医京報都

No.2233
令和4年11月15日

11.15

2022
November

毎月2回（1日・15日）発行　購読料・年6,000円

KYOTO

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の見直しについて

オンライン資格確認システムに係る
アンケート結果について

京都医報
KYOTO

目　次

2　地区医師会との懇談会「宇治久世」

5　医療事故調査制度『相談窓口』のお知らせ

6　「京都医学会雑誌」原稿募集中

8　京都府医師会斡旋融資のお知らせ

10　勤務医通信

12　京都医家芸術クラブ　活動報告

16　集いの部屋　・医師テニス

20　京都医学史研究会　医学史コーナー

22　おしらせ

・府医代議員・予備代議員補欠選挙における候補者について（告示）

・府医代議員・予備代議員補欠選挙における当選人について（告示）

・地区選挙管理委員･予備選挙管理委員の辞任･就任について（公示）

・医療機関勤務環境評価センターの評価受審申し込みの受付開始について

・医療安全講習会オンデマンド配信開始のお知らせ

・死体検案研修会（上級）の開催について（お知らせ）

・戦略的イノベーション創造プログラム（SIP）
「AI ホスピタル成果発表シンポジウム 2022」の開催について

34　会員消息

35　理事会だより

付　録

保険だより

1　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の見直しについて　11 月以降の取り扱いが明示

4　新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取り扱いについて
大病院の選定療養費
5　新型コロナウイルス検査等に係るQ&Aについて
6　麻薬新免許証の交付について
7　オンライン請求医療機関に対する返戻再請求および保険者による再審査申出のオンライン化等について
9　オンライン資格確認導入における補助金について
令和3年4月1日から令和4年6月6日の期間にカードリーダー申し込み済医療機関対象
10　厚労省による電子処方箋に関する説明会の配信について
11　検査料の点数の取り扱いについて　10 月1日から
14　日本医師会 ORCA 管理機構株式会社による日本医師会員向けキャッシュレスサービスについて

地域医療部通信

1　京都府からのお知らせ　全国がん登録の届出は 12 月末までです。
3　脳卒中登録にご協力を！

京都市（乙訓2市1町）病院群輪番編成表

在宅医療・地域包括ケアサポートセンター通信

1　第2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
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

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

介護保険ニュース

1　新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の有効期間の取り扱いについて
2　介護現場における文書負担軽減等に向けた取組みの周知について

「今後の地域医療構想と地域包括ケアシステムの進め方」等について議論

宇治久世医師会と府医執行部との懇談会が 10 月 12 日（水）Web で開催され，宇治久世医師会から 23 名，府医から 11 名が出席。「今後の地域医療構想と地域包括ケアシステムの進め方」，「かかりつけ医制度」をテーマに活発な議論が行われた。

今後の地域医療構想と地域包括ケアシステムの進め方について

～地域医療構想と調整会議～

地域医療構想は 2025 年に迎える超高齢社会にともなう医療ニーズの質・量の変化や労働力人口の減少を見据え，医療需要と病床の必要量を医療機能（高度急性期・急性期・回復期・慢性期）ごとに推計し，目指すべき医療提供体制を実現するための施策である。

地域医療構想調整会議では，地域医療構想を進める上で，圏域ごとに抱える課題について，主に病床機能報告の近況や公的医療機関等の具体的対応方針の再検証，2025 年に向けた病院の役割などの情報共有が行われ，圏域における機能分化・連携を推進するための議論・調整が行われる。

京都府においては，2019 年以降，コロナ禍の影響で実施されていなかったが，京都市域，山城南，丹後圏域では今年度から再開され，山城北圏域においても 12 月を目途に開催予定である。

～病床機能報告（京都方式）～

病床機能報告では，各医療機関が病棟単位で４つの機能区分を判断して報告するが，京都では定義や基準が曖昧な急性期機能を「重症急性期」と「地域急性期」に分類し，「地域急性期」を回復期と見なすことで，地域の実情に即した医療機能や供給量を把握することとしている。

～医療計画～

第８次医療計画（2024 年度～ 2029 年度）の策定作業が 2023 年度にかけて進められるが,「がん，脳卒中，急性心筋梗塞，糖尿病，精神疾患」の５疾病と「救急医療，災害医療，へき地医療への支援，周産期医療，小児医療，新興感染症等の感染拡大時における医療」の６事業および在宅医療について，地域ごとに医療機関数や診療科数に違いや特性があることから，脳卒中や心筋梗塞のような急を要する医療とがんなどの急がなくてもよい医療をどこが担うか，また，圏域内で完結させるべき医療機能と，隣接圏域等との連携で対応可能なもの等を整理し，地域のあるべき医療提供体制について，地域医療構想調整会議での積極的な議論が求められる。

～地域包括ケアシステム～

京都においては，地域包括ケアシステムを今後どのようにしていくか，その中で病床をどのように機能させていくかという考え方で地域医療構想の議論が進められてきた。京都方式の地域医療構想として，各病院が大きく機能の変更をしなくてもこの状態で維持していけるという形で「京都府地域包括ケア構想（地域医療ビジョン）」が策定された。超高齢社会を迎えるにあたり，施設完結型から地域完結型医療を目指すことが明示されている。自宅で療養しながら，急変時や回復後の対応など病期に応じた仕組みをどのように作っていくかが地域包括ケアシステムの核になってくる。今後，地域医療構想調整会議においては，かかりつけ患者が在宅で療養している際に，病期に合わせて，どのようなサポート体制があれば良いかという視点での議論が求められる。かかりつけ医機能の発揮が非常に重要であり，かかりつけ医と患者は必ずしも一対一である必要はなく，地域で面として患者を支える医療提供体制のあり方が必要になる。

かかりつけ医制度について

～かかりつけ医の制度化に対する府医の見解～

財務省は，新型コロナウイルス流行当初に感染拡大を防ぐために受診に一定の制限をかけたにもかかわらず，かかりつけ診療所が受け入れ困難であったと捉えて，かかりつけ医機能が十分に機能しなかったと問題をすり替え，かかりつけ医の制度化を図ろうとしている。また，かかりつけ医機能の要件を明確化すべきとの意見も一部にあり，かかりつけ医を登録制とし，患者一人あたりの定額制を導入することにより，医療費を抑制することが財務省の狙いであり，フリーアクセスや出来高払い制を柱としてきた国民皆保険制度を崩壊へと導くことが危惧される。

2013 年に日医・四病院団体協議会合同提言でかかりつけ医の定義とかかりつけ医機能について示され，かかりつけ医は患者のもっとも身近で頼りになる医師として，自ら積極的にその機能を果たしていくものであるとされている。府医としても「かかりつけ医の制度化」は明確に反対しており,「かかりつけ医機能」のさらなる推進が重要であると考えている。

しかし,「骨太の方針 2022」において「かかりつけ医機能が発揮される制度整備を行う」と明記された。日医では「医療政策会議」の下にワーキンググループ（松井府医会長が参画）を設置し，かかりつけ医のあり方などについて検討を開始しており，取りまとめ等が行われた際には，府医からも情報提供する予定である。

～オンライン資格確認～

国はマイナンバー制度によって個人情報の一元管理は行われないと否定しているものの，懸念が残るところである。

オンライン資格確認の義務化やリフィル処方箋の導入など，政府が一定の方針を定め強引に推し進める傾向が特に顕著になってきており，府医としても問題視しているところである。

一方，日医はオンライン資格確認を各医療機関が導入することで，患者の様々な情報が集約される「全国医療情報プラットフォーム」に発展し，

質の高い医療提供やかかりつけ医機能の発揮に寄与する基盤になると期待を示している。

～日医医療政策会議
かかりつけ医ワーキンググループでの議論～

フランスやイギリスなどではかかりつけ医が制度化されており，このような制度を参考に制度化を目論んでいるのが財務省の考えであるが，明らかに医療費の抑制が主眼である。日医が進めている議論の大前提は，フリーアクセス制の堅持であり，感染症パンデミックの有事と平時とは切り離して考えることを前提に議論が進められているところである。

患者が自由に医師や医療機関を選べることは，医療に対する安心・信頼に繋がっているとともに，フリーアクセスにより緩やかな競争原理が働いて，医療の質の向上に寄与しているという見方もできる。

医師はそれぞれ専門領域を持つ専門医であり，自身の専門領域以外の疾病の際には，信頼できる専門医療機関への紹介や，知り合いの専門医に相談したり，自らも知見を広げ，その都度，かかりつけ医としての資質を向上させてきた。

かかりつけ医機能の定義に記されているようなことは，すでに多くの医師がそのような機能を果たしており，かかりつけ患者であるか否かにかかわらず，医療に関する相談があった時点で，かかりつけ患者という認識を持っている。そのような意識が地域包括ケアシステムの中で，かかりつけ医機能を発揮する上で必要なことである。

また，日医かかりつけ医機能研修制度を活用し，医師が自主的にかかりつけ医機能の向上に努める姿勢を見せることが，国民の信頼に繋がる。かかりつけ医機能を強化・推進することによって，財務省の施策に対抗していきたいと考えている。

保険医療懇談会

新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的取り扱いについて解説するとともに，個別指導等における主な指摘事項について資料提示した。また，療養費同意書の交付（マッサージ，はり・きゅう）に関する留意点を解説し，慎重な判断と適切な同意書の発行に理解と協力を求めた。

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
  ⑴外部委員の派遣　⑵報告書作成支援　⑶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
　⑴　医療事故調査制度が検討されたきっかけ
　⑵　“予期しない患者死亡事案”への２つの対応
　⑶　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
　⑴　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？

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，投稿奨励賞を差し上げます。

◇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栂尾町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。

救急蘇生訓練人形等の貸出について

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

下記の救急蘇生訓練人形等について，医療機関内または地域での救急講習会等で会員の皆様にご利用いただきたく存じますので，貸し出しご希望の方は，事前に府医地域医療一課救急係（TEL 075－354－6109）までご連絡くださいますようご案内申し上げます。

・救急蘇生訓練人形（成人用）〔人工呼吸・心マッサージ可〕	３体
・救急蘇生訓練人形（小児用）〔人工呼吸・心マッサージ可〕	２体
・救急蘇生訓練人形（乳児用）〔人工呼吸・心マッサージ可〕	２体
・救急蘇生訓練人形（成人用上半身）〔人工呼吸・心マッサージ可〕	５体
・気道管理トレーナー	１台
・ＡＥＤ（自動体外式除細動器）トレーニングユニット〔訓練用〕	２台

京都府医師会斡旋融資のお知らせ

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斡旋する制度です。
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舎の新設，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

ＴＥＬ　075－354－6102　　ＦＡＸ　075－354－6074

勤務医通信

私の今までとこれから
ーふつうの小児科医から感染症医へ，そして…ー

京都市立病院　副院長（感染症科）
清水 恒広

勤務医人生何が起こるかわからない。

私は昭和 57 年（1982 年）に大学を卒業しその大学の小児科に入局した。福井の病院で初期研修を開始し，故あってそこに３年間とどまる。その後京都の病院で３年過ごし，1988 年から大学の血液腫瘍グループに属し大学院生活に入った。正味３年間で何とか仕事を終え大学院を卒業した。1992 年に滋賀県の病院に１年赴任，すぐに大学に戻り，半年後米国に留学，白血病細胞株を用いた細胞死の研究に従事し３年後に帰国，帰国後２週間ほどで静岡の病院に赴任した。大学に戻り研究を続けたい気持ちもあったが医局の事情でかなわず，何とか小児血液腫瘍患者診療は続けていた。場所は変われどこのまま通常の小児科医として勤務医を続けるつもりでいたが，静岡では地震が頻繁に起こっていたこと，東海大地震に備えた病院での訓練が本格的なものであったため，身の危険を感じ教授に異動を願い出た。

2001 年，明治以来の伝染病病院が設立母体となっている京都市立病院に異動した。担当診療科は感染症科，私が部長，私以外のスタッフは消化器内科が兼職の医師のみで，私は小児科が兼職であった。感染症科とは名ばかりで，診療の 95％以上，私は小児科診療，スタッフは消化器内科診療を行い，残り５％程度は院内の感染対策と，たまにやってくる輸入感染症（赤痢，腸パラチフス，コレラなど）診療で，当時はまだ２類感染症であったため，軽症でも入院勧告され収容した。着任後，感染防止委員会（当院の感染対策委員会）の委員長になっていることに驚き，あわてて感染対策の勉強を開始した。当時は米国 CDC の手指衛生ガイドラインが世に出るところで，アルコール製剤の手指消毒薬が徐々に浸透し始めていた。

着任以来さまざまな新興・再興感染症に遭遇し，行政からの要請もありその都度対応に追われた。2001 年９月米国でのテロをきっかけに炭疽菌粉末を模した「白い粉」事件，2002 年に中国で発生し 2003 年世界的流行を起こした元祖 SARS（重症急性呼吸器症候群），2005 年京都府内医療施設での VRE（バンコマイシン耐性腸球菌）感染拡大，2009 年新型インフルエンザ H1N1 パンデミック，2015 年デング熱，ジカウイルス感染症，2016 年から麻疹，続いて風疹の再興，最後に，2020 年年初から本格的に始まった COVID-19 流行と続いた。特に心に残るのは，2003 年からの SARS と 2009 年インフルエンザパンデミック，そして今回の COVID-19 対応である。2003 年 SARS 対応時に初めて PPE（個人防護具）の装備を考え，陰圧設定病室や前室の必要性を痛感し，新たな感染症病床の設計に生かした。現在

の COVID-19 対応も，2003 年に用いた PPE とほぼ変らず，患者収容も結核病床と感染症病床を合わせた感染症病棟で基本的に完結できている。

一方感染症診療は着任当初ド素人であった。小児はともかく，成人の感染症には不慣れであり，教科書など片手に患者の相談に応じていた。転機は 2005 年であった。2004 年から新しい研修医制度が始まり，その第 1 期生の中に，将来，感染症を診療や研究の主軸に据えたいと考えている極めて優秀な研修医がいたのである。後に彼が感染症科専攻医第 1 号となり，現在は某大学感染症関係部門の准教授を務めている。初期研修医 2 年目の彼が私の背中を押し，2005 年 12 月から，院内の血液培養陽性患者，コンサルト患者などを対象に，細菌検査技師や薬剤師も加わり週 2 回の病棟ラウンドを始めた。多職種協働の先駆けであり，現在も継続している。実際の症例から学ぶことで感染症診療の知識経験が増えた。また，2006 年より HIV 感染症診療を当科で開始し外来診療枠を獲得，さらに，一般の感染症診療のため外来枠も獲得しつつ，2013 年には平日午前は毎日診療できるようになった。入院患者も 2009 年の新型インフルエンザ流行から右肩上がりで増加し，流行感染症以外のあらゆる感染症にも入院対応できるようにしている。着任当初ともに兼職の 2 人だけであったスタッフ数も，専任の常勤が 4 人から 5 人，時に 1 人から 2 人の専攻医が加わり，最近では 2 人担当医制を敷き，「働き方改革」にも留意してもらっている。

2001 年から 2019 年にかけて，診療の比重を小児科から感染症科へ徐々に移行させ，COVID-19 流行が始まった 2020 年初めには，1：9 程度の割合となっていた。2020 年 4 月より現在の立場となり，医療安全を主軸に，感染管理と臨床倫理にも関わりながら，診療に当てる時間をさらに縮小しつつ新たに病院の運営・経営について学んでいるところである。自治体病院として政策医療を担いつつ，しかも急性期病院として歩んでいくために課題は多々ある。働き方改革，PFM（Patient Flow Management），DX，省エネ創エネ対策，建物改修などなど，頭を抱えている。体力，気力，知力が続くなら，もう少し先まで歩んでみたいと思っている。

Information

病 院 名　京都市立病院
住　　所　京都市中京区壬生東高田町 1 の 2
電話番号　075－311－5311（代）
ホームページ　https://www.kch-org.jp/

第 51 回京都府医師会コンサートの開催報告

京都医家芸術クラブ

2022 年 7 月 24 日（日）第 51 回医師会コンサートが開催されました。3 年振りのコンサートは「コロナ禍におけるホールのガイドライン」に従って粛々と進められました。例年の半分程度の演目数になりましたが，50 回を超えたこのコンサートを来年に繋ぐための貴重な会になったと思っています。クラスターの発生でやむなく出演を取りやめたグループもありましたが，20 名の出演者によって，ピアノ独奏５本，ピアノとクラリネット１本，ピアノとホルンとカホン１本，弦楽合奏１本，ギター独奏１本，フルート独奏１本，声楽１本が例年どおり，京都コンサートホール（アンサンブルホールムラタ）にて披露されました。来年もよろしくお願いいたします。

〈出演者一覧〉

１．ピアノ独奏
ショパン：マズルカ　第５番　作品　７－１，７－２
グリーグ：叙情小曲集より「アリエッタ」作品 12－１　井本　雅美（右京）

２．ピアノ独奏
ショパン：スケルツォ　第２番　作品 31　内藤　恵理（左京）

３．ピアノ独奏
アルベニス：組曲「スペイン」より　前奏曲，タンゴ，セレナード，ソルチコ
川勝　恵理（左京・家族）

４．フルート独奏
ランゲ：花の歌　阿部　純（宇久）

５．クラリネットとピアノ
ブラームス：間奏曲　作品 118 － 2　クラリネット　内藤　泰（左京・家族）
ピアノ　内藤　恵理（左京）

６．ピアノ独奏
ショパン：バラード　第１番　作品 23　宮﨑　博子（西京）

７．ピアノ独奏
ショパン：アンダンテ・スピアナートと華麗なる大ポロネーズ　加藤　淑子（乙訓）

８．弦楽合奏
モーツァルト：ディヴェルティメント第３番　第１楽章
ヴァイオリン　武本摩衣子　角川多津子　角川真美恵
ヴィオラ　上林　政司（西陣）　チェロ　岩城　徹哉

9．ギター独奏

カステルヌオーヴォ・テデスコ：「ゴヤによる 24 のカプリチョス」より

18 番　理性の眠りは怪物を産む

内藤　　惇（左京・家族）

10. ピアノとホルンとカホンのトリオ

ラフマニノフ，編曲 小林泰：ピアノ協奏曲　第２番　２楽章

ヨハン・シュトラウス二世，編曲 小林泰：ポルカ「雷鳴と電光」

カホン／トロンボーン　　谷口　洋貴（山科）

ホルン　　谷口　直子（山科・家）　　ピアノ　　小林　　泰（山科・家族）

11. 声楽

ドニゼッティ：オペラ「愛の妙薬」より　二重唱，三重唱

バリトン　　上林　政司（西陣）　　ソプラノ　　十倉　柴野

テノール　　中村　征司　　ピアノ　　岩田　瑠奈

＜医家芸術クラブ：コンサート部門＞

世話人：井本　雅美・内藤　恵理・川勝　恵理

第 54 回京都医家芸術展の開催報告

京都医家芸術クラブ

2022 年 8 月 26 日(金）から 28 日(日）までの３日間，京都府立文化芸術会館（京都市上京区河原町通広小路：府立医大病院前）で，京都医家芸術クラブ主催の芸術展が，厳重な感染対策を取った中で開催されました。

昨年も，春から準備を進めておりましたが，COVID-19 の感染拡大により，昨年は急遽中止となりました。まことに残念であり，出展を準備していただいておりました会員の皆様にも大変ご迷惑をおかけしました。そのような経験を活かしながら，本年も懲りずに，春から準備を進め，無事開催に漕ぎつけました。半世紀を超える歴史的な芸術展を成功裏に収めることができましたこと，出展者と来場者の皆様のみならず，支えていただきました関係各位に衷心より厚く御礼申し上げます。また後援いただきました京都府医師会に感謝いたします。

本年は，油彩画 11 点，水彩画 18 点，日本画１点，アクリル画２点，色鉛筆画４点，木版画２点，エッチング１点，デザイン画１点，パステル画１点，絞り絵１点，木工彩色１点，ステンドグラスランプ１点，チャイナペイント５点，陶芸２点，写真７点，書２点，と多くの作品が出展されました。天井照明設備の新設や，壁紙の張替えなどによって，すっかり明るくなった府立文化芸術会館にカラフルな作品が艶やかに明るく展示されました。入口の第１フロアーには写真，版画，エッチング，水彩画，木工彩色作品が，そして階段を上がった第２フロアーには絵画と書が，東，北，西の壁三面にぐるりと展示され，中央のテーブルにはステンドグラスランプを中心に陶芸作品が置かれました。

府医会員，家族，従業員などが制作した作品には，蔓延するウイルス感染の中で，ゆっくりと時間をかけて制作されたと思われる作品が多く，ウイルスとの戦いの中でも，作品の制作に平和な時間が穏やかに過ぎていったことが思い起こされました。また，昨年の準備に費やされた昨春から昨夏の時間が無駄になってしまったことが，とても惜しい気持ちで過ごしておりましたが，今年の開催で，皆いい経験をしたと思えるようになりました。厳しい暑さの中，ご来場いただきました皆様に心より御礼申し上げます。ありがとうございました。

医家芸術クラブ医芸展部門では，長年継続しておりました毎年の会費納入に関して制度を改め，出展された場合のみ年会費としての参加費と，出展品数に応じた出展費を併せていただくことにしました。是非，来年もこぞってご参加いただきますようお願いいたします。

＜医家芸術クラブ：医芸展部門＞

世話人：浅野　明美・蘆田ひろみ・足立　晴彦・
田代　　博・谷村　仲一・藤田　裕美・
山下　　元

＜所属医師会別出展者一覧＞

●上京東部医師会
堀田　晶子：水彩画「朝顔」
堀田研太郎：水彩画「夏の日」
堀田明日香：水彩画「ほうせんか」
絞り絵「朝顔」

●京都市西陣医師会
佐々木真弓：ステンドグラスランプ
「ピーコック」

●中京東部医師会
藤田　裕美：油彩画「高千穂峡」「薔薇」

●中京西部医師会
岸本満喜子：油彩画「バード･サンクチュアリ」
陶　芸「旅の思い出」
浅山　邦夫：油彩画「ローテンブルグ」
家森百合子：日本画「黄色いチューリップ」
蝶勢　弘行：色鉛筆画
「練習風景」「ブレイクスルー」
「カウンター」「メガネ女子」
久下富久子：チャイナペイント
「色絵白盛菖蒲飾壺」
「色絵金彩白盛林檎花飾壺」

●下京東部医師会
浅野　明美：水彩画「玉葱家族」
「Pretty Lady」「無花果」

●下京西部医師会
出射喜代子：油彩画「白いレース」
江端美奈子：油彩画「ツーリング」
水彩画「苔寺」
デザイン画「Rose」
竹内　幹子：水彩画「声を掛けにくい『道案内』」
「額選びにはご用心」
「海との同調（頑張れ受験生）」

●左京医師会
八田　一郎：油彩画「かりん」「長楽館」
「ぼくの円空さん」
蘆田ひろみ：油彩画「花」
水彩画「もういいかい」
浅野　まり：パステル画「ダンス」
越智　京子：書「梅花の宴（令和の由来）」
「梅花の宴（和歌一首）」

●右京医師会
村上　敬子：アクリル画「庭さきで（グラナダ）」
「散策（グラナダ）」
田代　　博：木版画「花のシリーズXVI」「剣豪」

●西京医師会
足立　晴彦：木工彩色「ベッドシェルフ（Lindenbaum）」
陶芸「白釉色絵帆船文盤」
立入　克敏：写真「色とりどり」
立入　淳子：写真「奄美の朝陽」「ナイアガラの奇石」
谷村　仲一：油彩画「サントリーニ島の印象」
鎌野　幸子：水彩画「“随筆きょうと”の表紙絵」

●乙訓医師会
山下　　元：水彩画「住吉大社太鼓橋」
「向日町競輪場寸描」
山下　伸子：エッチング「彼女の願い」
鈴木　　博：水彩画
「小雨のノートルダム大聖堂（ランス,フランス）」
「聖アンナ教会（ヴィリニュス,リトアニア）」
「トレド遠望（スペイン）」
「四季彩の丘（美瑛，北海道）」
岩井　直躬：写真「帰り途」「坂道のデート」

●綴喜医師会
西村　壽子：チャイナペイント
「五島列島の思い出」「百合」「孔雀」

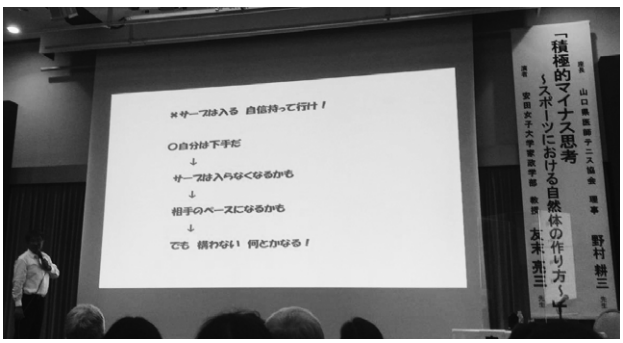
●亀岡市医師会
小柴　壽彌：写真「真夏の夜の夢」
小柴　　通：写真「蒼の流れ」

Tennis
医師テニス

第 49 回　スポーツ予防医学研究会
全日本医師テニス　山口大会

日　　時：令和４年 10 月８日(土) ～ 10 日(月・祝日)
研究会会場：ANA クラウンプラザホテル宇部
競 技 会 場：宇部市運動中央公園テニスコート

第 49 回スポーツ予防医学研究会・全日本医師テニス大会が令和４年10月８日～10日の３日間，山口県宇部市にて開催された。山口県での開催は平成５年（第 20 回大会），平成 22 年（第 37 回大会）以来の３回目の開催である。コートは宇部市内で最寄りの JR 東新川駅から徒歩１分と非常にアクセスの良い運動中央公園テニスコート 22 面(屋外 18 面，屋内４面のオムニコート）が使用された。こんな時期だったが，総勢 297 名の参加登録があり，京都から 15 名（うち初参加１名）が参加，３年ぶりの顔なじみの全国のテニス仲間との再会を歓びあった。



１日目は，秋晴れの中，医師・夫婦ミックス戦をリーグ戦形式で，２日目はトーナメント方式の男・女ダブルス戦が，３日目はトーナメント形式のシングルス戦が行われた。２日目の 18 時から ANA クラウンプラザホテル宇部にて，スポーツ予防医学研究会の講演会が開催された。講師は安田女子大学教授　友末亮三先生から「積極的マイナス思考～スポーツにおける自然体の作り方)」の講演があった。スポーツはいかに自然体で脱力しプレーできるか，それに必要なメンタル・思考方法についての内容であった。SWING STRETCHING（小刻みな振動を与える柔軟体操)，TWISTICK の使用（捻りを加えたストレッチ）など是非，一度実践してほしい内容である。講演後の総会では，専任・常任理事の変更と追加，各理事からの報告・予算報告があった。その後の夕食会では，感染対策のため，席移動できないよう各自パーティションに仕切られたテーブルで，ノンアルコール飲み放題のフランス料理のフルコースを黙食するという，懇親とは程遠い物静かな顔を合わせの会となった。

２日目午後からの雨は上がったものの，３日目は，瀬戸内海沿い独特の突風と強風の悪条件の中，予定どおりに試合は行われ，怪我無く皆無事に帰洛した。

平成 30 年の大阪大会からペーパーレス化（ネットエントリー申し込み），大会運営の簡素化（総会の簡略化，懇親会の委託，余興の撤廃，参加賞の簡素化），経費削減（講演会の有料化）が進んでいる。そのため，エントリーから試合進行状況・結果・会場情報などに至るまで各自 HP で確認が必要であり，ここにも DX 化が着実に進んでいる。

COVID-19 の国内・世界的流行のため，第 47 回松山大会，第 48 回宮城大会は中止をせざるを得なくなり，ライフスタイルや周囲との繋がりが変化し，会員間での情報交換・懇親の場がなくなっていた。今年の開催に関しても，多方面から多くの異議がみられたものの，３年ぶりの本大会を通じ，再度親睦を深め，腕を競い合い，テニスライフが新たに充実したものになったかと思う。大学のクラブの先輩後輩のみならず，会場で知り合った新たな先生方とのテニスを通した交流も本大会の楽しみ方である。

今後ですが，第 50 回大会は令和５年 10 月７日（土）～９日（月・祝）愛媛県松山市にて，第 51 回大会は令和６年９月 21 日（土）～ 23 日（月・祝）宮城県仙台市での開催が予定されている。多くの

テニス愛好家のご参加お願いしたい。また 30 歳未満の先生方は，入会金免除特例措置があり，是非利用していただいてこの全国大会に参加していただきたい。

なお，毎年開催されている世界医師テニス大会について，2019 年第 49 回大会および 2020 年第 50 回大会は当然中止となった。第 50 回は，2021 年 10 月に延期され，アンタルヤ（トルコ）で開催された。第 51 回大会は 2022 年 10 月 22 日～ 28 日　フロリダ・オーランド（米国），第 52 回大会は 2023 年７月 22 日～ 28 日ユールマラ（ラトビア）での開催予定である。

なお，本大会の模様は Facebook 検索 京都府医師テニス協会 をご参照ください。

平杉嘉平太（右京）　記

結果一覧

１日目

夫婦ダブルス	（Ⅰ）	優　勝	平杉　嘉昭・平杉とよ子
夫婦ダブルス	（Ⅵ）	準優勝	余みんてつ・余　由美子

２日目

男子ダブルス	75 歳以上	準優勝	平杉　嘉昭・片岡宏一郎（熊本）

３日目

男子シングルス	80 歳以上	準優勝	中井　吉英

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

会員向けのページ内「京都医報」は，ページビュー画面での閲覧，検索機能など，より見やすく，より使いやすい機能となっております。ぜひご活用ください。

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。

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。

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・ＨＩＶ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

京都医学史研究会
医学史コーナー

醫 の 歴 史
―医師と医学　その42―

○近代明治期の医療

野口英世　その９

英世と黄熱病

先月号では、英世(1876~1928)が1928年５月に西アフリカ・ナイジェリアのラゴスで黄熱病に罹患したことを述べたが、そもそもアメリカNY(ニューヨーク)ロックフェラー医研勤務、伝染病研究の最先端をひた走る英世が、何故(なにゆえ)アフリカくんだりまで飛ぶことになったのか？

それは４年前に遡(さかのぼ)る、1924年７月、ジャマイカのキングストンで開催された「国際黄熱病委員会」で、ハバナ(キューバ)大学・アグロモンテとハーバード大学マックスタイナーの両医師が、英世の提唱する「黄熱病原体レプトスピラ・イクテロイデス」は、実は「ワイル氏病原菌のイクテロヘモラギエ」と同一であり、黄熱病原菌ではないと発表、真っ向から英世説に反論したのである。その上、英世が開発した「黄熱ワクチン」も有効性はなかったなど不利な情報ばかりが英世に寄せられていた。かくなる上は、英世自ら現地西アフリカへ飛び、黄熱病原体の正体を解明するしかなく、ひいてはN・Yロックフェラー財団探査隊黄熱病研究本部の名誉を守るためでもあった。

英世に与えられた調査期限は３ヶ月、1927年10月22日、単身アッパン号に乗船、NY港を出航、11月18日ガーナ・アクラ港に到着した。すぐさま海岸に沿い、丘をのぼり白亜のコレブ医学研究所及び病院に向かった。

既にこの時期、イギリス人ストークス(1927・9・16死去)博士は「黄熱病原体は細菌ではなく、それよりずっと微細な濾過(ろか)性病原体（いわゆるウィルス）である」と断言、やはり英世の細菌説を否定していた。その黄熱病研究の最先端を走るストークス博士が、英世がアフリカへ渡る直前、９月16日に派遣先のラゴス黄熱病研究本部で黄熱病に罹患して命を落とした。３ヶ月の調査期間が過ぎても確(かく)たる成果はあがらず英世は焦(あせ)りと苛立(いらだ)ちで不安にさいなまれる日々であったが、３月19日真夜中、死んだばかりの実験用アカゲザルを解剖したところ、臓器全てに黄熱病末期症状の黒ずみが顕著であった。すぐさま臓器を採取し組織標本を作製、病原体の探索にかかる。そして４日後、英世は愛用の光学顕微鏡でその棒状の病原体を写し出すことに成功した、生涯最上の歓喜の一瞬であったろう。英世の恩師、NYのフレキスナー博士に「ついに黄熱病原体の微生物を発見」という電報を打ち、博士も大いに賞賛する手紙を英世に投函(とうかん)した。その手紙がアクラの英世に届いた翌日、即ち４月(1928年)21日に英世はラゴス研究本部から黄熱研究者ハドソンの訪問を受けた。同僚といえるがライバルでもある。

ハドソンは英世が発見したと言う「黄熱病原菌」の臓器切片標本スライドを顕微鏡にセットして長々と執拗(しつよう)に観察して、ついに口を開いた、

「野口博士……この菌は枯草菌です」“黄熱病原菌は未だ見たことはないが、この菌なら間違いなく枯草菌です”の言葉を呑(の)み込んだ。

英世が寝食を忘れ、心臓肥大と糖尿病で体調を崩(くず)しながらも黄熱病原菌を発見できたという思い込みは、この「枯草菌」という３文字で打ち砕かれた。黄熱病の正体はいまだ魑魅魍魎(ちみもうりょう)のままであった。

（京都医学史研究会　葉山　美知子）

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。

※・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

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/

京医選管発第７号
令和４年 11 月４日

中京東部，西京，伏見，乙訓，舞鶴地区
　選挙人　各位

京都府医師会選挙管理委員会
委員長　　中路　　裕

府医代議員・予備代議員補欠選挙における候補者について（告示）

令和４年 11 月 13 日投票の標記選挙において，府医選挙規定第 34 条により，候補者を次のとおり告示します。

＜代　議　員＞

中京東部（３）	是枝　　哲	梶田洋一郎	岩間　大輔
伏　　見（１）	古家　敬三		
乙　　訓（３）	繁本　俊哉	窪田　小弓	鈴木　博雄

＜予備代議員＞

中京東部（３）	小室　　青	館　　雅之	江副　康正
西　　京（５）	谷村　雄志	松井　輝夫	吉田　一生
	大藪知香子	米山　千尋	
乙　　訓（３）	森田　　聖	堀　　直樹	近山　　達
舞　　鶴（１）	田中　寛之		

京医選管発第８号
令和４年 11 月４日

中京東部，西京，伏見，乙訓，舞鶴地区
　選挙人　各位

京都府医師会選挙管理委員会
委員長　　中路　　裕

府医代議員・予備代議員補欠選挙における当選人について（告示）

標記選挙における京医選管発第７号にて告示した候補者について，当該選挙の定数を超えなかったため，府医選挙規定第 46 条により投票を行わず，候補者をもって当選人と定めましたので，告示します。

京医発第552号
令和4年11月4日

西京，乙訓，舞鶴，京都大学地区
選挙人　各位

一般社団法人京都府医師会
会長　　松井　道宣

地区選挙管理委員・予備選挙管理委員の辞任・就任について（公示）

今般，地区選挙管理委員・予備選挙管理委員の交替がありましたので，選挙規定第18条により公示します。

＜西　京＞	委員長	中尾　洋子	→	秋元　晶子
	委員	緒方　伸好	→	桒田　智紀
	委員	野々村京子	→	中務　克彦
	予備委員①	秋元　晶子	→	福原　京子
	予備委員②	中務　克彦	→	才村　泰生
	予備委員③	桒田　智紀	→	伊東　恭子
＜乙　訓＞	委員長	森田　聖	→	片岡　昭浩
	委員	胡　興柏	→	池田　広記
	委員	近山　達	→	若江　武
	予備委員①	横関　弘一	→	中山　晋哉
	予備委員②	片岡　昭浩	→	佐竹　剛
	予備委員③	水野　秀信	→	堀田　浩史
＜舞　鶴＞	委員長	西村　修一	→	片岡　昭浩
	委員	肥後　孝	→	池田　広記
	委員	髙田　博輝	→	若江　武
	予備委員②	田中　寛之	→	小谷　晴弥
	予備委員③	小谷　晴弥	→	長内　清行
＜京都大学＞	委員長	木村　剛	→	万代　昌紀
	委員	万代　昌紀	→	妹尾　浩
	予備委員②	妹尾　浩	→	辻川　明孝
	予備委員③	辻川　明孝	→	小濵　和貴

医療機関勤務環境評価センターの評価受審申し込みの受付開始について

医療機関勤務環境評価センター（以下,「評価センター」という）については,日医が令和４年度（2022年４月１日）に厚労省から指定を受け，医療機関の評価実施に向けて準備が進められています（次ページ以降資料参照)。

今般，最終的な確認作業を経て，評価センターのホームページ上で評価受審申請の受付が開始されましたので，お知らせします。

また，評価基準・評価項目に関する評価のポイントや確認資料例などを解説した『解説集』が評価センターのホームページ（[評価受審手続きについて］および［資料集］欄）に掲載されていますので併せてお知らせします。

なお，医療機関から評価に必要な書類をご提出いただいてから評価結果を通知するまでの期間は，評価が順調に進んだ場合で４か月程度が見込まれていますが，評価の過程で確認事項等が生じた場合は，評価期間が延びる可能性がございます。

Ｂ･Ｃ水準の指定を検討されている医療機関におかれましては,事前に医療勤務環境改善支援センターに相談するなど，必要な準備をした上で，遅くとも来年の夏前までには受審の申し込みを行っていただくよう，よろしくお願いします。

ご不明な点等ございましたら下記までお問い合わせください。

【連絡先】

日本医師会　医師の働き方改革推進室（健康医療第一課内）
TEL：03－3942－6150
E-mail：isi-hata@po.med.or.jp

【医療機関勤務環境評価センターホームページ】

https://sites.google.com/hyouka-center.med.or.jp/hyouka-center/
※医療機関から評価センターへの直接のご質問につきましては，ホームページの「お問い合わせ」フォームからご連絡いただいています。

医療機関勤務環境評価センターの指定について

資料1

日本医師会は、医療法第107条第1項の規定に基づく「医療機関勤務環境評価センター」に指定されました（令和4年4月1日付け）

1. 医療機関勤務環境評価センターの目的

医療機関に勤務する医師の労働時間短縮の取組の状況について評価を行うことや、その取組について必要な助言・指導を行うことによって、医師による良質かつ適切な医療の効率的な提供に資すること

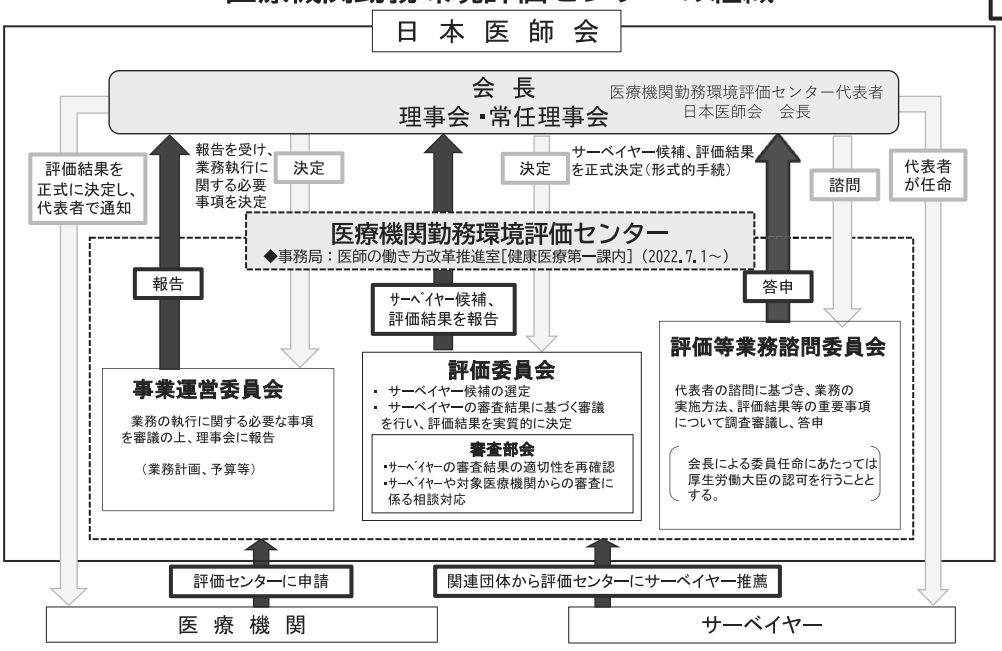
2. 事業内容

① 医療機関勤務環境評価制度の周知・広報
② 医療機関における医師の労務管理の体制・運用状況や労働時間短縮のための取組及び成果の評価
③ 医療機関の評価を実施する者、いわゆるサーベイヤーの研修
④ 医療機関の勤務環境評価の実施に関する相談、情報提供及び支援　等

2

医療機関勤務環境評価センターの組織

資料2



3

評価センター内の委員会・部会の所掌等

資料3

	事業運営委員会	評価委員会	審査部会	評価等業務諮問委員会
所掌業務等	(1)運営の企画・立案に関する事項 (2)外部関係機関との折衝及び連携・協力に関する事項 (3)財務に関する事項 (4)広報に関する事項 (5)その他評価センターの運営に関する事項のうち委員会において必要と認めるもの	(1)評価基準に関する事項 (2)医療機関の評価に関する事項 (3)評価の決定及び評価報告書の作成に関する事項 (4)評価結果の理事会への報告に関する事項 (5)審査部会員の選任に関する事項 (6)サーベイヤーの研修に関する事項 (7)その他評価等業務に関する事項のうち委員会において必要と認めるもの	評価委員会の下に審査部会を置く サーベイヤーの評価結果が適切であるかの確認を行い、評価委員会に報告するものとする。また、審査部会委員は、医療機関やサーベイヤーからの相談にも対応するものとする。	(1)評価センターの代表者の諮問に応じ、評価等業務の実施方法、評価の結果その他評価等業務の実施に関する重要事項を調査審議し、必要と認める意見を評価センターの代表者に述べる。 (2)その他評価等業務に関する事項のうち委員会において調査審議することが必要と認めるもの
任命	(1)評価センター理事 若干名 評価センターの理事のうちから理事会において選任し、評価センターの代表者が任命 (2)外部有識者　10名以内 医療に関して高い識見を有する者、学識経験（労働、医療、経営）を有する者のうちから、それぞれ１名以上を理事会において選任し、評価センターの代表者が任命	(1)外部有識者 15名以内 サーベイヤー、学識経験（労働、医療、経営）を有する者のうちから、それぞれ１名以上を理事会において選任し、評価センターの代表者が任命	評価等業務に精通し評価結果の確認に関して公正中立である者を評価センターの代表者が任命	(1)外部有識者 10名以内 医療に関して高い識見を有する者、労働に関して高い識見を有す者、学識経験（労働、医療、経営）を有する者のうちから、それぞれ１名以上を理事会において選任し、厚生労働大臣の認可を受けて、評価センターの代表者が任命
開催頻度	1年に3回程度 臨時開催あり	毎月開催 臨時開催あり	随時	1年に2回程度 臨時開催あり
任期	2年	2年	2年	2年

4

資料4

2022年9月16日から公開　　URL：https://sites.google.com/hyouka-center.med.or.jp/hyouka-center/

5

資料5

評価者の養成に関する事項

評価対象医療機関数(想定数)	1,200 ～1,500 施設
医療サーベイヤー(医師)及び 労務管理サーベイヤー(社労士)の養成数	医療サーベイヤー 202人 労務管理サーベイヤー 171人

［令和4年10月現在の登録者数］

- 医療サーベイヤーと労務管理サーベイヤーが2人一組で評価を行う
- 評価は、評価対象医療機関が所在するブロックのサーベイヤーが行う
- 推薦を受けた全国373名に対してサーベイヤー養成研修 （令和4年3月～10月）
  - 研修Ⅰ(基礎知識編)
  - 研修Ⅱ(評価編:知識部分)
  - 研修Ⅲ(評価編:実地部分)

6

資料6

書面評価から都道府県での承認までのおおよそのスケジュール(案)

（受付からの月数）

評価センターの業務

- 医療機関に対する書面評価の案内 ―
- 医療機関から書面書類受領→サーベイヤー割振・書面評価依頼 受付
- 書面評価実施→審査部会の部会員と協議→報告書提出 1～2カ月
- 評価委員会審議 2～3カ月
- 評価委員会審議結果を都道府県に報告 3～4カ月

- 都道府県(医療審議会相談含む)で審議承認
- 各医療機関に結果報告、評価センター本部にも報告

都道府県にて対応

必要書類提出から評価結果が出るまでに4か月近く要する
→ 2024年4月の施行に向けて、早めの対応が求められる。

7

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　頼（らい）　政忠（まさただ）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　死体検案研修会（上級）の開催について（お知らせ）

日医では，平成 26 年度より従来，厚労省が国立保健医療科学院で行ってきた研修会を，厚生労働省死体検案講習会事業の委託を受け，日本法医学会等の協力の下，死体検案研修（上級）として開催しています。

今年度も，新型コロナウイルス感染症が流行している状況を踏まえ，令和３年度に引続き，座学講義部分については，e-learning 形式（オンデマンド方式）で開催し，大学医学部法医学教室等における見学実習については，今後の流行状況を注視しつつ，感染防止に努めながら，各自で受講することとする旨の連絡がありましたのでご案内します。

令和４年度　死体検案研修会（上級）　実施要領

目　　的	「死体検案」業務の充実を図るため，日本法医学会の協力の下，日頃，検案実務に従事する機会の多い医師を対象に，検案業務に関する研修を開催する。	
対　象　者	検案業務に従事する機会の多い医師 （※具体的には，日頃，警察の検視に立ち会うなど，日常的に検案業務に携わる，若しくは今後その予定のある医師を対象とする）	
開催形式・期間	講　　義	e-learning 形式（オンデマンド型）（期間内に予め撮影した講義動画を受講者専用サイトにて視聴，確認テストを実施） ＜視聴可能な期間＞ 令和４年 12 月７日（水）午前 11 時 ～令和５年２月 28 日（火）午後３時（予定） ※一部科目については，対面形式も実施（希望者のみ，定員あり） 令和５年２月中に半日程度で開催予定（詳細は，後日，受講決定者に連絡する）
	見学実習	講義動画を視聴後，監察医務機関等における監察医業務や大学医学部の法医学教室における法医学解剖等の見学実習を実施 ＜期間・日数＞ 講義動画視聴後より令和５年 12 月 31 日までの間の１日間 ※実習可能な施設については，後日，受講者に対し日医より連絡する
受　講　料	無料	
申し込み方法	日医ホームページ［医療安全・死因究明］コーナー（https://www.med.or.jp/doctor/anzen_siin/）より，「令和４年度「死体検案研修会（上級）」のご案内」（令和４年11 月上旬開設予定）へ進み，メールアドレスを登録する。登録後に送られてくるメールに記載されたURL より申込フォームを開き，必要な情報を入力する。定員に達し次第締め切る（先着順）。	
定　　員	300 名	
修　了　証	見学実習を含むすべてのカリキュラム（対面形式の講義を除く）を受講し，修了要件を満たしたと判定された受講者に後日，「修了証書」を発行する。 （令和６年２月頃までに順次発送の予定）	
日医生涯教育制度	※令和４年度の日医生涯教育単位については，要件を満たさないため（e-learning 形式（オンデマンド型）不可）**対象外**となる。	
申し込み受付期間	**令和４年 11 月 24 日（木）　午前 11 時（予定）** **～令和４年 12 月５日（月）　午後３時（予定）** ※定員に達し次第締め切る（先着順）。予定が変更となった際には，あらためて通知する	

主　　催　日本医師会（令和４年度　厚生労働省　医療施設運営費等補助金　死体検案講習会事業）

連 絡 先　日本医師会　医事法・医療安全課
TEL　03－3942－6484　　FAX　03－3946－6295　　E-mail　law-safe@po.med.or.jp

令和４年度　死体検案研修会（上級）プログラム

＜座学講義（e-learning 形式（オンデマンド型）。一部科目※については対面形式も実施予定（希望者のみ））**＞**

・期間内に各講義動画を受講者専用サイトにて視聴，確認テストを実施。
・受講者からの質問は，受講者専用サイトで受け付け，それに対する回答・解説を後日，追加で掲載。
※講義動画視聴期間：令和４年 12 月７日(水）午前 11 時～令和５年２月 28 日(火）午後３時（予定）

	講　　義	講　　師
1	わが国の死因究明制度（30 分）	久保　真一（福岡大学）
2	死体現象と死後経過時間推定（30 分）	池松　和哉（長崎大学）
3	窒息死（総論） 窒息死（各論）（60 分）	池松　和哉（長崎大学）
4	死亡診断書・死体検案書の作成上の留意点 死体検案の実際と検案の留意点（60 分）	井濱　容子（横浜市立大学）
※ 5	損傷（総論） 損傷（各論）（60 分）	近藤　稔和（和歌山県立医科大学）
6	死因論（30 分）	近藤　稔和（和歌山県立医科大学）
7	異常環境死（30 分）	清水　惠子（旭川医科大学）
8	内因性急死（30 分）	佐藤　貴子（大阪医科薬科大学）
9	在宅死，入浴死（30 分）	木下　博之（香川大学）
10	家庭内虐待（30 分）	髙宮　正隆（岩手医科大学）
11	乳幼児死亡（30 分）	久保　真一（福岡大学）
※ 12	中毒死（30 分）	木下　博之（香川大学）
13	死亡時画像診断（30 分）	岩瀬博太郎（千葉大学，東京大学）

※は，対面形式による講義（質疑応答含む）も実施予定（希望者のみ。令和５年２月中に半日程度で開催）。

＜見学実習＞

・座学講義を視聴後，監察医務機関等における監察医業務または医学部法医学教室等における法医解剖等の見学実習を実施。
※期間・日数：講義動画視聴後より，令和５年 12 月 31 日（日）までの間の１日（ただし，期間については今後の感染状況等を踏まえ，柔軟に対応する）

戦略的イノベーション創造プログラム（SIP）「AIホスピタル成果発表シンポジウム2022」の開催について

日医より「AI（人工知能）ホスピタルによる高度診断・治療システム　成果発表シンポジウム2022―患者さんにも医療従事者にもやさしい医療を―」が開催される旨，通知がございましたので，お知らせします。

本シンポジウムは，「総合科学技術・イノベーション会議（座長：内閣総理大臣）」を所管する内閣府，ならびにAIホスピタルプログラムを受託した国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所が主催し，日医が共催するものです。

受講をご希望の方は下記のとおりお申し込みいただきますようお願いいたします。

記

日　　時　令和4年12月17日(土) 13：00 ～ 17：10

会　　場　Web開催（開催場所：日本医師会館）

プログラム　詳細はシンポジウムリーフレット（右記QRコード）をご参照ください。

シンポジウム
リーフレット

参加申し込み　参加ご希望の場合は，ホームページ（下記URL，QRコード）より
お申し込みください
(11月1日(火) より受付開始)
https://www.nibiohn.go.jp/sip/publications/symposium/symposium2022.html
注：Web参加は先着350名，会場（日医会館）参加は先着100名。

ホームページ

参 加 費　無料

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シブ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

操作方法は こちら

会員消息

（9/ 8，9/15 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
坂口健太郎	A	下　西	下京区油小路通新花屋町下ル西若松町 249 あそか花屋町クリニック	内
山下　麻紀	B 1	中　東	中京区間之町通押小路上ル鍵屋町 481 足立病院	児
田中　良男	B 1	下　西	下京区七条御所ノ内北町 94 新京都南病院	外
TANG LIYIN	C	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	研修
山本　博嗣	C	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	研修

異　動

氏　名	会員区分	地　区	医　療　機　関	診療科目
髙畑　龍一	A→A	乙訓→乙訓	向日市寺戸町初田 19－３K&C プラザ２Ｆ 東向日第二タニムラ医院 ※組織変更にともなう異動	精・心療
河端　秀明	B1→A	宇久→左京	左京区上高野車地町 139 宝ヶ池クリニックモール１Ｆ かわばた内科クリニック	内・消内
松本かおる	B1→A	福知山→福知山	福知山市土師宮町２丁目 173 松本病院	内
入海　健一	A→B1	福知山→福知山	福知山市末広町４丁目 13 京都ルネス病院	内
松井　　薫	B1→B1	西京→山科	山科区竹鼻竹ノ街道町 92 ラクトC 301 山科武田ラクトクリニック	婦
西山　　誉	B1→B1	左京→山科	山科区音羽珍事町２ 洛和会音羽病院	整外
福本　圭志	A→D	山科→山科	－	

※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
村岡　　潔	A	下　西	楢原　知啓	A	下　西	河　　哲吉	B 1	下　西
野浦　　素	B 1	伏　見	山羽　智大	B 1	山　科	武部弘太郎	B 2	府医大

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
小林　正紘	C	山　科	宮﨑　一鳳	C	京　大			

訃　報

宗　　愛佳氏／地区：左京・養正１班／７月 15 日ご逝去／ 63 歳
石居　志郎氏／地区：東山・第３班／９月６日ご逝去／ 88 歳
謹んでお悔やみ申し上げます。

第19回 定例理事会（9月8日）

報　告

１．９月１日現在の会員数
　８月１日現在 4,404 名（日医 3,202 名）
　９月１日現在 4,399 名（日医 3,204 名）
２．各専門医会長との懇談会の状況
３．産業医研修会の状況
４．産業医研修会集中講座の状況
５．第５回京都市急病診療所運営委員会の状況
６．第１回京都市医療的ケア児等支援連携推進会議の状況
７．第２回学校医部会幹事会の状況
８．９月度地域医療担当部会の状況
９．第 37 回京都府医療対策協議会の状況

議　事

10. 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
11. 会員の入会・異動・退会４件を可決
12. 常任委員会の開催を可決
13. 令和４年度同好会助成金の交付を可決
14. 令和４年度府内市町村国保運営協議会委員連絡会の開催を可決
15. 令和４年度第２回 JMAT 京都研修会の開催を可決
16. 京都府ワクチン確保検討会の出席を可決
17. 学校心臓検診症例検討会の開催を可決
18. 第 65 回京都府学校保健研究大会の共催を可決
19. 令和４年度近医連学校医研究協議会第１回理事会への出席を可決
20. 第 53 回全国学校保健・学校医大会への出席を可決
21. ＜京都地域リハビリテーション研究会＞第 26 回京都地域リハビリテーション研究会の後援を可決
22. ＜京都皮膚科医会＞皮膚の日の共催を可決
23. 伏見医師会市民公開講座（人生 100 年時代における健康寿命延伸のための対策）の後援を可決
24. 産業医研修会の開催を可決
25. 特定健康診査委員会委員の委嘱替えを可決
26. 第 22 回京都マンモグラフィ講習会読影部門の開催を可決
27. 令和４年度かかりつけ医認知症対応力向上研修（地区別研修）下京西部地区の開催を可決

28. 令和４年度生涯教育事業（地区医実施分）への共催を可決
29. 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
30. 日医生涯教育講座の認定を可決
31. 第３回勤務医部会幹事会の開催を可決

第20回 定例理事会（9月15日）

報　告

１．会員の逝去
２．９月度総務担当部会の状況
３．９月度保険医療担当部会の状況
４．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の状況
５．第２回基金・国保審査委員会連絡会の状況
６．９月度基金支部運営委員会の状況
７.十四大都市医連絡協議会「災害担当理事者会議」の状況
８．令和４年度京都市子どもの予防接種研修会の状況
９．令和４年度京都市 BCG 予防接種研修会の状況
10. 第５回スポーツ医学委員会の状況
11. ９月度学術・会員業務担当部会の状況
12. 第３回近医連常任委員会の状況
13. 令和４年度近畿医師会連合定時委員総会の状況

議　事

14. 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
15. 会員の入会・異動・退会 18 件を可決
16. 常任委員会の開催を可決
17. 令和５年度京都府・京都市への予算要望を可決
18. 第 35 回循環器病チャリティーゴルフの後援を可決
19.「京都国際映画祭 2022」の後援を可決
20. 第７回地区庶務担当理事連絡協議会の開催日を可決
21. 団体傷害保険の継続加入を可決
22. 第３回基金・国保審査委員会連絡会の開催を可決
23. 京都市電話診療所に関する委託契約の変更を可決
24. 感染症発生動向調査定点医療機関の変更を可決
25. 京都マラソン 2023 医療救護対策会議および新型コロナウイルス感染症対策会議（第２回）の出席を可決
26. 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
27. 日医生涯教育講座の認定を可決
28. 看護専門学校 コピー機の更新を可決
29. 看護専門学校非常勤講師の退職および退職慰労金の支給を可決
30. 第４回近医連常任委員会への出席を可決

医師年金 ご加入のおすすめ

＜認可特定保険業者＞公益社団法人 日本医師会

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!

余裕資金を随時払で
上限なく増額
できます

☑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
- ☐ 一生涯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

1つでも該当したら…

予定利率は1.5%
（令和4年1月現在）

事務手数料は
払込保険料に対して
0.25%だけです

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のシミュレーションができます。
ぜひお試し下さい。

▼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

20220401S21

「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）までをお願いいたします。**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栂尾町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。

～ 12月度請求書（11月診療分）　提出期限 ～

▷基金　**10日(土)**　午後5時30分まで

▷国保　**10日(土)**　午後5時まで

▷労災　**12日(月)**　午後5時まで

☆オンライン請求は10日(土)

☆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 —

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の見直しについて
11月以降の取り扱いが明示

新型コロナウイルスの感染が拡大している状況を踏まえ，臨時的な診療報酬の取扱い（その79）が発出され，10月31日までの間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（外来）（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，11月1日以降の取り扱いが示されました。

二類感染症患者入院診療加算（外来）（250点）の取り扱いについては，この冬の新型コロナウイルス感染症とインフルエンザの同時流行に備え，診療・検査医療機関（発熱外来）の体制を緩められる状況ではないということで，これまでの取り扱いに加え，①新たに発熱外来を開始した場合，②既存の発熱外来を拡充した場合（「対応時間」または「対象者」を拡充），③その他の既存の発熱外来であって，一定程度以上の対応がなされている医療機関については，11月以降，令和5年2月末までは引続き250点を，令和5年3月は147点を，院内トリアージ実施料（300点）に加えて算定が可能となります。

重症化リスクのある患者に対する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）については，今後，地域の外来医療体制を補完するため，電話診療・オンライン診療の体制を大幅に強化する取組みを検討することが求められていたことから，11月以降，これまでの加算の要件に加え，①新たに電話等診療を開始した医療機関，②既存の対応医療機関であっても，1週間のうち，一定程度以上の対応を行っていることに加え，通常の診療時間以外の時間や土日等も含めて週に3時間以上，電話診療等に対応する体制を有する医療機関について，初回のみ，二類感染症患者入院診療加算（250点）に加えて，電話等による療養上の管理に係る点数（147点）が令和5年3月末まで算定可能となります。この際，電話等の診療への対応が可能であることを公表することや，季節性インフルエンザに対応する体制も求められています。

◇臨時的な取扱い　その79（10月26日付）

問1　「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その77）」（令和4年9月27日厚労省事務連絡）の問1において，令和4年10月31日までの間算定できることとされている二類感染症患者入院診療加算（250点）に関して，令和4年11月1日以降の取扱いについてどのように考えれば良いか。

（答）「診療・検査医療機関」として都道府県から指定され，その旨が公表されている医療機関において，その診療・検査対応時間内に，新型コロナウイルス感染症であることが疑われる患者に対し，必要な感染予防策を講じた上で外来診療を実施した場合であって，患者の傷病について医学的に初診といわれる診療行為があるときに，当該医療機関が以下のいずれかに該当する場合に限り，令和5年2月28日までの間は，引き続き，当該加算を算定することができる。

なお，以下のいずれかに該当することとなった日の属する週の初日（月曜日）から，当該加算を算定することができる。

① 令和4年10月13日以降に，新たに，診療・検査医療機関として都道府県から指定され，その旨が公表されている医療機関である場合。

12月度請求書(11月診療分)
提　出　期　限
▷基金　10日(土)
午後5時30分まで
▷国保　10日(土)
午後5時まで
▷労災　12日(月)
午後5時まで
※オンライン請求は10日(土)
☆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。

② 令和４年 10 月 31 日以前から診療・検査医療機関として都道府県から指定され，その旨が公表されていた医療機関であって，令和４年 11 月１日以降，診療･検査対応時間が，令和４年 10 月 13 日時点の公表時間と比べ，一週間あたり 30 分以上拡充している場合。

③ 令和４年 10 月 31 日以前から診療・検査医療機関として都道府県から指定され，その旨が公表されていた医療機関であって，令和４年 11 月１日以降に，新たに，診療対象患者について，過去に通院歴の無い患者にも拡充している場合。

④ 令和４年 10 月 31 日以前から診療・検査医療機関として都道府県から指定され，その旨が公表されていた医療機関であって，令和４年 11 月１日以降，診療・検査対応時間を１週間に８枠以上確保している場合。

なお，「１週間に８枠以上」とは，各日の診療・検査対応時間を午前・午後の半日につき１枠とした際に，１週間あたりの診療・検査対応時間が合計８枠以上に該当することをいう。

問２　問１において，問１に該当する場合に限り，令和５年２月 28 日までの間は，引き続き二類感染症患者入院診療加算（250 点）を算定できることとされているが，令和５年３月１日以降の取扱いについて，どのように考えれば良いか。

（答）　問１において，「診療・検査医療機関」として都道府県から指定され，その旨が公表されている医療機関において，その診療・検査対応時間内に，新型コロナウイルス感染症であることが疑われる患者に対し，必要な感染予防策を講じた上で外来診療を実施した場合であって，患者の傷病について医学的に初診といわれる診療行為があるときに，当該医療機関が問１①から④までに該当する場合においては，令和５年３月 31 日までの間は，「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その 10)」（令和２年４月 10 日厚労省事務連絡）の３に掲げる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）を算定できる。

この場合において，「問１①から④までに該当する場合」とは，問１①から④まで中，「令和４年 11 月１日」とあるのは「令和５年３月１日」と，「令和４年 10 月 31 日」とあるのは「令和５年２月 28 日」と読み替えた場合にそのいずれかに該当する場合を含むものとする。

問３　「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて (その 77)」(令和４年９月 27 日厚労省事務連絡）の問２において，令和４年 10 月 31 日までの間算定できることとされている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 11 月１日以降の取扱いについてどのように考えれば良いか。

（答）　従前の当該加算の算定要件を満たしていることに加え，電話や情報通信機器を用いて新型コロナウイルス感染症に係る診療を行うことが可能である旨を自院や自治体のホームページ等で公表しており，かつ，季節性インフルエンザに対応する体制を有している医療機関であって，以下のいずれかに該当する場合に限り，令和５年３月 31 日までの間は，一連の診療において初回の電話等診療に限り，当該加算を算定することができる。

① 令和４年 11 月１日以降，12 月 31 日までに，新たに，電話や情報通信機器を用いた新型コロナウイルス感染症の診療を開始した医療機関である場合。

② 令和４年 10 月 31 日以前から電話や情報通信機器を用いた新型コロナウイルス感染症の診療を行っていた医療機関であって，

・１週間に８枠以上，かつ

・当該医療機関が表示する診療時間以外の時間又は土曜日若しくは休日の３時間以上

電話や情報通信機器を用いた新型コロナウイルス感染症の診療を行うことが可能な体制を有している場合。

なお，「１週間に８枠以上」とは，問１④と同様である。

新型コロナウイルス感染症に関する診療報酬上の特例措置（令和4年11月～）

【１】新型コロナの疑い患者への外来診療の特例

特例措置（期限なし）

新型コロナの疑い患者について、必要な感染予防策を講じた上で実施される外来診療を評価

300点（１日につき）
（院内トリアージ実施料）

＋

発熱外来に係る上乗せ措置について
令和４年11月以降は要件等を一部見直した上で延長

◆～令和４年10月末

診療・検査医療機関への上乗せ措置

診療・検査医療機関（いわゆる発熱外来）であって自治体ＨＰで公表されている場合、疑い患者への初診時の外来診療について評価を拡充

＋250点（初診時）
（二類感染症患者入院診療加算）

◆令和４年11月～令和５年３月

診療・検査医療機関への上乗せ措置

○**算定できる対象医療機関は次のいずれか（要件追加）**

①新たに発熱外来を開始した場合

②既存の発熱外来を拡充した場合（「対応時間」又は「対象者」を拡充）

③その他の既存の発熱外来であって、１週間に計８枠以上対応している場合

※「1週間に8枠以上」とは、各日の診療・検査対応時間を午前・午後の半日につき1枠とした際に、1週間あたりの診療・検査対応時間が合計8枠以上に該当することをいう。

○**算定できる点数**

・**令和４年11月～令和５年２月**　→　・**令和５年３月**

＋250点（初診時）
（二類感染症患者入院診療加算）

＋147点（初診時）
（療養上の管理加算相当）

新型コロナウイルス感染症に関する診療報酬上の特例措置（令和4年11月～）

【２】自宅・宿泊療養患者への電話等を用いた診療の特例

特例措置（期限なし）

自宅・宿泊療養中の新型コロナ患者に対して電話等を用いて実施される初診・再診を評価

250点（１日につき）
（二類感染症患者入院診療加算）

＋

重症化リスクの高い者に係る電話等診療の上乗せ措置を
令和４年11月以降は要件等を一部見直した上で延長

◆～令和４年10月末

重症化リスクの高い者に係る上乗せ措置

自宅・宿泊療養中の新型コロナ患者のうち、重症化リスクの高い者（※1）に対して、地域において役割を有する医療機関（※2）が、電話等により行った初診・再診について評価を拡充

＋147点（１日につき）
（慢性疾患を有する定期受診患者への電話等による臨時的な医学管理料相当）

◆令和４年11月～令和５年３月

重症化リスクの高い者に係る上乗せ措置

○**算定できる対象医療機関は次のいずれか（要件追加）**

①新たに電話等診療を開始した場合（令和4年12月末までの開始が条件）

②既存の対応医療機関であって、
・土日等も電話等診療に対応する体制あり（土日または時間外に週３時間以上対応）
・かつ、１週間に８枠以上対応する体制あり

○**算定の条件（要件追加）**
・電話等の診療への対応を公表すること
・季節性インフルに対応する体制もあること

○**算定できる点数（初回に限る）**

＋147点（初回のみ算定可）
（慢性疾患を有する定期受診患者への電話等による臨時的な医学管理料相当）

（※１）重症化リスクの高い者　①65歳以上の者、②40歳以上65歳未満の者のうち重症化リスク因子を複数持つ者、③妊娠している方

（※２）地域において役割を有する医療機関　①保健所等から健康観察に係る委託を受けている医療機関　②診療・検査医療機関（公表している医療機関に限る）

（※３）上記（※１）の重症化リスク因子とは，ワクチン未接種，ワクチン接種１回のみ，慢性閉塞性肺疾患，糖尿病，脂質異常症，高血圧症，慢性腎臓病，悪性腫瘍，BMI 30 以上の肥満，喫煙，固形臓器移植後の免疫不全

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
大病院の選定療養費

新型コロナウイルスの感染が拡大している状況を踏まえ，臨時的な診療報酬の取扱い（その 78）が下記のとおり示されましたので，お知らせします。

新型コロナウイルスの感染が疑われる患者が発熱外来を受診した際の初診時の選定療養費については，令和２年２月 14 日付事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて」において示されていたところですが，今般，診療・検査医療機関（発熱外来）が拡大され，また，自治体等のホームページによる医療機関の公表についても進められてきたことから，このような現況を踏まえた具体的な取り扱いについて示されたものです。

◇臨時的な取扱い　その 78（10 月 21 日付）

問１　「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて」（令和２年２月 14 日厚生労働省保険局医療課事務連絡）の問５において，「新型コロナウイルスの感染が疑われる患者が「帰国者・接触者相談センター」等に連絡し，その指示等により，200 床以上の病院で，帰国者・接触者外来等を受診した場合，初診時の選定療養費は認められない。」と示されているが，「その指示等」とは具体的にはどのようなことを指すのか。

（答）　例えば，都道府県の設置する「受診・相談センター」または保健所等が，新型コロナウイルスの感染が疑われる患者に 200 床以上の医療機関等の発熱外来を案内するとともに，当該医療機関に事前に連絡を実施した場合が該当する。

（参考）「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて」（令和２年２月 14 日付厚生労働省保険局医療課事務連絡）（抄）

問５　新型コロナウイルスの感染が疑われる患者が「帰国者・接触者相談センター」等に連絡し，その指示等により，200 床以上の病院で，帰国者・接触者外来等を受診した場合，初診時の選定療養費の取扱いはどうなるか。

（答）　この場合，「緊急その他やむを得ない事情がある場合」に該当するため，初診時の選定療養費は認められない。

問２　新型コロナウイルスの感染が疑われる患者が「受診・相談センター」または保健所等において，複数の医療機関の案内を受け，その中から患者自身が 200 床以上の病院であって，「診療・検査医療機関」である医療機関を選択した場合，初診時の選定療養費の取扱いはどうなるのか。

（答）　この場合，初診時の選定療養費の支払いを求めないことができる，「その他，医療機関が当該医療機関を直接受診する必要性を特に認めた患者」に該当する。

また，令和４年 10 月 21 日以降，初診時の選定療養費の支払いを求める医療機関については，都道府県のホームページの「診療・検査医療機関一覧」等にその旨公表すること。なお，令和４年 12 月 31 日までの間は，当該医療機関のホームページ等において公表するとともに，予約又は受付の際に，事前に患者へ案内することをもって，都道府県のホームページ等での公表に代えて差し支えない。

問３　新型コロナウイルスの感染が疑われる患者について，都道府県等が設置する「受診・相談センター」等の案内によらず，患者自身が自治体のホームページを閲覧するなどして，200床以上の病院であって，「診療・検査医療機関」である医療機関を受診した場合，初診時の選定療養費の取扱いはどうなるのか。

（答）　この場合，初診時の選定療養費の支払いを求めないことができる，「その他，医療機関が当該医療機関を直接受診する必要性を特に認めた患者」に該当する。

また，令和４年10月21日以降，初診時の選定療養費の支払いを求める医療機関については，都道府県のホームページの「診療・検査医療機関一覧」等にその旨公表すること。なお，令和４年12月31日までの間は，当該医療機関のホームページ等において公表するとともに，予約又は受付の際に，事前に患者へ案内することをもって，都道府県のホームページ等での公表に代えて差し支えない。

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30／10月25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25日付けで薬事承認された「コバスLiat SARS-CoV-2」（ロシュ・ダイアグノスティックス株式会社）はいつから保険適用となるのか。

（答）　令和４年10月25日より保険適用となる。

麻薬新免許証の交付について

10月に申請書をご提出いただきました本年の更新対象者（有効期間：令和４年12月31日）の新しい麻薬免許証交付については，下記のとおり実施します。京都市内とそれ以外の府域では，取り扱いが異なりますのでご留意ください。

新免許交付の際は，すでに送付しています**麻薬免許証返納届**（下記留意事項参照），**旧免許証，印鑑（認印）**が必要となりますので，必ずご持参ください。

また，更新の手続きが未だお済みでない方は至急，京都府庁薬務課または所轄保健所まで麻薬免許申請書をご提出くださいますようお願い申し上げます。**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**ので十分ご留意ください。

[返納届の記載に係る留意事項]

① 「免許証番号」「免許年月日」欄：令和４年12月31日まで有効の旧免許証の免許番号，有効期間の開始日を記入

② 「免許証返納の年月日」欄：「令和<u>４</u>年」と記入

③ 「本人住所・続柄・氏名」欄：続柄には「本人」と記入

記

《京都市内の事業所の方》

◇交付場所　京都府医師会館６階603会議室

◇交付日時

日　　時 **（午前10時～12時・ 午後1時～4時）**	**対　象　地　区**
12月1日(木)	左京・右京・西京・山科・伏見
12月2日(金)	北・上東・西陣・中東・中西・下東・下西・東山

※上記２日間いずれかにお越しいただければ交付は可能ですが，混雑を避けるため，あらかじめ対象地区を指定しております。指定された日時での受取にご協力ください。

※２日間とも府庁職員が来館して交付を行いますので，上記時間帯以外の受付はできなくなります。必ず時間内にお越しください。また，会場の密を避けるため，なるべく病院は午前中に，診療所は午後にお越しいただくようご協力をお願いします。

《京都市を除く京都府域の事業所の方》

◇交付場所・交付日時…地域により異なりますので，各保健所にてご確認ください。

京都府健康福祉部薬務課	〒602－8570　京都市上京区下立売通新町西入薮ノ内町	075－414－4790
乙訓保健所	〒617－0006　向日市上植野町馬立８	075－933－1241
山城北保健所	〒611－0021　宇治市宇治若森７－６	0774－21－2198
山城南保健所	〒619－0214　木津川市木津上戸18－１	0774－72－4302
南丹保健所	〒622－0041　南丹市園部町小山東町藤ノ木21	0771－62－4754
中丹西保健所	〒620－0055　福知山市篠尾新町１丁目91番地	0773－22－6382
中丹東保健所	〒624－0906　舞鶴市字倉谷1350－23	0773－75－1156
丹後保健所	〒627－8570　京丹後市峰山町丹波855	0772－62－1361

オンライン請求医療機関に対する返戻再請求および保険者による再審査申出のオンライン化等について

オンライン請求を行う医療機関においては，①令和３年10月診療分（11月請求分）から紙媒体による返戻を廃止し，オンラインによる返戻のみとし，②令和４年度中には紙媒体で返戻されたレセプトに係る再請求を除き，再請求はオンライン請求によるものとされていました。

本件については令和３年９月15日号および12月15日号保険だよりでお知らせしていましたが，その際，日医の主張により，(１)オンライン資格確認によるレセプト振替･分割サービスが開始され，返戻が一定程度減少すると見込まれることが前提で，この機能の導入が遅れることになれば，紙媒体での返戻も継続させる，（２）レセプト振替開始による資格過誤の状況やシステムへの影響を踏まえることや，紙と遜色ない修正方法で対応できるなどレセコンそのものの機能性や操作性が向上しているかどうか把握した上で判断することとなり，紙媒体による返戻については，システム事業者の対応状況等を踏まえ，当面延期され，再請求をオンラインによるものとする取り扱いは，令和４年度中の実施時期が判明され次第，改めて連絡することとなっていました。

今般，令和４年９月30日付けで厚労省より通知が発出され，医療機関・薬局を顧客とするシステム事業者の対応状況等を踏まえ，令和５年３月原請求分から，紙媒体のみで返戻されたレセプトに係る再請求を除き，オンライン請求医療機関等について，再請求をオンラインによるものとする旨の連絡がありましたので，下記のとおりお知らせします。

また，厚労省においては，上記時期からのオンライン化を円滑に実施できるようシステム事業者に対して必要な対応を完了するよう働きかける等を行いますが，システム事業者の対応状況を把握した上で，やむを得ない場合の必要な対応については検討されることとなっています。

なお，オンライン請求医療機関等に対する紙返戻の廃止については，引続き，医療機関･薬局およびシステム事業者に対応を求め，令和６年度中の廃止を目指すとなっています。

また，当該取り扱いに関するＱ＆Ａが示されていますので，併せてお知らせします。

記

○「審査支払機能の在り方に関する検討会報告書」等に沿って，以下のとおり対応することとしていました。

① 紙媒体で返戻されたレセプト（※）に係る再請求を除き，オンライン請求医療機関等について，再請求をオンラインによるものとする。

※当初，令和３年10月から紙媒体による返戻を廃止することとしており，その場合でも紙媒体に依らざるを得ない返戻レセプトが想定されていた。

② 全ての保険者による再審査申出について，オンラインによるものとする。なお，紙媒体で請求されたレセプトに係る再審査申出については，引き続き，紙媒体での再審査申出を可能とする。

○上記について，医療機関・薬局，保険者を顧客とするシステム事業者の対応状況等を踏まえ，2023年３月原請求分からオンラインによるものとします。

○「電子情報処理組織等を用いた費用の請求に関する取扱要領」の改正及び詳細については，追って通知いたします。

○厚労省においては，上記時期からのオンライン化を円滑に実施できるよう，システム事業者に対して必要な対応を完了するよう改めて働きかけるとともに，関係機関と連携して周知の徹底を図るものとします。

○その上で，システム事業者の対応状況を把握した上で，やむを得ない場合の必要な対応について検討を行います。

○なお，オンライン請求医療機関等に対する紙返戻の廃止については，引き続き，医療機関・薬局及びシステム事業者に対応を求め，令和６年度中の廃止を目指します。

◇返戻再請求及び再審査申出のオンライン化に関するＱ＆Ａ

問１　オンライン請求医療機関等が行う返戻再請求について，「紙媒体で返戻されたレセプト（※）に係る再請求を除き」オンライン化することとされているが，「紙媒体で返戻されたレセプト（※)」とは具体的にどういったものを指すか。

（答）　具体的に「紙媒体で返戻されたレセプト（※)」とは，審査支払機関から，紙媒体のみで返戻される場合のレセプトを指す。

（例）医療機関等から公費請求分が摘要欄において請求され，審査支払機関から保険者等に対して請求されたレセプトなど，審査支払機関のシステムにおいて紙媒体に変換されたレセプト

一方で，令和５年４月以降も，オンライン請求医療機関等に対して，紙媒体とオンラインによる返戻がなされることとなるが，こうした場合の返戻再請求はオンラインによることとなる。

問２「2023年３月原請求分」から返戻再請求及び再審査申出をオンライン化することとされているが，具体的には医療機関・薬局や保険者はいつからオンラインによる対応を行う必要があるか。

（答）　オンライン請求医療機関等や保険者については，オンライン請求医療機関等が審査支払機関に対して2023年３月に行う原請求(通常２月診療分について行うことが想定される。)に係る返戻再請求や再審査申出の時期以降，オンラインによる対応が求められる。具体的には，診療年月にかかわらず，2023年４月以降に行う返戻再請求や再審査申出についてオンラインで対応する必要がある。

なお，審査支払機関から2023年３月以前に返戻・請求された明細書についても，2023年４月以降にオンライン請求医療機関等が返戻再請求し，又は保険者が再審査申出する場合は，オンラインで対応する必要があることに留意すること。

オンライン資格確認導入における補助金について
令和３年４月１日から令和４年６月６日の期間に
カードリーダー申し込み済医療機関対象

オンライン資格確認導入に係る補助金について，令和４年６月７日以降に顔認証付きカードリーダーを申し込んだ医療機関は，診療所 42.9 万円を上限に実費補助，病院は 420 万円の 1 / 2 補助に拡充されました。一方で，令和３年４月１日～令和４年６月６日の期間にカードリーダー申し込み済の医療機関については，診療所 42.9 万円の 3 / 4 補助，病院は 210 万円の 1 / 2 補助となっていたため，６月７日以降の医療機関と同額となるようその差額相当分が補助されることとなっていたところです（補助金受給済の医療機関を除く）。

今般，「医療提供体制設備整交付金実施要領」の改正が行われ，「差額相当分の補助」の申請方法が決まった旨，情報提供がありましたのでお知らせします。

申請方法につきまして，「ポータルサイト申請の医療機関」は，特段の対応は必要ありませんので，ポータルサイトに示されている通常の手順どおりにて申請を行ってください。「紙申請の医療機関」は，補助金申請の際に，申請書様式「別紙特例補助（その３）様式」を用いて申請をお願いします。

なお，すでに申請済みの医療機関は，ポータルサイト，紙申請，ともに再提出の必要はありません。申請後，支払基金にて申請日・運用開始日の確認を行い条件に該当するか判定したのち，差額交付の手続きを進め，補填が実施された金額が交付されます。

また，運用開始日が未入力の医療機関には，確認のため支払基金より 11 月に各医療機関へメールにて連絡する予定とのことです。

もし，交付条件に該当する医療機関において，補填が実施されていない金額が交付された場合には，オンライン資格確認等コールセンター（0800－0804583）へお問い合わせをお願いします。対象の医療機関は，令和５年１月 31 日までの運用開始，令和５年６月 30 日までに申請が条件となっていますので，ご対応のほどよろしくお願いいたします。

【参考】 保連発 1007 第 1 号「医療提供体制設備整備交付金の実施について」の一部改正について
https://www.iryohokenjyoho-portalsite.jp/news/10071.html
日本医師会ホームページ・メンバーズルーム内オンライン資格確認相談窓口
https://www.med.or.jp/japanese/members/info/jirei.html

補助金の上限等が増額となる条件				病院			診療所・薬局（大型チェーン薬局以外）	大型チェーン薬局（グループで処方箋の受付が月4万回以上）
パターン	条件1 顔認証付きカードリーダー申請日	条件2 システム事業者との契約日	条件3 運用開始日	顔認証付きカードリーダー 3台まで無償提供			1台無償提供	1台無償提供
				1台	2台	3台		
加速化プラン	～2021/3/31	-	-	210.1万円を上限に補助	200.2万円を上限に補助	190.3万円を上限に補助	42.9万円を上限に補助	42.9万円を上限に補助
既定の補助（見直し前）	2021/4/1～	下記①②のいずれにも該当しない場合		105万円を上限に補助 ※事業額の210.1万円を上限に1/2を補助	100.1万円を上限に補助 ※事業額の200.2万円を上限に1/2を補助	95.1万円を上限に補助 ※事業額の190.3万円を上限に1/2を補助	32.1万円を上限に補助 ※事業額の42.9万円を上限に3/4を補助	21.4万円を上限に補助 ※事業額の42.9万円を上限に1/2を補助
増額条件①（見直し後）	2022/6/7～12/31	～2023/2/28	-	210.1万円を上限に補助 ※事業額の420.2万円を上限に1/2を補助	200.2万円を上限に補助 ※事業額の400.4万円を上限に1/2を補助	190.3万円を上限に補助 ※事業額の380.6万円を上限に1/2を補助	42.9万円を上限に補助 ※事業額の42.9万円を上限に実費補助	-
増額条件②（見直し後）	2021/4/1～2022/6/6	-	2022/6/7～2023/1/31	既定の補助に加え、増額条件①により算出された額と既定の補助により算出された額との差額を交付（実質的に、増額条件①（見直し後）と同額を交付）				-

※補助金が交付済みの施設については上限等の増額はありません。
※補助金の対象は、(1)マイナンバーカードの読取・資格確認等のソフトウェア・機器の導入、(2)ネットワーク環境の整備、(3)レセプトコンピュータ、電子カルテシステム等の既存システムの改修等となります。（消費税分（10%）も補助対象）
※いずれのパターンにおいても、従前どおり、これらの改修等事業を令和５年３月31日までに完了し、同年6月30日までに交付申請していただく必要があります。

厚労省による電子処方箋に関する説明会の配信について

オンライン資格確認のインフラを利用して構築される電子処方箋の仕組みについては，令和５年１月の運用開始を目途に検討，準備が進められているところです。

今般，厚労省が電子処方箋の具体的な利用開始までの手順等に係るオンライン説明会を開催し，現在アーカイブ配信されていますのでお知らせします。

また，オンライン資格確認の「医療機関等向けポータルサイト」に，電子処方箋に関するページが追加され，システム改修費用の補助金など，導入に必要な情報の提供が順次開始されていますのでご参照ください。

なお，電子処方箋の導入は義務ではありません。日医は，紙の処方箋を電子化すること自体は，あまり意義を感じるものではないものの，この仕組みにより処方情報が電子化・一元管理されることにより，調剤結果の閲覧など医療機関と薬局の連携が促進され，重複投薬の防止にもつながるとの考えから，推進に協力しています。ただし，本システムを導入・利用することで医療機関の日常業務の負担増とならないよう，現場の医師の意見を聴取，尊重しながら構築すべきであると，政府の会議でも検討段階から一貫して主張されています。さらに，現時点では，医療機関と直接やり取りする地域のシステム事業者の大半が，医療機関からの問い合わせやシステム改修の発注に対応できる状態まで至っていないため，日医は，厚労省に対して，事業者の状況を確認し，逐次情報開示をするよう要請しています。

また，医療機関が電子処方箋を運用するためには，オンライン資格確認の導入，医師のHPKIカードの取得等が必要になります。このうちHPKIカードについては，日医が発行する「医師資格証」を日医会員であれば無料で取得・利用できますので，未取得の先生方は申請ください。

○電子処方箋に関するオンライン説明会「利用申請開始！はじめよう，電子処方箋」
YouTubeアーカイブ配信　https://www.youtube.com/watch?v=kfC568mSGZg

○医師資格証新規お申込みページ（日本医師会電子認証センター）
https://www.jmaca.med.or.jp/application/

検査料の点数の取り扱いについて
10月1日から

新たな臨床検査２件（E3（新項目））が保険適用されたことにともない，今般，厚生労働省保険局医療課長から下記のとおり取り扱う通知が示され，10月1日から適用となりましたので，お知らせします。

記

■新たに保険適用が認められた検査

No. 1

測定項目	**脳脊髄液中の細菌，ウイルス及び酵母様真菌**
販売名	FilmArray 髄膜炎・脳炎パネル
区分	E3（新項目）
測定方法	マイクロアレイ法（定性）
主な測定目的	脳脊髄液中の細菌（Escherichia coli K1，Haemophilus influenzae，Listeria monocytogenes，Neisseriameningitidis，Streptococcus agalactiae，Streptococcus pneumoniae），ウイルス（Cytomegalovirus, Human herpesvirus 6, Human parechovirus, Varicella zoster virus, Enterovirus, Herpes simplex virus 1, Herpes simplexvirus 2）及び酵母様真菌（Cryptococcusneoformans/gattii）の検出（病原性細菌，ウイルス及び酵母様真菌感染の診断補助）
準用点数	1,700点（D023　微生物核酸同定・定量検査　21　細菌核酸・薬剤耐性遺伝子同時検出）
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 D023　微生物核酸同定・定量検査 （１）～（33）（略） (34)　ウイルス・細菌核酸多項目同時検出（髄液） ア　ウイルス・細菌核酸多項目同時検出（髄液）は，関連学会が定めるガイドラインに基づき，問診，身体所見又は他の検査所見から髄膜炎又は脳炎が強く疑われる患者に対して，脳脊髄液中の病原体の核酸検出を目的として，マイクロアレイ法（定性）により，大腸菌，インフルエンザ菌，リステリア菌，髄膜炎菌，Ｂ群溶連菌，肺炎球菌，サイトメガロウイルス，ヒトヘルペスウイルス，ヒトパレコウイルス，エンテロウイルス，単純疱疹ウイルス・水痘帯状疱疹ウイルス及びクリプトコックスの核酸検出を同時に行った場合に，本区分の「21」の細菌核酸・薬剤耐性遺伝子同時検出の所定点数を準用し，一連の治療につき１回に限り算定する。なお，髄膜炎又は脳炎を疑う臨床症状又は検査所見及び医学的な必要性についてレセプトの摘要欄に詳細に記載すること。

	イ　本検査は，小児科，神経内科，脳神経外科又は救急科の経験を５年以上有する常勤の医師が１名以上配置されている場合に限り算定する。なお，本区分の「20」のウイルス・細菌核酸多項目同時検出の施設基準を届け出ている医療機関において実施すること。 ウ　一連の治療期間において別に実施した以下の検査については別に算定できない。 ㈠　「D012」感染症免疫学的検査「11」のウイルス抗体価（定性･半定量･定量）（１項目当たり）において算定対象として掲げられているもののうち，サイトメガロウイルス，ヘルペスウイルス及び水痘・帯状疱疹ウイルスに関する検査 ㈡　「D012」感染症免疫学的検査「26」のインフルエンザ菌（無莢膜型）抗原定性 ㈢　「D012」感染症免疫学的検査「35」のクリプトコックス抗原定性 ㈣　「D012」感染症免疫学的検査「37」の単純ヘルペスウイルス抗原定性 ㈤　「D012」感染症免疫学的検査「39」の肺炎球菌莢膜抗原定性（尿・髄液） ㈥　「D012」感染症免疫学的検査「44」の単純ヘルペスウイルス抗原定性（角膜），単純ヘルペスウイルス抗原定性（性器） ㈦　「D023」微生物核酸同定・定量検査「16」の単純疱疹ウイルス・水痘帯状疱疹ウイルス核酸定量，サイトメガロウイルス核酸定量 ㈧　「D023」微生物核酸同定・定量検査「18」のサイトメガロウイルス核酸検出

No. 2

測定項目	ミスマッチ修復タンパク免疫染色（免疫抗体法）病理組織標本作製	
販売名	ベンタナ OptiView {MLH1（M1） PMS2（A16-4） MSH2（G219-1129） MSH6（SP93）}	
区分	E3（新項目）	
測定方法	免疫組織化学染色（免疫抗体法）	
主な測定目的	{MLH1 タンパクの検出 PMS2 タンパクの検出 MSH2 タンパクの検出 MSH6 タンパクの検出}	・ペムブロリズマブ（遺伝子組換え）の固形癌患者への適応を判定するための補助 ・大腸癌におけるリンチ症候群の診断の補助 ・大腸癌における化学療法の選択の補助
準用点数	2,700点（N005-3　PD-L1 タンパク免疫染色（免疫抗体法）病理組織標本作製）	
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 D004-2　悪性腫瘍組織検査 （１）～（15）（略） (16)　早期大腸癌におけるリンチ症候群の除外を目的として，BRAF 遺伝子検査を実施した場合にあっては，ミスマッチ修復タンパク免疫染色（免疫抗体法）病理組織標本作製を実施した年月日を，レセプトの摘要欄に記載すること。	

	第13部　病理診断 　第1節　病理標本作製料 N005-3　PD-L1タンパク免疫染色（免疫抗体法）病理組織標本作製 （1）　PD-L1タンパク免疫染色（免疫抗体法）病理組織標本作製は，抗PD-1抗体抗悪性腫瘍剤又は抗PD-L1抗体抗悪性腫瘍剤の投与の適応を判断することを目的として，免疫染色（免疫抗体法）病理組織標本作製を行った場合に，当該抗悪性腫瘍剤の投与方針の決定までの間に1回を限度として算定する。 （2）　ミスマッチ修復タンパク免疫染色（免疫抗体法） 病理組織標本作製は，病理組織標本を作製するにあたり免疫染色を行った場合に，次に掲げる場合において，患者1人につき1回に限り，本区分の所定点数を準用して算定できる。ただし，次に掲げるいずれか1つの目的で当該検査を実施した後に，別の目的で当該検査を実施した場合にあっても，別に1回に限り算定できることとし，同一の目的において「D004-2」に掲げる固形癌におけるマイクロサテライト不安定性検査若しくはリンチ症候群におけるマイクロサテライト不安定性検査を併せて実施した場合は，主たるもののみ算定する。なお，いずれか1つの目的で当該検査を実施した後に，別の目的で当該検査を実施する場合は，レセプトの摘要欄にその理由を詳細に記載すること。 ア　抗PD-1抗体抗悪性腫瘍剤の固形癌患者への適応を判定するための補助に用いる場合 イ　大腸癌におけるリンチ症候群の診断の補助に用いる場合 ウ　大腸癌における抗悪性腫瘍剤による治療法の選択の補助に用いる場合

日本医師会ORCA管理機構株式会社による 日本医師会員向けキャッシュレスサービスについて

日本医師会ORCA管理機構株式会社（以下，ORCA管理機構）による日医会員向けキャッシュレスサービスは，令和３年７月より正式に提供開始し，現在までに約1,100施設で利用されています。

日医は，医療機関におけるキャッシュレス決済への国民のニーズが高まりつつある中，当該サービスを医療機関にとって必要性，利便性の高いサービスに育てたいと考えており，現状でも相場よりかなり低く抑えている初期費用や決済時の手数料率を，さらに多くの施設でご利用いただくことで，より低減する交渉を進めたい，としています。下記サイトをご参照ください。

記

【ご紹介サイト】
日本医師会ORCA 管理機構 医療機関向けキャッシュレスサービス
https://www.orcamo.co.jp/products/cashless.html
検索方法：「キャッシュレス ORCA」
※お申し込みはサイトの最下行にある「お申込み」ボタンからできます。

【その他】
ご紹介資料
https://www.orcamo.co.jp/doc/cashless_20220511.pdf

良くあるご質問
https://www.orcamo.co.jp/doc/cashless_FAQ_v2_3.pdf

利用した医療機関へのアンケート結果
https://www.orcamo.co.jp/doc/cashless_enquete.pdf

【お問い合わせ先】
日本医師会ORCA 管理機構株式会社 営業企画部 キャッシュレス担当
電話：03－5981－9683
メール：orca-cashless@pm.orcamo.co.jp

地域医療部通信

京都府からのお知らせ

全国がん登録の届出は12月末までです。

■ 全国がん登録の届出をしなければならない施設は？

すべての病院と京都府の指定を受けた施設です。

これらの施設が，がんの診断･治療を行った場合には，その情報を届け出なければなりません。

※「がん登録等の推進に関する法律」（平成25年法律第111号）で定められています。

■ 今年の12月末が期限となる届出の対象症例は？

令和３年１月１日～令和３年12月31日までの間に，初回のがんの診断・治療を行った患者の症例です。

■ 届出の方法は？

オンラインによる届出制度が導入されています。

サービス利用手続が未完了である場合は，以下のWebサイト（がん情報サービス「全国がん登録への届出」）から手続を行ってください。

URL：https://ganjoho.jp/reg_stat/can_reg/national/hospital/e-rep/online.html

HOME ＞がん対策情報＞がん登録＞全国がん登録＞病院・診療所向け情報＞
全国がん登録への届出＞がん登録オンラインシステム

[がん登録オンラインシステムに関するお問い合わせ先]

電話番号：03－4216－3943

（相談は無料ですが，通話料金はご利用される方のご負担となります。）

受付時間：平日午前９時から午後５時（土日祝日・年末年始を除く）

■ 届出項目の記載方法は？

以下のWebサイト（がん情報サービス「全国がん登録 届出マニュアル2022」）から届出マニュアルをご確認ください。

URL：https://ganjoho.jp/reg_stat/can_reg/national/hospital/rep-manu.html

HOME ＞がん対策情報＞がん登録＞全国がん登録＞病院・診療所向け情報＞
全国がん登録 届出マニュアル2022

[届出内容に関するお問い合わせ先]

一般社団法人京都府医師会地域医療２課　075－354－6113

■＜診療所＞新たに全国がん登録の届出を行いたい／指定を受けているが届出を中止したい場合は？

京都府知事に指定申請書／辞退届出書の提出が必要となります。届出様式等の詳細につきましては，京都府のホームページをご確認ください。

URL：https://www.pref.kyoto.jp/gan/gantouroku.html

[診療所の指定，辞退等に関するお問い合わせ先]

京都府健康福祉部健康対策課　075－414－4766

脳卒中登録にご協力を！

2018 年 12 月　脳卒中・循環器病対策基本法が成立し，脳卒中対策の整備は国の重要な課題となっています

－本事業は個人情報保護条例等には抵触しません－

脳卒中登録事業は，平成元年より府医が京都府からの委託を受けて行っております。京都府内の脳卒中患者の発症と経過に関する情報を継続的に収集，保存し，脳卒中発生の頻度と疫学的特性を把握し，予防から社会復帰までの一貫した脳卒中対策の推進を図ることが目的です。

そのためには，脳卒中登録数を増やすことが何よりも重要な課題となります。個人情報保護の観点から，この脳卒中登録に対しても慎重になる医療機関あるいは医師がおられることと存じますが，府医の脳卒中登録事業は，京都府個人情報保護条例における収集の制限の「適用除外」に該当し，その旨は平成 16 年 11 月京都府からも各医療機関に通知されております。

先般，関係各位にはこの旨を詳述した協力依頼文書と脳卒中患者登録票をお送りしたところですが，ここにあらためて登録へのご協力をお願い申し上げる次第です。登録には，裏面にございます脳卒中患者登録票が必要となりますので，下記担当課へご連絡いただきましたら，脳卒中患者登録票と専用の返信用封筒をご送付させていただきます。

なお，現在お願いしているのは，**令和３年・４年**発症の脳卒中患者登録票の届出です。1 件につき 350 円の登録手数料を本年度末に集計の上お支払いさせていただきます。

問い合わせ先：京都府医師会　地域医療２課　脳卒中登録係（電話：075－354－6113）

㊙ 脳卒中患者登録票

京都府医師会
(令和4年4月改定)

患者名	カナ		性別	生年月日	年齢
	漢字		1.男　2.女	1.明 3.昭 2.大 4.平　年　月　日	歳
住所	〒　－ 京都府				

① 医療機関控用

① 病型分類
- 1.脳梗塞 → 1.不明 / 2.脳血栓 / 3.脳塞栓
- 2.脳出血
- 3.クモ膜下出血
- 4.分類不能の脳卒中発作
- 5.その他(　　)

② 発症年月日: 令和　年　月　日　時頃 (24時間表示で記入(0～23))

③ 発症後の初診年月日: 令和　年　月　日　時頃 (24時間表示で記入(0～23))

④ 初発・再発: 1.不明 / 2.初発 / 3.再発 → (平成/令和　年　月　日初発)

初診時所見

⑤ 意識障害: 1.不明 / 2.なし / 3.あり → 1.不明 / 2.開眼(覚醒)している / 3.刺激で開眼(覚醒)しうる / 4.刺激で開眼(覚醒)しない

⑥ 血圧／脈拍: ／ mmHg　脈拍(1.整 / 2.不整)

⑦ 運動麻痺: 1.不明 / 2.なし / 3.あり → 1.右片麻痺 / 2.左片麻痺 / 3.両側麻痺 / 4.その他・不明

⑧ 実施検査
- 1.検査せず
- 2.CT
- 3.MRI
- 4.脳血管写
- 5.その他の検査 (1.髄液検査 2.RI 3.エコー 4.その他(　　))

⑨ 手術の有無: 1.不明 / 2.なし / 3.あり

⑩ t-PAの有無: 1.不明 / 2.なし / 3.あり

⑪ 発症1カ月後の療養場所
- 1.不明
- 2.在宅(自院通院)
- 3.施設入所
- 4.自院入院中
- 5.在宅(他院通院)
- 6.他院転院

(転院先または施設名)
所在地　　郡・市・区
機関名
担当科名

⑫ 発症1カ月後のADL
- 1.不明 / 2.介助なし / 3.一部介助
- 4.寝たり座ったりの状態で全面介助
- 5.寝たきりの状態で全面介助
- 6.死亡(令和　年　月　日)

⑬ 発症1カ月後の認知症の有無: 1.不明 / 2.なし / 3.軽度 / 4.中等度 / 5.高度

⑭ 既往歴

	高血圧	糖尿病	不整脈	心房細動	脂質異常症
1.不明	□	□	□	□	□
2.なし	□	□	□	□	□
3.未治療	□	□	□	□	□
4.治療中	□	□	□	□	□
5.中断	□	□	□	□	□

⑮ たばこ: 1.不明 / 2.吸わない / 3.禁煙(1年以上) / 4.1日20本以下 / 5.1日21本以上

⑯ 酒: 1.不明 / 2.飲まない / 3.ときどき飲む / 4.常時飲む

届出医療機関名

名称　　(担当科名)

所在地　　担当医名

TEL　(　)　　届出年月日　令和　年　月　日

(問合せ先)　京都府医師会地域医療2課　脳卒中登録係 (TEL 075-354-6113)

'22.04. 2×20×1000 T

2022年　12月　　京都市（乙訓２市１町）病院群輪番編成表

太字の病院は小児科の当番病院です。

日	曜	Aブロック		Bブロック		Cブロック		Dブロック	
1	木	洛陽		泉谷		がくさい		**医仁会武田**	
2	金	**バプテスト**		内田		原田		京都久野	
3	土	大原記念		**三菱京都**		洛和会丸太町		愛生会山科	
④	日	愛寿会同仁	**バプテスト**	河端	シミズ	**京都市立**	京都九条	金井	大島
5	月	京都からすま		太秦		京都回生		**医仁会武田**	
6	火	京都博愛会		**民医連中央**		相馬		なぎ辻	
7	水	愛寿会同仁		新河端		京都南		**洛和会音羽**	
8	木	**バプテスト**		千春会		吉川		洛和会音羽	
9	金	バプテスト		西京都		明石		**医仁会武田**	
10	土	賀茂		向日回生		十条		**洛和会音羽**	
⑪	日	京都博愛会	**バプテスト**	長岡京	洛西ニュータウン	**京都市立**	新京都南	伏見桃山	むかいじま
12	月	**バプテスト**		民医連中央		武田		共和	
13	火	民医連あすかい		洛西シミズ		**武田**		蘇生会	
14	水	京都下鴨		泉谷		吉祥院		**洛和会音羽**	
15	木	西陣		三菱京都		堀川		**医仁会武田**	
16	金	**バプテスト**		内田		がくさい		医仁会武田	
17	土	冨田		京都桂		洛和会丸太町		**医仁会武田**	
⑱	日	京都からすま	**バプテスト**	河端	千春会	**京都市立**	京都九条	医仁会武田	蘇生会
19	月	**バプテスト**		太秦		京都武田		洛和会音羽	
20	火	室町		民医連中央		相馬		**医仁会武田**	
21	水	洛陽		シミズ		武田		**洛和会音羽**	
22	木	**バプテスト**		西京都		明石		共和	
23	金	大原記念		新河端		原田		**医仁会武田**	
24	土	京都からすま		向日回生		十条		**洛和会音羽**	
㉕	日	大原記念	大原記念	長岡京	**三菱京都**	**京都市立**	新京都南	伏見桃山	蘇生会
26	月	**バプテスト**		洛西シミズ		がくさい		京都久野	
27	火	京都博愛会		洛西ニュータウン		京都武田		**医仁会武田**	
28	水	愛寿会同仁		京都桂		明石		**洛和会音羽**	
29	木	洛陽	**バプテスト**	太秦	シミズ	京都回生	吉川	**京都医療**	むかいじま
30	金	**バプテスト**	室町	河端	**京都桂**	堀川	洛和会丸太町	愛生会山科	なぎ辻
31	土	冨田	冨田	**済生会**	千春会	京都回生	**京都市立**	金井	大島

病院群輪番協力医療機関一覧（五十音順）

Aブロック		Bブロック		Cブロック		Dブロック	
病院名	電話番号	病院名	電話番号	病院名	電話番号	病院名	電話番号
愛寿会同仁病院	431-3300	泉谷病院	466-0111	明石病院	313-1453	愛生会山科病院	594-2323
賀茂病院	493-3330	太秦病院	871-7711	がくさい病院	754-7111	医仁会武田総合病院	572-6331
京都大原記念病院	744-3121	内田病院	882-6666	吉祥院病院	672-1331	大島病院	622-0701
京都からすま病院	491-8559	河端病院	861-1131	京都回生病院	311-5121	金井病院	631-1215
京都下鴨病院	781-1158	京都桂病院	391-5811	京都九条病院	691-7121	京都医療センター	641-9161
京都博愛会病院	781-1131	京都民医連中央病院	861-2220	京都市立病院	311-5311	京都久野病院	541-3136
京都民医連あすかい病院	701-6111	京都済生会病院	955-0111	京都武田病院	312-7001	共和病院	573-2122
冨田病院	491-3241	シミズ病院	381-5161	京都南病院	312-7361	蘇生会総合病院	621-3101
西陣病院	461-8800	新河端病院	954-3136	十条武田リハビリ病院	671-2351	なぎ辻病院	591-1131
日本バプテスト病院	781-5191	千春会病院	954-2175	新京都南病院	322-3344	伏見桃山総合病院	621-1111
室町病院	441-5859	長岡京病院	955-1151	相馬病院	463-4301	むかいじま病院	612-3101
洛陽病院	781-7151	西京都病院	381-5166	武田病院	361-1351	洛和会音羽病院	593-4111
		三菱京都病院	381-2111	原田病院	551-5668		
		向日回生病院	934-6881	堀川病院	441-8181		
		洛西シミズ病院	331-8778	吉川病院	761-0316		
		洛西ニュータウン病院	332-0123	洛和会丸太町病院	801-0351		

〔留意事項〕

①病院群の輪番制度は，あくまでも補完的な施策であることから，最終的なよりどころとしてご利用ください。最寄りあるいは知り合いの病院で処理し得る時は，できるだけ処理していただくこと。**困ったときのみ利用してください。**

②当番病院を利用される場合は，**必ず事前に当番病院に電話連絡をし，原則として当番病院の医師の了解を得た上で後送してください。**さらにできれば，患者に診療情報提供書を持たせてください。

③ 太字 の病院は小児科専用の当番病院で，全域を対象とします。この他は一般(内科,外科)の後送病院です。

④休日・日曜日の当番日に，1ブロックに2つの病院名もしくは同一病院名が左右に分けて書かれておりますが，左側が昼間（8:00～18:00）で右側は夜間（18:00～翌朝8:00）の当番病院です。

⑤当番病院の診療応需時間（原則として）

・休　　日　ア．午前8時～午後6時
　　イ．午後6時～翌朝午前8時

・休日以外　午後6時～翌朝午前8時

なお休日とは，日曜日・祝日・振替休日および年末年始（12月29日～1月3日）をいいます。

太字 の病院は小児科のみの当番病院です（対象＝全域）。ご留意ください。

京都府医師会長・松井　道宣
京都府病院協会長・辰巳　哲也
京都私立病院協会長・清水鴻一郎

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「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

10月16日(日）に，京都府立医科大学リハビリテーション医学教室の先生方を講師に迎え，第２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，「リハビリ開始の総論から疾患別のアプローチまで幅広い講義で，外来や病棟でも応用できそう」「指示書は，かかりつけ医として患者一人ひとりの情報をしっかり記載する必要を感じた」「介護，リハビリスタッフとの連携に必要な用語の説明等分かりやすく，関係づくりに役立ちそう」という趣旨のお声をいただき，大変好評でした。

そこで本研修会を講師の先生方のご厚意を得て，令和５年３月31日まで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２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15日(火）～令和５年３月31日(金）まで視聴可能

ところ　YouTubeを使用したオンデマンド配信

内　容　①在宅リハビリテーション治療・サービス総論
―いつ・どのように・どうやって?―
「リハビリテーション治療・サービスを開始するまで」
「リハビリテーション治療・サービスを開始したあと」
②在宅リハビリテーション治療・サービスにおける疾患・障害別アプローチ方法
―診療で普段使いできる６つの見方―
「フレイル，サルコペニア，生活習慣病，呼吸器疾患」
「がん，脳卒中，摂食嚥下障害」

講　師　①京都府立医科大学　リハビリテーション医学教室　教授　三上　靖夫 氏
同　准教授（集学的身体活動賦活法開発講座）　沢田光思郎 氏
②京都府立医科大学　リハビリテーション医学教室　講師　河﨑　敬 氏
同　助教　垣田　真里 氏

対　象　医師・多職種

参加費　無料

申し込み　右記QRコードを読み取ると申し込みフォームが立ち上がります。
必要事項をご記入ください。
当センターホームページからもお申し込みいただけます。

締　　切　　令和５年３月 31 日(金) 正午までにお申し込みください。
※動画は３月 31 日(金) 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
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ご案内申し上げます。

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もお申込できます。

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
	〒　　—
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

介護保険ニュース

新型コロナウイルス感染症に係る
要介護認定の有効期間の取り扱いについて

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止を図る観点から認定調査が困難な場合においては，要介護認定の有効期間について，従来の期間に新たに 12 ヶ月までの範囲内で市町村が定める期間を合算できる取り扱い（以下，「臨時的な取り扱い」という）となっています。

今般，厚生労働省より臨時的な取り扱いについて，原則として，有効期間満了日が令和５年３月 31 日までの被保険者に限り適用できること等が示されましたので，お知らせします。

ただし，各市町村の判断により，令和５年４月１日から令和６年３月 31 日までに有効期間満了日を迎える被保険者について，臨時的な取り扱いを適用することは差し支えないことも明示されていますので，申し添えます。

記

厚生労働省 HP「介護保険最新情報掲載ページ」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/index_00010.html

介護保険最新情報 vol.1106
「新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の有効期間の取扱いについて」
（令和４年 10 月 14 日厚生労働省老健局老人保健課事務連絡）

介護現場における文書負担軽減等に向けた取組みの周知について

介護現場における文書負担軽減等については，社会保障審議会介護保険部会介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会等での議論を踏まえて取組みが進められていますが，今般，厚生労働省よりその取組みにつき周知する事務連絡が発出されましたのでお知らせします。

介護サービス事業所が要望を提出するための窓口として「介護分野の行政手続に関する簡素化・利便性向上に係る要望受付フォーム」が設置されたことや，「電子申請届出システム」における動作や入力内容，インターフェース等を踏まえ，指定申請等における様式例等が示されていますので，下記ホームページをご参照ください。

記

・「介護分野の行政手続に関する簡素化・利便性向上に係る要望受付フォーム」
https://www.mhlw.go.jp/form/pub/mhlw01/kaigo_hotline

・標準様式例の掲載場所
厚生労働省ホームページ「指定申請等のウェブ入力・電子申請について」
https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-shinsei.html

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すが，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栂尾町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.2233

発行日　令和４年 11 月 15 日
発行所　京都医報社
〒 604-8585　京都市中京区西ノ京東栂尾町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栂尾町6　TEL 075-354-6101

発行人　松井道宣　　編集人　飯田明男