

3月1日（金）に定例理事会が開催されました。理事会での協議事項・報告事項は下記のとおりです。

1：報告事項

(1) 県理事会会議：02/01（木） 関 谷 理 事 資 料 1

【金井会長あいさつ】 (資料1)

- ・令和6年度埼玉県医師会収支予算 理事会で承認 特に問題ないと思われる。 (資料1)
- ・医療事故紛争処理状況月報解決事例 (1月分)

診断名	性別	相手の主張	判断	結果
ドラゾドンの副作用	40代 男性	医療費・休業補償について 請求	無責	示談和解
白内障手術時の水晶体 落下	60代 女性	手技に過誤があり、治療費・ 慰謝料等について損害賠償請 求	有責	示談和解
右距骨内視鏡手術によ る神経損傷	20代 男性	手術により神経症状が残存、 治療費、交通費、慰謝料、逸 失利益の損害賠償請求	有責	示談和解

(2) 郡市会長会議：02/22（木） 井 上 会 長 資 料 2

【金井会長あいさつ】

能登半島地震後の状況大分落ち着いてきたと伺っている。長期活動を続けていたDMATも上げた（JMATは引き続き活動）。まだまだ大変な状況にある。

本会として、1月に石川県医師会に1,000万円支援金を送付した。郡市医師会からの募金もいただ
いており、まもなく2,000万円になる引き続き支援金を送る。

1月29日医師偏在対策検討会開催 医師の偏在対策、2029年に医師の需給バランスが崩れ、過剰
になる。 地域偏在、診療科偏在（外科、婦人科医の減少）勤務医不足、簡単に解決できる問題ではな
い。

在宅医療に必要な連携を担う拠点について (資料2)

訪問看護の特定行為 (資料2)

在宅医療・介護従事者向け「暴力・ハラスメント対策研修会」3月4日 (資料2)

アーカイブの配信（3月末・4月末（予定））あり

特定疾患療養管理料から生活習慣病管理料への移行イメージ (資料2)

協議事項

【郡市医師会長検討事項】

- ・令和6年度診療報酬改定の内容について 所沢市医師会 (資料2)
- ・第113回看護師国家試験について 秩父郡市医師会 (資料2)

報告事項

- ・改正感染症法に基づく協定に関する説明会開催について (資料2)
- ・第39回産業経営セミナーのご案内について (資料2)

・埼玉県医師会集団扱い自動車保険のご案内について (資料2)

・令和6年度指導・監査等について (資料2)

診療報酬点数が平均より一定割合以上に多い場合は、自動的に集団指導の対象となる。集団指導の対象になったら必ず出席してください。

(3) 警察嘱託医の推薦 井上会長 資料3

引き続き、井上達夫先生、栗原平先生、根本光洋先生の3名を推薦することとした。

(4) 東入間警察健康管理医(産業医)の推薦 井上会長 資料4

引き続き、井上達夫先生を推薦することとした。

(5) 令和6年度の県立学校等健康管理医の推薦 井上会長 資料5

引き続き、富士見高等学校 佐藤俊博先生 ふじみ野高等学校 櫻井直彦先生を推薦することとした。

(6) 各部からの報告

ア：学術部

① 学術講演会 02/09(金)、03/08(金) 菊岡理事 資料6

イ：休日・小児夜間診療運営部

① 休日急患診療所の発熱外来 濱田理事 資料7

(確認事項)

・4月からコロナ感染症の医薬品(ゾコーバ、ラゲブリオ)が通常負担となるので、返品できるうちに返品することとする。

・診療時間の終了直前に電話がり、診療時間外になることから診療を断ったらクレームがあったとのことで、現場から診療の受付時間を診療30分前に終了することについて打診があったが、時間内に受診できない場合はお断りすることで対応することとするが、診療時間内に受診された場合は対応する。これにより診療時間が延長となることはやむを得ない。

ウ：介護・訪問・在宅医療部

① 地域医療・介護相談室 関係：02月分 安藤理事 資料8

- ・MCS活用推進に向けての説明会を実施予定 別紙②
- ・ACP普及啓発講演会 三芳町 3/11(月) 吉田直哉先生
- ・ACP普及啓発講演会 富士見市 3/14(木) 日鼻靖先生
- ・令和5年度第3回 医療と介護連携会議(報告)
- ・令和5年度在宅医療・救急医療連携セミナー(報告)

② 訪問看護ステーション運営報告：02月分 安藤理事 資料9

常勤看護師募集をしています。協力をお願いします。

(1) 埼玉県医師会選挙管理委員会予備委員の推薦 井上会長 資料10

引き続き、小木曾正勝先生に推薦する。

(2) 令和6年度予算案作成の考え方 金井理事 資料11

基本的に、従来の考え方を基本に算出するが、大きく状況が異なるものは、その状況を勘案して見込むこととする。

(3) 令和5年度決算事務スケジュール 金井理事 資料12

(4) 訪問看護ステーション給与規程 安藤理事 資料13

これまで、手当等の支給状況を踏まえ、訪問看護ステーションの正看護師の給与規程を策定

することとした。各手当の額については、この給与規程を受けて、理事会（別添（案））で定めることとする。理事会決定事項は、各手当の現在の支給額と同額としている。

- (5) 第19回 市民公開講座 浅野理事 資料14
開催日は、令和7年3月15日（土）コピスみよしで決定
第1部の講演者については、落語家の林家たい平氏に打診することとする。
- (6) 2024年度診療報酬改定セミナー 佐手理事 資料15
各会員に株式会社ニチイ学館の診療報酬改定セミナーを案内することとする。
- (7) 特定健診代行サービスに関する事業譲渡 相原理事 資料16
提案のあった企業「株式会社ディーソル」への事業譲渡を承認することとする。

3：その他

- (1) 今後の理事会の開催日程 井上会長
03月理事会 03月29日（金）04月理事会 04月26日（金）
05月理事会 05月31日（金）
- (2) その他
東入間医師会ジャーナル第23号が3月末に発刊となります。 石川理事
会員の皆様には、原稿・写真の提供等、ご協力をいただきありがとうございました。

東入間医師連盟

- (1) 令和5年度 事業・収支報告 資料
- (2) 能登半島地震による被災医療機関等に対する支援 資料なし
埼玉県医師会への能登半島被災医療機関支援金として100万円を支出する。
- (3) 第27回参議院比例代表選挙候補者推薦並びに推薦状 資料
日本医師連盟 第27回参議院比例代表選挙候補者 かまやち さとし氏を、東入間医師連盟
として推薦することとする。

県医師会理事会速報<2月1日>

金井会長挨拶

能登半島地震が発生してから1ヶ月を過ぎました。

1月30日に都道府県医師会会長会議が開催されました。冒頭に現地石川県と結び報告等を伺いましたが、まだまだ混乱した状況で大変なようです。ご案内の通りDMATの活動というのはそれほど長くはなく、初期の一定期間DMATが行いその後はJMATであったり、他の団体が代わって医療支援を行っています。未だにDMATが入っているという状況であり、これは2月一杯ぐらい入るだろうということで、全く異例かと思っております。状況が状況で北部には入りにくいということから、そのような状況にあると聞いております。DMATですけれども、29日までに全国から入ったのが1028チームだそうです。東日本大震災の時に383チームということですから、本当に多数のDMATが入っており、今でも活躍しているというような状況です。本県からもDMAT、DPAT、JMAT、JRATなど多くが入っています。それから医療関係以外ですが、埼玉県からいち早く七尾市に職員等が応援に入っています。災害対応チームというらしいのですが、これが継続して七尾市を中心として活動していると聞いております。その他にも、さいたま市の職員が132人派遣され、他の市町村からも多くの職員の方が入っている状況だと伺っております。ただ、今だに一番問題になるのが水についてだそうです。断水が続いているがため、医療行為もなかなか行いにくいというのが問題だと発言がありました。これについては本当に大変だろうなと思っておりますし、長期化するのだろうなという感じがしました。本県からは給水車が県、市等から送られています。当県としても、しっかりと応援をしていきたいと考えております。

それから新潟県の方からお話がありました。亡くなった方は、当然石川県が非常に多いのですけれども、新潟県では亡くなった方は多分いないのだと思いますが、液状化が酷いらしく生活するのは大変だという報告はありました。石川県だけでなく、富山県、福井県も被害はかなりあったかと思えますけど、能登の被害が甚大なために、それが薄れているような感じかと思っております。

本日の理事会では、令和6年度の埼玉県医師会の事業計画と収支予算を決定していただきます。これは、公益法人制度改革があって以降ですが、予算、それから事業計画については理事会において決定をするということになっておりますので、よろしくお願いを申し上げます。

令和6年度埼玉県医師会収支予算書サマリー【案】

令和6年4月1日から令和7年3月31日まで

科	目	予 算 額	前年度予算額	増	減	特 筆 事 項
(1)	経常収益					
①	特定資産運用利益	2,531	2,515		16	
	特定資産運用益	2,531	2,515		16	特定資産運用益：県民健康セレクト整備改修積立預金・役員職員退職積立金にかかる利息
②	受取会費	384,092	380,504		3,588	
	個人会員受取会費	374,592	371,504		3,088	個人会員受取会費：A会員21名増、B会員35名増、B特会員が9名増
	郡市医師会受取会費	9,500	9,000		500	
③	受取入会金	28,000	28,000		0	
	受取入会金	28,000	28,000		0	受取入会金：70名分 30年度89名、元年度63名 2年度69名 3年度80名 4年度64名
④	受取寄付金	1	1		0	
	受取寄付金	1	1		0	
⑤	受取補助金等	575,776	389,319		186,457	
	埼玉県受取補助金	8,010	8,608		△ 598	
	日本医師会受取助成金	29,450	30,562		△ 1,112	
	労災保険情報センター受取助成金	1,770	1,170		600	
	埼玉県からの受託事業益	532,168	344,601		187,567	埼玉県受託事業益：救急医療情報提供事業(9,835万円増)、大人の救急電話相談事業費(8,957万円増)
	日本医師会からの受託事業益	1,000	1,000		0	
	産業医学振興財団からの受託事業益	3,378	3,378		0	
⑥	受取負担金	83,651	86,360		△ 2,709	
	他会計等受取負担金	2,714	4,021		△ 1,307	他会計受取負担金：埼玉メディアカルと医師連盟担当職員の退職金負担分
	県民健康センター受取維持管理費	80,937	82,339		△ 1,402	
⑦	事業収益	164,473	161,743		2,730	
	保険集金事務事業収益	46,311	47,619		△ 1,308	
	医療用紙等販売事業収益	1,736	2,108		△ 372	
	会議室貸出事業収益	51,905	47,495		4,410	
	財産貸付事業収益	63,821	63,821		0	
	医療事故調査制度事業収益	700	700		0	
⑧	広告収益	15,864	13,662		2,202	
	広告収益	15,864	13,662		2,202	広告収益：医師会名簿広告料(225万円増)
⑨	システム貸出収益	6,600	6,600		0	
	システム貸出収益	6,600	6,600		0	
⑩	雑収益	23,406	27,336		△ 3,930	
	受取利息	22	20		2	
	雑収益	23,384	27,316		△ 3,932	関東甲信越静学校医協議会参加費(345万円減)
	経常収益計	1,284,394	1,096,040		188,354	

(単位：千円)

科 目	予 算 額	前年度予算額	増	減	特 筆 事 項
(2) 経常費用					
役員報酬(理事・監事)	63,994	63,994	0	0	
役員報酬(その他)	1,020	1,020	0	0	
役員退職給与引当金繰入額	16,575	16,575	0	0	
給料手当	144,825	143,931	894	894	給料手当：正規職員1名増
法定福利費	25,219	25,204	15	15	法定福利費：正規職員1名増
退職給付費用	12,000	11,552	448	448	
福利厚生費	3,411	2,478	933	933	
旅費日当	33,895	33,705	190	190	
通信運搬費	19,655	20,190	△ 535	△ 535	
会議費	23,265	27,901	△ 4,636	△ 4,636	会議費：関東甲信越静学校医協議会費(415万円減)
減価償却費	64,315	63,883	432	432	
消耗什器備品費	11,500	1,600	9,900	9,900	消耗什器備品費：事務局ノートPC入替(990万円増)
消耗品費	17,060	16,859	201	201	
慶弔費	8,689	8,919	△ 230	△ 230	
印刷製本費	64,929	55,453	9,476	9,476	印刷製本費：会員名簿作成費(825万円増)、医療事故事例集作成費(133万円増)
租税公課	27,814	26,748	1,066	1,066	
会場費	10,993	14,288	△ 3,295	△ 3,295	会場費：関東甲信越静学校医協議会費(200万円減)
雑費	2,617	4,960	△ 2,343	△ 2,343	雑費：各種団体連絡調整費(50万円減)
借上費	21,615	19,219	2,396	2,396	借上費：大人の救急電話相談通信機器(160万円増)
新聞図書費	1,617	1,523	94	94	
助成費	47,921	46,323	1,598	1,598	助成費：労災医療部会講演会費(60万円増)第74回関東甲信越静学校保健大会助成金(50万円減)
諸謝金	30,029	34,628	△ 4,599	△ 4,599	諸謝金：臨床検査精度管理受託事業費(92万円減)第74回関東甲信越静学校保健大会費(60万円減)
業務委託費	502,818	314,390	188,428	188,428	業務委託費：救急医療情報提供事業(9,789万円増)、大人の救急電話相談事業費(8,881万円増)
参加費・負担金等	4,739	4,777	△ 38	△ 38	
広告費	900	1,100	△ 200	△ 200	
報酬	7,548	7,548	0	0	
支払手数料	5,796	7,121	△ 1,325	△ 1,325	支払手数料：団体扱生命保険料に係る手数料(125万円減)
医療用紙等仕入費	1,980	1,480	500	500	
保守料	9,447	4,444	5,003	5,003	保守料：大人の救急電話相談通信機器(510万円増)
保険料	5,310	5,745	△ 435	△ 435	
賞与引当金繰入額	11,959	12,026	△ 67	△ 67	
修繕費	90,033	16,839	73,194	73,194	修繕費：エレベーター改修修繕費(8,200万円増)
光熱水費	32,890	46,619	△ 13,729	△ 13,729	光熱水費：電気料金、ガス料金の減額(約40%減)
賃借料	22,403	22,014	389	389	
臨時雇賃金	11,166	10,774	392	392	
経常費用計	1,359,947	1,095,830	264,117	264,117	
当期経常増減額	△ 75,553	210	△ 75,763	△ 75,763	

※エレベーター改修修繕費(約8,200万円)については「特定資産：県民健康センター整備・改修積立金」を充てる予定です[県民健康センター整備・改修積立金額1,830,825,796円：令和5年3月31日未現在]
 特定資産については貸借対照表及び正味財産増減計算書の資料には計上されませんが、年度毎の収支予算(案)では計上されませんので、ご承知おきください。

在宅医療に必要な連携を担う拠点について

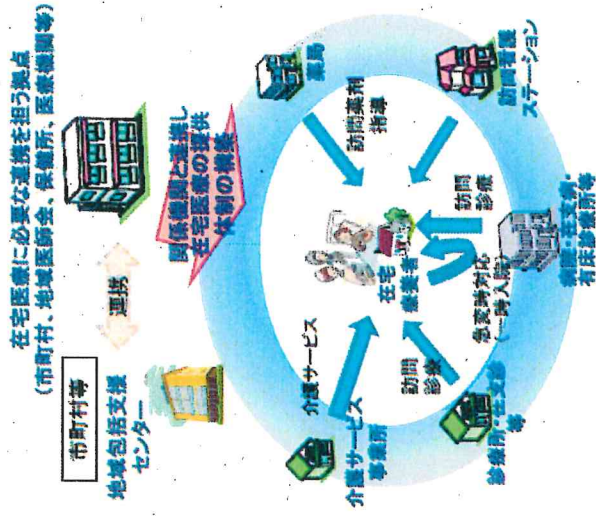
● 国から「在宅医療に必要な連携を担う拠点」を医療計画に位置付けることが示され、本県の医療計画に位置付けた。

1 第8次埼玉県地域保健医療計画（案）における記載（抜粋）

各地域で在宅医療に必要な連携を推進する上で中心的な役割を果たす「在宅医療に必要な連携を担う拠点」が必要となります。

「在宅医療に必要な連携を担う拠点」については、地域の実情に応じ、病院、診療所、訪問看護事業所、地域医師会等関係団体、保健所、市町村等が担うことが想定されます。

また、市町村が在宅医療・介護連携推進事業において実施する取組との連携を図ることが重要となります。



厚生労働省 令和5年度第2回医療政策研究会及び第1回地域医療構想アドバイザー会議より引用

2 求められる事項(国「在宅医療の体制構築に係る指針」より)

- ①地域の医療及び介護、障害福祉の関係者による会議の開催
- ②在宅医療の提供状況の把握、災害時対応を含む連携上の課題の抽出及びその対応策の検討等
- ③医療及び介護、障害福祉サービスについて、所在地や機能等を把握
- ④地域包括支援センターや障害者相談支援事業所等と連携し、医療や介護、障害福祉サービスにまがる支援を包括的かつ継続的に提供するよう関係機関と調整
- ⑤関係機関の連携による急変時の対応や24時間体制の構築や多職種による情報共有を促進
- ⑥在宅医療に係る医療及び介護、障害福祉関係者に必要な知識・技能に関する研修の実施や情報の共有
- ⑦在宅医療に関する地域住民への普及啓発

在宅医療の連携体制構築支援事業（案）について

1 事業の目的

- 今後、在宅医療ニーズが大幅に増加する中で、限られた医療資源で在宅医療提供体制を充実するために、各地域で関係機関が連携した在宅医療提供体制の構築が求められる。
- こうした中、各地域で在宅医療に必要な連携を推進する上で中心的な役割を果たす「在宅医療に必要な連携を担う拠点*」が必要となる。
- この役割は、地域の実情に応じ、病院、診療所、訪問看護事業所、地域医師会等関係団体、保健所、市町村等が担うことが想定されている。県として、郡市医師会に向けた補助金により地域で連携した在宅医療提供体制構築を支援していく。

2 事業概要

在宅医療の連携体制構築支援事業（案）【10,500千円】

- 補助対象：郡市医師会
- 補助金額：350千円（1郡市医師会あたりの上限額）

※令和6年2月議会で議決された場合に限る。

【補助対象事業（案）】

- 地域で連携した在宅医療提供体制の構築に資する事業
- 地域の医療及び介護、障害福祉関係者による会議の開催、課題抽出や対応策の検討
- 多職種による情報共有の促進
- ACPを含めた医療及び介護、障害福祉関係者への研修や情報共有 等

【令和5年度】

* 人生の最終段階における医療・ケアを担う人材育成に係る補助事業

6,900千円

- 補助対象：郡市医師会
- 補助金額：230千円

（1郡市医師会あたりの上限額）

* 「在宅医療に必要な連携を担う拠点」に求められる事項

- 地域の医療及び介護、障害福祉の関係者による会議を定期的に開催
 - 在宅医療における提供状況の把握、災害時対応を含む連携上の課題の抽出及びその対応策の検討
 - 在宅医療の提供体制を整備する観点から、地域の医療及び介護、障害福祉サービスについて、所在地や機能等を把握・関係機関の連携による急変時の対応や24時間体制の構築や多職種による情報共有の促進
 - 在宅医療に係る医療及び介護、障害福祉関係者に必要な知識・技能に関する研修の実施や情報の共有 など
- （在宅医療の体制構築に係る指針より抜粋）



厚生労働省 令和5年度第2回医療政策研修会及び第1回地域医療構想アドバイザー会議より引用

訪問看護 de 特定行為

～医療と暮らしの架け橋となる訪問看護師の特定行為～

「特定行為に係る看護師の研修制度」協働編

この制度は、高齢者人口がピークとなり生産年齢人口も減少し続ける 2040 年を見据え、国が「特定行為に係る看護師の研修制度」の推進として在宅医療等を支える看護師を養成するものです。
医師と特定行為研修を修了した訪問看護師が協働することで、在宅療養に不可欠な医療行為を診療の補助として、看護師が患者に提供できるようになります。医師と訪問看護師が協力し合うことで、患者の在宅療養を継続できるとともに、医師の方々の負担軽減と働き方改革の実現に貢献します。

訪問看護師が在宅で行う主な特定行為



酸素状態に対する輸液による補正



褥瘡または慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去



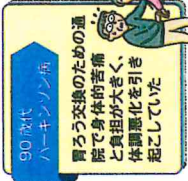
気管カニューレシの交換



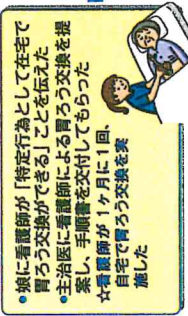
胃ろうもしくは胃ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換

特定行為研修後の看護師の活動の実際

●ケース1：胃ろうカテーテルの交換



90 年代 ハーケンソン病
胃ろう交換のための通院で身体的苦痛と負担が大きく、体調悪化を引き起こしていた
娘が訪問看護師に相談



娘に看護師が「特定行為として在宅で胃ろう交換ができる」ことを伝えた
主治医に看護師による胃ろう交換を提案し、手順書を交付してもらった
看護師が1ヶ月に1回、自宅で胃ろう交換を完了した



車での移動や外來で待つ時間がなくなった
身体的・精神的・経済的負担を減らすことができた
生活リズムを加えずに処置を受けることができ、全身状態が改善した

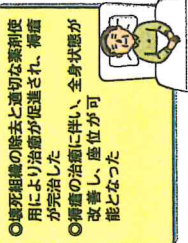
●ケース2：褥瘡または慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去



90 年代 脳梗塞 要介護5
仙骨部に壊死組織があり、腐蝕を形成していた
主治医から訪問看護師に相談



看護師が特定行為を行えることを医師に伝え、家族に了解を得て、手順書を交付してもらった
褥瘡の状態に合わせて、頻りに壊死組織の除去を実施した
使用薬剤の処置をタイムリーに医師へ相談した



壊死組織の除去と適切な薬剤使用により治療が促進され、褥瘡が完治した
褥瘡の治療に伴い、全身状態が改善し、座位が可能となった

事例については、こちら

【全国訪問看護事業協会】特定行為訪問看護ステーション管理者向けポータルサイト
特定行為が修了者の事例 <https://www.zenhokan.or.jp/tokutei/caiestudy/>



どのような患者でも対象になるの？

- 医師が「看護師による特定行為」実施の必要性を判断し、手順書を交付すれば、年齢や疾患に関わらず対象になります。
- 医療保険の利用者も介護保険の利用者も対象になります。

他の訪問看護ステーションとの併用はできるの？

- 介護保険の利用者は併用可能です。
- 医療保険の利用者は、併用可能な場合があるので、各訪問看護ステーションにお問い合わせください。ただし、同一日の訪問はできません。
- 医療保険の場合、創傷処置関連の研修を修了した看護師は、他の訪問看護ステーションの利用者への同行訪問が可能です。

どのような診療報酬が請求できるの？

- 在宅療養指導管理料を算定することができます。
- 「訪問看護指示料 300 点」「手順書加算 150 点（6月に1回限り）」「衛生材料等提供加算 80 点」を算定することができます。

特定行為研修修了看護師と協働する医師の声



- 訪問看護指示書を交付しているステーションの看護師が適切な時に特定行為を実施することで、安心して協働でき、患者の処置を任せられます
- 報告内容がわかりやすいため治療判断がしやすく、早期対応ができます
- 診療時間が短縮できるため、より重症な患者など、他の患者の診療や処置に時間が使えます

看護師による特定行為を受けた利用者や家族の声



- いつも来てくれる顔見知りの看護師が処置を行ってくれることで、日頃不安に思うこと（器具のサイズや皮膚トラブルなど）を気軽に聞けるので、安心できます
- 生活リズムを崩さず、ケアを行う流れで処置もしてくるので助かります
- 処置のために病院に連れて行かなくてもよいので、待つ時間や移動する時間がなくなり、交通費もかからなくなりました

特定行為研修制度等についてのより詳しい情報は以下をご参照ください



【厚生労働省】 特定行為に係る看護師の研修制度
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000077077.html>

【日本医師会】 看護師の特定行為研修制度について
https://www.med.or.jp/doctor/sien/s_sien/009642.html

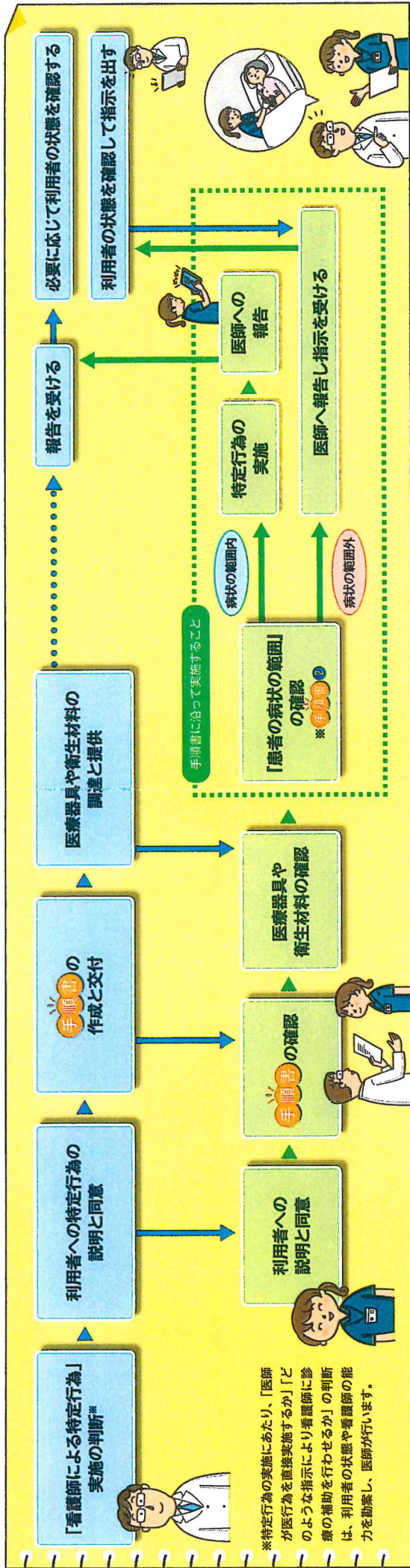
【全国訪問看護事業協会】 訪問看護ステーション管理者向けポータルサイト
<https://www.zenhokan.or.jp/tokutei/>



全国訪問看護事業協会

医師と特定行為研修修了者は、どのような流れで協働するの？

●以下のような流れで、医師と特定行為研修修了看護師が協働して、利用者へ特定行為を実施します。



手順書はどのように作成するの？

- 手順書とは、医師が看護師に診療の補助（特定行為）を行わせるために、その指示として作成する文書または電磁的記録です。
- 医師は、手順書を適用する際に、利用者を特定します。
- 手順書は、医師があらかじめ作成するものですが、必要に応じて看護師と連携して作成します。

手順書にテンプレートはあるの？

- 既存の手順書（厚生労働省ホームページ等からテンプレートを入手可能）を利用し、利用者の個別性に合わせて記載すると簡便にできます。
- 下記の「手順書に必要な記載事項」以外にも具体的な内容を記載することができ、（例：特定行為後、医師に確認してもらおう頻度等）

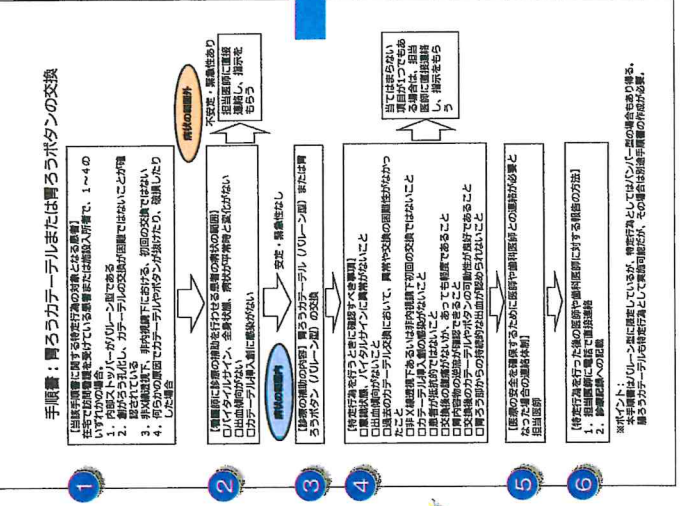
手順書を交付する際の留意点は？

- 「手順書」と「訪問看護指示書」は違う様式で、交付する目的が違います。
- 手順書：看護師に特定行為を行わせる場合に交付
- 訪問看護指示書：訪問看護ステーションに訪問看護の依頼をする場合に交付
- 手順書は、訪問看護指示書と共にコピーしてカルテ内に保管します（訪問看護ステーションは原本を保管します）。
- 手順書を交付した際は、訪問看護師への指導内容を指示録としてカルテに記録する必要があります。

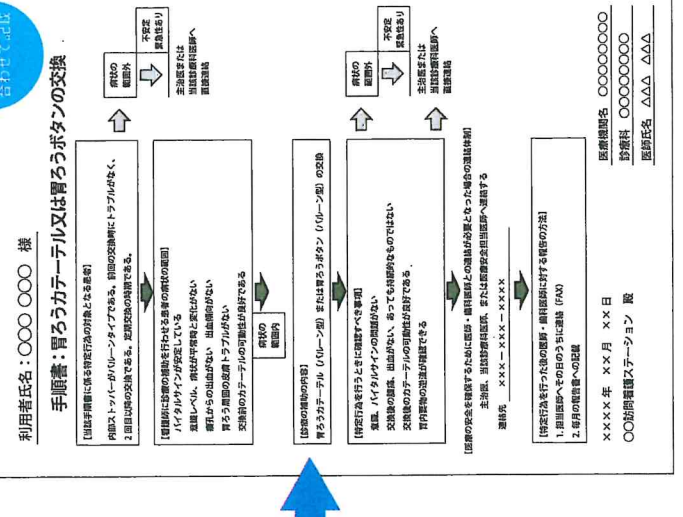
手順書に必要な記載事項

- ① 当該手順書に係る特定行為の対象となる患者
- ② 看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲
- ③ 診療の補助の内容
- ④ 特定行為を行うときに確認すべき事項
- ⑤ 医療の安全を確保するために医師との連絡が必要となった場合の連絡体制
- ⑥ 特定行為を行った後の医師に対する報告の方法

手順書のテンプレート



実際の手順書



研修受講を乗り切るための工夫

研修生同士のつながりを持ち、情報交換や進捗度の確認をすることで、モチベーションを維持しました

実習施設の選の方

事前に、選択した分野の症例が実習できるか問い合わせて、実習施設を探しました
実習施設に宿泊棟を設けている施設もあったので、事前に確認するとよいと思います



管理者のAさん
創傷管理関連
栄養に係るカテーテル管理関連受講

講義・演習

週に1日ラーニング研修を受ける時間を作ってもらったので、仕事をしながら受講を続けることができました

実習期間

5日間の連続した実習期間で、区分によっては合計2週間の実習期間でした

研修受講を乗り切るための工夫

家族や職場の理解と協力を得て、家庭と学習を両立しました

講義・演習

在宅・慢性期領域別パッケージ研修を受講して、凝縮された内容を効率的に学ぶことができました

実習施設の選の方

自宅又はステーションから近い施設は、通いやすかったです。子育て中なので自宅から通える病院など、自身の生活スタイルを考えながら指定研修機関の指導者と相談しました



子育て中のBさん
在宅・慢性期領域別
パッケージ受講

実習期間

研修機関によって実習のパターンはそれぞれです。1週間や10日間を通して実習を行うところや、日時指定で実習を行う施設もありました

研修受講を乗り切るための工夫

職場の管理者やスタッフの協力や励ましで精神的なサポートになりました

講義・演習

「教育訓練給付制度」と、「費用補助金制度」を利用したため、受講費の心配がなくなりました



補助金制度等を使って受講したCさん
創傷管理関連、栄養及び水分管理に係る
薬剤投与関連受講

実習施設の選の方

実習施設は症例が多い施設を選ぶと、実習がスムーズに進みます

実習期間

実習は1行為2日～3日通い、症例によっては片道2時間～3時間かかる病院に行くこともあるので、余裕のある計画を立てた方がよいです

訪問看護 de 特定行為

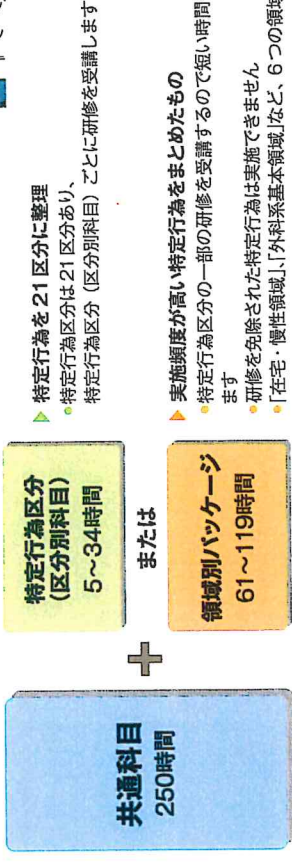
～訪問看護ステーションの看護師のキャリアアップを支援しよう！～

「特定行為に係る看護師の研修制度」 研修受講編

この制度は、高齢者人口がピークとなり生産年齢人口も減少し続ける 2040 年を見据え、国が「特定行為に係る看護師の研修制度」の推進として在宅医療等を支える看護師を養成するものです。医師があらかじめ作成した「手順書」に基づき、看護師が「特定行為（診療の補助）」を行います。在宅でも訪問看護師にその役割が求められており、国も予算をつけて推進しています。

特定行為研修とは

研修は、全ての特定行為区分に共通して学ぶ「共通科目」と、「区分別科目」または「領域別パッケージ」により構成されています。



- ▶ 特定行為を 21 区分に整理
- 特定行為区分は 21 区分あり、特定行為区分 (区分別科目) ごとに研修を受講します

- ▶ 実施頻度が高い特定行為をまとめたもの
- 特定行為区分の一部の研修を受講するので短い時間数で修了できます
- 研修を免除された特定行為は実施できません
- 「在宅・慢性領域」「外科系基本領域」など、6 つの領域があります



《区分別科目 (80 時間) と 在宅・慢性期領域パッケージ (61 時間) の違い》

訪問看護師は、短い時間で受講できる、下表の《在宅・慢性期領域別パッケージ研修》を選択することも一つの方法です。

特定行為区分の名称	特定行為	区分別科目 研修時間数	在宅・慢性期領域別パッケージ 研修免除の可否	実施の可否
呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連	気管カニューレの交換	8 時間	-	○
ろう孔管理関連	胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテルを胃ろうポータンの交換	22 時間	-	○
創傷管理関連	勝那ろうカテーテルの交換 褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去 創傷に対する傷圧閉鎖療法	34 時間	免除可	×
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整 脱水症状に対する補正	16 時間	免除可	×
		計80時間 各行為5時間※		○
		計61時間 各行為5時間※		○

※「各行為 5 症例」とは特定行為毎に実習を行う症例数



【全国訪問看護事業協会】
訪問看護ステーション管理者向けポータルサイト
<https://www.zenhokan.or.jp/tokutei/>

詳しくはポータルサイトをご覧ください



【厚生労働省 HP】
・特定行為区分とは: <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000077098.html>
・特定行為研修とは: <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000077114.html>



特定行為区分とは 特定行為研修とは

特定行為研修を受講する流れ

指定研修機関の選定

- 以下のことを確認して選ぶとよいでしょう。
 - ◆ 取得したい特定行為区分の研修を行っているか
 - ◆ 指定研修機関で実習が可能か
 - ◆ 研修の開始時期、期間(概ね1年～1年半が目安)
 - ◆ 具体的な履修方法
 - ◆ 募集期間はいくつか
 - ◆ 費用はどのくらい必要か

下記の訪問看護ステーション管理者向けポータルサイト「指定研修機関の探し方」のご案内もご覧ください



講義・演習

- 共通科目 (250 時間) + 区分別科目 (5 ～ 34 時間) または 領域別パッケージ研修 (61 ～ 119 時間) を受講する

試験・評価

受講形式

- 指定研修機関を受講する
(「全て通学」または「職場や自宅でのeラーニング + 一部通学」での受講)

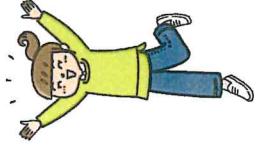
実習

- 指定研修機関で実習が可能な場合
 - ・研修機関で実習する
 - ・協力施設*で受講する訪問看護ステーションや病院で実習する
- 指定研修機関で実習ができない場合
 - ・協力施設である訪問看護ステーションや病院を受講者が探して実習する
 - ・所属の訪問看護ステーションが協力施設になれば、自事業所で実習が可能であり、地域のクリニック等と連携しながら実習を行うことで、修了後の活動を円滑に進めることができます

協力施設の情報は下記の訪問看護ステーション管理者向けポータルサイト(実習施設)についてをご覧ください

試験・評価

修了



【全国訪問看護事業協会】

特定行為研修制度
訪問看護ステーション管理者向け
ポータルサイト

<https://www.zenhoken.or.jp/tokuei/>



最新情報・詳細は
各指定研修機関へお問合せください

「訪問看護ステーション
管理者の実践チェック表」はこちら
<https://www.zenhoken.or.jp/tokuei/flow/>



こちらの各項目をクリックすると
詳細をご覧ください

特定行為研修の受講で身につけられる力

臨床推論

判断力

的確な報告

医師の 思考過程

卓越した 技術力

フィジカル アセスメント

チーム医療

ケース マネジメント



特定行為研修修了者が事業所にいるメリット

- 特定行為研修を修了した看護師が事業所にいることで、以下のようなメリットがあります。

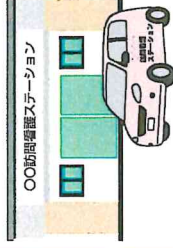
具体的な事例については、「訪問看護ステーション管理者向けポータルサイト」をご覧ください

利用者のニーズにこたえられることができ 選ばれる事業所になれる

- 悪化を予防
- 治療を促進
- 生活を守る

看護師獲得の強みになる

- 研修体制の充実
- キャリアアップのチャンス



コンサルテーションや相談機能を 発揮できる

- 研修体制の充実
- キャリアアップのチャンス

医師との円滑な連携が可能になる

- 医学的見地を踏まえた報告
- タイムリーな情報提供

事業所全体の看護水準が向上し 質の高い医療が提供できる

- 臨床推論に基づくアセスメント
- 高度で安全な知識と技術の提供
- 他の看護師への教育による知識や技術力の向上

研修受講を乗り切るために管理者が行うとよい実践例

● 訪問体制の整備と看護師の確保

- ・研修受講について他の職員へのコンセンサスを図り、研修中の代替訪問やフォローをお願いする
- ・非常勤職員に可能な範囲で勤務日数を増やしてもらうようお願いする
- ・代替職員雇用の費用補助金制度(県によって違いがある)を利用して、計画的に看護師を雇用する

● 受講者の金銭的支援

- ・研修期間の給与保障について、基本給(全部あるいは何割か)に関して経営側と柔軟に交渉する
- ・研修日は勤務扱いとする
- ・受講料等の費用補助金制度(県によって違いがある)を利用して、受講料や交通費の補助をする

● 学習を継続するための支援

- ・勤務日に自己学習の日を設ける
- ・eラーニング学習時間を勤務時間内に確保する
- ・定期的に進捗状況を共有し、精神的なサポートをする

左記の訪問看護ステーション管理者向けポータルサイト「訪問看護ステーション管理者の実践チェック表」をご覧ください



在宅医療・介護従事者向け 「暴力・ハラスメント対策研修会」

令和6年

3月4日(月)

18:00～19:30

アーカイブ
配信あり

【要申込】
3月末～8月末
(予定)

埼玉県では、在宅医療・介護従事者の安全を確保するための取組を実施しています。今回、在宅医療・介護従事者が安心して働くために必要な知識を深められるよう、「暴力・ハラスメント対策研修会」を開催します。暴力・ハラスメント対策の基本、精神・認知症患者への対応など、実際の現場で役立つ内容を講師からお聞きすることができる機会となりますので、ぜひ御参加下さい。

* 研修会の詳細や申込方法は裏面参照

開催方法 Zoomによるオンライン開催・アーカイブ配信

定員 上限200名(要事前申込)
※アーカイブ配信:人数制限なし

参加費 無料

対象 在宅医療に関係する医療機関、歯科医療機関、
薬局、訪問看護ステーション、訪問系介護事業所等の職員



講師①

関西医科大学看護学部 准教授

矢山 壮 氏

(略歴) 2013年大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻博士後期課程修了。千里金蘭大学、京都学園大学を経て現職。研究テーマは患者や利用者から看護師への暴力・ハラスメント対策、元気回復行動プラン「Wellness Recovery Action Plan(WRAP)」、看護師のメンタルヘルス、など。

講師②

訪問看護ステーション りすたーと

所長 藤田 茂治 氏

(略歴) 大学病院の精神科、精神科単科病院での経験を経て、2015年にさいたま市北区に精神科に特化した訪問看護ステーションを立ち上げる。2019年より埼玉県訪問看護ステーション協会の副会長・理事に就任し、精神科訪問看護の強化に取組む

研修の内容

● 暴力・ハラスメント対策の基本

関西医科大学看護学部 准教授 矢山 壮 氏

● 精神・認知症患者（利用者）への対応

訪問看護ステーションりすたと 所長 藤田 茂治 氏

● 埼玉県からの御案内

暴力・ハラスメント相談センターの紹介

株式会社ウィ・キャン 代表取締役 濱川 博招 氏

申込方法

下記QRコードから必要事項を入力の上、お申込みください。

申込先



* 埼玉県電子申請システムのHPからお申込みできます。
「埼玉県 暴力・ハラスメント対策」で検索

申込期限

令和6年2月29日（木）17時まで

* ご登録いただいたメールアドレスに受講案内（ZoomのURL）をお送りします。

◎アーカイブ配信のみを希望する方

アーカイブ配信のみを希望される方も、上記QRコードから、お申込みください。
必要事項を入力し、希望する受講方法として「後日、アーカイブ配信のみ」
を選択してください。

* 「埼玉県 暴力・ハラスメント対策」でも検索できます。

申込期限

令和6年2月29日（木）17時まで

* ご登録いただいたメールアドレス宛てに後日配信URLを送付します。

問合せ

主催／埼玉県

問合せ先／保健医療部 医療整備課 在宅医療推進担当

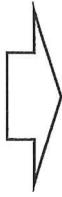
☎ 048-830-3545

特定疾患療養管理料から生活習慣病管理料への移行イメージ

現行

【生活習慣病管理料】 ※検査等の費用を包括

- 1 脂質異常症を主病とする場合 570点
- 2 高血圧症を主病とする場合 620点
- 3 糖尿病を主病とする場合 720点



【特定疾患療養管理料】

- 1:診療所の場合 225点 2:100床未満の病院 147点 3:100床以上200床未満の病院 87点



特定疾患療養管理料の対象疾患から、生活習慣病である、糖尿病、脂質異常症及び高血圧を除外する。

改定後

【生活習慣病管理料 (I)】

- 1 脂質異常症を主病とする場合 610点
- 2 高血圧症を主病とする場合 660点
- 3 糖尿病を主病とする場合 760点

【(新)生活習慣病管理料 (II)】

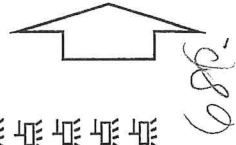
- ※ 検査等を包括しない出来高算定可能な医学管理料 333点

- > 療養計画書を簡素化するとともに、電子カルテ情報共有サービスを活用する場合、血液検査項目についての記載を不要とする。
- > 診療ガイドライン等を参考として疾病管理を行うことを要件とする。
- > 少なくとも1月に1回以上の総合的な治療管理を行う要件を廃止する。
- > 歯科医師、薬剤師、看護師、管理栄養士等の多職種と連携することを望ましい要件とする。
- > 糖尿病患者に対して歯科受診を推奨することを要件とする。

これまでの場合

再診料	73点
外来管理加算	52点
特定疾患療養管理料	225点
処方箋料	68点
特定疾患処方管理加算2	66点
地域包括診療加算2	18点
1 受診あたり請求点数 (合計)	502点
自己負担額 (3割)	1,506円

2018%



生活習慣病管理料 (I) の場合

再診料	75点
生活習慣病管理料 (I)	660点
処方箋料	60点
地域包括診療加算2	21点
外来・在宅ベースアップ評価料(I)	2点
1 受診あたり請求点数 (合計)	818点
自己負担額 (3割)	2,454円

生活習慣病管理料 (II) の場合

再診料	75点
生活習慣病管理料 (II)	333点
処方箋料	60点
地域包括診療加算2	21点
外来・在宅ベースアップ評価料(I)	2点
1 受診あたり請求点数 (合計)	491点
自己負担額 (3割)	1,473円

46 (16)

※ 医科明細書のイメージ (診療所において高血圧症の患者に対し検査・処置等を実施せず処方箋を交付する場合。また医薬品代を含む調剤報酬は含めていない)

郡市医師会長会議検討テーマ

令和6年2月22日

郡市医師会名：所沢市医師会

検討テーマ：令和6年度診療報酬改定の内容について

要旨：「令和6年度の診療報酬改訂で、特定疾患療養管理料の対象疾患から糖尿病、脂質異常症、高血圧症の3疾患が外され、その受け皿として生活習慣病管理料（Ⅱ）が新設される」ことについて

○現場からの意見と危惧すること

1. 内科系診療機関の大幅な収入減とボランタリーマインドの喪失

内科プライマリーケアの根幹をなす3疾患について抜本的とも言える今回の診療報酬改定は、内科系医療機関に与える影響が極めて大きく、医療現場に多大な混乱を招くことが懸念されます。十分な対応期間がない中での発表で、プライマリーケアに従事する開業医の先生方の報酬が少なからず減少し、医師会会員としてボランタリーマインドで従事して頂いている別紙のような事業への協力が困難になることを危惧しています（松本会長が御提示になった地域医療活動を所沢市医師会では入会時誓約としています）。

2. インターネット記事から推察する会員の怒りと無力感、組織弱体化への影響

M3のネットでは医師会や医師連盟が医師会会員を守ってくれない、存在意義や入会している意義に疑念を持つ投稿がたくさん出ています。すでに、日本医師会にも多数の御意見が出ていたとは思いますが、所沢市医師会理事会でも看過すべきことではないと決議し、郡市医師会長会議で議論して頂き、現場の意見を日本医師会にお伝えし、対応をお願いしたいと思います。社会保障費削減を国是とするのであれば適切なタイミングでの情報公開を経た発表でないと会員の納得は得られません。日本医師会からの情報発信がなすすぎると思います。

3. 発表のタイミングや議論の透明性の欠如

今回の決定内容がいつから議論されていたのかはわかりませんが、現場へ伝わったのは全く唐突としか言えないタイミングですし、パブリックコメントの日数も数日と伺っています。意見具申を受ける期間を限りなく短くし、決定事項として流す点は、会員の信頼を失うことになってしまい、組織への信頼性の喪失や弱体化に直結します。

○直近の日医執行部、政策担当者の御意見

- 2月1日の「日医君」だよりによると、中医学委員を務める長島常任理事は、「これまで特定疾患療養管理料を算定して高血圧・糖尿病・脂質異常症の管理をされていた医療機関の大部分は新たに設けられる、検査料などを包括しない生活習慣病管理料（Ⅱ）に移行していただけないのではないか」と述べておられます。署名のハードルについての御認識が現場の医師と乖離しているのを危惧しています。
- この件の担当者である厚労省の真鍋保健局医療課長は2月6日にM3の取材に対して「生活習慣病管理料（Ⅱ）は、療養計画書を作成して患者の署名を求めることがその算

定要件」と述べ、担当課長自身「少し算定のハードルは高くなる」と吐露しています。もしこの発言通りになれば、算定のハードルは少しどころかかなり高くなり、従来の特定疾患療養管理料と同様には算定できないケースが増え、多くの内科系医療機関に大きなダメージ、大幅な減収となる危惧があります。2012年に同じような趣旨で新設された生活習慣病管理料は、ほとんどの医療機関が算定しておりません。

○日医執行部に対しての要望と今後のお願い（埼玉県医師会から意見具申を！）

1. 本件に関してのさらなる緩和の要望（署名だけでなく口頭同意での許可）

日医推薦の中医協委員、日医執行部におかれましては、「多くの医療機関が生活習慣病管理料（Ⅱ）を算定でき、3疾患について従来と変わらない診療報酬が見込まれる（文書ではなく口頭同意でも可など）」ように、全力を尽くして頂くよう要望いたします。また、署名を頂けないケース等の取り扱いについてもきめ細やかな対処要領の提示を行政へ求めて頂きたいと思えます。

2. 重要事項の情報公開のさらなる徹底

今回の件に留まらず、診療機関の運営に大きな影響がありそうな件については十分な期間や議論の経過を会員に提供して頂きたいと思えます。唐突な発表では現場が対応しきれません。

マイナ保険証の時は、「カードリーダーを期限までに設置しないと、療養担当規則から保険医療機関の取り消しもありうる」と、いきなり決定事項として強制され、少なからぬ医師会員から反発を招きました。今に至ってもマイナカードによる資格確認はほとんど行われておりません。今回の件も、多くの会員にとっては寝耳に水であります。日医執行部には、多くの医療機関の経営基盤や医師会員の生活基盤を揺るがしかねないような事項については、医師会会員に速やかに情報を提供し、現場の声をできるだけ反映して頂きたいと思えます。

別紙：所沢市医師会入会時に誓約して頂いている内容

備 考

※当日の配布資料等がありましたら、添付ください。

別紙 所沢市医師会 地域に根差した医師の活動

地域に根差して診療している医師は、自院での診療以外に、以下のような活動を連携して行い、地域住民の健康維持・増進や疾病の予防・管理のため日夜精進しながら、それぞれの地域を面として支えています。

そうした活動はかかりつけ医が中心となって担っており、地域医師会はそれに深く関与して運営しています。

所沢市医師会は、「地域にどっぷりつかり」、日々住民の健康と地域医療を支えている医師に深く感謝するとともに、こうした活動を住民の皆さんに広く知っていただきたいと思っています。

1	地域の時間外・救急対応	<p>【平常時】</p> <p>平日夜間・休日輪番業務、地域行事の救護班、在宅当番医、小児夜間診療、電話相談業務など</p> <p>【非常時】</p> <p>災害時には救護所・避難所への巡回診療、感染症拡大時には診療・検査業務など自らの地域を守る活動</p>
2	行政・医師会等の公益活動	<p>医師会・専門医会・自治会・所沢市・保健所・埼玉県関連の委員、警察業務への協力、防災会議、地域医療に関する会議、地域ケア個別会議、医療介護連携会議への出席、障害者認定審査会委員、介護保険認定審査会委員など</p>
3	地域保健・公衆衛生活動	<p>母子保健、乳幼児保健（1歳6か月児健診・3歳児健診等）、学校保健（学校健診、学校医活動）、学校健康教育（性教育、がん教育、禁煙・薬物教育等）、産業保健（地域産業保健センター活動、職場の健康相談、産業医活動）、事業主健診（特定健診・特定保健指導）、高齢者保健（高齢者健診・認知症検診）、予防接種（定期・その他）、がん・成人病検診、市民公開講座（健康講座・介護教室）、精神保健、健康スポーツ医活動など</p>
4	多職種連携	<p>訪問診療等の在宅医療ネットワークへの参画、介護保険関連文書の作成（主治医意見書等）、多職種との会合（ケアカンファレンス等）、ACPなど</p>
5	その他	<p>看護師・准看護師養成所、医師会共同利用施設への参画、高齢者の運転免許に関する診断書の作成、成年後見人制度における診断書の作成、死体検案、医療DX、医療GX、学術活動、高齢者・障害者施設への対応など</p>

医の倫理綱領

医学および医療は、病める人の治療はもとより、
人びとの健康の維持増進、さらには治療困難な人を支える医療、
苦痛を和らげる緩和医療をも包含する。
医師は責任の重大性を認識し、
人類愛を基にすべての人に奉仕するものである。

1. 医師は生涯学習の精神を保ち、つねに医学の知識と技術の習得に努めるとともに、その進歩・発展に尽くす。
2. 医師は自らの職業の尊厳と責任を自覚し、教養を深め、人格を高めるように心掛ける。
3. 医師は医療を受ける人びとの人格を尊重し、やさしい心で接するとともに、医療内容についてよく説明し、信頼を得るように努める。
4. 医師は互いに尊敬し、医療関係者と協力して医療に尽くす。
5. 医師は医療の公共性を重んじ、医療を通じて社会の発展に尽くすとともに、法規範の遵守および法秩序の形成に努める。
6. 医師は医業にあたって営利を目的としない。

公益社団法人 日本医師会

郡市医師会長会議検討テーマ

日付

郡市医師会名： 秩父郡市医師会

検討テーマ： 第113回看護師国家試験について

要 旨：

2月11日（日）に上記国家試験が行われました。受験者、看護学校、看護国家試験専門予備校からの情報によると、必修問題の中に正答率の低い不適切と思われる問題が多く含まれ、自己採点を予備校が集計した必修問題の全国平均点が例年に比べて低いことが指摘されています。

本年受験者は旧カリキュラム最後の学年であり、不合格となった場合来年の国家試験が不利になる可能性があります。

現在看護師不足が社会問題となっており、できれば多くの新卒看護師の誕生が望まれるところです。今回の国家試験に対する得点調整、救済措置について県医師会として厚労省へ上申できないものかと希望します。

また現在の看護師不足には、看護専門学校、看護大学への志望者が減少している現状が根底にあります。看護師国家試験のハードルを下げる等、国としての抜本的な対策を望みます。

備 考

※当日の配布資料等がありましたら、添付ください。

丸木副会長

埼医業 I 第 2 3 6 7 号
令和 6 年 2 月 1 9 日

郡市医師会長 殿

埼玉県医師会長 金井 忠男
(公印省略)

改正感染症法等に基づく協定に関する説明会の開催について (通知)

時下、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

令和 4 年感染症法等改正法により、新興感染症の発生・まん延時、公的医療機関等には感染症医療の提供義務が設けられ、また都道府県と各関係医療機関との医療措置協定に基づく医療提供体制の構築等が行われることとなりました。

しかし、協定の内容が曖昧なため、全国的にも協定締結が進んでいないのが現状です。今回、協定の内容を日本医師会担当常任理事の釜菡先生から説明を受け、その後、埼玉県から県独自の協定の説明と質疑応答の説明会を下記のとおり開催したいと存じます。

つきましては、ご多忙の折誠に恐縮に存じますが、管下医療機関あて周知方よろしくお願い申し上げます。

なお、参加については、下記ホームページアドレス (QR コード参照) より申込ください。

記

1. 日時 令和 6 年 3 月 8 日 (金) 1 8 時～1 9 時
2. 場所 埼玉県県民健康センター 2 階大ホール
3. 内容 別添プログラムのとおり
4. 対象 発熱外来・自宅療養者への医療提供を行う診療所
5. 参加申込 <https://www.saitama.med.or.jp/seminar/applications.php>
※埼玉県医師会ホームページから申込可



□ 事務局 □

〒330-0062 さいたま市浦和区仲町 3-5-1
埼玉県医師会業務課 菅沼・石川
TEL 048-824-2611
FAX 048-822-8515
ishikawa@office.saitama.med.or.jp

改正感染症法等に基づく協定に関する説明会

日時：令和6年3月8日（金）18時～19時

場所：埼玉県県民健康センター2F大ホール

司会：埼玉県医師会副会長 丸木 雄一

開 会

挨拶 埼玉県医師会会長 金井 忠男

説 明

1. 『新興感染症医療協定について』

日本医師会常任理事 釜菴 敏 先生

2. 『改正感染症法等の概要と医療措置協定』

埼玉県保健医療部感染症対策課

質疑応答

閉 会

第一部 これからの医療機関経営への逆風に備える**「2024年度税制改正の医療機関への影響と、医療法人の“経営情報の報告”義務化の実態」****第二部 子や孫の可能性をさらに引き出す！ 令和時代の****「ドクターご家庭の子育てと教育プランの立て方」****最新の情報をもとに具体的にわかりやすく解説します！！**

平成20年度からスタート致しました『埼玉県医師会医療経営セミナー』。ご出席された会員の皆様からは「大変役に立つ内容だった」と喜びの声を多数いただいております。29回目となる今回は大きく二つのテーマを取り上げました。

第一部では厳しさを増す経営環境に立ち向かうための税制、行政への対応について、第二部ではドクターご家族の関心が高い、昨今の子育てや進学プランについて、どちらも多くの経験を持つ講師に最新の情報をご提供いただきます。

講座内容

※講師紹介は裏面をご覧ください

第一部：浅沼みらい税理士法人 代表税理士 浅沼孝男氏

所得税の定額減税、子育て支援制度の拡充、給与拡大税制の拡充について医療法人に義務化される「経営情報の報告」の実態と今後について富裕層をターゲットとして増加している所得税の税務調査の実態とは

第二部：一般社団法人教育プラン診断士協会 理事長 藤崎達宏氏

大きく変わる世界の教育の流れ

0～6歳、6～12歳、12～18歳、親の寄添いポイントはココ！

埼玉県の地域的特徴と最新の医学部受験の実態は？

■日時：2024年3月23日（土）15：00～17：00（14:45開場）**■場所：県民健康センター（埼玉県医師会）さいたま市浦和区仲町3-5-1****■定員：100名限定（先着順とさせていただきます）****■対象：埼玉県医師会会員の皆様（1医療機関につき2名まで参加いただけます）****■参加費：無料****■申込：3月14日（木）までに裏面の申込方法に沿ってお申込ください。****主催：一般社団法人埼玉県医師会 埼玉県さいたま市浦和区仲町3-5-1****協賛：株式会社リスクマネジメント・ラボラトリー**

二次元コードもしくはFAXにてお申込ください 締切：3月14日（木）



お問合せ先：埼玉県医師会 管理課 医事・福祉担当

TEL：048-824-2611 担当：古戸、星野、安東

スマートフォンやタブレットのカメラで二次元コードを読み取り、必要な情報を入力後、送信してください。

送信いただいた直後に申込内容をメールにてお送りしますのでご確認ください

入力に関するお問合せ先：株式会社リスクマネジメント・ラボラトリー-048-762-9940

※受講案内をお届けしますので、メールアドレスをご登録ください

※二次元コードからお申込みいただいた方はfaxは不要です

F A X : 0 4 8 - 8 2 2 - 8 5 1 5

申込書

医療機関名		所属都市		参加 予定人数	名
氏名		役職			
氏名		役職			
TEL		FAX			
e-mail	@				

【事前のご質問事項】 ぜひお聞きになりたい質問項目等がございましたら、ご自由にご記入ください

講師紹介

第一部 浅沼 孝男 浅沼経営センターグループ 代表 浅沼みらい税理士法人 代表社員税理士
株式会社浅沼経営センターホールディングス 代表取締役社長

昭和35年設立。医療機関のみを顧問先とするメディカルマネジメント会社を傘下にもつ浅沼経営センターグループの代表。栃木県・埼玉県・群馬県を基盤とした総合経営センターとして、会計をはじめ財産承継問題等、複雑かつ多岐にわたる分野でのサポート・コンサルティングで顧客企業の活力ある経営実現を支援し、高い評価と信頼を得ている。埼玉県医師会、栃木県医師会セミナー講師等、講演多数。



第二部 藤崎 達宏 一般社団法人 教育プラン診断士協会理事長
NPO法人 横浜子育て勉強会理事長
日本モンテッソーリ教育研究所認定教師(0~3歳)
国際モンテッソーリ教育協会認定教師 (3~6歳)

1962年 横浜生まれ。外資系金融機関に20年勤務を経て独立。4人の子育て経験と、モンテッソーリ教育を融合した子育てセミナーを日本全国で開催。自らのライフワークである個別相談会の参加家族は2000組を超え、医師・経営者家庭から後継者の教育プランの設計の依頼を受けている。著書「モンテッソーリ教育四部作」三笠書房は15万部を超えるベストセラーとなり中国、タイ、台湾など世界で翻訳されている。



集団扱自動車保険のご案内

約5% Off!
 集団扱一年一括払による割引適用

集団扱のメリット

- POINT 1** **一般でのご加入より約5%おトク!**
 一括払のご契約では、一般でのご加入より5%割安(※自動車保険集団扱一年一括払による割引)。月払のご契約では5%の分割割増がかかります。
- POINT 2** **保険料のお支払いが、優待キャンペーンスケジュール!**
 保険料は、契約時ご用意いただく必要がなく、保険始期月の2か月後にご指定の口座からお引き落としのため、手間がかかりません。
- POINT 3** **インフラ特等優待(無事故による割増引)も継承されます!**
 他の保険会社やJA共済等からのノンフリート等級(無事故による割増引)が継承されます。※一部、引継ができません。
- POINT 4** **ご家族や従業員の車も対象になります!**
 配偶者・同居のご親族の方が所有するお車も対象となります。ご契約者は(配偶者には内縁の相手方および同性パートナーを含みます。以下同様とします。ご契約者はいずれの場合も下記要(1)の該当者になります。)

ご加入にあたっての条件
 この集団扱でご契約いただけるのは、以下(1)~(3)の条件すべてに該当する方に限定しております。

CHECK!

(1) 契約者 埼玉県医師会の会員 埼玉県医師会の会員が開設している診療所の従業員 埼玉県医師会 埼玉県医師会の役員	(2) 記名被保険者 契約者本人 契約者の配偶者 契約者またはその配偶者の同居のご親族(別居の扶養親族を含む) 契約者の役員、従業員	(3) 車両所有者 契約者本人 契約者の配偶者 契約者またはその配偶者の同居のご親族(別居の扶養親族を含む) 契約者の役員、従業員 契約者の役員、従業員の配偶者 契約者の役員、従業員またはその配偶者の同居のご親族(別居の扶養親族を含む)
---	---	---

「一人医師医療法人」の場合

埼玉県医師会の会員である医師個人が、専業として診療所の開設者となっている一人医師医療法人(医療法人の内、医師が常時一人または二人勤務する診療所を開設する法人)にもご加入対象です。下記(1)~(3)の条件すべてに該当してください。
--

(1) 契約者 医師個人 一人医師医療法人 一人医師医療法人の役員・従業員	(2) 記名被保険者 (3) 車両所有者 医師個人 医師個人の配偶者 医師個人またはその配偶者の同居のご親族(別居の扶養親族を含む) 一人医師医療法人 一人医師医療法人の役員・従業員 一人医師医療法人の役員、従業員 一人医師医療法人の役員、従業員またはその配偶者の同居のご親族(別居の扶養親族を含む)
---	--

※現在ご加入の自動車保険証券(義・墓面)コピーと車検証コピーを添えてFAX願います。

埼玉メディカル代理店(担当:古戸・星野・安東)行
 FAX : 048-823-9260

●お客様の情報

フリガナ	生年月日	年 月 日
お名前	ご連絡先(携帯電話等)	() - () - ()
勤務先医療機関名	フリガナ	
ご自宅住所		

●自動車保険・お車の情報

現在ご契約の満期日(または車両購入予定日)	ご契約の等級	事故の有無(現在の契約)	有
お車の使用目的	業務使用	等級	無
免許証の色	グリーン	次回免許証更新年月日	年 月 日
主に運転される方の年齢	29歳	21~25歳	26~34歳
運転される方で最も若い方の年齢	18~20歳	21~25歳	26~34歳

＜個人情報の取扱い＞
 本会では、ご提出いただいた自動車保険証券およびこの集団扱自動車保険見積依頼書に記載いただいた個人情報をもとに、お客様の個人情報を適切に管理させていただきます。なお、適切でわかりやすい資料にて提供させていただきます。ご同意のうえ、集団扱自動車保険見積依頼書に提出させていただきます。

★ご契約の内容は、普通保険約款・特約条項によって定まります。
 ★このちらしは、集団扱契約の概要を説明したものです。詳しい内容につきましては、「ご契約のしおり(約款)」「重要事項等説明書」などをご確認ください。なお、ご不明な点につきましては、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。
 ★集団扱契約としてご契約いただけるのは、保険契約者および被保険者などが損保ジャパンの定める条件を満たす場合のみとなります。詳細については、取扱代理店または損保ジャパンまでお問い合わせください。

＜お問い合わせ先・取扱代理店＞
有限会社埼玉メディカル
 (担当:古戸・星野・安東)
 〒330-0062
 さいたま市浦和区仲町3-5-1
 TEL: 048-823-9230
 FAX: 048-823-9260
 <受付時間> 平日: 午前9時から午後5時まで

＜引受保険会社＞

損害保険ジャパン株式会社
 SOMPO
 埼玉中央支店法人支社
 〒330-0854さいたま市大宮区桜木町4-82-1
 TEL: 048-648-6010(平日午前9時から午後5時)

文書作成部署: 医療・福祉開発部 〒160-8338 東京都新宿区西新宿1-2-6-1 TEL: 03-3349-5070 (S.JNK19-02077 2019.05.27)

事務連絡
令和6年1月26日

地方厚生（支）局医療課 御中

厚生労働省保険局医療課
医療指導監査室

令和6年度における指導監査等について

令和2年度以降の指導監査等につきましては、新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）拡大による社会情勢等に鑑み、一定の制限のもとに実施してきたところです。

令和5年5月より新型コロナの法律上※の位置づけが2類相当から5類へ移行されたこと等を踏まえ、令和6年度の指導監査等につきましては、従前（令和元年度以前）同様の実施としますが、下記の点に留意いただくようお願いします。

※感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律

記

- 1 集団指導（指定時、更新時、登録時）
 - e ラーニングによる実施を原則とするが、地域の実情に応じ、集合形式での開催も可能とする。
- 2 個別指導
指導大綱どおり実施する。
ただし、令和4年度に集団的個別指導を実施した保険医療機関等のうち、令和5年度の実績においても、なお高点数保険医療機関等に該当する場合は、令和6年度の個別指導の対象となるが、令和5年度における新型コロナの影響を考慮し、令和6年度においては、対象となる保険医療機関等の数の上位より概ね半数程度（最大で保険医療機関等数の4%程度）を選定の上、実施に当たっては、令和元年度に集団的個別指導を実施し、かつ令和3年度に高点数を理由とする個別指導の対象に該当していた保険医療機関等を実施対象とする。
- 3 その他
指導計画については、令和6年度診療報酬改定が令和6年6月に施行されることに伴い、年度当初からの指導実施を考慮すること。

事務連絡
令和6年1月26日

地方厚生（支）局医療課 御中

厚生労働省保険局医療課
医療指導監査室

集団的個別指導における出席者の取扱いについて

集団的個別指導の出席者については、指導大綱により「原則として指導対象となる保険医療機関等の管理者の出席を求めるほか、必要に応じて保険医等、診療報酬請求事務担当者等の出席を求める」こととされているところですが、行政機関からの要請等により開設された休日夜間急患診療所、休日夜間急患歯科診療所及び休日夜間急患薬局等（以下「休日夜間急患診療所等」という。）であって、管理者及び保険医等（以下「管理者等」という。）が輪番制により勤務しているため管理者等の出席が困難な場合については、申出により、管理者等に代えて診療報酬（調剤報酬を含む。以下同じ。）請求事務担当者等、当該休日夜間急患診療所等に常勤により勤務する者による出席を認めることとしたので、指導実施に当たってご留意願います。

なお、この取り扱いは、休日夜間急患診療所等の管理者等が、通常、別の保険医療機関、保険薬局に常勤として勤務し、休日夜間急患診療所等へは輪番により勤務していることを考慮したものであり、管理者等が専ら休日夜間急患診療所等のみに勤務していると考えられる場合は、通常通り出席を求めることとなります。

また、管理者等に代えて診療報酬請求事務担当者等が出席する場合は、集団的個別指導の内容を必ず管理者等に報告するよう依頼するなど、効果的な指導となるよう、あわせてご留意願います。

日医発第 1913 号（保険）
令和 6 年 1 月 26 日

都道府県医師会
社会保険担当理事 殿

日本医師会常任理事
長 島 公 之
（公 印 省 略）

令和 6 年度の指導・監査等について

令和 2 年度以降のコロナ禍において、集団的個別指導は「集合形式により実施するも、感染状況により資料配付、動画配信も可」とされ、個別指導は「実施するも、高点数転びの個別指導は実施しない」という対応をしてまいりました。

その後、新型コロナウイルス感染症患者を多く受け入れたことで、高点数となり指導対象となることについて、代議員会などで問題提起があり、日本医師会として、コロナ禍の影響を受けた医療機関が高点数理由による個別指導の対象となるような場合は除外すべきと厚生労働省当局に申し入れた結果、厚生労働省がシミュレーションを行った上で、令和 6 年度以降の個別指導の選定に当たり、別途除外規定を示すこととなっております。

また、行政機関からの要請等により開設され、管理者・保険医が輪番制で勤務している休日夜間急患診療所は、新型コロナウイルス感染症患者の診療等に尽力されているのに、集団的個別指導に選定されることは問題であるとの指摘もいただき、こちらについては指導対象から除外するよう要請してまいりました。

今般、令和 6 年度の指導、監査、適時調査等について、上記のコロナ禍の課題も踏まえ、厚生労働省当局と相談した結果、従前（令和元年度以前）と同様の実施とするも、特に下記の点について留意した上で実施することとなりましたので、ご連絡申し上げます。

記

17 1

(1) 集団指導(指定時、更新時、登録時)

引き続き e ラーニングによる実施を原則とするが、地域の実情に応じ、集合形式での開催も可能とする。

- ◇ コロナ禍における集団指導のあり方について、当局と相談した結果、令和 3 年度に試行して以降、原則 e ラーニングでの実施となっています。

(2) 集団的個別指導

行政からの要請等により開設された休日夜間急患診療所であって、管理者及び保険医（以下「管理者等」という。）が、輪番制により勤務しているため管理者等の出席が困難な場合は、申出により、管理者等に代えて診療報酬請求事務担当者等、当該休日夜間急患診療所に常勤により勤務する者による出席を認める。

- ◇ 休日夜間急患診療所は、医療機関の名称や新型コロナウイルス感染症患者の診療件数などから推測し得ますが、厚生局側では指導対象医療機関の選定時にその医療機関個々の実状は把握しておりません。そのため、集団的個別指導の実施通知を送付した上で、医療機関から厚生局に休日夜間急患診療所である旨の申出をしていただいた上で、管理者等が集団的個別指導に出席しなくてもよい対応とします。
- ◇ この取扱いは、休日夜間急患診療所の管理者等が、通常、別の医療機関に常勤として勤務し、休日夜間急患診療所へは輪番により勤務していることを考慮したもので、管理者等が専ら休日急病診療所のみ勤務している場合は、通常どおり出席が求められることとなります。
- ◇ また、この取扱いは令和 6 年度に限った話ではないので、別の事務連絡で周知されました。

(3) 個別指導

指導大綱どおり実施する。

ただし、令和 4 年度に集団的個別指導を実施した医療機関のうち、令和 5 年度の実績においても、なお高点数医療機関に該当する場合は、令和 6 年度の個別指導の対象となるが、令和 5 年度におけるコロナ禍の影響を考慮し、

令和6年度においては、対象となる医療機関の数の上位より概ね半数程度(最大で医療機関数の4%程度)を選定の上、実施に当たっては、令和元年度に集团的個別指導を実施し、かつ令和3年度に高点数を理由とする個別指導の対象に該当していた医療機関を実施対象とする。

◇ 令和6年度限りの対応として試行的に実施するものです。これにより、コロナ禍以前は高点数に該当しなかったが、新型コロナウイルス感染症患者に対する診療で高点数に該当した医療機関を対象から除外できると考えております。しかし、実際に現場で何か問題が生じた場合には、都道府県医師会から日本医師会に連絡していただきたくお願いいたします。その上で厚生労働省当局と協議いたします。

(4)その他

指導計画については、令和6年度診療報酬改定が令和6年6月に実施されることに伴い、年度当初からの指導実施を考慮すること。

◇ 従前は、診療報酬改定の影響を考慮して、原則4月の実施を見合わせておりましたが、今回改定から6月施行となることを踏まえ、年度当初から計画されることとなります。

◇ また、改定日である6月1日の前後については、医療機関における改定対応を考慮して、原則として指導の実施を差し控えるべきと考えておりますので、厚生局から都道府県医師会に指導計画の協議があった場合はご注意ください。

(添付文書)

1. 令和6年度における指導監査等について

(令和6年1月26日付け 事務連絡

厚生労働省保険局医療課 医療指導監査室)

2. 集团的個別指導における出席者の取扱いについて

(令和6年1月26日付け 事務連絡

厚生労働省保険局医療課 医療指導監査室)

事務連絡
令和6年1月26日

地方厚生（支）局医療課 御中

厚生労働省保険局医療課
医療指導監査室

令和6年度における指導監査等について

令和2年度以降の指導監査等につきましては、新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナウイルス」という。）拡大による社会情勢等に鑑み、一定の制限のもとに実施してきたところです。

令和5年5月より新型コロナウイルスの法律上※の位置づけが2類相当から5類へ移行されたこと等を踏まえ、令和6年度の指導監査等につきましては、従前（令和元年度以前）同様の実施としますが、下記の点に留意いただくようお願いします。

※感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律

記

- 1 集団指導（指定時、更新時、登録時）
 - e ラーニングによる実施を原則とするが、地域の実情に応じ、集合形式での開催も可能とする。
- 2 個別指導
指導大綱どおり実施する。
ただし、令和4年度に集団的個別指導を実施した保険医療機関等のうち、令和5年度の実績においても、なお高点数保険医療機関等に該当する場合は、令和6年度の個別指導の対象となるが、令和5年度における新型コロナウイルスの影響を考慮し、令和6年度においては、対象となる保険医療機関等の数の上位より概ね半数程度（最大で保険医療機関等数の4%程度）を選定の上、実施に当たっては、令和元年度に集団的個別指導を実施し、かつ令和3年度に高点数を理由とする個別指導の対象に該当していた保険医療機関等を実施対象とする。
- 3 その他
指導計画については、令和6年度診療報酬改定が令和6年6月に施行されることに伴い、年度当初からの指導実施を考慮すること。

事務連絡
令和6年1月26日

地方厚生（支）局医療課 御中

厚生労働省保険局医療課
医療指導監査室

集団的個別指導における出席者の取扱いについて

集団的個別指導の出席者については、指導大綱により「原則として指導対象となる保険医療機関等の管理者の出席を求めるほか、必要に応じて保険医等、診療報酬請求事務担当者等の出席を求める」こととされているところですが、行政機関からの要請等により開設された休日夜間急患診療所、休日夜間急患歯科診療所及び休日夜間急患薬局等（以下「休日夜間急患診療所等」という。）であって、管理者及び保険医等（以下「管理者等」という。）が輪番制により勤務しているため管理者等の出席が困難な場合については、申出により、管理者等に代えて診療報酬（調剤報酬を含む。以下同じ。）請求事務担当者等、当該休日夜間急患診療所等に常勤により勤務する者による出席を認めることとしたので、指導実施に当たってご留意願います。

なお、この取り扱いは、休日夜間急患診療所等の管理者等が、通常、別の保険医療機関、保険薬局に常勤として勤務し、休日夜間急患診療所等へは輪番により勤務していることを考慮したものであり、管理者等が専ら休日夜間急患診療所等のみに勤務していると考えられる場合は、通常通り出席を求めることとなります。

また、管理者等に代えて診療報酬請求事務担当者等が出席する場合は、集団的個別指導の内容を必ず管理者等に報告するよう依頼するなど、効果的な指導となるよう、あわせてご留意願います。

理事会 了承 腹取り
(1/29 来新 201812)

会 務 長 1/30
令和6年1月29日



東入間医師会
会長 井上 達夫 殿

資料3



警察嘱託医の推薦について (依頼)

令和6年3月をもって当署における警察嘱託医をお勤めになられた医師の委嘱期間が満了することから、貴医師会において、新たに警察嘱託医を推薦して頂きたいをお願い申し上げます。

なお、警察嘱託医の職務等については、下記のとおりとなります。

記

1 嘱託医の職務

- (1) 死体の検案に関する事
- (2) その他捜査協力に関する事

2 委嘱期間等

- (1) 2年間 (再委嘱可能)
期間満了前に解職となった場合、後任者の委嘱期間は前任者の残任期間
- (2) 謝金として月額10,000円を支給する

3 その他

- (1) 各種訓練、嘱託医総会等への参加
- (2) 警察嘱託医累積功労等に対する警察本部長感謝状の贈呈

現在 (井上 達夫 先生
栗原 平 先生
根本 光洋 先生
の 3名

理事会 報告

現在、井上先生に代ります。

資料 4

務 第 51 号

令和 6 年 2 月 2 日

会 員 長 2/6
専 務 員 長 2/6



東入間医師会会長 様

東入間警察署長
警視 齋藤 健一

健康管理医（産業医）の推薦について（依頼）

平素、警察行政につきまして、深いご理解と格別のご協力を賜り深く感謝申し上げます。

さて、東入間警察署では、職員の健康管理の充実を図るため、健康管理医を選定し、職員に対する保健指導等を実施しております。

つきましては、令和6年度の当庁舎健康管理医の推薦について、ご高配くださるようお願い申し上げます。

記

1. 委嘱期間

令和6年4月1日から翌年3月31日までの間

2. 職務内容

原則として月1回、健康管理委員会（衛生委員会）への出席及び警察職員に対する保健指導・健康相談等を実施していただきます。

3. その他

推薦は、産業医の資格を有し警察行政に対しご理解、ご協力が得られる方をお願いします。

参考までに推薦書記載例を添付いたします。

現在、富見高等学校 佐藤俊博先生
ふじ野高等学校 櫻井直彦先生
理事会承認願います

会 長

2/5



埼玉医業Ⅱ第2212号
令和6年1月31日

東入間医師会長 殿

埼玉県医師会長 金井 忠 男
(担当常任理事 寺 師 良 樹)
(公印省略)

令和6年度の県立学校等健康管理医の推薦について (依頼)

時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、標記の件につきまして、埼玉県教育委員会教育長から貴会あてに、令和6年1月26日付、教福第395-2号にて健康管理医の推薦の依頼が届いているかと存じます。

その中で、推薦予定者の免許・資格等について、「埼玉県医師会員であり、かつ労働安全衛生規則第14条第2項に定める産業医の要件を備えた方（日本医師会産業医学基礎研修の修了者等）」とありますことから、別添のとおり、令和6年1月31日現在の貴会における認定産業医の一覧をお送りいたしますので、ご参考としてご使用ください。

また、日本医師会認定産業医について、現在、新型コロナウイルス感染症の影響で認定医が更新の要件を満たすことが困難になっていることから、特例措置がとられているため、特例措置対象である有効期限が令和2年2月以降の認定医も一覧表に含めております。

なお、最新の認定状況につきましては、日本医師会認定産業医の写しにてご確認くださいませようお願いいたします。

担当 埼玉県医師会 業務課 業務Ⅱ担当 関谷
電話 048-824-2611

日本医師会認定産業医一覧(R6.1.31時点)

No.	郡市 No	郡市	氏名	氏名(カナ)	有効期限	認定医番号	医療機関
1	16	東入間	米川 浩伸	ヨネカワ ヒロフ	2025年9月27日	1000987	富家病院
2	16	東入間	吉田 直哉	ヨシダ ナオヤ	2028年1月26日	9702460	富士内科クリニック
3	16	東入間	山田 博信	ヤマダ ヒロフ	2026年1月30日	0502190	山田整形外科
4	16	東入間	山田 明	ヤマダ アキラ	2025年9月26日	0501177	山田内科クリニック
5	16	東入間	八岡 利昌	ヤツオカ トシマサ	2028年1月28日	0702258	イムス三芳総合病院
6	16	東入間	安田 福輝	ヤスタ ヨシテル	2025年10月29日	9002915	安田醫院
7	16	東入間	安田 重光	ヤスタ シゲミツ	2027年9月24日	0701101	安田醫院
8	16	東入間	矢鋪 素久	ヤシキ モトヒサ	2024年1月26日	0802375	鶴ヶ岡医院
9	16	東入間	森田 佳代	モリタ コヨ	2024年5月26日	1400055	恵愛こどもクリニック
10	16	東入間	森下 哲夫	モリシタ テツオ	2026年9月25日	0601077	富家病院
11	16	東入間	宮澤 一彦	ミヤザワ カスヒコ	2025年9月25日	0001342	宮沢クリニック
12	16	東入間	三浦 正巳	ミウラ マサミ	2029年1月28日	1801954	埼玉セントラル病院
13	16	東入間	増永 莊平	マズナガ ソウハイ	2028年7月27日	9801602	ますなが医院
14	16	東入間	増山 由紀子	マシヤマ ユキコ	2025年11月23日	1501229	大井協同診療所
15	16	東入間	細井 英隆	ホソイ ヒデアキ	2024年9月28日	0901005	上福岡総合病院
16	16	東入間	秦 堅佐工	ハタ ケンサク	2024年9月27日	9901664	はたクリニック
17	16	東入間	永田 幹男	ナガタ ミキオ	2026年9月25日	0601052	さくら記念病院
18	16	東入間	中島 市郎	ナカジマ イチロウ	2028年9月28日	9802514	中島医院
19	16	東入間	徳永 貢	トクナガ ミツキ	2025年3月30日	1402136	徳永内科クリニック
20	16	東入間	田和 良行	タニ ヨシユキ	2026年11月28日	1601445	イムス三芳総合病院
21	16	東入間	谷合 誠一	タニアイ セイイチ	2026年3月28日	1502139	たにあい内科医院
22	16	東入間	武田 潤	タケダ ジュン	2024年9月27日	9901285	武田クリニック
23	16	東入間	竹澤 友一	タケザワ ユウイチ	2028年3月25日	1201746	草野整形外科
24	16	東入間	鈴木 義隆	スズキ ヨシタカ	2028年9月24日	1800664	イムス富士見総合病院
25	16	東入間	杉下 智昭	スギシタ トモアキ	2026年1月27日	9007808	杉下内科
26	16	東入間	清水 左門	シズミ サモン	2026年9月25日	0601001	しみず整形外科クリニック
27	16	東入間	篠田 毅	シノダ タケシ	2028年11月25日	1301183	篠田中央クリニック
28	16	東入間	佐藤 光雄	サトウ ミツオ	2021年1月27日	9007806	富士見クリニック
29	16	東入間	佐藤 俊博	サトウ シンヒロ	2027年5月28日	0700146	富士見クリニック
30	16	東入間	佐手 美紀	サテ ミキ	2027年1月29日	0602038	上沢クリニック整形外科内科
31	16	東入間	櫻井 直彦	サクライ ナオヒコ	2024年9月27日	9901857	さくらクリニック
32	16	東入間	坂本 朗子	サカモト アキコ	2028年1月27日	0202151	クリニック坂本
33	16	東入間	小島 理恵	コジマ リエ	2027年1月28日	0103007	埼玉セントラル病院
34	16	東入間	河野 知久	コウノ トモヒサ	2028年1月27日	0202309	こうの医院
35	16	東入間	洪 芳樹	コウ ヨシキ	2023年1月28日	0702245	こう内科循環器科クリニック
36	16	東入間	久保井 光悦	クボイ コウエツ	2025年9月25日	0001369	イムス富士見総合病院
37	16	東入間	北村 善男	キタムラ ヨシオ	2024年9月27日	9901825	北村クリニック
38	16	東入間	川原 毅	カワハラ ツヨシ	2026年11月29日	2100863	ふじみ野内科クリニック
39	16	東入間	叶澤 聡	カナザワ サトシ	2026年1月30日	0502188	叶澤医院
40	16	東入間	大鹿 栄樹	オオシカ エイキ	2028年1月27日	0202243	清見ファミリークリニック
41	16	東入間	大熊 康晴	オオクマ ヤスハル	2022年10月5日	9201133	大熊医院
42	16	東入間	尾泉 健士	オイズミ タケシ	2024年9月29日	1401012	アイルみずほ内科クリニック
43	16	東入間	宇野 武治	ウノ タケシ	2027年1月28日	0102728	きらり・ヘルスケアクリニック
44	16	東入間	今牧 啓二	イマキ ケイジ	2025年9月25日	0001364	いままき内科医院
45	16	東入間	井上 達夫	イノウエ タツオ	2028年1月26日	9702060	上福岡総合病院
46	16	東入間	井上 恵一郎	イノウエ ケイイチロウ	2027年9月24日	1200520	井上病院
47	16	東入間	伊藤 敬	イトウ ケイ	2028年2月1日	9206015	日清紡マイクロデバイス株式会社診療所
48	16	東入間	石井 敬	イシイ ケイ	2027年5月29日	1700085	三芳野病院
49	16	東入間	安藤 聡一郎	アンドウ ソウイチロウ	2026年9月24日	0101027	安藤医院
50	16	東入間	浅野 由起雄	アサノ ユキオ	2026年3月28日	1002427	あさの内科クリニック
51	16	東入間	相原 聡	アイハラ サトシ	2025年1月24日	9903314	相原医院

東入間医師会学術講演会

令和6年2月9日（金）開催

慢性咳嗽の病態と治療

国際医療福祉大学 医学部呼吸器内科学 黨康夫

咳嗽は疼痛とならび訴えの多い症状で一般生活に大きな支障をきたす為、医療機関受診の大きな動機となる。夜間の咳嗽は中途覚醒の原因となり、日中の体調に大きな影響を与え、日中の咳嗽は仕事や学業に悪影響を及ぼす。一方、咳嗽には急性と慢性があり、それぞれに原因が異なる。特に慢性咳嗽の鑑別は病歴、肺機能などを組み合わせて俯瞰的に行なう必要があり、結核を見落とさないよう留意する。また原因の多くは喘息、若しくはそれに類する病態が存在し、呼吸機能検査に基づく薬剤選択は治療の最適化に繋がる。物理化学的刺激による咳嗽にはメントールも選択肢となる。

咳嗽のメカニズムは物理化学的な外因性経路の他に ATP、炎症サイトカインなど内因性経路の TRPV1、TRPM8、P2X3 などの受容体の関与していることが明らかになってきている。

リフヌアは ATP 依存性咳嗽反射求心路の受容体である「P2X3 受容体」を抑制することで慢性咳嗽に対する従来の鎮咳薬の補完的役割が期待される。

東入間医師会学術講演会

日時 2024年 3月 8日 (金) 19:00~20:15

会場 東入間医師会館 2F 「会議室」

埼玉県ふじみ野市駒林元町3-1-20 TEL: 049-264-9592

形式 ハイブリッド形式 *web参加ご希望の先生は下記・裏面をご参照ください。

19:00~19:10

製品情報提供：タリージェOD錠の臨床データについて

19:10~20:10

座長 いままき内科医院 院長 今牧 啓二 先生

「糖尿病治療を包括的に考える ～糖尿病神経障害を中心に～」

演者 さいたま赤十字病院 糖尿病内分泌内科
生井 一之 先生

20:10~20:15

閉会の辞：東入間医師会 会長 井上 達夫 先生

Web参加ご希望の先生はご連絡お願い致します。
視聴用URL・PWをご指定のメールアドレスに送付させていただきます。
*添付の二次元コードからもお申込み可能です。

申込期限：3月6日(水) 12:00

第一三共(株) 担当：房前

fusasaki.kentaro.h8@daiichisankyo.co.jp



E-Mail

当会は医師会生涯教育単位1.0単位(cc:〇・〇)を申請予定です。
当日は、ご施設名、ご芳名の記帳をお願い申し上げます。
ご記帳いただきましたご施設名、ご芳名は、医薬品の適正使用情報および医学・薬学に関する情報提供のために
利用させていただいております。何卒、ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

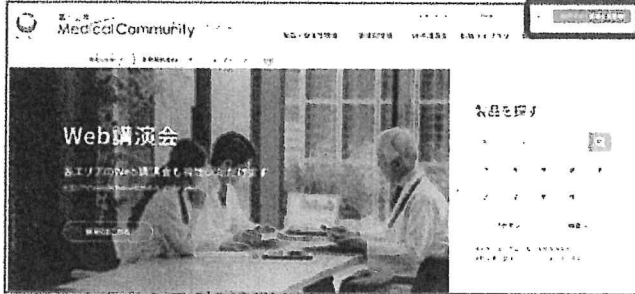
共催：東入間医師会/第一三共株式会社

検索または二次元コードより、
第一三共 Medical Communityにアクセス



🔍 第一三共 Medical Community

▼新規会員登録・ログイン



「新規会員登録」「ログイン」はこちらから

※登録情報の確認のため、会員登録には
1～3日程度お時間を頂く場合がございますので、
予めご了承ください。
(土、日、祝日、当社休日除く)

エリアWeb講演会申し込み方法

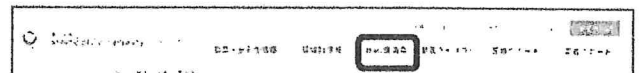
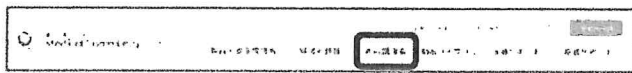
医師限定

第一三共 Medical Communityに会員登録・ログイン後に、
Web講演会ページからエリアWeb講演会の視聴申し込みが可能です。

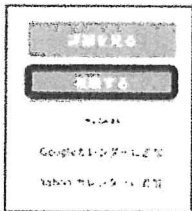
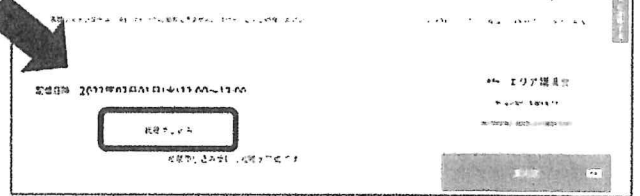
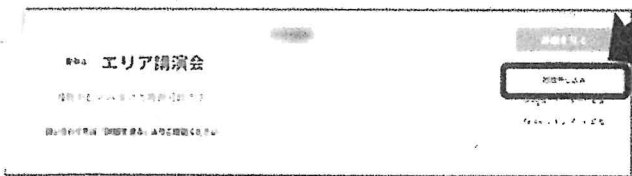
※ ご登録の会員情報を現在のご勤務先に変更することで、エリアWeb講演会にお申し込み頂くことができます。
会員情報の変更は、マイページ > 会員情報変更より、勤務先は最大5件までご登録可能です。

【Web講演会一覧ページから】

【Web講演会詳細ページから】



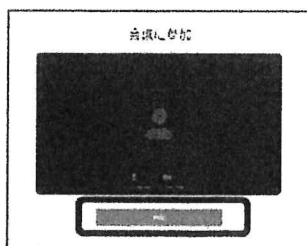
視聴申し込み後に
『視聴する』ボタンが表示されます



『視聴する』ボタンを
クリック



『視聴する』ボタンを
クリック



『参加』ボタンを
クリック

Zoom画面がブラウザ
で立ち上がり講演会を
ご視聴いただけます

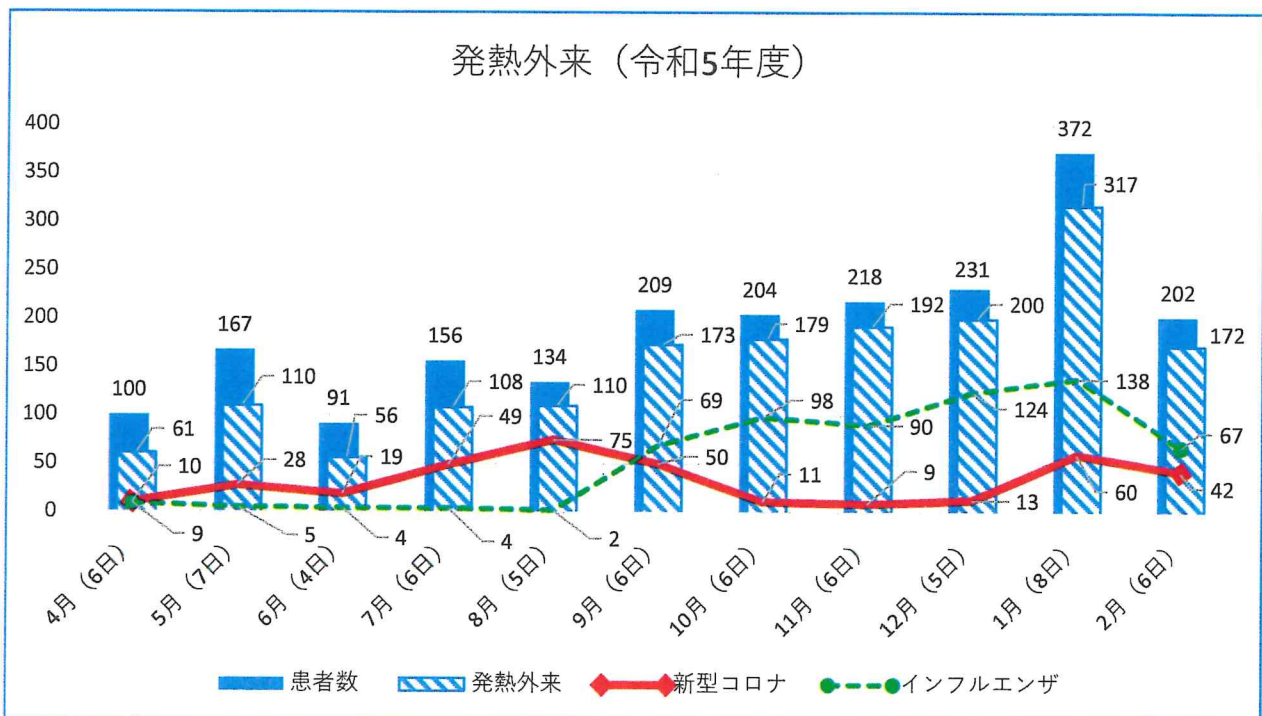
- ✓ 案内状から、講演会の詳細や問い合わせ先をご確認いただけます
- ✓ 講演会前日の17時、当日の1時間前に視聴ページのURLを記載したメールを送付させていただきます

発熱外来現状報告について(令和5年度)

令和4年1月16日(日)開始

令和6年3月1日現在

月日	患者数	発熱外来(内数)				検査方法	
		患者数	新型コロナ	インフルエンザA	インフルエンザB	抗原(定性)	PCR
2/4(昼)	19	16	4	7	0	16	0
2/4(夜)	14	11	4	0	2	10	0
2/11(昼)	35	23	8	1	9	22	0
2/11(夜)	11	8	1	1	3	8	0
2/12(昼)	38	37	10	4	12	35	0
2/12(夜)	4	4	1	0	1	4	0
2/18(昼)	33	29	5	1	9	28	0
2/18(夜)	9	8	1	0	3	8	0
2/23(昼)	23	21	3	1	12	20	0
2/23(夜)	0	0	0	0	0	0	0
2/25(昼)	10	10	4	0	1	10	0
2/25(夜)	6	5	1	0	0	5	0
2月(昼)合計	158	136	34	14	43	131	0
2月(夜)合計	44	36	8	1	9	35	0
2月合計	202	172	42	15	52	166	0
(昼)累計	1,673	1,352	303	436	51	1,306	22
(夜)累計	411	326	63	112	12	316	0
累計	2,084	1,678	366	548	63	1,622	22



地域医療・介護相談室 活動報告書 (1月分)

2024.3.1

資料 8

1. 往診医新規登録 (2023 年度)

0 件	合計：47 名
-----	---------

2. 電話相談・来所対応： 17 件 (同日、同内容の再電話はカウントせず)

本人・家族： 11	ケアマネ： 0	その他： 1
医療機関： 2	地域包括： 2	
訪問看護ステーション： 1	行政： 0	

3. 活動報告

- 1/12(金) 入退院支援 WEB 研修会 (ナースの星) 第 1 回 (全 4 回) 14 時～15 時
- 1/16(火) 埼玉県連携拠点コーディネーター“さいれん会”WEB ミーティング
参加者：医療整備課、拠点：朝霞・入間・川越・坂鶴・所沢・飯能・狭山
- 1/17(水) ACP 研修会 (WEB) ACP と SDM の基本 ～ACP を含んだ SDM の実践～
” 東入間地区入退院支援ルール病院管理者WEB 会議 19 時～20：30
- 1/18(木) ACP ふじみ野市民講演会 参加者 40 名 講師：安藤理事 13:30～15:00
” 草加八潮医師会在宅医療サポートセンターACP (WEB)研修会 18：30～20 時
テーマ：ACP を推進するために。市民と始める対話のススメ
- 1/23(火) 富士見市：医療・介護連携推進事業 ACP 市民講座 14 時～16 時 参加者：13 名
講座①：「縁起でもない話をしておこう ～最善に向けた心づもり～」講師：山根
” 緩和ケア研修会 (2/28) 打ち合わせ 18:30～20 時 三浦病院 菊岡院長、増山師長、安藤理事
- 1/24(水) ACP 研修会 (WEB) ACP とグリーフの基本 ～なぜグリーフが ACP に必要なのか～
- 1/26(金) 入退院支援 WEB 研修会 (ナースの星) 第 2 回 (全 4 回) 14 時～15 時
- 1/31(水) ACP 研修会 (WEB) ACP を実践する ～「聞く」の四段階レベルなど～
- 2/7 (水) 第 3 回医療と介護の連携会議 19 時～20：30 ふじみ野市役所 5F
- 2/8 (木) 南西部保健医療圏 難病対策地域協議会 朝霞保健所 13 時～14：30
議事：①難病事業等について ②災害時支援の取組状況について
” 埼玉県地域包括ケアシステム推進会議 15：30～17：40 浦和ロイヤルパインズホテル
・特別講演：東京都の地域包括ケアシステム 講師：東京都医師会 西田伸一理事
・在宅医療連携拠点の課題 パネルディスカッション 等
*) 県医師会へ提出書類 (別紙参照①)
- 2/13 (火) 入退院支援 WEB 研修会 (ナースの星) 第 3 回 (全 4 回) 14 時～15 時
テーマ：退院支援第 3 段階 ～最低限の知識と連携～
- 2/14～16 在宅医療・救急医療等の連携に関わるオンラインセミナー 厚生労働省
- 2/16 (金) 越谷市医療と介護の連携窓口主催 多職種向け ACP 研修会 19:30～21 時 (WEB)
講師：あおぞら診療所院長 川越正平 氏
テーマ：かかりつけ医と多職種・多機関が現在進行形で取り組む ACP
- 2/20(火) 埼玉県連携拠点コーディネーター“さいれん会”WEB ミーティング 12 時～13 時
- 2/21(水) 三芳町：医療と介護推進 ACP 講演会 13：30～15：30 藤久保公民館 参加者：77 名
講演①：縁起でもない話をしておこう～最善に向けた心づもり～」講師：山根
” 川越市医師会主催 在宅緩和ケアWEB 講演会 19 時～20：40
・講演：地域医療における緩和ケア 講師：シャローム医院 緩和ケア内科 加藤修一 氏
- 2/28 (水) 東入間医師会主催 緩和ケア研修会 キラリ☆ふじみ 18：30～20：45 参加者 78 名
・講師：三浦病院 院長 菊岡 修一 先生
テーマ：疼痛コントロールをめぐる多職種連携について

4. お知らせ

①MCS 活用推進に向けて、実用例の説明会を開催予定（別紙参照②）

申込：4事業所（6名）東入間医師会館2階 18：30～予定

②3/11（月）三芳町：ACP普及啓発講演会 吉田直哉 先生 13：30～14時

③3/14（木）富士見市：ACP普及啓発講演会 日鼻靖 先生 13：30～16時

以 上

令和6年2月8日開催 埼玉県地域包括ケアシステム推進会議
在宅医療連携拠点における課題等 報告用紙

拠点名 東入間医師会地域医療・介護相談室

担当者名 山根 美江

課題等 報告テーマ	入退院支援ルールについて
報告要旨	
〈経過概要〉	
	・2018年～東入間地区：入退院支援ルール作り始動 ・2021年3月「入退院支援連携ガイド」「入退院時連絡シート」完成 ・2022年4月～普及啓発研修会、ワーキングチーム会議、試験運用開始 ・2023年4月～運用開始
	目的を意識したワーキングチーム別の活動を目指して
	在宅（CM・包括代表者）WT会議（6/20） 入院時連絡シートを意識したインテーク 病院（退院支援担当者）WT会議9病院（7/6） 入退院ルールへの院内取組み 合同（在宅・病院代表者）WT会議（12/11） 達成状況の確認 病院経営・管理者会議 9病院（1/17）
〈現状〉	
	・病院側や開業医には「地域の入退院支援ルール」について十分に認知されておらず、継続して啓発と広報活動が求められる。同時に病院内の仕組つくりと教育が継続して必要 ・医療機関は、入退院支援ルール実施による病院の評価向上や経営面に直ちに影響がなく、加えて、人材育成と人員不足もあり、主体的に入退院支援の「質」向上へのガバナンスが図れていない。また、医療介護連携により在院日数の短縮への直結、医療費の削減に至る実績に至っていない。費用対効果が不明 ・「介護はなくても医療はできる」という旧態依然的な考えからシフトできていない ・在宅側は医療の知識を身に着けたいと思いつつも病院（医療）の敷居は高く、踏み込めない。かといって、「入退院時連絡シート」を多職種との担当者会議等で活用もできていない。従って、ケアプランにおける医療的サービス導入のエビデンスにも薄い。 また、入院（発症）に至る生活要因が不明な入院前情報もあり、医療職に役立つ情報が提供できていない。（在宅での生活情報はなくても急性期治療は可能であり、連携の必要性を医療者が体感・実感できていない＝病院側は「地域連携・多職種協働」は頭の知識としてはあるが、必要とされている根拠まで理解して実践はできていない） ・「入退院時連絡シート」が「入・退院の知らせの手段」に止まっている。記入項目について詳細な情報のやり取りや各種カンファレンスに繋がっていない
	○「入退院支援ルール」という共通のルール（基準）があることで支援、連携がしやすくなっている。担当者のスキルによる、支援バラツキの是正が少しずつ図れている ○「共通の入退院時連絡シート」により、自らの専門的視点からだけでなく、患者を多面的に捉えた情報収集の必要性を見て判断できる。また、他の専門職と「シート」を媒体にして、意見交換や確認がしやすくなってきている
〈課題〉	
	・地域課題を関係各所で共有し、対策の明文化と協力体制つくり（行政等） ・情報共有シートの理解と活用：他職種の専門性を生かし利用者の生活全般をみる視点 ・入退院支援ルールつくりのプロセスや成果が、市民満足度向上や医療介護従事者等のやりがいと手ごたえとして感じられ、仕事のモチベーションが向上すること （介護支援等連携カンファレンス（指導料）、退院時共同カンファレンス（指導料）の増加 成功体験の蓄積と共有共感の機会をつくる） ・医療や介護は生活への手段という意識。町おこし、人おこし という視点

(別紙②)

ご存知ですか!?

埼玉県内や
各自治体(富士見市・ふじみ野市・三芳町)で使っています!

**かんたん・安全で 医療も介護も繋がる
コミュニケーションツール「MCS」**

メディカルケアステーション



昭和 かよ 氏

今まで通りの 郵便や電話
ファックスで、な～んも困らんし、
そもそも、医療用SNSって何なん?
MCSなんて使くと「魂」抜かれるんちゃうんか?
全く、DXDXって、うざいわ～
ワテラのやり方、変えへんで～



穴 ログ雄 氏

**ちょっと待って! 試しに、直接聞いてみませんか?
実際、多職種が「連携ツール」として、MCSを
どんなふうにご利用して、どのように役立っているのか?**

講師は、東入間地域でMCS活用中の
医師、ケアマネジャー、訪問看護師、訪問薬剤師の方々です。

日時:3月中旬(決まり次第、申込者にご連絡します)
18:30~19:15

会場:東入間医師会館 または オンライン

内容:実用例の説明、みんなで座談会、質疑応答 など
参加費:無料

【話だけでも聞きたい・使ってみたい方の参加申込先】

在宅医療連携拠点:東入間医師会 地域医療・介護相談室

電話:049-293-6877

メール:higashi-iruma.renkeisoudanr@med.email.ne.jp



お気軽に!

申込み締切
2/26(月)



令和5年度第3回 医療と介護連携会議 次第

日時 令和6年2月7日(水)
午後7時から午後8時30分まで
会場 ふじみ野市役所 5階大会議室

開会

↑ (1) 143名参加。
その人の人生に和がとれる大切さ。
有るに大切さ。

・ 今の病院も連携も進歩も遅い。
・ シートの活用はまだ不十分
・ DXの進捗はSNS活用と

議題

(2) (3) 入院連絡シート
MCSの活用と。

1 令和5年度事業進捗報告

- (1) 令和5年度第2回多職種研修会実施報告【資料1】
- (2) 令和5年度入退院支援在宅・病院・合同ワーキングチーム会議報告【資料2～4】
- (3) 令和5年度入退院支援病院管理者会議報告【資料5】
- (4) その他

・ ACPの理解不十分
普及啓発を。
・ 救急もとり用意

2 在宅医療・介護連携推進事業の施策・指標について

- (1) 令和5年度第2回医療と介護連携会議の振り返り【資料6】
- (2) 施策・指標マップ概要版についての説明【資料7】
- (3) 「施設看取り」のアンケート実施について【資料8】
- (4) 意見交換 ・ 合同ワーキングチーム会議の改善、リハ、薬剤師なども

3 二市一町における今後のハラスメント防止に関する取組について【資料9】

・ 講演会も予定 フォトピア

4 令和6年度事業計画

- (1) 医療と介護連携会議・多職種研修会【資料10】
- (2) 入退院支援について【参考】

行政はZoomで開催の方針
人数が少なくなった。
・ 顔の見えぬ関係づくりの改善は
リアル開催かぶりのでやま。

5 情報交換

・ 救急件数 平成26年10,910件
令和5年15,274件

閉会

【次回】令和6年度第1回医療と介護連携会議

日時 令和6年5月22日(水) 午後7時から午後8時30分まで
会場 富士見市 市役所又は市民総合体育館3階多目的室(予定)

RS年CPA290例。うさぎ社会復帰5例
35人医師は4例。

令和5年度在宅医療・救急医療連携セミナー

①急変時における在宅医療の体制整備について

(厚生労働省医政局地域医療計画課外来・在宅医療対策室)

日本の人口はピークを過ぎ、生産年齢人口は減少、高齢者人口は増加

在宅患者は増加、訪問診療患者数の増加、要介護認定率は増加

在宅、介護療養者は増加

医療福祉分野の人材需要は今後も増加

救急搬送高齢者は増加

CPRを望まない搬送例の増加

CPR中止例の増加

事前指示の普及はまだまだ

連携体制構築の協議の機会が少ない

今後消防にも在宅医療の協議への参加が望まれる

在宅医療に積極的な医療機関を明確化

協議の場への参加を促す

在宅医療機関、病院も連携体制の構築

医療機関が対応しきれない夜間の支援

拠点の重要性：質の高い在宅医療、夜間急変時の対応

有効に機能している在宅医療連携モデル

- ・ 柏市の例：ICT活用により患者情報の共有、グループ医師によるバックアップ
- ・ 長岡市：ICT活用による患者情報連携、水平連携と垂直連携

救急医療情報収集、搬送ルールに関する取り組み

- ・ 八王子市：救急医療情報キット
- ・ 岡崎市：医療情報伝達カード

それぞれの地域での連携体制の構築を

②地域の救急体制において消防機関が果たす役割

—在宅医療・救急医療等の連携に向けて— (総務省消防庁救急企画室)

救急自動車による出動件数及び搬送人員ともに急病・一般負傷は増加し、交通事故は減少傾向

メディカルコントロール体制による消防・医療連携

救急隊は救命を役割とし、心肺停止状態の傷病者については速やかに心肺蘇生を実施することを基本に活動している。

救急現場等においても、時間的情報的な制約がある中ではあるが、医療・ケアチームとの十分な話し合いを踏まえた本人の生き方・逝き方は、尊重されていくものと考えます。

救急現場等においても、時間的情報的な制約がある中ではあるが、医療・ケアチームとの十分な話し合いを踏まえた本人の生き方・逝き方は、尊重されていくものと考えます。

患者本人や家族等がどのような最後を迎えたいか考え、かかりつけ医等を要とする医療従事者、介護従事者とも話し合い、準備を進める、ACPに取り組んでいくことが重要である。

③日本の在宅医療・ACPの課題と「在宅医療と救急医療の一つの病院連携」から見えてきた解決法 (医療法人社団青燈会小豆畑病院 理事長・院長 小豆畑丈夫)

・日本の高齢化は著しく、高齢者医療の手本となる国はない

・高齢社会に対応するためには、病院医療だけではなく、在宅医療の充実化が必要である

・在宅医療の課題は、患者急変時の救急対応にある

2023年の日本で、ACPが正しく理解され、行われているか？

茨城県における、「在宅医療と救急医療の一つの病院連携」：病院の都合ではなく、在宅患者のニーズに応えることを目的とした連携

1. 必ず、医師同士で患者情報の交換
2. 簡易な両方向患者紹介システム
3. 数多くの集まり
4. 一人の患者に、合同ケースカンファレンスを開催。
5. 退院後のケアについて、両施設で検討

令和5年度在宅医療・救急医療連携セミナー

「在宅医療と救急医療の1つの病院連携」は、在宅から救急への紹介ストレスを軽減し、在宅急変患者は重症化する前に急性期病院へ紹介されていた。その結果、患者の在院日数が短縮され、在宅復帰率の上昇、生存転帰の改善に寄与したものと考える。また、患者の医療に対する希望を医療機関が変わっても引き継ぎ、線としてのACPを可能とした可能性がある。

④救急医療・在宅医療連携 ACP 実践への課題とうすき石仏ねっとの取組（臼杵市医師会立コスモス病院副院長 舩友一洋）

「うすき石仏ねっと」とは、臼杵市内の医療・介護機関を結ぶ情報ネットワーク

皆様に「石仏カード」を提示することで、様々な機関にあるデータを共有することができるようになる

データ集約型データベース

双方向性情報共有

カードによる閲覧同意

地域共通 ID を用いた情報共有

ツールは作るだけではだめ

⑤八王子市におけるご当地高齢者救急の取り組み～八王子市高齢者救急医療体制広域連絡会～（医療法人永寿会 陵北病院院長 田中裕之）

八王子市における高齢者搬送人員は年々増加

特に75歳以上が増加

高齢者に特化した救急医療体制の充実を求める意見が出され、多くの賛同を得る。→八高連の設立

目的：八王子市内高齢傷病者につき

1. 急性期医療の早期受け入れ態勢の確立
2. 慢性期、介護施設等との連携を図り、病院選定困難事案を減少させる
3. 八王子市内医療機関に收容すること

救急情報シート

できるだけ救命、延命をして欲しい

苦痛をやわらげる処置なら希望する

なるべく自然な状態で見守ってほしい

その他（ ）

本人、家族の意向を尊重するため！

八高連の本質と効果

- ◇ 在宅・施設→急性期病院への円滑な搬送
- ◇ 急性期病院→慢性期病院との連携強化
- ◇ 高齢傷病者の市内収容率の向上
- ◇ 慢性期病院の救急受け入れ数増加

⑥在宅医療・救急医療ワーキングチーム会議設置の経過と取り組み一過年度セミナー参加地域から学ぶ取組状況・成果とこれからの課題ー（北海道北見市）

ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の普及啓発

意思決定された情報の共有方法づくり

会議体の検討について

回答した救急告示等病院では以下のすべてに救急搬送が「ある」と回答した。

- 延命と救命の判断に迷う高齢者が搬送される。
- 施設等からの老衰患者が搬送され、いわゆる「死亡診断」のために高齢患者の救急搬送がある。
- 認知症、既往歴の多い高齢患者の救急搬送がある。
- 蘇生を希望しないDNAR傷病者の救急搬送がある。

診療所・訪問診療を実施する医療機関では3件中2件に以下が「ある」と回答した。

- 医師数に限りがあり、24時間の訪問診療や往診の対応が限界である。
- 自宅や施設で看取りを行う方針だったが家族や職員が救急搬送を要請し、医療機関に入院した。

消防組合では以下のすべてが「ある」と回答した。

令和5年度在宅医療・救急医療連携セミナー

- 救急処置を望まない高齢者からの救急要請がある。
- 病院選定の回数が増加している。
- 病院選定の時間が長くなり、現場活動時間が延長している。

居宅介護支援事業所および地域包括支援センターでは以下の回答があった。

- 10. 死期が迫っていない患者や利用者に対するACPへの提案をしているのは8.7%であった。
- 11. 自宅看取りを希望した場合、訪問してくれる医師を依頼できると回答した割合は42.1%であった。
- 12. 救急時に医療機関から同席の対応を求められることがあると回答した割合は28%であった。

訪問看護事業所では以下の回答があった。

- 13. 医療機関から緊急時の約束・指示が約束通りであると回答した事業所が57%であった。
- 14. 利用者からの夜間や休日の訪問看護の依頼に対応している事業所は86%であった。
- 15. 医師からの事前指示書に対応していると回答した事業所が57%であった。
- 16. 看護師数に限りがあり、対応が限界であると回答した事業所が29%であった。
- 17. 上記の一方で「対応は状況による」と回答した事業所が71%であった。

高齢者施設では以下の回答があった。

- 18. 入所者の急変時に備え事前指示書を作成していないと回答した事業所が61%であった。
- 19. 医療者への伝達に自信があると回答した事業所は26.4%で、「どちらともいえない」と回答した事業所は57%であった。
- 20. 体調悪化時に施設で対応可能な症状の程度をルールとして明確にしている事業所は52.8%であった。

令和5年度 第2回

ACP普及啓発講師人材バンク登録医師

ネットワーク会議（報告会）

令和6年2月29日（木）18時～19時30分

県民健康センター2階大ホールおよびWEB

1) 事業報告 『今年度開催の高齢者サロン等ACP講演会の様子について』

報告I（東部）春日部市医師会におけるACP普及啓発に向けての取り組み（10分）武里外科脳神経外科 院長 遠藤 賢 先生（春日部市医師会）

- 春日部市在宅サービス多職種連絡協議会（略称：春宅会）の設立平成27年4月市民の在宅生活継続に関わる多職種連携の様々な問題を検討する協議団体として設立された。
- 春日部市緩和ケア連携推進部会（春緩部）の設立令和4年春宅会と同様に医療、介護職、市役所が連携を図りながら緩和ケアに関して互いに知識を深め、市民に啓蒙する目的で発足した。
- 令和3年2月19日ACP研修会人生の最終段階における医療・介護研修会さあ始めよう、人生会議DVD上映*令和3年10月26日YOUTUBE配信ACPについて専門職の関わりを深めよう講師丸木雄一先生
- 医療・介護職者に対しては、医師会、在宅サービス多職種連絡協議I（春宅会）、緩和ケア連携推進部会（春緩部）、市役所健康課が一体となりACP普及啓発活動を行っている。
- 平成31年から普及啓発活動を開始し、DVD、私の意思表示ノート、YouTubeを使用しながら研修会を行ってきた。
- 市民に対しては、ACP普及啓発講師登録医が市役所介護課と連携し、年3回のACP普及啓発講演を行っている。
- 今後も、新たなACPの知見を加えながら多職

種間、市民への啓発活動を行う予定である。

報告II（南部）令和5年度「伊奈町 医療・介護・福祉をつなぐ会」講演会の報告（10分）今成医院 院長 今成 芳郎 先生（北足立郡市医師会）

安楽死(Euthanasia)の種類

- 積極的安楽死 killing
- 消極的安楽死 letting die
- 自発的安楽死 voluntary
- 非自発的安楽死 non-voluntary (PVS も)
- 反自発的安楽死 involuntary (強制的)

・「尊厳死」とは、「栄養と水分の補給以外には、積極的な治療もせず、寿命が尽きたら尊厳のあるうちに、自然に死なせて欲しいと願う死であり、病気の末期に生命維持装置を取り外すことは、末期患者の死への過程において、延命治療を人為的に無理に介入するのを意味し、患者の病態をあるがままの自然な状態に戻して、患者の残された寿命を自力で全うさせてあげる死」をいう。これは、延命医療の介入のない、このような自然な状態での「尊厳死」は、「カリフォルニア州自然死法」(1976年)でいわれるところの「自然死」と同じである。

・「自己決定」の四つの形態とは

①西歐的「自己決定」とは、「自己決定権」や「リビング・ウィル」などに従う決定であり、従来の西歐医学を介して患者は死に至る。この方法によってもたらされた死は、致死量の薬（ヘムロック）を飲む人工的な方法によるので、ヘムロック死」ともいわれる。

②仏教的「自己決定」とは、「ニルヴァーナ（涅槃ねはん）的禁欲」や「死即往生」といった立場にもとづく決定であり、栄養の極度の低減によって、肉体的苦痛そのものの発生を根本から断ち切る自然過程を経て、患者は死にいたる。この例としては、さまざまな「高僧伝」や「往生伝」などにみられる「断食死」がある。

③武士倫理的「自己決定」とは、「腹切り」自殺

にみられる「捨身」や「献身」また「名」にもとづく決定であり、これによってもたらされた死は、苦しみからの逃避ではなく、主義・信念をつらぬくための勇気ある行動と称される。

④儒教的「自己決定」とは、「孝」における家族との精神的つながりを死に方においてつらぬく決定であり、これは、厳密には「自己決定」というよりも「集団決定」という方がふさわしい。

福祉・介護・看護・医療の関わりとは？

ご家族にとって、看取りとは、辛いことばかりだと思えます。患者さんご本人が、健康だった過去と比較し、現状を受け入れられず亡くなったとしても、ご家族が患者さんへの関わりを拒否・否定されなければ、ここに参加している皆様方のお仕事により、患者さんご家族は、とても素晴らしい関係を構築できたと思えます。

報告Ⅲ（西部）朝霞地区（和光市）におけるACP普及啓発に向けての取組み（10分）和光ホームケアクリニック 院長 木下 朋雄 先生（朝霞地区医師会）

ACP 普及啓発の講義の実績

- R3年度 R4年3月24日民生委員全役員(9名)、R4年3月25日 地区社会福祉協議会役員代表(15名) 地区社協トップだけを集めた講演会・民生委員に向けての講演会を実施。
- R4年度 R4年12月10日四小学校区地区社協(17名) R5年2月13日北原ふれあいの会地区社協(12名) 事例を題材にグループワークを行い、さらに追加情報で状況が変わると気持ちも変わるので、その都度話し合いが必要であることを体感していただく+ACPの講演
- R5年度 グリーンすまいる地区社協(1月(予定延期)) 白子地区社協(3月1日予定)、民生委員全員(1月予定)

ACP 普及啓発の講義講座の内容：

グループワークで“意見・考え方は変わる、だから

何度も身近な人としっかりと話し合う必要があること”を市民に体感してもらう。

がん(切除)・認知症(施設入所)・身体が不自由(施設入所)・肺炎(胃瘻)を例示。

- もしも認知症
- もしも肺炎
- もしもがん
- もしも身体が不自由

報告Ⅳ（北部）秩父郡市医師会における人生会議啓発活動の報告(10分) 秩父市立病院 加藤 寿先生(秩父郡市医師会)

講演会実績：令和3年度9回、令和4年度5回、令和5年度8回、参加者年々増加

ARCSモデル

- Attention：注意喚起
- Relevance：関連性
- Confidence：自信
- Satisfaction：満足

「もしバナゲーム」と「ゼロから始める人生会議」を心構えと自信の観点で比較

まとめ

- 自信はそれなりにあるが、心構えがほとんどない人が多い。
- 心構えがない人に、ACPを強要することは精神的負担が大きいかもしい。
- 心構えを促進する方法は検討すべきと思われる。

2) 来年度に向けた課題 (30分)

- 4名の先生と座長、参加者の質疑応答形式 DVD視聴、講義形式からグループワークなど参加型の形式へ

ステーション進行状況

理事会:2024.2.27

<R6.1 月分>

1.患者人数 40 名
(終了 1 名、新規 0 名)

介護保険:32 名(予防含)
医療保険:8 名

訪問延べ回数 198 回

介護保険:136 回(予防含)
医療保険:58 回

レセプト請求額

介護保険:1,179,076 円
医療保険:518,078 円

・交通費:14,543 円 その他:4,593 円

2.その他

①KISA2 隊会議参加 1/18

②2 市 1 町訪問看護ステーション連絡会参加 1/11

③介護保険の運営指導 1/26 に実施

④看護師常勤、非常勤の求人募集継続中

2/9 非常勤看護師希望の方が見学に見えましたが、採用条件に合わずお断りをしました。

2 月 20 日で WEB 求人は終了。求人継続依頼中。

ハローワーク、埼玉県看護協会の e-ナースセンターは継続募集。

⑤訪問用電動自転車のバッテリーが古く再購入不可のため 1 台自転車を購入

埼玉医総第2240-2号
令和6年2月2日



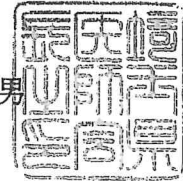
理事会議題

現在、小菅正晴先生に付す。

事務局長 1/2

郡市医師会長 殿

埼玉県医師会長 金井 忠 男



埼玉県医師会選挙管理委員会予備委員の推薦について（依頼）

日頃、本会の運営に関しましては、格別のご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、標記委員並びに予備委員が本年3月31日に任期満了になることに伴い、本会役員等選挙規程第4条の規定に基づき委員及び予備委員を任命するにあたり、平成21年3月26日開催の郡市医師会会長会議で決定いたしました別表に基づき、貴会会員から、標記予備委員1名をご推薦下さるようお願い申し上げます。

なお、ご推薦にあたりましては、下記にご留意の上、令和6年3月21日（木）までにご推薦下さいますようお願いいたします。

また、任期については令和6年4月1日から令和8年3月31日までとなります。

記

埼玉県医師会役員等選挙規程（抜粋）

（組織）

第4条 委員会は、委員5人をもって組織する。

2 委員及び予備委員は、あらかじめ郡市医師会会長会議で定めた郡市医師会（大学医師会を除く。）の輪番により、郡市医師会（大学医師会を除く。）の長の推薦する会員の中から、会長が任命する。

3 郡市医師会（大学医師会を除く。）の長は、前項の推薦にあたっては、1人を限度とする。

4 予備委員は、委員が欠けた場合又は故障のある場合に、その職務を行う。

5 委員及び予備委員の任期は2年とし、任期の起算は任命された年の4月1日からとする。ただし、補欠委員の任期は、その前任者の残任期間とする。

6 前項の規定にかかわらず、委員は、任期が満了したときは、あらたに委員が任命されるまでの間、なお、在任するものとする。

（役員等の兼務の禁止等）

第7条 委員及び予備委員は、役員、参与、顧問及び裁定委員並びに代議員及び予備代議員並びに日本医師会代議員及び日本医師会予備代議員を兼務することができない。

担当：管理課総務担当 山口

電話：048-824-2612

埼玉県医師会選挙管理委員会委員順

順番 (No)	郡市医師会名	備考		
		R04・05年度 (任期R04.4.1～R06.3.31)	R06・07年度 (任期R06.4.1～R08.3.31)	R08・09年度 (任期R08.4.1～R10.3.31)
1	比企	選挙管理委員会予備委員	選挙管理委員会予備委員	選挙管理委員会委員
2	春日部市	〃	〃	選挙管理委員会委員
3	所沢市	〃	〃	選挙管理委員会委員
4	秩父郡市	〃	〃	選挙管理委員会予備委員
5	吉川松伏	〃	〃	〃
6	北葛北部	〃	〃	〃
7	南埼玉郡市	〃	〃	〃
8	越谷市	〃	〃	〃
9	深谷寄居	〃	〃	〃
10	蕨戸田市	〃	〃	〃
11	熊谷市	〃	〃	〃
12	大宮	〃	〃	〃
13	北足立郡市	〃	〃	〃
14	浦和	〃	〃	〃
15	東入間	〃	〃	〃
16	草加八潮	〃	〃	〃
17	飯能地区	〃	〃	〃
18	朝霞地区	選挙管理委員会委員	〃	〃
19	入間地区	選挙管理委員会予備委員	〃	〃
20	上尾市	選挙管理委員会委員	〃	〃
21	本庄市児玉郡	選挙管理委員会委員	〃	〃
22	北埼玉	選挙管理委員会委員	〃	〃
23	さいたま市与野	選挙管理委員会委員	〃	〃
24	川越市	選挙管理委員会予備委員	選挙管理委員会委員	〃
25	行田市	〃	選挙管理委員会委員	〃
26	川口市	〃	選挙管理委員会委員	〃
27	岩槻	〃	選挙管理委員会委員	〃
28	坂戸鶴ヶ島	〃	選挙管理委員会委員	〃
29	狭山市	〃	選挙管理委員会予備委員	選挙管理委員会委員
30	三郷市	〃	〃	選挙管理委員会委員

令和6・7年度は、No.24～28までの郡市医師会長の推薦する会員が選挙管理委員会委員となる
以降、続く。ただし、委員に欠員等が生じた場合、繰り上がる。

2024/03/01

○令和6年度予算案 作成に際しての考え方（案）

〔原則〕

- ① 原則、令和2年度～令和4年度決算の数字を平均して算出
(収入：千円未満は切捨、支出：千円未満は切上げ、数字の微調整有)

なお、小児時間外診療所は令和2年度の途中から、休診としており、2市1町には地域医療連携会議（令和4年11月22日開催）で廃止の意向を伝えているが、関係市町から明確な回答がない。また、市町は令和6年度も予算計上していることから、本会予算においても同様に計上する。

- ② 新規事業は原則見込まないが、東入間医師会空調設備更新工事費は計上する。

〔例外〕

次の収入、支出の科目は、下記に掲げるとおりとする。

収入

- ① 地方公共団体補助金(委託金)
 - ・市町で予算計上した額(予定)但し、発熱外来委託金の収入・支出は計上しない。

支出

- ① 給与、福利厚生費（3年間の平均）
- ② 退職給付費 令和5年度の基本給により算出
- ③ 減価償却費
 - ・令和6年度の減価償却予定額
- ④ 地区交付金は昨年度同額を計上する。

以上の他、予算作成時に疑義が生じたときの計上方法については会長に一任する。

2024/03/01

令和5年度決算事務のスケジュール(案)と定例総会の日程(案)

4月1日～5月中旬：書類の作成

- ・収支決算書、同内訳書、貸借対照表、貸借対照表内訳書、財産目録
- ・事業報告
- ・公益目的支出計画の実施状況

5月28日(火) 13:00～ 監事の監査の実施

- ・収支決算書、同内訳書、貸借対照表、貸借対照表内訳書、財産目録
- ・事業報告
- ・公益目的支出計画の実施状況

5月31日(金) 19:00～ 理事会の開催

- ・決算計算書類等の審議、承認
- ・公益目的支出計画の実施状況

6月上旬：会員への総会開催通知の発送

- ・決算計算書類、事業報告、監査報告を添付

通知は、法律上、定例総会の期日前、丸2週間(中14日)を開ける必要があります。従って、定時総会は、6月14日(金)までに発送することとなります。

6月28日(金) 19:30～ 定例総会の開催 (19:00～定例理事会)

- ・事業報告の説明、報告
- ・決算計算書類等の審議、承認
- ＊27日(木) 15:00～郡市会長会議

給与規程

訪問看護ステーション正看護職員給与規程

一般社団法人 東入間医師会

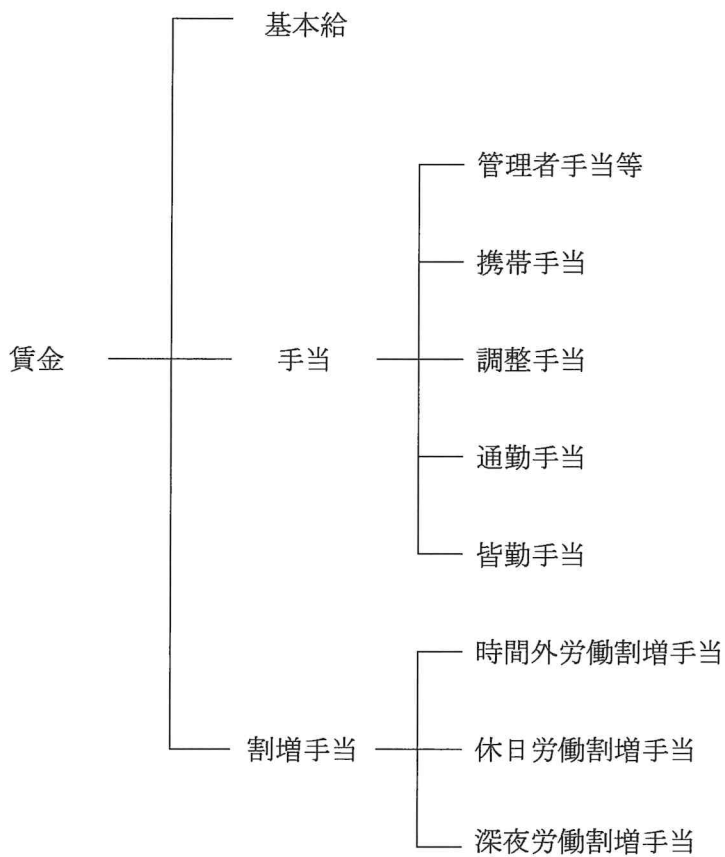
給与規程（訪問看護ステーション正看護職員）

（目的）

第1条 この規程はこの規定は就業規則第34条に基き東入間医師会訪問看護ステーションの正職員看護師の給料手当に関する事項を定めることを目的とする。

（賃金の構成）

第2条 賃金の構成は、次のとおりとする。



（基本給）

第3条 基本給は、本人の職務内容、技能、勤務成績、年齢等を考慮して各人別に決定する。基本給の額は別表1の通りとする。

（管理者手当等）

第4条 管理者及び主任にある者に対しそれぞれ管理者手当及び主任手当を支給する。額は理事会で定めるものとする。

(携帯手当)

第5条 緊急用携帯電話を所持した者に携帯手当を支給する。額は理事会で定めるものとする。

(調整手当)

第6条 額は理事会で定めるものとする。但し、管理職に対しては調整手当を支給しない。

(通勤手当)

第7条 通勤手当は、通勤に要する実費に相当する額を支給する。額は理事会で定めるものとする。

(皆勤手当)

第8条 皆勤手当は、当該賃金計算期間において皆勤したものに支給する。額は理事会で定めるものとする。但し、管理職に対しては調整手当を支給しない。

2 前項の皆勤手当の計算においては、次のいずれかに該当するときは出勤したものとみなす。

- ① 年次有給休暇を取得したとき
- ② 業務上の負傷又は疾病により療養のため休業したとき

(割増手当)

第9条 時間外労働、休日労働および深夜労働割増手当は、次の計算方法により支給する。この場合の1か月は毎月11日を起算日とする。

2 割増手当は、次の算式により計算して支給する。但し、管理職に対しては時間外労働の割増手当を支給しない。

① 時間外労働割増手当

(時間外労働が1か月60時間以下の部分)

$$\frac{\text{割増手当算定基礎賃金}}{\text{1か月の平均所定労働時間数}} \times 1.25 \times \text{時間外労働の時間数}$$

* 割増手当算定基礎賃金 = 基本給 + 諸手当 (通勤、時間外勤務等手当を除く)

(時間外労働が1か月60時間を超える部分)

$$\frac{\text{割増手当算定基礎賃金}}{\text{1か月の平均所定労働時間数}} \times 1.50 \times \text{時間外労働の時間数}$$

② 休日労働割増手当（法定休日に労働させた場合）

割増手当算定基礎賃金

×1.35×休日労働の時間数

1か月の平均所定労働時間数

③ 深夜労働割増手当（午後10時から午前5時までの間に労働させた場合）

割増手当算定基礎賃金

×0.25×深夜労働の時間数

1か月の平均所定労働時間数

（途中入退職等の特例）

第10条 職員が給与計算期間の途中で入職、退職、解雇、死亡した時、職員の給料は日割計算し勤務日数に応じて支給する。

2 前項の規定は、給与計算期間の途中で休職した者又は復職したものについて準用する。

（休暇等の賃金）

第11条 年次有給休暇の期間は、所定労働時間労働したときに支払われる通常の賃金を支払う。

2 産前産後の休業期間、育児時間、生理休暇、母性健康管理のための休暇、育児・介護休業法に基づく育児休業期間、介護休業期間及び子の看護休業期間、裁判員等のための休暇の期間は、無給とする。

3 就業規則第10条に定める休職期間中は、賃金を支給しない。

（臨時休業の賃金）

第12条 法人側の都合により、所定労働日に職員を休業させた場合は、休業1日につき労基法第12条に規定する平均賃金の6割を支給する。この場合において、1日のうちの一部を休業させた場合にあっては、その日の賃金については労基法第26条に定めるところにより、平均賃金の6割に相当する賃金を保障する。

（欠勤等の扱い）

第13条 欠勤、遅刻、早退及び私用外出については、基本給から当該日数又は時間分の賃金を控除する。

（賃金の計算期間及び支払日）

第14条 賃金は、毎月10日に締め切って計算し、当月25日に支払う。ただし、支払日が休日に当たる場合は、その前日に繰り上げて支払う。

2 前項の計算期間の途中で採用された職員又は退職した職員については、月額賃金は

当該計算期間の所定労働日数を基準に日割計算して支払う。

(賃金の支払と控除)

第15条 賃金は、職員に対し、通貨で直接その全額を支払う。

- 2 前項について、職員が同意した場合は、職員本人の指定する金融機関の預貯金口座又は証券総合口座へ振込により賃金を支払う。
- 3 次に掲げるものは、賃金から控除する。
 - ① 源泉所得税
 - ② 住民税
 - ③ 健康保険、厚生年金保険及び雇用保険の保険料の被保険者負担分

(賃金の非常時払い)

第16条 職員又はその収入によって生計を維持する者が、次のいずれかの場合に該当し、そのために職員から請求があったときは、賃金支払日前であっても、既往の労働に対する賃金を支払う。

- ① やむを得ない事由によって1週間以上帰郷する場合
- ② 結婚又は死亡の場合
- ③ 出産、疾病又は災害の場合
- ④ 退職又は解雇により離職した場合

(昇給)

第17条 昇給は、勤務成績その他が良好な職員について、毎年4月に行うものとする。

なお、在職6か月未満の者を除く。ただし、法人の業績の著しい低下その他やむを得ない事由がある場合は、行わないことがある。

- 2 顕著な業績が認められた職員については、前項の規定にかかわらず昇給を行うことがある。
- 3 昇給額は、職員の勤務成績等を考慮して各人ごとに決定する。

(期末手当)

第18条 期末手当は、原則として、下記の算定対象期間に在籍した職員に対し、法人の業績等を勘案して下記の支給日に支給する。ただし、支給日に在籍しない職員については支給しない。また、法人の業績の著しい低下その他やむを得ない事由により、支給時期を延期し、又は支給しないことがある。

算定対象期間	支給日
12月1日から 5月31日まで	6月10日
6月1日から11月30日まで	12月10日

2 前項の賞与の額は、理事会で定めるものとする。但し、算定対象期間に私傷病その他の事由により欠勤した場合は、支給額に欠勤率を乗じた額を減額して支給する。

在職期間	支給率
6か月以上	100%
3か月以上6か月未満	60%
3か月未満	20%

(給料の改正)

第19条 諸般の情勢によっては年度中においても法人は理事会に諮って給与の改正を行うことができる。

附 則

(施行期日)

この規則は、令和6年4月1日から施行する。

東入間医師会訪問看護ステーション正看護職員給与規程
(以下「給与規程」という)に関する理事会決定事項について

東入間医師会訪問看護ステーションの常勤看護師給与規程による各理事会決定事項については、下記のとおりとする。 令和6年●月●日 理事会決定

○管理者手当及び主任手当（給与規程第4条）

管理者手当は、57,000円とする。管理者手当を支給する者には、調整手当、皆勤手当は支給しない。

主任手当は、20,000円とする。

○携帯手当（給与規程第5条）

携帯手当の額は次のとおりとする。

平日（時間外）1日：1,600円

休日 1日：3,100円

緊急用携帯電話で、利用者からの呼び出し等に対応した場合は、電話対応1回につき1,000円を加算する。

○調整手当（給与規程第6条）

調整手当の額は、月額5,000円とする。

○通勤手当（給与規程第7条）

公共交通機関を利用する場合は、6か月定期券の6分の1に相当する額を月額の通勤手当として支給する。

自動車、自転車等による通勤手当の月額は、所得税の通勤手当非課税限度額によるものとする。

（現在の非課税限度額）平成28年4月1日以降

2 km未満 0円

2 km以上 10 km未満 4,200円

10 km以上 25 km未満 7,100円

25 km以上 35 km未満 12,900円

35 km以上 45 km未満 18,700円

○皆勤手当（給与規程第8条）

皆勤手当は、月額2,000円とする。

第19回 市民公開講座の開催日及び会場について

会場： 三芳町の「コピスみよし」
開催日： 令和07年03月15日（土）確定

メディア21の講演者（案）

林家たい平	825,000円	瀬古 俊彦	605,000円
渡辺 陽一	605,000円	堀 ちえみ	660,000円
池田 清彦	605,000円	林家 三平	605,000円
辛坊 治郎	682,000円	野々村友紀子	605,000円
広沢 克実	550,000円	笹野 高史	660,000円
柳家 花緑	550,000円		
蓮池 薫	220,000円		

（新規）

新田 恵利	495,000円	宮本 隆治	550,000円
-------	----------	-------	----------

参考	舞の海秀平	605,000円
	笠井 信輔	440,000円



一般社団法人

全国在宅療養支援医協会



ニチイ

株式会社ニチイ学館

資料15

共催

在宅医療向け 2024年度 診療報酬改定 Webセミナー



2024年度診療報酬改定の在宅医療における個別項目について、在宅医療の普及推進のため積極的な活動をされている「一般社団法人全国在宅療養支援医協会」と「株式会社ニチイ学館」共同でセミナーを開催いたします。

在宅医療の診療報酬に関する基本的な内容から、2024年度診療報酬改定の項目や対応方法について解説いたします。是非お気軽にお申込みください。

配信期間

2024
3.25(月)~5.31(金)

配信期間中は
いつでも、何度でも
ご視聴が可能です!

配信方法

ウェビナー(オンデマンド配信)

※本セミナーは収録配信となります。

参加費

無料

※視聴者お1人様ずつの
お申込みをお願いいたします。



内容

- 在宅医療の診療報酬に関する基本的な理解
- 主な改定に関連する項目の解説
- 診療報酬のルールに則った対応方法

※45分程度を予定しています。(時間数は変更となる可能性があります。)

講師

医療法人社団
清水メディカルクリニック 理事長
清水 政克 先生



セミナー詳細・お申込み

右記、二次元バーコードより、
セミナー詳細の確認・申込みがいただけます。





2024年度 診療報酬改定 Webセミナー

2024年度の診療報酬改定の個別項目について、医療事務専門業者である当社がオリジナル資料で分かりやすく解説いたします。今回の診療報酬改定の方針から、実務的な対応方法まで網羅しているため、経営層の方から実務担当者の方まで、幅広く活用いただけます！
ぜひお気軽にお申込みください！

配信期間

2024
3.25(月)～5.31(金)

配信方法

ウェビナー(オンデマンド配信)

※本セミナーは収録配信となります。

一度ご購入いただくと、
配信期間中は
いつでも、何度でも
ご視聴が可能です！

種別

- ①病院様向け
- ②診療所(医科)様向け
- ③診療所(歯科)様向け



参加費

3,000円(税込)※クレジットカード決済

※セミナーごとの料金となります。

※視聴者お1人様ずつのお申込みをお願いいたします。

※お申込後、お支払方法についてはメールでご案内いたします。

こんな方に
おススメ！

- ✓ 医療機関の経営幹部層、医事課長、医事請求ご担当の方
- ✓ 改定情報に不安がある方
- ✓ 医療事務の目線から、ポイントを絞った解説を聞きたい方



セミナー詳細・お申込み

右記、二次元バーコードより、
セミナー詳細の確認・申込みがいただけます。



2024年2月26日

一般社団法人 東入間医師会 御中

東京都渋谷区渋谷3丁目25番18号
ウィーメックス株式会社
代表取締役 大塚 孝之



事業譲渡に伴う契約上の地位の承継に関するご承諾のお願い

拝啓 時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

さて、ウィーメックス株式会社（以下「当社」といいます。）は、2024年3月31日をもって、株式会社ディーソル（本店：東京都中央区日本橋人形1丁目8番4号。以下「ディーソル」といいます。）に対し、当社の営む特定健診代行サービスに関する事業を譲渡することといたしました（以下「本事業譲渡」といいます。）。

つきましては、下記の事項についてご承諾頂きたく、2024年3月22日（金）までに到着するよう、別添の承諾書をご返送下さいますようお願い申し上げます。

敬具

記

- 以下の契約（その後の修正、覚書、変更等を含み、以下「本契約」といいます。）に係る当社の契約上の地位を本事業譲渡によりディーソルに対して承継すること
貴社との間で締結した2019年4月1日付け 特定健康診査支援に関する委託契約書
- 本契約に基づいて当社に帰属する一切の権利及び義務を本事業譲渡によりディーソルに対して譲渡又は承継し、本契約に含まれる当社の債務については、本事業譲渡の実行時点までに既に発生している金銭債務、及び当該時点より以前の原因に基づき当該時点以降に発生する金銭債務を除き、ディーソルがこれを免責的に引き受けること

以上

東入間医師連盟

令和5年 東入間医師連盟 事業報告 (令和 05/01/01 ~令和 05/12/31)

1 : 第20回 統一地方選挙 埼玉県議会選挙

○告示日：令和05年03月31日(金) ○投票日：令和05年04月09日(日)

○選挙結果：西5区(ふじみ野市・三芳町) 定数2 投票率：35.74%

	合計	ふじみ野市	三芳町	
当選 渡辺 大(自民 現)	19,446	17,019	2,427	東入間医師連盟推薦
当選 伊藤 初美(共産 新)	12,112	9,296	2,816	
落選 抜井 尚男(自民 新)	12,021	6,038	5,983	東入間医師連盟推薦

西6区(富士見市) 定数1 投票率：34.92%

	合計	富士見市	
当選 八子 朋弘(無 現)	20,620	20,620	東入間医師連盟推薦
落選 金子 勝(自民 元)	11,088	11,088	東入間医師連盟推薦

3 : 執行委員会の開催

第1回 令和05年02月24日(金)

4月実施の県議選立候補者の埼玉県医師連盟への推薦について

西5区(ふじみ野市、三芳町)定数2は、渡辺大氏(自民)、抜井尚男氏(自民)、西6区(富士見市)定数1は、金子勝氏(自民)を推薦したことを報告

第2回 令和05年03月24日(金)

令和04年度東入間医師連盟の事業報告と収支決算

第3回 令和05年04月28日(金)

大野もとひろ総決起大会 5月11日(木) 県民健康センター2階大ホール 18:00~

古川俊治国政報告会 5月18日(木) 東京プリンスホテル 18:30~

第4回 令和05年05月26日(金)

ふじみ野市長高畑博君を励ます集い 6月30日(金) 川越プリンスホテル 18:30~

第5回 令和05年07月28日(金)

自由民主党埼玉県医師支部の加入について

第6回 令和05年09月29日(金)

柴山昌彦衆議院議員感謝の集い 10月04日(水) 西武所沢駅くすのきホール 18:00~

自見はなこ政策セミナー 10月17日(火) 東京プリンスホテル 18:30~

古川俊治後援会・国政報告会 10月19日(木) ロイヤルパインズ浦和 19:00~

自民党埼玉県・政経フォーラム 11月13日(月) ロイヤルパインズ浦和 16:00~

令和5年度 東入間医師連盟 収支報告書

《収入の部》

単位：円

項 目	金 額	摘 要
会 費	648,000円	6,000円×108人
県医師連盟負担金	440,000円	4,000円×110人
雑 収 入	77円	預金利息
前期からの繰越金	8,881,525円	
計	10,469,602円	

《支出の部》

項 目	金 額	
選挙関係費	400,000円	支出合計 1,422,559円
組織活動費	1,010,000円	
その他の経費	12,559円	
次期繰越金	8,937円	
	9,047,043円	
	10,469,602円	

《支出の部の内訳》

区分	支出年月日	項目	金額
他	05/02/22	医師連盟 使用切手購入	408円
選	02/22	渡辺 大氏 県議選推薦料	100,000円
選	02/24	抜井 尚男氏 県議選推薦料	100,000円
他	02/28	県医師連盟会費振込手数料	770円
組	03/07	羽生田俊参議院議員「明日の医療を語る会(3/25)	40,000円
他	03/07	振込手数料	330円
選	03/07	金子 勝氏 県議選推薦料	100,000円
他	03/22	医師連盟 使用切手購入	104円
選	03/30	八子 朋弘氏 県議選推薦料	100,000円
組	03/31	志帥会「志帥会と同志の集い(4/26)」(中野衆議院議員)	40,000円
他	03/31	振込手数料	330円
組	03/31	平成研究会セミナー(5/12)(関口参議院議員)	20,000円
他	03/31	振込手数料	330円
組	04/24	清和政策研究会との懇親の集い(5/16)(古川参議院議員)	60,000円
組	05/11	清和政策研究会との懇親の集い(5/16)(柴山衆議院議員)	20,000円
組	05/11	ふじみ野市長高畑博君を励ます会(6/30)	200,000円

他	05/11	振込手数料	770 円
他	06/29	令和 5 年 1 期分日本医師連盟会費振込手数料	770 円
他	06/29	令和 5 年 1 期分 県医師連盟会費振込手数料	770 円
組	07/27	費用弁償 (9 人分)	160,000 円
他	08/30	医師連盟 使用切手購入	402 円
組	09/28	しばやま昌彦氏政治活動 20 周年感謝の集い(10/4)	200,000 円
他	09/28	振込手数料	550 円
組	09/28	自見はなこ氏政策セミナー(10/17)	20,000 円
他	09/28	振込手数料	550 円
組	09/28	古川俊治氏後援会・国政報告会 (10/19)	100,000 円
他	09/28	振込手数料	330 円
組	09/28	自民党埼玉県連・政経フォーラム(11/13)	200,000 円
他	09/28	振込手数料	770 円
他	11/15	令和 5 年 2 期分 県医師連盟会費振込手数料	770 円
組	11/29	費用弁償 (5 人分)	60,000 円
他	11/29	切手・現金書留代金	703 円
組	11/29	柴山氏の更なる飛躍を願う会(11/27)	20,000 円
他	11/29	振込手数料	330 円
組	11/29	中野ひでゆき君を励ます会(12/6)	40,000 円
他	11/29	振込手数料	550 円
組	12/25	費用弁償 (1 人分)	10,000 円
他	12/25	費用弁償郵送料	3,022 円
			1,422,559 円

「選」：選挙関係費 「組」：組織活動費 「他」：その他の経費
いづれも、「政治資金収支報告書」のなかで使われる用語である。

会
事
務
長
の
印

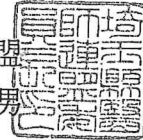
埼玉医連第35号

令和6年2月20日



郡市医師連盟委員長 殿

埼玉県医師連盟
委員長 金井 忠男



第27回参議院比例代表選挙候補者推薦並びに推薦状について（依頼）

時下ますます御清祥のこととお慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。

標記のことについて、去る1月30日に開催した日本医師連盟執行委員会において、「参議院比例代表選挙候補者選出要領」に基づき、広く会員の中から公募し、現日本医師会常任理事の「かまやち さとし」氏を推薦する事が決定しました。

つきましては、貴連盟におかれましてもご賛同のうえ、ご推薦くださいますようお願い申し上げます。

なお、本連盟も「かまやち さとし」氏を次期参議院議員比例代表候補として推薦する事が決定しております。

1. 送付物 推薦状
2. 提出期限 令和6年3月31日

【連絡先】

事務局：埼玉県医師連盟

電話：048-834-0592