

令和4年2月例会：次第（令和4年2月26日開催）

1、会長挨拶

2、新型コロナワクチン接種に関する行政からの説明(草津市・栗東市)

3、草津保健所 所長 荒木 勇雄先生からの説明

4、報告事項

【会員の状況】 令和 4 年 1 月

(1) 会員の状況

A会員： 142名、 B会員： 166名、 合計： 308名

(2) 診療所の管理者変更

南草津婦人科まりこクリニック

駒野 真理子 先生 → 宇田 さと子 先生 2/1 付

(3) B 会員の入会

乃 田 浩光 先生 済生会滋賀県病院 2/1 付

(4) 会員の異動

A 会員→B 会員

南草津婦人科まりこクリニック 駒野 真理子 先生 2/1 付

【総 務 部】

[総 務]

(1) 新型コロナウイルス感染症の感染急拡大時の外来診療の対応について

(総務資料 1) p. 1

(2) 新型コロナウイルス感染症の感染が確認されたことによる休校、学級閉鎖の期間等について

(総務資料 2) p. 13

(3) 「第9次粉じん障害防止総合対策」の推進に係る講習動画の配信について

粉じんによる健康障害の防止については、昭和56年から「粉じん障害防止総合対策(5カ年計画)」が累次にわたって策定、実施されており、じん肺有所見率は減少しているものの、粉じん作業に従事する労働者は全国で60万人を超え、今なお、新規有所見者の発生は散見される状況にある。

今般、更なる粉じん障害防止対策の周知を図るため、特設ウェブサイト上で件名の講習動画が配信される運びとなったので、本講座の意図をご理解のうえ視聴・周知についてご協力願いたい。

接続先URL … <https://www.jinpai.mhlw.go.jp/>

配信期間 … 令和4年1月25日（火）10時00分 ～ 令和4年2月28日（月）23時59分

【配信開始日時よりアクセス可能】

開催方法 … オンデマンド配信形式

受講料 … 無料

※本講座は認定産業医の単位取得とはなりません

(4) 令和4年度診療報酬改定内容の周知方法について

(県医師会報令和4年2月号 80 ページ掲載予定)

現在の新型コロナウイルス（オミクロン株等）による感染状況を鑑み、今回も参集型の改定説明会は開催せず、日本医師会作成参考資料（白本）や改定説明スライド等の資料を本会から各

医療機関（診療所、病院）あてに直送することで周知対応の予定。

なお、近畿厚生局滋賀事務所においても改定時説明会（診療報酬改定時における集団指導）は開催されない。

（５）滋賀県広域ワクチン接種センターの再設置および優先接種対象職種枠の設定について
〔滋賀県ワクチン接種推進室〕（総務資料 3） p. 19

（６）道路交通法一部改正（令和 4 年 5 月 13 日施行）について〔滋賀県警察本部運転免許課〕
（総務資料 4） p. 24

（７）救急病院等を定める省令に基づく救急病院の告示について（総務資料 5） p. 28
医療法人社団仁生会 甲南病院

（８）2022 年度 日本医師会「医療安全推進者養成講座」の受講生募集について
（総務資料 6） p. 29

（９）風しんの追加的対策に係る今後の対応について（協力依頼）（総務資料 7） p. 32

【学 術 部】

〔医 療 安 全〕

（１）医療機関における開示手数料の算定に係る推奨手続きについて

先般、全国の特定機能病院等に対して、診療記録の開示に要する費用に関する実態調査が行われ、その結果等を踏まえ、今般、厚生労働省から医療機関における開示手数料の算定に係る推奨手続きが示された。

各医療機関の管理者においては、厚生労働省「診療情報の提供等に関する指針」とともに、以下の“診療記録の開示手数料を削減するための工夫”及び“患者等の負担を減らすための工夫”の例を参考のうえ、適切な開示手続きを定めていただきたい。

<望ましい対応例>

①診療記録の開示手数料を削減するための工夫

- ・開示の申立ての際、申立人が必要としている診療記録を具体的に特定する。
- ・開示する診療記録の量が多い場合には、CD-R を利用して提供を行う等、開示する診療記録の量や内容等に応じた適切な方法を検討・判断の上で当該診療記録を提供する。

②患者等の負担を減らすための工夫

- ・開示決定を通知する際に、開示にかかる費用の概算を伝える。
- ・開示申立ての受付と受け渡しの手続きは原則、窓口において行うこととしているが、申請者の居住地や体調等の事情等を勘案し、郵送で提供を行う等、柔軟な対応を検討する。また、料金の支払いについても、現金書留や口座振込による対応等、柔軟な対応を検討する。

<望ましくない対応例>

- ・申立人の意向等を問わず、求めのない診療記録を含む膨大な資料を開示する。開示決定を通知する際に、その費用の概算を一切明かさない。
- ・文書の量や申立人の意向に関わらず、全ての請求について紙量の削減等に配慮せず開示を行う。

（２）「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、厚生労働省のホームページに掲載されているのでご確認ください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000204124_00005.html

☆令和4年2月3日付け

①レボノルゲストレル（緊急避妊の効能を有する製剤）

（3）医療事故の再発防止に向けた提言 第15号の公表について

今般、日本医療安全調査機構が医療事故の再発防止に向けた提言として、下記についての死亡事例の分析を公表したので、同様の事例の再発防止および未然防止のためご活用願いたい。

第15号：薬剤の誤投与に係る死亡事例の分析

URL <https://www.medsafe.or.jp/modules/advocacy/>

（4）医療事故情報収集等事業「医療安全情報 No. 182 セレネース注とサイレース静注の取り違い」について

セレネース注を定数配置薬から準備する際、誤ってサイレース静注を薬品庫から取り出し投与した事例が6件報告されているのでご留意願いたい（集計期間：2016年1月1日～2021年11月30日）。

なお、事例が発生した医療機関の取り組み等について、以下のとおりお知らせするので、自施設に合った取り組みを検討していただきたい。

〔事例が発生した医療機関の取り組み〕

- ・定数配置薬から薬剤を準備する際は、指示とアンプルのラベルで薬剤名を確実に照合する。
- ・サイレース静注は定数配置薬から除くことを検討する。

URL <http://www.med-safe.jp/>

【保 険 部】

（1）新型コロナウイルス感染症への診療報酬上の主な対応について（保険資料1）p.38

【日医常任理事通知（保294）】

（県医師会報3月号に掲載予定）

（2）令和4年度以降のコロナ特例の継続について 【日医常任理事通知（保269）】

（県医師会報2月号の66～67ページに掲載済）

（3）オンライン診療・リフィル処方に係る診療報酬について【日医常任理事通知（保288）】

（県医師会報3月号に掲載予定）

（保険資料2）p.42

（4）新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その66）

【日医常任理事通知（保290）】

（県医師会報3月号に掲載予定）

※まん延防止等重点措置実施区域関係通知

（5）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65）

【日医常任理事通知（保268）】

（県医師会報2月号の68ページに掲載済）

※中和抗体薬「レムデシビル」関係

（6）疑義解釈資料（その94）について 【日医常任理事通知（保285）】

（県医師会報3月号に掲載予定）

※パキロビッドパック（経口抗ウイルス薬）関係

（7）疑義解釈資料（その89）について 【日医常任理事通知（保267）】

(県医師会報 2 月号の 67～68 ページに掲載済)

※中和抗体薬「レムデシビル」関係

- (8) 疑義解釈資料 (その 90) について 【日医常任理事通知 (保 270)】
※新型コロナ・インフルエンザウイルス核酸同時検出関係
- (9) 疑義解釈資料 (その 91) について 【日医常任理事通知 (保 273)】
※新型コロナウイルス核酸検出、新型コロナウイルス抗原検出関係
- (10) 疑義解釈資料 (その 92) について 【日医常任理事通知 (保 279)】
※新型コロナ・インフルエンザウイルス抗原同時検出関係
- (11) 疑義解釈資料 (その 93) について 【日医常任理事通知 (保 284)】
※新型コロナウイルス抗原検出関係
- (12) 疑義解釈資料 (その 95) について 【日医常任理事通知 (保 289)】
※新型コロナウイルス抗原検出関係
- (13) 検査料の点数の取扱いについて 【日医発第 863 号 (保 276)】
(新たに保険適用が認められた検査 ー令和 4 年 2 月 1 日適用ー)
(県医師会報 2 月号の 70～71 ページに掲載済) (日医雑誌 4 月号にも掲載予定)
- (14) エフィエント錠 2.5mg 及び同錠 3.75mg 等の医薬品医療機器等法上の効能・効果
等の変更に伴う留意事項の一部改正について 【日医発第 796 号 (保 260)】
(県医師会報 2 月号の 71～72 ページに掲載済)
- (15) 抗 PD-1 抗体抗悪性腫瘍剤 (オプジーボ点滴静注、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の一部改正について
【日医発第 797 号 (保 261) (地 455)】
(概要は県医師会報 2 月号 72～73 ページに掲載済)
- (16) 公知申請に係る事前評価が終了した医薬品の保険上の取扱いについて
【日医発第 864 号 (保 278)】
(県医師会報 2 月号の 74～78 ページに掲載済)

※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
<https://www.med.or.jp/japanese/members/iryo/iyaku/>
- (17) 「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」等の一部改
正について 【日医発第 862 号 (保 275)】
- (18) 医療機器の保険適用について (2 月 1 日保険適用分) 及び「医療機器の保険適用
について」の一部訂正について 【日医発第 861 号 (保 274)】【日医事務連絡 (保 277)】
- (19) 『オンライン診療の適切な実施に関する指針』の改訂について」並びに『オンラ

イン診療の適切な実施に関する指針』に関するQ&Aについて」の改訂について
【日医発第 851 号（地 484）】
（概要は県医師会報 2 月号 78～80 ページに掲載済）

- (20) 予防接種の費用の取扱い、および抗インフルエンザ薬を予防目的で投与する際の留意点について
（県医師会報 2 月号 60 ページに掲載済）

〔令和 4 年 4 月診療報酬改定関係〕

- (21) 中医協答申書について（令和 4 年度診療報酬改定） 【日医発第 873 号（保 280）】

※関連資料については、厚生労働省ホームページに掲載済（中医協資料）

https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000212500_00139.html

- (22) 令和 4 年度診療報酬改定内容の周知方法について

（県医師会報 2 月号 80 ページに掲載済）

現在の新型コロナウイルス（オミクロン株等）による感染状況を鑑み、今回も参集型の改定説明会は開催せず、日本医師会作成参考資料（白本）や改定説明スライド等の資料を本会から各医療機関（診療所、病院）あてに直送することで周知対応の予定。

なお、近畿厚生局滋賀事務所においても改定時説明会（診療報酬改定時における集団指導）は開催されない。

【公衆衛生部】

〔地域保健〕

- (1) 新型コロナウイルス感染症に関する情報提供について

下記ホームページ等で情報提供が行われている。

【新型コロナウイルス関連感染症（日本医師会）（随時更新）】

https://www.med.or.jp/doctor/kansen/novel_corona/009082.html

- ①新型コロナウイルス感染症対策 医療機関向けガイドライン（令和 3 年 12 月改訂）

https://www.med.or.jp/doctor/kansen/novel_corona/a_guidelines.pdf

【医療関係通知（厚生労働省）（随時更新）】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/

- ①新型コロナウイルス感染症 COVID-19 診療の手引き 第 6.2 版

（令和 4 年 1 月 27 日一部改訂）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00111.html

【医療関係通知（滋賀県）（随時更新）】

<https://www.pref.shiga.lg.jp/ippan/kenkouiryuu/hukushi/>

【小児保健部】

〔学校保健〕

- (1) 新型コロナウイルスに関連した感染症対策に関する対応について

下記ホームページ等で情報提供が行われているので、ご確認願いたい。

【滋賀県教育委員会】※随時更新

<https://www.pref.shiga.lg.jp/edu/school/hokentaiiku/ankenkyusyoku/hoken/310418.html>

- ①学校における新型コロナウイルス感染症対策と学校運営に関するガイドライン

（令和 3 年 12 月 24 日一部改訂）

<https://www.pref.shiga.lg.jp/edu/hodo/oshirase/322770.html>

【文部科学省】※随時更新

○幼小中高・特別支援学校に関する情報

https://www.mext.go.jp/a_menu/coronavirus/mext_00015.html#a006

5、ホームページ会員向けサイトへの「お知らせ」登載一覧

- 1/28（金）新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き・第 6.2 版
- 1/31（月）淡海医療センターへのコロナワクチン個別接種依頼時の留意点
- 1/31（月）湖南医療圏域医療介護情報連携ネットワーク協議会の開催について
- 2/1（火）新型コロナウイルス感染症の陽性者・濃厚接触者への対応について（周知依頼）
- 2/1（火）自宅療養のコロナ陽性患者緊急連絡先について
- 2/2（水）滋賀医科大学外来診察医予定表
- 2/2（水）新型コロナウイルス感染症オミクロン株の発生等に伴う抗原定性検査キットの発注等について
- 2/2（水）新型コロナウイルス感染症オミクロン株の発生等に伴う抗原定性検査キットの発注等における留意事項について
- 2/3（木）新型コロナウイルス感染者の家族：濃厚接触者の隔離期間について【R4. 2. 3】
- 2/3（木）ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン「サーバリックス」の供給見通しについて
- 2/14（月）新型コロナウイルス感染者の家族：濃厚接触者の隔離期間について【R4. 2. 14】
- 2/16（水）新型コロナウイルス感染症における経口抗ウイルス薬（パキロビッド®パック）の医療機関及び薬局への配分について（承認直後の試験運用期間）
- 2/17（木）令和 3 年度二次救急診療業務委託医療機関当番日の変更について（通知）
- 2/18（金）新型コロナウイルス感染症の感染急拡大時の外来診療の対応について
- 2/19（土）抗原定性検査キットが不足した医療機関からの緊急的な購入希望に個別に対応する仕組みの整備について
- 2/21（月）「新型コロナウイルス感染症オミクロン株の発生等に伴う抗原定性検査キットの発注等における留意事項について（令和 4 年 1 月 31 日付事務連絡）」に関する Q & A について
- 2/24（木）令和 3 年度二次救急診療業務委託医療機関当番日の変更について（通知）

6、滋賀県医師会 講演会・研修会等のご案内 （総務資料 8） p. 48

7、滋賀県医師会 2 月以降 行事予定表 （総務資料 9） p. 49

8、当医師会の 3 月行事予定表 （総務資料 10） p. 54

☆☆☆医協連絡事項☆☆☆

1. 各種キャンペーンのご案内(3 月末まで)

1 月末にお送りした「医師協スクエア」でも案内いたしましたが、富士フイルムヘルスケアのエコー「ARIETTA50」と、QR決済端末搭載の「自動つり銭機OWEN」について、3 月末までの納品に限り、特別価格キャンペーンを実施しております。コロナ感染症の影響が続く中、キャッシュレスは医療機関でも求められてきておりますので、この機会に導入をご検討ください。

またエコーについては他機種や他社製品も取り扱っておりますので、買い替えをご検討の際はお気軽に購買課までご相談ください。

2. 「医院経営を考えるアフタヌーンセミナー」のご案内

事業承継や医院経営における税金・労務対策などをテーマにしたセミナーを令和4年4月14日(木)から令和5年3月9日(木)にかけて全6講を開催いたします。完全予約・少人数制で行い、先着順で受付いたします。詳細は医協ニュース2月号の折込をご覧いただき、ご興味のあるテーマがありましたらぜひご参加ください。お申込みはFAX返信またはお電話にて受付いたします。

3. 医療機関用サイバー保険のご案内

近年、医療機関等へのサイバー攻撃による被害が散見しており、医療情報の漏洩や、医療提供体制に重大な影響が生じた事例も報告されています。こうした状況下において、サイバーセキュリティ対策の強化が重要になっており、万が一を想定した保険による備えも必要です。

当組合では「団体医師賠償責任保険」のオプションとして「医療機関用団体サイバー保険」を取り扱っております。補償内容は、業務を遂行するうえでサイバー事故により生じた第三者に対する「損害賠償責任」のほか、事故時に必要となる「費用」や「喪失利益」を包括的に補償される保険です。

また、団体割引20%を適用しているため、割安な保険料でご加入いただけます。

詳細については、当組合福祉課までご連絡ください。

4. 防災非常用持出しセットの贈呈について

本年度も新型コロナウイルス感染症の影響により、例年のような親睦事業等の福利厚生事業を実施することができませんでした。

つきましては、本年度は大規模災害等への備えとして、組合員の皆様に「防災非常用持出しセット」を贈呈させていただくことといたしました。

本セットは今回のために防災士が選定したオリジナルセットとなっております。

3月中旬以降に医療機関宛にお送りいたしますので、備え置きいただければ幸いです。

＜医療廃棄物処理＞株式会社メディカルウェストシステム(MWS)からお取り引きの皆様へお願い

弊社への医療廃棄物容器交換のご注文について、新型コロナウイルスの感染拡大を受け逼迫した状況となっております。つきましては容器の予備をお持ちいただき、規定の収集回収曜日での対応に徹底させていただきたく何卒宜しくお願い申し上げます。

(お問い合わせ 株式会社メディカルウェストシステム TEL:077-551-6180)

事 務 連 絡
令和 4 年（2022 年）2 月 17 日

一般社団法人滋賀県医師会
各地域医師会
一般社団法人滋賀県病院協会

御中

滋賀県健康医療福祉部感染症対策課

新型コロナウイルス感染症の感染急拡大時の外来診療の対応について

平素は、本県の保健医療行政について格別の御理解、御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

このことについて、令和 4 年 1 月 27 日付け事務連絡にて、令和 4 年 1 月 24 日（令和 4 年 1 月 28 日一部改正）付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡「新型コロナウイルス感染症の感染急拡大時の外来診療の対応について」で示された対応が直ちに必要な状況ではない旨お知らせしたところです。

その後、新型コロナウイルス感染症患者が継続して多く発生していること等により、診療・検査医療機関への受診に一定の時間を要するようになっている等の状況があると理解しております。ついては、滋賀県においては下記の対応を認めることといたしましたので、お知らせします。つきましては、貴会員あてに周知していただきますようお願いいたします。また、関係医療機関には別添写しのとおり連絡しています。

なお、新型コロナウイルス感染症患者の診断には原則として検査が必要となります。本取扱いにより診断された疑似症患者は経口薬など治療薬の投与等ができないなど下記の留意すべき事項がありますので、可能な限り検査を実施し確定診断をいただくなど、慎重な判断をお願いいたします。

記

1. 外来診療に係る取扱いについて

同居家族などの感染者の濃厚接触者が有症状となった場合には、医師の判断により検査を行わなくとも、臨床症状で診断することを認めます。

なお、新型コロナウイルス感染症患者の診断には臨床症状の他、PCR 検査や抗原検査等による検査結果が必要となります。本取扱いはあくまで限定的な運用になるため、可能な限り検査による確定診断を行っていただきますとともに、「2. 留意事

項について」にご留意のうえ、慎重なご判断をお願いいたします。

2. 留意事項について

- ・ 本取扱いにより検査をせず診断された場合は感染症の予防および感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第12条第1項に基づき「疑似症患者」として管轄保健所に発生の届出をしてください。
- ・ 疑似症患者に対しては、経口薬など治療薬の投与等が認められていませんので、経口薬など治療薬の投与等が必要となる濃厚接触者に対しては検査を実施し、診断を確定してください。なお、解熱剤や去痰剤などの対処療法薬の投与は可能です。
- ・ 本取扱いによる診断はあくまで「疑似症患者」であり「確定患者」ではありません。患者が加入している生命保険等による取扱いによっては「疑似症患者」であることから補償を受けられないなどの不利益を被る可能性もあります。
- ・ 保健所への届出については、必ず「疑似症患者」にチェックのうえ入院の必要性の有無を記載のうえ届出いただきますようお願いいたします。

3. 取扱いの期間

本取扱いは令和4年2月18日から適用し、新型コロナウイルス感染症の感染急拡大の状況にある当面の間認めることとします。

なお、本取扱いを中止する際には改めてお知らせします。

滋賀県健康医療福祉部感染症対策課
調査・検査係 間野、村井
TEL：077-528-3584
FAX：077-528-4866
E-mail：coronataisaku4@pref.shiga.lg.jp

本事務連絡に関する Q&A

Q1. 臨床症状での診断による発生届を提出した後、当該者に対し治療等を行った場合、公費負担の取り扱いについてはどのようなになるか。

A 1. 臨床症状での診断による発生届の提出であっても当該者にかかる治療等の費用は、新型コロナウイルス感染症患者と同様に保健所に発生届を提出した以降、新型コロナウイルス感染症に関するものとして医師等が実施した医療に関しては、公費負担医療の対象となります。

新型コロナウイルス感染症に関するものでない医療や新型コロナウイルス感染症に感染していなかったとしても実施されたであろう医療、発生届を提出する前にされた医療は対象外です。また、本取り扱いによる診断にかかる初診料および再診料等も公費負担の対象外です。

Q2. Q1にかかる公費についての公費負担者番号等はどのようなになるか。

A 2. 公費負担者番号（28250603）を使用ください。受給者番号は（9999996）です。ただし、入院勧告・措置に基づく入院の期間中になった場合は、入院の公費負担者番号を使用ください。その場合の公費負担者番号と受給者番号は、保健所から医療機関に通知されます。

Q3. 臨床症状での診断による発生届を HER-SYS により提出する場合の登録方法はどのように登録すればよいか

A 3. 以下のとおり選択・記載ください

- ①「1 診断（検案）した者（死体）の類型」：「疑似症患者」を選択ください。
- ②「12 診断方法」の検査方法：「その他」を選択ください。
- ③「12 診断方法」の検体：「その他」を選択ください。
- ④「12 診断方法」の検体採取日：診断日を選択ください。
- ⑤「12 診断方法」の結果：「その他」を選択ください。
- ⑥「12 診断方法」の自由記述欄：「臨床診断」と記載ください。
- ⑦「19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項」の「入院の必要性の有無」：「無」を選択してください。

Q4. 診察時に患者に対して検査を行う場合、本取扱いを適用できるか。

A 4. 診察時に患者に対して検査を行う場合は、その検査結果をもって診断してください。検査結果が出るまでの間の患者に対し、本取扱いは適用しないようお願いいたします。

Q5. 同居家族などに陽性者がいる場合、薬局等で実施している無料検査等において検査結果が陰性であった場合は疑似症患者として届け出ることとは可能か。

A 5. 臨床症状等を踏まえ、新型コロナウイルス感染症患者であると疑われる場合は、医師のご判断により、発生届をご提出いただきますようお願いいたします。

Q6. 「陽性患者の同居家族などの濃厚接触者」であるかどうかの判断は医療機関で行うのか。

A 6. 受診された患者からの聞き取り等により医療機関でご判断いただくようお願いいたします。

事務連絡
令和4年1月24日
令和4年2月14日一部改正

各 都道府県
保健所設置市
特別区
衛生主管部（局） 御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部

新型コロナウイルス感染症の感染急拡大時の外来診療の対応について

平素より、新型コロナウイルス感染症対策に御尽力、御協力を賜り、誠にありがとうございます。

B.1.1.529 系統（オミクロン株）については、多くの地域で急速な置き換わりが進んでおり、新型コロナウイルスの感染が急拡大しています。これまで健康観察・診療を実施する医療機関の拡大など自宅療養の支援体制の強化を図りつつ、確保病床を即座に稼働できるようにするとともに、臨時の医療施設等の開設準備に迅速に着手するなどの取組をお願いしてきました。今後、感染者が継続して増加した場合、これまでに以上に多くの有症状者が外来を受診し、検査や受診に多くの時間を要する可能性があります。現在の新型コロナウイルス感染症の外来診療の状況として、いわゆる発熱外来について、相談の電話が繋がりにくい、予約が取れないといった状況が一部生じている地域もあり、迅速に健康観察等に繋げるため、患者自身が検査キット等により陽性になった場合に、医師が常駐するフォローアップセンターで受け付け、健康観察を開始するといった対応を講じる方針の自治体もあります。

こうした一部の自治体における検討・対応状況や、専門家の意見を踏まえ、今後感染がさらに継続して急拡大した場合に備え、患者の症状や重症化リスク等に応じて、適切な医療の提供が確保されるよう、自治体（都道府県又は保健所設置市）の判断で下記の対応を行うことが可能であることをお示しします。あわせて、管内市町村、関係機関等への周知をお願いいたします。

本事務連絡に係る対応について、Q&Aを追加しました。

（主な改正箇所は太字下線）

記

1. 地域の感染状況に応じて、診療・検査医療機関への受診に一定の時間を要する状

況となっている等の場合

当該場合には、自治体の判断で、以下①～③の対応を行うことが可能であること。

適用しない

①発熱等の症状がある場合でも、重症化リスクが低いと考えられる方（※1）については、医療機関の受診前に、抗原定性検査キット（※2）等で自ら検査していただいた上で受診することを呼びかけること。この場合に、医師の判断で、受診時に再度の検査を行うことなく、本人が提示する検査結果を用いて確定診断を行って差し支えない。

ただし、本人が希望する場合には検査前でも医療機関への受診は可能であることや、症状が重い場合や急変時等には速やかに医療機関を受診するよう、併せて呼びかけること。また、重症化リスクが高い方については、これまでどおり医療機関を受診していただき、適切な医療が受けられるようにすること。

適用しない

②地域の診療・検査医療機関以外の医療機関の協力も得て、電話診療・オンライン診療の遠隔診療を積極的に活用すること。

適用

今回の該当箇所

③同居家族などの感染者の濃厚接触者が有症状となった場合には、医師の判断により検査を行わなくとも、臨床症状で診断すること（※3）。

こうした場合でも、経口薬など治療薬の投与が必要となる場合等は、医師の判断で検査を行うことが可能であること。

※1 例えば、40歳未満で危険因子（基礎疾患・肥満等（注））を持たない、ワクチン2回接種済みの方を対象とすることが考えられる。臨床データ等を踏まえ、自治体において対象を変更することは差し支えない。

（注）「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き・第6.1版」において、新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち重症化しやすいのは、基礎疾患等のある方として慢性閉塞性肺疾患（COPD）、慢性腎臓病、糖尿病、高血圧、心血管疾患、肥満のある方、喫煙、一部の妊娠後期の方があげられている。

※2 抗原定性検査キットを用いる場合、検査結果が陰性であっても、症状が継続する場合等は医療機関を受診することや、検査結果が陽性の場合、受診時に医師に提示できるよう、スマートフォン等を用いて画像として保存しておく等検査結果が分かるものを手元に残しておくことを併せて呼びかけるとともに、②の電話診療・オンライン診療をできるだけ活用すること。

抗原定性検査キットについては、有症状者が対象となりうることを踏まえ、下記を参考に自治体において対応をお願いする。なお、事業者等への委託を行う場合は、行政検査として、配布に当たって生じる委託料を感染症予防事業費負担金の対象とすることが可能である。

・自治体等から有症状者に抗原定性検査キットを事前に配付する

- ・医療機関で対象者に検査キットのみを配布する
 - ・事業者等に委託して「抗原定性検査キットセンター」等を設置して、当該センターで検査キットを配布する
 - ・自治体の庁舎等に検査キット配布窓口を設置して、検査キットを配布する
- この他、従前より、本人が薬局から購入し自宅に備え付けているものや自治体等から配布されたものがあれば、それを活用することが考えられるところ、地域の状況を踏まえた対応をしていただきたい。

※3 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）第 12 条第 1 項に基づく医師の届出に当たっては、疑似症患者として届け出ること。また、疑似症患者の場合には、入院を要すると認められる場合に限り当該届出を行うこととされているが、本対応を行う場合には、入院以外の場合であっても、届出をお願いすること。この場合、「B. 1. 1. 529 系統（オミクロン株）の感染が確認された患者等に係る入退院及び濃厚接触者並びに公表等の取扱いについて」（令和 3 年 11 月 30 日付け（令和 4 年 1 月 24 日一部改正）厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）V の取扱い従って届け出ること。

適用しない

2. 外来医療のひっ迫が想定される場合

地域において外来医療のひっ迫が想定される場合には、自治体の判断で、以下の対応を行うことが可能であること。

- ・症状が軽く重症化リスクが低いと考えられる方について、自らが検査した結果を、行政が設置し医師を配置する健康フォローアップセンターに連絡し、医療機関の受診を待つことなく健康観察（※）を受けること。

※ IT を活用した双方向による健康観察を行うことを想定（症状が悪化した場合、患者が入力した情報からその状況をシステム上で把握）。さらに、体調悪化時には必ず繋がる連絡先を伝えること。また、この場合、同センター等の医師が感染症法第 12 条第 1 項に基づく届出を行うこととなる。

本事務連絡に関する Q&A

Q1. 1. ①及び 2. の重症化リスクはどのように判断するのか。	5
Q2. 自己検査で陽性となった者が医療機関を受診する際にはどうしたらよいか。	5
Q3. 1. ③の臨床症状による診断は、重症化リスクが高い人も対象となるのか。	5
Q4. 1. ③の疑似症患者について、濃厚接触者の特定を行う必要があるか。	5
Q5. 1. ③の「同居家族などの感染者の濃厚接触者」とはどのような濃厚接触者か。	5
Q6. 1. ③の「同居家族などの感染者の濃厚接触者」について、経口薬など治療薬を投与する場合 などにおいても検査を実施しなくてよいのか。	6
Q7. 1. ③の場合、自宅等での待機は、濃厚接触者として求めることになるのか。それとも患者と して求めることになるのか。また、その際の必要経費の補助はどうなるか。	6
Q8. 1. ③で入院を要しないとされた疑似症患者は、感染症法第 18 条の就業制限の対象となるの か。	6
Q9. 1. ③の疑似症患者は、自治体が公表している新型コロナウイルス感染症の新規陽性者数に含 めるのか。	7
Q10. 1. ③の疑似症患者からの求めに応じ、新型コロナウイルス感染症患者の宿泊・自宅療養に 関する証明書を発行することは差し支えないか。	7
Q11. 健康フォローアップセンターに連絡とは、電話やビデオ通話等を想定しているのか。	7
Q12. 2. において、検査結果の健康フォローアップセンターへの連絡は、画像で確認する必要が あるか。	7
Q13. 2. において、有症状で、患者による検査結果が陽性であることが確認できている場合、発 生届は「患者（確定例）」としてよいか。	7
Q14. 2. において、新型コロナウイルス感染症患者の宿泊・自宅療養に関する証明書を自治体が 運営する健康フォローアップセンターにおいて発行することは差し支えないか。	8

Q1. 1. ①及び2. の重症化リスクはどのように判断するのか。

重症化リスクが低いと考えられる方への受診前の検査を呼びかける際に、重症化リスクについても併せて十分に周知を行うなど、自治体において、適切に対応いただくようお願いします。その上で、最終的には、診断を行う医師により重症化リスクの確認が行われることとなります。

Q2. 自己検査で陽性となった者が医療機関を受診する際にはどうしたらよいか。

自治体において、できるだけ自家用車の利用や公共機関を避けて受診するよう呼びかけをお願いします。また、1. ②にあるとおり、地域の診療・検査医療機関以外の医療機関の協力も得て、電話診療・オンライン診療の遠隔診療を積極的に活用することも可能ですので、地域の実情に応じて適切に対応をお願いします。

Q3. 1. ③の臨床症状による診断は、重症化リスクが高い人も対象となるのか。

自治体の判断によりますが、基本的には症状の重い方、軽い人、重症化リスクが高い方、低い方いずれも対象になります。

なお、重症化リスクについては、Q1. で示しているとおり、最終的には、診断を行う医師により重症化リスクの確認が行われることとなります。

また、Q6. で示しているとおり、経口薬など治療薬を投与する場合や他疾患の可能性も相応に高く鑑別が必要な場合などにおいて、診断を確定するために検査を実施することを妨げるものではありません。

Q4. 1. ③の疑似症患者について、濃厚接触者の特定を行う必要があるか。

疑似症患者として、積極的疫学調査を行うことが考えられますが、地域の感染状況に応じて積極的疫学調査の重点化いただくことは差し支えありません。

Q5. 1. ③の「同居家族などの感染者の濃厚接触者」とはどのような濃厚接触者か。

オミクロン株の家庭内の二次感染率は、国内外の知見により 3～4 割以上と非常に高くなっていることが明らかとなっています。そのような感染している可能性が非常に高い濃厚接触者として、家族等の同居人が感染者となった場合やクラスターが発生した施設の従業員で明らかな曝露歴がある場合などを想定しています。なお、あくまでも医師の裁量として検査を実施しなくても十分に新型コロナウイルス感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足る正当な理由のあるものと言える場合を想定しています。

Q6. 1. ③の「同居家族などの感染者の濃厚接触者」について、経口薬など治療薬を投与する場合などにおいても検査を実施しなくてよいのか。

経口薬など治療薬を投与する場合や他疾患の可能性も相応に高く鑑別が必要な場合などにおいて、診断を確定する（※）ために検査を実施することは当然に必要となります。

※ なお、COVID-19 に対する薬物治療の考え方第 12 版（一般社団法人日本感染症学会 COVID-19 治療薬タスクフォース、2022 年 1 月 21 日）によると、以下とされている。

「原則として、PCR、抗原検査などにより COVID-19 の確定診断がついていない患者は薬物治療の適応とはならない（濃厚接触者の治療適応は条件に適合する症例に限り、カシリビマブ／イムデビマブでのみ承認されている）。」

https://www.kansensho.or.jp/uploads/files/topics/2019ncov/covid19_drug_220125_2.pdf

Q7. 1. ③の場合、自宅等での待機は、濃厚接触者として求めることになるのか。それとも患者として求めることになるのか。また、その際の必要経費の補助はどうか。

1. ③のとおり診断された者は、新型コロナウイルス感染症の疑似症患者であって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ものであるため、感染症法第 8 条第 2 項に基づき、新型コロナウイルス感染症の患者とみなして感染症法の規定を適用することになります。これにより、感染症法第 44 条の 3 第 2 項に基づき、自宅等での待機を求めることとなります。その際の経費については、これまでの自宅療養者と同様の扱いとなります。

なお、この場合であっても、発生届においては、「患者（確定例）」ではなく、「疑似症患者」として届け出るようお願いします。

Q8. 1. ③で入院を要しないとされた疑似症患者は、感染症法第 18 条の就業制限の対象となるのか。

感染症法第 18 条の就業制限は、第 12 条第 1 項による医師の届出があることを前提としているところ、1. ③で入院を要しないとされた疑似症患者は、同項にかかわらず届出をお願いするものであるため、感染症法第 18 条の就業制限の対象とはなりません。なお、この場合であっても、感染症法第 44 条の 3 第 2 項に基づき、自宅等での待機を求める通知を交付し、当該待機を求めることとなります。当該通知については、「新型コロナウイルス感染症対応に係る保健所等による健康観察等について」（令

和4年2月9日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)の4.で示しているとおり、SNS等電子的な交付でも可能であることにご留意ください。

Q9. 1. ③の疑似症患者は、自治体が公表している新型コロナウイルス感染症の新規陽性者数に含めるのか。

1. ③の疑似症患者 (入院を要すると認められる者及び入院を要すると認められない者のいずれも含む) は、自治体の公表において、新型コロナウイルス感染症の新規陽性者数に含めていただくようお願いします。その際、新規陽性者数の内数として、1. ③の疑似症患者の数を明示する形で公表するようにご注意ください。

Q10. 1. ③の疑似症患者からの求めに応じ、新型コロナウイルス感染症患者の宿泊・自宅療養に関する証明書を発行することは差し支えないか。

差し支えありません。その際、下記様式を用いて、宿泊療養又は自宅療養を証明する書類として取り扱うことも可能です。

(参考1)「宿泊療養又は自宅療養を証明する書類について」(令和2年5月15日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)

<https://www.mhlw.go.jp/content/000631045.pdf>

(参考2) 同事務連絡別添様式

<https://www.mhlw.go.jp/content/000631047.pdf>

Q11. 健康フォローアップセンターに連絡とは、電話やビデオ通話等を想定しているのか。

ITを活用して遠隔で双方向による意思疎通を想定していますが、地域の実情に応じて、適切に対応してください。

Q12. 2. において、検査結果の健康フォローアップセンターへの連絡は、画像で確認する必要があるか。

検査結果は、画像で確認することが望ましいですが、個別の事情に応じて、適切に対応をお願いいたします。

Q13. 2. において、有症状で、患者による検査結果が陽性であることが確認できている場合、発生届は「患者(確定例)」としてよいか。

貴見のとおりです。なお、有症状であることが確認できない場合、発生届は「無症

状病原体保有者」としてください。

Q14. 2. において、新型コロナウイルス感染症患者の宿泊・自宅療養に関する証明書
書を自治体が運営する健康フォローアップセンターにおいて発行することは差
し支えないか。

差し支えありません。その際、下記様式を用いて、宿泊療養又は自宅療養を証明す
る書類として取り扱うことも可能です。

(参考1)「宿泊療養又は自宅療養を証明する書類について」(令和2年5月15日付
け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)

<https://www.mhlw.go.jp/content/000631045.pdf>

(参考2) 同事務連絡別添様式

<https://www.mhlw.go.jp/content/000631047.pdf>

学校で児童生徒等や教職員の新型コロナウイルスの感染が確認された場合の対応ガイドラインについて、学級閉鎖の期間の目安を5日程度とするなど、オミクロン株に対応した運用に当たっての留意事項を示します。



事務連絡
令和4年2月2日

各都道府県・指定都市教育委員会総務課・学校保健担当課
各都道府県教育委員会専修学校主管課
各都道府県私立学校主管部課
附属学校を置く各国公立大学法人附属学校事務主管課
各文部科学大臣所轄学校法人担当課
構造改革特別区域法第12条第1項の認定を受けた各地方公共団体の学校設置会社担当課
各都道府県・指定都市・中核市認定こども園主管課
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課

御中

文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課

学校で児童生徒等や教職員の新型コロナウイルスの感染が
確認された場合の対応ガイドラインのオミクロン株に対応
した運用に当たっての留意事項について

「学校で児童生徒等や教職員の新型コロナウイルスの感染が確認された場合の対応ガイドライン」については、令和4年1月12日付け事務連絡により改めて周知したところです。

一方、令和4年1月以降、新型コロナウイルス感染症の懸念される変異株であるオミクロン株への置き換わりとともに感染者が急増し、緊急事態宣言の対象区域等に指定されていない状況下でも同ガイドラインに示す対応が必要となる場合が生じています。また、保健所業務がひっ迫する場合においては、積極的疫学調査の実施が遅延したり、十分に行えなくなったりする場合があることに留意する必要も生じています。

以上のことその他オミクロン株に係る最新の知見等を踏まえ、オミクロン株に対応して同ガイドラインを運用するに当たっての留意事項を下記のとおりまとめました。

特に、学校の臨時休業については、現に学校内で感染が広がっている可能性に対して、児童生徒等の学びの保障の観点等に留意しつつ、まずは感染者が所属する学級の閉鎖を検討するなど、必要な範囲、期間において機動的に対応を行うことが重要です。各学校や学校設置者においては、本事務連絡を踏まえ、適切な対応をお願いします。

なお、幼稚園の臨時休業を行う場合には、幼稚園は一人で家にいることができない年齢の幼児が利用していることを踏まえ、感染拡大防止のための万全の対策を講じた上で、出席停止等の対象となっていない幼児に対し、預かり保育の提供を縮小して実施すること等を通じて、必要な者に保育が提供されないということがないよう、居場所の確保に向けた取組を検討してください。

都道府県・指定都市教育委員会担当課におかれては所管の学校（高等課程を置く専修学校を含み、大学及び高等専門学校を除く。以下同じ。）及び域内の市（指定都市を除く。）

区町村教育委員会に対して、都道府県私立学校主管部課におかれては所轄の学校法人等を通じて、その設置する学校に対して、国公立大学法人担当課におかれてはその設置する附属学校に対して、文部科学大臣所轄学校法人担当課におかれてはその設置する学校に対して、構造改革特別区域法（平成 14 年法律第 189 号）第 12 条第 1 項の認定を受けた地方公共団体の学校設置会社担当課におかれては所轄の学校設置会社及び学校に対して、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課におかれては所管の高等課程を置く専修学校に対して本件を周知されるようにお願いします。

記

以下の現行ガイドラインにおける対応についてそれぞれ以下のように取り扱うこと。

臨時休業の判断関係

（現行ガイドラインにおける対応）

〔ガイドライン「3. ＜臨時休業の範囲や条件の例＞」〕

学校で感染者が発生した場合、濃厚接触者等の特定及びその検査結果が判明し全体像が把握できるまでの期間、及び校舎内の清掃消毒等に要する期間（全体として概ね数日～1週間程度）、臨時休業を行うことが考えられる。



全体として概ね数日～5日程度（土日祝日を含む。）

（現行ガイドラインにおける対応）〔ガイドライン「3. 【学級閉鎖】」〕

学級閉鎖の期間としては、5～7日程度を目安に、感染の把握状況、感染の拡大状況、児童生徒等への影響等を踏まえて判断する。



5日程度（土日祝日、全体像の把握等のために行った臨時休業の期間を含む。）（その場合においても、当該学級について、未診断の風邪等の症状を有する者や濃厚接触者を対象としたものを含めた適切な疫学調査が実施され、濃厚接触者等の特定やその検査の陰性が確認できた場合等には、当該期間を短縮することが考えられる。）

(現行ガイドラインにおける対応)

(学校で感染者が発生した場合、全体像の把握等のために臨時休業を行った後、保健所業務のひっ迫により積極的疫学調査の実施が遅延したり、十分に行えなくなった場合の学校の再開について、特段記載がなかった。)



学校医等と相談し、臨時休業を開始してから5日後程度(土日祝日を含む。)を目安として再開することが考えられる。(その際、発熱等の風邪の症状がある者については自宅で休養すること、健康状態の把握その他の感染症対策を一層徹底しながら、慎重に再開する。)

濃厚接触者等の特定関係

(現行ガイドラインにおける対応) [ガイドライン「2. 濃厚接触者等の特定について」]

学校で感染者が発生した場合、保健所が示す一定の基準に基づく濃厚接触者やその周辺の検査対象者となる者の特定のため、ガイドラインに示す基準を参考に濃厚接触者等の候補者リストの作成に協力することが必要な場合がある。



濃厚接触者や感染者周辺の検査対象となる者の候補の特定については、積極的疫学調査の実施が遅延したり十分に行えなくなったりする場合があることを踏まえ、特に地域の実情に応じてガイドラインによらない柔軟な対応を行うことが考えられる。

<本件連絡先>

文部科学省

初等中等教育局 健康教育・食育課 03-5253-4111(内2918)

学校で児童生徒等や教職員の新型コロナウイルスの感染が確認された場合の
対応ガイドライン（第1版）

学校で児童生徒等や教職員の新型コロナウイルス感染が確認された場合に、地域の感染状況や保健所の業務の状況等を踏まえ、迅速に対応するため、平常時から学校と保健所が連携をとり、初動体制について、あらかじめ整理しておくことが重要です。

本ガイドラインでは、特に緊急事態宣言対象地域等に指定された状況下で、学校における濃厚接触者等の特定や臨時休業の判断等に当たっての考え方を取りまとめました。各学校や学校の設置者において、地域の感染状況等に応じた対応の参考としてください。

なお、本ガイドラインは、各地域において、今回お示しするような基準がない場合、又は改めて学校設置者と保健所とで学校で感染者が発生した場合の対応について協議する場合などに役立てていただくことを想定しており、既に各地域で同様の基準がある場合には、それによっていただいて構いません。

また、濃厚接触者等の特定等への協力に関する具体的な手続きについては、「感染拡大地域における濃厚接触者の特定等の協力について」(令和3年6月17日付け事務連絡)を参照してください。

1. 学校で感染者が確認された場合の対応

学校で児童生徒等や教職員の感染者が確認された場合は、校長は、感染した児童生徒等について出席停止の措置をとるほか、感染者が教職員である場合は、病気休暇等の取得や在宅勤務、職務専念義務の免除等により出勤させないようにしてください。

また、児童生徒等や教職員が濃厚接触者と判定された場合にも、同様の措置をとってください。

以下、途中省略

②濃厚接触者周辺の検査対象となる者の候補

- ・感染者からの物理的な距離が近い、又は物理的な距離が離れていても接触頻度が高い者等（感染者と同一の学級の児童生徒等）
- ・大声を出す活動、呼気が激しくなるような運動を共にした者等（感染者と同一の部活動に所属する児童生徒等）
- ・感染者と食事の場や洗面浴室等の場を共有する生活を送っている者等（感染者と同一の寮で生活する児童生徒等）
- ・その他、感染対策が不十分な環境で感染者と接触した者等

※学校において上記①②の候補の速やかな特定が困難な場合は、判明した感染者が1人でも、感染状況によっては、原則として当該感染者が属する学級等の全ての者を検査対象の候補とすることが考えられる。

3. 出席停止の措置及び臨時休業の判断について

学校において感染者が発生した場合に、学校の全部または一部の臨時休業を行う必要性については、通常、保健所の調査や学校医の助言等を踏まえて学校の設置者が判断することとなりますが、学校の設置者は、緊急事態宣言対象地域、又はまん延防止等重点措置区域においては、学校内で感染が広がっている可能性が高い場合に臨時休業を行う範囲や条件を事前に検討し、公表しておくことが適切です。

＜臨時休業の範囲や条件の例＞

学校で家庭内感染ではない感染者が発生したときなど、学校内で感染が広がっている可能性が考えられる場合には、当該感染者等を出席停止とするとともに、学校医等と相談し、以下のとおり臨時休業を検討してください。

まず、濃厚接触者等の特定及びその検査結果が判明し全体像が把握できるまでの期間、及び校舎内の清掃消毒等に要する期間（全体として概ね数日～1週間程度）、臨時休業を行うことが考えられます。なお、ばく露から症状発症まで、最大14日、多くは5日と長いこと、既に感染が顕在化した時点で、臨時休業を行ったとしても感染の拡大がさらに広がる可能性があることに留意してください

い。

その上で、把握された全体像の状況によって、感染が拡大している可能性がある場合においては、教育委員会等の設置者は次の必要な対策として学級あるいは学年・学校単位の臨時休業の検討をしてください。

○ 【学級閉鎖】

○以下のいずれかの状況に該当し、学級内で感染が広がっている可能性が高い場合、学級閉鎖を実施する。

- ①同一の学級において複数の児童生徒等の感染が判明した場合
 - ②感染が確認された者が1名であっても、周囲に未診断の風邪等の症状を有する者が複数いる場合
 - ③1名の感染者が判明し、複数の濃厚接触者が存在する場合
 - ④その他、設置者で必要と判断した場合
- (※ただし、学校に2週間以上来ていない者の発症は除く。)

○学級閉鎖の期間としては、5～7日程度を目安に、感染の把握状況、感染の拡大状況、児童生徒等への影響等を踏まえて判断する。

【学年閉鎖】

○複数の学級を閉鎖するなど、学年内で感染が広がっている可能性が高い場合、学年閉鎖を実施する。

【学校全体の臨時休業】

○複数の学年を閉鎖するなど、学校内で感染が広がっている可能性が高い場合、学校全体の臨時休業を実施する。

滋 ワ 第 5 7 号
令和4年(2022年)2月16日

一般社団法人	滋賀県医師会会長	}	様
一般社団法人	滋賀県歯科医師会会長		
一般社団法人	滋賀県病院協会会長		
一般社団法人	滋賀県薬剤師会会長		
公益社団法人	滋賀県看護協会会長		

滋賀県健康医療福祉部長

滋賀県広域ワクチン接種センターの再設置および
優先接種対象職種枠の設定について

県内の新型コロナワクチン追加接種(3回目接種)の加速化を図るため、県において広域ワクチン接種センターを再設置します。

予約に当たっては、一般接種枠に加えて、県内において社会機能を維持するために必要な事業の従事者等へ優先的な接種を行うこととし、別添のとおり優先接種対象職種枠を設定することとしましたので、貴会員あて周知をお願いいたします。

滋賀県健康医療福祉部ワクチン接種推進室 広域ワクチン接種センター運営係:平山、有田、池尻 電話:077-528-3695 e-mail: coronataisaku12@pref.shiga.lg.jp
--

【令和4年2月16日現在】

滋賀県広域ワクチン接種センター追加接種(3回目接種)における優先接種予約枠について

滋賀県広域ワクチン接種センターの追加接種にあたっては、一般接種枠に加えて、県内において社会機能を維持するために必要な事業の従事者等へ優先的な接種を行うこととします。

当センターでの接種を希望される場合、下記事項にご留意の上ご予約いただきますようお願いいたします。

記

1 予約開始日

令和4年2月18日(金) 午前9時から

2 接種日

①南部会場(大津市打出浜14番30号 Oh!Me 大津テラス3階 ※別添アクセス図参照)

令和4年3月4日(金)から令和4年7月4日(月)までの金・土・日・月曜日

および令和4年5月3日から5月5日までの3日間

②北部会場

調整中(令和4年4月中旬から接種開始予定・予約開始は3月中旬以降の予定です。)

※両会場ともに、武田/モデルナ社製ワクチンを使用します。

3 優先接種対象職種

県内に勤務する以下の対象職種の職員で、市区町村から接種券が手元に届いている方(市区町村で接種予約をしている場合を除く。) 詳しくは、別表を御確認ください。

①警察職員

⑥障害福祉サービス従事者

②教職員

⑦介護従事者

③消防職員・消防団員

⑧柔道整復師

④自衛隊員

⑨あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師

⑤児童福祉従事者(保育士等)

⑩医療従事者(3回目未接種者)

4 予約方法

以下のURLまたは二次元バーコードから予約システムにアクセスしてください。

※勤務先の所属名・連絡先(委託・派遣業者の場合は、委託・派遣先の所属名・連絡先)を事前に確認の上、予約システムにアクセスしてください。(必須入力事項)

※接種希望日の2日前までにシステム予約をする必要があります。

<https://jump.mrso.jp/shiga3/>



5 お問い合わせ先

予約システムに関するコールセンターを設置します。

名 称：滋賀県広域ワクチン接種コールセンター

受付時間：午前9時から午後5時まで（日～木曜日）

午前9時から午後9時まで（金、土曜日）

連 絡 先：050-3665-9654

※令和4年2月18日（金）午前9時から問合せ可能です。

※なお、滋賀県ワクチン接種推進室では予約の変更・キャンセル等はお受けできませんので、お手数ですがコールセンターへご連絡いただきますようお願いいたします。

6 接種当日の持ち物

- ・追加接種用の予診票および接種券
- ・本人確認書類（運転免許証、健康保険証、パスポート等の住民票の住所が記載されているもの）
- ・（住民票の住所が県外の方のみ）滋賀県内に通勤通学していることがわかる社員証、学生証等
 - 職員証等がない、または職員証等に勤務する所属の明記がない場合はお手数ですが、所属長の方より別添「滋賀県通勤通学証明書」の発行を受け、当日会場へご持参いただきますようお願いいたします。

※お忘れの場合、接種できませんのでご注意ください。

7 その他

- ・接種にあたっての注意事項は「滋賀県広域ワクチン接種センターからのお知らせ」をご確認ください。
- ・初回接種（1回目、2回目接種）の方は予約できません。
- ・予約時に入力された、勤務先連絡先に勤務実態の確認の連絡をさせていただくことがありますのであらかじめご了承ください。
- ・市町で行われている接種予約との二重予約は厳に慎んでください。
（二重予約した場合は必ず一方の予約をキャンセルしてください。）
- ・予約システムにご入力いただいた情報は、二重予約を防ぐため、県内市町に情報提供を行うことがありますのでご了承ください。

滋賀県健康医療福祉部ワクチン接種推進室 広域ワクチン接種センター運営係 電話：077-528-3695 e-mail：coronataisaku12@pref.shiga.lg.jp
--

対象職種	例
警察職員	県内に勤務する者に限る。
教職員	県内の幼稚園(幼稚園型認定こども園含む)、小学校、中学校、義務教育学校、高校、特別支援学校、専門・各種学校、大学等に勤務する者。その他県教育委員会が認める者。
消防職員・消防団員	県内に勤務する者に限る。
自衛隊	県内に勤務する者に限る。
児童福祉従事者	○児童福祉施設等…助産施設、乳児院、母子生活支援施設、保育所、認定こども園(幼稚園型を除く)、児童厚生施設、児童養護施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設、児童家庭支援センター、認可外保育施設 等 ○児童福祉に関する事業等…児童自立生活援助事業、地域子ども・子育て支援事業、小規模住居型児童養育事業、地域型保育事業、里親、そのほか乳幼児・児童に接する事業に従事する者 等
障害福祉サービス従事者	○障害福祉サービス等事業所…居宅介護や生活介護、放課後等デイサービス、障害者支援施設、相談支援事業所 等 ○県・市町が実施する以下の事業等に係る業務(委託等を含む。) ・地域生活支援事業に基づく手話通訳・盲ろう者向け通訳、高次脳機能障害支援センター、発達障害者支援センター、障害者働き・暮らし応援センター、日中一時支援、相談支援事業 等 ・障害者福祉センター、視覚障害者センター、聴覚障害者センター、盲ろう者支援センター ・身体障害者相談員、知的障害者相談員 ・こころのほっと相談 ・滋賀型地域活動支援センター、社会的事業所 ・地域アドボケート ・滋賀県依存症民間団体支援事業
介護従事者	○介護保険施設…介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院 ○居宅サービス事業所…訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、福祉用具貸与(販売)、特定施設入居者生活介護 ○居宅介護支援事業所、介護予防支援事業所(地域包括支援センター) ○地域密着型サービス事業所…定期巡回・随時対応型訪問介護 看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、看護小規模多機能(複合型サービス) ○居住系施設…養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅
柔道整復師	柔道整復師法第19条第1項に基づき届出のある施術所
あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師	あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律第9条の2第1項に基づき届出のある施術所

※上記の職種であれば、常勤、非常勤問わず施設管理者が必要と認めた者は、予約可能。

Oh!Me 大津テラス併設の駐車場は利用できません。

滋賀県広域ワクチン接種センター会場へは、
公共交通機関でのご来場にご協力ください。

駐車場は、びわ湖ホール駐車場が最寄りです。
(基本料金：4時間以内 210円／1時間)

■電車利用

JR 琵琶湖線「膳所駅」、京阪電車「京阪膳所駅」より徒歩約7分
京阪電車「石場駅」より徒歩約5分

■バス利用

近江・京阪バス（湖岸経由）「大津署前」下車すぐ



道路交通法一部改正

検査中



75歳以上の

令和4年5月13日施行

運転免許証更新手続きが変わります！

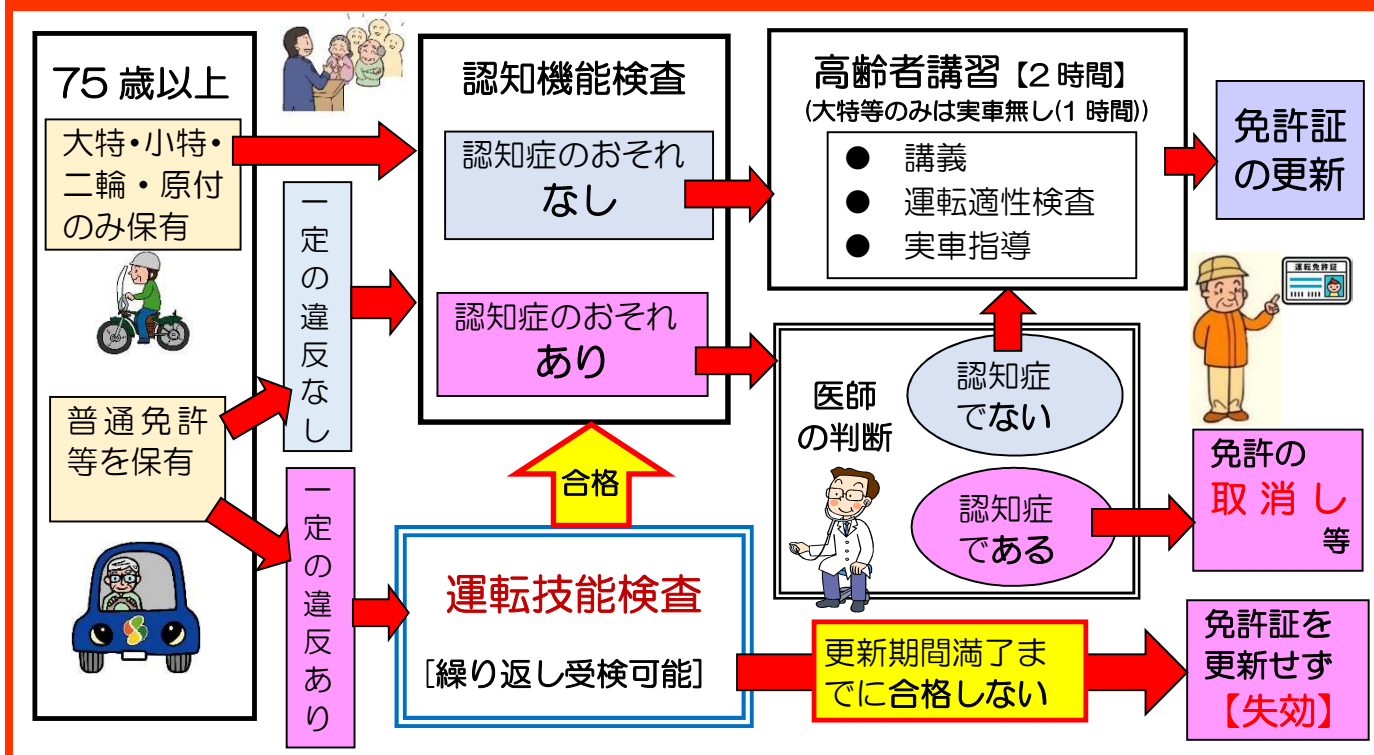
運転技能検査
の新設

75歳以上で運転免許(普通自動車対応免許)を保有し、一定の違反歴のある方は、運転免許証更新時に運転技能検査を受検しなければなりません。

(※大特・小特・二輪・原付のみ保有の方は対象外)

検査の結果が、一定の基準に達しない場合、運転免許証の更新はできません。

75歳以上の免許更新手続



認知機能検査と高齢者講習の主な改正点

- 認知機能検査の結果は「認知症のおそれなし」と「認知症のおそれあり」で判定されます。
- 認知機能検査の内容が2項目になります。
 - ①見た絵を覚え、どんな絵だったかを答える。
 - ②年月日、曜日、時刻を答える。
- タブレットを用いた認知機能検査も可能になります。
- 高齢者講習は2時間講習に一元化されます。

*運転技能検査合格者や大特・小特・二輪・原付免許のみ保有している方は実車指導が無いため1時間講習になります。



運転技能検査の対象となる違反

普通自動車等（大型・中型・準中型・普通自動車）を運転して行われた「信号無視」や「通行区分違反」等の下記の11の違反行為が対象となります。

信号無視	通行区分違反	通行帯違反等	速度超過	横断等禁止違反	踏切不停止等・遮断踏切立入り
交差点右左折方法違反等	交差点安全進行義務違反等	横断歩行者等妨害等	安全運転義務違反	携帯電話使用等	



* 運転技能検査の対象となるのは、基準日から過去3年間に上記11の違反行為をした場合になります。

（基準日とは、運転免許証の有効期間が満了する日の直前の誕生日の160日前の日です。）

* 運転技能検査の受検が必要な方には、滋賀県公安委員会が通知を行います。

運転技能検査の会場

運転技能検査は県内5か所の会場で、公安委員会が実施します。

* 運転免許センター（守山市）以外の会場は、公安委員会が出張して行います。

湖西自動車教習所

長浜自動車学校

運転免許センター(守山市)

八日市自動車教習所

アヤハ水口自動車教習所

《 運転技能検査の内容 》

普通車でコース内を走行し、一時停止や右折・左折等の課題を実施し、採点を行います。

検査結果を基に適切な運転方法等を指導します。



サポートカー限定免許導入！

注意



申請により、運転免許に対象車両を安全運転サポートカーに限定する等の条件を付けます。

申請者の年齢や申請の時期に制限はありません。

- ・サポートカー限定の条件付与は申請のみですが、解除するには限定解除審査が必要です。
- ・サポートカー限定免許の方がサポートカー以外の車を運転した場合違反になります。

問合せ先 滋賀県公安委員会（滋賀県警察本部交通部運転免許課）
〒524-0104 守山市木浜町 2294 番地
077-585-1255（代表）



道路交通法一部改正

令和4年5月13日施行

変更点1

診断書提出命令の対象拡大！

認知機能検査の結果「認知症のおそれがある」と判断された方だけでなく、運転免許試験に合格した方や運転免許を保有している方で、免許の処分対象となる一定の病気、身体障害、アルコール・麻薬等の中毒等に該当することとなったと疑う理由がある場合も診断書提出命令を行うことができるようになります。



これまで臨時適性検査を行う場合、任意の医師の診断書の提出を求めるか、公安委員会の指定する医師（認定医）の診断を受けていましたが、それに加えて診断書提出命令を行うことができるようになります。

診断書提出命令不履行者は、免許停止(保留)処分の対象となります。

変更点2

診断書提出等による認知機能検査の免除！

＜認知機能検査が免除になる場合＞

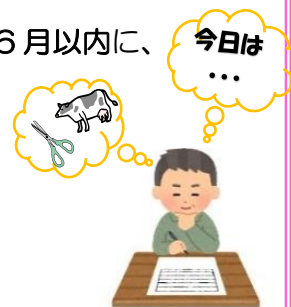
75歳以上の運転免許を保有されている方で、更新期間が満了する日前6月以内に、以下の1から3に該当する方は更新時の認知機能検査が免除になります。

- 1 新たに免種を追加される方
(例：普通免許を保有していて中型免許を新たに取得した場合等)
- 2 臨時適性検査（医師の診断等）を受ける方
(例：基準に該当して臨時適性検査を受ける場合等)
- ③ 認知機能に関する診断書等を提出される方
(例：任意で医師の診断書を提出する場合等)

*「認知症のおそれがある」と診断されて定期的に診断書を提出されている方等が該当します。



特定失効者（所定の期間内に更新できず失効した者）、特定取消処分者（病気を理由とする取消しを受けた者）が運転免許を再取得する際、免許申請書を提出した日前1年以内に、上記1から3に該当する方は認知機能検査が免除になります。



診断書等の提出による検査の免除を受けるための要件

- 1 診断書その他の書類の要件
認知症に該当する疑いがないと認められるかどうかに関する医師の意見や検査の結果が記載されたもの
- 2 診断書等の作成・提出時期
運転免許証更新の際や特定失効者又は特定取消処分者が運転免許を再取得する際の認知機能検査等の受検期間と同期間内に作成され、提出されたもの
 - 免許更新予定者：更新期間が満了する日前6月以内
 - 特定失効者・特定取消処分者：免許申請書を提出した日前1年以内



臨時認知機能検査についても診断書等の提出により検査の免除が受けられます。

基準行為(信号無視等の18項目の違反)をした時に受検する臨時認知機能検査については、基準行為をした日の3月前の日以降に診断書等を提出した方は検査が免除になります。

【これまでから、基準行為をした日の3月前の日以降に、①認知機能検査等を受けた場合、②新たに免種を追加した場合、③臨時適性検査を受けた場合は、臨時認知機能検査が免除です。】

(問合せ先) 滋賀県公安委員会（滋賀県警察本部交通部運転免許課）
〒524-0104 守山市木浜町 2294 番地 077-585-1255（代表）



改正道路交通法に関する説明メモ

1. 診断書提出命令に関する規定について

これまで臨時適性検査を行っていた場合に、選択的に診断書提出命令を行うことができるようになったもので、新たに診断書提出命令の対象となる者の多くは、これまでも臨時適性検査(医師の診断)の対象であった者になります。

また、現状、かかりつけ医等の診断書を任意で提出すれば、臨時適性検査を改めて行わないとする運用により、ほとんどの場合が任意の診断書提出をされていることから、今回の改正によってかかりつけ医を受診する者が増加する可能性は低いと思料されます。

2. 診断書提出等による認知機能検査の免除について

「認知機能に関する診断書等を提出される方」は認知機能検査が免除になりますが、一般的に認知機能検査の手数料よりも診断書取得に要する費用の方が高額であることから、認知機能検査の受検義務の免除を受けるためだけに敢えて診断書を取得する者はごく稀で、診断書を提出する者の多くは、臨時適性検査対象者や診断書提出命令を受けた者になると考えられます。

臨時適性検査対象者や診断書提出命令を受けた者については、これまでから任意の診断書を提出している者が多く、今回の改正でかかりつけ医を受診する者が増加する可能性は低いと思料されます。

このような改正法の施行を含め一定の病気等に関する運転免許関係事務を円滑に運用するためには連携を図っていくことが不可欠であり、引き続き運転免許行政に対するご理解、ご支援の程よろしくお願いします。

滋賀県警察本部 交通部 運転免許課 法改正係
電話 077-585-1255 (代表)

滋 医 政 第 7 5 号
令和 4 年 (2022 年) 2 月 1 日

一般社団法人滋賀県医師会長
一般社団法人滋賀県病院協会
各地域医師会長
各消防本部(局)消防(局)長
大津市保健所長
各保健所長
防災危機管理局長

様

滋賀県健康医療福祉部長
(公 印 省 略)

救急病院等を定める省令に基づく救急病院の告示について (通知)

このことについて、下記の医療機関が別添のとおり救急病院として告示されましたので通知します。

記

医療法人社団仁生会 甲南病院
甲賀市甲南町葛木 9 5 8 番地

日医発第 879 号 (法安 163) F

令和 4 年 2 月 10 日

都道府県医師会長 殿

都市区医師会長 殿

日本医師会

会長 中 川 俊 男

(公 印 省 略)

2022 年度 日本医師会「医療安全推進者養成講座」の受講者募集について

平素から医療安全の推進につきましては種々ご高配をいただき、深く感謝申し上げます。

さて、日本医師会「医療安全推進者養成講座」は、2001 年度の開講以来、のべ 10,542 名の受講者を数え、毎年度講習内容の充実に努めておりますが、このたび 2022 年度の講座を別紙の要領により開講の運びとなりましたので、ご案内申し上げます。具体的な教育カリキュラム、受講申し込み方法等は別紙をご参照下さい。

2015 年 10 月より医療事故調査制度が開始されるなど、医療をとりまく環境は、めまぐるしく変化しており、高度化・複雑化する医学・医療技術や、国民の疾病構造の変化・価値観の多様化に対応するため、医療関係職種には常に新たな知識の修得が求められています。また、医療機関において合理的かつ適切な安全管理を実施するために、実践的な知識と技術を身につけた人材を育成・確保することは大変重要であります。

貴会におかれましても本講座の意義をご理解いただき、広くご周知を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

なお、本件につきましては、2 月 20 日号の日医ニュースに掲載いたしますことを申し添えます。

2022 年度 日本医師会医療安全推進者養成講座 ー受講者募集のご案内ー

この度、日本医師会では、2022 年度医療安全推進者養成講座（2022 年 4 月～2023 年 3 月）の受講者を募集することといたしました。講座の目的、対象者等は次のとおりです。応募方法に沿ってお申し込みください。

講座の目的

医療機関において、合理的かつ適切な安全管理を実施するためには、安全管理に対する知識と技術を身につけた人材の確保が必要です。本講座は、医療事故や紛争の背後にある本質的な問題にアプローチできる人材を育成・養成することによって、組織的な安全管理体制の推進確立を図ることを目的とします。

受講対象者

医療、福祉の現場で医療の安全推進に取り組んでいる方を重視することとし、現在、医療機関、福祉関連施設の職員および都道府県医師会、都市区医師会の事務局等で、医療の安全管理に対する強い意欲と高い関心を有する方を対象とします。

定員等

受講定員	修業年限	教育方法
1,000 名	1 年	月 1 回のペースで受講者専用のホームページに掲載するテキストと演習問題を中心とした <u>e-learning 形式</u> の通信制講座（年 1 回の講習会開催）

注）本講座は e-learning 形式につき、インターネットを使用できる環境（ホームページの閲覧、E-mail の使用、動画の視聴等）にあることが必須要件になります。

教育カリキュラム

(2022年2月時点予定。カリキュラムは一部変更になる場合がありますことをご了承ください。)

講座内容	① 医療安全対策概論 ② Fitness to Practice 論 ③ 事故防止職場環境論 ④ 医療事故事例の活用と無過失補償制度 ⑤ 医療事故の分析手法論 ⑥ 医療施設整備管理論 ⑦ 医薬品安全管理論 ⑧ 医事法学概論 ⑨ 医療現場におけるコーチング術 講習会は2022年10月9日(日)に東京(日本医師会館)にて開催予定。 (プログラム詳細については決まり次第ご案内) 講習会に参加できない場合は、後日配信される動画を視聴しレポート提出。 ※感染症拡大の状況に鑑み、開催方法をインターネットでの動画配信及び レポート提出の形式に変更する場合あり。
------	---

修了要件・修了証の発行

下記の要件を満たした受講者に対し、日本医師会長名で「医療安全推進者養成講座修了証」を発行する。

- ・ 全教科の演習問題に
- ・ 締め切り期限内に回答し
- ・ いずれも6割以上正解すること。

かつ

- ・ 10月9日(日)開催の講習会に出席すること。もしくは後日配信される動画を視聴し期限内にレポートを提出すること。

受講料

日本医師会会員：年間 33,000 円 (税込)

非会員：年間 55,000 円 (税込)

* 日本医師会会員価格とは、日本医師会会員本人のほか、会員が管理者・開設者を務める医療機関の職員、都道府県医師会ならびに都市区医師会職員に適用される価格です。それ以外の方は、非会員価格となります。詳細は募集要項をご覧ください。

応募方法

1. 申し込み方法

- ・ 日本医師会ホームページ内「医療安全推進者養成講座案内」

<https://www.med.or.jp/anzen/kz/22entry/index.html> に掲載している「募集要項」を参照し、申込フォームに必要事項を入力して申し込んでください。

ホームページ上からのお申込みのみとなります。

- ・ 申込フォームに入力いただいたメールアドレスへ、仮受付けのご連絡(仮受付け番号記載)をし、その後、受講料のお支払方法等をメール送信いたします。受講料の入金確認をもって正式な受付けとなります。

※受講要件として、インターネットを使用できる環境にあること(ホームページの閲覧、E-mailの使用、動画の視聴等)が必須になります。

2. 締切り

- ・ 2022年3月13日(日)

滋 感 対 第 1 0 7 号
令和 4 年(2022 年)2 月 18 日

一般社団法人 滋賀県医師会長 様
各地域医師会長 様
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感染症対策課長
(公 印 省 略)

風しんの追加的対策に係る今後の対応について（協力依頼）

平素は本県の予防接種事業に御協力いただき、ありがとうございます。

このことについて、令和 4 年 2 月 16 日付け健健発 0216 第 1 号、健感発 0216 第 2 号で厚生労働省健康局健康課長および結核感染症課長から協力依頼がありましたので、お知らせします。

つきましては、貴会員への情報提供について、よろしくお願いします。

滋賀県健康医療福祉部

感染症対策課 感染情報企画係 足立

TEL : 077-528-3632

FAX : 077-528-4866

E-mail : ej00@pref.shiga.lg.jp

健 健 発 0216 第 1 号
健 感 発 0216 第 2 号
令 和 4 年 2 月 16 日

各 $\left(\begin{array}{c} \text{都 道 府 県} \\ \text{保 健 所 設 置 市} \\ \text{特 別 区} \end{array} \right)$ 衛生主管部(局)長 殿

厚生労働省健康局健康課長
厚生労働省健康局結核感染症課長
(公 印 省 略)

風しんの追加的対策に係る今後の対応について（協力依頼）

風しんの追加的対策については、平成 30 年 7 月以降、特に、大都市圏を中心に風しんの患者数が増大したこと等を受け、風しんの感染拡大を防止するため、令和 4 年 3 月 31 日までの間に限り、これまで風しんにかかる予防接種を公的に受ける機会がなかった昭和 37 年 4 月 2 日から昭和 54 年 4 月 1 日までの間に生まれた男性（以下「対象者」という）を対象とした「風しんの追加的対策」を実施しているところです。令和 3 年 7 月までに、本対策の対象者の抗体保有率を 85%、令和 4 年 3 月までに 90%に引き上げるという目標を掲げています。当該目標を達成するためには、令和 3 年 7 月までに抗体検査を約 480 万人、予防接種を約 100 万人。令和 4 年 3 月までに抗体検査を約 920 万人、予防接種を約 190 万人に受けていただく必要がありますが、令和 4 年 3 月までの目標達成が困難であることから第 57 回厚生科学審議会感染症部会及び第 46 回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会予防接種基本方針部会（令和 3 年 12 月 17 日開催）において、風しんの追加的対策の目標の期限を令和 7 年 3 月末まで延長及び追加の実施率向上の取組みについてご了承いただいたところです。

つきましては、令和 4 年 4 月からの運用に向け、下記事項について関係者への周知等を図っていただくとともに、実施体制の整備について御協力を改めてお願いいたします。

記

1 風しんの追加的対策における契約に係る対応について

(1) 全国知事会と公益社団法人日本医師会の契約

今般、全国知事会と公益社団法人日本医師会に別紙 1「風しんの追加的対策に係る対応について（協力依頼）」（令和 4 年 2 月 16 日付け健発 0216 第 5 号及び第 3 号厚生労働省健康局長通知）により契約変更書を交わしていただくように両会に対して依頼を行っ

ていますので、情報提供いたします。

(2) 全国知事会と都道府県の契約

都道府県におかれましては、実施委託を受ける側である集合契約の取りまとめ団体のいずれにも所属しない管内の医療機関等（以下「個別対応群」という。）の取りまとめ者として、別紙2のとおり全国知事会と契約変更書を交わしていただくようお願いいたします。

原契約書からの変更点は、以下のとおり。

① 契約更新について

変更前	変更後
この契約の有効期間は、平成31年（2019年）4月1日から平成32年（2020年）3月31日までとする。 ただし、この契約の有効期間の終了1か月前までに、契約当時者のいずれか一方より別段の意思表示がないときは、終期の翌日において向こう1か年間契約の更新をしたものとみなす。なお、契約の更新は <u>2</u> 回を限度とする。	この契約の有効期間は、平成31年（2019年）4月1日から平成32年（2020年）3月31日までとする。 ただし、この契約の有効期間の終了1か月前までに、契約当時者のいずれか一方より別段の意思表示がないときは、終期の翌日において向こう1か年間契約の更新をしたものとみなす。なお、契約の更新は <u>5</u> 回を限度とする。

② 抗体検査方法の追加について

新たな抗体検査方法を下表のとおり追加します。

測定キット名（製造販売元）	検査方法	抗体価（単位等）
ランピア ラテックス RUBELLA II （極東製薬工業株式会社）	ラテックス免疫比濁法 （LTI 法）	15未満 （国際単位（IU）/ml）
バイオライン ルベラ IgG/IgM （アボットジャパン株式会社）	イムノクロマト法 （ICA 法）	陰性

(3) 都道府県と都道府県国民健康保険団体連合会の契約

請求及び支払い等事務に関して、貴職管内の都道府県国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）への協力を依頼するとともに、管内市区町村と貴職管内の国保連合会が締結する請求・支払いに関して、別紙3のとおり国保連合会と契約変更書を交わしていただくようお願いいたします。

原契約書からの変更点は、以下のとおり。

① 契約更新について

変更前	変更後
この契約の有効期間は2019 年 4 月 1 日から2020 年 3 月 3 1 日までとする。 なお、この契約の有効期間終了1 か月前までに甲又は乙から、何等の意思表示をしないときは、終期の翌日においてさらに1 か年契約の更新をしたものとみなす。ただし、更新は2022 年 3 月 3 1 日までとする。	この契約の有効期間は2019 年 4 月 1 日から2020 年 3 月 3 1 日までとする。 なお、この契約の有効期間終了1 か月前までに甲又は乙から、何等の意思表示をしないときは、終期の翌日においてさらに1 か年契約の更新をしたものとみなす。ただし、更新は2025 年 3 月 3 1 日までとする。

2 風しんの追加的対策に係る手引き（第4版）について

「風しんの追加的対策に係る手引き（第3版）について（協力依頼）」（健健発 1031 第1号・健感発 1031 第1号厚生労働省健康局健康課長・結核感染症課長通知）により発出した「昭和37年4月2日から昭和54年4月1日の間に生まれた男性を対象に実施する風しんの抗体検査及び予防接種法第5条第1項の規定に基づく風しんの第5期の定期接種の実施に向けた手引き（第3版）」について、この度、別紙4のとおり改訂を行いました。

風しんの追加的対策に係る手引き（第3版）からの主な改訂点は、以下のとおり。

（目次）

・付属資料6－2の削除

（前書き）

・東京オリンピック・パラリンピックの先を削除

・期限を令和4年から令和7年に延期

・目標値を変更

・風しんの追加的対策の実施方法についての図について、目標及び時点の修正（第1章）

・ランピア ラテックス RUBELLA II 及びバイオライン ルベラ IgG/IgM (1-1)

・実施方法を毎年クーポン発行と記載を変更 (1-1-1)

・イムノクロマト法（ICA）を追加 (1-2)

（第3章）

・集合契約における実施機関の取りまとめ団体の日時を変更

・個別対応群の取りまとめについて、市区町村の再委任状及び実施機関一覧表の送付先を「全国知事会」から「都道府県」に修正 (3-4)

・2019年9月30日以前（税率8%）の単価を削除 (3-5-2)

・2019年10月1日以降（税率10%）の単価にCIA法を追加 (3-5-2)

（第4章）

・受診票裏面、2019年9月30日まで使用可（税率8%）を削除 (4-1-3)

・（受診票裏面、2019年10月1日から使用可（税率10%））にICA法を追加 (4-1-3)

- ・2022年度のクーポン券発行について追記（4-1-5、4-2-6）
- ・有効期限のただし書きを削除（4-1-5、4-2-6）
- ・再発行することを記載（4-2-5）
- ・年度毎のクーポン送付の記載を削除（4-2-6）

（別紙3）「昭和37年4月2日から昭和54年4月1日までの間に生まれた男性を対象に実施する風しんの抗体検査及び予防接種法第5条第1項の規定に基づく風しんの第5期の定期接種の実施に向けた手引き（第4版）」

3 令和4年度のクーポン券について

- ・市区町村は、令和4年度の本対策の対象として、昭和37年4月2日から昭和54年4月1日までの間に生まれた男性のクーポン券未使用者に対し、抗体検査の受検及び定期の予防接種を促進する観点から原則、令和4年4月中にはクーポン券の再発行及び送付を行うこと。
- ・令和4年度当初からクーポン券を使用できるよう、令和3年2月末日の時点でクーポン券を送付する対象者の数を確定した上でクーポン券を発行・送付し、対象者の手元に届くよう準備を行うこと。
- ・4月1日前後は市区町村間の住民異動が多いことから、転入者については令和4年4月末までにクーポン券を一括で発行・送付することが望ましい。
- ・市区町村の転出があった場合には、送付されたクーポン券が使用できないため、クーポン券の送付時に、転出先で再発行が必要である旨を対象者に周知すること。
- ・令和元年度から令和3年度に発行されたクーポン券の取扱いについては、再発行できない場合に例外的に令和5年2月まで使用可能とする。

4 風しんの第5期の定期接種に係る委託料（以下「委託料」という。）を変更する自治体における対応について

（1）有効期限を延長したクーポン券の取扱いについて

①有効期限を延長したクーポン券で、委託料を改定したものについては、実施機関において、当該クーポン券を発行した市区町村の委託料改定の有無を確認（※以下（3）②で示す新旧価格表を使用。）し、クーポン券面額に変更がある場合は、旧金額に取り消し線を引き、その下部に改定後の金額を記載する。実施機関は、クーポン券を貼付した予診票の合計金額を請求金額として取りまとめの上、代行機関を通じて市区町村へ請求を行うものとする。

②なお、委託料が改定された市区町村のクーポンであっても、実施機関において委託料の訂正がなされない（印刷済みの券面額がそのまま表示されたクーポンを代行機関に提出する）場合は、印刷済みの券面額により市区町村に請求される。このため、市区町村においては、改定後（令和4年度）の委託料と改定前（令和元年度から令和3年度）の委託料の両方の請求に対応する必要がある。

③当該対応は、代行機関において令和元年度から令和3年度に発行したクーポン券に

よる請求手続きを可能とするもので、令和4年度において委託料を改定しない場合は、有効期限の延長のみとなる。

(2) 前倒し発行したクーポン券の取扱いについて

令和3年度の当初に発行したクーポン券と、令和3年度末に前倒し発行した令和4年度用のクーポン券の券面額が異なる場合については、令和4年度中は、いずれも有効期間内であることから、実施機関は、印刷済みの券面額に基づき請求を行うものとする。このため、市区町村においては、改定後の委託料と改定前の委託料の両方の請求に対応する必要がある。

(3) 委託料改定を行う場合の手順

① 委託料を改定する場合は、改定前の金額及び改定後の金額を、令和4年3月25日までに、別紙4により、各都道府県担当において管内市区町村分を取りまとめ、厚生労働省健康局健康課予防接種室へ報告する。

② 厚生労働省は、実施機関や代行機関等において委託料の確認を行えるよう、価格改定のあった市区町村について、新旧価格表を作成し、公表（周知）する。

(4) その他

市区町村が委託料を改定する場合には、当該市区町村の新旧の委託料を公表するとともに、全国の実施機関等に目視での対応を求めることとなることについて、関係者と理解を共有しておく必要がある。また、当該市区町村内の実施機関への取扱いの周知については、当該市区町村が、関係者と協力の上遺漏なきを図るものとする。

5 イムノクロマト法の活用について

対象者の利便性の向上を図る観点から、即日、抗体検査の結果が判明するイムノクロマト法の検査キットの使用方法については、追って連絡いたします。

(保 294)

令和4年2月18日

都道府県医師会

社会保険担当理事 殿

日本医師会常任理事

松 本 吉 郎

(公 印 省 略)

新型コロナウイルス感染症への診療報酬上の主な対応について
(再周知)

新型コロナウイルスの感染が継続している中、地域医療の確保にご尽力いただきまして感謝申し上げます。

診療報酬上のコロナ特例措置等につきましては、その都度「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」(現行(その66)まで発出)でお知らせしてきましたが、**現場では、算定可能であるのに算定・請求していない医療機関があるという指摘**をいただきました。

例えば、感染を疑う患者に対して、必要な感染予防策を講じた上で診療を行った場合、結果的に感染者でなくても院内トリアージ実施料が算定できますので、該当する診療をされた場合は、算定・請求いただきますようお願いいたします。

つきましては、現行の診療報酬上のコロナ特例の主なものについて、改めて下記のようにお知らせいたしますので、貴会会員に周知いただきますようお願い申し上げます。

合わせて、これらの点数について、一部地域の審査で査定が多いことに対して、社会保険診療報酬支払基金及び国保中央会に対応方の要請をいたしましたことをご報告申し上げます。

記

《外来》

令和2年4月8日～

- ◇ 新型コロナウイルス感染症患者（新型コロナウイルス感染症であることが疑われる者を含む）に、必要な感染予防策を講じた上で実施される外来診療で、受診の時間帯によらず、院内トリージ実施料（300点／回）が算定できる。
(診療報酬上臨時的取扱)

令和3年9月28日～

滋賀県ホームページ

- ◇ 自治体ホームページで公表された診療・検査医療機関が、新型コロナへの感染を疑う患者に、必要な感染予防策を講じた上で外来診療を実施した場合、院内トリージ実施料（300点／回）とは別に二類感染症患者入院診療加算（250点／日）を算定できる。
(外来診療・診療報酬上臨時的取扱)
- ◇ 新型コロナウイルス感染症の患者の外来診療について、ロナプリーブ投与を行った場合は救急医療管理加算の3倍（2,850点）、その他の通常の場合は救急医療管理加算（950点）が算定できる。

令和3年10月1日～令和4年3月31日まで

- ◇ 6歳未満の乳幼児に対し、感染予防策を講じた上で外来診療等を実施した場合、50点が算定できる。

《在宅》

令和3年9月28日～

- ◇ 自宅・宿泊療養中の新型コロナウイルス感染症患者に対する往診について、ロナプリーブ投与を行った場合は救急医療管理加算の5倍（4,750点）が算定できる。その他の場合は救急医療管理加算の3倍（2,850点）が算定できる。緊急に訪問看護を行った場合は、長時間訪問看護加算の3倍（1,560点（15,600円））が算定できる。

令和3年8月16日～

- ◇ 自宅・宿泊療養中の新型コロナウイルス感染症患者に対して電話等を用いた初診・再診を行った場合に、二類感染症患者入院診療加算（250点）が算定できる。
(電話等再診・診療報酬上臨時的取扱)

令和4年2月17日～

- ◇ 重点措置を実施すべき期間とされた期間において、重点措置が適用され

た都道府県に所在する保健所等から健康観察に係る委託を受けた医療機関
あるいは診療・検査医療機関として都道府県から指定され、その旨が公表
されている医療機関が、自宅・宿泊療養中の新型コロナウイルス感染症患
者に対して電話等を用いた初診・再診を行った場合に、二類感染者入
院診療加算の2倍（500点）が算定できる。

→令和4年2月22日時点で滋賀県は「まん延防止等重点措置」実施区域
ではないので、適用されない。

《入院》

令和2年5月26日～

- ◇ 専用病床の確保などを行った上で、新型コロナウイルス感染症患者の受
入を行う医療機関で、重症の新型コロナウイルス感染症患者に対して、救
命救急入院料、特定集中治療室管理料、ハイケアユニット入院医療管理
料、脳卒中ケアユニット入院医療管理料、小児特定集中治療室管理料、新
生児特定集中治療室管理料、総合周産期特定集中治療室管理料、または新
生児治療回復室入院医療管理料を算定する場合、各所定点数の3倍
（12,672点～48,951点）が算定できる。

令和3年8月27日～

- ◇ 中等症の新型コロナウイルス感染症患者（急変等のリスクに鑑み、自
宅・宿泊療養の対象とすべきでない患者を含む。以下「入院加療を実施す
る患者」という。）に対して、救急医療管理加算の4倍（3,800点）を算
定できる。
- ◇ 入院加療を実施する患者のうち、呼吸不全に対する診療・管理を要する
中等症以上の新型コロナウイルス感染症患者に対しては、救急医療管理加
算の6倍（5,700点）を算定できる。

令和3年1月22日～

- ◇ 新型コロナウイルス感染症から回復した後、引き続き入院管理が必要な
患者を受け入れた医療機関において、必要な感染予防策を講じた上で実施
される入院医療を評価するため、いずれの入院料を算定する場合であって
も、救急医療管理加算（950点（最大90日まで））に加え、二類感染症
患者入院診療加算の3倍（750点）が算定できる。個室で入院医療を行
った場合に個室加算（300点（最大90日まで））が算定できる。

（添付資料）

- ◇ 新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の主な特例について〔医
科〕

新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の主な特例について〔医科〕

入院

- ## ✓ 重症患者への対応

〔特定集中治療室(I C U)管理料等を3倍(12,672~48,951点)〕
 <令2.5.26~>

- ## ✓ 中等症患者への対応

〔中等症Ⅱ以上の場合：救急医療管理加算を6倍(5,700点)
それ以外の場合：救急医療管理加算を4倍(3,800点)〕
＜令3.8.27～＞

- ## ✓ 回復患者への対応

（回復患者への入院医療：**750点+950点** ※950点は最大90日
＜令2.12.15～＞ ＜令3.1.22～＞
（個室で入院医療：**+個室加算300点**）※300点は最大90日
＜令3.5.11～＞

在宅

- ## ✓ 自宅・宿泊療養者への緊急の往診

ロナプリーブ投与の場合：救急医療管理加算を **5倍(4,750点)**
 その他の場合：同 **3倍(2,850点)**

- ✓ 自宅・宿泊療養者への緊急の訪問看護(1,560点 (15,600円))
 <令3.9.28~>

- ✓ 自宅・宿泊療養者への電話等による初再診

診療・検査医療機関等※の場合：**500点**＜令4.2.17～＞
それ以外の場合：**250点**＜令3.8.16～＞

※重点措置が適用された都道府県内の医療機関で
①保健所等から健康観察に係る委託を受けた医療機関
②診療・検査医療機関として自治体HPで公表している医療機関

外来

- ## ✓ 疑い患者への外来診療

疑い患者への外来診療：院内トリアージ実施料の特例算定(300点)
 <令2.4.8～>

診療・検査医療機関の場合：**550点**※
※自治体HPでの公表が要件 ＜令3.9.28～令4.3.31まで＞

- ## ✓ コロナ患者への外来診療

通常の場合：救急医療管理加算950点
 □ナプリーブ投与の場合：救急医療管理加算3倍(2,850点)
 <令3.9.28～>

- ✓ 小児の外来診療 (医科: **50点**) <令3.10.1~令4.3.31まで>

2022 年 2 月 15 日

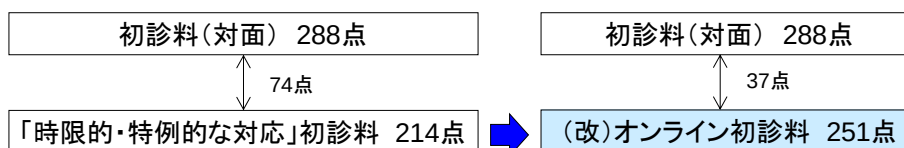
オンライン診療に係る診療報酬について

今回の診療報酬改定において、オンライン診療については中医協公益委員の裁定による決着となりました。その中で、あらためて「オンライン診療では、対面診療との比較において、触診・打診・聴診等が実施できないこと」が明示され、そのため、対面診療とオンライン診療とでは診療の対価に差を設けることは適当であるとされました。

診療報酬の水準については、結果的にオンライン診療に係る報酬が引き上げられましたが、今後の中医協で引き続き調査・検証を行っていくこととなっています。日本医師会としても、より適切な水準を追求していきます。

対面診療とオンライン診療との違いを踏まえた診療報酬

オンライン診療に係る算定要件に係る中医協公益委員の考え方(抜粋)※
 「オンライン診療では、対面診療との比較において、触診・打診・聴診等が実施できないことを踏まえると、点数水準に一定程度の差を設けることは妥当であると考えられる。一方、オンライン診療のみで診療を終え得ることや、国民にオンラインでも適切に診療を届けていくことの重要性も勘案すると、オンライン診療に係る初診料については、対面診療の点数水準と「時限的・特例的な対応」の点数水準の中間程度の水準とすることが適当」
 「今回改定の影響を調査・検証し、オンライン診療に係る適切な評価の在り方等について、引き続き、検討を行う」



※「オンライン診療に係る算定要件、施設基準及び点数水準について」令和4年1月26日
<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000887524.pdf>

今回の診療報酬改定において、医療機関と患者さんとの間の時間・距離要件や、オンライン診療の実施割合の上限については要件として設定しないことが適切であると判断されました。一方で、「オンライン診療の適切な実施に関する指針」を踏まえて、診療報酬の要件として、「対面診療を提供できる体制を有すること」、「患者の状況によってオンライン診療では対応が困難な場合には、他の医療機関と連携して対応できる体制を有すること」が求められています。

また、日本医師会の指摘により答申書附帯意見には「今回改定による影響の調査・検証を行い、運用上の課題が把握された場合は速やかに必要な対応を検討する」と明示されています。

日本医師会は、オンライン診療が対面診療と適切に組み合わせた上で実施されるよう注視していきます。そして、患者さんの安心・安全が損なわれたり、地域医療の秩序を混乱させるような事象が生じたりした場合には、期中であっても、すみやかに診療報酬要件の見直しを要請します。

対面診療とオンライン診療との組み合わせ

診療報酬要件	オンライン診療の適切な実施に関する指針※
対面診療を提供できる体制を有すること	● 医師－患者間の関係において、診療に当たり、医師が患者から必要な情報の提供を求めたり、患者が医師の治療方針へ合意したりする際には、相互の信頼が必要となる。このため、「<u>かかりつけの医師</u>」にて行われることが基本であり、<u>対面診療を適切に組み合わせる</u>ことが求められる。 ● 患者の急病急変時に適切に対応するため、<u>患者が速やかにアクセスできる医療機関において直接の対面診療を行える体制を整えておくこと</u>。
患者の状況によって対応することが困難な場合には、ほかの医療機関と連携して対応できる体制を有すること	● オンライン診療を行った医師自身では対応困難な疾患・病態の患者や緊急性がある場合には、オンライン診療を行った医師がより適切な医療機関に自ら連絡して紹介することが求められる。

※厚生労働省「オンライン診療の適切な実施に関する指針」平成30年3月（令和4年1月一部改訂）

日本医師会は、オンライン診療を導入しておられる先生、またこれから導入されようとしている先生方に対し、より安心してオンライン診療をご利用いただけるよう「オンライン診療導入の手引き」を作成中であり、また運用上のセキュリティ対策等についてもサポートを予定しています。

日本医師会は、オンライン診療が営利追求の市場になることを認めず、心あるかかりつけ医の先生方の診療の助けになるよう、必要な軌道修正も見据えつつ、育てていきます。

2022 年 2 月 15 日

リフィル処方に係る診療報酬について

日本医師会は、不適切な長期処方を是正しなくてはならないとして一貫して主張してきました。2016 年度の診療報酬改定では、日本医師会の求めにより、30 日を超える処方について、特に注意すべきであることが、あらためて明確化されています。

2016（平成 28）年度 診療報酬改定

長期投薬の取り扱いの明確化

医師が処方する投薬量については、予見することができる必要期間に従ったものでなければならず、30 日を超える長期の投薬を行うに当たっては、長期の投薬が可能な程度に病状が安定し、服薬管理が可能である旨を医師が確認するとともに、病状が変化した際の対応方法及び当該保険医療機関の連絡先を患者に周知する。

なお、上記の要件を満たさない場合は、原則として次に掲げるいずれかの対応を行うこと。

ア 30 日以内に再診を行う。

イ 200 床以上の保険医療機関にあっては、患者に対して他の保険医療機関（200 床未満の病院又は診療所に限る。）に文書による紹介を行う旨の申出を行う。

ウ 患者の病状は安定しているものの服薬管理が難しい場合には、分割指示に係る処方せんを交付する。

リフィル処方、財政当局の医療費抑制の狙いもあり、過去 10 年近くにわたって、骨太の方針等でその導入を求められてきました。2021 年 6 月の「経済財政運営と改革の基本方針 2021」¹でも、あらためて処方箋の反復利用について記載されました。

しかし、日本医師会は症状が安定している慢性疾患の患者さんであっても、定期的に診察を行い疾病管理の質を保つことが重要であると主張してきました。また、日本では医師法により医師にのみ処方権があります。今回の診療報酬改定では、厚生労働大臣・財務大臣両大臣合意でリフィル処方の導入が決まりましたが、両大臣合意でも、「医師の処方により」行うものであることが明示されています²。

リフィル処方を行う場合も、療担規則で日数制限がある医薬品は対象外とされ、処方日数もこれまでどおり患者さんの状態によって医師が判断することになります。また、リフィル処方箋の使用回数の上限は 3 回です。

現行制度においても、投薬日数は医師の裁量とされており、特定の薬剤を除いて制限はありません。しかし日数制限がないからといっても、医師は無制限には処方を行わないのが現実です。

日本医師会は、医師が定期的に患者さんを診察して医学的管理を行うことが、まさに「安心・安全で質の高い医療」と考えます。また、これまで繰り返し主張しているとおり、長期処方にはリスクがあることから、不適切な長期処方は是正すべきと考えています。

リフィル処方は、患者さんの健康に大きく関わることになります。リフィル処方での対応については、慎重の上にも慎重に、そして丁寧にご検討頂きますようお願いいたします。

¹ 「経済財政運営と改革の基本方針 2021」2021 年 6 月 18 日 閣議決定

https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/cabinet/2021/2021_basicpolicies_ja.pdf

² 「診療報酬改定について」<https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/000870701.pdf>

リフィル処方診療報酬要件(ポイント)

医 師

- リフィル処方箋の総使用回数の上限は3回まで。1回当たり投薬期間及び総投薬期間については、医師が、患者の病状等を踏まえ、個別に医学的に適切と判断した期間。
- 保険医療機関及び保険医療養担当規則において、投薬量に限度が定められている医薬品及び湿布薬については、リフィル処方箋による投薬を行うことはできない。

保険薬局の保険薬剤師

- 患者の服薬状況等の確認を行い、リフィル処方箋により調剤することが不適切と判断した場合には、調剤を行わず、受診勧奨を行うとともに、処方医に速やかに情報提供を行う。リフィル処方箋により調剤した場合は、調剤した内容、患者の服薬状況等について必要に応じ処方医へ情報提供を行う。
- リフィル処方箋の交付を受けた患者に対して、継続的な薬学的管理指導のため、同一の保険薬局で調剤を受けるべきであることを説明する。
- 患者の次の調剤を受ける予定を確認する。予定される時期に患者が来局しない場合は、電話等により調剤の状況を確認する。患者が他の保険薬局において調剤を受けることを申し出ている場合は、当該他の保険薬局に調剤の状況とともに必要な情報をあらかじめ提供する。

リフィル処方できない医薬品

「保険医療機関及び保険医療養担当規則」第20条第2項

「投薬量は、予見することができる必要期間に従ったものでなければならないこととし、厚生労働大臣が定める内服薬及び外用薬については当該厚生労働大臣が定める内服薬及び外用薬ごとに1回14日分^{※1)}、30日分^{※2)}又は90日分^{※3)}を限度とする」

※1) 麻薬及び向精神薬取締法（昭和28年法律第14号）第2条第1号に規定する麻薬（コカイン、ジアセチルモルヒネ（別名ヘロイン）等）、第2条第6号に規定する向精神薬、新医薬品で薬価収載日の翌月初日から起算して1年を経過していないもの

※2) 塩酸モルヒネ等

※3) ジアゼパム（抗不安薬）、ニトラゼパム（抗てんかん薬）等

講演会・研修会等のご案内

第20回理事会連絡事項

開催日時	講演会・研修会名	会場等	内容・講師等	実施主体	申込先・連絡先	研修会単位等
令和4年2月24日(木) 14:00～15:00	令和3年度死体検案研修会 (甲賀湖南医師会) ※コロナウイルス感染症対策のため、各地域医師会医療圏域の医師のみ参加	公立甲賀病院 甲賀市水口町松尾1256	テーマ「予防のための正しい診断－防ぎ得る死を減らすために－」 滋賀医科大学 社会医学講座 法医学部門 教授 一杉 正仁 先生	滋賀県 医師会	検案担当 地域医師会から案内	日医生涯教育制度 CC:6-1単位
令和4年3月2日(水) 14:00～16:00	人獣共通感染症研修会	クサツエストピアホテル 滋賀県草津市西大路町4-32	演題1:滋賀県医師会 「動物由来の胎内感染症」 講師 滋賀県医師会 副会長 高橋 健太郎 先生 演題2:滋賀県獣医師会 「獣医領域における薬剤耐性(AMR:薬剤耐性菌)」 講師:びわこ学院大学教育福祉学部子ども学科 非常勤講師 藤居 直樹 先生	滋賀県 医師会	地域医療担当 会報1月号・FAXにて案内	日医生涯教育2単位 (申請予定)
令和4年3月20日(日) 10:00～18:00	日医認定産業医 第1回基本研修会(基礎前期)	彦根勤労福祉会館 たちばな 彦根市大東町4-28	1.「総論A」 滋賀労働局 労働基準部 健康安全課長 喜瀬 真太郎 氏 2.「健康管理」 ブリヂストン彦根工場健康管理センター 所長 中山 邦夫 先生 3.「総論B」 ダイキン工業株式会社 滋賀製作所 専属産業医 赤築 秀一郎 先生 4.「産業医活動の実際」 古河AS株式会社 産業医 鹿田 潮 先生 5.「健康保持増進」 川島労働衛生コンサルタント事務所 川島 恵美 先生	滋賀県 医師会	産業保健担当 会報12月号・FAXにて案内	日医生涯教育: (申請予定) 日医認定産業医制度: 基礎 前期7単位 (申請予定) ※非会員(受講料14,000円、 資料代3,520円、資料代は基本 研修会2回分)
令和4年3月21日(月祝) 10:00～18:00	日医認定産業医 第2回基本研修会(基礎前期)	彦根勤労福祉会館 たちばな 彦根市大東町4-28	1.「作業環境管理」 労働安全衛生コンサルタント 植西 信雄 先生 2.「メンタルヘルス対策」 医療法人ひつじクリニック 院長 田中 和秀 先生 3.「有害業務管理」 オムロン株式会社 統括産業医 滋賀産業保健総合支援センター 相談員 内山 鉄朗 先生 4.「作業管理」 パナソニック株式会社イノベーション推進部門 守口地区健康管理室 前田 希和 先生	滋賀県 医師会	産業保健担当 会報12月号・FAXにて案内	日医生涯教育: (申請予定) 日医認定産業医制度: 基礎 前期7単位 (申請予定) ※非会員(受講料14,000円、 資料代3,520円、資料代は基本 研修会2回分)

・ 2 月 以 降 行 事 予 定 表 ・

(令和4年2月16日 現在)

年/月/日(曜日)	行 事	開始時刻	会 場	実施主体	摘要
R4/ 2/19 (土)	令和3年度日本医師会医療情報システム協議会(1日目)	2:00 PM (～ 6:30 PM)	3階会議室(Web研修システム)	日医	
R4/ 2/19 (土)	近医連産業保健担当理事連絡協議会(Web開催)	2:30 PM (～)	応接室	近医連	
R4/ 2/20 (日)	令和3年度日本医師会医療情報システム協議会(2日目)	9:00 AM (～ 3:30 PM)	3階会議室(Web研修システム)	日医	
R4/ 2/20 (日)	マネジメント研修会	1:00 PM (～ 5:00 PM)	ピアザ淡海 305会議室	県医師会	
R4/ 2/20 (日)	医療ICT委員会	3:30 PM (～)	3階会議室(Web開催)	県医師会	★
R4/ 2/22 (火)	第40回滋賀県社会福祉学会(オンライン配信)	8:30 AM (～ 5:15 PM)	滋賀県立長寿社会福祉センター	その他	★
R4/ 2/22 (火)	令和2年度滋賀県原子力災害医療体制検討委員会	2:00 PM (～ 4:00 PM)	滋賀県危機管理センター 1階プレ スセンター(感染状況によりZoomも)	県	★
R4/ 2/22 (火)	警察協力医検討委員会(Web会議)	2:30 PM (～ 3:30 PM)	3階会議室	県医師会	
R4/ 2/22 (火)	近畿厚生局滋賀事務所との打合せ	3:30 PM (～ 4:30 PM)	応接室	県医師会	★
R4/ 2/24 (木)	第161回近畿地方社会保険医療協議会滋賀部会	1:45 PM (～)	近畿厚生局滋賀事務所	国	
R4/ 2/24 (木)	第6回男女共同参画委員会	2:00 PM (～ 4:00 PM)	日本医師会 503会議室 Web参加(Zoom):会長室	日医	
R4/ 2/24 (木)	令和3年度 死体検案研修会(甲賀湖南医師会)	2:00 PM (～ 3:00 PM)	公立甲賀病院	県医師会	
R4/ 2/24 (木)	中絶審査	2:00 PM (～ 3:00 PM)	3階会議室	県医師会	★
R4/ 2/24 (木)	小児救急医療対策委員会(Web開催)	4:00 PM (～ 5:00 PM)	各自web参加 配信会場:3階応接室	県医師会	★
R4/ 2/25 (金)	令和3年度都道府県医師会事務局長連絡会(Web会議)	2:00 PM (～ 3:30 PM)	日本医師会 小講堂	日医	
R4/ 2/25 (金)	経済産業医療企業年金基金第14回理事会・代議員会	2:00 PM (～ 4:00 PM)	ピアザ淡海305	関連団体	
R4/ 3/ 1 (火)	個別指導(診療所/新規) 03年度診療所10 3月①	2:00 PM (～ 4:30 PM)	大津びわ湖合同庁舎5階 共用会議 室	国、県	★
R4/ 3/ 2 (水)	人獣共通感染症研修会	2:00 PM (～ 4:00 PM)	クサツエストピアホテル 瑞祥Ⅱ 滋賀県草津市西大路町4-22	県医師会	
R4/ 3/ 2 (水)	第32回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症 担当理事連絡協議会	4:30 PM (～ 6:00 PM)	Web対応:理事室	日医	
R4/ 3/ 2 (水)	滋賀県社会福祉審議会児童福祉専門分科会児童 虐待事例検討部会	6:30 PM (～ 9:00 PM)	県大津合同庁舎 7A会議室	県	★
R4/ 3/ 3 (木)	【中止】近畿地方社会保険医療協議会総会	2:00 PM (～)	近畿厚生局滋賀事務所?	国	
R4/ 3/ 4 (金)	滋賀県運営適正化委員会 第6回苦情解決合議体	9:30 AM (～ 12:00 PM)	県立長寿社会福祉センター 別館 福祉用具センター ミーティン	その他	★
R4/ 3/ 4 (金)	第8回近医連常任委員会(Web会議)	2:30 PM (～)	会長室	近医連	
R4/ 3/ 4 (金)	近畿ブロック日医代議員協議会(Web会議)	3:00 PM (～)	3階会議室	近医連	
R4/ 3/ 4 (金)	日本医師会国際保健検討委員会	3:00 PM (～)	日本医師会館	日医	
R4/ 3/ 5 (土)	近医連救急災害医療担当理事連絡協議会(Web開 催)	2:00 PM (～)	Web対応:会議室	近医連	
R4/ 3/ 7 (月)	第2回滋賀県がん対策推進運動実行委員会	(～)	滋賀県健康づくり財団 1階 大会議 室	関連団体	★
R4/ 3/ 8 (火)	滋賀県災害医療体制連絡協議会および同DMAT部 会	2:00 PM (～ 4:00 PM)	滋賀県危機管理センター 1階 プレ スセンター(大会議室)	県	★

49 ※ ★印は令和4年1月13日以降に追加した行事

※ ×印は中止・延期になった行事

・ 3 月 以 降 行 事 予 定 表 ・

(令和4年2月16日 現在)

年/月/日(曜日)	行 事	開始時刻	会 場	実施主体	摘要
R4/ 3/ 8 (火)	滋賀県多職種連携学会 第3回実行委員会	2:00 PM (～ 4:00 PM)	WEB	関連団体	★
R4/ 3/ 8 (火)	滋賀県医療従事者認知症対応力向上研修 第2回検討委員会	2:00 PM (～ 4:00 PM)	滋賀県看護研修センター 研修室 I	関連団体	★
R4/ 3/ 8 (火)	社保支払基金支部運営委員会	3:00 PM (～)	支払基金	関連団体	
R4/ 3/ 9 (水)	第21回理事会	2:30 PM (～ 4:00 PM)	理事室	県医師会	
R4/ 3/ 9 (水)	令和3年度 第2回滋賀県肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会	6:30 PM (～)	Web開催 (Zoom)	関連団体	
R4/ 3/10 (木)	令和3年度滋賀医科大学卒業式・学位授与式	10:00 AM (～)	滋賀医科大学 体育館	その他	★
R4/ 3/10 (木)	滋賀産業保健総合支援センター 令和3年度第2回運営協議会(Web開催)	2:00 PM (～ 3:30 PM)	会長室	関連団体	
R4/ 3/10 (木)	令和3年度 滋賀県学校保健会第2回理事会・評議員会	2:15 PM (～ 4:30 PM)	大津サテライトプラザ	関連団体	★
R4/ 3/11 (金)	第12回広報委員会	2:30 PM (～ 3:30 PM)	3階会議室	県医師会	
R4/ 3/13 (日)	JMAT研修 基本編(Web開催)	9:00 AM (～ 5:30 PM)	Web対応: 会議室	日医	
R4/ 3/15 (火)	滋賀短期大学卒業式	10:00 AM (～)	滋賀短期大学	関連団体	★
R4/ 3/17 (木)	第10回滋賀県医師会・地域職域医師会長会議	2:30 PM (～ 4:00 PM)	3階会議室	県医師会	
R4/ 3/18 (金)	2021年度防災訓練(災害時情報通信訓練)	1:00 PM (～ 5:00 PM)	日本医師会 (Web対応: 応接室)	日医	
R4/ 3/18 (金)	在宅療養支援センター運営協議会(Web開催)	2:30 PM (～ 4:00 PM)	3階会議室(Web開催)	県医師会	★
R4/ 3/18 (金)	第10回日本医師会赤ひげ大賞表彰式	6:00 PM (～ 7:10 PM)	帝国ホテル東京「孔雀の間 東」	日医	
R4/ 3/19 (土)	【中止】第20回市民公開講座	2:00 PM (～ 4:00 PM)	ホテルポストプラザ草津びわ湖	県医師会	
R4/ 3/20 (日)	日医認定産業医 第1回基本研修会(基礎前期)	10:00 AM (～ 6:00 PM)	彦根勤労福祉会館たちばな4F大ホール	県医師会	
R4/ 3/21 (月)	日医認定産業医 第2回基本研修会(基礎前期)	10:00 AM (～ 6:00 PM)	彦根勤労福祉会館たちばな4F大ホール	県医師会	
R4/ 3/22 (火)	令和3年度 滋賀県社会福祉協議会 評議員会	10:00 AM (～ 12:00 PM)	県立長寿社会福祉センター 2階 第2～4研修室	その他	
R4/ 3/22 (火)	滋賀県介護保険審査会(三者構成合議体)	3:00 PM (～ 4:00 PM)	県庁内会議室(調整中)	県	★
R4/ 3/22 (火)	令和3年度 第3回滋賀県地域医療対策協議会	6:00 PM (～ 8:00 PM)	滋賀県危機管理センター 2階 災害対策室5・6	県	
R4/ 3/23 (水)	第22回理事会	2:30 PM (～ 4:00 PM)	理事室	県医師会	
R4/ 3/23 (水)	第1回滋賀県高齢化対策審議会	3:00 PM (～ 5:00 PM)	滋賀県危機管理センター	県	
R4/ 3/24 (木)	第162回近畿地方社会保険医療協議会滋賀部会	1:45 PM (～)	近畿厚生局滋賀事務所	国	
R4/ 3/24 (木)	第1回医師のワーク・ライフ・バランスを考える会(Web)	3:00 PM (～)	3階会議室	県医師会	★
R4/ 3/25 (金)	滋賀県メディカルコントロール協議会	10:00 AM (～ 11:00 AM)	滋賀県危機管理センター	県	
R4/ 3/25 (金)	滋賀県看護協会訪問看護支援センター 令和3年度第2回運営委員会	10:00 AM (～ 12:00 PM)	滋賀県看護研修センター	関連団体	★
R4/ 3/25 (金)	恩賜財団滋賀県済生会 第6回支部理事会	2:00 PM (～ 4:00 PM)	済生会滋賀県病院 5階 なでしこホール	その他	

50 ※ ★印は令和4年1月13日以降に追加した行事

※ ×印は中止・延期になった行事

・ 3 月 以 降 行 事 予 定 表 ・

(令和4年2月16日 現在)

年/月/日(曜日)	行 事	開始時刻	会 場	実施主体	摘要
R4/ 3/26 (土)	(予定)全国医師会医療秘書学院連絡協議会令和3年度第2回常任委員会ならびに第2回運営委員会	(～)		日医	★
R4/ 3/27 (日)	第150回日本医師会臨時代議員会(WEB開催)	8:15 AM (～)	3階会議室	日医	
R4/ 3/28 (月)	公益財団法人滋賀県健康づくり財団 第48回理事会	2:00 PM (～ 4:00 PM)	滋賀県健康づくり財団 大会議室	関連団体	★
R4/ 3/30 (水)	第3回滋賀県医療審議会	2:00 PM (～ 4:00 PM)	県庁内会議室(調整中)	県	★
R4/ 4/ 6 (水)	第1回理事会	2:30 PM (～ 4:00 PM)	理事室	県医師会	
R4/ 4/ 7 (木)	第221回臨時代議員会	2:30 PM (～ 5:00 PM)	琵琶湖ホテル 瑠璃	県医師会	★
R4/ 4/ 8 (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	
R4/ 4/10 (日)	令和4年度学校保健講習会(Web配信)	10:00 AM (～ 4:00 PM)	未定	日医	★
R4/ 4/10 (日)	母体保護法指定医師研修会	1:00 PM (～ 4:10 PM)	ピアザ淡海 大会議室	県医師会	
R4/ 4/12 (火)	社保支払基金支部運営委員会	3:00 PM (～)	支払基金	関連団体	★
R4/ 4/14 (木)	第7回男女共同参画委員会	2:00 PM (～ 4:00 PM)	日本医師会 会議室	日医	
R4/ 4/14 (木)	第1回滋賀県医師会・地域職域医師会長会議	2:30 PM (～ 4:00 PM)	3階会議室	県医師会	
R4/ 4/15 (金)	第43回産業保健活動推進全国会議(Web開催)	1:00 PM (～ 5:00 PM)	未定	日医	★
R4/ 4/20 (水)	第2回理事会	2:30 PM (～ 4:00 PM)	理事室	県医師会	
R4/ 4/22 (金)	第33回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会	4:00 PM (～ 5:30 PM)	Web対応:理事室	日医	
R4/ 4/23 (土)	第16回日医男女共同参画フォーラム(Web開催)	(～)	3階会議室	日医	
R4/ 5/10 (火)	社保支払基金支部運営委員会	3:00 PM (～)	支払基金	関連団体	★
R4/ 5/11 (水)	第3回理事会	2:30 PM (～ 4:00 PM)	理事室	県医師会	
R4/ 5/13 (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	
R4/ 5/18 (水)	第34回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会	4:30 PM (～ 6:00 PM)	Web対応:理事室	日医	
R4/ 5/19 (木)	第2回滋賀県医師会・地域職域医師会長会議	2:30 PM (～ 4:00 PM)	3階会議室	県医師会	
R4/ 5/25 (水)	第4回理事会	2:30 PM (～ 4:00 PM)	理事室	県医師会	
R4/ 6/ 1 (水)	第5回理事会	2:30 PM (～ 4:00 PM)	理事室	県医師会	
R4/ 6/ 3 (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	
R4/ 6/ 3 (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	
R4/ 6/ 4 (土)	第6回近医連保険担当理事連絡協議会	2:30 PM (～)	梅田スカイビル タワーウエスト	近医連	
R4/ 6/14 (火)	社保支払基金支部運営委員会	3:00 PM (～)	支払基金	関連団体	★
R4/ 6/22 (水)	第6回理事会	2:30 PM (～ 4:00 PM)	理事室	県医師会	

51 ※ ★印は令和4年1月13日以降に追加した行事

※ ×印は中止・延期になった行事

・ 6 月 以 降 行 事 予 定 表 ・

(令和4年2月16日 現在)

年/月/日(曜日)	行 事	開始時刻	会 場	実施主体	摘要
R4/ 6/24 (金)	第12回近医連常任委員会	5:00 PM (~)	山の上ホテル	近医連	
R4/ 6/25 (土)	第151回日本医師会定例代議員会(予定)	9:30 AM (~)	未定	日医	
R4/ 6/26 (日)	第152回日本医師会臨時代議員会(予定)	9:30 AM (~)	未定	日医	
R4/ 7/ 6 (水)	第7回理事会	2:30 PM (~ 4:00 PM)	理事室	県医師会	
R4/ 7/12 (火)	社保支払基金支部運営委員会	3:00 PM (~)	支払基金	関連団体	★
R4/ 7/14 (木)	第3回滋賀県医師会・地域職域医師会長会議	2:30 PM (~ 4:00 PM)	3階会議室	県医師会	
R4/ 7/20 (水)	第8回理事会	2:30 PM (~ 4:00 PM)	理事室	県医師会	
R4/ 8/ 9 (火)	社保支払基金支部運営委員会	3:00 PM (~)	支払基金	関連団体	★
R4/ 8/10 (水)	第9回理事会	2:30 PM (~ 4:00 PM)	理事室	県医師会	
R4/ 8/24 (水)	第10回理事会	2:30 PM (~ 4:00 PM)	理事室	県医師会	
R4/ 9/ 7 (水)	第11回理事会	2:30 PM (~ 4:00 PM)	理事室	県医師会	
R4/ 9/13 (火)	社保支払基金支部運営委員会	3:00 PM (~)	支払基金	関連団体	★
R4/ 9/15 (木)	第4回滋賀県医師会・地域職域医師会長会議	2:30 PM (~ 4:00 PM)	3階会議室	県医師会	
R4/ 9/21 (水)	第12回理事会	2:30 PM (~ 4:00 PM)	理事室	県医師会	
R4/ 9/29 (木)	令和4年度 小児救急医療地域医師研修会(大津市医師会)	3:00 PM (~ 4:00 PM)	予定	県医師会	★
R4/10/ 5 (水)	第13回理事会	2:30 PM (~ 4:00 PM)	理事室	県医師会	
R4/10/11 (火)	社保支払基金支部運営委員会	3:00 PM (~)	支払基金	関連団体	★
R4/10/13 (木)	第5回滋賀県医師会・地域職域医師会長会議	2:30 PM (~ 4:00 PM)	3階会議室	県医師会	
R4/10/16 (日)	令和4年度近畿府県合同防災訓練(滋賀県総合防災訓練)	7:00 AM (~)	旧長浜北高等学校跡地(滋賀県長浜市)	県	★
R4/10/19 (水)	第14回理事会	2:30 PM (~ 4:00 PM)	理事室	県医師会	
R4/10/23 (日)	(予定)リーダーシップ研修会	10:00 AM (~ 5:00 PM)	ホテル ポストンプラザ草津びわ湖	県医師会	★
R4/10/27 (木)	令和4年 小児救急医療地域医師研修会(東近江医師会)Web講演	3:00 PM (~ 4:00 PM)	東近江地域医療支援センター	県医師会	★
R4/11/ 9 (水)	第15回理事会	2:30 PM (~ 4:00 PM)	理事室	県医師会	
R4/11/12 (土)	第53回全国学校保健・学校医大会(予定)	10:00 AM (~ 6:00 PM)	主会場:岩手県(盛岡メロポリタン)	日医	
R4/11/15 (火)	社保支払基金支部運営委員会	3:00 PM (~)	支払基金	関連団体	★
R4/11/17 (木)	第6回滋賀県医師会・地域職域医師会長会議	2:30 PM (~ 4:00 PM)	3階会議室	県医師会	
R4/11/30 (水)	第16回理事会	2:30 PM (~ 4:00 PM)	理事室	県医師会	
R4/12/13 (火)	社保支払基金支部運営委員会	3:00 PM (~)	支払基金	関連団体	★

52 ※ ★印は令和4年1月13日以降に追加した行事

※ ×印は中止・延期になった行事

・ 12月以降 行事予定表 ・

(令和4年2月16日 現在)

年/月/日(曜日)	行 事	開始時刻	会 場	実施主体	摘要
R4/12/14 (水)	第17回理事会(12月15日に変更)	2:30 PM (～ 4:00 PM)	理事室	県医師会	
R4/12/15 (木)	第17回理事会(12月14日から変更)	3:00 PM (～ 4:00 PM)	琵琶湖ホテル	県医師会	★
R4/12/22 (木)	小児救急医療地域医師研修会(守山野洲医師会) (予定)	2:00 PM (～ 3:00 PM)	すこやかセンター3階講習室	県医師会	
R5/ 1/10 (火)	社保支払基金支部運営委員会	3:00 PM (～)	支払基金	関連団体	★
R5/ 1/12 (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)	(調整中)	県医師会	
R5/ 1/25 (水)	第18回理事会	2:30 PM (～ 4:00 PM)	理事室	県医師会	
R5/ 2/ 8 (水)	第19回理事会	2:30 PM (～ 4:00 PM)	理事室	県医師会	
R5/ 2/14 (火)	社保支払基金支部運営委員会	3:00 PM (～)	支払基金	関連団体	★
R5/ 2/16 (木)	第8回滋賀県医師会・地域職域医師会長会議	2:30 PM (～ 4:00 PM)	3階会議室	県医師会	
R5/ 2/22 (水)	第20回理事会	2:30 PM (～ 4:00 PM)	理事室	県医師会	
R5/ 3/ 8 (水)	第21回理事会	2:30 PM (～ 4:00 PM)	理事室	県医師会	
R5/ 3/14 (火)	社保支払基金支部運営委員会	3:00 PM (～)	支払基金	関連団体	★
R5/ 3/16 (木)	第9回滋賀県医師会・地域職域医師会長会議	2:30 PM (～ 4:00 PM)	3階会議室	県医師会	
R5/ 3/22 (水)	第22回理事会	2:30 PM (～ 4:00 PM)	理事室	県医師会	

草津栗東医師会・行事予定表

令和4年 3月

日	曜日	行 事	時 間	会 場
1	火			
2	水			
3	木			
4	金			
5	土			
6	日			
7	月			
8	火			
9	水			
10	木			
11	金			
12	土	草津市胸部レントゲンを学ぶ会(WEB配信)	14:00～16:00	草津市役所(本部)
13	日			
14	月			
15	火			
16	水			
17	木	地域職域医師会会長会議 『草栗ゴ木会』	14:30～16:00	甲賀カントリー倶楽部
18	金			
19	土	3月理事役員会 令和4年度予算打合せ会議(三役・経理担当理事)	14:00～15:30 15:30～16:30	キラリ草津303会議室 医師会会議室
20	日			
21	月			
22	火			
23	水	令和3年度第3回草津市健康都市づくり推進委員会	14:00～16:00	草津市役所大会議室
24	木			
25	金			
26	土	3月例会・診療科紹介 診療報酬改定説明会	14:00～15:30 15:30～16:30	キラリ草津502・503会議室 キラリ草津502・503会議室
27	日	ゴルフ同好会		朝日野CC
28	月			
29	火			
30	水			
31	木			