

医京

No.2199

令和3年6月15日

報都

毎月2回（1日・15日）発行 購読料・年6,000円

6.15
2021
June

KYOTO

新型コロナウイルスワクチン接種に関する
お知らせ

目次

- 2 地区庶務担当理事連絡協議会
 - 3 第47回京都医学会（WEB開催）の演題募集について
 - 4 京都府医師会斡旋融資のお知らせ
 - 6 医療事故調査制度『相談窓口』のお知らせ
 - 7 京都府医師婦人会
 - 8 京都医学史研究会 医学史コーナー
 - 10 お知らせ
 - ・ 医業等に係るウェブサイトの調査・監視体制強化事業について
 - ・ 消費税の適格請求書等保存方式の導入について
 - ・ 「名乗らせ確認啓発ポスター」作成のご案内
 - ・ 産業廃棄物管理票の交付等状況報告の提出を
 - ・ 日医かかりつけ医機能研修制度 DVD研修会開催のご案内
 - ・ 第23回京都府医師会生涯教育セミナー開催のお知らせ
 - 21 会員消息
 - 24 理事会だより
-

付 録

■ 保険だより

- 1 新型コロナウイルス感染症にかかる検査料の点数の取り扱いについて 5月12日から
- 2 新型コロナウイルス抗原検出検査等に係るQ&Aについて
- 3 検査料の点数の取り扱いについて 5月1日から
- 4 薬価基準の一部改正等について
- 9 プロポフォール製剤が安定供給されるまでの対応について
- 10 オルミエント錠2mg および同4mgの医薬品医療機器等法上の効能・効果等の変更にもなう留意事項の一部改正等について
- 11 エムガルティ皮下注に係る最適使用推進ガイドラインの策定にもなう留意事項について
- 12 イエスカルタ点滴静注に係る最適使用推進ガイドラインの策定にもなう留意事項について
- 12 独立行政法人医薬品医療機器総合機構ホームページにおける「添付文書一括ダウンロード機能」の追加について
- 13 医療機器の保険適用等にもなう診療報酬の算定方法等の一部改正について
- 19 「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正について
- 20 向精神薬の処方強く希望する患者にご注意
- 20 被爆者健康手帳の無効通知について

■ 京都市（乙訓2市1町）病院群輪番編成表

■ 在宅医療・地域包括ケアサポートセンター通信

- 1 第1回「総合診療力向上講座」（Web講習会）開催のご案内

■ 介護保険ニュース

- 1 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol. 8～9）
- 5 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取り扱いについて（第22報）

△報告ならびに協議事項

1. 庶務関係連絡事項について

府医事務局休務時（ゴールデンウィーク・年末年始）における会員ご逝去の際の弔辞，供花等の手配について協力を依頼した。

2. 新型コロナウイルスワクチン接種について

医療従事者への新型コロナウイルスワクチン接種に係る4月分の請求方法について説明した。京都市および亀岡市はすべて国保連への請求とし，他の市町村については当該市町村住民分は直接請求，当該市町村以外の住民分は国保連に請求することとなっているとした。

V-SYSによる費用請求用の総括表作成ツールについて，「クーポンの有無」の入力項目では，医療従事者分はすべてクーポンなしで計上することと併せて，請求総括表を出力する際，代表者名等，接種医療機関情報にもれがないか確認するよう説明した。

次にワクチンの供給スケジュールについて，現在の入荷見込みでは，5月中（第4弾）には京都市内すべての医療従事者が接種できる本数を確保

できる予定であるとした。高齢者については，5月10日以降に370箱のワクチンが京都府に届く予定であると報告した。

最後に，4月19日以降，順次配送される一般診療所を中心とした医療従事者向けワクチンについて，今後は地区医で各歯科医師会や薬剤師会とも連携して，ワクチンの廃棄が出ないように調整していく予定であるとした。

3. 最近の中央情勢について

3月下旬から4月中旬にかけての社会・医療保険状況について，◆厚労省は3月下旬に予定していたオンライン（OL）資格確認等システムの本格運用を「10月までに」先送りすることを報告◆財務省が2022年度診療報酬改定について，「医療提供体制の改革なくして診療報酬改定なし」と主張◆後期高齢者2割負担への引上げにより，受診日数2.6%減と厚労省が試算等の話題を中心に説明した。

4. 学術講演会の今後の予定について

5月に予定している府医学術講演会を紹介し，参加を依頼した。

第47回京都医学会（WEB開催）の 演題募集について

府医では、生涯教育と会員相互の交流をはかる場として、「京都医学会」を毎年開催しており、昭和50年の第1回医学会開催以来、今年で47回目を迎えます。

新型コロナウイルス感染拡大防止のため、昨年に引き続きWEB開催にいたしますが、会員各位の積極的なご参加と一般演題へのご応募をお願いいたします。

演題応募は、例年どおりWEB上 (<https://kyoto-igakukai.jp/>) にて、幅広いテーマから演題を受け付けます。

※詳細は、京都医報6月15日号（本誌）付録をご覧ください。



記

会 期 令和3年11月7日(日)～12月5日(日)

プログラム ◇一般演題・初期研修医セッション

◇特別講演

「COVID-19（仮）」

京都大学大学院医学研究科社会健康医学系 環境衛生学 教授 西浦 博氏

◇シンポジウム

「COVID-19を経験して将来のパンデミックに備えるべきこと」

総括者 京都府保健環境研究所 所長 藤田 直久氏
京都府立医科大学大学院医学研究科 感染病態学教室 教授 中屋 隆明氏
京都府立医科大学 救急医療学教室 講師 山畑 佳篤氏
京都府乙訓保健所 所長 佐藤 礼子氏
京都府医師会 感染症担当理事 禹 満氏
京都第一赤十字病院救命救急センター センター長 高階謙一郎氏

- ◆ 発表は作成いただいたデータ（主に動画）をWEB上で公開することとなります。
- ◆ 演題の応募締め切りは7月30日(金)です。
- ◆ 演題採択については学術・生涯教育委員会で決定後通知いたします（8月下旬頃）。

お問い合わせは京都府医師会 学術生涯研修課まで

TEL 075-354-6104 FAX 075-354-6074

京都府医師会幹旋融資のお知らせ

当制度は、府医が金融機関と協定を締結し、会員向けに低利な融資を幹旋する制度です。
事務手数料、保証料も無料で大変有利な条件でご利用いただけます。

取り扱い金融機関

京都中央信用金庫，京都信用金庫，京都北都信用金庫

融資種別

1) A会員融資

資金使途

- ① 運転資金
- ② 病院、診療所および従業員宿舍の新設、増改築に必要な資金
- ③ 医療に必要な機械器具、備品、消耗品の購入資金
- ④ 子弟教育資金
- ⑤ 生活関連資金（居住用土地建物購入資金を含む）、相続対策資金等
- ⑥ 上記に関連する借換え資金（他行融資分に限る）

融資限度額

過去3ヶ月間の診療報酬平均月額の25倍以内で、かつ最高限度額1億3,000万円
（重複融資の場合も、最高限度額は1億3,000万円）

融資条件 診療報酬受取口座の指定により最優遇金利を適用

2) B1・B2・C会員融資

資金使途

- ① 生活関連資金（居住用土地建物購入資金を含む）
- ② 子弟教育資金
- ③ 上記に関連する借換え資金（他行融資分に限る）

融資限度額

年収の5倍以内で、最高限度額5,000万円以内

3) 新規開業融資

資金使途

新規開業に必要な資金

融資限度額

1億円以内

申し込み資格

府医会員または府医に入会して新規に開業する者
地区医での開業の承認と、府医入会金および会館保全特別会費を予めご入金いただくことが条件です。

金利

適用：令和3年7月1日実行分

1. 固定金利（京都中央信用金庫，京都信用金庫，京都北都信用金庫共通）

	期 間	固 定 金 利	
		振込指定なし	振込指定あり
A会員融資 新規開業医融資	1年以内	1.40%	0.90%
	5年以内	1.40%	0.90%
	10年以内	1.50%	1.00%
	20年以内	1.50%	1.00%

	期 間	固 定 金 利
B1・B2・ C会員融資	1年以内	1.00%
	5年以内	1.00%
	10年以内	1.10%
	20年以内	1.20%

2. 変動金利

京都中央信用金庫の場合	A会員	0.3%～
	B1・B2・C会員	0.5%～
京都信用金庫の場合	短期プライムレートを基準とした利率を適用 (詳しくは、金融機関にお問い合わせください)	
京都北都信用金庫の場合	長期プライムレートを基準とした利率を適用 (詳しくは、金融機関にお問い合わせください)	

融資までの流れ

1) 金融機関に融資を申し込む

当制度における実際の融資の審査は、金融機関が行います。従いまして、まずは金融機関に融資の申し出をいただき、その際に「府医の斡旋融資を利用する」旨を伝えてください。

※各金庫とお取引がない場合は、府医が紹介いたします。

2) 融資斡旋申込書を府医ホームページよりダウンロードする

府医総務課あてに「融資斡旋申込書」をご提出ください。その際、簡単なヒヤリングを行います。

3) スケジュール

金融機関の審査とは別に、府医では「融資斡旋申込書」と関係書類をもとに、規則に照らし合わせて、融資の内容が相応しいかどうかを「融資斡旋室」で審議いたします。

なお、「融資斡旋室」は、原則として毎月第2木曜日に開催いたしますので、融資の実行を希望する月の第2木曜日の1営業日前までに「融資斡旋申込書」を府医にご提出ください。

また、「融資斡旋室」の開催日において、金融機関の審査が終了していることが条件です。

お問い合わせはこちら

京都府医師会 総務課

電 話 075-354-6102

F A X 075-354-6074

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
 - 対応時間 午前7時～午後11時
 - URL <http://www.medsafe.or.jp/>

京都府医療事故調査等支援団体連絡協議会

（一社）京都府医師会 医療安全課

-
- 専用電話 075-354-6355
 - 対応日時 平日 午前9時～午後6時 土曜日 午前9時～午後12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



京都府医師婦人会

第66回 京都府医師婦人会定時総会報告

京都府医師婦人会副会長 鍵本 裕子 (北)

令和3年4月17日(土)、京都ホテルオークラ翠雲の間にて第66回京都府医師婦人会定時総会が開催されました。

稲田英子会長の挨拶に始まり、ご来賓の京都府保険医協会副理事長茨木和博様よりご祝辞を頂戴いたしました。続いて稲田会長より執行部ならびに新理事の紹介がありました。

そして議事に入り、先ず浜田優子議長により、総会出席者が定足数を満たし(会員総数371名、総会出席者47名、委任状221名)総会が成立することを確認されたあと議案が審議され、令和2年度事業報告、会計決算報告、会計監査報告はすべて承認されました。続いて令和3年度事業計画案(企画・広報)、会計予算案も承認を得、総会は森岡香朱副会長の閉会の挨拶で終了いたしました。

総会の後はIKENOBBOYSによる、いけばなパフォーマンスが行われました。

IKENOBBOYSとは、伝統文化である「いけばな」の魅力を伝えていくことを目的に結成



された、華道家元池坊に所属する、花をいけるメンズ＝「イケメン」集団で、現在、10代～30代の個性豊かな

12人で構成されています。今回はその中のお二人による「いけこみ」が披露されました。

音楽に乗り、竹をベースに紫陽花、八重桜、サンダーソニア、グロリオサ、アリストメリア、デルフィニュームが次々と生け込まれ、会場から静かな応援を受けながら徐々に完成に近づきます。最後、締めくくりには稲田会長に



よって赤いバラが生けられ、その粋な演出と華麗なる作品に大きな拍手が送られました。

続いて退任される理事の皆さまに花束の贈呈をいたしました。昨年はコロナで総会が中止となり花束贈呈が延期となっていました、やっと感謝の気持ちをお伝えすることができました。

自粛続きの毎日ですが、美しい花々からパワーをもらって、気持ちも華やぐ癒しのひとときを過ごすことができました。今期も稲田会長のもと、安全に考慮しながら役員一同で模索してまいりたいと存じます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

テーマ：花の力

「この困難な時期に医療現場を支えていらっしゃる皆様への感謝の気持ちを込めて」という思いで生けてくださいました。



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25 —

○江戸幕末の医療 (12)

(幕末・木屋町通の暗殺) ④

大村益次郎 その3

益次郎の1860年代を語る。

明治維新までのほゞ10年は、益次郎が国事に積極果敢に取り組んだ年月であるが、京都では木屋町通界隈で暗殺者が跋扈した10年でもあった。慶応3年10月・大政奉還、12月・王政復古の大号令が立て続けに発されて明治の世になる。

益次郎は新政府の軍政専任になり、岩倉具視卿の推薦で最高軍務官に就任、明治2年7月には軍事トップの「兵部大輔」を拝命した。益次郎は近代国家にふさわしい兵制度の制定を急務とした、それは国民を遍く募って常備国軍を組織するという徴兵制の国民皆兵論であった。木戸孝允を取り込んだの皆兵論は、西郷隆盛・大久保利通の猛反対にあう。日く百姓・町人を兵士に仕立てると旧来の職業軍人たる武士は職を失い食い扶持消滅、一族郎党は路頭に迷うことになる、という皆兵論反対の狼煙をあげる不平分子の輩が刺客となり、立案の元締め・益次郎を血祭りにするべしと躍起になるのは必定。それを察知した益次郎周辺は警備を一段と強化した。兵部大輔となった年の7月27日に東京を出立、山城・大和・河内・和泉など畿内の軍事施設の予定地の視察に向かう。いずれの視察も順当に終了、京都に着いたのは8月13日である。京都でも息つく間もなく伏見・宇治の朝日山・大坂城・天保山などを見廻ると8月が過ぎていた。

そろそろ東京に戻ろうかという9月4日にコトが起きた。宿は木屋町通・御池通上ル押小路東入ル2番路地、益次郎は2階で旧知の訪問客2人と夕食を囲んだ。そこへ神代直人・団信次郎以下暗

殺団13名が襲撃、益次郎たち3人を刺殺に及んだ。2人は絶命、益次郎のみ重傷を負いながらも逃げのびた。すぐに近隣の医師・新宮涼民が駆けつけ応急処置を施し、河原町の長州藩屋敷に移送した。傷は真向割りで額を10cm斬られ、右脚は膝蓋骨を砕かれ太腿にかけて12cmの長さ、深さ5cmの深手を負っていた。治療のほどは一向に効無く、政府の鳩首協議の結果、来日中の御雇い外国人医師・ボードウィンに診てもらおうべく10月1日増次郎を担架に乗せ、高瀬舟で高瀬川を下り伏見から淀川を経て大坂府仮病院に運び込んだ。

ボードウィンはオランダ・ユトレヒト生まれ、ユトレヒト陸軍医学校出身、三度来日しているが益次郎を診察したのは最後の来日時である。益次郎の容体は好転せず悪化の一途、ついにボードウィンは右太腿の切断を決意、この年、10月は29日まで手術したが敗血症のため7日後の11月5日に死去、46歳であった。今際の言葉はオランダ語で「さようなら」だったという。それであれば今生の別れを意味する“Eeuwig afscheid”であろうか。増次郎が望む最期は医学者でも兵部大輔でもなく蘭学者としての最期だったかもしれない、そう言えば益次郎の遺言で、切断した右脚は大坂の緒方洪庵の墓の傍らに埋葬されている（亡骸は益次郎の出生地山口県鑄銭司村に埋葬）。益次郎が生涯で最も崇敬した人物といえ、やはり適々齋塾を開いてあまたの傑出した人材を世に送り出した医師であり蘭学者の緒方洪庵であったに違いない。

(京都医学史研究会 葉山 美知子)

救急蘇生訓練人形等の貸出について

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

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

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

京都府医師会 会費減免についてのお知らせ

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

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



医業等に係るウェブサイトの 調査・監視体制強化事業について

今般、標記について、厚生労働省医政局総務課より事務連絡が発出されましたので、お知らせいたします。

厚労省の委託事業である「医業等に係るウェブサイトの調査・監視強化事業」においては、医療に関する広告の適正化を目的として、当該事業の委託業者が医療機関等のウェブサイトの内容について確認し、「医業若しくは歯科医業または病院若しくは診療所に関する広告等に関する指針（医療広告ガイドライン）」等に抵触することが認められた場合には、直接、当該医療機関等に対して医療広告ガイドライン等の周知が行われます。

また、委託業者が医療機関等に対して医療広告規制の内容の周知および適切な対応の実施の依頼を行っても十分な対応が確認できなかった場合には、従来と同様に、委託業者から都道府県等に情報提供がなされます。

なお、都道府県等は、情報提供された各医療機関等の対応完了までの状況を、従来は案件ごとに情報提供日から起算して約3ヶ月間隔で報告していましたが、今後はこれまで情報提供を行った案件を含め、年2回（7月頃と翌年1月頃）を目途として、一括して経過を共有する方針に運用が変更されました。

会員各位におかれましては、医療広告ガイドラインの遵守にご理解賜りますようお願い申し上げます。

【医療広告ガイドライン（厚生労働省 HP）】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/kokokukisei/index.html

消費税の適格請求書等保存方式の導入について

今般、厚生労働省、財務省、国税庁の連名にて消費税の適格請求書等保存方式の導入に関して事務連絡が発出されましたので、お知らせいたします。

消費税の軽減税率制度の実施にともない、令和5年10月1日から消費税の適格請求書等保存方式（いわゆるインボイス制度）が導入されます。

インボイス制度においては、消費税の仕入税額控除のためにインボイスの保存が必要になり、インボイスの交付を行うためには本年10月1日に開始される税務署への「適格請求書発行事業者」としての登録申請が必要になります。

特に、消費税の納税が「一般課税方式」の医療機関等や事業者宛に課税売上（健康診断等）の請求書や領収書を出す医療機関等におかれましては、以下参考資料をご確認いただきますようお願い申し上げます。

【適格請求書等保存方式（インボイス制度）の導入と医療機関の対応（日医作成） P 7 - 20 参照】

https://www.med.or.jp/dl-med/doctor/report/zeisei/2021zk_20.pdf

【国税庁 インボイス制度特設サイト】

<https://www.nta.go.jp/taxes/shiraberu/zeimokubetsu/shohi/keigenzeiritsu/invoice.htm>

【適格請求書等保存方式の概要 - インボイス制度の理解のために -】

<https://www.nta.go.jp/taxes/shiraberu/zeimokubetsu/shohi/keigenzeiritsu/pdf/0020006-027.pdf>

【消費税の仕入税額控除制度における適格請求書保存方式に関するQ & A】

https://www.nta.go.jp/taxes/shiraberu/zeimokubetsu/shohi/keigenzeiritsu/qa_01.htm

インボイス制度に関する一般的なご質問やご相談は、以下までお問い合わせください。

消費税軽減税率・インボイス制度電話相談センター

TEL：0120-205-553（無料）

受付時間：午前9時～午後5時（土日祝除く）

「名乗らせ確認啓発ポスター」作成のご案内

さて、府医医療安全対策委員会では、医療安全諸問題に関する議論のほか、医療安全活動に関する啓発活動や役立つ資材を作成しております。

委員会では、この度、患者さんにお名前を名乗っていただくようご案内する「名乗らせ確認啓発ポスター」を作成いたしました。医院や病院に掲示していただくことで、医療安全活動を積極的に取り組む医療機関であることを示すことになります。また、実際に名乗っていただくことで、患者誤認の事故を無くすことができます。府医では患者誤認を無くす活動に取り組んでいます。本旨ご理解の上掲示にご協力のほどよろしくお願いいたします。

なおポスターデザインは、男女共同参画の観点から男性医師、女性医師それぞれのデザインを作成しておりますので、お好みでご利用ください。



男性医師バージョン



女性医師バージョン

1. 名乗るタイミングについて、ポスターには具体的な記載をしておりません。各医療機関の事情に併せて患者側へご説明をおねがいします。
2. 本ポスターの下部枠内は各医療機関名を記載，捺印いただくスペースです。
3. 府医会員の皆様には郵送にて各1部をお送りしております。追加でご希望の場合は、府医ホームページよりダウンロードの上ご利用ください。なお解像度はA3サイズを基準としております。
(ダウンロードページ URL → <https://www.kyoto.med.or.jp/member/medical/index.shtml>)

(マニフェスト)
産業廃棄物管理票の交付等状況報告の提出を
6月30日まで 電子マニフェスト使用の場合は対象外

産業廃棄物を排出し産業廃棄物管理票（マニフェスト）を交付した医療機関は、その交付等状況報告書の提出が必要です。令和2年4月1日から令和3年3月31日までに交付した産業廃棄物管理票（マニフェスト）の内容（産業廃棄物の種類、排出量、委託業者等、産業廃棄物管理票に記載した内容）を1年分まとめて令和3年6月30日(水)までに、医療機関所在地の行政担当部署へ提出してください。

<提出先>

★京都市内の医療機関：京都市環境政策局循環型社会推進部廃棄物指導課

〒604-0924 京都市中京区河原町通二条下る一之船入町 384

ヤサカ河原町ビル7F TEL 075-366-1394

★京都市以外の医療機関：京都府各保健所 (<http://www.pref.kyoto.jp/sanpai/mani.html>)

乙訓保健所	617-0006	向日市上植野町馬立8	075-933-1341
山城北保健所	611-0021	宇治市宇治若森7-6	0774-21-2913
山城南保健所	619-0214	木津川市木津上戸18-1	0774-72-4303
南丹保健所	622-0041	南丹市園部町小山東町藤ノ木21	0771-62-4755
中丹西保健所	620-0055	福知山市篠尾新町1丁目91	0773-22-6383
中丹東保健所	624-0906	舞鶴市倉谷1350-23	0773-75-1156
丹後保健所	627-8570	京丹後市峰山町丹波855	0772-62-1361

※様式は下記からダウンロードできます。インターネットをご利用にならない場合は、府医事務局総務課（TEL：075-354-6102）までご連絡いただけましたら様式をお送りします。

京都市内の医療機関：<http://www.city.kyoto.lg.jp/kankyo/page/0000001349.html>

京都市以外の医療機関：<http://www.pref.kyoto.jp/sanpai/mani.html>

電子マニフェストのお勧め

電子マニフェストは、排出事業者や産業廃棄物処理業者にとって事務処理の効率化、法令遵守、データの透明性等の観点から大きなメリットがあります。

電子マニフェスト加入申込等詳細は、(財)日本産業廃棄物処理振興センターJWNET ホームページ (<http://www.jwnet.or.jp>) をご参照ください。

日医かかりつけ医機能研修制度 令和3年度 DVD 研修会 開催のご案内

府医主催「日医かかりつけ医機能研修制度 令和3年度 DVD 研修会」を令和3年8月1日(日)および令和3年8月22日(日)に下記のとおり開催いたします。

新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、定員制(抽選制)となっておりますので、受講を希望される方は、下記の事項をご確認の上、お申し込みください。

記

日 時 令和3年8月1日(日) 午前10時～午後5時10分 (予定)
令和3年8月22日(日) 午前10時～午後5時10分 (予定)

注：両日の受講は不可

場 所 京都府医師会館

定 員 各日程 45名

対 象 府医会員のみ申し込み可能
※他府県・府医非会員は申し込み不可

プログラム 16ページ参照
※プログラムは仮内容となっております。今後、変更がありますので、ご注意ください。

取得可能単位 日医生涯教育単位 6カリキュラムコード 各1単位
日医かかりつけ医機能研修制度 応用研修単位【第2期】 6項目：各1単位
専門医共通講習－③医療安全(必修)：1単位
※受講証は後日送付いたします

申し込み締切 令和3年7月2日(金) 厳守(締切後の応募は受付不可)
※募集期間終了後、受講決定通知を郵送いたします
※原則 WEB での受付となります

申し込み方法

日医かかりつけ医機能研修制度 HP (<https://www.kyoto.med.or.jp/kakari/>) に掲載の申込フォーム(以下参照)よりお申し込みください。

(パソコン) <https://ssl.formman.com/t/DtRm/>

(携帯) <https://ssl.formman.com/t/i/DtRm/>

※WEB 申込フォームが使用できない場合は<E-mail : gakujuytu@kyoto.med.or.jp>へ以下項目を入力の上、メールにてお申し込みください。

なお、メールのサブジェクトは「日医かかりつけ医機能研修制度 令和3年度 DVD 研修会 受講申込」としてください。

①希望日（8月1日・8月22日・どちらでも良い） ※括弧内の日程を <u>1つのみ</u> 選択ください（複数選択されている場合は受付不可）
②氏名（全角）
③氏名かな（全角）
④性別
⑤所属地区医師会名
⑥属医療機関
⑦診療科
⑧連絡先（住所）
⑨連絡先（電話番号）
⑩メールアドレス

注：申込フォーム・メールが使用できない場合は、FAXにて上記項目をご送付ください。
（判別不可の場合、受付できかねますので、判読可能な文字で記載ください）

備 考

- ・新型コロナウイルス感染拡大防止のため、会場では、ソーシャルディスタンスを確保すべく、人数制限を行います。
- ・受付にて検温・手指消毒の上、体調・健康状態をお伺いします。
- ・座席は全席指定です。
- ・昼食は各自でご用意ください。会館内で昼食を取られる場合は、必ず自席でお召し上がりください。その際には、他の受講者との会話は厳禁です。
- ・感染リスクの観点から、ペットボトルのお茶の提供はいたしませんのでご了承ください。
- ・当日は、急病診療所が開設されているため、受講者は必ず公共交通機関を利用の上、来館ください。万が一、府医会館に駐車された場合、割引処理は行いませんので、ご了承ください。
- ・欠席される場合は、必ず事前にご連絡をお願いいたします。
- ・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。

注 意

- ・応用研修単位が付与されており、厳格な入退室管理が求められていることから、各演題に遅刻・早退があった場合、当該演題の単位の付与ができません。
- ・開催時の情勢等によって、中止もしくは延期となる恐れがあること、予めご了承ください。

問い合わせ先

担 当：学術生涯研修課

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

T E L：075-354-6104

F A X：075-354-6074

M a i l：gakujiyutu@kyoto.med.or.jp

【介護保険の訪問リハビリにおける「適切な研修」について】

介護保険の訪問リハビリにおいて、例外的に事業所とは別の医療機関の医師が利用者を診察し、その情報提供を基にリハビリを提供する場合、その医師に対して「適切な研修」として、「日医かかりつ

「かかりつけ医機能研修制度」を修了する要件が設けられておりますが、本研修にはその要件に規定されている「かかりつけ医に必要な生活期リハビリテーションの実際」に関する講義が含まれております（Q&A <<https://www.kyoto.med.or.jp/member/care/pdf/20210323Q&A948.pdf>>問 26 参照）。さらに、本研修会を全講義（応用研修 6 単位）受講いただけましたら、当該「適切な研修」を修了したこととみなされます。

日医かかりつけ医機能研修制度 令和3年度 DVD 研修会 プログラム（仮）

開催日：令和3年8月1日(日)

令和3年8月22日(日)

会 場：京都府医師会館

10：00 ～ 11：00 (60分)	<p>1. 「かかりつけ医の質・医療安全」 新田 國夫 氏（医療法人社団 つくし会 理事長） 清水恵一郎 氏（医療法人社団清令会 理事長）</p> <p style="text-align: right;">【専門医共通講習-③医療安全（必修）：1単位】 応用研修単位【第2期】：1-③かかりつけ医の質・医療安全：1単位 日医生涯教育：7. 医療の質と安全：1単位</p>
11：00 ～ 12：00 (60分)	<p>2. 「メタボリックシンドロームからフレイルまで」 飯島 勝矢 氏（東京大学高齢社会総合研究機構 機構長・未来ビジョン研究センター 教授）</p> <p style="text-align: right;">応用研修単位【第2期】：2-③メタボリックシンドロームからフレイルまで：1単位 日医生涯教育：82. 生活習慣：1単位</p>
<休憩・昼食>（12：00～13：00）	
13：00 ～ 14：00 (60分)	<p>3. 「地域医療連携と医療・介護連携」 松田 晋哉 氏（産業医科大学 医学部公衆衛生学 教授）</p> <p style="text-align: right;">応用研修単位【第2期】：3-③地域医療連携と医療・介護連携：1単位 日医生涯教育：13. 医療と介護および福祉の連携：1単位</p>
14：00 ～ 15：00 (60分)	<p>4. 「地域包括ケアシステムにおけるかかりつけ医の役割」 鈴木 邦彦 氏（医療法人博仁会 志村大宮病院 理事長・院長） 渡辺 仁 氏（医療法人社団渡辺会 大場診療所 副院長）</p> <p style="text-align: right;">応用研修単位【第2期】：4-③地域包括システムにおけるかかりつけ医の役割：1単位 日医生涯教育：12. 地域医療：1単位</p>
<休憩>（15：00～15：10）	
15：10 ～ 16：10 (60分)	<p>5. 「リハビリテーションと栄養管理・摂食嚥下障害」 犬飼 道雄 氏（岡山済生会総合病院 内科・がん化学療法センター 主任医長）</p> <p style="text-align: right;">応用研修単位【第2期】：5-③リハビリテーションと栄養管理・摂食嚥下障害：1単位 日医生涯教育：19. 身体機能の低下：1単位</p>
16：10 ～ 17：10 (60分)	<p>6. 「地域連携症例」 石垣 泰則 氏（コーラルクリニック 院長） 大橋 博樹 氏（医療法人社団家族の森 多摩ファミリークリニック 院長）</p> <p style="text-align: right;">応用研修単位【第2期】：6-③地域連携症例：1単位 日医生涯教育：15. 臨床問題解決のプロセス：1単位</p>
17：10	終 了

※本プログラムは仮内容となっていることから、今後変更となります。ご注意ください。

当日は急病診療所が開設されており、駐車場は患者の利用を優先しますので、必ず公共交通機関をご利用ください。府医会館に駐車された場合、割引処理はできませんのでご了承ください。

第 23 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、「かかりつけ医として知っておきたい各診療科の知識」をテーマとし、8月21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(抽選順)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、本講演につきましては、ビデオ収録し、後日、講演映像をHPにアップする予定です。

日 時 令和3年8月21日(土) 午後2時30分～午後4時35分(予定)

場 所 京都府医師会館

定 員 40名

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。

申し込み締切 7月9日(金) 厳守

※締切日を越えてのお申し込みは原則受付できかねます。

申し込み時の
注意

- ・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。
- ・受付にて検温・手指消毒の上、体調・健康状態をお伺いします。
- ・座席は全席指定です(受講決定通知に座席番号を記載します)。
- ・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。
- ・新型コロナウイルス感染拡大防止のため、質疑応答は行いません。
- ・後日、HPに講演映像をアップいたします。新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、極力そちらをご覧ください(HP上の映像視聴の場合、日医生涯教育単位の取得ができませんこと、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/t/to69/>



上記申込フォームが使用できない場合は、メール< gakujiyutu@kyoto.med.or.jp > または FAX < 075-354-6074 > まで以下項目を入力(記載)の上、お申し込みください。なお、サブジェクトは「第23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所属地区医師会 | 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 |

- 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）。
- 映像配信** 後日、HPに講演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。）
- 注 意** 開催時の情勢等によって、中止もしくは延期となる恐れがあること、予めご了承ください。
- 問い合わせ先** 学術生涯研修課
TEL：075-354-6104 FAX：075-354-6074
E-mail：gakujoyutu@kyoto.med.or.jp

＝ プログラム ＝

第23回京都府医師会生涯教育セミナー

- と き** 令和3年8月21日(土) 午後2時30分～午後4時35分（予定）
- と ころ** 京都府医師会館
- 司会：京都府医師会 学術・生涯教育担当理事 高橋 滋
座長：京都府医師会 学術・生涯教育委員会 西村俊一郎 先生
- テ ー マ** 「かかりつけ医として知っておきたい各診療科の知識」
- 講 演 1** 「実地医家に知っていただきたい眼科疾患 白内障・緑内障・糖尿病網膜症など」
千原眼科医院 院長 千原 悦夫 先生
日医生涯教育講座 カリキュラムコード：36. 視力障害・視野狭窄 0.5単位
- 講 演 2** 「かかりつけ医として知っておきたい耳鼻咽喉科疾患」
耳鼻咽喉科安野医院 院長 安野 博樹 先生
日医生涯教育講座 カリキュラムコード：38. 聴覚障害 0.5単位
- 講 演 3** 「頻尿，排尿障害について」 御所西ひらはらクリニック 院長 平原 直樹 先生
日医生涯教育講座 カリキュラムコード：65. 排尿障害（尿失禁・排尿困難） 0.5単位
- 講 演 4** 「腫瘍性皮膚疾患～皮膚がんを見分けるコツ～」
京都第一赤十字病院 皮膚科 部長 永田 誠 先生
日医生涯教育講座 カリキュラムコード：7. 医療の質と安全 0.5単位
- 主 催** 京都府医師会

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95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・HIV感染者
今の上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
- 69号▶PM2.5と呼吸器疾患
- 70号▶BRCAについて
- 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
- 92号▶知っておきたいたばこの事実
- 93号▶白内障
- 94号▶ロコモ
- 95号▶子宮頸がん

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

TEL：075-222-0316 FAX：075-222-0528

e-ナースセンター URL <https://www.nurse-center.net/nccs/>

子育てサポートセンター

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

このたび、より便利にご利用いただけるよう子育てサポートセンターのホームページを刷新し、WEBにて利用予約が可能となりました。

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



詳細はホームページをご覧ください。

◀ <https://kosapo.jp/>

京都府医師会ホームページをご利用ください！



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

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

■ 京都医報

<https://www.kyoto.med.or.jp/member/report/index.shtml>

■ 府医トレセン

<https://www.kyoto.med.or.jp/tracen/>

■ 府医在宅医療・地域包括ケアサポートセンター

<http://kyoto-zaitaku-med.or.jp>

会員向けのページ内「京都医報」は、ページビュー画面での閲覧、検索機能など、より見やすく、より使いやすい機能となっております。ぜひご活用ください。

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。



会 員 消 息

(4/15, 4/22 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
中農 吉紀	A	京 都 北	北区紫竹上梅ノ木町 17-5 なかのうクリニック	精・心療
外松 哲彦	A	舞 鶴	舞鶴市余部上 440-1 外松医院	内・消内
沖永 聡	A	伏 見	伏見区醍醐上ノ山町 11 同和園附属診療所	内
猪飼 篤	B 1	下 西	南区唐橋羅城門町 10 京都九条病院	外・消外
浦部 博志	B 1	西 京	西京区山田中吉見町 11-2 シミズ病院	神内・リハ
秋山 典宏	B 1	西 京	西京区桂御所町 1 三菱京都病院	整外
大西 彰	B 1	西 京	西京区御陵溝浦町 24 西京都病院	泌
吉村 寧紘	B 1	西 京	西京区御陵溝浦町 24 西京都病院	内
青山 晃博	B 1	西 京	西京区山田平尾町 17 京都桂病院	呼外
新井 隆三	B 1	西 京	西京区山田平尾町 17 京都桂病院	整外
河合 勝也	B 1	西 京	西京区山田平尾町 17 京都桂病院	形外
山羽 智大	B 1	山 科	山科区音羽珍事町 2 洛和会音羽病院	内
小橋 陽加	B 1	亀 岡 市	亀岡市下矢田町君塚 8 ムツミ病院	皮
近藤 裕	B 1	舞 鶴	舞鶴市字浜 1035 舞鶴共済病院	外
坂野 陽通	B 1	舞 鶴	舞鶴市字浜 1035 舞鶴共済病院	産婦
窪田真理子	B 2	府 医 大	上京区河原町通広小路上ル梶井町 465 京都府立医科大学附属病院	消内
窪田 浩志	B 2	府 医 大	上京区河原町通広小路上ル梶井町 465 京都府立医科大学附属病院	循内

異 動

氏 名	会員 区分	地 区	医 療 機 関	診療科目
森 大祐	B1→A	左京→中西	中京区両替町通押小路上ル金吹町 461 烏丸御池メディカルモール4F 烏丸御池整形外科クリニック	整外
真多 俊博	B1→A	下西→下西	南区吉祥院八反田町 32 十条武田リハビリテーション病院	整外
内田 敦子	B1→A	右京→右京	右京区梅津大縄場町 6 - 9 内田病院	形外・外・皮・内・ 美外
外松 信一	A→B1	舞鶴→舞鶴	舞鶴市余部上 440 - 1 外松医院	内・児
勝見 泰和	A→B1	下西→下西	南区吉祥院八反田町 32 十条武田リハビリテーション病院	整外
内田 實	A→B1	右京→右京	右京区梅津大縄場町 6 - 9 内田病院	外・整外・麻・ リハ・放
奥原 賢二	A→B1	西京→右京	右京区山ノ内西裏町 15 - 7 かどの三条こども診療所	児
佐藤 克明	B1→B1	船井→亀岡市	亀岡市古世町 3 丁目 21 - 1 亀岡病院	内
寛 侑典	C→B1	東山→東山	東山区本町 15 丁目 749 京都第一赤十字病院	循内
濱田 哲司	C→B1	東山→東山	東山区本町 15 丁目 749 京都第一赤十字病院	外・消外
松本 祥生	C→B1	東山→東山	東山区本町 15 丁目 749 京都第一赤十字病院	呼内

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
平沼 昌一	A	西 陣	中村 仁一	A	伏 見	谷 雅彦	B 1	上 東
下村 征史	B 1	中 西	横関 恵美	B 1	中 西	河原 和美	B 1	舞 鶴
清水可奈子	B 1	舞 鶴	野口 正	B 1	舞 鶴	増田 淳司	B 1	舞 鶴
三木 貴徳	B 1	西 京	寺田 泰二	B 1	西 京	長尾 由理	B 1	西 京
藤田 裕	B 1	西 京	岡空 達夫	B 1	乙 訓	杉島慎太郎	B 1	乙 訓
廣橋 昌人	C	東 山	桑原 美樹	C	相 楽	楠 恵	C	府医大
正傳みのり	C	府医大	太田 和馬	C	西 京	緒方 悠元	C	西 京
加藤 雅晃	C	西 京	鬼追 芳行	C	西 京	小林 亮太	C	西 京
佐井 那月	C	西 京	磯部 葵	C	伏 見	大西 優輝	C	伏 見
出川佳奈子	C	伏 見	水田 結花	C	伏 見	林 健太郎	C	府医大

橋本 文暎氏／宇久地区：第3・4班／3月7日ご逝去／86歳
 徳山 石夫氏／与謝地区：与謝野班／4月11日ご逝去／92歳
 謹んでお悔やみ申し上げます。

「京都医報」へのご投稿について

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

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

また、同じ著者の投稿は原則として1年間に1編とします。

【原稿送付先・お問い合わせ先】

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

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

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

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

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

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

第3回 定例理事会 (4月15日)

報 告

1. 会員の逝去
2. 4月度総務担当部会の状況
3. 日医「医療を取り巻く課題に係る質問」に対する回答
4. 第5回近医連保険担当理事連絡協議会の状況
5. 4月度保険医療担当部会の状況
6. 第8回基金・国保審査委員会連絡会の状況
7. 4月度基金支部運営委員会の状況
8. 第6回がん登録事業委員会の状況
9. 府医・京大病院共催「地域連携の集い～コロナ禍での地域連携～」の状況
10. 第9回近医連常任委員会の状況
11. 自宅療養中の新型コロナ陽性患者に対するゴールデンウィーク中の健康管理体制

議 事

12. 会員の入会・異動・退会 20件を可決
13. 2021年度府医会費減免申請を可決
14. 日野鼎哉の墓参を可決

15. 第41回近畿作業療法学会の後援を可決
16. 「京あんしんネット」に係る株式会社ITPとの業務委託契約を可決
17. 令和3年度京都府新型コロナウイルス感染症軽症者等宿泊療養医師業務の委託契約を可決
18. 第9回基金・国保審査委員会連絡会の開催を可決
19. 令和3年度京都府・医師会京都検査センター運營業務の委託契約を可決
20. 令和3年度京都府立高等学校家庭科研究会への講師派遣を可決
21. 救急救命士指示医師傷害保険の契約更新を可決
22. 学術講演会への共催および日医生涯教育講座の認定を可決
23. 日医生涯教育講座の認定を可決
24. 看護専門学校空調設備の室外機の入替を可決
25. 第10回近医連常任委員会への出席を可決

第4回 定例理事会 (4月22日)

報 告

1. 会員の逝去
2. 京都府立医科大学医師会、亀岡市医師会・船井医師会、山科医師会および舞鶴医師会と府医との懇談会の状況
3. 令和2年度(第10回)医学生・研修医をサポートする会の状況
4. 第10回医師のワークライフバランス委員会の状況
5. 令和2年度子育てサポートセンターの利用状況

6. 第11回乳幼児保健委員会の状況
7. 第16回地域ケア委員会の状況
8. 第8回乳がん検診委員会の状況
9. 第7回災害対策小委員会の状況
10. 第14回救急・災害委員会の状況
11. 第3回環境保全対策特別委員会の状況
12. 4月度学術・会員業務・養成担当部会の状況
13. 第11回学術・生涯教育委員会の状況

議 事

14. 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
15. 会員の入会・異動・退会 41 件を可決
16. 常任委員会の開催を可決
17. 2021 年度府医会費減免申請を可決
18. 定款検討特別委員会委員の委嘱と第 1 回委員会の開催を可決
19. 子育てサポートセンター賠償責任保険および傷害保険の継続加入を可決
20. 京都介護・福祉サービス第三者評価等支援機構役員改選にかかる理事・監事選出団体の

- 推薦を可決
21. 学校心臓検診事業派遣医師傷害保険の加入を可決
 22. 肺がん検診デジタル読影機器の購入を可決
 23. 第 4 回環境保全対策特別委員会の開催を可決
 24. 救急告示医療機関の指定申請を可決
 25. 救急告示病院視察日程を可決
 26. 「看護職就職・就学合同フェア 2021」への後援を可決
 27. 看護専門学校専任教員の本採用を可決

京都医報を スマートフォン, タブレットで 快適に閲覧

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

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

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



トップ画面



記事画面

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



閲覧は
こちら



操作方法は
こちら

● 京都府医師会・会員メーリングリストにご登録ください ●

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

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

『京都府医師会・会員メーリングリスト利用規約』

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

『京都府医師会・会員メーリングリスト運用ガイドライン』

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

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

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

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



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

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

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

府医・会員メーリングリストのアドレスが変わります

(7月1日から)

現在、使用している府医会員メーリングリスト (以下、府医会員 ML) につきまして、(株) IJ によるサービスが6月末で終了することにもない、7月1日より府医会員 ML のアドレスが変わります。

新しいアドレスについては、府医会員 ML にてお知らせします。

なお、6月中旬より、ご登録のアドレスにテストメールを送信させていただきます。

～ 7月度請求書 (6月診療分) 提出期限 ～

▷基金 10日(土) 午後5時30分まで

▷国保 10日(土) 午後5時まで

▷労災 12日(月) 午後5時まで

☆オンライン請求は10日(土)

☆提出期限にかかわらず、お早めにご提出ください。

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

保険たより

— 必 読 —

新型コロナウイルス感染症にかかる 検査料の点数の取り扱いについて 5月12日から

新型コロナウイルス感染症にかかる臨床検査が保険適用されたことにともない、厚生労働省保険局医療課長から下記のとおり取り扱う通知が示され、5月12日から適用となりましたので、お知らせします。なお、関連す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等も見直されています。

記

7月度請求書(6月診療分)
提出期限

- ▷基金 10日(土)
午後5時30分まで
- ▷国保 10日(土)
午後5時まで
- ▷労災 12日(月)
午後5時まで

※オンライン請求は10日(土)

☆提出期限にかかわらず、
お早めにご提出ください。

☆保険たより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。

■新たに保険適用が認められた検査

測定項目	SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出
販売名	COVID-19 and Influenza A + B抗原コンボテスト「ニチレイバイオ」
区分	E3(新項目)
測定方法	イムノクロマト法
主な測定目的	鼻咽頭ぬぐい液又は鼻腔ぬぐい液中の SARS-CoV-2 抗原, A型インフルエンザウイルス抗原及びB型インフルエンザウイルス抗原の検出(SARS-CoV-2感染又はインフルエンザウイルス感染の診断補助)
点数	「D012」感染症免疫学的検査 「25」マイコプラズマ抗原定性(免疫クロマト法)150点の4回分 計600点
関連する留意事項の改正	<p>※「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」(令和2年3月5日付け保医発0305第1号)の別添1(医科診療報酬点数表に関する事項)の第2章(特掲診療料)を次のように改める。(変更箇所下線部)</p> <p>第3部 検査 第1節 検体検査料 第1款 検体検査実施料</p> <p>D012 感染症免疫学的検査 (1)～(49) (略)</p> <p>(50) SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出は、当該検査キットが薬事承認された際の検体採取方法で採取された検体を用いて、SARS-CoV-2抗原及びインフルエンザウイルス抗原の検出を目的として薬事承認又は認証を得ているものにより、COVID-19の患者であることが疑われる者に対しCOVID-19の診断を目的として行った場合に限り、「25」マイコプラズマ抗原定性(免疫クロマト法)の所定点数4回分を合算した点数を準用して算定する。ただし、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするための積極的疫学調査を目的として実施した場合は算定できない。</p> <p>COVID-19の患者であることが疑われる者に対し、診断を目的として本検査を実施した場合は、診断の確定までの間に、上記のように合算した点数を1回に限り算定する。</p>

ただし、発症後、本検査の結果が陰性であったものの、COVID-19以外の診断が見つからない場合は、上記のように合算した点数をさらに1回に限り算定できる。なお、本検査が必要と判断した医学的根拠をレセプトの摘要欄に記載すること。

なお、SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出を実施した場合、本区分「22」のインフルエンザウイルス抗原定性、SARS-CoV-2抗原検出については、別に算定できない。

■「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18(令和2年5月22日付)」の一部改正

- ・「SARS-CoV-2(新型コロナウイルス)抗原検出」を「SARS-CoV-2(新型コロナウイルス)抗原検出及びSARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出」に改める。
- ・「SARS-CoV-2(新型コロナウイルス)抗原検出及び検体検査判断料」を「SARS-CoV-2(新型コロナウイルス)抗原検出、SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出及び検体検査判断料」に改める。

■「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扱いについて その22(令和2年6月15日付)」の一部改正

- ・「SARS-CoV-2(新型コロナウイルス)抗原検出」を「SARS-CoV-2(新型コロナウイルス)抗原検出及びSARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出」に改める。
- ・「SARS-CoV-2(新型コロナウイルス)抗原検出及び検体検査判断料」を「SARS-CoV-2(新型コロナウイルス)抗原検出及びSARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出並びに検体検査判断料」に改める。

■「新型コロナウイルス感染症に係る行政検査の保険適用に伴う費用の請求に関する診療報酬明細書の記載等について(令和2年5月13日付)」の一部改正について

「SARS-CoV-2(新型コロナウイルス)抗原検出」を「SARS-CoV-2(新型コロナウイルス)抗原検出及びSARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出」に改める。

新型コロナウイルス抗原検出検査等に係る

Q&Aについて

◇厚生労働省疑義解釈資料(令和2年度診療報酬改定その64/5月12日付)

【SARS-CoV-2(新型コロナウイルス)抗原検出】

問1 令和2年5月13日付けで保険適用されたSARS-CoV-2(新型コロナウイルス)抗原検出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3年5月12日付けで薬事承認された「イムノアローSARS-CoV-2」(東洋紡株式会社)及び「ピトロスSARS-CoV-2抗原」(オーソ・クリニカル・ダイアグノスティックス株式会社)はいつから保険適用となるのか。

(答) 令和3年5月12日より保険適用となる。

検査料の点数の取り扱いについて

5月1日から

新たな臨床検査1件(E3(新項目))が保険適用され、それにともない、今般、厚生労働省保険局医療課長から下記のとおり取り扱う通知が示され、5月1日から適用となりましたので、お知らせします。

記

■新たに保険適用が認められた検査

測定項目	百日咳菌抗原定性
販売名	リボテスト 百日咳
区分	E3(新項目)
測定方法	イムノクロマト法
主な測定目的	鼻咽頭拭い液中の百日咳菌抗原の検出(百日咳菌感染の診断の補助)
点数	D012 感染症免疫学的検査 41 レジオネラ抗原定性(尿) 217点
関連する留意事項の改正	<p>※「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」(令和2年3月5日付け保医発0305第1号)の別添1(医科診療報酬点数表に関する事項)の第2章(特掲診療料)を次のように改める。(変更箇所下線部)</p> <p>第3部 検査 第1節 検体検査料 第1款 検体検査実施料</p> <p>D012 腫瘍マーカー (1)～(48) (略) (49) 百日咳菌抗原定性</p> <p><u>ア 関連学会が定めるガイドラインの百日咳診断基準における臨床判断例の定義を満たす患者に対して、イムノクロマト法により百日咳菌抗原を測定した場合は、区分番号「D012」感染症免疫学的検査の「41」レジオネラ抗原定性(尿)を準用して算定する。</u></p> <p><u>イ 本検査と区分番号「D023」微生物核酸同定・定量検査の「10」百日咳菌核酸検出又は同区分「17」ウイルス・細菌核酸多項目同時検出を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。</u></p>

薬価基準の一部改正等について

4月20日付厚生労働省告示第178号および第179号をもって薬価基準の一部が、また同日付厚生労働省告示第180号をもって掲示事項等告示の一部がそれぞれ改正されるとともに、関連する留意事項等が示されましたので、その概要を下記のとおりお知らせします。

記

▷新たに収載されたもの(4月21日から適用)

＜ 内 用 薬 ＞

品 名	規格・単位	薬価(円)
アルンブリグ錠 30mg	30mg 1錠	4,200.50
アルンブリグ錠 90mg	90mg 1錠	11,598.00
イグザレルトドライシロップ小児用 51.7mg	51.7mg 1瓶	5,308.30
イグザレルトドライシロップ小児用 103.4mg	103.4mg 1瓶	9,333.10
エドルミズ錠 50mg	50mg 1錠	246.40
塩酸バンコマイシン散 0.5 g (OK)	500mg 1瓶	1,940.20
オラデオカプセル 150mg	150mg 1カプセル	74,228.20
カルケンスカプセル 100mg	100mg 1カプセル	15,202.20
サルプレップ配合内用液	480mL 1瓶	1,011.60
テブレノンカプセル 50mg「日医工P」	50mg 1カプセル	6.30
マスーレッド錠 5mg	5mg 1錠	44.30
マスーレッド錠 12.5mg	12.5mg 1錠	93.70
マスーレッド錠 25mg	25mg 1錠	165.10
マスーレッド錠 75mg	75mg 1錠	405.30
メサラジン徐放錠 250mg「日医工P」	250mg 1錠	18.80
メサラジン徐放錠 500mg「日医工P」	500mg 1錠	36.30

＜ 注 射 薬 ＞

品 名	規格・単位	薬価(円)
イエスカルタ点滴静注	1患者当たり	32,647,761
イオプロミド 300注シリンジ 50mL「BYL」	62.34% 50mL 1筒	1,965
イオプロミド 300注シリンジ 80mL「BYL」	62.34% 80mL 1筒	3,569
イオプロミド 300注シリンジ 100mL「BYL」	62.34% 100mL 1筒	4,546
イオプロミド 300注 20mL「BYL」	62.34% 20mL 1筒	1,008
イオプロミド 300注 50mL「BYL」	62.34% 50mL 1筒	2,351
イオプロミド 300注 100mL「BYL」	62.34% 100mL 1筒	3,726
イオプロミド 370注シリンジ 50mL「BYL」	76.89% 50mL 1筒	2,598
イオプロミド 370注シリンジ 80mL「BYL」	76.89% 80mL 1筒	4,084
イオプロミド 370注シリンジ 100mL「BYL」	76.89% 100mL 1筒	5,120
イオプロミド 370注 20mL「BYL」	76.89% 20mL 1筒	1,064

品名	規格・単位	薬価(円)
イオプロミド370注50mL「BYL」	76.89%50mL 1筒	2,808
イオプロミド370注100mL「BYL」	76.89%100mL 1筒	5,285
エムガルティ皮下注120mg オートインジェクター	120mg 1 mL 1キット	45,165
エムガルティ皮下注120mg シリンジ	120mg 1 mL 1筒	44,940
塩酸バンコマイシン点滴静注用0.5 g (OK)	0.5 g 1瓶	1,427
ゲムシタピン点滴静注用200mg「SUN」	200mg 1瓶	1,286
ゲムシタピン点滴静注用1 g「SUN」	1 g 1瓶	6,190
ゾレドロン酸点滴静注4 mg /100mL バッグ「日医工P」	4 mg100mL1袋	8,061
ヒュンタラーゼ脳室内注射液15mg	15mg 1 mL 1瓶	1,981,462
リンスパッド点滴静注用 1000mg	1,000mg 1瓶 (溶解液付)	216,054

※再生医療等製品に該当するイエスカルタ点滴静注については、類似品目であるキムリア点滴静注の費用対効果評価結果に基づき、価格調整が行われている。

< 外 用 薬 >

品名	規格・単位	薬価(円)
ジムソ膀胱内注入液 50%	50% 50mL 1瓶	11,210.50

▷薬価基準の一部改正に伴う留意事項について

(1) イグザレルトドライシロップ小児用 51.7mg 及び同ドライシロップ小児用 103.4mg

ドライシロップ製剤は、既に薬価収載後1年以上を経過している「イグザレルト錠 15mg 他」(以下「既収載品」という。)と有効成分が同一であり、既収載品において小児における用法・用量が追加されるとともに、小児等が服用しやすいドライシロップ剤として剤形追加が承認された医薬品であることから、新医薬品に係る投薬期間制限(14日間を限度)は適用されないものであること。

(2) エドルミズ錠 50mg

① 本製剤の効能又は効果に関連する使用上の注意において、「切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌、胃癌、膵癌、大腸癌のがん悪液質患者に使用すること。」「栄養療法等で効果不十分ながん悪液質の患者に使用すること。」及び「食事の経口摂取が困難又は食事の消化吸收不良の患者には使用しないこと。」とされているので、使用に当たっては十分留意すること。

② 本製剤の効能又は効果に関連する使用上の注意において、以下のアに該当し、イ～エのうち2つ以上を認める患者に使用することとされているため、投与開始に当たっては、レセプトの摘要欄に以下のア～エのうち該当するものをすべて記載すること。

ア 6ヵ月以内での5%以上の体重減少及び食欲不振

イ 疲労又は倦怠感

ウ 全身の筋力低下

エ CRP値 0.5mg/dL 超、ヘモグロビン値 12g/dL 未満又はアルブミン値 3.2g/dL 未満のいずれか1つ以上

なお、「イ 疲労又は倦怠感」及び「ウ 全身の筋力低下」については、NCI Common Terminology Criteria for Adverse Events (CTCAE) 日本語版 JCOG 訳を参考に評価を行い、Grade1 以上を症状の目安とすること。また、筋力低下については、握力や歩行速度、椅子立ち上がりなどの指標も参考に評価を行うこと。

③ 本製剤の用法・用量に関連する使用上の注意において、「本剤投与により体重増加又は食欲改善が認められない場合、投与開始3週後を目途に原則中止すること。」及び「12週間を超え

る本剤の投与経験はなく、体重、問診により食欲を確認する等、定期的に投与継続の必要性を検討すること。」とされているので、投与継続の検討を行った直近の年月日を記載すること。

(3) アルンプリグ錠 30mg 及び同錠 90mg

本製剤の効能・効果に関連する使用上の注意において、「十分な経験を有する病理医又は検査施設における検査により、ALK 融合遺伝子陽性が確認された患者に投与すること。」とされているので、ALK 融合遺伝子陽性を確認した検査の実施年月日をレセプトに記入すること。

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。

(4) オラデオカプセル 150mg

本製剤の効能又は効果が「遺伝性血管性浮腫の急性発作の発症抑制」であることを踏まえ、関連する学会のガイドライン等を参考に、遺伝性血管性浮腫の確定診断がされ、急性発作のおそれがある患者に対して使用すること。

(5) ヒュンターゼ脳室内注射液 15mg

本製剤の効能又は効果に関連する注意において、「中枢神経系症状の改善が必要とされるムコ多糖症Ⅱ型患者に対して投与を検討すること。」とされ、用法及び用量に関連する注意において、「イデュルスファーゼ（遺伝子組換え）が静脈内投与され、忍容性が確認されている患者に投与すること。」とされているので、使用に当たっては十分留意すること。

(6) リンスパッド点滴静注用 1000mg

本製剤の効能・効果に関連する使用上の注意において、「本剤は、慢性閉塞性肺疾患（COPD）や、気流閉塞を伴う肺気腫等の肺疾患を呈し、かつ、重症 α_1 -アンチトリプシン欠乏症と診断された患者に用いること。」とされているので、使用に当たっては十分留意すること

(7) ジムソ膀胱内注入液 50%

① 本製剤の効能又は効果に関連する注意において、「本剤を投与する際、十分な問診により臨床症状を確認するとともに、類似の症状を呈する疾患（尿路性器感染症、尿路結石、膀胱癌や前立腺癌などの下部尿路における新生物、過活動膀胱や前立腺肥大症等）があることに留意し、膀胱内視鏡、尿検査等により除外診断を実施すること。その上で、膀胱内視鏡検査によりハンナ病変が認められ、間質性膀胱炎（ハンナ型）の確定診断を受けた患者にのみ投与すること。」とされているので、使用に当たっては十分留意すること。

② 本製剤の用法及び用量に関連する注意において、「本剤による再治療は、本剤の治療により症状が改善した後、一定期間経過して治療を要する程度にまで症状が悪化した場合にのみ行うこと。」とされているので、使用に当たっては十分留意すること。

(8) イエスカルタ点滴静注

① 本製品の原料採取に伴い、患者から末梢血単核球を採取した場合は、「K921-3」末梢血単核球採取（一連につき）を算定できるものであること。

なお、本算定は原則として1回までとする。

② 本製品を患者に投与した場合は、「K922-2」CAR 発現生T細胞投与（一連につき）を算定できるものであること。

なお、本算定は原則として1回までとする。

(9) その他

イエスカルタ点滴静注、エムガルティ皮下注 120mg オートインジェクター及び同 120mg シリンジについては最適使用推進ガイドライン及び保険適用上の留意事項が示されているので、参照のこと。

▷在宅自己注射指導管理料の対象薬剤の追加について

令和3年4月14日に開催された中医協において、メポリズマブ製剤（販売名：ヌーカラ皮下注用 100mg、同 100mg シリンジ、同 100mg ペン）を在宅自己注射指導管理料の対象薬剤に追加す

ることが了承されたことに伴い、掲示事項等告示及び特掲診療料の施設基準等が一部改正された。

(1) 「特掲診療料の施設基準等」(平成20年厚生労働省告示第63号)の改正

別表第九

別表第九 在宅自己注射指導管理料、間歇注入シリンジポンプ加算、持続血糖測定器加算及び注入器用注射針加算に規定する注射薬

インスリン製剤

性腺刺激ホルモン製剤

ヒト成長ホルモン剤

(略)

ブロスマブ製剤

メポリズマブ製剤

※改正箇所下線部

(2) 「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」(令和2年3月5日付け保医発0305第1号)の改正

第2章 特掲診療料

第2部 在宅医療

第3節 薬剤料

C200 薬剤

(1) 次の厚生労働大臣の定める注射薬に限り投与することができる。

【厚生労働大臣の定める注射薬】

インスリン製剤、ヒト成長ホルモン剤、(中略)ベラグルセラゼアルファ製剤、ラロニダゼ製剤及びメポリズマブ製剤

※改正箇所下線部

▷費用対効果評価結果に基づく価格調整が行われたもの(7月1日から適用)

市場規模が大きい、または著しく単価が高い医薬品等については、費用対効果評価制度の対象として選定した上で、価格調整を行うこととされているが、令和3年4月14日に開催された中医協において、下記品目について価格調整が行われることが決定された。

使用薬剤の薬価(薬価基準)(平成20年厚生労働告示第60号)の一部改正

品名	規格単位	現行薬価(円)	調整後薬価(円)
テリルジー100 エリプタ14 吸入用	14 吸入1キット	4,183.50	4,160.80
テリルジー100 エリプタ30 吸入用	30 吸入1キット	8,853.80	8,805.10
ビレーズトリエアロスフィア56 吸入	56 吸入1キット	4,150.30	4,127.60
エナジア吸入用カプセル中用量	1 カプセル	291.90	290.30
エナジア吸入用カプセル高用量	1 カプセル	333.40	331.50
テリルジー200 エリプタ14 吸入用	14 吸入1キット	4,764.50	4,738.50
テリルジー200 エリプタ30 吸入用	30 吸入1キット	10,098.90	10,043.30
キムリア点滴静注	1 患者当たり	34,113,655	32,647,761

▷キムリア点滴静注の留意事項の一部改正について

キムリア点滴静注の効能・効果等の一部変更が承認されたこと等に関連して、最適使用推進ガイドラインの一部が改正されるとともに、保険適用上の留意事項が改正された。

「使用薬剤の薬価（薬価基準）の一部改正等について」（令和元年5月21日付け保医発0521第4号）の記の3の（4）

現 行	改 正 後
<p>3 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について</p> <p>(4) キムリア点滴静注</p> <p>① 本製品の効能、効果又は性能に関連する使用上の注意において「CD19抗原が陽性であることが確認された患者に使用すること」と記載されているため、レセプトの摘要欄に、CD19抗原が陽性であることを確認した検査の実施年月日について記載すること。</p> <p>② 本製品の原料採取に伴い、患者から末梢血単核球を採取した場合は、<u>「K921」造血幹細胞採取（一連につき）の2（末梢血幹細胞採取）のロ（自家移植の場合）</u>を算定できるものであること。</p> <p>なお、本算定は原則として1回までとする。</p> <p>③ 本製品を患者に投与した場合は、<u>「K922」造血幹細胞移植の2（末梢血幹細胞移植）のロ（自家移植の場合）</u>を算定できるものであること。</p> <p>なお、本算定は原則として1回までとする。</p>	<p>3 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について</p> <p>(4) キムリア点滴静注</p> <p>① <u>再発又は難治性のCD19陽性のB細胞性急性リンパ芽球性白血病</u></p> <p>本製品の効能、効果又は性能に関連する使用上の注意において「CD19抗原が陽性であることが確認された患者に使用すること」と記載されているため、レセプトの摘要欄に、CD19抗原が陽性であることを確認した検査の実施年月日について記載すること。</p> <p>② 本製品の原料採取に伴い、患者から末梢血単核球を採取した場合は、<u>「K921-3」末梢血単核球採取（一連につき）</u>を算定できるものであること。</p> <p>なお、本算定は原則として1回までとする。</p> <p>③ 本製品を患者に投与した場合は、<u>「K922-2」CAR発現生T細胞投与（一連につき）</u>を算定できるものであること。</p> <p>なお、本算定は原則として1回までとする。</p>

▷経過措置品目となったもの（令和4年3月31日まで）

< 内 用 薬 >

品 名	規格・単位
塩酸バンコマイシン散0.5g（シオノギ）	500mg 1瓶
テプレノンカプセル50mg「テバ」	50mg 1カプセル
メサラジン徐放錠250mg「武田テバ」	250mg 1錠
メサラジン徐放錠500mg「武田テバ」	500mg 1錠

< 注 射 薬 >

品 名	規格・単位
イオプロミド300注シリンジ50mL「FRI」	62.34% 50mL 1筒
イオプロミド300注シリンジ80mL「FRI」	62.34% 80mL 1筒
イオプロミド300注シリンジ100mL「FRI」	62.34% 100mL 1筒
イオプロミド300注20mL「FRI」	62.34% 20mL 1筒

品名	規格・単位
イオプロミド300注50mL〔FRI〕	62.34%50mL 1筒
イオプロミド300注100mL〔FRI〕	62.34%100mL 1筒
イオプロミド370注シリンジ50mL〔FRI〕	76.89%50mL 1筒
イオプロミド370注シリンジ80mL〔FRI〕	76.89%80mL 1筒
イオプロミド370注シリンジ100mL〔FRI〕	76.89%100mL 1筒
イオプロミド370注20mL〔FRI〕	76.89%20mL 1筒
イオプロミド370注50mL〔FRI〕	76.89%50mL 1筒
イオプロミド370注100mL〔FRI〕	76.89%100mL 1筒
塩酸バンコマイシン点滴静注用0.5g(シオノギ)	0.5g 1瓶
ゲムシタピン点滴静注用200mg〔タイホウ〕	200mg 1瓶
ゲムシタピン点滴静注用1g〔タイホウ〕	1g 1瓶
ゾレドロン酸点滴静注4mg/100mLバッグ〔テバ〕	4mg/100mL 1袋

プロポフォール製剤が安定供給されるまでの 対応について

プロポフォール製剤については、国内外ともに新型コロナウイルス感染症による人工呼吸器を必要とする重症患者の増加にともない、需要が大幅に増加しており、令和3年5月以降、製造販売業者において、供給の確保を目的とした出荷調整等の対応が行われているところです。

厚生労働省においては、プロポフォール製剤の製造販売業者に対して早期の安定供給再開に向けて生産増強等について依頼しているところですが、国内外の情勢を踏まえると、大幅な生産増強が可能となる時期の見通しが難しく、また、今後ミダゾラム等の代替薬についても一時的に需要が増加する可能性があります。

こうした状況を踏まえて、公益社団法人日本麻酔科学会からは、臨床上問題なければ麻酔の維持は揮発性吸入麻酔薬を考慮するといった旨の案内がなされています。

これについて、プロポフォール製剤の安定供給が再開されるまでの間、下記対応を依頼する旨の厚労省事務連絡が発出されましたので、お知らせします。

記

1. プロポフォール製剤及びその代替薬については、返品が生じないように必要量に見合う量のみの購入をお願いしたいこと。
2. プロポフォール製剤及びその代替薬について、医療機関における、より一層の適正使用をお願いしたいこと。例えば、臨床上問題なければ麻酔の維持においては揮発性吸入麻酔薬の使用を考慮していただきたいこと。

オルミエント錠 2 mg および同 4 mg の 医薬品医療機器等法上の効能・効果等の変更にともなう 留意事項の一部改正等について

4月23日付厚労省保険局医療課長通知により、「オルミエント錠 2mg 及び同 4mg」の保険適用上の取り扱いに関する留意事項が一部改正等されましたので、お知らせします。

今回の改正は、同日付で、医薬品医療機器等法第14条第9項の規定に基づき、当該製剤の効能・効果に「SARS-CoV-2による肺炎（ただし、酸素吸入を要する患者に限る）」が追加されたこと等にとまなうものです。

記

▷「使用薬剤の薬価（薬価基準）の一部改正等について」（平成29年8月29日付保医発0829第8号）の記の3の（2）

現 行	改 正 後
<p>3 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について</p> <p>(2) オルミエント錠 2 mg 及び同 4 mg</p> <p>本製剤の効能・効果に関連する使用上の注意において「過去の治療において、メトトレキサートをはじめとする少なくとも1剤の抗リウマチ薬等による適切な治療を行っても、疾患に起因する明らかな症状が残る場合に投与すること。」とされているので、使用に当たっては十分留意すること。</p>	<p>3 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について</p> <p>(2) オルミエント錠 2 mg 及び同 4 mg</p> <p>① <u>関節リウマチ</u></p> <p>本製剤の効能・効果に関連する使用上の注意において「過去の治療において、メトトレキサートをはじめとする少なくとも1剤の抗リウマチ薬等による適切な治療を行っても、疾患に起因する明らかな症状が残る場合に投与すること。」とされているので、使用に当たっては十分留意すること。</p> <p>② <u>SARS-CoV-2による肺炎（ただし、酸素吸入を要する患者に限る）</u></p> <p>本製剤の用法・用量において<u>レムデシビルとの併用により投与することとされているので、使用に当たっては十分留意すること。</u>レムデシビルの保険診療上の取扱いについては、「<u>疑義解釈資料の送付について（その10）</u>」（令和2年5月8日付け厚生労働省保険局保健局医療課事務連絡）を参照すること。</p>

エムガルティ皮下注に係る最適使用推進 ガイドラインの策定にともなう留意事項について

今般、「片頭痛発作の発症抑制」を効能効果とする抗 CGRP 抗体製剤（エムガルティ皮下注）について、最適使用推進ガイドラインが策定されるとともに、同製剤の保険適用上の留意事項として、レセプトの摘要欄に記載する事項等が示されましたので、お知らせします。

記

- (1) エムガルティ皮下注 120mg オートインジェクター及び同 120mg シリンジについては、最適使用推進ガイドラインに従い、有効性及び安全性に関する情報が十分蓄積するまでの間、本製品の恩恵を強く受けることが期待される患者に対して使用するとともに、副作用が発現した際に必要な対応をとることが可能な一定の要件を満たす医療機関で使用するよう十分留意すること。
- (2) 本製剤の投与開始に当たっては、次の事項をレセプトの摘要欄に記載すること。
 - ① 本製剤に関する治療の責任者として配置されている医師について、以下のアに該当し、イ～オのいずれかの学会の専門医の認定を有していることとされているため、投与開始に当たっては、レセプトの摘要欄に以下のア～オのうち該当するもの（「医師要件ア」から「医師要件オ」までのうち該当するものを全て記載）。
 - ア 医師免許取得後2年の初期研修を修了した後に、頭痛を呈する疾患の診療に5年以上の臨床経験を有している。
 - イ 日本神経学会
 - ウ 日本頭痛学会
 - エ 日本内科学会（総合内科専門医）
 - オ 日本脳神経外科学会
 - ② 本剤の投与開始前3ヶ月以上における1ヶ月あたりの Migraine Headache Days (MHD, 片頭痛又は片頭痛の疑いが起こった日数)の平均。
 - ③ 本剤の投与の要否の判断にあたっては、以下のアに該当し、イ～エのいずれかを満たす患者であることを確認することとされているため、本剤投与前の片頭痛発作の発症抑制薬による治療の状況（「前治療要件ア」から「前治療要件エ」のうち該当するものを全て記載）。
 - ア 非薬物療法及び片頭痛発作の急性期治療等を既に実施している患者であり、それらの治療を適切に行っても日常生活に支障をきたしている。
 - イ 本邦で既承認の片頭痛発作の発症抑制薬のいずれかが、効果が十分に得られず使用又は継続ができない。
 - ウ 本邦で既承認の片頭痛発作の発症抑制薬のいずれかが、忍容性が低く使用又は継続ができない。
 - エ 本邦で既承認の片頭痛発作の発症抑制薬のいずれかが、禁忌、又は副作用等の観点から安全性への強い懸念があり使用又は継続ができない。
- (3) 本剤投与中は症状の経過を十分に観察し、本剤投与開始後3カ月（3回投与後）を目安に治療上の有益性を評価して症状の改善が認められない場合には、本剤の投与中止を考慮することとされているため、当該評価を実施した際のレセプトの摘要欄に、症状の改善が認められた旨を記載すること。
- (4) 本製剤の投与開始後も、定期的に投与継続の要否について検討し、頭痛発作発現の消失・軽減等により日常生活に支障をきたさなくなった場合には、本剤の投与中止を考慮すること。

「イエスカルタ点滴静注に係る最適使用推進ガイドラインの 策定にともなう留意事項について」

今般、「再発又は難治性の大細胞型B細胞リンパ腫」を効能効果とするアキシカブタゲンシロルユーセル製剤（イエスカルタ点滴静注）について、最適使用推進ガイドラインが策定されるとともに、同製剤の保険適用上の留意事項として、レセプトの摘要欄に記載する事項等が示されましたのでお知らせします。

記

- (1) イエスカルタ点滴静注については、最適使用推進ガイドラインに従い、有効性及び安全性に関する情報が十分蓄積するまでの間、本製品の恩恵を強く受けることが期待される患者に対して使用するとともに、副作用が発現した際に必要な対応をとることが可能な一定の要件を満たす医療機関で使用するよう十分留意すること。
- (2) 本製品の投与開始に当たっては、次に掲げる施設のうち、該当するものをレセプトの摘要欄に記載すること。（「施設要件ア」又は「施設要件イ」と記載）
 - ア 日本造血・免疫細胞療法学会が定める移植施設認定基準の全ての項目を満たす診療科（認定カテゴリー1）を有する施設
 - イ 認定カテゴリー1に準ずる診療科（認定基準のうち、移植コーディネーターの配置に係る基準以外を満たす診療科）を有する施設

「独立行政法人医薬品医療機器総合機構ホームページにおける 「添付文書一括ダウンロード機能」の追加について」

8月1日より医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号）の改正により添付文書の電子化の運用が開始されます。

この添付文書の電子化により、紙媒体での情報提供に代えて、医療用医薬品、医療機器（主として一般消費者の生活の用に供されることが目的とされている医療機器を除く）および再生医療等製品の使用および取り扱い上の必要な注意等の事項については、独立行政法人医薬品医療機器総合機構のホームページでの公表といった電子的な方法による情報提供が基本となります。また、医薬品等の販売包装単位の容器または被包に記載された符号（GS1バーコード）をスマートフォン等で読み取ることで、機構のホームページ上で公表されている最新の情報を閲覧できるようになります。

今般、添付文書の電子化の運用が開始されることを踏まえ、災害時等で機構のホームページにアクセスできない場合でも電子化された添付文書の閲覧を維持できるよう、医療用医薬品の「添付文書一括ダウンロード機能」が構築されましたのでお知らせします。詳細は機構のホームページをご参照ください（<https://www.pmda.go.jp/safety/info-services/medi-navi/0007.html>）。

医療機器の保険適用等にもなう 診療報酬の算定方法等の一部改正について

4月30日付保医発0430第4号厚生労働省保険局医療課長通知をもって「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」(令和2年3月5日保医発0305第1号)等の一部が改正され、5月1日から適用されましたので、お知らせします。

今回の改正は、医療機器等が区分B2として保険適用されたことによるものです。

記

▶新たに機能区分及び保険償還価格が設定された医療機器等(5月1日適用)

1. 単回使用陰圧創傷治療システム

〔販売名〕 PICO 創傷治療システム(スミス・アンド・ネフュー株式会社)

〔決定区分〕 区分B2(個別評価・既存機能区分・変更あり)

〔決定機能区分〕 159 局所陰圧閉鎖処置用材料

180 陰圧創傷治療用カートリッジ

〔主な使用目的〕

適応疾患に対して、管理された陰圧を付加し、創の保護、肉芽形成の促進、滲出液と感染性老廃物の除去を図り、創傷治癒の促進を目的とする。

適応疾患：既存治療に奏効しない、或いは奏効しないと考えられる難治性創傷。

<関連する告示・通知の改正>

(1) 「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」(令和2年3月5日付保医発0305第1号)の一部改正(令和3年4月30日付け保医発0430第4号)

「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」の別添1 第2章 第9部 処置を次のように改める。 (改正箇所下線部)

改正前	改正後
J003 局所陰圧閉鎖処置(入院)(1日につき) (1)～(8)(略) (9)局所陰圧閉鎖処置(入院)を算定する場合は、特定保険医療材料の局所陰圧閉鎖処置用材料を併せて使用した場合に限り算定できる。 (10)・(11)(略)	J003 局所陰圧閉鎖処置(入院)(1日につき) (1)～(8)(略) (9)局所陰圧閉鎖処置(入院)を算定する場合は、特定保険医療材料の局所陰圧閉鎖処置用材料を併せて使用した場合に限り算定できる。 <u>ただし、切開創手術部位感染のリスクを低減する目的で使用した場合は算定できない。</u> (10)・(11)(略)
J003-2 局所陰圧閉鎖処置(入院外)(1日につき) (1)～(6)(略) (7)局所陰圧閉鎖処置(入院外)を算定する場合は、特定保険医療材料の局所陰圧閉鎖処置用材料を併せて使用した場合に限り算定できる。	J003-2 局所陰圧閉鎖処置(入院外)(1日につき) (1)～(6)(略) (7)局所陰圧閉鎖処置(入院外)を算定する場合は、特定保険医療材料の局所陰圧閉鎖処置用材料を併せて使用した場合に限り算定できる。 <u>ただし、切開創手術部位感染のリスクを低減する目的で使用した場合は算定できない。</u>

- (2) 「特定保険医療材料の材料価格算定に関する留意事項について」(令和2年3月5日保医発0305第9号)の一部改正(令和3年4月30日付保医発0430第4号)

「特定保険医療材料の材料価格算定に関する留意事項について」のⅠの3を次のように改める。
(改正箇所下線部)

159 局所陰圧閉鎖処置用材料

(1) 局所陰圧閉鎖処置用材料は以下の場合にのみ算定できる。

ア～エ (略)

オ CDC手術創クラスⅢ以上に相当する術後縫合創(手術後の切開創手術部位感染のリスクを低減する目的で使用した場合に限る。)

(2)～(4) (略)

(5) (1)「オ」については、「A301」特定集中治療室管理料、「A301-3」脳卒中ケアユニット入院医療管理料、「A301-4」小児特定集中治療室管理料、「A302」新生児特定集中治療室管理料又は「A303」総合周産期特定集中治療室管理料を算定する患者であって、次に掲げる患者に対して使用した場合に限り算定できる。その際、次に掲げる患者のいずれに該当するかをレセプトの摘要欄に詳細に記載すること。

ア BMIが30以上の肥満症の患者

イ 糖尿病患者のうち、ヘモグロビンA1c(HbA1c)がJDS値で6.6%以上(NGSP値で7.0%以上)の者

ウ ステロイド療法を受けている患者

エ 慢性維持透析患者

オ 免疫不全状態にある患者

カ 低栄養状態にある患者

キ 創傷治癒遅延をもたらす皮膚疾患又は皮膚の血流障害を有する患者

ク 手術の既往がある者に対して、同一部位に再手術を行う患者

(6) 手術後の切開創手術部位感染のリスクを低減する目的で局所陰圧閉鎖処置用材料を使用した場合であって、以下に掲げる場合は、局所陰圧閉鎖処置用材料に係る費用はそれぞれの手術の所定点数に含まれる。

ア CDC手術創クラスⅢ以上に相当する術後縫合創に対して使用した場合((5)以外の患者に対して使用した場合に限る。)

イ CDC手術創クラスⅡ以下に相当する術後縫合創に対して使用した場合

160～176 (略)

180 陰圧創傷治療用カートリッジ

(1) 陰圧創傷治療用カートリッジは以下の場合に算定する。

ア 入院中の患者以外の患者に対して使用した場合

イ 入院中の患者に対して使用した場合(CDC手術創クラスⅢ以上に相当する術後縫合創に対して、手術後の切開創手術部位感染のリスクを低減する目的で使用した場合に限る。)

(2) (1)「イ」については、「A301」特定集中治療室管理料、「A301-3」脳卒中ケアユニット入院医療管理料、「A301-4」小児特定集中治療室管理料、「A302」新生児特定集中治療室管理料又は「A303」総合周産期特定集中治療室管理料を算定する患者であって、次に掲げる患者に対して使用した場合に限り算定できる。その際、次に掲げる患者のいずれに該当するかをレセプトの摘要欄に詳細に記載すること。

ア BMIが30以上の肥満症の患者

イ 糖尿病患者のうち、ヘモグロビンA1c(HbA1c)がJDS値で6.6%以上(NGSP値で7.0%以上)の者

ウ ステロイド療法を受けている患者

エ 慢性維持透析患者

オ 免疫不全状態にある患者

カ 低栄養状態にある患者

キ 創傷治癒遅延をもたらす皮膚疾患又は皮膚の血流障害を有する患者

ク 手術の既往がある者に対して、同一部位に再手術を行う患者

(3) 手術後の切開創手術部位感染のリスクを低減する目的で陰圧創傷治療用カートリッジを使用した場合であって、以下に掲げる場合は、陰圧創傷治療用カートリッジに係る費用はそれぞれの手術の所定点数に含まれる。

ア CDC手術創クラスⅢ以上に相当する術後縫合創に対して使用した場合（(2)以外の患者に対して使用した場合に限る。）

イ CDC手術創クラスⅡ以下に相当する術後縫合創に対して使用した場合

2. 植込み型補助人工心臓システム

【販売名】 植込み型補助人工心臓 HeartMate3 (ニプロ株式会社)

〔決定区分〕 区分 B2 (個別評価・既存機能区分・変更あり)

〔決定機能区分〕 129 補助人工心臓セット (2) 植込型 (非拍動流型) ①磁気浮上型

〔主な使用目的〕

本品は、薬物療法や体外式補助人工心臓などの補助循環法によっても継続した代償不全に陥っている重症心不全患者に対して使用する植込み型補助人工心臓システムである。心臓移植適応の重症心不全患者に対する心臓移植までの循環補助、又は心臓移植不適応の重症心不全患者に対する長期循環補助として使用される。

<関連する告示・通知の改正>

(1) 「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」(令和2年3月5日付保医発0305第1号)の一部改正(令和3年4月30日付け保医発0430第4号)

「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」の別添1 第2章 第10部手術 第1節手術料 第8款心・脈管を次のように改める。 (改正箇所下線部)

改正前	改正後
K604-2 植込型補助人工心臓(非拍動流型) (1) 植込型補助人工心臓(非拍動流型)は、心臓移植適応の重症心不全患者で、薬物療法や体外式補助人工心臓等の他の補助循環法によっても継続した代償不全に陥っており、かつ、心臓移植以外には救命が困難と考えられる症例に対して、心臓移植までの循環改善を目的とした場合に算定する。	K604-2 植込型補助人工心臓(非拍動流型) (1) <u>植込型補助人工心臓(非拍動流型)は、次のいずれかの場合に算定する。</u> <u>ア 心臓移植適応の重症心不全患者で、薬物療法や体外式補助人工心臓等の他の補助循環法によっても継続した代償不全に陥っており、かつ、心臓移植以外には救命が困難と考えられる症例に対して、心臓移植までの循環改善を目的とした場合。</u> <u>イ 心臓移植不適応の重症心不全患者で、薬物療法や体外式補助人工心臓などの補助循環法によっても継続した代償不全に陥っている症例に対して、長期循環補助を目的とした場合。</u>
(2) (略)	(2) (略)

(2) 「特定保険医療材料の材料価格算定に関する留意事項について」(令和2年3月5日保医発0305第9号)の一部改正(令和3年4月30日付保医発0430第4号)

「特定保険医療材料の材料価格算定に関する留意事項について」のⅠの3を次のように改める。 (改正箇所下線部)	
改正前	改正後
129 補助人工心臓セット (1) 体外型 ア・イ (略) (2) 植込型(非拍動流型) ア・イ (略) ウ 心臓移植適応の重症心不全患者で、薬物療法や体外式補助人工心臓などの補助循環法によっても継続した代償不全に陥っており、かつ、心臓移植以外には救命が困難と考えられる症例に対して、心臓移植までの循環改善に使用する。 エ (略)	129 補助人工心臓セット (1) 体外型 ア・イ (略) (2) 植込型(非拍動流型) ア・イ (略) ウ <u>次のいずれかの場合に使用すること。</u> <u>a 心臓移植適応の重症心不全患者で、薬物療法や体外式補助人工心臓などの補助循環法によっても継続した代償不全に陥っており、かつ、心臓移植以外には救命が困難と考えられる症例に対して、心臓移植までの循環改善に使用する場合。</u> <u>b 心臓移植不適応の重症心不全患者で、薬物療法や体外式補助人工心臓などの補助循環法によっても継続した代償不全に陥っている症例に対して、長期循環補助として使用する場合。</u> エ (略)

(3) 「特定保険医療材料の定義について」(令和2年3月5日付保医発0305第12号)の一部改正(令和3年4月30日付保医発0430第4号)

「特定保険医療材料の定義について」の別表Ⅱを次のように改める。 (改正箇所下線部)	
改正前	改正後
129 補助人工心臓セット (1)・(2) (略) (3) 機能区分の定義 ①~⑨ (略) ⑩ 植込型(非拍動流型)・磁気浮上型 次のいずれにも該当すること。 ア 心臓移植適応の重症心不全患者で、薬物療法や体外式補助人工心臓などの補助循環法によっても継続した代償不全に陥っており、かつ、心臓移植以外には救命が困難と考えられる症例に対して、心臓移植までの	129 補助人工心臓セット (1)・(2) (略) (3) 機能区分の定義 ①~⑨ (略) ⑩ 植込型(非拍動流型)・磁気浮上型 次のいずれにも該当すること。 <u>ア 次のいずれかの場合に用いられる植込型補助人工心臓セット(血液ポンプ、送血用人工血管、脱血用人工血管、コントロールユニット等を含む。)であること。</u> <u>i 心臓移植適応の重症心不全患者</u>

<p>循環改善に使用される，植込型補助人工心臓セット（血液ポンプ，送血用人工血管，脱血用人工血管，コントロールユニット等を含む。）であること。</p> <p>イ 磁気で浮上する羽根を持った連続流型遠心ポンプであること。</p> <p>⑪～⑬（略）</p>	<p>で，薬物療法や体外式補助人工心臓などの補助循環法によっても継続した代償不全に陥っており，かつ，心臓移植以外には救命が困難と考えられる症例に対して，心臓移植までの循環改善に使用される場合。</p> <p>ii 心臓移植不適応の重症心不全患者で，薬物療法や体外式補助人工心臓などの補助循環法によっても継続した代償不全に陥っている症例に対して，長期循環補助として使用される場合。</p> <p>イ 磁気で浮上する羽根を持った連続流型遠心ポンプであること。</p> <p>⑪～⑬（略）</p>
---	---

3. 吸収性植込み型縫合糸固定用具

【販売名】 TRUESPAN PLGA Meniscal Repair システム（ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社）

〔決定区分〕 区分 B2（個別評価・既存機能区分・変更あり）

〔決定機能区分〕 080 合成吸収性骨片接合材料（5）骨・軟部組織固定用アンカー

〔主な使用目的〕

本品は，整形外科的な手術又は内視鏡視下手術による半月板修復に用いる。

＜関連する告示・通知の改正＞

「特定保険医療材料の定義について」（令和2年3月5日付保医発 0305 第12号）の一部改正（令和3年4月30日付保医発 0430 第4号）

<p>「特定保険医療材料の定義について」の別表Ⅱを次のように改める。（改正箇所下線部）</p> <p>080 合成吸収性骨片接合材料</p> <p>（1）定義</p> <p>次のいずれにも該当すること。</p> <p>① 薬事承認又は認証上，類別が「医療用品（4）整形用品」であって，一般的名称が「手術用吸収性メッシュ」，「吸収性体内固定用ボルト」，（中略）「吸収性体内固定用ケーブル」若しくは「吸収性頭蓋骨固定用クランプ」，又は類別が「機械器具（30）結紮器及び縫合器」であって，一般的名称が「吸収性体内固定用組織ステープル」<u>若しくは「吸収性植込み型縫合糸固定用具」</u>であること。</p> <p>②（略）</p> <p>（2）・（3）（略）</p>

4. 椎体用支持材料

【販売名】 VBS スtentバルーン（ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社）

〔決定区分〕 区分 B2（個別評価・既存機能区分・変更あり）

〔決定機能区分〕 164 椎体形成用材料セット

〔主な使用目的〕

本品は、骨折椎体の椎体高の復元を目的とした脊椎圧迫骨折に対する経皮的後弯矯正術(Balloon Kyphoplasty)において、経皮的挿入経路の作製、椎体内のキャビティ形成及びキャビティへの骨セメントの充填のために使用される医療機器であり、手術時の利便性向上のため、必要な医療機器をあらかじめ組み合わせた状態で供される。

＜関連する告示・通知の改正＞

「特定保険医療材料の定義について」(令和2年3月5日付保医発0305第12号)の一部改正(令和3年4月30日付保医発0430第4号)

「特定保険医療材料の定義について」の別表Ⅱを次のように改める。 (改正箇所下線部)	
改正前	改正後
164 椎体形成用材料セット 定義 次のいずれにも該当すること。 (1) 薬事承認又は認証上、類別が「機械器具(58)整形用機械器具」であって、一般的名称が「単回使用椎体用矯正器具」であること。 (2) (略)	164 椎体形成用材料セット 定義 次のいずれにも該当すること。 (1) 薬事承認又は認証上、 <u>類別が「医療用品(4)整形用品」</u> であって、 <u>一般的名称が「椎体用支持材料」</u> 、又は類別が「機械器具(58)整形用機械器具」であって、一般的名称が「単回使用椎体用矯正器具」であること。 (2) (略)

「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の 留意事項について」等の一部改正について

4月1日号保険だより14～15ページに掲載した留意事項通知について、下記のとおり一部訂正がありましたので、お知らせします。

記

「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正について（令和3年2月26日保医発0226第2号）

- 4 別添1の第2章第10部第3節K938体外衝撃波消耗性電極加算を次に改める。
- (1) 消耗性電極とは、1回又は2回以上の使用により消耗し、交換が必要となる電極をいう。
なお、この加算は一連の手術について1回のみ算定する。
- (2) 滲出液を持続的に除去し、切開創手術部位感染のリスクを低減させる目的のみで薬事承認されている局所陰圧閉鎖処置用材料をCDC手術創クラスⅢ以上に相当する術後縫合創層に対して使用した場合は、「K938」体外衝撃波消耗性電極加算及び「J003」局所陰圧閉鎖処置（入院）の「1」100平方センチメートル未満の「注1」初回加算並びに「注2」持続洗浄加算を合算した点数を準用して算定する。
- ア 「A301」特定集中治療室管理料、「A301-3」脳卒中ケアユニット入院医療管理料、「A301-4」小児特定集中治療室管理料、「A302」新生児特定集中治療室管理料又は「A303」総合周産期特定集中治療室管理料を算定する患者であって、次に掲げる患者に対して使用した場合に限り算定できる。その際、次に掲げる患者のいずれに該当するかをレセプトの摘要欄に詳細に記載すること。
- (イ) BMIが30以上の肥満症の患者
- (ロ)～(へ) 略
- (ト) 創傷治癒遅延をもたらす皮膚疾患又はもしくは皮膚の血流障害を有する患者
- (チ) 手術の既往がある者に対して、同一部位に再手術を行う患者
- イ 以下に掲げる場合は、滲出液を持続的に除去し、切開創手術部位感染のリスクを低減させる目的のみで薬事承認されている局所陰圧閉鎖処置用材料以外の患者に対して使用する場合には、手術後の切開創手術部位感染のリスクを低減させる目的で使用する局所陰圧閉鎖処置に係る費用はそれぞれの手術の所定点数に含まれる。
- (イ) CDC手術創クラスⅢ以上に相当する術後縫合創に対して使用した場合（「ア」以外の患者に対して使用した場合に限る。）
- (ロ) CDC手術創クラスⅡ以下に相当する術後縫合創に対して使用した場合
- ウ 「K938」体外衝撃波消耗性電極加算の「注」に定める規定は適用しない。

向精神薬の処方を強く希望する患者にご注意

下記の患者が東山区および中京区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 昭和43年10月26日生まれの52歳女性
- ② 東山区の生保患者。
- ③ 入眠剤（マイスリー）等の処方を希望している模様（自費にて処方を希望するケースもあり）。

被爆者健康手帳の無効通知について

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

受給者番号	0034827
氏名	柳橋 皓子
生年月日	—
無効事由	紛失
無効年月日	令3.5.12

2021年 7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	木	バプテスト	千春会	京都回生	医仁会武田				
2	金	バプテスト	洛西シミズ	吉祥院	愛生会山科				
3	土	賀茂	向日回生	十条	洛和会音羽				
④	日	愛寿会同仁	愛寿会同仁	洛西ニュータウン シミズ	京都市立	京都市立	金井大島		
5	月	民医連あすかい	泉谷	新京都南	医仁会武田				
6	火	京都下鴨	民医連中央	相馬	医仁会武田				
7	水	西陣	三菱京都	京都南	洛和会音羽				
8	木	バプテスト	西京都	京都武田	共和				
9	金	富田	内田	堀川	医仁会武田				
10	土	バプテスト	京都桂	洛和会丸太町	京都久野				
⑩	日	京都博愛会	バプテスト	河端千春会	京都市立	京都九条	伏見桃山	蘇生会	
12	月	バプテスト	太秦	武田	なぎ辻				
13	火	室町	民医連中央	明石	医仁会武田				
14	水	洛陽	新河端	原田	洛和会音羽				
15	木	バプテスト	三菱京都	吉川	洛和会音羽				
16	金	大原記念	洛西シミズ	吉祥院	医仁会武田				
17	土	京都からすま	向日回生	十条	医仁会武田				
⑱	日	京都からすま	京都からすま	長岡京	京都桂	京都市立	京都回生	むかいじま	大島
19	月	バプテスト	洛西ニュータウン	新京都南	愛生会山科				
20	火	京都博愛会	西京都	がくさい	医仁会武田				
21	水	愛寿会同仁	泉谷	相馬	洛和会音羽				
⑳	木	バプテスト	大原記念	長岡京	京都桂	堀川	京都市立	京都久野	伏見桃山
㉑	金	洛陽	洛陽	済生会	シミズ	洛和会丸太町	京都回生	医仁会武田	医仁会武田
24	土	バプテスト	千春会	武田	洛和会音羽				
㉓	日	室町	室町	河端	三菱京都	京都市立	京都九条	金井	蘇生会
26	月	バプテスト	太秦	原田	共和				
27	火	賀茂	民医連中央	京都武田	医仁会武田				
28	水	民医連あすかい	新河端	明石	洛和会音羽				
29	木	バプテスト	千春会	吉川	なぎ辻				
30	金	京都下鴨	内田	がくさい	医仁会武田				
31	土	西陣	向日回生	十条	医仁会武田				

京都府医師会

在宅医療・地域包括ケアサポートセンター 通信

令和3年度 第1回「総合診療力向上講座」 (Web講習会) 開催のご案内

ご案内の「総合診療力向上講座」は、平成27年度より開業医、勤務医、介護施設等で診療される医師、研修医等、年齢や立場を問わず広く医師の皆様にご参加いただき、在宅医療の現場で生かせる総合的な診療力の向上を目指すことを目的として開催してまいりました。

今年度は、新型コロナウイルス感染防止対策として、ZOOMを活用しオンラインでWeb講習会として開催いたします。

第1回の総合診療力向上講座は、洛和会音羽病院 総合内科・リウマチ部門 部長 谷口洋貴先生に、「外来診療は“Sherlock Holmes”」というテーマでご講演いただきます。

在宅医療のみならず臨床の場でも役立つ内容のご講演となっております。

是非、ご参加ください。

第1回「総合診療力向上講座」

- と き 令和3年7月31日(土) 午後2時30分～午後4時
- と ころ 府医会館より配信 ※ Web会議システム ZOOM を用います。
- テ ー マ 「外来診療は“Sherlock Holmes”」
- 対 象 医師（京都府医師会会員、研修医、勤務医、介護施設等で診療される医師等）
- 講 師 洛和会音羽病院 総合内科・リウマチ部門 部長 谷口 洋貴氏
- 参 加 費 無料
- 申し込み 申し込み方法は在宅医療・地域包括ケアサポートセンターホームページ申込みフォームからのみとなります。裏面参照してください。
- 締 切 研修会の前日までにお申し込みください。
- 日医生涯教育カリキュラムコード：1.5単位
1. 医師のプロフェッショナリズム 15. 臨床問題解決のプロセス 80. 在宅医療
(各0.5単位)
- 修了証 ZOOMの入退室管理により出席を確認した医師に修了証を発行いたします。
なお、開始早々の退出や30分未満の参加については終了証の発行はいたしかねますのでご了承ください。
- 問い合わせ 京都府医師会在宅医療・地域包括ケアサポートセンター
(TEL：075-354-6079 / FAX：075-354-6097 / Mail：zaitaku@kyoto.med.or.jp)

WEB講習会の為、FAXでのお申し込みはできません

令和3年度 第1回総合診療力向上講座

申込案内

本研修会はインターネット配信「Zoom」を使用して開催いたします。

Web講習会に初めて参加される方や、Zoomに慣れていない方は、下記日程でのZoomトライアルへのご参加をお願いいたします。

また、研修会当日はチャット機能を使用し、質問を受け付けます。Zoomトライアルにて、チャット機能の動作確認を行っていただくことを推奨しております。

第1回総合診療力向上講座お申込みフォーム



左記のQRコードをお手持ちのスマートフォンのバーコードリーダーで読み取ると、申込フォームのページが表示されます。

または、検索エンジンにて「京都 在宅医療」で検索し、当センターホームページからもお申し込みできます。

京都 在宅医療

検索

<https://kyoto-zaitaku-med.or.jp/>

研修会前日（研修会が日曜日の場合は前々日の金曜日）夕方以降に「zaitaku@kyoto.med.or.jp」より招待メールを送信いたします。

迷惑メールの設定をされている方は、「zaitaku@kyoto.med.or.jp」を迷惑メールの設定から外してください。

メールが届かなかった時は、迷惑メールフォルダに振り分けられていることがありますのでご確認ください。

迷惑フォルダにも無かった場合は、075-354-6079までお問い合わせください。

7月17日(土)・7月28日(水)・7月29日(木) ※いずれも14:00～17:00
Zoomトライアルを実施しますのでご参加ください

こちらからお申込みは



または当センターホームページを検索してください

京都 在宅医療

検索

<https://kyoto-zaitaku-med.or.jp/>

日程があわない方は個別で対応しますのでご連絡ください

Web研修会に参加したことがない皆様へ

★申し込み方法が分からない

★パソコン苦手...

★インターネットの繋ぎ方が分からない

★メールアドレスを持っていない

★Zoomって何だろう...

何でもお気軽にお問い合わせください!!!

その他、ご不明点がございましたら当センターまでご連絡ください

TEL : 075-354-6079

京都府医師会 在宅医療・地域包括ケアサポートセンター

介護保険ニュース

令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 8～9)

◇厚生労働省老健局令和3年4月26日付事務連絡 (Vol. 8)

【通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、(介護予防)認知症対応型通所介護】

○入浴介助加算(Ⅱ)

問1 入浴介助加算(Ⅱ)は、利用者が居宅において利用者自身で又は家族等の介助により入浴を行うことができるようになることを目的とするものであるが、この場合の「居宅」とはどのような場所が想定されるのか。

(答)

- ・利用者の自宅(高齢者住宅(居室内の浴室を使用する場合のほか、共同の浴室を使用する場合も含む。)を含む。)のほか、利用者の親族の自宅が想定される。なお、自宅に浴室がない等、具体的な入浴場面を想定していない利用者や、本人が希望する場所で入浴するには心身機能の大幅な改善が必要となる利用者にあつては、以下①～⑤をすべて満たすことにより、当面の目標として通所介護等での入浴の自立を図ることを目的として、同加算を算定することとしても差し支えない。
 - ① 通所介護等事業所の浴室において、医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士、介護支援専門員等(利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、機能訓練指導員を含む。)が利用者の動作を評価する。
 - ② 通所介護等事業所において、自立して入浴することができるよう必要な設備(入浴に関する福祉用具等)を備える。
 - ③ 通所介護等事業所の機能訓練指導員等が共同して、利用者の動作を評価した者等との連携の下で、当該利用者の身体の状態や通所介護等事業所の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成する。なお、個別の入浴計画に相当する内容を通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別の入浴計画の作成に代えることができるものとする。
 - ④ 個別の入浴計画に基づき、通所介護等事業所において、入浴介助を行う。
 - ⑤ 入浴設備の導入や心身機能の回復等により、通所介護等以外の場面での入浴が想定できるようになっているかどうか、個別の利用者の状況に照らし確認する。
- ・なお、通所リハビリテーションについても同様に取り扱う。

問2 入浴介助加算(Ⅱ)について、医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士、介護支援専門員等(利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、機能訓練指導員を含む。)が利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価することとなっているが、この他に評価を行うことができる者としてどのような者が想定されるか。

(答)

- ・地域包括支援センターの担当職員，福祉・住環境コーディネーター2級以上の者等が想定される。
- ・なお，通所リハビリテーションについても同様に取扱う。

問3 入浴介助加算(Ⅱ)については，算定にあたって利用者の居宅を訪問し，浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価することとなっているが，この評価は算定開始後も定期的に行う必要があるのか。

(答) 当該利用者の身体状況や居宅の浴室の環境に変化が認められた場合に再評価や個別の入浴計画の見直しを行うこととする。

問4 入浴介助加算(Ⅱ)では，個別の入浴計画に基づき，個浴その他の利用者の居宅の状況に近い環境にて，入浴介助を行うこととなっているが，この場合の入浴介助とは具体的にどのような介助を想定しているのか。

(答) 利用者の入浴に係る自立を図る観点から，入浴に係る一連の動作のうち，利用者が自身の身体機能のみを活用し行うことができる動作については，引き続き実施できるよう見守りの援助を，介助を行う必要がある動作については，利用者の状態に応じた身体介助を行う。なお，入浴介助加算(Ⅱ)の算定にあたっての関係者は，利用者の尊厳の保持に配慮し，その状態に応じ，利用者自身で又は家族等の介助により入浴ができるようになるよう，常日頃から必要な介護技術の習得に努めるものとする。

<参考：利用者の状態に応じた身体介助の例>

※以下はあくまでも一例であり，同加算算定に当たって必ず実施しなければならないものではない。

○座位保持ができるかつ浴槽をまたぐ動作が難しい利用者が浴槽に出入りする場合

利用者の動作	介助者の動作
	シャワーチェア(座面の高さが浴槽の高さと同等のもの)，浴槽用手すり，浴槽内いすを準備する。
シャワーチェアに座る。	
シャワーチェアから腰を浮かせ，浴槽の縁に腰掛ける。	介助者は，利用者の足や手の動作の声かけをする。必要に応じて，利用者の上半身や下肢を支える。
足を浴槽に入れる。	介助者は利用者の体を支え，足を片方ずつ浴槽に入れる動作の声かけをする。必要に応じて，利用者の上半身を支えたり，浴槽に足をいれるための持ち上げ動作を支える。
ゆっくり腰を落とし，浴槽内いすに腰掛けて，湯船につかる。	声かけをし，必要に応じて，利用者の上半身を支える。
浴槽用手すりにつかまって立つ。	必要に応じて，利用者の上半身を支える。

利用者の動作	介助者の動作
浴槽の縁に腰掛け、浴槽用手すりをつかみ、足を浴槽から出す。	必要に応じて、浴槽台を利用し、利用者の上半身を支えたり、浴槽に足を入れるための持ち上げ動作を支える。
浴槽の縁から腰を浮かせ、シャワーチェアに腰掛ける。	必要に応じて、利用者の上半身や下肢を支える。
シャワーチェアから立ち上がる。	

問5 入浴介助加算(Ⅱ)については、個浴その他の利用者の居宅の状況に近い環境(手すりなど入浴に要する福祉用具等を活用し利用者の居宅の浴室の環境を個別に模したもの)にて、入浴介助を行うこととなっているが、例えばいわゆる大浴槽に福祉用具等を設置すること等により利用者の居宅の浴室の状況に近い環境を再現することとしても差し支えないのか。

(答) 例えば、利用者の居宅の浴室の手すりの位置や浴槽の深さ・高さ等にあわせて、可動式手すり、浴槽内台、すのこ等を設置することにより、利用者の居宅の浴室の状況に近い環境が再現されていれば、差し支えない。

○入浴介助加算(Ⅰ)及び(Ⅱ)

問6 同一事業所において、入浴介助加算(Ⅰ)を算定する者と入浴介助加算(Ⅱ)を算定する者が混在しても差し支えないか。また、混在しても差し支えない場合、「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準、指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準、指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う介護給付費算定に係る体制等に関する届出等における留意点について」(平成12年3月8日老企第41号)に定める「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(居宅サービス・施設サービス・居宅介護支援)」等はどのように記載させればよいか。

(答) 前段については、差し支えない。後段については、「加算Ⅱ」と記載させることとする。「加算Ⅱ」と記載した場合であっても、入浴介助加算(Ⅰ)を算定することは可能である。

◇厚生労働省老健局令和3年4月30日付事務連絡(Vol.9)

【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設】

○ADL維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)について

問1 令和3年4月よりADL維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)の算定を予定していたが、5月10日までにLIFEに令和2年度のデータを提出できず、LIFEを用いて加算の算定基準を満たすかどうかを確認できないが、どのように算定することが可能か。

(答)
・令和3年4月よりADL維持等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)の算定を検討しているものの、やむを

得ない事情により、5月10日までにLIFEへのデータ提出及び算定基準を満たすことの確認が間に合わない場合、以下の①又は②により、4月サービス提供分の本加算を算定することができる。なお、データ提出が遅れる場合、

① 各事業所において、LIFE以外の手法で加算の算定基準を満たすか確認し、その結果に基づいて本加算を算定すること。

この場合であっても、速やかに、LIFEへのデータ提出を行い、LIFEを用いて加算の算定基準を満たしているか確認を行うこと。

② 5月10日以降に、LIFEへのデータ提出及びLIFEを用いて算定基準を満たすことを確認し、

— 月遅れ請求とし請求明細書を提出すること

又は

— 保険者に対して過誤調整の申し立てを行い（4月サービス提供分の他の加算や基本報酬にかかる請求は通常通り実施）、本取扱いによる加算分を含めて請求明細書を提出すること

等の取り扱いを行うこと。

・なお、このような請求の取扱いについて、利用者から事前の同意を得る必要がある。

・また、令和3年5月分及び6月分についても、やむを得ない事情がある場合は、同様の対応が可能である。

新型コロナウイルス感染症に係る 介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な 取り扱いについて (第22報)

新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取り扱いにつきまして、第22報が発出されましたのでお知らせします。

問 人員配置基準において保健師、看護師又は准看護師（以下「看護職員」という。）の配置が求められる介護サービスに従事する看護職員が、自治体の依頼を受け自治体が準備する接種会場等における新型コロナウイルスワクチンの接種に協力する場合、人員配置基準の取扱いはどのようになるのか。

(答) 事業所・施設の看護職員が、自事業所・施設の利用者等へのサービス提供に差し支えない範囲において、自治体の依頼を受け、新型コロナウイルスワクチンの接種に協力する場合は、人員基準上の配置等に影響しない取扱いとなる。ただし、自事業所・施設の利用者等の心身の状態の把握等の健康管理や看護の提供に支障がないよう、当該時間中の連絡体制等を整えておくこと。

また、看護職員について人員配置基準以上の人員配置をした場合等に算定可能となる加算（看護体制加算、看護体制強化加算、看護職員配置加算等）についても、同様に体制等を整えることを前提とし、自治体の依頼を受け、新型コロナウイルスワクチンの接種に協力する場合は、当該加算の配置に係る要件に影響しない取扱いとなる。

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

2021年3月1日作成 20-TC09948

京都医報 No.2199

発行日 令和3年6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