

医京

No.2246

令和5年6月1日

報都

毎月2回（1日・15日）発行 購読料・年6,000円

6.1
2023
June

KYOTO

次期（令和6年度）診療報酬改定に対する
重点要望項目を決定 近医連から日医へ提出
令和4年度 第38回勤務医部会総会を開催

目 次

2 令和4年度 第38回勤務医部会総会を開催

5 叙勲

5 令和4年度国民健康保険関係功績者厚生労働大臣表彰

6 医療事故調査制度『相談窓口』のお知らせ

7 第49回京都医学会（ハイブリッド開催）の演題募集について

8 府医ドクターバンクのご案内

10 地区だより

12 勤務医通信

17 おしらせ

- ・府医代議員補充選挙における候補者について（告示）

- ・府医代議員補充選挙における当選人について（告示）

- ・一般社団法人京都府医師会会長，理事，監事および裁定委員選挙の候補者について（告示）

- ・第58回京都病院学会 演題募集

- ・医療メディエーター養成研修会
「導入・総論・基礎編」開催のご案内
（日本医療メディエーター協会 認定研修会）

- ・産業廃棄物管理票の交付等状況報告の提出を

24 京都府医師婦人会

26 会員消息

26 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の罹患後症状に係る診療報酬上の臨時的な取り扱いについて
- 2 「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う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」等の一部訂正について
- 4 新型コロナウイルス感染症に係る労災診療費の臨時的な取り扱いについて
- 5 ラゲブリオカプセル 200mg の使用期限および承認条件の取り扱いについて
- 6 新型コロナウイルス検査等に係るQ&Aについて
- 6 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う診療報酬明細書の計算事例の更新について（新型コロナウイルス感染症の位置づけ変更にともなう更新）
- 8 オンライン資格確認の災害時、システム障害時等の資格確認方法について
- 9 人免疫グロブリン製剤の限定出荷と今後の見込みについて
- 9 福祉医療費受給者証の更新について
- 10 2023 年度認知症短期集中リハビリテーション研修（医師対象）【Web による研修】の開催について（情報提供）

保険医療部通信

- 1 次期（令和6年度）診療報酬改定に対する重点要望項目を決定
近医連から日医へ提出

地域医療部通信

- 1 日本医師会認定産業医研修会「集中講座」のご案内
- 3 前立腺がん検診講習会のご案内

介護保険ニュース

- 1 新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更にともなう人員基準等に関する臨時的な取り扱いについて

医療安全通信

- 1 医療メディエーター養成研修会「導入・総論・基礎編」開催のご案内（日本医療メディエーター協会 認定研修会）

■ 令和4年度 第38回勤務医部会総会を開催 ■

「医師の働き方改革」 時短計画や宿日直許可について課題を共有

4月15日(土)、令和4年度第38回勤務医部会総会をハイブリッド形式で開催した。

上田府医理事の司会のもとで、冒頭、松井府医会長(勤務医部会長)から「医師の働き方改革、診療報酬・介護報酬・障害福祉サービスに係るトリプル改定、第8次医療計画の見直しなど、医療を取り巻く環境は今後大きく変化していく。そのような中で医師会員の半数を占める勤務医の先生方にもしっかりと届くような情報発信のあり方を引続き考えていかなければならない」と挨拶があった。

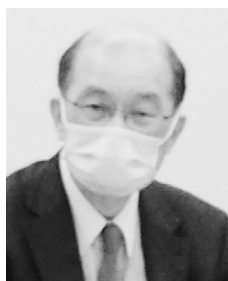
続いて若園幹事長から「医師の働き方改革は、勤務医部会幹事会においても研修医を含む勤務医全体の問題として重要なテーマに位置付けていることから今回の企画に至った」との挨拶のあと、府医への入会促進、京都医学会への演題発表、京都医報「勤務医通信」への投稿など、令和4年度勤務医部会の活動状況を報告。「幹事会を中心に種々の問題解決に向けて継続的に協議し、府医と連携しながら、必要に応じて行政へ提言していく」とした。



松井 府医会長



上田 府医理事



若園 府医勤務医部会
幹事会幹事長

■ 基調講演

『医師の働き方改革』

～医師労働時間短縮計画作成に向けて～

滋賀県済生会医療福祉センター総長・
済生会滋賀県病院院長

三木 恒治 氏

座長 京都府医師会 副会長

小野 晋司 氏

基調講演では、滋賀県済生会医療福祉センター総長・済生会滋賀県病院院長の三木恒治氏が登壇し、医師労働時間短縮計画作成を中心とする済生会滋賀県病院の取組みが紹介された。

「医師の働き方改革の骨子は時間外労働の削減であり、その実現のためには、①マネジメント、②業務の移管(タスクシフト)、③業務の効率化、が必要であり、三次の救命救急病院としての使命を果たしながら、同時に医師等の働き方改革、特に時間外労働の削減を進めていくためには、多くのハードルがあり、早期に取り掛かる必要があった」と当時の心境を吐露。実態を把握するために、まずは診療科別および年齢別の時間外労働時間の平均を洗い出したところ、医師が不足している診療科が明らかになるとともに、救急系の診療科において、慢性的に時間外労働が発生している実態が浮き彫りとなったことを報告。これを改善するために、①守山市民病院との役割分担



三木 恒治 氏



座長 小野 府医副会長

(急性期機能と慢性期機能をすみ分け、済生会滋賀県病院に急性期機能を集中)、②タスクシフトの徹底(当直翌日の残業の禁止、シフト制による振替休日の着実な取得)、③先進医療機器を積極的に導入することで、大学病院が医師を派遣しやすい環境を整備、④医師事務補助作業補助者の増員を目的に40名体制の医師支援課を新設、⑤医師以外の他職種を中心に配置した入退院支援センターの開設(入院前に医療資源を集中的に投入することで医師の関与を最小限に抑える)など、医師の勤務環境を改善するための様々な取り組みを行うとともに、並行してコメディカルに移管できる業務の洗い出しに多くの時間を割いて検討を重ねたことを紹介した。

特に、時間外労働の多い診療科に対しては、個別に改善に取り組むとともに、当該医師の当直回数を減らすことに対して当該診療科全体の理解を求めたほか、大学との連携や医師の増員により、土日祝日の日勤帯を通常勤務とする変形労働制を導入したことで時間外労働が激減したことを報告した。

基調講演の後半では、評価受審の申し込みに向けて、医師労働時間短縮計画作成に際して実際に必要となる書類の実務的な記載方法や苦労した点を中心に解説し、ガイドラインに沿って作成したものの、細かな指摘を受けて遅々として進まなかった経験を披露。勤務環境改善センターとの協議の中で、管理者のリーダーシップと医師の意識改革が重要であることを再認識させられたことから、①ICカード打刻の徹底、②時間外・休日勤務のルールの徹底、③労働時間の明確化(勤務と研鑽の明確化および時間内ICへの理解と周知)、④宿日直許可などについて、院内で継続的に勤務

医と面談の機会を持ったことを説明した。

特に宿日直許可については、救急医療体制を確保する側面からも研修医2名に対して救急医のバックアップ体制を敷き、必要に応じて当直医へコンサルトする仕組みを構築し、勤務と宿日直を明確に峻別。加えて事務部門が労働基準監督署と複数回にわたって折衝を行うことで病院の特性を理解してもらうことが重要であると解説した。

最後に「医師等の働き方改革を実現するためには、医師や医師事務作業補助者、事務職員の増員に加えて、タスクシフト・タスクシェアの活用などが不可欠であり、診療機能の分担・効率化により徹底した時間外労働の削減、平準化が実現できたことで、一人あたりの負担を軽減することに成功し、働きやすい環境を提供することにつながった」と、これまでの取り組みの成果を振り返るとともに、医師等の働き方改革を通じて業務改善や意識改革に取り組み、収益増や働き甲斐のある職場になることが、医師、患者の双方にとって大きなメリットになるとして講演を締め括った。

■ ディスカッション

「宿日直許可、代償休息、勤務間インターバルについて」

滋賀県済生会医療福祉センター総長・ 済生会滋賀県病院院長	三木 恒治 氏
京都第一赤十字病院副院長	沢田 尚久 氏
宇治徳洲会病院副院長	久保田良浩 氏
京都第二赤十字病院救急科副部長・ 京都府医師会理事	成宮 博理 氏 が登壇



(左から成宮博理氏、久保田良浩氏、沢田尚久氏、三木恒治氏)

引続いて行われたディスカッションでは、「医師の働き方改革を取り巻く諸問題」をテーマとして、若園幹事長を座長とし、三木恒治氏、京都第一赤十字病院副院長の沢田尚久氏、宇治徳洲会病院副院長の久保田良浩氏、京都第二赤十字病院救急科副部長の成宮博理氏が登壇し、各病院の実情等について、活発な意見交換が行なわれた。

まず宿日直許可については、各病院が自院の事情のみならず、地域の救急医療体制との両立という観点も考慮する必要があるため、苦慮している状況が窺えた。労働基準監督署の対応が当初に比べて軟化しているとはいえ、許可が取れそうな診療科のみを慎重に選別して申請している実情が認められたほか、時間外勤務やシフト制により対応している現状なども報告された。また、市中病院では概ね宿日直許可が取れていると認識しているものの、労働基準監督署の指摘ひとつで、一気に規制強化に転じる懸念が払拭できず、たちまち救急医療体制が崩壊に陥る危険性があることから、行政や府医、勤務環境改善センターの積極的な介入を求める意見があった。

さらに、宿日直許可が取れず時間外勤務として

扱っている場合の人件費の増加、宿日直を担う研修医の価値観の多様性や意識に課題がある点にも指摘が及んだ。

代償休息、勤務間インターバルについては、勤怠管理システムに対する信頼が十分でないため、事務職員の増員で補完する必要性が指摘されたほか、院内で医師の行動をモニターし続けることに抵抗感があり、勤務と研鑽のすみ分けが困難である実状が浮き彫りになった。特に、大学病院などの大規模病院ではすべてを把握することは事実上不可能であることから、改革に逆行しないようなシンプルな制度設計を望む意見が大勢を占めた。

タスクシフトについては、業務増に直結するコメディカルの理解が得られにくい実態が示されたが、タスクシフトに成功しても医師の経験不足や技術力の低下が発生するという弊害を指摘する意見や緊急時の危機管理上の課題も挙げられ、医師間のタスクシフトも選択肢として提案された。

最後に、若園幹事長から意見交換の内容を参考にして、医師等の働き方改革がよい方向に向かっていくことを願っているとして、ディスカッションを締め括った。

京都府医師会ホームページをご利用ください！



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

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

■ 京都医報

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

■ 府医トレセン

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

■ 府医在宅医療・地域包括ケアサポートセンター

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

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



❖ 春の叙勲

清水 幸夫 氏(西京), 西村 完生 氏(綴喜)が 瑞宝双光章を受章

このたび、清水幸夫氏（西京）が保健衛生功労による瑞宝双光章を、西村完生氏（綴喜）が学校保健功労による瑞宝双光章を受章され、栄えある春の叙勲の荣誉に浴されました。

先生方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。

令和 4 年度 国民健康保険関係功績者厚生労働大臣表彰

飯 田 泰 啓 氏 (相楽) が受賞

飯田泰啓氏（相楽）が国民健康保険関係功績者厚生労働大臣表彰を受賞されました。

先生のご受賞を心からお喜び申し上げますとともに、今後ますますのご活躍を祈念いたします。

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？

第 49 回京都医学会(ハイブリッド開催)の 演題募集について

府医では、生涯教育と会員相互の交流をはかる場として、「京都医学会」を毎年開催しており、昭和 50 年の第 1 回医学会開催以来、今年で 49 回目を迎えます。

本会は、会場での発表と WEB 配信を併用したハイブリッド形式にて開催いたします。会員各位の積極的なご参加と一般演題・初期研修医セッション（午前の部）へのご応募をお願いいたします。

演題応募は、例年どおり WEB 上 (<https://kyotoigakukai.jp>) にて、幅広いテーマから演題を受け付けます。

※詳細は、京都医報 5 月 15 日号付録をご覧ください。



記

と き 令和 5 年 9 月 24 日(日)
(9 月 25 日(月)～10 月 22 日(日) アーカイブ配信)

と ころ 京都府医師会館 ※ Live 配信有

プログラム

【午前の部】 ◇一般演題・初期研修医セッション

【午後の部】 ◇特別講演

「医療 DX (仮)」 講師／日本医師会総合政策研究機構 副所長 原 祐一 氏

◇シンポジウム

「臨床現場の医療 DX の現状」

総括者／京都府立医科大学大学院医学研究科 循環器内科 講師

京都府医師会 学術・生涯教育委員会 白石 裕一 氏

シンポジスト／京都大学医学部 婦人科学産科学 教授 万代 昌紀 氏

京都府立医科大学大学院医学研究科 内分泌・代謝内科学 講師 濱口 真英 氏

洛和会音羽病院 心臓内科 副部長 栗本 律子 氏

- ◆ 発表者は、原則、医師会館で発表いただきます。やむを得ない場合は、会場以外の場所から発表スライドを共有いただきリアルタイムで発表いただくことも可能です。
- ◆ 発表は、Web 参加の視聴者へ配信します。
- ◆ 演題の応募締め切りは 7 月 3 日(月) です。
- ◆ 演題採択については学術・生涯教育委員会で決定後通知いたします（8 月上旬頃）。
- ◆ 発表用データは、プログラム進行の関係上、事前に府医でお預かりします。データ提出は、後日、発表者にお知らせする発表データ アップロード専用 URL にアクセスして 9 月 19 日(火) までにお送りください。

お問い合わせは京都府医師会 学術生涯研修課まで

TEL 075-354-6104 FAX 075-354-6074



京都府医師会

ドクターバンクのご案内

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

★利用料はいただきません。 ★対象は医師（常勤・非常勤）です。

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

医師バンク

○は新規掲載医療機関です

<京都市>

医療機関名	所在地	募集科目
京都鞍馬口医療センター	北区小山下総町 27	内・神内・救急
京都博愛会病院	北区上賀茂ケシ山 1	リハ・整外・神内・精
冨田病院	北区小山下内河原町 56	循内・整外・他
京都からすま病院	北区小山上総町 14	消内・神内・整外
北山武田病院	北区上賀茂岩ヶ垣内町 99 番地	内・形外
堀川病院	上京区堀川通今出川上ル北舟橋町 865	呼内・消内・腎内
京都回生病院	下京区中堂寺庄ノ内町 8-1	内・外・整外
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・整外・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・整外
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
吉川病院	左京区聖護院山王町 1	内・整外
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・整外
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・整外
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・整外
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	整外・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	山科区小山西鎮守町 29-1	内・腎内・血外
京都東山老年サナトリウム	山科区日ノ岡夷谷町 11	内・精・リハ
蘇生会総合病院	伏見区下鳥羽広長町 101	内・呼内・脳外
老健施設あじさいガーデン伏見	伏見区向島二ノ丸町 151-81	内
医仁会武田総合病院	伏見区石田森南町 28-1	内・産婦・救急
伏見桃山総合病院	伏見区下油掛町 895	腎内・神内・内
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	伏見区深草直達橋 4 丁目 359-1	整外
共和病院	伏見区醍醐川久保町30	皮・整外

<長岡京市>

医療機関名	所在地	募集科目
西山病院	長岡京市今里 5 丁目 1 番 1 号	内・精神

<宇治市・城陽市・久御山町・八幡市・京田辺市・相楽郡>

医療機関名	所在地	募集科目
宇治武田病院	宇治市宇治里尻 36-26	循内・眼・放
京都工場保健会宇治支所	宇治市広野町成田 1 番地 7	内・循内・婦
六地藏総合病院	宇治市六地藏奈良町 9 番地	内・整外・リハ
宇治病院	宇治市五ヶ庄芝ノ東 54-2	内・整外・消内・呼・放
宇治徳洲会病院	宇治市横島町石橋 145	腎内・児・麻
京都岡本記念病院	久御山町佐山西ノ口 100	内・外・麻
ほうゆうリハビリテーション病院	城陽市寺田垣内後 43-4	内・消内・糖内
男山病院	八幡市男山泉 19	内・消内・整外
八幡中央病院	八幡市八幡五反田 39-1	内・神内・消内・循内・リハ
石鋌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
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	舞鶴市字倉谷 427	内・消内・神内
舞鶴共済病院	舞鶴市字浜 1035	内・放・救急
医誠会東舞鶴医誠会病院	舞鶴市大波下小字前田 765-16	精・内
介護老人保健施設エスぺラル東舞鶴	舞鶴市大波下小字前田 765-16	内・他
市立舞鶴市民病院	舞鶴市字倉谷 1350-11	内

<宮津市・京丹後市・伊根町・与謝野町>

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

診療所継承

行政区	木津川市	診療科	婦・内・産（分娩なし）
概要	賃貸，土地（406㎡），建物（197㎡）		
行政区	左京区	診療科	内科，外科
概要	賃貸（テナント 105.74㎡） マンション1階		
行政区	左京区	診療科	眼
概要	賃貸（テナント 60㎡） ※柔軟な応談可		
行政区	左京区	診療科	整外（肛も可能）
概要	賃貸，土地（493.92㎡），建物（500.17㎡）		
行政区	左京区	診療科	眼
概要	譲渡，土地（約 90 坪），建物（約 110㎡）		
行政区	伏見区	診療科	外・整外・肛・内
概要	譲渡または賃貸，土地（約 460㎡），建物 2 階建て，一部 3 階と地階（計約 480㎡）		

行政区	山科区	診療科	眼
概要	譲渡，土地（36.74㎡），建物（105.05㎡）		
行政区	相楽郡精華町	診療科	内・アレ・リハ・（児）
概要	賃貸，土地（約 32 坪），建物延（約 180㎡）		
行政区	八幡市		
概要	その他詳細についてはお問い合わせください		
行政区	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㎡）		

※東山区の医療機関で過去に使用されていた電話番号をお譲りしたいのご意向がございましたので，ご希望がございましたらお気軽にお問い合わせください。ただし，同一電話局に限られます。

◆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>



中京西部医師会の取り組み

中京西部医師会副会長兼レクリエーション係

杉本クリニック泌尿器科・皮膚科 杉本 浩造

私たち開業医は病院勤務の先生方とは異なり、自営業であるが故に情報量が極めて少ない状態にあります。それを補うのが中京西部医師会や京都府医師会の役割であると考えています。情報を共有するために不可欠なものは書面でのやり取りだけでなく、正木新医師会長の言葉を借りれば『コミュニケーションを取る』ことではないかと考えています。新型コロナウイルス発生以前は、講演会後の懇親会やバスツアーによるレクリエーション旅行で親睦を深め、情報交換を行ってきました。しかしながら、2020年初春から新型コロナウイルス感染症が流行し始めてからは、研修会もweb開催となり、レクリエーション旅行も中断せざるを得ない状態となりました。中京西部医師会の理事会や役員会もHybrid形式となりました。このため、会員同士の関係が疎となってしまいました。個人的にも毎日がコロナワクチン接種に追われ、週末は接種券の取り込みとG-MISの入力に追われ、レセプト前には接種券のコピーとV-SYSへの入力を行ううんざりした日々

を過ごしてきました。こんな中、昨年夏に前会長の松尾先生に密にならないようなレクリエーション旅行なら行っても良いかとお尋ねしたところ、快諾を得ることができました。以前参加したことのある『らくたび』さんの若村さんに連絡を取り、バスや電車を使わずにイヤホンガイドでのウォーキングをお願いしました。昨年11月6日西陣界隈の寺院を巡るツアーを企画していただき、最後は『萬重』さんで遅めの昼食を取り、交流を取ることができました。その後参加者がコロナに感染したという連絡はありませんでしたので、ツアーは成功したと考えています。

旅行はリフレッシュするには最高の武器だと考えています。個人でバスツアーに参加するのは自己責任の範囲内だと思います。私自身、2月23日には吉田神社と龍安寺をめぐるバスツアーに参加しました。吉田神社はうさぎ年ということもあり新年は1時間以上待ちだったそうですが、2月ということもあり、密にならずに参拝できました。なぜ吉田神社がうさぎなのかというと、前述の若村さんのラジオ放送(FMα-ステーション、毎週金曜日pm3~4)の説明では、京都市の地図を見て北を12時(ねずみ)としますと3時方向はうさぎになり、東からの疫病を守るために吉田神社ではうさぎを祀っているのだそうです。龍安寺では「雲竜図(襖絵)」の特別公開を見ることができました。その日は2月にもかかわらず暖かく、日々のストレスを解



消することができました。

4月9日には海津大崎の桜の花見ツアーに参加しました。例年より開花が1週間早かったこともあり、ほとんど散っていましたが、新緑が鮮やかで元気を貰って帰宅しました。また、5月3日から一泊二日で香川県父母ヶ浜と世良高原のツアーにも参加しました。父母ヶ浜は「天空の鏡」と言われ、日没にはマジックアワーが見られる予定でした。ただ、当日は風が無く鏡面像は撮影できましたが、雲により肝心の夕日を見ることはできませんでした。ちなみに、次女が以前に行った時には夕日を見ることができたそうですが、風があり鏡面像は撮影できなかったそうです。なかなか旅行会社のパンフレットどおりにはいかないようです。翌日には広島の世界へ行き flower village 花夢（カム）へ行き、芝桜とネモフィラを見てきました。綺麗だと思いましたが、他の観光客の人が例年よりも綺麗だと言っていたので、開花時期のピークが過ぎていたのかもしれません。その後、世羅高原農場へ移動しチューリップを見てきました。遠目に見る分には綺麗なのですが、一輪一輪をよく見ると、しおれかけていて、老いた自分を見るようでした。

今度、『第7回丹後天酒まつり 2023』に参加する予定です。5月27日と28日に合計9つの酒蔵を見学・試飲するツアーがあります。さすがに、土曜日を休診にして、酒蔵巡りをするわけにはいきませんので、28日の日曜日の4蔵分だけ申し込みました。バスツアーなので、遠慮なく試飲できるので楽しみにしています。家族には「すべては中京西部医師会のレクリエーション旅行の下見と立案のため」という大義名分のもと、許可を得て出歩いています。

レクリエーション旅行を決定するにあたって重要なことは、何をメインにするかだと思います。食事でもいいですし、観光地で選択するのも良いと思います。ただ

季節変動を予測することはプロの旅行会社でも見誤ることがあり、この時期ならこの景色やこの花というのではなく、天候に左右されないコース選びが大切かと思います。その意味では、お城や寺院などの建造物は天気の良い悪いはあれ無難なのかもしれません。

今度行われる中京西部医師会の5月21日のレクリエーション旅行もイヤホンガイドでのウォーキングにしました。北野天満宮や千本釈迦堂周辺を散策するコースで、いつものように散策後は遅い目の昼食を天ぷら料理の『天喜』さんで取り、盛り上がる予定です。ただし、天気が悪ければガイドを短縮していただいて、早い目の昼食になるかもしれません。今後のコロナ感染症の状況を見ながらになりますが、早く以前のようなバスツアーによる近江牛や黒田庄牛を食べに行くようなレクリエーション旅行に戻っていきたいと考えています。

正木新会長は「失われた3年間でこの2年間で取り戻したい」というスローガンを4月の総会で述べていました。これは新型コロナウイルスが5類に移行したことで、可能になると思います。昨年、中京西部医師会は75周年を迎えましたが、残念ながらコロナ感染症の影響で、75周年記念事業を行うことができませんでした。1年遅れになりますが、今年度記念事業を行う予定です。これに向けて私たち中京西部医師会では理事や役員だけでなく、会員間の十分なコミュニケーションを取っていきたいと考えています。

京都市中京西部医師会

〒604-8418
京都市中京区西ノ京東梅ノ尾町6京都府医師会館7階
TEL: 075-354-6536 FAX: 075-354-6538
HP: <http://kyoto-ns-med.com/>
会長: 正木 淳
会員数: 320人 (2023. 5現在)

当院の内科医局会

京都中部総合医療センター 副院長
計良 夏哉

当院の内科常勤医局員は辰巳哲也病院長以下 29 人で異なる 5 つの京都府立医科大学の内科学教室から派遣されています。内科医局会を月に 2 回行っていますが、私が公立南丹病院（2017 年 4 月に現病院名に改称）に赴任した 2007 年にはすでに内科医局会は存在したように記憶しておりますが、当時は故梶田芳弘病院長以下の内科医局員数は 19 人でした。日本内科学会の教育病院の維持で、特に剖検年間 10 例という今ではさらに高くなっている基準をクリアすることが共通の課題でした。

現在の内科医局会は時間外勤務を考慮して月 2 回 17 時から行っております。内視鏡治療や心臓カテーテル治療が終了しておらず集まりの悪い時もありますが、最初に行う全員持ち回りのミニ学習会は内科医や初期研修医に知っておいていただきたい専門的診療知識を共有する内容に自然となっております。旧制度から引き継いだ年間の剖検数、CPC 開催

数、日本内科学会関連学会での発表数は都度確認しております。初期研修医や内科専攻医などが筆頭演者になることの多い日本内科学会近畿地方会の学会予行（予演会）は内科医局会全体で行っております。なかにはサブスペシャリティの異なる先生からの非常に重要な質問がなされることがあります。最近まで専ら WEB 発表であり座長以外からの質問は少なく抑制された感がありましたが、内科医局会での予行後に修正して本番に臨めば上手に対応できているようです。

そのほかの連絡事項ですが、当院の初期研修の実務担当が消化器内科部長で、新専門医制度でも内科は基幹施設でこれは計良が担当しており、研修関連の業務連絡を多く行っております。呼吸器内科部長が ICD であり、新型コロナウイルスの外来・入院診療についての多くのアドヴァイスをいただきました。平日のコロナ診察番、インフルエンザ流行期にはそれとは別に研修医、小児科医、外科系の

の若手医師の協力を得てコロナ検査番（鼻咽頭ぬぐい番）、週末と長期休暇期間には入院オンコール（休日の発熱外来も兼務）を策定し、これらの出番についての説明に時間を割きました。

同僚の内科当直医を支援する各サブスペシャル



ティ診療科のオンコールは各科独自に定めてくれています。それでも高齢化率の進んだ地域でもあり肺炎、尿路感染などの一般内科の救急入院患者の比率も相当高く、日当直医にも最高2人まで継続診療していただいております、それを超える主治医配当を内科部長で分担しております。また、特に1人もしくは2人の内科各サブスペシャルティ診療科の先生などが長期休暇を取得する時に入院主治医の代理を診療科を越えて行うように促し、内科全体で支援するようにお願いしております。医師の働き方改革で特に医師から他職種へのタスクシフトは議論されていますが、医師間のタスクシェアは重要でデリケートな問題でもあります。十分とは言えない現状があります。

ポストコロナの希望ですが、現在当院は2026年中の開設を目指して新棟整備(移転建替)プロジェクトを進めています。JR山陰線や国道9号線をご利用される医師会の先生方には2024年ごろから変化をご覧いただけると存じます。

Information

病 院 名 京都中部総合医療センター
住 所 京都府南丹市八木町八木上野 25
電話番号 0771-42-2510 (代)
ホームページ <https://www.kyoto-chubumedc.or.jp/>

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100号まで発行しております。

下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
- 99号 ▶ 甲状腺について
- 100号 ▶ 肺がん

「京の医・食・住 vol.14」の発刊のご案内

府医では、府民向け広報誌「京の医・食・住」を発刊しております。本号に同封しておりますので、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と考えております。

今後も、京都に縁のある様々な分野やライフスタイルについて取り上げ、医療、健康等に絡めた特集を組んでいく予定です。

取材等、会員の皆様にご協力をいただくこともあるかと存じますが、何卒、ご理解いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。



京の医・食・住 vol.14

CONTENTS

医心伝心 いしんでんしん〜

理想があるから前に進める
世界が注目するカーデザイナーが語る
デザインの力

インタビュー

前田 育男 様 カーデザイナー

インタビューア

飯田 明男 氏 医師
京都府医師会 理事

チーム医療の仲間たち

〜医療を支えるキラキラ輝くメディカルスタッフ〜

大動脈弁狭窄症の最新治療法

TAVIに取り組むハートチーム

三菱京都病院

竹鼻 理沙 さん 看護部 手術室 看護師

多富 仁文 さん 診療技術部 放射線技術科 診療放射線技師

出見世真人 さん リハビリテーション技術科 理学療法士

柳田 開成 さん 臨床工学科 臨床工学技士

※肩書きは取材当時



「京の医・食・住」バックナンバーのご案内

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「心が華やぐ、コミュニケーションが生まれる“生活の質”を高める器」

陶芸家 森野 彰人

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

女優 吉岡 里帆

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

書家 川尾 朋子

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

タレント ギャル曽根

第13号「兄弟漫才コンビ「ミキ」「好き」に一生懸命だから楽しい！

笑いが生みだす「元気のもと」

タレント ミキ

第14号「理想があるから前に進める 世界が注目するカーデザイナーが語るデザインの力」

カーデザイナー 前田 育男

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10号



第11号



第12号



第13号



第14号



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

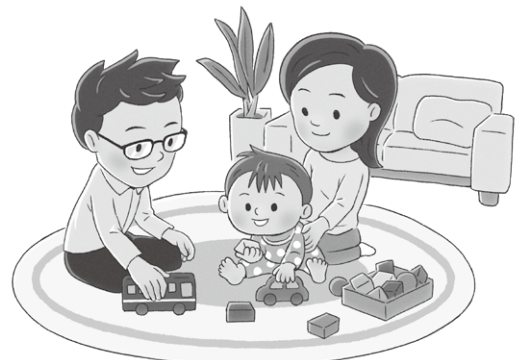
京都府医師会では、京都府内で働いている医師を対象に、お子さまの一時預かりサービスを行っております。医師会館内の保育ルームにて専属保育士がお子さまをお預かりいたします。

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/>





京医選管発第6号
令和5年5月26日

左京地区選挙人 各位

京都府医師会選挙管理委員会
委員長 中路 裕

府医代議員補充選挙における候補者について（告示）

令和5年6月5日投票の標記選挙において、府医選挙規定第34条により、候補者を次のとおり告示します。

<代 議 員> 左 京（1） 塩見 聡史

左京地区選挙人 各位

京都府医師会選挙管理委員会
委員長 中路 裕

府医代議員補充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6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。

会員各位

京都府医師会選挙管理委員会
委員長 中路 裕

一般社団法人京都府医師会会長、理事、監事および 裁定委員選挙の候補者について（告示）

令和5年5月17日告示の標記選挙の候補者について、府医選挙規定第55条第3項、第76条第3項および第97条第3項の規定により次のとおり告示いたします。

選挙区分	定数	届出	候補者氏名	
会長	1名	1名	松井 道宣（下京西部）	
理事	25名	25名	松田 義和（山 科）	田村 耕一（京 都 北）
			高階謙一郎（東 山）	細田 哲也（中京西部）
			武田 貞子（下京西部）	上田 朋宏（中京西部）
			森口 次郎（中京西部）	禹 満（京都市西陣）
			濱島 高志（京都市西陣）	内田 寛治（京都市西陣）
			畑 雅之（綾 部）	角水 正道（乙 訓）
			三木 秀樹（宇治久世）	堀田 祐馬（上京東部）
			尾池 文隆（西 京）	谷口 洋子（伏 見）
			小柳津治樹（宇治久世）	松村 由美（京都大学）
			市田 哲郎（左 京）	西村 幸秀（乙 訓）
			加藤 則人（京都府立医科大学）	成宮 博理（上京東部）
			米林 功二（右 京）	廣嶋 芳城（中京西部）
			上田 三穂（京都府立医科大学）	
監事	3名	3名	大坪 一夫（下京西部）	
			小野 晋司（西 京）	
			服部 達夫（弁 護 士）	
裁定委員	15名	15名	一色 哲志（中京西部）	大島 渉（上京東部）
			山根 行雄（与 謝）	佐々木敏之（下京東部）
			荒木 義正（舞 鶴）	塚本 忠司（西 京）
			中嶋 毅（東 山）	中山 治樹（伏 見）
			木村 茂（船 井）	田中 嘉人（京 都 北）
			片岡 卓三（乙 訓）	森岡 稔勝（綴 喜）
			東道伸二郎（左 京）	林 鐘声（京都市西陣）
			林 治材（中京東部）	

（届出順）

第 58 回京都病院学会 演題募集

京都府病院協会・京都私立病院協会共催の第 58 回京都病院学会は、第 57 回と同様の形式で令和 5 年 10 月 29 日(日) の開催に向けて準備を進めていくこととなりました。各種案内の時期については下記のスケジュールで進めていく予定にしておりますので、ご確認の上、演題の申し込みを予定されております会員の皆様には院内でご周知を賜りましたら幸いです。

◆第 58 回京都病院学会開催に向けた今後のスケジュール

演 題 募 集 期 間 5 月 8 日(月) ～ 6 月 16 日(金)
演題採用通知発送 8 月初旬頃
第 58 回京都病院学会 10 月 29 日(日) ～ 11 月 26 日(日)

（ 開催初日は一部の講演・演題は会場・オンラインのハイブリッド開催の予定。
その他の演題は、音声付のパワーポイント等の動画を事前にご提出いただき、期間中参加者
に閲覧いただく形式を予定しております。）

※今後の調整によってスケジュールが変更となることがありますのでご容赦ください。

◆第 58 回京都病院学会 「アフターコロナ 今後の地域医療体制 そして ACP の重要性」

- 【開催期間】 令和 5 年 10 月 29 日(日) ～ 11 月 26 日(日)
- 【開催形式】 開催初日のみ会場（池坊短期大学）・オンラインのハイブリッド形式
その後はオンラインによる動画配信形式
- 【学 会 長】 若園 吉裕（京都桂病院院長）
- 【参 加 費】 無料
- 【基調講演】 テーマ／ACP を目指す取り組みと落とし穴
講 師／淀川キリスト教病院緩和医療内科 主任部長 池永 昌之 氏
- 【特別講演】 テーマ／医師の働き方改革にともなう地域医療体制
講 師／日本医師会 常任理事・医療法人三幸会 理事長 城守 国斗 氏
- 【要望演題】 改めて ACP の重要性
- 【継続演題】 働き方改革 2024 年への進捗状況と子育て支援など
- 【一般演題】 「医師部門」、「看護部門」、「介護地域連携部門」、「薬剤部門」、「臨床検査部門」、
「臨床工学部門」、「放射線部門」、「リハビリテーション部門」、「栄養管理部門」、「事務部門」
- 【演題申し込み資格】
京都府病院協会・京都私立病院協会に加盟する医療・介護施設の従事者
※どちらかの協会に加盟していない施設・事業所からの発表はできません。
- 【演題申し込み方法】
京都私立病院協会ホームページ (<https://www.khosp.or.jp/>) の「研修会・イベント申込」
よりお申し込みください。
- 【演題申し込み締切日】
6 月 16 日(金) 午後 5 時

令和5年度 医療メディエーター養成研修会 「導入・総論・基礎編」開催のご案内 (日本医療メディエーター協会 認定研修会)

府医では今年度も医療メディエーター養成研修会を＜7月15日(土)～17日(月)＞の3日間のスケジュールで開催いたします。

院内医療メディエーター（医療対話仲介者）とは、患者と医療者双方の語りを、いずれにも偏らない位置で共感的に受け止め、自身の見解や評価・判断を示すことなく、当事者同士の対話の促進を通じて情報共有を進め、認知齟齬（認知的コンフリクト）の予防、調整を支援する役割を担う人材であり、メディエーター（マインド）を活用することにより、トラブルが訴訟に発展することを抑制する効果が期待できます。

申し込み方法等の詳細は、本書付録の「医療安全通信」に記載しておりますので、ご確認ください。なお、申し込み多数で定員を超えた場合は、1医療機関1名を優先し、受講者を調整いたします。受講の可否は7月上旬目処で通知予定です。

【問い合わせ先】 京都府医師会 医療安全課 TEL 075-354-6505

特定健診

令和4年度分の受診票等は必ず6月14日までにご送付を！

令和4年度の特定健診は3月末で終了していますが、現在でもなお令和4年度分の受診票等を送ってこられる医療機関が見受けられます。

結果通知の遅延や、特定保健指導対象者の指導の開始時期に影響が及ぶことから、令和4年度分については6月14日(水)(必着)までに府医へ送付いただきますよう、お願いいたします。場合によっては、健診実施費用が支払われないことがありますので、ご注意ください。

(マニフェスト)
産業廃棄物管理票の交付等状況報告の提出を
6月30日まで 電子マニフェスト使用の場合は対象外

産業廃棄物を排出し産業廃棄物管理票（マニフェスト）を交付した医療機関は、その交付等状況報告書の提出が必要です。令和4年4月1日から令和5年3月31日までに交付した産業廃棄物管理票（マニフェスト）の内容（産業廃棄物の種類、排出量、委託業者等、産業廃棄物管理票に記載した内容）を1年分まとめて令和5年6月30日（金）までに、医療機関所在地の行政担当部署へ提出してください。

なお、本年度より専用電子フォームでもご報告いただけるようになりました。下記のとおり専用URLを記載しておりますので、ご参照ください。

〈提出先〉

★京都市内の医療機関

京都市環境政策局循環型社会推進部廃棄物指導課 産業廃棄物排出事業者指導担当

〒604-8571 京都市中京区寺町通御池上る上本能寺前町 488 番地

電話：075-222-3957 FAX：075-221-6550

電子メール：sanpaidesk@city.kyoto.lg.jp

（上記は届出等専用メールアドレスになりますので、届出等以外の問い合わせなどの内容は送らないでください。）

専用電子フォーム：<https://kyotocity.form.kintoneapp.com/public/manifeststatusreport>

★京都市以外の医療機関

京都府各保健所（<https://www.pref.kyoto.jp/sanpai/mani.html>）

名 称	郵便番号	所在地	問い合わせ
乙 訓 保 健 所	617-0006	向日市上植野町馬立 8	075-933-1341
山城北保健所	611-0021	宇治市宇治若森 7-6	0774-21-2913
山城南保健所	619-0214	木津川市木津上戸 18-1	0774-72-4303
南 丹 保 健 所	622-0041	南丹市園部町小山東町藤ノ木 21	0771-62-4755
中丹西保健所	620-0055	福知山市篠尾新町 1 丁目 91	0773-22-6383
中丹東保健所	624-0906	舞鶴市倉谷 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

※様式は下記からダウンロードできます。インターネットを利用されない場合は、府医事務局総務課（TEL：075-354-6102）までご連絡いただけましたら様式をお送りします。

京都市内の医療機関：<https://www.city.kyoto.lg.jp/kankyo/page/0000001349.html>

京都市以外の医療機関：<https://www.pref.kyoto.jp/sanpai/mani.html>

電子マニフェストのお勧め

電子マニフェストは、排出事業者や産業廃棄物処理業者にとって事務処理の効率化、法令遵守、データの透明性等の観点から大きなメリットがあります。

電子マニフェスト加入申し込み等詳細は、(財)日本産業廃棄物処理振興センター JWNET ホームページ（<https://www.jwnet.or.jp/jwnet/index.html>）をご参照ください。

「京都医報」へのご投稿について

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

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

また、同じ著者の投稿は原則として1年間に1編とします。

【原稿送付先・お問い合わせ先】

〒604-8585 京都市中京区西ノ京東梅尾町6 京都府医師会総務課「京都医報」係
TEL 075-354-6102 FAX 075-354-6074 e-mail kma26@kyoto.med.or.jp

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

北山杉 「北山杉」には、紀行文・エッセイなどを1200字程度でお寄せください。

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

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

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



京都府医師婦人会

第 68 回 京都府医師婦人会定時総会報告

京都府医師婦人会副会長 吉田 朋子



令和5年4月15日(土) ホテルオークラ京都「翠雲の間」にて「第68回京都府医師婦人会定時総会」が開催されました。

最初に森岡香朱会長が登壇し、会長挨拶がありました。来賓、会員の多数の出席への御礼の言葉とともに、「つなぐ」という会長としての使命のもと、催しも工夫をして多数開催することができたこと、KIF誌も充実した内容で発行したという内容の挨拶の言葉でした。

続いて、ご来賓の京都府医師会松井道宣会長代理として副会長・谷口洋子様、京都府保

険医協会理事長の鈴木卓様、京都府保健事業協同組合理事長の齋藤憲治様よりご祝辞を頂戴いたしました。

引続き、森岡香朱会長より議長の森本博子様はじめ、執行部ならびに新理事・役員の紹介がされました。

総会議事に入り、まず森本博子議長により定足数の確認が行われ、会員総数 339 名、総会出席者 45 名、委任状 193 名・合計 238 名となり会則第8条5項により定足数を満たし総会が成立することが確認されました。令和4年度事業報告（企画・広報）、会計決算報

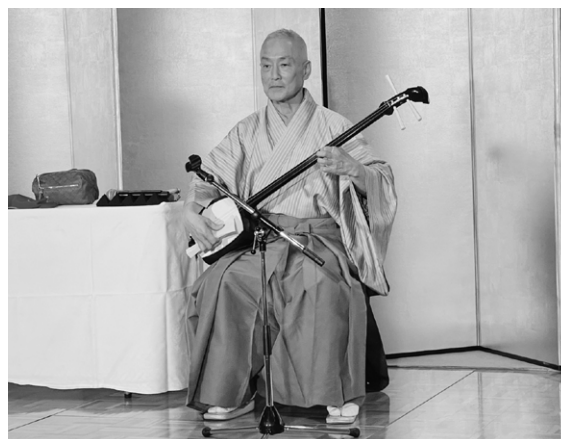


告があり会計監査報告がされました。続いて令和5年度事業計画案（企画・広報）、会計予算案が提出され、以上を一括審議の上、すべて承認されました。森本議長が降壇し、総会は無事に閉会となりました。

その後には、今期にて理事を退任される皆様へ感謝の気持ちを込めて花束贈呈が行われました。

総会のあとは、お楽しみの講演会です。杵屋勝七郎氏による『『三味線よもやま話』～三味線音楽の約束事からヒソヒソ話まで』と銘打ち、日本固有の弦楽器として発展してきた三味線にまつわる楽しいお話と演奏を堪能しました。

杵屋勝七郎氏は京都市生まれ、15歳で杵屋会最年少で杵屋の名前を許され、その後2010年に二代目杵屋勝七郎を襲名されました。市川猿之助丈、坂田藤十郎丈の数々の海外公演に参加、歌舞伎公演を含め年間100以上の公演をこなしながら一般社団法人杵屋会の理事もされている方です。お話は当意即妙で楽しく出席者の心は一気に掴まれました。三味線がいかに伝統芸能において重要な役割を果たし、また楽しい楽器であるかというお話を伺い、さらに三味線の美しい音色も聞かせていただき、楽しく心躍るひとときを過ごすことができました。



会 員 消 息

(3/23 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
伊東有希子	A	下 東	下京区四条通柳馬場西入ル立売中之町 99 四条 SET ビル 5 F たなか睡眠クリニック	精・耳・内
和田 幹生	A	伏 見	伏見区淀木津町 612-12 金井病院	総合

異 動

氏 名	会員 区分	地 区	医 療 機 関	診療科目
渡邊 千聡	B1→A	右京→右京	右京区太秦上ノ段町 16 河端病院	整外・リウ・ リハ
伊与田 勲	D→A	乙訓→宇久	宇治市広野町成田 1-7 京都工場保健会宇治健診クリニック	内
田中 俊彦	A→B1	下東→下東	下京区四条通柳馬場西入ル立売中之町 99 四条 SET ビル 5 F たなか睡眠クリニック	耳
河端 博也	A→B1	右京→右京	右京区太秦上ノ段町 16 河端病院	整外・リウ・ リハ

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
三浦 清司	A	伏 見	宗元 景富	A	宇 久	伊藤 令子	B 1	中 東

第43回 定例理事会 (3月23日)

報 告

1. 右京医師会との懇談会の状況
2. 第9回地区庶務担当理事連絡協議会の状況
3. 事務職員の人事異動
4. 令和4年度地域医療構想調整会議の状況
5. 第7回乳がん検診委員会の状況
6. 第8回京都小児在宅医療実技講習会の状況

7. 第2回京都市医療的ケア児等支援連携推進会議の状況
8. 第7回学校保健委員会の状況
9. 新任学校医研修会の状況
10. 第10回地域ケア委員会の状況
11. 京都市胃がん検診（内視鏡検査）二次読影医懇談会の状況

- | | |
|---|---|
| <p>12. 第14回救急・災害委員会の状況</p> <p>13. 第5回臨床検査精度管理特別委員会の状況</p> <p>14. 臨床研修指定病院協議会シンポジウム外来研修編の状況</p> <p>15. 第17回医事紛争相談室の状況</p> <p>16. 第2回医療安全講演会の状況</p> <p>17. 2022年度第2回学校運営会議の状況</p> | <p>23. 第5回近医連保険担当理事連絡協議会への出席を可決</p> <p>24. 地域産業保健センターコーディネーター就任の承認を可決</p> <p>25. 救急救命士等に対する医師の指示に関する委託契約の締結を可決</p> <p>26. 救急告示医療機関の指定申請を可決</p> <p>27. 急病診療所発熱患者向け診察プレハブのリースを可決</p> <p>28. 学術講演会への共催および日医生涯教育講座の認定を可決</p> <p>29. 日医生涯教育講座の認定を可決</p> <p>30. 第18回医事紛争相談室の開催を可決</p> <p>31. 看護専門学校助産学科学習教材の購入を可決</p> |
|---|---|

議 事

- | | |
|--|---|
| <p>18. 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</p> <p>19. 会員の入会・異動・退会9件を可決</p> <p>20. 常任委員会の開催を可決</p> <p>21. 令和5年度府医会費減免申請を可決</p> <p>22. 事務職員の採用を可決</p> | <p>23. 第5回近医連保険担当理事連絡協議会への出席を可決</p> <p>24. 地域産業保健センターコーディネーター就任の承認を可決</p> <p>25. 救急救命士等に対する医師の指示に関する委託契約の締結を可決</p> <p>26. 救急告示医療機関の指定申請を可決</p> <p>27. 急病診療所発熱患者向け診察プレハブのリースを可決</p> <p>28. 学術講演会への共催および日医生涯教育講座の認定を可決</p> <p>29. 日医生涯教育講座の認定を可決</p> <p>30. 第18回医事紛争相談室の開催を可決</p> <p>31. 看護専門学校助産学科学習教材の購入を可決</p> |
|--|---|

● 京都府医師会・会員メーリングリストにご登録ください ●

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

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

『京都府医師会・会員メーリングリスト利用規約』

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

『京都府医師会・会員メーリングリスト運用ガイドライン』

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

登録方法

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

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

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



上記の方法によりご登録できない場合は、FAXでのお申し込みを受け付けます。

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

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

京都医報を スマートフォン、タブレットで 快適に閲覧

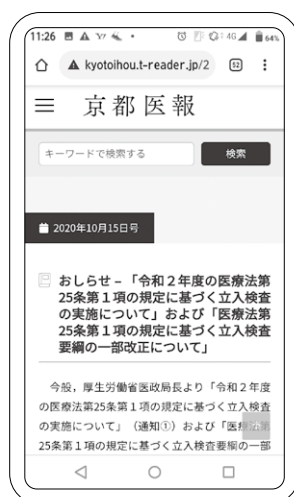
「京都医報」は、印刷物やホームページのほか、スマートフォン、タブレットでも快適に閲覧していただけます。

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

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



トップ画面



記事画面

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



閲覧は
こちら



操作方法是
こちら

～ 6月度請求書（5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3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の 罹患後症状に係る診療報酬上の 臨時的な取り扱いについて

4 月 27 日付で、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更にとまなう診療報酬上の臨時的な取扱いにかかる疑義解釈資料（その 2）が示されました。都道府県が公表している罹患後症状に悩む方の診療を行っている医療機関のリストに掲載されている医療機関が、新型コロナウイルス感染症患者と診断された後 3 か月以上経過し、かつ罹患後症状が 2 か月以上持続している患者に対し、「罹患後症状のマネジメント（第 2 版）」を参考に診療（電話や情報通信機器を用いた診療を除く。）

し、必要に応じて精密検査や専門医への紹介を行った場合において、3 月に 1 回に限り、「特定疾患療養管理料（100 床未満・罹患後症状持続）（特例）（147 点）」を算定できる（令和 5 年 5 月 8 日より適用され、令和 6 年 3 月 31 日で終了）旨等が示されています。

6 月度請求書（5 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 3 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。

問 1 新型コロナウイルス感染症から回復した患者であって、新型コロナウイルス感染症患者と診断された後、3 か月以上経過し、かつ罹患後症状が 2 か月以上持続している場合に、当該患者に「罹患後症状のマネジメント（第 2 版）」を参考とした診療（電話や情報通信機器を用いた診療を除く。）を通じて、今後の診療方針を判断し、必要に応じて精密検査や専門医への紹介を行った場合において、特定疾患療養管理料（147 点）について、どのように考えればよいか。

（答） 3 月に 1 回に限り算定できる。なお、都道府県が公表している罹患後症状に悩む方の診療を行っている医療機関のリストに掲載されている必要がある。

なお、本取扱いは令和 5 年 5 月 8 日より適用され、令和 6 年 3 月 31 日で終了する。

問 2 問 1 において、「新型コロナウイルス感染症患者と診断された後」とあるが、新型コロナウイルス感染症罹患の際に、患者自ら検査キットを用いて検査を実施し陽性であったが、医療機関を受診しなかった場合であって、3 か月経過後も罹患後症状が 2 か月以上持続している場合に、特定疾患療養管理料（147 点）を算定できるか。

（答） 患者自ら実施した検査の結果を踏まえ、医師が事後に感染した時期を確認した場合は算定できる。ただし、算定するにあたっては、診療報酬明細書の摘要欄に当該患者が感染した時期及びその確認方法について記載すること。

問 3 問 1 及び「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う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 5 年 3 月 31 日保険局医療課事務連絡）における「新型コロナウイルス感染症から回復した患者」とは、どのような患者を指すのか。

（答） 「新型コロナウイルス感染症診療の手引き」を参考に、新型コロナウイルスの感染性がある期間が終了したと医学的に考えられる患者を指す。

「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う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」等の一部訂正について

今般、厚生労働省より、令和 5 年 3 月 31 日付事務連絡「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う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」および令和 5 年 4 月 6 日付事務連絡「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う施設基準等に関する臨時的な取扱いについて」の一部訂正に関する事務連絡が発出されました。

また、「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その 81）」につきましても、下記のとおり一部訂正を行う旨の事務連絡が発出されましたので、お知らせいたします。

記

1. 3 月 31 日事務連絡の訂正について

3 月 31 日事務連絡の別添 1 の別表 2 について、以下のとおり訂正する。

項 目		点 数	(参考)施設基準において求める看護配置
A300 救命救急入院料	救命救急入院料 1	500 点	4 対 1
	救命救急入院料 2	1,000 点	2 対 1
	救命救急入院料 3 イ 救命救急入院料 ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料	500 点	4 対 1
	救命救急入院料 4 イ 救命救急入院料 ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料	1,000 点	2 対 1
A301 特定集中治療室管理料	特定集中治療室管理料 1	1,000 点	2 対 1
	特定集中治療室管理料 2 イ 特定集中治療室管理料 ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料	1,000 点	2 対 1
	特定集中治療室管理料 3	1,000 点	2 対 1
	特定集中治療室管理料 4 イ 特定集中治療室管理料 ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料	1,000 点	2 対 1
A301-2 ハイケアユニット入院医療管理料	ハイケアユニット入院医療管理料 1	500 点	4 対 1
	ハイケアユニット入院医療管理料 2	500 点	5 対 1

A301-3 脳卒中ケアユニット入院医療管理料	脳卒中ケアユニット入院医療管理料	750 点	3 対 1
A301-4 小児特定集中治療室管理料	1 7 日以内の期間	1,000 点	2 対 1
	2 8 日以上期間	1,000 点	2 対 1
A302 新生児特定集中治療室管理料	新生児特定集中治療室管理料 1	750 点	3 対 1
	新生児特定集中治療室管理料 2	750 点	3 対 1
A303 総合周産期特定集中治療室管理料	母体・胎児集中治療室管理料	750 点	3 対 1
	新生児集中治療室管理料	750 点	3 対 1

2. 4 月 6 日事務連絡の訂正について

4 月 6 日事務連絡の別添の 2 の (2) ①について、以下のとおり訂正する。

(2023 年 (令和 5 年) 5 月 1 日号京都医報保険だより 5 頁参照)

- ① 新型コロナウイルス感染症患者を受け入れたことにより入院患者が一時的に急増等したと、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れた保険医療機関等に職員を派遣したこと又は保険医療機関に勤務する職員が新型コロナウイルス感染症に感染し出勤ができないことにより職員が一時的に不足し、入院基本料の施設基準を満たすことができなくなる保険医療機関については、「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(令和 4 年 3 月 4 日保医発 0304 第 2 号。以下、「基本診療料の施設基準通知」という。)の第 3 の 1 (1) の規定にかかわらず、月平均夜勤時間数については、1 割以上の一時的な変動があった場合においても、変更の届出を行わなくてもよいものとする。

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 81) の訂正について

(2023 年 (令和 5 年) 5 月 1 日号京都医報保険だより 9 頁参照)

[訂正箇所] 問 1 誤：パキロビッドパック 200mg

正：パキロビッドパック 600 及びパキロビッドパック 300

新型コロナウイルス感染症に係る 労災診療費の臨時的な取り扱いについて

今般、「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取り扱いについて」（令和 5 年 3 月 31 日付厚生労働省保険局医療課事務連絡）により、電話や情報通信機器を用いた診療等に係る特例が令和 5 年 7 月 31 日をもって終了と示されたことから、労災診療費の今後の取り扱いについて取りまとめられましたのでお知らせします。

記

1 電話等を用いた場合の初診料について

令和 2 年 5 月 11 日付補償課長通達「1 電話等を用いた場合の初診料について」における取扱いは令和 5 年 7 月 31 日をもって終了する。

なお、情報通信機器を用いた診療に係る施設基準を満たした医療機関が、医科診療報酬点数表（以下「健保点数表」という。）の A000 初診料の注 1 ただし書きに係る情報通信機器を用いた初診を行い、算定要件を満たした場合、労災診療費算定基準において、情報通信機器を用いた場合の初診料は設定されていないことから、通常の対面による診療と同じ金額（3,820 円）により算定すること。

2 電話等を用いた場合の再診料について

令和 2 年 5 月 11 日付補償課長通達「2 電話等を用いた場合の再診料について」における取扱いは令和 5 年 7 月 31 日をもって終了する。

なお、情報通信機器を用いた診療に係る施設基準を満たした医療機関が、健保点数表の A001 再診料の注 1 ただし書きに係る情報通信機器を用いた再診を行い、算定要件を満たした場合、通常の対面による診療と同じ金額（1,400 円）により算定すること。

3 再診時療養指導管理料について

令和 2 年 5 月 11 日付補償課長通達「3 再診時療養指導管理料について」における取扱いは令和 5 年 7 月 31 日をもって終了する。

なお、情報通信機器を用いた診療に係る施設基準を満たした医療機関において、再診時療養指導管理料を算定すべき療養上の指導を、厚生労働省「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に基づき情報通信機器を用いて行った場合は、通常の対面による場合と同じ金額（920 円）を算定すること。

4 その他

労災診療費は、従前どおり、労災診療費算定基準に定められているものを除き、健保点数表の診療報酬点数に労災診療単価を乗じて算定することとなるため、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の取り扱いについても、健康保険に原則準拠して取り扱うこと。

ラゲブリオカプセル 200mg の 使用期限および承認条件の取り扱いについて

ラゲブリオカプセル 200mg (成分名：モルヌピラビル) について、追加で得られた安定性データを踏まえ、室温での有効期間を 30 か月から 36 か月に延長され、この有効期間は現在流通している製剤にも適用可能と判断されました。また、貴重な薬剤を無駄にせず、有効に活用する観点から、使用期限の短い製剤から使用することが求められています。

また、下記の承認条件が満たすものと判断されたことから、本剤添付文書において、当該承認条件 2 点については削除されました。

併せて、当該条件が削除されたことにより、患者または代諾者からの同意書の取得は不要となったものの、妊娠の可能性のある女性に対しては引き続き、製造販売業者が周知している資材「[妊娠している女性、妊娠している可能性のある女性、又は妊娠する可能性のある女性]に関するお願い」および「ラゲブリオカプセル 200mg を処方された妊娠する可能性のある女性とご家族のみなさまへ」を活用することが求められています。

記

【添付文書から削除した承認条件】

- ・本剤の投与が適切と判断される症例のみを対象に、あらかじめ患者又は代諾者に有効性及び安全性に関する情報が文書をもって説明され、文書による同意を得てから初めて投与されるよう、医師に対して要請すること。
- ・医薬品医療機器等法施行規則第 41 条に基づく資料の提出の猶予期間は、承認取得から起算して 6 ヶ月とする。また、提出された資料等により、承認事項を変更する必要が認められた場合には、医薬品医療機器等法第 74 条の 2 第 3 項に基づき承認事項の変更を命ずることがあること。

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 48 / 4 月 28 日付）

【SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出（定性）】

問 1 令和 3 年 5 月 12 日付けで保険適用された SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出（定性）を実施する際に用いるものとして、「SARS-CoV-2 抗原及びインフルエンザ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」とあるが、令和 5 年 4 月 28 日付けで薬事承認された「富士ドライケム IMMUNO AG ハンディ COVID-19 / Flu」（富士フイルム株式会社）はいつから保険適用となるのか。

（答） 令和 5 年 4 月 28 日より保険適用となる。

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う 診療報酬明細書の計算事例の更新について （新型コロナウイルス感染症の位置づけ変更にとともなう更新）

後期高齢者医療制度については、昨年 10 月 1 日から一定以上の所得を有する方の医療費の窓口負担割合を 2 割とする取り扱いとなっていますが、施行後 3 年間は 1 か月の外来受診の負担増（施行前後の自己負担の差額）を最大でも 3,000 円とする「配慮措置」が講じられているところです。

今般、新型コロナウイルス感染症の 5 類感染症への移行後の公費の取り扱い（新型コロナウイルス感染症治療薬の自己負担分を全額補助）が示されたことを受け、後期高齢者医療における窓口負担において配慮措置が適用される場合の計算事例等が更新されましたので、お知らせします。

記

後期高齢者医療における窓口負担割合の見直しにおいて、制度ごとに窓口負担上限額が決まっている特定給付対象療養等については、窓口負担割合が変更になることによる追加の本人負担が発生しないため、配慮措置を適用しないこととしている。

新型コロナウイルス感染症は、5 類感染症への移行後は特定給付対象療養に位置づけられなくなるが、今般の公費支援においても、薬剤費の全額が対象となることにより、追加の本人負担が発生させないものであることから、当該薬剤費に係る窓口負担については、引き続き、配慮措置を適用しないこととなる。具体的な計算事例は、次ページのとおりである。

【事例23】後期高齢者 2 割負担外来（新型コロナウイルス感染症）（配慮措置）

診療報酬明細書（医科入院外）

-								-	
公費負担 者番号①	2	8						公費受給 者番号①	
公費負担 者番号②								公費受給 者番号②	

氏名

職務上の事由

特記事項
41：区力

診療
実
日
数

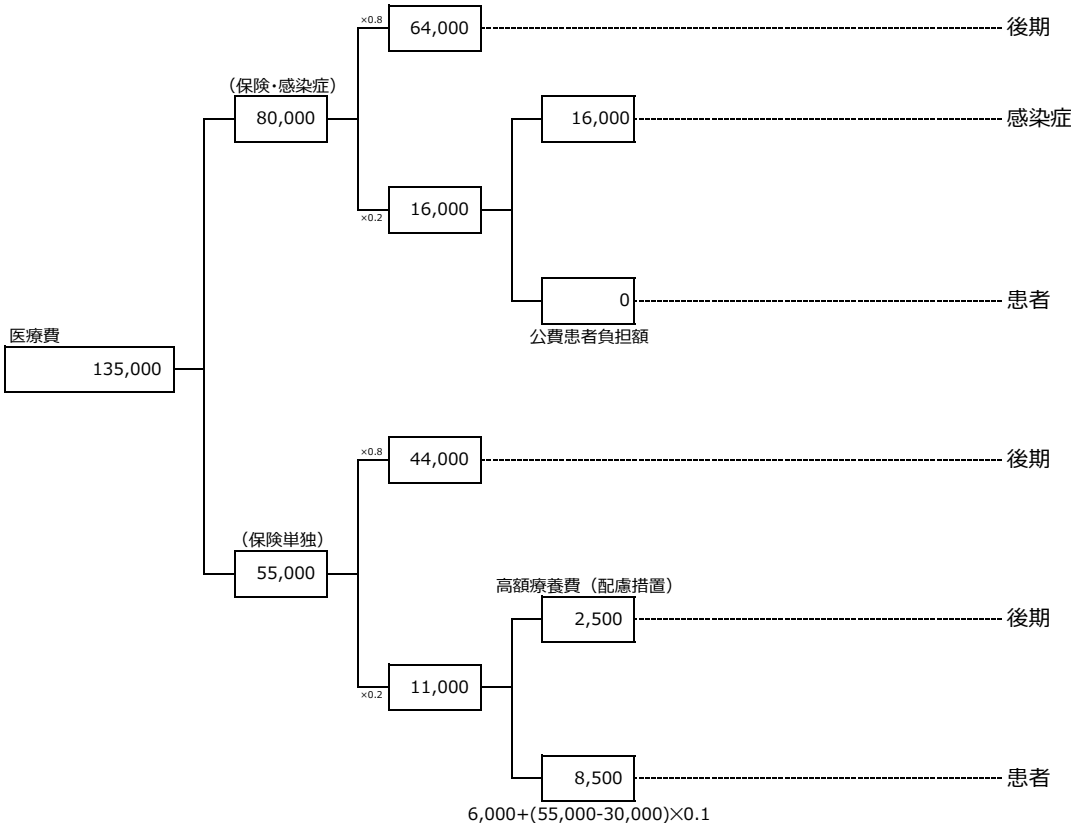
保
険
公
①
公
②

1 医 科	3 後期	2 2 併	8 高外一
保険者 番号	3 9		

保 険 の 給 付	請 求 点	※決定 点	一部負担金額 円 (16,000)
公 費	13,500		24,500
公 費 ①	8,000		0
公 費 ②			
			※高額療養費 円
			※公費負担点数 点
			※公費負担点数 点

※保険単独分と公費併用分があるレセプト

【療養の給付】



合計	
後期	110,500 円
(高額療養費再掲)	2,500 円
公費	16,000 円
患者	8,500 円
合計	135,000 円

※特定給付対象療養につき配慮措置適用外（令和 5 年 5 月 7 日まで）
（特定給付対象療養等の取扱いについてはp.23参照）
※新型コロナウイルス感染症治療薬に要した費用の全額を補助する公費につき
配慮措置適用外（令和 5 年 5 月 8 日から）
※公費患者負担額 0 円
※保険単独分において、高額療養費限度額よりも配慮措置計算額が低いため配慮措置を適用
自己負担限度額（配慮措置）
6,000 円 + (55,000 円 - 30,000 円) × 0.1 = 8,500 円 < 18,000 円

オンライン資格確認の災害時、 システム障害時等の資格確認方法について

令和 5 年 4 月よりオンライン資格確認の導入が原則義務化となりましたが、災害時やオンライン資格確認システムの障害時等の資格確認方法が一部変更されましたので、お知らせいたします。

変更概要は、マイナポータルの被保険者資格情報から資格を確認する方法が認められました。

詳細はオンライン資格確認・医療情報化支援基金関係「医療機関等向けポータルサイト」(<https://www.iryohokenjyoho-portalsite.jp/download/post-13.html>) 内の「オンライン資格確認等システム運用マニュアル」に掲載されています。

医療機関・薬局向けの「オンライン資格確認運用マニュアル」
「第 5 章 困った時には」(56 ページ #26) 抜粋

■オンライン資格確認等システムの障害時に関して

問 医療機関のシステム障害等に伴い資格確認ができない。

＜事例＞

- ☐顔認証付きカードリーダーのハードウェア・アプリケーションエラー等
- ☐マイナンバーカードの IC チップ破損等
- ☐ネットワーク障害
- ☐医療機関等のシステム障害

(答) 通信障害等により、その場でオンライン資格確認ができない場合には、マイナンバーカードの券面情報（氏名、生年月日、性別、住所）を控えておき、障害等の復旧後、オンライン資格確認等システムの「緊急時医療情報・資格確認機能」（資格情報照会（システム障害時））等により資格確認を行ってください（※）。

本機能の操作方法については「オンライン資格確認等システム操作マニュアル（システム障害時編）」をご確認ください。

（※）コールセンターへ連絡することで立ち上げることができます。

また、通信障害等の場合の特例的な対応として、マイナポータルに表示される被保険者資格情報の提示により被保険者資格を確認することも認められます。

この際、患者のスマートフォンのほか、医療機関・薬局が所持するスマートフォンにより患者のアカウントでマイナポータルにログインし、被保険者資格画面を確認することも可能です（ただし、この場合、必ず患者本人にログアウトを確認していただくことが必要です）。

なお、健康保険証を持参している者については、当該健康保険証により資格確認を行うこともできます。

人免疫グロブリン製剤の限定出荷と 今後の見込みについて

人免疫グロブリン製剤については、近年の需要の増加により在庫が逼迫し、血漿分画製剤の製造販売業者より限定出荷が行われています。厚生労働省から本件に係る事務連絡が発出されましたのでお知らせします。

当該事務連絡で厚生労働省は、近年の当該製剤の需要増を踏まえ、需要予測が精査された結果から令和 5 年度は安定供給の確保ができる見通しとなっているものの、血漿分画製剤は、製造に時間を要すること、献血由来の製品であるため製造本数に限りがあることから、安定供給の確保のためにも必要量以上の大量購入や買い占めの行動を控えていただくようお願いします。

令和 5 年度福祉医療費受給者証の更新について

8 月 1 日以降に交付される福祉医療費（障法別番号④③・ひとり親法別番号④④・老法別番号④①）受給者証および重度心身障害老人健康管理事業（健管）対象者証が下記のとおり更新されますのでお知らせします。

記

	福祉医療費受給者証 <u>障</u> <u>ひとり親</u> <u>老</u>	重度心身障害老人健康管理事業 <u>健管</u>
色	藤色	鶯色
使用期間	令和 5 年 8 月 1 日～令和 6 年 7 月 31 日	

※ひとり親家庭医療費助成事業については、市町村により、福祉医療費受給者証の表記がひとり親または親となります。

2023 年度

認知症短期集中リハビリテーション研修（医師対象） 【Web による研修】の開催について（情報提供）

標記の件につき、公益社団法人全国老人保健施設協会よりご案内がありましたのでお知らせします。当該研修は、認知症の概念、認知症の診断および記憶の訓練等の効果的なリハビリテーションのプログラム等について学ぶものであり、下記のとおり診療報酬および介護報酬の要件として認められています。

・診療報酬

『認知症患者リハビリテーション料』の施設基準の一つとして掲げられている
「認知症患者のリハビリテーションに関し適切な研修」

・介護報酬

『認知症短期集中リハビリテーション実施加算』の算定要件となる
「認知症に対するリハビリテーションに関する研修」

なお、当該研修会の概要は下記の通りですが、申込方法等の詳細については、下記 URL（QR コード）から全国老人保健施設協会 HP をご参照下さい。

概要

申 込 期 間	令和 5 年 4 月 26 日(水)～6 月 21 日(水) まで
視聴可能期間	令和 5 年 7 月 3 日(月)～令和 5 年 7 月 31 日(月) ※期間中は何度でも視聴できるオンデマンド形式（録画された講義を視聴して頂く形式）になります。 ※受講料をご入金頂いてから、原則、1 週間程度で研修受講のための URL をメールで通知いたします。
受 講 料	全老健会員施設の医師：13,200 円 非会員施設の医師：24,200 円（消費税込）
受 講 対 象 者	医師（介護老人保健施設の勤務問わず） ※定員上限なし
共 催 ／ 協 力	共催：公益社団法人日本医師会 協力：国立研究開発法人国立長寿医療研究センター
問い合わせ先	公益社団法人全国老人保健施設協会 業務部業務第二課 TEL：03-3432-4165

全老健研修申込システム

https://training.zenroken.net/user/index.php?no=110272&code=nocr2023_1



保険医療部通信

(第 373 報)

次期（令和 6 年度）診療報酬改定に対する 重点要望項目を決定 近医連から日医へ提出

日医社会保険診療報酬検討委員会は、従来どおり、中医協における日医からの診療報酬改定要望項目について、各方面からの要望を踏まえた上で次期改定に反映させたい意向があります。

これを受けて、近医連では前回改定時と同様に、各府県からの要望項目を募った上でとりまとめることとし、これに先立つ形で府医から、各地区医および各専門医会にご意見をお伺いしたところです。

なお、要望項目の選定にあたっては、医療側として本来主張すべきことを中心とし、そのうち各種の専門医会代表委員から提出される可能性の高い事項は避け、限られた要望項目を有効に生かすという主旨で、全体的な影響の大きな項目を選定するという基本方針のもとに、保険医療部にて検討した上で近医連に提出いたしました。

また、それぞれの要望内容について、その理由や根拠に妥当性が認められるものを中心にとりまとめました。

この結果、今般、近医連において、各府県から提案された要望項目のうち、最も重要と考えられる 3 項目およびそれ以外の要望項目 7 項目を下記のとおり選定し、日医社会保険診療報酬検討委員会に近医連推薦で選出されている濱島委員（府医副会長）から日医に送付いたしましたので、お知らせします。

記

◇近医連から日医へ提出した要望項目

まず大前提として、診療報酬総額の引き上げを求める。政府は長年にわたり医療費の増額を「高齢者の自然増分にとどめる」としているが、昨今の医療技術の向上、医療人材投入量の増加、超高額薬品の採用など医療費を増額させなければならない要因が多々ある。

医療の現状を正しく反映した診療報酬体系に見直すことを強く要望する。

1. 重点要望項目

(1) 初診料、再診料の点数の引き上げ

光熱費、購入物品などの物価高騰が続いており、経営面を圧迫している。

国は賃金引き上げを企業に要請し、大手企業では職員の賃金アップに踏み切るところが続出しているが、医療業界において現状では職員の賃金アップを考慮する余裕はなく、様々なコロナ特例措置が減額、廃止される今こそ、基本診療料の大幅な増額を要望するものである。

また、コロナが 5 類に移行するものの、今後も新興感染症への備えとして平時からの感染症対策が必須であり、その財源として基本診療料の引き上げを要望する。

〈現行点数〉初診料：288 点＝270 点（＋18）、再診料：73 点＝69 点（＋4）

〈要望点数〉初診料：350 点＝332 点（＋18）、再診料：84 点＝80 点（＋4）

※（ ）は消費税対応分

(2) 特定疾患療養管理料の対象疾患の拡大

特定疾患療養管理料は、プライマリケア機能を担う地域のかかりつけ医師が計画的に療養上の管理を行うことを評価したものとされている。

かかりつけ医機能は診療科の別にかかわらず担うものであり、この機能を発展させていくためにもより多くの医療機関が算定できるよう、対象疾患の拡大を求める。

例：骨粗鬆症、高尿酸血症、過活動膀胱、慢性腎炎

(3) 処方料、処方箋料等における 7 剤以上の減算の撤廃と院内処方への評価の新設

高齢者のかかりつけ医として複数の疾患を診療する機会が多くなり、多剤投与を行わざるをえない場合が増加している。かかりつけ医が複数の診療科の薬物治療を一度に担うことで結果 7 剤以上となった場合に減算になるのは不適當である。かかりつけ医の推進の観点からも改善を求めたい。

また、調剤薬局で評価されている業務を院内処方でも評価されるよう要望する。例えば、一包化加算、吸入薬指導加算など。

2. 要望項目

(1) 在宅患者訪問診療料（Ⅰ）の算定要件の見直し

複数人を同一日に訪問した場合、1 人を訪問した場合の点数を下回することは不合理である。

(2) 在宅医療に係る点数の引き上げ

医師 1 名でも、機能強化型在宅療養支援診療所と同様の実績（緊急往診 10 件以上、在宅看取り実績 4 件以上）を有する診療所を評価すべきである。

(3) 医療 DX に係る費用の補助金化あるいは評価の見直し

現在、国策として医療 DX 推進が急速に進められているが、医療機関の方針や計画あるいは受診患者の希望と必ずしも一致しているわけではなく、その費用は診療報酬ではなく他の補助金でまかなうべきものである。仮に現在のまま診療報酬で評価するのであればランニングコストに赤字が出ない算定額が必要である。

(4) 心不全再発入院予防管理料（仮）の新設

現在、新規心不全患者が年間 35 万人発生し、2030 年には 130 万人の心不全患者が見込まれている。心不全の日常診療では病状の進行を遅らせ、QOL を高め、長期予後の改善することが求められ、特に入院患者の心不全再発例の減少が、喫緊の課題ともなっている。このような状況から、日本循環器学会ではチーム医療を行うべく「心不全療養指導士」などを養成して、患者指導の体制を整えつつある。

糖尿病患者における糖尿病透析予防指導管理料（350 点）のような「心不全再発入院予防管理料（仮）」の新規設定を要望する。

(5) 注入器用注射針加算の算定要件の見直し

血糖自己測定器加算が、3 月に 3 回に限り算定できるが、注入器用注射針加算は、注入器用の注射針を処方した場合、所定点数に加算するとされており、1 カ月分の点数しか算定できない。2 カ月以上の注入器用注射針を処方すると、1 カ月を超える注射針は医療機関が無償で患者に処方することになってしまう。在宅療養指導管理材料加算として整合性が取れていない。3 月に 3 回に限り、所定点数に加算できるよう変更を求める。

(6) 消炎鎮痛等処置の点数の引き上げ

診察後に検査や注射をした患者よりも、消炎鎮痛等処置を行った患者の方が点数が低くなる。患者への説明が困難な場合もある。創傷処置 (100cm² 未満)、外来管理加算と同じ、52 点に引き上げを求める。

(7) 認知症に係る診察への評価の新設

認知症患者の診療にはより多くの時間が必要であり、再診料のみでの対応には限界がある。その結果、認知症患者の診察を避ける事態にならないとも限らない。そこで専門医への加算ではなく、一般診療での認知症患者診療加算の新設が望まれる。

認知症の早期診断・早期治療が重要となるため、初回認知症診断加算 100 点 (仮) を求める。

◇府医にて選定した要望項目

	点 数 項 目	具 体 的 内 容
1	A000 初診料 A001 再診料	○基本診療料 (初診料・再診料) の引き上げ 医療従事者の働き方改革が提起され、医療現場の過酷な長時間労働を是正し改革するのであれば、必要な財源と体制を整備し、医療機関の取り組みを財政的に支援する必要があると考える。また医療スタッフの賃上げが求められていることもあり、これまでのように加算等で評価を拡大するのではなく、基本診療料の底上げが必要と考える。 また、物価高騰が続いており、購入物品の価格がめまぐるしく上昇しており、経営面を圧迫している。
2	医療情報・システム基盤整備体制充実加算	再診時の加算は、令和 6 年 1 月以降も算定できるようにすべきである。 また、医療 DX の推進により医療の質の向上、医師及びスタッフの業務負担の軽減を図るためには、ハード面とソフト面での整備が必要であり、機器導入時の補助金制度だけではなく、ランニングコストを支える診療報酬上の評価が必要である。
3	F100 処方料 F200 薬剤 F400 処方箋料	○7 剤以上の薬剤処方減算の撤廃とポリファーマシー対策の評価 高齢者のかかりつけ医として多科にまたがる疾患を診療する機会が多くなり、多剤投与を行わざるをえない場合が増加している。かかりつけ医が複数の診療科の薬物治療を一度に担うことで結果 7 剤以上となった場合に減算になるのは不適當である。かかりつけ医の推進の観点からも改善を求めたい。また、ポリファーマシーの問題点を患者に説明し、有害事象を減らす努力を評価すべきである。
4	入院基本料 入院時食事療養費	○点数の引き上げ 働き方改革により人件費が上昇している。また、入院時の食事を提供するにあたり、食材の物価および光熱費の上昇しており、点数の引き上げが必要である。
5	A207-2 医師事務作業補助体制加算 A207-3 急性期看護補助体制加算	○点数の引き上げ 医師等の働き方改革を一層推進するために、医師事務作業補助者や看護補助者の確保を進めているが、現在の診療報酬では適正な賃金で雇用することが困難なため、タスクシフトを進めるために加算の増額が必要である。

	点 数 項 目	具 体 的 内 容
6	心不全再発入院予防管理料(仮)	○新設 現在、循環器分野では新規心不全患者が年間 35 万人発生し、「心不全パンデミック」の時代を迎えている。2030 年には 130 万の心不全患者の診療需要が見込まれている。心不全は慢性・進行性の病態が特徴であるが、日常診療では病状の進行を遅らせ、QOL を高め、長期予後の改善することが求められる。特に入院患者の 30-40% を占める心不全再発例の減少が、喫緊の課題ともなっている。これまでの研究では、多職種からなる「チーム」を編成し、慢性心不全患者への服薬・運動・食事などの患者・家族への教育・指導を行うことで、再発入院を含むイベント発生を 50% 近くまで減少できたとする報告がある。 糖尿病患者においては三大合併症である腎障害の予防策として「糖尿病透析予防指導管理料 350 点」が設定されているが、「心不全チーム医療」による再入院予防等に関する診療報酬上の加算はない。今後の「心不全パンデミック」の時代を迎えての診療体制整備には診療報酬上での支援が必要で、「心不全再発入院予防管理料(仮)」の新規設定を要望する。
7	一包化加算 吸入指導薬指導加算	○新設 一包化が必要な高齢患者が年々増加しており、その対応にコストがかかっている。また、調剤薬局では吸入薬指導加算が算定できるが、同じことを院内で行うと算定できない。一包化と吸入指導について調剤報酬と同様の評価を要望する。
8	B001-2 小児科外来診療料 B001-2-11 小児かかりつけ診療料	○点数の引き上げおよび高点数の検査や薬剤の包括からの除外 現状のままでは包括点数をこえて持ち出しになってしまう。
9	C001 在宅患者訪問診療料(Ⅰ)	○訪問診療料(Ⅰ) 1 における同一建物居住者については、複数人を同一日に訪問した場合でも、一人を訪問した場合の点数を下回らないようにするべき 複数に訪問した場合に一人を訪問した場合より低い点数になることは不合理である。
10	C153 注入器用注射針加算	○3月に3回に限り、所定点数に加算できるよう変更 C150 血糖自己測定器加算が、3月に3回に限り算定できる。現在、C153 注入器用注射針加算は、注入器用の注射針を処方した場合、所定点数に加算するとされており、1 カ月分の点数しか算定できない。2 カ月以上の注入器用注射針を処方すると、1 カ月を超える注射針は医療機関が無償で患者に処方することになってしまう。在宅療養指導管理材料加算として整合性が取れていない。

◇要望項目一覧(抜粋)／地区医師会・専門医会集約

	区分	項目	要 望 内 容・趣 旨	専門医会 地区医師会
初診料 再診料	A000 A001	初診料 再診料	基本診療料(初診料・再診料)の引き上げ ①初診料の増点。初診患者は再診患者よりも問診と診察に時間を要するため(特に糖尿病患者)。(山科)	山科 綴喜 内科

	区分	項目	要 望 内 容・趣 旨	専門医会 地区医師会
			②諸物価高騰にて診療所の購入物品の価格がめまぐるしく上昇した。また今年に入り、人件費が上昇すると思われ、医療機関の人材確保が大変になり難しくなると思われる。諸物価と人件費の高騰への対応として基礎的医療費の値上げが必要。(綴喜) ③医療従事者の働き方改革が提起され、医療現場の過酷な長時間労働を是正し改革するのであれば、必要な財源と体制を整備し、医療機関の取り組みを財政的に支援する必要があると考える。また医療スタッフの賃上げが求められていることもあり、これまでのように加算等で評価を拡大するのではなく、基本診療料の底上げが必要と考える。(内科)	
	A000 A001 A002	医療情報・システム基盤整備体制充実加算	①患者から徴収するのはおかしい。マイナンバーカードに保険証機能をもたせたことにより、診療報酬を新設したことは後付けの方針であり、そもそもマイナンバーカードを持つか持たないかは自由であるはず。機器保守、整備費用は国から補助金として毎年支給すべきもの。(左京) ②不公平にならないようにしてほしい。また、再診時の加算は、令和6年1月以降も算定できるように設定してほしい。メンテナンス費用も賄えない。(東山)	左京 東山
入院料等		入院基本料 入院時食事療養費	入院基本料、食事療養費の引き上げ 働き方改革による人件費の上昇。入院時の食事を提供するにあたり、食材の物価および光熱費の上昇。	京都北
	A207-2 A207-3	医師事務作業補助体制加算 急性期看護補助体制加算	評価の引き上げ 医師等の働き方改革を一層推進するために、医師事務作業補助者や看護補助者の確保を進めているが、現在の診療報酬では適正な賃金で雇用することが困難なため、タスクシフトを進めるために加算の増額が必要。	府医大
医学管理等	B001-2 B001-2-11	小児科外来診療料 小児かかりつけ診療料	点数の引き上げ コロナ流行以後、小児科外来患者の減少が続いている。また今後小児人口の減少が続くと考えられる。 高点数の検査や薬剤の包括からの除外 現状のままでは包括点数をこえて持ち出しになってしまう。 新型コロナウイルス、インフルエンザ、RS、ヒトメタニューモなどの迅速検査の包括からの除外 新型コロナとインフルエンザのように同時に検査をしなければならない場合など、いくつかの迅速検査を必要とする場合など、包括点数をこえる可能性がある。	小児科 小児科 小児科
	B001-2-5	院内トリアージ実施料	院内トリアージ実施料のコロナ特例の継続について 通常診療と発熱外来を完全に分離して診療を行っている場合には、感染対策をきちんとしている為、院内トリアージ実施料の継続をお願いしたい(点数を残して欲しい)。	西京

	区分	項目	要 望 内 容・趣 旨	専門医会 地区医師会
	B009	診療情報提供料 (I)	病院の複数科に受診するときは、各科ごとに算定できるように希望する。診療情報提供書は各科ごとに各 1 通を作成する必要がある。	与謝
	新設	弱視治療指導料 (仮名)	感受性期 (0～9 歳) の弱視患者の治療について眼鏡などの矯正具や生活の指導・管理を一定期間行なったことに対する診療料 (医学管理料) の新設 感受性期の小児の弱視は、成人以降の矯正視力や両眼視機能を決定する重要な疾患です。弱視治療は眼鏡・点眼・アイパッチなどの継続的な指導や管理が必要であり、根気のいる治療です。しかし、これらを評価する診療料は設定されておらず、一般的な屈折検査や小児矯正視力検査加算の算定しかできません。充実した弱視治療の指導・管理をするための診療料が必要です。	眼科
	新設	学童期の近視発症・進行予防の治療及び指導に対する診療料	学童期の近視発症・進行予防の治療及び指導に対する診療料の新設 中途失明原因の上位を占める緑内障・脈絡網膜萎縮・黄斑変性・網膜剥離などの眼疾患に対する近視の関与は病因論的にも統計的にもよく知られています。近視の増加は全世界的に問題となっていますが、我が国でも小学 6 年生の約 30% が近視であると報告されています。近年、近視進行の客観的な評価として眼軸長の測定などが重視されており、また近視の発症進行に対する治療としては複数の方法が提示され良好な成績も報告されています。近視発症・進行を適切に管理するためにはこれらの検査や治療に加えて、長期的・定期的で緻密な管理と指導が必要です。しかし、近視に対する眼軸長計測や近視治療に対する診療料は設定されていませので新設が必要だと考えます。	眼科
	新設	骨折治療管理料	骨折保存加療時、様々な合併症が起こる可能性がありこれらに対応するために専門的知識と経験が必要であり、速やかな対応を求められるため。	整形外科
	新設	心不全再発入院予防管理料 (仮)	現在、循環器分野では新規心不全患者が年間 35 万人発生し、「心不全パンデミック」の時代を迎えている。2030 年には 130 万の心不全患者の診療需要が見込まれている。心不全は慢性・進行性の病態が特徴であるが、日常診療では病状の進行を遅らせ、QOL を高め、長期予後の改善することが求められる。特に入院患者の 30-40% を占める心不全再発の減少が、喫緊の課題ともなっている。これまでの研究では、多職種からなる「チーム」を編成し、慢性心不全患者への服薬・運動・食事などの患者・家族への教育・指導を行うことで、再発入院を含むイベント発生を 50% 近くまで減少できたとする報告がある。このような状況から、日本循環器学会ではチーム医療のリーダー役を担う「心不全療養指導士」を育成し、日常診療での慢性心不全患者の指導を強化し、再発入院の防止策を推奨している。実際、各病院・診療所などでは「心不全療養指導士」などを養成して、患者指導の体制を整えつつある。	循環器

	区分	項目	要 望 内 容・趣 旨	専門医会 地区医師会
			ところで、糖尿病患者においては三大合併症である腎障害の予防策として「糖尿病透析予防指導管理料 350 点」が設定されている。しかし、「心不全チーム医療」による再入院予防等に関する診療報酬上の加算は無いのが現状であるが、今後の「心不全パンデミック」の時代を迎えての診療体制整備には診療報酬上での支援が必要で、「心不全再発入院予防管理料 (仮)」の新規設定を要望する。	
在宅医療	C001	在宅患者訪問 診療料 (I)	訪問診療料 (I) 1 における同一建物居住者については、複数人を同一日に訪問した場合でも、一人を訪問した場合の点数を下回らないようにすべき 複数に訪問した場合に一人を訪問した場合より低い点数になることは不合理である。	福知山
	C002 C002-2	在宅時医学総合管理料 施設入居時等 医学総合管理料	在宅時医学総合管理料等における単一建物診療患者数による概念を廃止し、最も高い点数に一本化すること 個々の患者それぞれに対して総合的な医学管理を行っているものであり、同じ建物内に患者が何人いるかは全く関係のないことである。	福知山
	C153	注入器用注射 針加算	注射針を処方した場合、3 月に 3 回に限り、所定点数に加算できるよう変更を要望する C150 血糖自己測定器加算が、3 月に 3 回に限り算定できる。現在、C153 注入器用注射針加算は、注入器用の注射針を処方した場合、所定点数に加算するとされており、1 カ月分の点数しか算定できない。2 カ月以上の注入器用注射針を処方すると、1 カ月を超える注射針は医療機関が無償で患者に処方することになってしまう。在宅療養指導管理材料加算として整合性が取れていない。	糖尿病
検査		年齢制限の見直し	RS ウイルス始め、ノロ、HMPV 等々、保険適応に年齢制限のある小児用の検査が多い。年齢の上限を上げるか、撤廃してほしい RS ウイルスは 1 歳未満しか保険適応がないが、3 歳までは重症化する患児もあり、せめて 3 歳までは保険適応にしてほしい。他ウイルス検査も上限年齢が低すぎる。	与謝
画像診断	E203	コンピューター断層診断	他医療機関で撮影された CT・MRI の読影料の算定を再診時にも算定可能にすること CT・MRI の読影には初診・再診を問わず、専門的な知識と経験が必要であるため。	整形外科
投薬	F100 F200 F400	処方料 薬剤 処方箋料	7 剤以上の薬剤処方減算の撤廃とポリファーマシー対策の評価 ① 7 種以上投薬における減点の撤廃。高齢者のかかりつけ医として多科にまたがる疾患を診療する機会が多くなり、多剤投与を行わざるをえない場合が増加している。かかりつけ医の推進の観点からも強く求めたい。(福知山)	福知山 内科

	区分	項目	要 望 内 容・趣 旨	専門医会 地区医師会
			②かかりつけ医が複数の診療科の薬物治療を一度に担うことで結果 7 剤以上となった場合に減算になるのは納得できない。一方、ポリファーマシーの問題点を患者に説明し、有害事象を減らす努力を評価してはどうか。(内科)	
	新設	一包化加算	①院内処方における分包化への点数付加。分包化が必要な高齢患者が年々増加しており、その対応にコストが多くかかっているため。(西陣) ②院内処方において一包化にも加点できるよう改善を希望する。院外処方においてはたくさんの加算が認められている。高齢独居で薬局に取りに行けない人達には院内で一包化しているが、このまま続けるのはやはりおかしいと思う。(与謝)	西陣 与謝
	新設		院内での吸入指導について点数付加 薬局では吸入指導料(吸入薬指導加算)が算定できるが、同じことを院内で行うと算定できない。	西陣
リハビリ テーショ ン	新設		NICU, GCU に入院のハイリスク患児, 外来での小児リハビリテーションに対する評価の新設 理学療法士等が介入したリハビリテーションを実施しているが、明確な病名がないことから診療報酬算定が出来ないケースが多いため。	府医大
処置	J038	人工腎臓	慢性維持透析の技術料引き上げ 維持透析に係る水道光熱費の上昇。	京都北
	J054-2	皮膚レーザー 照射療法 2. Qスイッチ 付レーザー 照射療法	既存の広さに応じた点数区分に加え、さらに広い面積の区分の設定を要望 現在 7 部位(頭頸部, 左上肢, 左下肢, 右上肢, 右下肢, 胸腹部, 背部(臀部含む))に分けられているが、同一部位内でもかなり広い範囲に及ぶこともあり、400 平方センチメートル以上や 800 平方センチメートル以上などに及ぶこともある。 ＜参考：既存の点数区分＞ イ：4 平方センチメートル未満 (2,000 点) ロ：4 平方センチメートル以上 16 平方センチメートル未満 (2,370 点) ハ：16 平方センチメートル以上 64 平方センチメートル未満 (2,900 点) ニ：64 平方センチメートル以上 (3,950 点)	形成外科
	J119	消炎鎮痛等処置	点数の引き上げ 機械等購入し時間もかけているのに、外来管理加算より点数が低いのは納得できない。	福知山
手術	K002	デブリードマン	植皮前に 1 度しか算定できない。複数回必要な場合は毎回算定できるようにしてほしい。	形成外科
	K019-2	自家脂肪注入	適応目的の拡大 前回改定で自家脂肪注入の保険点数が新設されたが、適応が「鼻咽頭閉鎖不全の鼻漏改善を目的とした場合」に限られている。変形拘縮・組織欠損などに対し適応を広げてほしい。	形成外科

	区分	項目	要 望 内 容・趣 旨	専門医会 地区医師会
	K672-2	腹腔鏡下胆嚢 摘出術	急性胆嚢炎の際の加点 ガイドラインで急性胆嚢炎は 72 時間以内の手術が推奨されている。急性胆嚢炎以外では画像診断は外来で施行できるが、急性胆嚢炎では DPC に含まれる上、緊急手術時には人的資源も要する。	外科
その他	特定保険医療材料		特定材料費の引き下げ・削除のストップ 医療材料費・衛生材料費の上昇。	京都北
	医療 DX の推進に必要な機器整備のランニングコストに対する診療報酬上の評価の新設		医療の質の向上、医師及び医師スタッフの業務負担の軽減を図るために、ハード面とソフト面での整備が必要であり、機器導入時の補助金制度とともにランニングコストを支える診療報酬上の評価が必要。	府医大
	物価上昇にともなう診療報酬の引き上げ		①物価上昇分について診療報酬全体の点数付加。物価上昇分の診療報酬の上昇は当然である。(西陣) ②物価高騰分の負担を診療報酬に反映してほしい。物価高騰が続いており、経営面をかなり圧迫している。新たな診療報酬を新設してほしい。(左京) ③物価上昇に見合った診療報酬の改定。2022 年度消費者物価指数は 3.0% の上昇、今後 2023 年度 1.6%、2024 年度 1.8% と予測されている。しかしウクライナ情勢や新型コロナウイルス流行の余波で物価上昇はこの範囲に収まる状況ではないと考えられる。次期診療報酬改定も物価上昇に見合った改定がなされなければ必要経費の上昇により収入源となってしまう、厚労省が求める従業員賃金引上げも困難となってしまう。従来通りの診療報酬改定ではなく、より物価上昇を勘案した改定が必要である。(乙訓) ④インフレに連動する報酬の上昇が必要。スタッフへの還元が必要なため。(与謝)	西陣 左京 乙訓 与謝
	職員給料賃金引上げにつき再診料点数付加		長年の医療費抑制政策の結果、医療機関の保険収入は減り続けてきました。そういった中で新型コロナのパンデミックが起きました。余裕のない中でも医療機関が予防衣を付け発熱外来や新型のコロナワクチン接種など何とかこなしてきました。長年のコロナ禍で医療機関は疲弊しています。 また、長年の医療費抑制政策が薬剤費を削った結果、必要な薬剤も必要な時に処方できなくなっています。百年安心の医療費抑制政策が医療危機を招いているとしか思えません。医療崩壊の一手手前と言わざるをえません。必要な時に必要な医療機関がなくなる前になんとか対策を講じていただきたいものです。 さらに、そういった中でロシアによるウクライナ侵攻が勃発し、世界は二分され正常な交易が行われなくなり、その結果、資源の少ない我が国は貿易赤字となり物価も上昇してきています。それに呼応して労働者賃金を上げる必要も出てきています。 上から医療費抑制をつきつけられ、下から賃金引上げをせまられてはかないません。そこで、つつましかなお願ひではございますが、職員の給料をあげるために再診料すべてに 10 点 (100 円) の加算をお願いしたいと思います。	西陣

	区分	項目	要望内容・趣旨	専門医会 地区医師会
		診療報酬改定の根拠の開示	診療報酬を改定する時は、一つ一つの項目に対して、その改定により「国民の健康と福祉にどのような貢献ができるのか」についてエビデンスに基づく根拠の開示と実際にどのような貢献ができたかについての検証が必要である。具体的根拠の不明瞭な改定は認められない。	内科
		柔道整復等への審査の強化	不正請求を行っているところがあるのにチェックできていない。	福知山
		新型コロナウイルス感染症関連の診療報酬を減額せず継続することが必要	新型コロナウイルス感染症は 5 類相当に変更される予定であるが、ウイルス自体がなくなるわけではなく、実際の診療においては発熱外来体制の継続が必要である。それに伴う人員や必要資材経費等も嵩むため、新型コロナウイルス感染症関連の診療報酬を減額せず継続することが必要と考える。	乙訓

訂 正

5 月 1 日号本紙に掲載した「国保分（4 年 11 月診療分）」の平均点数等につき、誤ったデータを基に作成していましたので、お詫びして訂正します。正しくは下記のとおりです。

	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	13.8 日	1.5 日	69,748.2 点	1,769.9 点	5,054.0 点	1,157.7 点
退職	0.0 日	1.0 日	0.0 点	848.0 点	0.0 点	848.0 点
後期	16.4 日	1.7 日	67,847.3 点	1,955.0 点	4,133.5 点	1,121.9 点
平均	15.7 日	1.6 日	68,389.8 点	1,868.6 点	4,364.8 点	1,136.6 点

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 5 年 2 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	939,108 件	96.0%	105.9%	889,452 件	100.8%	103.8%
歯 科	217,500 件	102.5%	106.3%	182,244 件	104.6%	109.5%
調 剤 報 酬	481,271 件	101.7%	114.4%	508,040 件	100.6%	105.2%
訪 問 看 護	5,785 件	95.4%	112.5%	7,566 件	96.0%	113.7%
医 科 歯 科 計	1,643,664 件	98.4%	108.3%	1,587,302 件	101.1%	104.7%

※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12月診療分）

		1 件当たり日数		1 件当たりの平均点数		1 日当たりの平均点数	
		入 院	入院外	入 院	入 院 外	入 院	入 院 外
高齢 受給者	一般	12.1 日	1.5 日	76,521.2 点	1,761.2 点	6,319.8 点	1,156.6 点
	7 割	10.0 日	1.5 日	70,899.3 点	1,983.7 点	7,058.3 点	1,335.0 点
本人		8.0 日	1.4 日	62,203.0 点	1,436.2 点	7,727.2 点	1,054.3 点
家族	7 割	10.1 日	1.4 日	63,718.5 点	1,319.8 点	6,336.1 点	966.0 点
	8 割	6.4 日	1.5 日	53,400.1 点	1,243.7 点	8,338.9 点	838.9 点
生保		17.8 日	1.9 日	58,764.7 点	1,943.2 点	3,300.1 点	1,020.7 点

(2) 国保分（4年12月診療分）

	1 件当たり日数		1 件当たりの平均点数		1 日当たりの平均点数	
	入 院	入院外	入 院	入 院 外	入 院	入 院 外
一般	14.1 日	1.5 日	69,477.3 点	1,736.3 点	4,929.2 点	1158.7 点
退職	0.0 日	0.0 日	0.0 点	0.0 点	0.0 点	0.0 点
後期	16.5 日	1.7 日	68,588.7 点	1,949.6 点	4,150.1 点	1137.6 点
平均	15.8 日	1.6 日	68,836.7 点	1,854.5 点	4,343.5 点	1146.3 点

3. 国保連合会における診療科別平均点数

(1) 国保一般 (4 年 12 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	12.9 日	1.4 日	73,170.3 点	2,155.1 点	5,693.3 点	1,498.9 点
精 神 科	27.2 日	1.5 日	46,921.6 点	1,070.0 点	1,725.6 点	691.5 点
神 経 科	28.9 日	1.6 日	40,022.1 点	1,382.7 点	1,383.0 点	857.9 点
呼 吸 器 科	0.0 日	1.3 日	0.0 点	957.7 点	0.0 点	713.4 点
消 化 器 科	0.0 日	1.4 日	0.0 点	1,264.7 点	0.0 点	924.2 点
胃 腸 科	31.0 日	1.5 日	60,684.3 点	1,004.5 点	1,957.6 点	680.6 点
循 環 器 科	0.0 日	1.3 日	0.0 点	1,346.2 点	0.0 点	1,021.8 点
小 児 科	23.4 日	1.4 日	51,661.6 点	1,253.1 点	2,207.8 点	884.4 点
外 科	14.5 日	1.6 日	61,682.8 点	1,523.4 点	4,255.5 点	971.5 点
整 形 外 科	18.7 日	2.4 日	70,904.8 点	1,179.1 点	3,798.5 点	484.4 点
形 成 外 科	28.6 日	1.4 日	60,981.1 点	1,438.6 点	2,129.5 点	1,065.5 点
脳 外 科	22.6 日	1.6 日	65,895.4 点	1,352.4 点	2,916.5 点	854.0 点
皮 膚 科	0.0 日	1.2 日	0.0 点	560.4 点	0.0 点	458.0 点
泌 尿 器 科	5.5 日	2.0 日	41,271.8 点	3,518.3 点	7,524.7 点	1,759.3 点
肛 門 科	0.0 日	1.6 日	0.0 点	1,223.2 点	0.0 点	775.8 点
産 婦 人 科	5.0 日	1.5 日	15,644.6 点	1,271.1 点	3,112.1 点	860.3 点
眼 科	4.1 日	1.2 日	34,276.7 点	1,135.9 点	8,292.7 点	966.9 点
耳 鼻 咽 喉 科	1.9 日	1.5 日	36,367.6 点	925.4 点	18,770.4 点	637.8 点
放 射 線 科	0.0 日	1.0 日	0.0 点	3,990.1 点	0.0 点	3,813.2 点
麻 酔 科	0.0 日	1.7 日	0.0 点	998.7 点	0.0 点	576.8 点

※各科名は第 1 標榜科目。

(2) 国保後期 (4 年 12 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	15.7 日	1.6 日	70,585.7 点	2,204.5 点	4,488.7 点	1,366.1 点
精 神 科	28.7 日	1.6 日	45,277.2 点	1,386.8 点	1,578.2 点	871.2 点
神 経 科	29.4 日	1.7 日	35,270.8 点	1,379.8 点	1,197.8 点	798.9 点
呼 吸 器 科	0.0 日	1.5 日	0.0 点	1,084.1 点	0.0 点	719.5 点
消 化 器 科	0.0 日	1.6 日	0.0 点	1,375.7 点	0.0 点	859.5 点
胃 腸 科	30.2 日	1.6 日	58,183.1 点	1,073.9 点	1,926.6 点	665.9 点
循 環 器 科	0.0 日	1.5 日	0.0 点	1,676.5 点	0.0 点	1,118.2 点
小 児 科	0.0 日	1.4 日	0.0 点	1,364.2 点	0.0 点	972.0 点
外 科	18.0 日	2.0 日	62,045.1 点	1,654.0 点	3,443.6 点	830.7 点
整 形 外 科	19.0 日	2.9 日	73,072.8 点	1,376.5 点	3,846.9 点	473.7 点
形 成 外 科	27.8 日	1.7 日	62,775.5 点	1,427.7 点	2,256.2 点	844.3 点
脳 外 科	21.3 日	1.8 日	61,969.0 点	1,491.2 点	2,915.2 点	851.1 点
皮 膚 科	0.0 日	1.3 日	0.0 点	594.0 点	0.0 点	469.2 点
泌 尿 器 科	7.5 日	2.2 日	41,766.3 点	4,285.1 点	5,559.8 点	1,950.4 点
肛 門 科	0.0 日	1.5 日	0.0 点	963.6 点	0.0 点	655.4 点
産 婦 人 科	3.0 日	1.4 日	9,003.0 点	846.2 点	3,001.0 点	626.5 点
眼 科	5.9 日	1.2 日	45,475.8 点	1,353.1 点	7,659.1 点	1,128.5 点
耳 鼻 咽 喉 科	2.0 日	1.7 日	4,854.0 点	857.2 点	2,427.0 点	518.4 点
放 射 線 科	0.0 日	1.0 日	0.0 点	4,391.6 点	0.0 点	4,186.9 点
麻 酔 科	0.0 日	2.1 日	0.0 点	1,232.4 点	0.0 点	590.9 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 12 月診療分平均点数 (外来)

医 療 機 関 別		医 療 保 険								
		本 人			家 族			高 齢 受 給 者		
					※上段 7 割 下段 未就学者			※上段 一般 下段 7割		
		点／件	日／件	点／日	点／件	日／件	点／日	点／件	日／件	点／日
総 合 計		1,383	1.3	1,033	1,290	1.4	952	1,621	1.5	1,103
					1,215	1.5	824	1,708	1.4	1,190
病 院 計		2,548	1.3	1,888	2,434	1.4	1,778	2,972	1.5	2,048
					1,852	1.3	1,393	3,101	1.4	2,142
経 営 主 体	国公立病院	2,932	1.3	2,210	2,625	1.3	1,980	3,541	1.4	2,474
					1,958	1.3	1,512	3,726	1.4	2,619
	大学病院	4,296	1.3	3,279	3,700	1.3	2,839	4,731	1.4	3,408
					2,439	1.2	2,005	4,659	1.4	3,304
	法人病院	1,921	1.4	1,399	1,893	1.4	1,329	2,190	1.5	1,481
					1,530	1.4	1,085	2,225	1.5	1,509
	個人病院	1,507	1.3	1,141	1,576	1.3	1,178	1,743	1.5	1,126
					1,278	1.5	875	1,808	1.6	1,166
診 療 所 計		1,062	1.3	795	1,019	1.4	753	1,133	1.5	768
					1,116	1.5	746	1,165	1.4	815
診 療 科 別	内 科	1,225	1.2	987	1,290	1.3	1,004	1,183	1.3	918
					1,332	1.4	963	1,221	1.3	955
	小 児 科	1,250	1.2	1,003	1,264	1.3	1,003	962	1.3	756
					1,290	1.6	826	1,101	1.3	868
	外 科	1,283	1.4	930	1,329	1.4	947	1,209	1.6	755
					1,330	1.5	882	1,233	1.5	809
	整形外科	977	2.1	468	1,085	2.1	513	1,079	2.6	416
					1,169	1.5	777	1,071	2.5	427
	皮 膚 科	506	1.2	410	472	1.3	373	514	1.3	390
					476	1.2	395	529	1.3	397
	産婦人科	1,470	1.5	1,004	1,338	1.4	925	797	1.3	618
					891	1.4	645	815	1.3	613
	眼 科	790	1.1	707	655	1.1	584	1,296	1.2	1,059
					640	1.2	554	1,363	1.2	1,112
	耳鼻咽喉科	871	1.3	671	780	1.3	601	747	1.5	508
					944	1.7	556	760	1.4	528
	そ の 他	1,060	1.3	804	1,039	1.3	785	1,194	1.3	915
					1,193	1.3	891	1,258	1.3	980

(2) 経営主体別・診療科別 4 年12月診療分平均点数 (入院)

医 療 機 関 別		医 療 保 険								
		本 人			家族			高齢受給者		
					※上段 7 割 下段 未就学者			※上段 一般 下段 7割		
		点／件	日／件	点／日	点／件	日／件	点／日	点／件	日／件	点／日
総 合 計		57,424	8.1	7,120	56,125	10.7	5,232	69,832	11.8	5,898
					49,342	6.4	7,740	69,125	9.8	7,077
病 院 計		62,124	8.5	7,351	60,111	11.3	5,319	71,133	12.0	5,929
					55,972	6.9	8,168	70,260	9.9	7,105
経 営 主 体	国公立病院	62,354	8.0	7,779	60,603	9.6	6,289	71,982	10.2	7,077
					55,908	6.8	8,182	70,333	8.9	7,889
	大学病院	79,614	8.7	9,188	77,156	9.1	8,525	89,290	9.9	8,981
					87,093	8.7	9,976	84,388	9.4	8,940
	法人病院	54,164	8.8	6,150	52,438	13.9	3,760	64,796	14.3	4,530
					31,008	5.4	5,756	64,089	11.0	5,836
	個人病院	37,171	6.8	5,480	36,494	13.5	2,702	46,583	13.1	3,567
					10,897	4.2	2,625	39,826	10.6	3,744
診 療 所 計		16,897	4.7	3,566	16,150	5.0	3,237	31,020	7.1	4,349
					3,982	3.1	1,282	30,602	5.7	5,404
診 療 科 別	内 科	19,876	4.0	4,958	23,036	6.1	3,747	29,601	9.4	3,142
					5,190	2.6	1,965	26,584	6.4	4,139
	小 児 科	7,333	4.1	1,786	6,910	3.6	1,938	-	-	-
					8,547	3.4	2,524	-	-	-
	外 科	21,003	4.0	5,218	29,175	5.1	5,677	21,425	7.5	2,840
					6,274	2.0	3,137	17,466	4.1	4,287
	整形外科	50,836	9.0	5,674	52,097	8.4	6,168	59,565	13.0	4,584
					27,847	18.0	1,547	60,659	10.7	5,683
	皮 膚 科	-	-	-	-	-	-	-	-	-
					-	-	-	-	-	-
	産婦人科	11,511	4.7	2,446	11,371	4.7	2,413	24,933	4.0	6,233
					3,843	3.1	1,237	-	-	-
	眼 科	24,898	2.6	9,629	24,525	2.7	9,041	23,644	2.3	10,259
					20,228	1.5	13,485	24,553	2.3	10,545
	耳鼻咽喉科	37,983	2.2	17,279	48,429	2.5	19,404	26,869	2.2	12,045
					23,533	2.4	9,984	38,369	2.0	19,184
	そ の 他	21,288	4.7	4,513	23,969	5.7	4,170	25,562	6.9	3,696
					30,472	2.8	11,081	22,510	5.8	3,884

地域医療部通信

日本医師会認定産業医研修会「集中講座」のご案内

- 主 催** 京都府医師会 (協力：産業医科大学 産業医実務研修センター)
- と き** 令和 5 年 7 月 23 日 (日) 午前 10 時～午後 5 時
- と ころ** 京都府医師会館 (JR 二条駅東ロータリー南隣)
 ※会館の駐車場は休日急病診療所の受診者優先となります。
 駐車券の割引処理はいたしませんので、ご来館には公共交通機関をご利用ください。
- 単 位** 認定前の方 基礎研修 6 単位 (後期 2 単位, 実地 4 単位) 申請中
 更 新の方 生涯研修 6 単位 (専門 2 単位, 実地 4 単位) 申請中
 ※日医生涯教育 CC：8 感染対策 (2 単位), 11 予防と保健 (2 単位),
 14 災害医療 (2 単位)
 ※遅刻早退されると単位を認められませんのでご注意ください。
- 受 講 料** 府医会員 3,000 円, 非会員 6,000 円
- 定 員** 100 名 (会員優先, 先着順)
- 申し込み期間** 6 月 6 日 (火) ～ 6 月 25 日 (日)
- 申し込み方法** <https://ssl.form-mailer.jp/fms/5c5f3af2783758> にアクセス, もしくは二次元コードを読み込んでいただき, フォームに必要事項をしてください (先着順, 会員優先)。
 申し込み受付後, 6 月 28 日 (水) 以降 に順次, 受講料の支払いについて mail を送付いたしますので, 一週間程度を目安に受講料をお振り込みください。キャンセルされる場合は必ずご連絡ください。なお, 振込後の返金はいたしませんのでご了承ください。
 なお, 単位不足の方等が多数おられますので, すでに単位を充足されている方は, ご配慮いただきますようお願い申し上げます。
- 問い合わせ先** 京都府医師会 地域医療 2 課 TEL 075-354-6113 / FAX 075-354-6097

**講 演** 「職場の感染症について (仮)」

京都府医師会 理 事 禹 満 氏
 2 単位：基礎後期, 生涯専門

実 地① 「化学物質の簡易なリスクアセスメント (仮)」

産業医科大学 産業生態科学研究所 産業保健経営学
 準教授 永田 智久 氏
 2 単位：基礎実地, 生涯実地

実 地② 「災害時における産業医の対応 (仮)」

産業医科大学産業生態科学研究所 災害産業保健センター
 教 授 立石清一郎 氏
 2 単位：基礎実地, 生涯実地

令和 5 年度 前立腺がん検診講習会のご案内

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

前立腺がん検診の現状や課題、また前立腺がん検診に関する知識を向上し、検診の精度を高めていくことを目的として講習会を開催しており、今年度は次のとおり開催いたします。

ご多忙と存じますが、京都市前立腺がん検診協力医療機関や精密検査医療機関の先生方をはじめ、診療科に関わらず前立腺がん検診にご関心をお持ちの先生、また前立腺がん検診業務に従事するスタッフの方におかれましても是非ご参加いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

なお、精密検査医療機関の先生方は、必ずご参加いただきますよう重ねてお願い申し上げます。

と き 令和 5 年 6 月 15 日 (木) 午後 2 時 30 分～午後 4 時

開催方法 対面型と WEB (ハイブリッド開催)

対 象 者 府医会員、前立腺がん検診業務に従事する従業員等 (参加費無料)

会 場 京都府医師会館・WEB

定 員 会 場 参 加 90 名 (先着順)
WEB 参 加 100 名 (先着順)
※開催会場では、検温など感染対策を施すこととなりますがご了承ください。

内 容 ①京都市前立腺がん検診 10 年の歩みと今後の課題 (14:35～15:00)
京都府医師会前立腺がん検診委員会 委員長
独立行政法人京都医療センター 泌尿器科 奥野 博 氏
②特別講演「前立腺がん検診～群馬県での取り組み～」(仮題) (15:05～16:05)
群馬大学大学院医学系研究科泌尿器科学 関根 芳岳 氏

日医生涯教育講座 ①カリキュラムコード：12. 地域医療 単位：0.5 単位
<付与は医師のみ> ②カリキュラムコード：11. 予防と保健 単位：1 単位

【参加申し込み】

会場参加希望者は本紙にご記入の上、FAX でお申し込みください。

締め切り：2023 年 6 月 2 日 (金)

送付先 FAX 075 - 354 - 6097 (京都府医師会地域医療 2 課)

フリガナ			
氏 名		職種	
所属医療機関名			
電 話 番 号			
メールアドレス	@		
いずれかに☑して ください	☐ 前立腺がん検診協力医療機関 ☐ 前立腺がん検診精密検査医療機関 ☐ その他		

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

締め切り：2023 年 6 月 2 日 (金)

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



担 当：京都府医師会 地域医療 2 課 前立腺がん検診係
TEL 075 - 354 - 6113 / FAX 075 - 354 - 6097

介護保険ニュース

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の 位置づけの変更にともなう人員基準等に関する 臨時的な取り扱いについて

新型コロナウイルス感染症の 5 類移行後の標記「臨時的取扱い」につき、厚生労働省より下記のとおり、分類された対応が示されましたので、概要をお知らせします。

記

- 1 利用者や従事者等において新型コロナ感染者が発生した際にも、安定的にサービス提供を行うための臨時的な取扱いや、ワクチン接種の促進のための臨時的な取扱いについては、当面の間継続する。
- 2 引き続き感染対策を行いながら必要なサービスを提供する観点及び新型コロナの位置づけ変更やオンラインによる研修環境の改善等を踏まえ、より合理的な取扱いに見直すことが適当なものについては、以下の通りの見直しを行った上で臨時的な取扱いを継続する。
 - 2-（1） 人員基準等の緩和に係る臨時的な取扱いについては、利用者や従事者（同居する家族を含む）に新型コロナ感染者（又はその疑いがある者）が発生した場合において、柔軟な取扱いを継続する。
 - 2-（2） 研修に係る臨時的な取扱いについては、実習・実地研修に限り、新型コロナの影響により未受講の場合に、基準違反・減算としない取扱いを継続する。
- 3 新型コロナの感染症法上の位置づけ変更に伴い、各種制限が緩和されることを踏まえ、臨時的な取扱いがなくても必要なサービスを提供することが可能と考えられるものについては、当該臨時的な取扱いを令和 5 年 5 月 7 日をもって終了する。
 - ※位置づけ変更前に既に取扱いを終了しているものを含む
 - ※コロナ特例事務連絡としては終了するが、他の事務連絡等により従前と同様の取扱いが可能であるものを含む

医療安全通信

令和 5 年度 医療メディエーター養成研修会 「導入・総論・基礎編」開催のご案内 (日本医療メディエーター協会 認定研修会)

府医では会員医療機関における医療安全対策の意識向上を目指し、毎年、医療安全にかかる様々な講演会・研修会を開催しております。この度、下記の要領で医療メディエーター養成研修会を開催しますので、是非、ご参加ください。

院内医療メディエーター（医療対話仲介者）とは、患者と医療者双方の語りを、いずれにも偏らない位置で、共感的に受け止め、自身の見解や評価・判断を示すことなく、当事者同士の対話の促進を通じて、情報共有を進め、認知齟齬（認知的コンフリクト）の予防、調整を支援する役割を担う人材であり、メディエーター（マインド）を活用することにより、トラブルが訴訟に発展することを抑制する効果が期待できます。

と き 令和 5 年 7 月 15 日 (土) 午後 1 時 15 分～午後 5 時 30 分（＊導入・総論）
7 月 16 日 (日) 午前 9 時～午後 6 時（＊基礎編 1 日目）
7 月 17 日 (月) 午前 9 時～午後 6 時（＊基礎編 2 日目）

と ころ 京都府医師会館（JR 二条駅東ロータリー南隣）
内 容 コンフリクトマネジメントやメディエーションの理論と技法を
ロールプレイ形式で学ぶ。

講 師 杉浦 良啓 先生（大滝病院 訪問診療科）
直川 匡晴 先生（のうがわ内科・血液内科クリニック）
遠藤 栄理 先生（和歌山ろうさい病院 副看護部長）

対 象 京都府医師会会員および会員医療機関に所属する医療関係者
定 員 最大 30 名

参 加 費 35,000 円（資料代含む）

※府医（KMA）の医師賠償責任保険契約病院は受講費補助あり。

申し込み方法 本書「医療安全通信」裏面の参加申込書もしくは府医ホームページに申し込み用紙を掲載しておりますので FAX（075-354-6074）にて **6 月 23 日 (金) まで** にお申し込みください。なお、申込多数で定員を超えた場合は 1 医療機関 1 名を優先し、受講者を調整致します。受講の可否は 7 月上旬を目処に通知します。

修 了 修了者には受講証明書を発行します。希望者は日本医療メディエーター協会へ入会し、認定を受けることが可能です。

本研修会は、診療報酬の入院基本料加算である「患者サポート体制充実加算」の施設基準に規定されている、修了していることが望ましい研修となります。施設基準についての詳細は別途ご確認ください。

送付先：府医 医療安全課 FAX：075－354－6074

令和 5 年度 医療メディエーター養成研修会 参加申込書

＜受講区分：導入・総論・基礎編＞

ふりがな					
氏 名					
医療機関名					
部 署		職 種			
郵便物送付先	(選択→ ☐ 所属医療機関 ☐ 自宅 ☐ その他)				
〒					
連 絡 先	電話	FAX			
メー ル	@				
年 齢	歳	卒後年数	年	医療安全 経験年数	年
基礎研修の受講履歴		(平成・令和) 年 月に受講 ・ 初受講			

申 込 日：令和 5 年 月 日

担 当 者(※)：

担当連絡先(※)：

※担当者は、同一医療機関で申込多数で受講者調整が必要な場合、調整いただける窓口担当者をご記入ください

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（医師賠償責任保険、医療施設賠償責任保険）

【加入者】	京都府医師会会員
【被保険者* （医師賠償責任保険）】	京都府医師会会員である診療所の開設者個人、京都府医師会会員を理事長もしくは管理者として診療所を開設する法人
【被保険者* （医療施設賠償責任保険）】	①京都府医師会会員、及びその者が理事長もしくは管理者として診療所を開設する法人（記名被保険者） ②①の使用人、その他の業務の補助者

加入タイプⅡ（医師賠償責任保険）

【加入者（被保険者*）】	京都府医師会会員である勤務医師 法人病院や法人診療所の管理者である医師個人
--------------	--

*対象事故が起こった場合に補償の対象となる方

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

〒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

2023年3月1日作成 22TC-102006

京都医報 No.2246

発行日 令和5年6月1日

発行所 京都医報社

〒604-8585 京都市中京区西ノ京東梅尾町6

TEL 075-354-6101

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

ホームページ <https://www.kyoto.med.or.jp>

発行人 松井 道宣

編集人 飯田 明男

印刷所 株式会社ティ・プラス



発行所 京都医報社

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

発行人 松井道宣 編集人 飯田明男