



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  
インターワンプレイス烏丸6階  
電話 (075) 212-8877  
FAX (075) 212-0707  
編集発行人 花山 弘

主な内容

- 最新の適時調査対策などをセミナー開く(2面)
- 近ブ口、個別指導等で要望(3面)
- 政策・インフルに備え新型コロナ体制整備(4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

新春特集号への  
会員の投稿募集

会員からの投稿を募集してま  
す。随筆(800字程度)、写真、  
絵、短歌、詩など、なんでも結構で  
す。些少なからずお礼あり! 多くの  
先生方の投稿をお待ちしております。  
締切は11月20日(金)。

新型コロナ

施設基準等の臨時的取扱い拡大へ

協会の要請が一部実現

厚生省が  
事務連絡発出

厚生労働省保健局医療課  
は8月31日、「新型コロナ  
ウイルス感染症に係る診療  
報酬上の臨時的な取扱いに  
ついて(その26)」を事務  
連絡。施設基準等の臨時的  
な取扱いについて、これま

での取扱いを整理した上  
で、対象となる保険医療機  
関の拡大を示した。

府内病院への調査に  
基づき要請

当該内容は、8月19日の  
中央社会保険医療協議会総  
会での厚生省による提案や  
議論に基づきもので、小塩

隆士会長預かりになってい  
たものが、正式に事務連絡  
されたもの。協会は府内病  
院を対象に実施した「新冠  
コロナウイルス感染症拡大  
による施設基準管理への影  
響調査」結果に基づき、加

従前の臨時的取扱い  
を整理し対策追加

当該事務連絡では、これ  
までの臨時的な取扱いを、  
①定数超過入院による減額  
措置を適用しない②月平均

提出していた(本紙第30  
7号既報)が、要請内容  
の一部が実現した格好だ。

夜勤時間数について、1割  
以上の一時的な変動があつ  
た場合も、変更の届出を行  
わなくてもよい③1日当た  
り勤務する看護師および准  
看護師または看護補助者  
(看護要員)の数、看護要  
員の数と入院患者の比率、  
看護師および准看護師の数  
に対する看護師の比率につ  
いて、1割以上の一時的な  
変動があつた場合も、変更  
の届出を行わなくてもよい  
④DPC対象病院について  
、「DPC制度への参加  
等の手続きについて」に規  
定するDPC対象病院への  
参加基準を満たさなくなつ

た場合としての届出を行わ  
なくてもよい⑤平均在院日  
数、重症度、医療・看護必  
要度、在宅復帰率、医療区  
分2または3の患者割合等  
の要件について、当該要件  
を満たさなくなった場合  
も、変更の届出を行わな  
くてもよい⑥五つと整理。

その対象となる保険医療  
機関等を、ア)新型コロナ  
ウイルス感染症患者等を受  
け入れた保険医療機関等、  
イ)アに該当する医療機関  
等に職員を派遣した保険医  
療機関等、ウ)学校等の臨  
時休業に伴い、職員の勤務  
が困難となった保険医療機  
関等、エ)新型コロナウイ  
ルス感染症に感染したほか

も、変更の届出を行わな  
くてもよい、とした上で、対  
象医療機関等に該当する期  
間については、a)実績を  
見上げてみると、満月では  
ないが大きな月が浮かんで  
いた。その月を見ながら、  
「大切な人を守る。それは、  
いつもそばにいたいこと?」  
いつも一緒に寄り添うこと  
?」大切な人は、近くに  
いなければ守れないのか?  
遠くには守ることができ  
ないのか?とフツと頭  
に浮かんだ。秋の気配のせ  
いか。新型コロナ禍、人の本  
質、人の生き方が問われて  
いる。またその本質が良く  
も悪くも見え隠れする。今  
の時代、いつまでも人を優  
しく包み込み相手を思いや  
る、そんな人間で居続けた  
い。国や自治体も同じだ。  
国や自治体の出す政策に、  
国や自治体の本質、真の姿  
が見えてくる。そしてその  
本質が問われてくる。新冠  
コロナ禍の中、国や自治体  
が苦しいのは解る。私たち  
も同じである。だからこ  
そ、国民や市民に寄り添  
う、そしてすべての人々を  
優しさで包み込む。そんな  
国や自治体でいてほしい。▼  
苦しい時ほど、人々の命と  
健康、そして生活を守る社  
会保障の充実に向けての政  
策転換に舵を切る国であつ  
てほしい。そして私たち  
は、それを求める運動にこ  
れまで以上に取り組んでい  
かなければならない。(治)

主張

約20年前に導  
入された電子カ  
ルテは厚生労働  
省によると20  
17年度段階  
で、一般診療所  
での普及率が約40%、40  
0床以上の病院で約85%、  
2000~3999床の病院で  
約65%、2000床未満の病  
院で約37%となっており、  
意外と普及が進んでいない  
ようにも感じられる(厚生  
省「電子カルテシステム等  
の普及状況の推移」より)。

しかし、国が電子カルテの  
普及を推進していること、  
新規診療所開設にあたって  
は電子カルテ導入が大半を  
占めるものと思われ、普及  
は確実に進むだろう。  
電子カルテ普及に伴い、

使用時の患者間違いなど  
が、日本医療機能評価機構  
の医療事故防止事業部から  
報告されている。1例目は  
小児科病棟の夜間入院時の  
もので、AとBが同時に入  
院したが、医師は電子カル

テの患者氏名を確認せず、  
Aの注射処方方をBの画面で  
入力した。病棟からAの処  
方がないと連絡があり、医  
師は入力内容が登録されて  
いなかったと思い、Aの画  
面を処方した。薬剤師は続  
けて2人の患者に同じ処方

を指示されたことが気にな  
り確認。間違いが判明し  
た。2例目は手術室で、患  
者CのRBCを輸血部に  
オーダーする際、電子カル  
テは1件前の手術患者Dの  
画面だった。医師は患者氏

名を確認せずそのままオー  
ダー。輸血部より患者Cに  
対する異形のRBCが手術  
室へ払い出された。また同  
じ原因で、他の患者タータ  
の眼内レンズを使い手術。  
9日後に判明し、緊急で再  
手術した例。1年2カ月に

わたり効果のない抗がん剤  
を投与し続けた例。両側人  
工膝関節置換術直後に不要  
な関節内注射を行った例な  
どが報告されている。1例  
目などは、不必要な薬剤が  
2歳児の量で0歳児に投与

されたから間違いに気づい  
ている。薬剤によっては重  
大な医療事故に繋がりがね  
ないケースである。実  
際我々は外来診療で、  
他の患者の処方紛れ込み  
死に至ったケースを経験し  
ている。日本医療機能評価

基本事項は徹底確認を  
電子カルテによる医療事故に注意

基本的な確認を怠った結  
果、重大な事故を招くこと  
は、医療事故の典型的な  
ケースである。患者の取り  
違ひ事故から医療安全の機  
運が高まったことは記憶に  
新しい。医療のIT化が進  
んでも、最後は人がしっか  
り確認することを忘れては  
ならない。

基本的な確認を怠った結  
果、重大な事故を招くこと  
は、医療事故の典型的な  
ケースである。患者の取り  
違ひ事故から医療安全の機  
運が高まったことは記憶に  
新しい。医療のIT化が進  
んでも、最後は人がしっか  
り確認することを忘れては  
ならない。

基本的な確認を怠った結  
果、重大な事故を招くこと  
は、医療事故の典型的な  
ケースである。患者の取り  
違ひ事故から医療安全の機  
運が高まったことは記憶に  
新しい。医療のIT化が進  
んでも、最後は人がしっか  
り確認することを忘れては  
ならない。

基本的な確認を怠った結  
果、重大な事故を招くこと  
は、医療事故の典型的な  
ケースである。患者の取り  
違ひ事故から医療安全の機  
運が高まったことは記憶に  
新しい。医療のIT化が進  
んでも、最後は人がしっか  
り確認することを忘れては  
ならない。

京都市の公衆衛生行政充実を  
求めるシンポジウム

新型コロナ感染症が猛威を振るう現在、その最前線で保健所の  
奮闘が続いています。保健所自体や人員削減の影響など、業務が  
逼迫する中で踏みとどまっているのはただただ現場の奮闘です。  
このような体制で京都市民の健康は本当に守れるのでしょうか。  
京都市の公衆衛生行政の在り方について、シンポジウムで皆さん  
と考えたいと思います。

基調講演 「市民の権利としての公衆衛生の再生へ」

岡崎 祐司氏 (佛教大学教授)

<主な予定>

京都市の保健所、保健センターを訪問しての聞き取り調査/  
市民アンケート結果の報告/提言案の発表/会場とのディス  
カッション

日時 11月1日(日) 午後1時30分~4時  
場所 京都市男女共同参画センター ウィングス京都 ホール  
定員 140人(申込制)  
主催 公衆衛生行政の充実を求める京都市実行委員会

医界  
寸評

母をテイ  
サービスに  
迎えに行  
き、しばら

く母の家で2人の時間を過  
ごす。着替えを終え母を寝  
かし家に帰る道、今までの  
暑さはなく、涼しくなつて  
いた。夏の終わり、そして秋  
の気配を感じる夜である▼  
見上げてみると、満月では  
ないが大きな月が浮かんで  
いた。その月を見ながら、  
「大切な人を守る。それは、  
いつもそばにいたいこと?」  
いつも一緒に寄り添うこと  
?」大切な人は、近くに  
いなければ守れないのか?  
遠くには守ることができ  
ないのか?とフツと頭  
に浮かんだ。秋の気配のせ  
いか。新型コロナ禍、人の本  
質、人の生き方が問われて  
いる。またその本質が良く  
も悪くも見え隠れする。今  
の時代、いつまでも人を優  
しく包み込み相手を思いや  
る、そんな人間で居続けた  
い。国や自治体も同じだ。  
国や自治体の出す政策に、  
国や自治体の本質、真の姿  
が見えてくる。そしてその  
本質が問われてくる。新冠  
コロナ禍の中、国や自治体  
が苦しいのは解る。私たち  
も同じである。だからこ  
そ、国民や市民に寄り添  
う、そしてすべての人々を  
優しさで包み込む。そんな  
国や自治体でいてほしい。▼  
苦しい時ほど、人々の命と  
健康、そして生活を守る社  
会保障の充実に向けての政  
策転換に舵を切る国であつ  
てほしい。そして私たち  
は、それを求める運動にこ  
れまで以上に取り組んでい  
かなければならない。(治)

# 医療政策セミナー開く

病院幹部向け

## 見直しが迫られる 医療政策などをテーマに

協会は8月25、26日の両日、医療政策セミナーを開催した。本セミナーは病院幹部向けに不定期で開催するもので、今回のセミナー

には、病院長ら医師4人を含む48人が参加した。新型コロナウイルス感染症防止のため、同様の内容で前日とも2回、合計4回開催し1回の参加者を少数に抑えての開催となった。



感染防止対策で講師前にもアクリル板を設置

今回のセミナーでは、①新型コロナウイルス感染症拡大で見直しが迫られる医療政策と、②20年度改定を経ての最新適時調査対策—中断状況を含めて—をテーマに取り上げた。

①では、新型コロナウイルス感染症拡大の背景に経済的グローバル化があるとした上で、医療費の抑制や医療・福祉サービスの市場化といった「構造改革」政治を進められた結果、感染症対策の大きな障壁となった。しかし「新たな日常」や「新しい生活様式」という言葉を多用し、従来からの医療政策を達成しようとしている。今こそ構造改革で弱められた医療提供体制や、保健所機能など公衆衛生行政の再生が必要と解説した。

②では、厚労省の事務連絡により、20年度の適時調査は緊急を要するものを除き原則中止とされたこと。20年度診療報酬改定を経て、適時調査実施要領の変更点や、施設基準上留意しておくべき改定点等、適時調査が再開された際に特に気を付けておくべき内容を解説した上で、新型コロナウイルス感染症患者を受入れた場合等施設基準取扱いの特例の拡大や重症度、医療・看護必要度に係る施設基準等20年度改定により設けられた経過措置の延長に向けての動き等を紹介した。

協会では今後も時宜に合ったテーマで幹部職員向けセミナーを開催していくので、その際にはぜひご参加いただきたい。

要請内容は、①超音波検査の断層撮影法の「その他の場合」の「胸腹部」を算定する場合に領域を選択して記載するとされたことに対して、疑い病名が記載されているはずであり摘要欄に記載は意味不明であること

②在宅医療、特に往診、訪問診療、在宅時医学総合管理料の算定日情報が入力されているにもかかわらず実施年月日の記載が求められており重複していること

在宅患者訪問点滴注射管理指導料算定時の注射薬の算定場所について、通知の記載の乱れがあり混乱している自治体があるため取扱いを徹底すること—等18項目に及んだ。

このうち、明らかな誤りの指摘数点について厚労省は「10月までに訂正通知で対応することを予定している」と述べたが、指摘した①については「中協協で議論されたものであり実態把握等の観点から必要」と回答。②③については「従前から記載要領で求めているものにコードを付与したただけだ」と回答した。

意見交換では京都協会事務局から特について、記載要領通知本文中に「電子請求を行う場合、『摘要欄に算定日を記録することとされている点数について』は記録を省略できる」と書かれており、これと矛盾するため重ねて簡略化を求めた。③についても、レセプト「④在宅」欄で請求できる注射薬よりも、在宅患者訪問点滴注射管理指導料を用いて「③注射」欄で請求

# レセプト記載要領の不合理是正を 保団連が厚生労働省に改善要請

診療報酬改定

全国保険医団体連合会(保団連)は7月16日、厚生労働省保険局医療課に対して、レセプト記載要領の改定に係る不合理是正を求め改善要請行動を実施。京都協会から事務局1人を参加させた。厚生労働省側は課長補佐2人、主任1人が対応した。

握等の観点から必要」と回答。②③については「従前から記載要領で求めているものにコードを付与したただけだ」と回答した。

意見交換では京都協会事務局から特について、記載要領通知本文中に「電子請求を行う場合、『摘要欄に算定日を記録することとされている点数について』は記録を省略できる」と書かれており、これと矛盾するため重ねて簡略化を求めた。③についても、レセプト「④在宅」欄で請求できる注射薬よりも、在宅患者訪問点滴注射管理指導料を用いて「③注射」欄で請求

できる注射薬の範囲の方が広いと、誤解が生じない通知とすることを求めた。



簡略化求める保団連

なお、要請終了間際この機を捉え、京都協会事務局から「新型コロナウイルス感染症防止対策が求められる中、強化型・連携型の在宅療養支援診療所の施設基準における月1回カシファレンスについて、電子通信機器を用いても良いとする解釈が示されておらず、会員が困っている」ことを訴え、改善を求めた。厚労省側は「意見は承った」と述べたが、いまだ改善する解

# コロナ禍の中だからこそ充実を

## 福祉医療制度拡充求め京都府と懇談

協会は、京都府の福祉医療制度の拡充を求めて、8月5日に府と懇談を行い、要請書を手渡した。懇談には健康福祉部医療保険政策課の安原孝啓課長と、同課のあんしん医療推進係の能勢弘康主幹兼係長が対応。協会からは植田良樹理事と事務局が出席した。また、同内容で府議会に陳情書を提出した。

要望は、①妊婦・産婦・褥婦に対する、自己負担金無料・所得制限なし・現物給付の福祉医療制度の新設 ②重度心身障害児(者)医療助成制度(法別43)・重度心身障害老人健康管理事業の対象を「内部機能の障

害」で身体障害者手帳3級の交付を受けた患者まで拡充 ③子育て支援医療費助成制度(法別45)の入院外医療の自己負担金を中学校卒業まで(無料)または2000円(限度)に、中学校卒業まで無料がすぐに無理な場合

でも、就学前までの入院外医療の自己負担金は2000円(限度)に④2017年12月末まで難病法に係る特定医療費助成制度(法別54)の旧実施機関番号「500」に該当していたが2018年1月から制度対象外となった患者が(法別54)と同様の一部負担金で受診できるよう、福祉医療制度の新設⑤公費負担医療制度の申請に必要な医師の意見書・臨床調査票の作成費用を医科診療報酬点数表B009診療情報提供料(I)

並の金額(2500円)まで助成(患者へ還付)の5点。協会は同様の要望について、定期的に府と懇談の場を積み重ねてきている。とりわけ20年は新型コロナウイルス感染症の影響もあり、元々高リスクの人を対象としているこれらの福祉医療制度の充実、お金の問題で受診することができないということがないようにするためにも、喫緊の課題であると言える。

府は、20年度では福祉医療制度に府の予算から70億円超を措置し、何とか今の制度を維持しているが、この度には引き続き要請していくとした。

併せて、市町村にとって

府は、20年度では福祉医療制度に府の予算から70億円超を措置し、何とか今の制度を維持しているが、この度には引き続き要請していくとした。

併せて、市町村にとって

併せて、市町村にとって

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

1. 京都市会場 午後2時~4時30分  
 場所 京都府保険医協会・ルームA~C (Zoom併用、現地参加定員20人)  
 開催日 [1回目] 11月11日(水) [2回目] 11月12日(木)  
 [3回目] 11月13日(金) [4回目] 11月14日(土)

2. 南部・北部会場 午後2時~4時30分  
 (1) 木津川市会場 (定員16人) 開催日 11月18日(水) 場所 木津川市中央交流会館「いずみホール」2階会議室 共催 (一社)相楽医師会  
 (2) 福知山市会場 (定員30人) 開催日 11月28日(土) 場所 福知山医師会館2階講堂 共催 (一社)福知山医師会(予定)

テキスト 『在宅医療点数の手引』 2020年度改定版(4,000円) ※希望者への有料販売 参加費 無料

10月上旬発行予定

在宅医療点数の手引 診療報酬と介護報酬 2020年度改定版

往診と訪問診療の違いや在宅時医学総合管理料、在宅療養支援診療所といった保険講習会C「在宅医療点数の基礎知識」で解説している基礎的な内容についてはご理解いただいていることを前提とした説明会です。その上で、改定のポイントや事例を交えた算定の留意点などを解説します。内容は、4日程とも同じです。

※参加ご希望の方は、グリーンペーパー No.289 (9月25日発行) のP.65にある「参加申込書」にご記入の上、京都府保険医協会まで FAX 075-212-0707 して下さい。申込締切は各説明会開催日の3日前です。

保団連  
近畿ブロック

# 個別指導等の改善求め

## 近畿厚生局へ緊急要望を提出

京都府保険医協会を含む近畿ブロック(福井含む)の9協会は7月17日、近畿厚生局長、同指導総括管理官、同医療課長に宛てて「新型コロナウイルス感染症の拡大防止策を踏まえた2020年度における行政指導に関する緊急要望書」を提出した。

要望項目は①20年度において、すでに事務連絡で中止が通知されている集団的個別指導だけでなく、高点数を選定理由とした都道府県個別指導の実施を中止すること。共同指導・特定共同指導の中止を厚生労働省へ具申すること②新規開業医に対する集団指導について、資料を送付するだけでなく、教育的な観点からより懇切丁寧な対応を図るよう努め、情報通信機器を用いた講習会等の実施を検討すること③保険診療および診療報酬請求等の取扱いについて教育的な観点から実施の必要性が高いと考えられる新規個別指導は「三つの密」が生じない形で実施すること。集団指導が開催されていないことが理由で、新型コロナウイルス感染症

## 新型コロナウイルスへの感染の不安大きく

### 難病患者の通院移送費など助成求める

新型コロナウイルス感染症の流行時においても、難病患者の医療機関への受診は必要不可欠だ。一方で、難病を抱えていることで、新型コロナウイルス感染症に罹患した場合、重症化するリスクが大きいと考えられる。そこで、NPO法人京都難病連と協会は、連名



府担当者に要請書を手渡す  
京都難病連・北村代表理事(左)

府担当者に要請書を手渡す。また、実施に当たり、感染拡大防止に十分な対策を講じ、今後の状況によっては、地域の実情や関係団体の意見等を踏まえて、実施の方法および実施の可否を慎重に判断したい。要望事項については、厚生労働省保険局医療課に報告する」との回答があった。

さらに、新型コロナウイルス感染症へのレッテル張りや差別、阻害の問題に対して、リスクコミュニケーションの視点から、「安心して検査を受けられる、医療を受けられる」という体制構築はもちろんのこと、そうした体制を整備した、もしくは整備をしようとしていることを広く住民へ届くよう情報を発信してほしいと要請した。

せられる結果となった。この調査結果に基づき、京都難病連と協会は、「新型コロナウイルス感染症で難病患者への影響にかかると対応についての要望」をとりまとめ、8月31日に京都府、9月2日に京都市に

京都府は、難病患者・家族の置かれた状況について良く理解できるとし、特に保健所機能については喫緊の課題だと認識しているとした。京都市は、個別具体策など引き続き相談しながら検討していきたいと回答した。

## 新型コロナの最前線学ぶ

### 役員・事務局学習会を開催

協会は、役員・事務局を対象に9月6日、学習会を開催。新型コロナウイルス感染症の拡大に伴って、一気に普及したZoomの活用方法を講習した後、新型コロナウイルスを踏まえた今後の医療・社会保障制度と感染症

対象に9月6日、学習会を開催。新型コロナウイルス感染症の拡大に伴って、一気に普及したZoomの活用方法を講習した後、新型コロナウイルスを踏まえた今後の医療・社会保障制度と感染症

対策の在り方を議論。続いて、京都府立医科大学附属病院感染制御・検査医学教室准教授(病院教授)の藤田直久氏を講師に「新型コロナウイルス感染症 COVID-19 (novavirus disease 2019 わかっていること、わかってほしいこと」と題した講演会を開催した。

藤田氏は、まずSARSを振り返り、医療従事者の感染が大変多かったことから、感染対策の見直しが行われ、今につながっていることを解説。ランセットに掲載された感染予防の実験データを紹介しつつ、マスク

また、いわゆる風邪のウイルスである一般的なコロナにおいて、最近の報告では抗体がなくても実は細胞性免疫のT細胞が記憶しているというようすがあり、特殊型となる新型コロナ

ナ重症化とも絡んでいるのではないかとする報告がある」と紹介した。診断はPCR検査が現状のゴールドスタンダードだが、熟練した遺伝子抽出技術が必要。現在は簡易法が出されているが、感度の問題があるとした。一番長いのは検体を放り込めば全自動で結果が出てくる機械だが、いかにせん高額だと課題を述べた。

治療では、唯一保険適用されているのがレムデシビルで、新型コロナ患者の回復期間を31%早める、あるいは死亡率を改善させたとの報告がある。一方で、肝障害・腎障害・皮膚障害などの副作用があり、注意して使用する必要があると述べた。また、デキサメサゾンで、強くないがそれなりの免疫抑制をかけて抗炎



講師の藤田氏

また、いわゆる風邪のウイルスである一般的なコロナにおいて、最近の報告では抗体がなくても実は細胞性免疫のT細胞が記憶しているというようすがあり、特殊型となる新型コロナ

ナ重症化とも絡んでいるのではないかとする報告がある」と紹介した。診断はPCR検査が現状のゴールドスタンダードだが、熟練した遺伝子抽出技術が必要。現在は簡易法が出されているが、感度の問題があるとした。一番長いのは検体を放り込めば全自動で結果が出てくる機械だが、いかにせん高額だと課題を述べた。

治療では、唯一保険適用されているのがレムデシビルで、新型コロナ患者の回復期間を31%早める、あるいは死亡率を改善させたとの報告がある。一方で、肝障害・腎障害・皮膚障害などの副作用があり、注意して使用する必要があると述べた。また、デキサメサゾンで、強くないがそれなりの免疫抑制をかけて抗炎

また、いわゆる風邪のウイルスである一般的なコロナにおいて、最近の報告では抗体がなくても実は細胞性免疫のT細胞が記憶しているというようすがあり、特殊型となる新型コロナ

# 保険医年金

2020年秋の  
普及期間中

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  
口数

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)

引受保険会社

大樹生命(幹事)・明治安田生命・富国生命・日本生命・太陽生命・第一生命

※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。

## シリーズ第3弾を発行 医療安全研修

DVD partIII 絶賛発売中!!

定価  
京都協会会員 11000円  
他府県協会会員 5000円  
7000円  
各税込送料別



医療安全研修 DVD partIII

## 政策解説

厚労省、インフルエンザ流行に備え  
新たな新型コロナの体制整備を通知

厚生労働省の新型コロナウイルス感染症対策推進本部が「次のインフルエンザ流行に備えた体制整備について」(事務連絡・20年9月4日)を发出。季節性インフルエンザ流行期を念頭に10月中旬までを目途とした体制整備を都道府県知事等に依頼した。

地域の医療機関においては新型コロナウイルス感染症の収束が見通せず、秋冬の新型インフルエンザ流行が最大の不安材料となっている。事務連絡も述べるように「季節性インフルエンザとCOVID-19を臨床的に鑑別することは困難である」ためである。

2020年3月、日本医師会は感染防護具を用意できない医療機関に対し、インフルエンザの迅速診断検査をせずに治療薬を処方するよう検討を求めている。だが一方、一般社団法人日本感染症学会提言(20年8月3日)は、「臨床診断のみでインフルエンザとして治療を行う場合、COVID-19を見逃してしまうおそれがあるため、「原則としてCOVID-19の流行がみられる場合には、インフルエンザが強く疑われる場合を除いて可及的に両方の検査を行うことを推奨」している。

以上の事態を踏まえ本通知は、実際に季節性インフルエンザと新型コロナウイルス感染症が同時流行する危険性に備え、都道府県のイニシアチブで発熱患者等の相談または診療・検査可能な医療機関の指定をはじめとした新たな体制構築を求めている。

## 新たに示された新型コロナ対応の体制

感染拡大から今日までに地域で構築されてきた診療・検査体制は、保健所等に設置された帰国者・接触者相談センターと疑い患者の診療検査を担う帰国者・接触者外来を中心としてきた。加えて京都府でも4月29日から「京都府・医師会検査センター」(国の言うところの地域外来・検査センターの一形態)を設置しPCR検査に対応、6月には府内の医療機関と府による集合契約が交わされ唾液を検体とするPCR検査を行っている。

通知は現体制のままの季節性インフルエンザ流行対応の限界を超えるべく、「都道府県は、発熱患者等が、帰国者・接触者相談センターを介することなく、かかりつけ医等の地域で身近な医療機関等を相談・受診し、必要に応じて検査を受けられる体制」を求める。

## 〈相談体制の整備〉

発熱等の症状を生じた患者が、かかりつけ医等の地域の身近な医療機関にまずは電話等で相談。相談を受けた医療機関は自院も含め診療可能な医療機関を紹介する。以上の相談体制を整備した医療機関を指定し、速やかに増やす。

構造的に動線確保が困難である等で診療・検査実施が難しい医療機関も地域において患者の最初の連絡先となる相談を適切かつ十分に対応できるようにする。

## 〈診療・検査医療機関(仮称)の指定〉

既存の帰国者・接触者外来等も含め、発熱者等の診療または検査を行う医療機関を新たに「診療・検査医療機関(仮称)」として指定し、速やかに増やす。「診療・検査医療機関(仮称)」は検査(検体採取)を地域外来・検査センターに委託できる。

ただし、相談から診療・検査までの一連の対応を一つの医療機関で実施可能な体制が望ましい。

## 〈帰国者・接触者相談センターは受診・相談センター(仮称)へ変更〉

以上の体制整備により、発熱患者等は事前に帰国

者・接触者相談センターに相談せず、かかりつけ医等の身近な医療機関に直接相談・受診することになるため、帰国者・接触者相談センターは帰国者・接触者外来を案内する従前の役割を解消。住民が相談する医療機関に困った場合の相談先として「受診・相談センター(仮称)」として体制を維持・確保する。

## 体制整備に課題も多く

以上が通知の示した新たな体制整備の概要である。都道府県は医師会、病院団体等と連携し、10月中旬に向け新たな体制整備を求められることになる。

いくつかの懸念事項がある。

一つは一般開業医が「診療・検査医療機関(仮称)」の役割を担い得るか、という問題である。言うまでもなく、インフルエンザウイルス抗原定性は鼻腔咽頭拭い液採取を検体とする。そのため、これまで以上に感染リスクが高まることになる。これに対し、厚生労働省は9月15日に「令和2年度インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制確保支援補助金(インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の外来診療・検査体制確保事業)の交付について」(厚生労働省発健0915第8号)を都道府県宛てに发出。

都道府県から「診療・検査医療機関(仮称)」の指定を受けて、発熱患者等の診療を行うことを周知した場合は、1日に約26万円を上限として補助金が交付される。「診療・検査医療機関(仮称)」に必要な個人防護具は、国から配布する予定とされ、同時に市場購入した検査キットの費用について補助を行うとされる。

一方、相談体制については「受診・相談センター(仮称)」1カ所あたり3医療機関までを対象に、発熱患者等の土日祝日や夜間の電話相談業務を行う「発熱患者の電話相談体制整備事業」についても最大100万円まで補助金が交付される。

これらの措置を受け、一般医療機関は発熱患者の診療・検査に臨むかどうかを問われることとなる。これら通知は、協会ホームページ等で周知を行う予定だ。

二つめは情報公開である。通知は都道府県が地域の医療機関に対し「診療・検査医療機関」や「検査セン

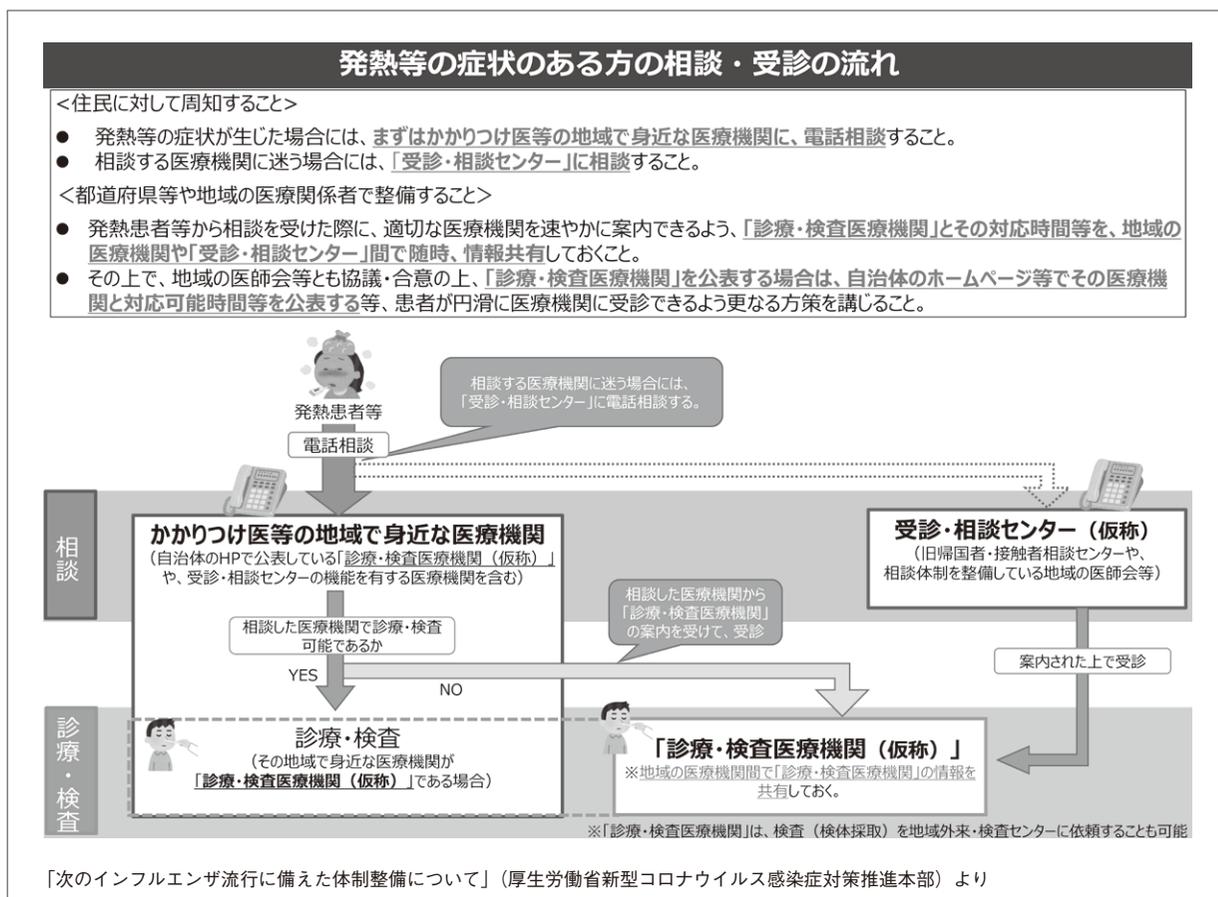
ター」の情報を共有しておくこと、20年10月以降の発熱患者等の医療機関の相談および受診方法を自治体のホームページや機関紙等を用いて広く住民に周知することを求めている。住民への周知にあたっては「診療・検査医療機関(仮称)」も公開の対象なることは当然であろう。通知は「公表する場合は」との書きぶりで「公表しないこと」も選択肢であるかのように書いている。しかし発熱した場合の受診方法を明確に示しておくことは住民の不安を軽減し、安心につながるからリスクコミュニケーション上、当然である。

これまでどこで受診できるか、検査を受けられるかは、一貫して非公開とされてきた。今回の新たな体制整備にあたり都道府県が公表に踏み切るかどうかは、協会が〈第4次提言〉(20年8月17日)で指摘したように、「未曾有のパンデミックの渦中において、府民の誰しもが感染症拡大予防に努め、なおかつ生きるための日常生活を人間らしく生きるため」に「常に行政が正しい情報を公開し、対話する」というリスクコミュニケーション策を確立しうるかどうか前提となるのではないかと。

## 「公的発熱外来」設置も有効な対策

協会は今までも一貫して保健所を責任主体に「公的発熱外来」を設置するよう提言している。それに対し今回の通知は一般医療機関において最大限の対応を求めるものとなっている。もちろん相談体制を整備した医療機関となり、発熱患者の相談窓口として力を発揮すること、診療・検査医療機関を担い得る医療機関には、十分な感染防御策と財政保障を行った上で活躍することは否定すべきことではなく、財政措置も打ち出されたことは評価できるだろう。だが行政が地区の医師と調整・相談を積み重ねながら、公的発熱外来を相談から検査までを一連のものとして実施できる機能を共存して整備することは、引き続き有効な対策となり得るのではないかと。

協会は会員の意見を伺いながら、取り急ぎ本通知に対応する府・京都市への意見をとりまとめる作業を進めたい。



# 医院・診療所での接遇マナー研修会 初級

実践形式の講習を取り入れ、楽しく・わかりやすく・ためになると毎回好評いただいている研修です。人気の研修会ですのでお早めにお申込み下さい。キャンセルされる場合は、事前にご連絡下さい。

日時 **10月29日(木)** 午後2時～4時

講師 株式会社JAPAN・SIQ協会 川崎 ゆかり氏

参加費 **お一人1,000円** (当日徴収)

場所 **京都府保険医協会・ルームA～C**

協賛 **有限会社アミス**

**定員20人  
要申込**

(1医療機関2人まで)  
※定員に達し次第、締め切らせていただきます。

※接遇マナー研修会【中級】は開催未定ですが、次回中級にご参加希望の従業員の方は、過去に初級受講済みの方を対象といたします。

※新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、マスク着用、社会的距離を考慮するなどの感染予防に努め開催いたします。

## 救命救急対策に救急蘇生モデルのご活用を

貸出料：無料

対象 **京都府保険医協会会員**  
原則として取りに来ていただける方

貸出期間 **10日間**  
希望多数の場合、早めにご返却いただくことがあります

貸出モデル **CPR対応訓練用モデル** (除細動器の貸出可)

申込 **京都府保険医協会事務局まで**



CPR対応訓練用モデル

# 私のすすめるBOOK

## 化学物質による汚染の実態明らかに 関西一円では高濃度の値を検出

1960年代、安保条約が締結され、冷戦下のベトナム戦争中とはいえ軍事均衡のもと、我が国は、高度経済成長下にあった。

一方、アメリカでは、ベトナム戦争、公民権運動の進展、アポロ宇宙開発で沸いていた。映画「Good by Goodbye」(邦題・さよなら) 同時期に火災にも

永遠の化学物質 水のPFAS汚染

岩波ブックレット No.1030

著者 ジョン・ミッチェル 小泉 昭夫 島袋 夏子 阿部 小涼 訳

本体価格 620円

『永遠の化学物質 一水のPFAS汚染』  
岩波ブックレット No.1030  
本体価格 620円  
著者 ジョン・ミッチェル 小泉昭夫、島袋夏子 阿部小涼 訳

対応できる有機フッ素化合物 (PFAS) を含む泡消火剤が開発され、ベトナム戦争に使用される空軍基地や戦艦の泡消火剤として導入され、我が国でも空港や港湾で泡消火剤が導入された。1960年代は導入された。1960年代の新しいアメリカを実現した便利な生活用品や軍需品、宇宙関連素材にPFOS、PFOAに代表される有機フッ素化合物は必須の化学製品であった。

# 医師が選んだ 医事紛争事例

125

(60歳代前半女性)  
患者は頸椎症、肩関節周囲炎のため、本件医療機関で頸椎間欠牽引(牽引力11kg、10分間)を受けた。牽引終了を知らせるブザーが鳴らずに牽引が終了した。

引継ぎが急激に肩に落ちてくるように止まったと感じた旨の説明をした。以前に比べて手の痺れがひどくなり、仕事が思うようにできなくなるとして、休業補償を請求してきた。

## リハビリ用牽引器の故障により 頸椎症が悪化?

### 頸椎症が悪化?

物理療法助手が患者に状態を確認したが特に訴えもなかったため、そのまま帰宅させた。しかし、数時間後に患者から首が少し痛くなり、手の痺れ等が発症し、気分が悪くなったと医療機関を請求してきた。

引継ぎが急激に肩に落ちてくるように止まったと感じた旨の説明をした。以前に比べて手の痺れがひどくなり、仕事が思うようにできなくなるとして、休業補償を請求してきた。

6年6カ月間要した。患者の身体に頸椎捻挫様の何らかの傷害が生じたことは考えにくい。牽引器の故障はブザーのみで他の機能は正常であり、通常の使用

医療機関側は医療過誤がないことを患者側に伝えたい。患者側のクレームが途絶えて久しくなると、立ち消え解決とみなされた。

医療機関は院内事故調査会で以下の点について確認した。  
①機器メーカーの点検によれば故障箇所は終了ブザーのみで、頸椎の牽引装置に不具合はなかった。機器の構造上、通常の使用方法で頸部に衝撃を与えることがなかった。

がブザー音なく停止したと患者の訴える手の痺れ等との因果関係は合理的に説明できない。⑥牽引機は使用してから20年以上経過しているが、過去に故障がなかった点検はしていない。

状況であれば、頸部への衝撃は生じようがないため、患者の訴える痺れ等との因果関係は認め難かった。また、事故後の診察・検査でも急性的な傷害の発生や既病変の悪化は認められていない。さらに、医療機関側にはブザーが故障して鳴らなかった場合に、患者に傷害を与えることがあり得るとは予測し得ず、過失は問えない。

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

## 保険診療



### レセプト請求時のコード入力について

Q、10月診療分から、レセプト請求の際にコードの入力が必要になるが、在宅診療の場合、毎回の往診が点数について、①往診を自己測定器加算を算定する場合、測定回数で算定する場合、測定回数が算定される場合、②訪問診療の日、頻回に行っている場合、③訪問診療料と同日に往診を実施する場合、

み、コードの記載と、往診が必要となった理由の記載が必要。②患者の急性増悪等により、一時的に週4回以上の訪問診療が必要となった場合のみ、コードの記載と、必要性、必要を認めた診療日、頻回に行っていた訪問診療日の記載が必要。③血糖自己測定器加算を算定した場合は、具体的な回数の記載が必要とされています。今改定でコードも設定されていますので、コードと回数を記載して下さい。なお、8月31日付の一部訂正にて、間歇スキャン式持続血糖測定機(FreeStyle リブレ等)による血糖自己測定の場合は、コードの記載が不要とされました。

年会費 永久無料

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。

# 京都市に子ども医療ネットが要請

## 財政目的での見直ししないよう求める

協会も参加する子ども医療京都ネットは9月3日、京都市に「子ども医療に係る財政目的の見直しをしないよう求める要請」を提出した。これは、同市が財政

の危機的状況にあるとの認識から「持続可能な行財政審議会」を立ち上げ、歳入・歳出面の改善策を検討しており、子どもの医療関連施策でも国の義務付けのない歳出として、学童歯対策（小学生のむし歯治療無料）や子ども医療費、ひとり親家庭等医療費が見直しのリストにあげられていることから行ったもの。特に学童歯対策は、他政令市には例がないうえに、むし歯の治療完了率が他都市平均を下回っているとして見直しを強く迫るような議論がされている。これに対し、昨年の保団連「全国学校健診後治療調査」で、歯科健診において要受診とされた57%が未受診で、全国の3割近くの学校に口腔崩壊の子どもたちがいる可能性がある。その理由に「経済的困難」「共働

き」「ひとり親家庭」などがあり、家庭と自治体が一体となった対策が求められ、大切な時期の口腔内をむし歯から守る学童歯対策は、継続すべきと訴えた。一方で、子ども医療費の負担（下表）は府制度が昨年拡充されたが、市として上乗せをしていないため、京都市だけ通院200円の対象が2歳までにとどまっている。9月から向日市と大山崎町が制度拡充したことで、府内一遅れた水準がよいと際立っており、現水準は、他政令市と比べても誇れるものではないと指摘。コロナ禍で生活が苦しくなってきた中からこそ、京都市が謳う「子育て環境日本一」を、本当の意味で実現するよう、子ども医療費の義務教育までの無料化を求めた。

京都市内の子どもの通院負担（2020年9月現在）

窓口負担がゼロ	<中学生まで> 南山城村 <18歳まで> 井手町・和束町・伊根町
中学生まで月200円負担 (1医療機関につき)	宮津市・綾部市・亀岡市・長岡京市・向日市・大山崎町・宇治市・城陽市・八幡市・京田辺市・木津川市・宇治田原町・笠置町・精華町・与謝野町 <さらに18歳まで償還で助成あり> 京丹后市（市民税非課税世帯の大学生まで拡充）・京丹波町・南丹市・久御山町
日500円負担*（3歳～中学生、2歳までは月200円負担） ※月1500円超額は償還	福知山市（ただし住民税非課税世帯の中学生までの入院・通院とも自己負担なし）
一部に月1500円負担	<小学生まで200円、中学生1500円> 舞鶴市 <2歳まで200円、3歳以上1500円> 京都市

向日市・大山崎町・京丹后市が制度拡充  
向日市と大山崎町が、9月診療分から通院の助成を拡充した。これまで小学生までは月200円、中学生は月1500円であった負担を中学校卒業まで月200円とした。また、京丹后市は8月から市民税非課税世帯の大学生等を助成対象に拡充した。条件つきながら、大学生まで対象を拡げたのは府内初となる。



オンラインで講演する目加田氏

# ESG投資で核なき地球へ

## 目加田説子氏が講演

近畿反核医師懇談会は8月23日、目加田説子氏（中央大学総合政策学部教授）による講演「ESG投資」で核なき地球へを大阪で開催。昨年京都で開催した第30回反核医師のついでに扱った金融機関に核関連企業への投資を求め、the「Don't Bank on the Bomb」の一環として企画し、オンライン参加も含め37人が参加した。目加田氏は、非人道兵器をなくす手段としての「ESG投資」について解説。ESGは、環境問題への意識の高まりから2006年に国連が提唱した「責任

の初めの大阪暮らしの緊張を随分和らげてもらった。起床時から就寝時までの間、食事や着替え、入浴、歯磨きや整容、排せつなど日常的な動作も含めた生活全体をリハビリととらえサポートが行われる。夜間排泄時の介助なども含め、24時間、見守り重視の手厚い看護体制だった。ナースコールを押すと待たされることはなく安心だった。朝晩、時間があればお昼ご飯を食べ、娘が顔を見せてくれる。幸せだった。

でいる。核に依存しない世界に向けて議論を活性化させていく必要があり、そうでないと企業への圧力にならないとした。また、近畿反核医師懇談会が実施した全国金融機関アンケート結果を報告。調査は6月から8月にかけて行い、銀行・生命保険会社ら200社に公開質問状を送付し、期日までに23社が回答。核兵器関連の製造にかかわる企業への投資に際して、「与信供与、投資とともにしていない」が15社、「融資は核兵器に使われないことを確認した上で与信供与、投資は問題ない」が3社、「特別なポリシーはない」が1社であった。同会は、回答内容を精査し働きかけを行っていくとともに、回答のなかった企業にも働きかけを行っていく。

# 回復期のリハビリテーション



回復期リハビリテーション（以下、回リハ）病棟へ入院するには、厚生労働省が定める疾患などの条件や入院期間があり、受けてくれる転院先との調整が厄介である。私のような脳血管疾患や脊髄損傷などは発症

から2カ月以内の転院が必要で、最大入院期間は180日。大腿骨や骨盤などの損傷であれば、転院は発症から1カ月以内で、最大90日の入院期間だ(当時)。

回リハは最大180日と長期入院が可能で、しっかりとリハビリに専念できる制度として画期的だった。京都もこの数年で充実した。しかし、回リハ病棟と一口にいっても、看護師やリハビリスタッフの配置人

数、1日に提供できるリハビリの単位数・種類、重症患者の割合、在宅復帰率などによって、6段階の病棟基準に分類され、入院料6の1647点から入院料1の2085点(当時)と報酬も変わる。転院はタイミン

私の場合は、娘が勤務している大阪の関電病院に転院させてもらうことになった。タイミンが合

ロケが組まれる。半年は長い。年末までには帰らねば、と思っていた。9職種によるチーム医療が目指され、医師、看護師、薬剤師、栄養士、理学療法士(P.T.)、作業療法士(O.T.)、言語聴覚士(S.T.)、看護補助、医療ソーシャルワーカーたちが、チームを組んでサポートしてくれる

は素早く、スタッフはパネル通りに指示を共有し、大事な基本動作の確認が行われ、私はほっと安心した。関電病院の回リハ病棟は17階にあり、真ん中にスタッフルーム、入浴、トイレなどの諸設備がまどまどと回っていて、1周するところちょうど100メートル、この目安は歩行訓練時に大いに役立った。コナーにはガラス張りの広いスペースが設けられ六甲山の山並み、瀬戸内海にかかる明石大橋、東の方には生駒の山並み等が望め、夏の終わりに、秋、冬と移り変わる景色を堪能し、海の近くで

**10月のレセプト受取・締切**

基金国保	8日(木)	9日(金)	10日(土)
	—	○	○◎ <sup>(※)</sup>

○は受付会場設置日、◎は締切日

労災締切	電子レセプト		紙媒体
	オンライン請求	電子記録媒体	
	10日(土)	12日(月)	12日(月)

受付時間：基金・国保・労災 9時～17時  
業務時間：基金 9時～17時30分  
国保 8時30分～17時15分  
労災 8時30分～17時15分  
(※) オンライン請求 5～7日 8時～21時  
8～10日 8時～24時

**お知らせ・台風接近時**

暴風、暴風雪、または特別警報が発令されている場合は、協会主催会合が中止になる場合があります。最新情報は協会ホームページでご確認を。



本紙3081号で案内した慰労金の対象期間に誤りがありました。お詫びの上訂正し、再度ご案内します。

## 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

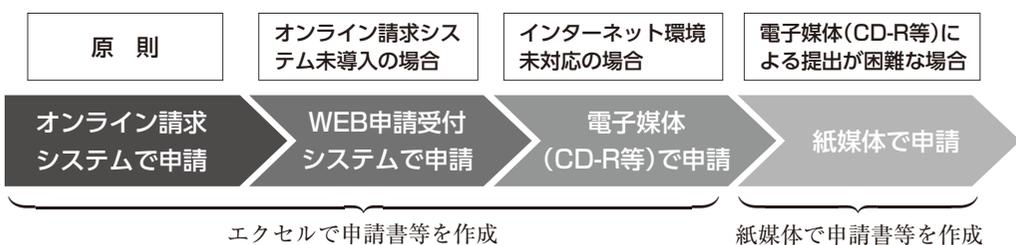
**対象者** 対象期間に介護サービス事業所・施設に通算10日以上勤務し、利用者と接する職員

- 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～20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「9999999999」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可否
医療法人社団 京都医院	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0	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