

医京

No.2231

令和4年10月15日

報都

10.15
2022
October

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
臨時的な取り扱いの延長について

目 次

- 2 「世界糖尿病デー」 糖尿病対策講座およびブルーライトアップのお知らせ
 - 4 「京都医学会雑誌」 原稿募集中
 - 6 医療事故調査制度『相談窓口』のお知らせ
 - 8 学術講演会における「確認問題」
 - 10 私の趣味
 - 13 京都医学史研究会 医学史コーナー
 - 14 おしらせ
 - ・府医代議員・予備代議員補欠選挙の実施について（告示）
 - ・原油価格・物価高騰等小規模事業緊急支援補助金について
 - ・日本医師会医療機関勤務環境評価センターホームページ開設について
 - ・第1回医療安全講演会オンデマンド配信開始に関するご案内
 - ・第57回京都病院学会の開催について
 - ・肺がん検診研修会のご案内
 - ・京都府最低賃金のお知らせ
 - ・医師年金アンケート（認知度調査）にご協力をお願いします
 - 23 京都府医師婦人会
 - 24 会員消息
 - 25 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の延長について
- 2 新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取り扱いについて
- 4 新型コロナウイルス検査等に係るQ&Aについて
- 5 後期高齢者医療の窓口負担割合の見直しにともなう「配慮措置」に係る窓口負担の徴収方法について
- 6 後期高齢者医療の窓口負担割合の見直しにともなう手書き医療機関での取り扱いについて
- 7 レセプトの特定疾病療養の記載について
- 9 診療報酬点数早見表 2022年（令和4年）4月改定版の修正について
- 10 看護職員処遇改善評価料の取り扱いに関する疑義解釈について（その2）
- 10 レセプト記載要領の一部改正にともなう摘要欄への記載事項について 10月診療分から
- 11 ラゲブリオカプセル 200mg の保険適用に係る留意事項の一部改正について
- 12 アイモビーグ皮下注 70mg ペンの在宅自己注射について 9月1日から
- 13 材料価格基準の一部改正等について 9月1日から
- 26 向精神薬の処方強く希望する患者にご注意
- 26 被保険者証の無効通知について
- 26 被爆者健康手帳の無効通知について

■ 保険医療部通信

- 1 令和4年4月診療報酬改定について

■ 地域医療部通信

- 1 乳がん検診症例検討会の開催のご案内
- 3 第22回 京都マンモグラフィ講習会開催のお知らせ
- 7 京都府立医科大学附属病院からのお知らせ
第21回地域連携カンファレンス開催のご案内（当番診療科：脳神経外科）
- 9 京都府立医科大学附属病院からのお知らせ
第22回地域連携カンファレンス開催のご案内（当番診療科：消化器外科）
- 11 日医認定健康スポーツ医学再研修会開催のご案内

■ 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 第2回「総合診療力向上講座」（Web 講習会）オンデマンド配信のご案内
- 2 「京都在宅医療塾 実践編」開催のご案内
- 4 第3回「京都在宅医療塾 探究編」（Web 講習会・グループワーク）開催のご案内
- 6 第3回「総合診療力向上講座」（Web 講習会）開催のご案内

■ 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 第1回認知症サポート医フォローアップ研修会開催のご案内
- 3 かかりつけ医認知症対応力向上研修（Web 開催）開催のご案内

■ 介護保険ニュース

- 1 令和4年度 介護報酬改定の効果検証および調査研究に係る調査（令和4年度調査）への協力依頼について
- 2 「新型コロナウイルス感染症における経口抗ウイルス薬（ラゲブリオカプセル）の薬価収載に伴う介護老人保健施設等での活用等について」の周知について

令和4年度 「世界糖尿病デー」糖尿病対策講座および ブルーライトアップのお知らせ (京都糖尿病週間行事)

国連の定める11月14日の「世界糖尿病デー」に合わせ、府民に向けて食事や運動、生活習慣の改善、歯周病と糖尿病についての講義を行い、糖尿病に対する正しい知識や理解を深めることで、糖尿病の予防・重症化の予防・改善を目指す「糖尿病対策講座」を例年開催しておりますが、今年度も新型コロナウイルス感染症の蔓延防止の観点から、YouTube ライブを利用したオンライン講演会として開催します。

また、啓発事業の一環として、京都市京セラ美術館、京都府庁旧本館、京都市役所、伏見桃山城、京都第一赤十字病院、南丹市国際交流会館、綾部市立病院でブルーライトアップを実施します。

昨年度からこれらの広報をWEB 広告にしております。糖尿病患者さんやそのご家族、糖尿病に興味のある方々に、府医ホームページをご覧くださいようお勧めいただければ幸いです。

検索エンジンにて「京都府医師会 糖尿病対策」で検索し、検索結果の【糖尿病対策－京都府医師会】からお入りください。Twitter と Instagram でも専用アカウントを立ち上げております。

内 容

(1) 糖尿病対策講座

◆日時 令和4年11月13日(日) 午後2時～午後4時

◆場所 WEB 配信（京都府医師会館からYouTube ライブ配信）

◆テーマ 『正しく理解しよう！糖尿病』

講演①

川崎市立川崎病院 病態栄養治療部長

日本糖尿病協会 理事 / 神奈川県糖尿病協会 会長

(日本糖尿病協会・日本糖尿病学会 合同アドボカシー委員)

津村 和大 氏

講演②

看護師：京都大学医学部附属病院 糖尿病看護認定看護師

杉島 邦子 氏

管理栄養士：京都大学医学部附属病院 疾患栄養治療部副部長

幣 憲一郎 氏

薬剤師：一般社団法人京都府薬剤師会常務理事・おれんじ薬局

中林 保 氏

歯科医師：一般社団法人京都府歯科医師会 公衆衛生部 委員長

あきデンタルクリニック

尾崎 明子 氏



京都市京セラ美術館



京都府庁旧本館



伏見桃山城



綾部市立病院

(2) ブルーライトアップ

◆日時 令和4年11月14日(月)
午後6時～午後10時

◆場所 京都市京セラ美術館, 京都府庁旧本館,
京都市役所, 伏見桃山城 (午後9時まで), 京都第一赤十字病院, 南丹市国際交流会館 (午後8時まで), 綾部市立病院 (午後5時～午後7時)

共 催

京都府医師会, 京都府糖尿病協会, 京都糖尿病医会, 京都腎臓医会, 京都府歯科医師会, 京都府糖尿病療養指導士認定委員会, 日本糖尿病学会近畿支部, 京都府, 京都市

後 援

京都府薬剤師会, 京都府看護協会, 京都府栄養士会, 京都府介護支援専門員会, 京都府臨床検査技師会, 京都新聞, エフエム京都, NHK 京都放送局, KBS 京都



南丹市国際交流会館

協 力

アボットジャパン, アークレイマーケティング, 協和キリン, サノフィ, 三和化学研究所, 住友ファーマ, 帝人ヘルスケア, テルモ, 日本イーライリリー, ノボノルディスクファーマ, ライフスキャンジャパン (以上, 五十音順)

京都医学会雑誌 70 巻 1 号 原稿募集中

令和 5 年度京都府医師会学術賞の選考対象になります

2023 年 4 月に発行予定の京都医学会雑誌第 70 巻 1 号の原稿を募集しております。掲載論文は「令和 5 年度京都府医師会学術賞」の選考対象になります。

また、研修医・専攻医（卒後 5 年以内）の方は、新人賞の対象となりますので、奮ってご応募ください。掲載された論文のすべてに、投稿奨励賞を差上げます。

◇締 切

令和 4 年（2022 年）11 月 30 日（水）必着

※締切後に投稿された論文は、次号（70 巻 2 号）での受付となりますので、予めご了承ください。

◇字 数

総説・原著論文＝12,000 字以内（図・表を含む）

症例報告＝6,000 字以内（図・表を含む）

注：図・表は 1 枚 300 字とみなします。

※字数を超えての投稿は原則、受け付けることができませんので、ご注意ください。

◇投稿先

〒604-8585 京都市中京区西ノ京東梅尾町 6

一般社団法人京都府医師会 学術生涯研修課

◇投稿物

①原稿・・・原本 1 部とデータ（USB または CD）

※原稿の末尾には利益相反の有無を必ず記載ください

②自己申告における COI 報告書

③投稿チェックリスト

注：上記 3 点を必ずご投稿ください。不備がある場合は受付ができない場合があります。

◇投稿・編集規則

本号付録または府医 HP < https://www.kyoto.med.or.jp/medical_dissertation/index2022.html > よりダウンロードできる投稿・編集規則に則って論文をご執筆ください。

◇利益相反

本号付録または府医 HP < https://www.kyoto.med.or.jp/medical_dissertation/index2022.html > よりダウンロードできる別紙様式（京都医学会雑誌：自己申告による COI 報告書）にて申告し、掲載論文の末尾に利益相反の有無を記載してください。

< 記載例 >

（利益相反がない場合）本論文に関し、開示すべき利益相反状態はない。

（利益相反がある場合）この研究の○%は×××からの支援により行った。

◇倫理規定

倫理面に最大限配慮し、投稿ください。

◇投稿の際の注意点

①論文の種類

「総説」または「原著論文」、「症例報告」どれに該当するか明示してください。

②研修医・専攻医

研修医・専攻医（卒後5年以内）の方は、その旨を必ず記載してください。

◇京都府医師会学術賞

（1）賞の種類

①原著論文賞＝原著論文の中から優秀な論文に与えられる賞。

②症例報告賞＝1～数例の報告論文が対象。

少数例の症例報告でも優秀な論文を評価するために設けられた賞。

③新人賞＝研修医・専攻医（卒後5年以内）が対象。

若手会員の論文発表を評価するために設けられた賞。

（2）賞金総額：100万円（予定）

必ず、投稿・編集規則に則ってご投稿ください（規則に則っていない論文は受け付けることができない場合がありますのでご了承ください）。

また、チェックリストにつきましても、投稿前に必ずチェックの上、原稿に同封してください。

救急蘇生訓練人形等の貸出について

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

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

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

医療事故調査制度『相談窓口』のお知らせ

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

医療事故調査・支援センター（一社）日本医療安全調査機構

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

京都府医療事故調査等支援団体連絡協議会（一社）京都府医師会 医療安全課

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

京都府医師会医療事故調査支援団体連絡協議会 動画配信のご案内

協議会のWEBサイトにて、以下の動画を配信しています。

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



■ 内 容

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

令和5年1月 発 足 分 「一人医師医療法人」の申請受付

令和4年10月26日(水) までに「事前概要書」の提出を

『令和5年1月発足に向けての一人医師医療法人の設立申請書』の受付を下記の要領で行います。

<受付要領>

- ①令和5年1月発足の申請をされる方は、令和4年10月26日(水) までに事前概要書を府医事務局総務課までご提出ください。
- ②事前概要書にもとづいて、京都府医療課によるヒアリング（原則2回）が行われ、その後、本申請書(正本・副本各一部ずつ)を京都府医療課へご提出いただくこととなります。
- ③一人医師医療法人の事前概要書ならびに各申請書式はデータでお渡しします。府医事務局総務課（075-354-6102）までご連絡ください。

子育てサポートセンター

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

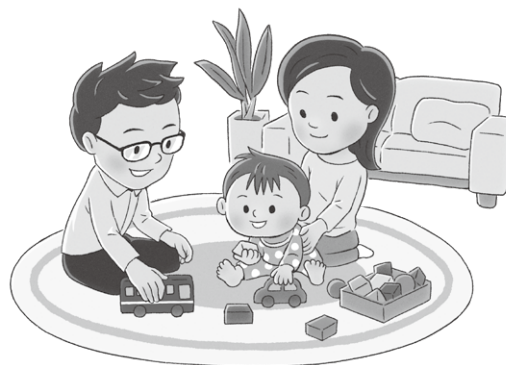
子育てサポートセンターのホームページから、WEBにて利用予約が可能です。

また、新規登録された方やお知り合いをご紹介してくだ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/>



「血栓止血学からみる抗凝固療法」

金沢大学附属病院 病院臨床教授 朝倉 英策 氏

設問 1 以下の中で、抗凝固療法の治療が不適切な疾患はどれか？

- ① 心房細動
- ② 門脈血栓症
- ③ 脳静脈洞血栓症
- ④ 閉塞性動脈硬化症
- ⑤ 静脈血栓塞栓症（VTE）

解答 1 ④

解説 1 血流の速い環境下の血栓症は、血小板活性化が主病態であるため抗凝固療法ではなく、抗血小板療法が有効である。

設問 2 D-ダイマーが高値の多発性脳梗塞で疑うべき疾患は何か？

解答 2 Trousseau 症候群（トルソー症候群）

設問 3 脳静脈洞血栓症をきたしうる疾患として、間違っているのはどれか？

- ① COVID-19
- ② von Willebrand 病
- ③ 抗リン脂質抗体症候群
- ④ 先天性プロテインC欠乏症
- ⑤ ワクチン起因性免疫性血栓性血小板減少症（VITT）

解答 3 ②

解説 3 von Willebrand 病は、粘膜出血（鼻出血、過多月経など）が見られる先天性出血性素因である。

第39回 近畿医師テニスダブルス大会

(右京) 平杉 嘉平太

日時：令和4年9月25日(日)

場所：HOS 向島テニスコート

台風の影響もなく秋晴れで晴天に恵まれた中、3年ぶり近畿一円の医師が集い、全日本医師テニス大会の前哨戦、第39回近畿医師テニスダブルス大会を京都府医師テニス協会主催の下、開催いたしました。

9時集合受付後、練習アップを行い、開会挨拶・写真撮影後の9時半過ぎから試合開始といたしました。試合は6面進行で、1セットマッチ（デュース有、6-6後7ポイントのタイブレーク方式）にて行われました。種目は男子オープン4組、男子年齢別4組、女子ダブルス3組のリーグ戦形式としました。

結果ですが、オープンクラスは藤（大阪）・平松（大阪）組、年齢別は尾関（兵庫）・平杉（京都）組、女子は山村（大阪）・金森（奈良）組が優勝しました。特に、オープンクラスの藤・平松組は初参加ながら、S級クラスの圧巻のプレーで驚きを隠せない試合内容で

した。

本大会は例年60名近い参加がありますが、今年は23名とかなり参加人数が少なかったため、正午には全試合終了しました。表彰式後は、オープンコートとし、対戦していなかった方と対戦されたり、負けた相手にリベンジマッチを挑んだりと個々にテニスを満喫していただきました。隣のコートでは、島津製作所テニスチーム（島津ブレイカーズ）の松本選手の指揮下で高校生の国体強化練習会が行われており、一見の価値あるプレー・練習をされておりました。

今年は、コロナ休止期間の間にテニスへのモチベーションが低下したためか、地元京都からの参加者も少なく、テニスコートも余り、活気無く、非常に侘しい残念な大会となりました。

なお、本大会の様様・結果はFacebookの京都府医師テニス協会のページでご覧いただけます。一度ご覧ください。



集合写真



各部の優勝組：
左から男子オープン、女子、男子年齢別

「京都医報」へのご投稿について

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

なお、字数は原則として下記のとおりですが、最大でも3000字（医報2ページ分、写真・図表・カット（絵）等を含む）までお願いいたします。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。

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98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 | 79号▶肝炎・肝がん |
| 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 | 80号▶難聴 |
| 41号▶食育—生涯を通して、健康で豊かな生活を送るために— | 81号▶爪のトラブル（巻き爪・爪白癬） |
| 42号▶男性の更年期障害 | 82号▶脳卒中 |
| 47号▶一酸化炭素中毒 | 83号▶大人の便秘症 |
| 54号▶子宮がん | 84号▶熱中症 |
| 55号▶ヒブワクチンと小児用肺炎球菌ワクチン | 85号▶毒虫 |
| 65号▶感染症罹患時の登園（校）停止基準と登園届 | 86号▶動脈硬化 |
| 69号▶PM2.5と呼吸器疾患 | 88号▶認知症 |
| 70号▶BRCAについて | 89号▶CKD（慢性腎臓病） |
| 73号▶不妊症 | 90号▶急性心筋梗塞 |
| 75号▶食中毒の予防 | 91号▶消化器がんの予防と検診 |
| 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 | 92号▶知っておきたいたばこの事実 |
| 77号▶性感染症 STI | 93号▶白内障 |
| 78号▶コンタクトレンズによる目の障害 | 94号▶ロコモ |
| | 95号▶子宮頸がん |
| | 96号▶心房細動 |
| | 97号▶糖尿病 |
| | 98号▶アトピー性皮膚炎 |

京都府医師会 会費減免についてのお知らせ

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

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

京都医報を スマートフォン、タブレットで 快適に閲覧

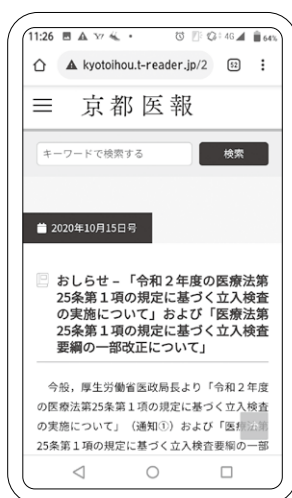
「京都医報」は、印刷物やホームページのほか、スマートフォン、タブレットでも快適に閲覧していただけます。

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

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



トップ画面



記事画面

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



閲覧は
こちら



操作方法是
こちら

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41 —

○近大明治期の医療

野口英世 その8

英世 アフリカへ

1876~1928
1927年、秋 英世は西アフリカに渡った。そしてそのアフリカ行きは死出の旅でもあった。

今から95年前、1927年10月22日、英世はサイツアイ号でニューヨーク港を出帆した。大西洋を西から東へ横断してイギリスのリバプール港へ10月31日到着、11月2日アップラム号に乗り換え一気に南下してポルトガル・リスボン、モロッコ・カサブランカを経由、カナリア諸島を抜け、セネガル・ダカルに至り、さらに西アフリカの象牙海岸に沿ってギニア湾に面したガーナ西端のアクラ現ガーナの首都に11月18日朝到着した、実に27日間の船旅であった。

アクラでは既にイギリスが黄熱病の研究所を設立、病院と研究所がある。所長はイギリス人のウィリアム・ヤング(1886~1928.5.29)で妻を伴って赴任していた。一方、アメリカのロックフェラー財団探査隊の黄熱病研究本部は、アクラの東500km程離れたナイジェリアのラゴスにあり、双方の往来は当時は汽船で1泊2日を要した。

英世は当初、何かと便利で開けている港湾町ラゴスに上陸予定であったが、黄熱病はアクラで流行っているという情報を得て11月18日、アクラに上陸した。

アクラでの研究滞在期間は6ヶ月限定であり、その間に研究成果を出して実績をロックフェラー財団に報告する義務が課せられ、それは使命でもあった。英世は実験のための多種器具や用具、動物実験用のアカゲザル200匹の調達など多忙の日々で1927年の12月が終わった。年が明けて1928年1月早々、英世は黄熱病患者発生りかんの報を

受け、村に出かけたのだが、数日後に自分が軽症の黄熱病に罹患してしまう。軽症ですんだのは自ら開発した黄熱ワクチンを事前に打っていたからとワクチンの効用に自信を持ったと同時に今回黄熱病にかかったことで今後は後顧こうこの憂いなく黄熱病解明に打ち込めると喜んだ。そしてついに3月19日、英世は「黄熱病を引き起こす微生物を発見した」と恩師フレキシナー博士に報告、続けて「西アフリカ黄熱病についてのこの研究は間違いなしという空前の確信に満ちている」といかにも自信たっぷりに微生物発見の報を記している(しかし、英世のこの一連の発表内容はいずれも同定出来ず否定された、なお発見したという微生物は「枯草菌」であった)。

ところで英世は西アフリカ滞在6ヶ月の成果が十分に実ったとして、1928年5月19日アクラを立ちアメリカに帰国することにした。しかし、その前にラゴスのロックフェラー財団本部へアクラ離任の挨拶だけは欠かせない。5月9日(水)、ラゴス行きの船に乗り、ラゴスで10日(木)、11日(金)の2日間、本部の充実した施設を見てまわった。その2日目の金曜日の午前、英世は不気味な悪寒を感じたが熱もないし恙つつがな無く日程をこなして船でアクラに戻ったのは翌土曜日5月12日の昼であった。すでに体温は39.4℃に上がって英世は虫の息、英世の同僚マハフィー博士は事の重大さを察知、夜にアクラの大病院ヨーロッパ病院に入院させた。

英世の病名は黄熱病、13日(日)には嘔吐や頭痛、関節の痛みを訴える……。 (続く)

(京都医学史研究会 葉山 美知子)



京医選管発第5号
令和4年10月19日

中京東部，西京，伏見，乙訓，舞鶴地区
選挙人 各位

京都府医師会選挙管理委員会
委員長 中路 裕

府医代議員・予備代議員補欠選挙の実施について（告示）

前号にて予告のとおり，中京東部，西京，伏見，乙訓，舞鶴地区におきまして，代議員・予備代議員の補欠選挙を実施します。選挙人各位には自ら立候補あるいは適任候補者をご推薦いただきますようお願いいたします。

<投票日> 令和4年11月13日(日) 午後2時～午後5時

<投票所>

中京東部 : 中京区富小路二条下ル俵屋町 197 京都教会会館 3 F 中京東部医師会事務所
西 京 : 西京区樫原下ノ町 8 樫原公会堂 2 F 西京医師会事務所
伏 見 : 伏見区深草大亀谷八島町 13 伏見医師会事務所
乙 訓 : 長岡京市下海印寺下内田 10 乙訓医師会事務所
舞 鶴 : 舞鶴市倉谷 1350-11 舞鶴医師会事務所

<定数> 中京東部 代議員 3・予備代議員 3
西 京 予備代議員 5
伏 見 代議員 1
乙 訓 代議員 3・予備代議員 3
舞 鶴 予備代議員 1

<立候補締切> 令和4年10月21日(金) 午後5時
(立候補の届出は文書にて府医選挙管理委員長宛)

原油価格・物価高騰等小規模事業緊急支援補助金について

京都府では、原油価格・物価高騰等の影響により厳しい経営状況にある中小企業・小規模事業者の事業継続と経営改善を図るため、省エネ機器等導入の取組み支援を目的に、標記補助を実施していますので、お知らせいたします。

【対象者】

京都府内の医療機関〔常時使用する従業員が300人以下の法人（社会福祉法人、一般・公益社団法人、一般・公益財団法人、学校法人、宗教法人を含む）または個人で営む診療所・医院〕

注：「省エネ対策に係るWEBセミナー動画」を視聴するとともに、申請書に「視聴した動画」と「省エネ対策や経営改善に関する目標」を記載する必要があります。

動画 URL：<https://www.ki21.jp/r4/bukkakoutou/20220715/>

【申請期間】

第3回 令和4年10月1日(土)～11月15日(火)

※1事業者につき1回のみ申請可

※第1回、第2回については申請期間が終了しています。

【事業実施期間】

令和4年6月22日(水)～11月15日(火)

※上記期間内の事業完了（発注・購入・納品・支払いまで）が条件です。

【対象経費】

【A】省エネ機器

【B】経営効率化のために導入する情報システム（ソフトウェア）

補助率：3／4，補助上限：50万円

注：合計が税抜き20万円以上であること（【A】と【B】の合算でも可）

A：省エネ機器の導入

エアコン、照明器具、電球、電気冷蔵庫、電気冷凍庫、冷蔵・冷凍ショーケース、エコキュート（電気温水機器）、ガス温水機器、石油温水機器のいずれかに該当し、次に記載する省エネ性能を満たす機器

【家電品の場合】（家電量販店等の小売業者から購入が可能なもの）

・「統一省エネラベル」の、『多段階評価点』が★3.0以上のもの

※「電球」は、『省エネ基準達成率』が100％以上のもの

【業務用機器の場合】（メーカーまたはその提携販売店等から購入するもの）

- ・メーカーが発行するカタログにおいて、15%以上の省エネ改善効果が確認できるもの
- または
- ・メーカーまたは提携販売店等が発行する証明書により、申請者が現に設置している機器と比較して、15%以上の省エネ改善効果が確認できるもの

※対象機器の『購入・運搬・設置・取付・既存機器の撤去等』に係る経費

B：情報システム（ソフトウェア）の導入

＜ソフトウェア＞の例

在庫管理システム，生産管理システム，受発注システム，給与システム等に係るソフトウェア

※ソフトウェアの購入に係る経費

※パソコン，タブレット端末，プリンター等の機器は，ソフトウェアと一体使用されるものであっても補助の対象外

【申請方法】

ウェブまたは郵送

<https://www.ki21.jp/r4/bukkakoutou/20220715/>

（郵送の場合）

〒600-8813

京都市下京区中堂寺南町 134 京都府産業支援センター 2 F

公益財団法人 京都産業 21

原油価格・物価高騰等小規模事業緊急支援補助金センター

【相談窓口】

公益財団法人 京都産業 21

原油価格・物価高騰等小規模事業緊急支援補助金センター

TEL：0570-078-222

平日 午前9時～午後5時

日本医師会医療機関勤務環境評価センター ホームページ開設について

医師の働き方改革について、日医が厚生労働省から医療機関勤務環境評価センター（以下、「評価センター」という）の指定を受け、現在、医療機関の評価実施に向けて準備が進められています。

医療機関からの評価受審の受付は10月中が予定されていますが、これに先立ち、評価センターのホームページが開設されましたので、ご案内します。

ホームページのURLは、下記のとおりです。ホームページには、医療機関が受審する際の必要な情報が掲載されますので、事前の準備にご活用ください。

なお、ホームページ公開後は、医療機関等から評価センターへ多くの質問が寄せられることが予想されることから、質問はホームページ上の「お問い合わせフォーム」からの受け付けとされています。

記

《日本医師会医療機関勤務環境評価センター ホームページ》

<https://sites.google.com/hyouka-center.med.or.jp/hyouka-center>

※日医ホームページのトップページからもリンクしています。

令和4年度 第1回医療安全講演会 オンデマンド配信開始に関するご案内

10月1日(土)に「医療メディエーター」をテーマに頭書講演会をWeb配信にて開催いたしました。今回は、日本メディエーター協会の認定トレーナーとして活躍されております、日本赤十字社和歌山医療センターの直川匡晴先生にご講演をいただきました。

当日放映いたしました動画を下記日時からオンデマンド配信いたします。府医ホームページ内の「各種講演会ビデオ視聴・動画ライブラリ」にてアップいたしますので、是非ご視聴ください。

記

配信内容 第1回医療安全講演会(10月1日開催内容)

配信期間 令和4年10月14日(金)～令和4年10月31日(月)

対 象 府内医療関係者

*オンデマンド配信の視聴で各種単位(専門医、日医生涯教育講座)は付与されません。

<問い合わせ先(担当:京都府医師会 医療安全課)>

メール anzen@kyoto.med.or.jp / 電話 TEL:075-354-6505

「顔見世」チケット斡旋販売 中止のお知らせ

例年、実施しております「顔見世」チケット斡旋販売につきましては、現在、新型コロナウイルス感染症の流行は減退傾向にありますが、今後とも留意する必要があることから、今年度は中止とさせていただくこととなりましたので、お知らせいたします。

また、来年度以降の斡旋販売につきましても、当面の間、中止させていただきますので、何卒ご理解のほどよろしくお願いいたします。

第 57 回京都病院学会の開催について

第 57 回京都病院学会は新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から WEB を活用した学会を実施します。基調講演、特別講演、継続演題、要望演題については、開催初日である 11 月 13 日(日) に第 57 回京都病院学会 WEB サイトにてライブ配信を行い、一般演題は動画形式で公開されます。全体で 380 を超える演題発表が予定されており、多くの症例発表や業務上参考になる事例も報告されますので、是非ご覧ください。



- ◆公開先 第 57 回京都病院学会 WEB サイト
<https://khp-gakkai.com/2022/> (スマートフォンの方はこちら)
- ◆公開期間 令和 4 年 11 月 13 日(日) 午前 9 時～ 12 月 11 日(日) 午後 5 時
ライブ配信 令和 4 年 11 月 13 日(日) 午前 10 時 30 分～午後 4 時
※ライブ配信内容は後日にアーカイブ配信を行います。
- ◆全体テーマ 人生 100 年時代を健康に生き抜く「健康長寿社会」の実現に向けて
- ◆基調講演 テーマ／「Aging Control」老化について考える
講師／山田 秀和 氏 (近畿大学 客員教授)
- ◆特別講演 テーマ／医療安全施策の動向
講師／栗原 健 氏 (厚生労働省医政局地域医療計画課医療安全推進・医務指導室)
- ◆要望演題 「『医療の 2025 年問題』必要となる対策」に関する演題発表
- ◆継続演題 「『働き方改革』勤務環境改善の取り組み」に関する演題発表
- ◆一般演題発表 「医師部門」, 「看護部門」, 「介護地域連携部門」, 「薬剤部門」, 「放射線部門」, 「臨床検査部門」, 「臨床工学部門」, 「リハビリテーション部門」, 「栄養管理部門」, 「事務部門」
- ◆参加費 無料

※事前申し込みは不要です。11 月 13 日(日) 午前 9 時以降
に上記の WEB サイトより新規登録を行うことで参加が可能
となります。お一人様ごとに登録をお願いします。

※注意事項

11 月 13 日(日) は継続演題・要望演題の演者のみが会場で
発表・シンポジウムを行います。一般演題の演者や一般参加者
の方はお越しになられても会場にご案内することができません
ので、WEB 上でのご参加をお願いいたします。

○お問い合わせ

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

第57回
京都病院学会
人生100年時代を
健康に生き抜く
「健康長寿社会」の実現に向けて
公開期間 2022年11月13日(日) 午前9時～12月11日(日) 午後5時
開催初日 11月13日(日) 午前10時30分よりライブ配信を実施
学芸員 藤澤 明生
開催形式 開催初日は会場・ライブ配信のハイブリッド形式
その後オンライン形式で期間内視聴可能
会場 京都リサーチパーク バスホール 参加費 無料
開催内容
基調講演 「医療の2025年問題」必要となる対策 継続演題 「働き方改革」勤務環境改善の取り組み
基調講演 「Aging Control」老化について考える
一般演題 378題 特別講演 医療安全施策の動向
医師部門、看護部門、介護地域連携部門、
薬剤部門、放射線部門、臨床検査部門、
臨床工学部門、リハビリテーション部門、
栄養管理部門、事務部門
第57回京都病院学会WEBサイト
京都病院学会事務局
お問い合わせ 京都病院学会事務局
Tel.075-354-8838 Fax.075-354-8802
<https://khp-gakkai.com/2022/>

令和4年度 肺がん検診研修会のご案内

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

この度、読影精度の向上を目的とした研修会を WEB 上にて開催することとなりました。

つきましては、下記の研修会にご参加いただきたく、ご案内申し上げます。

記

と き 11 月 17 日(木) 午後 2 時 30 分～午後 4 時 30 分

と ころ WEB 上にて開催 (Cisco Webex を利用, 参加費無料)

内 容 「肺癌の見落とし例から学ぶ読影ポイント」

講師 天理よろづ相談所病院 放射線科 特定嘱託部長 野間 恵之 氏

「令和3年度京都府肺がん検診の総括と発見がんの画像解説」

講師 京都府医師会 肺がん対策委員会 委員長 下山 恵司 氏

申し込み 下記 WEB サイト (=右の二次元コード) の登録フォームへ

11 月 9 日(水) までに, お申し込みください。

<https://ssl.form-mailer.jp/fms/1017e241756685>



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

担当: 京都府医師会 地域医療 2 課 田中

TEL 075-354-6113 / FAX 075-354-6097

京都府最低賃金のお知らせ

京都府最低賃金を 31 円引上げ

京都府最低賃金（地域別最低賃金）を令和 4 年 10 月 9 日から 31 円引上げて 968 円に改正することになりました。

京都府最低賃金	適用対象	現 行	改正金額
時間額	京都府内の事業所で働くすべての労働者およびその使用者	937 円	968 円

京都府内の使用者は、この金額より低い金額で労働者（パートタイマー・アルバイト等を含む）を使用することはできません。

除 外 賃 金
最低賃金には次の賃金は算入されません ①臨時に支払われる賃金（結婚手当など） ②1 か月を超える期間ごとに支払われる賃金（賞与など） ③時間外・休日および深夜手当（深夜割増賃金など） ④精皆勤手当，通勤手当，家族手当

詳細は京都労働局労働基準部賃金室（075-241-3215）または最寄りの労働基準監督署にお尋ねください。

医師年金アンケート（認知度調査）に ご協力をお願いします

日医では、日本医師会年金（医師年金）に関して、普及推進策を検討するためのデータ収集を目的に、医師年金制度のアンケート（認知度調査）を実施しています。

所要は数分で、医師年金の加入の有無にかかわらずご回答いただけますので、ご協力をお願いいたします。

◇回答方法：以下の URL か QR コードからご回答ください。

<https://forms.gle/Qud6sTdnjoCJjzX67>



◇回答締切：令和4年10月31日入力分まで

担 当：日本医師会 年金福祉課

TEL 03-3942-6487（直）（平日午前9時30分～午後5時）

京都府医師会ホームページをご利用ください！



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

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

- 京都医報
<https://www.kyoto.med.or.jp/member/report/index.shtml>
- 府医トレセン
<https://www.kyoto.med.or.jp/tracen/>
- 府医在宅医療・地域包括ケアサポートセンター
<http://kyoto-zaitaku-med.or.jp>

新型コロナウイルス（COVID-19）感染症情報は、府医ホームページ「新型コロナウイルス関連特設サイト」をご覧ください。





京都府医師婦人会

講演会のご案内

未来に向けた方針として「テラスのような大学」を目指し
2023 年秋に京都の玄関口である京都駅近くへのキャンパス全面移転

「テラス」は 地域に開かれ 多様な人々と交差し、
交流を深める中で 新たな展望を開くオープンな場所
わくわくするようなお話を拝聴できそうです！

この機会にぜひお誘いあわせの上、多数のご参加をお待ちしております



講師 京都市立芸術大学学長 赤松 玉女 氏

創立 140 周年を超える 日本で最も長い歴史をもつ
芸術系の学校 京都市立芸術大学の初の女性学長

【プロフィール】

1984 年京都市立芸術大学大学院研究科修士課程
絵画専攻（油画）修了後、国内外の美術館やギャラリーでの展覧会を
中心に活動、油彩、水彩、フレスコ技法等、画材や技法を組み合わせ
た絵画表現の可能性を研究、イタリアでの創作活動等を経て 1993 年に
京都市立芸術大学美術学部美術科油画専攻教員
2018 年度より同学美術学部長 2019 年より現職
知的障害児・者のアート活動支援の分野に取り組んでおられます

日 時 令和 4 年 11 月 30 日(水)
講演 午後 2 時 30 分～午後 3 時 30 分（受付 午後 2 時～）
場 所 フォーチュンガーデン京都
会 費 会員 3,000 円 ビジター 3,500 円
申し込み締切 令和 4 年 11 月 15 日(火)
※ 11 月 20 日以降のキャンセルは会費を頂戴いたします

会長／森岡香朱 企画委員長／新屋明美
担当／土井輝子、俵 里実、岸本直子（携帯 090－2108－9527）

会 員 消 息

(7/28, 8/4 定例理事会承認分)

入 会

氏 名	会 員 区 分	地 区	医 療 機 関	診療科目
藤永 卓司	A	上 東	北区小山下総町 29-16 ラ・メゾン・クラマグチ 1 F ふじなが内科呼吸器内科クリニック	内・呼内
仁木俊一郎	A	伏 見	伏見区深草西浦町 4 丁目 21 仁木医院	内・循内
杉谷 義彦	A	綴 喜	八幡市八幡中ノ山 197-1 アネックス香楽園 101 すぎたに内科クリニック	内・消内
瀬尾 智	B 1	西 京	西京区山田平尾町 17 京都桂病院	外
難波 綾	B 1	中 東	中京区錦小路通東洞院東入西魚屋町 617 大澤クリニック	内
南川 麻里	B 1	下 東	下京区寺町通四条下ル貞安前之町 613 火除天満宮東風館ビル 4 F・5 F 木下レディースクリニック京都 IVF クリニック	婦

異 動

氏 名	会 員 区 分	地 区	医 療 機 関	診療科目
中農 吉紀	A→A	京都北→京都北	北区紫竹上梅ノ木町 17-5 なかのうクリニック ※法人化にともなう異動	精・心療
井口福一郎	A→A	上東→上東	上京区御車道通清和院口上ル東側梶井町 488-59 千福ビル 2 F 耳鼻咽喉科いぐちクリニック ※医療機関移転にともなう異動	耳
清水 基行	A→A	中東→中東	中京区阪東屋町 667-1 プラスパー河野ビル 2 F しみず骨粗鬆症・整形外科クリニック ※法人化にともなう異動	整外・リハ・ リウ
足立 晋介	A→A	福知山→福知山	福知山市駅南町 1-289 あだち小児科クリニック ※法人化にともなう異動	児
富井 康宏	B1→A	下東→下東	下京区正面通西木屋町西入梅湊町 92 富井医院	内・神内・リハ・ 児
藤永有理子	B1→B1	中西→上東	北区小山下総町 29-16 ラ・メゾン・クラマグチ 1 F ふじなが内科呼吸器内科クリニック	内・腎内・糖内
藤尾 久美	B1→B1	上東→上東	上京区御車道通清和院口上ル東側梶井町 488-59 千福ビル 2 F 耳鼻咽喉科いぐちクリニック ※医療機関移転にともなう異動	耳
世木 美壮	C→B1	西京→西京	西京区山田平尾町 17 京都桂病院	消内

異 動

氏 名	会員 区分	地 区	医 療 機 関	診療科目
富井 紘久	A→D	下東→下東	—	
豊田弥八郎	A→D	西京→西京	—	
仁木 俊平	A→D	伏見→伏見	—	
畑埜 泰子	B1→D	中東→中東	—	

※D会員は住所がご自宅となるため、掲載しておりません。

退 会

氏 名	会員 区分	地 区	氏 名	会員 区分	地 区	氏 名	会員 区分	地 区
泰井 敦子	B 1	中 東	林 一誠	B 1	右 京	大東 久佳	B 1	山 科
角谷 昌子	C	上 東	瀬尾 美貴	C	西 京	岡野 史弥	C	与 謝

訃 報

田中 弘伸氏／地区：宇久・第7班／6月15日ご逝去／86歳

竹内 周徳氏／地区：下西・第11班／7月29日ご逝去／96歳

謹んでお悔やみ申し上げます。

第15回 定例理事会（7月28日）

報 告

1. 第4回健康日本21対策委員会の状況
2. 令和4年度山城南地域医療構想調整会議の状況
3. 第4回子宮がん検診委員会の状況
4. 第6回医療安全対策委員会の状況

議 事

5. 会員の入会・異動・退会6件を可決
6. 常任委員会の開催を可決

7. 令和4年度生涯教育事業（地区医実施分）への共催を可決
8. 日医生涯教育講座の認定を可決
9. 第13回医事紛争相談室の開催日変更を可決
10. 第4回臨床検査精度管理特別委員会の開催を可決
11. 臨床検査精度管理特別委員会委員の委嘱替えを可決

第16回 定例理事会（8月4日）

報 告

1. 8月1日現在の会員数
7月1日現在 4,412 名（日医 3,204 名）
8月1日現在 4,404 名（日医 3,202 名）
2. 会員の逝去
3. 融資斡旋の状況
4. 8月度保険医療担当部会の状況
5. 産業医研修会の状況
6. <京都地域包括ケア推進機構>令和4年度
第1回多職種による在宅療養支援部会の状況
7. 令和4年度「第1回総合診療力向上講座」
Web講習会の状況
8. 令和4年度京都市域地域医療構想調整会議
合同ブロック会議の状況
9. <京都府>京都版母子健康手帳の作成に関
する検討会の状況
10. 京都府小児がん拠点病院連携推進会議の状
況
11. 第8回母体保護法指定医師審査委員会の状
況
12. 第5回京都府糖尿病対策推進事業委員会の
状況
13. 令和4年度WEB臨床研修屋根瓦塾
KYOTO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 20 件を可決
16. 第2回基金・国保審査委員会連絡会の日程
変更を可決
17. 医療政策懇談会の開催を可決
18. 第6回京都府糖尿病対策推進事業委員会の
開催を可決
19. 母体保護法による指定を可決
20. 第9回母体保護法指定医師審査委員会の開
催を可決
21. 産業医研修会「京都産業保健セミナー」の
開催を可決
22. 急病診療所職員（看護師）の採用を可決
23. 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
24. 日医生涯教育講座の認定を可決
25. 日本医療マネジメント学会第19回京滋支
部学術集会への後援を可決
26. 日医会内委員会委員の推薦を可決

医師年金

＜認可特定保険業者＞ 公益社団法人 日本医師会

ご加入のおすすめ

加入資格 64歳6カ月未満の日本医師会会員（会員区分は問いません）

保険料は
いつでも自由に
増減できます！

予定利率は1.5%
（令和4年1月現在）

☑ 年金検討チェックリスト

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

余裕資金を随時払で
上限なく増額
できます

事務手数料は
払込保険料に対して
0.25%だけです

1つでも該当したら…

医師年金ご加入をおすすめします！

医師年金ホームページで、
簡単シミュレーション！



医師年金 検索

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

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

▼個別プランの設計や詳しい資料のご請求はこちら



公益社団法人
日本医師会 年金福祉課

TEL : 03-3942-6487 (直通)

FAX : 03-3942-6503

受付時間：午前9時30分～午後5時（平日）

E-mail : nenkin@po.med.or.jp

医師年金

公益社団法人 日本医師会
年金福祉課
TEL: 03-3942-6487 (直通)

保険料からプラン作成

加入年金	保険料	15C	60,000円
基本年金	一括	12,000円	
払込保険料総額		11,408,000円	
内訳	加入年金 (214回)	12,000,000円	
	基本年金 (214回)	2,568,000円	

設定条件

試算日	令和4年12月1日
生年月日	昭和50年1月1日
加入申込時期	令和4年12月1日
加入（払込）予定月	令和4年1月 (67歳2ヶ月)
加入年金保険料払込予定月	令和4年1月 (47歳2ヶ月)
年金受給開始年月	令和22年1月 (85歳11ヶ月)

注意事項

- ・申込期間は、15日の平日・期末日のいずれか、その期日となります。
- ・「加入年金」は、加入費に加入して一括受給を受けることができます。
- ・いずれのコースも、受給開始年月から15年6ヶ月間の期間があり、受給者ご本人が保証期間中に亡くなった場合は、15年の満了の期日について、ご遺族の方から受給を受けることができます。
- ・「受取年金」の満期（85～89歳）は、受給開始の時に決まっています。
- ・満期コースについては、保証期間中の受取年金総額が払込保険料総額よりも下ることがあります。
- ・受取開始年齢は、75歳まで延長できます。
- ・「受取年金月額」は標準です。現在は年利1.5%での計算になっており、将来、利率の制度変更が行われる場合、変更になる場合があります。

15年受取年金月額シミュレーション

コース	加入年金	15年受取年金月額	15年受取年金総額
15Cコース	加入年金 12,000円 基本年金 67,000円 受取年金月額 11,900円	11,900円	11,900円
15年受取年金総額			12,000,000円
21Cコース	加入年金 21,000円 基本年金 67,000円 受取年金月額 11,900円	11,900円	11,900円
15年受取年金総額			17,882,000円
24Cコース	加入年金 30,000円 基本年金 67,000円 受取年金月額 11,900円	11,900円	11,900円
15年受取年金総額			18,558,000円

000003301

20220401S21

「京都府医師会・会員メーリングリスト」にご登録ください

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

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

『京都府医師会・会員メーリングリスト利用規約』

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

『京都府医師会・会員メーリングリスト運用ガイドライン』

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

登録方法

以下の申込先フォーム URL よりご登録をお願いいたします。

アドレスは2つまでご登録いただけます。

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

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



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

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

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

～ 11月度請求書（10月診療分） 提出期限 ～

- ▷基金 10日(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。

保険だより**— 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の
延長について**

新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な診療報酬上の取り扱い（その 77）が示され、9 月末までとされていた臨時的取り扱いが 10 月末まで延長されましたので、お知らせします。

- ①京都府のホームページで公表されている診療・検査医療機関が、コロナ疑い患者に対して、医学的に初診といわれる診療行為を行う外来診療時に算定できる「二類感染症患者入院診療加算（外来診療・臨時的取扱）250 点」を 10 月 31 日まで延長。
- ②京都府のホームページで公表されている診療・検査医療機関等が、コロナ陽性で自宅療養している重症化リスクのある患者（65 歳以上など）に対して電話診療時に算定できる「電話等による診療（コロナ・臨時的取り扱い）147 点」を 10 月 31 日まで延長。

◇臨時的な取扱い その 77（9 月 27 日付）

問 1 「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その 72）」（令和 4 年 7 月 22 日厚生労働省保険局医療課事務連絡）の問 1 において、令和 4 年 9 月 30 日までの間算定できることとされている二類感染症患者入院診療加算（250 点）に関して、令和 4 年 10 月 1 日以降の取扱いについてどのように考えれば良いか。

（答） 令和 4 年 10 月 31 日までの間は、引き続き、当該加算を算定することができる。

問 2 「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その 72）」（令和 4 年 7 月 22 日厚生労働省保険局医療課事務連絡）の問 2 において、令和 4 年 9 月 30 日までの間算定できることとされている電話や情報通信機器による療養上の管理に係る点数（147 点）に関して、令和 4 年 10 月 1 日以降の取扱いについてどのように考えれば良いか。

（答） 令和 4 年 10 月 31 日までの間は、引き続き、当該点数を算定することができる。

11 月度請求書（10 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。

新型コロナウイルス感染症に係る 診療報酬上の臨時的な取り扱いについて

新型コロナウイルスの感染が拡大している状況を踏まえ、臨時的な診療報酬の取り扱い（その 75・76）が下記のとおり示されましたので、お知らせします。

その 75 は、介護療養病床等に入院している者または介護医療院若しくは介護老人保健施設に入所する新型コロナウイルス感染症患者であって、病床ひっ迫時に、やむを得ず当該施設内での入所を継続し療養を行う者に対して、ラゲブリオカプセル 200mg（成分名：モルヌピラビル）を投与した場合の薬剤料の取り扱いについて示されたものです。

その 76 は、①入院中の新型コロナウイルス感染症患者に対し、必要な感染予防策を講じた上で疾患別リハビリテーションを実施した場合に二類感染症患者入院診療加算（250 点）が算定可能となる取扱い、②新型コロナウイルス感染症から回復した後、引き続き入院管理が必要な患者が退院に関する基準を満たし、入院の勧告・措置が解除された後、最初に転院した医療機関において、救急医療管理加算 1 の 100 分の 200 に相当する点数（1,900 点）が算定可能となる取扱い等について示されたものです。

◇臨時的な取扱い その 75（9 月 13 日付）

問 1 介護療養病床等に入院している者又は介護医療院若しくは介護老人保健施設に入所する新型コロナウイルス感染症患者であって、病床ひっ迫時に、やむを得ず当該施設内での入所を継続し療養を行う者に対して、ラゲブリオカプセル 200mg（成分名：モルヌピラビル）（以下「本剤」という。）を、療養上必要な事項について適切な注意及び指導を行ったうえで投与した場合に、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）第 16 第 2 号に規定する内服薬のうち、「抗ウイルス剤（B 型肝炎又は C 型肝炎の効能又は効果を有するもの及び後天性免疫不全症候群又は HIV 感染症の効能又は効果を有するものに限る。）」とみなして、本剤に係る薬剤料を算定できるか。

（答） 算定可。なお、調剤料等の算定については、特に定めのない限り、要介護被保険者等である患者について療養に要する費用の額を算定できる場合（平成 20 年厚生労働省告示第 128 号）等に基づき取り扱うことに留意されたい。

◇臨時的な取扱い その 76（9 月 27 日付）〈10 月 1 日以降適用〉

問 1 入院中の新型コロナウイルス感染症患者に対し、必要な感染予防策を講じた上で疾患別リハビリテーションを実施した場合において、「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 9）」（令和 2 年 4 月 8 日付け厚生労働省保険局医療課事務連絡。以下「4 月 8 日事務連絡」という。）の 2（2）に示される二類感染症患者入院診療加算（250 点）について、どのように考えればよいか。

（答） 当該点数については、「日本リハビリテーション医学会感染対策指針（COVID-19 含む）」（日本リハビリテーション医学会）等を参照した上で、疾患別リハビリテーションを実施し、「H000」心大血管疾患リハビリテーション料、「H001」脳血管疾患等リハビリテーション料、「H001-2」廃用症候群リハビリテーション料、「H002」運動器リハビリテーション料又は「H003」呼吸器リハビリテーション料を算定する場合に、1 日につき 1 回算定できる。

なお、地域包括ケア病棟入院料等、疾患別リハビリテーションに係る費用が当該入院料に含まれる特定入院料を届け出ている病棟においても、上記と同様の疾患別リハビリテ

ションを実施した場合に、1 日につき 1 回算定できる。

また、4 月 8 日事務連絡の 2 (2) における二類感染症患者入院診療加算 (250 点) と併算定して差し支えない。

問 2 「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その 31)」(令和 2 年 12 月 15 日付け厚生労働省保険局医療課事務連絡。以下「12 月 15 日事務連絡」という。) の 2 において、「新型コロナウイルス感染症から回復した後、引き続き入院管理が必要な患者を受け入れた医療機関において、必要な感染予防策を講じた上で実施される入院診療を評価する観点から、当該患者について、いずれの入院料を算定する場合であっても、二類感染症患者入院診療加算の 100 分の 300 に相当する点数 (750 点) を算定できること」とされている。

この場合において、「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その 12)」(令和 2 年 4 月 18 日付け厚生労働省保険局医療課事務連絡。以下「4 月 18 日事務連絡」という。) の 2 に示される救急医療管理加算 1 の 100 分の 200 に相当する点数 (1,900 点) について、どのように考えれば良いか。

(答) 当該点数については、新型コロナウイルス感染症から回復した後、引き続き入院管理が必要な患者が退院に関する基準 (※ 1) を満たし、入院の勧告・措置 (※ 2) が解除された後、最初に転院した医療機関における入院日を起算日として 30 日を限度として算定できる。

なお、12 月 15 日事務連絡の 2 に示される二類感染症患者入院診療加算の 100 分の 300 に相当する点数 (750 点) と併算定して差し支えない。

ただし、「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 34)」(令和 3 年 1 月 22 日付け厚生労働省保険局医療課事務連絡) の問 1 に示す救急医療管理加算 1 (950 点) は併算定できないが、最初に転院した医療機関における入院日を起算日として 30 日を超えて入院する場合は、30 日を経過した日以降、60 日を限度として算定できることとなる。

問 3 問 2 について、新型コロナウイルス感染症から回復した後、引き続き入院管理が必要な患者を受け入れた医療機関から、さらに、他の医療機関に転院した場合、4 月 18 日事務連絡の 2 に示される救急医療管理加算 1 の 100 分の 200 に相当する点数 (1,900 点) について、どのように考えれば良いか。

(答) 新型コロナウイルス感染症から回復した後、引き続き入院管理が必要な患者を受け入れた医療機関から、やむを得ない理由等により、他の医療機関に転院した場合であっても、当該点数は引き続き算定できる。ただし、二回目以降の転院については、入院の勧告・措置 (※ 2) の終了後、最初に転院した医療機関における入院日を起算日とする。

また、当該加算の算定に当たっては、レセプトの摘要欄に、最初に転院した医療機関における入院日及び当該加算の算定日数を記載すること (当該医療機関に転院するよりも前に、複数の転院がある場合は、それぞれの医療機関における当該加算の算定日数を記載すること。)

※ 1 「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて (一部改正)」(令和 2 年 6 月 25 日健感発 0625 第 5 号厚生労働省健康局結核感染症課長通知) に定める退院に関する基準をいう。

※ 2 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律 (平成 10 年法律第 114 号) 第 19 条又は第 20 条に基づく入院の勧告・措置をいう。

新型コロナウイルス検査等に係る Q & A について

◇厚生労働省疑義解釈資料（令和 4 年度診療報酬改定その 26・27 / 9 月 14 日・22 日付）

【SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出（定性）】

問 1 令和 3 年 5 月 12 日付けで保険適用された SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出（定性）を実施する際に用いるものとして、「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」とあるが、令和 4 年 9 月 14 日付けで薬事承認された「GLINE-SARS-CoV-2 & FluA + B キット」（株式会社医学生物学研究所）はいつから保険適用となるのか。

（答） 令和 4 年 9 月 14 日より保険適用となる。

【SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）核酸検出】

問 1 令和 2 年 3 月 6 日付けで保険適用された SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）核酸検出を実施する際に用いるものとして、「体外診断用医薬品のうち、使用目的又は効果として、SARS-CoV-2 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 4 年 9 月 22 日付けで薬事承認された「ID NOW 新型コロナウイルス 2019 v2.0」（アボットダイアノスティクス）はいつから保険適用となるのか。

（答） 令和 4 年 9 月 22 日より保険適用となる。

ひとくちメモ

コロナ陽性患者の全数把握見直し後の自宅療養の公費の適用について

9 月 26 日から新型コロナウイルス感染症に係る発生届の取り扱いが変更されましたので、あらためて患者診察時の自宅療養の公費の適用について整理してお知らせします。

問 1 発生届が必須ではなくなった状況における自宅療養公費の適用方法はいかがか。

（答） 下記の通りと考える。

①自院で確定診断した場合

（発生届対象か否かを問わず）診断された時点から公費適用（例えば初診料は適用外、検査で確定後の処方箋は適用）

②他院で確定診断された患者が、自院に受診した場合

（発生届対象か否かを問わず）他院で受け取ったお知らせチラシを確認するなどすでに陽性診断されていることが確認できれば、初診料など全て公費適用。

③医療機関で確定診断を受けず、自ら検査して陽性であった患者が、自院に受診した場合
患者自ら健康フォローアップセンターに登録していれば、全て公費対象。そうでなければ①に従い、検査結果を確認するなどし、自院で診断された時点から公費適用。

問 2 みなし陽性患者の自宅療養公費の適用はいかがか。

（答） 上記①と同様に自院でみなし陽性と診断された時点から公費適用。また、他院でみなし陽性された患者の場合は、上記②と同様にお知らせチラシなどですでに陽性診断されていることが確認できれば初診料など全て公費適用。

後期高齢者医療の窓口負担割合の見直しにともなう 「配慮措置」に係る窓口負担の徴収方法について

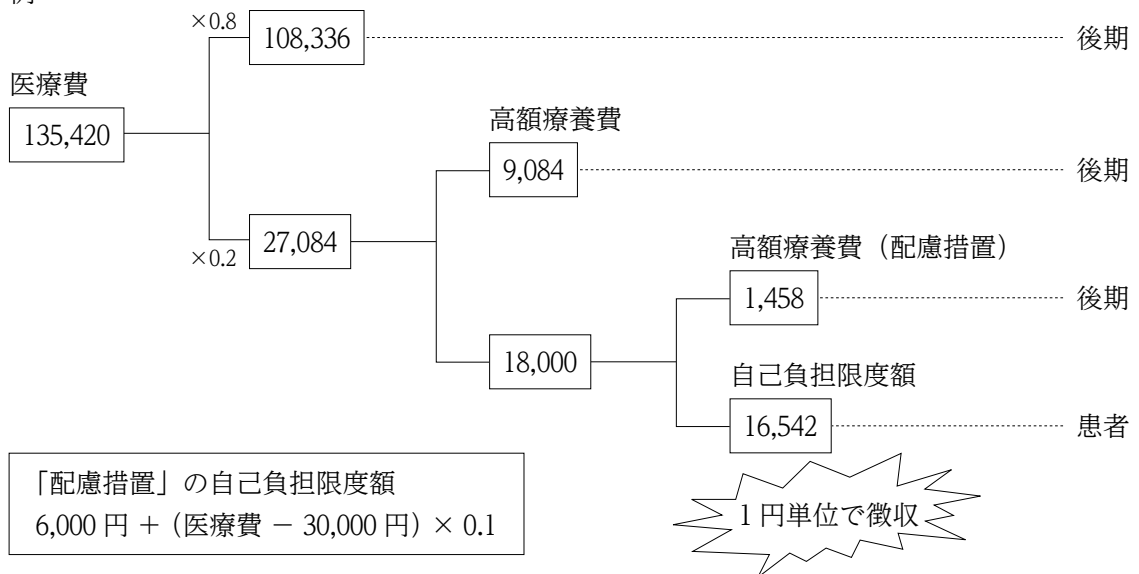
9 月 15 日号の本紙等で既報のとおり、10 月 1 日から後期高齢者医療の窓口負担割合が見直され、それにともない 2 割負担となる後期高齢者の 1 か月あたりの負担増を +3000 円までに抑える「配慮措置」が実施されています。「配慮措置」は 3,000 点以上 15,000 点未満のレセプトに適用されますが、適用時の窓口負担の徴収方法は通常の 10 円単位ではなく、1 円単位となりますので、十分ご注意ください。

なお、2 割負担の後期高齢者であっても 3,000 点未満のレセプトでは、通常どおり 10 円単位の徴収ですので、申し添えます。

以下の計算例もご参照ください。

記

例



〈参考〉

医療機関・薬局等での計算イメージ（1 円単位となる場合）

- 配慮措置の適用がある場合、窓口負担額の計算は 1 円単位で行い、患者から徴収することとなります。

(※) 配慮措置は高額療養費の仕組みで行われます。

(参考) 現役並み I の高額療養費上限額 80,100 円 + (医療費 - 267,000 円) × 1 %

- そのため、計算方法②について、「1 割負担」の部分を 1 円単位で計算する必要があります。

計算方法（再掲）

2 割負担の方については、診療日ごとに

① その月の外来の診療報酬点数の合計を計算し

② 配慮措置の対象になる場合（1 か月の外来の診療報酬点数の合計が 3,000 点～15,000 点）、配慮措置によるその月の窓口負担上限額（1 割負担 + 3,000 円）を計算した上で

③ 前回の診療までの窓口負担額の合計と②の差額が、その日に徴収する窓口負担額になります

《診療日ごとに必ず計算してください》

○月	その日の診療	①○月の外来の診療報酬点数 (合計)	②○月の窓口負担の上限額	③その日に徴収する窓口負担額
A日	2,500点 (25,000円)	2,500点 (25,000円)	—	5,000円
B日	1,003点 (10,030円)	3,503点 (35,030円)	6,503円 ※配慮措置 1 割負担 + 3,000 円	1,503円
C日	1,014点 (10,140円)	4,517点 (45,170円)	7,517円 ※配慮措置 1 割負担 + 3,000 円	1,014円
D日	11,000点 (110,000円)	15,517点 (155,170円)	18,000円 ※外来上限額	10,483円

B日の計算方法

- ① 同日時点のその月の外来の診療報酬点数は、2,500 点 + 1,003 点 = 3,503 点
- ② 配慮措置対象なので、配慮措置による上限額は、1 割負担 (3,503 円) + 3,000 円 = 6,503 円
- ③ その日に徴収する窓口負担額は、6,503 円 - 5,000 円 = 1,503 円

C日の計算方法

- ① 同日時点のその月の外来の診療報酬点数は、3,503 点 + 1,014 点 = 4,517 点
- ② 配慮措置対象なので、配慮措置による上限額は、1 割負担 (4,517 円) + 3,000 円 = 7,517 円
- ③ その日に徴収する窓口負担額は、7,517 円 - 6,503 円 = 1,014 円

後期高齢者医療の窓口負担割合の見直しにともなう 手書き医療機関での取り扱いについて

2 割負担となる後期高齢者の配慮措置（外来受診において、施行後 3 年間、1 か月の負担増を最大でも 3,000 円とする措置）について、手書きでレセプトを作成する医療機関に限り、1 か月の負担増加額を 3,000 円までに抑えるための差額は、後期高齢者医療広域連合から当該患者に対し、後日払い戻される取り扱いが示されたので、お知らせします。該当する医療機関では、配慮措置の対応をすることなく、当該患者に対しては窓口において 2 割負担を徴収し続けることとなります。

なお、このような対応を行う場合には、診療報酬請求書およびレセプトの双方の上部余白に「2 割」と朱書きで記載をするとともに、患者に対して配慮措置の対応を行わない旨を周知するため、下記のリーフレットを院内掲示すること等が求められていますので、ご注意ください。

〈周知用リーフレット〉

（後期高齢者医療加入者で窓口負担割合が 2 割の方へのお知らせ） 当院・施設窓口における窓口負担割合引き上げ に伴う配慮措置について

- ◆ 令和 4 年 10 月 1 日から令和 7 年 9 月 30 日までの間は、75 歳以上の方等※¹ で 2 割負担となる方について、外来医療の窓口負担割合の引き上げに伴う **1 か月の負担増加額を 3,000 円までに抑える配慮措置があります。**
- ◆ 当院・施設窓口における医療費のお支払いについては、**1 か月の負担増を 3,000 円までに抑えるための差額は、ご加入の後期高齢者医療広域連合から、全額、後日高額療養費として払い戻されます。** ※²

※¹ 65～74 歳で一定の障害の状態にあると広域連合から認定を受けた方を含みます。

※² 同一の月に複数回受診したことにより 1 か月全体での負担増が 3,000 円を超えた場合も、配慮措置の対象となり、1 か月全体での負担増を 3,000 円までに抑えるための差額がまとめて払い戻されます。

【配慮措置が適用される場合の計算方法】

例：当院における 1 か月の外来医療費全体額が 50,000 円の場合

窓口負担割合 1 割のとき ①	5,000 円
窓口負担割合 2 割のとき ②	10,000 円
負担増 ③ (②－①)	5,000 円
窓口負担増の上限 ④	3,000 円
払い戻し (③－④)	2,000 円

配慮措置

1 か月 5,000 円の負担増が
3,000 円までに抑えられます。

- ・ 払い戻しのために口座を登録していただく必要がある場合には、ご自宅等に申請書が郵送されますので、口座の登録をお願いします（既に高額療養費の払い戻しについて口座が登録されている方には、申請書は郵送されません）。4 か月後を目処に、登録されている口座へ払い戻されます。
- ・ また、電話や職員訪問による口座情報登録をお願いすることは絶対にありません。同じく、キャッシュカードや口座通帳を預かったり、ATM の操作をお願いしたりすることも絶対にありません。医療費の還付を装った詐欺などには十分注意してください。

医療費窓口負担割合の見直しに関するお問い合わせは

都道府県の「後期高齢者医療広域連合」または
市区町村の「後期高齢者医療担当窓口」までお問い合わせください。

今回の制度改正の見直しの背景等に関するご質問等は、
厚生労働省コールセンター(0120-002-719)にお問い合わせください。

※コールセンター対応時間：月曜日～土曜日の 9 時～18 時（日曜日・祝日・年末年始は休業）

レセプトの特定疾病療養の記載について

今般、レセプトの特定疾病療養（マル長）の記載について、取り扱いを変更する旨が通知されましたので、連絡いたします。

公費負担医療および特定疾病療養（マル長）については、すでに制度ごとに別の上限等が設けられていることから、同一の医療機関の受診であっても、窓口での配慮措置の対象とはならない取り扱いとなっています。

現在、後期高齢者医療特定疾病療養受療証を提示または後期高齢者医療特定疾病療養受療証情報を提供した患者の自己負担額が、1 万円を超えた場合に限り、レセプトの特記事項に「02：長」と記載する取り扱いとなっていますが、自己負担額が1 万円未満の場合であっても、特定疾病療養（マル長）の対象であり、窓口での配慮措置の対象とならない患者であることを示すために、配慮措置が適用される期間（令和 4 年 10 月診療分から令和 7 年 9 月診療分まで）については、自己負担額が1 万円未満である場合であっても、レセプトの特記事項に「02：長」を記載する取り扱いに変更するものです。

なお、公費負担医療等は、窓口での配慮措置の対象とはなりません。この場合も、保険者において 1 か月の外来での自己負担額を合算し、後日、1 か月の負担増を 3,000 円までに抑えるための差額を払い戻します。

「診療報酬請求書等の記載要領等について」（昭和 51 年 8 月 7 日保険発第 82 号）

※下線部変更箇所

Ⅱ 診療報酬請求書及び診療報酬明細書の記載要領

第 3 診療報酬明細書の記載要領（様式第 2）

2 診療報酬明細書の記載要領に関する事項

(13) 「特記事項」欄について

記載する略号をまとめると、以下のとおりであること。なお、電子計算機の場合はコードと略号を記載すること。

コード	略号	内 容
02	長	以下のいずれかに該当する場合 ① 高額長期疾病に係る特定疾病療養受療証を提出又は特定疾病療養受療証情報を提供した患者の負担額が、健康保険法施行令第 42 条第 9 項第 1 号に規定する金額を超えた場合（ただし、患者が特定疾病療養受療証の提出又は特定疾病療養受療証情報の提供を行った際に、既に同号に規定する金額を超えて受領している場合であって、現物給付化することが困難な場合を除く。） ② 後期高齢者医療特定疾病療養受療証を提示又は後期高齢者医療特定疾病療養受療証情報を提供した患者の負担額が、高齢者医療確保法施行令第 15 条第 6-5 項に規定する金額を超えた場合（ただし、患者が後期高齢者医療特定疾病療養受療証の提示又は後期高齢者医療特定疾病療養受療証情報の提供を行った際に、既に同項に規定する金額を超えて受領している場合であって、現物給付化することが困難な場合を除く。）

		<u>③ 後期高齢者医療特定疾病療養受療証を提示又は後期高齢者医療特定疾病療養受療証情報を提供した患者であって、特記事項「41」に該当する患者の入院外分の負担額が、高齢者医療確保法施行令第 15 条第 6 項に規定する金額以下である場合</u>
--	--	--

(27) 後期高齢者医療におけるその他

ア 後期高齢者医療特定疾病療養受療証を提示又は後期高齢者医療特定疾病療養受療証情報を提供した患者の負担額が、高齢者医療確保法施行令第 15 条第 6-5 項に規定する金額を超えた場合にあっては、「特記事項」欄に「長」と表示すること。ただし、患者が後期高齢者医療特定疾病療養受療証の提示又は後期高齢者医療特定疾病療養受療証情報の提供を行った際に、既に同項に規定する金額を超えて受領している場合であって、現物給付化することが困難な場合を除くこと。

また、特記事項「41」に該当する患者の入院外分の診療報酬明細書については、その負担額が、高齢者医療確保法施行令第 15 条第 6 項に規定する金額以下である場合であって、「特記事項」欄に「長」と表示すること。

問 1 今般のレセプト等の記載方法の見直しに伴い、医療機関等の作業は具体的にどのように変わるのか。また、医療機関等のシステム改修はどのように行うのか。

(答) 後期高齢者医療特定疾病療養受療証（以下「特定疾病療養受領証」という。）を提示又は特定疾病療養受療証情報を提供した患者について、従来、患者の負担額が 1 万円を超えた場合のみ、レセプト等に特記事項「02 長」を記載することとしていたが、今般、窓口負担割合が 2 割である患者（特記事項「41 区力」に該当）については、外来療養に係る自己負担額（外来療養医療費の 2 割相当分）が 1 万円以下である場合においても、特記事項「02 長」を記載することとした。

また、レセプトコンピュータ等を導入している医療機関等においては、2 割負担の導入に伴う一連の改修において、当該レセプトコンピュータ等の業者により必要な対応が行われることとなるよう、一般社団法人保健医療福祉情報システム工業会（JAHIS）宛て同会会員各位に対し周知を依頼している。

問 2 窓口負担割合が 2 割である患者について、特定疾病療養受療証を有すること等を医療機関等が把握していない場合、どのように取り扱うのか。

(答) 特定疾病療養受領証については患者本人から提示等があった場合に各医療機関等で所要の対応を行っているものであり、医療機関等から患者に対して積極的に特定疾病療養受療証の確認を行うことを求めているものではないところ、今回の見直し後においても、従来どおり、患者本人の提示等により医療機関等が把握している場合に対応すればよい。

なお、医療機関等が把握していない場合であっても、後日精算されることから、患者本人や当該医療機関等に不利益が生じるものではない。

診療報酬点数早見表 2022 年 (令和 4 年)

4 月改定版の修正について

医療情報・システム基盤整備体制充実加算の新設等にもない、府医作成の診療報酬点数早見表 (4 月改定版) に以下の修正がありますのでお知らせします。

○ 2, 3, 5 ページの電子的保健医療情報活用加算 (月 1 回) を削除

○ 2 ページ (初診料) の加算として下記を追加

医療情報・システム基盤整備体制充実加算 (月 1 回) 【令和 4 年 10 月 1 日～】		
	医療情報・システム基盤整備体制充実加算 1	4
	医療情報・システム基盤整備体制充実加算 2	2
※オンライン資格確認導入医療機関の初診時に加算 (オンライン請求医療機関に限る)		
※オンライン資格確認や他院からの情報提供により患者情報を取得した場合は加算 2 を算定		
※厚労省が定める標準的な問診票の項目を参考とすること		

※ B001-2 小児科外来診療料 (28 ページ), B001-2-11 小児かかりつけ診療料 (30 ページ) の別途算定可の項目に医療情報・システム基盤整備体制充実加算を追加

※ B001-2-7 外来リハビリテーション診療料 (29 ページ), B001-2-8 外来放射線照射診療料 (29 ページ) に「初診時は医療情報・システム基盤整備体制充実加算を別途算定可」を追加

※ B001-2-12 外来腫瘍化学療法診療料 (30 ページ) の (5) 同時算定不可 初・再診料・外来診療料 (乳幼児加算, 時間外等加算, 小児科特例加算, 医療情報・システム基盤整備体制充実加算を除く) に修正

○ <付録 I> の 8 ~ 9 ページ 保険医療機関及び保険医療用担当規則 (令和 5 年 4 月 1 日から施行) (受給資格の確認等)

第 3 条 保険医療機関は, 患者から療養の給付を受けることを求められた場合には, 健康保険法 (大正 11 年法律第 70 号。以下「法」という。) 第 3 条第 13 項に規定する電子資格確認 (以下「電子資格確認」という。) 又は患者の提出する被保険者証によって療養の給付を受ける資格があることを確認しなければならない。ただし, 緊急やむを得ない事由によって当該確認を行うことができない患者であって, 療養の給付を受ける資格が明らかなものについては, この限りでない。

2 患者が電子資格確認により療養の給付を受ける資格があることの確認を受けることを求めた場合における前項の規定の適用については, 同項中「という。) 又は患者の提出する被保険者証」とあるのは「という。)」と, 「事由によって」とあるのは「事由によって電子資格確認により」とする。

3 療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令 (昭和 51 年厚生省令第 36 号) 第 5 条第 1 項の規定により同項に規定する書面による請求を行っている保険医療機関及び同令第 6 条第 1 項の規定により届出を行った保険医療機関については, 前項の規定は, 適用しない。

4 保険医療機関 (前項の規定の適用を受けるものを除く。) は, 第 2 項に規定する場合において, 患者が電子資格確認によって療養の給付を受ける資格があることの確認を受けることができるよう, あらかじめ必要な体制を整備しなければならない。

(被保険者証の返還)

第 4 条 保険医療機関は, 患者の提出する被保険者証により, 療養の給付を受ける資格があることを確認した患者に対する療養の給付を担当しなくなったとき, その他正当な理由により当該患者から被保険者証の返還を求められたときは, これを遅滞なく当該患者に返還しなければならない。ただし, 当該患者が死亡した場合は, 法第 100 条, 第 105 条又は第 113 条の規定により埋葬料, 埋葬費又は家族埋葬料を受けるべき者に返還しなければならない。

看護職員処遇改善評価料の取り扱いに関する 疑義解釈について（その 2）

今般、厚労省より、看護職員の処遇改善に関する Q & A 「看護職員処遇改善評価料の取り扱いに関する疑義解釈資料の送付について（その 2）」が発出されましたので、お知らせします。

看護職員処遇改善評価料の取扱いに関する疑義解釈資料の送付について（その 2）（令和 4 年 9 月 27 日 事務連絡 厚労省保険局医療課）

【看護職員処遇改善評価料】

問 1 「A500」看護職員処遇改善評価料の施設基準における「看護職員等の数（保健師、助産師、看護師及び准看護師の常勤換算の数をいう。）」に、労働基準法（昭和 22 年法律第 49 号）第 65 条に規定する休業、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成 3 年法律第 76 号。以下「育児・介護休業法」という。）第 2 条第 1 号に規定する育児休業、同条第 2 号に規定する介護休業又は育児・介護休業法第 23 条第 2 項に規定する育児休業に関する制度に準ずる措置若しくは育児・介護休業法第 24 条第 1 項の規定により同項第 2 号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業を取得中の看護職員等も含むのか。

（答）含まない。

問 2 「A500」看護職員処遇改善評価料の施設基準において、「特定した賃金項目以外の賃金項目（業績等に応じて変動するものを除く。）の水準を低下させてはならないこと。」とあるが、例えば、新型コロナウイルス感染症対応を行った場合における手当について、感染状況を踏まえて減額・廃止する場合は、業績等に応じて変動するものとして賃金項目の水準低下には当たらないものと考えてよいのか。

（答）差し支えない。

レセプト記載要領の一部改正にともなう 摘要欄への記載事項について 10 月診療分から

京都医報 4 月 20 日臨時増刊号でお知らせしたとおり、電子レセプト請求（オンラインまたは電子媒体による請求）を行う医療機関については、レセプト記載要領の一部改正通知において、摘要欄への記載事項として、別表Ⅰから別表Ⅲまでの「レセプト電算処理システム用コード」欄にコードが記載された項目については、厚生労働大臣が定める事項、方式および規格に基づき、該当するコードを選択することと定められています（別表Ⅲは DPC 病院に限る）。

特に令和 4 年度診療報酬改定にともない 10 月診療分以降にコードを選択することとされているものは、10 月診療分の請求時において、「レセプト電算処理システム用コード」等が記載されていない場合、審査機関よりレセプトの返戻が見込まれることから、ご注意ください。

ラゲブリオカプセル 200mg の保険適用に係る 留意事項の一部改正について

ラゲブリオカプセル 200mg の一般流通が開始されたことにともない、当該医薬品に係る留意事項が一部改正されましたのでお知らせします。

記

▷「使用薬剤の薬価（薬価基準）の一部改正等について」（令和 4 年 8 月 17 日付け保医発 0817 第 4 号）の記の 4 の（1）

（改正箇所下線部）

改 正 前	改 正 後
4 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について (1) ラゲブリオカプセル 200mg これまで本製剤は、製造販売業者から厚生労働省が提供を受け、各医療機関・薬局に配分していたところであり、厚生労働省より配分された本製剤の費用は請求できないものであること。なお、<u>本製剤の製造販売業者から医療機関等への供給開始の時期及びその取扱い等については、今後、別途通知する予定である。</u> （新設）	4 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について (1) ラゲブリオカプセル 200mg ① これまで本製剤は、製造販売業者から厚生労働省が提供を受け、各医療機関・薬局に配分していたところであり、厚生労働省より配分された本製剤の費用は請求できないものであること。 ② <u>本製剤の効能又は効果に関連する注意において、「臨床試験における主な投与経験を踏まえ、SARS-CoV-2 による感染症の重症化リスク因子を有する等、本剤の投与が必要と考えられる患者に投与すること。また、本剤の投与対象については最新のガイドラインも参考にすること。」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>

アイモビーグ皮下注 70mg ペンの在宅自己注射について 9月1日から

保険医が投与することができる注射薬については、揭示事項等告示第 10 第 1 号に定められていますが、8 月 10 日の中医協総会にて、「片頭痛発作の発症抑制」を効能・効果とするエレヌマブ製剤（銘柄名：アイモビーグ皮下注 70mg ペン）を在宅自己注射指導管理料の対象薬剤として追加することが了承されました。

これを受けて、揭示事項等告示および特掲診療料の施設基準等が一部改正され、本件に関する留意事項が示され、当該製剤が「C101」在宅自己注射指導管理料の対象薬剤とされましたので、お知らせします。

記

▷揭示事項等告示の一部改正に伴う留意事項について

アイモビーグ皮下注 70mg ペン

- ① 本製剤はエレヌマブ製剤であり、本製剤の自己注射を行っている患者に対して指導管理を行った場合は、「C101」在宅自己注射指導管理料を算定できるものであること。
- ② 本製剤は針付注入器一体型のキットであるので、「C101」在宅自己注射指導管理料を算定する場合、「C151」注入器加算及び「C153」注入器用注射針加算は算定できないものであること。

▷「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）

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

（略）

ボソリチド製剤

エレヌマブ製剤

※改正箇所下線部

▷「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（令和 4 年 3 月 4 日付け保医発 0304 第 1 号）

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】

（略）

，ボソリチド製剤及びエレヌマブ製剤

（2）～（6）（略）

※改正箇所下線部

材料価格基準の一部改正等について

9 月 1 日から

8 月 31 日付厚生労働省告示第 264 号をもって材料価格基準の一部が改正されるとともに、同日付保医発 0831 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 4 年 3 月 4 日保医発 0304 第 1 号)等の一部が改正され、9 月 1 日から適用されましたので、抜粋してお知らせします。

今回の改正は、医療機器が区分 B2、C1 および C2 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（9 月 1 日適用）

1. 人工股関節寛骨臼コンポーネント

【販売名】 OR3O Dual Mobility ヒップシステム (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)

〔該当する機能区分〕

057 人工股関節用材料 (1) 骨盤側材料 ④ ライナー・デュアルモビリティ対応型

〔主な使用目的〕

本品は、整形外科において全人工股関節置換術に用いる寛骨臼コンポーネントである。寛骨臼カップの内側に取り付ける寛骨臼ライナー及び寛骨臼ライナーと摺動面を形成する寛骨臼インサートからなり、それらを接続して大腿骨コンポーネントと組み合わせて摺動させることで、関節動の補助をなす。

<関連する通知の改正>

「特定保険医療材料の定義について」(令和 4 年 3 月 4 日付保医発 0304 第 12 号)の一部改正 (令和 4 年 8 月 31 日付け保医発 0831 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)

057 人工股関節用材料

(1)・(2) (略)

(3) 機能区分の定義

①～⑨ (略)

⑩ 骨盤側材料・ライナー・デュアルモビリティ対応型

次のいずれにも該当すること。

ア～イ (略)

ウ 摩耗粉を軽減するための以下のいずれかの加工等が施されているものであって、その趣旨が薬事承認又は認証事項に明記されていること。

i ～ ii (略)

iii ガンマ線照射及び熱処理を行うことによる架橋処理が施されていること。

2. 全人工股関節

【販売名】 4-U CLS 人工股関節 (帝人ナカシマメディカル株式会社)

〔決定区分〕 区分 B2 (個別評価・既存機能区分・変更あり)

〔該当する機能区分〕

057 人工股関節用材料 (2) 大腿骨側材料 1 大腿骨ステム (直接固定型) イ 特殊型

〔主な使用目的〕

機能不全に陥った股関節と置換することにより、股関節の代替又は再建として機能する。

＜関連する通知の改正＞

「特定保険医療材料の定義について」(令和 4 年 3 月 4 日付保医発 0304 第 12 号)の一部改正 (令和 4 年 8 月 31 日付け保医発 0831 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)
057 人工股関節用材料	
(1)・(2) (略)	
(3) 機能区分の定義	
①～⑫ (略)	
⑬ 大腿骨側材料・大腿骨ステム (直接固定型)・特殊型	
次のいずれにも該当すること。	
ア～イ (略)	
ウ 以下のいずれかの加工等が施されているものであって、その趣旨が薬事承認又は	
認証事項に明記されていること。	
i 骨との固定力を強化するためのポーラス状のタンタル又はチタン合金による表	
面加工	
ii～iii (略)	

3. 人工関節大腿骨コンポーネント

【販売名】 PULCHRA-FIX ステム (Adler Ortho 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)

〔該当する機能区分〕

057 人工股関節用材料 (2) 大腿骨側材料 ① 大腿骨ステム (直接固定型) イ 特殊型

〔主な使用目的〕

本品は、人工股関節置換術 (再置換術を含む) の適応症例に対し、大腿骨骨頭を置換するための人工関節であり、機能不全に陥った股関節と置換することにより、股関節の代替として機能する。

＜関連する通知の改正＞

※上記 2 参照

4. 血管内塞栓促進用補綴材

【販売名】 ヒストアクリル (ビー・ブラウンエースクラップ株式会社)

〔決定区分〕 区分 C1 (新機能)

〔保険償還価格〕 66,300 円

〔決定機能区分〕 145 血管内塞栓促進用補綴材 (3) 血管内塞栓材 ④ 液体塞栓材

〔主な使用目的〕

本品は、既存治療が奏功しない、あるいは既存治療では十分に治療目的を達成することが困難な以下を目的とした血管塞栓術において、直接穿刺下又は経カテーテル的、若しくは経内視鏡的に使用する。

- ・出血性病変、血管奇形、腫瘍、シャント性疾患等における止血、出血防止、症状の緩和等
- ・経皮経肝門脈塞栓術、血流改変術等における治療補助

なお、肺動脈以外の心血管、内視鏡的食道静脈瘤塞栓術及び肺動静脈奇形を除く。

<関連する告示・通知の改正>

- (1) 「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 4 年 3 月 4 日付保医発 0304 第 9 号) の一部改正 (令和 4 年 8 月 31 日付け保医発 0831 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 に次を加える。 (改正箇所下線部)	
145	血管内塞栓促進用補綴材
(1) ~ (3)	(略)
(4)	<u>血管内塞栓材・液体塞栓材は、出血性病変、血管奇形、腫瘍、シャント性疾患等における止血、出血防止、症状の緩和等、又は経皮経肝門脈塞栓術、血流改変術等における治療補助のために血管塞栓術を行った場合に算定する。なお、肺動脈以外の心血管、内視鏡的食道・胃静脈瘤塞栓術及び肺動静脈奇形を除く。また、関連学会等の定める適正使用に係る指針を遵守して使用した場合に限り算定する。</u>

- (2) 「特定保険医療材料の定義について」(令和 4 年 3 月 4 日付保医発 0304 第 12 号) の一部改正 (令和 4 年 8 月 31 日付け保医発 0831 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)	
145	血管内塞栓促進用補綴材
(1)	(略)
(2)	機能区分の考え方 機能及び使用目的により、肝動脈塞栓材、脳動静脈奇形術前塞栓材及び血管内塞栓材(4 区分)の合計 <u>6</u> 区分に区分する。
(3)	機能区分の定義
①~⑤	(略)
⑥	<u>血管内塞栓材・液体塞栓材</u> 既存の治療が奏功しない、あるいは既存治療では十分に治療目的を達成することが困難な血管塞栓術において、直接穿刺又は経カテーテル的に使用する液体塞栓材料であること。

5. ヒト羊膜使用組織治癒促進用材料

【販売名】 エピフィックス (EpiFix) (EPJ メディカルサービス株式会社)

〔決定区分〕 区分 C1 (新機能)

〔保険償還価格〕 1 cm² 当たり 35,100 円

〔決定機能区分〕 218 ヒト羊膜使用創傷被覆材

〔主な使用目的〕

本品は、既存治療に奏効しない難治性潰瘍に使用し、創傷治癒を促進することを目的とする。

<関連する告示・通知の改正>

- (1) 「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 4 年 3 月 4 日付保医発 0304 第 9 号) の一部改正 (令和 4 年 8 月 31 日付け保医発 0831 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 に次を加える。 (改正箇所下線部)	
218	<u>ヒト羊膜使用創傷被覆材</u>
(1)	<u>ヒト羊膜使用創傷被覆材については、糖尿病性足潰瘍又は慢性静脈不全による難治性潰瘍であって、既存療法である根本的な創傷管理（壊死組織の除去、感染制御、創傷の</u>

浄化等), 糖尿病性足潰瘍に対する血糖コントロール, 静脈うっ滞性潰瘍に対する圧迫療法, 創傷被覆材による湿潤療法等を 4 週間施行しても創面積が 50%以上縮小しないものに対して, 創傷治癒を促進することを目的として, 導入時には入院管理のもと治療を開始した場合に限り, ヒト羊膜使用創傷被覆材による治療開始から 12 週までとして, 一連の治療計画につき合計 224cm² を限度として算定する。なお, 潰瘍の臨床所見が好転すれば, 既存療法の継続を行うこと。

(2) ヒト羊膜使用創傷被覆材は, 次のいずれにも該当する医師が使用した場合に限り算定する。

ア 血管外科, 心臓血管外科, 皮膚科, 整形外科, 形成外科又は循環器内科の経験を 5 年以上有しており, 足病疾患に係る診療に 3 年以上の経験を有する常勤の医師であること。

イ 所定の研修を修了していること。なお, 当該研修は, 次の内容を含むものであること。

a ヒト羊膜使用創傷被覆材の適応に関する事項

b 糖尿病性足潰瘍又は慢性静脈不全による難治性潰瘍の診断, 治療及び既存治療に関する事項

c 特定生物由来製品に関する事項

d ヒト羊膜使用創傷被覆材の使用方法に関する事項

(3) ヒト羊膜使用創傷被覆材を使用した患者については, 診療報酬請求に当たって, レセプトの摘要欄に, ヒト羊膜使用創傷被覆材を使用する必要がある理由, 既存療法の結果を記載すること。

(4) ヒト羊膜使用創傷被覆材は, 関連学会の定める適正使用指針に従って使用した場合に限り, 算定できる。

(5) 血管外科, 心臓血管外科, 皮膚科, 整形外科, 形成外科又は循環器内科を標榜している病院において使用した場合に限り, 算定できる。

(6) 血管外科, 心臓血管外科, 皮膚科, 整形外科, 形成外科又は循環器内科の経験を 5 年以上有しており, 足病疾患に係る診療に 3 年以上の経験を有する専任の常勤医師及び足病疾患の看護に従事した経験を 3 年以上有する専任の常勤看護師がそれぞれ 1 名以上配置されている病院において使用した場合に限り, 算定できる。

(2) 「特定保険医療材料の定義について」(令和 4 年 3 月 4 日付保医発 0304 第 12 号) の一部改正 (令和 4 年 8 月 31 日付け保医発 0831 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)

218 ヒト羊膜使用創傷被覆材

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「医療用品 (4) 整形用品」であって, 一般的名称が「ヒト羊膜使用組織治癒促進用材料」であること。

(2) ヒト羊膜を使用し, 難治性潰瘍を対象として創傷部の治癒促進を行うためのものであること。

6. 経中隔用針

【販売名】 AccuSafe 経中隔穿刺ワイヤ (ジェイソル・メディカル株式会社)

〔決定区分〕 区分 C1 (新機能)

〔保険償還価格〕 ① 35,400 円

② 2,760 円

〔決定機能区分〕 ① 177 心房中隔穿刺針 (2) ガイドワイヤー型

② 177 心房中隔穿刺針 (3) カニューレ

〔主な使用目的〕

本品は、経心房中隔壁的にカテーテルを右房より左房に挿入する場合に使用する心房中隔壁穿刺用の穿刺針である。(必要に応じ、専用のカニューラを使用する) 穿刺後、先端は J 型になるため、ガイドワイヤとして使用できる。

<関連する告示・通知の改正>

(1) 「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 4 年 3 月 4 日付保医発 0304 第 9 号) の一部改正 (令和 4 年 8 月 31 日付け保医発 0831 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 に次を加える。

(改正箇所下線部)

177 心房中隔穿刺針

カニューレは、ガイドワイヤー型とともに使用する場合に限り算定できる。

(2) 「特定保険医療材料の定義について」(令和 4 年 3 月 4 日付保医発 0304 第 12 号) の一部改正 (令和 4 年 8 月 31 日付け保医発 0831 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)

177 心房中隔穿刺針

(1) 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 (51) 医療用嘴管及び体液誘導管」であって、一般的名称が「経中隔用能動型穿刺器具」又は「心臓用カテーテルイントロデューサキット」であること、又は類別が「注射針及び穿刺針」であって、一般的名称が「経中隔用針」であること。

② 心房中隔孔を作製することを目的に使用される穿刺器具、穿刺針又はカニューレであること。

(2) 機能区分の考え方

構造により、穿刺器具 (2 区分) 及びカニューレの合計 3 区分に区分する。

(3) 機能区分の定義

① 高周波型

高周波発生装置と組み合わせて用い、心房中隔組織を焼灼するものであること。

② ガイドワイヤー型

卵円窩への穿刺後、ガイドワイヤーとして使用できるものであること。

③ カニューレ

心房中隔孔を作製する際に、穿刺針を安全に目的部位まで到達させることを目的に使用するものであること。

7. アテローム切除アブレーション式血管形成術用カテーテル

【販売名】 ジェットストリーム アテレクトミー システム (ボストン・サイエンティフィックジャパン株式会社)

〔決定区分〕 区分 C1 (新機能)

〔保険償還価格〕 242,000 円

〔決定機能区分〕 133 血管内手術用カテーテル (22) 血管形成用カテーテル ② 切削吸引型

〔主な使用目的〕

本品は、浅大腿動脈及び / 又は近位膝窩動脈において、重度石灰化病変を有し、薬剤塗布型バルーン治療の前拡張に使用する経皮的血管形成術用バルーンカテーテルが不通過又は拡張困難な病変（ステント内を除く。）に対し、固いアテローム塊や狭窄病変を除去することで、前拡張を容易にする目的で使用する。

＜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 4 年 3 月 4 日付け保医発 0304 第 1 号）の一部改正（令和 4 年 8 月 31 日付け保医発 0831 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）

K616-6 経皮的下肢動脈形成術

経皮的下肢動脈形成術は、エキシマレーザー型血管形成用カテーテルを使用し、大腿膝窩動脈に留置されたステントにおける狭窄又は閉塞に対して又は切削吸引型血管形成用カテーテルを使用し、大腿膝窩動脈の狭窄又は閉塞に対して、経皮的下肢動脈形成術を行った場合に算定する。なお、実施に当たっては、関係学会の定める診療に関する指針を遵守すること。

- (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 4 年 3 月 4 日付け保医発 0304 第 9 号）の一部改正（令和 4 年 8 月 31 日付け保医発 0831 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 に次を加える。 （改正箇所下線部）

133 血管内手術用カテーテル

(1) ～ (12) (略)

(13) 血管形成用カテーテル

ア エキシマレーザー型又は切削吸引型に併用されるガイドワイヤー等の特定保険医療材料は別途算定できる。

イ エキシマレーザー型又は切削吸引型は、関連学会が定める適正使用指針に従って使用した場合に限り、一連の治療につき 2 本を限度として算定できる。

- (3) 「特定保険医療材料の定義について」（令和 4 年 3 月 4 日付け保医発 0304 第 12 号）の一部改正（令和 4 年 8 月 31 日付け保医発 0831 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）

133 血管内手術用カテーテル

(1) 血管内手術用カテーテルの機能区分の考え方

術式により、経皮的脳血管形成術用カテーテル（2 区分）、（中略）及び血管形成用カテーテル（2 区分）の合計 61 区分に区分する。

(2) ～ (22) (略)

(23) 血管形成用カテーテル

① 定義

薬事承認又は認証上、類別が「機械器具（51）医療用嘴管及び体液誘導管」であって、一般的名称が「レーザ式血管形成術用カテーテル」又は「アテローム切除アブレーション式血管形成術用カテーテル」であること。

② 機能区分の考え方

使用目的及び構造により、エキシマレーザー型、切削吸引型の合計 2 区分に区分する。

③ 機能区分の定義ア エキシマレーザー型

大腿膝窩動脈のステント内における再狭窄又は再閉塞病変に対して、大腿膝窩動脈に挿入し、カテーテルの先端から照射されるエキシマレーザーによって動脈硬化組織を蒸散させ、狭窄部又は閉塞部を開存させることを目的としたカテーテルであること。

イ 切削吸引型

次のいずれにも該当すること。

- i 大腿膝窩動脈の狭窄、再狭窄又は閉塞病変に対して、大腿膝窩動脈に挿入し、カテーテル先端の回転ブレードによって、固いアテローム塊や狭窄病変を切削するカテーテルであること。
- ii カテーテル先端部に生理食塩液を注入する機能を有し、切削物等を吸引し能動的に体外に除去する構造を有するものであること。

8. ラジオ波焼灼システム

【販売名】 Cool-tip RFA システム E シリーズ (コヴィディエンジャパン株式会社)

〔決定区分〕 区分 C2 (新機能・新技術)

〔保険償還価格〕

特定保険医療材料としては設定せず、新規技術料にて評価する。

○準用技術料

K697-3 肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法 (一連として)

1 2 cm 以内のもの

□ その他のもの 15,000 点

2 2 cm を超えるもの

□ その他のもの 21,960 点

〔主な使用目的〕

本システムは、以下のような経皮、腹腔鏡下及び開腹術、胸腔鏡下及び開胸術での組織凝固及び焼灼に使用する。

－肝腫瘍及び小径腎悪性腫瘍の一部または全体の凝固及び焼灼

－無心体双胎における無心体への血流遮断を目的とした凝固及び焼灼

－標準治療に不適・不応の以下の腫瘍に対する治療 (症状緩和を含む) を目的とした凝固及び焼灼

・肺悪性腫瘍

・悪性骨腫瘍

・類骨骨腫

・骨盤内悪性腫瘍

・四肢、胸腔内及び腹腔内に生じた軟部腫瘍

<関連する通知の改正>

「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 4 年 3 月 4 日付け保医発 0304 第 1 号) の一部改正 (令和 4 年 8 月 31 日付け保医発 0831 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 9 款腹部を次のように改める。(改正箇所下線部)

K697-3 肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法(一連として)

(1) ~ (3) (略)

(4) ラジオ波焼灼療法は、次に掲げる要件をいずれも満たす場合に限り算定できる。

ア 腫瘍径 3 センチメートル以下の腎悪性腫瘍の一部若しくは全体、標準治療に不適若しくは不応の肺悪性腫瘍、悪性骨腫瘍、類骨骨腫、骨盤内悪性腫瘍又は四肢、胸腔内及び腹腔内に生じた軟部腫瘍に対する治療(症状緩和を含む)を目的として、ラジオ波焼灼療法を行った場合は、本区分の所定点数を準用して算定する。ただし、関連学会の策定する適正使用指針を遵守するとともに、適応となる患者の妥当性について、専門的知識を有する複数の診療科の医師による協議を行ったうえで判断すること。

イ 「1」及び「2」のそれぞれについて、「イ」及び「ロ」を併せて実施した場合には、主たるもののみ算定する。

ウ ここでいう 2 センチメートルとは、ラジオ波による焼灼範囲ではなく、腫瘍の長径をいう。

9. 前立腺組織用水蒸気デリバリーシステム

【販売名】 Rezum システム (ボストン・サイエンティフィックジャパン株式会社)

【決定区分】 区分 C2 (新機能・新技術)

【保険償還価格】 388,000 円

【決定機能区分】 217 前立腺組織用水蒸気デリバリーシステム

【主な使用目的】

本品は前立腺肥大症に関わる前立腺組織を減らし、症状や閉塞を緩和することを目的とする。

<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 4 年 3 月 4 日付け保医発 0304 第 1 号) の一部改正 (令和 4 年 8 月 31 日付け保医発 0831 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 11 款性器を次のように改める。(改正箇所下線部)

K841-6 経尿道的前立腺吊上術

経尿道的前立腺吊上術は、前立腺用インプラントを用いて実施した場合に算定する。

(1) 経尿道的前立腺吊上術は、前立腺用インプラントを用いて実施した場合に算定する。

(2) 前立腺組織用水蒸気デリバリーシステムを用いて経尿道的水蒸気治療を行った場合は、本区分の所定点数を準用して算定する。

(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 4 年 3 月 4 日付け保医発 0304 第 9 号) の一部改正 (令和 4 年 8 月 31 日付け保医発 0831 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 に次を加える。(改正箇所下線部)

217 前立腺組織用水蒸気デリバリーシステム

(1) 関連学会が定める適正使用指針に従って使用した場合に限り算定できる。

(2) 前立腺組織用水蒸気デリバリーシステムは、一連の治療に対して、1 個を限度として算定できる。

(3) 「特定保険医療材料の定義について」(令和 4 年 3 月 4 日付保医発 0304 第 12 号) の一部改正 (令和 4 年 8 月 31 日付け保医発 0831 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)

217 前立腺組織用水蒸気デリバリーシステム

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 (29) 電気手術器」であって、一般的名称が「前立腺組織用水蒸気デリバリーシステム」であること。

(2) 前立腺肥大症に伴う排尿障害に対して高周波電流により発生させた水蒸気を用いて変性組織を体内で吸収させる経尿道的水蒸気治療を行うシステムであること。

10. ヒト羊膜基質使用ヒト (自己) 口腔粘膜由来上皮細胞シート

【販売名】 サクラシー (ひろさき LI 株式会社)

〔決定区分〕 区分 C2 (新機能・新技術)

〔保険償還価格〕 ① 7,940,000 円

② 5,470,000 円

〔決定機能区分〕 ① 150 ヒト自家移植組織 (5) ヒト羊膜基質使用自家培養口腔粘膜上皮

① 採取・培養キット

② 150 ヒト自家移植組織 (5) ヒト羊膜基質使用自家培養口腔粘膜上皮

② 調製・移植キット

〔主な使用目的〕

角膜上皮幹細胞疲弊症における眼表面の癒着軽減

＜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 4 年 3 月 4 日付け保医発 0304 第 1 号) の一部改正 (令和 4 年 8 月 31 日付け保医発 0831 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 4 款眼を次のように改める。 (改正箇所下線部)

K259-2 自家培養上皮移植術

(1) ~ (4) (略)

(新設)

(5) 角膜上皮幹細胞疲弊症に対して、ヒト羊膜基質使用自家培養口腔粘膜上皮細胞移植(羊膜移植を併用した場合を含む。)を行った場合は、本区分の所定点数を準用して算定する。

(6) ヒト羊膜基質使用自家培養口腔粘膜上皮細胞移植の実施に際して、口腔粘膜組織採取のみに終わりヒト羊膜基質使用自家培養口腔粘膜上皮細胞移植に至らない場合については、「K423」の「1」粘液嚢胞摘出術の所定点数を準用して算定する。

(7) ヒト羊膜基質使用自家培養口腔粘膜上皮細胞移植の実施に際して、ヒト羊膜基質使用自家培養口腔粘膜上皮細胞移植を行った医療機関と口腔粘膜組織採取を行った医療機関とが異なる場合の診療報酬の請求は、ヒト羊膜基質使用自家培養口腔粘膜上皮細胞移植を行った医療機関で行うものとし、当該診療報酬の分配は相互の合議に委ねる。

- (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 4 年 3 月 4 日付保医発 0304 第 9 号)の一部改正(令和 4 年 8 月 31 日付け保医発 0831 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 に次を加える。

(改正箇所下線部)

150 ヒト自家移植組織

(1) ~ (6) (略)

(7) ヒト羊膜基質使用自家培養口腔粘膜上皮

ア 角膜上皮幹細胞疲弊症に伴う癒着を有する眼表面疾患の患者(スティーブンス・ジョンソン症候群, 眼類天疱瘡, 熱・化学外傷, 移植片対宿主病(GVHD), 無虹彩症などの先天的に角膜上皮細胞形成異常のある疾患, 特発性角膜上皮幹細胞疲弊症, 再発翼状片又は悪性腫瘍に伴う角膜上皮幹細胞疲弊症を有する患者)であって, 結膜又は結膜から角膜にかけて眼表面に高度癒着(スクリーニング検査時の瞼球癒着スコアが 1 以上のもの)を伴うものに対して使用した場合に, 片眼につき 1 回に限り算定できる。

イ ヒト羊膜基質使用自家培養口腔粘膜上皮・調製・移植キットは, 次のいずれにも該当する医師が使用した場合に限り算定する。

a 眼科の経験を 5 年以上有しており, 角膜移植術又は羊膜移植術を術者として 5 例以上実施した経験を有する常勤の医師であること。

b 所定の研修を修了していること。なお, 当該研修は, 次の内容を含むものであること。

i ヒト羊膜基質使用自家培養口腔粘膜上皮の適応に関する事項

ii 角膜上皮幹細胞疲弊症の癒着スコアに関する事項

iii 口腔粘膜組織採取法に関する事項

iv 移植方法に関する事項

ウ ヒト羊膜基質使用自家培養口腔粘膜上皮・採取・培養キットは, 口腔粘膜組織採取法に関する研修を修了している医師が使用した場合に限り算定する。

エ ヒト羊膜基質使用自家培養口腔粘膜上皮を用いる場合は, 関連学会が定める適正使用指針に沿って使用した場合に限り算定できる。

オ ヒト自家移植組織(ヒト羊膜基質使用自家培養口腔粘膜上皮)を使用した患者については, 診療報酬請求に当たって, レセプトに角膜上皮幹細胞疲弊症の癒着スコアを含めた症状詳記を添付する。

- (3) 「特定保険医療材料の定義について」(令和 4 年 3 月 4 日付保医発 0304 第 12 号)の一部改正(令和 4 年 8 月 31 日付け保医発 0831 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)

150 ヒト自家移植組織

(1) 定義

薬事承認又は認証上, 類別が「ヒト細胞加工製品(1)ヒト体細胞加工製品」又は「ヒト細胞加工製品(2)ヒト体性幹細胞加工製品」であって, 一般的名称が「ヒト(自己)表皮由来細胞シート」, 「ヒト(自己)軟骨由来組織」, 「ヒト(自己)角膜輪部由来角膜上皮細胞シート」, 「ヒト(自己)口腔粘膜由来上皮細胞シート」又は「ヒト羊膜基質使用ヒト(自己)口腔粘膜由来上皮細胞シート」であること。

(2) 機能区分の考え方

使用目的により, 自家培養表皮(2 区分), 自家培養軟骨(2 区分), 自家培養角膜上皮(2 区分), 自家培養口腔粘膜上皮(2 区分)及びヒト羊膜基質使用自家培養口腔粘膜上皮(2

区分) の合計 10 区分に区分する。

(3) 機能区分の定義

①～⑥ (略)

⑦ 自家培養口腔粘膜上皮・採取・培養キット

ア・イ (略)

ウ ⑨に該当しないこと。

⑧ 自家培養口腔粘膜上皮・調製・移植キット

ア・イ (略)

ウ ⑩に該当しないこと。

⑨ ヒト羊膜基質使用自家培養口腔粘膜上皮・採取・培養キット

ア 患者自身の口腔粘膜組織を採取し、分離した口腔粘膜上皮細胞をヒト羊膜基質上で培養して、患者自身に使用するものであること。

イ 患者より口腔粘膜組織を採取した後、細胞の培養が終了するまでに使用される材料から構成されるキットであること。

⑩ ヒト羊膜基質使用自家培養口腔粘膜上皮・調製・移植キット

ア 患者自身の口腔粘膜組織を採取し、分離した口腔粘膜上皮細胞をヒト羊膜基質上で培養して、患者自身に使用するものであること。

イ 細胞の培養が終了した後、シート状に調製し、移植し終えるまでに使用される材料から構成されるキットであること。

11. 自家皮膚細胞移植用キット

【販売名】 RECELL 自家細胞採取・非培養細胞懸濁液作製キット (コスモテック株式会社)

【決定区分】 区分 C2 (新機能・新技術)

【保険償還価格】 ① 836,000 円

② 897,000 円

【決定機能区分】 ① 219 自家皮膚細胞移植用キット (1) 自家皮膚細胞移植用キット・S

② 219 自家皮膚細胞移植用キット (2) 自家皮膚細胞移植用キット・L

【主な使用目的】

本品は、患者から採取した皮膚片から非培養細胞懸濁液を作製し、急性熱傷及び採皮部を対象として創傷部の治癒促進を行うことを目的とする。なお創傷が皮下組織まで及ぶ場合は、原則として自家植皮を併せて実施すること。

<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 4 年 3 月 4 日付け保医発 0304 第 1 号) の一部改正 (令和 4 年 8 月 31 日付け保医発 0831 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 1 款皮膚・皮下組織を次のように改める。 (改正箇所下線部)

K013 分装飾秘術

(1) ～ (2) (略)

(3) 急性熱傷及び採皮部を対象として創傷部の治癒促進を行うことを目的として、自家皮膚細胞移植用キットを用いて、健常皮膚を採皮して非培養細胞懸濁液を作製し、細胞懸濁液を熱傷患部に噴霧する場合は、本区分の所定点数を準用して算定する。ただし、採皮部に細胞懸濁液を噴霧する場合の技術料は、当該点数に含まれ、別に算定できない。

- (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 4 年 3 月 4 日付保医発 0304 第 9 号)の一部改正(令和 4 年 8 月 31 日付け保医発 0831 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 に次を加える。
(改正箇所下線部)

219 自家皮膚細胞移植用キット

- (1) 自家皮膚細胞移植用キットについては、関連学会の定める適正使用に係る指針を遵守して使用した場合に限り算定する。
- (2) 自家皮膚細胞移植用キットについては、深達性Ⅱ度熱傷創、Ⅲ度熱傷創、気道熱傷、軟部組織の損傷や骨折を伴う熱傷又は電撃傷並びに当該患者における採皮部を対象として(なお、深達性Ⅱ度熱傷創、Ⅲ度熱傷創については、全体表面積の 15%以上の深達性Ⅱ度熱傷、全体表面積の 2%以上の深達性Ⅲ度熱傷又は顔面や手足のⅡ度熱傷若しくはⅢ度熱傷を対象とする。15 歳未満においては、全体表面積の 5%を超える深達性Ⅱ度熱傷若しくはⅢ度熱傷又は機能的、整容的な障害を残す可能性がある顔面や手足の深達性Ⅱ度熱傷若しくはⅢ度熱傷を対象とする。)、創傷部の治癒促進を目的として使用した場合に、一連につき 7 個を限度として算定する。
- (3) 皮膚移植術を行うことが可能であって、救命救急入院料 3、救命救急入院料 4、特定集中治療室管理料 2 又は特定集中治療室管理料 4 の施設基準の届出を行っている医療機関において使用すること。
- (4) 皮膚科、形成外科若しくは救急科の経験を 5 年以上有する常勤の医師又は熱傷の治療に関して、専門の知識及び 5 年以上の経験を有し、関連学会が定める所定の研修を修了している常勤の医師が使用した場合に限り算定する。
- (5) 自家皮膚細胞移植用キットを使用した患者については、診療報酬請求に当たって、レセプトに使用する医療上の必要性及び受傷面積等を含めた症状詳記を添付すること。

- (3) 「特定保険医療材料の定義について」(令和 4 年 3 月 4 日付保医発 0304 第 12 号)の一部改正(令和 4 年 8 月 31 日付け保医発 0831 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)

219 自家皮膚細胞移植用キット

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「自家皮膚細胞移植用キット」であること。
- (2) 急性熱傷及び採皮部を対象として創傷部の治癒促進を行うためのキットであること。

12. 高血圧症治療補助プログラム

【販売名】 CureApp HT 高血圧治療補助アプリ(株式会社 CureApp)

【決定区分】 区分 C2(新機能・新技術)

【保険償還価格】

特定保険医療材料としては設定せず、新規技術料にて評価する。

○準用技術料

B100 禁煙治療補助システム指導管理加算 140 点

C150 血糖自己測定器加算

4 月 60 回以上測定する場合 830 点

[主な使用目的]

成人の本態性高血圧症の治療補助

<関連する通知の改正>

「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 4 年 3 月 4 日付け保医発 0304 第 1 号) の一部改正 (令和 4 年 8 月 31 日付け保医発 0831 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 1 部医学管理料等第 2 節プログラム医療機器等医学管理加算を次のように改める。

(改正箇所下線部)

B100 禁煙治療補助システム指導管理加算

(1)・(2) (略)

(3) 高血圧症治療補助プログラム加算

ア 「A001」に掲げる再診料の「注 12」の地域包括診療加算, 「B001-2-9」に掲げる地域包括診療料 (月 1 回) 又は「B001-3」に掲げる生活習慣病管理料の「2」高血圧症を主病とする場合を算定する患者 (入院中の患者を除く。) のうち, 高血圧症に係る治療管理を実施している患者をこれまでに治療している医療機関又は, 地域の医療機関と連携する, 関係学会が認定した高血圧症診療に係る専門施設である医療機関において算定する。

イ 成人の本態性高血圧症の治療補助を目的に薬事承認されたアプリを使用し高血圧症に関する総合的な指導及び治療管理を行った場合に, アプリによる治療開始時に「B100」に掲げる禁煙治療補助システム指導管理加算を準用して初回に限り算定する。

ウ 成人の本態性高血圧症の治療補助を目的に薬事承認されたアプリを使用し高血圧症に関する総合的な指導及び治療管理を行った場合に, 「C150」に掲げる血糖自己測定器加算の「4」月 60 回以上測定する場合を準用して, 初回の使用日の属する月から起算して 6 か月を限度として, 初回を含めて月 1 回に限り算定する。

エ 前回算定日から, 平均して 7 日間のうち 5 日以上血圧値がアプリに入力されている場合にのみ算定できる。ただし, 初回の算定でアプリ使用実績を有しない場合は, この限りではない。

オ アプリの使用に当たっては, 関連学会の策定するガイドライン及び適正使用指針を遵守すること。

向精神薬の処方を強く希望する患者にご注意

下記の患者が京都市内の複数の医療機関を受診し、向精神薬の処方を要望されています。

多量に服用している可能性も考えられることから、各医療機関におかれましては、十分ご注意ください。

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

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

記

- ① 平成 4 年 6 月 23 日生まれの 30 歳男性
- ② 宇治市国保の患者
- ③ 入眠剤（マイスリー等）の処方を希望している模様。

被保険者証の無効通知について

次のとおり保険者より無効通知が送付されましたので、ご注意ください。

〔財務省共済組合金沢国税局支部〕

保 険 者 番 号	31170095
記 号 番 号	26-1001732
氏 名	篠 井 修
被 扶 養 者 氏 名	篠 井 洸 一
無 効 事 由	紛 失
無 効 年 月 日	令 4. 7. 16

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	0039867
氏 名	長行司 裕 子
生 年 月 日	—
無 効 事 由	紛 失
無 効 年 月 日	令 4. 9. 20

保険医療部通信

(第 364 報)

令和 4 年 4 月診療報酬改定について

令和 4 年 4 月診療報酬改定に関する「Q & A」(その 10)

◇厚生労働省疑義解釈資料 (その 28 / 9 月 27 日付)

質問・未確定事項等	回 答
【初診料, 外来診療料】	
Q 1 「A000」初診料の注 2 及び注 3 並びに「A002」外来診療料の注 2 及び注 3 における紹介割合及び逆紹介割合(以下単に「紹介割合及び逆紹介割合」という。)の計算等について「疑義解釈資料の送付について(その 1)」(令和 4 年 3 月 31 日事務連絡)別添 1 の問 2, 3 において示されているが, 令和 3 年度の実績において紹介割合及び逆紹介割合に係る実績を満たしている場合, 令和 5 年 4 月 1 日までに令和 4 年度中の任意の連続する 6 か月の実績に係る報告を行う必要があるか。	A 1 令和 3 年度の実績において紹介割合及び逆紹介割合に係る実績を満たしている場合においては, 必要ない。
【サーベイランス強化加算】	
Q 2 「A000」初診料の注 13, 「A001」再診料の注 17 に規定するサーベイランス強化加算の施設基準において, 「院内感染対策サーベイランス (JANIS), 感染対策連携共通プラットフォーム (J-SIPHE) 等, 地域や全国のサーベイランスに参加していること」とされているが, 「診療所版 J-SIPHE」は該当するか。	A 2 該当する。なお, 参加にあたっては, 少なくとも抗菌薬情報と微生物・耐性菌情報を提出している必要がある。 また, 医療機関が新たに診療所版 J-SIPHE に参加する場合, 令和 5 年 3 月 31 日までの間に限り, 診療所版 J-SIPHE の参加申込書を窓口へ提出した時点から当該要件を満たすものとして差し支えない。この場合, サーベイランス強化加算の施設基準の届出を行う際に, 当該参加申込書の写しを添付すること。 さらに, 参加医療機関から脱退した場合は, 速やかにサーベイランス強化加算の届出を取り下げること。

質問・未確定事項等	回 答						
〔高血圧症治療補助プログラム加算〕 Q 3 「B100」に追加された高血圧症治療補助プログラム加算について、第 2 章第 1 部第 1 節医学管理料等との関係をどのように考えればよいか。							
〔下肢創傷処置管理料〕 Q 4 「B001」の「36」下肢創傷処置管理料の施設基準において求める医師の「下肢創傷処置に関する適切な研修」については、「疑義解釈資料の送付について（その 1）」（令和 4 年 3 月 31 日厚生労働省保険局医療課事務連絡）別添 1 の問 145 で示された研修の他、一般社団法人日本フットケア・足病医学会「下肢創傷処置・管理のための講習会」は該当するか。							
〔一般病棟用の重症度、医療・看護必要度〕 Q 5 許可病床数が 200 床以上 400 床未満の医療機関の病棟であって、急性期一般入院料 1 を算定する病棟における一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者の割合について、令和 4 年 3 月 31 日時点で一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅱを用いて評価を行っていた病棟については、どのように考えればよいか。							
A 3 高血圧症治療補助プログラム加算については、第 2 章第 1 部第 2 節プログラム医療機器等医学管理加算を準用していることから、第 2 章第 1 部第 1 節医学管理料等のうち要件を満たすものを算定する場合に、当該加算を算定できる。 A 4 該当する。 A 5 「基本診療料の施設基準等の一部を改正する件」(令和 4 年厚生労働省告示第 55 号)第十一の五のとおり、令和 4 年 9 月 30 日までの経過措置が設けられていることから、「疑義解釈資料の送付について（その 1）」（令和 4 年 3 月 31 日事務連絡）別添 1 の問 39 において示されているとおり、令和 4 年 10 月 1 日に届出を行う必要があるものであり、令和 4 年 10 月 1 日以降に引き続き算定する場合においては、遅くとも令和 4 年 7 月 1 日から、令和 4 年度診療報酬改定後の評価票を用いて評価を行い、届出を行う必要がある。 なお、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅰを用いて評価を行っている病棟については「疑義解釈資料の送付について（その 1）」（令和 4 年 3 月 31 日事務連絡）別添 1 の問 40 のとおり。 (参考) 許可病床数 200 床以上 400 床未満の急性期一般入院料 1 の重症度、医療・看護必要度に係る経過措置 <table border="1" data-bbox="730 1736 1295 2033"> <thead> <tr> <th>令和 4 年 3 月 31 日時点</th><th>経過措置</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>必要度Ⅰを用いて評価を行っていた医療機関</td><td>令和 4 年 12 月 31 日まで、なお従前の例による。</td></tr> <tr> <td>必要度Ⅱを用いて評価を行っていた医療機関</td><td>令和 4 年 9 月 30 日まで、必要度に係る基準に該当するものとみなす。</td></tr> </tbody> </table>		令和 4 年 3 月 31 日時点	経過措置	必要度Ⅰを用いて評価を行っていた医療機関	令和 4 年 12 月 31 日まで、なお従前の例による。	必要度Ⅱを用いて評価を行っていた医療機関	令和 4 年 9 月 30 日まで、必要度に係る基準に該当するものとみなす。
令和 4 年 3 月 31 日時点	経過措置						
必要度Ⅰを用いて評価を行っていた医療機関	令和 4 年 12 月 31 日まで、なお従前の例による。						
必要度Ⅱを用いて評価を行っていた医療機関	令和 4 年 9 月 30 日まで、必要度に係る基準に該当するものとみなす。						

質問・未確定事項等	回 答
〔紹介状なしで受診する場合等の定額負担等〕 Q 6 令和 4 年 10 月 1 日より紹介状なしで一定規模以上の病院を受診する場合等にかかる「特別の料金」を徴収する対象医療機関が拡大されるとともに、その金額が増額されるが、「特別の料金」を新たに定める又は変更する場合に、どのような手続きを行えばよいか。 Q 7 紹介状なしで一定規模以上の病院を受診する場合等にかかる「特別の料金」について、令和 4 年 10 月より厚生労働大臣が定める額が 5,000 円から 7,000 円に増額されるが、消費税については、平成 28 年 3 月 31 日に発出された疑義解釈資料の問 197 と同様の取扱いでよいか。	
	A 6 「〔療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等〕及び「保険外併用療養費に係る厚生労働大臣が定める医薬品等」の実施上の留意事項について」の別紙様式 2 により地方厚生（支）局に報告をする必要がある。 A 7 そのとおり。消費税を含めて、告示で定める金額（7,000 円）以上の金額を社会的にみて妥当適切な範囲で徴収していれば良い。 (参考) 「疑義解釈資料の送付について」（平成 28 年 3 月 31 日厚生労働省保険局医療課事務連絡）（抄） Q197 定額負担には、消費税分は含まれるのか。例えば、医科の初診の金額について消費税分を含めて 5,000 円とすることは許容されるのか。 A197 含まれる。消費税分を含めて、告示で定める金額以上の金額を社会的にみて妥当適切な範囲で徴収していれば良い。

基金・国保への提出件数・平均点数等

1. 京都府基金・国保における請求明細書提出状況 ―― 令和 4 年 6 月診療分

	基 金			国 保		
	提出件数	前月比	前年同月比	提出件数	前月比	前年同月比
医 科	901,024 件	98.6%	105.1%	947,711 件	103.3%	101.6%
歯 科	236,609 件	111.0%	103.3%	197,158 件	106.9%	108.7%
調 剤 報 酬	452,522 件	101.0%	102.3%	531,227 件	103.7%	102.6%
訪 問 看 護	5,404 件	103.3%	113.0%	7,122 件	98.9%	109.3%
医 科 歯 科 計	1,595,559 件	98.0%	110.3%	1,683,218 件	103.8%	102.8%

※件数は入院・外来のレセプト枚数（月遅れ分を含む）の合計

2. 平均点数等について

(1) 基金分（4 年 4 月診療分）

		1 件当たり日数		1 件当たりの平均点数		1 日当たりの平均点数	
		入 院	入院外	入 院	入 院 外	入 院	入 院 外
高齢 受給者	一般	11.8 日	1.5 日	72,256.2 点	1,762.1 点	6,144.8 点	1,148.8 点
	7 割	9.6 日	1.5 日	64,140.0 点	1,878.4 点	6,707.4 点	1,242.9 点
本人		8.1 日	1.4 日	59,798.3 点	1,348.5 点	7,359.9 点	981.8 点
家族	7 割	9.5 日	1.4 日	55,970.3 点	1,213.6 点	5,905.3 点	880.7 点
	8 割	6.9 日	1.4 日	56,185.9 点	1,153.5 点	8,138.4 点	799.9 点
生保		18.0 日	2.0 日	58,205.2 点	1,983.7 点	3,234.9 点	1,010.8 点

(2) 国保分（4 年 4 月診療分）

	1 件当たり日数		1 件当たりの平均点数		1 日当たりの平均点数	
	入 院	入院外	入 院	入 院 外	入 院	入 院 外
一般	14.0 日	1.5 日	68,721.4 点	1,717.2 点	4,912.4 点	1,129.1 点
退職	0 日	0 日	0 点	0 点	0 点	0 点
後期	16.7 日	1.8 日	65,976.0 点	1,959.3 点	3,940.7 点	1,101.6 点
平均	15.9 日	1.7 日	66,777.6 点	1,847.7 点	4,189.7 点	1,113.2 点

3. 国保連合会における診療科別平均点数

(1) 国保一般 (4 年 4 月診療分)

	1 件当たり日数		1 件当たりの平均点数		1 日当たりの平均点数	
	入 院	入院外	入 院	入 院 外	入 院	入 院 外
内 科	12.9 日	1.4 日	72,690.1 点	2,152.0 点	5,621.5 点	1,490.4 点
精 神 科	26.7 日	1.6 日	44,793.2 点	1,077.9 点	1,675.3 点	682.0 点
神 経 科	28.4 日	1.8 日	36,211.4 点	1,400.3 点	1,273.8 点	799.0 点
呼 吸 器 科	0.0 日	1.4 日	0.0 点	1,007.9 点	0.0 点	739.9 点
消 化 器 科	0.0 日	1.4 日	0.0 点	1,287.6 点	0.0 点	913.2 点
胃 腸 科	30.0 日	1.5 日	59,379.3 点	1,038.8 点	1,979.3 点	680.0 点
循 環 器 科	0.0 日	1.3 日	0.0 点	1,321.1 点	0.0 点	993.0 点
小 児 科	27.4 日	1.4 日	64,879.2 点	1,163.6 点	2,367.9 点	849.6 点
外 科	14.1 日	1.6 日	53,970.9 点	1,527.1 点	3,816.7 点	952.5 点
整 形 外 科	18.4 日	2.6 日	73,400.0 点	1,227.3 点	3,992.7 点	468.5 点
形 成 外 科	30.0 日	1.3 日	63,393.7 点	1,276.8 点	2,113.1 点	969.2 点
脳 外 科	19.0 日	1.6 日	66,363.9 点	1,362.3 点	3,492.8 点	843.4 点
皮 膚 科	0.0 日	1.2 日	0.0 点	568.8 点	0.0 点	457.1 点
泌 尿 器 科	5.8 日	1.9 日	40,245.7 点	3,320.6 点	6,946.0 点	1,712.3 点
肛 門 科	0.0 日	1.6 日	0.0 点	1,360.9 点	0.0 点	858.7 点
産 婦 人 科	4.5 日	1.5 日	16,248.3 点	1,258.0 点	3,620.1 点	847.0 点
眼 科	2.2 日	1.2 日	28,066.2 点	1,127.9 点	12,664.0 点	955.0 点
耳 鼻 咽 喉 科	2.0 日	1.4 日	44,563.8 点	820.3 点	22,281.9 点	584.4 点
放 射 線 科	0.0 日	1.0 日	0.0 点	3,812.8 点	0.0 点	3,741.4 点
麻 酔 科	0.0 日	1.7 日	0.0 点	1,011.1 点	0.0 点	595.9 点

※各科名は第 1 標榜科目。

(2) 国保後期 (4 年 4 月診療分)

	1 件当たり日数		1 件当たりの平均点数		1 日当たりの平均点数	
	入 院	入院外	入 院	入 院 外	入 院	入 院 外
内 科	16.0 日	1.6 日	67,865.7 点	2,213.9 点	4,238.7 点	1,350.7 点
精 神 科	27.4 日	1.7 日	40,244.0 点	1,314.9 点	1,469.0 点	785.3 点
神 経 科	29.1 日	1.9 日	34,598.6 点	1,673.6 点	1,189.0 点	870.3 点
呼 吸 器 科	0.0 日	1.5 日	0.0 点	1,160.3 点	0.0 点	757.7 点
消 化 器 科	0.0 日	1.7 日	0.0 点	1,520.1 点	0.0 点	885.3 点
胃 腸 科	28.7 日	1.8 日	56,406.7 点	1,160.8 点	1,963.4 点	644.1 点
循 環 器 科	0.0 日	1.5 日	0.0 点	1,714.0 点	0.0 点	1,126.8 点
小 児 科	0.0 日	1.4 日	0.0 点	1,332.6 点	0.0 点	936.9 点
外 科	19.3 日	2.1 日	59,093.8 点	1,622.2 点	3,066.2 点	785.7 点
整 形 外 科	19.5 日	3.2 日	75,135.8 点	1,452.7 点	3,852.4 点	457.8 点
形 成 外 科	25.2 日	1.9 日	57,785.4 点	1,583.1 点	2,295.2 点	850.6 点
脳 外 科	21.4 日	1.9 日	60,319.5 点	1,521.9 点	2,819.3 点	804.8 点
皮 膚 科	0.0 日	1.3 日	0.0 点	608.5 点	0.0 点	465.0 点
泌 尿 器 科	9.6 日	2.2 日	43,081.3 点	4,142.4 点	4,470.7 点	1,860.4 点
肛 門 科	0.0 日	1.6 日	0.0 点	1,042.7 点	0.0 点	647.4 点
産 婦 人 科	0.0 日	1.3 日	0.0 点	893.7 点	0.0 点	666.8 点
眼 科	2.6 日	1.2 日	30,962.2 点	1,346.5 点	11,818.9 点	1,109.2 点
耳 鼻 咽 喉 科	2.0 日	1.7 日	69,096.0 点	843.8 点	34,548.0 点	497.3 点
放 射 線 科	0.0 日	1.0 日	0.0 点	4,322.2 点	0.0 点	4,157.5 点
麻 酔 科	0.0 日	1.9 日	0.0 点	1,229.7 点	0.0 点	660.3 点

※各科名は第 1 標榜科目。

4. 支払基金における診療科別等平均点数(全国計)

(1) 経営主体別・診療科別 4 年 2 月診療分平均点数(外来)

医 療 機 関 別		医 療 保 険								
		本 人			家族 ※上段 7 割 下段 未就学者			高齢受給者 ※上段 一般 下段 7 割		
					点／件	日／件	点／日	点／件	日／件	点／日
総 合 計		1,328	1.3	1,004	1,233	1.3	920	1,617	1.4	1,124
					1,136	1.4	837	1,701	1.4	1,209
病 院 計		2,526	1.3	1,911	2,469	1.4	1,825	3,022	1.4	2,122
					1,749	1.3	1,378	3,148	1.4	2,224
経 営 主 体	国公立病院	2,930	1.3	2,246	2,738	1.3	2,075	3,611	1.4	2,559
					1,773	1.2	1,425	3,818	1.4	2,711
	大学病院	4,194	1.3	3,277	3,783	1.3	2,930	4,881	1.4	3,573
					2,272	1.2	1,901	4,749	1.4	3,437
	法人病院	1,898	1.3	1,413	1,873	1.4	1,340	2,195	1.4	1,518
					1,543	1.3	1,164	2,215	1.4	1,548
	個人病院	1,460	1.3	1,112	1,585	1.3	1,177	1,574	1.5	1,051
					1,446	1.4	1,005	1,501	1.5	1,005
診 療 所 計		991	1.3	750	935	1.3	700	1,117	1.4	773
					1,025	1.4	747	1,142	1.4	814
診 療 科 別	内 科	1,172	1.2	955	1,214	1.3	948	1,155	1.3	921
					1,329	1.3	1,001	1,178	1.2	946
	小 児 科	1,249	1.3	954	1,195	1.3	937	939	1.2	775
					1,160	1.4	820	838	1.2	674
	外 科	1,216	1.4	881	1,269	1.4	893	1,154	1.6	736
					1,281	1.5	858	1,228	1.5	826
	整形外科	959	2.1	462	1,045	2.1	498	1,065	2.5	419
					1,195	1.5	800	1,050	2.5	422
	皮 膚 科	505	1.2	411	467	1.3	372	522	1.3	395
					504	1.2	418	515	1.3	398
	産婦人科	949	1.4	681	908	1.4	656	756	1.3	604
					779	1.3	602	784	1.3	612
	眼 科	815	1.1	727	672	1.1	598	1,348	1.2	1,095
					664	1.1	578	1,445	1.2	1,167
	耳鼻咽喉科	740	1.2	599	672	1.2	548	698	1.4	488
					871	1.5	582	699	1.4	501
	そ の 他	1,030	1.3	796	1,001	1.3	770	1,173	1.3	921
					1,169	1.3	894	1,236	1.3	984

(2) 経営主体別・診療科別 4 年 2 月診療分平均点数 (入院)

医 療 機 関 別		医 療 保 険								
		本 人			家 族			高 齢 受 給 者		
					※上段 7 割 下段 未就学者			※上段 一般 下段 7割		
		点／件	日／件	点／日	点／件	日／件	点／日	点／件	日／件	点／日
総 合 計		55,998	8.2	6,842	53,848	10.9	4,941	65,993	11.8	5,596
					51,359	6.7	7,612	66,712	9.8	6,811
病 院 計		60,301	8.6	7,045	57,952	11.5	5,023	67,113	12.0	5,612
					59,831	7.4	8,108	67,525	9.9	6,815
経 営 主 体	国公立病院	60,346	8.1	7,407	58,100	9.9	5,843	69,056	10.2	6,768
					58,919	7.4	8,001	65,645	9.1	7,236
	大学病院	76,124	8.6	8,831	75,901	9.3	8,167	82,792	9.7	8,507
					91,687	9.2	9,937	81,317	8.9	9,102
	法人病院	53,099	9.0	5,926	50,217	14.0	3,582	60,674	14.2	4,277
					31,410	5.6	5,566	62,947	11.1	5,665
	個人病院	38,056	7.1	5,343	39,609	14.4	2,757	49,187	14.4	3,415
					8,789	3.4	2,585	60,456	10.1	5,960
診 療 所 計		17,452	4.8	3,617	15,829	5.0	3,168	32,535	6.8	4,751
					4,122	3.2	1,280	38,666	5.9	6,587
診 療 科 別	内 科	19,098	3.9	4,914	22,225	7.1	3,147	27,373	9.1	3,023
					5,611	2.8	1,980	33,503	7.8	4,302
	小 児 科	9,112	5.5	1,650	7,532	3.8	1,996	-	-	-
					6,259	2.6	2,362	-	-	-
	外 科	19,332	4.4	4,387	25,212	4.6	5,507	24,227	7.1	3,426
					17,527	7.0	2,504	31,347	5.3	5,937
	整形外科	48,458	9.7	4,976	52,126	9.0	5,760	56,508	11.9	4,758
					26,062	11.0	2,369	78,075	11.5	6,782
	皮 膚 科	-	-	-	-	-	-	-	-	-
					-	-	-	-	-	-
	産婦人科	11,614	4.7	2,457	11,089	4.7	2,380	32,174	4.4	7,312
					4,002	3.2	1,239	-	-	-
	眼 科	25,289	2.5	10,107	24,850	2.6	9,625	24,857	2.5	9,806
					-	-	-	26,188	2.5	10,528
	耳鼻咽喉科	40,483	2.2	18,021	58,138	2.4	24,555	8,297	4.5	1,844
					11,836	1.5	7,982	8,567	3.0	2,856
	そ の 他	20,736	4.8	4,352	21,825	5.8	3,757	28,352	6.4	4,430
					63,469	6.3	10,021	35,672	5.2	6,884

地域医療部通信

乳がん検診症例検討会の開催のご案内

府医では例年、乳がん検診の精度向上を目指して、府内の乳がん検診で発見された乳がん症例についての検討会を開催しており、本年も下記のとおり開催いたします。なお、新型コロナウイルス感染拡大防止のため大人数が集まった形での開催は避け、基本的に WEB でご参加いただきたいと存じます (Cisco webex を利用)。

乳がん検診症例検討会

と き 11 月 19 日 (土) 午後 2 時 30 分～午後 4 時 30 分

と ころ WEB 併用ハイブリッド開催 (京都府医師会館)

内容 (案) 1. 2021 年度京都府乳がん検診の概況

乳がん検診委員会委員長 田中 宏樹 氏

2. 宇治久世地区のマンモグラフィ併用検診の概況

乳がん検診委員会副委員長 蔭山 典男 氏

3. 亀岡市のマンモグラフィ併用検診の概況

乳がん検診委員会委員長 田中 宏樹 氏

4. 綾部市のマンモグラフィ併用検診の概況

綾部市立病院外科診療部長 藤原 郁也 氏

5. 福知山市のマンモグラフィ併用検診の概況

福知山市民病院外科医長 三橋 愛 氏

6. 舞鶴市のマンモグラフィ併用検診の概況

乳がん検診委員会副委員長 大江 信哉 氏

7. マンモグラフィ併用乳がん検診症例検討

乳がん検診委員会委員長 田中 宏樹 氏
(各病院からの症例発表)

※日医生涯教育講座 カリキュラムコード

①: 1. 医師のプロフェッショナリズム: 1 単位

②: 11. 予防と保健: 1 単位

【参加申し込み】

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

<https://ssl.form-mailer.jp/fms/28dbb06d754765>



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

【お願い】

府医会館にご来館の場合は、マスクを着用の上ご入場ください。発熱等の症状のある場合は、参加をお控えください。あわせて、午後から京都市急病診療所が開所しております（小児科）ので、公共交通機関でのご来場にご協力をお願いいたします。

第 22 回 京都マンモグラフィ講習会開催のお知らせ

2023 年 1 月 28 日(土) ～ 29 日(日) の 2 日間、府医会館において日本乳がん検診精度管理中央機構と府医の共催で第 22 回京都マンモグラフィ講習会（読影部門／医師）を開催いたします。

乳がん診療に関わる医師の方ばかりではなく、現在あるいは今後乳がん検診に関わられる地区医の先生方、また、キャリアアップを望まれる先生方や乳がん検診に興味をお持ちの研修医の先生方など、府医会員は優先的に受講でき、受講料の面でも優遇がございます。この機会にぜひ受講いただきますようお願い申し上げます。

京都府医師会乳がん検診委員会委員長
田中 宏樹

◆◆◆第 22 回 京都マンモグラフィ講習会実施要項◆◆◆

◇マンモグラフィ読影講習会（医師）2 日間（読影部門）

会 場 京都府医師会館

対 象 医師

定 員 49 名

講習日時 2023 年 1 月 28 日(土) 午後 1 時 10 分～午後 7 時 40 分
2023 年 1 月 29 日(日) 午前 8 時 30 分～午後 4 時 30 分

受 講 費 府医会員 45,000 円（消費税込み）、非会員 53,000 円（消費税込み）

講習内容 日本乳がん検診精度管理中央機構の開催要項に沿った、全体講義（e-learning）とグループ講習による 2 日間にわたる講習会で、今回から 5 MP モニタを使用いたします。乳がん検診を基礎から学び、講習会後の認定試験で評価 B 以上の方を日本乳がん検診精度管理中央機構による検診マンモグラフィ読影医師と認定いたします。また当日、受講者全員に受講証を交付いたします。
なお、更新の方についても受講可能ですが、全日程を受けていただくことが必要ですのでご注意ください。

申し込み方法 e-learning 視聴環境のない方は、この講習会はお申し込みいただけません。
次頁の「注意事項」を必ず確認の上、京都府医師会地域医療 2 課 メールアドレス chiiki-2@kyoto.med.or.jp に「1 月 28, 29 日京都マンモグラフィ講習会受講希望」と記載してお送りください。折り返し申込書をお送りします。
受講料払い込み後、e-learning 視聴ができないことを理由とした返金はありませんのでご注意ください。

募集期間 10 月 1 日(土) ～ 10 月 31 日(月)（必着）

※受講決定通知書につきましては、12 月下旬頃になります。

※ e-learning の受講期間は、講習会開催日前の約 3 週間です。e-learning の受講案内は、受講決定者に受講料お振込み後（講習会開催日約 3 週間前）にご案内します。

※なお、応募人数が定員に満たない場合は開催を中止いたしますのでご了承ください。

※今後のコロナ感染の流行状況によっては、講習会を中止とさせていただく場合がございます。

第 22 回京都マンモグラフィ講習会（読影部門）

【注意事項】

1. 募集期間は 10 月 1 日(土) ～ 10 月 31 日(月) (必着) とします。なお読影部門の受講定員は 49 名となっております。定員を超過した場合は受講できない場合もございます。また、定員に満たない場合は開催を中止いたしますのでご了承ください（募集期間終了後にご連絡いたします）。
2. 受講可能通知は 12 月下旬頃に発送予定です。その際ご通知する口座への受講費用等の銀行振込後に受講決定といたします。
3. 受講者決定後、所属施設あるいは読影している施設で撮影したマンモグラフィ 1 例（正常の不均一高濃度症例左右の MLO 画像）を京都府医師会事務局へ CD を事前にご提出いただきます（受講終了後ご返却いたします）。

【通常モニタで読影をされている場合】 臨床画像データの入った CD（事前送付）

【通常フィルム読影をされている場合】 マンモグラフィフィルム原版（当日持参）

4. e-learning 視聴環境について

今年度より、新規講習会・更新講習会は事前に講義を e-learning で受講していただき、当日会場ではモニタによる読影試験・解説などとなります。e-learning 視聴環境のない方は、受講申し込みいただけません。

e-learning での講義の受講を完了していないと、会場での講習・試験は受講できません。

* e-learning の受講期間は、講習会開催日前の約 3 週間です。

* e-learning の受講案内は、受講決定者に受講料お振込み後（講習会開催日約 3 週間前）にご案内します。

* 次のリンクより、e-learning の詳細および視聴、設問の回答が可能であることを、必ずご確認の上受講申し込みを行ってください。受講料払い込み後、e-learning 視聴ができないことを理由とした返金はできませんのでご注意ください。

新規講習会 e-learning 視聴環境の確認は下記の URL または二次元バーコードで確認ください。

https://qabcs-stream.jp/user/user_lessonlist.php?code=MZSoWYellEAl/nbWpK9tGw==



5. コロナ禍における開催要件について

感染対策に協力いただけない場合は、講習の途中であっても、受講をお断りする場合がございますので、ご了承ください。

- (1) 政府および自治体が行動制限を発令した地域での講習会開催は不可とする
- (2) 政府および自治体が行動制限を発令した地域の受講者は講習会に参加できない
- (3) 講習会出席に関して講師・受講者の必要条件是以下とする

- ①症状がないこと

- ②最新のワクチン接種後 6 ヶ月以内であることが望ましい

- ※ワクチン接種後 6 ヶ月以内の方は、最新の接種記録書を提示

- ※ワクチン接種後 6 ヶ月を超えた方および未接種の方は、講習会前 1 週間の体温記録を提出

- ※接種記録の提示または体温記録の提出ができない場合には受講ができません

- ③所属施設の規定に従うこと（出席の可否を所属施設長に確認すること）

- ④講習会参加に関しての COVID-19 感染防止に関する同意書に該当事項がないこと

- ※「COVID-19 感染防止に関する同意書」は受講決定者へお送りします。

6. 読影試験時のテキスト・資料等の持ち込みについて

2019 年 7 月より、読影試験時のテキスト・資料等の持込みは、すべて禁止となりました。

現在、通常講習会・更新講習会・ランクアップ試験における、読影試験時には、不正行為の無いよう見回りを行っておりますが、メモ等についての判断が難しく、対応に苦慮しております。この件に関して、精中機構 教育・研修委員会 マンモグラフィ読影部門 読影委員会において検討いたしました結果、スムーズな試験実施のためにも、テキスト・手書き資料等すべての持ち込みを禁止することといたしました。また、テキストとしては、モニタ横に、基本となるカテゴリ分類表・フローチャートを、ラミネートしてご用意いたしますので、こちらをご使用くださいますようお願いいたします。

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

電話 075-354-6113 FAX075-354-6097

京都府立医科大学附属病院からのお知らせ
第 21 回地域連携カンファレンス開催のご案内
(当番診療科：脳神経外科)

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

日 時 令和4年10月20日(木) 午後6時～午後7時10分

形 式 Web 開催 (Zoom ミーティング)

担当診療科 脳神経外科

内 容

- (1) 開会の挨拶 京都府立医科大学附属病院 教授 橋本 直哉 氏
- (2) 講演テーマ『病病・病診連携の取り組み』
 - 1. 当科の病病・病診連携体制について
京都府立医科大学附属病院 学内講師 山中 巧 氏
 - 2. SCU 開設と脳卒中診療体制について
京都府立医科大学附属病院 助教 丸山 大輔 氏
- (3) 講演テーマ『脳神経外科の最先端治療』
 - 1. 脳血管内治療
京都府立医科大学附属病院 学内講師 南都 昌孝 氏
 - 2. 脳腫瘍・悪性腫瘍
京都府立医科大学附属病院 講師 高橋 義信 氏
 - ・ 良性腫瘍
京都府立医科大学附属病院 助教 谷山 市太 氏

対 象 医療関係者（どの職種の方でも参加可能です。）

参 加 費 無料

主 催 京都府立医科大学附属病院

後 援 京都府医師会

申し込み方法は裏面にあります。

ご参加には事前の参加登録が必須です。

事前参加登録

・ウェブによる申し込み

下記にアクセスしてください。

<https://bit.ly/3r4IbCS> (大文字小文字区別)

もしくは右記 QR コードよりお申し込みください。⇒

事前参加登録



当日の視聴手順

入力されたメールアドレス宛に当日参加用 URL が届きます。

開始時間になりましたらアクセスしてください。

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

注意事項

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

テスト環境 URL <https://zoom.us/test>



お問い合わせ

075 - 251 - 5286 (担当：地域医療連携室 藤本・宮浦)

京都府立医科大学附属病院からのお知らせ
第 22 回地域連携カンファレンス開催のご案内
(当番診療科：消化器外科)

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

日 時 令和4年11月10日(木) 午後5時～午後6時

形 式 Web 開催 (Zoom ミーティング)

担当診療科 消化器外科

内 容

(1) はじめの挨拶 京都府立医科大学附属病院 教授 大辻 英吾 氏

(2) 講演テーマ『消化器外科領域におけるロボット支援手術』

1. 上部消化管

・食道 京都府立医科大学附属病院 准教授 藤原 斉 氏
 ・胃 京都府立医科大学附属病院 准教授 窪田 健 氏

2. 下部消化管

京都府立医科大学附属病院 講師 栗生 宜明 氏

3. 肝胆膵 京都府立医科大学附属病院 講師 生駒 久視 氏

4. 質疑応答

(3) 閉会の挨拶 京都府立医科大学附属病院 准教授 窪田 健 氏

対 象 医療関係者（どの職種の方でも参加可能です。）

参 加 費 無料

主 催 京都府立医科大学附属病院

後 援 京都府医師会

※ (予定) 日医生涯教育制度：0 最新のトピックス・その他 (0.5 単位)

申し込み方法は裏面にあります。

ご参加には事前の参加登録が必須です。

事前参加登録

・ウェブによる申し込み

下記にアクセスしてください。

<https://bit.ly/3vJfbmV> (大文字小文字区別)

もしくは右記 QR コードよりお申し込みください。⇒

事前参加登録



当日の視聴手順

入力されたメールアドレス宛に当日参加用 URL が届きます。

開始時間になりましたらアクセスしてください。

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

注意事項

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

テスト環境 URL <https://zoom.us/test>



お問い合わせ

075 - 251 - 5286 (担当：地域医療連携室 藤本・宮浦)

日医認定健康スポーツ医学再研修会 開催のご案内

府医では日医の健康スポーツ医認定資格をお持ちの先生方を対象として再研修会を開催しております。この度、下記のとおり会場での開催（定員 40 名）と WEB での開催（定員 100 名）を併用し実施することが決定いたしましたのでご案内申し上げます。参加ご希望の方は、府医ホームページ「産業医・スポーツ医関連→京都府医師会主催再研修会」（下記参照）からお申し込みください。

開 催 名 「スポーツ医学公開講座」
と き 令和 4 年 10 月 30 日(日) 午後 2 時～午後 4 時 15 分
と ころ 京都府医師会館 3 階 310 会議室もしくは Web での聴講
対 象 スポーツ医、スポーツ関係者、一般（スポーツ医でない方も受講可能）
定 員 会場参加の方は 40 名、WEB 参加の方は 100 名まで（先着順となります）
受 講 料 無料

WEB 申し込み先

府医ホームページ

「産業医・スポーツ医関連 → 京都府医師会主催再研修会」

<https://ssl.formman.com/form/pc/Yqv45GO1283TULZu/>



<プログラム>

テ ー マ 【ポストコロナ・ウィズコロナとしての学校活動や子どものロコモ予防や対策について】

<講 演> (14:05～15:35)

①「的確なコロナ対策で安全にスポーツを楽しもう！」

医療法人社団 山下医院 院長 山下 琢 氏

②「子どものロコモ対策で健康長寿を目指そう！～人生 100 年時代に向けて～」

医療法人社団淀さんせん会 金井病院 整形外科部長 劉 和輝 氏

③「京都府の子どもの体力の現状」

京都府教育庁指導部 保健体育課 学校体育係総括指導主事兼係長
井上 哲 氏

<パネルディスカッション> (15:40～16:10)

「コロナ禍におけるこどもの学校活動やケガについて」

座長) 京都府医師会スポーツ医学委員会 委員長 森原 徹

<単 位>

日医健康スポーツ医学再研修会認定単位 (2 単位)

日医生涯教育講座 (2 単位)

カリキュラムコード 11. 予防と保健, 82. 生活習慣

※お申し込みの締切りは、10 月 20 日(木) となります。

※ご来場の際は、マスク着用・手指消毒、公共交通機関の利用にご協力願います。発熱やかぜ症状のある方は、ご入場をお控えください。

2022 年 11 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		な ぎ 辻	
2	水	京 都 下 鴨		泉 谷		京 都 南		洛 和 会 音 羽	
③	木	バプテスト	富 田	長 岡 京	シ ミ ズ	堀 川	京都市立	伏見桃山	むかいじま
4	金	バ プ テ ス ト		洛 西 シ ミ ズ		洛 和 会 丸 太 町		洛 和 会 音 羽	
5	土	西 陣		千 春 会		京 都 市 立		金 井	
⑥	日	西 陣	西 陣	河 端	三 菱 京 都	京都市立	京都九条	医仁会武田	大 島
7	月	室 町		太 秦		原 田		医 仁 会 武 田	
8	火	洛 陽		京 都 桂		武 田		愛 生 会 山 科	
9	水	大 原 記 念		民 医 連 中 央		明 石		洛 和 会 音 羽	
10	木	バ プ テ ス ト		西 京 都		吉 川		共 和	
11	金	京 都 から す ま		内 田		吉 祥 院		医 仁 会 武 田	
12	土	京 都 博 愛 会		向 日 回 生		十 条		洛 和 会 音 羽	
⑬	日	京都下鴨	京都下鴨	長 岡 京	洛西 ニュータウン	京都市立	京都市立	医仁会武田	むかいじま
14	月	バ プ テ ス ト		洛 西 シ ミ ズ		京 都 回 生		京 都 久 野	
15	火	愛 寿 会 同 仁		泉 谷		が く さ い		医 仁 会 武 田	
16	水	バ プ テ ス ト		新 河 端		新 京 都 南		洛 和 会 音 羽	
17	木	バ プ テ ス ト		三 菱 京 都		武 田		蘇 生 会	
18	金	賀 茂		京 都 桂		明 石		医 仁 会 武 田	
19	土	バ プ テ ス ト		シ ミ ズ		洛 和 会 丸 太 町		洛 和 会 音 羽	
⑳	日	民医連あすかい	民医連あすかい	河 端	京 都 桂	京都市立	京都九条	な ぎ 辻	伏見桃山
21	月	民 医 連 あ す か い		太 秦		京 都 武 田		医 仁 会 武 田	
22	火	バ プ テ ス ト		民 医 連 中 央		相 馬		共 和	
㉑	水	賀 茂	バプテスト	済 生 会	千 春 会	堀 川	京都回生	京都久野	蘇 生 会
24	木	京 都 下 鴨		西 京 都		吉 川		医 仁 会 武 田	
25	金	バ プ テ ス ト		新 河 端		吉 祥 院		愛 生 会 山 科	
26	土	西 陣		向 日 回 生		十 条		京 都 医 療	
㉗	日	バプテスト	バプテスト	長 岡 京	三 菱 京 都	京都市立	新京都南	金 井	大 島
28	月	富 田		洛 西 シ ミ ズ		原 田		医 仁 会 武 田	
29	火	バ プ テ ス ト		洛西ニュータウン		京 都 武 田		共 和	
30	水	室 町		京 都 桂		堀 川		洛 和 会 音 羽	

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	京都済生会病院	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
日本バプテスト病院	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 4 年度 第 2 回「総合診療力向上講座」(Web 講習会) オンデマンド配信のご案内

8 月 20 日(土)に、市立福知山市民病院 研究研修センター長兼総合内科医長 川島篤志氏を講師に迎え、第 2 回総合診療力向上講座(Web 講習会)を開催しました。当日ご参加いただいた方々からは、概ね「コロナ渦で発熱患者を診る機会が増え、大変参考になる」という趣旨のお声を多数いただき、大変好評でした。そこで本研修会を川島先生のご厚意を得て、オンデマンド配信することとなりました。YouTube を使用して、申込み者限定で公開いたします。オンデマンド配信は、期間中は「いつでも」「何度でも」「学びたい部分だけでも」見ることができます。

是非、お申し込みの上、ご視聴ください。

第 2 回「総合診療力向上講座」(Web 講習会) オンデマンド配信

と き 10 月 17 日(月) ～ 11 月 17 日(木) まで視聴可能
 と ころ YouTube を使用したオンデマンド配信
 テ ー マ 「外来での発熱診療 呼吸器診療との向き合い方～ポストコロナを見据えて～」
 講 師 市立福知山市民病院 研究研修センター長兼総合内科医長 川島 篤志 氏
 対 象 医師
 参 加 費 無料
 申し込み 下記 URL または QR コードより申し込みフォームにアクセスしていただき、必要事項をご記入ください。
<https://ssl.formman.com/form/pc/BaboqypSJQDbsqJR/>



締 切 11 月 17 日(木) 正午までにお申し込みください。

※動画は 11 月 17 日(木) までご視聴していただけますが、申し込みは午前中で締め切らせていただきます。

※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。

お申し込み後、3 日以内を目安に事務局より動画 URL をメール送付いたします。
 土日祝にお申し込みの場合は、翌営業日の対応となり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)

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 4 年度「京都在宅医療塾 実践編」 開催のご案内

「京都在宅医療塾～実践編～」は、在宅医療を実践している医師および今後在宅医療に取り組む医師を対象に、在宅医療エキスパート・専門医や認定看護師などを講師に迎え、在宅医療に必要な医療技術の習得を目的に研修会を開催しております。

今年度、第 1 回・2 回の研修会では、洛和会音羽病院 院長補佐 兼 総合内科部長 洛和会音羽病院教育センター長 谷口洋貴先生、まつだ在宅クリニックの松田かがみ先生を講師に迎え、「在宅でエコーを使ってみよう！～POCUS の概念を利用して～」というテーマで講義、演習形式で開催いたします。是非ご参加ください。

POCUS とは、患者の傍らでリアルタイムに実施する検査は包括的に point of care testing (POCT) と呼ばれていることから、臨床医がベットサイドでポイントを絞って行う超音波診療は、検査室で行われる系統的超音波検査に対比して、包括的に point of care ultrasound (以下、POCUS) と呼ばれています。

超音波診断装置の高速化・小型化が加速度的に進み、それとともにさまざまな医療現場でこの POCUS が急速に普及しつつあり、在宅医療の現場でも迅速な判断が求められる場面や通常の診療で欠かせない診断方法となっています。

と き 第 1 回 令和 4 年 11 月 9 日 (水) 午後 2 時 30 分～午後 4 時 30 分
第 2 回 令和 5 年 1 月 19 日 (木) 午後 6 時～午後 8 時
いずれも同じ内容です。ご都合の良い日を選んでお申し込みください。

と ころ 京都府医師会館 5 階 京都府医療トレーニングセンター

<講 演>

テ ー マ 在宅でエコーを使ってみよう！～POCUS の概念を利用して～

講 師 洛和会音羽病院 院長補佐 兼 総合内科部長
洛和会音羽病院教育センター長 谷口 洋貴氏
まつだ在宅クリニック 院長 松田かがみ氏

<演 習>

内 容 ポケットエコーを使用した実技

対 象 医師（在宅医療に興味のある京都府医師会員）

定 員 20 名（定員になり次第、締め切らせていただきます）

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し込み
フォームからのみとなります。 ※裏面参照してください。

日医生涯教育カリキュラムコード：80. 在宅医療 (2.0 単位)

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)

FAXでのお申し込みはできません

令和4年度 第1・2回京都在宅医療塾 実践編

必 読 参加の方へ

本研修会は新型コロナウイルス感染拡大状況に応じて、参集型での研修会を中止、延期、またはWeb開催に変更する可能性があります。変更の場合は本会からお申しいただいた皆様へご連絡をいたします。

参集での開催が確定しましたら、開催日の8日前を目安に受講決定通知をメール・ハガキでお送りいたします。

※第1回は11月1日(火)頃送付予定

第2回は1月11日(水)頃送付予定

申込多数の場合は参加をお断りする場合がございます。

なお、令和5年2月頃にオンデマンド配信をする予定です。

申込者の方にご案内させていただきます。

第1・2回京都在宅医療塾 実践編 お申し込みフォーム



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お申し込みできます。

京都 在宅医療

検索

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



京都府医師会

在宅医療・地域包括ケアサポートセンター 通信

令和 4 年度

第 3 回「京都在宅医療塾 探究編」 (Web 講習会・グループワーク) 開催のご案内

今年度の第 3 回「京都在宅医療塾 探究編」は、東京ふれあい生活協同組合 研修・研究センター長 地域連携型認知症疾患医療センター長 日本エンドライフケア学会副理事長 平原佐斗司氏を講師に迎え、開催いたします。

「終末期の肺炎の診療と緩和ケアについて」をテーマに、在宅医療に必要な基本的な知識の習得を目的とした基礎講義とグループディスカッションを行います。医師と看護師がともに学び知識の共有と多職種間の相互理解を深めることができる研修会です。

新型コロナウイルス感染拡大防止対策として Zoom「ブレイクアウトルーム」を活用した Web グループワークとして開催いたします。是非、ご参加ください。

第 3 回「京都在宅医療塾 探究編」(Web 講習会・グループワーク)

と き 令和 4 年 11 月 20 日(日) 午前 10 時～12 時

と ころ 府医会館より配信

テ ー マ 「終末期の肺炎の診療と緩和ケアについて」

講 師 東京ふれあい医療生活協同組合 研修・研究センター長
地域連携型認知症疾患医療センター長
日本エンドオブライフケア学会副理事長 平原 佐斗司氏

対 象 医師、看護師

内 容 基礎講義とグループワーク (いずれも Web 会議システム Zoom を利用)

定 員 60 名

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 定員に達し次第

日医生涯教育カリキュラムコード：81. 終末期のケア (2 単位)

修了証書 Zoom の入退室管理により参加を確認し、後日登録したご住所に郵送いたします。
なお、開始早々の退出や 30 分未満の参加については修了証の発行はいたしかねますのでご了承ください。※受講確認のため、1 人 1 台の通信端末 (PC 等) で参加いただく必要がございます。

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 / 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4年度 第3回京都在宅医療塾 探究編 申込案内



本研修会はインターネット配信「Zoom」を使用してグループワーク形式にて開催いたします。

第3回京都在宅医療塾 探究編 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/>

11月18日（金）夕方以降に Zoom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、「no-reply@zoom.us」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までお電話ください。

※本研修会で配信する研修内容の録音・録画行為及び使用された資料の複製・転載を禁止します。

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合せください!!!

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

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 4 年度 第 3 回「総合診療力向上講座」 (Web 講習会) 開催のご案内

今年度、第 3 回の総合診療力向上講座は、早期緩和ケア 大津秀一クリニック院長 大津秀一氏に外来・在宅でできる緩和ケア というテーマでご講演いただきます。昨今、在宅緩和ケアのニーズが高まっており、かかりつけ医としての対応が求められております。

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ので、開業医、勤務医、高齢者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、是非、ご参加ください。

第 3 回「総合診療力向上講座」(Web 講習会)

- と き 令和 4 年 11 月 26 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・在宅でできる緩和ケア」
- 講 師 早期緩和ケア 大津秀一クリニック 院長 大津 秀一 氏
- 対 象 医師
- 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 11 月 25 日(金) 正午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：81. 終末期のケア (1.5 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。※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。
- 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4年度 第3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。

第3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/>

11月25日（金）夕方以降に
Zoom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、「no-reply@zoom.us」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までお電話ください。

※本研修会で配信する研修内容の録音・録画行為及び使用された資料の複製・転載を禁止します。

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合せください!!!

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

京都府医師会
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

令和 4 年度 第 1 回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、第 1 回目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 11 月 5 日 (土) 午後 2 時～午後 3 時 30 分

と ころ Web 配信

テ ー マ 「これから期待される認知症診療～早期診断から予防のアドバイスまで～」

講 師 鳥取大学大学院医学系研究科保健学専攻 病態解析学分野 教授 浦上 克哉 氏

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。
参加 URL 等のご案内は、前日の夕方頃にお送りさせていただきます。

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。



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

京都府医師会
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

令和 4 年度かかりつけ医認知症対応力向上研修 (Web 開催) 開催のご案内

本研修は、国が定める「認知症地域医療支援事業」の一環で、府医が京都府・京都市から委託を受けて実施しております。各地域において医療と介護が一体となった認知症の人への支援体制の構築を図ることを目的とし、かかりつけ医として必要で適切な認知症診断の知識・技術などの習得に資する内容となっております。是非ご参加いただきますよう、ご案内申し上げます。

本研修会は、収録した講演を前半 Part と後半 Part に分けて Web 配信をいたします。ご都合の良い日程を選択し、それぞれ 1 回ずつ受講してください。どちらかのみ受講も可能ですが、日医かかりつけ医機能研修制度応用研修の単位付与はいたしかねます。お含みおきますようお願い申し上げます。

【前半 Part】

と き ① 8 月 18 日 (木) 午後 6 時～午後 8 時
② 10 月 22 日 (土) 午後 2 時～午後 4 時
③ 2023 年 1 月 21 日 (土) 午後 2 時～午後 4 時

と ころ ※ Web での配信 (Zoom ウェビナー) となりますのでご注意ください

内 容 「基本知識」「診療における実践」

講 師 北山病院 院長 澤田 親男 氏 (認知症サポート医幹事)
※前半 Part ①②③は同じ内容です。

【後半 Part】

と き ① 8 月 25 日 (木) 午後 6 時～午後 7 時 30 分
② 10 月 29 日 (土) 午後 2 時～午後 3 時 30 分
③ 2023 年 1 月 28 日 (土) 午後 2 時～午後 3 時 30 分

と ころ ※ Web での配信 (Zoom ウェビナー) となりますのでご注意ください

内 容 I 「かかりつけ医の役割」
II 「地域・生活における実践」

講 師 I はやし神経内科 院長 林 理之 氏 (認知症サポート医幹事)
II 京都府立医科大学大学院 医学研究科 精神機能病態学 精神医学教室
教授 成本 迅 氏 (認知症サポート医幹事)
※後半 Part ①②③は同じ内容です

対 象 府医師会員、会員医療機関の医師、勤務医、看護師、介護職、福祉職、行政職等

参 加 費 無料 ※ Web 会議システム Zoom ウェビナーを用います。

修 了 証 Zoom ウェビナーの入退室管理により前半 Part、後半 Part 両方の出席が確認できた方に、研修修了者情報の京都府・京都市への提供等を確認する確認票をメールにて送付いたします。ご提供いただいた確認票を、京都府または京都市へ提供し、いずれかから修了証が発行されます。

申し込み 申込方法はホームページ申込フォームのみとなります。

問い合わせ 京都府医師会在宅医療・地域包括ケアサポートセンター
(TEL : 075 - 354 - 6079 / FAX : 075 - 354 - 6097)
メール zaitaku@kyoto.med.or.jp

日医生涯教育カリキュラムコード

【前半 Part】

29. 認知能の障害 (2 単位)

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

【後半 Part】

4. 医師－患者関係とコミュニケーション (0.5 単位)

13. 医療と介護および福祉の連携 (1 単位)

※前半 Part、後半 Part それぞれご出席の方に付与いたします。

日医かかりつけ医機能研修制度

【応用研修】 1 単位

※前半 Part、後半 Part 共に出席確認ができた方のみに付与いたします。

※受講確認のため、1 人 1 台の通信端末 (PC 等) で参加いただく必要がございます。

※入退室時間の記録をいたします。遅刻や途中退出されますと単位が付与されない場合がございます。お時間にご留意ください。

当日はネット環境が整った場所でご覧くださいますよう、
何卒よろしくお願い申し上げます。

■ 申し込み方法について

本研修会はインターネット配信「Zoom ウェビナー」を使用して開催いたします。

事前に接続テストをご希望の場合は下記までお問い合わせください。

● 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、当センターホームページからお申込みできます。



当センターのメールアドレス「zaitaku@kyoto.med.or.jp」よりご連絡することがあります。
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 年度 介護報酬改定の効果検証および調査研究に係る調査 (令和 4 年度調査) への協力依頼について

介護報酬改定の効果検証および調査研究に係る調査は、次期介護保険制度の改正および介護報酬の改定に向け現状を把握することを目的に平成 24 年度介護報酬改定以降実施されているものです。

今年度の当該調査については、下記のとおり 5 つの調査が実施（調査時期はそれぞれ異なる）されることとなっています。

当該調査の結果は、社会保障審議会介護給付費分科会等における今後の議論のためのデータとして活用される大変重要なものですので、ご協力をお願いします。

記

1. 都市部、離島や中山間地域などにおける令和 3 年度介護報酬改定等による措置の検証、地域の実情に応じた必要な方策、サービス提供のあり方の検討に関する調査研究事業
実施主体：株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所
調査票の発出：（事業所向け）9 月 20 日（提出期限 10 月 31 日）
2. 介護保険施設のリスクマネジメントに関する調査研究事業
実施主体：株式会社日本総合研究所
調査票の発出：10 月 3 日（提出期限 11 月 11 日）
3. 介護保険施設における医療及び介護サービスの提供実態等に関する調査研究事業
実施主体：株式会社日本総合研究所
調査票の発出日：10 月上旬（提出期限 11 月上旬）
4. LIFE を活用した取組状況の把握および訪問系サービス・居宅介護支援事業所における LIFE の活用可能性の検証に関する調査研究事業
実施主体：株式会社三菱総合研究所
調査票の発出日：（アンケート）9 月 5 日（モデル事業）11 月 1 日
（提出期限：（アンケート）10 月 7 日（モデル事業）12 月 20 日）
5. 介護現場でのテクノロジー活用に関する調査研究事業
実施主体：株式会社三菱総合研究所
調査票の発出日：9 月下旬（提出期限 10 月下旬）

「新型コロナウイルス感染症における経口抗ウイルス薬 (ラゲブリオカプセル) の薬価収載に伴う介護老人保健 施設等での活用等について」の周知について

新型コロナウイルス感染症の患者を対象とした経口抗ウイルス薬「モルヌピラビル」(販売名：ラゲブリオカプセル 200mg。以下「本剤」という。)が、今般薬価収載され、薬価収載品としての本剤の一般流通が 9 月 16 日より開始されたことにともない、本剤の介護老人保健施設、介護医療院および介護療養型医療施設での活用等に係る留意点について、事務連絡が発出されましたので、その概要を下記のとおりお知らせします。

記

- 「ラゲブリオ登録センター」を通じた方法による、国が購入した本剤の配分については、9 月 15 日(木) 15 時までに配分依頼がされた分の配送をもって終了したため、9 月 16 日以降は、通常の医薬品と同様、卸売販売業者を通じての購入となること。
- 9 月 16 日以降の介護老人保健施設等の入所者への本剤の投与については、引き続き、医療機関の往診等により対応いただくことが可能。
- 一般流通品を介護老人保健施設等の入所者に投与した場合の本剤に係る薬剤費については、本紙保険だより掲載の事務連絡「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 75)」のとおり、保険医療機関が投与し当該事務連絡が適用となる場合に、当該保険医療機関において診療報酬にて算定可能。
その際の自己負担分については公費負担の対象となる。
- 介護老人保健施設等が卸売販売業者から購入して対応いただくことも可能であるが、保険医療機関ではない介護老人保健施設等が購入して投与する場合は、通常の医薬品と同様、診療報酬による算定はできない。

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

2022年3月1日作成 21-TC10097

京都医報 No.2231

発行日 令和4年10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