

医京

No.2234

令和4年12月1日

報都

12.1

毎月2回（1日・15日）発行 購読料・年6,000円

2022
December

KYOTO

京都府医師会 創立75周年記念式典を開催
第48回京都医学会を開催

目次

2 京都府医師会 創立 75 周年記念式典を開催

4 日本医師会医学賞, 最高優功賞等, 京都から 5 名が受賞

5 秋の叙勲

6 第 48 回京都医学会を開催

11 第 53 回 全国学校保健・学校医大会

12 医療事故調査制度『相談窓口』のお知らせ

14 府医ドクターバンクのご案内

16 学術講演会における「確認問題」

18 地区だより

21 おしらせ

・独立行政法人福祉医療機構による物価高騰の影響を受けた施設等
に対する長期運転資金について

・第 57 回京都病院学会 公開中

・死体検案研修会（基礎）の開催について（お知らせ）

・日医かかりつけ医機能研修制度 修了申請について

・京都市からのお知らせ

～事業用資産をお持ちの方へ～『償却資産』の申告について

・京都府医師会母体保護法指定医師研修会のご案内

・日医医師資格証の病院単位の申請と受け渡しについて

35 会員消息

36 理事会だより

付 録

保険だより

- 1 後期高齢者の診療報酬請求書兼総括表等の新様式について
- 2 検査料の点数の取り扱いについて 10月28日から
- 4 新型コロナウイルス検査等に係るQ&Aについて
- 5 検査料の点数の取り扱いおよび「ヘリコバクター・ピロリ感染の診断及び治療に関する取扱いについて」の一部改正について 11月1日から
- 7 麻薬新免許証の交付について
- 8 院内感染対策サーベイランス事業（JANIS）参加申し込みのオンライン化について
- 9 公知申請に係る事前評価が終了した医薬品の保険上の取り扱いについて
- 10 年末・年始の投薬について「厚生労働大臣が定める内服薬及び外用薬」も30日まで投与可能
- 11 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28日から
- 12 小児慢性特定疾病医療費医療受給者証の記載事項の変更について
- 13 全国健康保険協会（協会けんぽ）における各種申請書の変更について
- 15 「労災診療費算定マニュアル（令和4年4月版）」の一部改定について
- 16 VISIT JAPAN WEB等を活用した訪日外国人に対する観光庁の取組みの紹介ならびに医療費不払い等に関する情報提供のお願いについて
- 17 慢性疼痛緩和のための医療用麻薬適正使用推進講習会の開催について
- 17 被保険者証の無効通知について

保険医療部通信

- 1 日医「地域における面としてのかかりつけ医機能
～かかりつけ医機能が発揮される制度整備に向けて～（第1報告）」について
- 8 生活保護における医療要否意見書の記載について

地域医療部通信

- 1 京都府糖尿病対策講習会開催のご案内
- 3 京都府立医科大学附属病院からのお知らせ
第24回地域連携カンファレンス開催のご案内（当番診療科：疼痛・緩和ケア科）

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

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 主治医研修会の開催について
- 2 感染対策における業務継続計画（BCP）の策定のための「集団研修（オンライン研修）」に係る募集について

京都府医師会

創立 75 周年記念式典を開催

白寿会員 2 名，米寿会員 29 名，長寿会員 47 名を祝福



松田 法子氏

11月3日(木・祝)，リーガロイヤルホテル京都において，感染防止対策を講じた上で京都府医師会創立75周年記念式典が執り行われた。新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により，過去2年は開催を見合わせていたため，3年ぶりの開催となった。

式典では，白寿会員2名，米寿会員29名，長寿会員47名の祝福，叙勲受章者4名，大臣表彰受賞者7名，永年勤続職員2名を表彰するとともに，過去2年間に表彰された先生方も併せて紹介し，功績を祝した。

記念講演では，京都府立大学大学院生命環境科学研究科 准教授の松田法子氏より「神話地図へのトラヴェローグー120年前のアフリカ・セーシェルで活躍した宮津の写真師」をテーマにご講演いただき，盛況裏に幕を閉じた。

～被表彰者一覧（敬称略・五十音順）～

○白寿表彰者

住田英年（左京）
辻純子（左京）

○米寿表彰者

東淑江（伏見）
池田幸（伏見）
今村貞夫（下西）
植松壽樹（西京）
塩谷敏義（宇久）
越智京子（左京）
尾内善四郎（伏見）
海法裕男（乙訓）
金綱隆弘（西陣）
金森修弘（宇久）
革島尚彦（中東）
好地利榮子（京都北）
小柴壽彌（亀岡市）
児玉宏（西陣）
小西理雄（東山）
近藤誠隆（乙訓）
斎藤三朗（宇久）
酒井章（左京）
佐々はつ子（京都北）
城月裕高（下西）
園田善男（山科）
竹中貞信（京都北）
津田治己（山科）
長井淳（下東）
野々下靖子（乙訓）
弘田直三（伏見）
古谷幸夫（右京）
目片秀祀（伏見）
吉田彌太郎（伏見）

○長寿表彰者

伊勢村卓司（宇久）
磯辺貴代子（左京）
今井亮（伏見）
岩坪泰治（福知山）
上田尚司（下西）
押領司英雄（中東）
大坪欽彌（下東）
大山孜郎（伏見）
岡田勝彦（宇久）
岡野光博（中東）
奥宮祐正（下東）
革嶋恒徳（西京）
川村治雄（京都北）
河村允（相楽）
岸本満喜子（中西）
木下幹久（西京）
木村研志（宇久）
草場昭彦（左京）
佐藤讓（亀岡市）
柴田族光（福知山）
清水達夫（左京）
白川和夫（亀岡市）
鈴木将夫（宇久）
竹内宏一（右京）
竹内博（山科）
竹腰八郎（右京）
立入克敏（西京）
土屋均（山科）
土佐征英（福知山）
友久久雄（乙訓）
中井吉英（西京）
永原誠子（西陣）
永原博基（西陣）
中村昭光（伏見）

中本達郎（伏見）
南部裕和（京都北）
西村幸隆（上東）
早川久仁子（中東）
早川道雄（山科）
福本圭志（山科）
星谷勤（綾部）
三宅成恒（伏見）
村上堯（右京）
桃井潔（西陣）
森治彦（左京）
山本昭郎（下西）
若林詔（下西）

○叙勲受章者

上原春男（左京）
勘田紘一（宇久）
岸本良博（舞鶴）
中尾一和（京大）

○大臣表彰受賞者

石丸庸介（綴喜）
上原従正（乙訓）
杉本二郎（中東）
竹中温（亀岡市）
田村秀子（中東）
野々村光生（西京）
松井道宣（下西）

○永年勤続職員

片岡真知子
福井淳史

日本医師会医学賞，最高優功賞等， 京都から5名が受賞

日本医師会設立75周年記念式典

令和4年11月1日(火)，日医設立75周年記念式典が日医会館で執り行われました。

式典当日は，医学賞や最高優功賞等の表彰が行われ，京都府からは5名の先生方が受賞されました。この度の受賞，誠にありがとうございます。永年にわたる先生方のご功績が広く認められたものとお慶び申し上げますとともに，今後ますますのご活躍を祈念申し上げます。



〔日本医師会医学賞〕

「医療システムの質・経済性」の評価と向上に関する研究

京都大学大学院医学研究科 医療経済学分野 教授

今中 雄一 先生

生体肺移植の導入とその普及発展

京都大学大学院医学研究科 呼吸器外科学 教授

伊達 洋至 先生

〔日本医師会医学研究奨励賞〕

コヒーシンによる造血制御と発癌機構の解明

京都大学大学院医学研究科 腫瘍生物学 助教

越智陽太郎 先生

〔日本医師会最高優功賞〕

医師会活動を通じてリハビリテーション医療の発展に貢献した功労者

伏見医師会

依田 純三 先生

在任6年都道府県医師会長

京都府医師会長

松井 道宣 先生

❖ 秋の叙勲

柴田 族光 氏(福知山)が瑞宝双光章を受章

このたび、柴田族光氏(福知山)が学校保健功勞による瑞宝双光章を受章され、
栄えある秋の叙勲の榮譽に浴されました。

先生のご受章を心よりお慶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。



第48回京都医学会を開催

今年48回目となる京都医学会を9月25日(日)に開催。新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえて、来場者を制限し、全プログラムを府医会館からライブ配信する形となった。

午前9時30分から一般演題、初期研修医セッションが開始され、特別講演、シンポジウムに至るまで、終日熱心な討論が展開された。また1年間の学術研鑽の総括として学術賞・学術研鑽賞の表彰も行われた。

また、10月末までアーカイブ配信も行い、多くの医師・医療関係者が視聴した。

第48回京都医学会は新型コロナ第7波の中、ハイブリッド形式で行われた。昨年、一昨年のようにWEB開催のみでも一定の成果が得られていたが、今回は府医会館で討論やチャットでの質疑応答も活発に行われ、コロナ禍での学会開催に世間が慣れてきたことが窺えた。久しぶりの集会であったせいか時間が足りないという意見も頂戴したが、手際よく催行でき、ご協力いただいた関係諸氏に御礼を申し上げたい。今後も参加が容易なハイブリッド形式は学会開催の手段のひとつとして、感染状況に応じて考慮すべきと考えている。

さて、今年の特別演題は『コロナ禍をふまえた地域医療構想』というテーマで産業医科大学 公衆衛生学教授の松田晋哉先生にご講演いただき、さまざまなデータから平易に解説していただいた。また、医師会が地域医療を牽引するリーダーであれという檄も頂戴した。シンポジウムは『コロナ禍で医療提供体制はどう変わったか?』というタイトルで谷口洋子府医副会長を総括者として、京都府病院協会会長 辰巳哲也先生、たなか往診クリニック 院長 田中誠先生、武田貞子府医理事にそれぞれご発言いただいた。京都府内の病院と医師会がチーム一体となり、臨床の現場で新型コロナに対してどう対処してきたのかを振り返り、今後につながる内容であった。

一般演題

今回、一般演題は昨年よりやや少ないものの広く49題の応募をいただいた。内容は循環器系3題、消化器系3題、内分泌・代謝系4題、呼吸器系1題、腎尿路系6題、脳神経・精神系・運動器系6題、産婦人科系2題、耳鼻咽喉科系7題、血液系1題以外に、COVID-19関連の演題も見受けられた。一昨年から新設された初期研修医セッションは10題と昨年より3題増えた。いずれも日常診療に基づいた興味深い取り組みや貴重な症例報告であった。

さて、昨年の後書きには第6波が来なければ良いと書かせていただいたが、2022年も深まり今や第8波を案ずる状況にある。新興感染症の脅威はまだまだ続くであろう。医療における関心ごとは多岐にわたる中で、来年の京都医学会の内容を学術・生涯教育委員会の先生方と検討させていた



一般演題

だしている最中である。来年も多数のご参加をいただけるようお願いしている。

(学術生涯教育担当理事 高橋 滋 記)

特別講演

特別講演は、産業医科大学医学部公衆衛生学教授の松田晋哉先生に「コロナ禍をふまえた地域医療構想」をお聞かせいただいた。

まず冒頭で、新型コロナウイルス感染症の流行は我が国の医療介護サービス提供体制の課題を明らかにし、体系的情報システム整備の遅れは、感染状況の迅速な把握とその分析結果に基づく柔軟な施策対応の障害となり、関連部局ごとに、相互の連携なく構築されたシステムが、現場の入力作業負荷を膨大なものにしてしまい、本来業務の妨げとなった。また、COCOAなどのシステムの度重なる不備は国民の間に、国の施策そのものへの不信感を高めたと指摘され、ネットワーク形成による組織全体の業務の効率化・可視化、そのための情報の標準化・互換性が必要と強調された。

我が国では一部の地域で医療逼迫が生じる事態となったが、その理由として医療機能の分化と連携体制の構築が遅れていること、医療資源の配分のバランスの悪さが指摘された。その意味でも医療計画と地域医療構想の実効性が求められているとして、その最終的な到達形は施設の機能分化とその連携をベースとしたネットワーク化であるとされた。



座長：北川 府医副会長

今回の新型コロナウイルス感染症流行で、アメリカやフランスでは我が国の10倍以上の感染爆発が生じたのに「医療崩壊」が生じなかった理由として、プライマリケアが機能



松田 晋哉 先生

することで入院のピークが抑えられたことを挙げられた。我が国でも、今後、急性期医療・専門医療とプライマリケアの融合が必要ではないかと提言された。

最後に、高齢社会では医療介護サービス提供体制は、ニーズの複合化への対応を求められているため、入院医療の裏づけと介護サービスと連携した、在宅医療の整備が必要になってくるとされた。(学術・生涯教育委員会委員長 川勝 秀一 記)

シンポジウム

シンポジウムは、“コロナ禍で医療提供体制はどう変わったか？”というテーマで、谷口府医副会長を総括者として、3名の先生にお話を伺った。

最初に谷口府医副会長からは、京都府内での2020年からのコロナ感染の状況とそれに対する行政や府医の対応の概要が説明された。

京都府病院協会会長（京都中部総合医療センター院長）の辰巳哲也先生からは、“コロナ禍で経験した病院における医療提供体制”というテーマで、京都中部総合医療センターでのCOVID流行初期から現在までの診療体制やクラスター対策の変遷をお話いただいた。当初の風評被害の克服や、複数回のクラスター発生時をいかにして乗り越えたかなど、貴重なお話が伺えた。また今後の課題として新興感染症の検査・治療体制の確立や、感染症以外の救急体制の維持、病院機能低下時の医療提供体制連携システム、健康弱者への支援などを提起いただいた。



辰巳 哲也 先生



谷口 府医副会長

たなか往診クリニックの田中誠先生からは、“コロナ禍における在宅医療とその普遍的な価値と

は”というタイトルで在宅療養の看取りのケース、感染症のケース、施設の様子などをお話しいただいた。コロナ禍で病院での面会制限が行われ、どの病院でも患者と家族が時間空間を共有する機会が激減し切実な問題となっている。コロナ禍で人と人の接触を避けるという観点から在宅医療が敬遠されるかと思われたが、むしろ在宅医療の需要が増加したこと、在宅医療は在院日数の短縮や看取りの増加など病院機能の補完という意味合いがあったが、在宅医療の普遍的な価値は“住み慣れた家で生活を送ることができる”ということにあること、在宅医療の質を保つため地域の医療介護従事者がそれぞれの持ち場で奮闘されたことをお話しいただき、心強く感じた。



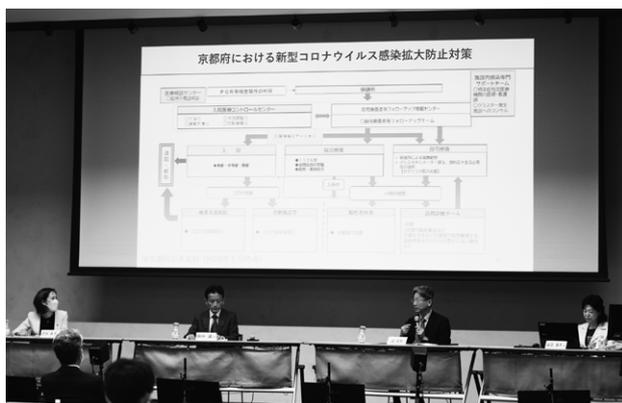
田中 誠 先生

武田府医理事からは、“ホテル療養の現場から”というタイトルで、京都府で2022年8月末までにおよそ2万名が利用した宿泊療養施設の概要を紹介いただいた。第2波までは軽症者が多かったが、第3波以降では病床逼迫のため中等症以上の入所



武田 府医理事

者が増加し入所中の症状悪化が大きな問題となった。その経験をふまえて第4波以降では血液検査や画像診断が必要な患者の病状を確認するため、



ディスカッション

陽性者外来を立ち上げ、多くの病院に協力いただいた。宿泊療養施設という限られた場所でありながら、ステージごとの役割変化が求められたが、内科医会や地区医を中心とした会員の尽力で見事に対応されたことに感銘をうけた。

総合討論では、各々の演者の立場からコロナ禍を振り返り、病院・診療所・医師会そして行政の連携の重要性を再認識する場となった。シンポジウムでコロナを取り上げるのは2年連続となり、会場での参加は限られた人数であった。来年こそは、コロナが収束し会員が一堂に会することができる京都医学会となることを願いたい。

(学術・生涯教育委員会副委員長

小暮 彰典 記)

学術賞・学術研鑽賞の表彰

松井府医会長の挨拶に続いて、令和4年度学術賞および学術研鑽賞の表彰が行われた。

京都府医師会学術賞は過去1年間に「京都医学会雑誌」に掲載された一般応募論文の中から、学術・生涯教育委員会委員と勤務医部会正副幹事長



松井 府医会長

の投票によって選定された論文に授与されるものである。1位論文1編に30万円、2位論文1編に20万円、症例報告賞2編に10万円、新人賞1編に5万円の賞金と賞状が授与された。学術研鑽賞は前年度中に学術講演会等に率先して出席し、日医生涯教育講座の取得単位数の多い会員を表彰するもので、京都市内および乙訓・宇治久世会員は60単位以上、亀岡市、南部（綴喜・相楽）、北部（船井・綾部・福知山・舞鶴・与謝・北丹）地区会員は40単位以上の取得者を対象とし、京都市内・乙訓・宇治久世より33名、亀岡市より2名、北部より18名、南部より5名の計58名が選ばれた。

学術賞および学術研鑽賞の受賞者は以下のとおり。
(敬称略・所属は当時のもの)

—— 学術賞 ——

原著論文賞 1位

- ◆「COVID-19 感染疑い発熱患者連続 723 名の
病態検討（無床診療所発熱外来からの報告）」
医療法人仏光会小西仏光寺診療所

小西 正則

原著論文賞 2位

- ◆「上肢の神経障害性疼痛に対する
局所静脈内神経ブロック療法」
宇治徳洲会病院 村川 和重
鬼頭 秀樹, 竹田 智浩, 棚田 大輔,
高雄由美子, 松田 愛, 仲井 理

症例報告賞

- ◆「巨大副甲状腺腫による高カルシウム血症に
腎性尿崩症が合併し、術前管理に難渋した 1 例」
京都済生会病院 糖尿病内科 和田英美子
大西 彩加, 片山 智也, 北江 彩,
吉田寿一郎, 原 将之, 上野 理沙,
浅野 麻衣, 秋本 和美, 中村 直登

- ◆「黄体ホルモン放出子宮内システム (LNG-IUS)
による子宮穿孔をきたした 2 症例：その診断と
対応における腹腔鏡下手術の有用性」

洛和会音羽病院 産婦人科 野溝 万吏

矢野阿壽加, 伊藤 美幸, 福谷 優貴,
下園 寛子, 瀬尾 晃司, 藤井 剛,
堀 隆夫, 佐川 典正



表彰式

新人賞

- ◆「運動療法を用いた治療が奏効した
骨盤うっ血症候群の一例」

代表：京都済生会病院 鎌野 俊平

秋本 和美

—— 学術研鑽賞 ——

京都市内・乙訓・宇治久世

森島 正樹 (中 西), 赤城 光代 (山 科)
赤城 格 (山 科), 増永慎一郎 (京 大)
竹中 健 (西 陣), 野見山世司 (中 西)
今林 丈士 (宇 久), 落合 淳 (伏 見)
伝 俊秋 (左 京), 十倉 孝臣 (左 京)
西尾 雅年 (伏 見), 関 透 (下 西)
中川 卓雄 (伏 見), 八田 隆志 (西 陣)
辻 俊明 (西 陣), 垣内 孟 (左 京)
渡邊 雅彦 (左 京), 藤田 祝子 (下 西)
西川 昌之 (左 京), 柴垣 一夫 (中 西)
上田 通章 (宇 久), 鎌野 孝和 (西 京)
田中 進治 (中 西), 神山 秀三 (右 京)
矢野 豊 (伏 見), 山下 琢 (下 西)
岡江 俊二 (右 京), 蘆原久美子 (西 陣)
片岡 正人 (山 科), 西村俊一郎 (伏 見)
小川 直 (伏 見), 山本 干城 (宇 久)
林 誠 (西 陣)

亀岡

中川 裕隆 (亀岡市), 十倉 佳史 (亀岡市)

北部 (船井・綾部・福知山・舞鶴・与謝・北丹)

肥後 孝 (舞 鶴), 西村 茂 (福知山)
池田 義和 (北 丹), 富阪 静子 (福知山)
仁丹 利行 (船 井), 木村 茂 (船 井)
高塚光二郎 (舞 鶴), 宮地 高弘 (与 謝)
中江 龍仁 (北 丹), 飯田 泰成 (北 丹)
竹下 一成 (福知山), 松山 徹 (福知山)
味見 真弓 (与 謝), 上田 誠 (北 丹)
大槻 匠 (綾 部), 堀川 義治 (与 謝)
萱谷 宏 (船 井), 大西 勇人 (福知山)

南部（綴喜・相楽）

黒田 雅昭（相 楽）、山口 泰司（相 楽）

飯田 泰啓（相 楽）、飯田 泰子（相 楽）

岡林 正純（綴 喜）

「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。

第53回 全国学校保健・学校医大会

メインテーマ

「子どもたちの『生きる力』を育む」

第53回全国学校保健・学校医大会が11月12日(土)に岩手県で開催された。本年はハイブリッド開催(現地参加+LIVE配信・オンデマンド配信)され、府医からは現地参加9名、Web参加6名であった。

午前は「からだ・こころ1」,「からだ・こころ2」,「からだ・こころ3」,「耳鼻咽喉科」,「眼科」の5分科会で合計45の演題発表が行われた。府医からは兵庫美佐子氏(左京)の「学齢期難聴児の耳鼻咽喉科疾患と聴覚補償について~京都市立小中学校聴覚特別支援学級聴覚検診結果より~」と、柏井真理子氏(京都北)による「就学時健診及び幼稚園・保育所等での視力検査等に関する全国調査について」,さらに林鐘声氏からの「令和3年10月に行った学校医の新型コロナウイルス感染症対応のアンケート結果」と題した研究発表を行った。

午後は式典のあと、「幼児期・学童期における認知的力と非認知的力の意義」と題した白梅学園大学名誉教授 無藤隆氏からの特別講演と、「子どもたちの『生きる力』を育む」をテーマとしたシンポジウムが行われた。

無藤氏は講演の中で認知能力と非認知能力はともに相まって発達するものであり、学力や社会的適応、当人の幸福感に寄与するとした上で、非認知能力は感情(情動)と意欲・意志の働きを主なものとしているが、必要なことに考えを集中させるために感情の抑制が必要となり、この抑制機能が脳神経科学において「実行機能」と呼ばれ抑制制御、ワーキングメモリー、シフティング(柔軟性)という働きからなると説明。非認知能力には実行

機能以外にも多くの心理変数が含まれそれらの整理統合が必要とされてきていることを説明した。

その後、3人の演者による発表があり、まず、日本産婦人科医会前会長の木下勝之氏から「子供がストレスを乗り越える力“レジリエンス”を育む」を演題としての講演があった。レジリエンスとは人生の逆境における困難に対する反発力、回復力のことであり、これを獲得するためには「甘え」を受け入れることができる母親や父親、または祖父母、そして第三者の養育者に育てられることが必須条件であるとしてその重要性が説明された。

次に、「すべての子どもたちの幸せのために~私たちが今知っておきたい『非認知能力』について~」を演題として登壇した岩手県医女性医部会副部長 千田恵美氏は、まず、「非認知能力」が岩手県医として取り組むべき重点課題と結論したことを説明し、子どもたちにとって重要な鍵となる自分を制御する力(実行機能)や他者と良好な関わりを持ち続ける向社会的な力といった非認知能力を育成するために我々ができることについての具体的な提案を行った。

最後に、花巻東高等学校硬式野球部監督 佐々木洋氏は「夢を実現する」と題しての講演を行った。プロ野球の菊池雄星選手や大谷翔平選手等を輩出した高校野球部監督として自身の生い立ちや裏話も交えながら選手たちの成長の軌跡を辿り、盆栽や庭園の植栽から着想を得た選手たちの育成方法について興味深いエピソードが語られた。

閉会式では来年度の開催県である兵庫県医会長からの挨拶を以て第53回全国学校保健・学校医大会は無事終了した。

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
(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？

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



操作方法は
こちら



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	北区内賀茂ケシ山 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	北区内賀茂岩ヶ垣内町 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	伏見区下掛町 895	腎内・神内・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	宇治市榎島町石橋 145	腎内・児・麻
京都岡本記念病院	久御山町佐山西ノ口 100	内・外・麻
ほうゆうリハビリテーション病院	城陽市寺田垣内後 43-4	内・消内・糖内
男山病院	八幡市男山泉 19	内・消内・整外
八幡中央病院	八幡市八幡五反田 39-1	内・神内・消内・循内・リハ
石鏡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
石鏡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	舞鶴市宇浜 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	宮津市宇須津 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 4 に入る適切な語句を答えよ。

ルビプロストンはオピオイド誘発性の にも有効性が示された。高齢者は慢性疼痛の有訴者も多く、疼痛管理に NSAIDs を回避して弱オピオイドを使用する機会も多い。

複雑な背景を持った高齢者に対して広く有効性を得られる薬剤と考えられる。

Am J Gastroenterol 2015 ; 110 : 725-732.

解答 4 薬剤性便秘症

第 344 回 京都整形外科医会

とき：10月22日(土) ところ：ウェスティン都ホテル京都 + WEB 配信

「骨粗鬆症性椎体骨折の治療戦略」

東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科整形外傷外科治療開発学講座 准教授 猪瀬 弘之氏

設問 1 骨折のリスクが高い骨粗鬆症の定義とは？

- ① 骨密度値がマイナス 2.5SD 以下で 1 個以上の脆弱性骨折を有する
- ② 腰椎骨密度がマイナス 3.3SD 未満
- ③ 既存椎体骨折の数が 2 個以上
- ④ 既存椎体骨折の半定量評価法結果がグレード 3

解答 1 ①～④すべて



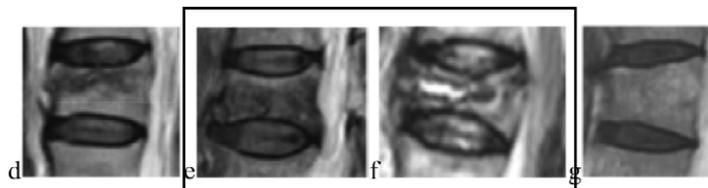
設問 2 骨粗鬆症性椎体骨折のいわゆる予後不良型の MRI 所見とは？

解答 2

T 1 画像



T 2 画像



T 2 強調におけるびまん性低信号型，高信号型



創立 150 周年 記念式典・祝賀会のご報告

京都府立医科大学支部会長・附属病院長 夜久 均

2022年の京都府立医科大学創立150周年に向けまして、約4年前から記念事業・式典実行委員会を立ち上げ、私、夜久が実行委員会委員長を拝命しておりました。折しもコロナ禍に遭遇し準備がかなり滞りましたが、2022年を150周年記念Yearとして、年初めより1～2カ月に1回のペースで府民公開講座を行い、11月になりましたからは150周年Weekとして、11月2日から大学本部棟のライトアップ、11月3日は学園祭であるトリアス祭と一緒に様々な合同企画を組みました。その中で「大同窓会」と銘を打って、現在大学外で活躍をされている先生方に、対面あるいはWEBでご参加いただき、学生たちにも非常に刺激的な話をさせていただきました。ご参加いただきましたのは、医学の領域を超えてご高名な白鷗大学学長北山修先生、国

立がん研究センター中央病院院長島田和明先生、WHOジュネーブ本部の川野美香先生等、大活躍の先生ばかりで、学生達からの質問も多く飛んでいました。また同日ゴールドリボン・ネットワークの協賛で、がんで闘う子どもたちのチャリティー・ウォーキングを開催し、約900人の参加者を得、晴天の中鴨川畔を皆で歩きました。11月4日には国際交流シンポジウムとして、現在協定を締結している海外の7つの大学の医学部長等にきていただき、非常に有意義な討論ができました。

そして2022年11月5日には本番の記念式典・記念講演・祝賀会が開かれました。約600人のご参加をいただきました。記念式典では、竹中洋学長の式辞の後、三笠宮彬子女王殿下におことばをいただき、来賓祝辞を西脇隆俊知事、千玄室大宗匠等4人



記念式典（竹中 学長の式辞）



祝賀会（祇園甲部芸妓による祝舞）

の方々からいただきました。記念講演は総合地球環境研究所所長・前京都大学総長の山極壽一先生に「未曾有の地球危機に今考えるべきこと」という現代の課題にふさわしいお話をいただきました。祝賀会は非常にカジュアルな雰囲気で行われ、祝辞を門川大作市長、井村裕夫元京大総長、松井道宣京都府医師会会長、宮本享京大病院長等7人の方々からいただきました。また府立医大卒業で眼科医服部匡志先生がアジアのノーベル賞ともいわれる Magsaysay Award 2022 を獲得されましたので、法人表彰の後ご講演をいただきました。

さて、京都府立医大は明治5年粟田口青蓮院に療病院として産声を上げました。鳥羽・伏見の戦いで負傷を負った藩士を見事に治癒に導いた、その頃日本に入りだした西洋医学を目の当たりにし、蘭学者明石博高（ひろあきら）、京都府参与山本覚馬（新島八重の兄）らが「学問と医療が無ければ国は滅びる」という信念の下、寺社、財界、府民、花街を動かし、当時の榎村京都府知事、そして明治天皇のご支援も受け設立に至りました。その建学の精神は現在の府立医大の理念「世界トップレベルの医学を地域へ」に受け継がれています。

もうすでに我々京都府立医科大学は151

年目の第一歩を踏み出したこととなりますが、我々の建学の精神、そして大学の理念に根差し、あくまでも地域に軸足を置き、且つ世界レベルの研究・臨床を遂行し、そして次世代を担う医師・看護師の育成に邁進してまいります。それらを遂行するためには、どうしても連携が不可欠と考えます。コロナ禍で学びましたとおり、連携により組織は実力以上の力を発揮することができると思っています。そういう意味に於きましても、京都府医師会の皆様のご支援・ご協力をお願いする次第でございます。この創立150周年記念事業・式典の準備は、大学教職員の公募によるスローガン「継承し創造する未来」の下に、大学教職員、校友会が一致団結して行ってまいりました。今後50年、100年に向けて我々京都府立医科大学が「創造する未来」を厳しく見守っていただければ幸いです。どうかよろしく申し上げます。

京都府立医科大学医師会

〒602-8566
京都市上京区河原町広小路上ル梶井町465
京都府立医科大学附属病院 病院管理課
TEL: 075-251-5233 FAX: 075-251-5356
会長: 夜久 均
会員数: 164人 (2022.11 現在)

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下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/>





独立行政法人福祉医療機構による物価高騰の影響を受けた施設等に対する長期運転資金について

今般、独立行政法人福祉医療機構より、物価高騰の影響を受けた医療施設・事業に対する優遇融資が令和4年11月7日より開始されましたので、お知らせします。

- 実施期間** 令和4年11月7日(月)～令和5年3月31日(金) (予定)
- 対象者** 前年同月などと比較して、物価高騰の影響による費用の増が確認でき、かつ、収支差額が減少している施設・事業
- 優遇内容** 貸付利率：通常の経営資金・長期運転資金から▲0.4%の優遇
償還期間：5年→7年に延長
据置期間：6月または1年→1年6か月に延長
- 融資条件** 独立行政法人福祉医療機構のホームページでご確認ください。
【機構ホームページ】 https://www.wam.go.jp/hp/rising_prices/

第 57 回京都病院学会 公開中

第 57 回京都病院学会は WEB 上で開催中です。約 380 題の一般演題が動画方式で公開されている他、11 月 13 日(日)に京都リサーチパークバズホールよりライブ配信を行いました基調講演、特別講演、要望演題、継続演題についても、WEB 上でご視聴いただけます。12 月 11 日(日)午後 5 時まで公開いたしますので、是非ご覧ください。

- ◆公開先 第 57 回京都病院学会 WEB サイト
<https://khp-gakkai.com/2022/> (スマートフォンの方はこちら)
※新規登録を行うことで参加が可能となります。お一人様ごとにご登録をお願いします。
- ◆公開期間 令和 4 年 11 月 13 日(日) 午前 9 時～ 12 月 11 日(日) 午後 5 時
- ◆全体テーマ 人生 100 年時代を健康に生き抜く「健康長寿社会」の実現に向けて
- ◆基調講演 テーマ／「Aging Control」老化について考える
講師／山田 秀和氏 (近畿大学 客員教授)
- ◆特別講演 テーマ／医療安全施策の動向
講師／栗原 健氏 (厚生労働省医政局地域医療計画課医療安全推進・
医務指導室 医療安全対策専門官)
- ◆要望演題 「『医療の 2025 年問題』必要となる対策」に関する演題発表
- ◆継続演題 「『働き方改革』勤務環境改善の取り組み」に関する演題発表
- ◆一般演題発表 「医師部門」, 「看護部門」, 「介護地域連携部門」, 「薬剤部門」, 「放射線部門」, 「臨床検査部門」, 「臨床工学部門」, 「リハビリテーション部門」, 「栄養管理部門」, 「事務部門」
- ◆参加費 無料



・ご参加後は、是非アンケートへのご協力をお願いいたします。
アンケートには WEB サイト上からもご回答いただけます。



アンケート
QRコード

○お問い合わせ

〒 600-8411 京都市下京区烏丸通四条下ル水銀屋町 620 番地 COCON 烏丸 8 階
京都私立病院協会内 京都病院学会事務局担当／神田・松本
TEL : 075-354-8838 FAX : 075-354-8802

令和4年度 死体検案研修会（基礎）の開催について （お知らせ）

令和3年6月に閣議決定された死因究明等推進計画では、旧死因究明等推進計画（平成26年6月閣議決定）に引続き、すべての医師が基本的な検案の能力を維持・向上できるよう、大規模災害時や在宅死を想定した基礎的な検案に関する研修が求められています。

日医では平成24年度から行ってきた死体検案に関する基礎的な研修会を、平成26年度より、厚生労働省死体検案講習会事業の委託に基づく死体検案研修会（基礎）として毎年開催しているところであり、今年度も、e-learning形式（オンデマンド方式）で実施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（基礎） 実施要領

対象者	医師（会員・非会員を問わず）
開催形式	e-learning形式（オンデマンド型） 予め撮影した講義動画を、受講者専用サイトにて期間内に視聴、講義ごとに確認テストを実施。
視聴可能期間	令和4年12月14日(水) 午前11時～令和5年3月15日(水) 午後3時まで
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（基礎）」のご案内」（令和4年11月下旬開設予定）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	1,000名
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と判定された受講者に修了証を発行する。
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30日(水) 午前11時～令和4年12月7日(水) 午後3時 *ただし、定員（1,000名）になり次第、締め切り

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（直） FAX 03-3946-6295
E-mail law-safe@po.med.or.jp

令和4年度 死体検案研修会（基礎）プログラム

	講 義	講 師
1	死体検案に係る法令の概説, 死体検案書の作成について (20分)	厚生労働省医政局医事課 死因究明等企画調査室
2	警察の検視, 調査の視点から (20分)	濱田 昌也 (千葉県警察本部刑事部捜査第一課 警視)
3	死体検案 総説 (30分)	池松 和哉 (日本法医学会 理事・教育研究委員会 委員長 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科法医学分野 教授)
4	死体検案の実際 (30分)	大木 實 (福岡市医師会 副会長)
5	救急における死体検案 (30分)	横田 裕行 (日本救急医学会 監事 日本体育大学保健医療学部 救急医療学科 教授)
6	在宅死と死体検案 (30分)	福永 龍繁 (科学警察研究所 所長)
7	死体検案における死亡時画像診断 (Ai) の活用 (30分)	山本 正二 (オートプシーイメージング学会 理事長)

※各講義の視聴後に確認テストを実施

日医かかりつけ医機能研修制度 修了申請について

日医かかりつけ医機能研修制度は「今後のさらなる少子高齢社会を見据え、地域住民から信頼される『かかりつけ医機能』のあるべき姿を評価し、その能力を維持・向上することを目的」として日医が平成28年4月1日に新設した制度です。

この度、令和4年度の申請時期（令和4年12月1日～令和5年1月31日）となりましたので、申請に係る手続き等を以下のとおりお示しいたします。

なお、申請用紙につきましては、本号付録のほか、府医 HP（下記参照）にもアップしておりますのでご利用ください。

※府医 HP：日医かかりつけ医機能研修制度 (<https://www.kyoto.med.or.jp/kakari/>)

令和4年度における申請について

【対 象】

令和4年12月31日(土)までに申請要件を満たされた医師
(令和3・4年度発行の日医かかりつけ医機能研修制度の認定証をお持ちの場合を除く)

【申請要件】

- ・日医生涯教育制度認定証の取得
- ・日医かかりつけ医機能研修制度 応用研修単位を10単位以上取得
- ・日医かかりつけ医機能研修制度 実地研修における特定の項目を2つ以上実施

【提出書類】

- ①日医かかりつけ医機能研修制度 修了申請書
- ②日医かかりつけ医機能研修制度 応用研修受講報告書
- ③日医かかりつけ医機能研修制度 実地研修実施報告書（注：地区名・会長名の欄には「地区医師会長の自署+印」または「地区名・会長名のゴム印」が必須です）
- ④日医生涯教育認定証のコピー（今回の申請には下記の認定証が有効）

受領年度	認定証に記載されている有効期間
令和2年度	令和2年（2020年）12月1日～令和5年（2023年）11月30日
令和3年度	令和3年（2021年）12月1日～令和6年（2024年）11月30日
令和4年度	令和4年（2022年）12月1日～令和7年（2025年）11月30日

上記4点を揃えて、府医 学術生涯研修課にご提出ください（郵送または持参）。

【修了申請の受付期間】

令和4年12月1日(木)～令和5年1月31日(火)

【申請手数料】

府医に未入会の方は申請手数料が掛かります。詳細は下記へお問い合わせください。

【認定証の交付日】

令和5年4月に交付予定

【提出先・お問い合わせ先】

京都府医師会 学術生涯研修課 (TEL: 075-354-6104)

令和4年度の要件について

日医かかりつけ医機能研修制度			令和4年度 申請版
【研修要件】			
基本研修	応用研修	実地研修	
<ul style="list-style-type: none">■ 日医生涯教育認定証の取得 <p>(3年間で単位とカリキュラムコードの合計が60以上取得された方に発行しています)</p> <p>注: 令和2・3・4年度に受領したいずれかの認定証が有効です</p>	<ul style="list-style-type: none">■ 日医かかりつけ医機能研修制度における応用研修単位の10単位以上の取得 <p>(応用研修単位が付与された研修会や詳細等については、「応用研修受講報告書」をご参照ください)</p>	<ul style="list-style-type: none">■ 社会的な保健・医療・介護・福祉活動, 在宅医療, 地域連携活動等の特定の活動を2つ以上実施 <p>(規定の活動の詳細は「実地研修報告書」をご参照ください)</p>	

日医かかりつけ医機能研修制度

令和4年度
申請版

応用研修

令和2年(2020年)1月1日～令和4年(2022年)12月31日において、下記項目より10単位を取得することが要件です。

単位数については1～11の各項目(講義内容)につき最大2回までのカウントを認め、下記1～6については、それぞれ1つ以上の科目を受講することが必須です。

【応用研修会】(各1単位)

1. 「かかりつけ医の倫理」, 「かかりつけ医の質・医療安全」, 「かかりつけ医の感染対策」
2. 「生活期リハビリの実際」, 「小児・思春期への対応」, 「メタボリックシンドロームからフレイルまで」, 「フレイル予防・対策」
3. 「医療保険と介護保険, 地域包括ケアシステムの構築」, 「在宅医療, 多職種連携」, 「地域医療連携と医療・介護連携」, 「地域リハビリテーション」
4. 「社会的処方」, 「リーダーシップ, マネジメント, コミュニケーションスキル」, 「地域包括ケアシステムにおけるかかりつけ医の役割」, 「かかりつけ医と精神科専門医との連携」
5. 「終末期医療, 褥瘡と排泄」, 「認知症, ポリファーマシーと適正処方」, 「リハビリと栄養管理・摂食嚥下障害」, 「オンライン診療のあり方」
6. 「多疾患合併症例」, 「在宅リハビリ症例」, 「地域連携症例」, 「新型コロナウイルス感染症とかかりつけ医」

【関連する他の研修会】

7. 「地域包括診療加算・地域包括診療料に係るかかりつけ医研修会」等の受講(2単位)
※全講義受講者のみ取得可
8. 「かかりつけ医認知症対応力向上研修」の修了(1単位)
9. 「かかりつけ医うつ病対応力向上研修」の修了(1単位)
10. 「かかりつけ医等発達障害対応力向上研修」の修了(1単位)
11. 「日本医学会総会」への出席(2単位)

日医かかりつけ医機能研修制度

令和4年度
申請版

実地研修

・令和2年(2020年)1月1日～令和4年(2022年)12月31日において、下記項目より2つ以上実施していることが要件です。

1. 学校医・園医, 警察業務への協力医
2. 健康スポーツ医活動
3. 感染症定点観測への協力
4. 健康相談, 保健指導, 行政(保健所)と契約して行っている検診・予防接種の実施
5. 早朝・休日・夜間・救急診療の実施・協力
6. 産業医・地域産業保健センター活動の実施
7. 訪問診療の実施
8. 家族等のレスパイトケアの実施
9. 主治医意見書の記載
10. 介護認定審査会への参加
11. 退院カンファレンスへの参加
12. 地域ケア会議等[※]への参加(※会議の名称は地域により異なる)
13. 医師会, 専門医会, 自治会, 保健所関連の各種委員
14. 看護学校等での講義・講演
15. 市民を対象とした講座等での講演
16. 地域行事(健康展, 祭りなど)への医師としての出務

※実地研修報告書の地区名・会長名の欄には「地区医師会長の自署+印」または「地区名・会長名のゴム印」が必須となります(上記の押印等がない場合は申請を受け付けることができませんのでご注意ください)。

京都市からのお知らせ ～事業用資産をお持ちの方へ～ 『償却資産』の申告について

償却資産^(※)には、土地・家屋と同様に固定資産税が課税されます。京都市内で事業をされている方は、償却資産の申告をお願いします。詳しくはホームページをご覧ください。

※償却資産…減価償却の対象となる事業用の資産です。ただし、家屋、自動車等として課税されているものは除きます。

例えば、

- ・ X線装置、CT スキャン、診察台など各種医療機器
- ・ 介護用ベッド、キャビネット、パソコンなど器具備品類
- ・ テナントとして入居した家屋に施工した内装、電気設備、空調設備など

は償却資産として申告が必要な資産です。

申告期限：令和5年1月31日(火)

電子 (eLTAX) または 郵送 での早期申告にご協力ください。

※申告（修正申告を含む）が申告期限（令和5年1月31日）を過ぎた場合、納税通知書の送付が遅れることがありますので、ご了承ください。

※正当な事由がなく申告されていない場合は、過料が科されることがあります。

お問い合わせ 京都市行財政局税務部資産税課 償却資産担当 (TEL 075-213-5214)
〒604-8171 京都市中京区烏丸通御池下る虎屋町566番地の1
井門明治安田生命ビル5階

※市税事務所・区役所・支所・出張所等では受け付けておりません。

申告書類の
ダウンロードなど

🔍 京都市 償却資産 検索



便利です！
来庁不要の電子申告！

🔍 京都市 eLTAX 検索



京都府医師会母体保護法指定医師研修会のご案内

と き 令和5年2月11日(土) 午後2時50分～午後4時30分

と ころ 府医会館 (Web 併用)

内 容 伝達講習 (30分) 京都産婦人科医会理事 高井 浩志 氏

特別講演 (60分) 「医療安全の視点からの人工妊娠中絶術
～医療者の法的な安全, クレームを受けないための安全の視点から～」
日本産婦人科医会会長
茨城県医師会母体保護法指定医師審査委員会委員長
石渡産婦人科病院院長 石渡 勇 氏

※今回の研修会は諸般の都合上、府医会員のみに限定いたします。

(参加資格は府医会員であることを原則としますが、京都府内の指定医師、京都府内申請予定者に限っては参加を認めることとします。)

※Web (ZOOM ウェビナー使用) での受講をお願いしております。ただし、やむを得ない事情に限りご来館での受講を認めます。ご希望の場合には府医事務局へお問い合わせください。

※母体保護法指定医師研修会受講証を発行いたします。なお、Web でのご参加の場合にはアクセス記録で受講確認いたします。遅刻・早退者には受講証を発行いたしません (開始10分経過後は受講と認めません)。また、紛失時の再発行はいたしませんのでご注意ください。

※日医生涯教育講座

【伝達講習】カリキュラムコード：6. 医療制度と法律 0.5 単位

【特別講演】カリキュラムコード：7. 医療の質と安全 1.0 単位

※日本産科婦人科学会の単位が加算されます。

※日本産婦人科医会研修出席証明シールが発行されます。

※日本専門医機構単位 【特別講演】領域講習：1.0 単位

共 催 京都府医師会・京都産婦人科医会

≪ Web 研修会の受講方法 ≫

1. お申込み方法（締め切り 2月 10 日まで）

① 府医ホームページから

「トップページ」→「学術講演会案内」→「京都府医師会母体保護法指定医師研修会」よりお入りいただき、【申し込みフォーム】に従いお申し込みください。

② 直接【申し込みフォーム】から

<https://onl.bz/68ljtVX> よりお申し込みください

エル(小文字) 1(数字)



③ 京都産婦人科医会ホームページから

京都産婦人科医会ホームページのリンクより【申し込みフォーム】へお入りいただきお申し込みください。

2. 受講方法

① 【申し込みフォーム】登録と同時に自動返信システムにより当日視聴 URL が配信されます。

② 入手した URL で開始時刻より受講してください。URL は当日まで紛失しないように管理ください（資料等の配布はございません。当日 WEB 画面にて確認いただきます）。

③ 受講については参加者のアクセス記録を確認いたします。

④ 遅刻は開始後 10 分までしか認めません。

⑤ 終了前 10 分より早く退出した受講は無効とします。

3. 受講後

① 「母体保護法指定医師研修会受講証」と「日本産婦人科医会研修出席証明シール」は受講確認後に【申し込みフォーム】にご登録の住所宛に郵送いたします。

② 「日医生涯教育講座」と「日本専門医機構単位」については受講確認が完了しましたら府医事務局より申告いたします。

日医医師資格証の病院単位の申請と受け渡しについて

日医電子認証センターから発行されています「医師資格証（HPKI カード）」につきまして、病院単位での申請および受け渡しが可能となりました。

つきましては、希望される病院におかれましては、日医電子認証センターに直接ご連絡していただきますようお願い申し上げます。

〈問い合わせ先〉

日本医師会電子認証センター

〒113-8621

東京都文京区本駒込2-28-16

TEL：03-3942-7050

● 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「心が華やく、コミュニケーションが生まれる“生活の質”を高める器」

陶芸家 森野 彰人

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

女優 吉岡 里帆

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

書家 川尾 朋子

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

タレント ギャル曾根

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

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

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)

15年保証型掛付付年金型

加入年金	59,500円	掛金
基本年金	11,900円	掛金
受取年金月額	71,400円	71,400円
15年受取年金総額	12,852,000円	

5年確定型年金型

加入年金	254,600円	掛金
基本年金	11,900円	掛金
受取年金月額	266,500円	11,900円
15年受取年金総額	17,418,000円	

10年確定型年金型

加入年金	132,000円	掛金
基本年金	11,900円	掛金
受取年金月額	143,900円	11,900円
15年受取年金総額	17,882,000円	

15年確定型年金型

加入年金	91,200円	掛金
基本年金	11,900円	掛金
受取年金月額	103,100円	11,900円
15年受取年金総額	18,558,000円	

注意事項

- ※申込期間は、15日の平日・期末日の都合は、その限りとなります。
- ※掛金(年金)は、加入費ご納入で毎月一括受取引降ることになります。
- ※いずれのコースも、保険期間毎月15日(15日未満)の時点で、受給者ご本人が保証期間中に亡くなる場合は、15年の掛金の総額に相当して、ご遺族の方に掛金をお支払いいたします。
- ※「受取コースの選択 (掛金-掛金)」は、受給開始時にお決めいただくことができます。
- ※掛金コースによっては、保証期間での受取年金総額が払込保険料額よりも下ることがあります。
- ※受取開始年齢は、15歳まで延長できます。
- ※「受取開始年齢」は、15歳まで延長できます。延長は年単位(1.5%で計算)になっており、延長、年金の制度変更等を行う場合は、変更になる場合があります。

20220401S21

会員消息

(9/22, 10/6 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
中村 保幸	A	下 西	下京区塩小路通西洞院東入ル東塩小路町 608 日本生命京都三哲ビル 3F タケダクリニック	内
滝本 見吾	A	山 科	山科区大塚野溝町 86-2 たきもと内科クリニック	内・消内・糖内
千原 智之	B 1	宇 久	宇治市伊勢田町南山 50-1 千原眼科医院	眼
張 里宇	B 1	福 知 山	福知山市厚中町 231 市立福知山市民病院	耳
山田 恵	B 2	府 医 大	上京区河原町通広小路上ル梶井町 465 京都府立医科大学附属病院	放

異 動

氏 名	会員 区分	地 区	医 療 機 関	診療科目
高橋 滋	B1→A	山科→伏見	伏見区淀美豆町 1077 淀みづクリニック	内
岡嶋 亮	B1→A	西陣→西陣	上京区千本通下立売下ル小山町 903-6 岡嶋内科医院	内・消内・肝内
中尾 暢希	B1→A	右京→右京	右京区嵯峨柳田町 11-8 中尾クリニック	外・内・消内・ 肛外・皮
森 和彦	B1→A	中東→乙訓	長岡京市開田 2 丁目 12-15 ノブレス 2 F パプテスト眼科長岡京クリニック	眼
山崎 英彰	B1→A	亀岡市→亀岡市	亀岡市古世町 3 丁目 21-1 亀岡病院	内
岡嶋 寛	A→B1	西陣→西陣	上京区千本通下立売下ル小山町 903-6 岡嶋内科医院	内・循内・消内
細川 了平	A→B1	亀岡市→綴喜	八幡市八幡五反田 39-1 医聖会八幡中央病院	循内・内
窪田真理子	B2→B1	府医大→福知山	福知山市厚中町 231 市立福知山市民病院	消内
川浪 進	B1→D	綴喜→綴喜	—	
原田 政吉	B1→D	相楽→相楽	—	

※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
栴田 出	A	下 西	山中 祥弘	A	伏 見	王子 裕東	A	乙 訓
土居 伸輔	B 1	伏 見	三瀬 圭一	B 1	宇 久	宗 寛之	B 1	左 京
石原 浩	B 1	乙 訓	友久 久雄	B 1	乙 訓	青山 雅博	B 1	宇 久
西澤 信也	B 1	綴 喜	池原 幸辰	D	下 西	橋本 尚	D	左 京

訃 報

川勝 良昭氏／地区：伏見・稲荷班／9月6日ご逝去／93歳
 山内 知氏／地区：西京・川岡班／9月13日ご逝去／73歳
 木村 潔氏／地区：福知山・中部班／9月18日ご逝去／80歳
 上田 千里氏／地区：左京・葵2班／9月25日ご逝去／97歳
 謹んでお悔やみ申し上げます。

第21回 定例理事会（9月22日）

報 告

1. 会員の逝去
2. 第1回子育て支援医療助成制度あり方検討会議の状況
3. 医療政策懇談会の状況
4. 令和4年度「第1回京都在宅医療塾 探究編」Web講習会の状況
5. 第6回感染症対策委員会の状況
6. 第10回救急・災害委員会の状況
7. 第6回災害対策小委員会の状況
8. 第13回医事紛争相談室の状況

議 事

9. 京都府等外部審議会委員等の推薦ならびに推薦替えを可決
10. 会員の入会・異動・退会 11件を可決

11. 令和4年度地区医との懇談会の開催を可決
12. 常任委員会の開催を可決
13. 京都府周産期医療ネットワーク選定委員会オブザーバーの就任を可決
14. 救急告示医療機関の指定申請を可決
15. 救急告示病院視察日程を可決
16. 急病診療所における医師賠償責任保険の契約更新を可決
17. 急病診療所自動血球計数 CRP 測定装置のリース契約を可決
18. 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
19. 日医生涯教育講座の認定を可決
20. 第14回医事紛争相談室の開催を可決
21. 近畿ブロック衛生主管部長・府県医会長合同連絡会議への出席を可決

第22回 定例理事会 (10月6日)

報 告

1. 10月1日現在の会員数
9月1日現在 4,399名 (日医 3,204名)
10月1日現在 4,390名 (日医 3,196名)
2. 会員の逝去
3. 第5回医師のワークライフバランス委員会の状況
4. 融資斡旋の状況
5. 地区(京都市内)特定健康診査担当理事連絡協議会(第5回特定健康診査委員会)の状況
6. 第5回乳がん検診委員会の状況
7. 第5回学校保健委員会の状況
8. 第9回母体保護法指定医師審査委員会の状況
9. 第7回医療安全対策委員会の状況
10. 第48回京都医学会の状況
11. 第1回都道府県医会長会議の状況

議 事

12. 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
13. 会員の入会・異動・退会 20件を可決
14. 常任委員会の開催を可決

15. 令和4年度「女性医師支援・ドクターバンク連携近畿ブロック会議」への出席を可決
16. 第3回基金・国保審査委員会連絡会の日程変更を可決
17. <京都市>新型コロナワクチン接種予約システム(京あんしん予約システム)の運営に係る委託契約を可決
18. 令和4年度世界糖尿病デー糖尿病対策講座およびブルーライトアップの開催を可決
19. <京都府栄養士会>令和4年度糖尿病重症化予防対策人材育成研修への講師派遣を可決
20. 府医指定学校医の新規指定を可決
21. 第65回京都府学校保健研究大会への参加を可決
22. 母体保護法による指定を可決
23. 第10回母体保護法指定医師審査委員会の開催を可決
24. 母体保護法指定医師研修会の開催を可決
25. 地区乳がん検診担当理事連絡協議会の開催を可決
26. 救急告示医療機関の指定申請を可決
27. 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
28. 日医生涯教育講座の認定を可決

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

～ 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。

☆保険日より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。

保険たより

— 必 読 —

**後期高齢者の診療報酬請求書兼
総括表等の新様式について**

10月からの後期高齢者医療における窓口負担割合の見直しにともない、診療報酬請求書兼総括表等の文言が後期高齢者「9割」から「一般・低所得」に変更されています。

下記様式については、11月提出分から新しい様式に変更されましたので、ご注意ください（3か月間は猶予期間があり、令和5年2月提出分からは必ず新様式での提出が必要です）。

なお、従前と記載する内容に変更はありません。2割と1割の患者区別なく記載してください。

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。
☆保険たより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。

▷新様式に変更されたもの

- ・後期（医科）：京都府管内分 診療報酬請求書兼総括表
- ・国保・後期（医科）：他府県分 診療報酬総括表（緑色）
- ・診療報酬請求書（医科・歯科）【他府県用】（黄色）

<例：後期（医科）：京都府管内分 診療報酬請求書兼総括表の場合>

区 分	療 養 の 給 付						診療 実日数
	件 数	点 数	※2 一部負担金	※3 他	※4 長		
後 期 高 齢 者	※1 入						
	一般・低所得 外						
	※1 入						
	7割 外						

9割→
一般・低所得

検査料の点数の取り扱いについて

10月28日から

新たな臨床検査2件(E3(新項目))が保険適用され、それにともない、今般、厚生労働省保険局医療課長から下記のとおり取り扱う通知が示され、10月28日から適用となりましたので、お知らせします。

また、今回の追加にともない、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18)および同(その22)が一部改正され、検査料を包括する入院料や医学管理等においても、本検査料については別途算定できることとされましたので、併せてご注意ください。

記

■新たに保険適用が認められた検査

No. 1

測定項目	SARS-CoV-2・インフルエンザ・RSウイルス抗原同時検出
販売名	イムノアロー SARS-CoV-2 & FluA/B & RSV
区分	E3(新項目)
測定方法	免疫クロマト法
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、A型インフルエンザウイルス抗原、B型インフルエンザウイルス抗原及びRSウイルス抗原の検出(SARS-CoV-2感染、インフルエンザウイルス感染又はRSウイルス感染の診断の補助)
準用点数	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)の所定点数2回分を合算した点数)
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 感染症免疫学的検査 (1)～(56) (略) (57) <u>SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス・RSウイルス抗原同時検出(定性)</u> ア <u>SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス・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、インフルエンザウイルス及び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、「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。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</u>

	<p>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。</p> <p>ウ SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス・RS ウイルス抗原同時検出（定性）を実施した場合、本区分「22」のインフルエンザウイルス抗原定性、「23」の RS ウイルス抗原定性、SARS-CoV-2 抗原検出（定性）、SARS-CoV-2 抗原検出（定量）、SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出（定性）及び SARS-CoV-2・RS ウイルス抗原同時検出（定性）については、別に算定できない。</p>
--	--

No. 2

測定項目	SARS-CoV-2・インフルエンザ・RS ウイルス核酸同時検出
販売名	エリート MGB SARS-CoV-2 PLUS PCR 検出キット
区分	E3（新項目）
測定方法	PCR 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 RNA、A 型及び B 型インフルエンザウイルス RNA 並びに RS ウイルス RNA の検出（SARS-CoV-2 感染、インフルエンザウイルス感染又は RS ウイルス感染の診断補助）
準用点数	700 点（D023 微生物核酸同定・定量検査「10」HPV 核酸検出の所定点数 2 回）
関連する留意事項の改正	<p>※「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）</p> <p>第 3 部 検査</p> <p>第 1 節 検体検査料</p> <p>第 1 款 検体検査実施料</p> <p>D023 微生物核酸同定・定量検査</p> <p>(1) ~ (34) (略)</p> <p>(35) <u>SARS-CoV-2・インフルエンザ・RS ウイルス核酸同時検出</u></p> <p>ア <u>SARS-CoV-2・インフルエンザ・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、インフルエンザウイルス及び 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、インフルエンザウイルス及び 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、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></p> <p>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</u></p>

外の診断がつかず、本検査を再度実施した場合は、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。

ウ COVID-19の治療を目的として入院している者に対し、退院可能かどうかの判断を目的として実施した場合は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて(一部改正)」(令和3年2月25日健感発0225第1号)の「第1 退院に関する基準」に基づいて実施した場合に限り、1回の検査につき上記のように合算した点数を算定する。なお、検査を実施した日時及びその結果をレセプトの摘要欄に記載すること。

エ SARS-CoV-2・インフルエンザ・RSウイルス核酸同時検出を実施した場合、本区分「13」のインフルエンザ核酸検出、SARS-CoV-2核酸検出、SARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出、SARS-CoV-2・RSウイルス核酸同時検出及びウイルス・細菌核酸多項目同時検出(SARS-CoV-2を含む。)については、別に算定できない。

オ 本検査を算定するに当たっては、本区分の「10」の「注」に定める規定は適用しない。

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31/11月8日付)

【SARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出】

問1 令和2年11月11日付けで保険適用されたSARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出を実施する際に用いるものとして、「SARS-CoV-2及びインフルエンザウイルスの核酸検出を目的として薬事承認又は認証を得ている体外診断用医薬品」とあるが、令和4年11月8日付けで薬事承認された「TRexGene SARS-CoV-2 & FluA/B検出キット」(東洋紡株式会社)はいつから保険適用となるのか。

(答) 令和4年11月8日より保険適用となる。

**検査料の点数の取り扱いおよび「ヘリコバクター・ピロリ感染の
診断及び治療に関する取扱いについて」の一部改正について**
11 月 1 日から

新たな臨床検査 2 件 (E2 (既存項目・変更あり), E3 (新項目)) が保険適用され, それにともない, 今般, 厚労省から下記のとおり取り扱う通知が示され, 11 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	BRAF 遺伝子検査
販売名	MEBGEN BRAF キット
区分	E2 (既存項目・変更あり)
測定方法	PCR-rSSO 法
主な測定目的	がん組織から抽出した DNA 中の BRAF 遺伝子変異 (V600E 又は V600K) の検出 (ダブルフェニブメシル酸塩及びトラメチニブジメチルスルホキシド付加物の併用療法, 又はエンコラフェニブ及びビニメチニブの併用療法の悪性黒色腫患者への適応判定の補助)
点数	5,000 点 (D004-2 悪性腫瘍組織検査 1 悪性腫瘍遺伝子検査 ロ 処理が複雑なもの)
関連する留意事項の改正	<p>※「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)</p> <p>第 3 部 検査</p> <p>第 1 節 検体検査料</p> <p>第 1 款 検体検査実施料</p> <p>D004-2 悪性腫瘍組織検査</p> <p>(1) ~ (3) (略)</p> <p>(4) 「1」の「ロ」処理が複雑なものとは, 次に掲げる遺伝子検査のことをいい, 使用目的又は効果として, 医薬品の適応を判定するための補助等に用いるものとして薬事承認又は認証を得ている体外診断用医薬品又は医療機器を用いて, 次世代シーケンシング等により行う場合に算定できる。</p> <p>ア (略)</p> <p>イ 悪性黒色腫における BRAF 遺伝子検査 (リアルタイム PCR 法, <u>PCR-rSSO 法</u>)</p> <p>ウ~カ (略)</p>

No. 2

測定項目	ヘリコバクター・ピロリ核酸及びクラリスロマイシン耐性遺伝子検出
販売名	スマートジーン H.pylori G
区分	E3 (新項目)
測定方法	核酸増幅法
主な測定目的	胃内視鏡廃液中のヘリコバクター・ピロリ DNA 及び 23S rRNA 遺伝子ドメイン V 領域の変異の検出 (ヘリコバクター・ピロリ感染及びクラリスロマイシン低感受性のヘリコバクター・ピロリ感染の診断補助)
準用点数	360点 (D023 微生物核酸同定・定量検査 12 百日咳菌核酸検出)
関連する留意事項の改正	<p>※「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)</p> <p>第3部 検査 第1節 検体検査料 第1款 検体検査実施料</p> <p>D023 微生物核酸同定・定量検査 (1)～(35) (略)</p> <p><u>(36) ヘリコバクター・ピロリ核酸及びクラリスロマイシン耐性遺伝子検出</u> ア <u>ヘリコバクター・ピロリ核酸及びクラリスロマイシン耐性遺伝子検出は、ヘリコバクター・ピロリ感染が強く疑われる患者に対し、PCR法により測定した場合に、本区分に掲げる「12」百日咳菌核酸検出360点の所定点数を準用して算定できる。</u> イ <u>当該検査を含むヘリコバクター・ピロリ感染診断の保険診療上の取扱いについては「ヘリコバクター・ピロリ感染の診断及び治療に関する取扱いについて」に即して行うこと。</u></p> <p>※「「ヘリコバクター・ピロリ感染の診断及び治療に関する取扱いについて」の一部改正について」(平成22年6月18日付け保医発0618第1号)の別添の一部を次のように改める。(変更箇所下線部)</p> <p>別添 1 (略) 2 除菌前の感染診断 (1) <u>除菌前の感染診断については、次の7項目の検査法のうちいずれかの方法を実施した場合に1項目のみ算定できる。ただし、①から⑥までの検査の結果、ヘリコバクター・ピロリ陰性となった患者に対して、異なる検査法により再度検査を実施した場合に限り、さらに1項目に限り算定できる。また、⑦の検査の結果、ヘリコバクター・ピロリ陰性となった患者について、胃粘膜に同感染症特有の所見が認められているなど、同感染症を強く疑う特有の所見がある場合に、異なる検査法により再度検査を実施した場合に限り、さらに1項目に限り算定できる。なお、この場合において、医療上の必要性についてレセプトの摘要欄に記載すること。</u> ①～⑥ (略) ⑦ <u>核酸増幅法</u> (2) (略) 3～8 (略)</p>

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注意ください。

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注意ください。**

[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 4 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藪ノ内町	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

院内感染対策サーベイランス事業 (JANIS) 参加申し込みのオンライン化について

院内感染対策サーベイランス事業 (JANIS) への参加申し込みについて、これまでは、JANIS のホームページから作成した申込書を京都府医療課宛に郵送することとされていましたが、11月15日(火)以降は、原則、当該参加申し込みをオンラインにて行うこととされましたので、お知らせします(当該日以降は、従来の紙の参加申込書を JANIS のホームページ上で作成することができなくなります)。

なお、JANIS への参加は初・再診料の「サーベイランス強化加算(1点)」の施設基準に該当する要件のうちの1つとされていますので、併せてご注意ください。

記

1. 開始日時：令和4年11月15日(火)よりオンライン申込受付開始
※以降は、紙による申請申込書の出力フォームがオンライン参加申込フォームに置き換わります。
2. 申込方法：以下 URL から参加申込フォームを記入し、登録をお願いします。
<JANIS「参加申込」URL>
<https://janis.mhlw.go.jp/participation/additionalform.asp>
3. お問合せ先：JANIS ホームページにある「よくあるご質問」を御確認のうえ、お問合せフォームを御活用ください。
<JANIS「お問合せ」URL>
<https://janis.mhlw.go.jp/contact/index.html>
※地方自治体及び厚生労働省では JANIS のオンライン申込について回答できないため、医療機関から地方自治体及び厚生労働省へ直接お問い合わせすることは控えていただくようお願いいたします。
4. 申込完了メール：参加申込の受理をお知らせするメールが配信されます。この時点ではまだ手続きが完了していません。ログイン ID が付与されるまでお手元で保管いただくようお願いいたします。
5. ログイン ID の付与：申込完了メールに記載されたシステム利用開始日(各月の15日までに参加申込をされた場合、翌月15日が目安となります)までに、ログイン ID と初期パスワードを、参加申込時に登録された責任者と担当者のメールアドレスあてに御連絡します。

公知申請に係る事前評価が終了した医薬品の 保険上の取り扱いについて

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。

今般、10月31日に開催された薬食審第二部会において、下記の3成分7品目についての事前評価が行われた結果、当該品目については公知申請を行っても差し支えないとの結論となりました。

これを受け、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10月31日から保険適用が可能となりましたので、お知らせします。

▷ 10月31日から保険適用が可能となった医薬品

1. 一般名：オキサリプラチン

販売名：エルプラット点滴静注液 50mg, 同点滴静注液 100mg, 同点滴静注液 200mg

会社名：株式会社ヤクルト本社

効能・効果（変更なし）：

治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌，結腸癌における術後補助化学療法，治癒切除不能な膵癌，胃癌，小腸癌

変更される予定の用法・用量（取消線部削除，下線部追加）：

治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌及び、結腸癌における術後補助化学療法及び胃癌にはA法又はB法を，治癒切除不能な膵癌及び小腸癌にはA法を，胃癌にはB法を使用する。なお，患者の状態により適宜減量する。

A法：他の抗悪性腫瘍剤との併用において，通常，成人にはオキサリプラチンとして $85\text{mg}/\text{m}^2$ （体表面積）を1日1回静脈内に2時間で点滴投与し，少なくとも13日間休薬する。これを1サイクルとして投与を繰り返す。

B法：他の抗悪性腫瘍剤との併用において，通常，成人にはオキサリプラチンとして $130\text{mg}/\text{m}^2$ （体表面積）を1日1回静脈内に2時間で点滴投与し，少なくとも20日間休薬する。これを1サイクルとして投与を繰り返す。

変更される予定の用法・用量に関連する注意（下線部追加，関連箇所のみ抜粋）：

〈胃癌における術後補助療法〉

A法を使用した場合の有効性及び安全性は確立していない。

2. 一般名：フルオロウラシル

販売名：5-FU 注 250mg, 同注 1000mg

会社名：協和キリン株式会社

変更される予定の効能・効果（下線部追加，関連箇所のみ抜粋）：

レボホリナート・フルオロウラシル持続静注併用療法

結腸・直腸癌，小腸癌，治癒切除不能な膵癌，治癒切除不能な進行・再発の胃癌

変更される予定の効能・効果に関連する注意（下線部追加，関連箇所のみ抜粋）：

〈治癒切除不能な進行・再発の胃癌〉

本剤の術後補助療法における有効性及び安全性は確立していない。

※レボホリナート・フルオロウラシル持続静注併用療法を実施する場合に限る

変更される予定の用法・用量（取消線部削除，下線部追加，関連箇所のみ抜粋）：

小腸癌，及び治癒切除不能な膵癌及び治癒切除不能な進行・再発の胃癌に対するレボホリナート・フルオロウラシル持続静注併用療法

通常，成人にはレボホリナートとして1回200mg/m²（体表面積）を2時間かけて点滴静脈内注射する。レボホリナートの点滴静脈内注射終了直後にフルオロウラシルとして400mg/m²（体表面積）を静脈内注射，さらにフルオロウラシルとして2400mg/m²（体表面積）を46時間持続静注する。これを2週間ごとに繰り返す。

なお，年齢，患者の状態などにより適宜減量する。

3. 一般名：レボホリナートカルシウム

販売名：アイソボリン点滴静注用 25mg，同点滴静注用 100mg

会社名：ファイザー株式会社

変更される予定の効能・効果（取消線部削除，下線部追加，関連箇所のみ抜粋）：

レボホリナート・フルオロウラシル持続静注併用療法

結腸・直腸癌，小腸癌，及び治癒切除不能な膵癌及び治癒切除不能な進行・再発の胃癌に対するフルオロウラシルの抗腫瘍効果の増強

変更される予定の用法・用量（取消線部削除，下線部追加，関連箇所のみ抜粋）：

小腸癌，及び治癒切除不能な膵癌及び治癒切除不能な進行・再発の胃癌に対するレボホリナート・フルオロウラシル持続静注併用療法

通常，成人にはレボホリナートとして1回200mg/m²（体表面積）を2時間かけて点滴静脈内注射する。レボホリナートの点滴静脈内注射終了直後にフルオロウラシルとして400mg/m²（体表面積）を静脈内注射するとともに，フルオロウラシルとして2400mg/m²（体表面積）を46時間かけて持続静脈内注射する。これを2週間ごとに繰り返す。

年末・年始の投薬について

「厚生労働大臣が定める内服薬及び外用薬」も30日まで投与可能

内服薬および外用薬の投与量については、「長期の旅行等特殊の事情がある場合において，必要があると認められるときは，1回14日分を限度とされている内服薬または外用薬についても，従来どおり，旅程その他の事情を考慮し，必要最小限の範囲において，1回30日分を限度として投与して差し支えない」とされています。

したがって，年末・年始でも，患者の受診の都合上，やむを得ない場合には，1回14日分を限度とされている「厚生労働大臣が定める内服薬及び外用薬」も14日を超えて投与することができますが，レセプトの摘要欄（もしくは院外処方箋）に「年末（年始）投与」との注記が必要です。もちろん，投与日数は必要最小限の範囲にとどめるものとし，最大でも30日までとなりますので，ご留意ください。

なお，電子レセプトによる請求の場合は，レセプト電算処理システム用コードを用いることとされていますので，併せてご確認ください。

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 28 日から

10 月 28 日付保医発 1028 第 3 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)の一部が改正され、10 月 28 日から適用されましたので、お知らせします。

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

記

▷新たに保険適用された医療機器 (10 月 28 日適用)

1. 一時的使用胃食道用滅菌済みチューブ及びカテーテル

【販売名】 タムガイドファイバー

〔決定区分〕 区分 A3 (既存技術・変更あり)

〔対応する診療報酬項目〕 J034-2 経鼻栄養・薬剤投与用チューブ挿入術

〔主な使用目的〕

本品は、食道及び胃に留置し、栄養投与目的に使用されるチューブあるいは胃内減圧・胃液採取・薬剤注入・洗浄又は胃内異物除去等を目的に使用されるチューブとともに一時的に挿入し、光源装置に接続することにより、体外から目視でその先端位置が確認可能なガイドファイバーである。

<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)の一部改正について (令和 4 年 10 月 28 日保医発 1028 第 3 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 9 部処置を次のように改める。 (改正箇所下線部)

J034-2 経鼻栄養・薬剤投与用チューブ挿入術

(1) ~ (2) (略)

(3) 経胃の栄養摂取が必要な患者に対して在宅など X 線装置が活用できない環境下において、経鼻栄養・薬剤投与用チューブの挿入に際して、ファイバー光源の活用によりチューブの先端が胃内にあることを確認する場合にも算定できる。なお、医学的必要性についてレセプトの摘要欄に記載すること。

(4) ED チューブを用いて経管栄養を行う場合には、「J120」鼻腔栄養 (1 日につき) の所定点数により算定する。

(5) 経鼻薬剤投与を行う場合は、レボドパ・カルビドパ水和物製剤を投与する目的の場合に限り算定する。なお、この場合の画像診断及び内視鏡等の費用は、当該点数の算定日に限り算定する。

小児慢性特定疾病医療費医療受給者証の 記載事項の変更について

4月1日号保険だより14ページで既報のとおり、難病の患者に対する医療等に関する法律（難病法）の改正にともない、4月1日から京都府・京都市の特定医療費（指定難病）受給者証の指定医療機関欄の記載方法が個別記載から包括記載に変更されていたところです。

今般、児童福祉法においても難病法と同様の改正が行われたことから、小児慢性特定疾病医療費医療受給者証（以下、「受給者証」という）についても、令和4年12月1日から、以下のとおり指定医療機関欄の記載方法が包括記載に変更されることとなりましたので、お知らせします。

また、児童福祉法施行規則の一部改正にともない、医療受給者証の再交付申請書等における性別の記載が削除されていることから、京都市においては、受給者証の性別欄の記載が併せて削除されます（京都府（京都市を除く）の受給者証においては、すでに性別欄が削除されたものが発行されています）。

記

▷受給者証の記載事項の変更点

- 受給者証の医療機関欄には個別の名称ではなく、「全国の指定小児慢性特定疾病医療機関」と記載し、全国の指定医療機関の受診を可能とする。
- これに伴い、受給者が支給認定を受けた指定医療機関以外の指定医療機関の受診を希望する場合、指定医療機関の変更又は追加の申請は不要とする。
- 性別欄を削除（京都市のみ）

包括記載等に変更した受給者証については、令和4年12月1日以降、受給者からの申請に基づき順次交付されます。また、令和5年4月の一斉更新の際に変更されます。

なお、個別の医療機関を記載した受給者証でも、令和4年12月1日以降は記載以外の指定医療機関の受診が可能となります。

全国健康保険協会（協会けんぽ）における 各種申請書の変更について

協会けんぽでは、令和5年1月の業務システムの刷新にともない、傷病手当金支給申請書や出産育児一時金支給申請書等の各種申請書等の様式が変更されます。

来年1月から新様式に切り替えられる予定であり、新様式は協会けんぽのホームページ「申請書ダウンロード」(<https://www.kyoukaikenpo.or.jp/g2/>) からダウンロードできますのでご活用ください。

なお、来年1月以降も当面の間（概ね6か月程度）は旧様式を使用することも可能とされていますが、その場合、審査等に時間が掛かることも見込まれるとのことです。

協会けんぽの各種申請書（届出書）

2023年1月以降 新様式のご使用を お願いします



協会けんぽでは、より分かりやすくすること、より記入しやすくすること、より迅速に給付金をお支払いすること等を目的として、2023年1月に各種申請書（届出書）の様式を変更します。

※2023年1月以降に旧様式で申請された場合、事務処理等に時間を要してしまう場合がございますので、新様式のご使用をお願いします。



様式を変更する主な申請書（届出書）

健康保険給付関係
傷病手当金支給申請書
療養費支給申請書（立替払等）
療養費支給申請書（治療用装具）
限度額適用認定申請書
限度額適用・標準負担額減額認定申請書
高額療養費支給申請書
出産手当金支給申請書
出産育児一時金支給申請書
出産育児一時金内払金支払依頼書
埋葬料（費）支給申請書
特定疾病療養受療証交付申請書

任意継続関係
任意継続被保険者資格取得届出書
任意継続被保険者被扶養者（異動）届
任意継続被保険者資格喪失届出書
任意継続被保険者 氏名 生年月日 性別 住所 電話番号変更（訂正）届

被保険者証等再交付関係
被保険者証再交付申請書
高齢受給者証再交付申請書

「労災診療費算定マニュアル(令和4年4月版)」の 一部改定について

診療報酬の改定にともなう労災診療費算定基準における健康保険準拠項目および労災特掲項目の一部改定については、5月1日号保険だより9ページでお知らせしていたところです。

今般、運用面での変更等を踏まえて「労災診療費算定マニュアル(令和4年4月版)」が一部改定されましたので、お知らせします。

今回の改定内容の概要は下記のとおりですが、特にA400の2「短期滞在手術等基本料3」の対象となる手術等を行った場合の取り扱いについて、短期滞在手術等基本料3ではなく、従来どおり出来高での算定が可能となりました。また、当該取り扱いについては令和4年4月診療分から遡っての請求が可能となっていますので、ご注意ください。

記

▷主な改定項目

1 初診料

「紹介状なしで受診する場合等の定額負担等」について、健康保険における疑義解釈資料において、同一日に他の傷病について新たに別の診療科を紹介状なしで初診として受診した場合の2つ目の診療科における取扱いが示されたことを踏まえて1,910円の算定要件を改定したものであること。

2 再診料

令和4年10月1日適用の健保点数表において、初再診料の注加算「電子的保険医療情報活用加算」が廃止されたことに伴って再診料の注加算に係る規定が改定されたことを踏まえて改定したものであること。

3 入院基本料

健康保険では入院日から起算して5日以内に対象となる手術等を行った場合は、特に規定する場合を除き、全ての患者について「A400 短期滞在手術等基本料3」を算定することとなっているが、労災保険では入院基本料の特例(健保点数の1.30倍又は1.01倍)や四肢加算(健保点数の1.5倍又は2.0倍)等が算定可能であることを考慮して、当該対象手術等を行った場合もいわゆる出来高算定によって算定できることとしたものであること。

4 コンピューター断層診断の特例

本特例によって再診時に健保点数の「E203 コンピューター断層診断」(450点)が算定できるものではないことを示したものであること。また、今まで質疑応答集で示していた他の医療機関に画像撮影を依頼した場合の算定方法を示したものであること。

5 職場復帰支援・療養指導料

算定回数について、頭頸部外傷症候群、頸肩腕症候群等の慢性的な疾病を主病とする者で現に就労している者については、医師が必要と認める期間とし、回数の制限はないとしているところ、4回目以降の点数を示したものであること。

6 その他

「Ⅱ 参考」について、一部修正を行ったものであること。

7 差額請求について

本改定により、労災指定医療機関等が請求済みの診療費について「A400 短期滞在手術等基本料3」による算定から出来高算定への変更及び「入院室料加算」の乙地の金額から甲地の金額への変更を希望する場合は、当該変更に係る差額請求を行うことができること。

なお、この場合の差額請求の手続きについては、別途指示するので、適切に対応すること。

【参考】

厚生労働省 労災診療費の改定について（令和4年4月）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/rousai_shinryouhi/kaitei.html

※こちらの URL で労災診療費算定マニュアル（令和4年4月版）等のダウンロードが可能です。

VISIT JAPAN WEB 等を活用した訪日外国人に対する 観光庁の取組みの紹介ならびに医療費不払い等に関する 情報提供のお願いについて

今般、訪日外国人に対する新型コロナウイルス感染症をはじめとした医療提供体制の周知等について、観光庁より情報提供がございましたので、お知らせします。

観光庁・デジタル庁においては、海外からの入国者向けの WEB サイト“VISIT JAPAN WEB”を立ち上げ、検疫・入国審査・税関申告の入国手続き等を行えるサービスを提供しています。この度、訪日外国人への医療に関する情報を発信するため、本サイトに、“Information in case of illness or injury”を追加し、日本政府観光局（JNTO）の該当ページに遷移することとされました。JNTO のページでは、コロナ感染時（濃厚接触の場合を含む）のフロー図、緊急連絡先、ならびに診療可能な医療機関の情報等を提供しています。

さらに、訪日外国人向けに、日本における感染防止対策、病気やけがの場合の外国人相談窓口、旅行保険の加入勧奨、VISIT JAPAN WEB への事前登録の依頼等を取りまとめています。

また、医療における未収金の問題は、医療を受けるすべての人との間で起こり得る問題ですが、出入国在留管理庁は、20万円以上の医療費不払いの経歴がある訪日外国人についての情報を、次回入国時の入国拒否も含む厳格な審査に活用することとされています。そのため、医療機関による「訪日外国人受診者医療費未払情報報告システム」への積極的な登録を依頼しています。

■医療機関向け「訪日外国人受診者医療費未払情報報告システム」

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



令和 4 年度慢性疼痛緩和のための 医療用麻薬適正使用推進講習会の開催について

厚労省が主催し、日医が後援している標記の講習会が下記日程で開催されることとなりましたので、お知らせします。

医療用麻薬については、患者の疼痛緩和に有益である一方で、不適切使用による公衆衛生上の危険を生じるおそれがあります。本講習会は、医療用麻薬の慢性疼痛への適用拡大等が進みつつある中、慢性疼痛治療における医療用麻薬の適正使用を推進することを目的として、医療関係者向けに開催されます。

なお、本講習会につきましては、東京都内の会場およびオンラインによるハイブリッド形式での開催が予定されています。詳細については、下記および URL をご確認ください。

記

日 時：令和 4 年 12 月 10 日(土) 午後 2 時～午後 5 時 30 分

会 場：東京都港区高輪 3-25-23 京急第 2 ビル 10 階
TKP 品川カンファレンスセンターミーティングルーム 10B

WEB サイトの申し込みフォーム：<https://www.2022mansei-mayaku.go.jp/>

※オンライン参加者の申し込みはネット上からのみ受付

被保険者証の無効通知について

次のとおり保険者より無効通知が送付されましたので、ご注意ください。

〔厚生労働省共済組合岩手労働局支部〕

保 険 者 番 号	31030141
記 号 番 号	1300210
氏 名	—
生 年 月 日	—
無 効 事 由	紛 失
無 効 年 月 日	令 4. 10. 20

保険医療部通信

(第366報)

日医「地域における面としてのかかりつけ医機能 ～かかりつけ医機能が発揮される 制度整備に向けて～(第1報告)」について

日医は、かかりつけ医機能に関する考えとして、「地域における面としてのかかりつけ医機能～かかりつけ医機能が発揮される制度整備に向けて～(第1報告)」を11月2日に公表しましたので、概要をお知らせします。

本報告は、日医の医療政策会議の下に設置した「かかりつけ医ワーキンググループ」(座長：鈴木邦彦茨城県医師会長、副座長：松井道宣京都府医師会長)で検討を重ねた結果を、医療政策会議でさらに検討し取りまとめた「医療政策会議第1回報告」を基に、日医執行部内で検討し、機関決定したものです。

本報告書の全文は、府医ホームページお知らせ欄をご参照ください。

国民・患者のために

日本医師会は、かかりつけ医機能研修制度を実施するなど、これまで一貫して「かかりつけ医の普及」に取り組んできた。

大切なことは、国民・患者に良質で安心できる医療を提供していくことである。

医師と国民・患者の間で平時から身近で頼りになる関係を作ることが重要である。

医師(医師会・医療界)自身が変わっていかなければならないことがあるのであれば積極的に受け止め、国民・患者が相談しやすい環境整備に向けて真摯に取り組み、改革を進めていく。

かかりつけ医の定義(日医・四病協合同提言より)

かかりつけ医の定義

「かかりつけ医」は、以下の定義を理解し、「かかりつけ医機能」の向上に努めている医師であり、病院の医師か、診療所の医師か、あるいはどの診療科かを問うものではない。そして、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。

「かかりつけ医」とは(定義)

なんでも相談できる上、最新の医療情報を熟知して、必要な時には専門医、専門医療機関を紹介でき、身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力を有する医師。

*日本医師会・四病院団体協議会「医療提供体制のあり方 日本医師会・四病院団体協議会合同提言」(2013年8月8日)3・4頁
<https://www.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20130808.pdf>

4

かかりつけ医機能の定義(日医・四病協合同提言より)

「かかりつけ医機能」

- かかりつけ医は、日常行う診療においては、患者の生活背景を把握し、適切な診療及び保健指導を行い、自己の専門性を超えて診療や指導を行えない場合には、地域の医師、医療機関等と協力して解決策を提供する。
- かかりつけ医は、自己の診療時間外も患者にとって最善の医療が継続されるよう、地域の医師、医療機関等と必要な情報を共有し、お互いに協力して休日や夜間も患者に対応できる体制を構築する。
- かかりつけ医は、日常行う診療のほかに、地域住民との信頼関係を構築し、健康相談、健診・がん検診、母子保健、学校保健、産業保健、地域保健等の地域における医療を取り巻く社会的活動、行政活動に積極的に参加するとともに保健・介護・福祉関係者との連携を行う。また、地域の高齢者が少しでも長く地域で生活できるよう在宅医療を推進する。
- 患者や家族に対して、医療に関する適切かつわかりやすい情報の提供を行う。

*日本医師会・四病院団体協議会「医療提供体制のあり方 日本医師会・四病院団体協議会合同提言」(2013年8月8日)4頁
<https://www.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20130808.pdf>

5

日医かかりつけ医機能研修制度

【目的】

今後のさらなる少子高齢社会を見据え、地域住民から信頼される「かかりつけ医機能」のあるべき姿を評価し、その能力を維持・向上するための研修を実施する。

【実施主体】

本研修制度の実施を希望する都道府県医師会

平成28年4月1日より実施

【かかりつけ医機能】

1. 患者中心の医療の実践
2. 継続性を重視した医療の実践
3. チーム医療、多職種連携の実践
4. 社会的な保健・医療・介護・福祉活動の実践
5. 地域の特性に応じた医療の実践
6. 在宅医療の実践



【研修内容】

基本研修	応用研修	実地研修
日医生涯教育認定証の取得。	日医が行う中央研修、関連する他の研修会、および都道府県・郡市区医師会が主催する研修等の受講。 規定の座学研修を10単位以上取得	社会的な保健・医療・介護・福祉活動、在宅医療、地域連携活動等の実践。 規定の活動を2つ以上実施(10単位以上取得)

3年間で上記要件を満たした場合、都道府県医師会より修了証書または認定証の発行(有効期間3年)。

6

地域に根差した医師の活動

地域に根差して診療している医師は、自院での診療以外に、以下のような活動を連携して行い、地域住民の健康を守るため、それぞれの地域を面として支えています。

そうした活動はかかりつけ医が中心となって担っており、地域医師会はそれに深く関与して運営しています。

日本医師会は、「地域にどっぷりかかり」、日々地域医療を支えている医師に深く感謝するとともに、こうした活動を国民の皆さんに広く知っていただきたいと思っています。

1. 地域の時間外・救急対応	平日夜間・休日輪番業務、地域行事の救護班、在宅当番医、休日夜間急患センター、電話相談業務など（災害時には救護所・避難所への巡回診療、感染症拡大時には検査センターへの出務など自らの地域を守る活動）
2. 行政・医師会等の公益活動	医師会・専門医会・自治会・保健所関連の委員、警察業務への協力、防災会議、地域医療に関する会議、地域ケア会議の出席、障害者認定審査会、介護保険認定審査会など
3. 地域保健・公衆衛生活動	母子保健、乳幼児保健（1歳6か月児健診・3歳児健診）、学校保健（学校健診、学校医活動）、学校健康教育（性教育、がん教育、禁煙・薬物教育等）、産業保健（地域産業保健センター活動、職場の健康相談、産業医活動）、事業主健診（特定健診・特定保健指導）、高齢者保健（高齢者健診・認知症検診）、予防接種（定期・その他）、がん・成人病検診、市民公開講座（健康講座・介護教室）、精神保健、健康スポーツ医活動など
4. 多職種連携	訪問診療等の在宅医療ネットワークへの参画、介護保険関連文書の作成（主治医意見書等）、多職種との会合（ケアカンファレンス等）、ACPなど
5. その他	看護師・准看護師養成所、医師会共同利用施設への参画、高齢者の運転免許に関する診断書の作成、成年後見人制度における診断書の作成、死体検案、医療DX、医療GX、高齢者・障害者施設への対応など

8

日本医師会医療政策会議

日本医師会医療政策会議		日本医師会医療政策会議かかりつけ医WG	
議長	榎木 充明 愛知県医師会会長 稲野 秀孝 栃木県医師会会長 尾崎 治夫 東京都医師会会長 香取 照幸 上智大学総合人間科学部教授 金井 忠男 埼玉県医師会会長 佐藤 和宏 宮城県医師会会長 鈴木 邦彦 茨城県医師会会長 高井 康之 大阪府医師会会長 高久 玲音 一橋大学経済学研究科准教授 武田 俊彦 岩手医科大学客員教授 蓮澤 浩明 福岡県医師会会長 松井 道宣 京都府医師会会長 松家 治道 北海道医師会会長 松村 誠 広島県医師会会長 村上 博 愛媛県医師会会長 村上 正泰 山形大学大学院教授 （委員計：16名、五十音順）	座長	鈴木 邦彦 茨城県医師会会長
		副座長	松井 道宣 京都府医師会会長
			加藤 雅通 愛知県医師会副会長
			小松 幹一郎 神奈川県医師会理事
			小柳 亮 新潟県医師会理事
			佐原 博之 石川県医師会理事
			瀬戸 裕司 福岡県医師会専務理事
			新田 國夫 日本在宅ケアアライアンス理事長（8名、五十音順）
			〔担当役員 釜谷常任理事(主)、黒瀬常任理事(副)／医療政策会議担当〕
		＜スケジュール(2022年)＞	
		7月22日 第1回日本医師会医療政策会議 かかりつけ医WG準備会	
		8月26日 第2回日本医師会医療政策会議 かかりつけ医WG準備会	
		9月15日 第3回日本医師会医療政策会議 かかりつけ医WG	
		10月18日 第1回日本医師会医療政策会議にて第一次報告	
		↓	
		10月25日の日本医師会第21回常任理事会で報告	
			医療政策会議 第1回報告 令和4年10月25日 日本医師会医療政策会議
			9

(1)はじめに

(2)コロナ禍等感染症有事において必要な医療を受けられるために

(3)地域における面としてのかかりつけ医機能

新型コロナウイルス感染症への対応

今回の新型コロナウイルス感染症への対応に関して、会内の検討の場においても以下のような声が挙げられた。

• 当初の感染症対策というのは、院内で感染拡大するのを何とか防がないといけないということと、通常の医療を守るというところで行ったので、われわれがかかりつけ医機能が果たせなかったとは決して考えていない。

• 桁外れの感染爆発においては、かかりつけ医機能を充実させ制度整備し感染症対応をしても対応できなかった。

• 空間的に限りのある中で未知の感染症患者を受け入れることが適切だったのか。今回のコロナでは、通院されている方に感染させないように配慮することも医療機関には求められてきた。

など



一方で、感染症まん延時に「どこを受診したらよいのか？」という国民の声もあったが、感染症危機時には国民が必要とする場面で確実に外来医療や訪問診療等を受診できるよう、医師会としても国民にわかりやすい情報発信をするなど改善をしていかなければならない。

17

感染症発生・まん延時における対応

コロナ等感染症をはじめとする有事における対応については、日頃から患者のことをよく知るかかりつけ医機能を担う医療機関が診療を行うことは望ましいが、未知の感染症への対応に際しては、動線分離を含めた感染拡大防止対策が重要であり、地域医療全体として通常医療を継続しつつ、急速に増加する感染症医療のニーズに対応していくことが必要である。

このため、感染症をはじめとする有事における医療については、地域の医療体制全体の中で感染症危機時に外来診療や在宅療養等を担う医療機関をあらかじめ適切に確保し明確化しておくことで、平時に受診している医療機関がない方を含め、国民が必要とするときに確実に必要な医療を受けられるようにしていくべきである。



現在開催されている臨時国会で、感染症法等の改正が議論されている。感染症発生・まん延時における「かかりつけ医機能が発揮される制度整備」については、こうした方向で法改正されていくと思われる。

岸田総理も、「未知の感染症への対応について、全ての医療機関に感染症医療を行うことを求めることは困難と考えており、感染症医療を担う医療機関の役割分担を明確にすることを通じて、必要な医療を受診できる体制を構築していきます。」と述べている。

18

感染症法等改正に向けて

未知の感染症は、今回の新型コロナウイルス感染症と同様なものとは限らず、さらに病原性や感染力の高いもの等も想定される。

未知の感染症の特性は徐々に明らかになってくることを踏まえつつ、地域の医療機関は、自ら感染症の外来医療や在宅医療等を担う、自らの医療機関での対応が難しい場合でも行政や地域医師会の呼びかけに応じて、オンライン診療の活用を含め、集約的な検査センターの取組や高齢者施設に対する医療支援等に協力する、自らの医療機関での感染拡大防止を通じてかかりつけの患者に対する通常医療の継続を確保しつつ、感染症が疑われる場合には地域で感染症医療を担う医療機関に確実につなぐなど、有事における地域の面としての医療体制の確保にそれぞれ積極的に貢献していくことが重要である。

19

(1)はじめに

(2)コロナ禍等感染症有事において必要な医療を受けられるために

(3)地域における面としてのかかりつけ医機能

20

経済財政運営と改革の基本方針2022(骨太の方針)
(令和4年6月7日)(抜粋)

閣議決定

また、医療・介護提供体制などの社会保障制度基盤の強化については、今後の医療ニーズや人口動態の変化、コロナ禍で顕在化した課題を踏まえ、質の高い医療を効率的に提供できる体制を構築するため、機能分化と連携を一層重視した医療・介護提供体制等の国民目線での改革を進めることとし、かかりつけ医機能が発揮される制度整備を行うとともに、地域医療連携推進法人の有効活用や都道府県の責務の明確化等に関し必要な法制上の措置を含め地域医療構想を推進する。

*内閣府「経済財政運営と改革の基本方針2022」(2022年6月7日)31頁 https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/zensedai_hosyo/pdf/20220517chukanseiri.pdf

➡ 閣議決定は骨太の方針の「かかりつけ医機能が発揮される制度整備」であり、財務省財政審が主張する①法制上明確化、②認定するなどの制度、③事前登録・医療情報登録ではない。

21

医療機関がかかりつけ医機能を発揮するために

各医療機関は地域におけるそれぞれの役割をしっかりと果たしていく。
ただし、必ずしも一つの医療機関においてかかりつけ医機能のすべてを持たなければならないわけではない。診療科に関わらず、それぞれの医療機関が有している機能を発揮しつつ、連携とネットワークによりその他の機能を補完することにより、「地域における面としてのかかりつけ医機能」が発揮される。

そのためにも、各医療機関は自らが持つ機能を磨くことにより縦糸を伸ばすとともに、さらに地域における他の医療機関との連携を行うことを通じて横糸を紡いでいくことが大変重要である。このようにして織りなす医療機関間の連携とネットワークにより、「地域における面としてのかかりつけ医機能」がさらに発揮されていく。

24

連携とネットワークによるかかりつけ医機能の発揮



医療機関相互の連携とネットワークでかかりつけ医機能を果たすパターン

【診療所(または地域型病院)の持つ機能】

総合かかりつけ医機能の場合
基本機能(情報把握+健診+相談)+救急相談+ワクチン(+発熱外来)

* 専門診療は他機関 * 情報把握とは、健診情報、病歴情報及び介護福祉情報等の把握

専門診療機能+かかりつけ医機能の場合
基本機能(情報把握+健診+相談)+専門主治医機能

* 健診実施は他機関、感染症対応は他機関

総合かかりつけ医機能+在宅医機能+専門主治医機能
基本機能(情報把握+健診+相談)+往診・訪問診療+救急相談+医療介護連携

* 感染症対応、24時間対応は他機関

総合かかりつけ医機能+在宅医機能+24時間対応(連携含む)
基本機能(情報把握+健診+相談)+往診・訪問診療+24時間対応+救急往診対応

* 専門診療機能、感染症対応は他機関

【連携医療機関の機能】

+ 専門診療機能
+ 24時間救急対応
+ 地域包括ケア連携 等

+ 発熱外来機能
+ 24時間救急対応
+ 地域包括ケア連携 等

+ 発熱外来機能
+ 24時間救急対応 等

+ 専門診療機能
+ 発熱外来機能 等

25

かかりつけ医機能への評価の充実・強化

診療所等

【地域包括診療料・加算】
【機能強化加算】
【小児かかりつけ診療料】

【在宅療養支援診療所・病院】

急性期等

【初診料及び外来診療料における紹介・逆紹介割合に基づく減算規定】
【連携強化診療情報提供料】

診療報酬の評価の充実・強化

地域に根差した活動への評価・支援

連携やネットワークの構築等の環境整備等

補助金等の活用

かかりつけ医機能に関する診療報酬の評価を、多くの医療機関が算定できるようにするとともに、今後評価をさらに充実・強化させるべきである。

あわせて、地域に根差した活動への評価・支援、連携やネットワークの構築等の環境整備等を図るため、診療報酬上の評価のみならず補助金等の活用が不可欠である。

26

かかりつけ医機能への診療報酬の評価

診療所等

【地域包括診療料・加算】
複数の慢性疾患を有する患者に対し、継続的かつ全人的な医療を行うことについての評価
【機能強化加算】
専門医療機関への受診の要否の判断等を含めた、初診時における診療機能を評価する加算
【小児かかりつけ診療料】
小児に対する、継続的かつ全人的な医療を行うことについての評価

【在宅療養支援診療所・病院】
地域において在宅医療を支える24時間の窓口として、他の病院、診療所等と連携を図りつつ、24時間往診、訪問看護等を提供する診療所・病院を評価。

急性期等

【初診料及び外来診療料における紹介・逆紹介割合に基づく減算規定】
外来機能の明確化及び医療機関間の連携を推進する観点から、紹介患者・逆紹介患者の受診割合が低い特定機能病院等^{*}を紹介状なしで受診した患者等に係る初診料・外来診療料について、「紹介割合」「逆紹介割合」が一定の基準に該当する場合においては、減算する規定。
【連携強化診療情報提供料】
外来医療の機能分化及び医療機関間の連携を推進する観点から、令和4年度より診療情報提供料(Ⅲ)の名称及び算定上限回数を変更し、「紹介受診重点医療機関」において、地域の診療所等から紹介された患者について診療情報を提供した場合についても、新たに評価。

* 特定機能病院、地域医療支援病院、紹介受診重点医療機関、許可病床400床以上

27

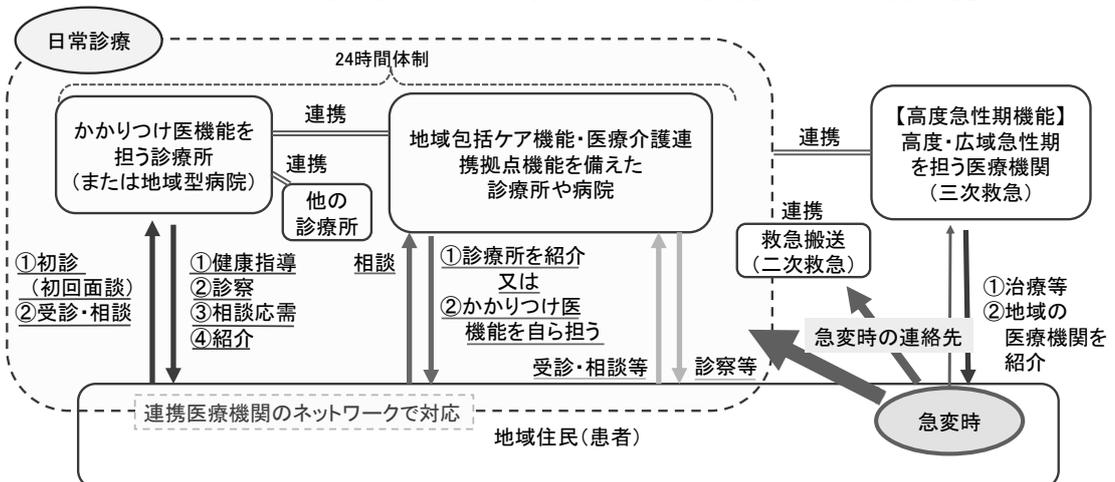
地域における面としてのかかりつけ医機能

日常診療時より、他の医療機関と連携し、地域住民(患者)の医療ニーズに対し、地域におけるネットワークで対応していくことが望ましい。

急変時においても、可能な限り地域におけるネットワークで対応を行い、必要に応じて救急搬送の依頼や、高度急性期を担う医療機関での対応を行うべきである。

地域の住民が誰一人困ることがないよう、地域医師会がリーダーシップを取り、診診連携・病診連携のネットワーク等により、「地域における面としてのかかりつけ医機能」を発揮する必要がある。

かかりつけ医機能に係る診療所・病院の機能分化・機能連携



かかりつけ医機能が発揮される制度整備(まとめ)

「国民にわかりやすくかかりつけ医機能を示すために」で示した「医療機能情報提供制度」の充実・強化を進めていく。

そのうえで、「医療機関がかかりつけ医機能を発揮するために」、「かかりつけ医機能への評価の充実・強化」の取組を総合的に進め、その結果として「地域における面としてのかかりつけ医機能」を発揮していくことが、まさに「かかりつけ医機能が発揮される制度整備」である。

生活保護における医療要否意見書の 記載について

生活保護法では、第50条第1項の規定により、指定医療機関医療担当規程が定められており、その第7条において「指定医療機関は、その診療中の患者及び保護の実施機関から生活保護法による保護につき、必要な証明書又は意見書等の交付を求められたときは、無償でこれを交付しなければならぬ」と規定されています。

上記規程に基づき、指定医療機関に対して医療要否意見書等の記載が求められることになっていますが、ご承知のとおり、医療要否意見書は、医療扶助の決定に際し重要な判断材料となります。具体的には、主治医の記載した医療要否意見書をもとに、地区医を通じて本会より推薦した保健福祉センターや福祉事務所（以下、福祉事務所等）の嘱託医が認定審査を行います。記載が不十分な場合は嘱託医が判断できず、福祉事務所等より主治医への照会あるいは医療要否意見書自体の再提出を求められ、かえって主治医にとって煩雑になることも予想されます。またこの間、被保護者（患者）の受診が遅れることにもなりかねません。

したがって、医療要否意見書の記載にあたりましては、傷病名・主要症状は当然のこと、具体的な傷病の経過や現在の症状、今後の見通し等を明記する必要があり、また嘱託医の判断が困難と思われる場合は、検査データや治療方針等、医学的見地からの所見も必要（従前からの継続患者分も同様）となりますので、十分ご注意ください（次頁記入例参照）。

なお、「主要症状及び今後の診療見込」欄に全部を記載することができない場合は、別紙で対応することも可能です。その際には、医療要否意見書の該当欄に“別紙に記載する”旨を明記してください。さらに別紙には、医療機関の所在地、名称および担当医師名等を記名・押印の上で、医療要否意見書にホッチキス留めする等、外れないようにしてください（特に別紙の様式に定めはありません）。

また、医療機関からの医療要否意見書の返送が遅れますと、医療券発券前の受診につながることもありますので、返送期日の遵守にご協力ください。

京都市以外の地域につきましても、医療要否意見書の様式は若干異なりますが、ご記載いただく内容は同様ですのでご活用ください。

※「医療要否意見書記入例」に関するお問い合わせ先

京都市保健福祉局生活福祉部生活福祉課

TEL 075-251-1175 FAX 075-256-4652

〈京都市の様式〉

医療要否意見書記入例

控内の部分のみ記入し、速やかに返送してください。 ※印欄は保健福祉センター生活福祉課で記入します。

傷病名等 現在治療中又は経過観察中の傷病名のみをご記入ください(例参照)。

主要症状及び今後の診療見込 保健福祉センター生活福祉課嘱託医が医療の要否を判断するために、非常に重要な部分です。

検査データや機能評価、服薬内容、受診状況、経過、今後の治療方針などをあげて、わかりやすく具体的に記入してください(例参照)。

記載が不十分な例> 「上記疾患に対し、通院加療中。」 「投薬加療中。経過良好。」 「症状一進一退。今後も通院加療を要す。」 「×年×日、脳幹部出血発症。四肢麻痺あり。」等。

診療見込期間 長期にわたる傷病で期間の見込が立てられない場合は最長6箇月を限度として記入してください。(非指定医療機関は3箇月) 例)45日の場合「1箇月15日間」あるいは「45日間」、90日の場合「3箇月」あるいは「90日間」と記載してください。 注)「6箇月180日間」の記載は誤りとなりません。この場合、合計「1年間」となり、承認可能期間を超過しているため、認められません。

医療要否意見書

Form with fields for patient info (name, date of birth, insurance), medical history, symptoms, and hospital details. Includes a table for hospital visits and a section for medical requirements.

医療要否意見書は、翌々月の4日までに(当該意見書の対象期間の開始月の4日までに)、生活福祉課又は対象の保健福祉センターへお送りください。

初診年月日及び概算医療費対象の保健福祉センターから特段の求めがあった場合に限り記載してください。(記載を求めない場合は、電話または書面で連絡します。)

記載の求めがあり、「(2)第2箇月以降6箇月目まで」欄については、第2箇月目以降も医療が必要な場合に、6箇月目までの間に要する医療費概算額の合計金額を記入してください。()内には各々入院料を再掲してください。

医療の要否 それぞれ1又は2を○で囲んでください。

所在地及び名称等 所在地、名称等はゴム印で結構です。押印及び日付の記入は必ずお願いいたします。

転帰した場合、保健福祉センター生活福祉課に返送してください。

京都市保健福祉局生活福祉部生活福祉課

Form for medical requirements and hospital information, including a table for hospital visits and a section for medical requirements.

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8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	1,107,258 件	104.6%	131.6%	937,402 件	99.7%	104.7%
歯 科	218,085 件	93.9%	101.4%	175,111 件	94.9%	102.8%
調 剤 報 酬	492,976 件	101.7%	118.2%	532,802 件	101.0%	106.7%
訪 問 看 護	5,505 件	104.1%	111.8%	7,369 件	104.9%	112.0%
医 科 歯 科 計	1,823,824 件	102.4%	123.4%	1,652,684 件	99.6%	105.2%

※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6月診療分）

		1 件当たり日数		1 件当たりの平均点数		1 日当たりの平均点数	
		入 院	入院外	入 院	入院外	入 院	入院外
高齢 受給者	一般	11.0 日	1.6 日	70,419.6 点	1,857.0 点	6,378.4 点	1,177.5 点
	7割	8.2 日	1.5 日	73,402.8 点	1,980.8 点	8,998.7 点	1,307.2 点
本人		8.0 日	1.4 日	61,695.9 点	1,400.4 点	7,693.1 点	1,013.7 点
家族	7割	9.7 日	1.4 日	57,959.3 点	1,238.3 点	5,994.9 点	891.5 点
	8割	7.1 日	1.5 日	73,091.2 点	1,105.4 点	10,295.4 点	747.6 点
生保		17.1 日	2.0 日	56,183.8 点	2,022.1 点	3,291.1 点	1,022.8 点

(2) 国保分（4年6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		13.5 日	1.5 日	68,982.1 点	1,767.0 点	5,117.3 点	1,147.9 点
退職		0 日	0 日	0 点	0 点	0 点	0 点
後期		16.1 日	1.8 日	66,101.0 点	1,972.4 点	4,110.9 点	1,104.2 点
平均		15.3 日	1.7 日	66,949.4 点	1,878.9 点	4,371.8 点	1,122.5 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6月診療分)

	1件当たり日数		1件当たりの平均点数		1日当たりの平均点数	
	入院	入院外	入院	入院外	入院	入院外
内科	12.4日	1.5日	72,767.2点	2,214.2点	5,845.5点	1,519.0点
精神科	26.3日	1.6日	46,504.0点	1,094.8点	1,770.4点	686.9点
神経科	26.6日	1.8日	37,279.8点	1,399.6点	1,399.9点	799.7点
呼吸器科	0.0日	1.4日	0.0点	1,012.9点	0.0点	743.0点
消化器科	0.0日	1.4日	0.0点	1,325.4点	0.0点	946.6点
胃腸科	26.6日	1.5日	52,939.6点	985.5点	1,988.3点	656.5点
循環器科	0.0日	1.3日	0.0点	1,321.3点	0.0点	997.5点
小児科	29.8日	1.4日	77,837.3点	1,134.2点	2,616.4点	808.0点
外科	13.6日	1.6日	54,987.4点	1,554.4点	4,039.0点	957.5点
整形外科	17.7日	2.6日	74,756.1点	1,222.0点	4,233.7点	462.6点
形成外科	26.6日	1.4日	57,278.5点	1,305.7点	2,151.3点	949.8点
脳外科	20.2日	1.7日	68,298.2点	1,377.5点	3,377.6点	825.8点
皮膚科	0.0日	1.2日	0.0点	560.4点	0.0点	450.5点
泌尿器科	5.8日	1.9日	35,277.5点	3,290.0点	6,057.8点	1,705.0点
肛門科	0.0日	1.6日	0.0点	1,411.6点	0.0点	858.7点
産婦人科	4.2日	1.5日	12,116.6点	1,390.6点	2,917.0点	910.5点
眼科	2.0日	1.2日	27,200.1点	1,178.3点	13,377.1点	992.7点
耳鼻咽喉科	1.9日	1.5日	34,267.5点	892.5点	18,276.0点	608.3点
放射線科	0.0日	1.0日	0.0点	4,085.1点	0.0点	3,938.9点
麻酔科	0.0日	1.8日	0.0点	1,016.7点	0.0点	569.8点

※各科名は第1標榜科目。

(2) 国保後期(4年6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	15.2日	1.6日	68,002.2点	2,234.1点	4,460.2点	1,357.8点
精神科	27.6日	1.7日	44,467.6点	1,362.4点	1,610.3点	801.4点
神経科	28.3日	1.9日	35,083.0点	1,639.4点	1,240.4点	850.9点
呼吸器科	0.0日	1.5日	0.0点	1,160.0点	0.0点	757.4点
消化器科	0.0日	1.7日	0.0点	1,517.3点	0.0点	882.3点
胃腸科	27.7日	1.7日	54,186.8点	1,142.5点	1,957.0点	658.4点
循環器科	0.0日	1.5日	0.0点	1,698.0点	0.0点	1,126.0点
小児科	0.0日	1.4日	0.0点	1,310.2点	0.0点	930.2点
外科	19.1日	2.1日	55,710.0点	1,599.0点	2,924.0点	777.2点
整形外科	18.6日	3.2日	73,667.0点	1,414.1点	3,954.4点	441.6点
形成外科	26.3日	1.8日	59,803.0点	1,554.4点	2,271.6点	871.7点
脳外科	20.5日	1.8日	62,711.1点	1,472.3点	3,053.2点	815.5点
皮膚科	0.0日	1.3日	0.0点	608.4点	0.0点	466.5点
泌尿器科	8.7日	2.2日	45,586.7点	3,999.3点	5,268.3点	1,848.0点
肛門科	0.0日	1.8日	0.0点	1,388.9点	0.0点	793.7点
産婦人科	11.0日	1.3日	53,290.0点	849.3点	4,844.5点	629.7点
眼科	2.2日	1.2日	28,488.6点	1,432.2点	12,949.4点	1,165.5点
耳鼻咽喉科	2.0日	1.7日	4,854.0点	891.0点	2,427.0点	512.5点
放射線科	0.0日	1.0日	0.0点	4,432.1点	0.0点	4,257.3点
麻酔科	0.0日	1.9日	0.0点	1,186.8点	0.0点	631.8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4月診療分平均点数(外来)

医療機関別		医療保険								
		本人			家族 <small>※上段 7割 下段 未就学者</small>			高齢受給者 <small>※上段 一般 下段 7割</small>		
		点/件	日/件	点/日	点/件	日/件	点/日	点/件	日/件	点/日
総合計		1,294	1.4	955	1,176	1.4	860	1,614	1.5	1,077
					1,105	1.5	760	1,683	1.5	1,156
病院計		2,509	1.4	1,858	2,399	1.4	1,722	2,919	1.5	1,997
					1,503	1.3	1,141	3,025	1.4	2,091
経営主体	国公立病院	2,921	1.3	2,202	2,625	1.3	1,952	3,456	1.4	2,397
					1,509	1.3	1,179	3,640	1.4	2,547
	大学病院	4,189	1.3	3,208	3,612	1.3	2,736	4,508	1.4	3,248
					1,824	1.2	1,501	4,459	1.4	3,179
	法人病院	1,866	1.4	1,357	1,852	1.5	1,275	2,190	1.5	1,469
					1,388	1.4	993	2,185	1.5	1,486
	個人病院	1,443	1.3	1,076	1,558	1.4	1,136	1,565	1.5	1,024
					1,231	1.4	870	1,577	1.6	1,016
診療所計		971	1.4	716	900	1.4	661	1,144	1.5	756
					1,041	1.5	706	1,165	1.5	798
診療科別	内科	1,120	1.2	897	1,148	1.3	879	1,187	1.3	914
					1,273	1.4	908	1,212	1.3	945
	小児科	1,089	1.3	842	1,030	1.3	803	864	1.3	686
					1,182	1.5	764	847	1.2	688
	外科	1,196	1.4	842	1,248	1.5	858	1,212	1.7	728
					1,255	1.6	808	1,243	1.6	801
	整形外科	986	2.2	454	1,090	2.1	508	1,124	2.7	410
					1,210	1.5	794	1,110	2.7	418
	皮膚科	520	1.3	412	482	1.3	372	546	1.4	401
					491	1.2	395	546	1.3	408
	産婦人科	1,167	1.5	797	1,115	1.5	762	792	1.3	603
					783	1.4	571	793	1.3	593
	眼科	785	1.1	698	665	1.1	588	1,313	1.2	1,055
					645	1.2	557	1,360	1.2	1,090
	耳鼻咽喉科	689	1.3	549	637	1.2	510	697	1.5	475
					909	1.6	577	710	1.4	491
その他	1,044	1.3	778	1,021	1.4	757	1,224	1.3	920	
				1,176	1.4	865	1,286	1.3	988	

(2) 経営主体別・診療科別4年4月診療分平均点数(入院)

医療機関別		医療保険								
		本人			家族 <small>※上段 7割 下段 未就学者</small>			高齢受給者 <small>※上段 一般 下段 7割</small>		
		点/件	日/件	点/日	点/件	日/件	点/日	点/件	日/件	点/日
総合計		55,951	8.1	6,909	52,611	10.7	4,901	67,603	11.9	5,705
					50,832	6.5	7,767	69,336	9.9	6,985
病院計		60,389	8.5	7,120	56,428	11.3	4,980	68,895	12.0	5,732
					58,646	7.1	8,262	70,638	10.1	6,997
経営主体	国公立病院	60,578	8.0	7,528	56,175	9.5	5,911	69,180	10.2	6,799
					58,549	7.1	8,269	71,737	9.2	7,822
	大学病院	76,796	8.6	8,940	71,433	8.8	8,074	83,641	9.7	8,639
					89,064	9.0	9,948	81,223	9.1	8,923
	法人病院	53,161	8.9	5,999	50,728	14.0	3,611	64,536	14.3	4,527
					31,813	5.5	5,789	65,082	11.4	5,717
	個人病院	37,553	7.4	5,060	35,235	13.0	2,711	43,743	13.9	3,151
					8,132	3.2	2,572	46,793	7.9	5,923
診療所計		17,412	4.8	3,651	15,835	5.0	3,176	30,077	7.0	4,326
					4,045	3.2	1,251	34,881	5.4	6,417
診療科別	内科	18,202	3.7	4,909	21,308	6.1	3,497	28,122	9.0	3,118
					7,132	3.4	2,102	38,931	7.4	5,247
	小児科	7,843	3.9	2,015	6,594	3.5	1,878	16,845	6.0	2,808
					6,171	2.6	2,400	-	-	-
	外科	21,655	4.2	5,186	26,634	5.1	5,221	25,654	7.6	3,385
					6,274	2.0	3,137	32,058	4.9	6,600
	整形外科	53,215	9.5	5,588	48,888	8.2	5,990	55,994	13.5	4,149
					11,223	4.0	2,806	65,355	11.7	5,602
	皮膚科	7,445	2.0	3,723	9,760	6.0	1,627	-	-	-
					-	-	-	-	-	-
	産婦人科	11,819	4.7	2,492	11,263	4.7	2,373	18,585	5.5	3,379
					3,937	3.2	1,217	26,121	2.5	10,448
	眼科	25,970	2.7	9,553	23,991	2.5	9,428	23,490	2.3	9,999
					14,463	12.5	1,157	26,259	2.3	11,645
	耳鼻咽喉科	40,673	2.2	18,243	44,664	2.4	18,880	56,953	2.9	19,810
					13,550	2.3	5,891	13,790	2.0	6,895
その他	20,543	4.7	4,393	25,429	5.8	4,373	22,454	7.0	3,205	
				38,026	2.5	15,210	23,529	4.3	5,536	

地域医療部通信

令和4年度 京都府糖尿病対策講習会
開催のご案内

府医では、平成17年12月に「糖尿病学会」および「糖尿病協会」とともに「京都府糖尿病対策推進事業委員会」を立ち上げ、糖尿病対策推進のさらなる強化に取り組んでおります。その一環としてこれまで、医師や多職種を対象とした講習会を府内各地で開催し、いずれも多数のご参加をいただきました。

本講習会について本年度も下記のとおり開催します。多数ご参加ください。

- テーマ 「コンセンサスステートメント」
- と き 令和4年12月18日(日) 午前10時～午後12時
- ところ オンライン (Zoom 利用)
- 講師 1. (医師) 京都府立医科大学大学院医学研究科内分泌・代謝内科学 千丸 貴史 氏
2. (看護師) 京都府立医科大学内分泌・糖尿病・代謝内科 肥後 直子 氏
3. (薬剤師) サカイ薬局 酒井 孝征 氏
4. (管理栄養士) 医療法人宇治徳洲会病院 栄養管理室 赤尾 志 氏
- 対象 医師 (開業医・勤務医・研修医・高齢者施設等に従事する医師)、関係多職種
- 日医生涯教育 CC 9. 医療情報 (0.5), 10. チーム医療 (1.0), 76. 糖尿病 (0.5)
- 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。
FAX ご希望の場合は裏面申込用紙をご利用ください。
申し込み締切 12月15日(木)
※必ず申し込み締切日までにお申し込みください。
お申し込みいただいた方に12月16日(金)の夕刻に招待メールをお送りします。万が一未達の場合は、12月17日(土)の午前中までにご連絡ください。
地域医療1課 (075-354-6109)
- 主催 京都府医師会
- 共催 京都府糖尿病協会, 京都府薬剤師会, 京都府臨床検査技師会, 京都府糖尿病療養指導士認定委員会
- 後援 京都府看護協会, 京都府栄養士会, 京都府歯科医師会, 京都府介護支援専門員会, 京都府糖尿病医会, 京都腎臓医会



京都府立医科大学附属病院からのお知らせ
第24回地域連携カンファレンス開催のご案内
(当番診療科：疼痛・緩和ケア科)

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。今回は疼痛・緩和ケア科が当番診療科として開催いたします。下記のとおりご案内申し上げますので、ぜひともご参加いただけましたら幸いです。なお、今年度は新型コロナウイルス感染症対策のため、Webにて開催させていただきます。

日 時 令和4年12月15日(木) 午後6時～午後7時30分

形 式 Web開催 (Zoom ミーティング)

担当診療科 疼痛・緩和ケア科

内 容

(1) 挨拶

京都府立医科大学附属病院 疼痛・緩和ケア科 教授 天谷 文昌 氏

(2) 講演『がん性疼痛の薬物療法』

京都府立医科大学附属病院 疼痛・緩和ケア科 講師 小川 覚 氏

(3) 講演『がん性疼痛に対する神経ブロック療法

(神経ブロックとくも膜下鎮痛法)』

京都府立医科大学附属病院 疼痛・緩和ケア科 准教授 上野 博司 氏

(4) 緩和ケア病棟の紹介

京都府立医科大学附属病院 疼痛・緩和ケア科 師長 森脇まゆみ 氏

(5) 質疑応答

対 象 医療関係者（どの職種の方でも参加可能です。）

参 加 費 無料

主 催 京都府立医科大学附属病院

後 援 京都府医師会

申し込み方法は裏面にあります。

ご参加には事前の参加登録が必須です。

事前参加登録

・ウェブによる申し込み

下記にアクセスしてください。

<https://bit.ly/3f43pi2> (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をお願いします。
- ・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)

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のを感じた」「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	河崎 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)

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）

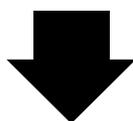
受講申込書（FAX）令和4年12月17日(土)開催

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
	〒 ー
注 意 事 項	<ul style="list-style-type: none">・ 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

令和 4 年度主治医研修会の開催について

府医では例年、京都府からの委託事業として、主治医研修会を開催しています。

今年度も、感染症対策としてオンライン形式で下記のとおり開催する予定ですので、お知らせします。

なお、当研修会の受講は診療報酬上の施設基準「地域包括診療加算（料）」に係る介護保険制度の利用等に関する選択式要件の一つとなっています。当該施設基準につき、新規届出を検討する医療機関におかれては貴重な機会となりますので、申し添えます。

令和 4 年度主治医研修会

日 時	令和 5 年 1 月 28 日 (土) 午後 2 時から 5 時 (予定)
内 容	1. 講演 矢部大介氏 (岐阜大学医学系研究科糖尿病・内分泌代謝内科学 / 膠原病・免疫内科学教授, 岐阜大学医学部附属病院副院長) 2. 主治医意見書記載に関する留意点 西村幸秀氏 (京都府医師会介護保険担当理事)
開催方法	オンライン配信 (Zoom ウェビナー)
参加申し込み方法	下記のホームページ上の入力フォームに氏名, メールアドレス等の必要事項を入力してください。(1月18日(水)メ切) https://us06web.zoom.us/webinar/register/WN_Wx8YaoTpSHiB4vzjE4powg  参加申込後, 申込受付メールが送信されますのでご確認ください。
備 考	①研修会で使用する資料は開催日までには郵送します。 ②会議前日までに, Zoom の招待メールを送信します。当日, 招待メール上のリンクから入室し研修を受講して下さい。 ③招待メールが届かない場合は迷惑メールフォルダに振り分けられている可能性がありますので, ご確認ください。
日医生涯教育講座	2.5 単位: 2.5 カリキュラムコード CC: 12 地域医療 (1 単位), 13 医療と介護および福祉の連携 (0.5 単位), 76 糖尿病 (1 単位)
修了証書	Zoom ウェビナー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します。受講確認のため, 一人一台の通信端末 (PC 等) で参加いただく必要があります。
担 当	京都府医師会介護保険課 (075-354-6107)

感染対策における業務継続計画(BCP)の策定のための 「集団研修(オンライン研修)」に係る募集について

介護サービス従事者における感染対策に関する研修については、サービスを提供する際に留意すべき感染防止策に係る研修教材の公開や、感染症の専門家を希望する施設等に派遣する「実地研修」が行われています。

今般、実地研修に加え、オンラインによる「集団研修」として、感染対策や業務継続計画(BCP)の策定のための講義・グループワークによる研修会が実施されることとなりましたので、お知らせします。

研修に係る申し込み方法等の実施要綱については、下記URLをご参照ください。

介護サービス事業者においては、令和5年度末までに感染対策や業務継続計画(BCP)の策定が義務付けされており、今後の感染症流行に備えた、BCP策定を学ぶ機会としてご活用ください。

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.1111

感染対策における業務継続計画(BCP)の策定のための「集団研修(オンライン研修)」に係る募集について

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.2234

発行日 令和4年12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栞尾町6 TEL 075-354-6101

発行人 松井道宣 編集人 飯田明男