

医京

No.2216

令和4年3月1日

報都

毎月2回（1日・15日）発行 購読料・年6,000円

3.1
2022
March

KYOTO

令和4年4月診療報酬改定に係る
改定内容の配布物などについて

目 次

- 2 指導医のための教育ワークショップ
 - 4 地区庶務担当理事連絡協議会
 - 5 医療事故調査制度『相談窓口』のお知らせ
 - 6 府医ドクターバンクのご案内
 - 8 地区だより
 - 12 おしらせ
 - ・府医代議員・予備代議員補欠選挙における候補者について（告示）
 - ・府医代議員・予備代議員補欠選挙における当選人について（告示）
 - ・公益社団法人日本医師会代議員・予備代議員選挙の候補者について（告示）
 - ・組合会議員の改選について（公示）
 - ・医療機関における開示手数料の算定に係る推奨手続について
 - ・第1回医療安全講演会
集合研修の中止とオンデマンド配信開始に関するご案内
 - 19 会員消息
 - 20 理事会だより
-

付 録

保険だより

- 1 令和4年4月診療報酬改定に係る改定内容の配布物などについて
- 2 令和4年度診療報酬改定を答申－中医協
- 3 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り扱いについて
- 3 新型コロナウイルス検査等に係るQ&Aについて
- 4 「オンライン診療の適切な実施に関する指針」ならびに「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」の改訂について
- 5 看護職員等の処遇改善補助金に関するQ & A（第2版）について
- 8 検査料の点数の取り扱いについて 2月1日から
- 9 医療機器の保険適用等にもなう診療報酬の算定方法等の一部改正について 2月1日から
- 10 「医療等の状況」等にかかる押印の廃止について 4月1日から

保険医療部通信

- 1 令和2年4月診療報酬改定について

地域医療部通信

- 1 京都府糖尿病重症化予防対策人材育成研修会
- 5 京都府立医科大学附属病院からのお知らせ
第18回地域連携カンファレンス開催のご案内（当番診療科：心臓血管外科）
- 7 令和4年度学校保健講習会開催要項

在宅医療・地域包括ケアサポートセンター通信

- 1 「京都在宅医療塾～実践編～」オンデマンド配信のご案内

在宅医療・地域包括ケアサポートセンター 認知症対策通信

- 1 認知症サポート医フォローアップ研修会開催のご案内

介護保険ニュース

- 1 介護職員処遇改善支援補助金に関するQ & Aについて
 - 5 成年後見制度における診断書等の改定について
 - 6 主治医研修会の概要について
-

府医主催「日本医師会第 18 回指導医のための教育ワークショップ」を開催

～臨床研修体制の充実と質の向上を目指して～

府医では、1 月 22 日(土)～23 日(日)の 2 日間にわたって「日本医師会第 18 回指導医のための教育ワークショップ」を Web 開催し、臨床研修指定病院における指導医および研修協力施設で指導にあたっている医師 22 名の参加を得て、e-ラーニングを含む計 16 時間において講義やグループワークを実施した。

昨年に引き続き、新型コロナウイルスの影響を受けないように全プログラムをオンラインで実施。教育目標の設定、教育方法の立案および評価法のカリキュラムプランニングを中心に、3 組に分かれてのグループワークや 3 人 1 組で研修医・指導医・観察者役に分かれて行ったロールプレイなど、リモートであっても例年の現地開催と遜色ない実践に即した内容に取り組んだ。

初日は、リモート参加も相まって、参加者はどこかぎこちなく、意思疎通の難しさを感じる場面もあったが、セッションを重ねるごとに発言量が増え、意欲的にグループワーク後の発表、討論が交わされるなど、真剣に取り組んでいる様子が見えた。

厚労省が定める 16 時間のプログラムをすべてオンラインで行うことから、集中力や持続力が懸念されていたものの、アンケートでは「グループワークが多く参加型だったので刺激が多く退屈しなかった」、「パソコンを使うため資料作成も簡単でよかった」、「講義部分が事前に e-ラーニングになっていたため、無理なく自分のペースで進めることができたり、理解が不十分な部分を繰り返し閲覧することができた」と評価された。現地開催ならではの膝をつき合わせての交流や情報交換は叶わなかったが、移動時間や場所に縛られない形態は、北部地域など遠方の医師や子育て世代の

医師が参加しやすくなるなど、感染対策のみならず幅広くオンラインのメリットを感じることができた。

府医では、今後も両大学の協力を得て、指導医の育成を通して府内の魅力ある研修医育成に努めるとともに、病院の垣根を越えて多くの先生方が交流できる場を提供できるよう引き続き企画・運営していく予定である。

【ディレクター】

松井 道宣	京都府医師会会長
加藤 則人	京都府医師会理事

【チーフタスクフォース】

小西 靖彦	京都大学医学研究科 医学教育・国際化推進センター 教授
-------	-----------------------------------

【タスクフォース】

山本 憲	京都大学医学部 医学教育・国際化推進センター 講師
木村 武司	京都大学医学部附属病院 総合臨床教育・研修センター 特定病院助教

植野 司	京都大学医学部附属病院 総合臨床教育・研修センター 特定病院助教	石野 秀岳	京都府立医科大学附属北部医療 センター 総合診療科 副診療部長兼医長
丹羽 文俊	京都府立医科大学附属病院 総合医療・医学教育学教室 講師	横井 大祐	京都府立医科大学附属北部医療 センター 総合診療科 医長
深田 良一	京都府立医科大学臨床准教授 市立福知山市民病院副診療部長	松原 慎	京都府立医科大学 総合医療医学教育学 助教
神田 圭一	京都府立医科大学附属病院 心臓血管外科・卒後臨床研修セ ンター 准教授		(敬称略)

京都府医師会ホームページを ご利用ください！



府医ホームページでは、府医の活動を会員に迅速に伝達するコンテンツを用意しています。ぜひご活用ください。

府医ホームページ URL <https://www.kyoto.med.or.jp/>

■ 京都医報

<https://www.kyoto.med.or.jp/member/report/index.shtml>

■ 府医トレセン

<https://www.kyoto.med.or.jp/tracen/>

■ 府医在宅医療・地域包括ケアサポートセンター

<http://kyoto-zaitaku-med.or.jp>

新型コロナウイルス（COVID-19）感染症情報は、府医ホームページ「新型コロナウイルス関連特設サイト」をご覧ください。



△報告ならびに協議事項

1. 第1回医療安全講演会の開催について

今年度の第1回医療安全講演会について、「新型コロナウイルスと医療安全」をテーマに開催することを案内した。受講方法は、「①ウェブ配信(2月19日)」と「②集合研修(3月13日)」を予定しており、この2日程はいずれも専門医共通講習および日医生涯教育講座の単位付与が可能であると説明し、参加と周知の協力を呼びかけた。
※3月13日の集合研修は中止となりました。

2. 日本地域包括ケア学会
第3回大会の開催について

3月20日(日)に「日本地域包括ケア学会 第3回大会」がWeb開催されることを案内し、多数の参加を呼びかけた。

3. 最近の中央情勢について

12月上旬から1月中旬にかけての社会・医療保険状況について、◆2022年度政府予算案の決定に向け、後藤茂之厚生労働相と鈴木俊一財務相は12月22日に折衝を行い、診療報酬本体の改定率を0.43%増(国費ベースで300億円増)とする方針を正式決定、◆中医協総会は12月24日、2022年度診療報酬改定の改定率の決定を受けて、城守国斗委員(日医常任理事)が診療側を代表して、▽新型コロナウイルス感染症等にも対応できる大病院、中小病院、診療所が各々に果たすべき機能に対する適切な評価▽診療報酬体系の見直し▽医師・医療従事者の働き方の実情を踏まえた診療報酬上の対応—など8項目を求めた、◆中医協総会は1月21日にオンラインで開催された令和4年度診療報酬改定に向けた公聴会で、オンライン診療について、対面診療を基本とし、安全性と

信頼性を柱とした制度設計を求める意見があった一方、コロナ禍で一層の推進を要望する意見も多くみられた—といった話題を中心に説明した。

4. 令和4年度診療報酬改定点数説明会について

令和4年度診療報酬改定について、点数説明会を中止し、令和2年度同様、診療報酬点数早見表等の資料配布や説明動画の配信を行うことを案内した。

5. ワークライフバランス塾 in 京都の開催について

3月13日(日)に府医・医師のワークライフバランス委員会の主催で「ワークライフバランス塾 in 京都」を開催することを案内した。

現在、人気を博している漫画家で外科医のさーたり先生による特別講演の他、3名の勤務医による子育てやキャリア形成に関するシンポジウムを行う予定であると説明し、若手医師や医師育成に携わる先生方など、多数の参加を呼びかけた。

6. 新型コロナウイルス感染症の軽症患者の宿泊療養施設への出務について

現在、新型コロナウイルスの感染拡大にともない、宿泊療養施設の療養者数も急増し、出務医の増員が必要であることから、改めて地区医に対し、宿泊療養施設への出務医の募集を依頼する予定であると連絡した。

7. 学術講演会の今後の予定について

1月、2月に予定している府医学術講演会を紹介し、参加を呼びかけた。

医療事故調査制度『相談窓口』のお知らせ

平成 26 年 6 月の医療法の一部改正により平成 27 年 10 月 1 日から「医療事故調査制度」が施行されています。今回の制度においては①医療事故の判断②院内医療事故調査委員会の実施③支援センターへの報告④遺族への説明等、管理者としての判断・責任が非常に大きくなっています。また、中立性、公平性の担保という観点からも、外部からの支援を受けることが求められています。

各医療機関におかれましては、万が一、対象となる死亡事案が発生した際には、適切な対応をお願いするとともに、京都府医療事故調査等支援団体連絡協議会（窓口：府医）にご相談ください。

府医では、医療機関における『初期対応マニュアル（第 4 版）』『初期対応チェックリスト』を作成していますので、是非、ご活用ください（京都府医療事故調査等支援団体連絡協議会 WEB サイトよりダウンロードできます）。

医療事故調査・支援センター

（一社）日本医療安全調査機構

-
- 医療事故 相談専用ダイヤル 03-3434-1110
 - 対応時間 午前 7 時～午後 11 時
 - URL <http://www.medsafe.or.jp/>

京都府医療事故調査等支援団体連絡協議会

（一社）京都府医師会 医療安全課

-
- 専用電話 075-354-6355
 - 対応日時 平日 午前 9 時～午後 6 時 土曜日 午前 9 時～午後 12 時
（※休日・夜間については、医療事故調査・支援センターで対応）
 - メールアドレス jikocho@kyoto.med.or.jp
 - URL <https://www.kyoto.med.or.jp/ma/>
 - 相談内容
 - ①制度概要に関する相談
 - ②事故判断への相談
 - ③院内事故調査への技術的支援
 - (1)外部委員の派遣
 - (2)報告書作成支援
 - (3)解剖・Ai 実施支援



京都府医師会

ドクターバンクのご案内

京都府医師会ドクターバンクは京都府内の医療機関に対して、登録医師を紹介する制度です。

★利用料はいただきません。 ★対象は医師（常勤・非常勤）です。

※求人・求職（雇用形態等）に関するお問合せにつきましては、京都府医師会ドクターバンク（TEL 075-354-6104 FAX 075-354-6074）までご連絡ください。直接医療機関へ連絡することはご遠慮ください。

医師バンク

○は新規掲載医療機関です

<京都市>

	医療機関名	所在地	募集科目
	京都鞍馬口医療センター	北区小山下総町 27	内・神内・救急
	京都博愛会病院	北区上賀茂ケシ山 1	リハ・整形外科・神内・精
	富田病院	北区小山下内河原町 56	循内・整形外科・他
	京都からすま病院	北区小山上総町 14	消内・神内・整形外科
	北山武田病院	北区上賀茂岩ヶ垣内町 99 番地	内・形外
	堀川病院	上京区堀川通今出川上ル北舟橋町 865	呼内・消内・腎内
	京都回生病院	下京区中堂寺庄ノ内町 8-1	内・外・整形外科
	明石病院	下京区西七条南衣田町 93	内・外
	康生会武田病院	下京区塩小路通西洞院東入東塩小路町841-5	内・救急
	たなか睡眠クリニック	下京区四条通柳馬場西入立売中之町 99 四条 SET ビル5階	内・呼内・循内・精・耳
	医療法人社団恵心会京都武田病院	下京区西七条南衣田町 11 番地	消内・泌・外
	医道会十条武田リハビリテーション病院	南区吉祥院八反田町 32 番地	循内・整形外科・リハ
	光仁病院	南区四ツ塚町 75	内・皮
	京都民医連中央病院	右京区太秦土本町 2-1	内・リハ・外
	嵯峨野病院	右京区鳴滝宇多野谷 9	内・呼内・老年
	京都市立京北病院	右京区京北下中町鳥谷 3	内・外・整形外科
	国立病院機構宇多野病院	右京区鳴滝音戸山町 8	消内・脳外・リハ
	京都双岡病院	右京区常盤古御所町 2	内・神内・精
○	さいきょうクリニック	右京区西院北矢掛町 39 番地 1	内・糖内
	吉川病院	左京区聖護院山王町 1	内・整形外科
	くみこクリニック	左京区下鴨南野々神町 2-9	皮・美外
	京都大原記念病院	左京区大原井出町 164	内・神内・脳外・整形外科
	京都近衛リハビリテーション病院	左京区吉田近衛町 26	内・神内・脳外・整形外科
○	京都民医連あすかい病院	左京区田中飛鳥井町89	内
	洛西ニュータウン病院	西京区大枝東新林町 3-6	内・整形外科
	京都桂病院	西京区山田平尾町 17 番	内（一般）・麻・救急
	育生会京都久野病院	東山区本町 22 丁目 500 番地	整形外科・救急・内・外・リハ
	鈴木形成外科	東山区大橋町 89-1	アレ・皮
	洛和会音羽病院	山科区音羽珍事町 2	内・救急・麻
	洛和会音羽リハビリテーション病院	山科区小山北溝町 32-1	内・リハ
	洛和会音羽記念病院	山科区小山鎮守町 29-1	内・腎内
	京都東山老年サナトリウム	山科区日ノ岡夷谷町 11	内・精・リハ
	蘇生会総合病院	伏見区下鳥羽広長町 101	内・呼内・脳外
	老健施設あじさいガーデン伏見	伏見区向島二ノ丸町 151-81	内
	医仁会武田総合病院	伏見区石田森南町 28-1	内・産婦・救急
	伏見桃山総合病院	伏見区下油掛町 895	腎内・神内・内
	介護老人保健施設京しみず	伏見区羽束師古川町 177	内・呼内・循内
	京都府赤十字血液センター	伏見区中島北ノ口町 26	
	京都南西病院	伏見区久我東町 8 番地の 22	内・老年
○	高生会ホームケアクリニック	伏見区深草直違橋 4 丁目 359-1	整形外科

<宇治市・城陽市・久御山町・八幡市・京田辺市・相楽郡>

医療機関名	所在地	募集科目
宇治武田病院	宇治市宇治里尻 36-26	循内・眼・放
京都工場保健会宇治支所	宇治市広野町成田 1 番地 7	内・循内・婦
六地藏総合病院	宇治市六地藏奈良町 9 番地	内・整外・リハ
宇治病院	宇治市五ヶ庄芝ノ東 54-2	内・整外・消内・呼・放
宇治徳洲会病院	宇治市榎島町石橋 145	腎内・児・麻
京都岡本記念病院	久御山町佐山西ノ口 100	内・外・麻
ほうゆうリハビリテーション病院	城陽市寺田垣内後 43-4	内・消内・糖内
男山病院	八幡市男山泉 19	内・消内・整外
八幡中央病院	八幡市八幡五反田 39-1	内・神内・消内・循内・リハ
石鎚会京都田辺中央病院	京田辺市田辺中央 6 丁目 1 番地 6	内・救急
石鎚会京都田辺記念病院	京田辺市田辺戸絶 1 番地	リハ
不動園診療所	宇治市白川東山 15 番地	精神・外
学研都市病院	相楽郡精華町精華台 7 丁目 4-1	内・循内
精華町国民健康保険病院	相楽郡精華町祝園砂子田 7 番地	内

<亀岡市・南丹市・船井郡・綴喜郡>

医療機関名	所在地	募集科目
亀岡病院	亀岡市古世町 3 丁目 21 番 1 号	内
亀岡シミズ病院	亀岡市篠町広田 1 丁目 32-15	消内
明治国際医療大学附属病院	南丹市日吉町保野田ヒノ谷 6-1	内・神内・外・麻
国保京丹波町病院	船井郡京丹波町和田大下 28 番地	内
国保京丹波町病院和知診療所	船井郡京丹波町本庄今福 5 番地	整外
特別養護老人ホームいでの里	綴喜郡井手町井手弥勒 1-1	内

<綾部市・福知山市・舞鶴市>

医療機関名	所在地	募集科目
京都協立病院	綾部市高津町三反田 1	内・消内・整外
綾部ルネス病院	綾部市大島町二反田 7-16	内・外・脳外
静寿会渡辺病院	福知山市宇牧 1616-1	内・外・リハ
松本病院	福知山市土師宮町 2 丁目 173 番地	内・循内・整外
舞鶴赤十字病院	舞鶴市宇倉谷 427	内・消内・神内
舞鶴共済病院	舞鶴市字浜 1035	内・放・救急
医誠会東舞鶴医誠会病院	舞鶴市大波下小字前田 765-16	精・内
介護老人保健施設エスベラル東舞鶴	舞鶴市大波下小字前田 765-16	内・他
市立舞鶴市民病院	舞鶴市宇倉谷 1350-11	内

<宮津市・京丹後市・伊根町・与謝野町>

医療機関名	所在地	募集科目
宮津武田病院	宮津市鶴賀 2059-1	内・外
介護老人保健施設リハ・ヴィラなぎさ苑	宮津市字須津 2668 番地 1	内
京丹後市立弥栄病院	京丹後市弥栄町溝谷 3452-1	内・外・児・産
京丹後市立久美浜病院	京丹後市久美浜町 161	内
丹後ふるさと病院	京丹後市網野町小浜 673	内・消内・皮

診療所継承

○

行政区	左京区	診療科	眼
概 要	賃貸（テナント 60㎡）※柔軟な応談可		

行政区	左京区	診療科	整外（肛も可能）
概 要	賃貸，土地（493.92㎡），建物（500.17㎡）		

行政区	左京区	診療科	眼
概 要	譲渡，土地（約 90 坪），建物（約 110㎡）		

行政区	伏見区	診療科	外・整外・肛・内
概 要	譲渡または賃貸，土地（約 460㎡）， 建物 2 階建て，一部 3 階と地階（計約 480㎡）		

行政区	山科区	診療科	眼
概 要	譲渡，土地（36.74㎡），建物（105.05㎡）		

行政区	相楽郡精華町	診療科	内・アレ・リハ・（児）
概 要	賃貸，土地（約 32 坪），建物延（約 180㎡）		

行政区	八幡市		
概 要	その他詳細についてはお問い合わせください		

行政区	長岡京市	診療科	内・児
概 要	賃貸，土地（約 240㎡），建物（約 130㎡）		

行政区	北区	診療科	内・児
概 要	賃貸，土地（141.73㎡），建物（138.56㎡） ※引き渡しについての詳細はお問い合わせください		

行政区	北区	診療科	整外
概 要	賃貸，土地（約 60 坪），建物（110㎡）		

行政区	北区	診療科	耳
概 要	賃貸，土地（104.07㎡），診療所面積（67.12㎡） ※受け渡しは 9 / 20 以降		

行政区	西京区	診療科	胃・外・整外
概 要	賃貸，土地（403.12㎡），建物（321.80㎡）		

◆運用について

※登録情報につきましては、厳重に管理し、登録者の個人情報の保護に努めます。
 ※求職登録につきましては、いただいた求職票を京都府医師会ドクターバンクで保管しますが、ホームページには公開しません。
 府医でも参照は関係者のみとし、限定的に取り扱いをさせていただきます。

府医ドクターバンクホームページ <https://www.kyoto.med.or.jp/member/bank/index.html>



相楽医師会

副会長 岸田 秀樹

相楽医師会は京都府の最南部に位置し、木津川市、精華町、和束町、笠置町、南山城村の1市3町1村から成り立っております。なお、木津川市は平成19年に京都府相楽郡木津町、山城町、加茂町の3町が合併して誕生しました。木津川市には奈良時代の天平12年に恭仁京が置かれ4年間だけ日本の首都になった歴史があります。また、けいはんな地区として多くの研究所や日本に2か所しかない国立国会図書館、和束町のお茶、筍など有名スポットも多数あります。木津川にはサイクリングロードがあり、猛者は嵐山まで日帰りで行くようです。そのためか知りませんが、2016年から国際自転車ロードレース「ツアー・オブ・ジャパン」京都ステージは精華町と京田辺市を舞台に開催されており、多くのファンが駆け付けております。

相楽医師会の生い立ちは明治15年の相楽郡医事研究会にまでさかのぼり、昭和22年に相楽郡医師会として新生し、平成25年に一般社団法人相楽医師会となりました。当地域の問題として、高齢化率の地域差があります。木津川市・精華町の高齢化率が府内でも低い一方で、和束町・南山城村においては40%を、笠置町では50%を超えており、府内でもトップに近い状態です。さらに笠置町・南山城村では1人の

医師しかおらず、今後の課題となっております。

相楽医師会では歴代の会長の意向もあり、できるだけ会員同士が顔を合わせる機会を作ることを目的に、京都府医師会や京都府保険医協会との懇談のときはホテルで会食も行っておりました。多い時には50名近い参加者もあり、府医や保険医協会の先生方が毎回驚いておられました。日帰り旅行では先生方のお子様も連れてと、家族ぐるみのお付き合いができる場となっております。また、歯科医師会・薬剤師会とも連携をとり、三師会として理事メンバーを中心に懇談会をする機会も設けておりました。もちろん、本来の医師会の業務もあり、各理事を中心に多忙な時を過ごしておりました。

それらがすべて無くなって、早2年が過ぎました。昨年はワクチン業務に忙殺されました。医療従事者のワクチン接種には歯科医師会、薬剤師会とも協力して接種することが可能となったのも、日ごろから連絡を取り合える関係にあったことと自負しております。また、当地域では集団接種を中心に接種を進めました。予防接種などされない診療科の先生でも予診をしていただき、多くの先生方に参加いただきました。これも今までの関係性の賜物と考えており

ます。

今後も、新型コロナウイルスを中心に医療環境が短いスパンで変化していくと思われます。相楽医師会も他地域の医師会の先生方と協力してこの逆境に立ち向かう次第であります。改めてご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

一般社団法人 相楽医師会

〒619-0233

相楽郡精華町乾谷金堀3-2

JA 京都やましろ山田壮事業所2階

TEL: 0774-73-8222 FAX: 0774-73-3919

H P: <http://www.souraku.kyoto.med.or.jp>

e-mail: souraku-ishikai@etude.ocn.ne.jp

会長: 山口 泰司

会員数: 147人 (2022.1月現在)

「京都医報」へのご投稿について

府医では、会員の皆さまから「会員の声」「北山杉」「他山の石」「私の趣味(仮)」「開業医奮闘記」の各種原稿を下記要領にて募集しております。是非ともご投稿ください。

なお、字数は原則として下記のとおりですが、最大でも3000字(医報2ページ分、写真・図表・カット(絵)等を含む)までお願いいたします。原稿の採否は、府医広報委員会の協議により決定します。場合によっては、本文の訂正・加筆、削除、分載等をお願いすることがありますので、あらかじめご了承ください。

また、同じ著者の投稿は原則として1年間に1編とします。

【原稿送付先・お問い合わせ先】

〒604-8585 京都市中京区西ノ京東梅尾町6 京都府医師会総務課「京都医報」係

TEL 075-354-6102 FAX 075-354-6074 e-mail kma26@kyoto.med.or.jp

会員の声

「会員の声」には、医療についての意見、医師会への要望・批判などを1200字程度にまとめてお寄せください。

北山杉

「北山杉」には、紀行文・エッセイなどを1200字程度でお寄せください。

他山の石

これまでに体験した「ヒヤリ・ハット」事例を1200字程度でお寄せください。特別な形式はありませんが、①事例内容 ②発生要因 ③その後の対策等—についてご紹介ください。掲載にあたっては、原則「匿名」とさせていただき、関係者などが特定できない形での掲載となります。

私の趣味

「自転車」「DIY(日曜大工)」「料理」「園芸」「旅行」「映画」「書籍(医学書以外)」「音楽」「演劇鑑賞」「ワイン(酒)」「登山日記」「鉄道」などについてジャンルは問いません。読者に知ってもらいたい、会員の先生方の深い造詣を1200字程度でご披露いただければ幸いです。

診療奮闘記

日常診療で尽力されている事柄や感じていること、出来事などについてのご投稿をいただくことで、会員の先生方の参考となればと思っております。こちらも1200字程度でお寄せください。

「京の医・食・住」のご案内

府医では「府医の存在」を広く府民に知ってもらうことを目的に「京の医・食・住」を発刊しています。この「京の医・食・住」はタイトルのとおり、京都に特化し、様々なライフスタイルを取り上げ、著名人や各方面のスペシャリストなどとの対談「医心伝心」を目玉企画として巻頭に設けています。

また、テーマに即した医療従事者を取り上げ、インタビュー記事を掲載することで職業紹介の側面も併せ持つコーナーとしております。

これまで、以下のとおり全12号を発刊しており、非常に好評をいただいております。患者さんの読み物として医療機関の待合室などに置いていただき、診療の一助を担えれば幸いに存じます。

創刊号「日本人にとって和食とは？日本の食文化の現在・過去・未来」

京料理 萬重 若主人 田村 圭吾

山ばな 平八茶屋 代表取締役社長 園部 晋吾

奈良女子大学 名誉教授 NPO 法人日本料理アカデミー 理事 的場 輝佳

第2号「運動と医療の関係」

元阪神タイガース選手（現 野球解説者） 松山 進次郎

第3号「人と住まいの幸福な関係」

株式会社 坂田基禎建築研究所 坂田 基禎

第4号「守るべきもの、変わるべきもの」

藤井絛株式会社 代表取締役社長 藤井 浩一

第5号「スポーツが育んでくれる『人生の恵み』」

朝原 宣治

奥野 史子

第6号「地方生活の“今”と“これから”」

タレント 太川 陽介

第7号「京都と水、大地の豊かな関係」

京都府立大学 生命環境科学研究科 環境科学専攻／生命環境学部 環境デザイン学科 松田 法子

第8号「氷上で輝くトップスケーターの体をつくる食と運動」

フィギュアスケーター 宮原 知子

第9号「心が華やく、コミュニケーションが生まれる“生活の質”を高める器」

陶芸家 森野 彰人

第10号「吉岡里帆が故郷を語る ステキな“まち・こと・ひと” 吉岡的 素顔の京都」

女優 吉岡 里帆

第11号「気鋭の書家、川尾朋子が語る 人の心を開き、豊かにする 書のチカラ」

書家 川尾 朋子

第12号「ギャル曽根さんが食べて・語る もっと楽しく、健やかに「食」は語りかける」

タレント ギャル曽根

つきましては、発刊時に、本誌に同封してお送りいたしておりますが、これらのバックナンバーにつきまして、追加送付を希望される会員がおられましたら府医総務課（TEL：075-354-6102）までご連絡ください。

在庫に限りがございますので、お送りする冊数を調整させていただく場合がございます。予めご了承ください。



第8号



第9号



第10号



第11号



第12号

2022 年度「京都府医師会会費減免申請」 受付中

提出期限：2022 年 3 月 15 日(火)

京都府医師会 A 会員の会費賦課徴収額については、一定の条件を満たす会員の
自己申告により会費負担を軽減する制度（会費減免制度）を設けております。

減額を希望される場合は、早急に手続きくださいますようお願いいたします。

※会費減免申請に関する詳細は、京都医報 1 月 15 日号をご覧ください。

また、ご質問等ございましたら、京都府医師会経理課（075-354-6103）まで、
ご連絡お願い申し上げます。

広報誌『Be Well』のバックナンバー紹介

ご好評をいただいております
府医発行の府民・市民向
け広報誌『Be Well』につ
きましては現在 97 号まで発行
しております。

右記のバックナンバーに
つきましては在庫がござい
ますので必要な方は

府医：総務課
(TEL 075-354-6102)

までご連絡ください。

- | | |
|------------------------------------|---------------------|
| 28号▶子どもの発熱 | 79号▶肝炎・肝がん |
| 38号▶エイズ患者・H I V感染者今のままで
は増え続けます | 80号▶難聴 |
| 41号▶食育－生涯を通して、健康で豊かな
生活を送るために－ | 81号▶爪のトラブル(巻き爪・爪白癬) |
| 42号▶男性の更年期障害 | 82号▶脳卒中 |
| 47号▶一酸化炭素中毒 | 83号▶大人の便秘症 |
| 54号▶子宮がん | 84号▶熱中症 |
| 55号▶ヒブワクチンと小児用肺炎球菌ワクチン | 85号▶毒虫 |
| 65号▶感染症罹患時の登園(校)停止基準と
登園届 | 86号▶動脈硬化 |
| 69号▶PM2.5と呼吸器疾患 | 88号▶認知症 |
| 70号▶BRCAについて | 89号▶CKD(慢性腎臓病) |
| 73号▶不妊症 | 90号▶急性心筋梗塞 |
| 75号▶食中毒の予防 | 91号▶消化器がんの予防と検診 |
| 76号▶RSウイルス感染症, ヒトメタニュー
モウイルス感染症 | 92号▶知っておきたいたばこの事実 |
| 77号▶性感染症 STI | 93号▶白内障 |
| 78号▶コンタクトレンズによる目の障害 | 94号▶ロコモ |
| | 95号▶子宮頸がん |
| | 96号▶心房細動 |
| | 97号▶糖尿病 |



京医選管発第 20 号
令和 4 年 2 月 18 日

京都市西陣・左京・宇治久世地区
選挙人 各位

京都府医師会選挙管理委員会
委員長 中路 裕

府医代議員・予備代議員補欠選挙における候補者について（告示）

令和 4 年 3 月 6 日投票の標記選挙において、府医選挙規定第 34 条により、候補者を次のとおり告示します。

<代 議 員>

左 京（1）	伊地智俊晴			
宇治久世（4）	細田 正則	吾妻 牧子	小山 正彦	田中慎一郎

<予備代議員>

京都市西陣（1）	大澤 学			
左 京（1）	赤木 美砂			
宇治久世（6）	羽瀧 義純	高嶋 一博	辰巳 陽一	阿部 純
	板東 秀樹	戸田 裕之		

京医選管発第 21 号
令和 4 年 2 月 18 日

京都市西陣・左京・宇治久世地区
選挙人 各位

京都府医師会選挙管理委員会
委員長 中路 裕

府医代議員・予備代議員補欠選挙における当選人について（告示）

標記選挙における京医選管発第 20 号にて告示した候補者について、京都市西陣・左京・宇治久世地区については、当該選挙の定数を超えなかったため、府医選挙規定第 46 条により投票を行わず、候補者をもって当選人と定めましたので、告示します。

京医選管発第 22 号
令和 4 年 2 月 18 日

日本医師会会員 各位

京都府医師会選挙管理委員会
委員長 中路 裕

公益社団法人日本医師会代議員・予備代議員選挙の 候補者について（告示）

令和 4 年 2 月 8 日告示の標記選挙の候補者について、府医における日医代議員・日医予備代議員選挙規定第 8 条第 3 項に基づき下記のとおり告示いたします。

選挙区分	定 数	届 出	候補者氏名	
代 議 員	6 名	6 名	内田 寛治（京都市西陣） 濱島 高志（京都市西陣） 小野 晋司（西 京）	北川 靖（左 京） 谷口 洋子（伏 見） 西村 秀夫（伏 見）
予備代議員	7 名	7 名	角水 正道（乙 訓） 松田 義和（山 科） 畑 雅之（綾 部） 武田 貞子（下京西部）	小柳津治樹（宇治久世） 禹 満（京都市西陣） 上田 朋宏（中京西部）

（届出順）

＝ 医 師 国 保 ＝

公 示 第 374 号
令和 4 年 3 月 1 日

組合員各位

京都府医師国民健康保険組合
理事長 依田 純三

組合会議員の改選について（公示）

現在の組合会議員の任期は令和 4 年 3 月 31 日を以って満了となります。
つきましては、下記のとおり組合会議員選挙を各選挙区において一斉に施行いたします。

記

- 〔投 票 日〕 令和 4 年 3 月 27 日(日) 午前 9 時～午後 5 時
〔投 票 所〕 各選挙区支部事務所
〔開 票 日〕 即日開票
〔立候補届出〕 3 月 17 日(木) までに所属支部支部長を経由して、理事長に届出ください（立候補届は支部長より受領してください）。

なお、当該選挙にあたって、立候補者が定数を超えないときは、その選挙区においては投票を行わないこととします。

選 挙 区	組合員数 (R 4. 1. 1 現在)	議員定数	選 挙 区	組合員数 (R 4. 1. 1 現在)	議員定数
京 都 北 地 区	63	1	乙 訓 地 区	99	2
上 京 東 部 地 区	35	1	宇 治 久 世 地 区	160	2
京都市西陣地区	79	2	綴 喜 地 区	69	1
中 京 東 部 地 区	73	1	相 楽 地 区	69	1
中 京 西 部 地 区	79	2	亀 岡 市 地 区	46	1
下 京 東 部 地 区	57	1	船 井 地 区	15	1
下 京 西 部 地 区	89	2	綾 部 地 区	16	1
左 京 地 区	142	2	福 知 山 地 区	36	1
右 京 地 区	108	2	舞 鶴 地 区	23	1
西 京 地 区	107	2	与 謝 地 区	19	1
東 山 地 区	32	1	北 丹 地 区	10	1
山 科 地 区	90	2	—	—	—
伏 見 地 区	177	2	合 計	1,693	34

医療機関における開示手数料の算定に係る 推奨手続について

今般、厚生労働省医政局医事課長より、標記について通知が発出されましたので、下記のとおりお知らせいたします。

記

◆診療記録の開示に係るコストを削減するための工夫について

〈望ましい例〉

- ・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ことで、物件費（提供する診療記録の印刷に係る費用等をいう。以下同じ）や探索事務に係るコストを削減する。
- ・開示に当たって、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医療機関において検討・判断の上で当該診療記録を提供することで、物件費や開示する診療記録の準備に係るコストを削減する。

〈望ましくない例〉

- ・申立人の意向に関わらず、求めのない診療記録を含む膨大な資料を開示する。
- ・文書の量や申立人の意向に関わらず、すべての請求について紙量の削減等に配慮せず開示を行う。

◆患者等の負担を減らすための工夫について

〈望ましい例〉

- ・受付と受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、医療機関における開示に係る体制、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、その際の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。
- ・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。
- ・患者の希望等に応じて、開示する診療記録は両面印字し、紙量を削減する。また、診療記録を発送する際には必要以上の梱包を避け、軽量にする。

〈望ましくない例〉

- ・開示を行う際の費用について、患者側の意向等を問わず、概算を一切明かさない。
- ・開示の受付・受渡しや料金の支払い方法について、医療機関の体制、申請者の事情等を踏まえた検討を行うことなく、一律に窓口で対応する等の対応を行う。

令和3年度 第1回医療安全講演会 集合研修の中止とオンデマンド配信開始に関するご案内

この度の新型コロナウイルス感染症（第6波）の感染拡大を受けて、3月13日（日）に予定しておりました集合研修の中止が決定いたしました。参加をご検討いただいていた皆様にはご迷惑をお掛けいたしますが、ご了承のほどお願い申し上げます。

また中止にともない、当初3月末からの予定としておりましたオンデマンド配信を繰り上げてスタートいたします。動画は、2月28日（月）より府医ホームページ内の「各種講演会ビデオ視聴・動画ライブラリ」にてアップいたしますので、是非ご視聴ください。

なお、動画視聴にはIDとパスワードが必要となります。下記メールアドレスへお問い合わせいただくか、担当課へお電話ください。

記

配信内容 第1回医療安全講演会（2.19開催内容）

配信期間 令和4年2月28日（月）～令和4年3月31日（木）

対 象 府内医療関係者

* オンデマンド配信の視聴で各種単位（専門医、日医生涯教育講座）は付与されません。

<問い合わせ先（担当：京都府医師会 医療安全課）>

メール anzen@kyoto.med.or.jp / 電話 TEL：075-354-6505

京都府医師会 会費減免についてのお知らせ

京都府医師会では、傷病、不慮の災害、産前・産後休暇・育児休業、その他特別の事由による、会費減免制度がございます。

詳細については府医・経理課（075-354-6103）までお問い合わせください。

京都医報を スマートフォン、タブレットで 快適に閲覧

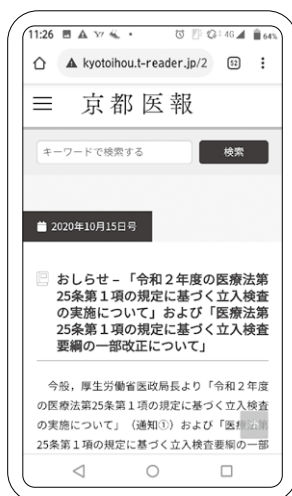
「京都医報」は、印刷物やホームページのほか、スマートフォン、タブレットでも快適に閲覧していただけます。

最新号はもちろんのこと、バックナンバーもすぐに検索可能で、それぞれの端末に合わせてレイアウトが切り替わるレスポンス機能を採用していますので、ストレスなくご覧いただけます。

設定方法、操作方法については以下をご参照いただき、ぜひホーム画面にアイコン設定して毎号ご覧ください。



トップ画面



記事画面

尚、閲覧にはベーシック認証のIDとパスワードが必要です。設定方法、操作方法については下記のQRコードからご確認ください。ログイン用のIDとパスワードは1年間で変更いたします。毎年、京都医報7月15日号にて変更IDとパスワードをお知らせいたしますので、ご確認ください。



閲覧は
こちら



操作方法是
こちら

京都府医師会事務局の業務時間について

府医事務局の業務時間は以下のとおりです。

曜 日	業 務 時 間
月 ～ 金	午前 9 時 30 分～午後 5 時 30 分
土	午前 9 時 30 分～午後 1 時 30 分 ・ <u>第一土曜日は休館日で会館は閉鎖しています。</u> ・ 第一土曜日以外の土曜日は会議等の終了時（おおむね午後 5 時頃）までは、事務局当番がいます。
日 ・ 祝	休館日

※駐車場に限りがありますので、ご来館時にはなるべく公共交通機関をご利用ください。特に土曜日午後は急病診療所の診療時間内でもあり、多くの患者の来館が見込まれますので、ご協力をよろしくお願いいたします。

※会館駐車場をご利用の際は、駐車券を 3 階事務局までお持ちください。割引処理をいたしますが、割引後も有料となりますのでご注意ください。

子育てサポートセンター

京都府医師会では、京都府内で働いている医師を対象に、お子さまの一時預かりサービスを行っております。医師会館内の保育ルームにて専属保育士がお子さまをお預かりいたします。

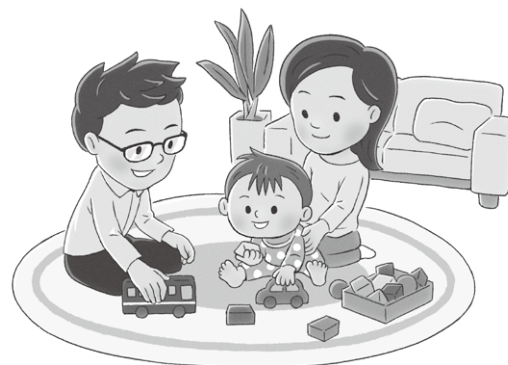
子育てサポートセンターのホームページから、WEB にて利用予約が可能です。

また、新規登録された方やお知り合いをご紹介くださった方へ体験保育（4 時間まで保育無料）も実施しておりますので、是非子育てサポートセンターをご利用ください。



詳細はホームページをご覧ください。

◀ <https://kosapo.jp/>



会 員 消 息

(12/ 2, 12/ 9 定例理事会承認分)

入 会

氏 名	会 員 区 分	地 区	医 療 機 関	診療科目
福尾 祐介	B 1	西 京	西京区山田中吉見町 11 - 2 シミズ病院	脳外
池田 直廉	B 1	伏 見	伏見区石田森南町 28 - 1 医仁会武田総合病院	脳外
横山 友研	B 1	下 西	南区唐橋琵琶町 5 横山整形外科	整外

異 動

氏 名	会 員 区 分	地 区	医 療 機 関	診療科目
中務 博信	A → A	京都北 → 京都北	北区紫竹西桃ノ本町 56 なかつかさ内科・在宅クリニック ※医療機関移転にともなう異動	内
大内 雅之	A → A	下西 → 下西	南区西九条大国町 9 - 1 大内雅之アイクリニック ※法人化にともなう異動	眼
西本 雅彦	A → A	亀岡市 → 亀岡市	亀岡市下矢田町君塚 8 ムツミ医院 ※組織変更にとともなう異動	整外
船田 哲	B1 → A	中東 → 中東	中京区東洞院通二条下ル瓦之町 391 京都メディカルガーデンシンフォニア御池 1 F いちおか泌尿器科クリニック	泌
市岡健太郎	A → B1	中東 → 中東	中京区東洞院通二条下ル瓦之町 391 京都メディカルガーデンシンフォニア御池 1 F いちおか泌尿器科クリニック	泌
池上 佳典	B1 → B1	亀岡市 → 亀岡市	亀岡市下矢田町君塚 8 ムツミ医院 ※組織変更にとともなう異動	内
小橋 陽加	B1 → B1	亀岡市 → 亀岡市	亀岡市下矢田町君塚 8 ムツミ医院 ※組織変更にとともなう異動	皮
西泊 翔太	C → B1	山科 → 山科	山科区音羽珍事町 2 洛和会音羽病院	総内
黄 宣輔	C → B2	京大 → 京大	左京区聖護院川原町 54 京都大学医学部附属病院	消内
西村 朋彰	C → B2	府医大 → 府医大	上京区河原町通広小路上ル梶井町 465 京都府立医科大学附属病院	放

退 会

氏 名	会員 区分	地 区	氏 名	会員 区分	地 区	氏 名	会員 区分	地 区
月元 友厚	A	左 京	河合 紘平	B 1	上 東	大村 直己	B 1	西 京
中部 瞭子	B 1	伏 見	伊東三喜雄	B 1	右 京	中泉 瞳	C	山 科
藤田 尚江	C	府医大						

訃 報

中川 務氏／亀岡市地区：第3班／11月18日ご逝去／97歳
 加賀美 潔氏／宇久地区：第7班／11月18日ご逝去／88歳
 細川 元男氏／船井地区：南丹班／11月26日ご逝去／58歳
 謹んでお悔やみ申し上げます。

第30回 定例理事会 (12月2日)

報 告

- 12月1日現在の会員数
11月1日現在 4,418 名 (日医 3,212 名)
12月1日現在 4,411 名 (日医 3,213 名)
- 会員の逝去
- 右京医師会および福知山医師会との懇談会の状況
- 第4回母体保護法指定医師審査委員会の状況
- 第2回京都市急病診療所運営委員会の状況
- 令和3年度第1回臨床研修指定病院協議会の状況

議 事

- 会員の入会・異動・退会 12 件を可決
- 常任委員会の開催を可決

- 第3回感染症対策委員会の開催日変更を可決
- 令和3年度京都府災害時等応援協定ネットワーク会議への出席を可決
- 近医連災害協定書に基づく訓練の事前打ち合わせ会への出席を可決
- 令和3年度京都市営保育所における耳鼻咽喉科・眼科検診料の支払いを可決
- 令和3年度第3回京都在宅医療戦略会議の開催を可決
- 母体保護法による指定を可決
- 第5回母体保護法指定医師審査委員会の開催を可決
- 看護専門学校学生自治会の助成金交付を可決

第31回 定例理事会 (12月9日)

報 告

1. 会員の逝去
2. 中京西部医師会との懇談会の状況
3. 第7回地区庶務担当理事連絡協議会の状況
4. 12月度総務担当部会の状況
5. 第1回選挙管理委員会の状況
6. 令和3年度「女性医師支援・ドクターバンク連携近畿ブロック会議」の状況
7. 融資斡旋の状況
8. 地域連携パス運営会議（第52回大腿骨近位部骨折および第48回脳卒中地域連携パス運営会議）の状況
9. 第2回乳幼児保健委員会の状況
10. 12月度地域医療担当部会の状況
11. 令和3年度「第4回京都在宅医療塾」Web講習会の状況
12. 第6回近医連常任委員会の状況

議 事

13. 会員の入会・異動・退会 11件を可決
14. 常任委員会の開催を可決
15. 府医諸会費の免除を可決
16. 第8回地区庶務担当理事連絡協議会の開催を可決
17. 第2回選挙管理委員会の開催を可決
18. 令和4年度理事会休会日を可決
19. 団体傷害保険の継続を可決
20. 京都府医療推進協議会決議案を可決
21. 令和3年度京都府糖尿病重症化予防対策事業人材育成研修会（医師向け・多職種向け）の開催を可決

22. <京都糖尿病医会>軽症認知症患者への介入試験についての講演会の共催を可決
23. <日医>令和3年度JMAT研修ロジスティクス編および基本編への出席を可決
24. <日医>2021年度防災訓練（災害時情報通信訓練）への出席を可決
25. 学校心臓検診症例検討会の開催を可決
26. <京都府立医科大学附属病院>「地域連携の集い」の共催を可決
27. 在宅医療・地域包括ケアサポートセンター令和4年度「京都在宅医療塾～多職種連携～」の開催を可決
28. 第52回近畿地区医共同利用施設連絡協議会への出席を可決
29. 地区特定健康診査担当理事連絡協議会の開催を可決
30. 京都府若年性認知症自立支援ネットワーク会議への出席を可決
31. 令和3年度認知症対応力向上多職種連携研修（綴喜地区）の開催を可決
32. 日医生涯教育講座の認定を可決
33. 令和3年度生涯教育事業（地区医実施分）の共催を可決
34. 令和3年度研修医ワークショップ in Kyotoの開催を可決
35. 令和3年度第1回医療安全講演会の開催を可決
36. 看護専門学校専任教員の退職ならびに退職給付金の支給を可決
37. 第7回近医連常任委員会への出席を可決
38. 近医連事務局長連絡協議会への出席を可決

● 「京都府医師会・会員メーリングリスト」にご登録ください ●

府医では、会員の先生方の迅速な意見交換、情報交換の場として「府医・会員メーリングリスト」を運用しております。

Gmail と PC アドレスなどを複数ご登録いただくことも可能です。すでにご登録いただいている会員の先生方も、スマホやタブレットなどでご確認いただくために、登録アドレスを見直しませんか。下記登録方法にてお申し込みください。

『京都府医師会・会員メーリングリスト利用規約』

<https://www.kyoto.med.or.jp/doctor/ml-kiyaku.pdf>

『京都府医師会・会員メーリングリスト運用ガイドライン』

<https://www.kyoto.med.or.jp/doctor/ml-unyougaido.pdf>

登録方法 以下の申込先フォーム URL よりご登録をお願いいたします。
アドレスは2つまでご登録いただけます。

(パソコン) <https://ssl.formman.com/form/pc/JpJfpmjNSAt4OKE3/>

(携 帯) <https://ssl.formman.com/form/i/JpJfpmjNSAt4OKE3/>



上記の方法によりご登録できない場合は、FAX でのお申し込みを受け付けます。

必要事項 (①地区医師会名 ②医療機関名 ③氏名 ④メールアドレス) をご記入の上、総務課 (FAX : 075-354-6074) まで送信してください。

※お申し込みいただいた会員の先生方には、府医事務局においてアドレスを登録します。

～ 3月度請求書 (2月診療分) 提出期限 ～

- ▷基金 10日(木) 午後5時30分まで
- ▷国保 10日(木) 午後5時まで
- ▷労災 10日(木) 午後5時まで

☆提出期限にかかわらず、お早めにご提出ください。

☆保険だより9月15日号に半年分の基金・国保の提出期限を掲載していますので併せてご参照ください。

保険だより

— 必 読 —

令和 4 年 4 月診療報酬改定に係る 改定内容の配布物などについて

令和 4 年度診療報酬改定の内容につきましては、新型コロナウイルス感染症の状況も踏まえ、前回改定時と同様に説明会が行わないことといたしました。

改定内容の概要や資料等につきましては、下記の方法でお知らせする予定ですので、必ずご確認ください。

また、厚労省から示される疑義解釈や一部訂正通知なども京都医報にて随時お知らせいたします。

なお、近畿厚生局京都事務所と京都府による改定時集団指導も、前回改定時と同様に中止となり、厚労省動画チャンネル (YouTube) において改定内容が配信されます。

記

- ①日医作成「令和 4 年度診療報酬改定の概要(パワーポイント資料)」を 3 月 15 日号に同封(対象:A 会員)
- ②診療報酬点数表新旧対照表、薬価基準点数早見表を郵送 (対象: 手書きレセプト作成医療機関)
- ③改定診療報酬点数表参考資料<白本>を郵送 (対象: A 会員, B1 会員)
- ④診療報酬点数早見表 (2022 年 4 月版) を郵送 (対象: A 会員, B1 会員)
- ⑤「診療報酬の改定のポイント」を 4 月 1 日号に掲載
- ⑥医薬品リストを郵送 (対象: A 会員 1 冊, B1 会員 5 名あたり 1 冊)

※資料の送付スケジュールは下表をご参照ください。

※府医ホームページに専用ページを開設し、下記の資料をご覧いただけます。ただし、ページをご覧いただくにはパスワードが必要です。パスワードは 3 月 15 日号に同封する<日医作成「令和 4 年度診療報酬改定の概要 (パワーポイント資料)」(A 会員あて)>をご参照ください。

- ・日医作成「令和 4 年度診療報酬改定の概要」(パワーポイント資料, 解説音声付きもあり)
- ・診療報酬点数表新旧対照表
- ・改定診療報酬点数表参考資料<白本>

※日医作成「令和 4 年度診療報酬改定の概要」(パワーポイント資料, 解説音声付き) について、インターネット環境が整っていない医療機関には、DVD にダビングして送付いたしますので府医保険医療課 (TEL: 075-354-6107) までご相談ください。

〈資料等の送付スケジュールについて〉

	3 月		4 月
	中 旬	下 旬	上 旬
日医作成パワーポイント資料 (解説音声付き) (府医HP)	A 会員		
①日医作成パワーポイント資料 (3 月 15 日号医報同封)	A 会員		
②点数表新旧対照表・薬価基準		手書き医療機関	
③点数表参考資料 (白本)	A B1 会員		
④診療報酬点数早見表		A B1 会員	
⑤改定のポイント (4 月 1 日号医報同封)			全会員
⑥医薬品リスト			A B1 会員

3 月度請求書 (2 月診療分)

提 出 期 限

- ▷基金 10 日 (木)
午後 5 時 30 分まで
- ▷国保 10 日 (木)
午後 5 時まで
- ▷労災 10 日 (木)
午後 5 時まで

☆提出期限にかかわらず、
お早めにご提出ください。

☆保険だより 9 月 15 日号に半年
分の基金・国保の提出期限を
掲載していますので併せてご参
照ください。

令和 4 年度診療報酬改定を答申－中医協

中医協は 2 月 9 日、令和 4 年度診療報酬改定について後藤厚労大臣に答申しました。

個別改定項目 (短冊) および新点数等の概要は、府医ホームページのお知らせ欄または厚労省ホームページをご参照ください。

主な内容は下記のとおりですが、算定要件など詳細な通知は 3 月初旬に示される予定ですので、ご確認ください。

- ・ **外来感染対策向上加算 (6 点) ※月 1 回：**

施設基準を届け出した診療所における外来診療時の感染防止対策に係る評価の新設。

- ・ **地域包括診療加算：**

対象疾患に慢性心不全、慢性腎臓病を追加。また、予防接種に係る相談対応を要件に追加。

- ・ **機能強化加算：**

かかりつけ医機能を担うことを院内だけでなく、ホームページ等でも掲示するとともに、必要に応じて患者に説明することを要件に追加。また、地域包括診療加算 2 や在宅時医学総合管理料 (強化型を除く) などで届け出している場合はその実績要件を設定。

- ・ **処方箋様式 (リフィル処方)：**

医師がリフィルによる処方を可能と判断した場合に一定期間内に処方箋を反復利用できるリフィル処方箋の仕組みの導入。処方箋様式を見直し、リフィル処方を可能と判断した場合、チェックする。

- ・ **生活習慣病管理料：**

投薬に係る費用を包括評価の対象範囲から除外。それに伴い点数見直し

- ・ **オンライン初診料 (251 点)、オンライン再診料 (73 点)：**

情報通信機器を用いて初診・再診を行った場合の評価の新設。

- ・ **電子的保健医療情報活用加算 ※月 1 回：**

オンライン資格確認システムを導入する医療機関。薬剤情報又は特定健診情報等を活用して診療を実施した場合に初診料に加算 (7 点) または再診料に加算 (4 点)。

- ・ **小児かかりつけ診療料：**

増点と診療時間外における対応体制に応じて点数を細分化 (診療料 2 の新設)。

- ・ **耳鼻咽喉科処置：**

6 歳未満の乳幼児に対して実施した場合の加算 (60 点) の新設。

- ・ **耳鼻咽喉科小児抗菌薬適正使用支援加算 (80 点) ※月 1 回：**

急性気道感染症、急性中耳炎、急性副鼻腔炎により受診した 6 歳未満の乳幼児に処置を行い、診察の結果、抗菌薬の投与をしない場合の評価の新設。

- ・ **湿布薬の処方：**

1 処方に係る上限枚数を「70 枚まで」から「63 枚まで」に変更。

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り扱いについて

新型コロナウイルスの感染が拡大している状況を踏まえ、臨時的な診療報酬の取扱い（その 65）が、下記のとおり示されましたので、お知らせします。

◇臨時的な取扱い その 65（1 月 28 日付）

問 1 介護療養病床等に入院している者又は介護医療院若しくは介護老人保健施設に入所する者が新型コロナウイルス感染症に感染した場合に、当該者に対して、ベクルリー点滴静注用 100mg（成分名：レムデシビル）（以下「本剤」という。）を、療養上必要な事項について適切な注意及び指導を行ったうえで投与した場合に、特掲診療料の施設基準等（平成 20 年厚生労働省告示第 63 号）第 16 第 3 号に規定する注射薬のうち、「抗ウイルス剤（B 型肝炎又は C 型肝炎の効能又は効果を有するもの及び後天性免疫不全症候群又は HIV 感染症の効能又は効果を有するものに限る。）」とみなして、本剤に係る薬剤料を算定できるか。

（答） 算定可。なお、注射実施料等の算定については、特に定めのない限り、要介護被保険者等である患者について療養に要する費用の額を算定できる場合（平成 20 年厚生労働省告示第 128 号）等に基づき取り扱うことに留意されたい。

また、この取扱いは、本事務連絡（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））の発出日以降適用される。

新型コロナウイルス検査等に係る Q & A について

◇厚生労働省疑義解釈資料（令和 2 年度診療報酬改定その 90・91 / 1 月 31 日・2 月 3 日付）

【SARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出】

問 1 令和 2 年 11 月 11 日付けで保険適用された SARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出を実施する際に用いるものとして、「SARS-CoV-2 及びインフルエンザウイルスの核酸検出を目的として薬事承認又は認証を得ている体外診断用医薬品」とあるが、令和 4 年 1 月 31 日付けで薬事承認された「BD マックス SARS-CoV-2 / Flu」（日本ベクトン・ディッキンソン株式会社）はいつから保険適用となるのか。

（答） 令和 4 年 1 月 31 日より保険適用となる。

【SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）核酸検出】

【SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）抗原検出】

問 1 SARS-CoV-2 核酸検出や SARS-CoV-2 抗原検出について、都道府県等から無償譲渡された検査キット等を用いた場合であっても、医師が必要と判断し、実施した場合は検査料を算定できるか。

（答） 都道府県等から無償譲渡された検査キット等を用いた場合であっても、医師が必要と判断し、実施した場合は算定して差し支えない。

「オンライン診療の適切な実施に関する指針」 ならびに「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」の改訂について

今般、厚労省より「『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」および「『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」の改訂についてが発出されましたので、お知らせします。

本指針等の改訂は、オンライン診療の普及、技術革新等の状況や、新型コロナウイルス感染症の流行拡大の状況等を踏まえて見直されたものであり、主な内容は下記のとおりです。

なお、指針等の全文は厚労省ホームページよりご確認ください。

記

▷「オンライン診療の適切な実施に関する指針」等の改訂の要旨

- 「Ⅲ 本指針に用いられる用語の定義と本指針の対象」において、新たに「診療前相談」が設けられるとともに、本指針における「かかりつけの医師」について明記されています。
- 「Ⅳ オンライン診療の実施に当たっての基本理念」において、初診からのオンライン診療は、原則「かかりつけの医師」により行われること、および対面診療を適切に組み合わせて行われることが示されています。
- 「Ⅴ 指針の具体的適用」において、改めて初診からのオンライン診療は、原則「かかりつけの医師」により行われることとされ、それ以外の例外的な場合につき示されるとともに、初診からのオンライン診療に適さない症状について、一般社団法人日本医学会連合の「オンライン診療の初診に関する提言」に掲載された「オンライン診療の初診に適さない症状」を踏まえることとされています。
- 薬剤の処方について、前述の一般社団法人日本医学会連合の提言に掲載された「オンライン診療の初診での投与について十分な検討が必要な薬剤」を参考に行うことと、初診からのオンライン診療においては処方が禁止される医薬品につき示されています。
- Q & A においては、特に、かかりつけの医師が行うオンライン診療の「初診」の定義 (Q 4)、かかりつけの医師に当たるかどうかの判断について (Q 5)、かかりつけの医による診療前相談 (Q 6)、同一患者の同一疾患について、結果的にオンライン診療を行う医療機関と対面診療を行う医療機関が分かれる場合 (Q 8)、オンライン診療のみで完結する場合 (Q 9)、診療計画をカルテと別個に作成すること、口頭での伝達の可否 (Q 12) 等について示されています。

▷オンライン診療に関するホームページ (厚労省)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/rinsyo/index_00010.html

看護職員等の処遇改善補助金に関する Q & A (第 2 版) について

2 月 1 日号にて既報の看護職員等の処遇改善補助金に関する Q & A 第 1 版について、第 2 版が厚生労働省より示されましたので、抜粋してお知らせします。

なお、厚生労働省の下記サイトに全体が掲載されていますのでご参照ください。今後も随時更新される予定です。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000095525_00005.html

看護職員等の処遇改善補助金に関する Q & A (第 2 版) (抜粋) 1 月 28 日付

※下線部が第 1 版から追記等された部分

1 対象医療機関

1-3 1 年間における救急搬送件数が 200 件以上であるかどうかは、どのようにして確認するのか。

→ 1 年間における救急搬送件数が 200 件以上であるかどうかは、病床機能報告における令和 2 年度（4 月～3 月）の救急搬送件数によって確認します。

1-4 救急搬送件数が 200 件以上というのは、救急医療管理加算の算定対象となった救急搬送件数が 200 件以上必要であるということなのか。

→ 病床機能報告において、令和 2 年度の救急搬送件数が 200 件以上となっていれば、本補助金の支給対象になり得ます。なお、病床機能報告における救急搬送件数には、救急医療管理加算の算定対象となった救急搬送であるか、救急医療管理加算の算定対象とならなかった救急搬送であるかの区別はありません。

1-5 救急医療管理加算の算定対象にはなっているが、病床機能報告の報告対象とはなっていない医療機関においては、救急搬送件数が 200 件以上あるかどうかをどうやって確認するのか。

→ 病床機能報告の対象となっていない精神科単科病院における救急搬送件数については、以下のア又はイのいずれかの方法により、病床機能報告における救急搬送件数の算定方法（※）と同様の算定方法による救急搬送件数を確認することとし、令和 2 年度 1 年間における当該救急搬送件数が 200 件以上となる場合は、本補助金の対象医療機関になり得るものとなります。なお、都道府県においては、このような方法によって対象医療機関の要件を満たすこととなった医療機関の名称について、厚生労働省に報告を行ってください。

※病床機能報告における救急搬送件数の算定方法

救急用の自動車及び救急医療用ヘリコプターにより搬送された患者の受入件数をいう。なお、病院間の搬送は対象とならない。ただし、他院にて対応不能であり搬送された場合は計上する。また、現場からの要請に応じて、ドクターカー、ドクターヘリ、防災ヘリにより出動した場合は計上する。

ア 都道府県が病床機能報告とは別の報告等により、令和 2 年度 1 年間における当該救急搬送件数を把握すること

イ 医療機関から、書面をもって、令和 2 年度 1 年間における当該救急搬送件数の報告があり、都道府県において、保有する当該医療機関に係る情報等から、当該報告が適正なものであると認めること

2 処遇改善の対象となる範囲

2-6 看護職員以外の職員を処遇改善の対象に加える場合は、処遇改善の対象者をどのように決定すればよいのか。

→ 本補助金は、看護職員の処遇改善を目的とした補助金であるため、対象医療機関においては、看護職員の処遇改善を図っていただくことが必要になります。その上で、対象医療機関の実情に応じて、対象医療機関で勤務する看護補助者、理学療法士・作業療法士等のコメディカルについても、処遇改善の対象に加えることが可能です。

2-7 医師、歯科医師、薬剤師は、処遇改善の対象に加えることはできるのか。

→ 医師、歯科医師、薬剤師については、本補助金による処遇改善の対象に加えることはできません。

2-8 一般の事務職員は、処遇改善の対象に加えることはできるのか。

→ 医療サービスを患者に直接提供していない一般の事務職員については、本補助金による処遇改善の対象に加えることはできません。

2-9 看護職員常勤換算 1 人あたり月額 4,000 円の賃上げに相当する補助金を支給するとのことだが、看護職員以外の職員を処遇改善の対象に加えた場合は、補助額は増額されるのか。

→ 本補助金は、看護職員（常勤換算）1 人当たり月額平均 4,000 円の賃金引上げに相当する補助額を支給するものであり、看護職員以外の職員を処遇改善の対象に加えた場合でも、補助額が増額されることはありません。つまり、看護職員以外の職員を処遇改善の対象に加えた場合は、看護職員（常勤換算）1 人当たり月額平均 4,000 円の賃金引上げに相当する額として交付された補助金を活用して、看護職員及び看護職員以外の職員に対する賃金改善を実施することとなります。

3 賃金改善の方法

3-9 都道府県立病院や市町村立病院といった公立医療機関の賃金改善には、給与に係る条例等の改正が必要であり、令和 4 年 3 月の支給に間に合わない可能性もあるが、このような場合、補助対象外となるのか。

→ 公立医療機関については、給与の引上げに条例の改正等が必要であることを考慮し、令和 4 年 2 月分からの賃金改善について、年度内に実際に引上げを行う条例改正案等の議案を議会に提出している場合には、2 月から賃金改善を行っているものとみなして本補助金の支給対象となり得るものとします。

3-10 当医療機関においては、就業規則に基づき、正規職員については、基本給や決まって毎月支払われる手当を当月払いしているが、非正規職員については、基本給等を翌月払いしている。このため、例えば、看護職員等である非正規職員の 4 月分の基本給等について賃金改善を図った場合、改善後の基本給等の支払い自体は 5 月になる。このように、非正規職員の基本給等について翌月払いを採用している場合においては、本補助金を用いて、何月分から何月分までの賃金について賃金改善を図ればよいのか。

→ まず、本補助金を受給するためには、令和 4 年 2 月・3 月分（令和 3 年度中）から実際に賃上げを行っていることが必要です。なお、令和 4 年 2 月分の支給に間に合わない場合は、同年 3 月に一時金等により支給することを可能としています。

→ その上で、令和 4 年 4 月分以降の賃金改善は、本補助金による賃金改善の合計額の 3 分の 2 以上は、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げにより改善を図ることが必要ですが、この基本給等の引上げは、令和 4 年 4 月分から 9 月分までの基本給等（本ケースの医療機関で

勤務する非正規職員についていえば、令和 4 年 5 月から 10 月までに支払われる基本給等）において引上げを図ることで対応いただくことが可能です。

3-11 当医療機関においては、就業規則に基づき、全ての職員について、基本給や決まって毎月支払われる手当を翌月払いしている。このため、例えば、看護職員等の 4 月分の基本給等について賃金改善を図った場合、改善後の基本給等の支払い自体は 5 月になる。このように、医療機関として基本給等について翌月払いを採用している場合においては、本補助金を用いて、何月分から何月分までの賃金について賃金改善を図ればよいのか。

→ まず、本補助金を受給するためには、令和 4 年 2 月・3 月分（令和 3 年度中）から実際に賃上げを行っていることが必要です。なお、令和 4 年 2 月分の支給に間に合わない場合は、同年 3 月に一時金等により支給することを可能としています。

→ その上で、令和 4 年 4 月分以降の賃金改善は、本補助金による賃金改善の合計額の 3 分の 2 以上は、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げにより改善を図ることが必要ですが、この基本給等の引上げは、令和 4 年 4 月分から 9 月分までの基本給等（本ケースの医療機関で勤務する職員についていえば、令和 4 年 5 月から 10 月までに支払われる基本給等）において引上げを図ることで対応いただくことが可能です。

4 補助金の申請・交付

4-6 育休・産休・病休の看護職員等については、常勤換算数をどのように算定すればよいのか。

→ 原則年 1 回実施する医療法第 25 条第 1 項の規定に基づく立入検査を実施するに当たり、要綱を発出しており、その中の常勤医師等の取扱い（長期休職者等の取扱い）を参考としてください。

検査料の点数の取り扱いについて
2月1日から

新たな臨床検査 1 件（E3（新項目））が保険適用され、それにともない、今般、厚生労働省保険局医療課長から下記のとおり取り扱う通知が示され、2月1日から適用となりましたのでお知らせします。

記

■新たに保険適用が認められた検査

測定項目	白癬菌抗原定性
販売名	デルマクイック爪白癬
区分	E3（新項目）
測定方法	イムノクロマト法
主な測定目的	爪中の白癬菌抗原の検出（爪白癬の診断補助）
点数	D012「43」水痘ウイルス抗原定性（上皮細胞）233点
関連する留意事項の改正	※「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」（令和2年3月5日付け保医発0305第1号）の別添1（医科診療報酬点数表に関する事項）の第2章（特掲診療料）を次のように改める。（変更箇所下線部） 第3部 検査 第1節 検体検査料 第1款 検体検査実施料 D012 感染症免疫学的検査 (1)～(52)（略） (53) 白癬菌抗原定性 ア 爪白癬が疑われる患者に対して、イムノクロマト法により爪中の白癬菌抗原を測定した場合は、本区分の「43」水痘ウイルス抗原定性(上皮細胞)を準用して算定する。 イ 本検査は、以下のいずれかに該当する場合に算定できる。 (イ) KOH直接鏡検が陰性であったものの、臨床所見等から爪白癬が疑われる場合。なお、この場合においては、本検査を実施した医学的な必要性を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。 (ロ) KOH直接鏡検が実施できない場合。なお、この場合においては、KOH直接鏡検を実施できない理由を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。 ウ 本検査は、関連学会の定める指針に従って実施すること

医療機器の保険適用等にもなう 診療報酬の算定方法等の一部改正について 2月1日から

1 月 31 日付保医発 0131 第 1 号 厚生労働省保険局医療課長通知をもって「診療報酬の算定方法の一部改正にもなう実施上の留意事項について」（令和 2 年 3 月 5 日保医発 0305 第 1 号）等の一部が改正され、2 月 1 日から適用されましたので、お知らせします。

今回の改正は、医療機器が区分 A3 として保険適用されたことによるものです。

記

▷新たに機能区分及び保険償還価格が設定された医療機器等（2 月 1 日適用）

1. 遺伝子変異解析プログラム（がんゲノムプロファイリング検査用）、体細胞遺伝子変異解析プログラム（抗悪性腫瘍薬適応判定用）

【販売名】 FoundationOne CDx がんゲノムプロファイル（中外製薬株式会社）

【決定区分】 区分 A3（特定包括・既存技術・変更あり）

【対応する診療報酬項目】 D004-2 悪性腫瘍組織検査

【主な使用目的】

- ・本品は、固形がん患者を対象とした腫瘍組織の包括的なゲノムプロファイルを取得する。
- ・本品は、下表の医薬品の適応判定の補助を目的として、対応する遺伝子変異等を検出する。

遺伝子変異等	がん種	関連する医薬品
活性型 EGFR 遺伝子変異	非小細胞肺癌	アファチニブマレイン酸塩, エルロチニブ塩酸塩, ゲフィチニブ, オシメルチニブメシル酸塩
EGFR エクソン 20 T790M 変異		オシメルチニブメシル酸塩
ALK 融合遺伝子		アレクチニブ塩酸塩, クリゾチニブ, セリチニブ
ROS1 融合遺伝子		エヌトレクチニブ
MET 遺伝子エクソン 14 スキッピング変異		カプマチニブ塩酸塩水和物
BRAFV600E 及び V600K 変異	悪性黒色腫	ダブラフェニブメシル酸塩, ترامエチニブ ジメチルスルホキシド付加物, ベムラフェニブ
ERBB2 コピー数異常 (HER2 遺伝子増幅陽性)	乳癌	トラスツズマブ（遺伝子組換え）
KRAS/NRAS 野生型	結腸・直腸癌	セツキシマブ（遺伝子組換え）, パニツムマブ（遺伝子組換え）
高頻度マイクロサテライト不安定性		ニボルマブ（遺伝子組換え）
高頻度マイクロサテライト不安定性	固形癌	ペムブロリズマブ（遺伝子組換え）
<u>腫瘍遺伝子変異量高スコア</u>		<u>ペムブロリズマブ（遺伝子組換え）</u>
NTRK 1/2/3 融合遺伝子		エヌトレクチニブ, ラロトレクチニブ硫酸塩
BRCA 1/2 遺伝子変異	卵巣癌	オラパリブ
BRCA 1/2 遺伝子変異	前立腺癌	オラパリブ
FGFR2 融合遺伝子	胆道癌	ペミガチニブ

※下線部の適応拡大

<関連する告示・通知の改正>

「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」(令和 2 年 3 月 5 日付保医発 0305 第 1 号) の一部改正 (令和 4 年 1 月 31 日付け保医発 0131 第 1 号)

「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」の第 3 部検査第 1 節検体検査料第 1 款検体検査実施料を次のように改める。(改正箇所下線部)

D004-2 悪性腫瘍組織検査

(1) ~ (3) (略)

(4) 「1」の「ロ」処理が複雑なものとは、次に掲げる遺伝子検査のことをいい、使用目的又は効果として、医薬品の適応を判定するための補助等に用いるものとして薬事承認又は認証を得ている体外診断用医薬品又は医療機器を用いて、次世代シーケンシング等により行う場合に算定できる。

なお、その他の方法により悪性黒色腫における BRAF 遺伝子検査を行う場合は、令和 4 年 3 月 31 日までの間に限り、「1」の「イ」の「(2)」その他のものを算定できるものとする。

ア, イ (略)

ウ 固形癌における NTRK 融合遺伝子検査, 腫瘍遺伝子変異量検査

エ (略)

(5) ~ (26) (略)

「医療等の状況」等にかかる押印の廃止について

4 月 1 日から

規制改革実施計画 (令和 2 年 7 月 17 日閣議決定) に基づき、日本スポーツ振興センターの災害共済給付に関する様式 (医療等の状況, 障害診断書等) が見直され, 4 月 1 日以降, 押印不要とされましたので, お知らせします。

保険医療部通信

(第 352 報)

令和 2 年 4 月診療報酬改定について

令和 2 年 4 月診療報酬改定に関する「Q & A」(その 21)

◇厚生労働省疑義解釈資料 (その 89 / 1 月 27 日付)

質問・未確定事項等	回 答
Q 1 ベクルリー点滴静注用 100mg (成分名：レムデシビル) (以下「本剤」という。) について、保険医が投与することができる注射薬として、療養上必要な事項について適切な注意及び指導を行ったうえで、患者の症状の経過に応じた量を投与することは可能か。	A 1 令和 4 年 1 月 21 日の中央社会保険医療協議会において、「新型コロナウイルス感染症の状況及び学会からの要望書等を踏まえ、…保険医が投与することができること」について了承されたことを踏まえ、可能。 なお、この取扱いは、新型コロナウイルスの感染が拡大している状況を踏まえて、本事務連絡（疑義解釈の送付について（その 89））の発出日以降適用するものとする。関係告示等については、追って改正する予定である。
Q 2 本剤を新型コロナウイルス感染症患者に投与した場合、治療薬の投与に係る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、どのように考えればよいか。	A 2 本剤を新型コロナウイルス感染症患者に投与した場合は、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おける「カシリビマブ及びイムデビマブ」を「レムデシビル」と読み替えるものとする。

(参考) 治療薬の投与に係る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

- ・令和 3 年 8 月 27 日保険局医療課事務連絡（その 57）別添の問 1（入院での投与）（令和 3 年 9 月 15 日号保険だより参照）
- ・令和 3 年 9 月 28 日保険局医療課事務連絡（その 63）別添の問 6（往診での投与）及び問 8（外来での投与）（令和 3 年 10 月 15 日号保険だより参照）

基金・国保への提出件数・平均点数等

1. 京都府基金・国保における請求明細書提出状況 ―― 令和 3 年 11 月診療分

	基 金			国 保		
	提出件数	前月比	前年同月比	提出件数	前月比	前年同月比
医 科	847,863 件	99.0%	108.8%	933,743 件	99.0%	105.0%
歯 科	219,991 件	96.6%	103.6%	188,041 件	99.7%	105.1%
調 剤 報 酬	442,672 件	99.6%	110.6%	517,196 件	99.0%	107.3%
訪 問 看 護	5,012 件	99.3%	110.6%	6,732 件	101.3%	109.7%
医 科 歯 科 計	1,515,538 件	98.8%	108.6%	1,645,712 件	99.1%	105.8%

※件数は入院・外来のレセプト枚数（月遅れ分を含む）の合計

2. 平均点数等について

(1) 基金分（3 年 9 月診療分）

		1 件当たり日数		1 件当たりの平均点数		1 日当たりの平均点数	
		入 院	入院外	入 院	入 院 外	入 院	入 院 外
高齢 受給者	一般	11.4 日	1.6 日	80,147.7 点	1,871.0 点	7,023.0 点	1,199.9 点
	7 割	9.1 日	1.5 日	65,969.1 点	1,915.9 点	7,279.1 点	1,292.5 点
本人		8.1 日	1.4 日	59,760.8 点	1,366.5 点	7,376.8 点	996.3 点
家族	7 割	9.8 日	1.4 日	53,226.8 点	1,232.7 点	5,419.8 点	890.7 点
	8 割	6.4 日	1.4 日	46,979.0 点	1,223.5 点	7,288.3 点	867.7 点
生保		18.0 日	2.0 日	56,677.5 点	2,017.2 点	3,146.0 点	1,024.1 点

(2) 国保分（3 年 9 月診療分）

	1 件当たり日数		1 件当たりの平均点数		1 日当たりの平均点数	
	入 院	入院外	入 院	入 院 外	入 院	入 院 外
一般	14.0 日	1.5 日	66,385.2 点	1,756.5 点	4,731.1 点	1,151.0 点
退職	0 日	1.5 日	0 点	1,298.3 点	0 点	865.5 点
後期	16.9 日	1.8 日	63,499.8 点	1,985.8 点	3,766.2 点	1,118.4 点
平均	16.0 日	1.7 日	64,374.7 点	1,879.1 点	4,022.7 点	1,132.3 点

3. 国保連合会における診療科別平均点数

(1) 国保一般 (3 年 9 月診療分)

	1 件当たり日数		1 件当たりの平均点数		1 日当たりの平均点数	
	入 院	入院外	入 院	入 院 外	入 院	入 院 外
内 科	12.8 日	1.4 日	70,054.8 点	2,185.6 点	5,488.0 点	1,509.5 点
精 神 科	26.6 日	1.6 日	42,322.9 点	1,115.9 点	1,592.0 点	694.6 点
神 経 科	27.6 日	1.8 日	35,633.1 点	1,647.4 点	1,291.8 点	924.7 点
呼 吸 器 科	0.0 日	1.3 日	0.0 点	944.4 点	0.0 点	751.5 点
消 化 器 科	0.0 日	1.4 日	0.0 点	1,262.6 点	0.0 点	897.7 点
胃 腸 科	30.0 日	1.5 日	67,234.3 点	967.2 点	2,241.1 点	655.1 点
循 環 器 科	0.0 日	1.3 日	0.0 点	1,316.9 点	0.0 点	997.0 点
小 児 科	30.0 日	1.4 日	63,235.0 点	1,134.0 点	2,107.8 点	830.8 点
外 科	14.5 日	1.6 日	61,048.6 点	1,534.2 点	4,211.7 点	941.7 点
整 形 外 科	19.6 日	2.6 日	75,268.9 点	1,213.4 点	3,839.0 点	465.3 点
形 成 外 科	26.6 日	1.3 日	60,716.3 点	1,217.4 点	2,285.0 点	910.0 点
脳 外 科	19.1 日	1.6 日	59,048.1 点	1,461.1 点	3,088.5 点	891.1 点
皮 膚 科	0.0 日	1.2 日	0.0 点	566.7 点	0.0 点	454.5 点
泌 尿 器 科	10.0 日	2.0 日	52,950.3 点	3,606.4 点	5,280.8 点	1,805.0 点
肛 門 科	2.0 日	1.6 日	5,805.1 点	1,149.9 点	2,902.6 点	718.7 点
産 婦 人 科	4.7 日	1.4 日	15,296.4 点	1,064.5 点	3,256.9 点	740.2 点
眼 科	2.3 日	1.2 日	35,142.0 点	1,132.7 点	15,119.2 点	966.5 点
耳 鼻 咽 喉 科	1.9 日	1.5 日	37,386.6 点	848.8 点	19,227.4 点	565.4 点
放 射 線 科	0.0 日	1.0 日	0.0 点	4,134.8 点	0.0 点	4,037.9 点
麻 酔 科	0.0 日	1.8 日	0.0 点	1,016.5 点	0.0 点	577.2 点

※各科名は第 1 標榜科目。

(2) 国保後期 (3 年 9 月診療分)

	1 件当たり日数		1 件当たりの平均点数		1 日当たりの平均点数	
	入 院	入院外	入 院	入 院 外	入 院	入 院 外
内 科	16.0 日	1.6 日	65,237.0 点	2,247.9 点	4,076.7 点	1,362.7 点
精 神 科	27.7 日	1.7 日	38,317.1 点	1,367.8 点	1,385.4 点	810.7 点
神 経 科	28.7 日	1.9 日	35,627.8 点	1,678.6 点	1,242.1 点	887.1 点
呼 吸 器 科	0.0 日	1.3 日	0.0 点	1,181.3 点	0.0 点	880.2 点
消 化 器 科	0.0 日	1.7 日	0.0 点	1,492.3 点	0.0 点	863.3 点
胃 腸 科	27.4 日	1.8 日	54,156.7 点	1,196.4 点	1,976.1 点	648.9 点
循 環 器 科	0.0 日	1.5 日	0.0 点	1,745.7 点	0.0 点	1,140.5 点
小 児 科	0.0 日	1.4 日	0.0 点	1,374.9 点	0.0 点	975.3 点
外 科	19.9 日	2.1 日	57,409.5 点	1,601.9 点	2,886.3 点	781.4 点
整 形 外 科	19.6 日	3.1 日	74,263.4 点	1,438.2 点	3,780.3 点	458.3 点
形 成 外 科	28.4 日	1.9 日	63,634.7 点	1,690.5 点	2,238.4 点	908.7 点
脳 外 科	23.0 日	1.8 日	60,540.5 点	1,542.2 点	2,634.2 点	862.1 点
皮 膚 科	0.0 日	1.3 日	0.0 点	615.4 点	0.0 点	468.9 点
泌 尿 器 科	10.9 日	2.2 日	51,641.1 点	4,305.9 点	4,749.3 点	1,945.9 点
肛 門 科	1.5 日	1.5 日	6,072.0 点	895.4 点	4,048.0 点	616.9 点
産 婦 人 科	4.0 日	1.3 日	17,085.0 点	889.3 点	4,271.3 点	675.4 点
眼 科	3.0 日	1.2 日	32,287.3 点	1,376.6 点	10,848.5 点	1,147.3 点
耳 鼻 咽 喉 科	2.0 日	1.8 日	4,874.0 点	870.2 点	2,437.0 点	492.2 点
放 射 線 科	0.0 日	1.0 日	0.0 点	4,655.3 点	0.0 点	4,474.7 点
麻 酔 科	0.0 日	1.8 日	0.0 点	1,231.9 点	0.0 点	685.7 点

※各科名は第 1 標榜科目。

4. 支払基金における診療科別等平均点数（全国計）

（1）経営主体別・診療科別 3 年 7 月診療分平均点数（外来）

医 療 機 関 別		医 療 保 険								
		本 人			家族 ※上段 7 割 下段 未就学者			高齢受給者 ※上段 一般 下段 7割		
					点／件	日／件	点／日	点／件	日／件	点／日
総 合 計		1,289	1.4	935	1,153	1.4	822	1,630	1.5	1,076
					1,178	1.6	746	1,715	1.5	1,165
病 院 計		2,545	1.4	1,858	2,399	1.4	1,688	3,007	1.5	2,023
					1,673	1.4	1,193	3,107	1.5	2,119
経 営 主 体	国公立病院	2,958	1.3	2,194	2,617	1.4	1,914	3,586	1.5	2,442
					1,735	1.4	1,281	3,727	1.4	2,574
	大学病院	4,235	1.3	3,199	3,561	1.3	2,689	4,727	1.4	3,366
					2,182	1.3	1,737	4,587	1.4	3,243
	法人病院	1,877	1.4	1,346	1,841	1.5	1,228	2,210	1.5	1,457
					1,423	1.5	941	2,240	1.5	1,499
	個人病院	1,457	1.4	1,051	1,527	1.4	1,082	1,616	1.6	1,007
					1,357	1.7	820	1,504	1.5	998
診 療 所 計		947	1.4	686	849	1.4	607	1,131	1.5	741
					1,098	1.6	683	1,168	1.5	792
診 療 科 別	内 科	1,086	1.3	860	1,061	1.3	804	1,177	1.3	889
					1,190	1.5	795	1,214	1.3	930
	小 児 科	841	1.2	678	845	1.3	666	886	1.3	706
					1,242	1.7	719	809	1.3	639
	外 科	1,180	1.5	814	1,191	1.5	792	1,200	1.7	707
					1,196	1.7	719	1,308	1.6	806
	整形外科	994	2.2	451	1,082	2.2	492	1,127	2.7	413
					1,258	1.6	796	1,107	2.7	417
	皮 膚 科	520	1.3	410	492	1.3	373	542	1.4	400
					591	1.3	465	547	1.3	407
	産婦人科	973	1.5	668	935	1.5	639	794	1.3	604
					882	1.5	603	787	1.4	580
	眼 科	776	1.1	689	643	1.1	566	1,265	1.2	1,025
					726	1.2	617	1,377	1.2	1,107
	耳鼻咽喉科	747	1.3	554	648	1.3	487	725	1.6	463
					1,013	1.7	583	743	1.5	487
そ の 他	1,050	1.4	765	1,026	1.4	740	1,197	1.3	890	
				1,168	1.4	813	1,268	1.3	960	

(2) 経営主体別・診療科別 3 年 7 月診療分平均点数 (入院)

医 療 機 関 別		医 療 保 険								
		本 人			家 族			高 齢 受 給 者		
					※上段 7 割 下段 未就学者			※上段 一般 下段 7 割		
		点／件	日／件	点／日	点／件	日／件	点／日	点／件	日／件	点／日
総 合 計		54,997	8.2	6,679	53,053	10.7	4,974	66,231	12.1	5,472
					44,832	6.3	7,127	68,144	10.0	6,791
病 院 計		59,290	8.6	6,883	57,126	11.3	5,066	67,453	12.3	5,498
					49,899	6.7	7,476	69,163	10.2	6,800
経 営 主 体	国公立病院	59,964	8.2	7,337	56,928	9.5	5,970	67,975	10.3	6,569
					48,391	6.6	7,379	70,122	9.1	7,676
	大学病院	75,597	8.8	8,548	73,303	9.0	8,151	83,903	10.2	8,250
					79,930	8.7	9,194	80,691	9.2	8,758
	法人病院	51,652	9.0	5,763	50,562	14.0	3,622	62,185	14.6	4,270
					31,349	5.5	5,733	63,341	11.5	5,511
	個人病院	35,458	7.4	4,779	37,594	15.2	2,476	44,412	16.0	2,774
					7,883	3.3	2,362	53,133	14.3	3,714
診 療 所 計		16,856	4.9	3,460	15,862	5.1	3,107	31,177	7.3	4,246
					4,175	3.2	1,298	34,035	5.5	6,203
診 療 科 別	内 科	17,944	4.1	4,390	21,611	6.5	3,323	28,220	10.5	2,688
					6,991	3.3	2,112	26,964	6.2	4,357
	小 児 科	7,362	4.7	1,575	8,843	4.6	1,941	-	-	-
					6,630	2.7	2,483	-	-	-
	外 科	20,750	4.5	4,581	27,107	5.1	5,272	22,357	7.8	2,853
					-	-	-	16,937	5.0	3,387
	整形外科	49,665	9.5	5,228	56,071	8.9	6,325	51,987	12.8	4,062
					29,602	6.9	4,297	68,244	12.1	5,646
	皮 膚 科	-	-	-	-	-	-	-	-	-
					-	-	-	-	-	-
	産婦人科	11,548	4.8	2,398	11,176	4.8	2,317	21,339	3.3	6,566
					3,976	3.2	1,231	97,785	6.0	16,298
	眼 科	25,305	2.5	10,152	24,682	2.5	9,939	24,128	2.5	9,715
					3,089	2.0	1,545	26,631	2.2	12,092
	耳鼻咽喉科	37,964	2.2	17,368	46,539	2.5	18,574	26,183	1.8	14,728
					20,668	2.1	9,842	49,606	2.3	22,047
	そ の 他	20,339	4.8	4,212	23,509	6.1	3,852	32,487	7.1	4,578
					23,263	2.6	8,947	28,104	4.8	5,906

地域医療部通信

令和 3 年度 京都府糖尿病重症化予防対策人材育成研修会

府医では平成 29 年度から「京都府糖尿病重症化予防対策事業」として府の補助を受け人材育成研修会を実施しております。令和 2 年度に実施した内容がとても好評で、日常の診療や多職種の糖尿病予防活動にも大いに参考となるものであったことから、令和 3 年度も前回と同じ内容で実施を予定しております。前回ご受講いただけなかった方はもちろん、前回ご受講いただいた方もさらに知識を深めていただけるよう、向学にお役立ていただける内容となっております。糖尿病重症化予防に関する最新の知見について幅広い職種から受講できる貴重な機会となりますので、是非ご参加ください。

と き 令和 4 年 3 月 20 日 (日) 午前 9 時～正午頃

と ころ WEB 研修

対 象 医師，歯科医師，薬剤師，保健師，看護師，管理栄養士，栄養士，介護支援専門員 ほか
・現に糖尿病患者の治療・保健指導を実施している人
・今後糖尿病患者（疑い含む）の保健指導に従事する人

内 容 座学での講義

（講演 1）糖尿病専門医 [40 分]

「糖尿病性腎症の病態と重症化予防」

京都府立医科大学大学院 医学研究科 山崎 真裕 氏

（講演 2）腎臓専門医 [40 分]

「糖尿病性腎症の進行を防ぐための方策」

京都大学医学部附属病院腎臓内科 横井 秀基 氏

（講演 3）栄養士 [40 分]

「糖尿病患者を重症化させないために気をつけたい栄養指導のアレコレ」

地方独立行政法人 市立大津市民病院 松本 恵子 氏

（講演 4）行政 [30 分]

「京都府における糖尿病重症化予防の取り組みについて

～京都府糖尿病性腎症重症化予防プログラムとその評価～」

京都府保健福祉部健康対策課 神原真規子 氏

参 加 費 無料

申し込み締切 3 月 9 日 (水)

主 催 京都府医師会

共 催 京都府, 京都府糖尿病協会, 京都糖尿病医会, 京都腎臓医会, 京都府薬剤師会
京都府糖尿病療養指導士認定委員会

後 援 京都透析医会, 京都府栄養士会, 京都府看護協会, 京都府歯科医師会
京都府介護支援専門員会

単 位 京都府糖尿病療養指導士 認定単位
日本糖尿病協会 療養指導医取得申請用講習会・歯科医師登録医のための講習会
日医生涯教育カリキュラムコード：計 2.0 単位（各 0.5 単位）
〔 講演 1：76. 糖尿病 0.5 単位, 講演 2：74. 高血圧症 0.5 単位, 〕
〔 講演 3：82. 生活習慣 0.5 単位, 講演 4：11. 予防と保健 0.5 単位 〕

登 録 本研修会を受講された方は, 京都府の「保健指導地域人材リスト」へ登録が可能です。
京都府内医療保険者において必要な事案が発生した際, 適宜近隣登録者に対し保健指導実施協力の要請を行います（登録職種：保健師, 管理栄養士, 栄養士）。登録は任意となりますので受講後にご検討ください。

申し込み 右図の QR コードをお手持ちのスマートフォンで読み込むと, 申し込みフォームが立ち上がりますのでこちらからお手続きください。また, 府医 HP にも申し込みフォームを掲載しております。
（「京都府医師会員の皆様」欄の「糖尿病対策」のページ→「糖尿病重症化予防」欄の「人材育成研修」



申し込みフォームをご利用いただけない場合は, 次頁受講申込書を 3 月 9 日(水) までに FAX (075-256-3717) にてお送りください。

注：3 月 11 日頃を目途に招待メールをお送りします。また, 連絡事項や資料送付もいたしますので使用頻度が高いメールアドレスをご記入ください。

令和3年度京都府糖尿病重症化予防対策人材育成研修会
(令和4年3月20日(日))

受講申込書

職	種
	☐ 医師， ☐ 歯科医師， ☐ 薬剤師， ☐ 保健師， ☐ 看護師， ☐ 管理栄養士， ☐ 栄養士， ☐ 歯科衛生士， ☐ 介護支援専門員， ☐ 臨床検査技師， ☐ 理学療法士， ☐ 作業療法士， ☐ 臨床工学技士， ☐ 臨床検査技師， ☐ 介護福祉士， ☐ 臨床心理士 その他（ ） ※職種のチェックは1つでお願いします。
ふりがな	
氏名	
勤務先	
資料等送付先	〒 _____
電話／FAX	
メールアドレス	

*メールアドレスは必ず記入してください。招待メールや連絡事項をお送りします。

* 1枚につき1名でお申し込みください。

FAX : 075 - 256 - 3717

京都府立医科大学附属病院からのお知らせ

第 18 回地域連携カンファレンス開催のご案内

(当番診療科：心臓血管外科)

京都府立医科大学附属病院では、地域に暮らす人々の健康増進のため、地域の医療機関の皆さまとの連携をさらに強化することを重要な柱としております。そのためには地域の医療機関の皆さまとの「顔の見える関係」が何より重要であると考え、定期的に意見交換会（地域連携カンファレンス）を開催しております。今回は心臓血管外科が当番診療科として開催いたします。下記のとおりご案内申し上げますので、ぜひともご参加いただけましたら幸いです。なお、今年度は新型コロナウイルス感染症対策のため、Web にて開催させていただきます。

日 時 令和4年3月10日(木) 午後5時30分～午後7時

形 式 Web 開催 (Zoom ミーティング)

担当診療科 心臓血管外科

内 容

(2) 講演ならびに症例報告

『心臓外科領域の最先端』

講師 沼田 智 氏

『血管外科領域の最先端』

助教 川尻 英長 氏

(ご紹介をいただいていない医療機関の先生方も是非ご参加ください)

対 象 医療関係者（どの職種の方でも参加可能です。）

参 加 費 無料

主 催 京都府立医科大学附属病院

後 援 京都府医師会

申し込み方法は裏面にあります。

ご参加には事前の参加登録が必須です。

事前参加登録

・ウェブによる申し込み

下記にアクセスしてください。

<https://bit.ly/3oGiTew> (大文字小文字区別)

もしくは右記 QR コードよりお申し込みください。⇒

事前参加登録



・メールによる申し込み

以下を入力の上、メールにてお申し込みください。

(送信先：renkei@koto.kpu-m.ac.jp)

表題に「第 18 回地域連携カンファレンス参加申込」と入力ください

<入力項目>

①メールアドレス ②医療機関名 ③住所 ④職種 ⑤氏名(姓・名)

当日の視聴手順

入力されたメールアドレス宛に当日参加用 URL が届きます。

開始時間になりましたらアクセスしてください。

(※参加用 URL は renkei@koto.kpu-m.ac.jp より届きます。)

注意事項

・一医療機関から複数名参加される場合であっても申し込みは一人ずつをお願いします。

・参加申し込み後、1～3 日以内に参加確認メールをお送りします(土日祝を除く)。

※参加確認メールが届かない場合は地域医療連携室までお問い合わせください。

・当日までにテスト環境で接続テストを実施いただくことをお勧めしております。

テスト環境 URL <http://zoom.us/test>

テスト環境



申し込み締め切り

3月8日(火)

お問い合わせ

075-251-5286 (担当：地域医療連携室 藤本・宮浦)

令和 4 年度学校保健講習会開催要項

- 開催日** 令和 4 年 4 月 10 日(日)
会場 オンライン開催 (会場参加者なし)
 招待用 URL は、4 月 6 日(水) までに申し込み時に登録されたメールアドレス宛にお知らせします
主催 日本医師会
内容 プログラムのとおり
参加費 無料
申し込み方法 下記 URL より、必要事項を入力し、お申し込みください。
<https://www.med.or.jp/doctor/school/>
申し込み締切 令和 4 年 3 月 18 日(金)

令和 4 年度学校保健講習会 プログラム 令和 4 年 4 月 10 日(日) 10:00 ~ 16:00

テーマ：児童・生徒をとりまく課題

座 長：浅井 秀実 (日本医師会 学校保健委員会 副委員長)

内容・講師等
基調報告：日本医師会学校保健委員会の答申報告 松村 誠 (日本医師会 学校保健委員会 委員長)
講演 1：問題行動 (いじめ・自殺・不登校) 鈴木 慰人 (文部科学省 初等中等教育局児童生徒課 生徒指導室長)
講演 2：家庭環境 (貧困・ヤングケアラー) 内尾 彰宏 (厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課 虐待防止対策推進室 室長補佐)
講演 3：ICT 化に伴う目の健康 丸山 耕一 (日本眼科医会 理事)
講演 4：エコチルと学校保健 衛藤 隆 (日本学校保健学会 理事長)

講習会を視聴する前にご確認ください

招待用 URL 付きのメールが事前に届きます。

- ・令和 4 年 4 月 6 日 (水) までに、ご登録いただいたメールアドレスに株式会社フェム (配信会社) より招待メールを配信します。
- ・当日の講習会開始前に一度テスト配信します。招待メールに記載している URL にアクセスしてください。
- ・講習会当日に「招待メールが届いていない」というご連絡には対応いたしかねます。
- ・動画配信は、原則 1 参加者 1 接続までですのでご注意ください。

(お申し込み方法および視聴に関するお問い合わせ先)

学校保健講習会専用ヘルプデスク (令和 4 年 2 月 14 日より期間限定設置)

業務委託先 西鉄旅行株式会社

電 話：03-6742-0320

E m a i l：seminar_ntc@travel.nnr.co.jp

対応時間：平日 9:30 ~ 18:00 土日祝休業

京都府医師会

在宅医療・地域包括ケアサポートセンター 通信

令和 3 年度「京都在宅医療塾～実践編～」
オンデマンド配信のご案内

平成 27 年度からスタートした「京都在宅医療塾Ⅱ～実践編～」は、在宅医療を実践している医師および今後在宅医療に取り組む医師を対象に、テーマに応じて、在宅医療エキスパートである様々な専門医や認定看護師などを講師にお迎えし、在宅医療に必要な医療技術の習得を目的に研修会を開催してまいりました。

今年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止対策としてまつだ在宅クリニック 院長 松田かがみ氏、訪問認定看護師 松久保眞美氏にご協力いただき、「知っておきたい！在宅における CV ポートの管理について」をオンデマンド配信いたします。

今回は、入院後 CV ポートを造設され退院後は在宅療養される患者さんを想定し、準備物品や訪問看護師への指示など具体的な管理について、医師と看護師の立場からご講演いただきます。

YouTube を使用し申し込み制で限定公開いたします。

●インターネットが繋がった「パソコン」「スマホ」「タブレット」等があれば、配信期間中は「いつでも」「何度でも」「学びたい部分だけでも」見ることができます。多くの方のご視聴お待ちしております。

令和 3 年度「京都在宅医療塾～実践編～」 オンデマンド配信
「知っておきたい！在宅における CV ポートの管理について」

講 師 まつだ在宅クリニック 院長 松田かがみ 氏
ナーシングケアホームおとく 訪問認定看護師 松久保眞美 氏

配信期間 2022 年 3 月 1 日～ 2022 年 3 月 31 日

配信内容① 患者さんが CV ポートで退院しても大丈夫！～医師が最低限おさえておくポイント～
※講演時間：約 45 分

配信内容② 在宅 CV ポートの管理ポイント～訪問認定看護師からのメッセージ～
※講演時間：約 10 分

受講料 無料

対象者 医師

申し込み 下記の QR コードをお手持ちのスマートフォンで読み込むとお申込み
フォームが開きます。
または、本センターホームページ (<https://kyoto-zaitaku-med.or.jp/>)
からも受付中です。



問い合わせ 京都府医師会在宅医療・地域包括ケアサポートセンター
(TEL 075-354-6079 / FAX 075-354-6097)

※本配信による日医生涯教育講座カリキュラムコードの単位付与はありません。

また、修了証の発行もございませんのでご了承ください。

京都府医師会
在宅医療・地域包括ケアサポートセンター

認知症対策通信

認知症サポート医フォローアップ研修会 開催のご案内

この研修会は、認知症サポート医をはじめ認知症診療にかかわる医師等が認知症の診断・治療・ケア等に関する研修を通じて地域における認知症の人への支援体制の充実・強化を図ること、また、地域における認知症サポート医等の連携強化を図ることを目的に開催しております。

今年度の研修会を下記の要領で開催いたしますので、多数ご参加くださいますようお願い申し上げます。新型コロナウイルス感染防止のため、完全 Web にて開催します。

と き 令和 4 年 3 月 12 日 (土) 午後 3 時 15 分～午後 4 時 15 分

と ころ Web での配信 (Cisco Webex Meetings)

内 容 1. 講 演①「医療選択における意思決定支援の留意点」

京都府立医科大学大学院 医学研究科 精神機能病態学 精神医学教室
教授 成本 迅 氏

講 演②「成年後見制度を利用されている人の医療同意と意思決定支援 (仮題)」

名倉勇一郎司法書士事務所 名倉勇一郎 氏

講 演③「京都府下での成年後見利用促進の状況」

椎名法律事務所 椎名 基晴 氏

講 演④「高齢者の医療と支援の同意と選択

～事例からみる多職種連携と意思決定支援～」

上林里佳社会福祉士事務所 上林 里佳 氏

2. 意見交換

対 象 府医会員、会員医療機関の医師、かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者、
認知症サポート医、精神科・神経内科医、その他多職種等

参 加 費 無料

申し込み ホームページ申込フォームからのみとなります。

主 催 京都府医師会

問い合わせ 京都府医師会 在宅医療・地域包括ケアサポートセンター
(TEL: 075-354-6079 / FAX: 075-354-6097)

そ の 他 受講修了者には京都府・京都市・京都府医師会発行の修了証書を発行いたします。
受講確認のため、1 人 1 台の通信端末 (PC 等) で参加いただく必要がございます。

日医生涯教育カリキュラムコード 1 単位

29. 認知能の障害

※「地域包括診療加算」および「地域包括診療料」の施設基準における「慢性疾患の指導に係る適切な研修」の一部、「29. 認知能の障害」に該当します。

Web でご参加される場合はネット環境が整った場所でご覧くださいますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

■ 申し込み方法について

ホームページ申込フォーム

右記の QR コードをお持ちのスマートフォンのバーコードリーダーで読み取ると、申込フォームが表示されます。または、検索エンジンにて「京都 在宅医療」で検索し、在宅医療・地域包括ケアサポートセンターホームページからお申し込みできます。



お申込みの受付手続きが完了しましたら、Webex マニュアル等のデータ「zaitaku@kyoto.med.or.jp」よりメールいたします。

また、研修会前日に同メールアドレスより、研修会聴講の URL を送付させていただきます。迷惑メールの設定をされている方は、「zaitaku@kyoto.med.or.jp」を設定から外していただきますようお願いいたします。

ご不明な点がございましたら当センターまで、ご連絡ください。

京都府医師会 在宅医療・地域包括ケアサポートセンター

TEL : 075 - 354 - 6079

介護保険ニュース

介護職員処遇改善支援補助金に関する Q & A について

今般、厚生労働省より、介護職員処遇改善支援補助金に関する Q & A（令和 4 年 1 月 31 日付）が発出されましたので、抜粋してお知らせします。

記

○賃金改善全般について

問 1 令和 4 年 2 月分及び 3 月分の賃金改善は一時金等での対応も可とされているが、その場合、どの程度の賃金改善を行っている必要があるか。

(答) 毎月ごとに賃金改善額が補助額を上回ることを求めるものではないため、令和 4 年 2 月分及び 3 月分として見込まれる補助金額のすべてを、令和 4 年 2 月分及び 3 月分の賃金改善に充てる必要はない。

ただし、賃金改善実施期間全体で、補助金の合計額を上回る賃金改善を行うことが必要であるため、計画的に賃金改善を行っていただきたい。

問 2 「○月分の賃金改善」というのは、「○月に支払われる賃金を引き上げる」ということか。

(答) 賃金改善対象期間は、原則、令和 4 年 2 月分から 9 月分までとしており、「○月の労働に対する賃金を引き上げる」又は「○月に支払われる賃金を引き上げる」のいずれの方法もとるものであるが、現行の処遇改善加算等と異なる取扱いとならないよう、各事業所において適切にご対応いただきたい。

○ベースアップ等に係る要件について

問 3 令和 4 年 2 月分から賃金改善を行うことが交付要件とされているが、令和 4 年 2 月分及び 3 月分の賃金改善は一時金で対応したとしても、4 月分以降は毎月賃金改善を行うことが必要か。

(答) 本補助金については、賃金改善が賃上げ効果の継続に資するよう、賃金改善の合計額の 3 分の 2 以上は、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げに充てることを交付要件としている。

そのため、令和 4 年 2 月分及び 3 月分の賃金改善は一時金で対応した場合であっても、令和 4 年 4 月分以降は、ベースアップ等による毎月の賃金改善を行うことが必要となる。

問 4 ベースアップ等による賃金改善を開始した後に、利用者が想定よりも増えるなど、補助金の受給額が計画書作成時の見込額を上回り、ベースアップ等に充てるべき額が増加した場合、必要に応じて再度就業規則等を改正し、基本給又は決まって毎月支払われる手当を更に引き上げることが必要か。

(答) 貴見のとおり。

問5 時給や日給を引き上げることは、ベースアップ等の引上げにあたるか。

(答) 基本給が時給制の職員についてその時給を引き上げることや、基本給が日給制の職員についてその日給を引き上げることは、ベースアップ等の引上げに当たる。

問6 令和4年2月及び3月に一時金で賃金改善を行った場合、同年4月から9月までの6か月間においてベースアップ等に係る要件を満たしていればよいか。もしくは、同年2月から9月までの8か月間全体で当該要件を満たしている必要があるか。

(答) 令和4年2月及び3月に、ベースアップ等以外の賃金項目について賃金改善を行った場合であっても、同年2月から9月までの8か月間全体の賃金改善額の3分の2以上はベースアップ等に充てられている必要がある。

問7 ベースアップ等に係る要件については、「介護職員」と「その他の職員」のグループごとに満たす必要があるか。

(答) 貴見のとおり。

問8 賃金改善実施期間における賃金改善額について、「当該賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含むことができる」とされているが、法定福利費等の事業主負担の増加分は、ベースアップ等による賃金改善に含めてよいか。

(答) 法定福利費等の事業主負担の増加分については、ベースアップ等による賃金改善には当たらないが、介護職員処遇改善加算等と同様に、ベースアップ等に充てた額以外の分として賃金改善に含めることは可能である。

問9 賃金改善額の3分の2以上をベースアップ等に充てることが要件とされているが、ベースアップ等に充てた額以外の分について、用途制限はないのか。

(答) 賃金改善実施期間全体で、補助金の合計額を上回る賃金改善を行うことが必要であるため、ベースアップ等に充てた額以外の分についても、賞与や一時金等による賃金改善に充てなければならない。

問10 「決まって毎月支払われる手当」とはどのようなものか。

(答) 決まって毎月支払われる手当には、労働と直接的な関係が認められ、労働者の個人的事情とは関係なく支給される手当を含むが、以下の諸手当は含まない。

- ・月ごとに支払われるか否かが変動するような手当
- ・労働と直接的な関係が薄く、当該労働者の個人的事情により支給される手当（通勤手当、扶養手当等）

問11 就業規則等の改正が間に合わず、本年4月以降にベースアップ等による賃金改善が実施できない場合は本補助金の対象外となるのか。

(答) 貴見のとおり。

○その他の要件について

問12 その他の職員の範囲は、事業所の判断で決められるのか。また、介護職員とその他の職員について、配分割合等のルールは設けられているか。

(答) その他の職員の範囲は各事業所においてご判断いただきたい。また、本部の人事、事業部等で働く者など、法人内で介護に従事していない職員の取扱いについては、2019 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol.2) (令和元年 7 月 23 日) 問 13 を参照されたい。

なお、その他の職員にも配分を行う場合は、介護職員の処遇改善を目的とした補助金であることを十分に踏まえた配分をお願いしたい。

問13 介護職員処遇改善加算 (Ⅰ), (Ⅱ) 又は (Ⅲ) について、いつの時点で算定している必要があるか。

(答) 令和 4 年 2 月サービス提供分以降について算定している必要があり、令和 4 年 2 月サービス提供分について同加算を算定していない事業所については、本補助金の対象とはならない。

問14 介護予防・日常生活支援総合事業について、現行の介護職員処遇改善加算を算定する枠組みがない市町村もあるが、現行の介護職員処遇改善加算 (Ⅰ), (Ⅱ) 又は (Ⅲ) を算定していなければ、本補助金の支給対象にはならないか。

(答) 介護給付サービスにおける介護職員処遇改善加算と同様の加算が当該市町村において設定されており、事業所が当該加算を算定している場合は対象として差し支えない。

○処遇改善計画書・実績報告書について

問15 令和 4 年 2 月分及び 3 月分のベースアップ等について、処遇改善計画書にどのように記入すればよいか。

(答) ベースアップ等に係る要件については、賃金改善実施期間全体で満たしていればよいので、令和 4 年 2 月分及び 3 月分に限った記載を求めることはしていない。

問16 処遇改善計画書の「介護職員等の賃金の総額」には、介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算を取得し実施される賃金改善額並びに各介護サービス事業所等の独自の賃金改善額を含む額を記載するのか。

(答) 貴見のとおり。

問17 事業計画書の提出期限は令和 4 年 4 月 15 日、実績報告書の提出期限は令和 5 年 1 月 31 日となっているが、それぞれの提出開始時期はいつ頃を想定しているのか。

(答) 提出開始時期については、各都道府県において適切に設定されたい。

問18 前年度の介護職員等の賃金の総額は、前年度から事業所の介護職員等が入れ替わりや増員等があった場合、どのように考えればよいか。

(答) 2019 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol.4) (令和 2 年 3 月 30 日) 問 4 及び令和 3 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol.1) (令和 3 年 3 月 19 日) 問 22 を参照されたい。

○その他

問19 賃金改善開始月に、都道府県に対して賃金改善開始の報告様式を提出するのはなぜか。

(答) 当該報告については、令和 4 年 2 月分及び 3 月分の賃金改善を行っていることを担保するため、令和 4 年 4 月 15 日までの提出としている処遇改善計画書に先立って提出いただくこととしている。

そのため、原則として令和 4 年 2 月末日までの報告を求めているが、

- ・令和 4 年 3 月分とまとめて同年 2 月分の賃金改善分の支給を行う場合は、同年 3 月末日までの報告とすること
- ・また、やむを得ない事情により、令和 4 年 2 月分から賃金改善を行っているにもかかわらず未報告であった場合には、処遇改善計画書の提出時に併せて報告を行うこととする。

問20 補助額の算出に用いる総報酬には、介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算分を含めたものか。

(答) 貴見のとおり。

問21 原則として、令和 4 年 2 月分から賃金改善を実施することが要件とされており、本年 4 月以降に新規開設する事業所は令和 4 年 2・3 月分の賃金改善を行うことができないが、本補助金の対象となるか。

(答) 本年 4 月以降に新規開設する事業所については、その他の要件を満たす場合には、本補助金の対象となる。

問22 以下の①から③に該当する事業所について、本補助金の対象となるか。

- ① 令和 4 年 2 月分の賃金改善を実施したが、同年 3 月に事業所を休廃止した場合
- ② 令和 4 年 2 月分から 4 月分まで賃金改善を実施し、同年 4 月に処遇改善計画書を提出したが、同年 4 月末に事業所を休廃止した場合
- ③ 令和 4 年 2 月分から 5 月分まで賃金改善を実施し、同年 4 月に処遇改善計画書を提出し、同年 5 月に交付決定が行われたが、同年 5 月末に事業所を休廃止した場合

(答) ①の場合は、交付申請時に事業所が存在しない、又は休止中のため、対象とならない。

また、②及び③の場合は、当該事業所に実績報告書の提出を求め、本補助金の支給要件を満たすことが確認できた場合には、対象となる。

問23 令和 4 年 3 月分から本補助金の対象とすることは可能か。

(答) 令和 4 年 2 月分から賃金改善を行うことや、令和 4 年 2 月サービス提供分以降について介護職員処遇改善加算（Ⅰ）、（Ⅱ）又は（Ⅲ）を算定していること等の要件を満たさない場合には、本補助金の対象とはならない。

成年後見制度における診断書等の改定について

成年後見制度における診断書等の改定および本人情報シートの導入につきましては、平成 31 年 4 月 1 日号にてお知らせいたしました。

今般、最高裁判所において、医師が医学的判断の結果をより適切に表現することができるよう、新たに診断書の書式および診断書作成の手引きの改定がなされ、京都家庭裁判所では令和 4 年 4 月 1 日より切り替えが行われることについて、周知の協力依頼がありましたのでお知らせします。

改定後の診断書の書式および作成の手引につきましては、裁判所のウェブサイトにおいて、公表されています。

また、ご不明な点がございましたら下記までお問い合わせください。

【問い合わせ先】

京都家庭裁判所後見センター 075-722-7211

【裁判所ウェブサイト（成年後見制度ページ）】

https://www.courts.go.jp/saiban/syurui/syurui_kazi/kazi_09_02/index.html

令和 3 年度主治医研修会の概要について

昨年 12 月 18 日、令和 3 年度主治医研修会が開催され、主治医意見書記載に関する留意点等につき、説明が行われました。研修会の内容のうち、特に令和 3 年度の制度上の変更点について、下記のとおりまとめましたので、ご参照ください。

また、2 月 15 日号に「主治医意見書記入の手引き『簡略版』」を同封しました（A 会員のみ）ので、ご活用ください。

記

令和 3 年度の制度上の変更点

- 主治医意見書様式の変更 → 9 月 15 日号介護保険ニュースにて既報
- 認定有効期間の延長

更新申請で要介護度が更新前後で変わらない場合、認定有効期間は最長 48 ヶ月とされました。

(下線部)

申請区分等		原則の認定有効期間	設定可能な認定有効期間の範囲
新規申請		6 ヶ月	3 ～ 12 ヶ月
区分変更申請		6 ヶ月	3 ～ 12 ヶ月
更新申請※	要介護度が更新前後で異なる	12 ヶ月	3 ～ 36 ヶ月
	要介護度が更新前後で同じ	12 ヶ月	3 ～ <u>48 ヶ月</u>

※状態不安定による要介護 1 の場合は、6 ヶ月以下の期間に設定することが適当

京都府医師会会員の皆様へ ～ぜひ お問い合わせください～

<中途加入も可能です>

医師賠償責任保険制度(100万円保険)

【医師賠償責任保険・医療施設賠償責任保険】

本保険制度は、日本医師会医師賠償責任保険および特約保険の免責金額である100万円部分の補償ならびに施設に関わる賠償責任をカバーする医療施設賠償責任保険が付帯されたもので、日本医師会医師賠償責任保険制度を補完することを目的として発足いたしました。

加入タイプⅠ

ご加入対象(被保険者)：京都府医師会会員である診療所の開設者個人(A1会員)、医師会会員を理事もしくは管理者として診療所を開設する法人
人格権侵害が補償されます。
(※医療施設賠償責任保険のみ)

加入タイプⅡ

ご加入対象(被保険者)：京都府医師会会員である勤務医師(A2会員)、法人病院の管理者である医師個人

※医療施設賠償責任保険は含みません。

年間保険料

加入タイプⅠ…6,980円・加入タイプⅡ…4,010円ですが、
中途加入の場合は保険料が変わりますので代理店にご連絡ください。

※各タイプの補償内容はパンフレットをご覧ください。

※ご加入者数により、保険料の引き上げ等の変更をさせていただくことがありますので、予めご了承ください。

医師賠償責任保険に個人を被保険者としてご加入の場合、刑事弁護士費用担保特約が付帯されます。

このご案内は、医師賠償責任保険、医療施設賠償責任保険の概要についてご紹介したものです。保険の内容はパンフレットをご覧ください。詳細は契約者である団体の代表者の方にお渡ししてあります保険約款によりませんが、ご不明な点がありましたら代理店または保険会社におたずねください。

【契約者】 一般社団法人 京都府医師会

【取扱代理店】 東京海上日動代理店 有限会社 ケーエムエー（京都府医師会出資会社）
〒604-8585 京都市中京区西ノ京東梅尾町6 京都府医師会館内
TEL 075-354-6117 FAX 075-354-6497

【引受保険会社】 東京海上日動火災保険株式会社 担当課：京都支店営業課
〒600-8570 京都市下京区四条富小路角

2021年3月1日作成 20-TC09948

京都医報 No.2216

発行日 令和4年3月1日

発行所 京都医報社

〒604-8585 京都市中京区西ノ京東梅尾町6

TEL 075-354-6101

E-mail kma26@kyoto.med.or.jp

ホームページ <https://www.kyoto.med.or.jp>

発行人 松井 道宣

編集人 飯田 明男

印刷所 株式会社ティ・プラス



発行所 京都医報社

〒604-8585 京都市中京区西ノ京東梅尾町6 TEL 075-354-6101

発行人 松井道宣 編集人 飯田明男