

医京

No.2208

令和3年11月1日

報都

11.1
2021
November

毎月2回（1日・15日）発行 購読料・年6,000円

KYOTO

〈医師の働き方改革等〉
現行制度の下で実施可能な範囲における
タスク・シフト／シェアの推進について

目 次

- 2 第 47 回京都医学会（Web 開催）
 - 4 〈医師の働き方改革等〉現行制度の下で実施可能な
範囲におけるタスク・シフト／シェアの推進について
 - 9 委員会だより
 - 13 医療事故調査制度『相談窓口』のお知らせ
 - 14 「京都医学会雑誌」原稿募集中
 - 16 府医ドクターバンクのご案内
 - 18 地区だより
 - 20 お知らせ
 - ・死体検案研修会（基礎）の開催について（お知らせ）
 - ・死体検案研修会（上級）の開催について（お知らせ）
 - ・認定産業医更新の特例措置対象者の修得単位の取り扱いについて
 - ・新型コロナウイルス感染症感染拡大防止継続支援補助金について
 - ・医療法第六条の五第三項および第六条の七第三項の規定に基づく
医業，歯科医業若しくは助産師の業務または病院，診療所若しくは
助産所に関して広告することができる事項の一部を改正する告
示の施行について
 - ・京都府医師会主催
「第 18 回指導医のための教育ワークショップ」参加者募集
 - ・身体障害者補助犬使用者の受け入れについて
 - 32 会員消息
 - 33 理事会だより
-

付 録

保険だより

- 1 麻薬免許の更新手続きについて 更新忘れにご注意ください
- 1 新型コロナウイルス抗原検出検査に係るQ&Aについて
- 2 新型コロナウイルス感染症に係る労災診療費等の臨時的な取り扱いについて（その2）
- 2 エンレスト錠の効能・効果等の変更にもなう留意事項の一部改正等について
- 3 オプジーボ点滴静注に係る最適使用推進ガイドラインの改訂にもなう留意事項の一部改正について
- 4 検査料の点数の取り扱いについて 10月1日から
- 6 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
- 2 基金からの審査情報の提供について

地域医療部通信

- 1 かかりつけ医・産業医等うつ病対応力向上研修会
- 3 第22回京都マンモグラフィ講習会開催のお知らせ
- 7 京都府からのお知らせ
京都府無料肝炎ウイルス（B型・C型）検査委託医療機関追加募集について
- 12 乳がん検診症例検討会の開催のご案内
- 13 産業保健研修会のご案内（令和3年12月～1月）
- 16 肺がん検診研修会のご案内
- 17 京都府立医科大学附属病院からのお知らせ
第15回地域連携カンファレンス開催のご案内（当番診療科：膠原病・リウマチ・アレルギー科）
- 19 京都府立医科大学附属病院からのお知らせ
第16回地域連携カンファレンス開催のご案内（当番診療科：小児科）

在宅医療・地域包括ケアサポートセンター通信

- 1 第3回「京都在宅医療塾」（Webグループワーク）開催のご案内

在宅医療・地域包括ケアサポートセンター 認知症対策通信

- 1 かかりつけ医認知症対応力向上研修（Web開催）開催のご案内

介護保険ニュース

- 1 主治医研修会の開催について
 - 2 介護職員処遇改善加算等研修会の実施について
-

第 47 回京都医学会（Web 開催）

京都医学会は会員の生涯教育と会員相互の交流を図る場として昭和 50 年来毎年開催しており，生涯教育充実の面からも欠かせないものとして定着しております。47 回目を迎える本学会は，新型コロナウイルス感染症の状況に鑑み，今年度も Web 開催いたします。新たな生涯教育研修の形態として積極的にご視聴いただきますようお願いいたします。

◆公開期間 令和 3 年 11 月 7 日(日) ～ 12 月 5 日(日)
学会 Web サイト <https://kyoto-igakukai.jp>



◆プログラム 一般演題・初期研修医セッション

特別講演「COVID-19 の疫学モデルと制御の困難」

講 師／京都大学大学院医学研究科 環境衛生学 教授 西浦 博 氏
座 長／京都市立病院 副院長 清水 恒広 氏

シンポジウム「新型コロナウイルス感染症～そのとき組織が動いた！」

総括者／京都府保健環境研究所 所長 藤田 直久 氏

「SARS-Cov-2 の出現と新しいウィルスパンデミックに備える」

京都府立医科大学大学院医学研究科 感染症態学 教授 中屋 隆明 氏

「コントロールセンターでは何が起こっていた？」

～複数回の波でコントロールセンターはどう動いたのか～

京都府立医科大学 救急・災害医療システム学 講師 山畑 佳篤 氏

「府保健所における COVID-19 対応 ～地域の人々を支え，守る砦として～」

京都府乙訓保健所 所長 佐藤 礼子 氏

「その時医師会では？ ～感染拡大への医師会の対応について～」

京都府医師会 感染症対策担当理事 禹 満 氏

「コロナ患者受け入れ病院は？～救急外来と病棟の運用での中で～」

京都第一赤十字病院 院長特任補佐・救命救急センター長 高階謙一郎 氏

ディスカッション

◆単位 11月7日(日)のLive配信(特別講演:12:05~13:05/シンポジウム:13:15~15:30)をご覧いただいた先生には、下記の研修単位を取得していただけます(事務局にて視聴記録を確認します)。

・日医生涯教育講座 計3単位

特 別 講 演:CC:11. 予防と保健(1単位)

シンポジウム:CC:8. 感染対策(1単位), 10. チーム医療(1単位)

・日本臨床内科医会認定医制度 5単位

※日本臨床内科医会単位をご希望の方は、11月7日(日)午後5時までに事務局にお申し出ください

◆参加費 無料。

開催サイトより参加登録を行ってください。

お問い合わせは 京都府医師会 学術生涯研修課まで

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

Eメール: gakujiyutu@kyoto.med.or.jp

主 催 一般社団法人京都府医師会

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。



医師の働き方改革等

現行制度の下で実施可能な範囲における タスク・シフト／シェアの推進について

今般、厚生労働省より標記の通知が出されました。

本件は、医師の時間外労働の上限規制が適用される令和6年4月に向けて、厚労省「医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト／シェアの推進に関する検討会」での議論を踏まえ、現行制度の下で医師から他の医療関係職種へのタスク・シフト／シェアが可能な業務の具体例や留意点等がまとめられたもので、各職種の本来業務やこれまでに発出された通知の内容も含まれています。

なお、診療報酬等の算定については、従前どおり関係法令をご確認ください。

1. 基本的考え方

医師から他の医療関係職種へのタスク・シフト／シェアを進めるに当たっては、医療安全の確保及び各医療関係職種の資格法における職種毎の専門性を前提として、各個人の能力や各医療機関の体制、医師との信頼関係等も踏まえつつ、多くの医療関係職種それぞれが自らの能力を生かし、より能動的に対応できるよう、必要な取組を進めることが重要である。

その上で、まずは、現行制度の下で実施可能な範囲において、医師以外の医療関係職種が実施可能な業務についてのタスク・シフト／シェアを最大限に推進することが求められる。このため、厚労省において令和元年6月から7月にかけて実施したヒアリングの中で各種職能団体及び各種学会から提案のあった項目を基に、現行制度の下で医師から他の医療関係職種へのタスク・シフト／シェアが可能な業務の具体例について、3. のとおり整理した。各医療機関においては、3. において記載した業務の具体例も参考にしつつ、各医療機関の実情に応じて、タスク・シフト／シェアの取組を進められたい。

また、タスク・シフト／シェアを効果的に進めるために留意すべき事項について、「意識」「知識・技能」「余力」の3つの観点から、2. のとおり整理したので、2. において記載した留意点も踏まえつつ、タスク・シフト／シェアの取組を進められたい。

なお、今後、厚労省において、医療機関におけるタスク・シフト／シェアの推進の好事例について、2. において記載した留意点も踏まえた推進のプロセスや、費用対効果も含めて、収集・分析を行い、周知を行うことを予定している。

2. タスク・シフト／シェアを効果的に進めるために留意すべき事項

(1) 意識改革・啓発

タスク・シフト／シェアを効果的に進めるためには、個々のモチベーションや危機感等が重要であり、医療機関全体でタスク・シフト／シェアの取組の機運が向上するよう、病院長等の管理者の意識改革・啓発に加え、医療従事者全体の意識改革・啓発に取り組むことが求められる。具体的には、病院長等の管理者向けのマネジメント研修や医師全体に対する説明会の開催、各部門責任者に対する研修、全職員の意識改革に関する研修等に取り組む必要がある。特に、一部の職種のみ又は管理者のみの意識改革では、タスク・シフト／シェアが容易に進まないことに留意する必要がある。

(2) 知識・技能の習得

タスク・シフト／シェアを進める上で、医療安全を確保しつつ、タスク・シフト／シェアを受ける側の医療関係職種の不安を解消するためには、タスク・シフト／シェアを受ける側の医療関係職種の知識・技能を担保することが重要である。具体的には、各医療関係職種が新たに担当する業務に必要な知識・技能を習得するための教育・研修の実施等に取り組む必要がある。教育・研修の実施に当たっては、座学のみではなくシミュレーター等による実技の研修も行うほか、指導方法や研修のあり方の統一・マニュアルの作成を行うことなどにより、医療安全を十分に確保できるよう取り組む必要がある。

(3) 余力の確保

タスク・シフト／シェアを受ける側の医療関係職種の余力の確保も重要である。具体的には、ICT機器の導入等による業務全体の縮減を行うほか、医師からのタスク・シフト／シェアだけでなく、看護師その他の医療関係職種から別の職種へのタスク・シフト／シェア（現行の担当職種の見直し）にもあわせて取り組むことなど、一連の業務の効率化を図るとともに、タスク・シフト／シェアを受ける側についても必要な人員を確保することなどにより、特定の職種に負担が集中することのないよう取り組む必要がある。

3. 現行制度の下で医師から他の医療関係職種へのタスク・シフト／シェアが可能な業務の具体例

(1) 看護師

① 特定行為（38 行為 21 区分）の実施

特定行為研修を修了した看護師は、保健師助産師看護師法（昭和 23 年法律第 203 号）第 37 条の 2 に基づき、手順書により、特定行為を行うことができる。

具体的には、例えば、特定行為研修を修了した看護師は、人工呼吸管理や持続点滴中の降圧剤や利尿剤等の薬剤の投与量の調整、中心静脈カテーテルの抜去や末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入等の特定行為について、その都度医師の指示を求めることなく、医師が予め作成した手順書（医師による包括的指示の形態の一つ）により行うことが可能である。

② 事前に取り決めたプロトコール^(※)に基づく薬剤の投与、採血・検査の実施

看護師は、診療の補助として医行為を行う場合、医師の指示の下に行う必要があるが、実施するに当たって高度かつ専門的な知識及び技能までは要しない薬剤の投与、採血・検査については、特定行為研修を修了した看護師に限らず、医師が包括的指示（看護師が患者の状態に応じて柔軟に対応できるよう、医師が、患者の病態の変化を予測し、その範囲内で看護師が実施すべき行為について一括して出す指示）を用いることで看護師はその指示の範囲内で患者の状態に応じて柔軟な対応を行うことも可能である。

具体的には、①対応可能な病態の変化の範囲、②実施する薬剤の投与、採血・検査の内容及びその判断の基準、③対応可能な範囲を逸脱した場合の医師への連絡等について、医師と看護師との間で事前にプロトコールを取り決めておき、医師が、診察を行った患者について、病態の変化を予測し、当該プロトコールを適用する（患者の状態に応じてプロトコールの一部を変更して適用する場合を含む）ことを指示することにより、看護師は、患者の状態を適切に把握した上で、患者の状態を踏まえた薬剤の投与や投与量の調整、採血や検査の実施について、必ずしも実施前に再度医師の確認を求めることなく、当該プロトコールに基づいて行うことが可能である。

(※)「プロトコール」とは、事前に予測可能な範囲で対応の手順をまとめたもの（診療の補助においては、医師の指示となるものをいう）。以下同じ。

- ③ 救急外来における医師の事前の指示や事前に取り決めたプロトコールに基づく採血・検査の実施
- 救急外来においては、看護師が医師の事前の指示の下で採血・検査を実施し、医師が診察する際には、検査結果等の重要な情報を揃えておくことにより、医師が救急外来の患者に対しより迅速に対応することが可能になると考えられる。この場合の医学的検査のための採血は、医師法（昭和23年法律第203号）第20条に規定する「治療」には当たらず、医師による診察前であっても、医師の採血・検査の実施について事前の指示に基づき、看護師が採血・検査を実施することは可能である。
- 具体的には、救急外来において、①対応可能な患者の範囲、②対応可能な病態の変化の範囲、③実施する採血・検査の内容及びその判断の基準、④対応可能な範囲を逸脱した場合の医師への連絡等について、医師が看護師に事前に指示を出しておく、又は医師と看護師との間で事前にプロトコールを取り決めておくことにより、救急外来の患者について、医師が診察を行う前であっても、看護師が、医師の事前の指示やプロトコールに基づいて採血・検査を行うことが可能である。
- ④ 血管造影・画像下治療（IVR）の介助
- 血管造影・画像下治療において、看護師は、医師の指示の下、診療の補助として、造影剤の投与や、治療終了後の圧迫止血等の行為を行うことが可能である。ただし、エックス線撮影等の放射線を照射する行為については、医師又は医師の指示の下に診療放射線技師が行う必要がある。
- ⑤ 注射、採血、静脈路の確保等
- 静脈注射・皮下注射・筋肉注射（ワクチン接種のためのものを含む）、静脈採血（静脈路からの採血を含む）、動脈路からの採血、静脈路確保、静脈ライン・動脈ラインの抜去及び止血については、診療の補助として、医師の指示の下に看護師が行うことが可能である（小児・新生児に対して行う場合も含む）。
- ⑥ カテーテルの留置、抜去等の各種処置行為
- 尿道カテーテル留置、末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの抜去、皮下埋め込み式 CV ポートの穿刺、胃管・ED チューブの挿入及び抜去、手術部位（創部）の消毒、鶏眼処置、創傷処置、ドレッシング抜去、抜糸、軟膏処置、光線療法の開始・中止については、診療の補助として、医師の指示の下に看護師が行うことが可能である（小児・新生児に対して行う場合も含む）。
- ⑦ 診察前の情報収集
- 病歴聴取、バイタルサイン測定、服薬状況の確認、リスク因子のチェック（必要に応じてチェックシート等を活用）、検査結果の確認等の診察前の情報収集については、必ずしも医師が行う必要はなく、知識及び技能を有する看護師が、医師との適切な連携の下で、医師による診察前に、こうした情報収集を行い、診察を行う医師にその結果を報告することは、医師の診察に係る負担軽減にも資すると考えられる（看護師が報告した結果に基づく病状等の診断については、医師が行う必要がある）。
- また、患者が休日や夜間に診療を求めて救急に来院した場合、事前に医師との連携の下で診療の優先順位の決定（トリアージ）に係る具体的な対応方針を整備しておくことにより、看護師が、当該対応方針に基づき、病歴聴取、バイタルサイン測定等の結果を踏まえて、診療の優先順位の判断を行うことも可能である。

(2) 助産師

<略>

(3) 薬剤師

① 周術期における薬学的管理等

周術期における薬剤管理等の薬剤に関連する業務として、以下に掲げる業務については、薬剤師を積極的に活用することが考えられる。

ア) 手術前における、患者の服用中の薬剤、アレルギー歴及び副作用歴等の確認、術前中止薬の患者への説明、医師・薬剤師等により事前に取り決めたプロトコールに基づく術中使用薬剤の処方オーダーの代行入力^(※)、医師による処方後の払出し

イ) 手術中における、麻酔薬等の投与量のダブルチェック、鎮痛薬等の調製

ウ) 手術後における、患者の状態を踏まえた鎮痛薬等の投与量・投与期間の提案、術前中止薬の再開の確認等の周術期の薬学的管理

(※)「代行入力」とは、医師が確認・署名等を行うことを前提に、医師以外の者が電子カルテに処方や検査の指示等を入力することを指す。薬剤師においては、必要に応じて、疑義照会や処方提案を行う。以下同じ。

② 病棟等における薬学的管理等

病棟等における薬剤管理等の薬剤に関連する業務として、以下に掲げる業務については、薬剤師を積極的に活用することが考えられる。

ア) 病棟配置薬や調剤後の薬剤の管理状況の確認

イ) 高カロリー輸液等の調製、患者に投与する薬剤が適切に準備されているかの確認、配合禁忌の確認や推奨される投与速度の提案

③ 事前に取り決めたプロトコールに沿って行う処方された薬剤の投与量の変更等

薬剤師が、医師・薬剤師等により事前に取り決めたプロトコールに基づき、薬物治療モニタリング（TDM）や検査のオーダーを医師等と協働して実施し、医師の指示により実施された検査の結果等を確認することで、治療効果等の確認を行い、必要に応じて、医師に対する薬剤の提案、医師による処方の範囲内での薬剤の投与量・投与期間（投与間隔）の変更を行うことは可能である。投与量・投与期間（投与間隔）の変更を行った場合は、医師、看護師等と十分な情報共有を行う必要がある。

また、薬剤師が、医師・薬剤師等により事前に取り決めたプロトコールに基づき、薬物療法を受けている患者に対する薬学的管理（相互作用や重複投薬、配合変化、配合禁忌等に関する確認、薬剤の効果・副作用等に関する状態把握、服薬指導等）を行い、その結果を踏まえ、必要に応じて、服薬方法の変更（粉碎、一包化、一包化対象からの除外等）や薬剤の規格等の変更（内服薬の剤形変更、内服薬の規格変更及び外用薬の規格変更等）を行うことは可能である。こうした変更を行った場合、医師、看護師等と十分な情報共有を行う必要がある。

なお、病状が不安定であること等により専門的な管理が必要な場合には、医師と協働して実施する必要がある。

このほか、薬剤師が、医師・薬剤師等により事前に取り決めたプロトコールに基づき、入院患者の持参薬について、院内採用の同種同効薬への変更処方オーダーの代行入力を行い、医師による処方後、払出すことは可能である。

④ 薬物療法に関する説明等

医師による治療方針等の説明後の薬物療法に係る治療スケジュール、有効性及び副作用等の患者への説明や、副作用軽減のための対応方法と記録の実施等についての患者への説明については、薬剤師を積極的に活用することが考えられる。

また、患者の苦痛や不安を軽減するため、薬物療法に関して、必要に応じて患者の相談に応じ必要な薬学的知見に基づく指導を行うなどの対応についても、薬剤師を積極的に活用することが考えられる。

⑤ 医師への処方提案等の処方支援

入院患者について、薬剤師が、医師に対して処方提案等の処方支援を行うに当たっては、必要に応じて、以下のような取組を行うことが可能であり、また、効果的な処方支援に資すると考えられる。

患者の入院時に持参薬を確認するとともに、複数の内服薬が処方されている患者であって、薬物有害事象の存在や服薬過誤、服薬アドヒアランス低下等のおそれのある患者に対しては、処方の内容を総合的に評価する。

アレルギー歴及び副作用歴等を確認するとともに、医師と綿密に連携し、診療録等による服薬内容、バイタルサイン（血圧、脈拍、体温等）及び腎機能、肝機能に関する検査結果の確認、回診・カンファレンスの参加等により患者の状態を把握した上で処方提案等の処方支援を実施する。

さらに、外来診療の場面においても、医師の診察の前に、残薬を含めた服薬状況や副作用の発現状況等について、薬学的な観点から確認を行い、必要に応じて医師へ情報提供を行うことで、医師の負担軽減に繋がることが期待される。

⑥ 糖尿病患者等における自己注射や自己血糖測定等の実技指導

薬剤師が、服薬指導の一環として、糖尿病患者等の自己注射や自己血糖測定等について、練習用注射器等を用いて、注射手技等の実技指導を行い、患者が正しい手順で注射できているか否かなどの確認等を行うことは可能である。ただし、薬剤師が患者に対して注射等の直接侵襲を伴う行為を行うことはできない。

< (2), (4) ~ (13) は項目等のみ掲載（詳細は URL : <https://www.kyoto.med.or.jp/info/files/isei093016.pdf> 参照）>

(4) 診療放射線技師

(5) 臨床検査技師

(6) 臨床工学技士

(7) 理学療法士

(8) 作業療法士

(9) 言語聴覚士

(10) 視能訓練士

(11) 義肢装具士

(12) 救急救命士

(13) その他職種にかかわらずタスク・シフト／シェアを進めることが可能な業務

医師のワークライフバランス委員会

衛藤 美穂（京都第二赤十字病院）
◎若園 吉裕（京都桂病院）
徳永千恵美（洛和会音羽病院）
辻 幸子（辻小児科内科医院）
鴻巣 寛（綾部市立病院）
穴戸由紀子（京都府立医科大学附属病院）

○森澤 信子（京都市立病院）
沢田 尚久（京都第一赤十字病院）
小田垣孝雄（京都医療センター）
○中前恵一郎（医仁会武田総合病院）
南口早智子（京都大学医学部附属病院）

（敬称略，順不同，◎＝委員長，○＝副委員長）

担当副会長 北川 靖 / 担当理事 武田 貞子・堀田 祐馬

若手医師への支援策について

9月10日（金）に第1回医師のワークライフバランス委員会が開催された。

冒頭、松井府医会長が挨拶に立ち、これまでの委員会の経緯について触れるとともに、新専門医制度や医師の働き方改革、医師の偏在対策が進められる中で、今後医師の役割や医療提供体制が大きく変化していくとし、将来を担う若手医師と情報共有しながら一緒に議論していかなければ、これからの医療を守ることはできないとの考えを示

し、若手医師への支援策など実効性のある議論を依頼した。

今期委員会は11名で構成され、委員長には若園吉裕氏（京都桂病院）、副委員長には森澤信子氏（京都市立病院）、中前恵一郎氏（医仁会武田総合病院）が選出された。

委員会では、若手医師への研修会の企画・運営をはじめ、子育てサポートセンターの広報について議論を行った。

地域ケア委員会

小原 章央 (京都北)	岡山 容子 (中京東部)	関沢 敏弘 (下京西部)
○関 透 (下京西部)	田原 正夫 (左京)	◎伊藤 照明 (右京)
北村 裕展 (西京)	守上 佳樹 (西京)	若林 寛二 (山科)
高安 聡 (伏見)	○梅山 信 (乙訓)	松田かがみ (宇治久世)
西垣 哲哉 (福知山)	安井 俊雄 (北丹)	梶 龍兒 (府病協)
久野 成人 (私病協)	藤澤 泉利 (訪問看護ステーション協議会)	
中吉 克則 (介護支援専門員会)		

(敬称略, 順不同, ◎=委員長, ○=副委員長)

担当副会長 谷口 洋子 / 担当理事 市田 哲郎・角水 正道・小柳津治樹

Next Corona を見据えた地域医療体制の構築に向けて

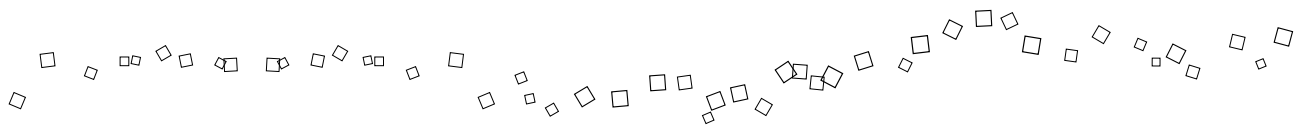
第1回地域ケア委員会が9月14日(火)に開催された。

松井府医会長は冒頭の挨拶において、前期の委員会で諮問事項について協議する中で新型コロナウイルス感染が拡大し、コロナ禍における日常診療、特に在宅医療における注意事項や必要な体制についてもご意見をいただいたことに謝辞を述べるとともに、今期の会長諮問事項「Next Corona を見据えた有事、平時の地域医療・地域ケア」について、今後の新興感染症等を見据え、新興感染症以外の医療提供体制への影響を勘案しながら、新興感染症等の発生時には、行政と医療

関係者が連携の上、円滑かつ効果的に対応できる体制の確保に向けて協議いただきたいと述べた。

今期は地区医からの推薦を受けた医師の他に、訪問看護師、介護支援専門員の関係職種を含め18名の委員で構成され、委員長に伊藤照明氏(右京)、副委員長に関透氏(下京西部)、梅山信氏(乙訓)を選出した。

協議では、新型コロナウイルス感染症により現場にどのような影響があったのか、困難事例などを洗い出し、次のパンデミックへの備えとその医療体制に対応した診療報酬体系まで検討していくこととした。



前立腺がん検診委員会

小林 恭 (京大)
◎奥野 博 (泌尿器科医会)

○沖原 宏治 (府医大)
清川 岳彦 (京都市立)

北村 浩二 (泌尿器科医会)

(敬称略, 順不同, ◎=委員長, ○=副委員長)

担当副会長 谷口 洋子 / 担当理事 飯田 明男・上田 朋宏

前立腺がん検診の精度管理と受診率の向上に向けて

9月16日(木)に、第1回前立腺がん検診委員会が開催された。

谷口府医副会長は、冒頭の挨拶で、京都市における前立腺がん検診の導入の経緯とともに、本検診の実績や成果について説明した上で、精度管理への取組みも重要な課題であるとして、前立腺がん検診事業の円滑な運営に向けて協力を求めた。

続いて、正副委員長選出が行われ、委員長に奥野博氏(泌尿器科医会)、副委員長には沖原宏治氏(府医大)を選出した。

当日の協議では、まず、令和2年度と令和3年度の京都市前立腺がん検診の実施状況について、令和2年度は受診率1.8%とコロナの影響を受けながらも例年と比較して大きくは変わらない受診

率であったこと、また、前立腺がん発見率も1.33%と、全国値と比べてもしっかりと精度管理されている点を評価し、令和3年度も前年度と同レベルで推移していることが報告された。

例年開催している前立腺がん検診講習会については、令和2年度は中止となったが、令和3年度は12月にWEB開催する予定であり、泌尿器科以外の先生にも見ていただけるよう、後日、動画配信を検討することとなった。

その他、前立腺がん検診の受診率を上げるため、検診受診時の窓口負担を軽減することについて、引続き京都市に要望していくことで意見がまとまった。



乳幼児保健委員会

○長谷川 功（京都市西陣）
松尾 敏（小児科医会）
中井 茂（耳鼻咽喉科医会）

河井 昌彦（京大）
松井 史裕（小児科医会）
森元真梨子（京都府）

◎栗山 政憲（小児科医会）
嶋元 孝純（眼科医会）
大島 泉（京都市）

（敬称略，順不同，◎＝委員長，○＝副委員長）

担当副会長 谷口 洋子 / 担当理事 松田 義和・禹 満・細田 哲也

乳幼児健診について

9月28日(火)に、第1回乳幼児保健委員会が開催された。

冒頭、挨拶に立った松井府医会長は、これまでの委員会で乳幼児健診、保育所・幼稚園での健康管理の課題、感染症予防・対策、食物アレルギー対応、虐待、医療的ケア児への対応、小児在宅医療に関する人材育成等、多岐にわたる課題への具体的な取組みを通じて、京都府の乳幼児保健の環境整備にご尽力いただいたことに謝辞を述べた上で、乳幼児健診を活用した親子の心身の健康保持をはじめ、子育ての課題に関する相談体制の構築等、必要な支援が子どもたちに届くよう、早急に取組みを進めることが必要であるとの考えを示

し、今期の諮問事項について説明した。

その後、互選により委員長に栗山政憲氏（小児科）、副委員長に長谷川功氏（京都市西陣）が選出された。

委員会では、昨年からの新型コロナウイルス感染症による健診の滞りや、乳幼児やその保護者へのワクチン接種、小児が感染した場合の入院体制の確保等、種々の問題が生じていることを挙げ、現状の乳幼児健診についての課題を洗い出し、今後の新興感染症のパンデミックに備え、医学的見地から乳幼児健診を安定した形で提供できるよう、その方策について協議していくこととなった。

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

京都医学会雑誌 69 巻 1 号 原稿募集中

令和 4 年度京都府医師会学術賞の選考対象になります

2022 年 4 月に発行予定の京都医学会雑誌第 69 巻 1 号の原稿を募集しております。掲載論文は「令和 4 年度京都府医師会学術賞」の選考対象になります。

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

◇締切

令和 3 年（2021 年）11 月 30 日（火）必着

※締切後に投稿された論文は、次号（69 巻 2 号）での受付となりますので、予めご了承ください（例外はございませんので、十分にご注意ください）。

◇字数

総説・原著論文＝12,000 字以内（図・表を含む）

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

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

◇投稿先

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

◇投稿物

①原稿・・・原本 1 部とデータ（USB または CD）

※原稿の末尾には利益相反の有無を必ず記載ください

②自己申告における COI 報告書

③投稿チェックリスト

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

◇投稿・編集規則

京都医報 10 月 15 日号付録または府医 HP < https://www.kyoto.med.or.jp/medical_dissertation/ > よりダウンロードできる投稿・編集規則に則って論文をご執筆ください

◇利益相反

京都医報 10 月 15 日号付録または府医 HP < https://www.kyoto.med.or.jp/medical_dissertation/ > よりダウンロードできる別紙様式（京都医学会雑誌：自己申告による COI 報告書）にて申告し、掲載論文の末尾に利益相反の有無を記載してください。

<記載例>

（利益相反がない場合）本論文に関し、開示すべき利益相反状態はない。

（利益相反がある場合）この研究の○%は×××からの支援により行った。

◇倫理規定

倫理面に最大限配慮し、投稿ください。

◇投稿の際の注意点

①論文の種類

「総説」または「原著論文」、「症例報告」どれに該当するか明示してください。

②研修医・専攻医

研修医・専攻医（卒後5年以内）の方は、その旨を必ず記載してください。

◇京都府医師会学術賞

（1）賞の種類

①原著論文賞＝原著論文の中から優秀な論文に与えられる賞。

②症例報告賞＝1～数例の報告論文が対象。

少数例の症例報告でも優秀な論文を評価するために設けられた賞。

③新人賞＝研修医・専攻医（卒後5年以内）が対象。

若手会員の論文発表を評価するために設けられた賞。

（2）賞金総額：100万円（予定）

必ず、投稿・編集規則に則ってご投稿ください（規則に則っていない論文は受け付けることができない場合がありますのでご了承ください）。

また、チェックリストにつきましても、投稿前に必ずチェックの上、原稿に同封してください。

京都府医師会事務局の業務時間について

府医事務局の業務時間は以下のとおりです。

曜 日	業 務 時 間
月 ～ 金	午前9時30分～午後5時30分
土	午前9時30分～午後1時30分 ・ <u>第一土曜日は休館日で会館は閉鎖しています。</u> ・ 第一土曜日以外の土曜日は会議等の終了時（おおむね午後5時頃）までは、事務局当番がいます。
日 ・ 祝	休館日

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

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



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・整外・神内・精
富田病院	北区小山下内河原町 56	循内・整外・他
京都からすま病院	北区小山上総町 14	消内・神内・整外
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・整外
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・整外・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・整外
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・整外
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・整外
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・整外
洛西ニュータウン病院	西京区大枝東新林町 3-6	内・整外
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	整外・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	宇治市横島町石橋 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
	石鉺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
	石鉺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
	亀岡シミズ病院	亀岡市篠町広田 1 丁目 32-15	消内
	明治国際医療大学附属病院	南丹市日吉町保野田ヒノ谷 6-1	内・神内・外・麻
	国保京丹波町病院	船井郡京丹波町和田大下 28 番地	内
○	国保京丹波町病院和知診療所	船井郡京丹波町本庄今福 5 番地	整外
	特別養護老人ホームいでの里	綴喜郡井手町井手弥勒 1-1	内

<綾部市・福知山市・舞鶴市>

	医療機関名	所在地	募集科目
	京都協立病院	綾部市高津町三反田 1	内・消内・整外
	綾部ルネス病院	綾部市大島町二反田 7-16	内・外・脳外
	静寿会渡辺病院	福知山市宇牧 1616-1	内・外・リハ
	松本病院	福知山市土師宮町 2 丁目 173 番地	内・循内・整外
	舞鶴赤十字病院	舞鶴市字倉谷 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
○	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	整外 (肛も可能)
概要	賃貸, 土地 (493.92㎡), 建物 (500.17㎡)		
行政区	左京区	診療科	眼
概要	譲渡, 土地 (約 90 坪), 建物 (約 110㎡)		
行政区	伏見区	診療科	外・整外・肛・内
概要	譲渡または賃貸, 土地 (約 460㎡), 建物 2 階建て, 一部 3 階と地階 (計約 480㎡)		
行政区	山科区	診療科	眼
概要	譲渡, 土地 (36.74㎡), 建物 (105.05㎡)		
所在地	相楽郡精華町	診療科	内・アレ・リハ・(児)
概要	賃貸, 土地 (約 32 坪), 建物延 (約 180㎡)		
行政区	八幡市		
概要	その他詳細についてはお問い合わせください		

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

◆運用について

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

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



乙訓医師会

総務 大林 和彦

一般社団法人乙訓医師会が活動する乙訓地域は向日市・長岡京市・大山崎町の2市1町からなり、約15万人が暮らしています。歴史的に有名な天王山のふもとに位置し、紅葉の光明寺や霧島つつじの長岡天満宮など観光的名所も多くあります。また、JR西日本や阪急電車の沿線であり、名神高速道路や京都縦貫道が交差するという交通の要所でもあります。その乙訓地域に乙訓医師会は昭和22年に誕生し、平成24年には一般社団法人乙訓医師会となりました。会員数は259名、内A会員101名（令和3年9月1日現在）となっています。乙訓医師会では、2年ごとの選挙にて選出された理事により理事会が運営されており、現執行部は令和2年6月に発足し、19名の理事にて構成されています。

医師会は地域医療や健診事業に積極的に取り組んできましたが、コロナ禍の中、現在の最大の課題は、新型コロナウイルス感染症対策です。以前より医師会地域医療委員会が大きな役割を果たしてきましたが、最近では新型コロナウイルスの課題解決のために特に大きな役割を果たしています。委員会には診療所の先生方だけでなく乙訓保健所長や病院の先生方も積極的に参加されており、その成果として乙訓保健所と協力して昨年冬に乙訓地域独自の発熱患者に対する医療供給体制を構築しました。それ以降も当医師会では乙訓保健所や管内

の病院とも連携を密にして感染症対策を講じています。新型コロナワクチン接種については担当理事を中心に対策を講じてきました。春から始まった医療従事者向けコロナワクチン接種ではグルーピングとマッチングによる接種計画を作成し、迅速かつ円滑な接種を行うことができました。高齢者への接種についても市町と緊密に連絡を取り、接種計画を作成しました。乙訓地域では市町による集団接種と医療機関による個別接種を開始することができました。ワクチン接種は多くの医療機関や先生方のご協力を得て順調に進み、11月上旬で接種計画も終了できる予定です。

さて今、医師会が抱えるもう一つの課題は在宅医療・介護連携推進事業に関する件です。この事業は平成30年よりすべての市町村にて実施することとなっておりましたが、この地域ではこの事業内容はすでに在宅療養手帳事業を中心に在宅療養手帳委員会として行っており、当初は新たな在宅医療・介護連携支援センターの設置計画は進みませんでした。しかし、京都府内の各市町村にこの支援センターが次々に設置が完了する中、最近になり市町との協議も進みだしました。現在、乙訓地区で支援センターを設置すべく医師会と市町が前向きな協議を重ねています。乙訓在宅医療・介護連携支援センター設置は、今後地域に大きな役割を果たすものと期待されるところで

す。

現在、京都府内の医師会におかれましては、新型コロナ対策にご苦勞されていることと思いますが、乙訓医師会としましては他地区の先生方とも協力してこの難局を乗り越えて行きたいと考えています。これからもご協力をお願いいたします。

最後になりますが、現在乙訓医師会は長岡京市立の施設内に事務所を置いています。来年6月に済生会京都府病院の移転に

ともない、その敷地内に併設される建物内に事務所を置く予定です。

一般社団法人 乙訓医師会

〒617-0812
長岡京市長法寺谷山13-1
長岡京市立多世代交流ふれあいセンター内
TEL: 075-953-3914 FAX: 075-952-2343
HP: <http://www.otokuni.kyoto.med.or.jp/>
e-mail: otokuni.med@arrow.ocn.ne.jp
会長: 齊ノ内 良平
会員数: 259人 (2021.9現在)

「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その後の対策等一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。



令和3年度 死体検案研修会（基礎）の開催について （お知らせ）

令和3年6月に閣議決定された死因究明等推進計画では、旧死因究明等推進計画（平成26年6月閣議決定）に引続き、すべての医師が基本的な検案の能力を維持・向上できるよう、大規模災害時や在宅死を想定した基礎的な検案に関する研修が求められています。

日医では、新型コロナウイルス感染症が流行している状況を踏まえ、今年度も、すべての講義をe-learning形式（オンデマンド方式）で実施する旨の連絡がありましたのでご案内します。

令和3年度 死体検案研修会（基礎） 実施要領

対 象 者	医師（会員・非会員を問わず）
開 催 形 式	e-learning形式（オンデマンド型） 予め撮影した講義動画を、受講者専用サイトにて期間内に視聴、講義ごとに確認テストを実施。
視聴可能期間	令和3年12月13日(月) 午前11時～令和4年3月14日(月) 午前11時まで
受 講 料	無料
申し込み方法	日本医師会ホームページ【医療安全・死因究明】コーナー（ https://www.med.or.jp/doctor/anzen_siin/ ）より、「令和3年度「死体検案研修会（基礎）」のご案内」（令和3年11月上旬開設予定）へ進み、メールアドレスを登録する。登録後に送られてくるメールに記載されたURLより申込フォームを開き、必要な情報を入力する。 <u>定員に達し次第締め切る（先着順）。</u>
定 員	600名
修 了 証	カリキュラムをすべて受講し、修了要件を満たしたと判定された受講者に、後日、修了証を発行する。
日医生涯教育制度	令和3年度の日医生涯教育単位については、要件を満たさないため（e-learning形式（オンデマンド型）不可） 対象外 となる。
申し込み受付期間	令和3年11月29日(月) 午前11時～令和3年12月6日(月) 午前11時 *ただし、定員（600名）になり次第、締め切り

主 催 日本医師会（令和３年度 厚生労働省医療施設運営費等補助金 死体検案講習会事業）

連絡先 日本医師会 医事法・医療安全課
TEL 03-3942-6484 FAX 03-3946-6295
E-mail law-safe@po.med.or.jp

令和３年度 死体検案研修会（基礎）プログラム

	講 義	講 師
1	死体検案に係る法令の概説, 死体検案書の作成について (20 分)	厚生労働省医政局医事課 死因究明等企画調査室
2	警察の検視, 調査の視点から (20 分)	埼玉県警察刑事部捜査第一課
3	死体検案 総説 (30 分)	池松 和哉 (日本法医学会 理事・教育研究委員会 委員長 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科法医学分野 教授)
4	死体検案の実際 (30 分)	大木 實 (福岡市医師会 監事)
5	救急における死体検案 (30 分)	横田 裕行 (日本救急医学会 監事 日本体育大学保健医療学部 救急医療学科 教授)
6	在宅死と死体検案 (30 分)	福永 龍繁 (科学警察研究所 所長)
7	死体検案における死亡時画像診断 (Ai) の活用 (30 分)	山本 正二 (オートプシーイメージング学会 理事長)

※各講義の視聴後に確認テストを実施

令和3年度 死体検案研修会（上級）の開催について （お知らせ）

日医では、平成26年度より、従来厚労省が国立保健医療科学院で行ってきた研修会を、厚生労働省死体検案講習会事業の委託を受け、日本法医学会等の協力の下、死体検案研修（上級）として開催しています。

新型コロナウイルス感染症が流行している状況を踏まえ、令和2年度に引き続き、座学講義部分については、e-learning形式（オンデマンド方式）で開催し、大学医学部法医学教室等における見学実習については、今後の流行状況を注視しつつ、感染防止に努めながら、各自で受講することとする旨の連絡がありましたのでご案内します。

令和3年度 死体検案研修会（上級） 実施要領

目 的	「死体検案」業務の充実を図るため、日本法医学会の協力の下、日頃、検案実務に従事する機会の多い医師を対象に、検案業務に関する研修を開催する。	
対 象 者	検案業務に従事する機会の多い医師 （※具体的には、日頃、警察の検視に立ち会うなど、日常的に検案業務に携わる、若しくは今後その予定のある医師を対象とする）	
開催形式・期間	講 義	e-learning形式（オンデマンド型）（期間内に予め撮影した講義動画を受講者専用サイトにて視聴、確認テストを実施） ＜視聴可能な期間＞ 令和3年11月30日(火) 午前11時 ～令和4年2月24日(木) 午後3時（予定）
	見学実習	講義動画を視聴後、監察医務機関等における監察医業務や大学医学部の法医学教室における法医学解剖等の見学実習を実施 ＜期間・日数＞ 講義動画視聴後より令和4年3月31日までの間の1日間 ※実習可能な施設については、後日、受講者に対し日医より連絡する
受 講 料	無料	
申し込み方法	日医ホームページ[医療安全・死因究明]コーナー（ https://www.med.or.jp/doctor/anzen_siin/ ）より、「令和3年度「死体検案研修会（上級）」のご案内」（令和3年11月上旬開設予定）へ進み、メールアドレスを登録する。登録後に送られてくるメールに記載されたURLより申込フォームを開き、必要な情報を入力する。定員に達し次第締め切る（先着順）。	
定 員	300名	
修 了 証	見学実習を含むすべてのカリキュラムを受講し、修了要件を満たしたと判定された受講者に後日、「修了証書」を発行する。 （令和4年5月中旬頃までに順次発送の予定）	
日医生涯教育制度	※令和3年度の日医生涯教育単位については、要件を満たさないため（e-learning形式（オンデマンド型）不可）対象外となる。	
申し込み受付期間	令和3年11月15日(月) 午前11時（予定） ～令和3年11月25日(木) 午後3時（予定） ※定員に達し次第締め切る（先着順）。予定が変更となった際には、あらためて通知する。	

主 催 日本医師会（令和３年度 厚生労働省 医療施設運営費等補助金 死体検案講習会事業）

連絡先 日本医師会 医事法・医療安全課
TEL 03-3942-6484 FAX 03-3946-6295
E-mail law-safe@po.med.or.jp

令和３年度 死体検案研修会（上級）プログラム

<座学講義（e-learning 形式（オンデマンド型））>

- ・期間内に各講義動画を受講者専用サイトにて視聴，確認テストを実施。
 - ・受講者からの質問は，受講者専用サイトで受け付け，それに対する回答・解説を後日，追加で掲載。
- ※講義動画視聴期間：令和３年１１月３０日（火）午前１１時～令和４年２月２４日（木）午後３時（予定）

	講 義	講 師
1	わが国の死因究明制度（30 分）	久保 真一（福岡大学）
2	死体現象と死後経過時間推定（30 分）	池松 和哉（長崎大学）
3	窒息死（総論） 窒息死（各論）（60 分）	池松 和哉（長崎大学）
4	死亡診断書・死体検案書の作成上の留意点 死体検案の実際と検案の留意点（60 分）	井濱 容子（横浜市立大学）
5	損傷（総論） 損傷（各論）（60 分）	高宮 正隆（岩手医科大学）
6	死因論（30 分）	久保 真一（福岡大学）
7	異常環境死（30 分）	池松 和哉（長崎大学）
8	内因性急死（30 分）	佐藤 貴子（大阪医科薬科大学）
9	在宅死，入浴死（30 分）	林 敬人（鹿児島大学）
10	家庭内虐待（30 分）	林 敬人（鹿児島大学）
11	乳幼児死亡（30 分）	久保 真一（福岡大学）
12	中毒死（30 分）	石井 晃（名古屋大学）
13	死亡時画像診断（30 分）	岩瀬博太郎（千葉大学，東京大学）

<見学実習>

- ・座学講義を視聴後，監察医務機関等における監察医業務または医学部法医学教室等における法医解剖等の見学実習を実施。

※期間・日数：講義動画視聴後より，令和４年３月３１日（木）までの間の１日（ただし，期間については今後の感染状況等を踏まえ，柔軟に対応する）

認定産業医更新の特例措置対象者の 修得単位の取り扱いについて

日医認定産業医の更新手続きにつきましては、現在のコロナ禍において、研修会の中止や受講者数制限等により研修会への参加や認定証更新のための単位修得が困難な状況が続いていることから、認定証記載の有効期限が平成32年（2020年）2月以降の認定産業医については、単位を充足できずに有効期間満了後であっても認定産業医とみなして、認定産業医としての活動が認められています（京都医報R3.5.1号P22参照）。

更新必要単位を修得した時点での申請をお願いしておりますが、参加研修会によっては必要単位以上を修得する場合があります。今後、希望する場合は、「更新必要単位以上の修得単位については、次回更新に向けての単位として取り扱うことを可能とする。」旨の通知が日医より発出されました。

本取り扱いによる更新認定申請にあたっては、下記の点に留意して申請いただくようお願いいたします。

記

1. 特例措置による更新をこれから行う場合（図1）と既に行った場合（図2）に応じた対応となります。後者については、更新必要単位以上の単位数を以て、既に更新手続き済みで、過剰分を次回更新申請に充てることを希望する場合は、旧単位証明（シール、web研修会修了証）を併せて提出してください。

※対象となる単位の証明が明確でない場合、本取り扱いの対象とはなりません。

図1 有効期限が過ぎていた期間の単位修得を行い、これから特例措置の更新を行う場合

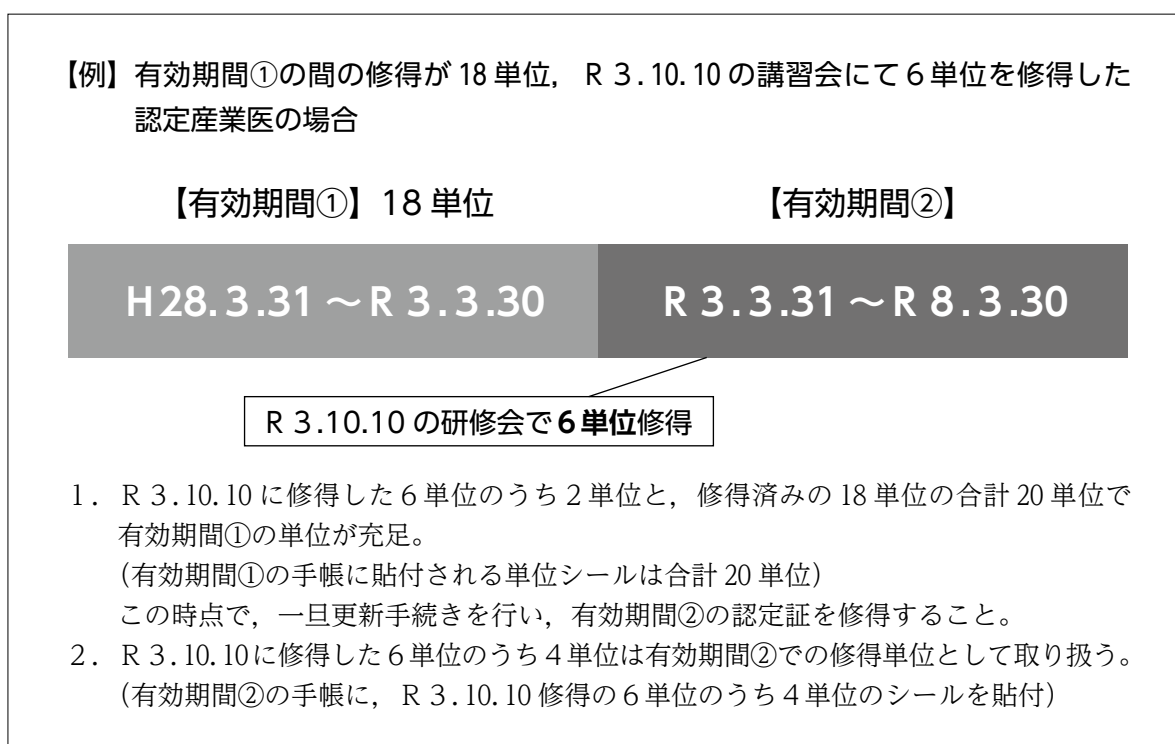
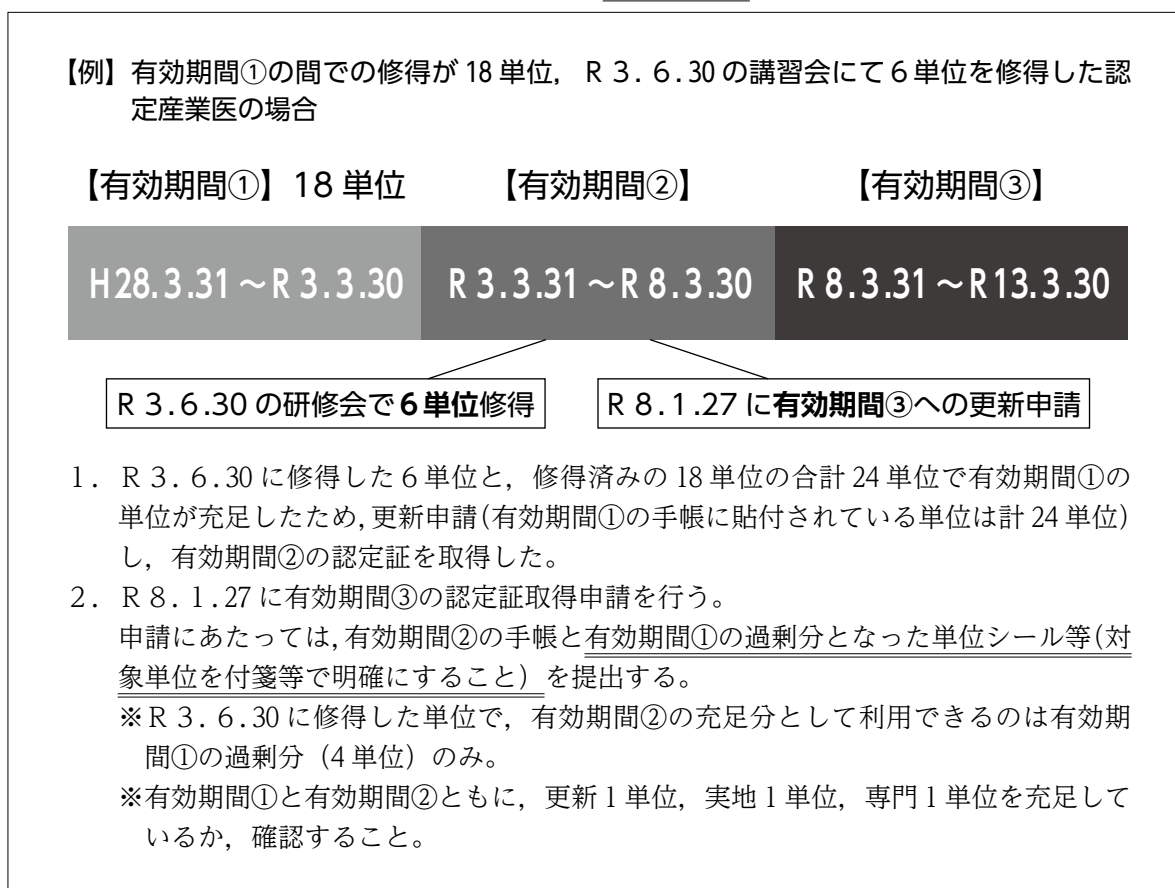
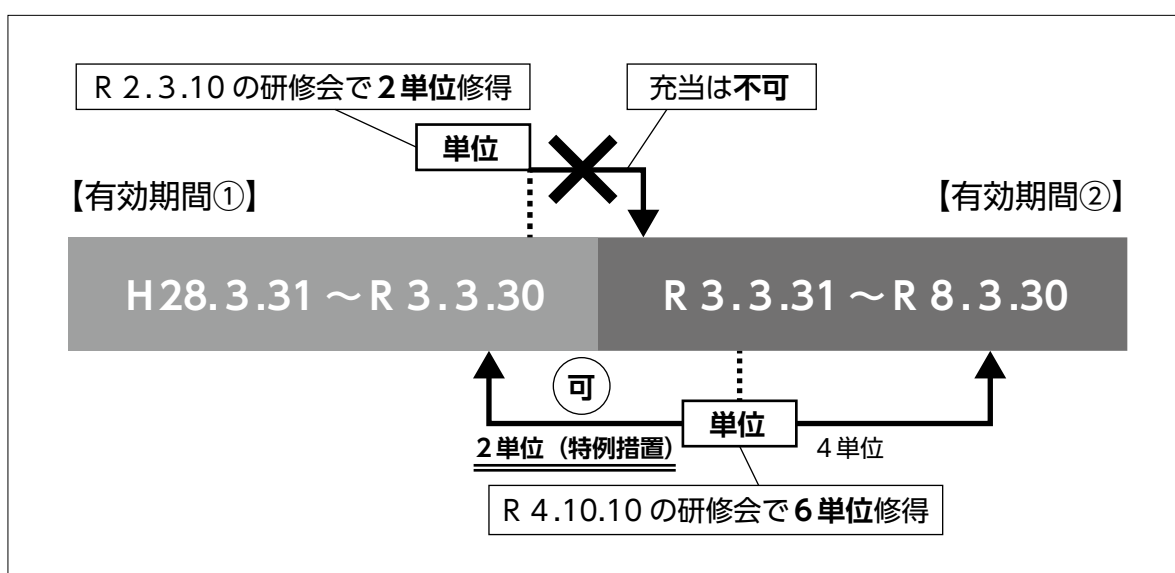


図2 既に特例措置で更新済みだが、申請時に 20 単位以上 で更新している場合



2. 特例措置の単位を除き，有効期間内に修得していない単位は更新の単位とはなりません（図3 参照）。

図3



3. 2 回分の同時申請は認められません。更新申請は必要単位を修得した時点で，都度速やかに行ってください。

令和3年度 新型コロナウイルス感染症 感染拡大防止継続支援補助金について

今般、厚労省より、標記補助金について事務連絡が発出されましたので、ご案内いたします。

本補助金は、医療機関・薬局等における感染拡大防止対策に要するかかり増し費用を補助するものです。

申請方法は医療機関等の事務簡素化の観点から、領収書等の証拠書類の添付を省略し、原則としてインターネットを利用した電子申請となります。

【補助の対象となる医療機関等】

院内等で感染拡大を防ぐための取組を行う保険医療機関、保険薬局、指定訪問看護事業者および助産所

【補助基準額（上限額）及び補助の対象経費】

（１） 補助基準額（上限額）

- ・ 病院・有床診療所（医科・歯科） 10 万円
- ・ 無床診療所（医科・歯科） 8 万円

（２） 補助の対象経費

令和3年10月1日から12月31日までに、新型コロナウイルス感染症に対応した感染拡大防止対策に要した経費（従前から勤務している者及び通常の医療の提供を行う者に係る人件費は除く。）

※領収等の証拠書類の提出は省略されますが、医療機関において交付決定から5年間は保管をお願いいたします。

【申請手続】

（１） 申請受付期間 令和3年11月1日(予定) から令和4年1月31日まで

（２） 申請方法

事業に要する費用が確定（物品であれば納品が完了し、費用が確定）してから、インターネットを利用した電子申請により、申請を行ってください。

費用が未確定の段階における概算での申請ではございませんので、ご注意ください。

電子申請は11月1日(予定)に以下の厚生労働省ホームページに掲載されますので、当該ホームページから電子申請を選択して申請を行ってください。

◎厚生労働省ホームページ

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_21485.html

インターネットを利用した電子申請が困難な場合は以下の問い合わせ先までご連絡ください。

（問合わせ先）

厚生労働省医療提供体制支援補助金コールセンター

電話：0120-336-933（平日9：30～18：00）

医療法第六条の五第三項および第六条の七第三項の規定に基づく医業、 歯科医業若しくは助産師の業務または病院、診療所若しくは助産所に 関して広告することができる事項の一部を改正する告示の施行について

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

主な内容は、令和3年10月1日より、患者による適切な医療機関の選択に資するよう、一般社団法人日本専門医機構によって基本的な診療領域での専門医認定を受けた旨を広告することが可能となりました。

経過措置として、適用期間前の学会専門医認定（適用期日までに届出をした学会が行った、または行う認定）を受けた旨は、当分の間、従前の例により広告可能とされています。

また、日本専門医機構の専門医認定を受けた医師が同一の基本的な診療領域に該当する学会専門医認定を受けた旨の広告はできませんが、現に広告しているときには、同機構による専門医認定を受けた旨を新たに広告するまでの間は、当面、学会専門医認定を受けた旨の広告を続けることができるとされています。

会員各位におかれましては、ご了承くださいますようお願い申し上げます。

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－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 |

京都府医師会主催
「第 18 回指導医のための教育ワークショップ」
参 加 者 募 集

と き 令和 4 年 1 月 22 日(土) ～ 23 日(日)

開催形態 Zoom を利用したオンライン開催
上記日程と別に e - ラーニングで受講いただくカリキュラムも予定しています

定 員 24 名
※応募多数の場合は抽選とさせていただきます。
また、応募人数が 12 名に達しない場合は開催を中止させていただく場合がございます

申し込み期限 11 月 22 日(月) ※ただし、定員に満たない場合は延長します。

参 加 費 会員：20,000 円 非会員：25,000 円

修 了 証 京都府医師会長、日本医師会長、厚生労働省医政局長連名の修了証書を交付

申し込み先 ご希望の方は、氏名、病院名、役職、診療科、年齢、連絡先を明記の上、下記までご連絡
ください。
京都府医師会 学術生涯研修課 (TEL：075-354-6104 FAX：075-354-6074)

身体障害者補助犬使用者の受け入れについて

身体障害者補助犬法が2002年に施行され、公共施設、公共交通機関の他、飲食店、医療機関、ホテルなど不特定多数の人が利用する施設において、身体障害者補助犬（盲導犬・介助犬・聴導犬）の受け入れは義務付けられております。医療機関も例外ではありません。

各医療機関におかれましては、実状に応じた身体障害者補助犬使用者の受け入れについて、改めて検討いただきますようお願い申し上げます。

参考：厚生労働省ホームページ

「身体障害者補助犬」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaishahukushi/hojoken/index.html

「身体障害者補助犬ユーザーの受け入れを円滑にするために～医療機関に考慮していただきたいこと～」

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/0000177003.pdf>

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。

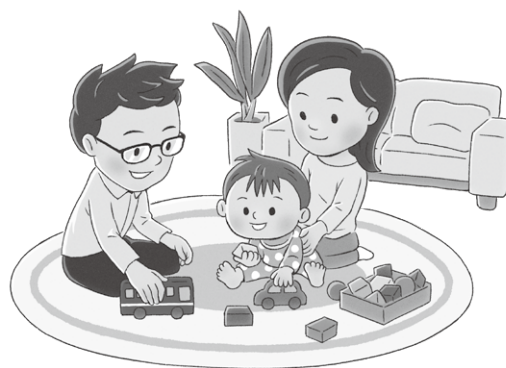
このたび、より便利にご利用いただけるよう子育てサポートセンターのホームページを刷新し、WEBにて利用予約が可能となりました。

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

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ス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

(9 / 2 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
齋藤 成達	A	西 京	西京区下津林南大般若町 37 リペアス下津林 2 F 桂川さいとう内科循環器クリニック	内・循内
澤村 誠	A	乙 訓	向日市寺戸町七ノ坪 103 さわむら内科クリニック	内・糖内
長谷川和範	A	宇 久	宇治市広野町西裏 87 ザ・ガーデンコミュニンD-2 F はせがわ内科・内視鏡クリニック	内・消内
小木曾 望	B 1	中 東	中京区間之町通押小路上ル鍵屋町 481 足立病院	産婦
山崎 俊三	B 1	右 京	右京区西院四条畑町 21 - 1 四条診療所	脳内

異 動

氏 名	会 員 区 分	地 区	医 療 機 関	診療科目
櫻井 弘徳	A → A	中東 → 中東	中京区烏丸通蛸薬師下ル手洗水町 652 烏丸ハイメディックコート 5 F さくらい四条烏丸耳鼻咽喉科 ※組織変更・医療機関名称変更にとまなう異動	耳・アレ
植木 孝宜	A → A	亀岡市 → 亀岡市	亀岡市篠町浄法寺中村 40 - 2 植木タカメディカルクリニック ※医療機関移転にとまなう異動	内・肛外・外
山中 薫子	B1 → A	中東 → 中東	中京区東洞院通四条上ル阪東屋町 667 プラスパー河野ビル 3 F 四条烏丸レディースクリニック	婦
阿部俊太郎	B1 → B1	京都北 → 左京	左京区松ヶ崎堂ノ上町 7 - 2 左京保健福祉センター	公衛
吉井 一博	B1 → B1	西陣 → 亀岡市	亀岡市篠町篠野田 1 - 1 亀岡市立病院	外
福居ひとみ	C → B1	綾部 → 綾部	綾部市青野町大塚 20 - 1 綾部市立病院	糖内・内
池下 千彬	C → B2	府医大 → 府医大	上京区河原町通広小路上ル梶井町 465 京都府立医科大学附属病院	外・消外
辛 丙圭	C → B2	府医大 → 府医大	上京区河原町通広小路上ル梶井町 465 京都府立医科大学附属病院	総合
川村 治雄	B1 → D	京都北 → 京都北	—	

※D会員は住所がご自宅となるため、掲載しておりません。

退 会

氏 名	会員 区分	地 区	氏 名	会員 区分	地 区	氏 名	会員 区分	地 区
細野 義郎	A	左 京	全 栄和	B 1	下 西	中田 敬吾	B 1	左 京
陳 孟鳳	B 1	右 京	角谷 慶人	B 2	府医大	鄭 賢燮	C	下 西
松井 晃大	C	京 大	神前礼奈子	C	府医大	田中 宏明	C	府医大
藤 圭佑	C	府医大						

第19回 定例理事会（9月2日）

報 告

1. 9月1日現在の会員数
8月1日現在 4,438 名（日医 3,224 名）
9月1日現在 4,432 名（日医 3,219 名）
2. <PHR 普及推進協議会> PHR サービス
ガイドライン策定特別委員会の状況
3. 第1回京都市医療的ケア児等支援連携推進
会議の状況
4. 保育所等での抗原簡易キットの取り扱いに
ついて京都府・京都市との打合せの状況
5. 第1回救急・災害委員会の状況
6. <京都府> 第1回地域 MC 連絡協議会の
状況
7. JMAT 京都研修会の状況
8. 令和3年度第3回総合診療力向上講座
Web 講習会の状況
9. 京都府医療対策協議会の状況
10. 日医理事会の状況

議 事

11. 京都府・京都市等外部審議会委員等の推薦
ならびに推薦替えを可決
12. 会員の入会・異動・退会 24 件を可決
13. 府医指定学校医の新規指定・指定更新・再
指定を可決
14. 乳幼児保健委員会の委員委嘱と第1回委員
会の開催を可決
15. 地域ケア委員会の委員委嘱と第1回委員会
の開催を可決
16. 救急告示医療機関の指定申請を可決
17. 救急告示病院視察日程を可決
18. 日医生涯教育講座の認定を可決
19. 勤務医部会幹事の委嘱と第1回幹事会の開
催を可決
20. 令和3年度看護学校関係 助成金の交付を
可決
21. 看護専門学校専任教員の定年退職ならびに
退職給付金の支給を可決
22. 看護専門学校専任教員の定年後再雇用を可
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。

～ 11月度請求書 (10月診療分) 提出期限 ～

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

☆提出期限にかかわらず、お早めにご提出ください。

☆保険だより9月15日号に半年分の基金・国保の提出期限を掲載していますので併せてご参照ください。

保険だより**— 必 読 —****麻薬免許の更新手続きについて
更新忘れにご注意ください**

有効期限が令和 3 年(平成 33 年) 12 月 31 日の麻薬免許証をお持ちの方で、更新申請がまだお済みでない方は、京都府庁薬務課(京都市内)または各保健所(京都市を除く京都府域)まで至急ご提出ください。免許が失効した際に麻薬の在庫がある場合は不法所持扱いとなりますので十分ご注意ください。

なお今回、更新手続きをせず、麻薬業務を廃止する方については、免許の廃止手続きが必要です。麻薬業務の廃止をお考えの方は府医保険医療課(TEL 075-354-6107)までご連絡ください。

11 月度請求書(10 月診療分)**提 出 期 限**

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

☆提出期限にかかわらず、
お早めにご提出ください。

☆保険だより 9 月 15 日号に半年分の基金・国保の提出期限を掲載していますので併せてご参照ください。

**新型コロナウイルス抗原検出検査に係る
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 78 / 10 月 12 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 10 月 11 日付けで薬事承認された「ドゥーテスト COVID19」(ロート製薬株式会社)はいつから保険適用となるのか。

(答) 令和 3 年 10 月 11 日より保険適用となる。

令和 3 年度新型コロナウイルス感染症に係る 労災診療費等の臨時的な取り扱いについて (その 2)

京都医報 4 月 15 日号保険だよりにて既報のとおり、労災診療費算定基準に定めている初診料および再診料については「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り扱いについて(その 35)」に準じ 5 点等を加算することとされていましたが、当該取り扱いが、9 月末日をもって終了となりましたのでお知らせします。

なお、その他の健康保険におけ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り扱いについては、原則準拠して取り扱うこととなりますのでご留意ください。

エンレスト錠の効能・効果等の変更にとまなう 留意事項の一部改正等について

「エンレスト錠 50mg, 同錠 100mg 及び同錠 200mg」の効能効果等の一部変更にとまなう、当該医薬品に係る留意事項が一部改正されましたのでお知らせします。

記

▷「使用薬剤の薬価(薬価基準)の一部改正等について」(令和 2 年 8 月 25 日付保医発 0825 第 1 号)の記の 3 の (1)

(1) エンレスト錠 50mg, 同錠 100mg 及び同錠 200mg

① 慢性心不全

本製剤の効能又は効果に関連する注意において、「本剤は、アンジオテンシン変換酵素阻害薬又はアンジオテンシン II 受容体拮抗薬から切り替えて投与すること。」及び「「臨床成績」の項の内容を熟知し、臨床試験に組み入れられた患者の背景(前治療、左室駆出率、収縮期血圧等)を十分に理解した上で、適応患者を選択すること。」とされているので、使用に当たっては十分留意すること。

また、本製剤の効能又は効果において、「慢性心不全の標準的な治療を受けている患者に限る」とされているので、投与開始に当たっては、本製剤の投与が必要と判断した理由をレセプトの摘要欄に記載すること。

② 高血圧症

本製剤の効能又は効果に関連する注意において、「過度な血圧低下のおそれ等があり、原則として本剤を高血圧治療の第一選択薬としないこと。」とされているので、投与開始に当たっては、本製剤の投与が必要と判断した理由をレセプトの摘要欄に記載すること。

※改正箇所下線部

「オプジーボ点滴静注に係る最適使用推進ガイドラインの 改訂にともなう留意事項の一部改正について」

今般、ニボルマブ（遺伝子組換え）製剤（オプジーボ点滴静注 20mg, 同 100mg, 同 120mg および同 240mg）について、最適使用推進ガイドラインが改訂されたことにともない、留意事項通知が改正されましたので、お知らせします。

記

▷「抗 PD-1 抗体抗悪性腫瘍剤に係る最適使用推進ガイドラインの策定に伴う留意事項について」(平成 29 年 2 月 14 日付保医発 0214 第 4 号) の記の 1 の (6)

(6) 再発又は難治性の古典的ホジキンリンパ腫

① 本製剤を再発又は難治性の古典的ホジキンリンパ腫の治療に用いる場合は、次の事項をレセプトの摘要欄に記載すること。

1) 次に掲げる施設のうち、該当するもの（「施設要件ア」から「施設要件オ」までのうち該当するものを記載）

ア 厚生労働大臣が指定するがん診療連携拠点病院等（都道府県がん診療連携拠点病院、地域がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院、小児がん拠点病院、小児がん連携病院など）

イ～オ（略）

2) 次に掲げる医師の要件のうち、本製剤に関する治療の責任者として配置されている者が該当するもの（「医師要件ア」から「医師要件ウ」までのうち該当するものを記載）

ア 医師免許取得後 2 年の初期研修を修了した後に 5 年以上のがん治療の臨床研修を行っていること。うち、2 年以上は、がん薬物療法を主とした臨床腫瘍学の研修を行っていること。

イ 医師免許取得後 2 年の初期研修を修了した後に 4 年以上の臨床経験を有していること。うち、3 年以上は、造血器悪性腫瘍のがん薬物療法を含む臨床血液学の研修を行っていること。

ウ 医師免許取得後 2 年の初期研修を修了した後に 5 年以上の小児血液及び小児がんを含む小児科臨床経験を有すること。

②（略）

※改正箇所下線部

検査料の点数の取り扱いについて

10 月 1 日から

新たな臨床検査 2 件 (E3 (新項目)) が保険適用され、それにともない、今般、厚生労働省保険局医療課長から下記のとおり取り扱う通知が示され、10 月 1 日から適用となりましたのでお知らせします。

記

■新たに保険適用が認められた検査

No. 1

測定項目	①抗カルジオリピン IgG 抗体, 同 IgM 抗体 ②抗β 2 グリコプロテイン I IgG 抗体, 同 IgM 抗体
販売名	① MESACUP-2 テスト カルジオリピン ② ステイシア MEBLux テスト β 2 GPI
区分	E1 (既存項目 (抗カルジオリピン IgG 抗体のみ)), E3 (新項目)
測定方法	① ELISA 法, ② CLEIA 法
主な測定目的	①血清中の抗カルジオリピン抗体 IgG/ 同 IgM の測定 (抗リン脂質抗体症候群の診断の補助) ②血清中の抗β 2 グリコプロテイン I 抗体 IgG/ 同 IgM の測定 (抗リン脂質抗体症候群の診断の補助)
点数	D014 自己抗体検査 27 抗カルジオリピン抗体 232 点
関連する留意事項の改正	※「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 日付け保医発 0305 第 1 号)の別添 1 (医科診療報酬点数表に関する事項)の第 2 章 (特掲診療料)を次のように改める。(変更箇所下線部) 第 3 部 検査 第 1 節 検体検査料 第 1 款 検体検査実施料 D004-2 悪性腫瘍組織検査 (1) ~ (32) (略) (33) 抗リン脂質抗体症候群の診断を目的として, ELISA 法を用いた免疫学的検査で抗カルジオリピン IgM 抗体の測定を行った場合は, 本区分の「27」抗カルジオリピン抗体を準用して, 一連の治療につき 2 回に限り算定する。なお, 本検査と「25」の抗カルジオリピンβ 2 グリコプロテイン I 複合体抗体及び (28) の検査のいずれか 2 つ以上を併せて実施した場合は, 主たるもののみ算定する。 (34) 抗リン脂質抗体症候群の診断を目的として, CLEIA 法を用いた免疫学的検査で抗β 2 グリコプロテイン I IgG 抗体の測定を行った場合は, 本区分の「27」抗カルジオリピン抗体を準用して, 一連の治療につき 2 回に限り算定する。なお, 本検査と「25」の抗カルジオリピンβ 2 グリコプロテイン I 複合体抗体及び (28) の検査のいずれか 2 つ以上を併せて実施した場合は, 主たるもののみ算定する。 (35) 抗リン脂質抗体症候群の診断を目的として, CLEIA 法を用いた免疫学的検査で抗β 2 グリコプロテイン I IgM 抗体の測定を行った場合に, 本区分の「27」抗カルジオリピン抗体を準用して, 一連の治療につき 2 回に限り算定する。なお, 本検査と「25」の抗カルジオリピンβ 2 グリコプロテイン I 複合体抗体及び (28) の検査のいずれか 2 つ以上を併せて実施した場合は, 主たるもののみ算定する。

	(36) 「27」の抗カルジオリピン抗体, (33), (34) 及び (35) の検査を併せて実施した場合は, 主たるもの 3 つに限り算定する。
--	--

No. 2

測 定 項 目	染色体ゲノム DNA のコピー数変化及びヘテロ接合性の喪失
販 売 名	GenetiSure Dx Postnatal Assay 「アジレント」
区 分	E3 (新項目)
測 定 方 法	アレイ CGH 法
主 な 測 定 目 的	全血から抽出したゲノム DNA のコピー数変化 (CNV) 及びコピー数変化のないヘテロ接合性の喪失 (cnLOH) の検出 (先天性疾患疑いのある患者の染色体変異関連疾患の診断補助に用いる)
点 数	D006-4 遺伝学的検査「3」処理が極めて複雑なもの 8,000 点
関 連 す る 留 意 事 項 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 日付け保医発 0305 第 1 号) の別添 1 (医科診療報酬点数表に関する事項) の第 2 章 (特掲診療料) を次のように改める。(変更箇所下線部) 第 3 部 検査 第 1 節 検体検査料 第 1 款 検体検査実施料 D006-4 遺伝学的検査 (1) ~ (8) (略) (9) 薬事承認を得ている体外診断用医薬品を用いて, アレイ CGH 法により染色体ゲノム DNA のコピー数変化及びヘテロ接合性の喪失を測定した場合は, 本区分の「3」処理が極めて複雑なものを準用して患者 1 人につき 1 回に限り算定する。 ア 本検査は, 12q14 欠失症候群, 15q13.3 欠失症候群, 15q24 反復性微細欠失症候群, 15q26 過成長症候群, 16p11.2 重複症候群, 16p11.2p12.2 欠失症候群, 16p11.2p12.2 重複症候群, 16p13.11 反復性微細欠失症候群, 16p13.11 反復性微細重複症候群, 17q21.31 反復性微細欠失症候群, 1p36 欠失症候群, 1q21.1 反復性微細欠失症候群, 1q21.1 反復性微細重複症候群, 1q21.1 領域血小板減少橈骨欠損症候群, 22q11.2 欠失症候群, 22q11 重複症候群, 22q11.2 遠位欠失症候群, 22q13 欠失症候群 (フェラン・マクダーミド症候群), 2p15 16.1 欠失症候群, 2p21 欠失症候群, 2q33.1 欠失症候群, 2q37 モノソミー, 3q29 欠失症候群, 3q29 重複症候群, 7q11.23 重複症候群, 8p23.1 微細欠失症候群, 8p23.1 重複症候群, 8q21.11 欠失症候群, 9q34 欠失症候群, アンジェルマン症候群, ATR16 症候群, 22q テトラソミー症候群 (キャットアイ症候群), シャルコー・マリー・トゥース病, 5p 症候群, 遺伝性脆弱性ニューロパチー, レリー・ワイル症候群, ミラー・ディカー症候群, NF1 欠失症候群, ペリツェウス・メルツバッハ病 (先天性大脳白質形成不全症), ポトキ・ルプスキ症候群, ポトキ・シェイファー症候群, プラダー・ウィリ症候群, 腎嚢胞-糖尿病症候群, 16p12.1 反復性微細欠失症候群, ルビンシュタイン・テイビ症候群, スミス・マギニス症候群, ソトス症候群, 裂手/裂足奇形 1, ステロイドスルファターゼ欠損症, WAGR 症候群, ウィリアムズ症候群, ウォルフ・ヒルシュホーン症候群, Xp11.22 連鎖性知的障害, Xp11.22p11.23 重複症候群, MECP2 重複症候群, バックウィズ・ヴィーデマン症候群, シルバー・ラッセル症候群, 第 14 番染色体父親性ダイソミー症候群 (鏡一緒方症候群) 並びに 14 番染色体母親性ダイソミーおよび類縁疾患のいずれかを疑う患者に対して実施すること。 イ 本検査を実施する場合は, 関連学会が定める指針を遵守し, 本検査を実施する医学的な理由をレセプトの摘要欄に記載すること。 ウ 本検査は, 「D026」検体検査判断料の「注 6」遺伝カウンセリング加算の施設基準に係る届出を行っている保険医療機関において実施すること。

被保険者証の無効通知について

次のとおり保険者より無効通知が送付されましたので、ご注意ください。

[刑務共済組合大阪矯正管区支部]

保 険 者 番 号	31270101	31270101
記 号 番 号	105-107098	105-106551
氏 名	—	—
生 年 月 日	—	—
無 効 事 由	紛 失	紛 失
無 効 年 月 日	令 3. 9. 1	令 3. 10. 7



保険医療部通信

(第 347 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 16)

◇厚生労働省疑義解釈資料 (その 77 / 10 月 8 日付)

質問・未確定事項等	回 答
Q 1 平成 31 年 2 月 25 日付保医発 0225 第 9 号「使用薬剤の薬価 (薬価基準) の一部改正等について」2 (1) セリンクロ錠 10mg ①エにおいて、「アルコール依存症に係る適切な研修は…「A231-3」重度アルコール依存症入院医療管理加算の算定にあたり医師等に求められる研修に準じたものであること」とされているが、ここでの「準じたもの」とは、どのような研修があるのか。	A 1 現時点では、一般社団法人日本アルコール・アディクション医学会及び一般社団法人日本肝臓学会が主催する「アルコール依存症の診断と治療に関する e-ラーニング研修」が該当する。

基金からの審査情報の提供について

審査支払機関における診療報酬請求に関する審査は、健康保険法および国民健康保険法、療養担当規則、診療報酬点数表および関係諸通知等を踏まえ各審査委員会の医学的見解に基づいて行われています。

今般、審査の透明性を高め、審査の公平・公正性に期するため、審査上の一般的な取り扱いに係る下記の事例について、情報提供が行われましたので、お知らせします。

なお、下記に示す取り扱いについては、療養担当規則等に照らし、当該診療行為の必要性、用法・用量の妥当性、類似する検査等の併施の有用性などに係る医学的判断に基づいた審査が行われることを前提としているため、本提供事例に示された適否が、すべての個別診療内容に係る審査において、画一的あるいは一律的に適用されるものではないことにご留意ください。

過去の審査情報提供事例については、京都医報付録保険医療部通信（令和 3 年 4 月 1 日号）をご参照ください。

[新 規]

<薬剤>

番号	薬剤	標榜薬効	使用例	審査上認める根拠	留意事項	日 付
348	イミペネム水和物・シラスタチンナトリウム（結核・非結核性抗酸菌症 1）	主としてグラム陽性・陰性菌に作用するもの（613）	原則として、「イミペネム水和物・シラスタチンナトリウム【注射薬】」を「肺非結核性抗酸菌症（ただし、対象菌種は <i>Mycobacterium abscessus</i> 症に限る。）」に対して投与した場合、当該使用事例を審査上認める。	薬理作用が同様であり、妥当と推定される。	(1) 当該使用例の用法・用量 ア 通常成人にはイミペネムとして、1 回 0.5 ～ 1.0 g（力価）を 1 日 2 ～ 3 回、30 分以上かけて点滴静脈内注射する。 小児には 1 日 30 ～ 80mg（力価）/kg を 3 ～ 4 回に分割し、30 分以上かけて点滴静脈内注射する。 なお、年齢・症状に応じて適宜増減するが、重症・難治性感染症には、成人で 1 日 3 g（力価）まで、小児で 1 日 100mg（力価）/kg で増量することができる。ただし、小児の場合、成人量を超えないこと。 イ 投与期間は 90 日を上限とする。 ウ 本剤の重要性に鑑み単剤での治療は行わず、次のいずれかの併用投与を行う。 ① アミカシンとの併用 ② クラリスロマイシン又はアジスロマイシンとの併用	令和 3 年 9 月 27 日

番号	薬剤	標榜薬効	使用例	審査上認める根拠	留意事項	日 付
					③ アミカシン及びクラリスロマイシン又はアジスロマイシンとの併用 (2) 日本結核病学会の非結核性抗酸菌症診療マニュアル, 日本感染症学会・日本化学療法学会の呼吸器感染症治療ガイドラインに準拠し, Mycobacterium abscessus 症と診断された患者に対して投与を行うこと。 (3) 迅速発育菌用の薬剤感受性検査を行い, 感受性である場合にのみ投与を行うこと。	
349	クロファジミン (結核・非結核性抗酸菌症2)	抗ハンセン病剤 (623)	原則として, 「クロファジミン【内服薬】」を「Mycobacterium abscessus」症に対して処方した場合, 当該使用事例を審査上認める。	薬理作用が同様であり, 妥当と推定される。	(1) 当該使用例の用法・用量 通常成人には, クロファジミンとして 100mg を 1 日 1 回, 食直後に経口投与する。 小児には, クロファジミンとして 2 ～ 3 mg/kg, 上限 100mg を 1 日 1 回, 食直後に経口投与する。 (2) 本剤投与に当たっては, 日本結核・非結核性抗酸菌症学会の結核・抗酸菌症指導医にコンサルトを行うこと。 (3) 本薬剤を投与する場合は, Mycobacterium abscessus 症に十分な治療経験がある医師による投薬が必要である。 (4) 皮膚着色について患者に説明し, 十分な理解を得ること。 (5) 本剤の使用に当たっては, 耐性菌の発現等を防ぐため, 次の点に注意すること。 ア 感染症の治療に十分な知識と経験を持つ医師又はその指導のもとで行うこと。 イ 原則として他の抗菌薬及び本剤に対する感受性 (耐性) を確認すること。 ウ 本薬剤の投与歴から耐性が強く疑われる場合は, 有効薬剤と判断し安易に使用しないこと。	令和 3 年 9 月 27 日

番号	薬剤	標榜薬効	使用例	審査上認める根拠	留意事項	日 付
					エ 投与期間は、感染部位、重症度、患者の状態等を考慮し、適切な時期に、本剤の継続投与が必要か判断し、疾病の治療上必要な最小限の期間の投与にとどめること。 オ 単剤投与は行わないこと。 (6) 次の患者には慎重に投与すること。 ア 胃腸障害（頻回の下痢・腹痛等）のある患者：症状を悪化させるおそれがある。 イ 抑うつ状態などの精神疾患のある患者：本剤服用による皮膚の着色で、抑うつ症状／自殺企図を生じる可能性があるため、患者の精神状態に十分注意すること。 ウ 肝機能障害のある患者：薬剤は一部肝代謝されるため注意して使用し、高度肝機能障害例では減量の検討が必要であること。 エ 重篤な心疾患（不整脈、虚血性心疾患）のある患者：QT 延長を起こすことがある。 (7) QT 延長を起こすことが知られている抗結核薬（ベダキリン・デラマニド・レボフロキサシン等）との併用においては、QT 延長作用が相加的に増加するおそれがあるため、定期的に心電図検査を実施すること。 (8) 小児へ投与する際は、次の点に注意すること。 ア 本剤に過去にアレルギー症状を生じた患者には、投与を行わないこと。 イ 成人に対する副作用が小児でどのように発現するか、本邦での報告はないため、慎重に投与を行うこと。 ウ 本邦での投与例は小児では報告がないため、本剤の投与が患者にとって真に利益がある時のみ投与を行うこと。	

番号	薬剤	標榜薬効	使用例	審査上認める根拠	留意事項	日 付
					エ 本剤を投与する前には、患者及び保護者に副作用について説明を行い、十分な理解を得ておくこと。特に皮膚着色については中止してから改善までの期間に個人差があるため、学齢期という心身成長期であることに鑑み、繰り返し説明を行うこと。 オ 投与前に心電図検査を行い QT c500msec 以上の患者には投与を行わないこと。 カ 本剤投与中は月に 1 回心電図検査を行うこと。	
350	クロファジミン (結核・非結核性抗酸菌症 3)	抗ハンセン病剤 (623)	原則として、「クロファジミン【内服薬】」を「多剤耐性結核」に対して処方した場合、当該使用事例を審査上認める。	薬理作用が同様であり、妥当と推定される	(1) (略) ※番号 349 の(1)参照 (2) 多剤耐性結核患者と診断された患者のみに用い、感受性結核患者には用いるべきではない。多剤耐性結核患者治療における本剤の重要性に鑑み、感受性結核治療中出现した副作用による中止薬剤の代替え薬としての投与は行わない。 (3) 本薬剤を投与する場合は、多剤耐性結核患者に十分な治療経験がある医師による投薬が必要である。 (4)～(6) (略) ※番号 349 の(5)～(7)参照 (7) 小児へ投与する際は、次の点に注意すること。 ア～カ (略) ※番号 349 の(8)のア～カ参照 キ 本剤投与に当たっては、日本結核・非結核性抗酸菌症学会の結核・抗酸菌症指導医にコンサルトを行うこと。	令和 3 年 9 月 27 日
351	メドロキシプロゲステロン酢酸エステル (産科婦人科 1)	卵胞ホルモン及び黄体ホルモン剤 (247)	原則として、「メドロキシプロゲステロン酢酸エステル【内服薬】」を「子宮内膜間質肉腫 (ただし、低異型	薬理作用が同様と推定される。	(1) 当該使用例の用法・用量 子宮体癌 (内膜癌) に準じて、メドロキシプロゲステロン酢酸エステルとして通常成人 1 日 400 ～ 600mg を 2 ～ 3 回に分けて経口投与する。 (2) 副作用として、血栓症に注意する。	令和 3 年 9 月 27 日

番号	薬剤	標榜薬効	使用例	審査上認める根拠	留意事項	日 付
			度子宮内膜間質肉腫に限る。)」に対して処方した場合、当該使用事例を審査上認める。			
352	レトロゾール (産科婦人科2)	その他の腫瘍用薬 (429)	原則として、「レトロゾール【内服薬】」を「子宮内膜間質肉腫（ただし、低異型度子宮内膜間質肉腫に限る。）」に対して処方した場合、当該使用事例を審査上認める。	薬理作用が同様と推定される。	(1) 当該使用例の用法・用量 閉経後乳癌に準じて、通常、成人にはレトロゾールとして1日1回2.5mgを経口投与する。 (2) 副作用として、骨粗鬆症、脂質代謝異常（特に高コレステロール血症、高中性脂肪血症）及びそれによる血栓症に注意する。	令和3年 9月27日
353	メトトレキサート (神経29)	他に分類されない代謝性医薬品 (399) 代謝拮抗剤 (422)	原則として、「メトトレキサート【内服薬】」を「多発性筋炎・皮膚筋炎」に対して処方した場合、当該使用事例を審査上認める。	薬理作用が同様であり、妥当と推定される。	(1) 当該使用例の用法・用量 メトトレキサートとして、通常、成人には1週間に16mgを超えない量を1日又は2日にわたって経口投与する。 (2) 本剤は関節リウマチに広く使用されているが、一概に安全な薬剤ではなく、特に骨髄障害は致命的と成り得るため、十分な配慮が必要である。日本リウマチ学会編「関節リウマチ治療におけるメトトレキサート(MTX)診療ガイドライン」等を参照しながら投与されることが肝要である。	令和3年 9月27日
354	シクロホスファミド水和物 (造血細胞移植2)	アルキル化剤 (421)	原則として、「シクロホスファミド水和物【注射薬】」を「血縁者間同種造血細胞移植(HLA半合致移植)における移植片対宿主病の抑制」に対し	薬理作用が同様であり、妥当と推定される。	(1) 当該使用例の用法・用量 通常、成人にはシクロホスファミド(無水物換算)として、1日1回50mg/kgを2～3時間かけて点滴静注し、移植後3日目及び4日目又は移植後3日目及び5日目の2日間投与する。 (2) 造血幹細胞移植に十分な知識と経験を有する医師のもとで行うこと。	令和3年 9月27日

番号	薬剤	標榜薬効	使用例	審査上認める根拠	留意事項	日 付
			て投与した場合、当該使用事例を審査上認める。		(3) 強い骨髄抑制により致命的な感染症等が発現するおそれがあるので、以下について十分注意すること。 ア 重症感染症を合併している患者には投与しないこと。 イ 本剤投与後患者の観察を十分に行い、感染症予防のための処置(抗感染症薬の投与等)を行うこと。	

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7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	852,160 件	99.4%	109.4%	920,628 件	98.7%	101.4%
歯 科	228,670 件	99.9%	110.7%	177,735 件	98.0%	104.0%
調 剤 報 酬	439,994 件	99.5%	109.2%	512,981 件	99.1%	103.1%
訪 問 看 護	4,770 件	99.8%	110.6%	6,384 件	98.0%	110.4%
医 科 歯 科 計	1,525,594 件	99.5%	109.5%	1,617,728 件	98.8%	102.2%

※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6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	11.8 日	1.6 日	77,739.7 点	1,902.8 点	6,575.9 点	1,190.2 点
	7 割	10.8 日	1.5 日	78,487.3 点	1,853.7 点	7,236.7 点	1,232.3 点
本人		8.0 日	1.4 日	60,993.7 点	1,351.3 点	7,646.3 点	971.0 点
家族	7 割	9.9 日	1.4 日	58,816.7 点	1,188.5 点	5,929.9 点	846.6 点
	8 割	6.2 日	1.6 日	44,252.3 点	1,262.6 点	7,162.7 点	788.4 点
生保		17.6 日	2.0 日	56,572.5 点	2,048.7 点	3,212.9 点	1,020.7 点

(2) 国保分（3年6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	13.8 日	1.6 日	66,010.0 点	1,734.7 点	4,789.2 点	1,116.0 点
退職	0 日	0.5 日	0 点	493.0 点	0 点	986.0 点
後期	16.7 日	1.8 日	64,377.5 点	1,956.7 点	3,857.0 点	1,081.0 点
平均	15.8 日	1.7 日	64,886.7 点	1,852.1 点	4,110.9 点	1,096.2 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 6 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	12.6 日	1.5 日	69,534.7 点	2,166.6 点	5,506.1 点	1,475.9 点
精 神 科	26.6 日	1.6 日	42,028.2 点	1,137.0 点	1,577.1 点	701.6 点
神 経 科	28.2 日	1.8 日	37,184.5 点	1,472.1 点	1,318.3 点	839.6 点
呼 吸 器 科	0.0 日	1.3 日	0.0 点	980.9 点	0.0 点	783.9 点
消 化 器 科	0.0 日	1.4 日	0.0 点	1,257.0 点	0.0 点	874.4 点
胃 腸 科	28.7 日	1.5 日	56,839.1 点	998.2 点	1,979.5 点	646.8 点
循 環 器 科	0.0 日	1.4 日	0.0 点	1,310.3 点	0.0 点	969.3 点
小 児 科	28.3 日	1.5 日	58,828.9 点	1,153.1 点	2,079.8 点	778.5 点
外 科	13.4 日	1.7 日	58,684.8 点	1,515.3 点	4,377.2 点	914.0 点
整 形 外 科	19.2 日	2.7 日	76,673.6 点	1,235.0 点	4,001.5 点	459.3 点
形 成 外 科	23.8 日	1.3 日	56,312.0 点	1,217.5 点	2,371.0 点	911.3 点
脳 外 科	19.9 日	1.6 日	74,338.4 点	1,422.5 点	3,731.5 点	873.1 点
皮 膚 科	0.0 日	1.2 日	0.0 点	566.9 点	0.0 点	453.6 点
泌 尿 器 科	6.8 日	2.0 日	44,079.5 点	3,463.3 点	6,436.4 点	1,759.7 点
肛 門 科	3.0 日	1.5 日	6,673.4 点	1,107.3 点	2,224.5 点	750.3 点
産 婦 人 科	4.3 日	1.5 日	12,457.5 点	1,078.1 点	2,872.1 点	724.1 点
眼 科	2.4 日	1.2 日	32,410.2 点	1,149.1 点	13,712.0 点	976.0 点
耳 鼻 咽 喉 科	2.1 日	1.5 日	68,720.5 点	846.0 点	32,866.3 点	549.5 点
放 射 線 科	0.0 日	1.1 日	0.0 点	4,130.4 点	0.0 点	3,919.6 点
麻 酔 科	0.0 日	1.8 日	0.0 点	1,232.4 点	0.0 点	688.0 点

※各科名は第 1 標榜科目。

(2) 国保後期 (3 年 6 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	66,179.0 点	2,221.2 点	4,182.2 点	1,325.3 点
精 神 科	27.9 日	1.7 日	38,077.5 点	1,356.0 点	1,365.1 点	807.9 点
神 経 科	29.3 日	1.9 日	36,285.9 点	1,596.6 点	1,237.4 点	829.1 点
呼 吸 器 科	0.0 日	1.4 日	0.0 点	1,164.3 点	0.0 点	844.6 点
消 化 器 科	0.0 日	1.8 日	0.0 点	1,455.4 点	0.0 点	811.0 点
胃 腸 科	26.6 日	1.9 日	50,865.6 点	1,185.7 点	1,914.3 点	611.6 点
循 環 器 科	0.0 日	1.6 日	0.0 点	1,762.8 点	0.0 点	1,107.3 点
小 児 科	0.0 日	1.4 日	0.0 点	1,281.9 点	0.0 点	898.7 点
外 科	19.6 日	2.1 日	58,035.4 点	1,578.0 点	2,961.8 点	744.8 点
整 形 外 科	19.5 日	3.2 日	73,928.1 点	1,448.9 点	3,797.3 点	446.9 点
形 成 外 科	26.3 日	1.9 日	60,450.2 点	1,710.6 点	2,301.6 点	898.9 点
脳 外 科	22.8 日	1.8 日	61,069.6 点	1,480.8 点	2,679.3 点	821.8 点
皮 膚 科	0.0 日	1.3 日	0.0 点	607.7 点	0.0 点	462.9 点
泌 尿 器 科	14.2 日	2.2 日	55,728.3 点	4,096.8 点	3,920.3 点	1,827.5 点
肛 門 科	1.8 日	1.5 日	7,120.5 点	1,093.0 点	4,068.9 点	711.4 点
産 婦 人 科	0.0 日	1.3 日	0.0 点	841.8 点	0.0 点	639.5 点
眼 科	2.6 日	1.2 日	30,642.5 点	1,275.8 点	11,942.7 点	1,072.3 点
耳 鼻 咽 喉 科	0.0 日	1.8 日	0.0 点	863.9 点	0.0 点	483.0 点
放 射 線 科	0.0 日	1.1 日	0.0 点	4,394.3 点	0.0 点	4,151.0 点
麻 酔 科	0.0 日	2.0 日	0.0 点	1,379.9 点	0.0 点	683.8 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 4 月診療分平均点数 (外来)

医 療 機 関 別		医 療 保 険								
		本 人			家族 ※上段 7 割 下段 未就学者			高齢受給者 ※上段 一般 下段 7割		
					点／件	日／件	点／日	点／件	日／件	点／日
総 合 計		1,279	1.4	932	1,122	1.4	804	1,690	1.5	1,095
					1,027	1.5	702	1,769	1.5	1,181
病 院 計		2,574	1.4	1,857	2,421	1.4	1,688	3,055	1.5	2,026
					1,612	1.4	1,185	3,179	1.5	2,132
経 営 主 体	国公立病院	2,987	1.4	2,174	2,624	1.4	1,896	3,622	1.5	2,429
					1,656	1.3	1,257	3,791	1.5	2,553
	大学病院	4,187	1.3	3,125	3,486	1.3	2,617	4,621	1.4	3,210
					2,079	1.2	1,689	4,672	1.4	3,229
	法人病院	1,892	1.4	1,345	1,861	1.5	1,227	2,276	1.5	1,483
					1,357	1.5	921	2,276	1.5	1,507
	個人病院	1,467	1.4	1,051	1,568	1.4	1,097	1,705	1.7	1,014
					1,226	1.6	757	1,644	1.6	1,048
診 療 所 計		928	1.4	678	827	1.4	596	1,179	1.6	757
					930	1.5	628	1,199	1.5	799
診 療 科 別	内 科	1,070	1.3	852	1,019	1.3	775	1,216	1.3	917
					991	1.4	715	1,245	1.3	947
	小 児 科	755	1.2	615	861	1.3	672	937	1.3	738
					1,048	1.5	681	849	1.3	672
	外 科	1,169	1.5	804	1,196	1.5	795	1,253	1.8	715
					1,048	1.6	652	1,328	1.7	800
	整形外科	1,007	2.3	447	1,124	2.3	487	1,188	2.9	404
					1,194	1.6	748	1,152	2.8	408
	皮 膚 科	522	1.3	411	496	1.3	376	551	1.4	397
					557	1.3	436	549	1.4	400
	産婦人科	991	1.5	671	956	1.5	647	800	1.3	606
					777	1.4	572	827	1.4	597
	眼 科	798	1.1	707	653	1.1	573	1,364	1.3	1,083
					701	1.2	596	1,426	1.3	1,129
	耳鼻咽喉科	612	1.3	487	593	1.3	463	688	1.5	451
					893	1.6	551	699	1.5	471
	そ の 他	1,063	1.4	779	1,038	1.4	742	1,267	1.4	932
					1,111	1.4	792	1,321	1.3	988

(2) 経営主体別・診療科別 3 年 4 月診療分平均点数 (入院)

医 療 機 関 別		医 療 保 険								
		本 人			家 族			高 齢 受 給 者		
					※上段 7 割 下段 未就学者			※上段 一般 下段 7割		
		点／件	日／件	点／日	点／件	日／件	点／日	点／件	日／件	点／日
総 合 計		56,012	8.3	6,737	53,233	10.5	5,086	67,074	12.0	5,604
					49,939	6.5	7,679	68,555	10.0	6,862
病 院 計		60,190	8.7	6,934	57,195	11.0	5,177	68,361	12.2	5,626
					57,375	7.0	8,162	69,708	10.1	6,879
経 営 主 体	国公立病院	60,715	8.3	7,321	57,381	9.5	6,062	69,563	10.3	6,752
					57,337	7.0	8,194	67,040	9.1	7,354
	大学病院	76,827	8.8	8,714	73,687	8.8	8,334	83,623	9.9	8,437
					88,125	8.9	9,931	84,044	9.3	9,074
	法人病院	52,369	9.0	5,808	49,895	13.6	3,671	62,900	14.5	4,344
					31,138	5.5	5,628	65,477	11.5	5,684
	個人病院	33,529	8.0	4,178	40,642	14.8	2,755	41,271	14.0	2,952
					10,177	3.8	2,645	45,268	11.5	3,929
診 療 所 計		17,548	4.9	3,552	16,195	5.0	3,224	31,839	6.9	4,584
					4,143	3.3	1,270	33,655	5.7	5,927
診 療 科 別	内 科	19,183	4.1	4,658	20,740	6.1	3,407	29,671	10.3	2,875
					5,324	2.8	1,915	32,896	6.9	4,774
	小 児 科	6,827	4.2	1,619	8,955	4.8	1,862	-	-	-
					6,929	3.2	2,156	-	-	-
	外 科	20,240	4.4	4,592	26,624	5.0	5,356	22,702	6.5	3,474
					17,463	2.0	8,732	27,134	5.6	4,805
	整形外科	49,339	10.0	4,929	49,935	8.9	5,596	56,352	12.3	4,565
					23,462	7.2	3,271	60,392	10.8	5,576
	皮 膚 科	15,553	2.0	7,777	-	-	-	-	-	-
					-	-	-	-	-	-
	産婦人科	11,782	4.9	2,408	11,333	4.8	2,375	29,465	5.8	5,124
					3,973	3.3	1,215	58,321	6.0	9,720
	眼 科	26,358	2.5	10,598	26,296	2.4	11,104	25,398	2.5	10,032
					14,469	2.0	7,235	26,913	2.7	9,865
	耳鼻咽喉科	36,056	2.3	15,758	57,403	2.4	23,950	17,349	2.9	6,052
					11,996	1.7	7,016	16,394	2.3	7,286
	そ の 他	22,115	4.8	4,587	20,535	5.5	3,724	29,203	6.7	4,344
					29,531	2.2	13,630	25,196	4.5	5,545

地域医療部通信

令和 3 年度 かかりつけ医・産業医等うつ病対応力向上研修会

うつ病は自殺の主要な要因のひとつであり、その早期発見が喫緊の課題であることから、厚生労働省においては、内科医等のかかりつけ医・産業医と精神科の専門医とが連携するよう推奨しております。そこで、本年も京都府、京都市と府医が中心となり、内科診療等における「うつ」について、かかりつけ医・産業医と精神科医の円滑な連携システムを構築する一助とするための研修会を、下記のとおり企画いたしました。多数ご出席くださいますようお願い申し上げます。

と き ①北部 令和 3 年 12 月 25 日(土) 午後 2 時～午後 5 時 定員 30 名
②南部 令和 4 年 1 月 8 日(土) 午後 2 時～午後 5 時 定員 50 名
※定員になり次第締め切ります。

と ころ ①北部 舞鶴医師会館 (京都府舞鶴市字倉谷 1350-11)
②南部 京都府医師会館 3 階 310 会議室

内容・講師

	北 部	南 部
14:00 ~ 15:00	I 基礎知識 〔講師〕 中村佳永子 氏 (京都府精神保健福祉総合センター 所長)	I 基礎知識 〔講師〕 波床 将材 氏 (京都市こころの健康増進センター 所長)
15:00 ~ 16:00	II 症例検討 「うつ病の診断と治療」 〔講師〕 岸 信之 氏 (社会福祉法人京都社会事業財団 京都桂病院 副院長)	II 症例検討 「うつ病の診断と治療」 〔講師〕 岸 信之 氏 (社会福祉法人京都社会事業財団 京都桂病院 副院長)
16:00 ~ 17:00	III 症例検討 「うつ病の治療・ケア・連携」 〔講師〕 山野 純弘 氏 (舞鶴医療センター精神科 部長)	III 症例検討 「リワーク支援の実際」 〔講師〕 杉本 二郎 氏 (杉本医院からすまメンタルクリニック 院長)

主 催 京都府・京都市・京都府医師会

後 援 (予定含む)

京都内科医会・京都精神科医会・京都精神神経科診療所協会・京都精神科病院協会
綾部医師会・福知山医師会・舞鶴医師会・京都産業保健総合支援センター

※日医認定産業医単位申請予定 (生涯専門：3 単位)

※日医生涯教育 カリキュラムコード：3 単位

(I) 2. 医療倫理：臨床倫理：0.5 単位, 4. 医師－患者関係とコミュニケーション：0.5 単位
(II) 5. 心理社会的アプローチ：0.5 単位, 11. 予防と保健：0.5 単位
(III) 69. 不安：0.5 単位, 70. 気分の障害 (うつ)：0.5 単位

- 参加ご希望の方は、下記申込書に必要事項をご記入の上 京都府医師会地域医療 2 課 FAX (075 - 354 - 6097) まで開催日の 1 週間前までにお申し込みください (定員になり次第締め切ります)。

※参加費無料

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

ふりがな		医 療 機 関 名	
ご 氏 名			
地 区 名		連絡先電話番号	
参加希望日 (該当に○)	① 12 月 25 日 (北部) ② 1 月 8 日 (南部)		
産業医資格 (該当に○)	あ り ・ な し		
産 業 医 認 定 番 号			

※公共交通機関でのご来館をお願いいたします。

※産業医単位をご希望の際は認定番号の記載をお願いいたします。

【お願い】

マスク着用の上ご入場ください。発熱等の症状のある場合は参加をお控えください。南部（京都府医師会館）については、午後から京都市急病診療所が開所しております（小児科）ので、公共交通機関でのご来場にご協力をお願いいたします。

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

第 22 回 京都マンモグラフィ講習会開催のお知らせ

読影部門 (医師) は 2022 年 2 月 26 日 (土) ～ 27 日 (日) の 2 日間, 技術部門 (医師・診療放射線技師) は 2022 年 3 月 26 日 (土) ～ 27 日 (日) の 2 日間, 府医会館において日本乳がん検診精度管理中央機構, 府医, 京都マンモグラフィ研究会の共催で第 22 回京都マンモグラフィ講習会を開催いたします。

乳がん診療に関わる医師および技師の方々ばかりではなく, 現在あるいは今後乳がん検診に関わる地区医の先生方, また, キャリアアップを望まれる先生方や乳がん検診に興味をお持ちの研修医の先生方など, 府医会員は優先的に受講でき, 受講料の面でも優遇がございます。この機会にぜひ受講いただきますようお願い申し上げます。

京都府医師会乳がん検診委員会委員長
田中 宏樹

◆◆◆第 22 回京都マンモグラフィ講習会実施要項◆◆◆

◇マンモグラフィ読影講習会 (医師) 2 日間 (読影部門)

会 場	府医会館
対 象	医師
定 員	49 名
講習日時	2022 年 2 月 26 日 (土) 午前 8 時 30 分～午後 7 時 30 分 2022 年 2 月 27 日 (日) 午前 8 時 30 分～午後 4 時 30 分
受 講 費	府医会員 45,000 円 (消費税込み), 非会員 53,000 円 (消費税込み)
講習内容	日本乳がん検診精度管理中央機構の開催要項に沿った, 全体講義とグループ講習による 2 日間にわたる講習会で, 今回から 5 MP モニタを使用いたします。乳がん検診を基礎から学び, 講習会後の認定試験で評価 B 以上の方を日本乳がん検診精度管理中央機構による検診マンモグラフィ読影医師と認定いたします。また当日, 受講者全員に受講証を交付いたします。 なお, 更新の方についても受講可能ですが, 全日程を受けていただくことが必要です。ですのでご注意ください。

申し込み方法 6 ページ「受講申込書」に必要事項を記入の上, 郵送または FAX にて京都府医師会地域医療 2 課までお申し込みください。

〒 604-8585 京都市中京区西ノ京東梅尾町 6
京都府医師会 地域医療 2 課 乳がん検診係
電話 075-354-6113 FAX 075-354-6097

募集期間 10 月 1 日 (金) ～ 11 月 12 日 (金) (必着)

※受講決定通知書につきましては, 12 月下旬～1 月上旬頃になります。

※応募人数が定員に満たない場合は開催を中止いたしますのでご了承ください。

※新型コロナウイルス感染症の流行状況によっては, 開催中止となる場合がございます。

◇マンモグラフィ撮影技術講習会（医師・技師）2 日間（技術部門）

会 場 府医会館
対 象 医師・診療放射線技師
定 員 50 名
講習日時 2022 年 3 月 26 日(土) 午前 8 時 30 分～午後 7 時 25 分
2022 年 3 月 27 日(日) 午前 8 時 25 分～午後 4 時
受 講 費 38,500 円（消費税込み）
講習内容 詳細は、下記 URL をご覧ください。
申し込み方法 京都マンモグラフィ研究会ホームページ（下記 URL）よりお申し込みください。



<https://kyoto-mmga.amebaownd.com/>

募集期間 10 月 1 日(火) ～ 11 月 12 日(金) (必着)

第 22 回京都マンモグラフィ講習会（読影部門）

【注意事項】

1. 申込用紙に必要事項を記入の上、郵送または FAX にて下記までお申し込みください。
2. 黒色のペンまたはボールペンで濃く、はっきりと記入してください。
3. 募集期間は 10 月 1 日(金) ～ 11 月 12 日(金) (必着) とします。なお読影部門の受講定員は 49 名となっております。定員を超過した場合は受講できない場合もございます。また、定員に満たない場合は開催を中止いたしますのでご了承ください(募集期間終了後にご連絡いたします)。
4. 受講可能通知は 12 月下旬～1 月上旬に発送予定です。その際ご通知する口座への受講費用等の銀行振込をもって受講決定といたします。
5. 受講待ち回数：過去にマンモグラフィ講習会を受講申し込み、受講できなかった方はその回数をご記入ください。
6. 受講者決定後、所属施設あるいは読影している施設で撮影したマンモグラフィ 1 例（正常の不均一高濃度症例左右の MLO 画像）を府医事務局へ CD を事前にご提出いただきます（受講終了後ご返却いたします）。

【通常モニタで読影をされている場合】 臨床画像データの入った CD（事前送付）

【通常フィルム読影をされている場合】 マンモグラフィフィルム原版（当日持参）

【留意事項】

新型コロナウイルス感染症に関しての受講上の留意事項に関しては通知の際にご案内いたしますが、下記の要件を満たさない場合には受講ができない場合がありますので、ご承知の程お願い申し上げます。

1. 緊急事態宣言が発令された地域の受講者は講習会に参加できません。
2. まん延防止等重点措置が発令されている地域での講習会開催、その地域からの受講者の参加については安全を第一に慎重かつ柔軟に対応します。
3. 講習会出席に関しての必要条件は以下とします。
 - (1) 症状がないこと
 - (2) ワクチン 2 回の接種後 2 週間以上経過していること
(事前に接種証明書(接種記録書・接種済証)をご提出いただきます。受講決定通知の際にご案内いたします)
 - (3) 所属施設の規定にしたがってください(特に開催地にまん延防止等重点措置が発令されている場合は、出席の可否を所属施設長に確認してください)
 - (4) 講習会参加に関してのコロナ感染防止に関する同意書に該当事項がないこと(受講決定通知の際にご案内いたします)

以上、感染防止のためご理解いただきますようお願いいたします。

第22回京都マンモグラフィ講習会(読影部門)受講申込書

第 22 回京都マンモグラフィ講習会実行委員会 御中

2022 年 2 月 26 日(土) ～ 2 月 27 日(日) に開催される標記講習会の受講を申し込みます。

受診希望 講習会部門	読影部門 (医師部門)			性別	☐ 男 ☐ 女
ふりがな			ふりがな		
氏 名			勤務先 名		
京都府医師会員	☐ 会 員 ☐ 非会員		勤務先 住所	〒 () (TEL) (FAX)	
生年月日	T・S・H 年 月 日 (歳)				
卒業年度	年卒	E-MAIL	@		
自宅住所	〒 () (TEL) (携帯)			専門科	1. 外科 2. 放射線科 3. 産婦人科 4. その他 ()科
受講決定通知 書等の送付先	☐ 勤務先 ☐ 自 宅		受講待ち回数	回	
連 絡 先	☐ 勤務先 ☐ 携 帯		講習会受講歴	年 月 評価 ()	
受講可能となった 場合の MLO 一組 提出について (○で囲む)	CD-ROM (事前送付) または フィルム (当日持参)				
MMG 経験症例	☐ なし ☐ 100 例以下 ☐ 100 ～ 500 例 ☐ 500 ～ 1,000 例 ☐ 1,000 例以上				
モニタ診断の 経験	☐ なし ☐ あり				
学会会員	☐ 日本乳癌学会 ☐ 日本乳癌検診学会 ☐ 日本放射線技術学会				
備 考 欄					

申し込み先：〒 604-8585 京都市中京区西ノ京東梅尾町 6 京都府医師会地域医療 2 課

FAX 075-354-6097

京都府からのお知らせ

京都府無料肝炎ウイルス（B 型・C 型）検査 委託医療機関追加募集について

日頃は、京都府政にご理解、ご協力をいただき、誠にありがとうございます。

京都府において、公費で実施している肝炎ウイルス（B 型・C 型）検査につきまして、下記のとおり委託医療機関を追加で募集いたします。

ご協力いただける医療機関におかれましては、申出書に必要事項をご記入いただいた上で、京都府健康福祉部健康対策課宛（FAX 075-431-3970）までご提出いただきますようご理解、ご協力をよろしくお願いいたします。

記

1 実施期間 令和 4 年 1 月 1 日～令和 5 年 3 月 31 日

2 概 要

（1）対象者

- ・京都府内（京都市を除く）に住所を有し当該肝炎ウイルス検査を希望する者
- ・年齢制限なし

（2）検査方法

次の検査を実施する。

なお、検査の結果、陽性と判定された者に対しては初回精密検査費用の助成制度についての紹介を行う。

＜B 型肝炎ウイルス検査＞

- ・HBs 抗原検査

＜C 型肝炎ウイルス検査＞

- ・HCV 抗体検査
- ・HCV 核酸増幅検査（HCV 抗体検査で中力価及び低力価と判定された検体に対して行う）

（3）受検者の自己負担 なし（無料）

（4）委託単価

HBs 抗原検査・HCV 抗体検査	1 件	5,782 円
HCV 核酸増幅検査	1 件	5,343 円

（5）その他

- ・本事業にご協力いただける医療機関には、別途必要書類を送付します。
- ・京都府ホームページにおける医療機関名の公表への同意が前提となります。ご了承ください。
- ・今回追加募集する無料肝炎ウイルス検査は京都市以外に在住の府民に対して実施するものですが、医療機関の所在地は京都市内であっても構いません。

3 請求方法

京都府健康福祉部健康対策課に郵送で請求書を送付する。

《お問い合わせ先》

京都府健康福祉部健康対策課がん対策係 電話：075－414－4766

京都府ホームページ <http://www.pref.kyoto.jp/gan/kanenkensa.html>

【参考：初回精密検査費用の助成制度について】

陽性者を早期治療につなげ、重症化予防を図るため、陽性判定後に京都府肝疾患専門医療機関 (<http://www.pref.kyoto.jp/kentai/kanensenmonhp.html>) で受けた精密検査費用に対する助成を行っています。陽性判定から 1 年以内に精密検査を受けること、陽性者フォローアップ（受診状況等の定期的な確認）へ同意することを主な助成の条件としています。

京 都 府

京都府健康福祉部健康対策課 (FAX 075-431-3970) あて 令和3年12月3日メ切

申 出 書

京都府無料肝炎ウイルス（B型・C型）検査に協力することを申し出ます。また、京都府ホームページにおいて医療機関名が公表されることに同意します。

年 月 日

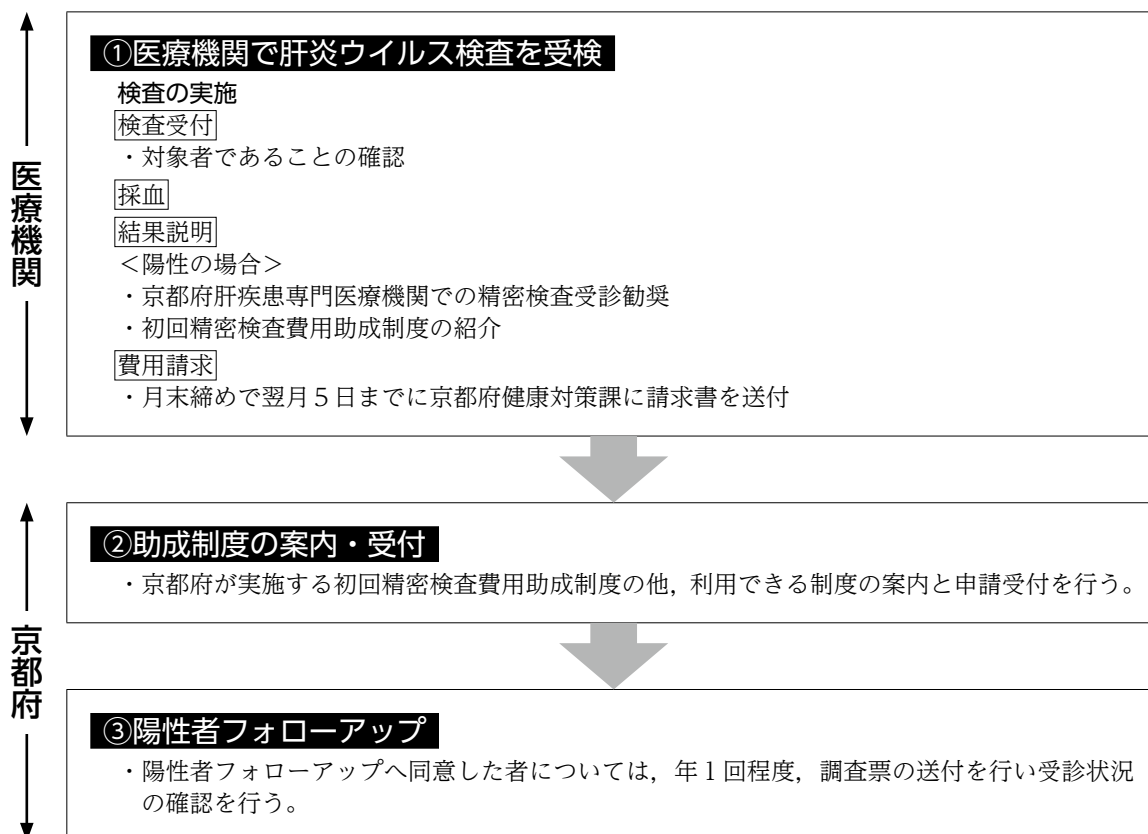
開 設 者 名	
開 設 者 所 在 地	〒
医 療 機 関 名	
医 療 機 関 所 在 地	〒
協定書締結にかかる 担当部署連絡先	部 署 名：
	担当者氏名：
	電 話：
	F A X：

以下は京都府ホームページにおいて公表します。

受 付 電 話 番 号	
検 査 実 施 曜 日	
検 査 実 施 時 間	
保 険 証 の 要 否	
予 約 の 要 否	

参 考

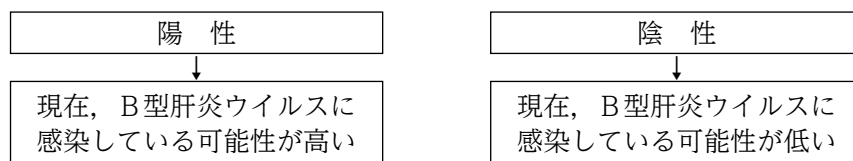
医療機関における京都府無料肝炎ウイルス検査の流れ



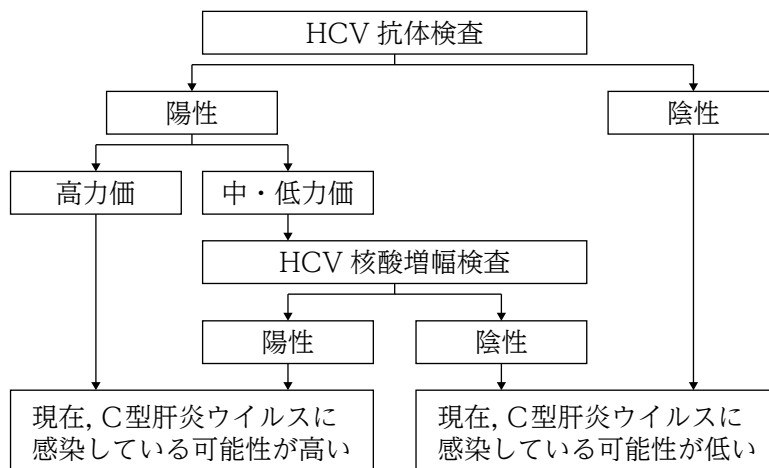
肝炎ウイルス検査結果の判定方法

(京都府ウイルス性肝炎患者等の重症化予防推進事業実施要領に基づく)

● B型肝炎ウイルス検査 (HBs 抗原検査) 結果の判定



● C型肝炎ウイルス検査結果の判定



京都府無料肝炎ウイルス検査実施に係る留意事項について（医療機関向け）

1 事業の趣旨

B 型・C 型肝炎は、適切な治療を受けずに放置すると肝硬変や肝がんといった重篤な病態に進行するおそれがあります。このため、できるだけ早く肝炎ウイルス検査を受検し、症状が進行する前に治療を行うことが重要です。

肝炎ウイルス検査は、各保健所において無料で実施しているほか、市町村が実施する健診等でも受検することができますが、受検機会の一層の拡大を図るため、平成 20 年 1 月から、都道府県等が委託する医療機関においても実施できるようになったものです。

2 検査の対象者

- ・京都府内^{*}に在住し、肝炎ウイルス検査の受検を希望される方が対象です。
※京都市在住の方を除く（京都市委託医療機関で受検できます）
- ・年齢制限はありません。

3 検査結果の告知

- ・受検者本人であることを確認の上、面談により告知してください。
原則として、電話、郵送等による回答はしないでください。
 - ・感染が判明した方には、肝炎の病態や受診の必要性等を十分に説明し、その後の治療などについて適切に対応いただきますようお願いいたします。
- また、京都府肝疾患専門医療機関における初回精密検査費用の助成制度について、併せてご案内願います。

4 その他（事業実施に当たっての留意事項）

- （1）以下の各事項について、窓口等で御確認ください（口頭でもかまいません）。
 - ①居住地（京都府民であることの確認）→他府県及び京都市在住者は対象外
 - ②肝炎検査の受検歴 →市町村検診などの機会に、過去に肝炎ウイルス検査を受検したことがある方は、原則として対象外
 - （2）個人のプライバシー等人権の保護に十分配慮してください。
 - （3）検査項目、結果の判定等については、府の「実施要領」等に定められた方法により実施してください。
- ◇京都府無料肝炎ウイルス検査を受けるにあたっての申込書はありません。
- ◇市町村が健康増進事業に基づき行う肝炎ウイルス検査とは被検査者の負担金や検査費用の請求方式が異なりますので、受付時によく確認してください。
- ◇「C 型抗体検査」と「B 型抗原検査」をセットで行っていただくものとし、それぞれ単独の検査は行わないこととします。
- ◇京都府から各医療機関にお支払いする検査料は、1 件 5,782 円です。ただし、HCV 核酸増幅検査まで実施した場合には、1 件 5,343 円を追加します。
- ◇検査を実施していただいたときは、所定の様式により、その月分を月末締め、翌月 5 日までに京都府健康対策課あて送付してください（結果が判明した時点ではなく、検査を実施した時点を基準に月毎に報告）。
- ◇報告書は、毎月 1 枚ずつではなく、番号を通算して前月分からの続きで御記入ください。その際、以前の報告分で結果が判明したものについては、その内容を随時記入してください。
- ◇検査の結果、陽性であった場合には、検査実施状況の欄外「陽性者の受診状況」の該当事項に〇印を御記入いただくとともに、「陽性者の受診状況連絡票」を作成のうえ、併せて提出してください。

乳がん検診症例検討会の開催のご案内

府医では例年、乳がん検診の精度向上を目指して、府内の乳がん検診で発見された乳がん症例についての検討会を開催しており、本年も下記のとおり開催いたします。なお、新型コロナウイルス感染拡大防止のため大人数が集まった形での開催は避け、基本的に WEB でご参加いただきたいと思います (Cisco webex を利用)。

乳がん検診症例検討会

と き 11 月 13 日 (土) 午後 2 時 30 分～午後 4 時 30 分

と ころ ※ WEB 開催

- 内容 (案)
- | | | |
|--------------------------|--------------|-----------------------|
| 1. 2020 年度京都府乳がん検診の概況 | 乳がん検診委員会委員長 | 田中 宏樹 |
| 2. 宇治久世地区のマンモグラフィ併用検診の概況 | 乳がん検診委員会副委員長 | 蔭山 典男 |
| 3. 亀岡市のマンモグラフィ併用検診の概況 | 乳がん検診委員会委員長 | 田中 宏樹 |
| 4. 綾部市のマンモグラフィ併用検診の概況 | 綾部市立病院 | 藤原 郁也 |
| 5. 福知山市のマンモグラフィ併用検診の概況 | 市立福知山市民病院 | 川上 定男 |
| 6. 舞鶴市のマンモグラフィ併用検診の概況 | 乳がん検診委員会副委員長 | 大江 信哉 |
| 7. マンモグラフィ併用乳がん検診症例検討 | 乳がん検診委員会委員長 | 田中 宏樹
(各病院からの症例発表) |

※日医生涯教育講座 カリキュラムコード

- ①：1. 医師のプロフェッショナリズム：1 単位
②：11. 予防と保健：1 単位

【参加申し込み】

ご参加いただける場合は、11 月 8 日 (月) までに府医事務局まで、メール (chiiki-kensyu03@kyoto.med.or.jp) にて①氏名、②職種、③勤務先、④連絡のつく電話番号を記載の上、お申し込みください。折り返し研修会招待メールをお送りします。

産業保健研修会のご案内（令和 3 年 12 月～1 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
12 月 1 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)	「面接シナリオによるメンタル対応 ー安全配慮義務や合理的配慮もカバーできるー」 精神科を専門としない産業医がメンタル対応を行うにあたって重要となるのは、(1) 理論、(2) マニュアルや様式などのツール、(3) OJT (on the job training) 類の研修機会、であろう。本研修では、最低限の「ルール・業務遂行レベルにもとづくメンタル対応」の理論をもとに、様々な場面への対応力向上を目的とした新たなアイデアとしての、「面接シナリオ」による、人事との連携の具体例（安全配慮義務や合理的配慮の考え方）を紹介する。 生涯（専門） 2 単位	50 名	岡山大学大学院 医歯薬学総合研究科 疫学・衛生学分野 医師 高尾 総司 氏
12 月 3 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 (就業判定、事後措置、面接指導)」 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、健康診断と就業判定、事後指導、ストレスチェックの面接指導について学びます。 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

日時・場所	テーマと概要	定員	講 師
12 月 6 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③「両立支援と法」 治療と仕事の両立支援に関わる法知識や、法的に求められる合理的配慮について等解説します。 ※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 (更新) 1 単位 生涯 (専門) 1.5 単位	50 名	京都産業保健 総合支援センター 相談員 篠原 耕一 氏
12 月 8 日 (水) 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④「健康情報の取扱いと法」 産業医が訴訟に巻き込まれると問責されることが多い健康情報の取り扱いについて、関係法令や行政が示してきた考え方の要点を示した上で、Q&A 形式で、実務上の課題への回答例を解説します。 ※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 (更新) 1 単位 生涯 (専門) 1.5 単位	50 名	弁護士法人 英知法律事務所 弁護士 淀川 亮 氏
12 月 9 日 (木) 午後 2 時 ~ 午後 4 時 市民交流プラザ ふくちやま 3 階 視聴覚室 (JR 福知山駅すぐ)	「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)」【福知山開催】 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。 ※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	15 名	京都産業保健 総合支援センター 相談員 玉泉 孝次 氏
12 月 15 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)	「ストレスチェック制度に伴う “高ストレス者面接マニュアル”を用いた医師面接」 高ストレス者と判定された労働者に対し、医師面接のために開発された“マニュアル”を活用して 産業医面接を体験し、その後の事後措置についても学ぶ (参加型の研修) 生涯 (実地) 2 単位	50 名	株式会社産業保健コンサルティングアルク 代表 梶木 繁之 氏 株式会社リコー H & S 統括部 統括産業医 森田 哲也 氏
12 月 22 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)	「発達障害者の理解と職場での対応」 昨今、職場不適応事例の中には、発達障害 (自閉スペクトラム症, ADHD, 学習障害等) に起因すると思われるケースが、少なからず見られるようになっていきます。発達障害者は職場で理解されにくく、不適切な対応によって、うつ病などの二次的障害をきたすケースも多々見られます。発達障害者をどう受け止め、職場適応につなげていくかを考えていきます。 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 伊東 眞行 氏
12 月 23 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)	「職場のメンタルヘルス 一次予防の取り組み ～参加型職場環境改善の実際～」 ストレスチェック制度の主な目的は一次予防となっており、その効果的な手法として参加型職場環境改善活動が注目されています。 近年自治体などで行われている職場環境改善の取組みについて具体的に紹介します。 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 森口 次郎 氏

日時・場所	テーマと概要	定員	講 師
1 月 12 日(水) 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⑤「典型的な問題事例と解説」 高次脳機能障害と発達障害の事例を素材として、法的に求められる合理的配慮の内容、労災保険給付の申請への事業者の協力の要否、従業員の疾病り患情報の産業医への通知の必要性の有無、事業者が産業医を活用しなかった場合の法的リスク、自動車運転制限の要否、産業医の勧告が聞き入れられなかった場合に当該産業医に求められる対応、会社分割により承継会社に異動する障害者に対してそれまで分割会社で行われていた配慮を打ち切れるか、業務上のミスを理由とする賃金減額措置の可否、企業がアスペルガー症候群の労働者への対応を誤った場合の産業医の法的責任等について論じます（以上変更の可能性あり）。 ※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	愛三西尾法律事務所 弁護士 井上 洋一 氏
1 月 15 日(土) 午後 2 時 15 分～ 午後 4 時 45 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⑥ 「法律家と精神科医による事例検討会」 参加者の方が抱える現場問題の解決方法について、参加者全員で議論した上で、医と法の両分野のコメンテーターが、専門的見地からコメントを加えます。 ※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（実地）2.5 単位	32 名	愛三西尾法律事務所 弁護士 井上 洋一 氏 京都産業保健 総合支援センター 相談員 杉本 二郎 氏
1 月 19 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)	「作業環境測定方法の改正等について ～個人サンプリング法の導入～」 今般、作業環境測定関係法令（測定基準、評価基準）の改正が進められています。測定方法がどのように変更（追加）され、測定結果をどのように評価し、またどのように活用すればよいのか等について説明します。 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 高田 志郎 氏
1 月 27 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)	「高齢者就労の問題について」 高齢化社会が急速に進む中、公務員で 65 才まで定年の引上げが発表され、今後は 70 才まで働く時代が到来することが予想されます。しかし、疾病の増加、労働災害の増加、加齢にともなう機能低下など様々な問題が考えられます。今回は、これらの問題の現状や課題などを考え、健康管理部門がどのような役割を果たすべきかを検討したいと思います。あわせて、高齢就労者についての身体機能測定についても考えたいと思います。 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 坂田 晃一 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。

■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

令和 3 年度 肺がん検診研修会のご案内

府医では各市町村より委託を受け、肺がん検診事業を実施し、より精度の高い検診の実現に向け、肺がん対策委員会を通じて、精度管理に努めております。

昨年度は新型コロナウイルスの感染拡大を受け WEB 開催としましたが、今年度も WEB 上にて開催させていただきます。

つきましては、下記の研修会にご参加いただきたく、ご案内申し上げます。

記

と き 11 月 20 日 (土) 午後 2 時～午後 4 時

と ころ WEB 上にて開催 (Cisco Webex を利用、参加費無料)

内 容 「胸部 X 線で見落としやすい肺がん」

講師 国立がん研究センター中央病院 副院長・放射線診断科長 楠本 昌彦 氏

「令和 2 年度京都府肺がん検診の総括と発見がんの画像解説」

講師 京都府医師会 肺がん対策委員会 委員長 下山 恵司 氏

申し込み E-mail にて 11 月 10 日 (水) までに、下記のアドレスへお申込みください。mail の表題は「肺がん検診研修会申込」とし、①氏名 ②勤務先 ③携帯電話番号 (医師以外の場合④職種) を記載してください。申し込み後、研修会の招待 URL を E-mail に返信する方法でご連絡いたします。

申し込み先 アドレス chiiki-kensyu02@kyoto.med.or.jp

当日、参加できなかった方などにも視聴いただけるよう研修会終了後、研修の録画を府医ホームページにアップします。視聴は京都府内の医療関係者に限ります。視聴をご希望の場合は、上記アドレスへ mail にてお申し込みください。準備ができましたら、視聴に必要な ID・パスワードを送付します。視聴期間は 1 カ月程度を予定しております。

担当：京都府医師会 地域医療 2 課 田中
TEL 075-354-6113 / FAX 075-354-6097

京都府立医科大学附属病院からのお知らせ
第 15 回地域連携カンファレンス開催のご案内
(当番診療科：膠原病・リウマチ・アレルギー科)

京都府立医科大学附属病院では、地域に暮らす人々の健康増進のため、地域の医療機関の皆さまとの連携をさらに強化することを重要な柱としております。そのためには地域の医療機関の皆さまとの「顔の見える関係」が何より重要であると考え、定期的に意見交換会(地域連携カンファレンス)を開催しております。今回は膠原病・リウマチ・アレルギー科が当番診療科として開催いたします。下記のとおりご案内申し上げますので、ぜひともご参加いただけましたら幸いです。なお、今年度は新型コロナウイルス感染症対策のため、Web にて開催させていただきます。

日 時 令和3年 11 月 25 日(木) 午後 5 時 30 分～午後 6 時 45 分

形 式 Web 開催 (Zoom ミーティング)

担当診療科 膠原病・リウマチ・アレルギー科

内 容

- (1) 開会のあいさつ 病院教授 川人 豊 氏
- (2) ご紹介いただいた症例の経過報告 (2 症例)
- (3) 講演『紹介までの気付きから逆紹介後の治療まで』
～ステロイドの使い方を含めて～
演者：病院助教 妹尾 高宏 氏

(ご紹介をいただいていない医療機関の先生方も是非ご参加ください)

対 象 医療関係者 (どの職種の方でも参加可能です)。

参 加 費 無料

主 催 京都府立医科大学附属病院

後 援 京都府医師会

申し込み方法は裏面にあります。

ご参加には事前の参加登録が必須です。

事前参加登録

・ウェブによる申し込み

下記にアクセスしてください。

<https://bit.ly/3oGiTew> (大文字小文字区別)

もしくは右記 QR コードよりお申し込みください。⇒

事前参加登録



・メールによる申し込み

以下を入力の上、メールにてお申し込みください。

(送信先：renkei@koto.kpu-m.ac.jp)

表題に「第 15 回地域連携カンファレンス参加申込」と入力ください

<入力項目>

①メールアドレス ②医療機関名 ③住所 ④職種 ⑤氏名(姓・名)

当日の視聴手順

入力されたメールアドレス宛に当日参加用 URL が届きます。

開始時間になりましたらアクセスしてください。

(※参加用 URL は renkei@koto.kpu-m.ac.jp より届きます。)

注意事項

・一医療機関から複数名参加される場合であっても申し込みは一人ずつをお願いします。

・参加申し込み後、1～3 日以内に参加確認メールをお送りします(土日祝を除く)。

※参加確認メールが届かない場合は地域医療連携室までお問い合わせください。

・当日までにテスト環境で接続テストを実施いただくことをお勧めしております。

テスト環境 URL <http://zoom.us/test>

テスト環境



申し込み締め切り

11 月 23 日(火・祝)

お問い合わせ

075-251-5286 (担当：地域医療連携室 藤本)

京都府立医科大学附属病院からのお知らせ
第 16 回地域連携カンファレンス開催のご案内
(当番診療科：小児科)

京都府立医科大学附属病院では、地域に暮らす人々の健康増進のため、地域の医療機関の皆さまとの連携をさらに強化することを重要な柱としております。そのためには地域の医療機関の皆さまとの「顔の見える関係」が何より重要であると考え、定期的に意見交換会（地域連携カンファレンス）を開催しております。今回は小児科が当番診療科として開催いたします。下記のとおりご案内申し上げますので、ぜひともご参加いただけましたら幸いです。なお、今年度は新型コロナウイルス感染症対策のため、Web にて開催させていただきます。

日 時 令和3年12月2日(木) 午後5時30分～午後6時30分

形 式 Web 開催 (Zoom ミーティング)

担当診療科 小児科

内 容

(1) ご挨拶 教授・小児科 家原 知子 氏

(2) 講演ならびに症例報告

『小児の四肢の痛みについて』 准教授 秋岡 親司 氏

『乳児血管腫の治療について』 学内講師 柳生 茂希 氏

『学校心臓検診精査中に VT を呈した症例の報告』
 助教 梶山 葉 氏

『川崎病多発冠動脈瘤の症例報告』
 学内講師 池田 和幸 氏

(ご紹介をいただいていない医療機関の先生方も是非ご参加ください)

対 象 医療関係者（どの職種の方でも参加可能です）。

参 加 費 無料

主 催 京都府立医科大学附属病院

後 援 京都府医師会

申し込み方法は裏面にあります。

ご参加には事前の参加登録が必須です。

事前参加登録

・ウェブによる申し込み

下記にアクセスしてください。

<https://bit.ly/3mMIUXY> (大文字小文字区別)

もしくは右記 QR コードよりお申し込みください。⇒

事前参加登録



・メールによる申し込み

以下を入力の上、メールにてお申し込みください。

(送信先：renkei@koto.kpu-m.ac.jp)

表題に「第 16 回地域連携カンファレンス参加申込」と入力ください

<入力項目>

①メールアドレス ②医療機関名 ③住所 ④職種 ⑤氏名(姓・名)

当日の視聴手順

入力されたメールアドレス宛に当日参加用 URL が届きます。

開始時間になりましたらアクセスしてください。

(※参加用 URL は renkei@koto.kpu-m.ac.jp より届きます。)

注意事項

・一医療機関から複数名参加される場合であっても申し込みは一人ずつをお願いします。

・参加申し込み後、1～3 日以内に参加確認メールをお送りします(土日祝を除く)。

※参加確認メールが届かない場合は地域医療連携室までお問い合わせください。

・当日までにテスト環境で接続テストを実施いただくことをお勧めしております。

テスト環境 URL <http://zoom.us/test>

テスト環境



申し込み締め切り

11 月 30 日(火)

お問い合わせ

075-251-5286 (担当：地域医療連携室 藤本)

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 3 回 「京都在宅医療塾」 (Web グループワーク) 開催のご案内

第 3 回「京都在宅医療塾」は、平原佐斗司先生を講師にお迎えし、2021 年 4 月 21 日に（一社）日本呼吸器学会・（一社）日本呼吸器ケア・リハビリテーション学会が合同発行した「非がん性呼吸器疾患緩和ケア指針 2021」をもとにした研修会を開催いたします。

新型コロナウイルス感染拡大防止対策として ZOOM「ブレイクアウトルーム」を活用してグループワークを開催いたします。是非、ご参加ください。

なお、参加に際しては「ZOOM トライアル II」に事前参加いただき、ZOOM ブレイクアウトルームでのグループワークをご体験いただくことを推奨しています。

ご不明な点は次頁問い合わせ先までご連絡ください。

第 3 回「京都在宅医療塾」(Web グループワーク)

と き	令和 3 年 11 月 14 日(日) 午前 10 時～正午
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	「非がん性呼吸器疾患の在宅緩和ケア ～指針発表をうけて～」
講 師	東京ふれあい医療生活協同組合 研修・研究センター長 東京都地域連携型認知症疾患医療センター長 平原佐斗司氏
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） 看護師
内 容	基礎講義とグループワーク ※ Web 会議システム ZOOM を活用したグループワーク
定 員	100 名
参 加 費	無料 ※ Web 会議システム ZOOM を用います。
申し込み	申込み方法は、在宅医療・地域包括ケアサポートセンターホームページ申込みフォームからのみとなります。※裏面参照してください。
締 切	定員に達し次第

日医生涯教育カリキュラムコード：2.0 単位

10. チーム医療 15. 臨床問題解決のプロセス 45. 呼吸困難 81. 終末期のケア
(各 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)

令和3年度 第3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
グループワーク形式にて開催いたします。

Zoomの基本操作を事前に確認し、安心して研修会にご参加ください。
トライアルへのお申込みは、第3回京都在宅医療塾インターネット申込
フォームよりお願いいたします。

第3回京都在宅医療塾インターネット申込フォーム



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/>

11月12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。

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

認知症対策通信

令和 3 年度かかりつけ医認知症対応力向上研修 (Web 開催) 開催のご案内

本研修は、国が定める「認知症地域医療支援事業」の一環で、府医が京都府・京都市から委託を受けて実施しております。各地域において医療と介護が一体となった認知症の人への支援体制の構築を図ることを目的とし、かかりつけ医として必要で適切な認知症診断の知識・技術などの習得に資する内容となっております。

今年度より、テキストおよび DVD が改訂されましたので、これまでご参加になられなかった会員各位はもちろんのこと、過去に参加された方であっても是非ご参加いただきますよう、ご案内申し上げます。

本研修会は、収録した講演を前半 Part と後半 Part に分けて Web 配信をいたします。ご都合の良い日程を選択し、それぞれ 1 回ずつ受講してください。どちらかのみ受講も可能ですが、日医かかりつけ医機能研修制度応用研修の単位付与はいたしかねます。お含みおきますようお願い申し上げます。

【前半 Part】

- | | |
|------|---|
| と き | ① 11 月 20 日(土) 午後 2 時～午後 4 時
② 12 月 9 日(木) 午後 6 時～午後 8 時
③ 令和 4 年 1 月 15 日(土) 午後 2 時～午後 4 時
④ 令和 4 年 2 月 10 日(木) 午後 6 時～午後 8 時 |
| と ころ | ※ Web での配信 (Zoom ウェビナー) となりますのでご注意ください |
| 内 容 | 「基本知識」「診療における実践」 |
| 講 師 | 北山病院 院長 澤田 親男 氏 (認知症サポート医幹事)
※前半 Part ①②③④は同じ内容です。 |

【後半 Part】

- | | |
|------|--|
| と き | ① 11 月 27 日(土) 午後 2 時～午後 3 時 30 分
② 12 月 16 日(木) 午後 6 時～午後 7 時 30 分
③ 令和 4 年 1 月 22 日(土) 午後 2 時～午後 3 時 30 分
④ 令和 4 年 2 月 17 日(木) 午後 6 時～午後 7 時 30 分 |
| と ころ | ※ Web での配信 (Zoom ウェビナー) となりますのでご注意ください |
| 内 容 | I 「かかりつけ医の役割」
II 「地域・生活における実践」 |
| 講 師 | I はやし神経内科 院長 林 理之 氏 (認知症サポート医幹事)
II 京都府立医科大学大学院 医学研究科 精神機能病態学 精神医学教室
成本 迅 氏 (認知症サポート医幹事)
※後半 Part ①②③④は同じ内容です |

対 象 府医会員、会員医療機関の医師、勤務医、看護師、介護職、福祉職、行政職等

参 加 費 無料 ※ Web 会議システム Zoom ウェビナーを用います。

修 了 証 Zoom ウェビナーの入退室管理により前半 Part、後半 Part 両方の出席を確認した医師に、アンケートフォームをメールにて送付させていただき、回答を確認いたしましたら、京都府または京都市から修了証が発行されます。

申し込み 申込方法はホームページ申込フォームからのみとなります。

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)
メール zaitaku-j@kyoto.med.or.jp

日医生涯教育カリキュラムコード

【前半 Part】

29. 認知能の障害 (2 単位)

※「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な研修」の一部、「29. 認知能の障害」に該当します。

【後半 Part】

4. 医師－患者関係とコミュニケーション (0.5 単位)

13. 医療と介護および福祉の連携 (1 単位)

日医かかりつけ医機能研修制度

【応用研修】 1 単位

※前半 Part、後半 Part 共に出席確認ができた方のみに付与いたします。

※受講確認のため、1 人 1 台の通信端末 (PC 等) で参加いただく必要があります。

※入退室時間の記録をいたします。遅刻や途中退出されますと単位が付与されない場合がございます。お時間にご留意ください。

当日はネット環境が整った場所でご覧くださいますよう、
何卒よろしくお願い申し上げます。

■ 申し込み方法について

本研修会はインターネット配信「Zoom ウェビナー」を使用して開催いたします。

申込者皆様に下記日程の接続テストをご案内しております。接続テスト前日に招待メールをお送りいたします。

▶接続テスト 11 月 17 日(水) 午後 1 時～午後 5 時
11 月 18 日(木) 午後 1 時～午後 5 時

上記の時間内にアクセスし、画面や音声を確認後、退室していただきます。
所要時間はおおよそ 5 分です。別日をご希望の場合は下記までお問い合わせください。

● ホームページ申込フォーム

右記の QR コードをお持ちのスマートフォンのバーコードリーダーで読み取ると、申込フォームが表示されます。または、検索エンジンにて「京都 在宅医療」で検索し、当センターホームページからお申込みできます。



お申込みの受付手続きが完了しましたら、Zoom マニュアル等のデータ「zaitaku@kyoto.med.or.jp」よりメールいたします。

また、研修会前日に同メールアドレスより、研修会聴講の URL を送付させていただきます。迷惑メールの設定をされている方は、「zaitaku@kyoto.med.or.jp」を設定から外していただきますようお願いいたします。

ご不明点がございましたら当センターまで、ご連絡ください。

京都府医師会 在宅医療・地域包括ケアサポートセンター

TEL : 075 - 354 - 6079

介護保険ニュース

令和 3 年度主治医研修会の開催について

府医では例年、京都府からの委託事業として、主治医研修会を開催していますが、昨年度は新型コロナウイルス感染症の影響を受け、開催を見送りました。

今年度は、感染症対策としてオンライン形式で下記のとおり開催する予定ですので、お知らせします。

なお、当研修会の受講は診療報酬上の施設基準「地域包括診療加算（料）」に係る介護保険制度の利用等に関する選択式要件の一つとなっています。当該施設基準につき、新規届出を検討する医療機関におかれては貴重な機会となりますので、申し添えます。

令和 3 年度主治医研修会

日 時	12 月 18 日 (土) 午後 2 時 30 分から午後 5 時 30 分 (予定)
内 容	主治医意見書記載に関する留意点
講 師	京都府医師会介護保険担当理事 西村幸秀理事、小柳津治樹理事、市田哲郎理事
開催方法	Zoom を使用し、府医会館からオンライン配信します。オンラインでの受講に対応できない場合は、下記担当までお問い合わせください。
参加申込方法	下記のホームページ上の入力フォームに氏名、メールアドレス等の必要事項を入力してください。(12 月 3 日 (金) メ切) https://tkp-jp.zoom.us/webinar/register/WN_bX3YFMFTTCij6Yd7B0kMHQ  参加申込後、申込受付メールが送信されますのでご確認ください。
備 考	①研修会で使用する資料は開催日までに郵送します。 ②会議前日までに、Zoom の招待メールを送信します。当日、招待メール上のリンクから入室し研修を受講して下さい。 ③招待メールが届かない場合は迷惑メールフォルダに振り分けられている可能性がありますので、ご確認ください。
日医生涯教育講座	①単位数：2.5 単位 ②カリキュラムコード： 1. 医師のプロフェッショナリズム (0.5 単位) 12. 地域医療 (1 単位) 13. 医療と介護および福祉の連携 (1 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します。受講確認のため、一人一台の通信端末 (PC 等) で参加いただく必要があります。
担 当	京都府医師会介護保険課 (075-354-6107)

令和 3 年度介護職員処遇改善加算等研修会の 実施について

介護職員の処遇改善については、これまで介護職員処遇改善加算の充実が図られるとともに、令和元年 10 月に介護職員等特定処遇改善加算が創設されるなど、その改善に向けた取組みが行われています。

今般、処遇改善加算（Ⅳ）および（Ⅴ）について、1 年間の経過措置を設け令和 3 年度末で廃止されること等を踏まえ、厚生労働省において、処遇改善加算の上位区分や、特定処遇改善加算のさらなる取得に向けた支援のため、処遇改善加算の上位区分および特定処遇改善加算の取得を検討している介護サービス事業者を対象に、研修会および個別相談が行われることとなりましたのでお知らせします。

なお、本研修会等につきましては、厚生労働省より委託を受けた有限責任監査法人トーマツにおいて実施されるものであり、開催方法等につきましては下記をご参照ください。

記

1. 開催概要

<①研修会>

- ・開催方法：オンデマンド配信
- ・開催日時：令和 3 年 10 月 1 日～令和 4 年 3 月 31 日
- ・対象者：処遇改善加算の上位区分及び特定処遇改善加算の取得を検討している介護サービス事業者
- ・概要：処遇改善加算及び特定処遇改善加算の制度趣旨、加算の取得要件並びに具体的な申請手続き等に係る研修

<②個別相談>

- ・開催方法：原則 Zoom 等によるオンライン形式
- ・開催日時：令和 3 年 10 月以降、個別相談を希望する事業者と個別に調整。
※個別相談の受付は、令和 3 年 12 月末をもってメ切予定。
- ・対象者：①の研修会を受講し、研修後のアンケートにおいて個別相談を希望した介護サービス事業者
- ・概要：研修内容を踏まえた、個別かつ具体的な相談内容について、社会保険労務士等の専門家による個別相談を実施

2. 申込方法

下記 URL の申込みページから登録。

(介護事業者向け 介護職員処遇改善加算等研修会)

<https://deloitte-tohmatu2.smtg.jp/public/seminar/view/2608>

※「介護職員処遇改善加算等研修会」、「厚生労働省」で検索



3. 補足

- ・オンデマンド研修会については、視聴制限や人数制限は設けておらず、どなたでも無料で視聴できます。
- ・個別相談については、1 回あたり 1 時間程度で、1 事業者あたり最大で 2 回まで行うことが可

能です。また、150 事業者を上限として行うこととしているため、ご希望に添えないことがある旨、ご了承願います。

- ・研修会及び個別相談を受けた介護サービス事業者に対して、加算取得の検討状況等を確認させていただく場合がありますので、ご了承願います。

4. 本研修会及び個別相談に係る問い合わせ先

- ・担 当 者：有限責任監査法人トーマツ
2021 年度介護職員処遇改善加算等の取得促進支援及び研修等一式 事務局
- ・E-m a i l：kaigo-syogukaizen-cs@tohatsu.co.jp

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.2208

発行日 令和3年11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