

医京

No.2215

令和4年2月15日

報都

2.15
2022
February

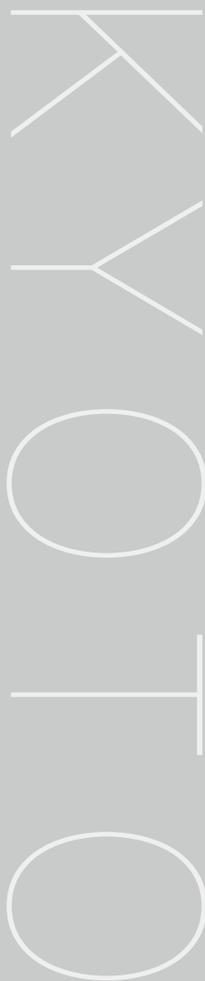
毎月2回（1日・15日）発行 購読料・年6,000円

KYOTO

新型コロナウイルス感染症に係る
診療報酬上の臨時的な取り扱い
および自宅療養患者等の公費負担について

目次

- 2 地区医師会との懇談会「中京西部」
 - 4 地区医師会との懇談会「福知山」
 - 6 勤務医通信
 - 8 医療事故調査制度『相談窓口』のお知らせ
 - 9 外来診療奮闘記
 - 11 京都医学史研究会 医学史コーナー
 - 15 お知らせ
 - ・京都府医師国民健康保険組合第34期理事長の選任のお知らせ
 - 16 会員消息
 - 17 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診療報酬上の臨時的な取り扱いおよび自宅療養患者等の公費負担について
- 3 新型コロナウイルス感染症に係る救急医療管理加算1の算定について
- 4 検査料の点数の取り扱いについて 1月1日から
- 6 エフィエント錠 2.5mg および同錠 3.75mg 等の医薬品医療機器等法上の効能・効果等の変更にもなう留意事項の一部改正について 12月24日から
- 8 オプジーボ点滴静注, キイトルダ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の一部改正について
- 10 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 1月1日から
- 12 被保険者証の無効通知について

地域医療部通信

- 1 京都府糖尿病重症化予防対策人材育成研修会
- 5 第7回 京都小児在宅医療実技講習会
- 7 京都府医師会学校医部会総会のご案内
- 9 京都市前立腺がん検診に係る協力医療機関募集のお知らせ
- 11 かかりつけ医(がん対応力)向上研修の開催のご案内

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 「京都在宅医療塾～排泄支援～」オンデマンド配信のご案内

在宅医療・地域包括ケアサポートセンター 認知症対策通信

- 1 認知症サポート医フォローアップ研修会開催のご案内

介護保険ニュース

- 1 令和4年10月以降の介護職員の処遇改善に係る措置について

「新型コロナ対応への日本医師会に対する報道」、 「医薬品等の欠品」について議論

中京西部医師会と府医執行部との懇談会が令和3年10月29日(金)にWeb開催され、中京西部医師会から12名、府医から9名が出席。「新型コロナ対応への日本医師会に対する報道」、「医薬品等の欠品」をテーマに活発な議論が行われた。

〈注：この記事の内容は10月29日現在のものであり、現在の状況とは異なる部分がございます。〉

新型コロナ対応への 日本医師会に対する報道について

新型コロナウイルス感染拡大期の日医への批判的な報道に対する府医の見解について質問があり、地区からはマスク対応の必要性が指摘された。

緊急事態宣言の発令が検討されている危機的な状況下において、また、人流を避け、会食や会合等への参加を控えるよう呼びかけられている中においては、府医としてもしっかりと身を引き締めて慎重に行動し、国民の信頼に応えるべくワクチン接種や今後の感染対策にしっかり対応していくことが重要であるとの考えを示した。

また、診療・検査医療機関の公表について、医師会の立場としては感染予防の観点から、あるいは日常診療を守るという観点から公表には慎重であるべきという考えで対応してきたが、マスクからはネガティブな報道がなされ、オンライン診療の普及や新型コロナウイルス感染者の受入れに関しても医師会が反対していると一方的な報道があったと振り返り、いずれにせよ、これまで国民と我々々が努力して感染の波を乗り越えてきたことは間違いのないとして、今後も第6波に向けてきちんと対応すべく、力を尽くしていきたいと意欲を示した。

新型コロナワクチン接種をできるだけ早く進め

るという観点から歯科医師等に接種者を拡大するという政府からの提案に対し、日医が難色を示したと報道されたことについて、地区からは、開業医が既得権益を守るために反対していると国民に受け止められかねないとの懸念が示された。

府医としては、知識、経験、修練をもって医師のみが唯一、医行為が許されている業種であることを鑑み、タスクシフトが新型コロナウイルス感染拡大という緊急事態に乗じて無制限に行われることに危機感を示した一方で、府民が安心して接種を受けられるかどうかという観点から、実際には歯科医師が接種者になる可能性を考え、正しく接種が行われるよう府医役員数名が歯科医師に筋注の講習会を実施したことを報告した。現在、当初の政府目標であった1日100万回を上回る120万回以上の接種が行われ、京都府においては医師のみで実施し、高い接種率を実現させているとした上で、3回目の接種に向けて、改めて打ち手の拡大が検討されている中、実際に拡大することになった場合には、しっかりと研修を実施し、技術を伝達した上で安全にワクチン接種が進められるよう対応していく考えが示された。

医薬品等の欠品について

国内製薬企業の不祥事を契機に後発品を中心とした多くの医薬品が欠品し、供給不足の状態が続

いていることについて、今後の見通しや対策等について意見交換が行われ、府医からは国の対応等を中心に説明した。

医療用医薬品の供給に関しては、品質および安定供給の信頼性の確保に向けて、官民一体で製造管理体制の強化や製造所への監督の厳格化、市場流通品の品質確認検査等の取組みが進められており、医薬品の欠品や供給量が減少した際に製薬企業に報告を義務付ける制度の検討が開始されていることを紹介した。また、厚労省の対応として、2020年9月に医療用医薬品の安定確保策に関する関係者会議によるとりまとめが行われ、切れ目のない医療提供のために特に配慮を要する「安定確保医薬品」を選定し、製薬企業からの供給不安情報の事前報告等により早期対応に繋げる取組みが進められてきたことを説明した。

日医においては、かねてから後発品の企業数、品目数が多いことを指摘し、企業再編や品目数の絞り込みが最終的に流通改善や品質確保につながるとの見解を示していたが、今回の問題を受けて、後発品メーカーも公的医療を担う重要なステークホルダーであるとして、その役割の重要性を鑑みれば一般企業よりも高い倫理観が求められると指摘しており、供給再開時期や代替薬等に関する製薬企業からの情報提供が不十分との現状認識であるとした。今後の対応として、医療用医薬品の供給不足が生じる場合の対応スキームに基づき、製薬企業から情報提供がされた場合には日医ホームページにて情報公開するとともに、医療機関に対しては、市場占有率の高い品目が出荷調整や回収の対象となる場合には、同種同効薬についても通常どおりの供給が難しくなることが考えられるため、患者の適格性、長期処方の見直しや処方の必要性の検討を積極的に行うよう呼びかけていることを報告した。

日本ジェネリック製薬協会もコンプライアンス・ガバナンス・リスクマネジメントの強化、品質最優先体制の強化、安定確保の取組み、積極的な情報提供と開示、その他信頼回復策を提案していることを紹介した上で、府医としても、京都府の後発医薬品に関する会議や日医、近医連等の会議の機会を捉え、改めて製薬企業に対する医薬品の適正な管理や品質管理の徹底、コンプライアンスの徹底等、信頼回復のための取組みについて要望・発信していく考えを示した。

インフルエンザワクチンの供給について、製造効率が良く過去最大の供給量となった昨年に比べ、今年は製造効率が悪かったことと併せて、新型コロナウイルスワクチン製造の影響を受けて、ワクチン製造に必要なバイアル等材料の全世界的な不足もあり、供給量が昨年実績の7～8割程度となる見通しであると説明した。昨年に比べて供給ペースが遅れているため不足感は強いものの、全体として平成29・30年度と同水準の供給量が確保される見込みであることを踏まえ、各医療機関において接種件数を調整するよう呼びかけた。

保険医療懇談会

支払基金と国保連合会双方における審査の平準化を図るために開催している「基金・国保審査委員会連絡会」の状況について解説するとともに、個別指導における主な指摘事項について資料提示した。

また、療養費同意書の交付（マッサージ、はり・きゅう）に関する留意点を解説し、慎重な判断と適切な同意書発行に理解と協力を求めた。

「新型コロナウイルス感染症」について議論

福知山医師会と府医執行部との懇談会が令和3年11月6日(土)にWeb開催され、福知山医師会から12名、府医から7名が出席。「新型コロナウイルス感染症」をテーマに活発な議論が行われた。

(注：この記事の内容は11月6日現在のものであり、現在の状況とは異なる部分がございます)

新型コロナウイルス感染症について ～現在・過去・未来、特に今後の対応～

～最近の動向～

11月4日、厚労省は中和抗体薬(ロナプリーブ)の予防投与を承認し、濃厚接触者、無症状の新型コロナウイルス保有者、重症化リスク因子を有する者、ワクチン接種歴を有しない者、またはワクチン接種歴を有する場合でその効果が不十分と考えられる者を対象に含めた。

現在は、緊急事態宣言発出時の指標の見直しが検討されており、新規感染者数から医療の逼迫度に視点を変えることで議論が行われている状況である。

～第5波の特徴～

感染力の強いデルタ株の出現により、感染者増のスピードが速く、従来株では比較的少なかった若年層でも重症化が見られた。家庭内や職場内など日常生活の中で、若い世代を中心に感染拡大した一方で、高齢者においては、ワクチン接種が進んだことから感染者数の減少とともに重症化が著しく減少した。7月19日に、中和抗体薬が特例承認され、使用可能となった。

～人流と新規陽性者の関係～

人流を35日ずらすと感染者数のピークに一致した。感染して発病までの間に潜伏期間が2週間あるので、2週間後に注視してきたが、結果を見ると、第5波においては35日後に感染のピーク

が来ている。三次感染の時にピークが訪れると分析している。

10月1日に緊急事態宣言が解除され、35日後は今頃になるが、活動が活発になってきた状況の中でも、現在感染者数は増えていないので、終息に向かっている可能性があると考えられている。

～感染症対策の柱～

①感染者の早期発見

当初、発熱患者は帰国者・接触者相談センターに電話で相談し、センターから必要に応じて帰国者・接触者外来へ受診させる体制が取られたが、スムーズな受診には繋がらず、混乱を招いた。

府医では昨年4月30日にドライブスルー方式によるPCR検査センターを立ち上げ、福知山においても地区医の協力を得て、昨年12月22日に設置した。昨年7月20日からは、地域の医療機関で感染防御対策が進んだ結果、唾液・鼻腔ぬぐい液を検体とする検査を実施し、より安全な検査体制が構築された。

②感染者の隔離

当初、症状の軽重に関わらず入院措置が取られたので、感染症指定病院等のコロナ患者を対応する病院はすぐに満床となり、受入医療機関に過度の負担が生じたことから、入院治療の必要な感染者を入院とし、軽症者や無症状者は宿泊療養で対応する体制に移行した。

③積極的疫学調査

クラスターの拡大を防ぐことは大変重要で、積極的疫学調査が追い付かないほど感染が拡大した場合は医療崩壊を招く状況にあり、日常生活の強

い制限が必要になる。

④重症患者の入院治療の確保

入院医療コントロールセンターの一元的な管理の下、入院・宿泊療養・自宅療養の振り分けがなされ、病院と診療所の役割分担が明確であった。中和抗体薬についても、コントロールセンターで対象患者を決め、治療に繋げた。

～次の感染症に備えて～

医療機関で感染症を診療するためには、感染防御対策法の周知（標準予防策とゾーニング）、PPEの確保、病床の機能分化と連携、効果的な治療方法の確立と治療法の共有が必要である。

感染症治療に対しては、医療機関の規模に関係なく平時から感染症対策の周知徹底（ICTの設置）、感染防御装備の備蓄、感染症患者受け入れのためのゾーニングの検討、病院においては感染症患者対応病床を何床確保できるかの確認、自院の機能の分析、高度医療機関との連携（上り搬送）、高度医療機関からの受け入れ（下り搬送）、回復後のリハビリテーション機能を検討し、平時からの連携体制の構築が不可欠である。

2024年度から29年度までを対象とする「第8次医療計画」では、5疾病・5事業に加えて新興感染症対策が盛り込まれた。平時からの連携体制の構築は、2025年を目指し各地域で議論されている地域医療構想の中にも盛り込むべき問題であり、地域医療構想調整会議において地区医の積極的な関与を依頼する。

感染症はいつも同じではない。感染力、病原性、致死率、症状、潜伏期間などの詳細が分からない

状況においては、非感染者との接触を防ぐことが絶対条件になる。今後の対応においても、初期段階では、専門外来を設置し、診断にあたり、ウイルスの詳細が判明するに従い、臨機応変に対応できる体制を構築することが必要である。

～福知山医師会からの意見～

- ・第5波までを振り返っても、福知山において通常医療を実施しながら、コロナにも対応できたので、大きな混乱はなかった。
- ・北部には軽症者を診れる施設が少なく、市内ではホテル療養になるような方も病院に集まった。
- ・第6波は、これまでのパターンと同じではないだろう。重症感染者がICUを占拠して、医療崩壊になることは想定されない。
- ・第4波から第5波では、医療崩壊に近い状態があったが、医療圏を超えた搬送がもっと検討されても良かったのではないかと。
- ・検疫がルーズなので、危惧している。国としては、水際対策を強化すべきである。
- ・感染症対策に対して、日医や東京都医師会の発言によって政府の対応も是正されながら、良い方向に向かった。
- ・広域の協力体制について、医療界の合意は得られやすいと思うが、地域住民の理解が得られるかどうか大きい。日頃から日常診療において啓発すべきである。
- ・日常診療においては、コロナの影響は残っており、進行したがん患者の受診が多い。日常を取り戻すために、啓発に目を向ける必要がある。

コロナに明け暮れた2年・そして将来へ

京都第一赤十字病院 副院長・循環器内科 部長
沢田 尚久

勤務医通信

2018年3月掲載「いよいよ始まる新専門医制度」に続く2度目の勤務医通信執筆となります。2020年初頭からはまさにコロナに明け暮れ翻弄された2年間でした。この期間に15編の勤務医通信が掲載されましたが7編がコロナ関連であり、衝撃の大きさが窺えます。ラグビーワールドカップで日本が初のベスト8・歴史的ホスト国大会を終えた2019年秋、誰が現在の激変を想像し得たでしょうか。

2019年12月に中国湖北省武漢市で発生した原因不明肺炎は瞬時に世界中に蔓延、翌2月11日に新型肺炎はCOVID-19、原因ウイルスはSARS-CoV-2と命名されました。日本では1月16日に1例目を確認、1月28日に感染症法に基づく指定感染症（2類相当）および検疫法に基づく検疫感染症に指定されました。2年間に第5波迄の感染蔓延が勃発し、緊急事態宣言や蔓延防止措置などの法体系整備と実施、医療提供体制の逼迫と再構築、大規模ワクチン接種、1年遅れのオリ・パラリンピックなど、数多くの経験をしました。本原稿執筆中の1月中旬にはオミクロン株の第6波が始まり、感染抑制と経済維持の両睨みの2月中旬を予想します。

COVID-19に関する論文は多数上梓され、公共の利益から大半が費用負担無しで閲覧可能です。一つだけ提示するなら、小生は「Bauchner H,

et al. Excess Deaths and the Great Pandemic of 2020 (JAMA. 2020 ; 324 (15) : 1504-1505. doi : 10.1001/jama. 2020.20016)」を挙げます。2020秋時点の米国COVID-19 pandemicを憂えたEditorial commentですが、風刺画が衝撃的です。米国内墓地に半旗が掲げられ、Great Pandemic of 2020の墓碑が設置されています。その手前に、右奥から左手前へと米国内犠牲者数を記した歴代墓標が並んでいます。「1918FLU, 675000 deaths」, 「World War II, 405400」, 「Korean War, 36600」, 「Vietnam War, 58200」, 「September 11, 3000」, 「H1N1 (2009-2010), 12500」。そして一番左手前に「COVID-19, 400000 Estimated excess deaths」として10万人を示す墓標が4段積み上がり、付近には使用済マスクが散乱、墓石が追加準備されています。本論文掲載の2020年10月はCOVID-19の米国死者数は23万人であり、WWII超え・1918FLUに匹敵する可能性を筆者は憂えています（2022年1月中旬の米国死者数は83万人超）。スペイン風邪の世界的流行から1世紀後に医学雑誌頂点のJAMAがこうした風刺画を掲載せねばならないことに畏怖を感じます。

コロナは我々の生活・教育・医療・政治・経済・文化・スポーツなど、すべての社会活動に影響を与え行動変容を促しています。学会・研究会等はWEB化が一

気に進み、時間的・空間的制約から解放されました。職場の歓送迎会・忘年会など儀礼的宴会は皆無となり、コロナ禍が去っても不要かもしれません。感染爆発を題材とした小説・映画は「La Peste, Albert Camus, 1947」,「感染列島, 東宝, 2009」,「Contagion, Warner Brothers, 2011」,「World War Z, Paramount Pictures, 2013」など数多くあります。どれもシナリオは我々の現実と瓜二つですが、唯一異なる点は「波は何度も押し寄せる」ことです。コロナは社会的生物である人類に試練を与えていますが、「明けない夜はない」と信じて前進したいと思います。

Information

病 院 名 京都第一赤十字病院
住 所 京都市東山区本町 15-749
電話番号 075-561-1121
ホームページ <http://www.kyoto1-jrc.org>

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 97 号まで発行しております。

下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
- 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
- 96号 ▶ 心房細動
- 97号 ▶ 糖尿病

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



ウォークイン AMI をめぐる 微妙な判断について思う

中京西部医師会 蝶勢 弘行

「先生、胸痛の患者さんです！心電図のオーダーください！」M看護師が診察室に飛び込んできた。当院総合内科、午前9時すぎの出来事である。「ええ？ そうなん？」私は虚をつかれた羊のようにオーダーを入れる。そして通常の外来業務にもどる。始まったばかりの外来は、かなり混雑している。しばらくしてM看護師が「先生！AMI（急性心筋梗塞）です！」とまた飛び込んできた。心電図をみると、確かにⅡ、Ⅲ、aVFでSTが上がっている。そのとき、私の脳裏に苦い過去が蘇ってきた。

ウォークインのAMIが発生すると、外来は修羅場になる。一診が完全に閉鎖となるため、通常の患者さんをさばけなくなる。待合にただよう疲労と焦燥。予期せぬ待ち時間延長に、こみ上げる怒り。そうした情動を抑えようと懸命になる看護師。もちろん通常の患者さんをさばく医師はカルテが山積みとなり、先が見えない勝負となる。

一瞬迷ったが、私はAMIセットを敢行した。これは数クリックで、採血、点滴、O₂投与、ニトログリセリン舌下、心電図モニター開始、パルスオキシメーター装着、アスピリン300mg投与を可能にする「神セット」である。この処置でAMIの患者さんは、来院時の「丸腰」ではなくなる。この患者さんはニトログリセリン舌下を二度しても、胸部症状がゼロにはならなかった。そして、採血ではトロポニンIが500台、CPK正常を確認。通常の外来業務もそこそこのペースでさばき、落ち着いてきたところでA病院へ転送した。M看護師が搬送に同乗してくれた。

そのST上昇型心筋梗塞（STEMI）の患者さんはA病院でステント留置とバイパス術を受けて、現在はB病院でご夫婦で通院されています。

でもこれはあくまでも、結果オーライ。「door-to-balloon時間」という基本的な概念を照らし合わせれば、すぐに搬送でもよかったはず。私のように「二兎を追う」やり方は、今になってみるとリスクが高かったかもしれない。AMIの患者さんも、外来待合の患者さんもハッピーになれたのですが、あまりにもロマンティックなやり方だったか。二年前の症例ですが、いまだに引っかかります。

現場の医師は直面する状況において、柔軟に対処する責務がある。正解の見えない中で、何かしら決断を迫られる。例えばコロナ禍の現在なら、発熱外来があり得るので、対応できる医師の数はさらに減る。現場は厳しい。「そのとき」にピタリとした答えを、悩みながら、時間に追われながら、何かしら出さなければならない。各々の医師は「そのとき」の答えに、それ相応の責任を持たされるし、常に正解を出せるとは限らない。

ときに「失敗した」と思うこともあるかもしれない。でも、意を尽くした判断だったならば、必要以上に落ち込むことはない。ロジカルにニュートラルに反省して、次の「そのとき」に備えたい。答えはいつも風の中にある。“The answer is blowin' in the wind.” (Bob Dylan) たいてい、真実なんてものは「風に吹かれて」明確な形を持たない。でも、我々の指のほんの少し先にある「答え」を求め続ける努力は、惜しんではいけないと思う次第です。

2022年度「京都府医師会会費減免申請」 受付中

提出期限：2022年3月15日(火)

京都府医師会A会員の会費賦課徴収額については、一定の条件を満たす会員の自己申告により会費負担を軽減する制度（会費減免制度）を設けております。

減額を希望される場合は、早急に手続きくださいますようお願いいたします。

※会費減免申請に関する詳細は、京都医報1月15日号をご覧ください。

また、ご質問等ございましたら、京都府医師会経理課（075-354-6103）まで、ご連絡お願い申し上げます。

京都府医師会事務局の業務時間について

府医事務局の業務時間は以下のとおりです。

曜 日	業 務 時 間
月 ～ 金	午前9時30分～午後5時30分
土	午前9時30分～午後1時30分 ・第一土曜日は休館日で会館は閉鎖しています。 ・第一土曜日以外の土曜日は会議等の終了時（おおむね午後5時頃）までは、事務局当番がいます。
日・祝	休館日

※駐車場に限りがありますので、ご来館時にはなるべく公共交通機関をご利用ください。特に土曜日午後は急病診療所の診療時間内でもあり、多くの患者の来館が見込まれますので、ご協力をよろしくお願いいたします。

※会館駐車場をご利用の際は、駐車券を3階事務局までお持ちください。割引処理をいたしますが、割引後も有料となりますのでご注意ください。

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33 —

○近代明治期の医療（3）

森鷗外の死 その2

大正¹⁹²²11年7月9日午前7時、鷗外は永眠した、60歳であった。

死因は^{いしゅくじん}萎縮腎と公表されたが、それもあるが実は「肺結核」であったと言われる。

鷗外の生涯は35年間の軍人それも陸軍軍医生活であったが、大正¹⁹¹⁶5年4月に54歳で退官した後は、翌6年12月に東京上野の帝室博物館館長に任ぜられ、死去する大正¹⁹²²11年6月までの^{かんり}官吏生活を完了した。

その間の4年半は必ずしも健康状態は万全と云えず、・大正7年12月病臥 ・9年2月腎臓炎 ・10年11月下肢に浮腫¹⁹²²の有様であった。翌11年4月英国皇太子エドワードが来日、正倉院御物の観覧のため鷗外も奈良へ随行したが、体調がすぐれないままに奈良博物館官舎で臥せる。東京に戻った後、^{上野}博物館に向かう鷗外の足取りは「ノロノロと這うように右の脚を引きずり、次に左の脚を引きずって前に出す」という具合であったが6月15日から欠勤が続く。それまでいずれの医療も拒んできた鷗外であったが、6月29日初めて^{ぬかだすむ}額田晋の診察を受けた。それは額田の妻が、鷗外唯一の親友で大学同級の^{かこつと}賀古鶴所の姪であったことによる。

額田の診断は^{いしゅくじん}萎縮腎と肺結核、それも深刻な状態という。7月6日、鷗外は死期を悟り賀古に遺言を口述した。7日に天皇・皇后両陛下から葡萄酒を下賜、8日は皇太子から見舞品が届いた。そして翌9日死去した。賀古に託した遺言は前書きの後に

「死ハ一切ヲ打チ切ル重大事件ナリ奈何ナル^{かんけんいりよく いえど}官憲威力ト雖此ニ反抗スル事ヲ得スト信ス余ハ石

見人森林太郎トシテ死セント欲ス—中略—墓ハ森林太郎墓ノ外一字モホル可ラス書ハ中村不折ニ倭託シ宮内省陸軍ノ栄典ハ絶対ニ取りヤメヲ請—以下略—」であった。

死因の肺結核は伏せられたが、遡ってみれば
・明治¹⁸⁸⁰13年18歳、東京帝国大学在学中に「胸膜炎」（肋膜炎）発症
・明治¹⁹⁰⁷40年7月18日45歳「胸膜炎再発の徴あり、増悪するに至りざりき」という記述は見逃せない。

さて、臨終の際の^{ちやっこすがた}着袴姿であるが、何故に袴を着けて死に臨んだのであろうか。その姿は小説随筆家小島政二郎によると「袴が帯で一段高くなっているところを右手で袴ごとグッと握って首を少しかしげたままのいつもの見馴れた姿勢」であったという。また死去の2日前に見舞に訪れた^{1879~1959}永井荷風は「森先生は袴をはき腰のあたりをしかと両手に支へ^{かいまき}搔巻を裾の方にのみ掛け、正しく仰臥し、身動もしたまはず、半口を開いて雷の如き^{いびき}鼾を漏したまふなり」と伝えている。鷗外の遺骨は墨田川沿い向島の^{むこうじま}弘福寺から昭和¹⁹²⁷2年、三鷹禅林寺に移され、墓碑は鷗外の遺言により著名な書家・^{1866~1943}中村不折が「森林太郎墓」5文字のみを^{しよ}書した。

さてさて、鷗外は今際の際で「我が人生に悔いなし」と判定出来たであろうか。死に臨んで袴を着け威儀を正して、ただひたすらその時を待ち受けていた。そして7月8日、宮中から待望の勅使が訪れた。勅命により^{じゅに}「従二位」が授与されたのである。しかし、鷗外が望むものは位階ではなかった。鷗外が熱望したものは唯一つ「男爵」であったのだが、今この死の床で受爵の意義さえ虚しく馬鹿馬鹿しいことだと鷗外は悟ったのではないかと思われる。

（京都医学史研究会 葉山 美知子）

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>

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。ぜひご利用ください。

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関連特設サイト」をご覧ください。

京都医報を スマートフォン、タブレットで 快適に閲覧

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

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

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



トップ画面



記事画面

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



閲覧は
こちら



操作方法は
こちら

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）までをお願いいたします。原稿の採否は、府医広報委員会の協議により決定します。場合によっては、本文の訂正・加筆、削除、分載等をお願いすることがありますので、あらかじめご了承ください。

また、同じ著者の投稿は原則として1年間に1編とします。

【原稿送付先・お問い合わせ先】

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

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

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

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

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

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



＝ 医 師 国 保 ＝

公 示 第 373 号
令和 4 年 2 月 15 日

組合員各位

京都府医師国民健康保険組合
理事長 依田 純三

京都府医師国民健康保険組合第 34 期理事長の選任のお知らせ

当組合第 34 期役員（理事・監事）については、令和 3 年 7 月 17 日書面による開催とした第 164 回通常組合会において選任され、同年 7 月 27 日開催の第 821 回定例理事会における理事互選の結果、左京支部の安達秀樹理事を新理事長に選出いたしました。

しかし、安達秀樹理事長は令和 3 年 12 月 17 日に逝去されましたので、令和 4 年 1 月 25 日開催の第 827 回定例理事会において新たに理事互選を行い、伏見支部の依田純三理事を後任の理事長に選任したのでここにお知らせいたします。

なお、任期は令和 4 年 1 月 25 日から前任者の残任期間である令和 5 年 7 月 31 日までとなります。

会員消息

(11/18, 11/25 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
奥田 草太	B 1	中 西	中京区壬生東高田町 1 - 9 京都地域医療学際研究所がくさい病院	リハ
白井ひろみ	B 1	乙 訓	長岡京市開田 2 丁目 14 - 26 千春会病院	内・麻

異 動

氏 名	会員 区分	地 区	医 療 機 関	診療科目
土井 正樹	A → A	乙訓 → 乙訓	長岡京市長岡 1 丁目 3 - 17 土井医院 ※法人化にともなう異動	外・消外
岡山 容子	A → A	中東 → 中東	中京区少将井町 245 - 1 藤和シティスクエア烏丸丸太町 2 F 201 おかやま在宅クリニック ※法人化にともなう異動	内・整外・皮・ 耳
身原 順子	B1 → A	西京 → 西京	西京区桂南巽町 133 桂オーエスプラザビル 103 桂駅前 Mihara Clinic (ミハラクリニック)	婦
伊藤 令子	B1 → B1	中東 → 中東	中京区少将井町 245 - 1 藤和シティスクエア烏丸丸太町 2 F 201 おかやま在宅クリニック ※法人化にともなう異動	内・整外・皮・ 耳
足立 雄城	C → B2	与謝 → 府医大	上京区河原町通広小路ル梶井町 465 京都府立医科大学附属病院	外

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
藤井 英子	B 1	右 京	吉崎 航	C	伏 見	後藤 欣生	D	乙 訓

訃 報

島津 道子氏／中西地区：3・7班／11月6日ご逝去／101歳
謹んでお悔やみ申し上げます。

第28回 定例理事会 (11月18日)

報 告

1. 会員の逝去
2. 第60回十四大都市医師会連絡協議会の状況
3. 11月度総務担当部会の状況
4. 第2回PHRサービスガイドライン策定特別委員会の状況
5. 産業医研修会の状況
6. 第1回産業保健委員会の状況
7. 第1回産業医部会幹事会の状況
8. 第1回産業医部会正副幹事長会の状況
9. 第2回地域ケア委員会の状況
10. 第2回スポーツ医学委員会の状況
11. ワールドマスターズゲームズ2021関西の状況
12. 乳がん検診症例検討会の状況
13. 令和3年度「第3回京都在宅医療塾」Web講習会の状況
14. 第1回研修サポート委員会の状況
15. 第5回医事紛争相談室の状況
16. 第5回近医連常任委員会の状況

議 事

17. 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
18. 会員の入会・異動・退会5件を可決
19. 常任委員会の開催を可決
20. 府医会館消火器の更新を可決
21. 京都銀行との預金口座振替による収納事務委託契約および収納事務取り扱いに関する覚書締結を可決
22. 第3回近医連保険担当理事連絡協議会および近医連常任委員・保険担当理事合同懇談会への出席を可決
23. 府医災害医療コーディネート研修会の開催を可決
24. 日医認定健康スポーツ医学再研修会の開催を可決
25. 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
26. 日医生涯教育講座の認定を可決
27. 第6回医事紛争相談室の開催を可決

第29回 定例理事会 (11月25日)

報 告

1. 下京西部医師会との懇談会の状況
2. <京都市>第2回子どもを共に育む京都市民憲章推進協議会の状況
3. <京都府>第4回京都府児童虐待防止強化対策検討会の状況
4. 第1回学校医部会幹事会の状況
5. 令和3年度メディカルコントロール研修の状況

6. 第2回がん登録事業委員会の状況
7. 地区(京都市内)特定健康診査担当理事連絡協議会の状況
8. 令和3年度世界糖尿病デー糖尿病対策講座・ブルーライトアップの状況
9. 第2回肺がん対策委員会の状況
10. 令和3年度肺がん検診研修会の状況
11. 第3回救急・災害委員会の状況
12. 第2回医療安全対策委員会の状況

- | | |
|---|--|
| <p>13. 日医理事会の状況</p> <p>14. <日医>第6回社会保険診療報酬検討委員会の状況</p> <p>15. 都道府県医医師の働き方改革担当理事連絡協議会の状況</p> | <p>ころの健康づくり大会・京都2021」の後援を可決</p> <p>20. ～地域で気づき・つなぎ・支える～認知症総合支援事業「令和3年度第2回アドバイザーボード」の開催を可決</p> <p>21. 救急告示医療機関の指定申請を可決</p> <p>22. 救急告示病院視察日程を可決</p> <p>23. 学術講演会の共催および日医生涯教育講座の認定を可決</p> <p>24. 日医生涯教育講座の認定を可決</p> <p>25. 研修サポート委員会委員の追加委嘱を可決</p> |
|---|--|
- 議 事**
- | |
|---|
| <p>16. 会員の入会・異動・退会6件を可決</p> <p>17. 常任委員会の開催を可決</p> <p>18. 感染症発生動向調査定点医療機関の推薦を可決</p> <p>19. <一般社団法人京都精神保健福祉協会>「こ</p> |
|---|

● 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。

～ 3月度請求書(2月診療分) 提出期限 ～

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

- ☆提出期限にかかわらず、お早めにご提出ください。
- ☆保険だより9月15日号に半年分の基金・国保の提出期限を掲載していますので併せてご参照ください。

保険たより

— 必 読 —

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 および自宅療養患者等の公費負担について

新型コロナウイルス感染症に対する診療報酬上の臨時的な取り扱いの主要点数および自宅療養中の軽症者等（以下、「自宅療養者等」という）に関する公費負担医療について、下記のとおりまとめましたので、ご参照ください。

記

3月度請求書(2月診療分)
提出期限

▷基金 10日(木)
午後5時30分まで

▷国保 10日(木)
午後5時まで

▷労災 10日(木)
午後5時まで

☆提出期限にかかわらず、
お早めにご提出ください。

☆保険たより9月15日号に半年
分の基金・国保の提出期限を
掲載していますので併せてご参
照ください。

(1) 診療報酬上の臨時的取り扱い（主要点数のみ抜粋）

名 称	点数	算定場面			留意事項
		外来	電話	往診 訪診	
電話等初診料	214点		○		①電話等による診療により診断や処方が医学的に可能であると判断した場合 ②処方日数は7日間を上限。麻薬および向精神薬等は処方不可
二類感染症患者入院 診療加算 (電話等初・再診料)	250点		○		<u>自宅療養者等</u> に対して、医師が電話等を用いて <u>新型コロナウイルス感染症に係る診療</u> を行った場合
院内トリアージ実施料	300点	○		○	新型コロナウイルス感染症患者(疑い含む)に対し、 <u>必要な感染予防策</u> を講じた上で診療を行った場合
二類感染症患者入院 診療加算(外来診療)	250点	○		○	① <u>診療・検査医療機関として、自治体のホームページで公表されている医療機関において、診療・検査対応時間内に診療を行った場合に限る</u> ②院内トリアージ実施料に併せて算定 ③ <u>新型コロナ疑い患者</u> が対象
救急医療管理加算1 (COV・外来診療)	950点	○			① <u>自宅療養者等</u> に対して、 <u>新型コロナウイルス感染症に係る診療</u> (往診、訪問診療および電話等を用いた診療を除く)を行った場合 ②乳幼児加算(400点・6歳未満)、小児加算(200点・6歳以上15歳未満)が別に算定可

救急医療管理加算1 (COV・往診等)	2,850点		○	①自宅療養者等に対して、新型コロナウイルス感染症に関連した訴えについて往診・訪問診療を行った場合 ②乳幼児加算(400点・6歳未満), 小児加算(200点・6歳以上15歳未満)が別に算定可
------------------------	--------	--	---	---

※算定要件など詳細は、既報の保険だよりをご参照ください。

(2) 自宅療養者等に関する公費負担医療について

◆公費の概要

公費種別	公費負担者番号	受給者番号	概要
検査料に係る公費	医療機関の所在地に応じて (京都市) 28261501 (京都市以外) 28260503	9999996	①医師が必要と判断して行うPCR検査、抗原検査およびその判断料の一部負担金を公費負担 ②京都府と委託契約(集合契約)を結んだ医療機関で実施
自宅療養者等に係る公費	28260602	9999996	自宅療養者等の療養期間中における医療費(新型コロナウイルス感染症に関するもの)の一部負担金を公費負担

※両方の公費を適用する場合は、検査料に係る公費を第1公費とし、自宅療養者等に係る公費を第2公費とする。

◆算定事例

例) 1月11日に発熱患者が初診で来院。抗原検査(定性)を実施した結果、陽性となったため、診察の上解熱剤を院外処方した。その後、自宅療養中の1月13日に当該患者からの求めに応じ、電話再診を実施し、鎮咳剤等を院外処方した。

検査を行った日(1月11日)の請求事例

- ・初診料 288点
- ・院内トリアージ実施料 300点
- (+ 二類感染症患者入院診療加算 250点) ←自治体HPで公表されている診療・検査医療機関のみ
- ・SARS-CoV-2抗原検出(定性) 300点 ← **検査公費対象**
- (SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出(定性)の場合は420点)
- ・免疫学的検査判断料 144点 ← **検査公費対象**
- ・鼻腔拭い液採取料 5点
- ・処方箋料 68点 ← **自宅療養者等の公費対象**
- ・救急医療管理加算1(CoV・外来診療) 950点 ← **自宅療養者等の公費対象**

⇒初診料等は公費対象外であるため、健康保険の一部負担金を徴収する。

電話再診を行った日(1月13日)の請求事例

- ・再診料(電話再診) 73点
 - ・二類感染症患者入院診療加算(電話等再診料) 250点
 - ・処方箋料 68点
- } **すべて自宅療養者等の公費対象**

新型コロナウイルス感染症に係る 救急医療管理加算 1 の算定について

新型コロナウイルス感染症に係る救急医療管理加算 1 の算定に関して、ポイントを下記のとおりまとめました。典型的な算定例を合わせてお示ししますので、ご参照ください。

記

救急医療管理加算 1 算定のポイント

以下の 3 点を満たした場合に算定できます。

- ① 新型コロナウイルス感染症の確定診断がついた患者に対して
- ② 対面で
- ③ 新型コロナウイルス感染症に係る診療を行っている

典型的な算定例

患者が発熱外来に受診。抗原キットで検査を行い、その場で新型コロナウイルス感染症の確定診断が付き、投薬を行ったケース

診療行為	算 定 点 数	公費の適用
①来院, 診察	初診料	288 点
	院内トリアージ実施料	300 点
	二類感染症患者入院診療加算 (外来診療) ※ 1	250 点
②検査 (抗原キット) →確定診断	鼻腔拭い液採取料	5 点
	SARS-CoV-2 抗原検出 (定性)	300 点
	免疫学的検査判断料	144 点
③療養上の指導, 投薬等	救急医療管理加算 1 (CoV・外来診療)	950 点
	処方箋料	68 点

※ 1 診療・検査医療機関である旨を京都府 HP で公表している医療機関に限る

※ 2 自宅療養者等に係る公費適用のポイント

- 新型コロナウイルス感染症の確定診断の時点から適用
- 新型コロナウイルス感染症に対する診療が対象

検査料の点数の取り扱いについて

1月1日から

新たな臨床検査2件[E3(新項目)]が保険適用されたことにともない、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、1月1日から適用となりましたので、お知らせします。

記

■新たに保険適用が認められた検査

No. 1

測定項目	EGFR 遺伝子, ALK 融合遺伝子, ROS1 融合遺伝子, BRAF 遺伝子, METex14 遺伝子
販売名	AmoyDx 肺癌マルチ遺伝子 PCR パネル
区分	E3 (新項目)
測定方法	リアルタイム PCR 法
主な測定目的	がん組織から抽出した DNA 中の遺伝子変異 (EGFR 遺伝子変異及び BRAF 遺伝子変異), RNA 中の融合遺伝子 (ALK 融合遺伝子及び ROS1 融合遺伝子) 及び RNA 中の MET 遺伝子エクソン 14 スキッピング変異の検出 ・EGFR 遺伝子変異:ゲフィチニブ, エルロチニブ塩酸塩, アファチニブマレイン酸塩, オシメルチニブメシル酸塩の非小細胞肺癌患者への適応を判定するための補助に用いる。 ・BRAF 遺伝子変異 (V600E): ダブラフェニブメシル酸塩及びトラメチニブジメチルスルホキシド付加物の併用投与の非小細胞肺癌患者への適応を判定するための補助に用いる。 ・ALK 融合遺伝子: クリゾチニブ, アレクチニブ塩酸塩及びブリグチニブの非小細胞肺癌患者への適応を判定するための補助に用いる。 ・ROS1 融合遺伝子: クリゾチニブの非小細胞肺癌患者への適応を判定するための補助に用いる。 ・MET 遺伝子エクソン 14 スキッピング変異: 非小細胞肺癌患者へのテポチニブ塩酸塩水和物の適応判定の補助に用いる。
点数	D004-2 悪性腫瘍組織検査 「1」悪性腫瘍遺伝子検査 注1 イ 2項目 4,000点 注1 ロ 3項目 6,000点 合計 10,000点
関連する留意事項の改正	※「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>第 3 部 検査</p> <p>第 1 節 検体検査料</p> <p>第 1 款 検体検査実施料</p> <p>D004-2 悪性腫瘍組織検査</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 「1」の「イ」の「(1)」医薬品の適応判定の補助等に用いるものとは、次に掲げる遺伝子検査のことをいい、使用目的又は効果として、医薬品の適応を判定するための補助等に用いるものとして薬事承認又は認証を得ている体外診断用医薬品又は医療機器を用いて、リアルタイム PCR 法、PCR - rSSO 法、マルチプレックス PCR フラグメント解析法又は次世代シーケンシングにより行う場合に算定できる。</p> <p>なお、その他の方法により肺癌における EGFR 遺伝子検査又は大腸癌における RAS 遺伝子検査を行う場合は、令和 4 年 3 月 31 日までの間に限り、「1」の「イ」の「(2)」その他のものを算定できるものとする。</p> <p>ア 肺癌における EGFR 遺伝子検査、ROS1 融合遺伝子検査、ALK 融合遺伝子検査、<u>BRAF 遺伝子検査 (次世代シーケンシングを除く。)</u>、<u>METex14 遺伝子検査 (次世代シーケンシングを除く。)</u></p> <p>イ～オ (略)</p> <p>(3) (略)</p> <p>(4) 「1」の「ロ」処理が複雑なものとは、次に掲げる遺伝子検査のことをいい使用目的又は効果として、医薬品の適応を判定するための補助等に用いるものとして薬事承認又は認証を得ている体外診断用医薬品又は医療機器を用いて、次世代シーケンシング等により行う場合に算定できる。</p> <p>なお、その他の方法により悪性黒色腫における BRAF 遺伝子検査を行う場合は、令和 4 年 3 月 31 日までの間に限り、「1」の「イ」の「(2)」その他のものを算定できるものとする。</p> <p>ア 肺癌における BRAF 遺伝子検査 (次世代シーケンシング)、<u>METex14 遺伝子検査 (次世代シーケンシング)</u>、RET 融合遺伝子検査</p> <p>イ～エ (略)</p> <p>(5) ~ (25) (略)</p> <p>(26) <u>肺癌患者に対して EGFR 遺伝子検査、ROS1 融合遺伝子検査、ALK 融合遺伝子検査、BRAF 遺伝子検査及び METex14 遺伝子検査をリアルタイム PCR 法により同時に実施した場合は、本区分の「注 1」の「イ」2 項目及び「ロ」3 項目の所定点数を合算した点数を準用して算定する。</u></p>

No. 2

測定項目	肺炎クラミジア核酸検出
販売名	Simprova 呼吸器感染症パネル CP
区分	E3 (新項目)
測定方法	核酸増幅法 (LAMP 法)
主な測定目的	鼻咽頭拭い液又は喀痰から抽出された肺炎クラミジア (Chlamydomphila pneumoniae) DNA の検出 (肺炎クラミジア感染の診断補助)

点 数	D023 微生物核酸同定・定量検査 「10」百日咳菌核酸検出 360点
関連する留意 事項の改正	※「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) 第3部 検査 第1節 検体検査料 第1款 検体検査実施料 D023 微生物核酸同定・定量検査 (1)～(29) (略) (30) <u>肺炎クラミジア核酸検出</u> ア <u>肺炎クラミジア感染の診断を目的として、LAMP法により肺炎クラミジア核酸検出検査を実施した場合は、本区分の「10」百日咳菌核酸検出を準用して算定する。</u> イ <u>本検査と「D012」感染症免疫学的検査の「9」クラミドフィラ・ニューモニエIgG抗体、「10」クラミドフィラ・ニューモニエIgA抗体若しくは「26」クラミドフィラ・ニューモニエIgM抗体又は「D023」微生物核酸同定・定量検査の「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、主たるもののみを算定する。</u>

エフィエント錠 2.5mg および同錠 3.75mg 等の医薬品医療機器等法上の 効能・効果等の変更にもなう留意事項の一部改正について 12月24日から

令和3年12月24日付保医発1224第8号厚生労働省保険局医療課長通知により、「エフィエント錠 2.5mg 及び同錠 3.75mg」、「リツキサン点滴静注 100mg 及び同 500mg」および「ページニオ錠 50mg, 同錠 100mg 及び同錠 150mg」については効能・効果等の変更にもなう留意事項が一部改正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、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第14条第9項の規定に基づき、効能・効果等の一部変更承認がなされたことにもなうものです。

記

1 効能・効果等の一部変更承認に伴う留意事項について

エフィエント錠 2.5mg 及び同錠 3.75mg

- (1) 本製剤を「虚血性脳血管障害(大血管アテローム硬化又は小血管の閉塞に伴う)後の再発抑制」に用いる場合は、効能又は効果に関連する注意において、「虚血性脳血管障害の病型分類を十分に理解した上で、TOAST分類の大血管アテローム硬化又は小血管の閉塞に伴う虚血性脳血管障害の患者に投与すること。同分類のその他の原因による又は原因不明の虚血性脳血管障害の患者には、有効性が認められていないため投与しないこと。」及び「高血圧症、脂質異常症、糖尿病、慢性腎臓病、最終発作前の脳梗塞既往のいずれかを有す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。

(2) 本製剤を「虚血性脳血管障害（大血管アテローム硬化又は小血管の閉塞に伴う）後の再発抑制」に用いる場合は、効能又は効果に関連する注意において、「[17. 臨床成績]の項の内容を熟知し、有効性についてクロピドグレルに対する非劣性が検証されていないことや臨床試験の対象患者等を十分に理解した上で、本剤投与の適否を判断すること。」とされているので、投与開始に当たっては、本製剤の投与が必要と判断した理由をレセプトの摘要欄に記載すること。

2 効能・効果等の一部変更承認に伴う留意事項の一部改正について

▷「使用薬剤の薬価（薬価基準）の一部改正等について」（平成 30 年 6 月 14 日付保医発 0614 第 1 号）の記の 3 の（9）

（傍線部分は改正部分）

改正前	改正後
<p>(9) リツキサン点滴静注 100mg 及び同 500mg</p> <p>① 保険適用上の取扱い</p> <p>ア 本製剤は、緊急時に十分措置できる医療施設において、造血器腫瘍、自己免疫疾患、ネフローゼ症候群、慢性特発性血小板減少性紫斑病及び後天性血栓性血小板減少性紫斑病の治療、並びに腎移植あるいは肝移植に対して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症例についてのみ投与すること。</p> <p>イ (略)</p> <p>② (略)</p>	<p>(9) リツキサン点滴静注 100mg 及び同 500mg</p> <p>① 保険適用上の取扱い</p> <p>ア 本製剤は、緊急時に十分に対応できる医療施設において、造血器腫瘍、自己免疫疾患、ネフローゼ症候群、慢性特発性血小板減少性紫斑病、<u>後天性血栓性血小板減少性紫斑病</u>、<u>全身性强皮症及び天疱瘡</u>の治療、並びに腎移植あるいは肝移植に対して十分な経験を持つ医師のもとで、<u>本製剤</u>の投与が適切と判断される症例についてのみ投与すること。</p> <p>イ (略)</p> <p>② (略)</p>

▷「使用薬剤の薬価（薬価基準）の一部改正等について」（平成 30 年 11 月 19 日付保医発 1119 第 4 号）の記の 4 の（5）

（傍線部分は改正部分）

改正前	改正後
<p>(5) ベージニオ錠 50mg, 同錠 100mg 及び同錠 150mg</p> <p>本製剤の効能・効果は「ホルモン受容体陽性かつ HER2 陰性の手術不能又は再発乳癌」であることから、ホルモン受容体陽性、HER2 陰性であることを確認した検査の実施年月日をレセプトの摘要欄に記載すること。</p> <p>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、<u>本剤</u>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。</p>	<p>(5) ベージニオ錠 50mg, 同錠 100mg 及び同錠 150mg</p> <p>本製剤の効能・効果は「ホルモン受容体陽性かつ HER2 陰性の手術不能又は再発乳癌」及び「<u>ホルモン受容体陽性かつ HER2 陰性で再発高リスクの乳癌における術後薬物療法</u>」であることから、ホルモン受容体陽性、HER2 陰性であることを確認した検査の実施年月日をレセプトの摘要欄に記載すること。</p> <p>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、<u>本製剤</u>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。</p>

オブジーボ点滴静注，キイトルーダ点滴静注に係る 最適使用推進ガイドラインの策定にともなう 留意事項の一部改正について

今般，ニボルマブ（遺伝子組換え）製剤（販売名：オブジーボ点滴静注 20mg，同 100mg，同 120mg および同 240mg）は「原発不明癌」，ペムプロリズマブ（遺伝子組換え）製剤（販売名：キイトルーダ点滴静注 100mg）は「子宮体癌」に関する最適使用推進ガイドラインが策定されたこととともない，留意事項通知が改正されましたので，お知らせします。

記

▷「抗PD-1抗体抗悪性腫瘍剤に係る最適使用推進ガイドラインの策定に伴う留意事項について」(平成 29 年 2 月 14 日付保医発 0214 第 4 号)

(傍線部分は改正部分)

- 1 オブジーボ点滴静注 20mg，同 100mg，同 120mg 及び同 240mg
 - (1) ～ (11) (略)
 - (12) 原発不明癌

本製剤を原発不明癌の治療に用いる場合は，次の事項をレセプトの摘要欄に記載すること。

 - 1) 下に掲げる施設のうち，該当するもの（「施設要件ア」から「施設要件オ」までのうち該当するものを記載）
 - ア 厚生労働大臣が指定するがん診療連携拠点病院等（都道府県がん診療連携拠点病院，地域がん診療連携拠点病院，地域がん診療病院など）
 - イ 特定機能病院
 - ウ 都道府県知事が指定するがん診療連携病院（がん診療連携指定病院，がん診療連携協力病院，がん診療連携推進病院など）
 - エ 外来化学療法室を設置し，外来化学療法加算 1 又は外来化学療法加算 2 の施設基準に係る届出を行っている施設
 - オ 抗悪性腫瘍剤処方管理加算の施設基準に係る届出を行っている施設
 - 2) 下に掲げる医師の要件のうち，本製剤に関する治療の責任者として配置されている者が該当するもの（「医師要件ア」又は「医師要件イ」と記載）
 - ア 医師免許取得後 2 年の初期研修を修了した後に 5 年以上のがん治療の臨床研修を行っていること。うち，2 年以上は，がん薬物療法を主とした臨床腫瘍学の研修を行っていること。
 - イ 医師免許取得後 2 年の初期研修を修了した後に 4 年以上の臨床経験を有していること。うち，3 年以上は，原発不明癌に対するがん薬物療法を含むがん治療の臨床研修を行っていること。
 - 3) 原発不明癌と診断するにあたり実施した原発巣検索の検査等として該当するもの（「検査等ア」から「検査等ク」までのうち該当するものを記載）
 - ア 胸部 X 線
 - イ 頭頸部・胸腹部・骨盤 CT
 - ウ FDG-PET，PET-CT

- エ 上部・下部消化管内視鏡
- オ 腫瘍マーカー測定
- カ 病理学的検索
- キ 免疫組織化学的検索
- ク 遺伝子・染色体検査

2 キイトルーダ点滴静注 100mg

(1) ~ (11) (略)

(12) がん化学療法後に増悪した切除不能な進行・再発の子宮体癌本製剤をがん化学療法後に増悪した切除不能な進行・再発の子宮体癌の治療に用いる場合は、次の事項をレセプトの摘要欄に記載すること。

1) 次に掲げる施設のうち、該当するもの（「施設要件ア」から「施設要件オ」までのうち該当するものを記載）

ア 厚生労働大臣が指定するがん診療連携拠点病院等（都道府県がん診療連携拠点病院、地域がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院など）

イ 特定機能病院

ウ 都道府県知事が指定するがん診療連携病院（がん診療連携指定病院、がん診療連携協力病院、がん診療連携推進病院など）

エ 外来化学療法室を設置し、外来化学療法加算 1 又は外来化学療法加算 2 の施設基準に係る届出を行っている施設

オ 抗悪性腫瘍剤処方管理加算の施設基準に係る届出を行っている施設

2) 次に掲げる医師の要件のうち、本製剤に関する治療の責任者として配置されている者が該当するもの（「医師要件ア」又は「医師要件イ」と記載）

ア 医師免許取得後 2 年の初期研修を修了した後に 5 年以上のがん治療の臨床研修を行っていること。うち、2 年以上は、がん薬物療法を主とした臨床腫瘍学の研修を行っていること。

イ 医師免許取得後 2 年の初期研修を修了した後に 4 年以上の臨床経験を有していること。うち、3 年以上は、婦人科腫瘍のがん薬物療法を含むがん治療の臨床研修を行っていること。

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

1月1日から

令和3年12月28日付保医発1228第2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、令和4年1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(1月1日適用)

1. 血球細胞除去用浄化器

【販売名】 アダカラム(株式会社JIMRO)

〔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〕 049 白血球吸着用材料(1) 一般用

〔主な使用目的〕 ※下線部の適応拡大

本品は、体外循環による血液中から白血球(主に顆粒球)を吸着除去する血球細胞除去用浄化器であり、炎症反応を鎮静化して臨床症状を改善するために、以下の適応に対して使用する。
適応:

1. 潰瘍性大腸炎の活動期における寛解促進(ただし、重症度による分類が重症の患者)、並びに寛解期における既存の薬物治療が無効、効果不十分または適用できない難治性患者の寛解維持
2. 栄養療法及び既存の薬物治療が無効又は適用できない、大腸の病変に起因する明らかな臨床症状が残る中等症から重症の活動期クローン病患者の寛解促進
3. 全身治療における既存内服療法が無効又は適用できない、中等症以上の膿疱性乾癬の臨床症状の改善
4. 複数の生物学的製剤等の既存の全身治療が無効、効果不十分又は適用できない関節症性乾癬の臨床症状の改善

<関連する告示・通知の改正>

- (1) 「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12月28日付保医発1228第2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)

049 白血球吸着用材料

(1) 定義

① (略)

② 次のいずれかに該当すること。

ア～オ

カ 寛解期の潰瘍性大腸炎の寛解維持を目的に、体外循環した末梢血から顆粒球を除去する吸着器(回路を含む。)であること。

(2)・(3) (略)

- (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 日付保医発 0305 第 1 号)の一部改正(令和 3 年 12 月 28 日付保医発 1228 第 2 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」の第 9 部 処置を次のように改める。(改正箇所下線部)

J041-2 血球成分除去療法

- (1) 血球成分除去療法(吸着式及び遠心分離式を含む。)は、潰瘍性大腸炎、関節リウマチ(吸着式のみ)、クローン病、膿疱性乾癬又は関節症性乾癬患者に対して次のアからカまでのとおり実施した場合に算定できる。

ア～オ (略)

カ 寛解期の潰瘍性大腸炎で既存の薬物治療が無効、効果不十分又は適用できない難治性患者(厚生省特定疾患難治性炎症性腸管障害調査研究班の診断基準)に対しては、寛解維持を目的として行った場合に限り、原則として一連につき2週間に1回を限度として48週間に限って算定する。なお、医学的な必要性から一連につき2週間に2回以上算定する場合又は48週間を超えて算定する場合には、その理由をレセプトの摘要欄に記載すること。

また、初回実施に当たっては、医学的な必要性をレセプトの摘要欄に記載すること。

- (2)・(3) (略)

被保険者証の無効通知について

次のとおり保険者より無効通知が送付されましたので、ご注意ください。

〔刑務共済組合大阪矯正管区支部〕

保 険 者 番 号	31270101
記 号 番 号	105-107807
氏 名	—
生 年 月 日	—
無 効 事 由	紛 失
無 効 年 月 日	令3. 12. 28

〔法務省共済組合京都地方法務局支部〕

保 険 者 番 号	31260094
記 号 番 号	073-20005160
氏 名	田 中 慶次郎
生 年 月 日	—
無 効 事 由	紛 失
無 効 年 月 日	令4. 1. 18

地域医療部通信

令和3年度
京都府糖尿病重症化予防対策人材育成研修会

府医では平成29年度から「京都府糖尿病重症化予防対策事業」として府の補助を受け人材育成研修会を実施しております。令和2年度に実施した内容がとても好評で、日常の診療や多職種の糖尿病予防活動にも大いに参考となるものであったことから、令和3年度も前回と同じ内容で実施を予定しております。前回ご受講いただけなかった方はもちろん、前回ご受講いただいた方もさらに知識を深めていただけるよう、向学にお役立ていただける内容となっております。糖尿病重症化予防に関する最新の知見について幅広い職種から受講できる貴重な機会となりますので、是非ご参加ください。

と き 令和4年3月20日(日) 午前9時～正午頃

と ころ WEB 研修

対 象 医師，歯科医師，薬剤師，保健師，看護師，管理栄養士，栄養士，介護支援専門員 ほか
・現に糖尿病患者の治療・保健指導を実施している人
・今後糖尿病患者（疑い含む）の保健指導に従事する人

内 容 座学での講義

(講演1) 糖尿病専門医 [40分]

「糖尿病性腎症の病態と重症化予防」

京都府立医科大学大学院 医学研究科 山崎 真裕 氏

(講演2) 腎臓専門医 [40分]

「糖尿病性腎症の進行を防ぐための方策」

京都大学医学部附属病院腎臓内科 横井 秀基 氏

(講演3) 栄養士 [40分]

「糖尿病患者を重症化させないために気をつけたい栄養指導のアレコレ」

地方独立行政法人 市立大津市民病院 松本 恵子 氏

(講演4) 行政 [30分]

「京都府における糖尿病重症化予防の取り組みについて

～京都府糖尿病性腎症重症化予防プログラムとその評価～」

京都府保健福祉部健康対策課 神原真規子 氏

参 加 費 無料

申し込み締切 3月9日(水)

- 主催** 京都府医師会
- 共催** 京都府, 京都府糖尿病協会, 京都糖尿病医会, 京都腎臓医会, 京都府薬剤師会
京都府糖尿病療養指導士認定委員会
- 後援** 京都透析医会, 京都府栄養士会, 京都府看護協会, 京都府歯科医師会
京都府介護支援専門員会
- 単位** 京都府糖尿病療養指導士 認定単位
日本糖尿病協会 療養指導医取得申請用講習会・歯科医師登録医のための講習会
日医生涯教育カリキュラムコード: 計 2.0 単位 (各 0.5 単位)
{ 講演 1 : 76. 糖尿病 0.5 単位, 講演 2 : 74. 高血圧症 0.5 単位, }
{ 講演 3 : 82. 生活習慣 0.5 単位, 講演 4 : 11. 予防と保健 0.5 単位 }

登録 本研修会を受講された方は, 京都府の「保健指導地域人材リスト」へ登録が可能です。
京都府内医療保険者において必要な事案が発生した際, 適宜近隣登録者に対し保健指導実施協力の要請を行います (登録職種: 保健師, 管理栄養士, 栄養士)。登録は任意となりますので受講後にご確認ください。

申し込み 右図の QR コードをお手持ちのスマートフォンで読み込むと, 申し込みフォームが立ち上がりますのでこちらからお手続きください。また, 府医 HP にも申し込みフォームを掲載しております。
([「京都府医師会員の皆様」欄の「糖尿病対策」のページ](#)→[「糖尿病重症化予防」欄の「人材育成研修」](#))



申し込みフォームをご利用いただけない場合は, 次頁受講申込書を 3月9日(水) までに FAX (075-256-3717) にてお送りください。

注: 3月11日頃を目途に招待メールをお送りします。また, 連絡事項や資料送付もいたしますので使用頻度が高いメールアドレスをご記入ください。

第7回 京都小児在宅医療実技講習会

小児の在宅医療に興味を持たれている医師を対象に府医主催、京都小児科医会と京都府の共催による第7回小児在宅医療実技講習会を下記の要領で開催いたします。

京都大学 NICU における医療ケア児の状況、医療ケア児の保護者へのアンケート結果、医療ケア児に提供可能な社会資源とニーズについて講演し、その後、グループワークを行います。多くの先生方の参加をお待ちしています。なお、COVID-19感染拡大により、講演・グループワークともオンラインで開催します。

と き 令和4年3月6日(日) 午後1時～午後4時30分
 と ころ オンライン (Zoom 使用)
 対 象 小児在宅医療に興味をお持ちの医師
 定 員 講演のみ：無し グループワーク：28名
 締 切 令和4年2月18日(金)
 費 用 無料

※日本小児科学会 / 日本専門医機構 専門医更新単位 iii 小児科領域講習 (申請中)

※京都府医師会指定学校医制度指定研修会 1単位

※日医生涯教育講座 1.5単位

カリキュラムコード (各0.5単位)

13. 医療と介護および福祉の連携, 72. 成長・発達の障害, 80. 在宅医療

☆いずれも講演のみ参加で発行可

プログラム

13:00 開 会
 13:05-13:10 進行の説明
 13:10-14:40 講 演
 1) 「京都大学 NICU における医療ケア児の状況」
 京都大学医学部附属病院小児科 院内助教 花岡信太郎 氏
 2) 「医療ケア児に対するアンケート調査の報告」
 京都大学大学院医学研究科エコチル調査京都ユニットセンター特定准教授 丹羽 房子 氏
 3) 「医療ケア児に提供可能な社会資源」
 京都大学医学部附属病院地域ネットワーク医療部医療ソーシャルワーカー 池原 幸子 氏
 14:40-14:50 休 憩
 14:50-16:00 グループワーク (7名×4グループ)
 医療的ケアを要する模擬症例を用意し、多職種でこの児とその家族のためにどんな支援が必要か、どんなサポートを提供できるかを検討する。
 16:00-16:10 まとめ 京都大学医学部附属病院 特定病院助教 友滝 清一 氏
 16:10-16:20 質疑応答
 16:20-16:30 閉 会

第7回 京都小児在宅医療実技講習会参加申込書

参加をご希望される方は、この申込み用紙に必要事項をご記入の上、FAXにてお申し込みください。また下記QRコードから参加申込みフォームをご利用いただくことも可能です。申込みの締め切りは2月18日(金)といたしますが、グループワーク参加希望の場合は募集人数の28名に達した時点で受付を終了いたします。

ふりがな		
氏名		
地区医師会名		
所属医療機関		
京都府医師会員は住所・TEL・FAXの記載不要ですが、メールアドレスは必ずご記載ください。	住所	
	TEL	
	FAX	
	Mail	
グループワーク参加希望	参加 ・ 不参加	

FAX 075 - 354 - 6097

右記QRコードから参加申込みフォームにアクセスいただけます。

◆本件に関するお問い合わせ先◆

京都府医師会地域医療1課 TEL: 075-354-6109



令和 3 年度京都府医師会学校医部会総会のご案内

令和 3 年度京都府医師会学校医部会総会を下記のとおり開催いたします。本年は新型コロナウイルス対策のため Web 開催でございますが府医指定学校医制度指定研修会としての特別講演を行います。視聴ご希望の方は下記「視聴方法」によりご視聴ください。

記

と き 3 月 23 日(水) 午後 2 時～午後 4 時 (※特別講演は午後 2 時 30 分頃～)

と ころ 京都府医師会館 (Web 開催)

内 容 ① 総会・事業報告

- 1) 学校医部会の活動について
- 2) 学校医部会検尿事業について
- 3) 学校医部会心臓検診事業について

② 特別講演 「見えない・見えにくい児童生徒への支援と

京都ロービジョンネットワーク」

医療法人いなば眼科クリニック 院長 稲葉 純子 氏

※府医指定学校医制度指定研修会 1 単位

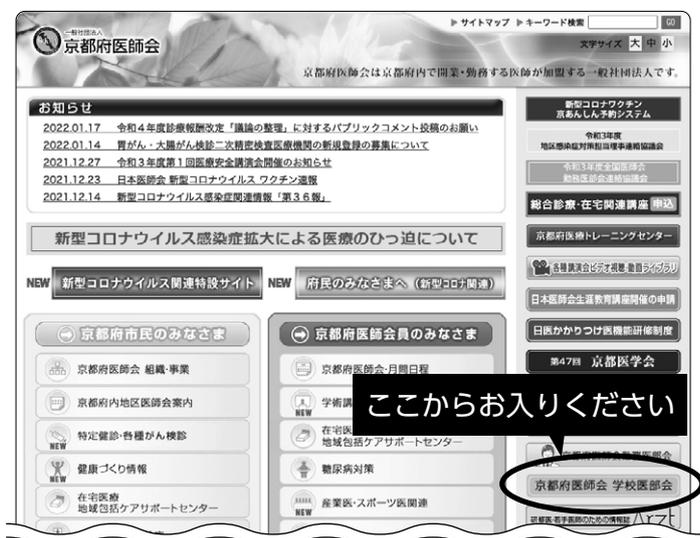
「視聴方法」

開催日時になりましたら府医ホームページより

「トップページ」→「京都府医師会学校医部会」→「京都府医師会学校医部会総会」

の順にお入りいただき視聴してください。

本研修会はオンデマンドではありません。開催時間内にだけ聴講可能です。



京都市前立腺がん検診に係る 協力医療機関募集のお知らせ

府医では京都市から委託を受けて、前立腺がん検診（PSA 検査による検診）を実施いたしております。

つきましては、令和 4 年度も以下の実施要領に基づき、ご協力いただける医療機関を募集いたしますので、対応可能な医療機関は是非ご応募ください。

なお、すでに令和 3 年度に実施機関として登録されている医療機関につきましては、辞退の申し出がない限り 4 年度以降も引続き登録されますので、今回あらためてご応募いただく必要はありません。

【実施要領】

1. 内 容

- ◇対象者 50 歳以上の京都市民
※ 2 年に 1 回（隔年）受診（年内に偶数年齢になる方がその年の対象）。
ただし、年内に奇数年齢になる方でも、前年に受診していない方は当該年内での受診が可能。
- ◇実施期間 令和 4 年 4 月 1 日～ 5 年 3 月 31 日
- ◇自己負担金 1,500 円（非課税世帯の方は 800 円）
※自己負担金免除者＝70 歳以上の方、後期高齢者医療被保険者、福祉医療費受給者、生活保護受給者、中国残留邦人等で支援給付の受給者
- ◇検査方法 PSA 検査
- ◇全体の流れ
- ①京都市が、検診について広報。「市民しんぶん」や「ポスター」などで周知。
 - ②受診希望者は、検診受診を協力医療機関に申し出る。協力医療機関から「受診票」を交付し、受診希望者が必要事項を記入。協力医療機関は、「受診票」に記入漏れがないかチェックし、採血を実施。
 - ③協力医療機関は、「受診票（府医師会用・検査依頼用）」、「検体」を検査請負業者へ提出。
 - ④検査請負業者は、「検査結果報告書」と「受診票（府医師会用）」を府医へ提出するとともに、実施医療機関にも「検査結果報告書」を提出。
 - ⑤府医は、「結果通知書」を作成して受診者に送付。
 - ⑥協力医療機関は、京都府国保連合会へ所定の様式にて検査実施費用を請求する。
 - ⑦府医は、健診結果データを京都市に報告。

2. 協力医療機関の実施内容

- ・受診希望者に対して、「受診票」の交付。「受診票」の記入漏れチェックと回収。
- ・採血による PSA 検査の実施。
- ・自己負担金の徴収。自己負担金免除者のうち、必要な場合のみ証明書を回収。
- ・「検体」と「受診票」を指定の検査請負業者へ提出。

※府医が委託契約する予定の検査請負業者

保健科学西日本、エスアールエル、京都微生物研究所、日本医学臨床検査研究所、ファルコ

バイオシステムズ, ビーエムエル, メディック

- ・取り扱い費用を京都府国保連合会へ請求。
- ・検査費用を検査請負業者へ支払い。

注) 府医にて, 検査請負業者から報告される結果に基づいて「結果通知書」を作成し, 府医から直接受診者へ送付する。

3. 応募資格

前項記載の検査請負業者と取り引きを行っている, または取り引きを開始する予定がある京都府内の医療機関。

※院内で検査を実施している場合は, 府医地域医療2課までお問い合わせください。

4. 協力医療機関への委託単価(税込)

1件当たり: 4,099円 ※予定: 単価変更の可能性あり。

※実施件数に応じた金額を支払い。

5. 協力医療機関の申し込み方法

京都市前立腺がん検診の実施を希望する医療機関は下欄の申込書に必要事項を明記し, 3月4日(金)までにFAXまたは郵送にて京都府医師会地域医療2課までお申し込みください。

6. 問い合わせ先

〒604-8585

京都市中京区西ノ京東梅尾町6

京都府医師会地域医療2課 前立腺がん検診係

TEL: 075-354-6113 FAX: 075-354-6097

—————*—————*—————*—————*—————*—————*—————

送付先: 地域医療2課 (FAX 075-354-6097)

令和4年度京都市前立腺がん検診協力医療機関申込書

京都市前立腺がん検診協力医療機関として申し込みます。

年 月 日

医療機関名: _____

医療機関所在地: 〒

電話番号: _____ FAX 番号: _____

かかりつけ医（がん対応力）向上研修の開催のご案内

当研修会は、平成 28 年度～ 30 年度の 3 年間で 5 大がんの内科・外科についての最新治療、在宅での経過観察のポイント等を、令和元年度～令和 2 年度の 2 年間で「放射線治療」、「薬物療法」および「がんゲノム医療」の最新治療、在宅での経過観察、副作用対策、病院受診等を学んでいたが、拠点病院等へのスムーズな紹介や患者へのがんに関する情報提供・相談支援の充実を図っているところです（修了証書の発行なし）。

1 科目からでもご参加いただけますので、是非ご応募ください。

なお、今年度につきましては、新型コロナウイルス感染症の流行にともない、WEB 開催とさせていただきます。

場所・日時

令和 4 年 3 月 5 日 (土) 【WEB 開催】

時間	内容	講師	所属
午後 2 時～ 午後 3 時	緩和ケア	上野 博司	京都府立医科大学附属病院 疼痛緩和医療部 副部長
午後 3 時～ 午後 4 時	がん薬物療法	阪森 優一	京都大学医学部附属病院 腫瘍内科 医師

日医生涯教育カリキュラムコード：81. 終末期のケア /1.0 単位（緩和ケア）

18. 全身倦怠感 /0.5 単位（がん薬物療法）、31. めまい /0.5 単位（がん薬物療法）

対象者 京都府内の医師

参加費 無料

内容 「緩和ケア」「がん薬物療法」

講師 都道府県がん診療連携拠点病院（京都府立医科大学・京都大学）の緩和ケア・がん薬物療法の専門医

申し込み 右の二次元コードから電子申請システムによりお申し込みいただくか、電子申請システムによる申し込みができない場合は、以下の申込書によりメール、郵送または FAX によりお申し込みください（2/28 〆切）。

〈二次元コード〉



備考 以下の点、御留意ください。

- ・京都府・京都府立医科大学附属病院・京都大学医学部附属病院より Web 配信（Web 配信のみ）します。
- ・ZOOM を使用し WEB 研修会を開催します。
- ・事前申し込み制にて申込リストを作成し、研修会終了後のログ（WEB 会議室に入室した際の名前等）と照らし合わせて受講の確認を行います。漏れがないように録画を行い、講演会終了後にダブルチェックを行い確認します。

かかりつけ医（がん対応力）向上研修 ＜申 込 書＞

1 病院・診療所名	
2 所属の地区医師会名	
3 氏名（漢字）	
4 氏名（フリガナ）	
5 郵便番号	
6 現住所	
7 メールアドレス(※)	
8 電話番号	
9 備 考	

※注意事項

- ①上記事項をご記入の上，メール，郵送またはFAXでお申し込みください（2/28メ切）。
- ②WEB参加いただくためのURLをお送りさせていただきますので，必ず，メールアドレスを記載いただくようお願いいたします。

〒602-8570
京都市上京区下立売通新町西入
京都府健康対策課 がん対策係
TEL：075-414-4739
FAX：075-431-3970
MAIL：kentai@pref.kyoto.lg.jp

2022年 3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	火	民医連あすかい	民医連中央	相馬	蘇生会
2	水	京都下鴨	泉谷	京都南	洛和会音羽
3	木	バプテスト	シミズ	吉川	なぎ辻
4	金	西陣	新河端	明石	医仁会武田
5	土	富田	千春会	京都市立	金井
⑥	日	賀茂賀茂	長岡京向日回生	京都市立 洛和会丸太町	むかいじま 医仁会武田
7	月	バプテスト	民医連中央	十条	共和
8	火	室町	三菱京都	がくさい	医仁会武田
9	水	洛陽	洛西ニュータウン	吉祥院	洛和会音羽
10	木	バプテスト	西京都	京都武田	京都久野
11	金	大原記念	洛西シミズ	原田	医仁会武田
12	土	京都からすま	京都桂	武田	洛和会音羽
⑬	日	バプテスト	バプテスト 河端 京都桂	京都市立 京都九条	愛生会山科 大島
14	月	バプテスト	太秦	明石	医仁会武田
15	火	京都博愛会	泉谷	武田	洛和会音羽
16	水	愛寿会同仁	新河端	相馬	洛和会音羽
17	木	バプテスト	三菱京都	吉川	医仁会武田
18	金	バプテスト	内田	京都回生	伏見桃山
19	土	賀茂	シミズ	武田	洛和会音羽
⑳	日	愛寿会同仁 愛寿会同仁	長岡京 千春会	京都市立 堀川	金井 医仁会武田
㉑	月	京都博愛会	バプテスト 済生会 洛西ニュータウン	十条 新京都南	愛生会山科 蘇生会
22	火	バプテスト	民医連中央	洛和会丸太町	医仁会武田
23	水	民医連あすかい	泉谷	武田	洛和会音羽
24	木	バプテスト	西京都	吉川	共和
25	金	京都下鴨	内田	原田	医仁会武田
26	土	西陣	向日回生	洛和会丸太町	医仁会武田
㉗	日	京都からすま 京都からすま	河端 三菱京都	京都市立 新京都南	むかいじま 大島
28	月	バプテスト	太秦	堀川	医仁会武田
29	火	富田	洛西シミズ	明石	医仁会武田
30	水	バプテスト	京都桂	がくさい	伏見桃山
31	木	室町	民医連中央	京都回生	医仁会武田

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	466-0111	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	871-7711	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	861-2220	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	十 条 武 田 リ ハ ビ リ 病 院	671-2351	な ぎ 辻 病 院	591-1131
日本パペスト病院	781-5191	千 春 会 病 院	954-2175	新 京 都 南 病 院	322-3344	伏見桃山総合病院	621-1111
室 町 病 院	441-5859	長 岡 京 病 院	955-1151	相 馬 病 院	463-4301	むかいじま病院	612-3101
洛 陽 病 院	781-7151	西 京 都 病 院	381-5166	武 田 病 院	361-1351	洛和会音羽病院	593-4111
		三 菱 京 都 病 院	381-2111	原 田 病 院	551-5668		
		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 長・辰 巳 哲 也
京 都 私 立 病 院 協 会 長・清 水 鴻 一 郎

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「京都在宅医療塾～排泄支援～」
オンデマンド配信のご案内

平成27年度からスタートした「生活機能向上研修～排泄支援～」は、在宅療養の質に大きく影響する排泄支援に係わる医師や多職種を対象に、エキスパートである専門医や看護師などを講師にお迎えし、高齢者の排泄自立への支援に必要な知識・技術習得を目的に研修会を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拡大防止対策として、排泄についてそれぞれの専門分野から「高齢者の排泄の自立支援」についてご講演いただき、オンデマンド配信をいたします。

府医会員をはじめ、医療・介護・福祉職等、是非、多くの方にご視聴いただきたいと思います。

オンデマンド配信京都在宅医療塾「排泄支援」

- 配信① 「多職種で行う在宅における排尿自立支援のイロハ」
講師 井上医院 院長 井上 亘氏
- 配信② 「事例から学ぶ在宅での排泄支援」
講師 NPO法人 快適な排尿を目指す全国ネットの会
理事(看護師) 山口 昌子氏, 理事(看護師) 田中 悦子氏
- 配信③ 「そのおむつ待って！快適な排泄を目指して」
講師 高齢生活研究所 排泄用具の情報館むつき庵 代表 浜田きよ子氏
- 配信期間 令和4年2月15日(火)～3月31日(木)
- 対象者 医師, 看護職, 医療・介護にかかわる多職種の方
- 参加費 無料
- 申し込み 下記のQRコードをお手持ちのスマートフォンで読み込むとお申し込みフォームが開きます。または、本センターホームページ (<https://kyoto-zaitaku-med.or.jp/>) から受付けます。



問い合わせ 京都府医師会在宅医療・地域包括ケアサポートセンター
(TEL 075-354-6079 / FAX 075-354-6097)

※本配信による日医生涯教育講座カリキュラムコードの単位付与はありません。

また、修了証の発行もございませんのでご了承ください。

認知症サポート医フォローアップ研修会 開催のご案内

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

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

- と き** 令和4年3月12日(土) 午後3時15分～午後4時15分
- と ころ** 京都府医師会館 3階310会議室
Webでの配信(Cisco Webex Meetings)とハイブリッド形式
新型コロナウイルス感染対策の状況により、Web配信のみとなる可能性が有ります
- 内 容**
1. 講 演①「医療選択における意思決定支援の留意点」
京都府立医科大学大学院 医学研究科 精神機能病態学 精神医学教室
教授 成本 迅 氏
- 講 演②「成年後見制度を利用されている人の医療同意と意思決定支援(仮題)」
名倉勇一郎司法書士事務所 名倉勇一郎 氏
- 講 演③「京都府下での成年後見利用促進の状況」
椎名法律事務所 椎名 基晴 氏
- 講 演④「高齢者の医療と支援の同意と選択
～事例からみる多職種連携と意思決定支援～」
上林里佳社会福祉士事務所 上林 里佳 氏
2. 意見交換
- 対 象** 府医会員、会員医療機関の医師、かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者、
認知症サポート医、精神科・神経内科医、その他多職種等
- 参 加 費** 無料
- 申し込み** ホームページ申込フォームからのみとなります。
- 主 催** 京都府医師会
- 問い合わせ** 京都府医師会 在宅医療・地域包括ケアサポートセンター
(TEL:075-354-6079 / FAX:075-354-6097)
- そ の 他** 受講修了者には京都府・京都市・京都府医師会発行の修了証書を発行いたします。
受講確認のため、1人1台の通信端末(PC等)で参加いただく必要がございます。

日医生涯教育カリキュラムコード 1単位

29. 認知能の障害

※「地域包括診療加算」および「地域包括診療料」の施設基準における「慢性疾患の指導に係る適切な研修」の一部、「29. 認知能の障害」に該当します。

Webでご参加される場合はネット環境が整った場所でご覧くださいませよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

■ 申し込み方法について

ホームページ申込フォーム

右記のQRコードをお持ちのスマートフォンのバーコードリーダーで読み取ると、申込フォームが表示されます。または、検索エンジンにて「京都 在宅医療」で検索し、在宅医療・地域包括ケアサポートセンターホームページからお申し込みできます。



お申込みの受付手続きが完了しましたら、Webex マニュアル等のデータ「zaitaku@kyoto.med.or.jp」よりメールいたします。

また、研修会前日に同メールアドレスより、研修会聴講のURLを送付させていただきます。迷惑メールの設定をされている方は、「zaitaku@kyoto.med.or.jp」を設定から外していただきますようお願いいたします。

ご不明な点がございましたら当センターまで、ご連絡ください。

京都府医師会 在宅医療・地域包括ケアサポートセンター
TEL : 075 - 354 - 6079

介護保険ニュース

令和4年10月以降の介護職員の 処遇改善に係る措置について

令和3年11月19日に閣議決定された「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」に基づき、本年2月から9月までの間、「介護職員処遇改善支援補助金」により実施されることとなっています。

また、令和4年10月以降の措置については、大臣折衝事項（令和3年12月22日）において、「令和4年10月以降について臨時の報酬改定を行い、収入を3%程度（月額平均9,000円相当）引き上げるための措置を講じることとする」とされ、これを前提に、現在、社会保障審議会介護給付費分科会において議論されています。

今般、厚生労働省老健局より、現在の検討状況等について下記のとおり示されました。第206回介護給付費分科会（R4.1.12開催）では、厚生労働省事務局より、当該加算については前述の「処遇改善支援補助金」の要件・仕組みを引き継ぐことなどが提案されておりますが、詳細については、今後、介護給付費分科会での議論を踏まえて示されるとのことです。

別添	介護報酬改定による処遇改善(案)	検討中
<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護・障害福祉職員の処遇改善については、「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」を踏まえ、令和4年10月以降について臨時の報酬改定を行い、収入を3%程度（月額平均9,000円相当）引き上げるための措置を講じることとする。 ○ これらの処遇改善に当たっては、予算措置が執行面で確実に賃金に反映されるよう、適切な担保策（注）を講じることとする。 （注）現行の処遇改善加算（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）を取得していることに加えて、具体的には、賃金改善の合計額の3分の2以上は、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げにより改善を図るなどの措置を講じる。 		
<p>◎ 加算額 対象介護事業所の介護職員（常勤換算）1人当たり月額平均9,000円の賃金引上げに相当する額。 対象サービスごとに介護職員数（常勤換算）に応じて必要な加算率を設定し、各事業所の介護報酬にその加算率を乗じて単位数を算出。</p> <p>◎ 取得要件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 処遇改善加算Ⅰ～Ⅲのいずれかを取得している事業所（現行の処遇改善加算の対象サービス事業所） ・ 賃上げ効果の継続に資するよう、補助額の2/3は介護職員等のベースアップ等（※）の引上げに使用することを要件とする。 ※ 「基本給」又は「決まって毎月支払われる手当」 <p>◎ 対象となる職種</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護職員 ・ 事業所の判断により、他の職員の処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認める。 <p>◎ 申請方法 各事業所において、都道府県等に介護職員・その他職員の月額の賃金改善額を記載した計画書（※）を提出。 ※月額の賃金改善額の総額（対象とする職員全体の額）の記載を求める（職員個々人の賃金改善額の記載は求めない）</p> <p>◎ 報告方法 各事業所において、都道府県等に賃金改善期間経過後、計画の実績報告書（※）を提出。 ※月額の賃金改善額の総額（対象とする職員全体の額）の記載を求める（職員個々人の賃金改善額の記載は求めない）</p>		
<p>◎ 交付方法 対象事業所は都道府県等に対して申請し、対象事業所に対して報酬による支払（国費約1/4：150億円程度（令和4年度分））。</p> <p>◎ 申請・交付スケジュール</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 申請は、令和4年8月に受付、10月分から毎月支払（実際の支払は12月から） ✓ 賃金改善期間後、処遇改善実績報告書を提出。 		
<p>【執行のイメージ】</p> <pre> graph LR A[介護事業所] -- ① 申請 (処遇改善計画書等を提出) --> B[都道府県等] B -- ② 報酬による支払 (国費約1/4) --> A A -- ③ 賃金改善期間後、報告 (処遇改善実績報告書を提出) --> B B -.-> A </pre> <p>※要件を満たさない場合は、加算の返還</p>		

介護報酬改定による処遇改善 加算率(案)

検討中

○ 現行の介護職員処遇改善加算等と同様、介護サービス種類ごとに、介護職員数に応じて設定された一律の加算率を介護報酬(※1)に乗じる形で、単位数を算出。

サービス区分(※2)	加算率
・訪問介護 ・夜間対応型訪問介護 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ・(介護予防)訪問入浴介護	2.4%
・通所介護 ・地域密着型通所介護 ・(介護予防)通所リハビリテーション	1.1%
・(介護予防)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	1.5%
・(介護予防)認知症対応型通所介護	2.3%
・(介護予防)小規模多機能型居宅介護 ・看護小規模多機能型居宅介護	1.7%
・(介護予防)認知症対応型共同生活介護	2.3%
・介護老人福祉施設 ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ・(介護予防)短期入所生活介護 ・介護老人保健施設 ・(介護予防)短期入所療養介護(老健)	0.8%
・介護療養型医療施設 ・(介護予防)短期入所療養介護(病院等)	0.5%
・介護医療院 ・(介護予防)短期入所療養介護(医療院)	0.5%

- ※1 現行の処遇改善加算等の単位数は、基本報酬に、処遇改善加算及び特定処遇改善加算以外の加算・減算を加えた単位数に、加算率を乗じて算出。
- ※2 (介護予防)訪問看護、(介護予防)訪問リハビリテーション、(介護予防)福祉用具貸与、特定(介護予防)福祉用具販売、(介護予防)居宅療養管理指導、居宅介護支援、介護予防支援は加算対象外。

新加算のイメージ(案)

検討中

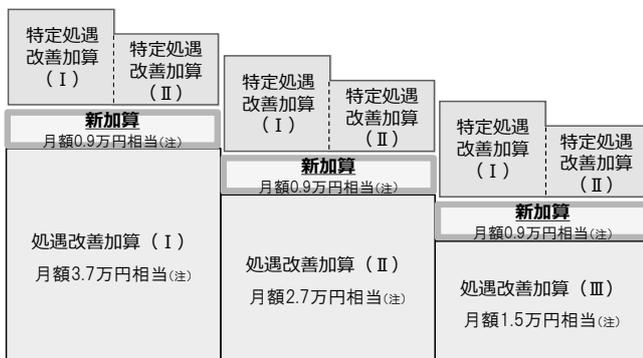
新加算

- 対象：介護職員。ただし、事業所の判断により、他の職員の処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認める。
 - 算定要件：以下の要件をすべて満たすこと。
 - > 処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを取得していること
 - > 賃上げ効果の継続に資するよう、補助額の2/3は介護職員等のベースアップ等(※)の引上げに使用することを要件とする。
- ※「基本給」又は「決まって毎月支払われる手当」

介護職員等特定処遇改善加算

- 対象：事業所が、①経験・技能のある介護職員、②その他の介護職員、③その他の職種に配分
- 算定要件：以下の要件をすべて満たすこと。
 - ※介護福祉士の配置割合等に応じて、加算率を二段階に設定。
 - > 処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを取得していること
 - > 処遇改善加算の職場環境等要件に関し、複数の取組を行っていること
 - > 処遇改善加算に基づく取組について、ホームページ掲載等を通じた見える化を行っていること

新加算のイメージ



[注：事業所の総報酬に加算率(サービス毎の介護職員数を踏まえて設定)を乗じた額を交付。]

介護職員処遇改善加算

- 対象：介護職員のみ
- 算定要件：以下のとおりキャリアパス要件及び職場環境等要件を満たすこと

加算(Ⅰ)	加算(Ⅱ)	加算(Ⅲ)
キャリアパス要件のうち、 ①+②+③を満たす かつ 職場環境等要件を満たす	キャリアパス要件のうち、 ①+②を満たす かつ 職場環境等要件を満たす	キャリアパス要件のうち、 ①or②を満たす かつ 職場環境等要件を満たす

<キャリアパス要件>

- ①職位・職責・職務内容等に応じた任用要件と賃金体系を整備すること
- ②資質向上のための計画を策定して研修の実施又は研修の機会を確保すること
- ③経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期昇給を判定する仕組みを設けること

※就業規則等の明確な書面での整備・全ての介護職員への周知を含む。

<職場環境等要件>

賃金改善を除く、職場環境等の改善

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すが、ご不明な点がありましたら代理店または保険会社におたずねください。

【契約者】 一般社団法人 京都府医師会

【取扱代理店】 東京海上日動代理店 有限会社 ケーエムエー(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.2215

発行日 令和4年2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