

医京

No.2293

令和7年5月15日

報都

毎月2回（1日・15日）発行 購読料・年6,000円

5.15
2025
May

KYOTO

府医第 213 回臨時代議員会
新研修医総合オリエンテーションを開催

目 次

2 府医第 213 回臨時代議員会

8 新研修医総合オリエンテーションを開催

12 京都医学会雑誌 72 巻 2 号 原稿募集中

14 第 51 回京都医学会（ハイブリッド開催）の演題募集について

16 医療事故調査制度『相談窓口』のお知らせ

17 京都府医師会ホームページリニューアル

18 勤務医通信

20 府市民向け広報誌『Be Well』

22 京都府医師婦人会

25 TOPICS 京都府医師会看護専門学校

28 おしらせ

- ・一般社団法人京都府医師会会長，理事，監事および裁定委員の選挙について（告示）

- ・京都市消防局からのお知らせ
「マイナ保険証を活用した救急業務の円滑化」を図るためのマイナ救急システム実証事業の実施（継続）について

33 会員消息

34 理事会だより

付 録

■ 保険だより

- 1 顔認証付きカードリーダーの目視確認モードの改善について
- 3 「各種健康診査・予防接種及び被用者保険用福祉併用分総括表」の変更について
- 4 オンライン請求医療機関への医保併用福祉医療過誤内訳書のオンライン配信について
- 5 災害共済給付制度における「医療等の状況」の文書料について
- 7 指定難病等医療費助成に係る医療保険における所得区分の照会等に係る事務の廃止について
- 8 薬価基準の一部改正について

■ 保険医療部通信

- 1 令和6年6月診療報酬改定について

■ 地域医療部通信

- 1 第79回 京都府プレホスピタル救急医療検討会のご案内

■ 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1回「総合診療力向上講座」（Web講習会）開催のご案内
- 2 第1回「京都在宅医療塾 探究編」（Web講習会）開催のご案内

■ 介護保険ニュース

- 1 令和6年度介護報酬改定に関するQ&Aについて
- 1 介護事業実態調査（介護事業経営概況調査）へのご協力依頼について

■ 医療安全通信

- 1 医療メディエーター研修会「導入・基礎編」開催のご案内

府医第 213 回臨時代議員会



府医では、3月15日(土)、府医会館において、93名の代議員の出席のもと、標記代議員会を開催した。

松井府医会長の挨拶に続き、「令和6年度庶務および事業中間報告」、「令和7年度京都府医師会事業計画」、「令和7年度京都府医師会予算」が報告され、その後地区からの代表質問ならびにその答弁が行われた。

議事に移り、第1号議案「令和7年度京都府医師会費の賦課徴収および減免に関する件」が上程され、賛成多数で可決された。

続いての協議では、フリーアクセスのもとで「面としてのかかりつけ医機能」をより発展させるために、財務省が主張する「かかりつけ医」の制度化・登録制には明確に反対の姿勢を示すとともに、人口減少の局面を迎える中で、医療機能の集約化・効率化にあたっては、疾病の特性や地域実情を考慮し、近隣の医療圏と連携した医療提供体制も検討すべきであるとの考えを示した決議が採択された（決議文は7頁）。

松井府医会長 挨拶

冒頭、昨年(2024)の10月27日に行われた衆議院選挙において自民党が連立する与党と合わせても過半数割れという結果になったことについて触れ、政権の維持には他党との連携が不可欠となり、令和7年度予算が衆議院を通過したものの、修正案に

は日本維新の会が主張する高校教育無償化や国民民主党が主張した所得控除103万円の壁の引上げ等、多数の政党の主張が盛り込まれたことから、政策の方向性が不安定になることに懸念を示した。



松井 府医会長

高額療養費の自己負担額引上げが話題になったことに関して、引上げについては 2023 年 12 月に閣議決定された全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋にすでに盛り込まれていたものであるが、患者団体などに十分な説明が行われていなかったために現在の混乱を招いていると指摘した。日医は、高額療養費制度は医療におけるセーフティネットであり、病気になった人を社会全体で支えるという社会保障制度の本来の趣旨に鑑み、医療にアクセスできない人が出ないように国民全員での十分な議論が必要であるとの考えを示していることを紹介した上で、高額療養費の限度額引上げを即座に否定しない理由は、我が国の高齢社会の進行において社会保障費がますます増大していく中で、それを支える財源をどうするかという大きな課題があるためであると考察し、社会保障制度の基本は保険料による支え合い＝共助であるものの、我が国の医療費の構成比が保険料 50%、公費 35%、自己負担 15%という中で、少子高齢化のさらなる進行と現役世代の負担能力を考えると、保険料への上乗せは難しいとの見方を示した。自助、共助、公助のいずれも国民の負担であり、高額療養費の引上げに必要な財源の確保には負担増が必須であると同時に、高額療養費の問題は「給付」の問題でもあると指摘し、令和 6 年度診療報酬改定に盛り込まれた医薬品の選定療養費も給付を減らす仕組みの一つであると説明した。

国民皆保険制度が始まった 1960 年頃の高齢化率が約 6%であったのに対し、現役世代の人口は約 65%で、10 人で 1 人を支える社会であったものが、2025 年には高齢化率 30%、現役世代人口が約 60%となり、2 人で 1 人を支える社会になっ

ており、少子化にともなって生産年齢人口が減少していくことを考慮すると、財源の問題として医療・介護の制度の維持がますます困難になっていくことは容易に予想できるとして、医療制度の持続可能性を守るためには、負担と給付について、医療・介護を担当する専門家集団として、我々医師会がビジョンを示すべきであるとした。

また、高齢社会において要介護者や認知症高齢者の増加によって、より一層医療・介護のニーズが高まる中、人口減少は人材確保にも大きな影響をもたらすため、その確保には収入の確保が不可欠であるとした。日医は、医療現場で働く人の収入の原資となる診療報酬の引上げを訴えてきたところであるが、令和 6 年度改定で財務省から投げられたボールは「ベースアップ評価料」であったと説明し、これを見逃さずに将来のために積極的に算定していただくよう呼びかけた。

最後に、地域医療構想について、京都府では平成 29 年 3 月に、限られた医療介護資源を有効に活用し、必要とされる方それぞれの状況にふさわしい適切な医療・介護を効果的・効率的に提供する体制を構築することを目的に「京都府地域包括ケア構想」が策定されたことを振り返り、当初より、変化に対して柔軟に対応するため、あえて病床機能毎の目標病床数を数字で明らかにせず、必要な病床数に自主的に医療機関が収斂するように意図したものであったと説明。いよいよ地域医療構想の目標年となる 2025 年を迎えて、さらにその速さを増していく変化に対応しなければならないと述べ、各医療圏において、隣接する医療圏との連携も含めて現実的な検討をお願いするとともに、必要な人に必要な医療をつなげることができ医療提供体制を維持すべく、府医としても全力で取組んでいくと強調した。困難な課題を克服するために医師会が力を合わせることで、また志を同じくする医師が多く医師会に参加していただくことを呼びかけ、挨拶を締めくくった。

代 表 質 問

代表質問では、船井、与謝の2地区から代議員が質問に立ち、医療が抱える課題について質疑が行われた。質問内容および執行部の答弁（概要）は次のとおり。

◆藤岡 嗣朗 代議員（船井）

〔学校検診について〕

こども園・小学校・中学校の園医・校医を続けているが、近年、検診時に被検児のプライバシー保護目的の着衣検査や検査行為にまで及ぶ制限が増えている。聴診や側弯検査の際の児童に対する配慮にはある程度理解はできるが、制限が増えることによる検査の正確性がどこまで担保できるか疑問を持つ状況になってきている。



藤岡 代議員

また、小学校1年生と4年生時の心電図検査や専門医制度の拡充により、聴診のみの検査にどれほどの有効性があるのか。聴診で心雑音を疑う場合、多くは乳幼児健診時に指摘され、現在加療中または経過観察中の児童生徒である。本人に対する問診や各学校の養護教諭や担任の先生方から情報収集に努めているものの、運動強度の指導等はすでに専門医から丁寧になされている状態である。そのため、下記項目についてご教示いただきたい。

- ・内科検診時の児童生徒に対する具体的な対処方法
- ・近年の制限・制約の法的根拠や通達告知等
- ・聴診を主とする内科検診を継続する必要があるのかどうか

◇禹府医副会長

学校医の職務については、学校保健安全法施行規則第22条に「学校医の職務執行の準則」として掲げられており、学校保健計画・安全計画、健

康相談、健康診断、感染症の予防などに従事することが記載されている。このうち定期健康診断が学校医にとって最も大きな仕事であると言える。

学校における健診の検査項目については、同じく学校保健安全法施行規則第6条に12の項目が掲げられており、その中に「心臓の疾患および異常の有無」が挙げられている。学校医の職務として、健診時に聴診を行うことは、一般的に異論はないものとして、内科健診において従来は問題なく実施されてきたところである。

健診における服装について、平成25年に府医学校保健委員会から「上半身脱衣の必要性」という文書を発信し、また、平成28年4月に始まった「運動器検診」において、側弯症などの見逃しを防ぎ、正確な判断を行うために、脱衣による検診の必要性を説明してきたところである。

ところが近年、全国で「健診時の上半身脱衣問題」が取り上げられ、医療とは全く別次元からの問題が発生した。さらに、医師による健診時の盗撮問題が起きたことから、健診に対する風当たりが強い状況となった。マスコミ報道では、健診の重要性よりプライバシー問題を重視して、「学校健診不必要論」の論評が出されるまでに至っている。京都府内の自治体では保護者からの署名活動から議会での議論となり、別の自治体でも市議会でも市の教育委員会が答弁する事態となった。学校医会、教育委員会で協議して、内科健診と脊柱検査における「検査・診察時の留意点」が作成され、学校医と学校へこれが通知されると同時に、保護者に対しては、着衣で診断が困難な「脊柱・胸郭の疾病」「皮膚疾患」「心臓の疾病診断のための聴診」について理解を求める通知文も作成されている。

この脱衣の問題については、以前から日医も文部科学省と綿密に意見交換を行っており、日医と



禹 府医副会長

しても「学校医は学校保健安全法に示されている項目に対し、精度の高い適切な診断を行う責務がある一方、学校側は診断可能な環境を整備する義務がある」と主張してきた。そのような経過を踏まえ、令和6年1月22日付で「児童生徒等のプライバシーや心情に配慮した健康診断実施の環境整備について」という文科省通知が発出された。

この通知には、児童生徒にとっての懸念事項である健康診断時の服装・格好および実際に健康診断を行う際に、学校医がどういう観点で、どのような場所を、どのように診るのかということが具体的に記載されている。児童生徒、保護者、学校、学校医の間の共通理解を図る上で意義のある内容だとして、日医も評価している。本来、この通知はご質問にあるような「近年の制限・制約の法的根拠や通達告知」に該当しないはずであるが、この通知に関するマスコミ報道が「原則着衣で」という表現を使用したことによって、かえって混乱を生じることとなった。すなわち、「普通に服を着ていればよく、学校医に診てもらう時も服を着たままで問題ない」との誤解を招きかねない状況になったと考えている。文科省通知の本来の趣旨は、「体操服・下着等、またはタオル等といった着脱しやすい衣類を身に付けて準備してもらい、実際に学校医が身体を診る場合には、診断に必要な部位を示してもらう」ということであり、このことを学校、養護教諭が生徒児童、保護者等に丁寧に説明していくべきだと考えている。具体的なやり方をあらかじめ児童生徒が分かっているならば、不安や心配が軽減されるとともに、学校医も健康診断をやりやすくなる。それによって精度が確保されることにもなる。府医としても、このことを京都府教育委員会、京都市教育委員会に継続的に働きかけていく考えである。

3つ目のご質問の「聴診を主とする内科健診を継続する必要があるのかどうか」については、現状では法で定められている以上、「必要がある」との回答になる。そのために、日医や京都市学校医会等において、聴診器を当てる部位の例なども含め、詳細な資料を作成していただいているため、ご理解をいただければ幸いである。

最後に、藤岡代議員の示された疑問点については、府医としても、多くの学校医が同様の疑問を

持たれていると考えており、今期（令和5～6年度）の学校保健委員会に対して、松井府医会長より「学校健診の現状と問題点について（上半身脱衣問題などを含めて）」との諮問が出されている。この会長諮問の答申が、ご質問に対する詳細な回答になるのではないかと考えている。

この答申には、参考資料として、京都市教育委員会・京都市学校医会作成の「検査・診察時の留意点（内科・脊柱検査）」も掲載されており、大変わかりやすい内容となっているため、答申が完成し、会員各位へ配布された際には、是非、ご一読いただくことをお願い申し上げる。

◆今出 陽一朗 代議員（与謝）

【オンライン請求 ASP について】



今出 代議員

オンライン請求の際に、確認試験でのASPのチェックにより、本請求の前に事務的エラーを事前にチェックすることができ、修正することで返戻のレセプトがほとんどなくなった。ただし、何らかの制度の改定がある

たびに、翌月5日午前8時からの本請求開始時間までは、システムの改訂箇所がすべてエラーとなってしまい、改定内容の請求方法が本当に正しいかがわからず、不安になってしまうこともある。

この改訂されたASPのチェックを翌月5日の本請求開始までに可能となるように働きかけをお願いしたい。

◇濱島府医副会長

ASPとは、アプリケーションサービスプロバイダーの略であり、一般的なインターネット上の様々なソフトウェアの提供におけるサービスのやり取りの総称である。



濱島 府医副会長

レセプト請求における ASP チェックとは、支払基金のホームページからそのまま引用すると、「保険医療機関が審査機関の事務点検プログラムを利用し、患者氏名の記録漏れなど事務的な誤りがあるレセプトを事前に確認して速やかに修正するサービス」とあり、これによって、保険医療機関から送信するエラー内容を、基本的には請求月のうちに訂正することができると記載されている。

請求のエラーの具体例としては、患者氏名の記入漏れや、レセプト番号が6桁以内の数字ではないとか、傷病名のコードが記録されていないといった基本的なものから、併算定できない医学管理料などが記録されているなど、様々なことがチェックにかけられている。

ご質問のケースでは、特に改定された翌月の5日以降に多数のエラーが出てきた場合、確かに修正については日程的な幅がなく、事務的に切羽詰まるという状況が考えられるが、更新作業等の都合上、現在の日程は変更できないと聞いている。ただ、この ASP チェックでエラーが出たものは、

10 日までではなく、12 日まで請求が可能となっているところである。

この ASP システムに限らず、現在、様々な医療 DX が進められており、時短あるいは人手の解消になるというメリットがある一方で、オンライン資格確認の開始時には、費用や導入の手間はかからないとの国からの説明であったにもかかわらず、当初予想していた以上に維持費がかかる現状を鑑みると、果たして医療機関にとってコストに見合うメリットがあるのかどうかという点については甚だ疑問である。

日医としても、医療 DX が拙速に進められるあまり、取り残される医療機関が一か所でもあってはならないと常々訴えており、府医も同じ考えである。医療 DX とは、あくまで良好な医療を提供するための「手段」に過ぎないが、国ではそれが「目的」のようになっているのは、まさに本末転倒だと感じている。府医としても、現場の意見を伺いながら、その課題を日医に上げ、今一度、拙速な DX が進まないように訴えていく所存である。

決 議

2023年5月に成立した全世代型社会保障法に示された「かかりつけ医機能」の制度整備は、本年4月1日より施行されることとなった。当初、財務省は医療費の削減目的に「かかりつけ医」を制度化・登録制にすべきと強く主張した。しかし、財務省が目指す英国型の家庭医制度がコロナ禍において全く機能しなかったことは、明白な事実として歴史に刻まれている。これまでも我が国の医療者は、フリーアクセスのもと、生涯を通じての修練とゆるやかな競争原理をもって互いに切磋琢磨してきた。また、診療科や病院・診療所の区別なく、自院での対応が困難な場合には相互に連携して「面としてのかかりつけ医機能」を発揮してきた。この我が国の資産とも言えるべき社会基盤を根底から覆すことになれば、最も弊害を被るのは国民である。

一方、地域の人口減少の推移を勘案すれば、医療機能の集約化・効率化を進める必要もあり、医療機関も痛みを伴う方策を甘受する覚悟を持たなければならない。一つの医療圏ですべての医療を完結できることが望ましい姿ではあるが、疾病の特性によっては地域の実情を考慮し、近隣の医療圏と連携した医療提供体制も検討すべきである。

診療科偏在の問題は、医師数のみに着目するのではなく地域で担うべき様々な社会的な役割を含め、不足する医療機能について関係機関・行政とも緊密な協力のもと対応していかなければならない。

我が国の「面としてのかかりつけ医機能」をより発揮するために、以下を強く主張する。

記

- 一 財務省が主張する「かかりつけ医」の制度化・登録制は断じて容認できない。
- 一 フリーアクセスのもと、「面としてのかかりつけ医機能」をより発展させること。
- 一 医療機能の集約化・効率化にあたっては、疾病の特性や地域の実情に応じた医療提供体制を検討すること。

2025年3月15日

京都府医師会 第213回臨時代議員会

令和7年度 新研修医総合オリエンテーションを開催

京都府内の新研修医 205 名（過去最多）が一堂に会す



府医では、4月4日（金）に京都府内の臨床研修指定病院において本年4月から初期研修を開始する新研修医を対象に、恒例の「新研修医総合オリエンテーション」を開催した。

本オリエンテーションは、府医で取組む研修医事業の柱となっており、新研修医としての心構えや研修医の「スキルアップ」、「レベルアップ」、病院の枠を超えた「ヨコの繋がり（ネットワークづくり）」の構築を目的としている。

新型コロナウイルス感染症の発生以降、オンラインでの開催が続いていたが、6年ぶりに府医会館で開催。また、働き方改革の施行を受けて、研修サポート委員会で協議を重ね、開催日をこれまでの土曜日から平日に変更した。

当日は、京都府内の新研修医約250名のうち205名（過去最多）の参加があり、社会人として、そして医師として“1年目”の心構えを身につけようと、各講義では熱心に耳を傾けるとともに、研修医相互のコミュニケーションを図るプログラムではチーム内で積極的に交流する様子が見られた。

オール京都体制で研修をサポート

まず、京都府医師会・上田朋宏副会長、京都府・井原正裕健康福祉部長、京都府立医科大学附属病院・佐和貞治病院長、京都大学医学部附属病院・高折晃史病院長がそれぞれ挨拶に立ち、出席した新研修医に対し医師国家試験合格の祝意を示した上で、晴れて社会人・医師となった研修医に対して激励の言葉を送るとともに、医師会、行政、大学、研修指定病院が協力して、研修医をサポートしていくことを約束した。



上田 府医副会長



京都府 健康福祉部長
井原 氏



京都府立医科大学附属病院
病院長 佐和 氏



京都大学医学部附属病院
病院長 高折 氏

グループワークで和やかな雰囲気

プログラムのトップバッターは、若手医師ワーキンググループのリーダーで京都府立医科大学総合医療・地域医療学講師の松原慎氏によるグループワークで、初対面の研修医にとってのアイスブレイクの要素を大きく含んだ内容となっている。

若手指導医によるユニークなグループワークは府医オリエンテーションの特徴で、全 36 グループ、1 グループあたり 5 ～ 6 名で構成し、積み木式の自己紹介や複数のテーマに沿ったディスカッションを行った。勤務先の異なる者同士でグループを組むことで、今後の臨床研修において必要な“初対面の人”（患者、ローテート先の上司、先輩、コメディカルなど）とのコミュニケーションの取り方を学んだ。

最初は緊張した表情で取組んでいた研修医たちも、次第に笑顔が見られ、休憩時間に入ってもグループ内で交流が終わることなく続き、会場内は歓談の声や笑い声に包まれ、和やかな雰囲気となった。



京都府立医科大学
総合医療・地域医療学
講師 松原 氏



グループワークの様子

研修医が知っておくべき「メンターメンティシップ」,「虐待の対応」 ～医師としての自覚を～



コロラド大学医学部長
ヴィニート・チョプラ氏

続いて、特別講演Ⅰでは、コロラド大学医学部長のヴィニート・チョプラ氏より「研修医が生涯知っておくべきメンターメンティシップ」と題して講義があった。ヴィニート・チョプラ氏は医療教育者として世界的に高名な医師で、来日のタイミングに合わせて今回の講演が実現した。英語での講演ではあったが、時折、京都大学医学部附属病院総合臨床教育・研修センター准教授の和足孝之氏が通訳を交えながら講演のポイントを解説し、研修医たちは今後の研修やキャリアにおいて重要な心構えを学んだ。

特別講演Ⅱでは、京都府立医科大学小児科学教授の家原知子氏より「研修医が知っておくべき虐待の対応」について講義があった。臨床研修における必須項目である虐待については、2年の研修期間中に遭遇する機会が多くないことから、医療機関に求められる早期発見につながる所見や徴候、関係機関との連携等について学ぶ貴重な機会となった。



京都大学医学部附属病院
総合臨床教育・研修センター 准教授 和足氏



京都府立医科大学
小児科学教授 家原氏

「医師会活動」や「医師賠償責任保険」,「KMCC (京都府地域医療支援センター)」 について紹介 ～府医として手厚いサポートを約束～



加藤 府医理事

加藤府医理事から京都府医師会の役割や、臨床研修屋根瓦塾 KYOTO, Arzt の発刊などの府医が取組んでいるユニークな研修医向け事業、ワークライフバランスのサポート体制等を紹介。また、医学生や研修医、若手医師の先生方とのつながりを継続できる仕組み「KMA.com」についても説明した上で、府医や日医では、臨床研修医（研修医1・2年目）の会費免除を実施していることから、この機会に医師会に加入し様々な取組みに触れていただきたかった。

堀田府医理事からは、研修医の医師賠償保険加入状況の調査結果を用いながら、医師賠償責任保険の重要性などを説明。「日本医師会医師賠償責任保険」の特徴として、単に損害賠償等を求められた際の保険に留まらず、ちょっとした「相談」から手厚い「サポート」まで懇切丁寧な対応を実践していると紹介した。

このほか、KMCC（京都府地域医療支援センター）から、京都の研修に対する強固なサポート体制が示され、行政・医師会・研修指定病院が連携して研修をサポートすることを強調した。



堀田 府医理事

引続き行われた懇親会でも、病院の垣根を越えて研修医や指導医らが交流し、様々なネットワークを築く機会となった。

終了後に実施したアンケートの結果では、大多数の参加者から高く評価されたほか、「他の病院に勤務する同期と話せて、とても良い機会であった」や「今後、医師として働くことに不安を感じているが、困った時に身近に相談できる場所があることを知ることができ良かった」等の感想が多く寄せられた。

また、入会者には府医オリジナルスクラブを進呈したところ、109名（4／18 現在）の新研修医の入会を得ることができた。



松井 府医会長



京都府保健医療対策監
奥田 氏



懇親会の様子



ご協力いただいた講師は以下のとおり（順不同）。

■特別講演Ⅰ「研修医が生涯知っておくべきメンターメンティシップについて」

コロラド大学医学部長 Vineet Chopra 氏

■特別講演Ⅱ「研修医が知っておくべき虐待の対応」

京都府立医科大学小児科学 教授 家原 知子 氏

■グループワーク

府医若手医師ワーキンググループリーダー／

京都府立医科大学 総合医療・地域医療学 講師 松原 慎 氏

■講 義 「京都府医師会の研修サポート＋α」 「医師賠償責任保険について」 「KMCC について」

京都府医師会	理事	加藤 則人 氏
京都府医師会	理事	堀田 祐馬 氏
京都府医療課	課長	古川 浩気 氏

京都医学会雑誌 72 巻 2 号 原稿募集中

令和 8 年度京都府医師会学術賞の選考対象になります

2025 年 10 月に発行予定の京都医学会雑誌第 72 巻 2 号の原稿を募集しております。掲載論文は「令和 8 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が、投稿奨励賞の対象となります。

◇ 締 切

令和 7 年（2025 年）5 月 31 日（土）必着

※締切後に投稿された論文は、次号（73 巻 1 号）での受付となります。

◇ 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

TEL：075-354-6104 Mail：gakujyutu@kyoto.med.or.jp

◇ 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 点を必ずご送付ください。

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

京都医報 4 月 15 日号付録または府医 HP<https://www.kyoto.med.or.jp/medical-worker/medical_dissertation>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

京都医報 4 月 15 日号付録または府医 HP <https://www.kyoto.med.or.jp/medical-worker/medical_dissertation> 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。

第 51 回京都医学会(ハイブリッド開催)の 演題募集について

府医では、生涯教育と会員相互の交流をはかる場として、「京都医学会」を毎年開催しており、昭和 50 年の第 1 回医学会開催以来、今年で 51 回目を迎えます。

本学会は、会場での発表と WEB 配信を併用したハイブリッド形式にて開催いたします。会員各位の積極的なご参加と一般演題・初期研修医セッションへのご応募をお願いいたします。

演題応募は、例年どおり WEB 上 (<https://kyotoigakukai.jp>) にて、幅広いテーマから演題を受け付けます。昨年度より、ご好評いただいていたポスター発表も復活しております。奮ってご応募ください。

※詳細は、京都医報 5 月 1 日号 (本誌) 付録をご覧ください。



記

会 期 令和 7 年 9 月 28 日(日) LIVE 配信
10 月 1 日(水) ~ 10 月 31 日(金) アーカイブ配信

と ころ 京都府医師会館 + Web 配信 (ハイブリッド形式)

プログラム

【午前の部】

◇特別講演 「高齢者の糖尿病治療 (仮)」

講 師 京都大学大学院医学研究科 糖尿病・内分泌・栄養内科学 教授 矢部 大介 氏

◇シンポジウム「高齢者に関する諸問題 (仮)」

総括者 国立長寿医療研究センター 理事長 荒井 秀典 氏

【午後の部】

◇一般演題・初期研修医セッション

※昨年より、一般演題・初期研修医セッションは午後の開催となりました。ご注意ください。

◇専門医会レクチャー

◇Re - 1 グランプリ 2025

発表形式

- ・一般演題（口演発表もしくはポスター発表）
- ・初期研修医セッション（口演発表）

※演題の採択と発表形式については、学術・生涯教育委員会で決定後通知いたします。場合によりご希望の発表形式でない形式での発表をお願いすることがございます。予めご了承ください。

- ◆ 口演発表は Web 参加の視聴者へ配信します。ポスター発表は現地開催のみです。
- ◆ 演題の応募締め切りは 7月1日(火) です。
- ◆ 演題採択については学術・生涯教育委員会で決定後通知いたします（8月上旬頃）。
- ◆ 発表用データは、プログラム進行の関係上、事前に府医でお預かりします。データ提出は、後日、発表者にお知らせする発表データ アップロード専用 URL にアクセスして 9月22日(月) までにお送りください。

お問い合わせは京都府医師会 学術生涯研修課まで

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

「京都医報」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。

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？

4/1^火
公開

京都府医師会ホームページを

リニューアルしました



皆さまにより快適にご利用いただけるよう、ホームページをリニューアルいたしました。デザインを一新し、情報を探しやすく整理するとともに、スマートフォンやタブレットからも見やすいレイアウトに改善しております。ぜひ新しくなったホームページをご覧ください、最新情報やサービスをご活用ください。

※ TOP ページの URL はこれまでと変わりなくご利用いただけます。

TOP ページ

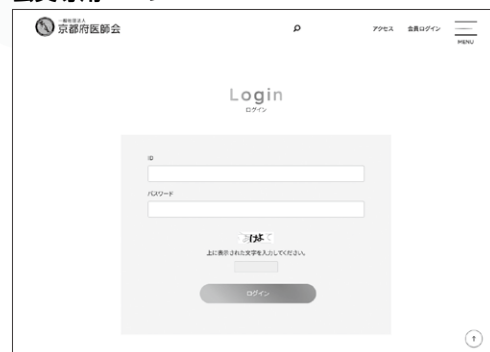


医療関係者向けの TOP ページ



医療関係者向けのページに
文書ライブラリを新設
各種通知を一覧でご覧いただけます。

会員専用ページへ



舞鶴市の医療再編に思うこと

国立病院機構 舞鶴医療センター 眼科部長
酒井 克之

昨年度の話になりますが、舞鶴市では持続可能な地域医療を確保・提供するために、市の主導で「舞鶴市医療機能最適化検討会議」が立ち上げられました。そこで今後この地域に必要な医療需要を分析し、病院機能の再編も選択肢に入れたまさに“将来にわたって持続可能”な体制を整理する検討会議が行われました。そしてこの3月に最終報告書がまとめられました。今回はその件に関して思うことを書きたいと思います。

舞鶴市の医療提供体制について少し説明をいたします。舞鶴市内には公的な総合病院が4つあり、西舞鶴に舞鶴赤十字病院（日本赤十字社）と舞鶴市民病院（舞鶴市）の2つ、東舞鶴に舞鶴医療センター（国立病院機構）と舞鶴共済病院（国

家公務員共済組合）の2つです（カッコ内は設置母体）。人口8万人にも満たない舞鶴市に公的な総合病院が4つもあることは、それはそれで恵まれていることであり、数年前まではそれなりに機能をうまく分担してダマシダマシではありましたがなんとかやっておりました。しかし年々減る人口と高齢化による患者構造の変化、医療従事者の減少による業務過多、コロナ禍、働き方改革…などによりいよいよ収益が悪化し、4つの病院ともに赤字を叩き出すようになりました。このままでは舞鶴市の医療体制は維持できなくなる…、そのような事情もあり冒頭の検討会議の設置に至るわけです。

検討会議の最終報告書では別図の再編パターンを提示されました。①～⑧の8

パターン	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧
概要	現状維持	4病院のまま、経営主体のみ統一	4法人4病院のまま、急性期機能を再編	急性期機能を再編、西舞鶴は統合	東舞鶴は統合し、急性期機能は東舞鶴に集約。西舞鶴は2病院のまま	東舞鶴と西舞鶴それぞれで統合。急性期機能は東舞鶴に集約	東舞鶴と西舞鶴それぞれで統合し、かつ経営主体統一。急性期機能は東舞鶴に集約	4病院を統合
イメージ								
検討会議の見解	現在から将来における課題について対応策が定まらない	経営主体を一体化しても、機能再編や施設の統合を行わなければ、課題解決には至らない	再編・統合に要する施設整備費も考慮すると、既存の病院建物も活用しながら③～⑦案を目指すことが現実的と考える（経営主体について別途検討）。これら再編・統合に要する費用等を具体的に算出するため、医師派遣元である大学や各病院本部の意向を踏まえた詳細シミュレーションを実施する必要性を確認。					2040年代の人口推計等を踏まえると理想の姿ではあるが、今すぐにはこの姿を目指すには大規模な施設整備費用が必要となり、現実的ではない。

持続可能な医療提供体制を構築するための再編パターン（案）を整理（舞鶴市 HP より）

パターンありますが現実的なのは③～⑦であり、今後この5パターンをベースに詳細なシミュレーションを行って、どの選択肢が効率的で持続可能なかを吟味して再編が進められていくのだと予想しております。要するにもう舞鶴市内に4つも総合病院を置いておく余裕は全くない、ということです。先日再編に関しての説明会が当院であり、舞鶴市の担当者に質問する機会がありました。「だいたいどのぐらいのタイムスパンで再編を考えているのか？」と質問しましたところ、「すべて完了するまでにはおおむね5～6年を見込んでいる」との返答でした。

どの選択肢が選ばれようとも、私を含めて舞鶴の公的病院で働いている者はこれから数年のあいだに何がしかの影響を受けることになります。多くの医療従事者や市民を巻き込んで多大なエネルギーをかけて再編を行うわけですから、やはりうまくいってほしいと思います。そのために必要なのは、先ほどまで“効率的”や“持続可能”という言葉が出ておりましたが、それに加えて“舞鶴で働くことが魅力的”な再編案ではないかと考えます。若い人が舞鶴の病院で働きたい、医療に従事したい、と考えれば、これからの人口減少時代でもうまくこの地域の医療を維持することができるのではないで

しょうか。

私事ですが舞鶴市での生活はもう22年になります。結婚して子どもが3人すべて舞鶴市内で生まれ、いろいろな病院にお世話になっています。まだ幼い子どもたちの急な熱発や腹痛で、夜中や休日の救急外来にお世話になることも1回や2回ではありませんでした。昨年には妻が病気になり、手術を舞鶴市内で受けることになりました。おかげさまで今は完治しており、舞鶴市内で出産や治療ができたことは大変ありがたいことだと夫婦で感じています。舞鶴市の医療体制を末永く維持していくことは必ず成し遂げなければなりません。私は病院勤務医の当事者として、そしてイチ舞鶴市民として行く末を見守っていきたいと考えています。

Information

病 院 名	国立病院機構 舞鶴医療センター
住 所	京都府舞鶴市字行永 2410 番地
電話番号	0773-62-2680
ホームページ	https://maizuru.hosp.go.jp/

府医では、府民・市民向け広報誌「BeWell」、VOL.106「尿路結石症」を発刊しました（本号に同封）。

各医療機関におかれましては、本紙を診療の一助に、また待合室の読み物としてご活用ください。

本誌に関するお問い合わせは、府医総務課（電話：075-354-6102, FAX：075-354-6074）までご連絡ください。

VOL.106「尿路結石症」
（A3版、見開き4ページ）



解説

医仁会武田総合病院 泌尿器科 部長 今村 正明

近年、尿路結石症の罹患率が増えていることが報告されています。2015年の調査では人口10万人あたり年間138人の日本人が尿路結石症になっており、さらに、生涯のうちで尿路結石となる確率（生涯罹患率）は日本人男性の7人に1人、女性の15人に1人と非常に高率であると報告されています。

尿路結石症の原因ですが、まず大きな要因として水分摂取量が少ないことが挙げられています。また、尿路結石症患者では高血圧、糖尿病、高脂血症など生活習慣病の合併が多いことが判明しており、これらの疾患と結びつく食生活の欧米化も要因と言われています。家族性の要因も判明していますが、明確な遺伝子の異常は指摘されておらず、むしろ同じ食生活を送ることの影響が考えられています。これらの要因から、予防法としては、第一に水分を1日2L以上摂取することが有効と報告されています。そして、生活習慣病を有して

いる場合には、食生活の改善も効果的と考えられます。

症状は結石の部位によって異なります。上部尿路の腎尿管結石では、閉塞なければ無症状ですが、閉塞が生じれば血尿をとともなう腰背部痛を生じます。下部尿路の膀胱結石でも、多くは無症状ですが、頻尿や排尿時痛を生じることもあります。尿道結石では、尿道閉塞により、排尿困難を生じます。

尿路結石症の診断は、基本は画像検査となり、症状を認める場合もしくは尿検査で顕微鏡的血尿を認める場合が検査の対象です。まずエコーやレントゲン検査を行いますが、最近では診断率の高いCTが行われることが増えており、より被曝線量の低いlow dose CTも普及しています。

実際の治療法ですが、大きさが5mm以下の結石では、基本は経過観察、症状あれば内服薬で自然排石を目指します。一方で、5mmを超える結

石では外科的治療として、体外衝撃波結石破石術（ESWL）、経尿道的腎尿管破石術（TUL）、経皮的腎尿管破石術（PNL）を検討します。ESWLは体外から衝撃波を当てて結石を砕く方法で、比較的小さく柔らかい結石に向いていますが、患者自身が水分摂取を行い、結石を体外に尿として洗い流す必要があります。一方で、TULとPNL

は内視鏡で直接結石を確認の上で破碎装置を用いて砕き、その後破砕片を回収する方法で、大きく硬い結石にも対応しており、近年の主流の治療となっています。診断時の画像検査で得た情報から、結石の大きさや硬さを分析し、それに応じて各種治療法を行うことが治療成績の向上に役立っています。

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106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。

- | | |
|----------------------------------|-----------------------|
| 38号▶エイズ患者・HIV感染者
今のままでは増え続けます | 87号▶夜間の頻尿 |
| 42号▶男性の更年期障害 | 88号▶認知症 |
| 47号▶一酸化炭素中毒 | 89号▶CKD（慢性腎臓病） |
| 54号▶子宮がん | 90号▶急性心筋梗塞 |
| 55号▶ヒブワクチンと小児用肺炎
球菌ワクチン | 91号▶消化器がんの予防と検診 |
| 65号▶感染症罹患時の登園（校）
停止基準と登園届 | 92号▶知っておきたいたばこの事
実 |
| 69号▶PM2.5と呼吸器疾患 | 93号▶白内障 |
| 70号▶BRCAについて | 94号▶ロコモ |
| 77号▶性感染症 STI | 95号▶子宮頸がん |
| 78号▶コンタクトレンズによる目
の障害 | 96号▶心房細動 |
| 79号▶肝炎・肝がん | 97号▶糖尿病 |
| 81号▶爪のトラブル（巻き爪・爪
白癬） | 98号▶アトピー性皮膚炎 |
| 82号▶脳卒中 | 99号▶甲状腺について |
| 83号▶大人の便秘症 | 100号▶肺がん |
| 84号▶熱中症 | 101号▶不妊治療 |
| 85号▶毒虫 | 102号▶骨粗鬆症 |
| | 103号▶乳がん |
| | 104号▶心臓弁膜症 |
| | 105号▶心肺蘇生法 |
| | 106号▶尿路結石症 |



京都府医師婦人会

第 70 回 京都府医師婦人会定時総会報告

京都府医師婦人会副会長 出木谷 紀子

令和 7 年 4 月 19 日(土) 東華菜館 4 階にて「第 70 回京都府医師婦人会定時総会」が開催されました。

最初に物故会員への黙祷をささげました。その後新屋明美会長より会長挨拶がありました。任期二年目にあたる 2025 年度は京都府医師婦人会創立 70 周年になるのを踏まえ、今までの「縁」に感謝し会員の思い出に残る企画をお届けする一年を迎えたいという内容の言葉でした。

引続き会長より、議長の森本博子様をはじめ、執行部ならびに新理事・役員の紹介。急遽議長をお務めくださいました森本様ありがとうございました。

総会議事に入りまず議長より定足数の確認が行われ、会員総数 313 名、総会出席者 53 名、委任状 170・合計 223 名となり会則第 8 条 5 項により定足数を満たし総会が成立することが確認されました。令和 6 年度事業報告(企画・広報)、会計決算報告があり会計監査

報告がされました。続いて令和 7 年度事業計画案(企画・広報)、会計予算案が提出され、以上を一括審議の上すべて承認されました。森本議長が降壇し総会は無事に閉会となりました。

総会後は、会場の東華菜館での懇親会。店長の于(ウ)修忠様の建物についてのお話を聞きました。レジメもご用意くださりスパニッシュバロック様式を柱や天井に確認しながら堪能。中国・日本・キリスト教文化・イスラム教文化の融合は美しい楕円文様をはじめ調度品にも表れていることを知りました。日本最古のエレベーターで有名な当館は、運転手雇用やメンテナンス費用がかかるとおっしゃいながらもどこか他人事の表情が、このエレベーターあってこそその築 100 年のしつらえと承知なさっているのだと感じました。お料理は中国の山東料理(北京)。麦や穀物が主体の地域にあって餃子や麺などを得意としつつ、採れる石炭の火力が強いこともあって



中華鍋に塩味で炒めるのが得意という山東料理を堪能しました。于様は「料理は文化」だと力強くおっしゃいました。それは100年という歴史を、建物も味も三代で守り続けてこられたからこそその言葉だと思いました。各テーブルでは近況報告のお話が弾んで楽しい楽しい日永の夕刻を過ごすことができました。

今年は趣向を変え総会の前に祇園歌舞練場にて都をどりの観覧会をもち39名の参加を得ました。桜の花が葉桜へ、暦の上での清明にふさわしい日差しを感じられ絶好のおでかけ日和でした。桜満開の書割の舞台、青い着物が映える銀襖、足音も立てずすると舞う20人の舞妓。晩春の京都を存分に楽しむ時間となりました。

いそいそと身仕舞ひ都をどりの日 紀子



子育てサポートセンター

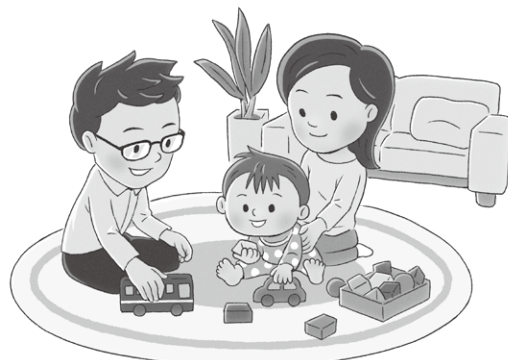
京都府医師会では、京都府内で働いている医師を対象に、お子さまの一時預かりサービスを行っております。医師会館内の保育ルームにて専属保育士がお子さまをお預かりいたします。

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/>





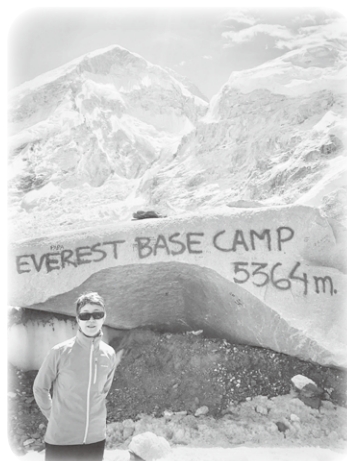
京都府医師婦人会

講演会のご案内 「人生楽しくスマートエイジング」

京都府医師婦人会会長 新屋 明美

何事も楽しくなければ続きません！
エイジングを肯定的にとらえている人ほど健康的
幸福度も高く健康寿命も長いかも
ちょっとまじめに皮膚のはなしと私のはなしをします
キリマンジャロやエベレストベースキャンプ、
歩いてきました
京都マラソン、ホノルルマラソンも走ってます
でもなんで私が会長…？

ご参加をお待ちしております



プロフィール

1962年 滋賀県生まれ

1987年 滋賀医科大学医学部卒業

職歴 神戸市立中央市民病院
天理よろづ相談所病院
京都大学医学部附属病院
しんや医院

役職 2016年 京都府皮膚科医会会長（2020年5月まで）
2022年 中京東部医師会会長（2024年5月まで）
2024年 京都府医師婦人会会長

***日時** 2025年6月12日(木)
講演 午後2時～午後3時30分
(受付 午後1時半～)

***場所** 京都ガーデンパレス 2階 祇園
上京区烏丸通下長者町上る tel: 075-411-0111

***会費** 会員 4,000円・ビジター 4,500円 ティー&ケーキ付き
申し込み締切 2025年6月2日
(※6月6日以降のキャンセルは会費を頂戴いたします)

会長／新屋 明美 企画委員長／名倉 素子
担当／米田 方子（連絡先 090-3488-5860）

令和6年度国家試験等 合格者 88 名

助産師国家試験 18 名 看護師国家試験 70 名

令和6年度の助産師国家試験、並びに看護師国家試験において、本校新卒者 88 名が合格しました。内訳は次のとおりです。

■助産師国家試験

受験者数 19 名 合格者数 18 名 合格率 94.7% (全国新卒平均 99.3%)

■看護師国家試験

受験者数 71 名 合格者数 70 名 合格率 98.6% (全国新卒平均 95.9%)

助産学科、看護学科ともに 100%合格を目標に、模試結果等の分析に基づく個別の学習計画を策定するなど早期からの受験対策を進めました。

結果、助産師国家試験においては、残念ながら7年連続の100%合格達成とはなりませんでした。新カリキュラムの移行期にあたる看護師国家試験においては、出題傾向の変化に対応できるよう学生諸君も懸命に努力し、ここ数年では非常に高い合格率となりました。学生の進路・就職をサポートする「キャリアセンター」の立ち上げから3年、入学当初から体系的に取り組ませてきた国試対策が、少なからず成果として現れたものと評価しているところです。

今年度の結果を踏まえ、今後とも日々の授業の積み重ねを大切にしながら、特に看護学科においてはキャリアセンターにおいて策定した「学習プログラム」の見直し、改善を図りながら、3年間を見据えた計画的な国家試験対策、学習指導に取り組んでまいります。

京都府医師会 会費減免についてのお知らせ

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

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

医師年金

＜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5年5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

1つでも該当したら…

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

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

The screenshot displays the '医師年金' (Doctor's Pension) simulation interface. It includes sections for '保険料からプラン作成' (Plan creation from premium), '加入年金' (Enrollment premium), and '受取年金' (Receiving premium). The interface shows a comparison between different plan types (e.g., 15-year fixed premium, 15-year fixed receiving premium) and allows users to input their desired premium and receiving amount. The results show the corresponding receiving amount and the total premium paid over 15 years.

20230501S21

特定健診

令和6年度分の受診票等は必ず6月6日までにご送付を！

令和6年度の特定健診は3月末で終了していますが、現在でもなお令和6年度分の受診票等を送ってこられる医療機関が見受けられます。

結果通知の遅延や、特定保健指導対象者の指導の開始時期に影響が及ぶことから、令和6年度分については6月6日(金)(必着)までに府医へ送付いただきますよう、お願いいたします。場合によっては、健診実施費用が支払われないことがありますので、ご注意ください。

府医会館会議室の利用について

府医会館会議室の利用を希望される場合は、府医総務課に予約状況等を直接ご確認ください。追って申込用紙(使用許可願)を送付いたします。

- ※・盆休み(8月15日・16日)、年末年始(12月29日～1月4日)は休館日となり、ご利用できません。
 - ・土曜日ならびに日曜日は、少人数の事務局職員が出務しております。各種手続きやお問い合わせに一部対応できない場合がありますので、ご了承ください。
 - ・会議室の利用可能時間は、午前9時30分～午後5時までです。
 - ・土・日曜日の利用料金は、平日料金の30%割増しとなります。
 - ・土・日曜日の会議室利用の際は、急病診療所の診療時間内であるため、駐車場のご利用を控えていただいております。来館時には公共交通機関をご利用ください。
- 特に日曜日、祝日については駐車券の割引処理もできませんので、ご注意ください。

問い合わせ先：京都府医師会 総務課
TEL：075-354-6102 FAX：075-354-6074
Mail：soumu@kyoto.med.or.jp



京医選管発第2号
令和7年5月21日

会員各位

京都府医師会選挙管理委員会
委員長 芳野 二郎

一般社団法人京都府医師会会長、理事、監事および 裁定委員の選挙について（告示）

令和7年5月1日付京医選管発第1号にて予告のとおり、府医会長、理事、監事および裁定委員の選挙を下記のとおり実施します。

会員各位には下記事項をご了承の上、立候補あるいは適任候補者の推薦をしていただきますようお願い申し上げます。

記

<告示日> 5月21日(水)

<立候補届出締切日> 5月23日(金) 午後5時締切

<投票日> 6月15日(日)

<投票・開票所> 一般社団法人京都府医師会第214回定時代議員会議場

<定数> 会長 1名
理事 25名（会長を除く）
監事 3名（内1名は会員外）
裁定委員 15名

- <任期> 6月15日から令和9年6月代議員会終結時まで
- <立候補手続> 各選挙の候補者になろうとする者は、上記に記載の立候補届出締切日までに、以下の文書を京都府医師会選挙管理委員長（担当：府医事務局総務課）宛に提出してください。
- 各種届出の用紙は府医事務局総務課にあります。
- なお、75歳以上の者は就任できません。ただし、任期中に75歳に達した場合にあっては、当該任期を全うすることができます。
- 会長：①立候補届（ただし、代議員が他人を候補者としようとするときは本人の承諾書）
②府医代議員の資格を持つ推薦人の推薦書（3名）
③選挙事務所の届出
- 理事：①立候補届（ただし、代議員が他人を候補者としようとするときは本人の承諾書）
②府医代議員の資格を持つ推薦人の推薦書（3名）
- 監事：立候補届（ただし、代議員が他人を候補者としようとするときは本人の承諾書）
- 裁定委員：立候補届（ただし、代議員が他人を候補者としようとするときは本人の承諾書）
- <選挙権> 府医第214回定時代議員会出席中の代議員又は予備代議員

京都市消防局からのお知らせ

「マイナ保険証を活用した救急業務の円滑化」を図るための マイナ救急システム実証事業の実施（継続）について

京都市消防局では、昨年度から総務省消防庁からの公募により、上記実証事業に参加しているところですが、令和7年度につきましても、実証事業への参加を継続することとなりました。

救急隊は、傷病者等からマイナ保険証を介して医療情報を取得できた場合、搬送先医療機関に「受診歴」、「電子処方箋」、「診療情報」、「薬剤情報」、「特定検診情報」、「手術情報」をお伝えすることができます。これにより、搬送先病院に正確な情報をお送りすることができるため、治療の準備等に役立てることができるようになります。

つきましては、本実証事業を下記のとおり実施しますので、ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

記

1 実証事業開始日時

令和7年4月28日(月) 午前8時30分から令和8年3月末まで

2 該当救急隊

京都市全常設救急隊（下京日勤機動救急隊を除く。）

3 その他

- (1) 実証事業のイメージ（次頁別紙1）
- (2) 搬送先医療機関へのお願い（次頁別紙2）

連絡先

〒604-0931

京都市中京区押小路通河原町西入榎木町 450-2
京都市消防局警防部救急課

担 当：中田 啓之、今西 孝司

T E L：075-212-6708

F A X：075-212-6748

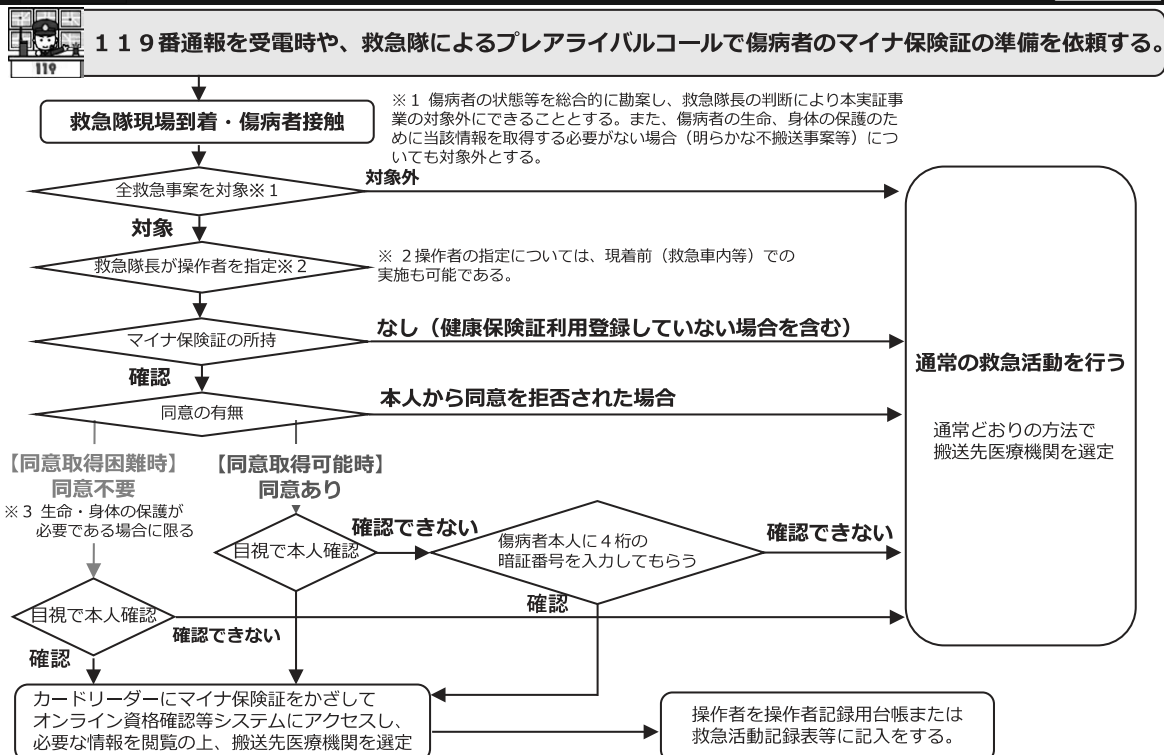
E-mail：kyukyu@city.kyoto.lg.jp

別紙 1

資料2-1

実証事業における救急隊の活動フローチャート

別紙 1



別紙 2

搬送先医療機関へのお願い

意識がなく関係者のいない傷病者のマイナンバーカードを閲覧した場合は、搬送先病院で下記の用紙を傷病者にお渡しいただくよう、救急隊からお願いすることがありますので、御協力お願いいたします。

マイナ保険証を使って 通院履歴等を確認しました

通院履歴等の閲覧にあたっては、救急車を必要とする傷病者本人の同意を基本としていますが、個人情報の保護に関する法律に基づき、生命・身体保護の必要があり、かつ意識不明等、本人の同意を得ることが困難である場合に限り、同意なしで閲覧させていただきます。

本実証にて得た個人情報は実証事業以外に使用いたしません。



「マイナ保険証活用で円滑な救急搬送へ」
ご理解をお願いします



お問い合わせ

京都市消防局 警防部救急課
TEL:075-212-6702



実証事業に関する情報は特設サイトでもご覧いただけます。

※本実証は総務省消防庁が全国全ての消防本部と連携して実施するものです。

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〕	2 体
・救急蘇生訓練人形（小児用）〔人工呼吸・心マッサージ可〕	1 体
・救急蘇生訓練人形（乳児用）〔人工呼吸・心マッサージ可〕	1 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〕	3 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

サイバーセキュリティのことなら「サイ窓」へご相談ください！

日本医師会サイバーセキュリティ対応相談窓口

TEL 0120-179-066 年中無休・対応時間：6 時～21 時

サイバーセキュリティに関連する日常の些細なものからランサムウェアへの感染トラブルまで幅広く相談できる相談窓口です。

日医A①会員のいる医療機関であれば、勤務医の方や事務員からの相談も可能です。

＊サイバー攻撃を受けた場合など、情報セキュリティ・インシデント発生時の緊急連絡先

京都府警察サイバー対策本部

サイバー企画課 TEL 075-451-9111（代表）

（平日午前9時～午後5時45分）

※休日・夜間は京都府警察本部 サイバー当直が対応

会 員 消 息

(2/20, 2/27 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
辰巳 和奈	A	伏 見	伏見区京町北7丁目6番1 たつみ皮膚科クリニック	皮・児皮・美皮
塚田恵鯉子	A	亀 岡 市	亀岡市余部町清水26-1 クリニックもみじ	精
黒田 杏理	B 1	山 科	山科区竹鼻四丁野町19-4 愛生会山科病院	内
谷戸 康人	B 1	乙 訓	長岡京市下海印寺下内田101 京都済生会病院	麻
李 英彦	B 1	宇 久	宇治市六地藏奈良町9 六地藏総合病院	リハ
三木 通保	B 1	宇 久	久世郡久御山町佐山西ノ口100 京都岡本記念病院	産婦
小西 悠介	B 2	府 医 大	上京区河原町通広小路上ル梶井町465 京都府立医科大学附属病院	皮

異 動

氏 名	会員 区分	地 区	医 療 機 関	診療科目
岡 一太郎	A→B1	亀岡市→亀岡市	亀岡市余部町清水26-1 クリニックもみじ	精・心療
金井塚敏弘	A→D		—	

※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
田中 恭子	A	左 京	久保田 忍	B 1	下 西	三輪 佳宏	B 1	乙 訓
鳥居 恵雄	B 1	綴 喜						

訃 報

宮内 卓氏／地区：船井・南丹班／12月27日ご逝去／88歳
 太田 和夫氏／地区：伏見・桃山西班／2月8日ご逝去／86歳
 上田 義博氏／地区：乙訓・第5班／2月17日ご逝去／85歳
 謹んでお悔やみ申し上げます。

第40回 定例理事会（2月20日）

報 告

1. 第6回選挙管理委員会の状況
2. 在洛新聞放送編集責任者会議（月曜会）との懇談会の状況
3. 個別指導の状況
4. 2月度保険医療担当部会の状況
5. 第4回近医連保険担当理事連絡協議会の状況
6. 第7回基金・国保審査委員会連絡会の状況
7. <支払基金>令和7年2月第29回審査運営協議会の状況
8. 産業医研修会の状況
9. 第6回産業保健委員会の状況
10. 令和6年度近医連産業保健担当理事連絡協議会の状況
11. 令和6年度山城南地域医療構想調整会議および山城南地域保健医療協議会の状況
12. <京都市>糖尿病重症化予防戦略会議の状況
13. 令和6年度京都府糖尿病重症化予防研修会の状況
14. 京都府立医科大学附属病院「地域連携の集い」の状況
15. 第7回スポーツ医学委員会の状況
16. <京都府>令和6年度京都府感染症対策連携協議会の状況
17. 第10回京都小児在宅医療実技講習会の状況
18. 第78回京都府プレホスピタル救急医療検討会の状況
19. 令和6年度第2回地区感染症対策担当理事連絡協議会の状況
20. 第6回がん登録事業委員会の状況
21. 地区特定健康診査担当理事連絡協議会の状況
22. 第6回京都府医師等働き方改革検討部会の状況
23. 第10回ワークショップ「会員の倫理・資質向上をめざして一ケーススタディから学ぶ

医の倫理一」の状況

24. 第6回近医連常任委員会の状況
25. 日医理事会の状況

議 事

26. 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
27. 会員の入会・退会7件を可決
28. 常任委員会の開催を可決
29. 「ワークライフバランス塾 in 京都～理想の医師生活を送る！未来輝くプロジェクト～」の開催を可決
30. 第8回基金・国保審査委員会連絡会の開催を可決
31. 十四大都市医師会連絡協議会「災害担当理事者会議」の開催を可決
32. 京都市急病診療所眼科，耳鼻咽喉科後送患者受入れの覚書締結を可決
33. 京都市急病診療所の診療業務に従事する薬剤師派遣委託契約を可決
34. 日本がん登録協議会第34回学術集会への出席を可決
35. 京都府脳卒中登録事業報告書（令和4年発症例）の作成を可決
36. 産業医研修会の開催を可決
37. ～地域で気づき・つながり・支える～認知症総合支援事業「令和6年度第3回アドバイザーボード」の開催を可決
38. 救急・災害委員会委員の委嘱替えを可決
39. 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
40. 令和6年度生涯教育事業（地区医実施分）への共催を可決
41. 勤務医部会設立40周年記念誌の作成を可決
42. カスタマーハラスメント対策ポスターの作成を可決

第41回 定例理事会（2月27日）

報 告

1. 会員の逝去
2. 京都市西陣医師会との懇談会の状況
3. 京都府への令和7年（2025年）度予算要望に対する回答の状況
4. 事務職員の異動
5. 出向職員の受入
6. 医療政策懇談会の状況
7. 令和6年度京都市域地域医療構想調整会議の状況
8. 令和6年度京都府中丹地域保健医療協議会・中丹地域医療構想調整会議合同会議の状況
9. 京都マラソンおこしやす広場 2025 の状況
10. 令和6年度「第3回総合診療力向上講座」Web 講習会の状況
11. 第7回健康日本21 対策委員会の状況
12. 第73回近医連学校医研究協議会総会および第2回理事会の状況
13. 第10回消化器がん検診委員会の状況
14. 令和6年度京都府看護師等確保対策推進協議会の状況
15. 第4回臨床検査精度管理特別委員会の状況
16. 第15回医事紛争相談室の状況

議 事

17. 京都府・京都市等外部審議会委員等の推薦ならびに推薦替えを可決
18. 会員の入会・異動・退会9件を可決
19. 常任委員会の開催を可決
20. 府医諸会費の免除を可決
21. 府医第213回臨時代議員会の運営を可決
22. 事務職員の定年退職および退職給与金の支給を可決
23. 事務職員の定年後再雇用を可決
24. 地区医救急災害医療担当理事連絡協議会の開催を可決
25. <京都市>令和7年度市営保育所眼科・耳鼻咽喉科検診担当医の推薦を可決
26. 京都府・京都市胃がん内視鏡検診説明会の開催を可決
27. 地区消化器がん検診担当理事連絡協議会の開催を可決
28. 令和6年度 第3回 京都在宅医療戦略会議（ハイブリッド）の開催を可決
29. 第29回府医健康講座の開催を可決
30. 救急告示医療機関の指定申請を可決
31. 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
32. 第16回医事紛争相談室の開催を可決

● 「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・携帯)

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



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。

～ 6 月度請求書（5 月診療分） 提出 期 限 ～

- ▷基金 10日(火) 午後5時30分まで
- ▷国保 10日(火) 午後5時まで
- ▷労災 10日(火) 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3月15日号に半年分の基金・国保の提出期限を掲載していますので併せてご参照ください。

保険だより

— 必 読 —

顔認証付きカードリーダーの
目視確認モードの改善について

オンライン資格確認等システムに関して、4月6日より、顔認証付きカードリーダーの目視確認モードの改善が行われ、顔認証付きカードリーダーで何らかの事情で「顔認証」や「暗証番号」での本人確認ができない場合、医療機関職員が顔認証付きカードリーダーの画面を操作することで、資格確認端末を操作することなく目視確認モードをご利用いただくことが可能となりました。

目視確認モードの利用にあたっては、事前に目視確認用パスコードを発行する必要があります。

また、顔認証付きカードリーダーの画面に「職員用ボタン」を表示させるには、オンライン資格確認端末で初めて目視確認用パスコードを発行した後に、顔認証付きカードリーダーの再起動が必要となります。

詳細は、下記をご参照ください。

6 月度請求書 (5 月診療分)

提出期限

- ▷ 基金 10日(火)
午後5時30分まで
- ▷ 国保 10日(火)
午後5時まで
- ▷ 労災 10日(火)
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3月15日号に半年分の基金・国保の提出期限を掲載していますので併せてご参照ください。

目視確認モードの改善

顔認証がうまくいかない場合等の資格確認をスムーズに行えるよう、4月6日から目視確認モードの運用を改善。

医療機関・薬局のみならずへ

顔認証付きカードリーダーの目視確認モードが改善されました

何らかの事情で顔認証や暗証番号での本人確認ができない方に対してご利用いただく、目視確認モードについて、これまでは立ち上げる際に資格確認端末から操作が必要でしたが、顔認証付きカードリーダーの操作のみで利用できるように改善されました。

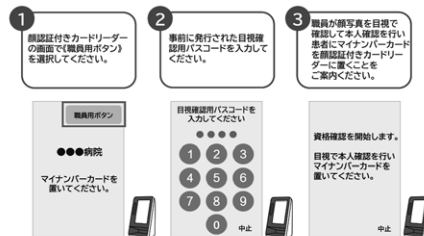
目視確認モードの使用場面

以下のような場合に、医療機関等の職員が顔認証付きカードリーダーを目視確認モードに切り替え、目視確認を行ってください。

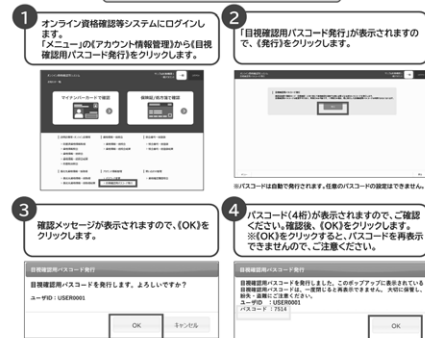
- ・顔認証がうまくいかず、かつ患者本人が暗証番号を忘れてしまった(又は暗証番号を3回連続で間違えてロックがかかった)場合
- ・患者ご本人が認知症・障害等により、顔認証や暗証番号の入力操作が上手くできない場合
- ・体調・状況が悪化して、顔認証や暗証番号の入力操作が上手くできない場合
- ・機械のトラブル等で顔認証や暗証番号の入力操作ができない場合

目視確認モード使用時の流れ

目視確認モードを使用するにあたり、事前にオンライン資格確認等システムのアカウントごとにパスコードの発行が必要となります。裏面の手順で設定してください。



目視確認用パスコードの発行方法



よくある質問

- Q. 目視確認用パスコードは、施設あたり1つの発行で良いですか？
- A. オンライン資格確認等システムのアカウントごとに4桁の目視確認用パスコードを発行する必要があります。レセコンの改修を行えば、レセコンからも目視確認用パスコードの発行が可能になります。
- Q. 目視確認用パスコードには、有効期限はありますか？
- A. 有効期限はありません。
- Q. 目視確認用パスコードを忘れてしまいました。どこかで確認できますか？
- A. 発行済パスコードの照会機能はありません。忘れた場合は、新しいパスコードでの再発行が必要です。



目視確認用パスコードを用いて目視確認モードを利用する

職員用ボタン

●●●●病院

マイナンバーカードを置いてください。

1

顔認証付きカードリーダーの初期画面で職員用ボタンをクリックします。

注意

職員用ボタンは目視確認用パスコードが発行されている場合のみ表示されます。
医療機関等で初めて目視確認用パスコード発行を行った直後は、職員用ボタンが表示されていません。
職員用ボタンを表示させるためには、職員用パスコードの発行後に顔認証付きカードリーダーの再起動をする必要があります。

目視確認用パスコードを入力してください

●●●●

1 2 3

4 5 6

7 8 9

0 中止

2

目視確認用パスコードを入力します。

目視確認



3

マイナンバーカードの券面写真と患者の顔を確認し、目視で本人確認を行います。

資格確認を開始します。

目視で本人確認を行いマイナンバーカードを置いてください。

中止

マイナンバーカードをセットする

患者に顔認証付きカードリーダーに置いてもらいます。
4以降は、通常どおりの同意画面に遷移します

シカク イチロウ様

確認が完了しました。

5

処理完了メッセージが表示されます。

「各種健康診査・予防接種及び被用者保険用福祉併用分総括表」の変更について

「各種健康診査・予防接種及び被用者保険用福祉併用分総括表」の様式について、高齢者帯状疱疹予防接種の欄が追加され、下記のとおり変更されましたのでお知らせします。

なお、空欄を使用することにより引続き旧様式の使用も可能です。

新様式は京都府国民健康保険団体連合会のホームページに掲載されています。

各種健康診査・予防接種及び被用者保険用福祉併用分総括表					
令和 年 月 分					
点数表区分	医療機関コード	保険医療機関	所在地		
1		所名	在		
医		開設者氏名	電話番号		
区 分	京都市分	広域分	区 分	京都市分	広域分
DPT-IPV(4種)予防接種	件	件	前立腺がん検診	件	
不活化ポリオ(単独)予防接種	件	件	風しん任意予防接種	件	
DPT(3種)予防接種	件	件	風しん抗体検査	件	
DT(2種混合)予防接種	件	件	肝炎ウイルス検査	件	
麻しん(単独)・風しん(単独)予防接種	件	件	胃がんリスク層別化検診(A B C 検診)	件	
M R 予防接種	件	件	※風しん第5期予防接種	※件	
日本脳炎予防接種	件	件	新生児聴覚検査	件	
ヒブ予防接種	件	件	五種混合予防接種	件	件
小児用肺炎球菌予防接種	件	件	新型コロナ定期接種	件	件
ヒトパピローマウイルス感染(子宮頸がん)予防接種	件	件	1 か月児健康診査	件	
水痘予防接種	件	件	高齢者帯状疱疹予防接種	件	件
高齢者肺炎球菌ワクチン予防接種	件	件			
B型肝炎予防接種	件	件			
高齢者インフルエンザ予防接種	件	件			
B C G 予防接種	件				
ロタ予防接種	件	件			
妊産婦健康診査	件				
子宮頸がん無料受診券	件				
大腸がん無料受診票	件				
区 分			合計件数(全市町村分)		
被用者保険用福祉 ④③ ④④ ④⑤ 併用					

※ 京都市方式による「風しん第5期予防接種券」(A6サイズ)の集計

2025.04

オンライン請求医療機関への
 医保併用福祉医療過誤内訳書のオンライン配信について

京都府国民健康保険団体連合会は、オンライン請求を行っている医療機関に対する返戻レセプト、増減点関連通知、支払関連帳票等につき、すでに紙媒体による送付を廃止し、オンライン請求システムによるオンライン配信を行っています。

令和 7 年 5 月から、被用者保険の加入者における福祉医療費および子育て支援医療費（④④④⑤）の過誤処理をお知らせする「医保併用福祉医療過誤内訳書」についても、オンライン請求医療機関への紙媒体での送付を廃止し、オンライン請求システムによるオンライン配信に移行するとのことです。お知らせします。ダウンロード方法など詳細は下記までお問い合わせください。

なお、当該取り扱いはオンライン請求を行う医療機関のみに係るものであり、光ディスク等および書面による請求を行う医療機関には、これまでどおり紙媒体で送付されますので、申し添えます。

医保併用福祉医療過誤内訳書のダウンロードについて

▶ダウンロード画面

オンライン請求
 トップページ
 お知らせ
 レセプト送信・状況
 コーディングデータ
 再審査・取上げ
 各種帳票等
 返戻レセプト
 各種申請送信・状況
 パスワード変更
 マニュアル
 お問い合わせ先
 ログアウト

オンライン請求
 トップページ
 お知らせ
 レセプト送信・状況
 コーディングデータ
 再審査・取上げ
 各種帳票等
 増減点連絡書
 返戻内訳書
 資格確認結果
 振込額
 返戻レセプト

＜オンライン請求システムの操作方法＞

①【各種帳票等】⇒【振込額】をクリック
 ②ダウンロードする処理年月の【ダウンロード】ボタンをクリック

振込額ダウンロード

3か月分の振込額データがダウンロードできます。

項番	処理年月	区分	ダウンロード日	ダウンロード
1	令和6年5月	月中	未ダウンロード	ダウンロード
2	令和6年5月	月初	2023/04/27 09:52	ダウンロード
3	令和6年4月	月初	未ダウンロード	ダウンロード

2610000000_202505_2.zip

③ダウンロードをクリックすると ZIPファイルが作成されますので、保存先を選択し、保存してください。
 1つの ZIPファイルの中に毎月月中（14日）に作成される全ての振込額関係のPDF帳票が格納されています。
 ※ダウンロード完了後はダウンロード日の年月日時が表示されます。

お問い合わせ先	担当部署	電話番号	医療機関等所在地
医 科	審査第一課 第一係	075-354-9030	東山区・伏見区・西京区・福知山市・綾部市・宇治市・宮津市・向日市・八幡市・京田辺市・南丹市・木津川市・相楽郡・船井郡
	審査第一課 第二係	075-354-9031	北区・上京区・中京区・下京区・山科区・舞鶴市・亀岡市・長岡京市・京丹後市・乙訓郡・久世郡・綴喜郡
	審査第一課 第三係	075-354-9028	南区・左京区・右京区・城陽市・与謝郡

災害共済給付制度における「医療等の状況」の文書料について

災害共済給付制度とは、学校で起こったけがなどに対して医療費の給付を行う制度で、昭和 35 年度に日本学校安全会(現在は独立行政法人日本スポーツ振興センターが業務を担っている)によって開始されました。本制度において患者が医療費の給付を受けるために必要な文書が「医療等の状況」です。当時、日医は文部省からの協力要請もあり、医療機関が「医療等の状況」を記載した際の文書料は無料にすることとし、通知を発出しています。

今般、本取り扱いについて日医への照会が多いことから、改めて検討がなされた結果、現状の取り扱いを維持するとの通知がありましたので、各医療機関におかれましては、従来どおり無料として取り扱いいただくようお願いします。

別紙 3 (1)

学校 (保育所等) 記入欄

別添2

立学校 (園)

令和 年 月 分

医療等の状況

○この用紙は、独立行政法人日本スポーツ振興センターの災害共済給付金の支払請求に使うものです。

被災児童生徒等	氏名	男	平成 年 月 日生												
		女	令和 年 月 日生												
傷病名	(1)														
	(2)														
	(3)														
診療開始日	(1) 令和 年 月 日	診療実日数	転帰												
	(2) 令和 年 月 日	日	治癒	死亡	中止										
	(3) 令和 年 月 日														
診療療求報酬数	外来に係る療養		入院に係る療養												
	十万	万	千	百	十	一	点	日数	十万	万	千	百	十	一	点
								日間							
								入院に係る食事療養標準負担額	日数	万	千	百	十	一	円
								日間							
上記のとおり証明します。															
令和 年 月 日															
医療機関所在地及び名称															
氏 名															
※ 決 定	外来に係る療養分		10円×	点× $\frac{4}{10}$ =		円									
	入院に係る療養分		10円×	点× $\frac{4}{10}$ =		円									
	入院に係る食事療養標準負担額		円												
	合 計		円												

診療報酬請求点数及び負担金額欄中、空欄となる上位けた数欄は、×印等で抹消してください。

(注) 1 この医療等の状況は、医療保険各法に基づく被扶養者、被保険者又は組合員としての療養を受けた場合に使用すること。

2 病院又は診療所における内科の療養と歯科の療養は、それぞれ別葉とすること。

3 入院に係る食事療養標準負担額欄は、食事をとった日数の合計と食事療養標準負担額の合計額を記入すること。

4 ※印は、記入しないこと。

5 この医療等の状況の用紙は、日本産業規格 A 4 縦型とすること。

【お願い】上記証明において公費負担医療制度の利用状況について下欄の記入にご協力ください。(※該当する項目に印をつけてください。)

①記入者★
☐保護者
☐学校(園)
☐設置者
☐医療機関

②公費負担医療制度★
☐利用なし(記入禁止)
☐利用あり(左欄記入)

☐乳幼児 ☐ひとり親 ☐子ども医療助成 ☐障害者総合支援法★
☐その他(利用している制度を記入)
自己負担額(「利用あり」の欄計に記入) 円



指定難病等医療費助成に係る医療保険における 所得区分の照会等に係る事務の廃止について

「難病の患者に対する医療等に関する法律」、「児童福祉法」および「特定疾患治療研究事業について」に基づく医療費助成では、指定医療機関の窓口において高額療養費制度適用後の医療保険給付額を算出できるよう、受給者証に医療保険における所得区分を記載することとされており、受給者証作成にあたり、自治体から医療保険者に対して、所得区分の照会が行われているところです。

ただし、令和 7 年中に保険者照会の廃止が予定されていることから、厚労省より廃止後の取り扱いが示されましたので、お知らせします。廃止時期など詳細が示され次第あらためてお知らせいたします。

記

1. スケジュール（予定）について

健康保険法施行令等の改正や関係通知の改正の措置を行い、令和 7 年中に廃止予定。

2. 保険者照会廃止後の所得区分の確認方法について

受給者証への所得区分の記載を廃止いたしますので、指定医療機関においては次の方法により所得区分を確認することといたします。

(1) オンライン資格確認又は限度額適用認定証等により所得区分の確認ができる指定医療機関

① マイナ保険証の場合

患者がマイナンバーカードをカードリーダーに置くことで、オンライン資格確認等システムから患者の資格情報を取得・取込します。所得区分の確認のために特別な操作は必要ありません。

② 資格確認書（健康保険証）の場合

患者が資格確認書（健康保険証）を提示し、指定医療機関が記号番号等を入力することで、オンライン資格確認等システムから患者の資格情報を取得・取込します。所得区分の確認のため、記号番号等の入力にご協力お願いします。

③ 限度額適用認定証等の提示を受ける場合

限度額適用認定証等に記載された所得区分を確認します。

(2) 所得区分の確認ができない指定医療機関

所得区分を一般みなし区分^(※)として取り扱うことといたします。また、この取扱いに伴う高額療養費の給付額の事後調整は行わないことといたします。

(※) 一般みなし区分とは以下を指します。(金額については現時点のものであるため、今後、高額療養費の基準が見直された場合は置き換えてご対応ください。)

- ① 70 歳未満の者 適用区分ウ : 80,100 円 + (医療費 - 267,000 円) × 1 %
- ② 70 歳以上の者 (入院療養) 適用区分一般 : 57,600 円
- ③ 70 歳以上の者 (外来療養) 適用区分一般 : 18,000 円

3. 償還払いの対応について

保険者照会の廃止により、自治体において所得区分の確認ができなくなります。このため、償還払いの際、患者が自治体に提出する申請書の指定医療機関の証明欄に所得区分の記入を求められる可能性があります。その際は、上記 2 の方法により確認を行った所得区分の記入についてご協力をお願いします。

薬価基準の一部改正について

4 月 15 日付令和 7 年厚生労働省告示第 145 号をもって薬価基準が一部改正され、4 月 16 日から適用されましたので、その概要を下記のとおりお知らせします。

記

▷新たに収載されたもの（令和 7 年 4 月 16 日から適用）

< 注 射 薬 >

品 名	規格・単位	薬価（円）
アナエブリ皮下注 200mg ペン	200mg1.2mL 1 キット	3,037,716
イムデトラ点滴静注用 1mg	1 mg 1 瓶（輸液安定化液付）	137,100
イムデトラ点滴静注用 10mg	10mg 1 瓶（輸液安定化液付）	1,326,870

▷薬価基準の一部改正に伴う留意事項について

(1) アナエブリ皮下注 200mg ペン

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

保険医療部通信

(第 402 報)

令和 6 年 6 月診療報酬改定について

令和 6 年 6 月診療報酬改定に関する「Q & A」(その 16)

◇厚生労働省疑義解釈資料(その 23 / 4 月 9 日付)

質問・未確定事項等	回 答
〔処置及び手術の休日加算 1, 時間外加算 1 及び深夜加算 1〕	
Q 1 医科点数表第 2 章第 9 部処置の通則第 5 号及び第 10 部手術の通則第 12 号に掲げる休日加算 1, 時間外加算 1 及び深夜加算 1 の施設基準 7 (2) のエに, 「夜勤時間帯において, 緊急手術を行った医師(術者及び全ての助手をいう。)について, 翌日の予定手術を行う場合は, 6 (2) のアにおける当直等を行っている者として数える」とあり, 7 (3) には「緊急呼出し当番以外の医師が夜勤時間帯において手術を行っていても, 6 (2) のアにおける当直等を行っている者としては数えない」とあるが, 7 (2) 及び 7 (3) を満たすことで, 当該加算を届け出ようとする医療機関において, 6 (3) の適用にあたり, どのように考えればよいか。	A 1 7 (2) 及び 7 (3) のいずれの施設基準も満たす必要があるため, 7 (2) に沿って, 翌日の予定手術を行う場合は, 夜勤時間帯において緊急手術を行った医師について, 6 (2) のアにおける当直等を行っている者として数える。 なお, 令和 6 年 3 月 31 日時点で休日加算 1, 時間外加算 1 及び深夜加算 1 の届出を行っている医療機関については, 令和 8 年 5 月 31 日までの間に限り, 7 (1), 7 (2) 又は 7 (3) のいずれかの施設基準を満たせばよい。(問 2 及び問 3 についても同様。)
Q 2 医科点数表第 2 章第 9 部処置の通則第 5 号及び第 10 部手術の通則第 12 号に掲げる休日加算 1, 時間外加算 1 及び深夜加算 1 の施設基準 7 (3) に, 「休日等において, 当該診療科に 1 名以上の緊急呼出し当番を担う医師を置いていること。」とあるが, 7 (1) の交代勤務制を導入する場合, 夜勤時間帯に行われる診療について, 夜勤を行う医師とは別に, 7 (3) に規定する緊急呼出し当番を担う医師を置く必要があるか。	A 2 必要ない。

質問・未確定事項等	回 答
Q 3 医科点数表第 2 章第 9 部処置の通則第 5 号及び第 10 部手術の通則第 12 号に掲げる休日加算 1，時間外加算 1 及び深夜加算 1 の施設基準 7（3）に，「休日等において，当該診療科に 1 名以上の緊急呼出し当番を担う医師を置いていること。」とあるが，7（2）のチーム制を導入する場合，7（2）のアに規定される緊急呼出し当番を担う医師とは別に，7（3）に規定する緊急呼出し当番を担う医師を置く必要があるか。	A 3 必要ない。

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 7 年 1 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	1,022,527 件	110.8%	104.5%	917,156 件	94.7%	101.1%
歯 科	249,968 件	104.6%	101.2%	188,302 件	94.4%	101.9%
調 剤 報 酬	612,744 件	112.5%	108.1%	551,064 件	94.2%	104.0%
訪 問 看 護	7,379 件	102.4%	118.4%	8,949 件	101.7%	106.8%
医 科 歯 科 計	1,892,618 件	110.4%	105.2%	1,665,471 件	94.5%	102.2%

※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（6年11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	10.6 日	1.5 日	80,645.9 点	1,843.8 点	7,587.3 点	1,213.4 点
	7 割	9.8 日	1.4 日	83,575.7 点	1,809.0 点	8,540.2 点	1,261.2 点
本人		8.0 日	1.3 日	67,825.4 点	1,308.3 点	8,524.8 点	977.6 点
家族	7 割	9.9 日	1.4 日	61,824.3 点	1,132.1 点	6,233.8 点	835.5 点
	8 割	6.6 日	1.5 日	54,320.7 点	968.3 点	8,180.8 点	658.4 点
生保		5.0 日	1.2 日	64,946.8 点	521.1 点	12,989.4 点	438.8 点

(2) 国保分（6年11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	13.7 日	1.5 日	70,211.1 点	1,695.8 点	5,120.2 点	1,160.2 点
退職	0.0 日	0.0 日	0.0 点	0.0 点	0.0 点	0.0 点
後期	16.0 日	1.7 日	67,567.3 点	1,915.3 点	4,211.2 点	1,142.3 点
平均	15.5 日	1.6 日	68,239.8 点	1,826.0 点	4,416.4 点	1,149.0 点

3. 国保連合会における診療科別平均点数

(1) 国保一般 (6 年 11 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	12.1 日	1.4 日	75,199.6 点	2,153.2 点	6,206.4 点	1,517.8 点
精 神 科	26.8 日	1.5 日	41,923.3 点	1,070.6 点	1,562.0 点	708.9 点
神 経 科	27.9 日	1.5 日	36,376.1 点	1,279.0 点	1,305.4 点	828.2 点
呼 吸 器 科	0.0 日	1.3 日	0.0 点	975.4 点	0.0 点	726.6 点
消 化 器 科	0.0 日	1.3 日	0.0 点	1,265.7 点	0.0 点	958.0 点
胃 腸 科	28.2 日	1.5 日	61,940.3 点	1,031.4 点	2,199.1 点	677.9 点
循 環 器 科	0.0 日	1.3 日	0.0 点	1,302.5 点	0.0 点	1,007.6 点
小 児 科	23.5 日	1.4 日	59,014.5 点	883.2 点	2,511.3 点	635.3 点
外 科	14.0 日	1.5 日	63,310.6 点	1,427.2 点	4,506.2 点	922.2 点
整 形 外 科	19.3 日	2.4 日	75,571.9 点	1,161.0 点	3,919.7 点	482.3 点
形 成 外 科	30.0 日	1.4 日	63,488.0 点	1,203.7 点	2,116.3 点	883.5 点
脳 外 科	20.0 日	1.5 日	63,282.1 点	1,330.0 点	3,164.1 点	875.2 点
皮 膚 科	0.0 日	1.2 日	0.0 点	583.1 点	0.0 点	474.0 点
泌 尿 器 科	9.0 日	2.0 日	42,437.9 点	3,626.8 点	4,700.4 点	1,810.2 点
肛 門 科	0.0 日	1.3 日	0.0 点	1,122.5 点	0.0 点	847.3 点
産 婦 人 科	4.8 日	1.4 日	15,226.7 点	1,382.1 点	3,185.6 点	968.4 点
眼 科	3.2 日	1.2 日	35,858.2 点	1,210.3 点	11,067.3 点	1,027.7 点
耳 鼻 咽 喉 科	2.0 日	1.4 日	74,992.5 点	844.8 点	37,496.3 点	616.1 点
放 射 線 科	0.0 日	1.0 日	0.0 点	3,779.1 点	0.0 点	3,644.3 点
麻 酔 科	0.0 日	1.7 日	0.0 点	1,326.5 点	0.0 点	772.7 点

※各科名は第 1 標榜科目。

(2) 国保後期 (6 年 11 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	15.3 日	1.6 日	70,143.3 点	2,182.7 点	4,596.1 点	1,397.3 点
精 神 科	27.4 日	1.6 日	38,244.8 点	1,275.5 点	1,395.1 点	807.1 点
神 経 科	28.6 日	1.6 日	34,989.6 点	1,332.2 点	1,223.6 点	823.9 点
呼 吸 器 科	0.0 日	1.5 日	0.0 点	1,075.2 点	0.0 点	729.3 点
消 化 器 科	0.0 日	1.5 日	0.0 点	1,300.3 点	0.0 点	848.6 点
胃 腸 科	26.9 日	1.6 日	55,863.5 点	1,035.0 点	2,073.3 点	630.6 点
循 環 器 科	0.0 日	1.4 日	0.0 点	1,515.8 点	0.0 点	1,065.8 点
小 児 科	0.0 日	1.4 日	0.0 点	1,138.3 点	0.0 点	823.4 点
外 科	18.1 日	1.9 日	63,296.8 点	1,492.6 点	3,491.3 点	798.8 点
整 形 外 科	18.8 日	2.9 日	74,702.4 点	1,334.5 点	3,967.3 点	461.9 点
形 成 外 科	26.6 日	1.8 日	58,943.0 点	1,597.5 点	2,215.3 点	910.0 点
脳 外 科	20.9 日	1.8 日	55,505.5 点	1,483.3 点	2,649.6 点	836.2 点
皮 膚 科	0.0 日	1.3 日	0.0 点	596.4 点	0.0 点	473.2 点
泌 尿 器 科	11.1 日	2.1 日	47,853.1 点	4,042.3 点	4,319.2 点	1,925.9 点
肛 門 科	0.0 日	1.4 日	0.0 点	1,082.5 点	0.0 点	755.4 点
産 婦 人 科	3.0 日	1.3 日	15,634.0 点	817.2 点	5,211.3 点	633.6 点
眼 科	2.7 日	1.2 日	28,735.0 点	1,412.3 点	10,531.1 点	1,172.0 点
耳 鼻 咽 喉 科	2.0 日	1.6 日	54,438.0 点	822.5 点	27,219.0 点	524.7 点
放 射 線 科	0.0 日	1.0 日	0.0 点	4,235.7 点	0.0 点	4,139.8 点
麻 酔 科	0.0 日	1.8 日	0.0 点	1,410.0 点	0.0 点	788.2 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 6 年 11 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		1,274	1.3	960	1,106	1.4	810	1,630	1.5	1,114
					937	1.5	627	1,691	1.4	1,191
病 院 計		2,668	1.3	2,002	2,484	1.4	1,788	3,137	1.4	2,177
					1,530	1.4	1,123	3,242	1.4	2,281
経 営 主 体	国公立病院	3,143	1.3	2,392	2,718	1.3	2,024	3,778	1.4	2,662
					1,610	1.3	1,221	3,863	1.4	2,757
	大学病院	4,698	1.3	3,648	4,175	1.3	3,202	5,244	1.4	3,828
					2,196	1.2	1,814	5,130	1.4	3,690
	法人病院	1,848	1.4	1,362	1,775	1.5	1,222	2,216	1.5	1,506
					1,191	1.5	808	2,265	1.4	1,569
	個人病院	1,400	1.3	1,102	1,463	1.3	1,131	1,609	1.5	1,061
					1,130	1.6	695	1,746	1.4	1,256
診 療 所 計		949	1.3	716	844	1.4	621	1,113	1.5	757
					852	1.5	562	1,124	1.4	792
診 療 科 別	内 科	1,003	1.2	821	942	1.3	736	1,121	1.3	882
					871	1.4	616	1,143	1.3	908
	小 児 科	734	1.2	601	777	1.4	568	739	1.3	586
					920	1.6	579	775	1.3	618
	外 科	1,147	1.3	855	1,133	1.4	825	1,183	1.5	767
					985	1.5	652	1,189	1.4	822
	整形外科	984	2.1	474	1,102	2.1	528	1,098	2.6	429
					1,124	1.5	746	1,086	2.5	440
	皮 膚 科	528	1.2	426	510	1.3	401	542	1.3	407
					497	1.2	410	552	1.3	414
	産婦人科	1,582	1.5	1,089	1,353	1.4	957	762	1.3	605
					728	1.4	513	807	1.3	637
	眼 科	848	1.1	758	703	1.1	625	1,436	1.2	1,160
					640	1.2	556	1,446	1.2	1,178
	耳鼻咽喉科	714	1.3	561	648	1.3	493	720	1.4	500
					838	1.7	506	730	1.4	520
	そ の 他	996	1.3	766	968	1.3	742	1,175	1.3	912
					1,125	1.4	829	1,201	1.3	960

(2) 経営主体別・診療科別 6 年 11 月 診療分平均点数 (入院)

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		59,317	8.0	7,416	57,224	10.6	5,381	70,504	11.2	6,285
					51,080	6.5	7,908	71,086	9.5	7,446
病 院 計		63,797	8.4	7,626	60,284	11.1	5,441	71,694	11.4	6,302
					57,015	6.9	8,288	72,293	9.7	7,474
経 営 主 体	国公立病院	64,254	7.9	8,098	59,693	9.4	6,361	72,533	9.7	7,493
					56,633	6.8	8,325	73,311	8.9	8,211
	大学病院	83,619	8.6	9,732	80,906	9.2	8,757	89,546	9.6	9,289
					86,044	8.6	9,955	82,547	8.7	9,440
	法人病院	54,375	8.7	6,252	52,138	13.6	3,831	65,247	13.5	4,848
					33,324	5.6	5,974	66,812	10.8	6,205
	個人病院	36,988	7.4	5,025	39,620	14.1	2,820	55,169	16.5	3,344
					10,026	4.3	2,357	49,231	13.6	3,620
診 療 所 計		17,534	4.6	3,831	17,703	4.9	3,629	35,581	6.6	5,431
					4,131	3.1	1,319	31,375	5.4	5,818
診 療 科 別	内 科	19,079	3.7	5,145	18,928	5.4	3,479	31,319	7.5	4,152
					5,691	2.6	2,203	25,051	5.7	4,381
	小 児 科	8,508	4.4	1,934	7,684	3.7	2,096	32,556	30.0	1,085
					7,041	3.2	2,194	-	-	-
	外 科	21,949	4.1	5,307	27,953	5.0	5,616	20,502	4.2	4,864
					-	-	-	22,742	3.8	5,998
	整形外科	54,729	9.0	6,109	61,966	9.0	6,904	61,800	11.5	5,353
					11,176	3.0	3,725	63,291	11.9	5,332
	皮 膚 科	-	-	-	-	-	-	-	-	-
					-	-	-	-	-	-
	産婦人科	11,559	4.5	2,544	11,856	4.6	2,582	30,443	3.8	8,118
					4,025	3.1	1,283	-	-	-
	眼 科	27,026	2.6	10,549	25,886	2.6	10,140	24,610	2.6	9,390
					-	-	-	27,135	2.5	11,024
	耳鼻咽喉科	39,112	2.3	16,845	46,260	2.4	19,465	26,692	2.6	10,380
					13,714	1.9	7,286	21,152	1.8	12,087
	そ の 他	20,089	4.4	4,606	22,879	5.1	4,509	34,090	7.4	4,590
					22,863	4.3	5,351	25,085	4.8	5,195

地域医療部通信

第 79 回
京都府プレホスピタル救急医療検討会のご案内

府医では、医師、看護師等とプレホスピタルケアを担う救急隊員等が相互の連携を強化することにより救命率の向上を図ることを目的として、京都府消防長会、京都市消防局と共催で、標記検討会を毎年 2 回開催しております。

今回は、「アナフィラキシーショック」をテーマとして、教育講演・救急隊員による症例検討を行います。

貴院で救急に携わっておられる医師、看護師等関係者のご参加につきまして、ご高配賜りますようお願い申し上げます。

記

日 時 令和 7 年 6 月 9 日 (月) 午後 2 時～午後 4 時 30 分

場 所 京都府医師会館 3 F WEB 併用
※来館人数には制限がございます。

内 容 教育講演 「アナフィラキシーショック (仮)」
一般演題 3 題予定

申 込 こちらの URL もしくは二次元バーコードにアクセスいただき、
お申し込みください。

URL [https://us06web.zoom.us/webinar/register/
WN_5IqtROv5TradmP93OC06CQ](https://us06web.zoom.us/webinar/register/WN_5IqtROv5TradmP93OC06CQ)



お問い合わせ 京都府医師会 地域医療 1 課 救急担当
TEL : 075 - 354 - 6109 FAX : 075 - 354 - 6097

2025 年 6 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	日	賀 茂	賀 茂	河 端	シ ミ ズ	京都市立	京都市立	洛和会音羽	大 島
2	月	大 原 記 念		洛 西 シ ミ ズ		十 条		医 仁 会 武 田	
3	火	京 都 から す ま		民 医 連 中 央		吉 川		共 和	
4	水	相 馬		新 河 端		明 石		洛 和 会 音 羽	
5	木	バ プ テ ス ト		向 日 回 生		京 都 武 田		蘇 生 会	
6	金	京 都 博 愛 会		西 京 都		吉 祥 院		医 仁 会 武 田	
7	土	愛 寿 会 同 仁		三 菱 京 都		京 都 九 条		愛 生 会 山 科	
⑧	日	バプテスト	バプテスト	長 岡 京	千 春 会	京都市立	京都市立	むかいじま	な ぎ 辻
9	月	バ プ テ ス ト		民 医 連 中 央		洛 和 会 丸 太 町		京 都 久 野	
10	火	バ プ テ ス ト		シ ミ ズ		武 田		共 和	
11	水	賀 茂		三 菱 京 都		泉 谷		洛 和 会 音 羽	
12	木	民 医 連 あ す か い		太 秦		原 田		医 仁 会 武 田	
13	金	バ プ テ ス ト		洛 西 ニ ュ ー タ ウ ン		京 都 回 生		伏 見 桃 山	
14	土	京 都 下 鴨		千 春 会		新 京 都 南		洛 和 会 音 羽	
⑮	日	愛 寿 会 同 仁	愛 寿 会 同 仁	河 端	京 都 桂	京都市立	京 都 九 条	大 島	京 都 久 野
16	月	西 陣		内 田		明 石		医 仁 会 武 田	
17	火	富 田		民 医 連 中 央		武 田		蘇 生 会	
18	水	室 町		京 都 桂		洛 和 会 丸 太 町		洛 和 会 音 羽	
19	木	バ プ テ ス ト		三 菱 京 都		堀 川		愛 生 会 山 科	
20	金	洛 陽		新 河 端		泉 谷		医 仁 会 武 田	
21	土	大 原 記 念		千 春 会		十 条		京 都 医 療	
⑳	日	京 都 博 愛 会	京 都 博 愛 会	長 岡 京	三 菱 京 都	京都市立	京 都 南	伏 見 桃 山	金 井
23	月	バ プ テ ス ト		洛 西 シ ミ ズ		原 田		な ぎ 辻	
24	火	京 都 から す ま		民 医 連 中 央		武 田		医 仁 会 武 田	
25	水	相 馬		シ ミ ズ		吉 祥 院		洛 和 会 音 羽	
26	木	京 都 博 愛 会		向 日 回 生		京 都 回 生		医 仁 会 武 田	
27	金	バ プ テ ス ト		内 田		京 都 武 田		洛 和 会 音 羽	
28	土	愛 寿 会 同 仁		三 菱 京 都		武 田		京 都 久 野	
㉑	日	相 馬	バプテスト	洛 西 ニ ュ ー タ ウ ン	京 都 桂	京都市立	新 京 都 南	むかいじま	金 井
30	月	バ プ テ ス ト		太 秦		堀 川		医 仁 会 武 田	

病院群輪番協力医療機関一覧 (五十音順)

A ブ ロ ッ ク		B ブ ロ ッ ク		C ブ ロ ッ ク		D ブ ロ ッ ク	
病 院 名	電話番号	病 院 名	電話番号	病 院 名	電話番号	病 院 名	電話番号
愛寿会同仁病院	431-3300	太 秦 病 院	811-7711	明 石 病 院	313-1453	愛生会山科病院	594-2323
賀 茂 病 院	493-3330	内 田 病 院	882-6666	吉 祥 院 病 院	672-1331	医仁会武田総合病院	572-6331
京都大原記念病院	744-3121	河 端 病 院	861-1131	京都回生病院	311-5121	大 島 病 院	622-0701
京都からすま病院	491-8559	京 都 桂 病 院	391-5811	京都九条病院	691-7121	金 井 病 院	631-1215
京 都 下 鴨 病 院	781-1158	京都民医連中央病院	861-2220	京 都 市 立 病 院	311-5311	京都医療センター	641-9161
京都博愛会病院	781-1131	シ ミ ズ 病 院	381-5161	京都武田病院	312-7001	京 都 久 野 病 院	541-3136
京都民医連あすかい病院	701-6111	新 河 端 病 院	954-3136	京 都 南 病 院	312-7361	共 和 病 院	573-2122
富 田 病 院	491-3241	千 春 会 病 院	954-2175	十条武田リハビリ病院	671-2351	蘇生会総合病院	621-3101
西 陣 病 院	461-8800	長 岡 京 病 院	955-1151	新京都南病院	322-3344	な ぎ 辻 病 院	050-3091-1131
日本バプテスト病院	781-5191	西 京 都 病 院	381-5166	武 田 病 院	361-1351	伏見桃山総合病院	621-1111
室 町 病 院	441-5859	三 菱 京 都 病 院	381-2111	原 田 病 院	551-5668	むかいじま病院	612-3101
洛 陽 病 院	781-7151	向日回生病院	934-6881	堀 川 病 院	441-8181	洛和会音羽病院	593-4111
相 馬 病 院	463-4301	洛西シミズ病院	331-8778	洛和会丸太町病院	801-0351		
		洛西ニュータウン病院	332-0123	泉 谷 病 院	466-0111		
				吉 川 病 院	761-0316		

〔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・若園 吉裕
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 7 年度
第 1 回「総合診療力向上講座」(Web 講習会)
開催のご案内

「総合診療力向上講座」は、開業医、勤務医～研修医までの幅広い年齢層を対象とした総合的な診療力の向上に資する研修で、総合診療のトピックスや入院、外来診療そして在宅医療にも役立つエビデンスに基づく診断について、座学を中心とした形式で開催しております。

今年度、第 1 回「総合診療力向上講座」では、洛和会丸太町病院 副院長 上田剛士氏に「一般内科医が知っておくべき災害のこと ～災害時に増加する心血管疾患と感染症リスク～」というテーマでご講演いただきます。

在宅医療のみならず、臨床の場でも役立つ内容のご講演となっております。

是非、お申し込みの上、ご参加ください。

第 1 回「総合診療力向上講座」(Web 講習会)

と き 令和 7 年 6 月 7 日(土) 午後 3 時～午後 4 時 30 分

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 「一般内科医が知っておくべき災害のこと
～災害時に増加する心血管疾患と感染症リスク～」

対 象 医師

講 師 洛和会丸太町病院 副院長 上田 剛士 氏

参 加 費 無料

申し込み 右記二次元コードよりお申し込みください。
当センターホームページ申込みフォームからお申し込みできます。



締 切 研修会の前日 6 月 6 日(金) 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：14. 災害医療 (1.5 単位)
なお、開始早々の退出や 30 分未満の参加については、単位付与されません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) でご参加ください。

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 7 年度 第 1 回「京都在宅医療塾 探究編」 (Web 講習会) 開催のご案内

今年度、第 1 回「京都在宅医療塾 探究編」は、昨年度に続き、京都府医師会 理事／一般財団法人 療道協会 西山病院 院長 西村 幸秀 氏を講師に迎え、「在宅医療におけるメンタルヘルス～訪問する側、される側、それぞれの立場で～」というテーマで、ご講演いただきます。在宅医療に携わっている方だけでなく、メンタルヘルスや多職種との円滑な連携のコツなどが学べる内容となっております。

是非、ご参加ください。

第 1 回「京都在宅医療塾 探究編」(Web 講習会)

と き 令和 7 年 6 月 21 日 (土) 午後 3 時～午後 4 時 30 分

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 在宅医療におけるメンタルヘルス～訪問する側、される側、それぞれの立場で～

対 象 医師・看護師・多職種

講 師 京都府医師会 理事／一般財団法人療道協会 西山病院 院長 西村 幸秀 氏

内 容 座学

申し込み 右記二次元コードよりお申し込みください。
当センターホームページ申込みフォームからお申し込みできます。



締 切 研修会の前日 6 月 20 日 (金) 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：5. 心理社会的アプローチ (1.5 単位)

開始早々の退出や 30 分未満の参加については、単位付与されません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) でご参加ください。

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)

介護保険ニュース

令和 6 年度介護報酬改定に関する Q & A について

厚生労働省より、介護報酬改定に関する Q & A が発出されましたので、一部抜粋してお知らせします。当該 Q & A の全体および過去の Q & A については、下記の厚生労働省 HP をご参照ください。

厚生労働省 HP 「令和 6 年度介護報酬改定について」

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html

ページ下部「令和 6 年度介護報酬改定に関する Q & A」



【通所系サービス、施設系サービス】

○リハビリテーション（個別機能訓練）・栄養・口腔に係る実施計画書

問 1 「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」の別紙様式 1 - 1, 1 - 2, 1 - 3 又は 1 - 4 について、様式の一部のみ記入した場合は各個別の様式の作成に代えることはできないとされているが、栄養又は口腔のアセスメントを行った結果として、栄養又は口腔の介入は不要と判断し、栄養マネジメント強化加算若しくは栄養改善加算に係る介入又は口腔衛生管理加算若しくは口腔機能向上加算に係る介入を行わなかった場合、別紙様式 1 - 1, 1 - 2, 1 - 3 又は 1 - 4 の「具体的支援内容」の欄は空欄でも差し支えないか。

(答) ・栄養又は口腔のアセスメントを行った結果として、栄養又は口腔の介入は不要と判断し、栄養マネジメント強化加算若しくは栄養改善加算に係る介入又は口腔衛生管理加算若しくは口腔機能向上加算に係る介入を行わなかった場合においては、「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」の別紙様式 1 - 1, 1 - 2, 1 - 3 又は 1 - 4 の「特記事項」の欄にその旨を明記することで、同様式の「具体的支援内容」の記載に代えることができる。

令和 7 年度介護事業実態調査 (介護事業経営概況調査) へのご協力依頼について

標記調査につき厚生労働省から協力依頼がありましたのでお知らせします。

当該調査は、介護サービス施設・事業所の経営状況を把握し、次期介護保険制度の改正および介護報酬の改定に必要な基礎資料を得ることを目的に実施されるものです。調査客体は層化無作為に抽出され、令和 5 年度、令和 6 年度の決算額を調査します。調査実施時期は令和 7 年 5 月、インターネットによる回答は 7 月 14 日、紙での回答は 7 月 7 日が提出期限となっています。

介護サービスの実情把握に資するものとして、次期介護報酬改定に向け重要な調査ですので、ご協力のほどお願いします。



令和 7 年度 医療メディエーター研修会 「導入・基礎編」開催のご案内

府医では今年度も医療メディエーター研修会を開催いたします。開催方法は昨年同様、導入編はウェブにて、基礎編は集合にて開催いたします。お申し込みの際は必ず下記をご確認ください。

<開催概要>

① 導入編

と き	令和 7 年 7 月 26 日 (土) 午後 1 時 15 分～午後 5 時 15 分
開催方法	ウェブ開催 (ZOOM)
内 容	医療安全対策の基礎的な知識を学ぶ
講 師	直川 匡晴 先生 (のうがわ内科・血液内科クリニック)
対 象	府医会員および会員医療機関に所属する医療関係者
定 員	最大 50 名
参 加 費	5,000 円 (資料代含む) / 1 名
修 了	修了者に発行する受講証明書には「導入編 (4 時間)」と記載いたします

② 基礎編

と き	令和 7 年 9 月 20 日 (土)・21 日 (日) 午前 9 時 15 分～午後 5 時 30 分
開催方法	現地開催 (会場：京都府医師会館)
内 容	コンフリクトマネジメントやメディエーションの理論と技法をロールプレイ形式で学ぶ
講 師	直川 匡晴 先生 (のうがわ内科・血液内科クリニック) 遠藤 栄理 先生 (和歌山ろうさい病院 副看護部長)
対 象	京都府医師会会員および会員医療機関に所属する医療関係者
定 員	最大 30 名
参 加 費	30,000 円 (資料代含む) / 1 名
修 了	修了者に発行する受講証明書には「基礎編 (16 時間)」と記載いたします
そ の 他	府医 (KMA) の医師賠償責任保険契約病院は受講費補助あり

なお、患者サポート体制充実加算に関しては、医療有資格者以外の者に必要な研修期間が通算して「20 時間以上」とされている点、申し添えます。

<申し込み方法>

次項の参加申込書もしくは、府医ホームページに申し込み用紙を掲載しておりますので FAX (075-354-6074) にて 6 月 23 日 (月) までにお申し込みください。なお、両講座申込多数で定員を超えた場合は 1 医療機関 1 名を優先し、受講者を調整いたします。受講の可否は 6 月下旬を目処に通知します。

参加費の支払いは、各医療機関へ請求書をお送りいたします。発送時期は基礎編終了後、受講を集計し医療機関へご請求申し上げます。

送付先：府医 医療安全課 FAX 075 - 354 - 6074

令和 7 年度 医療メディエーター研修会
参 加 申 込 書

<受講区分>

- ☐ 導入編 [7 月 26 日 (土)]
☐ 基礎編 [9 月 20 日 (土), 21 日 (日)]

※両区分受講される場合はどちらにもチェックください

ふりがな					
氏 名					
所 属 医 療 機 関					
部 署			職 種		
郵便物送付先	(選択 → ☐ 所属医療機関 ☐ 自宅 ☐ その他)				
〒	-				
連 絡 先	電 話	FAX			
メー ル	@				
年 齢	歳	卒 後 年 数	年	医療安全部門 経 験 年 数	年
基 礎 研 修 の 受 講 履 歴	(平成 ・ 令和) 年 月 に受講 ・ 初受講				

申 し 込 み 日：令和 7 年 月 日

担 当 者^(※)：

担当連絡先^(※)：

※担当者は、同一医療機関で申し込み多数で受講者調整が必要な場合、調整いただける窓口担当者
をご記入ください

【問い合わせ先】 京都府医師会 医療安全課 TEL 075 - 354 - 6505

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（医師賠償責任保険、医療施設賠償責任保険）

【加入者】	京都府医師会会員
【被保険者* （医師賠償責任保険）】	京都府医師会会員である診療所の開設者個人、京都府医師会会員を理事長もしくは管理者として診療所を開設する法人
【被保険者* （医療施設賠償責任保険）】	①京都府医師会会員、及びその者が理事長もしくは管理者として診療所を開設する法人（記名被保険者） ②①の使用人、その他の業務の補助者

加入タイプⅡ（医師賠償責任保険）

【加入者（被保険者*）】	京都府医師会会員である勤務医師 法人病院や法人診療所の管理者である医師個人
--------------	--

*対象事故が起こった場合に補償の対象となる方

年間
保険
料

加入タイプⅠ…6,980円・加入タイプⅡ…4,010円ですが、
中途加入の場合は保険料が変わりますので代理店にご連絡ください。

※各タイプの補償内容はパンフレットをご覧ください。

※ご加入者数により、保険料の引き上げ等の変更をさせていただくことがありますので、予めご了承ください。

医師賠償責任保険に個人を被保険者としてご加入の場合、刑事弁護士費用担保特約が付帯されます。

このご案内は、医師賠償責任保険、医療施設賠償責任保険の概要についてご紹介したものです。保険の内容はパンフレットをご覧ください。詳細は契約者である団体の代表者の方にお渡ししてあります保険約款によりますが、ご不明な点がありましたら代理店または保険会社におたずねください。

【契約者】 一般社団法人 京都府医師会

【取扱代理店】 東京海上日動代理店 有限会社 ケーエムエー

〒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：京都本部 京都開発課

〒600-8570 京都市下京区四条富小路角

24TC-007650 2025年4月作成

京都医報 No.2293

発行日 令和7年5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 田村 耕一

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 田村耕一