

# 医京

No.2177

令和2年7月15日

# 報都

7  
.15  
2020  
July

毎月2回（1日・15日）発行 購読料・年6,000円

KYOTO

府医第 204 回定時代議員会 開催

新型コロナウイルス感染症に係る検査を  
行政検査として委託契約を行った医療機関の  
診療報酬請求について

## 目次

---

### 2 府医第 204 回定時代議員会

8 京都府・医師会 京都検査センターからのお知らせ

10 勤務医通信

12 医療事故調査制度『相談窓口』のお知らせ

13 京都医学史研究会 医学史コーナー

14 集いの部屋 ・医師テニス

16 地区庶務担当理事連絡協議会

18 おしらせ

- ・京都府医師会選挙人名簿の縦覧について（公示）

- ・第 22 回京都府医師会生涯教育セミナー開催のお知らせ

- ・生命（いのち）を見つめるフォト&エッセー募集

- ・厚生労働省に開設する Web サイト「医療のお仕事 Key-Net」等を通じて行う医療人材等の緊急的な確保を促進するための取組み（緊急医療人材等確保促進プラン）について

- ・レジ袋有料化について（医療業は対象外）

27 会員消息

32 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に係る検査を行政検査として委託契約を行った医療機関の診療報酬請求について
- 3 新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取り扱いについて
- 7 新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取り扱いについて(その12)および(その19)の一部訂正について
- 10 新型コロナウイルス核酸検出検査に係るQ&Aについて
- 11 新型コロナウイルスの感染拡大に際して電話等を用いた診療に係る実施状況の報告について
- 12 地域包括ケア病棟入院料の届出に関する事項の一部改正について
- 13 後期高齢者医療被保険者証の更新について
- 14 薬価基準の一部改正等について 6月19日から
- 32 オンライン資格確認に向けた医療情報化支援基金に関するポータルサイト開設のお知らせ
- 33 義肢等補装具費支給要綱の一部改正について
- 34 厚生労働省「新型コロナウイルス感染症対応のための電話医療通訳サービス事業」について
- 35 厚生労働省「希少言語に対応した遠隔通訳サービス事業」について
- 36 向精神薬の処方強く希望する患者にご注意
- 36 被保険者証の無効通知について

### ■ 保険医療部通信

---

- 1 令和2年4月診療報酬改定について  
令和2年4月診療報酬改定に関する「Q & A」(その5)

### ■ 京都市(乙訓2市1町)病院群輪番編成表

---

### ■ 介護保険ニュース

---

- 1 医療介護提供体制改革推進交付金, 地域医療対策支援臨時特例交付金および地域介護対策支援臨時特例交付金(地域医療介護総合確保基金)管理運営要領等の一部改正について

# 府医第 204 回定時代議員会



松井 府医会長

新型コロナウイルス感染拡大防止のため、可能な限り書面による議決権行使をもって議案の決議を行うこととし6月20日(土)に開催した。代議員数108名のうち92名より書面による議決権行使書の提出があり、当日は初の試みであるWeb会議システムを使用した中継配信を行い代議員39名の参加を得た。

松井府医会長の挨拶に続き、武田府医理事より裁定委員会報告が行われ、その後、地区からの代表質問ならびにその答弁が行われた。引続き、第1号議案として「令和元年度事業報告及び決算」が上程されるとともに大坪府医監事より監査報告が行われ、賛成多数で可決承認された。



武田 府医理事



大坪 府医監事

## 松井府医会長 挨拶

松井府医会長は、冒頭、本年度の各種事業および各委員会は、Webもしくは書面開催を基本とし、新型コロナウイルス感染症の状況を考慮しながら、都度開催方法を検討して進めるとして、理解と協力を求めた。

続いて、新型コロナウイルス感染症について、京都では4月16日に緊急事態宣言が発出され、

行動の自粛が要請された結果、5月15日以来新規感染者はゼロが続き、5月21日には、京都を含め全国的に緊急事態宣言が解除され、5月25日には北海道、東京都等首都圏の4都道県も解除となり国内すべての緊急事態宣言が解除されたと振り返った。

京都府においても、段階的に各種規制が緩和さ

れたことで、学校や社会活動が再開され、6月19日には県境をまたぐ人の移動も全面的に解除された。一方で、6月に入り国内で感染が散発的に発生し、現在もなお油断のできない状況が続いているとし、高い確率で訪れる第二波への備えが急務であるとの考えを示した。



西村 議長



堀澤 副議長



片岡 副議長

PCR検査体制の課題として、発熱患者は、直接医療機関を受診するのではなく、患者が帰国者・接触者相談センターへ連絡し、相談センターの判断でPCR検査を行う体制であったが、相談センターへ連絡してもなかなか電話が繋がらず、自宅で1週間以上検査を受けることができずに待機していたなど、スムーズなPCR検査へ繋がらなかったことを問題点に挙げた。

第二波への備えとして、まず感染者を早期に見ることが重要であるとし、新体制の構築の必要性を強調。新体制では、発熱患者はまず、かかりつけ医に相談を行い、かかりつけ医は、直接の接触を避けた電話等での対応を行い、かかりつけ医がPCR検査を必要と判断した患者については、京都府・医師会京都検査センター（以下、「府医検査センター」という）の相談センターに検査予約を行うことで、スムーズにPCR検査に繋げる体制にしていきたいと説明した。

また、唾液によるPCR検査が保険適応となり、府医では、すでに京都府と協議を行っているとし、近日中にかかりつけ医の判断でその場で検査を行っていただけるように準備を進めていると報告した。

何よりも早期に診断を確定し、陽性者は感染拡大防止のために隔離を行い、軽症者・無症状者は宿泊療養施設で経過観察をし、重症化の恐れのある患者は京都府入院医療コントロールセンターを通じて速やかに入院へ繋げることが重要であると強調。PCR検査をかかりつけ医、府医検査センターで行うことで、保健所は積極的疫学調査に注力できるとし、濃厚接触者を早期に捉え、PCR検査を行うことは、クラスターを拡大させないために大きな効果があることが分かっていると述べた。

また、府内の感染状況を早期に把握すべく、「京こころなマップ」の運用開始を報告。発熱、咳などの症状の患者を診察された際に入力いただき、必要な患者にはPCR検査を実施するとともに、症状をサーベイランスすることにより、潜在的な患者の発生を推測することに役立つとして、会員の積極的な利用を求めた。

次に、医療提供体制に関しては、当初、接触者外来など指定医療機関に患者が集中したため、特定の医療機関に大きな負担をかけることになったと振り返り、患者の症状によって、どの医療機関に入院させるかというトリアージの機能を充実させる必要があるとした上で、第二波に向けては、軽症、中等症の患者を受け入れる医療機関を広げていく必要があるとした。

そのためには、現在診療の妨げとなっている感染防御具の不足の解消と院内の動線の確保など感染防御策が確実に取れていることが条件であり、感染に気が付いていない患者が別の病気で医療機関を訪れることは当然あり得るとし、すべての医療機関で、できる限りの感染防御対策を取り、可能なレベルで患者を受け入れる体制を今のうちに整えるべきとの考えを示した。また、府医として必要なサポートができるよう、会員からの意見を今後の施策の参考にさせていただきたいと述べた。

最後に、これまで、多くの個人、企業、団体から医療従事者への支援として、寄付金、感染防御のための資材、アルコールや消毒液、さらにはお菓子などの寄付をいただいたことを報告するとともに、一部はすでに会員に配布をしているが、一部は次の備えとして備蓄しているとし、今後も、府医が一体となって、新型コロナウイルス感染症に対峙すべく、会員のさらなる協力を依頼した。

## 代表質問

代表質問では、船井、与謝、右京の3地区から代表者が質問に立ち、直面する課題について質疑が行われた。質問内容および執行部の答弁（概要）は次のとおり。

### ◆ 藤岡 嗣朗 代議員（船井）

#### 〔研修会・講習会・講演会について〕

1. 行政などが主催する説明会（保険指導や認定産業医研修など出席が義務付けられている会）における講師（行政関係者）の説明会が粗末なものが多く、耐え難い。人選などに医師会が積極的に関与するか、もしくは内容を充実したものにするよう要請してほしい。
2. 医師会の主催の会議等で予約や登録が必要な会議が増えているような印象がある。原則予約なしで自由に参加できる体制にしてほしい。



藤岡 代議員

療関係者からの主体的な話も組み合わせて開催するよう依頼していると説明した。

また、府医主催の産業保健に関する研修会で毎回実施しているアンケートに触れ、行政関係者が演者の講習会についても、目立って評判の悪いものはないと報告するとともに、今後も出席者の意見を反映し、内容の充実を図っていきたいとの考えを示した。

続いて、急な診療等が入り研修会への参加が難しい場合もあることから、事前予約には抵抗感があるという意見に理解を示しつつも、府医主催の研修会で事前予約や登録が必要な研修会として、「資格、診療報酬に関わり出席や入退室の管理が厳格に求められているもの」、「座学だけでなく多職種とのグループワーク等を取り入れており、参加者の事前調整が必要なもの」、「トレーニングセンターで行われる在宅や救急等、実習形式の研修で、資料等の準備の都合で人数が制限されるもの」などを挙げた。

研修の目的・形態が多様化しているため、このような傾向が生じているが、実際には多くの研修会で当日参加も受け付けるなど柔軟な運営を行っているとし、理解を求めた。

また、新型コロナウイルス感染症の影響で、多くの重要な研修会が中止・延期となっていることについて、再開の方向では検討しているものの、人数制限をせざるを得ない状況であるとし、府医として新しい研修会のスタイルを模索する必要があるとし、自由にアクセスできることを大事な視点の一つとして検討していきたいと回答した。

### ◇ 北川 府医副会長



北川 府医副会長

北川府医副会長は、法改正の内容や制度の説明は、どうしても事務的な部分が多く含まれ、かたぐるしいものになることは避けられない面があるとした上で、府医では主催者に対し、できるだけポイントを絞り、分かり

やすく、長時間を避けて説明を行うよう要望しているとし、行政関係者からの説明だけでなく、医

## ◆ 今出 陽一朗 代議員 (与謝)

### [シーリング制度における丹後医療圏での常勤医師の確保について]



今出 代議員

このたび、国の示す医師偏在指標で京都府は医師多数三次医療圏となり、丹後医療圏（二次医療圏）は最新情報では全国比56%で医師少数区域とされたところである。

実際、丹後医療圏における京都府立医科大学附属北部医療センター以外の病院は、常勤医師の確保に苦勞しており、診療科別充足率も多くの方で全国平均を下回っている現状と考えられる。

都道府県別・診療科別シーリングに関して、京都府は全国で最多の13診療科中12診療科でシーリング対象となっていると聞いており、現行の京都府のシーリング体制が継続されれば、丹後医療圏における常勤医師の確保がより困難になるのではないかと危惧している。府医の見解をお聞かせ願いたい。

## ◇ 小野 府医副会長

小野府医副会長は、国の医師偏在指標について、全国239.8、京都府314.4に対し、丹後医療圏は134.9と全国比56%、全国順位で298位の医師少数区域とされていると説明。国のガイドラインでは、医師少数区域は医師偏在指標の下位3分の1に属する二次医療圏とされ、その区域における医師確保の考え方として、医師の増加を基本とし、医師少数区域以外の二次医療圏から医師の確保が可能であるとした。さらに、国の医師偏在指標においては、「へき地等の地理的要因が反映されていない」、「京都府の状況に応じた受療率が計算に用いられていない」ことから、京都府ではそれらの課題を織り込んだ「京



小野 府医副会長

都式」の医師偏在指標を算出していることを明らかにした。京都式指標においても丹後医療圏は全国比44%とさらに小さい値となり、医師供給がひっ迫した状況が明らかであると強調した。

また、丹後医療圏は、診療所医師も少なく、医師多数区域である京都・乙訓医療圏からの通勤も困難であることから、府医も参画して作成された「京都府医師確保計画」（令和2年3月）では、丹後医療圏は府内でも最重点医療圏として医師確保に取り組むべき医療圏と定められ、具体的には急性期を担う北部医療センターを核として医師確保を図り、周辺の診療所等への支援を行うとともに、圏域内の各病院が連携して在宅機能を担う方向性が示されたと解説した。

医師確保計画の着実な推進に際し、厚労省ならびに日本専門医機構が進めている「専攻医募集におけるシーリング」は丹後医療圏のみならず、京都府全体としても対応すべき重大な課題であるとし、令和2年度の専攻医採用者数を、2年前の平成30年度と比較すると、全国合計では8,410名から9,082名と2年間で（+672名：7.8%）増加しているが、京都府では284名から260名とこの2年間で24名、8.5%減少し、シーリング対象診療科（11診療科）に限ると、-10.8%と1割以上（▲24名）も減少する結果であると説明。

府医では新専門医制度の枠組みの中での対応として、令和元年6月松井府医会長が京都府医療対策協議会会長として「医師確保計画に係る『医師偏在指標』及び『新専門医制度シーリング』に対する要望」を取りまとめ、西脇知事との連名で厚労大臣に対しシーリング設定における特段の配慮を求めた他、本年2月にも「専門医制度整備指針の改定及びサブスペシャリティ領域専門研修細則（案）に係る意見書」を取りまとめ、専門医機構が地域医療への影響を主体的に評価するよう求めるとともに、画一的な制度が地域医療を危機的状況に陥れることが懸念されることを厚労省に対し強く訴えたと報告。

また、6月12日には府医も参画して「内科専門医研修プログラム関係者会議」が開催され、丹後・山城南医療圏のような府内の医師少数区域での勤務月数を評価する「地域貢献率」も勘案した形での定員調整を行う方向で協議が行われたが、

現行の枠組みの中で配慮を求めるだけでは限界があるとし、府医としては、近医連や日医代議員会、全国医師会勤務医部会連絡協議会などを通じて、プログラム制から柔軟なカリキュラム制への変更など抜本的な新専門医制度の見直しを求めて働きかけを行うとの意向を示した。

#### ◆ 高島 啓文 代議員 (右京)

### [インフルエンザ・COVID-19 感染流行における診療体制について]



高島 代議員

PCR 検査について、検査数は医師会主導の検査センターもできたことで、今後起こるかもしれない新たな感染拡大に対しても、十分な検査体制が構築されるものと期待しているとしつつも、医療衛生センターでは、電話が通じ難かったり、休日・夜間は区役所を通す必要があったりで、手続きに時間がかかると指摘。今後、多くの疑い患者が出た時には、対応しきれない可能性があるとの疑問を呈した。また、多くの医院では発熱患者の導線を別にすることは不可能であり、診療時間を別に設けることにも限界があるとして、発熱者に対する診療体制を組める開業医は多くないと問題点を示した。この状況で、インフルエンザの流行期を迎えると、多くの有熱者が医療機関を受診し、ここに COVID-19 感染の流行が重なると、通常の慢性疾患の診療を継続しながら、発熱者に対してどうように対応すれば良いか、インフルエンザの診療も不可能になるのではないかと不安を訴えた。右京医師会では、他県で実施されているような病院の発熱外来に、医師会員が手伝いに行くような体制が作れないかと模索しているとして、発熱者の診療体制、特にインフルエンザと COVID-19 感染の流行が重なった際の診療体制についての対策をご教示願いたい。

#### ◇ 濱島府医副会長

濱島府医副会長は、新型コロナウイルス感染症対策の経過に触れ、1月に新型コロナウイルス感染症が発生し、1月中旬には府医コロナ対策チームを立ち上げ、1月下旬には京都府・京都市と協議の場を設け、現在もメディア対応や、松井府医会長が京都府の専門家会議に参画するなど迅速な対応に努めてきたと振り返った。



濱島 府医副会長

また、京都市における帰国者・接触者外来の窓口である医療衛生センターでは、電話の繋がりにくさに加え、対応や運営など数々の不備があり、府医としても当初より関係機関へ再三にわたり申し入れを行っていたと説明。一方で、感染拡大にともない、保健所や帰国者・接触者外来も一時は相当な疲弊状態にあったことも事実であり、そのようなことも踏まえ、府医検査センターの発足に繋がったと説明。現在感染者数は落ち着いているが、立ち上げから約7週間で550件の検査を行ったとし、センター運営や検体採取の出務に協力を得たすべての会員に謝辞を示した。今後も第二波、第三波の到来に備え、行政機関と連携のもと継続して運営を行うべく、会員のさらなる協力を依頼した。

続いて、第二波が到来した場合の地域の診療体制の構築について、現在検査方法や結果などのデータが刻々と変わっており、厚労省を始めとする行政の対策マニュアルやガイドラインも週ごとに変わっているため、数か月先の医療体制の構築についても現時点とは異なっているかもしれないと前置きした。今後は様々な方法を駆使して、十分な感染対策を講じた上で、一般の診療所においても新型コロナウイルス感染症の診療体制を構築することが必要であるとの考えを示し、インフルエンザ流行期には京都府で毎年20万人の患者が発生しており、現在の接触者外来ですべてを診るのは無理があると指摘。かかりつけ医が電話等で発熱患者を診療する体制を整え、まずは国の示す一般診療所において唾液のPCR検査を可能とす

る集合契約による外来診療体制を検討していると報告。

発熱患者の診療については、パーテーション設置などの空間分離、時間分離、上気道の検体採取の場合のサージカルマスク着用、ガウン着用の4点セットが推奨されており、唾液の採取について

も、サージカルマスクの着用は必要で、十分な運営体制が取れない医療機関もあるとして、府医としては、必要な診療体制を整える物資の確保をより一層行政に申し入れているとし、右京医師会での取組みが他地域の取組みの参考になるとして引き続きの情報提供を依頼した。

## 令和2年10月 発 足 分 「一人医師医療法人」の申請受付

令和2年7月29日(水)までに「事前概要書」の提出を

『令和2年10月発足に向けての一人医師医療法人の設立申請書』の受付を下記の要領で行います。

### <受付要領>

- ①令和2年10月発足の申請をされる方は、令和2年7月29日(水)までに事前概要書を府医事務局総務課までご提出ください。
- ②事前概要書にもとづいて、京都府医療課によるヒアリング(原則2回)が行われ、その後、本申請書(正本・副本各一部ずつ)を京都府医療課へご提出いただくこととなります。
- ③一人医師医療法人の事前概要書ならびに各申請書式はデータでお渡しします。府医事務局総務課(075-354-6102)までご連絡ください。

## 救急蘇生訓練人形等の貸出について

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

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

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

# 京都府・医師会 京都検査センターからの お知らせ

「京都府・医師会 京都検査センター」（以下、「府医検査センター」という）も4月29日にスタートいたしましてからほぼ2か月が経過いたしました。この間、6月末日現在で申し込み件数655件、検査実施546件（キャンセル・未実施等を除く）を数えるに至っております。同じ時期、世界的には感染者累計が557万人（5.27現在）から1,000万人（6.28現在）へと増加の一途をたどっておりますが、日本国内においては5月25日にすべての都道府県において緊急事態宣言が解除されており、京都府内においても陽性者数が月間で23人と、比較的落ち着いた状況です。

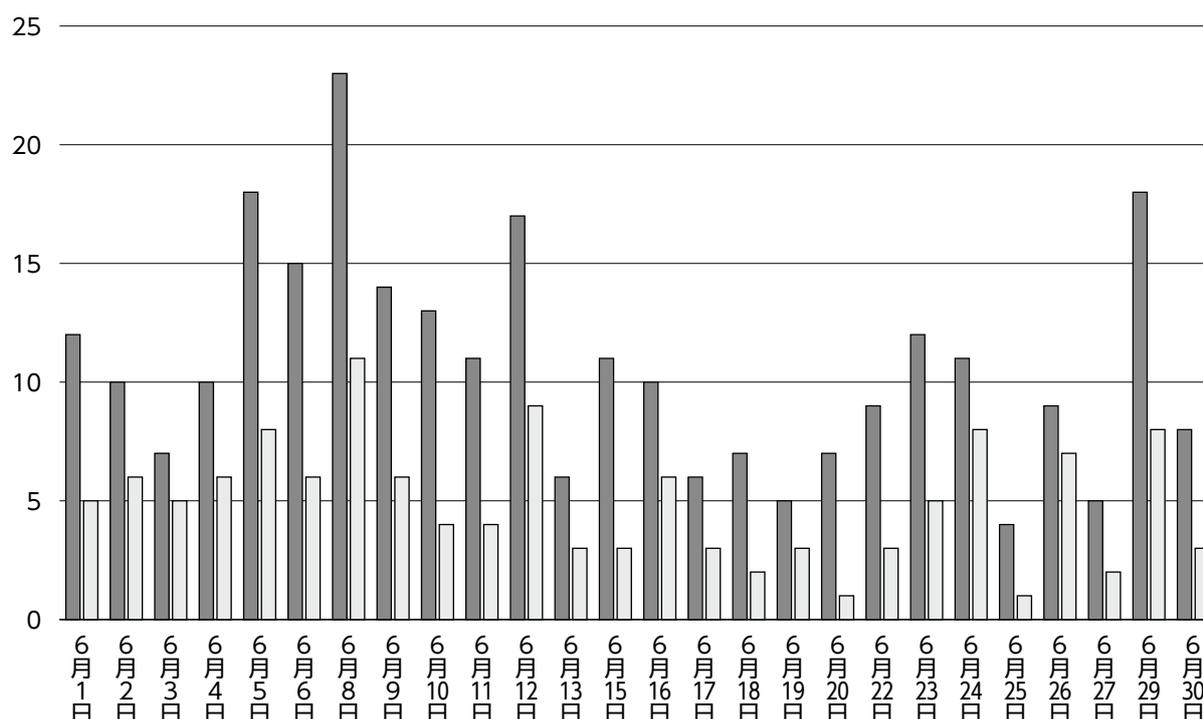
6月の府医検査センターにおける検査の状況

は、申し込み件数278件（内妊婦は128件）、検査実施231件（内妊婦は95件）となっております。この中で陽性となったものが1件ございました。

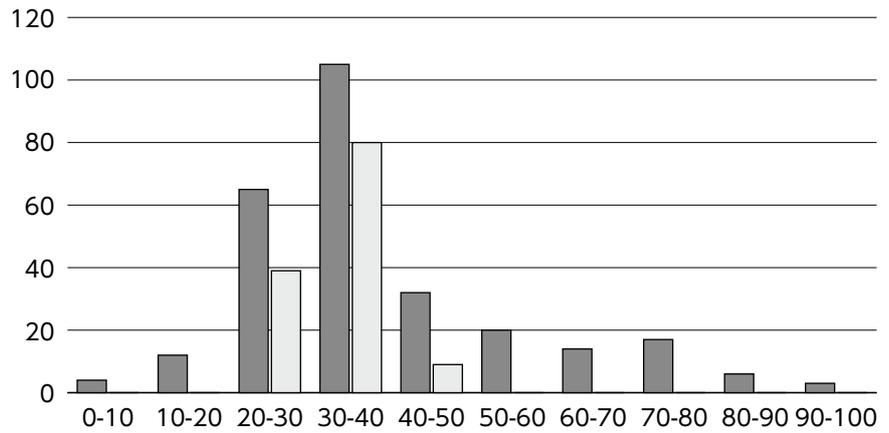
この間の申し込み内容を分析すると、6月の前半にやや検査数が多く、週明けにやや増える傾向があるようです。年代別（妊婦）は20代から30代が多く、これを除くと均等に分布していることはこれまでと同じであり、年代別（性別）ではほぼすべての年代で男性が多くなっています。

7月以降は検査会場をさらに増設して府内における検査の利便性が向上するよう努めてまいります。引続き府医検査センターの運営にご理解とご協力をよろしくお願い申し上げます。

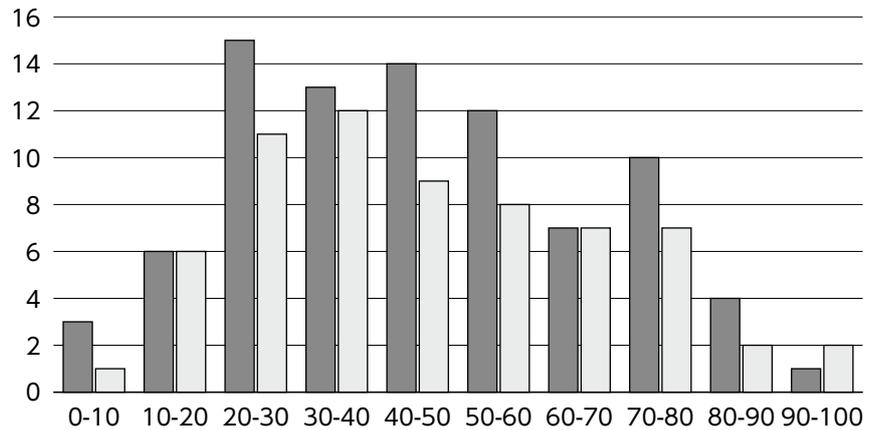
6月の日別申込数（総数・妊婦）



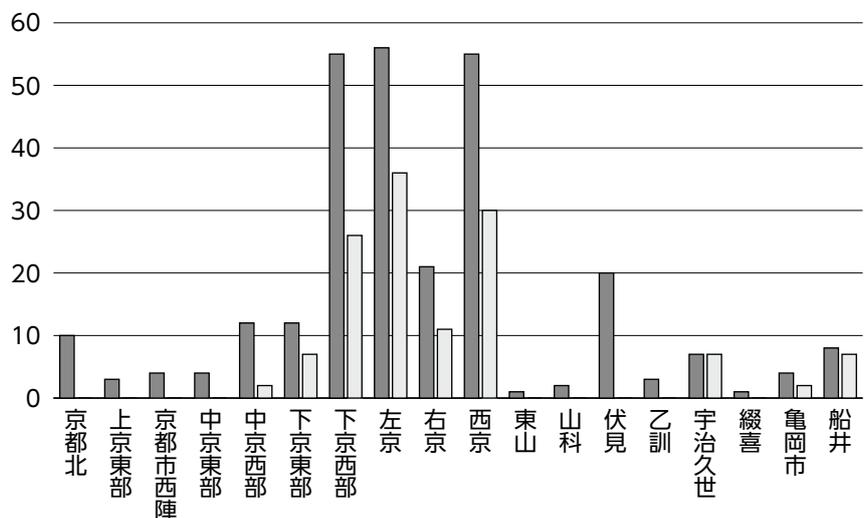
6月の  
年代別申込数  
(総数・妊婦)



6月の  
年代別・男女別申込数  
(妊婦を除く)



地区別申込数  
(総数・妊婦)



# 「新型コロナウイルス流行で思うこと」

済生会京都府病院 消化器内科  
大野 智之

この原稿を書いている6月初旬はちょうど新型コロナウイルス感染自体は抑制されつつあり、非常事態宣言が解除され少しずつ日常生活が戻ってきている状況です。まずは今回の感染症に際し最前線で頑張っておられる関係者の皆様に感謝したいと思います。

さて35年前になりますが私は高校3年生の文化祭でインカ帝国の滅亡についての演劇である「ピサロ (The Royal Hunt of the Sun: Peter Shaffer 脚本)」という演目を同級生たちと演じたことを思い出しました。インカ帝国の盛衰の概略はご存知の方も多いと思いますが、以下のとおりです。

12世紀ころから現在のペルーあたりを中心に勢力を誇っていたインカ帝国は1526年にスペインの探検家であるフランシスコ・ピサロが到達。帝国の財宝、土地略奪を目的に1529年に2度目の遠征を行います。そして1532年にインカ国皇帝ワタアルパ（自らを太陽の子と信じ、また帝国を支える太陽教の申し子と奉られていた）を捕らえ、翌年処刑します。その後スペイン人勢力の様々な襲撃、計略などにより1572年に帝国は倒れるのですが、その背景にヨーロッパから持ち込まれた各種感染症（チフス、インフルエンザ、天然痘など）によりインカ人の人口が激減したことも崩壊の大きな原因の一つとされています。異文化との接触で社会が混乱し、当時当然未知であった感染源により多くが倒れてゆく姿を目の当たりにした当時の人々の恐怖心は容

易に想像できます。

現在それより500年近く経過していますが、マスク不足で多くの人々が慌てる姿、各国首脳が“コントロールしつつある”と言いつつ今後の再ブレイクに怯える姿、情報統制をしているだろうという報道など見ていると、今回の新型コロナの世界的大流行により引き起こされる様々な出来事、人々に植え付ける恐怖や不安、情報はきちんと伝わらない様などは国内・海外問わず過去とあまり変わらないのかなと思ってしまいます。

科学技術が進み、ウイルスの特徴や感染経路、感染予防対策などがこれだけ明らかに、多くの人々に情報が提供されることが可能な現代においても、ワクチンなどの治療法がいつ確立するか？世の中の景気は本当に元に戻るのか？世界情勢が落ち着いた方向に向かうのか？など不透明なことが沢山あります。

私は普段病院で消化器内視鏡を専門に従事していますが、内視鏡件数が激減しました。また着慣れない防護服とN95マスクを着てPCR検体検査（ドライブスルー）出番を経験しますと、早く落ち着いた日常に戻ることを祈るばかりです。

どうして私が前述のような演劇のことを今回思い出したかということ、実はこの演目は35年ぶりに東京で上演される予定でした（高校生の時は山崎努（ピサロ）氏、渡辺謙（ワタアルパ）氏出演でしたが、私は残念ながら講演見れず。今回は渡辺謙（ピサロ）氏、宮沢氷魚（ワタア

ルパ) 氏出演)。高校時代よくウロウロしていた渋谷の PARCO 劇場での再演でありちょうど内科学会総会(4月中旬)と日程もぴったり、これはリベンジとして見に行くしかないと思論んだのですが,,,.まさかのコロナウイルスによる上演中止, 内科学会も中止となってしまいました。学会はとにかくウイルスによる上演中止については何か因縁めいたものを感じます。そしてクラスターに巻き込まれる可能性のある行動を計画していた自分自身に反省です。但し学会での少しの息抜きも捨て難いのですが, Web 講演などで学会が運営される様をみると今後「学会出張」なるものも縮小となるかもしれません。

内視鏡検査は不要不急ではないのか? と悩み, 余った時間で今回の原稿作成は果たして“仕事なのか?” と思いながら呟いてみました。お付き合いいただきありがとうございました。



非常事態宣言中, ある土曜夕方の新幹線ホーム。このような光景を観光都市京都で今後見ることがないように祈るばかりです。

#### Information

病 院 名 済生会京都府病院  
住 所 京都府長岡京市今里南平尾8番地  
電話番号 075-955-0111 (代)  
ホームページ <https://www.kyoto.saiseikai.or.jp/>

## 京都府ナースセンター 『e-ナースセンター』 のご紹介

京都府ナースセンター(公益社団法人京都府看護協会)では,看護師,准看護師,助産師の無料職業紹介を行っています。看護職の人材をお探しの医療機関におかれましては『e-ナースセンター』のWEBサイトをご確認ください。なお,紹介にあたっては登録が必要ですが,無料で登録・利用できます。

#### 京都府ナースセンター

T E L : 075 - 222 - 0316

F A X : 075 - 222 - 0528

#### e-ナースセンター URL

<https://www.nurse-center.net/nccs/>



# 医療事故調査制度『相談窓口』のお知らせ

平成26年6月の医療法の一部改正により平成27年10月1日から「医療事故調査制度」が施行されています。今回の制度においては①医療事故の判断②院内医療事故調査委員会の実施③支援センターへの報告④遺族への説明等、管理者としての判断・責任が非常に大きくなっています。また、中立性、公平性の担保という観点からも、外部からの支援を受けることが求められています。

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。

府医では、医療機関における『初期対応マニュアル（第4版）』『初期対応チェックリスト』を作成していますので、是非、ご活用ください（京都府医療事故調査等支援団体連絡協議会WEBサイトよりダウンロードできます）。

## 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
  - メールアドレス chuo.anzen@medsafe.or.jp
  - 対応時間 24時間365日対応
  - 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 平日 午前9時～午後6時 土曜日 午前9時～午後1時  
（※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

# 京都医学史研究会

## 医学史コーナー

### 醫の歴史

— 医師と医学 その14 —

#### ○江戸時代初期の医療

前号の1500年代は中世から近世への移行期を述べました。織田信長(1534～1582)は本能寺の変に斃れ、豊臣秀吉(1536～1598)も伏見城で腎虚で病死した後、天下を掌中にしたのは徳川家康(1542～1616)でした。慶長<sup>1603</sup>8年、家康は征夷大将軍になり、幕藩体制による江戸幕府を開きます。

日本の天下統一を果たしたのが家康なら、医学界の天下人は曲直瀬道三(1507～1594)です。道三が出現するまで、奈良・平安・鎌倉・室町時代の古代・中世を通じて日本の医術は仏教医学の生命観と疾病観に強く支配されていました。十二因縁・三世輪廻・因果応報といった教義のうち、疾病とは○過去に起こした原因でそれが現世に結果となって現われたもの ○現世で悪事や戒律を破った行為が生存中や来世に業となって現われるもの と考えられていました。この疾病観は実証のない観念論ではありましたが、数百年の長きに渡って我が国の医療現場を覆っていました。古代から続く加持祈禱は病いや物の怪を祓う呪術でしたし、中世鎌倉時代に起こった新仏教の臨済宗や曹洞宗の禅宗は、坐禅修道によって病をも治癒できると説きました。

もともと仏教は人間が避けることの出来ない「生老病死」の煩惱を説く教えでもありますから、日本人の生命倫理に仏教観が深く刻まれているのも道理といえます。

一方、中国では李東垣(1180～1251)、朱丹溪(1281～1358)による李朱医学が提唱されました。その百年後、明に12年間留学した田代三喜(1465～1537?)が、その学説を日本に持ち帰り(1498)、下総の古河に住みました。その三喜を訪ねて師事

したのが、都から足利へ遊学中の曲直瀬道三でした。

道三は大いに共鳴し、親試実験を基に察証<sup>さつしやうべんじ</sup>弁治の医療法をうち立てました。それは従来の「局方医学」に対し、李朱医学に基づいて病名・病因・症状・診断・治療・予後まで実践と実証に裏付けされたものでした。そして元龜2年(1571)には、その集大成ともいえる『察証<sup>けいてき</sup>弁治啓迪集』(通称:啓迪集)を著作しました。3年後の天正2年(1574)11月17日、この書は時の正親町天皇の御覽に浴し、名僧・策彦周良の題辞を付して献上されました。

なお、この『啓迪集』は徳川3代将軍家光の時代に刊本になり(1649年)、江戸初期の医学界に多大な影響を与えました。

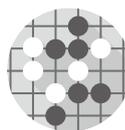
ところで田代三喜が持ち帰った李朱医学説は曲直瀬道三に受け継がれ、この学派は「李朱医方派(後世派)」と呼ばれました。後世派は道三以下、曲直瀬一族、施薬院全宗、岡本玄治、秦宗巴、堀杏庵などで安土桃山時代から江戸時代前半、17世紀初頭までなおも栄えていました。そこへ登場するのが名古屋玄医(1628～1696)で、後世派が唱えた中国・金・元時代の李朱医学を否定し、古代に遡って後漢時代の張仲景(142～210)の『傷寒論』に拠るべきとの医説を提唱しました。後藤良山(1659～1733)はこの医説をさらに発展させ、後世派に対して「古方派」と呼ばれています。以後、17世紀後半から江戸時代の医術は、この古方派が主流を占めることとなります。そして、両派いずれであろうとその近世の医学・医方が、古代中世以来の仏教医学と仏僧医の存在を衰退させることになってしまいました。

— 続く —

(京都医学史研究会 葉山美知子)

# 集いの部屋

倶楽部・サークル



## Tennis

医師テニス

## 第 68 回 京都府地区対抗医師テニス大会

日時：令和2年6月21日(日)

場所：HOS 向島テニスコート

毎年初夏に開催されている府医主催の京都府地区対抗医師テニス大会ですが、新型コロナウイルス感染症の蔓延防止のため、延期をしておりました。しかし、非常事態宣言解除にともない、令和2年6月21日(日)に35名(男26名、女9名)の参加者のもとなんとか開催に至りました。

午前8時45分にセンターコート集合後、京都府医師テニス協会総会が開催されました。今年は簡素に短時間に、京都府医師テニス協会会長挨拶および谷口府医理事から挨拶、昨

年度の大会報告および今年度の事業報告、会計報告が行われました。9時半より試合開始、試合形式は6ゲーム先取・ノーアド方式、男子ダブルス3組・ミックスダブルス1組・女子ダブルス1組で1チームの団体戦形式のリーグ戦としました。



(谷口府医理事 ご挨拶)



(集合写真)



(優勝 北・西京連合チーム)

団体戦の結果ですが、北（余・余夫人・青山）・西京（平杉・平杉夫人・松原・林・植松・吉田）連合チームが圧巻全勝・総合優勝でした。個人戦では男子が久保恭（亀岡市）・平杉（右京）組が、女子は青山（北）・田上（伏見）組が優勝しました。

当日の京都市内では部分日食とのことでしたが、誰も気がつかないぐらい試合に集中しておりました。コロナ禍の最中、検温、マスク着用、手指消毒、密にならない配慮しながらの非日常の体制の中の開催にもかかわらず、例年並みに多くのテニス愛好家が参加していただき、盛況

いたします。

尚、本大会の様子は Facebook [検索](#) [京都府医師テニス協会](#) をご参照ください。

平杉嘉平太（右京） 記



(検温風景)

(団体戦 戦績)

	①	②	③	④	順位
① 北・西京		3勝2敗	3勝2敗	3勝2敗	優勝
② 伏見	2勝3敗		5勝0敗	2勝3敗	2位
③ 亀岡市・相楽・宇治久世・下西	2勝3敗	0勝5敗		4勝1敗	3位
④ 左京・北丹・中西・下西・右京	2勝3敗	3勝2敗	1勝4敗		4位

(個人戦 戦績) 優勝

男子 久保恭臣（亀岡市）・平杉嘉平太（右京）組

女子 青山紀子（北）・田上正子（伏見）組

## △ 報告ならびに協議事項

## 1. 地区役員改選にともなう府医代議員会・予備代議員の補欠選挙について

地区役員改選にともない、府医代議員・予備代議員を変更する場合は、補欠選挙が必要となるため、回答用紙に必要事項を記入の上、7月15日(水)までに、総務課へ返送するよう依頼した。併せて、地区選挙管理委員・予備選挙管理委員が交替する場合も同様の回答用紙にて返送するよう依頼した。

## 2. 最近の中央情勢について

5月下旬から6月中旬にかけての社会・医療保険状況について、◆無症状者へのPCR検査について、「医師が必要と判断すれば保険適用」と濱谷厚労省保険局長が説明、◆新しい生活様式は「かかりつけ医が重要」と日医は国民に理解を求める4項目を公表、◆オンライン資格確認について、カードリーダーの申請受付を8月に開始といった話題を中心に説明した。

## 3. 乳幼児保健委員会「医師会における子ども虐待対応の現状調査アンケート」について

府内の地区医における子ども虐待対応の現状調査を行い、府医として必要な事業に反映させることを目的として、アンケートを実施したいとし、各地区医の協力を求めた。

## 4. 第46回京都医学会演題募集について

新型コロナウイルス感染症により、第46回京都医学会はWebにて開催することを報告。本年の一般演題は、Web上にデータ(主に動画)を公開することを説明し、幅広い領域からの演題応募

を依頼した。

また、本年度より、初期研修医セッションを始めるとし、初期研修医が経験した症例報告や臨床研究を積極的に発表いただき、優秀な演題を表彰することを報告した。

## 5. 令和2年度府医会員福利厚生事業の予定について

令和2年度府医会員福利厚生事業の予定を報告。

## 6. その他

## ◇乳幼児健診および保育園・学校健診の

## 現状について

学校健診、幼稚園・保育園の健診、定期乳幼児健診が、コロナの関係により、すべて中止されていたが、緊急事態宣言緩和後の現在、それらの緩和が検討されている状況であるとし、京都府においても、6月1日から、乳幼児健診の4・8ヶ月健診に関しては個別健診を再開し、一部の市町村では集団検診も再開されていることを説明。1歳半・3歳の健診については、現状では中止しているものの、健診時期が遅くなった場合、小児の健康上の不利益が生じるため、京都府・京都市と再開に向けて協議中であることを報告した。

## ◇地区からの協議事項

## 1. ① COVID-19 各種検査の対応、② PCRセンター場所・COVID-19 対応病院公表について

京都市西陣医師会の竹之内庶務担当理事より、COVID-19に対するPCR検査以外の検査が出ているが、一般開業医で検査を行ってよいものか、抗原・抗体検査等で陽性が出た場合、依然、保健

所を通しての対応のみか、せめて医療機関だけでも、PCR センター施行所、COVID-19 対応病院の公表をしてもらえないのかとの質問が出された。

府医理事は、COVID-19 に関しては PCR 検査以外に様々な検査があるとし、まず、抗原・抗体検査等について説明した。

抗体検査については、検証が不十分であることから、現時点では、抗体検査によって診断に結びつけることは不適切であるとした。

抗原検査については、PCR 検査と同様、鼻咽部からの検体採取であるため、個人防護具（以下、PPE）の装着が必須であること、COVID-19 疑いの患者に対しては、時間・空間的に動線を分け、別室での検体採取後、喚起・消毒の実施が条件付けられているといったハードルがあること、抗原検査キットの流通が多くはなく、一般開業医にも検査キットを回すことができるほど潤沢でないことから、原則として、帰国者・接触者外来センターや救急病院等の医療機関で用いることが主体になるとし、行政との委託契約を締結させる必要があることを説明した。

唾液検体を用いた PCR 検査について、PPE 等が不要であるため、標準予防策のみで採取ができ

るという点において、一般医療機関でも検体採取は容易であるが、第一検体での PCR 検査は症状発症後の 2～9 日以内とされており、京都府との委託契約が必要であるとした。府医は、検体を採取することができる会員の先生方を対象として、手上げ制度で京都府と集合契約を結ぶ準備をしており、検体採取の詳細については、7 月 1 日号の京都医報に掲載予定であることを補足した。

また、PCR 検査センターの検査場所について、当初から非公開であるとし、第一波のコロナの感染拡大時、感染者の受け入れ病院や帰国者接触者外来の病院に開業医の先生方からの直接の紹介が増え、病院の外来機能がパンク寸前となり、直接の紹介を受け付けないという異例の会見が行われた事例を取り上げ、今後も COVID-19 感染が疑われる患者を診察した場合、帰国者接触者相談センターや保健所に電話してほしいと呼びかけた。

さらに、第 1 波の感染拡大時、帰国者・接触者相談センターに電話が繋がらなかったことを受け、府医の PCR 検査・相談センターを GW 前から立ち上げたことを取り上げ、会員の先生方からの依頼は、できるだけ速やかに PCR 検査に結びつけるよう運営しているため、検査・相談センターに相談してほしいと依頼した。

## 広報誌『Be Well』のバックナンバー紹介

ご好評をいただいております府医発行の府民・市民向け広報誌『Be Well』につきましては現在 91 号まで発行しております。

右記のバックナンバーにつきましては在庫がございますので必要な方は

**府医：総務課**  
**(TEL 075 - 354 - 6102)**

までご連絡ください。

- 28号▶子どもの発熱
- 38号▶エイズ患者・H I V感染者今のままでは増え続けます
- 41号▶食育－生涯を通して、健康で豊かな生活を送るために－
- 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
- 60号▶過敏性腸症候群
- 65号▶感染症罹患時の登園(校)停止基準と登園届
- 66号▶前立腺がん検診
- 67号▶COPDとは？
- 68号▶脳卒中
- 69号▶PM2.5と呼吸器疾患
- 70号▶BRCAについて
- 71号▶サルコペニアって何ですか？
- 73号▶不妊症
- 75号▶食中毒の予防
- 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
- 80号▶難聴
- 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
- 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



京医選管発第1号  
令和2年7月15日

会 員 各 位

京都府医師会選挙管理委員会

## 京都府医師会選挙人名簿の縦覧について（公示）

京都府医師会選挙規定第28条に基づき、下記のとおり令和2年7月1日現在における京都府医師会選挙人名簿を縦覧に供しますので、ご閲覧願いたくご通知いたします。

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

### ◇縦覧期間

令和2年8月1日(土)～7日(金)（ただし、日・祝日・第1土曜日の休務日を除く）

### ◇縦覧場所

全選挙区は、府医選管事務局（縦覧時間は午前9時30分～午後5時）

当該選挙区は、下表のとおり

選挙区	縦覧場所・投票ならびに開票所
京 都 北	北区大宮中林町10 シェモワ・アサヒ 311号 京都北医師会事務所
上 京 東 部	北区小山下総町27 京都鞍馬口医療センター内 上京東部医師会事務所
京都市西陣	上京区千本通五辻下上善寺町99-3 第5京土ビル3F 京都市西陣医師会事務所
中 京 東 部	中京区富小路二条下下俵屋町197 京都教会会館3F 中京東部医師会事務所

選挙区	縦覧場所・投票ならびに開票所
中京西部	中京区西ノ京東梅尾町6 京都府医師会館7F 中京西部医師会事務所
下京東部	下京区松原通堺町西入杉屋町281 きしもと内科クリニック
下京西部	南区唐橋堂ノ前町15-9 エステート南ビル3F 下京西部医師会事務所
左京	左京区宝ヶ池 国立京都国際会館内 左京医師会事務所
右京	右京区梅津神田町57 右京医師会事務所
西京	西京区檜原下ノ町8 檜原公会堂2F 西京医師会事務所
東山	東山区大和大路通三条下ル東入ル若松町393 元有済小学校内 東山医師会事務所
山科	山科区音羽西林9 山科医師会事務所
伏見	伏見区深草大亀谷八島町13 伏見医師会事務所
乙訓	長岡京市長法寺谷山13-1 長岡京市立多世代交流ふれあいセンター内 乙訓医師会事務所
宇治久世	宇治市宇治下居13-2 宇治久世医師会事務所
綴喜	八幡市男山金振1-32 R-Bビル101 もりおか耳鼻咽喉科医院
相楽	相楽郡精華町大字乾谷小字金堀3-2 JA 京都やましろ山田荘2F 相楽医師会事務所
亀岡市	亀岡市追分町馬場通り21-12 石川ビル3F 亀岡市医師会事務所
船井	南丹市園部町河原町4号13 仁丹医院
綾部	綾部市青野町東馬場下15-6 綾部市保健福祉センター内 綾部医師会事務所
福知山	福知山市北本町二区35-1 福知山医師会事務所
舞鶴	舞鶴市北吸1055-3 舞鶴医師会事務所
与謝	宮津市鶴賀2109-3 与謝医師会事務所
北丹	京丹後市峰山町杉谷1087 北丹医師会事務所
京都大学	左京区聖護院川原町54 京都大学医学部附属病院 総務課 総務掛
府立医大	上京区河原町広小路465 京都府立医科大学附属病院 病院管理課

## 第 22 回京都府医師会生涯教育セミナー開催のお知らせ

本セミナーは、プライマリ・ケアを担う医師にとって必要とされる基礎的な知識を再確認でき、日常診療にすぐに生かせるような内容で、府医主催にて企画・開催しております。今回のセミナーでは、「在宅医療」をテーマとし、8月22日(土)に開催いたします。

新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、定員制(申し込み先着順)となっておりますので、受講を希望される方は、以下の「申し込み時の注意」をご確認の上、お申し込みください。

なお、本講演はビデオ収録いたしますので、後日、講演映像をHPにアップする予定です。

- 申し込み時の注意**
- ・今回開催にあたり、ソーシャルディスタンス確保のため、受講人数を制限しています。
  - ・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。
  - ・受講者は手洗・消毒、マスクの着用をお願いいたします。また、当日風邪等の症状がある方は受講をお控えください。
  - ・専門医共通講習単位が喫緊に必要である方以外は、後日、HPに講演映像をアップいたしますので、極力そちらをご覧ください(ただし、当日受講しないとHPでの視聴の場合は専門医共通講習単位および日生涯教育単位の取得ができませんので、予めご了承ください)。

**申し込み方法** 「申し込み時の注意」をご一読いただき、以下URLもしくはQRコードよりお申し込みください。

<https://ssl.formman.com/form/pc/zOXBg6dGYIHypPfe/>



上記申込フォームが使用できない場合は、gakujuutu@kyoto.med.or.jp まで以下項目を入力の上、メールでお申し込みください。なお、メールのサブジェクトは「第22回京都府医師会生涯教育セミナー受講申込」としてください。

- |          |            |          |
|----------|------------|----------|
| ①氏名(全角)  | ②氏名カナ(全角)  | ③性別      |
| ④職種      | ⑤所属医療機関    | ⑥診療科     |
| ⑦連絡先(住所) | ⑧連絡先(電話番号) | ⑨メールアドレス |

※申し込みは先着順のため、WEB申し込みのみとさせていただきます。

**申し込み締切** 8月3日(月) 厳守

※締切日を過ぎてのお申し込みは原則受付できかねます。

**定員** 70名

※質疑応答が可能な会場とできない会場、ランダムで割り振りとなります。

**対象** 府医会員のみ申し込み可能

※他府県・府医非会員の方のお申し込みはご遠慮ください。

- 映像配信** 映像をアップしますので、定員に漏れた方はそちらをご視聴ください。  
(映像視聴では単位の取得ができませんので予めご了承ください。)
- 受講決定** 受講決定者には申し込み締切日以降に受講決定通知を送付いたします。  
定員に漏れた方については、HP上の映像配信ページのURL・ID・パスワードを通知いたします(動画編集のため、講演会終了後より一定期間後の公開となります)。
- ※開催時の情勢により中止もしくは延期となる恐れがあります。
- 担当課** 学術生涯研修課  
TEL：075-354-6104

## — プログラム —

### 第22回京都府医師会生涯教育セミナー

- と き** 令和2年8月22日(土) 午後2時30分～午後4時35分
- と ころ** 京都府医師会館
- 司会：京都府医師会 理事 高橋 滋  
座長：京都府医師会 学術・生涯教育委員会 委員長 西村俊一郎 先生
- 講 演 1** テーマ「地域医療における在宅医療」
- 「心不全患者の在宅医療」  
京都府立医科大学附属病院 循環器内科 講師 白石 裕一 先生
- 「京都における小児在宅医療の取組みと課題～医療的ケア児実数調査から見えてきたこと～」  
はせがわ小児科 院長 長谷川 功 先生  
日医生涯教育講座 カリキュラムコード：12. 地域医療 1単位  
専門医共通講習：⑤地域医療：1単位
- 講 演 2** (午後3時35分～午後4時35分)  
「在宅医療について語ろう～語り、ACP、ささえる、看取り、医療倫理」  
たなか往診クリニック 院長 田中 誠 先生  
日医生涯教育講座 カリキュラムコード：2. 医療倫理：臨床倫理 1単位  
専門医共通講習：①医療倫理(必修) 1単位
- 主 催** 京都府医師会

# 生命（いのち）を見つめるフォト&エッセー募集

日医と読売新聞社が、平成29年より新たに実施している「生命（いのち）を見つめるフォト&エッセー」は、これまで長年にわたり開催されてきた「生命（いのち）を見つめるフォトコンテスト」と『心に残る医療』体験記コンクール』を統合・リニューアルしたもので、人間や動植物のいのちの輝く一瞬をとらえた写真や、医師や看護師、患者との交流をつづったエッセー等、見た方、読んだ方が、生命（いのち）を見つめるきっかけとなるような作品を募集しています。

今般「第4回生命を見つめるフォト&エッセー」の募集をしていますので、奮ってご応募ください。

## ■ 日 程

入賞者発表 2021年2月（予定）

受賞作品新聞紙面・ウェブサイト掲載 2021年2月（予定）

表彰式／記念パーティー 2021年2月（予定）

## ■ 応募締切

10月7日(水) 必着

## ■ 応募方法

- ウェブサイトからの場合は公式ホームページ (<https://jigyoku.yomiuri.co.jp/photo-essay/>) の応募フォームより応募してください。
- **【フォト部門】** 郵送の場合は、応募作品の裏に応募用紙をつけて、封筒の表に「一般の部」または「小中高生の部」を明記し、下記の住所に送ってください（応募用紙は公式ホームページよりダウンロードしてご利用ください）。
- **【エッセー部門】** 直筆の場合、鉛筆（Bまたは2B）、ボールペン、万年筆のいずれかを使い、濃く書いてください。郵送の場合は、作品に応募用紙をつけて、封筒の表に「一般の部」または「小中高生の部」、「小学生の部」を明記し、下記の住所に送ってください（応募用紙は公式ホームページよりダウンロードしてご利用ください）。

## ■ 注意事項

- 盗作、二重応募、類似、事実ではない創作作品の応募は固くお断りいたします。応募作品について、盗作等による著作権侵害の争いが生じても、主催者は責任を負いません。  
※すでに書籍化したものや、公の刊行物に掲載されたものは応募不可とします。  
※違反が確認された際は、受賞決定後も賞の取り消しとなる可能性があります。
- 被写体の肖像権やプライバシーの侵害、タイトルと被写体の事実関係には十分ご注意ください。応募作品について、肖像権・プライバシー侵害等の争いが生じても主催者は責任を負いません。
- 応募作品は返却いたしません。
- 入賞作品についての著作権は、主催者に帰属します。入賞作品は、主催者が管理するウェブサイトで使用されるほか、新聞・雑誌・テレビ・ラジオ・書籍・教材などに利用されることがあります。
- 入賞作品の発表では、新聞紙面およびウェブサイトに、作品と実名、年齢を掲載します。ペンネーム、イニシャル等による発表はできません。
- 医師および医療従事者も応募可能です。

## ■ 概要・応募規約・賞

### フォト部門

「親子」, 「笑顔」をテーマに生命の尊さ, 大切さを感じさせる写真を募集します。人間, 動物, 自然など被写体は自由です。学生のみなさんが応募しやすくするために, 「小中高生の部」も新設しました。

- 応募作品は, 本人撮影の未発表の作品に限ります。

※デジタルカメラで撮影したもの, デジタルプリントも応募可能です。

※ 500 万画素以上であれば携帯電話等での撮影も可能です。

※画像処理等の加工, 合成および組み写真は不可とします。

- 作品のプリントサイズは, キャビネ判 (2 L) とします。

- 応募作品は, 2017 年 6 月 1 日以降に撮影したものに限ります。

- 応募は 1 人 3 点までに限ります。

#### ● 一般の部

厚生労働大臣賞 (1 点) 賞金 10 万円, 賞状他  
日本医師会賞 (1 点) 賞金 10 万円, 賞状他  
読売新聞社賞 (1 点) 賞金 10 万円, 賞状他  
審査員特別賞 (1 点) 賞金 5 万円, 賞状他  
入選 (若干名) 賞金 3 万円, 賞状他

#### ● 小中高生の部

最優秀賞 (1 点) 図書カード 3 万円分, 賞状他  
優秀賞 (若干名) 図書カード 5 千円分, 賞状他

### エッセー部門

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

※小学生の部では, 「家族や自分が病気やけがをした時の話」, 「兄弟姉妹が生まれた時の話」, 「家族や自分が健康のために心がけていること」などを募集します。身近な生き物の話にまつわるエピソードも可能です。

- 自作の未発表作品に限ります。

- 一般・中高生の部: 2,000 字 (原稿用紙 1 ~ 5 枚) 以内。

- 小学生の部: 1,200 字 (原稿用紙 1 ~ 3 枚) 以内。

※パソコン, ワードプロ使用の場合, 1 ページ 400 字 (20 字× 20 行)。

#### ● 一般の部

厚生労働大臣賞 (1 点) 賞金 30 万円, 賞状他  
日本医師会賞 (1 点) 賞金 30 万円, 賞状他  
読売新聞社賞 (1 点) 賞金 30 万円, 賞状他  
審査員特別賞 (1 点) 賞金 10 万円, 賞状他  
入選 (若干名) 賞金 3 万円, 賞状他

#### ● 中高生の部

最優秀賞 (1 点) 図書カード 3 万円分, 賞状他  
優秀賞 (若干名) 図書カード 5 千円分, 賞状他

#### ● 小学生の部

最優秀賞 (1 点) 図書カード 1 万円分, 賞状他  
優秀賞 (若干名) 図書カード 5 千円分, 賞状他

## ■ 応募先・お問い合わせ先

〒 100 - 8055 東京都千代田区大手町 1 - 7 - 1

読売新聞東京本社 次世代事業部「生命を見つめるフォト&エッセー」係

TEL : 03 - 3216 - 8598 (平日午前 10 時 ~ 午後 5 時)

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

## 厚生労働省に開設する Web サイト「医療のお仕事 Key-Net」等を通じて行う医療人材等の緊急的な確保を促進するための取組み（緊急医療人材等確保促進プラン）について

今般、厚生労働省では、今後の新型コロナウイルス感染症患者の急増やクラスター発生時に、医療機関や保健所等において迅速に医療人材等を確保できるよう、「緊急医療人材等確保促進プラン」として、新たに開設する Web サイト「医療のお仕事 Key-Net」等を通じてマッチングを行うこととなり、日医を通じて府医に対しても協力方依頼がありました。

この度、Web サイトが一般公開されましたので、お知らせいたします。

**「医療のお仕事 Key-Net」** <https://healthcare.job-support-mhlw.jp/>

医療機関等の募集情報の登録は、G-MIS から随時入力可能ですので、よろしく願いいたします。

### 【1. 概要】 ※本編最下部 URL の概要図をご参照ください

全国の医療機関等における人材の募集情報を、国がG-MIS（新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システム）を通じて把握し、それらの情報を医療関係団体、ハローワーク、民間職業紹介事業者等を通じて求職者に提供した上で、厚生労働省に新たに開設する Web サイト「医療のお仕事 Key-Net」や都道府県等においてマッチングを行うものです。

本システムの利用にあたって手数料等はかかりません。

### 【2. 募集情報の入力（医療機関等）】

本システムを通じて人材募集をする場合、G-MIS の Web フォームにご入力ください。

<https://covid-19-monitoring.cybozu.com/k/#/portal>

登録した情報は「医療のお仕事 Key-Net」に掲載されますが、その際にはすべての情報を公開とするか、具体的な医療機関名・所在地（市町村より細かい情報）・担当者 連絡先を伏せた形（マスクング処理）で公開するかを選択でき、後者を希望する場合は「マスクング処理を希望する」のチェックを入れる必要があります。

詳細は、本編最下部 URL の以下の資料をご確認ください。

#### 募集情報登録票

別添 1 募集情報の登録に当たっての留意事項について

別添 2 Web フォーム入力マニュアル

別添 4 医療機関向けチラシ

### 【3. マッチング】

求職者は、「医療のお仕事 Key-Net」を通じて医療機関に問い合わせや応募を行い、同サイト上でオンライン面接や採用結果の通知まで行うことが可能とのことです。

また、募集情報はハローワークやナースセンター等にも提供されるため、求職者がこれらの機関に来所する可能性もあり、募集情報の内容の確認や、各医療機関への求人申し込みの勧奨がある可能性があるとのことです。

#### 【4. 研修】

本システムの利用にあたっては、採用者に研修（講義は動画の視聴でも可）を受講させることが条件となっています。研修の内容は、「感染管理の講義・実技実習、医療安全の講義」が必須で、少なくとも2時間程度の内容とすることが望ましいとされています。動画教材として、日医生涯教育e-ラーニング（会員限定）やホームページに掲載している感染防護具の着脱手順動画も利用可能です。

詳細は、本編最下部 URL の別添 1 「募集情報の登録に当たっての留意事項について」をご参照ください（実技実習は、例えば感染防護具の着脱等でよく、その際に使用する防護具は練習用もしくは練習のための代用品等で対応可能であること、研修のタイミング・内容は採用者の経験年数・ブランク等を勘案して医療機関の判断によることを確認済み）。

#### 【5. 日本医女性医師バンクの対応等について】

女性医師バンクでは、厚生労働省から提供された情報をもとに、女性医師バンクに登録している求職者にメールで情報提供されます。応募があった場合には、コーディネーターが勤務条件等の調整を行います（本編最下部 URL の概要図をご参照ください）。

#### 別添 URL

<https://www.kyoto.med.or.jp/key-net/key-net.pdf>

## 日本医師会

# 医師年金

### —ご加入のおすすめ—

医師年金は、日本医師会が運営する医師専用の私的年金です。  
日本医師会員で満64歳6カ月未満の方が加入できます（申し込みは64歳3カ月までをお願いします）。

医師年金  
ホームページで  
ご加入時の  
受取年金額のシミュレーションが  
できます！ [医師年金 検索](http://www.med.or.jp/nenkin/) <http://www.med.or.jp/nenkin/>

**【シミュレーション方法】**  
トップページから「シミュレーション」に入り、ご希望の受取額や保険料、生年月日を入力すると、年金プランが表示されます。

**【仮申し込み方法】**  
「マイページ」に登録すると、ネット上で医師年金の仮申し込みが可能となります。

お問い合わせ・資料請求：日本医師会 年金・税制課 ☎03-3942-6487(直) (平日 9時半～17時)

## レジ袋有料化について（医療業は対象外）

令和2年7月1日から全国で一律に、小売業に属する事業を行う事業者は、商品の販売に際して、消費者がその商品の持ち運びに用いるためのプラスチック製買物袋（いわゆるレジ袋）の有料化が開始されております。

今般、厚生労働省より医療業が対象外である旨の事務連絡が発出されましたので、お知らせいたします。

具体的には、下記のとおりとなりますが、医療機関内の調剤所での薬袋ならびに薬袋とは別に提供されるレジ袋は対象外となり、医療機関内の売店等は対象となりますので、ご了承ください。

### 記

1. 取組の対象となるのは小売業に属する事業を行う事業者であり、医療業は対象外であること。
2. 医療機関内の調剤所において調剤された薬剤の被包（薬袋）及び薬袋とは別に提供されるレジ袋は、本取組の対象となる容器包装には当たらないこと。
3. コンタクトレンズ等の医療機器やサプリメント等の食品などについて、それが、患者のために、療養の向上を目的として行われるものである限り医療サービスの一環として交付、販売されているものであることから、この際に付される容器包装は、本取組の対象となる容器包装には当たらないこと。
4. 医療機関内にあっても、売店などの小売業者は、本取組の対象となること。
5. 本取組の対象とならない事業者においても、自主的取組として同様の措置を講じることが推奨されていること。

### 【経済産業省 HP：レジ袋有料化（プラスチック製買物袋有料化）】

[https://www.meti.go.jp/policy/recycle/plasticbag/plasticbag\\_top.html](https://www.meti.go.jp/policy/recycle/plasticbag/plasticbag_top.html)

### 【プラスチック製買物袋の有料化に関する相談窓口】

TEL：0570-000930

受付時間：月～金 午前9時～午後6時15分（土・日・祝日を除く）

# 会員消息

(5/28, 6/4 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
村岡 潔	A	下 西	下京区花屋町通堀川西入柿本町 580-2 西本願寺あそか診療所	内
見島 裕之	A	伏 見	伏見区御駕籠町 124-15 見島医院	内・消内・整外
井上 麻美	A	乙 訓	長岡京市花山 2丁目 28-1 井上クリニック耳鼻咽喉科・アレルギー科	耳・アレ
小山 泰規	B 1	下 東	南区東九条東御霊町 17 小山内科・循環器科医院	内・呼内
武曾 恵理	B 1	左 京	左京区北白川山ノ元町 47 日本バプテスト病院	腎内
本田 晶子	B 1	東 山	東山区本町 15丁目 749 京都第一赤十字病院	乳
城 嵩晶	B 1	伏 見	伏見区下油掛町 895 伏見桃山総合病院	内
清水 正樹	B 1	西 京	西京区山田平尾町 17 京都桂病院	緩和
中久木卓也	B 1	西 京	西京区山田平尾町 17 京都桂病院	脳外
菱澤 方勝	B 1	西 京	西京区山田平尾町 17 京都桂病院	血液
藤井 茂彦	B 1	西 京	西京区山田平尾町 17 京都桂病院	消内
大林 勇輝	B 1	伏 見	伏見区両替町 4丁目 291 大林医院	外・内・肛外・ リハ
北村 亮治	B 1	伏 見	伏見区石田森南町 28-1 医仁会武田総合病院	循内
THUMKEO DE	B 2	京 大	左京区聖護院川原町 54 京都大学医学部附属病院	他
角谷 昌子	C	上 東	北区小山下総町 27 京都鞍馬口医療センター	研修
日比里歌子	C	上 東	北区小山下総町 27 京都鞍馬口医療センター	研修
青木 裕樹	C	右 京	右京区太秦土本町 2-1 京都民医連中央病院	研修
安井裕美子	C	右 京	右京区太秦土本町 2-1 京都民医連中央病院	研修

## 入 会

氏 名	会 員 区 分	地 区	医 療 機 関	診 療 科 目
大塚 喬史	C	西 京	西京区山田平尾町 17 京都桂病院	研修
片山 隼杜	C	宇 久	宇治市槇島町石橋 145 宇治徳洲会病院	研修
鈴木 謙	C	宇 久	宇治市槇島町石橋 145 宇治徳洲会病院	研修
森田 輝	C	相 楽	木津川市木津駅前 1 丁目 27 京都山城総合医療センター	研修
石川 莉那	C	府 医 大	上京区河原町通広小路上ル梶井町 465 京都府立医科大学附属病院	研修
石丸真璃子	C	府 医 大	上京区河原町通広小路上ル梶井町 465 京都府立医科大学附属病院	研修
石丸 裕登	C	府 医 大	上京区河原町通広小路上ル梶井町 465 京都府立医科大学附属病院	研修
石光 由佳	C	府 医 大	上京区河原町通広小路上ル梶井町 465 京都府立医科大学附属病院	研修
井上 裕太	C	府 医 大	上京区河原町通広小路上ル梶井町 465 京都府立医科大学附属病院	研修
小倉 圭史	C	府 医 大	上京区河原町通広小路上ル梶井町 465 京都府立医科大学附属病院	研修
鹿野 燎	C	府 医 大	上京区河原町通広小路上ル梶井町 465 京都府立医科大学附属病院	研修
田畑 里歩	C	府 医 大	上京区河原町通広小路上ル梶井町 465 京都府立医科大学附属病院	研修
徳田 涼介	C	府 医 大	上京区河原町通広小路上ル梶井町 465 京都府立医科大学附属病院	研修
西田 健祐	C	府 医 大	上京区河原町通広小路上ル梶井町 465 京都府立医科大学附属病院	研修
林 孝明	C	府 医 大	上京区河原町通広小路上ル梶井町 465 京都府立医科大学附属病院	研修
細田 尚哉	C	府 医 大	上京区河原町通広小路上ル梶井町 465 京都府立医科大学附属病院	研修
光明真知子	C	府 医 大	上京区河原町通広小路上ル梶井町 465 京都府立医科大学附属病院	研修
南 幸佑	C	府 医 大	上京区河原町通広小路上ル梶井町 465 京都府立医科大学附属病院	研修
吉田 尚平	C	府 医 大	上京区河原町通広小路上ル梶井町 465 京都府立医科大学附属病院	研修
森澤 遼	C	伏 見	伏見区石田森南町 28 - 1 医仁会武田総合病院	研修
平島 温也	C	船 井	南丹市八木町八木上野 25 京都中部総合医療センター	研修
井上 知彦	C	与 謝	与謝郡与謝野町字男山 481 京都府立医科大学附属北部医療センター	研修

## 入 会

氏 名	会員区分	地 区	医 療 機 関	診療科目
室井 勇人	C	京 大	左京区聖護院川原町 54 京都大学医学部附属病院	研修

## 異 動

氏 名	会員区分	地 区	医 療 機 関	診療科目
林 寛子	A→A	中西→中西	中京区烏丸通姉小路下ル場之町 599CUBE OIKE 3 F 林ジョイアクリニック	形外・美外・皮
諸岡 諭	A→A	左京→左京	左京区聖護院川原町 29 聖護院メディカルビル 4 F もろおか眼科	眼
金光 大石	B1→A	西陣→西陣	上京区千本通芦山寺上ル閻魔前町 33- 2 金光診療所	内・消内
沼 謙司	B1→A	山科→下西	下京区仏光寺通油小路東入木賊山町 165 矢野医院	内
金光 京石	A→B1	西陣→西陣	上京区千本通芦山寺上ル閻魔前町 33- 2 金光診療所	整外・リウ・ リハ
矢野 一郎	A→B1	下西→下西	下京区仏光寺通油小路東入木賊山町 165 矢野医院	内
田野邊裕二	A→B1	宇久→伏見	伏見区竹田流池町 116 介護医療院医療法人五木田病院	内・外
桂田 達也	B1→B1	伏見→京都北	北区上賀茂岩ヶ垣内町 99 北山武田病院	内・血液
衣笠 昭彦	B1→B1	綴喜→綴喜	京田辺市同志社山手 2 丁目 2 同志社山手病院	内
松田 知之	B1→B1	宇久→綴喜	京田辺市田辺中央 6 丁目 1 - 6 田辺中央病院	麻
小寺 勝也	B2→B1	府医大→綴喜	京田辺市田辺戸絶 1 田辺記念病院	リハ
柳井 豊	A→D	下西→中東	—	
川勝 俊宏	A→D	乙訓→乙訓	—	

※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
牧原 浩	B 1	宇 久	鈴木 毅一	B 1	左 京	藤井 剛	B 1	西 京
松谷 泰男	B 1	西 京	小川 亮三	B 1	伏 見	青木 拓磨	B 1	綴 喜
浦田 貴代	B 1	綴 喜	加嶋 敬	B 1	綴 喜	三原 督	B 1	綴 喜
山本 和幸	C	右 京	橋本いずみ	C	府医大	道澤 常裕	D	綴 喜

北川 龍男氏／京都北地区：待鳳班／11月20日ご逝去／91歳  
謹んでお悔やみ申し上げます。

## 京都府医師会 会費減免についてのお知らせ

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

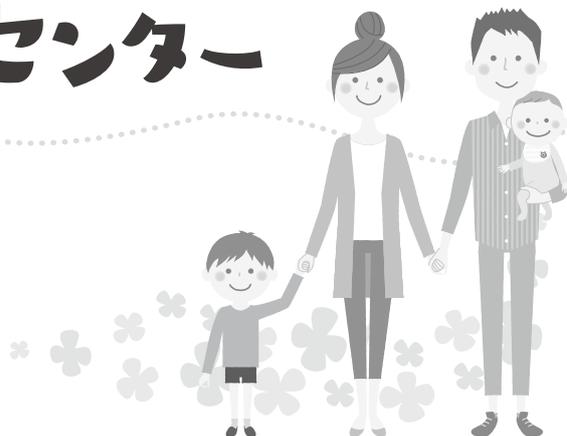
詳細については府医・経理課（075-354-6103）までお問い合わせください。

## 京都府医師会 子育てサポートセンター

京都府医師会は、  
子育て中の先生方を応援します。



詳細はホームページを  
ご覧ください。



## ● 京都府医師会・会員メーリングリストにご登録ください ●

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

MLでは、府医から感染症情報なども適宜発信しております。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、確認メール(件名:「Welcome to kyoto-med mailing list」)にて、順次、直接通知いたします。

## 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。ぜひご利用ください。

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情報」をご覧ください。



## 第8回 定例理事会 (5月28日)

### 報 告

1. 第4回京都市急病診療所運営委員会の状況

### 議 事

2. 京都府・京都市等外部審議会委員等の推薦ならびに推薦替えを可決
3. 会員の入会・異動・退会 38件を可決
4. 常任委員会の開催を可決
5. 肺がん対策委員会委員の委嘱替えを可決

6. 健康日本21対策委員会委員の委嘱替えを可決
7. 第1回医療安全講演会の中止を可決
8. 看護専門学校火災保険の契約を可決
9. 看護専門学校助産学科学習教材の購入を可決
10. 看護専門学校校内インターネット回線構築工事を可決
11. 看護専門学校専任教員の退職を可決

## 第9回 定例理事会 (6月4日)

### 報 告

1. 6月1日現在の会員数  
5月1日現在 4,296名 (日医 3,123名)  
6月1日現在 4,368名 (日医 3,172名)
2. 会員の逝去
3. 第2回地区庶務担当理事連絡協議会の状況
4. 2020年度一般会計・特別会計内部監査の状況
5. 第1回全国医師会産業医部会連絡協議会の状況

### 議 事

6. 京都府・京都市等外部審議会委員等の推薦ならびに推薦替えを可決

7. 会員の入会・異動・退会 29件を可決
8. 常任委員会の開催を可決
9. 府医第204回定時代議員会の運営を可決
10. 令和元年度事業報告および決算を可決
11. 事務職員の退職を可決
12. 第3回災害対策小委員会の開催を可決
13. スポーツ医学委員会委員の委嘱替えを可決
14. 産業医研修会の開催を可決
15. 救急・災害委員会委員の委嘱替えを可決
16. 第15回小児救急初療T&Aコースの中止を可決
17. 勤務医部会幹事の委嘱替えを可決
18. 研修サポート委員会委員の委嘱替えを可決

### ～ 8月度請求書(7月診療分) 提出期限 ～

- ▷基金 10日(月・祝) 午後5時30分まで
- ▷国保 10日(月・祝) 午後5時まで
- ▷労災 11日(火) 午後5時まで

☆提出期限にかかわらず、お早めにご提出ください。  
☆保険日より3月15日号に半年分の基金・国保の提出期限を掲載していますので併せてご参照ください。

## 保険だより

## — 必 読 —

### 新型コロナウイルス感染症に係る 検査を行政検査として委託契約を行った 医療機関の診療報酬請求について

前号別冊にてご案内しました「行政検査として唾液を検体とする新型コロナウイルス感染症に係る検査（PCR検査）を実施する医療機関の募集について」のとおり、京都府・京都市と集合契約を行った医療機関は、行政検査として唾液を検体とするPCR検査を実施することとなります。

診療報酬の請求方法等は下記をご参照ください。

○通常の診療報酬の請求にそって、支払基金又は国保連合会に費用の請求を行うこととなります。

PCR検査料（「SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）核酸検出」。以下同じ）及び微生物学的検査判断料（初再診料などは含まない。以下同じ）に係る自己負担に相当する金額について、支払基金又は国保連合会が、都道府県等に代わって、医療機関に支払います。

医療機関は、受診者からPCR検査料及び微生物学的検査判断料に係る自己負担額を徴収していただく必要はありません（その他の初再診料などの自己負担額は徴収が必要）。※次頁図参照

なお、他の公費負担医療との適用順については、感染症法第37条に基づく公費負担医療と同様の取扱いとなります（同条に基づく公費負担医療と当該補助事業については、同条に基づく公費負担医療の適用を優先する）。

（例）PCR検査を実施した場合の補助額の算定例

- ①外来・入院診療において、PCR検査実施時に、PCR検査料が1,800点（1,350点）、微生物学的検査判断料が150点となった場合、1,950点（1,500点）に係る受診者の自己負担額が補助額となる。  
※括弧内は、検体採取を行った医療機関以外の施設へ輸送し検査を実施した場合以外のとき（以下同じ）
- ②外来・入院診療において、当月に既に他の検査により判断料を算定しており、PCR検査料が1,800点（1,350点）、微生物学的検査判断料が0点となった場合、1,800点（1,350点）に係る自己負担額が補助額となる。
- ③DPC対象病院又は特定機能病院において、検査料等が包括算定されている場合においても、PCR検査料及び微生物学的検査判断料については出来高で算定されることから、①・②と同様に、1,950点（1,500点）又は1,800点（1,350点）に係る受診者の自己負担額が補助額となる。

○レセプト記載について

1. 公費負担者番号（8桁）：医療機関の所在地に応じて、京都府（京都市を除く）：28260503、京都市：28261501を記載
2. 公費負担医療の受給者番号（7桁）：9999996を記載
3. 「療養の給付」欄

本請求に係る「請求」の項には、実際に算定したPCR検査料等の合計点数を記載。また、本請求に係る「負担金額」または「一部負担金額」の項には「0円」と記載。

4. 記載例

初診時にPCR検査（唾液）を実施した場合（初診料288点、PCR検査料1,800点、微生物

8月度請求書（7月診療分）

提出期限

- ▷基金 10日（月・祝）  
午後5時30分まで
- ▷国保 10日（月・祝）  
午後5時まで
- ▷労災 11日（火）  
午後5時まで

※オンライン請求は10日（月・祝）

☆提出期限にかかわらず、お早めにご提出ください。

☆保険だより3月15日号に半年分の基金・国保の提出期限を掲載していますので併せてご参照ください。

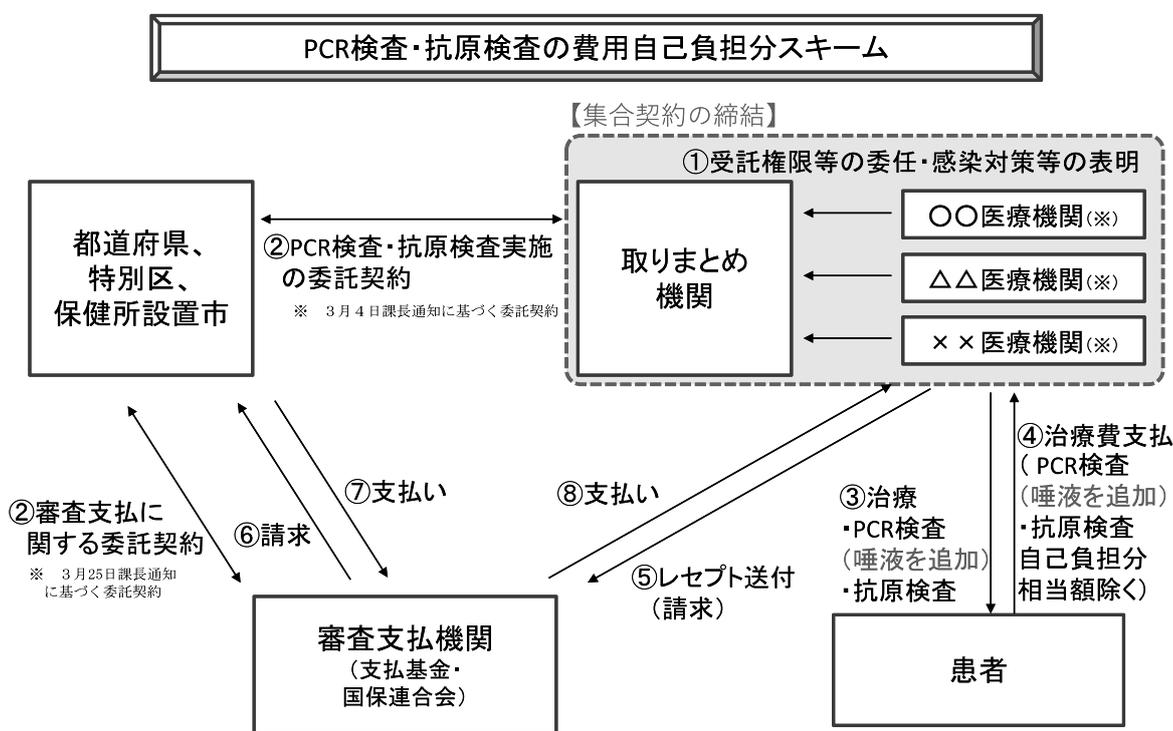
物学的検査判断料 150点)

療養の給付	保険	請求点	※ 決 定 点	一部負担金額	円
	公費①	2,238		減額 割(円)免除・支払猶予	
		1,950	点	0	円

※検体採取した医療機関以外の施設へ輸送し検査を委託して実施した場合は、検査した施設名をレセプトの摘要欄に記載

5. その他：療養病棟入院基本料，小児科外来診療料等を算定する場合は，7月1日号保険日より参照

[参考：厚労省通知6月2日]



※ 行政検査として新型コロナウイルス感染症に係る検査を実施する医療機関は、次のいずれかとする。

- ・ 感染症指定医療機関
- ・ それ以外の医療機関で感染症法第19条又は第20条に基づき入院患者が入院している医療機関
- ・ 帰国者・接触者外来及び帰国者・接触者外来と同様の機能を有する医療機関として都道府県等が認めた医療機関

## 新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の 臨時的な取り扱いについて

新型コロナウイルスの感染が拡大している状況を踏まえ、臨時的な診療報酬の取り扱い（その23）が示されましたので、お知らせします。

問1 「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その12)」(令和2年4月18日厚生労働省保険局医療課事務連絡。以下「4月18日事務連絡」という。)において、「特定集中治療室管理料等を算定する病棟において、人工呼吸器管理等を要する重症の新型コロナウイルス感染症患者については、別表1に示す点数を算定できる」こととされているが、DPC対象病院の病棟においては、どのような取扱いとなるか。

(答) 医療資源を最も投入した傷病名として「U07.1 COVID-19」を選択した患者等、医科点数表により算定する患者については、4月18日事務連絡等と同様の取扱いとなる。

厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法（平成二十年厚生労働省告示第九十三号。以下「DPC病院算定告示」という。）により算定する患者のうち、新型コロナウイルス感染症患者として入院措置がなされている期間については、DPC病院算定告示別表4から6までに規定する点数に代えて、次に示す点数（A1）を算定する。

問2 「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その19)」(令和2年5月26日厚生労働省保険局医療課事務連絡。以下「5月26日事務連絡」という。)において、「専用病床の確保などを行った上で新型コロナウイルス感染症患者の受入れを行う医療機関において、当該専用病床に入院する重症の新型コロナウイルス感染症患者については、特定集中治療室管理料等を算定する場合には、別表に示す点数を算定できる」こととされているが、DPC対象病院の病棟においては、どのような取扱いとなるか。

(答) 医療資源を最も投入した傷病名として「U07.1 COVID-19」を選択した患者等、医科点数表により算定する患者については、5月26日事務連絡と同様の取扱いとなる。

厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法（平成二十年厚生労働省告示第九十三号。以下「DPC病院算定告示」という。）により算定する患者のうち、新型コロナウイルス感染症患者として入院措置がなされている期間については、DPC病院算定告示別表4から6までに規定する点数に代えて、次に示す点数（A2）を算定する。

		(A1)			(A2)		
		特定機能 病院入院 基本料	専門病院 入院基本 料	その他の 入院基本 料	特定機能 病院入院 基本料	専門病院 入院基本 料	その他の 入院基本 料
項 目		点 数			点 数		
救命救急入院 料1	3日以内の期間	18,352	18,552	18,614	28,575	28,775	28,837
	4日以上7日以内の期間	16,406	16,606	16,668	25,656	25,856	25,918
	8日以上14日以内の期間	13,700	13,900	13,962	21,597	21,797	21,859
	15日以上30日以内の期間	14,205	14,205	14,220	22,102	22,102	22,117
	31日以上35日以内の期間	14,412	14,412	14,412	22,309	22,309	22,309

		(A1)			(A2)		
		特定機能 病院入院 基本料	専門病院 入院基本 料	その他の 入院基本 料	特定機能 病院入院 基本料	専門病院 入院基本 料	その他の 入院基本 料
項 目		点 数			点 数		
救命救急入院 料2	3日以内の期間	21,510	21,710	21,772	33,312	33,512	33,574
	4日以上7日以内の期間	19,278	19,478	19,540	29,964	30,164	30,226
	8日以上14日以内の期間	16,648	16,848	16,910	26,019	26,219	26,281
	15日以上30日以内の期間	17,153	17,153	17,168	26,524	26,524	26,539
	31日以上35日以内の期間	17,360	17,360	17,360	26,731	26,731	26,731
救命救急入院 料3 救命救急入 院料	3日以内の期間	18,352	18,552	18,614	28,575	28,775	28,837
	4日以上7日以内の期間	16,406	16,606	16,668	25,656	25,856	25,918
	8日以上14日以内の期間	13,700	13,900	13,962	21,597	21,797	21,859
	15日以上30日以内の期間	14,205	14,205	14,220	22,102	22,102	22,117
	31日以上35日以内の期間	14,412	14,412	14,412	22,309	22,309	22,309
広範囲熱傷 特定集中治 療管理料	3日以内の期間	18,352	18,552	18,614	28,575	28,775	28,837
	4日以上7日以内の期間	16,406	16,606	16,668	25,656	25,856	25,918
	8日以上14日以内の期間	14,542	14,742	14,804	22,860	23,060	23,122
	15日以上30日以内の期間	15,047	15,047	15,062	23,365	23,365	23,380
	31日以上60日以内の期間	15,254	15,254	15,254	23,572	23,572	23,572
救命救急入院 料4 救命救急入 院料	3日以内の期間	21,510	21,710	21,772	33,312	33,512	33,574
	4日以上7日以内の期間	19,278	19,478	19,540	29,964	30,164	30,226
	8日以上14日以内の期間	16,648	16,848	16,910	26,019	26,219	26,281
	15日以上30日以内の期間	17,153	17,153	17,168	26,524	26,524	26,539
	31日以上35日以内の期間	17,360	17,360	17,360	26,731	26,731	26,731
広範囲熱傷 特定集中治 療管理料	3日以内の期間	21,510	21,710	21,772	33,312	33,512	33,574
	4日以上7日以内の期間	19,278	19,478	19,540	29,964	30,164	30,226
	8日以上14日以内の期間	16,648	16,848	16,910	26,019	26,219	26,281
	15日以上30日以内の期間	15,047	15,047	15,062	23,365	23,365	23,380
	31日以上60日以内の期間	15,254	15,254	15,254	23,572	23,572	23,572
特定集中治療 室管理料1	7日以内の期間	26,328	26,528	26,590	40,539	40,739	40,801
	8日以上14日以内の期間	23,172	23,372	23,434	35,805	36,005	36,067
	15日以上30日以内の期間	23,677	23,677	23,692	36,310	36,310	36,325
	31日以上35日以内の期間	23,884	23,884	23,884	36,517	36,517	36,517

		(A1)			(A2)		
		特定機能 病院入院 基本料	専門病院 入院基本 料	その他の 入院基本 料	特定機能 病院入院 基本料	専門病院 入院基本 料	その他の 入院基本 料
項 目		点 数			点 数		
特定集中治療 室管理料2 特定集中治 療室管理料	7日以内の期間	26,328	26,528	26,590	40,539	40,739	40,801
	8日以上14日以内の期間	23,172	23,372	23,434	35,805	36,005	36,067
	15日以上30日以内の期間	23,677	23,677	23,692	36,310	36,310	36,325
	31日以上35日以内の期間	23,884	23,884	23,884	36,517	36,517	36,517
広範囲熱傷 特定集中治 療管理料	7日以内の期間	26,328	26,528	26,590	40,539	40,739	40,801
	8日以上14日以内の期間	23,572	23,772	23,834	36,405	36,605	36,667
	15日以上30日以内の期間	24,077	24,077	24,092	36,910	36,910	36,925
	31日以上60日以内の期間	24,284	24,284	24,284	37,117	37,117	37,117
特定集中治療 室管理料3	7日以内の期間	17,300	17,500	17,562	26,997	27,197	27,259
	8日以上14日以内の期間	14,142	14,342	14,404	22,260	22,460	22,522
	15日以上30日以内の期間	14,647	14,647	14,662	22,765	22,765	22,780
	31日以上35日以内の期間	14,854	14,854	14,854	22,972	22,972	22,972
特定集中治療 室管理料4 特定集中治 療室管理料	7日以内の期間	17,300	17,500	17,562	26,997	27,197	27,259
	8日以上14日以内の期間	14,142	14,342	14,404	22,260	22,460	22,522
	15日以上30日以内の期間	14,647	14,647	14,662	22,765	22,765	22,780
	31日以上35日以内の期間	14,854	14,854	14,854	22,972	22,972	22,972
広範囲熱傷 特定集中治 療管理料	7日以内の期間	17,300	17,500	17,562	26,997	27,197	27,259
	8日以上14日以内の期間	14,542	14,742	14,804	22,860	23,060	23,122
	15日以上30日以内の期間	15,047	15,047	15,062	23,365	23,365	23,380
	31日以上60日以内の期間	15,254	15,254	15,254	23,572	23,572	23,572
ハイケアユ ニット入院医 療管理料1	14日以内の期間	11,616	11,816	11,878	18,471	18,671	18,733
	15日以上30日以内の期間	12,121	12,121	12,136	18,976	18,976	18,991
	31日以上35日以内の期間	12,328	12,328	12,328	19,183	19,183	19,183
ハイケアユ ニット入院医 療管理料2	14日以内の期間	6,354	6,554	6,616	10,578	10,778	10,840
	15日以上30日以内の期間	6,859	6,859	6,874	11,083	11,083	11,098
	31日以上35日以内の期間	7,066	7,066	7,066	11,290	11,290	11,290
脳卒中ケアユ ニット入院医 療管理料	14日以内の期間	9,932	10,132	10,194	15,945	16,145	16,207
	15日以上30日以内の期間	10,437	10,437	10,452	16,450	16,450	16,465
	31日以上35日以内の期間	10,644	10,644	10,644	16,657	16,657	16,657

項 目	点 数	(A1)			(A2)		
		特定機能 病院入院 基本料	専門病院 入院基本 料	その他の 入院基本 料	特定機能 病院入院 基本料	専門病院 入院基本 料	その他の 入院基本 料
小児特定集中 治療室管理料	7日以内の期間	30,540	30,740	30,802	46,857	47,057	47,119
	8日以上14日以内の期間	26,328	26,528	26,590	40,539	40,739	40,801
	15日以上30日以内の期間	26,833	26,833	26,848	41,044	41,044	41,059
	31日以上35日以内の期間	27,040	27,040	27,040	41,251	41,251	41,251
新生児特定集中 治療室管理 料1	14日以内の期間	18,984	19,184	19,246	29,523	29,723	29,785
	15日以上30日以内の期間	19,489	19,489	19,504	30,028	30,028	30,043
	31日以上90日以内の期間	19,696	19,696	19,696	30,235	30,235	30,235
新生児特定集中 治療室管理 料2	14日以内の期間	14,774	14,974	15,036	23,208	23,408	23,470
	15日以上30日以内の期間	15,279	15,279	15,294	23,713	23,713	23,728
	31日以上90日以内の期間	15,486	15,486	15,486	23,920	23,920	23,920
総合周産期特 定集中治療室 管理料 母体・胎児 集中治療室 管理料	14日以内の期間	12,668	12,868	12,930	20,049	20,249	20,311
	15日以上30日以内の期間	13,173	13,173	13,188	20,554	20,554	20,569
	31日以上35日以内の期間	13,380	13,380	13,380	20,761	20,761	20,761
新生児集中 治療室管理 料	14日以内の期間	18,984	19,184	19,246	29,523	29,723	29,785
	15日以上30日以内の期間	19,489	19,489	19,504	30,028	30,028	30,043
	31日以上90日以内の期間	19,696	19,696	19,696	30,235	30,235	30,235
新生児治療回 復室入院医療 管理料	14日以内の期間	9,300	9,500	9,562	14,997	15,197	15,259
	15日以上30日以内の期間	9,805	9,805	9,820	15,502	15,502	15,517
	31日以上120日以内の期間	10,012	10,012	10,012	15,709	15,709	15,709

問3 「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その22)」(令和2年6月15日厚生労働省保険局医療課事務連絡。以下「6月15日事務連絡」という。)において、療養病棟入院基本料等を算定する場合、介護老人保健施設等に入所等している場合及び入院中以外において一部の医学管理等を算定する場合における、SARS-CoV-2(新型コロナウイルス)核酸検出及びSARS-CoV-2(新型コロナウイルス)抗原検出の取扱いが示されたところだが、それぞれどの時点の診療から対象となるか。

(答) SARS-CoV-2(新型コロナウイルス)核酸検出については令和2年3月6日以降、SARS-CoV-2(新型コロナウイルス)抗原検出については同年5月13日以降に実施された診療から対象となる。

## 新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の 臨時的な取り扱いについて (その12) および (その19) の一部訂正について

今般、標記臨時的な診療報酬の取り扱いについて、厚労省より一部訂正の事務連絡がありましたので、お知らせします。

両臨時的な取り扱いの点数表に記載されていなかった救命救急入院料3・4と特定集中治療室管理料2・4の「ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料」が追記されています。

また、「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の取扱いについて(その14)」の問16(脳卒中ケアユニット入院医療管理料等の取り扱い)は、訂正後の臨時的な取扱い(その12)の点数表に追記されたことから、廃止されました。

### ◇新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その12)(令和2年4月18日事務連絡)(抜粋)

(別表1)

救命救急入院料、特定集中治療室管理料又はハイケアユニット入院医療管理料を算定する病棟において、人工呼吸器管理等を要する重症の新型コロナウイルス感染症患者については、次に示す点数を算定できることとする。

項 目		点 数	
A300 救命救急入院料	救命救急入院料1	(略)	
	救命救急入院料2	(略)	
	救命救急入院料3 イ 救命救急入院料	(略)	
	ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料	(1) 3日以内の期間	20,446点
		(2) 4日以上7日以内の期間	18,500点
		(3) 8日以上60日以内の期間	16,636点
	救命救急入院料4 イ 救命救急入院料	(略)	
	ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料	(1) 3日以内の期間	23,604点
		(2) 4日以上7日以内の期間	21,372点
		(3) 8日以上14日以内の期間	18,742点
(4) 15日以上60日以内の期間		16,636点	
A301 特定集中治療室管理料	特定集中治療室管理料1	(略)	
	特定集中治療室管理料2 イ 特定集中治療室管理料	(略)	

	ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料	(1) 7日以内の期間	28,422点
		(2) 8日以上60日以内の期間	25,666点
	特定集中治療室管理料3	(略)	
	特定集中治療室管理料4 イ 特定集中治療室管理料	(略)	
	ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料	(1) 7日以内の期間	19,394点
		(2) 8日以上60日以内の期間	16,636点
A301-2	ハイケアユニット入院医療管理料	ハイケアユニット入院医療管理料1	13,710点
		ハイケアユニット入院医療管理料2	8,448点
A301-3 脳卒中ケアユニット入院医療管理料			12,026点
A301-4	小児特定集中治療室管理料	7日以内の期間	32,634点
		8日以上期間	28,422点
A302	新生児特定集中治療室管理料	新生児特定集中治療室管理料1	21,078点
		新生児特定集中治療室管理料2	16,868点
A303	総合周産期特定集中治療室管理料	母体・胎児集中治療室管理料	14,762点
		新生児集中治療室管理料	21,078点
A303-2 新生児治療回復室入院医療管理料			11,394点

(下線部変更箇所)

(別表2)

次の入院料を算定する病棟に入院する新型コロナウイルス感染症患者については、看護配置に応じて、以下の点数を算定できることとする。

項目		点数	(参考)施設基準において求める看護配置
A300	救命救急入院料1	500点	4対1
	救命救急入院料2	1,000点	2対1
	救命救急入院料3 イ 救命救急入院料 ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料	500点	4対1
	救命救急入院料4 イ 救命救急入院料 ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料	1,000点	2対1
A301	特定集中治療室管理料1	1,000点	2対1
	特定集中治療室管理料2 イ 特定集中治療室管理料 ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料	1,000点	2対1

	特定集中治療室管理料3	1,000点	2対1
	特定集中治療室管理料4 イ 特定集中治療室管理料 ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料	1,000点	2対1
A301-2 ハイケアユニット入院医療管理料	ハイケアユニット入院医療管理料1	500点	4対1
	ハイケアユニット入院医療管理料2	500点	5対1

(下線部変更箇所)

◇新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その19)(令和2年5月26日事務連絡)(抜粋)

(別表)

特定集中治療室管理料等を算定する病棟に入院する新型コロナウイルス感染症患者については、次に示す点数を算定できることとする。

項 目		点 数	
A300 救命救急入院料	救命救急入院料1	(略)	
	救命救急入院料2	(略)	
	救命救急入院料3 イ 救命救急入院料	(略)	
	ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料	(1) 3日以内の期間	30,669点
		(2) 4日以上7日以内の期間	27,750点
		(3) 8日以上60日以内の期間	24,954点
	救命救急入院料4 イ 救命救急入院料	(略)	
	ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料	(1) 3日以内の期間	35,406点
		(2) 4日以上7日以内の期間	32,058点
		(3) 8日以上14日以内の期間	28,113点
(4) 15日以上60日以内の期間		24,954点	
A301 特定集中治療室管理料	特定集中治療室管理料1	(略)	
	特定集中治療室管理料2 イ 特定集中治療室管理料	(略)	
	ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料	(1) 7日以内の期間	42,633点
		(2) 8日以上60日以内の期間	38,499点
特定集中治療室管理料3	(略)		

特定集中治療室管理料 4 イ 特定集中治療室管理料	(略)	
ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料	(1) 7日以内の期間	29,091点
	(2) 8日以上60日以内の期間	24,954点
(以下略)		

(下線部変更箇所)

## 新型コロナウイルス核酸検出検査に係る Q&Aについて

◇厚生労働省疑義解釈資料(令和2年度診療報酬改定その18・19/6月25日・26日付)

### 【SARS-CoV-2(新型コロナウイルス)核酸検出】

問1 令和2年3月6日付けで保険適用されたSARS-CoV-2(新型コロナウイルス)核酸検出を実施する際に用いるものとして、「国立感染症研究所が作成した「病原体検出マニュアル2019-nCoV」に記載されたもの若しくはそれに準じたもの」とあるが、「新型コロナウイルスに関する行政検査の遺伝子検査方法について」(令和2年3月18日厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡)において、行政検査等に用いる遺伝子検査方法として示されている、国立感染症研究所のホームページに掲載された「臨床検体を用いた評価結果が取得された2019-nCoV遺伝子検査方法について」(厚生労働省健康局結核感染症課・国立感染症研究所)に記載された以下のものは該当するか。

- ①「BD マックス SARS-CoV-2」(日本ベクトン・ディッキンソン株式会社)
- ②「i-densy Pack UNIVERSAL SARS-CoV-2 キット」(アークレイ株式会社)

(答) 該当する。

### 【SARS-CoV-2(新型コロナウイルス)抗原検出】

問2 令和2年5月13日付けで保険適用されたSARS-CoV-2(新型コロナウイルス)抗原検出を実施する際に用いるものとして、「SARS-CoV-2抗原の検出(COVID-19の診断又は診断の補助)を目的として薬事承認又は認証を得ているもの」とあるが、令和2年6月19日付けで薬事承認された「ルミパルス SARS-CoV-2 Ag」(富士レビオ株式会社)はいづから保険適用となるのか。

(答) 令和2年6月25日より保険適用となる。

## 新型コロナウイルスの感染拡大に際して 電話等を用いた診療に係る実施状況の報告について

「新型コロナウイルスの感染拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて」（4月10日付事務連絡）において、電話等を用いた診療を実施する医療機関の一覧を厚労省等のホームページを通じて国民・患者に公表するとともに、同事務連絡による医療機関の対応の実用性と実効性の確保および医療安全等の観点から、原則として3か月ごとに改善のための検証を行うこととしており、その基礎資料として、初診から電話や情報通信機器を用いた診療等を実施した医療機関については毎月の実施状況を報告することが求められています（京都医報5月1日号保険だより参照）。

今般、実施状況の報告に関する調査要領に変更があり、【別紙2-2】医療機関における電話や情報通信機器を用いた診療等の実施状況調査票「初診からの電話等による診療等の実施について」の欄には、該当するものに「○」を付けることとされていましたが、今後は、電話による診療の場合は「1」、視覚の情報を含む情報通信手段による診療の場合は「2」と記載し、診療形態を区別することとされましたのでお知らせします。

### ◆初診から電話や情報通信機器を用いた診療等を行った際の実施状況報告について

4月10日付事務連絡に基づいて初診から電話や情報通信機器を用いた診療や受診勧奨を行った際、【別紙2-2】実施状況調査票の様式により、実施した対応ごとに必要事項を記載し、毎月末までの対応について一覧を作成の上、毎月第2週の水曜日までに前月分を京都府健康福祉部医療課へメールにて提出する。

- (1) 提出先メールアドレス：iryochosa@pref.kyoto.lg.jp（京都府健康福祉部医療課）
- (2) 提出時の注意
  - ・提出ファイル名に、医療機関名【○○病院（診療所）○月末】をご記入ください。
  - ・メール本文に担当者の所属、氏名、連絡先をご記入ください。

## 地域包括ケア病棟入院料の届出に関する事項の 一部改正について

今般、地域包括ケア病棟入院料の届出の取り扱いにつきまして、6月10日の中医協総会の了承を経て、「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」(令和2年3月5日付保医発0305第2号)について、その一部が改正されることとなりましたのでお知らせします。

- 「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」(令和2年3月5日保医発0305第2号)の一部改正について(抜粋)

改正前	改正後
<p>特定入院料の施設基準等 第12 地域包括ケア病棟入院料 14 届出に関する事項 (中略)</p> <p>許可病床数が400床以上の保険医療機関については、地域包括ケア病棟入院料の届出を行うことはできない。ただし、令和2年3月31日時点で地域包括ケア病棟入院料を届け出ている保険医療機関であって、現に許可病床数が400床以上のものについては、当該時点で現に届け出ている病棟を維持することができる。</p> <p>(新設)</p>	<p>特定入院料の施設基準等 第12 地域包括ケア病棟入院料 14 届出に関する事項 (中略)</p> <p>許可病床数が400床以上の保険医療機関については、地域包括ケア病棟入院料の届出を行うことはできない。ただし、<u>次に掲げる場合にあっては、それぞれ次に定めるとおり、地域包括ケア病棟入院料の届出を行うことができる。</u></p> <p>ア 令和2年3月31日時点で地域包括ケア病棟入院料を届け出ている保険医療機関であって、現に許可病床数が400床以上のものについては、当該時点で現に届け出ている病棟を維持することができる。</p> <p><u>イ 地域医療構想調整会議において再編又は統合を行うことについて合意が得られ、許可病床数400床以上となった病院であって、次のいずれにも該当するものについては、地域包括ケア病棟入院料2又は4に係る届出を行うことができる。なお、届出に当たっては、合意を得た地域医療構想調整会議の概要を書面にまとめたものを提出すること。当該書面は、届出を行う保険医療機関が作成したものでも差し支えない。</u></p> <p><u>① 複数の許可病床数400床未満の病院が再編又は統合の対象病院であること</u></p>

<p>また、以下の場合にあっては、届出をすることができる病棟は1病棟に限る。ただし、(3)について、平成28年1月1日時点で地域包括ケア病棟入院料1若しくは2を2病棟以上届け出ている保険医療機関であって、(3)に掲げる施設基準を届け出ている保険医療機関については、当該時点で現に届け出ている複数の病棟を維持することができる。</p> <p>(1)～(3) (略) (新設)</p>	<p>② <u>再編又は統合を行う対象病院のいづれかが、地域包括ケア病棟入院料の届出を行っていること</u></p> <p>③ <u>地域医療構想調整会議において、再編又は統合後の病院が、地域包括ケア病棟を有する必要があると合意を得ていること</u></p> <p>また、以下の場合にあっては、届出をすることができる病棟は1病棟に限る。ただし、(3)について、平成28年1月1日時点で地域包括ケア病棟入院料1若しくは2を2病棟以上届け出ている保険医療機関であって、(3)に掲げる施設基準を届け出ている保険医療機関については、当該時点で現に届け出ている複数の病棟を維持することができる。</p> <p>(1)～(3) (略)</p> <p>(4) <u>地域医療構想調整会議において再編又は統合を行うことについて合意が得られ、許可病床数400床以上となった病院が地域包括ケア病棟入院料2又は4の届出を行う場合</u></p>
--	---

## 後期高齢者医療被保険者証の更新について

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

つきましては京都府後期高齢者広域連合が後期高齢者医療制度の保険証更新に関して周知するためのポスター（B3版）を作成しました。A会員あて各1部、本号に同封しておりますので医療機関の待合室等での掲示をお願いします。

## 薬価基準の一部改正等について

### 6月19日から

6月18日付厚生労働省告示第239号および第240号をもって、薬価基準および掲示事項等告示の一部が改正され、6月19日から適用されましたので、その概要を下記のとおりお知らせします。  
今回の改正は、後発医薬品等が薬価基準に掲載されたこと等によるものです。

#### 記

▷新たに掲載されたもの（6月19日から適用）

#### ＜ 内 用 薬 ＞

品 名	規格・単位	薬価（円）	診療報酬における 加算等の算定対象 となる後発医薬品
アセトアミノフェン錠 200mg 「TCK」	200mg 1錠	6.70	○
㊦アモキシシリンカプセル 250mg 「TCK」	250mg 1カプセル	10.10	○
㊦アロプリノール錠 50mg 「DSP」	50mg 1錠	10.10	○
㊦アロプリノール錠 100mg 「DSP」	100mg 1錠	10.10	○
㊦イコサペント酸エチルカプセル 300mg「日本臓器」	300mg 1カプセル	21.60	○
㊦イコサペント酸エチル粒状カプセル 300mg 「日本臓器」	300mg 1包	14.60	○
㊦イコサペント酸エチル粒状カプセル 600mg 「日本臓器」	600mg 1包	45.20	○
㊦イコサペント酸エチル粒状カプセル 900mg 「日本臓器」	900mg 1包	67.00	○
イミダフェナシン OD 錠 0.1mg 「杏林」	0.1mg 1錠	34.80	○
イミダフェナシン OD 錠 0.1mg 「サワイ」	0.1mg 1錠	34.80	○
イミダフェナシン OD 錠 0.1mg 「JG」	0.1mg 1錠	34.80	○
イミダフェナシン OD 錠 0.1mg 「ツルハラ」	0.1mg 1錠	34.80	○
イミダフェナシン OD 錠 0.1mg 「TCK」	0.1mg 1錠	34.80	○
イミダフェナシン OD 錠 0.1mg 「トーワ」	0.1mg 1錠	34.80	○
イミダフェナシン OD 錠 0.1mg 「YD」	0.1mg 1錠	34.80	○
イミダフェナシン錠 0.1mg 「杏林」	0.1mg 1錠	34.80	○
イミダフェナシン錠 0.1mg 「サワイ」	0.1mg 1錠	34.80	○
イミダフェナシン錠 0.1mg 「JG」	0.1mg 1錠	34.80	○
イミダフェナシン錠 0.1mg 「YD」	0.1mg 1錠	34.80	○
エゼチミブ OD 錠 10mg 「トーワ」	10mg 1錠	63.10	○
エゼチミブ錠 10mg 「アメル」	10mg 1錠	63.10	○
エゼチミブ錠 10mg 「杏林」	10mg 1錠	63.10	○
エゼチミブ錠 10mg 「KN」	10mg 1錠	63.10	○
エゼチミブ錠 10mg 「KMP」	10mg 1錠	63.10	○
エゼチミブ錠 10mg 「ケミファ」	10mg 1錠	63.10	○

品名	規格・単位	薬価(円)	診療報酬における 加算等の算定対象 となる後発医薬品
エゼチミブ錠 10mg 「サワイ」	10mg 1錠	63.10	○
エゼチミブ錠 10mg 「サンド」	10mg 1錠	63.10	○
エゼチミブ錠 10mg 「JG」	10mg 1錠	63.10	○
エゼチミブ錠 10mg 「武田テバ」	10mg 1錠	63.10	○
エゼチミブ錠 10mg 「TE」	10mg 1錠	63.10	○
エゼチミブ錠 10mg 「DSEP」	10mg 1錠	63.10	○
エゼチミブ錠 10mg 「TCK」	10mg 1錠	63.10	○
エゼチミブ錠 10mg 「トーワ」	10mg 1錠	63.10	○
エゼチミブ錠 10mg 「日医工」	10mg 1錠	63.10	○
エゼチミブ錠 10mg 「日新」	10mg 1錠	63.10	○
エゼチミブ錠 10mg 「ニプロ」	10mg 1錠	63.10	○
エゼチミブ錠 10mg 「フェルゼン」	10mg 1錠	63.10	○
エゼチミブ錠 10mg 「明治」	10mg 1錠	63.10	○
エゼチミブ錠 10mg 「YD」	10mg 1錠	63.10	○
エナラプリルマレイン酸塩細粒 1% 「アメル」	1% 1g	70.60	○
㊦エナラプリルマレイン酸塩錠 10mg 「アメル」	10mg 1錠	16.20	○
エルデカルシトールカプセル 0.5 μg 「サワイ」	0.5 μg 1カプセル	24.90	○
エルデカルシトールカプセル 0.5 μg 「日医工」	0.5 μg 1カプセル	24.90	○
エルデカルシトールカプセル 0.75 μg 「サワイ」	0.75 μg 1カプセル	35.30	○
エルデカルシトールカプセル 0.75 μg 「日医工」	0.75 μg 1カプセル	35.30	○
㊦オキシコドン錠 2.5mg NX 「第一三共」	2.5mg 1錠	53.40	○
㊦オキシコドン錠 5mg NX 「第一三共」	5mg 1錠	98.20	○
㊦オキシコドン錠 10mg NX 「第一三共」	10mg 1錠	179.30	○
㊦オキシコドン錠 20mg NX 「第一三共」	20mg 1錠	334.10	○
ガランタミン OD 錠 4mg 「アメル」	4mg 1錠	51.90	○
ガランタミン OD 錠 4mg 「サワイ」	4mg 1錠	51.90	○
ガランタミン OD 錠 4mg 「JG」	4mg 1錠	51.90	○
ガランタミン OD 錠 4mg 「武田テバ」	4mg 1錠	51.90	○
ガランタミン OD 錠 4mg 「DSEP」	4mg 1錠	51.90	○
ガランタミン OD 錠 4mg 「トーワ」	4mg 1錠	51.90	○
ガランタミン OD 錠 4mg 「日医工」	4mg 1錠	51.90	○
ガランタミン OD 錠 4mg 「ニプロ」	4mg 1錠	51.90	○
ガランタミン OD 錠 4mg 「YD」	4mg 1錠	51.90	○
ガランタミン OD 錠 8mg 「アメル」	8mg 1錠	77.00	○
ガランタミン OD 錠 8mg 「サワイ」	8mg 1錠	77.00	○
ガランタミン OD 錠 8mg 「JG」	8mg 1錠	77.00	○
ガランタミン OD 錠 8mg 「武田テバ」	8mg 1錠	77.00	○

品名	規格・単位	薬価(円)	診療報酬における 加算等の算定対象 となる後発医薬品
ガラタミン OD錠 8mg 「DSEP」	8mg 1錠	77.00	○
ガラタミン OD錠 8mg 「トーワ」	8mg 1錠	77.00	○
ガラタミン OD錠 8mg 「日医工」	8mg 1錠	77.00	○
ガラタミン OD錠 8mg 「ニプロ」	8mg 1錠	77.00	○
ガラタミン OD錠 8mg 「YD」	8mg 1錠	77.00	○
ガラタミン OD錠 12mg 「アメル」	12mg 1錠	97.00	○
ガラタミン OD錠 12mg 「サワイ」	12mg 1錠	97.00	○
ガラタミン OD錠 12mg 「JG」	12mg 1錠	97.00	○
ガラタミン OD錠 12mg 「武田テバ」	12mg 1錠	97.00	○
ガラタミン OD錠 12mg 「DSEP」	12mg 1錠	97.00	○
ガラタミン OD錠 12mg 「トーワ」	12mg 1錠	97.00	○
ガラタミン OD錠 12mg 「日医工」	12mg 1錠	97.00	○
ガラタミン OD錠 12mg 「ニプロ」	12mg 1錠	97.00	○
ガラタミン OD錠 12mg 「YD」	12mg 1錠	97.00	○
カリジノゲナーゼ錠 50単位 「三笠」	50単位 1錠	5.90	○
カルバゾクロムスルホン酸 Na錠 30mg 「あすか」	30mg 1錠	5.90	○
㊦クラリスロマイシン DS 10%小児用 「MEEK」	100mg 1g	40.10	○
クレマスチン DS 0.1% 「タカタ」	0.1% 1g	8.30	○
クレマスチンドライシロップ 0.1% 「あゆみ」	0.1% 1g	8.30	○
クロルマジノン酢酸エステル錠 25mg 「NSKK」	25mg 1錠	59.30	
ザイザル OD錠 2.5mg	2.5mg 1錠	64.50	
ザイザル OD錠 5mg	5mg 1錠	82.50	
ジュンコウ茶桂朮甘湯 FC エキス錠医療用	1錠	5.90	
セレコキシブ錠 100mg 「アメル」	100mg 1錠	19.60	○
セレコキシブ錠 100mg 「オーハラ」	100mg 1錠	19.60	○
セレコキシブ錠 100mg 「杏林」	100mg 1錠	19.60	○
セレコキシブ錠 100mg 「KN」	100mg 1錠	19.60	○
セレコキシブ錠 100mg 「ケミファ」	100mg 1錠	19.60	○
セレコキシブ錠 100mg 「サワイ」	100mg 1錠	19.60	○
セレコキシブ錠 100mg 「サンド」	100mg 1錠	19.60	○
セレコキシブ錠 100mg 「JG」	100mg 1錠	19.60	○
セレコキシブ錠 100mg 「武田テバ」	100mg 1錠	19.60	○
セレコキシブ錠 100mg 「DSEP」	100mg 1錠	19.60	○
セレコキシブ錠 100mg 「トーワ」	100mg 1錠	19.60	○
セレコキシブ錠 100mg 「日医工」	100mg 1錠	19.60	○
セレコキシブ錠 100mg 「日新」	100mg 1錠	19.60	○
セレコキシブ錠 100mg 「ニプロ」	100mg 1錠	19.60	○
セレコキシブ錠 100mg 「ファイザー」	100mg 1錠	19.60	○
セレコキシブ錠 100mg 「フェルゼン」	100mg 1錠	19.60	○
セレコキシブ錠 100mg 「三笠」	100mg 1錠	19.60	○

品名	規格・単位	薬価(円)	診療報酬における 加算等の算定対象 となる後発医薬品
セレコキシブ錠 100mg 「明治」	100mg 1錠	19.60	○
セレコキシブ錠 100mg 「YD」	100mg 1錠	19.60	○
セレコキシブ錠 200mg 「アメル」	200mg 1錠	30.20	○
セレコキシブ錠 200mg 「オーハラ」	200mg 1錠	30.20	○
セレコキシブ錠 200mg 「杏林」	200mg 1錠	30.20	○
セレコキシブ錠 200mg 「KN」	200mg 1錠	30.20	○
セレコキシブ錠 200mg 「ケミファ」	200mg 1錠	30.20	○
セレコキシブ錠 200mg 「サワイ」	200mg 1錠	30.20	○
セレコキシブ錠 200mg 「サンド」	200mg 1錠	30.20	○
セレコキシブ錠 200mg 「JG」	200mg 1錠	30.20	○
セレコキシブ錠 200mg 「武田テバ」	200mg 1錠	30.20	○
セレコキシブ錠 200mg 「DSEP」	200mg 1錠	30.20	○
セレコキシブ錠 200mg 「トーワ」	200mg 1錠	30.20	○
セレコキシブ錠 200mg 「日医工」	200mg 1錠	30.20	○
セレコキシブ錠 200mg 「日新」	200mg 1錠	30.20	○
セレコキシブ錠 200mg 「ニプロ」	200mg 1錠	30.20	○
セレコキシブ錠 200mg 「ファイザー」	200mg 1錠	30.20	○
セレコキシブ錠 200mg 「フェルゼン」	200mg 1錠	30.20	○
セレコキシブ錠 200mg 「三笠」	200mg 1錠	30.20	○
セレコキシブ錠 200mg 「明治」	200mg 1錠	30.20	○
セレコキシブ錠 200mg 「YD」	200mg 1錠	30.20	○
タダラフィル OD 錠 2.5mg ZA 「トーワ」	2.5mg 1錠	50.30	○
タダラフィル OD 錠 5mg ZA 「トーワ」	5mg 1錠	98.20	○
タダラフィル錠 2.5mg ZA 「あすか」	2.5mg 1錠	50.30	○
タダラフィル錠 2.5mg ZA 「杏林」	2.5mg 1錠	50.30	○
タダラフィル錠 2.5mg ZA 「サワイ」	2.5mg 1錠	50.30	○
タダラフィル錠 2.5mg ZA 「サンド」	2.5mg 1錠	50.30	○
タダラフィル錠 2.5mg ZA 「JG」	2.5mg 1錠	50.30	○
タダラフィル錠 2.5mg ZA 「日医工」	2.5mg 1錠	50.30	○
タダラフィル錠 2.5mg ZA 「ニプロ」	2.5mg 1錠	50.30	○
タダラフィル錠 2.5mg ZA 「フソー」	2.5mg 1錠	50.30	○
タダラフィル錠 5mg ZA 「あすか」	5mg 1錠	98.20	○
タダラフィル錠 5mg ZA 「杏林」	5mg 1錠	98.20	○
タダラフィル錠 5mg ZA 「サワイ」	5mg 1錠	98.20	○
タダラフィル錠 5mg ZA 「サンド」	5mg 1錠	98.20	○
タダラフィル錠 5mg ZA 「JG」	5mg 1錠	98.20	○
タダラフィル錠 5mg ZA 「日医工」	5mg 1錠	98.20	○
タダラフィル錠 5mg ZA 「ニプロ」	5mg 1錠	98.20	○
タダラフィル錠 5mg ZA 「フソー」	5mg 1錠	98.20	○
テオフィリン徐放カプセル 100mg 「サンド」	100mg 1カプセル	10.30	
テオフィリン徐放カプセル 200mg 「サンド」	200mg 1カプセル	15.40	
デフェラシロクス顆粒分包 90mg 「サンド」	90mg 1包	535.90	○
デフェラシロクス顆粒分包 360mg 「サンド」	360mg 1包	2,133.40	○

品名	規格・単位	薬価(円)	診療報酬における 加算等の算定対象 となる後発医薬品
㊦テプレノンカプセル 50mg 「ツルハラ」	50mg 1 カプセル	6.30	○
デュタステリドカプセル 0.5mg AV 「AFP」	0.5mg 1 カプセル	59.30	○
デュタステリドカプセル 0.5mg AV 「杏林」	0.5mg 1 カプセル	59.30	○
デュタステリドカプセル 0.5mg AV 「サワイ」	0.5mg 1 カプセル	59.30	○
デュタステリドカプセル 0.5mg AV 「JG」	0.5mg 1 カプセル	59.30	○
デュタステリドカプセル 0.5mg AV 「武田 テバ」	0.5mg 1 カプセル	59.30	○
デュタステリドカプセル 0.5mg AV 「DSEP」	0.5mg 1 カプセル	59.30	○
デュタステリドカプセル 0.5mg AV 「TC」	0.5mg 1 カプセル	59.30	○
デュタステリドカプセル 0.5mg AV 「トーワ」	0.5mg 1 カプセル	59.30	○
デュタステリドカプセル 0.5mg AV 「日医工」	0.5mg 1 カプセル	59.30	○
デュタステリドカプセル 0.5mg AV 「ニプロ」	0.5mg 1 カプセル	59.30	○
デュタステリドカプセル 0.5mg AV 「BMD」	0.5mg 1 カプセル	59.30	○
デュタステリドカプセル 0.5mg AV 「フソー」	0.5mg 1 カプセル	59.30	○
デュタステリド錠 0.5mg AV 「NS」	0.5mg 1 錠	59.30	○
デュタステリド錠 0.5mg AV 「DSEP」	0.5mg 1 錠	59.30	○
デュタステリド錠 0.5mg AV 「明治」	0.5mg 1 錠	59.30	○
デュタステリド錠 0.5mg AV 「YD」	0.5mg 1 錠	59.30	○
㊦テルビナフィン錠 125mg 「タカタ」	125mg 1 錠	86.80	○
㊦テルビナフィン錠 125mg 「TCK」	125mg 1 錠	86.80	○
トコフェロールニコチン酸エステルカプセル 200mg 「ホリイ」	200mg 1 カプセル	5.70	○
㊦トラネキサム酸カプセル 250mg 「旭化成」	250mg 1 カプセル	10.10	○
㊦トラネキサム酸カプセル 250mg 「NSKK」	250mg 1 カプセル	10.10	○
ナラトリプタン錠 2.5mg 「KO」	2.5mg 1 錠	324.50	○
バゼドキシフェン錠 20mg 「サワイ」	20mg 1 錠	46.70	○
㊦バルプロ酸ナトリウム錠 200mg 「DSP」	200mg 1 錠	10.10	○
㊦バルプロ酸ナトリウムシロップ 5% 「DSP」	5% 1 mL	6.80	○
㊦ピオグリタゾン錠 15mg 「武田テバ」	15mg 1 錠	19.90	○
㊦ピオグリタゾン錠 30mg 「武田テバ」	30mg 1 錠	38.50	○
ピルフェニドン錠 200mg 「日医工」	200mg 1 錠	282.70	○
フェノテロール臭化水素酸塩 DS 小児用 0.5% 「タカタ」	0.5% 1 g	38.40	○
プソフェキ配合錠 「サワイ」	1 錠	23.40	○
㊦プラバスタチンナトリウム錠 5mg 「YD」	5mg 1 錠	13.10	○
㊦プラバスタチンナトリウム錠 10mg 「YD」	10mg 1 錠	25.60	○
ブロンンセリン散 2% 「サワイ」	2% 1 g	223.70	○
ペルゴリド顆粒 0.025% 「日医工」	0.025% 1 g	98.30	○
㊦メコバラミン錠 250 μg 「日医工」	0.25mg 1 錠	5.70	○
㊦メコバラミン錠 500 μg 「日医工」	0.5mg 1 錠	5.70	○
㊦メトクロプラミド錠 5mg 「あすか」	5mg 1 錠	5.70	○
㊦メトクロプラミド錠 10mg 「あすか」	10mg 1 錠	6.10	○

品名	規格・単位	薬価(円)	診療報酬における 加算等の算定対象 となる後発医薬品
メトトレキサート錠2mg「あゆみ」	2mg 1錠	135.30	○
メマンチン塩酸塩OD錠5mg「アメル」	5mg 1錠	51.10	○
メマンチン塩酸塩OD錠5mg「オーハラ」	5mg 1錠	51.10	○
メマンチン塩酸塩OD錠5mg「杏林」	5mg 1錠	51.10	○
メマンチン塩酸塩OD錠5mg「クラシエ」	5mg 1錠	51.10	○
メマンチン塩酸塩OD錠5mg「KN」	5mg 1錠	51.10	○
メマンチン塩酸塩OD錠5mg「KMP」	5mg 1錠	51.10	○
メマンチン塩酸塩OD錠5mg「ケミファ」	5mg 1錠	51.10	○
メマンチン塩酸塩OD錠5mg「サワイ」	5mg 1錠	51.10	○
メマンチン塩酸塩OD錠5mg「サンド」	5mg 1錠	51.10	○
メマンチン塩酸塩OD錠5mg「JG」	5mg 1錠	51.10	○
メマンチン塩酸塩OD錠5mg「ZE」	5mg 1錠	51.10	○
メマンチン塩酸塩OD錠5mg「タカタ」	5mg 1錠	51.10	○
メマンチン塩酸塩OD錠5mg「武田テバ」	5mg 1錠	51.10	○
メマンチン塩酸塩OD錠5mg「DSEP」	5mg 1錠	51.10	○
メマンチン塩酸塩OD錠5mg「TCK」	5mg 1錠	51.10	○
メマンチン塩酸塩OD錠5mg「トーワ」	5mg 1錠	51.10	○
メマンチン塩酸塩OD錠5mg「日医工」	5mg 1錠	51.10	○
メマンチン塩酸塩OD錠5mg「日新」	5mg 1錠	51.10	○
メマンチン塩酸塩OD錠5mg「ニプロ」	5mg 1錠	51.10	○
メマンチン塩酸塩OD錠5mg「フェルゼン」	5mg 1錠	51.10	○
メマンチン塩酸塩OD錠5mg「明治」	5mg 1錠	51.10	○
メマンチン塩酸塩OD錠5mg「YD」	5mg 1錠	51.10	○
メマンチン塩酸塩OD錠10mg「アメル」	10mg 1錠	91.50	○
メマンチン塩酸塩OD錠10mg「オーハラ」	10mg 1錠	91.50	○
メマンチン塩酸塩OD錠10mg「杏林」	10mg 1錠	91.50	○
メマンチン塩酸塩OD錠10mg「クラシエ」	10mg 1錠	91.50	○
メマンチン塩酸塩OD錠10mg「KN」	10mg 1錠	91.50	○
メマンチン塩酸塩OD錠10mg「KMP」	10mg 1錠	91.50	○
メマンチン塩酸塩OD錠10mg「ケミファ」	10mg 1錠	91.50	○
メマンチン塩酸塩OD錠10mg「サワイ」	10mg 1錠	91.50	○
メマンチン塩酸塩OD錠10mg「サンド」	10mg 1錠	91.50	○
メマンチン塩酸塩OD錠10mg「JG」	10mg 1錠	91.50	○
メマンチン塩酸塩OD錠10mg「ZE」	10mg 1錠	91.50	○
メマンチン塩酸塩OD錠10mg「タカタ」	10mg 1錠	91.50	○
メマンチン塩酸塩OD錠10mg「武田テバ」	10mg 1錠	91.50	○
メマンチン塩酸塩OD錠10mg「DSEP」	10mg 1錠	91.50	○
メマンチン塩酸塩OD錠10mg「TCK」	10mg 1錠	91.50	○
メマンチン塩酸塩OD錠10mg「トーワ」	10mg 1錠	91.50	○
メマンチン塩酸塩OD錠10mg「日医工」	10mg 1錠	91.50	○
メマンチン塩酸塩OD錠10mg「日新」	10mg 1錠	91.50	○
メマンチン塩酸塩OD錠10mg「ニプロ」	10mg 1錠	91.50	○
メマンチン塩酸塩OD錠10mg「フェルゼン」	10mg 1錠	91.50	○

品名	規格・単位	薬価(円)	診療報酬における 加算等の算定対象 となる後発医薬品
メマンチン塩酸塩 OD錠 10mg 「明治」	10mg 1錠	91.50	○
メマンチン塩酸塩 OD錠 10mg 「YD」	10mg 1錠	91.50	○
メマンチン塩酸塩 OD錠 15mg 「クラシエ」	15mg 1錠	128.50	○
メマンチン塩酸塩 OD錠 15mg 「ケミファ」	15mg 1錠	128.50	○
メマンチン塩酸塩 OD錠 15mg 「サンド」	15mg 1錠	128.50	○
メマンチン塩酸塩 OD錠 15mg 「TCK」	15mg 1錠	128.50	○
メマンチン塩酸塩 OD錠 15mg 「日新」	15mg 1錠	128.50	○
メマンチン塩酸塩 OD錠 20mg 「アメル」	20mg 1錠	163.60	○
メマンチン塩酸塩 OD錠 20mg 「オーハラ」	20mg 1錠	163.60	○
メマンチン塩酸塩 OD錠 20mg 「杏林」	20mg 1錠	163.60	○
メマンチン塩酸塩 OD錠 20mg 「クラシエ」	20mg 1錠	163.60	○
メマンチン塩酸塩 OD錠 20mg 「KN」	20mg 1錠	163.60	○
メマンチン塩酸塩 OD錠 20mg 「KMP」	20mg 1錠	163.60	○
メマンチン塩酸塩 OD錠 20mg 「ケミファ」	20mg 1錠	163.60	○
メマンチン塩酸塩 OD錠 20mg 「サワイ」	20mg 1錠	163.60	○
メマンチン塩酸塩 OD錠 20mg 「サンド」	20mg 1錠	163.60	○
メマンチン塩酸塩 OD錠 20mg 「JG」	20mg 1錠	163.60	○
メマンチン塩酸塩 OD錠 20mg 「ZE」	20mg 1錠	163.60	○
メマンチン塩酸塩 OD錠 20mg 「タカタ」	20mg 1錠	163.60	○
メマンチン塩酸塩 OD錠 20mg 「武田テバ」	20mg 1錠	163.60	○
メマンチン塩酸塩 OD錠 20mg 「DSEP」	20mg 1錠	163.60	○
メマンチン塩酸塩 OD錠 20mg 「TCK」	20mg 1錠	163.60	○
メマンチン塩酸塩 OD錠 20mg 「トーワ」	20mg 1錠	163.60	○
メマンチン塩酸塩 OD錠 20mg 「日医工」	20mg 1錠	163.60	○
メマンチン塩酸塩 OD錠 20mg 「日新」	20mg 1錠	163.60	○
メマンチン塩酸塩 OD錠 20mg 「ニプロ」	20mg 1錠	163.60	○
メマンチン塩酸塩 OD錠 20mg 「フェルゼン」	20mg 1錠	163.60	○
メマンチン塩酸塩 OD錠 20mg 「明治」	20mg 1錠	163.60	○
メマンチン塩酸塩 OD錠 20mg 「YD」	20mg 1錠	163.60	○
メマンチン塩酸塩錠 5mg 「アメル」	5mg 1錠	51.10	○
メマンチン塩酸塩錠 5mg 「オーハラ」	5mg 1錠	51.10	○
メマンチン塩酸塩錠 5mg 「KN」	5mg 1錠	51.10	○
メマンチン塩酸塩錠 5mg 「KMP」	5mg 1錠	51.10	○
メマンチン塩酸塩錠 5mg 「サワイ」	5mg 1錠	51.10	○
メマンチン塩酸塩錠 5mg 「DSEP」	5mg 1錠	51.10	○
メマンチン塩酸塩錠 5mg 「トーワ」	5mg 1錠	51.10	○
メマンチン塩酸塩錠 5mg 「ニプロ」	5mg 1錠	51.10	○
メマンチン塩酸塩錠 5mg 「明治」	5mg 1錠	51.10	○
メマンチン塩酸塩錠 10mg 「アメル」	10mg 1錠	91.50	○
メマンチン塩酸塩錠 10mg 「オーハラ」	10mg 1錠	91.50	○
メマンチン塩酸塩錠 10mg 「KN」	10mg 1錠	91.50	○
メマンチン塩酸塩錠 10mg 「KMP」	10mg 1錠	91.50	○
メマンチン塩酸塩錠 10mg 「サワイ」	10mg 1錠	91.50	○

品名	規格・単位	薬価(円)	診療報酬における 加算等の算定対象 となる後発医薬品
メマンチン塩酸塩錠 10mg 「DSEP」	10mg 1錠	91.50	○
メマンチン塩酸塩錠 10mg 「トーワ」	10mg 1錠	91.50	○
メマンチン塩酸塩錠 10mg 「ニプロ」	10mg 1錠	91.50	○
メマンチン塩酸塩錠 10mg 「明治」	10mg 1錠	91.50	○
メマンチン塩酸塩錠 20mg 「アメル」	20mg 1錠	163.60	○
メマンチン塩酸塩錠 20mg 「オーハラ」	20mg 1錠	163.60	○
メマンチン塩酸塩錠 20mg 「KN」	20mg 1錠	163.60	○
メマンチン塩酸塩錠 20mg 「KMP」	20mg 1錠	163.60	○
メマンチン塩酸塩錠 20mg 「サワイ」	20mg 1錠	163.60	○
メマンチン塩酸塩錠 20mg 「DSEP」	20mg 1錠	163.60	○
メマンチン塩酸塩錠 20mg 「トーワ」	20mg 1錠	163.60	○
メマンチン塩酸塩錠 20mg 「ニプロ」	20mg 1錠	163.60	○
メマンチン塩酸塩錠 20mg 「明治」	20mg 1錠	163.60	○
メマンチン塩酸塩 DS 2% 「サワイ」	2% 1g	193.90	○
㊦モサプリドクエン酸塩錠 2.5mg 「武田テバ」	2.5mg 1錠	9.80	○
㊦モサプリドクエン酸塩錠 5mg 「武田テバ」	5mg 1錠	10.10	○
ラベプラゾール Na 塩錠 5mg 「オーハラ」	5mg 1錠	25.10	○
ラベプラゾール Na 塩錠 5mg 「明治」	5mg 1錠	25.10	○
ラベプラゾール Na 錠 5mg 「AA」	5mg 1錠	25.10	○
ラベプラゾール Na 錠 5mg 「杏林」	5mg 1錠	25.10	○
ラベプラゾール Na 錠 5mg 「サワイ」	5mg 1錠	25.10	○
ラベプラゾール Na 錠 5mg 「JG」	5mg 1錠	18.30	○
ラベプラゾール Na 錠 5mg 「武田テバ」	5mg 1錠	25.10	○
ラベプラゾール Na 錠 5mg 「トーワ」	5mg 1錠	25.10	○
ラベプラゾール Na 錠 5mg 「日新」	5mg 1錠	25.10	○
ラベプラゾール Na 錠 5mg 「ファイザー」	5mg 1錠	25.10	○
ラベプラゾール Na 錠 5mg 「YD」	5mg 1錠	18.30	○
ラベプラゾールナトリウム錠 5mg 「NPI」	5mg 1錠	7.80	○
ラベプラゾールナトリウム錠 5mg 「科研」	5mg 1錠	25.10	○
ラベプラゾールナトリウム錠 5mg 「ケミファ」	5mg 1錠	25.10	○
ラベプラゾールナトリウム錠 5mg 「サンド」	5mg 1錠	18.30	○
ラベプラゾールナトリウム錠 5mg 「TCK」	5mg 1錠	25.10	○
ラベプラゾールナトリウム錠 5mg 「日医工」	5mg 1錠	18.30	○
レパグリニド錠 0.25mg 「サワイ」	0.25mg 1錠	12.90	○
レパグリニド錠 0.5mg 「サワイ」	0.5mg 1錠	23.00	○
レボセチリジン塩酸塩 OD 錠 2.5mg 「タカタ」	2.5mg 1錠	25.20	○
レボセチリジン塩酸塩 OD 錠 2.5mg 「日新」	2.5mg 1錠	25.20	○
レボセチリジン塩酸塩 OD 錠 2.5mg 「YD」	2.5mg 1錠	25.20	○
レボセチリジン塩酸塩 OD 錠 5mg 「サワイ」	5mg 1錠	33.00	○
レボセチリジン塩酸塩 OD 錠 5mg 「タカタ」	5mg 1錠	33.00	○

品名	規格・単位	薬価(円)	診療報酬における 加算等の算定対象 となる後発医薬品
レボセチリジン塩酸塩 OD錠5mg「日新」	5mg 1錠	33.00	○
レボセチリジン塩酸塩 OD錠5mg「YD」	5mg 1錠	33.00	○
レボセチリジン塩酸塩錠2.5mg「杏林」	2.5mg 1錠	25.20	○
レボセチリジン塩酸塩錠2.5mg「KN」	2.5mg 1錠	25.20	○
レボセチリジン塩酸塩錠2.5mg「CEO」	2.5mg 1錠	25.20	○
レボセチリジン塩酸塩錠2.5mg「タカタ」	2.5mg 1錠	25.20	○
レボセチリジン塩酸塩錠2.5mg「日医工」	2.5mg 1錠	25.20	○
レボセチリジン塩酸塩錠2.5mg「ニプロ」	2.5mg 1錠	25.20	○
レボセチリジン塩酸塩錠2.5mg「日本臓器」	2.5mg 1錠	25.20	○
レボセチリジン塩酸塩錠2.5mg「YD」	2.5mg 1錠	25.20	○
レボセチリジン塩酸塩錠5mg「アメル」	5mg 1錠	33.00	○
レボセチリジン塩酸塩錠5mg「杏林」	5mg 1錠	33.00	○
レボセチリジン塩酸塩錠5mg「KN」	5mg 1錠	33.00	○
レボセチリジン塩酸塩錠5mg「KMP」	5mg 1錠	33.00	○
レボセチリジン塩酸塩錠5mg「サワイ」	5mg 1錠	33.00	○
レボセチリジン塩酸塩錠5mg「サンド」	5mg 1錠	33.00	○
レボセチリジン塩酸塩錠5mg「CEO」	5mg 1錠	33.00	○
レボセチリジン塩酸塩錠5mg「JG」	5mg 1錠	33.00	○
レボセチリジン塩酸塩錠5mg「タカタ」	5mg 1錠	33.00	○
レボセチリジン塩酸塩錠5mg「武田テバ」	5mg 1錠	33.00	○
レボセチリジン塩酸塩錠5mg「TCK」	5mg 1錠	33.00	○
レボセチリジン塩酸塩錠5mg「トーワ」	5mg 1錠	33.00	○
レボセチリジン塩酸塩錠5mg「日医工」	5mg 1錠	33.00	○
レボセチリジン塩酸塩錠5mg「ニプロ」	5mg 1錠	33.00	○
レボセチリジン塩酸塩錠5mg「日本臓器」	5mg 1錠	33.00	○
レボセチリジン塩酸塩錠5mg「フェルゼン」	5mg 1錠	33.00	○
レボセチリジン塩酸塩錠5mg「明治」	5mg 1錠	33.00	○
レボセチリジン塩酸塩錠5mg「YD」	5mg 1錠	33.00	○
レボセチリジン塩酸塩シロップ0.05%「アメル」	0.05% 1mL	7.70	○
レボセチリジン塩酸塩シロップ0.05%「KN」	0.05% 1mL	7.70	○
レボセチリジン塩酸塩シロップ0.05%「サワイ」	0.05% 1mL	7.70	○
レボセチリジン塩酸塩シロップ0.05%「トーワ」	0.05% 1mL	7.70	○
レボセチリジン塩酸塩シロップ0.05%「ニプロ」	0.05% 1mL	7.70	○
レボセチリジン塩酸塩DS0.5%「杏林」	0.5% 1g	77.00	○
レボセチリジン塩酸塩DS0.5%「タカタ」	0.5% 1g	77.00	○
レボセチリジン塩酸塩DS0.5%「TCK」	0.5% 1g	77.00	○
レボセチリジン塩酸塩ドライシロップ0.5%「日本臓器」	0.5% 1g	77.00	○

品名	規格・単位	薬価(円)	診療報酬における 加算等の算定対象 となる後発医薬品
レボセチリジン塩酸塩ドライシロップ0.5% 「YD」	0.5% 1 g	77.00	○
ロペラミド塩酸塩錠 1 mg 「あすか」	1 mg 1 錠	41.00	

## &lt; 注 射 薬 &gt;

品名	規格・単位	薬価(円)	診療報酬における 加算等の算定対象 となる後発医薬品
アセトキープ3 G注	500mL 1 袋	154	○
Ⓜアルタット静注用 75mg	75mg 1 瓶	191	
Ⓜイオパミドール 370 注シリンジ 100mL 「FF」	75.52% 100mL 1 筒	4,107	○
エスロンB注	500mL 1 袋	196	
Ⓜオザグレル Na 点滴静注 20mg 「FY」	20mg 2 mL 1 管	387	○
Ⓜオザグレル Na 点滴静注 40mg 「FY」	40mg 2.5mL 1 管	612	○
Ⓜオザグレル Na 点滴静注 80mg / 200mL バッグ 「FY」	80mg 200mL 1 袋	1,068	○
オndanセトロン注 4 mg シリンジ 「マルイ シ」	4 mg 2 mL 1 筒	3,524	○
ガドテル酸メグルミン静注 38%シリンジ 10mL 「GE」	37.695% 10mL 1 筒	2,217	○
ガドテル酸メグルミン静注 38%シリンジ 11mL 「GE」	37.695% 11mL 1 筒	2,381	○
ガドテル酸メグルミン静注 38%シリンジ 13mL 「GE」	37.695% 13mL 1 筒	2,699	○
ガドテル酸メグルミン静注 38%シリンジ 15mL 「GE」	37.695% 15mL 1 筒	3,005	○
ガドテル酸メグルミン静注 38%シリンジ 20mL 「GE」	37.695% 20mL 1 筒	3,732	○
グルカゴン注射用 1 単位 「ILS」	1 U.S.P. 単位 1 瓶 (溶解液付)	1,671	○
ソリュージェン F注	500mL 1 袋	176	
ソリュージェン G注	500mL 1 袋	197	
ゾレドロン酸点滴静注 4 mg / 100mL バッ グ 「KCC」	4 mg 100mL 1 袋	8,811	○
ⓂD-マンニトール注射液	20% 300mL 1 袋	454	
パルナパリン Na 透析用 100 単位 / mL シ リンジ 20mL 「フソー」	2,000 低分子量ヘパリン単位 20mL 1 筒	468	
パルナパリン Na 透析用 150 単位 / mL シ リンジ 20mL 「フソー」	3,000 低分子量ヘパリン単位 20mL 1 筒	629	
パルナパリン Na 透析用 200 単位 / mL シ リンジ 20mL 「フソー」	4,000 低分子量ヘパリン単位 20mL 1 筒	804	
パンテノール注 100mg 「KCC」	100mg 1 管	57	○
パンテノール注 250mg 「KCC」	250mg 1 管	57	○
パンテノール注 500mg 「KCC」	500mg 1 管	57	○

品名	規格・単位	薬価(円)	診療報酬における 加算等の算定対象 となる後発医薬品
ファスジル塩酸塩点滴静注液 30mg「KCC」	30.8mg 2mL 1管	1,194	○
ヘパリンNa透析用カテーテルロック用 1,000単位/mLシリンジ5mL「ニプロ」	5,000単位5mL 1筒	315	
マンニトールS注射液	300mL 1袋	480	
ミカファンギンNa点滴静注用 50mg「ニプロ」	50mg 1瓶	2,316	○
ミカファンギンNa点滴静注用 50mg「明治」	50mg 1瓶	2,316	○
ミカファンギンNa点滴静注用 75mg「ニプロ」	75mg 1瓶	3,307	○
ミカファンギンNa点滴静注用 75mg「明治」	75mg 1瓶	3,307	○
ミカファンギンナトリウム点滴静注用 25mg 「日医工」	25mg 1瓶	1,271	○
ミカファンギンナトリウム点滴静注用 50mg 「日医工」	50mg 1瓶	2,316	○
ミカファンギンナトリウム点滴静注用 75mg 「日医工」	75mg 1瓶	3,307	○
ユエキンキープ3号輸液	200mL 1袋	155	
ユエキンキープ3号輸液	500mL 1袋	155	

## &lt; 外用薬 &gt;

品名	規格・単位	薬価(円)	診療報酬における 加算等の算定対象 となる後発医薬品
カルプロニウム塩化物外用液5%「CH」	5% 1mL	11.40	○
グリセリン浣腸液50%「ケンエー」	50% 10mL	10.10	○
グリセリン浣腸液50%「ケンエー」	50% 30mL 1個	100.10	
グリセリン浣腸液50%「ケンエー」	50% 40mL 1個	107.70	
グリセリン浣腸液50%「ケンエー」	50% 50mL 1個	107.70	
グリセリン浣腸液50%「ケンエー」	50% 60mL 1個	107.70	
グリセリン浣腸液50%「ケンエー」	50% 90mL 1個	111.00	
グリセリン浣腸液50%「ケンエー」	50% 120mL 1個	140.60	
グリセリン浣腸液50%「ケンエー」	50% 150mL 1個	166.90	
クロベタゾールプロピオン酸エステルク リーム0.05%「久光」	0.05% 1g	19.70	○
クロベタゾールプロピオン酸エステル軟膏 0.05%「久光」	0.05% 1g	19.70	○
クロベタゾールプロピオン酸エステルロー ション0.05%「ラケール」	0.05% 1g	10.20	○
ヒアルロン酸Na眼粘弾剤1%シリンジ 0.6mL「日点」	1% 0.6mL 1筒	3,976.40	○
㊦ヒアルロン酸Na点眼液0.1%「ニットー」	0.1% 5mL 1瓶	229.50	○
㊦ヒアルロン酸Na点眼液0.3%「ニットー」	0.3% 5mL 1瓶	308.90	○
ヒアルロン酸Na0.6眼粘弾剤1%「アルコ ン」	1% 0.6mL 1筒	3,976.40	○

品名	規格・単位	薬価(円)	診療報酬における 加算等の算定対象 となる後発医薬品
ヒアルロン酸 Na0.6 眼粘弾剤 1% HV 「センジュ」	1% 0.6mL 1筒	3,976.40	○
ヒアルロン酸 Na0.6 眼粘弾剤 1% MV 「センジュ」	1% 0.6mL 1筒	5,220.20	○
ヒアルロン酸 Na0.85 眼粘弾剤 1% HV 「センジュ」	1% 0.85mL 1筒	5,419.00	
ブデホル吸入粉末剤 30 吸入 「ニプロ」	30 吸入 1キット	1,137.00	○
ブデホル吸入粉末剤 60 吸入 「ニプロ」	60 吸入 1キット	2,135.90	○
フルチカゾンプロピオン酸エステル点鼻液 50 µg 「CEO」 56 噴霧用	4.08mg 8mL 1瓶	695.40	○
ベタメタゾンジプロピオン酸エステルク リーム 0.064% 「サトウ」	0.064% 1g	9.50	○
ベタメタゾンジプロピオン酸エステル軟膏 0.064% 「サトウ」	0.064% 1g	9.50	○
ポビドンヨードガーグル液 7% 「イワキ」	7% 1mL	2.20	○
ポビドンヨードゲル 10% 「イワキ」	10% 10g	39.50	○
ポビドンヨードスクラブ液 7.5% 「イワキ」	7.5% 10mL	20.20	○
メサラジン注腸 1g 「ケンエー」	1g 1個	467.70	○
モキシフロキサシン点眼液 0.5% 「日点」	0.5% 1mL	48.80	○
モキシフロキサシン点眼液 0.5% 「ニットー」	0.5% 1mL	48.80	○
ロキソプロフェン Na パップ 100mg 「ラクー ール」	10cm × 14cm 1枚	17.10	○

#### ▷薬価基準の一部改正にともなう留意事項について

##### (1) ガランタミン製剤 (ガランタミン OD 錠 4mg, 同 OD 錠 8mg 及び同 OD 錠 12mg)

本製剤の効能・効果は「軽度及び中等度のアルツハイマー型認知症における認知症症状の進行抑制」であることから、軽度及び中等度のアルツハイマー型認知症であることが確認された患者に対して使用した場合に限り算定できるものであること。

##### (2) メマンチン塩酸塩製剤 (メマンチン塩酸塩錠 5mg, 同錠 10mg, 同錠 20mg, 同 OD 錠 5mg, 同 OD 錠 10mg, 同 OD 錠 15mg, 同 OD 錠 20mg 及び同 DS 2%)

本製剤の効能・効果は「中等度及び高度アルツハイマー型認知症における認知症症状の進行抑制」であることから、中等度及び高度のアルツハイマー型認知症であることが確認された患者に対して使用した場合に限り算定できるものであること。

##### (3) ナラトリプタン錠 2.5mg 「KO」

本製剤の効能・効果に関連する使用上の注意に、「本剤は、国際頭痛学会による片頭痛診断基準により、「前兆のない片頭痛」あるいは「前兆のある片頭痛」と確定診断が行われた場合にのみ投与すること。」とされているので、使用にあたっては十分留意すること。

##### (4) ラベプラゾール Na 錠 5mg 「サワイ」、同錠 5mg 「ファイザー」、同錠 5mg 「AA」、同錠 5mg 「杏林」、同錠 5mg 「武田テバ」、同錠 5mg 「トーワ」、同錠 5mg 「日新」、同錠 5mg 「JG」及び同錠 5mg 「YD」並びにラベプラゾールナトリウム錠 5mg 「日医工」、同錠 5mg 「ケミファ」、同錠 5mg 「サンド」、同錠 5mg 「科研」、同錠 5mg 「TCK」及び同錠 5mg 「NPI」並びにラベプラゾール Na 塩錠 5mg 「オーハラ」及び同錠 5mg 「明治」

本製剤の低用量アスピリン投与時における胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の再発抑制に係る用法・用

量においては、1日1回5mgを中心用量とすること。ただし、初回処方より1日1回10mgを投与することを排除するものではないこと。

- (5) デュタステリドカプセル0.5mgAV「サワイ」、同カプセル0.5mgAV「DSEP」、同カプセル0.5mgAV「武田テバ」、同カプセル0.5mgAV「AFP」、同カプセル0.5mgAV「TC」、同カプセル0.5mgAV「トーワ」、同カプセル0.5mgAV「日医工」、同カプセル0.5mgAV「ニプロ」、同カプセル0.5mgAV「JG」、同カプセル0.5mgAV「BMD」、同カプセル0.5mgAV「フソー」、同カプセル0.5mgAV「杏林」、同錠0.5mgAV「明治」、同錠0.5mgAV「DSEP」、同錠0.5mgAV「NS」及び同錠0.5mgAV「YD」

本製剤の効能・効果は「前立腺肥大症」であり、本製剤を有効成分が同一のザガーロカプセル0.1mg及び同0.5mgの効能・効果である「男性における男性型脱毛症」の治療目的で処方した場合には、保険給付の対象としないこととすること。

- (6) タダラフィル錠2.5mgZA「サワイ」、同錠2.5mgZA「フソー」、同錠2.5mgZA「日医工」、同錠2.5mgZA「ニプロ」、同錠2.5mgZA「あすか」、同錠2.5mgZA「杏林」、同錠2.5mgZA「サンド」、同錠2.5mgZA「JG」、同OD錠2.5mgZA「トーワ」、同錠5mgZA「サワイ」、同錠5mgZA「フソー」、同錠5mgZA「日医工」、同錠5mgZA「ニプロ」、同錠5mgZA「あすか」、同錠5mgZA「杏林」、同錠5mgZA「サンド」、同錠5mgZA「JG」及び同OD錠5mgZA「トーワ」

本製剤の効能・効果に関連する使用上の注意において「本剤の適用にあたっては、前立腺肥大症の診断・診療に関する国内外のガイドライン等の最新の情報を参考に、適切な検査により診断を確定すること」とされており、適切な検査により前立腺肥大症と診断された場合に限り算定できること。また、レセプトの記載に当たっては、尿流測定検査、残尿検査、前立腺超音波検査等の診断に用いた主な検査について、実施年月日を摘要欄に記入すること。

なお、当該検査を実施した月のみ実施年月日を記載すること。ただし、本剤の初回投与に当たっては、必ず実施年月日を記載すること。

- (7) ピオグリタゾン錠15mg「武田テバ」及び同錠30mg「武田テバ」

① 効能又は効果

2型糖尿病（ただし、下記のいずれかの治療で十分な効果が得られずインスリン抵抗性が推定される場合に限る。）であること。

ア (ア) 食事療法、運動療法のみ

(イ) 食事療法、運動療法に加えてスルホニルウレア剤を使用

(ウ) 食事療法、運動療法に加えて $\alpha$ -グルコシダーゼ阻害剤を使用

(エ) 食事療法、運動療法に加えてビッグアナイド系薬剤を使用

イ 食事療法、運動療法に加えてインスリン製剤を使用

② 保険適用上の取扱い

ア 本製剤を他の糖尿病用薬と併用した場合には低血糖症状を起こすことがあるので、患者に対して低血糖症状及びその対処方法について十分説明し、注意を喚起すること。

イ 糖尿病の診断が確立した患者に対してのみ適用を考慮すること。また、糖尿病以外にも、耐糖能異常、尿糖陽性等を呈する病態や糖尿病類似の症状（腎性糖尿、老人性糖代謝異常、甲状腺機能異常等）を呈する疾患があることに留意すること。

ウ 本製剤を使用する場合は、対象患者はインスリン抵抗性が推定される患者に限ること。また、インスリン抵抗性の目安は、肥満度（BMI：kg/m<sup>2</sup>）が24以上又はインスリン分泌状態について空腹時血中インスリン値が5 $\mu$ U/mL以上であること。

エ 投与する場合には血糖、尿糖を定期的に検査し、3ヵ月間投与して効果が不十分な場合には、速やかに他の治療法への切り替えを行うこと。

オ 投与の継続中に、投与の必要性がなくなる場合や減量する必要がある場合、患者の不養生、感染症の合併等により効果がなくなったり、不十分となる場合があるため、食事摂取量、体重の推移、血糖値、感染症の有無等に留意のうえ、常に投与継続の可否、投与量、薬剤の選

扱等に注意すること。

- (8) ミカファンギンナトリウム点滴静注用 25mg「日医工」、同点滴静注用 50mg「日医工」及び同点滴静注用 75mg「日医工」並びにミカファンギン Na 点滴静注用 50mg「ニプロ」、同点滴静注用 50mg「明治」、同点滴静注用 75mg「ニプロ」及び同点滴静注用 75mg「明治」

本製剤の使用上の注意に「本剤投与開始後において、原因菌がアスペルギルス属又はカンジダ属でないことが明確になった場合、又は本剤投与で効果が認められない場合は、漫然と使用せず、他の薬剤に変更するなど適切な処置を行うこと。」と記載されているので、使用にあたっては十分留意すること。

- (9) メトトレキサート錠 2mg「あゆみ」

本製剤の警告に「本剤の投与において、感染症、肺障害、血液障害等の重篤な副作用により、致命的な経過をたどることがあるので、緊急時に十分に措置できる医療施設及び本剤についての十分な知識と適応疾患の治療経験をもつ医師が使用すること。」と記載されているので、使用にあたっては十分留意すること。

- (10) テルビナフィン錠 125mg「タカタ」及び同錠 125mg「TCK」

① 本製剤の重要な基本的注意において「本剤の投与は、皮膚真菌症の治療に十分な経験を持つ医師のもとで、本剤の投与が適切と判断される患者についてのみ投与すること」とされていることから、本製剤を皮膚真菌症の治療に十分な経験を持つ医師のもとで、本製剤の投与が適切と判断される患者に使用した場合に算定できるものであること。

② 本製剤の効能・効果において「外用抗真菌剤では治療困難な患者に限る」とされており、また、効能・効果に関連する使用上の注意においても「本剤の投与は、罹患部位、重症度及び感染の範囲より本剤の内服が適切と判断される患者にのみ使用し、外用抗真菌剤で治療可能な患者には使用しないこと」とされていることから、本製剤の内服が適切と判断される患者であって、かつ外用抗真菌剤で治療困難な患者に使用した場合に限り算定できるものであること。

- (11) ヒアルロン酸 Na0.85 眼粘弾剤 1%HV「センジュ」、同 1.1 眼粘弾剤 1%MV「センジュ」、同 0.85 眼粘弾剤 1%「アルコン」及び同眼粘弾剤 1% シリンジ 0.85mL「日点」

本製剤は、連続して行われる白内障手術及び眼内レンズ挿入術に伴って使用される場合に限り算定できるものである。

#### ▷関係通知の一部改正について

- (1) 「使用薬剤の薬価（薬価基準）の一部改正について」（平成 20 年 4 月 18 日付け保医発第 0418002 号）の記の 2 の（1）を次のように改める。

改正前	改正後
<p>(1) アマージ錠 2.5mg 本製剤の使用上の注意に、<u>片頭痛の確定診断</u>が行われた場合にのみ投与することとされているので、使用にあたっては十分留意すること。</p>	<p>(1) アマージ錠 2.5mg 本製剤の<u>効能・効果に関連する使用上の注意</u>に、<u>「本剤は、国際頭痛学会による片頭痛診断基準により、「前兆のない片頭痛」あるいは「前兆のある片頭痛」と確定診断が行われた場合にのみ投与すること。」</u>とされているので、使用にあたっては十分留意すること。</p>

▷診療報酬における加算等の算定対象となる後発医薬品から除外する品目  
(加算等の算定対象とならない後発医薬品)(6月19日より適用)

< 内 用 薬 >

品 名	規格・単位	薬価(円)
テオフィリン徐放カプセル 100mg 「サンド」	100mg 1 カプセル	10.30
テオフィリン徐放カプセル 200mg 「サンド」	200mg 1 カプセル	15.40
ロペラミド塩酸塩錠 1mg 「あすか」	1 mg 1 錠	41.00
クロルマジノン酢酸エステル錠 25mg 「NSKK」	25mg 1 錠	59.30

< 注 射 薬 >

品 名	規格・単位	薬価(円)
パルナパリン Na 透析用 100 単位 / mL シ リンジ 20mL 「フソー」	2,000 低分子量ヘパリン単位 20mL 1 筒	468
パルナパリン Na 透析用 150 単位 / mL シ リンジ 20mL 「フソー」	3,000 低分子量ヘパリン単位 20mL 1 筒	629
パルナパリン Na 透析用 200 単位 / mL シ リンジ 20mL 「フソー」	4,000 低分子量ヘパリン単位 20mL 1 筒	804

< 外 用 薬 >

品 名	規格・単位	薬価(円)
ヒアルロン酸 Na 0.85 眼粘弾剤 1 % HV 「セ ンジュ」	1 % 0.85mL 1 筒	5,419.00

▷診療報酬における加算等の算定対象となる「後発医薬品のある先発医薬品」(7月1日より適用)

< 内 用 薬 >

品 名	規格・単位	薬価(円)
セレコックス錠 100mg	100mg 1 錠	69.00
セレコックス錠 200mg	200mg 1 錠	106.30
メモリー錠 5mg	5 mg 1 錠	134.70
メモリー錠 10mg	10mg 1 錠	240.10
メモリー錠 20mg	20mg 1 錠	429.50
メモリー OD 錠 5mg	5 mg 1 錠	134.70
メモリー OD 錠 10mg	10mg 1 錠	240.10
メモリー OD 錠 20mg	20mg 1 錠	429.50
レミニール錠 4mg	4 mg 1 錠	96.90
レミニール錠 8mg	8 mg 1 錠	172.80
レミニール錠 12mg	12mg 1 錠	217.60
レミニール OD 錠 4mg	4 mg 1 錠	96.90
レミニール OD 錠 8mg	8 mg 1 錠	172.80
レミニール OD 錠 12mg	12mg 1 錠	217.60
アマージ錠 2.5mg	2.5mg 1 錠	825.90
ゼチーア錠 10mg	10mg 1 錠	173.20
アボルブカプセル 0.5mg	0.5mg 1 カプセル	214.00
ウリトス錠 0.1mg	0.1mg 1 錠	87.70

品名	規格・単位	薬価(円)
ステープラ錠 0.1mg	0.1mg 1錠	90.30
ウリトス OD 錠 0.1mg	0.1mg 1錠	87.70
ステープラ OD 錠 0.1mg	0.1mg 1錠	90.30
ザルティア錠 2.5mg	2.5mg 1錠	105.80
ザルティア錠 5mg	5mg 1錠	206.60
シュアポスト錠 0.25mg	0.25mg 1錠	34.00
シュアポスト錠 0.5mg	0.5mg 1錠	60.60
ピレスパ錠 200mg	200mg 1錠	708.60
ザイザル錠 5mg	5mg 1錠	82.50
ザイザル OD 錠 2.5mg	2.5mg 1錠	64.50
ザイザル OD 錠 5mg	5mg 1錠	82.50
ザイザルシロップ 0.05%	0.05% 1mL	15.30

## &lt; 注 射 薬 &gt;

品名	規格・単位	薬価(円)
エリル点滴静注液 30mg	30.8mg 2mL 1管	2,387

## &lt; 外 用 薬 &gt;

品名	規格・単位	薬価(円)
ベガモックス点眼液 0.5%	0.5% 1mL	120.40

▷診療報酬における加算等の算定対象となる「後発医薬品のある先発医薬品」(10月1日より適用)

## &lt; 内 用 薬 &gt;

品名	規格・単位	薬価(円)
メモリードライシロップ 2%	2% 1g	406.90
エディロールカプセル 0.5μg	0.5μg 1カプセル	69.20
エディロールカプセル 0.75μg	0.75μg 1カプセル	98.20
ジャドニュ顆粒分包 90mg	90mg 1包	1,460.40
ジャドニュ顆粒分包 360mg	360mg 1包	5,813.40
ビビアント錠 20mg	20mg 1錠	93.40
ディレグラ配合錠	1錠	58.20

## &lt; 注 射 薬 &gt;

品名	規格・単位	薬価(円)
ファンガード点滴用 25mg	25mg 1瓶	3,581
マグネスコープ静注 38%シリンジ 10mL	37.695% 10mL 1筒	4,657
マグネスコープ静注 38%シリンジ 15mL	37.695% 15mL 1筒	6,256
マグネスコープ静注 38%シリンジ 20mL	37.695% 20mL 1筒	8,127
マグネスコープ静注 38%シリンジ 11mL	37.695% 11mL 1筒	5,016
マグネスコープ静注 38%シリンジ 13mL	37.695% 13mL 1筒	5,581

▷経過措置品目となったもの(令和3年3月31日まで)

## &lt; 内 用 薬 &gt;

品 名	規格・単位
アセトアミノフェン錠 200「タツミ」	200mg 1錠
㊦アモキシシリンカプセル 250mg「タツミ」	250mg 1カプセル
エナラート細粒 1%	1% 1g
㊦エナラート錠 10mg	10mg 1錠
㊦エパラカプセル 300	300mg 1カプセル
㊦エパラ粒状カプセル 300mg	300mg 1包
㊦エパラ粒状カプセル 600mg	600mg 1包
㊦エパラ粒状カプセル 900mg	900mg 1包
クライスリン錠 50	50単位 1錠
クラリスロマイシン DS 10%「MEEK」	100mg 1g
クレ・マレットドライシロップ 0.1%	0.1% 1g
㊦サロベール錠 50mg	50mg 1錠
㊦サロベール錠 100mg	100mg 1錠
スロービッドカプセル 100mg	100mg 1カプセル
スロービッドカプセル 200mg	200mg 1カプセル
タジン錠 30	30mg 1錠
㊦デムナロンカプセル 50mg	50mg 1カプセル
テルギンGドライシロップ 0.1%	0.1% 1g
㊦テルビナフィン錠 125「TCK」	125mg 1錠
㊦テルペラン錠 5	5mg 1錠
㊦テルペラン錠 10	10mg 1錠
㊦ネドリール錠 125mg	125mg 1錠
㊦バレリン錠 200mg	200mg 1錠
㊦バレリンシロップ 5%	5% 1mL
㊦プラバスタチンナトリウム錠「陽進」 5mg	5mg 1錠
㊦プラバスタチンナトリウム錠「陽進」 10mg	10mg 1錠
プロスタット錠 25mg	25mg 1錠
㊦ヘキサトロンカプセル 250mg	250mg 1カプセル
ペルゴリン顆粒 0.025%	0.025% 1g
ポルボノールドライシロップ 0.5%	0.5% 1g
メトレート錠 2mg	2mg 1錠
㊦リカバリンカプセル 250mg	250mg 1カプセル
㊦レチコラン錠 250μg	0.25mg 1錠
㊦レチコラン錠 500μg	0.5mg 1錠
ロスポリア錠 1mg	1mg 1錠

## &lt; 注 射 薬 &gt;

品 名	規格・単位
㊦オザベン注 20mg	20mg 2mL 1管
㊦オザベン注 40mg	40mg 2.5mL 1管
㊦オザベンバッグ注 80mg	80mg 200mL 1袋

品名	規格・単位
オンダンセトロン注4mg シリンジ「HK」	4mg 2mL 1筒
グルカゴン注射用1単位「イトウ」	1 U.S.P. 単位 1瓶 (溶解液付)
ゾレドロン酸点滴静注4mg / 100mL バッグ「サノフィ」	4mg100mL 1袋
㊦バイステージ注370 シリンジ 100mL	75.52% 100mL 1筒
パンテニール注 100mg	100mg 1管
パンテニール注 250mg	250mg 1管
パンテニール注 500mg	500mg 1管
ミニヘパ透析用 100 単位 / mL シリンジ 20mL	2,000 低分子量ヘパリン単位 20mL 1筒
ミニヘパ透析用 150 単位 / mL シリンジ 20mL	3,000 低分子量ヘパリン単位 20mL 1筒
ミニヘパ透析用 200 単位 / mL シリンジ 20mL	4,000 低分子量ヘパリン単位 20mL 1筒
ユエキンキープ輸液	200mL 1袋
ユエキンキープ輸液	500mL 1袋

## &lt; 外 用 薬 &gt;

品名	規格・単位
アロビックス外用液5%	5% 1mL
オペリード HV 0.6 眼粘弾剤 1%	1% 0.6mL 1筒
オペリード HV 0.85 眼粘弾剤 1%	1% 0.85mL 1筒
オペリード 0.6 眼粘弾剤 1%	1% 0.6mL 1筒
ケンエーG浣腸液 50%	50% 10mL
ケンエーG浣腸液 50%	50% 30mL 1個
ケンエーG浣腸液 50%	50% 40mL 1個
ケンエーG浣腸液 50%	50% 50mL 1個
ケンエーG浣腸液 50%	50% 60mL 1個
ケンエーG浣腸液 50%	50% 90mL 1個
ケンエーG浣腸液 50%	50% 120mL 1個
ケンエーG浣腸液 50%	50% 150mL 1個
ソルベガクリーム 0.05%	0.05% 1g
ソルベガ軟膏 0.05%	0.05% 1g
ダイプロセルクリーム 0.064%	0.064% 1g
ダイプロセル軟膏 0.064%	0.064% 1g
ネオヨジンガーグル 7%	7% 1mL
ネオヨジンゲル 10%	10% 10g
ネオヨジンスクラブ 7.5%	7.5% 10mL
ヒアガード 0.6 眼粘弾剤 1%	1% 0.6mL 1筒
㊦ヒアロンサン点眼液 0.1%	0.1% 5mL 1瓶
㊦ヒアロンサン点眼液 0.3%	0.3% 5mL 1瓶
プロビスク 0.6 眼粘弾剤 1%	1% 0.6mL 1筒
マハディ外用液 0.05%	0.05% 1g
ミリカレット点鼻液 50 $\mu$ g 56 噴霧用	4.08mg 8mL 1瓶

## オンライン資格確認に向けた医療情報化支援基金に関する ポータルサイト開設のお知らせ

令和3年3月に予定されている「オンライン資格確認」の開始に向けて、医療機関等のシステム整備などを支援する医療情報化支援基金に関する詳細をお知らせするため、社会保険診療報酬支払基金において、「医療機関等向けポータルサイト」が開設されることになりましたので、お知らせします。

◆医療機関等向けポータルサイト：<https://www.iryohokenjyoho-portalsite.jp/>

### 1. 「医療機関等向けポータルサイト」の開設について

社会保険診療報酬支払基金において、7月初旬に「医療機関等向けポータルサイト」を開設し、オンライン資格確認に関する最新情報についてお知らせするとともに、顔認証付きカードリーダーの申込み、オンライン資格確認の利用申請および医療情報化支援基金の補助申請の受付が順次開始されています。

※顔認証付きカードリーダーの申込等のご利用にあたっては、アカウント登録が必要となります。

### 2. 「医療機関等向けポータルサイト」の開設案内リーフレットの送付について

上記ポータルサイトの開設を案内するため、「ポータルサイト開設案内リーフレット」が7月初旬に社会保険診療報酬支払基金から医療機関・薬局に送付されています。

### 3. オンライン資格確認の導入に向けた説明会について

オンライン資格確認の導入に向けた周知広報として、厚生労働省の職員を派遣し、オンライン資格確認に関する説明会の開催が予定されています（詳細がわかり次第、改めてご案内します）。

※新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防ぐため、開催にあたっては、感染の状況等を見ながら開催方法などを判断することとされています。

## 義肢等補装具費支給要綱の一部改正について

労災保険においては、被災労働者の社会復帰の促進を図るため、「義肢等補装具の支給について」(平成18年基発0601001号)の別添「義肢等補装具費支給要綱」(以下、「要綱」という)により実施され、義肢等補装具の購入または修理に要した費用の支給が行われています。

今般、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく「補装具の種目、購入等に要する費用の額の算定等に関する基準」の一部改正について」(令和2年3月31日付障発0331第1号)および「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく補装具の種目、購入等に要する費用の額の算定等に関する基準に係る完成用部品の指定について」(令和2年3月31日付障発0331第11号)が改正されたことにともない、「要綱」の支給基準、完成用部品および修理基準の価格等が一部改正されましたので、概要を下記のとおりお知らせします。

本改正内容に関する通達別添「義肢等補装具費支給要綱」等の詳細につきましては、厚生労働省ホームページ([https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_07014.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_07014.html))をご参照いただくとともに、京都労働局(TEL:075-241-3217)あてにご照会ください。

### 記

#### 1 改正の要点

- (1) 義肢等補装具の種目について、「盲人安全つえ」を「視覚障害者安全つえ」に改称したこと。
- (2) 次の用語の整理を行ったこと。
  - ア 要綱別表1(義肢等補装具購入費用の支給対象者及び対象範囲)の「眼鏡」の「遮光用」の項中に「掛けめがね式」を追加。
  - イ 要綱別表3(修理基準)の「眼鏡」の項中に「遮光用レンズ交換」を追加。
- (3) 要綱別表2-2に定める完成用部品の価格等の一部を改めたこと。

#### 2 運用上の留意事項

上記1の改正後の要綱については、令和2年4月1日以降に交付した「義肢等補装具購入・修理費用支給承認決定通知書」に係る義肢等の支給又は修理に適用すること。

ただし、令和2年4月1日から令和2年6月8日までに交付した「義肢等補装具購入・修理費用支給承認決定通知書」に係る義肢等の支給又は修理に関して、本通達の改正後の要綱に係る義肢等の価格が改正前の要綱に係る義肢等の価格を下回る完成用部品について改正前の価格で費用請求された場合は、改正前の価格を適用して差し支えないこと。

## 厚生労働省「新型コロナウイルス感染症対応のための 電話医療通訳サービス事業」について

今般、厚労省より標記の事業について情報提供がありました。

本事業は、外国人の新型コロナウイルス感染症患者およびその罹患が疑われる方に診療を行う医療機関に対し、電話医療通訳のサービスを提供するものです。

詳細は、厚労省ホームページ内 ([https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryou/iryou/newpage\\_00006.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/iryou/newpage_00006.html)) をご参照ください。

### ◇新型コロナウイルス感染症対応のための電話医療通訳サービス事業の概要

サービス内容：

- ・ご来院の外国人患者とスピーカーフォンによるハンズフリー通話での通訳
- ・外国人患者からの問い合わせ入電や発信における3者間通訳サービス

対象医療機関：

- ①帰国者・接触者外来を設置している医療機関
- ②感染症指定医療機関
- ③①②以外で外国人の新型コロナウイルス感染症の入院患者を受け入れている医療機関

利用場面：新型コロナウイルス感染症及びその罹患が疑われる外国人へ対応する場合

対応期間：2020年6月15日～2020年11月28日 24時間体制

対応言語：英語，中国語，韓国語，スペイン語，ポルトガル語

利用料金：無料。ただし、通話料は利用者負担

通訳サービス専用番号：050-3138-4567（対象医療機関専用ダイヤルのため、一般の方からの電話は受付していない）

問い合わせ先：

厚生労働省 新型コロナウイルス感染症対応に資する電話医療通訳サービス事業 運営事務局

※厚労省委託事業として、(株)エム・アール・ピー（通訳業者：メディフォン(株)）が提供

TEL：06-6398-0561（平日9時～18時） FAX：06-6398-0562

E-mail：mhlw@mrp-spd.co.jp

## 厚生労働省「希少言語に対応した 遠隔通訳サービス事業」について

5月1日号・15日号保険だよりにてお知らせしました標記事業について、本年5月31日までとされていましたが、あらためて2021年3月31日まで事業が延長されましたのでお知らせします。

なお、事業者や対応言語が変更されています。詳細は、厚労省ホームページ内 ([https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/iryuu/newpage\\_00002.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/newpage_00002.html)) をご参照ください。

### ◇希少言語に対応した遠隔通訳サービス事業の概要

目 的：民間サービスが少なく、通訳者の確保が困難な希少言語に対して、遠隔通訳サービスを提供する

サービス内容：

- ・ご来院の外国人患者とスピーカーフォンによるハンズフリー通話での通訳
- ・外国人患者からの問い合わせ入電や発信における3者間通訳サービス

提供対象者：全国の医療機関（サービスの利用には登録が必要）

対応期間：2020年6月12日～2021年3月31日 24時間体制

対応言語：タイ語、マレー・インドネシア語、タミル語、ベトナム語、フランス語、ヒンディー語、イタリア語、ロシア語、ネパール語、アラビア語、タガログ語、ミャンマー語

利用料金：通訳は最初の5分間は1,500円、以降1分あたり500円（通話料は利用者負担）

そ の 他：サービス申し込み後、専用番号が周知される

問い合わせ先：

厚生労働省 希少言語に対応した遠隔通訳サービス事業 運営事務局

※厚労省委託事業として、(株)エム・アール・ピー（通訳業者：メディフォン(株)）が提供

TEL：06-6398-0561（平日9時～18時） FAX：06-6398-0562

E-mail：mhlw@mrp-spdc.co.jp

## 向精神薬の処方を強く希望する患者にご注意

下記の患者が北区および上京区等の複数の医療機関を受診し、向精神薬の処方を要望されています。多量に服用している可能性も考えられることから、各医療機関におかれましては、十分ご注意ください。

向精神薬は、ご承知のとおり、中枢神経系に作用し精神機能に影響を及ぼすことからその誤用や乱用による保健衛生上の危害を防止するため、麻薬および向精神薬取締法に基づき流通が規制されています。

この件に限らず、薬物中毒と思われる患者が受診された場合には、情報収集し、注意喚起いたしますので、府医保険医療課（ダイヤルイン：075-354-6107）までご連絡ください。

### 記

- ① 平成4年6月23日生まれの28歳男性。
- ② 宇治市国保の患者。
- ③ 入眠剤（マイスリー）の処方を希望している模様。

## 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。

### 〔裁判所共済組合大阪支部〕

保 険 者 番 号	31270390
記 号 番 号	121 230111
氏 名	瓜 生 容
生 年 月 日	—
無 効 事 由	紛 失
無 効 年 月 日	令2. 6. 18

### 〔法務省共済組合近畿地方更生保護委員会支部〕

保 険 者 番 号	31270085
記 号 番 号	113 20005410
氏 名	澤 田 英 一
生 年 月 日	昭42. 2. 1
無 効 事 由	紛 失
無 効 年 月 日	令2. 6. 11

# 保険医療部通信

(第327報)

## 令和2年4月診療報酬改定について

### 令和2年4月診療報酬改定に関する「Q & A」(その5)

◇厚生労働省疑義解釈資料(その20/6月30日付)

質問・未確定事項等	回 答
〔摂食機能療法(摂食嚥下支援加算)〕	
<p>Q1 「H004」摂食機能療法の注3の摂食嚥下支援加算について、月に1回以上、内視鏡下嚥下機能検査又は嚥下造影を実施することとなっているが、当該加算を算定する保険医療機関Aとは別の保険医療機関Bにおいて検査を実施した場合であっても、保険医療機関Aにおいて当該加算を算定することは可能か。</p>	<p>A1 算定可能。この場合、保険医療機関Aは、保険医療機関Bにおける検査結果を診療録等に記載又は添付するとともに、保険医療機関Bの名称及び検査実施日をレセプトの摘要欄に記載すること。</p>
〔療養の給付と直接関係ないサービス等〕	
<p>Q2 令和2年7月1日から医薬品・化粧品小売業等において、プラスチック製買物袋の有料化が必須となるが、保険薬局において、薬剤又は治療材料等の支給を行う場合に、一部負担金とは別にプラスチック製買物袋の費用を徴収することは、「保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則」に抵触するか。</p>	<p>A2 患者に交付するプラスチック製買物袋に係る費用は、療養の給付と直接関係ないサービス等の費用に該当するため、抵触しない。ただし、この場合、予め患者に対し、サービスの内容や料金等について明確かつ懇切に説明し、同意を確認の上徴収するなど「療養の給付と直接関係ないサービス等の取扱いについて」(平成17年9月1日保医発第0901002号)に従い運用すること。</p>
<p>Q3 保険医療機関において、薬剤又は治療材料等の支給を行う場合に、一部負担金とは別に自主的取組としてプラスチック製買物袋の費用を徴収することは、「保険医療機関及び保険医療養担当規則」に抵触するか。</p>	<p>A3 保険医療機関自体の自主的取組としてプラスチック製買物袋の費用を徴収する場合についても、Q2と同様に取り扱って差し支えない。(なお、保険医療機関内に設置された別法人による小売業者は、プラスチック製買物袋の有料化が必須である。)</p>

質問・未確定事項等	回 答
Q 4 令和2年3月23日付の一部改正通知において、療養の給付と直接関係ないサービス等の具体例として「保険薬局における患者等への薬剤の持参料及び郵送代」及び「保険医療機関における患者等への処方箋及び薬剤の郵送代」が記載されているが、衛生材料又は保険医療材料の持参料及び郵送代も同様に、患者から徴収してよいのか。	A 4 保険医療機関又は保険薬局における患者等への衛生材料又は保険医療材料の持参料及び郵送代についても、薬剤と同様に取り扱って差し支えない。

## 2020年 8月 京都市(乙訓2市1町)病院群輪番編成表

太字の病院は小児科の当番病院です。

日	曜	Aブロック	Bブロック	Cブロック	Dブロック
1	土	京 都 下 鴨	<b>三 菱 京 都</b>	京 都 回 生	原 田
②	日	京 都 下 鴨 <b>バプテスト</b>	河 端 <small>洛西ニュータウン</small>	<b>京 都 市 立</b> 新 京 都 南	むかいじま 洛和会音羽
3	月	<b>バプテスト</b>	泉 谷	吉 祥 院	共 和
4	火	西 陣	<b>民 医 連 中 央</b>	明 石	な ぎ 辻
5	水	富 田	新 河 端	相 馬	<b>洛 和 会 音 羽</b>
6	木	室 町	シ ミ ズ	吉 川	<b>医 仁 会 武 田</b>
7	金	<b>バプテスト</b>	洛 西 シ ミ ズ	十 条	愛 生 会 山 科
8	土	洛 陽	シ ミ ズ	新 京 都 南	<b>洛 和 会 音 羽</b>
⑨	日	民医連あすかい 民医連あすかい	長 岡 京 洛西シミズ	<b>京 都 市 立</b> <b>京 都 市 立</b>	金 井 大 島
⑩	月	賀 茂 賀 茂	<b>済 生 会</b> 京 都 桂	京 都 九 条 京 都 回 生	医 仁 会 武 田 <b>医 仁 会 武 田</b>
11	火	大 原 記 念	千 春 会	が く さ い	<b>医 仁 会 武 田</b>
12	水	京 都 から す ま	三 菱 京 都	堀 川	<b>洛 和 会 音 羽</b>
13	木	<b>バプテスト</b>	向 日 回 生	武 田	蘇 生 会
14	金	京 都 博 愛 会	内 田	西 京	<b>医 仁 会 武 田</b>
15	土	愛 寿 会 同 仁	<b>京 都 桂</b>	洛 和 会 丸 太 町	原 田
⑬	日	バプテスト <b>バプテスト</b>	河 端 <small>洛西シミズ</small>	<b>京 都 市 立</b> 京 都 九 条	洛和会音羽 伏見桃山
17	月	<b>バプテスト</b>	太 秦	京 都 武 田	愛 生 会 山 科
18	火	バプテスト	民 医 連 中 央	明 石	<b>医 仁 会 武 田</b>
19	水	賀 茂	千 春 会	武 田	<b>洛 和 会 音 羽</b>
20	木	<b>バプテスト</b>	京 都 桂	京 都 南	京 都 久 野
21	金	民医連あすかい	洛西ニュータウン	吉 祥 院	<b>医 仁 会 武 田</b>
22	土	京 都 下 鴨	新 河 端	新 京 都 南	<b>洛 和 会 音 羽</b>
⑮	日	愛寿会同仁 <b>バプテスト</b>	長 岡 京 <small>洛西ニュータウン</small>	<b>京 都 市 立</b> 堀 川	蘇 生 会 金 井
24	月	<b>バプテスト</b>	太 秦	が く さ い	医 仁 会 武 田
25	火	西 陣	三 菱 京 都	京 都 武 田	<b>医 仁 会 武 田</b>
26	水	室 町	泉 谷	西 京	<b>洛 和 会 音 羽</b>
27	木	<b>バプテスト</b>	西 京 都	十 条	な ぎ 辻
28	金	洛 陽	京 都 桂	相 馬	<b>医 仁 会 武 田</b>
29	土	大 原 記 念	向 日 回 生	<b>京 都 市 立</b>	京 都 久 野
⑯	日	京都博愛会 <b>バプテスト</b>	長 岡 京 千 春 会	<b>京 都 市 立</b> 洛和会丸太町	大 島 むかいじま
31	月	<b>バプテスト</b>	民 医 連 中 央	堀 川	伏 見 桃 山

## 病院群輪番協力医療機関一覧(五十音順)

A ブ ロ ッ ク		B ブ ロ ッ ク		C ブ ロ ッ ク		D ブ ロ ッ ク	
病 院 名	電話番号	病 院 名	電話番号	病 院 名	電話番号	病 院 名	電話番号
愛寿会同仁病院	431-3300	泉谷病院	801-0111	明石病院	313-1453	愛生会山科病院	594-2323
賀茂病院	493-3330	太秦病院	871-0505	がくさい病院	754-7111	医仁会武田総合病院	572-6331
京都大原記念病院	744-3121	内田病院	882-6666	吉祥院病院	672-1331	大島病院	622-0701
京都からすま病院	491-8559	河端病院	861-1131	京都回生病院	311-5121	金井病院	631-1215
京都下鴨病院	781-1158	京都桂病院	391-5811	京都九条病院	691-7121	京都医療センター	641-9161
京都博愛会病院	781-1131	京都民医連中央病院	822-2777	京都市立病院	311-5311	京都久野病院	541-3136
京都民医連あすかい病院	701-6111	済生会京都府病院	955-0111	京都武田病院	312-7001	共和病院	573-2122
富田病院	491-3241	シミズ病院	381-5161	京都南病院	312-7361	蘇生会総合病院	621-3101
西陣病院	461-8800	新河端病院	954-3136	西京病院	313-0721	なぎ辻病院	591-1131
日本パプテスト病院	781-5191	千春会病院	954-2175	十条武田リハビリ病院	671-2351	原田病院	551-5668
室町病院	441-5859	長岡京病院	955-1151	新京都南病院	322-3344	伏見桃山総合病院	621-1111
洛陽病院	781-7151	西京都病院	381-5166	相馬病院	463-4301	むかいじま病院	612-3101
		三菱京都病院	381-2111	武田病院	361-1351	洛和会音羽病院	593-4111
		向日回生病院	934-6881	堀川病院	441-8181		
		洛西シミズ病院	331-8778	吉川病院	761-0316		
		洛西ニュータウン病院	332-0123	洛和会丸太町病院	801-0351		

## 〔留意事項〕

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

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

京都府医師会長・松井 道宣  
京都府病院協会会長・森本 泰介  
京都私立病院協会会長・清水鴻一郎

# 介護保険ニュース

## 令和2年度医療介護提供体制改革推進交付金，地域医療対策支援臨時特例交付金および地域介護対策支援臨時特例交付金（地域医療介護総合確保基金）管理運営要領等の一部改正について

今般、地域医療介護総合確保基金に関する管理運営要領の一部改正が行われ令和2年4月1日（一部4月30日）より適用されるとのことで、厚生労働省より都道府県宛に通知が発出されましたので、以下、概要をお知らせします。

今年度の管理運営要領では、「介護施設等の整備に関する事業」において、①介護施設等の新規整備を条件に定員30人以上の広域型施設の大規模修繕（おおむね10年以上経過した施設の一部改修や付帯設備の改造等）・耐震化の補助（令和5年度までの実施）、②介護施設等の大規模修繕（おおむね10年以上経過した施設の一部改修や付帯設備の改造）の際にあわせて行う介護ロボット・ICTの導入を補助対象に追加、③介護予防・健康づくりを行う介護予防拠点（通いの場等）における防災の意識啓発の取組み支援等が行われています。

次に「介護従事者の確保に関する事業」においては、①介護職員に対する悩み相談窓口設置事業、②介護事業所における両立支援等環境整備事業、③ICT導入支援事業、④外国人介護人材受入れ施設等環境整備事業等が新設・拡充されています。その他、昨年度末に追加された新型コロナウイルス感染拡大防止策について、都道府県が介護施設等へ配布する消毒液等の卸・販社からの一括購入、介護施設等の消毒・洗浄等のほか、今年度は、介護施設等における簡易陰圧装置・換気設備の設置に係る経費の補助が追加されました。



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

ご加入対象(被保険者)：京都府医師会会員である診療所の開設者個人(A1会員)、医師会会員を理事もしくは管理者として診療所を開設する法人  
人格権侵害が補償されます。  
(※医療施設賠償責任保険のみ)

### 加入タイプⅡ

ご加入対象(被保険者)：京都府医師会会員である勤務医師(A2会員)、法人病院の管理者である医師個人

※医療施設賠償責任保険は含みません。

### 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せんが、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(京都府医師会出資会社)  
〒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

2020年3月1日作成 19-TC07799

## 京都医報 No.2177

発行日 令和2年7月15日

発行所 京都医報社

〒604-8585 京都市中京区西ノ京東梅尾町6

TEL 075-354-6101

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

ホームページ <https://www.kyoto.med.or.jp>

発行人 松井 道宣

編集人 飯田 明男

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 飯田明男