

医京

No.2298

令和7年8月1日

報都

毎月2回（1日・15日）発行 購読料・年6,000円

8.1
2025
August

KYOTO

第159回 日医定例代議員会
松井執行部 5期目 発足

目 次

2 第 159 回 日医定例代議員会

7 医療事故調査制度『相談窓口』のお知らせ

8 松井執行部 5 期目 発足

18 京都府医師会ホームページリニューアル

19 「在宅医療への取り組み状況アンケート調査」の集計結果について③

34 地区庶務担当理事連絡協議会

36 地区だより

38 おしらせ

- ・第 27 回京都府医師会生涯教育セミナー 開催のお知らせ

- ・「結核の予防とがんを考えるつどい」の開催について（ご案内）

- ・「日医かかりつけ医機能研修制度 令和 7 年度応用研修会」の開催について

- ・日本医師会サイバーセキュリティ支援制度
「医療情報システムの契約における当事者間の役割分担等に関する確認表」の解説動画について

- ・令和 7 年賃金構造基本統計調査の実施に係る協力依頼について

- ・厚生労働省
「医療等分野における雇用仲介事業に関する調査研究事業」
アンケート調査への協力のお願いについて

48 府医ドクターバンクのご案内

50 会員消息

51 理事会だより

付 録

■ 保険だより

- 1 健康保険証の有効期限切れにともなう暫定的な取り扱いに関する疑義解釈について
- 8 医療 DX 推進体制整備加算の見直しを踏まえたマイナ保険証利用促進について
- 8 オンライン資格確認等システムにおけるスマートフォン対応に関する掲示用素材について
- 10 施設基準届出の受理通知の廃止について
- 11 電子処方箋の用法マスタの改訂について
- 12 「出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度」の一部改正について
- 13 南丹市における医療費助成制度（重症心身障害児者医療および重度心身障害老人健康管理事業）の対象者の見直しについて
- 14 「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」の一部改正について
7月1日から
- 15 薬価基準の一部改正等について 訂正
- 16 医薬品医療機器等法上の効能・効果等の変更にともなう留意事項の一部改正等について
- 18 タービー皮下注 3mg, 同皮下注 40mg の使用にあたっての留意事項について
- 19 オブジーボ点滴静注 20mg 等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

■ 地域医療部通信

- 1 第1回 JMAT 京都研修会開催のご案内
- 3 日本医師会認定産業医研修会「集中講座Ⅱ」のご案内
- 5 在宅医療推進基盤整備事業補助金実施について
- 13 京都市子どもの予防接種研修会
- 15 BCG 予防接種研修会について（ご案内）
- 17 京都市からのお知らせ
京都市高齢者新型コロナウイルス定期予防接種協力医療機関の新規登録について
- 19 京都府立医科大学附属病院からのお知らせ
HPV ワクチン拠点病院整備事業 HPV ワクチン接種に携わる医療従事者向け近畿ブロック医療者研修会 ～ HPV ワクチンを接種するファーストタッチ医に求められることは～
- 21 かかりつけ医・産業医等うつ病対応力向上研修会
- 23 京都府立医科大学附属病院からのお知らせ
第46回地域連携カンファレンス開催のご案内（当番診療科：心臓血管外科）

■ 在宅医療・地域包括ケアサポートセンター通信

- 1 「京都在宅医療塾 ZERO」開催のご案内
- 3 第2回「総合診療力向上講座」（Web 講習会）開催のご案内
- 4 第1回「総合診療力向上講座」オンデマンド配信のご案内
- 5 令和6年度 第2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 令和6年度介護報酬改定に関するQ&A
- 2 令和7年8月からの室料相当額控除の適用について

第 159 回 日医定例代議員会

「骨太 2025，診療報酬改定に期待
～確かな影響力を備えた力強い組織へ～」

松本日医会長



令和 7 年 6 月 22 日(日)，日医定例代議員会が開催され，令和 6 年度日医事業報告が行われた後，議事として令和 6 年度日医決算ならびに令和 8 年度日医会費賦課徴収が上程され，それぞれ可決・承認された。その後，19 の代表質問に日医執行部が回答した。

松本日医会長「所信表明」

1. 医療機関の経営危機の改善に向けて

日医は「骨太の方針 2025」の策定に向け，①経済成長の果実の活用，すなわち税収等の上振れ分の活用，②「高齢化の伸びの範囲内に抑制する」という社会保障予算の目安対応の見直し，③診療報酬等について，賃金・物価の上昇に応じた公定

価格等への適切な反映，④小児医療・周産期医療体制への強力な方策の検討—の 4 点を主に主張してきた。

3 月の臨時代議員会以降，自民党，公明党の社会保障制度調査会，「医療・介護・福祉の現場を守る緊急集会」，「国民医療を守る議員の会」などで，日医の考え方をその都度，説明した。国民医

療を守る議員の会では、日医の主張を踏まえた決議が採択され、石破茂首相には、同決議など2度にわたって、医療現場の窮状を直接、訴えた。

「骨太の方針 2025」は6月6日の経済財政諮問会議で原案が示された。その後、与党内で医療機関の経営危機や、物価高騰、賃金上昇対応について、日医の要望に沿った議論が行われ、社会保障関係費に関する記載が修正された。

歳出改革の中での「引き算」ではなく、物価・賃金対応分を「加算する」という「足し算」の論理となったことが非常に重要なポイントで、年末の予算編成での診療報酬改定に期待ができる書きぶりとなった。「税收等を含めた財政の状況を踏まえ」と明記されたことで、日医が「経済成長の果実の活用」として求めていた税收等の上振れ分を活用する視点が盛り込まれた。

さらに「高齢化による増収分に相当する伸びに、こうした経済・物価動向等を踏まえた対応に相当する増加分を加算する」とされ、日医が求めてきた賃金・物価の上昇に応じた公定価格等への適切な反映が明記された。高齢化分とは別枠で賃金対応分等を加算するという意味だと解釈・理解している。この部分は6月6日に示された原案から本当に劇的な前進となった。

また、「次期報酬改定をはじめとした必要な対応策において、2025年春季労使交渉における力強い賃上げの実現や、昨今の物価上昇による影響等について、経営の安定や現場で働く幅広い職種の方々の賃上げに確実につながるよう、的確な対応を行う」とされ、注釈には25年春季労使交渉の平均賃上げ率5.26%等の数字が明記された。この数字は次期診療報酬改定で、念頭に置かれるものと認識している。

著しく逼迫した医療機関の経営状況を改善するため、診療報酬だけではなく、補助金での対応も不可欠だ。今回の骨太の方針を確実に実施できるよう、夏の参院選、その後に行われる見込みの秋の25年度補正予算編成、年末に向けた予算編成過程での26年度診療報酬改定の財源確保が極めて重要だ。

一方、財務省の財政制度等審議会などは引き続き歳出改革努力を求めてくる。医療経営の危機を打開、打破するとともに、高齢化、高度化に加え、

物価高騰・賃金上昇に対応できるよう、あらゆる機会を通じて引続き政府・与党に求めていく。

2. 組織強化

組織強化は決して一過性のものではなく、継続的な取り組みの積み重ねで成し得ていくものと考えている。医師会が、国民の医療を守り、医師の診療と生活を支える組織としての揺るぎない使命を果たし続けていくためには、組織強化を通じた組織力のさらなる向上を図りつつ、医療を取り巻く課題解決に資する確かな影響力を備えた力強い組織へと、一段の成長を遂げていくことが必要。現場の声を医療政策の決定過程への確に反映させるべく、日医は引き続き組織強化に向けて全力を尽くしていく。

3. 新たな地域医療構想等

新たな地域医療構想については、医療と介護の連携や「包括期機能」など日医の提案の具体化を図るべく、ガイドライン、現行の医療計画の中間見直し、次期介護保険事業計画との整合性も見据え、議論に臨んでいく。

医療提供体制は人口変動、医療の需給や受診行動の変化に柔軟に対応できるようにしなければならない。特に先の病床数適正化支援事業の第1次内示で対象外となった病床については、早急に支援が必要で、地域医療構想との整合性、地域の実情や将来の医療需給などを考慮しつつ、病床の削減を決断した医療機関をしっかりと支える財政支援策を求めていく。

4. 地域医療を担う人材確保

医師偏在対策では、厚生労働省から医師偏在是正に向けた広域マッチング事業を受託した。日医内にプロジェクト委員会を設け、現在、体制を整えつつある。医師の養成や派遣などについて、大学関係団体等との連携にも取り組んでいく。

看護職員の確保については5月16日、初めて全国規模での医師会立看護師等養成所会議を開催し、多くの医師会役員、養成所の教員の参画をい

ただいた。今後も教育現場の声を聞きながら、地元根付いて看護を担う人材の養成支援に努めていく。

5. 医療 DX

医療 DX については、地域医療を守るため「すべての医師が現状のままでも医療が継続できる」ことが大前提。そのため、電子処方箋や電子カルテの義務化には、断固として反対している。同時に電子化を希望する医師にとって、できるだけ導入や維持がしやすい環境整備を国に働きかけている。

骨太の方針 2025 では、さまざまな医療 DX の施策について「政府を挙げて強力に推進する」とうたわれているが、体制整備のための「必要な支援を行う」ことや、「必要に応じて医療 DX 工程表の見直しを検討する」ことも明記されている。これまでの日医の主張を一定程度取り入れてもらえたのではないかと考えている。

引続き医療機関が医療 DX を導入・維持していくために、十分な財政支援が必要であることや、工程表ありきで拙速に進めるべきではないことなど、適切な推進に向けて、現場の声をしっかりと主張していく。

6. OTC 医薬品やセルフメディケーションをめぐり最近の状況

「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」（薬機法）は、医薬品等の安全性確保と信頼回復を目的として、近年相次いだ不祥事や社会的課題に対応するために改正された。しかし、依然として医療現場では医薬品の供給不安が続いており、さらなる実効性の向上や迅速な対応が求められている。補助金等の十分な予算措置も含め、現場の声を踏まえた意見・要望をしっかりと今後も国に伝えていく。

今春、国では OTC 類似薬等に関する議論が盛んに行われたが、医療費適正化の目的のみの過度

なセルフメディケーションやスイッチ OTC 化を進めることには反対している。国がセルフメディケーションの旗の下に、最も重要である患者・利用者の安全性や OTC 医薬品の原理・原則を軽視し、経済性に過度に偏った政策を行うことは許されない。

スイッチ OTC 化やセルフメディケーションを拙速に進めることは、自己判断による誤用で重篤な疾患の発見が遅れる恐れがある。特に高齢者では医師との対話の機会が減少し、病歴や服薬歴の記録が途切れることとなり、診療の精度が落ち、健康リスクも高まってくる。適正使用されず、乱用の増加も懸念される。

セルフメディケーションはセルフケアの一つの手段であり、ヘルスリテラシーとともにあるべきだ。国は国民の安心・安全を第一に考えて進めてほしい。

OTC 類似薬を保険適用から除外すると、例えば、院内での処置等に用いる薬剤や、薬剤の処方、在宅医療での必要な薬剤使用に影響することが懸念される。これは絶対に避けなければならない。医療機関にアクセスできても、地方やへき地などでは市販薬に簡単にアクセスできない地域もあり、十分な留意が必要だ。

今後も OTC 医薬品やセルフメディケーションに関するこうした動きは必ず出てくる。日医として、我が国の世界に冠たる国民皆保険制度をゆがめることがないように、しっかりと注視していく。

7. 7月の参議院選挙

我が国の医療・介護・福祉は未曾有の危機に直面している。人口減少、高齢化の進行に加え、急激な物価高騰、賃上げへの対応に各施設は困難を極めている。すでに病院や介護施設の廃院で必要な医療・介護の提供が困難な地域も出現している。

このような現状に鑑みれば、今回の参院選はこれまでの選挙と異なり、我が国の医療・介護・福祉の未来を問う、大変大事な選挙と認識している。

松岡日医常任理事

◇適切なマッチング

「ドクターバンク事業」拡大へ

有料職業紹介事業が医療機関に与える影響とその対応を問う質問に対し、松岡日医常任理事は、職業紹介事業を手がける公的機関はハローワークが代表的であるが、医師や看護職らの医療従事者の職業紹介を公的機関のみに限定することは、現実的には極めて困難であり、公的機関の活性化、高額な手数料を取る有償の事業者に対する規制の強化一の2点を推進したいとの考えを示した。

2023年の「骨太の方針」で、公的職業紹介の機能強化が打ち出されているとして、特にハローワークの活性化は不可欠である一方、日医女性医師バンクは昨年5月から、ハローワークと業務提携し、医師の求人情報は全国で月80件程度となっていると報告。しかしながら、求人・求職の登録数が少ないこと、バンクそのものの知名度が低いことなどが指摘されているとして、登録をいかに増やすか、どのようなサービスが望まれているのかなどの課題を都道府県医とともに検討し、解決に努めていくと答弁した。

日医は今般、厚生労働省から「医師偏在是正に向けた広域マッチング事業」を受託し、既存の女性医師を包括する形で、ドクターバンク事業を拡大する予定であることを明らかにした。現在、プロジェクト委員会を設置して、医師偏在対策を視野に入れた適切なマッチングを目指し、そのあり方を検討しているとし、選ばれる事業者となれるよう努めていくとの考えが示された。

◇不適切な人材紹介業者 規制強化へ

1999年に職業紹介事業の取り扱い業種が自由化され、それ以降、医療現場で問題が起きたとの認識を示し、厚労省との折衝で、規制強化を強く継続して要求してきたと強調。近年は規制強化が進み、事業者からの情報提供の義務付け、2年間の転職勧奨やお祝い金などの金銭提供の禁止、特別相談窓口の設置、事業者への監督指導が打ち出されているとした。

今年の骨太では「医療・介護・障害福祉分野の不適切な人材紹介の問題について実効性ある対策を講ずる」とされており、さらなる規制強化も期待されるとした上で、2021年から日医も参画している「医療・介護・保育分野における適正な有料職業紹介事業者の認定制度」が始まっており、法令上の規定に上乗せした基準を設けて認定をしており、制度の普及を推進していくとの考えを示した。

4月からは各事業者に対し、人材サービス総合サイトで、「取り扱い職種ごとの常用就職1件あたりの平均手数料率」を公開することが義務付けられ、日医として、こうした規制強化の動きが実効性をもって着実に実行され、手数料の引下げ、有償事業者の適正化につながるよう、逐次、国に要求していくとして理解を求めた。

民間の有料職業紹介事業者による医師や看護師などの高額な紹介料に対しては、代表質問に加えて関連質問が相次いだ。

城守日医常任理事

◇医療従事者の確保に処遇改善が重要

医師の働き方改革による多職種も含めた2036年以降の展望について、日医の考えを問う質問に対して城守日医常任理事が答弁。特定労務管理対象機関のうちB水準、連携B水準は、2035年度末を目標に終了とされているが、21年公布の改正医療法の付則では、5年後に見直しをすることが規定されている。日医は、働き方改革が地域医療に与える影響の把握に努めてきたとして、今後、地域医療への多大な影響が危惧される場合、国の検討会等で解決に向け強く働きかけるとの意向が示された。

また、未来に向けた医療提供体制の構築には、人材の確保が最も大切であり、そのためには人材の養成、配置、処遇改善の3点に取組まなければならないと指摘。医師の養成や配置については、昨年8月に公表した、広域マッチングなどの日医の偏在対策を具体化するとし、医師以外のさまざまな職種についても、将来需給の推計とその対策

を国に求めるとの考えを示した。さらに、医師会立の看護養成所のように、地域に根差した医療人材養成所の設立・運営を、自治体を中心として関係団体と検討する必要がある、今後策定される新たな地域医療構想のガイドラインでは、その点も含めた医療従事者の確保を強く主張すると強調した。

医療従事者が安心して健康に働き続けるには、処遇改善が極めて重要であるとして、現在の医業経営の危機的な状況を打開し、医療機関がより魅力ある職場となるよう、安定して運営できる財源の確保を政府に強く求めるとした。

江澤日医常任理事

◇物価高騰・賃金上昇も踏まえた プラス改定を強力に求める

物価高騰・賃金上昇に見合った診療報酬改定の実施を求める代表質問に対して、江澤常任理事は、6月13日に閣議決定された「骨太の方針2025」は、当初の厳しい原案から大きく前進し、年末の予算編成における診療報酬改定に期待できる書きぶりになったとしつつも、まずは、2024年度補正予算を早期に執行するとともに、診療報酬の引上げのための安定的財源を確保しなければならないとの考えを示した。

現在の経営危機による医療崩壊を防ぐべく、日医として強く主張していくとした上で、「来たる参議院選挙は、これまで医療の未来を左右する重要な選挙と申し上げてきたとおり、分水嶺となる天下分け目の決戦となる」と改めて強調した。

この夏以降は、新たに25年度補正予算での対応や期中改定も必要な状況であり、補助金と診療報酬の両面からの対応を要望していくとした。さらに年末に向けて、26年度診療報酬改定の議論が本格化していくが、医療経営の危機を打破すべく、予算編成過程において、物価高騰・賃金上昇も踏まえたプラス改定を強力に求めていくとの意向を示した。

骨太の方針を踏まえ、参議院選挙、25年度補正予算、予算編成過程における26年度診療報酬改定の財源確保のプロセスが極めて重要であり、全身全霊で取り組むとの姿勢を示した。

黒瀬日医常任理事

◇准看護師など人材育成の環境改善に 主体的に関わる

准看護師学校養成所の未来に関する代表質問に対して、黒瀬日医常任理事は、地域医療の担い手不足が危機的であることの表れと真摯に受け止めるとして、准看護師など人材育成の環境改善に主体的に関わるとの考えを示した。

先月初めて実施した「医師会立看護師等養成所会議」において、厚生労働省の担当課長から「看護師になるルートの一つとして准看護師は必要であり、2年課程の通信制に対する入学資格の就業経験を7年から5年に短縮した」との説明があったことを明らかにした。医療は社会インフラであり、看護職の確保は地域の実情に合わせ自治体が取組むべきという認識の基に、関係者が協働して解決する責任があると指摘。福井県では看護師養成所に関する新事業が予算化されたことを紹介した。

「病院の看護基準で准看護師をカウントする」という提案については、入院基本料の施設基準等で、准看護師が果たす役割を検討する一方、病院団体は看護配置基準を基にした診療報酬から、医療の質やプロセスの評価に重点を移すよう要望しているとして、見直しを行う場合でも、准看護師などが適切に評価されるよう取組むとした。

「地方で看護職を養成しても大都市に流れる」との指摘については、学校入学時の都市部への流出を防止する意味でも、地元で看護学校があることが肝要とした。処遇向上やキャリアアップを求め都市部で働くことを希望する可能性もあるとして、看護業務の効率化や処遇改善、研修受講の推奨などは不可欠であり、物価・賃金上昇に対応可能な原資を確保できるよう政府に要望しているとした。

この他、「医薬品不足」「医療DX現状と課題」など合わせて19の代表質問があり、活発な質疑応答が展開された。

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？

松井執行部 5 期目 発足

新執行部役員に就任して



再任のご挨拶

松井 道宣

6月15日に新たな府医執行部をご選任いただき、直ちにスタートしました。どうぞよろしくお願い申し上げます。2025年は、いわゆる「団塊の世代」が75歳を迎え、人口のうち65歳以上の高齢者が占める割合（高齢化率）が約30%に達します。約3人に一人が高齢者という超高齢社会です。社会の高齢化はこれからも進み2040年には「団塊ジュニア世代」が65～70歳となり、高齢化率がピークに達します。さらに2054年には我が国の人口は1億人を下回り、全人口に占める75歳以上の割合が25%に達すると推計されています。超々高齢社会

です。高齢社会の最大の課題は、社会保障をどのように持続させるかということです。全国の少子高齢化は想定された以上の速さで進んでおり、京都府も例外ではありません。85歳以上の人口は2040年に向けて、さらに増加すると予想されており、医療と介護の複合ニーズを併せ持つ高齢者が一層増加することが見込まれます。京都府では、当初から高齢社会の進行を念頭に病床数ならびに病床機能の適正化という観点に加え、在宅医療・介護の需要が増すことを想定してきました。そこで、まず第一に「地域包括ケア構想」のこれまでの取組みを検証し、「新

たな地域医療・介護構想」を府内の各医療圏で適切に進めるための状況分析と実現のための対策の検討を各地域とともに行いたいと思います。第二には、高齢社会の課題である持続可能な社会保障制度の構築を進め、国民皆保険制度を維持するために、われわれ医療を担当する者が必要とする医療ならびに医療提供体制について政府に強く提言しなければならないと考えます。そのため、できるだけ多くの会員が医政活動を含めて医師会活動に興味を持っていただき、その必要性を理解し、参加していただけるように組織の強化に努めます。第三には医療を取り巻く環境がこれから激しく変化していくときに、これからの医療を担ってくれる若手医師との交流を進め、情報を共有しながら将来の医療のあるべき姿を一緒に作っていきたいと思います。以上、会員の先生方の絶大なるご理解とご協力をよろしくお願い申し上げます。



再任のご挨拶

副会長 谷口 洋子

5期目の松井執行部で地域医療担当副会長を再任していただきました伏見の谷口です。2011年以来、学校保健、介護保険、地域連携パス、庶務、広報企画、保険全般、医師のワークライフバランスを担当し、2021年に地域医療部に戻ってまいりました。浅学非才の若輩者でございますが精一杯努めてまいりますのでどうぞよろしくお願い申し上げます。

今期の地域医療部は編成替えがございますのでご紹介いたします。

地域医療部の今年度の最重点項目は「地域包括ケア構想の推進」と「面としてのかかりつけ医機能の推進」です。

2024年12月に厚労省が公表した「新たな地域医療構想に関するとりまとめ」において、85歳以上の増加や、人口減少がさ

らに進む2040年とその先を見据えた医療提供体制の構築を目指すため、新たな地域医療構想を医療計画の上位概念に位置付けることなどが明確にされました。京都府内においても、各圏域において、新たな地域医療構想の策定に向けた「調整会議」が開催されました。

i) 地域医療部におきましても「地域ケア委員会」を「地域医療対策委員会」へ名称変更し、地域医療・介護構想担当者会議として位置づけ、府内各医療圏域から委員に参加していただきます。他職種、行政を含めて、新たな地域医療・介護構想への対応、面としてのかかりつけ医機能の推進に向けて検討してまいります。さらに在宅医療・地域包括ケアサポートセンター事業と協働し、在宅療養あんしん

病院登録システム・京あんしんネット、京都府地域包括ケア推進機構との連携、認知症対策に取り組めます。

ii) 次の新興感染症、災害に対し、危機管理対策の視点を重視し、「感染症対策委員会」、「救急・災害委員会」、「災害対策小委員会」を統合し、「救急災害危機管理対策委員会」として発足します。本委員会の下に小委員会を設置し、実務的な内容を検討します。

iii) 「スポーツ医学委員会」と「健康日本21対策委員会」を統合し、「健康スポーツ委員会」として各種スポーツ大会や健康運動指導士養成講習会への医師・講師派遣、スポーツ医学研修会、健康講座等の企画、京都府スポーツ協会、京都市スポーツ協会との連携、行政への意見具申を行います。

特に地区医の先生方には、地域で必要な医療機能・医療提供体制を議論するために地域医療構想調整会議へのご参加をお願い申し上げます。医師会が行政をリードしていかなければなりません。会員の先生方のご指導ご鞭撻をお願い申し上げます。



再任のご挨拶

副会長 禹 満

松井執行部5期目の府医副会長の指名を受けました。前期に引続いて総務総括および看護専門学校校長職務代理を担当します。総務部の分掌は、庶務全般（代議員会、理事会、参与会、地区庶務担当理事連絡協議会、組織強化、会館管理等）、会計、ワークライフバランス（子育てサポートセンター）、広報、ICT推進、トレーニングセンター、福利厚生、医業経営、と多岐に亘ります。保険医療、地域医療、学術・会員業務との調整を行って会務全般の運用の円滑化を図っています。

組織強化は、日医の喫緊の課題であり、松本吉郎日医会長自らが入洛して組織率向上を訴えられましたが、府医はこれに呼応して各地区医の会員の先生方に未入会者への入会促進をお願いしてまいりました。府医では、入会方法をより簡便にして「ケーエムエー.com」からも入会できるようにしました。年度始めに京都府内の研修指定病院で研修を始める初期研修医に府医会館に集まっていただき「新

研修医総合オリエンテーション」を開催していますが、その場で研修医の先生方に入会案内と「ケーエムエー.com」を紹介してきました。その効果が少しずつ現れています。それに加えて地区医の先生方のご尽力により府医会員数が増加してきました。一方、府医の日医会員数は漸増していますが、さらなる増加が必要です。というのは、日医代議員の員数は、各都道府県医の日医会員数500名に1名の割合で選出されているからです。現在、府医の日医代議員は7名です。府医の日医会員が3,500名を超えると代議員が8名になり、府医の日医における発言力が増します。今後も組織率向上にさらなるご尽力をいただけるようこの場をお借りしてお願い申し上げます。臨床研修屋根瓦塾をはじめ京都医学会等での若手医師の活躍の場を設けるなど、若手医師にとって垣根の低い医師会となるために引続き学術会員業務担当の上田府医副会長とともに努力いたします。

また、今期は感染症対策の主

務を兼任します。感染症対策委員会では、3年半のコロナ禍における府医会員のCOVID-19との戦いを評価する目的で、会員の先生方にアンケート調査をお願いしましたが、その結果を纏める作業に入りました。今年度中には仕上げる予定にしております。アンケートにご協力いただいた会員の先生方に感謝いたします。コロナ禍を振り返って、様々な問題点が浮上しております。それらの問題点を考慮した上で、将来に生ずる新興感染症の感染拡大に対峙するための府医としての行動計画が必要です。「京都府新型インフルエンザ等対策行動計画」の策定に府医として関わってきましたが、国および京都府の行動計画と並行する府医行動計画を新たに策定する予定です。今後の委員会は、既存のスタイルを踏襲するのではなく、危機管理対策のひとつとしての感染症対策を担う委員会へと変貌する必要性を感じています。

府医の運営も然りで、その時々为社会経済情勢、医療提供体制等々に合わせて流動的に変化する必要があります。松井府医会長をしっかりと支え、役員および事務局が一丸となって、これからの府医の取組みを前に進めてゆく所存です。会員の先生方の益々のご理解、ご協力、ご支援を賜りますよう、何卒よろしくお願いいたします。



再任のご挨拶

副会長 上田 朋宏

このたび、松井道宣府医会長の下、5期目の副会長として再任され、学術担当を拝命いたしました中京西部の上田朋宏です。

2年前の2023年（令和5年）8月1日、京都医報No.2250号にて「府医と歩んだ15年」と題し、ご挨拶させていただいたことを覚えております。今回は、府医および日医が重要課題と位置づける「組織強化」について、私の考えをお伝えしたいと思います。

府医が、地域の安心・安全を守り、地域医療を支える組織として責任を果たしていくためには、開業医のみならず、勤務医や若手医師と協働する体制を基盤とした「組織強化」が不可欠です。こうした協働により、今

後ますます複雑化する医療課題にも対応できると考えています。

また、診療所と病院との連携も同様に重要です。「面としてのかかりつけ医機能」という表現は分かりやすいですが、会員の皆様がこのイメージをどの程度共有されているかについては、少し懸念もあります。

さらに、近年よく耳にする「医療・介護の一体改革」や「多職種連携」、「医療のダイバーシティ」といった言葉も、実際の現場で具体的に実現されているかといえば、まだ道半ばであると感じています。

また、医師会費の無料化については、若手医師が入会しやすくなるというメリットが期待される一方で、「内容がともなわ

ない」場合、かえって「無料にしても入らない」といった逆効果が指摘されることもあります。

私は日医の勤務医委員会でも、若手医師の会費無料化のみならず、既存の会員が「若手医師の会費を支援する」くらいの気持ちを持たなければ、本当の意味での協働は実現しないと提言してまいりました。

府医では、若手医師を中心に、総合オリエンテーション、臨床研修、京都医学会、Re-1グランプリなど、さまざまな事業を展開しています。これらの取り組みは、他府県の医師会からも注目され、模範とされ始めています。学術を軸とした活動を通じて、会員と若手医師、勤務医との意見交換の機会をケーエムエー.comという若手医師会員情報提供プラットフォームを発展させ、医師会の存在感と影響力をさらに高めていきたいと考えています。

今後とも、会員の皆様のご指導・ご鞭撻を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。



就任のご挨拶

米 林 功 二

この度、松井執行部5期目の府医副会長を拝命いたしました右京の米林です。監事にご就任されました濱島前副会長の後任といたしまして、保険医療部を担当させていただきます。保険医療部は、医療政策や保険実務、指導・審査関係など幅広い分野があり、私のような経験の浅い者に務まるかどうか、大変不安な気持ちでいっぱいですが、統括を担当される小柳津府医理事とともに会務運営に尽力してまいります所存でございます。

かつて当会には、医療を取り巻く様々な問題を議論する社会保険研究委員会（社保研）があり、私も理事また委員として担当した経緯がございます。2019年に委員を拝命した際には、松井府医会長から「給付と負担ー日本の将来、医療と国民の融和点は」という諮問事項を頂戴し、出木谷委員長の下で答申作成に

関わらせていただきました。しかし日々揺れ動く医療情勢の中、1期2年間をかけて当初の諮問事項に対して答申する困難さは、身をもって体験したところでございます。こういった状況も鑑み、今期は「かかりつけ医機能」、「医師の働き方改革」、「医療DX」、「医師偏在」、「給付と負担」など、医療に係る諸課題を適時適切に検討してまいるようにと、命を受けております。会員の先生方にもご助言やご参加をお願いすることもあろうかと存じますが、その際にはご協力のほど何卒よろしくお願い申し上げます。

「給付と負担」に関しましては、今参院選でも「医療費を削減して現役世代の社会保険料を減らすべき」と強く主張する政党もあり、大きな争点となりました。国民の可処分所得を増やして経済を回し、また今後ますます進行する可能性の高い少子

化対策の一つとして、有意義な面はあると思います。しかし一方で性急に病床削減や、OTC類似薬の保険除外などの政策を進めてしまいますと、今後起こり得る新興感染症や災害時の病床確保の問題、薬剤の不適切使用による国民の健康被害を誘発する可能性があります。数ありきの医療費削減目標を掲げるのではなく、あくまで地域の実情を精査し、国民の健康と命を守ることを大前提とした議論が必須であります。本稿が先生方のお手元に届く頃には参院選は終了し、どのような結果になるかは現時点で不明ですが、各政党は耳触りの良い政策のみを唱えるのではなく、その裏にある反作用の面も同時に説明しなければ、責任政党の資格は無いと考えております。

また、物価・人件費上昇などにより医療機関の経営が非常に逼迫する中、医療提供体制を維持していくための原資である診療報酬も十分に手当てされるべき、ということは言うまでもありません。難問山積する医療界の諸課題に対する提言をしてまいることは必要不可欠と考えており、会員の先生方のご指導ご鞭撻を賜ります様何卒よろしくお願い申し上げます。

退任役員挨拶



退任の挨拶

三木 秀樹

この度、府医理事を退任することとなりました。2016年に2度目の理事に就任してから、4・5期（9年）務めさせていただきました、三木秀樹、精神科医です。

2度目の理事になっても、医師会活動は多少輪郭が理解できるようにはなりましたが、やはり精神科医としては困惑するこ

とばかりでした。しかし、認知症、自殺対策、産業保健分野、精神医療が5疾病に取り上げられる等で精神科医の意見が求められる場面が増えていき、少しは役に立てたかと思います。それでも、私としては、ほとんど府医には貢献できず、他科の先生の考え方、行政の動き・対応、医師会の考え方等勉強になった

ことばかりです。また、医師会活動を通して、多くの先生達との交流、つながりができたのが一番の財産ではないかと思います。現在、京都精神科病院協会の会長、京都精神科医会の会長を引き受けさせていただいています。この医師会活動を通じて得たつながりや考え方を大事にして、精神科医療の狭い領域に閉じこもらずに、多くの他の領域の先生方や府医、地区医とも連携して役に立っていきたいと思います。また、何かあれば、ご相談いただければ幸いです。長い間ありがとうございました。



退任のご挨拶

畑 雅之

退任に際し、一言お礼申し上げます。この19年間、会員の先生方からご支援、ご指導いただき本当にありがとうございました。前会長の森府医顧問にお声掛けいただき松井府医会長のもとで続けて仕事をさせていただきました。私生活では高校生だった息子は病院勤務し一児の父になっています。また、3回の手術も経験しました。理事になる前から足のしびれを感じていましたが、すべり症による腰部脊柱管狭窄症と内田先生に診断、治療いただき徐々に左足の筋力低下をきたし廣嶋先生のご

配慮で昨年8月に手術しました。3か月はコルセットをしながら電車で府医会館に通いました。今も頑張ってリハビリして軽く走れるまでに回復しております。医師会での仕事は、地域医療では学校保健を皮切りに糖尿病対策、産業保健、乳がん検診、肺がん検診、特定健診、総務では融資斡旋、保険医療では国保を中心に決議案の作成にも関わらせていただきました。産業保健では民主党政権時の地産保問題を日医で他の都道府県医の先生と真剣に論議したこと、肺がん検診でのデジタル化に対

する京都府との折衝、糖尿病対策では糖尿病重症化予防地域戦略会議の広報に府内全域での奔走したことが印象深い出来事でした。府医理事になって多くの専門の先生と知り合いになれたことは何より私の財産です。また、行政との折衝や他の都道府県医の先生方とお知り合いになれたことで視野の広がりを実感しました。府医の職員の知識は豊富で報告書は事務方なくてはとても自分ではできませんでした。一緒に仕事できたことを本当に感謝しております。私は、今回で辞し地区医で一会員として医師会に協力させていただく所存です。まだ理事をされていない先生方に一言、一度、理事をされることをお勧めします。はた目で大変そうと思われるかもしれませんが楽しくなければ往復3時間かけて19年も続けられませんでした。



退任のご挨拶

角 水 正 道

10 年間、本当にお世話になりました。そして、本当に楽しかったです。もちろん、私が理事としての役目をしっかり果たしていたかなんて、全く自信がありません。ただ、せっかくお誘いいただいてこの任についているのだから、自分の立場で正直に意見するべきだと心に決めて愚直に積極的に発信してまいりました。幸い、会長・副会長・理事の先生方は皆ジェントルであり、耳を傾けてくださいました。また、様々な立場の方々、そして医師会員の皆様方も温かく見守ってくださり、自分にとってはとても有意義な時間と

様々な方々との出会い・つながりを持つことができました。これらはひとえに皆様のおかげであり、かつ自分の財産です。感謝してもしきれません。

退任にあたり、自分が思ったことを2つ申しあげます。

1 つめは、府医の理事や委員会の委員など、お誘いがあれば是非前向きにお考えください。私が府医理事就任のお誘いを受けたとき、ちょうど地区医の認知症初期集中支援チームが発足してまもなくで、多職種連携の活動にますます力を入れてと思う矢先でありずいぶん悩みました。しかし今振り返ってみる

と、貴重な経験やつながりができて、今後の活動にも生かすことができそうで、間違いなく理事を経験して良かったです。

2 つめは、府医をもっと身近に考えてください。私は主に、在宅医療地域包括ケアサポートセンター・消化器がん検診に携わってまいりました。在宅医療が広がるように、内視鏡検診がうまく運用できるように、理事の先生方・委員の先生方・事務局と何度も話し合い試行錯誤を繰り返してきました。その時一番知りたかったのは、これで本当に会員のためになっているのかです。幸い多くの方々から貴重なご意見をいただいて、運用に生かすことができました。理事になるまでは府医は遠い存在でしたが、府医側からは現場の声を渴望しております。これからも府医をより身近に考えて意見交換・情報発信をよろしくお願い申し上げます。



退任のご挨拶

大坪 一夫

退任に際し一言お礼を申し上げます。理事9年、監事6年間、会員の先生方の多大なるご支援とご指導をいただき無事務められたことに心より感謝申し上げます。

産婦人科医である私は、医師会にはほんの少し関わっていただけで医師会の業務については全く無知なまま理事になりました。初めは理事会で他の理事の報告や発言に異世界に入り込ん

でしまった気がしていました。要である地域医療については知らぬことの連続で早々に辞することすら考えていましたが、他の役員の先生方（特に初め隣におられた油谷元会長に殆ど手を取り足を取り指導していただきました）や担当の事務局やそうでない事務方に助けられて、医師会業務の片隅を担わせてもらえるようになってからは、それまで経験したことのない日々の

連続でした。日頃接する機会の少ない他科の先生方との素晴らしい出会いや驚くような経験は何物にも代えがたいものでもありました。とくに医療事故調査制度の発足に際してたくさんの医療関係者の方々にご協力をしていただきましたことに本当に感謝します。

結びに、私を沼に引きずり込んだ森前会長、死因究明制度委員会から絡めとられた松井府医会長、お世話になった役員の先生方、事務局の皆様にご心より感謝申し上げます。思い返せば楽しいことばかりで本当にありがとうございました。

これからの松井会長のもとでの府医のさらなる発展と、会員の皆様のご健勝を祈念して退任の挨拶とさせていただきます。

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。

京都医報を スマートフォン、タブレットで 快適に閲覧

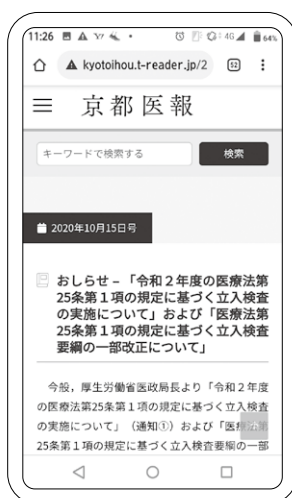
「京都医報」は、印刷物やホームページのほか、スマートフォン、タブレットでも快適に閲覧していただけます。

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

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



トップ画面



記事画面

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



閲覧は
こちら



操作方法是
こちら

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

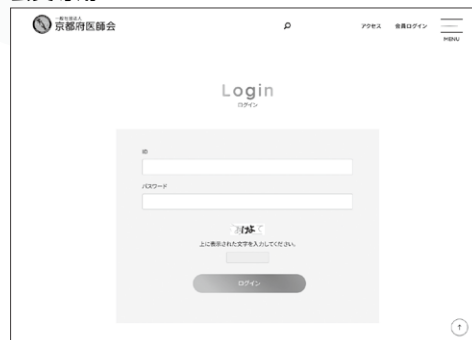


医療関係者向けの TOP ページ



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



※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。

「在宅医療への取り組み状況アンケート調査」の 集計結果について③

(令和6年6月～8月実施)

※アンケート調査集計結果①につきましては京都医報6月1日号、アンケート調査集計結果②につきましては京都医報7月1日号に掲載しております。

■ 2024 年

	診療所			病院	合計
	在宅診療		計		
	実施して いる	実施して いない			
配布数	1,909		1,909	157	2,066
回答数	432	529	961	80	1,041
回答率	—	—	50.3%	51.0%	50.4%

■ 2016 年

	診療所			病院	合計
	在宅診療		計		
	実施している	実施していない			
配布数	1,980		1,980	168	2,148
回答数	639	792	1,431	148	1,579
回答率	—	—	72.3%	88.1%	73.5%

Ⅲ. 今後の在宅医療提供体制について

(1) 在宅医療を実施している医療機関の訪問診療提供可能数の比較【2024年(今回)と2016年(前回)の比較】

- ① 診療所の現在と予測の増減率比較 (P.20)
- ② 診療所の現在と予測の平均値比較 (P.21)
- ③ 病院の現在と予測の増減率比較 (P.22)
- ④ 病院の現在と平均値比較 (P.23)

(2) 在宅医療に対する今後の意向【2024年(今回)と2016年(前回)の比較】

- ① 京都府全体 (P.24)
- ② 二次医療圏域別
 - a. 京都・乙訓 (P.25)
 - b. 山城北 (P.26)
 - c. 山城南 (P.27)
 - d. 南丹 (P.28)
 - e. 中丹 (P.29)
 - f. 丹後 (P.30)
- ③ 在宅医療を実施していない診療所の今後の予定 (P.31)
- ④ 病院の在宅医療への協力について (P.31)
- ⑤ 診療所医師とのチーム在宅医療への協力について (P.32)

Ⅲ. 今後の在宅医療提供体制について

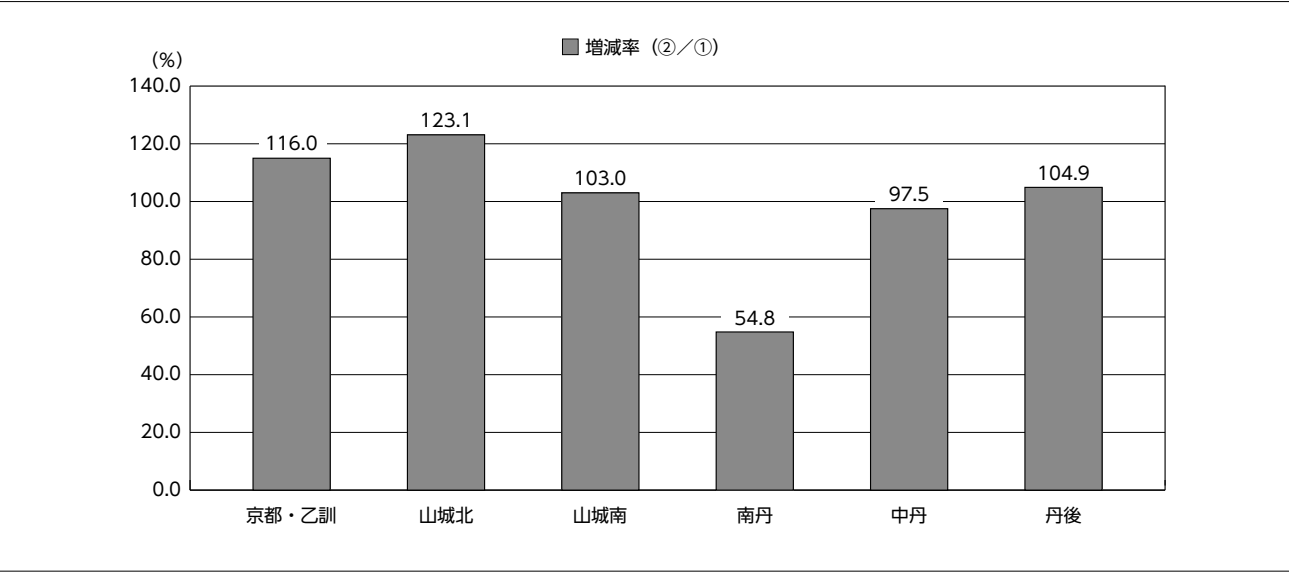
(1) 在宅医療を実施している医療機関の訪問診療提供可能数の比較
【2024 年（今回）と 2016 年（前回）の比較】

① 在宅医療を実施している診療所の訪問診療提供可能数および予測の増減率比較

〈二次医療圏別〉

(単位：人)

二次医療圏	訪問診療提供可能数（一カ月の最大）					
	2024 年			2016 年		
	①現時点 (2024 年)	② 5 年後 (2029 年)	増減率 (②／①)	①現時点 (2016 年)	② 10 年後 (2026 年)	増減率 (②／①)
1. 京都・乙訓医療圏	10,541 (N=294)	12,230 (N=294)	116.0%	8,616 (N=447)	7,859 (N=446)	91.2%
2. 山城北医療圏	1,340 (N=46)	1,649 (N=46)	123.1%	1,420 (N=73)	1,056 (N=73)	74.4%
3. 山城南医療圏	529 (N=20)	545 (N=20)	103.0%	498 (N=30)	329 (N=30)	66.1%
4. 南丹医療圏	115 (N=8)	63 (N=8)	54.8%	269 (N=22)	208 (N=22)	77.3%
5. 中丹医療圏	519 (N=29)	506 (N=29)	97.5%	932 (N=49)	685 (N=49)	73.5%
6. 丹後医療圏	430 (N=17)	451 (N=17)	104.9%	517 (N=18)	520 (N=18)	100.6%
合 計	13,474 (N=414)	15,444 (N=414)	114.6%	12,252 (N=639)	10,657 (N=638)	87.0%



2016 年と 2024 年を比較するにあたり、それぞれの回答数の違いから患者数による比較は正確性を欠くため増減率で比較した場合、現時点と 5 年後では、京都・乙訓で 116.0%、山城北で 123.1% と、いずれも顕著な増加が見られた。

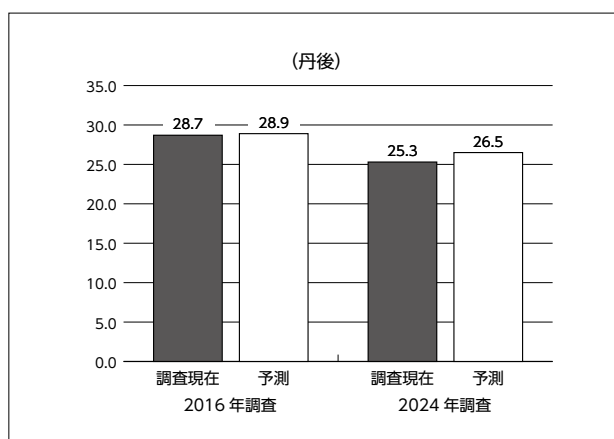
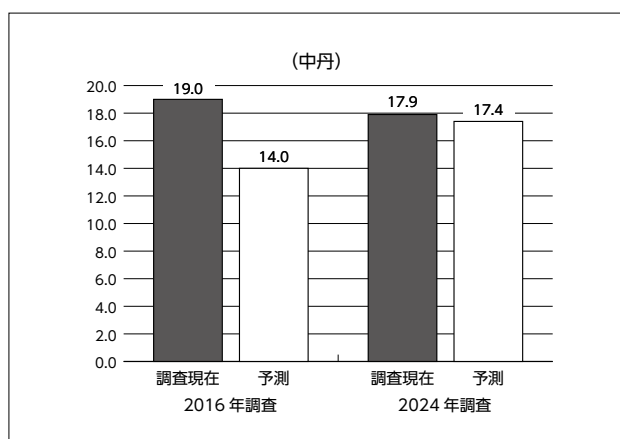
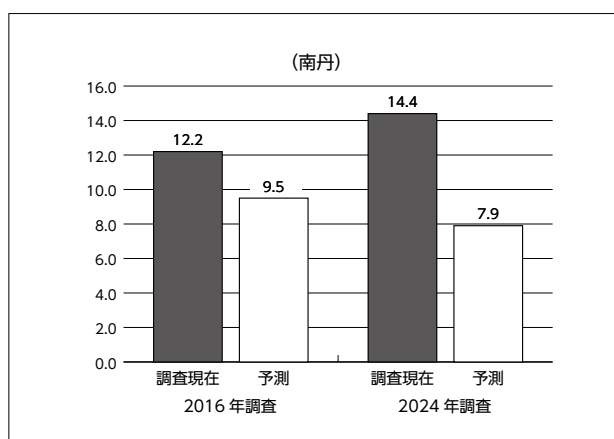
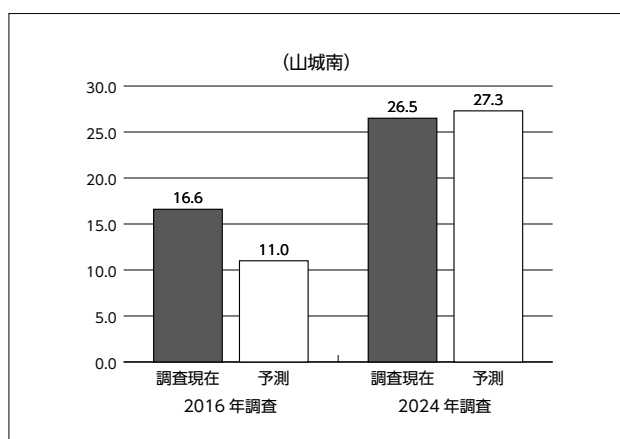
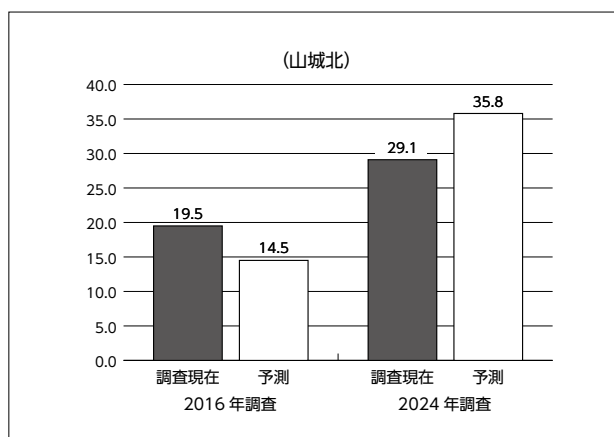
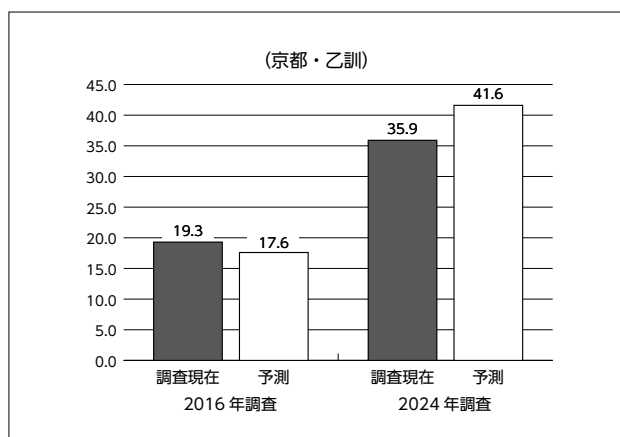
一方で、山城南、中丹、丹後では、ほぼ横ばいの推移となっている。

南丹については 54.8% と大幅な減少が確認され、今後の医療提供体制に課題が残る結果となった。

京都府全体としては、提供可能数の増加は見られるものの、各医療圏域における動向には差異があり、地域の実情に応じた対応策の検討が必要である。

② 在宅医療を実施している診療所の訪問診療提供可能数および予測の平均値比較

※予測について ・2016年⇒2026年（10年後）
・2024年⇒2029年（5年後）



在宅医療を実施している診療所における訪問診療提供可能数の平均（一か月の最大）において、2016年と2024年を比較した場合、京都・乙訓、山城北、山城南では、2016年の段階では予測値が現時点よりも低かったのに対して、2024年では大幅なプラスに転じている。

中丹、丹後では大きな増減はなかった。

南丹では、2016年・2024年の両時点において減少傾向にあり、特に2024年では減少幅がさらに大きくなった。

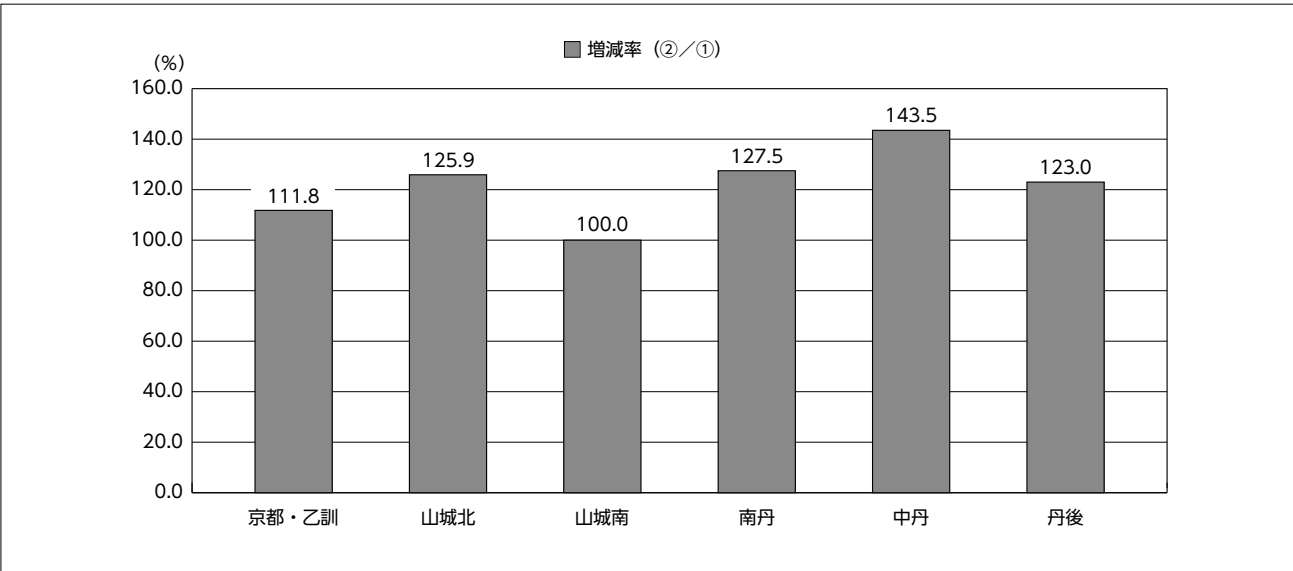
全体をみると、2016年の段階では予測値が現時点よりも低かったのに対して、2024年の予測は現時点よりも増加している圏域が多くみられたが、減少している医療圏域では減少率が大きい。前ページの増減率比較と同様の傾向がみられた。

③ 在宅医療を実施している病院の訪問診療提供可能数および予測の増減率比較

〈二次医療圏別〉

(単位：人)

二次医療圏	訪問診療提供可能数（一カ月の最大）					
	2024 年			2016 年		
	①現時点 (2024 年)	② 5 年後 (2029 年)	増減率 (②／①)	①現時点 (2016 年)	② 10 年後 (2026 年)	増減率 (②／①)
1. 京都・乙訓医療圏	3,291 (N=47)	3,679 (N=44)	111.8%	1,822 (N=37)	2,753 (N=37)	151.1%
2. 山城北医療圏	398 (N=10)	501 (N=10)	125.9%	269 (N=11)	440 (N=11)	163.6%
3. 山城南医療圏	6 (N=1)	6 (N=1)	100.0%	－	－	－
4. 南丹医療圏	160 (N=6)	204 (N=6)	127.5%	172 (N=7)	190 (N=7)	110.5%
5. 中丹医療圏	85 (N=8)	122 (N=8)	143.5%	74 (N=5)	95 (N=5)	128.4%
6. 丹後医療圏	87 (N=4)	107 (N=4)	123.0%	62 (N=3)	75 (N=3)	121.0%
合 計	4,027 (N=76)	4,619 (N=73)	114.7%	2,399 (N=63)	3,553 (N=63)	148.1%



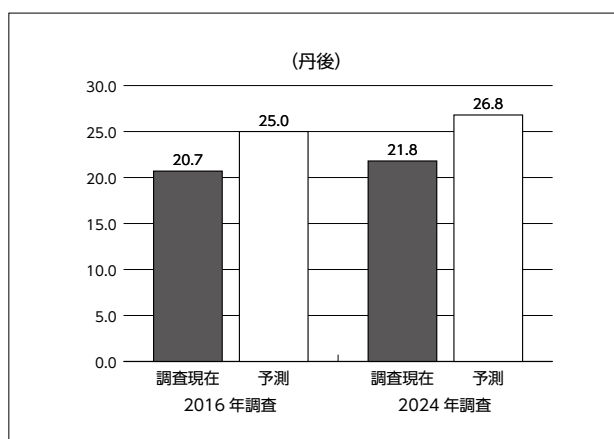
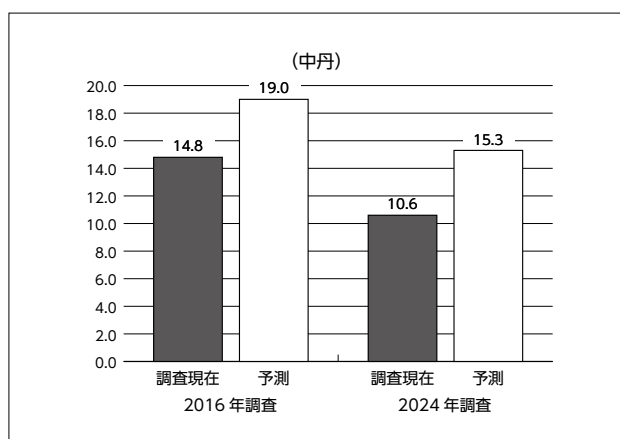
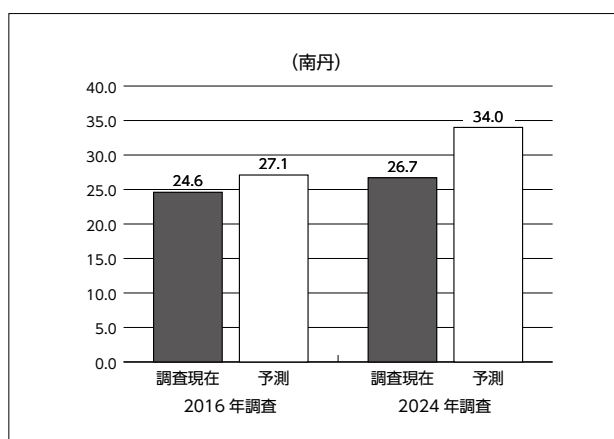
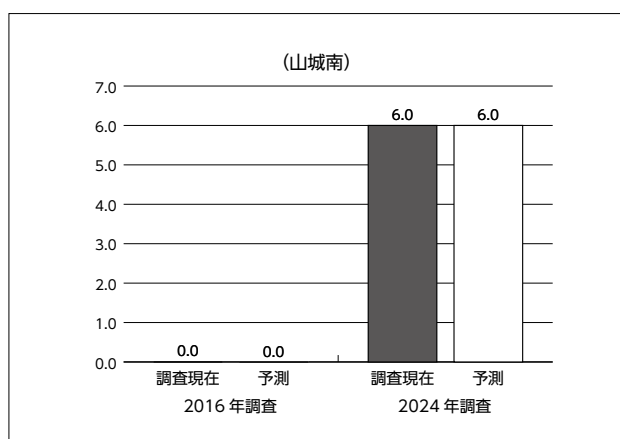
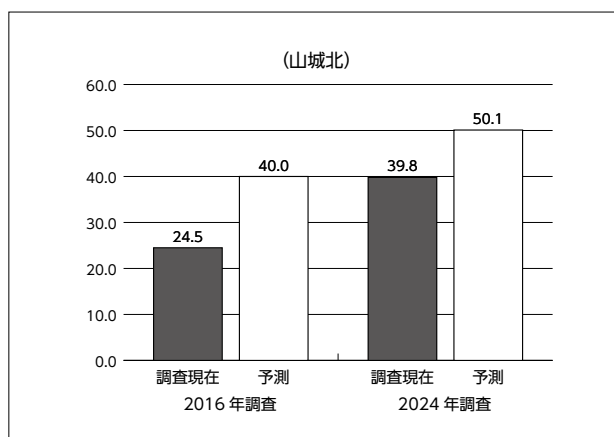
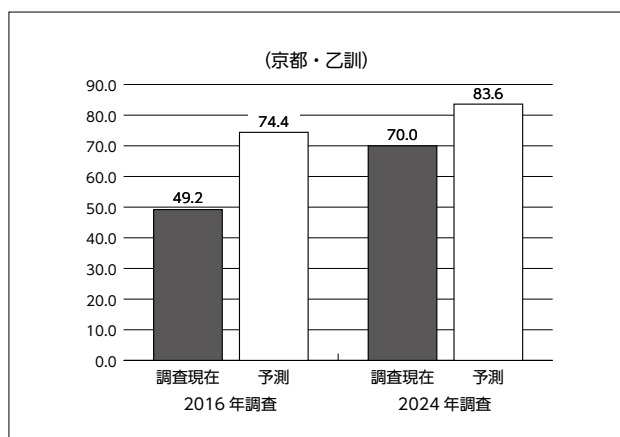
在宅医療を実施している病院における訪問診療提供可能数の増減率（一カ月の最大）において、現時点と5年後を比較した場合、中丹では143.5%と増加率が大きい。次いで南丹127.5%，山城北125.9%，丹後123.0%となっている。

京都・乙訓111.8%，山城南100.0%と増加幅は控えめであった。

全体をみると114.7%と微増しており、減少した医療圏域はみられなかった。

④ 在宅医療を実施している病院の訪問診療提供可能数および予測の平均値比較

※予測について ・2016年⇒2026年（10年後）
・2024年⇒2029年（5年後）



在宅医療を実施している病院における訪問診療提供可能数の平均（一か月の最大）において、2016年と2024年を比較した場合、京都・乙訓と山城北では2016年調査での予測値（2026年）と2024年の現在値に差はなく、2024年の予測値（2029年）はさらに増加となった。

一方で中丹では、2016年調査での予測値（2026年）に比べ2024年の現在値はおよそ半数となっている。南丹、丹後では2016年よりも2024年における増加幅が大きくなった。

山城南は2016年のデータが欠落しているため評価ができないが、2024年の「調査現在」と「予測」が同一であった。

全体でみると、前ページの実数と同様、平均でも減少した医療圏域はみられなかった。

(2) 在宅医療に対する今後の意向【2024年（今回）と2016年（前回）の比較】

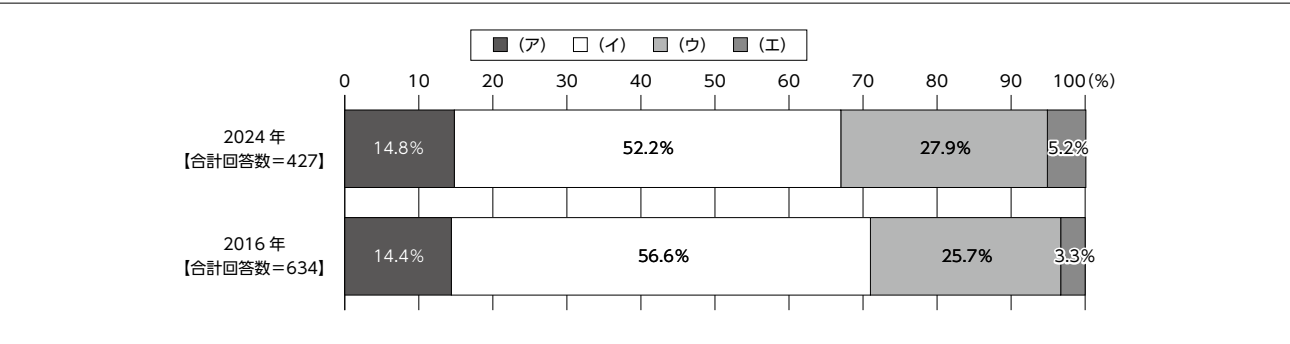
① 京都府全体

京都府全体	現在、在宅医療を実施している診療所		現在、在宅医療を実施していない診療所		現在在宅医療を実施している病院	
	2024年	2016年	2024年	2016年	2024年	2016年
【回答】						
(ア) 新規紹介症例を含めて積極的に増やしていく	63	91	2	5	16	20
(イ) 自院のかかりつけ症例を中心に可能な範囲で新規症例にも対応する	223	359	12	22	25	33
(ウ) 自院のかかりつけ症例はできるだけ対応するが、新規紹介症例は受け付けない	119	163	13	7	2	9
(エ) 自院のかかりつけ症例もできれば他院に依頼したい	22	21	1	0	1	1
無回答	5	5	0	1	6	0
合 計	432	639	28	35	50	63

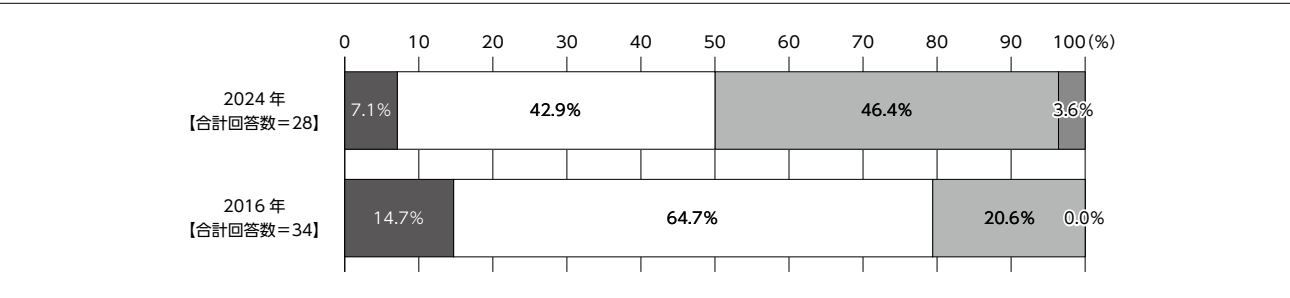
※現在、在宅医療を実施していない診療所は「在宅医療実施に関する今後の予定」で「実施予定」と回答した場合のみ有効
病院は在宅医療を実施している病院のみを有効

【在宅医療を実施している診療所】

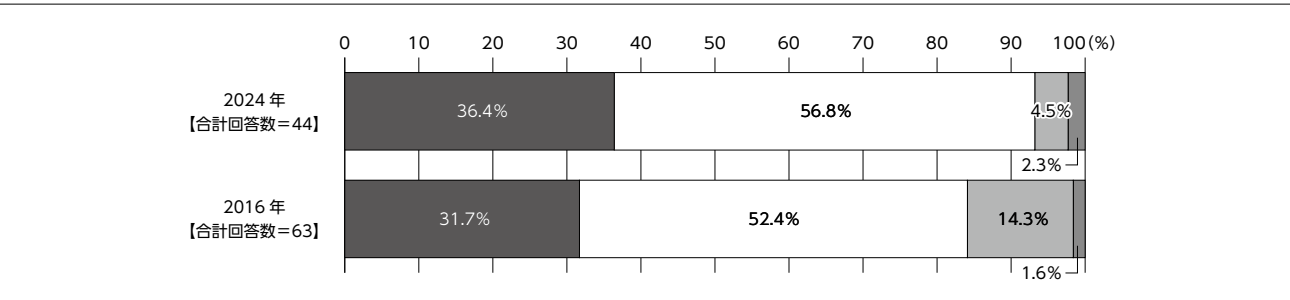
※比率の算出については無回答を除いて計算した



【在宅医療を実施していない診療所】



【在宅医療を実施している病院】



在宅医療を実施している診療所では、「(イ) 自院のかかりつけ症例を中心に可能な範囲で新規症例にも対応する」が減少し、「(エ) 自院のかかりつけ症例もできれば他院に依頼したい」が微増した。

在宅医療を実施していない診療所では「(ウ) 自院のかかりつけ症例はできるだけ対応するが、新規紹介症例は受け付けない」が急増した。

在宅医療を実施している病院では「(ア) 新規紹介症例を含めて積極的に増やしていく」「(イ) 自院のかかりつけ症例を中心に可能な範囲で新規症例にも対応する」が多かった。

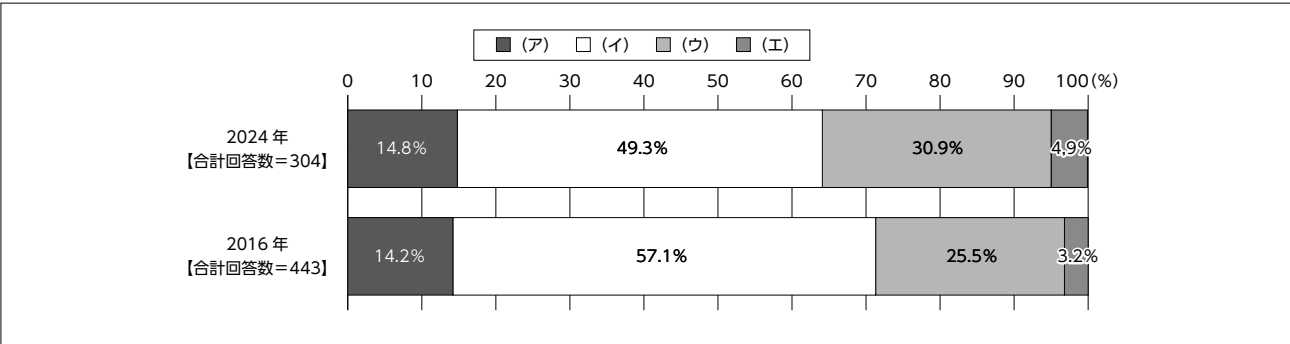
② 二次医療圏別
a. 京都・乙訓

京都・乙訓	現在、在宅医療を実施している診療所		現在、在宅医療を実施していない診療所		現在在宅医療を実施している病院	
	2024 年	2016 年	2024 年	2016 年	2024 年	2016 年
【回答】						
(ア) 新規紹介症例を含めて積極的に増やしていく	45	63	1	5	10	13
(イ) 自院のかかりつけ症例を中心に可能な範囲で新規症例にも対応する	150	253	12	16	14	17
(ウ) 自院のかかりつけ症例はできるだけ対応するが、新規紹介症例は受け付けない	94	113	7	7	1	7
(エ) 自院のかかりつけ症例もできれば他院に依頼したい	15	14	1	0	0	0
無回答	4	4	0	1	3	0
合 計	308	447	21	29	28	37

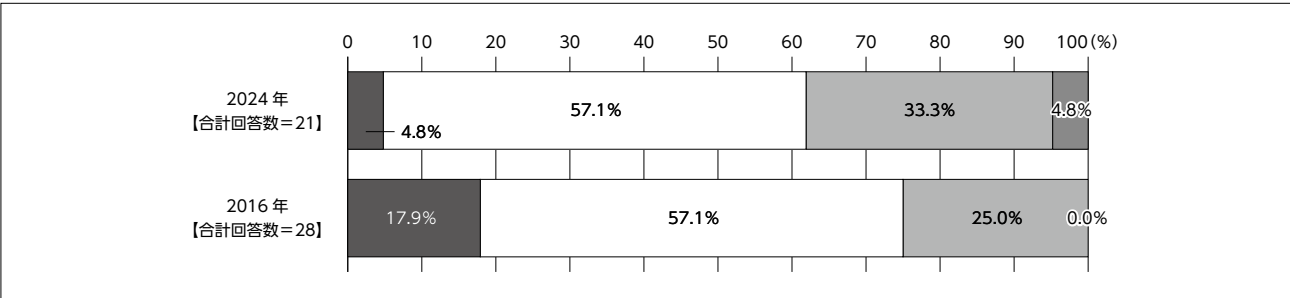
※現在、在宅医療を実施していない診療所は「在宅医療実施に関する今後の予定」で「実施予定」と回答した場合のみ有効
病院は在宅医療を実施している病院のみを有効

【在宅医療を実施している診療所】

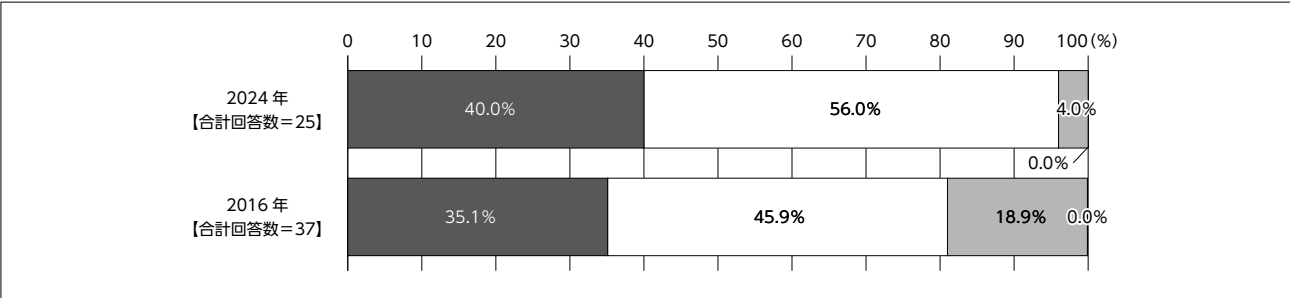
※比率の算出については無回答を除いて計算した



【在宅医療を実施していない診療所】



【在宅医療を実施している病院】



在宅医療を実施している診療所では、「(イ) 自院のかかりつけ症例を中心に可能な範囲で新規症例にも対応する」が大きく減少し、「(ウ) 自院のかかりつけ症例はできるだけ対応するが、新規紹介症例は受け付けない」が増加となった。

在宅医療を実施していない診療所では「(ア) 新規紹介症例を含めて積極的に増やしていく」が大幅に減少した。

在宅医療を実施している病院では「(ア) 新規紹介症例を含めて積極的に増やしていく」「(イ) 自院のかかりつけ症例を中心に可能な範囲で新規症例にも対応する」の回答が増えた。

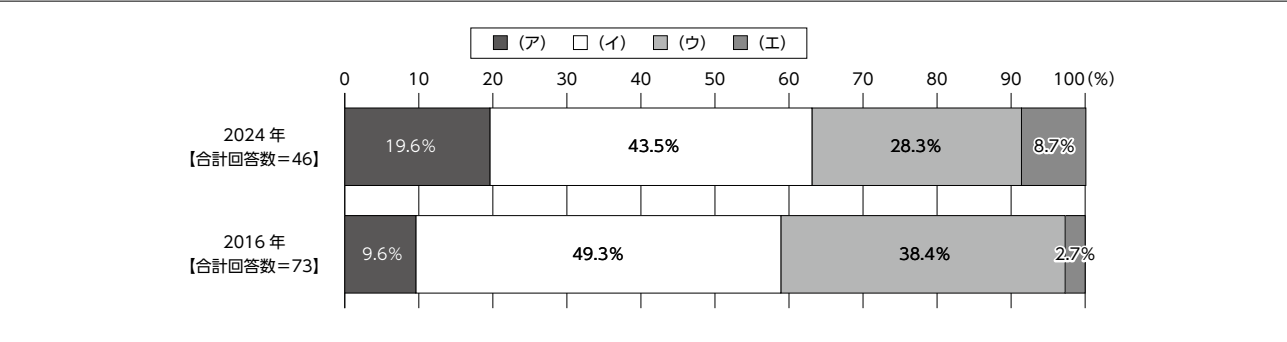
b. 山城北

山 城 北	現在、在宅医療を実施している診療所		現在、在宅医療を実施していない診療所		現在在宅医療を実施している病院	
	2024 年	2016 年	2024 年	2016 年	2024 年	2016 年
【回答】						
(ア) 新規紹介症例を含めて積極的に増やしていく	9	7	0	0	2	3
(イ) 自院のかかりつけ症例を中心に可能な範囲で新規症例にも対応する	20	36	0	2	4	6
(ウ) 自院のかかりつけ症例はできるだけ対応するが、新規紹介症例は受け付けない	13	28	5	0	0	1
(エ) 自院のかかりつけ症例もできれば他院に依頼したい	4	2	0	0	0	1
無回答	0	0	0	0	1	0
合 計	46	73	5	2	7	11

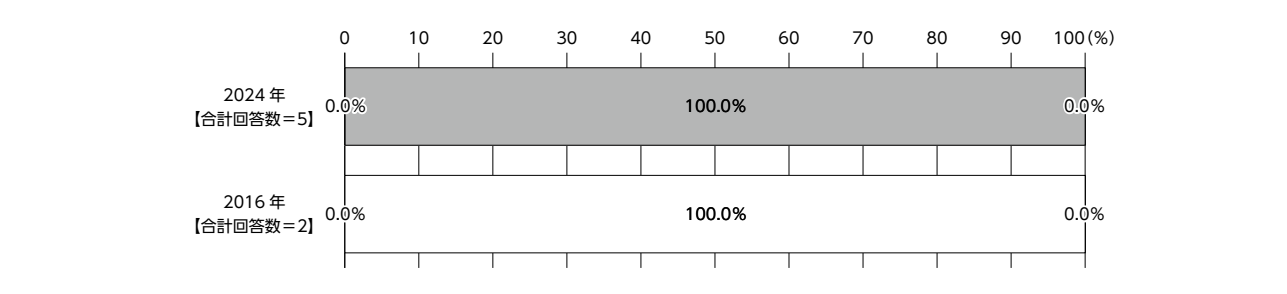
※現在、在宅医療を実施していない診療所は「在宅医療実施に関する今後の予定」で「実施予定」と回答した場合のみ有効
病院は在宅医療を実施している病院のみを有効

【在宅医療を実施している診療所】

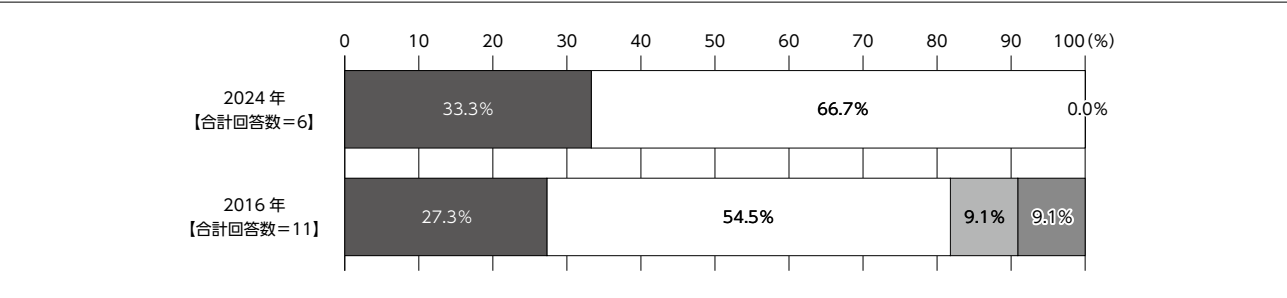
※比率の算出については無回答を除いて計算した



【在宅医療を実施していない診療所】



【在宅医療を現在実施している病院】



在宅医療を実施している診療所では、「(ア) 新規紹介症例を含めて積極的に増やしていく」が全体の19.6%を占め、2016年の9.6%から約10ポイント増加した。

在宅医療を実施していない診療所についてはサンプル数が限られているものの、全例が「(ウ) 自院のかかりつけ症例はできるだけ対応するが、新規紹介症例は受け付けない」と回答。

在宅医療を実施している病院においては「(ア) 新規紹介症例を含めて積極的に増やしていく」「(イ) 自院のかかりつけ症例を中心に可能な範囲で新規症例にも対応する」が増えた。

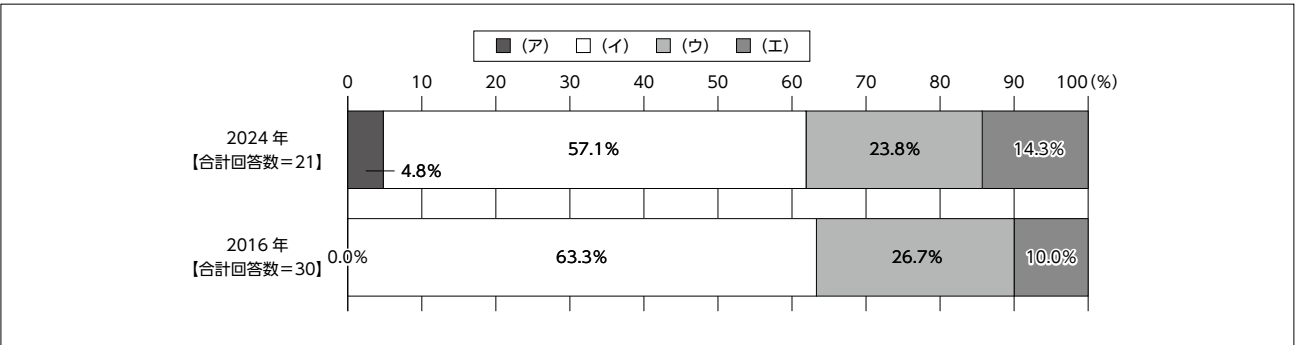
c. 山城南

山 城 南	現在、在宅医療を実施している診療所		現在、在宅医療を実施していない診療所		現在在宅医療を実施している病院	
	2024 年	2016 年	2024 年	2016 年	2024 年	2016 年
【回答】						
(ア) 新規紹介症例を含めて積極的に増やしていく	1	0	0	0	0	0
(イ) 自院のかかりつけ症例を中心に可能な範囲で新規症例にも対応する	12	19	0	0	0	0
(ウ) 自院のかかりつけ症例はできるだけ対応するが、新規紹介症例は受け付けない	5	8	0	0	0	0
(エ) 自院のかかりつけ症例もできれば他院に依頼したい	3	3	0	0	1	0
無回答	0	0	0	0	0	0
合 計	21	30	0	0	1	0

※現在、在宅医療を実施していない診療所は「在宅医療実施に関する今後の予定」で「実施予定」と回答した場合のみ有効
病院は在宅医療を実施している病院のみを有効

【在宅医療を実施している診療所】

※比率の算出については無回答を除いて計算した
2 か年で比較ができないグラフについては省略した



在宅医療を実施している診療所では、「(イ) 自院のかかりつけ症例を中心に可能な範囲で新規症例にも対応する」が過半数を占めている。「(ア) 新規紹介症例を含めて積極的に増やしていく」は 2024 年に初めて 1 件のみ確認されたが、「(ウ) 自院のかかりつけ症例はできるだけ対応するが、新規紹介症例は受け付けない」は減少し、「(エ) 自院のかかりつけ症例もできれば他院に依頼したい」は増加した。

在宅医療を実施していない診療所については回答が無かった。

在宅医療を実施している病院に関しても 2016 年は回答が無かった。2024 年は「(エ) 自院のかかりつけ症例もできれば他院に依頼したい」1 件のみの回答であった。

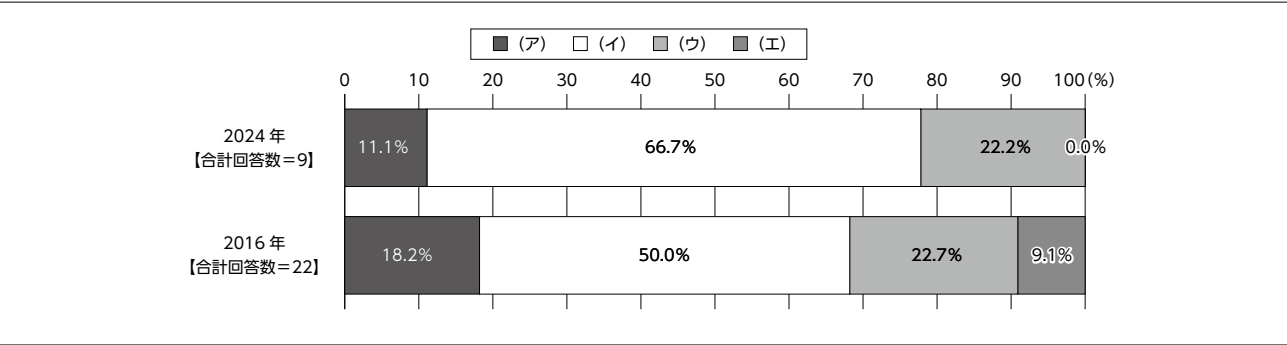
d. 南丹

南 丹	現在、在宅医療を実施している診療所		現在、在宅医療を実施していない診療所		現在在宅医療を実施している病院	
	2024 年	2016 年	2024 年	2016 年	2024 年	2016 年
【回答】						
(ア) 新規紹介症例を含めて積極的に増やしていく	1	4	0	0	2	3
(イ) 自院のかかりつけ症例を中心に可能な範囲で新規症例にも対応する	6	11	0	0	2	4
(ウ) 自院のかかりつけ症例はできるだけ対応するが、新規紹介症例は受け付けない	2	5	0	0	1	0
(エ) 自院のかかりつけ症例もできれば他院に依頼したい	0	2	0	0	0	0
無回答	1	0	0	0	1	0
合 計	10	22	0	0	6	7

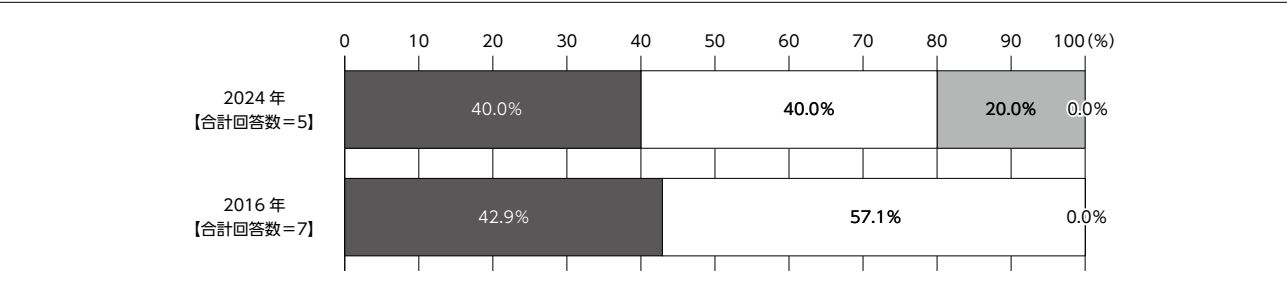
※現在、在宅医療を実施していない診療所は「在宅医療実施に関する今後の予定」で「実施予定」と回答した場合のみ有効
病院は在宅医療を実施している病院のみを有効

【在宅医療を実施している診療所】

※比率の算出については無回答を除いて計算した
2 か年で比較ができないグラフについては省略した



【在宅医療を実施している病院】



在宅医療を実施している診療所の傾向では、「(イ) 自院のかかりつけ症例を中心に可能な範囲で新規症例にも対応する」が多数を占めているが、「(ア) 新規紹介症例を含めて積極的に増やしていく」の割合が減少した。

在宅医療を実施していない診療所については 2016 年・2024 年ともに回答は無かった。

在宅医療を実施している病院においては、「(ア) 新規紹介症例を含めて積極的に増やしていく」と「(イ) 自院のかかりつけ症例を中心に可能な範囲で新規症例にも対応する」がそれぞれ 2 件、「(ウ) 自院のかかりつけ症例はできるだけ対応するが、新規紹介症例は受け付けない」が 1 件、無回答が 1 件となった。

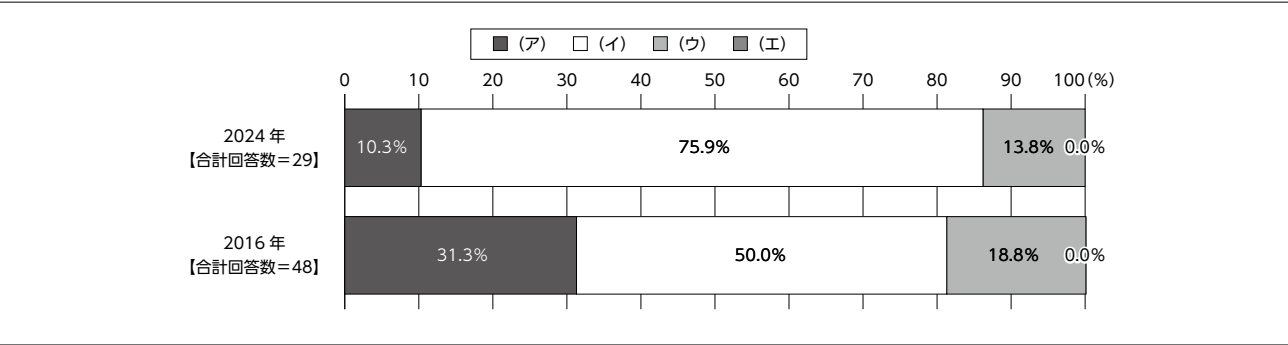
e. 中丹

中 丹	現在、在宅医療を実施している診療所		現在、在宅医療を実施していない診療所		現在在宅医療を実施している病院	
	2024 年	2016 年	2024 年	2016 年	2024 年	2016 年
【回答】						
(ア) 新規紹介症例を含めて積極的に増やしていく	3	15	0	0	1	1
(イ) 自院のかかりつけ症例を中心に可能な範囲で新規症例にも対応する	22	24	0	2	4	3
(ウ) 自院のかかりつけ症例はできるだけ対応するが、新規紹介症例は受け付けない	4	9	0	0	0	1
(エ) 自院のかかりつけ症例もできれば他院に依頼したい	0	0	0	0	0	0
無回答	0	1	0	0	0	0
合 計	29	49	0	2	5	5

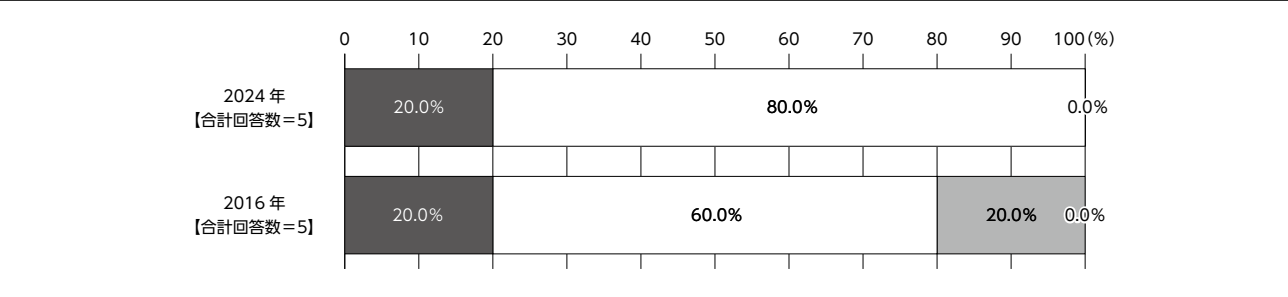
※現在、在宅医療を実施していない診療所は「在宅医療実施に関する今後の予定」で「実施予定」と回答した場合のみ有効
病院は在宅医療を実施している病院のみを有効

【在宅医療を実施している診療所】

※比率の算出については無回答を除いて計算した
2 か年で比較ができないグラフについては省略した



【在宅医療を実施している病院】



在宅医療を実施している診療所では、「(イ) 自院のかかりつけ症例を中心に可能な範囲で新規症例にも対応する」が最多であったが、「(ア) 新規紹介症例を含めて積極的に増やしていく」は大幅に減少した。
また、「(ウ) 自院のかかりつけ症例はできるだけ対応するが、新規紹介症例は受け付けない」も減少傾向。

在宅医療を実施していない診療所については 2024 年は回答が無かった。

在宅医療を実施している病院に関しては、「(イ) 自院のかかりつけ症例を中心に可能な範囲で新規症例にも対応する」が最多であった。

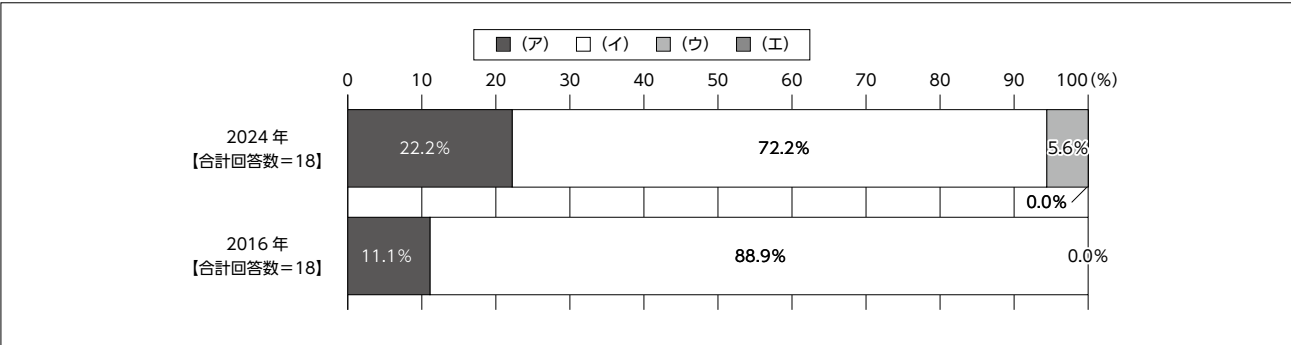
f. 丹後

丹 後	現在、在宅医療を実施している診療所		現在、在宅医療を実施していない診療所		現在在宅医療を実施している病院	
	2024 年	2016 年	2024 年	2016 年	2024 年	2016 年
【回答】						
(ア) 新規紹介症例を含めて積極的に増やしていく	4	2	1	0	1	0
(イ) 自院のかかりつけ症例を中心に可能な範囲で新規症例にも対応する	13	16	0	2	1	3
(ウ) 自院のかかりつけ症例はできるだけ対応するが、新規紹介症例は受け付けない	1	0	1	0	0	0
(エ) 自院のかかりつけ症例もできれば他院に依頼したい	0	0	0	0	0	0
無回答	0	0	0	0	1	0
合 計	18	18	2	2	3	3

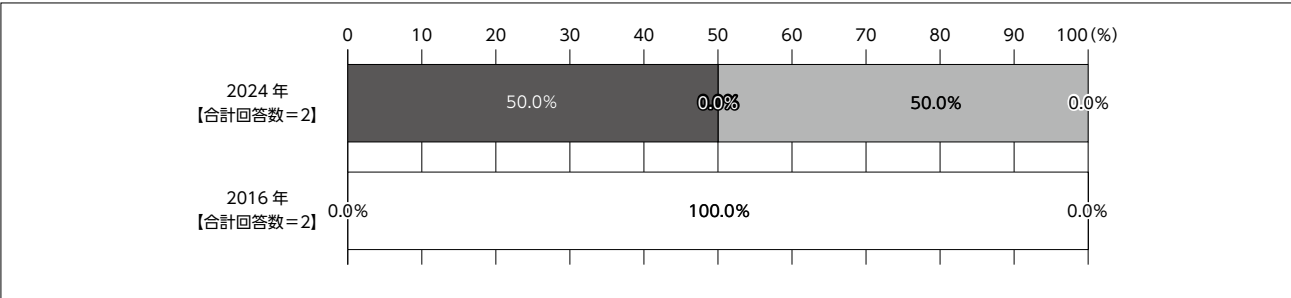
※現在、在宅医療を実施していない診療所は「在宅医療実施に関する今後の予定」で「実施予定」と回答した場合のみ有効
病院は在宅医療を実施している病院のみを有効

【在宅医療を実施している診療所】

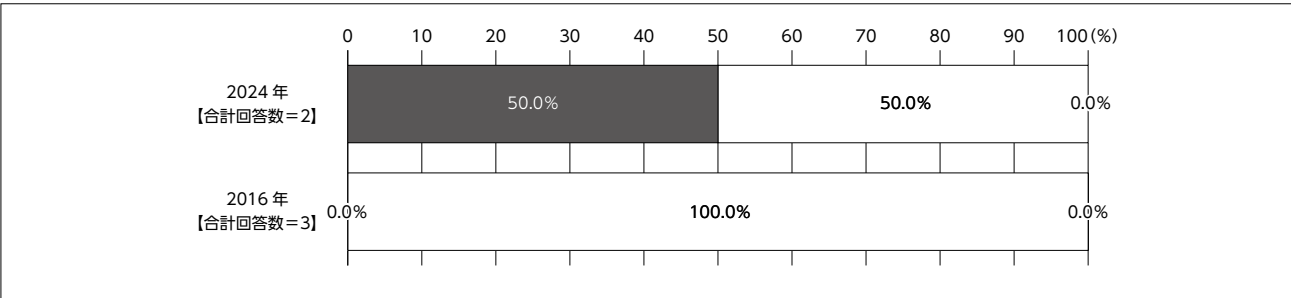
※比率の算出については無回答を除いて計算した



【在宅医療を実施していない診療所】



【在宅医療を実施している病院】



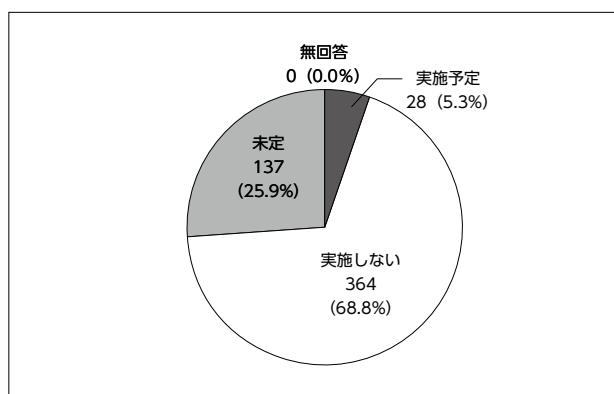
在宅医療を実施している診療所の 2024 年における回答では、「(イ) 自院のかかりつけ症例を中心に可能な範囲で新規症例にも対応する」が 13 件と、多数を占めている。「(ア) 新規紹介症例を含めて積極的に増やしていく」とする回答は 2016 年 2 件から 2024 年 4 件に増加した。

在宅医療を実施していない診療所は 2024 年に 1 件が「(ア) 新規紹介症例を含めて積極的に増やしていく」、1 件が「(ウ) 自院のかかりつけ症例はできるだけ対応するが、新規紹介症例は受け付けない」と回答。

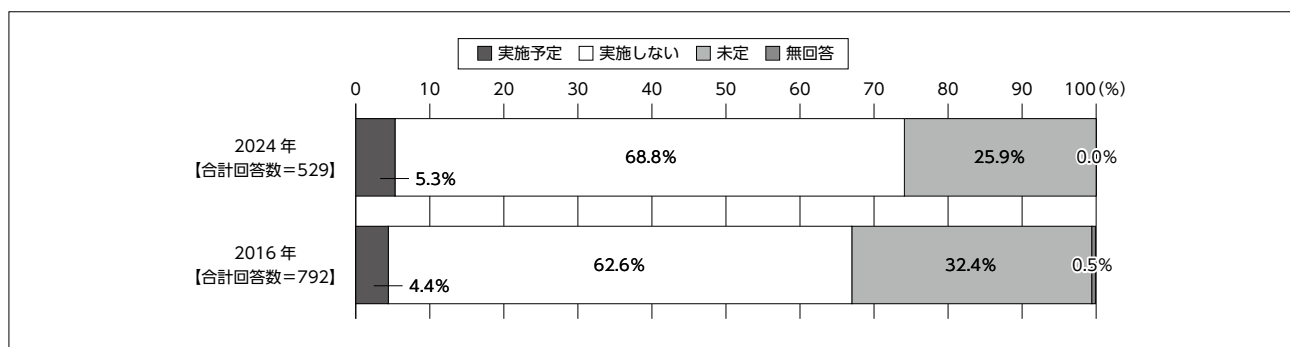
在宅医療を実施している病院に関して、「(ア) 新規紹介症例を含めて積極的に増やしていく」「(イ) 自院のかかりつけ症例を中心に可能な範囲で新規症例にも対応する」がそれぞれ 1 件ずつであった。

③ 在宅医療を実施していない診療所（529 件）の今後の予定

今後の予定	診療所数	割合 (%)
実施予定	28	5.3
実施しない	364	68.8
未 定	137	25.9
無回答	0	0.0
合 計	529	100.0



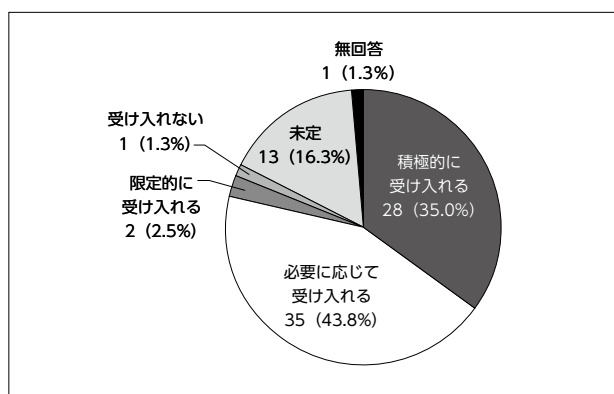
■ 2024 年（今回）と 2016 年（前回）の比較



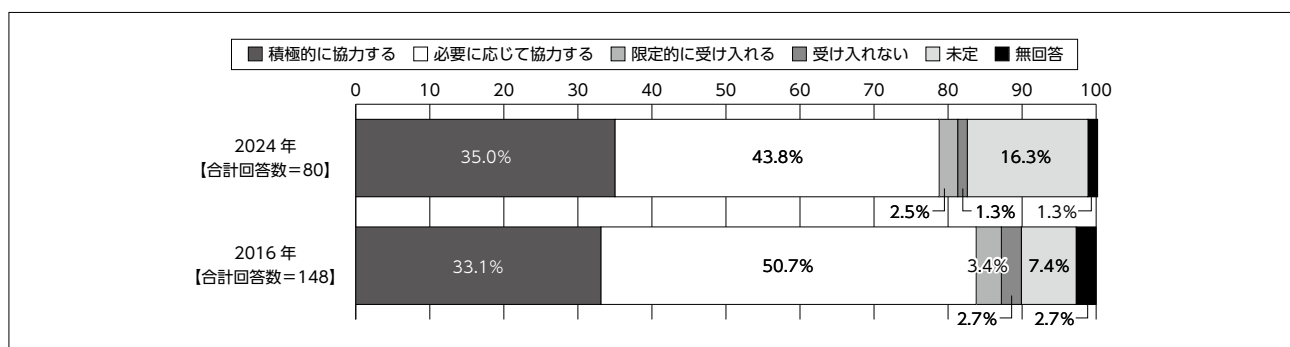
在宅医療を実施していない診療所では、在宅医療の今後の予定について、在宅医療を「実施予定」としている診療所が 28 施設（全体の 5.3%）、「実施しない」とした診療所が 364 施設（68.8%）、「未定」としている診療所は 137 施設（25.9%）、「実施しない」が最多であった。

④ 病院の在宅医療への協力について

内 容	病院数	割合 (%)
積極的に受け入れる	28	35.0
必要に応じて受け入れる	35	43.8
限定的に受け入れる	2	2.5
受け入れない	1	1.3
未 定	13	16.3
無回答	1	1.3
合 計	80	100.0



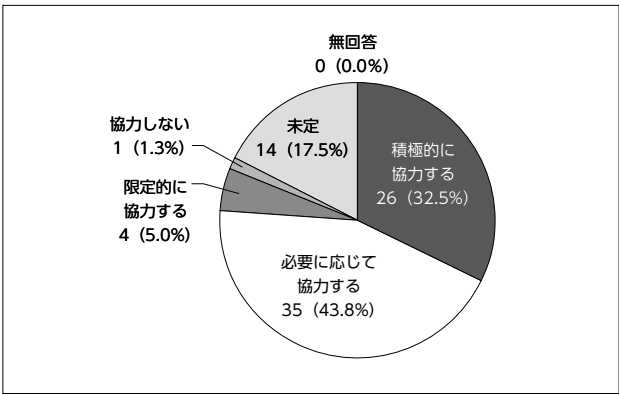
■ 2024 年（今回）と 2016 年（前回）の比較



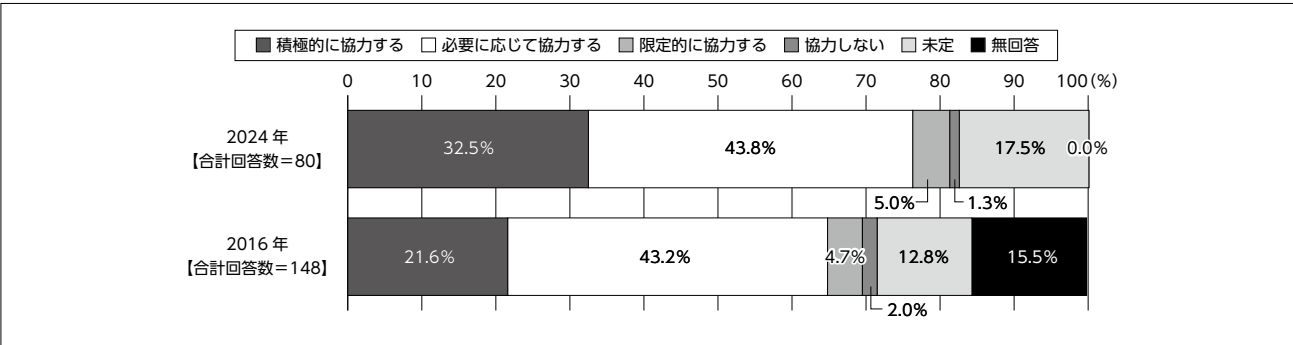
病院の在宅医療の協力については、「積極的に受け入れる」はやや増加したが、「必要に応じて受け入れる」は大幅に減少した。「受け入れない」や「限定的に受け入れる」は減少した。

⑤ 診療所医師とのチーム在宅医療への協力

内 容	病院数	割合 (%)
積極的に協力する	26	32.5
必要に応じて協力する	35	43.8
限定的に協力する	4	5.0
協力しない	1	1.3
未 定	14	17.5
無回答	0	0.0
合 計	80	100.0



■ 2024 年（今回）と 2016 年（前回）の比較



診療所医師とのチーム在宅医療の協力については、「積極的に協力する」が大きく増加し、「必要に応じて協力する」は変化なく、「未定」が増加、「無回答」はゼロであった。

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 107 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
は増え続けます
- 42号 ▶ 男性の更年期障害
- 47号 ▶ 一酸化炭素中毒
- 55号 ▶ ヒブワクチンと小児用肺炎球菌ワクチン
- 65号 ▶ 感染症罹患時の登園(校)停止基準と
登園届
- 69号 ▶ PM2.5と呼吸器疾患
- 70号 ▶ BRCAについて
- 77号 ▶ 性感染症 STI
- 78号 ▶ コンタクトレンズによる目の障害
- 79号 ▶ 肝炎・肝がん
- 81号 ▶ 爪のトラブル(巻き爪・爪白癬)
- 82号 ▶ 脳卒中
- 83号 ▶ 大人の便秘症
- 84号 ▶ 熱中症
- 85号 ▶ 毒虫
- 87号 ▶ 夜間の頻尿
- 88号 ▶ 認知症

- 89号 ▶ CKD(慢性腎臓病)
- 90号 ▶ 急性心筋梗塞
- 91号 ▶ 消化器がんの予防と検診
- 92号 ▶ 知っておきたいたばこの事実
- 93号 ▶ 白内障
- 94号 ▶ ロコモ
- 95号 ▶ 子宮頸がん
- 96号 ▶ 心房細動
- 97号 ▶ 糖尿病
- 98号 ▶ アトピー性皮膚炎
- 99号 ▶ 甲状腺について
- 100号 ▶ 肺がん
- 101号 ▶ 不妊治療
- 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
- 107号 ▶ 痛風・高尿酸血症

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

余裕資金を随時払で
上限なく増額
できます

事務手数料は
払込保険料に対して
0.25%だけです

1つでも該当したら…

医師年金ご加入をおすすめします！

医師年金ホームページで、
簡単シミュレーション！



医師年金 検索

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

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

▼個別プランの設計や詳しい資料のご請求はこちら



公益社団法人
日本医師会 年金福祉課

TEL：03-3942-6487（直通）

FAX：03-3942-6503

受付時間：午前9時30分～午後5時（平日）

E-mail：nenkin@po.med.or.jp

医師年金

保険料からプラン作成

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

設定条件

試算日	令和4年12月1日
生年月日	昭和50年1月1日
加入申込時期	令和4年12月1日
加入（払込）予定月	令和4年12月（67歳2ヶ月）
加入年金保険料払込予定月	令和4年12月（47歳2ヶ月）
年金受給開始年月	令和22年1月（満65歳11ヶ月）

注意事項

- ・申込期間は、15日の平日・期日指定の場合は、その期日となります。
- ・「加入年金」は、加入費に加入して一括一括に支払うことができます。
- ・いずれのコースも、保険期間満了から15年46歳以降にあり、受給者ご本人が保証期間中に亡くなった場合は、15歳の時の受給額について、ご遺族の方にお支払いをさせていただきます。
- ・「受給コース」の選択（21～64）は、受給開始の時に決めさせていただきます。
- ・保険料一括に支払った場合は、保証期間中の受給年金総額が払込保険料額よりも下ることがあります。
- ・受取開始年齢は、75歳まで延長できます。
- ・「受取年金月額」は標準です。現在は年利1.5%での計算になっており、将来、利率の制度変更が行われる場合、変更になる場合があります。

15年受取年金総額 38,558,000円

20230501S21

△報告ならびに協議事項

1. 府医代議員・予備代議員の補欠選挙について

各地区医師会の役員の交代等により、府医代議員・予備代議員を変更する場合は、選挙規定により、補欠選挙が必要となるため、総務課へ連絡するよう依頼した。併せて、地区選挙管理委員・予備選挙管理委員が交替する場合も同様に連絡を依頼した。

2. 最近の中央情勢について

令和7年5月下旬から6月中旬にかけての社会・医療保険状況について、◆松本日医会長と自民党「国民医療を守る議員の会」の構成議員は5月23日、石破茂首相と面会の上、議員の会が取りまとめた決議文を提出し、医療の危機的な状況を訴えた。◆財務省の財政制度等審議会は5月27日、「骨太の方針2025」に向けた「春の建議」をまとめ、2026年度診療報酬改定について、病院と診療所で経営状況や費用構造などに差異があることにも配慮しつつ、全体として適正化を図ることが必要だと主張し、かかりつけ医機能を評価する項目の抜本的な見直しを提言した。◆自民党の政調全体会議において「骨太の方針2025」の骨子案について議論され、出席議員から医療・介護・障害福祉分野を中心とした公定価格の引上げや社会保障関係費に関する財政フレームの見直しを求める意見が相次いだ。◆医療・介護関係43団体で組織する「国民医療推進協議会」は6月4日、「骨太の方針2025」に向け、経済成長の果実の活用や、社会保障予算の目安対応の見直しなど4項目を求める決議を採択。医療機関や薬局、介護事業所等の経営が著しく逼迫しており、閉院や倒産が相次いでいると指摘し、高齢化の伸びに加え、賃金上昇と物価高騰、技術革新などへの対

応には十分な原資が必要と訴えた。◆政府は6月13日、「骨太の方針2025」を閣議決定した。社会保障関係費について、医療・介護等の現場の厳しい現状や税收等を含めた財政の状況を踏まえ、これまでの改革を通じた保険料負担の抑制努力も継続しつつ、経営の安定や賃上げに確実につながるよう、高齢化による増加分に相当する伸びに、経済・物価動向等を踏まえた対応に相当する増加分を加算するとして、医療・介護分野の物価・賃金上昇に対応する姿勢を明確にした。◆松本日医会長は、政府が6月13日に閣議決定した「骨太の方針2025」について、社会保障関係費は前回の「骨太の方針2024」から前進した書きぶりになったと評価し、歳出改革の中で「引き算」ではなく、物価・賃金対応分を加算するという「足し算」の論理になったと指摘。予算編成における2026年度診療報酬改定に期待が持てる書きぶりになったとの認識を示した。一といった話題を中心に説明した。

3. 府医主・共催学術講演会実施予定について

令和7年7月に予定している府医学術講演会を紹介し、参加を呼びかけた。

4. MAMISにおける単位確認と講証明書の発行について

「医師会会員情報システム」(MAMIS)では、生涯教育などの研修管理機能が搭載され、MAMISのマイページから日医生涯教育制度の単位状況の確認、受講証明書の発行が可能となったことを報告した。

今後、詳細については京都医報7月15号にて案内すると説明し、各地区医において、情報共有していただくよう依頼した。

5. 令和7年度府医懇親ゴルフ大会について

9月23日(火・祝)に亀岡カントリークラブにて府医懇親ゴルフ大会を開催することを連絡し、各地区医には、参加者のとりまとめ等への協力を依頼した。

△地区からの協議事項

1. 介護認定審査会について

地区から、介護認定審査会への審査員の推薦にあたり、医師の確保が難しいため、定員等の規定やFAX等の意見提出で出席に代えるなど、医師の負担を軽減する方法や今後の方針について質問が出された。

府医は、京都市が審査会の各合議体の委員定数を5名と定めており、うち医師は2名とされていることを説明。国が定めているルールでは、①委員は、保健、医療または福祉に関する学識経験を有する者、②合議体の委員の定数は5名を標準として市町村が定める(ただし、3名を下回ることはいできない)、③合議体の議決には、構成委員の過半数の出席が必要一となっており、必ずしも医師が2名とは限らないと回答した。

FAXによる意見提出については、あくまでコロナ禍で臨時的な取り扱いであり、今年度から廃止の予定であると説明。

地区での窮状を踏まえて、医師の人数と負担軽減の方法については京都市と直接面談し、具体的な方法を協議していく意向を示した。

● 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。





京都市西陣医師会

理事 大寶 あさ子

京都市西陣医師会は1947年、日本医師会の発足にともない、同年創立されました。2009年に法人化し、2年後に80周年を迎えます。

当医師会は2025年6月現在、A会員91名、B会員78名、C会員11名で構成されています。地区内には西陣病院、堀川病院、相馬病院と3つの病院があり、それぞれの病院との病診連携も盛んです。当医師会の地区範囲は京都市北区と上京区の2行政区に跨っており、これまで17の学区・元学区による班編成で運営してまいりました。班そのものが行政区を跨いでいる場所もあり、行政との連携の困難さや、班の所属医療機関数にも偏りが多くなるなど、いくつかの問題が顕在化してきたため、昨年6つの班に再編成を行いました。これにより、班が北区と上京区を跨ぐことがなくなり、最近進めている災害対応にも対応しやすくなると考えています。

さて、京都市西陣医師会は名前のとおり、西陣地区を中心に位置しています。昔、聚楽第があったり、京都の多くの場所がそうであるように、歩けば史跡の石標を多く見かける場所でもあります。今は聞かれなくなりつつある機織りの音ですが、今もなお、伝統技術に関わる職人さんが多く活躍されている土地柄と言えます。昔ながらの街並みが残る場所も多く、毎年夏に行う拡大役

員会や講演会は上七軒の歌舞練場の広間をお借りして、風情ある中で開催しています。地域の人口はというと、減少傾向であるにもかかわらず世帯数は増加するなど核家族化、高齢世帯の増加が顕著となっています。

今回5月より発足した新執行部の掲げる活動内容の一つとして、‘災害対応の整備’があげられます。地震は、最近数百年活動していない活断層に起こると言われており、京都には断層がいくつか存在しているため、その発生があれば、町家が多く残り、密集する北区、上京区地域では大きな被害が推測されています。災害規模や被害の想定は難しいのですが、何らかの甚大な災害が生じた場合、西陣地区の医療提供体制状況をインターネット上に公開できるシステムを今年導入し、また災害時の初動は医師会としてどうすべきか、など金光会長を中心に検討を重ねています。

一般社団法人 京都市西陣医師会

〒604-0076

京都市中京区東堀川通丸太町下ル七丁目10

カストルム二条 3B号

TEL: 075-708-7035 FAX: 075-708-7599

H P: <https://nsjinmed.sakura.ne.jp/>

e-mail: nishijin@mint.ocn.ne.jp

会 長: 金光 京石

会員数: 180人 (2025.6現在)

「京の医・食・住」のご案内

府医では「府医の存在」を広く府民に知ってもらうことを目的に「京の医・食・住」を発刊しています。この「京の医・食・住」はタイトルのとおり、京都に特化し、様々なライフスタイルを取り上げ、著名人や各方面のスペシャリストなどとの対談「医心伝心」を目玉企画として巻頭に設けています。

また、テーマに即した医療従事者を取り上げ、職業紹介の側面も併せ持つコーナーとしてインタビュー記事を掲載しております。

これまで、以下のとおり全 17 号を発刊しており、非常に好評をいただいております。患者さんの読み物として医療機関の待合室などに置いていただき、診療の一助を担えれば幸いです。

- 創刊号「日本人にとって和食とは？
日本の食文化の現在・過去・未来」
京料理 萬重 若主人 田村 圭吾
山ばな 平八茶屋 代表取締役社長 園部 晋吾
奈良女子大学 名誉教授
NPO 法人日本料理アカデミー 理事
的場 輝佳
- 第 2 号「運動と医療の関係」
元阪神タイガース選手（現 野球解説者）
松山 進次郎
- 第 3 号「人と住まいの幸福な関係」
株式会社 坂田基禎建築研究所 坂田 基禎
- 第 4 号「守るべきもの、変わるべきもの」
藤井絞株式会社 代表取締役社長 藤井 浩一
- 第 5 号「スポーツが育んでくれる『人生の恵み』」
朝原 宣治 奥野 史子
- 第 6 号「地方生活の“今”と“これから”」
タレント 太川 陽介
- 第 7 号「京都と水、大地の豊かな関係」
京都府立大学 生命環境科学研究科
環境科学専攻/生命環境学部 環境デザイン学科
松田 法子
- 第 8 号「氷上で輝くトップスケーターの体をつくる食と運動」
フィギュアスケーター 宮原 知子
- 第 9 号「心が華やぐ、コミュニケーションが生まれる“生活の質”を高める器」
陶芸家 森野 彰人

- 第10号「吉岡里帆が故郷を語る ステキな“まち・こと・ひと” 吉岡的 素顔の京都」
女優 吉岡 里帆
- 第11号「気鋭の書家、川尾朋子が語る 人の心を開き、豊かにする 書のチカラ」
書家 川尾 朋子
- 第12号「ギャル曽根さんが食べて・語る もっと楽しく、健やかに「食」は語りかける」
タレント ギャル曽根
- 第13号「兄弟漫才コンビ「ミキ」
“好き”に一生懸命だから楽しい！
笑いが生みだす「元気のもと」」
タレント ミキ
- 第14号「理想があるから前に進める
世界が注目するカーデザイナーが語る
デザインの力」
カーデザイナー 前田 育男
- 第15号「競馬界のレジェンド 武豊が語る
勝利への情熱を支えるもの」
騎手 武 豊
- 第16号「佐々木蔵之介 特別インタビュー
しなやかに貫く力」
俳優 佐々木 蔵之介
- 第17号「尾崎亜美 特別インタビュー
豊かな明日をつむぐ」
シンガーソングライター 尾崎 亜美

つきましては、発刊時に、本誌に同封してお送りいたしておりますが、これらのバックナンバーにつきまして、追加送付を希望される会員がおられましたら府医総務課（TEL：075-354-6102）までご連絡ください。

在庫に限りがございますので、お送りする冊数を調整させていただく場合がございます。予めご了承ください。



第 13 号



第 14 号



第 15 号



第 16 号



第 17 号



第 27 回京都府医師会生涯教育セミナー 開催のお知らせ

本セミナーは、プライマリ・ケアを担う医師にとって必要とされる基礎的な知識を再確認でき、日常診療にすぐに生かせるような内容で、企画・開催しております。今回のセミナーでは、「心不全パンデミック その現状と取り組み」をテーマとし、8月23日(土)にハイブリッド形式で開催いたします。

と き 令和7年8月23日(土) 午後2時～午後4時40分

と ころ 京都府医師会館2階 (WEB 配信有)

申し込み方法

◆会場受講

- ・ Google フォーム申し込み：以下 URL または二次元コードよりお申し込みください。

〈<https://forms.gle/rQRjzpuX6ErkC72J6>〉

- ・ FAX 申し込み：表題を「第27回京都府医師会生涯教育セミナー会場申し込み」とし、
①氏名、②所属地区医師会、③所属医療機関の項目をご記入の上、
学術生涯研修課〈FAX：075-354-6074〉までご送信ください。



〔会場受講用〕

◆Web 受講

下記 URL または二次元コードよりお申し込みください。

〈https://us06web.zoom.us/webinar/register/WN_UxJV-HjYRmexWByEGn2l4g〉

※ Web 受講の場合、質疑はチャットのみで受け付けます。



〔Web 受講用〕

お問い合わせ

学術生涯研修課 TEL：075-354-6104 FAX：075-354-6074
E-mail：gakujiyutu@kyoto.med.or.jp

第 27 回京都府医師会生涯教育セミナー

テーマ「心不全パニック その現状と取り組み」

と き 令和 7 年 8 月 23 日(土) 午後 2 時～午後 4 時 40 分

と ころ 京都府医師会館 2 階＋ WEB 配信 (ハイブリッド開催)

座長：京都循環器医会 会長／

十条武田リハビリテーション病院 循環器内科 センター長 高橋 衛 氏

講 演 I テーマ：「心不全：最新のエビデンス」

14：05 ～ 14：35

「心不全診断・評価 一原疾患・併存症」

京都医療センター 循環器内科 心不全チーフ 手塚 祐司 氏

14：35 ～ 15：05

「structure heart disease に対するカテーテル治療」

京都府立医科大学大学院医学研究科 循環器・腎臓内科 准教授 全 完 氏

15：05 ～ 15：35

「新心不全ガイドラインから考える最新の薬物療法戦略」

京都大学医学部附属病院 循環器内科
先制医療・生活習慣病研究センター 生活習慣病研究 特定講師 加藤 恵理 氏
【日医生涯教育講座 CC：10 チーム医療 1.5 単位】

講 演 II 15：35 ～ 16：05

「京都心不全ネットワークレジストリー研究から見た京都府の心不全の実態」

洛和会音羽病院 心臓内科 副部長 栗本 律子 氏

【日医生涯教育講座 CC：12 地域医療 0.5 単位】

講 演 III 16：05 ～ 16：35

「心不全遠隔モニタリングの取り組み」

京都府立医科大学大学院医学研究科 循環器・腎臓内科 リハビリテーション部
講師 白石 裕一 氏

【日医生涯教育講座 CC：73 慢性疾患・複合疾患の管理 0.5 単位】

主 催 一般社団法人京都府医師会

令和7年度「結核の予防とがんを考えるつどい」の 開催について（ご案内）

- 1. 趣 旨** 結核は、国内最大級の感染症ですが、2023年の我が国の罹患率は、人口10万人あたり8.1と前年と比べ0.1減少しました。2021年に結核罹患率は結核低蔓延国の水準である10.0以下に達し、2023年も継続しています。
- しかし、新型コロナウイルス感染症による入国制限がなくなり、若年層の外国生まれ結核患者が近年増加していること等を考慮すると、今後再び増加に転じる可能性は否定できません。また、多種類の抗結核薬が効かない超多剤耐性結核菌の出現も懸念されています。そこで、9月24日からの結核・呼吸器感染症予防週間を迎えるにあたり、結核についての正しい知識の普及や啓発に努めていく所存です。
- また、がんは昭和56年以降、日本人の死因順位第1位となっており、2024年の罹患は約98万人、死亡は約39万人と推定されています。部位別罹患数では肺がん・胃がん・大腸がんのほか、男性は前立腺がん、女性は乳がんが上位となっています。部位別死亡数では、肺がん・胃がん・大腸がんのほか、膵臓がんでも多くの方が亡くられており、進展する高齢化等の要因によりがんによる死亡は今後も増加が懸念されています。そこで、9月がん征圧月間の取組みとして、正しい知識や検診による早期発見の重要性を伝えていくことにより、地域における健康づくりに寄与します。
- 2. 主催(予定)** 京都市・京都府医師会・京都市地域女性連合会・京都予防医学センター
- 3. 日 時** 令和7年9月3日(水) 開場 午後1時 開演 午後1時30分
- 4. 会 場** 京都市北文化会館（京都市北区小山北上総町49番地の2 キタオオジタウン内）
- 5. 対 象** 京都市民または京都市内に通勤・通学されている方
- 6. 申し込み** 8月1日(金)～9月1日(月)に京都予防医学センターへ電話・FAX・メールにて予約お申し込みの際は、住所、氏名（ふりがな）、電話番号をお知らせください（入場無料）。
電話 075-811-9155 FAX 075-811-9138
メール genki@kyotoyobouigaku.or.jp

7. 内 容

13:30	開会		
13:45	講演Ⅰ「令和時代の呼吸器感染症」		
	講師 独立行政法人国立病院機構近畿中央呼吸器センター 臨床研究センター 感染予防研究室長	倉原	優氏
14:55	講演Ⅱ「胃がん：検診・健診から内視鏡治療まで」		
	講師 京都府立医科大学大学院医学研究科消化器内科学	土肥	統氏
15:55	閉会		

「日医かかりつけ医機能研修制度 令和7年度応用研修会」の開催について

この度、日医より、日医かかりつけ医機能研修制度 令和7年度応用研修会が開催される旨、通知がありました。

詳細は、以下のとおりです。ご確認の上、第1回応用研修会（日医会館）への参加をご希望の方は、府医までお申し込みいただきますようお願いいたします。

また、本年度は Web 講習会を 2 回（10/19・11/3）、府医会館での DVD 研修会を 2 回（10/26・12/14）予定しております。こちらの詳細に関しましては、追ってお知らせいたします。

【令和7年度開催概要】

主催：日本医師会

- ◆第1回 令和7年9月21日(日) 午前10時～午後5時25分 【座学・対面形式（日医会館）】

注＝本年度は府医会館での中継による座学受講会場の開設はございません。

現地（日医会館）参加のみとなっておりますので、ご注意ください。

- ◆第2回 令和7年10月19日(日) 午前10時～午後5時25分 【Web 受講形式】

- ◆第3回 令和7年11月3日(月・祝) 午前10時～午後5時25分 【Web 受講形式】

主催：京都府医師会

- ◆第1回 DVD 研修会 令和7年10月26日(日) 午前10時～午後5時15分【座学形式(府医会館)】

- ◆第2回 DVD 研修会 令和7年12月14日(日) 午前10時～午後5時15分【座学形式(府医会館)】

＜日医主催 第1回応用研修会のご案内＞

日 時 令和7年9月21日(日) 午前10時～午後5時25分

会 場 日本医師会 「大講堂」 〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16

プログラム 43 ページ参照

受講形式 座学（対面形式）

受講対象者 ・「日医かかりつけ医機能研修制度」の申請を希望する医師
・かかりつけ医となるすべての医師（診療科や主たる診療の場は問わない）

定 員 470 名（各都道府県医 10 名限度）

受講料 ・医 師 会 員（郡市区等医師会に所属） …無料（旅費等は自己負担、当日の昼食も各自）
・医師会非会員（郡市区等医師会に未入会）…10,000 円（税込）
※お申し込み完了後、振込方法をご案内します。

申し込み 確認事項・方法

次項「個人情報の取り扱い」をご確認いただき、「MAMIS（医師会会員情報システム）」における登録情報等の共有についてご同意の上、お申し込みください。

《個人情報の取り扱い》

- ・日本医師会は、本会が定める個人情報保護方針に則り収集した個人情報を取り扱います。
- ・日本医師会および都道府県医師会（郡市区等医師会）は、本研修会の受講申込に際して得た個人情報につきましては、本研修会の運営に関してのみ使用いたします。
- ・本研修会の受講履歴を「MAMIS（医師会会員情報システム）」にて登録・管理いたします。日本医師会および都道府県医師会（郡市区等医師会）は、本研修会の円滑な運営のために必要があると認めるときは、受講者のために必要な範囲で、MAMISの管理者アカウントもしくはMAMISの当該受講者のアカウントを利用してMAMISにログインし、データ登録およびその他必要な処理を行います。予めご了承ください。なお、当該処理により、各医師会が行った操作の結果は、当該利用者に帰属します。

申し込み先 京都府医師会 学術生涯研修課

TEL：075－354－6104（直通）

FAX：075－354－6074

Mail：gakujyutu@kyoto.med.or.jp

「ご芳名」・「ご所属施設」・「ご所属地区医師会名」・「託児ルーム利用希望の有無」

上記内容を明記の上、メールまたはFAXにてご連絡ください。

申し込み期日 8月12日(火)

※お申し込み完了後、9月上旬を目処として、「受講案内」を送付します。受講案内は、受講方法等の詳細なご案内ですので、必ず内容をご確認ください。

受講方法

- ・事前申し込み制のため、事前申し込みのない方は受講できません。
- ・受付にて、「受講票」と「研修会テキスト」をお受け取りの上ご受講ください。

受講確認

本研修会は、受講した講義に対する単位等が認められますので、遅刻・早退時間および、中ほどの講義の欠席も記録します。

受講証明

- ・全講義の受講により下表の単位等が認められます。
各講義に対する単位等は、プログラムをご参照ください。
- ・「MAMIS（医師会会員情報システム）」に下表①②の受講実績（単位等）を登録します。
- ・後日、受講証明書（下表①）を送付します。

① 応用研修	6単位
② 日医生涯教育カリキュラムコード	6CC・6単位

※今年度は、専門医共通講習の単位が付与される講義はありません。

※「事例検討～在宅医療における連携／認知症を含むマルチモビリティへの取組～」は、地域包括診療加算・診療料の施設基準において修了が望ましいとされる「認知症に係る適切な研修」に該当します。

お問い合わせ先 京都府医師会 学術生涯研修課

TEL：075－354－6104（直通）

FAX：075－354－6074

Mail：gakujyutu@kyoto.med.or.jp

日医かかりつけ医機能研修制度 令和7年度応用研修会

第1回 プログラム

日 時：9月21日(日) 午前10時～午後5時25分
場 所：日本医師会「大講堂」

10:00	開会挨拶 日本医師会長 松本 吉郎
10:05	講義
10:05 ↓ 11:05 (60分)	応用研修1-10:1単位, 生涯教育 CC82:1単位 1. 肝臓病の診断と治療 竹原 徹郎(独立行政法人 労働者健康安全機構 関西ろうさい病院 病院長)
	<休憩5分>
11:10 ↓ 12:10 (60分)	応用研修2-10:1単位, 生涯教育 CC73:1単位 2. 慢性腎臓病(CKD)の診断と治療 成田 一衛(新潟県健康づくり・スポーツ医科学センター センター長)
	<昼食休憩55分>
13:05 ↓ 14:05 (60分)	応用研修3-10:1単位, 生涯教育 CC15:1単位 3. 高齢者肺炎の治療と多職種連携 海老原 寛(東北大学大学院医学系研究科 臨床障害学分野 教授)
	<休憩5分>
14:10 ↓ 15:10 (60分)	応用研修4-10:1単位, 生涯教育 CC77:1単位 4. かかりつけ医に必要な骨粗鬆症への対応 井上 大輔(帝京大学ちば総合医療センター 病院長, 内分泌代謝内科教授)
	<休憩5分>
15:15 ↓ 16:15 (60分)	応用研修5-10:1単位, 生涯教育 CC19:1単位 5. かかりつけ医とリハビリテーションの連携 木下 翔司(東京慈恵会医科大学 リハビリテーション医学講座 講師)
	<休憩5分>
16:20 ↓ 17:20 (60分)	応用研修6-10:1単位, 生涯教育 CC80:1単位 6. 事例検討～在宅医療における連携/認知症を含むマルチモビディティへの取組～ 「在宅医療における連携」(30分) 織田 正道(社会医療法人祐愛会 織田病院 理事長) 「認知症を含むマルチモビディティへの取組」(30分) 近藤 敬太(藤田医科大学 連携地域医療学 助教, 豊田地域医療センター総合診療科 在宅医療支援センター長)
17:20	閉会挨拶
17:25	閉会

※内容等が変更となる場合があります。

(令和7.6.27現在)

日本医師会サイバーセキュリティ支援制度 「医療情報システムの契約における当事者間の 役割分担等に関する確認表」の解説動画について

医療機関等における過去のサイバー攻撃被害の事例を踏まえ、医療機関とシステム事業者等における役割分担の整理と、契約による明文化に資することを目的として、2024年6月に総務省、厚生労働省、経済産業省の3省連名で「医療情報システムの契約における当事者間の役割分担等に関する確認表」（以降、「役割分担確認表」）が策定されました。

「役割分担確認表」は2部で構成されており、Part 1では、医療機関が契約前に自ら行う情報セキュリティ対策がまとめられています。「役割分担確認表」への対応は医療機関にとって義務ではありませんが、各種セキュリティ対策の実施や、対策状況を可視化することは、事業者との契約にかかわらず重要になります。

今般、日医サイバーセキュリティ支援制度の支援策の1つとして、「役割分担確認表」のPart 1について具体的な対応方法等を解説した動画が作成・公開されましたので、各医療機関におかれましては、必要に応じてご活用ください。

【「役割分担確認表」に関する解説動画】

日医会員限定メンバーズルーム内「日本医師会サイバーセキュリティ支援制度」に掲載されています（※アクセスには日医会員用アカウントが必要です）。

https://www.med.or.jp/japanese/members/info/cyber_shien.html#gaiyo06

上記ページでは、「役割分担確認表」に関する解説動画の他に、

- ・ 契約書台帳ひな型
- ・ 情報セキュリティ管理運用規程ひな型
※令和7年度版「医療機関におけるサイバーセキュリティ対策チェックリスト」で新規追加された「4. 規程類の整備」の項目でもご活用いただけます。
- ・ 厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第6版システム運用編」チェックシート

が公開されていますので、「役割分担確認表」の対応を行う上で、併せてご活用ください。

なお、下記「日本医師会セキュリティガイドライン相談窓口」では、「役割分担確認表」に関する解説動画の内容等についてのお問い合わせも受け付けていますので、是非ご活用ください。

◎日本医師会セキュリティガイドライン相談窓口

TEL：0120-339-199 平日午前9時～午後6時（土日、祝日、年末年始は休業）

令和7年賃金構造基本統計調査の実施に係る 協力依頼について

厚労省では、昭和23年以来、毎年「賃金構造基本統計調査」を実施しています。

この調査は、労働者の雇用形態、就業形態、職種、性、年齢、学歴、勤続年数、経験年数などといった属性別にみた賃金の実態を、地域、産業、企業規模別に明らかにすることを目的に実施されます。また、調査結果については、民間企業における賃金決定等、労務管理の資料として広く利用されているほか、各種の政策決定の際にも幅広く使用されるなど、国の実施する最も重要な統計の一つとして、統計法に基づく「基幹統計」に指定されています。

常用労働者5人以上9人以下を雇用する事業所の中から無作為で抽出し、調査対象となる事業所には、調査票などの関係書類が送付されますので、本調査の趣旨、重要性をご理解の上、ご協力いただきますようお願い申し上げます。

※詳細は、厚労省ホームページをご覧ください。

<https://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/roudou/chingin/kouzou/detail/index.html>

【問い合わせ先】

厚生労働省 政策統括官（統計・情報システム管理、労使関係担当）付

参事官付 賃金福祉統計室賃金第三係

TEL：03-5253-1111（内線 7658, 7659）

子育てサポートセンター

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

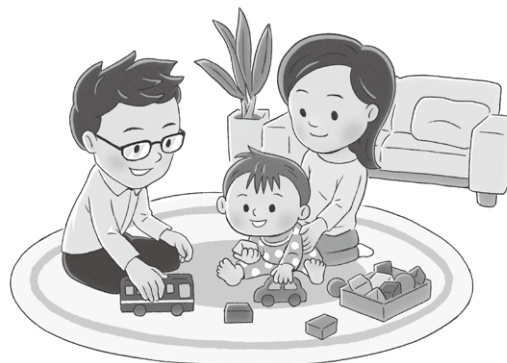
子育てサポートセンターのホームページから、WEBにて利用予約が可能です。

また、新規登録された方やお知り合いをご紹介して下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/>



厚生労働省「医療等分野における雇用仲介事業に関する調査研究事業」 アンケート調査への協力をお願いについて

今般、厚生労働省職業安定局需給調整事業課より事務連絡が発出され、医療・介護・保育分野における雇用仲介事業が提供しているサービスやその料金等の実態を把握するため、WEB アンケート調査が実施されることとなりました。

無作為抽出された調査対象事業所に対して依頼状（はがき）が郵送されますので、依頼状に記載された URL または二次元バーコードより WEB サイトへアクセスし、アンケートにご回答いただく形となります。

雇用仲介事業者に関しては、高額な手数料が医療機関等の経営を圧迫し、またトラブルも生じていることから、本調査は事態の是正に向けた大変重要な調査となりますので、対象となった医療機関におかれましては、調査にご協力いただきますようお願いいたします。

【問い合わせ先】

PwC コンサルティング合同会社

「医療等分野における雇用仲介事業に関する調査研究事業」事務局

〒100-0004 東京都千代田区大手町1-2-1 Otemachi One タワー 21 階

Tel：03-6257-0565（午前10時～午後5時、土日祝日を除く）

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

「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。

新規登録
常時受付中!!

京都府医師会

ドクターバンクのご案内

京都府医師会ドクターバンクは、京都府内の医療機関に対して登録医師を紹介する制度です。

★利用料は無料です。

★対象は医師（常勤・非常勤）です。求人・求職（雇用形態等）に関するお問い合わせにつきましては、京都府医師会事務局（TEL 075-354-6104 / FAX 075-354-6074）へご連絡ください。なお、掲載内容に関して医療機関へ直接の連絡はご遠慮ください。

<運用について>

登録情報は、京都府医師会ホームページには掲載いたしません。京都府医師会事務局内での参照も関係者のみとし、限定的な取扱いとするなど、厳重に管理し、登録者の個人情報保護に努めます。

医師バンク

○は新規掲載医療機関です

<京都市>

	医療機関名	所在地	募集科目
	1 京都博愛会病院	北区上賀茂ケシ山 1	神内・精・整外・リハ・外・消内
	2 富田病院	北区小山下内河原町 56	循内・外・整外・訪・消内
	3 京都からすま病院	北区小山北上総町 14	内・呼内・循内・神内・代内・整外
○	4 介護老人保健施設がくさい	北区鷹峯土天井町 54 番地	
	5 任医院	中京区西ノ京東中合町 18	皮・美外
	6 京都回生病院	下京区中堂寺庄ノ内町 8-1	内・外・整外
	7 明石病院	下京区西七条南衣田町 93	内・外・循内・消内・訪
	8 康生会武田病院	下京区塩小路通西洞院東入東塩小路町841-5	内・救急・消内
	9 たなか睡眠クリニック	下京区四条通柳馬場西入立売中之町 99 四条 SET ビル 5 階	内・呼内・循内・精・耳
	10 医療法人社団恵心会京都武田病院	下京区西七条南衣田町 11 番地	内・消内・脳外
	11 十条武田リハビリテーション病院	南区吉祥院八反田町 32 番地	内・消内・代内・リハ・訪
○	12 光仁病院	南区四ツ塚町 75	内・皮・リウ・整外・リハ
	13 くみこクリニック	左京区下鴨南野々神町 2-9	皮・美外
	14 京都大原記念病院	左京区大原井出町 164	内・神内・脳外・整外
	15 京都近衛リハビリテーション病院	左京区吉田近衛町 26	内・神内・脳外・整外
	16 京都民医連あすかい病院	左京区田中飛鳥井町89	内・精
	17 日本バプテスト病院	左京区北白川山ノ元町47	外・整外
	18 京都民医連中央病院	右京区太秦土本町 2-1	内・外・呼内・神内・消外・救急
	19 京都市立京北病院	右京区京北下中町鳥谷 3	内・外・整外
	20 国立病院機構宇多野病院	右京区鳴滝音戸山町 8	循内・児・整外
	21 京都ならびがおか病院	右京区常盤古御所町 2	精
	22 介護老人保健施設 リーベン嵯峨野	右京区常盤東ノ町 22 番 5	
○	23 西京都病院	西京区桂畑ヶ田町 175 番地	呼内・循内・消内・整外・訪
	24 洛西ニュータウン病院	西京区大枝東新林町 3-6	内・整外
	25 育生会京都野病院	東山区本町 22 丁目 500 番地	内・外・整外・救急・訪
	26 鈴木形成外科小児科	東山区大橋町 89-1	内・皮・アレ・児・産婦
○	27 なごみクリニック	東山区本町 1-52	内
	28 洛和会音羽病院	山科区音羽珍事町 2	消内・麻・救急
	29 洛和会音羽リハビリテーション病院	山科区小山西北溝町 32-1	内・循内・訪
	30 京都東山老年サナトリウム	山科区日ノ岡夷谷町 11	内・精・リハ・神内
	31 蘇生会総合病院	伏見区下鳥羽広長町 101	内・呼内・脳外
	32 医仁会武田総合病院	伏見区石田森南町 28-1	腎内・婦・救急
	33 伏見桃山総合病院	伏見区下油掛町 895	消内・救急
	34 京都南西病院	伏見区久我東町 8 番地の 22	内・老年
	35 共和病院	伏見区醍醐川久保町30	呼内・整外

<宇治市・城陽市・久御山町・八幡市・京田辺市・相楽郡・綴喜郡>

	医療機関名	所在地	募集科目
36	宇治武田病院	宇治市宇治里尻 36-26	循内・消内・代内・呼内
37	京都工場保健会宇治支所	宇治市広野町成田 1 番地 7	内・循内・婦
38	六地藏総合病院	宇治市六地藏奈良町 9 番地	消内・整外・リハ
39	宇治病院	宇治市五ヶ庄芝ノ東 54-2	内
40	宇治徳洲会病院	宇治市槇島町石橋 145	腎内・児・麻
41	京都岡本記念病院	久御山町佐山西ノ口 100	内・外・麻
42	宇治リハビリテーション病院	宇治市大久保町井ノ尻 43-1	内・リハ
43	男山病院	八幡市男山泉 19	循内・リハ・放
44	八幡中央病院	八幡市八幡五反田 39-1	内・循内・消内・神内・リハ
45	石鎚会京都田辺中央病院	京田辺市田辺中央 6 丁目 1 番地 6	内・救急
46	京都山城総合医療センター	木津川市木津駅前一丁目 27 番地	内・救急
47	学研都市病院	相楽郡精華町精華台 7 丁目 4-1	内・循内

<亀岡市・南丹市・船井郡>

	医療機関名	所在地	募集科目
48	亀岡市立病院	亀岡市篠町篠野田 1 番地 1	内・児
49	亀岡病院	亀岡市古世町 3 丁目 21 番 1 号	内
50	亀岡シミズ病院	亀岡市篠町広田 1 丁目 32-15	内
51	明治国際医療大学附属病院	南丹市日吉町保野田ヒノ谷 6-1	内・神内・外・麻
52	国保京丹波町病院	船井郡京丹波町和田大下 28 番地	内
53	国保京丹波町病院和知診療所	船井郡京丹波町本庄今福 5 番地	内

<綾部市・福知山市・舞鶴市>

	医療機関名	所在地	募集科目
54	京都協立病院	綾部市高津町三反田 1	内・消内・リハ
55	綾部ルネス病院	綾部市大島町二反田 7-16	内・外・脳外・消内・神内
56	静寿会渡辺病院	福知山市宇牧 1616-1	内・リハ・消内
57	松本病院	福知山市土師宮町 2 丁目 173 番地	内・循内・消内
58	舞鶴赤十字病院	舞鶴市字倉谷 427	内・消内・神内
59	舞鶴共済病院	舞鶴市字浜 1035	消内
60	医誠会東舞鶴医誠会病院	舞鶴市大波下小字前田 765-16	内・神内・精
61	介護老人保健施設エスベラル東舞鶴	舞鶴市大波下小字前田 765-16	
62	市立舞鶴市民病院	舞鶴市字倉谷 1350-11	内

<宮津市・京丹後市・伊根町・与謝野町>

	医療機関名	所在地	募集科目
63	京丹後市立弥栄病院	京丹後市弥栄町溝谷 3452-1	内・消内・児・整外・産婦・麻
64	京丹後市立久美浜病院	京丹後市久美浜町 161	内
65	丹後中央病院	京丹後市峰山町杉谷 158 番地の 1	内・呼内・神内
66	丹後ふるさと病院	京丹後市網野町小浜 673	内・呼内

診療所継承

*詳細情報は来館でのみ閲覧可能です。ご希望の際はドクターバンク係までご連絡ください。

行政区	北区	診療科	内・児
概要	賃貸, 土地 (141.73㎡), 建物 (138.56㎡) ※引き渡しについての詳細はお問い合わせください		
行政区	左京区	診療科	内科, 外科
概要	賃貸 (テナント 105.74㎡) マンション1階		
行政区	左京区	診療科	眼
概要	賃貸 (テナント 60㎡) ※柔軟な応対可		
行政区	左京区	診療科	整外 (肛も可能)
概要	賃貸, 土地 (493.92㎡), 建物 (500.17㎡)		

行政区	左京区	診療科	眼
概要	譲渡, 土地 (約 90 坪), 建物 (約 110㎡)		
行政区	山科区	診療科	内
概要	売却希望 (賃貸可), 土地 (253.6㎡), 建物 (140㎡)		
行政区	相楽郡精華町	診療科	内・アレ・リハ・(児)
概要	賃貸, 土地 (約 32 坪), 建物延 (約 180㎡)		

府医ドクターバンクホームページ <https://www.kyoto.med.or.jp/member/bank/index.html>

会 員 消 息

(5/1, 5/8 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
秋山 亮	B 1	西 京	西京区山田中吉見町 11-2 シミズ病院	脳外
松川 東俊	B 1	西 京	西京区山田中吉見町 11-2 シミズ病院	脳外
山田 大輔	B 1	西 京	西京区山田中吉見町 11-2 シミズ病院	脳外
北脇 佳美	B 1	西 京	西京区桂御所町 1 三菱京都病院	産婦
鬼頭 まり	B 1	西 京	西京区上桂宮ノ後町 6-8 身原病院	産婦
三浦 颯人	B 2	京 大	左京区聖護院川原町 54 京都大学医学部附属病院	法医
大広 彩加	C	京 大	左京区聖護院川原町 54 京都大学医学部附属病院	研修

異 動

氏 名	会 員 区 分	地 区	医 療 機 関	診 療 科 目
魚嶋 伸彦	B1→A	上東→上東	上京区釜座通丸太町上ル春帯町 355-5 京都第二赤十字病院	血液
桂田 達也	B1→A	京都北→下東	下京区上之町 38-2 塩小路クリニック	内・血液
苗村 建慈	B1→A	船井→船井	南丹市日吉町保野田萩原 1-1 老人保健施設はぎの里	内・呼内
真多 俊博	B1→A	下西→北丹	京丹後市峰山町杉谷 158-1 丹後中央病院	整外・リハ・ リウ
中村 泰三	A→B1	船井→船井	南丹市日吉町保野田萩原 1-1 老人保健施設はぎの里	内・呼内
藤田 眞一	A→B1	北丹→北丹	京丹後市峰山町杉谷 158-1 丹後中央病院	外
小林 裕	A→D	上東→上東	—	

※D会員は住所がご自宅となるため、掲載しておりません。

退 会

氏 名	会員 区分	地 区	氏 名	会員 区分	地 区	氏 名	会員 区分	地 区
森田 陸司	A	下 東	荻野 英治	B 1	宇 久	大辻 寛子	C	西 京
野中香奈子	C	宇 久	清水 美咲	C	船 井	田中 拓海	C	船 井

第 5 回 定例理事会 (5月1日)

報 告

1. 融資斡旋の状況
2. 産業医研修会の状況
3. 第 7 回産業医部会正副幹事長会の状況

議 事

4. 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
5. 会員の入会・異動・退会 20 件を可決
6. 2025 年度府医会費減免申請を可決
7. 2024 年度府医看護専門学校特別会計およ
び看護専門学校改築特別会計の収支予算書補
正を可決
8. 社会保険診療報酬支払基金京都審査委員会
委員ならびに京都府国民健康保険団体連合会
審査委員会委員の推薦を可決

9. <京都府>「中丹東地域の『糖尿病』を考
える会」の後援を可決
10. <京都府立医大附属病院> 第 43 ～ 50 回地
域連携カンファレンスの後援を可決
11. 伏見医師会市民公開講座の後援を可決
12. 産業医研修会集中講座の開催を可決
13. 救急救命士指示医師傷害保険の契約更新を
可決
14. 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
15. 令和 7 年度生涯教育事業（地区医実施分）
への共催を可決

第 6 回 定例理事会 (5月8日)

報 告

1. 5 月 1 日現在の会員数
4 月 1 日現在 4,465 名（日医 3,319 名）
5 月 1 日現在 4,419 名（日医 3,305 名）
2. 地区懇談会の状況
3. 令和 7 年度 第 1 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
4. 5 月度地域医療担当部会の状況

議 事

5. 看護専門学校 看護学科（3 年生）の実習
施設および実習謝金の支払いを可決

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

～ 8月度請求書（7月診療分） 提出期限 ～

- ▷基金 10日(日) 午後5時30分まで
- ▷国保 10日(日) 午後5時まで
- ▷労災 12日(火) 午後5時まで
- ☆オンライン請求は10日(日)

☆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 —****健康保険証の有効期限切れに
ともなう暫定的な取り扱いに
関する疑義解釈について**

令和 6 年 12 月 2 日以降、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行し、多くの市区町村では、本年 7 月末以降順次、従来の健康保険証の有効期限が到来することになります。今後、各医療機関においては、有効期限の切れた従来の健康保険証を引続き持参される患者や、健康保険証の切り替えにともない通知された「資格情報のお知らせ」のみを持参される患者等が来院されることも想定されることから、医療機関の窓口で保険資格の確認をする際に混乱が生じる可能性があります。

このような背景から、今般厚生労働省より、健康保険証の有効期限切れにともなう本年 8 月以降の暫定的な取り扱いが示されましたので、お知らせします。

暫定的な取り扱いの内容としては、令和 8 年 3 月末までの対応として、上記のような患者が来院された際には、10 割の負担を求めるのではなく、保険給付を受ける資格を確認した上で適切に受診が行われるよう、被保険者番号等によりオンライン資格確認システムに資格情報を照会するなどした上で、患者に対して 3 割等の一定の負担割合を求めてレセプト請求を行うこととする運用として差し支えないものとされています。

記**健康保険証の有効期限切れに伴う暫定的な取扱い**

問 多数の自治体で国民健康保険の健康保険証が有効期限切れにより順次失効するが、

- ・有効期限が切れた健康保険証を引き続き持参してしまう患者や
- ・健康保険証の切り替えに伴って通知された「資格情報のお知らせ」のみを持参する患者に対しては、どのように受給資格の確認をするのか。

(答)

○ 受給資格の確認は、受診等の都度、患者本人が提示した情報に基づく資格確認を行う必要があることから、

① 患者がマイナンバーカードを利用して電子資格確認を受ける

② 患者が保険医療機関等に資格確認書、又は有効期限内の発行済み健康保険証を提出するのいずれかにより行うことが基本である。

○ また、①の資格確認を受けられなかった場合には、

・患者のマイナンバーカードと「資格情報のお知らせ」(※) か、

・患者のマイナンバーカードとマイナポータルに表示する資格情報画面

によって資格確認を行うことを可能としている。

(※) 健康保険証の利用登録を行ったマイナンバーカード(以下「マイナ保険証」という。)を有する被保険者に対して健康保険証の有効期限が切れる前までに送付される。書面上はこのお知らせのみでは受診できない旨が通常記載されている。

8 月度請求書(7 月診療分)**提 出 期 限**

▷基金 10日(日)

午後 5 時 30 分まで

▷国保 10日(日)

午後 5 時まで

▷労災 12日(火)

午後 5 時まで

※オンライン請求は 10 日(日)

☆提出期限にかかわらず、

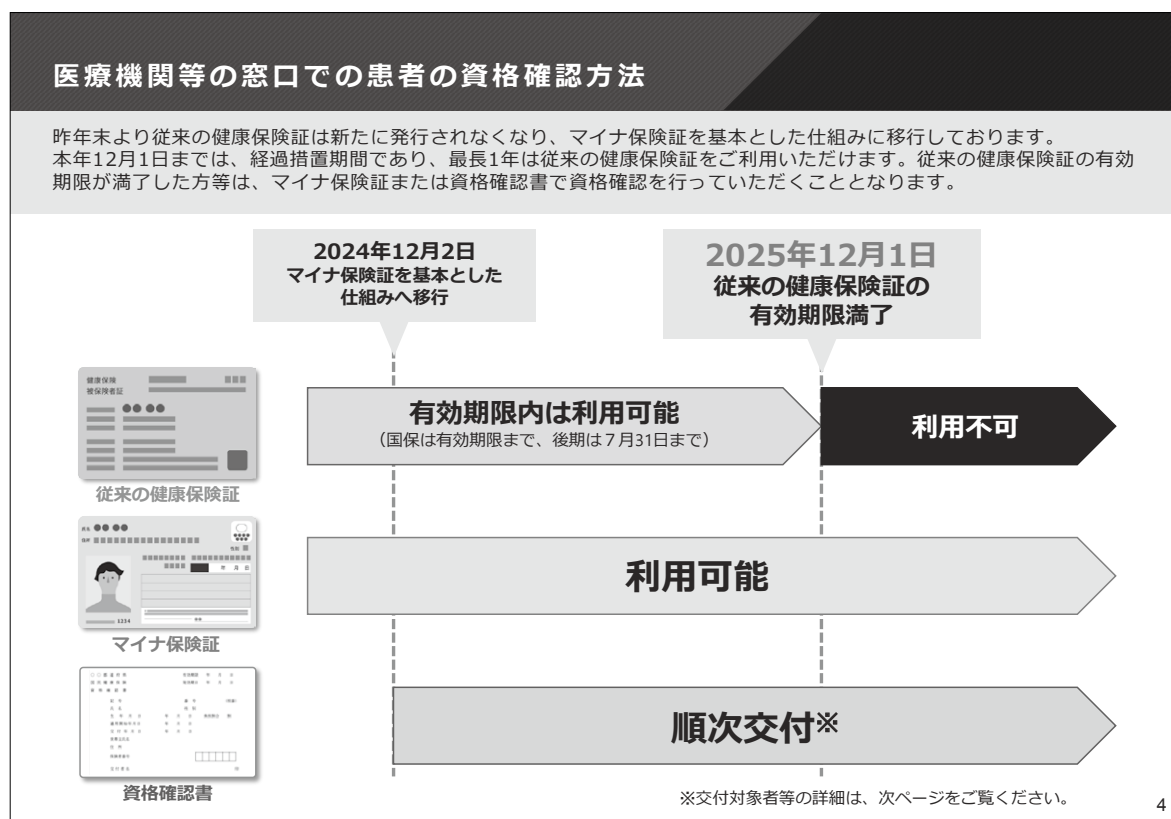
お早めにご提出ください。

☆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。

- しかし、令和 7 年 8 月 1 日以降、多数の自治体で国民健康保険の健康保険証が有効期限切れにより順次失効していくことにより、気がつかずに有効期限が切れた健康保険証を引き続き持参してしまう患者、健康保険証の切り替えに伴って通知された「資格情報のお知らせ」のみを持参する患者が保険医療機関等を訪れることも当面は想定される。
- 患者が有効期限を迎えた従来の健康保険証からの切り替えやマイナ保険証の電子証明書の有効期限の更新等への対応が必要な中において、こうした場合の移行期の対応として、患者に 10 割の負担を求めるのではなく、保険給付を受ける資格を確認した上で適切に受診が行われるよう、被保険者番号等によりオンライン資格確認システムに資格情報を照会するなどした上で、患者に対して 3 割等の一定の負担割合を求めてレセプト請求を行うこととする運用は、保険医療機関等の現場における実態を勘案すれば、暫定的な対応として差し支えないものとする。
- こうした移行期における暫定的な対応は、最後に切り替わる自治体の健康保険証の有効期限が令和 7 年 12 月 1 日であることに鑑み、令和 8 年 3 月末までの対応とし、あわせて、保険医療機関等から患者に対し、次回以降はマイナ保険証又は資格確認書を持参いただくよう働きかけることについて御協力いただきたい。

参考：厚労省 7 月 11 日開催

「医療機関・薬局の窓口を訪れる患者に対する資格確認方法等に関するセミナー」資料 (抜粋)



資格確認書の様式等について

様式例

(表 面)

〇〇都道府県	有効期限	年	月	日	
国民健康保険	発効期日	年	月	日	
資格確認書					
記号	番号	(扶養)			
氏名	性別				
生年月日	年	月	日	負担割合	割
適用開始年月日	年	月	日		
交付年月日	年	月	日		
世帯主氏名					
住所					
保険者番号					
交付者名					印

(裏 面)

備考

※ 以下の欄に記入することにより、臓器提供に関する意思表示をすることができ
ます。記入する場合は、1 から 5 までのいずれかの番号を○で囲んでください。

1. 私は、脳死後及び心臓が停止した死後のいずれでも、移植の為に臓器を提供します。
2. 私は、心臓が停止した死後に限り、移植の為に臓器を提供します。
3. 私は、臓器を提供しません。

《1 又は 2 を選んだ方で、提供したくない臓器があれば、×をつけてください。》

【 心臓・肺・肝臓・腎臓・膵臓・小腸・眼球 】

〔特記欄〕
署名年月日： 年 月 日
本人署名（白筆）： 家族署名（白筆）：

交付対象者

下記の対象者に対して、従来の健康保険証の期限が切れるまでに、申請によらず職権交付される。

- ・ マイナンバーカードを取得していない方
- ・ マイナンバーカードを取得しているが、健康保険証利用登録を行っていない方
- ・ マイナ保険証の利用登録解除を申請した方
- ・ マイナンバーカードの電子証明書有効期限切れの方
- ・ 後期高齢者医療制度にご加入されている方や、新たに加入される方（令和 8 年 7 月末までの暫定措置）

下記の方は、申請により交付される。

- ・ **マイナンバーカードでの受診等が困難で配慮が必要な方**
（ご高齢の方、障害をお持ちの方などで、更新時の申請は不要）
- ・ マイナンバーカードを紛失・更新中の方

※従来の健康保険証と同様、親族等の法定代理人のほか、介助者等による代理申請も可能

券面事項

氏名・生年月日・性別・被保険者番号（負担割合）・保険者名・住所 など

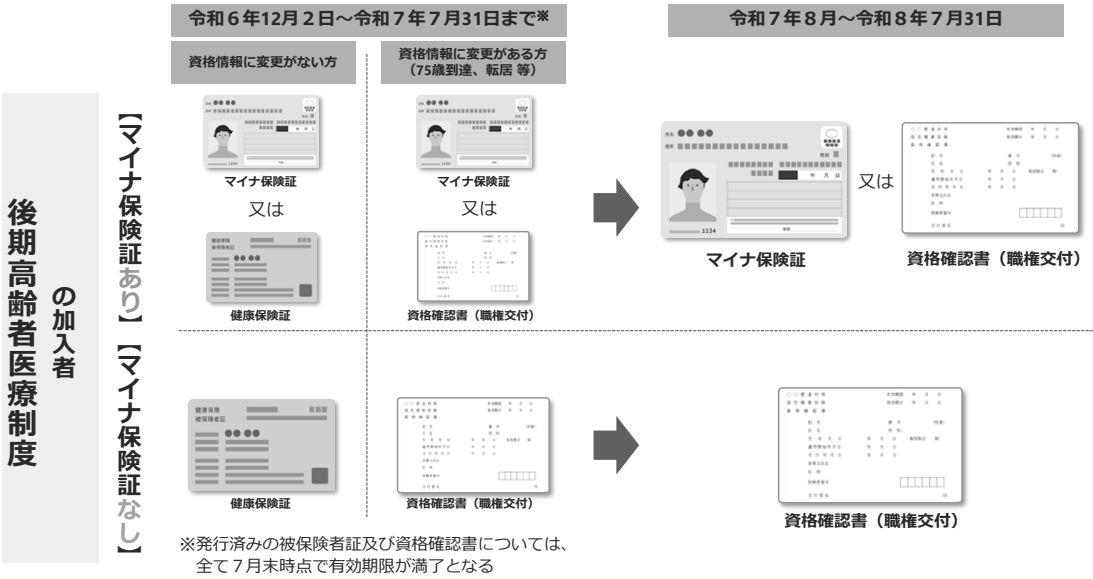
有効期限

5 年以内で、保険者が設定することとなっております。

5

令和 7 年 8 月 1 日以降の後期高齢者医療制度の加入者に対する資格確認方法

令和 7 年 7 月 31 日をもって後期高齢者医療制度への加入者は、従来の健康保険証の有効期限が満了となります。
令和 7 年 8 月 1 日以降は、マイナ保険証が資格確認書で資格確認を行っていただくことになります。



6

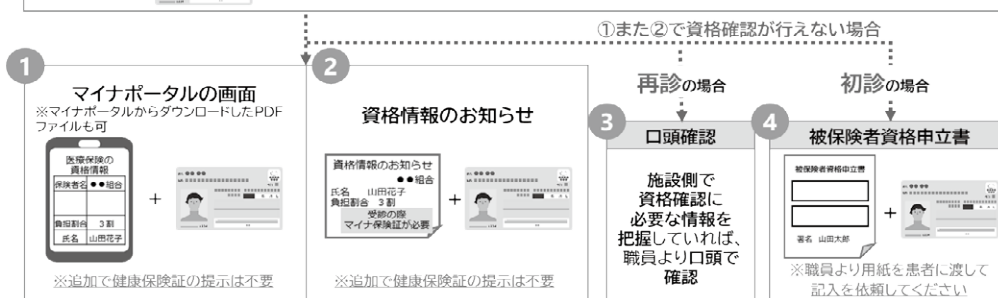
マイナ保険証で受付が出来ない場合の資格確認方法

マイナ保険証を利用する際に、「停電」、「患者が携行しているマイナナンバーカードのICチップの破損」、その他以下に示す事例の場合など何らかの事情で資格確認を行えなかった場合は、下記のような方法で資格確認を行ってください。

マイナ保険証で受付が出来ない例

機器トラブル等	資格無効等の結果が返ってくる	電子証明書の有効期限切れ
ネットワークエラー、顔認証付きカードリーダーが起動しない・顔認証ができない等の理由で資格確認ができない	転職や転居等により資格変更があり、「資格無効」や「資格情報なし」と結果が返ってくる	マイナンバーカードの電子証明書の有効期間満了日の属する月の末日から3ヶ月を過ぎており資格確認できない ※詳細はP18～20を参照

上記等の理由で、マイナンバーカードを提示したが、受付が出来ない場合、
以下①～④の方法で資格確認を行ってください。



マイナンバーカードに関する有効期限について

- マイナンバーカードには、
①カード本体にも有効期限があり、発行日から10回目の誕生日（未成年者は5回目）まで
②カードに搭載された電子証明書の有効期限は、5年目の誕生日までの2種類が設定されています。

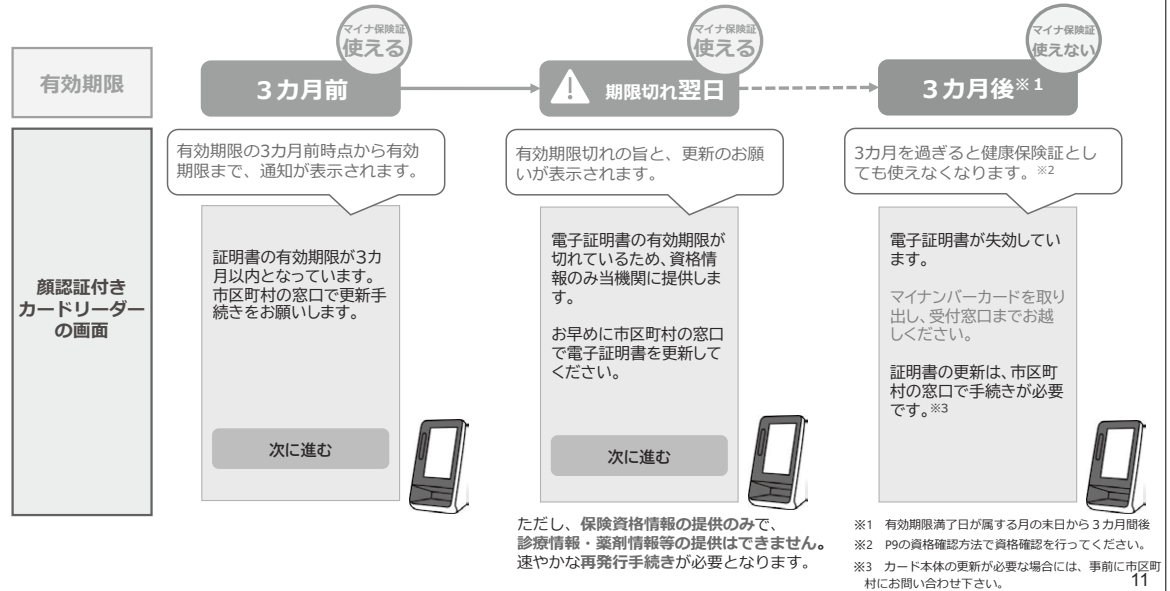
電子証明書の有効期限の確認方法



- マイナ保険証の利用に当たっては、マイナンバーカードの電子証明書を用いて本人認証を行っていますが、正確かつ電子的な資格確認だけでなく、よりよい医療の提供のためには、電子証明書を期限内に適切に更新していただく必要があります。
※電子証明書の有効期限が切れると、マイナ保険証としてだけでなく、マイナポータルを通じた電子申請や、コンビニ交付等の各種機能も利用ができなくなります。
- なお、マイナンバーカードの電子証明書の有効期限は、医療保険の資格の付与とは別に定められているものであり、**電子証明書の有効期限切れとともに、医療保険の資格自体が喪失するものではありません。**

マイナンバーカードの電子証明書の有効期限が切れた際における、顔認証付きカードリーダーでの表示画面について

医療機関・薬局の窓口で設置されている顔認証付きカードリーダーでも、以下のように電子証明書の有効期限のアラートが表示されます。アラートが表示された患者は、お住まいの市区町村窓口等での更新が必要となります。



マイナ保険証で受付が出来ない場合のレセプト請求方法

P9に記載の①～④の方法で、資格確認を行っていただいた場合、以下の方法でレセプト請求を行っていただくことが可能です。

過去の資格情報に基づき請求されたレセプトや、資格情報不詳のまま請求されたレセプトについても、審査支払機関において、可能な限り直近の保険者を特定します。



レセプト請求方法

● 上記①、②で資格確認ができた場合

①、②で確認した被保険者番号等を入力して、レセプト請求を行ってください。

● 上記③、④で資格確認を行った場合

以下のA→B→Cの順に可能な方法を選択して、レセプト請求をしてください。

- 患者からの聞き取りや過去の受診歴等から確認できた「現在」の被保険者番号等を入力する
- オンライン資格確認における「資格（無効）」画面や過去の受診歴等から確認できた「過去」の被保険者番号等を入力する（資格無効の場合には、喪失した「旧資格情報」で請求してください）
- 被保険者資格申立書に記載された患者の住所・連絡先等を摘要欄に記載の上、被保険者番号等は、不詳として「7」を必要桁数分入力する（資格情報なしの場合には、「不詳レセプト」として請求してください）

※ 「不詳レセプト」はCの場合のみに請求できる方法です。

資格確認方法及びレセプト請求方法に関する特設ページの案内

医療機関等向け総合ポータルサイトに、マイナ保険証で受付が出来できない場合の資格確認方法やレセプト請求方法をめとめた特設ページを設けております。
ご不明点があれば、まずは以下サイトをご覧ください。

KB0011769

(医療機関・薬局向け) 令和6年12月2日以降の 医療機関等の窓口における資格確認方法について

■ 更新者：一般職員09 ・ 約 1 か月前 ・ 閲覧数：428561 ・ ★★★★★

令和6年12月2日より、現行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いたします。

医療機関・薬局の皆さまにおかれましては、令和6年12月2日以降の資格確認方法等をご確認のうえ、引き続き、患者が適切な自己負担分（3割分等）の支払いで保険診療を受けられるよう、ご協力をお願いします。

◇目次◇

- ・ 医療機関等の窓口で資格確認を行う方法
- ・ マイナ保険証での受付が出来ない場合の資格確認方法
- ・ 患者向けリーフレット
- ・ オンライン資格確認運用後のよくある質問
- ・ セミナー動画

○医療機関等の窓口で資格確認を行う方法○

医療機関・薬局の窓口で患者が資格確認を受ける方法は以下のとおりです。

マイナ保険証で資格確認ができなかった場合、「マイナ保険証での受付が出来ない場合の資格確認方法」をご参照ください。

https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=kb_article_view&sysparm_article=KB0011769

二次元コード▼



URL▼

https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=kb_article_view&table=kb_knowledge&sys_id=aedeb7a92b9252d08cdcfca16e91bf9f8&view=sp

14

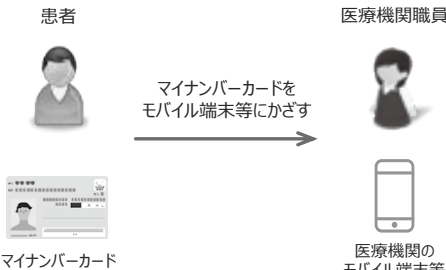
顔認証付きカードリーダーの故障時等における居宅同意取得型の活用について

訪問診療等や通常の受付窓口とは異なる動線で資格確認を行う場合、患者のマイナンバーカードをモバイル端末等で読み取って資格確認を行う、オンライン資格確認（居宅同意取得型）の仕組みを活用しています。

令和7年4月より、医療機関等の窓口において、顔認証付きカードリーダーの故障や患者が顔認証付きカードリーダーの操作ができない等の理由により、資格確認ができない場合についても居宅同意取得型を利用してオンライン資格確認を行うことが可能です。

主な利用用途として、
・ 顔認証付きカードリーダーの故障時
・ 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 などを想定。

顔認証付きカードリーダーの 故障時等



※外来診療等（通常とは異なる動線）と同様の機能を利用する。
※資格情報のレセコン等へのデータの取り込みは、医療機関等側で操作する。
※診療/薬剤情報等の照会可能期間は、診療日の翌日までとする。

- (1) まず薬剤情報等の提供に関する同意の有無を取得し、
- (2) 4桁の暗証番号の入力のみならず、**目視確認**による本人確認を行った上で、マイナンバーカードを読み取る。

- ・ 外来診療等（通常とは異なる動線）において、目視確認による本人確認を可能とする仕組みを実装（令和7年4月）。
- ・ 顔認証付きカードリーダーの故障時等においても同様の機能を用いてオンライン資格確認を実施可能。

15

エラー・不具合解消に向けた特設ページの案内

医療機関等向け総合ポータルサイトに、「エラー・不具合解消に向けた特設ページ」を設けております。
エラー・不具合等が発生した場合、以下サイトをご覧ください。

KB0011491

顔認証付きカードリーダーを用いたオンライン資格確認の運用に関するエラー・不具合解消や発生 の予防方法

▲ 更新日：一般職第97・第6号月報・第40322号・★★★★★

■エラーや不具合が発生した場合、まずは「**簡単チェックシート**」をご確認ください

顔認証付きカードリーダーが正常に動作しない（画面が動かない）、顔認証ができないなど、オンライン資格確認を行えない状態となった場合の解消方法や予防方法を「簡単チェックシート」にまとめておりますので、ご確認ください。「簡単チェックシート」はエラーや不具合の予防にもご活用いただけます。

顔認証付きカードリーダーが正常に動作しない時は？
簡単チェックシート

こちらをクリックして確認する

それでもオンライン資格確認が行えない場合、「オンライン資格確認コールセンター」にご連絡ください。

【問い合わせ先】

オンライン資格確認等コールセンター：0800-080-4583（通話無料）
（月～金：8:00-18:00、土：8:00-16:00 ※いずれも祝日を除く）

二次元コード▼



URL▼

https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=kb_article_view&table=kb_knowledge&sys_id=aedeb7a92b9252d08cdcfa16e91bf9f&view=sp

16

お問い合わせ先

オンライン資格確認に関する不明点等があれば、以下お問い合わせ先をお願いいたします。

問い合わせ先

1. 医療機関等向け総合ポータルサイト：

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

※画面右下の「シカク君」がご質問にお答えします



医療機関等向け総合
ポータルサイト
二次元コード

2. オンライン資格確認等コールセンター：0800-080-4583（通話無料） （月～金：8:00-18:00、土：8:00-16:00 ※いずれも祝日を除く）

3. オンライン資格確認等問合せフォーム：

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



オンライン資格確認等
問い合わせフォーム
二次元コード

34

医療 DX 推進体制整備加算の見直しを踏まえた マイナ保険証利用促進について

7 月 4 日付 FAX 情報、会員メーリングリストでも既報のとおり、医療 DX 推進体制整備加算については、本年 10 月の見直しが予定されており、これまでの見直しの度に、日本全体のマイナ保険証利用率の増大にともない、実績要件が引上げられてきている等の状況を踏まえると、今回の見直しでも、10 月以降は実績要件が引上げられることも予想されます。

マイナ保険証利用促進のための院内掲示用のポスターについては、日医ホームページ（メンバーズルーム）や厚生労働省ホームページに掲載されていますので、ご活用ください。

厚生労働省「オンライン資格確認に関する周知素材について」

https://www.mhlw.go.jp/stf/index_16745.html



オンライン資格確認等システムにおける スマートフォン対応に関する掲示用素材について

マイナンバーカードの機能のスマートフォンへの搭載については、令和 5 年 5 月に Android 端末へのスマホ用電子証明書搭載サービスが開始され、本年 6 月 24 日には iPhone への電子証明書の搭載がされました。

7 月からは、マイナンバーカードの代わりに、マイナンバーカードの機能を搭載したスマートフォンでオンライン資格確認を行う（以下、「スマホ保険証」という）ための実証事業が行われているところです。

スマホ保険証対応の仕組みの稼働開始は、9 月目途とされていますが、マイナ保険証を持たずにスマートフォンのみを持参する患者さんが見受けられるようになったとの声を受け、日医から厚生労働省に対し、「現時点では実証事業参加医療機関以外では利用できないこと」、「正式稼働後も体制が整った医療機関だけでしか利用できないこと」の国民へ周知を強く要請されました。

今般、スマホ保険証に対応していない旨をお知らせするための掲示用素材を日医が作成しましたのでお知らせします。

なお、医療機関におけるスマホ保険証への対応は義務ではないため、9 月の仕組み稼働後も、自院がスマホ保険証に対応していない旨を知らせるポスターも併せて作成されています。

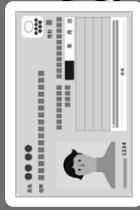
【日医：オンライン資格確認等システムにおけるスマートフォン対応に関する
掲示用素材について】

<https://www.med.or.jp/doctor/sys/onshi/012299.html>



正式稼働開始後 9 月以降

当院を受診される際には、
カードの
マイナ保険証を
お持ちください



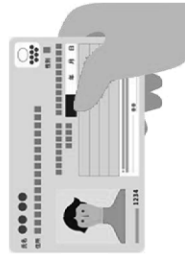
令和 7 年 9 月から、

従来のマイナ保険証（マイナンバーカードの保険証）に加え、
患者さんのマイナンバーカードを搭載したスマートフォン
も保険証として使える仕組みが整備され、一部の医療機関から
徐々に導入が始まっています。

当院では
スマホの保険証には
対応しておりません。
.....



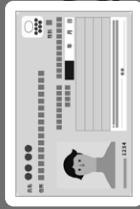
従来通りマイナ保険証
（マイナンバーカードの保険証）
を必ずご持参ください。



院長

実証事業中 8 月末まで

当院を受診される際には、
カードの
マイナ保険証を
お持ちください



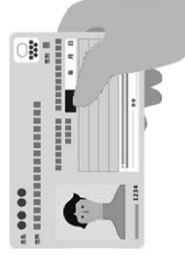
令和 7 年 9 月から、

従来のマイナ保険証（マイナンバーカードの保険証）に加え、
患者さんのマイナンバーカードを搭載したスマートフォン
も保険証として使える仕組みが整備され、一部の医療機関から
徐々に開始される予定です。

スマホ対応の仕組みは
まだ実証段階ですので
当院では
対応しておりません。
.....



従来通りマイナ保険証
（マイナンバーカードの保険証）
を必ずご持参ください。



院長

施設基準届出の受理通知の廃止について

施設基準の届出については、令和 7 年 7 月 1 日算定開始にかかる届出までは、提出者に対して受理番号を付して通知されていたところですが、令和 7 年 8 月 1 日算定開始にかかる届出以降については、郵送による通知を廃止し、地方厚生（支）局において閲覧（ホームページへの掲載等を含む）に供することにより行うこととされましたので、お知らせします。

医療機関・薬局・訪問看護ステーションの皆さまへ

重要なお知らせ

令和 7 年 7 月から変わります

施設基準届出の受理状況は
近畿厚生局ホームページで
ご確認ください

➤ 令和 7 年 8 月算定分の届出から、受理通知の郵送によるご案内は行いません。

近畿厚生局ホームページにて、最新の受理状況をご確認いただけます。

イメージ

医療機関番号	医療機関名称	医療機関所在地	病床数	受理内容
01,2345,7	●●クリニック	千代田区霞が関●●●		医療 D X 推進体制整備加算 (医療 D X) 第999999号 算定開始年月日：令和 7 年 8 月 1 日
01,8765,4	医療法人 ●●病院	千代田区霞が関●●●	180	感染対策向上加算 1 (感染対策 1) 第999号 算定開始年月日：令和 7 年 8 月 1 日 届出を行う加算：抗菌薬適正使用体制加算

施設基準名称・算定開始日をご確認ください。

(近畿厚生局ホームページ)



近畿厚生局 施設基準受理状況



ホームページが閲覧できない等、ご不明な点は指導監査課・各府県事務所にお問い合わせください。



ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

電子処方箋の用法マスタの改訂について

電子処方箋の用法マスタについては、電子処方箋の運用開始にあたり、一般社団法人日本医療情報学会が定める標準用法規格を参照し作成されましたが、一部標準用法規格に準拠していない用法が用いられていたことから、今後、標準化されたコードが用いられるよう、電子処方箋の用法マスタの改訂が行われます。

改訂の内容やスケジュールなど詳細は、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。

医療機関のみでの対応が難しい場合には、電子処方箋を導入した事業者にご相談の上、ご対応ください。なお、厚労省からは、本件の対応が医療機関で円滑に行えるよう、各事業者に対して働きかけが行われる予定です。

【医療機関等向け総合ポータルサイト：

電子処方箋管理サービス向け用法マスタの公開（更新）

https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=kb_article_view&sysparm_article=KB0010044



【お問い合わせ先】

オンライン資格確認等コールセンター 0800-080-4583（通話無料）

月曜日～金曜日（祝日を除く） 午前8時～午後6時

土曜日（祝日を除く） 午前8時～午後4時

電子処方箋の用法マスタの切替スケジュールについて

- 電子処方箋用法マスタの切替のスケジュールは以下のとおりです。

【2025年7月～2025年10月末】

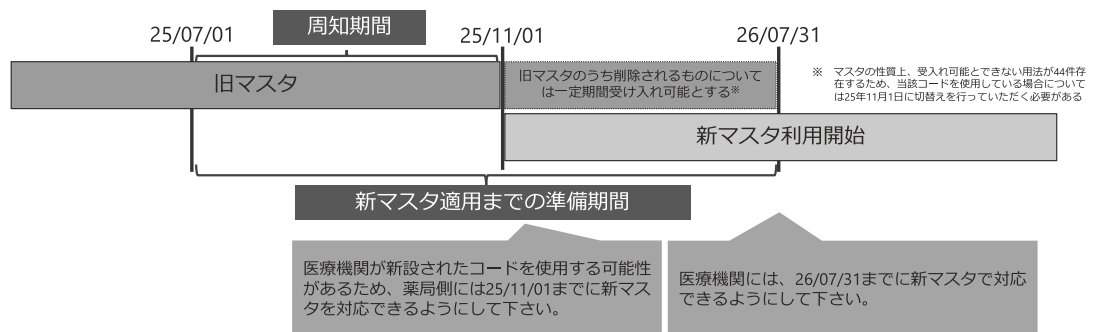
- ・ 電子処方箋用法マスタ切替の周知期間です。薬局においては、2025年11月までに新マスタの受け入れの準備をいただく必要があります。

【2025年11月～2026年7月末】

- ・ 医療機関において、新マスタへの切替対応を行っていただくための期間です。
（注）2026年7月末までは、一部を除いた旧マスタの利用が可能です。

【2026年8月～】

- ・ 旧マスタの用法は利用不可となりますので、新マスタに沿った運用が必要です。



「出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度」の一部改正について

今般、「出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度」実施要綱の一部が改正され、6 月 20 日より適用されましたのでお知らせします。

具体的には、事務手続きの簡素化等の観点から、医療機関等が直接支払制度の利用について被保険者等の合意を得る際に取り交わす書面（直接支払制度合意文書）について、申請先となる保険者の名称の記載を必須としないものとされ、参考となる直接支払制度合意文書の例もあわせて示されましたのでご参照ください。

入院予約時などに妊婦と交わす直接支払制度合意文書の例（参考）

出産の際は、ご加入の医療保険者から出産育児一時金等（原則 50 万円）が支給されます。当院では、窓口でのお支払いは一時金の額をあらかじめ差し引いた額とし、当院が医療保険者に直接、一時金の請求を行う「直接支払制度」のご利用を原則としております。退院時に出産費用の全額をいったんお支払いいただき、後からご自身で出産育児一時金等の申請を行っていただくよりも、窓口でのお支払い額を抑えることができます。

○ 妊婦の方がご加入されている医療保険者に、当院が妊婦の方に代わって出産育児一時金を請求します。手続きについて手数料はいただきません。

※ 家族出産育児一時金、共済の出産費及び家族出産費についても同様です。

○ 退院時に当院にお支払いいただく費用から、一時金の額（原則 50 万円）を差し引きます。

- ・ 出産費用が一時金の額を超えた場合は、不足額を窓口でお支払いいただきます。
- ・ 出産費用が一時金の額に収まった場合は、医療保険者からその差額の支給を受けることができます。

※ 当院が医療保険者から受け取った一時金の額の範囲で、妊婦の方へ一時金の支給があったものとして取り扱われます。

○ 帝王切開などの保険診療を行った場合、3 割の窓口負担をいただきますが、一時金をこの 3 割負担のお支払いにも充てさせていただきます。

○ この仕組みを利用なさらず、一時金を医療保険者から受け取りたい場合には、お申し出ください。その場合、出産費用の全額を退院時にいったん現金等でお支払いいただくことになります。

<妊婦の方へのお願い>

① 入院時にマイナ保険証又は資格確認書をご提示ください。また、入院後、加入する医療保険者等に変更があった場合には、速やかにマイナ保険証又は変更後の資格確認書をご提示ください。

※ マイナ保険証とは、健康保険証利用登録済みのマイナンバーカードを指します。

※ 有効期間内の被保険者証を利用することも可能です。

※ 退職後半年以内の方で、現在は国民健康保険など退職時とは別の医療保険にご加入の方は、在職時の医療保険から給付を受けることもできます。その際は、退職時に交付されている資格喪失証明書も併せて提示ください（詳細は以前のお勤め先にお問い合わせください。）。

② 妊婦健診等によって、出産時に帝王切開など高額な保険診療が見込まれるとわかった方で、マイナ保険証をお持ちでない方は、加入されている医療保険者に「限度額適用認定証」等を申請し、お会計の際にご提示下さい。入院時にお持ちでない方は、退院時までにご入手ください。

限度額適用認定証等をお持ちにならないと請求額が高額になることもありますので、忘れずにお持ち下さい。

※ マイナ保険証をお持ちの方は、限度額適用認定証等の提示は不要です。

~~~~~  
以上説明を受け、加入する医療保険者から支給される一時金について、直接支払制度を利用することに同意いたします。

令和 年 月 日

被保険者（世帯主）氏名

出産予定者氏名

医療機関等使用欄

（出産予定日） ○/○ 直接支払制度不活用 □

## 南丹市における医療費助成制度（重症心身障害児者医療 および重度心身障害老人健康管理事業）の対象者の 見直しについて

南丹市において実施されている標記の医療費助成制度については、市独自で対象者を拡大して実施されているところですが、8月診療分より対象者の範囲が縮小されましたのでお知らせします。各医療機関の窓口においては、より一層の受給者証の確認をお願いします。

### ○令和7年7月31日まで（今お持ちの受給者証）

|                                         | 手帳の要件                                                              | 所得基準         |             |             |
|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------|-------------|-------------|
|                                         |                                                                    | 市民税<br>非課税世帯 | 市民税<br>課税世帯 | 所得基準額<br>以上 |
| 京都府制度<br>【自己負担】<br>0円                   | ・身体障害者手帳1級、2級<br>・療育手帳（IQ概ね35以下）<br>・精神保健福祉手帳1級、2級の一部<br>・その他 重複障害 | 対 象          |             | 対象外         |
| 南丹市制度<br>【自己負担】<br>外来受診のみ<br>1回300円（※1） | ・身体障害者手帳3級、4級<br>・療育手帳（IQ概ね36以上）<br>・精神保健福祉手帳2級、3級                 |              |             | 対象外         |



### ○令和7年8月1日から（新しい受給者証）

|                                         | 手帳の要件                                                              | 所得基準         |             |             |
|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------|-------------|-------------|
|                                         |                                                                    | 市民税<br>非課税世帯 | 市民税<br>課税世帯 | 所得基準額<br>以上 |
| 京都府制度<br>【自己負担】<br>0円                   | ・身体障害者手帳1級、2級<br>・療育手帳（IQ概ね35以下）<br>・精神保健福祉手帳1級、2級の一部<br>・その他 重複障害 | 対 象          |             | 対象外         |
| 南丹市制度<br>【自己負担】<br>外来受診のみ<br>1回300円（※1） | ・身体障害者手帳3級、4級<br>・療育手帳（IQ概ね36以上）<br>・精神保健福祉手帳2級、3級                 |              |             | 対象外         |

（※1）…重度心身障害老人健康管理事業は自己負担はありません

◎毎年7月に所得の審査を行い、対象となる方には8月から1年間の受給者証を交付します。  
受給者証は7月下旬ごろに郵送します。

### お問い合わせ先：

南丹市役所 社会福祉課（障害者福祉係） 電話 0771-68-0007/FAX 0771-68-1166

「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の  
留意事項について」の一部改正について  
7 月 1 日から

6 月 30 日付で新たな検査手法を用いることが認められることとなり、今般、関連する検査料の点数を下記のとおり取り扱う通知が発出され、7 月 1 日から適用となりましたのでお知らせします。

記

「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」の一部改正について  
令和 7 年 6 月 30 日保医発 0630 第 2 号（令和 7 年 7 月 1 日適用）

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 点 数         | D023 微生物核酸同定・定量検査                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 関連する留意事項の改正 | ※「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（令和 6 年 3 月 5 日付け保医発 0305 第 4 号）の別添 1（医科診療報酬点数表に関する事項）の第 2 章（特掲診療料）を次のように改める。（変更箇所下線部）                                                                                                                                                                                                                                                             |
|             | 第 1 節 検体検査料<br>第 1 款 検体検査実施料                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|             | D023 微生物核酸同定・定量検査<br>(1) クラミジア・トラコモナス核酸検出<br>ア（略）<br>イ クラミジア・トラコモナス核酸検出は、PCR 法、LCR 法、ハイブリッドキャプチャー法若しくは TMA 法による同時増幅法並びに HPA 法及び DKA 法若しくは核酸ハイブリダイゼーション法による同時検出法、SDA 法又は TRC 法により、泌尿器、生殖器又は咽頭からの検体により実施した場合に限り算定できる。 <u>また、PCR 法においては直腸からの検体により実施した場合も算定できる。</u>                                                                                                                    |
|             | (2) 淋菌核酸検出<br>ア（略）<br>イ 淋菌核酸検出は、DNA プローブ法、LCR 法による増幅と EIA 法による検出を組み合わせた方法、PCR 法による増幅と核酸ハイブリダイゼーション法による検出を組み合わせた方法、SDA 法、TMA 法による同時増幅法並びに HPA 法及び DKA 法による同時検出法又は TRC 法による。淋菌核酸検出は、泌尿器、生殖器又は咽頭からの検体（尿検体を含む。）によるものである。なお、SDA 法、PCR 法による増幅と核酸ハイブリダイゼーション法による検出を組み合わせた方法、TMA 法による同時増幅法並びに HPA 法及び DKA 法による同時検出法又は TRC 法においては咽頭からの検体も算定できる。 <u>また、PCR 法においては直腸からの検体により実施した場合も算定できる。</u> |
|             | (3)・(4)（略）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|             | (5) 淋菌及びクラミジア・トラコモナス同時核酸検出<br>ア（略）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>イ 「5」の淋菌及びクラミジア・トラコモナス同時核酸検出は、TMA 法による同時増幅法並びに HPA 法及び DKA 法による同時検出法、PCR 法による同時増幅法及び核酸ハイブリダイゼーション法による同時検出法、SDA 法又は TRC 法による。淋菌及びクラミジア・トラコモナス同時核酸検出は、泌尿器、生殖器又は咽頭からの検体（尿検体を含む。）によるものである。なお、TMA 法による同時増幅法並びに HPA 法及び DKA 法による同時検出法、SDA 法、PCR 法による同時増幅法及び核酸ハイブリダイゼーション法による同時検出法又は TRC 法においては咽頭からの検体も算定できる。<u>また、PCR 法においては直腸からの検体により実施した場合も算定できる。</u></p> <p>(6) ～ (39) (略)</p> |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

薬価基準の一部改正等について

訂正

7 月 15 日号に掲載の「薬価基準の一部改正等について」の内容で、厚生労働省より一部訂正通知が発出されましたので、下記のとおりお知らせします。

記

- ▷関係通知等の一部改正について
- (1) 「「診療報酬における加算等の算定対象となる後発医薬品」等について」(令和 7 年 3 月 7 日付け保医発 0307 第 2 号)を次のように改正する。
- ② 診療報酬における加算等の算定対象となる「後発医薬品のある先発医薬品」に下記に掲げる医薬品を加え、令和 7 年 6 月 13 日から適用すること。

< 内 用 薬 >

| 品名          | 規格・単位 | 誤<br>薬価 (円) | 正<br>薬価 (円) |
|-------------|-------|-------------|-------------|
| エクメット配合錠 HD | 1 錠   | 47.20       | 46.50       |
| エクメット配合錠 LD | 1 錠   | 46.50       | 47.20       |



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

6 月 24 日付厚生労働省保険局医療課長通知により、「ゼオマイン筋注用 50 単位、同筋注用 100 単位及び同筋注用 200 単位」、「アムヴトラ皮下注 25mg シリンジ」、「リンヴォック錠 7.5mg 及び同錠 15mg」、「ヤーボイ点滴静注液 20mg 及び同点滴静注液 50mg」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。

◎「使用薬剤の薬価(薬価基準)の一部改正等について」(令和 2 年 11 月 17 日付け保医発 1117 第 3 号)  
の記の 3 の (4) (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<br>(4) ゼオマイン筋注用 50 単位、同筋注用 100 単位及び同筋注用 200 単位<br>本製剤は、ボツリヌス菌によって産生される A 型ボツリヌス毒素製剤であり、警告において、「A 型ボツリヌス毒素を緊張筋以外の部位に投与すると、一時的に周辺筋肉群の筋力低下等が発現することがあるため、本剤の投与は、講習を受けた医師で、本剤の安全性及び有効性を十分理解し、高度な解剖学的知識、筋電図、超音波検査、又はステイミュレーター等の測定技術及び本剤の施注手技に関する十分な知識・経験のある医師が行うこと。また、本剤の使用上の注意を熟読した上で、用法及び用量を厳守し、上肢痙縮及び下肢痙縮以外には使用しないこと。」とされているので、使用に当たっては十分留意し、上肢痙縮及び下肢痙縮に使用した場合に限り算定するものであること。 | 3 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について<br>(4) ゼオマイン筋注用 50 単位、同筋注用 100 単位及び同筋注用 200 単位<br>本製剤は、ボツリヌス菌によって産生される A 型ボツリヌス毒素製剤であり、警告において、「 <u>本剤の使用上の注意を熟読した上で、用法及び用量を厳守し、上肢痙縮、下肢痙縮、及び慢性流涎以外には使用しないこと。</u> 」及び「 <u>A 型ボツリヌス毒素を緊張筋又は唾液腺以外の部位に投与すると、一時的に周辺筋肉群の筋力低下等が発現することがある。本剤は、講習を受け、本剤についての十分な知識と、<u>原疾患及び本剤の施注手技に必要な十分な知識・経験のある医師のもとで投与すること。</u></u> 」とされているので、使用に当たっては十分留意し、上肢痙縮、 <u>下肢痙縮及び慢性流涎</u> に使用した場合に限り算定するものであること。 |

◎「使用薬剤の薬価(薬価基準)の一部改正等について」(令和 4 年 11 月 15 日付け保医発 1115 第 9 号)  
 の記の 4 の (3) (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>(3) アムヴトラ皮下注 25mg シリンジ</p> <p>本製剤の効能又は効果に関連する注意において、「本剤の適用にあたっては、最新のガイドラインを参照し、トランスサイレチン型家族性アミロイドポリニューロパチーの診断が確定していることを確認すること。」とされていることから、トランスサイレチン型家族性アミロイドポリニューロパチーの診断及び治療に精通した医師のもとで、本剤の投与が適切と判断される症例に使用すること。</p> <p>(新設)</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>(3) アムヴトラ皮下注 25mg シリンジ</p> <p>① 本製剤の効能又は効果に関連する注意において、「本剤の適用にあたっては、最新のガイドライン等を参照し、トランスサイレチンアミロイドーシスの診断が確定していることを確認すること。」とされているので、<u>日本循環器学会の最新のガイドライン等に従い、トランスサイレチンアミロイドーシスの診断及び治療に精通した医師のもとで、本製剤の投与が適切と判断される症例に使用すること。</u></p> <p>② <u>トランスサイレチン型心アミロイドーシス(野生型及び変異型)</u></p> <p>1) <u>本製剤の投与開始に当たっては、次の要件にすべて該当する旨及び TTR 遺伝子検査での病的変異の有無をレセプトの摘要欄に記載すること。</u></p> <p><u>ア 心不全による入院歴又は利尿薬の投与を含む治療を必要とする心不全症状を有すること</u></p> <p><u>イ 心エコーによる拡張末期の心室中隔厚が 12mm を超えること</u></p> <p><u>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</u></p> <p>2) <u>本製剤の効能又は効果に関連する注意において「NYHA 心機能分類Ⅳ度の患者における有効性及び安全性は確立していない。」とされているので、使用に当たっては十分留意し、本製剤の初回投与に当たっては、NYHA 心機能分類Ⅰ～Ⅲ度の患者を対象とすること。</u></p> |

◎「使用薬剤の薬価（薬価基準）の一部改正等について」（令和 2 年 4 月 21 日付け保医発 0421 第 3 号）の記の 2 の（2）（傍線部分は改正部分）

| 改 正 後                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について<br>(2) リンヴォック錠 7.5mg 及び同錠 15mg<br>①～⑥ （略）<br>⑦ <u>巨細胞性動脈炎</u><br><u>本製剤の効能又は効果に関連する注意において「原則として、副腎皮質ステロイド薬による適切な治療を行っても疾患活動性を有する場合、副腎皮質ステロイド薬による治療の継続が困難な場合に投与すること。」とされているので、使用に当たっては十分留意すること。</u> |

◎「使用薬剤の薬価（薬価基準）の一部改正等について」（平成 27 年 8 月 31 日付け保医発 0831 第 1 号）の記の 4 の（5）（傍線部分は改正部分）

| 改 正 前                                                                                                                                                                                                                                            | 改 正 後                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について<br>(5) ヤーボイ点滴静注液 20mg 及び同点滴静注液 50mg<br>本製剤を「根治切除不能な悪性黒色腫」，「根治切除不能又は転移性の腎細胞癌」又は「 <u>がん化学療法後に増悪した治癒切除不能な進行・再発の高頻度マイクロサテライト不安定性（MSI-High）を有する結腸・直腸癌</u> 」に用いる場合は，本製剤の用法及び用量において「3 週間間隔で 4 回点滴静注する」とされていることから，4 回を超えて投与しないこと。 | 4 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について<br>(5) ヤーボイ点滴静注液 20mg 及び同点滴静注液 50mg<br>本製剤を「根治切除不能な悪性黒色腫」，「根治切除不能又は転移性の腎細胞癌」，「 <u>がん化学療法後に増悪した治癒切除不能な進行・再発の高頻度マイクロサテライト不安定性（MSI-High）を有する結腸・直腸癌</u> 」又は「 <u>切除不能な肝細胞癌</u> 」に用いる場合は，本製剤の用法及び用量において「3 週間間隔で 4 回点滴静注する」とされていることから，4 回を超えて投与しないこと。 |

タービー皮下注 3 mg，同皮下注 40mg の

使用にあたっての留意事項について

トアルクエタマブ（遺伝子組換え）製剤（販売名：タービー皮下注 3 mg, 同皮下注 40mg）について，「再発又は難治性の多発性骨髄腫（標準的な治療が困難な場合に限る）」を「効能又は効果」として承認されたことにともない，厚労省から留意事項通知が発出されました。

具体的には，本剤は重度のサイトカイン放出症候群および神経学的事象（免疫エフェクター細胞関連神経毒性症候群含む）があらわれることがあることから，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投与することや，観察を十分に行い，異常が認められた場合には，製造販売業者が提供する管理ガイダンス等に従い，適切な処置を行うこと等について，ご留意ください。

## オプジーボ点滴静注 20mg 等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

ニボルマブ（遺伝子組換え）製剤（販売名：オプジーボ点滴静注 20mg，同点滴静注 100mg，同点滴静注 120mg および同点滴静注 240mg）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改正されましたのでお知らせします。

### 記

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

| 改 正 後                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1 オプジーボ点滴静注 20mg，同点滴静注 100mg，同点滴静注 120mg 及び同点滴静注 240mg (1) ～ (16) (略)</p> <p>(17) <u>切除不能な肝細胞癌</u></p> <p style="padding-left: 2em;">本製剤を切除不能な肝細胞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。</p> <p style="padding-left: 2em;">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）</p> <p style="padding-left: 4em;">ア <u>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）</u></p> <p style="padding-left: 4em;">イ <u>特定機能病院</u></p> <p style="padding-left: 4em;">ウ <u>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）</u></p> <p style="padding-left: 4em;">エ <u>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</u></p> <p style="padding-left: 4em;">オ <u>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</u></p> <p style="padding-left: 2em;">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）</p> <p style="padding-left: 4em;">ア <u>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。</u></p> <p style="padding-left: 4em;">イ <u>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，肝細胞癌のがん薬物療法を含む肝臓病学の臨床研修を行っていること。</u></p> |



## 地域医療部通信

## 令和 7 年度 第 1 回 JMAT 京都研修会開催のご案内

府医では、災害医療対策の一環として『JMAT 京都』を立ち上げ、災害医療支援チームの体制構築に取り組んでおります。この度、令和 7 年度第 1 回 JMAT 京都研修会の日程が確定いたしましたので、皆様にご案内いたします。

日医災害医療チーム(JMAT: Japan Medical Association Team)は、主に災害急性期以降における避難所・救護所等での医療や健康管理、被災地病院・診療所への支援、さらに医療提供という直接的な活動にとどまらず、避難所の公衆衛生、被災者の栄養状態や派遣先地域の医療ニーズの把握と対処から、被災地の医療機関への円滑な引き継ぎまで、多様かつ広範囲におよぶと日医では定義されております。

本年度は、計 3 回の研修会を予定しており、受援体制のあり方や他の様々な支援チーム、行政との連携のあり方等について受講者に考えていただけるような内容を予定しております。是非とも、ご参加くださいますようお願い申し上げます。

お申し込み方法につきましては、下記 URL にアクセスいただき、参加フォームにてお申し込みください。

## 記

1. 開催日時 令和 7 年 9 月 3 日(水) 午後 2 時～午後 4 時
2. 開催内容
  - 場 所 京都府医師会館(「Zoom」とウェビナー機能を利用して開催)
  - テーマ 「災害時の受援体制について ～最近の話題～」
  - 講 演 高階謙一郎 氏(京都第一赤十字病院 基幹災害医療センター長/統括 DMAT) 他
3. 参加対象者 京都府医師会、京都府歯科医師会、京都府薬剤師会、京都府看護協会、その他関係団体の会員
4. 申 込 以下の URL もしくは二次元コードからお申し込みください。  
[https://us06web.zoom.us/webinar/register/WN\\_kpT5C-p8SvWNABTqKiY6LA](https://us06web.zoom.us/webinar/register/WN_kpT5C-p8SvWNABTqKiY6LA)







## 日本医師会認定産業医研修会 「集中講座Ⅱ」のご案内

**主 催** 京都府医師会（協力：産業医科大学 産業医実務研修センター）

**と き** 令和 7 年 9 月 14 日 (日) 午前 10 時～午後 5 時

**と ころ** 京都府医師会館（JR 二条駅東ロータリー南隣）

※会館の駐車場は休日急病診療所の受診者優先となります。  
駐車券の割引処理はいたしませんので、ご来館には公共交通機関をご利用ください。

**単 位** 認定前の方 基礎研修 6 単位（後期 4 単位，実地 2 単位）申請中  
更 新の方 生涯研修 6 単位（専門 4 単位，実地 2 単位）申請中  
※日医生涯教育 CC：4 医師－患者関係とコミュニケーション（2 単位），  
11 予防と保健（2 単位），20 不眠（睡眠障害）（2 単位）  
※遅刻早退されると単位を認められませんのでご注意ください。

**受 講 料** 府医会員 3,000 円，非会員 6,000 円

**定 員** 100 名（会員優先，先着順）

**申し込み期間** 7 月 7 日 (月) ～ 8 月 12 日 (火)

**申し込み方法** <https://business.form-mailer.jp/fms/d6a2490a222956> にアクセス，もしくは二次元コードを読み込んでいただき，フォームに必要事項をしてください（先着順，会員優先）。

申し込み受付後，**8 月 13 日 (水) 以降** に順次，受講料の支払いについて mail を送付いたしますので，一週間程度を目安に受講料をお振り込みください。キャンセルされる場合は必ずご連絡ください。なお，振込後の返金はいたしませんのでご了承ください。



**問い合わせ先** 京都府医師会 地域医療 2 課 TEL 075 - 354 - 6113 / FAX 075 - 354 - 6097

### 講習① 「産業医活動の実際：睡眠医学を活かした産業医活動」

富士電機株式会社 健康管理センター 所長 加藤 憲忠 氏  
2 単位：基礎後期，生涯専門

### 講習② 「化学物質自律管理時代における職業がん対策：産業医のための基礎から最新動向まで」

産業医科大学産業生態科学研究所職業性中毒学 教授 上野 晋 氏  
2 単位：基礎後期，生涯専門

### 講習③ 「高年齢労働者，在宅勤務の増加に対応する健康保持増進対策」

産業医科大学産業生態科学研究所 健康開発科学 教授 大和 浩 氏  
産業医科大学産業生態科学研究所 健康開発科学 講師 姜 英 氏  
2 単位：基礎実地，生涯実地



## 令和 7 年度 在宅医療推進基盤整備事業補助金実施について

昨年度と同様、標記補助金の実施要項が策定された旨、京都府より通知がありましたので、お知らせいたします。この補助金は、在宅医療の推進を図るため、京都府地域医療介護総合確保事業費補助金交付要綱に基づき、医療機関が実施する在宅医療を提供するために必要な医療機器の整備に係る経費に対し、補助金が交付されます。

本事業の補助対象者・補助対象経費は、7 頁の「在宅医療推進基盤整備事業実施要領」（以下、「実施要領」という）をご参照ください。

※申請書類の様式データが必要な場合は、京都健康医療よろずネット [7 月下旬頃より掲載] (<https://www.mfis.pref.kyoto.lg.jp/ap/qq/men/pwtpmenult01.aspx>) からダウンロードしてください。

対象医療機器は、在宅医療に必要な医療機器で別紙 1 「対象機器一覧」に掲載されている機器に限られ、一部を除き据置型、消耗品等は除きます。

本事業の補助金交付を希望される場合は、「実施要領」をご確認の上、以下の必要書類を 9 月 19 日(金) 17 時(必着) までに 京都府医療課または各担当保健所（書類提出先一覧参照）までご提出いただきますようお願い申し上げます。また、郵送の際に、封筒に朱書きで「在宅医療補助金書類」とご記入ください。

※提出先が医療課の方は以下のとおり郵送とメール両方で提出ください。

郵 送：交付申請書類一式

メール：Excel の交付申請様式のみ

1. 補助金交付申請書
2. 経費所要額調書
3. 事業計画書
4. 整備機器内訳書
5. 添付書類
  - (1) 収支予算書（見込書）抄本
  - (2) 口座振替依頼書
  - (3) その他参考となる資料（見積書、パンフレット、在宅医療に係る研修の受講証（写し）等）

### ○留意点

- ・補助申請医療機関の所在する地域によって、書類の提出先が異なります。  
実施要項の第 7 および別添書類提出先一覧をご確認ください。
- ・昨年度同様、事業計画書の提出作業は廃止となり、代わりに交付申請書を添付資料として提出していただきます。
- ・今回の交付申請書の提出は、補助金の交付を確約するものではありません。内容を審査の上、交付を見送る場合もありますので、ご承知おきください。
- ・事業着手は、原則として交付決定後に行ってください。交付決定前に事業を実施する場合は、指令前実施届をご提出ください。

申請内容をもとに、京都府の審査を経て 12 月中を目途に交付額が決定いたします。

なお、交付申請書等作成にあたり、ご不明な点などございましたら、ご遠慮なく下記担当にお問い合わせください。

〈お問い合わせ〉 京都府健康福祉部医療課 地域医療係 安藤

〒 602-8570 京都市上京区下立売通新町西入数ノ内町

TEL : 075-414-4746

FAX : 075-414-4752

京都府医師会在宅医療・地域包括ケアサポートセンター

TEL : 075-354-6079

## 京都健康医療よろずネットへのアクセス方法

- 1 以下の URL から京都健康医療よろずネットへアクセスする。

○京都健康医療よろずネット URL

<https://www.mfis.pref.kyoto.lg.jp/ap/qq/men/pwtpmenult01.aspx>

- 2 画面下の「京都府からのお知らせ」欄に、お知らせを掲載しています。

※探しているタイトルが見つからない場合は、右の「お知らせ一覧へ」をクリックしてください。



## 在宅医療推進基盤整備事業実施要領

### (趣旨)

第 1 本要領は、在宅医療の推進を図るため京都府地域医療介護総合確保事業費補助金交付要綱(以下「要綱」という。)に基づき、医療機関が実施する在宅医療を提供するために必要な医療機器の整備に係る経費に対する補助金を交付することについて必要な事項を定めるものとする。

### (補助対象者)

第 2 補助対象者は次のとおりとする。

- (1) 新たに在宅医療(往診・訪問診療)に取り組む医療機関(当該年度中に京都府内で開設が予定されている医療機関を含む。)

在宅医療に係る研修一覧(別紙 1 (1) 対象となる研修)を修了しているものが常に勤務している医療機関であること

- (2) 既取組み医療機関\*

既に在宅医療を実施しており、今後、診療内容拡充及び患者受入可能件数増加等の、在宅医療の取組を拡充する計画を示している医療機関であること

※既取組み医療機関とは前年度に在宅医療取組の実績がある医療機関とする。

### (補助対象経費等)

第 3 補助の対象とする経費、補助基準額及び補助率は、次のとおりとする。

- (1) 補助対象経費

在宅医療に必要な医療機器等の整備に係る経費を対象とする。

※医療機器一覧(別紙 1 (2) 対象機器一覧)に掲載されている医療機器に限る

- (2) 補助基準額

3,000 千円

- (3) 補助率

1/2 以内

### (交付申請)

第 4 補助を受けようとする医療機関は、別に定める期日までに、交付申請書(別記第 1 号様式)を提出するものとする。

### (補助対象事業の変更等)

第 5 補助対象者は、補助対象事業を中止し、又は事業計画の全部若しくは一部を変更するときは、あらかじめ補助金中止(変更)申請書(別記第 2 号様式)を提出するものとする。

### (実績報告)

第 6 補助対象者は、事業が完了した日から起算して 1 箇月経過した日又は補助金の交付決定のあった年度の翌年度の 4 月 10 日のいずれか早い日までに実績報告書(別記第 3 号様式)を提出するものとする。

### (書類の提出先)

第 7 この要領に基づく書類の提出先は、京都市に所在する医療機関にあっては健康福祉部医療その他の医療機関にあってはその医療機関が所在する区域を管轄する保健所とする。

### (補助金の返還等)

第 8 知事は、補助対象者が次の各号に該当するときは、補助金の交付の決定の全部若しくは一部を取り消し、又はすでに交付した補助金の全部若しくは一部の返還を命ずることができる。

- (1) 補助事業者が開設予定の医療機関を当該年度中に開設しなかったとき
- (2) 申請内容を偽り、その他不正の手段により補助金の支給を受けたと認められるとき



## 附則

この要領は、平成 28 年度の事業分から適用する。      この要領は、令和 3 年度の事業分から適用する。  
 この要領は、平成 29 年度の事業分から適用する。      この要領は、令和 4 年度の事業分から適用する。  
 この要領は、平成 30 年度の事業分から適用する。      この要領は、令和 5 年度の事業分から適用する。  
 この要領は、平成 31 年度の事業分から適用する。      この要領は、令和 6 年度の事業分から適用する。  
 この要領は、令和 2 年度の事業分から適用する。      この要領は、令和 7 年度の事業分から適用する。

## 別紙 1

## (1) 対象となる研修

| 実施団体              | 研 修 名                                                                             |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 京都府医師会            | 京都在宅医療塾：探究編・実践編・ZERO<br>※平成 27 年～令和 4 年度開催の「Ⅰ探究編・Ⅱ実践編・食支援・排泄支援・多職種連携」という名称の研修も含む。 |
|                   | 総合診療力向上講座                                                                         |
|                   | 生活機能向上研修（排泄支援・食支援など）                                                              |
|                   | 難病研修                                                                              |
|                   | 日医かかりつけ医機能研修制度応用研修会                                                               |
|                   | かかりつけ医認知症対応力向上研修会                                                                 |
|                   | かかりつけ医認知症対応力向上研修会：集合研修                                                            |
|                   | 認知症サポート医フォローアップ研修                                                                 |
|                   | 主治医研修会                                                                            |
| 京都私立<br>病院協会      | 在宅医療・介護従事者養成研修                                                                    |
|                   | 在宅医療・介護人材育成研修                                                                     |
|                   | 医療・介護機能強化推進研修                                                                     |
|                   | 地域連携担当者教育研修                                                                       |
|                   | 地域連携強化推進研修                                                                        |
|                   | 地域包括ケア推進人材育成研修                                                                    |
|                   | 病院認知症対応力向上研修：集合研修                                                                 |
|                   | 病院認知症対応力向上研修：訪問研修                                                                 |
|                   | 病院認知症対応力向上研修：訪問研修フォローアップ                                                          |
|                   | 病院認知症対応力向上研修：認知症対応に関わる医療・介護連携強化研修                                                 |
|                   | 病院看護師のための認知症ケア講座                                                                  |
| 京都地域包括ケア<br>推進機構  | 在宅療養コーディネーター養成・フォローアップ研修<br>かかりつけ医看取り支援（意思決定支援）研修<br>アドバンス・ケア・プランニング及び意思決定支援に係る研修 |
| 京都府健康福祉部<br>健康対策課 | かかりつけ医がん対応力向上研修                                                                   |

|     |                                                                             |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------|
| その他 | その他知事が認める研修（以下のものを添付すること。）<br>・受講証明書<br>・研修カリキュラムが分かるもの<br>研修内容を確認の上、選定を行う。 |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------|

※平成 27 年 4 月 1 日以降に受講していること。

※医師又は看護師が受講していること。

※交付申請書提出までに、上記の研修のいずれか 1 つ以上の修了証（写し）を添付すること。

本文第 2 の（1）に該当する医療機関で、交付申請後に上記研修を受講し、その後在宅医療に取り組む場合は実績報告書提出時に修了証（写し）を添付すること。

## （2）対象機器一覧

| 品 目                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------|
| ① X 線撮影装置（往診・訪問診療用に限る）                                                          |
| ② 超音波診断装置（持ち運び可能な製品に限る）                                                         |
| ③ 解析付心電計                                                                        |
| ④ ポータブル内視鏡                                                                      |
| ⑤ 簡易睡眠時無呼吸検査装置                                                                  |
| ⑥ 血液・尿検査装置（往診・訪問診療用に限る）                                                         |
| ⑦ 肺機能検査装置（持運び可能な製品に限る）                                                          |
| ⑧ パルスオキシメーター                                                                    |
| ⑨ ネブライザー・吸引器                                                                    |
| ⑩ 輸液ポンプ・シリンジポンプ                                                                 |
| ⑪ 自動体外式除細動器（AED）                                                                |
| ⑫ 膀胱用超音波画像診断装置                                                                  |
| ⑬ 小型卓上高圧蒸気滅菌器                                                                   |
| ⑭ 血圧計（持運び可能な製品もしくは卓上型）                                                          |
| ⑮ 眼底・眼圧計（持運び可能なハンディタイプに限る）                                                      |
| ⑯ 生体情報モニタ（医療機器認証がされており、小型デバイス、ウェアラブル型デバイスについては、通話機能なし、カメラ機能なし、SNS 利用ができないものに限る） |
| ⑰ 経腸栄養用輸液ポンプ                                                                    |
| ⑱ 在宅身体機能関連機器                                                                    |
| ⑲ 非接触型体温計                                                                       |
| ⑳ 喉頭鏡                                                                           |

※交付申請書提出の際に、見積書及びパンフレットを添付すること。

※対象機器は在宅医療に必要なものとし、一部を除き据置型、消耗品等は除く。

※原則、昭和 35 年法律第 145 号医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第 23 条の 2 の 23 第 1 項の規定に基づき認証された医療機器に限る。

## 在宅医療推進基盤整備事業事務手続きフロー

| 事務内容                    | 実施予定                                  | 事務の流れ      |      |        |
|-------------------------|---------------------------------------|------------|------|--------|
| 事業実施通知<br>交付申請書<br>提出依頼 | 7 月中旬                                 | 医療課        | →    | 関係団体   |
| 事業実施通知<br>交付申請書<br>提出依頼 | 7 月 31 日 (木) ~                        |            | 関係団体 | → 医療機関 |
| 交付申請書提出<br>(府あて)        | 9 月 19 日 (金) ✕                        | 医療課<br>保健所 | ←    | 医療機関   |
| 交付決定通知                  | 歯科：11 月中<br>医科：12 月中                  | 医療課<br>保健所 | →    | 医療機関   |
| 実績報告書提出<br>(府あて)        | 事業完了後<br>1 ヶ月以内<br>又は<br>4 月 10 日 (金) | 医療課<br>保健所 | ←    | 医療機関   |
| 補助金交付                   | 5 月中旬頃<br>(予定)                        | 医療課<br>保健所 | →    | 医療機関   |

※原則として、交付決定通知後に事業着手（機器購入）していただくことになります。  
また、機器の納品及び代金支払いは当該年度末（3月31日）までに完了してください。

## 書類提出先一覧

| 提出先               | 管轄<br>市町村名                                                | 所在地                                    | 電話番号             | FAX 番号           | 担当者名                              |
|-------------------|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------|------------------|------------------|-----------------------------------|
| 健康福祉部<br>医療課 (本庁) | 京 都 市                                                     | 〒 602 - 8570<br>京都市上京区下立売通新町<br>西入藪ノ内町 | 075 - 414 - 4746 | 075 - 414 - 4752 | 正：安藤 奨真<br>(医科)<br>正：鴨井 舞<br>(歯科) |
| 乙訓保健所<br>企画調整課    | 向 日 市<br>長岡京市<br>大山崎町                                     | 〒 617 - 0006<br>向日市上植野町馬立 8            | 075 - 933 - 1152 | 075 - 932 - 6910 | 正：松谷 英俊<br>副：植田 哲史                |
| 山城北保健所<br>企画調整課   | 宇 治 市<br>城 陽 市<br>八 幡 市<br>京田辺市<br>久御山町<br>井 手 町<br>宇治田原町 | 〒 611 - 0021<br>宇治市宇治若森 7 - 6          | 0774 - 21 - 2194 | 0774 - 24 - 6215 | 正：石本 雛子<br>副：橋本 梓                 |
| 山城南保健所<br>企画調整課   | 木津川市<br>笠 置 町<br>和 束 町<br>精 華 町<br>南山城村                   | 〒 619 - 0214<br>木津川市木津上戸 18 - 1        | 0774 - 72 - 4301 | 0774 - 72 - 8412 | 上野 留衣                             |
| 南丹保健所<br>企画調整課    | 亀 岡 市<br>南 丹 市<br>京丹波町                                    | 〒 622 - 0041<br>南丹市園部町小山東町<br>藤ノ木 21   | 0771 - 62 - 3260 | 0771 - 63 - 0609 | 正：沖 邦雄<br>副：霜 良美<br>副：小野 真一       |
| 中丹西保健所<br>企画調整課   | 福知山市                                                      | 〒 620 - 0055<br>福知山市篠尾新町 1 - 91        | 0773 - 22 - 5744 | 0773 - 22 - 4350 | 正：蘆田 優佑<br>副：公宅 紗季                |
| 中丹東保健所<br>企画調整課   | 舞 鶴 市<br>綾 部 市                                            | 〒 624 - 0906<br>舞鶴市字倉谷 1350 - 23       | 0773 - 75 - 0805 | 0773 - 76 - 7746 | 正：高野 武彦<br>副：蘆田 拓海                |
| 丹後保健所<br>企画調整課    | 宮 津 市<br>京丹後市<br>与謝野町<br>伊 根 町                            | 〒 627 - 8570<br>京丹後市峰山町丹波 855          | 0772 - 62 - 0361 | 0772 - 62 - 4368 | 富岡 淳                              |



## 令和 7 年度 京都市子どもの予防接種研修会

京都市では感染の恐れがある疾病の発生および蔓延を予防するため、予防接種法に基づき定期的予防接種を行っておりますが、近年においては平成 25 年度にヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチン、平成 26 年度に水痘ワクチン、平成 28 年度に B 型肝炎ワクチンが定期接種化されるなど接種対象ワクチンが増加しており、BCG の定期接種が令和元年 8 月から完全個別接種化され、令和 2 年 10 月からはロタウイルスワクチンの定期接種も開始されました。

このような状況をふまえ、府医では予防接種の質の確保や安全性を高めるために、「京都市子どもの予防接種研修会」を開催いたします。

今年度は子どもを中心に感染し激しいせきが続く「百日咳」の流行が続いており、テーマに取り上げ小児科医にご講演いただきます。

京都市定期予防接種協力医療機関の皆様におかれましては、開催の趣旨等をふまえ、できる限り多数の先生方のご参加を賜りますようお願い申し上げます。

### 京都市子どもの予防接種研修会

**と き** 令和 7 年 9 月 6 日 (土) 午後 2 時～午後 3 時 15 分  
(午後 1 時 30 分より開場、Web にてアクセス開始)

**方 式** Web 配信と来館 ハイブリッド方式で開催

**と ころ** 京都府医師会館 2 階 212・213 会議室

**演 題** 「百日咳について」

講師 崎山小児科 院長 崎山 弘 氏

**連 絡** 子どもの予防接種 京都市個別接種（定期）の手引きについて  
京都市 医療衛生企画課 感染症企画

**申し込み** 府医ホームページ【お知らせ欄】の申し込みフォームまたは  
右記二次元バーコードよりお申し込みください。



**対 象** 医師および看護師等医療従事者

**単 位** 府医指定学校医制度指定研修会 1 単位  
日医生涯教育カリキュラムコード 1 単位  
8. 感染対策 (1 単位)

**問い合わせ** 京都府医師会 地域医療 1 課 鈴木

**連 絡 先** 電話：075-354-6109 FAX：075-354-6097





## BCG 予防接種研修会について（ご案内）

京都市における BCG 予防接種につきましては、平成 29 年 7 月から、協力医療機関における個別接種のみで接種を実施しています。

つきましては、下記のとおり研修会を開催いたしますので新たに BCG 予防接種協力医療機関としての協力をご検討いただいている場合は、この機会に受講いただきますようよろしくお願いいたします。

### 京都市 BCG 予防接種研修会

と き 令和 7 年 9 月 6 日 (土) 午後 3 時 30 分～午後 4 時 30 分  
 と ころ 京都府医師会館 2 階（京都市中京区西ノ京東梅尾町 6）  
 内 容 BCG 接種の手技や懸濁液の作り方  
 接種後の注意と経過について 他  
 講 師 京都府医師会 副会長 禹 満  
 定 員 20 名

- 当研修会を受講された医師が所属する医療機関が、BCG 予防接種協力医療機関としてお申し込みいただけることとしております。
- 接種医 1 名と看護師 1 名の 1 医療機関 2 名までとさせていただきます、新規開設医療機関を優先的に受講していただきます。
- 研修日当日はできる限り公共交通機関のご利用をお願い申し上げます。

共 催 京都府医師会・京都市

問い合わせ先 京都府医師会地域医療 1 課 鈴木 TEL：075－354－6109

### BCG 予防接種研修会 参加申込書

| 参加者名                | 医療機関名 | 職 種 | 連絡先（TEL 等） |
|---------------------|-------|-----|------------|
|                     |       |     |            |
|                     |       |     |            |
| 質問がございましたら予めご記入ください |       |     |            |

京都府医師会地域医療 1 課 宛（FAX：075－354－6097）



## 京都市からのお知らせ

### 令和 7 年度 京都市高齢者新型コロナウイルス定期予防接種 協力医療機関の新規登録について

令和 7 年度高齢者新型コロナウイルス感染症予防接種について、引き続き、秋冬の時期に実施予定ですので、各医療機関の皆様におかれましては、新型コロナウイルス定期予防接種の実施にご協力いただきたく存じます。

つきましては、以下のとおり、定期接種の実施を予定していることから、協力医療機関の新規登録を行います。お手数をおかけしますが、新規登録をご希望の医療機関におかれましてはご申請のほど、よろしくお願いいたします。

なお、昨年度に協力医療機関の登録をされている医療機関におかれましては、申請の必要はありません。

#### 1. 実施時期・対象者 等

- (1) 実施時期(予定) 令和 7 年 10 月 15 日～令和 8 年 1 月 31 日(期間中 1 回)
- (2) 対 象 者 京都市民で ・65 歳以上の方または  
・60～64 歳で、日常生活を極度に制限される障害のある方  
(心臓, 腎臓, 呼吸器の機能障害, ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害)
- (3) 使用ワクチン 未定(国において検討中)
- (4) 接種委託料 未定(決定次第, 京都市からお知らせします)
- (5) 被接種者の自己負担額

| 対 象                    | 自己負担額 (令和 7 年) |
|------------------------|----------------|
| 75 歳以上                 | 5,000 円        |
| 65 ～ 74 歳              | 7,500 円        |
| 生活保護受給者・中国残留邦人等支援給付受給者 | 無料             |

- (6) その他 注射針やシリンジは必要に応じて、各医療機関でご準備ください。

#### 2. 協力医療機関の新規登録について

協力医療機関の新規登録希望について、以下の URL から申請いただくか、FAX 送付票(新規登録用)に必要事項を記入いただき、以下の送付先まで送信をお願いします。

(URL) <https://kyotocity.form.kintoneapp.com/public/coronashinsei>

送付先：京都市医療衛生企画課 FAX：075－708－6212



#### 3. 予診票・手引き等について

新規登録を希望された医療機関および昨年度すでに登録されている医療機関には令和 7 年 9 月下旬以降、予診票、お知らせ、ポスター、手引きを随時送付予定です。

#### 4. 今後のスケジュールについて

- 9 月中頃 接種委託料確定後、協力医療機関の最終確認を実施
- 9 月下旬 予診票、お知らせ、ポスター、手引きを納品
- 10 月中頃 予防接種受託報酬請求書(国保連提出用)を納品

宛先：京都市医療衛生企画課 予防接種担当 西村宛 (FAX：075－708－6212)

## FAX 送付票 (新規登録用)

昨年度に協力医療機関の登録をされている医療機関は、  
申請の必要はございません。

送 付 日 令和 7 年 月 日

医療機関名 \_\_\_\_\_

所 在 地 \_\_\_\_\_

電 話 番 号 \_\_\_\_\_

メールアドレス \_\_\_\_\_

ご担当者名 \_\_\_\_\_

### 【回答内容】

下記の記号のいずれかでご回答ください。

- ：登録（公 開）…協力医療機関として登録し、HP で公開  
△：登録（非公開）…協力医療機関として登録し、HP は非公開

|              |
|--------------|
| 新型コロナウイルス感染症 |
|              |

### 【備考欄】

|  |
|--|
|  |
|--|

### 【本件に関するお問い合わせ先】

京都市医療衛生企画課（西村） TEL：075－222－4421  
京都府医師会 地域医療 1 課（鈴木） TEL：075－354－6109

**京都府立医科大学附属病院からのお知らせ**  
**令和 7 年度 HPV ワクチン拠点病院整備事業**  
**HPV ワクチン接種に携わる医療従事者向け**  
**近畿ブロック医療者研修会**  
 ～ HPV ワクチンを接種するファーストタッチ医に求められることは～

京都府立医科大学附属病院では、ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種に関する相談支援・医療体制強化のための地域ブロック拠点病院（近畿北ブロック）として活動しており、今回、近畿南ブロック拠点病院の大阪医科薬科大学病院と共催で、医療従事者・自治体関係者向けの研修会を実施することとなりましたのでご案内申し上げます。

下記 URL、もしくは二次元コードから事前参加登録をお願いいたします。

**研修会名** 令和 7 年度 HPV ワクチン拠点病院整備事業 近畿ブロック医療者研修会

**と き** 令和 7 年 8 月 25 日 (月) 午後 7 時～午後 8 時 40 分

**開催形式** オンライン (Zoom ウェビナー) + 事後配信 5 カ月

**締め切り** 8 月 24 日 (日)

**問い合わせ先** HPV ワクチン拠点病院整備事業 近畿ブロック南 大阪医科薬科大学病院  
 総合診療科 HPV 事務局 <https://hpvv-kinki-2.jp/index.php>

**申し込み** [https://us06web.zoom.us/webinar/register/WN\\_iSIsz68DSyqVXBgW-vdq7g](https://us06web.zoom.us/webinar/register/WN_iSIsz68DSyqVXBgW-vdq7g)





大阪医科薬科大学病院  
 京都府立医科大学  
 京都府立医科大学

2025年度  
 HPVワクチン拠点病院整備事業

HPVワクチンを接種する  
 ファーストタッチ医に  
 求められることは

近畿ブロック  
 医療者研修会  
 zoom webinar開催

**2025年**  
**8月25日** (月)  
 19:00～20:40

開会挨拶 (19:00～19:05)  
 産科婦人科学講座 教授 木村 文則先生

座長：大阪医科薬科大学  
 総合診療医学教室 教授 鈴木 富雄先生

Session 1  
 (19:05～19:35)  
 演者：国立成育医療研究センター  
 女性総合診療センター  
 女性内科 荒田 尚子先生  
**なぜ今プレコンセプションケアが必要？**

Session 2  
 (19:35～20:05)  
 演者：和歌山県立医科大学  
 産科婦人科学教室 井藤 一彦先生

Session 3  
 (20:05～20:35)  
 演者：横浜国立大学付属市民総合医療センター  
 ペインクリニック内科 北原 雅樹先生

閉会挨拶 (20:35～20:40)  
 京都府立医科大学  
 産科婦人科学教室 教授 天谷 文昌先生

対象：HPVワクチン接種に携わる  
 医療従事者・自治体関係者  
 参加費：無料



座長  
**鈴木 富雄** 先生  
 大阪医科薬科大学  
 総合診療医学教室 教授



演者  
**荒田 尚子** 先生  
 国立成育医療研究センター  
 女性総合診療センター  
 女性内科 診療部長



演者  
**井藤 一彦** 先生  
 和歌山県立医科大学  
 産科婦人科学教室 教授



演者  
**北原 雅樹** 先生  
 横浜国立大学附属  
 市民総合医療センター  
 ペインクリニック内科 診療部長

**参加申込** 参加URL : [https://us06web.zoom.us/webinar/register/WN\\_iSIsz68DSyqVXBgW-vdq7g](https://us06web.zoom.us/webinar/register/WN_iSIsz68DSyqVXBgW-vdq7g)  
 参加締め切り: **8月24日(日)×切**

お問い合わせ：HPVワクチン拠点病院整備事業 近畿ブロック南  
 大阪医科薬科大学病院 総合診療科 HPV事務局  
 HP : <https://hpvv-kinki-2.jp/index.php>

下記QRコードもしくはURLに  
 アクセスして申し込みください





## 令和 7 年度 かかりつけ医・産業医等うつ病対応力向上研修会

うつ病は自殺の主要な要因のひとつであり、その早期発見が喫緊の課題であることから、厚生労働省においては、内科医等のかかりつけ医・産業医と精神科の専門医とが連携するよう推奨しております。

そこで、本年も京都府、京都市と府医が中心となり、内科診療等における「うつ」について、かかりつけ医・産業医と精神科医の円滑な連携システムを構築する一助とするための研修会を、下記のとおり企画いたしました。多数ご出席くださいますようお願い申し上げます。

なお、単位不足の方が多数おられますので、すでに単位を充足されている方はご配慮いただきますようお願い申し上げます。

**と き**      ①北部 令和 7 年    9 月 27 日(土)    午後 2 時～午後 5 時    定員    20 名  
                 ②南部 令和 7 年    12 月 11 日(木)    午後 2 時～午後 5 時    定員    100 名  
                 ※定員になり次第締め切ります。

**と ころ**      ①北部 舞鶴医師会館          2 階大会議室  
                 ②南部 京都府医師会館      3 階    310 会議室

### 内容・講師

|                 | 北 部                                                                          | 南 部                                                                |
|-----------------|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| 14:00～<br>15:00 | I 基礎知識<br>〔講師〕 中村佳永子 氏<br>(京都府精神保健福祉総合センター 所長)                               | I 基礎知識<br>〔講師〕 市川 佳世子 氏<br>(京都市こころの健康増進センター 所長)                    |
| 15:00～<br>16:00 | II 症例検討「うつ病の診断と治療」<br>〔講師〕 岸 信之 氏<br>(合同会社 Work 精神科医)                        | II 症例検討「うつ病の診断と治療」<br>〔講師〕 岸 信之 氏<br>(合同会社 Work 精神科医)              |
| 16:00～<br>17:00 | III 症例検討「うつ病の治療・ケア・連携」<br>〔講師〕 山野 純弘 氏<br>(独立行政法人国立病院機構<br>舞鶴医療センター精神科 診療部長) | III 症例検討「リワーク支援の実際」<br>〔講師〕 阿部 能成 氏<br>(杉本医院<br>からすまメンタルクリニック 副院長) |

**主 催**      京都府・京都市・京都府医師会

**後 援** (予定含む)

京都内科医会・京都精神科医会・京都精神神経科診療所協会・京都精神科病院協会  
綾部医師会・福知山医師会・舞鶴医師会・京都産業保健総合支援センター



※日医認定産業医単位申請予定 (生涯専門：3 単位)

※日医生涯教育 カリキュラムコード：3 単位

(Ⅰ) 4. 医師－患者関係とコミュニケーション：1 単位

(Ⅱ) 5. 心理社会的アプローチ：1 単位

(Ⅲ) 70. 気分の障害 (うつ)：1 単位

●参加をご希望の方は、下記の URL もしくは二次元バーコードからお申し込みください。

URL：<https://business.form-mailer.jp/fms/684a9d69247144>



【お願い】

発熱等の症状のある場合は参加をお控えください。

ご不明な点がございましたら京都府医師会地域医療 2 課 (TEL075-354-6113) までお問い合わせください。

京都府立医科大学附属病院からのお知らせ  
第 46 回地域連携カンファレンス開催のご案内  
(当番診療科：心臓血管外科)

京都府立医科大学附属病院では、地域に暮らす人々の健康増進のため、地域の医療機関の皆さまとの連携をさらに強化することを重要な柱としております。そのためには地域の医療機関の皆さまとの「顔の見える関係」が何より重要であると考え、定期的に意見交換会（地域連携カンファレンス）を開催しております。今回は心臓血管外科が当番診療科として開催いたします。下記のとおりご案内申し上げますので、ぜひともご参加いただけましたら幸いです。

日 時 令和 7 年 8 月 28 日 (木) 午後 6 時 30 分～午後 7 時 30 分

開催形式 Web 開催 (Zoom ミーティング)

担当診療科 心臓血管外科

内 容

1. 講演 1 「成人先天性心臓血管外科の最前線」

京都府立医科大学附属病院 小児心臓血管外科助教 藤田 周平 氏

2. 講演 2 「心臓外科，血管外科手術の実際」

京都府立医科大学附属病院 心臓血管外科講師 川尻 英長 氏

対 象 医療関係者（どの職種の方でもご参加可能です）。

参 加 費 無料

主 催 京都府立医科大学附属病院

後 援 京都府医師会

申し込み方法は裏面にあります。

ご参加には事前の参加登録をお願いします。

事前参加登録

ウェブによるお申し込み

下記にアクセスしてください。

[https://zoom.us/meeting/register/  
ZZTumDEhQZuI451loguvKA](https://zoom.us/meeting/register/ZZTumDEhQZuI451loguvKA) (大文字小文字区別)

もしくは右記二次元バーコードよりお申し込みください。⇒



当日の視聴手順

ご入力されたメールアドレス宛に、「no-reply@zoom.us」というアドレスから参加用 URL が届きます。

開始時間になりましたらアクセスしてください。

注意事項

同一医療機関から複数名参加される場合もお申し込みはお一方ずつお願いいたします。

当日までにテスト環境で接続テストを実施いただくことをお勧めしております。

テスト環境 URL <https://zoom.us/test>

テスト環境



お問い合わせ

075-251-5258 (担当：患者サポートセンター 宮浦)

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「京都在宅医療塾 ZERO」  
開催のご案内

今年度、「京都在宅医療塾 ZERO」は、昨年度に続き、角水医院 院長 角水 正道氏を講師に迎え、「症例篇（脳梗塞・肺炎・看取り）」というテーマでご講演いただきます。また、患者サポートセンターの立場から京都府立医科大学附属病院 看護部管理室 副看護部長 患者サポートセンター 副センター長 光本かおり氏に「病院と在宅チームとの橋渡し 患者サポートセンター ～特定機能病院における入退院支援の実際～」についてお話していただきます。

これから在宅医療を始めようとしている医師だけでなく、在宅医療に携わっている多職種の方々に役に立つ内容となっております。

是非、ご参加ください。

講師 角水氏よりひとこと

かかりつけ患者さんが脳梗塞になり訪問診療を依頼された症例について、診療報酬を中心に講演します。  
急な入院・退院前カンファレンス・訪問診療・肺炎で訪問看護に点滴指示・衰弱・看取り。特別な医療手技のない症例を選びました。ここで診療報酬を勉強し、仲間と仲良く連携し困ったときに助け合えば、かかりつけ患者さんと最期までかかわることができますよ。

講師 光本氏よりひとこと

今回の研修では、高度急性期病院・特定機能病院の「患者サポートセンター」ってどんな役割があるの？という疑問にお答えします。

医療機関同士の連携はもちろん、患者さんやご家族からのご相談対応、スムーズな入退院のサポートまで、具体的な機能を紹介します。さらに、入院が決まってから退院するまでの流れや、お家に帰るための支援の仕組み、そして多職種で連携する「在宅チーム」の作り方について等、実例を交えながらわかりやすくお話しします。

## 「京都在宅医療塾 ZERO」

と き 令和 7 年 9 月 20 日 (土) 午後 3 時～午後 5 時

と ころ 京都府医師会館 6 階 601 - 602 会議室

内 容 「症例編（脳梗塞・肺炎・看取り）」 角水医院 院長 角水 正道 氏

「病院と在宅チームとの橋渡し 患者サポートセンター  
～特定機能病院における入退院支援の実際～」

京都府立医科大学附属病院 看護部管理室 副看護部長

患者サポートセンター 副センター長 光本かおり 氏

**対 象** 医師（これから在宅医療を始めようとしている医師など）、多職種

**参 加 費** 無料

**定 員** 50 名

**申し込み** 右記二次元コード，または当センターホームページからお申し込み  
ください。



**日医生涯教育カリキュラムコード**：10. チーム医療 (2.0 単位)

**問い合わせ** 京都府医師会在宅医療・地域包括ケアサポートセンター

(TEL：075－354－6079／FAX：075－354－6097／Mail：zaitaku@kyoto.med.or.jp)

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 2 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。

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、ご参加ください。

## 第 2 回「総合診療力向上講座」(Web 講習会)

と き 令和 7 年 9 月 6 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 「頻用薬による薬剤性疾患 2 ～印象深い症例をもう少し思い出してみました～」

対 象 医師

講 師 京都府立医科大学 総合医療・地域医療学教室 講師 松原 慎 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もお申し込みできます。



締 切 研修会の前日 9 月 5 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：15. 臨床問題解決のプロセス (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「総合診療力向上講座」 オンデマンド配信のご案内

6 月 7 日(土) に、洛和会丸太町病院 副院長 上田 剛士 氏を講師に迎え、第 1 回 総合診療力向上講座を開催しました。当日ご参加いただいた方々からは、「現場での実際の注意点、診察ポイントをわかりやすく説明していただいた」、「災害時の感染症の種類やその分布、治療を知りとても満足した」という趣旨のお声を多数いただき、大変好評でした。

そこで本研修会を上田先生のご厚意を得て、オンデマンド配信することとなりました。YouTube を使用して、申し込み者限定で公開いたします。オンデマンド配信は、期間中は「いつでも」、「何度でも」、「学びたい部分だけでも」見ることができます。

是非、お申し込みの上、ご視聴ください。

#### 第 1 回「総合診療力向上講座」(Web 講習会)

と き 令和 7 年 8 月 1 日(金) ～令和 8 年 1 月 5 日(月)

と ころ YouTube を使用したオンデマンド配信

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 令和 8 年 1 月 5 日(月) 正午までにお申し込みください。  
※動画は 1 月 5 日(月) までご視聴いただけます。



※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)



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 2 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 11 月 9 日(土) に、東京ふれあい生活協同組合研修・研究センター長・日本在宅医療連合学会副代表理事・日本エンドオブライフケア学会副理事長 日本認知症の人の緩和ケア学会理事長の平原 佐斗司 氏を講師に迎え、第 2 回 京都在宅医療塾 探究編を開催しました。

そこで本研修会を平原先生のご厚意を得て、本研修会の講義部分を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 2 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 2 月 14 日(金) ～令和 7 年 8 月 18 日(月) 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** 基礎講義：「認知症の人への緩和ケアアプローチ～苦痛評価から ACP まで～」  
追加講義：「末期認知症の食支援～ Comfort Feeding Only (CFO) について～」
- 対 象** 医師・看護師・多職種
- 講 師** 東京ふれあい生活協同組合研修・研究センター長・  
日本在宅医療連合学会副代表理事・日本エンドオブライフケア学会副理事長  
日本認知症の人の緩和ケア学会理事長 平原佐斗司 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。  
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** 8 月 18 日(月) 正午までにお申し込みください。  
※動画は 8 月 18 日(月) まで視聴いただけますが、申し込みは当日の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

## 令和 6 年度介護報酬改定に関する Q & A

今般、厚生労働省より令和 6 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol.15) (令和 7 年 7 月 9 日付) が示されましたので、お知らせします。

### 【訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション】

- 事業所の医師が診療せず、「適切な研修の修了等」をした事業所外の医師が診療した場合の減算（診療未実施減算）

問 1 別の医療機関の医師から計画的な医学的管理を受けている利用者に対し、指定訪問リハビリテーション事業所等の医師が、自らは診療を行わず、当該別の医療機関の医師から情報提供を受けてリハビリテーションを計画、指示してリハビリテーションを実施した場合、当該別の医療機関の医師が適切な研修の修了等をしていれば、基本報酬から 50 単位を減じた上で訪問リハビリテーション料等を算定できることとされている。この「適切な研修の修了等」に、日本医師会の「日医かかりつけ医機能研修制度」の応用研修の単位を取得した場合は含まれるか。

(答) 含まれる。なお、別の医療機関の医師が応用研修のすべての単位を取得している必要はなく、日医かかりつけ医機能研修制度の応用研修会プログラムのうち、該当プログラム<sup>(※)</sup>を含んだ上で、指定訪問リハビリテーション事業所等の医師に情報提供を行う日が属する月から前 36 月の間に合計 6 単位以上を取得していること、または、令和 8 年 3 月 31 日までに取得する予定であることが必要。

#### (※) 応用研修における該当プログラム

令和 7 年度（応用研修の詳細は、日医かかりつけ医機能研修制度を確認すること）

- ・かかりつけ医とリハビリテーションの連携

令和 6 年度 ・リハビリテーションにおける医療と介護の連携

令和 5 年度

- ・介護保険制度における医療提供と生活期リハビリテーション
- ・口腔・栄養・リハビリテーションの多職種協働による一体的取組

令和 4 年度 ・フレイル予防・対策 ・地域リハビリテーション

(参考) 日医かかりつけ医機能研修制度の応用研修会プログラムは、各年度全 6 単位が基本的に 1 日の研修で実施されている。



日医かかりつけ医機能  
研修制度  
(日本医師会ホームページへ)

なお、令和 6 年度介護報酬改定において、適用猶予措置期間中であっても、当該事業所の従業者は、計画的な医学的管理を行っている医師の適切な研修の修了等の有無を確認し、訪問リハビリテーション計画書に記載することが義務づけられている。ついては、別の医療機関の医師は、当該利用者に関する情報提供をする際には、「適切な研修の修了等」の有無についても、訪問リハビリテーション事業所の求めに応じて伝達する必要がある。

また診療未実施減算の適用猶予措置期間は、令和 9 年 3 月 31 日までであることに留意すること。

(参考) 「令和 6 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol. 8) (令和 6 年 7 月 9 日)」問 1 を一部修正した。

# 令和 7 年 8 月からの 室料相当額控除の適用について

令和 6 年度介護報酬改定における議論に基づき、令和 7 年 8 月 1 日より、介護老人保健施設および介護医療院に入所している一部の方に、室料相当額控除（▲ 26 単位／日）が適用されます。

詳細は下記をご参照ください。

対象となる施設は、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表または介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表等の必要書類一式の提出が必要となるため、各自治体の定める提出期限までにご対応をお願いします。

## 室料相当額控除（令和 7 年 8 月～）

### 概要

- 令和 7 年 8 月より、「その他型」及び「療養型」の介護老人保健施設並びに「Ⅱ型」の介護医療院について、新たに室料負担（月額 8 千円相当）を導入する。

### 算定要件等

#### ○対象サービス

（介護予防）短期入所療養介護、介護老人保健施設、介護医療院

#### ○対象者

以下の①及び②のいずれにも該当する者であること。

#### ① 以下のいずれかに該当する施設に入所している者であること。

- ・「その他型」及び「療養型」（※）の介護老人保健施設の多床室  
※ 算定日が属する計画期間の前の計画期間の最終年度（令和 7 年 8 月から令和 9 年 7 月までは令和 6 年度の実績）において、「その他型」又は「療養型」として算定した月が 7 か月以上であること。
- ・「Ⅱ型」の介護医療院の多床室

#### ② 入所している療養室における一人当たりの床面積が 8 m<sup>2</sup>以上である者であること。

#### ○単位数

対象者について、室料相当額控除として▲26単位/日

（該当する施設の多床室の利用者における基準費用額（居住費）について+260円/日）

※ ただし、基準費用額（居住費）を増額することで、利用者負担第 1～3 段階の者については、補足給付により利用者負担を増加させない。

※ 外泊時には室料相当額控除は適用しない。

（参考）多床室の利用者の居住費に係る基準費用額及び負担限度額（令和 7 年 8 月～）

|                         | 基準費用額<br>（日額（月額）） | 負担限度額（日額（月額）） |             |             |             |
|-------------------------|-------------------|---------------|-------------|-------------|-------------|
|                         |                   | 第 1 段階        | 第 2 段階      | 第 3 段階①     | 第 3 段階②     |
| 老健・医療院<br>（室料を徴収する場合）   | 697円（2.1万円）       | 0円（0万円）       | 430円（1.3万円） | 430円（1.3万円） | 430円（1.3万円） |
| 老健・医療院等<br>（室料を徴収しない場合） | 437円（1.3万円）       | 0円（0万円）       | 430円（1.3万円） | 430円（1.3万円） | 430円（1.3万円） |
| 特養等                     | 915円（2.8万円）       | 0円（0万円）       | 430円（1.3万円） | 430円（1.3万円） | 430円（1.3万円） |

# 介護保険施設等に入所する一部の方の居住費が 令和 7 年 8 月 1 日から変わります

！  
介護老人保健施設、介護医療院を利用する一部の方<sup>(注)</sup>の居住費(基準費用額)が、  
令和 7 年 8 月 から、**260 円(日額)**引き上がります。  
※ 従来から低所得の方への補助(補足給付)の対象となっている方の負担限度額は変わりません。

|             |           | 基準費用額  | 負担限度額（負担いただく日額） |      |             |
|-------------|-----------|--------|-----------------|------|-------------|
|             |           |        | 第1段階            | 第2段階 | 第3段階<br>①・② |
| 多床室         | 特養等       | 915円   | 0円              | 430円 | 430円        |
|             | 老健・医療院(注) | 697円   | 0円              | 430円 | 430円        |
|             | 老健・医療院等   | 437円   | 0円              | 430円 | 430円        |
| 従来型個室       | 特養等       | 1,231円 | 380円            | 480円 | 880円        |
|             | 老健・医療院等   | 1,728円 | 550円            | 550円 | 1,370円      |
| ユニット型個室の多床室 |           | 1,728円 | 550円            | 550円 | 1,370円      |
| ユニット型個室     |           | 2,066円 | 880円            | 880円 | 1,370円      |

(注)「その他型」もしくは「療養型」の介護老人保健施設<sup>(※)</sup>又は「Ⅱ型」の介護医療院における多床室の入所者(療養室の床面積が8㎡/人以上に限る。)が対象。

※ 算定日が属する計画期間の前の計画期間の最終年度(ただし、令和 7 年 8 月から令和 9 年 7 月までは令和 6 年度の実績)において、「その他型」又は「療養型」として算定した月が 7 か月以上であること。

(参考)補足給付の対象となる方(令和 7 年 8 月～)

| 利用者負担段階  | 補足給付の主な対象者<br><small>※ 非課税年金も含む</small> |                                                   | 預貯金額(夫婦の場合)          |
|----------|-----------------------------------------|---------------------------------------------------|----------------------|
| 第 1 段階   | 生活保護受給者                                 |                                                   | 要件なし                 |
|          | 世帯全員が市町村民税非課税である老齢福祉年金受給者               |                                                   | 1,000 万円(2,000 万円)以下 |
| 第 2 段階   | 世帯全員が<br>市町村民税<br>非課税                   | 年金収入金額 <sup>(※)</sup> + 合計所得金額 80.9 万円以下          | 650 万円(1,650 万円)以下   |
| 第 3 段階 ① |                                         | 年金収入金額 <sup>(※)</sup> + 合計所得金額が 80.9 万円超～120 万円以下 | 550 万円(1,550 万円)以下   |
| 第 3 段階 ② |                                         | 年金収入金額 <sup>(※)</sup> + 合計所得金額が 120 万円超           | 500 万円(1,500 万円)以下   |

※ 社会福祉法人等による利用者負担軽減制度事業も対象となる場合があります。(事業を実施していない社会福祉法人等もあります。)

補足給付の対象ではない方

ご負担いただく額は、施設と利用者の契約により決められています。  
ご自身が居住費の引上げの対象になるかは施設にご確認ください。





京都府医師会会員の皆様へ ～ぜひ お問い合わせください～

<中途加入も可能です>

## 医師賠償責任保険制度(100万円保険)

### 【医師賠償責任保険・医療施設賠償責任保険】

本保険制度は、日本医師会医師賠償責任保険および特約保険の免責金額である100万円部分の補償ならびに施設に関わる賠償責任をカバーする医療施設賠償責任保険が付帯されたもので、日本医師会医師賠償責任保険制度を補完することを目的として発足いたしました。

#### 加入タイプⅠ（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*<br>（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*<br>（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）<br>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<br>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せんが、ご不明な点がありましたら代理店または保険会社におたずねください。

【契約者】 一般社団法人 京都府医師会

【取扱代理店】 東京海上日動代理店 有限会社 ケーエムエー

〒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.2298

発行日 令和7年8月1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拇尾町6 TEL 075-354-6101

発行人 松井道宣 編集人 田村耕一