

医京

No.2232

令和4年11月1日

報都

11.1
2022
November

毎月2回（1日・15日）発行 購読料・年6,000円

KYOTO

医療情報・システム基盤整備体制
充実加算について
広域予防接種委託単価表

目 次

- 2 医療メディエーター養成研修会を実施
 - 4 「京都医学会雑誌」原稿募集中
 - 5 京都府発明等功労者表彰
 - 6 京都府医師会斡旋融資のお知らせ
 - 8 医療事故調査制度『相談窓口』のお知らせ
 - 9 地区庶務担当理事連絡協議会
 - 12 府医ドクターバンクのご案内
 - 14 学術講演会における「確認問題」
 - 20 地区だより
 - 23 おしらせ
 - ・「医療関係機関等を対象にした特別管理産業廃棄物管理責任者に関する講習会」開催案内
 - ・医療安全講習会オンデマンド配信開始のお知らせ
 - ・死亡時画像診断（Ai）研修会の開催について（ご案内）
 - ・業務改善助成金について
 - 30 会員消息
 - 31 理事会だより
-

付 録

■ 保険だより

1 医療情報・システム基盤整備体制充実加算について

オンライン資格確認導入医療機関

- 5 後発医薬品の出荷停止等を踏まえた診療報酬上の臨時的な取り扱いについて（期間の延長等）
- 7 地域包括診療加算・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」の報告について
- 9 検査料の点数の取り扱いについて 9月1日から
- 13 新型コロナウイルス検査等に係るQ&Aについて
- 14 オンライン服薬指導における処方箋の取扱いの改定について
- 15 リンゾック錠 30mg 等の医薬品医療機器等法上の効能・効果等の変更にともなう留意事項の一部改正等について
- 16 キイトルーダ点滴静注 100mg に係る最適使用推進ガイドラインの策定にともなう留意事項の一部改正について
- 18 公知申請に係る事前評価が終了し、医薬品医療機器等法に基づく承認事項の一部変更承認がなされた医薬品の保険上の取り扱いについて
- 19 医療機器の保険適用にともなう診療報酬の算定方法等の一部改正について 10月1日から
- 21 訪日外国人受診者の医療費不払いに対する予防策について
- 22 麻薬免許の更新手続きについて 更新忘れにご注意ください

■ 保険医療部通信

- 1 基金からの審査情報の提供について

■ 地域医療部通信

- 1 産業保健研修会のご案内（令和4年12月～令和5年1月）
- 5 前立腺がん検診講習会のご案内
- 7 乳がん検診症例検討会の開催のご案内
- 9 京都府立医科大学附属病院からのお知らせ
第22回地域連携カンファレンス開催のご案内（当番診療科：消化器外科）

11 広域予防接種委託単価表他

■ 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」開催のご案内
- 3 第3回「京都在宅医療塾 探究編」（Web講習会・グループワーク）開催のご案内
- 5 第3回「総合診療力向上講座」（Web講習会）開催のご案内
- 7 第1回「京都在宅医療塾 探究編」（Web講習会）オンデマンド配信のご案内
- 8 第2回「総合診療力向上講座」（Web講習会）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 かかりつけ医認知症対応力向上地域連携研修（下京西部）開催のご案内

令和4年度 医療メディエーター養成研修会を実施 併せてフォローアップ研修も開催

9月17日(土)～19日(月・祝), の3日間, 府医会館において日本医療メディエーター協会認定「令和4年度 医療メディエーター養成研修会」を開催した。本研修は, 前年度同様に完全集合形式での開催としたが, プログラムの約半分がロールプレイング等の演習に割かれることから, 演習時には基本的な感染予防対策を講じた。

・「導入・総論・基礎編」

まず, 3日間計20時間のプログラムで行う「導入・総論・基礎編」は, 計25名(医師1名, 看護師4名, 事務15名, 相談員1名, その他4名)が受講した。本研修は, 診療報酬の入院基本料加算である「患者サポート体制充実加算」の施設基準にも規定されているため, 厳格な時間管理のもとに実施した。講師には前年度に引き続き, 日本メディエーター協会所属の杉浦良啓先生(大滝病院 訪問診療科)と中西淑美先生(山形大学医学部総合医学教育センター准教授)をお迎えし, 多くの受講者が講義を修了して盛会となった。なお今回, 府医医療安全対策委員会委員長の佐和貞治先生(府医大医療安全管理室長)が受講者として参加。多くの病院事務が受講していた点に触れ, 非常に頼もしく感じるとのコメントがあった。

・「フォローアップ編」

初日17日に4時間のプログラムで行った「フォローアップ編」は, 計26名(医師3名, 看護師8名, 事務15)が受講した。ここ数年新型コロナウイルスの感染拡大から基礎編のみに規模を縮小して開催していたが, フォローアップ研修の開催を求



ロールプレイング実習風景



自身のスマートフォンを手に研修を行う受講者

める多くの声を受けて3年ぶりの実施となった。講師は, 基礎編を担当された中西淑美先生に依頼した。研修内容は, 冒頭で基礎編を振り返った後, 電話面談におけるメディエーション技術の活用方法といった応用演習となっており, 受講者は自身のスマートフォンを片手に目隠しをしながら, 新し

い技術を持ち帰るため奮闘していた。なお、今回は過去5年以内に「導入・総論・基礎編」の受講者を対象に開催したが、定員を超える申し込みがあったため、引続き開催を検討していきたい。

最後の受講者アンケートではすべての参加者から非常に高い満足度を得ることができた。閉会挨拶で松村府医理事は、受講者の今後各機関での一層の活躍を祈念するとともに、改めて医療メディエーターの重要性について再認識したとして次年度も前向きに開催を検討していく意向を示し、3日間の研修を終了した。

<講義内容>

	内 容	講 師
1 日目		
午後	導入・総論編	杉浦氏
	フォローアップ編	中西氏
2 日目		
午前	医療メディエーションの概略	杉浦氏 中西氏
	ナラティブスタイルを知る傾聴	
	紛争スタイル	
午後	紛争構造と紛争マッピング IPI	
	メディエーションの流れ	
	ロールプレイング①	
3 日目		
午前	医療メディエーションと医療安全	杉浦氏 中西氏
	Mediation Tips	
	ロールプレイング②	
午後	ロールプレイング③	
	患者対応の組織体制	
	ロールプレイング④	
	まとめ、閉講式	

* 1 日目は午後のみ

● 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。

京都医学会雑誌 70 巻 1 号 原稿募集中

令和 5 年度京都府医師会学術賞の選考対象になります

2023 年 4 月に発行予定の京都医学会雑誌第 70 巻 1 号の原稿を募集しております。掲載論文は「令和 5 年度京都府医師会学術賞」の選考対象になります。

また、研修医・専攻医（卒後 5 年以内）の方は、新人賞の対象となりますので、奮ってご応募ください。掲載された論文のすべてに、投稿奨励賞を差上げます。

◇締 切

令和 4 年（2022 年）11 月 30 日（水）必着

※締切後に投稿された論文は、次号（70 巻 2 号）での受付となりますので、予めご了承ください。

◇字 数

総説・原著論文＝12,000 字以内（図・表を含む）

症例報告＝6,000 字以内（図・表を含む）

注：図・表は 1 枚 300 字とみなします。

※字数を超えての投稿は原則、受け付けることができませんので、ご注意ください。

◇投稿先

〒604-8585 京都市中京区西ノ京東梅尾町 6

一般社団法人京都府医師会 学術生涯研修課

◇投稿物

①原稿・・・原本 1 部とデータ（USB または CD）

※原稿の末尾には利益相反の有無を必ず記載ください

②自己申告における COI 報告書

③投稿チェックリスト

注：上記 3 点を必ずご投稿ください。不備がある場合は受付ができない場合があります。

◇投稿・編集規則

京都医報 10 月 15 日号付録または府医 HP < https://www.kyoto.med.or.jp/medical_dissertation/index2022.html > よりダウンロードできる投稿・編集規則に則って論文をご執筆ください。

◇利益相反

京都医報 10 月 15 日号付録または府医 HP < https://www.kyoto.med.or.jp/medical_dissertation/index2022.html > よりダウンロードできる別紙様式（京都医学会雑誌：自己申告による COI 報告書）にて申告し、掲載論文の末尾に利益相反の有無を記載してください。

<記載例>

（利益相反がない場合）本論文に関し、開示すべき利益相反状態はない。

（利益相反がある場合）この研究の○%は×××からの支援により行った。

◇倫理規定

倫理面に最大限配慮し、投稿ください。

◇投稿の際の注意点

①論文の種類

「総説」または「原著論文」、「症例報告」どれに該当するか明示してください。

②研修医・専攻医

研修医・専攻医（卒後5年以内）の方は、その旨を必ず記載してください。

◇京都府医師会学術賞

（1）賞の種類

①原著論文賞＝原著論文の中から優秀な論文に与えられる賞。

②症例報告賞＝1～数例の報告論文が対象。

少数例の症例報告でも優秀な論文を評価するために設けられた賞。

③新人賞＝研修医・専攻医（卒後5年以内）が対象。

若手会員の論文発表を評価するために設けられた賞。

（2）賞金総額：100万円（予定）

必ず、投稿・編集規則に則ってご投稿ください（規則に則っていない論文は受け付けることができない場合がありますのでご了承ください）。

また、チェックリストにつきましても、投稿前に必ずチェックの上、原稿に同封してください。

令和4年度（第66回）京都府発明等功労者表彰

青木 信裕氏（左京）が発明考案功労者賞を受賞

このたび、青木信裕氏（左京）が発明考案功労者賞を受賞されました。

先生のご受賞を心から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。

京都府医師会幹旋融資のお知らせ

当制度は、府医が金融機関と協定を締結し、会員向けに低利な融資を幹旋する制度です。
事務手数料、保証料も無料で大変有利な条件でご利用いただけます。

※京都中央信用金庫については、12月1日実行分より、金利等の条件が一部変更されます。

取り扱い金融機関

京都中央信用金庫、京都信用金庫、京都北都信用金庫

融資種別

1) A会員融資

資金使途

- ① 運転資金
- ② 病院、診療所および従業員宿舍の新設、増改築に必要な資金
- ③ 医療に必要な機械器具、備品、消耗品の購入資金
- ④ 子弟教育資金
- ⑤ 生活関連資金（居住用土地建物購入資金を含む）、相続対策資金等
- ⑥ 上記に関連する借換え資金（他行融資分に限る）

融資限度額

過去3ヶ月間の診療報酬平均月額の25倍以内で、かつ最高限度額1億3,000万円
（重複融資の場合も、最高限度額は1億3,000万円）

融資条件 診療報酬受取口座の指定により最優遇金利を適用

2) B1・B2・C会員融資

資金使途

- ① 生活関連資金（居住用土地建物購入資金を含む）
- ② 子弟教育資金
- ③ 上記に関連する借換え資金（他行融資分に限る）

融資限度額

年収の5倍以内で、最高限度額5,000万円以内

融資条件 原則、該当銀行にて給与振込指定を行っているもの

3) 新規開業融資

資金使途

新規開業に必要な資金

融資限度額

1億円以内

申し込み資格

府医会員または府医に入会して新規に開業する者

地区医での開業の承認と、府医入会金および会館保全特別会費を予めご入金いただくことが条件です。

融資条件 診療報酬受取口座の指定により最優遇金利を適用

金 利

適 用：令和5年1月1日実行分

1. 固定金利（京都信用金庫、京都北都信用金庫共通）

※京都中央信用金庫については、12月1日実行分から変動金利のみのご利用となります。

	期 間	固 定 金 利	
		振込指定なし	振込指定あり
A会員融資 新規開業医融資	1年以内	1.65%	1.15%
	5年以内	1.65%	1.15%
	10年以内	1.75%	1.25%
	20年以内	1.75%	1.25%

	期 間	固 定 金 利
B1・B2・ C会員融資	1年以内	1.25%
	5年以内	1.25%
	10年以内	1.35%
	20年以内	1.45%

2. 変動金利

京都中央信用金庫の場合 (令和4年12月1日実行分～)	A会員 0.5%～（※新規開業融資は、0.3%～）
	B1・B2・C会員 0.5%～
京都信用金庫の場合	短期プライムレートを基準とした利率を適用 (詳しくは、金融機関にお問い合わせください)
京都北都信用金庫の場合	長期プライムレートを基準とした利率を適用 (詳しくは、金融機関にお問い合わせください)

融資までの流れ

1) 金融機関に融資を申込む

当制度における実際の融資の審査は、金融機関が行います。従いまして、まずは金融機関に融資の申し出をいただき、その際に「府医の斡旋融資を利用する」旨を伝えてください。

※各金庫とお取引がない場合は、府医が紹介いたします。

2) 融資斡旋申込書を府医ホームページよりダウンロードする

府医総務課あてに「融資斡旋申込書」をご提出ください。その際、簡単なヒアリングを行います。

3) スケジュール

金融機関の審査とは別に、府医では「融資斡旋申込書」と関係書類をもとに、規則に照らし合わせて、融資の内容が相応しいかどうかを「融資斡旋室」で審議いたします。

なお、「融資斡旋室」は、原則として毎月第2木曜日に開催いたしますので、融資の実行を希望する月の第1金曜日までに「融資斡旋申込書」および収入を証明する書類・資金用途が分かる書類を府医にご提出ください。

また、「融資斡旋室」の開催日において、金融機関の審査が終了していることが条件です。

お問い合わせはこちら

京都府医師会 総務課

T E L 075-354-6102 F A X 075-354-6074

医療事故調査制度『相談窓口』のお知らせ

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。

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 午前9時30分～午後5時30分
（※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

京都府医師会医療事故調査支援団体連絡協議会 動画配信のご案内

協議会のWEBサイトにて、以下の動画を配信しています。

医療事故調査制度における疑問にお答えする形で、これまでに寄せられた質問を中心に、京都府医師会：松村由美理事が疑問にお答えします。是非、ご覧ください。



■ 内 容

1. 対象事案かどうかの判断について
 - (1) 医療事故調査制度が検討されたきっかけ
 - (2) “予期しない患者死亡事案”への2つの対応
 - (3) 米国 ベン・コルブ君(7歳)死亡事例(1995年)
2. 事故発生時に対処しなければならない内容は
3. センターへの報告はどうすればよいか
4. センター報告後の自院での動きは
 - (1) 調査報告書（案）前半部分を準備する
5. 院内事故調査委員会の運営について
6. 調査報告書の作成について
7. ご遺族への調査結果説明について
8. その他
9. 他の医療機関はどうやって取組んでいるのだろうか？

△報告ならびに協議事項

1. 最近の中央情勢について

7月下旬から9月中旬にかけての社会・医療保険状況について、◆社会保険診療報酬支払基金は、オンライン資格確認の導入により原審査の返戻レセプトが年間約43万8,000件減少するとの推計を発表。◆政府は、「2023年度予算の概算要求に当たっての基本的な方針」における社会保障関係費について、前年度当初予算の年金・医療等の経費相当額である34.1兆円に「高齢化等にもなういわゆる自然増として5,600億円を加算した額の範囲内において要求する」ことを認めた。◆中医協はオンライン資格確認の来年4月からの原則義務化や診療報酬上の加算の見直しに関する議論に着手。後藤茂之厚生労働相から諮問を受け、厚生省は義務化の対象外とする範囲について、現在紙レセプトでの請求が認められている医療機関・薬局とすることなどを提案した。◆中医協は8月10日の総会で、「医療DXの基盤となるオンライン資格確認の導入の原則義務付けおよびこれにともなう診療報酬上の加算の取り扱いについて」などを後藤茂之厚生労働相に答申した。医療DX推進の観点から、診療情報を取得・活用した質の高い医療を実施する体制の評価については、現行の「電子的保健医療情報活用加算」を廃止して「医療情報・システム基盤整備体制充実加算」を新設し、マイナンバーカードを保険証として利用すると患者負担が高くなる現行加算の弊害を是正する設計に変更される。◆厚生労働省は、看護の処遇改善と、医療DXの基盤となるオンライン資格確認の導入の原則義務付け及び診療報酬上の加算に関する2022年度診療報酬改定(10月分)の官報告示にともない、関連する通知・事務連絡や疑義解釈を都道府県などに発出。◆中医協総会で、今月末で委員を退任する診療側の城守国斗委

員(日医常任理事)が退任挨拶を行い、中医協に対して「安易に守備範囲を狭めてはいけない」と強調した。◆長島公之日医常任理事は9月14日の会見で、オンライン資格確認の導入を加速させていく取組みの一環として、8月31日付の都道府県医宛ての文書で、オンライン資格確認を導入していない原則義務化の対象となる全医療機関の医師に、導入に向けたシステム事業者からの見積もりの取得を依頼したと明かした。◆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、令和4年9月30日まで算定できることとされていた二類感染症患者入院診療加算(250点)および電話や情報通信機器による療養上の管理に係る点数(147点)に関して、令和4年10月31日までの間、引続き、算定が可能となった一といった話題を中心に説明した。

2. 学術講演会の今後の予定について

10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。

3. 京都市介護認定審査会の運営について

令和5年度に審査会委員が改選となることから、引続き各地区医に協力を依頼した。また、令和5年4月1日以降に開催される合議体の審査対象について、各区の合議体に当該区の申請者を割り当てても、なお審査会開催に必要な件数に満たない場合に限り、他区の申請者を割り当てて、審査判定を行うことになったと報告。京都市は今回の変更により、処理日数の短縮や各委員の負担の平準化、審査件数不足にともなう休会の回避が期待でき、より効率的な運営を目指す意向であると説明した。

4. 麻薬免許の一斉更新について

麻薬免許の更新申請（令和2年～令和4年有効の免許保持者）と受払数量届について、期限までの提出を依頼した。特に、免許が失効した場合、麻薬の取り扱いはもとより、在庫の所有についても麻薬および向精神薬取締法違反として厳重に罰せられることを説明し、申請忘れには十分留意するよう呼びかけた。

また、今年度より京都府が収入証紙の販売を終了したこととともない、更新手数料の納付方法が、京都市内で薬務課に申請する場合と京都市外で保健所に申請する場合、納付済証等による納付へと変更されたことを報告した。

最後に、更新手続や麻薬の在庫の有無にかかわらず、数量届の提出は必須であるため、会員への周知徹底を求めた。〔京都医報：令和4年9月15日号（No.2205）付録参照〕

5. 季節性インフルエンザワクチンの供給について

9月27日に開催されたワクチン確保検討会の検討結果を受けて季節性インフルエンザの供給について説明。

4価インフルエンザワクチンが導入されて以降、過去最大の供給量（約3,521万本）となる見込みであり、そのうちの半数が9月末までに出荷され、11月末までには出荷完了予定であると説明。また、新型コロナワクチンとインフルエンザワクチンの同時接種が可能となったことも報告した。

令和元年度以降、インフルエンザワクチンの返品率が上昇傾向にあることから、必要に応じたワクチン数を発注するよう呼びかけた。

6. 第31回日本医学会総会について

令和5年4月21日（金）～23日（日）に東京国際フォーラムおよび丸の内・有楽町エリアで開催される第31回日本医学会総会について、Webも併用したハイブリッド開催となることと併せて、参加申し込みが10月末までであることを案内。参加登録料について、11人で申し込むと1人分無料になる団体登録割引が適用されることを

説明し、参加を呼びかけた。

△地区からの協議事項

1. パーソナル・ヘルス・レコード（PHR、個人健康情報管理）について

府医より、PHR（パーソナルヘルスレコード）とは、個人の健康・医療・介護に関する情報のことを指し、現状、各医療機関や薬局等様々な場所に保存されている個人の健康情報を一元化し、自分自身で生涯にわたって時系列的に管理・活用することで、様々なサービスに利活用しやすくすることを目的として、すでに民間事業所を中心に広まりつつあると説明した。

厚労省は今後、マイナポータルを通じて自身の健康情報を統一した様式で閲覧できるようにし、一括管理していくことで、災害時等にも情報の利活用ができるようにしていく意向であるとした。

しかし、現在はPHRとして取り扱うデータの範囲や、健診結果等の様式が統一されておらず、今後、健康情報の一元化や利活用の実現にはある程度の標準化が必要であるため、ガイドラインを作成することで全国的に様式を統一していく予定であるとした。すでに特定健診等のフォーマットが各市町村に示されているものの、その導入は各市町村に委ねられているため、足並みが揃っていないのが現状であると指摘した。

さらに、現在、様々な場所に保存された多様な健康情報のデータが二次利用される可能性があり、業者による不適切なリコメンドに繋がる恐れがあることや、マイナポータルで一元管理する際のセキュリティの問題を指摘した上で、適切な管理体制が構築されるよう、ガイドラインの策定に向けて積極的に提言していく意向を示した。

2. オンライン資格確認説明会の開催に係る要望について

府医より、オンライン資格確認の導入の義務化について、義務化の対象となるのは、レセプトをオンライン請求している医療機関または電子媒体（CD-Rやフロッピーディスク等）で請求して

いる医療機関であり、紙レセプトで請求されている医療機関は義務化の対象外であると説明した。

また、オンライン資格確認の導入にかかる補助金について、複数ある顔認証付きカードリーダーの中からレセコンと連携可能なものを申し込み、令和5年2月までに契約を結ぶことで、診療所は顔認証付きカードリーダー1台が無料、導入に係るネットワーク環境の整備費用などについては42.9万円を上限に補助を受けることができると説明。カードリーダーの業者ごとに定めている締め切り日を前提に検討するよう呼びかけた。

次にオンライン資格確認の導入に向けて、まず

はレセコン業者に見積もりを依頼する必要があることから、改めて広報する予定であるとした。〔京都医報：令和4年10月1日号(No.2230)付録参照〕

さらに、現在、オンライン資格確認を導入されていない会員を対象としたアンケートを行い、現状や課題点を取りまとめた上で、日医を通じて厚労省に提言し、実態に沿った運用を要望していく意向を示し、アンケートへの協力を求めた。

最後に、日医や厚労省の説明動画を参照するよう案内し、その上で要望や課題があれば、オンライン資格確認に係る説明会の開催を検討していくとした。

「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」「診療奮闘記」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
京都ならびがおか病院	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	リハ・整形外科・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
鈴木形成外科小児科	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	山科区小山西溝町 32-1	内・リハ
洛和会音羽記念病院	山科区小山镇守町 29-1	内・腎内・血外
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
共和病院	伏見区醍醐川久保町30	皮・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	宇治市横島町石橋 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 木津川市 | 診療科 婦・内・産 (分娩なし)
概要 賃貸, 土地 (406㎡), 建物 (197㎡)
- 行政区 左京区 | 診療科 眼
概要 賃貸 (テナント 60㎡) ※柔軟な応対可
- 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 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 耳
概要 賃貸, 土地 (104.07㎡), 診療所面積 (67.12㎡)
- 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>

設問 2 原因不明塞栓：embolic stroke of undetermined source (ESUS) について間違っているものはどれか？

- ① ESUS 患者において、追跡中に再発を起こし心房細動が見出された患者では、重症者が多い。
- ② 脳塞栓と DWI 高信号の関係では、心房細動は、内頸動脈や中大脳動脈主幹部、脳底動脈先端などの大径の塞栓症が多く、また皮質梗塞が多発する傾向がある。
- ③ 脳全体に多発性の散在性小梗塞をきたす場合は、がんによるトルソー症候群、大動脈弓部プラークなどがある。
- ④ 心房細動の左房内栓子は、フィブリンと血小板が強く絡まったものが多く、静脈血栓などの赤血球が優位な血栓とは異なっている。
- ⑤ ESUS 患者において、AF を自動的に記録するイベントレコーダー群をもちいて目標 30 日モニターした群と、従来の 24 時間ホルター ECG だけの場合では、AF の検出率に差はなかった。

解答 2 ⑤

解説 2 長時間にわたる ECG モニターでは、より高頻度に AF が検出される。

「片頭痛診療の新たな一手 ―片頭痛患者さんのトータルケアについて―」

医療法人立岡神経内科 院長 立岡 良久 氏

設問 1 片頭痛治療薬の説明で正しいのはどれか？

- ① 経口予防薬は複数あるが、すべて頭痛発現メカニズムに直接作用する。
- ② 抗 CGRP 関連抗体薬は効果発現に 2～3 ヶ月を要する。
- ③ 抗 CGRP 関連抗体薬は片頭痛の確定診断がなされれば投与できる。
- ④ バルプロ酸は安全性が高く妊婦に投与しても問題はない。
- ⑤ 妊娠中は原則薬剤の使用は禁止であるがどうしても必要な場合プロプラノロールが使用される。

解答 1 ⑤

設問 2 片頭痛治療薬の説明で正しいのはどれか？

- ① 片頭痛の特異的急性期治療薬にはトリプタン製剤とジタン系製剤がある。
- ② ラスミジタンは心血管・脳血管障害のある患者にも安全に投与できる。
- ③ 急性期治療薬は片頭痛発作のたびに使用でき服薬回数の制限はない。
- ④ 薬剤の使用過多による頭痛には原因となった急性期治療薬を中止しなければならない。
- ⑤ 月経時の片頭痛は重症なものが多いが、トリプタン製剤・ジタン系製剤は両剤とも有効性が高い。

解答 2 ①, ②

京都消化器医会 定例学術講演会

とき：9月10日(土) ところ：WEB 配信

「肝臓病の過去と未来 –ウイルス・線維化から考える–」

京都府立医科大学大学院医学研究科消化器内科学 教授 伊藤 義人 氏

設問 1 糖尿病は肝硬変に影響するだろうか？

解答 1 糖尿病や糖代謝異常は、合併症の増悪や肝発癌など肝硬変の病態に負の影響を与えるので、適切に管理・介入することが推奨される。

設問 2 ウイルス学的著効（SVR）が得られたC型肝炎では線維化が改善するか？

解答 2 SVR が得られると、線維化が改善する。

CRA 症候群における腎性貧血の位置づけ

とき：9月10日(土) ところ：ホテル日航プリンセス京都+ WEB 配信

「超高齢者における HIF-PH 阻害剤の有用性の検証」

明治国際医療大学附属病院臨床医学講座内科学ユニット 准教授 足立 孝臣 氏

設問 1 腎性貧血について正しいものはどれか？

- ① 腎性貧血は小球性低色素性を特徴とする。
- ② 腎性貧血は、腎臓において適切にエリスロポエチンが産生されないことによって引き起こされる。
- ③ エリスロポエチン産生細胞は腎糸球体に存在する。
- ④ うっ血性心不全と腎性貧血の間に関連は全くない。

解答 1 ②

設問 2 HIF-PH 阻害剤について誤っているものはどれか？

- ① HIF-PH 阻害剤は腎性貧血治療薬である。
- ② HIF-PH 阻害剤は注射製剤である。
- ③ HIF-PH 阻害剤は 2019 年に発売された。
- ④ HIF-PH 阻害剤はプロリン水酸化酵素を阻害し HIF α の核内移行を促進する。

解答 2 ②

循環器疾患トータルマネジメントセミナー

とき：9月15日(木) ところ：WEB 配信

「LDA/NSAIDs 潰瘍と GERD の治療戦略 – acid control を求めて–」

有馬医院 蘆田 潔 氏

設問 1 酸関連疾患の acid control の重要項目は何か？

解答 1

- ・プロトンポンプ阻害薬（PPI）の酸分泌抑制は、ピロリ菌陽性患者では十分な効果を発揮するが、ピロリ菌陰性患者では不十分なことがある。
- ・P-CAB（Potassium-Competitive Acid Bloker）はピロリ菌の有無に左右されず安定した酸分泌抑制が得られる。

設問 2 ピロリ菌感染率の低下で酸関連疾患はどう変わったか？

解答 2

- ・消化性潰瘍患者数は激減したが、一方で GERD（胃食道逆流症）は増加した。
- ・高齢社会を背景に LDA/NSAIDs の使用が増え出血性潰瘍の相対頻度が高まっている。

設問 3 胃潰瘍は高齢社会ではどう対応すべきか？

解答 3

- ・かつてのピロリ陽性時代では、若年・壮年期に多かったピロリ起因性潰瘍は発症してからの治療で対応できた。
- ・しかし、ピロリ陰性時代の現在、高齢者に対しては出血を予防することが最も重要である。

第 343 回 京都整形外科医会

とき：9月24日(土) ところ：ANA クラウンプラザホテル京都+ WEB 配信

「100 歳時代を意識した人工膝関節置換術と疼痛出血を含めた周術期対策

～高齢患者のために我々ができること～

なにわ生野病院人工関節センター センター長 岡島 良明 氏

設問 1 術後せん妄の予防に重要な因子は、睡眠と●●である。●●に入るものはなにか？

解答 1 鎮静・鎮痛

設問 2 “Triple whammy”（3 段攻撃）といわれる 3 者併用薬剤で高率に腎機能障害を生じる組み合わせは●●と②利尿剤と③ ACE 阻害または ARB である。●●に入る薬剤はなにか？

解説 2 NSAIDs

設問 3 骨質劣化型骨粗鬆症と関連する生活習慣病は●●と②慢性閉塞性肺疾患と③動脈硬化疾患である。●●に入る疾患はなにか？

解答 3 糖尿病

「遺伝子研究の最前線 ―整形外科疾患を中心に―」

国立遺伝学研究所人類遺伝研究室 教授 井ノ上 逸朗 氏

設問 1 骨形成にはふたつのメカニズムがある。頭蓋骨などは膜性骨化，多くの長管骨は内軟骨性骨化によるが，鎖骨の骨化はどちらのメカニズムか。

解答 1 膜性骨化

設問 2 世界中で間葉系幹細胞による OA の再生治療が試みられている。その利点はなにか。

解答 2 間葉系幹細胞は患者本人から得ることが比較的簡単（骨髓，末梢血，脂肪など），かつ臍帯血など新生児から得ることも可能。

閉鎖空間である関節腔への注入により効果が期待できる。

（札幌医大が脊髄損傷治療にもちいた間葉系幹細胞は静脈注射）

多くの患者で試験され，ある程度の効果を得ているが，現時点では代替治療のひとつで first choice にはならない。

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。

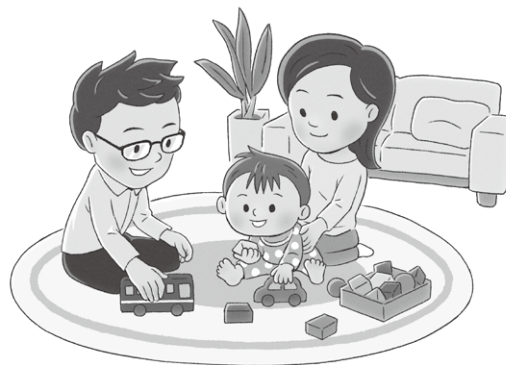
子育てサポートセンターのホームページから，WEBにて利用予約が可能です。

また，新規登録された方やお知り合いをご紹介して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/>



「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、職業紹介の側面も併せ持つコーナーとしてインタビュー記事を掲載しております。

これまで、以下のとおり全13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です。

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） 桧山 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」

藤井絞株式会社 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「心が華やか、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

第13号「兄弟漫才コンビ「ミキ」 “好き” に一生懸命だから楽しい！

笑いが生みだす「元気のもと」

タレント ミキ

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9号



第10号



第11号



第12号



第13号



京都大学医師会

京都大学医師会 事務局

京都大学医師会が事務局を置く京都大学医学部附属病院では、京都府医師会・京都府立医科大学附属病院と共催で、地域医療の強化と推進を目的とした講演会を毎年実施しています。今回は、令和4年7月2日に開催した「第4回地域連携の集い」についてご紹介します。

当日は、当院の宮本享病院長の挨拶に始まり、府医の松井道宣会長からも挨拶を頂戴しました。引続き、地域連携担当である妹尾浩副病院長を座長として、「京大病院の未来への取り組み」のテーマに沿った3つの講演を行いました。

まず、「高気圧酸素治療センター」について、副センター長の陣上直人助教が講演しました。「高圧酸素治療室から高気圧酸素治療センターへ～アスリートヒーリングプランの開設を目指して～」と題し、最新型の高気圧酸素治療(HBO)装置の機能や、急性一酸化炭素中毒や突発性難聴等に対する治療実績を紹介しました。また、アスリートのスポーツ外傷に対してHBO治療を行う「アスリートヒーリングプラン」の導入予定についても紹介がありました。

続いて、「京大病院摂食嚥下診療センターの開設と今後の取り組み」と題して、センター長の大森孝一教授が講演を行いました。高齢化にともない摂食嚥下診療の重要性が高まっている背景も踏まえ、センターが地域へどう貢献していくかを紹介しました。また、センターの特徴として、多職種連携による摂食嚥下診療の実施により、高

京都府医師会・京大病院共催 地域連携の集い ～京大病院の未来への取り組み～ 2022年7月2日(土) 15:00～17:00 Web開催 (Zoom)	
15:00～15:05	病院長挨拶 宮本 享 病院長
15:05～15:10	京都府医師会挨拶 京都府医師会 松井 道宣 会長
15:10～15:40	高気圧酸素治療室から高気圧酸素治療センターへ～アスリートヒーリングプランの開設を目指して～ 高気圧酸素治療センター副センター長 陣上 直人 助教
15:40～16:10	京大病院摂食嚥下診療センターの開設と今後の取り組み 摂食嚥下診療センター長 大森 孝一 教授
16:10～16:40	脳卒中療養支援センターについて 脳卒中療養支援センター長 宮本 享 病院長
16:40～16:45	来賓挨拶 京都府立医科大学附属病院 夜久 均 病院長
16:45～16:50	来賓挨拶 一般社団法人芝学会 森 洋一 京都支部長
16:50～16:55	閉会挨拶 妹尾 浩 副病院長



「地域連携の集い」チラシ



松井府医会長



宮本病院長



夜久病院長

度嚥下障害に対する外科的手術から、術前の栄養状態評価や改善、術後のリハビリテーションまで総合的な診療を提供していること、全入院患者に対する摂食嚥下の機能評価の実施によって、摂食嚥下障害によるリスクを減らすよう取り組んでいること、地域に向けた医療相談を行っていることなどが紹介されました。

最後に「脳卒中療養支援センター」について、センター長の宮本病院長より講演がありました。急性期疾患である脳卒中診療において、高度な技術をもつ一次脳卒中センターでの初期治療から、回復期の病院への転院や自宅退院へシームレスにつながることの重要性について説明がありました。センターの取組みとして、患者さんを医療だけでなく介護や福祉など社会的にもサポートしていくことや、脳卒中療養相談士や介護・福祉に関わる人材の育成も行うこと、地域の中心となって、医療情報だけでなく地域全体で相談支援や説明内容の共有ができるよう連携を行っていくことが紹介されました。

その後、京都府立医科大学附属病院の夜久均病院長、一般社団法人芝蘭会の森洋一京都支部長より挨拶を賜り、盛況のうちに

終了いたしました。

昨年に引続きオンラインでの開催となりましたが、院外 158 の医療機関から 176 名に参加いただき、当院からも 100 名が参加する大きな会となりました。本イベントを通して、地域で活躍する医師およびメディカルスタッフの皆さまへの情報提供や、府内における地域医療連携の活性化へと繋げていければと考えております。

京都大学医師会

〒606-8507
京都市左京区聖護院川原町 54
京都大学医学部附属病院 総務課 総務掛
TEL: 075-751-3007 FAX: 075-751-6151
会長: 宮本 享
会員数: 73 人 (2022.10 現在)

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

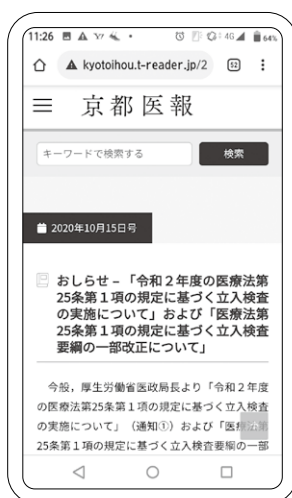
「京都医報」は、印刷物やホームページのほか、スマートフォン、タブレットでも快適に閲覧していただけます。

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



令和4年度「医療関係機関等を対象にした 特別管理産業廃棄物管理責任者に関する講習会」開催案内

- ☐ 感染性産業廃棄物を生じる医療関係機関等では、「特別管理産業廃棄物管理責任者」を置くことが義務付けられています（廃棄物処理法12条の2第6項）。
- ☐ 医師、看護師等の方は講習会を受講することなく感染性産業廃棄物を生じる事業場の「特別管理産業廃棄物管理責任者」の資格を有しています。しかし、本講習会は資格取得の目的のみならず産業廃棄物の管理に関する知識を修得していただく機会として有効です。
- ☐ 事務職等の方は、本講習会を修了することにより感染性産業廃棄物を生じる事業場の「特別管理産業廃棄物管理責任者」として都道府県・政令市に認められます。

【講習会概要】

開催方法 新型コロナウイルス感染防止のため、講習会は自宅、会社等で講義ビデオを視聴して受講し、会場で試験を受ける2段階形式により開催。

受講料 13,200 円（税込み）

講習内容

1. 廃棄物の関係法規	150 分	2. 感染に関する基礎知識	60 分
3. 廃棄物の処理と管理	120 分	4. 修了試験	

修了証 修了試験に合格すると修了証が授与されます。この修了証をもって都道府県・政令市より「特別管理産業廃棄物管理責任者」として認められます。

【試験会場・開催日程】

開催地	開催日	試験開始時間	会 場	定 員
福 岡	2022 年 11 月 15 日(火)	9 : 50	(公財) 福岡県中小企業振興センター	75
東 京	2022 年 12 月 2 日(金)	9 : 50	KFC Hall & Rooms	75
	2023 年 2 月 8 日(水)	9 : 50	ベルサール西新宿	65
大 阪	2022 年 12 月 14 日(水)	13 : 30	天満研修センター	75
愛 知	2023 年 1 月 17 日(火)	9 : 50	名古屋銀行協会会館	75
北海道	2023 年 1 月 24 日(火)	13 : 30	北海道経済センター	30

【講習会の申し込み方法】

日本産業廃棄物処理振興センターのホームページより、インターネット申し込みができます。

URL : <https://www.jwnet.or.jp/workshop/list/online/index.html>

＊「講習会」ページ『講習会 お申込み・日程はこちら』をクリック



【医師のみなさまへ】

日医生涯教育制度について、今年度は対面の講義形式ではなく、講義動画を各自で視聴する形式となったため、同制度の単位を付与できる要件に満たず、単位付与はございません。予めご了承ください。

【新型コロナウイルス感染症について】

本講習会は、毎年開催しております。今年度については、お住まいの地域と、試験会場の地域における新型コロナウイルス感染症の流行状況や、都道府県をまたいだ移動のリスク等も含めて、申し込みに関してご検討をいただけますと幸いです。試験会場では、感染対策に万全を期しておりますが、不要不急の外出機会を減らす観点から、来年度以降の講習会の受講もご検討ください。

令和4年度 医療安全講習会 オンデマンド配信開始のお知らせ

本講習会は、京都府医師会、有限会社ケーエムエー、京都府病院協同組合が共催で企画したものです。今回の講習会では、「医療機関への暴言暴力対策について」をテーマとし、11月21日(月)～11月25日(金)にオンデマンド配信いたします。

テ ー マ : 医療機関への暴言暴力対策について

講 師 : 頼法律事務所 ^{らい} 頼 ^{まさただ} 政忠 弁護士

内 容 : ・医事紛争と賠償責任
・ハラスメント・暴言暴力対策
・応召義務の解釈にまつわる問題

配信時間 : 90 分

配信期間 : 令和4年11月21日(月)～11月25日(金)

◆視聴方法

- ①「京都府医師会のホームページ」トップページの右横の「有限会社ケーエムエーのバナー」をクリックください。
- ②有限会社ケーエムエーのトップページの上部にある「医療安全講習会」をクリックください。
- ③医療安全講習会のページの「医療機関への暴言暴力対策について」をクリックいただき、ご視聴ください。



担当 医療安全課 / 有限会社ケーエムエー
TEL : 075 - 354 - 6117
FAX : 075 - 354 - 6074
E-mail : anzen@kyoto.med.jp



令和4年度 死亡時画像診断（Ai）研修会の開催について （ご案内）

死亡時画像診断（Ai）については、令和3年6月に閣議決定された「死因究明等推進計画」においても、引続き、厚労省、日医、関係学会が連携して研修内容をさらに充実させることにより、死亡時画像診断を行う者の資質向上を図ることが明記されています。また、平成27年10月より施行された医療事故調査制度においても、事故調査の調査方法の一つとしてAiの実施が掲げられており、Aiに関する知識と技能を備えた人材の育成が望まれているところです。

このような背景のもと、日医では関連学会、団体との共同主催により死亡時画像診断（Ai）を適切に活用していくための基礎的な知識、技能の普及を目的として、医師・診療放射線技師を対象に、本年度はE-learning形式により下記の要領でAi研修会を開催する旨の連絡がありましたので、ご案内いたします。

なお申し込みは、令和4年11月28日(月) 正午より（ただし、定員になり次第締切り）受付開始となっていますので、ご留意ください。

受講申し込みおよび問い合わせの詳細は、日医ホームページ医療安全・死因究明コーナー（URL：https://www.med.or.jp/doctor/anzen_siin/ai/）にも、準備が整い次第、掲載されます。

〈実施日程・参加対象等〉

※本研修会の申し込みは、日本医師会ホームページ「医療安全・死因究明」コーナーより、オンラインにてお申し込みください。

※申し込み受付開始日時：令和4年11月28日(月) 正午～

研 修 方 法	E-learning 形式 講義動画を受講者専用サイトにてご視聴いただき、各科目ご視聴後に確認テストを実施します。
視 聴 期 間	令和4年12月12日(月) 午前11時から 令和5年3月6日(月) 午後3時まで（予定）
参 加 対 象	医師もしくは診療放射線技師
定 員	医師1,000名、診療放射線技師1,000名
参 加 費	無料
修 了 証	カリキュラムをすべて受講し、修了要件を満たした場合、視聴期間中、ご自身で修了証（PDF ファイル）をダウンロードしていただけます。
申 し 込 み 期間・締切り	令和4年11月28日(月) 正午より申し込み受付開始 ＊ただし、定員になり次第締切ります。
申し込み方法	以下の研修会専用サイト内申し込みページより、オンラインにてお申し込みください。 URL： https://www.med.or.jp/doctor/anzen_siin/ai/
問い合わせ先	日本医師会 医事法・医療安全課 03-3942-6484（直通）
主 催	日本医師会、日本診療放射線技師会（申請中）、Ai学会（申請中）
共 催	日本医学放射線学会（申請中）、日本救急医学会（申請中）
後 援	日本医学会（申請中）、日本病理学会（申請中）、日本法医学会

〈研修プログラム＝時間・科目・講師＝〉

[共通科目]

時 間	科 目
30 分	01. 死亡時画像診断（Ai）における基本事項 Ai 情報センター 代表理事 山本 正二 氏
〃	02. 死亡時画像診断（Ai）に関する病理学 Ai 学会 理事 桂 義久 氏
〃	03. 死亡時画像診断（Ai）における画像診断①（総論） 東京大学医学部附属病院 放射線科 石田 尚利 氏
〃	04. 死亡時画像診断（Ai）における法令・倫理 上尾中央総合病院 情報管理部 長谷川 剛 氏
〃	05. 死亡時画像診断（Ai）における画像診断②（小児） 埼玉県立小児医療センター 放射線科 小熊 栄二 氏
〃	06. 死亡時画像診断（Ai）に関する法医学 鳥取大学医学部 法医学分野 飯野 守男 氏
〃	07. 死亡時画像診断（Ai）における医療安全対策・感染対策 三重大学医学部附属病院 医療安全管理部 兼兒 敏浩 氏
〃	08. 死亡時画像診断（Ai）における画像診断③（経時的死後変化） 神奈川歯科大学 社会歯科学系 法医学講座 法医学分野 長谷川 巖 氏
〃	09. 死亡時画像診断（Ai）に関する救急医学 亀田総合病院 救命救急科 伊藤 憲佐 氏
〃	10. 死亡時画像診断（Ai）における個人識別 警察庁科学警察研究所 法科学第一部 生物第二研究室 今泉 和彦 氏

[医師向け]

時 間	科 目
30 分	11. 医療事故，訴訟における死亡時画像診断（Ai） 東京神楽坂法律事務所 弁護士 水沼 直樹 氏

[診療放射線技師向け]

時 間	科 目
30 分	12. 死亡時画像診断（Ai）における CT と感染対策 群馬県立小児医療センター 技術部放射線課 佐々木 保 氏
〃	13. 死亡時画像診断（Ai）における MRI と US 東北大学大学院 医学系研究科 保健学専攻 画像診断学分野 小林 智哉 氏

令和4年度業務改善助成金について

10月15日号本誌において最低賃金額の改定についてお知らせしているところですが、今般、最低賃金引上げに向けた中小企業・小規模事業者への支援事業が拡充されましたので、お知らせいたします。

本助成金は、生産性向上のための設備投資等（機械設備、コンサルティング導入や人材育成・教育訓練）を行い、事業場内最低賃金を一定額以上上げた場合、その設備投資等にかかった費用の一部を助成するものです。

対象となる中小企業事業者は、医療機関においては、出資額が5,000万円以下または常時使用する労働者数が100人以下、また対象となる事業場は、事業場内最低賃金と地域別最低賃金の差額が30円以内であること等が要件となっています。

その他の要件や詳細につきましては、厚生労働省のホームページよりご確認ください。

交付申請書の提出は、令和5年1月31日までとなっておりますが、国の予算額に制約されるため、それ以前に予告なく受付締切となる場合があります。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/zigyonushi/shienjigyoku/03.html

【問い合わせ先】

・京都労働局

TEL：075-241-3211（代表）（平日午前8時30分～午後5時15分）

・業務改善助成金コールセンター

TEL：0120-366-440（平日午前8時30分～午後5時15分）

医師年金

＜認可特定保険業者＞ 公益社団法人 日本医師会

ご加入のおすすめ

加入資格 64歳6カ月未満の日本医師会会員（会員区分は問いません）

保険料は
いつでも自由に
増減できます！

予定利率は1.5%
（令和4年1月現在）

☑ 年金検討チェックリスト

- ☐ 公的年金だけでは現役時代の生活水準の維持が難しい
- ☐ コツコツ積立てて十分な年金を確保しておきたい
- ☐ 一生受け取れる年金が望ましい
- ☐ 受け取れる年金の額を効率的に増やしたい
- ☐ 医師独自のライフスタイルにあった年金がいい

余裕資金を随時払で
上限なく増額
できます

事務手数料は
払込保険料に対して
0.25%だけです

1つでも該当したら…

医師年金ご加入をおすすめします！

医師年金ホームページで、
簡単シミュレーション！



医師年金 検索

<https://nenkin.med.or.jp>

ご希望の受給額や保険料、生年月日を入力する
だけで、簡単に受取年金月額シミュレーション
ができます。
ぜひお試しください。

▼個別プランの設計や詳しい資料のご請求はこちら



公益社団法人
日本医師会 年金福祉課

TEL : 03-3942-6487 (直通)

FAX : 03-3942-6503

受付時間：午前9時30分～午後5時（平日）

E-mail : nenkin@po.med.or.jp

医師年金

公益社団法人 日本医師会
年金福祉課
TEL: 03-3942-6487 (直通)

保険料からプラン作成

加入年金	保険料	15C	60,000円
基本年金	一括	12,000円	
払込保険料総額		11,408,000円	
内訳	加入年金 (214回)	12,000,000円	
	基本年金 (214回)	2,568,000円	

設定条件

試算日	令和4年12月1日
生年月日	昭和50年1月1日
加入申込時期	令和4年12月1日
加入（払込）予定月	令和4年1月 (67歳2ヶ月)
加入年金保険料払込予定月	令和4年1月 (47歳2ヶ月)
年金受給開始年月	令和22年1月 (85歳11ヶ月)

注意事項

- ・申込期間は、15日の平日・期末日のいずれか、その期日となります。
- ・「加入年金」は、加入費に加入して一括一括に支払うことができます。
- ・いずれのコースも、保険期間満了から15年6ヶ月間の期間があり、受給者ご本人が保険期間中に亡くなった場合は、15年の満了の期日について、ご遺族の方にお金が支払われます。
- ・「受取年金」の満期（85歳）は、受給開始の時に決められています。
- ・保険料一括に支払った場合は、保険期間満了までの受取年金総額が払込保険料総額よりも下ることがあります。
- ・受取開始年齢は、75歳まで延長できます。
- ・「受取年金月額」は標準です。現在は年利1.5%での計算になっており、将来、利率の制度変更が行われる場合、変更になる場合があります。

15Cコース 15年固定年金型

加入年金	15年固定型	15C
加入年金	60,000円	
基本年金	60,000円	11,000円
受取年金月額	71,400円	71,400円
15年受取年金総額	12,852,000円	

25Cコース 25年固定年金型

加入年金	25年固定型	25C
加入年金	90,000円	
基本年金	90,000円	11,000円
受取年金月額	11,900円	11,900円
25年受取年金総額	37,418,000円	

35Cコース 35年固定年金型

加入年金	35年固定型	35C
加入年金	120,000円	
基本年金	120,000円	11,000円
受取年金月額	14,900円	14,900円
35年受取年金総額	53,158,000円	

45Cコース 45年固定年金型

加入年金	45年固定型	45C
加入年金	150,000円	
基本年金	150,000円	11,000円
受取年金月額	16,900円	16,900円
45年受取年金総額	61,358,000円	

000003301

20220401S21

会 員 消 息

(8/18, 9/1 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
中泉 明彦	A	右 京	右京区嵯峨野宮ノ元町 48-2 中泉医院	内・消内・糖内
山田 真也	A	乙 訓	長岡京市花山 3 丁目 48-2 西山天王山やまだ内科クリニック	内・消内
若林麻記子	A	乙 訓	長岡京市友岡 4-21-13 ルピナス・ヴィータ 2 F-1 マキ皮フ科クリニック	皮・美皮・小皮・ アレ
木村 吉成	B 1	福 知 山	福知山市駅南町 2 丁目 215 木村外科内科医院	外・内・呼内
木村 洋輝	B 1	中 西	中京区壬生東高田町 1-9 京都地域医療学際研究所がくさい病院	リハ
馬淵 貴史	C	上 東	上京区釜座通丸太町上ル春帯町 355-5 京都第二赤十字病院	研修

異 動

氏 名	会員 区分	地 区	医 療 機 関	診療科目
川口 隆作	A→A	下西→下西	下京区七条通油小路東入ル大黒町 253 川口内科医院 ※医療機関名称変更にもなう異動	内・糖内・リハ・ 循内・脳内
森田 陸司	B1→A	伏見→下東	下京区上之町 38-2 塩小路クリニック	内
河田 光博	B2→B1	府医大→宇久	久世郡久御山町佐山西ノ口 100 京都岡本記念病院	臨検
山田 将大	C→B2	与謝→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	整外
竹内 章	A→D	京都北→京都北	—	

※D会員は住所がご自宅となるため、掲載しておりません。

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
野口 耕右	B 1	伏 見	福原 俊一	B 2	京 大	弓削 皓斗	B 2	府医大
岩田 成弘	C	府医大	平島 温也	C	船 井	沼田 朋子	C	府医大
橋本沙瑛子	C	府医大	中島 徳郎	D	乙 訓			

細田 和民氏／地区：乙訓・第4班／6月28日ご逝去／82歳
 藤井 正也氏／地区：伏見・住吉班／8月15日ご逝去／63歳
 中村 晋氏／地区：中西・乾・教班／8月20日ご逝去／95歳
 謹んでお悔やみ申し上げます。

第17回 定例理事会（8月18日）

報 告

1. 会員の逝去
2. 第4回地区庶務担当理事連絡協議会の状況
3. 夏の参与会の状況
4. 8月度総務担当部会の状況
5. 第2回京都府循環器病対策推進協議会の状況
6. 8月度地域医療担当部会の状況
7. 産業医研修会の状況
8. 第4回産業保健委員会の状況
9. <京都府>糖尿病重症化予防戦略会議の状況
10. 8月度学術・会員業務担当部会の状況
11. 第4回臨床検査精度管理特別委員会の状況
12. 第2回近医連常任委員会の状況

議 事

13. 京都府・京都市等外部審議会委員等の推薦ならびに推薦替えを可決
14. 会員の入会・異動・退会9件を可決
15. 常任委員会の開催を可決
15. 第5回地区庶務担当理事連絡協議会の開催を可決
16. 世界医師会準会員の更新を可決
17. <公益社団法人日本柔道整復師会>第45回近畿学術大会京都大会の後援を可決
18. 令和4年度看護学校関係助成金の交付を可決

19. <特定非営利活動法人京都府断酒連合会>「SBIRTS 普及促進セミナー」の後援を可決
20. 令和4年度十四大都市医師会連絡協議会「災害担当理事者会議」への出席を可決
21. <京都小児科医会>子どもの健康週間行事「子育て支援シンポジウム」の共催ならびに負担金支出を可決
22. <脳外傷・高次機能障害リハビリテーション講習会実行委員会>2022年度脳外傷・高次機能障害リハビリテーション講習会の後援を可決
23. <京都府リハビリテーション教育センター>第19回座学研修会の後援を可決
24. 令和4年度京都府リハビリテーション連絡協議会作業部会の開催を可決
25. <京都府立医科大学附属病院>第19～26回地域連携カンファレンスの後援を可決
26. 大阪府島本町との産婦健康診査委託契約の締結を可決
27. <京都予防医学センター>令和4年度「結核の予防とがんを考えるつどい」の共催を可決
28. <日本放射線技術学会>市民公開シンポジウムの後援を可決
29. 第26回府医健康講座の開催を可決
30. 日本肝臓学会肝がん撲滅運動市民公開講座の後援を可決
31. 産業医研修会の開催を可決

- | | |
|--|---|
| <p>32. 特定健康診査委員会委員の委嘱替えを可決</p> <p>33. 令和4年度認知症サポート医フォローアップ研修の開催を可決</p> <p>34. 令和4年度認知症対応力向上多職種協働研修（綾部・福知山地区）の開催を可決</p> <p>35. 令和4年度生涯教育事業（地区医実施分）への共催を可決</p> <p>36. 学術講演会への共催および日医生涯教育講座の認定を可決</p> | <p>37. 日医生涯教育講座の認定を可決</p> <p>38. 日医かかりつけ医機能研修制度令和4年度DVD研修会の開催を可決</p> <p>39. 令和4年度全国医勤務医部会連絡協議会ならびに前日打合せ会への出席を可決</p> <p>40. 令和4年度臨床検査精度管理事業委託契約の締結を可決</p> <p>41. 令和4年度近医連定時委員総会への出席を可決</p> |
|--|---|

第18回 定例理事会（9月1日）

報 告

1. 会員の逝去
2. 子育てサポートセンターの運営状況
3. <京都市>第1回～地域で気づき・つなぎ・支える～認知症総合支援事業アドバイザーボードの状況
4. 令和4年度第2回京都在宅医療戦略会議の状況
5. 第7回消化器がん検診委員会の状況
6. 令和4年度「第2回総合診療力向上講座」Web講習会の状況
7. 「京都マラソン2023」第1回医療救護対策会議・感染症対策会議の状況
8. 地域連携パス運営会議（第53回大腿骨近位部骨折および第49回脳卒中地域連携パス運営会議）の状況
9. 第5回肺がん対策委員会の状況
10. 第5回乳幼児保健委員会の状況
11. 第5回がん登録事業委員会の状況
12. 第24回府医生涯教育セミナーの状況

議 事

13. 会員の入会・異動・退会13件を可決
14. 常任委員会の開催を可決
15. <日医>令和4年度都道府県医社会保険・情報システム担当理事連絡協議会への出席を可決
16. 令和4年度京都府総合防災訓練への出席を可決
17. 第7回地域ケア委員会の日程変更を可決
18. 令和4年度京都在宅医療塾実践編の開催を可決
19. 令和4年度京都在宅医療塾排泄支援の開催を可決
20. 学術講演会への共催および日医生涯教育講座の認定を可決
21. 日医生涯教育講座の認定を可決
22. <京都府看護協会>令和4年度医療安全シンポジウムの後援を可決
23. 事務職員の試用採用を可決

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。



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 98 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

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

42号 ▶ 男性の更年期障害

47号 ▶ 一酸化炭素中毒

54号 ▶ 子宮がん

55号 ▶ ヒブワクチンと小児用肺炎球菌ワクチン

65号 ▶ 感染症罹患時の登園（校）停止基準と登園届

69号 ▶ PM2.5と呼吸器疾患

70号 ▶ BRCAについて

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

77号 ▶ 性感染症 STI

78号 ▶ コンタクトレンズによる目の障害

79号 ▶ 肝炎・肝がん

81号 ▶ 爪のトラブル（巻き爪・爪白癬）

82号 ▶ 脳卒中

83号 ▶ 大人の便秘症

84号 ▶ 熱中症

85号 ▶ 毒虫

86号 ▶ 動脈硬化

88号 ▶ 認知症

89号 ▶ CKD（慢性腎臓病）

90号 ▶ 急性心筋梗塞

91号 ▶ 消化器がんの予防と検診

92号 ▶ 知っておきたいたばこの事実

93号 ▶ 白内障

94号 ▶ ロコモ

95号 ▶ 子宮頸がん

96号 ▶ 心房細動

97号 ▶ 糖尿病

98号 ▶ アトピー性皮膚炎

府医会館会議室の利用について

府医会館会議室の利用を希望される場合は、府医総務課に予約状況等を直接ご確認ください。
追って申込用紙（使用許可願）を送付いたします。

- ※・国民の祝日、盆休み（8月15日・16日）、年末年始（12月29日～1月4日）は休館日となり、ご利用できません。
- ・土曜日ならびに日曜日は、少人数の事務局職員が出務しております。各種手続きやお問い合わせに一部対応できない場合がありますので、ご了承ください。
- ・会議室の利用可能時間は、午前9時30分～午後5時までです。
- ・土・日曜日の利用料金は、平日料金の30%割増しとなります。
- ・土・日曜日の会議室利用の際は、急病診療所の診療時間内であるため、駐車場のご利用を控えていただいております。来館時には公共交通機関をご利用ください。

問い合わせ先：京都府医師会 総務課
TEL：075-354-6102 FAX：075-354-6074
Mail：soumu@kyoto.med.or.jp

～ 11月度請求書（10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 —**

医療情報・システム基盤整備体制 充実加算について オンライン資格確認導入医療機関

10 月に新設されたオンライン資格確認を導入している医療機関が算定できる「医療情報・システム基盤整備体制充実加算」について、施設基準の届出は不要ですが、一定の基準を満たす必要があります。すでに医報等でお知らせしていますが、あらためて必要な体制等についてお知らせします。

1. 医療情報・システム基盤整備体制充実加算(月 1 回, 初診時)

加算 1 (4 点) または加算 2 (2 点)

<算定例>

- 例 1) 従来の保険証を持参した初診の患者⇒加算 1 (4 点)
- 例 2) マイナンバーカード(マイナ保険証)を持参し、薬剤情報などの診療情報の提供に同意した初診の患者⇒加算 2 (2 点)
- 例 3) マイナンバーカード(マイナ保険証)を持参したが、薬剤情報などの診療情報の提供に同意しなかった初診の患者⇒加算 1 (4 点)
- 例 4) マイナンバーカード(マイナ保険証)を持参し、薬剤情報などの診療情報の提供に同意したが、診療情報が存在しなかった初診の患者⇒加算 2 (2 点)
- 例 5) マイナンバーカード(マイナ保険証)を持参し、薬剤情報などの診療情報の提供に患者同意しているにもかかわらず、医療機関が診療情報の取得を試みなかった場合⇒算定不可
- 例 6) 再診の患者⇒算定不可
- 例 7) 電話診療、情報通信機器を用いた診療、往診を行う初診の患者⇒算定不可

2. 算定にあたって必要な体制

- ☐ レセプトをオンライン請求していること
 - ※ CD-R 等電子媒体による請求の医療機関は算定できません。
- ☐ オンライン資格確認に係る医療機関等向けポータルサイトにて、運用開始日の登録を行うこと
 - ※ ポータルサイトの「オンライン資格確認の運用開始日入力」
<https://shinsei.iryohokenjyoho-portalsite.jp/pc/enquete/start/>
 上記ログイン画面からメールアドレス・パスワードを入力しログインしてください。
 ※運用を開始した日から加算が算定できます。
- ☐ 問診票の整備

本加算は、初診時に患者の薬剤情報や特定健診情報等の診療情報を活用して質の高い診療を実施する体制を評価するものであり、算定要件として、厚労省が定める初診時の標準的な問診票の項目(別紙様式 54)を参考とした問診票を用いることが求められます。文言等については、同様の内容が含まれていれば良く、必要に応じて、例にない項目を追加することは可能です。現在使用している問診票で不足している項目を別紙として作成しあわせて使用することも可能です。

11 月度請求書(10 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。

<厚労省が定める問診票に必要な項目（別紙様式 54）>

- マイナ保険証による診療情報取得に同意したか
 - 他の医療機関からの紹介状を持っているか
 - 本日受診した症状について
……症状の内容、発症時期、経過 等
 - 現在、他の医療機関に通院しているか
……医療機関名、受診日、治療内容 等
 - 現在、処方されている薬があるか（マイナ保険証による情報取得に同意した患者については、直近 1 ヶ月以内の処方薬を除き、記載を省略可能※）
……薬剤名、用量、投薬期間 等
 - これまでに大きな病気にかかったことがあるか（入院や手術を要する病気等）
……病名、時期、医療機関名、治療内容 等
 - この 1 年間で健診（特定健診及び高齢者健診に限る）を受診したか（マイナ保険証による情報取得に同意した患者については、記載を省略可能※）
……受診時期、指摘事項 等
 - これまでに薬や食品などでアレルギーを起こしたことがあるか
……原因となったもの、症状 等
 - 現在、妊娠中又は授乳中であるか（女性のみ）
……妊娠週数 等
- ※マイナ保険証により取得可能な情報については、令和 4 年 9 月上旬現在の状況

なお、問診票の項目とは別に、以下の内容についても問診票等に記載する必要がありますのでご注意ください。

（記載例）

- 当院は、診療情報を取得・活用することにより、質の高い医療の提供に努めています。
正確な情報を取得・活用するため、マイナ保険証の利用にご協力をお願いいたします。
- ◆医療情報・システム基盤整備体制充実加算（初診時）
加算 1：4 点 加算 2：2 点（マイナ保険証を利用した場合）

□院内掲示を行うこと

- ①オンライン資格確認を行う体制を有していること
 - ②受診歴、薬剤情報、特定健診情報その他必要な診療情報を取得・活用して診療を行うこと
- ※厚労省が作成したオンライン資格確認に関する周知用のポスターをご活用ください。
https://www.mhlw.go.jp/stf/index_16745.html

□ホームページ等に掲載すること

上記の院内掲示①②の内容を自院のホームページ等でも周知すること
※ホームページ掲載例

- 当院では、マイナンバーカードによる資格確認ができます。
- 当院は、受診歴、薬剤情報、特定健診情報、その他必要な診療情報を取得・活用して診療を行っています。

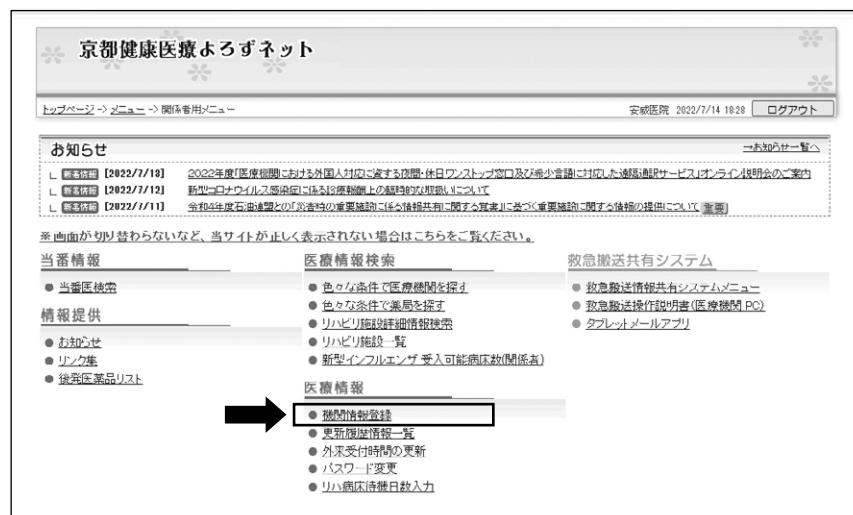
※自院のホームページがない場合の対応について、厚労省の疑義解釈では、「自治体、地域医師会等のホームページ又は広報誌への掲載」、もしくは「医療機能情報提供制度等への掲載」が示されています。医療機能情報提供制度は、京都健康医療よろずネット（京都府の医療機関検

索サイト) が該当しますので、当該ホームページの自院の医療機関情報に記載してください。
 <京都健康医療よろずネットへの掲載方法>
 http://www.mfis.pref.kyoto.lg.jp/ap/qq/men/pwtpmenult01.aspx の関係者ページにログインし、「医療情報」の「●機関情報登録」から、「8. 診療科目及び診療時間」の「外来特記事項（診療科目の内容等、基本受付時間との相違点、隔週や完全予約など）」に記載してください。

(掲載の流れを抜粋)



※関係者ログインのパスワードがご不明な場合は、京都府健康福祉部医療課（075-414-4746）まで



トップページ → メニュー → 施設情報登録 安威医院 2022/7

入力状況が「未入力」の項目について、「入力」ボタンをクリックして内容を確認し、「入力」ボタンをクリックしてください。
「1. 連絡担当者」及び「2. 基本情報」のすべての項目が「入力済み」となった時点で申請を行うことができます。

申請へ

項目	入力状況	更新日時	入力	
1. 連絡担当者	連絡担当者	入力済み	2012/4/26 0:52	入力
2. 基本情報	1 医療機関名称	入力済み	2006/4/9 8:43	入力
	2 医療機関の開業日	入力済み	2006/4/9 8:43	入力
	3 医療機関の管理者	入力済み	2009/10/30	入力
	4 医療機関の所在地	入力済み	2006/4/9 8:46	入力
	5 案内用電話番号・ファクシミリ番号	入力済み	2006/4/9 8:46	入力
3. 医療機関へのアクセス	6 病床種別及び届出・許可病床 / 外来区分	入力済み	2006/4/9 8:46	入力
	8 診療科目及び診療時間	入力済み	2009/10/30	入力
	9 診療科目及び診療時間(休診日)	入力済み	2006/4/9 8:46	入力
4. 医療機関内サービス・アメニティ	10 医療機関までの主な利用交通手段	入力済み	2022/7/13 13:20	入力
	11 医療機関の駐車場の有無	入力済み	2008/4/9 8:52	入力
	12 案内用ホームページアドレス	入力済み	2022/7/13 13:35	入力

入力状況: 入力済み

次へ 前画面に戻る

8 診療科目及び診療時間
入力いただいた時間、曜日、診療科目の情報を元に、次ページに一覧を表示します。
基本となる時間と異なる場合は、次ページで変更できます。
※時間帯や24時間表記で記入してください。

基本となる診療時間	時間帯 1	0900	～	1230	まで
時間帯 2	1800	～	2030	まで	
時間帯 3		～		まで	

基本となる外來受付時間	時間帯 1	0900	～	1230	まで
時間帯 2	1800	～	2030	まで	
時間帯 3		～		まで	

【時間記入例】
・時間00分 → 0900

毎週決まった曜日に診療	月	火	水	木	金	土	日	祝
	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☐	☐

貴院で診療科目として届出している科目について、「診療」欄にチェックしてください。 ※×の付いている項目は必須入力です。

科目	診療	科目	診療
01 内科	☒	35 小児科(旧法)	☐
02 心療内科	☐	36 小児科(新法)	☐
03 呼吸器科(旧法)	☐	37 産婦人科	☐
04 呼吸器内科	☐	38 産科	☐
05 呼吸器外科	☐	39 婦人科	☐
06 消化器科(旧法)	☐	40 眼科	☐
07 消化器内科	☐	41 耳鼻咽喉科	☐
08 消化器外科	☐	42 気管食道科(旧法)	☐
09 皮膚科(旧法)	☒	43 気管食道科(新法)	☐

mfs.pref.kyoto.lg.jp/ap/qc/kan/nw/jkissoup303_001.aspx

区分	時間帯	月	火	水	木	金	土	日	祝
診療時間	1	0900～1230	0900～1230	0900～1230	0900～1230	0900～1230	0900～1230		
	2	1800～2030	1800～2030	1800～2030	1800～2030	1800～2030			
	3								
外來受付時間	1	0900～1230	0900～1230	0900～1230	0900～1230	0900～1230	0900～1230		
	2	1800～2030	1800～2030	1800～2030	1800～2030	1800～2030			
	3								

05 放射線科

区分	時間帯	月	火	水	木	金	土	日	祝
診療時間	1	0900～1230	0900～1230	0900～1230	0900～1230	0900～1230	0900～1230		
	2	1800～2030	1800～2030	1800～2030	1800～2030	1800～2030			
	3								
外來受付時間	1	0900～1230	0900～1230	0900～1230	0900～1230	0900～1230	0900～1230		
	2	1800～2030	1800～2030	1800～2030	1800～2030	1800～2030			
	3								

外來特記事項(診療科目の内容等、基本受付時間との相違点、隔週や完全予約など)
新型コロナウイルスに伴う診療時間については直接お電話でお問い合わせ下さい
※200文字以内

入力 前画面に戻る

後発医薬品の出荷停止等を踏まえた 診療報酬上の臨時的な取り扱いについて(期間の延長等)

後発医薬品の製造販売業者が業務停止命令を受けたことなどにもない、後発医薬品の供給停止や出荷調整が頻発しており、これらの製品を使用されていた医療機関および保険薬局を中心に、代替後発医薬品を入手することが困難となっている状況を踏まえ、令和 4 年 9 月 30 日までの臨時的な取り扱いとして、一部対象医薬品については、「後発医薬品使用体制加算」、「外来後発医薬品使用体制加算」(以下、「加算等」という)における実績要件である後発医薬品の使用割合を算出する際に、算出対象から除外しても差し支えないこと等が示されていたところです。

今般、依然として後発医薬品の供給停止や出荷調整が続く、代替後発医薬品の入手が困難な状況となっていることを踏まえ、一部対象医薬品については、令和 5 年 3 月 31 日まで延長されましたので、お知らせします。

なお、今回の臨時的な取り扱いにより加算等の実績を満たす場合は、各地方厚生(支)局に報告を行う必要があることのほか、加算等の区分に変更が生じる場合または基準を満たさなくなる場合は、従前通り変更等の届出を行っていただく必要があることにご留意ください。

また、今回の取り扱いにより除外できる品目の一覧および報告の様式については近畿厚生局ホームページ(https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kinki/iryo_shido/iryoka_tyousaka/kouhatu-rinji_00004.html)を併せてご確認ください。

記

1. 供給停止となっている後発医薬品等の診療報酬上の臨時的な取扱いについて

(1) 後発医薬品使用体制加算等における後発医薬品の使用割合等に係る要件の取扱いについて

- ① 小林化工株式会社及び日医工株式会社に対する医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(昭和 35 年法律第 145 号)による行政処分等を契機として令和 4 年 7 月 1 日時点で供給が停止されていると医政局医薬産業振興・医療情報企画課に報告があった医薬品(以下「供給停止品目」という。)のうち、別添 2(略)に示す供給停止品目と同一成分・同一投与形態の医薬品については、「後発医薬品使用体制加算」、「外来後発医薬品使用体制加算」(以下「加算等」という)における実績要件である後発医薬品の使用割合(以下「新指標の割合」という)を算出する際に、算出対象から除外しても差し支えないものとする。

当該取扱いについては、令和 4 年 10 月診療分から適用することとし、令和 5 年 3 月 31 日を終期とする。

- ② ①の取扱いを行う場合においては、別添 2(略)に示す全ての品目について、新指標の割合の算出対象から除外することとし、一部の成分の品目のみ算出対象から除外することは認められない。

また、①の取扱いについては、1 月ごとに適用できることとし、加算等の施設基準について、直近 3 月の新指標の割合の平均を用いる場合においては、当該 3 月に①の取扱いを行う月と行わない月が混在しても差し支えないこととする。

なお、カットオフ値の算出については、今回の臨時的な取扱いの対象とはしないこととし、新指標の割合について①の取扱いを行った場合においても、カットオフ値については従前通り算出し、加算等の施設基準の実績要件を満たすかどうか確認すること。

- ③ 新指標の割合を算出するに当たって、①の取扱いを採ることにより加算等の実績要件を満たす医療機関等は、各月の新指標の割合等を記録するとともに、別紙様式(後発医薬品使用

体制加算は様式 1-1, 外来後発医薬品使用体制加算は様式 1-2) を用いて各地方厚生(支)局に報告を行うこと。

なお、この場合において前月と加算等の区分に変更が生じなくとも報告の対象となることに留意する。

また、①の取扱いを行った上で加算等の区分に変更が生じる場合又は基準を満たさなくなる場合には、「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(令和 4 年 3 月 4 日保医発第 0304 第 2 号) 及び「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(令和 4 年 3 月 4 日保医発 0304 第 3 号) に従い、しかるべく変更等の届出を行う必要がある。その際、後発医薬品の使用割合等については、①の取扱いにより算出した割合を記載しても差し支えないこととする。

(2) (1) の③の報告時期について

(1) の①の取扱いを一部でも採ることにより加算等の対象となる医療機関等に係る同③の報告を行う時期は次のとおりとする。なお、各期限までに報告が間に合わない場合には、事前に各地方厚生(支)局に相談すること。

① 令和 4 年 10 月～11 月診療分の加算等の算定に係る実績について、(1) の①の取扱いを実施した医療機関等：

令和 4 年 11 月 30 日(水) までに、令和 4 年 6 月～10 月診療における実績等について報告

② 令和 4 年 12 月～令和 5 年 2 月診療分の加算等の算定に係る実績について、(1) の①の取扱いを実施した医療機関等：

令和 5 年 2 月 28 日(火) までに、令和 4 年 8 月～令和 5 年 1 月診療における実績等について報告(上記の①の報告を実施した場合も報告すること。)

2. その他の診療報酬の取扱いについて

【共通】

問 1 1 (1) の①の取扱いにおいて、新指標の割合の算出対象から除外する際に、本事務連絡の別添 2 に示す品目ではなく、令和 4 年 3 月 4 日に発出された事務連絡「後発医薬品の出荷停止等を踏まえた診療報酬上の臨時的な取扱いについて」の別添 2 の品目を除外対象とすることは可能か。

(答) 本年 7 月 1 日時点の状況を踏まえて本事務連絡の別添 2 に示す品目を示していることから、10 月診療分以降の加算等の実績要件を判断するに当たっては、本年 6 月の新指標の使用割合については令和 4 年 3 月事務連絡の別添 2-2 に示す品目を除外して、本年 7 月以降の新指標の使用割合については本事務連絡の別添 2 に示す品目を除外して算出することができる。

【医科】

問 2 1 (1) の①の取扱いの対象となる医薬品について、一般名処方を行った場合、一般名処方加算 1 及び 2 は算定できるか。

(答) 算定可。なお、今回の臨時的な取扱いについては、加算等の施設基準における新指標の割合の算出等に係るものであり、一般名処方加算における後発医薬品のある医薬品の取扱いを変更するものではない。

地域包括診療加算・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」の報告について

A001 再診料に係る「地域包括診療加算」および B001-2-9「地域包括診療料」の届出医療機関は、2 年ごとに「慢性疾患の指導に係る適切な研修」の受講実績を報告することとされており、下記の届出が必要とされているところです。

これについて、7 月 15 日号保険医療部通信でも既報のとおり、当該研修については、4 疾病に係る研修も含め、e-ラーニングによる研修の受講を可能とする旨の事務連絡が発出されていますので、改めてお知らせします。

記

▷届出医療機関において必要な対応

例：令和 3 年 4 月 1 日を算定の起算日とする場合

⇒ 令和 3 年 4 月 1 日～令和 5 年 3 月 31 日までの 2 年間の受講実績を報告

▷提出する報告書類

◎地域包括診療加算：「別添 7」＋下記の添付書類

◎地域包括診療料：「別添 2」＋下記の添付書類

※新型コロナウイルス感染症感染拡大による研修会の中止等の事情により、所定の研修を受講できず、受講実績の要件を満たさない場合は、所定の研修が受講できなかった旨と、不足単位数(指定の 4 疾病を含む場合はそのカリキュラムコード)を付記(研修が受けられるようになった場合は速やかに受講のうえ届出を行う必要があります)

▷必要な受講実績と「慢性疾患の指導に係る適切な研修」に関する添付書類

【受講実績】

- ① 2 年間で通算 20 時間 (= 20 単位) 以上の日医生涯教育制度の研修の受講かつ
- ② 日医生涯研修制度のカリキュラムコード 29. 認知能の障害, 74. 高血圧症, 75. 脂質異常症, 76. 糖尿病を含む、それぞれ 1 時間以上の研修の受講 (4 疾病に係る研修)

【添付書類】

下記のいずれかにより「20 単位」および「4 疾病に係る研修」の受講を証する(組合せも可)。
また、4 疾病に係る研修についてはプログラムを添付する。

- 学習単位取得証(毎年 11 月頃に対象者へ送付。前年度の受講単位数が表示されている)
- 受講証
- 日医ホームページ上の受講履歴確認画面のプリントアウト + 画面上の会員 ID が届出をする医師のものであることを証するもの

※府医でも受講の証明に係る書類を発行できる場合があります。

詳細は府医保険医療課(TEL075-354-6107)までお問い合わせください。

参 考

◆事務連絡 (令和 4 年 6 月 29 日付)

問 3 「A001」再診料の注 12 に規定する地域包括診療加算及び「B001-2-9」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」については、

- ・「疑義解釈資料の送付について (その 8)」(平成 26 年 7 月 10 日事務連絡) 別添 1 の問 7 において、「原則として、e-ラーニングによる研修の受講は認めない」とされており、
- ・「疑義解釈資料の送付について (その 5)」(平成 30 年 7 月 10 日事務連絡) 別添 1 の問 4 において、「2 年毎の研修修了に関する届出を 2 回以上行った医師については、それ以後の「2 年間で通算 20 時間以上の研修」の履修については、日本医師会生涯教育制度においては、カリキュラムコードとして 29 認知能の障害、74 高血圧症、75 脂質異常症、76 糖尿病の 4 つの研修についても、当該コンテンツがあるものについては、e-ラーニングによる単位取得でも差し支えない」とされているが、

「疑義解釈資料の送付について (その 1)」(令和 4 年 3 月 31 日事務連絡) 別添 1 の問 257 (編注: 4 月 15 日号保険医療部通信 52 ページ参照) を踏まえ、これらの 4 つのカリキュラムコードを含め、当該研修については e-ラーニングにより受講してもよい。

(答) 差し支えない。なお、e-ラーニングにより受講する場合は「疑義解釈資料の送付について (その 1)」(令和 4 年 3 月 31 日事務連絡) 別添 1 の問 257 の記載事項に留意すること。

◆「日医 e ラーニング」の利用時のユーザー ID 等について

「日医 e ラーニング」は、日本医師会員専用コンテンツです。利用に際し、下記の「ユーザー ID」と「パスワード」が必要となります。

「ユーザー ID」⇒日医からの郵送物に記載された 10 桁の数字

「パスワード」⇒西暦生年月日の下 6 桁 (例: 1962 年 2 月 4 日生まれの場合→「620204」)

検査料の点数の取り扱いについて

9 月 1 日から

新たな臨床検査 2 件 (E3 (新項目)) が保険適用されるとともに, SARS-CoV-2 核酸検出, SARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出および SARS-CoV-2・RS ウイルス核酸同時検出に関して, 検体採取を行った医療機関以外の施設へ検体を輸送し検査を委託により実施する場合に, 検査を実施した施設名をレセプトの摘要欄に記載することが不要となりましたので, お知らせします。

記

■新たに保険適用が認められた検査等

No. 1 (新規)

測定項目	Major BCR-ABL1 (mRNA 定量)
販売名	Major BCR-ABL mRNA 測定キット「オーツカ」
区分	E3 (新項目)
測定方法	定量リアルタイム RT-PCR 法
主な測定目的	・末梢血白血球より抽出した RNA 中の MajorBCR-ABL mRNA/ABL mRNA 比 (国際標準値) の測定 (慢性骨髄性白血病 (CML) の診断補助及び治療効果のモニタリング) ・末梢血白血球又は骨髄液有核細胞より抽出した RNA 中の Major BCR-ABL mRNA/ABL mRNA 比の測定 (Major BCR-ABL を有するフィラデルフィア染色体 (Ph) 陽性急性リンパ性白血病 (ALL) の診断補助及び治療効果のモニタリング)
点数	D006-3 BCR-ABL1 1 Major BCR-ABL1 (mRNA 定量 (国際標準値)) イ 診断の補助に用いるもの 2,520 点 ロ モニタリングに用いるもの 2,520 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 4 年 3 月 4 日付け保医発 0304 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 D006-3 BCR-ABL1 (1)・(2) (略) (3) <u>フィラデルフィア染色体陽性急性リンパ性白血病の診断補助及び治療効果のモニタリングを目的として測定した場合, 「1」 の Major BCR-ABL1 (mRNA 定量 (国際標準値)) の所定点数を準用して算定する。</u> <u>MajorBCR-ABL1 (mRNA 定量) は, リアルタイム RT-PCR 法により測定した場合に限り算定できる。</u>

No. 2 (新規)

測 定 項 目	SARS-CoV-2・RS ウイルス抗原同時検出
販 売 名	ラピッドテスト RSV & SARS-CoV-2
区 分	E3 (新項目)
測 定 方 法	イムノクロマト法
主 な 測 定 目 的	鼻咽頭ぬぐい液又は鼻腔ぬぐい液中の SARS-CoV-2 抗原及び RS ウイルス抗原の検出 (SARS-CoV-2 感染又は RS ウイルス感染の診断補助)
点 数	420 点 (D012 感染症免疫学的検査 「44」単純ヘルペスウイルス抗原定性 (角膜) (210 点) の 2 回分)
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 4 年 3 月 4 日付け保医発 0304 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 微生物核酸同定・定量検査 (1) ~ (55) (略) (56) <u>SARS-CoV-2・RS ウイルス抗原同時検出 (定性)</u> ア <u>SARS-CoV-2・RS ウイルス抗原同時検出 (定性)は、当該検査キットが薬事承認された際の検体採取方法で採取された検体を用いて、SARS-CoV-2 抗原及び RS ウイルス抗原の検出を目的として薬事承認又は認証を得ているものにより、COVID-19 の患者であることが疑われる者に対し COVID-19 の診断を目的として行った場合に限り、本区分の「44」単純ヘルペスウイルス抗原定性 (角膜) の所定点数 2 回分を合算した点数を準用して算定する。</u> <u>ただし、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするための積極的疫学調査を目的として実施した場合は算定できない。</u> イ <u>COVID-19 の患者であることが疑われる者に対し、診断を目的として本検査を実施した場合は、診断の確定までの間に、上記のように合算した点数を 1 回に限り算定する。ただし、発症後、本検査の結果が陰性であったものの、COVID-19 以外の診断がつかない場合は、上記のように合算した点数をさらに 1 回に限り算定できる。なお、本検査が必要と判断した医学的根拠をレセプトの摘要欄に記載すること。</u> ウ <u>SARS-CoV-2・RS ウイルス抗原同時検出 (定性)を実施した場合、本区分の「23」RS ウイルス抗原定性、SARS-CoV-2 抗原検出 (定性)及び SARS-CoV-2 抗原検出 (定量)については、別に算定できない。</u>

No. 3 (留意事項変更)

測 定 項 目	SARS-CoV-2 核酸検出
点 数	D023 微生物核酸同定・定量検査 700 点 (「10」HPV 核酸検出 350 点の 2 回分)

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 4 年 3 月 4 日付け保医発 0304 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）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。（変更箇所赤字）	
	改正前	改正後
	D023 微生物核酸同定・定量検査 (1) ～ (17) (略) (18) SARS-CoV-2 核酸検出 ア SARS-CoV-2 核酸検出は、検査の委託の有無にかかわらず、本区分の「10」HPV 核酸検出の所定点数 2 回分を合算した点数を準用して算定する。なお、採取した検体を、国立感染症研究所が作成した「感染性物質の輸送規則に関するガイダンス 2013－2014 版」に記載されたカテゴリー B の感染性物質の規定に従って、検体採取を行った医療機関以外の施設へ輸送し検査を委託により実施した場合は、検査を実施した施設名をレセプトの摘要欄に記載すること。 イ～オ (略)	D023 微生物核酸同定・定量検査 (1) ～ (17) (略) (18) SARS-CoV-2 核酸検出 ア SARS-CoV-2 核酸検出は、検査の委託の有無にかかわらず、本区分の「10」HPV 核酸検出の所定点数 2 回分を合算した点数を準用して算定する。なお、採取した検体を、 <u>検体採取を行った医療機関以外の施設へ輸送し検査を委託により実施する場合は、国立感染症研究所が作成した「感染性物質の輸送規則に関するガイダンス 2013－2014 版」に記載されたカテゴリー B の感染性物質の規定に従うこと。</u> イ～オ (略)

No. 4（留意事項変更）

測定項目	SARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出	
点数	D023 微生物核酸同定・定量検査 700 点（「10」HPV 核酸検出 350 点の 2 回分）	
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 4 年 3 月 4 日付け保医発 0304 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）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。（変更箇所赤字）	
	改正前	改正後
	D023 微生物核酸同定・定量検査 (1) ～ (29) (略) (30) SARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出 ア SARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出は、COVID-19 の患者であることが疑われる者に対し、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を用いて、PCR 法（定性）により、唾液、鼻咽頭ぬぐい液又は鼻	D023 微生物核酸同定・定量検査 (1) ～ (29) (略) (30) SARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出 ア SARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出は、COVID-19 の患者であることが疑われる者に対し、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を用いて、PCR 法（定性）により、唾液、鼻咽頭ぬぐい液又は鼻

	腔ぬぐい液中の SARS-CoV-2 及びインフルエンザウイルスの核酸検出を同時に行った場合に、検査の委託の有無にかかわらず、本区分の「10」HPV 核酸検出の所定点数 2 回分を合算した点数を準用して算定する。なお、採取した検体を、国立感染症研究所が作成した「感染性物質の輸送規則に関するガイダンス 2013 - 2014 版」に記載されたカテゴリー B の感染性物質の規定に従って、検体採取を行った医療機関以外の施設へ輸送し検査を委託により実施した場合は、<u>検査を実施した施設名をレセプトの摘要欄に記載すること。</u> イ～オ (略)	腔ぬぐい液中の SARS-CoV-2 及びインフルエンザウイルスの核酸検出を同時に行った場合に、検査の委託の有無にかかわらず、本区分の「10」HPV 核酸検出の所定点数 2 回分を合算した点数を準用して算定する。なお、採取した検体を、<u>検体採取を行った医療機関以外の施設へ輸送し検査を委託により実施する場合は、国立感染症研究所が作成した「感染性物質の輸送規則に関するガイダンス 2013 - 2014 版」に記載されたカテゴリー B の感染性物質の規定に従うこと。</u> イ～オ (略)
--	--	--

No. 5 (留意事項変更)

測 定 項 目	SARS-CoV-2・RS ウイルス核酸同時検出	
点 数	D023 微生物核酸同定・定量検査 700 点 (「10」HPV 核酸検出 350 点の 2 回分)	
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 4 年 3 月 4 日付け保医発 0304 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) 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。(変更箇所赤字)	
	改 正 前	改 正 後
	D023 微生物核酸同定・定量検査 (1) ~ (32) (略) (33) SARS-CoV-2・RS ウイルス核酸同時検出 ア SARS-CoV-2・RS ウイルス核酸同時検出は、COVID-19 の患者であることが疑われる者に対し、SARS-CoV-2 及び RS 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を用いて、PCR 法 (定性) により、鼻咽頭ぬぐい液又は鼻腔ぬぐい液中の SARS-CoV-2 及び RS ウイルスの核酸検出を同時に行った場合に、検査の委託の有無にかかわらず、本区分の「10」HPV 核酸検出の所定点数 2 回分を合算した点数を準用して算定する。なお、採取した検体を、国立感染症研	D023 微生物核酸同定・定量検査 (1) ~ (32) (略) (33) SARS-CoV-2・RS ウイルス核酸同時検出 ア SARS-CoV-2・RS ウイルス核酸同時検出は、COVID-19 患者であることが疑われる者に対し、SARS-CoV-2 及び RS 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を用いて、PCR 法 (定性) により、鼻咽頭ぬぐい液又は鼻腔ぬぐい液中の SARS-CoV-2 及び RS ウイルスの核酸検出を同時に行った場合に、検査の委託の有無にかかわらず、本区分の「10」HPV 核酸検出の所定点数 2 回分を合算した点数を準用して算定する。なお、採取した検体を、<u>検体採取を行っ</u>

	究所が作成した「感染性物質の輸送規則に関するガイダンス 2013－2014 版」に記載されたカテゴリー B の感染性物質の規定に従って、検体採取を行った医療機関以外の施設へ輸送し検査を委託により実施した場合は、検査を実施した施設名をレセプトの摘要欄に記載すること。 イ～オ (略)	た医療機関以外の施設へ輸送し検査を委託により実施する場合は、国立感染症研究所が作成した「感染性物質の輸送規則に関するガイダンス 2013－2014 版」に記載されたカテゴリー B の感染性物質の規定に従うこと。 イ～オ (略)
--	--	---

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 4 年度診療報酬改定その 29 / 10 月 6 日付）

【SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）核酸検出】

問 1 令和 2 年 3 月 6 日付けで保険適用された SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）核酸検出を実施する際に用いるものとして、「体外診断用医薬品のうち、使用目的又は効果として、SARS-CoV-2 の検出（COVID-19 の診断又は診断の補助）を目的として薬事承認又は認証を得ているもの」とあるが、令和 4 年 10 月 6 日付けで薬事承認された「LeaDEA VIASURE SARS-CoV-2 PCR キット」（プレジジョン・システム・サイエンス株式会社）はいつから保険適用となるのか。

（答） 令和 4 年 10 月 6 日より保険適用となる。

オンライン服薬指導における処方箋の取扱いの 改定について

薬機法施行規則の一部を改正する省令（令和 4 年厚労省令第 137 号）が、令和 4 年 9 月 30 日に公布され、同日施行されたところです。また、「オンライン服薬指導の実施要領について」（令和 4 年 9 月 30 日付薬生発 0930 第 1 号厚労省通知）が示されたところです。

これを踏まえ、「オンライン服薬指導における処方箋の取扱いについて」が改定されましたので、お知らせします。

1. 医療機関における処方箋の取扱いについて

患者が、オンライン服薬指導を希望する場合は、処方箋の備考欄に「オンライン対応」と記載し、当該患者の同意を得て、医療機関から患者が希望する薬局にファクシミリ、メール等により処方箋情報を送付すること。その際、医師は診療録に送付先の薬局を記載すること。また、医療機関は、対面診療及びオンライン診療のいずれの場合にも患者に処方箋原本を渡さずに、処方箋情報を送付した薬局に当該処方箋原本を送付すること。

なお、対面診療やオンライン診療の実施後、薬剤師の判断若しくは患者の希望によりオンライン服薬指導から対面での服薬指導に切り替えた場合又はオンライン診療のために患者に対し処方箋を即時に手交できず、その後対面の服薬指導を行う場合も、本取扱いが可能であること。

2. 薬局における処方箋の取扱いについて

医療機関から処方箋情報の送付を受けた薬局は、医療機関から処方箋原本を入手するまでの間は、ファクシミリ、メール等により送付された処方箋を薬剤師法第 23 条から第 27 条まで及び薬機法第 49 条における処方箋とみなして調剤等を行うこと。

薬局は、医療機関から処方箋原本を入手し、以前にファクシミリ、メール等で送付された処方箋情報とともに保管すること。

※下線部が改定箇所

旧	新
1. 医療機関における処方箋の取扱いについて 患者が、 <u>薬局において</u> オンライン服薬指導を希望する場合は、処方箋の備考欄に「 <u>オンライン服薬指導希望</u> 」と記載し、当該患者の同意を得て、医療機関から患者が希望する薬局にファクシミリ、メール等により処方箋情報を送付すること。その際、医師は診療録に送付先の薬局を記載すること。また、医療機関は、対面診療及びオンライン診療のいずれの場合にも患者に処方箋原本を渡さずに、処方箋情報を送付した薬局に当該処方箋原本を送付すること。	1. 医療機関における処方箋の取扱いについて 患者が、オンライン服薬指導を希望する場合は、処方箋の備考欄に「 <u>オンライン対応</u> 」と記載し、当該患者の同意を得て、医療機関から患者が希望する薬局にファクシミリ、メール等により処方箋情報を送付すること。その際、医師は診療録に送付先の薬局を記載すること。また、医療機関は、対面診療及びオンライン診療のいずれの場合にも患者に処方箋原本を渡さずに、処方箋情報を送付した薬局に当該処方箋原本を送付すること。 <u>なお、対面診療やオンライン診療の実施後、薬剤師の判断若しくは患者の希望によりオンライン服薬指導から対面での服薬指導に切り替えた場合又はオンライン診療のために患者に対し処方箋を即時に手交できず、その後対面の服薬指導を行う場合も、本取扱いが可能であること。</u>

リンヴォック錠 30mg 等の医薬品医療機器等法上の 効能・効果等の変更にとまなう留意事項の一部改正等について

9 月 26 日付保医発 0926 第 2 号厚生省保険局医療課長通知により、「リンヴォック錠 30mg」等の保険適用上の取り扱いに関する留意事項が一部改正されましたのでお知らせします。

今回の改正は、同日付で、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第 14 条第 15 項の規定に基づき、効能・効果等の一部変更承認がなされたことにとまなうものです。

1 効能・効果等の一部変更承認に伴う留意事項について

(1) リンヴォック錠 30mg

本製剤を「中等症から重症の潰瘍性大腸炎の寛解導入及び維持療法（既存治療で効果不十分な場合に限る）」に用いる場合は、効能又は効果に関連する注意において「過去の治療において、他の薬物療法（5-アミノサリチル酸製剤、ステロイド、免疫調節薬又は生物製剤）による適切な治療を行っても、疾患に起因する明らかな臨床症状が残る場合に投与すること。」とされているので、使用に当たっては十分留意すること。

(2) アイリーア硝子体内注射液 40mg/mL

本製剤を「未熟児網膜症」に用いる場合は、本製剤の用法及び用量に関連する注意において「本剤投与により治療反応が得られた後に、疾患活動性の増加を示唆する所見が認められた場合は、本剤の再投与を検討すること。」及び「本剤投与後早期に治療反応が得られない場合は、他の治療への切替えを考慮すること。」とされているので、使用に当たっては十分留意すること。

(3) フォリルモン P 注 75、同 P 注 150

本製剤は、性腺刺激ホルモン製剤であり、本製剤の自己注射を行っている患者に対して指導管理を行った場合は、「C101」在宅自己注射指導管理料を算定できるものであること。

(4) uFSH 注用 75 単位「あすか」、同注用 150 単位「あすか」

本製剤は、性腺刺激ホルモン製剤であり、本製剤の自己注射を行っている患者に対して指導管理を行った場合は、「C101」在宅自己注射指導管理料を算定できるものであること。

2. 使用薬剤の薬価（薬価基準）の一部改正等について（令和 2 年 4 月 21 日付け保医発 0421 第 3 号）の記の 2 の（2）

（傍線部分は改正部分）

改 正 前	改 正 後
2 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について (2) リンヴォック錠 7.5mg 及び同錠 15mg ① 関節リウマチ 本製剤の効能又は効果に関連する注意において「過去の治療において、メトトレキサートをはじめとする少なくとも 1 剤の抗リウマチ薬等による適切な治療を行っても、疾患に起因する明らかな症状が残る場合に投与すること。」とされているので、使用に当たっては十分留意すること。	2 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について (2) リンヴォック錠 7.5mg 及び同錠 15mg ① 関節リウマチ（<u>関節の構造的損傷の防止を含む</u>） 本製剤の効能又は効果に関連する注意において「過去の治療において、メトトレキサートをはじめとする少なくとも 1 剤の抗リウマチ薬等による適切な治療を行っても、疾患に起因する明らかな症状が残る場合に投与すること。」とされているので、使用に当たっ

②・③ (略) (新設)	ては十分留意すること。 ②・③ (略) ④ <u>中等症から重症の潰瘍性大腸炎の寛解導入及び維持療法（既存治療で効果不十分な場合に限る）</u> <u>本製剤の効能又は効果に関連する注意において「過去の治療において、他の薬物療法（5-アミノサリチル酸製剤、ステロイド、免疫調節薬又は生物製剤）による適切な治療を行っても、疾患に起因する明らかな臨床症状が残る場合に投与すること。」とされているので、使用に当たっては十分留意すること。</u>
-----------------	--

キイトルーダ点滴静注 100mg に係る 最適使用推進ガイドラインの策定にともなう 留意事項の一部改正について

今般、ペムブロリズマブ（遺伝子組換え）製剤（販売名：キイトルーダ点滴静注 100mg）について、最適使用推進ガイドラインが改訂されたことにともない、本製剤に係る留意事項が改正されましたので、お知らせします。

記

▷「抗PD-1抗体抗悪性腫瘍剤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について」(平成 29 年 2 月 14 日付け保医発 0214 第 4 号)

(傍線部分は改正部分)

- 1 (略)
- 2 キイトルーダ点滴静注 100mg
 - (1) ～ (14) (略)
 - (15) ホルモン受容体陰性かつ HER2 陰性で再発高リスクの乳癌における術前・術後薬物療法
本製剤をホルモン受容体陰性かつ HER2 陰性で再発高リスクの乳癌における術前・術後薬物療法の治療に用いる場合は、次の事項をレセプトの摘要欄に記載すること。
 - 1) 次に掲げる施設のうち、該当するもの（「施設要件ア」から「施設要件オ」までのうち該当するものを記載）
 - ア 厚生労働大臣が指定するがん診療連携拠点病院等（都道府県がん診療連携拠点病院、地域がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院など）

イ 特定機能病院

ウ 都道府県知事が指定するがん診療連携病院（がん診療連携指定病院，がん診療連携協力病院，がん診療連携推進病院など）

エ 外来化学療法室を設置し，外来腫瘍化学療法診療料 1 又は外来腫瘍化学療法診療料 2 の施設基準に係る届出を行っている施設

オ 抗悪性腫瘍剤処方管理加算の施設基準に係る届出を行っている施設

2) 次に掲げる医師の要件のうち，本製剤に関する治療の責任者として配置されている者が該当するもの（「医師要件ア」又は「医師要件イ」と記載）

ア 医師免許取得後 2 年の初期研修を修了した後に 5 年以上のがん治療の臨床研修を行っていること。うち，2 年以上は，がん薬物療法を主とした臨床腫瘍学の研修を行っていること。

イ 医師免許取得後 2 年の初期研修を修了した後に 5 年以上の乳癌のがん薬物療法を含む乳腺腫瘍学の臨床研修を行っていること。

3) ホルモン受容体陰性，HER2 陰性であることを確認した検査の実施年月日

4) 本製剤を術前薬物療法として他の抗悪性腫瘍剤と併用する場合，次に掲げる併用投与のうち，該当するもの（「併用投与ア」から「併用投与ウ」までのうち該当するものを記載）

ア パクリタキセル及びカルボプラチンとの併用投与

イ ドキソルビシン塩酸塩及びシクロホスファミド水和物との併用投与

ウ エピルビシン塩酸塩及びシクロホスファミド水和物との併用投与

(16) 進行又は再発の子宮頸癌

本製剤を進行又は再発の子宮頸癌の治療に用いる場合は，次の事項をレセプトの摘要欄に記載すること。

1) 次に掲げる施設のうち，該当するもの（「施設要件ア」から「施設要件オ」までのうち該当するものを記載）

ア 厚生労働大臣が指定するがん診療連携拠点病院等（都道府県がん診療連携拠点病院，地域がん診療連携拠点病院，地域がん診療病院など）

イ 特定機能病院

ウ 都道府県知事が指定するがん診療連携病院（がん診療連携指定病院，がん診療連携協力病院，がん診療連携推進病院など）

エ 外来化学療法室を設置し，外来腫瘍化学療法診療料 1 又は外来腫瘍化学療法診療料 2 の施設基準に係る届出を行っている施設

オ 抗悪性腫瘍剤処方管理加算の施設基準に係る届出を行っている施設

2) 次に掲げる医師の要件のうち，本製剤に関する治療の責任者として配置されている者が該当するもの（「医師要件ア」又は「医師要件イ」と記載）

ア 医師免許取得後 2 年の初期研修を修了した後に 5 年以上のがん治療の臨床研修を行っていること。うち，2 年以上は，がん薬物療法を主とした臨床腫瘍学の研修を行っていること。

イ 医師免許取得後 2 年の初期研修を修了した後に 4 年以上の臨床経験を有していること。うち，3 年以上は，婦人科腫瘍のがん薬物療法を含むがん治療の臨床研修を行っていること。

3) 本製剤を他の抗悪性腫瘍剤と併用する場合，次に掲げる併用投与のうち，該当するもの（「併用投与ア」又は「併用投与イ」と記載）

ア パクリタキセル及びプラチナ製剤との併用投与

イ パクリタキセル，プラチナ製剤及びベバシズマブとの併用投与

公知申請に係る事前評価が終了し、 医薬品医療機器等法に基づく承認事項の一部変更承認が なされた医薬品の保険上の取り扱いについて

医薬品は、原則として承認された効能・効果および用法・用量を前提に保険適用されていますが、保険適用を迅速に行うことでドラッグ・ラグを解消する観点から、一定の条件を満たした医薬品については、今後追加される予定の効能・効果および用法・用量についても保険適用を可能とする取り扱いが、中医協総会にて了承されています。

これを受け、以下の 7 成分 11 品目については、追加が予定された効能・効果および用法・用量についてもすでに保険適用されていましたが、今般、当該品目について追加されていた効能・効果および用法・用量が、9 月 26 日付けで承認されたため、上記取り扱いによらず保険適用となりました。

これにより、当該品目の今後の使用にあたっては、新しい添付文書をご参照いただくこととなりますので、ご注意ください。

なお、詳細については京都医報 3 月 15 日号、4 月 15 日号および 5 月 1 日号保険だよりに掲載していますので、併せてご参照ください。

記

1. 一般名：レトロゾール
販売名：フェマーラ錠 2.5mg
会社名：ノバルティスファーマ株式会社
2. 一般名：精製下垂体性性腺刺激ホルモン
販売名：①フォリルモン P 注 75，同注 150
② uFSH 注用 75 単位「あすか」，同注用 150 単位「あすか」
会社名：①富士製薬工業株式会社
②あすか製薬株式会社
3. 一般名：セトロレリクス酢酸塩
販売名：セトロタイド注射用 0.25mg
会社名：日本化薬株式会社
4. 一般名：クロミフェンクエン酸塩
販売名：クロミッド錠 50mg
会社名：富士製薬工業株式会社
5. 一般名：ジドロゲステロン
販売名：デュファストン錠 5mg
会社名：マイラン EPD 合同会社
6. 一般名：メトホルミン塩酸塩
販売名：メトグルコ錠 250mg，同錠 500mg
会社名：住友ファーマ製薬株式会社
※保険上の取扱いについての通知発出時点の製造販売業者は大日本住友製薬株式会社
7. 一般名：カベルゴリン
販売名：カバサル錠 0.25mg
会社名：ファイザー株式会社

医療機器の保険適用にともなう診療報酬の 算定方法等の一部改正について

10 月 1 日から

9 月 30 日付保医発 0930 第 7 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伴う実施上の留意事項について」(令和 4 年 3 月 4 日保医発 0304 第 1 号)等の一部が改正され、10 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 および B2 として保険適用されたことによるものです。

記

▶新たに保険適用された医療機器 (10 月 1 日適用)

1. 定位放射線治療用加速器システム

【販売名】 [1] サイバーナイフ M6 シリーズ (アキュレイ株式会社)

[2] サイバーナイフラジオサージェリーシステム (アキュレイ株式会社)

【決定区分】 区分 A3 (既存技術・変更あり)

【特定診療報酬算定医療機器の区分】 治療用粒子加速装置 (Ⅱ)

【主な使用目的】

本装置は、高エネルギーの X 線による腫瘍等の放射線治療のために使用するものである。頭頸部 (頭蓋内を含む)、脳動静脈奇形、体幹部及び脊髄動静脈奇形等の放射線治療が必要な病変、及び薬物療法による疼痛管理が困難な三叉神経痛に対して治療計画、画像取得をし、定位放射線治療を行う。

<関連する通知の改正>

「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 4 年 3 月 4 日保医発 0304 第 1 号)の一部改正 (令和 4 年 9 月 30 日保医発 0930 第 7 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」の別添 1 の第 2 章特掲診療料第 12 部放射線治療第 1 節放射線治療管理・実施料を次のように改める。

(改正箇所下線部)

M001-3 直線加速器による放射線治療 (一連につき)

(1) ~ (2) (略)

(3) 定位放射線治療における頭頸部に対する治療については、頭頸部腫瘍 (頭蓋内腫瘍を含む。)、脳動静脈奇形及び薬物療法による疼痛管理が困難な三叉神経痛に対して行った場合にのみ算定し、体幹部に対する治療については、原発病巣が直径 5 センチメートル以下であり転移病巣のない原発性肺癌、原発性肝癌又は原発性腎癌、3 個以内で他病巣のない転移性肺癌又は転移性肝癌、転移病巣のない限局性の前立腺癌又は膵癌、直径 5 センチメートル以下の転移性脊椎腫瘍、5 個以内のオリゴ転移及び脊髄動静脈奇形 (頸部脊髄動静脈奇形を含む。) に対して行った場合にのみ算定し、数か月間の一連の治療過程に複数回の治療を行った場合であっても、所定点数は 1 回のみ算定する。

2. アブレーション向け循環器用カテーテル

【販売名】 [1] Freezor MAX 冷凍アブレーションカテーテル (日本メドトロニック株式会社)

[2] Arctic Front Advance 冷凍アブレーションカテーテル (日本メドトロニック株式会社)

〔決定区分〕 区分 B2 (個別評価・既存機能区分・変更あり)

〔決定機能区分〕

[1] 123 経皮的カテーテル心筋焼灼術用カテーテル (2) 冷凍アブレーション用
②標準型

[2] 123 経皮的カテーテル心筋焼灼術用カテーテル (2) 冷凍アブレーション用
①バルーン型

〔主な使用目的〕

[1] 本品は、再発性症候性の発作性心房細動、及び薬剤抵抗性を有する症候性の持続性心房細動患者に対して冷凍アブレーション手技に用いるバルーンカテーテルを使用する際に、必要に応じて以下の目的で使用する。

1. 肺静脈の電氣的隔離を補完するために行うギャップ冷凍アブレーション
2. 心房細動治療のための局所誘発部位の冷凍アブレーション
3. 下大静脈及び三尖弁間における線状の冷凍アブレーション

[2] 本品は、心臓組織の冷凍アブレーション手技に用いるバルーンカテーテルであり、再発性症候性の発作性心房細動、及び薬剤抵抗性を有する症候性の持続性心房細動を治療する際に使用する。

<関連する通知の改正>

「特定保険医療材料の定義について」(令和 4 年 3 月 4 日保医発 0304 第 12 号)の一部改正(令和 4 年 9 月 30 日保医発 0930 第 7 号)

「特定保険医療材料の定義について」の別表Ⅱを次のように改める。(改正箇所下線部)	
123 経皮的カテーテル心筋焼灼術用カテーテル	
(1)・(2) (略)	
(3) 機能区分の定義	
①～⑥ (略)	
⑦ 冷凍アブレーション用・バルーン型	再発性症候性の発作性心房細動(薬剤抵抗性を含む。)又は薬剤抵抗性を有する症候性の持続性心房細動の治療を目的として使用する冷凍アブレーション用のバルーンカテーテルであること。
⑧ 冷凍アブレーション用・標準型	ア 次のいずれかに該当すること
i 再発性症候性の発作性心房細動(薬剤抵抗性を含む。)又は薬剤抵抗性を有する症候性の持続性心房細動	の治療を目的とするバルーンカテーテルを用いた冷凍アブレーションを補完するために使用する、冷凍による心筋焼灼用のカテーテルであること。
ii (略)	

訪日外国人受診者の医療費不払いに対する 予防策について

訪日外国人は、新型コロナウイルス感染症流行により一時的に減少していましたが、10月11日より国際的な往来が再開されることが決まったところです。訪日外国人が安心・安全に日本の医療機関を受診できる体制を整備することが大切である一方、医療費の不払いを発生させないための取組みをさらに推進することが重要なことから、今般、厚労省医政局総務課医療国際展開推進室から訪日外国人受診者の医療費不払いの発生対策に資する予防策および関連事項を整理した通知が発出されましたので、お知らせします。

記

1. 医療費の不払いを行った訪日外国人受診者に係る個人情報の第三者への提供の同意を不要とすることについて（周知）

厚労省では、令和3年5月10日以降、一定の金額以上の医療費の不払いの経歴がある訪日外国人受診者の情報を、訪日外国人受診者医療費未払情報報告システム（以下「システム」という）を通じて出入国在留管理庁と共有する仕組みの運用を開始しているところです。

一定額以上の医療費の不払いを発生させた患者に係る個人情報を医療機関から第三者である厚労省に対して提供することの同意については、個人情報の保護に関する法律第27条第1項第4号に掲げる場合に該当すると整理され、本年10月11日以降、訪日外国人が医療機関を受診した際に、本目的における個人データの第三者提供について、本人の同意を求める必要がなくなりました。また、訪日外国人患者による不払いの抑止に資する観点も踏まえ、患者が医療機関で不払いを発生させた場合、当該患者に係る個人情報は医療機関から厚労省を通して、出入国在留管理庁に提供され、同庁により当該患者の次回以降の入国審査において厳格な審査に活用されることや、その目的以外に外国人患者の個人情報を使用しない旨を記載した患者診療受付時の交付書類の例を厚労省 HP^{*1}に掲載されていますので、ご参照ください。

※1 厚生労働省 HP

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000202921_00012.html



2. システムにおける医療機関の利用登録（協力依頼）

上記1.に関連し、訪日外国人受診者による医療費の不払いの発生の抑止力とすることを目的に運用を行っているシステムにおいて、不払いを発生させた訪日外国人受診者の情報の登録をする前に、まず医療機関が利用登録をする必要があります。つきましては、不払い患者が生じた際の厚労省及び出入国在留管理庁へのスムーズな情報提供を実現するために、本システムへの登録をお願いします。

※医療機関における情報登録用ウェブサイト（厚生労働省 HP より）

<https://unpaid.mhlw.go.jp/report1/>



3. 外国人患者受け入れ情報サイトについて（周知）

厚労省が平成30年度より、外国人患者受け入れに有用な情報をまとめた「外国人患者受け入れサイト」^{*2}の運用を開始しています。未収医療費対策に有効な行政サービス、民間サービスの情

報を順次追加される予定です。

※ 2 外国人患者受入れ情報サイト <https://internationalpatients.jp/>



4. デポジット（前払い）請求の活用について（周知）

外国人患者，特に訪日外国人受診者の場合，一旦帰国してしまうと医療費の回収は非常に困難となることから，可能な限り，医療機関内にいる間に全額回収できるような支払い方法を立てることが重要です。厚労省では，「外国人患者の受入れのための医療機関向けマニュアル」において，デポジットの請求方法を例示しています。

※ 「外国人患者の受入れのための医療機関向けマニュアル」（厚生労働省 HP より）

<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000795505.pdf>



麻薬免許の更新手続きについて 更新忘れにご注意ください

有効期限が令和 4 年 12 月 31 日の麻薬免許証をお持ちの方で，更新申請がまだお済みでない方は，京都府庁薬務課（京都市内）または各保健所（京都市を除く京都府域）まで至急ご提出ください。免許が失効した際に麻薬の在庫がある場合は不法所持扱いとなりますので十分ご注意ください。

なお今回，更新手続をせず，麻薬業務を廃止する方については，免許の廃止手続が必要です。麻薬業務の廃止をお考えの方は府医保険医療課（TEL 075－354－6107）までご連絡ください。

保険医療部通信

(第 365 報)

基金からの審査情報の提供について

審査支払機関における診療報酬請求に関する審査は、健康保険法および国民健康保険法、療養担当規則、診療報酬点数表および関係諸通知等を踏まえ各審査委員会の医学的見解に基づいて行われています。

今般、審査の透明性を高め、審査の公平・公正性に期するため、審査上の一般的な取り扱いに係る下記の事例について、情報提供が行われましたので、お知らせします。

なお、下記に示す取り扱いについては、療養担当規則等に照らし、当該診療行為の必要性、用法・用量の妥当性、類似する検査等の併施の有用性などに係る医学的判断に基づいた審査が行われることを前提としているため、本提供事例に示された適否が、すべての個別診療内容に係る審査において、画一的あるいは一律的に適用されるものではないことにご留意ください。

過去の審査情報提供事例については、京都医報付録保険医療部通信（令和 4 年 4 月 15 日号）をご参照ください。

[新 規]

<薬剤>

番号	薬剤	標榜薬効	使用例	審査上認める根拠	留意事項	日 付
366	アセタゾラミド① (小児神経 6)	利尿剤 (213)	原則として、「アセタゾラミド【内服薬】」を「周期性四肢麻痺」に対して処方した場合、当該使用事例を審査上認める。	薬理作用が同様であり、妥当と推定される。	(1) 当該使用例の用法・用量 通常、アセタゾラミドとして 1 日 250 ～ 750mg を分割経口 投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。 (2) 代謝性アシドーシス、低カリウム血症、低ナトリウム血症等の電解質異常があらわれることがあるので、異常が認められた場合には投与を中止するなど適切な処置を行う。 (3) 腎疾患、肝疾患又は糖代謝異常のある患者においては慎重に投与する。	令和 4 年 9 月 26 日

番号	薬剤	標榜薬効	使用例	審査上認める根拠	留意事項	日付
367	アセタゾラミド② (小児神経 7)	利尿剤 (213)	原則として、「アセタゾラミド【内服薬】」を「発作性失調症」に対して処方した場合、当該使用事例を審査上認める。	薬理作用が同様であり、妥当と推定される。	(1) 当該使用例の用法・用量 通常、アセタゾラミドとして 1 日 250 ～ 750mg を分割経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。 (2) 代謝性アシドーシス、低カリウム血症、低ナトリウム血症等の電解質異常があらわれることがあるので、異常が認められた場合には投与を中止するなど適切な処置を行う。 (3) 腎疾患、肝疾患又は糖代謝異常のある患者においては慎重に投与する。	令和 4 年 9 月 26 日
368	スピロノラクトン ③ (小児神経 8)	利尿剤 (213)	原則として、「スピロノラクトン【内服薬】」を「低カリウム性周期性四肢麻痺」に対して処方した場合、当該使用事例を審査上認める。	薬理作用が同様であり、妥当と推定される。	(1) 当該使用例の用法・用量 通常成人には 1 日 50 ～ 100mg、小児には体重当たり 1 日 1 ～ 3 mg を分割経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。 (2) 難治例や既存治療で効果不十分な場合に限り認める。 (3) 腎機能障害、電解質異常の患者には慎重に投与すること。	令和 4 年 9 月 26 日
369	フロセミド② (小児神経 9)	利尿剤 (213)	原則として、「フロセミド【内服薬】」を「高カリウム性周期性四肢麻痺」に対して処方した場合、当該使用事例を審査上認める。	薬理作用が同様であり、妥当と推定される。	(1) 当該使用例の用法・用量 通常、成人にはフロセミドとして 1 日 1 回 40 ～ 80mg、小児には 1 日体重当たり 1 ～ 4 mg を連日又は隔日経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。 (2) 難治例や既存治療で効果不十分な場合に限り認める。 (3) 腎機能障害、電解質異常の患者には慎重に投与すること。	令和 4 年 9 月 26 日

番号	薬剤	標榜薬効	使用例	審査上認める根拠	留意事項	日 付
370	シメチジン (小児 63)	消化性潰瘍 用 剤 (232)	原則として、「シメチジン【内服薬】」を「PFAPA 症候群」に対して処方した場合、当該使用事例を審査上認める。	薬理作用が同様であり、妥当と推定される。	(1) 当該使用例の用法・用量 通常、シメチジンとして 1 日 10 ～ 20mg/kg を 2 回に分割して経口投与する。なお、効果不十分な場合は、1 日単位の投与量として 800mg を超えない範囲で増量できる。 (2) 発熱のエピソードの頻度が高く、発熱に伴う苦痛や社会生活の制限により生活の質が低下している場合に限り認める。 (3) 本剤は H₂ 受容体拮抗薬であり、比較的安全性の高い薬剤ではあるが小児への安全性は確立していない。 (4) 年長児では自然寛解傾向がある疾患なので、投薬期間が漫然と長期間にならないよう留意する。	令和 4 年 9 月 26 日
371	メトトレキサート ③ (小児 64)	他に分類されない代謝性医薬品 (399)	原則として、「メトトレキサート【内服薬】」を「若年性皮膚筋炎」に対して処方した場合、当該使用事例を審査上認める。	薬理作用が同様であり、妥当と推定される。	(1) 当該使用例の用法・用量 成人：通常、1 週間単位の投与量をメトトレキサートとして 6mg とし、1 週間単位の投与量を 1 回又は 2 ～ 3 回に分割して経口投与する。分割して投与する場合、初日から 2 日目にかけて 12 時間間隔で投与する。1 回又は 2 回分割投与の場合は残りの 6 日間、3 回分割投与の場合は残りの 5 日間は休薬する。これを 1 週間ごとに繰り返す。なお、患者の年齢、症状、忍容性及び本剤に対する反応等に応じて適宜増減するが、1 週間単位の投与量として 16mg を超えないようにする。 小児：通常、1 週間単位の投与量をメトトレキサートとして 4 ～ 10mg/m² とし、1 週間単位の投与量を 1 回又	令和 4 年 9 月 26 日

番号	薬剤	標榜薬効	使用例	審査上認める根拠	留意事項	日 付
					は 2 ～ 3 回に分割して経口投与する。分割して投与する場合、初日から 2 日目にかけて 12 時間間隔で投与する。1 回又は 2 回分割投与の場合は残りの 6 日間、3 回分割投与の場合は残りの 5 日間は休薬する。これを 1 週間ごとに繰り返す。なお、患者の年齢、症状、忍容性及び本剤に対する反応等に応じて適宜増減する。 (2) 副作用に間質性肺炎・肺線維症があるため、間質性肺炎合併例には本剤の適用は慎重に検討する。	
372	メトトレキサート ④ (小児 65)	他に分類されない代謝性医薬品 (399)	原則として、「メトトレキサート【内服薬】」を「高血圧性動脈炎」に対して処方した場合、当該使用事例を審査上認める。	薬理作用が同様であり、妥当と推定される。	(1) 当該使用例の用法・用量 成人：通常、1 週間単位の投与量をメトトレキサートとして 6 mg とし、1 週間単位の投与量を 1 回又は 2 ～ 3 回に分割して経口投与する。分割して投与する場合、初日から 2 日目にかけて 12 時間間隔で投与する。1 回又は 2 回分割投与の場合は残りの 6 日間、3 回分割投与の場合は残りの 5 日間は休薬する。これを 1 週間ごとに繰り返す。なお、患者の年齢、症状、忍容性及び本剤に対する反応等に応じて適宜増減するが、1 週間単位の投与量として 16mg を超えないようにする。 小児：通常、1 週間単位の投与量をメトトレキサートとして 4 ～ 10mg/m² とし、1 週間単位の投与量を 1 回又は 2 ～ 3 回に分割して経口投与する。分割して投与す	令和 4 年 9 月 26 日

番号	薬剤	標榜薬効	使用例	審査上認める根拠	留意事項	日 付
					る場合、初日から 2 日目にかけて 12 時間間隔で投与する。1 回又は 2 回分割投与の場合は残りの 6 日間、3 回分割投与の場合は残りの 5 日間は休薬する。これを 1 週間ごとに繰り返す。なお、患者の年齢、症状、忍容性及び本剤に対する反応等に応じて適宜増減する。 (2) 難治例や既存治療で効果不十分な場合に限り認める。 (3) 高安動脈炎は 8 ～ 9 割が女性だが、妊娠時や授乳時は禁忌である。	
373	メトトレキサート ⑤ (小児 66)	他に分類されない代謝性医薬品 (399)	原則として、「メトトレキサート【内服薬】」を「ANCA 関連血管炎 (顕微鏡的多発血管炎、多発血管炎性肉芽腫症)」に対して処方した場合、当該使用事例を審査上認める。	薬理作用が同様であり、妥当と推定される。	(1) 当該使用例の用法・用量 成人：通常、1 週間単位の投与量をメトトレキサートとして 6 mg とし、1 週間単位の投与量を 1 回又は 2 ～ 3 回に分割して経口投与する。分割して投与する場合、初日から 2 日目にかけて 12 時間間隔で投与する。1 回又は 2 回分割投与の場合は残りの 6 日間、3 回分割投与の場合は残りの 5 日間は休薬する。これを 1 週間ごとに繰り返す。なお、患者の年齢、症状、忍容性及び本剤に対する反応等に応じて適宜増減するが、1 週間単位の投与量として 16mg を超えないようにする。 小児：通常、1 週間単位の投与量をメトトレキサートとして $4 \sim 10\text{mg}/\text{m}^2$ とし、1 週間単位の投与量を 1 回又は 2 ～ 3 回に分割して経口投与する。分割して投与する場合、初日から 2 日目に	令和 4 年 9 月 26 日

番号	薬剤	標榜薬効	使用例	審査上認める根拠	留意事項	日 付
					かけて 12 時間間隔で投与する。1 回又は 2 回分割投与の場合は残りの 6 日間、3 回分割投与の場合は残りの 5 日間は休薬する。これを 1 週間ごとに繰り返す。なお、患者の年齢、症状、忍容性及び本剤に対する反応等に応じて適宜増減する。 (2) 難治例や既存治療で効果不十分な場合に限り認める。	
374	アジスロマイシン水和物 ② (小児 67)	主としてグラム陽性菌、マイコプラズマに作用するもの (614)	原則として、「アジスロマイシン水和物【内服薬】・【注射薬】」を「小児副鼻腔炎」に対して処方・使用した場合、当該使用事例を審査上認める。	薬理作用が同様であり、妥当と推定される。	当該使用例の用法・用量 (1) 副鼻腔炎 小児には、体重 1 kg あたり 10mg (力価) を 1 日 1 回、3 日間投与する。ただし、1 日量は成人の最大投与量 500mg (力価) を超えないものとする。 (2) 百日咳 ア 生後 6 ヶ月未満 体重 1 kg あたり 10mg (力価) を 1 日 1 回、5 日間投与する。 イ 生後 6 ヶ月以上 初日は体重 1kg あたり 10mg (力価) (最大 500mg) を 1 日 1 回、2 日目から 5 日目までは体重 1 kg あたり 5 mg (力価) (最大 250mg) を 1 日 1 回投与する。	令和 4 年 9 月 26 日

番号	薬剤	標榜薬効	使用例	審査上認める根拠	留意事項	日 付
375	アジスロマイシン水和物 ③ (小児68)	主としてグラム陽性菌, マイコプラズマに作用するもの (614)	原則として, 「アジスロマイシン水和物【内服薬】・【注射薬】」を「現行の適応症について小児」に対して処方・使用した場合, 当該使用事例を審査上認める。	薬理作用に基づいており, 妥当と推定される。	当該使用例の用法・用量 (1) 内服薬 小児には, 体重 1 kg あたり 10mg (力価) を 1 日 1 回, 3 日間経口投与する。ただし, 1 日量は成人の最大投与量 500mg (力価) を超えないものとする。 (2) 注射薬 小児には, 体重 1 kg あたり 10mg (力価) を 1 日 1 回, 2 時間かけて点滴静注する。ただし, 1 日量は成人の最大投与量 500mg (力価) を超えないものとする。	令和 4 年 9 月 26 日
376	ドキシサイクリン塩酸塩水和物 ③ (小児69)	主としてグラム陽性・陰性菌, リケッチア, クラミジアに作用するもの (615)	原則として, 「ドキシサイクリン塩酸塩水和物【内服薬】」を「小児のリケッチア感染症」に対して処方した場合, 当該使用事例を審査上認める。	薬理作用が同様であり, 妥当と推定される。	(1) 当該使用例の用法・用量 小児には本剤を分割又は粉末にして 2.2mg/kg を 1 日 2 回投与する (最大投与量は 100mg/回とする。)。なお, 投与期間は, 8 歳未満の軽症もしくは合併症のない症例には 5 日間, 8 歳未満の重症もしくは合併症症例と 8 歳以上には 14 日間投与する。 (2) 小児等 (特に歯牙形成期にある 8 歳未満の小児等) に投与した場合, 歯牙の着色・エナメル質形成不全, また, 一過性の骨発育不全を起こすことがある。	令和 4 年 9 月 26 日
377	Ｌ－アルギニン塩酸塩 ① (小児70)	他に分類されない代謝性医薬品 (399)	原則として「Ｌ－アルギニン塩酸塩【内服薬】」を「ミトコンドリア病」に対して使用した場合, 当該使用事例を審査上認める。	薬理作用が同様であり, 妥当と推定される。	当該使用例の用法・用量 1 日量として, 体重 1 kg 当たり 0.3 ～ 0.5 g を, 毎食後 3 回経口投与する。脳卒中様発作が起こった場合, その重症度及び発作の頻度を勘案し, 適宜増減する。	令和 4 年 9 月 26 日

番号	薬剤	標榜薬効	使用例	審査上認める根拠	留意事項	日 付
378	Ｌ－アルギニン塩酸塩 ② (小児71)	他に分類されない代謝性医薬品 (399)	原則として、「Ｌ－アルギニン塩酸塩【注射薬】」を「ミトコンドリア病」に対して使用した場合、当該使用事例を審査上認める。	薬理作用が同様であり、妥当と推定される。	当該使用例の用法・用量 末梢血管から体重 1 kg 当たり 5 ml (1 回量で最大 200ml) を 1 時間以上かけて点滴静注する。点滴終了後に、脳卒中様発作を疑う症状（頭痛，嘔吐に加えて，けいれん，麻痺，意識障害，視野異常のいずれかが存在している）が継続して観察される場合，上記用量を追加で使用する。	令和 4 年 9 月 26 日
379	メトトレキサート ⑥ (血液 22, リンパ網内系 1)	代謝拮抗剤 (422)	原則として、「メトトレキサート【注射薬】」を「悪性リンパ腫」に対して使用した場合、当該使用事例を審査上認める。	薬理作用が同様であり、妥当と推定される。	(1) 当該使用例の用法・用量 ◇メトトレキサート・ロイコボリン救療療法(悪性リンパ腫) メトトレキサートとして，通常，1 週間に 1 回 30 ～ 100mg/kg (有効なメトトレキサート脳脊髄液濃度を得るには，1 回メトトレキサートとして 30mg/kg 以上の静脈内注射が必要) を約 6 時間で点滴静脈内注射する。その後，ロイコボリンの投与を行う。メトトレキサートの投与間隔は，1 ～ 4 週間とする。なお，年齢，症状により適宜増減する。 (2) 添付文書の記載のうち，メトトレキサート・ロイコボリン救療療法に関する「警告」，「用法・用量に関連する使用上の注意」，「使用上の注意」，「投与上の注意」に同じ。	令和 4 年 9 月 26 日

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 4 年 7 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	1,058,532 件	117.5%	124.2%	940,025 件	99.2%	102.1%
歯 科	232,261 件	98.2%	101.6%	184,478 件	93.6%	103.8%
調 剤 報 酬	484,931 件	107.2%	110.2%	527,399 件	99.3%	102.8%
訪 問 看 護	5,288 件	97.9%	110.9%	7,023 件	98.6%	110.0%
医 科 歯 科 計	1,781,012 件	111.6%	116.7%	1,658,925 件	98.6%	102.5%

※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（4年5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	12.0 日	1.5 日	79,071.8 点	1,814.3 点	6,580.1 点	1,195.2 点
	7 割	9.2 日	1.5 日	79,206.5 点	1,908.2 点	8,637.4 点	1,272.8 点
本人		8.3 日	1.4 日	60,448.3 点	1,379.6 点	7,314.7 点	1,018.4 点
家族	7 割	9.9 日	1.4 日	58,329.3 点	1,247.9 点	5,913.0 点	919.1 点
	8 割	6.3 日	1.5 日	46,605.2 点	1,149.9 点	7,436.2 点	783.3 点
生保		18.1 日	1.9 日	58,669.0 点	1,956.3 点	3,241.7 点	1,023.0 点

(2) 国保分（4年5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	14.4 日	1.5 日	71,391.8 点	1,731.9 点	4,970.9 点	1,153.5 点
退職	0.0 日	1.0 日	0.0 点	1,969.0 点	0.0 点	1,969.0 点
後期	17.2 日	1.7 日	68,019.1 点	1,951.1 点	3,947.0 点	1,123.5 点
平均	16.4 日	1.6 日	68,987.7 点	1,850.9 点	4,204.4 点	1,136.2 点

3. 国保連合会における診療科別平均点数

(1) 国保一般 (4 年 5 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	13.3 日	1.4 日	75,471.4 点	2,177.1 点	5,693.6 点	1,524.8 点
精 神 科	27.7 日	1.5 日	46,871.7 点	1,053.3 点	1,693.6 点	692.3 点
神 経 科	27.4 日	1.7 日	35,470.9 点	1,350.6 点	1,296.3 点	795.6 点
呼 吸 器 科	0.0 日	1.3 日	0.0 点	960.8 点	0.0 点	733.5 点
消 化 器 科	0.0 日	1.4 日	0.0 点	1,261.1 点	0.0 点	929.5 点
胃 腸 科	31.0 日	1.4 日	58,255.0 点	964.3 点	1,879.2 点	675.5 点
循 環 器 科	0.0 日	1.3 日	0.0 点	1,301.5 点	0.0 点	1,000.7 点
小 児 科	18.8 日	1.4 日	42,445.0 点	1,167.6 点	2,257.7 点	841.5 点
外 科	14.0 日	1.6 日	60,475.9 点	1,505.0 点	4,318.3 点	956.0 点
整 形 外 科	19.3 日	2.5 日	78,297.6 点	1,178.2 点	4,052.2 点	467.6 点
形 成 外 科	31.0 日	1.3 日	64,746.3 点	1,334.1 点	2,088.6 点	1,007.1 点
脳 外 科	19.7 日	1.7 日	64,809.6 点	1,403.2 点	3,286.8 点	847.7 点
皮 膚 科	0.0 日	1.2 日	0.0 点	563.9 点	0.0 点	460.0 点
泌 尿 器 科	5.9 日	2.0 日	40,152.7 点	3,445.4 点	6,795.1 点	1,760.9 点
肛 門 科	0.0 日	1.7 日	0.0 点	1,210.4 点	0.0 点	731.1 点
産 婦 人 科	4.3 日	1.5 日	14,186.6 点	1,424.8 点	3,294.6 点	958.7 点
眼 科	2.9 日	1.2 日	32,532.1 点	1,158.3 点	11,085.0 点	990.7 点
耳 鼻 咽 喉 科	1.9 日	1.4 日	39,039.5 点	848.8 点	20,449.2 点	596.2 点
放 射 線 科	0.0 日	1.0 日	0.0 点	4,134.1 点	0.0 点	3,948.9 点
麻 酔 科	0.0 日	1.7 日	0.0 点	999.5 点	0.0 点	576.8 点

※各科名は第 1 標榜科目。

(2) 国保後期 (4 年 5 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	16.4 日	1.6 日	70,098.2 点	2,215.6 点	4,266.0 点	1,377.5 点
精 神 科	28.7 日	1.6 日	45,313.2 点	1,237.3 点	1,576.6 点	782.4 点
神 経 科	28.6 日	1.9 日	35,401.3 点	1,596.4 点	1,239.2 点	860.0 点
呼 吸 器 科	0.0 日	1.5 日	0.0 点	1,130.3 点	0.0 点	745.9 点
消 化 器 科	0.0 日	1.7 日	0.0 点	1,450.1 点	0.0 点	877.3 点
胃 腸 科	29.1 日	1.7 日	55,561.8 点	1,091.4 点	1,909.7 点	634.4 点
循 環 器 科	0.0 日	1.5 日	0.0 点	1,659.4 点	0.0 点	1,129.1 点
小 児 科	0.0 日	1.4 日	0.0 点	1,314.5 点	0.0 点	972.1 点
外 科	19.5 日	2.0 日	57,546.3 点	1,571.1 点	2,952.0 点	789.5 点
整 形 外 科	18.8 日	3.0 日	74,207.6 点	1,378.1 点	3,940.7 点	455.3 点
形 成 外 科	26.6 日	1.8 日	60,409.3 点	1,645.6 点	2,270.7 点	928.9 点
脳 外 科	22.7 日	1.8 日	62,654.5 点	1,506.3 点	2,764.4 点	843.8 点
皮 膚 科	0.0 日	1.3 日	0.0 点	601.4 点	0.0 点	468.4 点
泌 尿 器 科	8.6 日	2.2 日	42,404.3 点	4,089.9 点	4,959.6 点	1,896.9 点
肛 門 科	0.0 日	1.7 日	0.0 点	1,145.0 点	0.0 点	688.0 点
産 婦 人 科	0.0 日	1.3 日	0.0 点	866.0 点	0.0 点	670.5 点
眼 科	2.3 日	1.2 日	30,642.3 点	1,405.0 点	13,156.2 点	1,167.0 点
耳 鼻 咽 喉 科	0.0 日	1.7 日	0.0 点	863.0 点	0.0 点	511.8 点
放 射 線 科	0.0 日	1.1 日	0.0 点	4,536.8 点	0.0 点	4,318.6 点
麻 酔 科	0.0 日	1.9 日	0.0 点	1,165.1 点	0.0 点	624.4 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 4 年 3 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		1,317	1.4	975	1,194	1.4	878	1,687	1.5	1,122
					1,114	1.4	802	1,770	1.5	1,207
病 院 計		2,576	1.4	1,886	2,438	1.4	1,755	3,079	1.5	2,079
					1,609	1.3	1,234	3,228	1.5	2,189
経 営 主 体	国公立病院	2,972	1.4	2,197	2,621	1.3	1,947	3,666	1.5	2,495
					1,624	1.3	1,276	3,922	1.5	2,666
	大学病院	4,252	1.3	3,204	3,566	1.3	2,720	4,759	1.4	3,352
					1,930	1.2	1,594	4,761	1.4	3,324
	法人病院	1,914	1.4	1,382	1,895	1.5	1,303	2,263	1.5	1,505
					1,467	1.4	1,062	2,267	1.5	1,521
	個人病院	1,482	1.3	1,110	1,617	1.4	1,179	1,711	1.5	1,109
					1,341	1.5	906	1,665	1.5	1,095
診 療 所 計		972	1.3	721	902	1.4	667	1,166	1.5	771
					1,025	1.4	731	1,185	1.5	810
診 療 科 別	内 科	1,138	1.2	912	1,164	1.3	892	1,195	1.3	918
					1,293	1.4	954	1,227	1.3	952
	小 児 科	1,149	1.3	885	1,123	1.3	872	921	1.2	742
					1,173	1.5	804	837	1.3	645
	外 科	1,210	1.4	857	1,262	1.4	872	1,229	1.6	747
					1,271	1.5	828	1,272	1.6	816
	整形外科	999	2.2	459	1,115	2.2	507	1,150	2.8	416
					1,214	1.5	793	1,133	2.7	420
	皮 膚 科	519	1.3	413	489	1.3	380	548	1.4	401
					524	1.2	421	536	1.3	398
	産婦人科	984	1.4	684	947	1.4	664	786	1.3	602
					779	1.3	588	794	1.4	577
	眼 科	814	1.1	724	666	1.1	589	1,409	1.3	1,125
					686	1.2	593	1,451	1.3	1,158
	耳鼻咽喉科	672	1.2	546	647	1.2	526	703	1.5	481
					874	1.5	593	712	1.4	503
	そ の 他	1,059	1.3	789	1,041	1.4	766	1,238	1.3	929
					1,205	1.3	893	1,278	1.3	982

(2) 経営主体別・診療科別 4 年 3 月診療分平均点数 (入院)

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		56,800	8.2	6,964	54,062	10.5	5,152	68,375	11.9	5,742
					51,451	6.6	7,758	68,496	9.8	6,986
病 院 計		61,206	8.5	7,173	57,854	11.0	5,236	69,770	12.1	5,763
					59,367	7.2	8,247	69,714	9.9	7,007
経 営 主 体	国公立病院	61,502	8.1	7,602	57,917	9.3	6,197	69,579	10.1	6,861
					59,615	7.2	8,252	71,061	9.1	7,788
	大学病院	78,105	8.7	9,026	73,422	8.8	8,363	86,563	9.9	8,701
					87,598	8.9	9,895	77,681	8.8	8,785
	法人病院	53,491	8.9	5,982	51,065	13.7	3,717	64,887	14.5	4,475
					32,565	5.6	5,811	64,949	11.2	5,786
	個人病院	37,881	7.0	5,388	36,395	14.4	2,520	53,383	15.2	3,516
					8,722	3.5	2,492	48,549	7.9	6,121
診 療 所 計		17,207	4.8	3,602	16,606	5.0	3,311	32,152	6.7	4,768
					4,071	3.2	1,256	32,019	5.5	5,864
診 療 科 別	内 科	19,346	3.8	5,066	23,017	6.5	3,546	30,309	9.7	3,109
					6,262	2.8	2,207	32,625	7.4	4,386
	小 児 科	12,565	4.7	2,670	9,489	4.8	1,983	-	-	-
					5,673	2.7	2,132	-	-	-
	外 科	19,700	4.3	4,591	26,713	4.5	5,906	23,957	7.4	3,217
					4,247	3.0	1,416	17,717	4.2	4,242
	整形外科	50,747	9.5	5,318	52,221	8.3	6,258	54,873	11.7	4,701
					14,158	4.6	3,078	74,345	13.6	5,458
	皮 膚 科	-	-	-	-	-	-	-	-	-
					-	-	-	-	-	-
	産婦人科	11,406	4.8	2,391	11,228	4.8	2,352	20,183	2.7	7,569
					3,982	3.3	1,223	-	-	-
	眼 科	25,615	2.6	9,820	25,479	2.8	9,220	24,813	2.6	9,697
					20,416	1.0	20,416	25,047	2.7	9,448
	耳鼻咽喉科	39,224	2.3	17,202	51,302	2.4	21,520	42,658	1.7	24,697
					10,398	1.5	6,932	55,454	2.0	27,727
	そ の 他	20,697	4.5	4,593	21,478	5.6	3,811	27,160	6.9	3,954
					21,375	2.7	8,015	25,808	4.5	5,754

地域医療部通信

産業保健研修会のご案内 (令和 4 年 12 月～令和 5 年 1 月)

京都産業保健総合支援センターとの共催

お申し込みは、下記（一覧表の下）をご参照もしくは 075-212-2600 へお問い合わせください。

新型コロナウイルスの感染拡大にともない、以下の対応をいたしますので、ご了承ください。

- 1) 流行の状況によって、開催を中止する可能性がございます。
- 2) 必ずマスク着用の上、ご参加ください。
- 3) 開催日までの14日以内で以下の①～⑦に該当する(症状があった)場合は、参加をお断りします。
 - ① 37.5℃を超える発熱
 - ② かぜ症状（せき・痰等）
 - ③ 息苦しさ（呼吸困難）
 - ④ だるさ（倦怠感）
 - ⑤ 味覚・嗅覚の異常
 - ⑥ 新型コロナウイルス感染者または濃厚接触者との濃厚接触
 - ⑦ 保健所から健康観察を指示された方との濃厚接触
- 4) 密を避け、通常より座席間隔を取るため、受講定員を絞らせていただきます。
- 5) 換気を促進するため、扉や窓を開放させていただきます。
- 6) 更新期日の迫った産業医の参加を一部優先させていただきます。
- 7) 他府県からの参加はご遠慮ください。

※以下の研修会は、日医認定産業医研修会として申請中

日時・場所	テーマと概要	定員	講 師
12 月 1 日 (木) 午後 2 時～ 午後 4 時 舞鶴医師会館 2 階会議室	「産業医活動におけるメンタルヘルス対策・対応について」【舞鶴開催】 産業医活動においてメンタルヘルス対策・対応は常に企業から求められる活動ナンバーワンとなっています。 精神科医（産業医）の立場からメンタル疾患への対応の仕方などをご説明します。 生涯（専門）2 単位	20 名	京都産業保健 総合支援センター 相談員 河合 早苗 氏
12 月 6 日 (火) 午後 2 時～ 午後 4 時 京都府医師会館 3 階会議室 (JR 二条駅東側)	「産業保健スタッフに必要ながん検診の基礎知識」 我が国の対策型がん検診は健康増進法に定める市町村事業を中心に構成されており、市町村は厚労省の発出する「がん予防重点健康教育およびがん検診実施のための指針」に従ってがん検診を実施し、その結果は「地域保健・健康増進事業報告」として厚労省に報告されている。一方、職域がん検診には法的根拠がなく、市町村で実施されている取組みは必須ではない。しかし、国民生活基礎調査（2019）によると、40～64 歳の年齢層では 60～70% のがん検診受診者が職域で受診しており、働く世代のがん検診の主体は明らかに職域にある。このことから、2018 年に「職域におけるがん検診に関するマニュアル」が厚労省より発出され、職域におけるがん検診についても、市町村と同様の方法でがん検診を実施することが推奨されている。2022 年 6 月には第 3 期がん対策推進基本計画の中間評価報告書が公表され、現在、第 4 期基本計画の策定作業が進んでいる。がん検診は、がん対策の目標とするがん死亡減少を達成するための 1 つの柱である。産業保健スタッフが理解すべきがん検診の基本知識から、職域がん検診の今後の方向性について概説する。 生涯（専門）2 単位	25 名	大阪大学大学院 医学系研究科 環境医学 医師 祖父江友孝 氏

日時・場所	テーマと概要	定員	講 師
12 月 7 日 (水) 午後 2 時 ~ 午後 4 時 京都府医師会館 3 階会議室 (JR 二条駅東側)	「面接シナリオによるメンタル対応 ー原職復帰の原則を堅持するー」 精神科を専門としない産業医がメンタル対応を行うにあたって重要となるのは、(1) 理論、(2) マニュアルや様式などのツール、(3) OJT (on the job training) 類似の研修機会、であろう。 本研修では、最低限の「ルール・業務遂行レベルにもとづくメンタル対応」の理論をもとに、様々な場面への対応力向上を目的とした新たなアイデアとしての、「面接シナリオ」による、人事との連携の具体例（原職復帰の原則を堅持することで良好な復職を実現できた例など）を紹介する。 生涯（専門） 2 単位	50 名	岡山大学大学院 医歯薬学総合研究科 疫学・衛生学分野 医師 高尾 総司 氏
12 月 14 日 (水) 午後 2 時 ~ 午後 4 時 京都府医師会館 3 階会議室 (JR 二条駅東側)	「長時間勤務者への面接指導」 過重労働対策は、昨今の産業保健における最も重要な課題の一つです。本講では、長時間労働に関する面談対象者の選定、面談の実施方法と帳票類の記入と健康管理の運用、保健指導上での注意点など、実務に即した解説を行います。 生涯（専門） 2 単位	50 名	京都産業保健 総合支援センター 相談員 山田 達治 氏
12 月 15 日 (木) 午後 2 時 ~ 午後 4 時 京都府医師会館 3 階会議室 (JR 二条駅東側)	「職場の喫煙対策最新情報 ～受動喫煙防止から新型タバコまで～」 職場の喫煙対策を推進する上で、受動喫煙や新型タバコ、禁煙治療への正しい理解は必須である。喫煙室や軒下喫煙場所は撤去の方向にあるが、目の前に喫煙者がいないにも関わらず受動喫煙が生じる三次喫煙にも注意を向ける必要がある。 また新型タバコと呼ばれる「電子タバコ」「加熱式タバコ」に加え、近年は「お茶のタバコ」などニコチンタールゼロと銘打った喫煙商品も発売されているが、これらはいずれも有害である。 禁煙治療においてはチャンピックスの出荷停止が長引く中、ニコチンパッチの使用方に熟達することや認知行動療法の重要性が増している。 これらを含め、職場の喫煙対策についての最新情報を共有する。 生涯（専門） 2 単位	50 名	京都大学大学院 社会健康医学専攻 健康情報学 特任教授 高橋 裕子 氏
1 月 12 日 (木) 午後 2 時 ~ 午後 4 時 京都府医師会館 3 階会議室 (JR 二条駅東側)	「発達障害者の理解と職場での対応」 昨今、職場不適応事例の中には、発達障害（自閉スペクトラム症、ADHD、学習障害等）に起因すると思われるケースが、少なからず見られるようになっていきます。発達障害者は職場で理解されにくく、不適切な対応によって、うつ病などの二次的障害をきたすケースも多々見られます。発達障害者をどう受け止め、職場適応につなげていくかを考えていきます。 生涯（専門） 2 単位	50 名	京都産業保健 総合支援センター 相談員 山下 恵子 氏
1 月 19 日 (木) 午後 2 時 ~ 午後 4 時 京都府医師会館 3 階会議室 (JR 二条駅東側)	「石綿関連疾患診断技術研修」基礎研修 中皮腫、肺がん、石綿肺、びまん性胸膜肥厚、良性石綿胸水等の石綿関連疾患に係る適切な診断技術の向上、労災認定に不可欠な医学的所見に関する診断・計測技術の向上および労災補償上の取扱留意事項の周知を図ることを目的とし、「石綿による疾病の認定基準について」、職場における石綿ばく露の形態と具体例のほか ・石綿に関する一般の知識、職域におけるばく露 ・労災補償制度 ・石綿関連疾患の病態、診断および臨床 について説明します。 生涯（専門） 2 単位	50 名	環境再生保全機構 石綿健康被害救済部 顧問医師 森永 謙二 氏

日時・場所	テーマと概要	定員	講 師
1 月 24 日 (火) 午後 2 時 ~ 午後 4 時 京都府医師会館 3 階会議室 (JR 二条駅東側)	「職場における腰痛予防」 職場における腰痛は事務作業から製造業・運送業従業者に至るまで、あらゆる職場で発生し、毎年、労災休業の最大の原因となっています。2013 年に「職場における腰痛予防対策指針」が 19 年ぶりに改訂されました。改訂内容で社会的に注目されたのが、社会福祉施設や医療機関での介護職員や看護師に腰痛予防対策が新たに示された点です。 改訂された腰痛予防対策指針に基づいて腰痛の発生要因や対策について解説します。また、社会福祉施設・医療機関については対策事例を紹介します。 生涯（専門）2 単位	50 名	びわこ リハビリテーション 専門職大学 教授 埴田 和史 氏

■お申し込み方法■

「京都産業保健総合支援センター」ホームページ (<https://www.kyotos.johas.go.jp>) からお申し込みください。

定員に達している場合はお申し込みできませんので、ホームページでご確認ください。

■受付開始日■

研修受付開始日は同センター（TEL：075-212-2600）にご確認ください。

なお、同センターの HP およびメールマガジン（月 2 回発行。登録（無料）が必要です。）でもお知らせしています。

■お問い合わせ先■

独立行政法人労働者健康安全機構 京都産業保健総合支援センター

電話. 075-212-2600 FAX. 075-212-2700

〒604-8186 京都市中京区車屋町通御池下ル梅屋町 361-1 アーバネックス御池ビル東館 5 階

令和 4 年度 前立腺がん検診講習会のご案内

府医では、京都市前立腺がん検診を会員医療機関の協力のもとに実施しております。

前立腺がん検診の現状や課題、また前立腺がん検診に関する知識を向上し、検診の精度を高めていくことを目的として講習会を年に 1 回、開催いたしておりますが、今年度は「前立腺がん」全般にテーマを広げ開催いたします。

つきましては、京都市前立腺がん検診協力医療機関や精密検査医療機関の先生方をはじめ、診療科に関わらず前立腺がん検診にご関心をお持ちの先生、また前立腺がん検診業務に従事する方におかれましては是非ご参加いただきますよう、よろしくお願いいたします。

※新型コロナウイルス感染症の状況によって、急遽 WEB 開催になる可能性があります。

と き 令和 4 年 12 月 8 日 (木) 午後 2 時 30 分～午後 4 時

開催方法 ハイブリッド開催

対 象 者 府医会員、前立腺がん検診業務に従事する従業員等 (参加費無料)

定 員 会場参加者 50 名 (先着順) ※申込フォームよりご選択ください。
WEB 参加者 100 名 (先着順)

内 容 ①京都市前立腺がん検診の現状について

京都府医師会前立腺がん検診委員会 委員 赤松 秀輔 氏

②講 義 「Life-changing recommendations for PSA screening」

黒沢病院院長 兼 予防医学研究所所長 伊藤 一人 氏

【伊藤 一人 氏 ご略歴】

1990 年 4 月 : 群馬大学医学部卒業後、群馬大学医学部泌尿器科学教室入局
2002 ～ 2003 年 : オランダ・エラスムスメディカルセンター泌尿器科研究員
2005 年 7 月～ : 群馬大学泌尿器科学助教授 (准教授)
2018 年 4 月～ : 医療法人社団美心会 黒沢病院 病院長・同 予防医学研究所 所長
2021 年 6 月～ : 群馬パース大学附属研究所 先端医療科学研究センター 研究教授 兼任

European Urology 編集委員, International Journal of Clinical Oncology 編集委員

2006 年 4 月 : 日本泌尿器科学会学会賞
2017 年 12 月 : European Urology Reviewers of the Year

日医生涯教育講座: ①カリキュラムコード: 12. 地域医療 単位: 0.5 単位

<付与は医師のみ> ②カリキュラムコード: 11. 予防と保健 単位: 1 単位

参加希望者は下記 URL または二次元バーコードより WEB でお申し込みください。

<https://ssl.form-mailer.jp/fms/5c9af0a6760220>



締め切り: 11 月 25 日 (金)

担 当: 京都府医師会 地域医療 2 課 華山 TEL 075-354-6113 / FAX 075-354-6097

乳がん検診症例検討会の開催のご案内

府医では例年、乳がん検診の精度向上を目指して、府内の乳がん検診で発見された乳がん症例についての検討会を開催しており、本年も下記のとおり開催いたします。なお、新型コロナウイルス感染拡大防止のため大人数が集まった形での開催は避け、基本的に WEB でご参加いただきたいと存じます (Cisco webex を利用)。

乳がん検診症例検討会

と き 11 月 19 日 (土) 午後 2 時 30 分～午後 4 時 30 分

と ころ WEB 併用ハイブリッド開催 (京都府医師会館)

- 内容 (案)
- | | | |
|--------------------------|--------------|-------------------------|
| 1. 2021 年度京都府乳がん検診の概況 | 乳がん検診委員会委員長 | 田中 宏樹 氏 |
| 2. 宇治久世地区のマンモグラフィ併用検診の概況 | 乳がん検診委員会副委員長 | 蔭山 典男 氏 |
| 3. 亀岡市のマンモグラフィ併用検診の概況 | 乳がん検診委員会委員長 | 田中 宏樹 氏 |
| 4. 綾部市のマンモグラフィ併用検診の概況 | 綾部市立病院外科診療部長 | 藤原 郁也 氏 |
| 5. 福知山市のマンモグラフィ併用検診の概況 | 福知山市民病院外科医長 | 三橋 愛 氏 |
| 6. 舞鶴市のマンモグラフィ併用検診の概況 | 乳がん検診委員会副委員長 | 大江 信哉 氏 |
| 7. マンモグラフィ併用乳がん検診症例検討 | 乳がん検診委員会委員長 | 田中 宏樹 氏
(各病院からの症例発表) |

※日医生涯教育講座 カリキュラムコード

- ①：1. 医師のプロフェッショナリズム：1 単位
②：11. 予防と保健：1 単位

【参加申し込み】

ご参加いただける場合は、11 月 11 日 (金) までに下記の URL もしくは二次元バーコードでお申し込みください。

<https://ssl.form-mailer.jp/fms/28dbb06d754765>



ご来館の上ご参加を希望される方は、その旨も選択の上、お申し込みください。ただし、希望者多数の場合は、ご来館をお断りすることがありますので、予めご了承ください。事前に申し込みがなく当日にご来館での参加はお断りいたします。

【お願い】

府医会館にご来館の場合は、マスクを着用の上ご入場ください。発熱等の症状のある場合は、参加をお控えください。あわせて、午後から京都市急病診療所が開所しておりますので、公共交通機関でのご来場にご協力をお願いいたします。

京都府立医科大学附属病院からのお知らせ
第 22 回地域連携カンファレンス開催のご案内
(当番診療科：消化器外科)

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。今回は消化器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11月10日(木) 午後5時～午後6時

形 式 Web 開催 (Zoom ミーティング)

担当診療科 消化器外科

内 容

(1) はじめの挨拶 京都府立医科大学附属病院 教授 大辻 英吾 氏

(2) 講演テーマ『消化器外科領域におけるロボット支援手術』

1. 上部消化管

・食道 京都府立医科大学附属病院 准教授 藤原 斉 氏
 ・胃 京都府立医科大学附属病院 准教授 窪田 健 氏

2. 下部消化管

京都府立医科大学附属病院 講師 栗生 宜明 氏

3. 肝胆膵 京都府立医科大学附属病院 講師 生駒 久視 氏

4. 質疑応答

(3) 閉会の挨拶 京都府立医科大学附属病院 准教授 窪田 健 氏

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

※ (予定) 日医生涯教育制度：0 最新のトピックス・その他 (0.5 単位)

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/3vJfbmV> (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



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。

(※「no-reply@zoom.us」というアドレスから届きますのでご注意ください。)

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でお願いします。
- ・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 <https://zoom.us/test>



お問い合わせ

075 - 251 - 5286 (担当：地域医療連携室 藤本・宮浦)

広域予防接種委託単価表他

令和4年度 広域予防接種に係る請求方法について

市町村名	請求方法の説明	011	021	031	041	051	061	071	091	101	111	121	131	151	161	171
		DPT-IPV(4種混合)	DPT(3種混合)	DT(2種混合)	不活化ポリオ(単独)	麻しん(単独)・風しん(単独)	MR	日本脳炎	高齢者インフルエンザ	ヒトパピローマウイルス	ヒブ	小児用肺炎球菌	水痘	高齢者用肺炎球菌	B型肝炎	ロタ
福知山市	併用 (福知山医師会管内医療機関のみ直接請求)	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用
舞鶴市	併用 (舞鶴医師会管内医療機関のみ直接請求)	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用
綾部市	併用 (綾部医師会管内医療機関のみ直接請求)	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用※2	併用	併用
宇治市	併用 (医療機関の希望により直接請求に対応)	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用※2	併用	併用
宮津市	併用：市町村窓口へ直接請求。相談により国保連請求も可	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用※2	併用	併用
亀岡市	国保連：指定書式に予診票を添えて国保連へ請求	国保連	国保連	国保連	国保連	国保連	国保連	国保連	国保連	国保連	国保連	国保連	国保連	国保連	国保連	国保連
城陽市	併用 (医療機関の希望により直接請求に対応)	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用
向日市	併用 (乙訓及び西京医師会管内医療機関のみ直接請求) ※1	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用
長岡京市	併用 (乙訓及び西京医師会管内医療機関のみ直接請求) ※1	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用
八幡市	併用 (緑豊医師会管内医療機関のみ直接請求にも対応可)	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用
京田辺市	併用 (緑豊医師会管内医療機関のみ直接請求にも対応可)	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用
京丹後市	併用 (緑豊医師会管内医療機関のみ直接請求)	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用
南丹市	併用 (船井医師会管内医療機関のみ希望により直接請求)	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用
木津川市	併用 (木津川市内医療機関のみ直接請求)	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	国保連	国保連	国保連	併用	併用	併用	併用
大山崎町	併用 (乙訓及び西京医師会管内医療機関のみ直接請求) ※1	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用
久御山町	併用 (医療機関の希望により直接請求に対応)	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用
井手町	併用 (緑豊医師会管内医療機関のみ直接請求にも対応可)	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用
宇治田原町	併用 (緑豊医師会管内医療機関のみ直接請求にも対応可)	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用
空置町	併用 (空置町内医療機関のみ直接請求)	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用
和束町	併用 (医療機関の希望により直接請求にも対応)	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用
精華町	併用 (医療機関の希望により直接請求に対応)	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用
南山城村	併用 (医療機関の希望により直接請求に対応)	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用
京丹波町	併用 (医療機関の希望により直接請求に対応)	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用
伊根町	併用：与謝医師会管内医療機関のみ直接請求	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用
与謝野町	併用 (与謝医師会管内医療機関のみ直接請求)	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用	併用※2	併用	併用

※1 向日市、長岡京市及び大山崎町の高齢者インフルエンザは乙訓医師会管内のみ直接請求。
※2 綾部市、宮津市及び与謝野町の高齢者肺炎球菌は対象が後期高齢者医療保険制度被保険者の場合は直接請求のみ。

令和4年度ワケチン委託単価表(高齢者インフルエンザを除く)

木津川市 ワクチン現物給付あり ■子宮頸がん 3,509円 ■ヒブ 3,740円 ■小児用肺炎球菌 3,740円

[illegible]

令和4年度接種不可単価表(高齢者インフルエンザを除く)

市町村	DPT-IPV		DPT		DT		IPV		麻しん・風しん単独		MR		日本脳炎		ヒトヘルペスウイルス マウスイルス 感染	ヒブ	小児用肺炎球菌	水痘	高齢者用肺炎球菌	B型肝炎	ロタ
	*1	*2	*1	*2	*1	*2	*1	*2	*1	*2	*1	*2	*1	*2							
京都市																					
福知山市	3,795		3,795		3,795		3,795		3,795		3,795		3,795		3,795	3,795	3,795	3,795	2,970	3,795	3,795
舞鶴市	3,795		3,795		3,795		3,795		3,795		3,795		3,795		3,795	3,795	3,795	3,795	2,970	3,795	3,795
綾部市	3,795		3,795		3,795		3,795		3,795		3,795		3,795		3,795	3,795	3,795	3,795	2,970	3,795	3,795
宇治市																					
宮津市	3,795		3,795		1期 3,795	2期 2,970	3,795		3,795		3,795		6歳未満 3,795	6歳以上 2,970	2,970	3,795	3,795	3,795	2,970	3,795	3,795
亀岡市	3,795		3,795		3,795		3,795		3,795		3,795		3,795		3,795	3,795	3,795	3,795	2,970	3,795	3,795
城陽市																					
向日市	就学前 3,993	就学後 4,103	就学前 3,993	就学後 4,103	就学前 3,993	就学後 4,103	就学前 3,993	就学後 4,103	就学前 3,993	就学後 4,103	就学前 3,993	就学後 4,103	就学前 3,993	就学後 4,103	4,103	3,993	3,993	3,993	3,168	3,993	3,993
長岡京市	就学前 3,993	就学後 4,103	就学前 3,993	就学後 4,103	就学前 3,993	就学後 4,103	就学前 3,993	就学後 4,103	就学前 3,993	就学後 4,103	就学前 3,993	就学後 4,103	就学前 3,993	就学後 4,103	4,103	3,993	3,993	3,993	3,168	3,993	3,993
八幡市	3,993		3,993		90月未満 3,993	90月以上 3,168	3,993		3,993		3,993		90月未満 3,993	90月以上 3,168	3,168	3,993	3,993	3,993	3,168	3,993	3,993
京田辺市	3,993		3,993		7歳6か月未満 3,993	7歳6か月以上 3,168	3,993		3,993		3,993		7歳6か月未満 3,993	7歳6か月以上 3,168	3,168	3,993	3,993	3,993	3,168	3,993	3,993
京丹後市	3,795		3,795		3,795		3,795		3,795		3,795		3,795		3,795	3,795	3,795	3,795	2,970	3,795	3,795
南丹市	3,795		3,795		3,795		3,795		3,795		3,795		3,795		3,795	3,795	3,795	3,795	2,970	3,795	3,795
木津川市	6歳未満 3,993	6歳以上 3,168	6歳未満 3,993	6歳以上 3,168	6歳未満 3,993	6歳以上 3,168	6歳未満 3,993	6歳以上 3,168	6歳未満 3,993	6歳以上 3,168	6歳未満 3,993	6歳以上 3,168	6歳未満 3,993	6歳以上 3,168	3,168	3,993	3,993	3,993	3,168	3,993	3,993
大山崎町	就学前 3,993	就学後 4,103	就学前 3,993	就学後 4,103	就学前 3,993	就学後 4,103	就学前 3,993	就学後 4,103	就学前 3,993	就学後 4,103	就学前 3,993	就学後 4,103	就学前 3,993	就学後 4,103	4,103	3,993	3,993	3,993	3,168	3,993	3,993
久御山町																					
井手町	3,993		3,993		7歳6か月未満 3,993	7歳6か月以上 3,168	3,993		3,993		3,993		7歳6か月未満 3,993	7歳6か月以上 3,168	3,168	3,993	3,993	3,993	3,168	3,993	3,993
宇治田原町	3,993		3,993		7歳6か月未満 3,993	7歳6か月以上 3,168	3,993		3,993		3,993		7歳6か月未満 3,993	7歳6か月以上 3,168	3,168	3,993	3,993	3,993	3,168	3,993	3,993
笠置町	3,993		3,993		3,993		3,993		3,993		3,993		3,993		3,168	3,993	3,993	3,993	3,168	3,993	3,993
和東町	3,993		3,993		3,993		3,993		3,993		3,993		3,993		3,168	3,993	3,993	3,993	3,168	3,993	3,993
精華町	3,993		3,993		3,993		3,993		3,993		3,993		3,993		3,168	3,993	3,993	3,993	3,168	3,993	3,993
南山城村	3,993		3,993		3,993		3,993		3,993		3,993		3,993		3,168	3,993	3,993	3,993	3,168	3,993	3,993
京丹波町	3,795		3,795		3,795		3,795		3,795		3,795		3,795		3,795	3,795	3,795	3,795	2,970	3,795	3,795
伊根町	3,795				1期 3,795	2期 2,970			3,795		3,795		6歳未満 3,795	6歳以上 2,970	2,970	3,795	3,795	3,795	2,970	3,795	3,795
与謝野町	3,795		3,795		1期 3,795	2期 2,970	3,795		3,795		3,795		6歳未満 3,795	6歳以上 2,970	2,970	3,795	3,795	3,795	2,970	3,795	3,795

令和4年度高齢者インフルエンザ予防接種に係る請求方法について

市町村名	請求方法の説明 国保連：指定書式に予診票を添えて国保連へ請求 併用：国保連又は市町村窓口へ請求（下記参照）	091	
		高齢者インフルエンザ	
			接種期間
福 知 山 市	併用（福知山医師会管内医療機関のみ希望により直接請求）	併用	10/17～1/31
舞 鶴 市	併用（舞鶴医師会管内医療機関のみ直接請求）	併用	10/1～12/30
綾 部 市	併用（医療機関の希望により直接請求に対応）	併用	10/17～1/31
宇 治 市	併用（医療機関の希望により直接請求に対応）	併用	10/20～12/28
宮 津 市	併用（与謝医師会管内医療機関は直接請求、その他医療機関の希望により直接請求に対応）	併用	10/17～12/23
亀 岡 市	国保連	国保連	10/21～12/30
城 陽 市	併用（医療機関の希望により直接請求に対応）	併用	10/20～12/28
向 日 市	併用（乙訓医師会管内医療機関のみ直接請求）	併用	11/1～1/31
長 岡 京 市	併用（乙訓医師会管内医療機関のみ直接請求）	併用	11/1～1/31
八 幡 市	併用（綴喜医師管内医療機関のみ直接請求にも対応可）	併用	11/1～1/31
京 田 辺 市	併用（綴喜医師管内医療機関のみ直接請求にも対応可）	併用	11/1～1/31
京 丹 後 市	併用（北丹医師会管内医療機関のみ直接請求）	併用	11/1～12/28
南 丹 市	併用（船井医師会管内医療機関のみ希望により直接請求）	併用	10/1～12/28
木 津 川 市	併用（木津川市内医療機関のみ直接請求）	併用	10/4～12/26
大 山 崎 町	併用（乙訓医師会管内医療機関のみ直接請求）	併用	11/1～1/31
久 御 山 町	併用（医療機関の希望により直接請求に対応）	併用	10/20～12/28
井 手 町	併用（綴喜医師管内医療機関のみ直接請求にも対応可）	併用	11/1～1/31
宇 治 田 原 町	併用（綴喜医師管内医療機関のみ直接請求にも対応可）	併用	11/1～1/31
笠 置 町	併用（笠置町内医療機関のみ直接請求）	併用	10/4～1/31
和 束 町	併用（医療機関の希望により直接請求に対応）	併用	10/4～1/31
精 華 町	併用（医療機関の希望により直接請求に対応）	併用	10/4～12/26
南 山 城 村	併用（医療機関の希望により直接請求に対応）	併用	10/4～1/31
京 丹 波 町	併用（船井医師会以外の医療機関も希望により直接請求可能とする）	併用	10/1～12/28
伊 根 町	併用（与謝医師会管内医療機関のみ直接請求）	併用	10/17～12/23
与 謝 野 町	併用（与謝医師会管内医療機関のみ直接請求）	併用	10/17～12/23

令和4年度高齢者インフルエンザ予防接種ワクチン委託単価一覧

番号	市町村名	高齢者インフルエンザ					
		接種単価				支払いスキーム (請求方法)※	接種期間
		一般	無料	接種不可	ワクチン支給		
1	京 都 市						
2	福 知 山 市	3,610	5,110	直接請求	無し	併用	10/17～1/31
3	舞 鶴 市	3,610	5,110	2,970	無し	併用	10/1～12/30
4	綾 部 市	3,610	5,110	2,970	無し	併用	10/17～1/31
5	宇 治 市	3,692	5,192	直接請求	無し	併用	10/20～12/28
6	宮 津 市	3,610	5,110	2,970	無し	併用	10/17～12/23
7	亀 岡 市	3,610	5,110	2,970	無し	国保連	10/21～12/30
8	城 陽 市	3,692	5,192	直接請求	無し	併用	10/20～12/28
9	向 日 市	3,615	5,115	3,168	無し	併用	11/1～1/31
10	長 岡 京 市	3,615	5,115	3,168	無し	併用	11/1～1/31
11	八 幡 市	3,780	5,280	3,168	無し	併用	11/1～1/31
12	京 田 辺 市	3,780	5,280	3,168	無し	併用	11/1～1/31
13	京 丹 後 市	3,610	5,110	2,970	無し	併用	11/1～12/28
14	南 丹 市	3,610	5,110	2,970	無し	併用	10/1～12/28
15	木 津 川 市	3,866	5,366	3,168	無し	併用	10/4～12/26
16	大 山 崎 町	3,615	5,115	3,168	無し	併用	11/1～1/31
17	久 御 山 町	3,692	5,192	直接請求	無し	併用	10/20～12/28
18	井 手 町	3,780	5,280	3,168	無し	併用	11/1～1/31
19	宇 治 田 原 町	3,780	5,280	3,168	無し	併用	11/1～1/31
20	笠 置 町	3,780	5,280	3,168	無し	併用	10/4～1/31
21	和 束 町	3,780	5,280	3,168	無し	併用	10/4～1/31
22	精 華 町	3,780	5,280	3,168	無し	併用	10/4～12/26
23	南 山 城 村	3,780	5,280	3,168	無し	併用	10/4～1/31
24	京 丹 波 町	3,610	5,110	2,970	無し	併用	10/1～12/28
25	伊 根 町	3,610	5,110	2,970	無し	併用	10/17～12/23
26	与 謝 野 町	3,610	5,110	2,970	無し	併用	10/17～12/23

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 4 年度「京都在宅医療塾 実践編」
開催のご案内

「京都在宅医療塾～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、在宅医療エキスパート・専門医や認定看護師などを講師に迎え、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おります。

今年度、第 1 回・2 回の研修会では、洛和会音羽病院 院長補佐 兼 総合内科部長 洛和会音羽病院教育センター長 谷口洋貴先生、まつだ在宅クリニックの松田かがみ先生を講師に迎え、「在宅でエコーを使ってみよう！～POCUS の概念を利用して～」というテーマで講義、演習形式で開催いたします。是非ご参加ください。

POCUS とは、患者の傍らでリアルタイムに実施する検査は包括的に point of care testing (POCT) と呼ばれていることから、臨床医がベットサイドでポイントを絞って行う超音波診療は、検査室で行われる系統的超音波検査に対比して、包括的に point of care ultrasound (以下、POCUS) と呼ばれています。

超音波診断装置の高速化・小型化が加速度的に進み、それとともにさまざまな医療現場でこの POCUS が急速に普及しつつあり、在宅医療の現場でも迅速な判断が求められる場面や通常の診療で欠かせない診断方法となっています。

と き 第 1 回 令和 4 年 11 月 9 日 (水) 午後 2 時 30 分～午後 4 時 30 分
第 2 回 令和 5 年 1 月 19 日 (木) 午後 6 時～午後 8 時
いずれも同じ内容です。ご都合の良い日を選んでお申し込みください。

と ころ 京都府医師会館 5 階 京都府医療トレーニングセンター

<講 演>

テ ー マ 在宅でエコーを使ってみよう！～POCUS の概念を利用して～

講 師 洛和会音羽病院 院長補佐 兼 総合内科部長
洛和会音羽病院教育センター長 谷口 洋貴氏
まつだ在宅クリニック 院長 松田かがみ氏

<演 習>

内 容 ポケットエコーを使用した実技

対 象 医師（在宅医療に興味のある京都府医師会員）

定 員 20 名（定員になり次第、締め切らせていただきます）

参 加 費 無料

申し込み 申し込み方法は在宅医療・地域包括ケアサポートセンターホームページ申し込みフォームからのみとなります。 ※裏面参照してください。

日医生涯教育カリキュラムコード：80. 在宅医療 (2.0 単位)

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 / Mail：zaitaku@kyoto.med.or.jp)

FAXでのお申し込みはできません

令和4年度 第1・2回京都在宅医療塾 実践編

必 読 参加の方へ

本研修会は新型コロナウイルス感染拡大状況に応じて、参集型での研修会を中止、延期、またはWeb開催に変更する可能性があります。変更の場合は本会からお申し込んだ皆様へご連絡をいたします。

参集での開催が確定しましたら、開催日の8日前を目安に受講決定通知をメール・ハガキでお送りいたします。

※第1回は11月1日(火)頃送付予定

第2回は1月11日(水)頃送付予定

申込多数の場合は参加をお断りする場合がございます。

なお、令和5年2月頃にオンデマンド配信をする予定です。

申込者の方にご案内させていただきます。

第1・2回京都在宅医療塾 実践編 お申し込みフォーム



左記のQRコードをお手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、申込フォームのページが表示されます。

または、検索エンジンにて「京都 在宅医療」で検索し、当センターホームページからお申し込みできます。

京都 在宅医療

検索



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



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 4 年度

第 3 回「京都在宅医療塾 探究編」

(Web 講習会・グループワーク) 開催のご案内

今年度の第 3 回「京都在宅医療塾 探究編」は、東京ふれあい生活協同組合 研修・研究センター長 地域連携型認知症疾患医療センター長 日本エンドライフケア学会副理事長 平原佐斗司氏を講師に迎え、開催いたします。

「終末期の肺炎の診療と緩和ケアについて」をテーマに、在宅医療に必要な基本的な知識の習得を目的とした基礎講義とグループディスカッションを行います。医師と看護師がともに学び知識の共有と多職種間の相互理解を深めることができる研修会です。

新型コロナウイルス感染拡大防止対策として Zoom「ブレイクアウトルーム」を活用した Web グループワークとして開催いたします。是非、ご参加ください。

第 3 回「京都在宅医療塾 探究編」(Web 講習会・グループワーク)

と き 令和 4 年 11 月 20 日(日) 午前 10 時～12 時

と ころ 府医会館より配信

テ ー マ 「終末期の肺炎の診療と緩和ケアについて」

講 師 東京ふれあい医療生活協同組合 研修・研究センター長

地域連携型認知症疾患医療センター長

日本エンドオブライフケア学会副理事長

平原 佐斗司氏

対 象 医師、看護師

内 容 基礎講義とグループワーク (いずれも Web 会議システム Zoom を利用)

定 員 60 名

参 加 費 無料

申し込み 申し込み方法は、在宅医療・地域包括ケアサポートセンターホームページ申込みフォームからのみとなります。 ※裏面参照してください。

締 切 定員に達し次第

日医生涯教育カリキュラムコード：81. 終末期のケア (2 単位)

修了証書 Zoom の入退室管理により参加を確認し、後日登録したご住所に郵送いたします。なお、開始早々の退出や 30 分未満の参加については修了証の発行はいたしかねますのでご了承ください。※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。

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 / Mail：zaitaku@kyoto.med.or.jp)

WEB講習会の為、FAXでのお申し込みはできません

令和4年度 第3回京都在宅医療塾 探究編 申込案内



本研修会はインターネット配信「Zoom」を使用してグループワーク形式にて開催いたします。

第3回京都在宅医療塾 探究編 お申込みフォーム



左記のQRコードをお手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、申込フォームのページが表示されます。

または、検索エンジンにて「京都 在宅医療」で検索し、当センターホームページからもお申し込みできます。

京都 在宅医療

検索



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

11月18日（金）夕方以降に Zoomより招待メールを送信いたします。

迷惑メールの設定をされている方は、「no-reply@zoom.us」を迷惑メールの設定から外してください。

メールが届かなかった時は、迷惑メールフォルダに振り分けられていることがありますのでご確認ください。

迷惑フォルダにも無かった場合は、075-354-6079までお電話ください。

※本研修会で配信する研修内容の録音・録画行為及び使用された資料の複製・転載を禁止します。

Web研修会に参加したことがない皆様へ

★申し込み
方法が
分からない

★パソコン
苦手…

★インターネットの
繋ぎ方が
分からない

★メール
アドレスを
持っていない

★Zoomって
何だろう…

何でもお気軽にお問合せください!!!

その他、ご不明点がございましたら
当センターまでご連絡ください

TEL : 075-354-6079

京都府医師会 在宅医療・地域包括ケアサポートセンター

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 4 年度 第 3 回「総合診療力向上講座」 (Web 講習会) 開催のご案内

今年度、第 3 回の総合診療力向上講座は、早期緩和ケア 大津秀一クリニック院長 大津秀一氏に外来・在宅でできる緩和ケア というテーマでご講演いただきます。昨今、在宅緩和ケアのニーズが高まっており、かかりつけ医としての対応が求められております。

在宅医療のみならず臨床の場でも役立つ内容のご講演となっておりますので、開業医、勤務医、高齢者施設等で診療される医師、研修医等、年齢や立場を問わず広く医師の皆様、是非、ご参加ください。

第 3 回「総合診療力向上講座」(Web 講習会)

- と き 令和 4 年 11 月 26 日(土) 午後 2 時 30 分～午後 4 時
- と ころ 府医会館より配信 ※ Web 会議システム Zoom を用います。
- テ ー マ 「外来・在宅でできる緩和ケア」
- 講 師 早期緩和ケア 大津秀一クリニック 院長 大津 秀一 氏
- 対 象 医師
- 参 加 費 無料
- 申し込み 申し込み方法は在宅医療・地域包括ケアサポートセンターホームページ申込みフォームからのみとなります。 裏面参照してください。
- 締 切 研修会の前日 11 月 25 日(金) 正午までにお申し込みください。
- 日医生涯教育カリキュラムコード：81. 終末期のケア (1.5 単位)
- 修 了 証 Zoom の入退室管理により出席を確認した医師に修了証を発行いたします。
なお、開始早々の退出や 30 分未満の参加については終了証の発行はいたしかねますのでご了承ください。※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。
- 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 / Mail：zaitaku@kyoto.med.or.jp)

WEB講習会の為、FAXでのお申し込みはできません

令和4年度 第3回総合診療力向上講座

申込案内

本研修会はインターネット配信「Zoom」を使用して開催いたします。

第3回総合診療力向上講座お申込みフォーム



左記のQRコードをお手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、申込フォームのページが表示されます。

または、検索エンジンにて「京都 在宅医療」で検索し、当センターホームページからもお申し込みできます。

京都 在宅医療

検索

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

11月25日（金）夕方以降に
Zoomより招待メールを送信いたします。

迷惑メールの設定をされている方は、「no-reply@zoom.us」を迷惑メールの設定から外してください。

メールが届かなかった時は、迷惑メールフォルダに振り分けられていることがありますのでご確認ください。

迷惑フォルダにも無かった場合は、075-354-6079までお電話ください。

※本研修会で配信する研修内容の録音・録画行為及び使用された資料の複製・転載を禁止します。

Web研修会に参加したことがない皆様へ

★申し込み
方法が
分からない

★パソコン
苦手...

★インターネットの
繋ぎ方が
分からない

★メール
アドレスを
持っていない

★Zoomって
何だろう...

何でもお気軽にお問合せください!!!

その他、ご不明点がございましたら
当センターまでご連絡ください

TEL : 075-354-6079

京都府医師会 在宅医療・地域包括ケアサポートセンター

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 4 年度

第 1 回「京都在宅医療塾 探究編」(Web 講習会)
オンデマンド配信のご案内

9 月 11 日(日)に、京都府医師会 理事／医療法人同仁会(社団)京都九条病院 精神科・心療内科／医療法人同仁会(社団)介護事業部 事業部長 統括医師 西村幸秀氏を講師に迎え、第 1 回 京都在宅医療塾 探究編(Web 講習会)を開催しました。当日ご参加いただいた方々からは、「本人の意思決定支援が尊重される大切さを学んだ」「パーソンセンタードケア、ユマニチュード、アサーティブ、大変分かりやすかった」「今まさに対応に困っていることに関連していた」という趣旨のお声を多数いただき、大変好評でした。

そこで本研修会を西村先生のご厚意を得て、オンデマンド配信することとなりました。YouTube を使用して、申し込み者限定で公開いたします。オンデマンド配信は、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。

是非、お申し込みの上、ご視聴ください。

第 1 回「京都在宅医療塾 探究編」(Web 講習会) オンデマンド配信

と き	11 月 1 日(火) ～ 11 月 30 日(水) まで視聴可能
と ころ	YouTube を使用したオンデマンド配信
テ ー マ	「在宅療養する本人・家族に寄り添う医療とは～見立てと治療、意思決定支援～」
講 師	京都府医師会 理事／ 医療法人同仁会(社団)京都九条病院 精神科・心療内科／ 医療法人同仁会(社団)介護事業部 事業部長 統括医師／ 京都市唐橋地域包支援センター センター長 西村 幸秀 氏
対 象	医 師・多職種
参 加 費	無料
申し込み	QR コードより申し込みフォームにアクセスしていただき、必要事項をご記入ください。



締 切 11 月 30 日(水) 正午までにお申し込みください。

※動画は 11 月 30 日(水) までご視聴していただけます。

※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。

お申し込み後、3 日以内を目安に事務局より動画 URL をメール送付いたします。
土日祝にお申し込みの場合は、翌営業日の対応となりますのでご了承ください。

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 / Mail: zaitaku@kyoto.med.or.jp)

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 4 年度 第 2 回「総合診療力向上講座」(Web 講習会) オンデマンド配信のご案内

8 月 20 日(土)に、市立福知山市民病院 研究研修センター長兼総合内科医長 川島篤志氏を講師に迎え、第 2 回総合診療力向上講座(Web 講習会)を開催しました。当日ご参加いただいた方々からは、概ね「コロナ渦で発熱患者を診る機会が増え、大変参考になる」という趣旨のお声を多数いただき、大変好評でした。そこで本研修会を川島先生のご厚意を得て、オンデマンド配信することとなりました。YouTube を使用して、申込み者限定で公開いたします。オンデマンド配信は、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。

是非、お申し込みの上、ご視聴ください。

第 2 回「総合診療力向上講座」(Web 講習会) オンデマンド配信

と き	10 月 17 日(月) ～ 11 月 17 日(木) まで視聴可能
と ころ	YouTube を使用したオンデマンド配信
テ ー マ	「外来での発熱診療 呼吸器診療との向き合い方～ポストコロナを見据えて～」
講 師	市立福知山市民病院 研究研修センター長兼総合内科医長 川島 篤志 氏
対 象	医師
参 加 費	無料
申し込み	下記 URL または QR コードより申し込みフォームにアクセスしていただき、必要事項をご記入ください。 https://ssl.formman.com/form/pc/BaboqypSJQDbsqJR/



締 切 11 月 17 日(木) 正午までにお申し込みください。

※動画は 11 月 17 日(木) までご視聴していただけますが、申し込みは午前中で締め切らせていただきます。

※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。

お申し込み後、3 日以内を目安に事務局より動画 URL をメール送付いたします。
土日祝にお申し込みの場合は、翌営業日の対応となりますのでご了承ください。

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 / Mail : zaitaku@kyoto.med.or.jp)

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

令和 4 年度 かかりつけ医認知症対応力向上地域連携研修(下京西部) 開催のご案内

本研修は、国が定める「認知症地域医療支援事業」の一環で、府医が京都市から委託を受けて実施しております。各地域において医療と介護が一体となった認知症の人への支援体制の構築を図ることを目的とし、かかりつけ医として必要で適切な認知症診断の知識・技術などの習得に資する内容となっております。

多数ご出席くださいますようお願い申し上げます。

記

- と き** 令和 4 年 12 月 17 日(土) 午後 2 時～午後 4 時 30 分
- と ころ** 京都府医師会館 212-213 会議室
※ Web 配信とのハイブリッド開催
- 内 容** 1. 講 演 「認知症の人の自己効力感を高める治療とケア」
2. ディスカッション
- 講 師** 東京慈恵会医科大学 精神医学講座 主任教授 繁田 雅弘 氏
- 対 象** 府医師会会員、会員医療機関の医師、勤務医、医療関係職種、介護職員等
- 参 加 費** 無料
- 修 了 証** 本研修を受講した医師には、後日、京都市または京都府から修了証が発行されます。
- 申し込み** ホームページの申込フォームから、または次頁申込書に必要事項を明記し、京都府医師会在宅医療・地域包括ケアサポートセンター宛にお申し込みください。
- 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
メール：zaitaku@kyoto.med.or.jp

◆日医生涯教育カリキュラムコード 29. 認知能の障害 2.5 単位

●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、当センターホームページからお申し込みできます。



かかりつけ医認知症対応力向上地域連携研修（下京西部）

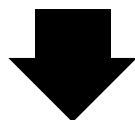
受講申込書（FAX）令和 4 年 12 月 17 日(土) 開催

職 種	医 師 ・ その他（ ）
所 属 地 区	
ふ り が な	
氏 名	
所 属 機 関 名	
メ ー ル ア ド レ ス	
電 話 番 号	
F A X 番 号	
参 加 方 法 の 希 望	Web 参加 ・ 会場参加（府医会館）
受 講 票 ・ 修 了 証 書 送 付 先	※送付希望先を選択ください 医療機関 ・ 自 宅
	〒 ー
注 意 事 項	・ 本研修会は Web 配信と会場参加のハイブリッド開催を予定しておりますが、新型コロナウイルス感染症の状況により、Web 配信のみに変更となる可能性がございます。 ・ 会場参加の希望者が多い場合は、会場の定員（40 名）の都合により Web 参加をお願いすることがございます。

※公共交通機関でのご来場にご協力ください。

京都府医師会 在宅医療・地域包括ケアサポートセンター

FAX (075) 354 - 6097



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

2022年3月1日作成 21-TC10097

京都医報 No.2232

発行日 令和4年11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