

医京

No.2256

令和5年11月1日

報都

11.1
2023
November

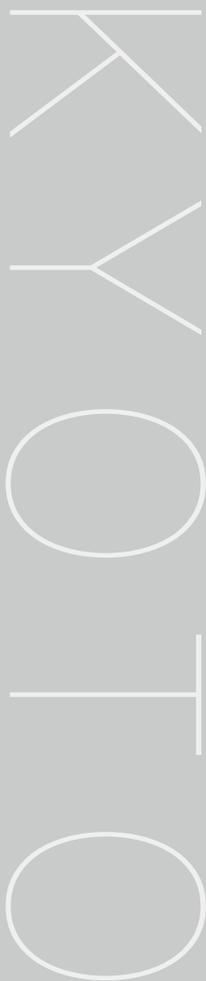
毎月2回（1日・15日）発行 購読料・年6,000円

KYOTO

新型コロナウイルス感染症の
10月以降の公費支援費用の請求に関する
レセプトの記載等について

目次

- 2 委員会だより
 - 6 医療事故調査制度『相談窓口』のお知らせ
 - 8 地区庶務担当理事連絡協議会
 - 9 文部科学大臣表彰 学校保健および学校安全表彰
 - 10 府医ドクターバンクのご案内
 - 13 府医懇親ゴルフ大会
 - 14 お知らせ
 - ・業務改善助成金の拡充について
 - ・第58回京都病院学会 開催中
 - ・肺がん検診研修会のご案内
 - ・外来における在宅療養支援能力向上のための研修
 - ・日医かかりつけ医機能研修制度 令和5年度DVD研修会開催のご案内
 - 23 会員消息
 - 24 理事会だより
-



付 録

保険だより

- 1 **新型コロナウイルス感染症の10月以降の公費支援費用の請求に関するレセプトの記載等について**
- 4 10月以降の新型コロナウイルス感染症に係る公費に関するQ&Aについて
- 6 一部負担金の負担割合等の表示に相違がある事象について（オンライン資格確認）
- 8 オンライン資格確認等システムにおいて負担割合等の相違の可能性がある場合の被保険者等からの相談対応について
- 9 医療機関における一部負担金のキャッシュレス支払いについて
- 10 後発医薬品の出荷停止等を踏まえた診療報酬上の臨時的な取り扱いについて（期間の延長等）
- 10 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度A・C項目に係るレセプト電算処理システム用コード一覧
- 11 検査料の点数の取り扱いについて 9月1日から
- 13 公知申請に係る事前評価が終了し、医薬品医療機器等法に基づく承認事項の一部変更承認がなされた医薬品の保険上の取り扱いについて
- 14 鎮咳薬（咳止め）・去痰薬の在庫逼迫にともなう協力依頼について
- 15 ティエスワン配合顆粒 T20 等、アクテムラ点滴静注用 80mg 等、エスワンタイホウ配合 OD錠 T20 等およびエスエーワン配合カプセル T20 等の医薬品医療機器等法上の効能・効果等の変更にとともなう留意事項の一部改正等について
- 20 エプキンリ皮下注 4mg および同皮下注 48mg の使用にあたっての留意事項について
- 21 デュピクセント皮下注 300mg シリンジおよび同皮下注 300mg ペンに係る最適使用推進ガイドラインの策定にとともなう留意事項の一部改正について
- 23 「高齢者の医薬品適正使用推進事業に係る実態調査」へのご協力をお願い
- 23 木津川市子育て支援医療費助成制度④の拡充について
- 24 労災診療費算定実務研修会の開催について（ご案内）
- 25 被保険者証の無効通知について

保険医療部通信

- 1 日医「医薬品供給不足 緊急アンケート」の結果（速報）について

地域医療部通信

- 1 京都府からのお知らせ 京都府新型コロナウイルス感染症対策設備整備費補助金（外来対応医療機関設備整備事業分）（外来対応医療機関確保事業分）の交付申請について
- 7 産業保健研修会のご案内（令和5年12月～令和6年1月）
- 11 乳がん検診症例検討会の開催のご案内
- 13 京都府医師会・京都大学医学部附属病院共催「地域連携の集いー今後の京大病院の取り組みー」開催のご案内
- 15 京都府立医科大学附属病院からのお知らせ
第30回地域連携カンファレンス開催のご案内（当番診療科：膠原病・リウマチ・アレルギー科）

在宅医療・地域包括ケアサポートセンター通信

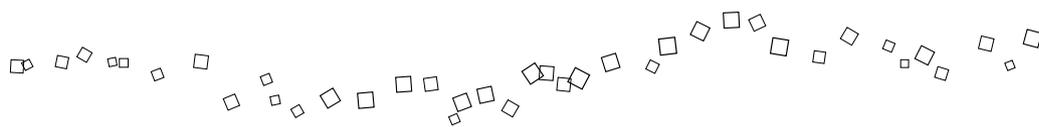
- 1 第3回 総合診療力向上講座「緩和ケアの実際」開催のご案内
- 3 第3回 「京都在宅医療塾 探究編」のご案内

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 令和5年度末で経過措置期間を終了する令和3年度介護報酬改定における改定事項について
- 3 介護現場における感染対策の手引き（第3版）等について



乳がん検診委員会

○佐久山 陽 (中京西部)
松村 博臣 (山科)
◎田中 宏樹 (亀岡市)
田口 哲也 (府医大)
片岡 正子 (京大)

柏木 智博 (右京)
辻 一弥 (伏見)
富士原正人 (福知山)
山口 絢音 (京大)

中務 克彦 (西京)
○蔭山 典男 (宇治久世)
○大江 信哉 (外科医会)
石井 亘 (第二日赤)

(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 武田 貞子・畑 雅之

乳がん検診精度管理と受診率向上を目指して

第1回乳がん検診委員会が、9月13日(水)に開催された。

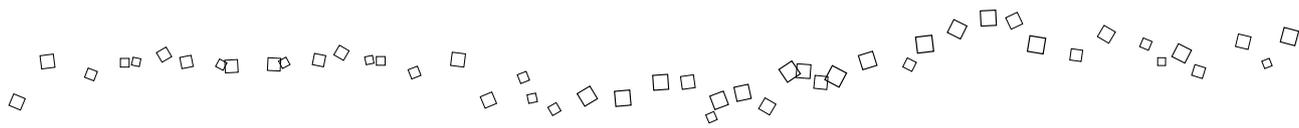
冒頭、挨拶に立った谷口府医副会長は、京都府における乳がん検診精度向上、受診率アップ、実施体制の推進への協力に対し謝辞を述べた。また、集団検診の受診者数については徐々にコロナ禍前の水準へ回復の兆しが見えるが、気を緩めることなく、府民・市民への啓発や精度管理、受診率向上に向けた取組に努めるとの意気込みを述べ、委員各位に協力を求めた。

今期の委員会は13名で構成され、委員長には

田中宏樹氏(亀岡市)、副委員長には蔭山典男氏(宇治久世)、大江信哉氏(外科医会)、佐久山陽氏(中京西部)がそれぞれ選任された。

議事では、令和4年度・令和5年度(8月実施まで)の乳がん検診実施状況の報告、令和5年度の乳がん検診精密検査医療機関名簿、乳がん検診症例検討会の開催について承認された。

なお、本委員会は年4回の開催のうち年1回は地区乳がん検診担当者連絡会と合同開催し、各地区の実態を把握しつつ、意見交換を行う予定である。



医療安全対策委員会

- | | |
|-----------------------|------------------|
| 武田 敏宏 (京都内科医会) | 平岡 範也 (京都胸部医会) |
| 岸田 憲二 (京都小児科医会) | ◎山口 明浩 (京都外科医会) |
| 渡邊 浩彦 (京都産婦人科医会) | 水野 秀信 (京都府眼科医会) |
| ○兵 佐和子 (京都府耳鼻咽喉科専門医会) | 永田 誠 (京都皮膚科医会) |
| 大嶺 卓司 (京都泌尿器科医会) | 土田 英人 (京都精神科医会) |
| ○津田 詠子 (京都麻酔科医会) | 余みんてつ (京都消化器医会) |
| 山下 琢 (京都整形外科医会) | 西井 洋一 (京都形成外科医会) |
| 原山 拓也 (京都糖尿病医会) | 鹿野 勉 (京都透析医会) |
| 中野 博美 (京都脳神経外科医会) | 黒澤 好文 (京都循環器医会) |
| 住田 鋼一 (京都腎臓医会) | 池田 栄人 (府病協) |
| 武田 隆久 (私病協) | 井川 順子 (京都府看護協会) |
| 中林 保 (京都府薬剤師会) | 廣石阿津沙 (弁護士) |

(敬称略, 順不同, ◎=委員長, ○=副委員長)

担当副会長 上田 朋宏 / 担当理事 松村 由美・森口 次郎・成宮 博理

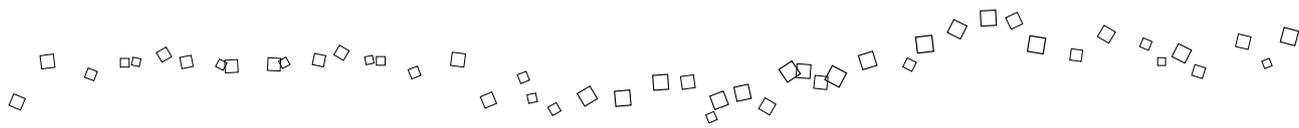
医療安全における課題を明確にして共通の施策を検討する

令和5年9月19日(火), 府医会館において第1回医療安全対策委員会が開催された。

本委員会は各専門医会, 病院団体, 府看護協会, 府薬剤師会から選出された医療者のほか, 有識者として弁護士を迎えた計24名で構成され, またオブザーバーとして京都府・京都市が参加している。

冒頭, 上田府医副会長が挨拶に立ち, 本委員会について設立の経緯, 事業内容を説明の上, 医療安全の議論をより活性化させ, 患者と医療者の相互信頼関係を構築していくことが何より重要になるとして, それに向けた活発な意見交換を求めた。

その後, 正副委員長選出が行われ, 委員長には山口明浩氏(京都外科医会)が就任, 副委員長には兵佐和子氏(京都府耳鼻咽喉科専門医会)と津田詠子氏(京都麻酔科医会)が就任した。議事では, 医療安全講演会の実施内容の検討を行った。前期に引続き, 委員発表を実施することとし, 今回は「ポリファーマシー」をテーマに薬剤師会推薦の中林委員から発表が行われた。なお今期は, 同一テーマで数回発表を行った後, 委員会の意見を取りまとめ, 会員および府民への啓発として, ホームページ等への掲載を予定している。



乳幼児保健委員会

◎栗山 政憲 (宇治久世)

松尾 敏 (中京西部)

嶋元 孝純 (眼科医会)

森元真梨子 (京都府)

○長谷川 功 (西陣)

高屋 和志 (船井)

中井 茂 (耳鼻咽喉科専門医会)

大島 泉 (京都市)

河井 昌彦 (京大)

平井 清 (綴喜)

(敬称略, 順不同, ◎=委員長, ○=副委員長)

担当副会長 谷口 洋子 / 担当理事 松田 義和・細田 哲也・上田 三穂

「かかりつけ医による子育て支援について ～発達障害, 児童虐待に関連して～」

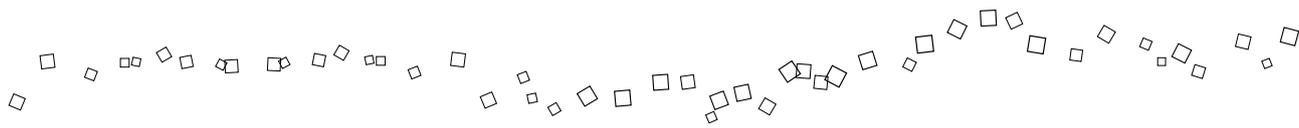
今期の第1回乳幼児保健委員会を、9月26日(火)にWEB併用のハイブリッド方式で開催した。

松井府医会長に代わって冒頭の挨拶に立った谷口府医副会長は、少子化にさらに拍車がかかっている昨今、この世に生を受けた子どもが安全に健康やかに育つ環境の整備に向け、かかりつけ医が疾病の治療だけでなく、保護者への支援も含めて子育てに関わっていただけるような施策について、協議を依頼した。

委員自己紹介の後、正副委員長選出に移り、委員長には栗山政憲氏(宇治久世)、副委員長には

長谷川功氏(西陣)がそれぞれ前期に引続き、選出された。

今期の本委員会へは、「かかりつけ医による子育て支援について～発達障害, 児童虐待に関連して～」を諮問され、当日は主にかかりつけ医として、発達障害児が置かれている環境における様々な課題にどう対応するかについて意見交換された。今後、児童虐待防止も視野に入れながら、行政と連携してかかりつけ医として発達障害児とその保護者への支援にかかる指針の作成や研修会の開催等について検討していくこととした。



前立腺がん検診委員会

上田 崇 (府医大) ◎奥野 博 (泌尿器科医会) 北村 浩二 (泌尿器科医会),
齊藤 亮一 (京大) ○清川 岳彦 (京都市立病院)
(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 米林 功二・尾池 文隆

前立腺がん検診の精度管理と受診率の向上に向けて

9月28日(木), 第1回前立腺がん検診委員会が開催された。

松井府医会長は、冒頭の挨拶で、京都市前立腺がん検診の創設時の経緯と本検診事業の実績や成果について言及。また、府医としては精度管理への取組みも重要な課題であるとした上で、前立腺がん検診事業の円滑な運営に向けて協力を求めた。

続いて、正副委員長選出が行われ、委員長には奥野博氏(泌尿器科医会)、副委員長には清川岳彦氏(京都市立病院)が就任した。

当日の協議では、令和4年度と令和5年度(途中経過)の京都市前立腺がん検診の実施状況について報告があり、令和4年度は受診者数3,452人と過去最高となったことや、受診率2.4%、前立

腺がん発見率1.68%としっかりと精度管理されているとの評価が示され、令和5年度も前年度と同レベルで推移しているとした。

例年実施している前立腺がん検診講習会については、令和5年度は6月に開催し、多くの協力医療機関に参加いただいたことを報告、来年度の講習会に招聘する講師などについて協議が行われた。

その他、前立腺がん検診の受診率を上げるために、泌尿器科以外の先生方にも本検診事業の有効性を周知し、受診勧奨への協力を依頼することや、検診受診時の窓口負担を他府県と同レベルまで引下げることなど、引続き京都市に要望すべく検討が行われた。

医療事故調査制度『相談窓口』のお知らせ

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

医療事故調査・支援センター（一社）日本医療安全調査機構

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

京都府医療事故調査等支援団体連絡協議会（一社）京都府医師会 医療安全課

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

京都府医師会医療事故調査支援団体連絡協議会 動画配信のご案内

協議会のWEBサイトにて、以下の動画を配信しています。

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



■ 内 容

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

京都府医師会 会費減免についてのお知らせ

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

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

京都医報を スマートフォン、タブレットで 快適に閲覧

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

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

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



トップ画面



記事画面

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



閲覧は
こちら



操作方法は
こちら

△報告ならびに協議事項

1. 最近の中央情勢について

7月下旬から9月中旬にかけての社会・医療保険状況について、◆中医協総会は、今後の診療報酬改定DXを見据え、2024年度改定以降、施行時期を4月から6月に後ろ倒しする厚生労働省案を了承した。薬価改定は従来どおり、4月とする。診療側は、後ろ倒しにともなう医療機関のメリットが明確になるよう、厚労省に取組みを求めた。◆財務省の端本秀夫主計局主計官（厚生労働係、社会保障総括担当）は、年末の2024年度予算編成に向けて「トリプル改定」への対応を含めた社会保障費について、「現役世代の保険料負担の上昇を抑制するという点は、特に重視していく必要がある」との見解を示すとともに、予算編成に当たって5つの基本的な考え方を提示。①全世代型社会保障制度の構築、②費用負担の見える化推進と配分見直しの徹底、③医療・介護の担い手確保、④現役世代の保険料負担、⑤DXの推進—を重点課題として検討する姿勢を示した。◆厚生労働省の榎本健太郎医政局長は、今年の通常国会で成立した全世代社会保障法（改正医療法）を踏まえ、▽かかりつけ医機能報告制度の創設▽医療機能情報提供制度の刷新—に向け、今秋にも議論を始める意向を示した。施行時期は、かかりつけ医機能報告制度の創設が2025年4月、医療機能情報提供制度の刷新が2024年4月となっている。—といった話題を中心に説明した。

2. 府医主・共催学術講演会 実施予定について

10月に予定している府医学術講演会を紹介し、参加を呼びかけた。

3. 麻薬免許の一斉更新について

麻薬免許の更新申請（令和5年12月31日まで有効の免許保持者）と受払数量届を府医事務局にて受け付けることを案内し、期限までの提出を依頼した。特に、免許が失効した場合、麻薬の取り扱いはもとより、在庫の所有についても麻薬および向精神薬取締法違反として厳重に罰せられることを説明し、申請忘れには十分留意するよう呼びかけた。

また、更新手続や麻薬の在庫の有無にかかわらず、数量届の提出は必須であるため、会員への周知徹底に協力を求めた。

4. 京都市国民健康保険 糖尿病重症化予防事業 糖尿病治療中ハイリスク者への保健指導について

京都医報9月15号（No.2253）にて周知のとおり、京都市の国民健康保険の糖尿病対策推進事業について、重症化するリスクが高い方を対象とした保健指導（糖尿病治療中ハイリスク者への保健指導）を令和元年度から4年度にかけて地区医ごとにモデル実施を進め、令和5年度から全市において展開していることを紹介。

事業対象者は、前年度のレセプトに糖尿病薬の使用歴があり、前年度の特定健診の結果が①尿蛋白（+）以上かつ②eGFR30ml/分/1.73m²以上60ml/分/1.73m²未満（糖尿病性腎症の病期が概ね3期の方）で本人および主治医の同意が得られた方であることを説明した。

事業実施の流れとして、主治医において保健指導参加の適否をご判断いただくとともに、当該対象者が受診された際に保健指導への参加についてご説明いただくよう依頼した。

△地区からの協議事項

1. 診療情報連携に関する診療報酬について

地区から、かかりつけ医機能向上のためには、異なる専門分野の医療機関同士で診療情報を共有することが必要になるが、それを後押しする診療報酬体系が実状に即しておらず、複数の診療科を受診している高齢者が多い中で、他の医療機関からの求めに応じて診療情報を提供した場合に、それに見合う診療報酬がないと指摘があった。また、連携強化診療情報提供料についても、かかりつけの医療機関と他の医療機関が互いに診療を継続する患者の情報交換を評価するものであるが、実際には制約があり、紹介後の診療情報のやりとりにおいて算定が難しいとの意見が出された。

府医からは、診療情報提供に係る診療報酬の算定要件等を説明した上で、医療機関同士の連携において診療情報の共有は重要との考えを示し、今後、府医としても診療情報提供に係る診療報酬のあり方について検討していきたいとした。

2. お薬手帳のあり方について

地区より、保険診療上でも地域包括診療の一環

として、他の医療機関の処方内容が記載されたお薬手帳による服薬管理が推進されているものの、十分に普及しているとはいえない状況であるとして、お薬手帳の意義や普及に対する府医の考えについて質問が出された。

また、処方の重複がわかった際に、かかりつけ医としてどこまで立ち入るべきか判断が難しいとの意見があった。

府医は、他医療機関の処方内容も含めて、処方歴が確認できることが望ましいとし、オンライン資格確認システムによりマイナンバーカードで受診された患者については、本人が同意すれば処方歴を確認できるが、直近の情報とは限らないことや、電子処方箋の導入により直近の処方歴も確認できると説明されているものの、現在は院外処方の内容のみで、院内処方については対応時期が不明であることを挙げ、現在もお薬手帳が有効であるとの考えを示した。

重複処方には、保険者においても取組みが実施されていると述べ、医療機関の変更等により、一時的に処方が重複することも考えられることから、一律に不適切とは言えないとしつつ、一定期間重複し、患者に悪影響を及ぼすような場合には、対応が必要であると説明した。

令和5年度文部科学大臣表彰 学校保健および学校安全表彰

澤井公和氏（綴喜）が受賞

このたび、永年にわたり学校保健活動に尽力されてきた澤井公和氏（綴喜）が文部科学大臣表彰を受賞されました。

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



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。

★利用料は無料です。

★対象は医師（常勤・非常勤）です。求人・求職（雇用形態等）に関するお問い合わせにつきましては、京都府医師会事務局（TEL 075-354-6104 / FAX 075-354-6074）へご連絡ください。なお、掲載内容に関して医療機関へ直接の連絡はご遠慮ください。

<運用について>

登録情報は、京都府医師会ホームページには掲載いたしません。京都府医師会事務局内での参照も関係者のみとし、限定的な取り扱いとするなど、厳重に管理し、登録者の個人情報保護に努めます。

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・整外・神内・精
富田病院	北区小山下内河原町56	循内・整外・他
京都からすま病院	北区小山北上総町14	消内・神内・整外・麻
北山武田病院	北区上賀茂岩ヶ垣内町99番地	内・形外
堀川病院	上京区堀川通今出川上ル北舟橋町865	呼内・消内・代内・在宅
京都回生病院	下京区中堂寺庄ノ内町8-1	内・外・整外
明石病院	下京区西七条南衣田町93	内・外
康生会武田病院	下京区塩小路通西洞院東入東塩小路町841-5	内・救急
たなか睡眠クリニック	下京区四条通柳馬場西入立売中之町99四条SETビル5階	内・呼内・循内・精・耳
医療法人社団恵心会京都武田病院	下京区西七条南衣田町11番地	消内・泌・外
医道会十条武田リハビリテーション病院	南区吉祥院八反田町32番地	循内・整外・リハ・一内・訪
京都民医連中央病院	右京区太秦土本町2-1	内・リハ・外
嵯峨野病院	右京区鳴滝宇多野谷9	内・呼内・老年
京都市立京北病院	右京区京北下中町烏谷3	内・外・整外
国立病院機構宇多野病院	右京区鳴滝音戸山町8	消内・脳外・リハ
京都ならびがおか病院	右京区常盤古御所町2	内・神内・精
吉川病院	左京区聖護院山王町1	内・整外
くみこクリニック	左京区下鴨南野々神町2-9	皮・美外
京都大原記念病院	左京区大原井出町164	内・神内・脳外・整外
京都近衛リハビリテーション病院	左京区吉田近衛町26	内・神内・脳外・整外
京都民医連あすかい病院	左京区田中飛鳥井町89	内
洛西ニュータウン病院	西京区大枝東新林町3-6	内・整外
京都桂病院	西京区山田平尾町17番	一内・麻・救急
育生会京都久野病院	東山区本町22丁目500番地	整外・救急・内・外・リハ
鈴木形成外科小児科	東山区大橋町89-1	アレ・皮
洛和会音羽病院	山科区音羽珍事町2	消内・内・救急・麻
洛和会音羽リハビリテーション病院	山科区小山北溝町32-1	内・リハ
洛和会音羽記念病院	山科区小山鎮守町29-1	内・腎内・血外
京都東山老年サナトリウム	山科区日ノ岡夷谷町11	内・精・リハ
蘇生会総合病院	伏見区下鳥羽広長町101	内・呼内・脳外
老健施設あじさいガーデン伏見	伏見区向島二ノ丸町151-81	内
医仁会武田総合病院	伏見区石田森南町28-1	内・産婦・救急
伏見桃山総合病院	伏見区下掛掛町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
共和病院	伏見区醍醐川久保町30	内・整外

<長岡京市>

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

<宇治市・城陽市・久御山町・八幡市・京田辺市・相楽郡・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・呼・外
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
宇治リハビリテーション病院	宇治市大久保町井ノ尻 43-1	内・消内・糖内
男山病院	八幡市男山泉 19	内・消内・整外
八幡中央病院	八幡市八幡五反田 39-1	内・神内・消内・循内・リハ
石錠会京都田辺中央病院	京田辺市田辺中央 6 丁目 1 番地 6	内・救急
不動園診療所	宇治市白川東山 15 番地	精神・外
学研都市病院	相楽郡精華町精華台 7 丁目 4-1	内・循内
精華町国民健康保険病院	相楽郡精華町祝園砂子田 7 番地	内
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	福知山市宇牧 1616-1	内・外・リハ
松本病院	福知山市土師宮町 2 丁目 173 番地	内・循内・整外
舞鶴赤十字病院	舞鶴市宇倉倉 427	内・消内・神内
舞鶴共済病院	舞鶴市宇倉 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	舞鶴市宇倉倉 1350-11	内

<宮津市・京丹後市・伊根町・与謝野町>

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

診療所継承

行政区	北区	診療科	内・児
概要	賃貸, 土地 (141.73㎡), 建物 (138.56㎡) ※引き渡しについての詳細はお問い合わせください		
行政区	北区	診療科	耳
概要	賃貸, 土地 (104.07㎡), 診療所面積 (67.12㎡)		
行政区	左京区	診療科	内科, 外科
概要	賃貸 (テナント 105.74㎡) マンション1階		
行政区	左京区	診療科	眼
概要	賃貸 (テナント 60㎡) ※柔軟な応談可		
行政区	左京区	診療科	整外 (肛も可能)
概要	賃貸, 土地 (493.92㎡), 建物 (500.17㎡)		
行政区	左京区	診療科	眼
概要	譲渡, 土地 (約 90 坪), 建物 (約 110㎡)		
行政区	下京区	診療科	整外
概要	賃貸 (テナント 192㎡) 5階建てビルの1階		
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	宇治	診療科	内科
概要	賃貸・譲渡応相談, 土地 (312.49㎡) 建物 (1 F + 2 F 213.32㎡) ※駐車場有		
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	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	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㎡)		

*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>

「京の医・食・住」のご案内

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

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

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

創刊号「日本人にとって和食とは？日本の食文化の現在・過去・未来」

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

第2号「運動と医療の関係」

元阪神タイガース選手（現 野球解説者） 桧山 進次郎

第3号「人と住まいの幸福な関係」

株式会社 坂田基禎建築研究所 坂田 基禎

第4号「守るべきもの、変わるべきもの」

藤井絞株式会社 代表取締役社長 藤井 浩一

第5号「スポーツが育てくれる『人生の恵み』」

朝原 宣治 奥野 史子

第6号「地方生活の“今”と“これから”」

タレント 太川 陽介

第7号「京都と水、大地の豊かな関係」

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

第8号「氷上で輝くトップスケーターの体をつくる食と運動」

フィギュアスケーター 宮原 知子

第9号「心が華やく、コミュニケーションが生まれる“生活の質”を高める器」

陶芸家 森野 彰人

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

女優 吉岡 里帆

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

書家 川尾 朋子

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

タレント ギャル曽根

第13号「兄弟漫才コンビ「ミキ」“好き”に一生懸命だから楽しい！

笑いが生み出す「元気のもと」

タレント ミキ

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

カーデザイナー 前田 育男

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

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



第10号



第11号



第12号



第13号



第14号

令和5年度 府医懇親ゴルフ大会

2023. 9. 23 (土・祝) 亀岡カントリークラブ

9月23日(土・祝)、亀岡カントリークラブにおいて令和5年度府医懇親ゴルフ大会が開催された。新型コロナウイルス感染拡大前の令和元年以来、4年ぶりの開催となった今回は、久しぶりの開催ということで懇親を深めることを主目的として、従来の団体戦は休止し、ダブルペリア方式による個人戦のみでの開催となった。13地区から32名の参加があり、当日は他地区・他科の先生同士がラウンドを通して親交を深めながらも、白熱した戦いが繰り広げられた。

優勝には佐野求先生(船井)が輝き、西村幸喜先生(上京東部)が準優勝、榎堀徹先生(山科)が第3位の成績を収めた。

また、本大会のグロス上位2名の先生を全国医師ゴルフ選手権大会(チャンピオン戦)の代表として選出することとしており、ベストグロス賞には四方秀人先生(右京)、次いで稲田安昭先生(乙訓)が好成績を収め、出場権を得た。

プレー終了後、矢間博善先生(右京)の司会により表彰式および懇親会が開催され、主催者を代表して上田府医副会長から挨拶が述べられた。表彰式では、賞状と併せて賞品として松茸をはじめとする秋果が贈られ、その後の懇親会では、終始和やかな雰囲気の中、お互いの健闘を称え合った。

最後に、運営委員長の四方秀人先生をはじめ運営委員の先生方には、準備当初から大会終了までご尽力賜りましたこと、この場を借りて厚く御礼申し上げます。

主な成績は次のとおり

<個人戦>

(敬称略)

(敬称略)

優勝	佐野 求	船 井	ネット 71.2
準優勝	西村 幸喜	上京東部	ネット 71.8
第3位	榎堀 徹	山 科	ネット 72.4

ベストグロス賞	四方 秀人	右京	グロス 76
グロス2位	稲田 安昭	乙訓	グロス 77



左から準優勝の西村幸喜先生(上京東部)、優勝の佐野求先生(船井)、第3位の榎堀徹先生(山科)



左から稲田安昭先生(乙訓)、ベストグロス賞の四方秀人先生(右京)



令和5年度業務改善助成金の拡充について

京都府最低賃金の改定については、10月1日号にてお知らせしているとおりでありますが、今般、業務改善助成金について、対象となる事業場を拡大するなどの拡充が図られましたので、お知らせします。

業務改善助成金は、生産性向上のための設備投資等（機械設備、コンサルティング導入や人材育成・教育訓練）を行い、事業場内最低賃金を一定額以上上げた中小企業事業者に、その設備投資等にかかった費用の一部を助成するものです。

本助成金の対象となる中小企業事業者は、医療機関においては、出資額が5,000万円以下または常時使用する労働者の数が100人以下、また対象となる事業場は、事業場内最低賃金と地域別最低賃金の差額が50円以内であること等が要件となっています。

その他の要件や助成金の詳細につきましては、厚生労働省のサイトをご参照ください。

交付申請書の提出は令和6年1月31日までとなっておりますが、国の予算額に制約されるため、それ以前に予告なく受付が締め切られる場合があります。

【厚生労働省】「業務改善助成金」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/zigyonushi/shienjigyou/03.html

業務改善助成金コールセンター TEL：0120-366-440

※受付時間は平日午前8時30分から午後5時15分まで



【助成金の申請・相談窓口】

京都労働局 雇用環境・均等室 TEL：075-241-3212

※受付時間は平日午前8時30分から午後5時15分まで

京都労働局ホームページ「業務改善助成金について」

https://jsite.mhlw.go.jp/kyoto-roudoukyoku/newpage_00260.html



8月31日から開始

※申請期限：2024（令和6）年1月31日
（事業完了期限：2024（令和6）年2月28日）

業務改善助成金の制度が拡充されます！

対象事業場拡大、助成率区分見直し、賃金引き上げ後の申請が可能に

業務改善助成金とは

業務改善助成金は、事業場内で最も低い賃金（事業場内最低賃金）を引き上げ、設備投資等を行った中小企業・小規模事業者等に、その費用の一部を助成する制度です。



拡充のポイント

① 対象事業場の拡大

対象事業場：
事業場内最低賃金と地域別最低賃金の差額が**30円以内**の事業場

例：地域別最低賃金が920円の地域において

事業場内最低賃金が**955円**（差額35円）の工場 → **対象外**

拡充後

対象事業場：
事業場内最低賃金と地域別最低賃金の差額が**50円以内**の事業場

（先ほどの例）事業場内最低賃金が**955円**の工場 → **対象に！**

差額が50円以内に拡大されたので、助成金が受けられるようになりました

② 賃金引き上げ後の申請

必要な手続き：
事前に以下2つの計画を提出

- 賃金引き上げ計画
- 事業実施計画（設備投資等の計画）

事業実施計画 | 賃上げ計画 → を提出し、計画の審査を受けます。

（審査の上、交付決定を受けたら）

- 計画に基づく賃上げの実施
- 計画に基づく設備投資等の実施

拡充後

<対象>
事業場規模50人未満のみ

2023年4月1日から12月31日までに賃金引き上げを実施していれば、賃金引き上げ計画の提出は不要となりました

以下の書類の提出は必要です

- 賃金引き上げ結果
- 事業実施計画（設備投資等の計画）

事業実施計画 | 賃上げ結果

③ 助成率区分の見直し

事業場内最低賃金額	助成率
870円未満	9/10
870円以上 920円未満	4/5 (9/10)
920円以上	3/4 (4/5)

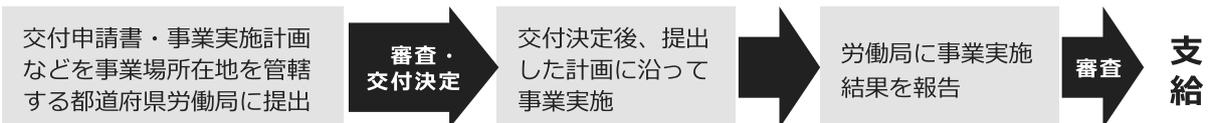
（）内は生産性要件を満たした事業場の場合

拡充後

事業場内最低賃金額	助成率
900円未満	9/10
900円以上 950円未満	4/5 (9/10)
950円以上	3/4 (4/5)

（）内は生産性要件を満たした事業場の場合

助成金支給までの流れ



交付申請書等の提出先は管轄の都道府県労働局 雇用環境・均等部（室）です



第58回京都病院学会 開催中

第58回京都病院学会はWEB上で開催中です。約380題の演題が動画方式で公開されている他、10月29日(日)に池坊短期大学よりライブ配信を行いました基調講演、特別講演、要望演題、継続演題についても、WEB上でご視聴いただけます。11月26日(日)午後5時まで開催いたしておりますので、是非ご覧ください。

◆公開先 第58回京都病院学会 WEB サイト
<https://khp-gakkai.com/2023/> (スマートフォンの方はこちら)
ご視聴は、上記WEBサイトにアクセスいただき、「WEB開催 動画配信はこちら」のボタンからログインしてください(初めてログインする際は、新規登録を行ってください)。



◆公開期間 令和5年10月29日(日)午前9時～11月26日(日)午後5時

◆全体テーマ アフターコロナ 今後の地域医療体制 そしてACPの重要性

◆基調講演 テーマ/ACPを目指す取り組みと落とし穴
講師/池永 昌之氏(淀川キリスト教病院 緩和医療内科主任部長)

◆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/城守 国斗氏(日本医師会常任理事・医療法人三幸会理事長)

◆要望演題 「改めてACPの重要性」に関する演題発表およびシンポジウム

◆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」に関する演題発表
およびシンポジウム

◆一般演題発表 「医師部門」、「看護部門」、「介護地域連携部門」、「薬剤部門」、「放射線部門」、「臨床検査部門」、「臨床工学部門」、「リハビリテーション部門」、「栄養管理部門」、「事務部門」

◆参加費 無料

※基調講演・特別講演・要望演題・継続演題はアーカイブ配信、一般演題は動画での発表形式

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



アンケート
QRコード

○お問い合わせ

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

令和5年度 肺がん検診研修会のご案内

府医では各市町村より委託を受け、肺がん検診事業を実施し、より精度の高い検診の実現に向け、肺がん対策委員会が中心となり取組んでおります。

この度、読影精度の向上を目的とした研修会を開催することとなりました。
つきましては、下記の研修会にご参加いただきたく、ご案内申し上げます。

記

と き 11月30日(木) 午後2時30分～午後4時30分

と ころ 京都府医師会館（京都市中京区西ノ京東柊尾町6）※参加費無料
WEB参加または来館を選択いただけます。

内 容 「最新の肺がん薬物療法」

講師 京都府立医科大学 呼吸器内科学教室 教授 高山 浩一 氏

「令和4年度京都府肺がん検診の総括と発見がんの画像解説」

講師 京都ルネス病院 放射線科 下山 恵司 氏

申 込 下記WEBサイト（=右の二次元バーコード）の登録フォームへ
11月22日(水)までに、お申し込みください。

<https://business.form-mailer.jp/fms/23cae70a211067>



当日、参加できなかった方などにも視聴いただけるよう研修会終了後、研修の録画を府医のホームページにアップします。視聴は京都府内の医療関係者に限ります。視聴をご希望の場合は、上記WEBサイトの登録フォームへお申し込みください。準備ができましたら、視聴に必要なID・パスワードを送付します。視聴期間は1カ月程度を予定しております。

担当：京都府医師会 地域医療2課 田中
TEL 075-354-6113 / FAX 075-354-6097

外来における在宅療養支援能力向上のための研修

この度、京都府看護協会より「外来における在宅療養支援能力向上のための研修」の案内がございました。

診療所を含め外来看護職員は非常勤や短時間勤務者など多様な働き方をする看護師が多く、研修を受ける機会がなかなか得られないといった課題があります。研修受講のためには、何よりも医療機関の管理者の理解と協力が不可欠となります。診療所に勤務する看護職員への周知のご協力をお願いいたします。

「外来における在宅療養支援能力向上のための研修」開催要項

- 目的**
 - 1) 外来看護職が講義および演習によって、地域における自施設の外来が果たすべき役割に基づき、自らが外来で担うべき役割を認識するとともに、外来患者を支えるために必要な在宅療養支援に関する知識を習得する。
 - 2) 習得した知識をもとに、外来看護職として在宅療養支援を実施することができる。
- 目標**
 - 1) 講義を通じて、外来看護を取り巻く現状や国の政策について理解することができる。
 - 2) 所属施設の医療機能や地域の実情等から、地域で切れ目のない在宅療養支援を行う上での自施設が担うべき役割を理解することができる。
 - 3) 1) および2) を踏まえて、演習によって在宅療養支援における自身の役割や課題に対する認識を深め、実践力の強化に繋げることができる。
- 受講対象者** 病院・診療所等の外来に勤務している、または勤務予定のある看護職
(常勤や非常勤等の雇用形態、また短時間勤務等の勤務形態は問わない。救急外来勤務者も含む)
- 定員** 50名
- 内容** 本研修は、①講義(e-ラーニングの視聴) ②事前課題 ③演習で構成されています。

講義 【e-ラーニング】	* 視聴期間：令和5年12月4日(月)～令和6年1月28日(日) 期間内に個別に受講
事前課題	* 講義を受講後演習日までに下記について各自がまとめて提出する ①地域における自施設の役割と外来看護職として自らが担う役割等について ②外来における療養支援について自身が感じている課題 * 書式：Webシステムよりダウンロードした記入用紙に記載する (A4用紙1～2枚にまとめること) * 提出期限：令和6年2月1日(木) * 提出方法：メールまたは郵送 kyokango@kyokango.or.jp メール件名「外来看護職員研修事前課題」 <u>演習当日必ず持参してください</u>

演 習	<p>*日時：令和6年2月10日(土) 午後1時30分～午後4時</p> <p>*会場：京都府看護協会研修センター（京都市左京区高野泉町40-5）</p> <p>*演習の受講は、e-ラーニングがすべて完了した者に限られる。演習当日 <u>e-ラーニング受講証明書</u>（システムから発行される）を必ず提出すること。</p> <p>◎遅刻、早退はできない。全時間数の出席が必要</p>
-----	--

6. プログラム 「外来における在宅療養支援能力向上のための研修」で検索してご確認ください。

7. 受講料 京都府看護協会会員 4,950円 京都府看護協会非会員 12,375円

8. 申し込み方法 *京都府看護協会ホームページWebシステムより申し込むとともに、e-ラーニング受講システムに登録するため、個人のメールアドレスが別途必要なため、右記二次元バーコードからも申し込んでください。



*申し込み期間 11月1日(水)～11月14日(火)

9. 修了証 遅刻・早退なく出席し、講義、事前課題、演習すべてを修了された方に修了証を発行します。

問い合わせ先

公益社団法人京都府看護協会研修センター
〒606-8111 京都市左京区高野泉町40-5
担当：常任理事 乾 啓子
Mail inui@kyokango.or.jp
TEL 075-723-7195

日医かかりつけ医機能研修制度 令和5年度 DVD 研修会 開催のご案内

府医主催「日医かかりつけ医機能研修制度 令和5年度 DVD 研修会」を12月17日(日)に下記のとおり開催いたします。

受講を希望される方は、下記の事項をご確認の上、お申し込みください。

記

日 時 令和5年12月17日(日) 午前10時～午後5時10分

場 所 京都府医師会館 212・213・310 会議室

対 象 ・「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全ての医師（診療科や主たる診療の場は問わない）
※地区医非会員の方は受講料（10,000円）が必要です。（事前申込）

プログラム 本号付録の別紙参照

取得可能単位

日医かかりつけ医機能研修制度 応用研修単位1～6：各1単位

日医生涯教育講座 6CC：各1単位

専門医共通講習－感染対策：1単位

※受講証は後日送付いたします

申込方法 Google フォーム〈<https://forms.gle/8fCBmxYWkXMQsdnk8>〉または
本号付録の申込用紙にご記入の上 FAX 〈075-354-6074〉にてお申し込み
ください。



申込締切 令和5年11月24日(金) 厳守

※募集期間終了後、受講決定通知を郵送いたします。

備 考 ・本研修会は日医主催「日医かかりつけ医機能研修制度 令和5年度応用研修会」（8月27日、10月1日、11月3日開催分）と同じ内容です。
・事前申し込みなしでの参加はお受けできません。
・昼食は各自でご用意ください。会館内で昼食を取られる場合は、必ず自席でお召し上がりください。
・当日は、急病診療所が開設されているため、受講者は必ず公共交通機関を利用の上、来館ください。万が一、府医会館に駐車された場合、割引処理は行いませんので、ご了承ください。
・欠席される場合は、必ず事前にご連絡をお願いいたします。

注 意 ・応用研修単位が付与されており、厳格な入退室管理が求められていることから、各演題に遅刻・早退があった場合、当該演題の単位の付与ができません。

問 合 先 担 当：学術生涯研修課

所在地：〒604-8585 京都市中京区西ノ京東梅尾町6 京都府医師会館 3階

TEL：075-354-6104 FAX：075-354-6074

Mail：gakujiyutu@kyoto.med.or.jp

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。



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。特に日曜日、祝日については駐車券の割引処理もできませんので、ご注意ください。

問い合わせ先：京都府医師会 総務課
TEL：075-354-6102 FAX：075-354-6074
Mail：soumu@kyoto.med.or.jp

子育てサポートセンター

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

子育てサポートセンターのホームページから、WEBにて利用予約が可能です。

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



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



会員消息

(8/31 定例理事会承認分)

入 会

氏 名	会員区分	地 区	医 療 機 関	診療科目
山中 裕子	A	京 都 北	北区上賀茂榊田町 32-1 ゆうこ耳鼻咽喉科クリニック	耳・アレ・小耳
戸田 省三	A	北 丹	京丹後市網野町浜詰 263-1 たちばな診療所	内
原田 文	B 1	左 京	左京区北白川山ノ元町 47 日本バプテスト病院	産婦
竹村 知容	B 1	右 京	右京区太秦土本町 2-1 京都民医連中央病院	呼内
西尾 晋作	B 1	右 京	右京区太秦土本町 2-1 京都民医連中央病院	脳外
川崎 一良	B 1	北 丹	京丹後市峰山町杉谷 158-1 丹後中央病院	麻
四方 光	C	右 京	右京区太秦土本町 2-1 京都民医連中央病院	研修

異 動

氏 名	会員区分	地 区	医 療 機 関	診療科目
奥田孝太郎	A→A	左京→左京	左京区松ヶ崎老町田町 4-5 クレスト松ヶ崎 1 F 松ヶ崎駅前おくだクリニック ※法人化にともなう異動	内・消内・ 内視内
岡田 達也	A→A	左京→左京	左京区一乗寺西水干町 25-2 脳神経リハビリ北大路病院 ※組織変更にとともなう異動	リハ・脳外・外
米田 宏子	B1→A	下西→中東	中京区麩屋町通御池上ル白山町 252 グランドメゾン京都御池通 1 F よねだ内科クリニック	糖内・内・皮
鈴木 克洋	B1→A	中西→北丹	京丹後市峰山町杉谷 784 京都予防医学センター丹後支所附属診療所	内・呼内
倉澤 卓也	A→B1	北丹→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
南川 麻里	B1→B1	下東→中東	中京区間之町通押小路上ル鍵屋町 481 足立病院	産婦
岡田 純	B1→B1	左京→左京	左京区一乗寺西水干町 25-2 脳神経リハビリ北大路病院 ※組織変更にとともなう異動	リハ・消外・外
田中 俊成	A→D	中西→中西	—	

※D会員は住所がご自宅となるため、掲載していません。

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
林 寛子	A	中 西	廣田 勝彦	A	宇 久	服部 裕之	A	北 丹
徳林 史代	B 1	下 西	佐藤 礼子	B 1	乙 訓	アルデリャーナ恵	B 1	宇 久
中北 麦	B 2	京 大						

訃 報

中安 顯氏／地区：西京・洛西南班／7月30日ご逝去／84歳
小室 光氏／地区：右京・第4班／8月3日ご逝去／89歳
大澤 直氏／地区：中東・日彰班／8月5日ご逝去／82歳
中嶋 秀典氏／地区：東山・第4班／8月17日ご逝去／94歳
謹んでお悔やみ申し上げます。

第19回 定例理事会 (8月31日)

報 告

1. 会員の逝去
2. 第4回地区庶務担当理事連絡協議会の状況
3. 夏の参与会の状況
4. <支払基金>令和5年8月第11回審査運営協議会の状況
5. 第1回医療政策会議の状況
6. 令和5年度第1回京都在宅医療戦略会議の状況
7. 京都府医療審議会第2回計画部会の状況
8. 第1回消化器がん検診委員会の状況
9. 第1回救急・災害委員会の状況
10. 第1回健康日本21対策委員会の状況
11. 第1回京都市急病診療所運営委員会の状況
12. 第1回スポーツ医学委員会の状況
13. 第25回府医生涯教育セミナーの状況
14. 日医かかりつけ医機能研修制度 令和5年度応用研修会の状況
15. <日医>令和4年・5年度第5回地域医療対策委員会の状況

議 事

16. 京都府外部審議会委員等の推薦替えを可決
17. 会員の入会・異動・退会26件を可決
18. 常任委員会の開催を可決
19. 令和5年度専門医会への助成金交付を可決
20. 第5回地区庶務担当理事連絡協議会の開催を可決
21. 団体傷害保険の継続加入を可決
22. 第54回全国学校保健・学校医大会への出席を可決
23. 脳卒中登録事業委員会委員の委嘱と第1回委員会の開催を可決
24. 消化器がん検診委員会委員の追加委嘱を可決
25. 子宮がん検診委員会委員の委嘱と第1回委員会の開催を可決
26. 乳がん検診委員会の委員委嘱と第1回委員会の開催を可決
27. 肺がん対策委員会委員の委嘱と第1回委員会の開催を可決

- | | |
|-------------------------------|--|
| 28. 肺がん検診研修会の開催を可決 | 32. 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 |
| 29. 救急告示医療機関の指定申請を可決 | 33. 日医かかりつけ医機能研修制度 令和5年度 DVD 研修会の開催を可決 |
| 30. 救急告示病院視察日程を可決 | |
| 31. 医事紛争相談室室員の委嘱ならびに第2回の開催を可決 | |

「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。

医師年金

<認可特定保険業者> 公益社団法人 日本医師会

ご加入のおすすめ

加入資格 64歳6カ月未満の日本医師会会員 (会員区分は問いません)

保険料はいつでも自由に増減できます!

予定利率は1.5% (令和5年5月現在)

- 年金検討チェックリスト
- 公的年金だけでは現役時代の生活水準の維持が難しい
 - コツコツ積立てて十分な年金を確保しておきたい
 - 一生涯受け取れる年金が望ましい
 - 受け取れる年金の額を効率的に増やしたい
 - 医師独自のライフスタイルにあった年金がいい

余裕資金を随時払で上限なく増額できます

事務手数料は払込保険料に対して0.25%だけです

1つでも該当したら...

医師年金ご加入をおすすめします!

医師年金ホームページで、簡単シミュレーション!



医師年金 検索

<https://nenkin.med.or.jp>

ご希望の受給額や保険料、生年月日を入力するだけで、簡単に受取年金月額シミュレーションができます。ぜひお試しください。

▼個別プランの設計や詳しい資料のご請求はこちら

JMA 公益社団法人 日本医師会 年金福祉課

TEL : 03-3942-6487 (直通)
 FAX : 03-3942-6503
 受付時間 : 午前9時30分~午後5時 (平日)
 E-mail : nenkin@po.med.or.jp

医師年金

保険料からプラン作成

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

設定条件

試算日 令和4年10月21日
 生年月日 昭和50年1月1日
 加入申込時期 令和4年10月15日
 加入 (払込) 月受月 令和4年10月 (61歳2ヶ月)
 加入年金増額払込月受月 令和4年10月 (41歳2ヶ月)
 専業受給開始年月 令和2年10月 (昭和48年6月5日)

注意事項

- ※申込期間は、15日付末日・期末日のいずれか、その前日となります。
- ※保険料金は、加入費ご納入まで一括入金が必要となります。
- ※いずれのコースも、保険開始年月から15年間の保険期間があり、受給者ご本人が保証期間中に亡くなる場合は、15年の満了の瞬間に亡くなった、遺族年金が支払われます。
- ※「受取コースの選択 (81~84)」は、受取開始時に決断したことになります。
- ※コースによっては、保証期間での受取年金増額が払込保険料累計よりも下ることがあります。
- ※受取開始額は、15歳まで延長できます。
- ※受取開始後は、15歳まで延長できます。延長は年率1.5%で計算になっており、延長、年金の制度変更等を行う場合は、変更になる場合があります。

13コース 15年保証期間型受給型

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

12コース 5年確定年金型

加入年金	5年	254,600円	
減額年金	15年	11,900円	終身
受取年金月額		266,500円	11,900円
15年受取年金総額		17,418,000円	

11コース 10年確定年金型

加入年金	10年	132,000円	
減額年金	15年	11,900円	終身
受取年金月額		143,900円	11,900円
15年受取年金総額		17,882,000円	

14コース 15年確定年金型

加入年金	15年確定型	91,200円	
減額年金	15年	11,900円	終身
受取年金月額		103,100円	11,900円
15年受取年金総額		18,558,000円	

20230501S21

サイバーセキュリティのことなら「サイ窓」へご相談ください!

日本医師会サイバーセキュリティ対応相談窓口

TEL 0120-179-066 年中無休・対応時間：6時～21時

サイバーセキュリティに関連する日常の些細なものからランサムウェアへの感染トラブルまで幅広く相談できる相談窓口です。

日医A①会員のいる医療機関であれば、勤務医の方や事務員からの相談も可能です。

- *サイバー攻撃を受けた場合など、情報セキュリティ・インシデント発生時の緊急連絡先
京都府警察本部 TEL 075-451-9111 (代表)
サイバーセンター サイバー企画課 (平日午前9時～午後5時45分)
※休日・夜間は京都府警察本部 生活安全当直が対応

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。

- 38号▶エイズ患者・HIV感染者
今のままでは増え続けます
- 42号▶男性の更年期障害
- 47号▶一酸化炭素中毒
- 54号▶子宮がん
- 55号▶ヒブワクチンと小児用肺炎
球菌ワクチン
- 65号▶感染症罹患時の登園(校)
停止基準と登園届
- 69号▶PM2.5と呼吸器疾患
- 70号▶BRCAについて
- 76号▶RSウイルス感染症, ヒトメ
タニューモウイルス感染症
- 77号▶性感染症 STI
- 78号▶コンタクトレンズによる目
の障害
- 79号▶肝炎・肝がん
- 81号▶爪のトラブル(巻き爪・爪
白癬)
- 82号▶脳卒中
- 83号▶大人の便秘症
- 84号▶熱中症
- 85号▶毒虫
- 86号▶動脈硬化
- 87号▶夜間の頻尿
- 88号▶認知症
- 89号▶CKD(慢性腎臓病)
- 90号▶急性心筋梗塞
- 91号▶消化器がんの予防と検診
- 92号▶知っておきたいこの事
実
- 93号▶白内障
- 94号▶ロコモ
- 95号▶子宮頸がん
- 96号▶心房細動
- 97号▶糖尿病
- 98号▶アトピー性皮膚炎
- 99号▶甲状腺について
- 100号▶肺がん
- 101号▶不妊治療

「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。

～ 11月度請求書 (10月診療分) 提出期限 ～

- ▷基金 10日(金) 午後5時30分まで
- ▷国保 10日(金) 午後5時まで
- ▷労災 10日(金) 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9月15日号に半年分の基金・国保の提出期限を掲載していますので併せてご参照ください。

保険だより

— 必 読 —

新型コロナウイルス感染症の 10 月以降の公費支援費用の請求に 関するレセプトの記載等について

10 月 1 日以降の新型コロナ治療薬等に係る公費につき、その請求に係るレセプト記載方法等が示されましたので、お知らせします。

11 月度請求書 (10 月診療分)
提出期限

▷ 基金 10 日 (金)
午後 5 時 30 分まで

▷ 国保 10 日 (金)
午後 5 時まで

▷ 労災 10 日 (金)
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 9 月 15 日号に半年
分の基金・国保の提出期限を
掲載していますので併せてご参
照ください。

1. 公費負担者番号、公費受給者番号等

公費の種類	内 容	公費負担者番号	公費受給者番号
入院補助	高額療養費制度の自己負担限度額から 1 万円を減額	28260701	9999996
治療薬補助	新型コロナ治療薬 (ラゲブリオ・ゾコーバ等) につき、上限額まで自己負担上限額 (自己負担割合により変更) 1 割 : 3,000 円, 2 割 : 6,000 円, 3 割 : 9,000 円	28260800	9999996

※ 9 月 30 日までの公費負担者番号、公費受給者番号と同じ

※ 他の公費負担医療制度による給付が行われる場合の記載順については、既存の法別番号 28 の公費負担医療 (感染症の予防および感染症の患者に対する医療に関する法律による一類感染症等の患者の入院 (同法第 37 条)) と同様の取り扱いとすること

2. 「特記事項」欄について

オンライン資格確認等システムまたは限度額適用認定証により、患者の所得区分を確認の上、患者の自己負担額が高額療養費または入院補助の自己負担上限額を超える場合には、当該所得区分等に応じて、「診療報酬請求書等の記載要領等について」(昭和 51 年 8 月 7 日保険発第 82 号) の『「特記事項」欄について』において定める略号、区ア、区イ、区ウ、区エ、区オ、区カおよび区キのうち、該当する略号を記載すること。

なお、入院における多数回該当の場合は多ア、多イ、多ウ、多エ、多オ、多カおよび多キのうち、該当する略号を、また、入院外における多数回該当の場合は区ア、区イ、区ウ、区エ、区オ、区カおよび区キのうち、該当する略号を、それぞれ記載すること。

3. 「療養の給付」欄について

本請求に係る「請求」の項には、医療保険および適用する公費に係る合計点数をそれぞれ記載すること。

また、治療薬補助に係る「負担金額」または「一部負担金」の項には患者の負担割合に応じた自己負担限度額 (1 割負担 : 3,000 円, 2 割負担 : 6,000 円, 3 割負担 : 9,000 円) までの額を記載し、入院補助に係る「負担金額」の項には、患者の所得区分に応じ、「新型コロナウイルス感染症の令和 5 年 10 月以降の医療提供体制の移行および公費支援の具体的内容について」の 8 (2) ②に掲げる公費による減額措置後の最大の自己負担限度額を記載すること。

記載例：「療養の給付」欄

(1) 入院の場合1 特記事項：区ウ 70歳未満

公費①：入院補助^(※)

- ・新型コロナウイルス感染症に係る入院料など：133,100点
- ・新型コロナウイルス感染症の治療薬：9,400点

※新型コロナウイルス感染症に係る医療費の3割が入院補助の所得区分における自己負担限度額(75,100円)を超えるため入院補助を適用する。

	保険	請求点	※ 決定点	負担金額 円
		療養の給付	142,500	
		点	※ 点	円
	公費①	142,500		75,100
		点	※ 点	円
	公費②			

(2) 入院の場合2 特記事項：区イ 70歳未満

公費①：治療薬補助^(※)

- ・新型コロナウイルス感染症に係る入院料など：40,000点
- ・新型コロナウイルス感染症の治療薬：9,400点

※新型コロナウイルス感染症に係る医療費の3割が入院補助の所得区分における自己負担限度額(162,400円)を超えないため治療薬補助を適用する。

	保険	請求点	※ 決定点	負担金額 円
		療養の給付	49,400	
		点	※ 点	円
	公費①	9,400		9,000
		点	※ 点	円
	公費②			

(3) 入院の場合3 特記事項：区オ 70歳未満

公費①：入院補助^(※) 公費②：生活保護(法別12)

- ・新型コロナウイルス感染症に係る入院料など：40,000点
- ・新型コロナウイルス感染症の治療薬：9,400点

※新型コロナウイルス感染症に係る医療費の3割が入院補助の所得区分における自己負担限度額(25,400円)を超えるため入院補助を適用する。

		請 求 点	※ 決 定 点	負 担 金 額 円
		療養の給付	保険	49,400
公費①	点		※ 点	円
	49,400			25,400
公費②	点		※ 点	円
	49,400		0	

(4) 入院外の場合 特記事項：区ウ

公費①：治療薬補助

- ・初・再診料，検査料など：1,400点
- ・コロナ治療薬：9,400点

		請 求 点	※ 決 定 点	一 部 負 担 金 円
		療養の給付	保険	10,800
公費①	点		※ 点	円
	9,400			9,000
公費②	点		※ 点	円

4. その他

その他の記載方法については、「診療報酬請求書等の記載要領等について」によること。

10月以降の新型コロナウイルス感染症に係る 公費に関するQ&Aについて

今般、厚労省より10月以降のコロナ治療薬に関する公費等についてのQ&Aが示されましたのでお知らせします。

新型コロナウイルス感染症治療薬の種類によって、10月以降の自己負担上限額に違いはあるのか。

(答)

○新型コロナウイルス感染症治療薬の種類によって、自己負担上限額に違いはない。

生活保護単独の被保護者については、10月以降も治療薬及び入院医療費の公費支援の対象となるのか。

(答)

○生活保護単独の被保護者に対して新型コロナウイルス感染症治療薬を使用した場合には、その薬剤費について、引き続き、全額(10割)を公費支援の対象とする。

○医療保険各制度における高額療養費制度の自己負担限度額から原則1万円を減額した額を自己負担の上限とする措置については、公的医療保険に加入しておらず高額療養費制度の対象でないことから、引き続き、対象とならない。

生活保護単独の被保護者以外で、公的医療保険に加入していない場合、10月以降、治療薬及び入院医療費の公費支援の対象となるのか。

(答)

○公的医療保険に加入していない方に対して新型コロナウイルス感染症治療薬を使用した場合、その薬剤費については、9月末までの取扱いとは異なり、全額自己負担となる。また、医療保険各制度における高額療養費制度の自己負担限度額から原則1万円を減額した額を自己負担の上限とする措置についても、高額療養費制度の対象でないことから、引き続き、対象とならない。

治療薬の自己負担上限額について、「1回の治療当たり」とあるが、同一の月に複数の治療薬を使用した場合はどうなるのか。

(答)

○同一の月に、複数の新型コロナウイルス感染症治療薬を使用した場合は、その薬剤費について、レセプト単位で自己負担上限額を適用する。

○例えば、同一の月に入院及び外来で治療薬を使用した場合は、レセプトが分かれるため、それぞれで自己負担が発生する。一方、同一の月に、同一の医療機関の入院で複数の治療薬を使用した場合や、同一の医療機関の外来及び同一の薬局で複数の治療薬を処方された場合等は、レセプトが一つになるため、自己負担上限額の適用も当該月に一回となる。

○同一の治療薬を、月を跨いで使用した場合は、レセプトが分かれるため、月ごとに自己負担上限額を適用する。

入院において、治療薬の公費支援はどのように適用するのか。また、その際の公費負担者番号はどうなるのか。

(答)

- 入院については、はじめに、新型コロナウイルス感染症治療薬を含む新型コロナウイルス感染症に係る全ての医療費からみた自己負担割合相当額が、医療保険各制度における高額療養費制度の自己負担限度額から原則1万円を減額した額に達するかどうかを判断することとし、
- ①達する場合には、新型コロナウイルス感染症に係る患者負担額は、医療保険各制度における高額療養費制度の自己負担限度額から原則1万円を減額した額を適用する(新型コロナウイルス感染症治療薬の医療費については、新型コロナウイルス感染症に係る入院の医療費に含める)。
- ②達しない場合には、医療保険各制度における高額療養費制度の自己負担限度額から原則1万円を減額する措置は適用せず、新型コロナウイルス感染症治療薬の患者負担額についてのみ、自己負担上限額を、医療費の自己負担割合が1割の方で3,000円、2割の方で6,000円、3割の方で9,000円とする公費支援を適用する(治療薬を除いた新型コロナウイルス感染症に係る入院医療費は、公費支援を適用せず、医療保険として請求する)。
- 公費負担者番号は、上記①が適用される場合は「28260701：入院補助」、上記②が適用される場合は「28260800：治療薬」となる。
- 受給者番号に変更はない(公費受給者番号は共に「9999996」)。

過去に国から配布された新型コロナ治療薬については、10月以降の取扱いはどうなるのか。

(答)

- 過去に国が買い上げ、希望する医療機関等に無償配布した新型コロナウイルス感染症治療薬については、9月末までの取扱いと同様に、引き続き、患者負担を求めないこととする。

月の途中で75歳に達し、医療費の自己負担割合が変更になった場合、治療薬や入院医療費の公費支援はどうなるのか。

(答)

- 75歳到達月の治療薬や入院医療費の公費支援後の自己負担上限額については、到達日前後の自己負担上限額をそれぞれ1/2とする。
- 例えば、到達日を境に自己負担割合が2割から1割に変更になる場合、治療薬については、当該月の到達日前の自己負担上限額は3,000円、当該月の到達日後は1,500円となる。

<具体例>

投与開始日が10月11日、75歳の誕生日が10月12日の患者が、国保では2割負担、後期高齢者では1割負担の場合、10月11日分は2割負担なので上限6,000円のところ1/2となって3,000円、10月12日以降分は1割負担なので上限3,000円のところ1/2となって1,500円となり、10月の自己負担上限額は合計で4,500円となる。

一部負担金の負担割合等の表示に相違がある事象について (オンライン資格確認)

オンライン資格確認を導入されている医療機関において、資格確認端末とレセプトコンピューターを同期されている場合、一部のレセプトコンピューターにおいては、負担割合等を独自に算定する仕様とされているため、オンライン資格確認と異なる負担割合等が表示される場合があることが報告されました。詳細は下記スライドをご参照ください。

厚労省では、システム事業者に対して調査を実施しており、その結果が医療機関等向けポータルサイトにて公表されていますので、下記 URL から使用しているレセプトコンピューターが掲載されているか、ご確認ください。

独自に負担割合等を算定する仕様の製品については、厚労省からシステム事業者に対して、その旨を医療機関に説明するよう要請がなされています。医療機関において、オンライン資格確認にあたって不便等が生じた場合には、契約されているレセプトコンピューターのシステム事業者へご相談をお願いします。

なお、オンライン資格確認の結果と保険証等券面に表示される負担割合等の相違する事象について、被保険者から保険者に相談があった場合、速やかに本来の負担割合等を確認の上、被保険者や医療機関等に伝えることとされています(詳細は保険だより8頁を参照)。

医療機関等向けポータルサイト：【お知らせ】レセプトコンピューターにおける一部負担金の負担割合及び限度額適用認定証の適用区分の表示について

(<https://www.iryohokenjyoho-portalsite.jp/news/post-247.html>)

- ・負担割合等について、オンライン資格確認等システムへの照会結果を正しく表示する仕様となっている事業者と製品名の一覧
- ・今後、早期に仕様を見直す予定がある事業者と製品名と予定の一覧



本来の負担割合等と表示が異なる事象への対応について

別添1：令和5年9月29日
第168回社会保障審議会医療保険部会資料抜粋

【一部負担金割合等の相違のパターン】



1. オンライン資格確認結果と保険証の負担割合等の相違への対応

(1) 調査概要・分析

○負担割合等の相違が判明し中間サーバー等の負担割合等(※)を修正した事象について、全保険者で調査
合計5,695件

(※) 一部負担金の負担割合及び限度額適用区分

※負担割合等の相違が判明した事象は、既に正しい割合等に訂正済

※レセプト審査では保険者が保有しているマスタデータで審査 → 最終的に被保険者は正しい負担割合等で負担

①正しい事務処理手順が踏まれておらず、システムで防止する仕組みがなかった事象 4,017件該当

- ・新保険証の事前送付後、現行の保険証を再発行した場合に、マニュアルに即した取扱いを行わなかったため、負担割合等の相違が発生
- ・誤った負担割合等を入力した後に訂正した際、誤った負担割合等の情報を無効化しなかったため、システム上、当初入力した誤った負担割合等を表示
- ・負担割合等の変更等により新たな保険証を発行した際、誤った発効期日を設定したことにより、システム上、誤った負担割合等を表示 等

②事務処理手順に関わらず、システムの仕様の問題により発生する事象 1,678件該当

- ・月末に加入届の情報を入力し、所得が分かった翌月の月初に所得情報を入力したケースで、システム上、誤った負担割合等を表示 等

(2)今後の対応**1. 今回の調査で原因が判明した事象への対応**

- ・ ①事案 : 今回の調査で判明した事象について、同様の事象が発生しないよう事務処理マニュアルを改訂するなど、正しい事務処理手順を各保険者に徹底【**速やかに実施**】
- ・ ①②事案: 事務処理誤りやシステムの仕様による負担割合等の表示誤りを防ぐため保険者システムを改修【**10月以降順次、原則として今年度中に実施**】
調査で判明した事例のパターンについて各保険者で点検【**11月末目途**】

2. 負担割合等の相違の可能性がある場合における被保険者からの相談対応の構築【9月中】

- ・ 保険者が被保険者からの相談を受け、速やかに本来の負担割合等を確認し、被保険者や医療機関等に伝える仕組みを構築

3. 負担割合等の表示内容をチェックする仕組みの導入【来年夏まで】

- ・ 保険者が保有する情報とオンライン資格確認で表示される情報を突合し、正しく表示されているか保険者がチェックする仕組みを導入

2. オンライン資格確認結果とレセプトコンピュータの表示の相違に係る対応**1. レセプトコンピュータ事業者への要請**

- ・ オンライン資格確認等システムのデータと異なる負担割合等が表示される仕様を維持している場合、
①そうした仕様となっている旨を顧客である医療機関等に伝達し、資格確認端末等で負担割合等を確認する必要があることの周知
②当該仕様の改修を行うよう、レセプトコンピュータ事業者に対して要請済み。

2. 医療機関等での仕様確認の参考のため、対象事業者の公表

- ・ レセプトコンピュータ事業者に対して、自社製品の負担割合等の表示の仕様についてアンケートを行い、アンケート結果も踏まえ、以下の対応を実施済み(9/29)。
①オンライン資格確認等システムからのデータと同期して表示している事業者名を医療機関等向けポータルサイトに公表
②レセプトコンピュータで独自に算定した負担割合等を表示している場合があるが、今後、時期を明示した上で改修を予定している事業者名についても公表
③上記について、改めて医療機関等に周知

負担割合等の相違の可能性がある場合の被保険者からの相談対応

- オンライン資格確認結果と保険証等で負担割合等(※)が相違する事象が生じており、被保険者が支払った一部負担金の割合等が誤っていたのではないかと不安に感じる事が懸念される。
- **保険者がこうした被保険者からの相談を受け、速やかに本来の負担割合等を確認し、被保険者や医療機関等に伝えることとする。**
(※) 一部負担金の負担割合及び限度額適用区分

対应手順

- (1) 被保険者は、**予め設定した保険者の担当窓口**に対して、医療機関等に支払った負担割合等が正しいかどうか相談。
保険者は、**本人確認情報(①氏名②生年月日③被保険者番号等)**や**受診日・医療機関等の名称等**を聴取。
- (2) 保険者は、**受診日における被保険者の負担割合等について、中間サーバーに登録した情報と保険者システムの情報を確認した上で、以下の対応をとる。**

① 誤りがある場合(中間サーバーに登録した情報の誤り)

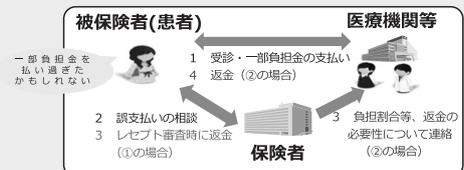
- ・ 中間サーバーに登録したデータを訂正。
- ・ **医療機関等に本来の負担割合等を連絡するとともに、レセプト審査の際に保険者から被保険者へ返金。**
(医療機関等の理解が得られた場合は、一部負担金の過払い分について被保険者への返金を依頼。)
- ・ 医療機関等への連絡結果を踏まえ、被保険者に過払い金の返金の取扱いについて連絡。

② 誤りがある場合(中間サーバーに登録した情報の誤りなし(=レセコン表示の問題等))

- ・ **医療機関等に本来の負担割合等を連絡するとともに、一部負担金の過払い分について被保険者への返金が必要であることを伝達。**
- ・ 医療機関等への連絡結果を踏まえ、被保険者に過払い金の返金の取扱いについて連絡。

③ 誤りがない場合(古い保険証での受診等)

- ・ 被保険者に誤りがなかったことを伝達。



オンライン資格確認等システムにおいて 負担割合等の相違の可能性がある場合の 被保険者等からの相談対応について

オンライン資格確認等システムにおいて、本来の負担割合等と表示が異なる事案が発生していることが報告されています。

オンライン資格確認結果と保険証の負担割合等が相違している事例は、①正しい事務処理手順が踏まれておらず、システムで防止する仕組みがなかった、②事務処理手順にかかわらず、システムの仕様の問題により発生するといった事象があり、負担割合等の相違が判明し中間サーバー等の負担割合等を修正した事象について、全保険者において調査を行い、事務処理マニュアルの改訂を行うなど、正しい事務処理手順を各保険者に徹底すること、事務処理誤りやシステムの仕様による負担割合等の表示誤りを防ぐため、保険者システムを改修する等の対応が行われています。

また、オンライン資格確認結果とレセプトコンピュータの表示の相違に係る事例に対しては、レセプトコンピュータ事業者へ対応を要請済みとなっており、さらに、医療機関等での仕様確認の参考のため、対象事業者を公表するなどの取組みが実施されています。

上記のような事案が生じることで、被保険者においては、支払った一部負担金の割合等が誤っていたのではないかと不安に感じるものが懸念されるため、今般、被保険者等から各保険者へ相談があった場合には、速やかに本来の一部負担金の負担割合等を確認し、被保険者等や医療機関等に伝えるなどの取組みを行うこととし、あわせて、各保険者のホームページにおいて相談窓口を設置する等の対応を行うこととなりましたので、お知らせします。

1. 相談窓口のホームページ等への掲載

被保険者等が医療機関等に支払った一部負担金の負担割合等に不安を感じた場合の電話相談窓口を、あらかじめ各保険者のホームページ等に掲載すること。なお、厚生労働省のホームページ上においても、本件に係る相談対応について周知を行うページを設けることとしている。

2. 被保険者等からの相談への対応の流れ

- 被保険者等から各保険者へ相談があったときには、本人資格情報（①漢字・カナ氏名②生年月日③性別④住所⑤被保険者番号）、本人の電話番号等、受診日、医療機関等情報（名称、所在地等）、医療機関等に支払った一部負担金の負担割合等その他必要な情報を被保険者等から聴取すること。
- 受診日における被保険者等の一部負担金の負担割合等について、医療保険者等向け中間サーバーに登録した資格情報と、保険者のシステムにおいて管理する資格情報により確認し、被保険者等が支払った一部負担金の負担割合等に誤りがある場合は、確認結果に基づき以下のとおり対応すること。なお、被保険者等が支払った一部負担金の負担割合等に誤りがない場合は、その旨を被保険者本人に伝達することで足りること。

(1) 中間サーバーに登録した一部負担金の負担割合等データに誤りがある場合

- ①保険者は中間サーバーに登録した当該データを訂正する。
- ②保険者は、医療機関等に、本来の一部負担金の負担割合等や、保険者がレセプト審査のタイミングで直接被保険者等へ一部負担金の過払い分の返金または不足分の徴収（以下、「一部負担金の過払い分の返金等」という）を行う旨を連絡する。
- ③保険者は、医療機関等への連絡結果を踏まえ、被保険者等に一部負担金の過払い分の返金等の取り扱いについて連絡する。その際、返金等に必要な手続きを案内する。
- ④保険者は、被保険者等に一部負担金の過払い分の返金等を行う。

※なお、医療機関等の理解が得られた場合は、保険者は上記②～④に関わらず、医療機関等から被保険者等に対し一部負担金の過払い分の返金等を行うよう、依頼する。また保険者は、医療機関等への連絡結果を踏まえ、被保険者等により一部負担金の過払い分の返金等の取り扱いについて連絡する。

(2) 中間サーバーに登録した一部負担金の負担割合等データに誤りがない場合

- ①保険者は、医療機関等に本来の一部負担金の負担割合等と合わせて、一部負担金の過払い分の返金等が必要であることを伝える。
- ②保険者は、医療機関等への連絡結果を踏まえ、被保険者等により一部負担金の過払い分の返金等の取り扱いについて連絡する。

医療機関における一部負担金の キャッシュレス支払いについて

医療機関等における一部負担金のキャッシュレス支払いについては、平成24年9月14日付厚生労働省通知「保険医療機関及び保険医療養担当規則等の一部改正に伴う実施上の留意事項について」のとおり、現金と同様の支払機能を持つクレジットカードや、一定の汎用性のある電子マネーによる支払に生じるポイントの付与は、患者の支払の利便性向上が目的であることに鑑み、当面、やむを得ないものとして認められているところですが、今般、当該取り扱いについて、あらためて厚生労働省より再周知の事務連絡が発出されましたので、お知らせします。

医療機関等における一部負担金のキャッシュレス支払いについて

(令和5年9月29日付事務連絡 厚生労働省保険局医療課)

医療機関等における一部負担金の支払いにおいて、現金と同様の支払い機能を持つクレジットカードや、一定の汎用性のある電子マネー^(※)による支払い(以下「キャッシュレス支払い」という。)を利用することは、患者の利便性向上、医療機関等における事務の効率化の観点から差し支えありません。

※交通系電子マネー等のタッチ式決済、QRコード決済・バーコード決済等をいいます。

(留意点)

- (1) キャッシュレス支払いに生じるポイントの付与は、「保険医療機関及び保険医療担当規則及び保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則の一部改正に伴う実施上の留意事項について」(平成24年9月14日保医発0914第1号厚生労働省保険局医療課長通知)に示すとおり、あくまで当面やむを得ないものとして認めるものであることに留意願います。
- (2) なお、保険調剤に係る一部負担金の支払いにおいて、キャッシュレス支払い又は他の支払い方法に併せて独自のポイントカード等を使用してポイントを付与することについては、「保険調剤等に係る一部負担金の支払いにおけるポイント付与に係る指導について」(平成29年1月25日付け厚生労働省保険局医療課事務連絡)でお示ししているとおりにありますが、医療機関における一部負担金においてもこれと同様の考え方が当てはまり、以下の①から③までのいずれかに該当する医療機関等については、口頭による指導を行い、その上で改善が認められない事例については、必要に応じ個別指導を行います。
 - ①ポイントを用いて一部負担金を減額することを可能としているもの
 - ②一部負担金の1%を超えてポイントを付与しているもの
 - ③一部負担金に対するポイントの付与について大々的に宣伝、広告を行っているもの(具体的には、当該保険医療機関等の建物外に設置した看板、テレビコマーシャル等)

後発医薬品の出荷停止等を踏まえた診療報酬上の 臨時的な取り扱いについて（期間の延長等）

後発医薬品の出荷停止等を踏まえ、令和5年9月30日までの臨時的な取り扱いとして、一部対象医薬品については、「後発医薬品使用体制加算」、「外来後発医薬品使用体制加算」、「後発医薬品調剤体制加算」および「調剤基本料」注8に規定する減算（後発医薬品減算）（以下、「加算等」という）における実績要件である後発医薬品の使用（調剤）割合を算出する際に、算出対象から除外しても差し支えないこと等が示されていたところです（4月1日号本紙にて既報）。

今般、依然として後発医薬品の供給停止や出荷調整が続く、代替後発医薬品の入手が困難な状況となっていることを踏まえ、一部対象医薬品については、当該取り扱いが令和6年3月31日まで延長されましたので、お知らせします。

なお、今回の臨時的な取り扱いにより加算等の実績を満たす場合は、定められた様式を用いて各地方厚生（支）局に報告を行う必要があることのほか、加算等の区分に変更が生じる場合または基準を満たさなくなる場合は、従前どおり変更等の届出を行っていただく必要があることにご留意ください。

また、今回の取り扱いにより除外できる品目の一覧および報告の様式については、下記 URL の近畿厚生局 HP の「後発医薬品の出荷停止等を踏まえた診療報酬上の臨時的な取り扱いについて」のページを併せてご確認ください。

https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kinki/iryo_shido/iryouka_tyousaka/kouhatu-rinji_00004.html



一般病棟用の重症度、医療・看護必要度 A・C 項目に係る レセプト電算処理システム用コード一覧

今般、厚生労働省より、標記に係る通知が発出されましたので、お知らせします。

下記 URL に通知原文の PDF およびコード一覧のエクセルファイルがありますので、ご参照ください。

厚生労働省 HP 「令和4年度診療報酬改定について」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00037.html

第3 関係法令等

【省令・告示】（それらに関連する通知・事務連絡を含む。）

(3) 3 「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」の一部改正について（通知）（令和5年9月29日保医発0929第4号）



検査料の点数の取り扱いについて

9月1日から

新たな臨床検査が保険適用され、それにともない、今般、厚生労働省保険局医療課長から下記のとおり取り扱う通知が示され、9月1日から適用となりましたので、お知らせします。

記

■新たに保険適用が認められた検査

No. 1

一 般 的 名 称	生殖細胞系列遺伝子変異解析セット (疾患原因遺伝子検査用)
販 売 名	PrismGuide IRD パネル検査システム
主 な 使 用 目 的	<p>本品は全血を検体としてDNAを抽出・解析し、包括的なゲノムプロファイルを取得する試薬及びプログラムからなる医療機器であり、遺伝性網膜ジストロフィの原因となる82の遺伝子変異を確認できる。</p> <p>本品による検査結果を踏まえ、RPE65遺伝子変異等を確認することで遺伝性網膜ジストロフィの原因遺伝子を特定し、治療薬「ボレチゲン ネパールボベク」投与の判断に用いることができる。</p> <p>※関連する治療薬「ボレチゲン ネパールボベク」についても令和5年8月30日より保険適用されている。</p>
点 数	<p>D006-24 肺癌関連遺伝子多項目同時検査 10,000点</p> <p>D004-2 悪性腫瘍組織検査 1 悪性腫瘍遺伝子検査</p> <p>イ 処理が容易なもの (1) 医薬品の適用判定の補助等に用いるもの 2,500点</p> <p>イ 処理が容易なもの 注1 ハ 4項目以上 8,000点</p> <p style="text-align: right;">合計 20,500点</p>
関 連 す る 留 意 事 項 の 改 正	<p>※「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」(令和4年3月4日付け保医発0304第1号)の別添1(医科診療報酬点数表に関する事項)の第2章(特掲診療料)を次のように改める。(変更箇所下線部)</p> <p>第3部 検査</p> <p>第1節 検体検査料</p> <p>第1款 検体検査実施料</p> <p>D006-24 肺癌関連遺伝子多項目同時検査</p> <p>(1)～(4) (略)</p> <p>(5) 遺伝性網膜ジストロフィ遺伝学的検査は、臨床症状、検査所見、家族歴等から <u>RPE65遺伝子変異による遺伝性網膜ジストロフィと疑われる者であって、十分な生存網膜細胞を有することが確認された者に対して、血液を検体とし、遺伝性網膜ジストロフィの疾患原因遺伝子の情報を取得するものとして薬事承認又は認証を得て</u>、厚生労働省難治性疾患政策研究事業において「網膜脈絡膜・視神経萎縮症に関する調査研究班網膜ジストロフィにおける遺伝学的検査のガイドライン作成ワーキンググループ」が作成した「<u>遺伝性網膜ジストロフィの原因となりうる主な遺伝子</u>」リストに記載されている遺伝性網膜ジストロフィの関連遺伝子の変異を評価可</p>

	<p>能な医療機器等により次世代シーケンシングを用いてポレチゲン ネパルボベクの適応の判定の補助を目的として実施した場合にのみ、患者1人につき1回に限り、「D006-24 肺癌関連遺伝子多項目同時検査」と「D004-2 悪性腫瘍組織検査 1. 悪性腫瘍遺伝子検査 イ. 処理が容易なもの（1）医薬品の適応判定の補助等に用いるもの」と「D004-2 悪性腫瘍組織検査 1. 悪性腫瘍遺伝子検査 イ. 処理が容易なもの 注1ハ 4項目以上」を合算した所定点数を準用して算定する。</p> <p>(6) 遺伝性網膜ジストロフィ遺伝学的検査は、厚生労働省難治性疾患政策研究事業において「網膜脈絡膜・視神経萎縮症に関する調査研究班 IRD パネル検査における遺伝学的検査運用ガイドライン作成ワーキンググループ」が作成した検査運用指針に従って実施された場合に限り算定する。</p> <p>(7) 遺伝性網膜ジストロフィ遺伝学的検査は、遺伝カウンセリング加算の施設基準に係る届出を行っている医療機関で実施すること。ただし、遺伝カウンセリング加算の施設基準に係る届出を行っている医療機関との連携体制を有し、当該届出を行っている保険医療機関において必要なカウンセリングを実施できる体制が整備されている場合は、この限りではない。</p> <p>D006-25 ~ D025 (略)</p>
--	--

No. 2

一 般 的 名 称	腫瘍悪性度判定支援プログラム									
販 売 名	オンコタイプDX 乳がん再発スコアプログラム									
主 な 使 用 目 的	<p>本品は、ホルモン受容体陽性かつHER2陰性の早期浸潤性乳がん患者の腫瘍組織から抽出した21遺伝子のRNA発現の定量値に基づき再発スコアを算出する。再発スコアは、浸潤性乳がん患者における遠隔再発リスクの提示及び化学療法の要否の決定を補助する。</p> <p>検査対象は、リンパ節転移陰性、微小転移又はリンパ節転移1～3個の患者とする。</p>									
点 数	<p>D004-2 悪性腫瘍組織検査 1 悪性腫瘍遺伝子検査 イ処理が容易なもの</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">(1) 医薬品の適応判定の補助等に用いるもの</td> <td style="width: 10%; text-align: right;">2,500点</td> <td style="width: 30%; text-align: right;">3回分</td> </tr> <tr> <td>注1 イ 2項目</td> <td style="text-align: right;">4,000点</td> <td style="text-align: right;">2回分</td> </tr> <tr> <td>注1 ハ 4項目以上</td> <td style="text-align: right;">8,000点</td> <td style="text-align: right;">2回分</td> </tr> </table> <p>B011-5 がんゲノムプロファイリング評価提供料 12,000点 合計 43,500点</p>	(1) 医薬品の適応判定の補助等に用いるもの	2,500点	3回分	注1 イ 2項目	4,000点	2回分	注1 ハ 4項目以上	8,000点	2回分
(1) 医薬品の適応判定の補助等に用いるもの	2,500点	3回分								
注1 イ 2項目	4,000点	2回分								
注1 ハ 4項目以上	8,000点	2回分								
関 連 す る 留 意 事 項 の 改 正	<p>※「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（令和4年3月4日付け保医発0304第1号）の別添1（医科診療報酬点数表に関する事項）の第2章（特掲診療料）を次のように改める。（変更箇所下線部）</p> <p>第3部 検査 第1節 検体検査料 第1款 検体検査実施料</p> <p>D004-2 悪性腫瘍組織検査 (1)～(16) (略)</p> <p>(17) 乳癌悪性度判定検査 ア ホルモン受容体陽性かつHER2陰性であって、リンパ節転移陰性、微小転移又はリンパ節転移1～3個の早期浸潤性乳癌患者を対象に、遠隔再発リスクの提示及</p>									

び化学療法の要否の決定を目的として、腫瘍組織から抽出した21遺伝子のRNA発現の定量値に基づき乳癌悪性度判定検査を実施した場合は、本区分の「1」の「イ」の(1)医薬品の適応判定の補助等に用いるものの所定点数3回分、「注1」の「イ」2項目の所定点数2回分、「ハ」4項目以上の所定点数2回分及び「B011-5」がんゲノムプロファイリング評価提供料の所定点数を合算した点数を準用して、原則として患者1人につき1回に限り算定できる。なお、医学的な必要性から患者1人につき2回以上実施した場合は、レセプトの摘要欄にその医学的な理由を記載すること。

イ 本検査の実施に当たっては、レセプトの摘要欄にホルモン受容体、HER2の検査結果及びリンパ節転移の状況について記載すること。

D005～D025 (略)

公知申請に係る事前評価が終了し、 医薬品医療機器等法に基づく承認事項の一部変更承認が なされた医薬品の保険上の取り扱いについて

医薬品は、原則として承認された効能・効果および用法・用量を前提に保険適用されておりますが、保険適用を迅速に行うことでドラッグ・ラグを解消する観点から、一定の条件を満たした医薬品については、今後追加される予定の効能・効果および用法・用量についても保険適用を可能とする取り扱いが、中医協総会にて了承されています。

これを受け、以下の2成分5品目については、追加が予定された効能・効果および用法・用量についてもすでに保険適用されていましたが、今般、当該品目について追加されていた効能・効果および用法・用量が、9月25日付で承認されたため、上記取り扱いによらず保険適用となりました。

これにより、当該品目の今後の使用に当たっては、新しい添付文書をご参照いただくこととなりますので、ご注意ください。

なお、詳細は京都医報令和5年4月15日号保険だよりに掲載していますので、併せてご参照ください。

記

1. 一般名：インドシアニングリーン
販売名：ジアグノグリーン注射用 25mg
会社名：第一三共株式会社
2. 一般名：メチルプレドニゾロンコハク酸エステルナトリウム
販売名：ソル・メドロール静注用 40mg, 同静注用 125mg, 同静注用 500mg, 同静注用 1,000mg
会社名：ファイザー株式会社

鎮咳薬（咳止め）・去痰薬の在庫逼迫にともなう 協力依頼について

今般、厚生労働省医政局医薬産業振興・医療情報企画課より、標記の事務連絡が発出されました。新型コロナウイルス感染症やインフルエンザ等の感染症の拡大にともない鎮咳薬（咳止め）・去痰薬の需要が増加しており、製造販売業者からの限定出荷が生じています。

市場の供給量を確認すると、主要な解熱鎮痛薬については、新型コロナウイルス感染症の流行以前の約1.5倍まで、トラネキサム酸については、約2.3倍までそれぞれ増産されている一方で、主要な鎮咳薬（咳止め）の供給量については、新型コロナウイルス感染症の流行以前の約85%まで生産量が低下しており、また主要な去痰薬の供給量については、新型コロナウイルス感染症の流行以前と同程度ではあるものの、メーカー在庫が減少している状況です。企業においては可能な限りの増産対応を行っているところではありますが、安定的に供給されるには一定の期間を要するとされています。

本事務連絡は、限られた医療資源を必要な患者に適切に供給できるよう、鎮咳薬（咳止め）・去痰薬が安定的に供給されるまでの間にご対応をさせていただきたいことの周知を依頼するものです。

なお、本事務連絡の趣旨としては、初期からの長期処方を行っている医療機関において最少日数での処方に努めていただくこと、また、薬局等において必要量以上の確保を控えていただくこととされています。

記

1. 鎮咳薬（咳止め）・去痰薬については、初期からの長期での処方を控えていただき、医師が必要と判断した患者へ最小日数での処方に努めていただきたいこと。また、その際に残薬の有効活用についても併せて御検討いただきたいこと。
2. 薬局におかれては、処方された鎮咳薬（咳止め）・去痰薬について、自らの店舗だけでは供給が困難な場合であっても、系列店舗や地域における連携により可能な限り調整をしていただきたいこと。
3. 鎮咳薬（咳止め）・去痰薬について、必要な患者に広く行き渡るよう、過剰な発注は控えていただき、当面の必要量に見合う量のみのお購入をお願いしたいこと。

**ティーエスワン配合顆粒 T20 等, アクテムラ点滴静注用
80mg 等, エスワнтаイホウ配合 OD 錠 T20 等および
エスエーワン配合カプセル T20 等の医薬品医療機器等法上の
効能・効果等の変更にもなう留意事項の一部改正等について**

9 月 25 日付保医発 0925 第 6 号厚生労働省保険局医療課長通知により、「ティーエスワン配合顆粒 T20 等, アクテムラ点滴静注用 80mg 等, エスワнтаイホウ配合 OD 錠 T20 等及びエスエーワン配合カプセル T20 等」の保険適用上の取り扱いに関する留意事項が一部改正されましたのでお知らせします。

記

- ◎ 「使用薬剤の薬価（薬価基準）の一部改正等について」（平成 20 年 6 月 13 日付け保医発第 0613001 号）の記の 2 の（3）（傍線部分は改正部分）

改 正 前	改 正 後
<p>2 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について</p> <p>(3) アクテムラ点滴静注用 80mg, <u>同 200mg</u> 及び<u>同 400mg</u></p> <p>① 関節リウマチ及び多関節に活動性を有する若年性特発性関節炎の<u>治療の場合</u> 本製剤の使用上の注意に、「過去の治療において、少なくとも 1 剤の抗リウマチ薬による適切な治療を行っても、効果不十分な場合に投与すること。」と記載されているので、使用に当たっては十分留意すること。</p> <p>② 全身型若年性特発性関節炎及び成人スチル病の<u>治療の場合</u>本製剤の使用上の注意に、「過去の治療において、副腎皮質ステロイド薬による適切な治療を行っても、効果不十分な場合に投与すること。」と記載されているので、使用に当たっては十分留意すること。</p>	<p>2 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について</p> <p>(3) アクテムラ点滴静注用 80mg, <u>同点滴静注用 200mg</u> 及び<u>同点滴静注用 400mg</u></p> <p>① <u>既存治療で効果不十分な関節リウマチ（関節の構造的損傷の防止を含む）及び既存治療で効果不十分な多関節に活動性を有する若年性特発性関節炎</u> <u>本製剤の効能又は効果に関連する注意において</u>、「過去の治療において、少なくとも 1 剤の抗リウマチ薬による適切な治療を行っても、効果不十分な場合に投与すること。」と記載されているので、使用に当たっては十分留意すること。</p> <p>② <u>既存治療で効果不十分な全身型若年性特発性関節炎及び既存治療で効果不十分な成人スチル病</u> <u>本製剤の効能又は効果に関連する注意において</u>、「過去の治療において、副腎皮質ステロイド薬による適切な治療を行っても、効果不十分な場合に投与すること。」と記載されているので、使用に当たっては十分留意すること。</p>

<p>③ <u>サイトカイン放出症候群の治療の場合</u> 本製剤の<u>使用上の注意</u>に、「<u>本剤の投与にあたっては、学会のガイドライン等の最新の情報を参考に適応患者を選択し、その他の対症療法の実施とともに使用すること。</u>」と記載されているので、<u>使用に当たっては、腫瘍特異的T細胞輸注療法に関するガイドラインを含む最新の情報を参考にするよう十分留意すること。</u></p>	<p>③ <u>悪性腫瘍治療に伴うサイトカイン放出症候群</u> 本製剤の<u>効能又は効果に関連する注意</u>において、「<u>本剤の投与にあたっては、学会のガイドライン等の最新の情報を参考に適応患者を選択し、その他の対症療法の実施とともに使用すること。</u>」と記載されているので、<u>使用に当たっては十分留意すること。</u></p>
---	---

◎「使用薬剤の薬価（薬価基準）等の一部改正等について」（平成29年6月15日付け保医発0615第1号）の記の3の（4）（傍線部分は改正部分）

改正前	改正後
<p>3 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について</p> <p>(4) <u>エスワンタイホウ配合 OD錠 T20 及び同 T25</u> 本製剤は、<u>頻回に臨床検査が実施でき、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、用法・用量を厳守して本療法が適切と判断される症例に使用した場合に限り算定するものであること。</u></p> <p>(新設)</p>	<p>3 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について</p> <p>(4) <u>エスワンタイホウ配合 OD錠 T20 及び同配合 OD錠 T25</u></p> <p>① <u>本製剤の警告</u>において、「<u>本剤を含むがん化学療法は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。</u>」とされていることから、本製剤は、<u>緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで本療法が適切と判断される症例に使用した場合に限り算定するものであること。</u></p> <p>② <u>本製剤の用法及び用量</u>において、「<u>胃癌にはA法、B法又はC法、結腸・直腸癌にはA法、C法又はD法、頭頸部癌にはA法、非小細胞肺癌にはA法、B法又はC法、手術不能又は再発乳癌にはA法、膵癌にはA法又はC法、胆道癌にはA法、E法又はF法を使用する。</u>」とされていることから、<u>レセプトの摘要欄に用法・用量を記載すること（「A法」から「F法」までのうち該当するものを記載）。</u></p>

- ◎ 「使用薬剤の薬価（薬価基準）等の一部改正について」（平成25年6月21日付け保医発0621第1号）の記の2の（2）
（傍線部分は改正部分）

改正前	改正後
<p>2 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について</p> <p>(2) エスエーワン配合カプセル T20 及び同 T25, エヌケーエスワン配合カプセル T20 及び同 T25 並びにティーエスワン配合 OD 錠 T20 及び同 T25</p> <p>本製剤は、頻回に臨床検査が実施でき、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、用法・用量を厳守して本療法が適切と判断される症例に使用した場合に限り算定するものであること。</p>	<p>2 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について</p> <p>(2) エスエーワン配合カプセル T20 及び同配合カプセル T25 並びにエヌケーエスワン配合カプセル T20 及び同配合カプセル T25</p> <p>本製剤の警告において、「本剤を含むがん化学療法は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。」とされていることから、本製剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで本療法が適切と判断される症例に使用した場合に限り算定するものであること。</p>

- ◎ 「使用薬剤の薬価（薬価基準）の一部改正等について」（平成27年6月18日保医発0618第2号）の記の3の（3）
（傍線部分は改正部分）

改正前	改正後
<p>3 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について</p> <p>(3) エスエーワン配合顆粒 T20 及び同 T25 並びにエヌケーエスワン配合顆粒 T20 及び同 T25</p> <p>本製剤は、頻回に臨床検査が実施でき、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、用法・用量を厳守して本療法が適切と判断される症例に使用した場合に限り算定するものであること。</p>	<p>3 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について</p> <p>(3) エスエーワン配合顆粒 T20 及び同配合顆粒 T25 並びにエヌケーエスワン配合顆粒 T20 及び同配合顆粒 T25</p> <p>本製剤の警告において、「本剤を含むがん化学療法は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。」とされていることから、本製剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで本療法が適切と判断される症例に使用した場合に限り算定するものであること。</p>

◎「使用薬剤の薬価(薬価基準)の一部改正等について」(平成28年6月16日保医発0616第1号)の記の3の(5) (傍線部分は改正部分)

改正前	改正後
<p>3 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について</p> <p>(5) エスエーワン配合OD錠T20, <u>同T25, エヌケーエスワン配合OD錠T20及び同T25</u></p> <p><u>本製剤は, 頻回に臨床検査が実施でき, 緊急時に十分対応できる医療施設において, がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで, 用法・用量を厳守して本療法が適切と判断される症例に使用した場合に限り算定するものであること。</u></p>	<p>3 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について</p> <p>(5) エスエーワン配合OD錠T20, <u>同配合OD錠T25並びにエヌケーエスワン配合OD錠T20及び同配合OD錠T25</u></p> <p><u>本製剤の警告において, 「本剤を含むがん化学療法は, 緊急時に十分対応できる医療施設において, がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。」とされていることから, 本製剤は, 緊急時に十分対応できる医療施設において, がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで本療法が適切と判断される症例に使用した場合に限り算定するものであること。</u></p>

◎「使用薬剤の薬価(薬価基準)の一部改正等について」(平成11年3月19日保険発第23号)のII (傍線部分は改正部分)

改正前	改正後
<p>II 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について</p> <p><u>ティーエスワンカプセル二〇及び同二五の保険適用上の取扱い</u></p> <p><u>本製剤は頻回に臨床検査が実施でき, 緊急時に十分な措置ができる医療施設及び癌化学療法に十分な経験を持つ医師のもとで, 用法・用量を遵守して本製剤の投与が適切と判断される省令に使用した場合に限り算定するものであること。</u></p>	<p>(削除)</p>

- ◎ 「使用薬剤の薬価 (薬価基準) の一部改正等について」 (平成 21 年 5 月 15 日保医発第 0515002 号)
 の記の 2 の (6) (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 <u>(6) ティーエスワン配合顆粒 T20, ティーエスワン配合顆粒 T25</u> <u>本製剤は、頻回に臨床検査が実施でき、緊急時に十分な措置ができる医療施設及び癌化学療法に十分な経験を持つ医師のもとで、用法・用量を遵守して本製剤の投与が適切と判断される症例に使用した場合に限り算定するものであること。</u>	2 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について (削除)

- ◎ 「使用薬剤の薬価 (薬価基準) の一部改正等について」 (平成 25 年 12 月 13 日保医発 1213 第 6 号)
 の記の 2 の (4) (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 <u>(4) エスワンエヌピー配合カプセル T20 及び同 T25, エスワンメイジ配合カプセル T20 及び同 T25, テノックス配合カプセル T20 及び同 T25 並びにテメラール配合カプセル T20 及び同 T25</u> <u>本製剤は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、用法・用量を厳守して本療法が適切と判断される症例に使用した場合に限り算定するものであること。</u>	2 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について (削除)

◎ 「使用薬剤の薬価(薬価基準)の一部改正等について」(平成26年12月11日保医発1211第1号)
の記の3の(1) (傍線部分は改正部分)

改正前	改正後
3 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について <u>(1) エスワンケーケー配合錠 T20 及び同 T25 並びに EE エスワン配合錠 T20 及び同 T25</u> 本製剤は、頻回に臨床検査が実施でき、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、用法・用量を厳守して本療法が適切と判断される症例に使用した場合に限り算定するものであること。	3 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について (削除)

エプキンリ皮下注 4 mg および同皮下注 48mg の
使用にあたっての留意事項について

エプコリタマブ(遺伝子組換え)製剤(販売名:エプキンリ皮下注 4 mg および同皮下注 48mg。以下「本剤」)について、「再発又は難治性の大細胞型 B 細胞リンパ腫(びまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫, 高悪性度 B 細胞リンパ腫, 原発性縦隔大細胞型 B 細胞リンパ腫)」および「再発又は難治性の濾胞性リンパ腫」を効能・効果として製造販売承認されたことにともない, 製造販売業者による全症例の使用成績調査が承認条件として付されていること, また, サイトカイン放出症候群に特段の留意が求められており, 緊急時に十分対応できる医療施設において, 造血器悪性腫瘍の治療に対して, 十分な知識・経験を持つ医師のもとで, 本剤の使用が適切と判断される症例についてのみ投与すること等とされていますので, ご留意ください。

デュピクセント皮下注 300mg シリンジおよび 同皮下注 300mg ペンに係る最適使用推進ガイドラインの 策定にともなう留意事項の一部改正について

今般、デュピルマブ（遺伝子組換え）製剤（販売名：デュピクセント皮下注 300mg シリンジおよび同皮下注 300mg ペン）に関して、最適使用推進ガイドラインが策定されたことにともない、本製剤に係る留意事項が改正されましたのでお知らせします。

◎「抗 IL-4受容体αサブユニット抗体製剤に係る最適使用推進ガイドラインの策定に伴う留意事項について」（平成30年4月17日付け保医発0417第5号）の記の（2）（傍線部分は改正部分）

改 正 前	改 正 後
<p>(1) (略)</p> <p>(2) アトピー性皮膚炎</p> <p>本製剤の投与開始に当たっては、次の事項をレセプトの摘要欄に記載すること。なお、本製剤の継続投与に当たっては、投与開始時の情報をレセプトの摘要欄に記載すること。</p> <p>1) 次に掲げる医師の要件のうち、本製剤に関する治療の責任者として配置されている者が該当する施設（「施設要件ア」又は「施設要件イ」と記載）</p> <p>ア 成人アトピー性皮膚炎患者に投与する場合であって、医師免許取得後2年の初期研修を終了した後に、5年以上の皮膚科診療の臨床研修を行っていること。</p> <p>イ 成人アトピー性皮膚炎患者に投与する場合であって、医師免許取得後2年の初期研修を終了した後に6年以上の臨床経験を有していること。うち、3年以上は、アトピー性皮膚炎を含むアレルギー診療の臨床研修を行っていること。</p> <p>(新設)</p>	<p>(1) (略)</p> <p>(2) アトピー性皮膚炎</p> <p>本製剤の投与開始に当たっては、次の事項をレセプトの摘要欄に記載すること。なお、本製剤の継続投与に当たっては、投与開始時の情報をレセプトの摘要欄に記載すること。</p> <p>1) 次に掲げる医師の要件のうち、本製剤に関する治療の責任者として配置されている者が該当する施設（「施設要件ア」から「施設要件ウ」までのうち該当するものを記載）</p> <p>ア 成人アトピー性皮膚炎患者又は小児アトピー性皮膚炎患者に投与する場合であって、医師免許取得後2年の初期研修を終了した後に、5年以上の皮膚科診療の臨床研修を行っていること。</p> <p>イ 成人アトピー性皮膚炎患者に投与する場合であって、医師免許取得後2年の初期研修を終了した後に6年以上の臨床経験を有していること。うち、3年以上は、アトピー性皮膚炎を含むアレルギー診療の臨床研修を行っていること。</p> <p>ウ 小児アトピー性皮膚炎患者に投与する場合であって、医師免許取得後2年の初期研修を修了した後に、3年以上の小児科診療の臨床研修及び3年以上のアトピー性皮膚炎を含む</p>

2) 本剤投与前の抗炎症外用薬による治療の状況 (「前治療要件ア」又は「前治療要件イ」と記載)

ア 成人アトピー性皮膚炎患者であって、アトピー性皮膚炎診療ガイドラインで重症度に応じて推奨されるステロイド外用薬 (ストロングクラス以上) やカルシニューリン阻害外用薬による適切な治療を直近の6か月以上行っている。

(新設)

イ 成人アトピー性皮膚炎であって、ステロイド外用薬やカルシニューリン阻害外用薬に対する過敏症、顕著な局所性副作用若しくは全身性副作用により、これらの抗炎症外用薬のみによる治療の継続が困難。

3) 疾患活動性の状況として、次に掲げるすべての項目の数値

ア IGA スコア

イ 全身又は頭頸部の EASI スコア

ウ 体表面積に占めるアトピー性皮膚炎病変の割合 (%)

(新設)

ア アレルギー診療の臨床研修を含む6年以上の臨床経験を有していること。

2) 本剤投与前の抗炎症外用薬による治療の状況 (「前治療要件ア」から「前治療要件ウ」までのうち該当するものを記載)

ア 成人アトピー性皮膚炎患者であって、アトピー性皮膚炎診療ガイドラインで重症度に応じて推奨されるステロイド外用薬 (ストロングクラス以上) やカルシニューリン阻害外用薬による適切な治療を直近の6か月以上行っている。

イ 小児アトピー性皮膚炎患者であって、アトピー性皮膚炎診療ガイドラインで重症度に応じて推奨されるステロイド外用薬 (ミディアムクラス以上) やカルシニューリン阻害外用薬による適切な治療を直近の6か月以上行っている。

なお、ミディアムクラスのステロイド外用薬で効果不十分な患者に対しては、本剤の投与を開始する前にストロングクラスのステロイド外用薬での治療も考慮すること。

ウ 成人アトピー性皮膚炎又は小児アトピー性皮膚炎患者であって、ステロイド外用薬やカルシニューリン阻害外用薬に対する過敏症、顕著な局所性副作用若しくは全身性副作用により、これらの抗炎症外用薬のみによる治療の継続が困難。

3) 疾患活動性の状況として、次に掲げるすべての項目の数値

ア IGA スコア

イ 全身又は頭頸部の EASI スコア

ウ 体表面積に占めるアトピー性皮膚炎病変の割合 (%)

4) 小児アトピー性皮膚炎患者に投与する場合、次に掲げる数値

ア 体重 (kg)

「高齢者の医薬品適正使用推進事業に係る実態調査」への ご協力をお願い

厚労省では、「高齢者医薬品適正使用検討会」（以下、「検討会」という）において、高齢者の薬物療法の安全確保に必要な事項の調査・検討を進めています。

「高齢者の医薬品適正使用推進事業に係る実態調査」につきましては、これまで検討会が作成した「高齢者の医薬品適正使用の指針（総集編）」、「高齢者の医薬品適正使用の指針（各論編（療養環境別）」および「病院における高齢者のポリファーマシー対策の始め方と進め方」について、幅広い医療機関で活用可能なものに見直すべきとの意見を踏まえ、全国の地域や病院におけるポリファーマシー対策に関する実態を把握するために実施されます。

つきましては、本調査の実施につきましてご了承くださいとともに、可能な範囲でのご協力の程をお願い申し上げます

木津川市子育て支援医療費助成制度^④の拡充について

木津川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、12月診療分から下記の太枠の部分が拡充されますのでお知らせします。

具体的には中学卒業から満18歳に達する日以降最初の3月31日までの者の自己負担を1医療機関・1ヶ月200円とするものです。

記

		入院外		入院	
		負担金	給付方法	負担金	給付方法
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	
	中学卒業～18歳 (※)	200円 (1医療機関・1ヶ月)	さくら色の受給者証: 45261153	200円 (1医療機関・1ヶ月)	さくら色の受給者証: 45261153

※ 18歳到達後最初の3月31日まで。

労災診療費算定実務研修会の開催について (ご案内)

労災診療費算定基準に関する知識と資質の向上をはかり、労災診療費の迅速適正な支払いに資するため、労災指定医療機関等を対象に標記研修会を京都労働局および労災保険情報センター（RIC）との共催で下記のとおり開催することとなりましたので、お知らせします。

お申し込みについては、RIC より 10月上旬頃に労災指定医療機関宛に送付されているご案内を確認いただき、直接 RIC へお申し込みください。メ切は11月7日(火)まで延長いたしますが、定員によりメ切となる場合もありますのでご了承ください。

詳細については、RIC 労災医療部支援課（TEL：03-5684-5516）までお問い合わせください。

記

日 時 11月16日(木) 午後1時30分～午後3時30分

開催方法 ZoomによるWeb開催

※WEB参加できない方は、会場（京都府医師会館：京都市中京区西ノ京東梅尾町6）での聴講を先着順で若干名（最大50名）募集します。

- 内 容
- ① 労災診療費請求に係る留意事項
 - ② 基本診療料
 - ③ 処置料，リハビリテーション料
 - ④ 手術料，その他の特例

申し込み方法

<WEB参加の場合>

RIC ホームページ内の「実務研修会申込フォーム」<https://www.rousai-ric.or.jp/tabid/558/Default.aspx> または、下記 QR コードから会場「京都府」「京都会場」を選択しお申し込みください。申し込み完了後、「ご連絡先メールアドレス」に登録完了メールが送信されます。



〈WEB参加申し込み用 QR コード〉

- *参加登録するメールアドレスは1医療機関につき1アドレスでお願いします。複数のパソコンで視聴する場合は、RIC から送信される URL とパスワードをコピーしてご視聴ください。
- *はじめて Zoom を利用される方は、事前にパソコンやスマートフォンに Zoom アプリをダウンロードしてください (<https://zoom.us/download>)。
- *研修会参加用 URL 等については、開催日の1週間前頃までにお知らせします。
- *研修会資料については11月9日(木)～11月16日(木)まで京都労働局ホームページに掲載予定ですので、事前にダウンロードし、当日お手元にご準備ください。

<会場参加の場合>

RIC から送付されている参加申込書にご記入のうえ、RIC 労災医療部支援課あて（FAX：03-5684-5521）にお申し込みいただき、参加票（参加申込書下欄）を当日ご提出ください。研修会資料は当日会場で配付します。

受講料 無料

- 留意点
- ・RIC 契約医療機関は RIC が事前に送付しているテキスト「労災診療費算定実務講座（令和5年改訂版）」をご持参ください。その他の医療機関は，参加申し込みに併せて，FAX によりテキストの購入申し込みをしてください（テキスト代 ¥2,810 円（税込）＋送料）。
 - ・会場参加の場合は，駐車スペースに限りがありますので，当日は公共交通機関をご利用ください。

お問い合わせ先

(公財) 労災保険情報センター (RIC) 労災医療部 支援課
〒112-0004 東京都文京区後楽1-4-25 日教販ビル2F
TEL 03-5684-5516 FAX 03-5684-5521

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。

[法務省共済組合京都地方法務局支部]

保 険 者 番 号	31260094
記 号 番 号	073-20002190
氏 名	政 所 智 子
生 年 月 日	昭 63. 9. 7
無 効 事 由	紛 失
無 効 年 月 日	令 5. 9. 19

保険医療部通信

(第381報)

日医「医薬品供給不足 緊急アンケート」の 結果(速報)について

先般ご協力いただきました日医の「医薬品供給不足 緊急アンケート」(調査期間:8月9日から9月15日)につきまして、アンケート結果(6,773医療機関回答)の速報がまいりましたので抜粋してお知らせします。

なお、本調査の結果については、国の検討会や対象業界団体に対する改善要望等の働きかけに活用されます。

日医発第1242号(技術)

令和5年10月6日

都道府県医師会 担当理事 殿

公益社団法人日本医師会常任理事

宮川 政 昭

(公印省略)

医薬品供給不足 緊急アンケートの結果(速報)について

○アンケート目的

2020年12月の小林化工の医薬品品質問題を発端に現在も医薬品供給不足が続いています。これまで日本医師会は、製薬団体に対して増産要望を行い、後発医薬品供給量として、2020年が約814億錠、2021年が約866億錠、2022年も前年度並以上に供給されています。しかし、現場には必要な医薬品が届いていないのが現状であり、国の検討会においても医薬品流通の中で一部供給の偏在があることが問題視されています。

今般、不足している医薬品とそれを取扱っている卸はどこなのか、また、処方しても不足している医薬品とその薬局がどこなのか、流通偏在はあるかなどの調査を実施しました。

*現状

日本製薬団体連合会の医薬品供給状況にかかる調査結果を毎月公開しており令和5年8月では、薬価収載されている医薬品17,450品目のうち、通常出荷されている数は13,462品目(77.1%)、限定出荷・出荷停止されている数は3,988品目(そのうち後発医薬品は2,928品目)(22.9%)と報告されている。しかし、医薬品供給状況は改善されていない。

○アンケート対象 日本医師会会員及び地域医師会等会員

○アンケート方法 WEB調査

○アンケート実施期間 令和5年8月9日から9月30日

○アンケート回答数 6,773医療機関

*速報値のため最終結果時には数字等が変わる可能性があることをご承知おきください

所在地の都道府県エリア別の回答数

エリア	回答数	%
北海道・東北	525	7.8%
関東	2,281	33.7%
甲信越・北陸	555	8.2%
東海	703	10.4%
近畿	1,063	15.7%
中国・四国	368	5.4%
九州・沖縄	1,278	18.9%
計	6,773	100.0%

設問1-4 処方箋の発行区分

ID	処方箋発行	件数	%
1	院内処方	1,119	16.5%
2	院外処方	3,784	55.9%
3	両方	1,870	27.6%
合計		6,773	100.0%

設問2-1 【院内処方】入手困難な医薬品の有無

N = 2,989

ID	回答	件数	%
1	有	2,696	90.2%
2	無	293	9.8%
合計		2,989	100.0%

エリア，診療科別集計

		N	有	無
全体		2,989	90.2%	9.8%
エリア	1_北海道・東北	216	86.1%	13.9%
	2_関東	847	91.9%	8.1%
	3_甲信越・北陸	278	88.8%	11.2%
	4_東海	314	87.9%	12.1%
	5_近畿	588	93.7%	6.3%
	6_中国・四国	197	88.8%	11.2%
	7_九州・沖縄	549	88.0%	12.0%
診療科 (上位)	内科	1,465	93.0%	7.0%
	循環器内科	52	92.3%	7.7%
	消化器内科(胃腸内科)	84	91.7%	8.3%
	皮膚科	56	91.1%	8.9%
	小児科	150	97.3%	2.7%
	精神科	147	93.9%	6.1%
	外科	95	88.4%	11.6%
	整形外科	171	83.0%	17.0%
	眼科	96	54.2%	45.8%
	耳鼻いんこう科	77	94.8%	5.2%
	産婦人科	155	81.9%	18.1%

設問2-2 【院内処方】医薬品供給不足が無い医療機関が取引している卸名
(主要な社名を1社だけ回答)

N = 293

ID	社名(売上順)	件数	%
1	アルフレッサグループ	55	18.8%
2	スズケングループ	52	17.7%
3	メディセオ	35	11.9%
4	東邦薬品	25	8.5%
5	PALTAC		0.0%
6	あらた		0.0%
7	アステム	20	6.8%
8	ケーエスケー	5	1.7%
9	大木		0.0%
10	バイタルネット	12	4.1%
11	中北薬品	3	1.0%
12	ピップ		0.0%
13	アトル	19	6.5%
14	ほくやく		0.0%
15	翔薬	8	2.7%
16	エバルス	7	2.4%
17	セイエル	2	0.7%
18	モロオ		0.0%
19	サンキ		0.0%
20	九州東邦	4	1.4%
21	アスティス	1	0.3%
22	鍋林	2	0.7%
23	よんやく	1	0.3%
24	岩淵薬品	1	0.3%
25	リードヘルスケア		0.0%
26	中澤氏家薬業	7	2.4%
27	その他	34	11.6%
合 計		293	100.0%

設問2-3 【院内処方】入手困難な医薬品名一覧(2,096品目の上位抜粋)

回答品目延べ数は14,204品目(1医療機関最大10品目まで回答可)

	内注外区分	医薬品名	件数	薬効分類名
1	内用薬	メジコン錠 15mg	600	鎮咳剤
2	注射薬	トルリシティ皮下注 0.75mg アテオス	241	その他のホルモン剤(抗ホルモン剤を含む。)
3	内用薬	オーグメンチン配合錠 250RS	223	主としてグラム陽性・陰性菌に作用するもの
4	内用薬	PL 配合顆粒	215	総合感冒剤
5	内用薬	フスコデ配合錠	205	鎮咳剤
6	内用薬	アストミン錠 10mg	199	鎮咳剤
7	内用薬	アスベリン錠 20	190	鎮咳去たん剤
8	内用薬	ムコダイン錠 250mg	184	去たん剤

(4) 2023年(令和5年)11月1日 No.2256

	内注外区分	医薬品名	件数	薬効分類名
9	内用薬	カロナール錠 200	157	解熱鎮痛消炎剤
10	内用薬	トランサミン錠 250mg	157	止血剤
11	内用薬	カロナール細粒 20%	151	解熱鎮痛消炎剤
12	内用薬	ムコダイン錠 500mg	151	去たん剤
13	内用薬	フスタゾール糖衣錠 10mg	131	鎮咳剤
14	内用薬	アダラート CR 錠 20mg	128	血管拡張剤
15	内用薬	ブスコパン錠 10mg	109	鎮けい剤
16	内用薬	アスベリン錠 10	106	鎮咳去たん剤
17	内用薬	セレスタミン配合錠	102	副腎ホルモン剤
18	内用薬	カフコデN配合錠	98	鎮咳剤
19	内用薬	クエン酸第一鉄 Na 錠 50mg 「サワイ」	92	無機質製剤
20	内用薬	シナール配合錠	91	混合ビタミン剤 (ビタミンA・D 混合製剤を除く。)
21	内用薬	ピーエイ配合錠	91	総合感冒剤
22	内用薬	カルボシステイン錠 250mg 「サワイ」	87	去たん剤
23	内用薬	カルボシステイン錠 500mg 「サワイ」	83	去たん剤
24	内用薬	SG 配合顆粒	81	解熱鎮痛消炎剤
25	内用薬	トリプタノール錠 10	81	精神神経用剤
26	内用薬	レスプレン錠 20mg	77	鎮咳去たん剤
27	内用薬	アスベリン散 10%	74	鎮咳去たん剤
28	内用薬	フロモックス錠 100mg	72	主としてグラム陽性・陰性菌に作用するもの
29	内用薬	ムコソルバン錠 15mg	72	去たん剤
30	内用薬	カルボシステイン錠 250mg 「JG」	71	去たん剤
31	内用薬	ニフェジピン CR 錠 20mg 「サワイ」	67	血管拡張剤
32	内用薬	ビタメジン配合カプセル B25	67	混合ビタミン剤 (ビタミンA・D 混合製剤を除く。)
33	内用薬	カルボシステイン錠 250mg 「トローワ」	65	去たん剤
34	外用薬	ホクナリンテープ 1 mg	65	気管支拡張剤
35	注射薬	ウロナーゼ静注用 6万単位	63	酸素製剤
36	内用薬	カロナール錠 500	63	解熱鎮痛消炎剤
37	内用薬	カルボシステイン錠 500mg 「トローワ」	59	去たん剤
38	注射薬	キシロカイン注射液「1%」エピレナミン (1:100,000) 含有	59	局所麻酔剤
39	内用薬	デキストロメトルフアン臭化水素酸塩錠 15mg 「NP」	57	鎮咳剤
40	内用薬	アスパラカリウム錠 300mg	56	無機質製剤
41	内用薬	シナール配合顆粒	56	混合ビタミン剤 (ビタミンA・D 混合製剤を除く。)
42	内用薬	セルベックスカプセル 50mg	56	消化性潰瘍用剤
43	内用薬	アダラート CR 錠 40mg	55	血管拡張剤

	内注外区分	医薬品名	件数	薬効分類名
44	内用薬	カルボシステイン錠 500mg 「JG」	53	去たん剤
45	内用薬	アダラート CR 錠 10mg	52	血管拡張剤
46	内用薬	デキストロメトर्फアン臭化水素酸塩錠 15mg 「トーワ」	52	鎮咳剤
47	注射薬	オゼンピック皮下注 2 mg	51	その他のホルモン剤（抗ホルモン剤を含む。）
48	内用薬	カロナール錠 300	51	解熱鎮痛消炎剤
49	内用薬	ツムラ葛根湯エキス顆粒(医療用)	51	漢方製剤
50	内用薬	ツムラ芍薬甘草湯エキス顆粒（医療用）	51	漢方製剤
51	内用薬	トランサミンカプセル 250mg	51	止血剤
52	内用薬	アドナ錠 30mg	50	止血剤
53	内用薬	トラネキサム酸錠 250mg 「YD」	50	止血剤
54	内用薬	レスプレン錠 30mg	50	鎮咳去たん剤
55	内用薬	ロキソニン錠 60mg	47	解熱鎮痛消炎剤
56	内用薬	ナウゼリン OD 錠 10	45	その他の消化器官用薬
57	外用薬	ホクナリンテープ 0.5mg	43	気管支拡張剤
58	内用薬	ワイドシリン細粒 20%	43	主としてグラム陽性・陰性菌に作用するもの
59	外用薬	ツロブテロールテープ 2 mg 「久光」	42	気管支拡張剤
60	注射薬	メロペネム点滴静注用 0.5 g 「明治」	42	主としてグラム陽性・陰性菌に作用するもの
61	注射薬	ワイスタール配合点滴静注用 1 g バッグ	42	主としてグラム陽性・陰性菌に作用するもの
62	内用薬	アスベリンシロップ 0.5%	41	鎮咳去たん剤
63	内用薬	ムコダイン DS50%	41	去たん剤
64	内用薬	カルボシステイン DS50% 「タカタ」	40	去たん剤
65	注射薬	献血グロベニン-I 静注用 5000mg	40	血液製剤類
66	内用薬	ツイミーグ錠 500mg	39	糖尿病用剤
67	内用薬	デュファストン錠 5 mg	39	卵胞ホルモン及び黄体ホルモン剤
68	内用薬	トランサミン錠 500mg	39	止血剤
69	内用薬	ニフェジピン CR 錠 40mg 「サワイ」	39	血管拡張剤

設問2-3 【院内処方】供給不足している医薬品を取引している卸名
(主要な社名を1社だけ回答)

ID	社名(売上順)	件数	%
1	アルフレッサグループ	3,045	21.4%
2	スズケングループ	2,161	15.2%
3	メディセオ	2,394	16.9%
4	東邦薬品	1,192	8.4%
5	PALTAC	0	0.0%
6	あらた	1	0.0%
7	アステム	592	4.2%
8	ケーエスケー	386	2.7%
9	大木	0	0.0%
10	バイタルネット	294	2.1%
11	中北薬品	241	1.7%
12	ピップ	0	0.0%
13	アトル	553	3.9%
14	ほくやく	39	0.3%
15	翔薬	351	2.5%
16	エバルス	126	0.9%
17	セイエル	138	1.0%
18	モロオ	22	0.2%
19	サンキ	111	0.8%
20	九州東邦	222	1.6%
21	アスティス	81	0.6%
22	鍋林	58	0.4%
23	よんやく	46	0.3%
24	岩淵薬品	108	0.8%
25	リードヘルスケア	0	0.0%
26	中澤氏家薬業	70	0.5%
27	その他	1,973	13.9%
合 計		14,204	100.0%

設問2-4 【院内処方】卸に発注した医薬品の納入状況
(一つだけ選択)

ID	納入状況	件数	%
1	遅延しているが納品されている	718	26.9%
2	発注数が制限されている	492	18.4%
3	発注しても納品されない	1,327	49.7%
4	発注ができない	135	5.1%
合 計		2,672	100.0%

エリア，診療科別集計

		N	納品遅延しているが 納品されている	発注数が制限 されている	納品されても 発注されない	発注ができない
全 体		2,696	26.9%	18.4%	49.6%	5.0%
エリア	1_ 北海道・東北	186	38.2%	14.0%	44.1%	3.8%
	2_ 関東	778	24.9%	15.3%	54.9%	4.9%
	3_ 甲信越・北陸	247	30.0%	19.4%	47.0%	3.6%
	4_ 東海	276	24.6%	16.3%	54.7%	4.3%
	5_ 近畿	551	24.0%	20.0%	49.4%	6.7%
	6_ 中国・四国	175	32.0%	21.1%	41.1%	5.7%
	7_ 九州・沖縄	483	27.1%	23.0%	45.1%	4.8%
診療科 (上位)	内科	1,363	27.5%	17.0%	49.7%	5.7%
	循環器内科	48	22.9%	18.8%	54.2%	4.2%
	消化器内科(胃腸内科)	77	27.3%	16.9%	51.9%	3.9%
	皮膚科	51	29.4%	21.6%	45.1%	3.9%
	小児科	146	24.0%	13.0%	61.6%	1.4%
	精神科	138	26.1%	19.6%	50.7%	3.6%
	外科	84	23.8%	19.0%	57.1%	0.0%
	整形外科	142	36.6%	16.2%	40.1%	7.0%
	眼科	52	19.2%	23.1%	42.3%	15.4%
	耳鼻いんこう科	73	15.1%	11.0%	69.9%	4.1%
	産婦人科	127	35.4%	14.2%	47.2%	3.1%

設問3-1 【院外処方】院外薬局からの医薬品在庫不足に関する連絡の有無

ID	回 答	件数	%
1	有	4,184	74.0%
2	無	1,470	26.0%
合 計		5,654	100.0%

エリア，診療科別集計

		N	有	無
全 体		5,654	74.0%	26.0%
エリア	1_ 北海道・東北	461	73.5%	26.5%
	2_ 関東	1,983	79.5%	20.5%
	3_ 甲信越・北陸	461	77.2%	22.8%
	4_ 東海	576	68.1%	31.9%
	5_ 近畿	842	69.2%	30.8%
	6_ 中国・四国	296	70.6%	29.4%
	7_ 九州・沖縄	1,035	70.3%	29.7%

診療科 (上位)	内科	2,559	75.3%	24.7%
	循環器内科	146	82.9%	17.1%
	消化器内科(胃腸内科)	226	74.3%	25.7%
	皮膚科	145	67.6%	32.4%
	小児科	480	92.3%	7.7%
	精神科	242	76.4%	23.6%
	外科	151	72.2%	27.8%
	整形外科	277	49.8%	50.2%
	眼科	189	19.6%	80.4%
	耳鼻いんこう科	333	92.5%	7.5%
	産婦人科	107	40.2%	59.8%

設問3-2 【院外処方】処方困難な医薬品名一覧(1,489品目の上位品目)

回答品目延べ数は16,623品目(1医療機関最大10品目まで回答可)

	内注外区分	医薬品名	件数	薬効分類名
1	内用薬	メジコン錠15mg	1,304	鎮咳剤
2	内用薬	アスベリン錠20	687	鎮咳去たん剤
3	内用薬	フスコデ配合錠	531	鎮咳剤
4	注射薬	トルリシティ皮下注0.75mg アテオス	464	その他のホルモン剤(抗ホルモン剤を含む。)
5	内用薬	アストミン錠10mg	458	鎮咳剤
6	内用薬	ムコダイン錠500mg	399	去たん剤
7	内用薬	ムコダイン錠250mg	347	去たん剤
8	内用薬	アスベリン錠10	290	鎮咳去たん剤
9	内用薬	トリプタノール錠10	238	精神神経用剤
10	内用薬	フスタゾール糖衣錠10mg	214	鎮咳剤
11	内用薬	オーグメンチン配合錠250RS	208	主としてグラム陽性・陰性菌に作用するもの
12	内用薬	レスプレレン錠20mg	201	鎮咳去たん剤
13	内用薬	PL配合顆粒	193	総合感冒剤
14	内用薬	カロナール細粒20%	189	解熱鎮痛消炎剤
15	内用薬	カフコデN配合錠	181	鎮咳剤
16	内用薬	クラバモックス小児用配合ドライシロップ	173	主としてグラム陽性・陰性菌に作用するもの
17	内用薬	レスプレレン錠30mg	172	鎮咳去たん剤
18	内用薬	アスベリン散10%	161	鎮咳去たん剤
19	内用薬	トランサミン錠250mg	160	止血剤
20	内用薬	ワイドシリン細粒20%	140	主としてグラム陽性・陰性菌に作用するもの
21	内用薬	カロナール錠200	132	解熱鎮痛消炎剤
22	内用薬	ピーエイ配合錠	131	総合感冒剤
23	内用薬	カルボシステイン錠500mg「サワイ」	115	去たん剤
24	内用薬	ツムラ芍薬甘草湯エキス顆粒(医療用)	115	漢方製剤
25	内用薬	フロモックス錠100mg	115	主としてグラム陽性・陰性菌に作用するもの

	内注外区分	医薬品名	件数	薬効分類名
26	注射薬	オゼンピック皮下注 2 mg	111	その他のホルモン剤 (抗ホルモン剤を含む。)
27	内用薬	メイアクト MS 錠 100mg	110	主としてグラム陽性・陰性菌に作用するもの
28	内用薬	メイアクト MS 小児用細粒 10%	109	主としてグラム陽性・陰性菌に作用するもの
29	内用薬	ツムラ葛根湯エキス顆粒(医療用)	104	漢方製剤
30	外用薬	ホクナリンテープ 1 mg	103	気管支拡張剤
31	内用薬	セルベックスカプセル 50mg	97	消化性潰瘍用剤
32	内用薬	ツイミーグ錠 500mg	96	糖尿病用剤
33	内用薬	アスベリンシロップ 0.5%	93	鎮咳去たん剤
34	内用薬	ムコソルバン錠 15mg	92	去たん剤
35	内用薬	アスベリンドライシロップ 2 %	90	鎮咳去たん剤
36	内用薬	カロナール錠 500	85	解熱鎮痛消炎剤
37	注射薬	マンジャロ皮下注 2.5mg アテオス	85	その他のホルモン剤 (抗ホルモン剤を含む。)
38	注射薬	マンジャロ皮下注 5 mg アテオス	85	その他のホルモン剤 (抗ホルモン剤を含む。)
39	内用薬	ムコソルバン L 錠 45mg	85	去たん剤
40	内用薬	カルボシステイン錠 250mg 「サワイ」	84	去たん剤
41	内用薬	トリプタノール錠 25	84	精神神経用剤
42	内用薬	シダキュアスギ花粉舌下錠 2,000 JAU	80	その他のアレルギー用薬
43	内用薬	トランサミン錠 500mg	80	止血剤
44	内用薬	アキネトン錠 1 mg	79	抗パーキンソン剤
45	内用薬	アダラート CR 錠 20mg	78	血管拡張剤
46	内用薬	トランサミン散 50%	78	止血剤
47	内用薬	ムコダイン DS50%	77	去たん剤
48	内用薬	サワシリン細粒 10%	75	主としてグラム陽性・陰性菌に作用するもの
49	外用薬	ホクナリンテープ 0.5mg	75	気管支拡張剤
50	内用薬	SG 配合顆粒	73	解熱鎮痛消炎剤
51	内用薬	オゼックス細粒小児用 15%	72	合成抗菌剤
52	内用薬	カロナール錠 300	70	解熱鎮痛消炎剤
53	内用薬	ムコダインシロップ 5 %	69	去たん剤
54	内用薬	ワイドシリン細粒 10%	69	主としてグラム陽性・陰性菌に作用するもの
55	内用薬	ブスコパン錠 10mg	67	鎮けい剤
56	内用薬	アーテン錠 (2 mg)	66	抗パーキンソン剤
57	外用薬	インターール吸入液 1 %	66	気管支拡張剤
58	注射薬	マンジャロ皮下注 7.5mg アテオス	66	その他のホルモン剤 (抗ホルモン剤を含む。)
59	内用薬	カルボシステイン錠 500mg 「トローワ」	65	去たん剤
60	内用薬	シナール配合錠	65	混合ビタミン剤 (ビタミン A・D 混合製剤を除く。)
61	内用薬	ジェニナック錠 200mg	64	合成抗菌剤

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6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	908,024 件	101.1%	99.4%	954,874 件	102.1%	100.8%
歯 科	223,287 件	99.2%	104.7%	198,311 件	104.2%	100.6%
調 剤 報 酬	502,138 件	103.4%	112.0%	547,693 件	102.1%	103.1%
訪 問 看 護	5,970 件	102.7%	114.1%	7,735 件	98.6%	108.6%
医 科 歯 科 計	1,639,419 件	101.5%	103.7%	1,708,613 件	102.3%	101.5%

※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4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	11.1 日	1.5 日	69,391.3 点	1,793.2 点	6,247.5 点	1,188.3 点
	7割	8.2 日	1.5 日	68,983.2 点	1,928.1 点	8,398.8 点	1,315.8 点
本人		8.0 日	1.3 日	64,316.2 点	1,347.4 点	8,005.3 点	1,009.4 点
家族	7割	9.9 日	1.3 日	60,598.8 点	1,163.2 点	6,147.4 点	871.3 点
	8割	6.5 日	1.5 日	50,413.4 点	1,079.0 点	7,811.2 点	727.7 点
生保		7.6 日	1.4 日	242,695.6 点	1,616.7 点	31,933.6 点	1,167.6 点

(2) 国保分（5年4月診療分）

	1 件当たり日数		1 件当たりの平均点数		1 日当たりの平均点数	
	入 院	入院外	入 院	入院外	入 院	入院外
一般	14.4 日	1.5 日	72,335.2 点	1,698.3 点	5,028.2 点	1,145.2 点
退職	0.0 日	0.0 日	0.0 点	0.0 点	0.0 点	0.0 点
後期	16.4 日	1.7 日	67,495.8 点	1,949.8 点	4,114.0 点	1,146.1 点
平均	15.9 日	1.6 日	68,803.8 点	1,839.6 点	4,338.2 点	1,145.7 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4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	12.7日	1.4日	77,477.4点	2,144.3点	6,097.5点	1,514.2点
精神科	26.7日	1.6日	47,434.4点	1,108.0点	1,775.0点	712.8点
神経科	27.6日	1.6日	35,773.1点	1,290.9点	1,297.6点	807.2点
呼吸器科	0.0日	1.3日	0.0点	994.0点	0.0点	749.4点
消化器科	0.0日	1.3日	0.0点	1,266.7点	0.0点	959.2点
胃腸科	30.0日	1.4日	57,084.3点	1,005.8点	1,902.8点	703.9点
循環器科	0.0日	1.3日	0.0点	1,371.6点	0.0点	1,040.3点
小児科	25.6日	1.4日	61,275.4点	1,017.6点	2,393.6点	740.8点
外科	15.3日	1.6日	64,637.6点	1,490.3点	4,220.8点	960.0点
整形外科	17.9日	2.5日	76,107.5点	1,176.7点	4,250.5点	476.8点
形成外科	30.0日	1.4日	62,504.0点	1,119.0点	2,083.5点	817.6点
脳外科	20.0日	1.6日	63,250.3点	1,333.7点	3,156.3点	825.8点
皮膚科	0.0日	1.2日	0.0点	561.4点	0.0点	459.0点
泌尿器科	7.2日	2.0日	42,762.1点	3,610.4点	5,915.7点	1,817.0点
肛門科	1.5日	1.4日	5,835.5点	1,142.8点	3,890.3点	817.4点
産婦人科	5.0日	1.4日	17,519.4点	1,295.5点	3,493.1点	918.5点
眼科	3.8日	1.2日	33,441.9点	1,242.3点	8,852.3点	1,047.4点
耳鼻咽喉科	2.0日	1.4日	69,524.7点	779.6点	34,762.3点	567.0点
放射線科	0.0日	1.0日	0.0点	3,983.1点	0.0点	3,884.6点
麻酔科	0.0日	1.7日	0.0点	1,063.7点	0.0点	623.7点

※各科名は第1標榜科目。

(2) 国保後期(5年4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	15.6日	1.6日	69,591.5点	2,209.5点	4,459.5点	1,395.4点
精神科	27.5日	1.6日	43,424.1点	1,332.0点	1,579.3点	809.1点
神経科	28.6日	1.6日	36,383.3点	1,263.4点	1,273.1点	789.9点
呼吸器科	0.0日	1.5日	0.0点	1,142.4点	0.0点	773.5点
消化器科	0.0日	1.6日	0.0点	1,460.3点	0.0点	931.9点
胃腸科	29.6日	1.6日	57,722.3点	1,123.8点	1,946.9点	695.4点
循環器科	0.0日	1.5日	0.0点	1,706.1点	0.0点	1,156.3点
小児科	0.0日	1.3日	0.0点	1,253.2点	0.0点	929.6点
外科	17.6日	1.9日	58,679.9点	1,579.7点	3,330.6点	814.8点
整形外科	19.4日	2.9日	77,133.6点	1,364.7点	3,968.0点	463.6点
形成外科	24.8日	1.8日	54,716.3点	1,433.3点	2,203.6点	816.5点
脳外科	21.3日	1.7日	63,725.2点	1,440.4点	2,992.6点	827.6点
皮膚科	0.0日	1.3日	0.0点	596.1点	0.0点	467.0点
泌尿器科	8.9日	2.1日	47,385.8点	4,116.9点	5,304.8点	1,930.7点
肛門科	1.0日	1.6日	5,052.7点	1,128.9点	5,052.7点	716.8点
産婦人科	25.0日	1.3日	29,962.0点	876.4点	1,198.5点	668.6点
眼科	4.5日	1.2日	34,851.1点	1,497.5点	7,679.1点	1,227.9点
耳鼻咽喉科	2.0日	1.6日	82,054.7点	816.8点	41,027.3点	515.3点
放射線科	0.0日	1.0日	0.0点	4,266.3点	0.0点	4,103.1点
麻酔科	0.0日	2.1日	0.0点	1,426.3点	0.0点	681.2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4月診療分平均点数(外来)

医療機関別		医療保険								
		本人			家族 <small>※上段 7割 下段 未就学者</small>			高齢受給者 <small>※上段 一般 下段 7割</small>		
		点/件	日/件	点/日	点/件	日/件	点/日	点/件	日/件	点/日
総合計		1,288	1.3	972	1,140	1.3	850	1,640	1.5	1,117
					1,045	1.5	696	1,730	1.4	1,209
病院計		2,617	1.3	1,957	2,450	1.4	1,766	3,050	1.4	2,113
					1,453	1.4	1,071	3,211	1.4	2,234
経営主体	国公立病院	3,075	1.3	2,330	2,681	1.3	2,002	3,654	1.4	2,560
					1,491	1.3	1,132	3,861	1.4	2,710
	大学病院	4,479	1.3	3,461	3,778	1.3	2,885	4,831	1.4	3,525
					1,869	1.2	1,529	5,001	1.4	3,605
	法人病院	1,850	1.4	1,361	1,823	1.5	1,255	2,219	1.5	1,508
					1,259	1.5	864	2,238	1.5	1,533
	個人病院	1,440	1.3	1,101	1,517	1.4	1,119	1,656	1.5	1,104
					1,165	1.5	773	1,706	1.5	1,133
診療所計		961	1.3	727	864	1.3	648	1,138	1.5	771
					986	1.5	648	1,163	1.4	814
診療科別	内科	1,067	1.2	879	1,047	1.3	833	1,167	1.3	918
					1,121	1.4	792	1,205	1.3	954
	小児科	824	1.2	682	852	1.2	687	839	1.3	665
					1,108	1.6	690	1,021	1.3	809
	外科	1,171	1.4	854	1,187	1.4	846	1,199	1.6	746
					1,145	1.6	734	1,244	1.5	829
	整形外科	976	2.1	463	1,093	2.1	517	1,102	2.6	419
					1,161	1.5	773	1,086	2.5	429
	皮膚科	521	1.2	421	488	1.3	382	544	1.3	404
					491	1.2	401	546	1.3	411
	産婦人科	1,555	1.4	1,075	1,436	1.4	1,006	782	1.3	613
					774	1.4	545	811	1.3	621
	眼科	816	1.1	729	677	1.1	603	1,406	1.2	1,140
					638	1.2	552	1,467	1.2	1,186
	耳鼻咽喉科	659	1.2	531	600	1.2	483	687	1.4	484
					894	1.7	538	710	1.4	513
その他	1,024	1.3	785	996	1.3	759	1,223	1.3	942	
				1,109	1.4	816	1,234	1.3	968	

(2) 経営主体別・診療科別5年4月診療分平均点数(入院)

医療機関別		医療保険								
		本人			家族 <small>※上段 7割 下段 未就学者</small>			高齢受給者 <small>※上段 一般 下段 7割</small>		
		点/件	日/件	点/日	点/件	日/件	点/日	点/件	日/件	点/日
総合計		57,910	8.1	7,122	54,832	10.7	5,126	70,065	11.8	5,954
					48,852	6.4	7,693	70,634	10.0	7,065
病院計		62,440	8.5	7,337	58,398	11.2	5,203	71,326	11.9	5,979
					54,531	6.8	8,077	71,849	10.1	7,080
経営主体	国公立病院	63,018	8.1	7,816	58,651	9.5	6,188	72,446	10.1	7,138
					53,463	6.7	8,027	71,929	9.1	7,947
	大学病院	79,730	8.7	9,205	74,719	8.9	8,385	86,055	9.7	8,887
					85,861	8.7	9,908	83,136	9.3	8,905
	法人病院	54,196	8.9	6,093	51,282	13.9	3,678	65,985	14.1	4,665
					32,541	5.5	5,938	66,786	11.5	5,807
	個人病院	37,879	6.8	5,574	37,552	12.8	2,942	58,719	12.0	4,893
					8,382	3.3	2,539	35,676	9.2	3,896
診療所計		17,378	4.7	3,662	16,097	5.0	3,239	32,460	6.9	4,709
					4,042	3.2	1,271	32,060	5.2	6,159
診療科別	内科	18,184	4.0	4,597	22,135	6.6	3,371	26,619	9.0	2,969
					4,740	2.2	2,192	25,990	4.7	5,547
	小児科	3,741	3.6	1,052	7,465	3.8	1,962	10,080	3.0	3,360
					7,754	3.1	2,493	-	-	-
	外科	21,369	4.2	5,037	26,598	5.2	5,131	24,724	7.6	3,250
					75,201	2.5	30,080	26,048	5.6	4,658
	整形外科	52,635	9.2	5,718	48,060	8.6	5,584	57,263	11.8	4,869
					24,462	4.3	5,645	57,061	9.7	5,866
	皮膚科	-	-	-	3,090	2.0	1,545	-	-	-
					-	-	-	-	-	-
	産婦人科	11,674	4.7	2,494	11,486	4.7	2,460	47,386	5.0	9,477
					3,875	3.2	1,212	-	-	-
	眼科	25,437	2.6	9,730	24,415	2.4	10,302	24,391	2.5	9,917
					16,700	1.5	11,133	25,416	2.6	9,930
	耳鼻咽喉科	38,588	2.2	17,437	46,055	2.3	20,030	30,825	3.9	7,926
					10,685	1.6	6,632	48,476	1.7	29,086
その他	20,711	4.5	4,586	23,054	5.4	4,257	30,425	6.6	4,586	
				38,216	4.2	9,099	26,182	5.2	5,002	

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7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	922,316 件	101.6%	102.4%	941,564 件	98.6%	100.2%
歯 科	241,475 件	108.1%	102.1%	188,207 件	94.9%	102.0%
調 剤 報 酬	513,809 件	102.3%	113.5%	541,181 件	98.8%	102.6%
訪 問 看 護	6,143 件	102.9%	113.7%	8,050 件	104.1%	114.6%
医 科 歯 科 計	1,683,743 件	102.7%	105.5%	1,679,002 件	98.3%	101.2%

※件数は入院・外来のレセプト枚数（月遅れ分を含む）の合計

2. 平均点数等について

(1) 基金分（5年5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	11.4 日	1.5 日	78,707.0 点	1,802.2 点	6,887.6 点	1,188.0 点
	7割	9.2 日	1.5 日	80,177.9 点	1,960.0 点	8,698.5 点	1,332.9 点
本人		8.1 日	1.3 日	63,243.3 点	1,332.3 点	7,837.8 点	994.5 点
家族	7割	10.0 日	1.3 日	61,906.5 点	1,158.1 点	6,214.8 点	864.9 点
	8割	6.1 日	1.5 日	56,543.1 点	1,129.8 点	9,279.6 点	745.2 点
生保		5.0 日	1.1 日	66,452.0 点	678.3 点	13,290.4 点	644.4 点

(2) 国保分（5年5月診療分）

		1 件当たり日数		1 件当たりの平均点数		1 日当たりの平均点数	
		入 院	入院外	入 院	入院外	入 院	入院外
一般		14.3 日	1.5 日	70,784.5 点	1,745.7 点	4,940.2 点	1,160.6 点
退職		0.0 日	1.0 日	0.0 点	894.0 点	0.0 点	894.0 点
後期		16.8 日	1.7 日	68,384.6 点	1,968.4 点	4,075.5 点	1,138.8 点
平均		16.1 日	1.6 日	69,052.1 点	1,871.1 点	4,289.6 点	1,147.6 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5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	12.6日	1.4日	75,294.5点	2,229.0点	5,987.6点	1,548.8点
精神科	27.6日	1.5日	50,110.4点	1,095.0点	1,818.4点	709.8点
神経科	29.4日	1.6日	37,612.8点	1,270.6点	1,280.5点	785.9点
呼吸器科	0.0日	1.3日	0.0点	983.5点	0.0点	741.6点
消化器科	0.0日	1.3日	0.0点	1,349.1点	0.0点	1,020.3点
胃腸科	31.0日	1.4日	58,577.3点	1,042.9点	1,889.6点	723.9点
循環器科	0.0日	1.3日	0.0点	1,360.8点	0.0点	1,018.9点
小児科	22.3日	1.4日	63,551.9点	1,065.4点	2,856.3点	757.6点
外科	14.1日	1.6日	53,309.1点	1,496.5点	3,794.2点	952.1点
整形外科	19.3日	2.5日	80,269.0点	1,188.5点	4,169.8点	473.9点
形成外科	30.0日	1.4日	61,358.6点	1,174.6点	2,045.3点	856.9点
脳外科	21.3日	1.6日	63,177.4点	1,398.3点	2,961.4点	855.2点
皮膚科	0.0日	1.2日	0.0点	557.6点	0.0点	452.8点
泌尿器科	6.3日	2.1日	41,347.9点	3,770.9点	6,517.9点	1,832.6点
肛門科	1.8日	1.5日	5,207.4点	1,286.8点	2,893.0点	869.2点
産婦人科	4.3日	1.4日	13,255.1点	1,339.6点	3,107.4点	943.6点
眼科	5.6日	1.2日	62,294.1点	1,194.9点	11,031.2点	1,019.1点
耳鼻咽喉科	2.2日	1.4日	61,588.5点	819.0点	28,594.7点	581.3点
放射線科	0.0日	1.0日	0.0点	3,929.9点	0.0点	3,748.2点
麻酔科	0.0日	1.8日	0.0点	1,139.5点	0.0点	647.5点

※各科名は第1標榜科目。

(2) 国保後期(5年5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	15.8日	1.6日	70,115.7点	2,238.0点	4,447.0点	1,388.2点
精神科	28.4日	1.6日	44,214.7点	1,301.6点	1,554.7点	800.2点
神経科	30.1日	1.7日	35,726.6点	1,425.0点	1,187.1点	825.7点
呼吸器科	0.0日	1.5日	0.0点	1,123.8点	0.0点	756.4点
消化器科	0.0日	1.6日	0.0点	1,423.4点	0.0点	900.5点
胃腸科	29.6日	1.7日	57,674.6点	1,108.2点	1,947.5点	665.7点
循環器科	0.0日	1.5日	0.0点	1,713.0点	0.0点	1,125.8点
小児科	0.0日	1.3日	0.0点	1,249.8点	0.0点	926.3点
外科	18.4日	2.0日	62,099.9点	1,577.8点	3,381.2点	805.9点
整形外科	19.7日	3.0日	85,285.6点	1,363.4点	4,334.2点	461.4点
形成外科	25.1日	1.8日	56,595.1点	1,494.1点	2,254.1点	844.0点
脳外科	21.4日	1.8日	61,083.9点	1,458.0点	2,848.4点	818.0点
皮膚科	0.0日	1.3日	0.0点	595.9点	0.0点	466.2点
泌尿器科	7.2日	2.2日	37,929.8点	4,304.1点	5,261.2点	1,941.1点
肛門科	1.0日	1.5日	5,583.0点	1,014.8点	5,583.0点	692.6点
産婦人科	19.0日	1.3日	19,457.0点	832.7点	1,024.1点	634.6点
眼科	4.5日	1.2日	40,592.3点	1,499.8点	9,098.3点	1,230.6点
耳鼻咽喉科	1.7日	1.6日	58,898.0点	837.6点	35,338.8点	516.7点
放射線科	0.0日	1.0日	0.0点	4,291.3点	0.0点	4,135.0点
麻酔科	0.0日	2.1日	0.0点	1,498.6点	0.0点	714.4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5月診療分平均点数(外来)

医療機関別		医療保険								
		本人			家族 <small>※上段 7割 下段 未就学者</small>			高齢受給者 <small>※上段 一般 下段 7割</small>		
		点/件	日/件	点/日	点/件	日/件	点/日	点/件	日/件	点/日
総合計		1,299	1.3	978	1,142	1.3	850	1,659	1.5	1,118
					1,075	1.5	700	1,725	1.4	1,194
病院計		2,657	1.3	1,968	2,507	1.4	1,784	3,128	1.5	2,136
					1,512	1.4	1,083	3,196	1.5	2,193
経営主体	国公立病院	3,134	1.3	2,351	2,757	1.4	2,026	3,817	1.4	2,641
					1,554	1.4	1,145	3,824	1.4	2,669
	大学病院	4,629	1.3	3,537	4,090	1.3	3,075	4,925	1.4	3,528
					2,110	1.2	1,692	4,957	1.4	3,527
	法人病院	1,870	1.4	1,364	1,826	1.5	1,248	2,244	1.5	1,503
					1,266	1.5	847	2,254	1.5	1,514
	個人病院	1,465	1.3	1,105	1,561	1.4	1,122	1,606	1.5	1,076
					1,227	1.6	772	1,676	1.6	1,077
診療所計		967	1.3	730	869	1.3	653	1,142	1.5	766
					1,011	1.6	650	1,171	1.4	814
診療科別	内科	1,069	1.2	876	1,046	1.3	828	1,175	1.3	914
					1,136	1.4	791	1,202	1.3	945
	小児科	813	1.2	670	847	1.3	671	826	1.3	650
					1,135	1.7	686	1,041	1.3	805
	外科	1,170	1.4	854	1,165	1.4	831	1,209	1.6	742
					1,148	1.6	732	1,202	1.5	784
	整形外科	981	2.1	472	1,095	2.1	527	1,110	2.6	421
					1,150	1.5	773	1,082	2.5	427
	皮膚科	522	1.2	424	489	1.3	384	545	1.3	406
					494	1.2	404	547	1.3	410
	産婦人科	1,533	1.4	1,061	1,429	1.4	999	767	1.3	594
					806	1.5	551	836	1.3	625
	眼科	809	1.1	725	682	1.1	614	1,391	1.2	1,137
					636	1.2	550	1,457	1.2	1,185
	耳鼻咽喉科	715	1.3	561	646	1.3	509	723	1.4	499
					921	1.7	539	765	1.4	535
その他	1,023	1.3	790	1,002	1.3	765	1,219	1.3	931	
				1,121	1.4	814	1,317	1.3	1,024	

(2) 経営主体別・診療科別5年5月診療分平均点数(入院)

医療機関別		医療保険								
		本人			家族 <small>※上段 7割 下段 未就学者</small>			高齢受給者 <small>※上段 一般 下段 7割</small>		
		点/件	日/件	点/日	点/件	日/件	点/日	点/件	日/件	点/日
総合計		58,030	8.1	7,166	56,632	10.9	5,180	71,158	11.8	6,040
					47,499	6.2	7,610	71,218	9.9	7,212
病院計		62,568	8.5	7,380	60,378	11.5	5,258	72,346	11.9	6,067
					52,652	6.6	7,963	72,484	10.0	7,238
経営主体	国公立病院	63,081	8.0	7,886	60,347	9.7	6,225	72,854	10.0	7,295
					51,945	6.5	7,956	73,466	8.7	8,417
	大学病院	80,897	8.6	9,395	79,363	9.3	8,502	88,212	9.7	9,063
					83,461	8.6	9,761	83,817	9.5	8,837
	法人病院	53,835	8.9	6,048	52,424	14.2	3,703	67,137	14.3	4,697
					31,553	5.4	5,856	66,616	11.4	5,822
	個人病院	38,537	7.4	5,226	37,916	14.2	2,669	51,938	14.3	3,635
					8,425	3.5	2,433	46,327	8.4	5,486
診療所計		17,024	4.7	3,652	16,138	5.0	3,237	34,200	7.3	4,696
					4,008	3.1	1,287	27,989	5.1	5,505
診療科別	内科	22,139	4.0	5,550	23,180	7.1	3,250	28,317	9.9	2,873
					5,906	2.7	2,160	26,396	5.2	5,109
	小児科	11,495	3.9	2,944	5,951	2.7	2,184	-	-	-
					8,765	3.6	2,454	-	-	-
	外科	21,555	4.0	5,399	26,423	4.8	5,454	20,417	6.2	3,311
					11,535	1.5	7,690	16,266	4.5	3,597
	整形外科	51,153	9.2	5,533	55,803	8.7	6,400	59,688	13.2	4,518
					25,411	6.8	3,719	43,724	9.0	4,838
	皮膚科	-	-	-	-	-	-	-	-	-
					-	-	-	-	-	-
	産婦人科	11,198	4.6	2,447	11,414	4.7	2,453	23,644	3.3	7,093
					3,870	3.1	1,244	4,802	3.0	1,601
	眼科	26,465	2.5	10,634	26,350	2.7	9,735	25,155	2.5	9,913
					-	-	-	23,902	2.4	9,907
	耳鼻咽喉科	40,489	2.2	18,369	49,491	2.3	21,433	30,865	3.3	9,394
					11,485	1.8	6,563	20,528	2.3	8,798
その他	20,226	4.6	4,419	21,733	5.9	3,692	33,921	6.3	5,353	
				14,964	2.5	5,985	25,142	4.6	5,470	

地域医療部通信

京都府からのお知らせ

**京都府新型コロナウイルス感染症対策設備整備費補助金
(外来対応医療機関設備整備事業分)
(外来対応医療機関確保事業分) の交付申請について**

京都府では、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけ変更にともない、幅広い医療機関が診療に対応する体制へと移行していくため、令和5年3月10日以降に外来対応医療機関の指定を受けた医療機関に対して、標記事業を引続き実施しますのでお知らせします。

申請を希望される場合は、京都健康医療よろずネット (<https://www.mfis.pref.kyoto.lg.jp/ap/qq/men/pwtpmenult01.aspx>) に掲載の申請書類等を御提出いただきますようお願い申し上げます。

<お問い合わせ先>

京都府健康対策課 感染症対策係

電話番号 075-414-4768

メール kansensupport05@pref.kyoto.lg.jp

5 健対第 1241 号
令和5年10月2日

外来対応医療機関の長 様

京都府健康福祉部健康対策課長

京都府新型コロナウイルス感染症対策設備整備費補助金（外来対応医療機関設備整備事業分）の交付申請について（依頼）

平素は、京都府の健康福祉行政の推進に格別の御理解御協力をいただき厚くお礼申し上げます。また、新型コロナウイルス感染症対策に日々御尽力いただいておりますことに深く感謝申し上げます。

さて、本府では、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけ変更に伴い、幅広い医療機関が診療に対応する体制へと移行していくため、令和5年3月10日以降に外来対応医療機関の指定を受けた医療機関に対して、標記事業を引き続き実施することといたしました。

申請を希望される場合は、別添様式により申請書の提出を行っていただきますようお願いいたします。

記

1 補助対象経費等

外来対応医療機関の設備を整備するために、令和5年10月1日以降に発注し、かつ令和6年3月31日までに整備を完了した設備備品購入費

補助対象経費	補助基準額
HEPAフィルター付空気清浄機 (陰圧対応可能なものに限る。)	905,000円 / 施設
HEPAフィルター付パーティション	205,000円 / 台
個人防護具※	3,600円 / 人
簡易ベッド	51,400円 / 台
簡易診療室及び付帯する備品	知事が適当と認める額

※個々の詳細については別添Q&Aを参照のこと

※令和5年10月1日～令和6年3月31日のうち、一定の感染拡大が生じている期間（オミクロン株による感染拡大時のピークの在院者数の3分の1を超えた時点から、3分の1を下回った時点まで）に使用した個人防護具とする。

なお、申請段階では、令和5年10月1日から令和6年3月31日の期間全てを補助対象期間として積算の上、申請いただき、令和6年3月末に、京都府から申請者に対しお知らせする「確定した補助対象期間」に基づいて実績報告いただきます。

2 補助対象事業者

次の①から④全て満たす医療機関を対象とする。

- ①令和5年3月10日以降に外来対応医療機関（令和5年5月7日以前は「診療・検査医療機関」）に指定された医療機関であること
- ②令和6年3月31日までに新型コロナウイルス感染症患者（疑い患者を含む）を1名以上診療した実績があり、G-MIS等により適時適切に報告を行っていること（G-MISによる報告が難しい場合は実績報告時、コロナ疑い患者を診療したことを証明する書類を求めることがあります。）
- ③医療機関所在地が京都府内であり、かつ京都府以外が実施する同様の補助金を受けていない医療機関であること
- ④令和5年9月30日までに本事業による補助を受けた医療機関は、補助対象経費のうち「个人防护具」以外は対象外とする

3 申請方法

(1) 提出期限

令和5年12月22日（金）

(2) 提出方法

メールと郵送により各1部

〒602-8570（府庁専用番号のため住所は記載不要）

健康対策課感染症対策係

メール：kansensupport05@pref.kyoto.lg.jp

(3) 提出書類

- ①交付申請書（申請者基本情報、様式第1号、別紙1～2）
- ②口座振替依頼書
- ③事前着手届（交付決定前に事業に着手する場合のみ提出）
- ④補助対象事業に係る関係書類
 - ・見積書の写し等金額のわかる書類（納品済みの場合は、納品書・領収書等、納品日と金額のわかる書類を添付してください）
 - ・カタログ等、仕様のわかる書類（インターネット通販の場合、通販サイトのページをスクリーンショットしたものでも可）

4 留意事項

エクセルシートに入力ができましたら、申請書等に入力内容が正しく反映されていることをご確認の上、下記メールアドレスへ、感染症対策係あてご提出ください。さらに、印刷した全ての書類（①～③）及び、補助対象事業に係る関係書類（④）の写しを下記住所あてご提出ください。

郵便番号	602-8570（府庁専用番号のため住所は記載不要）
担 当	健康対策課感染症対策係
電話番号	075-414-4768
メール	kansensupport05@pref.kyoto.lg.jp

5 健対第 1241 号
令和5年10月2日

外来対応医療機関の長 様

京都府健康福祉部健康対策課長

京都府新型コロナウイルス感染症対策設備整備費補助金（外来対応医療機関確保事業分）の交付申請について（依頼）

平素は、京都府の健康福祉行政の推進に格別の御理解御協力をいただき厚くお礼申し上げます。また、新型コロナウイルス感染症対策に日々御尽力いただいておりますことに深く感謝申し上げます。

さて、本府では、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけ変更に伴い、幅広い医療機関が診療に対応する体制へと移行していくため、令和5年3月10日以降に外来対応医療機関の指定を受けた医療機関に対して、標記事業を引き続き実施することといたしました。

申請を希望される場合は、別添により申請書の提出を行っていただきますようお願いいたします。

記

1 補助対象経費等

外来対応医療機関の新設のため、令和5年10月1日以降に発注し、かつ令和6年3月31日までに整備を完了した初度設備等の経費

補助対象経費	補助基準額
患者案内のための看板の設置料	500,000円 / 施設
ホームページ上に外来対応医療機関であることを明記するための改修費	
換気設備設置のための軽微な改修等の修繕費	
医療機器（パルスオキシメーター等）の購入費	
非接触サーモグラフィーカメラ（検温・消毒機能付き等）の購入費	

※個々の詳細については別添 Q&A を参照のこと

2 補助対象事業者

次の①から③全てを満たす医療機関を補助対象とする。

- ①令和5年3月10日以降に外来対応医療機関（令和5年5月7日以前は「診療・検査医療機関」）に指定された医療機関であること
- ②医療機関所在地が京都府内であり、かつ京都府以外が実施する同様の補助金を受けていない医療機関であること
- ③令和5年9月30日までに本事業による補助を受けた医療機関は、対象外とする

3 交付申請

(1) 提出期限

令和5年12月22日（金）

(2) 提出方法

メールと郵送により各1部

〒602-8570（府庁専用番号のため住所は記載不要）

健康対策課感染症対策係

メール：kansensupport05@pref.kyoto.lg.jp

(3) 提出書類

①交付申請書

（申請者基本情報、様式第1号、別紙1～2）

②口座振替依頼書

③事前着手届（交付決定前に事業に着手する場合のみ提出）

④補助対象事業に係る関係書類

- ・見積書の写し等金額のわかる書類（納品済みの場合は、納品書・領収書等、納品日と金額のわかる書類を添付してください）
- ・カタログ等、仕様のわかる書類（インターネット通販の場合、通販サイトのページをスクリーンショットしたものでも可）
- ・換気設備を整備する場合、設置予定図（手書きでも可）

4 留意事項

エクセルシートに入力ができましたら、申請書等に入力内容が正しく反映されていることをご確認の上、下記メールアドレスへ、感染症対策係あてご提出ください。さらに、メールの受信漏れを防ぐため、エクセルファイル内のすべてのシートを印刷し、印刷したすべての書類（①～③）及び、補助対象事業に係る関係書類（④）を下記住所あてご提出ください。

郵便番号	602-8570（府庁専用番号のため住所は記載不要）
担 当	健康対策課感染症対策係
電話番号	075-414-4768
メール	kansensupport05@pref.kyoto.lg.jp

京都府新型コロナウイルス感染症対策設備整備費補助金（設備整備事業分・確保事業分）の申請を希望される場合は、下記ホームページより申請書類をダウンロードしてください。

1 京都健康医療よろずネットのホームページへアクセスする。

○「京都健康医療よろずネット」で検索する。

<https://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、申請様式等を掲載しています。

※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。



○タイトル

- ・京都府新型コロナウイルス感染症対策設備整備費補助金（外来対応医療機関確保事業分）の交付申請について（依頼）（掲載日：10月2日）
- ・京都府新型コロナウイルス感染症対策設備整備費補助金（外来対応医療機関設備整備事業分）の交付申請について（依頼）（掲載日：10月2日）

産業保健研修会のご案内 (令和5年12月～令和6年1月)

京都産業保健総合支援センターとの共催

受講は無料ですので、皆様方のご参加をお待ちしております。

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

なお、単位不足の方等が多数おられますので、すでに単位を充足されている方は、ご配慮いただきますようお願い申し上げます。

感染対策として、以下の対応をいたしますので、ご了承ください。

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

※以下の研修会は、日医認定産業医研修会として申請中

日時・場所	テーマと概要	定員	講師
12月7日(木) 午後2時～ 午後4時 京都府医師会館 ※公共交通機関を ご利用ください	<p>「病気や障害を持つ従業員への合理的配慮において産業医に期待される役割」</p> <p>近年のダイバーシティ推進の流れも背景に、病気や障害を持つ労働者にとって働きやすい環境実現への期待が増しています。法改正により2016年から民間も含め事業者は幅広い「障害」を持つ従業員へ、「合理的配慮」の提供が義務付けられました。2024年4月1日からは民間事業者のサービス対象である客や学生などへも対象が拡大予定となっています。今回は、すでに義務化されている職場での従業員への合理的配慮の実践につながるポイントをご紹介します。</p> <p>生涯(専門) 2単位</p>	80名	南森町 CH 労働衛生 コンサルタント事務所 代表 辻 洋志 氏
12月15日(金) 午後2時～ 午後4時 京都府医師会館 ※公共交通機関を ご利用ください	<p>「労働衛生保護具取り扱い及び保守点検」</p> <p>粉じんマスク、防毒マスク等の各種の労働衛生保護具について、種類から取り扱いまで実技を通じて学びます。特にマスク等の「防護係数」については、実地を含めて学びます。</p> <p>生涯(実地) 2単位</p>	50名	産業保健 相談員 高田 志郎 氏

日時・場所	テーマと概要	定員	講師
12月13日(水) 午後2時～ 午後4時 京都産業保健総合支援センター 2階会議室	「新たな化学物質管理の概要」 厚生労働省は、化学物質による労働災害を防止するため、労働安全衛生規則等の一部を改正し、法令による規制から事業場の「自律的管理」に移行してまいります。法改正で何が変わるのかについて、その概略をご説明いたします。 生涯(更新) 2単位	20名	京都産業保健 総合支援センター 副所長 小見 伸雄氏
12月21日(木) 午後2時～ 午後4時30分 京都府医師会館 ※公共交通機関をご利用ください	産業保健と法「両立支援と法」 治療と仕事の両立支援に関わる法知識や、法的に求められる合理的配慮について等解説します。 生涯(専門) 1.5単位 生涯(更新) 1単位	80名	産業保健 相談員 篠原 耕一氏
12月22日(金) 午後2時～ 午後4時 京都産業保健総合支援センター 2階会議室	「産業保健活動に必要な労働安全衛生法等の基礎知識」 産業保健活動に必要な、労働安全衛生法を中心とした関係法令、指針やガイドライン、行政通達の内容について、その概略をご説明いたします。また、最近の労働衛生統計結果を基に労働衛生の現況をご紹介します。 生涯(更新) 2単位	20名	京都産業保健 総合支援センター 副所長 小見 伸雄氏
1月11日(木) 午後2時～ 午後4時 京都府医師会館 ※公共交通機関をご利用ください	「職場巡視と地震対策～産業医の立場でどのような助言・指導ができるか～」 我が国は“4つのプレート”がぶつかり合う地震多発国であり、企業の安全衛生対策のひとつとして地震対策にも目を向けておく必要があります。 “隣り合わせ”とも言える地震発生に備え、定期的な職場巡視に際してどのような助言・指導ができるのか。地震発生のメカニズムを確認し、「事前準備」と「減災」の観点から考えていきます。 生涯(専門) 2単位	80名	産業保健 相談員 篠原 耕一氏
1月18日(木) 午後2時～ 午後4時 京都府医師会館 ※公共交通機関をご利用ください	「発達障害者の理解と職場での対応」 昨今、職場不適応事例の中には、発達障害(自閉スペクトラム症、ADHD、学習障害等)に起因すると思われるケースが、少なからず見られるようになってきました。発達障害者は職場で理解されにくく、不適切な対応によって、うつ病などの二次的障害をきたすケースも多々見られます。発達障害者をどう受け止め、職場適応につなげていくかを考えていきます。 生涯(専門) 2単位	80名	産業保健 相談員 山下 恵子氏
1月29日(月) 午後2時～ 午後4時 京都産業保健総合支援センター 2階会議室	「新たな化学物質管理の概要」 厚生労働省は、化学物質による労働災害を防止するため、労働安全衛生規則等の一部を改正し、法令による規制から事業場の「自律的管理」に移行してまいります。法改正で何が変わるのかについて、その概略をご説明いたします。 ※令和5年12月13日と同じ内容です。 生涯(更新) 2単位	20名	京都産業保健 総合支援センター 副所長 小見 伸雄氏
1月31日(水) 午後2時～ 午後4時 京都産業保健総合支援センター 2階会議室	「産業保健活動に必要な労働安全衛生法等の基礎知識」 産業保健活動に必要な、労働安全衛生法を中心とした関係法令、指針やガイドライン、行政通達の内容について、その概略をご説明いたします。また、最近の労働衛生統計結果を基に労働衛生の現況をご紹介します。 ※令和5年12月22日と同じ内容です。 生涯(更新) 2単位	20名	京都産業保健 総合支援センター 副所長 小見 伸雄氏

■お申し込み方法■

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



■受付開始日■

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

■お問い合わせ先■

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

乳がん検診症例検討会の開催のご案内

府医では例年、乳がん検診の精度向上を目指して、府内の乳がん検診で発見された乳がん症例についての検討会を開催しており、本年も下記のとおり Web 併用開催いたします（Cisco webex を利用）。

つきましては、多数ご参加くださいますようお願い申し上げます。

乳がん検診症例検討会

と き 11月18日(土) 午後2時～午後4時30分

と ころ WEB 併用開催（京都府医師会館3階310会議室）

内容(案)	1. 2022年度京都府乳がん検診の概況	乳がん検診委員会 委員長	田中 宏樹氏
	2. 宇治久世地区のマンモグラフィ併用検診の概況	乳がん検診委員会 副委員長	蔭山 典男氏
	3. 亀岡市のマンモグラフィ併用検診の概況	乳がん検診委員会 委員長	田中 宏樹氏
	4. 綾部市のマンモグラフィ併用検診の概況	綾部市立病院 乳腺外科診療部長	藤原 郁也氏
	5. 福知山市のマンモグラフィ併用検診の概況	市立福知山市民病院 外科医長	三橋 愛氏
	6. 舞鶴市のマンモグラフィ併用検診の概況	乳がん検診委員会 副委員長	大江 信哉氏
	7. マンモグラフィ併用乳がん検診症例検討	乳がん検診委員会 委員長	田中 宏樹氏 (各病院からの症例発表)

※日医生涯教育講座 カリキュラムコード

- ①：1. 医師のプロフェッショナリズム：1.5単位
- ②：11. 予防と保健：1単位

【参加申し込み】

ご参加いただける場合は、11月10日(金)までに下記の URL もしくは二次元バーコードでお申し込みください。

<https://business.form-mailer.jp/fms/a223468f214393>



ご来館の上ご参加を希望される方は、その旨も選択の上、お申し込みください。ただし、希望者多数の場合は、ご来館をお断りすることがありますので、予めご了承ください。事前に申し込みがなく当日にご来館での参加はお断りいたします。

【お願い】

府医会館にご来館の場合は、マスクを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。あわせて、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。

京都府医師会・京都大学医学部附属病院共催
「地域連携の集いー今後の京大病院の取り組みー」
開催のご案内

京都府医師会と京都大学医学部附属病院では、大学病院と地区医、地域医療機関の先生方との「顔の見える関係」の構築を目指し、より円滑な連携の促進を図るため、2019年度より「地域連携の集い」を開催しております。

今回は「今後の京大病院の取り組み」をテーマに、府医と京都大学医学部附属病院の地域連携の取組を紹介し、京大病院と地域の医療機関との連携強化、地域のかかりつけ医機能の強化を図ってまいりたいと存じます。

なお、今年度は会場とWEBでの併催とさせていただきます、会場参加につきましては会場の定員の都合上、先着100名とさせていただきます。是非ともご参加を賜りますようお願い申し上げます。

京都府医師会・京都大学医学部附属病院共催
「地域連携の集い ～今後の京大病院の取り組み～」

と き 2023年11月19日(日) 午後3時～午後7時30分

と ころ 芝蘭会館(先着100名)およびWEB
 (〒606-8303 京都府京都市左京区吉田牛ノ宮町11)

内 容 第1部 講演

- | | | |
|---|-------------------------|---------|
| 1. 病院長挨拶 | 病院長／血液内科教授 | 高折 晃史 氏 |
| 2. 京都府医師会長挨拶 | 会長 | 松井 道宣 氏 |
| 3. より高度で地域に根ざした救急医療を目指して
～多職種連携で患者さんを地域と共に支える～ | 初期診療・救急科教授 | 大鶴 繁 氏 |
| 4. きめの細かい Patient first の外科手術 ～新しい手術室でできること～ | 地域ネットワーク医療部長／消化管外科教授 | 小濱 和貴 氏 |
| 5. 京大病院の目指す地域連携の取り組み | 地域ネットワーク医療部副部長／地域医療連携室長 | 近藤 祥司 氏 |
| 6. 医師会の考える地域連携のあり方について | 一般社団法人 京都府医師会 理事 | 市田 哲郎 氏 |
| 7. 来賓挨拶 | 京都府立医科大学附属病院 病院長 | 佐和 貞治 氏 |
| 8. 来賓挨拶 | 一般社団法人 左京医師会 会長 | 塩見 聡史 氏 |
| 9. 来賓挨拶 | 一般社団法人芝蘭会 京都支部長 | 森 洋一 氏 |
| 10. 閉会挨拶 | 病院長補佐／消化管外科教授 | 小濱 和貴 氏 |

第2部 病病・病診連携検討会(意見交換会)

- 対 象 医療関係者
- 参 加 費 無料
- 共 催 一般社団法人京都府医師会, 京都大学医学部附属病院
- 後 援 一般社団法人左京医師会, 一般社団法人芝蘭会

ご参加には事前の参加登録が必要です。

下記 URL または QR コードの参加申込フォームよりお申し込みください。

<https://u.kyoto-u.jp/6rc88>

※大文字と小文字の区別があります。



お申し込みいただきましたら, 入力されたメールアドレス宛に「no-reply@zoom.us」より参加用 URL が送られてきますので, 開催当日は届いた参加用 URL よりご参加願います。メールが届かない場合は下記までご連絡ください。

なお, 会場(芝蘭会館)参加につきましては, 定員に達した場合, WEB参加に切り替えさせていただきますので, あらかじめご了承ください。

また, 新型コロナウイルス感染症の感染状況により, 開催形式が変更となる場合がございますのでご了承ください。

参加申し込み締切

2023年11月10日(金)

(※ただし WEB での参加申し込みにつきましては開催日当日まで可能です。)

お問い合わせ

京都大学医学部附属病院 地域医療連携室

TEL : 075-751-4320 (受付時間 平日午前9時~午後5時)

京都府立医科大学附属病院からのお知らせ
第30回地域連携カンファレンス開催のご案内
(当番診療科：膠原病・リウマチ・アレルギー科)

京都府立医科大学附属病院では、地域に暮らす人々の健康増進のため、地域の医療機関の皆さまとの連携をさらに強化することを重要な柱としております。そのためには地域の医療機関の皆さまとの「顔の見える関係」が何より重要であると考え、定期的に意見交換会(地域連携カンファレンス)を開催しております。今回は膠原病・リウマチ・アレルギー科が当番診療科として開催いたします。下記のとおりご案内申し上げますので、ぜひともご参加いただけましたら幸いです。なお、今年度は新型コロナウイルス感染症対策のため、Webにて開催させていただきます。

日 時 令和5年11月16日(木) 午後5時30分～午後6時45分

形 式 Web開催 (Zoom ミーティング)

担当診療科 膠原病・リウマチ・アレルギー科

内 容

- (1) ご挨拶 京都府立医科大学附属病院 膠原病・リウマチ・アレルギー科
病院教授 川人 豊氏
- (2) ご紹介いただいた症例の経過報告(2症例)
- (3) 講演『膠原病・リウマチ性疾患の診療のコツと
重症病態の最新研究』
京都府立医科大学附属病院 膠原病・リウマチ・アレルギー科
病院助教 藤井 渉氏
- (4) ご挨拶 京都府立医科大学附属病院 膠原病・リウマチ・アレルギー科
講師 河野 正孝氏

対 象 医療関係者(どの職種の方でも参加可能です)。

参加費 無料

主 催 京都府立医科大学附属病院

後 援 京都府医師会

申し込み方法は裏面にあります。

ご参加には事前の参加登録が必須です。

事前参加登録

・ウェブによる申し込み

下記にアクセスしてください。

<http://bit.ly/3LVDhTE> (大文字小文字区別)

もしくは右記 QR コードよりお申し込みください。⇒

事前参加登録



当日の視聴手順

入力されたメールアドレス宛に当日参加用 URL が届きます。

開始時間になりましたらアクセスしてください。

(※ 「no-reply@zoom.us」 というアドレスから届きますのでご注意ください。)

注意事項

- ・一医療機関から複数名参加される場合であっても申し込みは一人ずつをお願いします。
- ・当日までにテスト環境で接続テストを実施いただくことをお勧めしております。

テスト環境 URL <https://zoom.us/test>



お問い合わせ

075-251-5286 (担当：地域医療連携室 藤本・宮浦)

京都府医師会

在宅医療・地域包括ケアサポートセンター 通信

令和5年度
第3回 総合診療力向上講座
「緩和ケアの実際」開催のご案内

「総合診療力向上講座」は、開業医のみならず、勤務医や研修医、介護福祉施設の医師等の幅広い現場で活躍されている方々に、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、座学を中心とした形式で開催しております。

今年度、第3回の総合診療力向上講座は、「緩和ケアの実際」をメインテーマに、京都市立病院緩和ケア科部長 大西佳子先生、京都府立医科大学疼痛・緩和ケア科 病院助教 永井義浩先生、京都府立医科大学大学院医学研究科疼痛・緩和医療学教室教授・京都府立医科大学教育センター長 天谷文昌先生に、それぞれ緩和ケアについてご講演いただきます。

ACPについての住民への啓発が各地で行われつつある昨今、医師にとっても患者が終末期を迎える際に、緩和ケアは不可欠なものになると思われ、今後の日常診療に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3回「総合診療力向上講座」

と き	令和5年11月25日(土) 午後2時30分～午後4時30分
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	「緩和ケアの実際」
内 容	講演1 「がん疼痛の緩和ケア」 京都市立病院緩和ケア科 部長 大西 佳子 氏 講演2 「疼痛以外の身体症状の緩和ケア」 京都府立医科大学 疼痛・緩和ケア科 病院助教 永井 義浩 氏 講演3 「京都における緩和ケアのとりくみ」 京都府立医科大学大学院医学研究科疼痛・緩和医療学教室 教授 京都府立医科大学 教育センター長 天谷 文昌 氏
対 象	医師
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。 <u>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。</u>
締 切	研修会の前日11月24日までにお申し込みください。 前日の夕方頃に招待メールをお送りします。



日医生涯教育カリキュラムコード：81. 終末期のケア (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3回 「京都在宅医療塾 探究編」のご案内

今年度、第3回「京都在宅医療塾 探究編」は、昨年度に続き、京都府リハビリテーション教育センターに企画を依頼し、京都府立医科大学リハビリテーション医学教室の先生方を講師に迎え、「次の一手～リハビリテーション診療の視点～」のテーマで講演会を開催いたします。日頃の診療に役立つリハビリテーション診療のコツをQ&A形式で紹介していただきます。

是非、ご参加ください。

第3回 「京都在宅医療塾 探究編」

と き	令和5年12月2日(土) 午後2時～午後4時	
と ころ	京都府医師会館 2階 212-213 会議室と Web とのハイブリッド開催	
テ ー マ	「次の一手～リハビリテーション診療の視点～」	
内 容	日頃の診療に役立つリハビリテーション診療のコツをQ&A形式で紹介する	
講 師	京都府立医科大学 リハビリテーション医学教室・ 集学的身体活動賦活法開発講座 准教授	沢田光思郎 氏
	Q 在宅で必要なリハビリテーションの知識とは	
	Q 在宅でリハビリテーションを始めることになったら	
	京都府立医科大学 リハビリテーション医学教室・ 京都府立医科大学附属病院リハビリテーション部 講師	大橋 鈴世 氏
	Q 「あしが痛い」と言われたら	
	Q 「よく転ぶ」と言われたら	
	京都府立医科大学 リハビリテーション医学教室 講師	河崎 敬 氏
	Q 疲れやすいと言われたら	
	Q 心不全患者のかかりつけ医となったら	
	京都府立医科大学 リハビリテーション医学教室 助教	垣田 真里 氏
	Q 「むせやすい」と言われたら	
	Q がん患者のかかりつけ医となったら	
対 象	医師、看護師など多職種	
内 容	座学	
申し込み	右記 QR 画像より申込みフォームにアクセスして必要事項をご記入ください。 当センターホームページからもお申し込みできます。	



締 切 各研修会の前日 12月1日(金) 正午までにお申し込みください。

後 援 京都内科医会, 京都整形外科医会, 一般社団法人京都私立病院協会,
一般社団法人京都府病院協会, 公益社団法人京都府看護協会,
一般社団法人京都府訪問看護ステーション協議会
一般社団法人京都府理学療法士会, 一般社団法人京都府作業療法士会
一般社団法人京都府言語聴覚士会, 公益社団法人京都府介護支援専門員会

日医生涯教育カリキュラムコード：各 0.5 単位

47. 誤嚥 62. 歩行障害 73. 慢性疾患・複合疾患の管理 80. 在宅医療

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。

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)

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。どちらかのみ受講も可能ですが、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。

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5年度末で経過措置期間を終了する 令和3年度介護報酬改定における改定事項について

令和3年度介護報酬改定において、下記の改定事項については、令和5年度末（令和6年3月31日）までに経過措置が終了する予定となっていますので、お知らせします。

なお、訪問リハビリテーションにおける事業所医師が診療しない場合の減算（未実施減算）について、別の医療機関の医師の「適切な研修の修了等」について猶予されている期間に関しては、今後の取り扱いを課題として、現在、社会保障審議会介護給付費分科会において議論されています。

経過措置を設けた令和3年度介護報酬改定事項一覧

別紙1

名称	対象サービス	経過措置の概要
感染症対策の強化	全サービス	感染症の予防及びまん延防止のための訓練、対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に対して周知すること。また、指針を整備すること。
業務継続に向けた取組の強化	全サービス	感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定した上で、従業者に対して周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施すること。また、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うこと。
認知症介護基礎研修の受講の義務付け	全サービス ※無資格者がいない訪問系サービス（訪問入浴介護を除く）、福祉用具貸与、居宅介護支援を除く	介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護にかかる基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じること。
高齢者虐待防止の推進	全サービス	虐待の発生又はその再発を防止するための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に対して周知を行うとともに、必要な指針を整備し、研修を定期的実施すること。また、これらを適切に実施するための担当者を置くこと。
施設系サービスにおける口腔衛生管理の強化	施設系サービス	口腔衛生の管理体制を整備し、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行うこと。なお、「計画的に」とは、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔衛生の管理に係る技術的助言及び指導を年2回以上実施することとする。
施設系サービスにおける栄養ケア・マネジメントの充実	施設系サービス	栄養マネジメント加算の要件を包括化することを踏まえ、入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行うこと。
事業所医師が診療しない場合の減算（未実施減算）の強化	訪問リハビリテーション	事業所の医師がリハビリテーション計画の作成に係る診療を行わなかった場合に、例外として、一定の要件を満たせば、別の医療機関の計画的医学的管理を行う医師の指示のもと、リハビリテーションを提供することができる（未実施減算）。その要件のうち別の医療機関の医師の「適切な研修の修了等」について猶予期間を3年間延長する。

※経過措置期間の終了予定日は全事項とも令和6年3月31日

令和5年度末で経過措置を終了する介護報酬の改定事項について(一覧)

1 感染症対策の強化

対象：全サービス

○感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める観点から以下の内容を義務化。

- ・施設系サービスについて、現行の委員会の開催、指針の整備、研修の実施等に加え、訓練(シミュレーション)の実施。
- ・その他サービスについて、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練(シミュレーション)の実施等。

2 業務継続に向けた取組の強化

対象：全サービス

○感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から以下の内容を義務化。

- ・業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練(シミュレーション)の実施等。

3 認知症介護基礎研修の受講の義務付け

対象：全サービス

○認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から以下の内容を義務化。

- ・介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させていくため、介護サービス事業者に、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じること。

4 高齢者虐待防止の推進

対象：全サービス

○利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から以下の内容を義務化。

- ・虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者定めること。

5 施設系サービスにおける口腔衛生管理の強化

対象：施設系サービス

○口腔衛生管理体制を確保するよう促すとともに、状態に応じた丁寧な口腔衛生管理を更に充実させる観点から以下の内容を義務化。

- ・口腔衛生管理体制加算を廃止し、同加算の算定要件の取組を一定緩和した上で、基本サービスとして、口腔衛生の管理体制を整備し、入所者ごとの状態に応じた口腔衛生の管理を行うこと。

6 施設系サービスにおける栄養ケア・マネジメントの充実

対象：施設系サービス

○栄養ケア・マネジメントの取組を一層強化する観点から以下の内容を見直し。

- ・「入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行わなければならない」ことを運営基準に規定。

7 事業所医師が診療しない場合の減算の強化

対象：訪問リハビリテーション

○訪問リハビリテーションについて、リハビリテーション計画の作成にあたって事業所医師が診療せずに「適切な研修の修了等」をした事業所外の医師が診療等した場合に適正化(減算)した単位数で評価を行う診療未実施減算について、事業所の医師の関与を進める観点から以下の内容を見直し。

- ・事業所外の医師に求められる「適切な研修の修了等」について、適用猶予措置期間を延長。

介護現場における 感染対策の手引き（第3版）等について

今般、厚生労働省において、新型コロナウイルス感染症に関する最新の知見を反映し、感染症法上の位置付け変更等を踏まえ、より介護現場でご活用いただけるよう「介護現場における感染対策の手引き（第3版）」として見直しが行われましたので、お知らせします。

当該手引き等につきましては、厚生労働省ホームページ内の下記URLに掲載されていますのでご参照ください。

なお、当該見直しを踏まえて、介護職員のための感染対策マニュアル（手引きの概要版）および感染対策普及リーフレット（手引きのポスター版）についても随時見直しを行い、下記掲載場所において公表される予定です。

【掲載場所】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html



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.2256

発行日 令和5年11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