

# 医京

No.2248

令和5年7月1日

# 報都

毎月2回（1日・15日）発行 購読料・年6,000円

7  
1  
2023  
July

KYOTO

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結果について

## 目次

---

- 2 基金・国保新審査委員決まる
  - 4 医療事故調査制度『相談窓口』のお知らせ
  - 5 委員会だより
  - 6 地区庶務担当理事連絡協議会
  - 9 学術講演会における「確認問題」
  - 12 府医ドクターバンクのご案内
  - 14 地区だより
  - 16 お知らせ
    - ・京都府医師会選挙管理委員・予備選挙管理委員について（公示）
    - ・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結果について（告示）
    - ・第34期組合会議員の補欠選挙について（公示）
    - ・日医かかりつけ医機能研修制度  
令和5年度応用研修会の開催のご案内
    - ・日本医師会サイバーセキュリティ支援制度の拡充について
    - ・持分の定めのない医療法人への移行に関する計画の認定制度（認定医療法人制度）の延長について
    - ・「京都市中小企業等物価高騰対策支援金」の追加支援について
    - ・生命（いのち）を見つめるフォト&エッセー募集
  - 27 会員消息
  - 29 理事会だより
-

## 付 録

### ■ 保険だより

---

- 1 「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 第 6.0 版」の策定について
- 2 看護職員処遇改善評価料に係る施設基準等の取り扱いについて
- 4 令和5年度における外来データ提出加算等の取り扱いについて
- 4 第 24 回中医協医療経済実態調査への協力について
- 5 検査料の点数の取り扱いについて 5月25日および6月1日から
- 7 薬価基準の一部改正等について
- 11 ユルトミリス点滴静注 300mg, 同 HI 点滴静注 300mg/ 3mL および同 HI 点滴静注 1100mg/11mL の効能・効果等の変更にもなう留意事項の一部改正等について
- 12 タクザイロ皮下注 30mg シリンジおよびミチーガ皮下注用 60mg シリンジの在宅自己注射について
- 13 「再生医療等製品の電子化された添付文書の記載要領について」等の一部改正等について
- 14 材料価格基準の一部改正等について 5月24日から
- 15 新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付け変更を踏まえた外国人患者受入れに関する体制について

### ■ 保険医療部通信

---

- 1 令和5年度 医療機関等の診療科別平均点数一覧表の公表について

### ■ 地域医療部通信

---

- 1 ～京都府よりお知らせ～  
「血液・体液曝露等発生後の感染防止体制整備マニュアル」の改正について
- 3 産業保健研修会のご案内（令和5年8月～令和5年9月）

### ■ 在宅医療・地域包括ケアサポートセンター通信

---

- 1 「京都在宅医療塾 実践編」開催のご案内

# ◆ 基金・国保新審査委員決まる ◆

## 基金審査委員長に西村 秀夫氏 国保審査会長に山下 直己氏

本年5月31日の任期満了にともなって、支払基金および国保連合会の審査委員の改選が行われ、新たに6月1日から下記の各氏が審査委員に委嘱されました。それと同時に役員の選出が行われ、基金においては、審査委員長に西村秀夫氏（再）、副委員長に福州 修氏（再）が、国保においては、審査会長に山下直己氏（再）、副会長に関 透氏（再）、柴垣一夫氏（再）の各氏が選出されました。

また、医科の審査委員数は、基金86名、国保79名が委嘱され、そのうち新任委員は、基金6名（基金国保間異動1名含む）、国保10名の計16名となっています。

新審査委員は次のとおり。

（☆＝新任，★＝代表区分変更，①在任期間順，②年齢順，敬称略）

### 【基金審査委員】－医科のみ－

	診療担当者代表	保険者代表	学識経験者代表
内科	北川 靖 吉政 孝明 若林 正之 沖 映希 角水 正道 馬本 郁男 出木谷 寛 今井 昭人 横松 孝史 ☆井原 裕 ☆志村 和穂	田上 哲也 江村 正仁 久米 典昭 三尾 直士 小林 正夫 吉波 尚美 山下 浩平 廣瀬 亮平 ★杉山 博 沢田 尚久 中谷 嘉文 井上 啓司	古川 啓三 谷村 伸一 佐々木義行 長村 吉朗 井本 雅美 吉田 憲正 余みんてつ 辻 光 藤田 祝子 内田 亮 國枝 恒治 寺村 和久 ★松室 明義
精神科	東前 隆司		三木 秀樹
小児科	木崎 善郎 松尾 敏	若園 吉裕	天満 真二
外科	水谷 均 濱島 高志 古家 敬三 嶋田 裕 猪飼伊和夫 尾池 文隆	糸井 啓純 池田 義 矢部 正治 神田 圭一 天谷 文昌 南都 昌孝 法里 高 藤 信明	能見伸八郎 福州 修 ☆山口 明浩
整形外科	高田 秀彰 鈴木 雅清 小室 元	吉岡 慎二 藤原 浩芳	菱本 修 中嶋 毅 岩田 啓史
皮膚科	谷岡 未樹	☆永田 誠	松木 正人
泌尿器科	今田 直樹	中ノ内恒如	野々村光生

産婦人科	渡邊 浩彦 細田 哲也	佐々木聖子 ☆大久保智治	井上 卓也
眼 科	★松本 康宏		岩見 達也 西田 惠理 ☆富井 聡
耳鼻咽喉科	牛嶋 千久	出島 健司	西村 秀夫 竹之内 剛

【国保審査委員】－医科のみ－

	保険医代表	保険者代表	公益代表
内 科	鈴鹿 隆之 勝島 慎二 小野 晋司 神田益太郎 澤 美彦 松原 欣也 川上 明 三木 真司 南 祐仁 小畑 寛純 武田 貞子 湯山 令輔	河野 義雄 安田健治朗 浅野 麻衣 正木 元子 赤尾 昌治 小暮 彰典 内山 人二 竹田 隆之 ☆中村 猛	畑 雅之 島崎 千尋 山下 直己 牧山 武 関 透 小林 裕 谷口 洋子 十倉 孝臣 増井 明 高木 力 伊地智俊晴 ★小柳津治樹 石橋 一哉 坂本 眞一 渡邊 亨 森口 寿徳 ☆葛西 恭一 ☆木村 文昭
精 神 科		中嶋 章作	澤田 親男
小 児 科			川勝 秀一 安野 哲也
外 科	中原 功策 野原 丈裕 ☆松村 博臣 ☆松尾 宏一	角山 正博 高橋 章之 山本 栄司 岡野 晋治 後藤 智行 塩飽 保博 白神幸太郎 ☆庄林 智 ☆大道 卓摩	柴垣 一夫 ★田村 耕一
整形外科	岩下 靖史 廣嶋 芳城 土田 雄一 ☆立入 久和	奥田 良樹 ★西尾 健	内田 寛治
皮 膚 科	松井 美萌	池田 佳弘	
泌尿器科	橋本 哲也 ☆上田 朋宏	北村 浩二 家原 典之	
産婦人科			濱西 潤三 楠木 泉
眼 科	山崎 俊秀 岩間 大輔 ☆畑中 宏樹	溝部 恵子	
耳鼻咽喉科	村上 匡孝	豊田健一郎	

# 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](mailto: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

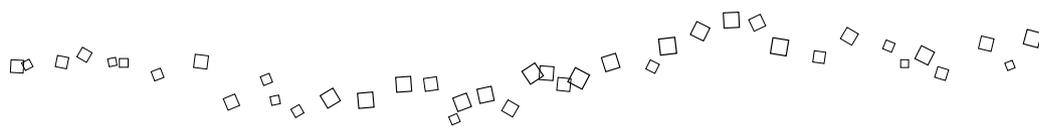
協議会のWEBサイトにて、以下の動画を配信しています。

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？



## 学校保健委員会<答申>

安野 哲也 (中京東部)                      ○杉本 英造 (中京西部)                      川勝 秀一 (左京)  
井本 雅美 (右京)                              天満 真二 (西京)                              水野 寿 (綴喜)  
高屋 和志 (船井)                              ◎柏井真理子 (眼科)                              平杉嘉平太 (耳鼻咽喉科)  
山下 達久 (精神科)                              味田真由子 (京都府教育庁, ~R4.4)  
森 篤子 (京都府教育庁, R4.4~)  
岩本 順香 (京都市教育委員会)              須田 暁徳 (京都府文化スポーツ部文教課)  
園田 研一 (京都府私立中学高等学校連合会)

(敬称略, 順不同, ◎=委員長, ○=副委員長)

担当副会長 谷口 洋子 / 担当理事 松田 義和・禹 満

### 「学校における感染症対策について」

6月1日(木), 学校保健委員会において作成した答申書が柏井委員長から松井府医会長へ提出された。

会長諮問である「学校における感染症対策について」に対し京都府・京都市の両教育委員会からの委員が参画し, 今期は初めて私立中学高等学校連合会から現職の私立高等学校長を迎えて議論を重ねた。

今期委員会では柏井委員長の下, 学校における感染状況からその対策について委員それぞれの立場からの議論が活発に行われ, 今回のコロナ禍で学校に何が起き, どのように対処したかが明らかになった。答申の中では杉本副委員長が3か年にわたる京都市での新型コロナウイルス感染症対策を時系列で追い, 学校での感染対策の変遷や学級閉鎖や休校の基準について詳細に記した他, 京都市の学校医にアンケートを行った結果を用いて感染症対応についての状況を説明した。その他各委員からは教育行政の対応や専門診療領域からの視点, あるいは地域における状況等も執筆され, それぞれの立場から今後の感染対策への課題が提示された。

最後に, ご協力をいただいた京都府・京都市両教育委員会, 京都市学校医会, 京都府私立中学高等学校連合会, 専門医会等の関係各位とご執筆いただきました先生方に深甚の敬意と謝意を表します。

※答申内容は府医ホームページに掲載しておりますので, ご一読ください。



松井府医会長に答申を提出する柏井学校保健委員会委員長  
(中央は学校保健委員会担当の松田府医理事)

## △報告ならびに協議事項

### 1. 最近の中央情勢について

4月下旬から5月中旬にかけての社会・医療保険状況について、◆経済関係者や有識者らでつくる「令和国民会議（令和臨調）」は、社会保障関連の提言で、コロナ禍の経験も踏まえ、かかりつけ医機能を備えた医療者の「認定」制度を創設すべきだと主張。認定を受けた医療者（多職種保健チーム）を、住民が選択・登録する仕組みとし、医療者の責任に応じた報酬体系を導入すべきだとしている。◆中医協総会は、診療報酬改定DXを巡って本格的な議論を開始。大きな焦点となる改定の施行時期について、支払い側は、診療報酬は後ろ倒しにしても、毎年改定の薬価は4月を維持すべきだとの構えを示した一方で、診療側の長島日常任理事は、診療報酬改定時に生じる業務負担や、レセコン、電子カルテ改修のための費用負担について言及し、医療機関の負担の極小化を目指すべきであり、ベンダーに生じる負担軽減効果については、運営保守経費の軽減を通じて医療機関に確実に目に見える形で還元されるべきだと主張した。◆医療DXがテーマになった4月26日の中医協総会では、電子カルテの「3文書6情報」の入力を巡り、支払い側は、かかりつけ医の役割として入力を求めたいと主張。診療側は、小規模な医療機関ほどハードルが高いとし、拙速な対応をすべきでない慎重さを求めた。◆自民党の社会保障制度調査会は5月9日の役員会で、医療・福祉分野の物価高騰・人件費上昇への対応を求める決議を会長一任でまとめた。政府が6月に決定する「骨太の方針2023」を視野に入れ、2024年度の診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬のトリプル改定で大幅な引上げを求める構えを示した。◆物価・賃金が高騰する中、日医など三師会は来月の「骨太の方針」も視野に入れ、医療

や介護への財政措置を政府に求める合同声明を発表。公定価格で運営する医科・歯科施設、薬局、介護施設は価格に転嫁することができず、「対応には十分な原資が必要」だと強調した。◆財務省は5月12日の財政制度等審議会・財政制度分科会で、2025年を目標としてきた社会保障改革を実現するには「事実上、本年が最後のチャンスだ」と強調し、少子化対策だけでなく、「全世代型」の制度実現へ向け、医療・介護の改革議論を加速すべきだと主張した。◆加藤勝信厚生労働相は5月12日の閣議後会見で、マイナンバーカードと健康保険証が一体化した「マイナ保険証」について、利用者が医療機関で提示した際に、誤ってひも付いた別人の情報を閲覧したケースを、新たに1件確認したと発表。保険者がオンライン資格確認の手続きで、加入者の情報をシステム上に登録する際の事務的な手違いが原因との認識を示した。一といった話題を中心に説明した。

地区からは、かかりつけ医機能を巡る議論の中で重要なのは、国民の理解であるとして、重要な医療政策に関する情報については、医師会の考えとともに、積極的に情報発信していくべきであるとの意見が述べられた。

府医からは、以前は京都府医療推進協議会の開催を通じて、関係団体とともに府民へ情報発信する場があったが、府医としても各世代によって異なる意見を集約し、日医等を通じて積極的に発信していくことを検討する意向を示した。

### 2. 学術講演会の今後の予定について

6月に予定している府医学術講演会を紹介し、参加を呼びかけた。

### 3. 第49回京都医学会演題募集について

第49回京都医学会はWeb配信を併用したハイブリッド形式で開催することを報告。積極的な参加とともに、幅広い領域からの一般演題への応募を呼びかけた。

### 4. 産業廃棄物管理票（マニフェスト）の交付等状況報告書について

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あることを説明。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）の内容を1年分まとめて医療機関所在地の行政担当部署へ提出するよう周知した。

### 5. オンライン資格確認に関するアンケートについて

「マイナ保険証」の導入により、様々な問題や不具合が発生していることから、これらを明らかにすべく、府医において、オンライン資格確認に関するアンケート調査を実施することを連絡し、

京都医報6月1日号に封入されるアンケートへの協力を求めた。

### 6. 日医「新型コロナウイルス感染症等感染防止対策実施医療機関みんなで安心マーク」の掲示の終了について

令和5年5月8日に新型コロナウイルス感染症が五類感染症に移行したことにより、令和2年8月より日医が発行していた「新型コロナウイルス感染症等感染防止対策実施医療機関みんなで安心マーク」（以下、「みんなで安心マーク」）について、医療機関での掲示やホームページ等への掲載ができなくなったことを連絡した。

「みんなで安心マーク」は医療法上の広告にあたるため、本来であれば「安心」という表現を医療機関やホームページ等に掲示することはできないが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大状況を踏まえ、特例的対応として認められてきた経緯を説明。五類への移行にともない、この特例的な取り扱いも終了となるため、日医は8月までに同マークを撤去するよう呼びかけていることを報告した。

## 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101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                     | 83号▶大人の便秘症        |
| 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 | 84号▶熱中症           |
| 42号▶男性の更年期障害                   | 85号▶毒虫            |
| 47号▶一酸化炭素中毒                    | 86号▶動脈硬化          |
| 54号▶子宮がん                       | 88号▶認知症           |
| 55号▶ヒブワクチンと小児用肺炎球菌ワクチン         | 89号▶CKD(慢性腎臓病)    |
| 65号▶感染症罹患時の登園(校)停止基準と登園届       | 90号▶急性心筋梗塞        |
| 69号▶PM2.5と呼吸器疾患                | 91号▶消化器がんの予防と検診   |
| 70号▶BRCAについて                   | 92号▶知っておきたいたばこの事実 |
| 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  | 93号▶白内障           |
| 77号▶性感染症 STI                   | 94号▶ロコモ           |
| 78号▶コンタクトレンズによる目の障害            | 95号▶子宮頸がん         |
| 79号▶肝炎・肝がん                     | 96号▶心房細動          |
| 81号▶爪のトラブル(巻き爪・爪白癬)            | 97号▶糖尿病           |
| 82号▶脳卒中                        | 98号▶アトピー性皮膚炎      |
|                                | 99号▶甲状腺について       |
|                                | 100号▶肺がん          |
|                                | 101号▶不妊治療         |

# 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



## 第 350 回 京都整形外科医会

とき：5月27日(土) ところ：京都リサーチパーク + WEB 配信

### 「脊椎関節炎の診断と治療」

公益財団法人日本生命済生会日本生命病院

リハビリテーション科部長・整形外科・乾癬センター 辻 成佳氏

設問 1 炎症性腰背部痛とは、安静によって悪化し、運動によって改善する腰背部痛のことである。  
○か×か？

解答 1 ○

設問 2 体軸性脊椎関節炎の診断に関しては、治療効果が十分でない場合、診断そのものを疑い、再度鑑別診断を行う必要がある。 ○か×か？

解答 2 ○

### 「成長期のスポーツ障害に対する治療戦略」

東京慈恵医科大学整形外科学講座 スポーツ・ウェルネスクリニック教授 / 診療部長 舟崎 裕記氏

設問 1 次のうち、成長期における裂離骨折の好発部位でないものはどれか。

- a. 上前腸骨棘
- b. 下前腸骨棘
- c. 坐骨結節
- d. 脛骨粗面
- e. 大腿骨小転子

解答 1 e

解説 1 裂離骨折は付着する筋の強い収縮によって生じることが多い。上前腸骨棘には縫工筋，大腿筋膜張筋，下前腸骨棘には大腿直筋，坐骨にはハムストリングス，脛骨粗面には膝蓋腱が付着する。

Cf. 上腕骨内側上顆にも裂離骨折は生じ，内側野球肘とも呼ばれ，繰り返す投球動作にともなう外反ストレスによって生じるとされている。

**設問 2** 成長期のスポーツ障害との関連が最も薄い部位の骨端線はどれか。

- a. 肩峰
- b. 上腕骨近位
- c. 第5中足骨基部
- d. 肘頭
- e. 大腿骨遠位

**解答 2** e

- 解説 2**
- a. 肩峰骨端症 投球障害肩に含まれる
  - b. 骨端線離開 リトルリーガーズショルダー
  - c. 骨端線閉鎖不全 Iselin 病
  - d. 端線閉鎖不全 野球

## 「京都医報」へのご投稿について

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

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

また、同じ著者の投稿は原則として1年間に1編とします。

### 【原稿送付先・お問い合わせ先】

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

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

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

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

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

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



## 京都府医師会

# ドクターバンクのご案内

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

★利用料はいただきません。 ★対象は医師（常勤・非常勤）です。

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

### 医師バンク

○は新規掲載医療機関です

#### <京都市>

医療機関名	所在地	募集科目
京都鞍馬口医療センター	北区小山下総町 27	内・神内・救急
京都博愛会病院	北区上賀茂ケシ山 1	リハ・整形外科・神内・精
富田病院	北区小山下内河原町 56	循内・整形外科・他
京都からすま病院	北区小山上総町 14	消内・神内・整形外科
北山武田病院	北区上賀茂岩ヶ垣内町 99 番地	内・形外
堀川病院	上京区堀川通今出川上ル北舟橋町 865	呼内・消内・腎内
京都回生病院	下京区中堂寺庄ノ内町 8-1	内・外・整形外科
明石病院	下京区西七条南衣田町 93	内・外
康生会武田病院	下京区塩小路通西洞院東入東塩小路町841-5	内・救急
たなか睡眠クリニック	下京区四条通柳馬場西入立売中之町 99 四条 SET ビル 5 階	内・呼内・循内・精・耳
医療法人社団恵心会京都武田病院	下京区西七条南衣田町 11 番地	消内・泌・外
医道会十条武田リハビリテーション病院	南区吉祥院八反田町 32 番地	循内・整形外科・リハ
光仁病院	南区四ツ塚町 75	内・皮
京都民医連中央病院	右京区太秦土本町 2-1	内・リハ・外
嵯峨野病院	右京区鳴滝宇多野谷 9	内・呼内・老年
京都市立京北病院	右京区京北下中町鳥谷 3	内・外・整形外科
国立病院機構宇多野病院	右京区鳴滝音戸山町 8	消内・脳外・リハ
京都ならびがおか病院	右京区常盤古御所町 2	内・神内・精
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	内・整形外科

#### <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
石錠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天下 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 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ペラル東舞鶴	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 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	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すので、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>



## 下京東部医師会

庶務担当理事 波柴 尉充

下京東部医師会は1947年に誕生し、昨年で創立75周年を迎えました。当医師会は下京区と南区を合わせた東側にあり、北は錦小路、南は十条通、東は鴨川、西は西洞院通・新町通・油小路で囲まれた範囲となります。昨年度は8名の新入会員があり、A会員80名・B会員24名の合計104名(令和5年3月31日現在)の小規模な医師会です。入院設備のある病院はありませんが、近年会員数は増加傾向にあり今後も積極的に入会を勧めていきたいと思っております。

近年特にこの3年間は世界中が新型コロナウイルス感染症に振り回された期間となりました。5月8日に新型コロナウイルス感染症が5類に移行し2週間ほど経過したタイミングで執筆しておりますが、コロナ禍が始まる以前のような生活が戻りつつあり市内は外国人

観光客で溢れています。交通渋滞も発生しておりタクシーも掴まり難くなりました。仕事終わりに外食をしようとしても長蛇の列で、ホテルも宿泊客でいっぱいホテル建設も再開されています。京都市に活気が戻ることは大変喜ばしくもありますが、個人的には子どもの頃の京都を懐かしく思います。今では観光地として有名になった寺院で少年の頃正月に凧揚げをしていたのも良い思い出です。

新型コロナウイルス感染症が5類に移行したことで、本年度は地区医師会の活動もコロナ禍以前の活動に戻し、3年間中止していたビールパーティーを7月に、敬老月見の宴を9月に、秋には会員・家族の日帰りレクリエーションを予定しています。また来年の新年名刺交換会はビンゴ大会などの余興



も行い、会員の家族も参加しての大人数で開催したいと考えており、対面での交流を今から非常に楽しみにしております。

昨年度の学術活動は製薬会社共催の学術講演会を3回、当医師会員向けの短時間講演会を6回開催し、コロナ禍以前と同レベルまで回復しました。コロナ禍によりwebでの会議やミーティングが定着したことで、他府県の先生方へのwebでの講演依頼が容易になりました。また京都府北部など遠方のため会場参加できなかった講演会にwebで参加することができるようになりました。こうした時間的・経済的なメリットを享受できた面もありますが、講演者にとって会場の雰囲気や手応えを感じ難く、戸惑うといった意見もいただい

ています。今後の講演会開催はどういった形で行うのが良いか、長所を残しながら工夫していきたいと考えています。マスクを外す機会も増えており、コロナ禍を経験したことで以前に戻るといより、新しい社会生活が形成されていく過程にあると感じています。

#### 下京東部医師会

〒600-8039  
京都市下京区御幸町通四条下大寿町404  
前田内科医院2階  
TEL: 075-741-8976 FAX: 075-744-0583  
HP: <https://shimotou.com/>  
e-mail: [info@shimotou.com](mailto:info@shimotou.com)  
会長: 深江 英一  
会員数: 104人 (2023.3現在)

## 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/>





京医発第 214 号  
令和 5 年 6 月 19 日

京都府医師会選挙人各位

一般社団法人京都府医師会  
会 長 松井 道宣

## 京都府医師会選挙管理委員・予備選挙管理委員について（公示）

任期満了にともなう新しい標記委員については、府医選挙規定第 10 条および同規定運用規則第 2 条に基づき、地区医より候補者の推薦を受け、府医第 210 回定時代議員会において選任が承認されました。また、予備選挙管理委員の順位を抽選した結果、次のとおり選任されましたので、選挙規定第 18 条によりそれぞれ公示いたします。

なお、任期は令和 5 年 7 月 1 日から令和 7 年 6 月 30 日までとなっております。

### 記

#### 選挙管理委員

斎藤 隆道（右 京）  
井口福一郎（上京東部）  
新屋 久幸（中京東部）  
芳野 二郎（綴 喜）  
曾根 淳史（与 謝）

#### 予備選挙管理委員

1 高屋 和志（船 井）  
2 土井 孝浩（宇治久世）  
3 中野 宏（下京西部）  
4 小西 正則（下京東部）  
5 児玉 直俊（左 京）

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 裁定委員選挙の結果について（告示）

令和 5 年 6 月 18 日執行の標記選挙について、いずれも定数を超えなかったため各候補者をもって当選人と定め、府医第 210 回定時代議員会において選任が決議されましたので、府医選挙規定第 69 条第 2 項、第 89 条第 2 項および第 110 条第 2 項の規定に基づき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） 高階謙一郎（東 山） 武田 貞子（下京西部） 森口 次郎（中京西部） 濱島 高志（京都市西陣） 畑 雅之（綾 部） 三木 秀樹（宇治久世） 尾池 文隆（西 京） 小柳津治樹（宇治久世） 市田 哲郎（左 京） 加藤 則人（京都府立医科大学） 米林 功二（右 京） 上田 三穂（京都府立医科大学）	田村 耕一（京 都 北） 細田 哲也（中京西部） 上田 朋宏（中京西部） 禹 満（京都市西陣） 内田 寛治（京都市西陣） 角水 正道（乙 訓） 堀田 祐馬（上京東部） 谷口 洋子（伏 見） 松村 由美（京都大学） 西村 幸秀（乙 訓） 成宮 博理（上京東部） 廣嶋 芳城（中京西部）
監事	3 名	3 名	大坪 一夫（下京西部） 服部 達夫（弁 護 士）	小野 晋司（西 京）
裁定委員	15 名	15 名	一色 哲志（中京西部） 山根 行雄（与 謝） 荒木 義正（舞 鶴） 中嶋 毅（東 山） 木村 茂（船 井） 片岡 卓三（乙 訓） 東道伸二郎（左 京） 林 治材（中京東部）	大島 渉（上京東部） 佐々木敏之（下京東部） 塚本 忠司（西 京） 中山 治樹（伏 見） 田中 嘉人（京 都 北） 森岡 稔勝（綴 喜） 林 鐘声（京都市西陣）

（届出順）

# ＝ 医 師 国 保 ＝

公 示 第 383 号  
令和5年7月1日

北丹選挙区組合員 各位

京都府医師国民健康保険組合  
理事長 依田 純三

## 第 34 期組合会議員の補欠選挙について（公示）

今般、北丹選挙区選出 齊藤 治人 議員の辞任にともない、下記により補欠選挙を行います。

### 記

〔投 票 日〕 令和5年7月17日(月・祝) 午前9時～午後5時

〔投 票 所〕 北丹医師会事務所

〔開 票 日〕 即日開票

〔定 数〕 1名

〔立候補届出〕 7月7日までに北丹支部長を経由して、当組合理事長に届出ください（立候補届は支部長より受領してください）。

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

## 日医かかりつけ医機能研修制度 令和5年度応用研修会の開催のご案内

さて、今年度の「日医かかりつけ医機能研修制度 令和5年度応用研修会」が、令和5年8月27日(日)に日医会館にて開催される旨の通知がありました。府医では本研修会を ZOOM を利用して府医会館へ中継し、サテライト会場として応用研修会を開催いたします。

と き 8月27日(日) 午前10時～午後5時25分

と ころ 京都府医師会館 310 会議室 (〒604-8585 京都市中京区西ノ京東梅尾町6)

プログラム 本号付録参照

申し込み方法 Google フォーム (<<https://forms.gle/WXxsCLHdKYRR1y9>>) または本号付録の申込用紙にご記入の上 FAX (075-354-6074) にてお申し込みください。



申し込み締切 8月17日(木) 厳守

受講対象者 ・「日医かかりつけ医機能研修制度」の申請を希望する医師  
・かかりつけ医となるすべての医師 (診療科や主たる診療の場は問わない)

取得可能単位 ・日医生涯教育単位 6カリキュラムコード：計6単位  
・日医かかりつけ医機能研修制度 応用研修単位：6単位  
・専門医共通講習 - 感染対策 (申請中)：1単位

注 意 ・各演題、遅刻・早退があった場合は単位を付与することができませんのでご注意ください。  
・受講決定通知の送付を行いませんので、府医からの受講お断りの連絡がない限りは、受講可能です。

そ の 他 ・昼食等の用意はありませんので、各自でご用意ください。  
・地区医非会員の方は受講料 (10,000 円) が必要です (後日ご連絡いたします)。  
・当日は急病診療所が開設されており、駐車場は患者の利用を優先しますので、必ず公共交通機関をご利用ください。府医会館に駐車された場合、割引処理はできませんのでご了承ください。

10月1日、11月3日には日医が本研修会の録画映像を配信する WEB 講習会を開催する予定です (定員：2000名)。また、12月に府医会館でも同様の内容の講習会を開催する予定です。近くなりましたら京都医報に詳細を掲載いたします。ぜひご都合のつくタイミングでご参加ください。

問い合わせ先 学術生涯研修課 TEL 075-354-6104

# 日本医師会サイバーセキュリティ支援制度の拡充について

医療機関を対象とするサイバー攻撃が増加傾向にあり、地域の医療提供体制に大きな影響を及ぼすケースも発生していることを受けて、日医では、日医A①会員を対象とした「サイバーセキュリティ支援制度」を創設し、①サイバーセキュリティ対応相談窓口、②セキュリティ対策強化に向けた無料サイトの活用、③サイバー攻撃一時支援金・個人情報漏えい一時支援金制度一等の支援が行われているところです。

令和5年6月1日より同制度の支援内容が拡充されましたので、必要に応じてご活用ください。

## 日本医師会サイバーセキュリティ支援制度

### <拡充の概要>

#### ◆サイバーセキュリティ対応相談窓口（緊急電話相談窓口）

	従 前	令和5年6月1日～
【相談窓口の開局時間】	9時～21時	6時～21時

#### ◆サイバー攻撃一時支援金・個人情報漏えい一時支援金制度

【サイバー攻撃一時支援金のお支払い要件】	厚生労働省への報告	厚生労働省の報告 もしくは日本医師会への報告
【一時支援金の対象施設】	A①会員が開設・管理する 医療機関	A①会員が開設・管理する 医療機関・介護サービス事業所
【サイバー攻撃一時支援金（休業）の お支払い額】	1日以上休診：5万円	1日以上休診：10万円 2日以上休診：20万円 3日以上休診：30万円

#### ◆医療情報システム安全管理ガイドライン解説資料・動画の提供

【ガイドライン解説資料や解説動画の提供】	—	令和5年9月以降に詳細案内予定
----------------------	---	-----------------

#### ◆医療情報システム安全管理ガイドライン相談窓口

【ガイドラインに関する相談窓口の設置】	—	令和5年9月以降に詳細案内予定
---------------------	---	-----------------

#### ◎日本医師会サイバーセキュリティ支援制度（日医メンバーズルーム内専用ページ）

[https://www.med.or.jp/japanese/members/info/cyber\\_shien.html](https://www.med.or.jp/japanese/members/info/cyber_shien.html)

### <参考>

#### ◇医療機関等がサイバー攻撃を受けた場合等の厚生労働省の連絡先

医政局特定医薬品開発支援・医療情報担当参事官室

TEL 03-6812-7837 E-mail [igishitsu@mhlw.go.jp](mailto:igishitsu@mhlw.go.jp)

#### ◇NISC サイバーセキュリティ・ポータルサイト（内閣サイバーセキュリティセンター委託事業）

ランサムウェア特設ページ

<https://security-portal.nisc.go.jp/stopransomware/>

## 持分の定めのない医療法人への移行に関する計画の認定制度 (認定医療法人制度) の延長について

持分の定めのある医療法人から持分の定めのない医療法人への移行計画の認定制度（認定医療法人制度）につきましては、日医の要望が実現し、医療法改正を前提として、同制度に係る税制が令和8年12月31日まで延長されるとともに、移行期限の上限が「3年」から「5年」に延長されることになっておりますが、今般、厚生労働省から標題の通知が発出され、改正後の認定医療法人制度について詳細が示されましたので、概要をお知らせします。

### <主な改正点>

- ①認定期限の延長（令和8年12月31日まで延長）
- ②移行計画上の移行期限の上限の延長（3年→5年）
- ③移行計画の変更認定申請時の提出書類の追加
- ④移行後6年間の運営の状況報告について6年目の報告の報告対象年度を整理

なお、同通知には、本日までに認定を受けている医療法人および認定の申請を行っている医療法人についても同様の取り扱いとなる旨が示されており、すでに認定を受け、未だ移行が完了していない医療法人においては変更認定を受けることにより、また、すでに認定の申請を行っており未だ認定を受けていない医療法人においては提出書類の修正を行うことにより、移行計画上の移行期限を認定日から5年を上限に延長することが可能となることについて、日医より厚生労働省医政局医療経営支援課に確認済みとのことです。

本制度の概要や認定要件、手続き等につきましては、厚生労働省の Web ページをご参照ください。

### ※厚生労働省ホームページ

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000205627.html>

# 「京都市中小企業等物価高騰対策支援金」の追加支援について

京都市では、あらゆる事業者が物価高騰の影響を受けている現状を踏まえ、事業継続に取り組む中小企業、個人事業者を対象とした「京都市中小企業等物価高騰対策支援金」の交付を決定し、申請受付が行われているところです。

今般、引続き物価高騰によって厳しい状況にあることに鑑み、「京都市中小企業等物価高騰対策支援金（追加支援）」の交付が決定されましたので、お知らせします。

## <制度概要>

### 1. 交付対象者

次のアおよびイをいずれも満たす方

ア 京都市内に本店や主たる事務所を有する中小企業、小規模事業者またはフリーランスを含む個人事業者

イ 令和5年4月30日までに開業しており、今後も、事業を継続する意思のある方  
※会社以外の法人も、法人格を有し収益事業を行っている場合は、対象となります。

### 2. 交付額

法人 3万円、個人事業者 2万円

※追加支援金については、他の補助金等との併給は可能です。

ただし、受給しようとする他の補助金等に併給禁止の規定がないかを必ずご確認ください。

※業種や売上高の増減は交付要件とされていません。

### 3. 交付手続

#### (1) 追加支援金を新たに申請する方

申請書に必要な書類を添えて、郵送またはWEB申請フォームで申請してください。

##### 【郵送先】

〒604-8799 中京郵便局留め「京都市中小企業等物価高騰対策支援金」事務局 宛て

##### 【WEB申請フォーム】

<http://bukkakoutoutaisakushienkin.city.kyoto.lg.jp/>

※持参での受付は行われていません。

※申請は、1事業者1回限りです。

#### (2) 中小企業等物価高騰対策支援金（令和5年3月10日締切分）の交付決定を受けた方は、改めての申請は不要です。

中小企業等物価高騰対策支援金（令和5年3月10日締切分）を交付した口座に、追加支援金が振り込まれます（※通帳には、「キョウトシブッカツイカシエン」と印字されます）。

### 4. 申請受付期間

令和5年6月12日(月曜日) から同年8月10日(木曜日) まで

## 5. 追加支援金の交付時期

令和5年7月中旬以降

### 【京都市ホームページ】京都市中小企業等物価高騰対策支援金（追加支援）の受付開始について

<https://www.city.kyoto.lg.jp/sankan/page/0000312731.html>

### お問い合わせ

「京都市中小企業等物価高騰対策支援金」事務局

電 話：050-3668-5496

受付時間：午前9時～午後5時（土・日・祝日を除く）

# 生命（いのち）を見つめるフォト&エッセー募集

日医と読売新聞社が2017年度より実施している「生命（いのち）を見つめるフォト&エッセー」は、これまで長年にわたり開催されてきた「生命（いのち）を見つめるフォトコンテスト」と「『心に残る医療』体験記コンクール」を統合・リニューアルしたもので、人間、動物、自然など、いのちの輝く一瞬をとらえた写真や、病気やけがをした時の思い出、介護や生命の誕生にまつわる話、医師や看護師、患者との交流など、医療や介護に関するエピソード、お世話になった医師や看護師ら宛てに送ったという想定「感謝の手紙」などを募集しています。

今般、「第7回生命を見つめるフォト&エッセー」の募集が開始されていますので、奮ってご応募ください。

## ■ 日 程

入賞作品発表 2024年2月頃

※新聞紙面およびウェブサイトにて、作品と実名、年齢、顔写真、学校名（小中高生の場合）を掲載します。ペンネーム、イニシャル等による発表はできません。

表彰式 2024年2月予定（東京都内）

## ■ 応募締切

10月4日(水) 必着

## ■ 応募方法

- ウェブからの応募も可能です。詳細は公式ホームページをご覧ください。  
<https://jigyuu.yomiuri.co.jp/photo-essay/>
- エッセー部門は、直筆の場合、鉛筆（Bまたは2B）、ボールペン、万年筆のいずれかを使い、濃く書いてください。
- 郵送の場合は、作品に「応募用紙」をつけて封筒に応募部門を記載の上、送付してください。

## ■ 応募先・お問い合わせ先

作品送付先 〒104-0061 東京都中央区銀座7-15-5 共同ビル3F

「生命を見つめるフォト&エッセー」係

お問い合わせ 読売新聞東京本社 次世代事業部

「生命を見つめるフォト&エッセー」事務局

TEL：03-3216-8598（平日午前10時～午後5時）

公式ホームページ <https://jigyuu.yomiuri.co.jp/photo-essay/>



## ■ 応募規定

- 応募作品は自作、フォト部門は応募者本人が撮影した未発表の作品に限ります。  
盗作、二重応募、類似、事実ではない創作作品の応募は固くお断りいたします。応募作品について、盗作等による著作権侵害の争いが生じても、主催者は責任を負いません。
- ※すでに書籍化したものや、公の刊行物に掲載されたものは応募不可とします。
- ※違反が確認された際は、受賞決定後も賞の取り消しとなる可能性があります。
- ※ご記入いただいた個人情報、受賞した場合の連絡、作品に関する問い合わせ、取材、本コンテストに関するご案内のみに使用し、それ以外の目的での使用や、第三者に譲渡することはありません。

- 応募作品は返却いたしません。
  - 医師および医療従事者も応募可能です。
- ※応募規定の詳細は公式ホームページをご確認ください。

## フォト部門

生命の尊さ、大切さを感じさせる作品を募集します。人間、動物、自然など被写体は自由です。

- 作品のプリントサイズは、キャビネ判（2L）とします。
- 応募作品は、2020年6月1日以降に撮影したものに限ります。
- 応募は1人3点までに限ります。

※デジタルカメラで撮影したもの、デジタルプリントも応募可能です。

※500万画素以上であれば携帯電話等での撮影も可能です。500万画素未満の場合は選考対象外となる場合があります。

※画像処理等の加工、合成および組み写真は不可とします。

※被写体の肖像権やプライバシーの侵害、タイトルと被写体の事実関係には十分ご注意ください。

### 〔賞〕

- 一般の部 .....
  - 厚生労働大臣賞（1点） 賞金 10万円, 賞状他
  - 日本医師会賞（1点） 賞金 10万円, 賞状他
  - 読売新聞社賞（1点） 賞金 10万円, 賞状他
  - 審査員特別賞（数点） 賞金 5万円, 賞状他
  - 入選（数点） 賞金 3万円, 賞状他
- 小中高生の部 .....
  - 文部科学大臣賞（1点）
  - QUOカード3万円分, 賞状他
  - 優秀賞（数点）QUOカード5千円分, 賞状他

## エッセー部門

病気やけがをした時の思い出、介護や生命の誕生にまつわる話、医師や看護師、患者との交流など、医療や介護に関するエピソード、お世話になった医師や看護師ら宛てに送ったという想定「感謝の手紙」などを募集します。

小学生の部では、生命（いのち）を身近に感じたエピソードをテーマとします。

### 【一般の部・中高生の部】

2,000字（400字詰め原稿用紙1～5枚）以内

### 【小学生の部】

1,200字（原稿用紙1～3枚）以内

- 応募は1人1点まで、自作の未発表作品に限ります。
- チャット GPT を利用して文章を作成した作品は応募できません。

※パソコン、ワープロ使用の場合、1ページ400字（20字×20行）とします。

ウェブ応募の際は公式ホームページからダウンロードした原稿用紙テンプレートを使用してください。

### 〔賞〕

- 一般の部 .....
  - 厚生労働大臣賞（1点） 賞金 30万円, 賞状他
  - 日本医師会賞（1点） 賞金 30万円, 賞状他
  - 読売新聞社賞（1点） 賞金 30万円, 賞状他
  - 審査員特別賞（数点） 賞金 10万円, 賞状他
  - 入選（数点） 賞金 3万円, 賞状他
- 中高生の部 .....
  - 文部科学大臣賞（1点）
  - QUOカード3万円分, 賞状他
  - 優秀賞（数点）QUOカード5千円分, 賞状他
- 小学生の部 .....
  - 文部科学大臣賞（1点）
  - QUOカード1万円分, 賞状他
  - 優秀賞（数点）QUOカード5千円分, 賞状他

## 入賞作品の著作権について

フォト部門は撮影者に帰属します。エッセー部門は主催者に帰属します。

両部門とも、入賞作品について、読売新聞紙上およびその他広報物に使用する権利は、主催者が有します。

## 「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14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 輝住

### 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「スポーツが育てくれる『人生の恵み』」

朝原 宣治 奥野 史子

### 第6号「地方生活の“今”と“これから”」

タレント 太川 陽介

### 第7号「京都と水、大地の豊かな関係」

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

### 第8号「氷上で輝くトップスケーターの体をつくる食と運動」

フィギュアスケーター 宮原 知子

### 第9号「心が華やく、コミュニケーションが生まれる“生活の質”を高める器」

陶芸家 森野 彰人

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

女優 吉岡 里帆

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

書家 川尾 朋子

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

タレント ギャル曽根

### 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！

笑いが生み出す「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

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10号



第11号



第12号



第13号



第14号

# 会員消息

(4/20, 4/27 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
山本 啓太	A	京 都 北	北区紫竹高縄町 64 山本内科医院	内・循内
西村 浩一	A	綾 部	綾部市栗町小東 4 - 3 西村医院	内・呼内
澤井 誠司	B 1	下 西	南区吉祥院八反田町 32 十条武田リハビリテーション病院	整外
高橋 直美	B 1	下 西	南区吉祥院八反田町 32 十条武田リハビリテーション病院	整外
寺地 敏郎	B 1	下 西	南区吉祥院八反田町 32 十条武田リハビリテーション病院	泌
米田 耕造	B 1	下 西	南区吉祥院八反田町 32 十条武田リハビリテーション病院	皮
森下 瞬	B 1	左 京	左京区北白川堂ノ前町 36 もりした循環器科クリニック	循内・内
内本 彩	B 1	宇 久	宇治市槇島町石橋 145 宇治徳洲会病院	救急
數馬吉世子	B 1	宇 久	宇治市槇島町石橋 145 宇治徳洲会病院	救急
沢田 孝平	B 1	宇 久	宇治市槇島町石橋 145 宇治徳洲会病院	救急
石田 博万	B 1	宇 久	宇治市宇治里尻 36 - 26 宇治武田病院	泌
斎藤 智子	B 1	宇 久	宇治市小倉町老ノ木 31 宇治川病院	内
村上 隆介	B 2	京 大	左京区聖護院川原町 54 京都大学医学部附属病院	産婦
赤松 友梨	B 2	京 大	左京区聖護院川原町 54 京都大学医学部附属病院	
高村 俊哉	C	京 大	左京区聖護院川原町 54 京都大学医学部附属病院	研修
平松 建	C	京 大	左京区聖護院川原町 54 京都大学医学部附属病院	研修
藤井 恒輔	C	京 大	左京区聖護院川原町 54 京都大学医学部附属病院	研修
山口 賢一	C	京 大	左京区聖護院川原町 54 京都大学医学部附属病院	研修

## 入 会

氏 名	会員 区分	地 区	医 療 機 関	診療科目
東城 悟恵	C	府 医 大	上京区河原町通広小路上ル梶井町 465 京都府立医科大学附属病院	研修
鍋田 健斗	C	府 医 大	上京区河原町通広小路上ル梶井町 465 京都府立医科大学附属病院	研修

## 異 動

氏 名	会員 区分	地 区	医 療 機 関	診療科目
内片 健二	A→A	亀岡市→乙訓	向日市寺戸町初田 19-3 K&C プラザ 2 F 東向日第二タニムラ医院	精
牧 陽一	A→A	福知山→福知山	福知山市猪野々 31-1 特別養護老人ホーム岩戸ホーム診療所	内・整外
大山 貴之	B1→A	山科→山科	山科区柳辻東潰 5-1 なぎ辻病院	外・乳
兵庫美砂子	B1→A	左京→左京	左京区高野東開町 20 プラザ洛北 1 F テナント 2 耳鼻咽喉科ひょうごクリニック	耳・アレ
笠原 勝宏	B1→A	伏見→伏見	伏見区銀座町 1-360-1 小泉医院	内・消内・循内
木戸岡 実	B1→A	宇久→宇久	宇治市六地藏奈良町 9 六地藏総合病院	リハ
岡 一太郎	B1→A	亀岡市→亀岡市	亀岡市余部町清水 26-1 クリニックもみじ	精・心療
桑原 仁美	A→B1	山科→山科	山科区柳辻東潰 5-1 なぎ辻病院	婦・内
笠原 朱美	A→B1	伏見→伏見	伏見区銀座町 1-360-1 小泉医院	内・循内
宮本 達也	A→B1	宇久→宇久	宇治市六地藏奈良町 9 六地藏総合病院	整外
小西 啓夫	B1→B1	下西→下西	下京区中堂寺庄ノ内町 8 京都回生病院	外
川又 健志	B1→B1	中西→北丹	京丹後市弥栄町溝谷 3452-1 京丹後市立弥栄病院	循内
笹田 徳子	B1→B1	伏見→宇久	宇治市宇治里尻 36-26 宇治武田病院	眼
中田 雅支	B1→B1	相楽→宇久	宇治市小倉町老ノ木 31 宇治川病院	外・消外・肛外
福中 健太	C→B1	伏見→伏見	伏見区深草向畑町 1-1 京都医療センター	救急
加藤 功一	C→B2	京大→京大	左京区聖護院川原町 54 京都大学医学部附属病院	放
百瀬 笙子	C→B2	府医大→府医大	上京区河原町通広小路上ル梶井町 465 京都府立医科大学附属病院	児

## 異 動

氏 名	会員区分	地 区	医 療 機 関	診療科目
松本 侑	C→B2	上東→府医大	上京区河原町通広小路上ル梶井町 465 京都府立医科大学附属病院	整外
西村 真衣	C→B2	府医大→府医大	上京区河原町通広小路上ル梶井町 465 京都府立医科大学附属病院	産婦
中村 祐介	C→B2	上東→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
上原 智之	C→B2	府医大→府医大	上京区河原町通広小路上ル梶井町 465 京都府立医科大学附属病院	総合
福富 康平	C→B2	府医大→府医大	上京区河原町通広小路上ル梶井町 465 京都府立医科大学附属病院	内
篠川 伸喜	C→B2	府医大→府医大	上京区河原町通広小路上ル梶井町 465 京都府立医科大学附属病院	内・糖内
大中 毬花	C→B2	府医大→府医大	上京区河原町通広小路上ル梶井町 465 京都府立医科大学附属病院	腎内

## 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
芳村 純	B 1	東 山	田中 宏茂	B 1	乙 訓	稲垣 真裕	B 1	上 東
今村 貞夫	B 1	下 西	大森浩一郎	B 1	下 西	栗岡 宏樹	B 1	宇 久
長崎 忠雄	B 2	京 大	越智陽太郎	B 2	京 大	高石 繁生	B 2	京 大
人見 健文	B 2	京 大	木梨 友子	B 2	京 大	西村 朋彰	B 2	府医大
岡本 恵太	C	伏 見	黒内 光輝	C	伏 見	小林 昂介	C	伏 見
寺村光一郎	C	京 大	眞木 隆史	C	京 大	松山 裕	C	京 大
久志みのり	C	府医大	春木 優介	C	府医大	大野利佐子	C	伏 見
相馬隆一郎	C	伏 見	谷岡 遼亮	C	伏 見	寺尾 元	C	伏 見
丸野 皓平	C	伏 見	倉田 正	D	下 西			

## 第 3 回 定例理事会 (4月20日)

### 報 告

- 第 10 回地区庶務担当理事連絡協議会の状況
- 京都府立看護学校のあり方懇話会の状況

- <支払基金>令和 5 年 4 月第 7 回審査運営協議会の状況
- 第 9 回学術・生涯教育委員会の状況
- 第 9 回近医連常任委員会の状況

## 議 事

6. 会員の入会・異動・退会 40 件を可決
7. 第 1 回地区庶務担当理事連絡協議会の開催を可決
8. <京都府テコンドー連盟> 第 21 回京都市テコンドー選手権大会への医師派遣を可決
9. 前立腺がん検診委員会委員の委嘱替を可決
10. 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
11. 日医生涯教育講座の認定を可決
12. 第 10 回近医連常任委員会への出席を可決

## 第 4 回 定例理事会 (4月27日)

### 報 告

1. 第 7 回広報委員会の状況
2. 令和 5 年度地区感染症対策担当・予防接種担当理事連絡協議会の状況
3. 第 7 回健康日本 21 対策委員会の状況
4. 第 9 回災害対策小委員会の状況
5. 第 11 回消化器がん検診委員会の状況
6. 第 7 回子宮がん検診委員会の状況
7. 第 15 回救急・災害委員会の状況
8. 令和 5 年度都道府県医広報担当理事連絡協議会の状況

### 議 事

9. 京都府・京都市等外部審議会委員等の推薦ならびに推薦替えを可決
10. 会員の入会・異動・退会 31 件を可決
11. 常任委員会の開催を可決
12. 2023 年度府医会費減免申請を可決
13. 広報誌「Be Well」Vol.101 の作成を可決
14. 感染症発生動向調査定点医療機関の推薦を可決
15. 地区医救急災害医療担当理事連絡協議会の開催を可決
16. <京都市> 令和 5 年度市営保育所眼科・耳鼻咽喉科検診担当医の推薦を可決
17. 令和 5 年度前立腺がん検診講習会の開催を可決
18. 地区消化器がん検診担当理事連絡協議会の開催を可決
19. 第 27 回府医健康講座の開催を可決
20. 救急告示医療機関の指定申請を可決
21. 救急告示病院視察日程を可決
22. 第 75 回京都府プレホスピタル救急医療検討会の開催を可決
23. 救急救命士指示医師傷害保険の契約更新を可決
24. 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
25. 日医生涯教育講座の認定を可決

# 京都府医師会ホームページを ご利用ください！



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

## 府医ホームページ URL

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

### ■ 京都医報

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

### ■ 府医トレセン

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

### ■ 府医在宅医療・

#### 地域包括ケアサポートセンター

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



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。

# 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5年5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

**JMA** 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

公認特定保険業者 日本医師会 年金福祉課  
 TEL:03-3942-6487(直通)

保険料からプラン作成

加入年金	100	60,000円
減額年金	100	12,000円
払込保険料総額		11,468,000円
内訳		
加入年金	(214回)	12,840,000円
基本年金	(214回)	2,568,000円

設定条件

試算日 令和4年10月21日  
 生年月日 昭和50年1月1日  
 加入申込時期 令和4年10月15日  
 加入 (払込) 予定月 令和4年10月 (61歳2ヶ月)  
 加入年金増額払込予定月 令和4年10月 (41歳2ヶ月)  
 年金受給開始年月 令和22年1月 (80歳6ヶ月未満)

▼注意事項

- ※申込期間は、15日の平日・期日指定の場合は、その期日となります。
- ※保険料金は、加入費ご納入まで一括入金が必要となります。
- ※いずれのコースも、保険開始年月から15年間の保険期間があり、受給者ご本人が保証期間中に亡くなる場合は、15年の満期の期間に応じて、ご遺族の方に年金が支払われます。
- ※「受取コースの選択 (81~84)」は、受取開始時にお決めいただく必要があります。
- ※コースによっては、保証期間中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。
- ※受取開始額は、15歳まで繰上できます。
- ※受取開始後は、15歳まで繰上できません。繰上は年率1.5%で計算になっており、将来、年金の制度変更が行われる場合、変更による影響があります。

▼1コース 15年保証期間型付年金型

加入年金	15年保証期間15年	59,500円	終身
基本年金	保証期間15年	11,900円	終身
受取年金月額		71,400円	71,400円
15年受取年金総額		12,852,000円	

▼2コース 5年繰上型

加入年金	5年	254,600円	
基本年金	保証期間15年	11,900円	終身
受取年金月額		266,500円	11,900円
15年受取年金総額		17,418,000円	

▼3コース 10年繰上型

加入年金	10年繰上型	132,000円	
基本年金	保証期間15年	11,900円	終身
受取年金月額		143,900円	11,900円
15年受取年金総額		17,882,000円	

▼4コース 15年繰上型

加入年金	15年繰上型	91,200円	
基本年金	保証期間15年	11,900円	終身
受取年金月額		103,100円	11,900円
15年受取年金総額		18,558,000円	

000003201

20230501S21

## 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

## 令和5年10月発足分「一人医師医療法人」の申請受付

令和5年7月26日(水)までに「事前概要書」の提出を

『令和5年10月発足に向けての一人医師医療法人の設立申請書』の受付を下記の要領で行います。

### <受付要領>

- ①令和5年10月発足の申請をされる方は、令和5年7月26日(水)までに事前概要書を府医事務局総務課までご提出ください。
- ②事前概要書にもとづいて、京都府医療課によるヒアリング（原則2回）が行われ、その後、本申請書（正本・副本各一部ずつ）を京都府医療課へご提出いただくこととなります。
- ③一人医師医療法人の事前概要書ならびに各申請書式はデータでお渡しします。府医事務局総務課（075-354-6102）までご連絡ください。

## 「京都府医師会・会員メーリングリスト」にご登録ください

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

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

### 『京都府医師会・会員メーリングリスト利用規約』

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

### 『京都府医師会・会員メーリングリスト運用ガイドライン』

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

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

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

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



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

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

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

## ～ 7月度請求書 (6月診療分) 提出期限 ～

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

☆提出期限にかかわらず、お早めにご提出ください。

☆保険日より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 —

## 「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 第6.0版」の策定について

標記ガイドラインの第6.0版が策定・発出されましたので、お知らせします。

同ガイドラインは、これまで定期的に見直しが行われてまいりましたが、第6.0版では、ネットワーク関連のセキュリティ対策が、今後より多くの医療機関等に共通して求められることや、医療等分野および医療情報システムに対するサイバー攻撃の一層の多様化・巧妙化が進み、診療業務等に大きな影響が生じて

いることなどを踏まえ、医療機関等にガイドラインの内容の理解を促し、医療情報システムの安全管理の実効性を高めるため、構成の見直しや求められる安全管理措置を中心に内容の見直しが行われました。概要および掲載ホームページを下記に示しますので、ご参照ください。

なお日医では、サイバーセキュリティ支援制度の一環として、本ガイドラインの解説資料や解説動画の提供、および相談窓口の設置を令和5年9月以降に予定されています。

記

### ■改定の概要

#### 1. 全体構成の見直し

本文を、概説編、経営管理編、企画管理編及びシステム運用編に分け、各編で想定する読者に求められる遵守事項及びその考え方を示すとともに、QA等において現状で選択可能な具体的な技術にも言及するなど、構成の見直しを行う。

#### 2. 外部委託、外部サービスの利用に関する整理

クラウドサービスの特徴を踏まえたリスクや対策の考え方を整理するとともに、医療機関等のシステム類型別に責任分界の考え方等を整理する。

#### 3. 情報セキュリティに関する考え方の整理

ネットワークの安全性の考え方や認証のあり方を踏まえて、ゼロトラスト思考に則した対策の考え方を示すほか、サイバー攻撃を含む非常時に対する具体的な対応について整理する。

#### 4. 新技術、制度・規格の変更への対応

オンライン資格確認の導入に必要なネットワーク機器等の安全管理措置等について整理する。

### 【医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第6.0版について】

本ガイドラインにつきましては、下記の通り、厚生労働省ホームページにてPDF形式で公開されております。

「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第6.0版(令和5年5月)」

[https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000516275\\_00006.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000516275_00006.html)

7月度請求書(6月診療分)  
提出期限

▷基金 10日(月)  
午後5時30分まで

▷国保 10日(月)  
午後5時まで

▷労災 10日(月)  
午後5時まで

☆提出期限にかかわらず、  
お早めにご提出ください。

☆保険だより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。



## 看護職員処遇改善評価料に係る 施設基準等の取り扱いについて

看護職員処遇改善評価料を算定する医療機関においては、毎年7月中に、新規年度分の「賃金改善計画書」および前年度分の「賃金改善実績報告書」を近畿厚生局長へ提出する必要がありますので、十分ご注意ください。

その他、看護職員処遇改善評価料を算定する医療機関において、特に留意すべき事項について整理された事務連絡が、厚生労働省保険局医療課より発出されましたので、下記のとおりお示しします。

なお、「賃金改善計画書」および「賃金改善実績報告書」の様式については、「令和4年度診療報酬改定関連通知等の一部訂正について」（令和5年3月29日事務連絡）により、一部訂正が行われているため、ご注意ください。

### 記

#### 1 算定医療機関が行うべき賃金の改善措置について

##### (1) 賃金改善の内容

###### ア 本評価料の算定額に相当する賃金の改善について

算定医療機関においては、本評価料による収入の全額について、賃金の改善措置を行う必要がある。

賃金改善の実績額が、本評価料による収入の全額を下回る場合、施設基準上の要件を満たさないこととなるため、必ず(2)で示す賃金改善の期限までに、賃金の改善措置を行うこと。

###### イ 基本給又は決まって毎月支払われる手当について

算定医療機関においては、安定的な賃金改善を確保する観点から、本評価料による賃金改善の合計額の3分の2以上は、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げ（以下「ベア等」という。）により改善を図ること。

なお、「令和4年度（令和3年度からの繰越分）看護職員等処遇改善事業補助金」が交付された医療機関については、令和4年度中においては、同補助金に基づくベア等水準を維持することで足りることとなっているが、令和5年度以降については、本評価料で規定するベア等水準へ引き上げること。

##### (2) 賃金改善の期限

(1)の本評価料による賃金の改善措置については、原則として、賃金改善実施期間内に行う必要がある。

ただし、想定を上回る収入が生じたなど、やむを得ない場合に限り、当該差分については、翌年度7月に「賃金改善実績報告書」を提出するまでに賃金の改善措置を行うことで差し支えない。

##### (3) 区分の変更について

算定医療機関においては、毎年3、6、9、12月に算定式により新たに算出を行い、区分に変更がある場合は算出を行った月内に地方厚生（支）局長に届出を行った上で、翌月（毎年4、7、10、1月）から変更後の区分に基づく点数を算定すること。

ただし、前回届け出た時点と比較して、対象となる3か月の「看護職員等の数」、「延べ入院患者数」及び令和4年9月5日通知で示す算定式により算出した数のいずれの変化も1割以内である場合においては、区分の変更は行わない。

## 2 「賃金改善計画書」及び「賃金改善実績報告書」について

算定医療機関は、毎年7月中に、新規年度分の「賃金改善計画書」及び前年度分の「賃金改善実績報告書」を地方厚生（支）局長へ提出する必要がある。

当該様式については、厚生労働省ホームページに掲載しているが、「令和4年度診療報酬改定関連通知等の一部訂正について」（令和5年3月29日事務連絡）により、一部訂正を行っているため、ご留意いただきたい。

なお、この訂正の趣旨は、ベア等の割合における賃金改善の見込額・実績額について、基本給等の引き上げにより増加した法定福利費等の事業者負担分が含まれないことを明確化したものである。

※本様式訂正に伴い、既に提出した「賃金改善計画書（令和4年度分）」について、再度提出する必要はない。

## 3 算定医療機関における今後のスケジュール

※令和4年度に届出を行っており、令和5年度も継続して算定する場合の例

(令和5年)

6月	令和5年3月～5月の実績を踏まえた7月算定分からの区分変更を行う場合、地方厚生（支）局へ届出。
7月	地方厚生（支）局へ ①「賃金改善計画書（令和5年度分）」 ②「賃金改善実績報告書（令和4年度分）」 を提出。

## 4 関係法令等について

本評価料に関する関係法令等については、以下に掲載しているため、参照されたい。

<令和4年度診療報酬改定について（10月改定分）>

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411\\_00041.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00041.html)



## 令和5年度における外来データ提出加算等の 取り扱いについて

令和4年度診療報酬改定で新設された外来データ提出加算等の令和5年度における取り扱いについては、4月1日号本紙にてお知らせしましたが、今般、当該加算等に係る説明会の資料や動画が下記の厚生労働省HPに掲載されましたので、お知らせします。

記

令和5年度外来データ提出加算等に係る説明会 説明資料及び説明動画

▶ 掲載 URL : [https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_32801.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_32801.html)

(ページ中ほどの「<説明会資料> (説明会後の掲載情報)」に、確定した説明資料と説明会動画のリンクがあります)



## 第24回中医協医療経済実態調査への協力について

今般、次回診療報酬改定に向けた第24回の標記調査が実施されることになりました。

本調査は、病院、一般診療所、歯科診療所、保険薬局における医業経営等の実態を明らかにし、社会保険診療報酬に関する基礎資料を整備することを目的として、診療報酬改定の前年度に実施しているものです。全国の施設から層化無作為抽出法により抽出した医療機関等における施設の概要、損益状況、従事者の人員および給与の状況等を調査内容としています。

この調査の結果は、令和6年度診療報酬改定についての議論のための重要な基礎資料として活用されます。

調査時期は、2023年3月末までに終了した直近2事業年(度)の2年間について実施することとなっています。また、調査票記入の負担を軽減するため、一般診療所および歯科診療所に対しては、青色申告書決算書および付表等の税務申告上の数字を基礎として記入することにより、調査票の記入項目を一部省略できることとしています。

つきましては、抽出されました対象医療機関におかれましては、調査票が配布されますので、趣旨ご理解の上、ご協力を賜りますようお願いいたします。

## 検査料の点数の取り扱いについて

### 5月25日および6月1日から

新たな臨床検査2件が保険適用され、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、5月25日および6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 (5月25日から)

測定項目	D006 - 14 FLT3 遺伝子検査
販売名	ヴァンフリタ
区分	なし(検査薬の新規収載及び承認等事項一部変更承認ではないため)
測定方法	PCR法
主な測定目的	骨髄穿刺液又は末梢血に含まれる単核細胞より抽出したDNA中のFLT3遺伝子のITD領域及びTKD領域における遺伝子変異の検出 (ギルテリチニブマール酸塩及びキザルチニブ塩酸塩の急性骨髄性白血病への適応を判定するための補助に用いる)
点数	4,200点(「D006-14 FLT3 遺伝子検査」)
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>D006-14 FLT3 遺伝子検査</p> <p>(1) FLT3 遺伝子検査は、<u>再発又は難治性の急性骨髄性白血病</u>(急性前骨髄性白血病を除く。)の骨髄液又は末梢血を検体とし、PCR法及びキャピラリー電気泳動法により、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として、FLT3 遺伝子の縦列重複(ITD)変異及びチロシンキナーゼ(TKD)変異の評価を行った場合に、患者1人につき1回に限り算定する。</p> <p>(2) (略)</p>

No. 2 (6月1日から)

測定項目	D003 糞便検査 9 カルプロテクチン (糞便)
販売名	OC- カルプロテクチン ‘栄研’
区分	E2 (既存項目・変更あり)
測定方法	LA法 (ラテックス凝集法)
主な測定目的	糞便中のカルプロテクチンの測定 (炎症性腸疾患の診断補助及び病態把握の補助)
点数	270点 (D003 糞便検査 9 カルプロテクチン (糞便))
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>D006-3 糞便検査 (1)～(3) (略) (4) カルプロテクチン (糞便) ア (略) イ 本検査を潰瘍性大腸炎又はクローン病の病態把握を目的として測定する場合、潰瘍性大腸炎についてはELISA法、FEIA法、金コロイド凝集法、イムノクロマト法又はLA法により、クローン病についてはELISA法、FEIA法、イムノクロマト法又はLA法により測定した場合に、それぞれ3月に1回を限度として算定できる。ただし、医学的な必要性から、本検査を1月に1回行う場合には、その詳細な理由及び検査結果を診療録及び診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。 ウ (略)</p>

## 薬価基準の一部改正等について

5月23日付厚生労働省告示第192号、第193号および第194号をもって、薬価基準および揭示事項等告示および特掲診療料告示が改正され、5月24日から適用されました（一部は、8月1日から適用）ので、その概要を下記のとおりお知らせします。

### 記

▷新たに収載されたもの（5月24日から適用）

### ＜ 内 用 薬 ＞

品 名	規格・単位	薬価(円)	診療報酬における 加算等の算定対象 となる後発医薬品
㊦ウルソデオキシコール酸錠 100mg [NIG]	100mg 1錠	7.30	○
エキセメスタン錠 25mg [NIG]	25mg 1錠	141.70	○
オフアコルカプセル 50mg	50mg 1カプセル	12,596.00	
タケキャブ OD 錠 10mg	10mg 1錠	100.50	
タケキャブ OD 錠 20mg	20mg 1錠	150.50	
タリージェ OD 錠 2.5mg	2.5mg 1錠	67.20	
タリージェ OD 錠 5mg	5mg 1錠	92.50	
タリージェ OD 錠 10mg	10mg 1錠	127.90	
タリージェ OD 錠 15mg	15mg 1錠	154.80	
トアラセット配合錠 [NIG]	1錠	13.00	○
ドブテレット錠 20mg	20mg 1錠	7,106.60	
ピカルタミド錠 80mg [NIG]	80mg 1錠	140.80	○

### ＜ 注 射 薬 ＞

品 名	規格・単位	薬価(円)	診療報酬における 加算等の算定対象 となる後発医薬品
アトガム点滴静注液 250mg	250mg 5mL 1管	75,467	
ヴィアレブ配合持続皮下注	10mL 1瓶	13,277	
エンタイビオ皮下注 108mg シリンジ	108mg0.68mL 1筒	69,888	
エンタイビオ皮下注 108mg ペン	108mg0.68mL 1キット	69,888	
オンボー皮下注 100mg オートインジェクター	100mg 1mL 1キット	126,798	
オンボー皮下注 100mg シリンジ	100mg 1mL 1筒	126,798	
オンボー点滴静注 300mg	300mg15mL 1瓶	192,332	
グルタチオン注射用 200mg [NIG]	200mg 1管	57	○
パドセブ点滴静注用 20mg	20mg 1瓶	61,276	
パリンジック皮下注 2.5mg	2.5mg0.5mL 1筒	61,606	
パリンジック皮下注 10mg	10mg0.5mL 1筒	64,155	
パリンジック皮下注 20mg	20mg 1mL 1筒	65,468	
バスレミ皮下注 250 μg シリンジ	250 μg0.5mL 1筒	297,259	

品名	規格・単位	薬価(円)	診療報酬における 加算等の算定対象 となる後発医薬品
ベスレミ皮下注 500 µg シリンジ	500 µg 1 mL 1 筒	565,154	
レバスティブ皮下注用 0.95mg	0.95mg 1 瓶 (溶解液付)	18,421	

### ＜ 外 用 薬 ＞

品名	規格・単位	薬価(円)	診療報酬における 加算等の算定対象 となる後発医薬品
アポハイドローション 20%	20% 1 g	545.80	
コムレクス耳科用液 1.5%	1.5% 5 mL 1 瓶	1,584.50	
チモロール XE 点眼液 0.25% 「センジュ」	0.25% 1 mL	109.20	○
チモロール XE 点眼液 0.5% 「センジュ」	0.5% 1 mL	273.00	○
ネキソブリッド外用ゲル 5 g	5 g 1 瓶 (混合用ゲル付)	162,995.90	
ベピオローション 2.5%	2.5% 1 g	98.10	
マイトマイシン眼科外用液用 2 mg	2 mg 1 瓶	1,563.90	

#### ▷薬価基準の一部改正に伴う留意事項について

##### (1) ドプテレット錠 20mg

本製剤の効能又は効果に関連する注意において、「開腹、開胸、開心、開頭又は臓器切除を伴う観血的手技の場合は、本剤の投与を避けること。」とされていることから、このような症例には使用しないこと。また、観血的手技の名称及び実施予定年月日をレセプトの摘要欄に記入すること。

##### (2) ヴィアレブ配合持続皮下注

- ① 本製剤はホスレボドパ・ホスカルビドパ水和物配合剤であり、本製剤の自己注射を行っている患者に対して指導管理を行った場合は、「C101」在宅自己注射指導管理料の「1 複雑な場合」を算定できるものであること。なお、持続皮下注入シリンジポンプを用いて在宅自己注射を行っている患者について、診察を行った上で、ポンプの状態、投与量等について確認・調整等を行った場合に算定する。この場合、プログラムの変更に係る費用は所定点数に含まれる。
- ② 本製剤の投与は、カニューレ及び注入器付の専用の投与システムを用いるので、「C101」在宅自己注射指導管理料を算定する場合、「C151」注入器加算及び「C153」注入器用注射針加算は算定できないものであること。

##### (3) パリンジック皮下注 2.5mg, 同皮下注 10mg 及び同皮下注 20mg

- ① 本製剤はペグバリアーゼ製剤であり、本製剤の自己注射を行っている患者に対して指導管理を行った場合は、「C101」在宅自己注射指導管理料を算定できるものであること。
- ② 本製剤は針及び注入器付の製品であるため、「C101」在宅自己注射指導管理料を算定する場合、「C151」注入器加算及び「C153」注入器用注射針加算は算定できないものであること。

##### (4) マイトマイシン眼科外用液用 2 mg

本製剤の適用上の注意において、「患者ごとに本剤の調製を行い、調製後の残液は廃棄すること。」とされているので、使用に当たっては十分に留意すること。

#### ▷関係通知の一部改正について

- (1) 使用薬剤の薬価(薬価基準)の一部改正等について(令和3年8月11日付け保医発0811第3号)の記の4の(4)を次のように改める。

## (4) レベスティブ皮下注用 0.95mg 及び同皮下注用 3.8mg

改正前	改正後
<p>4 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について</p> <p>(4) <u>レベスティブ皮下注用 3.8mg</u></p> <p>① 本製剤の効能又は効果に関連する注意において、「本剤は腸管の順応期間を経て、経静脈栄養量及び補液量が安定した、あるいはそれ以上低減することが困難と判断された患者に投与すること。」とされているので、使用に当たっては十分留意すること。</p> <p>② 本製剤の用法及び用量に関連する注意において、「本剤の投与中は継続的に有効性を評価すること。成人では12ヵ月間の投与でも改善が認められない場合には、投与継続の必要性を検討すること。</p> <p>小児では投与6ヵ月後に有効性を評価し投与継続の必要性を検討すること。本剤投与中に経静脈栄養が不要になった患者においては、個々の患者の状況を踏まえて本剤の投与継続の必要性を検討すること。」とされているので、使用に当たっては十分に留意すること。</p> <p>③ <u>本製剤の特定の背景を有する患者に関する注意において、本剤は0.5mg未満の投与量を調整できないため、体重10kg未満の患者及び体重20kg未満の中等度以上の腎機能障害患者（クレアチニンクリアランス50mL/min未満）には用いないこととされているので、使用に当たっては十分に留意すること。</u></p> <p>④ 本製剤はテデュグルチド製剤であり、本製剤の自己注射を行っている患者に対して指導管理を行った場合は、「C101」在宅自己注射指導管理料を算定できるものであること。</p>	<p>4 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について</p> <p>(4) <u>レベスティブ皮下注用 0.95mg 及び同皮下注用 3.8mg</u></p> <p>① 本製剤の効能又は効果に関連する注意において、「本剤は腸管の順応期間を経て、経静脈栄養量及び補液量が安定した、あるいはそれ以上低減することが困難と判断された患者に投与すること。」とされているので、使用に当たっては十分留意すること。</p> <p>② 本製剤の用法及び用量に関連する注意において、「本剤の投与中は継続的に有効性を評価すること。成人では12ヵ月間の投与でも改善が認められない場合には、投与継続の必要性を検討すること。</p> <p>小児では投与6ヵ月後に有効性を評価し投与継続の必要性を検討すること。本剤投与中に経静脈栄養が不要になった患者においては、個々の患者の状況を踏まえて本剤の投与継続の必要性を検討すること。」とされているので、使用に当たっては十分に留意すること。</p> <p>(削る)</p> <p>③ 本製剤はテデュグルチド製剤であり、本製剤の自己注射を行っている患者に対して指導管理を行った場合は、「C101」在宅自己注射指導管理料を算定できるものであること。</p>

(2) 「使用薬剤の薬価（薬価基準）の一部改正等について」（平成27年2月23日付け保医発0223第2号）の記の2の(1)中「タケキャブ錠10mg及び同20mg」を「タケキャブ錠10mg、同錠20mg、同OD錠10mg及び同OD錠20mg」に改める。

(3) 「使用薬剤の薬価（薬価基準）の一部改正等について」（令和3年11月24日付け保医発1124第4号）の記の3の(7)中「パドセブ点滴静注用30mg」を「パドセブ点滴静注用20mg及び同

点滴静注用 30mg」に改める。

(4) 「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)の一部を次のように改正する。

現 行	改 正 後
別添 1 第 2 章特掲診療料 第 2 部在宅医療 第 3 節薬剤料 C200 薬剤 (1) 次の厚生労働大臣の定める注射薬に限り投与することができる。 <b>【厚生労働大臣の定める注射薬】</b> インスリン製剤, ヒト成長ホルモン剤, (略), メトトレキサート製剤, チルゼパチド製剤及びビメキズマブ製剤  (2) ~ (6) (略)	別添 1 第 2 章 特掲診療料 第 2 部 在宅医療 第 3 節 薬剤料 C200 薬剤 (1) 次の厚生労働大臣の定める注射薬に限り投与することができる。 <b>【厚生労働大臣の定める注射薬】</b> インスリン製剤, ヒト成長ホルモン剤, (略), メトトレキサート製剤, チルゼパチド製剤, ビメキズマブ製剤, <u>ホスレボドパ・ホスカルビドパ水和物配合剤, ペグバリアーゼ製剤, パビナフスプアルファ製剤及びアバルグルコシダーゼアルファ製剤</u>  (2) ~ (6) (略)

▷市場拡大再算定の適用による価格の改定が行われたもの(8月1日から適用)

品 名	規格単位	現行薬価(円)	調整後薬価(円)
イブランスカプセル 25mg	25mg 1 カプセル	5,679.70	5,076.80
イブランスカプセル 125mg	125mg 1 カプセル	22,978.10	20,538.90
イブランス錠 25mg	25mg 1 錠	5,679.70	5,076.80
イブランス錠 125mg	125mg 1 錠	22,978.10	20,538.90
エンレスト錠 50mg	50mg 1 錠	65.20	55.40
エンレスト錠 100mg	100mg 1 錠	114.40	97.20
エンレスト錠 200mg	200mg 1 錠	201.30	171.10
タリージェ錠 2.5mg	2.5mg 1 錠	70.60	67.20
タリージェ錠 5mg	5mg 1 錠	97.30	92.50
タリージェ錠 10mg	10mg 1 錠	134.50	127.90
タリージェ錠 15mg	15mg 1 錠	162.70	154.80
ベージニオ錠 50mg	50mg 1 錠	3,319.00	3,049.70
ベージニオ錠 100mg	100mg 1 錠	6,059.40	5,567.70
ベージニオ錠 150mg	150mg 1 錠	8,616.80	7,917.50
リリカ OD 錠 25mg	25mg 1 錠	40.80	40.50
リリカ OD 錠 75mg	75mg 1 錠	67.60	67.20
リリカカプセル 25mg	25mg 1 カプセル	40.80	40.50
リリカカプセル 75mg	75mg 1 カプセル	67.60	67.20

▷経過措置品目となったもの(令和6年3月31日まで)

< 内 用 薬 >

品 名	規格・単位
㊦ウルソデオキシコール酸錠 100mg「テバ」	100mg 1錠
エキセメスタン錠 25mg「テバ」	25mg 1錠
トアラセット配合錠「武田テバ」	1錠
ピカルタミド錠 80mg「テバ」	80mg 1錠

< 注 射 薬 >

品 名	規格・単位
グルタチオン注射用 200mg「タイヨー」	200mg 1管

< 外 用 薬 >

品 名	規格・単位
チモロール XE 点眼液 0.25%「JG」	0.25% 1 mL
チモロール XE 点眼液 0.5%「JG」	0.5% 1 mL

**ユルトミリス点滴静注 300mg, 同 HI 点滴静注 300mg/3 mL  
および同 HI 点滴静注 1100mg/11mL の効能・効果等の  
変更にもなう留意事項の一部改正等について**

5月25日付「ユルトミリス点滴静注 300mg, 同 HI 点滴静注 300mg/3 mL 及び同 HI 点滴静注 1100mg/11mL」の効能・効果等の一部変更にもない、当該医薬品に係る留意事項が一部改正されましたのでお知らせします。

記

▷「使用薬剤の薬価(薬価基準)の一部改正等について」(令和元年9月3日付け保医発 0903第1号)の記の4の(6)

(6) ユルトミリス点滴静注 300mg, 同 HI 点滴静注 300mg/3 mL 及び同 HI 点滴静注 1100mg/11mL

①～③ (略)

④ 視神経脊髄炎スペクトラム障害(視神経脊髄炎を含む)の再発予防

本製剤の効能又は効果に関連する注意において、「本剤は、視神経脊髄炎スペクトラム障害(視神経脊髄炎を含む)の患者に使用すること。」及び「抗アクアポリン4抗体陽性の患者に投与すること。」とされているので、抗アクアポリン4抗体陽性で、視神経脊髄炎スペクトラム障害の確定診断が行われた場合にのみ投与すること。

※下線部新設

## タクザイロ皮下注 30mg シリンジおよび ミチーガ皮下注用 60mg シリンジの在宅自己注射について

保険医が投与することができる注射薬については、揭示事項等告示第10第1号に定められていますが、令和5年5月17日の中医協総会にて、「遺伝性血管性浮腫の急性発作の発症抑制」を効能・効果とするラナデルマブ製剤（銘柄名：タクザイロ皮下注 30mg シリンジ）および「アトピー性皮膚炎に伴うそう痒」を効能・効果とするネモリズマブ製剤（銘柄名：ミチーガ皮下注用 60mg シリンジ）を在宅自己注射指導管理料の対象薬剤として追加されました。

これを受けて、本件は、令和5年5月31日付厚生労働省告示第211号により、揭示事項等告示および特掲診療料の施設基準等が一部改正され、本件に関する留意事項が示され、当該製剤が「C101」在宅自己注射指導管理料の対象薬剤とされていることを周知するものです。

### 記

- ◎「使用薬剤の薬価(薬価基準)の一部改正等について」(令和4年5月24日付け保医発0524第3号)の記の3の(7) (傍線部分は改正部分)

#### 3 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について

##### (7) タクザイロ皮下注 300mgシリンジ

- ① 本製剤の効能又は効果が「遺伝性血管性浮腫の急性発作の発症抑制」であることを踏まえ、関連する学会のガイドライン等を参考に、遺伝性血管性浮腫の確定診断がされ、急性発作のおそれがある患者に対して使用すること。
- ② 本製剤はラナデルマブ製剤であり、本製剤の自己注射を行っている患者に対して指導管理を行った場合は、「C101」在宅自己注射指導管理料を算定できるものであること。
- ③ 本製剤は針付注入器一体型のキットであるため、「C101」在宅自己注射指導管理料を算定する場合、「C151」注入器加算及び「C153」注入器用注射針加算は算定できないものであること。

- ◎「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) (傍線部分は改正部分)

#### 別添1

#### 第2章 特掲診療料

#### 第2部 在宅医療

#### 第3節 薬剤料

#### C200 薬剤

- (1) 次の厚生労働大臣の定める注射薬に限り投与することができる。

#### 【厚生労働大臣の定める注射薬】

インスリン製剤、ヒト成長ホルモン剤、(略)、パビナフスプ アルファ製剤、アバルグル コシダーゼ アルファ製剤、ラナデルマブ製剤及びネモリズマブ製剤

- (2)～(6) (略)

## 「再生医療等製品の電子化された添付文書の記載要領について」等の一部改正等について

再生医療等製品の使用および取り扱い上の必要な注意等（以下、「注意事項等情報」という）については、製造販売業者は、その容器または被包に、注意事項等情報を入手するために必要な符号等を記載した上で、当該注意事項等情報を独立行政法人医薬品医療機器総合機構（以下、「機構」という）のホームページへの掲載により公表することとしています。また、機構のホームページで公表されている注意事項等情報等の事項が記載された文書の記載要領については、「再生医療等製品の電子化された添付文書の記載要領について」（令和3年6月11日付薬生発0611第13号厚生労働省医薬・生活衛生局長通知。）により示されているところです。

今般、ヒトに由来する細胞および組織を原材料とする再生医療等製品について、感染症伝播のリスクを完全に排除することはできないことから、原産国を情報提供することとする改正がされましたので、お知らせします。

### 記

- 1.・2. (略)
3. 記載要領
  - (1)～(6) (略)
  - (7) 形状, 構造, 成分, 分量又は本質  
(略)
    - 1)～3) (略)
  - 4) 同種由来のヒト細胞・組織原料等を原材料として製造される場合（ただし、指定再生医療等製品に限る。）にあつては、当該同種由来の原料等である細胞及び組織が採取された国の国名

※下線部新設

## 材料価格基準の一部改正等について

5月24日から

新たに医療機器が保険適用されたことにもない、留意事項通知等が下記のとおり変更され、5月24日から適用されていますので、お知らせします。

### 記

▷新たに機能区分及び保険償還価格が設定された医療機器等（令和5年5月24日適用）

#### 1. 非静注インフュージョンポンプ

【販売名】 ヴィアフューザー皮下投与システム（アルフレッサファーマ株式会社）

〔決定区分〕 区分 C2（新機能・新技術）

〔準用技術料〕

C150 血糖自己測定器加算 4 月 60 回以上測定する場合 830 点

C152 間歇注入シリンジポンプ加算 2 1 以外のシリンジポンプ 1,500 点

〔主な使用目的〕

本品は「販売名：ヴィアレブ配合持続皮下注」（製造販売業者：アッヴィ合同会社）を持続皮下投与するための専用システムである。

<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（令和5年5月23日保医発0523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2部在宅医療 第2節在宅療養指導管理料 第2款 在宅療養指導管理材料加算を次のように改める。  
(下線部新設)

C152 間歇注入シリンジポンプ加算

(1) ~ (4) (略)

(5) 持続皮下注入シリンジポンプ加算は、パーキンソン病の患者に対し、ホスレボドパ・ホスカルビドパ水和物配合剤を持続皮下投与する場合に、医師が患者又は患者の看護に当たる者に対して、当該療法の方法、注意点及び緊急時の措置等に関する指導を行い、当該患者の医学管理を行った場合に輸液セットの使用が月5個以上の場合は「C150 血糖自己測定器加算」の「4」月60回以上測定する場合および「C152 間歇注入シリンジポンプ加算 2 1 以外のシリンジポンプ」を合算した所定点数、月10個以上の場合は「C150 血糖自己測定器加算」の「4」月60回以上測定する場合2回分および「C152 間歇注入シリンジポンプ加算 2 1 以外のシリンジポンプ」を合算した所定点数、月15個以上の場合は「C150 血糖自己測定器加算」の「4」月60回以上測定する場合3回分および「C152 間歇注入シリンジポンプ加算 2 1 以外のシリンジポンプ」を合算した所定点数、月20個以上の場合は「C150 血糖自己測定器加算」の「4」月60回以上測定する場合4回分および「C152 間歇注入シリンジポンプ加算 2 1 以外のシリンジポンプ」を合算した所定点数を準用して算定する。

(6) 持続皮下注入シリンジポンプ加算について、シリンジポンプを使用する際に必要な輸液セットその他療養上必要な医療材料の費用については、所定点数に含まれる。

## 新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付け変更を踏まえた外国人患者受入れに関する体制について

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが5類へ移行したことにもない、厚労省は各都道府県に対して、外国人患者受入れに関する体制の整備・運用を求めています。

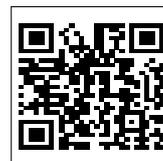
今般、具体的な受け入れ体制について情報提供がありましたのでお知らせします。

### 【相談窓口】

A：外国人のための相談窓口

以下のサイトに都道府県の外国人用のコロナに係る医療相談窓口の連絡先・開設時間・対応言語について掲載しています。

[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_33166.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_33166.html)



B：厚生労働省新型コロナウイルス感染症相談窓口（Aの開設時間外はこちらに連絡ください）

【電話番号】0120-565-653

【開設時間・対応言語】土日祝日を含む毎日。

英語・中国語・韓国語・ポルトガル語・スペイン語：9：00～21：00、

タイ語：9：00～18：00、ベトナム語：10：00～19：00

### 【医療機関検索】

以下のサイトにおいて、外国人受入が可能な医療機関を検索できます。

[https://www.jnto.go.jp/emergency/jpn/mi\\_guide.html](https://www.jnto.go.jp/emergency/jpn/mi_guide.html)



### 【外国人患者の受入れのための医療機関向けマニュアル（改訂第4版）】

医療機関向けマニュアルでは、医療機関における宗教・文化的対応に関する記載の充実等がなされています。

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000173230\\_00003.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000173230_00003.html)



### 【国による外国人対応に係る相談窓口の開設（夜間休日ワンストップ窓口事業）】

夜間休日（平日17時から翌9時まで、土日祝日24時間）において、国が相談窓口を開設します。医療機関における外国人患者対応に関する、よろずの課題（多言語対応、ビザ延長手配等の緊急的な内容から、旅行保険会社への診療費請求、患者の海外移送、大使館・航空会社・出入国在留管理庁への連絡などの専門的な課題まで）の解決を、国が委託運営するコールセンターが支援します。

<https://www.onestop.emergency.co.jp>



### 【希少言語に対応した遠隔通訳サービス事業】

民間サービスが少なく、個々の医療機関においては通訳者の確保等が困難な希少言語に対して、国が有料（ウクライナ語のみ無料）の電話通訳サービスを提供しています。

利用時に医療機関からの簡単な登録が必要です。利用料金は、医療機関への請求となりますが、医療機関が患者様本人へ御請求いただくことも可能です。全ての医療機関に利用いただけます。

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryou/iryou/newpage\\_00015.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/iryou/newpage_00015.html)



### 【外国人向け多言語説明資料】

診療申込書、医療費請求書、診療科毎の問診票、同意書等について、英語・中国語・韓国語・ポルトガル語・スペイン語・ウクライナ語のひな形がダウンロードできます。

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryou/iryou/kokusai/setsumeiml.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/iryou/kokusai/setsumeiml.html)



### 【外国人患者を受け入れる医療機関の情報を取りまとめたリスト】

厚生労働省と観光庁が連携して「外国人患者を受け入れる医療機関の情報を取りまとめたリスト」を公開し、定期的に更新しています。なお、リスト掲載医療機関のうち、都道府県が指定する「外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関」については、令和3年4月から、医療機能情報提供制度における病院の機能分類の項目として追加されています。

[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_05774.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05774.html)



### 【外国人患者受入れ情報サイト】

外国人患者受入れに資する医療機関認証制度等推進事業の「外国人患者受入れ情報サイト」において、外国人患者受入環境整備に関する情報発信を行っています。以下のウェブサイトをご参照ください。

<https://internationalpatients.jp/>



### 【不払いを発生させた訪日外国人受診者の情報の登録（協力依頼）】

訪日外国人による医療機関での不払いの発生抑止と民間医療保険の加入徹底に資するため、医療機関で不払いを発生させた訪日外国人受診者について、国へ情報提供いただく仕組みが開始されました。なお、従来は国へ情報提供いただくに際し、訪日外国人患者本人の同意を必要としておりましたが、令和4年10月11日より、本人同意を不要としております。情報は出入国在留管理庁に提供され、次回入国の拒否等、当該訪日外国人の入国審査に活用されます。

なお、不払い患者が生じた際の国へのスムーズな情報提供を実現するとともに、我が国においては、訪日外国人による医療費の不払いについては、毅然とした対応を行っている姿勢を示していくためにも、本システムへの積極的な登録をお願いいたします。

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000202921\\_00012.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000202921_00012.html)



# 保険医療部通信

(第374報)

## 令和5年度 医療機関等の診療科別 平均点数一覧表の公表について

このたび、令和5年度医療機関等の診療科別平均点数の一覧表が近畿厚生局ホームページ(<https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kinki/>)に掲載されましたので、お知らせします。

次頁の平均点数は、集团的個別指導の対象医療機関を選定する根拠となる数値であり、指導大綱上、レセプト1件あたりの平均点数が、各都道府県の平均点数の一定割合(診療所は1.2倍、病院は1.1倍)を超えるもので、かつ、類型区分ごとの医療機関等の総数の上位より概ね8%の範囲に位置する医療機関等とされています。

府医では、従来から、「高点数=悪」ではないこと、医療機関の専門性を考慮することなく、必然的に高点数となってしまう場合においても指導が行われること、類型区分の根拠が現状に合っていないこと等を鑑み、その方法に根本的な問題があることを指摘した上で、集团的個別指導の廃止を訴えてきました。

一方で、医療機関に対しては、集团的個別指導の対象となったことで萎縮診療にならないこと、また理由なき欠席が個別指導につながる可能性がある点を注意喚起するとともに、集団部分(講習会方式)のみの実施で運用させていることにご理解をいただき、必ずご出席いただくようお願いしてきたところです。

日医と厚労省では類型区分の見直しを含めて、指導、監査等全般について、継続的に折衝が続けられており、順次改善を図る方針で対応されているところです。府医としても、集团的個別指導に限らず、不合理な指導等の是正に努めていきますので、会員各位のご協力をお願いいたします。

## 令和5年度 京都府内の医療機関等の診療科別平均点数一覧表

区 分		平均点数 ※① (レセプト1件あたり)	基準値点数 ※② { 病 院：平均点数の110% 診療所：平均点数の120% }
病 院	一般病院	59,581 点	65,540 点
	精神病院	42,675 点	46,943 点
	臨床研修指定病院, 大学附属病院, 特定機能病院	76,792 点	84,472 点
診 療 所	内科 (人工透析有以外 (その他))	1,217 点	1,461 点
	内科 (人工透析有以外 (在宅))	1,559 点	1,871 点
	内科 (人工透析有)	11,384 点	13,661 点
	精神・神経科	999 点	1,199 点
	小児科	1,352 点	1,623 点
	外科	1,727 点	2,073 点
	整形外科	1,271 点	1,526 点
	皮膚科	691 点	830 点
	泌尿器科	1,299 点	1,559 点
	産婦人科	1,324 点	1,589 点
	眼科	1,038 点	1,246 点
耳鼻咽喉科	985 点	1,182 点	

※①診療所については、院外処方を行っている診療所の平均点数の補正を行った上で算出。

※②基準値点数は府医にて算出。小数点以下、切り上げ。

## 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3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	1,047,997 件	111.6%	108.3%	983,744 件	110.6%	103.4%
歯 科	249,461 件	114.7%	104.8%	198,182 件	108.7%	103.8%
調 剤 報 酬	568,864 件	118.2%	118.1%	567,492 件	111.7%	106.0%
訪 問 看 護	6,104 件	105.5%	115.9%	7,535 件	99.6%	111.5%
医 科 歯 科 計	1,872,426 件	113.9%	110.6%	1,756,953 件	110.7%	104.3%

※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（5年1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	12.3 日	1.5 日	76,933.5 点	1,851.3 点	6,271.8 点	1,262.4 点
	7割	9.4 日	1.4 日	74,998.3 点	1,887.0 点	7,940.5 点	1,305.2 点
本人		8.2 日	1.3 日	64,939.0 点	1,448.4 点	7,902.6 点	1,092.6 点
家族	7割	10.3 日	1.3 日	66,582.1 点	1,339.5 点	6,466.5 点	1,015.0 点
	8割	6.7 日	1.4 日	56,100.4 点	1,282.3 点	8,433.0 点	943.8 点
生保		18.2 日	1.8 日	60,964.6 点	1,968.8 点	3,349.0 点	1,086.6 点

#### (2) 国保分（5年1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		14.7 日	1.5 日	72,754.1 点	1,805.7 点	4,948.3 点	1,243.0 点
退職		0 日	0 日	0 点	0 点	0 点	0 点
後期		17.2 日	1.6 日	72,696.8 点	1,987.7 点	4,224.5 点	1,208.9 点
平均		16.5 日	1.6 日	72,712.8 点	1,906.7 点	4,404.5 点	1,223.1 点

## 3. 国保連合会における診療科別平均点数

## (1) 国保一般(5年1月診療分)

	1件当たり日数		1件当たりの平均点数		1日当たりの平均点数	
	入院	入院外	入院	入院外	入院	入院外
内科	13.0日	1.4日	78,094.5点	2,246.0点	5,990.6点	1,605.9点
精神科	27.9日	1.5日	48,539.5点	1,059.2点	1,737.6点	710.7点
神経科	27.3日	1.5日	35,983.9点	1,226.4点	1,316.4点	824.3点
呼吸器科	0.0日	1.3日	0.0点	923.1点	0.0点	701.1点
消化器科	0.0日	1.3日	0.0点	1,264.2点	0.0点	978.1点
胃腸科	31.0日	1.4日	59,944.5点	1,022.8点	1,933.7点	740.4点
循環器科	0.0日	1.3日	0.0点	1,399.6点	0.0点	1,079.0点
小児科	26.3日	1.3日	50,880.8点	1,353.7点	1,938.3点	1,024.5点
外科	15.9日	1.5日	70,071.5点	1,512.2点	4,414.9点	1,013.4点
整形外科	18.2日	2.3日	71,418.0点	1,155.2点	3,916.9点	502.6点
形成外科	28.3日	1.3日	60,448.8点	1,285.7点	2,139.8点	973.0点
脳外科	19.1日	1.6日	63,453.9点	1,386.5点	3,320.0点	892.7点
皮膚科	0.0日	1.2日	0.0点	559.8点	0.0点	464.6点
泌尿器科	4.3日	2.0日	38,074.6点	3,806.2点	8,806.4点	1,866.5点
肛門科	0.0日	1.4日	0.0点	1,203.9点	0.0点	858.6点
産婦人科	4.7日	1.4日	12,652.6点	1,326.7点	2,718.4点	921.3点
眼科	3.6日	1.2日	40,990.3点	1,307.0点	11,546.5点	1,113.9点
耳鼻咽喉科	1.9日	1.4日	76,783.2点	944.6点	41,133.9点	686.2点
放射線科	0.0日	1.1日	0.0点	4,303.9点	0.0点	4,098.9点
麻酔科	0.0日	1.7日	0.0点	977.4点	0.0点	582.7点

※各科名は第1標榜科目。

## (2) 国保後期(5年1月診療分)

	1件当たり日数		1件当たりの平均点数		1日当たりの平均点数	
	入院	入院外	入院	入院外	入院	入院外
内科	16.4日	1.6日	75,233.9点	2,244.6点	4,596.7点	1,443.0点
精神科	28.7日	1.5日	43,998.5点	1,300.1点	1,531.9点	869.9点
神経科	29.1日	1.4日	34,669.4点	1,090.1点	1,191.0点	758.5点
呼吸器科	0.0日	1.5日	0.0点	1,061.8点	0.0点	725.8点
消化器科	0.0日	1.5日	0.0点	1,393.7点	0.0点	930.7点
胃腸科	30.9日	1.5日	59,369.6点	1,086.0点	1,923.5点	731.3点
循環器科	0.0日	1.4日	0.0点	1,673.9点	0.0点	1,171.5点
小児科	0.0日	1.4日	0.0点	1,428.7点	0.0点	1,033.2点
外科	18.7日	1.8日	66,162.6点	1,577.5点	3,536.1点	862.2点
整形外科	19.0日	2.7日	79,915.9点	1,336.0点	4,205.3点	501.0点
形成外科	25.1日	1.7日	55,549.1点	1,642.8点	2,211.8点	960.7点
脳外科	21.0日	1.7日	64,082.8点	1,449.7点	3,046.2点	862.2点
皮膚科	0.0日	1.3日	0.0点	586.8点	0.0点	467.0点
泌尿器科	8.9日	2.2日	49,592.7点	4,453.3点	5,553.1点	2,041.2点
肛門科	0.0日	1.4日	0.0点	986.2点	0.0点	692.7点
産婦人科	10.0日	1.3日	86,159.0点	884.5点	8,615.9点	678.3点
眼科	4.4日	1.2日	41,947.8点	1,489.8点	9,613.0点	1,249.2点
耳鼻咽喉科	2.0日	1.6日	52,017.0点	860.6点	26,008.5点	544.0点
放射線科	0.0日	1.1日	0.0点	4,684.2点	0.0点	4,406.1点
麻酔科	0.0日	1.9日	0.0点	1,097.4点	0.0点	563.8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5年1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		1,396	1.3	1,064	1,299	1.3	983	1,670	1.4	1,163
					1,210	1.4	883	1,760	1.4	1,255
病院計		2,621	1.3	1,972	2,500	1.4	1,848	3,106	1.4	2,170
					1,799	1.3	1,390	3,256	1.4	2,290
経営主体	国公立病院	3,042	1.3	2,322	2,736	1.3	2,081	3,738	1.4	2,634
					1,880	1.3	1,490	3,968	1.4	2,811
	大学病院	4,426	1.3	3,434	3,818	1.3	2,942	4,856	1.4	3,573
					2,290	1.2	1,900	4,893	1.4	3,543
	法人病院	1,944	1.4	1,439	1,910	1.4	1,364	2,264	1.5	1,554
					1,531	1.4	1,121	2,280	1.4	1,582
	個人病院	1,509	1.3	1,162	1,585	1.3	1,187	1,642	1.5	1,098
					1,271	1.5	842	1,715	1.5	1,143
診療所計		1,062	1.3	812	1,012	1.3	771	1,150	1.4	800
					1,111	1.4	803	1,179	1.4	845
診療科別	内科	1,223	1.2	1,008	1,278	1.2	1,025	1,191	1.3	951
					1,375	1.3	1,059	1,224	1.2	984
	小児科	1,200	1.2	1,000	1,220	1.2	1,004	914	1.2	748
					1,274	1.4	888	1,135	1.2	915
	外科	1,284	1.3	954	1,330	1.4	977	1,200	1.5	781
					1,323	1.4	927	1,230	1.5	845
	整形外科	983	2.0	488	1,075	2.0	537	1,073	2.5	431
					1,185	1.4	823	1,067	2.4	444
	皮膚科	511	1.2	418	475	1.2	380	527	1.3	402
					475	1.2	396	526	1.3	402
	産婦人科	1,479	1.5	1,014	1,343	1.4	936	782	1.3	626
					859	1.3	647	793	1.3	613
	眼科	822	1.1	740	681	1.1	610	1,417	1.2	1,168
					634	1.1	556	1,471	1.2	1,207
	耳鼻咽喉科	839	1.3	670	757	1.2	612	751	1.4	525
					906	1.5	598	786	1.4	562
その他	1,052	1.3	820	1,022	1.3	798	1,189	1.3	937	
				1,217	1.3	932	1,253	1.3	998	

## (2) 経営主体別・診療科別5年1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		60,572	8.3	7,334	58,565	11.1	5,282	73,482	12.2	6,028
					51,925	6.6	7,836	73,305	9.9	7,404
病院計		65,503	8.7	7,560	62,779	11.7	5,369	74,670	12.3	6,048
					59,651	7.2	8,304	74,468	10.0	7,423
経営主体	国公立病院	65,165	8.2	7,972	62,634	9.9	6,330	76,707	10.5	7,273
					58,911	7.1	8,309	76,779	9.1	8,430
	大学病院	85,091	8.9	9,589	82,901	9.4	8,801	90,878	10.0	9,109
					92,146	9.3	9,929	83,254	9.0	9,238
	法人病院	56,679	9.1	6,244	54,210	14.5	3,732	67,931	14.7	4,619
					33,135	5.6	5,927	68,339	11.4	5,998
	個人病院	40,909	7.2	5,656	40,443	14.0	2,891	41,209	13.0	3,176
					8,616	3.5	2,479	45,686	7.4	6,199
診療所計		17,198	4.7	3,664	15,861	4.9	3,205	35,187	7.2	4,900
					4,069	3.2	1,281	34,893	5.6	6,283
診療科別	内科	18,200	4.0	4,543	23,531	7.0	3,380	30,442	9.3	3,289
					4,901	2.6	1,894	30,101	6.0	4,987
	小児科	7,164	4.1	1,763	6,371	2.8	2,269	-	-	-
					7,610	3.1	2,427	-	-	-
	外科	22,062	4.3	5,156	29,110	4.7	6,140	22,750	7.9	2,883
					-	-	-	34,559	5.2	6,628
	整形外科	57,968	9.3	6,251	54,469	8.6	6,319	66,321	11.2	5,901
					17,454	4.2	4,156	69,334	12.2	5,701
	皮膚科	-	-	-	-	-	-	-	-	-
					-	-	-	-	-	-
	産婦人科	11,448	4.6	2,467	11,202	4.6	2,410	30,452	3.0	10,151
					3,973	3.2	1,247	3,742	1.0	3,742
	眼科	26,019	2.5	10,348	25,800	2.4	10,682	25,538	2.5	10,100
					14,241	1.0	14,241	24,748	2.4	10,147
	耳鼻咽喉科	41,353	2.2	18,829	42,570	2.4	17,465	45,474	1.5	30,316
					15,617	1.9	8,180	86,054	2.3	36,880
その他	21,400	4.6	4,614	22,759	5.6	4,098	31,298	8.1	3,886	
				46,801	2.6	18,000	28,681	5.7	5,011	



地域医療部通信

～京都府よりお知らせ～

**「血液・体液曝露等発生後の感染防止体制整備マニュアル」  
の改正について**

京都府では、医療機関等での針刺し事故など、血液・体液曝露事故が発生したときに、抗 HIV 薬を予防的に服用できるよう、エイズ治療拠点病院を中心に HIV 感染防止体制を整えています。

この度、マニュアルの内容を一部改正しましたのでお知らせします。

主な改正点は下記のとおりです

- ・ 配置する薬剤をツルバダ配合錠(エムトリシタビン・テノホビルジソプロキシルフマル酸塩配合錠) からデシコピ配合錠 (エムトリシタビン・テノホビルアラフェナミドフマル酸塩配合錠) に変更
- ・ 予防薬配置病院及び緊急連絡先一覧を変更 (令和5年4月現在)

※マニュアルの P. 5～6 に記載の予防薬配置病院一覧や担当者は毎年更新しています。

※現時点では最新のを掲載しておりますが、2024 年度以降は京都府ホームページにて随時更新を行う予定です。

<京都府ホームページ>

<https://www.pref.kyoto.jp/kentai/documents/manual.pdf>



## 産業保健研修会のご案内 (令和5年8月～令和5年9月)

京都産業保健総合支援センターとの共催

受講は無料ですので、皆様方のご参加をお待ちしております。

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

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。

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

- 1) 流行の状況によって、開催を中止する可能性がございます。
- 2) 必ずマスク持参の上、ご参加ください。
- 3) 開催日までの8日以内で以下の①～⑦に該当する(症状があった)場合は、参加をお断りします。
  - ① 37.5℃を超える発熱
  - ② かぜ症状(せき・痰等)
  - ③ 息苦しさ(呼吸困難)
  - ④ だるさ(倦怠感)
  - ⑤ 味覚・嗅覚の異常
  - ⑥ 新型コロナウイルス感染者または濃厚接触者との濃厚接触
  - ⑦ 保健所から健康観察を指示された方との濃厚接触
- 4) 更新期日の迫った産業医の参加を一部優先させていただきます。
- 5) 他府県からの参加はご遠慮いただく場合があります。

※以下の研修会は、日医認定産業医研修会として申請中

日時・場所	テーマと概要	定員	講師
8月3日(木) 午後2時～ 午後4時 京都府医師会館 3階会議室 (JR二条駅東側)	<b>「若年性認知症の方の就労継続支援」 (第2回)(共催：京都府)</b> ・認知症の症状・診断・治療 ・若年性認知症の基礎知識および現状 ・早期発見の重要性(鑑別すべき疾患や鬱などの他の病気との違い) ・本人や家族への対応(診断時の対応や家族へのケア、サービスへのつなぎ) ・若年性認知症への支援のあり方 <b>生涯(専門) 2単位</b>	80名	京都府医師会 認知症対策担当理事 西村 幸秀氏 京都府立医科大学大学院 精神機能病態学 病院助教 大矢 希氏
8月9日(水) 午後2時～ 午後4時 京都府医師会館 3階会議室 (JR二条駅東側)	<b>「メンタル不調者のリハビリと復職支援」</b> 産業医による指導は、業務負荷やストレスを抑制する方向に考えることが多くなりがちです。しかし、不調者が社会復帰や治癒に向かって歩むためには、苦痛を承知の上で行動するリハビリの重要性も見落とすはなりません。本講ではメンタルヘルス不調からの復職の随所で必要なりハビリの考え方について、事例を提示しつつお話しします。 <b>生涯(専門) 2単位</b>	80名	京都産業保健 総合支援センター 相談員 山田 達治氏

日時・場所	テーマと概要	定員	講師
8月17日(木) 午後2時～ 午後4時 京都府医師会館 3階会議室 (JR二条駅東側)	<b>「様々な依存症 ～アルコール、ギャンブル、そのほか～」</b> 平成26年に「アルコール健康障害対策基本法」、平成30年に「ギャンブル等依存症対策基本法」が施行されました。アルコールとギャンブルは、「物質依存」と「行為嗜癖」の代表とすることができます。いずれも、就労している世代に事例化することが多く、一方で潜在的に進行することも問題となります。さらに近年は、様々な薬物依存も話題となることがあります。これらの依存症に対しては差別や偏見もあり、治療につながりにくいケースも見られます。ここでは、主としてアルコールとギャンブルの問題を取上げ、様々な依存症に共通する課題も含めて、基本的な知識について学んでいただければと考えています。 <b>生涯(専門) 2単位</b>	80名	京都市こころの健康 増進センター センター長 波床 将材氏
8月24日(木) 午後2時～ 午後4時 市民交流プラザ ふくちやま3階 視聴覚室 (JR福知山駅すぐ)	<b>「労働者災害補償保険制度の概要について」 【福知山開催】</b> 労災保険制度の円滑な運用には、産業保健に関わる方々や人事労務の担当者に、その内容をご理解いただくことが必要ですので、労災保険の適用をはじめとして、業務災害・通勤災害、業務上疾病の認定、労災保険給付の内容、労災保険給付と損害賠償の調整等についてご説明いたします。 <b>生涯(更新) 2単位</b>	20名	京都労働局 労働基準部 労災補償課 課長 西 直樹氏
8月28日(月) 午後2時～ 午後4時30分 京都府医師会館 3階会議室 (JR二条駅東側)	<b>産業保健と法「産業医に関する裁判例」 (5回シリーズ2回目)</b> 産業医が訴えられた例、産業医が深く関与した例のうち主要なものを取り上げ、事案と裁判所の判断、得られる実務上の示唆を学びます。 ※産業保健と法シリーズについては、可能な限り連続で受講していただきますようお願いいたします。 <b>生涯(更新) 1単位、(専門) 1.5単位</b>	80名	青森中央学院大学 経営法学部 教授 原 俊之氏
8月30日(水) 午後2時～ 午後4時 京都府医師会館 3階会議室 (JR二条駅東側)	<b>「労働者災害補償保険制度の概要について」</b> 労災保険制度の円滑な運用には、産業保健に関わる方々や人事労務の担当者に、その内容をご理解いただくことが必要ですので、労災保険の適用をはじめとして、業務災害・通勤災害、業務上疾病の認定、労災保険給付の内容、労災保険給付と損害賠償の調整等についてご説明いたします。 <b>生涯(更新) 2単位</b>	80名	京都労働局 労働基準部 労災補償課 課長 西 直樹氏
9月2日(土) 午後2時～ 午後4時 京都府医師会館 3階会議室 (JR二条駅東側)	<b>「若年性認知症の方の就労継続支援」(第3回) (共催：京都府)</b> ・認知症の症状・診断・治療 ・若年性認知症の基礎知識および現状 ・早期発見の重要性(鑑別すべき疾患や鬱などの他の病気との違い) ・本人や家族への対応(診断時の対応や家族へのケア、サービスへのつなぎ) ・若年性認知症への支援のあり方 <b>生涯(専門) 2単位</b>	80名	京都府医師会 認知症対策担当理事 西村 幸秀氏 京都府立医科大学大学院 精神機能病態学 病院助教 大矢 希氏
9月8日(金) 午後2時～ 午後4時 京都府医師会館 3階会議室 (JR二条駅東側)	<b>「臨床医のための産業医入門(後編)」</b> 年々認定産業医の登録数が増えている一方で、「経験が無い」、「やり方が分からない」ことが臨床医の産業医活動を妨げる要因のひとつになっています。 そのため臨床医が産業医活動を開始するために必要な実務テクニックを学ぶための研修会(年2回)を企画しました。 後編では、健康診断と就業判定、事後指導、ストレスチェックの面接指導について学びます。 ※産業医としての経験がない方、または経験が浅い方を対象とします。 <b>生涯(専門) 2単位</b>	80名	京都産業保健 総合支援センター 相談員 古海 勝彦氏

日時・場所	テーマと概要	定員	講師
9月21日(木) 午後2時～ 午後4時 舞鶴医師会館 2階会議室	<p><b>「新たな化学物質規制に対応した化学物質のリスクアセスメント『CREATE-SIMPLE法』について」</b> 【舞鶴開催】</p> <p>本年度より本格的に実施される新たな化学物質規制について、その概要とリスクの定量的評価に対応する「CREATE-SIMPLE法」について演習を交えてご説明します。</p> <p>生涯(更新) 1単位, (実地) 1単位</p>	20名	京都労働局 労働基準部長 岸 泰広氏
9月28日(木) 午後2時～ 午後4時 京都府医師会館 3階会議室 (JR二条駅東側)	<p><b>「職場のメンタルヘルス 一次予防の取組み ～参加型職場環境改善の実際～」</b></p> <p>ストレスチェック制度の主な目的は一次予防となっており、その効果的な手法として参加型職場環境改善活動が注目されています。</p> <p>近年自治体などで行われている職場環境改善の取組みについて具体的に紹介します。</p> <p>生涯(実地) 2単位</p>	50名	京都産業保健 総合支援センター 相談員 森口 次郎氏

■お申し込み方法■

「京都産業保健総合支援センター」ホームページ (<https://www.kyotos.johas.go.jp>)  
または、右記二次元バーコードからお申し込みください。  
定員に達している場合はお申し込みできませんので、ホームページでご確認ください。



■受付開始日■

研修受付開始日は同センター (TEL: 075-212-2600) にご確認ください。  
なお、同センターのHPおよびメールマガジン (月2回発行。登録(無料)が必要です。) でもお知らせしています。

■お問い合わせ先■

独立行政法人労働者健康安全機構 京都産業保健総合支援センター  
電話. 075-212-2600 FAX. 075-212-2700  
〒604-8186 京都市中京区車屋町通御池下ル梅屋町361-1 アーバネックス御池ビル東館5階



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5年度「京都在宅医療塾 実践編」  
開催のご案内

「京都在宅医療塾 実践編」は、在宅医療を実践している医師および今後在宅医療に取り組む医師を対象に、在宅医療エキスパート・専門医や認定看護師などを講師に迎え、在宅医療に必要な医療技術の習得を目的に開催しております。

今年度、第1回・2回の研修会では、洛和会音羽病院 院長補佐 兼 総合内科部長 洛和会音羽病院教育センター長 谷口洋貴先生、まつだ在宅クリニックの松田かがみ先生を講師に迎え、「在宅で腹痛の患者さんをポケットエコーで診断してみよう！～POCUSの概念を利用して～」というテーマで講義、演習形式で開催いたします。実際にポケットエコーを使って診断してみませんか？!

POCUSとは、臨床医がベットサイドでポイントを絞って行う超音波診療で、包括的に point of care ultrasound (POCUS) と呼ばれています。超音波診断装置の高速化・小型化が進み、さまざまな医療現場で POCUS が急速に普及し、在宅医療の現場などで迅速な判断が求められる場面や通常の診療で欠かせない診断方法となっています。

と き 第1回 令和5年8月2日(水) 午後2時30分～午後4時30分  
第2回 令和5年9月7日(木) 午後6時～午後8時

と ころ 京都府医師会館3階 310会議室

<講 演>

テ ー マ 在宅で腹痛の患者さんをポケットエコーで診断してみよう！  
～ POCUS の概念を利用して～

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

<演 習>

内 容 ポケットエコーを使用した実技

対 象 医師（在宅医療に興味のある京都府医師会員）

参 加 費 無料

定 員 20名（定員になり次第、締め切らせていただきます）

申し込み 右記QRコードよりお申し込みください。  
当センターホームページ申込みフォームからもお申し込みできます。



日医生涯教育カリキュラムコード：80.在宅医療（2.0単位）

修了証 令和5年度以降、原則、研修会ごとに修了証（日医生涯教育講座の受講証明書）は発行しないことになりました（京都医報3月15日号参照）。  
※届出等で修了証（受講証明書）の発行が必要な場合は、申請してください。

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



京都府医師会会員の皆様へ ～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.2248

発行日 令和5年7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 田村 耕一

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 田村耕一