

令和4年6月例会次第（令和4年6月25日開催）

1、会長挨拶

2、あおあお在宅クリニック 院長 後藤 裕文 先生のご紹介

3、報告事項

【会員の状況】 令和4年5月

(1) 会員の状況

A会員：142名、 B会員：164名、 合計：306名

(2) B会員の入会

南草津野村病院 おだに のりこ 小谷 倫子 先生 R4.7.1付

【総 務 部】

[総 務]

(1) 熱中症予防の普及啓発・注意喚起について

近年、多数の熱中症による健康被害が報告されており、国民一人ひとりに対する熱中症予防の普及啓発・注意喚起等、万全の対策が求められている。こうした状況から、厚生労働省では、熱中症予防を広く国民に呼びかけることを目的として、多言語版や障がい者向け、職場向けの熱中症予防のためのリーフレットを作成し、本年度においても、新型コロナウイルスへの感染拡大の防止の観点には十分留意しつつ、こまめな水分・塩分の補給、扇風機やエアコンの利用等の熱中症の予防法を呼び掛けている。

各医療機関においては、本リーフレットを活用いただき、可能な範囲で熱中症予防について広く呼びかけていただきたい。

なお、熱中症患者が発生した際には、救急医療機関等での適切な受け入れと治療が求められている。日本救急医学会HPから「熱中症診療ガイドライン2015」がダウンロードできる。「新しい生活様式」における熱中症予防ポイントがまとめられているので、ご参照願いたい。

◇熱中症関連情報 URL

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/nettyuu/

◇熱中症診療ガイドライン2015 URL

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/heatstroke2015.pdf>

(2) 国民年金・厚生年金保険障害認定基準の改正等に伴う診断書様式の改正について

本年4月1日に「国民年金・厚生年金保険障害認定基準」のうち「関節可動域表示ならびに測定法」が改定されたことに伴い、診断書様式（肢体の障害用、眼の障害用、精神の障害用）について改正が行われ、本年7月1日から施行する。

なお、当分の間は、旧様式による診断書様式も使用可能とのことである。

詳細は、日本年金機構HPを参照

<https://www.nenkin.go.jp/service/jukyu/shougainenkin/ninteikijun/20140604.html>

(3) 独立行政法人福祉医療機構 医療貸付事業個別融資相談会の開催について

独立行政法人医療福祉機構の医療貸付事業個別融資相談会が面談または Web 会議システムにより開催される。申込等詳細は下記のとおり。

募集期間：6月13日（月）～9月30日（金）

実施期間：7月1日（金）～9月30日（金）

対 象 者：令和5年度以降を目途に施設整備をする予定の方

開催場所：独立行政法人福祉医療機構事務所

(大阪支店：大阪市中央区南本町 3-6-14 イトウビル 3 階)

申込方法：Web フォームによる申込み

<https://www.wam.go.jp/hp/tabid-2470/>

※FAX による申込も可能。その場合は、県医師会事務局から申込書入手してください。

(4) 共用試験を合格したもの（医学生）が行う医業について

共用試験に合格した医学生が行う臨床実習においては、医師の指導監督の下、一定の医業を行うことができるとされてきたところだが、本年4月1日施行の医師法施行令の一部改正に伴い、共用試験に合格した医学生が行うことができる医業について、医療安全等の観点から「処方箋の交付」が除外された。医師の指導監督の下であるとしても、医学生は処方箋の交付ができないことが規定されたので、ご留意願いたい。

詳細は、日本医師会 HP を参照

<https://www.mhlw.go.jp/content/10804000/000945507.pdf>

(5) 「令和 4 年度の医療法第 25 条第 1 項及び第 3 項の規定に基づく立入検査の実施について」及び「医療法第 25 条第 1 項の規定に基づく立入検査要綱の一部改正について」

今般、厚生労働省から標記が発出された。立入検査については、医療法第 25 条第 1 項の規定に基づく立入検査要綱において、病院に対して原則年 1 回実施することとされ、医療法第 25 条第 3 項において規定されている特定機能病院及び臨床研究中核病院への立入検査についても、原則年 1 回の実施となる。

また、近年目立っているサイバー攻撃への対策について項目が追加されているのでご留意願いたい。

[サイバー攻撃への対策に関する追加項目の概要]

・医療機関におけるサイバー攻撃への対策について、以下の事項について確認を行う。

- ① PC や VPN 機器等の脆弱性情報を収集し、速やかに対策を行える体制が確保されていること
- ② 診療継続のために直ちに必要な情報をあらかじめ十分に検討し、データやシステムのバックアップを確実にしていること
- ③ 不正ソフトウェア対策を講じつつ復旧するための手順をあらかじめ検討し、BCP として定めておくとともに、サイバー攻撃を想定した対処手順が適切に機能することを訓練等により確認すること
- ④ 医療情報システムの保守会社等への連絡体制(サイバー攻撃を受けた疑いがある場合)や厚生労働省への連絡体制(当該サイバー攻撃により医療情報システムに障害が発生し、個人情報の漏洩や医療提供体制に支障が生じる又はそのおそれがある事案であると判断された場合)が確保されていること

・サイバー攻撃その他の要因により、個人データの漏えい等が発生し、個人の権利利益を害する恐れがある場合には個人情報保護委員会への報告及び本人への通知を行うことが義務づけられたことに留意する。

(6) 栗東市在宅医療介護連携推進センターのご案内 (総務資料 1) p. 1

(7) 草津市 特定検診結果にかかる糖尿病性腎症重症化予防プログラム基準値に該当する方への保健指導の実施について(お願い) (総務資料 2) p. 3

(8) 救急病院等を定める省令に基づく救急病院の告示について ... (総務資料 3) p. 9 市立野洲病院

- (9) 第 36 回国立循環器病研究センター循環器病懇話会のご案内．（総務資料 4） p. 10
- (10) 認知症相談医養成研修(かかりつけ医認知症対応力向上研修)の開催について
.....（総務資料 5） p. 12
- (11) 令和 4 年度農薬危害防止運動の実施について(通知)（総務資料 6） p. 15

[医 療 情 報]

(1) 日本医師会サイバーセキュリティ支援制度の創設について

近年サイバー攻撃による被害は増加し、今後もその傾向は続くと考えられ、直近でも医療機関を標的としたランサムウェア攻撃や Emotet をはじめとする標的型メール攻撃が多発しており、地域の医療提供体制に影響を及ぼすケースも発生している。

それらの事態を深刻に受け止め、日本医師会ではサイバーセキュリティ制度を創設し、令和 4 年 6 月 1 日から運用を開始した。本制度は、主にサイバー保険に加入していない医療機関に相談窓口を提供すると共に、万一の場合に初期対応の一時金支払いを行う支援制度となっている。

制度の概要は次のとおり。

- 制度の対象：日本医師会 A1 会員

- 3つの支援策

① 医師会サイバーセキュリティ対応相談窓口（緊急相談窓口）

サイバーセキュリティに関連する日常相談から重大トラブルまで幅広く相談を受付

連絡先：TEL. 020-179-066（年中無休、受付時間 9:00～21:00）

費 用：無料

② セキュリティ対策強化に向けた無料サイト（Tokio Cyber Port）の活用

サイバーセキュリティに関する最新記事の掲載、従業員実践テキストの提供 等

サービス運営会社：東京海上日動火災保険㈱

③ 日本医師会サイバー攻撃一時支援金・個人情報漏えい一時支援金制度

日本医師会 A1 会員が開設・管理する医療機関において、

- ・サイバー攻撃の被害を受けた場合や、サイバー攻撃にて個人情報を漏えいした場合等に、初期対応を支援する費用として 10 万円を支払う。
- ・サイバー攻撃を受けた影響により 1 日以上休業した場合は、追加で 5 万円を支払う。
- ・サイバー攻撃以外の原因で個人情報の漏えいが発生した場合は、5 万円を支払う。

なお、本制度はいわゆるサイバーリスク保険（サイバー攻撃により発生した損害賠償責任や費用損害に関する補償等を提供する保険）ではない。医療機関用サイバー保険は、滋賀県医師協同組合（TEL. 077-516-8660）へ問い合わせ願いたい。

本制度の詳細は、日本医師会 メンバーズルーム内専用ページを参照

https://www.med.or.jp/japanese/members/info/cyber_shien.html

【学 術 部】

[医 療 安 全]

(1) 「重篤副作用疾患別対応マニュアル」の紹介動画について

標記マニュアルは、平成 17 年度から重篤度等から判断して必要性の高いと考えられる副作用について、患者及び臨床現場の医師、薬剤師等が活用する治療法、判別法等を包括的にまとめたものとして作成したところだが、今般、一層の活用を推進するため、本マニュアルの紹介動画が作成され、独立行政法人医薬品医療機器総合機構ホームページに掲載されたので、ご活用願いたい。

<https://www.pmda.go.jp/safety/info-services/drugs/adr-info/manuals-for-public/0003.html>

(2) 医療事故情報収集等事業「医療安全情報 No. 186 抗がん剤投与前の血液検査値の未確認」および「医療安全情報 No. 187 2021 年に報告書で取り上げた医療安全情報」について

①医療安全情報 No. 186「抗がん剤投与前の血液検査値の未確認」

注射薬による抗がん剤治療の際、血液検査値を確認せず、中止すべき抗がん剤を投与した事例が 6 件報告されているのでご留意願いたい（集計期間：2018 年 1 月 1 日～2022 年 3 月 31 日）。

なお、事例が発生した医療機関の取り組み等について、以下のとおりお知らせするので、自施設に合った取り組みを検討していただきたい。

〔事例が発生した医療機関の取り組み〕

- ・医師は、血液検査値の評価を行ったことをカルテに記載後、抗がん剤の指示を確定する。
- ・薬剤師は、レジメンの種類、投与量、検査値、前投薬などを把握するチェックリストを作成し、抗がん剤を調製する際に確認する。

②医療安全情報 No. 187「2021 年に報告書で取り上げた医療安全情報」

2021 年に公表した医療事故情報収集等事業 第 64 回～第 67 回報告書の「再発・類似事例の分析」で取り上げた主な事例が紹介されているのでご留意願いたい。

〔2021 年公表の主な事例〕

- ・No. 9 製剤の総量と有効成分の量の間違い
- ・No. 15 注射器に準備された薬剤の取り違い
- ・No. 69 アレルギーのある食物の提供
- ・No. 82 PTP シートの誤飲
- ・No. 94 MRI 検査室への磁性体(金属製品など)の持ち込み
- ・No. 99 胸腔ドレーン挿入時の左右の取り違い

☆詳細は、公益財団法人 日本医療機能評価機構 HP を参照

<https://www.med-safe.jp/>

(3) 医薬品の効能・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

下記医薬品に係る留意事項が改正されたので、使用に当たっては十分留意いただきたい。

詳細は、厚生労働省 HP を参照

https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/tohoku/shido_kansa/000240962.pdf

☆令和 4 年 5 月 26 日付け：リンヴォック錠 7.5mg 及び同錠 15mg

① 関節リウマチ

過去の治療において、メトトレキサートをはじめとする少なくとも 1 剤の抗リウマチ薬等による適切な治療を行っても、疾患に起因する明らかな症状が残る場合に投与すること。

② 関節症性乾癬

既存の全身療法（従来型合成疾患修飾性抗リウマチ薬等）で十分な効果が得られない、難治性の関節症状を有する患者に投与すること。

③ 強直性脊椎炎

過去の治療において、既存治療薬（非ステロイド性抗炎症薬等）による適切な治療を行っても、疾患に起因する明らかな臨床症状が残る場合に投与すること。

(4) 医薬品の最適使用推進ガイドラインの改訂に伴う留意事項について

革新的かつ高額な医薬品については、国民負担や医療保険財政に与える影響が懸念される一方で有効性及び安全性に関する情報が十分蓄積するまでの間は、その恩恵を強く受けることが期待される患者に対して使用するとともに、副作用が発現した際には必要な対応をとることが可能な一定の要件を満たす医療機関で使用されることが重要であるとの観点から、「最適使用推進ガイドライン」を策定することとされている。

今般、下記の医薬品について、最適使用推進ガイドラインの策定又は改訂に伴う留意事項の一部改正が行われたのでご確認願いたい。

<最適使用推進ガイドライン策定に伴う留意事項>

- ① ネモリズマブ（遺伝子組換え）製剤（販売名：ミチーガ皮下注用60mg シリンジ）
- ・アトピー性皮膚炎に伴うそう痒（既存治療で効果不十分な場合に限る）に対して使用する際の留意事項
- ＜最適使用推進ガイドラインの改訂に伴う留意事項の一部改正＞
- ① 抗PD-L1 抗体抗悪性腫瘍剤（アテゾリズマブ（遺伝子組換え）製剤（販売名：テセントリク点滴静注 840mg 及び同点滴静注1200mg））
- ・（2）切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌」の改訂
 - ・（6）PD-L1 陽性の非小細胞肺癌における術後補助療法」の追加
- ② 抗 PD-1 抗体抗悪性腫瘍剤（販売名：オプジーボ点滴静注20mg、同100mg、同120mg 及び同 240mg）
- ・（10）根治切除不能な進行・再発の食道癌」の改訂
- 詳細は、日本医師会HP メンバーズルーム 医療保険「医薬品の保険上の取扱い等」を参照

（５）「使用上の注意」の改訂について

下記医薬品の使用上の注意事項が改訂された。詳細は、厚生労働省 HP に掲載されているのでご確認ください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000204124_00007.html

☆令和４年６月１０日付け

- ① ワクチン類：コロナウイルス修飾ウリジン RNA ワクチン（SARS-CoV-2）（コミナティ筋注、コミナティ筋注５～１１歳用、スパイクボックス筋注）

新設：重要な基本的注意

コロナウイルス修飾ウリジン RNA ワクチン（SARS-CoV-2）接種後に、ギラン・バレー症候群が報告されている。被接種者又はその保護者に対しては、ギラン・バレー症候群が疑われる症状（四肢遠位から始まる弛緩性麻痺、腱反射の減弱ないし消失等）が認められた場合には直ちに医師等に相談するよう、あらかじめ説明すること

☆令和４年６月１４日付け

- ① その他の腫瘍用薬：セツキシマブサロタロカンナトリウム（遺伝子組換え）

新設：重要な基本的注意、合併症・既往歴等のある患者、重大な副作用

- ② その他の腫瘍用薬：ニボルマブ（遺伝子組換え） ペムブロリズマブ（遺伝子組換え）

新設：重大な副作用

- ③ その他の抗生物質製剤：ボノプラザンフマル酸塩・アモキシシリン水和物・メトロニダゾール ラベプラゾールナトリウム・アモキシシリン水和物・メトロニダゾール

新設：副作用、重大な副作用

- ④ 抗ウイルス剤：ニルマトレルビル・リトナビル

新設：重大な副作用

- ⑤ 抗ウイルス剤：モルヌピラビル

新設：副作用、重大な副作用

- ⑥ 抗原虫剤：メトロニダゾール（経口剤、注射剤）

新設：重大な副作用

〔生涯教育〕

（１）2022年度「日本医師会生涯教育制度」実施要綱の主な改正点について

2022年度「日本医師会生涯教育制度」において、カリキュラムコードの付与について改正されたのでご留意願いたい。主な変更点については下記のとおり。

○ １時間以上の演題の場合でもカリキュラムコードの付与は１つとし、講演時間 30 分当たり 1 カリキュラムコードを付与することは認めない（例えば、1 時間の演題に対し 2 つのカリキュラムコードを付与することは認めない）

なお、「やむを得ない場合に限り、1 カリキュラムコードの付与は最短 30 分の演題(0.5 単位)とする」ことについて変更はない。

【保 険 部】

(1) 疑義解釈資料（その 10）について 【日医発第 475 号】

（県医師会報 6 月号の 46～48 ページに掲載済）

(2) 疑義解釈資料（その 12）について 【日医発第 498 号】

（県医師会報 7 月号に掲載予定）

(3) 電子的保健医療情報活用加算の算定要件等について

（県医師会報 5 月号の 71 ページに掲載済）

(4) 「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」を記載した場合の診療情報提供料（I）の算定要件について

（県医師会報 6 月号の 66～67 ページに掲載済）

(5) 令和 4 年度診療報酬改定関連通知の一部訂正について

【日医発第 577 号】（県医師会報 7 月号に掲載予定）

※日医ホームページのメンバーズルーム内、医療保険の「令和 4 年度 診療報酬改定に関する情報」のコーナーに掲載済

<https://www.med.or.jp/japanese/members/iryo/r04kaitei/>

(6) 検査料の点数の取扱いについて 【日医発第 491 号】

（新たに保険適用が認められた検査 ー令和 4 年 6 月 1 日適用ー）

（県医師会報 7 月号に掲載予定）（日医雑誌 8 月号にも掲載予定）

※日医ホームページのメンバーズルーム内、医療保険の「新たに保険適用が認められた検査・医療機器等」のコーナーに掲載済

<https://www.med.or.jp/japanese/members/iryo/tekiyo/>

(7) 使用薬剤の薬価（薬価基準）の一部改正等について 【日医発第 454 号】

（県医師会報 6 月号の 50～53 ページに掲載済）（日医雑誌 8 月号にも掲載予定）

※日医ホームページのメンバーズルーム内、医療保険の「医薬品の保険上の取扱い等」のコーナーに掲載済

<https://www.med.or.jp/japanese/members/iryo/tekiyo/>

(8) ガルカネズマブ製剤（銘柄名：エムガルティ皮下注 120mg オートインジェクター及び同皮下注 120mg シリンジ）の在宅自己注射について 【日医発第 370 号】

（県医師会報 6 月号の 53～54 ページに掲載済）

※日医ホームページのメンバーズルーム内、医療保険の「医薬品の保険上の取扱い等」のコーナーに掲載済

(9) リンヴォック錠 7.5mg 及び同錠 15mg の医薬品医療機器等法上の効能・効果等の変更に伴う留意事項の一部改正等について 【日医発第 453 号】

（県医師会報 6 月号の 54 ページに掲載済）

※日医ホームページのメンバーズルーム内、医療保険の「医薬品の保険上の取扱い等」のコーナーに掲載済

(10) イデカブタゲンビクルユーセル製剤（アベクマ点滴静注）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 【日医発第 285 号】

（県医師会報 6 月号の 54～55 ページに掲載済）

※日医ホームページのメンバーズルーム内、医療保険の「医薬品の保険上の取扱い等」のコーナーに掲載済

(11) ネモリズマブ（遺伝子組換え）製剤（販売名：ミチーガ皮下注用 60mg シリンジ）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 【日医発第 450 号】

（県医師会報 6 月号の 55 ページに掲載済）

※日医ホームページのメンバーズルーム内、医療保険の「医薬品の保険上の取扱い等」のコーナーに掲載済

(12) 抗 PD-L1 抗体抗悪性腫瘍剤「アテゾリズマブ（遺伝子組換え）製剤（販売名：テセントリク点滴静注 840mg 及び同点滴静注 1200mg）」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 【日医発第 451 号】

（県医師会報 6 月号の 56 ページに掲載済）

※日医ホームページのメンバーズルーム内、医療保険の「医薬品の保険上の取扱い等」のコーナーに掲載済

(13) 抗 PD-1 抗体抗悪性腫瘍剤（販売名：オプジーボ点滴静注 20mg、同 100mg、同 120mg 及び同 240mg）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

【日医発第 452 号】（県医師会報 6 月号の 57 ページに掲載済）

※日医ホームページのメンバーズルーム内、医療保険の「医薬品の保険上の取扱い等」のコーナーに掲載済

(14) 令和 4 年度労災診療費算定基準の一部改定に伴う自賠責保険診療費算定基準（自賠責新基準）の取扱いについて 【日医発第 401 号】

（県医師会報 6 月号の 57 ページに掲載済）

(15) 新型コロナウイルス感染症の罹患後症状に係る労災請求についての周知依頼等について 【日医発第 455 号】

（県医師会報 6 月号 57～58 ページに掲載済）

(16) 疑義解釈資料（その 9）について 【日医発第 449 号】

※新型コロナウイルス抗原検出(定性)関係

(17) 疑義解釈資料（その 11）について 【日医発第 476 号】

※新型コロナウイルス抗原検出(定性)関係

(18) 疑義解釈資料（その 13）について 【日医発第 497 号】

※新型コロナウイルス抗原検出(定性)関係

(19) 医療機器の保険適用等について（6 月 1 日保険適用分）及び「医療機器の保険適用について」の一部訂正について 【日医発第 493 号】【日医発第 478 号】

(20) 診療報酬請求書（7月提出分）の受付期間について

（県医師会報 6 月号 58 ページに掲載済）

〔その他〕

(21) ニコチン依存症管理料の施設基準に係る届出の取扱いについて

- ・届出対象の医療機関には近畿厚生局滋賀事務所から通知が届いているのでご確認願いたい

(22) 長期投与について

（県医師会報 7 月号に掲載予定）

- ・「1 回 14 日分を限度」とされている医薬品を、必要最小限の範囲で、1 回 30 日分を限度に投与して差し支えないのは、①海外への渡航、②ゴールデンウィーク、③年末年始のときだけであり、お盆休みや国内旅行は該当しない
- ・①～③の理由で 14 日分を超えて投与する場合には、診療報酬明細書の摘要欄、あるいは院外処方箋の備考欄に投与した理由（「海外旅行につき」など）を記載すること

(23) オンライン請求の接続がしづらい事象が発生した件について

【日医発第 457 号】

(24) 近畿厚生局への施設基準等に係る定例報告について（お知らせ）

（県医師会報 6 月号 61 ページに掲載済）

【公 衆 衛 生 部】

〔地 域 保 健〕

(1) 「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施に関する医療機関向け手引き」の改訂について（8.0 版）

本年 5 月 26 日付けで標記手引きが改訂された。

〔同手引きにおいて今回更新された主な事項〕

- ・初回接種、追加接種の武田社ワクチン、武田社ワクチンを別の接種施設へ融通する場合の留意事項
 - ・4 回目接種について、ワクチンの有効期限
 - ・接種券発行申請書の様式について
 - ・ファイザー社ワクチン及び武田／モデルナ社ワクチンを用いた 3 回目接種の接種間隔について
- 詳細は、厚生労働省 HP を参照

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_iryokikanhenno_oshirase.html

(2) 「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き 別冊 罹患後症状のマネジメント（第 1.1 版）」について

標記手引きが本年6月17日付けで改訂された。

本手引きは、「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き」の別冊として、罹患後症状についてまとめたものであり、2022年5月現在の情報をもとに、第1.1版として改訂された。

〔改訂内容の主な概要〕

- ・罹患後症状の頻度・持続期間：日本等における 12 ヶ月目の症状の頻度に関する調査結果を追加
 - ・呼吸器症状へのアプローチ：日本における 12 ヶ月目の呼吸器系の所見に関する研究結果を追加
 - ・循環器症状へのアプローチ：日本における 3 ヶ月後の心臓 MRI 検査に関する研究結果を追記
- 詳細は、厚生労働省 HP を参照

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00111.html

(3) 新型コロナウイルス感染症に関する情報提供について

下記ホームページ等で情報提供が行われている。

【新型コロナウイルス関連感染症（日本医師会）（随時更新）】

https://www.med.or.jp/doctor/kansen/novel_corona/009082.html

① 新型コロナウイルス感染症対策 医療機関向けガイドライン（令和3年12月改訂）

https://www.med.or.jp/doctor/kansen/novel_corona/a_guidelines.pdf

【医療関係通知（厚生労働省）（随時更新）】

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

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/

① 医療機関向け情報（治療ガイドライン、臨床研究など）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00111.html

【医療関係通知（滋賀県）（随時更新）】

<https://www.pref.shiga.lg.jp/ippan/kenkouiryuu/hukushi/>

(4) 高齢運転者の運転免許更新に係る「認知機能検査等の受検義務の免除に関する診断書その他の書類の基準」等について

75歳以上の高齢者は運転免許更新時において、警察が実施する認知機能検査等を受検する必要がある、当該検査の結果、認知症の疑いがある場合、医師の診断書の提出が求められることになっている。

本件について、本年5月13日施行の改正道路交通法では、免許更新期間満了日前の6ヵ月以内に作成された、対象者が認知症に該当する疑いがないと認められるかどうかに関する医師の意見及び当該意見に係る検査の結果が記載された「医師の診断書その他の書類」であって、警察庁が示す基準を満たしたものを提出した場合、認知機能検査等の受検義務を免除できることになった。

なお、診断書は警察庁が示しているモデル診断書様式を使用する必要はなく、今回示された基準を満たしていれば様式は問わないとのことである。

詳細は、日本医師会HP参照

http://www.nagaoka-med.or.jp/nichii_mail_bunsho/nichii_mail_bunsho_2022/2022kai_432.pdf

(5) 日本医師会作成「かかりつけ医向け 認知症高齢者の運転免許更新に関する診断書作成の手引き ～改定版～」について

本年5月の改正道路交通法施行を踏まえ、標記手引きが改定されたのでご活用願いたい。

[改定内容の主な概要]

- ・かかりつけ医の対応について
- ・認知症の方に関する運転免許制度について（様式3「診断書提出命令書」および様式4「医師の皆様へ」の追加など）

※モデル診断書様式、診断書記載ガイドライン、第3章（診断書の記載例）、第4章（高齢者の自動車等の運転と認知症の人を地域で支えるためのポイント）については、改定前の手引きからの変更はない（診断書の提出が求められる部分については、診断書の作成内容等も含めて変更はない）。

詳細は、日本医師会HPを参照 https://www.med.or.jp/doctor/sien/s_sien/

(6) サル痘に関する情報提供及び協力依頼について

本年5月以降、欧州や北米を中心にヒトのサル痘の感染例及び疑い例が報告されている。これまで我が国においては、ヒトのサル痘の発生事例は報告されていないが、今般の感染事例では、アフリカ大陸以外の複数の国で、渡航歴のない感染者が発生しており、市中感染の発生が示唆される。

サル痘は、感染症法上4類感染症に指定されており、サル痘の患者を診断した医師は、都道

府県知事等に対して直ちに届け出ることが義務付けられているので、感染症法に基づくサル痘の届出基準を改めて確認いただくとともに、臨床症状からサル痘を疑う患者を診察した場合には、最寄りの保健所に連絡いただくようご留意願いたい。

国立感染症研究所・国立国際医療研究センター国際感染症センター(DCC)の下記サイトにサル痘患者とサル痘疑い例への感染予防策が示されているので参考にされたい。

- ▶ <https://www.niid.go.jp/niid/ja/monkeypox-m/2595-cfeir/11196-monkeypox-01.html>

[サル痘の症状]

- ・ウイルスに曝露後、通常6-13日(最大5-21日)の潜伏期間の後に発症。
- ・発熱、頭痛、リンパ節腫脹などの症状が0-5日程度持続し、発熱1-3日後に発疹が出現。
- ・皮疹は顔面や四肢に多く出現し、徐々に隆起して水疱、膿疱、痂皮となる。
- ・欧州疾病対策・予防センター(ECDC)の報告では、現在欧州等で発生が見られるサル痘症例について、男性間で性交渉を行う者(MSM: Men who have Sex with Men)の間で報告されている症例では、外陰部に病変が集中していることを指摘している。
- ・多くの場合2-4間持続し自然軽快するものの、小児例や、あるいは曝露の程度、患者の健康状態、合併症などにより重症化することがある。
- ・皮膚の二次感染、気管支肺炎、敗血症、脳炎、角膜炎などの合併症を起こすことがある。
- ・致死率は1-11%程度とされている。

[医療機関における対応]

- ・サル痘を疑う症状を呈する患者(疑い患者)を診察した場合には、最寄りの保健所に相談する。
- ・特に、最近の海外渡航歴を有する疑い患者については、渡航歴、性交渉歴、天然痘ワクチン接種歴(日本国内では1976年以降天然痘ワクチンの定期予防接種は行われていない)等の詳細を可能な限り聴取する。
- ・疑い患者に接する際には、接触及び空気予防策(サル痘の主な感染経路は接触感染や飛沫感染であるが、水痘、麻疹等の空気感染を起こす感染症が鑑別診断に入ること、サル痘に関する知見は限定的であること、他の入院中の免疫不全者における重症化リスク等を考慮し、現時点では、医療機関内では空気予防策を実施することが推奨される)を実施する。入院が必要となる場合には、個室(陰圧個室が望ましい)で管理を行う。
- ・患者が利用したリネン類を介した医療従事者の感染の報告があることから、リネン類を含めた患者の使用した物品の取り扱いには注意する。
- ・診断や治療等の臨床管理については、国立国際医療研究センター国際感染症センター(DCC)に相談を行うことが可能である。

(DCC 連絡先)TEL: 03-3202-7181 (代) Email: idsupport@hosp.ncgm.go.jp

(7) マスクの着用の考え方及び就学前児の取扱いについて

本年5月19日の厚生労働省アドバイザリーボードにおいて、屋外と子どものマスク着用についての考え方が示されたのでご確認願いたい。

[マスク着用に関する考え方の主な概要]

- ・基本的な感染対策としてのマスク着用の位置づけは変更しない。
- ・屋外で2メートル以上を目安として他者との距離が確保できる場合はマスクを着用する必要はない。
- ・屋外で人とすれ違うことはあっても、会話はほとんど行わない場合は、マスクを着用する必要がない。
- ・屋外であっても、近い距離で会話をするような場面では引き続き、マスクの着用を推奨する。
- ・夏場については、熱中症になるリスクが高くなるので、屋外で着用する必要はない場面では、マスクを外していただくことを推奨する。
- ・屋内で他者との距離が確保できており、会話がほとんどない場合は、マスク着用は必要ない。他方、会話を行う場合は、着用を推奨する。
- ・屋内で距離が確保できない場合はマスクの着用を推奨する。
- ・2歳未満(乳幼児)の子どもは、引き続き、マスク着用は奨めない。

・2歳以上の就学前の子どもは、マスク着用を一律には求めない。
詳細は、新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボードの資料等（第81回～）：を参照
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00348.html

（８）ヒアリに刺された場合の医療的留意事項について

ヒアリは、南米原産で体長は 2.5～6mm 程度、体色は主に赤茶色の有毒のアリで、世界では北米やアジア等にも外来生物として侵入・定着し、世界各地で大きな問題となっており、国内では平成29年6月に初めて報告されて以降、現在までに18都道府県で85事例が報告され、この3年間では港湾において女王アリを含む大規模な集団が確認されている。また、欧米においては、アナフィラキシー症例も報告されている。

ヒアリの毒には、アルカロイド毒であるゾレノプシン（2-メチル-6-アルキルピペリジン）のほか、ハチ毒との共通成分であるホスホリパーゼやヒアルロニダーゼなどが含まれているため、ヒアリに刺された経験が無くてもハチ毒アレルギーを持つ方は特に注意が必要である。更に、ヒアリに刺された方がアナフィラキシー症状を引き起こした場合、アドレナリンを筋肉注射するなどの迅速かつ適切な救急処置をとる必要がある。

ヒアリに刺された時のアナフィラキシー症状出現時の対処方法やヒアリの特徴、生態、駆除方法等について、以下を参照願いたい。

- ・特定外来生物ヒアリに関する情報サイト（環境省HP）
<https://www.env.go.jp/nature/intro/2outline/attention/hiari.html>
- ・ストップ・ザ・ヒアリ（平成 31 年改訂版 環境省発行）
<https://www.env.go.jp/nature/intro/4document/files/20190314hiari.pdf>
- ・アレルギーについて アナフィラキシー（アレルギーポータル）
<https://allergyportal.jp/knowledge/anaphylaxis/>

[救 急 災 害]

（１）救急蘇生法の指針 2020（市民用、市民用・解説編及び医療従事者用）について

今般、国際蘇生連絡委員会（ILCOR）により「心肺蘇生に関わる科学的根拠と治療勧告コンセンサス（CoSTR）」の5年ごとの改訂が行われたことに伴い、日本蘇生協議会（JRC）が「JRC 蘇生ガイドライン 2020」を作成・公表した。

これを踏まえ、日本救急医療財団 心肺蘇生法委員会において、救急蘇生法の指針が改訂され、「救急蘇生法の指針 2020（市民用）」、「救急蘇生法の指針 2020（市民用・解説編）」及び「救急蘇生法の指針 2020（医療従事者用）」をとりまとめた。「救急蘇生法の指針（市民用）」については、日本救急医療財団 HP に掲載されているので、ご活用願いたい。

なお、指針で用いられている文章や図について、営利目的でない講習会等の資料として掲載する場合、引用元を明記のうえ使用することが可能とのことだが、例外として「図 5：主に市民が行う一次救命処置（BLS）の手順」及び「図 42：主に市民が行う新型コロナ感染症流行期の一次救命処置（BLS）の手順」の利用については、転載許諾申請が必要になるためご留意願いたい。

一般財団法人日本救急医療財団 HP

<http://gqzaidan.jp/publish/>

（２）自動体外式除細動器及び体表用除細動電極の適正使用について

今般、一部の自動体外式除細動器（AED）及び体表用除細動電極（電極パッド）について、日本蘇生協議会（JRC）の「JRC 蘇生ガイドライン（2020）」及びガイドラインに準拠した市民用のテキストである日本救急医療財団の「救急蘇生法の指針2020（市民用）」において、これまで使用されていた「小児」という旧名称から、それぞれ「未就学児」と及び「小学生～大人」という新名称へと呼称に改められた。

これを踏まえ、厚生労働省から、AED の製造販売業者に対して、ガイドライン及び指針にお

ける呼称の変更を踏まえた情報提供等について依頼がなされ、AED の製造販売業者は設置者に対して、電極パッド及びモードの適切な選択方法を容易に確認することができるラベル、シール等を提供し、使用時に記載内容が容易に確認できるよう、視認性に配慮した位置に取り付けるよう促すこと等が示された。

AEDを設置している医療機関においては、AED の製造販売業者に確認のうえ、新呼称に対応したラベルの取り付けを実施する等、ガイドラインを踏まえた対応を行っていただきたい。

詳細は、厚生労働省 HP 参照

<https://www.mhlw.go.jp/hourei//doc/tsuchi/T220527I0010.pdf>

【産 業 保 健 部】

【産 業 保 健】

（１）労働安全衛生規則の一部改正及び省令の施行について

労働安全衛生法第 66 条第 3 項に基づき、事業者には有害な業務に従事する労働者に対して歯科健康診断を実施する義務がある。今般、有害な業務 *に従事する労働者に対する歯科健康診断の結果の報告について改正が行われ、本年 10 月 1 日から施行される。

[改正の主な内容]

- ・労働安全衛生規則第48条の歯科健康診断（定期の者に限る。）を実施した際は、使用する労働者の人数に関わらず、遅滞なく歯科健康診断の結果の報告を所轄労働基準監督署長に行わなければならない。
- ・現行の定期健康診断結果報告書（安衛則様式第6号）から歯科健康診断に係る記載欄を削除し、新たに「有害な業務に係る歯科健康診断結果報告書（様式第6号の2）」を歯科健康診断に係る報告書として作成する。

※有害な業務：労働安全衛生法施行令（昭和 47 年政令第 318 号）第 22 条第 3 項において、「塩酸、硝酸、硫酸、亜硫酸、弗化水素、黄りんその他歯又はその支持組織に有害な物のガス、蒸気又は粉じんを発散する場所における業務」と規定

4. ホームページ会員向けサイトへの「お知らせ」掲載一覧

5/31（火）地域リハビリテーション人材育成研修会参加者の公募について

6/3（金）【日医発】「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施に関する医療機関向け手引き」の改訂について（8.0 版）

6/10（金）「ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種後に生じた症状の診療に係る協力医療機関の選定について」の一部改正について

6/14（火）滋賀医大病院の感染対策向上加算に係る連携書類を様式ダウンロード集にアップしました

6/16（木）【淡海医療センター】新型コロナワクチン接種場所と日程変更のお知らせ

5、滋賀県医師会 講演会・研修会等のご案内……………（総務資料 7） p. 17

6、当医師会の 7 月行事予定表……………（総務資料 8） p. 18

講演会名：第 5 回草津栗東認知症連携カンファレンス～医療と福祉をつなぐ～

開催日時：令和 4 年 7 月 7 日（木） 18:30～20:00

開催場所：ZOOM を使用した WEB 研修、南部健康福祉事務所大会議室でも可

主 催 名：滋賀県南部健康福祉事務所

講演会名：死体検案研修会

開催期日：令和 4 年 7 月 28 日（木） 14:00～15:00

開催場所：草津市立市民総合交流センター4 階 402 会議室

主 催 名：滋賀県医師会

☆☆☆医協連絡事項☆☆☆

1. 地震保険のご案内

近年、日本各地で地震が多数発生しており、全国どこでも地震被害にあう可能性があります。対策としては防災グッズの準備や避難場所の把握など、被災時の対応を講じることも大切ですが、保険による備えも重要です。多くの先生が加入されている火災保険は「地震による損害」は補償されず、その場合は地震保険に加入する必要があります。また、地震保険は単独で加入することは出来ないため火災保険とあわせて加入する必要があります。地震保険の対象は、居住用の建物・家財となり、クリニックなどの店舗の場合は、地震危険補償特約を付帯することで補償されます。「火災保険に加入はしているけど地震保険は加入していない・・・」、「クリニックの建物にも地震保険を掛けたい・・・」等ご要望がございましたら、当組合福祉課までお問い合わせください。

2. セミセルフレジOWEN期間限定キャンペーンのご案内

QR決済機能搭載自動つり銭機のセミセルフレジOWENを7月31日までのご購入に限り、特別価格でご提供しております。OWENは日本医師会員向けの特別手数料のキャッシュレスサービスとの連携も可能なうえ、両面タッチパネル搭載で患者へのアシストもしやすく大変使いやすい自動つり銭機です。ぜひ一度実機をご覧ください。デモのご用命は購買課までご連絡ください。

3. 組合員向け制度融資のご案内

当組合では信用金庫と提携して、有利な「組合員向け制度融資」を設けております。「ドクタープラチナム」は医業に係る運転資金、設備資金、また子弟教育資金やそれらを資金使途とする借入金の借換資金にご利用いただくことができます。「ドクタープラチナムフリー」は自由資金（投機性資金を除く）として、さらに幅広い資金使途に対応しております。お借入れには諸条件がございますので、詳しくは当組合総務課までお問い合わせください。

【ドクタープラチナム】

最優遇金利（変動金利 0.60%・固定金利 1.30%）、1億2,000万円以内、20年以内

【ドクタープラチナムフリー】

最優遇金利（変動金利 0.70%）、1,500万円以内、原則7年以内

取扱金庫：滋賀中央信用金庫、湖東信用金庫、長浜信用金庫、京都中央信用金庫

4. 第56期通常総代会報告

令和4年5月21日（土）に第56期通常総代会が開催され、上程された全ての議案について可決・承認されました。総代の皆様にはご出席・ご協力をいただきありがとうございました。詳細につきましては医協ニュース6月号に掲載しておりますのでご確認ください。

5. 出資配当金のご案内

令和3年度分の出資配当金が確定いたしました。医療機関宛てにご案内を送付いたしますのでご確認のほどお願いいたします。



令和 4 年 6 月 吉日

関係各位

社会福祉法人^{恩賜財団}済生会滋賀県病院

院長 三木 恒治

栗東市在宅医療介護連携推進センターのご案内

謹啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、当院では令和 4 年 4 月 1 日より、2 階患者支援センター内に「栗東市在宅医療介護連携推進センター」を開設いたしましたのでご案内いたします。

このセンターは市の高齢者の方々が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるよう、地域の医療介護関係者の皆様からの相談をお受けする窓口として栗東市から委託を受け、当院が運営を行います（一般社団法人草津栗東医師会と連携・協力しています）。

様々な課題に対し、専門職の皆様と一緒に考え、解決していける関係づくりを目指し、邁進して参ります。今後ともご指導、ご鞭撻を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

謹白

【お問い合わせ先】

〒520-3046

滋賀県栗東市大橋二丁目 4 番 1 号

社会福祉法人^{恩賜財団}済生会滋賀県病院

患者支援センター

TEL : 077-552-1720 / FAX : 077-552-9807



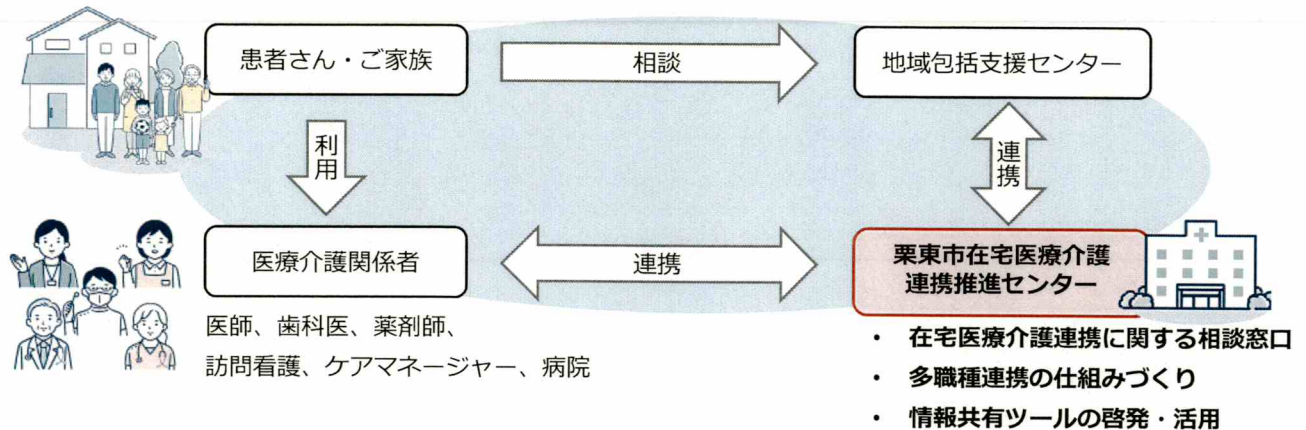
栗東市在宅医療介護連携推進センターのご案内

栗東市在宅医療介護連携推進センターでは、栗東市の高齢者の方々が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるよう、**地域の医療・介護の専門職の皆さんからの相談**をお受けいたします。

また、地域の医療介護に関する情報提供や研修会などを行います。

当センターは栗東市からの委託を受け、当院が運営しています（一般社団法人草津栗東医師会と連携・協力）。

■連携イメージ



■このようなご相談をお受けしています

- ※ ○○処置のできる医療機関を知りたい
- ※ ○○地域で□□科の医療機関を教えてください
- ※ ○○地域で訪問診療対応の相談できる医療機関を知りたい

相談は無料です。お電話でご相談いただくか、直接センターへお越しください。

（お越しいただく場合は事前連絡にご協力をお願いいたします）

相談内容によってはご相談元へ訪問させていただくこともあります。

専門職の皆さまと一緒に考えていきたいと思っています。
お気軽にご連絡ください。



■お問合せ

【所在地】

当院 2階 患者支援センター内

【対応時間】

月曜日～金曜日（祝日・年末年始除く）

8時30分～17時00分

【連絡先】

TEL : 077-552-1720

FAX : 077-552-9807

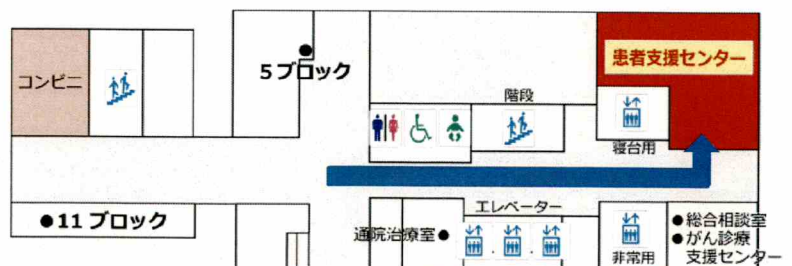
Email : zaisui@saiseikai-shiga.jp

【担当】

御牧 真知（看護師）

川添 芽衣子（社会福祉士）

【2階フロア案内】



草 健 発 第 号
 令 和 4 年 月 日

一般社団法人草津栗東医師会
 医 療 機 関 各 位

草津市長 橋川 渉
 (公 印 省 略)

特定健診結果にかかる糖尿病性腎症重症化予防プログラム基準値に該当する方への
 保健指導の実施について (お願い)

梅雨の候、ますます御健勝のこととお慶び申し上げます。

平素は、本市の各種健 (検) 診事業に格別の御理解、御協力をいただき、厚く御礼申し上げます。

さて、本市では特定健康診査の結果により特定保健指導対象者に対しては保健指導、医療機関へ受診が必要な方に対しては受診勧奨を行っております。

平成 30 年 3 月に滋賀県医師会、滋賀県糖尿病対策推進会議、滋賀県保険者協議会、滋賀県の 4 者にて「滋賀県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」が策定されており、本市においても標記取り組みを実施したいと考えております。

つきましては、下記とおり貴院かかりつけ患者様に対して糖尿病性腎症重症化予防のための保健指導を実施するにあたり、市と連携いただきたく、御理解と御協力をお願いいたします。

今後とも、御指導の程よろしくお願い申し上げます。

添付書類

- ・ 草津市糖尿病性腎症重症化予防事業について
- ・ 指導許可および保健指導指示書
- ・ 保健指導実施報告書

草津市健康増進課	保険年金課
担当者：木村	担当者：美馬
連絡先：TEL 561-2323	連絡先：TEL 561-2366
FAX 561-2482	FAX 561-2480

令和4年度草津市糖尿病性腎症重症化予防事業

滋賀県糖尿病性腎症重症化予防プログラム保健指導ガイド（2019年3月）に基づき実施

1. 事業概要

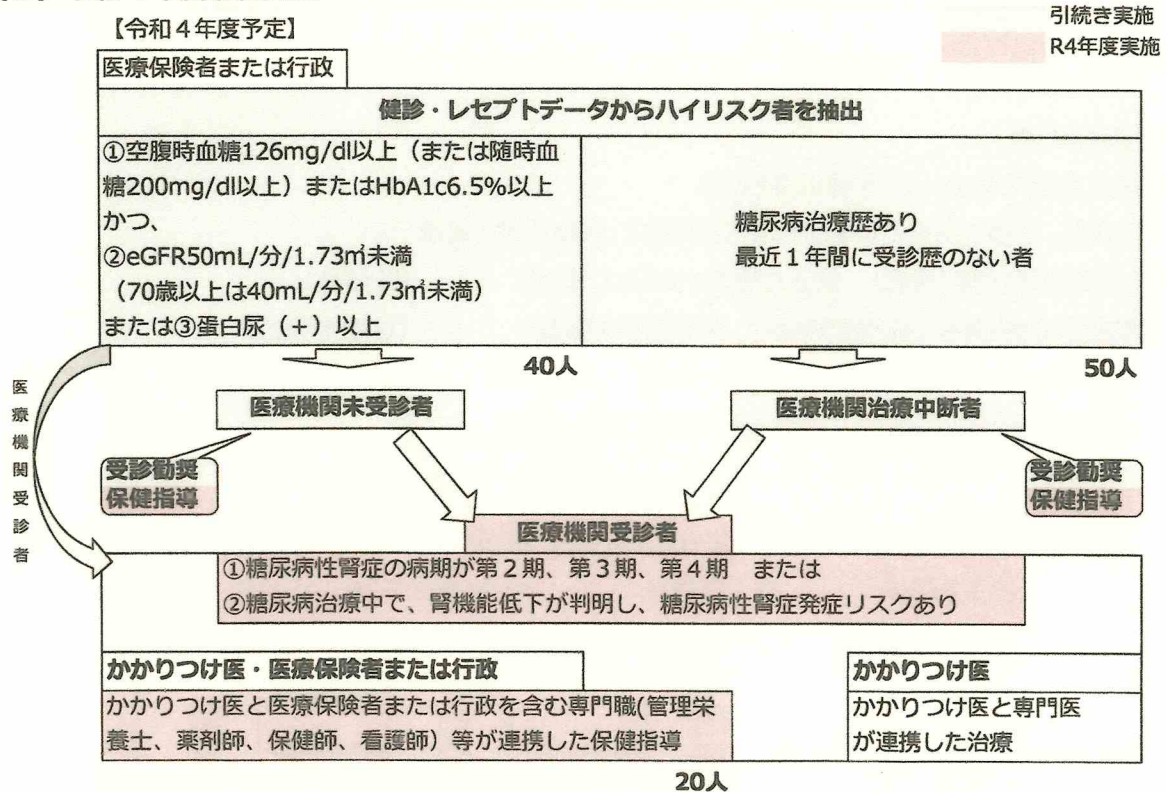
(1) 目的

糖尿病性腎症が重症化するリスクの高い者（ハイリスク者）に対して医療機関と医療保険者および行政が連携して、腎不全、人工透析への移行を防止する。

(2) 取組内容

- ① 医療保険者および市町による医療機関未受診者、糖尿病治療中断者に対する受診勧奨・保健指導
- ② スキルの高い専門職による治療中の患者に対する医療と連携した保健指導
- ③ かかりつけ医および専門医による重症患者に対する連携した治療

(3) 令和4年度取組内容

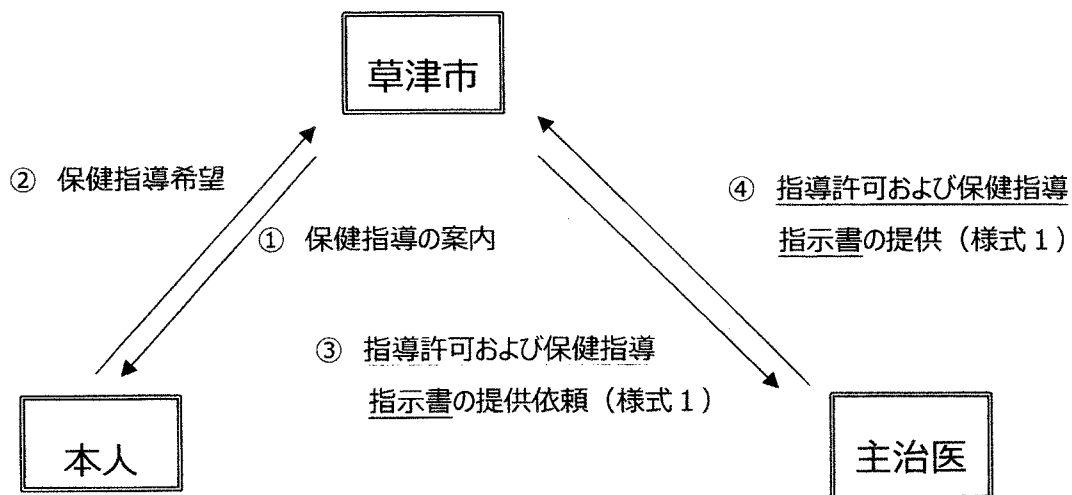


(4) 予定スケジュール

- ・令和4年5～6月：医師会長への事業説明
：国保連合会が令和3年度の健診結果およびレセプトから対象者抽出
- ・令和4年6～7月：実施医療機関に通知
- ・開始（令和4年9月）まで：対象者への受診勧奨・保健指導案内通知
- ・令和4年9月～令和5年2月：かかりつけ医と連携した保健指導実施
- ・令和5年3月：事業評価

2. 保健指導の流れ・内容

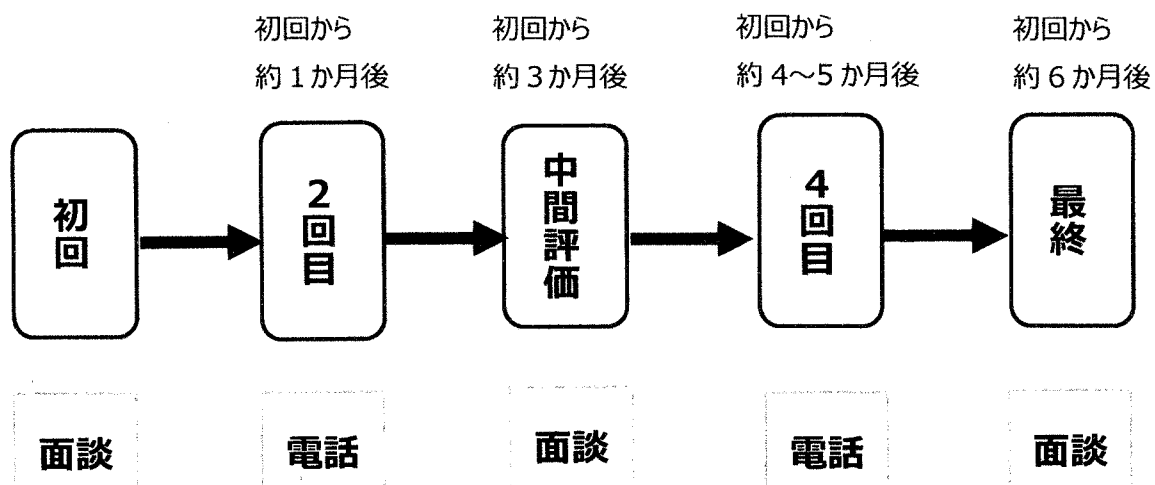
(1) 保健指導実施までの流れ



(2) 保健指導の内容

保健師と管理栄養士により保健指導を行う。

- ・生活状況、治療や病気に対する思い、受診状況、服薬状況を確認
- ・現在の腎症の状態を確認し、病態の理解ができるよう説明 (保健師)
- ・食事記録等から食事の振り返りを行い、食事指導を実施 (管理栄養士)
- ・生活および食事の改善目標および取り組み課題を決め、評価
- ・保健指導実施後は、主治医に保健指導実施報告書を郵送



保健指導実施後は各医療機関に保健指導実施報告書送付（様式 2）

「糖尿病性重症化予防プログラム」の実施は可能ですか。

・可能(下記の保健指導指示書に記入をお願いします)

・可能でない

指導許可および保健指導指示書

草津市国民健康保険「糖尿病性腎症重症化予防事業」

令和 年 月 日

氏名	性別		男・女	医療機関名・主治医	
生年月日	昭和 年 月 日 (歳)				
保健指導に関する指示事項等 ※太枠についてはすべてご記入をお願いいたします。					
診断名	☐ 2型糖尿病		☐ 糖尿病性腎症 (期)		☐ 糖尿病性網膜症
	☐ 末梢神経障害		☐ 高血圧		☐ 脂質異常症
	☐ 脳血管性障害		☐ その他 ()		☐ 虚血性心疾患
	腎臓内科の受診状況について ☐ 過去に受診歴あり(年 月頃) ☐ 現在受診中 ☐ 紹介予定				
糖尿病歴 年					
目標数値	HbA1c	()%			
	血圧	(/)mmHg			
運動指導	運動制限 ☐ 有 ☐ 無 注意事項・禁止事項 ()				
食事指導 ※ガイドラインは裏面下部に記載	カロリー制限	☐ ガイドライン通り ☐ 指示通り ()kcal/日			
	塩分制限	☐ ガイドライン通り ☐ 指示通り ()g/日			
	蛋白制限	☐ ガイドライン通り ☐ 指示通り ()g/日			
	カリウム制限	☐ ガイドライン通り ☐ 指示通り ()mg/日			
	水分制限	☐ 無 ☐ 有 (ml/日)			
禁忌・留意事項					
服薬管理 ※薬情報添付可	☐ 経口血糖降下薬 ()				
	☐ インスリン ()				
検査データ ※コピー添付可 《検査日》 年 月 日	身長()cm	体重()kg	BMI()		
	血圧(/)mmHg	LDL コレステロール()mg/dl	HDL コレステロール()mg/dl		
	中性脂肪()mg/dl	血糖()mg/dl	Hb1Ac()%		
	尿潜血(-・±・+・2+・3+)	尿蛋白(-・±・+・2+・3+)	eGFR()ml/分/1.73 m ²		
	血清クレアチニン()mg/dl	尿アルブミン定量()mg/日	尿蛋白定量()g/日		

※当プログラムにおける保健指導については、医師の指示に沿って実施致します。また、当方における指導内容については概ね月次で報告させていただきます。

※患者様は参加申し込みの際、これらの情報を医療機関が市に提供されることを承諾されています。

※この指示書は、同封の返信用封筒で健康増進課までご返送ください。

草津市健康増進課

担当者:木村

連絡先:TEL 561-2323

FAX 561-2482

草津市保険年金課

担当者:美馬

連絡先:TEL 561-2366

FAX 561-248

高血圧治療ガイドライン

血糖コントロール目標

	病院	家庭
75歳未満の成人 慢性腎臓病患者 (蛋白尿陽性) 糖尿病患者	<130/80	<125/75
75歳以上の高齢者 慢性腎臓病患者 (蛋白尿陰性)	<140/90	<135/85

日本高血圧学会「高血圧治療ガイドライン 2019」より

【重要な注意事項】糖尿病治療薬の使用にあたっては、日本老年医学会編「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン」を参照すること。薬剤使用時には多剤併用を避け、副作用の出現に十分注意する。

目標	血糖の正常化を目指す際の目標	合併症予防のための目標	治療強化が困難な際の目標
HbA1c(%)	6.0未満	7.0未満	8.0未満

(日本糖尿病学会編・著 糖尿病治療ガイド 2020-2021, P33, 文光堂, 2020)

高齢者糖尿病の血糖コントロール目標(HbA1c値)

患者の特徴・健康状態		カテゴリーⅠ	カテゴリーⅡ	カテゴリーⅢ
		①認知機能正常かつ ②ADL 自立	①軽度認知障害～ 軽度認知症 または ②手段的 ADL 低下、 基本的 ADL 自立	①中等度以上の認知症 または ②基本的 ADL 低下 または ③多くの併存疾患や 機能障害
重症低血糖が危惧される薬剤 (インスリン製剤、SU薬、グリノド薬などの使用)	なし	7.0%未満	7.0%未満	8.0%未満
	あり	65歳以上 75歳未満 7.5%未満 (下限 6.5%)	75歳以上 8.0%未満 (下限 7.0%)	8.5%未満 (下限 7.5%)

(日本糖尿病学会編・著 糖尿病治療ガイド 2020-2021, P104, 文光堂, 2020)

糖尿病腎症病期分類とCKD 重症度分類との関係

アルブミン尿区分			A1	A2	A3
尿アルブミン定量			正常アルブミン尿	微量アルブミン尿	顕性アルブミン尿
尿アルブミン/Cr 比(mg/gCr)			30 未満	30～299	300 以上
(尿蛋白/Cr 比)(g/gCr)					(0.50 以上)
GFR 区分 (ml/分/1.73 m ²)	G1	≥90	第 1 期 (腎症前期)	第 2 期 (早期腎症期)	第 3 期 (顕性腎症期)
	G2	60～89			
	G3a	45～59			
	G3b	30～44			
	G4	15～29	第 4 期 (腎不全期)		
	G5	<15			
	(透析療法中)		第 5 期(透析療法期)		

糖尿病性腎症合同委員会：糖尿病性腎症病期分類2014の策定(糖尿病性腎症病期分類改訂)について。糖尿病 57:529-534, 2014 より一部改変
(日本糖尿病学会編・著 糖尿病治療ガイド 2020-2021, P85, 文光堂, 2020)

糖尿病腎症病期別食事療法基準

※病期により変更・重要となる部分については、赤字強調。

病期	総エネルギー (軽労作の場合) (kcal/kg 体重/日)	たんぱく質 (g/kg 標準体重/日)	食塩相当量 (g/日)	カリウム	ポイント
第1期 (腎症前期)	25-30	20%エネルギー 以下 ^{注1)}	高血圧があれば6g 未満	制限せず	・糖尿病食を基本とした 血糖管理
第2期 (早期腎症期)	25-30	20%エネルギー 以下 ^{注1)}	高血圧があれば6g 未満	制限せず	・糖尿病食を基本とした 血糖管理 ・蛋白質適正摂取 ・脂質管理
第3期 (顕性腎症期)	25-30 ^{注2)}	0.8-1.0 ^{注2)}	6g 未満	制限せず (高カリウム血症があれば<2.0g/日)	・血糖管理 ・脂質管理 ・ 蛋白質制限
第4期 (腎不全期)	25-35	0.6-0.8	6g 未満	<1.5g/日	・血糖管理 ・脂質管理 ・ 蛋白質制限 ・ 貧血治療
第5期 (透析療法期)	血液透析 ^{注3)} 30-35	0.9-1.2	6g 未満	<2.0g/日	・血糖管理 ・脂質管理 ・水分制限 (血液透析患者の場合、最大 透析間隔日の体重増加を 6%未満とする)
	腹膜透析 ^{注3)} 30-35	0.9-1.2	PD 除水量(L)×7.5 +尿量(L)×5(g)/ 日	原則制限せず	

注1)一般的な糖尿病の食事基準に従う

注2) GFR45ml/分/1.73 m²未満では、第4期の食事内容への変更も考慮する。

注3) 血糖および体重コントロールを目的として 25～30kcal/kg 標準体重/日までの制限も考慮する。

(日本糖尿病学会編・著 糖尿病治療ガイド 2018-2019, P88, P89, 分光堂, 2018 を改変)

保健指導実施報告書

令和 年 月 日

医療機関名 _____

主治医 _____ 様

草津市糖尿病性腎症重症化予防事業において、以下の通り保健指導を実施しましたのでご報告致します。

氏名	様	性別	男・女	生年 月日	昭和 年 月 日
住所	〒525- 草津市 電話番号 ()				

指導日時	令和 年 月 日 (: ~ :)
指導場所	
指導内容	
今後の方針	
その他	

※保健指導指示書の内容に変更(目標値の変更・病状変化及び治療に伴う注意点の追加等)がございましたら、お手数ですがご連絡をお願い致します。

草津市健康増進課	保険年金課
担当者: 木村	担当者: 美馬
連絡先: TEL 561-2323	連絡先: TEL 561-2366
FAX 561-2482	FAX 561-2480

滋 医 政 第 6 3 5 号
令和4年(2022年)6月17日

一般社団法人滋賀県医師会長	}	様
一般社団法人滋賀県病院協会会長		
各 地 域 医 師 会 長		
各 消 防 本 部 (局) 消 防 (局) 長		
大 津 市 保 健 所 長		
各 保 健 所 長		
防 災 危 機 管 理 局 長		

滋賀県健康医療福祉部長
(公 印 省 略)

救急病院等を定める省令に基づく救急病院の告示について (通知)

このことについて、下記の医療機関が別添のとおり救急病院として告示されましたので通知します。

記

市立野洲病院
野洲市小篠原1094番地



国立循環器病研究センター
National Cerebral and Cardiovascular Center

令和4年6月吉日

拝啓

向暑の候、先生におかれましては益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、国立循環器病研究センターの主催で「第36 国立循環器病研究センター循環器病談話会」を下記通り開催致すこととなりました。

今回で36回目を迎えます本談話会は、ご出席の先生方に循環器疾患についての知識を更に深めていただき、実際に最前線で治療にあたっている先生方との意見交換などを目的とするものでございます。

この度の講演は“Web 配信のみ”で行う予定です。参加を希望されます場合、下記事務局メールアドレス宛に必要事項ご記載の上、事前の申込みをお願い致します。

敬具

～～*～ 第36 回国立循環器病研究センター 循環器病談話会 *～*～*～

日 時：令和4年7月30日（土） 14：00～17：30

参 加 費：無料

プログラム：別添をご参照ください。

連 絡 先：第36 回循環器病談話会事務局

E-mail: 36danwakai@ncvc.go.jp



参加ご希望の場合、下記事項をご記載の上、事前に事務局宛にメール・QRコードにてお申込みをお願い致します。（お申込み期限：2022年7月15日（金））

【申込時記載事項】

① ご芳名/フリガナ ②ご所属 ③メールアドレス ④お電話番号

*単位ご希望の場合は申込時に更に下記項目もお知らせください。

⑤日本医師会生涯教育講座単位ご希望の方：

チケット番号(地区番号2桁+医籍番号6桁)と所属郡市区等医師会名

⑥日本内科学会認定総合内科専門医単位ご希望の方： 会員番号

*接続時間がすべての講演の講演時間以上であることを確認できた受講者のみ単位を取得できます。

第36 回国立循環器病研究センター循環器病談話会 事務局
国立循環器病研究センター心臓血管内科部門長 草野研吾



日本医師会生涯教育講座認定（大阪府医師会カリキュラムコード 33.32.7.74.10.0）
日本内科学会内科専門医単位認定 申請中

第36回国立循環器病センター 循環器談話会

日時：令和4年7月30日（土） 14：00～17：30
場所：国立循環器病研究センター **Web開催**
参加費：無料 Web開催

申込締切
7/15（金）

新型コロナウイルス感染拡大防止のためWeb開催のみとさせていただきます。
国立循環器病研究センターでは行いませんのでご注意ください

プログラム 【ブレインハートチームの取り組み】

★開会の挨拶 国立循環器病研究センター 理事長 大津 欣也

第Ⅰ部（14：05～15：35）

座長 心臓血管内科 草野研吾

1) ブ레인ハートチームの失神診療

脳血管内科 吉村壮平（30分）

2) 原因不明の失神診断

不整脈科 宮崎裕一郎（30分）

3) 脳梗塞と卵円孔開存：治療適応に迫る

心不全科 天野雅史（30分）

休憩（15：35～15：45）

第Ⅱ部（15：45～17：15）

座長 心臓血管外科 藤田知之

1) 心原性脳塞栓性に対する抗凝固療法の解決すべき課題

脳血管内科 古賀政利（30分）

2) 経カテーテル的左心耳閉鎖術の最近の話題

先端不整脈探索医学研究部 永瀬聡（30分）

3) 心房細動に対する外科治療UpDate

心臓外科部 福嶋五月（30分）

★閉会の挨拶 国立循環器病研究センター 病院長 飯原 弘二

メール・QRコードでの事前申込が必要です。

右下のQRコードにてご登録いただく、

下記項目をご記入の上、事務局宛（36danwakai@ncvc.go.jp）にメールでお申込み下さい

①ご氏名/フリガナ ②ご所属先 ③メールアドレス ④お電話番号

※日本医師会生涯教育講座単位を希望される方はお申込み時に

⑤チケット番号（地区番号2桁＋医籍番号6桁）、所属郡市区等医師会名をお知らせ下さい

※日本内科学会認定総合内科専門医単位を希望される方はお申込み時に

⑥会員番号をお知らせ下さい。

* 接続時間がすべての講演の講演時間以上であることを確認できた受講者のみ



主 催：大阪府医師会

事務局：国立循環器病研究センター

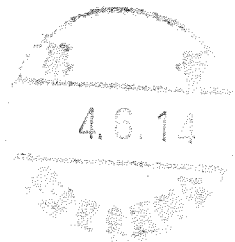
心臓血管内科部長 草野研吾

国立循環器病研究センター

不整脈科（秘書：徳留・佐藤・藤田・今井）

電話：06-6170-1070

内線：31115 / 40556



滋 医 福 第 1 2 5 6 号
令和 4 年(2022 年) 6 月 8 日

滋賀県医師会長
各地域医師会長 } 様

滋賀県健康医療福祉部医療福祉推進課長
(公 印 省 略)

認知症相談医養成研修（かかりつけ医認知症対応力向上研修）の
開催について

標記研修について、別添のとおり各医療機関の長、各介護老人保健施設長あ
て通知しましたのでご承知ください。

また、貴会員への周知についてご協力いただきますようお願いいたします。

〒520-8577 大津市京町四丁目1-1
滋賀県健康医療福祉部医療福祉推進課
認知症施策推進係 寺田
TEL:077-528-3522 FAX:077-528-4851
E-mail: ninchisyo@pref.shiga.lg.jp

認知症相談医養成研修（かかりつけ医認知症対応力向上研修）実施要領

1. 目 的

認知症の容態に応じた適時・適切な医療の提供にあたっては、何より身近なかかりつけ医が認知症に対する対応力を高め、必要に応じて適切な医療機関に繋ぐこと等の対応が重要であるため、かかりつけ医が認知症に対する理解を深め、早期発見・早期対応できる基礎知識を習得することを目的とする。

2. 実施主体 滋賀県・一般社団法人 滋賀県医師会

3. 研修内容・日程

(1) 日 時 令和4年9月～10月頃（オンデマンド配信）

(2) 内 容 「認知症対策等総合支援事業の実施について」（平成18年(2006年)5月30日付け老発第0530002号厚生労働省老健局長通知）に定める標準的なカリキュラムに基づく

	時 間	内 容	講 師
前編	I. 30分	I. かかりつけ医の役割編	医療法人社団 瀬田川病院 青木 浄亮 先生
	II. 60分	II. 基本知識編	
後編	III. 60分	III. 診療における実践編	社会福祉法人青祥会 セフィロト病院 松岡 俊樹 先生
	IV. 60分	IV. 地域・生活における実践編	

4. 対 象

- ①日頃高齢者と接する機会が多い開業医、病院・介護老人保健施設に勤務する医師
- ②特別聴講：介護老人保健施設看護師、各市町・地域包括支援センター、健康福祉事務所職員等

5. 定 員 150名

6. そ の 他

- (1) オンデマンド配信のため、研修終了後のアンケート提出が研修修了要件となりますのでご注意ください。
- (2) 資料の送付、視聴ID・パスワード等は、後日メールにて通知しますので、必ずメールアドレスを記載ください。
- (3) 認知症相談医制度について
 - ①平成18年度より滋賀県認知症相談医制度を創設。
 - ②研修修了後に、認知症相談医の認定について承諾の可否を確認の上、県知事と県医師会長との連名により認定証を交付。

7. 申し込み方法

令和4年7月29日（金）までに、しがネット受付サービスまたは、別紙申込書にて申し込む。

《しがネット受付サービス研修申込用アドレス・QRコード》

<https://ttzk.graffer.jp/pref-shiga/smart-apply/surveys-alias/22ed00080102>



【担当・申込先】

滋賀県健康医療福祉部 医療福祉推進課 認知症施策推進係 寺田

T E L 077-528-3522 F A X 077-528-3522 E-mail ninchisyo@pref.shiga.lg.jp

滋賀県健康医療福祉部 医療福祉推進課 寺田 行

FAX / 077-528-4851

E-mail / ninchisyo@pref.shiga.lg.jp

FAX 送信票（送付状不要）

令和4年度認知症相談医養成研修(かかりつけ医認知症対応力向上研修)

標記研修会に下記の者の参加を申込みます。

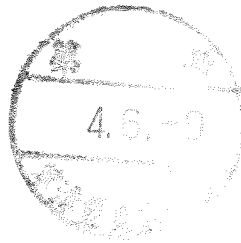
記

NO.	ふりがな 氏 名	職 種	メールアドレス	認知症相談医認定の 有無（医師の方のみ）
1				有 ・ 無
2				有 ・ 無

令和 年 月 日

所属名		所属住所	〒
担当者名		連絡先 (電話番号)	

◆ 申し込み締切り：令和4年7月29日（金）



滋 環 政 第 6 0 3 号
 滋 薬 務 第 5 0 5 号
 滋 み 食 第 1 2 8 号
 令和4年(2022年)5月31日

一般社団法人滋賀県医師会長
 大津市医師会長
 草津栗東医師会長
 守山野洲医師会長
 甲賀湖南医師会長
 近江八幡蒲生郡医師会長
 東近江医師会長
 彦根医師会長
 湖北医師会長
 高島市医師会長
 大津赤十字病院医師会長
 滋賀医科大学医師会長
 滋賀県病院協会会長
 各病院長

様

滋賀県琵琶湖環境部長
 (公印省略)
 滋賀県健康医療福祉部長
 (公印省略)
 滋賀県農政水産部長
 (公印省略)

令和4年度農薬危害防止運動の実施について(通知)

農薬の危害防止については、従来より格別の御協力をいただいているところですが、近年の食の安全・安心に対する社会の関心は非常に高く、農薬の適正使用と周辺への飛散防止を一層推進する必要があります。

農薬の使用に当たっては、依然として、周辺環境への配慮が十分でなかった事例や農薬の不適切な管理による誤飲事例、農薬ラベルの確認不徹底等に起因する農薬使用基準の違反事例等が散見されており、今後も引き続き、農薬危害防止の徹底を図る必要があります。

つきましては、別紙「令和4年度滋賀県農薬危害防止運動実施要領」に基づき、農薬危害防止運動を実施し、農薬の適正な使用および保管管理等の徹底を図ることとしましたので、その趣旨を御理解の上、格別の御配慮をお願いします。

なお、農薬による事故の実態を把握したいので、処置された場合は、別紙様式により所管の保健所を經由して健康医療福祉部薬務課あて連絡いただきますよう、併せてお願いします。

別紙様式

薬品（薬物）中毒届

性別		年齢	歳
患者住所地市町名	市 郡 町		
中毒発生年月日	令和 年 月 日		
発生場所			
中毒の原因	服毒 誤飲 使用中の事故 その他（ ）		
中毒発生時の状況			
中毒薬品（薬物） 名および服用量			
同入手経路			
診断年月日	令和 年 月 日		
中毒の程度	軽症 中等症 重症		
症状および処置			
転帰年月日	令和 年 月 日		
転帰の種類	死亡 治癒 転出 その他（ ）		
備考			

上記により届出します。

令和 年 月 日

病院・診療所所在地：

名 称：

診断医師名：

（あて先）

保健所長

講演会・研修会等のご案内

第5回理事会連絡事項

開催日時	講演会・研修会名	会場等	内容・講師等	実施主体	申込先・連絡先	研修会単位等
7月2日(土) 15:00～18:00	滋賀県医師会スポーツ医研修会 (第10回びわこスポーツ医学カンファレンス)	ピアザ淡海 滋賀県立県民交流センター 大会議室 大津市におの浜1-1-20	①「競泳滋賀代表チームの帯同トレーナーとしての経験 ～障害予防とパフォーマンスアップのための取り組み～」 滋賀県水泳連盟帯同トレーナー 理学療法士 中島 彩 先生 ②「水泳の競技特性とジュニア・成人への指導の注意点」 堅田イトマンスポーツクラブ 奥谷 直史 先生 ③「水泳のスポーツ障害とコロナ禍でのオリンピックの経験、そして金メダル！」 はたスポーツ整形クリニック 院長 畑 正樹 先生 イトマン東進 大橋 悠依 氏	滋賀県医師会	スポーツ医担当 会報5月号・FAXにて案内済	日医生涯教育制度: (申請予定) 日医認定健康スポーツ医 制度再研修2単位
★7月23日(土) 14:30～16:30	産業医研修会	今津サンブリッジホテル 高島市今津町今津1689-2	①「ストレスチェック制度の義務化と職場のメンタルヘルス」(仮題) 近江今津駅前メンタルクリニック 院長 中川 市三郎 先生 ②「高島市における糖尿病患者の健康管理 職場の健康管理も含めて」(仮題) 医療法人 マキノ病院 理事長 森田 豊 先生	滋賀県医師会	産業保健担当 会報6月号・FAXにて案内予定(高島市医師会 会員優先)	日医生涯教育制度: (申請予定) 日医認定産業医制度: 基礎 後期2.0単位 生涯 専門2.0単位
7月28日(木) 14:00～15:00	令和4年度死体検案研修会 (草津栗東医師会)	草津市立市民総合交流センター 草津市大路二丁目1-35	テーマ「はじめての死体検案」 滋賀医科大学 社会医学講座 法医学部門 教授 一杉 正仁 先生	滋賀県医師会	検案担当 地域医師会から案内	日医生涯教育制度 CC:6-1単位
7月29日(金) 14:30～15:30	令和4年度死体検案研修会 (高島市医師会)	高島市民病院 高島市勝野1667	テーマ「はじめての死体検案」 滋賀医科大学 社会医学講座 法医学部門 教授 一杉 正仁 先生	滋賀県医師会	検案担当 地域医師会から案内	日医生涯教育制度 CC:6-1単位
★8月28日(日) 9:00～17:20(予定)	MIMMS プロバイダー1日コース(災害発生現場での医療対応)	彦根勤労福祉会館 たちばな 彦根市大東町4-28	「MIMMS(大事故災害への医療対応 現場活動と医療支援)概念を習得する」 大災害時の医療にかかわる警察、消防、救急、医療機関、ボランティア、行政などの各部門の役割と責任、連携の仕方、組織体系、対処法の実際と装備などをまとめて講義・訓練する実践的災害医療教育システム。医療活動の運営と実践の原則が修得できる研修会 ※受講対象は、地域の体制整備・構築に寄与していただける方	滋賀県医師会	会報6月号にて案内 及び地域医師会宛案内	日医生涯教育制度: (申請予定) 英国ALSG (Advanced life support group) 修了証 交付予定
9月27日(火) 14:30～15:30	令和4年度死体検案研修会 (近江八幡市蒲生郡医師会)	竜王町公民館 蒲生郡竜王町大字小口276-1	テーマ「はじめての死体検案」 滋賀医科大学 社会医学講座 法医学部門 教授 一杉 正仁 先生	滋賀県医師会	検案担当 地域医師会から案内	日医生涯教育制度 CC:6-1単位
9月28日(水) 14:00～15:00	令和4年度死体検案研修会 (彦根医師会)	彦根市保健・医療複合施設くすのきセンター 彦根市八坂町1900-4	テーマ「はじめての死体検案」 滋賀医科大学 社会医学講座 法医学部門 教授 一杉 正仁 先生	滋賀県医師会	検案担当 地域医師会から案内	日医生涯教育制度 CC:6-1単位
9月29日(木) 15:00～16:00	令和4年度死体検案研修会 (東近江医師会)	東近江地域医療支援センター 東近江市中小路町483-4	テーマ「はじめての死体検案」 滋賀医科大学 社会医学講座 法医学部門 教授 一杉 正仁 先生	滋賀県医師会	検案担当 地域医師会から案内	日医生涯教育制度 CC:6-1単位
10月27日(木) 14:00～15:00	令和4年度死体検案研修会 (守山野洲医師会)	守山市すこやかセンター 守山市下之郷三丁目2-5	テーマ「はじめての死体検案」 滋賀医科大学 社会医学講座 法医学部門 教授 一杉 正仁 先生	滋賀県医師会	検案担当 地域医師会から案内	日医生涯教育制度 CC:6-1単位
11月12日(土) 14:30～18:00(予定)	第38回滋賀医学会総会 (Web配信併用)	琵琶湖ホテル 3階 瑠璃 大津市浜町2-40	テーマ「神経疾患の最新治療」 講演 ①「(仮)認知症について」 医療法人藤本クリニック 院長 藤本 直規 先生 ②「(仮)神経変性疾患について」 滋賀医科大学内科学講座脳神経内科 准教授 真田 充 先生 ③「(仮)神経免疫疾患について」 大津赤十字病院 脳神経内科 部長 松井 大 先生	滋賀県医師会	生涯教育担当 FAXにて案内予定	日医生涯教育制度: (申請予定)
12月22日(木) 15:00～16:00	令和4年度死体検案研修会 (大津市医師会)	琵琶湖ホテル 大津市浜町2-40	テーマ「はじめての死体検案」 滋賀医科大学 社会医学講座 法医学部門 教授 一杉 正仁 先生	滋賀県医師会	検案担当 地域医師会から案内	日医生涯教育制度 CC:6-1単位
令和5年1月26日(木) 14:00～15:00	令和4年度死体検案研修会 (甲賀湖南医師会)	公立甲賀病院 甲賀市水口町松尾1256	テーマ「はじめての死体検案」 滋賀医科大学 社会医学講座 法医学部門 教授 一杉 正仁 先生	滋賀県医師会	検案担当 地域医師会から案内	日医生涯教育制度 CC:6-1単位
令和5年3月23日(木) 15:30～16:30	令和4年度死体検案研修会 (湖北医師会)	北ビワコホテルグラツィエ 長浜市港町4-17	テーマ「はじめての死体検案」 滋賀医科大学 社会医学講座 法医学部門 教授 一杉 正仁 先生	滋賀県医師会	検案担当 地域医師会から案内	日医生涯教育制度 CC:6-1単位

草津栗東医師会・行事予定表

令和4年 7月

日	曜日	行 事	時 間	会 場
1	金			
2	土			
3	日			
4	月			
5	火			
6	水			
7	木	草津栗東認知症連携カンファレンス(WEB配信)	18:30～20:00	南部健康福祉事務所(本部)
8	金			
9	土			
10	日			
11	月			
12	火			
13	水			
14	木	地域職域医師会会長会議	14:30～16:00	
15	金			
16	土			
17	日			
18	月			
19	火			
20	水			
21	木			
22	金			
23	土	7月理事役員会	14:00～15:30	キラエ草津303会議室
24	日			
25	月			
26	火	湖南地域災害医療体制検討委員会(WEB)	13:30～15:00	南部健康福祉事務所
27	水			
28	木	死体検案研修会	14:00～15:00	キラエ草津4F会議室
29	金			
30	土	7月例会・診療科紹介	14:00～15:30	キラエ草津502・503会議室
31	日	ゴルフ同好会		信楽カントリー田代C