

医京

No.2204

令和3年9月1日

報都

毎月2回（1日・15日）発行 購読料・年6,000円

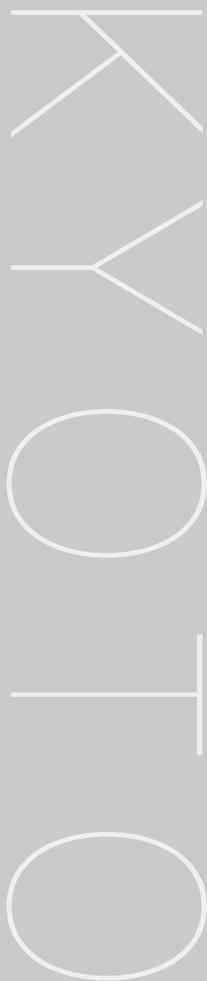
9.1
2021
September

KYOTO

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 医師の働き方改革にともなう宿日直関係の資料について
 - 6 学術講演会における「確認問題」
 - 11 医療事故調査制度『相談窓口』のお知らせ
 - 12 府医ドクターバンクのご案内
 - 14 藍綬褒章
 - 16 「医師日記」斡旋
 - 18 お知らせ
 - ・身分証や資格試験のために提出を求める写真のサイズ等の見直しについて
 - ・京都市からのお知らせ
京都市スマイルママ・ホッと事業（産後ケア事業）の拡充等と新規施設の募集について
 - ・医療広告規制におけるウェブサイトの事例解説書について
 - 26 会員消息
 - 28 理事会だより
-



付 録

■ 保険だより

- 1 新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取り扱いについて
- 3 医療機器の保険適用等にもなう診療報酬の算定方法等の一部改正について 8月1日から
- 8 アルファカルシドール錠が安定供給されるまでの必要な患者への優先的な使用等の対応への協力について
- 9 厚労省による希少言語に対応した遠隔通訳サービス事業の利用料金の変更について
- 9 福祉医療費受給者証の更新について
- 10 被保険者証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 産業保健研修会のご案内（令和3年10月～11月）
- 5 「京都産業保健セミナー」開催のご案内

■ 在宅医療・地域包括ケアサポートセンター通信

- 1 第1回「京都在宅医療塾」（Web講習会）開催のご案内
- 3 第4回「総合診療力向上講座」（Web講習会）開催のご案内
- 5 第2回「京都在宅医療塾」（Web講習会）開催のご案内

■ 介護保険ニュース

- 1 介護医療院開設に向けた研修会の開催について

医師の働き方改革にともなう 宿日直関係の資料について

さて今般、厚生労働省医政局医事課医師等医療従事者の働き方改革推進室より標記の宿日直関係の資料について、府医苑に日医を通じて周知依頼がありました。

本通知は、医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始（令和6年度）に向け、医療機関にとって宿日直の許可が、労働時間に影響することから事務手続きの参考にすることを目的としています。

また、これらの資料については、都道府県医療勤務環境改善支援センターのアドバイザー等が医療機関に対して、宿日直許可申請に関する助言等を行う際に使用することを念頭に置いておりますが、医療機関の管理者等が宿日直許可の取得申請を労働基準監督署に行う際の事務手続き等の参考になるものと考えています。

医療機関の皆様へ（宿日直許可制度の御紹介）

医療機関における宿日直許可 ～申請の前に～

■申請前に以下を御確認下さい

申請前チェックリスト

- 申請を考えている宿日直中に従事する業務は、通常業務とは異なる、軽度又は短時間の業務である（7pの許可基準中の業務例や、3-5pの事例参照）
- 申請を考えている宿直業務は、夜間に十分な睡眠がとり得るものである
 - ベッド・寝具など睡眠が可能な設備がある
- 申請を考えている宿日直業務は、通常業務の延長ではなく、通常の勤務時間の拘束から完全に開放された後のものである
 - 始業・終業時刻に密着して行う短時間の業務態様ではない（4時間未満ではない）
- 救急患者の診療等通常勤務と同態様の業務が発生することはあっても、稀である（3-5pの事例参照）
- 実際の宿日直勤務の状況が上記の通りであると医療機関内で認識が共有され、そのように運用されている（宿日直の従事者の認識も同様である）

併せてこちらも、確認下さい

- 一部の診療科のみ、一部の職種のみ、一部の時間帯のみの許可を申請することもできます。
- 申請をするかどうか迷った場合など、都道府県の医療勤務環境改善支援センターに相談することができます。なお、相談時に得た情報は支援のために使用するものであり、取締り目的で使用されません。
- 宿日直許可を得ずに行う宿日直は通常の労働時間として取扱う必要があります。
- 許可を得た宿日直業務中に通常の労働が発生した場合には、労働時間として取扱うことが必要です。

※宿日直許可制度の説明や申請後の流れは2p、許可／不許可事例については3-5p、詳細な許可基準・様式については6-7pをご参照ください。

1

医療機関における宿日直許可について ～制度概要・申請後の流れ～

労働基準法では、常態としてほとんど労働することがなく、労働時間規制を適用しなくとも必ずしも労働者保護に欠けることのない宿直又は日直の勤務で断続的な業務（例えば、いわゆる「寝当直」に当たるような業務）については、労働基準監督署長の許可を受けた場合に労働時間規制を適用除外とすることを定めています（宿日直許可）。

※ 1 対象業務は、①通常の勤務時間から完全に解放された後のものであり、②宿日直中に従事する業務は、一般の宿日直業務以外には、特殊な措置を必要としない軽度または短時間の業務に限ること、③一般の宿日直の許可の条件を満たしていること、④宿直の場合は十分な睡眠がとらうること等の条件を満たしていることが必要です。

※ 2 許可が与えられた場合でも、宿日直中に通常の勤務時間と同態様の業務に従事したときは、その時間について割増賃金を支払う必要があります。

申請から宿日直許可までの流れ

労働基準監督署に宿日直許可の申請を行ってから許可を受けるまでの流れは、おおむね以下のとおりです。

- 労働基準監督署に、申請書（様式第10号）（原本2部）及び添付書類を提出
→申請対象である宿日直の勤務実態が、上記※1の条件を満たしていることを書面上で確認します。
上記※1③の一般的な宿日直の許可の条件とは、「1.常態としてほとんど労働することがないこと、2.通常の労働の継続ではないこと、3.宿日直手当額が同種の業務に従事する労働者の1人1日平均額の3分の1以上であること、4.宿日直の回数が、原則として宿直は週1回、日直は月1回以内であること、5.宿直について相当の睡眠設備を設置していること」を意味します。
- 労働基準監督官による実地調査
→宿日直業務に実際に従事する医師等へのヒアリングや、仮眠スペースの確認等を、原則として実地で行い、申請時に提出された書類の内容が事実と即したものの確認を行います。また、勤務実態の確認に必要な期間（個別の申請ごとに異なりますが、おおむね直近数ヶ月間）の勤務記録の提出を求められます。
- ①②の結果、許可相当と認められた場合に宿日直許可がなされ、許可書が交付されます。

申請時に提出が必要な書類例

宿日直当番表、宿日直日誌や急患日誌等、宿日直中に従事する業務内容、業務内容ごとの対応時間が分かる資料（電子カルテのログや急患日誌等を基に作成）、仮眠室等の待機場所が分かる図面及び写真、宿日直勤務者の賃金一覧表、宿日直手当の算出根拠がわかる就業規則等（※これらは標準的な例であり、実務上は監督官が調査に必要な範囲で提出を依頼）

2

医療機関における宿日直許可事例

（注）以下の事例は、あくまでも個別の具体的な事例であることから、事例中の態様や数値等との異同のみで他の事例の許可・不許可が判断されるものではありません。

病棟当直		【ポイント】「特殊の措置を必要としない軽度の又は短時間の業務」として定期的な病棟回診が認められる場合がある。	
救急指定の別	指定なし		
診療科・部門	精神科、心療内科		
病床数	170床	労働者数	150人
対象者数等	勤務医1人、他病院からの受入医8人		
宿日直勤務時間	宿直（週1回）：18時～翌8時45分 日直（月1回）：±13時～17時、日祝9時～17時		
対象業務	非常事態に備えての待機、定期回診		
労基署の調査概要	過去3か月間の実績を調査。 宿直勤務では、約30分の定期回診と入院患者の容態急変に備えた病棟管理。 回診は、1～3階病室を巡回し、処置の必要な患者は看護師が回診時に案内するが、1回2件程度、発熱診察や転倒等による軽傷処置。 病棟管理では診察を要する事象の発生頻度は1日最大5件、平均1件程度（1件約32分）。		
ICU、救急		【ポイント】救急等でも対象業務が「特殊の措置を必要としない軽度の又は短時間の業務」であれば許可される場合がある。	
救急指定の別	二次救急病院		
診療科・部門	内科、小児科、外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、産婦人科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、救急診療科、病理診断科、精神科		
病床数	350床	労働者数	900人
対象者数等	勤務医44人		
宿日直勤務時間	宿直（週1回）：18時～翌9時 日直（月1回）：9時～18時		
対象業務	ICU（集中治療室）の非常事態に備えての待機、処置確認、呼出対応		
労基署の調査概要	最大収容患者数4人のICUにおいて、 ・1日1回、看護師が実施した投薬等の記録をチェックし、主治医の指示どおりの措置がなされていることを確認する「処置確認」（約2分） ・月1回程度、看護師から呼出を受け、急変患者の容態を確認し、主治医又は専門医に連絡を取るか否かの判断のみを行う「呼出対応」（約20分） 休日・夜間の急患には夜勤医が対応し、宿日直勤務医による対応なし。		
救急指定の別	二次救急病院		
診療科・部門	内科、外科、小児科、リハビリテーション科、麻酔科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、眼科、皮膚科		
病床数	300床	労働者数	520人
対象者数等	臨床検査技師8人		
宿日直勤務時間	宿直（週1回）：21時～翌8時30分		
対象業務	非常事態に備えての待機、簡易な検査		
労基署の調査概要	過去4か月間の実績を調査。 通常勤務では血液を対象としたガス検査（酸素や二酸化炭素の分圧測定）や骨密度検査、エコー検査等の各種検査を行う一方、宿直勤務では患者が救急搬送された場合でも血液検査（約20分）、尿検査（約5分）、心電図検査（約5分）、溶連菌等の簡易検査（約5分）のみ。 対応が発生した日も1日2人程度、合計約40分。		

3

医療機関における宿日直 許可事例

(注) 以下の事例は、あくまでも個別の具体的な事例であることから、事例中の態様や数値等との異同のみで他の事例の許可・不許可が判断されるものではありません。

ICU、救急		【ポイント】救急等でも対象業務が「特殊の措置を必要としない軽度の又は短時間の業務」であれば許可される場合がある。	
救急指定の別	一次救急病院		
診療科・部門	内科、リハビリテーション科、放射線科、皮膚科、整形外科		
病床数	50床	労働者数	80人
対象者数等	他病院からの受入医7人		
宿日直勤務時間	宿直(週1回): 18時～翌8時30分 日直(月2回): 9時30分～翌8時30分		
対象業務	非常事態に備えての待機、診察		
労基署の調査概要	過去1か月間の実績を調査。通常の勤務時間と同態様の業務の発生は、1か月間に6回、戻もちの診察(約5分)や死亡確認(約10分)等(合計約45分)。医師2人について、宿直日ごとの間隔が6日以上開いていない週がみられたものの、1か月間の宿直回数は4回以下となっており、また、勤務の労働密度が薄いことから、週1回の限度を満たしているとして許可。宿日直手当額は、17号通達記2イによることが著しく困難として、賃金構造基本統計調査報告の医師の賃金額から算出した日額の3分の1の額を参考に評価。		
救急指定の別	二次救急病院		
診療科・部門	精神科、神経科、内科、皮膚科、リハビリテーション科、歯科		
病床数	380床	労働者数	420人
対象者数等	勤務医18人		
宿日直勤務時間	宿直(週1回): 17時15分～翌8時30分		
対象業務	緊急事態に備えての待機、定期回診、検査		
労基署の調査概要	過去3か月間の実績を調査。輪番日に最大2人の救急患者を受入。輪番日には医師2人、非輪番日には医師1人が宿直。病棟を回診し、45人程度の要注意患者を目視確認し、回診結果をデータ入力(約40分)。睡眠中の患者が多く回診時間は僅か。宿直日の夕食(約10分)、朝食(約5分)を検査。救急患者の受入時の診察等に月平均7件程度。二次救急の輪番日に新規患者の受入の際は約2時間程度要するが、通常の救急外来て通院歴のある患者の受入の際は約1時間。入院患者の急変や死亡対応が月平均3件程度(1件約1時間)。		
許可回数特例		【ポイント】宿日直の回数は、宿日直に従事し得る医師の数等の事情が特例として考慮される場合がある。	
救急指定の別	指定なし		
診療科・部門	内科、リハビリテーション科		
病床数	170床	労働者数	130人
対象者数等	勤務医2人、他病院からの受入医10人		
宿日直勤務時間	宿直(週1回): 17時～翌8時30分 日直(月2回): 土12時30分～17時30分、日祝9時～17時30分		
対象業務	非常事態に備えての待機		
労基署の調査概要	過去3か月間の実績を調査。調査時、宿直と日直の回数はいずれも基準を超えていたが、宿直については週1回以内とすることが可能。日直については、僻地に所在する等の事情から、他の嘱託医の確保が極めて難しく、当該嘱託医の本院での勤務の都合から、土日連続した日直勤務とするほかなく、日直勤務はほぼ待機業務であることから、日直に限り月2回許可。 4		

医療機関における宿日直 不許可事例

(注) 以下の事例は、あくまでも個別の具体的な事例であることから、事例中の態様や数値等との異同のみで他の事例の許可・不許可が判断されるものではありません。

通常業務との分離		【ポイント】通常の勤務態様が継続している間は宿日直の許可の対象にならない。(※)	
救急指定の別	二次救急病院		
診療科・部門	内科、小児科、外科、皮膚科、産婦人科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、歯科、精神科、麻酔科、放射線科、リハビリテーション科、化学療法科、病理診断科		
病床数	340床	労働者数	490人
対象者数等	勤務医29人		
宿日直勤務時間	日直(月1回): 14時～17時		
対象業務	緊急事態に備えての待機、文書又は電話收受等		
労基署の調査概要	過去1か月間の実績を調査。救急指定病院として月25日程度、救急患者を受入。日直勤務日の14時までは時間外労働として勤務し、14時以降は宿直室に移動して待機。ほぼ毎回、14時以降も患者への治療等が複数回発生(合計約30分～2時間)。終業時刻に密着して行う短時間の断続的な労働と判断		

(※) 始業又は終業時刻に密着して行う短時間(おおむね4時間程度未満)の監視又は断続的な労働は、日直の業務として許可の対象とならない。
(昭和43年4月9日付け基収797号)

断続的な宿日直の許可基準について

○断続的な宿日直とは

・本来業務の終了後などに宿直や日直の勤務を行う場合、当該宿日直勤務が断続的な労働と認められる場合には、行政官庁の許可を受けることにより、労働時間や休憩に関する規定は適用されないこととなる。

○断続的な宿日直の許可基準（一般的許可基準）※S22発基17号

・断続的な宿日直の許可基準は以下のとおり。

1. 勤務の態様

- ① 常態として、ほとんど労働を必要のない勤務のみを認めるものであり、定時的巡視、緊急の文書又は電話の收受、非常事態に備えての待機等を目的とするものに限って許可するものであること。
- ② 原則として、通常の労働の継続は許可しないこと。したがって始業又は終業時刻に密着した時間帯に、顧客からの電話の收受又は盗難・火災防止を行うものについては、許可しないものであること。

2. 宿日直手当

宿直勤務1回についての宿直手当又は日直勤務1回についての日直手当の最低額は、当該事業場において宿直又は日直の勤務に就くことの予定されている同種の労働者に対して支払われている賃金の一人1日平均額の1/3以上であること。

3. 宿日直の回数

許可の対象となる宿直又は日直の勤務回数については、宿直勤務については週1回、日直勤務については月1回を限度とすること。ただし、当該事業場に勤務する18歳以上の者で法律上宿直又は日直を行いうるすべてのものに宿直又は日直をさせてもなお不足であり、かつ勤務の労働密度が薄い場合には、宿直又は日直業務の実態に応じて週1回を超える宿直、月1回を超える日直についても許可して差し支えないこと。

4. その他

宿直勤務については、相当の睡眠設備の設置を条件とするものであること。

6

断続的な宿日直の許可基準について

○断続的な宿日直の許可基準（医師、看護師等の場合）※R1基発0701第8号

・医師等の宿日直勤務については、前記の一般的許可基準に関して、より具体的な判断基準が示されており、以下の全てを満たす場合には、許可を与えるよう取り扱うこととされている。

① 通常の勤務時間の拘束から完全に解放された後のものであること。

(通常の勤務時間が終了していたとしても、通常の勤務態様が継続している間は宿日直の許可の対象にならない。)

② 宿日直中に従事する業務は、前述の一般の宿直業務以外には、特殊の措置を必要としない軽度の又は短時間の業務に限ること。

例えば以下の業務等をいう。

- ・ 医師が、少数の要注意患者の状態の変動に対応するため、問診等による診察等（軽度の処置を含む。以下同じ。）や、看護師等に対する指示、確認を行うこと
- ・ 医師が、外来患者の来院が通常予定されない休日・夜間（例えば非輪番日など）において、少数の軽症の外来患者や、かかりつけ患者の状態の変動に対応するため、問診等による診察等や、看護師等に対する指示、確認を行うこと
- ・ 看護職員が、外来患者の来院が通常予定されない休日・夜間（例えば非輪番日など）において、少数の軽症の外来患者や、かかりつけ患者の状態の変動に対応するため、問診等を行うことや、医師に対する報告を行うこと
- ・ 看護職員が、病室の定時巡回、患者の状態の変動の医師への報告、少数の要注意患者の定時検脈、検温を行うこと

※R1基発0701第8号で業務の例示を現代化

③ 宿直の場合は、夜間に十分睡眠がとり得ること。

④ 上記以外に、一般の宿日直許可の際の条件を満たしていること。

※宿日直の許可は、所属診療科、職種、時間帯、業務の種類等に限って得ることも可能（深夜の時間帯のみ、病棟宿日直業務のみも可能）

※R1基発0701第8号で取扱いを明記

○宿日直中に通常勤務と同態様の業務が生じてしまう場合

・宿日直中に、通常と同態様の業務（例えば突発的な事故による応急患者の診療又は入院、患者の死亡、出産等への対応など）がまれにあり得るとしても、一般的には、常態としてほとんど労働することがない勤務と認められれば、宿日直の許可は可能である（宿直の場合には、夜間に十分な睡眠が取り得るものであることも必要。）。)

・なお、許可を受けた宿日直中に、「通常と同態様の業務」をまれに行った場合、その時間については、本来の賃金（割増賃金が必要な場合は割増賃金も）を支払う必要がある。

7

「股関節疾患治療に関する最新の知見」

京都大学大学院医学研究科感覚運動系外科学講座整形外科学 准教授 後藤 公志 氏

設問 1 静脈血栓塞栓症予防ガイドライン 2017 の中で、推奨されていない項目はどれか？

- ① 術後の安静臥床
- ② 積極的下肢運動
- ③ 弾性ストッキング
- ④ 離床まで IPC
- ⑤ 抗凝固薬投与

解答 1 ①

設問 2 特発性大腿骨頭壊死症について、正しい項目はどれか？

- ① 最も多い原因はアルコール多飲である。
- ② 大腿骨頸部骨折後の骨頭壊死も含まれる。
- ③ 60 歳代に発症のピークがある。
- ④ ステロイド投与にともなう壊死は男性に多い。
- ⑤ 壊死範囲が大きいほど圧潰しやすい

解答 2 ⑤

京都循環器医会 学術講演会

とき：7月3日(土) ところ：WEB 配信

「急性冠症候群の初期対応と慢性期抗血栓療法」

京都府立医科大学大学院医学研究科循環器内科 准教授 中村 猛 氏

<急性冠症候群の初期対応>

設問 1 現在心筋障害の指標とされる標準的なバイオマーカーは何か？

解答 1 トロポニン

設問 2 急性冠症候群の初期治療の選択のために、心電図変化により分類される二つの病態は何か？

解答 2 ST 上昇型急性心筋梗塞と非 ST 上昇型急性冠症候群

<慢性期抗血栓療法>

設問 3 抗血栓療法の薬剤および期間を考慮するにあたりまず考慮すべき因子は何か？

解答 3 出血リスク（出血高リスク群か否か）

設問 4 アスピリンの長期処方にあたってリスクを評価しておくべき出血性合併症は何か？

解答 4 消化管出血

「代謝を標的とした疾患治療の進歩」

京都大学大学院医学研究科循環器内科学 准教授 尾野 亘 氏

設問 1 「左心室の機能低下にともない生じる神経やホルモンの変化」とはどんな変化か？

解答 1 急に心臓の働きが弱まった場合、体には生命を維持するため、神経とホルモン、主に「交感神経系」、「レニン・アンジオテンシン・アルドステロン系」、「バゾプレッシン系」の三つが活性化される。これらの働きは心腎（心脳腎）連関を介してさらに増幅される。慢性的に過剰にこの変化が続くと、心不全を悪化させるため、心腎連関の悪循環を断ち切るような治療法が必要となってくる。

設問 2 NAFLD/NASH で認められる全身性の疾患にはどのようなものがあるか？

解答 2 表4 NAFLD/NASH と肝外合併症

	肝外合併症	
	NAFLDの発症・進展に関与する可能性のある疾患（原因）	NAFLDが発症・進展に関与する可能性のある疾患（結果）
脳	下垂体機能低下症・成人成長ホルモン分泌不全症（AGHD）、睡眠障害、神経性食思不振症、抗精神病薬	大うつ病、睡眠障害、認知症
口腔内・咽頭	歯周病	口腔・咽頭癌
循環器	抗不整脈薬	冠動脈狭窄症、虚血性心疾患、心肥大、左室拡張機能障害、不整脈
呼吸器	睡眠時無呼吸症候群（SAS）、慢性閉塞性肺疾患（COPD）	肺癌
消化器	膵頭十二指腸切除後	逆流性食道炎、機能的胃腸症、食道・胃・大腸・膵臓癌
腎臓	—	慢性腎臓病（CKD）、腎臓癌
女性器	閉経、多嚢胞性卵巣症候群（PCOS）	不妊症、卵巣・子宮癌
運動器	ロコモティブシンドローム、脂肪萎縮症	骨粗鬆症

日本内科学会雑誌 105 巻 1 号

京都消化器医会 定例学術講演会

とき：7月10日（土） ところ：WEB 配信

「最後の砦の覚悟～京都大学肝胆膵・移植外科～」

京都大学肝胆膵・移植外科 教授 波多野 悦朗 氏

設問 1 肝胆膵癌の予想年間死亡数は？

- ① 8千人
- ② 8万人
- ③ 80万人

解答 ②

設問 2 大腸癌切除不能肝転移で、化学療法により切除可能となる患者の割合は？

- ① 20%
- ② 40%
- ③ 60%

解答 ③

設問 3 肝癌に対する生体肝移植の新しい適応は？

- ① 3 - 3 - 300 基準
- ② 5 - 5 - 500 基準
- ③ 10 - 10 - 100 基準

解答 ②

第 20 回 京滋臨床甲状腺懇話会

とき：7月10日(土) ところ：WEB 配信

「甲状腺ホルモン作用と甲状腺ホルモン不応症の新展開」

名古屋大学環境医学研究所内分泌代謝分野 教授 林 良敬 氏

設問 頻脈・動悸を訴え、甲状腺の腫大を呈する症例の甲状腺機能を測定したところ、FT4 は高値、TSH は基準範囲内であった。以下の対応のうち適切なものは？

- ① 専門医に紹介した
- ② 2週間後に再検査のために再度、来院するように指示した
- ③ β ブロッカーを処方した
- ④ メルカゾールまたはプロピルチオウラシルを処方した

解答 ① ○ ② △ ③ △ ④ ×

解説 ④ 甲状腺または内分泌専門医の試験問題であれば選択禁忌肢とするところ

第 332 回 京都整形外科医会

とき：7月31日(土) ところ：WEB 配信

「脊椎圧迫骨折に対する BKP 治療—100 歳医療とコロナ時代における BKP 早期介入と骨形成促進剤によるパラダイムシフト—」

整形外科米澤病院整形外科 診療部長 米澤 嘉朗 氏

設問 1 脊椎圧迫骨折（骨粗鬆症性椎体骨折）の治療上、最も問題となる 2 つの病態は何か？

解答 1 ① 椎体の楔状化、変形（後弯など脊柱変形の原因となる）
② 遷延治癒（偽関節、遅発性神経障害に進行する症例あり）

解説 1 ✓ 上記の病態は進行が速い⇒早期診断、早期加療
✓ 保存療法が原則だが限界あり
✓ 早期 BKP、骨形成促進剤を介入すべき症例あり

設問 2 BKP は低侵襲かつ安全性の高い処置だが、唯一最大の問題点（合併症）は何か？

解答 2 隣接椎体骨折

解説 2 ✓ 発症因子として、罹病期間と骨強度が最も関与する。

✓ 隣接椎間不全の合併と椎体の骨脆弱性により、BKP 後に必然的に発症する。

✓ 発症機序からは軽症で済む症例もあるが、圧潰が進行し後弯が改善しない症例もあり
2nd BKP が有用である。

設問 3 演者が以下の骨形成促進剤のうち椎体骨折の抑制効果が最も高いと考えている薬剤は？

① テリパラチド (20 μ g), daily

② テリパラチド (56.5 μ g), weekly

③ ロモソズマブ

解答 3 ②

解説 3 椎体骨折に対する抑制効果 dTPTD 65% < Rom 73% < wTPTD 80%

※臨床試験における対象、評価法が異なり直接比較は不可能

「膝関節症保存療法の最新事情」

京都府立医科大学大学院医学研究科運動器機能再生外科学（整形外科教室） 教授 高橋 謙治 氏

設問 1 変形性膝関節症の保存療法の基本は？

解答 1 患者教育・情報提供およびエクササイズ指導

設問 2 早期の変形性膝関節症で進行リスクの高い MRI 初見は？

解答 2 軟骨損傷，骨髄異常陰影，半月板断裂，半月板逸脱

設問 3 膝関節内反モーメント（KAM）を小さくする方法は？

解答 3 対側の杖の使用，外側楔状足底挿板の使用，toe out gait，患側へ体幹をよせる，etc.

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



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	北区小山下総町 27	内・神内・救急
京都博愛会病院	北区上賀茂ケシ山 1	リハ・整形外科・神内・精
富田病院	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	北区小山上総町 14	消内・神内・外
北山武田病院	北区上賀茂岩ヶ垣内町 99 番地	内・形外
堀川病院	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	下京区中堂寺庄ノ内町 8-1	内・外・整形外科
明石病院	下京区西七条南衣田町 93	内・外
康生会武田病院	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	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	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	南区吉祥院八反田町 32 番地	循内・整形外科・リハ
光仁病院	南区四ツ塚町 75	内・皮
京都民医連中央病院	右京区太秦土本町 2-1	内・リハ・外
嵯峨野病院	右京区鳴滝宇多野谷 9	内・呼内・老年
京都市立京北病院	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	右京区鳴滝音戸山町 8	消内・脳外・リハ
京都双岡病院	右京区常盤古御所町 2	内・神内・精
吉川病院	左京区聖護院山王町 1	内・整形外科
くみこクリニック	左京区下鴨南野々神町 2-9	皮・美外
京都大原記念病院	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	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	西京区大枝東新林町 3-6	内・整形外科
京都桂病院	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	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	東山区大橋町 89-1	アレ・皮
洛和会音羽病院	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	山科区小山北溝町 32-1	内・リハ
洛和会音羽記念病院	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	山科区日ノ岡夷谷町 11	内・精・リハ
蘇生会総合病院	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	伏見区向島二ノ丸町 151-81	内
医仁会武田総合病院	伏見区石田森南町 28-1	内・産婦・救急
伏見桃山総合病院	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	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	伏見区中島北ノ口町 26	
○ 京都南西病院	伏見区久我東町 8 番地の 22	内・老年

<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	宇治市榎島町石橋 145	腎内・児・麻
京都岡本記念病院	久御山町佐山西ノ口 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
○ 和束町国民健康保険診療所	相楽郡和束町大字南小字川口 44 番地	内・外

<亀岡市・南丹市・船井郡・綴喜郡>

医療機関名	所在地	募集科目
亀岡病院	亀岡市古世町 3 丁目 21 番 1 号	内
亀岡シミス病院	亀岡市篠町広田 1 丁目 32-15	消内
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	舞鶴市字倉谷 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	舞鶴市字倉谷 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 110m ²)		
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 460m ²), 建物 2 階建て, 一部 3 階と地階 (計約 480m ²)		
行政区	山科区	診療科	眼
概要	譲渡, 土地 (36.74m ²), 建物 (105.05m ²)		
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 180m ²)		

行政区	長岡京市	診療科	内・児
概要	賃貸, 土地 (約 240m ²), 建物 (約 130m ²)		
行政区	北区	診療科	内・児
概要	賃貸, 土地 (141.73m ²), 建物 (138.56m ²) ※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 (110m ²)		
行政区	北区	診療科	耳
概要	賃貸, 土地 (104.07m ²), 診療所面積 (67.12m ²) ※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>

北川 靖 氏（左京） 藍綬褒章授与される

令和3年春に北川靖氏（左京）が保健衛生功績による藍綬褒章を受章され、栄えある褒章の榮譽に浴されました。

新型コロナウイルスの感染状況から、天皇陛下への拝謁および伝達式は中止されましたが、8月4日に府医会館にて京都府健康福祉部の長谷川学部長より、褒章が授与されました。

先生のご受章を心よりお慶び申し上げますとともに、今後ますますのご活躍を祈念いたします。



長谷川 学・京都府健康福祉部長 北川 靖・府医副会長

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。

「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

2022年版「医師日記」斡旋

例年どおり、日本医師会製作の「2022年版医師日記（手帳）」を斡旋します。ご希望の方は、代金を添えて府医事務局総務課（TEL 075-354-6102）までお申し込みください。

記

- ◇仕様 ・表紙 羊皮スウェード（薄玉葱色）透明カバー付
・サイズ 95×160mm（本体78×150mm）
・2021年12月から2022年12月、2023年4月から6月までの月間スケジュールおよび2021年12月から2023年3月までの週間スケジュール
・付属品 日本医師会・都道府県医師会役員名簿、鉛筆（紐付き）
※鉛筆が六角形から丸に変更となりました。
- ◇価格 1冊2,200円
- ◇申込方法 氏名、地区、医療機関名、医師日記の送付先をご記入の上、代金とともに現金書留にてご送付ください。
- ◇支払方法 現金書留
- ◇送付先 京都府医師会 総務課（〒604-8585 京都市中京区西ノ京東梅尾町6）
- ◇申込締切日 10月15日(金)
(現品は12月上旬にお送りします)

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▶食育一生涯を通して、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 |
| 65号▶感染症罹患時の登園(校)停止基準と
登園届 | 85号▶毒虫 |
| 69号▶PM2.5と呼吸器疾患 | 86号▶動脈硬化 |
| 70号▶BRCAについて | 88号▶認知症 |
| 73号▶不妊症 | 89号▶CKD(慢性腎臓病) |
| 75号▶食中毒の予防 | 90号▶急性心筋梗塞 |
| 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 | 91号▶消化器がんの予防と検診 |
| 77号▶性感染症 STI | 92号▶知っておきたいたばこの事実 |
| | 93号▶白内障 |
| | 94号▶ロコモ |
| | 95号▶子宮頸がん |

医師年金

<認可特定保険業者>公益社団法人 日本医師会
ご加入のおすすめ

加入資格 64歳6カ月未満の日本医師会会員 (会員区分は問いません)

☑年金検討チェックリスト

- 公的年金では現役時代の生活水準を維持できない
- コツコツ積立てて十分な年金を確保しておきたい
- 一生涯受け取れる年金が望ましい
- 受け取れる年金の額を効率的に増やしたい
- 医師独自のライフスタイルにあった年金がいい
- 加入前に受取年金額のシミュレーションを確認したい

1つでも該当したら…

医師年金ご加入をおすすめします！

医師年金ホームページで、
簡単シミュレーション！

医師年金 検索

<http://www.med.or.jp/nenkin/>

ご希望の受給額や保険料、生年月日を入力するだけで、簡単に受取年金月額のシミュレーションができます。ぜひお試しください。

個別プランの設計や詳しい資料のご請求はこちら

JMA 公益社団法人
日本医師会 年金・税制課

TEL : 03-3946-2121(代表) / 03-3942-6487(直通)

FAX : 03-3942-6503

受付時間 : 午前9時30分~午後5時(平日)

E-mail : nenkin@po.med.or.jp

保険料からプラン作成

● 保険料	
● 基本：月払 加算：月払	月払保険料
加算年金 (10口)	60,000円
基本年金	月払保険料 12,000円
40歳	65歳
支払期間	24年 6ヶ月 (294日)
合計月払保険料	72,000円

設定条件をご確認ください。

試算日	平成 27年 5月 7日
生年月日	昭和 50年 1月 1日
試算日年齢	40歳
加入申込期限	平成 27年 6月 15日
加入予定年月	平成 27年 7月
加入時年齢	40歳 6ヵ月
加算払込開始年月	平成 27年 7月
年金受取開始年月	平成 52年 1月
年金受取開始年齢	65歳
払込保険料累計	21,168,000円

注意事項です。お読みください。

- 加入申込期限は、15日が土日・祝祭日の場合は、その前日となります。
- 「終身年金」は、加入者ご本人であれば一生涯受け取ることができます。
- 「保証期間15年」では、受給者ご本人が保証期間中にお亡くなりになった場合、15年の残りの期間について、ご遺族の方が必ず受け取ることができます。
- 「受取コースの選択(B1~B4)」は、受取開始の際にお決めいただきます。
- 受取開始年齢は、75歳まで延長できます。
- 「受取年金月額」は概算です。現在は年利率1.5%での計算となっており、将来、年金の制度改定が行われる時は、変更になる場合があります。

● 受給年金	
● B1コース	加算年金 保証期間15年 終身
加算年金	86,100円
基本年金	保証期間15年 終身
基本年金	17,200円
65歳 ← 15年 → 80歳	受取月額
103,300円	103,300円
15年受取総額	18,594,000円
● B2コース	加算年金 5年確定型 368,600円
加算年金	368,600円
基本年金	保証期間15年 終身
基本年金	17,200円
65歳 ← 5年 → 70歳 ← 10年 → 80歳	受取月額
385,300円	17,200円 17,200円
15年受取総額	25,212,000円
● B3コース	加算年金 10年確定型 151,100円
加算年金	151,100円
基本年金	保証期間15年 終身
基本年金	17,200円
65歳 ← 10年 → 75歳 ← 5年 → 80歳	受取月額
208,300円	17,200円 17,200円
15年受取総額	26,028,000円
● B4コース	加算年金 15年確定型 132,100円
加算年金	132,100円
基本年金	保証期間15年 終身
基本年金	17,200円
65歳 ← 15年 → 80歳	受取月額
149,300円	17,200円
15年受取総額	26,874,000円

20150601S8



身分証や資格試験のために提出を求める写真の サイズ等の見直しについて

今般、内閣府規制改革・行政改革担当大臣直轄チームより、国民負担軽減の観点から身分証や資格試験で提出を求める写真のサイズや撮影時期の集約を推進するため、当該写真のサイズおよび撮影時期の見直しに関する事務連絡が下記のとおり発出されました。

なお、府医および日医に関係する身分証等で、見直しが必要なものは現時点では特にございませぬ。

記

【写真サイズ等の見直し方針】

各手続等で指定している写真サイズ等に変更できない固有の事情がない限り、以下のとおり写真サイズ及び撮影時期を集約する。

1. サイズ

以下の4種類のいずれかに集約する。

①運転免許証サイズ (2.4cm × 3.0cm)

②履歴書サイズ (3.0cm × 4.0cm)

③パスポート規格 (3.5cm × 4.5cm で顔中心の人物配置 (外務省 HP 参照))

現在 3.5cm × 4.5cm でパスポート規格とは異なる胸から上の人物配置を指定している場合、パスポート規格に加えて現在の人物配置でもよいこととするは可。

④大型サイズ (4.0cm × 6.0cm)

※①②③は証明写真機で一般的に用意されているサイズ。パスポートの規格は国際機関で指定。

④は大型サイズの中で採用されている数が最も多かつたサイズ。

2. 撮影時期

6か月以内より短い期間を設定しているものは「6か月以内」とする。

例：(現状) 3か月以内 → (変更後) 6か月以内

(現状) 1年以内 → 現状のままでもよい

3. スケジュール

原則として令和4年度までに施行。

京都市からのお知らせ

京都市スマイルママ・ホッと事業（産後ケア事業）の 拡充等と新規施設の募集について

京都市では、産後の母親が身近な地域で安心して育児を開始し、子どもが健やかに成長できるよう、京都市内に住所を有する生後3箇月未満の乳児およびその母親を対象に、医療機関等でのショートステイやデイケアを通じて心身のケアや育児等の支援を行う「京都市スマイルママ・ホッと事業」を実施しています。

この度、令和3年4月に母子保健法が改正されたことを受け、これまで出産後3箇月未満であった対象者を1年未満まで拡大するとともに、新たに安全面にも配慮した京都市独自の実施基準を設け、利用施設の拡充に向けて、新たに事業を実施していただく施設を募集することとなりましたのでお知らせいたします。

つきましては、契約を希望される場合は、京都市子ども家庭支援課（TEL075-746-7625）までご連絡ください。

記

1 拡充時期

令和3年10月1日

2 利用対象者の拡大等

(1) 利用対象時期

これまで出産後3箇月未満としていた対象時期を、出産後1年未満まで拡大します。

(2) 利用料

利用対象者の拡大に伴い、事業利用開始時期における乳児の月齢に応じて利用料を設定します（利用料は、P20のとおり）。

また、食費については、利用料とは別に、利用施設が設定している実費相当額を利用者から利用施設に対してお支払いいただきます。

3 利用施設の拡充に伴う募集

(1) 実施基準の変更

これまでの、「分娩取扱いのある病院、診療所、助産所」のみで実施していましたが、10月以降は、京都市が独自で定める実施基準を満たした施設で実施することとします（京都市独自の実施基準はP21のとおり）。

(2) 事業の実施に係る申込み

新たに京都市との契約を希望される場合は、京都市子ども家庭支援課（TEL075-746-7625）までご連絡ください。

参考1 (1日当たりの利用料)

所得階層区分	産後ショートステイ	産後デイケア
高額所得世帯(※1)	13,880円	6,940円
一般世帯	5,550円	2,770円
市民税非課税世帯(※2) 生活保護世帯(※3)	550円	270円

↓ 拡充後(10月～)

(出産後3箇月未満)		
高額所得世帯(※1)	12,920円	6,300円
一般世帯	5,170円	2,520円
市民税非課税世帯(※2) 生活保護世帯(※3)	510円	250円
(出産後3箇月以降)		
高額所得世帯(※1)	12,320円	6,100円
一般世帯	4,930円	2,440円
市民税非課税世帯(※2) 生活保護世帯(※3)	490円	240円

※1 夫及び妻の前年の所得(1月から5月までの申請については前々年の所得)の合計額が730万円以上である世帯

※2 サービスを利用する年度(4月から5月に申請する場合は前年度)の個人市民税が非課税の世帯

※3 生活保護法の規定による被保護世帯

参考2:「京都市スマイルママ・ホッと事業」について【拡充後の内容】

○ 利用対象者

本市内に住所を有する生後1年未満の乳児及びその母親のうち、次の①及び②のいずれにも該当し、本市がこの事業による支援が必要であると判断した方。

- ① 母親の産後の回復が思わしくなく母体管理が必要な体調不良の方、又は育児に不安があり、授乳や沐浴などの方法についての相談、助言、指導等の心理的支援が必要な方
- ② 親族等から支援が受けられず、家事、育児等の日常生活を行うことが困難な方
※ただし、入院治療の必要な方を除く。

○ 事業概要

・サービス区分

産後ショートステイ(短期入所型)及び産後デイケア(通所型)

・サービス内容

保健師、助産師又は看護師等の高い専門性を有する者による、授乳や沐浴等の育児方法に関する相談や助言、カウンセリング等の心理的支援等

・実施場所

本市と委託契約を締結する施設

・利用可能日数

産後ショートステイ及び産後デイケアのそれぞれにつき7日間以内

○ 産後ケア事業の利用に係る窓口

お住まいの区役所・支所保健福祉センター子どもはぐくみ室(右京区京北出張所管内にお住まいの方は、京北出張所保健福祉第二担当)に御相談ください。

京都市スマイルママ・ホッと事業の実施基準（一部抜粋）

1 人員基準

- ・サービス提供者となる看護職（助産師、保健師又は看護師のいずれか）の常時1名以上の配置
※看護師は、小児科又は産婦人科での勤務経験を条件とする
- ・管理者の設定（看護職との兼務可能）
- ・心理に関する知識を有する者その他事業の実施に必要な者の配置（サービス内容に応じて）
- ・出産後3箇月未満の母子の利用時における助産師の配置
- ・母子10組に対して少なくとも1人以上の看護職の配置
- ・緊急時でも無人とならない体制の確保

2 運営基準

- ・ショートステイの場合は1日で母子1組以上、デイケアの場合は1日で母子2組以上の受入体制の確保
- ・母子に対する食事の提供
- ・以下に規定するサービスの提供

1 母体管理及び生活面の相談・指導	2 乳房手当て、乳房トラブルケア
3 発育及び発達のチェック	4 体重及び排泄のチェック
5 スキンケア	6 授乳方法に関する助言・指導
7 沐浴の実施及び方法に関する助言・指導	8 在宅での育児に関する相談・指導
9 カウンセリング等の心理面のケア	10 離乳食に関する助言・指導
11 その他必要とする保健相談・指導	

- ・おおむね20組以上の同時受入の禁止
- ・本市開催の研修会への参加
- ・利用者の安全確保計画の策定及びサービス提供者への研修の実施等、安全な事業提供確保措置の実施
- ・緊急時における体制確保及び医療機関連携
※出産後3箇月未満の母子の受入→産婦人科との連携が望ましい
※出産後3箇月以降の母子の受入→小児科との連携が望ましい

3 設備基準

- ・ベッド又は寝具を備えつけた居室の確保（床面積は母子1組当たり6.3㎡以上）
- ・カウンセリングを行う部屋及び乳児の保育を行う部屋、その他事業の実施に必要な設備の確保（本来の利用に支障がない範囲内において、空室となっている居室を活用することも可能）
- ・入浴施設及び沐浴指導施設の確保（他の利用者との共用可）
- ・出入口及び窓を除き、居室と他の居室及び居室以外の施設との境は、壁又は、板戸、ふすまその他これらに類するもの（固定されたもの）で区画すること
- ・サービス提供者の居室やスタッフルームの確保
- ・ナースコール等を用いたサービス提供者と利用者の円滑な連絡体制の確保

医療広告規制におけるウェブサイトの事例解説書について

今般、標記について、厚労省医政局総務課より事務連絡が発出されましたので、お知らせいたします。医療に関する広告規制への関係者の理解を深めるため、実際に医療広告規制への抵触が認められた事例や、医療広告規制の内容の周知が必要と考えられた事例等をもとに、新たに標記の事例解説書が作成されました。

会員各位におかれましては、医療広告ガイドラインの遵守にご理解賜りますようお願い申し上げます。

【医療広告ガイドライン（厚生労働省 HP）】

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

【医療広告規制におけるウェブサイトの事例解説書】

<https://www.mhlw.go.jp/content/000808457.pdf>

京都府医師会事務局の業務時間について

府医事務局の業務時間は以下のとおりです。

曜 日	業 務 時 間
月 ～ 金	午前9時30分～午後5時30分
土	午前9時30分～午後1時30分 ・ <u>第一土曜日は休館日</u> で会館は閉鎖しています。 ・ <u>第一土曜日以外の土曜日</u> 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。

「京都医報」へのご投稿について

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

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

また、同じ著者の投稿は原則として1年間に1編とします。

【原稿送付先・お問い合わせ先】

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

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

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

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

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

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

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>



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。

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/>



京都医報を スマートフォン、タブレットで 快適に閲覧

「京都医報」は、印刷物やホームページのほか、スマートフォン、タブレットでも快適に閲覧していただけます。

最新号はもちろんのこと、バックナンバーもすぐに検索可能で、それぞれの端末に合わせてレイアウトが切り替わるレスポンシブ機能を採用していますので、ストレスなくご覧いただけます。

設定方法、操作方法については以下をご参照いただき、ぜひホーム画面にアイコン設定して毎号ご覧ください。



トップ画面



記事画面

尚、閲覧にはベーシック認証のIDとパスワードが必要です。設定方法、操作方法については下記のQRコードからご確認ください。ログイン用のIDとパスワードは1年間で変更いたします。毎年、京都医報7月15日号にて変更IDとパスワードをお知らせいたしますので、ご確認ください。



閲覧は
こちら



操作方法是
こちら

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/>

会員消息

(7/1, 7/8 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
山川 智	A	下 西	下京区西七条南東野町 43 山川医院	整外・リハ・内
奥田孝太郎	A	左 京	左京区松ヶ崎壱町田町 4-5 クレスト松ヶ崎 1 F 松ヶ崎駅前おくだクリニック	内・消内・ 内視内
磯崎 豊	B 1	下 西	下京区塩小路通西洞院東入東塩小路町 841-5 武田病院	消内
高田 茂樹	B 1	下 西	下京区塩小路通西洞院東入東塩小路町 841-5 武田病院	脳外
立石 周平	B 1	下 西	下京区塩小路通西洞院東入東塩小路町 841-5 武田病院	循内
永井 靖識	B 1	下 西	下京区塩小路通西洞院東入東塩小路町 841-5 武田病院	脳外
藪田 真紀	B 1	西 京	西京区桂御所町 1 三菱京都病院	産婦
籠島 瑞穂	B 1	西 京	西京区大枝沓掛町 13-107 洛西シミズ病院	リハ
藤原 光史	B 1	西 京	西京区大枝沓掛町 13-107 洛西シミズ病院	内
吉田美穂子	B 1	山 科	山科区竹鼻四丁野町 19-4 愛生会山科病院	内・血液
秋山 智洋	B 1	伏 見	伏見区下鳥羽広長町 101 蘇生会総合病院	脳外
田根 葵	B 1	伏 見	伏見区下鳥羽広長町 101 蘇生会総合病院	脳外
須川 琢	B 1	中 東	中京区高倉御池下ル亀甲屋町 606 須川クリニック	内・糖尿
伊藤 令子	B 1	中 東	中京区少将井町 245-1 藤和シティスクエア烏丸丸太町 2 F 201 おかやま在宅クリニック	内・皮
上田 直子	B 1	伏 見	伏見区桃山町伊賀 83-1 桃仁会病院	腎内
小林 達矢	B 1	伏 見	伏見区桃山町伊賀 83-1 桃仁会病院	泌
西村 昌泰	B 1	伏 見	伏見区桃山町伊賀 83-1 桃仁会病院	腎内
柳澤 力	B 1	相 楽	相楽郡和束町白栖南半田 12 柳沢活道ヶ丘診療所	内

入 会

氏 名	会員区分	地 区	医 療 機 関	診療科目
近藤 尚己	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	社会疫学・内

異 動

氏 名	会員区分	地 区	医 療 機 関	診療科目
豊田健太郎	A→A	左京→左京	左京区岩倉中町 225-5 ドムス岩倉 T-102 とよだ医院 ※法人化にともなう異動	内・糖内
田伏 洋治	B1→A	宇久→綴喜	京田辺市興戸川原谷 61 同志社大学京田辺校地保健センター	内
山川 清博	A→B1	下西→下西	下京区西七条南東野町 43 山川医院	内・整外・リハ
猪飼伊和夫	B1→B1	伏見→下西	下京区塩小路通西洞院東入東塩小路町 841-5 武田病院	外
橋本 雅生	B1→B1	綴喜→綴喜	八幡市川口別所 61 京都八幡病院	内
大野 洋介	A→D	中東→中東	—	

※D会員は住所がご自宅となるため、掲載していません。

退 会

氏 名	会員区分	地 区	氏 名	会員区分	地 区	氏 名	会員区分	地 区
富岡 裕彦	A	綴 喜	伊勢健太郎	B 1	西 京	小林 弘尚	B 1	西 京
藤森 克彦	B 1	西 京	室谷 好紀	B 1	西 京	菅 知行	B 1	山 科
北村 浩二	B 1	乙 訓	久貝 宗弘	B 1	下 西	中野 哲志	B 2	京 大
萬川 和	B 2	京 大	大野友倫子	B 2	府医大	小林 史弥	C	上 東

訃 報

小山 京子氏／宇久地区：第6班／6月18日ご逝去／89歳

小松 正樹氏／伏見地区：醍醐班／6月21日ご逝去／48歳

謹んでお悔やみ申し上げます。

第14回 定例理事会 (7月1日)

報 告

1. 会員の逝去
2. 府医第206回定時代議員会の状況
3. 融資斡旋の状況
4. 第4回環境保全対策特別委員会の状況
5. 第1回母体保護法指定医師審査委員会の状況

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26件を可決

8. 令和3年度第2回京都在宅医療戦略会議の開催を可決
9. 令和3年度在宅療養コーディネーター養成・フォローアップ研修の開催を可決
10. 母体保護法による指定を可決
11. 産業医研修会の開催を可決
12. 日医生涯教育講座の認定を可決
13. 全国医師会勤務医部会連絡協議会上映「臨床研修屋根瓦塾 KYOTO」の短編映画撮影にかかる松竹撮影所との契約の締結ならびに支払いを可決

第15回 定例理事会 (7月8日)

報 告

1. 7月1日現在の会員数
6月1日現在 4,420名 (日医 3,213名)
7月1日現在 4,430名 (日医 3,219名)
2. 第3回地区庶務担当理事連絡協議会の状況
3. 令和3年度子宮がん検診WEB研修会の状況
4. 7月度地域医療担当部会の状況
5. 第149回日医定例代議員会の状況
6. 第1回近医連常任委員会の状況

議 事

7. 会員の入会・異動・退会13件を可決
8. 第4回地区庶務担当理事連絡協議会の開催を可決
9. 令和3年度都道府県医「警察活動に協力する医師の部会」連絡協議会への出席を可決

10. 第1回近医連保険担当理事連絡協議会への出席を可決
11. 地区医の助成金事業(健康増進法関連)を可決
12. 緩和ケア研修(集合研修)の後援を可決
13. 感染症対策委員会の委員委嘱と第1回委員会の開催を可決
14. 令和3年度十四大都市医師会連絡協議会「災害担当理事者会議」への出席を可決
15. JMAT 京都備品購入(京都府補助金)を可決
16. 令和3年度子どもの健康週間行事「子育て支援シンポジウム」への共催ならびに負担金支出を可決
17. 京都府リハビリテーション教育センター第17回座学研修会の後援および京都医報同封を可決

- | | |
|---|-------------------------------|
| 18. 母体保護法指定医師審査委員会の委員委嘱
と第2回委員会の開催を可決 | 出席を可決 |
| 19. 創立90周年記念事業「目の健康講座」と
和太鼓「恵炎（しえん）」コンサート「平山
みきとともに」後援を可決 | 22. 救急救命士養成事業傷害保険の契約更新を
可決 |
| 20. 目の愛護デーの共催を可決 | 23. 日医生涯教育講座の認定を可決 |
| 21. 第29回全国医師会共同利用施設総会への | 24. 看護専門学校助産学科学習教材の購入を可
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。

～ 9月度請求書(8月診療分) 提出期限 ～

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

☆提出期限にかかわらず、お早めにご提出ください。

☆保険日より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。

保険たより

— 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51～その54)が下記のとおり示されましたので、お知らせします。

9月度請求書(8月診療分)
提出期限

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

☆提出期限にかかわらず、お早めにご提出ください。
☆保険たより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。

◇臨時的な取扱い その51 (7月30日付)

問1 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号)第44条の3第2項の規定に基づき、宿泊施設又は当該者の居宅若しくはこれに相当する場所から外出しないことを求められている者(以下「自宅・宿泊療養を行っている者」という。)に対して、当該患者又はその看護に当たっている者から新型コロナウイルス感染症に関連した訴えについて往診を緊急に求められ、速やかに往診しなければならないと判断し往診を実施した場合、あるいは、新型コロナウイルス感染症に関連した継続的な診療の必要性を認め訪問診療を実施した場合において、令和2年4月8日付事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その9)」の2(1)に示される救急医療管理加算1(950点)の算定について、どのように考えれば良いか。

(答) 当該加算については、自宅・宿泊療養を行っている者に対しても、往診料又は在宅患者訪問診療料を算定した日に算定することができる。なお、この取扱いは、本事務連絡(新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その51))の発出日(7月30日)以降適用される。

問2 問1について、救急医療管理加算1は往診料又は在宅患者訪問診療料を算定する毎に算定できるのか。

(答) 当該加算については、当該患者に対して主として診療を行っている保険医が属する1つの保険医療機関において、1日につき1回算定できる。

◇臨時的な取扱い その52 (8月4日付)

問1 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号)第44条の3第2項の規定に基づき、宿泊施設又は当該者の居宅若しくはこれに相当する場所から外出しないことを求められている者(以下「自宅・宿泊療養を行っている者」という。)に対して、主治医の指示に基づき、訪問看護ステーション又は保険医療機関が緊急に訪問看護を実施した場合において、長時間訪問看護加算(5,200円)又は長時間訪問看護・指導加算(520点)の算定について、どのように考えればよいか。

(答) 訪問看護ステーションにおいては長時間訪問看護加算(5,200円)を、保険医療機関においては長時間訪問看護・指導加算(520点)を、当該患者に対して主として訪問看護を行った訪問看護ステーション又は保険医療機関において、訪問看護を行った時間を問わず1日

につき1回算定できる。なお、この取扱いは、本事務連絡(新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その52))の発出日(8月4日)以降適用される。

問2 問1について、主治医の指示に基づいて作成した訪問看護計画に定めた訪問看護を実施した場合においても、長時間訪問看護加算又は長時間訪問看護・指導加算を算定することが可能か。

(答) 可能。

◇臨時的な取扱い その53 (8月11日付)

問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扱いについて(その52)」(令和3年8月4日厚生労働省保険局医療課事務連絡)の問1及び問2について、長時間精神科訪問看護加算(5,200円)又は長時間精神科訪問看護・指導加算(520点)の算定についても同様の取扱いとなるか。

(答) そのとおり。

問2 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号)第44条の3第2項の規定に基づき、宿泊施設又は当該者の居宅若しくはこれに相当する場所から外出しないことを求められている者に対して、特別訪問看護指示書を交付することが可能か。

(答) 可能。

◇臨時的な取扱い その54 (8月16日付)

問1 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号)第44条の3第2項の規定に基づき、宿泊施設又は当該者の居宅若しくはこれに相当する場所から外出しないことを求められている者(以下「自宅・宿泊療養を行っている者」という。)に対して、医師が電話や情報通信機器を用いて新型コロナウイルス感染症に係る診療を行った場合、「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その9)」(令和2年4月8日厚生労働省保険局医療課事務連絡)の2(2)における二類感染症患者入院診療加算(250点)の算定について、どのように考えればよいか。

(答) 当該加算については、自宅・宿泊療養を行っている者に対して、医師が電話や情報通信機器を用いて新型コロナウイルス感染症に係る診療を行い、「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10)」(令和2年4月10日厚生労働省保険局医療課事務連絡)の1に示すA000初診料の注2に規定する214点、あるいは、電話等再診料を算定した場合にも、当該患者に対して主として診療を行っている保険医が属する1つの保険医療機関において、1日につき1回算定できる。なお、この取扱いは、本事務連絡(新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その54))の発出日(8月16日)以降適用される。

医療機器の保険適用等にもなう 診療報酬の算定方法等の一部改正について

8月1日から

7月30日付保医発0730第1号厚生労働省保険局医療課長通知をもって「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日保医発0305第1号)等の一部が改正され、8月1日から適用されましたので、お知らせします。

今回の改正は、医療機器等が区分A3、B2およびC2として保険適用されたことによるものです。

記

▶新たに機能区分及び保険償還価格が設定された医療機器等(8月1日適用)

1. 手術用ロボットナビゲーションユニット

【販売名】 MazorX ロボットシステム (日本メドトロニック株式会社)

【決定区分】 区分 A3 (特定包括・既存技術・変更あり)

【対応する診療報酬項目】 K939 画像等手術支援加算1 ナビゲーションによるもの

【主な使用目的】

本品は脊椎手術における脊椎スクリューの挿入において、患者のX線画像から構築した三次元画像上に手術計画を作成し、術前計画に基づいたロボットアームの動作により手術器具の挿入経路を決定し、挿入される器具の位置情報を患者の三次元画像上へリアルタイムで表示する手術支援装置である。脊椎手術の治療計画の作成を支援するための治療結果のシミュレーションを行うこともできる。本品は頸椎での手技には使用しない。

<関連する告示・通知の改正>

「特定診療報酬算定医療機器の定義等について」(令和2年3月5日保医発0305第11号)の一部改正(令和3年7月30日付保医発0730第1号)

特定診療報酬算定 医療機器の区分	定義			対応する診療報酬項目	
	薬事承認上の位置付け		その他の条件		
	類別	一般的名称			
手術用ロボット手術ユニット(II)	機械器具 (12) 理学診療用器具	手術用ロボット手術ユニット <u>手術用ロボットナビゲーションユニット</u>	手術前又は手術中に得た画像を3次元に構築し、手術器具操作を支援することが可能なもの	K939	画像等手術支援加算1 ナビゲーションによるもの

2. 経カテーテルウシ心のう膜弁

【販売名】 エドワーズサピエン3 (エドワーズライフサイエンス株式会社)

【決定区分】 区分 B2 (個別評価・既存機能区分・変更あり)

【決定機能区分】 182 経カテーテル人工生体弁セット (1) バルーン拡張型人工生体弁セット

[主な使用目的]

本品は、経皮的心臓弁留置に用いるバルーン拡張型人工心臓弁（ウシ心のう膜弁）システムであり、以下の患者に使用することを目的とする。

- ・自己大動脈弁弁尖の硬化変性に起因する症候性の重度大動脈弁狭窄を有し、本品による治療が当該患者にとって最善であると判断された患者。ただし、慢性透析患者においては外科的手術を施行することができず、本品による治療が当該患者にとって最善であると判断された患者に限る。
- ・外科的に留置した大動脈生体弁の機能不全（狭窄，閉鎖不全又はその複合）による症候性の弁膜症を有し、かつ外科的手術を施行することができず、本品による治療が当該患者にとって最善であると判断された患者。

<関連する告示・通知の改正>

「特定保険医療材料の材料価格算定に関する留意事項について」（令和2年3月5日付保医発0305第9号）の一部改正（令和3年7月30日付保医発0730第1号）

「特定保険医療材料の材料価格算定に関する留意事項について」のIの3を次のように改める。 (改正箇所下線部)	
改正前	改正後
182 経カテーテル人工生体弁セット 経カテーテル人工生体弁セットは、下記のいずれかの場合に算定できる。 (1) 自己大動脈弁弁尖の硬化変性に起因する症候性の重度大動脈弁狭窄又は外科的に留置した大動脈生体弁の機能不全による症候性の弁膜症を有し、かつ、外科的手術を施行することができず、経カテーテル人工生体弁セットによる治療が当該患者にとって最善であると判断された患者に使用する場合 (新設) (2) 先天性心疾患手術において植え込まれた右室流出路心外導管又は肺動脈弁位に外科的に留置した生体弁の機能不全（狭窄，閉鎖不全又はその複合）を有し、かつ外科的手術を施行することができず、本品による治療が最善であると判断された患者に使用する場合	182 経カテーテル人工生体弁セット 経カテーテル人工生体弁セットは、下記のいずれかの場合に算定できる。 (1) 自己大動脈弁弁尖の硬化変性に起因する症候性の重度大動脈弁狭窄を有し、経カテーテル人工生体弁セットによる治療が当該患者にとって最善であると判断された患者に使用する場合 (2) <u>外科的に留置した大動脈生体弁の機能不全（狭窄，閉鎖不全又はその複合）による症候性の弁膜症を有し、かつ、外科的手術を施行することができず、経カテーテル人工生体弁セットによる治療が当該患者にとって最善であると判断された患者に使用する場合</u> (3) <u>先天性心疾患手術において植え込まれた右室流出路心外導管又は肺動脈弁位に外科的に留置した生体弁の機能不全（狭窄，閉鎖不全又はその複合）を有し、かつ外科的手術を施行することができず、本品による治療が最善であると判断された患者に使用する場合</u>

3. 経カテーテルブタ心のう膜弁

【販売名】 コアバルブ Evolut R（日本メドトロニック株式会社）

〔決定区分〕 区分 B2 (個別評価・既存機能区分・変更あり)

〔決定機能区分〕 182 経カテーテル人工生体弁セット (2) 自己拡張型人工生体弁システム
〔主な使用目的〕

本品は、経皮的心臓弁留置に用いる自己拡張型の経皮的動脈生体弁(ブタ心のう膜弁)システムであり、自己動脈弁弁尖の硬化変性に起因する症候性の重度動脈弁狭窄を有し、本品による治療が当該患者にとって最善であると判断された患者に使用することを目的とする。また、外科的に留置した動脈生体弁の機能不全(狭窄、閉鎖不全、又はその複合)による症候性の弁膜症を有し、かつ外科的手術を施行することができず、本品による治療が当該患者にとって最善であると判断された患者に使用することも目的とする。ただし、慢性透析患者を除く。また、本品の34mmサイズ生体弁は自己動脈弁のみを対象とする。

<関連する告示・通知の改正>

※前ページ参照

4. 遺伝子変異解析プログラム(がんゲノムプロファイリング検査用)、体細胞遺伝子変異解析プログラム(抗悪性腫瘍薬適応判定用)

〔販売名〕 FoundationOne Liquid CDx がんゲノムプロファイル(中外製薬株式会社)

〔決定区分〕 区分 C2 (新機能・新技術)

〔保険償還価格〕

特定保険医療材料ではなく、新規技術料にて評価する。

○準用技術料

(医薬品の適応判定の補助を目的とした場合(ALK 融合遺伝子、ROS1 融合遺伝子及び NTRK 融合遺伝子))

D004-2 悪性腫瘍組織検査 1 悪性腫瘍遺伝子検査

イ 処理が容易なもの (1) 医薬品の適応判定の補助等に用いるもの 2,500 点

ロ 処理が複雑なもの 5,000 点

(医薬品の適応判定の補助を目的として複数の検査項目を併せて実施した場合)

D004-2 悪性腫瘍組織検査 1 悪性腫瘍遺伝子検査

注1 イ 2項目 4,000 点

ロ 3項目 6,000 点

2 イ 2項目 8,000 点

○関連技術料

(腫瘍の包括的なゲノムプロファイルを取得することを目的とした場合)

D006-19 がんゲノムプロファイリング検査

1 検体提出時 8,000 点

2 結果説明時 48,000 点

(医薬品の適応判定の補助を目的とした場合(EGFR 遺伝子))

D006-12 EGFR 遺伝子検査(血漿) 2,100 点

〔主な使用目的〕

・本品は、固形がん患者を対象とし、全血検体を用いて腫瘍の包括的なゲノムプロファイルを取得する。

・本品は、下表の医薬品の適応判定の補助を目的として、対応する遺伝子変異等を検出する。

遺伝子変異等	がん種	関連する医薬品
活性型 EGFR 遺伝子変異	非小細胞肺癌	アファチニブマレイン酸塩, エルロチニブ塩酸塩, ゲフィチニブ, オシメルチニブメシル酸塩
EGFR エクソン 20 T790M 変異		オシメルチニブメシル酸塩
ALK 融合遺伝子		アレクチニブ塩酸塩, クリゾチニブ, セリチニブ
ROS1 融合遺伝子		エヌトレクチニブ
NTRK1/2/3 融合遺伝子	固形癌	エヌトレクチニブ

<関連する告示・通知の改正>

「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」(令和2年3月5日付保医発0305第1号)の一部改正(令和3年7月30日付保医発0730第1号)

「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」の第3部検査 第1節検体検査料 第1款検体検査実施料を次のように改める。(改正箇所下線部)

D004-2 悪性腫瘍組織検査

(1)～(8) (略)

(9) 肺癌において、「1」の「イ」の「(1)」医薬品の適応判定の補助等に用いるもののうち、(2)のアに規定する肺癌における ALK 融合遺伝子検査又は (21) の ALK 融合遺伝子検査と「N002」の「6」ALK 融合タンパク又は「N005-2」ALK 融合遺伝子標本作製を併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。

(10)～(19) (略)

(20) 肺癌患者の血液を検体とし、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として、次世代シーケンシングにより ROS1 融合遺伝子検査を行った場合は、本区分の「1」の「イ」処理が容易なものの「(1)」医薬品の適応判定の補助等に用いるものの所定点数を準用して患者1人につき1回に限り算定する。

ア 本検査は、医学的な理由により、肺癌の組織を検体として、「1」の「イ」処理が容易なもののうち、(2)のアに規定する肺癌における ROS1 融合遺伝子検査を行うことが困難な場合に算定できる。

イ 本検査の実施にあたっては、肺癌の組織を検体とした検査が実施困難である医学的な理由をカルテ及びレセプトの摘要欄に記載すること。

ウ 本検査と、肺癌の組織を検体とした「1」の「イ」処理が容易なもののうち、(2)のアに規定する肺癌における ROS1 融合遺伝子検査を併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。

(21) 肺癌患者の血液を検体とし、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として、次世代シーケンシングにより ALK 融合遺伝子検査を行った場合は、本区分の「1」の「イ」処理が容易なものの「(1)」医薬品の適応判定の補助等に用いるものの所定点数を準用して患者1人につき1回に限り算定する。

ア 本検査は、医学的な理由により、肺癌の組織を検体として、「1」の「イ」処理が容易なもののうち、(2)のアに規定する肺癌における ALK 融合遺伝子検査を行うことが困難な場合に算定できる。

イ 本検査の実施にあたっては、肺癌の組織を検体とした検査が実施困難である医学的な理由をカルテ及びレセプトの摘要欄に記載すること。

- ウ 本検査と、肺癌の組織を検体とした「1」の「イ」処理が容易なもののうち、(2)のアに規定する肺癌における ALK 融合遺伝子検査を併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。
- (22) 固形癌患者の血液を検体とし、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として、次世代シーケンシングにより NTRK 融合遺伝子検査を行った場合は、本区分の「1」の「ロ」処理が複雑なものの所定点数を準用して患者1人につき1回に限り算定する。
- ア 本検査は、医学的な理由により、固形癌の組織を検体として、「1」の「ロ」処理が複雑なもののうち、(4)のウに規定する固形癌における NTRK 融合遺伝子検査を行うことが困難な場合に算定できる。
- イ 本検査の実施にあたっては、固形癌の組織を検体とした検査が実施困難である医学的な理由をカルテ及びレセプトの摘要欄に記載すること。
- ウ 本検査と、固形癌の組織を検体とした「1」の「ロ」処理が複雑なもののうち、(4)のウに規定する固形癌における NTRK 融合遺伝子検査を併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。
- (23) 卵巣癌、乳癌、膵癌又は前立腺癌において、(22)の NTRK 融合遺伝子検査と「D006-18」BRCA1 / 2 遺伝子検査を併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。
- (24) 患者から1回に採取した血液を用いて肺癌に対して(20)の ROS1 融合遺伝子、(21)の ALK 融合遺伝子又は「D006-12」EGFR 遺伝子検査(血漿)のいずれかを併せて行った場合には、検査の項目数に応じて、2項目の場合は本区分の「注1」の「イ」2項目の所定点数を準用し、3項目の場合は本区分の「注1」の「ロ」3項目の所定点数を準用して算定する。
- (25) 患者から1回に採取した血液を用いて肺癌に対して(15)の METex14 遺伝子検査及び(22)の NTRK 融合遺伝子を併せて行った場合には、検査の項目数に応じて、本区分の「注2」の「イ」2項目の所定点数を準用して算定する。

D005 ~ D006-11 (略)

D006-12 EGFR 遺伝子検査(血漿)

- (1) EGFR 遺伝子検査(血漿)は、血漿を用いてリアルタイム PCR 法又は次世代シーケンシングにより行った場合に算定できる。
- (2) ~ (4) (略)

D006-13 ~ D006-18 (略)

D006-19 がんゲノムプロファイリング検査

- (1) 「1」検体提出時については、固形腫瘍の腫瘍細胞又は血液を検体とし、100以上のがん関連遺伝子の変異等を検出するがんゲノムプロファイリング検査に用いる医療機器等として薬事承認又は認証を得ている次世代シーケンシングを用いて、包括的なゲノムプロファイルの取得を行う場合に、患者1人につき1回(以下のイの場合については2回)に限り算定できる。ただし、血液を検体とする場合については、以下に掲げる場合にのみ算定できる。
- ア 医学的な理由により、固形腫瘍の腫瘍細胞を検体としてがんゲノムプロファイリング検査を行うことが困難な場合。この際、固形腫瘍の腫瘍細胞を検体とした検査が実施困難である医学的な理由をカルテ及びレセプトの摘要欄に記載すること。
- イ 固形腫瘍の腫瘍細胞を検体として実施したがんゲノムプロファイリング検査において、包括的なゲノムプロファイルの結果を得られなかった場合。この際、その旨をカルテ及びレセプトの摘要欄に記載すること。
- (2) ~ (11) (略)

アルファカルシドール錠が安定供給されるまでの 必要な患者への優先的な使用等の対応への協力について

アルファカルシドール製剤につきましては、一部の後発品の製造販売業者において、承認書と製造実態の齟齬が確認されたため、出荷停止されており、今後供給が不安定になることが予想されています。製品のシェア等を鑑みると、大幅な供給量の増加が可能となる時期の見通しが難しく、また、同製品の同種同効製剤（エルデカルシトール製剤等）についても代替での供給に課題があるとのことです。

アルファカルシドール製剤については副甲状腺機能低下症や腎不全にともなう続発性副甲状腺機能亢進症、くる病・骨軟化症患者において必要度の極めて高い薬剤とされています。

については、日本骨代謝学会、日本骨粗鬆症学会による提言を参考とした対応が、厚生労働省医政局経済課から下記のとおり示されましたので、ご協力をお願いします。

記

アルファカルシドール製剤が安定供給されるまでの本剤が必要な患者（副甲状腺機能低下症や腎不全に伴う続発性副甲状腺機能亢進症、くる病・骨軟化症の患者）への優先的な使用を考慮し、骨粗鬆症治療へのアルファカルシドール製剤等の使用に当たっては、当面の間、医療機関等においては、日本骨代謝学会、日本骨粗鬆症学会による提言を参考として、例えば、以下の対応をお願いします。

- ① エルデカルシトールをアルファカルシドールに変更することは避ける。
- ② 新規に骨粗鬆治療を開始する場合は、エルデカルシトールやアルファカルシドールは避ける。
- ③ アルファカルシドールもしくはエルデカルシトールを他の薬剤と併用している場合は、必要性を検討し、短期間休薬できるようであれば一旦休薬する。
- ④ デノスマブと併用の場合は、可能であればエルデカルシトールやアルファカルシドールを沈降炭酸カルシウム・コレカルシフェロール・炭酸マグネシウムチュアブル錠（デノタスチュアブル配合錠）に変更する。
- ⑤ エルデカルシトールやアルファカルシドールを単剤で処方の場合は、他の薬剤への変更を検討する。
- ⑥ アルファカルシドールもしくはエルデカルシトールを処方する場合は、できる限り長期処方を避ける。（30日処方までとする。）

厚労省による希少言語に対応した 遠隔通訳サービス事業の利用料金の変更について

6月1日号保険だよりでお知らせしました厚労省の希少言語に対応した遠隔通訳サービス事業につきまして、8月1日から利用料金の変更され、最初の10分間が1,500円、以後5分あたり500円(通話料は別)となりました。

事業の詳細は、厚労省ホームページ内「医療の国際展開」をご参照ください。

◇希少言語に対応した遠隔通訳サービス事業の概要

- ・事業者：株式会社ブリックス
- ・民間サービスが少なく、通訳者の確保が困難な希少言語に対して、遠隔通訳サービスを提供
- ・利用可能時間：24時間
- ・窓口開設時期：2022年3月31日まで
- ・対応言語：タイ語、マレー・インドネシア語、タミル語、ベトナム語、フランス語、ヒンディー語、イタリア語、ロシア語、ネパール語、アラビア語、タガログ語、クメール語、ドイツ語、ビルマ語、シンハラ語、ウルドゥ語、ベンガル語、モンゴル語
※一部英語でのリレー通訳あり
- ・利用料金：通訳は最初の10分間は1,500円、以降5分あたり500円(通話料は別)
(参考：変更前=最初の5分間は1,500円、以降1分あたり500円(通話料は別))

令和3年度福祉医療費受給者証の更新について

8月1日以降に交付されている福祉医療費(障法別番号④・ひとり親法別番号④・老法別番号④)受給者証および重度心身障害老人健康管理事業(健管)対象者証が下記のとおり更新されていますのでお知らせします。

記

	福祉医療費受給者証 障 ひとり親 老	重度心身障害老人健康管理事業 健管
色	鶯色	浅葱色
使用期間	令和3年8月1日～令和4年7月31日	

※ひとり親家庭医療費助成事業については、市町村により、福祉医療費受給者証の表記がひとり親または親となりますのでご注意ください。

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。

〔厚生労働省第二共済組合南京都病院所属所〕

保 険 者 番 号	31260193	31260193
記 号 番 号	51906946	51909079
氏 名	佐 藤 文 彦	太 田 唯
生 年 月 日	—	—
無 効 事 由	紛 失	紛 失
無 効 年 月 日	令3. 7. 20	令3. 7. 31

〔裁判所共済組合京都支部〕

保 険 者 番 号	31260276
記 号 番 号	122 221413
氏 名	隅 田 直 樹
被 扶 養 者 氏 名	隅 田 五 鈴
無 効 事 由	紛 失
無 効 年 月 日	令3. 7. 27



保険医療部通信

(第 345 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14)

◇厚生労働省疑義解釈資料(その72/7月20日付)

質問・未確定事項等	回 答
Q1 公的な管理の下で各医療機関に無償で提供されたロナプリーブ点滴静注セット300, 同点滴静注セット1332(成分名: カシリビマブ(遺伝子組換え)/イムデビマブ(遺伝子組換え))は, 保険診療との併用が可能か。	A1 当該医薬品の投与に係る薬剤料に相当する療養部分についてその費用を患者から徴収しない場合については, 当該医薬品が既に薬事承認(特例承認)を受けていることから, 時限的・特例的な対応として, 承認後, 保険適用前の医薬品の投与と類似するものとして評価療養に該当するものとする。

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4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	836,931件	92.4%	122.2%	926,866件	97.2%	110.1%
歯科	217,953件	91.6%	128.9%	183,302件	95.5%	127.7%
調剤報酬	437,644件	92.1%	116.3%	519,876件	98.6%	108.5%
訪問看護	4,491件	96.4%	109.1%	6,180件	97.8%	113.8%
医科歯科計	1,497,019件	92.2%	121.3%	1,636,224件	97.4%	111.3%

※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3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	11.7日	1.6日	75,320.1点	1,850.1点	6,415.8点	1,163.0点
	7割	9.3日	1.5日	71,550.3点	1,958.0点	7,717.0点	1,279.5点
本人		8.2日	1.4日	59,566.4点	1,348.9点	7,265.0点	973.2点
家族	7割	9.7日	1.4日	56,883.5点	1,185.9点	5,892.4点	853.5点
	8割	6.6日	1.4日	55,595.3点	1,040.3点	8,369.2点	724.2点
生保		18.0日	2.0日	58,661.5点	2,038.9点	3,253.9点	1,010.0点

(2) 国保分（3年3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		14.5日	1.6日	67,934.5点	1,764.3点	4,816.8点	1,131.3点
退職(※)		0日	—	0点	469.0点	0点	—
後期		16.8日	1.8日	64,727.7点	2,051.6点	3,847.1点	1,120.0点
平均		16.0日	1.7日	65,668.5点	1,915.8点	4,097.4点	1,124.9点

※過誤調整により算出不能な項目あり

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3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	1.5日	71,408.0点	2,225.8点	5,504.1点	1,507.0点
精神科	27.7日	1.7日	42,418.2点	1,173.7点	1,531.0点	697.6点
神経科	28.8日	1.9日	37,495.7点	1,615.6点	1,300.9点	859.6点
呼吸器科	0.0日	1.2日	0.0点	1,436.5点	0.0点	1,156.3点
消化器科	0.0日	1.4日	0.0点	1,261.6点	0.0点	870.5点
胃腸科	26.0日	1.5日	46,615.0点	1,092.4点	1,792.9点	711.5点
循環器科	0.0日	1.4日	0.0点	1,416.3点	0.0点	1,027.6点
小児科	21.7日	1.4日	44,500.4点	1,112.2点	2,050.7点	808.1点
外科	13.8日	1.7日	61,926.3点	1,536.0点	4,481.2点	921.3点
整形外科	19.8日	2.8日	79,992.0点	1,274.6点	4,037.4点	460.6点
形成外科	24.9日	1.3日	64,381.5点	1,251.2点	2,588.2点	927.5点
脳外科	19.5日	1.7日	68,260.7点	1,511.8点	3,507.0点	886.9点
皮膚科	0.0日	1.3日	0.0点	589.6点	0.0点	465.9点
泌尿器科	8.8日	2.0日	50,442.8点	3,590.0点	5,764.9点	1,779.0点
肛門科	2.4日	1.5日	7,154.4点	1,118.6点	2,926.8点	765.4点
産婦人科	4.7日	1.5日	16,015.6点	1,107.5点	3,394.0点	729.8点
眼科	2.8日	1.2日	30,974.3点	1,119.2点	10,911.4点	945.2点
耳鼻咽喉科	1.9日	1.4日	52,108.9点	765.0点	26,952.9点	527.9点
放射線科	0.0日	1.1日	0.0点	4,311.1点	0.0点	4,076.0点
麻酔科	0.0日	1.9日	0.0点	1,294.3点	0.0点	675.6点

※各科名は第1標榜科目。

(2) 国保後期(3年3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	16.0日	1.7日	66,320.6点	2,329.8点	4,138.8点	1,376.3点
精神科	28.4日	1.7日	39,164.1点	1,373.1点	1,378.2点	797.0点
神経科	29.5日	1.9日	35,651.8点	1,684.4点	1,210.0点	864.2点
呼吸器科	0.0日	1.7日	0.0点	1,351.6点	0.0点	814.6点
消化器科	0.0日	1.8日	0.0点	1,523.3点	0.0点	853.2点
胃腸科	28.6日	1.9日	55,307.0点	1,334.6点	1,932.1点	689.3点
循環器科	0.0日	1.6日	0.0点	1,811.3点	0.0点	1,122.4点
小児科	0.0日	1.4日	0.0点	1,389.4点	0.0点	960.6点
外科	19.3日	2.2日	61,225.1点	1,679.6点	3,178.6点	778.0点
整形外科	19.7日	3.3日	75,666.6点	1,520.0点	3,833.4点	456.3点
形成外科	24.9日	1.9日	55,784.8点	1,580.3点	2,242.2点	839.0点
脳外科	22.5日	1.8日	58,075.4点	1,605.1点	2,580.3点	890.3点
皮膚科	0.0日	1.3日	0.0点	634.9点	0.0点	472.6点
泌尿器科	10.7日	2.3日	51,565.4点	4,243.6点	4,816.2点	1,859.9点
肛門科	1.7日	1.4日	6,163.0点	1,076.3点	3,697.8点	751.7点
産婦人科	0.0日	1.4日	0.0点	910.9点	0.0点	672.7点
眼科	2.8日	1.2日	30,425.2点	1,338.6点	10,686.6点	1,105.3点
耳鼻咽喉科	2.0日	1.8日	4,854.0点	872.6点	2,427.0点	488.7点
放射線科	0.0日	1.1日	0.0点	4,351.2点	0.0点	4,067.1点
麻酔科	0.0日	2.0日	0.0点	1,508.6点	0.0点	740.9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12月診療分平均点数(外来)

医療機関別		医療保険								
		本人			家族 <small>※上段 7割 下段 未就学者</small>			高齢受給者 <small>※上段 一般 下段 7割</small>		
		点/件	日/件	点/日	点/件	日/件	点/日	点/件	日/件	点/日
総合計		1,267	1.4	929	1,138	1.4	812	1,600	1.5	1,065
					1,001	1.5	671	1,659	1.5	1,136
病院計		2,466	1.4	1,808	2,384	1.4	1,676	2,887	1.5	1,957
					1,838	1.4	1,358	2,951	1.5	2,020
経営主体	国公立病院	2,866	1.3	2,135	2,612	1.4	1,910	3,427	1.5	2,356
					1,979	1.3	1,516	3,520	1.4	2,441
	大学病院	4,039	1.3	3,078	3,526	1.3	2,673	4,427	1.4	3,166
					2,595	1.2	2,109	4,355	1.4	3,067
	法人病院	1,832	1.4	1,319	1,825	1.5	1,216	2,165	1.5	1,438
					1,377	1.5	942	2,140	1.5	1,441
	個人病院	1,430	1.4	1,039	1,525	1.4	1,079	1,622	1.6	996
					1,181	1.6	749	1,478	1.6	919
診療所計		927	1.4	679	830	1.4	595	1,129	1.5	746
					869	1.5	574	1,144	1.5	784
診療科別	内科	1,061	1.3	849	1,019	1.3	777	1,177	1.3	899
					928	1.4	656	1,207	1.3	929
	小児科	794	1.2	645	833	1.3	658	922	1.3	731
					982	1.6	627	833	1.3	664
	外科	1,141	1.4	793	1,161	1.5	773	1,198	1.7	707
					957	1.6	594	1,220	1.6	761
	整形外科	977	2.2	444	1,077	2.2	483	1,124	2.7	409
					1,146	1.6	711	1,096	2.7	412
	皮膚科	500	1.2	401	471	1.3	363	523	1.3	393
					499	1.2	405	526	1.3	398
	産婦人科	966	1.5	666	918	1.5	629	790	1.3	601
					742	1.4	542	820	1.4	589
	眼科	754	1.1	670	633	1.1	558	1,236	1.2	1,001
					651	1.2	551	1,274	1.2	1,033
	耳鼻咽喉科	696	1.3	519	606	1.3	453	695	1.6	442
					845	1.8	479	718	1.5	476
その他	1,030	1.3	764	1,004	1.4	729	1,213	1.3	908	
				1,015	1.4	730	1,235	1.3	951	

(2) 経営主体別・診療科別2年12月診療分平均点数(入院)

医療機関別		医療保険								
		本人			家族 <small>※上段 7割 下段 未就学者</small>			高齢受給者 <small>※上段 一般 下段 7割</small>		
		点/件	日/件	点/日	点/件	日/件	点/日	点/件	日/件	点/日
総合計		54,866	8.4	6,570	53,397	11.0	4,867	66,433	12.2	5,465
					48,883	6.6	7,390	68,275	10.1	6,792
病院計		59,074	8.7	6,762	57,733	11.6	4,959	67,626	12.3	5,493
					56,559	7.2	7,858	69,283	10.2	6,795
経営主体	国公立病院	59,648	8.3	7,190	58,314	10.0	5,833	69,005	10.5	6,598
					56,506	7.2	7,857	67,854	9.2	7,343
	大学病院	74,748	8.9	8,357	75,991	9.4	8,054	81,298	10.4	7,826
					86,233	9.1	9,510	84,018	9.7	8,650
	法人病院	51,888	9.1	5,709	49,832	14.1	3,534	62,626	14.4	4,335
					31,588	5.6	5,608	63,830	11.3	5,625
	個人病院	31,450	8.0	3,921	39,277	15.9	2,474	40,212	16.1	2,491
					8,392	3.6	2,358	43,854	10.6	4,140
診療所計		16,989	4.9	3,483	15,455	5.1	3,020	31,428	7.6	4,124
					4,100	3.2	1,274	34,680	5.3	6,543
診療科別	内科	19,562	4.2	4,702	21,219	6.7	3,184	30,580	9.8	3,120
					5,508	2.8	1,955	45,400	6.6	6,833
	小児科	12,687	6.4	1,989	10,798	6.3	1,703	-	-	-
					5,808	2.7	2,147	-	-	-
	外科	20,303	4.3	4,715	25,899	5.2	4,947	22,872	8.0	2,859
					2,145	1.0	2,145	13,712	5.2	2,663
	整形外科	49,224	10.3	4,788	50,751	9.6	5,285	48,849	14.1	3,468
					19,056	7.4	2,590	73,703	12.2	6,041
	皮膚科	-	-	-	56,664	31.0	1,828	-	-	-
					-	-	-	-	-	-
	産婦人科	11,565	4.8	2,423	11,221	4.8	2,353	21,700	6.3	3,426
					3,953	3.2	1,224	81,026	7.0	11,575
	眼科	25,314	2.6	9,708	24,316	2.4	10,176	23,491	2.5	9,224
					22,721	1.0	22,721	22,855	2.1	10,865
	耳鼻咽喉科	37,797	2.2	17,305	44,185	2.5	18,035	22,093	2.0	11,047
					15,154	1.8	8,610	28,086	2.3	12,037
その他	21,313	4.7	4,569	24,296	6.2	3,896	34,962	7.1	4,937	
				62,690	4.4	14,248	27,450	5.1	5,417	

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5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	805,930 件	96.3%	124.4%	883,298 件	95.3%	109.9%
歯 科	210,857 件	96.7%	132.0%	170,274 件	92.9%	127.7%
調 剤 報 酬	410,867 件	93.9%	117.9%	486,497 件	93.6%	109.0%
訪 問 看 護	4,702 件	104.7%	112.3%	6,322 件	102.7%	111.9%
医 科 歯 科 計	1,432,356 件	95.7%	123.5%	1,546,413 件	94.5%	111.4%

※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4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	10.9 日	1.6 日	64,681.2 点	1,910.2 点	5,936.5 点	1,191.7 点
	7 割	9.5 日	1.5 日	72,437.2 点	1,942.4 点	7,608.5 点	1,280.1 点
本人		8.1 日	1.4 日	58,893.4 点	1,344.8 点	7,252.6 点	975.0 点
家族	7 割	9.6 日	1.4 日	54,742.1 点	1,182.3 点	5,700.6 点	848.1 点
	8 割	7.0 日	1.5 日	52,425.8 点	1,154.5 点	7,525.0 点	756.6 点
生保		17.8 日	2.0 日	56,098.4 点	2,065.2 点	3,147.6 点	1,025.0 点

(2) 国保分（3年4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		14.2 日	1.6 日	66,688.8 点	1,746.4 点	4,694.4 点	1,124.0 点
退職		0 日	1.5 日	0 点	1,139.5 点	0 点	759.7 点
後期		16.7 日	1.8 日	63,204.1 点	1,988.6 点	3,781.4 点	1,093.5 点
平均		16.0 日	1.7 日	64,232.1 点	1,875.1 点	4,021.0 点	1,106.6 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4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	1.5日	70,562.5点	2,194.6点	5,417.4点	1,497.7点
精神科	27.1日	1.6日	41,537.9点	1,124.6点	1,534.7点	685.9点
神経科	27.4日	1.9日	36,590.5点	1,543.3点	1,334.7点	833.8点
呼吸器科	0.0日	1.4日	0.0点	1,048.2点	0.0点	753.7点
消化器科	0.0日	1.4日	0.0点	1,260.7点	0.0点	880.1点
胃腸科	27.1日	1.5日	54,248.6点	1,075.3点	1,998.6点	709.5点
循環器科	0.0日	1.4日	0.0点	1,355.1点	0.0点	1,002.3点
小児科	29.2日	1.4日	63,324.2点	1,103.5点	2,168.6点	774.3点
外科	14.6日	1.7日	56,283.5点	1,503.4点	3,847.1点	901.4点
整形外科	20.0日	2.7日	75,629.6点	1,236.4点	3,781.0点	453.8点
形成外科	21.6日	1.4日	61,518.1点	1,373.5点	2,853.9点	1,007.7点
脳外科	18.9日	1.7日	73,433.3点	1,430.2点	3,882.1点	841.4点
皮膚科	0.0日	1.3日	0.0点	582.6点	0.0点	464.5点
泌尿器科	8.2日	2.0日	46,375.2点	3,440.5点	5,628.1点	1,748.9点
肛門科	1.7日	1.5日	6,197.5点	1,076.3点	3,588.1点	730.0点
産婦人科	4.1日	1.5日	12,545.5点	1,082.1点	3,057.5点	724.3点
眼科	2.9日	1.2日	34,267.6点	1,120.5点	11,870.5点	941.3点
耳鼻咽喉科	1.9日	1.5日	57,721.5点	775.7点	31,080.8点	527.0点
放射線科	0.0日	1.1日	0.0点	4,048.6点	0.0点	3,763.0点
麻酔科	0.0日	1.8日	0.0点	1,194.5点	0.0点	659.3点

※各科名は第1標榜科目。

(2) 国保後期(3年4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	15.8日	1.7日	64,791.6点	2,246.4点	4,094.8点	1,338.3点
精神科	28.1日	1.7日	39,166.6点	1,322.6点	1,395.0点	786.1点
神経科	28.9日	1.9日	35,874.4点	1,596.7点	1,240.3点	853.5点
呼吸器科	0.0日	1.7日	0.0点	1,277.2点	0.0点	759.1点
消化器科	0.0日	1.8日	0.0点	1,535.3点	0.0点	861.1点
胃腸科	28.4日	2.0日	54,320.0点	1,276.2点	1,911.3点	653.7点
循環器科	0.0日	1.6日	0.0点	1,787.1点	0.0点	1,116.3点
小児科	0.0日	1.5日	0.0点	1,407.8点	0.0点	951.3点
外科	20.8日	2.1日	57,864.0点	1,628.8点	2,778.8点	758.2点
整形外科	19.7日	3.3日	72,747.7点	1,480.6点	3,701.0点	453.8点
形成外科	25.3日	1.8日	58,548.1点	1,581.1点	2,316.8点	871.4点
脳外科	23.3日	1.8日	59,922.8点	1,544.0点	2,576.3点	863.8点
皮膚科	0.0日	1.3日	0.0点	627.4点	0.0点	470.4点
泌尿器科	11.8日	2.3日	50,395.6点	4,232.7点	4,256.6点	1,860.5点
肛門科	2.5日	1.4日	7,186.2点	889.4点	2,874.5点	621.3点
産婦人科	0.0日	1.4日	0.0点	913.2点	0.0点	663.0点
眼科	2.5日	1.2日	30,762.9点	1,304.2点	12,124.2点	1,076.8点
耳鼻咽喉科	0.0日	1.8日	0.0点	851.8点	0.0点	477.9点
放射線科	0.0日	1.1日	0.0点	4,630.6点	0.0点	4,288.3点
麻酔科	0.0日	2.0日	0.0点	1,473.9点	0.0点	728.2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3年1月診療分平均点数(外来)

医療機関別		医療保険								
		本人			家族 <small>※上段 7割 下段 未就学者</small>			高齢受給者 <small>※上段 一般 下段 7割</small>		
		点/件	日/件	点/日	点/件	日/件	点/日	点/件	日/件	点/日
総合計		1,305	1.3	978	1,183	1.4	870	1,642	1.5	1,131
					1,066	1.4	769	1,704	1.4	1,199
病院計		2,554	1.3	1,907	2,459	1.4	1,770	2,999	1.4	2,081
					2,020	1.3	1,540	3,058	1.4	2,138
経営主体	国公立病院	2,961	1.3	2,243	2,699	1.3	2,013	3,526	1.4	2,474
					2,166	1.3	1,709	3,645	1.4	2,584
	大学病院	4,165	1.3	3,230	3,646	1.3	2,804	4,731	1.4	3,460
					2,737	1.2	2,271	4,437	1.4	3,179
	法人病院	1,901	1.4	1,394	1,870	1.5	1,283	2,228	1.5	1,517
					1,534	1.4	1,085	2,237	1.5	1,539
	個人病院	1,436	1.4	1,047	1,526	1.4	1,077	1,595	1.6	1,002
					1,200	1.6	767	1,429	1.5	962
診療所計		948	1.3	711	852	1.4	630	1,136	1.5	781
					889	1.4	635	1,162	1.4	820
診療科別	内科	1,092	1.2	894	1,068	1.3	839	1,174	1.3	932
					989	1.3	750	1,210	1.3	962
	小児科	830	1.2	688	906	1.2	741	823	1.2	685
					996	1.4	696	829	1.2	684
	外科	1,171	1.4	834	1,191	1.4	827	1,173	1.6	726
					1,020	1.5	674	1,260	1.5	815
	整形外科	982	2.1	464	1,055	2.1	501	1,101	2.6	427
					1,191	1.5	777	1,084	2.5	427
	皮膚科	504	1.2	408	468	1.3	368	533	1.3	404
					527	1.2	430	520	1.3	397
	産婦人科	971	1.4	684	922	1.4	651	765	1.3	611
					755	1.3	579	799	1.3	604
	眼科	790	1.1	705	651	1.1	578	1,334	1.2	1,090
					679	1.2	583	1,370	1.2	1,115
	耳鼻咽喉科	710	1.3	554	607	1.3	478	692	1.5	466
					876	1.6	546	718	1.5	494
その他	1,026	1.3	787	991	1.3	749	1,207	1.3	937	
				1,104	1.4	816	1,266	1.3	1,001	

(2) 経営主体別・診療科別3年1月診療分平均点数(入院)

医療機関別		医療保険								
		本人			家族 <small>※上段 7割 下段 未就学者</small>			高齢受給者 <small>※上段 一般 下段 7割</small>		
		点/件	日/件	点/日	点/件	日/件	点/日	点/件	日/件	点/日
総合計		57,285	8.6	6,638	55,046	11.5	4,772	68,965	12.7	5,411
					51,830	6.8	7,572	69,966	10.5	6,647
病院計		61,599	9.0	6,818	59,330	12.2	4,853	70,153	12.9	5,435
					60,566	7.5	8,071	71,000	10.7	6,661
経営主体	国公立病院	61,731	8.6	7,190	60,071	10.4	5,753	71,634	11.0	6,532
					60,969	7.5	8,080	70,647	9.7	7,256
	大学病院	78,108	9.0	8,633	76,411	9.7	7,916	83,972	10.4	8,058
					91,145	9.3	9,760	78,058	9.2	8,453
	法人病院	54,254	9.5	5,714	51,797	15.0	3,458	64,890	15.3	4,234
					33,087	5.8	5,690	68,302	12.2	5,611
	個人病院	34,397	8.2	4,179	40,404	16.2	2,490	47,959	17.3	2,775
					9,981	4.0	2,486	53,477	13.6	3,947
診療所計		17,386	4.9	3,562	15,666	5.2	3,018	35,065	8.1	4,319
					4,093	3.2	1,261	33,299	5.8	5,739
診療科別	内科	18,785	4.0	4,681	22,655	7.3	3,106	29,216	11.3	2,583
					4,766	2.9	1,649	31,115	8.0	3,866
	小児科	11,166	4.6	2,406	14,134	9.2	1,536	-	-	-
					6,330	2.8	2,225	-	-	-
	外科	21,102	4.3	4,856	28,129	5.5	5,160	24,857	8.2	3,027
					22,453	1.5	14,969	22,734	5.7	3,988
	整形外科	51,612	10.4	4,954	53,209	9.3	5,738	61,979	14.0	4,430
					20,924	8.2	2,545	67,854	10.8	6,261
	皮膚科	-	-	-	32,607	19.0	1,716	-	-	-
					-	-	-	-	-	-
	産婦人科	11,449	4.8	2,383	11,122	4.8	2,301	45,218	5.0	9,044
					3,976	3.3	1,222	49,392	5.5	8,980
	眼科	27,570	2.6	10,463	29,310	2.8	10,420	24,422	2.5	9,716
					15,163	1.0	15,163	25,781	2.3	11,369
	耳鼻咽喉科	39,840	2.3	16,995	44,259	2.4	18,803	15,306	2.6	5,806
					19,570	2.4	8,114	30,513	1.7	18,308
その他	22,740	4.7	4,856	23,519	6.2	3,779	36,562	7.5	4,880	
				30,145	2.7	11,304	23,753	5.6	4,279	

地域医療部通信

産業保健研修会のご案内（令和3年10月～11月）

京都産業保健総合支援センターとの共催

お申し込みは、下記（一覧表の下）をご参照ください。

新型コロナウイルスの感染拡大にともない、以下の対応をいたしますので、ご了承ください。

- 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) 開催日から14日以内で以下の①～⑦に該当する（症状があった）場合は、参加をお断りします。
 - ① 37.5℃を超える発熱
 - ② かぜ症状（せき・痰等）
 - ③ 息苦しさ（呼吸困難）
 - ④ だるさ（倦怠感）
 - ⑤ 味覚・嗅覚の異常
 - ⑥ 新型コロナウイルス感染者または濃厚接触者との濃厚接触
 - ⑦ 保健所から健康観察を指示された方との濃厚接触
- 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。
- 7) 他府県からの参加はご遠慮ください。

※以下の研修会は、日医認定産業医研修会として申請中

日時・場所	テーマと概要	定員	講師
10月4日(月) 午後2時～ 午後5時 池坊学園 洗心館 地階「こころホール」 (下京区四条室町 鶏鉾町) ※公共交通機関を ご利用下さい	1 「京都産業保健セミナー」 ①午後2時15分～ 「労働衛生の現状等について」 ②午後2時45分～ 「産業安全と法～Q&A形式で説くメンタルヘルスに関する現場問題と法的処方箋～」 生涯（更新）2単位	100名	京都労働局労働基準部 健康安全課 地方労働衛生専門官 黒川 仁晴氏 近畿大学法学部 教授 三柴 丈典氏
この回のみ申し込み方法が違います。別添の開催案内をご参照ください。			
10月6日(水) 午後2時～ 午後4時 京都府医師会館 3階会議室 (JR二条駅東側)	「長時間勤務者の面接指導」 過重労働対策は、昨今の産業保健における最も重要な課題の一つです。本講では、長時間労働に関する面談対象者の選定、面談の実施方法と帳票類の記入と健康管理の運用、保健指導上での注意点など、実務に即した解説を行います。 生涯（専門）2単位	50名	京都産業保健 総合支援センター 相談員 山田 達治氏

日時・場所	テーマと概要	定員	講師
10月13日(水) 午後2時～ 午後4時 舞鶴医師会館 2階会議室	企業に求められる「目の健康管理」と「視覚障害者への対応」 －京都ロービジョンネットワークと連携を－ 高齢化とIT化が進む現代社会では、目の健康管理や「見えにくい」「見えにくくなった」労働者への対応が必須です。①一般労働者の目の健康管理のポイントについて解説します。②企業に求められる視覚障害者への対応について解説し、京都での連携先として「京都ロービジョンネットワーク」(2017年設立、京都府眼科医会を含む13団体で構成)を紹介します。 ※コロナ対策により定員を制限しているため、産業医の受講を優先します。 生涯(専門) 2単位	20名	医療法人いなば眼科クリニック 院長 稲葉 純子氏
10月14日(木) 午後2時～ 午後4時 京都府医師会館 3階会議室 (JR二条駅東側)	「令和3年度労働衛生行政の動向」 令和3年度の労働衛生行政の重点対策等について学びます。 生涯(更新) 2単位	50名	京都労働局労働基準部 健康安全課長 堀 記子氏
10月20日(水) 午後2時～ 午後4時 京都府医師会館 3階会議室 (JR二条駅東側)	「過重労働による健康影響と意見書の書き方」 平成30年度の脳・心臓疾患についての労災補償請求件数は877件で前年度比37件増加し、支給決定件数は238件で前年度比15件減となり、うち死亡件数は前年度比10件減の82件でした。過労死など、長時間労働が健康に及ぼす影響を概説します。実際に長時間労働者に対する面談を依頼された場合、どのような情報を集めればよいのか、また、面談ではどのようなことを確認すればよいのかを考え、意見書記入の実際を体験していただきます。 生涯(実地) 2単位	50名	京都産業保健 総合支援センター 相談員 櫻木 園子氏
10月21日(木) 午後2時～ 午後4時 京都府医師会館 3階会議室 (JR二条駅東側)	「産業医の職務に関連する安衛法の逐条解説」 衛生管理者(12条)、産業医(13条)、作業主任者(14条)、衛生委員会(18条)、衛生基準(22条。有機則、特化則、事務所則などを含む)、安全衛生教育(59条)、免許等の就業制限(61条)、作業環境測定(65条)、健康診断等(66～68条)など、産業医の職務に関連する条文について逐条解説します。 生涯(更新) 2単位	50名	京都産業保健 総合支援センター 相談員 玉泉 孝次氏
10月27日(水) 午後2時～ 午後4時 京都府医師会館 3階会議室 (JR二条駅東側)	「病気や障害への配慮を申し出た労働者に対して対応する際に産業保健スタッフが知っておきたいポイント～合理的配慮ついて～」 合理的配慮とは障害者から何らかの助けを求める意思の表明があった場合、過度な負担とならない範囲で行う配慮のことで、2016年4月の改正障害者雇用促進法の施行により義務化されました。障害者の要件である障害についてはその原因及び種類の如何を問わないとされており、雇用の際だけでなく治療就労両立といった就労継続に至る幅広い場面、また、コロナ禍で増す配慮の求めに対し法令の枠組み、ポイントを踏まえた対応が望まれます。病気や障害を抱える従業員がより働きやすいよう支援するために、産業保健スタッフが知っておきたいポイントと、現場での実践につながる事例を分かりやすくご紹介いたします。 生涯(専門) 2単位	50名	南森町CH労働衛生コンサルタント事務所代表 医師 辻 洋志氏

日時・場所	テーマと概要	定員	講師
11月1日(月) 午後2時～ 午後4時30分 京都府医師会館 3階会議室 (JR二条駅東側)	産業保健と法①「産業医に関する裁判例」 産業医が訴えられた例, 産業医が深く関与した例のうち主要なものを取り上げ, 事案と裁判所の判断, 得られる実務上の示唆を学びます。 ※産業保健と法シリーズを連続で受講される方を原則とします。 生涯(専門) 2.5単位	50名	明治大学法学部 講師 原 俊之氏
11月4日(木) 午後2時～ 午後4時 舞鶴医師会館 2階会議室	「災害事例と労働安全衛生法令」【舞鶴開催】 産業の“現場”で生じている労働災害だけではなく, 報道されている災害にも, 労働安全衛生法令の規定を知り, 沿った対応ができていれば防止できたものが少なからずあります。本研修では, 実際に起こった災害を取り上げ, その防止に有効な労働安全衛生法令上の対応について確認していきます。 ※コロナ対策により定員を制限しているため, 産業医の受講を優先します。 生涯(更新) 2単位	20名	京都産業保健 総合支援センター 相談員 篠原 耕一氏
11月5日(金) 午後2時～ 午後4時 京都府医師会館 3階会議室 (JR二条駅東側)	「臨床医のための産業医入門(産業医契約, 職場巡視, 衛生委員会)」 年々認定産業医の登録数が増えている一方で, 「経験が無くやり方が分からない」ことが臨床医の産業医活動を妨げる要因のひとつになっています。そのため臨床医が産業医活動を開始するために必要な実務テクニックを学ぶための研修会を企画しました。今回は, 契約書作成から職場巡視, 衛生委員会について学びます。 生涯(専門) 2単位	50名	京都産業保健 総合支援センター 相談員 古海 勝彦氏
11月10日(水) 午後2時～ 午後4時 京都府医師会館 3階会議室 (JR二条駅東側)	「オフィス環境の職場巡視」 製造現場とは異なり, オフィスの職場巡視は軽視されがちです。しかし実際にはオフィスにも注意を払うべき危険有害要因は少なくありません。 実例に基づいてチェックポイントとその対策について説明するとともに, 職場への実効性ある介入方法についてもお話しいたします。 生涯(専門) 2単位	50名	京都産業保健 総合支援センター 相談員 山田 達治氏
11月15日(月) 午後2時～ 午後4時30分 京都府医師会館 2階会議室 (JR二条駅東側)	産業保健と法②「休復職と法」 メンタルヘルス不調その他の難治性疾患のり患者の休職と復職に関わる法的留意点につき, 関係判例等に照らして解説します。 ※産業保健と法シリーズを連続で受講される方を原則とします。 生涯(専門) 2.5単位	40名	近畿大学法学部 教授 三柴 丈典氏
11月18日(木) 午後2時～ 午後4時 京都府医師会館 3階会議室 (JR二条駅東側)	「法令の眼から見る職場巡視のポイント(製造業・建設業・林業編)」 職場巡視は産業医, 衛生管理者などに法で義務付けられた重要な職務です。産業医・産業保健スタッフが職場巡視を行うときの見るポイントを写真などで紹介しながら, 安衛法や安衛則など諸規則の観点から解説します。 生涯(更新) 2単位	50名	京都産業保健 総合支援センター 相談員 玉泉 孝次氏

日時・場所	テーマと概要	定員	講師
11月24日(水) 午後2時～ 午後4時 京都府医師会館 3階会議室 (JR二条駅東側)	「職場の喫煙対策最新情報～受動喫煙防止から新型タバコまで～」 職場の喫煙対策は誤解の多い領域である。受動喫煙には安全な閾値がないことが示され、喫煙室や軒下喫煙場所は撤去の方向にある。目の前に喫煙者がいないにも関わらず受動喫煙を生じる三次喫煙にも注意が向けられるようになってきた。新型タバコと呼ばれる「電子タバコ」「加熱式タバコ」も有害物質を含有し、受動喫煙も生じる。これらを含め、オリンピックを契機に大きく変わろうとしている喫煙対策の最新情報を伝える時間としたい。 生涯(専門)2単位	50名	京都大学大学院 社会健康医学専攻 健康情報学 特任教授 高橋 裕子氏

■お申し込み方法■

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

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

※10月4日の「京都産業保健セミナー」は、別添の開催案内をご参照ください。

■受付開始日■

研修受付開始日は同センター (TEL: 075-212-2600) にご確認ください。

なお、同センターのHPおよびメールマガジン(月2回発行。登録(無料)が必要です。)でもお知らせしています。

■お問い合わせ先■

独立行政法人労働者健康安全機構 京都産業保健総合支援センター

電話. 075-212-2600 FAX. 075-212-2700

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

「京都産業保健セミナー」開催のご案内

本セミナーは、
認定産業医研修となります
生涯(更新)2.0単位

共催 (一社)京都府医師会 (公社)京都労働基準協会
京都衛生管理者会 (公財)労災保険情報センター
京都産業保健総合支援センター
後援 京都労働局

「京都産業保健セミナー」は、京都衛生管理者会が発足した平成15年度より、全国労働衛生週間の期間中に、産業医ならびに衛生管理者、産業保健スタッフの皆様方を対象に産業保健関係のテーマを取り上げ開催しています。

今回は、職場のメンタルヘルスに関する諸問題について、法律の観点から近畿大学教授の三柴先生に講演をお願いしての研修を計画しました。

つきましては、産業医、衛生管理者および事業所内産業保健スタッフ等のもとより、各事業場において労働衛生業務に従事されている方々のご参加をお待ちしています。

なお、「京都衛生管理者会」会員の皆様方におかれましては、セミナー終了後に「京都衛生管理者会総会」の開催を予定していますので、併せてご出席いただきますようご案内申し上げます。

記

1. 日 時：令和3年10月4日(月)

第1部 産業保健セミナー 午後2時～午後4時25分

第2部 京都衛生管理者会総会 午後4時30分～午後5時05分

2. 場 所：池坊学園(洗心館地階)「こころホール」四条室町鶏鉾町 ※駐車場はありません

3. 内 容：

第1部 京都産業保健セミナー

◎講演 「労働衛生の現状等について」

京都労働局労働基準部健康安全課地方労働衛生専門官 黒川 仁晴 氏

◎特別講演 「産業保健と法～Q & A形式で説くメンタルヘルスに関する現場問題と法的処方箋」

- ・メンタル不調による勤怠不良の社員への対応は？(安心して業務をもたせられない)
- ・メンタル不調者に産業医への受診を命じられるか？
- ・精神疾患の影響かどうか不明な異常行動、職務怠慢を繰り返す社員に、どう対応すれば？
- ・発達障害が疑われる従業員への対応は？(空気を読めない、自分を客観視できない等)
- ・違法なパワハラと業務上の指導の見分け方は？

近畿大学法学部教授 三柴 文典 氏

第2部 京都衛生管理者会総会

◎講演 「マスクに関する新たな実施事項等について」

興研株式会社 上村 征央 氏

4. 対 象 者：産業医および事業場における労働衛生管理担当者(衛生管理者、産業保健スタッフ)

5. 定 員：100名(産業医50名、衛生管理者・産業保健スタッフ等50名)

6. 参 加 費：無 料

7. 申し込み期日：9月24日(金)迄 ※定員に達し次第、締め切らせていただきます。

8. そ の 他：「京都衛生管理者会」会員の方は、「衛生管理者・スタッフ手帳」をご持参願います。

9. 例年、京都衛生管理者会総会後に開催しておりました意見交換会は、今年度は開催しません。

【参加申し込み方法】

裏面の「参加申込書」に必要事項をご記入の上、期日までにFAXまたはPDFをE-mailにて(公社)京都労働基準協会内事務局(担当：谷口)宛にお申し込みください。

TEL：321-3503 FAX：353-3510 E-Mail：t.makoto@kyoukiren.or.jp

FAX 送付先

(公社) 京都労働基準協会 (京都衛生管理者会事務局・担当：谷口) あて
FAX 番号：075-353-3510

※この参加申込書・太枠内の内容をすべて記入したメールも可 → {宛先 t.makoto@kyoukiren.or.jp
件名 産業保健セミナー参加

令和3年度 京都産業保健セミナー
京都衛生管理者会総会

令和3年10月4日(月) 実施

参加申込書

事業所名		TEL	
		FAX	
◆記入例により参加希望に○をご記入ください。			
ふりがな 参加者氏名		氏名①	氏名② 氏名(記入例) えいせい たろう 衛生 太郎
第1部	京都産業保健セミナー 午後2時～午後4時25分 於：池坊学園(洗心館地階) こころホール	第1部	第1部 <input type="radio"/>
第2部	京都衛生管理者会 総会 午後4時30分～午後5時05分 於：池坊学園(洗心館地階) こころホール	第2部	第2部 <input type="radio"/>
○印願います。→		医師・医師以外	医師・医師以外 医師・ <u>医師以外</u>

●事前申し込み：9月24日(金) まで ※定員に達し次第、締め切らせていただきます。

【お問い合わせ先】

京都労働基準協会	TEL 075-353-3503
京都産業保健総合支援センター	TEL 075-212-2600
京都労働基準協会 京都上支部	TEL 075-353-3513
京都労働基準協会 京都下支部	TEL 075-353-3523
京都労働基準協会 京都南支部	TEL 075-611-8286

新型コロナウイルス感染症拡大の状況によりましては、開催を中止することがあります

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「京都在宅医療塾」 (Web講習会) 開催のご案内

今年度、第1回「京都在宅医療塾」は、新型コロナウイルス感染拡大防止対策としてWeb会議システムを活用し、Web講習会として開催いたします。

昨年度に引き続き、京都府医師会 理事 / 医療法人同仁会(社団) 京都九条病院 精神科・心療内科 / 医療法人同仁会(社団) 介護事業部 事業部長統括医師 西村幸秀先生に、在宅医療の現場で遭遇した事例をもとにご講演いただきます。

是非、ご参加ください。

※オンライン配信による研修会参加にご不安のある方は、次頁問い合わせ先までお知らせください。個別にご対応いたします。

第1回「京都在宅医療塾」

- と き 令和3年9月12日(日) 午前10時～午前11時30分
- 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 「在宅医療における睡眠障害について～見立て(みたて)と治療～」
- 講 師 京都府医師会 理事 / 医療法人同仁会(社団) 京都九条病院 精神科・心療内科 / 医療法人同仁会(社団) 介護事業部 事業部長統括医師 西村 幸秀氏
- 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)
- 内 容 座学
- 参加費 無料
- 申し込み 申し込み方法は、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し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 研修会の前々日 9月10日(金) 正午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

20. 不眠(1.0単位) 80. 在宅医療(0.5単位)

修了証書 ZOOMの入退室管理により参加を確認し、後日登録したご住所に郵送いたします。なお、開始早々の退出や30分未満の参加については修了証の発行はいたしかねますのでご了承ください。※受講確認のため、1人1台の通信端末(PC等)で参加いただく必要がございます。

※本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次頁問合せ先までご連絡をお願いいたします。なお、申込み受付期間は開催日の2週間前までとなります。

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

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回京都在宅医療塾 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回京都在宅医療塾お申し込みフォーム



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/>

9月10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。

※本研修会で配信する研修内容の録音・録画行為及び使用された資料の複製・転載を禁止します。

Web研修会に参加したことがない皆様へ

個別に対応しますのでご連絡ください。
(月)～(金)13:00～16:00 ※祝日を除く

★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4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3回の総合診療力向上講座は、市立福知山市民病院 研究研修センター長兼総合内科医長 川島篤志先生に、「病院総合医からみた残念な処方～説明はされてますか?～」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。

※オンライン配信による研修会の参加にご不安のある方は、下記の間合わせ先までお知らせください。個別にご対応いたします。

第4回「総合診療力向上講座」

と き	令和3年9月25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	「病院総合医からみた残念な処方～説明はされてますか?～」
講 師	市立福知山市民病院 研究研修センター長兼総合内科医長 川島 篤志 先生
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)
参 加 費	無料
申し込み	<u>申し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。</u> 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
4. 医師-患者関係とコミュニケーション
7. 医療の質と安全 (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修了証の発行はいたしかねますのでご了承ください。※受講確認のため、1人1台の通信端末(PC等)で参加いただく必要がございます。

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)

※本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合せ先までご連絡をお願いいたします。なお、申込み受付期間は開催日の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4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4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もお申し込みできます。

京都 在宅医療

検索

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

9月24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。

※本研修会で配信する研修内容の録音・録画行為及び使用された資料の複製・転載を禁止します。

Web研修会に参加したことがない皆様へ

個別に対応しますのでご連絡ください。
(月)～(金) 13:00～16:00 ※祝日を除く

★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 「京都在宅医療塾」 (Web 講習会) 開催のご案内

新型コロナウイルス感染拡大防止対策として Web 会議システムを活用し、Web 講習会として開催いたします。

第2回「京都在宅医療塾」は、新型コロナウイルス陽性患者への診療にご活躍されている宮本雄気先生を講師にお迎えし、医師および多職種を対象に在宅医療にかかわるすべての職種に求められる新型コロナウイルス感染症に対する診療・ケアの基本的知識と在宅医療・在宅介護の実践についてご講演いただきます。

是非、ご参加ください。

第2回「京都在宅医療塾」(Web 講習会)

と き	令和3年10月10日(日) <u>午前10時～午前11時30分</u>
と ころ	※ Web での配信となりますのでご注意ください。
テ ー マ	「今日からできる！新型コロナウイルス感染症×在宅医療の実践！」
講 師	京都府立医科大学 救急医療学教室／医療法人双樹会 よしき往診クリニック 宮本 雄気氏
対 象	医師（京都府医師会員，研修医，勤務医，介護施設等で診療される医師等） 多職種
内 容	座学
参 加 費	無料 ※ Web 会議システム ZOOM ウェビナーを用います。
申し込み	<u>申し込み方法は、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。</u> ※裏面参照してください。
締 切	<u>10月8日(金) 正午までにお申し込みください。</u>

日医生涯教育カリキュラムコード：1.5 単位

8. 感染対策 10. チーム医療 80. 在宅医療（各0.5単位）

修了証書 ZOOM ウェビナーの入退室管理により参加を確認し、後日登録したご住所に郵送いたします。なお、開始早々の退出や30分未満の参加については修了証の発行はいたしかねますのでご了承ください。※受講確認のため、1人1台の通信端末(PC等)で参加いただく必要がございます。

※本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次頁問合せ先までご連絡をお願いいたします。なお、申込み受付期間は開催日の2週間前までとなります。

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

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回京都在宅医療塾 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回京都在宅医療塾お申し込みフォーム



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/>

10月8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。

※本研修会で配信する研修内容の録音・録画行為及び使用された資料の複製・転載を禁止します。

Web研修会に参加したことがない皆様へ

個別で対応しますのでご連絡ください。
(月)～(金)13:00～16:00 ※祝日を除く

★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

介護保険ニュース

介護医療院開設に向けた研修会の開催について

厚生労働省が、介護医療院開設に向けた研修会を開催しますのでお知らせします。

本研修会では、制度改正の動向を把握し、理解を深めていただくために、介護医療院創設の経緯や令和3年度改定における動き、介護医療院の施設基準等について、また、移行に関する情報・知識を習得いただくために、移行に関する支援策の紹介、移行に向けた具体的な手続きや移行検討時に留意すべき事項等についての説明が行われる予定です。

なお、オンライン形式（Zoom）での開催となり、申し込み等詳細につきましては厚生労働省介護医療院公式HP（下記URL）をご確認ください。

記

日 時 1回目 9月29日(水) 午後1時00分～午後4時30分

2回目 10月14日(木) 午後1時00分～午後4時30分

※ 視聴形式によるオンライン研修会（Zoom）。

両日とも録画配信で内容は同一。

定員は各回約500名。

【厚生労働省 介護医療院公式HP内 研修の実施概要】

<https://kaigoiryuin.mhlw.go.jp/seminer/>



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.2204

発行日 令和3年9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