

医京

No.2205

令和3年9月15日

報都

毎月2回（1日・15日）発行 購読料・年6,000円

9.15
2021
September

KYOTO

各専門医会長との懇談会

基金・国保のレセプト提出期限について

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 各専門医会長との懇談会
 - 9 地区庶務担当理事連絡協議会
 - 10 地区だより
 - 12 医療事故調査制度『相談窓口』のお知らせ
 - 13 「医師日記」斡旋
 - 14 京都医学史研究会 医学史コーナー
 - 15 日本対がん協会賞
 - 20 会員消息
 - 20 理事会だより
-

付 録

■ 保険だより

- 1 基金・国保のレセプト提出期限について
- 2 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
- 5 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
- 6 レセプトへの「枝番」の記載について
- 7 オンライン請求医療機関に対する紙媒体による返戻の廃止について
- 8 「令和3年度 地域包括診療加算・地域包括診療料に係るかかりつけ医研修会」について
- 11 健康保険法施行令等の一部を改正する政令等の施行について（出産育児一時金等の支給総額等について）
- 12 労災レセプト電算処理システムの利用促進について
- 13 被保険者証の無効通知について

■ 京都市（乙訓2市1町）病院群輪番編成表

■ 在宅医療・地域包括ケアサポートセンター通信

- 1 第4回「総合診療力向上講座」（Web 講習会）開催のご案内
- 3 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 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26報）
 - 2 要介護認定における「認定調査票記入の手引き」、「主治医意見書記入の手引き」および「特定疾病にかかる診断基準」について
-

各専門医会長との懇談会



7月31日(土) 各専門医会長との懇談会がWebで開催され、専門医会から16名、府医から25名が出席。「新型コロナウイルス感染症の振り返りと今後の対策」、「新型コロナウイルスワクチン現状と今後の対策」、「専門医会のあり方」をテーマに意見交換が行われた。

(注：この記事の内容は7月31日現在のものであり、現在の状況とは異なる状況がございますのでお含みおきください)

新型コロナウイルス感染症の振り返りと今後の対応

最近の感染状況、これまでの振り返り、今後の対応について説明を行い、ワクチン接種の効果を評価するとともに、コロナに限らず感染症対策では正しいマスクの装着など標準予防策の徹底が重要であるとした。

～感染症対策の柱～

①感染者の早期発見

当初は、地域の医療機関に十分なPPEが供給されなかったため、院内感染を防ぐため、発熱患

者は帰国者・接触者相談センターに電話で相談し、帰国者・接触者相談センターから帰国者・接触者外来へ受診させる体制が取られた。

府医では昨年4月30日にドライブスルーによるPCR検査センターを立ち上げ、昨年7月20日からは、地域の医療機関で感染防御対策が進んだ結果、唾液・鼻腔ぬぐい液を検体とする検査を実施し、より安全な検査体制が構築された。

②感染者の隔離

当初は、症状の軽重に関わらず入院措置が取ら

れたため、感染症指定病院等のコロナ患者に対応する病院はすぐに満床となり、受入医療機関に過度の負担が生じたことから、入院治療の必要な感染者を入院とし、軽症者や無症状者は宿泊療養で対応する体制に移行した。

宿泊療養施設でも中等症に近い患者を診ることから医療機能（健康観察、SpO₂モニタリング、酸素療法、薬物療法）が導入され、重症化患者の上り搬送、回復患者の下り搬送が行われた。

今後は、若年層で重症化症例が増えることを想定し、リスク評価の検討、宿泊療養におけるモニタリング強化、治療法の確立と情報共有による治療の均てん化を目指す。

③積極的疫学調査

クラスターの拡大を防ぐことは大変重要で、積極的疫学調査が追いつかないほど感染が拡大した場合は、間もなく医療崩壊を招く状況にあり、緊急事態宣言等による日常生活への強い制限が必要になる。

④重症患者の入院治療の確保

重症者の増加にともない、通常医療に使われるべき医療資源が圧迫されるため、感染症治療と通常医療の折り合いをつけ、感染者数をどこまで許容するかを判断すべきである。

若年層のワクチン接種を進めることと併せて、重症患者の治療および重症化を防ぐ取り組みや医療への早期のアクセスが必要である。

～第5波への対応～

京都府入院医療コントロールセンターでは、総括班、病院調整班、療養支援班、施設療養班を設置し、一元的な管理体制を取っている。センターにおいて、入院（確保病床511床）、宿泊療養（826室）、自宅療養に振り分けを行い、コロナ回復後に隔離対象となった患者は、療養支援病床等で受け入れる体制が整備されている。

～中和抗体薬（ロナプリーブ）～

重症化リスク因子を有し、酸素投与を要しない患者が対象で、成人および12歳以上かつ体重40kg以上の小児に、発症から7日以内に単回点滴静注する。酸素飽和度93%以上、「診療の手引き」における重症化リスク因子を少なくとも1つ有することが適応の条件であるが、コロナワクチン接種歴のある者は除外される。

今後、投与適応基準の決定、リスク因子の把握、疫学調査時の調査項目の検討、実施医療機関の決定、医療機関の薬剤保有・使用情報の共有など投与のためのルール作りを京都府入院医療コントロールセンターで行う。

～次の感染症に備えて～

医療機関で感染症を診療するためには、感染防御対策法の周知（標準予防策とゾーニング）、PPEの確保、病床の機能分化と連携、効果的な治療法の確立と治療法の共有が必要である。

感染症治療に対しては、医療機関の規模に関係なく平時から感染症対策の周知徹底（ICTの設置）、感染防御装備の備蓄、病院においては感染症患者対応病床を何床確保できるかの確認、自院の機能の分析、高度医療機関との連携（上り搬送）、高度医療機関からの受け入れ（下り搬送）、回復後のリハビリテーション機能を検討する必要がある。

新興感染症について、感染力、病原性、致死率、症状、潜伏期間などの詳細が分からない状況においては、非感染者との接触を防ぐことが絶対条件になる。今後の対応においても、初期段階では、専門外来を設置し、ウイルスの詳細が判明するに従い、臨機応変に対応できる体制を構築することが必要である。

新型コロナウイルスワクチン 現状と今後の対応

～ワクチン供給の不均衡～

世界的にもワクチンの需要と供給が追いついて

いない状況で、特に海外からの供給に頼るアジア・アフリカでは不足している。

さらに、ワクチン不足・偏在など供給の不均衡が進む要因として、「COVAX にワクチンが流れること」、「3回目接種を検討していること」、「余剰を抱える国で未接種者のワクチンを確保していること」、「新興国で中国製ワクチン接種後に欧米製ワクチン接種を開始したこと」等を挙げた。

～ワクチンの効果～

京都府内においては、高齢者感染者は6月初旬から減少傾向が見られ、6月・7月の90代の感染者はゼロである。

感染者数、重症感染者数、死亡者割合からみると、第5波で感染者数が急増しているが、重症感染割合や死亡割合は減少していることから、ワクチンの効果があると考えられる。

～今後の対応～

今後、日本での接種率70%超えを目指して粛々とかつ速やかに接種を進めることが重要で、そのためにはワクチン供給の確保が最重要課題である。

専門医会のあり方について

昨年度の本会議にて、府医からの助成金については、3年の経過措置を設けた上で府医会員割合などを考慮した助成金額に見直しを図ることを説

明したとして、引続き、各専門医会における府医会員割合の増加にさらなる協力を依頼した。

各専門医会からの意見・要望

各専門医会から事前に提出のあった意見・要望について、書面回答を行った。詳細は次のとおり。

(1) 府医会館の使用について：外科医会

府医会館使用について、専門医会は会議室（大会場）の使用（予約）が現状難しく、もう少し使用できるようなシステムにしていきたい。

【回答】

府医会館の利用について、会議室に限りがあり、需要に対する供給が追い付いていない状況にある。特に研修会は、212-213会議室や310会議室の利用が多く、日程も先生方の休診時間に合わせた土曜日に偏っている。また、土曜日でも閉館日もあるため、全体の回数が限られている。その中で、公平に使用していただけるよう、運用ルールを検討する。

(2) 府医会館のインターネット環境の整備について：眼科医会

府医会館の各会議室にWi-Fi環境を整えていただきたい。

【回答】

府医会館のインターネット環境について、各会議室にLANが設置されているので、web会議等でご利用の場合はご相談いただきたい。

会議等でWi-Fi環境が必要な場合は、ポケットWi-Fiの貸出も含めて検討する。

なお、会館全体のWi-Fi環境の整備については、会員の利便性の向上に繋がることから、費用面やセキュリティ面を踏まえ、今後検討する。

(3) PPEの配給について：消化器医会

消化管内視鏡検査は、上部下部ともにコロナの飛沫感染のリスクが高いと考えられる。多くの検査数になるので、PPEで使用するディスポ用品で余っているものがあれば配給してほしい。

【回答】

府医でも緊急時に対応するためPPEを備蓄しているが、保管スペースの問題等から先生方に配布できる余剰のPPEは持ち合わせていない。現在は、流通もしているため、各自で購入をお願いしたい。

(4) 乳幼児感染予防対策加算について：小児科医会

コロナウイルス感染症の流行が続き、小児科の経営は改善されていない。乳幼児感染予防対策加算を減額せず継続していただきたい。

【回答】

新型コロナウイルス感染症により患者の受診行動は大きく変化し、特に小児科や耳鼻咽喉科は深刻な状況と認識している。

府医でも、医療機関における平時の感染症対策の重要性をあらためて認識し、次期診療報酬改定の要望事項として、乳幼児感染予防対策加算の恒久化を濱島府医副会長が参画する日医社会保険診療報酬検討委員会を通じて日医に要望したところである。

先般、中医協において府医の顧問である城守日医常任理事が新型コロナウイルス感染症の収束後も医療機関が万全の感染対策を講じていくために、現在の臨時的な取り扱いである感染症対策の加算を継続するとともに、基本診療料に包括し、点数の引上げを主張されている。

(5) 医業収入の減収補填に対する支援について：耳鼻咽喉科専門医会

今回のコロナ禍により、耳鼻咽喉科の医業収入が大きく減少した。日本臨床耳鼻咽喉科医会のアンケート結果では、第1波では5割以下に減少して、第4波以降の現在も、通常年の6割～7割程度となっている。各種給付金や保険点数の増点により、救済措置を取っていただいたが、まだまだ十分ではない。

このコロナ禍の深刻な医業収入への影響について、コロナ前の診療実績を基に減収分を補填できる継続的な支援を、今後もお願いしたい。

【回答】

減収補填策として、財務省などからは、新型コロナウイルス感染症の患者を受け入れている医療機関に限定することや診療報酬の1点単価の補正（いわゆる地域別診療報酬）などが提案されているところである。

府医は、受け入れの有無にかかわらず医療機関に深刻な影響を与えていることを踏まえ、補助金や支援金とともに、感染症対策の加算など診療報酬上の臨時的な取り扱いの恒久化を引続き求める必要があると考える。

(6) アコファイド処方について：消化器医会

アコファイド処方時の病名については注意が必要で、胃潰瘍などの病名があれば査定の対象となる。また現段階では内視鏡実施日の記載が必要である。FDの新ガイドラインの運用が開始されるので、今後の方向性として、なるべく簡素化してもらうように働きかけてほしい。

(7) ヘリコバクター・ピロリ感染診断等について：消化器医会

PPI投与中止2週が経過していない場合、H.p.感染診断は例え結果が陽性であったとしても算定は認められない。またその後の除菌治療も査定の対象となる。せめて除菌治療は認めてほしい。

(6)(7) 【回 答】

ご指摘のとおり、アコファイド錠については、厚労省が示す留意事項通知において、上部消化管内視鏡検査等により、胃癌等の悪性疾患を含む器質的疾患を除外することとされており、器質的疾患を有する場合は算定できないこと、レセプトに上部消化管内視鏡検査等の実施年月日を記載すること（検査実施月のみ）が求められている。また、ヘリコバクター・ピロリ感染診断等の保険診療上の取り扱いについても同様に通知が示され、その通知に従ってレセプト審査が行われている。通知で明示された内容は、保険者も確認するため、そのルールが基本となるので、ご理解いただきたい。

ただし、通知のみでは判断ができない内容については、審査委員間で統一した見解が必要となることから、府医では、審査基準の平準化を目的に、基金と国保の代表と連絡会（基金・国保審査委員会連絡会）を開催し、合意した基準で審査が行われている。

(8) コロナ禍での受診抑制について：循環器医会

コロナ禍での受診抑制は徐々に改善されているが、未だ急性心筋梗塞では救急受診が遅れている症例がある。今後もコロナ感染症が完全に沈静化しないところであるが、ワクチン接種も進み感染する危険性は減少すると思われる。医師会としての住民への受診啓発の活動をお願いしたい。

【回 答】

府医でも受診抑制や健診控えによる重症化を懸念しており、今後中医協や学会などから示されるデータに基づく検証が必要と考える。京都府や京都市に対して、住民に適切な受診を促すよう、市民新聞などの媒体を通じて、前向きに広報することを要望する。

同時に、医療機関が安心安全な医療提供体制を維持するためにも、加算の恒久化など相応の手当てが必要と考える。

(9) 保険点数の新設希望について：形成外科医会

①顔面の癬痕拘縮形成手術（K010の1）について、運動制限をとまわなくても算定できる区分を新設してほしい。

（以前は算定できていた頬・鼻・耳介など開・閉瞼や開口に制限を及ぼさない部位の拘縮の算定が認められなくなっている。例えば、K010の2、顔面以外のその他の部位と同じ点数にするなど）

② K217「眼瞼内反症手術」について、K219「眼瞼下垂症手術」の1の「眼瞼挙筋前転法」と同様の術式を下眼瞼に対して行う lower eyelid retractor advancement 法という優れた術式があるので、これをK219の1の7,200点と同じ点数で新設してほしい。

(10) 認知症ケア加算取得について：脳神経外科医会

施設基準では、精神科か神経内科の3年以上の経験あるいは2日間の研修が必須も研修枠が限られている。次回診療報酬改定に向け、脳神経外科医の関与実績からも「脳神経外科3年以上の経験」を入れられないか。

(11) クレアチンクリアランスの保険収載について：腎臓医会

24時間クレアチンクリアランスを保険請求できるようにしてほしい。身体障がい者申請の検査項目に24時間クレアチンクリアランスが入っているが、これに保険点数が付いていないというのは不合理だと考える。

(9)(10)(11) 【回 答】

日医の社会保険診療報酬検討委員会に近医連の代表として濱島府医副会長が参画している。当該委員会では委員からの要望事項をとりまとめ、中医協の議論に反映されている。近医連の意見を集

約し要望事項を提出しているが、10項目と限られるため、一般的な医療機関に係る項目を選定せざるを得ない。日医の委員会には各学会からも代表者が参画し要望されており、専門医会からも専門的な立場で、学会を通じて働きかけをお願いしたい。

(12) 中高生に対するコロナウイルスワクチンについて：小児科医会

中高生のコロナワクチンは、学校での集団接種は行わず個別接種で行うべきと考える。12歳の小学生は、同学年での差をなくすため行わない。現在医会内でアンケートを実施中である。

【回答】

学校での集団接種は接種を希望しない者への同調圧力の問題から推奨しないものであることは文科省の示した方針のとおりと考える。個別接種においては重症化する例が他の年代に比べて少ないことも踏まえ、その判断は個々の保護者に委ねられるべきものであるが、その判断に資するための情報は十分に提供されるべきと考える。若年者ではワクチン接種後の心筋炎を発症する可能性があり、より慎重に臨まねばならない。

(13) 妊婦への新型コロナウイルスワクチン接種について：産婦人科医会

希望する妊婦に対してはワクチンの接種をお願いしたい。副反応に関しては、一般の人と差はない。発熱時はアセトアミノフェンを内服していただいて問題ない。

【回答】

産婦人科医会のお考えのとおりである。府医としても妊婦への新型コロナウイルスワクチン接種について推奨する。

(14) HPV ワクチンの接種にあたって：産婦人科医会

HPV ワクチンは、市区町村が主体となって実施する定期接種として接種を受けることができる。また、思春期男子への接種も可能となった。接種対象希望者には医学的に正しい情報提供と接種へのご協力をお願いしたい。

【回答】

国の積極的勧奨の一時差し控えにより HPV ワクチン未接種で定期接種対象外となった女子への救済とともに、接種対象者およびその保護者へのワクチンに関する正しい情報提供は不可欠な施策と考える。しかしながらこれはあくまで市町村行政の問題であり、市町村が責任をもって普及促進を図るべき問題とも言える。これを前提に府医としても行政機関への働きかけを行いたい。

(15) 3歳児健診への屈折検査導入について行政への予算要望のお願い：眼科医会

前回の府医との懇談会で、3歳児健診での視覚検査でスポットビジョンスクリーナー（以下SVS）を用いての屈折検査が弱視の早期発見に大変重要であることをお話させていただいた。3歳児健診では小児科の先生方のご尽力に感謝申し上げます。その後、本年5月、日本眼科医会が実施した全国調査「3歳児健診における屈折検査導入に関する緊急調査」で、群馬、富山、高知の3県では100%の自治体が3歳児健診でSVSを使用した屈折検査を導入していた一方、京都府では26自治体の中、宇治市、宇治田原町、木津川市のみで11.5%となっており、全国平均28.4%より低迷していた。さらに、上記調査により、屈折検査の導入で要精検率や要治療数が約2倍以上に上がったということも分かった。財政が逼迫しているが、将来を担う子どもたちの視機能の発達のため3歳児健診における屈折検査導入の予算要望を府医から京都府・京都市へ強く働きかけていただくようお願いしたい。

【回答】

昨年の当懇談会での要望を受け、府医として京都府・京都市に対し、新生児の聴覚検査と併せて

本件について働きかけを行った。新型コロナウイルス対策のため、どの市町村も財政的に厳しい状況の中、京都府内では宇治市、宇治田原町、木津川市が導入している。子どもの視機能の発達に有用であることは認識しており、また、日本眼科医会も国に要望していることもあり、府医として引き続き、今年度も京都府・京都市に強く要望する方針である。

(16) 医師の働き方改革について：循環器医会

医師の働き方改革が24年に迫っている。この改革では、病院勤務医の残業時間縮減が必須で、循環器内科、心臓血管外科はどこの病院でも残業時間の多い診療科である。

例えば、急性心筋梗塞での再灌流療法を「受診後90分以内」に完了することがガイドラインで推奨されている。循環器専門医は夜間、休日に関わらず呼び出され、緊急冠動脈拡張術を実施しているが、これらの働きはすべて残業時間に相当する。しかし、勤務時間の上限を超えての勤務が法令違反となれば、これらの循環器救急医療が継続できないこともあり得る。

この対策のひとつとしては、専門病院ネットワークでの輪番体制の構想が考えられる。医師会としての取組みを教えてほしい。

【回答】

医師の働き方改革により2024年4月から時間外労働の上限規制が適用される。これに基づき、医師の時間外労働規制にかかる各水準が適用されている。

- ・ A水準：年960時間／月100時間
- ・ B水準：地域医療確保暫定特例水準（医療機関を特定）
- ・ 連携B水準：大学病院や地域医療支援病院などのうち、医師の派遣を通じて、地域の医療提供体制を確保するために必要な役割を担う医療機関が対象
- ・ C-1水準：初期・後期研修医が、研修プログラムに沿って基礎的な技能や能力を修得する際に適用
- ・ C-2水準：医籍登録6年目以降の者が、高度技能の育成が公益上必要な分野について、特定の医療機関で診療に従事する際に適用とされている。

A水準以外の各水準は、指定を受けた医療機関に所属するすべての医師に適用されるのではなく、指定される事由となった業務やプログラム等に従事する医師にのみ適用される。所属する医師に異なる水準を適用させるためには、医療機関はそれぞれの水準についての指定を受ける必要がある。

また、労働時間の短縮を着実に推進していくことが重要であることから「医師の働き方改革に関する検討会報告書」では、労働時間短縮を強力に進めていくための具体的方向性の一つとしてタスク・シフティング/シェアリングが挙げられている。

今後、医療機関は、時短計画案の作成や医療機関勤務環境評価センターによる第三者評価、都道府県による特例水準医療機関の指定などのタスクが課せられることとなる。現状、自病院の医師の時間外労働の把握が取組むべき喫緊の課題であると考えている。

府医では、医師等働き方改革検討部会委員に委員として役員が参画しており、行政を巻き込んで医療機関へのサポートに取組んでいきたい。また、今期の執行部は、勤務医の先生方に寄り添うことをテーマの1つに掲げており、制度としての「医師の働き方改革」が臨床の現場と大きく乖離するケースが出てくるとも考えられるため、勤務医の労働環境や地域医療の実情を勤務医部会等で取り上げ、積極的な情報提供や取組みを展開していくほか、京都府を通じて厚労省へ、また、日医に対して提言する。

△報告ならびに協議事項

1. 最近の中央情勢について

6月下旬から7月中旬にかけての社会・医療保険状況について、◆日医の中川俊男会長は6月27日に開催された定例代議員会で、年末の政府の予算編成について、2022年度診療報酬改定の財源が最重要論点であるとの見解を示した◆厚生労働省はオンライン診療（OL診療）の指針改定に向け、日本医学会連合の提言も参考に、初診からのOL診療に適さない症状・医薬品をまとめる方針◆中医協総会は7月7日、2022年度診療報酬改定に向け、外来の論点整理のための議論を開始◆日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会は9月末までの期限となっている新型コロナウイルス感染症にともなう診療報酬上の特例的な対応について、三師会が一体となって継続を求めていることを決定—といった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

8月に予定している府医学術講演会を紹介し、参加を呼びかけた。

3. 新型コロナウイルスワクチンの時間外・休日接種に係る請求について

医療従事者や高齢者への接種に対する休日・時間外加算について、8月以降も継続されることを報告。詳細については別途示される予定であった。

一方、京都市では独自の「費用の上乗せ」を実施予定であり、府医を通じて登録した接種可能枠で接種を実施した場合に接種1回あたり300円、また、接種可能枠で週120回以上の接種を実施した場合に週ごとに50,000円が支払われる予定であるとし、請求書の記入方法について説明した上で、8月末までにメールで京都市まで提出するよう案内した。

最後に、予診票の接種年月日の記載方法や請求書作成における注意点として、予診票の記載内容とクーポン券が一致しているか確認すること等を説明した。

西京医師会から、予診票に穴を開けないという注意事項について、予診票に穴を開けなければ綴れず、国保連合会に請求できないため、どうすればよいかとの質問があった。

禹府医理事は、他の予防接種は穴を開けて綴った上で提出する必要があるが、今回は必要ないと説明した。

4. 第89回府医懇親ゴルフ大会の中止について

9月23日(木・祝)に開催を予定していた標記大会について、新型コロナウイルス感染症の感染状況に引続き留意する必要があることから、開催中止を案内した。



山科医師会

広報担当理事 松井 雅裕

山科区は、京都市の東端に位置し、京の東の玄関口としての役割を担っています。西の境には東山連峰、北は大文字山、如意ヶ嶽、東は音羽山、牛尾山と三方を山なみに囲まれ、山科盆地となっています。そのため地理的には南で伏見区醍醐地域に接していますが、京都市中心部と独立しております。小野小町や豊臣秀吉らが好んだ緑と水の豊かな地であり毘沙門堂や隨心院、醍醐寺など格式高い名刹が多く、山科疏水や赤穂浪士ゆかりの社寺も見どころです。

山科区の人口は約13万人で京都市11区のうち5番目の多さです。2012年ごろにはマンション建設ラッシュにより人口が増えた時期もありましたが最近では減少に転じています。

山科医師会は昭和47年に、東山医師会から分離独立する形で設立されました。現

在6つの病院と数多くの診療所にて構成され、会員数はA会員104名、B会員222名、C会員19名、D会員16名合計383名（令和3年7月現在）の大きな医師会に発展することができました。昨年には、法人化を成し遂げ、来年には設立50周年の大きな節目を迎えます。

山科の医療の特徴として、盆地地形であることから医療の多くが山科地区内で完結することが挙げられます。山科医師会は2つの基幹病院を抱えておりますが、一般診療においても、病院と診療所の「病診連携」、診療所どうしの「診々連携」がうまくとれています。様々な領域の勉強会や懇親会も多く、また年2回の医師会会員のレクリエーションを通じて勤務医と開業医が互いに顔の見える関係を保ち、病院と診療所の風通しが良いと自負しております。しかし



写真1 山科疏水

桜が約450本植樹されており春の遊歩道は見事な桜のトンネルとなります。市中心部に比べ観光客は少なく穴場スポットです。



写真2 隨心院

小野小町ゆかりの寺で恋愛成就の聖地としても有名です。毎年3月には「はねず踊り」が開催されます。



写真3 学術講演会

コロナ禍以前の山科医師会学術集談会の様子です。例年はこの後忘年会を兼ねた懇親会が開かれます。

ながら昨年より新型コロナウイルス感染症の影響でほとんどの勉強会が延期かweb開催となり懇親会も中止になっており会員間のコミュニケーションも激減しております。なんとか早く日常に戻ってほしいものです。

山科医師会の活動としては毎月1回山科医師会診療センターにて理事会を開催しています。一時はオンラインでの理事会でしたが、最近ハイブリッドでの開催しております。理事会の内容は毎月発行している「山科医師会通報」を会員に配布し情報共有を図っております。

山科医師会のモットーは開設時より「よく学び、よく遊べ」であります。

その言葉通り会員に向けては多くの学術講演会を開催し最新の知見が得られるようにしているのと同時に、スポーツや医師会旅行通じて会員同士の親睦を図っております。また地域住民に向けては他地区医師会と同様に特定検診・がん検診を行うとともに糖尿病患者様に向けて「山糖会」として食事指導を兼ねた糖尿病教室、運動療法を兼ねた療養指導を定期的で開催しております。また地域医療・在宅医療・介護の分野への貢献も重要で2020年1月には「山科

区在宅医療・介護連携支援センター」を、京都市から委託を受けて設立しました。今後は在宅医療と介護の多職種が円滑に連携できる環境を整備していきます。

新型コロナウイルス感染対策としてはワクチン接種を広く行うことが重要です。医師会では今年度から新たに「災害時医療」担当、「感染症対策」担当部門を新設致しました。多くのかかりつけ医が連携してワクチン接種を行うとともに、集団接種では山科区役所にて5月下旬から7末の土日に医師会から医師3人が出務しました。

この未曾有の事態に対してこれまで培ったチームワークで対応するとともにコロナ後の地域医療の在り方など新たな課題が山積しておりますので他地区の医師会の先生方の御協力も仰ぎながら山科医師会会員一同努力していきたいと思っております。

一般社団法人 山科医師会

〒607-8073
京都市山科区音羽西林9番地
山科医師会診療センター内
TEL: 075-591-1625 FAX: 075-594-0076
HP: <https://yamashina-med.jp/>
e-mail: yamai@gold.ocn.ne.jp
会長: 安井 仁
会員数: 383人 (2021. 7現在)

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

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 |

京都医学史研究会

医学史コーナー

醫の歴史

— 医師と医学 その28 —

○江戸幕末の医療 (15)

楠本イネ その栄光 1873年 その3

イネは前号に記したように、1845年^{弘化2}19歳にして父シーボルト一族の家業であった医学の道を選択した。イネの向学心はすさまじく、1859年^{安政6}、御雇い蘭人医師・ポンペが長崎で初めて解剖実習を行った際、各地から集まった見学者46名のうち唯一名の女医が33歳の楠本イネであった。ポンペはイネについて「最も経験のある日本の解剖学者の1人と言うべき知識と技術の持ち主であったし、医術の指導的立場にあった」と高く評価している。

イネの履歴によると二宮敬作に産科外科を学びながら、長崎出島の御雇外国人医師に医術指導を受けている。そこには「一、¹⁸⁵⁹安政六年以来¹⁸⁶⁹明治二年マデ都合拾壹ヶ年 当港出島在留ノ和蘭人ドクトル＝ポンペ氏及ビ同ドクトル＝ボードエン氏、同ドクトル＝^{オランダ}マンスフェルトに引続キ随従 産科医術修業仕候。」と記載されている。その修業のさなか、^{元治元}1864年3月、^{38歳}イネは医術の手ほどきを受けた二宮敬作ゆかりの伊予宇和島に赴いた。イネは時の宇和島8代藩主・伊達宗城^{むねなり}の覚えめでたく、藩侍医に登用された。藩主宗城は幕末四賢侯と呼ばれた1人であり、開明的で新しがり屋であった。イネの運命は、この宇和島伊達藩主の好過で大きく展開していく。そもそもイネはあのシーボルトの娘であり、日本の文化の窓であった長崎出島で生まれ育ち、各地に散らばったシーボルトの高弟たちという豊富な人脈に囲まれ、御雇外国人医師に西洋医学を学んだ女医であった。

1865年、イネは宇和島城下に「楠本医院」を開業、産科を主体に外科・眼科・内科・小児科を診療した。その繁昌^{はんじょう}ぶりはその年の閏5月下旬に

イネ自ら「宇和島に参ってからというもの、日夜、昼夜なく数限りない病人に責めたてられ、実に寸暇もなく、多忙のきわみ」と知人への無沙汰^わを詫びる程であった。そしてその多忙さは、1870年^{明治3}イネが東京築地壱番地に居を移し産科医院を開業した後々まで続いた。そしてイネのこのような実績と卓越した産科医の腕前を見込まれ、思いもよらぬ要請が飛び込む。かねてよりの知人、福沢諭吉や宮中漢方医賀川満載、^{明治6}医務局長長与専齋などの推薦であったが、1873年7月29日、イネは「宮内省御用掛」から通達を受け取る。それは「長崎縣下銅座町楠本以祢、右之もの御用有之候間、明後卅一日午前十時永田町当御用屋敷罷出候様、相達可有之、此段申入候也、¹⁸⁷³明治六年七月廿九日、宮内大小丞」という内容であった。「楠本以祢^{こんのな}権内侍・葉室光子妊娠ニ付キ御用掛り申附候事」、続いて「出産道具に関する打ち合わせのために九月七日に出頭せよ」等々、^{1852~1912}明治天皇の権内侍（側室）葉室光子の出産に産科医として臨むようにという要請である。天皇の世継ぎ^{よつ}誕生であったが、9月18日「皇子御降誕されるも死産」、光子も4日後の22日、21歳で死去した。しかし、イネは「御降誕之節、格別骨折候」として金一封^{かし}を下賜され「皇室御用達産科医」として最高の栄誉を賜ったのである。以後、^{明治10}1877年2月に築地の楠本医院を廃業するまで産科医のトップランナーであった。

(京都医学史研究会 葉山美知子)

令和3年度日本対がん協会賞

蔭山典男氏(宇治久世)が受賞

この度、蔭山典男氏(宇治久世)が日本対がん協会賞を受賞されました。
先生のご受賞を心からお喜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。

「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。

京都府医師会ホームページをご利用ください!



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

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

- 京都医報
<https://www.kyoto.med.or.jp/member/report/index.shtml>
- 府医トレセン
<https://www.kyoto.med.or.jp/tracen/>
- 府医在宅医療・地域包括ケアサポートセンター
<http://kyoto-zaitaku-med.or.jp>

新型コロナウイルス（COVID-19）感染症情報は、府医ホームページ「新型コロナウイルス関連特設サイト」をご覧ください。



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 <ul style="list-style-type: none"> ・第一土曜日は休館日で会館は閉鎖しています。 ・第一土曜日以外の土曜日は会議等の終了時（おおむね午後5時頃）までは、事務局当番がいます。
日 ・ 祝	休館日

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

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

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/>



救急蘇生訓練人形等の貸出について

府医では、地区医・京都市消防局・京都府各消防本部の協力により、救急蘇生訓練の啓発を推進しております。

下記の救急蘇生訓練人形等について、医療機関内または地域での救急講習会等で会員の皆様にご利用いただきたく存じますので、貸し出しご希望の方は、事前に府医地域医療一課救急係（TEL 075-354-6109）までご連絡くださいますようお願い申し上げます。

- | | |
|---------------------------------|----|
| ・救急蘇生訓練人形（成人用）〔人工呼吸・心マッサージ可〕 | 3体 |
| ・救急蘇生訓練人形（小児用）〔人工呼吸・心マッサージ可〕 | 2体 |
| ・救急蘇生訓練人形（乳児用）〔人工呼吸・心マッサージ可〕 | 2体 |
| ・救急蘇生訓練人形（成人用上半身）〔人工呼吸・心マッサージ可〕 | 5体 |
| ・気道管理トレーナー | 1台 |
| ・AED（自動体外式除細動器）トレーニングユニット〔訓練用〕 | 2台 |

日本医師会

医師年金

—ご加入のおすすめ—

医師年金は、日本医師会が運営する医師専用の私的年金です。

日本医師会員で満64歳6カ月未満の方が加入できます（申し込みは64歳3カ月までをお願いします）。

医師年金
ホームページで
ご加入時の

受取年金額のシミュレーションが できます！

医師年金

検索

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



【シミュレーション方法】

トップページから「シミュレーション」に入り、ご希望の受取額や保険料、生年月日を入力すると、年金プランが表示されます。

【仮申し込み方法】

「マイページ」に登録すると、ネット上で医師年金の仮申し込みが可能となります。

お問い合わせ・資料請求：日本医師会 年金・税制課 ☎03-3942-6487(直) (平日 9時半～17時)

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



操作方法は
こちら

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。

会員消息

(7/15 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
糸井 利幸	A	西 陣	北区北野東紅梅町6 聖ヨゼフ医療福祉センター	児
小池 和広	B 1	乙 訓	長岡京市開田2丁目14-26 千春会病院	整外
東儀 圭則	B 1	綴 喜	京田辺市山手西2-2-10日東センタービル2F ちゅうしょクリニック	内・精
伊藤 拓馬	C	上 東	上京区釜座通丸太町上ル春帯町355-5 京都第二赤十字病院	研修

異 動

氏 名	会員区分	地 区	医 療 機 関	診療科目
森下 晋伍	A→B1	西陣→西陣	北区北野東紅梅町6 聖ヨゼフ医療福祉センター	整外

訃 報

中島 好重氏／東山地区：第4班／7月3日ご逝去／99歳
謹んでお悔やみ申し上げます。

第16回 定例理事会 (7月15日)

報 告

1. 会員の逝去
2. 7月度総務担当部の状況
3. 7月度保険医療担当部会の状況
4. 7月度基金支部運営委員会の状況
5. 令和3年度WEB臨床研修屋根瓦塾
KYOTOの状況

6. 7月度学術・会員業務担当部会の状況
7. 第1回医事紛争相談室の状況

議 事

8. 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
9. 会員の入会・異動・退会6件を可決

- | | |
|--|--------------------------------|
| 10. 世界医師会準会員の更新を可決 | 14. 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 |
| 11. 京都府糖尿病対策推進事業委員会委員の委嘱と第1回委員会の開催を可決 | 15. 日医生涯教育講座の認定を可決 |
| 12. ～地域で気づき・つなぎ・支える～認知症総合支援事業「令和3年度第1回アドバイザーボード」の開催を可決 | 16. 第2回医事紛争相談室の開催を可決 |
| 13. 救急告示医療機関の指定申請を可決 | 17. 看護専門学校エレベーターの基板交換工事を可決 |
| | 18. 第2回近医連常任委員会への出席を可決 |

● 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。

～ 10月度請求書 (9月診療分) 提出期限 ～

▷基金 10日(日) 午後5時30分まで

▷国保 10日(日) 午後5時まで

▷労災 12日(火) 午後5時まで

☆オンライン請求は10日(日)まで

☆提出期限にかかわらず、お早めにご提出ください。

☆本号付録保険だよりに半年分の基金・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 —

基金・国保の レセプト提出期限について

2021(令和3)年度後期の基金・国保のレセプト提出期限については、支払基金、国保連合会ともに下表のとおりとなっていますので、ご予定ください。

10月度請求書(9月診療分)
提出期限

- ▷基金 10日(日)
午後5時30分まで
- ▷国保 10日(日)
午後5時まで
- ▷労災 11日(月)
午後5時まで

※オンライン請求は10日(日)

☆提出期限にかかわらず、お早めにご提出ください。

☆保険だより本号に半年分の基金・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。

	7日	8日	9日	10日
令和3年10月	木	金	土	日
		○	○	○
11月	日	月	火	水
	閉所		○	○
12月	火	水	木	金
			○	○
令和4年1月	金	土	日	月
		○	閉所	○
2月	月	火	水	木
			○	○
3月	月	火	水	木
			○	○

(注) 基金・国保とも○印は受付会場にて受け取りを行います(基金=1階・国保=6階)が、国保については、会場が変更となる場合があります。

郵便・宅配等の場合も10日必着となります。なお、郵便法の改正により10月以降、日本郵便が、普通扱いの郵便物につき土曜配達廃止および配達日数の繰延を行いますので、十分ご注意ください(レターパック・速達・書留等は除く)。

受付時間は基金：午前9時から午後5時30分、国保：午前9時から午後5時です。

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55～その58）が、下記のとおり示されましたので、お知らせします。

◇臨時的な取扱い その55（8月26日付）

問1 「入院外患者に一時的に酸素投与等の対応を行う施設（入院待機施設）の整備について」（令和3年8月25日厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）に示される入院待機施設や、新型コロナウイルス感染症患者に係る宿泊療養施設に職員を派遣した保険医療機関等について、「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その26）」（令和2年8月31日厚生労働省保険局医療課事務連絡）の1（2）①イ「アに該当する医療機関等に職員を派遣した保険医療機関等」に該当すると考えてよいか。

（答） よい。

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であって、新型コロナウイルス感染症患者に係る宿泊療養施設等において療養している患者について、

- ① 当該宿泊施設等における往診に係る調整等を保健所、都道府県、市町村又は医師会が実施し、
- ② 往診を担当する保険医療機関の保険医が当該患者の診療の求めがあることを確認し、
- ③ 当該保険医が診療の必要性を認めこれを実施した場合に、

往診料は算定できるか。

（答） 算定可。

◇臨時的な取扱い その56（8月27日付）

中等症の新型コロナウイルス感染症患者（急変等のリスクに鑑み、自宅・宿泊療養の対象とすべきでない患者を含む。以下「入院加療を実施する患者」という。）に対しては、より多くの重症化のリスク因子が明らかとなり、診療の際に注意を要する事項が増加していることや、新たな知見に基づく医薬品の使用が進んでいること等を踏まえ、より手厚い診療を要することから、以下の取扱いとする。

（1）入院加療を実施する患者（入院基本料又は特定入院料のうち、救急医療管理加算を算定できるものを現に算定している患者に限り、次の（2）に該当する患者を除く。）については、14日を限度として1日につき救急医療管理加算1の100分の400に相当する点数（3,800点）を算定できることとすること。（編注：救急医療管理加算1（3倍）2,850点→（4倍）3,800点）

ただし、上記において継続的な診療が必要な場合には、当該点数を15日目以降も算定できることとすること。なお、その場合においては、継続的な診療が必要と判断した理由について、摘要欄に記載すること。

（2）入院加療を実施する患者のうち、呼吸不全に対する診療及び管理を要する中等症以上の新型コロナウイルス感染症患者（入院基本料又は特定入院料のうち、救急医療管理加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。）（編注：中等症Ⅱ）については、14日を限度として1日

につき救急医療管理加算1の100分の600に相当する点数(5,700点)を算定できることとする
こと。(編注:救急医療管理加算1(5倍)4,750点→(6倍)5,700点)

ただし、上記において継続的な診療が必要な場合には、当該点数を15日目以降も算定できる
こととすること。なお、その場合においては、継続的な診療が必要と判断した理由について、摘
要欄に記載すること。

◇臨時的な取扱い その57(8月27日付)

問1 中和抗体薬「カシリビマブ及びイムデビマブ」(以下「本剤」という。)の投与対象とな
る新型コロナウイルス感染症患者に対し、短期の入院の間に本剤を投与した後、当該患者
が自宅・宿泊療養に移行した場合、当該入院に係る「新型コロナウイルス感染症に係る診
療報酬上の臨時的な取扱いについて(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)及び「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56)」(令和3年8
月27日厚生労働省保険局医療課事務連絡)の(1)における救急医療管理加算1の100
分の400に相当する点数(3,800点)の算定について、どのように考えればよいか。

(答) それぞれ算定できる。

また、当該入院に係る所定の要件を満たした場合、医科点数表の第1章第2部第2節に
規定する入院基本料等加算も算定できる。

問2 「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12)」(令
和2年4月18日厚生労働省保険局医療課事務連絡)の2、「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19)」(令和2年5月26日厚生労働省保
険局医療課事務連絡。以下「5月26日事務連絡」という。)の1(2)及び「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27)」(令和2年9月
15日厚生労働省保険局医療課事務連絡)の1に示す中等症の新型コロナウイルス感染症
患者の診療に係る救急医療管理加算1の算定について、どのように考えればよいか。

(答) 「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56)」
の発出日(令和3年8月27日)以降は、同事務連絡の(1)又は(2)により取り扱う
こと。

問3 5月26日事務連絡の2(1)における重症の新型コロナウイルス感染症患者の範囲に
関し、当該患者が、人工呼吸器管理等を要しないものの、特定集中治療室管理料等を算定
する病棟における管理を要すると医学的に判断される場合、特定集中治療室管理料等の算
定について、どのように考えればよいか。

(答) 当該患者は重症の新型コロナウイルス感染症患者に該当するものとして、5月26日事
務連絡の別表に示す特定集中治療室管理料等を算定してよい。

問4 「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)」(令
和3年7月30日厚生労働省保険局医療課事務連絡)の別添問1において、自宅・宿泊療
養を行っている者に対して、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実
施した場合、救急医療管理加算1(950点)を算定できることとされているが、同一の患
家等で2人以上の自宅・宿泊療養を行っている者を診察した場合の当該加算の算定につ
いては、どのように考えればよいか。

(答) 2人目以降の自宅・宿泊療養を行っている者について、往診料を算定しない場合におい

ても、救急医療管理加算1(950点)を算定して差し支えない。

問5 訪問看護の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族等に対し、運営規定の概要等の重要事項を記載した文書を交付して説明し、同意については書面によって確認することが望ましいとされているが、新型コロナウイルス感染症に感染している等の利用者の状態に応じて、説明は電話等により行い、必要な書面については後日郵送等により対応してもよいか。

(答) よい。

◇臨時的な取扱い その58(8月27日付)

問1 新型コロナウイルスに感染した妊婦について、入院中にハイリスク妊娠管理を行った場合に、ハイリスク妊娠管理加算(1,200点)の算定について、どのように考えればよいか。

(答) 新型コロナウイルスに感染した妊婦については、当該加算の算定対象となる患者に該当するものとして、当該加算を算定できる。この場合において、当該加算の算定上限日数(1入院につき20日)を超えて、入院による管理が医学的に必要とされる場合には、21日目以降も算定できる。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58))の発出日(8月27日)以降適用される。

問2 新型コロナウイルスに感染した妊産婦について、分娩を伴う入院中にハイリスク分娩管理を行った場合に、ハイリスク分娩管理加算(3,200点)の算定について、どのように考えればよいか。

(答) 新型コロナウイルスに感染した妊産婦については、当該加算の算定対象となる患者に該当するものとして、当該加算を算定できる。この場合において、当該加算の算定上限日数(1入院につき8日)を超えて、入院による管理が医学的に必要とされる場合には、9日目以降も算定できる。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58))の発出日(8月27日)以降適用される。

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73/8月13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、令和3年8月13日付けで薬事承認された「スタンダードQ COVID-19 Ag」(株式会社マルコム)はいつから保険適用となるのか。

(答) 令和3年8月13日より保険適用となる。

【SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出】

問2 令和3年5月12日付けで保険適用されたSARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出を実施する際に用いるものとして、「SARS-CoV-2抗原及びインフルエンザウイルス抗原の検出を目的として薬事承認又は認証を得ているもの」とあるが、令和3年8月13日付けで薬事承認された「エスプライン SARS-CoV-2 & Flu A+B」(富士レビオ株式会社)はいつから保険適用となるのか。

(答) 令和3年8月13日より保険適用となる。

レセプトへの「枝番」の記載について

従前より既報のとおり、オンライン資格確認の導入にあたり被保険者証の記号・番号を個人単位化するため、新規発行された被保険者証には、記号・番号に2桁の枝番が順次記載されているところです。

これにともない、レセプトの記載にあたっては、被保険者証等の「記号および番号」欄に枝番の記載がある場合は、併せて枝番を記載することとされていますので、医療機関においてはご注意ください。

なお、被扶養者(家族)の高齢者受給者証等については、世帯主等の「被保険者の記号・番号および枝番」が記載されていることから、被保険者証と高齢受給者証等の枝番が異なることとなります。この場合は、「被保険者証に記載された枝番」をレセプトに記載することとなりますので、併せてご注意ください(下記参照)。

▷被扶養者(家族)が被保険者証と高齢受給者証を提示した場合の取り扱い(例)

被扶養者(家族)



記号：1234
番号：5678
枝番：11



記号：1234
番号：5678
枝番：00

注意!!

高齢受給者証については、個人ごとの「枝番」ではなく、被保険者(本人)の枝番が記載されます(※国保の場合は、個人ごとの「枝番」が記載されます)。

この場合、被保険者証の「枝番」である「11」を記載します。

※限度額適用認定証についても同様の取り扱いとなります。

オンライン請求医療機関に対する 紙媒体による返戻の廃止について

先般、厚労省が開催した「審査支払機能の在り方に関する検討会」では、支払基金、国保中央会、国保連の審査支払機能の整合的かつ効率的なあり方について検討が行われていたところです。

その際、行政改革担当国家公務員制度担当内閣府特命担当大臣から、オンライン請求の促進として、紙レセプトを極力減少させる必要があるとの強い意向があり、結果的に、オンライン請求を行う医療機関においては、①令和3年10月診療分(11月請求分)から、紙媒体による返戻を廃止し、オンラインによる返戻のみとし、②令和4年度中には紙媒体で返戻されたレセプトに係る再請求を除き、再請求はオンラインによるものとすることとされました。

この議論の際、日医からは、ペナルティや義務化といった性急な取組みではなく、医療機関が自然と電子請求に移行できるような柔軟な対応が必要であること等を強く主張し続けました。

その結果、①紙媒体による返戻の廃止は、オンライン資格確認によるレセプト振替・分割サービス^{*}が開始され、返戻が一定程度減少すると見込まれることが前提であり、本機能の導入時期が遅れることになれば、当然ながら紙媒体での返戻も継続させること、②令和4年度中のオンラインによる再請求の実施については、レセプト振替開始による資格過誤の状況やシステムへの影響を踏まえることや、紙と遜色ない修正方法で対応できるなどレセコンそのものの機能性や操作性が向上しているかどうか把握した上で判断することとされました。

については、オンライン請求を行う医療機関における紙媒体による返戻廃止は令和3年10月診療分(11月請求分)から施行され、通常であれば12月7日、8日頃(国保は国保連により異なる)に届いていた紙媒体による返戻がなくなり、医療機関はオンライン請求システムにログインし返戻レセプトの有無を確認することとなりますのでご注意ください。

なお、返戻レセプトの有無については、従来、紙媒体と併せて送付されている帳票(返戻内訳書)は当面の間送付されるため、これにより確認することができるとともに、オンライン請求システムのトップページにメッセージが表示されます。

また、①が実施された後においても、返戻再請求は、オンラインによる返戻データ(csvデータ)を印刷することにより、引続き紙媒体での対応が可能です。

※レセプトの振替・分割サービスとは、令和3年10月請求分以降のレセプトについて、保険者のオンライン資格確認等システムへの資格登録のタイムラグ等で生じる資格過誤を、審査支払機能においてオンライン資格確認等を活用して、正しい資格情報に振替・分割する機能のこと

「令和3年度 地域包括診療加算・地域包括診療料に係る かかりつけ医研修会」について

標記研修会については、「地域包括診療加算」および「地域包括診療料」の施設基準にある「慢性疾患の指導に係る適切な研修」の一部にあたる研修会として、例年、日医が開催し、府医会館においても日医テレビ会議システムによる同時中継を行ってきたところですが、新型コロナウイルスの感染状況に鑑み、昨年度に引き続き、今年度も日医での開催が見送られることとなりました。

上記「慢性疾患の指導に係る適切な研修」の受講に係る要件に関しては、2年ごとに届出が必要とされていますが、令和2年3月19日付け厚生労働省保険局医療課事務連絡「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6)」(以下、「事務連絡」という)により、新型コロナウイルスの感染拡大防止の観点から、研修が中止される等のやむを得ない事情により、研修に係る施設基準を満たせない場合においても届出を辞退する必要はなく、引き続き算定可能である旨の取り扱いが示されており、すでに算定している医療機関においては引き続き算定ができることとなっています。

一方、新規に地域包括診療加算・地域包括診療料の施設基準に係る届出を予定している医療機関においては、研修要件を満たせず、新規に届出できない状況にあることから、昨年同様、今年度も、日医から配布された一昨年度の研修内容を収録したDVDによる研修会を下記のとおり、新規届出を予定している医療機関のみを対象として開催します。すでに届出済みの医療機関については、上述の「事務連絡」により、引き続き算定が可能であることから、今回は研修会の対象外とさせていただきます。

なお、本研修会は地域包括診療加算・地域包括診療料の施設基準に関わる研修会であるため、厳格な入退室管理が求められております。遅刻・早退があった場合は受講単位を付与することができませんのでご注意ください。

参加ご希望の方は、下記の申込書により10月12日(火)までにFAXにてお申し込みください。会場の都合上、申し込み多数の場合には期日前に締め切る場合がございますので、ご了承ください。

記

◆「地域包括診療加算・地域包括診療料に係るかかりつけ医研修会」(DVD研修)

日 時 令和3年10月17日(日) 午前9時55分～午後5時30分

会 場 京都府医師会館

※必ず公共交通機関でご来館ください。

府医会館に駐車された場合、駐車券の割引処理はできません。

対 象 新規に地域包括診療加算・地域包括診療料の施設基準に係る届出を予定している医療機関

※すでに届出済みの医療機関については、上述の「事務連絡」により、引き続き算定が可能であることから、対象外とさせていただきます。

申し込み方法 受講申込書にてFAX(075-354-6097)でお申し込みください。

申し込みメ切 10月12日(火)

プログラム(予定)

※令和元年度に日医会館において開催された研修会の内容を収録したDVDによる研修です。

※9月1日現在の予定ですので、内容等が変更となる場合があります。

9:55	開会	
	講義	生涯教育制度 CC:単位
10:00	1. 糖尿病(60分)	CC76:1
11:00	2. 認知症(60分)	CC29:1
12:00	<休憩・昼食>(50分)	
12:50	3. 脂質異常症(60分)	CC75:1
13:50	4. 高血圧症(60分)	CC74:1
14:50	5. 服薬管理(30分)	CC73:0.5
15:20	<休憩>(5分)	
15:25	6. 禁煙指導(30分)	CC11:0.5
15:55	7. 健康相談(30分)	CC4:0.5
16:25	8. 介護保険(30分)	CC13:0.5
16:55	9. 在宅医療(30分)	CC80:0.5
17:25	閉会	
17:30	終了	

その他

- ・会場ではマスクをご着用ください。
- ・あらかじめ体調のセルフチェックを行い、日常と異なる状況がある場合は参加をお控えください。発熱者(37.5度以上)は参加を禁止します。発熱がない場合も、息苦しさ、強いだるさ等の症状がある場合は参加を控えてください。
- ・昼食・飲み物の用意はありません。
- ・府医非会員の方は受付にて受講料(10,000円)を徴収いたします。

<参考1>

◆地域包括診療加算および地域包括診療料の施設基準における「慢性疾患の指導に係る適切研修」の要件について

A001再診料に係る地域包括診療加算およびB001-2-9地域包括診療料の届出医療機関は、「慢性疾患の指導に係る適切な研修」の受講として、①2年間で通算20時間以上の日医生涯教育制度の研修の受講、かつ、②4疾病に係る日医生涯教育制度のカリキュラムコード(29.認知症の障害、74.高血圧症、75.脂質異常症、76.糖尿病)を含む、各1時間以上の座学による研修の受講一が要件とされており、今後、2年ごとに研修修了に関する届出が必要となります。

なお、上記②の「4疾病に係る研修」については、「座学」による受講であることが要件とされていましたが、2年ごとの研修修了に関する届出を2回以上行った医師については、座学ではなくe-ラーニングによる単位取得でも差し支えない、とのQ&Aが示されています。

<参考2>

◆事務連絡(令和2年3月19日付)

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6)

問5 「A001」再診料の注12 地域包括診療加算及び「B001-2-9」地域包括診療料の施設基準に規定する慢性疾患の指導に係る適切な研修について、2年毎の届出が必要とされているが、新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、当該研修が中止される等のやむを得ない事情により、研修に係る施設基準を満たせない場合においても、届出を辞退する必要があるか。

(答)

届出を辞退する必要はなく、引き続き算定可能である。ただし、研修が受けられるようになった場合には、速やかに研修を受講し、遅滞なく届出を行うこと。

地域包括診療加算・地域包括診療料に係るかかりつけ医研修会
受講申込書 (R 3.10.17 於: 京都府医師会館)

※今回は新規に施設基準の届出を予定している医療機関に限ります。

なお、新型コロナウイルスの状況を鑑み、やむを得ず中止となる場合がありますのでご了承ください。

氏名	
医療機関名	
地区名	
連絡先電話番号	

京都府医師会 保険医療課あて FAX 075-354-6097

健康保険法施行令等の一部を改正する政令等の施行について (出産育児一時金等の支給総額等について)

出産育児一時金等は、健康保険法等に基づく保険給付として、健康保険や国民健康保険などの被保険者またはその被扶養者が出産したとき、出産に要する経済的負担を軽減するため、一分娩あたり原則42万円(産科医療補償制度対象外の分娩の場合は40.4万円)が支給されているところです。

産科医療補償制度は、令和4年1月1日より、当該制度の掛金が1.6万円から1.2万円に引下げられるとともに、補償対象基準等についても見直しが行われることとなりました。

しかし、社会保障審議会医療保険部会の「議論の整理」(令和2年12月23日)において、少子化対策としての重要性に鑑み、出産育児一時金等の支給額について、42万円を維持すべきとされました。

これらを踏まえて、健康保険法施行令等について、下記のように所要の改正が行われますので、ご了承ください。

記

- (1) 健康保険法施行令，船員保険法施行令，国家公務員共済組合法施行令，地方公務員等共済組合施行令の一部改正

出産育児一時金及び家族出産育児一時金の支給額については、産科医療補償制度の掛金の見直しを踏まえ、現行の40.4万円から40.8万円に上げる。

(産科医療補償制度の対象の場合は、掛金(改正後1.2万円)を加算した金額(42万円)を支給することとなる。)

- (2) 健康保険法施行規則，船員保険法施行規則の一部改正

産科医療補償制度の見直しに伴い、特定出産事故における出産の基準について、『「在胎週数32週以上かつ出生体重1,400グラム以上」又は「在胎週数28週以上かつ厚生労働大臣が定める要件に該当するもの」』から「在胎週数28週以上」に改正を行う。

- (3) 上記(1)および(2)の施行(適用)期日：令和4年1月1日施行

労災レセプト電算処理システムの利用促進について

労災レセプト電算処理システムについては、希望する労災指定医療機関が電子レセプトをオンラインまたは電子媒体により労働局に提出し、労災診療費を受け取る仕組みであり、平成26年2月より全国稼働実施となっています。

当該システムについては、稼働より6年が経過していますが、さらなる普及を一層進めるため、下記のとおり労災保険指定医療機関を対象とした普及促進事業に関して、厚生労働省大臣官房審議官より周知依頼がありましたので、お知らせします。

具体的には、労災レセプト電算処理システムにより、労災診療費請求書およびレセプトをオンラインで請求する場合の環境整備に係る費用の負担に関して、労災レセプト電算処理システムを導入した労災指定医療機関において、導入支援金として最大50万円(病床数20床未満)が支払われるものであり、希望される労災指定医療機関は、労災レセプト普及促進センターヘルプデスクへ連絡していただくことになります。詳細については厚労省ホームページをご覧ください(参照：労災レセプトオンライン化ナビ <https://www.rourece.mhlw.go.jp/>)。

また、昨年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえ、当該事業の周知にあたり、オンラインを活用した説明会やオンライン個別相談により各地域の実情に合わせて対応される予定です。

なお、当該取組みについては、あくまでも当該システム導入を希望する医療機関があれば、手挙げ方式により参加いただくものであり、参加を強制するものではありません。

記

▷労災レセプトのオンライン化に向けた普及促進事業(令和3年度)の概要

1 労災レセプトのオンライン化に向けた普及促進事業

労災指定医療機関及び労災指定薬局(以下「指定医療機関等」という。)からの労災診療費等の請求については、平成26年から、労災レセプト電算処理システム(以下「労災レセシステム」という。)によりオンラインでできることとなった。

しかしながら、労災レセシステム導入には、システム改修及びソフト購入等の費用がかかり、また、労災保険の取り扱い件数が少ない等の理由により、労災レセシステムの普及が進んでいない状況にある。

このため、労災レセシステムについて、指定医療機関等に対し広く周知するとともに、導入意向のある指定医療機関等に対し重点的に導入勧奨し、導入時の支援金の支払により、労災レセシステムの普及を図るものである。

2 普及促進のための委託事業

厚生労働省は、労災レセプトのオンライン化に向けた普及促進事業について、株式会社博報堂に委託し、次の事業を行う。

(1) 未導入の指定医療機関等に対する普及促進に向けた広報・周知活動

指定医療機関等に対するWEBを活用した導入勧奨(オンライン個別訪問)など

(2) 未導入の指定医療機関等に対するパンフレット等の作成・発送、アンケートの実施

(3) 未導入の指定医療機関等に対するオンライン説明会の実施

(4) 導入支援金の支払

新たに労災レセシステムを導入した指定医療機関等に対し、導入に係る費用の2分の1に相当

する額を支払う。ただし、次の額を上限とする。

医療機関（病床数20床以上）80万円

（病床数20床未満）50万円

薬局 20万円

(5) 医療機関等の関係団体の会報誌への広報

(6) 問合せ対応のためのヘルプデスクの設置・運営

3 厚生労働省及び都道府県労働局の取組

厚生労働省及び都道府県労働局は、労災レセプトのオンライン化に向けた普及促進に向け、次のような取組を行う。

(1) 厚生労働省の取組

ア 関係団体への協力依頼

イ 厚生労働省ホームページへの掲載による周知

(2) 都道府県労働局の取組

ア 関係団体への協力依頼

イ 関係団体が実施する各種会合等の場における周知

ウ 都道府県労働局ホームページへの掲載による周知

被保険者証の無効通知について

次のとおり保険者より無効通知が送付されましたので、ご注意ください。

〔裁判所共済組合熊本支部〕

保 険 者 番 号	31430242
記 号 番 号	142-220364
氏 名	山 本 幸 広
被 扶 養 者 氏 名	山 本 静 玖
無 効 事 由	紛 失
無 効 年 月 日	令 3. 8. 19

2021年 10月 京都市(乙訓2市1町)病院群輪番編成表

太字の病院は小児科の当番病院です。

日	曜	Aブロック	Bブロック	Cブロック	Dブロック
1	金	バプテスト	民医連中央	原 田	蘇 生 会
2	土	民医連あすかい	三菱京都	京 都 回 生	金 井
③	日	室 町 巴プテスト	長岡京 京都桂	京都市立 京都九条	むかいじま 大 島
4	月	京 都 下 鴨	内 田	吉 祥 院	医 仁 会 武 田
5	火	西 陣	民医連中央	相 馬	な ぎ 辻
6	水	富 田	シ ミ ズ	京 都 南	洛 和 会 音 羽
7	木	バプテスト	新 河 端	京 都 武 田	共 和
8	金	室 町	千 春 会	が く さ い	医 仁 会 武 田
9	土	洛 陽	向 日 回 生	新 京 都 南	京 都 医 療
⑩	日	富 田 富 田	河 端 洛西ニュータウン	京都市立 堀 川	愛生会山科 医仁会武田
11	月	バプテスト	洛西シミズ	武 田	京 都 久 野
12	火	大 原 記 念	西 京 都	明 石	医 仁 会 武 田
13	水	京 都 か ら す ま	三 菱 京 都	十 条	洛 和 会 音 羽
14	木	バプテスト	泉 谷	吉 川	医 仁 会 武 田
15	金	京 都 博 愛 会	内 田	洛 和 会 丸 太 町	医 仁 会 武 田
16	土	バプテスト	京 都 桂	京 都 回 生	伏 見 桃 山
⑬	日	西 陣 巴プテスト	河 端 シミズ	京都市立 京都九条	金 井 洛和会音羽
18	月	バプテスト	太 秦	吉 祥 院	共 和
19	火	愛 寿 会 同 仁	民 医 連 中 央	相 馬	医 仁 会 武 田
20	水	バプテスト	新 河 端	が く さ い	洛 和 会 音 羽
21	木	バプテスト	千 春 会	京 都 武 田	蘇 生 会
22	金	賀 茂	洛 西 シ ミ ズ	原 田	医 仁 会 武 田
23	土	民医連あすかい	京 都 桂	新 京 都 南	愛 生 会 山 科
⑭	日	京 都 下 鴨 京 都 下 鴨	長 岡 京 三 菱 京 都	京 都 市 立 十 条	医 仁 会 武 田 む かい じ ま
25	月	バプテスト	洛西ニュータウン	明 石	京 都 久 野
26	火	京 都 下 鴨	西 京 都	武 田	洛 和 会 音 羽
27	水	西 陣	泉 谷	武 田	洛 和 会 音 羽
28	木	富 田	向 日 回 生	吉 川	医 仁 会 武 田
29	金	バプテスト	内 田	堀 川	伏 見 桃 山
30	土	室 町	京 都 桂	京 都 市 立	な ぎ 辻
⑮	日	民医連あすかい 巴プテスト	河 端 シミズ	京都市立 洛和会丸太町	むかいじま 大 島

病院群輪番協力医療機関一覧(五十音順)

A ブ ロ ッ ク		B ブ ロ ッ ク		C ブ ロ ッ ク		D ブ ロ ッ ク	
病 院 名	電話番号	病 院 名	電話番号	病 院 名	電話番号	病 院 名	電話番号
愛寿会同仁病院	431-3300	泉 谷 病 院	466-0111	明 石 病 院	313-1453	愛生会山科病院	594-2323
賀 茂 病 院	493-3330	太 秦 病 院	871-7711	が く さ い 病 院	754-7111	医仁会武田総合病院	572-6331
京都大原記念病院	744-3121	内 田 病 院	882-6666	吉 祥 院 病 院	672-1331	大 島 病 院	622-0701
京都からすま病院	491-8559	河 端 病 院	861-1131	京 都 回 生 病 院	311-5121	金 井 病 院	631-1215
京都下鴨病院	781-1158	京 都 桂 病 院	391-5811	京 都 九 条 病 院	691-7121	京都医療センター	641-9161
京都博愛会病院	781-1131	京都民医連中央病院	861-2220	京 都 市 立 病 院	311-5311	京 都 久 野 病 院	541-3136
京都民医連あすかい病院	701-6111	済生会京都府病院	955-0111	京 都 武 田 病 院	312-7001	共 和 病 院	573-2122
富 田 病 院	491-3241	シ ミ ズ 病 院	381-5161	京 都 南 病 院	312-7361	蘇生会総合病院	621-3101
西 陣 病 院	461-8800	新 河 端 病 院	954-3136	十 条 武 田 日 ハ ビ リ 病 院	671-2351	な ぎ 辻 病 院	591-1131
日本パペスト病院	781-5191	千 春 会 病 院	954-2175	新 京 都 南 病 院	322-3344	伏見桃山総合病院	621-1111
室 町 病 院	441-5859	長 岡 京 病 院	955-1151	相 馬 病 院	463-4301	む かい じ ま 病 院	612-3101
洛 陽 病 院	781-7151	西 京 都 病 院	381-5166	武 田 病 院	361-1351	洛 和 会 音 羽 病 院	593-4111
		三 菱 京 都 病 院	381-2111	原 田 病 院	551-5668		
		向 日 回 生 病 院	934-6881	堀 川 病 院	441-8181		
		洛 西 シ ミ ズ 病 院	331-8778	吉 川 病 院	761-0316		
		洛 西 ニ ュ ー タ ウ ン 病 院	332-0123	洛 和 会 丸 太 町 病 院	801-0351		

〔留意事項〕

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

太字 の病院は小児科のみの当番病院です(対象=全域)。ご注意ください。

京 都 府 医 師 会 長・松 井 道 宣
京 都 府 病 院 協 会 長・辰 巳 哲 也
京 都 私 立 病 院 協 会 長・清 水 鴻 一 郎

京都府医師会

在宅医療・地域包括ケアサポートセンター 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。

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。

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。

※ Web講習会の参加にご不安のある方は、下記の問い合わせ先までご連絡ください。個別にご対応いたします。

第4回「総合診療力向上講座」(Web講習会)

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。裏面参照してください。</u>
締 切	<u>9月24日(金) 午前中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

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い合わせpp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

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。

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。

※ Web 講習会の参加にご不安のある方は、次頁の問い合わせ先までご連絡ください。個別にご対応いたします。

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) 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	「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
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下記問い合わ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/>

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

介護保険ニュース

新型コロナウイルス感染症に係る 介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な 取り扱いについて (第26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は、京都医報介護保険ニュースにてお知らせしているところですが、今般、厚生労働省より、その第26報が発出されましたのでお知らせします。

問 要介護高齢者等が、新型コロナウイルス陽性となり、自宅療養を行う場合、医師が一時的に頻回の訪問看護を行う必要があると認め、特別訪問看護指示書を交付することは可能か。

(答) 可能である。

なお、当該訪問看護指示書については、「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53)」(令和3年8月11日保険局医療課事務連絡、京都医報9月1日号保険だよりにて既報)を参照いただきたい。

また、介護サービスを利用する要介護高齢者等が自宅療養となった場合において介護サービスを提供したときに、通常の介護サービスの提供では想定されないかかり増し費用が発生した場合は、「令和3年度新型コロナウイルス感染症流行下における介護サービス事業所等のサービス提供体制確保事業」の活用について、事業所の所在する都道府県(一部の地域では指定都市又は中核市)へお問い合わせいただきたい。

要介護認定における「認定調査票記入の手引き」、 「主治医意見書記入の手引き」 および「特定疾病にかかる診断基準」について

4月1日より、認定調査票（概況調査）および主治医意見書（以下、「主治医意見書等」という）の様式が見直されており、今般、見直し後の主治医意見書等の様式の記入方法等および介護保険法施行令等の一部改正を踏まえた特定疾病に係る診断基準について明確化するため、標記の手引き等が見直されましたので、下記 URL よりご参照ください。

また、主治医意見書の新様式を次ページに示しますのでご参照ください（変更のあった部分をグレーのマーカで示しています）。なお、主治医意見書様式変更の取り扱いについては各市町村の運用に従ってください。

記

WAM NET 「介護保険最新情報」

<https://www.wam.go.jp/gyoseiShiryou/detail-list?bun=020060090>

→介護保険最新情報 vol.1003



【様式見本】

主治医意見書

記入日 令和 年 月 日

申請者	(ふりがな)	男 ・ 女	〒	—
	明・大・昭 年 月 日生(歳)		連絡先	()
上記の申請者に関する意見は以下の通りです。				
主治医として、本意見書が介護サービス計画作成等に利用されることに <input type="checkbox"/> 同意する。 <input type="checkbox"/> 同意しない。				
医師氏名			電話 ()	
医療機関名			FAX ()	
医療機関所在地				
(1) 最終診察日	令和 年 月 日			
(2) 意見書作成回数	<input type="checkbox"/> 初回 <input type="checkbox"/> 2回目以上			
(3) 他科受診の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (有の場合)→ <input type="checkbox"/> 内科 <input type="checkbox"/> 精神科 <input type="checkbox"/> 外科 <input type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> 脳神経外科 <input type="checkbox"/> 皮膚科 <input type="checkbox"/> 泌尿器科 <input type="checkbox"/> 婦人科 <input type="checkbox"/> 眼科 <input type="checkbox"/> 耳鼻咽喉科 <input type="checkbox"/> リハビリテーション科 <input type="checkbox"/> 歯科 <input type="checkbox"/> その他()			

1. 傷病に関する意見

(1) 診断名(特定疾病または生活機能低下の直接の原因となっている傷病名については1.に記入)及び発症年月日	
1. _____	発症年月日 (昭和・平成・令和 年 月 日頃)
2. _____	発症年月日 (昭和・平成・令和 年 月 日頃)
3. _____	発症年月日 (昭和・平成・令和 年 月 日頃)
(2) 症状としての安定性 <input type="checkbox"/> 安定 <input type="checkbox"/> 不安定 <input type="checkbox"/> 不明 (「不安定」とした場合、具体的な状況を記入)	
(3) 生活機能低下の直接の原因となっている傷病または特定疾病の経過及び投薬内容を含む治療内容 (最近(概ね6ヶ月以内)介護に影響のあったもの及び特定疾病についてはその診断の根拠等について記入)	

2. 特別な医療(過去14日間以内に受けた医療のすべてにチェック)

処置内容	<input type="checkbox"/> 点滴の管理	<input type="checkbox"/> 中心静脈栄養	<input type="checkbox"/> 透析	<input type="checkbox"/> ストーマの処置	<input type="checkbox"/> 酸素療法
	<input type="checkbox"/> レスピレーター	<input type="checkbox"/> 気管切開の処置	<input type="checkbox"/> 疼痛の看護	<input type="checkbox"/> 経管栄養	
特別な対応	<input type="checkbox"/> モニター測定(血圧、心拍、酸素飽和度等) <input type="checkbox"/> 褥瘡の処置				
失禁への対応	<input type="checkbox"/> カテーテル(コンドームカテーテル、留置カテーテル等)				

3. 心身の状態に関する意見

(1) 日常生活の自立度等について	
・障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度) <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> J1 <input type="checkbox"/> J2 <input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B2 <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C2	
・認知症高齢者の日常生活自立度 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> IIa <input type="checkbox"/> IIb <input type="checkbox"/> IIIa <input type="checkbox"/> IIIb <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> M	
(2) 認知症の中核症状(認知症以外の疾患で同様の症状を認める場合を含む)	
・短期記憶 <input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> 問題あり	
・日常の意思決定を行うための認知能力 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> いくらか困難 <input type="checkbox"/> 見守りが必要 <input type="checkbox"/> 判断できない	
・自分の意思の伝達能力 <input type="checkbox"/> 伝えられる <input type="checkbox"/> いくらか困難 <input type="checkbox"/> 具体的要求に限られる <input type="checkbox"/> 伝えられない	
(3) 認知症の行動・心理症状(BPSD) (該当する項目全てチェック:認知症以外の疾患で同様の症状を認める場合を含む)	
<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 幻視・幻聴 <input type="checkbox"/> 妄想 <input type="checkbox"/> 昼夜逆転 <input type="checkbox"/> 暴言 <input type="checkbox"/> 暴行 <input type="checkbox"/> 介護への抵抗 <input type="checkbox"/> 徘徊 <input type="checkbox"/> 火の不始末 <input type="checkbox"/> 不潔行為 <input type="checkbox"/> 異食行動 <input type="checkbox"/> 性的問題行動 <input type="checkbox"/> その他()
(4) その他の精神・神経症状	
<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 → 症状名: _____	
[専門医受診の有無 <input type="checkbox"/> 有 ()科] <input type="checkbox"/> 無]	

(5) 身体の状態

利き腕 (□右 □左) 身長= cm 体重= kg (過去6ヶ月の体重の変化 □増加 □維持 □減少)

□四肢欠損 (部位: _____)

□麻痺 □右上肢 (程度: □軽 □中 □重) □左上肢 (程度: □軽 □中 □重)
□右下肢 (程度: □軽 □中 □重) □左下肢 (程度: □軽 □中 □重)
□その他 (部位: _____ 程度: □軽 □中 □重)

□筋力の低下 (部位: _____ 程度: □軽 □中 □重)

□関節の拘縮 (部位: _____ 程度: □軽 □中 □重)

□関節の痛み (部位: _____ 程度: □軽 □中 □重)

□失調・不随意運動 ・上肢 □右 □左 ・下肢 □右 □左 ・体幹 □右 □左

□褥瘡 (部位: _____ 程度: □軽 □中 □重)

□その他の皮膚疾患 (部位: _____ 程度: □軽 □中 □重)

4. 生活機能とサービスに関する意見

(1) 移動

屋外歩行 □自立 □介助があればしている □していない

車いすの使用 □用いていない □主に自分で操作している □主に他人が操作している

歩行補助具・装具の使用(複数選択可) □用いていない □屋外で使用 □屋内で使用

(2) 栄養・食生活

食事行為 □自立ないし何とか自分で食べられる □全面介助

現在の栄養状態 □良好 □不良

→ 栄養・食生活上の留意点 (_____)

(3) 現在あるかまたは今後発生の可能性の高い状態とその対処方針

□尿失禁 □転倒・骨折 □移動能力の低下 □褥瘡 □心肺機能の低下 □閉じこもり □意欲低下 □徘徊

□低栄養 □摂食・嚥下機能低下 □脱水 □易感染性 □がん等による疼痛 □その他 (_____)

→ 対処方針 (_____)

(4) サービス利用による生活機能の維持・改善の見通し

□期待できる □期待できない □不明

(5) 医学的管理の必要性 (特に必要性の高いものには下線を引いて下さい。予防給付により提供されるサービスを含みます。)

□訪問診療 □訪問看護 □訪問歯科診療 □訪問薬剤管理指導

□訪問リハビリテーション □短期入所療養介護 □訪問歯科衛生指導 □訪問栄養食事指導

□通所リハビリテーション □老人保健施設 □介護医療院 □その他の医療系サービス(_____)

□特記すべき項目なし

(6) サービス提供時における医学的観点からの留意事項 (該当するものを選択するとともに、具体的に記載)

□血圧 (_____) □摂食 (_____) □嚥下 (_____)

□移動 (_____) □運動 (_____) □その他 (_____)

□特記すべき項目なし

(7) 感染症の有無 (有の場合は具体的に記入して下さい)

□無 □有 (_____) □不明

5. 特記すべき事項

要介護認定及び介護サービス計画作成時に必要な医学的など意見等を見守りに影響を及ぼす疾病の状況等の留意点を含め記載して下さい。特に、介護に要する手間に影響を及ぼす事項について記載して下さい。なお、専門医等に別途意見を求めた場合はその内容、結果も記載して下さい。(情報提供書や障害者手帳の申請に用いる診断書等の写しを添付して頂いても結構です。)

京都府医師会会員の皆様へ ～ぜひ お問い合わせください～

<中途加入も可能です>

医師賠償責任保険制度(100万円保険)

【医師賠償責任保険・医療施設賠償責任保険】

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

加入タイプⅠ

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

加入タイプⅡ

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

※医療施設賠償責任保険は含みません。

年間保険料

加入タイプⅠ…6,980円・加入タイプⅡ…4,010円ですが、
中途加入の場合は保険料が変わりますので代理店にご連絡ください。

※各タイプの補償内容はパンフレットをご覧ください。

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

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

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

【契約者】 一般社団法人 京都府医師会

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

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

2021年3月1日作成 20-TC09948

京都医報 No.2205

発行日 令和3年9月15日

発行所 京都医報社

〒604-8585 京都市中京区西ノ京東梅尾町6

TEL 075-354-6101

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

ホームページ <https://www.kyoto.med.or.jp>

発行人 松井 道宣

編集人 飯田 明男

印刷所 株式会社ティ・プラス



発行所 京都医報社

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

発行人 松井道宣 編集人 飯田明男