

医京

No.2250

令和5年8月1日

報都

毎月2回（1日・15日）発行 購読料・年6,000円

8.1
2023
August

KYOTO

第154回 日医定例代議員会

マイナンバーカードによるオンライン資格確認を行う
ことができない場合の対応等について

目 次

2 第 154 回 日医定例代議員会

6 松井執行部 4 期目 発足

15 医療事故調査制度『相談窓口』のお知らせ

16 学術講演会における「確認問題」

18 地区庶務担当理事連絡協議会

20 府医ドクターバンクのご案内

22 地区だより

24 京都府医師会懇親ゴルフ大会

26 集いの部屋 ・医師テニス

27 私の趣味

28 京都府医師婦人会

30 おしらせ

・第 25 回京都府医師会生涯教育セミナー 開催のお知らせ

・「結核の予防とがんを考えるつとめ」の開催について（ご案内）

・「医療機関等におけるサイバーセキュリティ対策チェックリスト」
および「医療機関等におけるサイバーセキュリティ対策チェック
リストマニュアル～医療機関・事業者向け～」について

36 会員消息

38 理事会だより

付 録

保険だより

- 1 「電話や情報通信機器を用いた診療等に係る特例」の廃止について
- 2 京都市子育て支援医療費助成制度④の拡充について
- 3 大山崎町子育て支援医療費助成制度④の拡充について
- 4 京都府子育て支援医療助成制度の拡充および各市町村の子育て支援医療助成制度（市町村独自）について 9月1日より
- 6 新型コロナウイルス検査等に係るQ&Aについて
- 6 オンライン診療その他の遠隔医療の推進に向けた基本方針について
- 7 生活保護法に基づく指定医療機関の申請・届出の簡素化について 7月1日から
- 8 令和5年度に実施される中医協関係の調査について
- 9 薬価基準の一部改正等について
- 15 オセルタミビルカプセル75mg「サワイ」およびオセルタミビルDS3%「サワイ」の使用期限の取り扱いについて
- 16 被保険者証の無効通知について
- 16 被爆者健康手帳の無効通知について

保険医療部通信

- 1 令和4年4月診療報酬改定について

地域医療部通信

- 1 在宅医療推進基盤整備事業補助金実施について
- 9 梅毒および性感染症に関する研修会～梅毒を見逃さないために～
- 11 乳がん検診精密検査実施医療機関の指定について
- 13 日医認定産業医 基礎研修会（前期研修）開催要領
- 15 京都市子どもの予防接種研修会

在宅医療・地域包括ケアサポートセンター通信

- 1 第2回「総合診療力向上講座」（Web 講習会）開催のご案内
- 2 第1回「京都在宅医療塾 探究編」（参集型グループワーク）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 第1回認知症サポート医フォローアップ研修会開催のご案内
- 2 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 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.14）（令和5年7月4日）
- 2 介護職員処遇改善加算，介護職員等特定処遇改善加算および介護職員等ベースアップ等支援加算に関するQ&Aの送付について
- 2 介護療養型医療施設に係る介護保険法等の有効期限について（再周知）

第 154 回 日医定例代議員会

「物価高騰や賃金上昇には、診療報酬で対応を!」

松本日医会長

令和 5 年 6 月 25 日(日), 日医定例代議員会が開催され, 4 名の増員にともなう常任理事の選任・選定について, 坂本泰三氏 (兵庫), 佐原博之氏 (石川), 濱口欣也氏 (福岡), 笹本洋一氏 (北海

道) の就任が賛成多数で承認された。松本日医会長は, それぞれに地区の分担を決め, 入会促進や医政活動を通じて組織強化を担ってもらう方針を示した。

松本日医会長「所信表明」

1. 組織強化

「新たな会員情報システムを構築」

日医をはじめ, 全国の医師会業務の DX 化の必要性を感じており, 新たな会員情報システム構築の検討を開始した。ウェブ上で入退会などの諸手続きを行うことができるシステムを来年度中に提供できるよう準備を進めている。



松本 日医会長

2. かかりつけ医機能が発揮されるよう 着実に推進

「骨太の方針 2023」には「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」が明記された。制度整備については 5 月 19 日に公布された「全世代社会保障法」をもって一定の整理がなされたものと理解しているが, 日医は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着実に推進していく。

3. 令和 6 年度トリプル改定

「社会保障費の前向きな議論に期待」

財務省財政制度等審議会は 5 月 29 日に「春の建議」を公表した。例年通り医療等に関する様々な主張が展開され, その中にはコロナ補助金などにより, 病院の純資産が増加しているとの主張もあった。しかし病院団体の調査によると, 令和 4 年度の医療機関の経常利益は, コロナ・物価高騰関連補助金を除くと, 72.2% が赤字になり, 補助金を含めても 51.6% が赤字になるとされている。コロナ補助金は, あくまでも不眠不休で未知のウイルスに立ち向かった医療従事者への一時的な支援である。昨今の物価高騰や賃上げについては, 一時的なものではなく, 恒常的に対応する必要があることから, 診療報酬で対応すべきである。

「骨太の方針 2023」では, トリプル改定について「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」とされた。原案にあった「抑制の必要性」が「影響」に修正されたほか, 「患者・利用者が必要なサービスが受けられるよう」という文

言が新たに追加された。代議員の先生方の地域での活発な働きかけが実を結んだものと理解している。これから年末に向けて、令和6年度トリプル改定の議論が本格化するが、物価高騰・賃金上昇に対応した社会保障関係費について、年末の予算編成過程で前向きな議論になるものと受け止めている。「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」に基づいた改定が実現するよう、引続き日医は政府に働きかけていく。

4. 少子化・こども政策の財源 「社会保障財源とは別に確保を」

こども・子育て、少子化対策は大変重要な政策ではあるが、病や障害に苦しむ方々のための財源を切り崩してはならない。社会保障の財源をしっかりと確保することが不可欠で、少子化対策・こども政策の財源は、社会保障財源とは別に確保することが必要である。

5. 医師の働き方改革 「医療機関、勤務医を支援していく」

令和6年4月から始まる医師の働き方改革では「医師の健康確保」「地域医療の継続性」「医療・医学の質の維持・向上」の3つの重要な課題に、しっかりと取り組むことが重要である。日医は、厚労省から指定を受けた「医療機関勤務環境評価センター」の業務を中心に、医療機関、勤務医の先生方を支援していく。

6. 健康保険証の廃止「国は丁寧に周知・広報を。誰一人取り残さない」

健康保険証を廃止する場合、国民の理解を深めるために、国として丁寧に周知・広報することが重要である。国民皆保険の下で健康保険に加入し、保険料を納付しているすべての国民・患者が必要な時に適切な自己負担額で医療を受けられる環境を整備し、誰一人取り残さないようにすることは、医療DXの大前提である。マイナンバーカードを取得していない国民が保険診療を受けられない

状況や、医療現場に混乱を招くことがないようにしなければならない。国民・患者や医療機関に安心して利用していただくためには、信頼性を高めることが最も重要である。

加えて、何か問題や疑問が生じた際に、国民・患者、医療機関が報告・相談する窓口の拡充とその周知・広報、相談に対する懇切丁寧な対応も併せて強く要望する。

7. 医薬品の安定供給「国の関与が不可欠」

経済安全保障推進法では抗菌性物質製剤が特定重要物資とされているが、他業種に比べて予算規模も小さく、対策は十分とは言えない。「ドラッグ・ロス」が発生しており、「ドラッグ・ラグ」より事態は深刻である。特に日本法人や国内管理人を持たない新興バイオ医薬品企業は、有効性・安全性を証明する重要な試験に日本を組み入れず、日本に新薬が入ってこないのが現状である。

医薬品品質問題として、後発医薬品を巡っては、企業の相次ぐGMP違反にともなって供給不安が続いており、一連の問題の背景はかなり深刻である。医薬品の安定供給は、世界情勢や地政学的見地から製薬企業のみ委ねることは難しく、国による産業への関与は必要不可欠である。安定供給問題は後発品企業だけでなく、先発品企業も含めた業界全体の問題であり、国の強いリーダーシップによって、医薬品の産業構造をより強固なものにしなければならないと考えている。

8. 保険給付範囲の縮小を懸念 「必要かつ適切な医療は保険診療で」

今回のコロナ禍を通じて、多くの国民は医療へのアクセスの重要性を痛感した。財政審の「春の建議」は医療における多くの問題をはらんでおり、今後、現場の医療を脅かすことが懸念される。財政上の理由から保険給付範囲を縮小していけば、たとえすべての国民が公的医療保険に加入していても、国民が必要とする医療を給付できなくなる。所得などによって必要な医療を利用できる患者と利用できない患者の分断を生み出してはならない。国民生活を支える基盤として「必要か

つ適切な医療は保険診療により確保する」という国民皆保険制度の理念を今後とも堅持していくことが求められる。日医は国民の生命と健康を守る

ためにも、政府の審議会等で、現場の声を踏まえた意見をしっかりと述べていく。

代 表 質 問 （主な代表質問に対する回答を記載）

トリプル改定など／長島日医常任理事

◇必要かつ十分な改定財源の確保に努力

長島日医常任理事は「物価高騰や、医療従事者の処遇改善に対応するには、初・再診料や入院基本料等の引上げが最も分かりやすい方法であるが、1日あたりの患者数は外来で約580万人、入院で約120万人に上り、基本診療料の引上げは非常に大きな財政影響がある」と説明。このような中で「これまで基本診療料や入院料の加算による評価や、基礎的な技術料の評価等を通じて、医療機関全体としての収支が改善するよう努力してきた」とし、引続き診療報酬・介護報酬上の対応を強く求めるとともに、医療費全体を上げるよう、必要かつ十分な改定財源を確保するために努力していくと強調した。

また集团的個別指導については、高点数医療機関が選定されることに対して批判的な意見があることを認識しているものの、これに替わる適当な基準を設けることが困難である点を示唆。「高点数＝悪」という誤解を与える説明や、萎縮診療につながる指導は行わないよう、継続的に厚労省に申し入れていることを説明するとともに、高点数でも問題のない医療機関を個別指導の対象から除外する方策について、これまでから当局と相談してきたことを報告し、理解を求めた。

かかりつけ医／城守日医常任理事

◇かかりつけ医機能の制度設計、認定制や登録制にしない

城守日医常任理事は、かかりつけ医機能の整備に向けて、1人の医師が24時間365日対応することは困難であり、各地域に面としてのかかりつけ医機能が構築されるよう、改めて日医として支援していく方針を示した。また「医療資源は地域

によって千差万別であるため、まずは各地域の現状を把握し、問題点を分析することが重要」とした上で、各都道府県における取組みの好事例を全国で共有することが大切であると強調。中心的な役割を担う地域医師会に期待するとともに、今後の制度設計にあたっては、かかりつけ医の認定制や登録制になることがないよう、日医として検討会等の場において主張していく姿勢を示した。

かかりつけ医に関しては代表質問に加えて関連質問も相次いだ。



城守 日医常任理事

組織力強化／釜范日医常任理事

◇「日医のみ」の所属は困難

釜范日医常任理事は、若手医師を対象とする日医のみに所属するカテゴリーの創設に消極的な考えを示した。その理由として「仮に日医の入会のみを可能とした場合、病院勤務医の会員が地域医師会を退会して、地域医師会の会務運営に影響を及ぼす可能性が想定し得る。会員にとって最も身近な存在である地域医師会に所属することなく、日医の入会を認めることには様々な考え方がある」とし、地域医師会への加入のハードルを下げ、利便性が高まるような方策を考えたいと述べた。

その他、医師会の組織力強化への関心は高く、松本日医会長も答弁に立った。

学校健診／渡辺日医常任理事

◇学校健診は学校側の責任で調整し、関係者間で十分に相談を

渡辺日医常任理事は、学校健診における肌着の着脱について「脊柱側弯および胸郭の疾病および異常の有無」「皮膚疾患の有無」「心臓の疾病および異常の有無」の3項目を取り上げ、着衣ではこれらの判定が難しいことに言及するとともに、虐待の予兆の見落としなどを避けるため、これまで脱衣で行われてきた経緯を説明。一方で、健診項

目の一部には児童・生徒や保護者の学校健診に対する考え方や変化する社会情勢に必ずしも適しているとは言えないものもあることから、学校側が責任を持って調整し、教育側と医療者側が十分相談しながら対応していくことが重要との見解を示した。

この他、「介護保険制度におけるかかりつけ医の役割と評価」「慢性的な医療介護人材不足への対応」「光熱費、人件費等の上昇に対するさらなる財政支援」など合わせて18の代表質問があり、活発な質疑応答が展開された。

京都医報を スマートフォン、タブレットで 快適に閲覧

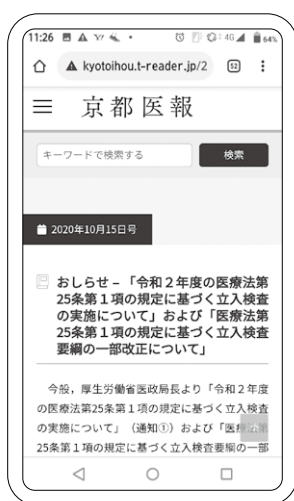
「京都医報」は、印刷物やホームページのほか、スマートフォン、タブレットでも快適に閲覧していただけます。

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

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



トップ画面



記事画面

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



閲覧は
こちら



操作方法是
こちら

松井執行部 4期目 発足

新執行部役員に就任して



再任のご挨拶

会長 松井 道宣

今期も会長を務めさせていただくことになりました。4期目を迎えます。同時に、新執行部がスタートしました。どうぞよろしくお願い申し上げます。

新型コロナウイルス感染症との闘いは、本年5月8日に感染法上の「2類相当」から「5類」へ取り扱いが変更されたことにより、ようやく次のステージに移行しました。この間、医療現場の最前線で、感染リスクに晒されながらも献身的に診療に従事いただいた府医会員の先生方をはじめ、多くの医療関係者の皆さんに心から感謝を申し上げます。

感染症「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、今後は国が感染者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一般や医療関係者に提供・公開してい

くことによって、発生、まん延を防止すべき感染症とされています。今後は、重症者を見逃さないことと、感染者に対して必要な医療が提供できる体制を維持することが大切です。また、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てまいります。

さて、コロナ禍の間も我が国の少子高齢化は進み、いよいよ人口減少社会に入りました。「高齢者が住み慣れた場所で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができる街づくり」、「若い人が安心して子供を産み、育てることのできる街づくり」この両方を実現しなければなりません。府医はそんな街づくりの中で、「かかりつけ医」機能のさらなる向上に取り組んでまいります。「かかりつけ医」とは「健康に関することをなんでも相談できる上、最新の医療情報を熟知して、必要な時には専門

医、専門医療機関を紹介してくれる、身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力を有する医師」のことです。つまり、「かかりつけ医」の役割は、必要な時に必要な医療に必ず繋げることです。

「かかりつけ医」は患者さんの自由な意思によって選ばれるべきです。そしてその役割を果たすためには、診療科に拘わらず、「かかりつけ医」の機能を発揮できるように「かかりつけ医機能研修制度」（日医）を活用して、質の向上に努めることができます。患者さんからの信頼にお応えするために府医は会員の先生方とともに研鑽を重ねてまいります。

私たちを取り巻く環境はこれから大きく変化していきます。その変化に柔軟に対応しながら、次の世代に繋いでいくことも私たちに課せられた使命だと考えています。将来の医療を担う若い先生方に医師会への参加を呼びかけ、情報を共有し、医師会の存在意義を伝え、理念を承継していくことによって、これからも地域医療を支える府医であり続けるための取組みを進めます。会員の皆様の一層のご理解とご協力をよろしくお願い申し上げます。



再任のご挨拶

副会長 濱島 高志

昨期に引続き府医の副会長を拝命しました。今期も松井府医会長をお支えしながら各種業務に努めたいと思います。

まだ新型コロナウイルスの流行が続いているものの、今のところは病床機能を圧迫しないレベルにとどまっており、各施設もコロナ流行前の医療提供状態に戻りつつあります。府医もほぼ以前のような業務形態に回復し、コロナの流行で中止・中断を余儀なくされた多くの会務のプランクを取り戻すべくギアを上げていきたいと考えています。

私が担当する保険分野においても、来年春の診療報酬等同時改定に向けて日医の委員会などを通じて光熱費など諸物価高

騰、人件費、オンライン資格確認のメンテナンス費用などの財源確保を要求しています。

また、病院や診療所の機能分化を図るための外来機能報告制度や、かかりつけ医機能などが来年の診療報酬改定でどのように評価されるのか、なども大きなポイントで、この点も注視していきます。

また昨期は中断していた社会保険研究委員会（社保研）を、今期は名称・形式を変更して医療における様々な課題を検討する合議体を発足させたいと目論んでいます。

保険分野とは異なりますが、24年4月から施行される医師の働き方改革がどのように発進

するのか、非常に危惧しています。京都府の現状を知る限りでは、時間外の患者の応需体制のバランスが大きく変化し、特に救命センターや基幹の二次救急病院に患者が集中して重症患者の受け入れ先が見つからないまま翌日の朝を迎える事態も起こり得ます。

10年ほど前の挨拶で述べたのですが、医師の偏在には①診療科、②地域の偏在に加えて③時間帯の偏在があると考えています。医師の心身面での健康を保つことを前提に方策を練ると、必ずこの3つの偏在を解決する必要があります、これらの課題を医育機関である医学部を始め医療界全体で解決に向けて真剣に考える必要があるのでしょうか。

他にも多くの課題を抱えている医療界ですが、会員の皆様と議論し、協力しながら明るい方向に向かっていきたいと思っています。

今期もよろしくお願いいたします。



再任のご挨拶

副会長 谷口 洋子

4期目の松井執行部で地域医療担当副会長を再任していただきました伏見の谷口です。浅学非才の若輩者でございますが精一杯努めてまいりますのでどうぞよろしくお願い申し上げます。平成23年以来、学校保健、介護保険、地域連携パス、庶務、広報企画、保険全般、医師のワークライフバランスを担当し、2年前に地域医療部に戻ってまいりました。

地域医療部は新型コロナウイルス感染症への対応に追われつつも、昨年度、一昨年度の経験からWeb会議システム等を活用することにより、実施できる事業はコロナ禍でも継続し、各種事業に取り組みました。

具体的な新型コロナ対応としては、京都府・京都市との緊密な連携のもと「集合契約による診療・検査医療機関の充実」、「軽症者等に係る宿泊療養への対応」、「年末年始の発熱外来」、「新型コロナワクチン接種事業推進に係る調整」、「コロナ陽性妊婦

等の診療体制の構築」があげられます。これらはすべて府医が行政との会議を重ねて京都府独自の方向性を決めて、府医会員の先生方のご協力のもと府民の命を守ってまいりました。コロナ抗原検査キットが不足して検査ができない状況になった時に日本一早く京都府が保管しているキットを診療・検査医療機関に配布することを決められたことも府医と京都府が他府県にない緊密な協力関係でコロナ対策を進めることができた証です。

新型コロナは本年5月8日に、感染症法上の位置づけが、「5類」に引下げられました。3年以上にわたった新型コロナ対策は、「有事」から「平時」の対応に大きく転換されることになりました。ただ、ウイルス自体が変化したわけではなく、定点報告によりますと感染者数も徐々に増加している状況でありますので、感染拡大時に医療ひっ迫や死亡者の急増を招かないよう、行政、関係機関との連

携を密にして対応してまいります。

本年度は法定計画である医療計画、健康増進計画等を一体化した「保健医療計画」の改定年にあたります（次期計画は、令和6年度～令和11年度の6箇年）。その一部として位置付けられている「地域医療構想」につきまして、京都府ではこれまでの病院完結型の医療から住み慣れた地域で医療・介護サービスを受けることができる体制整備を図るという点を踏まえ、「京都府地域包括ケア構想」という名称で策定されました。コロナ禍で地域医療構想調整会議がストップしていましたが、昨年度からWebを用いて再開されています。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す。医師確保・偏在対策と医師の働き方改革も一体的に考えていかなくてはなりません。地域で必要な医療機能・医療提供体制を議論するために地区医の先生方の調整会議へのご参加をお願い申し上げます。府医が行政をリードしていかなければなりません。会員の先生方のご指導ご鞭撻をお願い申し上げます。



就任のご挨拶

副会長 禹 満

このたび、松井執行部4期目の副会長を拝命いたしました。退任された北川靖府医副会長の後任として総務部を担当いたします。総務部の分掌は、庶務全般（代議員会、理事会、参与会、地区庶務担当理事連絡協議会など）、会計、ワークライフバランス（子育てサポートセンター）、広報、ICT推進、トレーニングセンターなどです。保険医療、地域医療、学術・会員業務との調整を行い、会務全般の方向性を示す役割も担っています。

コロナ禍にあっても、令和6年の医師の働き方改革を目前にして、多くの病院・医療機関が働き方改革に取り組んでこられました。医療者の意識改革は必須であり、相互理解のもとで進められてきました。ここには医師のワークライフバランスが常に考慮されるべきです。府医は若手医師のワークライフバランスと活躍の場を常に考えてきました。若手医師が活動・活躍する

場があることが重要で、そこから若い世代の入会率が上昇して組織率向上に繋がることで、府医の組織強化になると考えます。年度始めに府医が開催する新研修医総合オリエンテーションをはじめ、臨床研修屋根瓦塾などによって、若手医師からみた医師会の垣根を低くするための努力をしてきました。府医役員にも若い世代が入っていますので、若い世代の視座から今後の府医の取組みに大いに力を発揮されることと思います。また新規開業される若い世代が、医師会活動に参加するには、やはり活躍の場が必要かと思いません。地区医の先生方のご協力も賜らねばなりません。

森前執行部から通算3期で感染症対策担当理事を務めました。そのうちの2期は新型コロナ感染症対策でした。行政との協議がコロナ以前よりも圧倒的に増え、新たな対策への対応など多岐に亘っていました。新型コロナ対策において松井府医会

長の下で府医は府市協調の要あるいは鎧の役割を果たしてきました。この3年間の感染対策で最も難しかったのは広報でした。如何に正確な情報を伝えるか、少しでも早くかつ広く会員の先生方に届けることで、ご理解とご協力をいただくことを心がけてきましたが、なかなか思うようにはいきませんでした。広報全般の課題と考えます。新型コロナ感染症は、感染症法上の扱いが5類に移行しました。しかしウイルスそのものが弱毒化した訳ではなく、海外から流入する新たな亜型が増えており第9波になろうかという状況です。総務部担当となりましたが、当面は地域医療部の感染症対策担当理事とともに、新型コロナ対策にも関わります。また新型コロナ感染拡大の中で、各種会議がWebあるいはハイブリッド形式になりましたが、5類移行後の会議・会合の形は今後の感染状況を見据えながら、考えねばなりません。

松井府医会長を力の限り補佐してゆく所存です。役員および事務局が一丸となって府医の取組みを進めてゆくためにも、会員の先生方のご支援とご協力を何卒よろしくお願いいたします。



副会長就任のご挨拶 —府医と歩んだ15年—

副会長 上田 朋宏

この度、松井道宣府医会長4期目の府医副会長を学術担当として拝命しました上田朋宏（中京西部）です。府医理事としては、現筆頭副会長の濱島高志先生と日医常任理事の城守国斗先生（現顧問）と同期になります。

本稿では、これまで私がどのような医師会活動に従事してきたかを述べたいと思います。

今から15年も前になりますが、私が京都市五条御前にある公立病院の泌尿器科科長だった時、京都大学同門理事の東義人先生（現 医仁会武田病院尿路結石治療センター長）から府医の理事への就任の打診を受けました。さらに、当時の府医会館が勤務先に隣接していたので、森洋一前府医会長（現顧問）からも「隣だから病院にすぐ戻れるから」と言われ、右も左も分からないまま理事に就任しました。

勤務医理事の最初の仕事として勤務医部会（部会長は府医会長）担当になりましたが、就任直後に二つの問題点を感じました。一つは、勤務医にとって地

区医、府医、日医の会費を勤務医の薄給から捻出することは大きな負担だということです。もう一つは、理事になる直前の土曜日の勤務医部会総会に招待され見学に行った際感じた「このような総会に忙しい勤務医は参加しづらい」ということです。このお金と時間の問題が勤務医の医師会入会の高いハードルになっていると思いました。そこで、当時の担当理事の齋藤信雄先生（現 洛和会東寺南病院消化器センター名誉院長）に「もっと勤務医が参加しやすい会にしましょう」と提案しました。怖いもの知らずの私は十分に説明を尽くすこともなく勤務医部会を改変し、齋藤信雄先生や森洋一前府医会長には大変ご迷惑をおかけしたことと存じます。ただ、勤務医の理事として、勤務医問題のアンケート調査を行い（5分でわかる勤務医問題 <https://www.kyoto.med.or.jp/member/work/pdf/5minutes.pdf>）、30周年記念部会では自分自身への問い掛けも含め「守るべきものを変える

べきもの」をテーマに議論を続けたことで、新規勤務医部会を軌道に乗せるために私なりの貢献ができたのではないかと考えております。

その後2012年にクリニックを開業しましたが、2018年には松井道宣府医会長の推薦で日医の勤務医委員会の委員となり、勤務医関連の事業に引き続き関わることになりました。そして2021年に京都で開催された全国医師会勤務医部会連絡協議会を担当させていただき、府医勤務医部会の活動を「勤務医と歩む医師会の覚悟」として全国に発信しました。その際、各都道府県間で勤務医の医師会参加に関して温度差があるように感じましたが、医師会が今後さらに発展するためには勤務医との相互協力は避けて通れない課題であると認識しています。

上記の活動と並行して、臨床研修のあり方に関する検討委員会（現 研修サポート委員会）の活動にも参加しました。まずは、この検討委員会を研修医と若手指導医を中心とした事業を行う委員会に作り変えることから始めました。これは、従来の委員会の役割を超えることでしたが、委員長の池田栄人先生（現 京都第一赤十字病院院長）と副委員長の小山 弘先生（臨床研修屋根瓦塾長 現 京都医療センター統括診療部長）のご指導の下に成し遂げることがで

き、活動の一環として「一度聞いてみたいこのドクターのこの講演」（研修医・指導医のための講演会）というイベントを毎年京都大学と京都府立医大の臨床講堂で交互に開催することができました。

そして、この講演イベントの参加者であった京都府北部研修医ネットワーク創設者堀田祐馬先生（現 府医理事）と出会い、京都府北部の研修医を府医の支援金でサポートしようという計画を立てました。当時の府医理事会では「府医会員でもない研修医になんで支援金が必要なのか」との反対意見もありましたが、議論に議論を重ねた結果、府医として北部研修医ネットワークに支援金を贈ることに合意を得ました。そこで、最初の支援先として選んだ市立福知山市民病院に勇んで出かけたのですが、香川恵造院長（現 名誉院長）には歓迎されるどころか、

開口一番「何しに福知山まできたのか？」と厳しいお言葉をいただきました。それに対し「医師会として若手医師を里親精神で支えるために来ました」と緊張しながら答えたのを今でも鮮明に覚えています。そのご縁で香川先生にはその後の研修医、勤務医活動に多大なご助言、御支援を受けました。先生のご指導の言葉なくして今の府医の若手医師事業は無かったと感じています。

そして、その後も新研修医総合オリエンテーションや臨床研修屋根瓦塾 KYOTO、研修医ワークショップ in KYOTO、指導医のための教育ワークショップなどなど立ち止まることなく松井道宣府医会長、小野晋司前府医副会長（現 監事）の強力なバックアップの元、事業拡大のための他府県への行脚のかいもあって、他府県からの見学者も絶えない若手医師事業

に発展しました。

しかし、当初の理事会の中（特に元監事の橋本京三先生）で議論になった「会費を支払っている会員のためになっている事業なのか？」という指摘に未だ応えられておりません。その答えを出すためにも、これからの私の副会長としての仕事は、学術活動を通じて府医会員の先生方と研修医を含んだ若手医師、勤務医との交流を深め、医師会活動の協働を進めることだと思っています。この15年間、スキルアップ、レベルアップ、ネットワーク作りを目標に医師会学術活動を行ってきました。今後はここに「知的好奇心」を加えて、府医会員にさらなる学術事業を発信・提供していきたいと思っております。

今後とも、会員の先生方の益々のご指導・ご鞭撻をどうか宜しくお願い申し上げます。

退任役員挨拶



退任のご挨拶

北川 靖

退任に際し、一言お礼申し上げます。この21年間、府医会員の先生方からの温かなご指導、大きなご支援を賜り心より感謝いたします。数々の素晴ら

しい出会いや、貴重な経験ができたことをとてもうれしく思っております。

今後は、地域医療に少しでも貢献できるように、町医者とし

て精一杯頑張っていこうと考えております。また、一会員として府医の事業、活動にできる限り参加していきたいと思

います。結びに、これまで大変お世話になった府医役員の先生方、事務局の皆様

に心より感謝申し上げますとともに、これからの松井執行部、府医の益々のご発展と、会員の皆様のご健勝を祈念して退任のあいさつとさせていただきます。長い間、本当にありがとうございました。



退任のご挨拶

高橋 滋

松井執行部で2期4年にわたって、学術・生涯教育・脳卒中登録事業・がん登録事業・難病審査などを担当させていただきましたが、この度理事を退任させていただきましたことになりました。短い間でしたが、微力ながらもお力になれたのであれば幸いです。

担当させていただいて半年ほどで新型コロナウイルス感染症が猛威を振るい、各種講演会だけでな

く京都医学会も集合開催からWeb配信へと形態を変えざるを得ず、パソコンに不慣れな先生方の演題募集が滞ったり、会場で熱心な討議ができなかったりと学術関連への影響は大きなものがありました。一方でWeb会議は地域や天候に左右されないため、講演会への参加が容易になるというメリットもあり、コロナが5類となった後もこの流れは続くものと思われ

ます。

理事の先生方だけでなく府医の担当職員に助けられ、4年間なんとかやってこれました。この場を借りて御礼申し上げます。会員諸氏の学術研修・生涯教育活動を支援する業務は府医の根幹に関わる事業としてとても重要です。より一層のご支援を賜ればと存じます。今後私は一臨床医として地域医療に貢献させていただく所存です。以前日本の幸福度は低くなる一方というお話をさせていただきましたが、これから幸福とは何かを自らに問いつつ残された人生を過ごそうと思っております。最後に皆様の益々のご発展を祈りつつ、理事退任の挨拶とさせていただきます。本当にありがとうございました。



退任のご挨拶

飯田 明男

この度、府医理事を退任することとなりました。4年という短い期間でありましたが、今回は上京東部医師会会長を拝命したことにともなう退任となります。

理事着任が2019年6月で半年そこそこでコロナ禍に突入したということもあり皆様との懇親の機会が少なかったことがやや心残りではあります。ただ逆に普段の日常臨床では内科系の患者さんの診療をすることの少ない泌尿器科医の私がコロナの府医電話診療所やホテル療養出務という任務をさせていただいたことは非常に良い経験となりました。

初期の頃の府医会館での年末

年始の電話診療で担当となった患者さんが、後日軽快されて私のクリニックまでお礼に来られたのには驚くと同時に大変感激したのを覚えております。

主たる分掌は広報と医事紛争でありましたが、広報での「京の医食住」でギャル曽根さんや漫才師のミキ、カーデザイナーの前田育男氏と対談させていただいたことは良い思い出となりました。特に前田育男氏に関しましては長年の私の憧れであり、私の我儘を受け入れてくださった松井府医会長をはじめ理事の皆様には感謝いたします。

また医事紛争に関しましては大坪、橋本府医監事に色々ご指導いただき誠に有難うござい

ました。この場をお借りして感謝いたします。おかげさまでこの分野は私にとってはライフワークになりそうな予感がしており、今後も私のできる限り絡んでいきたいと考えております。まずは4月1日に拝命いたしました上京東部医師会会長の業務に専念しつつ医事紛争につきましても引続き携わることになりそうです。

上京東部医師会はA会員40数名、勤務医等を合わせても150名弱の小さな医師会ですが、重鎮の先生方をはじめ伝統を重んじる気風があり、気を引き締めて地区医会長としての責務に尽力する所存であります。

短い期間ではありましたが会長をはじめ理事会メンバーの方々、お世話になった事務局の方々、本当にありがとうございました。

引続きのご指導・ご鞭撻を何卒宜しくお願い申し上げます。



監事退任のご挨拶

橋本 京三

このたび2期4年間務めておりました監事を退任することになり、一言ご挨拶申し上げます。

4年間の大半がコロナに振り回された状態で、代議員会や委員会等は大半がオンラインかハイブリッド形式となってしまったため、対面での緊張感・臨場

感が味わえなかったのが少し残念ですが、そのメリットも理解できたような気がします。

監事の本来の役割は、会計が公正にかつ適正に運営されていることおよび理事や職員の職務執行に不正がないことを監視することではありますが、もう一

つ大切な役割として、賞味期限の切れた事業を終了させることを指摘していくことがあるといつも意識しながら理事会に出席していました。一定の役割を果たした事業は衣替えをするか廃止する決断が必要で、理事それぞれに価値観の違いがあるため念入りの議論と判断を要します。

今、書いている「退任の挨拶」も不要ではないかという提案をすることを失念していたことをお詫びし、4期目となった松井執行部が益々発展・活躍されることを祈願して退任の挨拶とさせていただきます。

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。

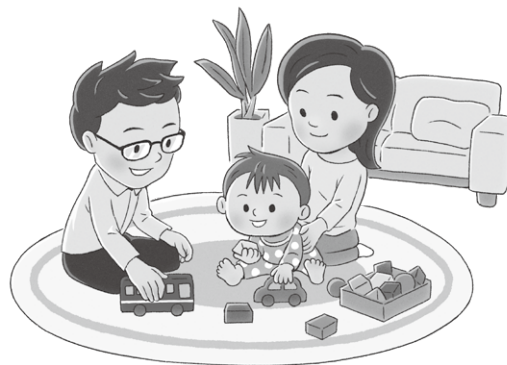
子育てサポートセンターのホームページから、WEBにて利用予約が可能です。

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/>



医療事故調査制度『相談窓口』のお知らせ

各医療機関におかれましては、万が一、対象となる死亡事案が発生した際には、適切な対応をお願いするとともに、京都府医療事故調査等支援団体連絡協議会（窓口：府医）にご相談ください。

医療事故調査・支援センター（一社）日本医療安全調査機構

- 医療事故 相談専用ダイヤル 03-3434-1110
- 対応時間 午前7時～午後11時
- URL <http://www.medsafe.or.jp/>

京都府医療事故調査等支援団体連絡協議会（一社）京都府医師会 医療安全課

- 専用電話 075-354-6355
- 対応日時 午前9時30分～午後5時30分
（※休日・夜間については、医療事故調査・支援センターで対応）
- メールアドレス jikocho@kyoto.med.or.jp
- URL <https://www.kyoto.med.or.jp/ma/>
- 相談内容 ①制度概要に関する相談
②事故判断への相談
③院内事故調査への技術的支援
(1)外部委員の派遣 (2)報告書作成支援 (3)解剖・Ai 実施支援

京都府医師会医療事故調査支援団体連絡協議会 動画配信のご案内

協議会のWEBサイトにて、以下の動画を配信しています。

医療事故調査制度における疑問にお答えする形で、これまでに寄せられた質問を中心に、京都府医師会：松村由美理事が疑問にお答えします。是非、ご覧ください。



■ 内 容

1. 対象事案かどうかの判断について
 - (1) 医療事故調査制度が検討されたきっかけ
 - (2) “予期しない患者死亡事案”への2つの対応
 - (3) 米国 ベン・コルブ君(7歳)死亡事例(1995年)
2. 事故発生時に対処しなければならない内容は
3. センターへの報告はどうすればよいか
4. センター報告後の自院での動きは
 - (1) 調査報告書（案）前半部分を準備する
5. 院内事故調査委員会の運営について
6. 調査報告書の作成について
7. ご遺族への調査結果説明について
8. その他
9. 他の医療機関はどうやって取組んでいるのだろうか？

設問 3 糖尿病神経障害において、一般的に現れにくい症状はどれか。

- ① 上肢に局限した指先のしびれ
- ② 下肢末梢の対称性の疼痛
- ③ 便秘・下痢
- ④ 無自覚性低血糖

解答 3 ①

京都内科医会 学術講演会 新型コロナウイルス感染症予防と治療の WEB 講習会 in 京都

とき：6月24日(土) ところ：WEB 配信

「軽症者外来・高齢者施設における新型コロナウイルス感染症の治療」

京都府立医科大学附属北部医療センター総合診療科 講師 石野 秀岳 氏

設 問 新型コロナウイルス感染症への治療方針で正しいものを 2つ 選べ。

- A 新型コロナ感染者には必ず抗菌薬も併用する
- B 妊婦に処方禁忌の抗ウイルス薬はない
- C ウイルスにも薬剤耐性があり適正使用が望ましい
- D 重症化リスクのある高齢者には積極的に処方検討する
- E 重症化リスクのない若年者にも抗ウイルス薬を必ず処方する

解 答 C, D

「COVID-19 との共存を目指すために」

京都大学大学院医学研究科呼吸器内科学 准教授 伊藤 功朗 氏

() に入る語句を答えよ。

設問 1 SARS-CoV-2 は変異により () 株となって弱毒化し、伝播力の高い「風邪」ウイルスに近づいているかもしれない。

解答 1 オミクロン

設問 2 高齢者への悪影響は、() 同様に細菌性肺炎が主流になる可能性がある。

解答 2 インフルエンザ

設問 3 高齢者には mRNA () の接種を重ねることで、発症予防・重症化予防策をとりたい。

解答 3 ワクチン

△報告ならびに協議事項

1. 府医代議員・予備代議員の補欠選挙について

府医代議員・予備代議員を変更する場合は、補欠選挙が必要となるため、総務課へ連絡するよう依頼した。併せて、地区選挙管理委員・予備選挙管理委員が交替する場合も同様に連絡を依頼した。

2. 最近の中央情勢について

5月下旬から6月中旬にかけての社会・医療保険状況について、◆政府のこども未来戦略会議は、今後3年間で集中取り組み期間とする「こども・子育て支援加速化プラン」について、財源のあり方を議論。岸田首相は「大前提として、少子化対策財源確保のための消費税を含めた新たな税負担については考えていない」と明言し、「全世代型社会保障を構築する観点から歳出改革の取り組みを徹底する」と述べた。◆松本吉郎日医会長は5月24日の会見で、少子化対策の財源を巡る政府内の議論を踏まえ、「国民の生命と健康を守るため、安定した医療を提供するための医療費確保は重要」と述べ、財源確保に向け、診療報酬の抑制などを求める声に対して日医としてくぎを刺した。さらに、物価や賃金の高騰が進む中で、医療・介護分野の物価・賃金上昇に対応する取り組みを進めて、国民に不可欠な医療を確保することは極めて重要だと強調し、全就業者の約12%を占める医療・介護従事者が取り残されてはならないとして、賃上げに向けた診療報酬財源の確保の重要性を訴えた。◆5月26日に開催された経済財政諮問会議で、2024年度のトリプル改定に向け、加藤勝信厚生労働相と鈴木俊一財務相の意見の応酬があり、加藤厚労相は、直近の物価高騰や各分野

での賃上げも踏まえて報酬の大幅引上げを主張した一方、鈴木財務相は、医療機関の経営はコロナ禍より改善しているとして、改革の必要性に言及した。◆財務省の財政制度等審議会は5月29日、「骨太の方針2023」などを視野に入れた「春の建議」をまとめ、鈴木俊一財務相に提出。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ついては、「巨額のコロナ補助金もあり、積み上がった資産の状況も含めて、医療機関・介護施設の財務状況を見ながら、引上げの必要性について慎重に議論を行うべきだ」と主張した。◆中医協総会は2024年度から始まる医師の働き方改革に向け、関連する診療報酬について議論し、20年度改定で導入した「地域医療体制確保加算」(620点)が大きな焦点に浮上。支払い側は政策効果が疑問だとして、継続の可否も含めて、あり方を見直すべきだと主張した一方、診療側は、改革への取り組みが始まったばかりだとして、廃止はあってはならないと反論した。◆中医協総会は、2024年度診療報酬改定に向け、外来のあり方を議論した。支払い側は、かかりつけ医機能に対する報酬について、5月に成立した改正医療法(全世代社会保障法)とも整合する形で、体系的見直しを十分議論すべきだと主張。診療側は、かかりつけ医機能のあり方は、今後の厚生労働省の省令改正で明確になると指摘し、従来の改定の検証を踏まえ、一つずつ議論を進め、じっくり対応していく姿勢を示した。ーといった話題を中心に説明した。

3. 学術講演会の今後の予定について

7月に予定している府医学術講演会を紹介し、参加を呼びかけた。

4. シンポジウム「未来ビジョン “若手医師の挑戦”」について

6月11日に日医で開催されたシンポジウム「未来ビジョン “若手医師の挑戦”」の内容について報告。

同シンポジウムでは全国各地で活躍する若手医師の取組みが紹介され、他の若手医師にとって良い刺激となり、その思いを共有するなかで国民の信頼に応えていく医療の“未来ビジョン”を探ることを目的に開催され、座長に松井府医会長、シンポジストとして京都から堀田祐馬府医理事、片岡仁美氏（京都大学）、守上佳樹氏（西京）が登壇したことを報告。

当日の講演の様子は、日医公式 YouTube チャンネルにて公開されていることから、各地区の若手医師を中心に視聴を勧めていただくよう呼びかけた。

△地区からの協議事項

1. 若年者のピロリ菌検査および除菌について

地区より、京都府から事前の相談なく、一部の中学校、高校の学校検診においてピロリ菌検査事業が開始され、陽性の結果を受けた中学生が地域の診療所を受診するようになったことが報告されるとともに、若年者への除菌プロトコルがない中で、学校検診の中で実施されていることについて、府医として指針を示すよう要望が出された。

府医としても情報を把握しておらず、今後、京都府と相談しつつ、府医としての対応について検討していく意向を示した。

地区からは、同様の事業を実施している自治体では、検査費用を自治体が負担していることもあるとの情報提供があった。

● 京都府医師会・会員メーリングリストにご登録ください ●

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

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

『京都府医師会・会員メーリングリスト利用規約』

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

『京都府医師会・会員メーリングリスト運用ガイドライン』

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

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

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

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

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

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

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





京都府医師会

ドクターバンクのご案内

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

★利用料はいただきません。 ★対象は医師（常勤・非常勤）です。

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

◆運用について

※登録情報につきましては、厳重に管理し、登録者の個人情報の保護に努めます。

※求職登録につきましては、いただいた求職票を京都府医師会ドクターバンクで保管しますが、ホームページには公開しません。府医でも参照は関係者のみとし、限定的に取り扱いをさせていただきます。

医師バンク

○は新規掲載医療機関です

<京都市>

医療機関名	所在地	募集科目
京都博愛会病院	北区上賀茂ケシ山 1	リハ・整形外科・神内・精
富田病院	北区小山下内河原町 56	循環内・整形外科・他
京都からすま病院	北区小山上総町 14	消化内・神内・整形外科
北山武田病院	北区上賀茂岩ヶ垣内町 99 番地	内・形外
堀川病院	上京区堀川通今出川上ル北舟橋町 865	呼吸内・消化内・腎内
京都回生病院	下京区中堂寺庄ノ内町 8-1	内・外・整形外科
明石病院	下京区西七条南衣田町 93	内・外
康生会武田病院	下京区塩小路通西洞院東入東塩小路町841-5	内・救急
たなか睡眠クリニック	下京区四条通柳馬場西入立売中之町 99 四条 SET ビル 5 階	内・呼吸内・循環内・精・耳
医療法人社団恵心会京都武田病院	下京区西七条南衣田町 11 番地	消化内・泌・外
医道会十条武田リハビリテーション病院	南区吉祥院八反田町 32 番地	循環内・整形外科・リハ
光仁病院	南区四ツ塚町 75	内・皮
京都民医連中央病院	右京区太秦土本町 2-1	内・リハ・外
嵯峨野病院	右京区鳴滝宇多野谷 9	内・呼吸内・老年
京都市立京北病院	右京区京北下中町鳥谷 3	内・外・整形外科
国立病院機構宇多野病院	右京区鳴滝音戸山町 8	消化内・脳外・リハ
京都ならびがおか病院	右京区常盤古御所町 2	内・神内・精
吉川病院	左京区聖護院山王町 1	内・整形外科
くみこクリニック	左京区下鴨南野々神町 2-9	皮・美外
京都大原記念病院	左京区大原井出町 164	内・神内・脳外・整形外科
京都近衛リハビリテーション病院	左京区吉田近衛町 26	内・神内・脳外・整形外科
京都民医連あすかい病院	左京区田中飛鳥井町89	内
洛西ニュータウン病院	西京区大枝東新林町 3-6	内・整形外科
京都桂病院	西京区山田平尾町 17 番	内（一般）・麻・救急
育生会京都久野病院	東山区本町 22 丁目 500 番地	整形外科・救急・内・外・リハ
鈴木形成外科小児科	東山区大橋町 89-1	アレ・皮
洛和会音羽病院	山科区音羽珍事町 2	内・救急・麻
洛和会音羽リハビリテーション病院	山科区小山西溝町 32-1	内・リハ
洛和会音羽記念病院	山科区小山西鎮守町 29-1	内・腎内・血外
京都東山老年サナトリウム	山科区日ノ岡夷谷町 11	内・精・リハ
蘇生会総合病院	伏見区下鳥羽広長町 101	内・呼吸内・脳外
老健施設あじさいガーデン伏見	伏見区向島二ノ丸町 151-81	内
医仁会武田総合病院	伏見区石田森南町 28-1	内・産婦・救急
伏見桃山総合病院	伏見区下油掛町 895	腎内・神内・内
京都府赤十字血液センター	伏見区中島北ノ口町 26	
京都南西病院	伏見区久我東町 8 番地の 22	内・老年
高生会ホームケアクリニック	伏見区深草直達橋 4 丁目 359-1	整形外科
○ 共和病院	伏見区醍醐川久保町30	内・整形外科

<長岡京市>

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

<宇治市・城陽市・久御山町・八幡市・京田辺市・相楽郡・綴喜郡>

医療機関名	所在地	募集科目
宇治武田病院	宇治市宇治里尻 36 - 26	循内・眼・放
京都工場保健会宇治支所	宇治市広野町成田 1 番地 7	内・循内・婦
六地藏総合病院	宇治市六地藏奈良町 9 番地	内・整外・リハ
宇治病院	宇治市五ヶ庄芝ノ東 54 - 2	内・整外・消内・呼・放
宇治徳洲会病院	宇治市榎島町石橋 145	腎内・児・麻
京都岡本記念病院	久御山町佐山西ノ口 100	内・外・麻
ほうゆうリハビリテーション病院	城陽市寺田垣内後 43 - 4	内・消内・糖内
男山病院	八幡市男山泉 19	内・消内・整外
八幡中央病院	八幡市八幡五反田 39 - 1	内・神内・消内・循内・リハ
石鎚会京都田辺中央病院	京田辺市田辺中央 6 丁目 1 番地 6	内・救急
不動園診療所	宇治市白川東山 15 番地	精神・外
学研都市病院	相楽郡精華町精華台 7 丁目 4 - 1	内・循内
精華町国民健康保険病院	相楽郡精華町祝園砂子田 7 番地	内
特別養護老人ホームいでの里	綴喜郡井手町井手弥勒 1 - 1	内

<亀岡市・南丹市・船井郡>

医療機関名	所在地	募集科目
亀岡市立病院	亀岡市篠町篠野田 1 番地 1	内・麻
亀岡病院	亀岡市古世町 3 丁目 21 番 1 号	内
亀岡シミズ病院	亀岡市篠町広田 1 丁目 32 - 15	消内
明治国際医療大学附属病院	南丹市日吉町保野田ヒノ谷 6 - 1	内・神内・外・麻
国保京丹波町病院	船井郡京丹波町和田大下 28 番地	内
国保京丹波町病院和知診療所	船井郡京丹波町本庄今福 5 番地	整外

<綾部市・福知山市・舞鶴市>

医療機関名	所在地	募集科目
京都協立病院	綾部市高津町三反田 1	内・消内・整外
綾部ルネス病院	綾部市大島町二反田 7 - 16	内・外・脳外
静寿会渡辺病院	福知山市市牧 1616 - 1	内・外・リハ
松本病院	福知山市土師宮町 2 丁目 173 番地	内・循内・整外
舞鶴赤十字病院	舞鶴市字倉谷 427	内・消内・神内
舞鶴共済病院	舞鶴市字浜 1035	内・放・救急
医誠会東舞鶴医誠会病院	舞鶴市大波下小字前田 765 - 16	精・内
介護老人保健施設エスぺラル東舞鶴	舞鶴市大波下小字前田 765 - 16	内・他
市立舞鶴市民病院	舞鶴市字倉谷 1350 - 11	内

<宮津市・京丹後市・伊根町・与謝野町>

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

診療所継承

○	行政区	木津川市	診療科	婦・内・産 (分娩なし)
	概要	賃貸, 土地 (406㎡), 建物 (197㎡)		
○	行政区	左京区	診療科	内科, 外科
	概要	賃貸 (テナント 105.74㎡) マンション1階		
	行政区	左京区	診療科	眼
	概要	賃貸 (テナント 60㎡) ※柔軟な応対可		
	行政区	左京区	診療科	整外 (肛も可能)
	概要	賃貸, 土地 (493.92㎡), 建物 (500.17㎡)		
	行政区	左京区	診療科	眼
	概要	譲渡, 土地 (約 90 坪), 建物 (約 110㎡)		
	行政区	伏見区	診療科	外・整外・肛・内
	概要	譲渡または賃貸, 土地 (約 460㎡), 建物 2 階建て, 一部 3 階と地階 (計約 480㎡)		
○	行政区	山科区	診療科	内
	概要	売却希望 (賃貸可), 土地 (253.6㎡), 建物 (140㎡)		
	行政区	山科区	診療科	眼
	概要	譲渡, 土地 (36.74㎡), 建物 (105.05㎡)		
	行政区	相楽郡精華町	診療科	内・アレ・リハ・(児)
	概要	賃貸, 土地 (約 32 坪), 建物延 (約 180㎡)		
	行政区	八幡市		
	概要	その他詳細についてはお問い合わせください		
	行政区	北区	診療科	内・児
	概要	賃貸, 土地 (141.73㎡), 建物 (138.56㎡) ※引き渡しについての詳細はお問い合わせください		
	行政区	北区	診療科	耳
	概要	賃貸, 土地 (104.07㎡), 診療所面積 (67.12㎡)		

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

府医ドクターバンクホームページ <https://www.kyoto.med.or.jp/member/bank/index.html>



下京西部医師会

理事 福嶋 謙太郎

下京西部医師会は京都市医師会下京第五、もしくは第五連合から始まったと云う記載があります。その後、京都府医師会下京支部になり、昭和 21 年頃に下京第二支部になったようです。この下京第二支部が現在の下京西部医師会の原型と云うことになります。

昭和 22 年に新生医師会となり、日本医師会からすべて新生医師会となったわけですが、それが昭和 22 年 11 月 1 日と云うことですが、下京西部医師会はそれに先立つこと、同年の 5 月 20 日とか、5 月 10 日にできたと云う説があります。下京第二支部の支部長・松本先生と云う方が下京西部医師会の初代会長となり、昭和 22 年に発足、現在に至るまで、当医師会は続いていると

いうことになります。

さて、若干私事にはなりますが、当院は先代の父福嶋昌彦（福島昌山人）が開業外科医として活躍しながら、俳句・エッセイ・絵画など、文化人としても活躍していましたが、平成 19 年 9 月に急逝しましたため、現在まで、精神科医である私が継承しました。

当時は父の急逝と云う事態になかなか適応できませんでしたが、それでも、コツコツとできるだけ丁寧に患者さんを診ているうちに、本来の私自身の専門である精神科の患者さんが増え、今では「精神科診療所」として定着したようで、毎日、忙し過ぎて、生きた心地がしません（笑）。

最近、精神科診療所では所謂「適応障害」



下京西部医師会 創立 75 周年記念式典（2022 年 11 月 5 日）

つまり「仕事に行きたくない」若者が多数受診にやって来ます。一種の社会的問題かも知れませんが、当地区には「東の西の本願寺さん」があるのが地区的特徴と云えると思いますが、特に当院は東本願寺の裏に位置しており、本願寺さんの若い僧侶や職員の方の「適応障害」の患者さんが多数来られます。宗教法人東本願寺は「激務」とのことです。

また、新患の患者さんが増えると云うことは、同じ下京西部医師会の諸先生方のご紹介によるところが大きいです。

このように、会員数も多いながら、会員間同志の連携も深く、活動が活発であるこ

とも下京西部医師会の特徴であると思います。

歴史と伝統の深い下京西部医師会は、今後もどんどんと発展することと存じます。

下京西部医師会の活動を今後ともご支援ください。

どうぞよろしくお願い申し上げます。

一般社団法人 下京西部医師会

〒601-8452

京都市南区唐橋堂ノ前町 15-9

エステート南ビル 3F

TEL: 075-693-3900 FAX: 075-693-3911

H P: <https://www.ishikai.or.jp/>

e-mail: shimonishi@ishikai.or.jp

会 長: 中野 昌彦

会員数: 287 人 (2023. 6 現在)

府医会館会議室の利用について

府医会館会議室の利用を希望される場合は、府医総務課に予約状況等を直接ご確認ください。追って申込用紙（使用許可願）を送付いたします。

- ※・盆休み（8月15日・16日）、年末年始（12月29日～1月4日）は休館日となり、ご利用できません。
- ・土曜日ならびに日曜日は、少人数の事務局職員が出務しております。各種手続きやお問い合わせに一部対応できない場合がありますので、ご了承ください。
- ・会議室の利用可能時間は、午前9時30分～午後5時までです。
- ・土・日曜日の利用料金は、平日料金の30%割増となります。
- ・土・日曜日の会議室利用の際は、急病診療所の診療時間内であるため、駐車場のご利用を控えていただいております。来館時には公共交通機関をご利用ください。

問い合わせ先：京都府医師会 総務課

TEL: 075-354-6102 FAX: 075-354-6074

Mail: soumu@kyoto.med.or.jp

令和5年度 京都府医師会懇親ゴルフ大会

新型コロナウイルス感染症の影響により、中止しておりました秋の府医懇親ゴルフ大会を今年度から下記のとおり開催することとなりました。今回は久しぶりの開催ということもあり、開催要項を見直し、懇親を深めることを主な目的として、従来開催していた団体戦は休止し、個人戦のみとさせていただくこととなりました。

なお、次年度以降の開催につきましては、団体戦の開催も視野に入れて今後とも検討してまいります。

上位入賞者に限らず、より多くの参加者に賞品をお持ち帰りいただけるよう工夫し、初心者や若手の先生方にもお楽しみいただける大会となっておりますので、ぜひ、お気軽にお誘いあわせの上、奮ってご参加いただきますようご案内申し上げます。

参加者募集

- と き 9月23日(土・祝)
スタート 午前8時予定(アウト・イン第1組のスタート時間)
- と ころ 亀岡カントリークラブ (亀岡市東別院町神原 TEL 0771-27-2326)
- 参 加 費 1名4,000円 プレイフィーは当日に各自でご負担ください。
- 参加資格 府医会員
※未入会の場合は、開催日までに必ず入会手続きをお済ませください。
- 試合方法 ・個人戦(ダブルペリア方式)
- そ の 他 ・本大会初参加の方で、組合せ等にかかるご希望があれば、申し込み時にお伝えください。
・例年開催される全国医師ゴルフ選手権大会(チャンピオン戦)が、来年度も開催される場合は、本大会のベストグロス上位2名の先生を代表として選出する予定です。
・ゴールドティをご使用された場合は、代表選手の資格を失います。

※お申し込みは8月末日までに各地区医福祉担当理事または、地区医事務局へお願いいたします。スタート表など、詳細は後日、参加者宛に送付いたします。

「京都医報」へのご投稿について

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

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

また、同じ著者の投稿は原則として 1 年間に 1 編とします。

【原稿送付先・お問い合わせ先】

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

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

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

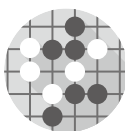
他山の石 これまでに体験した「ヒヤリ・ハット」事例を 1200 字程度でお寄せください。特別な形式はありませんが、①事例内容 ②発生要因 ③その後の対策等—についてご紹介ください。掲載にあたっては、原則「匿名」とさせていただき、関係者などが特定できない形での掲載となります。

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

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

集いの部屋

倶楽部・サークル



第 50 回 全日本医師テニス愛媛大会のご案内

と き 令和 5 年 10 月 7 日(土)
～ 10 月 9 日(月・祝)

と ころ 松山中央公園テニスコート
(砂入り人工芝コート 16 面)
〒 790-0948 愛媛県松山市市坪西
町 625 番地 1
TEL: 089-965-3059
空港東第四公園テニスコート
(砂入り人工芝コート 8 面)
〒 791-8043 愛媛県松山市東垣生
町 866 番地 1
TEL: 089-972-3703

参加申し込み

令和 5 年 8 月 31 日(木)迄、各自ネットエントリーをお願いします

※本大会の詳細およびエントリーにつきましては、下記 URL をご参照ください。

URL: <http://nichiitennis.my.coocan.jp/future.html>

第 3 回 島津製作所との交流テニス大会のご案内

標記大会につきまして下記のとおり開催いたしますので、お知らせいたします。

参加資格 先着 15 ～ 20 名まで
府医会員とその家族・関係者

と き 令和 5 年 9 月 10 日(日)
午前 9 時半～午後 1 時 (雨天決行)

と ころ 島津製作所三条工場内テニスコート
京都市中京区西ノ京桑原町 1 番地
工場内北地区のテニスコート
(4 面: 屋内ハード 2 面・屋外オム
ニ 2 面)

参 加 費 1,000 円 (昼食・飲料水等は各自で
ご用意をお願いします)

参加申し込み

令和 5 年 9 月 1 日(金)までに、下記 FAX かメールまでお申し込みください。

岡田医院 岡田有史

FAX: 0774-86-4980

メールアドレス: uc_okd_0729@yahoo.co.jp

※企業コートのため、出入庫制限されております。
できるだけ公共交通機関をご利用ください
お車で来られるは場合、事前に車種・車両番号
をお知らせください。

尾関彩花選手との練習会

(右京区) 平杉 嘉平太

日時：令和5年6月25日(日)

場所：HOS 向島テニスコート

コロナ禍も少し落ち着いた令和5年5月28日(日)の第71回京都府医師会地区対抗テニス大会も無事に終了しました。その予備日の令和5年6月25日を利用して、大学生らとの交流戦を企画検討しましたが、先方がOB戦や対外戦のため、予定が合いませんでした。仕方なく目線を変えて今回は練習会といたしましたが、急な企画でもあり、広報不足のためか参加人数が9名とかなり少なくなりました。

午前9時半からの3時間を利用して、大阪河内長野出身で1998年生24歳の尾関彩花選手(JTA70位ITF90位)による、少人数レッスンをお願いしました。打点・タイミング・足運び・配球などを改めて再確認し、直接打ってもらったりしながら、各々が悩んでい

る・改善点に熱心に一人一人時間をかけて教えていただきました。午後からは全面オープンコートとして開放し、個々にゲームや練習をしていただきました。

レッスンの合間に、現役プロの苦労話もお聞きしました。一部の有名選手はさておき、それ以外の大多数が、活動遠征費を稼ぐためスポンサー探しや色々なイベント参加・レッスン企画を余儀なくされているようです。特に女子選手は状況が厳しいようで、選手継続するのに十分なバックボーンが得られなく、早々に引退離脱していく方が多いとのことでした。どの世界も一流というの「夢」を叶えるには、才能や努力だけでなく、経済的余裕が必要とのことで、切実な実情を教えてくださいました。

尚、本会の模様はFacebookの京都府医師テニス協会のページでご覧いただけます。一度ご覧ください。





京都府医師婦人会

講演会報告

「人生 100 年時代の腸活戦略」を拝聴して

中京東部地区 俵 里実

京都府立医科大学大学院医学研究科教授内藤裕二氏による講演会「人生 100 年時代の腸活戦略」が、令和 5 年 6 月 21 日、フォーチュンガーデン京都にて開催されました。ご専門の腸内微生物学、抗加齢医学について、数々のメディアで分かりやすくご解説なさる内藤氏のご登壇とあって、ビジターを含め 81 名が参加。各々熱心にメモをとりつつ 1 時間のご講演に聴き入りました。

「人生 100 年時代」を生きる上で、家族も、自分自身も健康な心身を保ち続けることができるのか。日々健やかに暮らすために、また社会で働き続けるために留意すべきことは何か。そんな誰しもが覚える不安や疑問に、内藤氏のご講演は、多くの示唆を与えてくださる内容でした。

まず、2015 年から開始された「京丹後長

寿コホート研究」の成果について、数々のデータをお示しになりつつご説明くださいました。長寿地域といわれる京丹後市の人々は、同地域の自然環境に添った食生活を営まれ、豆類や魚類から得るたんぱく質や食物繊維の摂取量が多いことが、健康長寿を叶える腸内フローラの形成に関わっていること。併せて、地域における人々のコミュニケーションが盛んであることも、同地域の一つの特徴であるとのご見解です。

また、フィンランドのトゥルク大学が実施した、15 年に渡る腸内細菌の追跡調査の結果もご紹介なさり、寿命と腸内細菌の関連性が明らかになったことを教えてくださいました。

そこで、内藤氏が「いま、最も広めたいと思っている言葉はこれです」と示されたのが





「ガットフレイル」という概念。「胃腸」と「虚弱」が組み合わされたこの言葉、元来は老化との関連で用いられるフレイルの概念を消化管と結び付け、胃腸の健康を保ち Well-being を目指すために活用するというものです。腸内フローラが3歳までに確立され、さらに年齢が進めば、胃腸の状態は認知機能や腎臓などの機能とも深く関わることを考えれば、この概念はすべての世代を志向するものであると理解できます。

キーワードがもう一つ、Rejuvenation という言葉。意味するところは、疾患や老化の「予防から若返りへ」。暦年齢ではなく、生物学的年齢を指標に老化を捉えることが大切と強調されます。

例えば、歩行速度やバランス力、握力などは若さの指標と関わるそうですが、日々のさまざまな動きを工夫することで強化できるものであること。また「座った状態からスムーズに5回立ち上がる」といった動作も一つの指標であり、丈夫な筋骨格系の維持が、身体の活性化に欠かせないこと。さらに腸内環境を整えることの重要性も、具体的な数々の菌を挙げながら解説なさいました。若返りの薬を服用する、という方法とは異なる選択肢のご提示です。

加えて、「若返り」は「再生」「一新」など

の意味を内包する、とのお話も。これらの言葉は、長寿社会において幸福とは何かを考える、一つの手掛かりとなるように思われました。

ご研究でご多忙な中、2025年大阪・関西万博のアドバイザーを務められ、若返りをテーマとするパビリオンを企画・制作中とのこと。また、時間栄養学に基づいた、ゼリーなどの手軽な食品がコンビニで発売されるというニュースも話題にされ、「医療関係者など多忙な人に利用してほしい」と内藤氏。食事に十分な時間をとれない人々へのまなざしも温かく感じます。

最新の研究成果が、われわれの暮らしをサポートしてくれている現実を喜びつつ、地域の食習慣や社会環境との関わりの中で、健康寿命を考えるという視座が大切と気付かせていただきました。一人ひとりの腸活は、より発展的に、広く地域の自然環境を慈しむことにも繋がるかも……そんな感想さえ抱きました。



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〉

※ 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

令和5年度「結核の予防とがんを考えるつどい」の開催について（ご案内）

趣 旨 結核は、国内最大級の感染症であります。2021年の我が国の罹患率は、人口10万人あたり9.2と、全国の結核統計集計開始後初めて10未満になり、低蔓延国となりました。しかし、2020年以降の新型コロナウイルス感染症流行の影響による患者発見に対する負の影響を考慮すると、今後その負の影響が低減した時に結核患者登録数が増加する可能性は否定できません。また、多種類の抗結核薬が効かない超多剤耐性結核菌の出現も懸念されています。そこで、9月24日からの結核予防週間を迎えるにあたり、結核についての正しい知識の普及・啓発の一環として、開催します。

また、がんは昭和56年以降、日本人の死因順位第1位となっており、2022年の罹患は約102万人、死亡は約38万人と推定されています。部位別では、罹患数・死亡数ともに、肺がん・胃がん・大腸がんが上位3位を占めており、進展する高齢化等の要因によりがんによる死亡は今後も増加が懸念されています。そこで、9月がん征圧月間の取り組みとして、正しい知識や検診による早期発見の重要性を伝えていくことにより、地域における健康づくりに寄与することを目的としています。

主催(予定) 京都市・京都府医師会・京都市地域女性連合会・京都予防医学センター

日 時 令和5年9月4日(月) 開場 午後1時
開演 午後1時30分

会 場 龍谷大学響都ホール校友会館（京都市南区東九条西山王町31 アバンティ9階）

対 象 京都市民または京都市内に通勤・通学されている方

申 込 事前に京都予防医学センターへ電話・FAX・メールにて予約（入場無料）
お申し込みの際は、住所、氏名（ふりがな）、電話番号をお知らせください。
電話 075-811-9155 FAX 075-811-9138 メール genki@kyotoyobouigaku.or.jp

内 容

13:30 開 会

13:45 講演Ⅰ 「呼吸器感染症を正しく恐れる～結核と新型コロナウイルス感染症を中心に～」

講師 京都大学大学院医学研究科呼吸器内科学 准教授 伊藤 功朗 先生

14:55 講演Ⅱ 「進化し続ける肺がん治療

～遺伝子変異解析の発展と免疫チェックポイント阻害薬登場からの治療変化～」

講師 独立行政法人国立病院機構近畿中央呼吸器センター

内科 腫瘍内科医長 兼 内視鏡室室長 田宮 朗裕 先生

15:55 閉 会

「医療機関等におけるサイバーセキュリティ対策チェックリスト」および 「医療機関等におけるサイバーセキュリティ対策チェックリストマニュアル ～医療機関・事業者向け～」について

今般、厚生労働省より、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 第6.0版」に記載されている内容のうち、優先的に取組むべき事項について、「医療機関等におけるサイバーセキュリティ対策チェックリスト」が作成されましたので、お知らせします。

また、同チェックリストを分かりやすく解説した「医療機関等におけるサイバーセキュリティ対策チェックリストマニュアル～医療機関・事業者向け～」も併せて作成されていますので、必要に応じてご活用ください。

医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査について、令和5年度の立入検査要綱の改正により、病院、診療所等においてサイバーセキュリティ確保のために必要な取組みを行っているかが確認事項に追加され、インシデント発生に備えた対応として、サイバーインシデント発生時に速やかに情報共有等が行えるよう、緊急連絡網を明示した連絡体制図の作成等が求められています（チェックリスト「3. インシデント発生に備えた対応：（1）インシデント発生時における組織内と外部関係機関への連絡体制図がある」）。

立入検査までにチェックリストをご確認いただき、チェックリスト（令和5年度中）の記載があるものについては、本年度中にすべての項目で「はい」に○が付くように取組みをお願いいたします。

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

https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000516275_00006.html

◇京都府健康医療よろずネット

「『医療機関等におけるサイバーセキュリティ対策チェックリスト』および『医療機関等におけるサイバーセキュリティ対策チェックリストマニュアル～医療機関・事業者向け～』について」

http://www.mfis.pref.kyoto.lg.jp/ap/qq/inf/pwinfo_mnlt02.aspx?serviceid=pwinfo_mnlt&syskb_n=qq&attachfilekbn=01&info_n=3573

令和5年度 柏樹会 開催中止のお知らせ

府医では、75歳以上の会員の先生方を対象に、親睦会「柏樹会」を開催し、景勝地や寺社、美術館等を見学しています。

昨年に引続き、本年度も開催を中止することとなりましたので、何卒、ご理解を賜りますようお願い申し上げます。

「顔見世」チケット斡旋販売 中止のお知らせ

昨年、お知らせさせていただきましたとおり、「顔見世」チケット斡旋販売につきましては、当面の間、中止させていただきますので、何卒ご理解のほどお願いいたします。

京都府医師会 会費減免についてのお知らせ

京都府医師会では、傷病、不慮の災害、産前・産後休暇・育児休業、その他特別の事由による、会費減免制度がございます。

詳細については府医・経理課（075-354-6103）までお問い合わせください。

「京の医・食・住」のご案内

府医では「府医の存在」を広く府民に知ってもらうことを目的に「京の医・食・住」を発刊しています。この「京の医・食・住」はタイトルのとおり、京都に特化し、様々なライフスタイルを取り上げ、著名人や各方面のスペシャリストなどとの対談「医心伝心」を目玉企画として巻頭に設けています。

また、テーマに即した医療従事者を取り上げ、職業紹介の側面も併せ持つコーナーとしてインタビュー記事を掲載しております。

これまで、以下のとおり全14号を発刊しており、非常に好評をいただいております。患者さんの読み物として医療機関の待合室などに置いていただき、診療の一助を担えれば幸いです。

創刊号「日本人にとって和食とは？日本の食文化の現在・過去・未来」

京都料理 萬重 若主人 田村 圭吾 山ばな 平八茶屋 代表取締役社長 園部 晋吾
奈良女子大学 名誉教授 NPO 法人日本料理アカデミー 理事 的場 輝佳

第2号「運動と医療の関係」

元阪神タイガース選手（現 野球解説者） 桧山 進次郎

第3号「人と住まいの幸福な関係」

株式会社 坂田基禎建築研究所 坂田 基禎

第4号「守るべきもの、変わるべきもの」

藤井絞株式会社 代表取締役社長 藤井 浩一

第5号「スポーツが育てくれる『人生の恵み』」

朝原 宣治 奥野 史子

第6号「地方生活の“今”と“これから”」

タレント 太川 陽介

第7号「京都と水、大地の豊かな関係」

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

第8号「氷上で輝くトップスケーターの体をつくる食と運動」

フィギュアスケーター 宮原 知子

第9号「心が華やぐ、コミュニケーションが生まれる“生活の質”を高める器」

陶芸家 森野 彰人

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

女優 吉岡 里帆

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

書家 川尾 朋子

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

タレント ギャル曽根

第13号「兄弟漫才コンビ「ミキ」「好き」に一生懸命だから楽しい！

笑いが生みだす「元気のもと」

タレント ミキ

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

カーデザイナー 前田 育男

つきましては、発刊時に、本誌に同封してお送りいたしておりますが、これらのバックナンバーにつきまして、追加送付を希望される会員がおられましたら府医総務課（TEL：075-354-6102）までご連絡ください。

在庫に限りがございますので、お送りする冊数を調整させていただく場合がございます。予めご了承ください。



第10号



第11号



第12号



第13号



第14号

会 員 消 息

(5/25, 6/1 定例理事会承認分)

入 会

氏 名	会 員 区 分	地 区	医 療 機 関	診 療 科 目
原 奈央	A	西 陣	上京区花車町 482-2 上京診療所	内
福田 莞爾	A	中 西	中京区西ノ京左馬寮町 28 京都予防医学センター附属診療所	内
清水 寛司	A	左 京	左京区田中門前町 44 有斐閣京都ビル 1 F しみずペインクリニック	ペイン内・麻
高田 政彦	B 1	中 西	中京区聚楽廻松下町 9-7 洛和会丸太町病院	放
佐野 新	B 1	伏 見	伏見区下油掛町 895 伏見桃山総合病院	循内
森田 康司	B 1	伏 見	伏見区下油掛町 895 伏見桃山総合病院	整外
貴志 洋平	B 1	相 楽	木津川市木津駅前 1 丁目 27 京都山城総合医療センター	産婦
山内 博行	B 1	相 楽	相楽郡精華町祝園砂子田 7 精華町国民健康保険病院	腎内
楠田 梨沙	B 1	伏 見	伏見区桃山町伊賀 83-1 桃仁会病院	腎内
佐藤 幸保	B 1	乙 訓	向日市寺戸町七ノ坪 170 ハシイ産婦人科	産婦
大矢 暁	B 1	綴 喜	京田辺市田辺中央 6 丁目 1-6 京都田辺中央病院	児
小谷 紗稀	B 1	綴 喜	京田辺市田辺中央 6 丁目 1-6 京都田辺中央病院	脳外
塚本 倫子	B 1	綴 喜	京田辺市田辺中央 6 丁目 1-6 京都田辺中央病院	眼
長野 優太	B 1	綴 喜	京田辺市田辺中央 6 丁目 1-6 京都田辺中央病院	泌
梁 勉	B 1	綴 喜	京田辺市田辺中央 6 丁目 1-6 京都田辺中央病院	麻
桑原 彩	B 1	綴 喜	京田辺市田辺戸絶 1 京都田辺記念病院	リハ
渡辺 太治	B 1	舞 鶴	舞鶴市字浜 1035 舞鶴共済病院	心血外
土部 友暉	B 2	府 医 大	上京区河原町通広小路上ル梶井町 465 京都府立医科大学附属病院	整外

異 動

氏 名	会員 区分	地 区	医 療 機 関	診療科目
松木 正人	A→A	右京→右京	右京区梅津上田町 51-1 松木皮膚科クリニック ※法人化にともなう異動	皮・形外
岡部 友子	B1→B1	下西→下西	下京区仏光寺通油小路東入ル木賊山町 165 矢野医院	内
高谷 徹	B1→B1	伏見→伏見	伏見区桃山町根来 16 桃仁会病院附属診療所	腎内
松木 圭子	B1→B1	右京→右京	右京区梅津上田町 51-1 松木皮膚科クリニック ※法人化にともなう異動	皮・形外
加藤麻衣子	B1→B1	中西→西京	西京区上桂森下町 25-1 西京保健福祉センター	公衛・児
中井 映美	B1→B1	上東→東山	東山区清水 5 丁目 130-6 東山総合庁舎内 東山保健福祉センター	公衛・児
阪本 亮太	B1→B1	西京→山科	山科区柳辻池尻町 14-2 山科保健福祉センター	公衛・内・呼内・ 児・心療
大塚健太郎	B2→B1	府医大→中西	中京区壬生東高田町 1-9 京都地域医療学際研究所がくさい病院	整外
大谷 真弘	B2→B1	府医大→東山	東山区本町 15 丁目 749 京都第一赤十字病院	産婦
今村喜久子	B1→D	右京→右京	—	

※D会員は住所がご自宅となるため、掲載しておりません。

退 会

氏 名	会員 区分	地 区	氏 名	会員 区分	地 区	氏 名	会員 区分	地 区
高木 幸夫	A	西 陣	酒井 泰彦	A	中 西	桃井 潔	A	西 陣
世木 美壮	B 1	西 京	土壁 千夏	B 1	西 京	沖野 功次	B 1	伏 見
岩本 芳浩	B 1	相 楽	中埜 幸治	B 1	相 楽	高井 浩志	B 1	左 京
田中 美柚	B 1	西 京	小山 瞳	B 1	綴 喜	土井 智行	B 1	綴 喜
橋本真理子	B 1	綴 喜	宮本 洋輔	B 1	綴 喜	奥 智貴	C	相 楽
羽鳥左和子	C	相 楽						

訃 報

伊原 信夫氏／地区：綴喜・京田辺班／5月9日ご逝去／89歳
 由良源太郎氏／地区：綾部・東部班／5月12日ご逝去／92歳
 謹んでお悔やみ申し上げます。

第7回 定例理事会（5月25日）

報 告

1. 会員の逝去
2. 第7回医師のワークライフバランス委員会の状況
3. 第8回肺がん対策委員会の状況
4. 第6回前立腺がん検診委員会の状況

議 事

5. 会員の入会・異動・退会 24 件を可決
6. 令和5年度府医会費減免申請を可決

7. 京都府胃がん内視鏡検診打合せ会の出席を可決
8. 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
9. 日医生涯教育講座の認定を可決
10. 第26回京滋医療安全研究会の後援を可決
11. 看護専門学校 看護学科3年生の実習施設および実習謝金基礎額（支払予定額）を可決
12. 近畿ブロック日医代議員協議会への出席を可決

第8回 定例理事会（6月1日）

報 告

1. 2022年度一般会計・特別会計内部監査の状況
2. 第71回地区対抗テニス大会の状況
3. 融資斡旋の状況
4. 第13回母体保護法指定医師審査委員会の状況
5. 第8回スポーツ医学委員会の状況
6. 令和5年度都道府県医勤務医担当理事連絡協議会の状況

議 事

7. 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
8. 会員の入会・異動・退会 23 件を可決
9. 府医第210回定時代議員会の運営を可決

10. 令和4年度事業報告および決算を可決
11. <日医>紹介受診重点医療機関に関する説明会（令和5年度都道府県医外来機能報告担当理事連絡協議会）への出席を可決
12. <日医>「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」に関する説明会への出席を可決
13. 感染症発生動向調査定点医療機関の推薦を可決
14. 母体保護法による指定を可決
15. 令和5年度認知症サポート医フォローアップ研修の開催を可決
16. 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
17. 日医生涯教育講座の認定を可決

京都府医師会ホームページを ご利用ください！



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

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

- 京都医報
<https://www.kyoto.med.or.jp/member/report/index.shtml>
- 府医トレセン
<https://www.kyoto.med.or.jp/tracen/>
- 府医在宅医療・地域包括ケアサポートセンター
<http://kyoto-zaitaku-med.or.jp>

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。



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)

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・H I V感染者
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
球菌ワクチン | 88 号▶認知症 |
| 65 号▶感染症罹患時の登園（校）
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
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
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
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
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 |

～ 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。

保険たより**— 必 読 —****「電話や情報通信機器を用いた
診療等に係る特例」の廃止について**

5 月 1 日号本紙にて既報のとおり、新型コロナウイルス感染症に係る臨時的取り扱いとしての「電話や情報通信機器を用いた診療等に係る特例」(下記 1 参照)は、7 月 31 日をもって廃止されました。特に「電話を用いた診療による処方」をされていた医療機関においてはご注意ください。

なお、施設基準(「情報通信機器を用いた診療に係る基準」, 下記 2 参照)を届け出た上で行う、いわゆる「オンライン診療」では、8 月以降も処方等を行うことができます。また、コロナ禍以前から認められている処方をと
もなわない電話再診は、従前どおり可能(届出不要)ですので、申し添えます。

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。

記**1. 7 月 31 日をもって廃止される「電話や情報通信機器を用いた診療等に係る特例」**

- ① 初診からの電話等を用いた診療 (214 点)
- ② 電話等を用いた診療による処方
- ③ 電話等による慢性疾患の診療(特定疾患療養管理料,
通院・在宅精神療法等) (147 点)

➡ 廃止**2. 「情報通信機器を用いた診療に係る基準」について****施設基準要件(届出要)**

(1) 情報通信機器を用いた診療を行うにつき十分な体制が整備されているものとして、以下のア～ウを満たすこと。

ア 医療機関外で診療を実施することがあらかじめ想定される場合においては、実施場所が厚生労働省「オンライン診療の適切な実施に関する指針」(以下「オンライン指針」という。)に該当しており、事後的に確認が可能であること。

イ 対面診療を適切に組み合わせて行うことが求められていることを踏まえて、対面診療を提供できる体制を有すること。

ウ 患者の状況によって当該医療機関において対面診療を提供することが困難な場合に、他の医療機関と連携して対応できること。

(2) オンライン指針に沿って診療を行う体制を有する医療機関であること

※オンライン指針により、医師はオンライン診療に責任を有する者として、オンライン診療を行う医師向けの研修を受講することが義務となっている

(研修申込先→ <https://telemed-training.jp/entry>)

※算定要件等については、医科点数表の解釈(令和 4 年 4 月版) p.44, 45 参照

京都市子育て支援医療費助成制度^④の拡充について

4 月 15 日号本紙で既報のとおり、京都市の子育て支援医療費助成制度（いわゆる^④）について、市単独分として令和 5 年 9 月診療分から制度が拡充されますので、あらためてお知らせします。

また、京都市が制度拡充にともなう周知用ポスターを作成しました。京都市内 A 会員あて各 1 部、本号に同封しておりますので、院内掲示にご協力をお願いします。

〈令和 5 年 9 月診療分〜〉

●通院

対 象 年 齢 中学校 3 年生まで

一部負担金 0 歳～ **小学校 6 年生** 1 か月 1 医療機関 200 円

中学校 1 年生 ～中学校 3 年生 1 か月 1 医療機関 1,500 円

	就学前		小学生	中学生
	0 ～ 2 歳	3 ～ 6 歳		
入院	1 医療機関 200 円／月			
通院	1 医療機関 200 円／月	1,500 円／月 ↓ 【拡充】 1 医療機関 200 円／月（※ 1） 「子ども医療費受給者証」（白色）		1,500 円／月（※ 2）

※ 1 従来の 0 ～ 2 歳の区分と同様に、調剤薬局では、一部負担金はかかりません。

また、拡充に伴い、医療費の払戻しに係る手続きが原則不要になります。

※ 2 調剤薬局では、処方せんが発行された医療機関ごとに一部負担金がかかります。

複数の医療機関等を受診し、自己負担額の合計が月 1,500 円を超えた場合には、超えた額を申請により払い戻されます。

大山崎町子育て支援医療費助成制度④⑤の拡充について

大山崎町の子育て支援医療費助成制度（いわゆる④⑤）について、町単独分として、下記のとおり、9月診療分から太枠で囲った区分が拡充されますので、お知らせします。

記

今回の拡充は、中学校卒業までとされていた対象年齢を新たに高校卒業までの年齢（18 歳年齢到達以後最初の 3 月 31 日までの年齢）に拡充するものです。
制度拡充に伴い、以下のとおり対象年齢と受給者証の色の変更を行います。

■現行

対象年齢		0 歳～ 3 歳	3 歳～ 小学校 6 年生	中学生
受給者証 (色)	通院	白色	さくら色	
	入院	白色		
助成内容	入院・通院	保険診療自己負担分のうち、1 ヶ月・医療機関 200 円を超える分が助成対象		

■令和 5 年 9 月～

対象年齢		0 歳～ 3 歳	3 歳～ 小学校 6 年生	中学生	18 歳年齢到達以後 最初の 3 月 31 日まで
受給者証 (色)	通院	白色		さくら色	あさぎ (浅葱) 色
	入院	白色			
助成内容	入院・通院	保険診療自己負担分のうち、 1 ヶ月・医療機関 200 円を超える分が助成 対象			

京都府子育て支援医療助成制度の拡充および 各市町村の子育て支援医療助成制度(市町村独自分)について 9月1日より

前号等で既報のとおり、京都府の子育て支援医療助成制度について、9月診療分より、3歳から小学生卒業までの通院医療費にかかる自己負担額の上限が、1か月1医療機関200円に引下げられることとなりました（現在は1か月1,500円）。

この府制度の拡充にともない、市町村独自制度においても、下記のとおり、拡充等が行われますので、お知らせします（7月14日時点で把握している内容）。

子育て支援医療助成制度一覧（令和5年9月1日～）

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ヵ月)	白色の受給者証	200円(1医療機関・1ヵ月)	白色の受給者証
3～小学校6年生	200円(1医療機関・1ヵ月)	白色の受給者証	200円(1医療機関・1ヵ月)	白色の受給者証
中1～中3	1ヵ月の自己負担額1,500円を超えた額を助成	償還払い	200円(1医療機関・1ヵ月)	白色の受給者証

京都府制度を超えて実施している市町村

		入 院 外		入 院	
		負担金	給付方法	負担金	給付方法
京 都 市	中1～中3	1,500円 (1医療機関・1ヶ月)	さくら色の受給者証	京都府制度	
向 日 市	中1～中3	200円 (1医療機関・1ヶ月)	さくら色の受給者証： 45261096	京都府制度	
	高1～高3			負担なし (1医療機関・1ヶ月)	償還払い
長岡京市	中1～中3	200円 (1医療機関・1ヶ月)	さくら色の受給者証： 45261104	京都府制度	
大 山 崎 町	中1～中3	200円 (1医療機関・1ヶ月)	さくら色の受給者証： 45261518	京都府制度	
	中学卒業～18歳 (※3)	200円 (1医療機関・1ヶ月)	あさぎ色の受給者証： 45261518	200円 (1医療機関・1ヶ月)	あさぎ色の受給者証： 45261518
宇 治 市	中1～中3	200円 (1医療機関・1ヶ月)	さくら色の受給者証： 45261054	京都府制度	
城 陽 市	中1～中3	200円 (1医療機関・1ヶ月)	さくら色の受給者証： 45261088	京都府制度	
久 御 山 町	中1～中3	200円 (1医療機関・1ヶ月)	さくら色の受給者証： 45261526	京都府制度	
	中学卒業～18歳 (※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)	償還払い
八 幡 市	中1～中3	200円 (1医療機関・1ヶ月)	さくら色の受給者証： 45261112	京都府制度	

京 田 辺 市	中 1 ～ 中 3	200 円 (1 医療機関・1 ヶ月)	さくら色の受給者証: 45261120	京都府制度	
井 手 町	0 ～ 3 歳未満	負担なし	(※ 1)	負担なし	(※ 1)
	3 ～ 中 3	負担なし	さくら色の受給者証: 45261559	負担なし	(※ 1)
	中学卒業～18 歳 (※ 3)	負担なし	さくら色の受給者証: 45261559	負担なし	さくら色の受給者証: 45261559
宇治田原町	中 1 ～ 中 3	200 円 (1 医療機関・1 ヶ月)	さくら色の受給者証: 45261567	京都府制度	
木 津 川 市	中 1 ～ 中 3	200 円 (1 医療機関・1 ヶ月)	さくら色の受給者証: 45261153	京都府制度	
笠 置 町	中 1 ～ 中 3	200 円 (1 医療機関・1 ヶ月)	さくら色の受給者証: 45261609	京都府制度	
和 束 町	0 ～ 3 歳未満	負担なし	(※ 1)	負担なし	(※ 1)
	3 ～ 中 3	負担なし	さくら色の受給者証: 45261617	負担なし	(※ 1)
	中学卒業～18 歳 (※ 3)	負担なし	さくら色の受給者証: 45261617	負担なし	さくら色の受給者証: 45261617
精 華 町	中 1 ～ 中 3	200 円 (1 医療機関・1 ヶ月)	さくら色の受給者証: 45261625	京都府制度	
南 山 城 村	0 ～ 3 歳未満	負担なし	(※ 1)	負担なし	(※ 1)
	3 ～ 中 3	負担なし	さくら色の受給者証: 45261633	負担なし	(※ 1)
	中学卒業～18 歳 (※ 3)	負担なし	さくら色の受給者証: 45261633	負担なし	さくら色の受給者証: 45261633
亀 岡 市	0 ～ 18 歳 (※ 3)	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
南 丹 市	中 1 ～ 中 3	200 円 (1 医療機関・1 ヶ月)	さくら色の受給者証: 45261146	京都府制度	
	中学卒業～18 歳 (※ 2)	800 円 (1 医療機関・1 ヶ月)	償還払い	800 円 (1 医療機関・1 ヶ月)	償還払い
京 丹 波 町	中 1 ～ 中 3	200 円 (1 医療機関・1 ヶ月)	さくら色の受給者証: 45261856	京都府制度	
	中学卒業～18 歳 (※ 3)	200 円 (1 医療機関・1 ヶ月)	償還払い	200 円 (1 医療機関・1 ヶ月)	償還払い
福 知 山 市	中 1 ～ 中 3	200 円 (1 医療機関・1 ヶ月)	水色の受給者証: 45261021	京都府制度	
	住民税非課税世帯の 0 ～ 15 歳 (※ 4)	負担なし	みどり色の受給者証: 45261021	負担なし	みどり色の受給者証: 45261021
宮 津 市	中 1 ～ 中 3	200 円 (1 医療機関・1 ヶ月)	さくら色の受給者証: 45261062	京都府制度	
綾 部 市	中 1 ～ 中 3	200 円 (1 医療機関・1 ヶ月)	さくら色の受給者証: 45261047	京都府制度	
伊 根 町	0 ～ 3 歳未満	負担なし	(※ 1)	負担なし	(※ 1)
	3 ～ 中 3	負担なし	さくら色の受給者証: 45261773	負担なし	(※ 1)
	中学卒業～18 歳 (※ 2)	負担なし	償還払い	負担なし	償還払い
与 謝 野 町	中 1 ～ 中 3	200 円 (1 医療機関・1 ヶ月)	オレンジ色の受給者証: 証: 45261864	京都府制度	
京 丹 後 市	中 1 ～ 中 3	200 円 (1 医療機関・1 ヶ月)	さくら色の受給者証: 45261138	京都府制度	
	中学卒業～22 歳 (※ 5)	200 円 (1 医療機関・1 ヶ月)	償還払い	200 円 (1 医療機関・1 ヶ月)	償還払い

※ 1 京都府制度の受給者証 (白色) に一部負担金を支払う必要がない旨のシール (黄色) が貼付されている。

※ 2 18 歳到達後最初の 3 月 31 日まで。ただし高校在学であれば 19 歳到達後最初の 3 月 31 日まで対象。

※ 3 18 歳到達後最初の 3 月 31 日まで。

※ 4 15 歳到達後最初の 3 月 31 日まで。

※ 5 22 歳到達後最初の 3 月 31 日まで。ただし、18 歳年度以降は大学等に在学中で、非課税世帯に扶養されていること。

新型コロナウイルス検査等に係る Q & A について

◇厚生労働省疑義解釈資料（令和 4 年度診療報酬改定その 51 / 6 月 27 日付）

【SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出（定性）】

問 1 令和 3 年 5 月 12 日付けで保険適用された SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出（定性）を実施する際に用いるものとして、「SARS-CoV-2 抗原及びインフルエンザウイルス抗原の検出を目的として薬事承認又は認証を得ているもの」とあるが、令和 5 年 6 月 27 日付けで薬事承認された「Panbio COVID-19 / Flu A & B ラピッド パネル」（アボット ダイアグノスティクス メディカル株式会社）はいつから保険適用となるのか。

（答） 令和 5 年 6 月 27 日より保険適用となる。

オンライン診療その他の遠隔医療の推進に向けた 基本方針について

今般、厚生労働省医政局長より各都道府県知事、市町村長ならびに特別区長宛に標記の通知が発出されましたので、お知らせします。

本基本方針は、「規制改革実施計画（令和 3 年 6 月 18 日閣議決定）」や「新しい資本主義のグランドデザイン及び実行計画フォローアップ（令和 4 年 6 月 7 日閣議決定）」を受け、オンライン診療その他の遠隔医療が幅広く適正に推進されるよう、社会保障審議会医療部会での検討を経て策定されたものです。

本基本方針の目的は、オンライン診療その他の遠隔医療の導入や課題およびその解決に向けて、国、都道府県、市町村を中心とする関係者の望ましい取組みの方向性を提示することで、導入のための環境の整備を進め、もってその適正かつ幅広い普及に「資すること」とされています。

詳細は下記 URL をご参照ください。

記

厚生労働省 HP「遠隔医療に関するホームページ」

https://www.mhlw.go.jp/stf/index_0024.html

「Ⅰ 遠隔医療の概要」

→ PDF ファイル「オンライン診療その他の遠隔医療の推進に向けた基本方針について（通知）」



生活保護法に基づく指定医療機関の 申請・届出の簡素化について

7月1日から

生活保護の指定医療機関の指定要件として、医療機関が健康保険法に規定する医療機関であることが必要とされており、また変更があった場合に届け出る事項について、医療機関の届出事項と共通していること等から、7月1日以降、医療機関に係る届出の際に、同一契機で生活保護の指定医療機関に係る届出を行う場合は、生活保護の指定医療機関に係る届出をあわせて地方厚生（支）局長に提出し、地方厚生（支）局を経由して都道府県知事等へ届け出ることができることとなりましたので、お知らせします。

生活保護法に基づく指定医療機関の開設者の皆様へ

令和5(2023)年7月から **生活保護法に基づく 指定医療機関の申請・届出が簡素化されます**

これまでの手続き

保険医療機関等の申請等は地方厚生局等へ、生活保護法に基づく指定医療機関の申請等は都道府県等へ、それぞれ提出することとされていました。

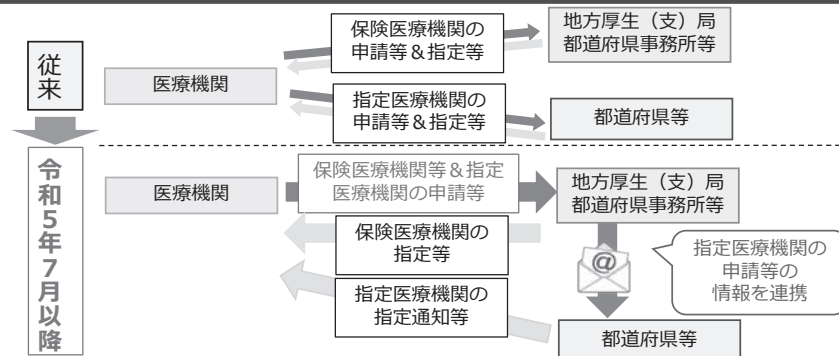
令和5(2023)年7月からの手続き

- ・指定医療機関の申請等（新規指定申請、更新申請、変更届、廃止届、休止届、再開届、辞退の申出）を、医療機関等の所在地を管轄する地方厚生（支）局都道府県事務所等を経由して都道府県等に提出することが可能になります。
- ・保険医療機関等の申請等の様式と指定医療機関の申請等の様式を統合し、1枚で2つの申請等を兼ねることが可能になります。

⇒保険医療機関と指定医療機関の申請等を同時に行う場合については、**1枚の様式で、地方厚生（支）局都道府県事務所等に提出できるようになります。**

※保険医療機関等の申請等をオンラインで行う場合は、指定医療機関の申請等も併せてオンラインで行うことができるようになります（新規指定申請を除く）。

保険医療機関等電子申請・届出等システムの利用開始にあたり、ID/PWの発行が必要となります。
申請先は、ヘルプデスク担当 ID/PW発行窓口（h-insurance-apply@am.nttdata.co.jp）になります。



注意

- ・訪問看護ステーション、指定介護機関、指定施術機関は対象外です。
- ・引き続き、保険医療機関等の申請等と別に、指定医療機関の申請等を直接都道府県等に提出することも可能です。
- ・地方厚生局等に提出する場合でも、引き続き生活保護法に基づく指定や取消等の処分は都道府県知事等が行います。生活保護法に基づく申請等に関する詳細は、都道府県等にお問合せください。

令和 5 年度に実施される中医協関係の調査について

診療報酬改定は、中医協において改定結果を調査・検証した上で、次回改定で修正していくという流れが確立しており、令和 4 年度診療報酬改定施行後も答申書附帯意見に基づき、それぞれの検討の場（診療報酬改定結果検証部会、入院・外来医療等の調査・評価分科会等）において、改定の影響の検証とともに、次期診療報酬改定に向けた調査および必要な検討に入ることとされています。

今般、令和 5 年度に実施する調査につきまして、調査票発送スケジュールと厚生労働省からの委託業者等が判明いたしましたので、下記のとおりお知らせいたします。

調査対象施設に対しては、委託業者より直接調査票が送付されていますが、本調査は強制されるものではありませんので、各医療機関のご判断でご協力ください。

なお、これらの調査結果は、中医協における次回診療報酬改定の検討の際、医療現場の実態を把握するための重要なデータとなります点にご理解いただき、ご対応ください。

1. 診療報酬改定結果検証部会が実施する調査

「令和 4 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（令和 5 年度調査）」（抜粋）

- （1）リフィル処方箋の実施状況調査
- （2）後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査
- （3）オンライン資格確認システムに係る診療報酬上の対応の実施状況調査

（調査委託業者）

委託業者：PwC コンサルティング合同会社

2. 入院・外来医療等の調査・評価分科会が実施する調査

「入院・外来医療等における実態調査」

- （1）一般病棟入院基本料等における「重症度、医療・看護必要度」の施設基準等の見直しの影響について（その 2）
- （2）特定集中治療室管理料等の集中治療を行う入院料の見直しの影響について（その 2）
- （3）地域包括ケア病棟入院料及び回復期リハビリテーション病棟入院料の実績要件等の見直しの影響について（その 2）
- （4）療養病棟入院基本料等の慢性期入院医療における評価の見直しの影響について（その 2）
- （5）新興感染症等にも対応できる医療提供体制の構築に向けた評価等について（その 2）
- （6）医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進に係る評価等について（その 2）
- （7）外来医療に係る評価等について（その 2）
- （8）医療資源の少ない地域における保険医療機関の実態について

（調査委託業者）

委託業者：株式会社健康保険医療情報総合研究所

薬価基準の一部改正等について

6 月 15 日付厚生労働省告示第 213 号をもって、薬価基準および掲示事項等告示および特掲診療料告示が改正され、6 月 16 日から適用されましたので、その概要を下記のとおりお知らせします。

記

▷新たに収載されたもの（6 月 16 日から適用）

＜ 内 用 薬 ＞

品 名	規格・単位	薬価（円）	診療報酬における 加算等の算定対象 となる後発医薬品
アジルサルタン OD 錠 10mg 「杏林」	10mg 1 錠	24.70	○
アジルサルタン OD 錠 10mg 「ケミファ」	10mg 1 錠	24.70	○
アジルサルタン OD 錠 10mg 「サワイ」	10mg 1 錠	24.70	○
アジルサルタン OD 錠 10mg 「DSEP」	10mg 1 錠	24.70	○
アジルサルタン OD 錠 10mg 「日新」	10mg 1 錠	24.70	○
アジルサルタン OD 錠 10mg 「フェルゼン」	10mg 1 錠	24.70	○
アジルサルタン OD 錠 10mg 「明治」	10mg 1 錠	24.70	○
アジルサルタン OD 錠 20mg 「杏林」	20mg 1 錠	37.00	○
アジルサルタン OD 錠 20mg 「ケミファ」	20mg 1 錠	37.00	○
アジルサルタン OD 錠 20mg 「サワイ」	20mg 1 錠	37.00	○
アジルサルタン OD 錠 20mg 「DSEP」	20mg 1 錠	37.00	○
アジルサルタン OD 錠 20mg 「日新」	20mg 1 錠	37.00	○
アジルサルタン OD 錠 20mg 「フェルゼン」	20mg 1 錠	37.00	○
アジルサルタン OD 錠 20mg 「明治」	20mg 1 錠	37.00	○
アジルサルタン OD 錠 40mg 「杏林」	40mg 1 錠	55.50	○
アジルサルタン OD 錠 40mg 「ケミファ」	40mg 1 錠	55.50	○
アジルサルタン OD 錠 40mg 「サワイ」	40mg 1 錠	55.50	○
アジルサルタン OD 錠 40mg 「DSEP」	40mg 1 錠	55.50	○
アジルサルタン OD 錠 40mg 「日新」	40mg 1 錠	55.50	○
アジルサルタン OD 錠 40mg 「フェルゼン」	40mg 1 錠	55.50	○
アジルサルタン OD 錠 40mg 「明治」	40mg 1 錠	55.50	○
アジルサルタン錠 10mg 「サワイ」	10mg 1 錠	24.70	○
アジルサルタン錠 10mg 「サンド」	10mg 1 錠	24.70	○
アジルサルタン錠 10mg 「JG」	10mg 1 錠	24.70	○
アジルサルタン錠 10mg 「武田テバ」	10mg 1 錠	24.70	○
アジルサルタン錠 10mg 「トーワ」	10mg 1 錠	24.70	○
アジルサルタン錠 10mg 「ニプロ」	10mg 1 錠	24.70	○
アジルサルタン錠 20mg 「サワイ」	20mg 1 錠	37.00	○
アジルサルタン錠 20mg 「サンド」	20mg 1 錠	37.00	○
アジルサルタン錠 20mg 「JG」	20mg 1 錠	37.00	○
アジルサルタン錠 20mg 「武田テバ」	20mg 1 錠	37.00	○

品 名	規格・単位	薬価 (円)	診療報酬における 加算等の算定対象 となる後発医薬品
アジルサルタン錠 20mg 「トーワ」	20mg 1 錠	37.00	○
アジルサルタン錠 20mg 「ニプロ」	20mg 1 錠	37.00	○
アジルサルタン錠 40mg 「サワイ」	40mg 1 錠	55.50	○
アジルサルタン錠 40mg 「サンド」	40mg 1 錠	55.50	○
アジルサルタン錠 40mg 「JG」	40mg 1 錠	55.50	○
アジルサルタン錠 40mg 「武田テバ」	40mg 1 錠	55.50	○
アジルサルタン錠 40mg 「トーワ」	40mg 1 錠	55.50	○
アジルサルタン錠 40mg 「ニプロ」	40mg 1 錠	55.50	○
㊦アゼルニジピン錠 16mg 「ニプロ」	16mg 1 錠	13.30	○
㊦アムロジピン錠 10mg 「ニプロ」	10mg 1 錠	16.20	○
㊦アロプリノール錠 50mg 「ニプロ」	50mg 1 錠	10.10	
㊦アロプリノール錠 100mg 「ニプロ」	100mg 1 錠	10.10	○
㊦イルベサルタン錠 50mg 「KMP」	50mg 1 錠	11.50	○
㊦イルベサルタン錠 100mg 「KMP」	100mg 1 錠	22.60	○
㊦イルベサルタン錠 200mg 「KMP」	200mg 1 錠	34.80	○
エストラジオール錠 0.5mg 「F」	0.5mg 1 錠	23.40	○
エゼアト配合錠 HD 「JG」	1 錠	69.00	○
エゼアト配合錠 LD 「JG」	1 錠	69.00	○
㊦エプレレノン錠 25mg 「杏林」	25mg 1 錠	12.80	○
㊦エプレレノン錠 50mg 「杏林」	50mg 1 錠	24.70	○
㊦エプレレノン錠 100mg 「杏林」	100mg 1 錠	47.70	○
エルロチニブ錠 25mg 「NK」	25mg 1 錠	586.70	○
エルロチニブ錠 100mg 「NK」	100mg 1 錠	2,147.70	○
エルロチニブ錠 150mg 「NK」	150mg 1 錠	3,139.10	○
オランザピン細粒 1 % 「NP」	1 % 1 g	72.50	○
㊦カルベジロール錠 20mg 「ニプロ」	20mg 1 錠	21.70	○
㊦クエチアピン錠 100mg 「ニプロ」	100mg 1 錠	26.40	○
㊦クエチアピン錠 200mg 「ニプロ」	200mg 1 錠	50.20	○
㊦クロピドグレル錠 25mg 「NP」	25mg 1 錠	17.40	○
㊦クロピドグレル錠 50mg 「NP」	50mg 1 錠	21.20	○
㊦クロピドグレル錠 75mg 「NP」	75mg 1 錠	40.00	○
ザイティガ錠 500mg	500mg 1 錠	7,287.30	
酢酸亜鉛錠 25mg 「サワイ」	25mg 1 錠	100.60	○
酢酸亜鉛錠 50mg 「サワイ」	50mg 1 錠	157.60	○
ジュンコウ 加味逍遙散 FC エキス錠医療用	1 錠	8.10	
シルデナフィル錠 20mgRE 「JG」	20mg 1 錠	408.80	○
㊦セチリジン塩酸塩錠 5 mg 「ニプロ」	5 mg 1 錠	17.10	○
㊦セチリジン塩酸塩錠 10mg 「ニプロ」	10mg 1 錠	22.20	○
ドネペジル塩酸塩 OD 錠 3mg 「ニプロ」	3 mg 1 錠	35.90	○
ドネペジル塩酸塩 OD 錠 5mg 「ニプロ」	5 mg 1 錠	53.70	○
ドネペジル塩酸塩 OD 錠 10mg 「ニプロ」	10mg 1 錠	91.70	○
㊦ドネペジル塩酸塩錠 3 mg 「ニプロ」	3 mg 1 錠	35.90	○
㊦ドネペジル塩酸塩錠 5 mg 「ニプロ」	5 mg 1 錠	53.70	○

品 名	規格・単位	薬価 (円)	診療報酬における 加算等の算定対象 となる後発医薬品
㊦ドネペジル塩酸塩錠 10mg 「ニプロ」	10mg 1 錠	91.70	○
㊦パロキセチン錠 5mg 「ニプロ」	5 mg 1 錠	11.20	○
㊦パロキセチン錠 20mg 「ニプロ」	20mg 1 錠	32.80	○
㊦ピオグリタゾン錠 15mg 「ニプロ」	15mg 1 錠	13.90	○
㊦ピオグリタゾン錠 30mg 「ニプロ」	30mg 1 錠	25.40	○
ファミシクロビル錠 250mg 「KMP」	250mg 1 錠	91.10	○
㊦プロピペリン塩酸塩錠 20mg 「ニプロ」	20mg 1 錠	29.10	○
メトトレキサート錠 1 mg 「日本臓器」	1 mg 1 錠	42.20	○
リルゾール錠 50mg 「ニプロ」	50mg 1 錠	471.00	○
㊦ロサルヒド配合錠 HD 「NIG」	1 錠	37.20	○
㊦ロサルヒド配合錠 LD 「NIG」	1 錠	26.70	○
ロスバスタチン OD 錠 2.5mg 「KMP」	2.5mg 1 錠	12.60	○
ロスバスタチン OD 錠 5 mg 「KMP」	5 mg 1 錠	23.00	○
㊦ロスバスタチン錠 2.5mg 「KMP」	2.5mg 1 錠	12.60	○
㊦ロスバスタチン錠 5 mg 「KMP」	5 mg 1 錠	23.00	○
ロピニロール徐放錠 2 mg 「KMP」	2 mg 1 錠	59.80	○
ロピニロール徐放錠 8 mg 「KMP」	8 mg 1 錠	203.30	○

< 注 射 薬 >

品 名	規格・単位	薬価 (円)	診療報酬における 加算等の算定対象 となる後発医薬品
㊦アミカシン硫酸塩注射液 100mg 「SW」	100mg 1 管	350	○
㊦アミカシン硫酸塩注射液 200mg 「SW」	200mg 1 管	357	
アルガトロバン HI 注 10mg / 2 mL 「フソー」	10mg 2 mL 1 管	685	
LH-RH 注 0.1mg 「ニプロ」	0.1mg 1 管	3,512	○
グラニセトロン点滴静注バッグ 3 mg / 50mL 「タカタ」	3 mg 50mL 1 袋	1,373	
グラニセトロン点滴静注バッグ 3 mg / 100mL 「タカタ」	3 mg 100mL 1 袋	1,373	
㊦クリンダマイシンリン酸エステル注射液 300mg 「NIG」	300mg 1 管	404	○
㊦クリンダマイシンリン酸エステル注射液 600mg 「NIG」	600mg 1 管	588	
TRH 注 0.5mg 「ニプロ」	0.5mg 1 管	3,729	
ヒト CRH 静注用 100 μ g 「ニプロ」	100 μ g 1 瓶 (溶解液付)	17,107	

< 外 用 薬 >

品 名	規格・単位	薬価 (円)	診療報酬における 加算等の算定対象 となる後発医薬品
アダパレンゲル 0.1% 「KMP」	0.1% 1 g	23.30	○
タフチモ配合点眼液 「NIT」	1 mL	390.50	○
タフルプロスト点眼液 0.0015% 「NIT」	0.0015% 1 mL	331.00	○
フルチカゾンフランカルボン酸エステル点 鼻液 27.5 μ g 「杏林」 56 噴霧用	3 mg 6 g 1 瓶	572.00	○
フルチカゾンフランカルボン酸エステル点 鼻液 27.5 μ g 「杏林」 120 噴霧用	5 mg 10 g 1 瓶	1,225.70	○

品 名	規格・単位	薬価 (円)	診療報酬における 加算等の算定対象 となる後発医薬品
フルチカゾンフランカルボン酸エステル点 鼻液 27.5 μ g 「タカタ」 56 噴霧用	3mg 6 g 1 瓶	572.00	○
フルチカゾンフランカルボン酸エステル点 鼻液 27.5 μ g 「タカタ」 120 噴霧用	5mg10 g 1 瓶	1,225.70	○
フルチカゾンフランカルボン酸エステル点 鼻液 27.5 μ g 「武田テバ」 56 噴霧用	3mg 6 g 1 キット	628.20	○
フルチカゾンフランカルボン酸エステル点 鼻液 27.5 μ g 「武田テバ」 120 噴霧用	5mg10 g 1 キット	1,281.90	○
フルチカゾンフランカルボン酸エステル点 鼻液 27.5 μ g 「トーワ」 56 噴霧用	3mg 6 g 1 瓶	572.00	○
フルチカゾンフランカルボン酸エステル点 鼻液 27.5 μ g 「トーワ」 120 噴霧用	5mg10 g 1 瓶	1,225.70	○
フルチカゾンフランカルボン酸エステル点 鼻液 27.5 μ g 「ニッター」 56 噴霧用	3mg 6 g 1 瓶	572.00	○
フルチカゾンフランカルボン酸エステル点 鼻液 27.5 μ g 「ニッター」 120 噴霧用	5mg10 g 1 瓶	1,225.70	○
レバミピド懸濁性点眼液 2% 「参天」	2% 5 mL 1 瓶	460.50	○

▷関係通知等の一部改正について

◎「医薬品医療機器等法上の効能・効果等の変更に伴う留意事項の一部改正等について」(令和 4 年 2 月 25 日付け保医発 0225 第 1 号) の記の 1 の (2) (傍線部分は改正部分)

改 正 前	改 正 後
1 効能・効果等の一部変更承認に伴う留意事項について (2) カイトリル注 1 mg, 同注 3 mg, 同点滴静注バッグ 3 mg/50mL <u>及び同点滴静注バッグ 3 mg/100mL</u> 本製剤を「術後の消化器症状(悪心, 嘔吐)」に用いる場合は, 用法及び用量に関連する注意において, 「患者背景や術式等を考慮し, 術前から術後の適切なタイミングで投与すること。」とされているとおり, 本製剤は術後の消化器症状(悪心, 嘔吐)を抑制するために, 術前, 術中又は術後に投与するものであることに留意すること。	1 効能・効果等の一部変更承認に伴う留意事項について (2) カイトリル注 1 mg, 同注 3 mg, 同点滴静注バッグ 3 mg/50mL, 同点滴静注バッグ 3 mg/100mL <u>及び後発医薬品のグラニセトロン塩酸塩製剤</u> 本製剤を「術後の消化器症状(悪心, 嘔吐)」に用いる場合は, 用法及び用量に関連する注意において, 「患者背景や術式等を考慮し, 術前から術後の適切なタイミングで投与すること。」とされているとおり, 本製剤は術後の消化器症状(悪心, 嘔吐)を抑制するために, 術前, 術中又は術後に投与するものであることに留意すること。

◎「使用薬剤の薬価(薬価基準)の一部改正について」(平成 20 年 4 月 18 日付け保医発 0418002 号) の記の 2 の (2) (傍線部分は改正部分)

改 正 前	改 正 後
2 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について (2) レバチオ錠 20mg	2 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について (2) レバチオ錠 20mg <u>及び後発医薬品のシルデナフィルクエン酸塩製剤</u>

- ① 本製剤の効能・効果は、「肺動脈性肺高血圧症」であること。
- ② 本製剤が「勃起不全」の治療目的で処方された場合には、保険給付の対象としないこととすること。

- ① 本製剤の効能・効果は、「肺動脈性肺高血圧症」であること。
- ② 本製剤が「勃起不全」の治療目的で処方された場合には、保険給付の対象としないこととすること。

◎「使用薬剤の薬価（薬価基準）等の一部改正について」（平成 22 年 5 月 28 日付け保医発 0528 第 1 号）の記の 2 の（1）（傍線部分は改正部分）

改 正 前	改 正 後
2 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について (1) <u>アクトス OD 錠 15 及びアクトス OD 錠 30</u> ① <u>効能又は効果</u> <u>2 型糖尿病（ただし、下記のいずれかの治療で十分な効果が得られずインスリン抵抗性が推定される場合に限る。）であること。</u> <u>ア (ア) 食事療法、運動療法のみ</u> <u>(イ) 食事療法、運動療法に加えてスルホニルウレア剤を使用</u> <u>(ウ) 食事療法、運動療法に加えてα-グルコシダーゼ阻害剤を使用</u> <u>(エ) 食事療法、運動療法に加えてビグアナイド系薬剤を使用</u> <u>イ 食事療法、運動療法に加えてインスリン製剤を使用</u> ② <u>保険適用上の取扱い</u> <u>ア 本製剤を他の糖尿病用薬と併用した場合には低血糖症状を起こすことがあるので、患者に対して低血糖症状及びその対処方法について十分説明し、注意を喚起すること。</u> <u>イ 糖尿病の診断が確立した患者に対してのみ適用を考慮すること。また、糖尿病以外にも、耐糖能異常、尿糖陽性等を呈する病態や糖尿病類似の症状（腎性糖尿、老人性糖代謝異常、甲状腺機能異常等）を呈する疾患があることに留意すること。</u> <u>ウ 本製剤を使用する場合は、対象患者はインスリン抵抗性が推定される患者に限ること。また、インスリン抵抗性の目安は、肥満度（BMI:kg/m²）が 24 以上又はインスリン分泌状態について</u>	2 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について (1) <u>アクトス錠 15、同錠 30、同 OD 錠 15、同 OD 錠 30 及び後発医薬品のピオグリタゾン塩酸塩製剤</u> ① <u>本製剤の効能又は効果に関連する注意において、「本剤を使用する場合は、インスリン抵抗性が推定される患者に限定すること。インスリン抵抗性の目安は肥満度（Body Mass Index = BMI kg/m²）で 24 以上あるいはインスリン分泌状態が空腹時血中インスリン値で 5 μU/mL 以上とする。」とされているので、使用に当たっては十分留意すること。</u> ② <u>本製剤の重要な基本的注意において、「低血糖を起こすことがあるので、患者に対し低血糖症状及びその対処方法について十分説明すること。」とされているので、使用に当たっては十分留意すること。</u> ③ <u>本製剤の重要な基本的注意において、「投与する場合には、血糖、尿糖を定期的に検査し、薬剤の効果を確かめ、3 ヶ月間投与して効果が不十分な場合には、速やかに他の治療薬への切り替えを行うこと。」とされているので、使用に当たっては十分留意すること。</u>

<u>空腹時血中インスリン値が 5 μU/mL 以上であること。</u> <u>エ 投与する場合には血糖，尿糖を定期的に検査し，3 ヶ月間投与して効果が不十分な場合には，速やかに他の治療法への切り替えを行うこと。</u> <u>オ 投与の継続中に，投与の必要性がなくなる場合や減量する必要がある場合，患者の不養生，感染症の合併等により効果がなくなったり，不十分となる場合があるため，食事摂取量，体重の推移，血糖値，感染症の有無等に留意の上，常に投与継続の可否，投与量，薬剤の選択等に注意すること。</u> <u>③ 既収載のアクトス錠 15，同 30 についても，①及び②と同様の取扱いであること。</u>	
--	--

◎「使用薬剤の薬価(薬価基準)等の一部改正について」(平成 16 年 7 月 9 日付け保医発第 0709001 号)
の記の 2 の (5) (傍線部分は改正部分)

改 正 前	改 正 後
2 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について (5) <u>メトレート錠 2mg，メトトレキサートカプセル 2mg「メルク」</u> <u>① 本薬剤の効能・効果は，「慢性関節リウマチ（過去の治療において，非ステロイド性抗炎症剤及び他の抗リウマチ剤により十分な効果の得られない場合に限る。）」であるので，本薬剤はこのような場合に限り使用されるものであること。</u> <u>② 本薬剤の使用上の注意において，「本剤の投与において，<u>重篤な副作用により，致命的な経過をたどることがあるので，緊急時に十分に措置できる医療施設及び本剤についての十分な知識とリウマチ治療の経験をもつ医師が使用すること</u>」と記載されていることから，使用に当たっては十分留意すること。</u> <u>③ 既収載のリウマトレックスカプセル 2mg についても①及び②と同様の取扱いとすること。</u>	2 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について (5) <u>リウマトレックスカプセル 2mg 及び後発医薬品のメトトレキサート製剤</u> <u>本薬剤の警告に「本剤の投与において，<u>感染症，肺障害，血液障害等の重篤な副作用により，致命的な経過をたどることがあるので，緊急時に十分に措置できる医療施設及び本剤についての十分な知識と適応疾患の治療経験をもつ医師が使用すること。</u>」と記載されているので，使用にあたっては十分留意すること。</u>

オセルタミビルカプセル 75mg「サワイ」 およびオセルタミビル DS3%「サワイ」の 使用期限の取り扱いについて

オセルタミビルカプセル 75mg「サワイ」(成分名：オセルタミビルリン酸塩)の有効期間が4年から6年に延長されたこと等を踏まえ、医療機関および薬局に対し、下記のとおり本剤の使用期限を取り扱っていただくことを周知する文書が発出されましたのでお知らせします。

下記の取り扱いについては、添付文書上の保存方法を遵守した製剤に適用されるものであり、本取り扱いを踏まえつつ、保存方法についても適切にお取り扱いいただくものです。

また、オセルタミビル DS3%「サワイ」(成分名：オセルタミビルリン酸塩)の有効期間の再延長については、製造販売業者において検討中です。

記

1 オセルタミビルカプセル 75mg「サワイ」の使用期限について

(1) 使用期限の変更について

オセルタミビルカプセル 75mg「サワイ」については、令和3年(2021年)2月3日に室温での有効期間を3年から4年に延長する届出がなされ、これを受けて、流通品の使用期限の取扱いについて、令和5年(2023年)3月1日付けで事務連絡をしたところです。今般、追加で得られた安定性データを踏まえて、令和5年(2023年)5月23日に、室温での有効期間を4年から6年に延長する届出がなされ、この有効期間は現在流通している製剤にも適用可能と判断いたしました。

他方、有効期間6年への延長前に出荷され、有効期間が3年又は4年であるとの前提での使用期限が外箱に印字されている製剤も、現在流通し、使用されているところです。

このような製剤については、有効期間が6年である製剤として取り扱って差しつかえないこととしました。

(2) 見分け方及び取扱いについて

使用期限が令和5年(2023年)8月(2023/08と表示)まで又はそれ以前となっている製剤については、有効期間を3年として外箱に印字されているものですので、変更後の使用期限は別添に記載のとおり、印字されている使用期限より3年長いものとして取り扱うようお願いいたします。

また、使用期限が令和5年(2023年)9月(2023/09と表示)～令和6年(2024年)6月(2024/06と表示)までとなっている製剤については、有効期間を4年として外箱に印字されているものですので、変更後の使用期限は別添に記載のとおり、印字されている使用期限より2年長いものとして取り扱うようお願いいたします。

2 オセルタミビル DS3%「サワイ」の使用期限について(令和5年(2023年)3月1日付けの事務連絡から取扱いについて変更なし)

(1) 使用期限の変更について

オセルタミビル DS3%「サワイ」については、追加で得られた安定性データを踏まえて、令和3年(2021年)2月3日に室温での有効期間を3年から4年に延長する届出がなされ、これを受けて、流通品の使用期限の取扱いについて、令和5年(2023年)3月1日付けで事務連絡をしました。

有効期間4年への延長前に出荷され、有効期間が3年であるとの前提での使用期限が外箱及

びボトルに印字されている製剤についても、現在流通し、使用されていることから、このような製剤については、引き続き、有効期間が 4 年である製剤として取り扱って差しつかえありません。

(2) 見分け方及び取扱いについて

使用期限が令和 5 年 (2023 年) 8 月 (2023/08 と表示) まで又はそれ以前となっている製剤については、有効期間を 3 年として印字されているものですので、変更後の使用期限は別添に記載のとおり、印字されている使用期限より 1 年長いものとして取り扱うようお願いいたします。

3 使用期限の短い製剤の優先使用について

貴重な薬剤を無駄にせず有効に活用する観点から、使用期限の短い製剤から使用していただくよう改めてお願いいたします。

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。

[刑務共済組合大阪矯正管区支部]

保 険 者 番 号	31270101
記 号 番 号	105-108408
氏 名	—
生 年 月 日	—
無 効 事 由	紛 失
無 効 年 月 日	令 5. 6. 19

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	0038570
氏 名	大 野 茂
生 年 月 日	—
無 効 事 由	紛 失
無 効 年 月 日	令 5. 7. 7



保険医療部通信

(第 376 報)

令和 4 年 4 月診療報酬改定について

令和 4 年 4 月診療報酬改定に関する「Q & A」(その 16)

◇厚生労働省疑義解釈資料 (その 52 / 6 月 28 日付)

不妊治療関係

質問・未確定事項等	回 答
〔生殖補助医療管理料〕	
Q 1 「B001」の「33」生殖補助医療管理料、及び「K838-2」精巣内精子採取術の施設基準における「国が示す不妊症に係る医療機関の情報提供に関する事業に協力すること」とは、具体的には何を指すのか。	A 1 現時点では、令和 5 年 6 月 28 日にこども家庭庁成育局母子保健課より発出された事務連絡「不妊症に係る医療機関の情報提供に関する協力依頼について」が示す事業に協力することを指す。

基金・国保への提出件数・平均点数等

1. 京都府基金・国保における請求明細書提出状況 ― 令和 5 年 4 月診療分

	基 金			国 保		
	提出件数	前月比	前年同月比	提出件数	前月比	前年同月比
医 科	898,056 件	85.7%	97.3%	928,343 件	94.4%	98.8%
歯 科	225,166 件	90.3%	101.8%	189,755 件	95.7%	101.1%
調 剤 報 酬	485,577 件	85.4%	104.8%	533,993 件	94.1%	100.9%
訪 問 看 護	5,811 件	95.2%	113.4%	7,574 件	100.5%	116.0%
医 科 歯 科 計	1,614,610 件	86.2%	100.1%	1,659,665 件	94.5%	99.8%

※件数は入院・外来のレセプト枚数（月遅れ分を含む）の合計

2. 平均点数等について

(1) 基金分（5 年 2 月診療分）

		1 件当たり日数		1 件当たりの平均点数		1 日当たりの平均点数	
		入 院	入院外	入 院	入 院 外	入 院	入 院 外
高齢 受給者	一般	11.3 日	1.5 日	75,903.0 点	1,808.0 点	6,712.1 点	1,216.8 点
	7 割	8.3 日	1.4 日	70,372.9 点	1,850.6 点	8,428.5 点	1,289.5 点
本人		8.1 日	1.3 日	65,811.4 点	1,371.9 点	8,117.5 点	1,040.1 点
家族	7 割	10.2 日	1.3 日	64,070.5 点	1,244.4 点	6,311.8 点	942.6 点
	8 割	6.2 日	1.4 日	49,553.8 点	1,241.2 点	7,932.4 点	885.1 点
生保		17.5 日	1.8 日	58,089.8 点	1,971.3 点	3,321.9 点	1,082.7 点

(2) 国保分（5 年 2 月診療分）

	1 件当たり日数		1 件当たりの平均点数		1 日当たりの平均点数	
	入 院	入院外	入 院	入 院 外	入 院	入 院 外
一般	13.6 日	1.5 日	68,838.1 点	1,742.0 点	5,055.4 点	1,192.1 点
退職	0.0 日	1.0 日	0.0 点	941.0 点	0.0 点	941.0 点
後期	16.1 日	1.7 日	68,093.6 点	1,941.2 点	4,231.8 点	1,169.8 点
平均	15.4 日	1.6 日	68,296.7 点	1,853.3 点	4,430.2 点	1,179.0 点

3. 国保連合会における診療科別平均点数

(1) 国保一般 (5 年 2 月診療分)

	1 件当たり日数		1 件当たりの平均点数		1 日当たりの平均点数	
	入 院	入院外	入 院	入 院 外	入 院	入 院 外
内 科	12.2 日	1.4 日	73,273.6 点	2,187.9 点	6,020.4 点	1,563.3 点
精 神 科	25.8 日	1.5 日	45,104.9 点	1,079.5 点	1,746.1 点	713.1 点
神 経 科	25.6 日	1.5 日	34,611.2 点	1,277.2 点	1,353.3 点	838.7 点
呼 吸 器 科	0.0 日	1.3 日	0.0 点	968.3 点	0.0 点	742.6 点
消 化 器 科	0.0 日	1.3 日	0.0 点	1,246.2 点	0.0 点	942.3 点
胃 腸 科	22.3 日	1.4 日	41,748.3 点	979.2 点	1,876.3 点	709.7 点
循 環 器 科	0.0 日	1.3 日	0.0 点	1,429.6 点	0.0 点	1,080.1 点
小 児 科	23.4 日	1.3 日	44,627.2 点	1,175.6 点	1,907.1 点	883.0 点
外 科	14.4 日	1.5 日	63,274.8 点	1,468.8 点	4,383.0 点	969.2 点
整 形 外 科	17.1 日	2.4 日	72,342.7 点	1,171.2 点	4,226.7 点	486.1 点
形 成 外 科	27.7 日	1.3 日	58,781.2 点	1,302.6 点	2,124.6 点	975.3 点
脳 外 科	19.4 日	1.6 日	62,994.3 点	1,399.9 点	3,245.0 点	885.9 点
皮 膚 科	0.0 日	1.2 日	0.0 点	554.2 点	0.0 点	457.1 点
泌 尿 器 科	7.8 日	2.0 日	47,034.9 点	3,630.4 点	6,030.1 点	1,831.0 点
肛 門 科	0.0 日	1.5 日	0.0 点	1,285.2 点	0.0 点	872.6 点
産 婦 人 科	4.5 日	1.5 日	12,121.8 点	1,386.2 点	2,682.9 点	955.4 点
眼 科	4.1 日	1.2 日	32,959.4 点	1,292.4 点	8,048.2 点	1,088.3 点
耳 鼻 咽 喉 科	1.9 日	1.4 日	45,245.1 点	847.7 点	24,238.4 点	627.0 点
放 射 線 科	0.0 日	1.0 日	0.0 点	4,072.7 点	0.0 点	3,929.6 点
麻 酔 科	0.0 日	1.7 日	0.0 点	965.4 点	0.0 点	561.3 点

※各科名は第 1 標榜科目。

(2) 国保後期 (5 年 2 月診療分)

	1 件当たり日数		1 件当たりの平均点数		1 日当たりの平均点数	
	入 院	入院外	入 院	入 院 外	入 院	入 院 外
内 科	15.3 日	1.6 日	70,458.5 点	2,206.7 点	4,617.5 点	1,417.3 点
精 神 科	26.0 日	1.6 日	40,422.1 点	1,305.3 点	1,557.7 点	839.9 点
神 経 科	27.0 日	1.9 日	33,731.0 点	1,632.8 点	1,249.9 点	845.7 点
呼 吸 器 科	0.0 日	1.4 日	0.0 点	1,076.3 点	0.0 点	747.1 点
消 化 器 科	0.0 日	1.5 日	0.0 点	1,398.6 点	0.0 点	917.3 点
胃 腸 科	26.7 日	1.5 日	51,690.9 点	1,087.9 点	1,936.5 点	707.4 点
循 環 器 科	0.0 日	1.4 日	0.0 点	1,683.5 点	0.0 点	1,170.4 点
小 児 科	0.0 日	1.3 日	0.0 点	1,261.0 点	0.0 点	965.4 点
外 科	18.1 日	1.9 日	59,323.4 点	1,534.9 点	3,276.9 点	824.4 点
整 形 外 科	18.3 日	2.8 日	75,503.2 点	1,354.6 点	4,117.4 点	481.7 点
形 成 外 科	24.2 日	1.7 日	55,730.7 点	1,460.2 点	2,306.9 点	836.1 点
脳 外 科	20.9 日	1.7 日	64,932.9 点	1,465.6 点	3,111.6 点	838.3 点
皮 膚 科	0.0 日	1.3 日	0.0 点	583.6 点	0.0 点	465.9 点
泌 尿 器 科	7.7 日	2.1 日	41,034.8 点	4,167.6 点	5,303.8 点	1,963.0 点
肛 門 科	0.0 日	1.5 日	0.0 点	990.4 点	0.0 点	654.9 点
産 婦 人 科	0.0 日	1.3 日	0.0 点	831.2 点	0.0 点	634.8 点
眼 科	3.1 日	1.2 日	28,141.7 点	1,435.3 点	9,091.9 点	1,204.1 点
耳 鼻 咽 喉 科	2.0 日	1.6 日	5,327.0 点	822.4 点	2,663.5 点	526.4 点
放 射 線 科	0.0 日	1.1 日	0.0 点	4,511.7 点	0.0 点	4,277.9 点
麻 酔 科	0.0 日	1.9 日	0.0 点	1,165.0 点	0.0 点	599.0 点

※各科名は第 1 標榜科目。

4. 支払基金における診療科別等平均点数（全国計）

（1）経営主体別・診療科別 5 年 2 月診療分平均点数（外来）

医 療 機 関 別		医 療 保 険								
		本 人			家族			高齢受給者		
					※上段 7 割 下段 未就学者			※上段 一般 下段 7 割		
		点／件	日／件	点／日	点／件	日／件	点／日	点／件	日／件	点／日
総 合 計		1,306	1.3	1,002	1,198	1.3	908	1,638	1.4	1,137
					1,127	1.4	799	1,729	1.4	1,228
病 院 計		2,600	1.3	1,960	2,493	1.4	1,821	3,091	1.4	2,158
					1,675	1.3	1,275	3,247	1.4	2,273
経営 主体	国公立病院	3,055	1.3	2,324	2,744	1.3	2,061	3,726	1.4	2,617
					1,740	1.3	1,362	3,969	1.4	2,791
	大学病院	4,399	1.3	3,417	3,902	1.3	2,993	5,011	1.4	3,673
					2,190	1.2	1,821	4,857	1.4	3,533
	法人病院	1,861	1.3	1,383	1,854	1.4	1,305	2,201	1.5	1,514
					1,422	1.4	1,019	2,261	1.5	1,559
	個人病院	1,455	1.3	1,128	1,559	1.3	1,166	1,688	1.5	1,154
					1,269	1.5	841	1,752	1.4	1,221
診 療 所 計		978	1.3	754	926	1.3	707	1,126	1.4	780
					1,046	1.4	734	1,149	1.4	821
診 療 科 別	内 科	1,098	1.2	917	1,132	1.2	914	1,157	1.2	930
					1,248	1.3	935	1,192	1.2	963
	小 児 科	922	1.2	784	1,061	1.2	867	863	1.2	695
					1,191	1.5	806	807	1.2	652
	外 科	1,182	1.3	881	1,232	1.4	896	1,176	1.6	753
					1,266	1.5	850	1,206	1.5	819
	整形外科	954	2.0	467	1,069	2.1	515	1,070	2.5	420
					1,131	1.5	768	1,059	2.5	431
	皮 膚 科	507	1.2	415	476	1.3	381	527	1.3	399
					474	1.2	393	533	1.3	405
	産婦人科	1,613	1.5	1,104	1,457	1.4	1,016	760	1.3	605
					826	1.3	615	795	1.3	610
	眼 科	821	1.1	739	682	1.1	611	1,422	1.2	1,157
					639	1.1	558	1,457	1.2	1,184
	耳鼻咽喉科	683	1.2	569	662	1.2	550	693	1.4	497
					894	1.6	574	711	1.4	522
そ の 他	1,020	1.3	796	997	1.3	774	1,187	1.3	934	
				1,138	1.3	863	1,233	1.2	988	

(2) 経営主体別・診療科別 5 年 2 月診療分平均点数 (入院)

医 療 機 関 別		医 療 保 険								
		本 人			家 族			高 齢 受 給 者		
					※上段 7 割 下段 未就学者			※上段 一般 下段 7割		
		点／件	日／件	点／日	点／件	日／件	点／日	点／件	日／件	点／日
総 合 計		57,982	8.0	7,270	56,272	10.6	5,305	68,900	11.4	6,069
					49,646	6.3	7,892	68,993	9.6	7,207
病 院 計		62,233	8.3	7,479	59,927	11.1	5,386	70,065	11.5	6,095
					56,287	6.7	8,348	70,137	9.7	7,222
経 営 主 体	国公立病院	62,164	7.9	7,900	60,079	9.5	6,322	71,426	9.8	7,278
					54,818	6.6	8,300	70,176	8.8	7,974
	大学病院	79,659	8.4	9,430	78,241	9.0	8,673	82,979	9.2	9,044
					87,439	8.7	10,091	82,023	8.6	9,508
	法人病院	54,231	8.7	6,207	52,024	13.7	3,810	64,855	13.8	4,705
					32,286	5.4	5,992	64,431	11.1	5,813
	個人病院	38,041	6.8	5,577	36,246	12.6	2,873	46,694	11.7	3,992
					8,228	3.3	2,468	66,714	8.8	7,600
診 療 所 計		17,319	4.7	3,713	16,604	5.0	3,342	34,324	7.2	4,800
					4,142	3.2	1,296	30,238	4.9	6,190
診 療 科 別	内 科	20,612	3.9	5,295	22,518	6.6	3,414	28,745	9.0	3,180
					5,562	2.4	2,360	38,432	7.0	5,464
	小 児 科	6,921	3.8	1,828	6,040	3.0	2,013	-	-	-
					6,970	2.9	2,426	-	-	-
	外 科	21,037	4.2	4,951	25,004	4.7	5,274	25,653	7.6	3,381
					29,083	2.0	14,541	20,320	3.2	6,365
	整形外科	48,996	9.5	5,155	53,125	9.2	5,772	57,858	12.2	4,761
					12,356	5.4	2,288	43,512	8.7	5,021
	皮 膚 科	4,166	2.0	2,083	-	-	-	-	-	-
					-	-	-	-	-	-
	産婦人科	11,466	4.5	2,520	11,461	4.6	2,492	29,788	6.5	4,583
					4,006	3.2	1,246	-	-	-
	眼 科	25,245	2.5	10,109	25,719	2.5	10,262	23,090	2.4	9,547
					49,954	4.5	11,101	23,903	2.1	11,489
	耳鼻咽喉科	38,700	2.1	18,845	51,555	2.2	23,463	35,123	3.2	10,872
					15,769	1.9	8,110	7,244	2.0	3,622
	そ の 他	20,183	4.6	4,392	21,348	5.5	3,852	36,864	6.8	5,401
					29,945	2.3	12,834	27,074	5.1	5,264

地域医療部通信

令和 5 年度 在宅医療推進基盤整備事業補助金実施について

昨年度と同様、標記補助金の実施要項が策定された旨、京都府より通知がありましたので、お知らせいたします。この補助金は、在宅医療の推進を図るため、京都府地域医療介護総合確保事業費補助金交付要綱に基づき、医療機関が実施する在宅医療を提供するために必要な医療機器の整備に係る経費に対し、補助金が交付されます。

本事業の補助対象者・補助対象経費は、次頁の「在宅医療推進基盤整備事業実施要領」（以下、実施要領）をご参照ください。

※申請書類の様式データが必要な場合は、京都健康医療よろずネット [7 月 31 日(月) より掲載] (<http://www.mfis.pref.kyoto.lg.jp/ap/qq/men/pwtptmenu01.aspx>) からダウンロードしてください。

対象医療機器は、在宅医療に必要な医療機器で別紙 1 「対象機器一覧」に掲載されている機器に限られ、一部を除き据置型、消耗品等は除きます。

本事業の補助金交付を希望される場合は、「実施要領」をご確認の上、以下の必要書類を 9 月 21 日(木) 17 時(必着) までに 京都府医療課または各担当保健所（書類提出先一覧参照）までご提出いただきますようお願い申し上げます。また、郵送の際に、封筒に朱書きで「在宅医療補助金書類」とご記入ください。

1. 補助金交付申請書
2. 経費所要額調書
3. 事業計画書
4. 整備機器内訳書
5. 添付書類
 - (1) 収支予算書（見込書）抄本
 - (2) 口座振替依頼書
 - (3) その他参考となる資料（見積書、パンフレット、在宅医療に係る研修の受講証（写し）等）

○留意点

- ・補助申請医療機関の所在する地域によって、書類の提出先が異なります。
実施要項の第 7 および別添書類提出先一覧をご確認ください。
- ・昨年度同様、事業計画書の提出作業は廃止となり、代わりに交付申請書を添付資料として提出していただきます。
- ・今回の交付申請書の提出は、補助金の交付を確約するものではありません。内容を審査の上、交付を見送る場合もありますので、ご承知おきください。
- ・事業着手は、原則として交付決定後に行ってください。交付決定前に事業を実施する場合は、指令前実施届をご提出ください。

申請内容をもとに、京都府の審査を経て 10 月中を目途に交付額が決定いたします。

なお、交付申請書等作成にあたり、ご不明な点などございましたら、ご遠慮なく下記担当にお問い合わせください。

〈お問い合わせ〉 京都府健康福祉部医療課 地域医療係 駒田

〒 602 - 8570 京都市上京区下立売通新町西入藪ノ内町

TEL : 075 - 414 - 4745

FAX : 075 - 414 - 4752

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

京都健康医療よろずネットへのアクセス方法

- 1 以下の URL から京都健康医療よろずネットへアクセスする。

○京都健康医療よろずネット URL

<http://www.mfis.pref.kyoto.lg.jp/ap/qq/men/pwtpmenult01.aspx>

- 2 画面下の「京都府からのお知らせ」欄に、お知らせを掲載しています。

※探しているタイトルが見つからない場合は、右の「お知らせ一覧へ」をクリックしてください。



在宅医療推進基盤整備事業実施要領

(趣旨)

第 1 本要領は、在宅医療の推進を図るため京都府地域医療介護総合確保事業費補助金交付要綱(以下「要綱」という。)に基づき、医療機関が実施する在宅医療を提供するために必要な医療機器の整備に係る経費に対する補助金を交付することについて必要な事項を定めるものとする。

(補助対象者)

第 2 補助対象者は次のとおりとする。

- (1) 新たに在宅医療(往診・訪問診療)に取り組む医療機関
在宅医療に係る研修一覧(別紙 1 (1) 対象となる研修)を修了しているものが常に勤務している医療機関であること
- (2) 既取組み医療機関*
既に在宅医療を実施しており、今後、診療内容拡充及び患者受入可能件数増加等の、在宅医療の取組を拡充する計画を示している医療機関であること
※既取組み医療機関とは前年度に在宅医療取組の実績がある医療機関とする。

(補助対象経費等)

第 3 補助の対象とする経費、補助基準額及び補助率は、次のとおりとする。

- (1) 補助対象経費
在宅医療に必要な医療機器等の整備に係る経費を対象とする。
※医療機器一覧(別紙 1 (2) 対象機器一覧)に掲載されている医療機器に限る
- (2) 補助基準額
3,000 千円
- (3) 補助率
1/2 以内

(交付申請)

第 4 補助を受けようとする医療機関は、別に定める期日までに、交付申請書(別記第 1 号様式)を提出するものとする。

(補助対象事業の変更等)

第 5 補助対象者は、補助対象事業を中止し、又は事業計画の全部若しくは一部を変更するときは、あらかじめ補助金中止(変更)申請書(別記第 2 号様式)を提出するものとする。

(実績報告)

第 6 補助対象者は、事業が完了した日から起算して 1 箇月経過した日又は補助金の交付決定のあった年度の翌年度の 4 月 10 日のいずれか早い日までに実績報告書(別記第 3 号様式)を提出するものとする。

(書類の提出先)

第 7 この要領に基づく書類の提出先は、京都市に所在する医療機関にあっては健康福祉部医療課、その他の医療機関にあってはその医療機関が所在する区域を管轄する保健所とする。

附則

この要領は、平成 28 年度の事業分から適用する。 この要領は、令和 2 年度の事業分から適用する。
 この要領は、平成 29 年度の事業分から適用する。 この要領は、令和 3 年度の事業分から適用する。
 この要領は、平成 30 年度の事業分から適用する。 この要領は、令和 4 年度の事業分から適用する。
 この要領は、平成 31 年度の事業分から適用する。 この要領は、令和 5 年度の事業分から適用する。

別紙 1

(1) 対象となる研修

実施団体	研 修 名
京都府医師会	京都在宅医療塾：Ⅰ・Ⅱ・探究編・実践編・食支援・排泄支援・多職種連携 ※探究編，実践編については，平成 27～30 年度開催の「Ⅰ探究編・Ⅱ実践編」という名称の研修も含む。
	総合診療力向上講座
	生活機能向上研修（排泄支援・食支援など）
	難病研修
	日医かかりつけ医機能研修制度応用研修会
	かかりつけ医認知症対応力向上研修会
	かかりつけ医認知症対応力向上研修会：集合研修
	認知症サポート医フォローアップ研修
	主治医研修会
京都私立 病院協会	在宅医療・介護従事者養成研修
	在宅医療・介護人材育成研修
	医療・介護機能強化推進研修
	地域連携担当者教育研修
	地域連携強化推進研修
	地域包括ケア推進人材育成研修
	病院認知症対応力向上研修：集合研修
	病院認知症対応力向上研修：訪問研修
	病院認知症対応力向上研修：訪問研修フォローアップ
	病院認知症対応力向上研修：認知症対応に関わる医療・介護連携強化研修
	病院看護師のための認知症ケア講座
京都地域包括ケア 推進機構	在宅療養コーディネーター養成・フォローアップ研修 かかりつけ医看取り支援（意思決定支援）研修
京都府健康福祉部 健康対策課	かかりつけ医がん対応力向上研修
その他	その他知事が認める研修（以下のものを添付すること） ・受講証明書 ・研修カリキュラムが分かるもの 研修内容を確認の上，選定を行う。

※平成 27 年 4 月 1 日以降に受講していること。

※医師または看護師が受講していること。

※交付申請書提出までに，上記の研修のいずれか 1 つ以上の修了証（写し）を添付すること。

本文第 2 の（1）に該当する医療機関で，交付申請後に上記研修を受講し，その後在宅医療に取組む場合は実績報告書提出時に修了証（写し）を添付すること。

(2) 対象機器一覧

品 目
① X線撮影装置（往診・訪問診療用に限る）
② 超音波診断装置（バッテリー駆動可能な製品に限る）
③ 解析付心電計
④ ポータブル内視鏡
⑤ 簡易睡眠時無呼吸検査装置
⑥ 血液・尿検査装置（往診・訪問診療用に限る）
⑦ 肺機能検査装置（持運び可能な製品に限る）
⑧ パルスオキシメーター
⑨ ネブライザー・吸引器
⑩ 輸液ポンプ・シリンジポンプ
⑪ 自動体外式除細動器（AED）
⑫ 膀胱用超音波画像診断装置
⑬ 小型卓上高圧蒸気滅菌器
⑭ 血圧計（持運び可能な製品もしくは卓上型）
⑮ 眼底・眼圧計（持運び可能なハンディタイプに限る）
⑯ 生体情報モニタ（医療機器認証がされており、小型デバイス、ウェアラブル型デバイスについては、通話機能なし、カメラ機能なし、SNS 利用ができないものに限る）
⑰ 経腸栄養用輸液ポンプ
⑱ 在宅身体機能関連機器
⑲ 非接触型体温計

※交付申請書提出の際に、見積書およびパンフレットを添付すること。

※対象機器は在宅医療に必要なものとし、一部を除き据置型、消耗品等は除く。

在宅医療推進基盤整備事業事務手続きフロー

事務内容	実施予定	事務の流れ		
事業実施通知 交付申請書 提出依頼	7 月下旬	医療課	→	関係団体
事業実施通知 交付申請書 提出依頼	7 月 31 日(月)～		関係団体	→ 医療機関
交付申請書提出 (府あて)	9 月 21 日(木)※	医療課 保健所	←	医療機関
交付決定通知	10 月中	医療課 保健所	→	医療機関
実績報告書提出 (府あて)	事業完了後 1 ヶ月以内 または 4 月 10 日(※)	医療課 保健所	←	医療機関
補助金交付	5 月中旬頃 (予定)	医療課 保健所	→	医療機関

※原則として、交付決定通知後に事業着手（機器購入）していただくことになります。

また、機器の納品および代金支払いは当該年度末（3月31日）までに完了してください。

書類提出先一覧

提出先	管轄 市町村名	所在地	電話番号	FAX 番号	担当者名
健康福祉部 医療課 (本庁)	京 都 市	〒 602 - 8570 京都市上京区下立売通新町 西入藪ノ内町	075 - 414 - 4745	075 - 414 - 4752	駒田 貴子
乙訓保健所 企画調整課	向 日 市 長岡京市 大山崎町	〒 617 - 0006 向日市上植野町馬立 8	075 - 933 - 1152	075 - 932 - 6910	棚瀬 剛至
山城北保健所 企画調整課	宇 治 市 城 陽 市 八 幡 市 京田辺市 久御山町 井 手 町 宇治田原町	〒 611 - 0021 宇治市宇治若森 7 - 6	0774 - 21 - 2199	0774 - 24 - 6215	辻村 浩康
山城南保健所 企画調整課	木津川市 笠 置 町 和 束 町 精 華 町 南山城村	〒 619 - 0214 木津川市木津上戸 18 - 1	0774 - 72 - 4301	0774 - 72 - 8412	井戸本典雄
南丹保健所 企画調整課	亀 岡 市 南 丹 市 京丹波町	〒 622 - 0041 南丹市園部町小山東町 藤ノ木 21	0771 - 62 - 3260	0771 - 63 - 0609	正：沖 郁雄 副：篠原 徹
中丹西保健所 企画調整課	福知山市	〒 620 - 0055 福知山市篠尾新町 1 - 91	0773 - 22 - 5744	0773 - 22 - 4350	蘆田 優佑
中丹東保健所 企画調整課	舞 鶴 市 綾 部 市	〒 624 - 0906 舞鶴市字倉谷 1350 - 23	0773 - 75 - 0805	0773 - 76 - 7746	上田 幸生
丹後保健所 企画調整課	宮 津 市 京丹後市 与謝野町 伊 根 町	〒 627 - 8570 京丹後市峰山町丹波 855	0772 - 62 - 0361	0772 - 62 - 4368	中村 清康

梅毒および性感染症に関する研修会

～梅毒を見逃さないために～

近年、新規梅毒報告数は全国的に著しく増加しており、全国の新規梅毒報告数は令和3年に約8,000件と現在の集計が始まって以来過去最多となりましたが、令和4年は過去最多をさらに更新しており、女性の報告数は昨年より急増しているだけでなく、妊娠中の梅毒感染は特に危険であり、梅毒に感染すると母親だけでなく胎盤を通じて胎児にも感染し死産や早産、生まれてくる子どもの神経や骨などに異常をきたすことがあります。

このような状況をふまえ「梅毒および性感染症に関する研修会」を開催し、梅毒の症状や最新の動向について理解を深め、早期発見と検査の促進や治療に関する最新情報を広く伝えるため、WEB形式での研修会を実施いたします。

会員各位におかれましては、性感染症など最新の知見について受講できる貴重な機会となりますので多数のご参加をお待ちしております。

梅毒および性感染症に関する研修会

と き 令和5年10月21日(土) 午後2時～午後4時15分
ハイブリッド方式（ご来館とWebの併用）にて開催いたします。

ところ 京都府医師会館 3階 310 会議室 / Web 配信
(先着順。申し込み多数の場合は Web での視聴となります)

内 容 ◆講演【梅毒および性感染症について】
 ＜総論＞「性感染症について感染症科医から伝えたいこと」
 京都市立病院感染症科 部長 梶谷健太郎 先生
 ＜各論＞「梅毒診療の実際」

京都皮膚科医会 会長／小西皮膚科クリニック 院長
小西 啓介 先生

「口腔内病変について」
京都府歯科医師会 理事／医療法人社団聖歯会梅津歯科医院分院
梅津 俊聡 先生

◆行政からの連絡事項【梅毒の感染状況について】

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
二次元バーコードよりお申し込みください。

対 象 医師，歯科医師，看護師等医療従事者，学校医，養護教諭等



【日医生涯教育講座】 2 単位

＜カリキュラムコード＞（予定）

8：感染対策 (1.0 単位)

10：チーム医療（0.5 単位）

26：発疹 (0.5 単位)

【京都府医師会指定学校医制度指定研修会】 1 単位

(問い合わせ先)

京都府医師会 地域医療3課 鈴木

TEL : 075 - 354 - 6134

FAX : 075 - 354 - 6097

乳がん検診精密検査実施医療機関の指定について

府医では、毎年、京都府内の医療機関を対象に乳がん検診の精密検査実施に関する調査を行い、下記の条件を確認した上で、精密検査医療機関名簿の更新を行うことになっております。

マンモグラフィ撮影装置の購入等により下記条件を満たし、精密検査を実施していただくことが可能となった医療機関がありましたら、お手数ですが8月10日(木)までに府医事務局（担当：地域医療2課乳がん検診係 075-354-6113）までご連絡ください。

なお、現在登録されている精密検査実施医療機関につきましては、府医より更新の確認書類を送付させていただきますので、ご提出のほどよろしくお願い申し上げます。

〔乳がん検診の精密検査が実施可能な医療機関〕

- ①マンモグラフィ撮影装置がある。
- ②体表用超音波検査装置（10MHz 以上の周波数）がある。
- ③穿刺吸引細胞診または針生検を実施できる。
- ④読影講習会を受けた医師がいる。
- ⑤撮影技術講習会を受けた医師または技師がいる。
- ⑥受診者への結果通知・説明、またはそのための市区町村への結果報告は、遅くとも精密検査実施機関受診後8週間以内に行う。

日医認定産業医 基礎研修会（前期研修） 開催要領

本研修会を 2 日間受講されますと、日医認定産業医制度における基礎研修 50 単位のうち前期研修 8 科目 14 単位が取得できます。

主 催 近畿医師会連合，大阪府医師会

と き 1 日目 令和 5 年 9 月 16 日 (土) 午後 1 時 30 分～午後 7 時 45 分
2 日目 令和 5 年 9 月 17 日 (日) 午前 9 時 30 分～午後 6 時 15 分
※ 1 日だけの受講申し込みはできません

と ころ 大阪府医師会館 2 階ホール，4 階大会議室（大阪市天王寺区上本町 2 - 1 - 2）
※ 駐車場はございませんので公共交通機関をご利用ください

受講資格 新たに日医認定産業医を目指す医師（既認定産業医・前期研修修了者は対象外）

単 位 数 基礎（前期）研修 項目番号（1）～（8）の 14 単位

定 員 200 名（定員を超過した場合は抽選）

受 講 料 （2 日間分）：近畿 2 府 4 県医師会員 1 万円，その他 2 万円
（納入方法は大阪府医師会より受講者に別途通知）

問い合わせ先 大阪府医師会 地域医療 1 課 TEL 06 - 6763 - 7012
〒543 - 8935 大阪市天王寺区上本町 2 丁目 1 番 22 号

申し込み方法 （8 月 16 日締切）

受講希望者は、<https://ssl.form-mailer.jp/fms/5c5f3af2783758> にアクセス，もしくは二次元コードを読み込んでいただき，フォームに必要事項を入力してください

<https://ssl.form-mailer.jp/fms/235e435c791328>



令和 5 年度 産業医基礎研修会〔前期研修〕開催日程

1 日目 : 令和 5 年 9 月 16 日 (土)

大阪府医師会館 2 階ホール・4 階大会議室

13:30	開 会 「産業医学概論—最近の産業医学の動向」 〔項目番号(1)総論 1 単位〕 中央労働災害防止協会大阪労働衛生総合センター 所長 大阪市立大学 名誉教授 圓藤 吟史
14:30	「産業医活動の実際①」 〔項目番号(8)産業医活動の実際 1 単位〕 萩原労働衛生コンサルタント事務所 代表 萩原 聡
15:30	「産業医活動の実際②」 〔項目番号(8)産業医活動の実際 1 単位〕 大阪公立大学大学院医学研究科 都市医学講座・産業医学 教授 林 朝茂
16:30	(休 憩)
16:45	「健康保持増進」 〔項目番号(4)健康保持増進 1 単位〕 健康経営研究会 理事長 岡田 邦夫
17:45	「作業管理」 〔項目番号(6)作業管理 2 単位〕 京都工場保健会 理事 森口 次郎
19:45	

2 日目 : 令和 5 年 9 月 17 日 (日)

大阪府医師会館 2 階ホール・4 階大会議室

9:30	開 会 「労働安全衛生法等の解説」 〔項目番号(1)総論 1 単位〕 大阪産業保健総合支援センター 副所長 上田 卓司
10:30	「メンタルヘルス対策」 〔項目番号(3)メンタルヘルス対策 1 単位〕 大阪公立大学大学院医学研究科 神経精神医学 教授 井上 幸紀
11:30	「健康管理」 〔項目番号(2)健康管理 2 単位〕 大阪労災病院治療就労両立支援センター 所長 久保田 昌詞
13:30	(昼 食)
14:15	「有害業務管理」 〔項目番号(7)有害業務管理 2 単位〕 山田誠二産業保健センター 所長 山田 誠二
16:15	「作業環境管理」 〔項目番号(5)作業環境管理 2 単位〕 関西労働衛生技術センター 所長 大阪医科大学 名誉教授 河野 公一
18:15	

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 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～】 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 京都市 医療衛生企画課 予防接種 第二担当
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 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

予防接種 第二担当：榎本・百々

TEL：075-222-4421 FAX：075-708-6212

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

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で、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形式で開催しております。

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合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 「京都在宅医療塾 探究編」 (参集型グループワーク) 開催のご案内

今年度、第 1 回「京都在宅医療塾 探究編」は、東京ふれあい生活協同組合 研修・研究センター長 日本在宅医療連合学会 副代表理事 日本エンドオブライフケア学会 副理事長 平原佐斗司氏を講師に迎え、開催いたします。

「在宅での栄養マネジメント ～疾患別、ステージ別に考える～」をテーマに、在宅医療に必要な基本的な知識の習得を目的とした基礎講義とグループディスカッションを行います。医師と看護師がともに学び、知識の共有と相互理解を深めることができる研修会です。参集型グループワークとして開催いたします。

是非、ご参加ください。

第 1 回「京都在宅医療塾 探究編」(参集型グループワーク)

と き 令和 5 年 9 月 23 日 (土) 午後 2 時～午後 4 時

と ころ 府医会館 2 階 212-213 会議室

テ ー マ 「在宅での栄養マネジメント ～疾患別、ステージ別に考える～」

対 象 医師、看護師

講 師 東京ふれあい医療生活協同組合 研修・研究センター長

日本在宅医療連合学会 副代表理事

日本エンドオブライフケア学会 副理事長

平原佐斗司 氏

内 容 基礎講義とグループワーク

定 員 60 名

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 定員に達し次第

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。

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。

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)

京都府医師会
在宅医療・地域包括ケアサポートセンター

認知症対策通信

令和 5 年度 第 1 回認知症サポート医フォローアップ研修会 開催のご案内

この研修会は、認知症サポート医をはじめ認知症診療にかかわる医師等が認知症の診断・治療・ケア等に関する研修を通じて地域における認知症の人への支援体制の充実・強化を図ること、また、地域における認知症サポート医等の連携強化を図ることを目的に開催しております。

今年度、第 1 回目の研修会を下記の要領で開催いたしますので、多数ご参加くださいますようお願い申し上げます。

- と き 令和 5 年 9 月 9 日 (土) 午後 2 時～午後 3 時 30 分
- と ころ 京都府医師会館 310 会議室 (Web 配信とのハイブリッド開催)
- テ ー マ 「認知症サポート医が知っておくとよい認知症対応多職種チーム
ー認知症サポート医に求められる役割ー」
- 講 師 社会福祉法人仁至会認知症介護研究・研修大府センター センター長
国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター 理事長特任補佐
鷲見 幸彦 氏
- 対 象 府医会員、会員医療機関の医師、かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者、
認知症サポート医、精神科・神経内科医、その他多職種等
- 参 加 費 無料
- 申し込み 申し込みフォームからのみとなります。
- 主 催 京都府医師会
- 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)
- そ の 他 Web 参加の方は受講確認のため、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。また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。

◆日医生涯教育カリキュラムコード 29. 認知能の障害: 1.5 単位

■ 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、申込フォームが表示されます。または、検索エンジンにて「京都 在宅医療」で検索し、在宅医療・地域包括ケアサポートセンターホームページからもお申し込みできます。

ご不明な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

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

令和 3 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol.14) (令和 5 年 7 月 4 日)

【訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション】

○事業所の医師が診療せずにリハビリテーションを提供した場合の減算

問 1 別の医療機関の医師から計画的な医学的管理を受けている利用者に対し、指定訪問リハビリテーション事業所等の医師が、自らは診療を行わず、当該別の医療機関の医師から情報提供を受けてリハビリテーションを計画、指示してリハビリテーションを実施した場合、当該別の医療機関の医師が適切な研修の修了等をしていれば、基本報酬から 50 単位を減じた上で訪問リハビリテーション料等を算定できることとされている。この「適切な研修の修了等」に、日本医師会の「日医かかりつけ医機能研修制度」の応用研修の単位を取得した場合は含まれるか。

(答) 含まれる。なお、別の医療機関の医師が応用研修のすべての単位を取得している必要はなく、指定訪問リハビリテーション事業所等の医師に情報提供を行う日が属する月から前 36 月の間に合計 6 単位以上を取得しているか、又は令和 6 年 3 月 31 日までに取得を予定していればよい(※)。また、別の医療機関の医師が指定訪問リハビリテーション事業所等の医師に情報提供をする際には、指定訪問リハビリテーション事業所等の医師に「適切な研修の修了等をしている」旨を伝達することが望ましい。

(※) 応用研修における以下単位のうち、いずれか 1 単位以上を含むこと

○令和 5 年度

- ・介護保険制度における医療提供と生活器リハビリテーション
- ・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

○令和 4 年度

- ・フレイル予防・対策
- ・地域リハビリテーション

○令和 2, 3 年度

- ・かかりつけ医に必要な生活期リハビリテーションの実際
- ・リハビリテーションと栄養管理・摂食嚥下障害
- ・在宅リハビリテーション症例

(参考)「令和 3 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol.12) (令和 4 年 7 月 20 日)」問 1 を一部修正した。

介護職員処遇改善加算, 介護職員等 特定処遇改善加算および介護職員等ベースアップ等 支援加算に関する Q & A の送付について

今般, 厚生労働省より, 処遇改善加算等に関する Q & A が発出されましたので, お知らせします。

【介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算】

問 1 介護職員等ベースアップ等支援加算の取扱いは介護職員処遇改善支援補助金の取扱いに
倣えばよいのか。

(答) 貴見のとおり。

介護職員等ベースアップ等支援加算の取扱いについては, 介護職員処遇改善支援補助金に
関する Q & A (vol.1 ~ 4) を参照すること (下記 HP 参照)。

日医ホームページメンバーズルーム→介護保険→介護報酬改定に関する情報
「令和 4 年度 (介護職員処遇改善支援補助金含む)」→処遇改善支援補助金
(<https://med.or.jp/japanese/members/kaigo/r04kaitei/index.html>)



問 2 令和 4 年度実績報告書別紙様式 3-2 で, 介護職員処遇改善加算, 介護職員等特定処遇
改善加算, 介護職員等ベースアップ等支援加算の各加算の「グループ別内訳」には, グループ
別の賃金改善額を記入するのか, グループ別の加算額を記入するのか。

(答) 令和 4 年度実績報告書別紙様式 3-2 の「グループ別内訳」には, グループ別の実際の賃
金改善額ではなく, グループ別に加算を配分した額 (「本年度の加算の総額」をグループ毎
に賃金改善額の割合に応じて按分する等して算出した額) を記入すること。

なお, 令和 4 年度実績報告書別紙様式 3-2 における各用語の意味は下記のとおり。

- ・「本年度の加算の総額」…都道府県国民健康保険団体連合会から介護職員処遇改善加算
等として事業所に支払われた額。
- ・「グループ別内訳」…「本年度の加算の総額」の内訳。このため, 各加算の「グループ別内訳」
の合計は各加算の「本年度の加算の総額」と一致する。

介護療養型医療施設に係る介護保険法等の 有効期限について (再周知)

今般, 厚生労働省老健局より, 介護療養型医療施設に関する有効期限について, 改めて周知する
旨の通知が発出されましたので, お知らせします。

当該通知では, 介護療養型医療施設に係るなおその効力を有するものとされた介護保険法等の有
効期限は令和 6 年 3 月 31 日までであることや, 介護医療院等へ移行せず介護療養型医療施設の指
定を辞退する場合等は, 指定の辞退等の以前に入所していた者に対して, 指定の辞退等の後も, 他
の事業者等により必要な介護サービス等が継続的に提供されるよう, 関係者との連絡調整等の必要
な対応を行うこととされていますので, ご留意ください。

京都府医師会会員の皆様へ ～ぜひ お問い合わせください～

<中途加入も可能です>

医師賠償責任保険制度(100万円保険)

【医師賠償責任保険・医療施設賠償責任保険】

本保険制度は、日本医師会医師賠償責任保険および特約保険の免責金額である100万円部分の補償ならびに施設に関わる賠償責任をカバーする医療施設賠償責任保険が付帯されたもので、日本医師会医師賠償責任保険制度を補完することを目的として発足いたしました。

加入タイプⅠ（医師賠償責任保険、医療施設賠償責任保険）

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

加入タイプⅡ（医師賠償責任保険）

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

*対象事故が起こった場合に補償の対象となる方

年間
保険
料

加入タイプⅠ…6,980円・加入タイプⅡ…4,010円ですが、
中途加入の場合は保険料が変わりますので代理店にご連絡ください。

※各タイプの補償内容はパンフレットをご覧ください。

※ご加入者数により、保険料の引き上げ等の変更をさせていただくことがありますので、予めご了承ください。

医師賠償責任保険に個人を被保険者としてご加入の場合、刑事弁護士費用担保特約が付帯されます。

このご案内は、医師賠償責任保険、医療施設賠償責任保険の概要についてご紹介したものです。保険の内容はパンフレットをご覧ください。詳細は契約者である団体の代表者の方にお渡ししてあります保険約款によりますが、ご不明な点がありましたら代理店または保険会社におたずねください。

【契約者】 一般社団法人 京都府医師会

【取扱代理店】 東京海上日動代理店 有限会社 ケーエムエー

〒604-8585 京都市中京区西ノ京東梅尾町6 京都府医師会館内

TEL 075-354-6117 FAX 075-354-6497

【引受保険会社】 東京海上日動火災保険株式会社 担当課：京都支店営業課

〒600-8570 京都市下京区四条富小路角

2023年3月1日作成 22TC-102006

京都医報 No.2250

発行日 令和5年8月1日

発行所 京都医報社

〒604-8585 京都市中京区西ノ京東梅尾町6

TEL 075-354-6101

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

ホームページ <https://www.kyoto.med.or.jp>

発行人 松井 道宣

編集人 田村 耕一

印刷所 株式会社ティ・プラス



発行所 京都医報社

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

発行人 松井道宣 編集人 田村耕一