

# 京都医報

2007  
May

5

No.1861 平成19年5月15日



式 会 開 (會田医科大学第15回入学式第2部有様)



— 球 球 球 — 年 第 二 部 科 体 (會田医科大学第15回入学式第2部有様)

発行所 **京都医報社**

〒604-8585 京都市中京区壬生東高田町1・9 TEL 075-312-3671

発行人 森 洋一 編集人 藤井純司

## 目次

「これからの医療・介護・福祉を守る府民集会」開催 .....	1
委員会だより「地域ケア委員会」 .....	5
「医師確保対策特別委員会」 .....	6
情報企画レポート .....	12
医薬品・医療用具等安全性情報 .....	17
図書室だより .....	18
会員消息 .....	19
理事会だより .....	21

## &lt;付録&gt;

学術講演会のお知らせ

保険だより

京都市（乙訓2市1町）病院群輪番編成表

保険医療部通信

地域医療部通信



### 小学校運動会

日清戦争勃発（1894）のころより運動会が全国で主要な学校行事となり、明治43年（1910）鶴嶺小学校において運動会が催された記事を見つけたと新村 拓は「健康の社会史」に記している。大正5年（1916）京都で小学生の將軍塚登山が始まり、林間学校が実施され、翌年海浜学校も実施され、教育だけでなく、健康についても積極的な取り組みがおこなわれはじめた。その大正5年京都市校長校医会聯合幹事会が開かれ、運動会を開催する利害が議題の1つとして討議されている。このことから大正のはじめ小学校の運動会はすでに一般的であったとおもえるが、残念ながら京都の小学校でいつから運動会がはじまったかはつきとめられなかった。表紙写真は、大正10年京都市第二高等小学校秋季大運動会の絵葉書。

奥沢康正（西京）

日本の医療を守る国民運動を展開 - 国民医療推進協議会

# 「これからの医療・介護・福祉を守る府民集会」 — 国民が安心できる医療を目指して」にご協力を！

京都府医療推進協議会が府内4地区において開催

政府が財政優先の医療費削減政策を断行し、高齢者のための長期入院施設は削減される方向に進められ、また、全国各地で医師・看護師不足による病院閉鎖や診療科の縮小などの影響が続出するなど、極限状態での医療提供が強いられ、地域医療の崩壊という危機的状況を招いています。

日本は先進諸国と比較しても決して高くない医療費水準で、もっとも公平・平等な医療制度を維持してきました。それにもかかわらず、なぜ、国民から医療への「フリーアクセス」を奪い、患者の負担を増やすような政策がとられるのでしょうか。

日本医師会は、このような医療費抑制政策による医療提供体制のひずみを是正すべく、財務省の財政制度等審議会の2008年度予算に関する建議や「骨太方針2007」に先立ち、医療関連団体や患者団体など40団体が加盟する「国民医療推進協議会」（会長 = 唐澤祥人日医会長）が来年度予算での医療費拡大を訴えて国民運動を展開すると発表しました。

京都府四師会（京都府医師会、京都府歯科医師会、京都府薬剤師会、京都府看護協会）をはじめ、京都府における医療・介護・福祉に関連する団体ならびに患者団体など31団体によって構成される「京都府医療推進協議会」では、この呼びかけに応じ、「国民が安心できる医療を目指して - 国民不在の医療制度改革を許すな」をスローガンに、京都府内4地区（福知山、相楽、左京、伏見）において「これからの医療・介護・福祉を守る府民集会」（別掲参照）の開催を4月25日の代表者会議で決定しました。

社会保障制度のあり方が大きく論じられる今こそ、医療関係者ばかりではなく、国民全体で日本の医療を守っていかねばなりません。

会員各位におかれましては、上記の趣旨をご理解の上、同封の院内掲示用チラシをご活用いただき、「これからの医療・介護・福祉を守る府民集会」への参加・動員に特段のご協力賜りますようお願いいたします。

なお、院内掲示用チラシは、別掲の動員対象地区会場のものを同封しておりますのでご了承ください。

## 国民医療推進協議会の日本の医療を守る国民運動について

### 趣意書

日本では、健康保険証さえ持っていれば、患者一部負担だけで、誰でも、いつでも、どこの医療機関でも受診することができます。国民は、わが国の医療保険制度に絶大な信頼を寄せてきました。

一方、医学の進歩と医療技術の高度化、年々高まっていく国民の医療への期待、そして高齢者の急増によって、わが国の医療費が拡大していくことは当然です。

しかし、ここ数年来、政府は医療費削減政策を続けてきたために、医療の現場では人的にも機能的にも極限状態での医療の提供が強いられ、地域医療の崩壊ともいえるべき危機的状況を招いています。高齢者のための長期入院施設の削減は、大量の医療難民や介護難民を生み、患者一部負担引き上げやリハビリの日数制限は、医療を受ける機会を国民から奪うものです。また、医師不足や看護師不足によって、産科医療や小児科をはじめとする救急医療などの提供が困難になってきています。

日本は、すべての国民が公的医療保険に加入し、国際的に見れば決して高くない医療費水準で、世界でもっとも公平・平等な医療制度を維持してきました。

社会保障制度とりわけ医療制度のあり方が大きく論じられる現在、地域住民が安心できる医療提供体制の再構築と国民皆保険制度の堅持を、国民とともに求めていく国民運動の展開が是非とも必要です。

今こそ、医療に従事する者として、「まだ、間に合う」を合言葉に、国民の皆様とともに世界に誇れる日本の医療を守る行動を起こしましょう。

平成19年4月

国民医療推進協議会

京都府医療推進協議会「これからの医療・介護・福祉を守る府民集会」

＝ 国民が安心できる医療を目指して ＝

医療がピンチ！ 介護もピンチ！ あなたはどうなる？？

国民不在の医療制度改革を許すな！

## 主 催 京都府医療推進協議会

(構成団体) 京都私立病院協会, 京都市老人福祉施設協議会, 京都腎臓病患者協議会, 京都精神病院協会, 京都難病団体連絡協議会, 京都府医師会, 京都府医師婦人会, 京都府栄養士会, 京都府介護支援専門員協議会, 京都府看護協会, 京都府言語聴覚士会, 京都府作業療法士会, 京都府食生活改善推進員連絡協議会, 京都府歯科医師会, 京都府歯科衛生士会, 京都府鍼灸師会, 京都府鍼灸マッサージ師会, 京都府柔道整復師会, 京都府病院協会, 京都府病院薬剤師会, 京都府放射線技師会, 京都府訪問看護ステーション協議会, 京都府母子寡婦福祉連合会, 京都府薬剤師会, 京都府理学療法士会, 京都府臨床検査技師会, 京都府臨床工学技士会, 京都府老人クラブ連合会, 京都府老人福祉施設協議会, 日本医療法人協会京都府支部, 認知症の人と家族の会京都府支部 (50音順)

## 開催日程

### 6月2日(土) 相楽地区

会 場：アスピアやましろ (定員：448名)

〒619 - 0202 京都府木津川市山城町平尾前田24番地

J R奈良線棚倉駅 徒歩約5分 (改札を出て右へ, 地下通路をくぐって西へ)

TEL 0774 - 86 - 5851

時 間：午後1時00分～4時00分

内 容：映画「ジョンQ - 最後の決断」放映 (社)相楽医師会協力

特別講演「崩壊する日本の医療と介護」(仮)

動員対象地区：宇治久世, 綴喜, 相楽

### 6月2日(土) 福知山地区

会 場：福知山市民会館 (定員：426名)

〒620 - 0035 京都府福知山市字内記100番地

公共交通機関等利用

J R福知山駅から京都交通市内バス, 市役所前停留所下車, 徒歩1分

TEL 0773 - 22 - 9551

時 間：午後2時30分～午後4時00分

内 容：寸劇「介護難民, 医療難民」(仮)

パネルディスカッション「崩壊する日本の医療と介護」(仮)

動員対象地区：亀岡, 船井, 綾部, 福知山, 舞鶴, 与謝, 北丹

## 6月3日(日) 左京地区

会 場：京都市勤業館みやこめっせ (定員：800名)

〒606 - 8343 京都市左京区岡崎勝竜寺町9 - 1 (二条通東大路東入)

地下鉄：東西線東山駅より徒歩約10分

京都駅：市バス5系統 京都会館・美術館前下車

市バス206系統 東山二条下車

四条河原町：市バス5, 32, 46系統 京都会館・美術館前下車

市バス31, 201, 203系統 東山二条下車

三条京阪：市バス5系統 京都会館・美術館前下車

TEL 075 - 762 - 2630

時 間：午後1時～午後4時

内 容：<ブース>

「行列のできるなんでも相談所」 (社)左京医師会協力

飲食コーナー等設置予定

<ステージ>

寸劇「介護難民, 医療難民」(仮)

「医療崩壊 現場の声」(産科, 小児科各10分)

パネルディスカッション「大丈夫か? これからのみんなの生活」(仮)

お楽しみ抽選会 (社)左京医師会協力

動員対象地区：京都北, 上京東部, 西陣, 中京東部, 中京西部, 左京, 右京, 西京, 東山

## 6月9日(土) 伏見地区

会 場：京都市呉竹文化センター (定員：600名)

〒612 - 8085 京都市伏見区京町南七丁目35番地の1

電車でご来館の場合

京阪本線「丹波橋駅」西口前

近鉄京都線「丹波橋駅」西口前

バスでご来館の場合

京都市バス「板橋」下車西へ5～8分(南8系統)

京都市バス「西丹波橋」下車東へ10～15分(南8・81系統)

一般利用者の駐車場はございませんので、マイカーでのご来館はご遠慮いただくよう、お願いいたします。

時 間：午後2時00分～午後4時

内 容：寸劇「介護難民, 医療難民」(仮)

落語「ストップ・ザ・医療破壊」(落語家：笑福亭松枝) (社)伏見医師会協力

パネルディスカッション「崩壊する日本の医療と介護」(仮)

お楽しみ抽選会 (社)伏見医師会

動員対象地区：下京東部, 下京西部, 山科, 伏見, 乙訓

## 委員会だより

### 地域ケア委員会が中間答申

## 京都府 医師会 在宅医療支援センターの設置を提言

### 「地域住民から求められる在宅医療」を目指して

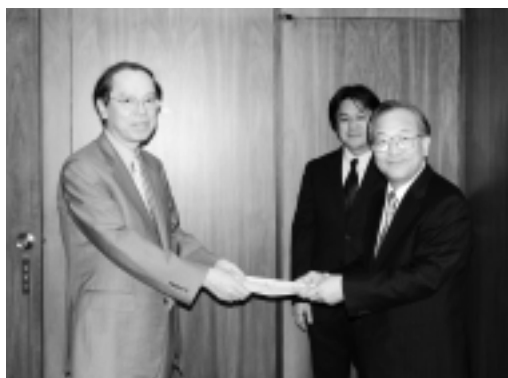
京都府医師会地域ケア委員会が中間答申をまとめ、4月26日に依田委員長から森会長に答申書「地域住民から求められる在宅医療 - 医師会の役割とは - 」が手渡された。

地域ケア委員会では、医療制度改革の中で厚労省が打ち出した療養病床再編（＝介護療養病床の全廃と医療療養病床の削減）がもたらしている地域住民の不安を少しでも解消し、在宅医療を希望する患者・家族が安心して療養できる体制を作り出すための方策を検討してきた。

今回の答申では、「在宅医療を医療費抑制の具にしようとする厚労省の目論み」に警戒しつつも「在宅医療に関する情報がない」「在宅医療を行う医療機関が見つからない」「在宅医療の質が低い」などで在宅医療が妨げられることのないよう、地域住民、患者・家族に対して在宅医療に関する情報発信、苦情も含めた相談窓口、主治医紹介などを目的とした「京都府医師会在宅医療支援センター」（仮称）の設置を提言している。

先日の地区介護保険・在宅医療担当理事連絡協議会では、在宅医療支援センター構想について、在宅医療に対する医師の認識の温度

差を懸念する一方、在宅医療をバックアップする病院や専門医とのネットワーク構築に期待する声が出された。これに対し、北川理事は地区医師会としての「相談窓口設置」「在宅医療を担う医師のチーム編成」「訪問看護師やケアマネジャーほか多職種との連携」に向けての議論を求めるとともに、今後、地区医師会との調整、病院との連携、専門医や訪問看護師、栄養士、ケアマネジャーの協力などを進め、関係団体との協議をふまえて「来年度には情報発信と相談窓口を備えたセンターの業務を開始したい」とした。



森府医会長に答申を手渡す依田委員長

## 委員会だより

## 医師確保対策特別委員会 答申

&lt; 医師確保対策特別委員会 &gt;

(敬称略 = 委員長, = 副委員長)

岩田 征良 (内科医会)	清澤 伸幸 (小児科医会)	笹野 満 (北丹)
清水 紘 (私病協)	常盤 和明 (舞鶴)	内藤 和世 (府病協)
中田 好則 (産婦人科医会)	能見伸八郎 (外科医会)	平出 敦 (京大)
本庄 英雄 (府医大)	松村 淳子 (京都府保健福祉部)	
柳沢 衛 (相楽)		

担当副会長 久山 元 担当理事 藤村 聡

府医では平成18年12月15日以来、昨今の特定地域や診療科における医師不足あるいは偏在の問題について「医師確保対策特別委員会」を発足し、対策を協議してきた。緊急を要する課題のため迅速に4回の会合を重ねてきたが、この度5月1日に内藤和世委員長から森府医会長へ答申が提出されることとなった。答申では「京都府医師会医師バンク」(仮称)の設立が求められ、京都府の運営する医師バンクとの緊密な連携が求められた。その他答申の中では研修医の派遣や処遇の改善、中長期的にはインフラ整備や教育、看護師の充足に至るまで各種施策が提言されている。京都府の医療対策協議会においても医師確保の問題は同時並行的に論じられ、今年度には6億円余りの予算措置が講じられ行政側の各種施

策が開始されている。府医としてもこの行政の取り組みと歩調を合わせての答申の早急な具現化が次の課題となるところである。



森府医会長に答申を手交する内藤委員長

## 京都府における医師確保対策への提言

平成19年5月1日

医師確保対策特別委員会

## I はじめに

京都府の医師数は概して高い水準にあるが、医師の偏在により、北部地域、産婦人科、小児科、麻酔科などの診療科では必要な医師が確保できていない状況が生じている。これは公的医療機関だけでなく、私的医療機関においても深刻な状況になっている。この原因は新医師臨床研修制度にあるとされるが、そもそも医師数の絶対的不足によるところが大きく、高まる医療ニーズに応えられるだけの医師の確保は不可能な状況にある。さらに、いわゆる勤務医の過重労働と処遇の低下が立



ち去り型燃え尽き症候群現象となって追い打ちをかけ、事態は悪化の度を強めている。

委員会としてはこれらの抜本的解決のためには医療政策そのもの見直しが必要と考えられるが、現在の危機的状況を打開するための方策を検討し、医師会として当面取り組む対策、京都府、病院開設者への提言、中・長期的に取り組む課題の3点についての提言を以下に示す。

#### 医師会として当面取り組む対策

府独自の医師バンクを設立するとともに、京都府の医師確保対策事業にも全面的に協力し、行政ではできない部分については主体的に取り組むこととする。

##### 1) 京都府医師会医師バンクの設立

府医が独自に職業紹介事業者登録を行い「京都府医師会医師バンク」(仮称)を設立する。府医の医師バンクは職能集団としての医師会が我々自身の手で行う公的、民間を問わない医師バンクである。運営に際しては京都府医師バンクとも緊密な連携の必要がある。

##### 2) 京都府医師バンクの充実

京都府には京都府医師バンクが開設されているが府医組織を活用して、退職医師、女性医師等の登録推進を図る。また府立医科大学、京都大学とも協力し、学生、研修医の登録を図り、さらに、両大学の学友会等への協力呼びかけ等、医師会員以外への呼びかけを積極的に取りまねばならない。

##### 3) 京都府医療対策協議会への協力

地域医療体制確保のため、京都府医療対策協議会に協力し、積極的にかかわっていくこととする。協議会には北部地域の医師、専門医会の意見が反映される仕組みを提案する。また、へき地医療支援機構、地域医療支援病院等の既存組織の役割を明確にする必要がある。また、医療機能の重点化、集約化を検討すると同時に、地域医療連携のあり方についても低医療費策の推進される中、病診連携を強化することなどの方向性を示すことも重要である。

##### 4) 研修医の派遣

初期研修の地域医療研修での一定期間と、後期研修の一定枠を地域へ派遣すべく関係機関への提言を積極的に図っていきたい。

##### 5) 情報収集の強化

現在、体系的に行われていない情報収集体制を構築する。府立医科大学、京都大学とその関連研修指定病院に在籍する研修医の意向調査、臨床研修修了者の動向調査、後期研修状況調査などが必要である。また、両大学学生に対する意識調査も有意義と考えられる。

一方、医師の需要(不足数)を目的別診療科別に把握しておくことも地域医療再編策の上重要と考えられる。

##### 6) 医師の処遇改善

医師がゆとりと生きがいを持って働ける労働環境の整備を成すべきである。当直制度の見直し、勤務形態の変更による過重労働の改善は早急に取り組むべき課題である。そのうえで、労働の対価としての報酬が適正に確保されなければならない、更に技術研鑽のために研究・研修の機会が保障され、その裏付けとしての報酬とは別の財源が勤務先の規模に依らず平等に拠出されなければならない。また、府北部に限った問題点としては二重生活(単身赴任)を強いられることへの対策と保障も必要である。

#### 京都府、各市町村等自治体立病院開設者への提言

京都府、各市町等自治体は保健医療計画策定者として、あるいは病院開設者として、地域の医療提供体制の方針を明確化すべきである。公共性と経済性を両立させるということになれば、すべての身近な地域に総合病院がある姿はありえないものと考えられる。医療機能の重点化、集約化を図り、地域医療連携体制を強化するのが、また拠点病院(マグネットホスピタル)をどこに置くのか、

方向性を示すことが重要である。

また、病院開設者は、公共性を重視した政策医療を担うことに重点を置く場合は、それに見合った財政負担が生じることを理解すべきである。政策医療を提供する総合病院経営で利益が出るなどありえないのである。

さらに、自治体病院では、医師は公務員として多くの制約に縛られ、過酷な労働が強いられている。労働環境の改善こそ急務であるといえる。

そしてこれら諸課題を包摂する現今の医療提供体制の危機を広く府民に知らしめ、各種提言も公開し理解を求める方策が求められるところである。

#### 中・長期的に取り組む課題

##### 1) 医療提供体制のインフラ整備

救命救急医療、救急医療、周産期医療、精神科医療体制の整備は医師不足が叫ばれるなか、最も重要である。公的私的を問わず医療機関相互の連携体制の構築が求められている。また、医療過疎地域ではプライマリーケアの中心的役割を担う開業医が少なく、公的診療所が多い特徴がある。地域医療が円滑に機能するためにも、開業医を増やすことが重要である。

広域的な医療連携体制が機能するためには、搬送手段の確立が急務である。道路網の整備や緊急時のドクターカーやドクターヘリなどの活用を図る必要がある。

そして提供される医療の質の担保のためにも、先進的な医療機器の整備も重要となる。

##### 2) 卒前、卒後教育の見直し

医師不足の背景に、若年医師層の意識の変化を指摘する向きも一部にある。その原因のひとつとして現在の医学教育のあり方が問題とされる。地域医療教育や救急医療の教育が系統的に行われている大学は数えるほどしかなく、その充実が望まれる。

平成18年度から府立医科大学と教育指定病院で取り組みが始まった文部科学省の現代GP（現代的教育ニーズ取り組み支援プログラム）や京都大学で検討されている卒前教育における地域医療機関での早期体験実習、卒後教育における地域保健医療重点プログラムの取り組みに期待したい。

また、最近の医師の多くが専門医資格の取得を希望していることから、地域の中核医療機関に指導医が適切に配置されることが重要である。

##### 3) 保健師、助産師、看護師等の確保対策

近年、医師のみならず看護師等の不足も医療提供体制に暗い影を落としている。昨春に7対1入院基本料が導入されたことにより、看護師労働力は地域格差に輪をかけるように病院間格差に晒されている。結果、その偏在は医師の偏在ともあいまって、医療の崩壊を加速する効果を生み出している。人材の養成から休職者の掘り起こし、更には再教育に至るまでの効果的な看護職対策が求められるところである。

#### むすびに

最近の地域や診療科における医師不足問題は医療崩壊の前兆とも言うべき危機である。府医も京都府をはじめとする行政、府立医科大学、京都大学とも強く連携し、この困難を乗り越えなければならない。

## 麻疹が流行しています

### 診察時には「感染症情報センター」に登録を

2007年4月現在、関東地方では、埼玉県、東京都を中心として大規模な麻疹流行が発生しています。都立高校での麻疹による臨時休講は3月に続いて2校目となり、八王子市にある大学でも4月18日～5月6日までの全学休講措置がとられました。

麻疹は感染症法では5類感染症として小児科定点医療機関（全国約3000ヶ所、京都府内75ヶ所）から患者数が報告されますが、2007年15週（4月9日～15日）の定点からの報告数は全国で34（定点あたり0.01）です。成人麻疹の定点（全国約500ヶ所、京都府内75ヶ所）からの報告数は14（定点あたり0.03）です。京都府内定点からの報告は麻疹・成人麻疹ともありません。しかしこれらは定点に限られることから、流行を的確に捉えておらず、感染症情報センターでは麻疹発生データベースを作成し全国の医師からの情報提供を呼びかけています。このデータベースに基づく全国の麻疹発生状況では、5月7日現在、過去3ヶ月間の累計患者数は210人です。データは毎日更新されており、最新のデータは <http://measles.jp/> で報告されています。

県や市によっては、独自に麻疹発生状況把握システムを作っているところもありますが、京都府内にはなく、麻疹患者実数の把握は困難です。

### 麻疹データベースにご協力を

「麻疹ゼロ作戦を進めるためには麻疹患者発生の迅速な把握と関係各方面における情報の共有が不可欠」であり、感染症情報センターでは、麻疹データベースを作り全国の医師からの情報提供を呼びかけている。感染症情報センターの麻疹発生データベースにアクセスすると登録の方法が案内されており、「麻疹と思われる症状を有する方を診察・診療された時には、その時点で登録」をお願いする。

#### 麻疹の流行拡大を防ぐために

##### 医療機関での対応

平時より、医療従事者の麻しんワクチン接種歴、麻疹既往歴を確認しておき、麻疹抗体価を測定し、陰性の場合にはワクチン接種を勧奨する。「麻疹抗体陽性」もしくは「麻疹の既往歴」が確認されていない医療従事者が、麻疹ウイルスに曝露された可能性がある場合には曝露からの時間経過に応じて麻しんワクチン接種またはガンマグロブリン投与を行う。医療従事者が麻疹と疑われた場合は、直ちに勤務を中止し、隔離体制とする。接触が疑われる人の麻疹抗体価を測定し、陰性の場合には前述と同様の方法で発症予防策を検討する。

院内感染防止のためには、空気感染・飛沫感染・接触感染いずれの感染経路でも感染が起こるため、麻疹抗体価陽性あるいは麻疹既往歴が確認されていない医療従事者が麻疹患者の診療に従事するような事態は避けなければならない。麻疹の疑いのある患者と他の患者との接触がないように十分に配慮することも必要である。（詳細は後述の参考資料を参照ください。）

##### 保育園・幼稚園・学校での対応

普段から麻しんワクチン未接種者・麻疹未罹患者の把握およびワクチン接種の勧奨を行う。

毎日の欠席者の状況を確認し、麻疹患者を早期に把握する。麻疹患者は「1名出たらすぐ対応」を原則とする。保護者に発生状況を周知し、毎朝登校・登園前に検温を実施し、発熱を認めた場合は欠席するように指導する。麻しんワクチン未接種者・麻疹未罹患患者（児童・生徒およびその家族）への麻しんワクチン接種を勧奨する。高校・大学での集団発生に公費あるいは設置者負担でワクチン接種を行なった事例もあり、これまでは、それぞれの状況に応じて検討されている。

### 予防接種の積極的な勧奨を

麻疹の予防にはワクチン接種が有効である。1歳児と小学校入学前年度の1年間（4月1日～3月31日）は定期接種として、その他は任意接種としてMRワクチンまたは麻しん単抗原ワクチンの接種が可能である。予防接種法の改正により昨年度から麻しん・風しんワクチンは2回接種となったが、2期の接種率は低く、麻疹の排除（elimination）には程遠い現状であり、保育所・幼稚園の園医は対象者への積極的なワクチン接種勧奨をしていただくようお願いしたい。

\* 麻疹排除（elimination）：2005年9月、日本を含む西太平洋地域（WPRO）における麻疹排除の目標は2012年と設定されている。

## 麻疹

### （1）疾患の概要（予防接種ガイドラインより）

麻しんウイルスによる全身感染症である。ウイルスは空気感染（飛沫核感染）する。上気道の局所リンパ節での増殖後、一次ウイルス血症、二次ウイルス血症をきたす。ウイルスはリンパ球で増殖する。血中抗体ができ始めた時、アレルギー反応として、紅斑を生じる。抗体ができると、ウイルスは速やかに血中から排除される。ウイルスはカタル期のはじめから発疹出現後6日程度まで、咽頭に証明される。

ウイルス感染約10日後、中等度発熱およびカタル症状が始まり、コプリック班（頬粘膜に形成された巨細胞）が出現、2～3日発熱が続いてから、高熱とともに発疹が出現する。発疹は、3～4日で色素沈着を残して消退する。

麻疹ウイルス感染により、免疫機能低下を来すため、易感染性となり、肺炎（二次感染）、中耳炎を合併する。かつては、結核の増悪が知られていた。脳炎の合併率は、約1,000人に2人（2001年度大阪感染症流行予測調査会報告書）である。亜急性硬化性全脳炎（SSPE）の発症は、1970～1978年に麻疹に罹患した症例について調査した1993年の報告では100万人に21人（48,000人に1人）である。

### （2）予防接種の効果（予防接種ガイドラインより）

麻しんワクチンの効果は非常に高く、各社の接種試験成績によれば、麻しんワクチン接種により、被接種者の約95%以上が免疫を獲得する。ワクチンによる免疫はこれまでのところ長期にわたり持続すると考えられているが、ワクチン接種を受けたものの中で、その後麻疹に罹患する者が数%ある。この中には、ワクチンの効果がなかった場合（primary vaccine failure）とワクチンによって獲得された免疫が持続しなかった場合（secondary vaccine failure）とが含まれている。

#### < 修飾麻疹（Modified measles）>

不完全な免疫をもち麻疹ウイルスが感染した場合に軽症の不全型麻疹を発症することが

ある。潜伏期が14～20日に延長し、前駆期症状は軽いか欠落し、コプリック斑は出現しないことが多い。発疹は急速に出現するが、融合することはない。通常合併症はなく、経過も短い。要因としては、母体由来の移行抗体が残っている乳児や、ガンマグロブリンを投与された場合、また最近では麻疹ワクチン接種後数年を経過するに従い抗体が低下したために麻疹に罹患する Secondary vaccine failure (SVF) も修飾麻疹の経過をとることがある。たいてい軽症に経過するが、感染源となるため十分な注意が必要である。

### 参考資料

医療機関での麻疹対応について（初版）

保育園・幼稚園・学校等での麻しん患者発生時の対応マニュアル

茨城県竜ヶ崎保健所 / 国立感染症研究所感染症情報センター監修

予防接種啓発ポスター

「麻疹・風疹混合ワクチンを1歳のお誕生日プレゼントに」

「小学校入学準備に2回目の麻疹・風疹ワクチンを」

「麻疹・風疹ワクチン なぜ2回接種なの？」

以上は国立感染症研究所 感染症情報センターのHPからダウンロードできます。

<http://idsc.nih.go.jp/disease/measles/index.html>

麻しんQ & A

東京都感染症情報センター

<http://www.tokyo-eiken.go.jp/top.html>

予防接種ガイドライン

予防接種と子どもの健康

財団法人予防接種リサーチセンター・予防接種ガイドライン等検討委員会

「麻疹」の表記については、原則として、ワクチンは「麻しんワクチン」、疾患は「麻疹」としましたが、引用したものは原文の表記どおりとしました。

## 春の叙勲

### 中路正志氏（福知山）が瑞宝双光章を受章

このたび、中路正志氏（福知山）が栄えある春の叙勲の榮譽に浴され、へき地保健衛生功勞による瑞宝双光章を受章されました。

先生のご受章を心よりお喜び申し上げますとともに、今後ますますのご活躍を祈念いたします。

# 情報企画レポート

No. 10

2007年5月15日

京都府医師会・会員メーリングリスト  
の設置と京都府医師会ホームページ  
刷新について

企画広報担当理事 藤井 純司

情報企画委員会（岡本英四郎委員長）においてこれまで広報のあり方について検討を進めてきた。危機的な現在の日本の医療情勢においてまず医師間の情報共有は喫緊の課題と考えられる。京都府医師会ではこれまで京都医報、FAX情報、最近ではメールマガジン等も利用して最新情報の編集・掲載・伝達を心がけてきた。しかしながら、世の中で発せられる多量の情報やその速度に追従するには現今のシステムに限界がある。府医の地区医師会への伝達事項の要に位置する地区庶務担当理事連絡協議会の情報も地区医師会理事会を経て地区会報に掲載されるという従来の手法では、一般会員への通達は最低でも1ヶ月遅れとなり地区医師会の理事会開催日程が前後すれば2ヶ月遅れの情報となり、場合によって京都医報による伝達の方が早い場合もある。これはもはや情報の価値を失ったテキスト（文字）でしかなく、ここに情報格差が生まれている。またこのような縦割りの連続システムの中で情報の質が変質し、誤ったものが最終の受け手である一般会員に伝えられる懸念も払拭できない。加えて情報の逆方向の流れ、即ち地区医師会の一般会員が自らの意見を府医執行部に伝えることが可能な利便性の高い手段は現在は地区懇談会しか存在しない。

インターネットの世界では現在、掲示板、ブログ、メーリングリスト（以下ML）等の手段を使用して多数の情報交換、情報共有が日常的に行われている。MLは特別な手技は不要であり通常のメールを送る手法で、ただメールの宛先をそのMLに設定するだけで瞬時にすべてのML登録会員に一度に情報伝達が可能である。また投稿に対する意見の返信も同じ手技ですべての登録会員に伝達可能である。登録した一般会員、地区役員、府医執行部役員が閲覧可能となり意見を書くことが容易に可能となる。現在、医療分野においても多数のMLが存在し、多くの議論や情報共有が行われている。

情報企画委員会において、このMLを利用した京都府医師会全会員（勤務医を含む）の意見交換の場の提供と新しいホームページ（以下HP）の検討作業を進行中である。委員会ではまずMLシステムに関する作業を進め、既にML運営に関する規約やガイドライン作成を終了した。同時にHPに関しても現在のものを見直し、このMLの動向を参考にしつつ同時に府市民に対しての広報を念頭にHP全体の構築作業に着手している。近々に京都府医師会・会員MLが立ち上がる予定で、是非会員の諸先生方、ならびにB会員の勤務医の先生方にも登録とこの活用をお願いしたい。

## 医師または歯科医師に対する再教育研修の実施について

本年4月の改正医師法、改正歯科医師法の施行に伴い、行政処分を受けた医師または歯科医師(以下「医師等」という)に対して再教育研修が実施されることとなりました。今般、厚労省医政局長より都道府県知事および地方厚生局長に対し「医師又は歯科医師に対する再教育研修の実施について」の通知が出され、医師会にも会員各位への周知依頼がありましたので、お知らせいたします。

今回の改正により、下記のとおり行政処分の類型が変わるとともに、処分を受けた医師等に再教育研修が義務づけられることとなっております。なお、改正後の行政処分、再教育研修が実際に適用されるのは、今夏に予定されている医道審議会の審議を経た処分からとなります。

詳細をご希望の先生は、資料のコピーをお送りいたしますので、府医学術生涯研修課までご連絡ください。(TEL075 - 315 - 5276)

### 1. 行政処分の類型の見直し

従来、医業停止期間の上限を運用上5年としていたが、これを3年に短縮し法令で明記したこと。

行政処分に「戒告」を新設したこと。

これにより、行政処分の類型は、「戒告、医業停止、免許取消し」に変更となったこと。

### 2. 行政処分を受けた医師等に対する再教育研修の実施

#### (1) 対象者

上記の行政処分を受けたすべての被処分者が再教育研修の対象となること。

再教育研修対象者には、行政手続法の規定に基づき、弁明の機会が付与されること。

#### (2) 内容と形態

内容は倫理研修と技術研修とすること。

形態および手数料<sup>1</sup>は原則として以下の表のとおりとすること。

- (1) 手数料は団体研修の際に支払うこととなっており、団体研修、課題学習および個別研修の準備の手数料であり、個別研修にかかる費用は別途必要になる。

処分類型	研修形態	団体研修	課題論文	個別研修	助言指導者の選任	団体研修受講の際の手数料
戒告		(1日以上)	-	-	-	3,800円
医業停止6月未満		(2日以上)	(1以上)	-	-	7,600円
医業停止6月～1年未満	(2以上)		-	-		
医業停止1年～2年未満	-		(80時間以上)	72,000円		
医業停止2年以上	-	(120時間以上)				
免許取消(再免許申請)	-					

#### (3) 助言指導者の選任

個別研修対象者(医業停止1年以上および免許取消後の再免許申請者)は、個別研修を受けようとする際、助言指導者を選任しなければならないこと。

助言指導者は、厚生労働大臣が指名するものであること。

ただし、個別研修対象者が、厚生労働大臣の指名に適切と思われる候補者がいる場合には、個別研修対象者がその旨を地方厚生局に連絡することができるものであること。

## 学校保健法施行規則の一部を改正する省令の施行について

上記の件についての文部科学省スポーツ・青少年局長からの通知が京都府教育委員会を通じてありましたのでお知らせいたします。改正の趣旨・概要は下記のとおりです。

### 記

#### 1. 改正の趣旨

昨年成立した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等の一部を改正する法律（平成18年法律第106号）において、最新の医学的知見に基づく感染症の分類の見直しが行われたことを踏まえ、学校保健法施行規則に規定する学校において予防すべき伝染病の種類について所要の改正を行うものであること。

#### 2. 改正の概要

学校において予防すべき伝染病の種類を次のとおり改めること（規則第19条第1項関係）。

- ・ 第一種の伝染病に、新たに南米出血熱を加えること。
- ・ 第三種の伝染病に、コレラ、細菌性赤痢、腸チフス、パラチフス（いずれも現行は第一種）を規定すること。

(19.4.1 施行)

なお、詳細をご希望の場合は府医地域医療課（TEL 075 - 315 - 5278）までご連絡ください。改正施行規則をお送りします。

### 救急蘇生訓練人形等の貸出について

府医では、地区医師会・京都市消防局・京都府各消防本部の協力により、救急蘇生訓練の啓発を推進しております。

さて、下記の救急蘇生訓練人形等について、医療機関内または地域での救急講習会等で会員の皆様にご利用いただきたく存じますので、貸し出しご希望の方は、事前に府医地域医療課救急係（TEL 075 - 315 - 5274）までご連絡くださいますようお願い申し上げます。

- |  |     |
|--|-----|
| ・ 救急蘇生訓練人形（成人用）スキルガイド付 [人工呼吸・心マッサージ可]  | 3 体 |
| ・ 救急蘇生訓練人形（成人用）スキルメーター付 [人工呼吸・心マッサージ可]   | 1 体 |
| ・ 救急蘇生訓練人形（成人用）A C L S トレーニングシステム（コンピュータ付）<br>[人工呼吸・心マッサージ・気道管理・静脈路確保・心電図判読ほか] | 1 体 |
| ・ 救急蘇生訓練人形（小児用）スキルガイド付 [人工呼吸・心マッサージ可]  | 2 体 |
| ・ 救急蘇生訓練人形（乳児用）スキルガイド付 [人工呼吸・心マッサージ可]  | 2 体 |
| ・ 救急蘇生訓練人形（成人用上半身） [人工呼吸・心マッサージ可]  | 5 体 |
| ・ 救急蘇生訓練人形（乳児用） [人工呼吸・心マッサージ・背部叩打法訓練可]   | 2 体 |
| ・ 気道管理トレーナー  | 1 台 |
| ・ I V トレーナー / 腕 [末梢静脈確保可]  | 1 体 |
| ・ A E D（自動体外式除細動器）トレーニングユニット [訓練用]   | 1 台 |



## 府医生涯教育セミナー

### 第3回テーマ：胸痛 ～実地医家からみた胸痛

と き 5月26日(土) 午後2時30分～5時

と ころ 京都府医師会館 2階大ホール

#### セミナー

座長 / 勝目医院院長

府医学術・生涯教育委員会副委員長 勝目 紘 先生

「胸痛を主訴とする患者の診断手順 - 呼吸器科医の立場から」

浅本内科医院院長 浅本 仁 先生

「胸痛を主訴とする循環器疾患の診断 - 問診と身体所見の point と pitfall」(仮)

京都市立病院循環器内科部長 松原 欣也 先生

「胸痛 - 胸部大動脈疾患について」(仮)

京都大学医学部附属病院心臓血管外科助手 丸井 晃 先生

「胸痛を訴える消化器疾患」

福本内科医院院長 福本 圭志 先生

#### 休憩

#### ディスカッション

座長 / 垣内医院院長

府医学術・生涯教育委員会委員 垣内 孟 先生

[パネラー] 浅本 仁先生, 松原欣也先生, 丸井 晃先生, 福本圭志先生

日本臨床内科医会認定医制度4単位

参加費 無料 会員外の方の参加も歓迎します。

主催 京都府医師会

講師への質問等がある方は、FAXにて下記宛先までお送りください。

京都府医師会 学術生涯研修課 〒604 - 8585 京都市中京区壬生東高田町1 - 9

TEL : 075 - 315 - 5276 FAX : 075 - 314 - 5042

# 府医幹旋融資利率の改定について

京都中央信用金庫との間で締結している幹旋融資の新規融資利率が平成19年7月1日実行分より下記のとおり改定となります。

新規融資利率（適用は平成19年7月1日実行分より）

固定金利型

	A会員および新規開業医融資		B, C会員融資
	振込指定あり	振込指定なし	
	利率	利率	
1年以内	2.425% (2.175%)	2.925% (2.675%)	2.625% (2.375%)
5年以内	2.100% (2.200%)	2.600% (2.700%)	2.200% (2.300%)
10年以内	2.200% (2.300%)	2.700% (2.800%)	2.300% (2.400%)
20年以内	2.200% (2.300%)	2.700% (2.800%)	2.400% (2.500%)

( )内は現行利率。

## 京都府医師会融資幹旋制度概要

### 『A会員融資』

1. 資金使途  
 運転資金  
 病院・診療所および従業員宿舎の新設・増改築に必要な資金  
 医療に必要な機械器具・備品・消耗品の購入資金  
 子弟教育資金  
 生活関連資金、相続対策資金等
2. 融資限度額  
 過去3ヶ月の診療報酬平均月額額の25倍以内とし、かつ最高限度額1億3千万円
3. 金利 固定金利型および変動金利型

### 『新規開業融資』

1. 融資限度額7,000万円
- 『B・C会員融資』
1. 申込資格  
 協定金融機関に給料振込を行っている(行う)者
2. 資金使途  
 居住用土地建物購入資金あるいは生活関連資金(子弟教育資金を含む)
3. 融資限度額  
 年収の5倍以内とし、かつ最高限度額を5,000万円
4. 金利 固定金利型および変動金利型

### 『医療機器ローン』

1. 融資対象者 A会員
2. 融資限度額 1,000万円
3. 借入期間 3年以内
4. 保証人 1名
5. 資金使途  
 医療機関に必要な機械器具・備品・消耗品の購入資金(医療事務用OA機器を含む、乗用車の購入資金は含まない)
6. 金利 変動金利型

### 『特別フリーローン』

- <事業性資金>
1. 融資対象者 京都府医師会員(法人・個人)
  2. 資金使途 運転・設備資金
  3. 融資限度額 5,000万円
  4. 金利 新長期プライムレートマイナス1%
  5. 保証人 1名
- <消費性資金>
1. 融資対象者 京都府医師会員(個人)
  2. 資金使途 消費性資金
  3. 融資限度額 2,000万円
  4. 金利 長期プライムレートマイナス0.4%
  5. 保証人 不要

幹旋ご希望の方および詳細については 府医学術生涯研修課 (☎075-315-5276 融資係) までご連絡ください

## 医薬品・医療用具等安全性情報

日本医師会や京都府等から通知される医薬品・医療用具等の安全情報について、最新情報を掲載いたします。

詳細をご希望の先生には、資料のコピーをお送りいたしますので、学術生涯研修課までご連絡ください。(TEL 075 - 315 - 5276, FAX 075 - 314 - 5042)

「使用上の注意の改訂」について

(日医常任理事)

【対象医薬品名】

「メシル酸ペルゴリド」「カベルゴリン」「リスペリドン」「ガドジアミド水和物」「アンピロキシカム」「ピロキシカム(経口剤, 坐剤)」「ニソルジピン」「テオフィリン(徐放性経口剤)(小児の用法・用量を有する製剤)」「オキサリプラチン」「三酸化ヒ素」「ミコナゾール」「イベルメクチン」

なお、「使用上の注意の改訂情報」については医薬品医療機器情報提供ホームページ([http://www.info.pmda.go.jp/kaitei/kaitei\\_index.html](http://www.info.pmda.go.jp/kaitei/kaitei_index.html))にも掲載されています。



京都府医師婦人会

京都府医師婦人会  
第52回定時総会報告

相 楽 柳 澤 泰 子

新緑の木々が風に揺らく4月21日(土), ウェスティン都ホテル京都において, 第52回定時総会が開かれました。小柴会長の挨拶の後, 物故者への黙祷があり, 広崎昭子議長により議事が進行されました。会員総数586名, 出席者77名, 委任状311名, 計388名で過半数により総会が成立し, 18年度の事業報告, 会計報告, 監査報告, 19年度の事業計画案, 会計予算案が出さ

れ, すべて滞りなく承認されました。

懇親会では府医師会長 森 洋一先生, 保険医協会理事長 木村敏之先生, 中京東部医師会より新屋久幸先生がご出席くださり, ご祝辞を頂戴しました。また, 武者小路千家第十四世家元夫人 千 和加子氏をお迎えし, 「着物の文化」についてのお話を伺いました。日々のお茶事の中から着物につながる色彩や文様について, その歴史の変遷とともにお話くださいました。最後に隅田副会長より, 今年も和やかに親睦が深められますようにとのご挨拶で締めくくられました。



図書室新着図書のご紹介です。ぜひご利用ください。

「母性健康管理ガイドブック - 18年度厚労省委託事業 - 」

19年3月 (財)女性労働協会 編集・発行 70ページ

「病院のあり方に関する報告書 - 2007年版 - 」

19年3月 (社)全日本病院協会病院のあり方委員会 編集 (社)全日本病院協会 発行  
107ページ

「17年度感染症流行予測調査報告書」

19年2月 国立感染症研究所感染症情報センター 編集 厚労省健康局結核感染症課 発行  
256ページ

「『健やかに生き安らかに逝く』ガイドブック作成事業報告書」

19年3月 「健やかに生き安らかに逝く」ガイドブック作成事業検討委員会 編集  
(財)日本訪問看護振興財団 発行 129ページ



## 第38回医師会コンサートの出演者募集

第38回の医芸クラブ医師会コンサートを平成19年6月10日(日)に京都市西文化会館ウエスティで開催いたします。

医家芸術クラブ会員以外の方で、今回のコンサートに、ご出演ご希望の方はプログラム作成の関係から、5月20日(日)までにご連絡いただきますようお願い申し上げます。

【会場場所】〒615 - 8225 京都市西京区上桂森下町31 - 1 京都市西文化会館ウエスティ  
TEL 075 - 394 - 2005 FAX 075 - 394 - 2010  
(阪急上桂駅から徒歩約15分の西京区総合庁舎東隣)

京都医家芸術クラブ

連絡先 京都府医師会 (医芸クラブ担当) 電話 075 - 312 - 3671 FAX 075 - 314 - 5042  
または井本会長 電話 075 - 861 - 2646・464 - 2555(宅) FAX 075 - 461 - 6915



## 医師テニス

### 第24回近畿医師 テニス大会のご案内

日 時 平成19年6月24日(日)  
午前9時より(集合8時50分)

会 場 京都市伏見区向島西コート  
(オムニ7面)  
近鉄京都線向島下車東へ徒歩  
5分(普通電車のみ停車)  
TEL 075 - 601 - 2244

参加資格 兵庫県・京都・大阪ならびに近  
隣府県の男女医師および配偶者  
ペアでお申込ください。

試合形式 ダブルス(ゲーム数等未定)

ク ラ ス 無差別・男子ペア合計年齢別  
(3~4クラスに分ける)・女子・  
混合

参 加 費 6,000円(昼食費,参加賞込み)  
今回,懇親会は予定しておりま  
せん

申込締切 平成19年6月16日(土)

申込・お問合せ  
大会世話人・京都府世話人:平杉嘉昭  
〒610 - 1113  
京都市西京区大枝  
南福西町3丁目7 - 8  
TEL 075 - 332 - 1198(診療所)  
075 - 332 - 5101(自宅)  
FAX 075 - 332 - 6503  
携帯 080 - 5711 - 7437

## 第48回定例理事会 (3.29)

### 【報 告】

1. 会員の逝去
2. 平成18年度第2回病院長会議の状況
3. 第4回会館建設・会費検討特別委員会の状況
4. 第10回地区庶務担当理事連絡協議会の状況
5. 京都府医療審議会の状況
6. 基金合審の状況
7. 国保合審の状況
8. 監査の状況
9. 個別指導の状況
10. 3月度基金幹事会の状況
11. 3月度労災審査協議会の状況
12. 新規指定前講習会の状況
13. 京都府立学校総括安全衛生委員会の状況
14. 第10回京都府糖尿病対策推進事業委員会の状況
15. 京都府介護保険審査会の状況
16. 第2回新「京・子どもいきいきプラン」<sup>みやこ</sup>進捗管理部会の状況
17. かかりつけ医認知症対応力向上研修の状況
18. 京都介護・福祉サービス第三者評価等支援機構平成18年度第3回理事会の状況
19. 在宅医療推進講演会・シンポジウムの状況
20. 第6回消化器がん検診委員会の状況
21. 京都府地方障害者施策推進協議会の状況
22. 第5回産業保健委員会の状況
23. 府医学術講演会の状況
24. 第8回学術・生涯教育委員会の状況
25. 3月度協会医賠処理室会提出件数
26. 平成18年度都道府県医師会広報担当理事連絡協議会の状況
27. 平成18年度都道府県医師会情報システム担当理事連絡協議会の状況
28. 第5回日医IT化推進検討委員会の状況

状況

【議 事】

29. 会員の異動・退会 6 件を可決
30. 常任委員会の開催を可決
31. 能登半島地震にかかる見舞金, 義援金等の対応を可決
32. 京都府医師会館火災保険の継続加入を可決
33. 平成19年度京都府医師会費減免申請を可決
34. 独立行政法人日本スポーツ振興センター大阪支所「業務運営委員会・審査専門委員会委員(兼任)」の推薦を可決
35. 新規個別指導の開催を可決
36. 労災保険指定医療機関の指定申請を可決
37. 第174回定時代議員会決議案を可決
38. 京都府立学校教職員結核審査委員会委員の推薦を可決
39. 京都市長寿すこやかセンター相談事業嘱託医の推薦を可決
40. 母体保護法第14条による指定医師指定を可決
41. 母体保護法指定基準に基づく設備指定を可決
42. ぜん息対策研修会の開催を可決
43. 肺がん検診読影委員の交替を可決
44. 脳卒中登録事業報告書(平成17年発症分)の作成を可決
45. 日医認定産業医基礎前期研修会の開催

を可決

46. 産業医部会幹事の委嘱替えを可決
47. 感染症対策委員会委員の委嘱替えを可決
48. 第4回運動器学校検診モデル事業小委員会の日程変更を可決
49. 「学校医の手びき」執筆者への謝礼を可決
50. 学校心臓検診実施にかかる京都共栄学園中学高等学校との委託契約を可決
51. 第11回京都府糖尿病対策推進事業委員会の開催を可決
52. 平成18年度第3期健康教室・健康づくり事業の認定を可決
53. 府医国民保護業務計画の策定を可決
54. 「応急手当のころえ」改訂版の発行を可決
55. 平成18年度救急医療週間等記念行事助成金の支払いを可決
56. 第50回日本病院・地域精神医学会総会への後援を可決
57. 医療事故処理室室員の辞任を可決
58. 府医学術講演会の開催を可決
59. 看護専門学校専任教員の定年退職並びに退職給与金の支給を可決
60. 看護専門学校専任教員の試用採用を可決
61. 看護専門学校図書司書の採用を可決
62. 看護専門学校専任教員の人事異動を可決

## 第1回定例理事会(4.5)

【報 告】

1. 平成19年4月1日現在の会員数  
4月1日現在 4,219名(-13名)
2. 会員の逝去
3. 第174回定時代議員会ならびに第90回定時総会の状況
4. 総務担当部会の状況
5. 京都府並びに京都市の人事異動の状況
6. 京都市生活保護個別指導(懇談)の状況
7. 新規個別指導の状況
8. 新規登録保険医講習会(京大)の状況
9. 4月度保険医療担当部会の状況
10. 新規登録保険医講習会(府医大)の状況
11. 第6回心肺蘇生法講習会の状況

12. 京都市急病診療所第106回定例理事会の状況
  13. 京都府周産期医療協議会の状況
  14. 第1回京都府障害者介護給付費等不服審査会の状況
  15. 京都市精神保健福祉審議会の状況
  16. 京都府リハビリテーション連絡協議会第6回作業部会の状況
  17. 第1回京都市介護認定審査会の状況
  18. 京都市感染症診査協議会総会の状況
  19. 4月度学術・会員業務・養成担当部会の状況
  20. 第8回図書室検討小委員会の状況
  21. 第4回日医社会保険診療報酬検討委員会の状況
  22. 第116回日医定例代議員会の状況
- 【議 事】**
23. 会員の入会・異動・退会50件を可決
  24. 常任委員会の開催を可決
  25. 京都府医師会事務局業務分掌規定の一部改正を可決
  26. 夏の参与会の日程を可決
  27. 日野鼎哉の墓参を可決
  28. 理事者勉強会の開催を可決
  29. 府内旅費規程別表の改正を可決
  30. 京都府留置施設視察委員会の委員の推薦を可決
  31. 夏の理事会休会を可決
  32. 平成19年度京都府医師会費減免申請を可決
  33. 京都市小児慢性特定疾患対策協議会委員の推薦を可決
  34. 第1回近医連保険担当理事連絡協議会の出席を可決
  35. 第8回基金・国保審査委員会連絡会の開催を可決
  36. 京都市障害程度区分判定等審査会委員の推薦の変更を可決
  37. 京都市肺がん検診読影委員会委員の変更を可決
  38. 京都府リハビリテーション連絡協議会第7回作業部会の開催を可決
  39. 地区介護保険・在宅医療担当理事連絡協議会の開催を可決
  40. 学校心臓検診事業派遣医師傷害保険の契約を可決
  41. 基本健康診査委員会委員の委嘱替えを可決
  42. 市民公開フォーラム「第12回きょうと健やか21 in 相楽 認知症と生きる～介護のポイント」への後援を可決
  43. 「第9回京都禁煙コンテスト」への後援を可決
  44. 脳卒中市民フォーラム「脳卒中」への後援を可決
  45. 十四大都市医師会「災害時相互支援対策協議会」への出席を可決
  46. 救急委員会委員の解嘱を可決
  47. 府医学術講演会の開催を可決
  48. 日医生涯教育講座(3単位)の認定を可決
  49. 京都府医師会学術賞と勤務医部会学術奨励賞の統合を可決
  50. 平成19年度市民すこやかフェア実行委員会委員の推薦を可決

～ 6月度請求書(5月診療分) 提出期限 ～

- |   |                    |
|---|--------------------|
| 基金 10日(日)午後5時まで                                   | 労災 12日(火)午後5時まで    |
| 国保 10日(日)午後5時まで                                   | 提出期限にかかわらず、お早目にご提出 |
| * 4月から窓口点検が廃止されています。(詳細は2月15日号および4月15日号保険医療部通信参照) | ください。              |