏 見	伏見区石田森南町 28-1 医仁会武田総合病院	泌
平田 耕司	B 1	伏 見	伏見区石田森南町 28-1 医仁会武田総合病院	外
山本 敦子	B 1	伏 見	伏見区石田森南町 28-1 医仁会武田総合病院	放
伊藤 英智	B 1	乙 訓	長岡京市一文橋 2 丁目 31-1 新河端病院	整外
木野圭一郎	B 1	乙 訓	長岡京市一文橋 2 丁目 31-1 新河端病院	整外
上嶋 健治	B 1	宇 久	宇治市宇治里尻 36-26 宇治武田病院	健診

入 会

氏 名	会 員 区 分	地 区	医 療 機 関	診療科目
越智 史明	B 1	宇 久	宇治市宇治里尻 36-26 宇治武田病院	外
小 嶋 綾子	B 1	宇 久	宇治市宇治里尻 36-26 宇治武田病院	皮
寺 蘭 貴浩	B 1	宇 久	宇治市宇治里尻 36-26 宇治武田病院	耳
佐々木義和	B 1	宇 久	城陽市寺田水度坂 15-14 佐々木レディースクリニック	産婦
國友 泰輔	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	整外
越野 幸子	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	放
孫 寅碩	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
高木 康史	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	脳外
三木 知紀	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	循内
山田 一人	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	外
坂田 ゆき	B 1	綴 喜	京田辺市田辺戸絶 1 京都田辺記念病院	リハ
新庄 浩成	B 1	綴 喜	京田辺市田辺戸絶 1 京都田辺記念病院	リハ
今西 二郎	B 1	船 井	南丹市日吉町保野田ヒノ谷 6-1 明治国際医療大学附属病院	内
小山 理加	B 1	福 知 山	福知山市厚中町 231 市立福知山市民病院	麻
泰井 敦子	B 1	中 東	中京区錦小路通東洞院東入西魚屋町 617 大澤クリニック	内
森 和彦	B 1	中 東	中京区河原町通二条下ル二丁目下丸屋町 397 Y・J・Kビル 4F 東側 御池眼科池田クリニック	眼
菅原 聡真	B 1	下 東	下京区塩小路通烏丸西入東塩小路町 579-1 山崎ビル 8F 菅原クリニック	精・心療
大石 光洋	B 1	伏 見	伏見区下油掛町 895 伏見桃山総合病院	消内・内
木原 明生	B 1	船 井	南丹市八木町八木上野 25 京都中部総合医療センター	児
松梨 敦史	B 2	京 大	左京区聖護院川原町 54 京都大学医学部附属病院	呼内・内
泉 千早也	C	伏 見	伏見区石田森南町 28-1 医仁会武田総合病院	研修
加地 泰征	C	伏 見	伏見区石田森南町 28-1 医仁会武田総合病院	研修

入 会

氏 名	会員 区分	地 区	医 療 機 関	診療科目
嘉手苺桃子	C	伏 見	伏見区石田森南町 28-1 医仁会武田総合病院	研修
新澤 克	C	伏 見	伏見区石田森南町 28-1 医仁会武田総合病院	研修
井川 結	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
稲垣 要	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
上原 智之	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
音嶋 達斗	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
久志みのり	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
高 彤宇	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
塩屋 友梨	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
篠川 伸喜	C	府 医 大	上京区河原町通広小路上ル梶井町 465 京都府立医科大学附属病院	研修
堤 剛己	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
橋爪 笙子	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
羽野 博之	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
春木 優介	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
山口 智生	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
弓場健太郎	C	府 医 大	上京区河原町通広小路上ル梶井町 465 京都府立医科大学附属病院	研修
弓場 千晶	C	府 医 大	上京区河原町通広小路上ル梶井町 465 京都府立医科大学附属病院	研修

異 動

氏 名	会員 区分	地 区	医 療 機 関	診療科目
西田 司	A→A	伏見→伏見	伏見区深草出羽屋敷町 23-6 カナートモール伏見店 2F メディカル・スクエア にしだ内科・外科クリニック ※法人化にともなう異動	内・消内・麻・ 外

異 動

氏 名	会 員 区 分	地 区	医 療 機 関	診療科目
津島 久孝	A→A	伏見→伏見	伏見区竹田田中宮町 98 京都市城南診療所 ※医療機関移転にともなう異動	内・呼内・循内・ 消内・糖内・放・ リハ
江副 康正	A→A	中東→中東	中京区弁慶石町 39 三条 TC ビル 3 F えぞえ消化器内視鏡クリニック ※法人化にともなう異動	消内・内視内・ 内
是枝 哲	A→A	中東→中東	中京区竹屋町通烏丸東入清水町 389 これえだ皮フ科医院 ※法人化にともなう異動	皮・アレ・形外
中村 真人	A→A	船井→船井	南丹市美山町安掛下 8 南丹市国民健康保険南丹みやま診療所 ※組織変更にとともなう異動	内・児・外
茶谷 賢一	B1→A	西陣→西陣	上京区堀川通今出川上ル北舟橋町 865 堀川病院	整外
岩破 俊博	B1→A	中西→中西	上京区聚楽町 857-102 いわさくクリニック	内・循内・リウ・ 整外・リハ
柏原まこと	B1→A	伏見→伏見	伏見区深草フチ町 14-2 弘田医院	内・消内・児
濱田 春樹	B1→A	京都北→京都北	北区上賀茂神山 6 洛北病院	内・消内
相良 幸彦	A→B1	西陣→西陣	上京区堀川通今出川上ル北舟橋町 865 堀川病院	外
弘田 直三	A→B1	伏見→伏見	伏見区深草フチ町 14-2 弘田医院	内
石上 俊一	B1→B1	下西→下西	南区吉祥院八反田町 32 十条武田リハビリテーション病院	外
吉川 晴菜	B1→B1	上東→山科	山科区竹鼻四丁野町 19-4 愛生会山科病院	眼
仁科 尚人	B1→B1	伏見→伏見	伏見区下鳥羽広長町 101 蘇生会総合病院	循内
南 祐仁	B1→B1	山科→宇久	宇治市五ヶ庄芝ノ東 54-2 宇治病院	内・消内
鍋田 淑華	B1→B1	下西→上東	上京区今出川通室町西入堀出シ町 285 上京保健福祉センター	公衛・児・内
神田 千秋	B1→B1	右京→中西	中京区西ノ京小堀池町 18-1 京都民医連太子道診療所	腎内
鈴木 卓	B1→B1	右京→中西	中京区西ノ京小堀池町 18-1 京都民医連太子道診療所	外
大島 泉	B1→B1	中西→下西	南区西九条南田町 1-3 京都市南区総合庁舎内 南保健福祉センター	公衛・児・内
尾崎 博	B1→B1	船井→船井	南丹市美山町安掛下 8 南丹市国民健康保険南丹みやま診療所 ※組織変更にとともなう異動	内
高尾 龍雄	B2→B1	京大→伏見	伏見区石田森南町 28-1 医仁会武田総合病院	児・心療

異 動

氏 名	会員 区分	地 区	医 療 機 関	診療科目
島内 裕輝	C→B1	上東→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	外
佐竹 裕暁	C→B1	上東→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	消内
梅田 浩市	C→B2	福知山→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	整外
岩破 康博	A→D	中西→中西	—	
武田 和夫	B1→D	中西→中西	—	

※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
水嶋 秀	A	京都北	南川 浩彦	B 1	中 東	大石 正勝	B 1	山 科
佐藤 和明	B 1	伏 見	薬師寺 勤	B 1	伏 見	石田 和也	B 1	綴 喜
伊藤 育世	B 1	綴 喜	笠井 慎也	B 1	綴 喜	中田 章弘	B 1	綴 喜
南條 貴俊	B 1	綴 喜	西村 幸寿	B 1	綴 喜	藤田 伸弥	B 1	綴 喜
高尾 由美	B 1	伏 見	奥田 健治	B 1	亀岡市	上松 弘典	B 2	京 大
近藤愛佑美	B 2	府医大	宮崎 健輔	C	伏 見	和田 澄華	C	伏 見
高尾 浩司	C	伏 見	齋藤 智起	C	福知山	佐々木 誠	C	福知山
角元 將嗣	C	与 謝						

訃 報

皆川 祐子氏／下東地区：第1班／4月20日ご逝去／93歳

重永 幸洋氏／宇久地区：第5班／5月10日ご逝去／89歳

謹んでお悔やみ申し上げます。

第5回 定例理事会 (5月6日)

報 告

1. 5月1日現在の会員数
4月1日現在 4,372 名 (日医 3,196 名)
5月1日現在 4,351 名 (日医 3,179 名)
2. 融資斡旋の状況
3. 第14回社会保険研究委員会の状況
4. 産業医研修会の状況
5. 第6回肺がん対策委員会の状況
6. 第11回母体保護法指定医師審査委員会の状況
7. 第13回医療安全対策委員会の状況
8. 日医理事会の状況

議 事

9. 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
10. 会員の入会・異動・退会 71 件を可決
11. 常任委員会の開催を可決

12. 2021 年度府医会費減免申請を可決
13. 社会保険診療報酬支払基金京都支部ならび
に京都府国民健康保険団体連合会審査委員会
委員の推薦を可決
14. 令和3年度第1回京都在宅医療戦略会議の
開催を可決
15. 母体保護法による指定を可決
16. 第12回母体保護法指定医師審査委員会の
開催を可決
17. 産業医研修会の開催を可決
18. 救急救命士等に対する医師の指示に関する
委託契約の締結を可決
19. 第71回京都府プレホスピタル救急医療検
討会の開催を可決
20. 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
21. 日医生涯教育講座の認定を可決

第6回 定例理事会 (5月13日)

報 告

1. 令和3年春の叙勲受章者の状況
2. 令和3年春の褒章受章者の状況
3. 会員の逝去
4. 第9回消化器がん検診委員会の状況
5. 5月度地域医療担当部会の状況

議 事

6. 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
7. 会員の入会・異動・退会 36 件を可決
8. 2021 年度府医会費減免申請を可決
9. 令和2年度消費税の支払いを可決

10. <京都市>子どもをともに育む京都市民憲
章推進協議会「表彰選考部会」委員就任を可決
11. <京都府>「愛の血液助け合い運動」の後
援を可決
12. <一般社団法人日本子ども虐待医学会>
「第12回日本子ども虐待医学会学術集会 in
京都」の後援名義使用を可決
13. <京都府スポーツ協会>アンチ・ドーピン
グ講習会の後援を可決
14. <京都府スポーツ協会>スポーツ指導者研
修会の後援を可決
15. 全国心臓病の子どもを守る会京都支部「医
療講演会」の後援を可決

16. 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）の交付を可決
17. 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 在宅医療推進に係る研修会事業の実施を可決
18. <NPO 法人京都禁煙推進研究会>世界禁煙デー in 京都の後援を可決
19. <京都府立医科大学附属病院>「陽子線によるがん治療の府民公開講座」の後援を可決
20. <京都市>～地域で気づき・つなぎ・支える～認知症総合支援事業～若年性認知症支援基礎研修への講師派遣を可決
21. 日医生涯教育講座の認定を可決
22. 令和3年度学術賞選考委員会の開催を可決
23. 令和3年度臨床研修屋根瓦塾 KYOTO の開催を可決
24. 「名乗らせ確認啓発ポスター」の作成を可決

● 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」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ます。

～ 7月度請求書（6月診療分）提出期限 ～

▷基金 10日(土) 午後5時30分まで

▷国保 10日(土) 午後5時まで

▷労災 12日(月) 午後5時まで

☆オンライン請求は10日(土)

☆提出期限にかかわらず、お早めにご提出ください。

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

保険だより

— 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 48／6 月 7 日付）が示されましたので、お知らせします。

今回の取り扱いでは、特定集中治療室管理料の施設基準の要件である「特定集中治療の経験を 5 年以上有する医師」に関して、日本集中治療医学会のオンデマンド方式講習会の「JSICM 学術集会のアーカイブス」を受講した場合の取り扱い等について示されています。

7 月度請求書（6 月診療分）

提出期限

- ▷基金 10日(土)
午後 5 時 30 分まで
- ▷国保 10日(土)
午後 5 時まで
- ▷労災 12日(月)
午後 5 時まで

※オンライン請求は 10 日(土)

- ☆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 48

問 1 A301 特定集中治療室管理料の施設基準の要件である「特定集中治療の経験を 5 年以上有する医師」については、「疑義解釈資料の送付について（その 1）」（平成 26 年 3 月 31 日厚生労働省保険局医療課事務連絡）問 43 において「集中治療部門での勤務経験を 5 年以上有しているほか、特定集中治療に習熟していることを証明する資料を提出すること」とされている。さらに、「特定集中治療に習熟していることを証明する資料」については、「疑義解釈資料の送付について（その 2）」（平成 26 年 4 月 4 日厚生労働省保険局医療課事務連絡）問 22 において「日本集中治療医学会等の関係学会が行う特定集中治療に係る講習会を受講していること、および特定集中治療に係る専門医試験における研修を含むものとする。」とされているが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、日本集中治療医学会が行う、オンデマンド方式講習会の「JSICM 学術集会アーカイブス」を受講した場合であっても、該当する講習会を受講したものとして差し支えないか。

（答） 差し支えない。ただし、当該講習会の受講に加え、特定集中治療に係る専門医試験における研修も受講していることが必要であることに留意されたい。

問 2 医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 19 に掲げる手術の施設基準の要件について、「当該医師は医療関係団体が主催する遺伝性乳癌卵巣癌症候群に関する研修を修了していること。」とされているが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、一般社団法人日本遺伝性乳癌卵巣癌総合診療制度機構が行う、オンデマンド方式講習会の「JOHBOC E-learning セミナー」を受講した場合であっても、該当する研修を修了したものとして差し支えないか。

（答） 差し支えない。

新型コロナウイルス抗原検出検査等に係る 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 65・66・67・68 / 5 月 27 日・31 日・6 月 3 日・9 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 5 月 27 日付けで薬事承認された「チェック MR-COV19」（ロート製薬株式会社）、②令和 3 年 6 月 9 日付けで薬事承認された「ラピッドテスト SARS-CoV-2」（積水メディカル株式会社）はいつから保険適用となるのか。

（答） ①令和 3 年 5 月 27 日より保険適用となる。
②令和 3 年 6 月 9 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 1 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、①令和 3 年 5 月 27 日付けで薬事承認された「DELBio Dagene G1 新型コロナウイルス検出試薬キット」（デルタ電子株式会社）及び「SGNP nCoV PCR 検出キット」（株式会社スティックスバイオテック）、②令和 3 年 5 月 31 日付けで薬事承認された「スィフトジーン SARS-CoV-2「カynos」」（株式会社カynos）、③令和 3 年 6 月 3 日付けで薬事承認された「TRexGene SARS-CoV-2 検出キット」（東洋紡株式会社）はいつから保険適用となるのか。

（答） ①令和 3 年 5 月 27 日より保険適用となる。
②令和 3 年 5 月 31 日より保険適用となる。
③令和 3 年 6 月 3 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に係る 特定医療費（指定難病）の継続申請について

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、一部の公費負担医療等において有効期間を延長する措置が講じられていたことに関して、令和 3 年 3 月 1 日以降に受給者証等の有効期間が満了する受給者に係る支給認定等については、通常の手続きにより行われることとされていたところです（令和 2 年 12 月 15 日号保険だより参照）。

これに関して、今般、厚生労働省から、緊急事態宣言中、さらにはその解除以降においても、通常の手続きが円滑に行うことができないことが想定されるため、個々の状況に応じて柔軟に取り扱う旨の通知が示されました。

これを踏まえ、京都府（京都市以外の市町村在住の受給者）においては、現在交付している特定医療費（指定難病）受給者証（読み替えにより令和 3 年 9 月 30 日まで有効）の有効期限の 3 ヶ月自動延長措置を実施し令和 3 年 12 月 31 日までとすることとされましたので、お知らせします。

なお、京都市内在住の受給者については通常どおりの継続更新手続きによる取り扱いとなりますので、ご注意ください。

記

▷ 特定医療費（指定難病）受給者証の継続更新手続き取扱い

○京都市以外の京都府内市町村在住の受給者

実施年度	継続更新手続き	記載有効期限	読み替え後の有効期限
令和元年度	10 月 1 日発給	令和 2 年 9 月 30 日	
令和 2 年度	自動延長 (1 年間)	令和 2 年 9 月 30 日	令和 3 年 9 月 30 日
令和 3 年度	①自動延長 (3 ヶ月間)	令和 2 年 9 月 30 日	令和 3 年 12 月 31 日
	②継続更新 (9 ヶ月間)	令和 4 年 1 月 1 日から 令和 4 年 9 月 30 日まで	

○京都市在住の受給者

実施年度	継続更新手続き	記載有効期限	読み替え後の有効期限
令和元年度	10 月 1 日発給	令和 2 年 9 月 30 日	
令和 2 年度	自動延長 (1 年間)	令和 2 年 9 月 30 日	令和 3 年 9 月 30 日
令和 3 年度	継続更新 (通常どおり)	令和 3 年 10 月 1 日から 令和 4 年 9 月 30 日まで	

新型コロナウイルス感染症の入院患者に係る 公費負担の申請手続について

新型コロナウイルス感染症の入院患者に対する公費負担の取り扱いについては、公費負担の申請書の作成は感染症指定医療機関等の代行が可能であること等の取り扱いを明確化する旨が厚労省事務連絡により示されましたので、その概要を下記のとおりお知らせします。

記

- やむを得ない事由により、当該患者または保護者が申請書を作成することができない場合には、
勧告保健所または感染症指定医療機関で申請書の代行作成が可能であること。
- 申請書の記名・押印又は署名に代えて、氏名を記載することとして差し支えないこと。
- 申請書の個人番号の記載については、医療機関が代行作成する際は記載せずに保健所に提出可能であること。
- 審査支払機関への医療費請求に当たっては、月単位で行って差し支えないこと。
例えば、月をまたいで入院している患者について、退院を待って請求する必要はないこと。

向精神薬の処方を強く希望する患者にご注意

下記の患者が主に山科区、下京区および宇治市の複数の医療機関を受診し、向精神薬の処方を要望されています。多量に服用している可能性も考えられることから、各医療機関におかれましては、十分ご注意ください。

向精神薬は、ご承知のとおり、中枢神経系に作用し精神機能に影響を及ぼすことからその誤用や乱用による保健衛生上の危害を防止するため、麻薬および向精神薬取締法に基づき流通が規制されています。

この件に限らず、薬物中毒と思われる患者が受診された場合には、情報収集し、注意喚起いたしますので、府医保険医療課（ダイヤルイン：075-354-6107）までご連絡ください。

記

- ① 昭和 20 年 6 月 6 日生まれの 76 歳男性
- ② 伏見区の後期高齢者。
- ③ 睡眠導入剤（レンドルミン）等の処方を希望している模様。

薬価基準の一部改正等について

5 月 18 日付厚生労働省告示第 197 号, 198 号, 第 199 号および 5 月 25 日付厚生労働省告示第 211 号をもって薬価基準および揭示事項等告示の一部が改正されるとともに, 関連する留意事項等が示されましたので, その概要を下記のとおりお知らせします。

また, 小林化工株式会社の後発医薬品の製造販売承認が取消しになったこと等にともない, 当該医薬品 (11 品目) およびその共同開発品目 (8 品目) が 6 月 1 日付で薬価基準から削除されたので, 併せてお知らせします。

記

▷新たに収載されたもの (5 月 19 日から適用)

＜ 内 用 薬 ＞

品 名	規格・単位	薬価 (円)
イスツリサ錠 1mg	1 mg 1 錠	3,335.90
イスツリサ錠 5mg	5 mg 1 錠	13,249.00
ヴァイトラックピカプセル 25mg	25mg 1 カプセル	4,042.50
ヴァイトラックピカプセル 100mg	100mg 1 カプセル	14,542.90
ヴァイトラックビ内用液 20mg/mL	2 % 1 mL	2,908.60
ペマジール錠 4.5mg	4.5mg 1 錠	25,631.20

＜ 注 射 薬 ＞

品 名	規格・単位	薬価 (円)
イズカーゴ点滴静注用 10mg	10mg 1 瓶	251,030
ケシンブタ皮下注 20mg ペン	20mg0.4mL 1 キット	230,860
ジョイクル関節注 30mg	30mg 3 mL 1 筒	4,394
ダラキューロ配合皮下注	15mL 1 瓶	434,209
ヌーイック静注用 250	250 国際単位 1 瓶 (溶解液付)	22,543
ヌーイック静注用 500	500 国際単位 1 瓶 (溶解液付)	41,865
ヌーイック静注用 1000	1,000 国際単位 1 瓶 (溶解液付)	77,750
ヌーイック静注用 2000	2,000 国際単位 1 瓶 (溶解液付)	144,395
ヌーイック静注用 2500	2,500 国際単位 1 瓶 (溶解液付)	176,239
ヌーイック静注用 3000	3,000 国際単位 1 瓶 (溶解液付)	207,405
ヌーイック静注用 4000	4,000 国際単位 1 瓶 (溶解液付)	268,164
ブレヤンジ静注	1 患者当たり	32,647,761
ポライビー点滴静注用 30mg	30mg 1 瓶	298,825
ポライビー点滴静注用 140mg	140mg 1 瓶	1,364,330
ユブリズナ点滴静注 100mg	100mg10mL 1 瓶	3,495,304
レミトロ点滴静注用 300μg	300μg 1 瓶	85,610

※再生医療等製品に該当するブレヤンジ点滴静注については, 類似品目であるキムリア点滴静注の費用対効果評価結果に基づき, 価格調整が行われている。

< 外 用 薬 >

品 名	規格・単位	薬価 (円)
アリケイス吸入液 590mg	590mg8.4mL 1 瓶	42,408.40
ジクトルテープ 75mg	75mg 1 枚	156.50

▷薬価基準の一部改正に伴う留意事項について（5月19日収載分）

(1) ヴァイトラックピカプセル 25mg, 同カプセル 100mg 及び同内用液 20mg/mL

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

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

(2) ペマジール錠 4.5mg

本製剤の効能又は効果に関連する注意において、「十分な経験を有する病理医又は検査施設により、FGFR2 融合遺伝子が確認された患者に投与すること。」とされているので、FGFR2 融合遺伝子を確認した検査の実施年月日をレセプトに記載すること。

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

(3) イズカーゴ点滴静注用 10mg

本製剤の効能又は効果に関連する注意において、「中枢神経系症状の改善又は進行の抑制が必要と考えられる患者に対して投与を検討すること。」とされているので、使用に当たっては十分留意すること。

(4) ユプリズナ点滴静注 100mg

本製剤の効能又は効果に関連する注意において、「視神経脊髄炎スペクトラム障害（視神経脊髄炎を含む）の患者に使用すること。」及び「抗 AQP4 抗体陽性の患者に投与すること。」とされているので、抗アクアポリン 4 抗体陽性で、視神経脊髄炎スペクトラム障害の確定診断が行われた場合にのみ投与すること。

(5) ヌーイック静注用 250, 同 500, 同 1000, 同 2000, 同 2500, 同 3000 及び同 4000

① 本製剤は遺伝子組換え型血液凝固第Ⅷ因子製剤であり、本製剤の自己注射を行っている患者に対して指導管理を行った場合は、「C101」在宅自己注射指導管理料を算定できるものであること。

② 本製剤は針及び注入器付きの製品であるので、「C101」在宅自己注射指導管理料を算定する場合、「C151」注入器加算及び「C153」注入器用注射針加算は算定できないものであること。

(6) ブレヤンジ静注

① 本製品の原料採取に伴い、患者から末梢血単核球を採取した場合は、「K921-3」末梢血単核球採取（一連につき）を算定できるものであること。

なお、本算定は原則として 1 回までとする。

② 本製品を患者に投与した場合は、「K922-2」CAR 発現生 T 細胞投与（一連につき）を算定できるものであること。

なお、本算定は原則として 1 回までとする。

(7) アリケイス吸入液 590mg

本製剤の効能又は効果に関連する注意において、「本剤の適用は、肺 MAC 症に対する多剤併用療法による前治療において効果不十分な患者に限定すること。」とされ、用法及び用量に関連する注意において、「投与開始後 12 ヶ月以内に喀痰培養陰性化が得られない場合は、本剤の継続投与の必要性を慎重に再考すること。」とされているので、使用に当たっては十分留意すること。

(8) その他

ブレインジ静注については最適使用推進ガイドラインおよび保険適用上の留意事項が示されているので参照のこと。

▷新たに収載されたもの（5月26日から適用）

< 内 用 薬 >

品 名	規格・単位	薬価 (円)	診療報酬における 加算等の算定対象 となる後発医薬品
ノバルジン顆粒 5 %	5 % 1 g	548.80	

< 注 射 薬 >

品 名	規格・単位	薬価 (円)	診療報酬における 加算等の算定対象 となる後発医薬品
アダリムマブ BS 皮下注 20mg シリンジ 0.4mL 「第一三共」	20mg0.4mL 1 筒	20,519	○
アダリムマブ BS 皮下注 40mg シリンジ 0.8mL 「第一三共」	40mg0.8mL 1 筒	39,828	○
アダリムマブ BS 皮下注 40mg ペン 0.8mL 「第一三共」	40mg0.8mL 1 キット	39,828	○
インスリン アスパルト BS 注カート NR 「サノフィ」	300 単位 1 筒	746	○
インスリン アスパルト BS 注ソロスター NR 「サノフィ」	300 単位 1 キット	1,418	○
インスリン アスパルト BS 注 100 単位 / mL NR 「サノフィ」	100 単位 1 mL バイアル	218	○
フルマゼニル静注 0.5mg シリンジ 「テルモ」	0.5mg 5 mL 1 筒	1,180	○

< 外 用 薬 >

品 名	規格・単位	薬価 (円)	診療報酬における 加算等の算定対象 となる後発医薬品
コレクチム軟帝 0.25%	0.25 % 1 g	141.40	
ゼビアックス油性クリーム 2 %	2 % 1 g	70.20	

▷薬価基準の一部改正に伴う留意事項について（5月26日収載分）

(1) アダリムマブ BS 皮下注 20mg シリンジ 0.4mL 「第一三共」、同 BS 皮下注 40mg シリンジ 0.8mL 「第一三共」及び同 BS 皮下注 40mg ペン 0.8mL 「第一三共」

- ① 本製剤はアダリムマブ製剤であり、本製剤の自己注射を行っている患者に対して指導管理を行った場合は、「C101」在宅自己注射指導管理料を算定できるものであること。
- ② 本製剤は針付注入器一体型のキットであるので、「C101」在宅自己注射指導管理料を算定する場合、「C151」注入器加算及び「C153」注入器用注射針加算は算定できないものであること。

(2) インスリン アスパルト BS 注カート NR 「サノフィ」、同 BS 注ソロスター NR 「サノフィ」及び同 BS 注 100 単位 / mL NR 「サノフィ」

- ① 本製剤はインスリン製剤であり、本製剤を投与した場合は「C101」の在宅自己注射指導管理料を算定できるものであること。

また、本製剤は、「療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等を定める件」（平成 18 年厚生労働省告示第 107 号）の第十の一の「インスリン製剤」に該当するものであること

- ② インスリン アスパルト BS 注ソロスター NR「サノフィ」については注入器一体型のキットであるので、「C101」在宅自己注射指導管理料を算定する場合、「C151」注入器加算は算定できないものであること。

▷関係通知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)

(4) コレクチム軟膏 0.25% 及び同 0.5%

本製剤の用法及び用量に関連する注意において「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。」「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。」及び「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。」とされているので、使用に当たっては十分留意すること。

本製剤の用法及び用量において「通常、小児には、0.25% 製剤を 1 日 2 回、適量を患部に塗布する。」とされており、用法及び用量に関連する注意において「小児に 0.5% 製剤を使用し、症状が改善した場合は、0.25% 製剤への変更を検討すること。」とされているので、使用に当たっては十分留意すること。

※訂正箇所下線部

▷診療報酬における加算等の算定対象となる「後発医薬品のある先発医薬品」(6 月 1 日から適用)

< 注 射 薬 >

品 名	規格・単位	薬価 (円)
ノボラピッド注 ペンフィル	300 単位 1 筒	1,267
ノボラピッド注 100 単位 / mL	100 単位 1 mL バイアル	311
ノボラピッド注 フレックスペン	300 単位 1 キット	1,817
ノボラピッド注 イノレット	300 単位 1 キット	1,761
ノボラピッド注 フレックスタッチ	300 単位 1 キット	1,799

▷延長される経過措置品目について

モルペス細粒 2% については、使用期限が令和 3 年 9 月 30 日までとされていたが、医療上の必要性の観点等から、令和 4 年 3 月 31 日までに延長された。

▷費用対効果評価結果に基づく価格調整が行われたもの (8 月 1 日から適用)

市場規模が大きい、または著しく単価が高い医薬品等については、費用対効果評価制度の対象として選定した上で、価格調整を行うこととされているが、令和 3 年 5 月 12 日に開催された中医協において、下記品目について価格調整が行われることが決定された。

品 名	規格単位	現行薬価 (円)	調整後薬価 (円)
ユルトミリス点滴静注 300mg	300mg30mL 1 瓶	730,894	699,570

▷市場拡大再算定の適用による価格の改定が行われたもの (8 月 1 日から適用)

効能変更等が承認された既収載品及び 2 年度目以降の予想販売額が 350 億円を超える医薬品について、一定規模以上の市場拡大のあった場合、新薬収載の機会 (年 4 回) を活用して、薬価を見直すこととされているが、令和 3 年 5 月 12 日に開催された中医協において、下記品目について薬価を見直すことが決定された。

品 名	規格単位	現行薬価 (円)	調整後薬価 (円)
ビンダケルカプセル 20mg	20mg 1 カプセル	43,672.80	38,866.00
テセントリク点滴静注200mg	1,200mg20mL 1 瓶	637,152	563,917
オブジーボ点滴静注20mg	20mg 2 mL 1 瓶	36,063	31,918
オブジーボ点滴静注100mg	100mg10mL 1 瓶	175,211	155,072
オブジーボ点滴静注120mg	120mg12mL 1 瓶	209,570	185,482
オブジーボ点滴静注240mg	240mg24mL 1 瓶	413,990	366,405
キイトルーダ点滴静注100mg	100mg 4 mL 1 瓶	242,355	214,498
イミフィンジ点滴静注 120mg	120mg2.4mL 1 瓶	115,029	101,807
イミフィンジ点滴静注 500mg	500mg10mL 1 瓶	467,245	413,539

▷小林化工株式会社が有する製造販売承認の取消し等にもない, 薬価基準から削除されるもの(6 月 1 日から適用)

■小林化工株式会社の後発医薬品 (11 品目)

- ・ロラタジン OD フィルム 10mg 「KN」
- ・アナストロゾール錠 1 mg 「KN」
- ・ロスバスタチン錠 2.5mg 「MEEK」
- ・ロスバスタチン錠 5 mg 「MEEK」
- ・ボセンタン錠 62.5mg 「KN」
- ・エンテカビル錠 0.5mg 「KN」
- ・イルベサルタン錠 50mg 「KN」
- ・イルベサルタン錠 100mg 「KN」
- ・イルベサルタン錠 200mg 「KN」
- ・セレコキシブ錠 100mg 「KN」
- ・セレコキシブ錠 200mg 「KN」

■承認取消対象品目の共同開発品目 (8 品目)

- ・アナストロゾール錠 1 mg 「EE」(エルメッド株式会社)
- ・ロスバスタチン錠 2.5mg 「明治」(MeijiSeika ファルマ株式会社)
- ・ロスバスタチン錠 5 mg 「明治」(MeijiSeika ファルマ株式会社)
- ・ボセンタン錠 62.5mg 「タナベ」(ニプロ ES ファーマ株式会社)
- ・エンテカビル錠 0.5mg 「DSEP」(第一三共エスファ株式会社)
- ・イルベサルタン錠 50mg 「EE」(エルメッド株式会社)
- ・イルベサルタン錠 100mg 「EE」(エルメッド株式会社)
- ・イルベサルタン錠 200mg 「EE」(エルメッド株式会社)

プロポフォール製剤等の麻酔薬・鎮静薬が 安定供給されるまでの より一層の適正使用等の対応への協力について

国内外における新型コロナウイルス感染症による人工呼吸器を必要とする重症患者の増加にともない、プロポフォール製剤の需要が大幅に増加していることを受け、厚生労働省より、プロポフォール製剤およびその代替薬については、返品が生じないように必要量に見合う量のみ購入することおよび医療機関において適正使用していただくことについて周知依頼がありました。

限られた医療資源を治療が必要な患者に優先的に届けることを考慮し、プロポフォール製剤およびその代替薬が安定供給されるまでの当面の間、下記のとおり、さらなる対応について、ご協力をお願いします。

記

1. プロポフォール製剤の使用に当たっては、新型コロナウイルス感染症等の治療の ICU での使用及び緊急対応が必要な手術での使用を優先することとし、それ以外の手術、検査・処置等における使用は極力控えていただく又は延期等の対応を検討いただきたいこと
2. 手術でプロポフォール製剤を使用する場合には 1 % 20mL 製剤を使用し、臨床上問題なければ麻酔の維持は揮発性吸入麻酔薬の使用を考慮していただきたいこと
3. プロポフォール製剤の代替となるミダゾラム等についても、プロポフォール製剤の需要急増の影響を受け、一時的に需要が増加している状況であるため、プロポフォール製剤以外の麻酔薬・鎮静薬についても、1 及び 2 に準じた対応を行っていただきたいこと
4. プロポフォール製剤及びその代替薬の購入については、買い込みは厳に控えていただき、当面の必要量に見合う量のみの購入をお願いしたいこと

なお、代替薬の使用等の選択等については、関係する専門医療学会である、公益社団法人日本麻酔科学会及び一般社団法人日本集中治療医学会の情報等を参考にしていきたい。

経口テモゾロミド製剤の供給について

日本化薬株式会社が製造販売承認を有するテモゾロミド錠 20mg「NK」および同錠 100mg「NK」については、業務停止命令および改善命令が行われた小林化工株式会社において製造が行われていましたが、医療上の必要性が高い製品であることから、日本化薬株式会社が品質を保証することを条件に、経口テモゾロミド製剤の安定供給に支障がなくなるまでの間に限り、業務停止命令から除外されることとなっていたところです。

今般、日本化薬株式会社より、下記のとおり、代替品によるテモゾロミド製剤としての供給の目途が立ったことから本剤の製造を一旦休止し、令和 3 年 6 月末を目途に出荷を停止する案内が開始されましたので、お知らせします。

記

1. 経口テモゾロミド製剤の供給について

令和 3 年 6 月末をもって日本化薬株式会社からテモゾロミド錠 20mg「NK」及び同錠 100mg「NK」の出荷が停止され、令和 3 年 7 月以降は MSD 株式会社が製造販売する先発医薬品であるテモダールカプセル 20mg 及び同カプセル 100mg により代替され、市場における経口テモゾロミド製剤としての安定供給が行われること。

2. 医療現場での安定供給について

上記 1 による製剤の切替えを円滑に行い、医療現場での安定供給を確保するため、各医療機関等においては、テモゾロミド錠 20mg「NK」及び同錠 100mg「NK」並びにテモダールカプセル 20mg 及び同カプセル 100mg については、必要とされる数量のみを購入することに協力いただきたいこと。

ブレヤンジ静注に係る最適使用推進ガイドラインの 策定にともなう留意事項について

今般、「再発又は難治性の大細胞型 B 細胞リンパ腫及び再発又は難治性の濾胞性リンパ腫」に対して使用する際のリソカブタゲン マラルユーセル製剤（ブレヤンジ静注）について、最適使用推進ガイドラインが策定されるとともに、同製剤の保険適用上の留意事項として、レセプトの摘要欄に記載する事項等が示されましたので、お知らせします。

記

- (1) ブレヤンジ静注については、最適使用推進ガイドラインに従い、有効性及び安全性に関する情報が十分蓄積するまでの間、本製品の恩恵を強く受けることが期待される患者に対して使用するとともに、副作用が発現した際に必要な対応をとることが可能な一定の要件を満たす医療機関で使用するよう十分留意すること。
- (2) 本製品の投与開始に当たっては、次に掲げる施設のうち、該当するものをレセプトの摘要欄に記載すること。（「施設要件ア」又は「施設要件イ」と記載）
 - ア 日本造血・免疫細胞療法学会が定める移植施設認定基準の全ての項目を満たす診療科（認定カテゴリー 1）を有する施設
 - イ 認定カテゴリー 1 に準ずる診療科（認定基準のうち、移植コーディネーターの配置に係る基準以外を満たす診療科）を有する施設

京都市国保被保険者証等の 取り扱いに係る広報物について

京都市が当該変更等に係る周知用のリーフレット（A 4 版）を作成したため、6 月 1 日号に京都市内 A 会員あてに 1 部同封する旨、6 月 1 日号保険だよりに掲載しておりましたが手違いにて同封できていませんでした。本号に京都市内 A 会員あてに 1 部同封していますのでご利用ください。

オンライン資格確認にかかる 院内掲示ポスターについて

マイナンバーカードを利用したオンライン資格確認については、現在プレ運用が継続され、10月から本格運用される予定です。

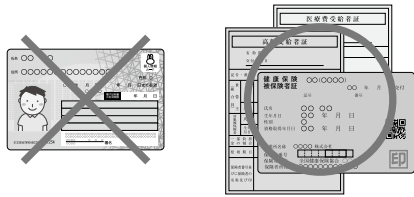
府医において、下記のとおり各医療機関の対応状況に応じた院内掲示用のポスター（両面刷り）を作成しました。A会員あてに1部同封しますので、ご活用ください。

〈オンライン資格確認に対応されない医療機関用〉 〈オンライン資格確認に対応される医療機関用〉

お知らせ

当院では、現在のところ、**マイナンバーカードによる資格確認に対応しておりません。**

従来どおり、**健康保険証、各種受給者証等**のご提示をお願いします。



マイナンバーカード 健康保険証・各種受給者証等

院 長
一般社団法人 京都府医師会

お知らせ

当院では、**マイナンバーカードによる資格確認ができます。**

マイナンバーカードを健康保険証として利用する場合は、**事前に、スマートフォン等にダウンロードした「マイナポータル」アプリからご利用手続きが必要です。**

また、従来どおり、健康保険証をご使用の場合は、受付窓口にご提示ください。

マイナンバーカードをご使用の場合

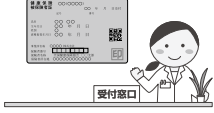
マイナンバーカードをカードリーダーにかざします。



マイナポータルで事前に登録してください。

健康保険証をご使用の場合

健康保険証を受付窓口にご提示ください。



受付窓口

院 長
一般社団法人 京都府医師会

※上記ポスターは両面印刷となっていますので、対応状況に応じて貼り替えてください。

令和 2 年度「医療機関における外国人患者の 受入に係る実態調査」の結果について

昨年ご協力いただきました厚労省による「令和 2 年度医療機関における外国人患者の受入に係る実態調査」について、結果が取りまとめられましたので概要をお知らせします。

詳細は、厚生労働省ホームページ (https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_18704.html) をご参照ください。

1. 調査対象・内容

対 象：全国すべての病院と京都府・沖縄県のすべての診療所

調査 A：外国人患者の受入体制の調査（医療通訳および医療コーディネーターの配置状況，診療費請求方法等）。調査は令和 2 年 9 月 1 日時点の院内の状況。

調査 B：外国人患者の受入実績の調査（患者数，未収金発生件数等）。調査は令和 2 年 10 月 1 日～31 日の受診状況。

2. 回答率

調査 A が病院 58.0% (4,800 / 8,277)，診療所 19.2% (963 / 5,018)

調査 B が病院 49.5% (4,097 / 8,277)，診療所 14.5% (727 / 5,018)

3. 調査結果（抜粋）

- ・外国人患者の受入実績：4,097 病院中 2,195 病院（53.6%）で受入の実績があり，半数以上が 1 月当たり 10 人以下。
- ・多言語化の整備状況：医療通訳者・電話通訳・翻訳デバイス等のいずれかが整備されている病院のある二次医療圏は，335 医療圏中 306 医療圏（91.3%）。
- ・訪日外国人旅行者に対する診療価格：75.6% の病院が 1 点 10 円での請求だが，受入患者が多い病院（JMIP もしくは JIH 登録医療機関）に限ると約 7 割近い病院が 1 点 10 円を超えて請求。
- ・医療通訳の費用：費用を請求している病院は 4.3%。
- ・未収金：受入実績のある 2,195 病院中 363 病院（16.5%）で発生しており，月平均 4.4 件・総額 37.0 万円。

日本医師会 ORCA 管理機構株式会社による 日本医師会会員向けキャッシュレスサービスの 取組み開始について

日医 ORCA 管理機構株式会社（以下、「ORCA 管理機構」という）が、日医の会員限定で、低手数料率での医療機関向けキャッシュレスサービスの取組みを開始することとなりましたので、お知らせします。

現在、政府は国内におけるキャッシュレス決済の普及を促進しており、昨年 7 月に閣議決定された「成長戦略フォローアップ」において、2025 年 6 月までにキャッシュレス決済の利用率を 4 割程度にまで引上げることを目標としています。

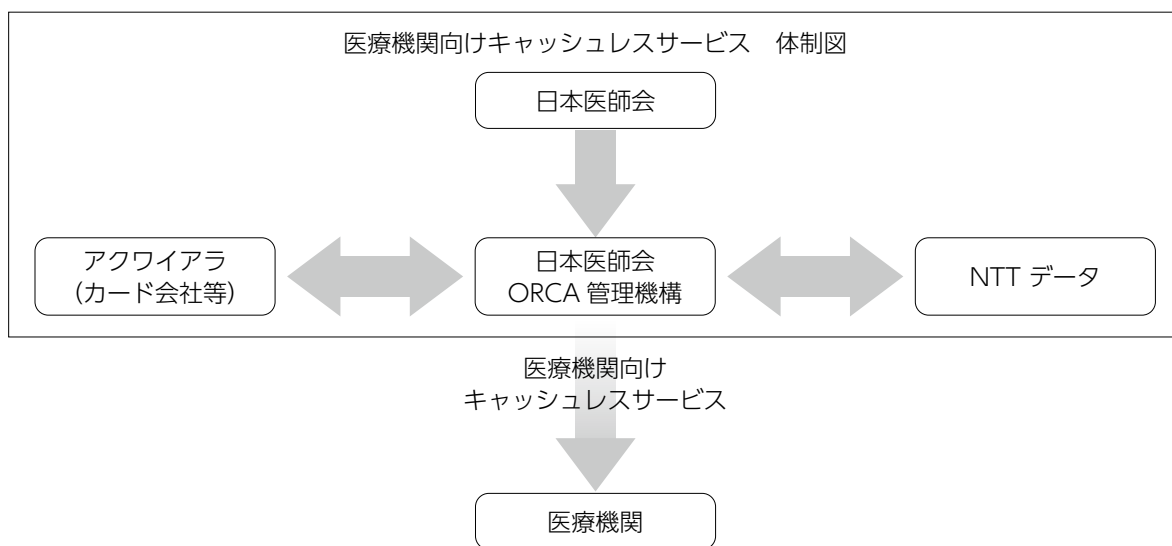
日医は、医療機関のキャッシュレス決済は、医療機関の負担を最小限にした上で、希望する医療機関への普及を推進すべきと考え、クレジットカード利用においては端末費用、導入費用および月額の利用料を無料とし、決済手数料率は VISA 関連 1.50%、JCB 関連も低手数料率で、電子マネーも別途オプションで追加することが可能なサービスを開始しました。

二次元コードを用いる QR コード決済については、総務省の JPQR を申込みことで、初期費用が無く、多くの種類の QR コード決済が同じ手順で利用できるようになります。

詳細は、ORCA 管理機構のホームページ（<https://www.orcamo.co.jp/products/cashless.html>）をご参照ください。

医療機関向けキャッシュレスサービスの概要

【サービス提供 体制図】



【サービス内容】

- ・ 決済手数料

Visa, MasterCard	1.50%
JCB, Amex, Diners, Discover	現在調整中。決定後、紹介サイトに掲載
電子マネー（オプション）	2.50%
- ・ 利用料

基本サービス	無料
電子マネー読取装置（オプション）	550 円（税込）／月

- | | |
|------------|--------------------------------|
| ・ 端末初期費用 | 無償（1 台まで） |
| ・ 振込手数料 | 220 円（税込）（月 1 回，2 回の振り込み時のご負担） |
| ・ 消耗品 | 無償提供（レシート印刷用ロール紙） |
| ・ QR コード決済 | 総務省の JPQR をご案内 |

【設置される機器】



※電子マネー読取装置はオプションです

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	0008235	0027383	0038802
氏 名	仁 熊 淑 子	吉 田 善 一	西 村 嘉 夫
生 年 月 日	－	－	－
無 効 事 由	紛 失	紛 失	紛 失
無 効 年 月 日	令 3. 6. 2	令 3. 6. 2	令 3. 6. 10



保険医療部通信

(第 343 報)

令和 3 年度 保険医療機関等の診療科別 平均点数一覧表の公表について

このたび、令和 3 年度保険医療機関等の診療科別平均点数の一覧表が近畿厚生局ホームページ(<http://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kinki/>)に掲載されましたので、お知らせします。

次頁の平均点数は、集团的個別指導の対象医療機関を選定する根拠となる数値であり、指導大綱上、レセプト 1 件あたりの平均点数が、各都道府県の平均点数の一定割合(診療所は 1.2 倍、病院は 1.1 倍)を超えるもので、かつ、類型区分ごとの保険医療機関等の総数の上位より概ね 8 % の範囲に位置する保険医療機関等とされています。

府医では、従来から、「高点数=悪」ではないこと、医療機関の専門性を考慮することなく、必然的に高点数となってしまう場合においても指導が行われること、類型区分の根拠が現状に合っていないこと等を鑑み、その方法に根本的な問題があることを指摘した上で、集团的個別指導の廃止を訴えてきました。

一方で、医療機関に対しては、集团的個別指導の対象となったことで萎縮診療にならないこと、また理由なき欠席が個別指導につながる可能性がある点を注意喚起するとともに、集団部分(講習会方式)のみの実施で運用させていることにご理解をいただき、必ずご出席いただくようお願いしてきたところです。

なお、今年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から対象医療機関に資料が送付される予定です。

日医と厚労省では類型区分の見直しを含めて、指導、監査等全般について、継続的に折衝が続けられており、順次改善を図る方針で対応されているところです。府医としても、集团的個別指導に限らず、不合理な指導等の是正に努めていきますので、会員各位のご協力をお願いいたします。

令和 3 年度 京都府内の保険医療機関等の診療科別平均点数一覧表

区 分		平均点数 ※① (レセプト 1 件あたり)	基準値点数 ※② { 病 院 : 平均点数の 110% } { 診療所 : 平均点数の 120% }
病 院	一般病院	56,854 点	62,540 点
	精神病院	37,261 点	40,988 点
	臨床研修指定病院, 大学附属病院, 特定機能病院	67,281 点	74,010 点
診 療 所	内科 (人工透析有以外 (その他))	1,245 点	1,494 点
	内科 (人工透析有以外 (在宅))	1,557 点	1,869 点
	内科 (人工透析有)	12,813 点	15,376 点
	精神・神経科	1,048 点	1,258 点
	小児科	1,026 点	1,232 点
	外科	1,621 点	1,946 点
	整形外科	1,338 点	1,606 点
	皮膚科	699 点	839 点
	泌尿器科	1,228 点	1,474 点
	産婦人科	1,100 点	1,320 点
	眼科	976 点	1,172 点
	耳鼻咽喉科	880 点	1,056 点

※①診療所については、院外処方を行っている診療所の平均点数の補正を行った上で算出。

※②基準値点数は府医にて算出。小数点以下、切り上げ。

基金・国保への提出件数・平均点数等

1. 京都府基金・国保における請求明細書提出状況 ― 令和 3 年 2 月診療分

	基 金			国 保		
	提出件数	前月比	前年同月比	提出件数	前月比	前年同月比
医 科	793,047 件	106.9%	91.4%	851,748 件	101.1%	94.1%
歯 科	208,606 件	102.0%	99.6%	167,162 件	101.7%	93.7%
調 剤 報 酬	416,597 件	109.4%	91.3%	470,497 件	100.2%	96.3%
訪 問 看 護	4,484 件	98.7%	111.1%	6,152 件	98.0%	112.2%
医 科 歯 科 計	1,422,734 件	106.8%	92.5%	1,495,559 件	100.9%	94.8%

※件数は入院・外来のレセプト枚数（月遅れ分を含む）の合計

2. 平均点数等について

(1) 基金分（3年1月診療分）

		1 件当たり日数		1 件当たりの平均点数		1 日当たりの平均点数	
		入 院	入院外	入 院	入 院 外	入 院	入 院 外
高齢 受給者	一般	12.0 日	1.5 日	74,776.8 点	1,807.7 点	6,211.0 点	1,203.8 点
	7 割	9.4 日	1.5 日	68,971.4 点	1,867.2 点	7,326.6 点	1,275.2 点
本人		8.3 日	1.3 日	61,051.3 点	1,359.9 点	7,349.4 点	1,013.6 点
家族	7 割	10.5 日	1.4 日	60,466.8 点	1,232.9 点	5,765.3 点	908.2 点
	8 割	7.0 日	1.4 日	53,195.0 点	1,149.0 点	7,549.3 点	850.1 点
生保		18.9 日	1.9 日	57,610.9 点	2,016.0 点	3,046.4 点	1,080.5 点

(2) 国保分（3年1月診療分）

	1 件当たり日数		1 件当たりの平均点数		1 日当たりの平均点数	
	入 院	入院外	入 院	入 院 外	入 院	入 院 外
一般	14.7 日	1.5 日	66,933.7 点	1,775.0 点	4,544.5 点	1,204.2 点
退職	31.0 日	1.0 日	79,850.0 点	1,070.6 点	2,575.8 点	1,070.6 点
後期	17.5 日	1.7 日	65,045.6 点	1,967.2 点	3,723.4 点	1,164.3 点
平均	16.7 日	1.6 日	65,595.7 点	1,878.9 点	3,934.5 点	1,181.3 点

3. 国保連合会における診療科別平均点数

(1) 国保一般 (3 年 1 月診療分)

	1 件当たり日数		1 件当たりの平均点数		1 日当たりの平均点数	
	入 院	入院外	入 院	入 院 外	入 院	入 院 外
内 科	13.5 日	1.4 日	70,859.2 点	2,213.5 点	5,246.4 点	1,577.8 点
精 神 科	26.7 日	1.5 日	40,096.1 点	1,050.6 点	1,503.1 点	699.4 点
神 経 科	28.1 日	1.7 日	36,640.7 点	1,431.2 点	1,302.4 点	837.3 点
呼 吸 器 科	0.0 日	1.2 日	0.0 点	994.4 点	0.0 点	804.6 点
消 化 器 科	0.0 日	1.3 日	0.0 点	1,173.7 点	0.0 点	887.1 点
胃 腸 科	31.0 日	1.4 日	55,570.8 点	1,007.2 点	1,792.6 点	711.2 点
循 環 器 科	0.0 日	1.3 日	0.0 点	1,342.2 点	0.0 点	1,031.8 点
小 児 科	31.0 日	1.3 日	61,701.0 点	1,081.4 点	1,990.4 点	837.6 点
外 科	14.8 日	1.5 日	59,870.1 点	1,540.4 点	4,055.8 点	996.4 点
整 形 外 科	20.8 日	2.5 日	79,869.4 点	1,169.5 点	3,848.6 点	477.2 点
形 成 外 科	3.5 日	1.3 日	14,883.0 点	1,215.7 点	4,252.3 点	935.4 点
脳 外 科	22.9 日	1.6 日	76,362.9 点	1,377.3 点	3,340.6 点	881.1 点
皮 膚 科	0.0 日	1.2 日	0.0 点	560.9 点	0.0 点	466.8 点
泌 尿 器 科	8.5 日	2.0 日	48,463.3 点	3,613.5 点	5,701.6 点	1,834.1 点
肛 門 科	2.1 日	1.4 日	6,385.6 点	1,015.4 点	2,979.9 点	733.2 点
産 婦 人 科	4.8 日	1.5 日	15,037.2 点	1,109.5 点	3,140.6 点	759.6 点
眼 科	3.1 日	1.2 日	35,374.7 点	1,117.2 点	11,459.4 点	965.2 点
耳 鼻 咽 喉 科	2.0 日	1.5 日	106,842.6 点	809.5 点	53,421.3 点	554.3 点
放 射 線 科	0.0 日	1.1 日	0.0 点	4,379.2 点	0.0 点	3,957.6 点
麻 酔 科	0.0 日	1.8 日	0.0 点	1,242.0 点	0.0 点	684.7 点

※各科名は第 1 標榜科目。

(2) 国保後期 (3 年 1 月診療分)

	1 件当たり日数		1 件当たりの平均点数		1 日当たりの平均点数	
	入 院	入院外	入 院	入 院 外	入 院	入 院 外
内 科	16.7 日	1.6 日	66,807.4 点	2,224.4 点	4,003.5 点	1,399.8 点
精 神 科	27.9 日	1.6 日	37,019.6 点	1,252.5 点	1,327.7 点	797.7 点
神 経 科	29.6 日	1.9 日	36,326.6 点	1,601.5 点	1,225.5 点	856.9 点
呼 吸 器 科	0.0 日	1.5 日	0.0 点	1,248.1 点	0.0 点	854.3 点
消 化 器 科	0.0 日	1.6 日	0.0 点	1,426.7 点	0.0 点	906.7 点
胃 腸 科	31.0 日	1.7 日	55,852.3 点	1,173.1 点	1,801.7 点	688.0 点
循 環 器 科	0.0 日	1.5 日	0.0 点	1,783.9 点	0.0 点	1,183.9 点
小 児 科	0.0 日	1.3 日	0.0 点	1,331.6 点	0.0 点	992.3 点
外 科	20.6 日	1.9 日	60,325.6 点	1,560.7 点	2,935.4 点	817.5 点
整 形 外 科	20.7 日	2.8 日	77,023.2 点	1,365.1 点	3,716.7 点	485.4 点
形 成 外 科	23.0 日	1.8 日	50,473.1 点	1,647.7 点	2,192.5 点	915.9 点
脳 外 科	25.5 日	1.6 日	63,962.1 点	1,398.2 点	2,512.7 点	873.7 点
皮 膚 科	0.0 日	1.3 日	0.0 点	599.9 点	0.0 点	475.5 点
泌 尿 器 科	11.4 日	2.1 日	53,185.2 点	4,071.7 点	4,658.1 点	1,901.5 点
肛 門 科	1.6 日	1.4 日	7,143.9 点	922.3 点	4,546.1 点	670.8 点
産 婦 人 科	7.3 日	1.3 日	22,611.3 点	850.8 点	3,083.4 点	641.2 点
眼 科	2.7 日	1.2 日	32,758.4 点	1,312.6 点	12,017.9 点	1,115.0 点
耳 鼻 咽 喉 科	2.0 日	1.7 日	79,849.0 点	832.7 点	39,924.5 点	487.7 点
放 射 線 科	0.0 日	1.1 日	0.0 点	4,518.4 点	0.0 点	4,207.6 点
麻 酔 科	0.0 日	1.8 日	0.0 点	1,414.2 点	0.0 点	787.1 点

※各科名は第 1 標榜科目。

4. 支払基金における診療科別等平均点数 (全国計)

(1) 経営主体別・診療科別 2 年 10 月診療分平均点数 (外来)

医 療 機 関 別		医 療 保 険								
		本 人			家 族			高 齢 受 給 者		
					※上段 7 割 下段 未就学者			※上段 一般 下段 7 割		
		点／件	日／件	点／日	点／件	日／件	点／日	点／件	日／件	点／日
総 合 計		1,269	1.4	908	1,119	1.4	785	1,632	1.6	1,050
					948	1.5	623	1,694	1.5	1,127
病 院 計		2,477	1.4	1,787	2,387	1.5	1,636	2,905	1.5	1,930
					1,678	1.4	1,214	2,990	1.5	2,018
経 営 主 体	国公立病院	2,893	1.4	2,123	2,630	1.4	1,870	3,451	1.5	2,322
					1,799	1.3	1,347	3,557	1.5	2,439
	大学病院	4,030	1.3	3,023	3,583	1.4	2,640	4,381	1.4	3,098
					2,367	1.2	1,909	4,281	1.4	2,982
	法人病院	1,830	1.4	1,294	1,823	1.5	1,188	2,184	1.5	1,421
					1,269	1.5	849	2,215	1.5	1,466
	個人病院	1,440	1.4	1,020	1,504	1.4	1,044	1,654	1.7	961
					1,059	1.5	710	1,443	1.5	945
診 療 所 計		932	1.4	665	829	1.4	585	1,159	1.6	737
					836	1.5	542	1,174	1.5	776
診 療 科 別	内 科	1,045	1.3	821	984	1.3	742	1,188	1.3	882
					876	1.4	607	1,213	1.3	912
	小 児 科	759	1.2	611	776	1.3	599	944	1.3	735
					928	1.6	574	799	1.3	625
	外 科	1,155	1.5	781	1,159	1.5	760	1,230	1.8	695
					934	1.6	567	1,292	1.7	780
	整形外科	1,011	2.3	438	1,103	2.3	486	1,165	2.9	396
					1,167	1.6	716	1,131	2.8	397
	皮 膚 科	520	1.3	404	492	1.3	366	553	1.4	400
					501	1.3	394	547	1.4	400
	産婦人科	995	1.5	667	953	1.5	637	810	1.3	603
					707	1.4	507	847	1.4	600
	眼 科	780	1.1	689	654	1.1	572	1,333	1.3	1,060
					649	1.2	548	1,385	1.3	1,104
	耳鼻咽喉科	707	1.3	524	629	1.3	472	734	1.6	452
					779	1.7	463	735	1.5	476
そ の 他	1,060	1.4	761	1,036	1.4	731	1,252	1.4	907	
				1,047	1.4	728	1,289	1.3	964	

(2) 経営主体別・診療科別 2 年 10 月診療分平均点数 (入院)

医 療 機 関 別		医 療 保 険								
		本 人			家族			高齢受給者		
					※上段 7 割 下段 未就学者			※上段 一般 下段 7 割		
		点／件	日／件	点／日	点／件	日／件	点／日	点／件	日／件	点／日
総 合 計		52,057	8.0	6,501	50,203	10.6	4,754	63,502	11.5	5,509
					47,439	6.3	7,522	62,396	9.5	6,591
病 院 計		55,852	8.3	6,690	54,185	11.2	4,845	64,569	11.7	5,534
					54,427	6.8	8,001	63,401	9.6	6,600
経 営 主 体	国公立病院	55,795	7.9	7,077	53,974	9.6	5,645	64,374	9.9	6,534
					54,714	6.8	8,051	64,124	8.7	7,357
	大学病院	69,442	8.3	8,360	68,580	8.9	7,705	76,257	9.4	8,110
					81,313	8.4	9,626	70,107	8.7	8,034
	法人病院	49,829	8.8	5,633	48,448	13.7	3,525	61,119	14.0	4,362
					31,094	5.4	5,716	59,379	10.9	5,436
	個人病院	30,479	7.5	4,049	35,833	14.8	2,414	46,942	15.8	2,980
					7,813	2.9	2,671	43,776	13.3	3,291
診 療 所 計		16,691	4.8	3,449	15,079	5.1	2,973	33,238	7.5	4,436
					4,033	3.2	1,250	32,005	5.2	6,106
診 療 科 別	内 科	18,833	4.1	4,576	19,941	6.5	3,066	29,368	10.4	2,811
					4,807	2.5	1,892	25,528	4.7	5,488
	小 児 科	7,889	5.3	1,492	8,691	5.5	1,588	22,311	14.0	1,594
					6,163	2.7	2,259	-	-	-
	外 科	20,278	4.5	4,477	25,688	5.2	4,955	19,883	6.1	3,259
					11,059	1.0	11,059	20,236	6.1	3,330
	整形外科	46,962	9.9	4,735	48,725	9.3	5,217	57,684	12.9	4,465
					14,515	4.9	2,945	70,717	10.9	6,470
	皮 膚 科	19,706	3.0	6,569	-	-	-	-	-	-
					-	-	-	-	-	-
	産婦人科	11,311	4.8	2,379	11,156	4.8	2,340	20,022	3.9	5,191
					3,902	3.2	1,204	33,278	3.0	11,093
	眼 科	26,505	2.7	9,762	25,548	2.6	10,012	24,796	2.6	9,366
					21,105	1.0	21,105	24,100	2.7	8,859
	耳鼻咽喉科	35,653	2.3	15,230	46,288	2.5	18,747	29,496	2.2	13,614
					22,151	2.3	9,655	48,288	2.8	17,559
	そ の 他	20,360	4.7	4,343	21,667	6.0	3,634	32,050	7.1	4,526
					29,800	7.2	4,126	27,416	5.7	4,819

基金・国保への提出件数・平均点数等

1. 京都府基金・国保における請求明細書提出状況 ―― 令和3年3月診療分

	基 金			国 保		
	提出件数	前月比	前年同月比	提出件数	前月比	前年同月比
医 科	905,371 件	114.2%	105.1%	953,610 件	112.0%	104.0%
歯 科	237,964 件	114.1%	106.2%	191,976 件	114.8%	106.3%
調 剤 報 酬	475,431 件	114.1%	105.2%	527,418 件	112.1%	104.8%
訪 問 看 護	4,658 件	103.9%	114.5%	6,317 件	102.7%	115.6%
医 科 歯 科 計	1,623,424 件	114.1%	105.3%	1,679,321 件	112.3%	104.5%

※件数は入院・外来のレセプト枚数（月遅れ分を含む）の合計

2. 平均点数等について

(1) 基金分（3年2月診療分）

		1 件当たり日数		1 件当たりの平均点数		1 日当たりの平均点数	
		入 院	入院外	入 院	入 院 外	入 院	入 院 外
高齢 受給者	一般	11.6 日	1.5 日	73,495.3 点	1,774.7 点	6,322.5 点	1,172.7 点
	7 割	10.4 日	1.5 日	67,576.0 点	1,864.4 点	6,480.9 点	1,270.5 点
本人		8.1 日	1.3 日	60,478.5 点	1,298.3 点	7,483.6 点	974.1 点
家族	7 割	10.0 日	1.3 日	55,503.5 点	1,149.2 点	5,545.2 点	858.8 点
	8 割	6.8 日	1.4 日	48,710.6 点	1,138.2 点	7,142.7 点	824.5 点
生保		17.5 日	1.9 日	56,876.6 点	1,955.1 点	3,249.6 点	1,042.6 点

(2) 国保分（3年2月診療分）

	1 件当たり日数		1 件当たりの平均点数		1 日当たりの平均点数	
	入 院	入院外	入 院	入 院 外	入 院	入 院 外
一般	14.0 日	1.5 日	64,461.2 点	1,691.1 点	4,590.7 点	1,142.7 点
退職	—	0.8 日	—	1,152.8 点	—	1,537.0 点
後期	16.4 日	1.7 日	60,985.8 点	1,925.9 点	3,711.5 点	1,126.3 点
平均	15.7 日	1.6 日	61,998.2 点	1,816.0 点	3,940.0 点	1,133.4 点

3. 国保連合会における診療科別平均点数

(1) 国保一般 (3 年 2 月診療分)

	1 件当たり日数		1 件当たりの平均点数		1 日当たりの平均点数	
	入 院	入院外	入 院	入 院 外	入 院	入 院 外
内 科	13.0 日	1.4 日	68,536.5 点	2,131.3 点	5,292.0 点	1,515.9 点
精 神 科	25.2 日	1.5 日	38,919.9 点	1,064.0 点	1,546.9 点	698.6 点
神 経 科	26.3 日	1.7 日	33,420.3 点	1,472.7 点	1,272.4 点	845.1 点
呼 吸 器 科	0.0 日	1.1 日	0.0 点	1,429.7 点	0.0 点	1,253.6 点
消 化 器 科	0.0 日	1.4 日	0.0 点	1,229.8 点	0.0 点	893.6 点
胃 腸 科	26.8 日	1.4 日	49,774.6 点	1,040.2 点	1,857.3 点	720.2 点
循 環 器 科	0.0 日	1.3 日	0.0 点	1,334.0 点	0.0 点	1,023.9 点
小 児 科	26.9 日	1.3 日	55,064.1 点	1,082.9 点	2,050.3 点	825.2 点
外 科	14.2 日	1.6 日	60,868.6 点	1,449.4 点	4,286.0 点	922.4 点
整 形 外 科	18.9 日	2.6 日	72,148.6 点	1,166.1 点	3,811.1 点	453.5 点
形 成 外 科	26.4 日	1.3 日	58,862.1 点	1,245.2 点	2,233.2 点	938.1 点
脳 外 科	19.9 日	1.6 日	64,455.5 点	1,416.6 点	3,239.9 点	885.5 点
皮 膚 科	0.0 日	1.2 日	0.0 点	560.2 点	0.0 点	459.6 点
泌 尿 器 科	7.0 日	1.9 日	44,680.7 点	3,530.0 点	6,383.0 点	1,820.2 点
肛 門 科	1.8 日	1.4 日	6,473.0 点	1,014.2 点	3,596.1 点	750.5 点
産 婦 人 科	4.2 日	1.5 日	12,049.9 点	1,090.0 点	2,891.1 点	746.9 点
眼 科	2.3 日	1.2 日	30,184.4 点	1,088.4 点	12,869.3 点	937.8 点
耳 鼻 咽 喉 科	1.9 日	1.4 日	49,362.9 点	764.8 点	25,856.8 点	559.6 点
放 射 線 科	0.0 日	1.1 日	0.0 点	4,341.9 点	0.0 点	4,006.7 点
麻 酔 科	0.0 日	1.7 日	0.0 点	1,201.2 点	0.0 点	697.7 点

※各科名は第 1 標榜科目。

(2) 国保後期 (3 年 2 月診療分)

	1 件当たり日数		1 件当たりの平均点数		1 日当たりの平均点数	
	入 院	入院外	入 院	入 院 外	入 院	入 院 外
内 科	15.7 日	1.6 日	62,901.4 点	2,182.4 点	3,995.3 点	1,373.7 点
精 神 科	26.0 日	1.6 日	35,505.4 点	1,271.7 点	1,363.3 点	809.3 点
神 経 科	27.0 日	1.9 日	32,405.6 点	1,693.6 点	1,199.3 点	889.7 点
呼 吸 器 科	0.0 日	1.5 日	0.0 点	1,293.5 点	0.0 点	889.4 点
消 化 器 科	0.0 日	1.7 日	0.0 点	1,465.5 点	0.0 点	886.6 点
胃 腸 科	25.2 日	1.8 日	46,711.0 点	1,235.7 点	1,854.0 点	698.2 点
循 環 器 科	0.0 日	1.5 日	0.0 点	1,763.4 点	0.0 点	1,168.7 点
小 児 科	0.0 日	1.4 日	0.0 点	1,434.0 点	0.0 点	1,045.9 点
外 科	19.1 日	2.0 日	55,439.6 点	1,553.1 点	2,900.4 点	781.7 点
整 形 外 科	17.7 日	3.0 日	65,490.3 点	1,396.9 点	3,691.5 点	467.7 点
形 成 外 科	25.7 日	1.8 日	56,796.6 点	1,658.0 点	2,208.4 点	941.8 点
脳 外 科	22.7 日	1.7 日	56,674.0 点	1,505.8 点	2,497.4 点	896.6 点
皮 膚 科	0.0 日	1.3 日	0.0 点	596.6 点	0.0 点	464.6 点
泌 尿 器 科	13.3 日	2.2 日	57,589.4 点	4,070.4 点	4,332.2 点	1,884.3 点
肛 門 科	2.5 日	1.4 日	13,347.0 点	937.1 点	5,338.8 点	688.8 点
産 婦 人 科	0.0 日	1.3 日	0.0 点	852.2 点	0.0 点	639.4 点
眼 科	2.8 日	1.2 日	31,010.2 点	1,258.0 点	10,911.0 点	1,069.5 点
耳 鼻 咽 喉 科	2.0 日	1.7 日	4,854.0 点	830.4 点	2,427.0 点	494.1 点
放 射 線 科	0.0 日	1.1 日	0.0 点	4,671.7 点	0.0 点	4,398.0 点
麻 酔 科	0.0 日	1.9 日	0.0 点	1,448.4 点	0.0 点	763.2 点

※各科名は第 1 標榜科目。

4. 支払基金における診療科別等平均点数 (全国計)

(1) 経営主体別・診療科別 2 年 11 月診療分平均点数 (外来)

医 療 機 関 別		医 療 保 険								
		本 人			家 族 ※上段 7 割 下段 未就学者			高 齢 受 給 者 ※上段 一般 下段 7割		
					点／件	日／件	点／日	点／件	日／件	点／日
総 合 計		1,247	1.3	924	1,109	1.4	799	1,600	1.5	1,071
					933	1.5	633	1,668	1.5	1,148
病 院 計		2,453	1.3	1,821	2,367	1.4	1,669	2,900	1.5	1,981
					1,752	1.4	1,297	2,980	1.4	2,063
経 営 主 体	国公立病院	2,850	1.3	2,147	2,617	1.4	1,911	3,434	1.4	2,379
					1,885	1.3	1,442	3,564	1.4	2,499
	大学病院	4,052	1.3	3,125	3,580	1.3	2,707	4,409	1.4	3,184
					2,484	1.2	2,029	4,251	1.4	3,068
	法人病院	1,807	1.4	1,317	1,792	1.5	1,205	2,174	1.5	1,454
					1,317	1.5	907	2,188	1.5	1,483
	個人病院	1,411	1.4	1,036	1,483	1.4	1,058	1,532	1.6	956
					1,160	1.6	734	1,470	1.5	964
診 療 所 計		912	1.4	675	814	1.4	589	1,123	1.5	746
					804	1.5	538	1,142	1.5	785
診 療 科 別	内 科	1,031	1.2	836	973	1.3	755	1,158	1.3	900
					860	1.4	618	1,197	1.3	935
	小 児 科	748	1.2	617	779	1.3	621	820	1.2	658
					892	1.5	576	793	1.2	656
	外 科	1,119	1.4	788	1,131	1.5	768	1,175	1.7	702
					889	1.6	564	1,242	1.6	775
	整形外科	961	2.2	445	1,061	2.2	487	1,101	2.7	401
					1,141	1.6	715	1,067	2.7	402
	皮 膚 科	502	1.2	403	475	1.3	365	532	1.3	395
					486	1.2	393	530	1.3	397
	産婦人科	960	1.4	666	918	1.4	634	766	1.3	599
					693	1.4	513	802	1.3	595
	眼 科	765	1.1	682	643	1.1	567	1,321	1.2	1,064
					646	1.2	551	1,318	1.2	1,073
	耳鼻咽喉科	695	1.3	527	599	1.3	455	705	1.6	451
					744	1.7	441	715	1.5	477
	そ の 他	1,015	1.3	766	988	1.3	732	1,196	1.3	908
					992	1.4	713	1,237	1.3	960

(2) 経営主体別・診療科別 2 年 11 月 診療分平均点数 (入院)

医 療 機 関 別		医 療 保 険								
		本 人			家 族			高 齢 受 給 者		
					※上段 7 割 下段 未就学者			※上段 一般 下段 7割		
		点／件	日／件	点／日	点／件	日／件	点／日	点／件	日／件	点／日
総 合 計		53,508	8.3	6,478	51,419	10.9	4,709	64,462	11.8	5,451
					49,476	6.6	7,505	65,262	9.9	6,610
病 院 計		57,528	8.6	6,667	55,514	11.6	4,796	65,671	12.0	5,480
					56,991	7.1	7,974	66,277	10.0	6,616
経 営 主 体	国公立病院	57,788	8.2	7,076	55,940	9.9	5,627	66,728	10.2	6,536
					56,345	7.1	7,928	65,564	9.1	7,203
	大学病院	73,213	8.8	8,361	71,911	9.4	7,638	80,282	9.8	8,153
					89,567	9.1	9,850	77,189	9.2	8,408
	法人病院	50,439	9.0	5,576	48,691	14.0	3,478	60,435	14.2	4,260
					31,190	5.6	5,559	61,543	11.3	5,427
	個人病院	31,093	7.8	3,988	36,532	15.4	2,365	40,323	15.7	2,576
					9,473	3.8	2,511	43,396	15.2	2,864
診 療 所 計		16,522	4.9	3,396	15,257	5.1	2,983	31,162	7.4	4,195
					4,099	3.2	1,263	34,504	5.5	6,277
診 療 科 別	内 科	18,553	4.3	4,362	20,283	7.0	2,914	27,060	9.4	2,873
					5,423	2.7	2,031	25,647	5.4	4,782
	小 児 科	13,130	6.6	2,004	8,438	5.3	1,592	-	-	-
					6,293	2.9	2,170	-	-	-
	外 科	19,566	4.2	4,633	26,504	5.6	4,756	23,979	7.2	3,329
					12,978	1.3	10,382	24,183	5.1	4,763
	整形外科	45,393	10.1	4,474	53,569	9.4	5,714	49,967	14.6	3,434
					25,196	8.2	3,085	78,947	14.2	5,569
	皮 膚 科	-	-	-	24,289	20.5	1,185	-	-	-
					-	-	-	-	-	-
	産婦人科	11,106	4.7	2,344	10,901	4.8	2,280	15,171	3.0	5,057
					3,960	3.3	1,216	17,845	3.8	4,759
	眼 科	26,197	2.5	10,475	25,838	2.6	9,994	23,699	2.4	10,056
					20,869	1.3	15,652	24,659	2.2	11,454
	耳鼻咽喉科	36,929	2.3	16,251	45,332	2.4	18,584	35,947	2.0	17,973
					13,706	2.0	6,853	45,965	2.8	16,714
	そ の 他	21,571	4.8	4,458	23,593	6.0	3,903	32,785	6.9	4,769
					24,037	2.3	10,451	33,928	5.1	6,660

地域医療部通信

日本医師会認定産業医研修会「集中講座」のご案内

主 催：京都府医師会（協力：産業医科大学 産業医実務研修センター）

と き：令和 3 年 8 月 29 日(日) 午前 10 時～午後 5 時

と ころ：京都府医師会館（JR 二条駅東ロータリー南隣）

※会館の駐車場は休日急病診療所の受診者優先となります。

駐車券の割引処理はいたしませんので、ご来館には公共交通機関をご利用ください。

単 位：認定前の方 基礎研修 6 単位（後期 2 単位，実地 4 単位）申請中

更 新の方 生涯研修 6 単位（専門 2 単位，実地 4 単位）申請中

※日医生涯教育 CC：4 医師—患者関係とコミュニケーション（2 単位），
8 感染対策（2 単位），11 予防と保健（2 単位）

※遅刻早退されると単位を認められませんのでご注意ください。

受 講 料：府医会員 3,000 円，非会員 6,000 円

定 員：50 名（会員優先，先着順）

申し込み方法：次頁申込書に必要事項をご記入の上，7 月 24 日(土) までに FAX（075-354-6097）または郵送にて京都府医師会地域医療 2 課へお申し込みください。

申し込み受付後，8 月 2 日(月) 以降に順次，受講票と支払い通知を送付いたしますので，一週間程度を目安に受講料をお振り込みください。キャンセルされる場合は必ずご連絡ください。なお，振込後の返金はいたしませんのでご了承ください。

問い合わせ先：京都府医師会 地域医療 2 課 TEL 075-354-6113 / FAX 075-354-6097

新型コロナウイルスの感染を防止するため以下の対応をさせていただきます。

- 1) 流行の状況によって，開催を中止する可能性がございます。
- 2) 必ずマスク着用の上，ご参加ください。
- 3) 発熱，風邪症状のある場合は，参加をお控えください。
- 4) 密を避け，通常より座席間隔を取るため，受講定員を絞らせていただきます。
- 5) 換気を促進するため，扉や窓を開放させていただきます。
- 6) 更新期日の迫った産業医の参加を一部優先させていただきます。

プログラム：講 演 「外国人労働者の産業保健」

ヤマハ発動機株式会社 健康推進センター 内野 文吾 氏

2 単位：基礎後期，生涯専門

実地① 「With コロナの職場巡視」

産業医科大学産業医実務研修センター 准教授 喜多村紘子 氏

助教 田口 要人 氏

2 単位：基礎実地，生涯実地

実地② 「産業疲労と両立支援」

日本製鋼所 M&E 株式会社 室蘭製作所 事業推進室 事業企画グループ 担当部長

産業医科大学 非常勤講師 泉 博之 氏

2 単位：基礎実地，生涯実地

送付先 FAX 075 - 354 - 6097 (京都府医師会地域医療 2 課)

令和 3 年度 集中講座 (3. 8. 29) 受講申込票			
フリガナ			
氏 名		地区	
所属医療機関名			
関係書類の送付先	☐ 自宅 ☐ 勤務先		
送 付 先 住 所	〒 - 都 道 府 県 TEL : FAX :		
日 中 の 連 絡 先	☐ 上記と同じ		
	☐ 上記以外 (自宅 ・ 勤務先 ・ 携帯 ・ 他) TEL :		
京 都 府 医 師 会	会 員 (A B C D) ・ 非会員		
日医認定産業医資格	有 (認定証番号 : _____) 無		

* 申し込み受付後、受講票と支払い通知を送付いたしますので、一週間程度を目安に受講料をお振り込みください。キャンセルの場合は必ずご連絡をいただきますようお願い申し上げます。なお、振込後の返金はいたしかねますのでご了承ください。

令和 年 月 日

申込者氏名

京都府医師会

在宅医療・地域包括ケアサポートセンター 通信

令和 3 年度
第 1 回「総合診療力向上講座」
(Web 講習会) 開催のご案内
ZOOM を活用し開催いたします。

第 1 回の総合診療力向上講座は、洛和会音羽病院 総合内科・リウマチ部門 部長 谷口洋貴先生に、「外来診療は“Sherlock Holmes”」というテーマでご講演いただきます。

『病気を診断するのに、病歴聴取は最も大切なことであるのはもはや言うまでもありません。そしてそれを元に診察を行い、さらに診断精度を上げていく…この当たり前の行動を医師は行っています。患者さんが意識してかしないかで、ぱっと見せるそぶりや発言、はたまた、“服などにたまたくつついているようなもの”…こういったものは、病歴聴取を取ることにだけ熱を上げたりしていると、せっかくさりげなく(?) 有益情報をだしてくれているのに、見落としてしまいます。今回はそういった病歴聴取として聞かなくても、身体所見としてとらなくても、勝手に出してくれているサインに焦点を絞ってみました。みなさんもこういったサイン、診たことはありませんか(谷口洋貴先生コメント)』

在宅医療のみならず臨床の場でも役立つ内容のご講演となっております。
是非、ご参加ください。

第 1 回「総合診療力向上講座」

- と き 令和 3 年 7 月 31 日(土) 午後 2 時 30 分～午後 4 時
- と ころ 府医会館より配信 ※ Web 会議システム ZOOM を用います。
- テ ー マ 「外来診療は“Sherlock Holmes”」
- 対 象 医師(京都府医師会会員、研修医、勤務医、介護施設等で診療される医師等)
- 講 師 洛和会音羽病院 総合内科・リウマチ部門 部長 谷口 洋貴 氏
- 参 加 費 無料
- 申し込み 申込み方法は在宅医療・地域包括ケアサポートセンターホームページ申込みフォームからのみとなります。裏面参照してください。
- 締 切 研修会の前日午前中までにお申し込みください。
- 日医生涯教育カリキュラムコード：1.5 単位
1. 医師のプロフェッショナリズム 15. 臨床問題解決のプロセス 80. 在宅医療 (各 0.5 単位)
- 修 了 証 ZOOM の入退室管理により出席を確認した医師に修了証を発行いたします。
なお、開始早々の退出や 30 分未満の参加については終了証の発行はいたしかねますのでご了承ください。
- 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 / Mail：zaitaku@kyoto.med.or.jp)

※研修会の参加に際し、府医子育てサポートセンターをご利用される場合は前頁問い合わせ先までご連絡をお願いします。

なお、申し込み受け付け期間は、開催日の2週間前までとなります。

WEB講習会の為、FAXでのお申し込みはできません

令和3年度 第1回総合診療力向上講座

申込案内

本研修会はインターネット配信「Zoom」を使用して開催いたします。

第1回総合診療力向上講座お申込みフォーム



左記のQRコードをお手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、申込フォームのページが表示されます。

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

京都 在宅医療

検索

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

7月30日(金) 夕方以降に

「zaitaku@kyoto.med.or.jp」より招待メールを送信いたします。

迷惑メールの設定をされている方は、「zaitaku@kyoto.med.or.jp」を迷惑メールの設定から外してください。

メールが届かなかった時は、迷惑メールフォルダに振り分けられていることがありますのでご確認ください。

迷惑フォルダにも無かった場合は、075-354-6079までお問い合わせください。

7月17日(土)・7月28日(水)・7月29日(木) ※いずれも14:00～17:00
Zoomトライアルを実施しますのでご参加ください

こちらから
お申込みは
トライアル



または当センターホームページを検索してください

京都 在宅医療

検索

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

日程があわない方は
個別に対応しますのでご連絡ください

Web研修会に
参加したことがない皆様へ

★申し込み
方法が
分からない

★パソコン
苦手...

★インターネットの
繋ぎ方が
分からない

★メール
アドレスを
持っていない

★Zoomって
何だろう...

何でもお気軽にお問い合わせください!!!

その他、ご不明点がございましたら
当センターまでご連絡ください

TEL : 075-354-6079

京都府医師会 在宅医療・地域包括ケアサポートセンター

京都府医師会

在宅医療・地域包括ケアサポートセンター 通信

令和 3 年度 第 2 回「総合診療力向上講座」 (Web 講習会) 開催のご案内

ご案内の「総合診療力向上講座」は、平成 27 年度より開業医、勤務医、介護施設等で診療される医師、研修医等、年齢や立場を問わず広く医師の皆様にご参加いただき、在宅医療の現場で生かせる総合的な診療力の向上を目指すことを目的として開催してまいりました。

今年度は、新型コロナウイルス感染防止対策として、ZOOM を活用しオンラインで Web 講習会として開催いたします。

第 2 回の総合診療力向上講座は、京都府保健環境研究所 所長 藤田直久先生に、「COVID-19 の診療について」というテーマでご講演いただきます。

在宅医療のみならず臨床の場でも役立つ内容のご講演となっております。

是非、ご参加ください。

第 2 回「総合診療力向上講座」

と き 令和 3 年 8 月 7 日 (土) 午後 2 時 30 分～午後 4 時

と ころ 府医会館より配信 ※ Web 会議システム ZOOM を用います。

テ ー マ COVID-19 の診療について

対 象 医師（京都府医師会会員、研修医、勤務医、介護施設等で診療される医師等）

講 師 京都府保健環境研究所 所長 藤田 直久 氏

参 加 費 無料

申し込み 申込み方法は在宅医療・地域包括ケアサポートセンターホームページ申込みフォームからのみとなります。裏面参照してください。

締 切 研修会の前日午前中までにお申し込みください。

日医生涯教育カリキュラムコード：1.5 単位

8. 感染対策 (0.5 単位) 28. 発熱 (0.5 単位) 45. 呼吸困難 (0.5 単位)

修 了 証 ZOOM の入退室管理により出席を確認した医師に修了証を発行いたします。

なお、開始早々の退出や 30 分未満の参加については終了証の発行はいたしかねますのでご了承ください。

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 / Mail : zaitaku@kyoto.med.or.jp)

※研修会の参加に際し、府医子育てサポートセンターをご利用される場合は、上記問い合わせ先までご連絡をお願いします。

なお、申し込み受け付け期間は、開催日の 2 週間前までとなります。

WEB講習会の為、FAXでのお申し込みはできません

令和3年度 第2回総合診療力向上講座

申込案内

本研修会はインターネット配信「Zoom」を使用して開催いたします。

第2回総合診療力向上講座お申込みフォーム



左記のQRコードをお手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、申込フォームのページが表示されます。

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

京都 在宅医療

検索

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

8月6日(金) 夕方以降に

「zaitaku@kyoto.med.or.jp」より招待メールを送信いたします。

迷惑メールの設定をされている方は、「zaitaku@kyoto.med.or.jp」を迷惑メールの設定から外してください。

メールが届かなかった時は、迷惑メールフォルダに振り分けられていることがありますのでご確認ください。

迷惑フォルダにも無かった場合は、075-354-6079までお問い合わせください。

7月17日(土)・7月28日(水)・7月29日(木) ※いずれも14:00～17:00
Zoomトライアルを実施しますのでご参加ください

こちらから
お申込みは
トライアル



または当センターホームページを検索してください

京都 在宅医療

検索

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

日程があわない方は
個別に対応しますのでご連絡ください

Web研修会に
参加したことがない皆様へ

★申し込み
方法が
分からない

★パソコン
苦手…

★インターネットの
繋ぎ方が
分からない

★メール
アドレスを
持っていない

★Zoomって
何だろう…

何でもお気軽にお問合せください!!!

その他、ご不明点がございましたら
当センターまでご連絡ください

TEL : 075-354-6079

京都府医師会 在宅医療・地域包括ケアサポートセンター

介護保険ニュース

令和 3 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol. 10)

◇厚生労働省老健局令和 3 年 6 月 9 日事務連絡

【通所介護、(介護予防) 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、看護小規模多機能型居宅介護】

○栄養アセスメント加算について

問 1 利用者が、複数の通所事業所等を利用している場合、栄養アセスメント加算の算定事業者はどのように判断するのか。

(答) 利用者が、複数の通所事業所等を利用している場合は、栄養アセスメントを行う事業所について、

- ・サービス担当者会議等で、利用者が利用している各種サービスと栄養状態との関連性や実施時間の実績、利用者又は家族の希望等も踏まえて検討した上で、
 - ・介護支援専門員が事業所間の調整を行い、決定することとし、
- 原則として、当該事業所が継続的に栄養アセスメントを実施すること。

【居住系・施設系サービス共通、看護小規模多機能型居宅介護】

○科学的介護推進体制加算、自立支援促進加算、褥瘡マネジメント加算、排せつ支援加算について

問 2 サービス利用中に入院等の事由により、一定期間サービス利用がなかった場合について、加算の要件である情報提出の取扱い如何。

(答)

- ・これらの加算については、算定要件として、サービスの利用を開始した日の属する月や、サービスの提供を終了する日の属する月の翌月 10 日までに、LIFE への情報提出を行っていただくこととしている。
- ・当該サービスの再開や当該施設への再入所を前提とした、短期間の入院等による 30 日未満のサービス利用の中断については、当該中断の後、当該サービスの利用を再開した場合は、加算の算定要件であるサービス利用終了時やサービス利用開始時の情報提出は必要ないものとして差し支えない。
- ・一方、長期間の入院等により、30 日以上、当該サービスの利用がない場合は、加算の算定要件であるサービス利用終了時の情報提出が必要であるとともに、その後、当該サービスの利用を再開した場合は、加算の算定要件であるサービス利用開始時の情報提出が必要となる。

※サービス利用開始時に情報提出が必要な加算:科学的介護推進体制加算、自立支援促進加算、

褥瘡マネジメント加算, 排せつ支援加算

※サービス利用終了時に情報提出が必要な加算: 科学的介護推進体制加算

【通所系・居住系・施設系サービス共通】

○科学的介護推進体制加算について

問3 サービス利用中に利用者の死亡により、当該サービスの利用が終了した場合について、加算の要件である情報提出の取扱い如何。

(答) 当該利用者の死亡した月における情報を、サービス利用終了時の情報として提出する必要があるが、死亡により、把握できない項目があった場合は、把握できた項目のみの提出でも差し支えない。

【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院】

○自立支援促進加算について

問4 本加算の目的にある「入所者の尊厳の保持及び自立支援に係るケアの質の向上を図ること」とはどのような趣旨か。

(答)

- ・これまで、
 - 寝たきりや不活発等に伴う廃用性機能障害は、適切なケアを行うことにより、回復や重度化防止が期待できること
 - 中重度の要介護者においても、離床時間や座位保持時間が長い程、ADL が改善すること
- 等が示されており（※）さらに、日中の過ごし方を充実したものとすることで、本人の生きがいを支援し、生活の質を高めていくこと、さらには、機能障害があっても ADL および IADL を高め、社会参加につなげていくことが重要である。

- ・介護保険は、尊厳を保持し、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、必要なサービス提供することを目的とするものであり、本加算は、これらの取組を強化し行っている施設を評価することとし、多職種で連携し、「尊厳の保持」、「本人を尊重する個別ケア」、「寝たきり防止」、「自立生活の支援」等の観点から作成した支援計画に基づき、適切なケアを行うことを評価することとしたものである。

※第 185 回社会保障審議会介護給付費分科会資料 123 ページ等を参照

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000672514.pdf>

問5 「個々の入所者や家族の希望に沿った、尊厳の保持に資する取組」とは、どのような取組か。また、希望の確認にあたっては、どのようなことが求められるか。

(答)

- ・具体的には、要介護状態となる以前の生活にどれだけ近づけるかという観点から、個々の入所者や家族の希望を聴取し、支援計画を作成し、計画に基づく取組を行うなど本人を尊重する個別ケア等により、入所者や家族の願いや希望に沿った、人生の最期までの尊厳の保持に資する取組を求めるものである。
- ・なお、個々の入所者の希望の確認にあたっては、改善の可能性等を詳細に説明する必要があるが、例えば、入所者がおむつを使用している状態に慣れて、改善の可能性のあるにも関わら

ず、おむつの使用継続を希望しているような場合は、本加算で求める入所者や家族の希望とはいえないことに留意が必要である。

問6 支援計画の実施（「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（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）及び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の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成 12 年 3 月 8 日老企第 40 号）第 2 の 5（37）⑥ a～f 等に基づくものをいう。以下同じ。）にあたっては、原則として「寝たきりによる廃用性機能障害を防ぐために、離床、座位保持又は立ち上がりを計画的に支援する」こととされるが、具体的にはどのような取組が求められるのか。また、離床時間の目安はあるか。

(答)

- ・具体的には、廃用性機能障害は、基本的に回復が期待できるものであることを踏まえ、いわゆる「寝たきり」となることを防止する取組を実施するにあたり、計画的に行う離床等の支援を一定時間実施することを求めるものである。
- ・したがって、治療のための安静保持が必要であることやターミナルケア等を行っていることなど医学的な理由等により、やむを得ずベッド離床や座位保持を行うべきではない場合を除き、原則として、全ての入所者がベッド離床や座位保持を行っていることが必要である。

・なお、

- 具体的な離床時間については、高齢者における離床時間と日常生活動作は有意に関連し、離床時間が少ない人ほど日常生活動作の自立度が低い傾向にある（※）とのデータ等もあることを参考に、一定の時間を確保すること
- 本人の生きがいを支援し、生活の質を高めていく観点から、離床中行う内容を具体的に検討して取り組むこと

も重要である。

※第 185 回社会保障審議会介護給付費分科会資料 123 ページを参照

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000672514.pdf>

問7 支援計画の実施にあたっては、原則として「食事の時間や嗜好等への対応について、画的ではなく、個人の習慣や希望を尊重する」こととされるが、具体的にはどのような取組が求められるのか。

(答)

- ・具体的には、入所者が要介護状態となる以前の生活にどれだけ近づけるかという観点から、
 - 個人の習慣や希望を踏まえた食事の時間の設定
 - 慣れ親しんだ食器等の使用
 - 管理栄養士や調理員等の関係職種との連携による、個人の嗜好や見栄え等に配慮した食事の提供
 など、入所者毎の習慣や希望に沿った個別対応を行うことを想定している。

・また、

- 経管栄養といった医学的な理由等により、ベッド離床を行うべきではない場合を除き、ベッド上で食事をする入所者がいないようすること
- 入所者の体調や食欲等の本人の意向等に応じて、配膳・下膳の時間に配慮することといっ

た取組を想定している。

- ・なお、衛生面に十分配慮のうえ、本人の状況を踏まえつつ、調理から喫食まで 120 分以内の範囲にできるように配膳することが望ましいが、結果的に喫食出来なかった場合に、レトルト食品の常備食を提供すること等も考えられること。

問 8 支援計画の実施にあたっては、原則として「排せつは、入所者ごとの排せつリズムを考慮しつつ、プライバシーに配慮したトイレを使用すること」とされているが、具体的にはどのような取組が求められるのか。

(答)

- ・排せつは、プライバシーへの配慮等の観点から本来はトイレで行うものであり、要介護状態であっても、適切な介助により、トイレで排せつを行える場合も多いことから、多床室におけるポータブルトイレの使用は避けることが望ましい。
- ・このため、本加算は、日中の通常のケア（※）において、多床室でポータブルトイレを使用している利用者がいないことを想定している。
※通常のケアではないものとして、特定の入所者について、在宅復帰の際にポータブルトイレを使用するため、可能な限り多床室以外での訓練を実施した上で、本人や家族等も同意の上で、やむを得ず、プライバシー等にも十分に配慮して一時的にポータブルトイレを使用した訓練を実施する場合が想定される
- ・なお、「入所者ごとの排せつリズムを考慮」とは、
 - ― トイレで排せつするためには、生理的な排便のタイミングや推定される膀胱内の残尿量の想定に基づき、入所者ごとの排せつリズムを考慮したケアを提供することが必要であり、全ての入所者について、個々の利用者の排せつケアに関連する情報等を把握し、支援計画を作成し定期的に見直すことや、
 - ― 入所者に対して、例えば、おむつ交換にあたって、排せつリズムや、本人の QOL、本人が希望する時間等に沿って実施するものであり、こうした入所者の希望等を踏まえず、夜間、定時に一斉に巡回してすべての入所者のおむつ交換を一律に実施するような対応が行われていないことを想定している。

問 9 支援計画の実施にあたっては、原則として「入浴は、特別浴槽ではなく、一般浴槽での入浴とし、回数やケアの方法についても、個人の習慣や希望を尊重すること」とされるが、具体的にはどのような取組が求められるのか。

(答)

- ・尊厳の保持の観点から、すべての入所者が、特別浴槽でなく、個人浴槽等の一般浴槽で入浴していることが原則である。やむを得ず、特別浴槽（個人浴槽を除く。）を利用している入所者がいる場合についても、一般浴槽を利用する入所者と同様であるが、
 - ― 入浴時間を本人の希望を踏まえた時間に設定することや
 - ― 本人の希望に応じて、流れ作業のような集団ケアとしないため、例えば、マンツーマン入浴ケアのように、同一の職員が居室から浴室までの利用者の移動や、脱衣、洗身、着衣等の一連の行為に携わること
 - ― 脱衣所や浴室において、プライバシーの配慮に十分留意すること等の個人の尊厳の保持

をより重視したケアを行うことが必要である。

- ・また、自立支援の観点から、入所者の残存能力及び回復可能性のある能力に着目したケアを行うことが重要である。
- ・なお、重度の要介護者に対して職員 1 人で個浴介助を行う場合には技術の習得が必要であり、事業所において組織的に研修等を行う取組が重要である。なお、両側四肢麻痺等の重度の利用者に対する浴室での入浴ケアは 2 人以上の複数の職員で行うことを想定している。

問10 支援計画の実施にあたっては、原則として「生活全般において、入所者本人や家族と相談し、可能な限り自宅での生活と同様の暮らしを続けられるようにする」とされるが、具体的にはどのような取組を行うことが求められるのか。

(答)

- ・個々の入所者や家族の希望等を叶えるといった視点が重要であり、例えば、
 - 起床後着替えを行い、利用者や職員、家族や来訪者とコミュニケーションをとること
 - 趣味活動に興じることや、本人の希望に応じた外出をすること
 等、本人の希望等を踏まえた、過ごし方に対する支援を行うことを求めるものである。

例えば、認知症の利用者においても、進行に応じて、その時点で出来る能力により社会参加することが本人の暮らしの支援につながると考えられる。
- ・なお、利用者の居室について、本人の愛着ある物（仏壇や家具、家族の写真等）を持ち込むことにより、本人の安心できる環境づくりを行うとの視点も重要であり、特に、認知症の利用者には有効な取組であると考えられる。

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23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23報が発出されましたのでお知らせします。

問 「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施に関する手引き (3.1版)」(令和3年6月4日改訂)において、「接種実施医療機関の医師が接種後も継続して被接種者の自宅で経過観察するほか、家族や知人、利用しているサービス(訪問介護、訪問看護等)等により、一定時間、被接種者の状態を見守り、体調に異変があった際に、接種を行った医療機関等に連絡し、適切な対応を取ることが考えられる」とあるが、訪問介護及び訪問看護等の介護サービスを利用した場合の介護報酬等の取扱い等はどのようなになるか。

(答) まず、今般の新型コロナワクチンに係る予防接種について、利用者の自宅で経過観察を行う場合の費用については、当該業務を市町村が事業者へ委託する場合は、新型コロナウィルスワクチン接種体制確保事業の補助金の活用が可能である。

委託ではない場合において、利用者本人の希望に応じて、介護サービス提供の際に、医師による接種後の経過観察を行うことは差し支えない。この場合、訪問介護及び訪問看護については、

- ・ 予め居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護又は訪問看護について、そのサービス提供時間内又は当該サービス提供時間が含まれる所要時間の区分内で、経過観察も行うこと
- ・ 予め居宅サービス計画に位置付けられたサービスの日時を接種の日時に合わせる等の変更を行い、経過観察も行うこと
- ・ 今般の新型コロナワクチンに係る予防接種等の事情を勘案し、臨時的に追加で介護サービスを位置付ける必要が生じ、その際に経過観察も行うこと

が考えられるが、それぞれ所定の手続をとること。

なお、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場合について、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よい。

上記の内容については、厚生労働省健康局健康課予防接種室と協議済みであることを申し添える。

(参考1) 「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施に関する手引き (3.1版)」(令和3年6月4日改訂) (抄)

第4章 接種の流れ

3 接種を実施する段階における注意

(9) 在宅療養患者等への接種

在宅療養患者等について、在宅において接種を行う場合には、接種後の経過観察をどのように行

うのかを予め市町村や接種実施医療機関等が在宅療養患者等と検討・調整すること。

接種実施医療機関の医師が接種後も継続して被接種者の自宅で経過観察するほか、家族や知人、利用しているサービス（訪問介護、訪問看護等）等により、一定時間、被接種者の状態を見守り、体調に異変があった際に、接種を行った医療機関等に連絡し、適切な対応を取ることが考えられる。

また、予診医が電話や情報通信機器により予診を行い、予診医の指示を受けた看護師等が接種を行い、医師が副反応の発生時等の緊急時に対応できる範囲にとどまる態勢を取ることで、接種場所に医師がいない状況で接種することも考えられる。

なお、市町村が設ける特設会場に従事する者が、当該会場から訪問で接種することも考えられる。
<https://www.mhlw.go.jp/content/000788636.pdf>

（参考 2）「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施に関する医療機関向け手引き（3.0 版）」
 （令和 3 年 6 月 1 日改訂）（抄）

第 6 章 接種実施医療機関等が接種会場以外の場所で接種を行う場合に留意すること（ファイザー社のワクチンに限る）

（5）ワクチンの接種に当たり留意すること

第 4 章を参照すること。接種に当たっては、接種券が被接種者に届いていることが必要である。

在宅療養患者等について、在宅において接種を行う場合には、接種後の経過観察をどのように行うのかを予め確認する。家族や知人、利用しているサービス等により、一定時間、被接種者の状態を見守り、体調に異変があった際に、接種を行った医療機関等に連絡し、適切な対応を取ることが考えられる。

例えば、

- ・医師が、被接種者の自宅で経過観察する
- ・家族等が経過観察し、医師は被接種者の自宅から遠く離れない範囲で次の診療を行い、何かあれば医師に連絡して戻ってきてもらう
- ・自宅で受ける介護サービス（訪問介護、訪問看護）の提供時間に接種を行い、当該サービスを行う方が経過観察を行うとともに、医師は被接種者の自宅から遠く離れない範囲で次の診療を行い、何かあれば医師に連絡して戻ってきてもらう

こと等が考えられる。

また、予診医が電話や情報通信機器により予診を行い、予診医の指示を受けた看護師等が接種を行い、医師が副反応の発生時等の緊急時に対応できる範囲にとどまる態勢を取ることで、接種場所に医師がいない状況で行うことも考えられる。

市町村等が訪問による接種を行うチームを組織している場合には、医療機関が当該チームに参加して接種を行うことも想定される。（「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施における電話や情報通信機器を用いた診療の活用について」（令和 3 年 5 月 25 日付け事務連絡）を参照すること。）

予診票は回収の上、接種実施医療機関等において第 5 章を参照して請求する。請求に当たり、巡回接種分を分けて請求する必要はない。また、接種実績については、巡回接種分を分けて登録する必要はなく、接種実施会場での実施分と合わせて、V-SYS に登録すること。

<https://www.mhlw.go.jp/content/000787229.pdf>

介護老人保健施設が自施設の入所者以外の者に 新型コロナウイルスワクチンの接種を行う場合の 診療所開設等の取り扱いについて

厚労省より標記の取り扱いに係る通知が示されましたので、お知らせします。

1. 高齢者の新型コロナウイルスワクチン接種に関して、市町村が介護老人保健施設に対し、(1) 介護施設やサービス付き高齢者住宅等を訪問して入所者・入居者に接種すること、(2) 在宅の要介護高齢者等を送迎車で送迎し自らの介護老人保健施設等で接種することを依頼する場合に、診療所を有していない介護老人保健施設については、診療所開設届出の手続が必要となるが、「新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの迅速な接種のための体制確保に係る医療法上の臨時的な取扱いについて（その2）」（令和3年2月1日付け厚生労働省医政局総務課事務連絡）において診療所開設届出の手続は適切な時期に事後的に行うこととして差し支えないとされており、例えば一連の接種の終了時等に事後的に行うこととしても差し支えないこと。
2. 1 の場合においても、5 月 25 日に公表された「個別接種促進のための追加支援策」のうち、診療所が適用される財政支援の対象となること。

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.2200

発行日 令和3年7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