

# 京 医

No.2249

令和5年7月15日

# 都 報

毎月2回（1日・15日）発行 購読料・年6,000円

7.15  
2023  
July

KYOTO

府医第210回定時代議員会を開催  
第4期松井執行部が発足

近畿厚生局への施設基準に係る7.1報告について  
政府が骨太の方針を閣議決定  
かかりつけ医機能が発揮される制度整備について

## 目 次

---

### 2 府医第 210 回定時代議員会を開催

10 府医 新役員の顔ふれ

14 府医新執行部 会務分掌

16 委員会だより

17 医療事故調査制度『相談窓口』のお知らせ

19 京都医学史研究会 医学史コーナー

20 おしらせ

・京都府医師会選挙人名簿の縦覧について（公示）

・第 25 回京都府医師会生涯教育セミナー 開催のお知らせ

・日医かかりつけ医機能研修制度 応用研修会の開催のご案内

・第 54 回全国学校保健・学校医大会 開催要項

・第 58 回京都病院学会 特設サイトを開設しました

・毎月勤労統計調査（第二種事業所）の事前調査に対するご協力について

31 会員消息

35 理事会だより

## 付 録

## ■ 保険だより

- 1 近畿厚生局への施設基準に係る報告（7.1報告）について報告忘れに注意！
- 3 京都府子育て支援医療助成制度の拡充について 9月1日より
- 3 亀岡市こども医療費助成制度（市町村独自分）の拡充について
- 4 新型コロナウイルス検査等に係るQ&Aについて
- 4 後期高齢者医療被保険者証の更新について
- 5 「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」等の一部改正について 6月1日から
- 10 被保険者証の無効通知について
- 10 被爆者健康手帳の無効通知について

## ■ 保険医療部通信

- 1 政府が骨太の方針を閣議決定  
社会保障関係費の伸びに経済・物価動向の視点を追加も、結論は年末の予算編成に見送り
- 5 全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律の公布  
かかりつけ医機能が発揮される制度整備について

## ■ 地域医療部通信

- 1 京都市子どもの予防接種研修会
- 3 かかりつけ医・産業医等うつ病対応力向上研修会

## ■ 京都市（乙訓2市1町）病院群輪番編成表

## ■ 在宅医療・地域包括ケアサポートセンター通信

- 1 「京都在宅医療塾 実践編」開催のご案内
- 2 第2回「総合診療力向上講座」（Web 講習会）開催のご案内
- 3 第1回「総合診療力向上講座」オンデマンド配信のご案内

## ■ 在宅医療・地域包括ケアサポートセンター 認知症対策通信

- 1 かかりつけ医認知症対応力向上研修（Web 開催）開催のご案内

## ■ 介護保険ニュース

- 1 「ケアプランデータ連携システム」の利用事業所状況の掲載について（情報提供）



# 府医第 210 回定時代議員会を開催

## 第 4 期松井執行部が発足



府医では6月18日(日)、ホテルグランヴィア京都「源氏の間」において代議員96名の出席を得て、第210回定時代議員会を開催した。

冒頭の松井府医会長の挨拶に続き、議長・副議長が選出され、議長に辻幸子代議員(伏見)、副議長に中野昌彦代議員(下京西部)、今出陽一朗代議員(与謝)が就任した。その後、地区からの代表質問ならびにその答弁が行われた。

### 令和4年度事業報告および決算、任期満了にともなう府医役員の改選等を可決

議事では、第1号議案として「令和4年度事業報告及び決算」が上程され、松井府医会長からの総括報告、担当副会長から保険医療、地域医療、

学術・会員業務、看護専門学校に係る各事業報告、内田府医理事による会計決算報告を受けて、大坪府医監事より監査報告が行われ、賛成多数で可決承認された。

また、第2号議案では、「会長の任期満了に伴う改選」、第3号議案「理事の任期満了に伴う改選」、第4号議案「監事の任期満了に伴う改選」、第5号議案「裁定委員の任期満了に伴う改選」に第6号議案「選挙管理委員会委員及び予備選挙管理委員会委員の任期満了に伴う選任」、第7号議案「顧問の選任」がそれぞれ上程され、満場一致で可決承認された。

協議では、畑府医理事から決議案が上程され、採択された(決議文は別掲)。



## 松井府医会長 挨拶

松井府医会長は挨拶の冒頭で、5月8日に新型コロナウイルス感染症の感染症法上の取り扱いが「2類相当」から「5類」へと引下げられ、新型コロナの闘いがようやく長いトンネルから抜け出したと述べ、医療現場の最前線で感染リスクと闘いながらも献身的に診療に従事いただいた先生方をはじめ、多くの医療関係者に感謝の意を表した。



松井 府医会長

「5類」の位置づけは、季節性インフルエンザや麻疹、風疹等と同じく、感染力や重篤性に基づく総合的な観点から見た危険性が低いと判断されたものであり、今後は国が感染症発生動向調査を行い、その結果等に基づいて必要な情報を国民や医療関係者に提供・公開していくことによって、発生、蔓延を防止すべき感染症とされていると説明。直近の1週間の感染状況は1医療機関あたりの平均患者数は全国平均で5.11人、京都府では4.13人、また、重症病床利用率は2%であり、京都府入院医療コントロールセンターによる入院調整は行われなくなったものの、これまでのところ、大きな混乱はないことを報告した。今後は、最も懸念されるウイルスの変異による重症化に注意しながら、必要な情報提供に努めるとした。

日医において2022年6月に任期満了にともなう会長選挙が実施され、松本吉郎日医会長のもと新執行部が誕生したことについて触れ、府医としても全力で日医を支えていく考えを示した上で、府医からは城守国斗先生が3期目の常任理事として再選されたことを報告した。

国政においては、2022年7月に参議院議員選挙が実施され、日医連の推薦を受け立候補した自見はなこ氏が医療・介護関係の当選者の中で最多得票数を獲得し、再選を果たしたことについて各位の支援に謝意を述べた上で、今後ますます厳しくなる医療情勢において、医師会が推薦する候補の得票数が今後の医療界に大きな影響を与えると

して、改めて医政活動の大切さを訴えた。

松本日医会長が就任時の所信表明の中で「医師会の組織強化」への強い決意を示したことで、全国的に組織力強化への取組みが動き出し、日医が令和5年度から研修医の会費減免期間の延長を決定したことを受けて、府医においても会費減免期間を現行の「医籍登録2年目まで」から「医籍登録5年目まで」に期間延長することを決定するとともに、新たな組織強化への取組みとして、研修医・若手医師との「つながり」をキーワードとして、「KMA.com」を開設したことを報告した。毎年4月に府医が開催する「新研修医総合オリエンテーション」をきっかけに多くの研修医が医師会に加入する一方で、初期研修修了時には勤務先病院の異動や他府県への異動にともなって、その後の連絡が途絶えてしまい、医師会も退会してしまうことが課題であったことから、全国各地、どこにいても「つながり」を継続できる新たな仕組みとして、研修医・若手医師に無料で登録してもらうWEBサイト「KMA.com」の運用を今年のオリエンテーションから開始したことを紹介した。今後、対象を研修医から若手勤務医に広げ、将来の医療を担う先生方に情報発信することを通じて医師会活動を次世代に繋げていきたいと述べ、我々にはその責任があると説明した。

政府が骨太の方針2022において、かかりつけ医機能の制度化と医療のDX化を強力に推進する方針を打ち出す中、かかりつけ医・かかりつけ医機能を巡る議論は、「かかりつけ医機能報告の創設」と「医療機能情報提供の拡充」で一定の決着がつき、日医の働きかけにより、全世代社会保障法案では「かかりつけ医」と「かかりつけ医以外の医師」を区別することなく、人頭払いや登録制、認定制も否定されているものの、財務省や経済界の動向は引続き注視していく必要があると指摘。府医としては、かかりつけ医はその機能をより強化することこそが国民の信頼に応えることであり、それは診療科や開業、勤務医の別にかかわらず、個々の医療機関がそれぞれの機能に応じた役割を果たし、医療機関同士の連携によって、地

域医療を面で支えることであるとの考えを示し、すべての医師がかかりつけ医機能を発揮するために「かかりつけ医研修制度」の充実を目指すとした。

医療 DX では、その入口となるオンライン資格確認システムの導入が 2023 年 4 月から「原則義務化」されたが、極めて拙速に進められたために医療現場に混乱をもたらす結果となったと振り返り、2024 年秋に現在の保険証を廃止して「マイナ保険証」に一本化することが決まったものの、他人の情報が紐づけられるなどトラブルが相次いでいることから、その信頼性に懸念を示した。医療機関の業務効率化や医療機関間の情報共有の推進は質の高い医療の提供に寄与するものであり、府医として反対するものではないが、セキュリティへの対応や医師の高齢化とデジタルデバイスにより会員が取り残されることのないよう、今後も引続き日医を通じて国に対して強く働きかけていく意向を示した。

先日、政府が提示した骨太の方針 2023 の原案では、少子化対策が柱の一つに位置付けられたことに言及し、最重要課題であることは間違いないものの、年 3 兆 5,000 億円にのぼる財源の確保が問題であると指摘。政府は「消費税などの増税は行わない」としており、その財源を捻出するためには診療報酬の抑制、医療機関収支の抑制を行うべきとの意見があることに対して、高齢社会が進展する中で医療費の削減はあってはならないことであり、医療介護に人材を確保するためにも 2024 年の診療報酬改定においてはプラス改定が不可欠であることを日医とともに訴えかけていくと強調した。

防衛問題、エネルギー問題、気候変動など問題が山積する困難な状況の中にあっても、医療の必要性は変わるものではなく、医療を担うものとして、医師会は一層その必要性を訴えていかなければならないと述べ、会員各位に理解と協力を求め、挨拶を締めくくった。

## 代 表 質 問

代表質問では、中京東部、綾部、北丹の 3 地区から代議員が質問に立ち、直面する課題について

質疑が行われた。質問内容および執行部の答弁(概要)は次のとおり。

### ○新屋 明美 代議員 (中京東部)

#### 〔今後の安定的かつ継続的な医療提供体制の維持について〕

①診療所経営者の高齢化問題と医療機関の減少、②医療費抑制により医療従事者の報酬が低いこと、③医療機関における従事者の確保が困難—という 3 つの点から、医療提供体制の維持が危ぶまれている。当地区におい



新屋 代議員

ても、職員の退職により、通常の診療体制が維持できず、診療時間の短縮を余儀なくされる事例も発生しており、医療機関間の連携や地域の救急医療への影響が懸念される。

安定的、継続的に医療提供体制が成り立たなくなる状況は、いわゆる医療崩壊の一つとも言えるが、この現状と今後の医療提供体制の維持について府医としての考えを伺いたい。

### ●濱島府医副会長



濱島 府医副会長

冒頭に挙げられた 3 つの課題は、我々としても危惧しており、病院、診療所を問わず大きな問題であると認識している。

管理者の高齢化の問題は、日本の医師全体をみれば若い医師も増えており、平均年齢はそう変わ

らないが、定年まで勤める勤務医が増え、勤務医の平均年齢が上がっている一方で、20 代で開業する医師もいて、二極化が進んでいると言える。

後継者がなく、やむなく閉院を余儀なくされる事由として、その根本には、人口減少の曲面に入り、受診患者数そのものが減少していることや、地域によっては開業数過多による競争の問題、さらには医療費の抑制による経営の悪化の問題があ



ると考えている。バブル崩壊後、1990年代後半に高齢者人口の増加とともに経済状況が悪化し、構造改革として政府から医療費抑制を含む基本方針が示され、2000年代には小泉・竹中改革により医療費削減に一層の拍車がかかり、診療報酬が低く抑えられたことが関連している。地域医療提供体制を安定的に維持するためには、診療報酬の増額が最優先課題であると考えている。診療報酬の増額、具体的には基本診療料の引上げのためには、財政中立ではなく新たな財源の確保が必要ではないかと考えている。

従業員の採用問題については、実際に新型コロナ対応に際して退職した者もあり、新型コロナ診療をしていない医療機関においても、発熱患者が来院する可能性があったため、診療所のスタッフにはストレスが大きかったと推察される。それによる離職もあるが、新型コロナウイルス感染症が落ち着き、各業界において求人が増えたことで全体的な人材不足が生じていることが大きな理由ではないかと考えており、時給を上げててもなかなか応募がない状態が発生している。これは、労働人口の減少をどうするかという問題であり、国を挙げての対策が必要となってくる。当面は子育て世代を中心に、女性が働きやすい環境をつくること等が挙げられるが、政府としても「異次元の少子化対策」を掲げ、取組みが進められているものの、その効果が表れるには数年かかると思われるため、一朝一夕に課題を解決することは困難だと考えている。このような中、政府はさらなる賃金の引上げを各業界にお願いしているが、多くの事業所は自由経済の原則により、コストの増加を製品価格に反映し、消費者の負担増によって賃金アップを実現することができるが、公定価格の診療報酬で運営している医療機関においては価格に転嫁できず、賃金アップ相当分を見出すことは困難である。臨時的な補助金などはあくまで一時的なものであり、安定的な原資としては診療報酬の引上げとその安定化しかないと考えている。この点について、後ほどの協議に「決議案」として上程させていただく。

## ○米谷 博夫 代議員（綾部）

### 〔地域医療構想に係る病床機能再編の進捗状況について〕

地域医療構想は2018年3月に、急性期病床の削減、回復期病床の大幅増、退院を余儀なくされる患者の受け皿として在宅医療の充実等、一定の方向性が示されたが、その後、病床機能再編の議論は進んでいるのか。また、コロナ禍で一時求められた感染症対応病床の確保は、病床機能の再編に関する方針に何らかの影響を及ぼすのか。



米谷 代議員

## ●谷口府医副会長



谷口 府医副会長

地域医療構想とは、2014年に成立した医療介護総合確保推進法に基づき、医療機関が都道府県知事に病床の医療機能を報告し、都道府県がそれをもとに医療機能ごとに2025年の医療需要と病床の必要量を推計し、地域の医療提供体制のあるべき姿を医療計画の中に「地域医療構想」として策定することが求められたものである。

2015年度より、各都道府県において構想策定のための地域医療構想調整会議が開催され、2016年度末には京都府においても「京都府地域包括ケア構想」という名称で策定された。

国のガイドラインにより、地域ごとに2025年の「医療需要」と「病床の必要量」の推計が示されており、その「病床の必要量」については医療機能ごとに、高度急性期、急性期、回復期、慢性期と区分され、それぞれの推計値に近づけることが望ましいとされた。しかし、これには、現場の肌感覚に合わないといった意見や、数字ありきで医療提供体制を検討することに疑問を呈するご意見など、様々な課題が示された。

そこで京都府では、より地域の実態に沿った議論を行うため、全国で唯一、地域医療構想に明記を求められていた医療機能区分ごとの目標病床数を明記せず、幅を持たせた記載にしたところが特徴的であり、京都府が府医や病院団体の主張を理解してくれた結果であったと自負している。

各圏域における地域医療構想調整会議は、コロナ直前の2019年までは概ね年2回程度のペースで毎年開催されていたが、2020年に入ると、保健所をはじめとした行政のマンパワーが新型コロナへの対応に追われて逼迫したことから、約2年にわたり調整会議の開催が困難となり議論がストップした状態になっていた。その後、2022年には、WEB会議の浸透もあって各圏域において調整会議が再開されるようになり、綾部市の中丹地域医療構想調整会議についても2021年度に1回、2022年度は2回開催されている。直近の調整会議では、京都府から外来機能報告制度、紹介受診重点医療機関の創設、医師の働き方改革、公立病院経営強化プランの策定状況、医療機能情報提供制度の全国統一化一等の説明が行われた後、各病院が考えている現状と課題、今後の役割についての情報共有が行われているところである。

各病院の再編の進捗状況については、資料のとおりである。

左下、国が2025年に京都府で必要だと推計する数字に対し、右上が地域医療構想を策定した

2017年当時の病床機能報告、真ん中が公表されている最新の2021年の病床機能報告、左上は医療機関が自院の2025年の病床機能を予測した数字である。

中丹地域では、許可病床数自体が国推計の必要病床数を上回っているため、京都府の方針としては、現行の許可病床数を維持しつつ、急性期を減らし、回復期機能の充実を図ることが目標とされている。

数字で示すとこのような状況であるが、地域医療構想で重要なことは、地域ごとの調整会議において、患者を面として支えることができる医療提供体制をどのように連携して構築していくかを考えていただくことである。病院側も調整会議において、地域に必要なニーズや医療機能を把握することで、自院が果たすべき役割・機能を検討し、健全な経営判断のもと病床機能が転換され、自然に収められていくことが、本当にその地域で必要な医療機能・医療提供体制のあり方に繋がるのではないかと考えている。国が病床機能ごとにキャップをかぶせるべきものではなく、調整会議での議論が左右されてしまうのは本末転倒である。

地域によって人口、面積、医療資源に大きな差があり、医療資源がどれぐらいあるか、どういう診療科の先生がいらっしゃるかで工夫も変わってくる。専門医が地域にいない場合は、市や圏域を

#### 資料：京都府全体の病床機能報告の推移

| 二 次<br>医療圏          | 病床機能<br>(2025年／令和7年の予定) |            |        |       |       | 病床機能<br>(2021年／令和3年)                                                                                        |            |        |       |       | 病床機能<br>(2017年／平成29年) |            |        |       |       |
|---------------------|-------------------------|------------|--------|-------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--------|-------|-------|-----------------------|------------|--------|-------|-------|
|                     | 全 体                     | 高 度<br>急性期 | 急性期    | 回復期   | 慢性期   | 全 体                                                                                                         | 高 度<br>急性期 | 急性期    | 回復期   | 慢性期   | 全 体                   | 高 度<br>急性期 | 急性期    | 回復期   | 慢性期   |
| 丹 後                 | 1,170                   | 16         | 778    | 96    | 280   | 1,175                                                                                                       | 16         | 778    | 96    | 285   | 1,177                 | 16         | 832    | 96    | 233   |
| 中 丹                 | 2,036                   | 73         | 1,029  | 516   | 418   | 2,053                                                                                                       | 73         | 1,086  | 476   | 418   | 2,108                 | 89         | 1,148  | 416   | 455   |
| 南 丹                 | 1,341                   | 46         | 627    | 150   | 518   | 1,289                                                                                                       | 46         | 622    | 103   | 518   | 1,380                 | 0          | 708    | 103   | 569   |
| 京都・乙訓               | 16,733                  | 4,244      | 6,442  | 2,372 | 3,675 | 17,015                                                                                                      | 4,200      | 6,514  | 2,468 | 3,833 | 19,748                | 3,840      | 7,616  | 2,058 | 6,234 |
| 山城北                 | 3,696                   | 301        | 1,303  | 759   | 1,333 | 3,708                                                                                                       | 295        | 1,291  | 789   | 1,333 | 3,847                 | 253        | 1,567  | 494   | 1,533 |
| 山城南                 | 676                     | 0          | 404    | 157   | 115   | 676                                                                                                         | 0          | 404    | 157   | 115   | 685                   | 0          | 413    | 157   | 115   |
| 合 計                 | 25,652                  | 4,680      | 10,580 | 4,050 | 6,339 | 25,916                                                                                                      | 4,630      | 10,695 | 4,089 | 6,502 | 28,945                | 4,198      | 12,284 | 3,324 | 9,139 |
| 割 合                 | 100%                    | 18.2%      | 41.2%  | 15.8% | 24.7% | 100%                                                                                                        | 17.9%      | 41.3%  | 15.8% | 25.1% | 100%                  | 14.5%      | 42.4%  | 11.5% | 31.6% |
| 2025年における必要病床数（国推計） |                         |            |        |       |       |                                                                                                             |            |        |       |       |                       |            |        |       |       |
| 京都府<br>全 体          | 全体                      | 高 度<br>急性期 | 急性期    | 回復期   | 慢性期   | ※ 京都府のホームページより抜粋し、府医が作成。<br>※ 病床機能は各医療機関が自主的に選択した機能の状況。<br>※ 病床機能については、回答のない医療機関があるため、合計数は実際の許可病床数と一致していない。 |            |        |       |       |                       |            |        |       |       |
| 合 計                 | 29,957                  | 3,187      | 9,543  | 8,542 | 8,685 |                                                                                                             |            |        |       |       |                       |            |        |       |       |
| 割 合                 | 100%                    | 11%        | 32%    | 28%   | 29%   |                                                                                                             |            |        |       |       |                       |            |        |       |       |

超えて、助け合うことが鍵となる。病院・病床の再編、急性期を減らして回復期を増やす、というだけではなく、地域のかかりつけ医である診療所の先生方も含めて、地域でどのような機能が足りないのか、といった情報共有、意見交換の中で、不足している機能が明らかになれば、地域医療構想の中で補填をしていかなければならない具体的な根拠にもなるのではないだろうか。

新たに難しいことを始めるのではなく、地域ごとに協力し、地域の病院と連携を深めながら、足りない場合は圏域外の高度病院とも情報交換や連携を深めていただくことが、面としてのかかりつけ医機能の強化にも繋がると考えている。調整会議においては、ぜひ地域の先生方からもご意見をお願いしたい。

最後に、「感染症対応病床の確保がこの再編の方針に何らかの影響を与えるのか」というご質問について、ご指摘のとおり、今回の新型コロナウイルス感染症は、地域医療構想で特にやり玉にあげられていた公立・公的病院のあり方に大きな影響を与えた一面もある。極端に言うと、再編計画や縮小の検討を求められていた公立病院が、コロナ受入病院として大きな役割を果たし、また、地域ごとにコロナ受入病院からの下り搬送を受け入れていただく病院をグループ化する動きなど、一般医療や疾患別医療においても応用できるのではないかと考えられる連携の形が立ち上がった部分もある。それらをどのように地域医療構想や医療計画に落とし込んでいくのかも重要であり、かかりつけ医として在宅医療を支える地区医の先生方も、その連携を考える協議の場にご参加いただき、必要な患者に必要な医療が行き渡る病病・病診連携の体制整備にご協力いただきたい。

なお、今後の新興感染症等への対応のあり方については、昨年12月の改正感染症法により、都道府県が定める「感染症予防計画」を見直し、「医療提供体制」や「検査体制」、「移送体制」、「保健所体制」などを論点に、「連携協議会」を設置し、検討を進めることとなっている。この「連携協議会」には府医からも主導的な立場で参画し、地区医の先生方から現場のご意見を賜りながら、適切な見直しが行われるよう働きかけていく考えであり、引続きのご理解とご協力をお願い申し上げます。

## ○赤木 重典 代議員 (北丹)

[今後の新興感染症のパンデミックに備えた対応について]  
[感染拡大期における情報提供・情報発信について]

新型コロナウイルス感染症は2類から5類に移行し、WHOが緊急事態宣言を終了して事態は大きな節目を迎えたが、新型コロナ対応の経験を踏まえ、府医として、再び起こりうる新興感染症のパンデミックにどのように備え、対応すべきと考えているのか。

感染拡大期には医療機関の現場で必要とされる診療やワクチン接種に関する情報が不足していたため、会員に対する情報提供についてどのように考えているか。また、医師会としての存在感を示すためにも、マスコミに依存せず、YouTubeチャンネルの開設など独自の情報発信ツールを持つ考えはあるか。



赤木 代議員

## ●北川府医副会長



北川 府医副会長

府医として、一連の新型コロナウイルス感染症への対応で生じた様々な問題点について検証し、将来起こりうる新興感染症にどのように備えるかは大変重要なことと認識している。この3年間、少しずつ経験値は積み重ねてきたものの、対応に追われる中で振り返る余裕はなかったが、5類になったこのタイミングで検証し、記憶・記録とに残し、次に備えることが非常に重要であると考えている。

国は、次期第8次医療計画で、新興感染症への対応を事業として追加するとしており、また、都道府県は予防計画を策定することになっている。厚労省の検討会の資料では、都道府県等が定める数値目標について、「新型コロナ対応における最



大値の体制を確保していくことを目安とする」とされ、これには入院関係の数値はもちろん、発熱外来を担う医療機関数、自宅・宿泊施設・高齢者施設における療養者等に医療を提供する機関数も含まれる。簡単に「最大値の数」としているが、国はそこに至るまでのプロセスを一体どこまで理解しているのか。医療従事者、医療機関、医師会、行政などの苦悩や葛藤、どれだけの汗を流してきたか、押し寄せる感染拡大の波の中で地域における医療がどのような状況になり、その中でレジリエンスはどのようにして高まってきたのか。これらをしっかり振り返ってはじめて、その数字の再現性、実効性が得られるのではないかと強く思うところである。

今後の新興感染症の発生や、新型コロナもさらに重大な展開となる可能性もある中で、このインパクトの強い時期をチャンスと捉えて検証し、次へ備えなければならない。そのために必要なのは、特に医師会が深く関わった外来診療、自宅や宿泊施設療養者の健康観察、高齢者施設での医療、ワクチン接種などについて、自ら検証することであり、医師会にしかできない検証があると考え。行政に対して情報の提供を求めるとともに、必要に応じて会員向け、また地区医向けにアンケート調査を実施したいと考えている。これは、府医による問題点の検証のためだけでなく、個々の医療機関での振り返りや、地区医での振り返りの手助けになればとの思いもある。コロナ禍ではなかなか掴めなかった自身の医療機関の立ち位置の確認、各地区での情報を共有すること、例えば、赤木代議員ご所属の北丹医師会、京丹後市ではどのような事態になり、医療従事者が少ない中で医師会の先生方がどのように対応されたのかをご教示いただくことが、今後の備えを考えるために不可欠だと考えている。

検証のためのもう一つのツールとして、府医感染症対策担当理事が激務の中、「京都医報」地域医療部通信に「新型コロナウイルス関連情報」として、第52報にわたる総計1,000ページを超える記録を残している。これは会員に情報を伝える目的で発信されたものであるが、次に備えるための資料として記録されたものでもあり、他にはないこの非常に貴重な資料を活用したいと考えて

いる。

検証の必要性について、別の視点として、今回のコロナ禍で多くの会員、地区医、専門医会などの協力により行った、宿泊療養施設での健康観察をはじめとする様々な事業が新興感染症対策だけでなく、今後必要とされる、面で支えるかかりつけ医機能、地域包括ケアなど平時における医療を考えるためにも有用だと考えている。

次に、情報に関する問題点であるが、一点目は会員に対する情報提供について、二点目は医師会の情報発信についてである。

府医では、京都府での一例目発生から約1週間後、2020年2月7日より、「新型コロナウイルス感染症対策チーム」を会内に設置し、京都医報、会員メーリングリスト、FAX情報により情報提供を行ってきた。また、同年3月には府医ホームページに「新型コロナ関連特設サイト」を設置し、随時、最新情報の提供に努めてきた。さらには、地区医との連絡調整として、「感染症対策担当理事連絡協議会」を頻回に開催し、情報の共有、地区での周知等を依頼し、一般会員の先生方にもご聴講いただけるよう配信も行った。新型コロナ関係の診療報酬やワクチン接種に係る費用の請求なども含め、なるべくわかりやすく情報提供するとともに、個々の医療機関からの質問に対しては電話や個別メールで回答するように努めてきた。しかしながら、国からの通知が発出された後、行政との調整・確認の部分でどうしても時間を要し、会員各位へお伝えするまでにタイムラグが生じるなど、情報提供上の課題も浮き彫りになった。今後、検証して改善を図っていきたいと考えている。

ウイルスに関する情報については、未知のウイルス故の困難さがあるものの、府医では、2020年2月11日に府医会館にて、京都市立病院の清水恒広先生による講演、動画配信、2021年の京都医学会では、京都大学の西浦博先生をはじめ、専門家をお呼びして講演を行ったほか、「京都医報」において厚労省の検討資料や研究者からの情報をピックアップし、最新情報の提供に努めた。ワクチン情報については、行政と協力して適切なワクチン接種に必要な情報を提供し、特に誤接種が起きないように、またアナフィラキシーなどの副反応出現時に対応できるよう情報提供に注力し

た。その後も、「京都医報」においてギランバレー症候群、心筋炎・心嚢炎などへの注意喚起や、厚労省の検討会資料、国内外の研究情報を紹介してきたところである。これからも、医療現場で先生方が患者への説明に際して手助けとなる情報提供に努めたいと考えている。

社会に向けた情報発信については、府医ではこれまで、「Be Well」など紙媒体による健康情報の提供、「今の医療、こんなんで委員会」のような双方向性のシンポジウムの開催等を通じて情報発信に努めてきた。YouTubeでの配信については、医師会関係では、日医や東京都医など大きな組織が定例記者会見を発信しているが、視聴回数は少ないようである。医療に関する情報を正しく、また、医師会の意見を一般の方々に広く知ってもら

うために、SNSの活用は有効だと思われるものの、発信するための労力、発信後の対応なども含めて、府医では十分な検討が必要だと考えており、特に新型コロナウイルス感染症における情報発信については、リスクコミュニケーションなどを学ぶ必要があり、今後の課題として、検討していきたいと考えている。

## 2024年度のトリプル改定に向けて、 必要な財源の確保を要望

続いて行われた協議では、国民が安心して医療・介護を受けることができるよう、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に向けて必要な財源を確保することを政府に強く求める決議が採択された。

## 決 議

政府は昨今の諸物価の上昇や人手不足に対応すべく賃金の引上げを企業に要請し、そのための様々な補助を講じている。

しかし医療機関においては、診療報酬という公定価格で運営しているため経費の増加分を他の財源に求めることは困難である。

政府は社会保障関係費について依然として「実質的な伸びを高齢化による自然増分に相当する伸びに抑える」ことを基本方針としており、先進医療や高額薬剤などによる医療費および医療経営費の増加に対する財源が考慮されていない。

少子化対策とその他の社会保障対策を十分に行うことはいずれも重要で、そのためにはともに十分な予算の配分が必要である。一方を削って他方に充当するようないわゆる「財政中立」を図るものでは決してない。

全就業者の約12%に当たる医療・介護分野の就業者の生活を守り、国民が安心して医療・介護を受けることができるよう、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に向けて必要な財源を確保することを政府に強く求める。

2023年6月18日

京都府医師会 第210回定時代議員会

## 退任役員の尽力に謝意を示し、 感謝状・記念品を贈呈

本代議員会をもって退任となった北川靖副会長、小野晋司副会長、高橋滋理事、飯田明男理事、

橋本京三監事の5名の先生方に対し、長きにわたる府医の活動へのご尽力とその功績を称え、松井府医会長から労いの言葉とともに感謝状と記念品が贈呈された。

# 京都府医師会

## 新役員の顔ぶれ

6月18日から4期目となる松井執行部がスタートしました。

今期は新任役員4名を加えた新体制で、会務の運営にあたることとなります。なお、任期は令和5年6月18日から令和7年6月定時代議員会(議長・副議長については令和7年3月31日)までです。なお、会務の分掌は14・15ページに掲載しています。

数字は ①所属地区医師会 ②会員区分  
③出身大学 ④医療機関名 ⑤診療科目



会 長 松 井 道 宣

①下京西部地区  
②A  
③兵庫医科大学  
④同仁会クリニック  
⑤内  
〈再〉



副会長 濱 島 高 志

①京都市西陣地区  
②A  
③京都府立医科大学  
④濱島医院  
⑤外・内・児  
〈再〉



副会長 谷 口 洋 子

①伏見地区  
②A  
③京都府立医科大学  
④谷口医院  
⑤内・循・児  
〈再〉



副会長 禹 満

①京都市西陣地区  
②A  
③関西医科大学  
④禹小児クリニック  
⑤児  
〈新〉



副会長 上 田 朋 宏

①中京西部地区  
②A  
③産業医科大学  
④泌尿器科上田クリニック  
⑤泌  
〈新〉



- ①宇治久世地区
- ②B 1
- ③金沢大学医学部
- ④宇治おうばく病院
- ⑤精
- 〈再〉

理 事 三 木 秀 樹



- ①京都市西陣地区
- ②A
- ③兵庫医科大学
- ④内田整形外科
- ⑤整外・リハ
- 〈再〉

理 事 内 田 寛 治



- ①綾部地区
- ②A
- ③愛媛大学医学部
- ④畑内科医院
- ⑤内
- 〈再〉

理 事 畑 雅 之



- ①東山地区
- ②B 1
- ③秋田大学医学部
- ④京都第一赤十字病院
- ⑤救急
- 〈再〉

理 事 高 階 謙 一 郎



- ①山科地区
- ②A
- ③京都府立医科大学
- ④まつだ小児科
- ⑤児・アレ
- 〈再〉

理 事 松 田 義 和



- ①左京地区
- ②A
- ③帝京大学医学部
- ④市田医院
- ⑤内・循内
- 〈再〉

理 事 市 田 哲 郎



- ①京都府立医科大学地区
- ②B 2
- ③京都府立医科大学
- ④京都府立医科大学附属病院
- ⑤皮
- 〈再〉

理 事 加 藤 則 人



- ①西京地区
- ②A
- ③京都大学医学部
- ④三菱京都病院
- ⑤消外（肝・胆・膵外）
- 〈新〉

理 事 尾 池 文 隆



- ①乙訓地区
- ②A
- ③京都府立医科大学
- ④角水医院
- ⑤内・消・児
- 〈再〉

理 事 角 水 正 道



- ①中京西部地区
- ②A
- ③大阪医科大学
- ④細田レディースクリニック
- ⑤産婦
- 〈再〉

理 事 細 田 哲 也



- ①下京西部地区
- ②A
- ③川崎医科大学
- ④康生会クリニック
- ⑤内
- 〈再〉

理 事 武 田 貞 子



- ①宇治久世地区
- ②A
- ③関西医科大学
- ④おやいづ医院
- ⑤内・呼内・児
- 〈再〉

理 事 小 柳 津 治 樹





- ①中京西部地区
- ②B 1
- ③産業医科大学
- ④京都工場保健会診療所
- ⑤内
- 〈再〉

理 事 森 口 次 郎



- ①中京西部地区
- ②A
- ③福井医科大学
- ④ひろしまクリニック
- ⑤整形外科・リウ
- 〈新〉

理 事 廣 嶋 芳 城



- ①右京地区
- ②A
- ③大阪医科大学
- ④よねばやし皮膚科クリニック
- ⑤皮
- 〈新〉

理 事 米 林 功 二



- ①京都北地区
- ②A
- ③久留米大学医学部
- ④田村外科
- ⑤外・整形外科・肛・呼外・呼内
- 〈再〉

理 事 田 村 耕 一



- ①京都大学地区
- ②B 2
- ③京都大学医学部
- ④京都大学医学部附属病院
- ⑤皮
- 〈再〉

理 事 松 村 由 美



- ①京都府立医科大学地区
- ②B 2
- ③京都府立医科大学
- ④京都府立医科大学ワークライフバランス支援センターみやこ
- ⑤内
- 〈新〉

理 事 上 田 三 穂



- ①乙訓地区
- ②A
- ③京都府立医科大学
- ④介護老健施設マムフローラ
- ⑤精・心療・リハ
- 〈再〉

理 事 西 村 幸 秀



- ①上京東部地区
- ②B 1
- ③京都府立医科大学
- ④京都第二赤十字病院
- ⑤救急集中治療
- 〈再〉

理 事 成 宮 博 理



- ①上京東部地区
- ②B 1
- ③京都府立医科大学
- ④京都第二赤十字病院
- ⑤消内（胃内）
- 〈再〉

理 事 堀 田 祐 馬



- ①下京西部地区
- ②B 1
- ③京都府立医科大学
- ④第二足立病院
- ⑤産婦
- 〈再〉

監 事 大 坪 一 夫



- ①西京地区
- ②B 1
- ③京都大学医学部
- ④三菱京都病院
- ⑤内
- 〈新〉

監 事 小 野 晋 司



- ①顧問弁護士事務所
- ②-
- ③大阪大学
- ④アクシス法律事務所
- 〈再〉

監 事 服 部 達 夫



- ①乙訓地区
- ②A
- ③京都大学医学部
- ④森小児科医院
- ⑤児・内・循内  
〈再〉

顧問 森 洋一



- ①左京地区
- ②B 1
- ③新潟大学医学部
- ④北山病院
- ⑤整形外科・精・心内  
〈再〉

顧問 城守国斗



- ①伏見地区
- ②A
- ③京都府立医科大学
- ④辻小児科内科医院
- ⑤児・内  
〈新〉

議長 辻 幸子



- ①下京西部地区
- ②A
- ③関西医科大学
- ④京都四条診療所
- ⑤内  
〈新〉

副議長 中野昌彦



- ①与謝地区
- ②A
- ③京都府立医科大学
- ④今出クリニック
- ⑤内・泌・皮  
〈新〉

副議長 今出陽一郎

## 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。



# 一般社団法人京都府医師会 新執行部 会務分掌

任期：令和5年6月18日～令和7年6月定時代議員会終結時

会長：松井道宣      副会長：濱島高志・谷口洋子・禹 満・上田朋宏

| 部                                                             | 分掌事項              | 分担理事                  |                           | 業 務 内 容                                                          |
|---------------------------------------------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------|------------------------------------------------------------------|
|                                                               |                   | 主 務                   | 副主務                       |                                                                  |
| <b>総 務 部</b><br>禹部長<br>濱島副部長<br>谷口副部長<br>上田副部長<br>総括者<br>内田理事 | 庶 務 全 般           | 内 田                   | 武 田                       | 代議員会，理事会，総務部会，参与会，地区庶務担当理事連絡協議会，地区懇談会，会員管理，慶弔，裁定委員会，選挙管理委員会，会館管理 |
|                                                               | 会 計               | 内 田                   | 武 田                       | 経理，予算編成，執行調整管理，財産管理，物件契約総括                                       |
|                                                               | ワークライフバランス        | 堀 田                   | 上田（三）                     | ワークライフバランス，子育てサポートセンター                                           |
|                                                               | 広 報               | 田 村                   | 武 田                       | 広報，報道対応                                                          |
|                                                               | ICT 推 進           | 松 田                   | 市 田                       | ICT 推進，情報管理，京あんしんネット                                             |
|                                                               | 医 業 経 営           | 市 田                   | 畑                         | 経営，税務，融資，労働保険                                                    |
|                                                               | 福 利 厚 生           | 廣 嶋                   | 田 村                       | 趣味・同好会，柏寿会，観劇                                                    |
|                                                               | トレーニング<br>セ ン タ ー | 事 務 局<br>アドバイザー：高階・成宮 |                           | 貸館業務                                                             |
| <b>保険医療部</b><br>濱島部長<br>谷口副部長<br>禹副部長<br>上田副部長<br>総括者<br>田村理事 | 全 般               | 田 村                   | 畑・角水                      | 保険医療部会                                                           |
|                                                               | 医 療 政 策           | 米 林                   | 畑・田村・内田<br>松田・市田<br>角水・武田 | 医療政策全般，京都府医療推進協議会                                                |
|                                                               | 指 導               | 廣 嶋                   | 三木・内田<br>畑・武田・田村          | 新規個別指導，個別指導，特定共同指導，監査，<br>保険診療講習会，初心者医療事務講習会 他                   |
|                                                               | 社 保               | 角 水                   | 尾 池                       | 社会保険実務，支払基金                                                      |
|                                                               | 国 保               | 畑                     | 小柳津・内田                    | 国民健康保険実務，国保連合会，国保運営協議会                                           |
|                                                               | 労災・自賠             | 廣 嶋                   | 内 田                       | 労災審査協議会，自賠責                                                      |
|                                                               | 生 保               | 三 木                   | 米 林                       | 生活保護，結核，精神，麻薬，難病等                                                |
|                                                               | 諸 法               | 米 林                   | 田 村                       |                                                                  |
|                                                               | 後期高齢者             | 小柳津                   | 西 村                       | 後期高齢者広域連合                                                        |
|                                                               | 介護保険関係            | 西 村                   | 角水・市田                     | 介護報酬説明会，主治医意見書，介護認定審査会                                           |
| <b>地域医療部</b><br>谷口部長<br>濱島副部長<br>禹副部長<br>上田副部長<br>総括者<br>武田理事 | 全 般               | 武田                    | 角水                        | 地域医療部会                                                           |
|                                                               | 在宅医療・地域<br>包括ケア対策 | 小柳津                   | 市田・角水<br>米林               | 在宅医療・地域包括ケアサポートセンター，在宅医療戦略会議，在宅医療研修                              |
|                                                               | 認知症対策             | 西 村                   | 三 木                       | 認知症対策                                                            |
|                                                               | 地 域 ケ ア           | 市 田                   | 角水・小柳津                    | 地域ケア委員会                                                          |
|                                                               | 地 域 連 携           | 市 田                   | 小柳津                       | 地域連携パス，リハビリテーション                                                 |
|                                                               | 母子保健対策<br>母体保護法   | 細 田                   | 松 田                       | 母子保健対策，公費妊婦健康診査，母体保護法審査委員会                                       |
|                                                               | 糖尿病対策             | 畑                     | 上田（三）                     | 糖尿病対策                                                            |
|                                                               | スポーツ医学            | 市 田                   | 廣 嶋                       | 健康スポーツ，競技会への医師派遣，認定スポーツ医                                         |
|                                                               | 乳幼児保健             | 松 田                   | 細 田                       | 少子化対策，乳幼児保健                                                      |
|                                                               | 感染症対策             | 米 林                   | 成 宮                       | 感染症対策，予防接種                                                       |
|                                                               | 環境保全対策            | 森 口                   | 尾 池                       | 環境問題情報提供，環境調査                                                    |
|                                                               | 学 校 保 健           | 松 田                   | 廣 嶋                       | 学校保健，学校検尿事業，学校心臓検診事業                                             |
|                                                               | 災 害 医 療           | 高 階                   | 成 宮                       | 災害医療・JMAT 京都                                                     |
|                                                               | 救 急 医 療           | 成 宮                   | 高階・松田                     | 救急医療，MC協議会，国民保護法，精神科救急，小児科救急                                     |
|                                                               | 登 録 事 業           | 尾 池                   | 武 田                       | がん登録，脳卒中登録                                                       |
|                                                               | 特 定 健 診           | 上田（三）                 | 畑                         | 特定健診・特定保健指導                                                      |
|                                                               | 子宮がん検診            | 細 田                   | 上田（三）                     | 子宮がん検診                                                           |
|                                                               | 消化器がん検診           | 角 水                   | 尾 池                       | 胃がん・大腸がん検診                                                       |
|                                                               | 乳がん検診             | 武 田                   | 畑                         | 乳がん検診，マンモグラフィー講習会                                                |
|                                                               | 肺がん対策             | 小柳津                   | 田 村                       | 肺がん検診，防煙対策                                                       |
|                                                               | 前立腺がん検診           | 米 林                   | 尾 池                       | 前立腺がん検診                                                          |
|                                                               | 産 業 保 健           | 森 口                   | 三木・西村                     | 産業保健，産業医研修，認定産業医，産保センターとの連携                                      |
|                                                               | 健康づくり対策           | 小柳津                   | 田 村                       | くらしと健康展，健康講座，市民公開講座，健康教室                                         |
|                                                               | 地域医療構想            | 角 水                   | 米 林                       | 地域医療構想                                                           |

| 部                                                             | 分掌事項       | 分担理事               |                              | 業 務 内 容                        |
|---------------------------------------------------------------|------------|--------------------|------------------------------|--------------------------------|
|                                                               |            | 主 務                | 副主務                          |                                |
|                                                               | 共同利用施設     | 小柳津                | 角 水                          | 共同利用施設                         |
|                                                               | 配偶者 DV     | 上田（三）              | 三 木                          | 配偶者 DV                         |
|                                                               | 児 童 虐 待    | 上田（三）              | 細 田                          | 児童虐待，性暴力                       |
|                                                               | 精神保健対策     | 三 木                | 西 村                          | 精神保健                           |
|                                                               | 難病・障害者福祉対策 | 三 木                | 上田（三）                        | 難病・障害者福祉対策                     |
|                                                               | 献血，血液製剤    | 市 田                | 上田（三）                        | 献血，血液製剤                        |
| 学術・会員<br>業務部<br>上田部長<br>濱島副部長<br>谷口副部長<br>禹副部長<br>総括者<br>松田理事 | 全 般        | 松 田                | 加 藤                          | 学術会員業務部会                       |
|                                                               | 学術生涯教育     | 尾 池                | 米林・畑・加藤<br>角水・松村<br>上田（三）・堀田 | 学術講演会，京都医学会，日医生涯教育，医学会雑誌，専門医制度 |
|                                                               | 医師臨床研修     | 加 藤                | 堀 田                          | 医師臨床研修                         |
|                                                               | 若手医師支援     | 堀 田                | 加藤・松村<br>上田（三）               | 若手医師支援                         |
|                                                               | 臨床検査精度管理   | 森 口                | 松 村                          | 臨床検査精度管理                       |
|                                                               | 勤務医関係      | 尾 池                | 成 宮                          | 勤務医支援                          |
|                                                               | 医療安全対策     | 松 村                | 森口・成宮                        | 医療安全対策，医療事故調査制度                |
|                                                               | 医 事 紛 争    | 田 村                | 成 宮                          | 医療事故処理，医賠償保険                   |
|                                                               | ドクターバンク    | 事 務 局<br>アドバイザー：松田 |                              | ドクターバンク                        |
| 看護専門学校<br>禹部長<br>谷口副部長                                        | 看護専門学校     | 武 田                | 松 田                          | 看護専門学校運営<br>看護師・助産師養成          |

#### <部会（会長直轄）>

| 部       | 分掌事項    | 分担理事 |       | 業 務 内 容 |
|---------|---------|------|-------|---------|
|         |         | 主 務  | 副主務   |         |
| 会 長 直 轄 | 産業医部会   | 森 口  | 三木・西村 | 産業医部会   |
|         | 学校医部会   | 松 田  | 廣 嶋   | 学校医部会   |
|         | 勤 務 部 会 | 尾 池  | 成 宮   | 勤務医部会   |

#### <京都市急病診療所>

| 部     | 分掌事項  | 分担理事 |     | 業 務 内 容    |
|-------|-------|------|-----|------------|
|       |       | 所 長  | 担 当 |            |
| 地域医療部 | 急病診療所 | 濱 島  | 市 田 | 京都市急病診療所運営 |

#### <担当部会編成表>

| 担当部会                     | 担当部会長                                           | 担当理事                                                              |
|--------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| 総 務 担 当 部 会              | (主) 禹副会長<br>(副) 濱島副会長<br>(副) 谷口副会長<br>(副) 上田副会長 | ●内田<br>畑，松田，市田，武田，廣嶋，田村，上田（三），堀田<br>13 名                          |
| 保険医療担当部会                 | (主) 濱島副会長<br>(副) 谷口副会長<br>(副) 禹副会長<br>(副) 上田副会長 | ●田村<br>三木，内田，畑，松田，市田，尾池，角水，武田，小柳津，米林，廣嶋，西村<br>17 名                |
| 地域医療担当部会                 | (主) 谷口副会長<br>(副) 濱島副会長<br>(副) 禹副会長<br>(副) 上田副会長 | ●武田<br>三木，畑，高階，松田，市田，尾池，角水，細田，小柳津，森口，米林，廣嶋，田村，上田（三），西村，成宮<br>21 名 |
| 学 術 ・ 会 員 業 務<br>担 当 部 会 | (主) 上田副会長<br>(副) 濱島副会長<br>(副) 谷口副会長<br>(副) 禹副会長 | ●松田<br>畑，加藤，角水，尾池，森口，米林，田村，森口，松村，上田（三），成宮，堀田<br>17 名              |
| 看 護 専 門 学 校              | (主) 禹副会長<br>(副) 谷口副会長                           | ●武田<br>松田<br>4 名                                                  |



## 地域ケア委員会 答申書

◎伊藤 照明（右京医師会）      ○関 透（下京西部医師会）      ○梅山 信（乙訓医師会）  
小原 章央（京都北医師会）      岡山 容子（中京東部医師会）      関沢 敏弘（下京西部医師会）  
田原 正夫（左京医師会）      北村 裕展（西京医師会）      守上 佳樹（西京医師会）  
若林 寛二（山科医師会）      高安 聡（伏見医師会）      松田かがみ（宇治久世医師会）  
西垣 哲哉（福知山医師会）      安井 俊雄（北丹医師会）      梶 龍兒（京都府病院協会）  
久野 成人（京都私立病院協会）      藤澤 泉利（京都府訪問看護ステーション協議会）  
中吉 克則（京都府介護支援専門員会）

（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 市田 哲郎・角水 正道・小柳津治樹

### 「Next Corona を見据えた有事，平時の地域医療・地域ケア」

今期の地域ケア委員会は，諮問事項「Next Corona を見据えた有事，平時の地域医療・地域ケア」について鋭意協議し，答申をまとめ，6月8日（木）に伊藤委員長から松井府医会長へ答申書を提出した。

新型コロナウイルス感染症により在宅医療・介護，病院，施設等の現場はどのような状況であったのか，どのように対応したのか・できなかったのか，それぞれの立場からの「現実」をご報告いただき，これを踏まえて，次にパンデミックが起こった際の備えと対応について協議した。

コロナ禍で大きな問題となった「医療逼迫」をどのように避けるかについては，発熱外来を実施する医療機関を増やし，軽症者・重症者各専用医療機関を区分けする他，オンライン診療も活用することを提案した。要介護自宅療養者へは，医療職と介護職が協働し，チームとして対応することが奏功したケースが多数あり，そのために地域包括ケアシステムの推進と，京あんしんネットのようなコミュニケーションツールが非常に重要であるとし，ICT リテラシーを高めると同時に病院や施設でも利用できるよう工夫が必要であると指摘した。高齢者・障がい者施設における医療提供に

については，その診療報酬の給付制限は有事の際は適応しないことが求められ，一方で ACP の推進も必要とされた。

また，医療・介護・福祉スタッフが絶対的に少ない現状が露呈され，その解消には診療報酬・介護報酬の引上げが不可欠であることや，医療 DX の推進とこれへの対応も必要性を挙げた。

最後に，京都では KISA2 隊の活躍により自宅療養者の命が多数救われ，同時に他の多くの自治体が頼らざるを得なかった株式会社による単発往診専門の医療機関は，京都では参入がなかったことも付け加えた。



松井府医会長に答申を提出する伊藤照明委員長  
（中央は地域ケア担当の市田府医理事）

# 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？

## ● 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-unyoungaido.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。

## 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

# 京都医学史研究会

## 医学史コーナー

### 醫の歴史

— 医師と医学 その50 —

#### ○大正・昭和の医療

野口英世 その17 英世の死と黄熱病

英世は1928年5月21日、西アフリカ・アクラで黄熱病（Yellow Fever）に斃れた。5月23日アクラのアッシャータウン教会で葬儀を終えた後、200ポンドの鉛を詰めた棺に遺体を安置し、直ちにN・Y行きの「ウエスト・ケーパン号」に積み込みアクラ港を出航した。

- 1928年6月13日：棺は3週間かけて大西洋を北上、イギリス・リバプール港に寄港し大西洋を横断して6月13日にNY港に着岸した。
- 6月15日：朝、NYマンハッタン島中央にあるロックフェラー医学研究所に300名もの人々が葬儀に参列した。終了後、棺はロック医研が提供したマンハッタン島北、ブロンクスにあるウッドローン墓地（現 National Historic Landmark 約48万坪）の一面に埋葬された。その墓石は英世の故郷磐梯山の形状を模した自然石で、前部表面に貼りつけた銅板には

HIDEO NOGUCHI

BORN IN INAWASHIRO JAPAN NOVEMBER 24 1876

DIED ON THE GOLD COAST AFRICA MAY 21 1928

MEMBER OF THE

ROCKEFELLER INSTITUTE FOR MEDICAL RESEARCH

THROUGH DEVOTION TO SCIENCE

HE LIVED AND DIED FOR HUMANITY

（訳） 野口英世

1876年11月24日 日本の猪苗代生まれ。1928年5月2日アフリカのゴールドコーストにて死去する。ロックフェラー医学研究所の研究正員、一身を科学に捧げ、人類愛に生き、そして人類愛に殉じた

と記されている。

さて、アフリカで黄熱病に斃れた英世だが、1876年11月9日に福島県耶麻郡翁島村三城潟で生まれた。母・野口シカ、父は入り婿で猪苗代小平潟の小會山惣平の長男佐代助である。極貧の野口家にありながら、佐代助は酒びたりのアル中で家に寄りつかず、「賭博打の松橋の五郎」の下っ端子分という体たらく。一方、母シカは働き者で賢く負けず嫌いの頑張り屋ではあったが、一向に家運は上向かず、英世の幼年時代は陰気でもの哀しく屈辱感が漂う。生後1歳半で囲炉裏にはまって左腕を焼け焦がし“手ん棒”と悪童どもに囃されいじめられ、生涯この手ん棒の苦から逃れられなかった。実際、一家は赤貧百姓であり、英世も尋常小学校に通うことさえ儘ならない窮状にあったが、英世の頭脳の明晰さは頭抜けていた。そこに英世の強運が生まれる、なぜか人生の節目節目で恩人が現れ英世を“世界の英世”に導いていくのである。

第一の恩人は、小学校教師・小林榮である。猪苗代尋常小学校卒業止まりになるところを高等小学校進学を是非にと勧め、周辺の友人知人を巻き込んで実現させた。またその頃、アメリカ帰りの医師で大いに英世の悩みを軽減してくれたのはドクトル渡部鼎である。渡部は明治25年（1892）10月、英世の摺古木棒のような左手を手術した、即ち手丸ごと癒着している固まりから指を1本ずつ切り離して添え木をあてがい包帯で巻いたのである。英世14歳11ヶ月、さすがにまだまだ「手」とは言い難い形状であったが、“手ん棒”ではなかった。その上翌年、渡部が院長を務める会津若松のこの会陽医院に英世を学僕として雇い入れてくれたのである、英世17歳。

— 続く —

（京都医学史研究会 葉山 美知子）





京医選管発第 16 号  
令和 5 年 7 月 15 日

会員各位

京都府医師会選挙管理委員会

## 京都府医師会選挙人名簿の縦覧について（公示）

京都府医師会選挙規定第 28 条に基づき、下記のとおり令和 5 年 7 月 1 日現在における京都府医師会選挙人名簿を縦覧に供しますので、ご閲覧願いたく通知いたします。

なお、標記名簿について異議のある時は縦覧期間内にその旨を府医選挙管理委員会へお申し出ください。

### ◇縦覧期間

8 月 1 日(火) ～ 7 日(月)

### ◇縦覧場所

全選挙区は、府医選管事務局（縦覧時間は午前 9 時 30 分～午後 5 時）

当該選挙区は、下表の通り

| 選 挙 区   | 縦覧場所・投票ならびに開票所                                |
|---------|-----------------------------------------------|
| 京 都 北   | 北区大宮中林町 10 シェモワ・アサヒ 311 号 京都北医師会事務所           |
| 上 京 東 部 | 北区小山下総町 27 京都鞍馬口医療センター内 上京東部医師会事務所            |
| 京都市西陣   | 中京区東堀川通丸太町下ル七町目 10 カストルム二条 3 B<br>京都市西陣医師会事務所 |
| 中 京 東 部 | 中京区富小路二条下ル俵屋町 197 京都教会会館 3 F 中京東部医師会事務所       |

|                    |                                                 |
|--------------------|-------------------------------------------------|
| 中 京 西 部            | 中京区西ノ京東梅尾町 6 京都府医師会館 7 F 中京西部医師会事務所             |
| 下 京 東 部            | 下京区御幸町通四条下ル大寿町 404 前田内科医院 2 F<br>下京東部医師会事務所     |
| 下 京 西 部            | 南区唐橋堂ノ前町 15-9 エステート南ビル 3 F 下京西部医師会事務所           |
| 左 京                | 左京区宝ヶ池 国立京都国際会館内 左京医師会事務所                       |
| 右 京                | 右京区梅津神田町 57 右京医師会事務所                            |
| 西 京                | 西京区檜原下ノ町 8 檜原公会堂 2 F 西京医師会事務所                   |
| 東 山                | 東山区大和大路通三条下ル東入ル若松町 393 元有済小学校内<br>東山医師会事務所      |
| 山 科                | 山科区音羽西林 9 山科医師会事務所                              |
| 伏 見                | 伏見区深草大亀谷八島町 13 伏見医師会事務所                         |
| 乙 訓                | 長岡京市下海印寺下内田 101 乙訓医師会事務所                        |
| 宇 治 久 世            | 宇治市宇治下居 13-2 宇治久世医師会事務所                         |
| 綴 喜                | 八幡市欽明台西 15-6 やすだこどもクリニック                        |
| 相 楽                | 相楽郡精華町大字乾谷小字金堀 3-2 JA 京都やましろ山田荘 2 F<br>相楽医師会事務所 |
| 亀 岡 市              | 亀岡市追分町馬場通り 21-12 石川ビル 3 F 亀岡市医師会事務所             |
| 船 井                | 南丹市園部町横田 3 号 151 富井内科医院                         |
| 綾 部                | 綾部市青野町東馬場下 15-6 綾部市保健福祉センター内<br>綾部医師会事務所        |
| 福 知 山              | 福知山市北本町二区 35-1 福知山医師会事務所                        |
| 舞 鶴                | 舞鶴市倉谷 1350-11 舞鶴医師会事務所                          |
| 与 謝                | 宮津市鶴賀 2109-3 与謝医師会事務所                           |
| 北 丹                | 京丹後市網野町小浜 427-2 北丹医師会事務所                        |
| 京 都 大 学            | 左京区聖護院川原町 54 京都大学医学部附属病院 総務課 総務掛                |
| 京 都 府 立<br>医 科 大 学 | 上京区河原町通広小路上ル梶井町 465<br>京都府立医科大学附属病院 病院管理課       |

## 第 25 回京都府医師会生涯教育セミナー 開催のお知らせ

本セミナーは、プライマリ・ケアを担う医師にとって必要とされる基礎的な知識を再確認でき、日常診療にすぐに生かせるような内容で、企画・開催しております。今回のセミナーでは、「ワクチン」をテーマとし、8月26日(土)にハイブリッド形式で開催いたします。

**と き** 令和5年8月26日(土) 午後2時30分～午後4時40分(予定)

**と ころ** 京都府医師会館3階 (WEB 配信有)

### 申し込み方法

◆**会場受講** 表題を「第25回京都府医師会生涯教育セミナー参加申込」とし、以下の項目を記載の上、Google フォームまたはFAX〈075-354-6074〉にて、お申し込みください(締切：8月25日)。

・Google フォームは以下の URL または QR コードよりお申し込みください。

〈<https://onl.bz/wJEuyVT>〉

・FAX でお申し込みの際は以下の項目をご記入ください。

項目：①氏名、②所属地区医師会、③所属医療機関



◆**Web 受講** 下記 URL または QR コードよりお申し込みください(締切：8月25日)。

〈[https://us06web.zoom.us/webinar/register/WN\\_J5EikQv1Q6-kErfa6\\_oxlA](https://us06web.zoom.us/webinar/register/WN_J5EikQv1Q6-kErfa6_oxlA)〉

※ Web 受講の場合、質疑はチャットのみで受け付けます。



**担 当** 学術生涯研修課

TEL：075-354-6104 FAX：075-354-6074

E-mail：gakujiyutu@kyoto.med.or.jp

# 第 25 回京都府医師会生涯教育セミナー

## テーマ「ワクチン」

と き 令和5年8月26日(土) 午後2時30分～午後4時40分

と ころ 京都府医師会館3階＋WEB配信（ハイブリッド開催）

座長：京都府医師会 学術・生涯教育委員会 伊藤 陽里 氏

「COVID-19 ワクチンについて」（14：35～15：35）

大阪大学大学院医学系研究科変革的感染制御システム開発学 寄付講座准教授

山本 舜悟 氏

日医生涯教育講座 カリキュラムコード：8. 感染対策 1.0 単位

「HPV ワクチンの普及にむけて」（15：35～16：05）

京都府立医科大学女性生涯医科学（産婦人科）学内講師 寄木 香織 氏

日医生涯教育講座 カリキュラムコード：11. 予防と保健 0.5 単位

「带状疱疹ワクチン」（16：05～16：35）

たばた皮膚科クリニック 院長 田端 康一 氏

日医生涯教育講座 カリキュラムコード：11. 予防と保健 0.5 単位

主 催 一般社団法人京都府医師会



## 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 次ページ参照

申し込み方法 Google フォーム <<https://forms.gle/WXxsCLHdKYRR1y9>> または  
7月1日号付録の申込用紙もしくは以下の項目をご記入の上 FAX <075-354-6074> にてお申し込みください。



項目：①氏名、②所属地区医師会、③所属医療機関、④性別、⑤生年月日、  
⑥連絡先(地区医非会員の方のみ)

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

# 日医かかりつけ医機能研修制度 令和5年度応用研修会 第1回プログラム

日 時：8月27日(日) 午前10時～午後5時25分

場 所：日本医師会「大講堂」

(京都府医師会館に同時中継)

|                                                                                           |                                                                                                                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10:00                                                                                     | 開会・挨拶 日本医師会長 松本 吉郎                                                                                                                             |
| 10:05                                                                                     | 講義                                                                                                                                             |
| 10:05<br>11:05<br>(60分)                                                                   | 1. 今後の新興感染症を踏まえた感染対策<br>大曲 貴夫(国立国際医療研究センター 国際感染症センター センター長)<br>【専門医共通講習—感染対策：1単位】《申請中》応用研修1-8：1単位，生涯教育CC8：1単位                                  |
| 11:05<br>12:05<br>(60分)                                                                   | 2. 介護保険制度における医療提供と生活期リハビリテーション<br>江澤 和彦(公益社団法人 日本医師会 常任理事)<br>応用研修2-8：1単位，生涯教育CC10：1単位                                                         |
| <昼食休憩 55分> 12:05～13:00                                                                    |                                                                                                                                                |
| 13:00<br>14:00<br>(60分)                                                                   | 3. 口腔・栄養・リハビリテーションの多職種協働による一体的取組<br>松尾浩一郎(東京医科歯科大学大学院 地域・福祉口腔機能管理学分野 教授)<br>矢野目英樹(社会医療法人財団慈泉会相澤病院 栄養科 科長)<br>応用研修3-8：1単位，生涯教育CC13：1単位          |
| 14:00<br>15:00<br>(60分)                                                                   | 4. 日常診療で留意する皮膚科・眼科・耳鼻科の症候<br>浅井 俊弥(医療法人社団 浅井皮膚科クリニック 院長)<br>毛塚 剛司(毛塚眼科医院 院長)<br>永田 博史(医療法人社団翠明会 山王病院 耳鼻咽喉科頭頸部外科部長)<br>応用研修4-8：1単位，生涯教育CC11：1単位 |
| <日本医師会からのご案内 10分> 15:00～15:10<br>「日本医師会かかりつけ医診療データベース研究事業(J-DOME)」について<br>日本医師会 副会長 茂松 茂人 |                                                                                                                                                |
| <休憩 10分> 15:10～15:20                                                                      |                                                                                                                                                |
| 15:20<br>16:20<br>(60分)                                                                   | 5. 尊厳の保持と自立支援のための認知症ケアと生活支援<br>山口 晴保(社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター センター長)<br>応用研修5-8：1単位，生涯教育CC29：1単位                                             |
| 16:20<br>17:20<br>(60分)                                                                   | 6. 症例検討～意思決定を尊重した看取り／フレイルの改善へ向けた取組～<br>高木 暢(医療法人社団家族の森 多摩ファミリークリニック)<br>荒井 康之(医療法人アスミス 生きいき診療所・ゆうき 院長)<br>応用研修6-8：1単位，生涯教育CC15：1単位             |
| 17:20                                                                                     | 閉会・挨拶                                                                                                                                          |
| 17:25                                                                                     | 閉会                                                                                                                                             |

※内容等が変更となる場合があります。

(令和5.6.2現在)

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，必ず公共交通期間をご利用ください。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。

# 令和5年度 第54回全国学校保健・学校医大会 開催要項

と き 令和5年10月28日(土) 午前10時～ ※後日、オンデマンド配信を予定

と ころ 神戸ポートピアホテル南館・ポートピアホール

主 催 日本医師会（担当：兵庫県医師会）

参 加 者 日本医師会会員および学校保健に関係のある専門職の者

参 加 費 20,000 円

テ ー マ 「子どもたちの『生きる力』を育む」

分 科 会 第1分科会「からだ・こころ（1）」  
第2分科会「からだ・こころ（2）」  
第3分科会「からだ・こころ（3）」  
第4分科会「耳鼻咽喉科」  
第5分科会「眼科」

## ■ 特別講演

「淡路島のサルから考える寛容性と協力社会」

講師：一般社団法人淡路ザル観察公苑 理事／大阪大学人間科学部 講師  
山田 一憲 氏

## ■ シンポジウム（案）

テーマ「トラウマインフォームドケア

～子どもたちのトラウマを理解し、社会がどう変わるべきか～」

①「いじめ・虐待に遭ってきた子どもたち」

兵庫県立尼崎総合医療センター 小児科長 毎原 敏郎 氏

②「子どもへの性暴力 ～ワンストップ支援センターの立場から～」

NPO 法人性暴力被害者支援センター・ひょうご 理事／

兵庫県立尼崎総合医療センター産婦人科部長 田口 奈緒 氏

③「トラウマインフォームドな子どもへの対応」

武庫川女子大学心理・社会福祉学部社会福祉学科准教授 大岡 由佳 氏

## 【参加申込方法等】

- (1) 大会参加をご希望の方は、①地区 ②氏名 ③医療機関名 ④希望される分科会 ⑤電話・FAX 番号をご記入の上 **8月22日(火) まで**に地域医療3課あて FAX (075-354-6097) 等にてお申し込みください。
- (2) 参加費は10名まで府医で負担させていただきます。参加者多数の場合は締切後に抽選で10名を選ばせていただきます。**旅費および宿泊費は参加者の負担**となります。

## 第 58 回京都病院学会 特設サイトを開設しました

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、前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おります。開催に先駆け、特設サイトを開設しました。下記よりアクセスをしていただき、ぜひ一度ご参照ください。

### ◆概 要

#### 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)～令和 5 年 11 月 26 日(日) オンラインで視聴可能
- 開催形式** 開催初日(10/29)は池坊短期大学 こころホール(京都市下京区四条室町鶏鉾町)およびオンラインによるハイブリッド形式にて、基調講演・特別講演、要望演題・継続演題の発表のみライブ配信。一般演題の発表は動画形式にて公開。  
※ライブ配信内容は後日にアーカイブ配信を行います。
- 学 会 長** 若園 吉裕(京都桂病院)
- 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伴う地域医療体制  
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」
- 共 催** 京都府病院協会 京都私立病院協会
- 後 援** 京都府 京都市 京都府医師会 京都府歯科医師会

#### ◆第 58 回京都病院学会 特設サイトはこちら <https://khp-gakkai.com/2023/>



#### ○お問い合わせ

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

## 毎月勤労統計調査（第二種事業所）の事前調査に対する ご協力について

厚労省では我が国の雇用、賃金、労働時間の変動を明らかにすること目的として「毎月勤労統計調査」（統計法に基づく基幹統計調査）を実施しております。

今般、令和6年1月分から調査対象となる「第二種事業所」（常用労働者を5～29人雇用する事業所）を選定するにあたり、事前調査が実施されることになりました。指定調査区内に所在する医療機関におかれましては、本調査の趣旨をご理解いただき、ご協力いただきますようお願いいたします。

### ◆第二種事業所調査

まず、下記「指定調査区 市区町村名一覧」に掲げる地域に所在するすべての事業所を統計調査員が令和5年8～9月にかけて訪問し、事業所名称、所在地、常用労働者数、主な生産品の名称または事業内容などの事業所の現況および属性に係る調査が行われます。

次に、事前調査で明らかになった5～29人を雇用する事業所の中から無作為に調査対象事業所が指定され、令和6年1月分から令和7年6月分まで雇用、賃金、労働時間について調査が行われます。

#### <毎月勤労統計調査第二種事業所調査 指定調査区 市区町村名一覧>

|        |        |        |        |
|--------|--------|--------|--------|
| 京都市中京区 | 京都市左京区 | 京都市右京区 |        |
| 京都市南区  | 京都市西京区 | 京都市伏見区 | 京都市山科区 |
| 宇治市    | 城陽市    | 精華町    |        |
| 亀岡市    | 福知山市   | 舞鶴市    | 京丹後市   |

#### 【問い合わせ先】

厚生労働省 政策統括官付参事官付 雇用・賃金福祉統計室 毎勤第一係

TEL：03-5253-1111（内線 7607）

E-mail：maikin-chosa@mhlw.go.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。

## 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                         | 82号▶脳卒中               |
| 38号▶エイズ患者・HIV感染者<br>今のままでは増え続けます   | 83号▶大人の便秘症            |
| 42号▶男性の更年期障害                       | 84号▶熱中症               |
| 47号▶一酸化炭素中毒                        | 85号▶毒虫                |
| 54号▶子宮がん                           | 86号▶動脈硬化              |
| 55号▶ヒブワクチンと小児用肺炎<br>球菌ワクチン         | 88号▶認知症               |
| 65号▶感染症罹患時の登園(校)<br>停止基準と登園届       | 89号▶CKD(慢性腎臓病)        |
| 69号▶PM2.5と呼吸器疾患                    | 90号▶急性心筋梗塞            |
| 70号▶BRCAについて                       | 91号▶消化器がんの予防と検診       |
| 76号▶RSウイルス感染症, ヒトメ<br>タニューモウイルス感染症 | 92号▶知っておきたいたばこの事<br>実 |
| 77号▶性感染症 STI                       | 93号▶白内障               |
| 78号▶コンタクトレンズによる目<br>の障害            | 94号▶ロコモ               |
| 79号▶肝炎・肝がん                         | 95号▶子宮頸がん             |
| 81号▶爪のトラブル(巻き爪・爪<br>白癬)            | 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              |
|                                    | 101号▶不妊治療             |

# 京都医報が 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。

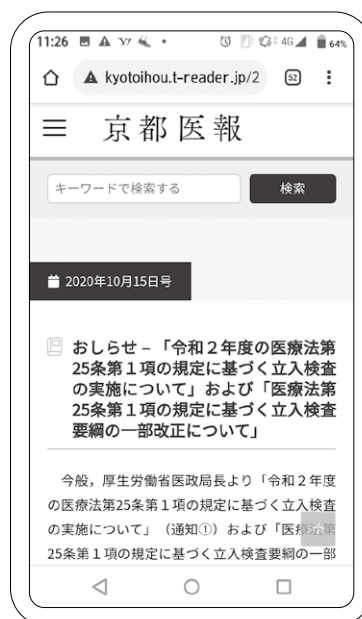
設定方法、操作方法については以下をご参照いただき、ぜひホーム画面にアイコン設定して毎号ご覧ください。

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。今号に同封しておりますパンフレットに記載の更新後パスワードをご確認ください。



トップ画面



記事画面



閲覧は  
こちら



操作方法是  
こちら

# 会 員 消 息

(5/11, 5/18 定例理事会承認分)

## 入 会

| 氏 名   | 会 員<br>区 分 | 地 区 | 医 療 機 関                                           | 診 療 科 目           |
|-------|------------|-----|---------------------------------------------------|-------------------|
| 田中浩一郎 | A          | 上 東 | 上京区河原町通今出川上ル青龍町 209 エクレール葵 1 F<br>出町柳たなかクリニック     | 児童精・精             |
| 澤田 秀幸 | A          | 右 京 | 右京区鳴滝音戸山町 8<br>宇多野病院                              | 脳内                |
| 日ノ下文彦 | A          | 西 京 | 西京区桂南巽町 91-4<br>日ノ下医院                             | 内・腎内・アレ           |
| 高田 満  | A          | 東 山 | 東山区本町 15-794<br>洛東園診療所                            | 内                 |
| 岡田 雄介 | A          | 山 科 | 山科区御陵鳥ノ向町 20-4 クリニックモール AT 山科 2 F<br>山科駅前おかだクリニック | 内・消内・<br>内視内      |
| 中村 和恵 | A          | 山 科 | 山科区竹鼻竹ノ街道町 92 ラクト C 棟 301<br>山科健診クリニック            | 内                 |
| 河野 茂夫 | A          | 伏 見 | 伏見区深草堀田町 10-1 藤の森ローズセンター 2 F<br>この内科・糖尿病内科クリニック   | 内・糖内・<br>内分内      |
| 木村 雅喜 | A          | 伏 見 | 伏見区竹田北三ツ杭町 45 アイビー・ビル 1 F<br>きむら心臓血管内科クリニック       | 心血内・内・<br>循内・形外・皮 |
| 長松有衣子 | B 1        | 中 東 | 中京区間之町通押小路 上ル鍵屋町 481<br>足立病院                      | 児                 |
| 江村 正仁 | B 1        | 中 東 | 中京区三条通高倉東入栴屋町 58・56<br>中央診療所                      | 呼内                |
| 中泉 伸彦 | B 1        | 右 京 | 右京区嵯峨野宮ノ元町 48-2<br>中泉医院                           | 内・糖内              |
| 蒲原 明宏 | B 1        | 西 京 | 西京区山田中吉見町 11-2<br>シミズ病院                           | 脳外                |
| 北田 雄資 | B 1        | 西 京 | 西京区山田中吉見町 11-2<br>シミズ病院                           | 脳外                |
| 加藤 雅史 | B 1        | 西 京 | 西京区桂御所町 1<br>三菱京都病院                               | 循内                |
| 久保のぞみ | B 1        | 西 京 | 西京区桂御所町 1<br>三菱京都病院                               | 産婦                |
| 坪田 秀樹 | B 1        | 西 京 | 西京区桂御所町 1<br>三菱京都病院                               | 循外                |
| 内藤 雅人 | B 1        | 西 京 | 西京区桂御所町 1<br>三菱京都病院                               | 消外                |
| 古武 陽子 | B 1        | 西 京 | 西京区桂御所町 1<br>三菱京都病院                               | 産婦                |

## 入 会

| 氏 名   | 会<br>員<br>区<br>分 | 地 区 | 医 療 機 関                         | 診療科目  |
|-------|------------------|-----|---------------------------------|-------|
| 元石 充  | B 1              | 西 京 | 西京区桂御所町 1<br>三菱京都病院             | 呼外    |
| 田中 敬  | B 1              | 西 京 | 西京区大枝沓掛町 13-107<br>洛西シミズ病院      | 整外    |
| 桶本 大  | B 1              | 西 京 | 西京区大枝東新林町 3丁目 6<br>洛西ニュータウン病院   | 消外    |
| 佐々木 駿 | B 1              | 西 京 | 西京区大枝東新林町 3丁目 6<br>洛西ニュータウン病院   | 消外    |
| 中畑 孔克 | B 1              | 西 京 | 西京区大枝東新林町 3丁目 6<br>洛西ニュータウン病院   | 消外    |
| 芦原 隆仁 | B 1              | 西 京 | 西京区山田平尾町 17<br>京都桂病院            | 産婦    |
| 上田 裕介 | B 1              | 西 京 | 西京区山田平尾町 17<br>京都桂病院            | 麻     |
| 高橋 亮  | B 1              | 西 京 | 西京区山田平尾町 17<br>京都桂病院            | 外     |
| 福光 剣  | B 1              | 西 京 | 西京区山田平尾町 17<br>京都桂病院            | 外     |
| 山田 真人 | B 1              | 西 京 | 西京区山田平尾町 17<br>京都桂病院            | 脳内    |
| 覚知 泰志 | B 1              | 山 科 | 山科区音羽珍事町 2<br>洛和会音羽病院           | 腎内・リウ |
| 小林 良平 | B 1              | 伏 見 | 伏見区下鳥羽広長町 101<br>蘇生会総合病院        | 外     |
| 大塚 貴史 | B 1              | 乙 訓 | 長岡京市一文橋 2丁目 31-1<br>新河端病院       | 整外    |
| 中野 貴博 | B 1              | 宇 久 | 城陽市平川西六反 26-1<br>京都きづ川病院        | 消内    |
| 丸井 悠加 | B 1              | 中 西 | 中京区室町通三条下ル烏帽子屋町 493<br>まるいクリニック | 精・心療  |
| 中井 理恵 | B 1              | 中 西 | 中京区西ノ京下合町 11<br>御池クリニック         | 消内    |
| 鎌田 貴彦 | B 1              | 下 西 | 下京区塩小路通西洞院東入東塩小路町 841-5<br>武田病院 | 脳外    |
| 鈴木 良輔 | B 1              | 下 西 | 下京区塩小路通西洞院東入東塩小路町 841-5<br>武田病院 | 泌     |
| 牧 昌弘  | B 1              | 下 西 | 下京区塩小路通西洞院東入東塩小路町 841-5<br>武田病院 | 整外    |

## 異 動

| 氏 名   | 会<br>員<br>区<br>分 | 地 区   | 医 療 機 関                                                                      | 診療科目           |
|-------|------------------|-------|------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 武田 厚子 | A→A              | 下西→下西 | 下京区木津屋橋通新町西入東塩小路町 606-3-2 三旺京都駅前ビル 1 F<br>たけだ膠原病リウマチクリニック<br>※医療機関名称変更にもなう異動 | 内・外・膠原・<br>リウ内 |
| 水田 匡信 | A→A              | 西京→西京 | 西京区下津林南大般若町 37 リペアス下津林 3 F<br>桂川みずた耳鼻咽喉科<br>※法人化にもなう異動                       | 耳              |
| 廣川 隆一 | A→A              | 下西→山科 | 山科区小山鎮守町 29-1<br>洛和会音羽記念病院                                                   | 腎内             |
| 小松 太一 | A→A              | 宇久→宇久 | 宇治市小倉町西浦 98<br>たいち整形外科・リハビリテーションクリニック<br>※法人化にもなう異動                          | 整外・リハ          |
| 平岩 望  | B1→A             | 山科→下西 | 南区西九条南田町 1<br>洛和会東寺南病院                                                       | 内              |
| 加藤 竜一 | B1→A             | 中東→伏見 | 伏見区醍醐高畑町 30-3 醍醐アッシュビル 2 F<br>かとうベビー&キッズクリニック                                | 児              |
| 木村 亮之 | B1→A             | 綴喜→綴喜 | 京田辺市田辺戸絶 1<br>京都田辺記念病院                                                       | リハ             |
| 酒井 久司 | B1→A             | 綴喜→綴喜 | 京田辺市三山木中央 3 丁目 3-5<br>三山木中央クリニック                                             | 内              |
| 野口 明則 | B1→A             | 綴喜→綴喜 | 京田辺市田辺中央 6 丁目 1-6<br>京都田辺中央病院                                                | 外              |
| 佐久山 陽 | B1→A             | 中西→中西 | 中京区烏丸通六角下ル七観音町 630 読売京都ビル 2 F<br>烏丸御池さくやま乳腺クリニック<br>※医療機関名称変更にもなう異動          | 乳・外            |
| 武内 俊史 | A→B1             | 山科→山科 | 山科区小山鎮守町 29-1<br>洛和会音羽記念病院                                                   | 心血外            |
| 林 太志  | A→B1             | 綴喜→綴喜 | 京田辺市田辺中央 6 丁目 1-6<br>京都田辺中央病院                                                | 内・救急           |
| 古川 啓三 | A→B1             | 綴喜→綴喜 | 京田辺市田辺中央 6 丁目 1-6<br>京都田辺中央病院                                                | 内・循内           |
| 和田 行雄 | A→B1             | 綴喜→綴喜 | 京田辺市同志社山手 2 丁目 2<br>同志社山手病院                                                  | 内              |
| 野崎 浩二 | B1→B1            | 西京→伏見 | 伏見区深草大亀谷岩山町 48-1<br>京都市桃陽病院                                                  | 内              |
| 畑 幸一  | B1→B1            | 宇久→乙訓 | 長岡京市下海印寺下内田 101<br>京都済生会病院                                                   | 呼内             |
| 平岡 範也 | B1→B1            | 東山→山科 | 山科区日ノ岡夷谷町 11<br>京都東山老年サナトリウム                                                 | 内              |
| 吉田 宗彦 | B1→B1            | 宇久→伏見 | 伏見区下油掛町 895<br>伏見桃山総合病院                                                      | 整外             |
| 藤林 俊介 | B2→B1            | 京大→左京 | 左京区聖護院山王町 1<br>吉川病院                                                          | 整外             |
| 角水 達  | C→B1             | 与謝→与謝 | 与謝郡与謝野町字男山 481<br>京都府立医科大学附属北部医療センター                                         | 消内             |



## 異 動

| 氏 名   | 会員<br>区分 | 地 区     | 医 療 機 関                             | 診療科目 |
|-------|----------|---------|-------------------------------------|------|
| 馬淵 貴史 | C→B1     | 上東→上東   | 上京区釜座通丸太町上ル春帯町 355-5<br>京都第二赤十字病院   | 循内・内 |
| 堤 剛己  | C→B2     | 府医大→府医大 | 上京区河原町通広小路上ル梶井町 465<br>京都府立医科大学附属病院 | 眼    |
| 山口 智生 | C→B2     | 府医大→府医大 | 上京区河原町通広小路上ル梶井町 465<br>京都府立医科大学附属病院 | 放    |
| 奥沢 巖  | A→D      | 東山→東山   | —                                   |      |
| 尾野 徹雄 | A→D      | 東山→東山   | —                                   |      |
| 森本 英夫 | A→D      | 乙訓→乙訓   | —                                   |      |
| 鈴木 皓  | A→D      | 京都北→京都北 | —                                   |      |
| 永井 利博 | B1→D     | 西京→西京   | —                                   |      |
| 福岡 正晃 | B1→D     | 乙訓→乙訓   | —                                   |      |

※D会員は住所がご自宅となるため、掲載しておりません。

## 退 会

| 氏 名   | 会員<br>区分 | 地 区 | 氏 名   | 会員<br>区分 | 地 区 | 氏 名   | 会員<br>区分 | 地 区 |
|-------|----------|-----|-------|----------|-----|-------|----------|-----|
| 梶 龍児  | A        | 右 京 | 北村 裕展 | A        | 西 京 | 江崎 二郎 | B 1      | 西 京 |
| 市川 昌志 | B 1      | 西 京 | 柴田 勝博 | B 1      | 西 京 | 川崎 裕香 | B 1      | 西 京 |
| 沼 圭次朗 | B 1      | 西 京 | 岩見州一郎 | B 1      | 西 京 | 日下 利広 | B 1      | 西 京 |
| 中畠 教夫 | B 1      | 西 京 | 三宅 正幸 | B 1      | 宇 久 | 酒井 達也 | B 1      | 京都北 |
| 井上 衛  | B 1      | 上 東 | 浅井 一輝 | B 1      | 下 西 | 竹上 茉耶 | B 2      | 府医大 |
| 川島 和暉 | C        | 西 京 | 中村 幸司 | C        | 西 京 | 井上 将  | C        | 与 謝 |
| 清水 達希 | C        | 与 謝 | 大浦 琢巨 | C        | 中 西 | 島津 大貴 | C        | 中 西 |
| 高木 佑亮 | C        | 中 西 | 山元 拓磨 | C        | 中 西 |       |          |     |

## 訃 報

西村 久子氏／地区：西陣・嘉乾柏班／4月17日ご逝去／97歳  
謹んでお悔やみ申し上げます。

## 第5回 定例理事会 (5月11日)

### 報 告

1. 令和5年春の叙勲受章者
2. 5月1日現在の会員数  
4月1日現在 4,358 名 (日医 3,184 名)  
5月1日現在 4,331 名 (日医 3,180 名)
3. 融資斡旋の状況
4. 5月度保険医療担当部会の状況
5. 令和4年度第38回勤務医部会総会の状況

### 議 事

6. 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
7. 会員の入会・異動・退会 71 件を可決

8. 社会保険診療報酬支払基金京都支部ならび  
に京都府国民健康保険団体連合会審査委員会  
委員の推薦を可決
9. 子宮がん検診データ入力 of 契約締結を可決
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. 令和5年度学術賞選考委員会の開催を可決
13. 研修医・若手医師向け情報誌「Arzt」  
vol.12 の発刊を可決
14. 令和5年度医療メディエーター養成研修会  
の開催を可決

## 第6回 定例理事会 (5月18日)

### 報 告

1. 会員の逝去
2. 第1回地区庶務担当理事連絡協議会の状況
3. 5月度総務担当部会の状況
4. 子育てサポートセンターの運営の状況
5. 第7回産業医部会正副幹事長会の状況
6. 令和5年度第1回家族介護者向け医療的ケ  
ア・口腔ケア実践講習会についてのワーキン  
グの状況
7. 第11回地域ケア委員会の状況
8. 5月度地域医療担当部会の状況
9. 5月度学術・会員業務担当部会の状況
10. 第18回医事紛争相談室の状況
11. 令和4・5年度第3回社会保険診療報酬検  
討委員会の状況
12. 第10回近医連常任委員会の状況

### 議 事

13. 京都府・京都市等外部審議会委員等の推薦  
ならびに推薦替えを可決
14. 会員の入会・異動・退会 19 件を可決
15. 会員の退会取消しを可決
16. 令和5年度地区助成金の交付を可決
17. 令和4年度消費税の支払いを可決
18. 第58回京都病院学会への後援名義使用を  
可決
19. 第2回地区庶務担当理事連絡協議会の開催  
を可決
20. 日医シンポジウム「未来ビジョン～若手医  
師の挑戦～」への出席を可決
21. 府医会館3階大会議室の照明器具更新を可  
決
22. 審査委員懇談会の開催を可決

23. 「第13回 AIDS 文化フォーラム in 京都」の後援を可決
24. 梅毒に関する研修会の開催を可決
25. 府医災害医療コーディネート研修会の開催を可決
26. <京都府スポーツ協会>令和5年度京都府スポーツ指導者研修会の後援を可決
27. <京都府スポーツ協会>令和5年度国体選手を中心としたアンチ・ドーピング教育・啓発事業「アンチ・ドーピング講習会」の後援を可決
28. 令和5年度「京都府地域包括ケア構想に資する在宅医療推進事業（地区医在宅医療推進事業）補助金」の交付を可決
29. 令和5年度在宅医療・地域包括ケア推進事業「京都在宅医療塾 探究編（Web 講習会）」の開催を可決
30. 令和5年度在宅医療・地域包括ケア推進事業「京都在宅医療塾 実践編 第1・2回」の開催を可決
31. <京都府訪問看護ステーション協議会>京都栄養ケア研修会の後援を可決
32. 目の愛護デーの共催を可決
33. <京都地域包括ケア推進機構>新・京都式オレンジプラン「10のアイメッセージ」評価協力者研修会への講師派遣を可決
34. <京都市>若年性認知症支援基礎研修への講師派遣を可決
35. 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
36. 日医生涯教育講座の認定を可決
37. 「第21回日本褥瘡学会近畿地方会学術集会」への後援を可決
38. 令和5年度臨床研修屋根瓦塾 KYOTO の開催を可決
39. 第19回医事紛争相談室の開催を可決
40. 第11回近医連常任委員会への出席を可決

# 子育てサポートセンター

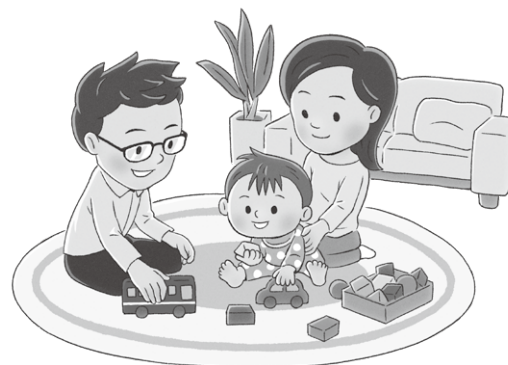
京都府医師会では、京都府内で働いている医師を対象に、お子さまの一時預かりサービスを行っております。医師会館内の保育ルームにて専属保育士がお子さまをお預かりいたします。

子育てサポートセンターのホームページから、WEBにて利用予約が可能です。

また、新規登録された方やお知り合いをご紹介してくださった方へ体験保育（4時間まで保育無料）も実施しておりますので、是非子育てサポートセンターをご利用ください。



詳細はホームページをご覧ください。  
◀ <https://kosapo.jp/>



## 日本医師会 スマホ・パソコンで簡単手続き

医師年金

加入資格は日本医師会会員で64歳6カ月未満の方です  
(申込みは、満64歳3カ月までをお願いします。)

医師年金 検索

医師年金HP画面

アニメーションで仕組みを確認



シミュレーションで受給額や保険料を試算



一括払専用加入申込書プリントアウトで  
申込み(保険料のお支払いは後日ご案内します)



20220401S23

お問い合わせ先

日本医師会 年金福祉課 ☎03-3942-6487(直通)(平日9時半~17時)

## 「京都医報」へのご投稿について

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

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

また、同じ著者の投稿は原則として1年間に1編とします。

### 【原稿送付先・お問い合わせ先】

〒604-8585 京都市中京区西ノ京東梅尾町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」とさせていただきます、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。

## 救急蘇生訓練人形等の貸出について

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

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

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

## 京都府医師会 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。

### ～ 8 月度請求書（7 月診療分） 提出 期 限 ～

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

☆提出期限にかかわらず、お早めにご提出ください。  
☆保険日より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 —****近畿厚生局への施設基準に係る報告  
(7.1 報告)について報告忘れに注意！**

本年度の7月1日現在の施設基準等に係る報告(7.1 報告)に関して、近畿厚生局から7月上旬頃に案内はがきが送付されています。**報告期限が7月31日(月)まで**となっていますので、今一度ご確認ください。

なお、従来は関係書類が送付されていましたが、**前回よりはがきでの案内**となっており、**必要書類はすべて近畿厚生局 HP より確認、ダウンロードいただく必要があります。**

各医療機関において、届出している施設基準の適合性の確認と定例報告が必要な施設基準の届出状況等の報告についてご注意ください。

また、届出が不要となっている施設基準(参考)についても、要件を満たしていない場合は診療報酬を算定できませんのでご注意ください(報告は不要)。

ご不明点等につきましては、府医保険医療課もしくは近畿厚生局京都事務所までお問い合わせください。

**記****▷ 報告書類について**

近畿厚生局 HP (<https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kinki/>) からのアクセス方法

- ① トップページから「令和5年度 施設基準の定例報告」のバナーをクリック。
- ② 医療機関の種別を選択し、必要書類等をご確認ください。

**(A) 施設基準の適合性の確認****(1) 報告書類**

近畿厚生局 HP にて、自院が届出している施設基準を確認し、要件を満たしているかどうか点検を行った上で、下記の対応を行う。

**ア 病院、有床診療所**

- i) 施設基準の要件を満たしているか否かにかかわらず、近畿厚生局京都事務所に点検結果を報告する(「施設基準の適合性の確認について(報告)」(病院・有床診療所)を郵送)。
- ii) 要件を満たしていない施設基準については、併せて「辞退届」を提出。

**イ 無床診療所**

- i) 施設基準の要件を満たしていない場合のみ、近畿厚生局京都事務所に点検結果を報告する(「施設基準の適合性の確認について(報告)」(無床診療所)を郵送)。
  - ii) 要件を満たしていない施設基準については、併せて「辞退届」を提出。
- ※「施設基準の適合性の確認について(報告)」は近畿厚生局 HP よりダウンロードできます。

**(2) 留意点**

「病院、有床診療所」は、**必ず報告が必要。**

「無床診療所」は、施設基準の要件を満たしていない場合のみ、報告が必要。

**8 月度請求書(7 月診療分)****提出期限**

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

☆提出期限にかかわらず、  
お早めにご提出ください。

☆保険だより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。

## (B) 施設基準の届出状況等の報告

### (1) 対象の医療機関

ア 病院、有床診療所

イ 報告が必要な施設基準を届出している無床診療所

(例) 情報通信機器を用いた診療、ニコチン依存症管理料、在宅療養支援診療所、糖尿病透析予防指導管理料、疾患別リハビリ（脳血管疾患等・運動器）等

ウ 明細書を発行できない「正当な理由」を届出している無床診療所

### (2) 報告書類

近畿厚生局 HP 上の【報告確認ツール】に医療機関コードを入力し、報告が必要な書類を確認する。その後、【報告確認ツール】の画面を印刷し、担当者等を記載するとともに、確認した報告様式をダウンロードの上、必要事項を記載し、近畿厚生局京都事務所に併せて報告（郵送）する。

### (3) 留意点

必ず報告が必要。

## 参考 届出が不要となっている施設基準

- |                          |                                                                          |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| ・夜間・早朝等加算                | ・がん治療連携管理料                                                               |
| ・医療情報・システム基盤整備体制<br>充実加算 | ・遠隔連携診療料                                                                 |
| ・明細書発行体制等加算              | ・認知症専門診断管理料                                                              |
| ・臨床研修病院入院診療加算            | ・連携強化診療情報提供料                                                             |
| ・妊産婦緊急搬送入院加算             | ・在宅時医学総合管理料の注 8                                                          |
| ・重症皮膚潰瘍管理加算              | ・施設入居時等医学総合管理料の注 5                                                       |
| ・強度行動障害入院医療管理加算          | ・耳鼻咽喉科小児抗菌薬適正使用支援加算                                                      |
| ・がん拠点病院加算                | ・経皮的冠動脈形成術                                                               |
| ・高度難聴指導管理料               | ・経皮的冠動脈ステント留置術                                                           |
| ・アレルギー性鼻炎免疫療法治療管<br>理料   | ・遠隔連携遺伝カウンセリング                                                           |
| ・小児抗菌薬適正使用支援加算           | ・医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 5 及び<br>6（歯科点数表第 2 章第 9 部手術の通則 4 を含<br>む。）に掲げる手術 |
| ・夜間休日救急搬送医学管理料           |                                                                          |

## ▷提出先：近畿厚生局京都事務所

所在地 〒604-8153 京都市中京区烏丸通四条上ル笋町 691 りそな京都ビル 5 階  
電話番号 075-256-8681

## 京都府子育て支援医療助成制度の拡充について

9 月 1 日より

2 月 15 日号等で既報のとおり、京都府の子育て支援医療助成制度(45)について、9 月診療分より、3 歳から小学校卒業までの外来患者の自己負担上限額が 1 医療機関、月 200 円に引下げられる予定です（現在は月 1,500 円を超えた額を助成・償還払い）。

この府制度の拡充にともない、3 歳から小学校 6 年生には、新たに白色の受給者証が発行されます（一部市町村除く）。従来のさくら色の受給者証とは負担者番号が異なりますのでご注意ください（個人ごとの受給者番号は同じ）。

なお、各市町村独自制度についてはあらためてお知らせします。

記

### 京都府制度

|            | 入院外                        |         | 入 院                 |         |
|------------|----------------------------|---------|---------------------|---------|
|            | 負担金                        | 給付方法    | 負担金                 | 給付方法    |
| 0～3 歳未満    | 200 円 (1 医療機関・1 ヶ月)        | 白色の受給者証 | 200 円 (1 医療機関・1 ヶ月) | 白色の受給者証 |
| 3～小学校 6 年生 | 200 円 (1 医療機関・1 ヶ月)        | 白色の受給者証 | 200 円 (1 医療機関・1 ヶ月) | 白色の受給者証 |
| 中 1～中 3    | 1 ヶ月の自己負担額 1,500 円を超えた額を助成 | 償還払い    | 200 円 (1 医療機関・1 ヶ月) | 白色の受給者証 |

## 亀岡市こども医療費助成制度（市町村独自分）の 拡充について

亀岡市のこども医療費助成制度(45)について、市単独分として、9 月診療分から太枠で囲った区分に拡充されますので、お知らせします。

今回の拡充は、0 歳から 18 歳（満 18 歳に達する日以降の最初の 3 月 31 日）までの入院・入院外に係る医療費（公的医療保険の自己負担額）を無料とするものです。

これにともない、0 歳から 18 歳まで全年齢 1 種類の受給者証（淡い水色）が発行されますので、9 月診療分からは新しい受給者証をご確認ください。

記

|     |                 | 入院外  |                    | 入 院  |                    |
|-----|-----------------|------|--------------------|------|--------------------|
|     |                 | 負担金  | 給付方法               | 負担金  | 給付方法               |
| 亀岡市 | 0～18 歳<br>(※ 1) | 負担なし | 淡い水色の受給者証：45261070 | 負担なし | 淡い水色の受給者証：45261070 |

※ 1 18 歳到達後最初の 3 月 31 日まで。

## 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 50 / 6 月 16 日付）

### 【SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）抗原検出（定性）】

問 1 令和 2 年 5 月 13 日付けで保険適用された SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）抗原検出（定性）を実施する際に用いるものとして、「SARS-CoV-2 抗原の検出（COVID-19 の診断又は診断の補助）を目的として薬事承認又は認証を得ているもの」とあるが、令和 5 年 6 月 16 日付けで薬事承認された「INDICAID COVID-19 抗原テスト」（ビーアイシーグループ株式会社）及び「COVID-19 抗原検査キット「INNOVITA」」（MED 株式会社）はいつから保険適用となるのか。

（答） 令和 5 年 6 月 16 日より保険適用となる。

### 【SARS-CoV-2・インフルエンザ・RS ウイルス核酸同時検出】

問 2 令和 4 年 10 月 28 日付けで保険適用された SARS-CoV-2・インフルエンザ・RS ウイルス核酸同時検出を実施する際に用いるものとして、「SARS-CoV-2、インフルエンザウイルス及び RS ウイルスの核酸検出を目的として薬事承認又は認証を得ている体外診断用医薬品」とあるが、令和 5 年 6 月 16 日付けで薬事承認された「パンサーフュージョン SARS-CoV-2 / Flu A / B / RSV」（ホロジックジャパン株式会社）はいつから保険適用となるのか。

（答） 令和 5 年 6 月 16 日より保険適用となる。

## 後期高齢者医療被保険者証の更新について

8 月 1 日から後期高齢者医療被保険者証が更新され、証の色が「うぐいす色」から「桃色」に変更されますのでお知らせいたします。

つきましては京都府後期高齢者広域連合が後期高齢者医療制度の保険証更新に関して周知するためのポスター（B 3 版）を作成しました。A 会員あて各 1 部、本号に同封しておりますので医療機関の待合室等での掲示をお願いします。

# 「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」等の一部改正について

## 6 月 1 日から

新たに医療機器が保険適用されたことにともない、留意事項通知等が下記のとおり変更され、6 月 1 日から適用されていますので、お知らせします。

### 記

「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」(令和 4 年 3 月 4 日保医発 0304 第 1 号) の一部改正について

下線部が改正部分

#### 第 10 部 手術

#### 第 1 節 手術料

#### 第 9 款 腹部

K635 ～ K697-2 (略)

K697-3 肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法 (一連として)

- (1) 「1」及び「2」のそれぞれについて、「イ」及び「ロ」を併せて実施した場合には、主たるもののみ算定する。
- (2) 「K697-2」肝悪性腫瘍マイクロ波凝固法と併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。
- (3) ここでいう 2 センチメートルとは、ラジオ波による焼灼範囲ではなく、腫瘍の長径をいう。
- (4) ラジオ波焼灼療法は、次に掲げる要件をいずれも満たす場合に限り算定できる。

ア 腫瘍径 3 センチメートル以下の腎悪性腫瘍の一部若しくは全体、標準治療に不適若しくは不応の肺悪性腫瘍、悪性骨腫瘍、類骨骨腫、骨盤内悪性腫瘍又は四肢、胸腔内及び腹腔内に生じた軟部腫瘍に対する治療 (症状緩和を含む) を目的として、ラジオ波焼灼療法を行った場合は、本区分の所定点数を準用して算定する。ただし、関連学会の策定する適正使用指針を遵守するとともに、適応となる患者の妥当性について、専門的知識を有する複数の診療科の医師による協議を行ったうえで判断すること。

イ 「1」及び「2」のそれぞれについて、「イ」及び「ロ」を併せて実施した場合には、主たるもののみ算定する。

ウ ここでいう 2 センチメートルとは、ラジオ波による焼灼範囲ではなく、腫瘍の長径をいう。

- (5) 末梢神経ラジオ波焼灼療法 (一連として) は、次に掲げる要件をいずれも満たす場合に限り算定できる。

ア 整形外科的な外科的治療の対象とならない変形性膝関節症に伴う慢性疼痛を有する患者のうち、既存の保存療法で奏効しない患者に対して、疼痛緩和を目的として、上外側膝神経、上内側膝神経及び下内側膝神経に末梢神経ラジオ波焼灼療法を行った場合は、本区分の所定点数の「1」ロを準用して算定する。

イ 関連学会の定める適正使用指針を遵守し、変形性膝関節症に関して、専門的知識及び 6 年以上の経験を有し、関連学会が定める所定の研修を修了している常勤の整形外科の医師が実施した場合に限り算定する。



K697-4 ～ K743-5 (略)

第 10 款 (略)

第 11 款 性器

K828-2 ～ K838-2 (略)

K841 経尿道的前立腺手術

(1) 前立腺組織用高圧水噴射システムを用いて経尿道的前立腺切除術を行う場合は、関連学会の定める適正使用指針を遵守し、前立腺肥大症の経尿道的切除術の治療に関して、専門の知識及び少なくとも 5 年以上の経験を有し、関連学会が定める所定の研修を修了している常勤の泌尿器科医が実施した場合に限り本区分の所定点数を準用して算定する。

K841-2 ～ K913-2 (略)

「特定診療報酬算定医療機器の定義等について」(令和 4 年 3 月 4 日保医発 0304 第 11 号)の一部改正について

下線部が改正部分

(別表 1)

I 医科点数表関係

医学管理等～精神科専門療法 (略)

処置

| 特定診療報酬<br>算定医療機器<br>の区分 | 定 義                     |                                                                                                           |                                                    | 対応する診療報酬<br>項目 |                               |
|-------------------------|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|----------------|-------------------------------|
|                         | 薬事承認上の位置付け              |                                                                                                           | その他の条件                                             |                |                               |
|                         | 類 別                     | 一般的名称                                                                                                     |                                                    |                |                               |
| 低周波治療器                  | 機械器具<br>(12)<br>理学診療用器具 | 低周波治療器<br>干渉電流型低周波治療器<br>強さ期間測定低周波治療器<br>低周波治療器・干渉電流型<br>低周波治療器・超音波治療<br>器組合せ<br>理学療法機器<br><u>交番磁界治療器</u> | 患部筋肉や神<br>経に電気 <u>又は</u><br><u>磁気</u> 刺激を与<br>えるもの | J119           | 消炎鎮痛等<br>処置<br>2 器具等<br>による療法 |

手術～放射線治療 (略)

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

下線部が改正部分

(別表)

I (略)

II 医科点数表の第 2 章第 3 部, 第 4 部, 第 5 部, 第 6 部, 第 9 部, 第 10 部, 第 11 部及び第 12 部に規定する特定保険医療材料(フィルムを除く。)及びその材料価格

001 ～ 073 (略)

074 固定釘

(1) 定義

次のいずれにも該当すること。

- ① 薬事承認又は認証上, 類別が「医療用品(4)整形用品」であって, 一般的名称が「体内固定用ステープル」又は「吸収性体内固定用組織ステープル」であること
- ② 骨, 軟部組織, 人工靱帯又は腱再生材の固定の際に使用するかすがい形状の人工材料であること。

- ③ (略)  
 (2) ~ (3) (略)

▷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 6 月 1 日適用)

#### 1. 埋込型脳・脊髄電気刺激装置

【販売名】 メドトロニック Percept RC

〔決定区分〕 区分 C1 (新機能) (新たな機能区分が必要で、技術は既に評価されているもの)

〔保険償還価格〕 2,320,000 円

〔決定機能区分〕

087 植込型脳・脊髄電気刺激装置 (2) 振戦軽減用 ⑤ 16 極以上用・充電式・自動調整機能付き

〔主な使用目的〕

本品は、脳深部 (視床、視床下核又は淡蒼球内節) に一側又は両側電気刺激を与え、薬物療法で十分に効果が得られない以下の症状を軽減することを目的として使用する。

・振戦 ・パーキンソン病の運動障害 ・ジストニア

#### <関連する通知の改正>

- (1) 「材料価格基準」(平成 20 年 3 月 5 日付け厚生労働省告示第 61 号) の一部改正 (令和 5 年 5 月 31 日付け厚生労働省告示第 209 号)

|                        |             |           |
|------------------------|-------------|-----------|
| 「材料価格基準」の別表Ⅱを次のように改める。 |             | (改正箇所下線部) |
| 087 植込型脳・脊髄電気刺激装置      |             |           |
| (1) (略)                |             |           |
| (2) 振戦軽減用              |             |           |
| ①~④ (略)                |             |           |
| ⑤ 16 極以上用・充電式・自動調整機能付き | 2,320,000 円 |           |
| 088 ~ 222 (略)          |             |           |

- (2) 「特定保険医療材料の定義について」(令和 4 年 3 月 4 日付け保医発 0304 第 12 号) の一部改正 (令和 5 年 5 月 31 日保医発 0531 第 1 号)

|                                                                              |  |           |
|------------------------------------------------------------------------------|--|-----------|
| 「特定保険医療材料の定義について」の別表Ⅱを次のように改める。                                              |  | (改正箇所下線部) |
| 087 植込型脳・脊髄電気刺激装置                                                            |  |           |
| (1) (略)                                                                      |  |           |
| (2) 機能区分の考え方                                                                 |  |           |
| 使用目的、電極数及び付加機能により、疼痛除去用 (7 区分) 及び振戦軽減用 ( <u>5</u> 区分) の合計 <u>12</u> 区分に区分する。 |  |           |
| (3) 機能区分の定義                                                                  |  |           |
| ①~⑪ (略)                                                                      |  |           |
| ⑫ 振戦軽減用 (16 極以上用・充電式・自動調整機能付き)                                               |  |           |
| <u>次のいずれにも該当すること。</u>                                                        |  |           |
| <u>ア パーキンソン病、ジストニア又は本態性振戦に伴う振戦等の症状の軽減効果を目的として使用するものであること。</u>                |  |           |
| <u>イ 16 以上の電極に通電し、電位を自由に設定できること。</u>                                         |  |           |
| <u>ウ 患者の皮下に植え込んだ状態で、体外にある機械から遠隔で充電できること。</u>                                 |  |           |
| <u>エ リード電極を介して脳内で発生する電位を測定する機能を有し、測定した電位を基に、刺激強度を自動調整できること。</u>              |  |           |
| 088 ~ 222 (略)                                                                |  |           |

## 2. 腱再生誘導材

【販売名】 REGENETEN インプラント

〔決定区分〕 区分 C1 (新機能) (新たな機能区分が必要で、技術は既に評価されているもの)

〔保険償還価格〕 257,000 円

〔決定機能区分〕 223 腱再生誘導材

〔主な使用目的〕

本品は腱組織の足場となる配向されたコラーゲン繊維で腱を管理及び保護することにより、組織の実質的な喪失を伴わない腱損傷部位の修復を促進するために使用する。

＜関連する告示・通知の改正＞

- (1) 「材料価格基準」(平成 20 年 3 月 5 日付け厚生労働省告示第 61 号)の一部改正(令和 5 年 5 月 31 日付け厚生労働省告示第 209 号)

|                        |                            |                  |
|------------------------|----------------------------|------------------|
| 「材料価格基準」の別表Ⅱを次のように改める。 |                            | (改正箇所下線部)        |
| 223                    | <u>腱<sup>けん</sup>再生誘導材</u> | <u>257,000 円</u> |

- (2) 「特定保険医療材料の定義について」(令和 4 年 3 月 4 日付け保医発 0304 第 12 号)の一部改正(令和 5 年 5 月 31 日保医発 0531 第 1 号)

|                              |                                                                        |           |
|------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 「特定保険医療材料の定義について」の別表Ⅱに次を加える。 |                                                                        | (改正箇所下線部) |
| 223                          | <u>腱再生誘導材</u>                                                          |           |
|                              | <u>定義</u>                                                              |           |
|                              | <u>次のいずれにも該当すること。</u>                                                  |           |
|                              | <u>(1) 薬事承認又は認証上、類別が「医療用品(4)整形用品」であって、一般的名称が「コラーゲン使用吸収性腱再生材」であること。</u> |           |
|                              | <u>(2) 腱板断裂部に導入して腱を管理及び保護し、損傷部位の修復を促進することを目的とするものであること。</u>            |           |
|                              | <u>(3) シート状の構造であり、ヒト以外の動物由来の吸収性材料であること。</u>                            |           |

## 3. 前立腺組織用高圧水噴射システム

【販売名】 AQUABEAM ロボットシステム

〔決定区分〕 区分 C2 (新機能・新技術) (新たな技術料で評価されているもの)

〔保険償還価格〕 344,000 円

〔決定機能区分〕 224 前立腺組織用高圧水噴射システム

〔主な使用目的〕

本品は、前立腺肥大症(BPH)による下部尿路症状(LUTS)を有する男性の前立腺組織の切除及び除去に使用することを目的とする。

＜関連する告示・通知の改正＞

- (1) 「材料価格基準」(平成 20 年 3 月 5 日付け厚生労働省告示第 61 号)の一部改正(令和 5 年 5 月 31 日保医発 0531 第 1 号)

|                        |                        |                  |
|------------------------|------------------------|------------------|
| 「材料価格基準」の別表Ⅱを次のように改める。 |                        | (改正箇所下線部)        |
| 224                    | <u>前立腺組織用高圧水噴射システム</u> | <u>344,000 円</u> |

- (2) 「特定保険医療材料の材料価格算定に関する留意事項について」(令和 4 年 3 月 4 日保医発 0304 第 9 号) の一部改正 (令和 5 年 5 月 31 日保医発 0531 第 1 号)

「特定保険医療材料の定義について」の別表Ⅱに次を加える。(改正箇所下線部)

#### 224 前立腺組織用高圧水噴射システム

- (1) 前立腺組織用高圧水噴射システムは、前立腺体積が 50mL 以上の前立腺肥大症による下部尿路症状に対して、経尿道的前立腺手術よりも患者の負担の減少等を図る必要がある場合において、前立腺組織の切除及び除去を目的に使用した場合に限り算定できる。
- (2) 前立腺組織用高圧水噴射システムは、関連学会が定める適正使用指針に従って使用した場合に限り算定できる。
- (3) 前立腺組織用高圧水噴射システムの使用に当たっては、レセプトの摘要欄に医学的な根拠を詳細に記載すること。

- (3) 「特定保険医療材料の定義について」(令和 4 年 3 月 4 日付け保医発 0304 第 12 号) の一部改正 (令和 5 年 5 月 31 日保医発 0531 第 1 号)

「特定保険医療材料の定義について」の別表Ⅱに次を加える。(改正箇所下線部)

#### 224 前立腺組織用高圧水噴射システム

##### 定義

##### 次のいずれにも該当すること

- (1) 薬事承認又は認証上、類別が「機械器具 (12) 理学診療用器具」であって、一般的名称が「手術用ロボット手術ユニット」であること。
- (2) 高圧ポンプによって加圧された生理食塩水により前立腺組織の切除を行うシステムであること。

## 被保険者証の無効通知について

次のとおり保険者より無効通知が送付されましたので、ご注意ください。

〔厚生労働省第二共済組合東名古屋病院所属所〕

|             |             |
|-------------|-------------|
| 保 険 者 番 号   | 31230477    |
| 記 号 番 号     | 42812821    |
| 氏 名         | 岩 井 彩       |
| 被 扶 養 者 氏 名 | 池 山 湧 斗     |
| 生 年 月 日     | 平 15. 4. 19 |
| 無 効 事 由     | 紛 失         |
| 無 効 年 月 日   | 令 5. 6. 13  |

## 被爆者健康手帳の無効通知について

次のとおり京都府健康福祉部長より無効通知が送付されましたので、ご注意ください。

|           |            |
|-----------|------------|
| 受 給 者 番 号 | 0039982    |
| 氏 名       | 中 村 ミツエ    |
| 生 年 月 日   | —          |
| 無 効 事 由   | 紛 失        |
| 無 効 年 月 日 | 令 5. 6. 12 |

# 保険医療部通信

(第 375 報)

## 政府が骨太の方針を閣議決定 社会保障関係費の伸びに経済・物価動向の視点を 追加も、結論は年末の予算編成に見送り

政府は 6 月 16 日、「経済財政運営と改革の基本方針 2023」(いわゆる骨太の方針)を閣議決定した。焦点となっていた 2024 年度の社会保障関係費の考え方について、原案段階では実質的な増加を高齢化による増加分に相当する伸びにおさめることを目安とする方針が踏襲されていたが、日医の働きかけにより自民党内から物価高騰・賃金上昇への対応を求める意見が出され、高齢化の伸びにおさめる方針に加えて、「経済・物価動向」を踏まえることが追記された。

また、診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬の同時改定(トリプル改定)の財源について、財務省は「異次元の少子化対策」の財源の確保のために社会保障関係費の歳出改革を徹底するよう求めるとともに、患者負担や保険料負担を抑制するためにプラス改定には応じない姿勢を示していた。トリプル改定の財源確保が厳しい様相を呈する状況で、松本日医会長は、公定価格の診療報酬で運営している医療機関が物価・賃金上昇に対応するのは困難だと反論し、トリプル改定に向けた財源確保について骨太の方針に記載するよう強く求めた。結果的には、「物価高騰・賃金上昇、経営の状況、支え手が減少する中での人材確保の必要性、患者・利用者負担・保険料負担への影響を踏まえ、患者・利用者が必要なサービスを受けられるよう、必要な対応を行う」とされた。

トリプル改定に向けて、高齢化による増加分だけではなく、経済・物価動向を踏まえて検討する方針が明記されたことは評価できるが、いかようにも解釈可能な表現であり、報酬の引上げが明確に示されたわけではなく、年末の予算編成に向けて不透明な状況である。府医においても 6 月 18 日の代議員会にて、全就業者の約 12%にあたる医療・介護分野の就業者の生活を守り、国民が安心して医療・介護を受けることができるよう、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に向けて必要な財源を確保することを政府に強く求める決議を採択し、岸田首相はじめ関係大臣などに送付した。

その他、リフィル処方が当初の想定ほど実施されていないことから、活用を進めることが明記されたが、府医としては、医師が慢性疾患の患者に対して定期的に診察を行い、医学管理することは安心安全の観点から当然であり、利便性のみで導入されたリフィル処方を強引に進めることは絶対反対である。財務省からは薬剤師主導で導入を促す提案がされているが、処方権は医師法により医師のみに認められており、検討に値しない。

引続き国の議論の状況を注視するとともに、近医連などを通じて日医に意見を具申し、国の審議会等での発言を後押していく。

経済財政運営と改革の基本方針 2023(骨太の方針)の概要は以下のとおり。



## ◇経済財政運営と改革の基本方針 2023 (抜粋)

### 加速する新しい資本主義

### ～未来への投資の拡大と構造的賃上げの実現～

## 第 4 章 中長期の経済財政運営

### 2. 持続可能な社会保障制度の構築

日本が本格的な「少子高齢化・人口減少時代」を迎える歴史的転換期において、今後の人口動態の変化や経済社会の変容を見据えつつ、目指すべき将来の方向として、「少子化・人口減少」の流れを変えるとともに、分厚い中間層を形成し、これからも続く「超高齢社会」に備えて持続可能な社会保障制度を構築する必要がある。第 2 章 3 「少子化対策・こども政策の抜本強化」に基づく対策を着実に推進し、現役世代の消費活性化による成長と分配の好循環を実現していくためには、医療・介護等の不断の改革により、ワイズスペンディングを徹底し、保険料負担の上昇を抑制することが極めて重要である。このため、全ての世代で能力に応じて負担し支え合い、必要な社会保障サービスが必要な方に適切に提供される全世代型社会保障の実現に向けて、改革の工程<sup>251</sup>の具体化を進めていく。また、これらに基づいて、最新の将来推計人口や働き方の変化等を踏まえた上で、給付・負担の新たな将来見通しを示すものとする。

(社会保障分野における経済・財政一体改革の強化・推進)

医療・介護サービスの提供体制については、今後の高齢者人口の更なる増加と人口減少に対応し、限りある資源を有効に活用しながら質の高い医療介護サービスを必要に応じて受けることのできる体制を確保する観点から、医療の機能分化と連携の更なる推進、医療・介護人材の確保・育成、働き方改革、医療・介護ニーズの変化やデジタル技術の著しい進展に対応した改革を早期に進める必要がある。

このため、1 人当たり医療費の地域差半減に向けて、都道府県が地域の実情に応じて地域差がある医療への対応などの医療費適正化に取り組み、引き続き都道府県の責務の明確化等に関し必要な法制上の措置を含め地域医療構想を推進するとともに、都道府県のガバナンス強化<sup>252</sup>、かかりつけ医機能が発揮される制度整備の実効性を伴う着実な推進、地域医療連携推進法人制度の有効活用、地域で安全に分娩できる周産期医療の確保、ドクターヘリの推進、救急医療体制の確保、訪問看護の推進、医療法人等の経営情報に関する全国的なデータベースの構築を図る。実効性のある医師偏在対策、医療専門職のタスク・シフト/シェア、薬局薬剤師の対人業務の充実、対物業務の効率化、地域における他職種との連携等を推進する。その中で、医師が不足する地域への大学病院からの医師の派遣の継続を推進する。また、関係者・関係機関の更なる対応<sup>253</sup>により、リフィル処方の活用を進める。

医療 DX 推進本部において策定した工程表<sup>254</sup>に基づき、医療 DX の推進に向けた取組について必要な支援を行いつつ政府を挙げて確実に実現する。マイナンバーカードによるオンライン資格確認の用途拡大や正確なデータ登録の取組を進め、2024 年秋に健康保険証を廃止する。レセプト・特定健診情報等に加え、介護保険、母子保健、予防接種、電子処方箋、電子カルテ等の医療介護全般にわたる情報を共有・交換できる「全国医療情報プラットフォーム」の創設及び電子カルテ情報の標準化等を進めるとともに、PHR として本人が検査結果等を確認し、自らの健康づくりに活用できる仕組みを整備する。その他、新しい医療技術の開発や創薬のための医療情報の二次利活用、「診療報酬改定 DX」による医療機関等の間接コスト等の軽減を進める。その際、医療 DX に関連する

<sup>251</sup> 「全世代型社会保障の構築に向けた取組について」(令和 4 年 12 月 16 日全世代型社会保障構築本部決定)に基づく給付と負担の在り方を含めた工程。

<sup>252</sup> 中長期的課題として、現在広域連合による事務処理が行われている後期高齢者医療制度の在り方、生活保護受給者の国保及び後期高齢者医療制度への加入を含めた医療扶助の在り方の検討を深めることなどを含む。

<sup>253</sup> 保険者、都道府県、医師、薬剤師などの必要な取組を検討し、実施する。

<sup>254</sup> 「医療 DX の推進に関する工程表」(令和 5 年 6 月 2 日医療 DX 推進本部決定)。

システム開発・運用主体の体制整備，電子処方箋の全国的な普及拡大に向けた環境整備，標準型電子カルテの整備，医療機関等におけるサイバーセキュリティ対策等を着実に実施する。

健康寿命を延伸し，高齢者の労働参加を拡大するためにも，健康づくり・予防・重症化予防を強化し，デジタル技術を活用したヘルスケアイノベーションの推進やデジタルヘルスを含めた医療分野のスタートアップへの伴走支援などの環境整備に取り組むとともに，第 3 期データヘルス計画を見据え，エビデンスに基づく保健事業<sup>255</sup>を推進する。リハビリテーション，栄養管理及び口腔管理の連携・推進を図る。全身の健康と口腔の健康に関する科学的根拠の集積・活用と国民への適切な情報提供，生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）に向けた取組の推進，オーラルフレイル対策・疾病の重症化予防につながる歯科専門職による口腔健康管理の充実，歯科医療機関・医科歯科連携を始めとする関係職種間・関係機関間の連携，歯科衛生士・歯科技工士等の人材確保の必要性を踏まえた対応，歯科技工を含む歯科領域における ICT の活用を推進し，歯科保健医療提供体制の構築と強化に取り組む。また，市場価格に左右されない歯科用材料の導入を推進する。計画<sup>256</sup>に基づき，がんの早期発見・早期治療のためのリスクに応じたがん検診の実施や適切な時機でのがん遺伝子パネル検査の実施，小児がん等に係る治療薬へのアクセス改善などのがん対策及び循環器病対策を推進する。また，難聴対策，難病対策，移植医療対策<sup>257</sup>，慢性腎臓病対策，アレルギー疾患対策，メンタルヘルス対策，栄養対策等を着実に推進する。

創薬力強化に向けて，革新的な医薬品，医療機器，再生医療等製品の開発強化，研究開発型のビジネスモデルへの転換促進等を行うため，保険収載時を始めとするイノベーションの適切な評価などの更なる薬価上の措置，全ゲノム解析等に係る計画<sup>258</sup>の推進を通じた情報基盤<sup>259</sup>の整備や患者への還元等の解析結果の利活用に係る体制整備，大学発を含むスタートアップへの伴走支援，臨床開発・薬事規制調和に向けたアジア拠点の強化，国際共同治験に参加するための日本人データの要否の整理，小児用・希少疾病用等の未承認薬の解消に向けた薬事上の措置と承認審査体制の強化等を推進する。これらにより，ドラッグラグ・ドラッグロスの問題に対応する。さらに，新規モダリティへの投資や国際展開を推進するため，政府全体の司令塔機能の下で，総合的な戦略を作成する。医療保険財政の中で，こうしたイノベーションを推進するため<sup>260</sup>，長期収載品<sup>261</sup>等の自己負担の在り方の見直し，検討を進める。大麻に関する制度を見直し，大麻由来医薬品の利用等に向けた必要な環境整備を行うほか，OTC 医薬品・OTC 検査薬の拡大に向けた検討等によるセルフメディケーションの推進，バイオシミラーの使用促進等，医療上の必要性を踏まえた後発医薬品を始めとする医薬品の安定供給確保，後発医薬品の産業構造の見直し，プログラム医療機器の実用化促進に向けた承認審査体制の強化を図る。また，総合的な認知症施策を進める中で，認知症治療の研究開発を推進する。献血への理解を深める<sup>262</sup>とともに，血液製剤<sup>263</sup>の国内自給，安定的な確保及び適正な使用の推進を図る。

急速な高齢化が見込まれる中で，医療機関の連携，介護サービス事業者の介護ロボット・ICT 機器導入や協働化・大規模化，保有資産の状況なども踏まえた経営状況の見える化を推進した上で，賃上げや業務負担軽減が適切に図られるよう取り組む<sup>264</sup>。介護保険料の上昇を抑えるため，利用

<sup>255</sup> 予防・重症化予防・健康づくりの政策効果に関する大規模実証事業を活用する。

<sup>256</sup> 「がん対策推進基本計画」(令和 5 年 3 月 28 日閣議決定)及び「循環器病対策推進基本計画」(令和 5 年 3 月 28 日閣議決定)。  
<sup>257</sup> 臓器取引と移植ツーリズムに関するイスタンブール宣言 2018 年版において，「各国は臓器提供と臓器移植の自給自足の達成に努めるべきである」等とされたことを踏まえ，国内の移植医療を推進する。

<sup>258</sup> 「全ゲノム解析等実行計画 2022」(令和 4 年 9 月 30 日厚生労働省)。

<sup>259</sup> マルチオミックス（網羅的な生体分子についての情報）解析の結果と臨床情報を含む。

<sup>260</sup> GDP に占める日本の医薬品等の支出は他の先進国よりも高い一方，世界の医療用医薬品の販売額における日本国内の販売額のシェアは低下しており，こうした状況の中で国民負担の軽減とイノベーションの推進を両立する観点から，中長期的な薬剤費の在り方の議論も含めて，取組を進める必要がある。

<sup>261</sup> 後発医薬品への置換えは数量ベースで約 8 割に達しようとしているが，金額ベースでは約 4 割と諸外国と比較しても低い水準。

<sup>262</sup> 小中学校現場での献血推進活動を含む。

<sup>263</sup> 輸血用血液製剤及びグロブリン製剤，フィブリノゲン製剤等血漿分画製剤。

<sup>264</sup> 「介護職員の働く環境改善に向けた取組について」(令和 4 年 12 月 23 日全世代型社会保障構築本部決定)では，現場で働く職員の残業の縮減や給与改善などを行うため，介護ロボット・ICT 機器の導入や経営の見える化，事務手続や添付書類の簡素化，行政手続の原則デジタル化等による経営改善や生産性の向上が必要であるとされており，取組を推進する。

者負担の一定以上所得の範囲の取扱いなどについて検討を行い、年末までに結論を得る<sup>265</sup>。介護保険外サービスの利用促進に係る環境整備を図る。

医療介護分野における職業紹介について、関係機関が連携して、公的な職業紹介の機能の強化に取り組むとともに、有料職業紹介事業の適正化に向けた指導監督や事例の周知を行う。

次期診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬の同時改定においては、物価高騰・賃金上昇、経営の状況、支え手が減少する中での人材確保の必要性、患者・利用者負担・保険料負担への影響を踏まえ、患者・利用者が必要なサービスが受けられるよう、必要な対応を行う。その際、第 5 章 2 における「令和 6 年度予算編成に向けた考え方」<sup>266</sup>を踏まえつつ、持続可能な社会保障制度の構築に向けて、当面直面する地域包括ケアシステムの更なる推進のための医療・介護・障害サービスの連携等の課題とともに、以上に掲げた医療・介護分野の課題について効果的・効率的に対応する観点から検討を行う。

勤労者皆保険の実現、年齢や性別にかかわらず働き方に中立的な社会保障制度の構築に向け、企業規模要件の撤廃など短時間労働者への被用者保険の適用拡大、常時 5 人以上を使用する個人事業所の非適用業種の解消等について次期年金制度改正に向けて検討するほか、いわゆる「年収の壁」について、当面の対応として被用者が新たに 106 万円の壁を超えても手取りの逆転を生じさせない取組の支援などを本年中に決定した上で実行し、さらに、制度の見直しに取り組む。

## 第 5 章 当面の経済財政運営と令和 6 年度予算編成に向けた考え方

### 2. 令和 6 年度予算編成に向けた考え方

- ① 前述の情勢認識を踏まえ、持続可能な成長の実現に向けた経済構造の強化を進め、日本経済を本格的な経済回復、そして新たな経済成長の軌道に乗せていく。
- ② 令和 6 年度予算において、本方針、骨太方針 2022 及び骨太方針 2021 に基づき、経済・財政一体改革を着実に推進する。  
ただし、重要な政策の選択肢をせばめることがあってはならない。
- ③ 構造的賃上げの実現、官民連携による投資の拡大、少子化対策・こども政策の抜本強化を含めた新しい資本主義の加速や防衛力の抜本的強化を始めとした我が国を取り巻く環境変化への対応など、重要政策課題に必要な予算措置を講ずること等により、メリハリの効いた予算編成とする。
- ④ 新たな拡充を要する政策課題を含め、PDCA や EBPM の取組を推進し、効果的・効率的な支出（ワイズスペンディング）を徹底する。単年度主義の弊害是正に取り組み、事業の性質に応じた基金の活用・事業効果の見える化、経済・財政一体改革における重点課題への対応など中長期の視点に立った持続可能な経済財政運営や社会保障制度の構築等を進める。

<sup>265</sup> 「介護保険制度の見直しに関する意見」(令和 4 年 12 月 20 日社会保障審議会介護保険部会)では、利用者負担の一定以上所得の判断基準のほか、1 号保険料の在り方や多床室の室料負担について、2024 年度から始まる次期介護保険事業計画に向けて結論を得ることとされた。

<sup>266</sup> 第 5 章 2 ②で引用されている骨太方針 2021 においては、社会保障関係費について、基盤強化期間における方針、経済・物価動向等を踏まえ、その方針を継続することとされている。

## 全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律の公布 かかりつけ医機能が発揮される制度整備について

「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」が 5 月 19 日に公布され、順次施行することとされた。

改正の趣旨は、全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するため、出産育児一時金に係る後期高齢者医療制度からの支援金の導入、後期高齢者医療制度における後期高齢者負担率の見直し、前期財政調整制度における報酬調整の導入、医療費適正化計画の実効性の確保のための見直し、かかりつけ医機能が発揮される制度整備、市町村による介護情報の収集・提供等に係る事業の創設等の措置を講ずることである。

本号では、その中からかかりつけ医機能が発揮される制度整備についてその概要等をお知らせする。

かかりつけ医機能が発揮される制度整備は、国民・患者が、そのニーズに応じてかかりつけ医機能を有する医療機関を適切に選択できるための情報提供を強化し、地域の実情に応じて、各医療機関が機能や専門性に応じて連携しつつ、自らが担うかかりつけ医機能の内容を強化することで、地域において必要なかかりつけ医機能を確保するための制度整備を行うこととされている。

そのために（１）医療機能情報提供制度の刷新（令和 6 年 4 月施行）、（２）かかりつけ医機能報告の創設（令和 7 年 4 月施行）、（３）患者に対する説明（令和 7 年 4 月施行）が計画されている。

医療機能情報提供制度の刷新は、国民・患者へのわかりやすい情報提供を実現するために項目が見直される予定で、今後有識者会議で検討される。

かかりつけ医機能報告は、医療機関が都道府県知事に慢性疾患を有する高齢者その他の継続的に医療を必要とする者を地域で支えるために必要なかかりつけ医機能を報告するものである。都道府県知事は、報告した医療機関が、かかりつけ医機能の確保に係る体制を有することを確認し、外来医療に関する地域の関係者との協議の場に報告するとともに、公表することとなる。

なお、報告はあくまで地域における現状の把握を目的とするものであり、都道府県知事がかかりつけ医を認定するものではない。また、多様なかかりつけ医機能を一つの医療機関がすべて一律に担うことを求めるものでもない。

本内容は、日医が昨年提言していた内容に沿うものであり、財務省が主張していた①法制上の明確化、②認定制、③事前登録・医療情報登録とはなっていない。

府医では、かかりつけ医は「制度化」するのではなく、その機能をより強化することこそが国民の信頼に応えることであり、それは診療科や開業、勤務医の別にかかわらず、個々の医療機関がそれぞれの機能に応じた役割を果たし、医療機関同士の連携によって、地域医療を面で支えることが重要と考えている。引続き国民皆保険制度の根幹をなすフリーアクセスの堅持を主張していく。

## 全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための 健康保険法等の一部を改正する法律（令和 5 年法律第 31 号）の概要

### 改正の趣旨

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するため、出産育児一時金に係る後期高齢者医療制度からの支援金の導入、後期高齢者医療制度における後期高齢者負担率の見直し、前期財政調整制度における報酬調整の導入、医療費適正化計画の実効性の確保のための見直し、かかりつけ医機能が発揮される制度整備、介護保険者による介護情報の収集・提供等に係る事業の創設等の措置を講ずる。

### 改正の概要

#### 1. こども・子育て支援の拡充

【健康保険法、船員保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律等】

- ① 出産育児一時金の支給額を引き上げる（※）とともに、支給費用の一部を現役世代だけでなく後期高齢者医療制度も支援する仕組みとする。  
（※）42万円→50万円に令和 5 年 4 月から引き上げ（政令）、出産費用の見える化を行う。
- ② 産前産後期間における国民健康保険料（税）を免除し、その免除相当額を国・都道府県・市町村で負担することとする。

#### 2. 高齢者医療を全世代で公平に支え合うための高齢者医療制度の見直し

【健保法、高確法】

- ① 後期高齢者の医療給付費を後期高齢者と現役世代で公平に支え合うため、後期高齢者負担率の設定方法について、「後期高齢者一人当たりの保険料」と「現役世代一人当たりの後期高齢者支援金」の伸び率が同じとなるよう見直す。
- ② 前期高齢者の医療給付費を保険者間で調整する仕組みにおいて、被用者保険者においては報酬水準に応じて調整する仕組みの導入等を行う。  
健保連が行う財政が厳しい健保組合への交付金事業に対する財政支援の導入、被用者保険者の後期高齢者支援金等の負担が大きくなる場合の財政支援の拡充を行う。

#### 3. 医療保険制度の基盤強化等

【健保法、船保法、国保法、高確法等】

- ① 都道府県医療費適正化計画について、計画に記載すべき事項を充実させるとともに、都道府県ごとに保険者協議会を必置として計画の策定・評価に関与する仕組みを導入する。また、医療費適正化に向けた都道府県の役割及び責務の明確化等を行う。計画の目標設定に際しては、医療・介護サービスの効果的・効率的に組み合わせた提供や、かかりつけ医機能の確保の重要性に留意することとする。
- ② 都道府県が策定する国民健康保険運営方針の運営期間を法定化（6 年）し、医療費適正化や国保事務の標準化・広域化の推進に関する事項等を必須記載とする。
- ③ 経過措置として存続する退職被保険者の医療給付費等を被用者保険者間で調整する仕組みについて、対象者の減少や保険者等の負担を踏まえて廃止する。

#### 4. 医療・介護の連携機能及び提供体制等の基盤強化

【地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律、医療法、介護保険法、高確法等】

- ① かかりつけ医機能について、国民への情報提供の強化や、かかりつけ医機能の報告に基づく地域での協議の仕組みを構築し、協議を踏まえて医療・介護の各種計画に反映する。
- ② 医療・介護サービスの質の向上を図るため、医療保険者と介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を一体的に実施することとし、介護保険者が行う当該事業を地域支援事業として位置付ける。
- ③ 医療法人や介護サービス事業者に経営情報の報告義務を課した上で当該情報に係るデータベースを整備する。
- ④ 地域医療連携推進法人制度について一定の要件のもと個人立の病院等や介護事業所等が参加できる仕組みを導入する。
- ⑤ 出資持分の定めのある医療法人が出資持分の定めのない医療法人に移行する際の計画の認定制度について、期限の延長(令和 5 年 9 月末→令和 8 年 12 月末)等を行う。  
等

### 施行期日

令和 6 年 4 月 1 日（ただし、3 ①の一部及び 4 ⑤は公布日、4 ③の一部は令和 5 年 8 月 1 日、1 ②は令和 6 年 1 月 1 日、3 ①の一部及び 4 ①は令和 7 年 4 月 1 日、4 ③の一部は公布後 3 年以内に政令で定める日、4 ②は公布後 4 年以内に政令で定める日）

## かかりつけ医機能が発揮される制度整備（概要）

### 趣旨

- かかりつけ医機能については、これまで医療機能情報提供制度における国民・患者への情報提供や診療報酬における評価を中心に組み込まれてきた。一方で、医療計画等の医療提供体制に関する取組はこれまで行われていない。
- 今後、複数の慢性疾患や医療と介護の複合ニーズを有することが多い高齢者の更なる増加と生産年齢人口の急減が見込まれる中、地域によって大きく異なる人口構造の変化に対応して、「治す医療」から「治し、支える医療」を実現していくためには、これまでの地域医療構想や地域包括ケアの取組に加え、かかりつけ医機能が発揮される制度整備を進める必要がある。
- その際には、国民・患者から見て、一人ひとりが受ける医療サービスの質の向上につながるものとする必要があることから、
  - ・ 国民・患者が、そのニーズに応じてかかりつけ医機能を有する医療機関を適切に選択できるための情報提供を強化し、
  - ・ 地域の実情に応じて、各医療機関が機能や専門性に応じて連携しつつ、自らが担うかかりつけ医機能の内容を強化することで、地域において必要なかかりつけ医機能を確保するための制度整備を行う。

### 概要

#### （1）医療機能情報提供制度の刷新（令和 6 年 4 月施行）

- ・ かかりつけ医機能（「身近な地域における日常的な診療、疾病の予防のための措置その他の医療の提供を行う機能」と定義）を十分に理解した上で、自ら適切に医療機関を選択できるよう、医療機能情報提供制度による国民・患者への情報提供の充実・強化を図る。

#### （2）かかりつけ医機能報告の創設（令和 7 年 4 月施行）

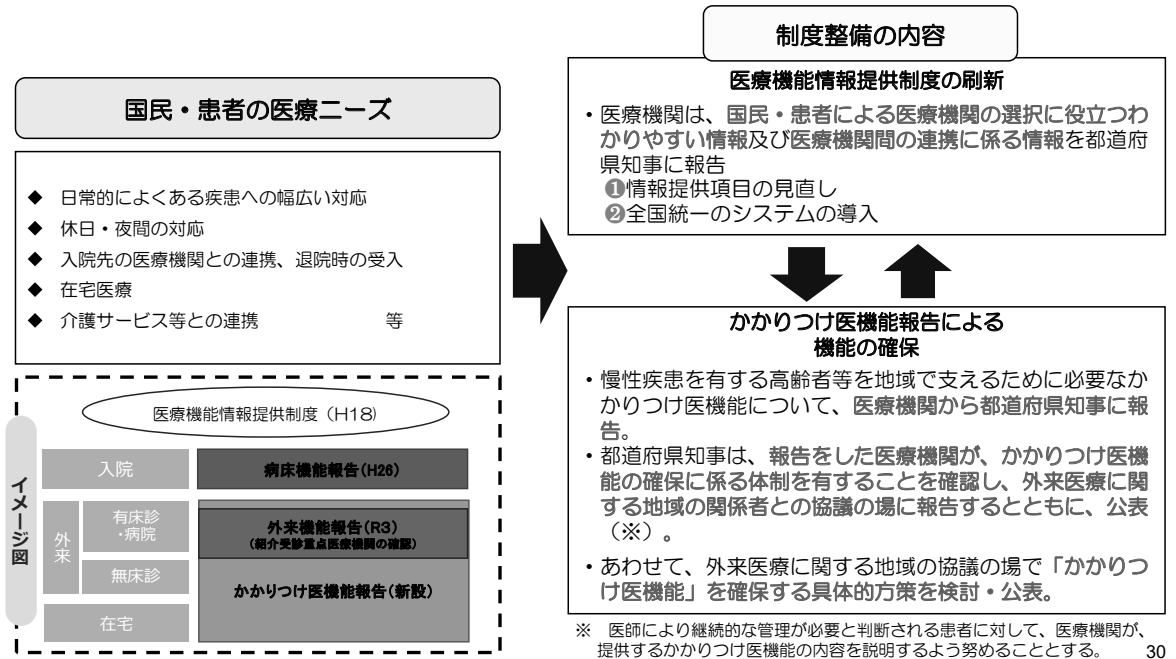
- ・ 慢性疾患を有する高齢者その他の継続的に医療を必要とする者を地域で支えるために必要なかかりつけ医機能（①日常的な診療の総合的・継続的实施、②在宅医療の提供、③介護サービス等との連携など）について、各医療機関から都道府県知事に報告を求めることとする。
- ・ 都道府県知事は、報告をした医療機関が、かかりつけ医機能の確保に係る体制を有することを確認し、外来医療に関する地域の関係者との協議の場に報告するとともに、公表する。
- ・ 都道府県知事は、外来医療に関する地域の関係者との協議の場で、必要な機能を確保する具体的方策を検討・公表する。

#### （3）患者に対する説明（令和 7 年 4 月施行）

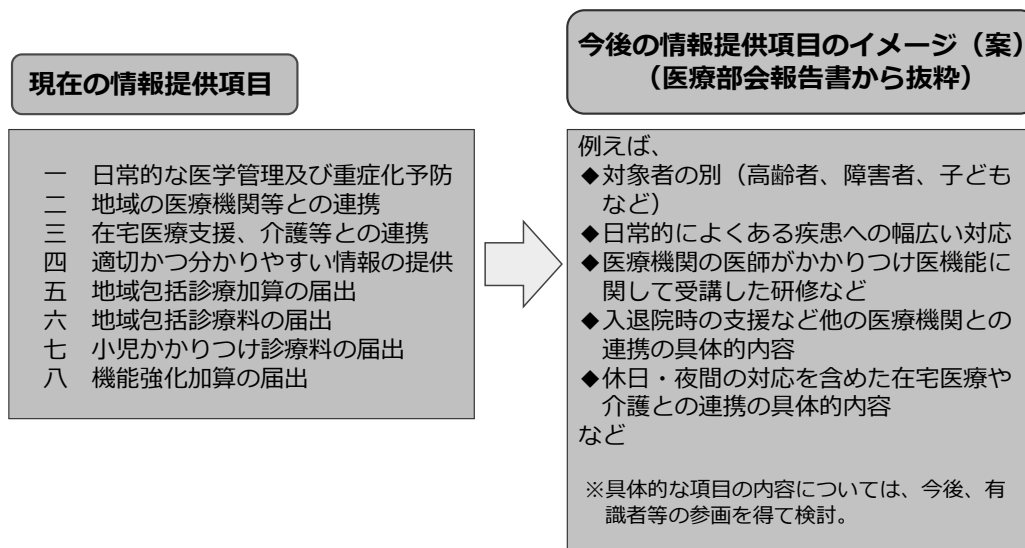
- ・ 都道府県知事による（2）の確認を受けた医療機関は、慢性疾患を有する高齢者に在宅医療を提供する場合など外来医療で説明が特に必要な場合であって、患者が希望する場合に、かかりつけ医機能として提供する医療の内容について電磁的方法又は書面交付により説明するよう努める。

## かかりつけ医機能が発揮される制度整備の骨格

- 国民・患者はそのニーズに応じて医療機能情報提供制度等を活用して、かかりつけ医機能を有する医療機関を選択して利用。
- 医療機関は地域のニーズや他の医療機関との役割分担・連携を踏まえつつ、かかりつけ医機能の内容を強化。



30



国民・患者へのわかりやすい情報提供の実現

33



## かかりつけ医機能報告（条文）

第三十条の十八の四 地域におけるかかりつけ医機能を確保するために必要な病院又は診療所として厚生労働省令で定めるもの（以下この条において「かかりつけ医機能報告対象病院等」という。）の管理者は、慢性的疾患を有する高齢者その他の継続的な医療を要する者として厚生労働省令で定める者（第一号及び第二号において「継続的な医療を要する者」という。）に対するかかりつけ医機能の確保のため、厚生労働省令で定めるところにより、次に掲げる事項を当該かかりつけ医機能報告対象病院等の所在地の都道府県知事に報告しなければならない。

- 一 かかりつけ医機能のうち、継続的な医療を要する者に対する発生頻度が高い疾患に係る診療その他の日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能（厚生労働省令で定めるものに限る。）の有無及びその内容
- 二 前号に規定する機能を有するかかりつけ医機能報告対象病院等にあつては、かかりつけ医機能のうち、継続的な医療を要する者に対する次に掲げる機能（イからロまでに掲げる機能にあつては、厚生労働省令で定めるものに限る。）の有無及びその内容
  - イ 当該かかりつけ医機能報告対象病院等の通常の診療時間以外の時間に診療を行う機能
  - ロ 病状が急変した場合その他入院が必要な場合に入院させるため、又は病院若しくは診療所を退院する者が引き続き療養を必要とする場合に当該者を他の病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院若しくは居宅等における療養生活に円滑に移行させるために必要な支援を提供する機能
  - ハ 居宅等において必要な医療を提供する機能
  - ニ 介護その他医療と密接に関連するサービスを提供する者と連携して必要な医療を提供する機能
  - ホ その他厚生労働省令で定める機能
- 三 当該かかりつけ医機能報告対象病院等及び他の病院又は診療所が厚生労働省令で定めるところにより相互に連携して前号に規定する機能を確保するときは、当該他の病院又は診療所の名称及びその連携の内容

- ◎多様な幅広い「かかりつけ機能」のうち、今後地域で確保することが求められる機能を規定。具体的な報告内容は、制度の目的や医療機関・自治体の報告負担の軽減の観点も踏まえ、施行までに有識者等の参画を得て検討。
- ◎特に複数の慢性疾患や医療と介護の複合ニーズを有する高齢者の増加が見込まれることから、継続的な医療を要する者の例示として、慢性疾患を有する高齢者を規定。
- ◎かかりつけ医機能報告は、地域における協議に資するように現状の的確な把握を目的とするもの。
- ◎多様なかかりつけ医機能を一つの医療機関が全て一律に担うことを求めるものではない。

34

## かかりつけ医機能報告（つづき）

- 2 都道府県知事は、厚生労働省令で定めるところにより、前項の規定による報告をしたかかりつけ医機能報告対象病院等（同項第二号イからロまでに規定する機能のいずれかを有する旨の報告をしたものに限る。）が、当該報告に係る当該機能について、当該機能の確保に係る体制として厚生労働省令で定める要件に該当するものを有すること（他の病院又は診療所と相互に連携して当該機能を確保する場合を含む。）を確認するものとする。
- 3 都道府県知事は、前項の規定による確認をしたときは、その結果を次条第一項に規定する協議の場に報告するとともに、厚生労働省令で定めるところにより、これを公表するものとする。
- 4 第二項の規定による確認を受けたかかりつけ医機能報告対象病院等の管理者は、当該確認を受けた体制について変更が生じたときは、厚生労働省令で定めるところにより、その旨を都道府県知事に報告しなければならない。この場合において、当該報告を受けた都道府県知事は、当該変更が生じた体制が同項の厚生労働省令で定める要件に該当すること（他の病院又は診療所と相互に連携して同項に規定する当該機能を確保する場合を含む。）を確認するものとする。

- ◎「確認」は医療機関からの報告内容を事務的に確認するもの。医療機関に対して直接的に権利義務に影響を与えるものではない（行政行為でなく事実行為）。
- 地域における関係者の協議を効果的に行うために、客観性が担保された形で機能の現状を的確に把握することの重要性に鑑み、法律上規定。

35

## かかりつけ医機能報告（地域の関係者との協議の場）

第三十条の十八の五 都道府県は、第三十条の四第二項第十四号に規定する区域その他の当該都道府県の知事が適当と認める区域（以下この条において「対象区域」という。）ごとに、診療に関する学識経験者の団体その他の医療関係者、医療保険者その他の関係者（以下この項及び次項において「関係者」という。）との協議の場を設け、関係者との連携を図りつつ、次に掲げる事項（第三号、第五号及び第六号に掲げる事項については、外来医療に係る医療提供体制の確保に関するものに限る。第五項において同じ。）について協議を行い、その結果を取りまとめ、公表するものとする。

一 （略）

二 第三十条の十八の二第一項及び第三十条の十八の三第一項の規定による報告を踏まえた第三十条の十八の二第一項第一号の厚生労働省令で定める外来医療を提供する基幹的な病院又は診療所に関する事項

三 （略）

四 前条第一項及び第三項（同条第五項において準用する場合を含む。）の規定による報告を踏まえた対象区域における同条第一項第一号及び第二号に規定する機能を確保するために必要な事項

2 （略）

3 都道府県は、第一項の規定に基づき同項第四号に掲げる事項（介護その他医療と密接に関連するサービスに関するものとして厚生労働省令で定める事項に限る。）を協議する場合には、関係する市町村の参加を求めるとともに、当該市町村が作成した地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律第五条第一項に規定する市町村計画、介護保険法第一百七条第一項に規定する市町村介護保険事業計画その他医療と密接に関連するサービスに関する計画の内容を考慮するものとする。

4 （略）

- 外来医療に関する地域の関係者との協議の場で、医療関係者・医療保険者等と必要なかかりつけ医機能を確保する具体的方策を検討し、公表。
- 特に介護等の医療と密接に関連するサービスに関する事項を協議する場合には、関係する市町村の参加を求めることを規定。
- 協議の結果に基づく機能確保の方策として、例えば、病院勤務医が地域で開業して地域医療を担うための研修や支援の企画実施、医療機関同士の連携強化の推進、在宅医療の拠点の整備などの取組を地域の実情に応じて行うことが考えられる。

36

## 患者に対する説明（条文）

第六条の四の二 第三十条の十八の四第二項の規定による確認を受けた病院又は診療所であつて、同項の厚生労働省令で定める要件に該当する体制を有するもの（他の病院又は診療所と相互に連携して同項に規定する当該機能を確保する場合を含む。）の管理者は、同条第一項に規定する継続的な医療を要する者に対して居宅等において必要な医療の提供をする場合その他外来医療を提供するに当たつて説明が特に必要な場合として厚生労働省令で定める場合であつて、当該継続的な医療を要する者又はその家族からの求めがあつたときは、正当な理由がある場合を除き、電磁的方法その他の厚生労働省令で定める方法により、その診療を担当する医師又は歯科医師により、当該継続的な医療を要する者又はその家族に対し、次に掲げる事項の適切な説明が行われるよう努めなければならない。

一 疾患名

二 治療に関する計画

三 当該病院又は診療所の名称、住所及び連絡先

四 その他厚生労働省令で定める事項

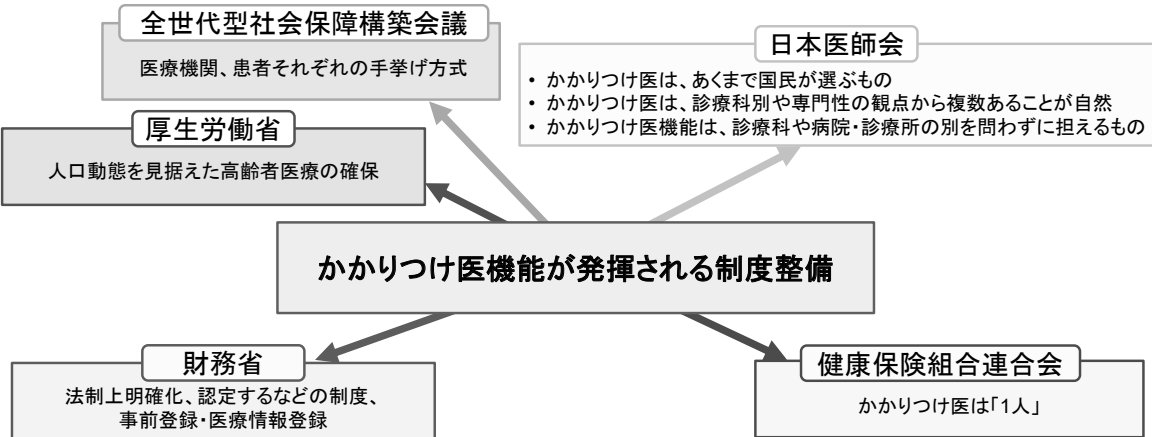
- 現行医療法では、
  - ①一般的な適切な説明に関する努力義務（第1条の4）
  - ②入院や助産に関する具体的な説明義務（第6条の4及び第6条の4の2（改正後の第6条の4の3））に関する規定が存在。
- これらの規定を踏まえつつ、居宅等において必要な医療の提供をする場合その他外来医療を提供するに当たつて説明が特に必要な場合に関する具体的な説明の努力義務を新たに規定。

37

※以下、日医定例記者会見資料

### 全世代社会保障法案における「かかりつけ医機能が発揮される制度整備」

全世代社会保障法案における「かかりつけ医機能が発揮される制度整備」は、様々なステークホルダーがいるなか、加藤厚労大臣のリーダーシップのもと、それぞれのベクトルの均衡点で一定の決着をみた。日本医師会は、オールジャパンとして、国民のために、かかりつけ医機能がさらに発揮されるよう推進していく。



\*日本医師会定例記者会見「全世代社会保障法案の閣議決定を受けて」(令和5年2月15日) <https://www.med.or.jp/nichiionline/article/011041.html>

13

### かかりつけ医機能の制度整備にあたっての日本医師会の主な考え方

令和5年2月15日に日本医師会は定例記者会見を開催し、「かかりつけ医機能の制度整備」について以下8項目を中心に改めて考えを示した。

かかりつけ医はあくまで国民が選ぶものである。国民にかかりつけ医を持つことを義務付けたり、割り当てたりすることには反対である。

診療科別や専門性の観点から複数のかかりつけ医を持つことも多く、かかりつけ医は複数あることが自然である。

1人の医師だけを登録するという、いわゆる「登録制」は、患者さんの医療へのアクセス権、医師を選ぶ権利を阻害する提案である。国民・患者さん側からすれば、かかりつけ医を固定するような提案は、決して望んでおられない。

「人頭払」という主張があることも承知しているが、高度な医療がなかった時代はともかく、現代の複雑かつ高度な医療においては現実的な提案ではない。

かかりつけ医機能を発揮する医療機関は、診療科や病院・診療所の別を問うものではない。

必ずしも一つの医療機関においてかかりつけ医機能のすべてを持たなければならないわけではない。地域で面としてのかかりつけ医機能をしっかりと果たしていくべきである。

「かかりつけ医」と「かかりつけ医以外の医師」を区別するものではない。

医師も自ら「かかりつけ医」として選ばれるよう積極的に研鑽を積むことが重要である。

\*日本医師会 定例記者会見「全世代社会保障法案の閣議決定を受けて」(令和5年2月15日) <https://www.med.or.jp/nichiionline/article/011041.html>

15

## 地域医療部通信

## 令和 5 年度 京都市子どもの予防接種研修会

京都市では、感染のおそれがある疾病の発生およびまん延を予防するため、予防接種法に基づき、定期の予防接種を行っておりますが、近年においては平成 25 年度にヒブワクチン・小児用肺炎球菌ワクチン、平成 26 年度に水痘ワクチン、平成 28 年度に B 型肝炎ワクチンが定期接種化されるなど接種対象ワクチンが増加しており、ロタウイルスワクチンの定期接種も開始されました。

このような状況をふまえ、府医では予防接種の質の確保や安全性を高めるために、「京都市子どもの予防接種研修会」について、今年度は BCG 予防接種が定期接種になっているものの、小児結核症例も続いており、結核についての研修会をハイブリッド形式研修会で実施します。

京都市定期予防接種協力医療機関のみならず、開催の趣旨等をふまえ、できる限り多数の先生方の御参加を賜りますようお願い申し上げます。

## \* 京都市子どもの予防接種研修会 \*

|      |                                                                            |
|------|----------------------------------------------------------------------------|
| と き  | 令和 5 年 9 月 2 日 (土) 午後 2 時～午後 3 時 15 分<br>ハイブリッド方式 (Web とご来館の併用) にて開催いたします。 |
| と ころ | 京都府医師会館 2 階 212・213 会議室                                                    |
| 内 容  | 講演【BCG ワクチンと小児結核 ～その現状と今後～】<br>国立病院機構南京都病院 副院長 小児科 徳永 修 先生                 |
| 連 絡  | 子どもの予防接種 京都市個別接種 (定期) の手引きについて<br>京都市 医療衛生企画課 感染症企画担当                      |
| 申し込み | 府医ホームページ【お知らせ欄】の申し込みフォームまたは右記<br>二次元バーコードよりお申し込みください。                      |
| 対 象  | 医師および看護師等医療従事者                                                             |



\* 京都府医師会指定学校医制度指定研修会 1 単位

\* 日医生涯教育カリキュラムコード (1 単位)

8. 感染対策 (1 単位)

(問い合わせ先)

京都市 保健福祉局 医療衛生企画課  
感染症企画担当：榎本

TEL : 075 - 222 - 4421 FAX : 075 - 222 - 4062

または

京都府医師会 地域医療 3 課 担当：鈴木

TEL : 075 - 354 - 6134 FAX : 075 - 354 - 6097



令和5年度  
かかりつけ医・産業医等うつ病対応力向上研修会

うつ病は自殺の主要な要因のひとつであり、その早期発見が喫緊の課題であることから、厚生労働省においては、内科医等のかかりつけ医・産業医と精神科の専門医とが連携するよう推奨しております。そこで、本年も京都府、京都市と府医が中心となり、内科診療等における「うつ」について、かかりつけ医・産業医と精神科医の円滑な連携システムを構築する一助とするための研修会を、下記のとおり企画いたしました。多数ご出席くださいますようお願い申し上げます。

なお、単位不足の方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。

と き 南部 令和5年8月31日(木) 午後2時～午後5時 定員 100名  
(予定：北部 令和5年11月11日(土) 午後2時～午後5時)  
※定員になり次第締め切ります。

ところ 南部 京都府医師会館 3階 310 会議室  
(予定：北部 舞鶴医師会館)

※北部会場につきましては、京都医報9月15日号（予定）で再度ご案内させていただきます。

## 内容・講師

|                 | 南 部                                                              | 北 部（予定）                                                                     |
|-----------------|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| 14：00～<br>15：00 | I 基礎知識<br>〔講師〕 波床 将材 氏<br>(京都市こころの健康増進センター 所長)                   | I 基礎知識<br>〔講師〕 中村佳永子 氏<br>(京都府精神保健福祉総合センター 所長)                              |
| 15：00～<br>16：00 | II 症例検討 「うつ病の診断」<br>〔講師〕 岸 信之 氏<br>(社会福祉法人京都社会事業財団<br>京都桂病院 副院長) | II 症例検討 「うつ病の診断」<br>〔講師〕 岸 信之 氏<br>(社会福祉法人京都社会事業財団<br>京都桂病院 副院長)            |
| 16：00～<br>17：00 | III 症例検討 「リワーク支援の実際」<br>〔講師〕 鶴 多紀 氏<br>(杉本医院からすまメンタルクリニック)       | III 症例検討 「うつ病の治療・ケア・連携」<br>〔講師〕 山野 純弘 氏<br>(独立行政法人国立病院機構<br>舞鶴医療センター精神科 部長) |

**主 催** 京都府・京都市・京都府医師会

後援（予定含む）

京都内科医会・京都精神科医会・京都精神神経科診療所協会・京都精神科病院協会  
綾部医師会・福知山医師会・舞鶴医師会・京都産業保健総合支援センター



※日医認定産業医単位申請予定 (生涯専門：3 単位)

※日医生涯教育 カリキュラムコード：3 単位

(Ⅰ) 4. 医師―患者関係とコミュニケーション：1 単位

(Ⅱ) 5. 心理社会的アプローチ：1 単位

(Ⅲ) 70. 気分の障害 (うつ)：1 単位

●参加ご希望の方は、下記の URL もしくは二次元バーコードからお申し込みください。

※参加費無料

URL：https://ssl.form-mailer.jp/fms/8ba763c3788384



※今回は南部会場のみの申し込み受け付けとなります。

北部会場は 9 月 15 日より受付開始予定です。

【お願い】

マスク着用の上ご入場ください。発熱等の症状のある場合は参加をお控えください。南部（府医会館）については、午後から京都市急病診療所が開所しております（小児科）ので、公共交通機関でのご来場にご協力をお願いいたします。

ご不明な点がございましたら京都府医師会地域医療 2 課（TEL075-354-6113）までお問い合わせください。

## 2023 年 8 月 京都市 (乙訓 2 市 1 町) 病院群輪番編成表

太字の病院は小児科の当番病院です。

| 日  | 曜 | A ブロック        | B ブロック        | C ブロック      | D ブロック                |
|----|---|---------------|---------------|-------------|-----------------------|
| 1  | 火 | バプテスト         | 民 医 連 中 央     | 原 田         | 洛 和 会 音 羽             |
| 2  | 水 | 賀 茂           | 泉 谷           | 京 都 南       | 洛 和 会 音 羽             |
| 3  | 木 | 民医連あすかい       | 太 秦           | 京 都 回 生     | 医 仁 会 武 田             |
| 4  | 金 | バプテスト         | シ ミ ズ         | 堀 川         | 愛 生 会 山 科             |
| 5  | 土 | 京 都 下 鴨       | 三 菱 京 都       | 新 京 都 南     | 金 井                   |
| ⑥  | 日 | 賀 茂 バプテスト     | 河 端 洛西ニュータウン  | 京都市立 京都九条   | むかいじま 大 島             |
| 7  | 月 | 西 陣           | 西 京 都         | 京 都 武 田     | 医 仁 会 武 田             |
| 8  | 火 | バプテスト         | 民 医 連 中 央     | 相 馬         | 共 和                   |
| 9  | 水 | 富 田           | 三 菱 京 都       | 明 石         | 洛 和 会 音 羽             |
| 10 | 木 | 室 町           | 千 春 会         | 吉 川         | 医 仁 会 武 田             |
| ⑪  | 金 | バプテスト         | バプテスト         | 済 生 会 洛西シミズ | 十 条 洛和会丸太町 伏見桃山 洛和会音羽 |
| 12 | 土 | 洛 陽           | 向 日 回 生       | 武 田         | 医 仁 会 武 田             |
| ⑬  | 日 | 愛寿会同仁 バプテスト   | 長 岡 京 京 都 桂   | 京都市立 新京都南   | 金 井 蘇 生 会             |
| 14 | 月 | バプテスト         | 内 田           | 京 都 武 田     | 京 都 久 野               |
| 15 | 火 | 大 原 記 念       | 西 京 都         | 原 田         | 医 仁 会 武 田             |
| 16 | 水 | 京 都 から す ま    | 三 菱 京 都       | 吉 祥 院       | 洛 和 会 音 羽             |
| 17 | 木 | バプテスト         | 太 秦           | 武 田         | 医 仁 会 武 田             |
| 18 | 金 | 京 都 博 愛 会     | 新 河 端         | 明 石         | 医 仁 会 武 田             |
| 19 | 土 | 愛 寿 会 同 仁     | シ ミ ズ         | 新 京 都 南     | 洛 和 会 音 羽             |
| ⑳  | 日 | 京都博愛会 バプテスト   | 河 端 洛西ニュータウン  | 京都市立 京都九条   | むかいじま 愛生会山科           |
| 21 | 月 | バプテスト         | 泉 谷           | 堀 川         | 京 都 久 野               |
| 22 | 火 | バプテスト         | 民 医 連 中 央     | 原 田         | 医 仁 会 武 田             |
| 23 | 水 | 賀 茂           | 向 日 回 生       | 吉 祥 院       | 洛 和 会 音 羽             |
| 24 | 木 | バプテスト         | 千 春 会         | 吉 川         | な ぎ 辻                 |
| 25 | 金 | 民医連あすかい       | 新 河 端         | 京 都 回 生     | 医 仁 会 武 田             |
| 26 | 土 | 京 都 下 鴨       | 京 都 桂         | 十 条         | 京 都 医 療               |
| ㉑  | 日 | 京都からすま 京都からすま | 長 岡 京 三 菱 京 都 | 京都市立 洛和会丸太町 | 伏見桃山 大 島              |
| 28 | 月 | バプテスト         | 内 田           | 武 田         | 京 都 久 野               |
| 29 | 火 | 西 陣           | 洛 西 シ ミ ズ     | 相 馬         | 医 仁 会 武 田             |
| 30 | 水 | 富 田           | 泉 谷           | 京 都 武 田     | 洛 和 会 音 羽             |
| 31 | 木 | バプテスト         | 太 秦           | 京 都 回 生     | 共 和                   |

## 病院群輪番協力医療機関一覧 (五十音順)

| A ブ ロ ッ ク   |          | B ブ ロ ッ ク   |          | C ブ ロ ッ ク   |          | D ブ ロ ッ ク |               |
|-------------|----------|-------------|----------|-------------|----------|-----------|---------------|
| 病 院 名       | 電話番号     | 病 院 名       | 電話番号     | 病 院 名       | 電話番号     | 病 院 名     | 電話番号          |
| 愛寿会同仁病院     | 431-3300 | 泉 谷 病 院     | 466-0111 | 明 石 病 院     | 313-1453 | 愛生会山科病院   | 594-2323      |
| 賀 茂 病 院     | 493-3330 | 太 秦 病 院     | 871-7711 | が く さ い 病 院 | 754-7111 | 医仁会武田総合病院 | 572-6331      |
| 京都大原記念病院    | 744-3121 | 内 田 病 院     | 882-6666 | 吉 祥 院 病 院   | 672-1331 | 大 島 病 院   | 622-0701      |
| 京都からすま病院    | 491-8559 | 河 端 病 院     | 861-1131 | 京都回生病院      | 311-5121 | 金 井 病 院   | 631-1215      |
| 京都下鴨病院      | 781-1158 | 京 都 桂 病 院   | 391-5811 | 京都九条病院      | 691-7121 | 京都医療センター  | 641-9161      |
| 京都博愛会病院     | 781-1131 | 京都民医連中央病院   | 861-2220 | 京都市立病院      | 311-5311 | 京都久野病院    | 541-3136      |
| 京都民医連あすかい病院 | 701-6111 | 京都済生会病院     | 955-0111 | 京都武田病院      | 312-7001 | 共 和 病 院   | 573-2122      |
| 富 田 病 院     | 491-3241 | シ ミ ズ 病 院   | 381-5161 | 京 都 南 病 院   | 312-7361 | 蘇生会総合病院   | 621-3101      |
| 西 陣 病 院     | 461-8800 | 新 河 端 病 院   | 954-3136 | 十条武田リハビリ病院  | 671-2351 | な ぎ 辻 病 院 | 050-3091-1131 |
| 日本バプテスト病院   | 781-5191 | 千 春 会 病 院   | 954-2175 | 新京都南病院      | 322-3344 | 伏見桃山総合病院  | 621-1111      |
| 室 町 病 院     | 441-5859 | 長 岡 京 病 院   | 955-1151 | 相 馬 病 院     | 463-4301 | むかいじま病院   | 612-3101      |
| 洛 陽 病 院     | 781-7151 | 西 京 都 病 院   | 381-5166 | 武 田 病 院     | 361-1351 | 洛和会音羽病院   | 593-4111      |
|             |          | 三 菱 京 都 病 院 | 381-2111 | 原 田 病 院     | 551-5668 |           |               |
|             |          | 向日回生病院      | 934-6881 | 堀 川 病 院     | 441-8181 |           |               |
|             |          | 洛西シミズ病院     | 331-8778 | 吉 川 病 院     | 761-0316 |           |               |
|             |          | 洛西ニュータウン病院  | 332-0123 | 洛和会丸太町病院    | 801-0351 |           |               |
|             |          |             |          |             |          |           |               |
|             |          |             |          |             |          |           |               |
|             |          |             |          |             |          |           |               |
|             |          |             |          |             |          |           |               |
|             |          |             |          |             |          |           |               |
|             |          |             |          |             |          |           |               |
|             |          |             |          |             |          |           |               |

## 〔留意事項〕

- ①病院群の輪番制度は、あくまでも補完的な施策であることから、最終的なよりどころとしてご利用ください。最寄りあるいは知り合いの病院で処理し得る時は、できるだけ処理していただくこと。困ったときのみ利用してください。
- ②当番病院を利用される場合は、必ず事前に当番病院に電話連絡をし、原則として当番病院の医師の了解を得た上で後送してください。さらにできれば、患者に診療情報提供書を持たせてください。
- ③ **〔太字〕** の病院は小児科専用の当番病院で、全域を対象とします。この他は一般(内科、外科)の後送病院です。
- ④休日・日曜日の当番日に、1ブロックに2つの病院名もしくは同一病院名が左右に分けて書かれておりますが、左側が昼間(8:00～18:00)で右側は夜間(18:00～翌朝 8:00)の当番病院です。
- ⑤当番病院の診療応需時間(原則として)
- ・休 日 ア. 午前 8 時～午後 6 時  
イ. 午後 6 時～翌朝午前 8 時
  - ・休日以外 午後 6 時～翌朝午前 8 時
- なお休日とは、日曜日・祝日・振替休日および年末年始(12月29日～1月3日)をいいます。

**〔太字〕** の病院は小児科のみの当番病院です (対象＝全域)。ご注意ください。

京 都 府 医 師 会 長・松井 道宣  
京 都 府 病 院 協 会 長・若園 吉裕  
京 都 私 立 病 院 協 会 長・清水鴻一郎

京都府医師会

## 在宅医療・地域包括ケアサポートセンター 通信

令和 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、臨床医がベッド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

## 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 第 2 回「総合診療力向上講座」 (Web 講習会) 開催のご案内

「総合診療力向上講座」は、研修医、勤務医～開業医までの幅広い年齢層を対象とした総合診療力向上に資する研修。総合診療のトピックスや入院、外来診療そして在宅医療にも役立つエビデンスに基づく診断について、座学を中心とした講義で総合的な診療力の向上を目指すことを目的として開催しております。

今年度、第 2 回の総合診療力向上講座は、御所西ひらはらクリニック院長 平原直樹先生に、「日常診療で遭遇する泌尿器科疾患～日常でいろいろあります泌尿器科～」というテーマでご講演いただきます。

在宅医療のみならず臨床の場でも役立つ内容のご講演となっております。

是非、お申し込みの上、ご参加ください。

#### 第 2 回「総合診療力向上講座」(Web 講習会)

と き 令和 5 年 8 月 26 日 (土) 午後 2 時 30 分～午後 4 時

と ころ 府医会館より配信 ※ Web 会議システム ZOOM を用います。

テ ー マ 「日常診療で遭遇する泌尿器科疾患 ～日常でいろいろあります泌尿器科～」

対 象 医師

講 師 御所西ひらはらクリニック 院長 平原 直樹 氏

参 加 費 無料

申し込み 右記 QR コードより申し込みフォームにアクセスしていただき、  
必要事項をご記入ください。  
当センターホームページ申し込みフォームからもお申し込みできます。



締 切 研修会の前日 8 月 25 日までにお申し込みください。

日医生涯教育カリキュラムコード：65. 排尿障害（尿失禁・排尿困難）(1.5 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。

なお、開始早々の退出や 30 分未満の参加については、単位付与されませんのでご了承ください。

※受講確認のため、1 人 1 台の通信端末（PC 等）でご参加ください。

問い合わせ 京都府医師会在宅医療・地域包括ケアサポートセンター

(TEL：075-354-6079 / FAX：075-354-6097 / Mail：zaitaku@kyoto.med.or.jp)

京都府医師会

## 在宅医療・地域包括ケアサポートセンター 通信

令和 5 年度  
第 1 回「総合診療力向上講座」  
オンデマンド配信のご案内

6 月 3 日 (土) に、洛和会丸太町病院 救急・総合診療科部長・上田剛士氏を講師に迎え、第 1 回 総合診療力向上講座を開催しました。当日ご参加いただいた方々からは、「不眠やしびれを訴える高齢者を診ることが多く、日常診療に大変役に立つ」という趣旨のお声を多数いただき、大変好評でした。

そこで本研修会を上田先生のご厚意を得て、オンデマンド配信することとなりました。YouTube を使用して、申し込み者限定で公開いたします。オンデマンド配信は、期間中は「いつでも」「何度でも」「学びたい部分だけでも」見ることができます。

是非、お申し込みの上、ご視聴ください。

## 第 1 回「総合診療力向上講座」オンデマンド配信

と き 7 月 18 日 (火) ～ 10 月 17 日 (火) まで視聴可能

と ころ YouTube を使用したオンデマンド配信

テ ー マ 「悪夢が一番問題」「整形外科でも神経内科でもないしびれ」

対 象 医師

講 師 洛和会丸太町病院 救急・総合診療科 部長 上田 剛士 氏

参 加 費 無料

申し込み 右記 QR コードより申し込みフォームにアクセスしていただき  
必要事項をご記入ください。  
入力いただいたメールアドレスに動画 URL が届きます。



締 切 10 月 17 日 (火) 正午までにお申し込みください。

※動画は 10 月 17 日 (火) までご視聴していただけますが、申し込みは当日の午前中で締め切らせていただきます。

※本配信による日医生涯教育講座カリキュラムコードの単位付与はありません。

問い合わせ 京都府医師会在宅医療・地域包括ケアサポートセンター

(TEL : 075-354-6079 / FAX : 075-354-6097 / Mail : zaitaku@kyoto.med.or.jp)





# 認知症対策通信

## 令和 5 年度かかりつけ医認知症対応力向上研修 (Web 開催) 開催のご案内

本研修は、国が定める「認知症地域医療支援事業」の一環で、府医が京都府・京都市から委託を受けて実施しております。各地域において医療と介護が一体となった認知症の人への支援体制の構築を図ることを目的とし、かかりつけ医として必要で適切な認知症診断の知識・技術などの習得に資する内容となっております。事前に収録した講演を前半 Part と後半 Part に分けて Web 配信をいたします。ご都合の良い日程を選択し、それぞれ 1 回ずつ受講してください。どちらかみの受講も可能ですが、日医かかりつけ医機能研修制度応用研修の単位付与はいたしかねます。単位が必要な方は、前半 Part・後半 Part それぞれ受講をお願いいたします。

なお、本研修会は厚生労働省が「認知症地域医療支援事業実施要綱」に定めます「かかりつけ医認知症対応力向上研修」のカリキュラムに則って毎年開催しております。年度ごとに収録をしておりますが、内容はカリキュラムに沿って昨年度と同様の内容となりますことをご了承ください。

### 【前半 Part】

- と き ① 8 月 17 日 (木) 午後 6 時～午後 8 時  
② 10 月 7 日 (土) 午後 2 時～午後 4 時  
③ 11 月 16 日 (木) 午後 6 時～午後 8 時  
④ 2024 年 2 月 10 日 (土) 午後 2 時～午後 4 時
- と ころ ※ Zoom による Web 配信
- 内 容 「基本知識」「診療における実践」
- 講 師 北山病院 院長 澤田 親男 氏 (認知症サポート医幹事)  
※前半 Part ①②③④は同じ内容です。

### 【後半 Part】

- と き ① 8 月 31 日 (木) 午後 6 時～午後 7 時 30 分  
② 10 月 14 日 (土) 午後 2 時～午後 3 時 30 分  
③ 12 月 7 日 (木) 午後 6 時～午後 7 時 30 分  
④ 2024 年 3 月 2 日 (土) 午後 2 時～午後 3 時 30 分
- と ころ ※ Zoom による Web 配信
- 内 容 I 「かかりつけ医の役割」  
II 「地域・生活における実践」
- 講 師 I はやし神経内科 院長 林 理之 氏 (認知症サポート医幹事)  
II 京都府立医科大学大学院 医学研究科 精神機能病態学 精神医学教室  
教授 成本 迅 氏 (認知症サポート医幹事)  
※後半 Part ①②③④は同じ内容です

**対 象** 府医会員、会員医療機関の医師、勤務医、看護師、介護職、福祉職、行政職等

**参 加 費** 無料 ※ Web 会議システム Zoom ウェビナー を用います。

**修 了 証** Zoom ウェビナーの入退室管理により前半 Part、後半 Part 両方の出席が確認できた方に、受講票フォームをメールにて送付させていただき、ご提出いただいた受講票フォームの回答を、京都府または京都市へ提供し、いずれかから修了証が発行されます。

**申し込み** 申し込み方法はホームページ申し込みフォームのみとなります。

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

## 日医生涯教育カリキュラムコード

### 【前半 Part】

29. 認知能の障害 (2 単位)

※「地域包括診療加算」および「地域包括診療料」の施設基準における「慢性疾患の指導に係る適切な研修」の一部、「29. 認知能の障害」に該当します。

### 【後半 Part】

4. 医師－患者関係とコミュニケーション (0.5 単位)

13. 医療と介護および福祉の連携 (1 単位)

## 日医かかりつけ医機能研修制度

【応用研修】 1 単位

※前半 Part、後半 Part 共に出席確認ができた方のみに付与いたします。

※受講確認のため、1 人 1 台の通信端末 (PC 等) で参加いただく必要がございます。

※入退室時間の記録をいたします。遅刻や途中退出されますと単位が付与されない場合がございます。お時間にご留意ください。

当日はネット環境が整った場所でご覧くださいますよう、  
何卒よろしくお願い申し上げます。

## ■ 申し込み方法について

右記の QR コードをお持ちのスマートフォンのバーコードリーダーで読み取ると、申し込みフォームが表示されます。または、検索エンジンにて「京都在宅医療」で検索し、当センターホームページからお申し込みできます。



研修会前日に「zaitaku@kyoto.med.or.jp」より資料、「no-reply@zoom.us」より研修会聴講 URL が届きます。迷惑メールの設定をされている方は、「zaitaku@kyoto.med.or.jp」「no-reply@zoom.us」を設定から外していただきますようお願いいたします。届かなかった場合はお手数ですが、迷惑メールフォルダをご確認いただき、無かった場合は 075-354-6079 までお電話ください。

※前半 Part ①【8月17日(木) 午後6時～午後8時】のみ、研修会聴講 URL および資料は  
8月17日(木) 当日にメールいたしますので予めご了承ください。

ご不明点がございましたら当センターまで、ご連絡ください。

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



# 介護保険ニュース

## 「ケアプランデータ連携システム」の 利用事業所状況の掲載について（情報提供）

厚生労働省の依頼により、公益社団法人国民健康保険中央会（以下、「国民健康保険中央会」という）が構築した「ケアプランデータ連携システム」については、本年 4 月より本格運用を開始しています。

今般、本システムを利用している介護サービス事業所の情報が、「WAM NET」に掲載されるとのことですので、お知らせします。

なお、すでに利用申請をされた事業所で、「WAM NET」への掲載を望まれない事業所の情報は、掲載情報から削除するため、国民健康保険中央会宛てにご連絡いただきたいとのことです。

詳細は、下記の厚生労働省 HP をご参照ください。

厚生労働省 HP 介護保険最新情報掲載ページ

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/index\\_00010.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/index_00010.html)



介護保険最新情報 vol.1155

「ケアプランデータ連携システム」の利用事業所状況の掲載について（情報提供）（令和 5 年 6 月 14 日厚生労働省老健局高齢者支援課事務連絡）



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*<br>（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*<br>（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）<br>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<br>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.2249

発行日 令和5年7月15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梅尾町6 TEL 075-354-6101

発行人 松井道宣 編集人 田村耕一