

# 医京

No.2295

令和7年6月15日

# 報都

6.15  
2025  
June

毎月2回（1日・15日）発行 購読料・年6,000円

KYOTO

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

日医「令和7年 診療所の緊急経営調査」の実施

## 目次

---

- 2 財政制度等審議会が春の建議をまとめる
  - 4 医療事故調査制度『相談窓口』のお知らせ
  - 5 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
  - 6 京都府医師会ホームページリニューアル
  - 8 集いの部屋 ・ 医師テニス
  - 12 会員消息
  - 13 理事会だより
-

## 付 録

### 保険だより

---

- 1 日医「令和7年 診療所の緊急経営調査」へのご協力をお願い
- 2 訪問診療等におけるオンライン資格確認の導入のための医療機関への補助金について
- 7 医療費助成の受給者証およ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について
- 11 顔認証付きカードリーダーの故障時等におけるマイナ資格確認アプリの利用開始について
- 14 ファビハルタカプセル 200mg, タグリッソ錠 40mg 及び同錠 80mg, ライブリバント点滴静注 350mg の医薬品医療機器等法上の効能・効果等の変更にもなう留意事項の一部改正等について
- 16 セムブリックス錠 20mg, 同錠 40mg の使用にあたっての留意事項について
- 17 ブーレンレップ点滴静注用 100mg の使用にあたっての留意事項について
- 19 テビムブラ点滴静注 100mg に係る最適使用推進ガイドラインの策定にもなう留意事項について
- 20 キイトルーダ点滴静注 100mg に係る最適使用推進ガイドラインの策定にもなう留意事項の一部改正について

### 保険医療部通信

---

- 1 令和6年6月診療報酬改定について

### 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「京都在宅医療塾 探究編」（Web 講習会）開催のご案内
- 2 令和6年度 第3回「京都在宅医療塾 探究編」オンデマンド配信のご案内

### 在宅医療・地域包括ケアサポートセンター 認知症対策通信

---

- 1 かかりつけ医認知症対応力向上研修（Web 研修会）開催のご案内

### 介護保険ニュース

---

- 1 「原則として医行為ではない行為」に関するガイドラインについて
-

## 財政制度等審議会が春の建議をまとめる

# 松本日医会長は医療費削減ありきの主張を批判、 個別の診療報酬点数への言及にも苦言

財務省の財政制度等審議会が5月27日、春の建議「激動の世界を見据えたあるべき財政運営」をまとめた。

日医をはじめ医療関係者が見直しを求めている「社会保障関係費の伸びを高齢化の増加分におさめる目安対応」については、給付と負担のバランスを確保するための改革に不断に取り組んでいく必要があるとし、継続の必要性を主張している。

また、次期診療報酬改定にも言及しており、病院と診療所の経営状況等が異なることを踏まえたメリハリある改定の実施や、かかりつけ医機能を評価する点数の抜本的見直しなどを求めている。特にかかりつけ医機能を評価する点数の見直しに関しては、外来管理加算の再診料への包括化、地域包括診療加算と認知症地域包括診療加算の統合、機能強化加算の廃止を提言している。さらに、生活習慣病管理料の算定を月1回よりも長くすることを求めている。

そのほか、診療所過剰地域における1点単価(10円)の引下げや処方箋料の引下げなども盛り込まれており、これらの主張が、6月中に政府が閣議決定する「骨太の方針2025」にどの程度反映されるのか予断を許さない状況である(5月29日時点、骨太の方針2025の詳細はあらためて掲載)。

これを受けて、松本日医会長は、医療費の削減ありきの主張を批判するとともに、高齢化の伸びに加え、物価高騰と賃金上昇、技術革新等への対応を引続き政府・与党に求めていくことを強調した。また、生活習慣病管理料の算定要件の厳格化など診療報酬改定に踏み込む提案に対して、中医協で議論すべき内容であり、財政審が言及すべきではないと苦言を呈した。

建議の概要は次頁のとおり(全文は財務省のホームページ参照)。

I 基本認識

- **米国トランプ政権の政策は、自由貿易体制など戦後の国際秩序の根幹を揺るがしがかない。**背景には資本主義が広がる中での**所得格差・分断、社会の不安定化**があり、これを**構造的な変化**と捉え、我が国も中長期の観点で冷静に戦略的な対応をする必要。**人口減少・少子高齢化が不可避**の我が国にあって**新しい経済社会モデルの設計**が求められている。
- 新たな経済ステージへの移行には**成長と分配の好循環を実現し、物価上昇を上回る持続的な賃上げを実現・定着させる**ことが鍵。一方、米国の関税措置が我が国の経済・財政に与える影響は不透明であり、引き続き注視していく必要があることに加え、物価高で**真に困っている者に対する丁寧な支援**も必要。その際、**供給制約局面**であり、**広範な需要刺激策は的確な支援と**ならないおそれに留意。**格差**について、**経済全体の構造を的確に見極め、制度全体を通じた再分配のあり方を検討**すべき。
- 世界最悪水準の債務残高対GDP比や金利上昇に伴う利払費の増加リスクを抱える中、有事にあって万全の対応を期すため、**市場の信認を確実なもの**とすることが重要。財政健全化は、**国民の負担によって提供されている公的サービスの安定性が大きく損なわれるリスクを回避するための努力**にほかならない。

II 財政総論

- **人口減少・少子高齢化という構造的な課題に策を講じつつ、供給制約に対応していくためには、①労働生産性の向上や資本ストックの増強などを通じて活力ある経済社会の実現を図ること、②各地域が特色を活かし安心して豊かな地域社会を主体的に確立すること、③持続可能な社会保障制度を構築することが重要。**
- **物価上昇局面**では**税収増が期待される一方、利払費等の歳出増が想定される。**このような環境下で歳出を大幅に増加させた場合、**物価上昇のスパイラル的な加速や利払費の更なる増加が生じるおそれに留意**する必要。
- **金利が上昇する局面**の中、金融政策の調整が進められ、銀行の国債消化余力の度合いや海外投資家の国債保有割合の上昇等を踏まえると、**国債の安定消化のためには、財政に対する市場からの信認維持が一層求められる。**そうした中で、**幅広い投資家層に対する国債の保有促進に努める**ことが必要。また、国債の格下げは、国だけでなく企業経営にも影響を与えること等を踏まえ、**他のG7諸国並みへの格上げを目指し、健全な経済・財政運営に取り組む**必要。
- 巨大地震などの自然災害や安全保障環境の急変などの**有事**には、甚大な財政需要が生じうる。金利が上昇する局面になり、利払費が増加していくおそれがある中、**有事に備えた財政余力の確保の重要性が一層増加。**
- 持続的な経済成長を実現しつつ、骨太2024で定められた経済・財政新生計画の**枠組みを維持し、2025年度から2026年度にかけて、可能な限り早期のプライマリーバランス黒字化を目指す**とともに、その黒字化を通過点として、**一定のプライマリーバランスの黒字幅を確保**しつつ、**まずは2030年度までに、債務残高対GDP比について、コロナ禍前の水準に向けて安定的に引き下げることを目指す**べき。そのため**どの程度のプライマリーバランス黒字幅が必要であるかは、今後更に検討**する必要。

V 持続可能な社会保障制度の構築

- **社会保障の持続性を確保**するための改革に不断に取り組む必要。**全世代型社会保障の構築に向けた改革工程**に基づき、**医療・介護の給付と負担のバランスの適正化**を通じて、**現役世代の保険料負担を最大限抑制**することが重要。
- 患者や医療・介護現場において、社会保険の基本理念に基づき各関係者が果たすべき機能や役割について認識が共有され、その体現に向けて活動が行われるとともに、関係者が密接に連携しながら全体を形作ることが理想。こうした理想像を描きながら、**共通認識の醸成やそれに基づく行動変容を制度面でも後押しするための制度改革**を、持続可能な未来を実現するために今何を行うべきか、**バックカスティング的に議論**していくことが有用。

（医療）

- **次期診療報酬改定**については、**医療機関の経営状況の実態をデータに基づき分析し、国民負担の軽減と必要な医療保障のバランスを図りつつ、メリハリある対応**をとることが重要。特に、本年4月からかかりつけ医機能報告制度が開始したことを契機に、**全人的なケアを提供する医療機関が適切に評価されるよう報酬体系の見直し**を図るべき。
- **費用対効果評価の一層の活用**に向け、**現行の評価体制の抜本的な強化を進めるとともに、対象医薬品や価格調整の範囲を拡大**するほか、費用対効果評価の結果を**保険収載の可否の判断に用いる**ことも検討すべき。
- **年齢ではなく能力に応じた負担**とし、**世代間の公平性を確保**する観点から、医療・介護保険制度における**金融所得の勘案、金融資産等の取扱い**について検討を深めるとともに、**長寿社会にふさわしい高齢者医療制度のあり方**について検討を深めるべき。

（介護）

- **限られた介護人材を有効活用し、生産性を向上**させることは重要であり、ICT機器を活用した**人員配置の効率化や経営の協働化・大規模化、職場環境の整備**に取り組むべき。
- あわせて、**利用者負担の見直し、ケアマネジメントに関する給付のあり方（利用者負担等）の検討、軽度者に対する介護サービスの地域支援事業への移行**など、改革工程に沿って給付と負担の見直しを早急に進めるべき。

（障害福祉）

- 事業所の増加に応じて総費用額が増加しやすい構造にある中、報酬の適正化に加え、**サービスの質の確保・向上**に向け、**①事業者指定のあり方**の見直し、**②事業者への実地指導等の強化**、**③不正行為に対する対処等**に取り組むべき。

（生活保護等）

- **生活扶助基準**は、**一般低所得世帯の消費実態との均衡**を図るべきであり、**データの充実**に取り組み、**定期検証を1年前倒す**とともに、**世帯類型別の消費実態を適切に反映**すべき。**データ活用の推進**により、**医療扶助の適正化**を進めるべき。

# 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](mailto: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？

# 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

締め切り迫る！ 7月1日までにご応募ください

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。例年どおり、WEB上 (<https://kyotoigakukai.jp/endai>) で、幅広いテーマから演題を受け付けておりますので、奮ってご応募ください。



## 記

**【演題募集内容】** ※詳細は京都医報5月1日号付録または京都医学会HPをご確認ください。

**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）

※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。

**募集期間** 令和7年7月1日(火) まで

**応募方法** 京都医学会HPの演題応募フォーム (<https://kyotoigakukai.jp/endai>) よりご応募ください。

**そ の 他** ・いずれも発表時間5分間・質疑応答2分間（時間厳守）

・応募後のスケジュール

8月上旬 演題採択通知

※学術・生涯教育委員会での決定により、ご希望と異なる発表形式をお願いする場合がございます。予め、ご了承ください。

9月上旬～9月22日(月) 発表データ提出 ※データ提出先は別途ご案内

## 【開催概要】 第51回京都医学会

**日 時** 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 「高齢者診療でおさえておくべきポイント」

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

**【終 日】** ◇臨床研究道場（予約制）

4/1<sup>(火)</sup>  
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

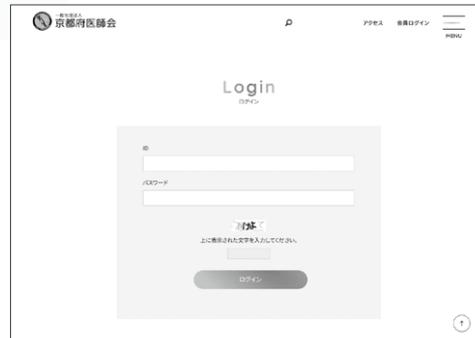


## 医療関係者向けの TOP ページ



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

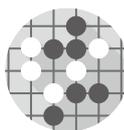


※ログイン ID・パスワードについては、  
4月1日号同封の別紙をご確認ください。



# 集いの部屋

倶楽部・サークル



## Tennis

医師テニス

## 第73回 府医地区対抗医師テニス大会

日時：令和7年5月25日(日)

場所：HOS 向島テニスコート

緑が鮮やかな5月の風がコート駆け抜ける令和7年5月25日(日)、第73回地区対抗テニス大会が開催されました。本年は33名(男性23名、女性10名)と多数のテニス愛好家が参加されました。

前日の大雨の影響も少なく、ウォームアップ後の午前9時15分にセンターコート集合後、京都府医師テニス協会総会が開催されました。京都府医師テニス協会会長の挨拶、担当庶務より昨年度の大会報告、テニス協会規約改正、役員改選の協議、今年度の事業報告、会計報告が行われました。

本大会の試合形式は6ゲーム先取ノーアド方式(場合によっては4ゲーム先取)としました。男子ダブルス2組・MIXダブルス1組・女子ダブルス1組・EX(エクストラ)1組の計5試合で1対戦のチーム対抗団体戦形式のリーグ戦としました。

結果ですが、京都北・山科・乙訓・亀岡市チームが団体戦総合優勝でした。年齢や体力的な事も考慮し4ゲームマッチも可としましたが、ほぼすべて6ゲームの試合を満喫されておりました。天候も何とか持ちこたえ13時45分には団体戦・表



(優勝：京都北・山科・乙訓・亀岡市チーム)

彰式も終了し、14時15分より個人戦ダブルストーナメントを開催いたしました。個人戦女子優勝は、田上（伏見）・余（京都北）組、男子優勝は、植松（西京）・平杉（右京）組でした。かなりの試合数を消化したため足が痙攣される方もおりましたが、無事に16時にはすべての試合が終了いたしました。

テニス協会も年々高齢化が進み、入会者よりも退会者が多くなっております。SNSなどの広報活動に加え、新規会員数確保の一環として、規約を約40年ぶりに改訂いたしました。これを機会に是非協会に興味持っていただければ幸いです。

今後の協会関連大会の予定ですが、令和7年9

月7日(日) 京都府立医大・京都大学との交流戦(HOS向島)、令和7年11月1日(土)～3日(月祝)第52回全日本医師テニス大会兵庫大会(大阪, マリンパーク北村) 令和7年11月8日(土)～9日(日)近畿スポーツ医学研究会テニス大会(HOS向島)となります。多数のご参加お待ちしております。希望の大会形式やイベントなど有りましたら、是非ご連絡ください。

尚、本大会の様様や協会の活動記録などの詳細は、Facebook ページ [検索](#) [京都府医師テニス協会](#) をご参照ください。

平杉 嘉平太 (右京)

(団体戦 戦績)

	①	②	③	④	順位
① 京都北・山科・乙訓・亀岡市		3勝2敗	4勝1敗	3勝2敗	優勝
② 右京・西京	2勝3敗		3勝2敗	3勝2敗	準優勝
③ 伏見	1勝4敗	2勝3敗		3勝2敗	3位
④ 宇治久世・下西・北丹	2勝3敗	2勝3敗	2勝3敗		4位

(個人戦 戦績)

- ★男子ダブルス 優勝 植松 靖之 (西京)・平杉嘉平太 (右京) 組
- 準優勝 林 正道 (西京)・吉井 一博 (下西) 組
- ★女子ダブルス 優勝 田上 正子 (伏見)・余 由美子 (京都北) 組
- 準優勝 青山 紀子 (京都北)・山崎 明子 (伏見) 組



(集合写真)

# 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
  - 一生涯受け取れる年金が望ましい
  - 受け取れる年金の額を効率的に増やしたい
  - 医師独自のライフスタイルにあった年金がいい

余裕資金を随時払で上限なく増額できます

事務手数料は払込保険料に対して0.25%だけです

1つでも該当したら...

## 医師年金ご加入をおすすめします!

医師年金ホームページで、簡単シミュレーション!



医師年金 検索

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

ご希望の受給額や保険料、生年月日を入力するだけで、簡単に受取年金月額額の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

**JMA 公益社団法人 日本医師会 年金福祉課**

TEL : 03-3942-6487 (直通)  
 FAX : 03-3942-6503  
 受付時間 : 午前9時30分~午後5時 (平日)  
 E-mail : nenkin@po.med.or.jp

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

**15年保証定期貯付年金型**

加入年金	59,500円	終身
基本年金	11,900円	終身
受取年金月額	71,400円	71,400円
15年受取年金総額	12,852,000円	

**5年確定年金型**

加入年金	254,600円	
基本年金	11,900円	終身
受取年金月額	266,500円	11,900円
15年受取年金総額	17,418,000円	

**10年確定年金型**

加入年金	132,000円	
基本年金	11,900円	終身
受取年金月額	143,900円	11,900円
15年受取年金総額	17,882,000円	

**15年確定年金型**

加入年金	91,200円	
基本年金	11,900円	終身
受取年金月額	103,100円	11,900円
15年受取年金総額	18,558,000円	

**注意事項**

- ※申込期間は、15日の平日・期末日の都合は、その限りとなります。
- ※保険料金は、加入費ご入会と併せて一括受付可能です。
- ※いずれのコースも、保険期間初月から15年間の保証期間があり、受給者ご本人が保証期間中に亡くなる場合は、15年の間の期間に応じて、ご遺族の方に年金が支払われます。
- ※「受取コースの選択 (3~6号)」は、受給開始時にお決めいただく必要があります。
- ※保険料ご入金については、保証期間中の受取年金総額が払込保険料累計よりも下がる場合があります。
- ※受取開始年齢は、15歳まで延長できます。
- ※「受取開始年齢」は標準です。現在は年利1.5%で計算になっており、将来、利率の制度変更が行われる場合、変更になる場合があります。

20230501S21

## 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

## 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/>



# 会員消息

(3/27 定例理事会承認分)

## 異 動

氏 名	会員区分	地 区	医 療 機 関	診療科目
佐々木真一	A→A	宇久→宇久	城陽市寺田水度坂 15-476 佐々木レディースクリニック ※医療機関移転にともなう異動	産婦
信原 健二	A→A	北丹→北丹	京丹後市峰山町新町 321 のぶはらクリニック ※法人化にともなう異動	耳・皮
清原あずさ	B1→A	中東→中東	中京区室町通竹屋町下ル鏡屋町 28 早川医院	皮・外・他
早川久仁子	A→B1	中東→中東	中京区室町通竹屋町下ル鏡屋町 28 早川医院	皮・外・形外・ 美外
佐々木義和	B1→B1	宇久→宇久	城陽市寺田水度坂 15-476 佐々木レディースクリニック ※医療機関移転にともなう異動	産婦
山田 俊夫	B1→B1	宇久→宇久	城陽市寺田水度坂 15-476 佐々木レディースクリニック ※医療機関移転にともなう異動	産婦
信原 聡美	B1→B1	北丹→北丹	京丹後市峰山町新町 321 のぶはらクリニック ※組織変更にとともなう異動	耳・皮
井上 史嵐	C→B2	京大→京大	左京区聖護院川原町 54 京都大学医学部附属病院	救急

## 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
濱頭憲一郎	B 1	東 山						

## 訃 報

草場 健二氏／地区：上東・紫明班／3月12日ご逝去／86歳  
謹んでお悔やみ申し上げます。

## 第44回 定例理事会 (3月27日)

### 報 告

1. 会員の逝去
2. 与謝・北丹医師会、福知山医師会との懇談会の状況
3. 第9回地区庶務担当理事連絡協議会の状況
4. 第7回広報委員会の状況
5. 令和6年度第2回家族介護者向け医療的ケア・口腔ケア実践講習会についてのワーキングの状況
6. 令和6年度第2回山城北地域保健医療協議会・地域医療構想調整会議合同会議の状況
7. 令和6年度認知症対応力向上多職種協働研修(中京東部・中京西部)の状況
8. 令和6年度第2回認知症サポート医連絡会・フォローアップ研修会の状況
9. 令和6年度乙訓地域保健医療協議会および乙訓地域医療構想調整会議の合同会議の状況
10. 3月度地域医療担当部会の状況
11. 第7回乳がん検診委員会および地区乳がん検診担当理事連絡協議会の状況
12. <京都市>令和6年度京都市 HIV 感染症対策有識者会議の状況
13. <京都府>発達障害支援体制整備検討委員会の状況
14. 第10回地域ケア委員会の状況
15. 第7回感染症対策委員会の状況
16. 第7回特定健康診査委員会の状況
17. 第7回乳幼児保健委員会の状況
18. 第7回学校保健委員会の状況
19. 令和6年度京都府糖尿病重症化予防対策事業人材育成研修会(多職種向け)の状況
20. 第44回京都府医療対策協議会の状況
21. 2024年度第2回学校運営会議の状況
22. 日医理事会の状況
23. 令和6年度第2回医療関係者検討委員会の状況

### 議 事

24. 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
25. 会員の異動・退会10件を可決
26. 常任委員会の開催を可決
27. 2025年度府医会費減免申請を可決
28. 第73回地区対抗テニス大会の開催を可決
29. 令和6年度同好会助成金支払いを可決
30. 広報誌「Be Well」Vol.106の作成を可決
31. 「京の医・食・住」vol.17の発行を可決
32. 医師のワークライフバランス委員会委員の委嘱替を可決
33. 第5回近医連保険担当理事連絡協議会への出席を可決
34. 審査委員懇談会の開催を可決
35. <京都市教育委員会>第36回京都市小学生水泳記録会への救護医師の出務を可決
36. 地区医「健康教室・健康づくり事業」の認定を可決
37. 令和7年度府医在宅医療・地域包括ケアサポートセンターの事業運営支援委託を可決
38. <京都市>令和7年度地域の医療・介護機関等との連携体制構築に係る地区医への補助支出を可決
39. 令和7年度第1回「総合診療力向上講座」の開催を可決
40. 令和7年度 認知症サポート医連絡会の開催を可決
41. 令和7年度認知症サポート医フォローアップ研修の開催を可決
42. <京都新聞社>「オレンジ」認知症とともに生きる啓発キャンペーン後援名義使用を可決
43. 令和6年度救急医療助成金の支払いを可決
44. 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
45. 看護専門学校学則の一部改正を可決
46. 第8回近医連常任委員会への出席を可決
47. 第1回都道府県医会長会議への出席を可決

## 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-unyoungaido.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。

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

## 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

## 「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」とさせていただきます、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。

## 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

### ～ 7月度請求書（6月診療分） 提出期限 ～

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

☆提出期限にかかわらず、お早めにご提出ください。  
☆保険だより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 —

**日医「令和7年 診療所の  
緊急経営調査」へのご協力をお願い**

医療機関の経営状況を取り巻く環境は一層厳しさを増しており、公定価格で運営する医療機関においては、収支改善は喫緊の課題となっています。令和8年度診療報酬改定に向けた議論を進めるにあたっては、診療所の置かれている経営の現状を正確に把握し、客観的なデータに基づいた検討が不可欠です。

こうした状況を踏まえ、日医では、日医A1会員の診療所管理者約70,000名を対象に「診療所の経営調査」を実施することとされましたので、是非ご協力ください。

**【目的】**

医療法人、個人を含む全国の診療所の令和5、6年度の経営データを取得し、今後の議論に備える。特に、地域に根ざす診療所が、患者への医療を安定的に提供し続けるために必要な対応を検討する。

**【対象】**

日医A1会員の診療所管理者（院長）

**【調査内容】**

- ・令和5年度、6年度の経営収支
  - ▶ 損益計算書に基づく医業収益、医業費用、医業利益、経常利益、給与費、医薬品・材料費、委託費など
- ・患者数、経営課題、経費削減のための対応など（任意回答）

**【調査手法】**

Web調査と郵送調査の併用

- ・会員各位に調査画面のURL、ID・パスワードを郵送
- ・Web回答が難しい会員用に紙の調査票と返信用封筒（日医総研）を同封

**【調査スケジュール】**

- ・5月30日(金)～6月10日(火)の間に封書を会員各位に順次発送
- ・締め切りは7月14日(月)

**【お問い合わせ】**

日医総研 経営調査担当：MAIL：keiei@jmari.med.or.jp／TEL：03-3942-6524

**【令和7年 診療所の緊急経営調査】**

<https://www.med.or.jp/doctor/survey/jmari/012232.html>

7月度請求書(6月診療分)

提出期限

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

☆提出期限にかかわらず、  
お早めにご提出ください。

☆保険だより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。



## 訪問診療等におけるオンライン資格確認の導入のための 医療機関への補助金について

令和6年12月2日より従来の健康保険証が新たに発行されなくなり、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行されました。患者がマイナ保険証を利用できる環境を整えるため、医療機関においてオンライン資格確認ができるよう、訪問診療や通常とは異なる動線の外来診療、義務化対象外施設等の医療機関に対するオンライン資格確認の導入支援が令和7年度も継続されることとなりましたので、お知らせします。

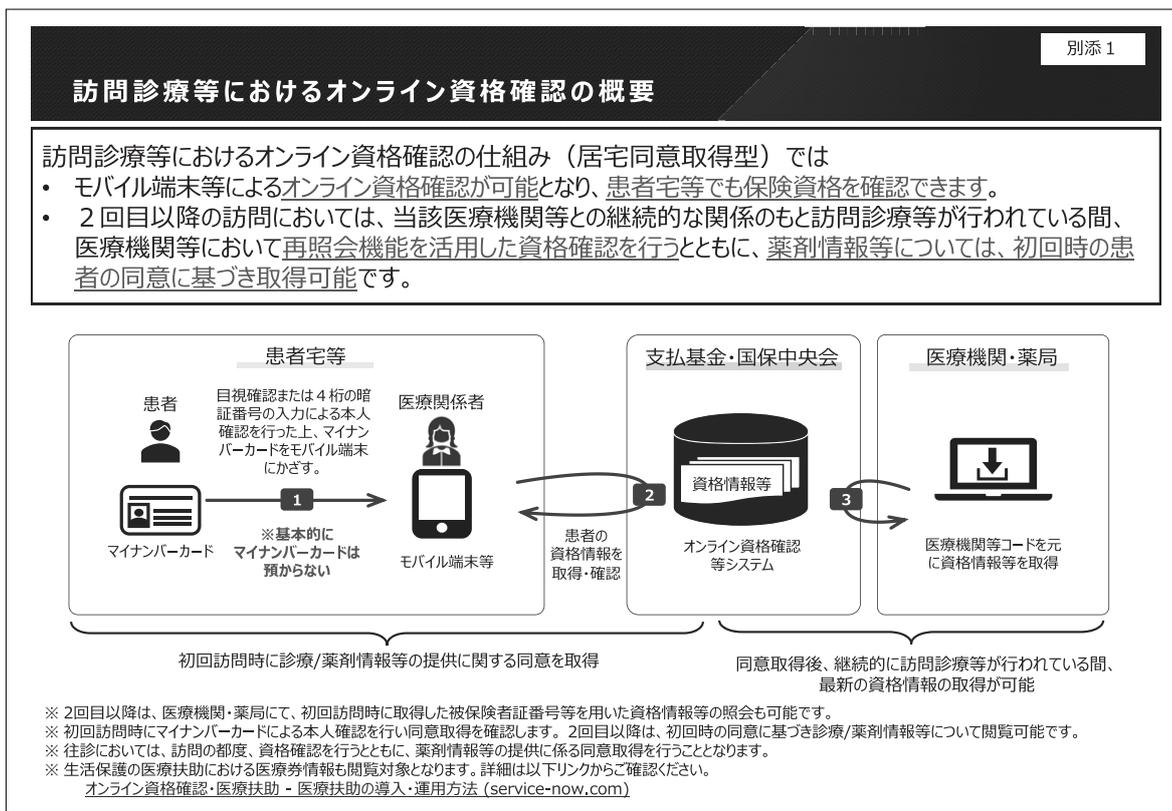
補助金の申請は「医療機関等向け総合ポータルサイト」から行い、申請期限は令和8年1月15日(木)までですのでご注意ください。

記

### 【補助対象(継続)】

- ・ 訪問診療等における医療機関に対する財政支援

[https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=kb\\_article\\_view&sysparm\\_article=KB0010110](https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=kb_article_view&sysparm_article=KB0010110)



## 訪問診療等における医療機関・薬局に対する財政支援 (地域診療情報連携推進費補助金)

### 1. 事業内容

- 医療機関・薬局における居宅同意取得型の利用に必要な以下の費用を支援する。
  - ① 患者宅等でのマイナンバーカードの読取や資格確認等のためのモバイル端末等の導入
  - ② レセプトコンピュータの改修等

### 2. 補助内容

	補助率	補助限度額 (訪問診療・訪問服薬指導等)
病院	1/2	41.1万円 事業額上限82.2万円
大型チェーン薬局	1/2	8.5万円 事業額上限17.1万円
診療所・薬局	3/4	12.8万円 事業額上限17.1万円

※ 事業額上限は、モバイル端末：4.1万円、レセプトコンピュータの改修等：78.1万円（病院）／13万円（診療所・薬局）

### 3. 補助金の申請期限

- 令和8年1月15日まで

※ 訪問診療等とオンライン診療等の両方を導入した場合は、両方の財政支援をご活用いただけます。

- ・ 居宅同意取得型の資格確認を行う医療機関に対する財政支援（外来診療等（通常とは異なる動線・機器故障時等）におけるオンライン資格確認）  
[https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=kb\\_article\\_view&sysparm\\_article=KB0011705](https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=kb_article_view&sysparm_article=KB0011705)

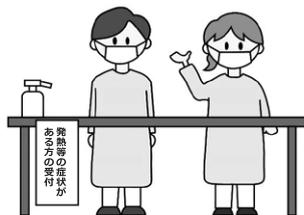


別添3

## 外来診療等（通常とは異なる動線・機器故障時等）におけるオンライン資格確認

通常とは異なる動線で資格確認を行う必要がある場合や、機器（顔認証付きカードリーダー）故障時や、車いす等の利用者や高齢者・障害者など、顔認証付きカードリーダーの操作が困難な場合等には、モバイル端末等を活用することでオンライン資格確認が可能になります。  
 通常とは異なる動線の主な利用用途としては以下のケースが考えられます。

① 発熱や風邪症状のある患者に対して、通常とは異なる動線で資格確認を行うケース



② 緊急入院により受付窓口で資格確認を行わずに入院した場合の資格確認を病室において実施するケース



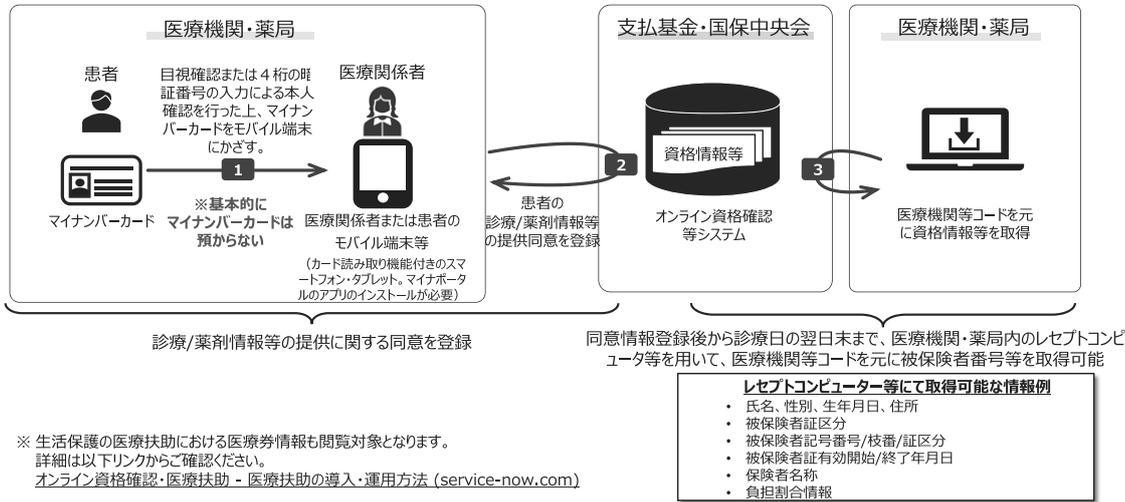
③ 車内に患者がいる状態で診療や服薬指導等を実施するドライブスルー方式の運用を行っているケース



## 外来診療等（通常とは異なる動線・機器故障時等）におけるオンライン資格確認

外来診療等（通常とは異なる動線・機器故障時等）におけるオンライン資格確認の仕組みでは

- ・ マイナンバーカードとモバイル端末等を用いることで、資格情報等の取得が可能となります。
- ・ マイナンバーカードを活用して情報閲覧の同意を患者から取得すると、医療機関・薬局内では同意情報登録後から診療日の翌日未まで診療/薬剤情報・特定健診情報の取得が可能となりました。



## 居宅同意取得型の資格確認を行う医療機関・薬局に対する財政支援（地域診療情報連携推進費補助金）

第193回 社会保障審議会医療保険部会  
(令和7年4月3日) 資料(一部修正)

### 1. 事業内容

- 医療機関・薬局における居宅同意取得型の利用に必要な以下の費用を支援する。
  - ① 顔認証付きカードリーダーの故障時等にマイナンバーカードの読取や資格確認等のためのモバイル端末等の導入
  - ② レセプトコンピュータの改修

### 2. 補助内容

	補助率	補助限度額 (居宅同意取得型で資格確認を行う 医療機関・薬局)
病院	1 / 2	41.1万円 事業額上限82.2万円
大型チェーン薬局	1 / 2	8.5万円 事業額上限17.1万円
診療所・薬局	3 / 4	12.8万円 事業額上限17.1万円

※ 事業額上限は、モバイル端末：4.1万円、レセプトコンピュータの改修：78.1万円（病院）／13万円（診療所・薬局）

※ 既に通常とは異なる動線での居宅同意取得型の利用について補助を受けている医療機関等は、追加の改修を行わなくても、機器故障時等において居宅同意取得型の利用が可能であり、追加での補助対象となりません。

※ 機器故障時等の利用に関する補助金申請の受付開始は令和7年7月頃を予定。

- ・義務化対象外（紙レセプト請求等）の医療機関に対する財政支援（オンライン資格確認「資格確認限定型：簡素な資格確認の仕組み」）

[https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=kb\\_article\\_view&sysparm\\_article=KB0010117](https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=kb_article_view&sysparm_article=KB0010117)

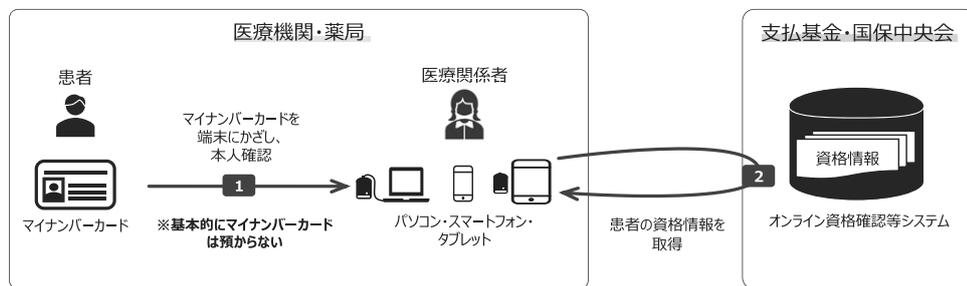


## オンライン資格確認義務化対象外の医療機関・薬局における オンライン資格確認（資格確認限定型：簡素な資格確認の仕組み）の概要

別添4

オンライン資格確認（資格確認限定型：簡素な資格確認の仕組み）とは、マイナンバーカードを用いて 利用者の資格情報のみを取得できる仕組みです（利用者の診療情報等は取得しません）。

実施機関が配信する専用のアプリ（マイナ資格確認アプリ）を、事前に利用申請したパソコンやスマートフォン、タブレットに登録（インストール）していただき、必要に応じて市販の汎用カードリーダーと組み合わせることにより、マイナンバーカードを読み取ってオンライン資格確認を行うことが可能となります。



## オンライン資格確認（資格確認限定型：簡素な資格確認の仕組み） に対する財政支援（地域診療情報連携推進費補助金）

### 1. 事業内容

- オンライン資格確認（資格確認限定型：簡素な資格確認の仕組み）に必要な機器（パソコン等に接続する汎用カードリーダー、スマートフォン、タブレット）の導入を支援する。

### 2. 補助内容

- 補助額は最大3.1万円（事業費に対し3/4の補助）

### 3. 補助金の申請期限

- 令和8年1月15日まで

補助金の申請には、医療機関等向け総合ポータルサイトにアカウント登録と申請が必要。

※ 対象の機種については、以下の「（更新）【お知らせ】マイナ資格確認アプリを利用する際に必要な機器について」をご確認ください。  
（更新）【お知らせ】マイナ資格確認アプリを利用する際に必要な機器について（クリックでポータルサイト掲載記事へ）

## オンライン資格確認の義務化対象外施設における保険資格確認の方法について

- 令和6年(2024年)12月2日以降、従来の健康保険証は新たに発行されなくなり、マイナンバーカードを健康保険証として利用すること(以下「マイナ保険証」という。)を基本とする仕組みに移行しています。
- 12月2日以降における医療機関等の窓口での取扱いとしては、以下のとおりです。
  - ✓ オンライン資格確認を未導入の場合は、マイナ保険証のみでは資格情報の確認ができないため、利用者には「マイナポータル画面(医療保険の資格情報)」又は「資格情報のお知らせ」を合わせて提示いただく必要があります。
  - ✓ 一方、オンライン資格確認(資格確認限定型:簡素な資格確認の仕組み)を導入済の場合は、マイナ保険証のみで資格情報を確認できるという点も踏まえ、ぜひ導入をご検討ください。

### オンライン資格確認 未導入の場合

**健康保険証**  
(~2025.12/1)



**マイナポータル画面 資格情報のお知らせ**  
※マイナポータルからダウンロードしたPDFファイルも可

医療保険の資格情報  
保険者名 ●組合  
負担割合 3割  
氏名 山田花子

資格情報のお知らせ  
●組合  
氏名 山田花子  
負担割合 3割  
受診の際  
マイナ保険証が必要

+

※追加で健康保険証の提示は不要

**資格確認書**  
(2024.12/2~)

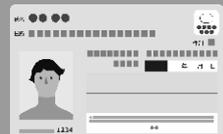
資格確認書 有効期限 XXXX  
氏名 山田太郎  
負担割合 3割  
保険者名 ●●●

### オンライン資格確認(資格確認限定型)導入済の場合

**健康保険証**  
(~2025.12/1)



**マイナ保険証**



※追加で健康保険証の提示は不要

※何らかの事情でオンライン資格確認を行えなかった場合、「マイナポータル画面(PDF含む)+マイナンバーカード」または「資格情報のお知らせ+マイナンバーカード」で資格確認を実施

**資格確認書**  
(2024.12/2~)

資格確認書 有効期限 XXXX  
氏名 山田太郎  
負担割合 3割  
保険者名 ●●●

- オンライン診療等における医療機関・薬局に対する財政支援  
[https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=kb\\_article\\_view&sysparm\\_article=KB0010235](https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=kb_article_view&sysparm_article=KB0010235)



## 医療費助成の受給者証および診察券の マイナンバーカードへの一体化に関する補助金について

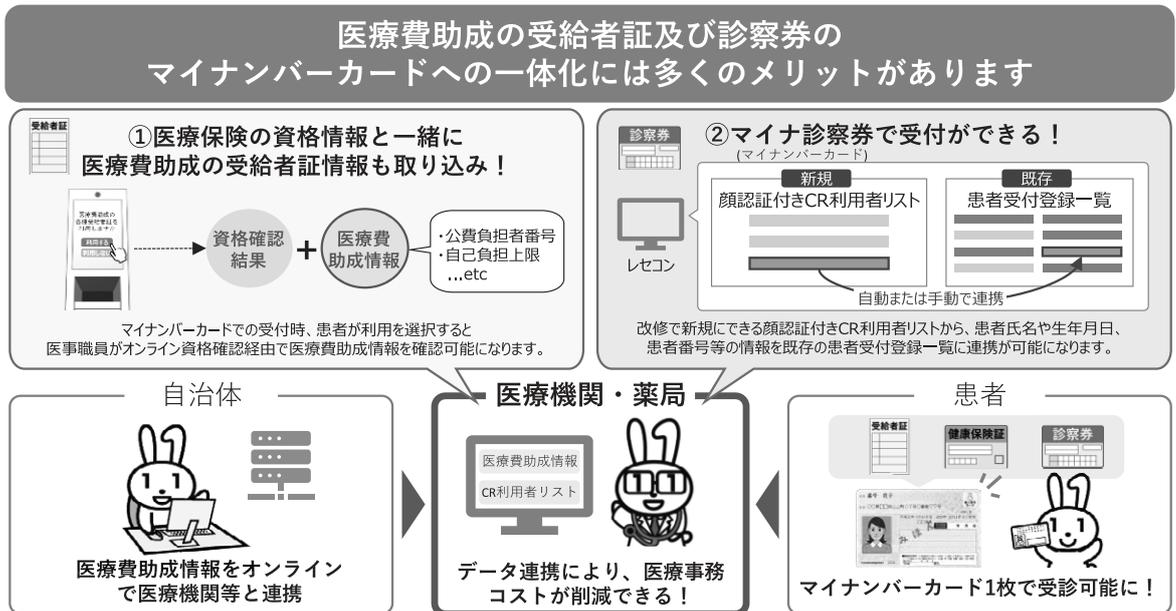
自治体等で発行する医療費助成の受給者証や医療機関等で発行する診察券をマイナンバーカードへ一体化することで、医療機関では、医療保険とともに医療費助成のオンライン資格確認を実施できたり、診察券が無くても受付した患者の情報を管理できたりするようになるための取組みが進められています。これらの取組みにより、受給者証情報や診察券情報の手動入力の手間が削減され、入力間違いによる資格過誤請求の減少などが期待されます。

今般、これらの取組みの開始に向けてレセコンを改修するための補助金が、令和7年度も継続されることとなりましたので、お知らせします。

補助金の申請は「医療機関等向け総合ポータルサイト」から行い、申請期限は令和8年1月15日(木)までですのでご注意ください。

なお、参加は任意であり、義務ではありません。

参考；医療費助成のオンライン資格確認を運用している自治体は、本年5月現在、183自治体となっています（京都府においては、舞鶴市、宇治市、宮津市、亀岡市、八幡市、木津川市、精華町にて先行実施）。



診療所

補助内容のご案内

診療所においては、以下のいずれかの改修を選択して、補助金を受給することができます。

- ①医療費助成の受給者証情報をオンラインで取得するためのレセコンの改修
- ②医療費助成の受給者証情報をオンラインで取得するとともに、マイナ診療券で受付を行うためのレセコンの改修
- ③マイナ診療券で受付を行うためのレセコンの改修



①医療費助成の受給者証情報をオンラインで取得！

- 医療費助成のオンライン資格確認については、令和7年5月現在、**全国183自治体(22都府県、161市町村)で運用が開始**されています。また、**全国約2.5万の医療機関・薬局**において、**レセコン改修が完了**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。
- 運用を開始している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)

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)

詳しくはこちら

マイナ保険証を基本とした仕組みへの移行を受けて、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。

医療費助成のオンライン資格確認の運用を開始している自治体の一覧はこちら

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



②医療費助成の受給者情報をオンラインで取得するとともに、マイナ診療券で受付ができる！  
(マイナンバーカード)

- レセコンの改修により、医療費助成の受給者証と診療券の両方の機能をマイナンバーカードに一体化できます。
- この場合のレセコンの改修への補助金は下記のとおりです。 ※診療券の廃止までは、要件ではありません。

補助額

(※千円未満切捨て)

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)



③マイナ診療券で受付ができる！  
(マイナンバーカード)

- レセコンの改修により、診療券の機能をマイナンバーカードに一体化できます。
- 診療券利用に伴うレセコン改修等への補助金は下記のとおりです。 ※診療券の廃止までは、要件ではありません。

補助額

(※千円未満切捨て)

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)

病院

補助内容のご案内

病院においては、以下のいずれかの改修を選択して、補助金を受給することができます。

- ① 医療費助成の受給者証情報をオンラインで取得するためのレセコンの改修
- ② 医療費助成の受給者証情報をオンラインで取得するとともに、マイナ診察券で受付を行うためのレセコン等の改修
- ③ マイナ診察券で受付を行うためのレセコン等の改修



① 医療費助成の受給者証情報をオンラインで取得！

- ・ 医療費助成のオンライン資格確認については、令和 7 年 5 月現在、**全国183自治体（22都府県、161市町村）で運用が開始**されています。また、**全国約2.5万の医療機関・薬局において、レセコン改修が完了**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。
- ・ 運用を開始している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)

**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)

詳しくはこちら

マイナ保険証を基本とした仕組みへの移行を受けて、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。

医療費助成のオンライン資格確認の運用を開始している自治体の一覧はこちら  
<https://www.digital.go.jp/news/07e099a1-37df-4a50-8dac-9b5901bb3f3d>



② 医療費助成の受給者情報をオンラインで取得するとともに、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、医療費助成の受給者証と診察券の両方の機能をマイナンバーカードに一体化できます。この場合のレセコン・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。

**補助額**  
(※千円未満切捨て)

- ① 再来受付機等の改修を含む※
- ② 再来受付機等の改修を含まない

**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)

**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)

※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。



③ マイナ診察券で受付ができる！  
(マイナンバーカード)

- ・ レセコンの改修等により、診察券の機能をマイナンバーカードに一体化できます。診察券利用に伴うレセコン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。

**補助額**  
(※千円未満切捨て)

- ① 再来受付機等の改修を含む※
- ② 再来受付機等の改修を含まない

**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)

**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)

※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。

診療所・病院共通

申請手続きに係る共通事項のご案内

医療費助成の受給者証と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します。(一体的な申請手続きを行う観点から、複数回の申請はご遠慮ください)

申請期間

**2025年(令和7年)6月上旬(予定) ~ 2026年(令和8年)1月15日**

- ※ 2024年度(令和6年度)に改修を行った場合も対象となります。
- ※ 申請受付開始日は、決定次第、医療機関等向け総合ポータルサイト等でお知らせします。
- ※ 予算の範囲内で実施する補助金のため、お早めに申請を行ってください。

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

- ① 領収書
- ② 領収書内訳書
- ③ システム改修に係るチェックシート(バ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



領収書

補助金の申請手続きは以下から行なえます

診察券

補助金案内ページ

[https://iryohokeniyoho.service-now.com/csm?id=kb\\_article\\_view&sysparm\\_article=KB0011504](https://iryohokeniyoho.service-now.com/csm?id=kb_article_view&sysparm_article=KB0011504)



本補助金の詳細なご案内については、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します。

- 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>



厚生労働省

## 顔認証付きカードリーダーの故障時等における マイナ資格確認アプリの利用開始について

オンライン資格確認等システムに関して、顔認証付きカードリーダーの故障等の理由により、患者が資格確認できない場合において、モバイル端末等を利用したオンライン資格確認を行う際にご利用いただけるアプリケーション(マイナ資格確認アプリ)が配信されましたので、お知らせします。

マイナ資格確認アプリを活用することにより、本人認証の方法として、4桁の暗証番号の入力に加えて、マイナンバーカードの顔写真と患者の顔が同一であるかを医療関係者等が目視により確認(暗証番号の入力が不要)することが可能となりました。

主な利用用途としては、①顔認証付きカードリーダーの故障時のほか、②車いす等の利用者や高齢者・障害者、発熱外来(通常とは異なる受付動線)など顔認証付きカードリーダーの操作が困難な場合などが想定されています。

マイナ資格確認アプリの利用にあたっては、医療機関に設置されている資格確認端末から本アプリを利用するための初期設定等が必要です。具体的な手順については、下記をご参照ください。

### 【マイナ資格確認アプリのセットアップと使い方】

手順書は医療機関等向け総合ポータルサイト内のページよりご確認ください。

[https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=kb\\_article\\_view&sysparm\\_article=KB0011365](https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=kb_article_view&sysparm_article=KB0011365)



2. 端末の設定や操作について知りたい方はこちら
- ③操作マニュアル
- H マイナ資格確認アプリのセットアップと使い方

## 「マイナ資格確認アプリ」の利用の事前準備

別紙

『顔認証付きカードリーダーの故障時等において「マイナ資格確認アプリ」を利用するにあたっては、外来診療等(通常とは異なる動線)機能を活用する必要があり、そのための事前準備として、オンライン資格確認等システムでは以下の3つの作業が必要となります。

各作業の詳細については、次ページ以降(2~4ページまで)をご確認ください。

- ① 環境情報の設定
- ② アクティベーションコードの発行
- ③ 一般または医療情報等閲覧アカウントの作成

※ 操作マニュアル(管理者編)「第3章 環境情報を設定する」の「1 環境設定情報を管理する」に詳細を記載しています。



01

オンライン資格確認等システムを起動します。

資格確認端末のオンライン資格確認等システムを開き、《システムの利用を始める》をクリックします。



02

ID 及びパスワードを入力し、管理ログインします。

管理アカウントの《ユーザ ID》《パスワード》を入力し、《ログイン》をクリックします。

1

Windows

## 1 環境情報の設定

外来診療等(通常とは異なる動線)機能を利用するため、事前準備の1つ目として、「①環境設定情報の設定」の変更をお願いします。

※ 操作マニュアル(管理者編)「第3章 環境情報を設定する」の「1 環境設定情報を管理する」に詳細を記載しています。



01

《環境設定情報更新》をクリックします。

【メニュー】にある《環境設定情報管理》から《環境設定情報更新》をクリックします。



02

《通常とは異なる動線機能》を「利用する」に変更します。

「オンライン資格確認等システム利用規約」を確認した上で、《外来診療等(通常とは異なる動線)機能》を「利用する」に変更します。

2

Windows

## 2 アクティベーションコードの発行

次に、事前準備の2つ目として、「②アクティベーションコードの発行」をお願いします。

※ 操作マニュアル(管理者編)「第6章 マイナ資格確認アプリ管理」の「2 アクティベーションコードの発行」に詳細を記載しています。

**拡大**

マイナ資格確認アプリ管理  
 > アクティベーションコード管理

Aさんがスマホ1、スマホ2を、  
Bさんがタブレットを使用する場合の  
端末識別メモ情報の設定例  
 ①：Aのスマホ1  
 ②：Aのスマホ2  
 ③：Bのタブレット  
 ※複数台発行する場合は  
1台ごとに発行をクリックする必要があります

**01**

《アクティベーションコード管理》をクリックします。

[メニュー]にある《マイナ資格確認アプリ管理》から《アクティベーションコード管理》をクリックします。

**02**

端末識別メモ情報を入力し、《発行》をクリックします。

端末識別メモ情報を入力し、《発行》をクリックします。

**03**

アクティベーションコードが発行されます。

アクティベーションコードが発行されます。発行されたアクティベーションコードは10分程度経過してから利用してください。

## 3 一般または医療情報閲覧アカウントの作成

次に、事前準備の3つ目として、「③一般または医療情報等閲覧アカウントの作成」をお願いします。

**拡大**

アカウント情報管理  
 > アカウント管理(登録)  
 > アカウント管理(更新)  
 > パスワード変更

**入力内容**

入力情報	説明
権限区分	「一般利用者」または「医療情報閲覧」を選択
ユーザID	任意の半角英数字を入力 ※2桁以上8桁以下
ユーザ名	任意の名称を入力
ユーザ名(カナ)	任意の名称を入力
利用開始年月日	利用開始年月日を入力

**01**

《アカウント管理(登録)》をクリックします。

[メニュー]にある《アカウント情報管理》から《アカウント管理(登録)》をクリックします。

**02**

各項目を入力し、《登録》をクリックします。

権限区分、ユーザID、ユーザ名、ユーザ名(カナ)、利用開始年月日を入力し、《登録》をクリックします。

※ 作成したアカウントでオンライン資格確認等システムにログインします。一度もアカウントにログインしていないと、アプリを利用することができないためご注意ください。  
 ※ 作成したアカウントのユーザIDとパスワード、管理者アカウントで発行したアクティベーションコードを使って、初回アプリ利用時にログインを行います。詳しくは、「マイナ 資格確認アプリのセットアップと使い方」を参照ください。

ファビハルタカプセル 200mg, タグリッソ錠 40mg 及び同錠 80mg,  
ライブリバント点滴静注 350mg の医薬品医療機器等法上の  
効能・効果等の変更にもなう留意事項の一部改正等について

5月19日付厚生労働省保険局医療課長通知により、「ファビハルタカプセル 200mg」, 「タグリッソ錠 40mg 及び同錠 80mg」, 「ライブリバント点滴静注 350mg」の保険適用上の取り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します。

記

◎「使用薬剤の薬価（薬価基準）の一部改正等について」（令和6年8月14日付け保医発0814第7号）の記の3の（1）  
（傍線部分は改正部分）

改正前	改正後
3 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について (1) ファビハルタカプセル 200mg 本薬剤の効能・効果に関連する使用上の注意において「補体（C5）阻害剤による適切な治療を行っても、十分な効果が得られない場合に投与すること。」とされているので、本薬剤の投与開始に当たっては、レセプトの摘要欄に、治療として使用していた薬剤の品名及び使用期間を記載すること。	3 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について (1) ファビハルタカプセル 200mg <u>本薬剤を「発作性夜間ヘモグロビン尿症」に用いる場合は、</u> 本薬剤の効能・効果に関連する使用上の注意において「補体（C5）阻害剤による適切な治療を行っても、十分な効果が得られない場合に投与すること。」とされているので、本薬剤の投与開始に当たっては、レセプトの摘要欄に、治療として使用していた薬剤の品名及び使用期間を記載すること。

◎「使用薬剤の薬価（薬価基準）等の一部改正等について」（平成28年5月24日付け保医発0524第1号）の記の3の（1）  
（傍線部分は改正部分）

改正前	改正後
3 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について (1) タグリッソ錠 40mg 及び同錠 80mg ① (略) ② 本薬剤を「EGFR 遺伝子変異陽性の非小細胞肺癌における術後補助療法」に用いる場合は、効能又は効果に関連する注意において、「EGFR 遺伝子変異検査を実施すること。EGFR 遺伝子変異検査の実施には、十分な経験を有する病理医又は検査施設において、承認された体外診断用医薬品又は医療機器を用い、EGFR 遺	3 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について (1) タグリッソ錠 40mg 及び同錠 80mg ① (略) ② 本薬剤を「EGFR 遺伝子変異陽性の非小細胞肺癌における術後補助療法」 <u>及び「EGFR 遺伝子変異陽性の切除不能な局所進行の非小細胞肺癌における根治的放射線療法後の維持療法」</u> に用いる場合は、効能又は効果に関連する注意において、「EGFR 遺伝子変異検査を実施すること。EGFR 遺伝子変異検査の実施には、

伝子変異が確認された患者に投与すること。」とされているので、EGFR 遺伝子変異検査の実施年月日をレセプトの摘要欄に記入すること。なお、当該検査を実施した月のみ実施年月日を記載すること。ただし、本剤の初回投与に当たっては、必ず実施年月日を記載すること。

③・④ (略)  
(新設)

十分な経験を有する病理医又は検査施設において、承認された体外診断用医薬品又は医療機器を用い、EGFR 遺伝子変異が確認された患者に投与すること。」とされているので、EGFR 遺伝子変異検査の実施年月日をレセプトの摘要欄に記入すること。なお、当該検査を実施した月のみ実施年月日を記載すること。ただし、本剤の初回投与に当たっては、必ず実施年月日を記載すること。

③・④ (略)

⑤ 本製剤を「EGFR 遺伝子変異陽性の切除不能な局所進行の非小細胞肺癌における根治的化学放射線療法後の維持療法」に用いる場合は、効能又は効果に関連する注意において、「根治的化学放射線療法後に病勢進行が認められていない患者を対象とすること。」とされているので、使用に当たっては十分留意すること。

◎「使用薬剤の薬価（薬価基準）等の一部改正等について」（令和 6 年 11 月 19 日付け保医発第 1119 号 11 号）の記の 4 の (12) （傍線部分は改正部分）

改正前	改正後
<p>4 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について</p> <p>(12) ライブリバント点滴静注 350mg</p> <p>本製剤の効能又は効果に関連する注意において、「十分な経験を有する病理医又は検査施設における検査により、EGFR 遺伝子エクソン 20 挿入変異が確認された患者に投与すること。」とされているので、EGFR 遺伝子エクソン 20 挿入変異陽性を確認した検査の実施年月日をレセプトに記載すること。</p> <p>なお、当該検査を実施した月のみ実施年月日を記載すること。ただし、本剤の初回投与に当たっては、必ず当該検査の実施年月日を記載すること。</p>	<p>4 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について</p> <p>(12) ライブリバント点滴静注 350mg</p> <p>① <u>本製剤を「EGFR 遺伝子エクソン 20 挿入変異陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌」に用いる場合、</u>本製剤の効能又は効果に関連する注意において、「十分な経験を有する病理医又は検査施設における検査により、EGFR 遺伝子エクソン 20 挿入変異が確認された患者に投与すること。」とされているので、EGFR 遺伝子エクソン 20 挿入変異陽性を確認した検査の実施年月日をレセプトの<u>摘要欄</u>に記載すること。</p> <p>なお、当該検査を実施した月のみ実施年月日を記載すること。ただし、本剤の初回投与に当たっては、必ず当該検査の実施年月日を記載すること。</p>

(新設)	<p>② <u>本製剤を「EGFR 遺伝子変異陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌」に用いる場合、本製剤の効能又は効果に関連する注意において、「十分な経験を有する病理医又は検査施設における検査により、EGFR 遺伝子変異（エクソン 20 挿入変異を除く）が確認された患者に投与すること。」とされているので、EGFR 遺伝子変異（エクソン 20 挿入変異を除く）陽性を確認した検査の実施年月日をレセプトの摘要欄に記載すること。</u></p> <p><u>なお、当該検査を実施した月のみ実施年月日を記載すること。ただし、本剤の初回投与に当たっては、必ず当該検査の実施年月日を記載すること。</u></p>
------	---

## セムブリックス錠 20mg, 同錠 40mg の使用にあたっての留意事項について

アシミニブ塩酸塩製剤（販売名：セムブリックス錠 20mg, 同錠 40mg）について、今回、承認事項一部変更承認が行われ、本剤の効能または効果、用法および用量が変更されましたので、お知らせします。

記

改訂前	改訂後
<p><b>【効能又は効果】</b> <u>前治療薬に抵抗性又は不耐容の慢性骨髄性白血病</u></p> <p><b>【用法及び用量】</b> 通常、成人にはアシミニブとして1回 40mg を1日2回、空腹時に経口投与する。なお、患者の状態により適宜減量する。</p>	<p><b>【効能又は効果】</b> 慢性骨髄性白血病</p> <p><b>【用法及び用量】</b> 通常、成人にはアシミニブとして1回 80mg を1日1回、空腹時に経口投与する。なお、患者の状態により適宜減量する。</p>

(下線部が変更箇所)

## ブーレンレップ点滴静注用 100mg の使用にあたっての 留意事項について

ベランタマブ マホドチン（遺伝子組換え）製剤（販売名：ブーレンレップ点滴静注用 100mg）について、「再発又は難治性の多発性骨髄腫」が「効能又は効果」として承認されたことにとともに、厚労省から通知がありましたので、お知らせします。

具体的には、本剤は視力低下等の眼障害が高頻度に認められることから、緊急時に十分対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍の治療に対して十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤の投与が適切と判断される症例についてのみ行うことや、眼科医との連携の下で使用し、本剤の投与開始前に眼科医による診察を実施すること、また、本剤の投与開始前も含め本剤の初回から4回目までの各投与前は必ず、その後の投与期間中は必要に応じて、眼科医による視力検査および細隙灯顕微鏡検査を含む眼科検査を実施し、患者の状態を十分に観察すること等とされていますので、ご注意ください。

### 記

#### 1. 本剤の適正使用について

(1) 本剤については、以下の条件が付されている。

【承認条件】（電子化された添付文書抜粋）

医薬品リスク管理計画を策定の上、適切に実施すること。

(2) 眼障害に関する「警告」、「用法及び用量に関連する注意」、「重要な基本的注意」、「特定の背景を有する患者に関する注意」は以下のとおりであるので、特段の留意をお願いしたい。なお、その他の使用上の注意については、電子化された添付文書を参照されたい。

【警告】（電子化された添付文書抜粋）

- ・本剤の投与は、緊急時に十分対応できる医療施設において、造血器悪性腫瘍の治療に対して十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本剤の投与が適切と判断される症例のみに行うこと。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分に説明し、同意を得てから投与を開始すること。
- ・視力低下等の眼障害が高頻度に認められている。点状表層角膜症等があらわれ、角膜潰瘍等、重篤な眼障害へ進行した症例が報告されている。眼科医との連携の下で使用し、本剤の投与開始前に眼科医による診察を実施すること。また、本剤の投与開始前も含め本剤の初回から4回目までの各投与前は必ず、その後の投与期間中は必要に応じて、眼科医による視力検査及び細隙灯顕微鏡検査を含む眼科検査を実施し、患者の状態を十分に観察すること。異常が認められた場合には投与を中止するなど適切な処置を行うとともに、眼科医による評価を行うこと。

【用法及び用量に関連する注意】（電子化された添付文書抜粋）

- ・本剤と併用する抗悪性腫瘍剤の投与に際しては、「臨床成績」の項の内容を熟知し、投与すること。
- ・ボルテゾミブ及びデキサメタゾン併用投与の場合、併用投与終了後も本剤単独投与を継続すること。
- ・本剤の投与により副作用が発現した場合には、下表を参考に、本剤を休薬・減量・中止すること（下表は省略しています）。

- ・本剤の初回投与から4回目までは必ず、その後は必要に応じて本剤の各投与前に眼科検査結果(角膜検査所見及び視力変化)を確認し、眼症状も踏まえて、重症度の判定及び用量の決定を行うこと。左右の眼で検査結果が異なることがあるため、左右の眼の最も重症度の高い角膜検査所見又は視力変化に基づき重症度を判定すること。視力変化が認められた場合は、本剤投与との関連性を明らかにすること。角膜検査所見及び視力変化により本剤の減量を行った場合は、再度増量しないこと。

**【重要な基本的注意】**(電子化された添付文書抜粋)

- ・眼障害があらわれることがあるので、本剤の投与にあたっては、以下の事項に注意すること。
  - ・本剤の投与開始前に眼科医による診察を実施すること。本剤の初回から4回目までの各投与前は必ず、その後の投与期間中は必要に応じて、眼科医による視力検査及び細隙灯顕微鏡検査を含む眼科検査を実施し、患者の状態を十分に観察すること。2回目の投与から休薬又は減量を要する場合や、長期の休薬を要する場合があるため、「7. 用法及び用量に関連する注意」の項を参考に対処すること。
  - ・眼の異常が認められた場合には、速やかに医療機関を受診するよう患者を指導し、眼科医による評価を行うこと。
  - ・ドライアイ等の眼症状を軽減するため、本剤投与中は防腐剤を含まない人工涙液を1日4回以上投与するよう患者を指導すること。
  - ・本剤投与中はコンタクトレンズの装着を避けるよう患者を指導すること。
  - ・本剤の投与により視力低下につながる霧視等の眼障害が高頻度に認められているため、自動車の運転や機械の操作等を行う際に注意するよう患者を指導すること。

**【特定の背景を有する患者に関する注意】**(電子化された添付文書抜粋)

- ・合併症・既往歴等のある患者
  - ・角膜上皮疾患(軽度の点状角膜症を除く)を合併している患者
    - ・眼障害の発現又は増悪リスクが高まるおそれがある。なお、臨床試験において、当該患者は除外された。

**【重大な副作用】**(電子化された添付文書抜粋)

- ・眼障害
  - ・視力低下(90.2%)、角膜検査所見(角膜症等)(86.6%)、霧視(69.2%)、羞明(43.8%)、視力障害(11.5%)、角膜潰瘍(1.2%)等があらわれることがある。特に、角膜上皮欠損や角膜潰瘍(感染性角膜炎及び潰瘍性角膜炎を含む)が疑われる眼症状があらわれた場合には、速やかに患者を眼科に受診させ、適切な処置を行うこと。

## テビムブラ点滴静注 100mg に係る最適使用 推進ガイドラインの策定にともなう留意事項について

チスレリズマブ（遺伝子組換え）製剤（販売名：テビムブラ点滴静注 100mg）に関して、最適使用推進ガイドラインが策定されたことにともない、本製剤に係る留意事項が示されましたので、お知らせします。

### 記

- (1) テビムブラ点滴静注 100mg については、最適使用推進ガイドラインに従い、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、本製品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するよう十分留意すること。
- (2) 本製剤を根治切除不能な進行・再発の食道癌の治療に用いる場合は、次の事項をレセプトの摘要欄に記載すること。
  - 1) 次に掲げる施設のうち、該当するもの（「施設要件ア」から「施設要件オ」までのうち該当するものを記載）
    - ア 厚生労働大臣が指定するがん診療連携拠点病院等（都道府県がん診療連携拠点病院，地域がん診療連携拠点病院，地域がん診療病院など）
    - イ 特定機能病院
    - ウ 都道府県知事が指定するがん診療連携病院（がん診療連携指定病院，がん診療連携協力病院，がん診療連携推進病院など）
    - エ 外来化学療法室を設置し，外来腫瘍化学療法診療料1，外来腫瘍化学療法診療料2又は外来腫瘍化学療法診療料3の施設基準に係る届出を行っている施設
    - オ 抗悪性腫瘍剤処方管理加算の施設基準に係る届出を行っている施設
  - 2) 次に掲げる医師の要件のうち、本製剤に関する治療の責任者として配置されている者が該当するもの（「医師要件ア」から「医師要件ウ」までのうち該当するものを記載）
    - ア 医師免許取得後2年の初期研修を修了した後に5年以上のがん治療の臨床研修を行っていること。うち、2年以上は、がん薬物療法を主とした臨床腫瘍学の研修を行っていること。
    - イ 医師免許取得後2年の初期研修を修了した後に、消化器癌のがん薬物療法を含む5年以上の消化器外科学の修練を行っていること。
    - ウ 医師免許取得後2年の初期研修を修了した後に4年以上の臨床経験を有していること。うち、3年以上は、消化器癌のがん薬物療法を含む消化器病学の臨床研修を行っていること。

## キイトルーダ点滴静注 100mg に係る最適使用推進 ガイドラインの策定にともなう留意事項の一部改正について

ペムブロリズマブ（遺伝子組換え）製剤（販売名：キイトルーダ点滴静注 100mg）に関して、最適使用推進ガイドラインが改訂されたことにともない、本製剤に係る留意事項が改正されましたので、お知らせします。

### 記

- 1 抗 PD-1 抗体抗悪性腫瘍剤留意事項通知の記の 2 の (18) の 3) を次のように改め、3) の次に 4) を加える。
  - 3) HER2 陽性又は HER2 陰性を確認した検査の実施年月日
  - 4) HER2 陽性の場合、PD-L1 陽性を確認した検査の実施年月日及び検査結果（発現率）
- 2 抗 PD-1 抗体抗悪性腫瘍剤留意事項通知の記の 2 に (22) を加える。

(22) 切除不能な進行・再発の悪性胸膜中皮腫本製剤を切除不能な進行・再発の悪性胸膜中皮腫の治療に用いる場合は、次の事項をレセプトの摘要欄に記載すること。

  - 1) 次に掲げる施設のうち、該当するもの（「施設要件ア」から「施設要件オ」までのうち該当するものを記載）
    - ア 厚生労働大臣が指定するがん診療連携拠点病院等（都道府県がん診療連携拠点病院，地域がん診療連携拠点病院，地域がん診療病院など）
    - イ 特定機能病院
    - ウ 都道府県知事が指定するがん診療連携病院（がん診療連携指定病院，がん診療連携協力病院，がん診療連携推進病院など）
    - エ 外来化学療法室を設置し，外来腫瘍化学療法診療料 1，外来腫瘍化学療法診療料 2 又は外来腫瘍化学療法診療料 3 の施設基準に係る届出を行っている施設
    - オ 抗悪性腫瘍剤処方管理加算の施設基準に係る届出を行っている施設
  - 2) 次に掲げる医師の要件のうち、本製剤に関する治療の責任者として配置されている者が該当するもの（「医師要件ア」又は「医師要件イ」と記載）
    - ア 医師免許取得後 2 年の初期研修を修了した後に 5 年以上のがん治療の臨床研修を行っていること。うち、2 年以上は、がん薬物療法を主とした臨床腫瘍学の研修を行っていること。
    - イ 医師免許取得後 2 年の初期研修を修了した後に 4 年以上の臨床経験を有していること。うち、3 年以上は、悪性胸膜中皮腫のがん薬物療法を含む呼吸器病学の臨床研修を行っていること。

# 保険医療部通信

(第 404 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 18)

◇厚生労働省疑義解釈資料 (その 25・その 26 / 5 月 19 日・20 日付)

質問・未確定事項等	回 答
〔機能強化型在宅療養支援診療所及び機能強化型在宅療養支援病院〕	
<p>Q 1 機能強化型在宅療養支援診療所及び機能強化型在宅療養支援病院の施設基準において、「各年度 5 月から 7 月の訪問診療を実施した回数が 2,100 回を超える場合は、次年の 1 月までに在宅データ提出加算に係る届出を行うこと」とされているところ、令和 6 年 3 月 31 日時点で在宅療養支援診療所又は在宅療養支援病院の届出を行っている医療機関においては、令和 7 年 5 月 31 日までの間に限り基準を満たしているものとされているが、令和 7 年 6 月 2 日までに様式 7 の 11 の届出を行うことができなかった医療機関の取扱い如何。</p>	<p>A 1 令和 7 年 6 月 2 日までに、試行データの提出に係る様式 7 の 10 の届出を行った医療機関においては、令和 8 年 1 月 31 日までの間に限り、当該基準を満たしているものとする。</p> <p>令和 6 年度 5 月から 7 月の訪問診療を実施した回数が 2,100 回を超える機能強化型在宅療養支援診療所及び機能強化型在宅療養支援病院において、令和 7 年 6 月 2 日までに様式 7 の 10 の届出を行っていない場合、令和 7 年 6 月 2 日までに機能強化型在宅療養支援診療所及び機能強化型在宅療養支援病院の届出を取り下げる必要があるため、留意すること。なお、この場合、要件を満たせば、在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院の届出を行うことができる。</p> <p>また、令和 7 年 6 月 2 日までに様式 7 の 10 の届出を行った場合であっても、遅くとも令和 7 年 9 月及び 10 月の試行データを、令和 7 年 11 月 27 日までに外来医療等調査事務局へ適切に提出した上で、令和 8 年 2 月 2 日までに在宅データ提出加算の届出に係る様式 7 の 11 の届出を行っていない場合、令和 8 年 2 月 2 日までに機能強化型在宅療養支援診療所及び機能強化型在宅療養支援病院の届出を取り下げる必要があるため、留意すること。なお、この場合も、要件を満たせば、在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院の届出を行うことができる。</p>

質問・未確定事項等	回 答
【内用薬】	
<p>Q 1 ビヨントラ錠 400mg, ビンダケルカプセル 20mg 及びビンマックカプセル 61mg の留意事項（「使用薬剤の薬価（薬価基準）の一部改正等について」（令和7年5月20日付け保医発 0520 第1号））において、「ウ 病理検査所見又はシンチグラフィに関する日本循環器学会の最新のガイドライン等の要件を満たすこと」とされたが、具体的には何を指すのか。</p>	<p>A 1 日本循環器学会が定めるトランスサイレチン型心アミロイドーシスに対する疾患修飾薬導入の患者要件のうち、組織生検による診断の要件又は骨シンチグラフィによる診断の要件を指す。</p>

## 2025年 7月 京都市(乙訓2市1町)病院群輪番編成表

太字の病院は小児科の当番病院です。

日	曜	Aブロック	Bブロック	Cブロック	Dブロック
1	火	賀茂	民医連中央	吉川	愛生会山科
2	水	民医連あすかい	新河端	十条	洛和会音羽
3	木	バプテスト	三菱京都	京都回生	蘇生会
4	金	京都下鴨	洛西シミズ	京都武田	医仁会武田
5	土	西陣	千春会	京都九条	洛和会音羽
⑥	日	京都からすま 京都からすま	河端千春会	京都市立 京都市立	伏見桃山 金井
7	月	バプテスト	西京都	泉谷	京都久野
8	火	富田	民医連中央	武田	なぎ辻
9	水	室町	京都桂	明石	洛和会音羽
10	木	洛陽	向日回生	堀川	医仁会武田
11	金	バプテスト	内田	吉祥院	共和
12	土	大原記念	京都桂	新京都南	医仁会武田
⑬	日	大原記念 バプテスト	長岡京 シミズ	京都市立 京都九条	むかいじま 金井
14	月	京都からすま	三菱京都	明石	医仁会武田
15	火	相馬	民医連中央	十条	洛和会音羽
16	水	京都博愛会	洛西ニュータウン	洛和会丸太町	洛和会音羽
17	木	バプテスト	シミズ	泉谷	蘇生会
18	金	愛寿会同仁	太秦	武田	医仁会武田
19	土	バプテスト	西京都	京都回生	京都医療
⑳	日	洛陽 洛陽	河端 京都桂	京都市立 新京都南	洛和会音羽 大島
㉑	月	バプテスト 室町	長岡京 三菱京都	京都九条 京都回生	むかいじま 医仁会武田
22	火	賀茂	民医連中央	武田	伏見桃山
23	水	民医連あすかい	新河端	吉祥院	洛和会音羽
24	木	バプテスト	向日回生	原田	なぎ辻
25	金	京都下鴨	内田	京都武田	医仁会武田
26	土	西陣	京都桂	新京都南	京都久野
㉗	日	富田 富田	洛西 ニュータウン 三菱京都	京都市立 京都南	大島 愛生会山科
28	月	バプテスト	洛西シミズ	原田	洛和会音羽
29	火	富田	民医連中央	吉川	共和
30	水	室町	京都桂	洛和会丸太町	洛和会音羽
31	木	洛陽	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
日本パペスト病院	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「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も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)

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6年度 第3回「京都在宅医療塾 探究編」 オンデマンド配信のご案内

令和6年12月14日に、京都府立医科大学リハビリテーション医学教室の先生方を講師に迎え、第2回 京都在宅医療塾 探究編を開催しました。そこで先生方のご厚意を得て、オンデマンド配信することとなりました。YouTube を使用して申し込み者限定で公開いたします。是非、お申し込みの上ご視聴ください。

#### 第3回「京都在宅医療塾 探究編」オンデマンド配信

- と き** 令和7年3月14日(金)～令和7年9月16日(火) まで視聴可能
- と ころ** YouTube を使用したオンデマンド配信
- テ ー マ** 「次の一手～リハビリテーション診療の視点～」
- 対 象** 医師・看護師・多職種
- 内 容** リハビリテーション関連職がほしい情報とは  
下肢装具を使用する患者が来たときのチェックポイントは  
京都府立医科大学附属病院リハビリテーション部 副部長・准教授 沢田光思郎 氏  
運動療法の処方・指導のための抑えるべきポイントは  
不動による合併症の基礎知識とは  
京都府立医科大学リハビリテーション医学教室 客員講師 河崎 敬 氏  
摂食嚥下障害（嚥下サルコペニア）の予防ってあるの  
糖尿病患者のリハビリテーション診療で気を付けることって何  
京都府立医科大学リハビリテーション医学教室 講師 垣田 真里 氏  
「ロコモ」かなと思ったら  
「あしが痛い」と言われたら  
京都府立医科大学リハビリテーション医学教室集学的身体活動賦活法開発講座  
准教授 大橋 鈴世 氏
- 参 加 費** 無料
- 申 込 み** 右記二次元コードよりお申し込みください。  
入力いただいたメールアドレスに動画 URL が届きます。



**締 切** 令和7年9月16日(火) 正午

※9月16日(火)まで視聴いただけますが申し込みは当日午前中で締め切らせていただきます。

※本配信による日医生涯教育講座カリキュラムコードの単位付与はありません。

**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 )



# 認知症対策通信

## 令和 7 年度かかりつけ医認知症対応力向上研修 (Web 研修会) 開催のご案内

本研修は、国が定める「認知症地域医療支援事業」の一環で、府医が京都府・京都市から委託を受けて実施しております。各地域において医療と介護が一体となった認知症の人への支援体制の構築を図ることを目的とし、かかりつけ医として必要で適切な認知症診断の知識・技術などの習得に資する内容となっております。本研修会は厚生労働省が「認知症地域医療支援事業実施要項」に定めます「かかりつけ医認知症対応力向上研修」のカリキュラムに則って毎年開催しております。年度ごとに収録をしておりますが、内容はカリキュラムに沿って昨年度と同様の内容となります。

本研修会は、事前に収録した講演を前半 Part と後半 Part に分けて Web 配信をいたします。ご都合の良い日程を選択し、それぞれを受講してください。どちらかのみを受講も可能ですが、日医かかりつけ医機能研修制度応用研修の単位が必要な方は、前半 Part・後半 Part の両方を受講していただきますようお願いいたします。

### 【前半 Part】

と き	① 7 月 17 日(木) 午後 6 時～午後 8 時 ② 9 月 27 日(土) 午後 2 時～午後 4 時 ③ 11 月 6 日(木) 午後 6 時～午後 8 時 ④ 2026 年 1 月 31 日(土) 午後 2 時～午後 4 時
と ころ	※ Zoom ウェビナーによる Web 配信
内 容	「基本知識」, 「診療における実践」
講 師	北山病院 院長 澤田 親男 氏 (認知症サポート医幹事) ※前半 Part ①②③④は同じ内容です。

### 【後半 Part】

と き	① 7 月 24 日(木) 午後 6 時～午後 7 時 30 分 ② 10 月 4 日(土) 午後 2 時～午後 3 時 30 分 ③ 11 月 13 日(木) 午後 6 時～午後 7 時 30 分 ④ 2026 年 2 月 7 日(土) 午後 2 時～午後 3 時 30 分
と ころ	※ Zoom ウェビナーによる Web 配信
内 容	I 「かかりつけ医の役割」 II 「地域・生活における実践」
講 師	I 京都認知症総合センタークリニック 院長 川崎 照晃 氏 (認知症サポート医幹事) II 京都府立医科大学大学院 医学研究科 精神機能病態学 教授 成本 迅 氏 (認知症サポート医幹事) ※後半 Part ①②③④は同じ内容です

- 対 象 府医師会員，会員医療機関の医師，勤務医，看護師，介護職，福祉職，行政職等
- 参 加 費 無料 ※ Web 会議システム Zoom ウェビナー を用います。
- 修 了 証 Zoom ウェビナーの入退室管理により前半 Part，後半 Part 両方の出席が確認できた方に，京都府または京都市から修了証が発行されます。
- 申し込み 申し込み方法はホームページ申込フォームのみとなります。
- 問い合わせ 京都府医師会在宅医療・地域包括ケアサポートセンター  
(TEL：075-354-6079 / FAX：075-354-6097)  
メール zaitaku@kyoto.med.or.jp

#### 日医生涯教育カリキュラムコード

##### 【前半 Part】

29. 認知能の障害 (2 単位)

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

##### 【後半 Part】

4. 医師－患者関係とコミュニケーション (0.5 単位)

13. 医療と介護および福祉の連携 (1 単位)

#### 日医かかりつけ医機能研修制度

【応用研修】 1 単位

※前半・後半 Part 両方の視聴確認ができた方のみに付与いたします。

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

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

※当日はネット環境が整った場所でご視聴ください。

## 申し込み方法について

右記の二次元コードをお持ちのスマートフォンのバーコードリーダーで読み取ると，申込フォームが表示されます。または，検索エンジンにて「京都 在宅医療」で検索し，当センターホームページからもお申し込みできます。



研修会前日に「zaitaku@kyoto.med.or.jp」より資料，「no-reply@zoom.us」より研修会聴講 URL が届きます。迷惑メールの設定をされている方は，設定から外していただきますようお願いいたします。

メールが届かない場合はお手数ですが，迷惑メールフォルダのご確認をお願いいたします。ご不明点がございましたら当センターまで，ご連絡ください。

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

# 介護保険ニュース

## 「原則として医行為ではない行為」に関する ガイドラインについて

規制改革実施計画（令和 6 年 6 月 21 日閣議決定）に基づき、令和 6 年度老人保健健康増進等事業において、介護職員が利用者に対して安全に「原則として医行為ではない行為」を実施できるよう、留意事項、観察項目、異常時の対応等を含むガイドラインが策定され、厚生労働省が、下記ホームページにてガイドラインを公開していますので、お知らせします。

記

【令和 6 年度老人保健健康増進等事業「原則として医行為ではない行為に関するガイドライン」（株式会社日本経済研究所）の掲載先】

<https://www.jeri.co.jp/report/elderlyhealth-r6>



### <規制改革実施計画（令和 6 年 6 月 21 日閣議決定）（抜粋）>

厚生労働省は、厚生労働省通知により、例えばストーマ装具の交換など、原則として医行為には該当しないとの解釈が示されている行為について、介護現場における周知が不十分であるとの指摘を踏まえ、介護職員が安全かつ適切に判断・実施できるよう、「医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条の解釈について（通知）」（平成 17 年 7 月 26 日厚生労働省医政局長通知）及び「医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条の解釈について（その 2）」（令和 4 年 12 月 1 日厚生労働省医政局長通知）に記載のある行為について、安全性の確保など介護現場の実情を確認しつつ、例えば、実施する場合の留意事項、観察項目、異常時の対応などの介護現場が必要と考える内容等を盛り込んだタスク・シフト／シェアに関するガイドライン（以下「ガイドライン」という。）を新たに策定し、公表する。



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.2295

発行日 令和7年6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褥尾町6 TEL 075-354-6101

発行人 松井道宣 編集人 田村耕一