

No.407 (令和6年11月)

目 次	
(1)通達 (医薬品の適応外使用に係る保険診療上の取扱いについて) …………… 1	一部改正について) ……………12
(「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」の一部訂正について) …………… 3	(指定訪問看護の提供に関する取扱方針について) ……………16
(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の一部改正等について) …… 4	(妥結率等に係る報告書の見直しについて) ……………18
(レキサルティ錠1mg、同錠2mg、同OD錠0.5mg、同OD錠1mg及び同OD錠2mg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) …………… 6	(検査料の点数の取扱いについて) ……21
(検査料の点数の取扱いについて) …… 9	(「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正について) ……………25
(「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」等の	(PMH 先行実施事業の周知について(依頼)) ……………29
	(2)保険診療Q&A ……………32
	(3)保険診療アドバイス ……………33
	(4)会員の声 ……………34
	(5)保険委員会より ……………35

通 達

日医発第1163号(保険)

令和6年10月3日

都道府県医師会長 殿

日本医師会長

松本吉郎

(公印省略)

医薬品の適応外使用に係る保険診療上の取扱いについて

保険診療における医薬品の取扱いについては、厚生労働大臣が承認した効能又は効果、用法及び用量（以下「効能効果等」という。）によることとされておりますが、いわゆる「55年通知」（添付資料2を参照）によれば、有効性及び安全性の確認された医薬品（副作用報告義務期間又は再審査の終了した医薬品）が薬理作用に基づき処方された場合には、診療報酬明細書の審査に当たり、学術的に正しく、また、全国統一的な対応が求められているところであります。

また、平成18年には「療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令の一部を改正する省令」が発出され、レセプトオンライン請求の義務化が進められることとなりましたが、日本医師会としては、周辺問題が解決されないままオンライン化が進めば医療現場が混乱に陥ることから、オンライン化の実施に当たって解決すべき問題点の1つとして、デジタル化された画一的な審査ではなく、薬効薬理作用に基づいた医薬品の投与を認めるよう求めた経緯があります。

そこで、診療報酬明細書の審査に当たり薬理作用に基づく医薬品の適応外使用事例として認められるべき事例があれば、学会を通じて日本医学学会に随時提出頂くこととし、定期的に厚生労働省に提示して解決を求めることとしております。

提出された事例については、厚生労働省からの付託を受け、社会保険診療報酬支払基金に設置されている「審査情報提供検討委員会」にて検討されておりますが、今般、添付資料1に示されている8例の適応外使用事例が診療報酬明細書の審査に当たり認められることとなり、審査情報提供事例として公表されましたので、お知らせ申し上げます。

なお、審査の一般的な取扱いについては、療養担当規則等に照らし、当該診療行為の必要性、用法・用量の妥当性などに係る医学的判断に基づいた審査が行われることが前提とされており、審査情報提供事例に示された適否が、すべての個別診療内容に係る審査において画一的あるいは一律的に適用されるものではないことにご留意ください。

また、今回追加になった事例は、審査情報提供事例の通番として、No.391～No.398とされておりますが、過去に認められた審査情報提供事例につきましては、社会保険診療報酬支払基金のホームページにて公開されております。

(https://www.ssk.or.jp/shinryohoshu/sinsa_jirei/teikyojirei/yakuzai/index.html)

本件につきましては、日本医師会ホームページのメンバーズルーム中、医療保険の「医薬品の適応外使用に係る保険診療上の取扱いについて」に掲載致します。

(添付資料)

1. 医薬品の適応外使用に係る保険診療上の取扱いについて
(令6.9.30 保医発0930第1号 厚生労働省保険局医療課長)
〔別添〕審査情報提供(社会保険診療報酬支払基金 審査情報提供検討委員会)
2. 保険診療における医薬品の取扱いについて
(昭55.9.3 保発第51号厚生省保険局長(社会保険診療報酬支払基金理事長宛))

※添付資料省略

令和6年10月8日

都道府県医師会
社会保険担当理事 殿

日本医師会常任理事
長 島 公 之
(公印省略)

「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」の一部訂正について

令和6年度診療報酬改定に関する情報等につきましては、令和6年3月7日付け（日医発第2149号（保険））「令和6年度診療報酬改定に係る省令、告示、通知のご案内について」等により、逐次ご連絡申し上げているところであります。

今般、厚生労働省より、「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」の一部訂正に関する事務連絡が発出されましたので、取り急ぎご連絡申し上げます。

つきましては、貴会会員への周知方ご高配賜りますようお願い申し上げます。

なお、本件につきましては、日本医師会ホームページのメンバーズルーム中、医療保険の「令和6年度 診療報酬改定に関する情報」に掲載を予定しております。

〈添付資料〉

「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」の一部訂正について
(令6.9.10 事務連絡 厚生労働省保険局医療課)

事 務 連 絡
令和6年9月10日

地方厚生（支）局医療課
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）

御中

厚生労働省保険局医療課

「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」の一部訂正について

令和6年3月5日付けで発出した「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（保医発0305第8号）」につきまして、別添のとおり訂正がありましたので、貴管下の保険医療機関、審査支払機関等へ周知願います。

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6年3月5日保医発0305第8号)

I 診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）（以下「算定方法告示」という。）

別表第一医科診療報酬点数表に関する事項

3 在宅医療の部以外の部に規定する特定保険医療材料（フィルムを除く。）に係る取扱い

150 ヒト自家移植組織

(1) 自家培養表皮（重症熱傷に対し使用する場合）

ウ 凍結保存皮膚を用いた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 又は特定集中治療室管理料6の施設基準の届出を行っている保険医療機関において使用すること。

202 腹部開放創用局所陰圧閉鎖キット

(2) 腹部開放創用局所陰圧閉鎖キットは、A300救命救急入院料（1日につき）「1」救命救命入院料1から「4」救命救命入院料4までのいずれか、A301特定集中治療室管理料（1日につき）「1」特定集中治療室管理料1から「~~6-4~~」特定集中治療室管理料~~6-4~~までのいずれか、A301-4小児特定集中治療室管理料（1日につき）「1」7日以内の期間若しくは「2」8日以上期間又はA302新生児特定集中治療室管理料（1日につき）「1」新生児特定集中治療室管理料1若しくは「2」新生児特定集中治療室管理料2のいずれかの施設基準の届出を行っている医療機関において算定できる。

219 自家皮膚細胞移植用キット

(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 又は特定集中治療室管理料6の施設基準の届出を行っている保険医療機関において使用すること。

日医発第1215号(保険)

令和6年10月15日

都道府県医師会長 殿

日本医師会長

松本吉郎

(公印省略)

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 揭示事項等の一部改正等について

令和6年9月25日付け令和6年厚生労働省告示第303号をもって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が改正されたところですが、その概要は下記のとおりであります。

つきましては、以上の改正内容に関して、貴会会員に周知くださるようお願い申し上げます。

なお、本件につきましては、日本医師会ホームページのメンバーズルーム中、医療保険の「医薬

品の保険上の取扱い等」に掲載を予定しております。

記

1 掲示事項等告示の一部改正について

掲示事項等告示第10第1号の「療担規則第20条第2号ト及び療担基準第20条第3号トの厚生労働大臣が定める保険医が投与することができる注射薬」であるビメキズマブ製剤について、「四週間に一回投与する場合に限る」を「四週間を超える間隔で投与する場合を除く」に改めたものであること。

2 関係通知の一部改正について

「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掲示事項等の一部改正等について」（令和5年4月28日付け保医発0428第3号）の記の3の①中「4週間に1回投与する場合に限ること」を「4週間を超える間隔で投与する場合は認められないこと」に改める。

※添付資料抜粋掲載

添付資料2

保医発0925第3号
令和6年9月25日

地方厚生（支）局医療課長
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）長
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）長

） 殿

厚生労働省保険局医療課長
（公 印 省 略）

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 掲示事項等の一部改正等について

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掲示事項等（平成18年厚生労働省告示第107号。以下「掲示事項等告示」という。）が令和6年厚生労働省告示第303号をもって改正されたところですが、その概要は下記のとおりです。

また、掲示事項等告示の一部改正に伴い、関係通知を下記のとおり改正しますので、併せて貴管下の保険医療機関、審査支払機関等に対して周知徹底をお願いします。

記

1 掲示事項等告示の一部改正について

掲示事項等告示第10第1号の「療担規則第20条第2号ト及び療担基準第20条第3号トの厚生労働大臣が定める保険医が投与することができる注射薬」であるビメキズマブ製剤について、「四週間に一回投与する場合に限る」を「四週間を超える間隔で投与する場合を除く」に改めたものであること。

働大臣が定める保険医が投与することができる注射薬」であるビメキズマブ製剤について、「四週間に一回投与する場合に限る」を「四週間を超える間隔で投与する場合を除く」に改めたものであること。

2 関係通知の一部改正について

「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の一部改正等について」（令和5年4月28日付け保医発0428第3号）の記の3の①中「4週間に1回投与する場合に限ること」を「4週間を超える間隔で投与する場合は認められないこと」に改める。

(参考：新旧対照表)

◎「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の一部改正等について」（令和5年4月28日付け保医発0428第3号）の記の3

改 正 後	現 行
<p>3 揭示事項等告示の一部改正に伴う留意事項について</p> <p>ビンゼレックス皮下注160mgシリンジ及び同皮下注160mgオートインジェクター</p> <p>① 本製剤の自己注射は<u>4週間を超える間隔で投与する場合は認められないこと。</u></p> <p>②～③ (略)</p>	<p>3 揭示事項等告示の一部改正に伴う留意事項について</p> <p>ビンゼレックス皮下注160mgシリンジ及び同皮下注160mgオートインジェクター</p> <p>① 本製剤の自己注射は<u>4週間に1回投与する場合に限ること。</u></p> <p>②～③ (略)</p>

日医発第1223号(保険)
令和6年10月15日

都道府県医師会長 殿

日本医師会長
松本吉郎
(公印省略)

レキサルティ錠 1mg、同錠 2mg、同 OD 錠0.5mg、同 OD 錠 1mg及び同 OD 錠 2mg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

令和6年9月24日付け保医発0924第1号厚生労働省保険局医療課長通知により、「レキサルティ錠 1mg、同錠 2mg、同 OD 錠0.5mg、同 OD 錠 1mg及び同 OD 錠 2mg」の保険適用上の取扱いに関する留意事項が一部改正されましたのでお知らせ申し上げます。

今回の改正は、同日付けで、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第14条第15項の規定に基づき、効能・効果等の一部変更承認がなされたことに伴うものです。

つきましては、今回の改正内容に関して、貴会会員に周知下さるようお願い申し上げます。

なお、本件につきましては、日本医師会ホームページのメンバーズルーム中、医療保険の「医薬品の保険上の取扱い等」に掲載いたします。

(添付資料)

- ・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
(令和6年9月24日付け 保医発0924第1号 厚生労働省保険局医療課長)

保医発0924第1号
令和6年9月24日

地方厚生(支)局医療課長
都道府県民生主管部(局)
国民健康保険主管課(部)長
都道府県後期高齢者医療主管部(局)
後期高齢者医療主管課(部)長

} 殿

厚生労働省保険局医療課長
(公印省略)

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

標記について、令和6年9月24日付けで医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(昭和35年法律第145号)第14条第15項の規定に基づき、効能・効果等の一部変更承認がなされたことに伴い、これらの医薬品に係る留意事項を下記のとおりとするので、貴管下の保険医療機関、審査支払機関等に対して周知徹底をお願いいたします。

記

1 効能・効果等の一部変更承認に伴う留意事項について

- (1) レキサルティ錠1mg、同錠2mg、同OD錠0.5mg、同OD錠1mg及び同OD錠2mg

アルツハイマー型認知症に伴う焦燥感、易刺激性、興奮に起因する、過活動又は攻撃的言動

- ① 本製剤の効能・効果に関連する注意において「高齢認知症患者への抗精神病薬投与により死亡リスクが増加するとの海外報告がある。また、本剤の国内プラセボ対照試験において、治験薬投与との関連性は明らかではないが死亡例が本剤群のみで報告されている。本剤の投与にあたっては上記リスクを十分に考慮し、臨床試験における有効性及び安全性の結果等を熟知した上で、慎重に患者を選択すること。」及び「非薬物的介入では十分な効果が認められない場合に限り、非薬物的介入に加えて本剤を投与すること」とされているので、使用に当たっては十分留意すること。
- ② 本製剤の効能・効果に関連する注意において「本剤の投与は、アルツハイマー型認知症に伴う焦燥感、易刺激性、興奮に起因する、過活動又は攻撃的言動に関する病態、診断、治療に精通した医師又はその医師との連携のもとで行うこと。」とされていることから、アルツハイマー型認知症に伴う焦燥感、易刺激性、興奮に起因する、過活動又は攻撃的言動に関する病態、診断、治療に精通した医師又はその医師との連携のもとで、本剤の投与が適切と判断される症例に使用すること。

2 効能・効果等の一部変更承認に伴う留意事項の一部改正について

- (1) 「使用薬剤の薬価（薬価基準）の一部改正等について」（令和3年11月24日付け保医発1124第4号）の記の3の(7)を削除する。
- (2) 「抗 PD-1 抗体抗悪性腫瘍剤に係る最適使用推進ガイドラインの策定に伴う留意事項について」（平成29年2月14日付け保医発0214第4号）の記の2の(5)中「がん化学療法後に増悪した根治切除不能な尿路上皮癌」を「根治切除不能な尿路上皮癌」に改める。

3 関係通知等の一部改正について

- (1) 「使用薬剤の薬価（薬価基準）の一部改正等について」（平成26年12月11日付け保医発1211第1号）の記の3の(8)中、⑤の「使用上の注意において、「本剤は過量投与した場合に血栓形成のおそれがある。」を「過量投与及び重要な基本的注意において、「本剤を過量投与した場合に血栓形成のおそれがある。」に改める。

(参考：新旧対照表)

◎「使用薬剤の薬価（薬価基準）の一部改正等について」（令和3年11月24日付け保医発1124第4号）の記の3の(7)

(傍線部分は改正部分)

改正後	改正前
3 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について (削る)	3 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について (7) パドセブ点滴静注用20mg及び同点滴静注用30mg 本剤の効能又は効果に関連する注意において、「本剤の一次治療における有効性及び安全性は確立していない。」及び「PD-1/PD-L1 阻害剤による治療歴のない患者における本剤の有効性及び安全性は確立していない。」と記載されているので、PD-1/PD-L1 阻害剤を含む化学療法による治療歴を有する患者に投与することとし、その旨を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

◎「抗 PD-1 抗体抗悪性腫瘍剤に係る最適使用推進ガイドラインの策定に伴う留意事項について」（平成29年2月14日付け保医発0214第4号）の記の2の(5)

(傍線部分は改正部分)

改正後	改正前
2 キイトルーダ点滴静注100mg (5) <u>根治切除不能な尿路上皮癌</u> 本剤を根治切除不能な尿路上皮癌の治療に用いる場合は、次の事項を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。	2 キイトルーダ点滴静注100mg (5) <u>がん化学療法後に増悪した根治切除不能な尿路上皮癌</u> 本剤をがん化学療法後に増悪した根治切除不能な尿路上皮癌の治療に用いる場合

1) ~ 2) (略)	は、次の事項を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。 1) ~ 2) (略)
-------------	---

◎「使用薬剤の薬価（薬価基準）の一部改正等について」（平成26年12月11日付け保医発1211第1号）の記の3の(8)

（傍線部分は改正部分）

改正後	改正前
3 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について (8) ノボセブン HI 静注用 1 mg シリンジ、同 2 mg シリンジ、同 5 mg シリンジ及び同 8 mg シリンジ ①～② (略) ③ 本製剤の過量投与及び重要な基本的注意において、「本剤を過量投与した場合に血栓形成のおそれがある。」及び「在宅治療は、軽度～中等度の出血の場合に可能であるが、患者が定期的に診察を受けている医師と密接な関係が得られている場合のみ行うこと。」と記載されているので、使用に当たっては十分留意すること。 ④～⑤ (略)	3 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について (8) ノボセブン HI 静注用 1 mg シリンジ、同 2 mg シリンジ、同 5 mg シリンジ及び同 8 mg シリンジ ①～② (略) ③ 本製剤の使用上の注意において、「本剤は過量投与した場合に血栓形成のおそれがある。」及び「在宅治療は、軽度～中等度の出血の場合に可能であるが、患者が定期的に診察を受けている医師と密接な関係が得られている場合のみ行うこと。」と記載されているので、使用に当たっては十分留意すること。 ④～⑤ (略)

日医発第1269号(保険)

令和 6 年 10 月 22 日

都道府県医師会長 殿

日本医師会長

松本吉郎

(公印省略)

検査料の点数の取扱いについて

令和 6 年 9 月 30 日付けで新たな検査手法を用いることが認められることとなり、今般、関連する検査料の点数を添付資料 1 のとおり取り扱う通知が厚生労働省保険局医療課長から示され、令和 6 年 10 月 1 日から適用となりました。

本通知の内容について、本会において添付資料 2 のとおり整理いたしましたので、貴会会員に周知くださるようお願い申し上げます。

本件につきましては、日本医師会ホームページのメンバーズルーム中、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」に掲載いたします。

(添付資料)

1. 検査料の点数の取扱いについて

(令和6年9月30日付け 保医発0930第9号 厚生労働省保険局医療課長)

2. 新たに保険適用が認められた検査 (日本医師会医療保険課)

※添付資料抜粋掲載

保医発0930第9号

令和6年9月30日

地方厚生(支)局医療課長
都道府県民生主管部(局)
国民健康保険主管課(部)長
都道府県後期高齢者医療主管部(局)
後期高齢者医療主管課(部)長

} 殿

厚生労働省保険局医療課長

(公印省略)

厚生労働省保険局歯科医療管理官

(公印省略)

検査料の点数の取扱いについて

標記について、「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6年3月5日付け保医発0305第4号)を下記のとおり改正し、令和6年10月1日から適用するので、貴管下の保険医療機関、審査支払機関等に対して周知徹底をお願いいたします。

記

1 別添1の第2章第3部第1節第1款D008(28)を次のとおり改める。

(28) 「52」の抗ミュラー管ホルモン(AMH)は、不妊症の患者に対して、卵巣の機能の評価及び治療方針の決定を目的として、血清又は血漿を検体としてEIA法、CLEIA法、ECLIA法又はCLIA法により測定した場合に、6月に1回に限り算定できる。

2 別添1の第2章第3部第1節第1款D013(9)の次に次を加える。

(10) HCV抗体・HCVコア蛋白同時検出定性は、ECLIA法により測定した場合に、区分番号「D013」肝炎ウイルス関連検査の「5」HCV抗体定性・定量の所定点数を準用して算定する。

■新たに保険適用が認められた検査

令和6年9月30日 保医発0930第9号（令和6年10月1日適用）

No. 1

測定項目	ECLIA 法（定性）
販売名	エクルーシス試薬 HCV Duo
区分	E 3（新項目）
測定方法	ECLIA 法（定性）
主な使用目的	血清又は血漿中のC型肝炎ウイルスコア蛋白質（HCV コア抗原）及びC型肝炎ウイルス抗体（抗 HCV 抗体）の検出（C型肝炎ウイルス感染の診断の補助）
点数	D013 肝炎ウイルス関連検査 5 HCV 抗体定性・定量 102点
関連する 留意事項の 改正	<p>※「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（令和6年3月5日付け保医発0305第4号）の別添1（医科診療報酬点数表に関する事項）の第2章（特掲診療料）を次のように改める。 （変更箇所下線部）</p> <p>第3部 検査 第1節 検体検査料 第1款 検体検査実施料 時間外緊急院内検査加算～D007（略） D008 内分泌学的検査 (1)～(27)（略） (28) 「52」の抗ミュラー管ホルモン（AMH）は、不妊症の患者に対して、卵巣の機能の評価及び治療方針の決定を目的として、血清又は血漿を検体として EIA 法、CLEIA 法、ECLIA 法又は <u>CLIA 法</u> により測定した場合に、6月に1回に限り算定できる。 (29)（略） D009～D012（略） D013 (1)～(9)（略） (10) HCV 抗体・HCV コア蛋白同時検出定性は、ECLIA 法により測定した場合に、区分番号「D013」肝炎ウイルス関連検査の「5」HCV 抗体定性・定量の所定点数を準用して算定する。 D014～D025（略）</p>

（日本医師会医療保険課）

日医発第1270号(保険)

令和 6 年10月22日

都道府県医師会長 殿

日本医師会長

松 本 吉 郎

(公印省略)

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

令和 6 年 9 月30日付け保医発0930第 7 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 6 年 3 月 5 日保医発0305第 4 号)の一部が改正され、令和 6 年10月 1 日から適用されました。

今回の改正は、別途ご連絡申し上げました「医療機器の保険適用について」(令和 6 年 9 月30日付け保医発0930第 8 号)の別紙 6 ページに掲載されている医療機器について、区分 A 3 として留意事項等が変更されたこと等によるものです(令和 6 年10月22日付け日医発第1276号(保険)をご参照下さい)。

つきましては、今般発出された通知による改正内容について、貴会会員に周知くださるようお願い申し上げます。

(添付資料)

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」等の一部改正について
(令和 6 年 9 月30日付け 保医発0930第 7 号 厚生労働省保険局医療課長、厚生労働省保険局
歯科医療管理官)

地方厚生（支）局医療課長
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）長
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）長

} 殿

厚生労働省保険局医療課長

（公 印 省 略）

厚生労働省保険局歯科医療管理官

（公 印 省 略）

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

今般、下記の通知の一部を別添のとおり改正し、令和6年10月1日から適用することとするので、その取扱いに遺漏のないよう、貴管下の保険医療機関、審査支払機関等に対して周知徹底を図られたい。

記

別添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6年3月5日保医発0305第4号）の一部改正について

別添2 「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（令和6年3月5日保医発0305第6号）の一部改正について

別添3 「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6年3月5日保医発0305第8号）の一部改正について

別添4 「特定診療報酬算定医療機器の定義等について」（令和6年3月5日保医発0305第11号）の一部改正について

別添5 「特定保険医療材料の定義について」（令和6年3月5日保医発0305第12号）の一部改正について

※添付資料抜粋掲載

「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6年3月5日保医発0305第4号)の一部改正について

- 1 別添1の第2章第10部第1節第1款K009を次に改める。

K009 皮膚剥削術

皮膚剥削術(グラインダーで皮膚を剥削する手術)は、小腫瘍、丘疹性疾患及び外傷性異物の場合に算定する。また、非外科的治療が無効又は適応とならない白斑の治療を目的とした自家培養表皮移植の前処置として行う際には、グラインダー、炭酸ガスレーザー、超音波手術器、エルビウム・ヤグレーザ及び水圧式ナイフ等で剥削した場合に算定できる。なお、単なる美容を目的とした場合は保険給付の対象とならない。

「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」
 (令和6年3月5日保医発0305第6号)の一部改正について

- 1 別添1の第56の2の4の1(4)を次に改める。

- (4) 当該処置の実施に当たり、再生医療等の安全性の確保等に関する法律第3条に規定する再生医療等提供基準を遵守していること(ただし、自己多血小板血漿ゲルを用いた創傷治癒の促進に用いるものとして薬事承認を得ている医療機器を用いて実施した場合を除く。)

「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6年3月5日保医発0305第8号)の一部改正について

- 1 Iの3の150の(7)の次に次を加える。

- (8) 自家培養表皮(非外科的治療が無効又は適応とならない白斑に対し使用する場合)

ア 非外科的治療が無効又は適応とならない白斑患者のうち、12歳以上の患者に対して使用した場合に限り算定できる。

イ 調製・移植キットについては、非外科的治療が無効又は適応とならない白斑を切除した後の創部に対して、創閉鎖を目的として使用した場合に、原則として一連の治療計画につき40枚を限度として算定する。ただし、医学的に必要な場合は、その理由を診療報酬明細書の摘要欄に記載した上で50枚を限度として算定できる。

ウ 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。

エ 次のいずれにも該当する医師が術者として使用した場合に限り算定する。

- a 皮膚科又は形成外科の経験を5年以上有していること。

- b 「K014」皮膚移植術（生体・培養）を術者として3例以上実施した経験を有する常勤の医師又は「K014」皮膚移植術（生体・培養）を術者として3例以上実施した経験を有する医師の指導下で当該手術を実施する常勤の医師であること。
- オ 自家培養表皮（非外科的治療が無効又は適応とならない白斑に対し使用する場合）を使用することについて、医療上の必要性及び合併症等について患者に説明し、説明した内容を診療録に記載するとともに、説明を行った旨を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。
- カ 採取・培養キットについては、一連の治療計画の初回治療月に1回に限り算定できる。
- キ 診療報酬明細書の摘要欄に、非外科的治療が無効又は適応とならないと判断し、かつ、自家培養表皮（非外科的治療が無効又は適応とならない白斑に対し使用する場合）の適応となると判断した医学的理由を詳細に記載すること。また、複数回に分けて治療することが予定されている場合は、一連の治療計画の内容として以下の事項を摘要欄にあわせて記載すること。
 - a 治療開始年月及び治療終了予定年月
 - b 治療間隔（日数）及び治療回数
 - c 一連の治療において使用することを計画している枚数

別添4

「特定診療報酬算定医療機器の定義等について」 （令和6年3月5日保医発0305第11号）の一部改正について

1 別表1のIの「画像診断」の「フルルベタベン（¹⁸F）注射剤合成装置」の項を次のように改める。

特定診療報酬算定医療機器の区分	定義		その他の条件	対応する診療報酬項目	
	薬事承認上の位置付け				
	類別	一般的名称			
フルルベタベン（ ¹⁸ F）又はフルルテタモル（ ¹⁸ F）注射剤合成装置	機械器具(10) 放射性物質診療用具	放射性医薬品合成設備	レカネマブ（遺伝子組換え）製剤の投与の要否を判断する目的で実施されるアミロイドPETに使用するフルルベタベン（ ¹⁸ F）又はフルルテタモル（ ¹⁸ F）注射剤を合成可能なもの	E 101-2	ポジトロン断層撮影 5 アミロイド PET イメージング剤を用いた場合（一連の検査につき）
				E 101-3	ポジトロン断層・コンピュータ断層複合撮影（一連の検査につき） 4 アミロイド PET イメージング剤を用いた場合（一連の検査につき）
				E 101-4	ポジトロン断層・磁気共鳴コンピュータ断層複合撮影（一連の検査につき） 3 アミロイド PET イメージング剤を用いた場合（一連の検査につき）

「特定保険医療材料の定義について」 (令和6年3月5日保医発0305第12号)の一部改正について

- 1 別表のⅡの078(3)⑥エ中の「コラーゲン」を「コラーゲン又はゼラチン」に改める。
- 2 別表のⅡの150(1)中の「[ヒト(自己)表皮由来細胞シート]」、「[ヒト(自己)軟骨由来組織]」を「[ヒト(自己)表皮由来細胞シート]」、「[メラノサイト含有ヒト(自己)表皮由来細胞シート]」、「[ヒト(自己)軟骨由来組織]」に改める。
- 3 別表のⅡの191(1)②ア中の「病変がある対象病変長」を「病変があるステント内再狭窄病変若しくは対象病変長」に、イ中の「病変がある対象病変長」を「病変があるステント内再狭窄病変又は対象病変長」に改める。

日医発第1298号(保険)
令和6年10月25日

都道府県医師会
社会保険担当理事 殿

日本医師会常任理事
長 島 公 之
(公印省略)

指定訪問看護の提供に関する取扱方針について

指定訪問看護の提供につきましては、「指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準」(平成12年厚生省令第80号)等において、その取扱方針が示されてきたところです。

今般、利用者の状態にかかわらず一律に回数を定めて訪問看護を行っている事例がある等の報道があったことを踏まえ、厚生労働省より、指定訪問看護の提供に関する取扱方針の具体的解釈が示されましたのでご連絡申し上げます。

具体的には、訪問看護の日数、回数、実施時間及び訪問する人数(以下「訪問看護の日数等」という。)については、訪問看護ステーションの看護師等が訪問時に把握した利用者や家族等の状況に即して、主治医から交付された訪問看護指示書に基づき検討されるものであることから、訪問看護ステーションの看護師等が利用者の個別の状況を踏まえずに一律に訪問看護の日数等を定めるといったことや、利用者の居宅への訪問に直接携わっていない指定訪問看護事業者の開設者等が訪問看護の日数等を定めるといったことは認められない旨が記載されております。

つきましては、貴会会員への周知方ご高配賜りますようお願い申し上げます。

〈添付資料〉

- ・ 指定訪問看護の提供に関する取扱方針について
(令6.10.22 事務連絡 厚生労働省保険局医療課)

地方厚生（支）局医療課
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部） 御中
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）

厚生労働省保険局医療課

指定訪問看護の提供に関する取扱方針について

指定訪問看護の提供については、健康保険法（大正11年法律第70号）第92条第1項に基づく「指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準」（平成12年厚生省令第80号。以下「基準省令」という。）及び「指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準について」（令和2年3月5日保発0305第4号。以下「基準通知」という。）において、その取扱方針をお示ししてきたところであるが、今般、利用者の状態にかかわらず一律に回数を定めて訪問看護を行っている事例がある等の報道があったことを踏まえ、指定訪問看護の提供に関する取扱方針の具体的解釈をお示しするので、貴管下の訪問看護ステーションに周知徹底を図り、その取扱いに遺漏のないよう特段の御配慮を願いたい。

記

指定訪問看護事業者は、基準省令に従い、訪問看護を受ける者の心身の状況等に応じて自ら適切な指定訪問看護を提供するものとしており、指定訪問看護の取扱方針については基準通知の第三の4(9)において以下のように示しているところである。

- ① 指定訪問看護は、利用者の心身の特性を踏まえて、利用者の療養上妥当適切に行い、日常の療養生活の充実に資するようになるとともに、漫然かつ画一的なものにならないよう、主治医との密接な連携のもとに看護目標及び訪問看護計画に沿って行うこととしたものであること。
- ② 指定訪問看護の提供については、目標達成の度合いやその効果等について評価を行うとともに、訪問看護計画の修正を行い、改善を図る等に努めなければならないものであること。

したがって、訪問看護の日数、回数、実施時間及び訪問する人数（以下「訪問看護の日数等」という。）については、訪問看護ステーションの看護師等が訪問時に把握した利用者や家族等の状況に即して、主治医から交付された訪問看護指示書に基づき検討されるものであることから、訪問看護ステーションの看護師等が利用者の個別の状況を踏まえずに一律に訪問看護の日数等を定めるといったことや、利用者の居宅への訪問に直接携わっていない指定訪問看護事業者の開設者等が訪問看護の日数等を定めるといったことは認められないことに留意すること。

日医発第1361号(技術)

令和6年11月7日

都道府県医師会担当理事 殿

公益社団法人日本医師会常任理事

宮川 政 昭

(公印省略)

妥結率等に係る報告書の見直しについて

時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

今般、厚生労働省医政局医薬産業振興・医療情報企画課より、一般社団法人日本医薬品卸売業連合会宛てに事務連絡「妥結率等に係る報告書の見直しについて（依頼）」が発出され、本会に対しても周知方依頼がありました。

「医療用医薬品の流通改善に向けて流通関係者が遵守すべきガイドライン」については、令和6年3月に改訂されたところであり（令和6年3月7日付け日医発第2151号（技術）（保険）文書を以て貴会へご案内済み）、これを踏まえ、令和6年度診療報酬改定においては、医薬品取引状況に係る報告の見直しが行われ、「妥結率等に係る報告書」に、新たに「医療用医薬品の取引状況」、「医療用医薬品の流通改善に関する取組状況」に関する報告項目が追加されました。

本事務連絡は、これについて、別添のとおり、厚生労働省から一般社団法人医薬品卸売業連合会に対して、医薬品卸売販売業者が、医療機関等との取引状況等を確認し、その結果を「妥結率等の報告における参考資料」として、医療機関等に提供するよう依頼したことをお知らせするとともに、医療機関におかれては、妥結率等報告を回答するにあたり、卸売業者から提出された参考資料を、必要に応じて参考として活用していただくよう、お願いする旨が記されております。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了解いただくとともに、貴会管下関係医療機関等への周知方につきご高配賜りますようよろしくお願い申し上げます。

追って、本対応にあたっては、一定の準備期間が必要になるため、令和7年度の妥結率等の報告から実施することとされていることを申し添えます。

事 務 連 絡

令和6年11月1日

公益社団法人 日本医師会 御中

厚生労働省医政局医薬産業振興・医療情報企画課

妥結率等に係る報告書の見直しについて

令和6年3月の医療用医薬品の流通改善ガイドラインの改訂を踏まえて、令和6年度診療報酬改定において、医薬品取引状況に係る報告の見直しが行われ、「妥結率等に係る報告書」に、新たに「医療用医薬品の取引状況」、「医療用医薬品の流通改善に関する取組状況」に関する報告項目が追加されました。

これについて、別添の事務連絡のとおり、一般社団法人医薬品卸売業連合会に対して、医薬品卸売販売業者（以下、「卸売業者」という。）が、医療機関及び薬局（以下、「医療機関等」という。）

との取引状況等を確認し、その結果を「妥結率等の報告における参考資料」（以下、「参考資料」という。）として、医療機関等に提供することを依頼いたしましたので、その旨をお知らせいたします。

医療機関等におかれては、卸売業者から参考資料として提出されますので、妥結率等報告を回答するにあたり、必要に応じて参考として活用していただきますようお願いいたします。

なお、卸売業者が参考資料を作成して医療機関等に提供するには、一定の準備期間が必要になるため、令和7年度の妥結率等の報告から実施することといたします。

つきましては、貴団体におかれましては、会員に対して周知を図られるようお願いいたします。

別 添

事 務 連 絡
令和6年11月1日

一般社団法人日本医薬品卸売業連合会 御中

厚生労働省医政局医薬産業振興・医療情報企画課

妥結率等に係る報告書の見直しについて（依頼）

令和6年3月の医療用医薬品の流通改善ガイドラインの改訂を踏まえて、令和6年度診療報酬改定において、医薬品取引状況に係る報告の見直しが行われ、「妥結率等に係る報告書」に、新たに「医療用医薬品の取引状況」、「医療用医薬品の流通改善に関する取組状況」に関する報告項目が追加されました。

新たな報告項目は、医療機関及び薬局（以下「医療機関等」という。）が、医薬品卸売販売業者（以下「卸売業者」という。）との取引状況等を確認し、報告するものですが、卸売業者におかれても、医療機関等との取引状況等を確認し、その結果を医療機関等に伝えることは、双方の流通改善ガイドラインへの理解を深め、また、共通認識の形成に繋がるものと考えます。

そのため、卸売業者におかれては、従来からの報告項目である妥結率について、これまでも「妥結率の根拠となる資料」として、医療機関等への提供をお願いしておりますが、新たな報告項目である取引状況等については、医療機関等が報告する際の「参考となる資料」として、医療機関等の妥結率等の報告に併せて、別紙「妥結率等の報告における参考資料」を作成し、医療機関等に提供いただきますようお願いいたします。

なお、卸売業者が別紙を作成して医療機関等に提供するには、一定の準備期間が必要になるため、令和7年度の妥結率等の報告から実施することといたします。

つきましては、貴団体におかれましては、会員に対して周知を図られるようお願いいたします。

本資料の厚生局への提出は不要です。

別 紙

妥結率等の報告における参考資料

医療機関・薬局名 殿

当社と貴施設における上半期の取引を踏まえて、妥結率等に係る報告書の2. 医療用医薬品の取引の状況(1)及び3. 医療用医薬品の流通改善に関する取組状況(1)から(4)に係る報告については、以下のとおりと考えるので、参考としてください。

2. 医療用医薬品の取引の状況

(1) 価格交渉の方法（該当する項目に☑を記入すること。）

- 貴施設と直接交渉した。
- 貴法人の本部等と一括して交渉した。
- 価格交渉を代行する者と交渉した。

(2) 略

3. 医療用医薬品の流通改善に関する取組状況

(1) 単品単価交渉の状況（該当する項目に☑を記入すること。）

- 全ての品目について単品単価交渉を行っている。
- 以下の特に医療上の必要性の高い医薬品の全てについて別枠として単品単価交渉を行っている。

基礎的医薬品、安定確保医薬品（カテゴリーA）、不採算品再算定品、血液製剤、麻薬及び覚醒剤

- 新薬創出等加算品目について単品単価交渉を行っている。
- 単品単価交渉を行っていない。

(2) 医療機関・薬局からの値引き交渉（該当する項目に☑を記入すること。）

- 取引条件等は考慮せず、ベンチマークを一律に用いた値引き交渉を行っている。
- 取引品目等の相違は考慮せず、同一の総値引率を用いた交渉を行っている。
- 取引条件等の相違は考慮せず、同一の納入単価での取引を求める交渉を行っている。
- 取引条件や個々の医薬品の価値を踏まえて価格交渉を行っている。

(3) 妥結価格の変更（該当する項目に☑を記入すること。）

- 随時、医療機関・薬局と価格交渉を行っている。
- 医薬品の価値に変動がある場合を除き、年間を通じて妥結価格の変更を行っていない。

2. (1)で「価格交渉を代行する者と交渉した」を選択した場合

(4) 価格交渉を代行する者の遵守状況（該当する項目に☑を記入すること。）

- 原則として全ての品目について単品単価交渉を行っている。
- 取引条件や個々の医薬品の価値を踏まえて価格交渉を行っている。
- 医薬品の価値に変動がある場合を除き、年間を通じて妥結価格の変更を行っていない。

医薬品卸売販売業者名（押印不要）

日医発第1365号(保険)

令和6年11月8日

都道府県医師会長 殿

日本医師会長

松本吉郎

(公印省略)

検査料の点数の取扱いについて

令和6年10月31日付けで新たな検査手法を用いることが認められることとなり、今般、関連する検査料の点数を添付資料1のとおり取り扱う通知が厚生労働省保険局医療課長から示され、令和6年11月1日から適用となりました。

本通知の内容について、本会において添付資料2のとおり整理いたしましたので、貴会会員に周知くださるようお願い申し上げます。

本件につきましては、日本医師会ホームページのメンバーズルーム中、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」に掲載いたします。

(添付資料)

1. 検査料の点数の取扱いについて

(令和6年10月31日付け 保医発1031第3号 厚生労働省保険局医療課長)

2. 新たに保険適用が認められた検査(日本医師会医療保険課)

保医発1031第3号

令和6年10月31日

地方厚生(支)局医療課長
都道府県民生主管部(局)
国民健康保険主管課(部)長
都道府県後期高齢者医療主管部(局)
後期高齢者医療主管課(部)長

} 殿

厚生労働省保険局医療課長

(公印省略)

厚生労働省保険局歯科医療管理官

(公印省略)

検査料の点数の取扱いについて

標記について、「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6年3月5日付け保医発0305第4号)を下記のとおり改正し、令和6年11月1日から適用するので、貴管下の保険医療機関、審査支払機関等に対して周知徹底をお願いいたします。

記

1 別添1の第2章第3部第1節第1款D015(4)を次のとおり改める。

(4) 免疫電気泳動法（抗ヒト全血清）、免疫電気泳動法（特異抗血清）及び免疫固定法（モノクローナル抗体を用いた場合）

ア 「17」の免疫電気泳動法（抗ヒト全血清）、「24」の免疫電気泳動法（特異抗血清）及び免疫固定法（モノクローナル抗体を用いた場合）については、同一検体につき一回に限り算定する。

イ 同一検体について「17」の免疫電気泳動法（抗ヒト全血清）、「24」の免疫電気泳動法（特異抗血清）又は免疫固定法（モノクローナル抗体を用いた場合）のうちいずれかを併せて行った場合は、主たる検査の所定点数のみを算定する。

ウ 「24」の免疫電気泳動法（特異抗血清）は、免疫固定法により実施した場合にも算定できる。

エ 免疫固定法（モノクローナル抗体を用いた場合）は、ドラツムマブ由来の IgG- κ の影響を回避することができるものとして薬事承認又は認証を得ている体外診断用医薬品を用いて、免疫固定法により、ドラツムマブが投与された患者における多発性骨髄腫又は全身性 AL アミロイドーシスの治療効果判定を目的として行った場合に、区分番号「D015」血漿蛋白免疫学的検査の「29」免疫グロブリン遊離L鎖 κ/λ 比の所定点数2回分を合算した点数を準用して算定する。

（参考：新旧対照表）

◎「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6年3月5日保医発0305第4号）の一部改正について

（傍線の部分は改正部分）

改正後	改正前
別添1 医科診療報酬点数表に関する事項 第1章（略） 第2章 特掲診療料 第1部～第2部（略） 第3部 検査 1～18（略） 第1節 検体検査料 第1款 検体検査実施料 時間外緊急院内検査加算～D014（略） D015 血漿蛋白免疫学的検査 (1)～(3)（略） (4) 免疫電気泳動法（抗ヒト全血清）、 <u>免疫電気泳動法（特異抗血清）及び免疫固定法（モノクローナル抗体を用いた場合）</u> ア 「17」の免疫電気泳動法（抗ヒト全血清）、 <u>「24」の免疫電気泳動法</u>	別添1 医科診療報酬点数表に関する事項 第1章（略） 第2章 特掲診療料 第1部～第2部（略） 第3部 検査 1～18（略） 第1節 検体検査料 第1款 検体検査実施料 時間外緊急院内検査加算～D014（略） D015 血漿蛋白免疫学的検査 (1)～(3)（略） (4) 免疫電気泳動法（抗ヒト全血清） <u>及び免疫電気泳動法（特異抗血清）</u> ア 「17」の免疫電気泳動法（抗ヒト全血清） <u>及び「24」の免疫電気泳動法</u>

(特異抗血清) 及び免疫固定法 (モノクローナル抗体を用いた場合) については、同一検体につき一回に限り算定する。

イ 同一検体について「17」の免疫電気泳動法 (抗ヒト全血清)、「24」の免疫電気泳動法 (特異抗血清) 又は免疫固定法 (モノクローナル抗体を用いた場合) のうちいずれかを併せて行った場合は、主たる検査の所定点数のみを算定する。

ウ 「24」の免疫電気泳動法 (特異抗血清) は、免疫固定法により実施した場合にも算定できる。

エ 免疫固定法 (モノクローナル抗体を用いた場合) は、ドラツムマブ由来の IgG- κ の影響を回避することができるものとして薬事承認又は認証を得ている体外診断用医薬品を用いて、免疫固定法により、ドラツムマブが投与された患者における多発性骨髄腫又は全身性 AL アミロイドーシスの治療効果判定を目的として行った場合に、区分番号「D015」血漿蛋白免疫学的検査の「29」免疫グロブリン遊離L鎖 κ/λ 比の所定点数2回分を合算した点数を準用して算定する。

(5)~(15) (略)

D016~D025 (略)

第2款 (略)

第3節~第4節 (略)

第4部~第14部 (略)

第3章 (略)

(特異抗血清) については、同一検体につき一回に限り算定する。

イ 同一検体について「17」の免疫電気泳動法 (抗ヒト全血清) 及び「24」の免疫電気泳動法 (特異抗血清) を併せて行った場合は、主たる検査の所定点数のみを算定する。

ウ 「24」の免疫電気泳動法 (特異抗血清) は、免疫固定法により実施した場合にも算定できる。

(新設)

(5)~(15) (略)

D016~D025 (略)

第2款 (略)

第3節~第4節 (略)

第4部~第14部 (略)

第3章 (略)

■新たに保険適用が認められた検査

令和6年10月31日 保医発1031第3号（令和6年11月1日適用）

No. 1

測定項目	免疫固定法（モノクローナル抗体を用いた場合）
販売名	HYDRASHIFT グラツムマブ
区分	E 3（改良項目）
測定方法	免疫固定法（定性）
主な使用目的	血清中 IgG, IgA, IgM, L鎖 κ 型及びL鎖 λ 型の検出
点数	D015 血漿蛋白免疫学的検査 29 免疫グロブリン遊離L鎖 κ / λ 比 388点 2回分 776点
関連する 留意事項の 改正	<p>※「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（令和6年3月5日付け保医発0305第4号）の別添1（医科診療報酬点数表に関する事項）の第2章（特掲診療料）を次のように改める。 （変更箇所下線部）</p> <p>第3部 検査 第1節 検体検査料 第1款 検体検査実施料 時間外緊急院内検査加算～D014（略） D015 血漿蛋白免疫学的検査 (1)～(3)（略） (4) 免疫電気泳動法（抗ヒト全血清）、免疫電気泳動法（特異抗血清） <u>及び免疫固定法（モノクローナル抗体を用いた場合）</u> ア 「17」の免疫電気泳動法（抗ヒト全血清）、「24」の免疫電気泳動法（特異抗血清）<u>及び免疫固定法（モノクローナル抗体を用いた場合）</u>については、同一検体につき一回に限り算定する。 イ 同一検体について「17」の免疫電気泳動法（抗ヒト全血清）、「24」の免疫電気泳動法（特異抗血清）<u>又は免疫固定法（モノクローナル抗体を用いた場合）</u>のうちいずれかを併せて行った場合は、主たる検査の所定点数のみを算定する。 ウ 「24」の免疫電気泳動法（特異抗血清）は、免疫固定法により実施した場合にも算定できる。 エ <u>免疫固定法（モノクローナル抗体を用いた場合）は、グラツムマブ由来のIgG-κの影響を回避することができるものとして薬事承認又は認証を得ている体外診断用医薬品を用いて、免疫固定法により、グラツムマブが投与された患者における多発性骨髄腫又は全身性ALアミロイドーシスの治療効果判定を目的として行った場合に、区分番号「D015」血漿蛋白免疫学的検査の「29」免疫グロブリン遊離L鎖κ/λ比の所定点数2回分を合算した点数を準用して算定する。</u> (5)～(15)（略） D016～D025（略）</p>

（日本医師会医療保険課）

日医発第1366号(保険)

令和6年11月8日

都道府県医師会長 殿

日本医師会長

松本吉郎

(公印省略)

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

令和6年10月31日付け保医発1031第1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6年3月5日保医発0305第4号)の一部が改正され、令和6年11月1日から適用されました。

今回の改正は、別途ご連絡申し上げました「医療機器の保険適用について」(令和6年10月31日付け保医発1031第2号)の別紙14ページに掲載されている医療機器が区分B2として承認されたこと等によるものです(令和6年11月8日付け日医発第1367号(保険)をご参照下さい)。

つきましては、今般発出された通知による改正内容について、貴会会員に周知くださるようお願い申し上げます。

(添付資料)

「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正について(令和6年10月31日付け 保医発1031第1号 厚生労働省保険局医療課長、厚生労働省保険局歯科医療管理官)

地方厚生（支）局医療課長
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）長
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）長

） 殿

厚生労働省保険局医療課長

（公印省略）

厚生労働省保険局歯科医療管理官

（公印省略）

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

今般、下記の通知の一部を別添のとおり改正し、令和6年11月1日から適用することとするので、その取扱いに遺漏のないよう、貴管下の保険医療機関、審査支払機関等に対して周知徹底を図られたい。

記

別添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6年3月5日保医発0305第4号）の一部改正について

別添2 「特定保険医療材料の定義について」（令和6年3月5日保医発0305第12号）の一部改正について

別添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6年3月5日保医発0305第4号）の一部改正について

1 別添1の第2章第9部J041の(3)の次に次を加える。

J041 吸着式血液浄化法

- (4) エンドトキシン選択除去用吸着式血液浄化法において、既存治療が奏効しない特発性肺線維症の急性増悪の患者に対して行った場合に、「J041」吸着式血液浄化法により算定する。
なお、実施に当たっては、関連学会の定める適正使用指針を遵守すること。

「特定保険医療材料の定義について」
 (令和 6 年 3 月 5 日保医発0305第12号) の一部改正について

1 別表のⅡの087(3)⑪アを次に改める。

ア パーキンソン病、ジストニア若しくは本態性振戦に伴う振戦等又は薬剤抵抗性の焦点性てんかん発作の症状の軽減効果を目的として使用するものであること。

(別添 1 参考)

「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 6 年 3 月 5 日保医発0305第 4 号) の一部改正について

(傍線の部分は改正部分)

改 正 後	改 正 前
別添 1 医科診療報酬点数表に関する事項 第 1 章 (略) 第 2 章 特掲診療料 第 1 部～第 8 部 (略) 第 9 部 処置 1～15 (略) J 000～J 040 (略) J 041 吸着式血液浄化法 (1)～(3) (略) (4) <u>エンドトキシン選択除去用吸着式血液浄化法において、既存治療が奏効しない特発性肺線維症の急性増悪の患者に対して行った場合に、「J 041」吸着式血液浄化法により算定する。なお、実施に当たっては、関連学会の定める適正使用指針を遵守すること。</u> (5) (略) J 041-2～J 201 (略) 第10部～第14部 (略) 第 3 章 (略)	別添 1 医科診療報酬点数表に関する事項 第 1 章 (略) 第 2 章 特掲診療料 第 1 部～第 8 部 (略) 第 9 部 処置 1～15 (略) J 000～J 040 (略) J 041 吸着式血液浄化法 (1)～(3) (略) (新設) (4) (略) J 041-2～J 201 (略) 第10部～第14部 (略) 第 3 章 (略)

(別添2参考)

「特定保険医療材料の定義について」(令和6年3月5日保医発0305第12号)の一部改正について
(傍線の部分は改正部分)

改正後	改正前
(別表)	(別表)
I (略)	I (略)
II 医科点数表の第2章第1部、第3部から第6部まで及び第9部から第12部までに規定する特定保険医療材料(フィルムを除く。)及びその材料価格	II 医科点数表の第2章第1部、第3部から第6部まで及び第9部から第12部までに規定する特定保険医療材料(フィルムを除く。)及びその材料価格
001~086 (略)	001~086 (略)
087 植込型脳・脊髄電気刺激装置	087 植込型脳・脊髄電気刺激装置
(1)~(2) (略)	(1)~(2) (略)
(3) 機能区分の定義	(3) 機能区分の定義
①~⑩ (略)	①~⑩ (略)
⑪ 振戦軽減用(16極以上用・充電式) 次のいずれにも該当すること。 ア パーキンソン病、ジストニア若しくは本態性振戦に伴う振戦等又は薬剤抵抗性の焦点性てんかん発作の症状の軽減効果を目的として使用するものであること。	⑪ 振戦軽減用(16極以上用・充電式) 次のいずれにも該当すること。 ア パーキンソン病、ジストニア又は本態性振戦に伴う振戦等の症状の軽減効果を目的として使用するものであること。
イ・ウ (略)	イ・ウ (略)
III~IX (略)	III~IX (略)

一般社団法人 兵庫県医師会 会長様

兵庫県福祉部国保医療課長
兵庫県保健医療部疾病対策課長

PMH 先行実施事業の周知について（依頼）

県行政につきまして、平素から格別のご配慮を賜り厚くお礼申し上げます。

自治体・医療機関等をつなぐ情報連携システム（Public Medical Hub：PMH）について、デジタル庁が令和6年度 PMH（医療費助成）先行実施事業を実施しています。

下記のとおり、福祉医療制度については県下10市町が採択され、また、県においても特定医療費（指定難病）および小児慢性特定疾病医療費助成制度が採択されました。

つきましては、郡市医師会および各医療機関に対し、先行実施事業の採択状況について周知いただきとともに、デジタル庁補助金を活用した医療機関の体制整備について周知及びご協力いただきますようお願いいたします。

記

1. 先行実施事業採択状況について

【市町】福祉医療制度

市町名	開始時期（予定）	市町名	開始時期（予定）
西宮市	令和7年3月24日	小野市	令和7年2月6日
伊丹市	令和7年2月3日	加西市	令和7年2月7日
西脇市	令和7年2月28日	加東市	令和7年3月17日
宝塚市	令和7年2月中	多可町	令和7年3月24日
三木市	令和7年2月7日	神河町	令和7年2月13日

【県】特定医療費（指定難病）助成制度、小児慢性特定疾病医療費助成制度

令和7年3月末開始予定

2. デジタル庁補助金について

デジタル庁が医療機関向けにレセコン改修に対する補助金制度を用意しています。この機会にご活用いただき、改修のご検討をお願いいたします。

【担当】

国保医療課 成徳、滝本 078-362-3209（直通）
疾病対策課 朝野、佐々木 078-362-4320（直通）



② マイナ診察券で受付ができる！ (マイナンバーカード)

- レセコン・再来受付機等の改修等により、マイナンバーカードを診察券として利用し、診察券番号を入力しなくても患者情報がレセコン画面に反映されるようになります。
- 実施に当たってのレセコン・再来受付機等の改修等への補助金は下記のとおりです。※診察券の廃止までは、要件ではありません。(再来受付機は、改修だけではなく、購入した際のオプション費用も補助の対象になります。)

補助額(※千円未満切捨て)

診療所		5.4万円を上限に補助※2、3 (事業費7.3万円を上限にその3/4を補助)
病院	①再来受付機等の改修を含む	60.0万円を上限に補助※1、4 (事業費120万円を上限にその1/2を補助) 40.0万円を上限に補助※2、4 (事業費120万円を上限にその1/3を補助)
	②再来受付機等がない場合	28.3万円を上限に補助※2、3 (事業費56.6万円を上限にその1/2を補助)

【補助要件】

- ※1：2023(R5)年10月末から2024(R6)年11月末までのいずれかの月のマイナ保険証の月利用件数の総数が500件以上であることが要件です。
- ※2：2023年10月末のマイナ保険証の利用率と比較して、2024年1月以降の平均利用率が5%以上増加したことが要件です。(注)2024年1月以降の利用率を算出し、5%を超えた時点で申請要件を満たすことといたします。
- ※3：医療費助成の受給者証に伴う改修を実施する場合は、表面①の※1をご覧ください。(※2の要件は不要となります。)
- ※4：医療費助成の受給者証に伴う改修を実施する場合でも、上限は同一です。

申請手続きに係る共通事項のご案内

①受給者証と②診察券利用に伴う改修は別々の機会に実施することも可能ですが、その場合でも、**申請は一括**で行っていただくようお願いいたします。(複数回の申請は認めておりません)

申請期間

2025(令和7)年2月1日まで

※2023(令和5)年11月11日以降に実施した改修が対象となります

申請方法

医療機関等向け総合ポータルサイトで申請して下さい

必要書類

申請に必要な書類は以下3点です (申請期間までに①②の提出が間に合わない場合、赤カッコ内の代用が可能)

① **領収書** (金額が分かる契約書または発注書による代用可)

② **領収書内訳書** (契約書または見積書に記載された金額の内訳について記載した書類による代用可)

③ **システム改修に係るチェックシート** (ハンダーに記入してもらってください)

※詳細は、医療機関等向け総合ポータルサイトよりご確認ください



補助金の申請手続きは以下から行なえます



補助金案内ページ

https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=kb_article_view&sysparm_article=KB0011504



当事業の詳細については、医療機関等向け総合ポータルサイト等で改めてお知らせする予定です。

■お問い合わせ先：オンライン資格確認等コールセンター (通話無料)

0800-080-4583

月曜日～金曜日：8:00～18:00 (祝日除く)
土曜日：8:00～16:00 (祝日除く)

■医療機関等向け総合ポータルサイト

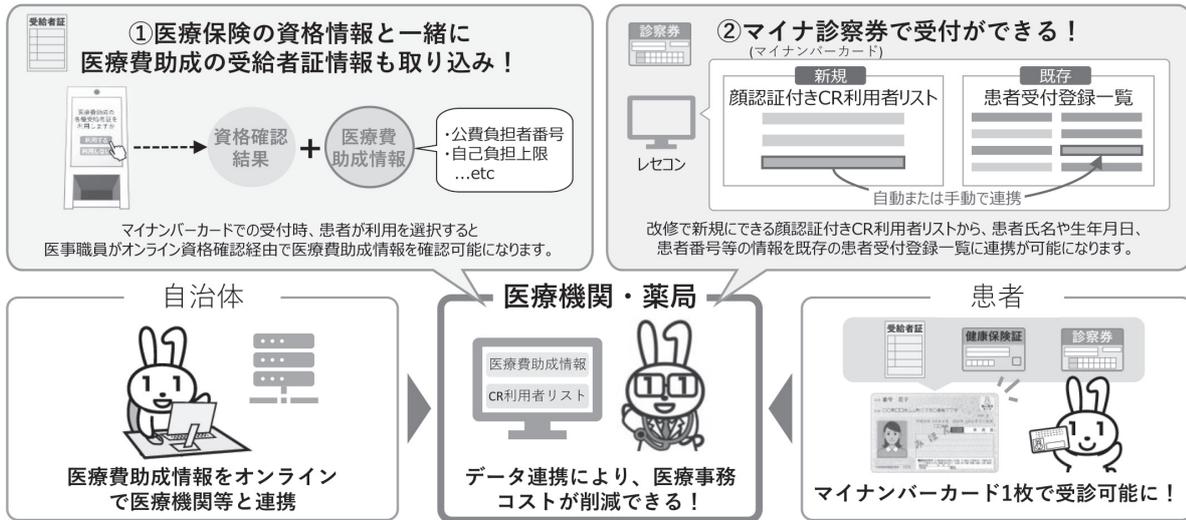
URL：https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=csm_index



デジタル庁

保険医療機関・保険薬局のみなさまへ 医療費助成の受給者証及び 診察券のマイナンバーカードへの 一体化に関する補助金の申請受付を開始します

医療費助成の受給者証及び診察券の
マイナンバーカードとの一体化には多くのメリットがあります



補助内容のご案内

デジタル庁では①医療費助成受給者証、②診察券それぞれがマイナンバーカードと一体化するためのレセコン・再来受付機の改修に対する補助金制度を用意しております。



①医療費助成の受給者証情報をオンラインで取得！

- 医療費助成の受給者証のオンライン資格確認については、**令和6年度は全国183自治体(22都府県、161市町村)で実施を予定**しています。※一度改修いただければ、参加自治体や受給者証の種類が増える都度の追加改修は必要ありません。
- 自治体名や対応する受給者証の種類については、デジタル庁HP（下部QRコード参照）でご確認下さい。
- オンライン資格確認の実施に当たってのレセコン改修への補助金は下記のとおりです。

補助額（※千円未満切捨て）

診療所※1、 薬局(大型チェーン薬局以外)	5.4万円を上限に補助 (事業費7.3万円を上限にその3/4を補助)
大型チェーン薬局	3.6万円を上限に補助 (事業費7.3万円を上限にその1/2を補助)
病院※1,2	28.3万円を上限に補助 (事業費56.6万円を上限にその1/2を補助)

※1：診察券利用に伴う改修を行った場合も対象経費に含めることができます。（上限額は同一）

※2：再来受付機の改修を合わせて行った場合、60.0万円を上限に補助（事業費120万円を上限にその1/2を補助）となるが40.0万円を上限に補助（事業費120万円を上限にその1/3を補助）となります。詳しい補助要件は、裏面に記載いたします。

12月2日の、マイナ保険証を基本とした仕組みへの移行に向けて、
是非このタイミングでのレセコンの改修をご検討ください。

詳しくはこちら

令和6年度PMH（医療費助成）
参加自治体の一覧はこちら

<https://www.digital.go.jp/news/07e099a1-37df-4a50-8dac-9b5901bb3f30>



デジタル庁

裏面もご覧ください

医療 DX 推進体制整備加算

Q 1 令和 6 年10月から医療 DX 推進体制整備加算はマイナ保険証利用率等に応じて 3 段階の見直しがされたが、どのような条件が必要か？

A 1 医療 DX 推進体制整備加算は施設基準を満たし届出を行ってれば、初診に限り月 1 回 8 点を算定できていたが、10月から以下の如くに変更となる。

医療 DX 推進体制整備加算 1 マイナ保険利用率15% 11点（初診時月 1 回）

医療 DX 推進体制整備加算 2 マイナ保険利用率10% 10点（初診時月 1 回）

医療 DX 推進体制整備加算 3 マイナ保険利用率 5 % 8 点（初診時月 1 回）

1 と 2 については「マイナポータル¹の医療情報等に基づき、患者からの健康管理に係る相談に応じること」が新に施設基準の要件化となり、それぞれ適用時期 3 ヶ月前のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率を元に毎月振り分ける必要がある。

Q 2 10月以降の医療 DX 推進体制整備加算 1 ・ 2 ・ 3 の算定に必要なレセプト件数ベースマイナ保険証利用率はどうやって調べるのか？

A 2 毎月月末に届く社会保険診療報酬支払基金からのメール（マイナ保険証利用率等のお知らせ）で確認するか、医療機関等向け総合ポータルサイト（<https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm>）へログインして確認することができる。

Q 3 医療 DX 推進体制整備加算は令和 7 年 1 月からのマイナ保険利用率変更についてどのように考えたら良いか。

A 3 令和 7 年 1 月から 3 月の間のマイナ保険利用率は以下の如くとなる。

医療 DX 推進体制整備加算 1 マイナ保険利用率30% 11点（初診時月 1 回）

医療 DX 推進体制整備加算 2 マイナ保険利用率20% 10点（初診時月 1 回）

医療 DX 推進体制整備加算 3 マイナ保険利用率10% 8 点（初診時月 1 回）

令和 7 年 1 月まで利用できたオンライン資格確認件数ベースマイナ保険証利用率は使えなくなる。

Q 4 マイナ利用率が 5 %未満の場合はどう考えたら良いか。

A 4 令和 6 年10月からは医療 DX 推進体制整備加算は算定できない。

Q 5 令和 6 年10月からの医療 DX 推進体制整備加算算定に当たって、すでに施設基準は届出している場合でも届出直しが必要か？

A 5 必要ない。

（成 山 硬）

「生活習慣病管理料Ⅱ」と「悪性腫瘍特異物質治療管理料」が算定出来ない

本年6月診療報酬改定で特に新設された「生活習慣病管理料Ⅱ」は日々の診療に大きく関わる算定点数になりますが、実際算定が開始になって「悪性腫瘍特異物質治療管理料」との同時算定が出来ない事実が判明しました。

そのため一例として、高血圧症と胃癌フォロー中の患者に対して、通常高血圧症を主病名として「生活習慣病管理料Ⅱ」を算定していても、検査（腫瘍マーカー）測定する月には胃癌を主病名として「特定疾患療養管理料」と「悪性腫瘍特異物質治療管理料」を算定したうえで「外来管理加算」を合わせていく必要があります。

なお月によって主病名を変更することは基本的に問題ないとされています。

ただし薬剤に関わる「特定疾患処方管理加算」に関しては特定疾患から高血圧症、糖尿病、脂質異常症が切り離されておりますので算定の際にはご注意ください。

（大 森 公之助）

医療 DX について思うこと

2021年（令和3年）10月からマイナンバーカードの IC チップ（電子証明書）を用いた「マイナ保険証」の本格運用が開始された。翌2022年4月オンライン資格確認システム（オン資確認）により、当該患者の薬剤情報または特定健診情報等を取得し、当該情報を活用して診療を行う場合に「電子的保健医療情報活用加算」として初診料の場合は7点、再診料の場合は4点を月1回に限り算定可となった。2022年9月末で「電子的保健医療情報活用加算」が廃止となりその代わりに10月より「医療情報・システム基盤整備体制充実加算」が算定できるようになり、当初は初診時のみ算定可であったが、2023年4月から12月まで再診時も算定できるようになった。しかし、2024年1月から再び初診時算定のみとなり、6月からは「医療情報取得加算」と名称を変更し再び再診でも算定可となった。更に、今年12月より再び改定が行われ、初診料、再診料における「医療情報取得加算1～4」がすべて「医療情報取得加算」に統一され、点数が1点に変更となる。つまり、初診・再診にかかわらず、また患者がマイナ保険証を持参しても従前の保険証を持参しても算定できる点数は1点となる。

「医療 DX 推進体制整備加算」も2024年6月診療報酬改定で新設されたが、10月よりマイナ保険証利用率の実績にて算定点数が変化し、これもまた2025年1月より算定要件の条件が厳しくなる。2024年8月のマイナ保険証利用率は、厚労省の公表では医科診療所では10.4%という結果だったのでこのままだと多くの診療所で算定要件を満たさなくなる。

オン資確認に関する加算はこの2年半の間、約半年に1度の算定点数の減点及び算定要件の厳格化が繰り返されている。2年に1度の診療報酬改定とは別にこのような減点が許されるものなのだろうか。カードリーダーの操作の説明などで、常に受付スタッフに余計な負担がかかっているのにそのことに対する経費は削られていく一方である。

顔認証付きカードリーダー（オン資確認端末）の5年間の無償修理保証が近々切れる機種もでてくる時期なので、自費での再購入となれば盗人に追い銭状態となるかもしれない。

（富永幸治）

12月になり、急性咽喉頭炎、気管支炎、インフルエンザ、COVID-19 などが流行する時期になりました。咽頭痛を訴えている患者さんも多いですが、以下のことに御留意下さい。

社会保険支払基金の「審査の一般的な取扱い」

次の傷病名に対するデカリニウム塩化物（SP トローチ）の算定は、原則として認められない。

- (1) 気管支炎
- (2) 肺炎
- (3) 副鼻腔炎
- (4) アレルギー性鼻炎、花粉症

デカリニウム塩化物（SP トローチ）の適応症は「咽頭炎、扁桃炎、口内炎」です。

（兵庫県医師会保険委員会委員）

治療薬ハンドブック 2025

薬剤選択と処方のポイント

編集／堀 正二 菅野 健太郎 門脇 孝
乾 賢一 林 昌洋

定価 4,950 円 (本体 4,500 円+税 10%)

B6 変型判 / 1,888 頁 / 2025 年 1 月刊

ISBN : 978-4-8407-5617-4



2025年1月
発行
予約受付中!



書籍の情報は、付録のアプリで
いつでも どこでも 無料で 見られます!!

治療薬ハンドブックアプリ



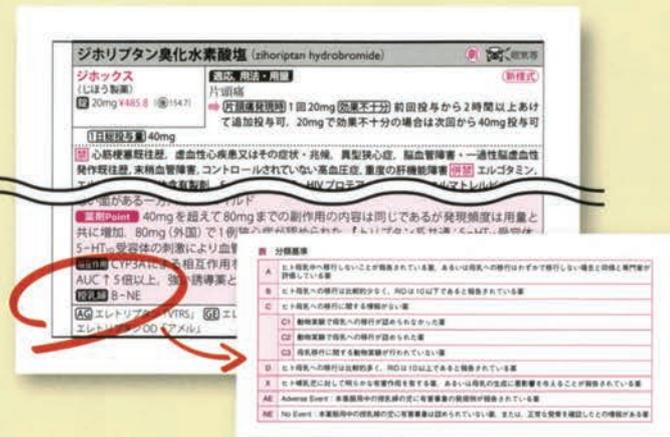
※対応OSは、iOSおよびAndroid™です。ただし、一部非対応のバージョンおよび端末があります。
※Apple, Appleのロゴ、iPhone、iPadは、米国もしくはその他の国や地域におけるApple Inc.の商標です。App Storeは、Apple Inc.のサービスマークです。※Google PlayおよびGoogle Playロゴは、Google LLCの商標です。

2025年版の ポイント

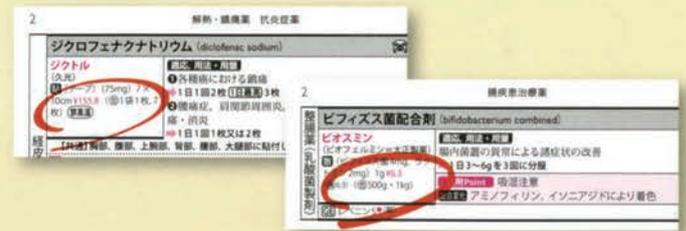
- ① 新項目「授乳婦」が追加!
- ② 包装単位が追加!
- ③ RMP資料の有無がわかる!

① 書籍『授乳婦と薬』掲載の分類基準が臨床情報欄に登場。

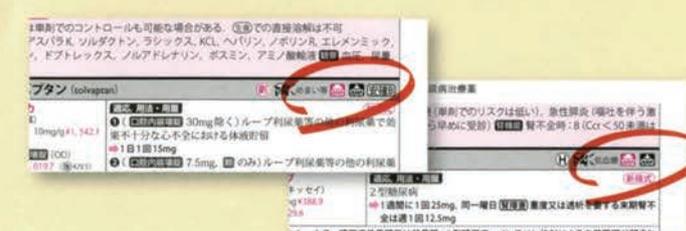
本書の強みである、患者リスクに応じた処方・調剤に便利な情報がさらに充実しました。



② 薬剤の選択・比較に便利な包装単位がわかるようになりました。



③ 注目度が高まるRMPの患者向け資料の有無も、治療薬ハンドブックなら載っています。



第5版

腎機能別 薬剤投与量

POCKET BOOK

日本腎臓病薬物療法学会
腎機能別薬剤投与方法一覽作成委員会

腎機能に応じた
薬物投与設計・処方監査の必需品

日本腎臓病薬物療法学会のデータブック

臨床の即戦力 最新の第5版!

腎機能別薬剤投与量

POCKET BOOK 第5版

編 日本腎臓病薬物療法学会
腎機能別薬剤投与方法一覽作成委員会

定価 4,180 円 (本体 3,800 円+税 10%) / B6 変型判 / 616 頁 / 2024 年 9 月刊 / ISBN : 978-4-8407-5600-6

腎機能に応じた最適な薬剤投与量を導く、 日本腎臓病薬物療法学会のデータブック最新の第5版

腎機能低下患者及び透析患者への薬物治療では、用法・用量の調節を考慮しなければならない(または禁忌)薬剤が多数存在し、適切な投与設計が医療者に求められます。本書では、現在市販されている薬剤の腎機能別推奨投与量を GFR 又は Ccr5mL/min 刻みの一覧表で掲載しており、「患者に投与したい薬剤・処方された薬剤は果たして減量が必要なのか?」「腎機能に応じた至適用量はどのくらいか?」が一目でわかります。

第5版では、2,000 を超える医薬品の 2024 年 3 月末日現在の情報を掲載し、最新の知見を踏まえ至適投与量を精査するとともに、記載内容が煩雑になっていた部分のレイアウトを改良しました。さらに、第4版に引き続き購入者限定の特典として『薬剤検索 WEB』を開発しています。ポケットサイズの書籍と WEB サイトを併せてご利用いただくことで、より一層、臨床業務を強力にサポートします!

*「薬剤検索WEB」のご利用期間は本書の発行日から次版発行まで(おおよそ2年間)となっています。

実践 小児薬用量ガイド 第4版

甲斐 純夫、加賀谷 肇、佐藤 透/監
田中 文子/編集代表

定価 3,630 円 (本体 3,300 円+税 10%) / A6 変型判 / 476 頁 / 2024 年 3 月刊 / ISBN : 978-4-8407-5588-7

待望の
第4版

小児の処方・監査に欠かせない好評書最新版!

小児への処方・調剤の拠り所になる書籍が欲しい——そんな現場の切実な声に応じて生まれた本書が、10 年目を迎えてさらにパワーアップ。体重 kg あたり用量と添付文書の記載を一覧できる特長はそのままに、前版以降の新薬・小児適応が加わっただけでなく、「作用、注意事項、製剤のポイント」欄がさらに見やすいレイアウトに。第一線で奮闘する医師・薬剤師が臨床現場の視点で、臨床現場に必要な情報にこだわってまとめた実践書。小児に向き合う全ての医療従事者必携です。

実践 小児薬用量ガイド

第4版

監修 甲斐 純夫 加賀谷 肇 佐藤 透
編集代表 田中 文子

迷うことの多い小児だから
実践的な投与量だけに
とことんこだわりました

忙しい現場の処方・監査の必需品
待望の声に応え、ついに改訂!

お申込は、(株)じほう 大阪支局 FAX : 0120-189-015 へ

- お申込は、下記にご記入の上、(株)じほう大阪支局まで FAX にてお送りください。
- 送料は 1 箇所 1 回の発送につき 550 円 (本体 500 円+税 10%) かかります。
- 書籍と請求書は(株)じほうから直接お送りいたします。
- 会員価格での販売は、本お申込書による(株)じほう大阪支局への直接注文に限ります。
- 本申込書でのご注文は、書店の取扱いができませんのでご注意ください。

お申込期限 : 2025 年 3 月末日まで

※ ①「治療薬ハンドブック 2025」を含む②または③の書籍をご注文いただきました場合は、①「治療薬ハンドブック 2025」が発刊次第、まとめてお送りいたしますので予めご了承願います。

(お申込日: 年 月 日)

書籍名	発行	ISBN	発行日	定価	会員価格	ご注文数
① 治療薬ハンドブック 2025 【付録アプリ付】	じほう	56174	2025 年 1 月	4,950 円 (4,500 円)	4,455 円 (4,050 円)	
② 腎機能別薬剤投与量 POCKET BOOK 第5版	じほう	56006	2024 年 9 月	4,180 円 (3,800 円)	3,762 円 (3,420 円)	
③ 実践 小児薬用量ガイド 第4版	じほう	55887	2024 年 3 月	3,630 円 (3,300 円)	3,267 円 (2,970 円)	

(※各書籍の金額については、上段が税込価格、下段が本体価格となります。)

ご住所	(ー)		
貴施設名		部署 お名前	
お電話番号		FAX	
通信欄			

収集させていただいた個人情報、厳重に管理するとともに、ご注文書籍の発送、代金のお支払いの確認、弊社出版物のご案内等、弊社事業活動に利用させていただく場合がございますので予めご了承ください。ご不明な点は、右記へお問い合わせください。 E-mail : privacy@jibo.co.jp

【お問合せ先】 株式会社じほう 大阪支局 TEL : 06-6231-7061

【兵庫県医師会 202411】