

平成 29 年 3 月:例会次第（平成 29 年 3 月 25 日開催）

1. 会長挨拶

2. 報告事項

【会員の状況】 平成 29 年 2 月

- (1) 入会者：川口 晃（i MEP 診療所）・木下 一夫（草津総合病院） 各 B 会員
退会者： なし
異 動： なし

- (2) 会員の状況（29 年 2 月）

A 会員：134 名、 B 会員：161 名、 合計：295 名

【総 務 部】

- (1) 草津総合病院併設 病児保育「陽だまり」について （総務資料 1）ネット p.1
・ 3 月例会時に病院側より説明有。
- (2) 滋賀県肝炎治療特別促進事業実施要綱の一部改正について（総務資料 2） p.6
- (3) 事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン「脳卒中に関する留意事項」・「肝疾患に関する留意事項」について （総務資料 3） p.8
- (4) ぽかぽかタウン～草津市子育て応援サイト&アプリ～ （総務資料 4） p.22
- (5) 感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針の一部改正について
（総務資料 5） p.24
- (6) 平成 29 年度会費減額申請について <再案内>
滋賀県医師会会費徴収規程第 4 条第 2 項に定める「A 会員の会費の減額」について、
申請
る会員は以下をご確認のうえ対応願いたい。
1. 申請締日：平成 29 年 3 月 21 日 ※当日消印有効
2. A 会員の減額会費適用条件：
第 2 項：前年（度）分の医業収入額が、満年齢 75 歳未満の会員にあっては 3 千万
円未満
75 歳以上 83 歳未満の会員にあっては 5 百万円未満の会員
3. 申請方法
滋賀県医師会報 1 月号・2 月号に掲載する会費決定通知を確認のうえ、申請書様式を
コピーして、必要事項を記入し郵送にて滋賀県医師会事務局へ提出してください。
なお、滋賀県医師会 HP 会員専用ページからも会費減額申請書様式はダウンロードでき
ます。
<http://www.shiga.med.or.jp/>
- (7) 滋賀県赤十字血液センターにおける検診医師不足の現状とご協力をお願いについ
て （総務資料 6） p.41
- (8) 遠隔病理診断に係るアンケート調査の実施について （総務資料 7） p.43

- (9) 淡海あさがおネットの利用状況及びびわ湖メディカルネットとのシステム統合
けた取り組み等について (総務資料 8) p. 48
- (10) 医療事故調査等支援団体の運営に伴う「個人情報保護」への対応について
・ 掲示用ポスター1 部在中 (総務資料 9) p. 52
- (11) 「第 170 回ドクターサロン記念大会」について (総務資料 10) p. 53
- (12) 「妊娠と薬外来の開設のお知らせ」について (総務資料 11) p. 54
- (13) 看護週間のチラシの配布について (総務資料 12) p. 56
- (14) かかりつけ医向け認知症高齢者の運転免許更新に関する診断書作成の手引きに
ついて (総務資料 13) p. 58
・ 日医作成の本冊子については、各会員には配布されておきませんので、日本医師会 H
P よりダウンロードして活用して下さい。
※滋賀県公安委員会提出用「診断書記載ガイドライン」を添付致します。
- (15) 春秋叙勲及び褒章の候補者推薦にかかる要領について (総務資料 14) p. 60
- (16) ディオバンの KYOTO HEART Study に関する裁判の判決と弊社の対応について
(総務資料 15) p. 67
- (17) 平成 29 年度二次・小児科救急診療当番表について (総務資料 16) p. 68
カテー p. 77
- (18) 運転免許証 自主返納高齢者支援制度 サービス提供者・サービス内容のご案内
についての冊子在中 (1 部)

【学 術 部】

[医 療 安 全]

(1) 永久気管孔へのフィルムドレッシング材について

日本医療機能評価機構から、患者の頸部の孔を永久気管孔と認識せず、塞いだ事例が 2
件報告されているとの通知があった (集計期間 2013 年 1 月 1 日～2016 年 12 月 31 日)。
については、以下を参考に対応していただきたい。

- ①電子カルテやカンファレンスを活用して、患者が永久気管孔の増設後であることを
情報共有する。
- ②入浴担当者は、患者の疾患や状態を理解したうえで、介助を行う。

(2) 医薬品の「使用上の注意」の改訂について

下記医薬品の使用上の注意事項が改訂された。詳細は、医薬品医療機器総合機構「P
MDA 医療安全情報」のページに掲載されているのでご確認いただきたい。

[http://www.pmda.go.jp/safety/info-services/drugs/calling-attention/revisi
on-of-precautions/0306.html](http://www.pmda.go.jp/safety/info-services/drugs/calling-attention/revisi
on-of-precautions/0306.html)

☆平成 29 年 2 月 14 日付

- ①ヒドロキシジン塩酸塩、ヒドロキシジンパモ酸塩
- ②ベムラフェニブ

(3) レナリドミド製剤及びポマリドミド製剤の使用に当たっての安全管理手順の改訂について

レナリドミド製剤及びポマリドミド製剤は、催奇形性が認められていることから、その製剤販売承認に際して、製剤販売業者に対して胎児への薬剤曝露を防止するための厳格な管理手順として「レブラミド・ポマリスト適正管理手順 (RevMate)」の策定が義務付けられている。

今般、平成28年度に発生した医療機関での標記製剤の誤投与事例を踏まえて、入院時の薬剤管理に関する管理、病棟看護師等への情報提供等の手続きをRevMateに追加するなどの所要の改訂が行われた。改訂の概要は以下のとおりであるので、ご了解願いたい。

＜改訂の概要＞

- ①用語として、新たに「RevMate 手順に関わる薬剤師」及び「病棟看護師」を定義する。
- ②提供資材および教育に際して、「提供資材に看護師用教育資材」、「資材提供先に『RevMate手順に関わる薬剤師』及び『病棟看護師』」を追加する。
- ③入院時の薬剤管理に関して、「他の薬剤との区別」、「配薬時の本人確認の徹底」、「服薬後のPTPシートの回収など適切な服薬確認」、「他院からの薬剤の持ち込み時や一時帰宅等の薬剤管理の手順の設定」などをRevMateに規定する。

【生涯教育】

(1) 平成28年度日本医師会生涯教育制度への申告について

標記について、日医雑誌3月号に申告書用紙が同封されるが、本会では一括申告を実施しているので日医へ申告していただくなくてよい。5月頃に本会から各会員宛に取得単位票および申告確認書を送付予定であるため、その際に受講記録を確認いただき、一括申告に同意いただきたい。

【保険部】

(1) 使用薬剤の薬価（薬価基準）の一部改正等について 【日医発第1221号（保254）】

（概要は県医師会報3月号「保険」のページ P.28～P.29に掲載済）（詳細は日医雑誌4月号を参照）

※日医ホームページのメンバーズルーム内、医療保険の「医薬品の保険上の取扱い等」のコーナーに掲載済

<http://www.med.or.jp/japanese/members/iryo/iyaku/>

(2) 抗PD-1抗体抗悪性腫瘍剤（オプジーゴ点滴静注及びキイトルーダ点滴静注）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等について【日医発第1222号（保255）】

（概要は県医師会報3月号「保険」のページ P.30～P.32に掲載済）

※日医ホームページのメンバーズルーム内、医療保険の「医薬品の保険上の取扱い等」のコーナーに掲載済

<http://www.med.or.jp/japanese/members/iryo/iyaku/>

(3) 検査料の点数の取扱いについて 【日医発第1220号（保252）】

（新たに保険適用が認められた検査-平成29年2月1日適用-）

（県医師会報3月号「保険」のページ P.32～P.33に掲載済）（日医雑誌4月号掲載予定）

※厚生労働省ホームページに掲載済

<http://www.hourei.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/T170201S0010.pdf>

(4) 検査料の点数の取扱いについて 【日医発第 1223 号（保 256）】

（新たに保険適用が認められた検査-平成 29 年 2 月 15 日適用-）

（県医師会報 3 月号「保険」のページ P. 33～P. 34 に掲載済）（日医雑誌 4 月号掲載予定）

※厚生労働省ホームページに掲載済

<http://www.hourei.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/T170215S0100.pdf>

※日医ホームページのメンバーズルーム内、医療保険の「新たに保険適用が認められた検査・医療機器等」のコーナーに掲載される予定

<http://www.med.or.jp/japanese/members/iryo/tekiyo/>

(5) 疑義解釈資料（その 9）について 【日医常任理事通知（保 248）】

（県医師会報 3 月号「保険」のページ P. 34 に掲載済）

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000106421.html>

(6) 医療機器の保険適用について（平成 29 年 2 月 1 日保険適用分）について
【日医発第 1219 号（保 251）】

(7) 平成 29 年 3 月 31 日付けで廃止となる経過措置医薬品について

（関連記事は県医師会報 3 月号 P. 55 参照）

社 保 支 払 基 金 ホ ー ム ペ ー ジ

http://www.ssk.or.jp/shinryohoshu/keikasochi/shinsa.joho_01.html

を参照)

(8) 共済組合員証並びに被扶養者証の無効について

①厚生労働省第二共済組合紫香楽病院所属所（保険者番号 31250103）

記号番号	無効年月日	無効事由	備 考
51402270	H29. 2. 7	被扶養者証につき 紛失のため	・当該組合員及び被扶養者は京都府 城陽市在住

・平成29年1月21日付けで警察署へ届出済

（県医師会報 3 月号「保険」のページ P. 36 に掲載済）

(9) 「出産育児一時金等の支給申請及び支払方法について」の Q & A について
【日医常任理事通知（保 247）】

（県医師会報 3 月号「保険」のページ P. 34～P. 35 に掲載済）

(10) 平成 29 年度 滋賀県国民健康保険被保険者証の更新について

（県医師会報 3 月号「保険」のページ P. 35 掲載済）

- ・更新の時期：平成 29 年 4 月 1 日付け（有効期限：平成 30 年 3 月 31 日）
- ・新証の色：一般・退職（桃色） ・サイズ：カードサイズ

(参考) 高齢受給者証(浅黄色) H29.8.1～、後期高齢者医療被保険者証(びわ色)
H29.8.1～

(11) 近畿税理士国民健康保険組合における被保険者証の更新について

(県医師会報3月号「保険」のページ P.36 掲載済)

近畿税理士国民健康保険組合／保険者番号273102

- ・更新の時期：平成29年4月1日付け(有効期限：平成30年3月31日)
- ・新証の色：ピンク色
- ・サイズ：カードサイズ
- ・問合せ先：資格係 TEL 06-6941-3243

(12) 平成29年3月以降の東日本大震災による被災者に係る一部負担金等の取扱いについて 【日医副会長通知(保257)】

(概要は県医師会報3月号「保険」のページ P.37～P.38 掲載済)

※日医ホームページのメンバーズルーム内、医療保険の「地震などの災害時における保険診療等に関する情報」のコーナーに掲載済

<http://www1.med.or.jp/japanese/members/iryo/jishin/index.html#a32>

(13) 平成28年熊本地震により被災した被保険者に対する一部負担金等に関する取扱いについて 【日医常任理事通知(保253)】

(概要は県医師会報3月号「保険」のページ P.36～P.37 掲載済)

※日医ホームページのメンバーズルーム内、医療保険の「地震などの災害時における保険診療等に関する情報」のコーナーに掲載済

<http://www1.med.or.jp/japanese/members/iryo/jishin/index.html#a31>

(14) 特定医療費(指定難病)の対象疾病の追加について 【日医常任理事通知(地Ⅲ251)】

(概要は県医師会報3月号「保険」のページ P.38 掲載済)

(15) 平成28年度診療報酬改定において経過設置を設けた施設基準の取扱いについて

(県医師会報3月号「保険」のページ P.40～P.43に掲載済) 【日医常任理事通知(保260)】

〔その他〕

(16) 資格関係誤りレセプトの発生防止について

- ・例年3月から4月にかけては、保険者の解散・合併、患者の就職・退職等で資格の変更が多くなる。単なるレセコンデータの入力誤りだけではなく、窓口で「保険証の確認」を行い、診療録等への転記を行っていても、レセコンデータの修正をせずに保険請求されている例が例年見受けられるので、十分ご留意願いたい

(17) 各種施設基準の届出について

- ・開設者が変更になった場合、移転開設した場合、医療法人化した場合、診療所から病院あるいは病院から診療所へ変わった場合等は、従前の保険医療機関を廃止し、改めて新規指定申請の手続きを行うことになる。このことに伴い、従前に届出していた健康保険法上の施設基準等も改めて届出が必要となる。

上記の届出を行わなかった場合は、届出が行われていないこととなり、届出漏れが判明した時点で、届出漏れの事項に係る診療報酬の返還請求が行われることになるので、十分ご留意願いたい。

☆施設基準等の届出書提出先・問い合わせ先

近畿厚生局滋賀事務所審査課

〒520-0044 大津市京町三丁目 1-1 大津びわ湖合同庁舎 6 階
TEL077-526-8114

(18) 再診料に係る地域包括診療加算・認知症地域包括診療加算及び地域包括診療料・認知症地域包括診療料の施設基準にある『慢性疾患の指導に係る適切な研修』の要件について

※標記施設基準にある『慢性疾患の指導に係る適切な研修』の要件については、前回の施設基準届出時から 2 年毎に当該研修を受講したことを証明する書類を近畿厚生局滋賀事務所へ提出する必要があるので、前回は H27.5 月に届出されている医療機関にあつてはご留意願いたい

※日本医師会生涯教育制度に係る研修であり、2 年間で通算 20 時間以上の受講が必要

20 時間の講習の中には、カリキュラムコードとして 29 認知能の障害、74 高血圧症、75 脂質異常症、76 糖尿病を含んでおり、それぞれ 1 時間以上の研修（座学）を受講しなければならず、かつ服薬管理、健康相談、介護保険、禁煙指導、在宅医療等の主治医機能に関する内容が適切に含まれていなければならない

※研修要件を満たせない場合は辞退の届出を提出する

【小 児 保 健 部】

[学 校 保 健]

(1) 東日本大震災により被災した児童生徒を受け入れる学校の対応について（情報提供）

最近において、原子力発電所事故により避難している児童生徒がいじめにあったにも関わらず、いじめ防止対策推進法に則った対応をしていなかったため、当該児童生徒が深く傷ついた事案が発生している。これを受け、文部科学省は都道府県教育委員会に対し、いじめの有無の確認、被災児童への配慮、相談窓口の周知などを強化するよう通知しているのでご了解願いたい。

日本医師会（地域Ⅱ233）参照

【公 衆 衛 生】

[地 域 保 健]

(1) 認知症に係る運転免許更新等における診断書提出に関する情報提供について

平成 29 年 3 月 12 日より施行される改正道路交通法に関しては、昨年 12 月から各地域医師会への周知協力いただいているところでありますが、今般日本医師会より会員宛「かかりつけ医向け認知症高齢者の運転免許更新に関する診断書作成の手引き」が発せられたので、ご活用いただくとともに、診断書については説明会で配布いただいております滋賀県版のご活用にご協力願いたい。

日本医師会改正道路交通法に関する情報については、日本医師会メンバーズルームに掲載

<http://www.med.or.jp/japanese/members/kaigo/ninmen/>

4. 講演会・研修会等のご案内

・WATCH in Shiga 2017

日時：平成 29 年 6 月 10 日（土）14：10～20：00（予定）

場所：ピアザ淡海 3F 大会議室

懇親会：ホテルピアザびわ湖 6F クリスタルルーム

☆☆☆ 医協連絡事項 ☆☆☆

《平成 29 年度上半期 融資貸付利率について》

平成 29 年度上半期（平成 29 年 4 月～平成 29 年 9 月）の融資貸付利率が下記のとおり決定いたしました。（平成 28 年度下半期と同一）

	貸付利率（固定）	資金使途
小口融資	1.975%	運転資金など医業経営に関する資金
小口特別融資	0.8%	当組合から医業経営に直接関連する機器等を購入する資金

組合員ならではの非常に有利な融資制度です。

その他諸条件がございますので、詳細等は医協事務局までお問い合わせください。

《『医師会・医協エコプロジェクト』について》

「医師会・医協プロジェクト」も今年度で 8 年となります。当プロジェクトは「医療用品カタログ GooDs」を利用していただいた売り上げの一部を「琵琶湖の環境保全を目的に滋賀県へ寄附」をし、また「地球温暖化防止を目的にグリーン電力証書の購入」を行っております。平成 28 年度分は 65 万円の寄付を実行いたします。

今後とも組合員の皆様には「医療用品カタログ GooDs」をご利用いただき、『医師会・医協エコプロジェクト』にご参加いただきますよう、お願いいたします。

《平成 29 年度 雇用保険料率の改定について》*平成 29 年 3 月 1 日現在

現在、国会にて労働保険料率改定について検討されており、平成 29 年度（平成 29 年 4 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日）の雇用保険料率が下記の通り引下げられる予定です。

労働保険事務組合に委託されています事業主様へは、改めて「年度更新のご案内」にてお知らせ致します。

●雇用保険料率

	労災保険	雇用保険		
	事業主負担	全体	事業主	被保険者
改定前（H28 年度）	3/1000	11/1000	7/1000	4/1000
改定後（H29 年度）	変更なし	9/1000	6/1000	3/1000

～滋賀県医師協同組合に未加入の先生方へ～

当組合へご加入頂くことで、様々な組合メリットをご利用頂けますので是非ご検討下さい。

またご存知ない先生方がいらっしゃいましたらご紹介ください。

加入要項	①滋賀県内の開業医（正組合員） ②滋賀県内の病院または診療所に勤務する医師（勤務医部会員）
	ご加入時に出資金（預り保証金）1 万円をお預かりさせていただきだけで賦課金・会費等は一切ございません。なお、出資金（預り保証金）は組合脱退時にご返金させていただきます。

*詳しくは当組合まで（0 7 7－5 1 6－8 6 6 0）までお問い合わせください。

草津総合病院 併設



病児保育室

陽だまり

病児・病後児保育とは

急な病気で保育園・幼稚園などが利用できないお子さんを一時的にお預かりする施設です。陽だまりでは、仕事を休めない保護者の方に代わり、“体調のすぐれないお子さんは、ゆっくりと休養とケアを”、“比較的元気なお子さんは、いつもの園生活に近い保育を”を大切に保育士・看護師・医師が連携し、保育看護をします。

(草津市病児・病後児保育事業の委託を受けております)

お預かりできるお子さん と 利用料金

病状としては、「仕事さえなければ家庭で看病できる程度の病気」と考えてください。点滴などの必要な病状は入室できません。水痘などの感染症でも利用可能です。

基本料金	対 象 児 定員 4 名	
2,000 円	草津市 在住	(1)・生後6ヶ月～小学校3年生までの全ての「病児」・「病後児」
	栗東市 在住	(2)・生後6ヶ月～就学前(小学校入学前)で、認可保育所(園)に通園している「病後児」(通園の市は関係ない) ※「病児」は対象外
4,000 円	栗東市 在住	(3)・生後6ヶ月～就学前(小学校入学前)で、認可保育所(園)に通園している「病児」 ・公立私立幼稚園、認可外保育園の「病児」「病後児」 ・小学校1～3年生「病児」「病後児」
	その他 在住	(3)・生後6ヶ月～小学校3年生までの通園通学中の「病児」「病後児」

※「病児」と「病後児」のちがいについて

「病児」とは、発症間もない急性期(発熱など)の児

「病後児」とは、病気が峠を越え回復期ではあるがまだ集団生活には適さない児

※(1)(2)に該当していて生活保護世帯・住民税非課税世帯などの方は、減免を受けられる場合があります。

開室時間：月曜日～金曜日の午前8時～午後5時(延長なし)

土・祝祭日・年末年始(12/30～1/3)はお休みです

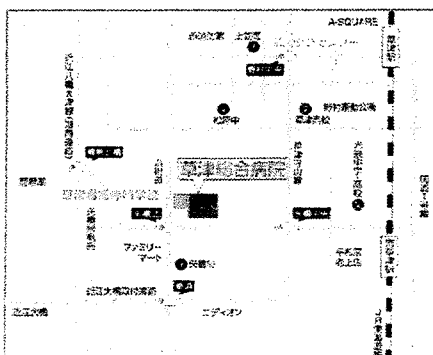
定員数：4名

部屋数：2部屋

お問合せ先

草津市役所 草津市子ども子育て推進室 077-562-7882

陽だまりの直通電話は3月31日から利用できます。電話番号はホームページ等でお知らせします。



病児保育室 陽だまり

(草津総合病院)

ホームページからご確認ください。

<http://www.kusatsu-gh.or.jp/ghk/>

草津総合病院



利用までの流れ

1. まずは事前登録を (1) (2)の方のみ

対象児の(1)(2)の方は、初めて利用するとき事前登録が必要です（その後毎年一回）。

(1)の方は、通園中の各認可保育所（園）、幼稚園、市役所（草津市子ども子育て推進室 562-7882）にあります。(2)の方は、通園中の各認可保育園、市役所（栗東市子育て応援課 551-0114）にあります。また、陽だまりにもあります。陽だまりのホームページからダウンロードすることもできますし、利用当日に陽だまりで登録することもできます。

(3)の方は、事前登録は不要です。利用当日に「利用申込書」の記入をお願いします。

2. 予約を入れる

原則として、前日に陽だまりに直接電話をしてください（平日 8時～17時）。

当日でも、空きがあれば利用できます。（予約受付は12時まで）。

3. 持ち物チェック

- ・「病児保育室 医師意見書」（所定様式）
 - ・飲み薬、坐薬（解熱剤、ダイアップなど）・処方薬の内容がわかるもの（お薬手帳など）
※1回分ずつ小分けにしてください。
 - ・昼食、おやつ（病状に合ったものを）
 - ・お食事セット（おはし、スプーン、フォーク、コップ、食器）
 - ・飲み物（お茶のほか、イオン飲料など多めに）
 - ・着替え2組以上・下着・パジャマ
 - ・フェイスタオル・ハンドタオル
 - ・バスタオル2枚（体を休める時に使用しますので季節に応じたものを）
 - ・ビニール袋2枚（汚れ物）
 - ・オムツ・おしり拭き・ミルク・哺乳瓶・おしぼり・おしり敷き
- ※持ち物すべてに記名をお願いします



4. 利用申込書を記入

利用する度に毎回提出いただくものです。用紙は、陽だまりにもあります。また、ホームページからもダウンロードできますし、利用当日に陽だまりで記入していただくこともできます。

利用申込書以外にも当日の朝に記入していただく書類があります。

5. 入室前診察

原則として、前日にかかりつけ医で診察（保険診療）を受けていただきます。

「病児保育室 医師意見書」（かかりつけ医に設置又は草津総合病院ホームページからダウンロード）を医師に記入していただきご持参下さい。意見書作成に費用がかかります（草津市内に在住の方については、状況により、後日返還の予定です。また草津総合病院小児科を受診された場合は、初診の場合、選定療養費 5,000 円（税込）をお支払いいただくこととなりますが、意見書作成は無料です）。

※診察の結果、お預かりできない場合もありますのでご了承ください

※前日も陽だまりを利用して、その後病状に大きな変化がない場合、原則として、入室前診察が省略となります（その場合も、前日の予約は必要です）。

☆キャンセルの場合は必ず、朝8時までに連絡をお願いします。

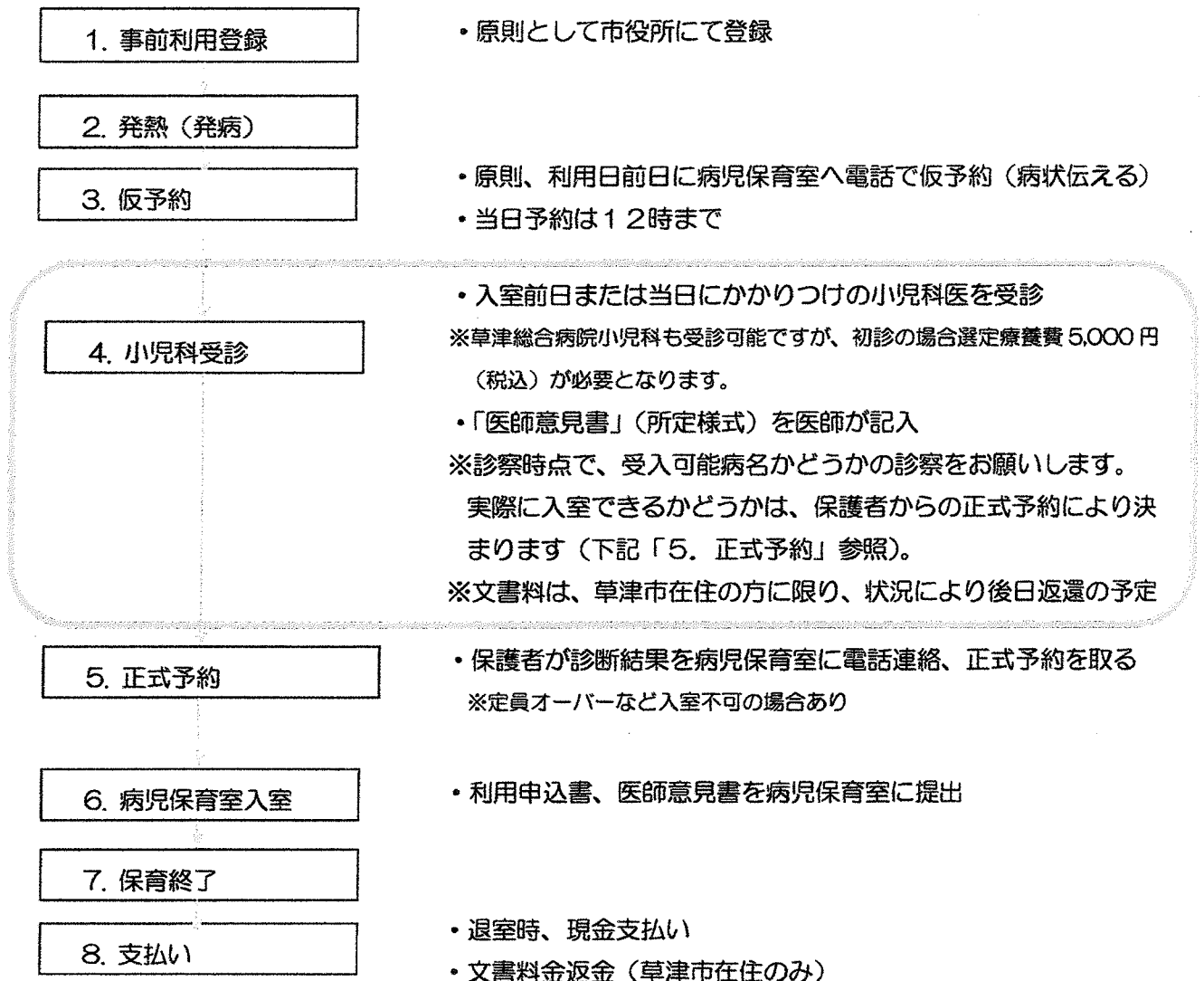
保育時間外は留守電録音に入れてください。「病状が回復した」「世話をしてくれる人が見つかった」など、空室待ちの方が少しでも多く入室できるよう、ご協力ください。

草津総合病院 病児保育室（草津市内 2 か所目）設置のお知らせ

1.経緯 草津市内の病児保育室は、現在 1 か所のみ（コス小児科「オルミス」）であり、利用者の増加に対応するため、草津総合病院敷地内に開設することとなりました。

2.概要 名称・・・草津総合病院病児保育室「陽だまり」
利用時間・・・8 時 00 分～17 時 00 分まで（延長なし）
利用料金・・・（基本）2,000 円、（一部）4,000 円

3.利用の流れ



4.お問い合わせ 草津市役所 子ども子育て推進室 077-562-7882

草津総合病院 病児保育室 医師意見書

医療機関で記入したものを病児保育室に提出してください。

※は保護者の方が記入してください。

意見書作成料の返金について

- ・対象: 草津市在住の方のみ
- ・場所: 病児保育室 8時～17時(月～土)
※土曜日は隣接の「託児所とつと」にて返金
- ・期限: 意見書発行後2週間まで

※ふりがな	※生年月日
※児童氏名	平成 年 月 日生 (歳 か月)

下記については、医療機関で記入をお願いします。該当するものに○をしてください。

定員人数に制限がありますので、下記の診察内容でお預かりできない場合もあります。

診 断	水痘	単純疱疹	気管支喘息発作			
	流行性耳下腺炎	突発性発疹	喘息性気管支炎			
	麻疹	感染性胃腸炎	中耳炎・外耳炎			
	風疹	インフルエンザ	膿痂疹			
	RSウイルス感染症	マイコプラズマ感染症	その他			
	アデノウイルス感染症	百日咳	()			
	咽頭結膜炎	溶連菌感染	()			
	手足口病	咽頭炎・扁桃炎	()			
	ヘルパンギーナ	感冒症候群	()			
	伝染性紅斑	気管支炎	()			
発症日	月 日					
基礎疾患	有 ・ 無					
薬などの処方内容	・飲み薬	粉 水薬	抗菌剤	整腸剤	対症薬	その他
	・貼り薬	薬について注意事項などあれば				
	・軟膏					
	・座薬					
保育上の留意点	安静度				隔離の必要性	
	1. 特に制限なし(他児と室内で遊んでよい) 2. 室内で安静(他児と静かに遊ぶことは可) 3. ベッドで安静が必要				有 ・ 無	
指示事項						
診察日	平成 年 月 日					
現時点では、病児保育の利用が可能であることを認めます。						
医療機関名						
医師名						
電話番号						
印						

草津総合病院 病児保育室

様式第2号（第8条関係）

草津市病児・病後児保育利用申込書

年 月 日

草 津 市 長 様

保護者 住 所
氏 名
電 話

次のとおり病児・病後児保育を利用したいので、草津市病児・病後児保育の実施に関する規則第8条の規定により申し込みます。

なお、利用期間中は実施施設の長の指示に従い、また、児童の体調の変化により病児・病後児保育が中止され、必要に応じて医療機関において医療を施されることに同意します。

ふりがな			年		保育園（所）名 小学校名
児童名			年 齢	歳	
生年月日	年 月 日生(男・女)				
保 護 者 等 氏 名 (児 童 は 除 く)	続 柄	勤 務 先		緊 急 連 絡 先	
希 望 利 用 期 間		月 日 ～ 月 日			
現在の児童の状態について（医師に確認のうえ御記入ください。）					
病 名					
主 な 症 状	該当するものに○印、【その他】の人は症状を具体的に御記入ください。 発熱 ・ 下痢 ・ 嘔吐 ・ 咳 ・ 発疹 その他（ ）				
備考					

※草津総合病院 病児保育室 陽だまりは、「現在の児童の状況について」の記入は不要です。「病児保育室 医師意見書」をご利用下さい。

一般社団法人滋賀県医師会長
各地域医師会長
一般社団法人滋賀県薬剤師会長
一般社団法人滋賀県病院協会長

} 様

滋賀県健康医療福祉部長
（ 公 印 省 略 ）

滋賀県肝炎治療特別促進事業実施要綱の一部改正について

平素は、肝炎治療特別促進事業につきまして、格別の御高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

今般、別添写し「肝炎治療特別促進事業におけるジメンスー配合錠及びベムリディ錠の取扱いについて」のとおり厚生労働省から通知がありました。

つきましては、この通知に伴い、ジメンスー配合錠による治療については別添のとおり要綱改正および診断書の変更を行い、ベムリディ錠については現行の様式をそのまま使用することとしますので御了知いただくとともに、下記に御留意の上、肝炎患者への適切な医療の提供および貴会員への周知についてよろしくお願い申し上げます。

なお、肝炎治療特別促進事業委託契約締結医療機関に対しては、別添写しのとおり通知していることを申し添えます。

記

- 1 ジメンスー配合錠（一般名：ダクラタスビル塩酸塩・アスナプレビル・ベクラブビル塩酸塩配合錠）およびベムリディ錠（一般名：テノホビル アラフェナミドフマル酸塩錠）を肝炎治療特別促進事業における医療費助成の対象とします。なお、公費助成の開始は平成 29 年 2 月 15 日からとし、平成 29 年 3 月 31 日までに保健所に申請された方については、平成 29 年 2 月 15 日（保険適用日）まで遡って助成期間とすることができます。
- 2 ジメンスー配合錠による治療の対象患者はセログループ 1（ジェノタイプ 1）の C 型慢性肝炎又は Child-Pugh 分類 A の C 型代償性肝硬変で、肝がんの合併のない方です。
- 3 ジメンスー配合錠による治療の助成対象となる治療期間は 12 週間とします。なお、副作用による休薬等、本人に帰責性のない事由による治療休止期間がある場合でも、助成期間の延長は行いません。

- 4 インターフェロンフリー治療の初回治療の診断書については、下記表「インターフェロンフリー治療にかかる診断書作成医の要件」で定める医師が「肝炎治療受給者証の交付申請に係る診断書」を作成することとします。

【インターフェロンフリー治療にかかる診断書作成医の要件】

治療方法	診断書作成医の要件
ダクラタスビルおよびアスナプレビル併用療法	「日本肝臓学会肝臓専門医」または「消化器病学会専門医かつ滋賀県の認定する講習会を受講した医師」
レジパスビル／ソホスブビル配合錠（ハーボニー配合錠）による治療	「日本肝臓学会肝臓専門医」または「消化器病学会専門医」
オムビタスビル水和物・パリタプレビル水和物・リトナビル配合剤（ヴィキラックス配合錠）による治療	
エレルサ錠およびグラジナ錠併用療法	
ジメンシー配合錠（ダクラタスビル塩酸塩・アスナプレビル・ベクラブビル塩酸塩配合錠）による治療	
ソホスブビルおよびリバビリン併用療法	
オムビタスビル水和物・パリタプレビル水和物・リトナビル配合剤（ヴィキラックス配合錠）およびレバトールカプセル併用療法	

- 5 ベムリディ錠が助成対象に含まれることにともない、核酸アナログ製剤であるテノホビルとしては、テノゼット錠とベムリディ錠の2剤が存在することになりますが、両剤を区別する必要はありませんので、両剤ともに診断書の記載の際は「テノホビル」を選択してください。

- 6 滋賀県肝炎治療特別促進事業の実施要綱・様式は滋賀県健康医療福祉部薬務感染症対策課のHPに掲載しています。

URL : <http://www.pref.shiga.lg.jp/e/kenko-t/kanen/henkouseido.html>

滋賀県健康医療福祉部
薬務感染症対策課
管理係 岡崎
電話 077-528-3630
FAX 077-528-4863

事 務 連 絡
平成 29 年(2017 年)3 月 9 日

各市町保健衛生主管課 様

滋賀県健康医療福祉部 健 康 医 療 課
薬務感染症対策課

事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン
「脳卒中に関する留意事項」、「肝疾患に関する留意事項」について

平成 29 年 3 月 1 日付けで厚生労働省健康局がん・疾病対策課から標記ガイドラインをとりまとめた旨連絡がありましたので送付します。

なお、関係団体には別添写しのとおり送付しています。

担当： 健康医療課がん・疾病対策室 TEL 077-528-3616 薬務感染症対策課感染症対策係 TEL 077-528-3632
--

事業場における治療と職業生活の両立支援のための
ガイドライン 参考資料

脳卒中に関する留意事項

脳卒中に関する留意事項

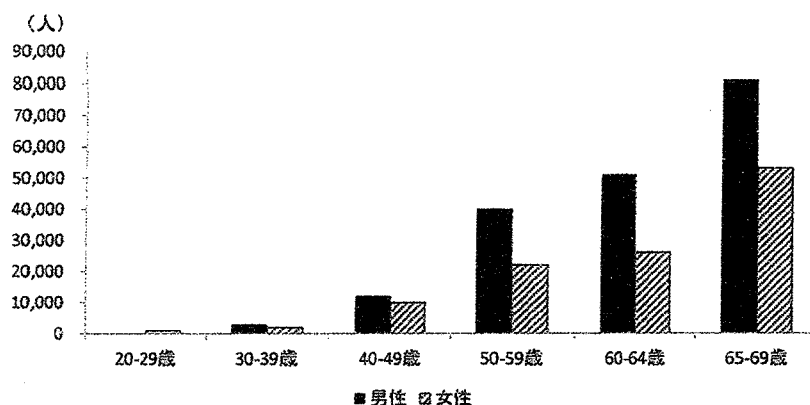
以下は、脳卒中等の脳血管疾患に罹患した労働者に対して治療と職業生活の両立支援を行うにあたって、ガイドラインの内容に加えて、特に留意すべき事項をまとめたものである。

1. 脳卒中に関する基礎情報

(1) 脳卒中の発症状況と回復状況

- 脳卒中とは脳の血管に障害がおきることで生じる疾患の総称であり、脳の血管が詰まる「脳梗塞」、脳内の細い血管が破れて出血する「脳出血」、脳の表面の血管にできたコブ（脳動脈瘤）が破れる「くも膜下出血」などが含まれる。
- 脳卒中を含む脳血管疾患の治療や経過観察などで通院している患者数は 118 万人と推計されており、うち約 14%（17 万人）が就労世代（20～64 歳）である（平 26 年患者調査、図 1）。

<図 1 性別・年齢階級別 脳血管疾患患者数（推計）>



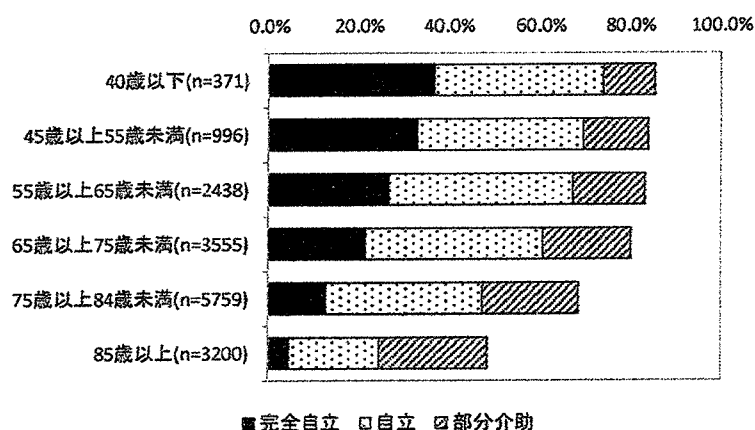
※出典：厚生労働省「平成 26 年患者調査」

※患者数とは、継続的に医療を受けていると推計される人数を指す。

- 医療の進展等に伴い、脳卒中を含む脳血管疾患の死亡率は低下している¹。一般に、脳卒中というと手足の麻痺や言語障害などの大きな障害が残るというイメージがあるが、就労世代などの若い患者においては、約 7 割がほぼ介助を必要ない状態まで回復するため、脳卒中の発症直後からのリハビリテーションを含む適切な治療により、職場復帰（復職）することが可能な場合も少なくない（図 2）。

¹ 厚生労働省「平成 27 年人口動態統計」

<図2 脳卒中発症後の回復状況>



※出典：秋田県脳卒中発症登録データ

※2008年から2012年のあいだに発症した初回脳卒中の方の退院時の自立度を示す。

※完全自立：症状がないか、症状はあっても日常生活や社会生活に問題がない状態、自立：麻痺などがあっても自立している状態

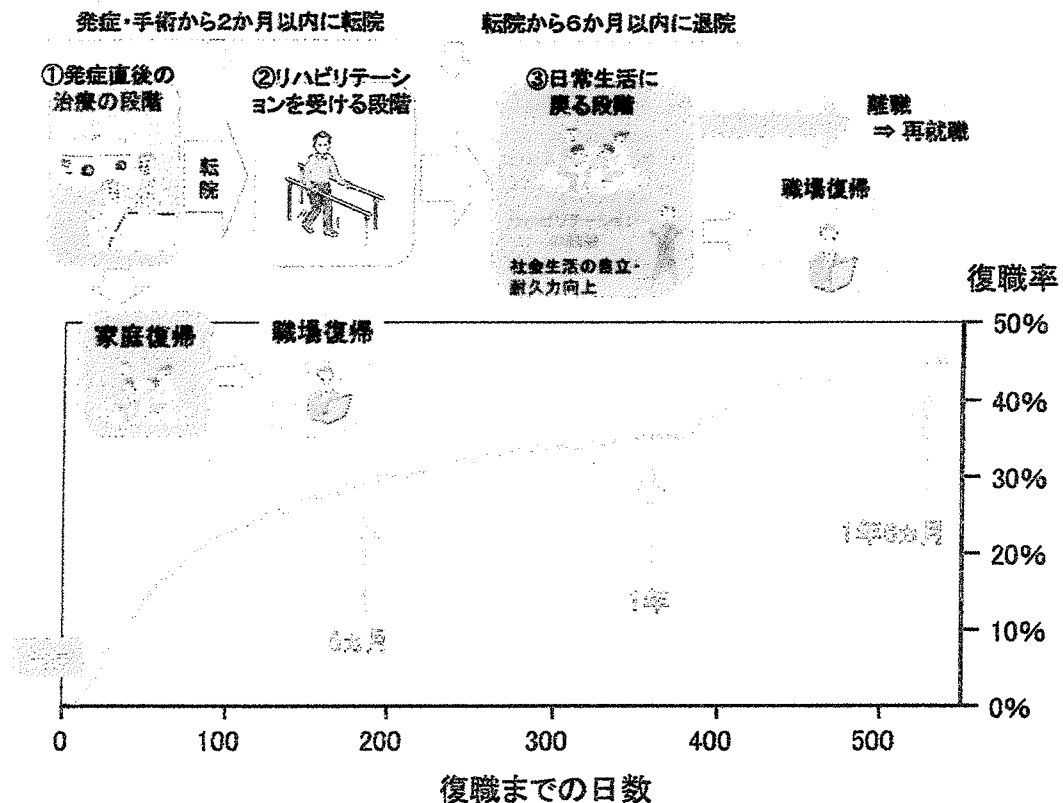
- 脳卒中を発症した労働者のうち、職場復帰する者の割合（復職率）は時間の経過とともに徐々に増えていくが、一般に、発症から3か月～6か月ごろと、発症から1年～1年6か月ごろのタイミングで復職する場合が多い。脳卒中の重症度や、職場環境、適切な配慮等によって異なるが、脳卒中発症後の最終的な復職率は50～60%と報告されている²。

（2）脳卒中の主な経過

- 脳卒中の経過は主に、次の3つの段階に分けられる（図3）。
 - ①発症直後の治療の段階（急性期：発症からおよそ1～2か月以内）
 - ②機能回復のためにリハビリテーションを受ける段階（回復期：発症からおよそ3～6か月以内）
 - ③日常生活に戻る段階（生活期または維持期：発症からおよそ6か月以降）
- 経過によって、入院・通院する医療機関が変わる場合がある。例えば、軽度であれば発症直後の治療を終えれば退院可能であるが、専門的なリハビリテーションが必要な場合には、リハビリテーション専門の病院に転院することが多い。
- そのため、労働者によっては、治療の状況や必要な就業上の措置等について情報提供を依頼する主治医や医療機関が変わる可能性がある。

² 労災病院群での調査では復職率55%（Saeki, J Rehab Med, 2010）、東京女子医大グループが傷病手当診断書を基にした調査では62%（Endo, BMJ, 2016）と報告されている。

＜図3 脳卒中発症後の経過と復職率のイメージ＞



※1 復職率：脳卒中を含む脳血管疾患の患者のうち、元の職場や会社等に職場復帰した患者の割合

※2 我が国の医療制度では、脳血管疾患の患者がリハビリテーション専門の病院（病棟）に転院（転棟）する場合には、発症又は手術から2か月以内に転院（転棟）することと決められている。また、脳血管疾患の患者がリハビリテーション専門の病院（病棟）において入院可能な日数は最大150日～180日と決められている。

※平成28年度治療と職業生活の両立等支援対策事業 脳血管疾患作業部会において作成

（3）脳卒中の主な治療

- 脳卒中では病気の種類や症状、障害等に応じて、手術や薬物治療、リハビリテーションが組み合わせて行われる。
- 一般に、脳卒中の再発予防などのために生涯にわたって薬を飲み続ける場合も多い。
- また、日常生活・職場への復帰のためには発症後早期からのリハビリテーションが重要であり、過度の安静や日常活動の制限は回復の妨げになり得る。
- なお、病気の種類や個々の患者の状況によって具体的な治療内容やスケジュール、治療上の注意点等は異なるため、個別に確認が必要である。

＜脳卒中の主な治療法＞

手術	- くも膜下出血では、脳動脈瘤等からの再出血を防ぐ手術が行われることが多い。手術やカテーテル治療（足の付け根や肘などにある動脈から細い管を挿入し、血管の内側から行う治療）で血管にできたコブが破裂しないようにふさぐ方法などがあり、病態に応じて選択される。 - 脳出血では、周囲の脳組織への圧迫を減らすため、出血した血の塊を取り除く手術が行われることがある。 - 脳梗塞では、血管に詰まった血の塊（血栓）を取り除くカテーテル治療を行うことがある。また予防的に、狭くなった血管を拡げる手術などが行われることがある。 - 手術は脳に損傷を与えている原因（血の塊など）を除去するためのものであり、傷ついた脳そのものを元に戻すものではない。
薬物治療	- 脳卒中の発症直後の治療の段階（急性期）から、病気の悪化や再発の予防、あるいは早期の回復のために注射や飲み薬などで治療を開始する。 - 脳梗塞の場合、再発予防のために、抗血栓薬（血を固まりにくくする薬）による治療を生涯にわたって行うことが多い。手足の麻痺や言語の障害、痛みやしびれといった症状を改善させるわけではないが、再発予防のためには欠かせない治療であるため、調子がよいから、あるいは症状や後遺症が改善しないからといって中止しないようにすることが重要である。 - 再発予防のためには、脳卒中のリスクとなる高血圧、糖尿病、脂質異常症等に対する薬物治療も行われる。
リハビリテーション	- リハビリテーションは発症直後の急性期の段階から実施され、回復期では歩行といった日常生活動作の確立を目標に実施される。生活期（維持期）では獲得した機能を長期に維持するために行われる。 - 症状や障害の程度に応じて、理学療法（身体の基本的な動作・機能を回復させるリハビリテーション）、作業療法（食事や入浴などの、日常生活を送るために必要な機能を回復させるリハビリテーション）および言語聴覚療法（話す・聞く・読む・書くなどのコミュニケーションに関する機能を回復させるリハビリテーション）を組み合わせる実施する。

※ 参考：脳卒中治療ガイドライン 2015

(4) 脳卒中に伴う障害

- 脳卒中の発症後、手足の麻痺や言語の障害などが残る場合がある。運動機能等の低下が認められた場合には医療機関等においてリハビリテーションが実施されるが、一般的に運動機能はおよそ発症から3～6か月までに顕著に回復し、それ以降はあまり変化が見られなくなる。ただし、言語機能などは1年を経過して徐々に改善する傾向がある。結果的に残存した機能低下を「障害」という。
- 障害の中には、手足の麻痺などの目に見える障害のほか、記憶力の低下や注意力の低下など、一見して分かりづらい障害（高次脳機能障害）もある。
- 「障害がある＝病気が治っていない」という概念は当てはまらない点に注意が必要であり、「障害があるが病気（脳卒中）は落ち着いており、生活や仕事には支障がない状態」があることを理解する必要がある。

2. 両立支援に当たっての留意事項

(1) 再発等予防・治療のための配慮

- 脳卒中では病状が安定した後でも、再発予防のために継続した服薬や定期的な通院等が必要である。継続した服薬や通院が必要である場合には、労働者は主治医に通院頻度や服薬回数、服薬に伴い出やすい副作用及びその内容・程度について確認し、必要に応じてそれらの情報を事業者へ提供することが望ましい。
- 事業者は、労働者から服薬や通院等に関する申出があった場合には、必要に応じて配慮することが望ましい。
- また、経過によって、痛みやしびれなどの症状（慢性疼痛など）や記憶力の低下、注意力の低下など（高次脳機能障害）が後遺症として残る可能性もあり、就業上の措置を要する場合があることに留意が必要である。職場復帰や就労継続に際し、労働者は、あらかじめ主治医に出やすい症状やその兆候、注意が必要な時期等について確認し、必要に応じてそれらの情報を事業者へ伝達することが望ましい。
- 事業者は、労働者から体調の悪い旨の申出があった場合には柔軟に対応するなど配慮することが望ましい。

(2) 障害特性に応じた配慮

- 転院や退院等で、病院や主治医が変わるタイミングは、労働者と事業者が情報共有する機会として有用である。
- 労働者によっては、障害が残る場合もあり、期間の限定なく就業上の措置が必要になる場合がある。障害の有無や程度に関しては、発症からおよそ3～6か月後には、ある程度予測可能であるため、労働者は主治医に障害の有無や程度、職場で配慮した方がよい事項について確認し、必要に応じて事業者へ情報提供することが望ましい。
- 事業者は、産業医や保健師、看護師等の産業保健スタッフ等と連携するなどして、障害の

程度や内容に応じて、作業転換等の就業上の措置を行うことが求められる。

- 事業者は必要に応じて地域障害者職業センターや障害者就業・生活支援センターなどに助言を求めることも可能である。
- 障害の中には、記憶力の低下や集中力の低下など一見してわかりづらいものがあり、周囲の理解や協力が得られにくい場合もある。事業者は、就業上の措置や治療に対する配慮を実施するために必要な情報に限定した上で、労働者本人から、または労働者本人の同意のもと、産業医や保健師、看護師等の産業保健スタッフ等から上司・同僚等に情報を開示するなどして、理解を得るよう対応することが望ましい。

（３）復職後の職場適応とメンタルヘルス

- 脳卒中を発症し、手足の麻痺や言語の障害、痛みやしびれといった後遺症を有する労働者の中には、職場復帰後、発症前の自身とのギャップに悩み、メンタルヘルス不調に陥る場合もある。メンタルヘルス不調は、職場復帰の直後だけではなく、数か月後に生じる場合もある点に注意が必要である。
- 労働者のなかにはメンタルヘルス不調などにより、早まって退職を選択する場合があることに留意する。

**事業場における治療と職業生活の両立支援のための
ガイドライン 参考資料**

肝疾患に関する留意事項

肝疾患に関する留意事項

以下は、肝疾患に罹患した労働者に対して治療と職業生活の両立支援を行うにあたって、ガイドラインの内容に加えて、特に留意すべき事項をまとめたものである。

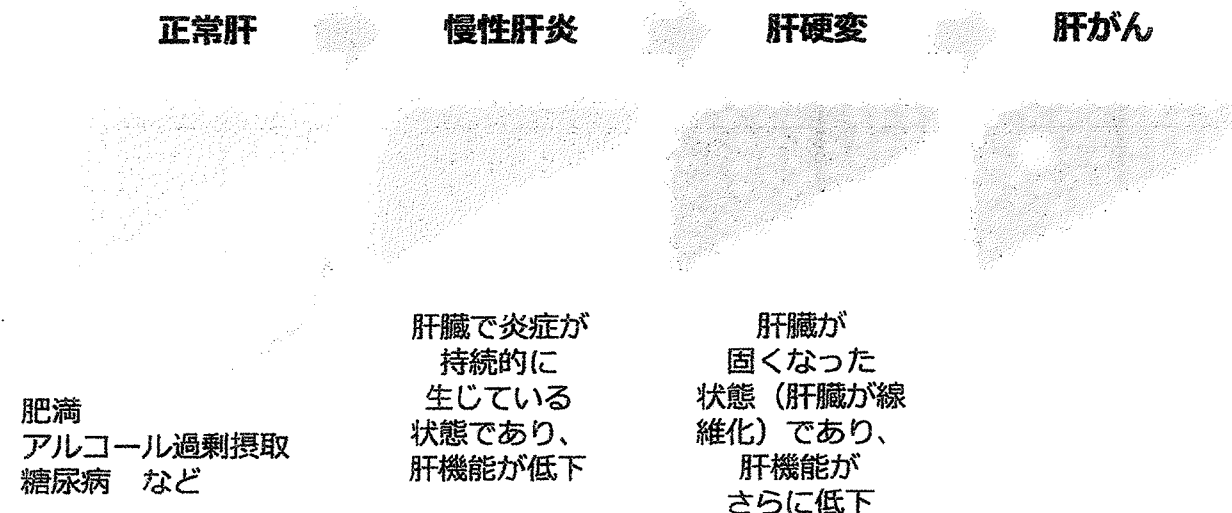
1. 肝疾患に関する基礎情報

(1) 肝疾患の発生状況

- 肝臓は、身体に必要な様々な物質をつくり、不要になったり、有害であったりする物質を解毒、排泄するなど、生きていくために必須の臓器である。
- 肝臓は再生する能力が高く、病気がある程度進行しないと自覚症状が現れないため、「沈黙の臓器」と呼ばれている。そのため、症状が出るころには、肝硬変など病気が進行した状態となっている場合がある（図1）。
- 肝臓の機能は、一般定期健康診断等で行う血液検査において正常かどうか分かる。検査項目のうちAST（GOT）やALT（GPT）は肝臓の細胞が壊れると上昇し、γ-GTPは飲酒や肥満で上昇することから、これらを測定することは肝疾患の早期発見につながる。
- 肝疾患は長期間にわたると肝がんを併発する頻度が高く、その原因や進展度に応じた間隔で、腹部超音波などの画像検査とがん発見のための血液検査を実施する必要がある。

<図1 肝疾患の経過>

肝炎ウイルス



※イラスト出典：肝炎情報センター

- 肝疾患の主な原因としては、肝炎ウイルスの感染（ウイルス性肝炎）と、肥満、糖尿病、飲酒などによる肝臓への脂肪蓄積（脂肪性肝疾患）が多いが、免疫の異常による場合（自己免疫性疾患）もある。
- これらの疾患等により、就労世代の 14.7%が肝機能検査において異常を認めている¹。

＜主な肝疾患＞

主な疾患	概要
肝炎ウイルスによる肝疾患	● B型肝炎ウイルスやC型肝炎ウイルスなどにより、肝臓に炎症が生じ、肝臓の細胞が壊れる病気。 ● B型肝炎ウイルスによる肝炎をB型肝炎、C型肝炎ウイルスによる肝炎をC型肝炎と呼ぶ。（肝炎ウイルスにはA～G型があるが、慢性化するのは主にB型、C型である。） ● 肝炎ウイルスに感染しているかどうかの診断には、一般定期健康診断等における血液検査とは別に、肝炎ウイルス検査を受けることが必要である。
脂肪性肝疾患	● 肥満、糖尿病、アルコール過剰摂取などの生活習慣が原因で、肝臓の細胞に脂肪がたまる病気。脂肪肝から脂肪性肝炎、肝硬変へと進行することがある。 ● 血液検査や超音波検査などで病気かどうか分かる。
自己免疫性肝疾患	● 免疫機能に異常が生じ、自身の肝臓を誤って攻撃してしまい、肝臓に障害が出る病気。

（２）主な肝疾患の治療

- 肝疾患の場合、病気があまり進行しておらず、症状が出ていない段階であっても、通院による治療や経過観察が必要な場合がある。
- いずれの肝疾患においても、アルコールや肥満などは肝機能障害のリスクとなるため、食事療法や運動療法が重要である。過度の運動制限・安静などはむしろ病気を悪化させる場合がある。
- ウイルス性肝炎に薬物療法を行う場合は注射薬や飲み薬による治療が行われ、定期的な通院が必要となる。C型肝炎においては、従来の治療法（インターフェロン治療）よりも副作用が少なく、治療効果の高い治療法（インターフェロンフリー治療）が受けられるようになっている。
- 病気が進行し、肝臓の機能低下によって倦怠感、食欲不振、浮腫などの症状が出てくると、これらの症状を軽減するための治療も並行して行われる。その際は運動制限や安静などが

¹ 労働安全衛生法に基づく一般定期健康診断において、肝機能検査に有所見のあった者の割合（有所見率）。平成 27 年定期健康診断結果調

必要な場合もある。

- 肝がんを併発した場合にはその治療を行うが、一度治療が終了した後も、繰り返し治療が必要になる場合もある。
- 治療法や治療に伴う副作用等は、肝疾患の原因や進行度によっても異なるため、個別に確認が必要である。

<主な肝疾患の治療法>

肝疾患共通	● 食事療法・運動療法による、生活習慣の改善が治療の基本となる。 ● 肥満に対しては標準体重を目標として、食事療法と運動療法で減量するように努める。
肝炎ウイルスによる肝疾患に対する治療	● 原因となるウイルスに対して、注射薬や飲み薬による治療を行う。 ● 治療終了後も肝がん等の発生がないかを確認するため、定期的な経過観察のための通院が必要である。 ● 注射によるインターフェロン治療の場合は週に1回、半年～1年間の通院が必要になったり、入院したりする場合がある。 ● B型肝炎では飲み薬を生涯にわたって服用する治療が一般的であるが、注射によるインターフェロン治療を行ったりする場合がある。 ● C型肝炎では、近年、飲み薬のみのインターフェロンフリー治療が主流化しており、3か月～半年の治療が多い。
自己免疫性肝疾患に対する治療	● 免疫異常に対して、飲み薬による治療を行う場合がある。
肝がんに対する治療	● 肝切除（がんとその周囲の肝臓の組織を手術によって取り除く治療）や、体の外から針を刺してがんを焼灼するラジオ波焼灼療法、カテーテルを用いて肝臓がんを養う動脈から抗がん剤を注入したり、動脈を人工的にふさいでがんの成長を止める治療（肝動脈化学塞栓療法）、抗がん剤の内服による治療、肝移植などがある。 ● 抗がん剤の内服は通院しながら行えるが、他の治療法は入院が必要である。 ● ラジオ波焼灼療法は比較的体への負担が小さく、手術に比べて短期間で社会復帰できる場合が多いが、その他の治療法では入院期間が長期になることもある。

※参考：日本肝臓学会発行「肝臓病の理解のために」、肝炎情報センター掲載情報、がん情報サービスから作成

2. 両立支援にあたっての留意事項

(1) 肝疾患の特徴を踏まえた対応

ア 一般的な対応

- 肝疾患は、病気があまり進行しておらず、症状が出ていない段階であっても、通院による治療や経過観察が必要である。治療を中断すると病気や症状が急激に悪化する場合があるため、労働者から通院等への配慮の申出があれば、事業者は、海外出張や不規則な勤務を避ける等、必要な配慮を検討し、対応することが望ましい。
- 飲み薬による治療では、薬を飲むタイミングが一定でないこと（食事と食事のあいだ、空腹時など）もあるため留意する。
- 注射によるインターフェロン治療では、一時的に副作用が現われることがあるため、体調等への配慮の申出があれば、柔軟に対応することが望ましい。
- 一般に、過度な安静は不要であり、適度な運動を行うことで体力の維持、肝臓への脂肪沈着の予防などの効果が見込まれることにも留意する。
- 治療終了後も、肝がん等への進行がないかを確認するため、定期的な経過観察のための通院が必要となる場合もある。事業者は労働者からの通院に関する申出があれば、配慮することが望ましい。

イ 肝硬変の症状がある場合の対応（倦怠感、食欲不振、浮腫など）

- 治療中は一般に、過度な安静は不要であるが、倦怠感や食欲の低下等により体力が低下したり、病気の進行度によっては安静が必要なこともある。事業者は労働者から体調が悪い等の申出があれば、配慮することが望ましい。
- なお、病状が進行すると、記憶力の低下や瞬時の判断が遅れるなどの症状が出ることもある。そうした場合には、身体的な負荷は小さくとも車の運転など危険を伴う作業は控える等の措置が必要なこともあるため、個別に確認が必要である。

ウ 肝がんの労働者への対応

- 肝がんに移行すると、通院による治療だけでなく、入院を伴う治療も必要となる。また、一度治療が終了しても、経過によっては繰り返し治療が必要になることがある。事業者はこうしたことを念頭に置き、状況に応じて配慮することが望ましい。

(2) 肝疾患に対する不正確な理解・知識に伴う問題への対応

- 慢性化する B 型及び C 型肝炎ウイルスは血液を介して感染するものである。そのため、会話や握手、会食（一緒に食事をする事）など、通常の日常生活や就業の範囲では感染することはほとんどない。
- しかしながら、周囲が感染のリスクについて誤った認識を持つことがあり、就業の継続のための理解や協力が得られない場合もある。このため、事業者は日頃から、疾患に関する正しい知識の啓発や環境の整備等を行うことが重要である。

- また、労働者が就業上の措置や治療に対する配慮を求める場合、事業者は労働者本人の意向を十分に確認し同意を得て、配慮の結果、負荷がかかる同僚や上司等には、配慮を実施するために必要な限度で、情報を提供できるよう努める。

<利用可能な支援機関>

- ・ 肝疾患に関する情報は肝炎情報センター、肝疾患診療連携拠点病院・肝疾患相談支援センター等にお問い合わせ下さい。

名称	概要
肝炎情報センター	肝炎情報センターは肝炎診療の均てん化・医療水準の向上をさらに全国的に推進するため、インターネット等による最新の情報提供等を行う。 ※詳細は下記 URL をご参照下さい。 http://www.kanen.ncgm.go.jp/index.html
肝疾患診療連携拠点病院	肝炎患者等が、居住地域にかかわらず適切な肝炎医療を受けられるよう、地域の特性に応じた肝疾患診療体制を構築するため整備が進められてきた病院（平成 28 年 6 月 1 日現在で 47 都道府県・70 拠点病院）であり、肝疾患に係る一般的な医療情報の提供や医療従事者や地域住民を対象とした研修会・講演会の開催や肝疾患に関する相談支援等を行う。 ※詳細は下記 URL をご参照下さい。 http://www.kanen.ncgm.go.jp/cont/060/hosp.html
肝疾患相談支援センター	都道府県が指定する肝疾患連携拠点病院において、肝疾患相談センターを設置している。同センターには相談員（医師、看護師等）を設置し、患者及び家族等からの相談等に対応するほか、肝炎に関する情報の収集等を行う。また、保健師や栄養士を配置し、食事や運動等の日常生活に関する生活指導や情報提供を行う。 ※詳細は下記 URL をご参照下さい。 http://www.kanen.ncgm.go.jp/cont/060/center.html

- ・ 各種助成制度があるので都道府県、最寄の保健所や拠点病院等までお問い合わせください。

ぽかぽかタウンー草津市子育て応援サイト&アプリ

主な機能

☆パーソナライズ機能

個人設定（子どもの生年月日、出産予定日など）に紐づきフィルタリングされた、利用者にぴったりの情報を表示

☆プッシュ通知

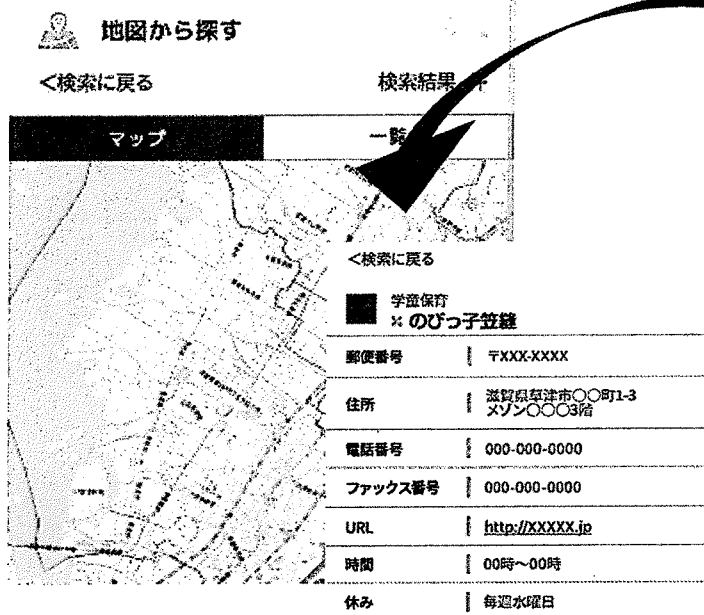
個人設定から乳幼児健診やイベントのお知らせなど子育てに役立つ情報を自動で通知

☆新着行政情報もチェックできる

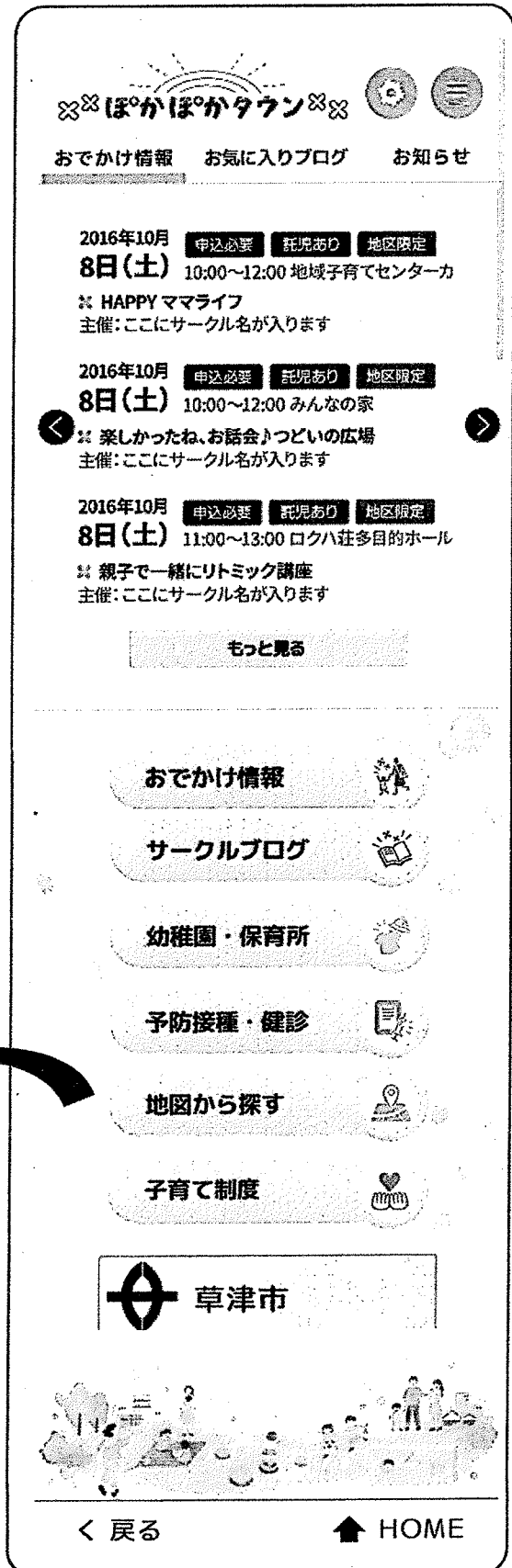
市ホームページの子育てに関する情報のみRSSで表示することにより、効率的に市の行政情報が取得できるとともに、担当者は市ホームページとぽかぽかタウンへ二重入力する負担が軽減されます。

☆オープンデータを活用した地図検索機能

各課が所有する施設情報を、業務の中で負担少なくオープンデータ化できるよう、データ管理の方法を担当者間で調整し、地図検索機能に反映させました。スマートフォンの位置情報を on にすれば、現在地から行先までのルート検索も可能です。



ここに詳細が入りますここに詳細が入りますここに



☆よく使うことが予想される項目はグローバルメニューから直接調べることができます。

※※ほかほかタウン※※

幼稚園・保育施設を探す

保育園空き情報

公・私立幼稚園および認定こども園

公・私立認可保育施設および認定こども園

入所申請方法

一時預かり実施認可保育施設のご紹介

病児・病後児保育施設

※※ほかほかタウン※※

予防接種・健診を調べる

予防接種の受け方

予防接種の種類

予防接種のスケジュール

予防接種実施医療機関

乳幼児健診について

※※ほかほかタウン※※

もらえる・使える子育て制度

妊娠中

母子手帳の受取り

妊婦健診費用の補助

妊娠中に歯科を受診しよう

出産一時金 直接支払制度

不育症治療の助成金があります

出産

0～5か月

6か月～1歳

☆時系列に必要な情報をまとめ、市ホームページにリンク

リンク先のホームページの担当課と協議しながら、親しみやすい文言や見やすい配置を提案させていただき、市ホームページそのものを改善する契機となり、今後もリンク先を固定することによって情報のズレを防ぎます。

☆その他、いままでにない機能で

子育てを応援

・コメント機能

おでかけ情報やレポート記事に、コメントやスタンプで交流ができるようになります。地域の人や、同じ子育て中のみんなを画面の向こうから感じ、おでかけのきっかけにしたいと思います。

・スマートフォンで情報発信

管理画面（作成側）もスマートフォンで使用可能になります。

現在のページ トップページ → 福祉・健康 → 保健・健康 → 健康診断 → 平成28年度 乳幼児健診

平成28年度 乳幼児健診

更新日：2016年4月1日



4か月健診は、草津市および栗東市の実施医療機関で実施しています

満4か月から5か月になるまでの間に実施医療機関で受診してください。実施医療機関は、さわやか健康だより6ページから8ページをご覧ください。

その他の乳幼児健診は、市役所庁舎北側の市立さわやか保健センター1階で実施しています

健診内容

- ・ 10か月健診（内科診察、個別相談）
- ・ 1歳6か月健診（内科および歯科診察、フッ素塗布、個別相談）
- ・ 2歳6か月健診（歯科診察、フッ素塗布、個別相談）
- ・ 3歳6か月健診（内科および歯科診察、フッ素塗布、尿検査、視力検査、ささやき声【聴力】検査、個別相談）

なお、健診に問わずお子さんの日頃の様子や成長について何か気にかかることがありましたら、お気軽に健康増進課の保健推進グループ（電話077-561-2331）までご相談ください。

さわやか健康だよりからの抜粋と、外国語（5か国語）を掲載しています

- ▽ 平成28年度さわやか健康だより抜粋（日本文：12ページ）（PDF：721KB）
- ▽ 平成28年度 乳幼児健診日程表：英語版（PDF：222KB）
- ▽ 平成28年度 乳幼児健診日程表：ポルトガル語版（PDF：69KB）
- ▽ 平成28年度 乳幼児健診日程表：スペイン語版（PDF：115KB）
- ▽ 平成28年度 乳幼児健診日程表：韓国語版（PDF：155KB）
- ▽ 平成28年度 乳幼児健診日程表：中国語版（PDF：152KB）

▽ 予防接種・健診

▽ 妊娠・出産



滋 薬 感 対 第 2 9 3 号

平成 29 年(2017 年)3 月 13 日

一般社団法人滋賀県医師会長
各 地 域 医 師 会 長
一般社団法人滋賀県病院協会会長 } 様

滋賀県健康医療福祉部薬務感染症対策課長

(公印省略)

感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針の一部改正について

平素は、本県の感染症対策に種々御協力いただきましてありがとうございます。

標記のことについて、平成 29 年 3 月 10 日付け健発 0310 第 1 号で厚生労働省健康局長から通知がありましたので送付します。

つきましては、貴所属会員への周知をお願いします。

担当

感染症対策係 我藤

TEL 077-528-3632

FAX 077-528-4863

MAIL eh0003@pref.shiga.lg.jp

平成 29 年 3 月 10 日

各 { 都 道 府 県 知 事
保健所設置市長
特 別 区 長 } 殿

厚生労働省健康局長
(公 印 省 略)

感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針の一部改正について

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律の一部を改正する法律（平成 26 年法律第 115 号。以下「改正法」という。）が平成 28 年 4 月 1 日に全面施行されたこと等に伴い、感染症の予防の総合的な推進を図るための基本指針（平成 11 年厚生省告示第 115 号。以下「指針」という。）を別添のとおり改正し、本日公布されましたので、下記のとおり通知いたします。

つきましては、今般の改正の趣旨を踏まえ、感染症対策の一層の推進を図っていただきますようお願いいたします。

記

第 1 改正の趣旨

改正法が、平成 28 年 4 月 1 日に全面施行され、基本指針に定める事項が改正されたこと等を踏まえ、必要な見直しを行うものである。

第 2 主な改正内容

共通事項

- ・ 新型インフルエンザ等感染症に係る記載を新たに加える。

前文

- ・ 前回の実質的な指針改正から現在（平成 28 年末）までの状況の変化を踏まえた文言修正。

第一 感染症の予防の推進の基本的な方向

- ・ 前回の実質的な指針改正から現在（平成 28 年末）までの状況の変化を踏まえた文言修正。

第二 感染症の発生の予防のための施策に関する事項

- ・ 法第十四条の二の規定に基づく「指定提出機関制度」についても、提出機関の指定に当たって、定量的な感染症の種類ごとの罹患率等の推定を含めて、感染症の発生の状況及び動向の正確な把握ができるように行うことが重要である旨を新たに加える。
- ・ 一部の五類感染症について、感染の拡大防止のため迅速に対応する必要があることから、医師から都道府県知事等への届出については適切に行われることが求められる旨を新たに加える。
- ・ 結核に係る定期の健康診断について、結核に関する特定感染症予防指針（平成 19 年厚生労働省告示第 72 号）改正に伴い文言の修正を行う。

第三 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項

- ・ 検体採取に係る勧告又は措置の対象者は、感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者等とすべきである旨を新たに加える。

第四 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項

- ・ 新型インフルエンザ等感染症などの汎流行に備え、予防に必要な医薬品の備蓄又は確保にも努める旨を新たに加える。

第六 感染症に係る医療のための医薬品の研究開発の推進に関する事項

- ・ 国立研究開発法人日本医療研究開発機構について新たに加える。

第七 感染症の病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項

- ・ 地方衛生研究所等の各検査機関の検査体制について、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則（平成十年厚生省令第九十九号）第七条の三及び第八条の規定に基づき整備し、管理することが重要である旨を新たに加える。
- ・ 国立感染症研究所村山庁舎の整備に係る記載の修正。

第十一 その他の感染症の予防の推進に関する重要事項

- ・ 重症急性呼吸器症候群及び痘そうについて、行動計画の策定・公表に係る記載を削除する。

第十二 その他の感染症の予防の推進に関する重要事項

- ・ 動物の輸入届出制度について新たに加える。

- ・ 世界保健機関の拡大予防接種計画に係る記載について削除する。

第3 適用期日

平成29年3月10日

○ 感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針の一部を改正する件 新旧対照条文
感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針（平成十一年厚生省告示第百十五号）（抄）

（傍線の部分は改正部分）

改正案	現行
明治三十年の伝染病予防法の制定以来百年が経過し、この間、医学・医療の進歩、公衆衛生水準の向上、国民の健康・衛生意識の向上、人権の尊重及び行政の公正性・透明性の確保の要請、国際交流の活発化、航空機による大量輸送の進展等、感染症を取り巻く状況は、大きく変化した。そこで、現代における感染症の脅威と感染症を取り巻く状況の変化を踏まえた施策の再構築が必要となり、平成十年、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律第百十四号。以下「法」という。）を制定した。 同法は制定後も数次にわたる改正を行っているが、感染症を取り巻く状況は日々変遷し、それらに適切に対応する必要がある。また、感染症の発生の予防とまん延の防止、感染症の患者に対する良質かつ適切な医療の提供、感染症及び病原体等に関する調査並びに研究の推進、医薬品の研究開発、病原体等の検査体制の確立、人材養成、啓発や知識の普及、特定病原体等を適正に取り扱う体制の確保とともに、国と地方公共団体、地方公共団体相互の連携と役割分担を明確にし、海外の国際機関等との連携を通じた国際協力を積極的に進めることにより、感染症対策を総合的に推進する必要がある。 本指針は、感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針であり、本指針、本指針に即して都道府県が策定する予防計画（以下「予防計画」という。）及び厚生労働大臣が策定する特定感染症予防指針がそれぞれ整合性が取れるように定められ、もって、感染症対策が総合的かつ計画的に推進されることが必要である。 なお、本指針については、施行後の状況変化等に的確に対応する必要があること等から、法第九条第三項に基づき、感染症の予防に関する施策の効果に関する評価を踏まえ、少なくとも五年ごとに再検討を加え、必要があると認めるときは、これを変更していくものである。	明治三十年の伝染病予防法の制定以来百年が経過し、この間の感染症を取り巻く状況は、医学・医療の進歩、公衆衛生水準の向上、国際交流の活発化等により著しく変化し、また、特に近年においては、エボラ出血熱やエイズ等の新興感染症、結核やマラリア等の再興感染症が出現している。その一方で、感染症関係施策においては、感染症の患者等の人権を尊重し、積極的な情報の公表や厳格な手続の保障等を行う透明で公正な行政についても、新しい時代の感染症対策の本質的な要素として求められてきている。 このような状況の変化に対応するため、過去の伝染病予防法等に基づく感染症対策の枠組みを抜本的に見直し、健康危機管理の観点からの迅速かつ的確な対応と人権尊重等の要請の両立を基本とする感染症対策に転換する必要がある。また、感染症の発生の予防とまん延の防止、感染症患者に対する良質かつ適切な医療の提供、感染症及び病原体等に関する調査及び研究の推進、医薬品の研究開発、病原体等の検査体制の確立、人材養成、啓発や知識の普及、特定病原体等を適正に取り扱う体制の確保とともに、国と地方公共団体、地方公共団体相互の連携と役割分担を明確にし、海外の国際機関等との連携を通じた国際協力を積極的に進めることにより、感染症対策を総合的に推進する必要がある。 本指針は、感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針であり、新しい時代の感染症対策の方向性を示すものである。本指針、本指針に即して都道府県が策定する予防計画（以下「予防計画」という。）及び厚生労働大臣が策定する特定感染症予防指針がそれぞれ整合性が取れるように定められ、もって、今後の感染症対策が総合的かつ計画的に推進されることが必要である。 なお、本指針については、施行後の状況変化等に的確に対応する必要があること等から、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律第百十四号。以下「法」という。）第九条第

第一

一 感染症の予防の推進の基本的な方向 事前対応型行政の構築

感染症対策は、国内外における感染症に関する情報の収集、分析並びに国民及び医師等医療関係者への公表（以下「感染症発生動向調査」という。）を適切に実施するための体制（以下「感染症発生動向調査体制」という。）の整備、本指針、予防計画及び特定感染症予防指針に基づく取組を通じて、普段から感染症の発生及びまん延を防止していくことに重点を置いた事前対応型の行政として取り組んでいくことが重要である。

二 国民個人個人に対する感染症の予防及び治療に重点を置いた対策

今日、多くの感染症の予防及び治療が可能となってきたため、感染症の発生の状況、動向及び原因に関する情報の収集及び分析とその分析の結果並びに感染症の予防及び治療に必要な情報の国民への積極的な公表を進めつつ、国民個人個人における予防及び感染症の患者に対する良質かつ適切な医療の提供を通じた早期治療の積み重ねによる社会全体の予防を推進していくことが重要である。

三 人権の尊重

1 感染症の予防と患者等の人権の尊重の両立を基本とする観点から、患者の個人の意思や人権を尊重し、一人一人が安心して社会生活を続けながら良質かつ適切な医療を受けられ、入院の措置がとられた場合には早期に社会に復帰できるような環境の整備に努めるべきである。

第二 四（十）（略）

第二 感染症の発生の予防のための施策に関する事項

一（略） 二 感染症発生動向調査

三項に基づき、感染症の予防に関する施策の効果に関する評価を踏まえ、少なくとも五年ごとに再検討を加え、必要があると認めるときは、これを変更していくものである。

第一 事前対応型行政の構築

新しい時代の感染症対策においては、感染症が発生してから防疫措置を講ずる事後対応型行政から、国内外における第二の二に定める感染症発生動向調査のための体制（以下「感染症発生動向調査体制」という。）の整備、本指針、予防計画及び特定感染症予防指針に基づく取組を通じて、普段から感染症の発生及びまん延を防止していくことに重点を置いた事前対応型の行政に転換していく必要がある。

二 国民個人個人に対する感染症の予防及び治療に重点を置いた対策

今日、多くの感染症の予防及び治療が可能となってきたため、従来の集団防衛に重点を置いた考え方から、感染症の発生の状況、動向及び原因に関する情報の収集及び分析とその分析の結果並びに感染症の予防及び治療に必要な情報の国民への積極的な公表を進めつつ、国民個人個人における予防及び感染症の患者に対する良質かつ適切な医療の提供を通じた早期治療の積み重ねによる社会全体の予防の推進に転換していくことが必要である。

三 人権の尊重

1 感染症の患者等を社会から切り離すといった視点ではなく、感染症の予防と患者等の人権の尊重の両立を基本とする観点から、患者の個人の意思や人権を尊重し、一人一人が安心して社会生活を続けながら良質かつ適切な医療を受けられ、入院の措置がとられた場合には早期に社会に復帰できるような環境の整備に努めるべきである。

第二 四（十）（略）

第二 感染症の発生の予防のための施策に関する事項

一（略） 二 感染症発生動向調査

1 国及び都道府県等が、感染症発生動向調査を実施することは、感染症の予防のための施策の推進に当たり、最も基本的な事項である。

2 一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、新型インフルエンザ等感染症及び新感染症の情報収集、分析及び公表について、精度管理を含めた全国一律の基準及び体系を進めていくことが不可欠である。国及び都道府県等は、特に現場の医師に対して、感染症発生動向調査の重要性についての理解を求め、医師会等を通じ、その協力を得ながら、適切に進めていくことが必要である。

3 このため、国及び都道府県等においては、法第十二条に規定する届出の義務について、医師会等を通じて周知を行い、病原体の提出を求めるとともに、最新の医学的知見を踏まえ、感染症発生動向調査の実施方法の見直しについて検討することが重要である。また、都道府県は、法第十四条第一項及び第十四条の二第一項に規定する指定に当たっては、定量的な感染症の種類ごとの罹患率等の推定を含めて、感染症の発生の状況及び動向の正確な把握ができるように行うことが重要である。

4 (略)

5 一類感染症、二類感染症、三類感染症及び新型インフルエンザ等感染症の患者並びに新感染症にかかっていると疑われる者については、法に基づき健康診断等の感染症の発生の予防及びまん延の防止並びに患者に対する良質かつ適切な医療の提供が迅速かつ適切に行われる必要がある。また、四類感染症については、病原体に汚染された場合の消毒、ねずみ族の駆除等の感染症の発生の予防及びまん延の防止のための措置が迅速かつ適切に行われる必要があるほか、一部の五類感染症についても、感染の拡大防止のため迅速に対応する必要があることから、医師から都道府県知事等への届出については、適切に行われることが求められる。

6 〽9 (略)

三 結核に係る定期の健康診断

1 国及び都道府県等が、感染症に関する情報を収集及び分析し、国民や医師等医療関係者に対して感染症に関する情報を公表していくこと(以下「感染症発生動向調査」という。)は、感染症の予防のための施策の推進に当たり、最も基本的な事項である。

2 一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症及び五類感染症の情報収集、分析及び公表について、精度管理を含めた全国一律の基準及び体系を進めていくことが不可欠である。国及び都道府県等は、特に現場の医師に対して、感染症発生動向調査の重要性についての理解を求め、医師会等を通じ、その協力を得ながら、適切に進めていくことが必要である。

3 このため、国及び都道府県等においては、法第十二条に規定する届出の義務について、医師会等を通じて周知を行い、病原体の提出を求めるとともに、最新の医学的知見を踏まえ、感染症発生動向調査の実施方法の見直しについて検討することが重要である。また、都道府県は、法第十四条に規定する指定に当たっては、定量的な感染症の種類ごとの罹患率等の推定を含めて、感染症の発生の状況及び動向の正確な把握ができるように行うことが重要である。

4 (略)

5 一類感染症、二類感染症及び三類感染症の患者については、法に基づき健康診断等の感染症の発生の予防及びまん延の防止並びに患者に対する良質かつ適切な医療の提供が迅速かつ適切に行われる必要がある。また、四類感染症については、病原体に汚染された場合の消毒、ねずみ族の駆除等の感染症の発生の予防及びまん延の防止のための措置が迅速かつ適切に行われる必要があることから、医師から都道府県知事等への届出については、適切に行われることが求められる。

6 〽9 (略)

三 結核に係る定期の健康診断

1 高齢者、結核発症の危険性が高いとされる幾つかの特定の集団、発症すると二次感染を起こしやすしい職業等の定期的健康診断の実施が有効かつ合理的であると認められる者については、重点的な健康診断の実施が重要である。

2 (略)

四 感染症の予防のための対策と食品保健対策の連携

都道府県等においては、感染症対策部門と食品保健部門の効果的な役割分担と連携が必要である。飲食に起因する感染症である食品媒介感染症の予防に当たっては、食品の検査及び監視を要する業種や給食施設への発生予防指導については、他の食中毒対策と併せて食品保健部門が主体となり、二次感染によるまん延の防止等の情報の公表や指導については感染症対策部門が主体となることが効果的かつ効率的である。

五 (略)

六 検疫所における感染症の国内への侵入予防対策

検疫所は、感染症の病原体の国内への侵入防止のため、検疫法（昭和二十六年法律第二百一号）に基づき次の事務を行う。

1 船舶、航空機等の乗客等について、質問、診察及び検査により検疫感染症の患者の有無を確認し、患者発見時には、感染症指定医療機関等への隔離、停留及び消毒等の措置を実施する。貨物等についても検査及び防疫措置を実施する。

2 (略)

3 感染症の病原体の国内への侵入防止を図るため、出入国者等の求めに応じ、検疫感染症及び検疫感染症以外の検疫法施行令（昭和二十六年政令三百七十七号）で定める感染症に関する診察、病原体の有無に関する検査、予防接種等の業務を実施するとともに、海外における検疫感染症の発生状況等を把握し、必要な情報を提供する。

4 (略)

5 一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、新型コロナウイルスエンザ等感染症及び指定感染症の病原体の保有が明らかになった場合又は2により入国者の健康状態の異状を確認した

1 高齢者、地域の実情に即した疫学的な解析により結核発病の危険が高いとされる住民層、発症すると二次感染を起こしやすしい職業に就労している者等の定期的健康診断の実施が政策上有効かつ合理的であると認められる者については、重点的な健康診断の実施が重要である。

2 (略)

四 感染症の予防のための対策と食品保健対策の連携

都道府県等においては、感染症対策部門と食品保健部門の効果的な役割分担と連携が必要である。飲食に起因する感染症である食品媒介感染症（飲食に起因する感染症をいう。以下同じ。）の予防に当たっては、食品の検査及び監視を要する業種や給食施設への発生予防指導については、他の食中毒対策と併せて食品保健部門が主体となり、二次感染によるまん延の防止等の情報の公表や指導については感染症対策部門が主体となることが効果的かつ効率的である。

五 (略)

六 検疫所における感染症の国内への侵入予防対策

検疫所は、感染症の病原体の国内への侵入防止のため、検疫法（昭和二十六年法律第二百一号）に基づき次の事務を行う。

1 船舶、航空機等の乗客等について、検疫感染症の患者の有無を検診し、患者発見時には、感染症指定医療機関等への隔離、停留及び消毒等の措置を実施する。貨物等についても検査及び防疫措置を実施する。

2 (略)

3 感染症の病原体の国内への侵入防止を図るため、出入国者等の求めに応じ、検疫感染症及び検疫感染症以外の政令で定める感染症に関する診察、病原体の有無に関する検査、予防接種等の業務を実施するとともに、海外における検疫感染症の発生状況等を把握し、必要な情報を提供する。

4 (略)

5 一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症及び指定感染症の病原体の保有が明らかになった場合又は2により入国者の健康状態の異状を確認した場合には、関係都道府県等への

場合には、関係都道府県等への通知により、国内の感染症対策との連携を図る。

第三 七・八 (略) 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項

二 一 (略) 検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院

1 対人措置を講ずるに当たっては、感染症の発生及びまん延に関する情報を対象となる患者等に提供し、その理解と協力を求めながら行うことを基本とし、人権の尊重の観点から必要最小限のものとするとともに、審査請求に係る教示等の手続及び法第二十條第六項に基づく患者等に対する意見を述べる機会の付与を厳正に行うことが必要である。

2 検体の提出若しくは検体の採取に応じることの勧告又は検体の採取の措置の対象者は、一類感染症、二類感染症若しくは新型コロナウイルスエンザ等感染症の患者、疑似症患者若しくは無症状病原体保有者若しくは感染症の患者と接触した者など当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は新感染症の所見がある者若しくは新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者とすべきである。

三 3 6 (略)

三・四 (略)

五 積極的疫学調査

1 (略)

2 積極的疫学調査は、①一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症又は新型コロナウイルスエンザ等感染症の患者が発生し、又は発生した疑いがある場合、②五類感染症の発生の状況に異状が認められる場合、③国内で発生していない感染症であつて国外でまん延しているものが発生するおそれがある場合、④動物が人に感染させるおそれがある感染症が発生し、又は発生するおそれがある場合、⑤その他都道府県知事等が必要と認める場合に的確に行うことが重要である。この場合においては、保健所、地方衛生研究所、動物等取扱業者の指導を行う機関等と密接な連携を図ることにより、地域における流行状況の把握並びに感染源及び感染経路の究明を迅速に進めていくことが重

通知により、国内の感染症対策との連携を図る。

第三 七・八 (略) 感染症のまん延の防止のための施策に関する事項

二 一 (略) 健康診断、就業制限及び入院

1 対人措置を講ずるに当たっては、感染症の発生及びまん延に関する情報を対象となる患者等に提供し、その理解と協力を求めながら行うことを基本とし、人権の尊重の観点から必要最小限のものとするとともに、審査請求に係る教示等の手続及び法第二十條第六項に基づく患者等に対する意見を述べる機会の付与を厳正に行うことが必要である。

(新設)

2 3 5 (略)

三・四 (略)

五 積極的疫学調査

1 (略)

2 積極的疫学調査は、①一類感染症、二類感染症、三類感染症、又は四類感染症の患者が発生し、又は発生した疑いがある場合、②五類感染症の発生の状況に異状が認められる場合、③国内で発生していない感染症であつて国外でまん延しているものが発生するおそれがある場合、④動物が人に感染させるおそれがある感染症が発生し、又は発生するおそれがある場合、⑤その他都道府県知事等が必要と認める場合に的確に行うことが重要である。この場合においては、保健所、地方衛生研究所、動物等取扱業者の指導を行う機関等と密接な連携を図ることにより、地域における流行状況の把握並びに感染源及び感染経路の究明を迅速に進めていくことが重要である。

要である。

3 (略)

4 緊急時において、国が積極的疫学調査を実施する場合には、調査を行う地域の実情を把握している都道府県等と連携を取りながら必要な情報の収集を行っていくことが重要である。

六十二 (略)

第四 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項

一 感染症に係る医療提供の考え方

1 近年の医学・医療の著しい進歩により、多くの感染症について治癒が可能となった現在においては、感染症の患者に対して早期に良質かつ適切な医療を提供し、重症化を防ぐとともに、感染症の病原体の感染力を減弱し、かつ、消失させることにより周囲への感染症のまん延を防止することが施策の基本である。

2・3 (略)

二 国における感染症に係る医療を提供する体制

1 厚生労働大臣は、新感染症の所見がある者並びに一類感染症及び二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として、総合的な診療機能とともに集中治療室又はこれに準ずる設備を有する病院について、その開設者の同意を得て、当該病院の所在地を管轄する都道府県知事と協議した上で、特定感染症指定医療機関を指定することとする。
(削除)

3|2| (略)

3|2| 新型インフルエンザ等感染症などの感染症の流行時に、その予防又は治療に必要な医薬品の供給及び流通を的確に行うため、医薬品の備蓄又は確保に努める。また、国は、医薬品の備蓄や適正な使用方法等に関する計画をあらかじめ策定し、関係

3 (略)

4 緊急時において、国が積極的疫学的調査を実施する場合には、調査を行う地域の実情を把握している都道府県等と連携を取りながら必要な情報の収集を行っていくことが重要である。

六十二 (略)

第四 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項

一 伝染病予防法を制定した当時とは、感染症に対する有効な治療法が存在しないといった実情を背景として、患者を集団から隔離するという施策が基本となり、積極的に医療を提供していくといった視点に乏しかったことは事実である。しかしながら、近年の医学・医療の著しい進歩により、多くの感染症について治癒が可能となった現在においては、感染症の患者に対して早期に良質かつ適切な医療を提供し、重症化を防ぐとともに、感染症の病原体の感染力を減弱し、かつ、消失させることにより周囲への感染症のまん延を防止することを施策の基本とする必要がある。

2・3 (略)

二 国における感染症に係る医療を提供する体制

1 厚生労働大臣は、新感染症の所見がある者並びに一類感染症及び二類感染症の患者の入院を担当させる医療機関として、総合的な診療機能とともに集中治療室又はこれに準ずる設備を有する病院について、その開設者の同意を得て、当該病院の所在地を管轄する都道府県知事と協議した上で、特定感染症指定医療機関を指定することとする。

2 厚生労働大臣は、今後の国内における新感染症の発生及び海外から国内への侵入の可能性等を総合的に勘案して、特定感染症指定医療機関を国内に数ヶ所指定することとする。

4|3| (略)

4|3| 新型インフルエンザ等の感染症の流行時に、その治療に必要な医薬品の供給及び流通を的確に行うため、医薬品の備蓄又は確保に努める。また、国は、医薬品の備蓄や適正な使用方法等に関する計画をあらかじめ策定し、関係者の理解を得ておく

者の理解を得ておく必要がある。

4 (略)

三

都道府県における感染症に係る医療を提供する体制

1 都道府県知事は、主として一類感染症の患者の入院を担当させ、これと併せて二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として、総合的な診療機能を有する病院のうち、法第三十八条第二項に規定する厚生労働大臣の定める基準に適合するものについて、その開設者の同意を得て、第一種感染症指定医療機関を、原則として都道府県に一か所指定する。この場合において、当該指定に係る病床は、原則として二床とすることとする。ただし、地理的条件、社会的条件、交通事情等に照らし、一つの病院に複数の都道府県の区域内の一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させることが効率的であると認められるときは、病院の所在地を管轄する都道府県知事は、当該指定に係る病床が都道府県当たり二床以上となる限りにおいて、当該病院について、当該複数の都道府県の区域内の一類感染症、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる第一種感染症指定医療機関として指定することができる。

2

都道府県知事は、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として、総合的な診療機能を有する病院のうち、法第三十八条第二項に規定する厚生労働大臣の定める基準に適合するものについて、その開設者の同意を得て、第二種感染症指定医療機関に指定することとする。

3

第二種感染症指定医療機関を、管内の二次医療圏（医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第三十条の四第二項第十二号に規定する区域をいう。以下同じ。）ごとに原則として一か所指定し、当該指定に係る病床の数は、当該二次医療圏の人口を勘案して必要と認める数とする。ただし、地理的条件、社会的条件、交通事情等に照らし、一つの病院に複数の二次医療圏の区域内の二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させることが効率的であると認められるときは、当該指定に係る病床が当該複数の二次医療圏の区域内の人口を勘案

必要がある。

5 (略)

三

都道府県における感染症に係る医療を提供する体制

1 都道府県知事は、主として一類感染症の患者の入院を担当させ、これと併せて二類感染症の患者の入院を担当させる医療機関として、総合的な診療機能を有する病院のうち、法第三十八条第二項に規定する厚生労働大臣の定める基準に適合するものについて、その開設者の同意を得て、第一種感染症指定医療機関を、原則として都道府県に一か所指定する。この場合において、当該指定に係る病床は、原則として二床とすることとする。ただし、地理的条件、社会的条件、交通事情等に照らし、一つの病院に複数の都道府県の区域内の一類感染症又は二類感染症の患者の入院を担当させることが効率的であると認められるときは、病院の所在地を管轄する都道府県知事は、当該指定に係る病床が都道府県当たり二床以上となる限りにおいて、当該病院について、当該複数の都道府県の区域内の一類感染症又は二類感染症の患者の入院を担当させる第一種感染症指定医療機関として指定することができる。

2

都道府県知事は、二類感染症の患者の入院を担当させる医療機関として、総合的な診療機能を有する病院のうち、法第三十八条第二項に規定する厚生労働大臣の定める基準に適合するものについて、その開設者の同意を得て、第二種感染症指定医療機関に指定することとする。

3

第二種感染症指定医療機関を、管内の二次医療圏（医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第三十条の四第二項第九号に規定する区域をいう。以下同じ。）ごとに原則として一か所指定し、当該指定に係る病床の数は、当該二次医療圏の人口を勘案して必要と認める数とする。ただし、地理的条件、社会的条件、交通事情等に照らし、一つの病院に複数の二次医療圏の区域内の二類感染症の患者の入院を担当させることが効率的であると認められるときは、当該指定に係る病床が当該複数の二次医療圏の区域内の人口を勘案して必要と認める病床数の総和以上

して必要と認める病床数の総和以上となる限りにおいて、当該病院について、当該複数の二次医療圏の区域内の二種感染症又は新型コロナウイルスエンザ等感染症の患者の入院を担当させる第二種感染症指定医療機関として指定することができる。
(削除)

5|4|
(略)

一類感染症又は二種感染症が集団発生した場合や新型コロナウイルスエンザ等感染症の汎流行時には、一般の医療機関に緊急避難的にこれらの患者を入院させることがあるため、都道府県等においては、そのために必要な対応についてあらかじめ定めておくことが重要である。

四

6|
新型コロナウイルスエンザ等感染症などの感染症の汎流行時に、地域におけるその予防又は治療に必要な医薬品の供給及び流通を的確に行うため、医薬品の備蓄又は確保に努める。
その他感染症に係る医療の提供のための体制

1 感染症患者に係る医療は、感染症指定医療機関のみで提供されるものではなく、一般医療機関においても提供されることがあることに留意する必要がある。具体的には、一類感染症、二類感染症又は新型コロナウイルスエンザ等感染症の患者であつても、最初に診察を受ける医療機関は、一般の医療機関であることが多く、さらに三類感染症、四類感染症又は五類感染症については、原則として一般の医療機関において医療が提供されるものである。

五

2|4
(略)

1 関係各機関及び関係団体との連携
感染症の患者に対する良質かつ適切な医療の提供のため、新感染症、一類感染症、二類感染症及び新型コロナウイルスエンザ等感染症に対応する感染症指定医療機関については、国及び都道府県がそれぞれ、必要な指導を積極的に行うことが重要である。

六
(略)

となる限りにおいて、当該病院について、当該複数の二次医療圏の区域内の二種感染症の患者の入院を担当させる第二種感染症指定医療機関として指定することができる。

4|
都道府県知事は、結核患者に対する適正な医療を担当させる医療機関として、病院等のうち、法第三十八条第二項に規定する厚生労働大臣の定める基準に適合するものについて、その開設者の同意を得て、結核指定医療機関に指定することとする。

6|5|
(略)

一類感染症又は二種感染症が集団発生した場合や新型コロナウイルスエンザの汎流行時には、一般の医療機関に緊急避難的にこれらの患者を入院させることがあるため、都道府県等においては、そのために必要な対応についてあらかじめ定めておくことが重要である。

四

7|
新型コロナウイルスエンザ等の感染症の汎流行時に、地域におけるその治療に必要な医薬品の供給及び流通を的確に行うため、医薬品の備蓄又は確保に努める。
その他感染症に係る医療の提供のための体制

1 感染症患者に係る医療は、感染症指定医療機関のみで提供されるものではなく、一般医療機関においても提供されることがあることに留意する必要がある。具体的には、一類感染症又は二類感染症の患者であつても、最初に診察を受ける医療機関は、一般の医療機関であることが多く、さらに三類感染症、四類感染症又は五類感染症については、原則として一般の医療機関において医療が提供されるものである。

五

2|4
(略)

1 関係各機関及び関係団体との連携
感染症の患者に対する良質かつ適切な医療の提供のため、新感染症、一類感染症及び二類感染症に対応する感染症指定医療機関については、国及び都道府県がそれぞれ、必要な指導を積極的に行うことが重要である。

六
(略)

第五 感染症及び病原体等に関する調査及び研究に関する事項

一 (略)

二 国における感染症及び病原体等に関する調査及び研究の推進

1 国立感染症研究所、国立研究開発法人国立国際医療研究センター、国立保健医療科学院、検疫所、国立研究開発法人日本医療研究開発機構、大学研究機関等が相互に連携を図りつつ、感染症及び病原体等に関する調査及び研究を積極的に進めていくことが必要である。

2 3 4 (略)

三 (略)

四 関係各機関及び関係団体との連携

感染症及び病原体等に関する調査及び研究に当たっては、関係各機関及び関係団体が適切な役割分担を行うことが重要である。このため、国立感染症研究所、国立研究開発法人国立国際医療研究センター、国立研究開発法人日本医療研究開発機構をはじめとする関係研究機関等は、相互に十分な連携を図ることが必要である。

五 (略)

第六 感染症に係る医療のための医薬品の研究開発の推進に関する事項

一 (略)

二 国における研究開発の推進

国においては、資金力や技術力の面で民間では研究開発が困難なワクチン等の医薬品において、国が自ら研究を行うため、国立感染症研究所等の国立試験研究機関や国立病院等の治験受託機関の機能強化を図るとともに、海外の研究機関及び民間との連携を進める。

また、民間においてもこのような研究開発が適切に推進されるよう、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和三十五年法律第四百十五号。以下「医薬品医療機器等法」という。）第七十七条の二に規定する希少疾病用医薬品指定制度、各種研究事業等の施策を着実に推進するほか、民間がこのような研究開発に取り組みやすい環境の整備に配慮することが必要である。

第五 感染症及び病原体等に関する調査及び研究に関する事項

一 (略)

二 国における感染症及び病原体等に関する調査及び研究の推進

1 国立感染症研究所、国立研究開発法人国立国際医療研究センター、国立保健医療科学院、検疫所、大学研究機関等が相互に連携を図りつつ、感染症及び病原体等に関する調査及び研究を積極的に進めていくことが必要である。

2 3 4 (略)

三 (略)

四 関係各機関及び関係団体との連携

感染症及び病原体等に関する調査及び研究に当たっては、関係各機関及び関係団体が適切な役割分担を行うことが重要である。このため、国立感染症研究所や国立研究開発法人国立国際医療研究センターをはじめとする関係研究機関等は、相互に十分な連携を図ることが必要である。

五 (略)

第六 感染症に係る医療のための医薬品の研究開発の推進に関する事項

一 (略)

二 国における研究開発の推進

国においては、資金力や技術力の面で民間では研究開発が困難なワクチン等の医薬品において、国が自ら研究を行うため、国立感染症研究所等の国立試験研究機関や国立病院等の治験受託機関の機能強化を図るとともに、海外の研究機関及び民間との連携を進める。

また、民間においてもこのような研究開発が適切に推進されるよう、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和三十五年法律第四百十五号）第七十七条の二に規定する希少疾病用医薬品指定制度、各種研究事業等の施策を着実に推進するほか、民間がこのような研究開発に取り組みやすい環境の整備に配慮することが必要である。なお、これらの研究開発に当たっては、研究開発に係るワクチ

なお、これらの研究開発に当たっては、研究開発に係るワクチン等の副反応の減少等、安全性の向上に特に配慮されるようにする必要がある。

三・四 (略)

五 その他ワクチン等の供給に関する留意点

新型インフルエンザ等感染症などの感染症の汎流行時等のように当該感染症の予防及びまん延の防止に必要なワクチン等の需要がその供給を著しく上回ることが予想される場合には、適切な供給が確保されるよう努める必要がある。

具体的には、新型インフルエンザが我が国において発生した場合を想定して、出現が予測される新型インフルエンザウイルスに対応するワクチン株の準備並びに必要なワクチンの生産及び供給が安全かつ迅速に行われるための体制を整備することが重要である。

そのため、インフルエンザワクチンの製造販売業者は、新型インフルエンザを想定したワクチン開発を行うよう努める必要がある。

国は、ワクチン等の需要がその供給を著しく上回ることが予想される場合、当該ワクチンの製剤化、非臨床試験及び臨床試験について開発の支援を行うとともに、医薬品医療機器等法に基づく承認のための審査を迅速に行わせるよう配慮する。

また、国内での発生が極めて少ない感染症に係る医薬品について、外国における臨床試験の成績の活用等により医薬品医療機器等法に基づく承認のための審査を優先的に行わせるほか、緊急時において外国でその有効性及び安全性が確保された医薬品の使用以外にそのまん延防止のため適当な方法がない場合には、健康危機管理の観点から、医薬品医療機器等法に基づく特例承認を与えることを含め、外国でその有効性及び安全性が確保された医薬品の供給が迅速に行われるよう配慮する。

第七 感染症の病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項

一 感染症の病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する基本的な考え方

1 感染症対策において、病原体等の検査の実施体制及び検査能

ン等の副反応の減少等、安全性の向上に特に配慮されるようにする必要がある。

三・四 (略)

五 その他ワクチン等の供給に関する留意点

新型インフルエンザの汎流行時等のようにワクチン等の需要がその供給を著しく上回ることが予想される場合には、適切な供給が確保されるよう努める必要がある。

具体的には、新型インフルエンザが我が国において発生した場合を想定して、出現が予測される新型インフルエンザウイルスに対応するワクチン株の準備並びに必要なワクチンの生産及び供給が安全かつ迅速に行われるための体制を整備することが重要である。

そのため、インフルエンザワクチンの製造業者は、新型インフルエンザを想定したワクチン開発を行うよう努める必要がある。

国は、ワクチンの製剤化、非臨床試験及び臨床試験について、開発の支援を行うとともに、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律に基づく承認のための審査を迅速に行わせるよう配慮する。

また、国内での発生が極めて少ない感染症に係る医薬品について、外国における臨床試験の成績の活用等により医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律に基づく承認のための審査を優先的に行わせるほか、緊急時において外国でその有効性及び安全性が確保された医薬品の使用以外にそのまん延防止のため適当な方法がない場合には、健康危機管理の観点から、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律に基づく特例承認を与えることを含め、外国でその有効性及び安全性が確保された医薬品の供給が迅速に行われるよう配慮する。

第七 感染症の病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項

一 感染症の病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する基本的な考え方

1 感染症対策において、病原体等の検査の実施体制及び検査能

力（以下「病原体等の検査体制等」という。）を十分に有することは、人権の尊重の観点や感染の拡大防止の観点から極めて重要である。

2 地方衛生研究所をはじめとする各検査機関における病原体等の検査体制等について、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則（平成十年厚生省令第九十九号）第七条の三及び第八条の規定に基づき整備し、管理することが重要である。このほか、国及び都道府県等は、感染症指定医療機関のみならず、一般の医療機関における検査、民間の検査機関等における検査等に対し技術支援等を実施することが重要である。

二 国における感染症の病原体等の検査の推進

国においては、国内では発生がまれな感染症の病原体等の同定検査や病原体等のより詳細な解析等の役割を担うことが必要である。このため、病原体等安全管理基準のレベル4（バイオセーフティーレベル4）に対応する施設として整備した国立感染症研究所村山庁舎における十分な体制の構築等を図る必要がある。

三・四 （略）

五 （略）

第八

一 感染症の予防に関する人材の養成に関する事項

現在、国内において感染者が減少している感染症に関する知見を十分有する者が少なくなっている一方で、新たな感染症対策に対応できる知見を有する多様な人材が改めて必要となっていることを踏まえ、国及び都道府県等は、これら必要とされる感染症に関する人材の確保のため、感染症に関する幅広い知識や研究成果の医療現場への普及等の役割を担うことができる人材の養成を行う必要がある。また、大学医学部をはじめとする、医師等の医療関係職種の養成課程や大学院等においても、感染症に関する教育を更に充実させていくことが求められる。

二・六 （略）

力（以下「病原体等の検査体制等」という。）を十分に有することは、人権の尊重の観点や感染の拡大防止の観点から極めて重要である。しかしながら、国内における病原体等の検査体制等は、感染症の発生数の減少等により、必ずしも質的及び量的に十分に保たれているとは言えない。

2 このため、国立感染症研究所、地方衛生研究所をはじめとする各関係機関における病原体等の検査体制等の充実を進めていくことが重要である。このほか、国及び都道府県等は、感染症指定医療機関のみならず、一般の医療機関における検査、民間の検査機関等における検査等に対し技術支援等を実施することが重要である。

二 国における感染症の病原体等の検査の推進

国においては、国内では発生がまれな感染症の病原体等の同定検査や病原体等のより詳細な解析等の役割を担うことが必要である。このため、国立感染症研究所の機能強化を行い、一種病原体等を所持できる体制を整える等、病原体等安全管理基準のレベル4（バイオセーフティーレベル4）に対応する施設の稼働も含めた十分な体制の整備を図る必要がある。

三・四 （略）

五 （略）

第八

一 感染症の予防に関する人材の養成に関する事項

現在、感染症に関する知見を十分有する者が少なくなっている一方で、新たな感染症対策に対応できる知見を有する多様な人材が改めて必要とされていることを踏まえ、国及び都道府県等は、これら必要とされる感染症に関する人材の確保のため、感染症に関する幅広い知識や研究成果の医療現場への普及等の役割を担うことができる人材の養成を行う必要がある。また、大学医学部をはじめとする、医師等の医療関係職種の養成課程や大学院等においても、感染症に関する教育を更に充実させていくことが求められる。

二・六 （略）

第九 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重に関する事項

一 (略)

二 国における感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重に関する方策

1・2 (略)

3 国は特に総合的に予防のための施策を推進する必要がある感染症について、指針を作成した上で、これらの周知を図ることとする。また、これらの指針については、定期的に見直すこととする。

三六 (略)

第十 (略)

第十一 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止並びに医療の提供のための施策(国と地方公共団体及び地方公共団体相互間の連絡体制の確保を含む。)に関する事項

一 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止並びに医療の提供のための施策

1 一類感染症、二類感染症又は新感染症の患者の発生又はそのまん延のおそれが生じた場合には、都道府県は、予防計画において、当該感染症の患者が発生した場合の具体的な医療提供体制や移送の方法等について必要な計画を定め、公表することとする。

二五 (略)

二六 (略)

第十二 その他感染症の予防の推進に関する重要事項

一三 (略)

四 動物由来感染症対策

第九 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重に関する事項

一 (略)

二 国における感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重に関する方策

1・2 (略)

3 国は一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症等のそれぞれの感染症について、予防のための方策をまとめた総合的な指針を作成した上で、これらの周知を図ることとする。また、これらの指針については、定期的に見直すこととする。

三六 (略)

第十 (略)

第十一 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止並びに医療の提供のための施策(国と地方公共団体及び地方公共団体相互間の連絡体制の確保を含む。)に関する事項

一 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止並びに医療の提供のための施策

1 一類感染症、二類感染症又は新感染症の患者の発生又はそのまん延のおそれが生じた場合には、都道府県は、予防計画において、当該感染症の患者が発生した場合の具体的な医療提供体制や移送の方法等について必要な計画を定め、公表することとする。

特に、重症急性呼吸器症候群(病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限り。)及び痘そうについては、当該感染症の所見がある者が空港等に到着した場合、帰国した者が数日後、居住地又は職場で当該感染症の所見があると認められた場合等の具体的な事例を想定し、あらかじめ、予防計画において、医療提供体制や移送の方法等についての具体的な行動計画を定め、公表することとする。

二五 (略)

二六 (略)

第十二 その他感染症の予防の推進に関する重要事項

一三 (略)

四 動物由来感染症対策

七 1・2 (略)	1 感染症の病原体を媒介するおそれの高い動物の輸入に関する措置については、厚生労働省及び農林水産省は連携して、感染症の発生状況等を考慮して、輸入禁止地域（法第五十四条第一号に規定する地域をいう。）を設定するとともに、輸入が可能な地域から持ち込まれるものであっても法第五十五条が規定するところにより安全性が確保されるための一定の条件に適合するものについてのみ輸入を認める。 2 感染症を人に感染させるおそれがある動物（法第五十四条の規定により輸入が禁止されているものを除く。）又はその死体を輸入しようとする場合にも、法第五十六条の二の規定に基づき届出書の提出及び感染症にかかっている旨又はかかっている疑いが無い旨等を記載した輸出国政府機関の発行する衛生証明書又はその写しの添付を求める。 3 (略) 4 ペット等の動物を飼育する者は、3により国民に提供された情報等により動物由来感染症に関する正しい知識を持ち、その予防に必要な注意を払うよう努めることが重要である。 5・6 (略) 五 (略) 六 世界保健機関との連携等国際協力 (削除)
七 2・3 (略)	1 感染症の病原体を媒介するおそれのある動物の輸入に関する措置については、厚生労働省及び農林水産省は連携して、感染症の発生状況等を考慮して、輸入禁止地域（法第五十四条第一号に規定する地域をいう。）を設定するとともに、輸入が可能な地域から持ち込まれるものであっても法第五十五条が規定するところにより安全性が確保されるための一定の条件に適合するものについてのみ輸入を認める。 (新設) 2 (略) 3 (略) 4 ペット等の動物を飼育する者は、2により国民に提供された情報等により動物由来感染症に関する正しい知識を持ち、その予防に必要な注意を払うよう努めることが重要である。 5 (略) 五 (略) 六 世界保健機関の拡大予防接種計画等への協力 1 我が国としては、国内の急性灰白髄炎の発生動向調査を強化するとともに、未だに急性灰白髄炎が発生している地域に対して積極的に協力をを行い、急性灰白髄炎の根絶を推進する。また、麻しんその他の対象疾患についても、世界保健機関と連携を図り、必要な施策を推進することが重要である。

平成 29 年 3 月 16 日

滋賀県赤十字血液センターにおける検診医師不足の現状と
ご協力のお願い

滋賀県赤十字血液センター所長

小笹 宏

日本の血液事業は「安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律」（血液法）に基づき実施されており、国、地方公共団体、採血・製造業者にそれぞれの責務が課せられております。日本赤十字社は厚生労働大臣の許可を受けた唯一の採血業者として採血・製造・供給に従事しております。

日赤の血液事業は血液事業本部の統括のもと全国 7 ブロックの広域事業体制で運営されており、各ブロックに設置されたブロック血液センターがブロック単位での需給調整を統括し、検査・製造を一括して行っています。また各都道府県に 1 か所設置されている地域血液センターは採血・供給機能に特化した業務を行っています。

滋賀県における平成 27 年度の献血受付数は 53,311 人で、46,378 人から献血いただきました。献血不適数は 6,933 人（不適率 13.0%）でうち 61.0%は Hb 濃度不足によるものでした。

献血の可否は検診医師による所定の問診表にもとづく問診により決定されます。採血は 2 か所の固定施設（びわ湖草津献血ルームとセンター庁舎）とバスによる移動採血（年間出動台数 621 台）で行い、年間合計で約 1,100 回の採血業務が実施されており、延 1,100 人の検診医師が必要になります。現在、検診業務は大津赤十字病院、長浜赤十字病院、大津市民病院、市立長浜病院の 4 医療機関からの派遣医師と 15 人の正規・嘱託医師に担っていただいておりますが、慢性的に検診医師は不足しています。加えて、今後退職等による医師数の減少が予想されることから、検診医師の確保は喫緊の課題となっております。

つきましては、血液事業の公共性に鑑み、検診医師の確保にお力添え下さいますようお願い申し上げます。

定年退職後の先生方、子育て中の先生方、滋賀県赤十字血液センター
で軽快・安定したお仕事で社会貢献をなさいませんか。

日本赤十字社は国から委託された血液事業者として日夜輸血用血液製剤の採血・製造・供給を行っており、安全な血液製剤を供給するために医師による献血適否判定を必要としております。つきましては血液事業の遂行のため是非検診にご協力たまわりたくお願い申し上げます。

検診医師業務概要（曜日・回数自由）

業務場所	勤務時間	平均献血者数	付記事項
びわ湖草津献血ルーム 草津市西渋川 1-1-14 (JR 草津駅から徒歩 2 分 エイスクエア前)	午前 9 時 45 分 ～午後 6 時	45 名/日	毎日営業 献血者受付時間：9 時 45 分-12 時、13-17 時半
バス献血	午前 8 時 30 分 ～午後 5 時	50 名/日	センター庁舎に出勤 又は現地直行直帰可 献血者受付時間： 10-12 時、13-16 時
センター庁舎 草津市笠山 7-1-45	午前 8 時 30 分 ～午後 5 時	25 名/日	日・水曜日営業 献血者受付時間： 9-12 時、13-16 時半

9 業務内容：所定の問診手順に則っての問診（採血は全て看護師がいたします）

待遇：検診業務 1 回につき平日 40000 円（ボーナス分込み約 47000 円）、

土日祝日 42000 円（ボーナス分込み約 49000 円）・交通費実費支給

週 3 回（勤務外副業自由）ご勤務頂ければ健康保険・厚生年金等正職に準じる福利厚生を付けさせていただきます。また常勤嘱託医制度（年収約 1200 万円）でのご採用も可能です。

連絡先：滋賀県赤十字血液センター 総務課

アクセス：新名神草津田上 IC 出て 5 分

TEL 077-564-6311

Email soumu@shiga.bc.jrc.or.jp

(案の1)

滋健医第 号

滋病経第 号

平成 29 年(2017 年) 月 日

関係機関の長 あて

(滋賀県医師会、滋賀県病院協会)

滋賀県健康医療福祉部長

滋賀県病院事業庁長

遠隔病理診断にかかるアンケート調査の実施について(依頼)

早春の候、貴職におかれては益々ご清祥のこととお喜び申し上げます。

平素は、滋賀県の健康医療行政にご理解とご協力をいただきましてありがとうございます。

さて、本県では、平成 25 年度よりがんの診断に欠かせない病理診断を遠隔で行う遠隔病理診断ネットワーク事業を行っていますが、本県のみならず遠隔病理診断を全国で行えるようにすべきであるという本県の国等への要望活動が実を結び、AMED の研究事業の中で日本病理学会全体での取組みとして、同学会からの再委託の下、本県のさざなみ病理ネットを自立型モデルに発展していくよう付託されたところであり、モデルの確立後は、滋賀県発の事業が全国で展開される運びとなっています。

そのため、自立化の道を探る手立てとして、利用者の皆様方にアンケート調査を実施し、現状の課題や問題点の把握、取り組むべき方策等に活かしていきたいと考えてところであります。

つきましては、趣旨をご理解いただくと共に貴団体の構成員にご協力いただきますようお願いいたします。

なお、アンケート調査につきましては、こちらから各構成員あて直接送付する予定です。(本依頼から 10 日程度後に送付する予定です。)

滋賀県健康医療福祉部健康医療課 松井

滋賀県病院事業庁経営管理課 簗内

TEL:077-582-5299

FAX:077-582-5697

E-mail:yabuuchi-michiya@pref.shiga.lg.jp

(案の2)

滋健医第 号

滋病経第 号

平成 29 年(2017 年) 月 日

関係機関の構成員 あて

滋賀県健康医療福祉部長

滋賀県病院事業庁長

遠隔病理診断にかかるアンケート調査の実施について(依頼)

早春の候、貴職におかれては益々ご清祥のこととお喜び申し上げます。

平素は、滋賀県の健康医療行政にご理解とご協力をいただきましてありがとうございます。

さて、本県では、平成 25 年度よりがんの診断に欠かせない病理診断を遠隔で行う遠隔病理診断ネットワーク事業を行っています。本県のみならず遠隔病理診断を全国で行えるようにすべきであるという本県の国等への要望活動が実を結び、AMED の研究事業の中で日本病理学会全体での取組みとして、同学会からの再委託の下、本県のさざなみ病理ネットを自立型モデルに発展していくよう付託されたところであり、モデルの確立後は、滋賀県発の事業が全国で展開される運びとなっています。

そのため、自立化の道を探る手立てとして、利用者の皆様方にアンケート調査を実施し、現状の課題や問題点の把握、取り組むべき方策等に活かしていきたいと考えているところであります。

つきましては、趣旨をご理解いただくと共にアンケート調査にご回答いただきますようお願いいたします。

なお、アンケート調査につきましては、滋賀県医師会および滋賀県病院協会あて協力の要請をしましたことを申し添えます。

本県の遠隔病理診断ネットワーク事業の概要につきましては、別添滋賀プラスワンの特集ページ(平成 29 年 1-2 月号)および動画サイト <https://youtu.be/Ia9ohtRvSZE> をご覧ください。

滋賀県健康医療福祉部健康医療課 松井

滋賀県病院事業庁経営管理課 簗内

TEL:077-582-5299

FAX:077-582-5697

E-mail:yabuuchi-michiya@pref.shiga.lg.jp

全県型遠隔病理診断ネットワーク

病理診断ってなに？

手術などで摘出した病変、たとえば腫瘍が悪性か良性か、その影響の度合い等を病理標本を見て判断するのが「病理診断」です。その診断を行う医師が「病理医」です。直接患者の手術を行うことはありませんが、病理診断の結果を踏まえて担当医に今後の治療法の選択や病状の見通しについて適切な助言をします。

病理医不在の
病院や診療所の場合…

病院・診療所で診察をします。



患者さんから病変部
を採取し、病理標本
を作成します。



標本の写真を
コンピューター上で合成、
バーチャルスライド化

メリット

診断の
質的向上

診断の
迅速化

病理診断を依頼

インターネット
回線等を使って送信

診断結果



さざなみ病理ネットが、医療の発展を支えます

高齢化社会を迎え、がん患者の増加が予想されていますが、一方で「正しいがんの病理診断」を行える病理医が不足しています。

私たちは病理医がいない施設ではICT技術を用いて、バーチャル化した病理画像を遠隔地の病理医に電話やインターネット回線を使って送れば良いと考えました。これを全国で初めて実現させたのが全県型遠隔

病理診断ネットワーク、通称「さざなみ病理ネット」です。これにより複数の病院の病理医と連結し、どこの病院でも質の高い診断が得られ、患者さんのストレス軽減や安心・安全な医療の提供が可能となります。今後は、全国そして世界へと病理診断ネットワークを広げていきたいと考えています。



京都大学 名誉教授
滋賀県立成人病センター総長
貞鍋 俊明さん

※ICTとは…情報処理および情報通信、コンピューターやネットワークに関連する技術・産業・設備・サービスなどの総称。IT(情報技術)とほぼ同義。

番組紹介

健康フィロソフィ

先進的医療で
県民の健康を創る

滋賀県民の健康を創るための
先進的な取組や最新の医療情
報をご紹介します。

びわ湖放送

〔放送日〕 隔週日曜日

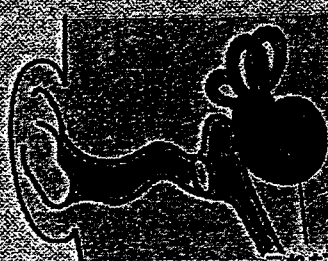
午前 10:30～10:45

〔再放送〕 隔週水曜日

午後 17:15～17:30

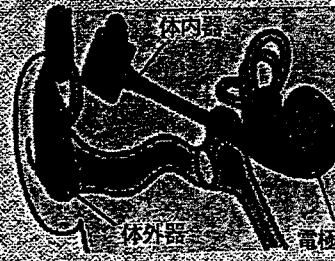
世界に先立つ最先端の聴覚コミュニケーション医療

滋賀県では、平成27年10月から聴覚・コミュニケーション医療センター事業として、難聴治療・聴覚再生を目的に、新型人工内耳の研究開発を進めています。これにより高齢難聴者の聴覚改善のみならず、コミュニケーション能力の向上、高度難聴者の聴覚獲得・再生が見込まれるため、一日も早い実用化を目指しています。



新型人工内耳（研究中）

- ・完全埋込型
- ・電池不要
- ・国産



従来型人工内耳

- ・体外装置必要
- ・電池必要
- ・輸入品(高価)

お問合せ 病院事業庁 経営管理課 TEL 077-582-5852 FAX 077-582-5697 e nb00@pref.shiga.lg.jp



みな
皆さんの健康をまもる滋賀発の先進医療!
全国初の全県型遠隔病理診断ネットワーク(さざなみ病理ネット)が始まっています!

遠隔病理診断ネットワークにかかる調査票

回答者

医療機関名 ()

No	質 問 事 項
問1	滋賀県では、平成25年度から病理医のいる病院と医療機関を繋ぐ遠隔診断(遠隔病理診断)を実施していますが、本事業をご存知ですか？ () 知っている () 知らなかった。
問2	あなたの病院(診療所)では、病理診断の検査を実施していますか？(ご回答が実施していないとされた場合、以下のご回答は不要です。ありがとうございました。) () 実施している () 実施していない
問3	病理診断ができる病理医が不足しているとの認識がありますか？ () 認識している () そういった認識はない
問4	年間の病理診断検査の検査数は何件くらいですか？ 約 () 件
問5	現在、遠隔病理診断ネットワークに参画されていますか？ () 参画している () 参画していない
問6	問5で参画されていないとご回答された方に質問します。参画されていない理由は何ですか？(例えば、病理医が在籍や外注で対応しており必要性を感じない、など) (自由記載)
問7	本事業に興味がありますか？ () 非常に興味がある。 () 少し興味がある。 () 興味がない。
問8	病理診断では、何を重要視されますか？ (自由記載)

問9	問5で参画されていない方に質問します。参画の条件次第では参画を検討されますか？ ☐ 条件次第で検討する。 ☐ 検討しない。
問10	問9で条件次第で参画の検討をされるとお答えになった方に質問します。その条件とは何ですか？できれば具体的にご回答ください。 (自由記載)
問11	参画の障壁となっていることは、何ですか？(例えば、参画するために経費がかかる、診断の料金が現行より高くなる、など) (自由記載)
問12	診療報酬や規制についての要望事項はありますか？あれば、ご記入ください。 (自由記載)

質問は、以上です。ありがとうございました。

在宅療養支援システム（淡海あさがおネット）

地域別・職種別ユーザー登録数

平成29年3月1日 現在

	総 数	大津市	草津市	栗東市	守山市	野洲市	湖南市	甲賀市	近江 八幡市	日野町	竜王町	東近江市	彦根市	愛荘町	豊郷町	甲良町	多賀町	長浜市	米原市	高島市
医 師	701	265	93	42	45	19	8	18	68	4	6	18	9	-	-	-	-	50	7	49
看護師	490	65	48	30	33	11	7	28	55	-	7	12	17	4	6	-	-	110	12	45
ケアマネ	332	37	24	11	11	9	1	10	12	-	7	17	27	3	1	-	-	94	7	61
薬剤師	116	25	9	8	4	2	5	19	8	2	-	5	2	-	1	-	-	14	3	9
歯科 医師	27	6	1	2	-	-	-	3	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	13
理学 療法士	126	16	17	5	7	-	1	4	9	-	4	4	1	-	-	-	-	10	4	44
作業 療法士	49	7	8	2	1	-	-	3	2	-	2	-	-	-	-	-	-	3	2	18
言語 聴覚士	12	1	2	1	1	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	4
管理 栄養士	18	4	5	-	5	-	-	-	1	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	1
社会 福祉士	46	11	5	-	-	-	-	-	3	-	2	2	2	-	-	-	-	14	1	6
介護 福祉士	23	6	5	1	1	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	7	1	-
保健師	84	2	2	-	6	2	-	3	2	-	-	17	3	-	-	-	-	30	3	14
その他	367	153	56	6	22	4	-	8	31	-	5	13	3	1	-	-	-	24	2	31
合計	2391	598	275	108	136	47	22	96	193	7	35	90	65	8	8	0	0	357	42	295

滋賀県医師会会員数と淡海あさがおネット登録医師数

平成29年3月1日現在

地域職域別	県医師会会員数				淡海あさがおネット登録医師数				差異 (ア) - (イ)	登録率 (イ) / (ア)	A 会員 登録率	B 会員 登録率
	A 会員	B 会員	C 会員	計 (ア)	A 会員	B 会員	計 (イ)	非会員				
大津市	246	131	5	382	233	20	253	7	129	66.2%	94.7%	15.3%
草津栗東	129	151	0	280	113	17	130	5	150	46.4%	87.6%	11.3%
守山野洲	90	64	0	154	38	6	44	20	110	28.6%	42.2%	9.4%
甲賀湖南	66	49	0	115	24	2	26		89	22.6%	36.4%	4.1%
近江八幡市蒲生郡	58	56	0	114	30	9	39	39	75	34.2%	51.7%	16.1%
東近江	55	67	0	122	11	5	16	2	106	13.1%	20.0%	7.5%
彦根	91	52	0	143	6	1	6	3	137	4.2%	6.6%	1.9%
湖北	78	63	0	141	31	14	45	11	96	31.9%	39.7%	22.2%
高島市	30	20	0	50	21	16	37	12	13	74.0%	70.0%	80.0%
大津赤十字病院	0	53	0	53		3	3		50	5.7%		5.7%
滋賀医科大学	0	81	0	81		2	2		79	2.5%		2.5%
合 計	843	787	5	1,635	507	95	601	99	1034	36.8%	60.1%	12.1%

滋賀県医療情報連携ネットワーク(びわ湖メディカルネット)の運用状況

- ・ 滋賀県医療情報連携ネットワーク(びわ湖メディカルネット)は、平成26年7月1日に運用を開始した。
- ・ 先行運用していた湖東・湖北医療ネットの移行作業を行い、平成26年7月28日より彦根市民病院、市立長浜病院、長浜赤十字病院の地域連携システムがびわ湖メディカルネット上での運用を開始した。
- ・ 現在の運用状況の概要は下表のとおりであり、地域医師会と連携した研修会を実施し、閲覧施設・利用者の参加勧奨、啓発を進めている。
- ・ なお、情報提供病院の開示項目は別添一覧表のとおりとなっている。

2017年2月28日現在

2017年2月28日現在

地域	情報提供病院				閲覧施設		地域別実登録患者数
	施設数	施設名	利用者数	病院延べ登録患者数	施設数	利用者数	
大津	5	大津赤十字病院	349	1681	25	49	577
		大津市民病院					
		独立行政法人地域医療機能推進機構 滋賀病院					
		琵琶湖中央病院					
		滋賀医科大学付属病院					
湖西	1	高島市民病院	85	2463	10	34	2889
湖南	5	社会福祉法人恩賜財団 済生会滋賀県病院	281	764	23	59	407
		滋賀県立成人病センター					
		社会医療法人誠光会 草津総合病院					
		守山市民病院					
		滋賀県立小児保健医療センター					
甲賀	1	公立甲賀病院	78	36	9	21	142
東近江	4	近江八幡市立総合医療センター	269	1090	19	37	769
		公益財団法人近江兄弟社 ヴォーリス記念病院					
		医療法人医誠会 神崎中央病院					
		独立行政法人国立病院機構 東近江総合医療センター					
湖東	3	彦根市立病院	257	3836	36	63	3282
		医療法人友仁会 友仁山崎病院					
		公益財団法人豊郷病院					
湖北	3	市立長浜病院	472	9296	46	88	7503
		長浜赤十字病院					
		長浜市立湖北病院					
県外							71
計	22		1791	19166	168	351	15640

※ 閲覧施設は歯科診療所、薬局、訪問看護ステーションを含む。

※ 登録患者数は、平成26年7月1日(運用開始)以降の登録数とする。

※ 病院延べ登録患者数は、それぞれの情報提供病院に登録されている名寄せ前の延べ患者数とする。

※ 地域別実登録患者数は、名寄せ後の実患者数とし、住所地域別に分類する。

※ 閲覧施設内訳: 病院11か所96人 医科診療所(保健所を含む)119か所190人 薬局33か所47人 訪問看護ステーション5か所18人

「クラウド型EHR高度化事業企画提案書」抜粋

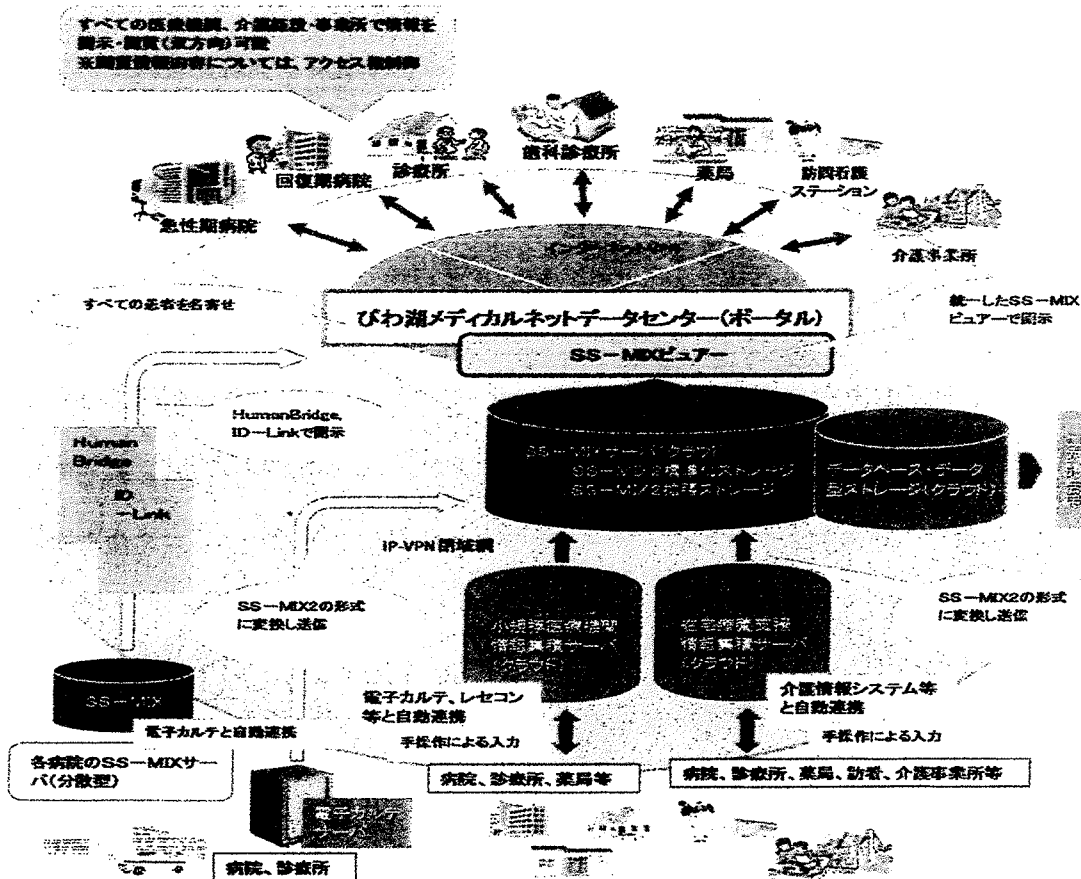
1 事業の概要

県全域において、クラウド型EHRの新たな構築に取り組む中で、医療情報ネットワークの統合や利用者のアクセスコントロールによるセキュリティ機能の向上、小規模医療機関の情報開示・閲覧機能の整備といったびわ湖メディカルネットの機能拡張を図り、多くの医療機関や介護施設・事業所が参加し、必要な情報を双方向で円滑に共有できる利便性に富んだ総合的なネットワークを実現する。また、クラウドに集積した医療情報の将来における利活用の推進を図る。

(事業内容)

- ① 新たに高度化されたクラウド型EHRを構築し、さらなる医療情報等の活用拡大を進める。
- ② システム間連携を行ってきた在宅療養支援システム（淡海あさがおネット）をびわ湖メディカルネットのネットワーク基盤へ統合する。また、その機能をびわ湖メディカルネットのポータル機能およびクラウド型EHRによる在宅療養支援情報の開示・閲覧機能に吸収し、システムを統合する。これにより、急性期医療から回復期・維持期の医療、在宅療養支援までの情報連携を単一ネットワークで実現する。
- ③ 新たに、小規模な病院や医科・歯科診療所、薬局等の診療情報を集積・管理し医療情報連携のために開示・閲覧（双方向）する機能や、集積した情報を将来二次的活用できる機能を整備し、病病・病診での医療情報連携や医療情報活用を推進する。

びわ湖メディカルネットのイメージ図



当院は患者さんの個人情報保護に 全力で取り組んでいます

当院は、個人情報を下記の目的に利用し、その取り扱いには細心の注意を払っています。個人情報の取り扱いについてお気づきの点は、窓口までお気軽にお申し出ください。

院長

当院における個人情報の利用目的

- **医療提供**
 - ▶ 当院での医療サービスの提供
 - ▶ 他の病院、診療所、助産所、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業者等との連携
 - ▶ 他の医療機関等からの照会への回答
 - ▶ 患者さんの診療のため、外部の医師等の意見・助言を求める場合
 - ▶ 検体検査業務の委託その他の業務委託
 - ▶ ご家族への病状説明
 - ▶ その他、患者さんへの医療提供に関する利用
- **診療費請求のための事務**
 - ▶ 当院での医療・介護・労災保険、公費負担医療に関する事務およびその委託
 - ▶ 審査支払機関へのレセプトの提出
 - ▶ 審査支払機関又は保険者からの照会への回答
 - ▶ 公費負担医療に関する行政機関等へのレセプトの提出、照会への回答
 - ▶ その他、医療・介護・労災保険、および公費負担医療に関する診療費請求のための利用
- **当院の管理運営業務**
 - ▶ 会計・経理
 - ▶ 医療事故等の報告
 - ▶ 当該患者さんの医療サービスの向上
 - ▶ 入退院等の病棟管理
 - ▶ その他、当院の管理運営業務に関する利用
- **企業等から委託を受けて行う健康診断等における、企業等へのその結果の通知**
- **医師賠償責任保険・医療事故調査制度などに係る、医療に関する専門の団体、保険会社等への相談又は届出等**
- **医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料**
- **当院内において行われる医療実習への協力**
- **医療の質の向上を目的とした当院内での症例研究**
- **外部監査機関への情報提供**

付記

1. 上記のうち、他の医療機関等への情報提供について同意しがたい事項がある場合には、その旨をお申し出ください。
2. お申し出がないものについては、同意していただけたものとして取り扱わせていただきます。
3. これらのお申し出は後からいつでも撤回、変更等を行うことが可能です。

第170回ドクターサロン 記念大会のご案内

拝啓

時下、先生方におかれましては益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

さてこの度、第170回ドクターサロン記念大会を下記の要領にて開催いたしますので、ご案内申し上げます。日々診療や研究でご多忙とは存じますが、万障お繰り合わせの上、ご出席賜りますようお願い申し上げます。 謹白

日 時 平成29年4月15日(土) 15:00~16:30
会 場 グリーンホテルYes 近江八幡
滋賀県近江八幡市中村町21-6 TEL : 0748-32-8180

情報提供 15:00~15:15

「潰瘍性大腸炎におけるメサラジン製剤の位置付け」

杏林製薬株式会社

記念講演 15:15~16:30

座長 医療法人社団 弓削メディカルクリニック
滋賀家庭医療学センター 院長 雨森正記 先生

『消化管エコー入門 ～IBD診断も含めて～』

講師 川崎医科大学 検査診断学(内視鏡・超音波)
教授 畠 二郎 先生

会費 1000円
カリキュラムコード(CC) 54

※講演会終了後に情報交換会を予定しております

共 催 近江八幡市蒲生郡医師会 株式会社ケーエスケー 杏林製薬株式会社

第170回ドクターサロン記念大会

ご出席
ご欠席

ご芳名

近江八幡市蒲生郡医師会事務局までご出席のご連絡をお願い致します。
TEL : 0748-33-1921 FAX : 0748-34-6676



妊娠と薬外来の開設のお知らせ

●平成29年度から、滋賀医科大学医学部附属病院は「妊娠と薬情報センター」の【拠点病院】に指定されます。

4月から、「妊娠と薬外来」を開設します。

毎週火曜日 15:00~16:00

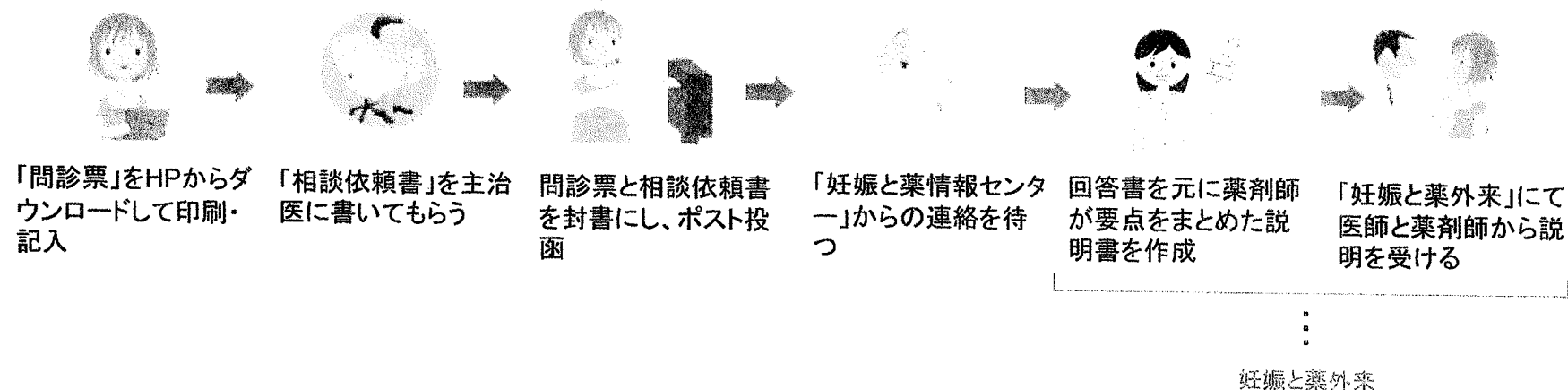
場所： 母子診療科外来

妊娠と薬外来

30分以内 6,500円

30分超、以降30分毎 5,400円

■ 妊娠と薬外来受診の流れ



「妊娠と薬外来」では、妊娠中に使用した薬の影響や、妊娠を希望されている方の薬の使用について、医師・薬剤師が相談にお答えします。

妊娠と薬外来の開設のお知らせ



妊娠と薬情報センター「拠点病院」とは？

- 妊娠中に医薬品を使用する場合、母体への影響だけでなく胎児への影響について十分注意が必要である。
- 一方で医薬品の使用によるリスクを過剰に心配し、医師等が必要な薬物治療を控えてしまったり、患者本人が自己判断により服用を中止したりすることで、母体の健康状態が悪化し、かえって胎児に悪影響を及ぼすおそれもある。
- このようなことを防止するため厚労省では2005年に「妊娠と薬情報センター」を設置し、全国に「拠点病院」を指定することとした。
- 将来的には、全国に「拠点病院」を指定し、双方向の情報提供を実施するネットワークを運用予定である。（平成28年度拠点病院：38病院）



いのちに寄り添う プロフェッショナルとして。

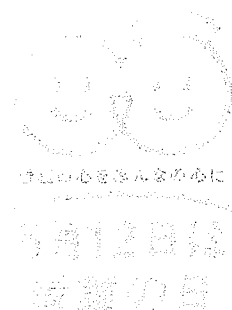
私たちは日々、患者さんと向き合い、命を救うために奮闘しています。その中で、患者さんの心と体をケアし、笑顔を取り戻すことが私たちの使命です。私たちは、最新の医療技術と、人間的な温かさを兼ね備えたプロフェッショナルとして、患者さんのそばに寄り添い、サポートしていきます。

私たちの仕事は、決して簡単ではありません。しかし、患者さんの笑顔や、家族の方々の感謝の言葉が、私たちの励みになります。私たちは、これからも、患者さんのいのちを守るために、努力を続けていきます。

撮影協力: 大塚赤十字病院

5月7日(日)～5月13日(土)は 看護週間

主催: 厚生労働省/日本看護協会 後援: 文部科学省/日本医師会/日本歯科医師会/日本薬剤師会/全国社会福祉協議会
協賛: 日本病院会/全日本病院協会/日本医療法人協会/日本精神科病院協会/全国自治体病院協議会/日本助産師会/日本精神科看護協会
日本訪問看護財団/全国訪問看護事業協会/テルモ(株)/東洋羽毛工業(株)/ナガイレーベン(株)/パラマウントベッドホールディングス(株)/ワタキューセイモア(株)





5月12日は
看護の日

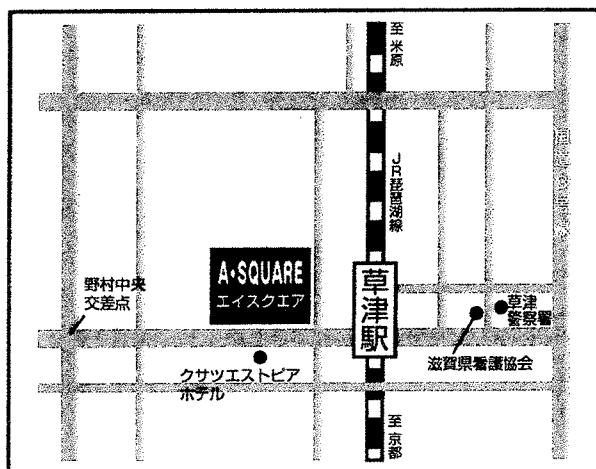
看護フェア 2017

- 看護の心を、みんなの心に -



日時 平成29年
5月14日 日
11:00~15:00

会場 **A・SQUARE**
(SARA南館中央イベント広場)
〒525-0025 滋賀県草津市西渋川1-23-1

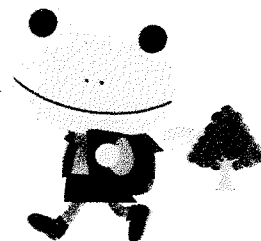


★ テーマ ★

「看護の力で
滋賀を元気に!!」



どなたでも
参加無料



各種コーナー

ナースに変身
あつまれ!
プチナースに変身して
写真を撮ろう!

**心臓マッサージ
AED体験**
いざというときの
ために!

災害用品の展示
作ってみよう!
災害グッズ

**看護職お仕事・
進学相談**
看護師・看護教員に
よる相談

健康に関する相談
保健師による 物忘れ・
介護・メタボチェック等
相談

プレママ・ママ相談
赤ちゃん抱っこ
助産師による相談

- 主 催／ 滋賀県・公益社団法人滋賀県看護協会
- 後 援／ 一般社団法人滋賀県医師会・一般社団法人滋賀県歯科医師会・一般社団法人滋賀県病院協会
一般社団法人滋賀県薬剤師会・社会福祉法人滋賀県社会福祉協議会・公益社団法人滋賀県理学療法士会
- 共 催／ 滋賀県看護学校協議会
- お問合せ先／ 公益社団法人滋賀県看護協会 〒525-0032 草津市大路二丁目11番51号 TEL (077) 564-9494

診断書記載ガイドライン (滋賀県公安委員会提出用)

1	氏名 男・女 生年月日 M・T・S・H 年 月 日生 (歳) 住所
2	診断 (診断日 年 月 日現在) ☐ 認知症である ☐ アルツハイマー型認知症 ☐ 血管性認知症 ☐ その他の認知症 () ☐ レビー小体型認知症 ☐ 前頭側頭型認知症 ☐ 認知症ではないが認知機能の低下が見られ今後認知症となるおそれがある。(軽度の認知機能の低下が認められる・境界状態にある・認知症の疑いがある等) ☐ 認知症ではない ・ 認知症とは、介護保険法第5条の2に規定する認知症をいう。 ・ 該当する診断名の☐をチェックする。 ・ 認知症ではないが認知機能の低下が見られ今後認知症となるおそれがある。を選択した場合、原則として6か月後に臨時適性検査を行うこととされている。 所見 (現病歴、現在症、重症度、現在の精神状態と関連する既往症・合併症、身体所見などについて記載する。記憶障害、見当識障害、注意障害、失語、失行、失認、実行機能障害、視空間認知の障害等の認知機能障害や、人格・感情の障害等の具体的状態について記載する。) ・ どのような日常生活上の変化がいつ頃からみられたか。 ・ 本診断書作成時の状態 ・ 認知症の重症度 (Clinical Dementia Rating (CDR)、Functional Assessment Staging (FAST) など、あるいは、必ずしも重症度の基準ではないが、認知症高齢者の日常生活自立度を記載。 ・ 同居・独居の有無、介護者の有無など ・ 記憶障害はその内容と程度を記載 ・ 見当識障害はその内容と程度を記載 ・ 注意障害はその内容と程度を記載 ・ 失語があればその内容を記載 ・ 失行があればその内容を記載 ・ 失認があればその内容を記載 ・ 実行機能障害があればその内容と程度を記載 ・ 視空間認知の障害があればその内容と程度を記載 ・ 人格・感情の障害等があればその内容と程度を記載

3 身体・精神の状態に関する検査結果（実施した検査にチェックして結果を記載）

・ 認知機能検査・神経心理学的検査、臨床検査（画像検査を含む）は原則として全て行う

☐ 認知機能検査、心理学的検査（検査実施日 年 月 日）

☐ MMSE ☐ HDS-R ☐ その他（実施検査名 ）

☐ 未実施（未実施の場合チェックし、理由を記載）

☐ 検査不能（検査不能の場合チェックし、理由を記載）

・ 診断時に行われた認知機能検査（MMSE、HDS-R（改訂長谷川式簡易知能評価スケール）等）の該当するものをチェックし、結果を記載

・ 未実施・検査不能の場合にはその理由を記載（本人が拒否など）

☐ 臨床検査（検査実施日 年 月 日）

☐ 未実施（未実施の場合チェックし、理由を記載）

☐ 検査不能（検査不能の場合チェックし、理由を記載）

・ 認知症の診断と関連する臨床検査結果（頭部 CT、MRI、SPECT、PET 等の画像検査、あるいは特記すべき血液生化学検査、脳脊髄液検査など）を記載

☐ その他の検査（CT検査等）（検査実施日 年 月 日）

・ 上記以外の検査結果（MIBG 心筋シンチグラフィ等）を記載

4 現時点での病状（改善見込み等についての意見）

※ 前頁2で甲状腺機能低下症、脳腫瘍、慢性硬膜下血腫、正常圧水頭症、頭部外傷後遺症等に該当する場合のみ記載

(1) 認知症について6月以内〔又は6月より短期間（ カ月間）〕に回復する見込みがある。

・ (1)を○で囲んだ場合には、括弧内に当該期間（1月～5月）を記載

該当する番号

(2) 認知症について6月以内に回復する見込みがない。

○で囲む

(3) 認知症について回復の見込みがない。

5 その他参考事項

4. 再診断の場合で(1)と診断し、再度(1)の診断をする場合には、2の診断の所見欄に前回の見込みが異なった理由を具体的に記載する。理由の記載がない場合、または合理的な理由がない場合には(2)または(3)と扱われる可能性がある。

以上のとおり診断します。

平成 年 月 日

病院又は診療所の名称・所在地

認知症疾患医療センターに指定されている機関である場合にはその旨についても記載する。

担当診療科名

担当医師氏名

印

日本認知症学会、老年精神医学会等の学会認定医療専門医である場合にはその旨を記載する。

上記の診断は 年 月 日現在の所見に基づく診断である。

※ A 4版表裏印刷で使用。A 4版2枚の場合は要割印。A 3版1枚印刷も可。

- 春秋叙勲及び賜杯候補者の推薦について（平成13.3.6厚生労働省発人第175号各都道府県知事宛厚生労働事務次官通知）

改正 平15.6.23厚生労働省発人第0623006号

別 紙

春秋叙勲及び賜杯候補者推薦要領

春秋叙勲及び賜杯の候補者の推薦は、この要領によるものとする。

1 推薦基準

- (1) 社会福祉、保健衛生、社会保険、労働行政、労使関係安定、その他の領域において格段の功績のあった者で、年齢70歳以上の者。ただし、次のア又はイに該当する者にあつては、年齢55歳以上の者。
 - ア 精神的肉体的に著しく労苦の多い環境において業務に精励した者
 - イ 人目につきにくい分野にあつて多年にわたり業務に精励した者
- (2) 春秋叙勲又は平成15年以降の危険業務従事者叙勲によりすでに勲章を授与されている者に対する再叙勲については、その後の経過年数が7年以上で、かつ抜群の功績を挙げ、中綬章以上に擬叙できる者。

2 推薦に当たっての留意事項

- (1) 候補者の選考に当たっては、社会的知名度等に偏ることなく、広く各界各層の功績者を対象とすること。
また、民間人及び女性候補者の積極的な推薦を行うこと。
- (2) 前記推薦基準ア又はイの分野で功績のあった者（以下「Ⅱ類」という。）については民間経歴を有する者のみならず公務員経歴を有する者（ただし、原則として現職公務員を除く。）も対象とすること。
- (3) Ⅱ類以外の者（以下「Ⅰ類」という。）で公務員経歴のみを有する者については、功績が抜群である者を推薦すること。
- (4) Ⅰ類及びⅡ類両方の分野の功績を有する者について、Ⅰ類分野の功績がⅡ類分野の功績より上位（将来見込まれる場合も含む。）と認められる場合はⅡ類では推薦しないこと。
- (5) 過去において褒章（紺綬及び紅綬褒章を除く。）を受章した者を叙勲候補者として推薦する場合は、褒章受章後に特に著しい功績が認められ、かつ受章後5年以上経過した者とする。
- (6) 経歴、賞罰事項は、慎重かつ詳細に調査するとともに罪を犯した者、犯罪容疑者、経営上の欠陥や社会的非難のある者等国民感情にそぐわない者を推薦することのないよう注意すること。

3 推薦人員

- (1) 厚生関係に係る推薦人員は、次に掲げる数以内とする。ただし、Ⅰ類については2名、Ⅱ類については1名を補欠候補者（民間人に限る。）として提出できること。なお、推薦に当たってはⅠ類及びⅡ類について、それぞれ推薦順位を付すこと。

分野 都道府県区分	I 類	II 類
人口200万人未満	2 人	2 人
人口200万人以上	上記人員に、人口200万人を超え、100万人までごとに1人加算	上記人員に、人口200万人を超え、100万人までごとに1人加算

(2) 労働関係に係る推薦人員は、従来どおり特に制限はない。

4 推薦期日

内閣府賞勲局に協議書類を提出するのは、毎年春（4月29日発令）は前年の12月26日、秋（11月3日発令）はその年の6月30日までに行うこととなっているが、当省への推薦期日は別に通知する。

5 協議書類

協議書類は、次のとおりとし、(2)から(7)の順に右とじにして提出すること。
ただし、(8)審査票はとじこまないこと。

- (1) 公文書（叙勲Ⅰ類、Ⅱ類ごとに候補者の氏名、推薦順位を記入すること。） 1部
- (2) 功績調書 2部
- (3) 履歴書 2部
- (4) 市町村長の発行する刑罰等調書 原本2部
（民事及び刑事関係（道路交通法関係を含む。））
なお、本籍地が遠隔地のため日時を要する場合は、後日すみやかに提出すること。 原本2部
- (5) 戸籍抄本 2部
なお、本籍地が遠隔地のため日時を要する場合は、後日すみやかに提出すること。 2部
- (6) 団体の規模及び事業概況等調書 2部
事業所概況調書 2部
施設の規模等及び事業概況調書 2部
- (7) 定款、寄附行為、規則、統計、刊行物、著書論文目録等功績を判断する上に参考となる資料 2部
原本1部
- (8) 叙勲審査票

6 異動報告

書類提出後本人の身上に異動があった場合は、直ちに報告すること。

7 その他

書類作成に当たっては、本籍、現住所、氏名（書体、ふりがな）、前叙及び現職名について特に正確を期すこと。

- 春秋叙勲及び賜杯候補者の推薦について（平13. 3. 6人発第179号各都道府県栄典担当部（局）
長宛厚生労働省大臣官房人事課長通知）

改正平15. 6.23人発第0623003号
改正平20. 7.24人発第0724003号
改正平22. 5.31人発0531第6号

別表 1（叙勲Ⅰ類の代表例）

- 地方労働委員会委員 在職年数 9年
○ 団体役員

団 体 名	役 職 名	従事年数
医師会 歯科医師会	県の理事以上 市郡の理事以上（会員20人以上）	10年以上 15年以上
薬剤師会	県の理事以上 市郡の理事以上（会員100人以上）	10年以上 20年以上
厚生関係の叙勲上の評価 対象となっている団体 看護協会 食品衛生協会 環境衛生同業組合 等	県の理事以上（原則、副会長以上経験者） ※市郡レベルの理事以上、おおむね20年 以上あることが必要	10年以上
経営者協会	県の理事以上（副会長2年以上）	おおむね 20年以上
労働組合	組合役員 ① 連合、旧ナショナルセンター（同盟、総 評、中立労連、新産別）及び大単産（組合 員数10万人以上の産業別組合のみ）につ いて、書記長以上の役員（会長（議長）、 副会長（副議長）、書記長（事務局長））歴 おおむね20年以上を有する者 ② 単産（産業別組合の県レベル団体以上を含 む）の執行委員以上の役員歴おおむね20年 以上かつ連合の県レベル団体及び旧ローカ ルセンターの会長歴4年以上を有する者	—
労働金庫	理事長（理事以上おおむね20年以上あるこ とが必要）	10年以上
労働関係の叙勲上の評価 対象となっている団体 都道府県労働基準協会 （連合会） 等	県の理事以上	おおむね 20年以上

- 病院長（市立・民間病院）
医療に30年以上従事した者であって、院長歴が10年以上ある者。
院長歴のうち10年間の病床数が100床以上であること。
- 開業助産師
40年以上分娩介助の実績があり、かつ、助産師会の県の役員又は市郡レベルの会長歴
のある者。
- 民生・児童委員
30年以上従事した者であって、かつ、地区又は町村の民生委員協議会の会長、副会長
又は市郡レベルの社会福祉協議会の理事等の役員歴のある者。
- 社会福祉施設の長（社会福祉法第2条に定める施設長）
第一種社会福祉施設20年以上、第二種社会福祉施設25年以上

別表 2 (叙勲Ⅱ類の代表例)

分野	勤務箇所	職務	従事年数
精神的又は肉体的に著しく労苦の多い環境において業務に精励した者	(1) ハンセン病療養所、結核療養所、精神療養所、感染症指定医療機関（伝染病又は一般病院の伝染病棟）、若しくは精神科病棟	看護師	20年以上
		看護助手、消毒夫、清掃夫（病棟の清掃に従事する者に限る。）、洗濯夫（病原体が付着した疑いのある物件の洗濯に従事する者に限る。）、マッサージ指圧師、理学・作業療法技術職員又はケース・ワーカー	25年以上 ハンセン病療養所 20年以上
	(2) 病院、療養所、研究所等	臨床・衛生検査技師、診療放射線技師又はこれらの助手	20年以上
	(3) 知的障害児（者）施設、肢体不自由児（者）施設、児童自立支援施設、救護施設、重症心身障害児（者）施設（病棟）、進行性筋萎縮症児施設（病棟）又は特別養護老人ホーム	入所児（者）と起居を共にし、日常生活の介護指導を行う保育士、介護職員、寮母、指導員等 看護師、看護助手、マッサージ指圧師又は理学・作業療法技術職員	20年以上
		洗濯夫	25年以上
人目につきにくい分野にあって多年にわたり業務に精励した者	(4) 児童養護施設、盲ろうあ児（者）施設、養護老人ホーム等の入所施設たる社会福祉施設で（3）以外の者	入所児（者）と起居を共にし、日常生活の介護、指導を行う保育士、介護職員、寮母、指導員等	20年以上
	(5) 山間へき地に所在する医療施設又は社会福祉施設（（3）及び（5）に掲げる者を除く。）	医師	25年以上
		看護師	30年以上
		保育士、その他の専門職員	25年以上
	(6) 山間へき地の町村	保健師、助産師	20年以上
	(7) 保育所	保育士	25年以上
	(8) 国又は医療法第31条に規定する公的医療機関、若しくはこれに準ずる一般病院（（1）に掲げるものを除く。）	看護師（山間勤務のみのものを除く。）	30年以上
		200床以上の病院で看護師長以上の経歴を有する者	25年以上
	(9) 技能検定功勞、職業訓練功勞、民営職業紹介功勞の労働大臣表彰受章者		同一業種に30年以上従事

- 備考 1 同種の職種で従事年数の基準が異なる勤務箇所2以上を歴任している場合は、それぞれの勤務箇所の従事年数を通算した年数をもって、そのものの経歴のうち本表に掲げる従事年数が最も長い職に在職したものと取り扱うこと。
例えば、児童養護施設に10年、知的障害児施設に12年勤務している保育士については、その通算従事年数（22年）が児童養護施設の保育士の従事年数（20年）を超えていることから推薦して差し支えない。
- 2 勤務箇所及び職務が本表に掲げるもの以外でその職務内容及び功績がこれに匹敵すると認められる者については、本表に掲げるものに準じて取り扱って差し支えない。
なお、この場合は当該職務内容及び功績を具体的に記載した調書を添付すること。

別紙

春秋褒章候補者推薦要領

春秋褒章（緑綬褒章、黄綬褒章及び藍綬褒章）候補者の推薦は、この要領によるものとする。

1 推薦基準

(1) 緑綬褒章関係

自ら進んで社会に奉仕する活動に従事し徳行顕著な個人又は団体が当該事績に関する大臣表彰受賞者であること。

(2) 黄綬褒章関係

ア 業務（生業）におおむね20年以上精励し、衆民の模範と認められる者であること。

（ア）厚生労働関係分野で優れた事績を上げ、当該事績に関する大臣表彰受賞者

（イ）身体障害者であってよくその障害を克服し、社会生活を継続して営んでいる者で優れた事績を上げ、当該事績に関する大臣表彰受賞者

イ 労苦の多い分野の業務におおむね20年以上従事した者で優れた事績を上げ、当該事績に関する大臣表彰受賞者であること。

(3) 藍綬褒章関係

ア 社会福祉、保健衛生、社会保険、労働行政、労使関係安定その他厚生労働関係分野の事業に関し、公共の福祉等を増進し、優れた事績を上げた者であること。

イ 原則として65歳までの者であること。

2 推薦に当たっての留意事項

(1) 候補者の選考に当たっては、社会的知名度等に偏ることなく、広く各界各層から幅広く選考すること。

また、女性候補者の積極的な推薦を行うこと。

(2) 年齢及び事績内容から判断して、叙勲がふさわしいと認められる者については、原則として春秋叙勲の対象とすること。

(3) 公務員としての経歴は黄綬褒章及び藍綬褒章の対象としていないこと。公務員であった者が黄綬褒章を受けるには、民間に移った後の受章に値する功績がおおむね20年以上、又、藍綬褒章を受けるには、民間に移った後の受章に値する功績がおおむね15年以上にわたることが必要であること。

(4) 経歴、賞罰事項は、慎重かつ詳細に調査するとともに罪を犯した者、犯罪容疑者、経営上の欠陥や社会的非難のある者等国民感情にそぐわない者を推薦することのないよう注意すること。

3 推薦人員

(1) 厚生関係の推薦人員は、年間を通じて次に掲げる数以内とし、春秋別の推薦人員については別に定める。

なお、緑綬褒章、黄綬褒章及び藍綬褒章それぞれ一名に限り補欠候補者を提出できること。

褒章の種類 都道府県区分	緑綬褒章	黄綬褒章	藍綬褒章
人口200万人未満	1人又は1団体	1人	1人
人口200万人以上 500万人未満			上記人員に人口200万人を超えるごとに1人加算
人口500万人以上	上記人員等に人口500万人を超えるごとに1人又は1団体加算	上記人員に人口500万人を超えるごとに1人加算	

(2) 労働関係の推薦人員は、従来どおり特に制限はない。

4 推薦期日

内閣府賞勲局に協議書類を提出するのは、毎年春（4月29日発令）にあつては前年の11月15日、秋（11月3日発令）にあつてはその年の5月15日までに行い、特に平成15年秋の褒章に係る書類の提出は、平成15年5月30日までに行うこととなっているが、当省への推薦期日は別に通知する。

5 協議書類

協議書類は次のとおりとし、(2)から(7)の順に右とじにして提出すること。
ただし、(8)褒章審査票はとじこまないこと。

- | | |
|---|------|
| (1) 公文書（緑綬褒章、黄綬褒章、藍綬褒章ごとに候補者の氏名、推薦順位を記入すること。） | 1部 |
| (2) 功績調書 | 2部 |
| (3) 履歴書 | 2部 |
| (4) 市町村長の発行する刑罰等調書（民事及び刑事関係（道路交通法関係をむ）） | 原本2部 |
| (5) 戸籍抄本 | 原本2部 |
| (6) 団体の規模及び事業概況等調書 | 2部 |
| 事業所概況調書 | 2部 |
| 施設の規模等及び事業概況調書 | 2部 |
| (7) 定款、寄附行為、規則、統計、刊行物、著書、論文、目録等功績を判断する上で参考となる資料 | 2部 |
| (8) 褒章審査票 | 原本1部 |

6 異動報告

書類提出後本人の身上に異動があつた場合には、直ちに報告すること。

7 その他

書類作成に当たっては、本籍、現住所、氏名（書体、ふりがな）、前叙及び現職名について、特に正確を期すこと。

別表第3 (藍綬褒章の代表例)

功 勞 内 容	従 事 年 数
民生・児童委員	20年以上 (民生委員功労大臣表彰を受けている者)
社会福祉施設の長 (社会福祉法第2条に定める施設長)	おおむね15年以上
へき地医師	おおむね15年以上 (知事表彰又は大臣表彰を受けている者)
公的医療機関等の病院長(病床数100床以上)又は 社会福祉法第2条第3項第9号に定める事業を行う病院 長若しくは診療所長	おおむね3年以上 (医療従事年数がおおむね15年以上ある者)
中央労働委員会委員、地方労働委員会委員、公共企業 体等労働委員会委員又は同委員会地方調停委員会委員	15年以上
労災医員及びじん肺診査医	20年以上
団体役員(褒章を授与する上で対象としている団体)で、次の1～4のいずれかに該当する者 1 全国団体の役員歴おおむね10年以上あり、かつ、その内、次の①、②いずれかに該当する者 ① 全国の会長又は理事長歴を有する者 ② 全国の副会長又は副理事長歴おおむね3年以上 2 都道府県団体の役員歴おおむね15年以上あり、かつ、その内、次の①、②いずれかに該当する者 ① 都道府県の会長又は理事長歴おおむね3年以上 ② 都道府県の副会長又は副理事長歴おおむね5年以上、かつ、その内、会長又は理事長歴1年以上 3 その他一部の団体については、市郡の理事以上おおむね15年以上、かつ、県の理事以上おおむね3年以上の経歴を有する者 4 全国団体の専務理事又は常務理事で専従役員歴がおおむね10年以上ある者	
(藍綬褒章における「優れた事績」) 「優れた事績」については、候補者の分野によってまちまちのものであり、共通の目安は示し難いところであるが、次の点を参考に選考を行う。 (1) 経営者としての「優れた事績」として次のようなものが挙げられる。 ① 自ら企業を起こし、その企業を発展、充実させた(学校、病院、社会福祉施設の設立)。 ② 経営責任者就任時及び同業他社と比較し、新規事業の創始、新製品の開発、生産方式の改良、経営革新の実施等により業績を著しく向上させた。 ③ 赤字経営から黒字経営へ転換し、経営基盤を安定強化させた。 ④ 経営責任者就任時と比較し、雇用を大幅に増大させた。 ⑤ 企業の吸収合併を実現し、新会社の経営安定を実現させた。 (2) 団体の役員としての「優れた事績」として次のようなものが挙げられる。 ① 新規事業の実現に中心的役割を果たし、業界、関係分野の発展に多大な貢献をした。 ② 団体主導での製品の開発、販路の開拓に中心的役割を果たし、業界の発展に多大な貢献をした。 ③ 業界、分野間における長年の懸案事項の解決に中心的役割を果たし、業界、関係分野の発展に多大な貢献をした。 ④ 団体の再編に中心的役割を果たし、業界、関係分野の発展に多大な貢献をした。 ⑤ 行政側の施策の実現、法律の大規模改正に当たり、業界内の意見の取りまとめに中心的役割を果たし、施策に沿った事業の実施、法律の改正に寄与した。 ⑥ 不況の業界の建て直しのため、業界指導に中心的役割を果たし、建て直しを実現させた。 (3) 勲章の対象とはっきりと切り分けられている分野においては、「優れた事績」については確認程度とする。	

2017年3月16日

ノバルティス ファーマ株式会社
代表取締役社長
ダーク・コッシャ

ディオバンの KYOTO HEART Study に関する裁判の判決と弊社の対応について

謹啓

先生方におかれましてはますますご盛栄のこととお慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、降圧薬ディオバンに関する医師主導臨床研究 Kyoto Heart Study (KHS) のサブ論文において、虚偽の記事の記述を行ったとして旧薬事法第66条違反に問われていた裁判で、3月16日、第一審判決が東京地方裁判所において下されました。弊社につきましては、元社員の KYOTO HEART Study (KHS) への関与について監督が不十分であったとして、両罰規定により、罰金刑が求刑されておりましたが、無罪が言い渡されました。

第一審では無罪判決という結果になりましたが、弊社といたしましては、この問題の本質は、医師主導臨床研究において、弊社が適切な対応を取らなかったことにあるものと認識しております。その結果、日本の患者の皆様およびご家族の皆様、医療関係者の皆様、研究者の皆様ならびに社会全体にご迷惑をおかけしましたこと、また、日本の医学及び医療の信頼を大きく失わせてしまったことに対して社会的、道義的責任を重く感じております。

弊社はこれまでに再発防止策として医師主導臨床研究の支援方法を全面的に改め、新しい研究助成方針を導入するなど多くの社内改革に取り組んでまいりましたが、今後も企業風土の改善に継続的に取り組み、製薬会社としての責任を果たしてまいりたいと考えております。

なお、今後、控訴審での審理が継続する場合においても、誠意をもって真摯に対応してまいります。

先生方におかれましては、すでにご存知かもしれませんが、私は3月末で社長を退任し、4月1日付けで綱場 一成が弊社社長に就任いたします。私は社長就任時より、信頼回復に向けて再発防止策を推進し、裁判に真摯に取り組むことを使命とし、この3年間、社員とともに改革に全力を注いでまいりました。今後は日本人のリーダーの下で、患者様、医療関係者の皆様から強く信頼していただける会社を目指して鋭意努力してまいります。

今後とも変わらぬご指導を賜りたく心よりお願い申し上げます。

謹白

湖広救発第65号
平成29年3月1日

草津栗東医師会長 } 様
守山野洲医師会長 }

湖南広域行政組合
管理者 橋川 渉
(公印省略)

平成29年度二次・小児救急診療当番表について(通知)

このことについて、平成29年度の二次救急診療当番表および小児救急診療当番表が確定しましたので、下記のとおり通知します。

記

送付資料

平成29年度二次救急診療当番表(カラーA4様式)	別紙のとおり
平成29年度小児救急診療当番表(カラーA4様式)	別紙のとおり



安心して救急医療を受けられるために	
	湖南広域行政組合 救急医療事務局
	担当者 加藤
	TEL 077-551-1300
	FAX 077-551-1301
E-mail : kyukyu@konan-kouiki.jp	

平成29年度小児救急診療当番日

(平成29年4月～平成30年3月まで)

この当番表は、救急搬送患者および開業医からの紹介状により、入院等が必要な重症患者等を診療する救急診療当番表です。

比較的時間的余裕の場合は、かかりつけ医（開業医等）が、湖南広域休日急病診療所まで来てください。

平成29年	日	月	火	水	木	金	土		日	月	火	水	木	金	土
4月	2	3	4	5	6	7	8	10月	1	2	3	4	5	6	7
	9	10	11	12	13	14	15		8	9	10	11	12	13	14
	16	17	18	19	20	21	22		15	16	17	18	19	20	21
	23	24	25	26	27	28	29		22	23	24	25	26	27	28
	30								29	30	31				
5月								11月							
		1	2	3	4	5	6					1	2	3	4
	7	8	9	10	11	12	13		5	6	7	8	9	10	11
	14	15	16	17	18	19	20		12	13	14	15	16	17	18
	21	22	23	24	25	26	27		19	20	21	22	23	24	25
	28	29	30	31					26	27	28	29	30		
6月								12月							
					1	2	3						1	2	
	4	5	6	7	8	9	10		3	4	5	6	7	8	9
	11	12	13	14	15	16	17		10	11	12	13	14	15	16
	18	19	20	21	22	23	24		17	18	19	20	21	22	23
	25	26	27	28	29	30			24	25	26	27	28	29	30
									31						
7月								平成30年							
								1月							
	2	3	4	5	6	7	8			1	2	3	4	5	6
	9	10	11	12	13	14	15		7	8	9	10	11	12	13
	16	17	18	19	20	21	22		14	15	16	17	18	19	20
	23	24	25	26	27	28	29		21	22	23	24	25	26	27
	30	31							28	29	30	31			
8月								2月							
			1	2	3	4	5						1	2	3
	6	7	8	9	10	11	12		4	5	6	7	8	9	10
	13	14	15	16	17	18	19		11	12	13	14	15	16	17
	20	21	22	23	24	25	26		18	19	20	21	22	23	24
	27	28	29	30	31				25	26	27	28			
9月								3月							
						1	2						1	2	3
	3	4	5	6	7	8	9		4	5	6	7	8	9	10
	10	11	12	13	14	15	16		11	12	13	14	15	16	17
	17	18	19	20	21	22	23		18	19	20	21	22	23	24
	24	25	26	27	28	29	30		25	26	27	28	29	30	31

※数字の下線は、祝日等（振替含む）

小児科診療当番病院

■ 済生会滋賀県病院
TEL 552-1221
栗東市大橋二丁目4-1

■ 守山市民病院
TEL 582-5151
守山市守山四丁目14-1

■ 近江草津徳洲会病院
TEL 567-3610
草津市東矢倉3丁目34-52

診療時間

・ 日曜、祝日、振替休日、年末年始
(午前9時～翌日の午前9時まで)

・ 土曜日
(午前9時～翌日の午前9時まで)

・ 平日
(午後6時～翌日の午前9時まで)

小児科診療日の主な病院名

毎週月曜日 済生会滋賀県病院
毎週火曜日 済生会滋賀県病院
毎週水曜日 守山市民病院
毎週木曜日 近江草津徳洲会病院
毎週金曜日 済生会滋賀県病院
毎週土曜日 輪番制
毎週日曜日 済生会滋賀県病院

※子どもの急患・急病のときの対応について

厚生労働省研究班社団法人日本小児科学会監修 「こども救急」 【<http://www.kodomo-qq.jp>】

小児救急電話相談 『短縮ダイヤル ※8000番』

救急医療ネットしが 【<http://www.shiga.iryu-navi.jp>】 (音声ガイダンス紹介) 『TEL553-3799』

※湖南広域休日急病診療所

・ 診療日時

日曜日、祝日、年末年始 (12/29～1/3)

診療時間 10:00～22:00

受付時間 9:30～21:30

・ 場所

栗東市大橋二丁目7番3号

済生会滋賀県病院隣

・ 電話

077-551-1599

・ 診療科目 主に小児科・内科

湖南広域行政組合

平成29年度二次救急(内科・外科系)診療当番日

(平成29年4月～平成30年3月まで)

この当番表は、救急搬送患者および関係医師からの問い合わせにより、入院等が必要と見込まれる患者を診療する救急診療当番表です。

比較的軽微な症状の場合は、かかりつけ医(町医等)か、近所広域休日急病診療所を受診ください。

平成29年4月	日	月	火	水	木	金	土	10月	日	月	火	水	木	金	土
	2	3	4	5	6	7	8	1	1	2	3	4	5	6	7
	9	10	11	12	13	14	15	8	8	9	10	11	12	13	14
	16	17	18	19	20	21	22	15	15	16	17	18	19	20	21
	23	24	25	26	27	28	29	22	22	23	24	25	26	27	28
	30							29	29	30	31				
5月	日	月	火	水	木	金	土	11月	日	月	火	水	木	金	土
		1	2	3	4	5	6	5	5	6	7	8	9	10	11
	7	8	9	10	11	12	13	12	12	13	14	15	16	17	18
	14	15	16	17	18	19	20	19	19	20	21	22	23	24	25
	21	22	23	24	25	26	27	26	26	27	28	29	30		
	28	29	30	31											
6月	日	月	火	水	木	金	土	12月	日	月	火	水	木	金	土
					1	2	3	3	3	4	5	6	7	8	9
	4	5	6	7	8	9	10	10	10	11	12	13	14	15	16
	11	12	13	14	15	16	17	17	17	18	19	20	21	22	23
	18	19	20	21	22	23	24	24	24	25	26	27	28	29	30
	25	26	27	28	29	30		31							
7月	日	月	火	水	木	金	土	平成30年1月	日	月	火	水	木	金	土
	2	3	4	5	6	7	8	7	7	8	9	10	11	12	13
	9	10	11	12	13	14	15	14	14	15	16	17	18	19	20
	16	17	18	19	20	21	22	21	21	22	23	24	25	26	27
	23	24	25	26	27	28	29	28	28	29	30	31			
	30	31													
8月	日	月	火	水	木	金	土	2月	日	月	火	水	木	金	土
			1	2	3	4	5	4	4	5	6	7	8	9	10
	6	7	8	9	10	11	12	11	11	12	13	14	15	16	17
	13	14	15	16	17	18	19	18	18	19	20	21	22	23	24
	20	21	22	23	24	25	26	25	25	26	27	28			
	27	28	29	30	31										
9月	日	月	火	水	木	金	土	3月	日	月	火	水	木	金	土
						1	2	4	4	5	6	7	8	9	10
	3	4	5	6	7	8	9	11	11	12	13	14	15	16	17
	10	11	12	13	14	15	16	18	18	19	20	21	22	23	24
	17	18	19	20	21	22	23	25	25	26	27	28	29	30	31
	24	25	26	27	28	29	30								

※数字の下線は、祝日等(振替含む)

内科・外科系診療当番病院

■ 済生会滋賀県病院

TEL 552-1221
栗東市大橋二丁目4-1

■ 守山市民病院

TEL 582-5151
守山市守山四丁目14-1

■ 草津総合病院

TEL 563-8866
草津市矢橋町1660

野洲病院

TEL 587-1332
野洲市小篠原1094

診療科目

- ・ 内科
- ・ 外科系

診療時間

・ 日曜、祝日、振替休日、年末年始
(午前9時～翌日の午前9時まで)

・ 土曜日
(午前9時～翌日の午前9時まで)

・ 平日
(午後6時～翌日の午前9時まで)

診療日の主な病院名

毎週月曜日 野洲病院

毎週火曜日 済生会滋賀県病院

毎週水曜日 守山市民病院

毎週木曜日 草津総合病院

金・土・日曜日 輪番制

救急・急病時の対応について

厚生労働省研究班社団法人日本小児科学会監修 「こども救急」 【<http://www.kodomo-qq.jp>】

小児救急電話相談 『短縮ダイヤル#8000番』

救急医療ネットしが 【<http://www.shiga.iryu-navi.jp>】 (音声ガイダンス紹介) 『TEL 553-3799』

湖南広域休日急病診療所

・ 診療日時 日曜日、祝日、年末年始(12/29～1/3)

診療時間 10:00～22:00 受付時間 9:30～21:30

・ 場 所 栗東市大橋二丁目7番3号

・ 電 話 077-551-1599

・ 診療科目 主に内科・小児科

湖南広域行政組合

日	曜日	行 事	時 間	会 場
1	土	囲碁同好会	pm 2:00～	医師会会議室
2	日			
3	月			
4	火			
5	水	第168回草津栗東医師会循環器研究会	pm 8:00～	クサツエストピアホテル
6	木			
7	金			
8	土	囲碁同好会	pm 2:00～	医師会会議室
9	日	母体保護法指定医師研修会	pm 1:00～	ピアザ淡海
10	月	第5回市民フォーラム実行委員会	pm 2:00～	医師会会議室
11	火			
12	水			
13	木	第1回滋賀県医師会・地域職域医師会長会議	pm 2:30～	医協ビル 3F
		ダンス同好会	pm 7:00～	プロムナード
14	金			
15	土	会計監査	pm 1:30～	医師会会議室
		4月理事役員会	pm 3:00～	医師会会議室
16	日			
17	月			
18	火			
19	水			
20	木			
21	金			
22	土	平成29年度死体検案研修会（滋賀県医師会主催）	pm 2:00～	サンサンホール 3F
		4月例会	pm 3:00～	サンサンホール 3F
23	日	ゴルフ同好会		蒲生CC
24	月			
25	火			
26	水			
27	木	ダンス同好会	pm 7:00～	プロムナード
28	金			
29	土・祝	昭和の日		
30	日			

・ 3 月 以 降 行 事 予 定 表 ・

(平成29年3月16日 現在)

年/月/日(曜日)	行 事	開始時刻	会 場	実施主体	摘要
H29/ 3/17 (金)	第2回在宅医療セミナー企画検討会議	1:00 PM (~ 3:00 PM)	県庁北新館5階 5A会議室	県医師会	
H29/ 3/17 (金)	都道府県医師会生涯教育担当理事連絡協議会 ※TV会議で参加	1:00 PM (~ 3:00 PM)	応接室(TV会議) 日本医師会 3階小講堂	日医	
H29/ 3/17 (金)	滋賀産業保健総合支援センター第2回運営協議会	2:00 PM (~ 3:30 PM)	琵琶湖ホテル3F ホワイト	関連団体	
H29/ 3/17 (金)	平成28年度滋賀医科大学医学部附属病院初期臨床研修管理委員会	3:00 PM (~ 5:00 PM)	滋賀医科大学管理棟3階大会議室	関連団体	
H29/ 3/17 (金)	医療事故調査制度の運用に係る打合せ会	3:00 PM (~)	3階会議室	県医師会	★
H29/ 3/18 (土)	都道府県災害医療コーディネート研修(1日目)	9:00 AM (~ 6:30 PM)	東京都港区芝大門1-1-3 日本赤十字社 2階 201会議室	日医	
H29/ 3/18 (土)	平成28年度自衛隊入隊・入校予定者激励会	1:40 PM (~ 2:40 PM)	ピアザ淡海	その他	
H29/ 3/18 (土)	平成28年度 滋賀県臨床検査精度管理報告会	2:30 PM (~ 5:30 PM)	滋賀医科大学 臨床講義棟 臨床講義室2	関連団体	★
H29/ 3/19 (日)	都道府県災害医療コーディネート研修(2日目)	9:00 AM (~ 5:00 PM)	東京都港区芝大門1-1-3 日本赤十字社 2階 201会議室	日医	
H29/ 3/19 (日)	平成28年度学校保健講習会	10:00 AM (~ 4:00 PM)	日本医師会	日医	
H29/ 3/19 (日)	在宅医療を支援する多職種地域リーダー等ステップアップ研修会	1:00 PM (~ 4:30 PM)	県庁 新館7階大会議室	県	
H29/ 3/21 (火)	近畿地方社会保険医療協議会第54回総会	2:00 PM (~)	近畿厚生局第2庁舎会議室	国	
H29/ 3/21 (火)	第5回保険医療検討会(WG)(予定)	2:00 PM (~ 4:00 PM)	3階会議室	県医師会	★
H29/ 3/22 (水)	平成28年度 第2回滋賀県病理ICT協議会	1:30 PM (~)	成人病センター 研究所会議室	その他	★
H29/ 3/22 (水)	滋賀県メディカルコントロール協議会(第2回会議)	2:00 PM (~ 3:00 PM)	滋賀県危機管理センター2階 災害対策室10	県	
H29/ 3/22 (水)	平成28年度滋賀県献血推進協議会	2:00 PM (~ 4:00 PM)	県大津合同庁舎7D会議室	県	
H29/ 3/22 (水)	地域医師会における相互支援に関する協定書に基づく訓練(通信訓練)(予定)	2:00 PM (~)	事務局	近医連	★
H29/ 3/22 (水)	第22回理事会	2:30 PM (~ 4:30 PM)	理事室	県医師会	
H29/ 3/22 (水)	生涯教育事業ワーキンググループ	4:00 PM (~ 4:30 PM)	3階会議室	県医師会	★
H29/ 3/22 (水)	滋賀県肝炎対策協議会	6:00 PM (~ 8:00 PM)	県大津合同庁舎7A会議室	県	
H29/ 3/23 (木)	長澤顧問弁護士への挨拶	10:30 AM (~)	長澤法律事務所	県医師会	★
H29/ 3/23 (木)	近畿地方社会保険医療協議会滋賀部会	2:00 PM (~)	近畿厚生局滋賀事務所 会議室	国	
H29/ 3/23 (木)	平成28年度滋賀県子ども・若者支援地域協議会代表者会議	2:00 PM (~ 4:00 PM)	県庁新館7階大会議室	県	★
H29/ 3/23 (木)	第2回滋賀県がん診療連携協議会	2:30 PM (~ 4:00 PM)	クサツエストピアホテル 2階 瑞祥の間	県	
H29/ 3/23 (木)	医師のワーク・ライフ・バランスを考える会	2:30 PM (~ 3:30 PM)	3階会議室	県医師会	★
H29/ 3/23 (木)	滋賀県医療情報連携ネットワーク協議会 平成28年度第2回理事会	3:00 PM (~ 4:30 PM)	滋賀県立成人病センター研究所 会議室	関連団体	
H29/ 3/23 (木)	地域医療研修支援事業推進協議会	4:00 PM (~ 5:00 PM)	県立成人病センター	関連団体	★

※ ★印は平成29年2月16日以降に追加した行事

・ 3 月 以 降 行 事 予 定 表 ・

(平成29年3月16日 現在)

年/月/日(曜日)	行 事	開始時刻	会 場	実施主体	摘要
H29/ 3/23 (木)	滋賀県循環器病(脳卒中・心臓病)対策検討会	5:30 PM (~ 7:30 PM)	県大津合同庁舎7B会議室	県	★
H29/ 3/23 (木)	第2回滋賀県在宅医療等推進協議会	6:00 PM (~ 8:00 PM)	県庁北新館5A会議室	県	
H29/ 3/24 (金)	平成28年度第2回栄養士再教育講習会(療養指導実践者育成)事業研修プログラム検討委員会	9:30 AM (~11:30 AM)	ライズヴィル都賀山	関連団体	★
H29/ 3/24 (金)	滋賀県高齢化対策審議会	10:00 AM (~12:00 PM)	県庁北新館3階中会議室	県	
H29/ 3/24 (金)	滋賀県社会福祉協議会評議員会	1:30 PM (~ 4:30 PM)	県立長寿社会福祉センター	関連団体	
H29/ 3/24 (金)	滋賀県健康づくり財団理事会	2:00 PM (~)	健康づくり財団会議室	関連団体	
H29/ 3/24 (金)	第1回産業医活動検討委員会	2:30 PM (~ 4:30 PM)	3階会議室	県医師会	
H29/ 3/24 (金)	中絶審査	2:30 PM (~ 3:30 PM)	応接室	県医師会	★
H29/ 3/25 (土)	全国医師会医療秘書学院連絡協議会 平成28年度第2回常任委員会ならびに第2回運営委	3:45 PM (~ 5:15 PM)	東京ステーションコンファレンス 6階	日医	
H29/ 3/26 (日)	第139回日医臨時代議員会	9:30 AM (~)	日本医師会	日医	
H29/ 3/27 (月)	滋賀県社会福祉審議会	10:00 AM (~12:00 PM)	県大津合同庁舎7D会議室	県	
H29/ 3/27 (月)	滋賀医科大学経営協議会	1:30 PM (~ 3:30 PM)	滋賀医科大学	関連団体	
H29/ 3/27 (月)	滋賀医科大学学長選考会議	3:30 PM (~)	滋賀医科大学中会議室	関連団体	★
H29/ 3/28 (火)	滋賀県防災会議	1:30 PM (~ 3:30 PM)	滋賀県危機管理センター3階 オペレーションルーム	県	★
H29/ 3/28 (火)	個別指導(診療所/新規) 28年度診療所20 3月	2:00 PM (~ 3:00 PM)	近畿厚生局滋賀事務所会議室 (大津びわ湖合同庁舎 6階)	国、県	
H29/ 3/28 (火)	第2回滋賀県医療医審議会	2:00 PM (~ 4:00 PM)	県庁	県	
H29/ 3/29 (水)	第35回滋賀県社会福祉学会第3回実行委員・推進 委員合同会議	10:40 AM (~12:00 PM)	県立長寿社会福祉センター	その他	★
H29/ 3/29 (水)	第3回滋賀県がん対策推進運動実行委員会	2:00 PM (~ 4:00 PM)	滋賀県健康づくり財団会議室	関連団体	
H29/ 3/30 (木)	第2回学校保健委員会	2:30 PM (~ 4:30 PM)	3階会議室	県医師会	
H29/ 3/30 (木)	第2回精度管理委員会	3:30 PM (~ 4:30 PM)	応接室	県医師会	
H29/ 3/30 (木)	第24回広報委員会(編集)(予定) 24日から変更	5:00 PM (~ 6:00 PM)	ホテルポストプラザ草津びわ湖 マディソンルーム	県医師会	
H29/ 4/ 1 (土)	第5回近医連保険担当理事連絡協議会	2:30 PM (~ 4:30 PM)	梅田スカイビル会議室 タワーウエスト	近医連	
H29/ 4/ 3 (月)	滋賀県医師会医師賠償責任保険事例共有会	2:00 PM (~ 4:00 PM)	3階会議室	県医師会	★
H29/ 4/ 4 (火)	平成29年度滋賀医科大学入学宣誓式	10:00 AM (~)	滋賀医科大学体育館	関連団体	
H29/ 4/ 5 (水)	第1回理事会	2:30 PM (~ 4:30 PM)	理事室	県医師会	
H29/ 4/ 6 (木)	大津市医師会立看護専修学校入学式	2:00 PM (~ 3:00 PM)	琵琶湖ホテル 3F「瑠璃」	関連団体	★
H29/ 4/ 6 (木)	日本医師会国際保健検討委員会	3:00 PM (~ 5:00 PM)	日本医師会	日医	

※ ★印は平成29年2月16日以降に追加した行事

・ 4 月 以 降 行 事 予 定 表 ・

(平成29年3月16日 現在)

年/月/日(曜日)	行 事	開始時刻	会 場	実施主体	摘要
H29/ 4/ 9 (日)	畑下圭子先生瑞宝双光章受賞記念祝賀会	10:00 AM (~)	ホテルグランヴィア京都3階 「源氏の間」	その他	
H29/ 4/ 9 (日)	母体保護法指定医師研修会	1:00 PM (~ 4:00 PM)	ピアザ淡海 207会議室	県医師会	
H29/ 4/11 (火)	第1回2017アジア大洋州医師会連合(CMAAO)東京 総会組織委員会	4:30 PM (~ 5:30 PM)	日本医師会508会議室	日医	
H29/ 4/12 (水)	滋賀医科大学における講義/6年生	8:50 AM (~10:20 AM)	滋賀医科大学	県医師会	
H29/ 4/13 (木)	第1回滋賀県医師会・地域職域医師会長会議	2:30 PM (~ 4:30 PM)	3階会議室	県医師会	
H29/ 4/13 (木)	平成29年度 警察協力医検討委員会	4:30 PM (~ 6:00 PM)	3階会議室	県医師会	★
H29/ 4/14 (金)	内外情勢調査会3月滋賀支部懇談会	12:00 PM (~ 2:00 PM)	大津プリンスホテル コンベンション ホール淡海	その他	★
H29/ 4/14 (金)	第9回近医連常任委員会	2:30 PM (~)	大阪府医師会館	近医連	
H29/ 4/19 (水)	第2回理事会	2:30 PM (~ 4:30 PM)	理事室	県医師会	
H29/ 4/22 (土)	平成29年度 死体検案研修会(草津栗東)	3:30 PM (~ 4:30 PM)	草津市立サンサンホール	県医師会	★
H29/ 4/27 (木)	平成29年度 死体検案研修会(甲賀湖南)	4:00 PM (~ 5:00 PM)	公立甲賀病院 2階講堂	県医師会	★
H29/ 5/ 3 (水)	全国医師ゴルフ選手権大会 前夜祭	6:30 PM (~ 8:30 PM)	岐阜グランドホテル	日医・他	
H29/ 5/ 4 (木)	全国医師ゴルフ選手権大会	7:00 AM (~ 3:30 PM)	岐阜関カントリー倶楽部 東コース (岐阜県関市)	日医・他	
H29/ 5/10 (水)	第3回理事会	2:30 PM (~ 4:30 PM)	理事室	県医師会	
H29/ 5/12 (金)	第10回近医連常任委員会	2:30 PM (~)	大阪府医師会館	近医連	
H29/ 5/16 (火)	第1回都道府県医師会長協議会(予定)	3:00 PM (~ 5:00 PM)	日本医師会小講堂	日医	★
H29/ 5/18 (木)	第2回滋賀県医師会・地域職域医師会長会議	2:30 PM (~ 4:30 PM)	3階会議室	県医師会	
H29/ 5/24 (水)	第4回理事会	2:30 PM (~ 4:30 PM)	理事室	県医師会	
H29/ 5/24 (水)	滋賀県病院協会総会	4:30 PM (~)	びわ湖大津プリンスホテル	関連団体	
H29/ 5/28 (日)	日医かかりつけ医機能研修制度 平成29年度応用 研修会(予定)	10:00 AM (~ 5:15 PM)	日本医師会 大講堂	日医	★
H29/ 6/ 2 (金)	第11回近医連常任委員会	2:30 PM (~)	大阪府医師会館	近医連	
H29/ 6/ 2 (金)	近畿ブロック日医代議員協議会	3:00 PM (~)	大阪府医師会館	近医連	
H29/ 6/ 3 (土)	第6回近医連保険担当理事連絡協議会	2:30 PM (~ 4:30 PM)	梅田スカイビル会議室 タワーウエスト	近医連	
H29/ 6/ 7 (水)	第5回理事会	2:30 PM (~ 4:30 PM)	理事室	県医師会	
H29/ 6/10 (土)	WATCH in Shiga 2017	2:10 PM (~ 8:00 PM)	ピアザ淡海 3階 大会議室	県医師会	★
H29/ 6/15 (木)	人権学習会	4:00 PM (~ 5:00 PM)	琵琶湖ホテル	県医師会	
H29/ 6/18 (日)	第49回滋賀県国保地域医療学会	9:30 AM (~)	琵琶湖ホテル	関連団体	

※ ★印は平成29年2月16日以降に追加した行事

・ 6 月 以 降 行 事 予 定 表 ・

(平成29年3月16日 現在)

年/月/日(曜日)	行 事	開始時刻	会 場	実施主体	摘要
H29/ 6/21 (水)	第6回理事会	2:30 PM (~ 4:30 PM)	理事室	県医師会	
H29/ 7/ 5 (水)	第7回理事会	2:30 PM (~ 4:30 PM)	理事室	県医師会	
H29/ 7/13 (木)	第3回滋賀県医師会・地域職域医師会会長会議	2:30 PM (~ 4:30 PM)	3階会議室	県医師会	
H29/ 7/19 (水)	第8回理事会	2:30 PM (~ 4:30 PM)	理事室	県医師会	
H29/ 7/22 (土)	第13回男女共同参画フォーラム	1:30 PM (~ 5:35 PM)	名古屋東急ホテル	日医	
H29/ 7/22 (土)	近医連保険・介護保険担当理事合同連絡協議会 (第1回近医連保険担当理事連絡協議会)(予定)	3:30 PM (~)	ロイヤルオークホテル(予定)	近医連	
H29/ 7/28 (金)	平成29年度 死体検案研修会(高島市)	2:30 PM (~ 3:30 PM)	高島市民病院	県医師会	★
H29/ 7/30 (日)	地域包括診療加算・地域包括診療料に係るかかり つけ医研修会(予定)	9:55 AM (~ 5:30 PM)	日本医師会 大講堂	日医	★
H29/ 8/ 9 (水)	第9回理事会	2:30 PM (~ 4:30 PM)	理事室	県医師会	
H29/ 8/23 (水)	第10回理事会	2:30 PM (~ 4:30 PM)	理事室	県医師会	
H29/ 9/ 6 (水)	第11回理事会	2:30 PM (~ 4:30 PM)	理事室	県医師会	
H29/ 9/14 (木)	第4回滋賀県医師会・地域職域医師会会長会議	2:30 PM (~ 4:30 PM)	3階会議室	県医師会	
H29/ 9/26 (火)	平成29年度 死体検案研修会(近江八幡市蒲生郡)	3:00 PM (~ 4:00 PM)	竜王町公民館	県医師会	★
H29/ 9/27 (水)	第12回理事会	2:30 PM (~ 4:30 PM)	理事室	県医師会	
H29/10/11 (水)	第13回理事会	2:30 PM (~ 4:30 PM)	理事室	県医師会	
H29/10/14 (土)	第3回近医連保険担当理事連絡協議会(予定)	2:30 PM (~ 4:30 PM)	梅田スカイビル会議室 タワーウエスト(予定)	近医連	
H29/10/19 (木)	第5回滋賀県医師会・地域職域医師会会長会議	2:30 PM (~ 4:30 PM)	3階会議室	県医師会	
H29/10/25 (水)	第14回理事会	2:30 PM (~ 4:30 PM)	理事室	県医師会	
H29/10/26 (木)	平成29年度 死体検案研修会(守山野洲)	2:00 PM (~ 3:00 PM)	守山市すこやかセンター	県医師会	★
H29/11/ 8 (水)	第15回理事会	2:30 PM (~ 4:30 PM)	理事室	県医師会	
H29/11/16 (木)	第6回滋賀県医師会・地域職域医師会会長会議	2:30 PM (~ 4:30 PM)	びわ湖大津プリンスホテル	県医師会	
H29/11/18 (土)	第48回全国学校保健・学校医大会	10:00 AM (~ 7:45 PM)	三重県津市	日医	
H29/11/18 (土)	近医連医事紛争担当理事連絡協議会	2:30 PM (~)	ホテルグランヴィア大阪 20F「名庭」	近医連	
H29/11/22 (水)	第16回理事会	2:30 PM (~ 4:30 PM)	理事室	県医師会	
H29/12/ 2 (土)	第4回近医連保険担当理事連絡協議会(予定)	(~)	琵琶湖ホテル 瑠璃	近医連	
H29/12/ 2 (土)	近医連常任委員・保険担当理事合同懇談会	(~)	琵琶湖ホテル ローズ	近医連	
H29/12/ 7 (木)	平成29年度滋賀県医師会表彰式	4:15 PM (~ 4:45 PM)	びわ湖大津プリンスホテル コンベン ションホール淡海 2F	県医師会	

※ ★印は平成29年2月16日以降に追加した行事

・ 12月以降 行事予定表 ・

(平成29年3月16日 現在)

年/月/日(曜日)	行 事	開始時刻	会 場	実施主体	摘要
H29/12/ 7 (木)	平成29年度受章者顕彰会	5:00 PM (～ 7:00 PM)	びわ湖大津プリンスホテル コンベンションホール 淡海 1F「石楠花」	県医師会	
H29/12/15 (金)	小児救急医療地域医師研修会(高島)	2:30 PM (～ 2:30 PM)	すこやかセンター	県医師会	
H29/12/20 (水)	第17回理事会	2:30 PM (～ 4:30 PM)	理事室	県医師会	
H29/12/21 (木)	小児救急医療地域医師研修会(守山野洲)	2:00 PM (～ 3:00 PM)	すこやかセンター	県医師会	
H30/ 1/11 (木)	第7回滋賀県医師会・地域職域医師会長会議	2:30 PM (～ 4:00 PM)	琵琶湖ホテル 3階 瑠璃	県医師会	
H30/ 1/11 (木)	滋賀県医師会新春懇談会	5:00 PM (～)	琵琶湖ホテル 3階 瑠璃	県医師会	
H30/ 1/17 (水)	第18回理事会	2:30 PM (～ 4:30 PM)	理事室	県医師会	
H30/ 1/20 (土)	第49回近畿地区医師会共同利用施設連絡協議会	2:30 PM (～)	びわ湖大津プリンスホテル	近医連	
H30/ 2/ 3 (土)	第5回近医連保険担当理事連絡協議会(予定)	2:30 PM (～ 4:30 PM)	梅田スカイビル会議室 タワーウエスト(予定)	近医連	
H30/ 2/ 7 (水)	第19回理事会	2:30 PM (～ 4:30 PM)	理事室	県医師会	
H30/ 2/11 (日)	ホスピタルMIMMS 1日コース(第11回)(前日準備) (予定)	9:00 AM (～ 5:00 PM)	ピアザ淡海 滋賀県立県民交流セン ター3F(大津市におの浜1-1-20)	県医師会	★
H30/ 2/12 (月)	ホスピタルMIMMS 1日コース(第11回)(予定)	9:00 AM (～ 5:00 PM)	ピアザ淡海 滋賀県立県民交流セン ター3F(大津市におの浜1-1-20)	県医師会	★
H30/ 2/15 (木)	第8回滋賀県医師会・地域職域医師会長会議	2:30 PM (～ 4:30 PM)	3階会議室	県医師会	
H30/ 2/21 (水)	第20回理事会	2:30 PM (～ 4:30 PM)	理事室	県医師会	
H30/ 3/ 7 (水)	第21回理事会	2:30 PM (～ 4:30 PM)	理事室	県医師会	
H30/ 3/15 (木)	第9回滋賀県医師会・地域職域医師会長会議	2:30 PM (～ 4:30 PM)	3階会議室	県医師会	
H30/ 3/28 (水)	第22回理事会	2:30 PM (～ 4:30 PM)	理事室	県医師会	
H30/ 6/ 2 (土)	第6回近医連保険担当理事連絡協議会(予定)	2:30 PM (～ 4:30 PM)	梅田スカイビル会議室 タワーウエスト(予定)	近医連	

※ ★印は平成29年2月16日以降に追加した行事

平成29年度小児救急診療当番日

(平成29年4月～平成30年3月まで)

この当番表は、救急搬送患者および開業医師からの紹介等により、入院等が必要な重症患者等を診療する救急診療当番表です。

比較的軽い症状の場合は、かかりつけ医（開業医師）か、湖南広域休日急病診療所を受診ください。

平成29年	日	月	火	水	木	金	土		日	月	火	水	木	金	土
4月	2	3	4	5	6	7	8	10月	1	2	3	4	5	6	7
	9	10	11	12	13	14	15		8	9	10	11	12	13	14
	16	17	18	19	20	21	22		15	16	17	18	19	20	21
	23	24	25	26	27	28	29		22	23	24	25	26	27	28
	30								29	30	31				
5月		1	2	3	4	5	6	11月				1	2	3	4
	7	8	9	10	11	12	13		5	6	7	8	9	10	11
	14	15	16	17	18	19	20		12	13	14	15	16	17	18
	21	22	23	24	25	26	27		19	20	21	22	23	24	25
	28	29	30	31					26	27	28	29	30		
6月								12月							
	4	5	6	7	8	9	10		3	4	5	6	7	8	9
	11	12	13	14	15	16	17		10	11	12	13	14	15	16
	18	19	20	21	22	23	24		17	18	19	20	21	22	23
	25	26	27	28	29	30			24	25	26	27	28	29	30
									31						
7月								平成30年							
	2	3	4	5	6	7	8	1月		1	2	3	4	5	6
	9	10	11	12	13	14	15		7	8	9	10	11	12	13
	16	17	18	19	20	21	22		14	15	16	17	18	19	20
	23	24	25	26	27	28	29		21	22	23	24	25	26	27
	30	31							28	29	30	31			
8月								2月							
	6	7	8	9	10	11	12		4	5	6	7	8	9	10
	13	14	15	16	17	18	19		11	12	13	14	15	16	17
	20	21	22	23	24	25	26		18	19	20	21	22	23	24
	27	28	29	30	31				25	26	27	28			
9月								3月							
	3	4	5	6	7	8	9		4	5	6	7	8	9	10
	10	11	12	13	14	15	16		11	12	13	14	15	16	17
	17	18	19	20	21	22	23		18	19	20	21	22	23	24
	24	25	26	27	28	29	30		25	26	27	28	29	30	31

※数字の下線は、祝日等（振休含む）

小児科診療当番病院

■ 済生会滋賀県病院
Tel 552-1221
栗東市大橋二丁目4-1

■ 守山市民病院
Tel 582-5151
守山市守山四丁目14-1

■ 近江草津徳洲会病院
Tel 567-3610
草津市東矢倉3丁目34-52

診療時間

- ・ 日曜、祝日、振替休日、年末年始
(午前9時～翌日の午前9時まで)
- ・ 土曜日
(午前9時～翌日の午前9時まで)
- ・ 平日
(午後6時～翌日の午前9時まで)

小児科診療日の主な病院名

毎週月曜日 済生会滋賀県病院
毎週火曜日 済生会滋賀県病院
毎週水曜日 守山市民病院
毎週木曜日 近江草津徳洲会病院
毎週金曜日 済生会滋賀県病院
毎週土曜日 輪番制
毎週日曜日 済生会滋賀県病院

※子どもの急患・急病のときの対応について

厚生労働省研究班社団法人日本小児科学会監修 「こども救急」 【<http://www.kodomo-qq.jp>】

小児救急電話相談 『短縮ダイヤル #8000番』

救急医療ネットしが 【<http://www.shiga.iryu-navi.jp>】 (音声ガイダンス紹介) 『Tel 553-3799』

※湖南広域休日急病診療所

・ 診療日時

日曜日、祝日、年末年始 (12/29～1/3)

診療時間 10:00～22:00

受付時間 9:30～21:30

・ 場所

栗東市大橋二丁目7番3号

済生会滋賀県病院隣

・ 電話

077-551-1599

・ 診療科目 主に小児科・内科

湖南広域行政組合

平成29年度二次救急(内科・外科系)診療当番日 (平成29年4月～平成30年3月まで)

この当番表は、救急搬送患者および開業医師からの紹介等により、入院等が必要な重症患者等を診療する救急診療当番表です。

比較的軽い症状の場合は、かかりつけ医(開業医師)か、湖南広域休日急病診療所を受診ください。

平成29年	日	月	火	水	木	金	土	平成30年	日	月	火	水	木	金	土
4月	2	3	4	5	6	7	8	10月	1	2	3	4	5	6	7
	9	10	11	12	13	14	15		8	9	10	11	12	13	14
	16	17	18	19	20	21	22		15	16	17	18	19	20	21
	23	24	25	26	27	28	29		22	23	24	25	26	27	28
	30								29	30	31				
5月		1	2	3	4	5	6	11月	5	6	7	8	9	10	11
	7	8	9	10	11	12	13		12	13	14	15	16	17	18
	14	15	16	17	18	19	20		19	20	21	22	23	24	25
	21	22	23	24	25	26	27		26	27	28	29	30		
	28	29	30	31											
6月								12月	3	4	5	6	7	8	9
	4	5	6	7	8	9	10		10	11	12	13	14	15	16
	11	12	13	14	15	16	17		17	18	19	20	21	22	23
	18	19	20	21	22	23	24		24	25	26	27	28	29	30
	25	26	27	28	29	30			31						
7月								平成30年							
	2	3	4	5	6	7	8	1月	7	8	9	10	11	12	13
	9	10	11	12	13	14	15		14	15	16	17	18	19	20
	16	17	18	19	20	21	22		21	22	23	24	25	26	27
	23	24	25	26	27	28	29		28	29	30	31			
	30	31													
8月								2月	4	5	6	7	8	9	10
	6	7	8	9	10	11	12		11	12	13	14	15	16	17
	13	14	15	16	17	18	19		18	19	20	21	22	23	24
	20	21	22	23	24	25	26		25	26	27	28			
	27	28	29	30	31										
9月								3月							
	3	4	5	6	7	8	9		4	5	6	7	8	9	10
	10	11	12	13	14	15	16		11	12	13	14	15	16	17
	17	18	19	20	21	22	23		18	19	20	21	22	23	24
	24	25	26	27	28	29	30		25	26	27	28	29	30	31

※数字の下線は、祝日等(振休含む)

内科・外科系診療当番病院

■ 済生会滋賀県病院

TEL 552-1221

栗東市大橋二丁目4-1

■ 守山市民病院

TEL 582-5151

守山市守山四丁目14-1

■ 草津総合病院

TEL 563-8866

草津市矢橋町1660

■ 野洲病院

TEL 587-1332

野洲市小篠原1094

診療科目

- ・ 内科
- ・ 外科系

診療時間

- ・ 日曜、祝日、振替休日、年末年始
(午前9時～翌日の午前9時まで)
- ・ 土曜日
(午前9時～翌日の午前9時まで)
- ・ 平日
(午後6時～翌日の午前9時まで)

診療日の主な病院名

- 毎週月曜日 野洲病院
- 毎週火曜日 済生会滋賀県病院
- 毎週水曜日 守山市民病院
- 毎週木曜日 草津総合病院
- 金・土・日曜日 輪番制

※急患・急病時の対応について

厚生労働省研究班社団法人日本小児科学会監修 「こども救急」 【<http://www.kodomo-qq.jp>】

小児救急電話相談 『短縮ダイヤル#8000番』

救急医療ネットしが 【<http://www.shiga.iryu-navi.jp>】 (音声ガイダンス紹介) 『TEL 553-3799』

※湖南広域休日急病診療所

・ 診療日時

日曜日、祝日、年末年始(12/29～1/3)

診療時間 10:00～22:00

受付時間 9:30～21:30

・ 場所

栗東市大橋二丁目7番3号

・ 電話

077-551-1599

・ 診療科目

主に内科・小児科

湖南広域行政組合