



購読料 年8,000円
送料共但し、会員は会費に含まれる

発行所
京都府保険医協会
〒604-8162
京都市中京区烏丸通蛸薬師上ル七観音町637
インターンプライス丸丸6階
電話 (075) 212-8877
FAX (075) 212-0707
編集発行人 花山 弘

主な内容
点数改善等求め要請
総会アンケート
オンライン診療等で危惧すること
新型コロナウイルス支援金 慰労金の概要 (7~8面)

ご用命はアミスまで
◆医師賠償責任保険
◆休業補償制度 (所得補償、傷害疾病保険)
◆針刺し事故等補償プラン
◆自動車保険・火災保険
☎075-212-0303

本紙通常号でも
投稿を募集中
「私のすすめる…」では、本・映画・音楽等、新旧ジャンルを問わず、心に残った作品紹介の投稿を募集しています。800字以内。掲載後、図書カード(3000円)を贈呈します。

医界
寸評
酷暑でマスクや防護服は辛い。昔の話題は新型コロナウイルス関連連作『感染症の世界史』(石弘之氏著)より。09年の新型インフルエンザ流行でWHOが警戒レベル最高の「フェーズ6」を宣言。結果は弱毒性のインフルエンザが大流行にはならず。そのトラウマで14年のエボラ出血熱時には対応が後手に回りWHOに批判が集中。09年の非常事態宣言を受けて日本は2500万回分を320億円で輸入したが、最終的に1600万回分が廃棄処分され、800万回分は90億円の違約金を払って解約。欧州評議会は特別委員会を組織してWHOと製薬会社の癒着を追求した。今回、厚生労働省の加藤大臣が製薬会社の2社から計1億8000万回分のワクチン供給を基本合意したと言っており、以前の失策への評価もなく税金を使う責任を取れるか▼新興感染症は森林破壊が引き出したウイルスとも言われる。生物多様性保護の科学者団体の副会長は「新興感染症の75%は動物に起源があり、森林破壊によって本来の生息地を追われた動物たちが人里に押し出されて病原体を拡散させるようになった」と警告している▼傍若無人なコロナの襲来、酷暑も貝越同舟、夏のマスクは夏風冬扇。四面楚歌、風評被害の寸鉄殺人。政治家発言の疑心暗鬼に四苦八苦。外国の熱慮断行を他山の石として臥薪嘗胆、終結祈願(名)

コロナ後見据え方針決定 公的発熱外来など提供体制構築を

第73回定期総会開く



密を避けた席配置で開催した総会

協会は8月2日、第73回定期総会(第199回定時代議員会合併)を京都市内のホテルで開催した。総会は、88人(代議員64人、一般会員3人、役員21人)が出席し、2019年度活動報告と20年度活動方針、決議案を採択した。なお、当日はソーシャルディスタンス、消毒、マスクの徹底など、万全の感染防止体制で臨んだ。

19年度の活動を総括

最初に、茨木和博副理事長が19年度の活動を総括。新型コロナウイルス感染症が瞬く間に世界中に蔓延し、20年3月には日本でも感染者数が増加。緊急事態宣言の実施検討や新型インフルエンザ等対策特別措置法改定など、国の感染症への動きが慌ただしくなる中、協会は特措法改定に対する理事長談話を発表し、また、会員への緊急アンケートを実施し、感染防護にかかる医

療費機材の供給、ひっ迫する医療提供体制の確保、保健所機能の強化・拡充、医療機関への公的支援など、国、京都府、京都市へ提言したことを報告した。また、診療報酬上の臨時的取扱いについても緊急提言を重ねた。

その他、「かかりつけ医登録制」について、京都選出国会議員に要請したことや、厚生省が424の公立・公的病院を25年の地域医療構想実現に向けた統合・再編対象として名指ししたことに対する抗議談話の発出など、取り組み経緯を報告した。

20年度診療報酬改定については、基本診療料と汎用技術の評価を適切に引き上げるよう求める理事長談話を発表。京都糖尿病学会との連名で、「在宅時自己注射指導管理料、血糖自己測定器加算等の改善を求める要請書」をとりまとめるなど、改善を求める取り組みを行ったことを報告した。

コロナ禍以前の政策破綻は明らか

続いて、渡邊賢治副理事長が情勢を報告。新型コロナウイルス感染症は経済グローバル化を背景に猛威を振るい、なおかつ日本の新自由主義改革の歪みと矛盾を可視化した。特に新型コロナウイルス感染症流行拡

大で医療提供体制崩壊の危機が叫ばれたが、国の「小さな政府」志向のもと、病床規制など医療費抑制に沿った政策が押し進められた結果であると断じた。また、新興感染症の流行拡大が起これば、最前線に立つのが保健所であるにもか

わらず、公衆衛生行政を軽視した政策によって保健所が役割を果たせない状況を憂慮。抜本的に機能の強化と拡充を求める必要があると強調した。

一方で、感染症流行による新たな課題に即応できる医療体制を求める

などが再注目されたと指摘し、国民皆保険制度の優位性を訴える機会だと強調した。

また一方で、感染症に接触している医療提供体制改革に警鐘を鳴らし、地域医療構想や公立・公的医療機関の再編統合問題、診療報酬、研修制度・専門医制度

京都府 インフル睨んだ体制構築を 新型コロナで糸井対策監と懇談

協会は8月17日、京都府における新型コロナウイルス感染症対策において重責を担う糸井利幸・保健医療対策監と面談し、「第4次提言」新型コロナウイルス感染症から京都府民の生命と健康を守るために」を手

渡した。糸井氏は行政職の医師として感染症と向き合い、日夜奮闘されている。協会からは吉中文字志理事、京都府からは糸井氏とともに、丸毛信樹医療課長、真下信男理事が同席し

吉中理事から第4次提言の概要を説明。特に①秋のインフルエンザとの同時流行も見据えた公的発熱外来設置の必要②積極的なPCR検査体制の拡充③新型コロナウイルス感染症を受け入れる医療機関同士のネット

交換を可能とする④感染した人たちの差別解消のためのアピール等、リスクコミュニケーションの強化を訴えた。

糸井氏は、救急救命のグループの院長会議をwebで行っている経験を踏まえて、協会の提言に対して真摯に耳を傾け、その実現に向けた課題を意見交換することができた。短時間の懇談ではあったが、貴重な機会となった。

トワークを構築し、検査や治療内容等意見交換・情報交換を可能とする④感染した人たちの差別解消のためのアピール等、リスクコミュニケーションの強化を訴えた。

主張

新型コロナウイルス感染症拡大により「stay home」を強いられることと特段の違和感を感じなくな

りつつある昨今であるが、臨床の現場において従来行ってきた療養指導について、今こそ考え直すべき段階ではなからうか。

例えば、これまで我々医療人が患者サイドに勧めてきた療養指導の中で大きな柱である「運動療法」であるが、具体的運動処方を行

う医療機関は多くないにしても、内科・外科系疾患を問わず、あまねく運動の効果が少ないことは、衆口一致の事実である。「stay home」による影

響は単なる運動不足に留まることがなく、生活習慣全てに及んでおり、肉体的制限をはじめ、食事栄養面、精神衛生面、社会生活面、等

さまざまな枚挙に暇がないほどの変化をもたらしている。これは周知の通りである。かくいう筆者のクリニックにおいても、すでにその

「stay home」でどう療養指導をすすめるか

生活習慣病と呼ばれる範疇の疾患群に至っては、薬物治療と同じかそれ以上の比重を占める運動療法の位置づけを今一度再確認した

影響は如実に表れており、複数の患者で高血圧のコントロール不良、糖尿病の悪化等の目に見える問題点が目に見えているが、今後は

それ以上に長期的な悪影響が潜在化し蓄積していく懸念を持たざるを得ない。とは言いつつ、制限された生活の中での療養指導について、具体的指針のない中で頭を痛めているのが臨床医の現状であろう。

今こそ、「stay home」をはじめ、種々の制限下における生活の激変後の状況に基いた療養方法が提案され、実臨床における指導内容をまきまき実状に則したものと早くかつ抜本的に見直すべき時と考える。

点数改定の不合理是正とともに

コロナ禍での臨時的対応を要請

協会は8月7日、厚労政務三役、衆参厚労委員、中医協会長を含む全委員に対して「(1)20年度改定における不合理点の是正を求める要請書」および「(2)新型コロナウイルス感染症拡大防止にかかる診療報酬上の臨時的対応に関する要請書」を提出して改善を要請した。

要請内容は、(1)については①初・再診料、入院料などの基本診療料、小児科外来診療料の引き上げをはじめ、診療報酬を改善すること②「診察は対面による丁寧な問診、身体診察が基本である」という立場から、デジタル技術、インターネットを利用したオンライン診療の緩和は慎重に

対応すること③不要不急の「レセプト記載事項」の実施を20年10月診療分の請求まで延期すること。在宅医療の往診、訪問診療、在宅時医学総合管理料を算定した場合の重複記載、血糖自己測定器加算の測定回数、超音波検査の断層撮影法「胸腹部」を実施した場合の領域部位などのレセプト

記載事項は廃止すること④訪問診療料(Ⅰ)の「2」の6カ月制限を廃止すること⑤電子カルテを導入していない病院に対するデータ提出の強要を止めること⑥の5項目。

(2)については①「安上がりな医療」にもつながる、オンライン診療の安易な算定要件緩和は止めること②電話等による初診は、コロナ禍が終息した場合、直ちに廃止すること③電話等による再診で、医師の医学的判断と責任において医学管理等を実施・算定する

総会 質疑応答 (要旨)

持ち、PCR検査の全員実施を政府に実現させることが必要ではないか。また、その体制を協会と医師会が保障することが必要ではないか。

定期総会の出席・開催方法等について

岡所明良代議員(与謝) 会議へのオンラインでの参加

加において、採決方法などの規約等が見受けられない。規約等の見直しを含め、検討いただきたい。

鈴木理事長 次回以降の

活動方針について

島津恒敏代議員(中京西) 新型コロナウイルスの感染拡大は、非常事態と言っているのではないかと。患者と同時に医療者を守るためにも、もっと危機感を



島津 代議員



田代 代議員



岡所 代議員

決議について

鈴木卓理事長 我々も非常に危機感を持って、公的な発熱外来の設置により、医療機関と患者のリスクを低減したいと提案している。また、医療機関への経営支援も要請しているところ、どちらも方針に盛り込んだ。今回の指摘も含め、国への要請を強めていきたい。

田代博代議員(右京)

本文の最後の一文「パンデミックに打ち勝つ医療体制を構築する時であり」とあるが、「パンデミックにも揺るぎない医療体制」の方がしつこいと感じる。いかがか。

砺波博一理事 修文についてあらためて検討させていただきたい。

総会 決議

昨年、中国武漢に発生した新型コロナウイルス感染症は瞬く間に全世界に拡散し、今世界はパンデミックの悪夢の只中にある。世界の至るところで、医療はもろろん、政治、経済、人種の問題などがパンデミックの恐怖と不安により顕在化し、社会混乱に拍車をかけている。

我が国の医療分野においても、新型コロナウイルス感染症対策の最前線に立つ保健所のオーバークラウド、OECD加盟国の中では特に少ないPCR検査数、マスクを始め新型コロナウイルス感染症に対応する医療者の安全防壁材料(PPPE)の不足、感染ヒック時のICUや感染病棟不足による医療崩壊の危機など新型コロナウイルス感染症は

日本は公衆衛生、医療の問題点を浮き彫りにした。これは1990年代以降、新自由主義改革の名の下に行われてきた医療・社会保障制度分野での公的保障のミニマム化によりもたらされたものであり、保健所数は1994年の847

箇所から2020年の46箇所と大幅にリストラされた。結核の蔓延を機に組織された保健所が新たな感染環境の悪化と経済のグローバル化は新型コロナウイルス感染症発生拡大の一因である。今後も新型コロナウイルス感染症以外の新たな国民皆保険制度を堅持、発展させ、従来の病床

療機関の存続は日本の社会保障の根幹であり、国による強力な財政的支援を求めよう。新型コロナウイルス感染症の第二波、第三波が予想されるなか、PCRを主とした検査体制の強化と医療PPPEの充足を迅速に進めたい。

総会祝電一覧

- 京都府健康福祉部長 松村 淳子 (敬称略)
- 京都市 健康長寿のまち・京都推進担当局長 安部 康則
- 一般社団法人京都私立病院協会 会長 清水鴻一郎
- 京都府耳鼻咽喉科専門医会 会長 大島 渉
- 京都形成外科医会 会長 鈴木 晴恵
- 自由民主党・衆議院議員 田中 英之
- 自由民主党・衆議院議員 安藤 裕
- 自由民主党・衆議院議員 木村 弥生
- 自由民主党・衆議院議員 繁本 護
- 自由民主党・衆議院議員 本田 太郎
- 自由民主党・参議院議員 二之湯 智
- 立憲民主党・衆議院議員 山本和嘉子
- 立憲民主党・参議院議員 福山 哲郎
- 国民民主党・衆議院議員 前原 誠司
- 国民民主党・衆議院議員 泉 健太
- 国民民主党・参議院議員 川合 孝典
- 日本共産党・衆議院議員 穀田 恵二
- 日本共産党・参議院議員 井上 哲士
- 日本共産党・参議院議員 倉林 明子
- 希望の党・衆議院議員 井上 一徳
- 山井 和則
- 衆議院議員 山井 和則
- 府民クラブ京都府議会議員団 土井 伸宏
- 日本共産党京都府議会議員団 奥野 浩
- 民主・市民フォーラム京都市議員団 西澤 敬二
- 日本共産党京都市議員団 原 典之
- 損害保険ジャパン株式会社取締役社長 久保木秀一
- 三井住友海上火災保険株式会社取締役社長 大場 康弘
- 大樹生命保険株式会社 京都支社長 取締役社長 大場 康弘
- SOMPOひまわり生命保険株式会社 取締役社長 大場 康弘
- 全国保険医団体連合会 34保険医協会・医会

在宅医療点数の改定点や算定にあたっての留意点を分かりやすく解説!

「在宅医療点数」説明会 参加費 無料

- ◆京都市会場(4回)
 - 日時 11月11日(水)、12日(木)、13日(金)、14日(土) 午後2時~4時30分
 - 場所 京都府保険医協会・ルームA~C
- ◆木津川市会場
 - 日時 11月18日(水) 午後2時~4時30分
 - 場所 木津川市中央交流会館「いずみホール」
- ◆福知山市会場
 - 日時 11月28日(土) 午後2時~4時30分
 - 場所 福知山医師会館2階講堂

テキスト 『在宅医療点数の手引』2020年度改定版
※希望者への有料販売(10月上旬発行予定)

詳細はグリーンペーパーNo.289(9月25日発行)にてご案内します

総会アンケート

オンライン診療、電話による初・再診で医師が危惧すること

対象者：88人 回収数：86人(回答率：98%)

代議員、一般会員、役員別のクロス集計、診療科目毎の回答者数とクロス集計の報告は省略し、概要のみにとどめる。

電話等による初診 9割実施せず 専用ソフト・アプリの利用者はなし

(1) 新型コロナウイルスを電話だけで済ませようとす... 実施、算定している10%、実施、算定していない88%、未回答1%

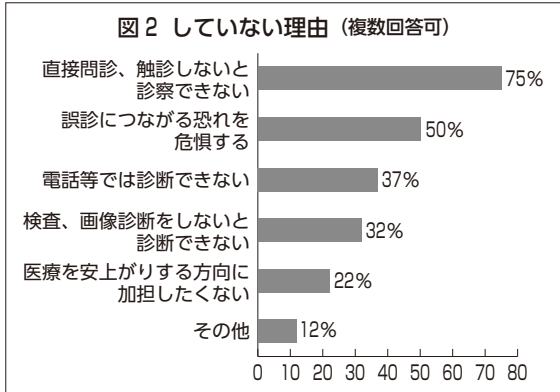
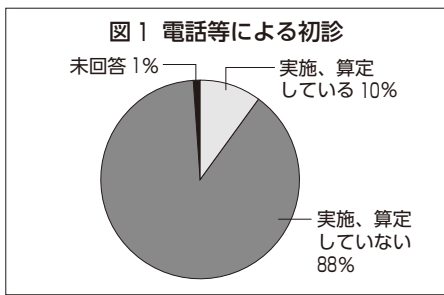


図2 していない理由(複数回答可) 直接問診、触診しないと診察できない 75% 誤診につながる恐れを危惧する 50% 電話等では診断できない 37% 検査、画像診断をしないと診断できない 32% 医療を安上がりする方向に負担したくない 22% その他 12%

図3 点数設定(214点算定)について 288点を算定 52% 214点で妥当 43% 未回答 5%

図4 コロナ禍終息後の廃止について 賛成 86% 反対 6% 分からない 8%

図5 電話等による再診について 実施、算定している 26% 実施、算定していない 73% 未回答 1%

図6 していない理由(複数回答可) 直接問診、触診しないと診察できない 65% 電話等では診断できない 48% 誤診につながる恐れを危惧する 38% 検査、画像診断をしないと診断できない 25% 医療を安上がりする方向に負担したくない 24% その他 11% 未回答 2%

図7 点数設定(147点を月1回) 電話等も通常通りであるべき 59% 電話等は147点1回で妥当 33% 未回答 8%

図8 対象以外の電話等による再診の算定 算定できるべき 49% 算定するのは無理がある 30% 分からない 16% 未回答 5%

図9 受診抑制による悪化が懸念される患者 いる 40% いない 16% 分からない 42% 未回答 2%

図10 オンライン診療 賛成 7% 条件付き賛成 14% 反対 53% 分からない 26%

図11 オンライン診療の研修必須 知っている 31% 知らなかった 67% 未回答 1%

図12 オンライン資格確認の制度導入 導入したい 10% 導入しない 41% 決めかねている 31% 分からない 17%

電話による医学管理 etc 6割が通常の点数算定を求める (2) 次に、慢性疾患等の定しているか質問したところ、患者について電話等により再診を行った場合、限られた医学管理や通院・在宅精神療法について147点を算定できるが、実施、算定できない48%、誤診につながる恐れを危惧38%、検査、画像診断をしないと診察できない25%、医療を安上がりする方向に負担したくない24%、その他12%、未回答2%

図3 点数設定(214点算定)について 288点を算定 52% 214点で妥当 43% 未回答 5%

図4 コロナ禍終息後の廃止について 賛成 86% 反対 6% 分からない 8%

図5 電話等による再診について 実施、算定している 26% 実施、算定していない 73% 未回答 1%

図6 していない理由(複数回答可) 直接問診、触診しないと診察できない 65% 電話等では診断できない 48% 誤診につながる恐れを危惧する 38% 検査、画像診断をしないと診断できない 25% 医療を安上がりする方向に負担したくない 24% その他 11% 未回答 2%

図7 点数設定(147点を月1回) 電話等も通常通りであるべき 59% 電話等は147点1回で妥当 33% 未回答 8%

図8 対象以外の電話等による再診の算定 算定できるべき 49% 算定するのは無理がある 30% 分からない 16% 未回答 5%

図9 受診抑制による悪化が懸念される患者 いる 40% いない 16% 分からない 42% 未回答 2%

図10 オンライン診療 賛成 7% 条件付き賛成 14% 反対 53% 分からない 26%

図11 オンライン診療の研修必須 知っている 31% 知らなかった 67% 未回答 1%

図12 オンライン資格確認の制度導入 導入したい 10% 導入しない 41% 決めかねている 31% 分からない 17%

図13 受診抑制による悪化が懸念される患者 いる 40% いない 16% 分からない 42% 未回答 2%

図14 オンライン診療 賛成 7% 条件付き賛成 14% 反対 53% 分からない 26%

図15 オンライン診療の研修必須 知っている 31% 知らなかった 67% 未回答 1%

図16 オンライン資格確認の制度導入 導入したい 10% 導入しない 41% 決めかねている 31% 分からない 17%

図17 受診抑制による悪化が懸念される患者 いる 40% いない 16% 分からない 42% 未回答 2%

図18 オンライン診療 賛成 7% 条件付き賛成 14% 反対 53% 分からない 26%

図19 オンライン診療の研修必須 知っている 31% 知らなかった 67% 未回答 1%

図20 オンライン資格確認の制度導入 導入したい 10% 導入しない 41% 決めかねている 31% 分からない 17%

性があるにもかかわらず受診が遅れたため、改善、治癒しない症例があった「肛門周囲膿瘍で発熱があり、診察してもらえないと思ったとの例あり」「管理栄養士の食事指導、ニコチン依存症管理で第2〜4回目の診療を受けてくれない」等の例が寄せられた。(5) 電話等による診療を実施している28人に対して、一部負担金の徴収方法を質問したところ、次回来院時現金徴収が24人、銀行振込が3人で、キャッシュレス決済とに検証された項目のみとする等の意見が出された。20年4月以降、オンライン診療を実施する医師は、厚生労働省の指定研修受講が必須だが、7割弱が知らなかったと回答した(図11)。

この回答は約1割にとどまった(図12)。欄外に自由意見として「電子カルテの常時オンライン化が必要らしく、セキュリティ上問題と考えている」との記述があった。

図13 受診抑制による悪化が懸念される患者 いる 40% いない 16% 分からない 42% 未回答 2%

図14 オンライン診療 賛成 7% 条件付き賛成 14% 反対 53% 分からない 26%

図15 オンライン診療の研修必須 知っている 31% 知らなかった 67% 未回答 1%

図16 オンライン資格確認の制度導入 導入したい 10% 導入しない 41% 決めかねている 31% 分からない 17%

図17 受診抑制による悪化が懸念される患者 いる 40% いない 16% 分からない 42% 未回答 2%

図18 オンライン診療 賛成 7% 条件付き賛成 14% 反対 53% 分からない 26%

地域別診療報酬検討を批判

国に検討しないよう府から要請を

援するため、高齢者の医療の確保に関する法律第14条に定められた「診療報酬の特例」の活用検討を表明した。21日にも知事記者会見で、医療機関の影響調査を踏まえて診療報酬単価を11円、12円で濃淡をつけたいとし、保険者協議会の協議を経て国に意見提出したいと述べた。

荒井知事は、2年前にもこの地域別診療報酬を打ち出し、第3期医療費適正化計画で医療費目標を達成できない場合は特例を活用して単価引き下げをして「医療費水準を抑制していく」と述べている。この仕組みを重視した財務省は、仕組みはあっても活用不能と考えられてきた状況突破を期待して財政制度審議会・財政制度分科会で「奈良モデル」を紹介し、「新たな財政健全化計画等に関する建議」に「速やかに活用」するよう書き込んだ。

こうした動きは、国保の都道府県別を機に都道府県が国の企図する医療費抑制を重視する姿勢に転じる表れとして協会は警鐘を鳴らしてきた。また、診療報酬

の地域差撤廃を実現させ、全国統一の単価にして国民が等しく安心・安全の医療を受けられる国民皆保険制度を実現させた歴史に逆行し、その根幹を揺るがすものと批判。保団連近畿ブロック各協会とも共同し連名で断固反対するとの緊急声明を発表している。

今回の荒井知事の提案は、新型コロナウイルス感染症の患者を受け入れていない医療機関においても受診控えもあり経営が厳しくなっている状況に理解を示し、対応を求めていることを心強いと評価。協会が国に求めている公的支援の要請にもふれ、国に新型コロナウイルスの影響で経営悪化している医療機関への助成の働きかけを行うとともに府としても支援の拡充をしてほしいと求めた。

医療機関への経営支援も要請

一方で、7月19日の全国知事会による国への緊急提言で、新型コロナウイルス感染症の患者を受け入れていない医療機関においても受診控えもあり経営が厳しくなっている状況に理解を示し、対応を求めていることを心強いと評価。協会が国に求めている公的支援の要請にもふれ、国に新型コロナウイルスの影響で経営悪化している医療機関への助成の働きかけを行うとともに府としても支援の拡充をほしいと求めた。

シリーズ第3弾を7月25日に発行しました

医療安全研修 DVD part III

大変好評の「医療安全研修DVD」シリーズ第3弾を発行しました。今回は、「医事紛争事例集—医師が選んだ60事例」（2019年9月25日発行）に掲載の全事例を収録しました。

医療法では、従業員に対して年2回程度の医療安全研修会の実施が求められています。ぜひこのDVDをご活用下さい。



定価 11,000円
 京都協会会員 5,000円
 他府県協会会員 7,000円
 ※いずれも税込・送料別

「閉院・承継のしおり」を

いつか来るその日に備えて

協会はこの度、閉院・承継時の会員の不安にお応えべく「閉院・承継のしおり」を開業医向けに作成しました。

開業医会員には、本号に同封しました。ご家族にもご活用いただければ幸いです。

別途ご購入の際は、1冊500円(送料・税込)で販売します。協会窓口にて購入いただくか、郵送ご希望の際は協会までご注文下さい。

協会はこの度、閉院・承継時の会員の不安にお応えべく「閉院・承継のしおり」を開業医向けに作成しました。

開業医会員には、本号に同封しました。ご家族にもご活用いただければ幸いです。

別途ご購入の際は、1冊500円(送料・税込)で販売します。協会窓口にて購入いただくか、郵送ご希望の際は協会までご注文下さい。

協会共済制度関係会社2019年度決算

※()内は2018年度の数值

幹旋融資制度

京都銀行は創立以来、一貫して「地域社会の繁栄に奉仕する」ことを経営理念としている。2020年4月より第7次中期経営計画「Phase Change 2020」(2020年度~2022年度)をスタートさせ、「全従業員の満足度向上」と「地域・お客さまの満足度向上」との両輪での好循環をもって、過去の延長線上にない新たなフェーズにおいても、引き続き力強く成長・発展することに努めていく。新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う影響が日増しに深刻化しており、地域経済においても経済活動が急速に停滞するなど非常に厳しい状況が続いている。資金繰り支援にとどまらず必要なサポートに迅速かつきめ細かく取り組むとともに、必要業務の継続に万全を期していくとしている。こうした状況において、京都府保険医協会との幹旋融資制度でも健闘している。

		株式会社京都銀行
自己資本比率	国内基準(4%以上)	11.02%(11.18%)
	国際統一基準(8%以上)	19.35%(19.84%)
開示債権の引当・保全状況	残高	661億円(749億円)
	保全率	88.8%(84.5%)
当期純利益		191億円(300億円)
総資産		10兆658億円(9兆6,538億円)
格付け(R&I)		A

解説 格付けについて

R&I 格付投資情報センター

保険金支払能力に対する格付けは、保険会社の保険債務が約定通り支払われる確実性についてのR&Iの意見であり、個々の保険契約の支払いの程度に対する意見ではない。

AA……保険金支払能力は極めて高く、優れた要素がある。

A………保険金支払能力は高く、部分的に優れた要素がある。

プラス(+)、マイナス(-)表示…

AA格からCCC格については、上位格に近いものにプラス、下位格に近いものにマイナス表示をすることがある。

S&P スタンダード&プアーズ

発行体格付けは、証券の購入、売却、または保有を奨めるものではなく、また、時価や特定の投資家に対するその証券の適合性について言及するものでもない。

A………債務を履行する能力は高いが、上位二つの格付けに比べ、事業環境や経済状況の悪化からやや影響を受けやすい。

プラス記号(+)、マイナス記号(-) …

「AA」から「CCC」までの格付けには、プラス記号またはマイナス記号が付されることがあり、それぞれ各カテゴリーの中での相対的な強さを表す。

保険医年金制度

2019年度の日本経済は、前半は米中貿易摩擦の影響により外需の低迷などから回復の動きに足踏み感がみられた。後半には消費税率10%への引上げに伴う家計負担の増加に加え、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴うインバウンド需要の減少や、外出の自粛ムードの強まりなどにより悪化した。海外の経済については、米中貿易摩擦の影響などにより成長ペースが鈍化傾向にあったが、さらに新型コロナウイルス感染症の拡大防止策として、出入国制限や外出制限などの影響から多くの国で経済活動が停滞し悪化した。このような中、各社は生命保険という特性を踏まえ、安全かつ有利の原則に従い、将来にわたり高水準の運用収益を確保することを資産運用の基本としている。そのため過大な損失の発生を防止するためのリスク管理体制の整備を行うなど、各社はさらなる資産運用の強化と健全性に向けた取り組みを行っている。

	大樹生命保険株式会社	明治安田生命保険相互会社	富国生命保険相互会社
基礎利益	347億円(531億円)	5,916億円(5,896億円)	834億円(912億円)
実質純資産額	1兆2,798億円(1兆3,262億円)	9兆4,966億円(10兆1,930億円)	1兆7,094億円(1兆7,795億円)
ソルベンシー・マージン比率※2	1,177.8%(1,132.2%)	1,069.3%(983.3%)	1,290.8%(1,189.7%)
格付け(S&P)	A	A+	A

	日本生命保険相互会社	太陽生命保険株式会社	第一生命保険株式会社
基礎利益	6,474億円(6,782億円)	543億円(518億円)	4,221億円(4,791億円)
実質純資産額	16兆9,654億円(17兆9,488億円)	1兆501億円(1兆1,114億円)	9兆3,430億円(9兆8,783億円)
ソルベンシー・マージン比率※2	979.2%(933.3%)	805.5%(849.7%)	984.4%(970.8%)
格付け(S&P)	A+	A	A+

医師賠償責任保険・休業補償制度

2020年3月期の決算は、台風などの大規模な自然災害が相次いだ影響により国内の自然災害に伴う保険金支払額が計1兆2239億円となり、2年連続で1兆円を超えた。また、将来の大規模災害に備え積立金を積み増したに加え、新型コロナウイルス感染症の拡大による金融市場の混乱により、保有している株式の値下がりによる損失などが響き、各社の純利益は前期比で落ち込んだ。各社はいずれも、国内損保事業に加えて、国内の生命保険事業、海外の保険事業の3つを中核としている。2020年は多くの国がマイナス成長に転じることによって、国内外の損害保険の販売が大きく落ち込む可能性がある。5月25日に緊急事態宣言は解除されたが、今後新型コロナの第2波の襲来も予想され、また2年連続で大きな被害をもたらした自然災害が日本列島を襲う可能性も否定できない。さまざまなリスクに向き合う各社にとって、予断を許さない状況が続いている。このような中、協会関係各社は世界トップ水準の保険金融グループとして、企業価値の向上と健全な事業運営を行い、グループとしての総合力を結集してさらなる収益力の強化を行っている。その結果、十分な純資産を保持し、ソルベンシー・マージン比率も引き続き健全な水準を保っている。

	損害保険ジャパン株式会社	三井住友海上火災保険株式会社
正味収入保険料	2兆1,847億円(2兆1,486億円)	1兆5,479億円(1兆5,124億円)
正味損害率	64.9%(69.8%)	63.3%(66.2%)
コンバインド・レシオ※1	97.3%(101.9%)	95.3%(97.7%)
当期純利益	1,305億円(1,757億円)	940億円(1,711億円)
純資産額	1兆3,019億円(1兆4,693億円)	1兆6,400億円(1兆8,326億円)
ソルベンシー・マージン比率※2	717.3%(722.2%)	701.3%(723.2%)
格付け(R&I)	AA	AA

※1 損害保険会社の保険本業での「収益力」を示す指標。正味損害率と正味事業比率の合算値。一般的にこの値が低いほど保険会社の収益性が高いといわれている。

※2 通常の予測を超えて発生するリスク(大災害等)に対応できる「支払余力」を有しているかを判断する行政監督上の指標のひとつ。この比率が200%を下回った場合、監督当局により早期是正措置がとられる。

保険診療



ビデオ通話での退院時共同指導について

Q、退院時共同指導を実施することになったが、入退院料1の算定が、2020年改定医療機関からはコロナ対策でビデオ通話を用いた共同指導を依頼されている。ビデオ通話による退院時共同指導料1の算定が可能なか。

A、算定できません。共同指導は対面で行うことが原則とされていますが、ビデオ通話可能な機器を用いて共同指導を行った場合でも算定ができません。元々は「医療資源の少ない地域の医療機関がやむを得ない事情により行った場合」に限ってビデオ通話でも退院

時共同指導料1の算定ができませんでしたが、2020年改定においてその限定がなくなり、どの医療機関でもビデオ通話による退院時共同指導料1の算定が可能となっています。

②休補運営分科会
給付審査3件を審査し全件可決しました。

①共済各社決算報告
2019年度共済関係各社の決算報告を受けました。

金融共済委員会
(8/19)の開催状況
各地区から選出の委員により、共済制度の健全・安定運営を行っています。

医事紛争事例集

医師が選んだ60事例

— 明日は我が身 —



定価 3,000円
京都協会会員 1,000円
他府県協会会員 2,000円
※いずれも税込、送料別

鈍考急考

11

7年8か月は長かった。持病の悪化を理由に辞任表明した安倍首相。彼は日本の政治、行政、社会、経済に何を刻んだのだろうか。

過去の自民党の首相と違って、自分の応援団を築いたことだ。極右雑誌は安倍礼賛の特集を何度も載せた。SNSを介してネトウヨが増え、批判者を攻撃した。安倍首相はそれらの勢力を助長し、何があっても揺るがない岩盤支持層にした。

あることが事実かどうか、主張が良いか悪いかではなく、味方が敵か、有利か不利か、好きか嫌いかという感覚

的言動が広がった。社会の「分断」である。敵を作った攻撃的手法は小泉元首相や維新が先だが、安倍首相はむしろ味方を作り、その味方が対立者を攻撃した。やがて応援団やお友達を優遇し、批判者を冷遇するようになる。小選挙区制の選挙を重ねて自民党議員を制御し、内閣人事局で人事を握って官僚もへつらわせた。

「不公正」は森友、加計、桜を見る会などで厳しく問われたにもかかわらず、コロナ対策の持続化給付金やマスク配布でも見え隠れした。追及されても政権はまとも

医師が選んだ医事紛争事例

124

(30歳代後半女性) 患者は左第4指PIP関節の痛みを訴えて本件整形外科医を受診した。PIPの単関節の変形性関節症の可能性から、ブシヤール結節を疑い、腫脹・熱感・疼痛の関節炎症状から、シーネ固定をして消炎鎮痛剤を処方したが、その後しばらく受診はなかった。患者が再診した日は担当した医師が不在であったため、代診医が診察した。患者はブシヤール結節のことを気に

ブシヤール結節に関わる意外な医事紛争

意外な医事紛争

初診時の痛みは2〜3週間で治まったとも伝えていた。しかし、患者はその後弁護士を介して、ブシヤール結節は誤診で、そのショックのあまり失職したとして、額は明確にしないが賠償請求してきた。

患者は再診時に代診医が担当医の診断を否定したかのように受け取ったようだが、もしそうであるならば、医療機関側は、それは全くの誤解で、誤診・医療過誤はなかったと主張した。また、患者は代理人である弁護士を介して苦情の申し立てをしてきたが、弁護士を介しても稀に言いがかりとして表現できないようなクレームをつけてくることもあるので、医療機関側は、常に医学・医療的に確認を

た担当医は、患者側弁護士に対し不当な訴えをしたものとして逆に訴えたいぐらいついとの意向であった。紛争発生から解決まで約1年4カ月間要した。

〈問題点〉
医療機関側から事実経過

特に最近では、損害保険などでも弁護士特約が付帯できるものがある。こうしたことから、弁護士に依頼すること自体のハードルが下がっているのではないかと、例えば交通事故で受診した被害者側からも、本件のように単独に医療過誤を訴えたり、交通事故の加害者との共同不法行為として訴えたりする可能性も否定できず、ますますの注意が必要である。

〈結果〉
医療機関側が弁護士を介して、医療過誤がないことを伝えたと、患者側のクレームが途絶えて久しくなったので、立ち消え解決とみなされた。

DCゴールドカードのご案内

京都クレジットサービス(株)と提携しているゴールドカードは、京都府保険医協会の会員は個人・家族・法人カードとも年会費は永久無料です。有利な特典も備えております。ぜひお申込みをご検討下さい。

※詳細は本紙に同封している案内チラシをご参照下さい。



原 昌平 (ジャーナリスト)

「自分たち政権」が残したこと

に説明せず、隠蔽や虚偽答弁を繰り返した。公文書の改ざんまで行われた。「誠実」が政府・公務員から失われた。「法秩序」も壊れた。集団的自衛権をめぐる内閣法制局の憲法解釈を長官人事で変えた。野党から憲法の規定に基づく国会開会を要求されても拒んだ。東京高検検事長の定年を強引に延長した。

以上をまとめると「自分たちのための政府」にした感がある。疑惑が表面化しても強弁して封じ込め、権力を維持するためにあらゆる手段を用いる。ひらたく言うと「私物化」で、国民みんなのためという建前が薄れてしまった。一方、政策はどうか。金融緩和、財政出動などによる円安誘導、株価つり上げは、輸出大企業を中心に業績を上げ、雇用情勢は改善した。賃上げ要請、給付型奨学金など野党側の政策も取り込み、必ずしも右派的でない経済社会政策を進めた。安倍・外交ではアメリカの言いなりだが、必ずしも財務省の言いなりにならなかった。点は、従来の政権にない功績かも知れない。

民主党政権がリーマンショック後の不況を受けて発足したのに、矛先を官僚と財政のムダに向け、最後は財務省の意向通りに社会保障抑制・消費税アップという緊縮政策を掲げて失敗したことを勝つのかも知れない。

教訓にした面もあるだろう。しかし経済成長や産業育成は進まない。求人非正規が多く、社会保障の抑制で国民生活は苦しい。再度の消費増税で景気が下向いたところへコロナ禍。対応に右往左往し、能力不足を露呈した。次期首相が確実になった菅氏は、「まったく問題ない」「指摘はあたらない」と記者会見で鉄面皮に突っぱねてきた。過去のスキャンダルの追及封じが最大の役割だろう。陰の工作者、強圧的という印象がつきまとうが、すぐに総選挙をやれば、安倍氏への飽きと病氣辞任への同情、新しいトップへのご祝儀相場で

保険医年金

2020年 秋の普及期間が開始

予定利率 (最低保証利率) 2020年9月1日現在 **1.259%**
※19年度配当実績: 1.338%

他の資金運用商品に比べても高水準を維持!

加入申込受付期間 **9月1日~10月20日まで**
※2021年1月1日付加入

加入資格 **満74歳までの協会会員**
※月払増口・一時払申込みは満79歳まで

加入回数 月払 **1口1万円 30口限度(月30万円)**
一時払 **1口50万円 毎回20口上限まで(1,000万円)**
(新規加入の場合40口上限まで可能)

※加入申込ご希望の方はお申し出下さい。引受保険会社営業社員が、パンフレット等をお届けいたします。

新型コロナ対策で倉林参院議員と懇談

協会の医療機関支援案などに賛意

倉林明子参院議員との懇談を8月6日に協会会室で開催した。協会からは鈴木卓理理事長、渡邊賢治副



新型コロナ巡り意見交換

倉林議員は、新型コロナウイルスの感染患者が増加しているにもかかわらず、首相は会見も開かず、野党が憲法に基づいて請求しているのに国会も開かれない。感染防止あつてこそ経済を回す目安も見えてくるのであつて、PCR検査

倉林議員は、新型コロナウイルスの感染患者が増加しているにもかかわらず、首相は会見も開かず、野党が憲法に基づいて請求しているのに国会も開かれない。感染防止あつてこそ経済を回す目安も見えてくるのであつて、PCR検査

を積極的にやるべきと申し入れをしていることなど問題意識を発言。協会から新型コロナウイルス感染症についてのこの間の対策を説明。経営悪化の医療機関への支援案(表)を説明して理解を求めた。協会案は、日医や保団連などの求めている概算払いとは違って、国から都道府県を通じて包括支援交付金のスキームの使用を想定しており、医療機関側から昨年実績額と今年の請求額を記載した書類を都道府県窓口

に提出、申請し、認められればその差額が基金・国保から診療報酬口座に振り込まれる仕組みである。都道府県の事務負担は比較的少なく済む。今年の4月、5月請求分はすでに報告されているのでそれをもとに試算したところでは、必要な財源額は1カ月あたり4

千億〜5千億円(3カ月分で多くても1・5兆円)であり、すでに予算化されている第2次補正予算の活用で十分対応できる額である。倉林議員は、「厚労省は診療実績に基づかない保険財政からの支払いはできない

という原則論を守りたいと考えているため、レセプト請求のない、いわゆる概算払いには否定的である。また、他業種に対し行われている持続化給付金がそれだが、国は現時点では『損失補填』という発想には立っていない。それでも

現状を踏まえれば医療機関を潰してはいけないという認識に立つて損失補填を正面からやらないと医療現場はもたない。協会案は、今ある仕組みの中で完結するの合理的である」と賛意を示した。

また、公的発熱外来を保健所の敷地内や地域の拠点病院に設置して地区医師会と提携するという協会提案についても、倉林議員は賛意を示し、地域でやりやすい方法を考えて動くべきだとした。新型インフルの際には発熱外来を公開して患者が集中した。これを厚労省は教訓とし、今回は帰国者・接触者外来を非公開にした。これでは目詰まりするのだから前段で、検査セ

ンターというかたちで保健所を通さないルートを作ったが、これは国が責任をもつてやるものになっていない。困っている医師会が自力で立ち上げたものに、後から予算をつけざるを得ないようにしている。患者から尋ねられても「ここに行つて」というところが無いのでは、国民は安心できないし感染拡大も防げない」と述べた。

さらに、感染者への差別やいじめも深刻さを増しており、その解決には公的機関からの情報発信と保健所の関わりが必要との協会見解を示した。倉林議員も首相が根拠をもって説明しないと差別感情はなくならないと発言。保健所は業務が多すぎて逼迫しており、クラスター対策の転換や、思い切った体制強化をしないと機能しないと指摘した。

協会が国に求めている 公的支援の要請内容 (7月15日提出)

- 20年5・6・7月請求分(4・5・6月診療分)について、保険医療機関からの申請に基づき、昨年同月実績との報酬差額を公費にて助成いただきたい
※保険医療機関は、申請にあたって本年5月、6月、7月提出の診療報酬請求明細書の写しと、昨年の同月分の支払い確定額(患者負担分は除かれる)が確認できる書類の写し、その双方を添付し、各都道府県に対し提出するものとする。その後、各都道府県において受理された申請分については、国保連合会、または社会保険診療報酬支払基金を通じて申請のあった保険医療機関の診療報酬振込指定口座あてに振り込むものとする
- 昨年分の実績のない、開業から日の浅い医療機関については、開業後の実績額と比較して一定割合の減収がみられる場合、持続化給付金に準ずる制度を厚労省において創設いただき、特例給付いただくなど、別途対策をご検討いただきたい
- 今般の事態によりその財政が悪化している、あるいは悪化の見通しである保険者に対し、保険者財政の悪化による支払い遅延などが生じないよう緊急助成を行っていただきたい

厚生労働省による「医療施設静態調査」および「受療行動調査」が実施されま

各調査に関する調査要綱と記入票は、京都府より医

療施設宛に送付されますので、ご協力をお願いします。なお、本年の調査は新型コロナウイルスにかかるとの状況を踏まえ、提出期限が4カ月延長されています。

おへそのゴマ

私たちは普段自分の身体の状態を気にかけずに過ごしている。気にせずに過ごしているのは、身体が順調に機能しているからであろう。誰しもどこかに不調があると身体が気になり、重大な病気ではないかと気になるものである。

しかし、わずかな不調を大きく考えすぎるタイプのひとがいる。Wさんもそんなひとりである。

「最近、排尿する時に痛むのです。婦人科で膀胱炎だといわれてお薬を飲んでいますが、よくならないのです」

「それなら、膀胱炎じゃないの。そのうちお薬が効いてくるでしょう」

「でも、右足の付け根にグリグリが痛むのです」「どれどれ、ここですか。」



「ここはね、鼠径部で動脈があるから押さえると痛いのですよ」

「だって、先週は口の周りにヘルペスとかでブツブツが出たし。舌も白いし、これってカンジダでしょ」

「何を心配しているのですか」

「わたし、きっとエイズなのです。本に書いてあるのとそっくりです」

Wさんが何を心配しているのかが分かった。ちょうど、マスコミで毎日のようにエイズのことを取り上げられていた頃のことである。

エイズの抗体を調べて納得してもらおうのに苦労したものである。

「また、お腹が痛い痛いと思っていたら、やっぱりガンだったのです」

「どうしたのですか」

「お腹にしこりができてきたのです」

「まあ、泣かないで、お腹をみせて下さい」

「何もありませんが」

「ここ、ここです。胃のしこりですよ」

「どれどれ」

「これはねえ、剣状突起と違って、誰でもあるのですよ」

「だって、これまでこんなものはなかったもの」

「これまで気がつかなかった

ただですよ」

「よかったです。本当に大丈夫なのです。ただ心配だから胃の検査をして下さい」

いろいろな身体中をいじくりまわしていると、誰だっておかしくなる。それを病気だと思つと、エスカレートしてくる。ストレス社会の中で、心の病が増加している。ちょっととした環境の変化で、誰もが陥る可能性がある病気だから要注意である。

またまたWさんが時間外に来院された。

「お腹が痛くなって痛くなって仕方ないのです」

「また、いつものですか」

またかと言われ、照れ笑いはしているが、顔はまじめである。

「今度は本当に病気ののです」

「おへそを触っていると、

お腹が痛くなったのです。そうしたら、へそから腸が飛び出してきたのです」

「なんですか」

「腸が飛び出して腐って臭くなってきました。とってもお腹が痛くなって我慢できないのです。腸が飛び出てきて大丈夫とはいかないでしょう」

「それは勿論、腸が飛び出したら大変ですが」

「でしよう。だからあわてて来たのです」

「だけど、腸がへそから出るわけはないでしょう」

「でも、出ているんですよ」

臭いにおいのするへそを出してみせている。確かにへそにたまった黒い垢が大きく飛び出している。こすつたとみえて、周りは赤くただれている。ここまで赤くただれると

痛くなるのは当然である。「腸が出てきたはないですよ。こんなもものゴマだけじゃないですか」

「……」

「それにしても、へそのゴマを取るとお腹が痛くなるって本当なのですか」

時間外にどうして臭い思いをしなければとは思いましたが、へそのゴマとりをした。人の思い込みとは恐ろしいものである。素直なWさんにとっては、気にかかることすべてが重大事である。

それにしても、重大な病気の患者さんばかりでは息の詰まつてしまふ毎日の中で、Wさんのような存在も貴重である。Wさんを心の病氣と決めつけるのは簡単ではあるが、それだけでも解決しない。次は、どんなことで来院されるか楽しみである。

保団連 「20年7月豪雨災害救援募金」へのご協力をお願い

全国保険医団体連合会では、全国の広範な地域に被害をもたらした20年7月の豪雨災害に対し、救援募金に取り組んでいます。集まった募金は主に被災会員のお見舞いに充てられます。ぜひご協力下さい。

郵便振替：00160-0-140346 名義 全国保険医団体連合会

※送金手数料はご負担下さい。
※本募金は税務上の寄付金等の控除対象とはなりません、「募金特別会費」として税務上の必要経費にできます。



新型コロナウイルスにかかる 支援金・慰労金 ご案内

京都府 新型コロナウイルス緊急包括支援事業（支援金・慰労金）
 問い合わせ先：慰労金・支援金コールセンター ☎075-708-7880
 （受付時間 平日のみ・9:00～17:00）
<https://www.pref.kyoto.jp/hofukuki/news/corona-irokin-shienkin.html>

支援金（新型コロナ緊急包括支援交付金） 概算額で申請した場合、事後に実績報告が必要です。領収書等の証拠書類を保管しておいて下さい。

医療

新型コロナ感染症の院内等での感染拡大を防ぐための取組を行う病院・診療所・薬局・訪問看護ステーション・助産所に対して、感染拡大防止対策や診療体制確保などに要する費用を補助。各医療機関からの申請は1回限り(21年2月28日まで)。

対象 新型コロナ感染症の院内等での感染拡大を防ぐための取組*を行う病院・診療所・薬局・訪問看護ステーション・助産所

- ※取組の例 *これに限られるものではありません
- ①共通して触れる部分の定期的・頻回な清拭・消毒などの環境整備
 - ②予約診療の拡大とその周知
 - ③動線の確保やレイアウト変更、診療順の工夫など
 - ④電話等情報通信機器を用いた診療体制等の確保
 - ⑤感染防止のための個人防護具等の確保
 - ⑥医療従事者の感染拡大防止対策(研修、健康管理等)

病院（医科、歯科）	200万円 + 5万円 × 病床数
有床診療所（医科、歯科）	200万円
無床診療所（医科、歯科）	100万円
薬局、訪問看護ステーション、助産所	70万円

介護

①感染症対策の支援

対象事業所	支援対象経費	助成上限額
令和2年4月1日以降、感染症対策を徹底した上で、サービスを提供するために必要なかかり増し経費が発生したすべての介護サービス事業所・施設など	かかり増し経費 (例) 感染症対策に要する物品購入、外部専門家等による研修実施、感染発生時対応・衛生用品保管などに使える多機能型簡易居室の設置、感染防止のため発生する追加的人件費、自転車・自動車の購入費用、ICT機器の購入費用など	サービス類型毎に設定 (例) 通所介護（通常規模型）89.2万円、訪問介護 53.4万円、特養 3.8万円 × 定員数

②介護サービス再開に向けた支援

1. 在宅サービス事業所による利用者への再開支援への助成		2. 在宅サービス事業所における環境整備への助成	
対象事業所	助成額	対象事業所	支援対象経費
令和2年4月1日以降、サービス利用中止中の利用者への利用再開のための支援を行った在宅サービス事業所	1利用者あたり1,500円～6,000円	令和2年4月1日以降、感染症防止のための環境整備を行った在宅サービス事業所	「3つの密」を避けてサービス提供を行うために必要な環境整備に要する以下のようなものの購入費用など (例)長机、飛沫防止パネル、換気設備、自転車、ICT機器、内装改修費 など
			助成上限額 20万円

対象期間 2020年4月1日～21年3月31日まで **申請期間**^{※1} 2020年8月17日～21年2月28日まで（概算請求可）

※1 実績報告において対象とならない経費が含まれていた場合など、概算で交付した額が交付すべき確定額を上回るときは、その上回る額を返還することになります。

慰労金（新型コロナ対応従事者慰労金）

医療

対象者 対象期間に医療機関に通算10日以上勤務した医療従事者や職員^{※1}

- 都道府県から役割を設定された医療機関等に勤務し患者と接する医療従事者や職員^{※2}
 - 実際に、新型コロナウイルス感染症患者に診療等を行った医療機関等である場合 → **1人20万円**^{※3}
 - 上記以外の場合 → **1人10万円**
- その他病院、診療所、訪問看護ステーション、助産所に勤務し患者と接する医療従事者や職員^{※2} → **1人5万円**^{※4}

- ※1 医療機関等に直接雇用される職員のほか、派遣労働者、業務委託受託者の従事者を含む。
- ※2 一日当たりの勤務時間は問いませんが、年次有給休暇や育休等、実質勤務していない場合は、勤務日として算入しません。
- ※2 複数の事業所で勤務した場合は合算して計算します。
- ※2 保険医療機関でない病院や診療所、指定訪問看護事業者でない訪問看護ステーションは対象外です。
- ※3 実際に新型コロナウイルス感染症患者に初めて診療等を行った日以降に勤務していない場合には10万円。
- ※4 実際に新型コロナウイルス感染症患者の入院患者を受け入れている場合には20万円。

介護

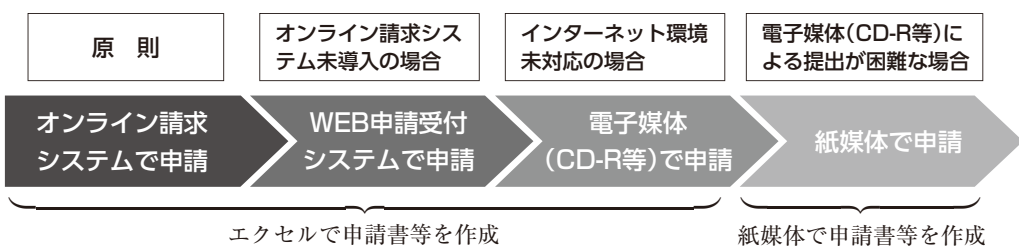
対象者 対象期間に介護サービス事業所・施設に通算10日以上勤務し、利用者と接する職員

- 感染者が発生または濃厚接触者に対応した事業所に勤務し利用者と接する職員 → **1人20万円**
- その他の事業所で勤務し利用者と接する職員 → **1人5万円**

対象期間 2020年1月30日～21年6月30日まで **申請期間** 2020年8月17日～21年2月28日まで

申請方法

<申請方法の確認>



申請受付期間は、毎月15日から月末まで

- 電子媒体や紙で提出する場合は、原則「郵送」とし、通常の診療報酬請求には同封せずに**単独**で送付。その際、封筒の表面に「緊急包括支援交付金申請書 在中」と**朱書き**する。
- 電子媒体(CD等)による申請の場合は、診療報酬請求と混同しないよう、申請書と同じ媒体に格納しないで下さい。また、郵送する際には、媒体表面に分かりやすく申請の概要^(※)を**油性マジック等**で明記して下さい。
- ※申請の概要：タイトルに「医療・感染拡大防止等支援事業」と記載。また、「医療機関等コード」と「医療機関等名」を記載

●紙媒体の郵送先

医療 〒600-8411 京都市下京区烏丸通四条下る水銀屋町620番地COCON烏丸内
 京都府国民健康保険団体連合会 情報管理課 宛
 「緊急包括支援交付金申請書在中」 朱書き明記のこと
 ◆郵送される場合の留意事項
 ・他の書類(診療報酬明細書、返却請求書等)を同封しないで下さい。

介護

〒600-8411 京都市下京区烏丸通四条下る水銀屋町620番地COCON烏丸内
 京都府国民健康保険団体連合会 介護保険課 宛
 「新型コロナ支援交付金(介護分)申請書在中」 朱書き明記のこと
 ◆郵送される場合の留意事項
 ・他の書類(介護給付費に関する費用等の請求、却下願等)を同封しないで下さい。



不明な点があれば協会へご相談下さい。

医療向けの支援金を申請される方へ

申請書と事業実施計画書の作成マニュアル

〈モデル記入例〉

感染拡大防止対策に要する費用に限られず、院内等での感染拡大を防ぎながら地域で求められる医療を提供するための診療体制確保等に要する費用についても、幅広く補助の対象となります。

2020年4月1日から2021年3月31日までにかかる費用が対象となりますので、支出済みの費用だけでなく、申請日以降に発生が見込まれる費用も合わせて、概算額で申請することになります。概算額で申請した場合、事後に実績報告が必要となるため、

領収書等の証拠書類を保管しておいて下さい(実績報告の際に領収書等の証拠書類が必要となります)。

なお、実績報告において対象とならない経費が含まれていた場合など、概算で交付した額が交付すべき確定額を上回るときは、その上回る額を返還することになります。

京都府独自事業である「新型コロナウイルス感染症対策中小企業者等支援補助金」で申請している感染防止対策等への補助金がある場合、重複して申請できませんのでご留意下さい。

申請書等は京都府のホームページから入手できます。



または7面のQRからお入り下さい。

ここで紹介している申請書等は、支援金の医療分のみです。支援金(介護)、慰労金(医療・介護)の申請書は別になります。それぞれの申請書は京都府ホームページから入手いただけます。紙媒体の場合は、京都府慰労金・支援金事務センターへご請求下さい。

●インターネットなどで書式が取れない場合

切手を貼付した返信用封筒を(定型のもので住所・宛先を記載)を同封の上、京都府慰労金・支援金事務センターあてに郵送すれば、申請書が送付されます。資料種別ごとに貼付切手額が変わりますので、詳細は京都府ホームページでご確認下さい。

【京都府慰労金・支援金事務センターの宛先】

〒604-8799

中京郵便局留京都府慰労金・支援金事務センター宛
申請書の提出先ではありませんのでご注意ください。

様式1

様式1

令和2年9月10日

京都府知事 殿

京都府京都市中京区烏丸通船業師上ル七観音町637
医療法人社団 京都医院
院長 京都 太郎

令和2年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金(医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業)の交付申請書

欄記について、次により交付金を交付されるよう関係書類を添えて申請する。

1 申請額 金1,000,000円

2 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金(医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業)に関する事業実施計画書

インターネット上でダウンロードした申請書の場合は、事業実施計画書に必要事項を入力すると様式1、3に自動的に転記されます。

様式2-1 (紙媒体の事業実施計画書は様式2-2になります)

様式2-1 (「様式2-2」は、紙申請用であり、どちらか一方を提出) オンライン請求システム・WEB受付申請システム・電子媒体(CD-R)申請用

事業実施計画書 医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業

申請日 令和2年9月10日 (入力形式) 西暦4桁/月/日 半角、スラッシュ区切り (表示は、元号表示になります)

提出用ファイル 出力

施設概要

助産所コードを有さない助産所は「999999999」を入力してください

医療機関等コード(10桁)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	施設名称	医療法人社団 京都医院
---------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	------	-------------

管理者職名 院長 管理者氏名 京都 太郎

連絡先 担当部署 〇〇〇〇〇 担当者氏名 京都 太郎 連絡先電話番号 075-212-8877 連絡先メールアドレス info@hoken.jp

所在地 郵便番号 604-8162 都道府県 京都府 市区町村以降 京都市中京区烏丸通船業師上ル七観音町637

施設類型(プルダウンから選択) 無床診療所(医科) 許可病床数(病院のみ記載) a_補助上限額(基準額) 1,000,000 (円)

施設類型及び許可病床数に間違いがない はい

口座情報

国保連合会に登録されている口座は債権譲渡されていない(助産所コードを有さない助産所は、「いいえ」を選択してください) はい

国保連合会による当該口座の債権譲渡に関する確認結果が都道府県に共有されることに同意する はい

国保連合会に登録されている口座情報を本事業の振込に使用することに同意する はい

※なお、本事業実施のために新たに入手・共有された情報は本事業のみに用い、その他の目的で使用されることはありません。

新型コロナウイルス感染症を疑う患者受入れのための救急・周産期・小児医療体制確保事業との重複について

「新型コロナウイルス感染症を疑う患者受入れのための救急・周産期・小児医療体制確保事業」の支援金の申請をし ておらず、申請する予定もない はい

事業費用

【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や診療体制確保等に要する費用】

対象期間(令和2年4月1日から令和3年3月31日)に、支出が予定されている各科目の費用について概算額を、ご記載ください。感染拡大防止対策に要する費用に限られず、院内等での感染拡大を防ぎながら地域で求められる医療を提供するための診療体制確保等に要する費用についても、幅広く補助の対象となります。

※令和2年4月1日から令和3年3月31日までにかかる費用が対象となりますので、支出済みの費用だけでなく、申請日以降に発生が見込まれる費用も合わせて、概算額で申請することも可能です。概算額で申請した場合、事後に実績報告が必要となるため、領収書等の証拠書類を保管しておいてください(実績報告の際に領収書等の証拠書類が必要となります)。なお、実績報告において対象とならない経費が含まれていた場合など、概算で交付した額が交付すべき確定額を上回るときは、その上回る額を返還していただくこととなります。

科目	支出予定額(円)	収入予定額(円)
賃金・報酬	0	
謝金	0	
会議費	0	
旅費	0	
需用費	500,000	
役務費	0	
委託料	500,000	
使用料及び賃借料	0	
備品購入費	700,000	
b_合計支出予定額(総事業費)	1,700,000	
収入 c_上記支出に対する主補助金以外の寄付金・その他の収入		0
d_合計支出予定額-収入予定額(円)(b-c)		1,700,000
補助金交付申請額(円)(aとdのいずれか少ない額)(1000円未満切捨)		1,000,000

上記、「賃金・報酬」に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、本事業の対象外です。ご確認ください。

対象期間に支出が予定されている各科目の費用について、概算でご記載ください。各医療機関等からの申請は1回限りです。対象となる可能性のある費用について、漏れないようご注意ください。

各対象科目に該当する費用の例

あくまで例であり、感染拡大防止対策に要する費用に限られず、院内等での感染拡大を防ぎながら地域で求められる医療を提供するための診療体制確保等に要する費用が幅広く補助の対象経費

ただし、「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」や「大規模な工事(修繕に含まれないと捉えられる工事)」は対象外

- ・賃金・報酬: 感染防止対策を実施する者を新規に雇用した際の賃金等
- ・謝金: 感染拡大防止の勉強会を実施するための講師謝金等
- ・会議費: 感染拡大防止の勉強会のための会場費等
- ・旅費: 感染拡大防止研修のための医師派遣にかかる旅費等
- ・需用費: 消耗品費(マスクや消毒用アルコール、防護具の代わりに使用できるような水中ゴーグルやビニールのカッパ、掃除器具交換費用)等

- ・役務費: 職員の感染に係る保険料、テレビ電話システムやオンライン診療システム、ネットでの受付予約システムなどの通信料等
- ・委託料: 空調の掃除、清掃、抗菌処理、医療廃棄物の処理費用、消毒作業費等
- ・使用料及び賃借料: 寝具、自動精算機、役務費であげたシステムがリースの場合等
- ・備品購入費: 扇風機、エアコン、空気清浄機、リモート会議用に購入したPC、サーモカメラ、体温計など医療機器、役務費であげたシステムのハード、受付のアクリル板等

様式3

様式3

申請概要 医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業

施設名称	医療機関等コード	郵便番号	所在地	電話番号	補助金交付申請額(円)	【都道府県記載欄】補助金概算交付額(円)	事業計画書における国保連取扱い
医療法人社団 京都医院	1234567890	604-8162	京都市中京区烏丸通船業師上ル七観音町637	075-212-8877	1,000,000	1,000,000	無

問い合わせ先

京都府国民健康保険団体連合会 (受付時間 平日 9:00~17:00)

- ◆電子媒体(CD-R等)又は紙の申請受付に関すること
- ◆振込に関すること
- 慰労金・支援金(医療)専用
電話番号 075-354-9023
- 慰労金・支援金(介護・障害)専用
電話番号 075-354-9083