

医京

No.2299

令和7年8月15日

報都

毎月2回（1日・15日）発行 購読料・年6,000円

8.15
2025
August

KYOTO

かかりつけ医機能の確保に関する
ガイドラインについて

第51回 京都医学会

近畿厚生局への施設基準に係る
「8.1報告」について報告忘れに注意！

付 録

■ 保険だより

- 1 医療 DX 推進体制整備加算の見直しについて
－ 10 月からマイナ保険証利用率の実績要件が引上げ－
- 2 近畿厚生局への施設基準に係る報告（8.1 報告）について報告忘れに注意！

■ 地域医療部通信

- 1 京都市子どもの予防接種研修会
- 3 BCG 予防接種研修会について（ご案内）
- 5 第1回 JMAT 京都研修会開催のご案内
- 7 京都府立医科大学附属病院からのお知らせ
第47回地域連携カンファレンス開催のご案内（当番診療科：皮膚科）

■ 京都市（乙訓2市1町）病院群輪番編成表

■ 在宅医療・地域包括ケアサポートセンター通信

- 1 「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

■ 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

かかりつけ医機能の確保に関する ガイドラインについて

1月15日号、5月1日号にて既報の「かかりつけ医機能報告制度」について、厚生労働省が実務を担う都道府県向けの「かかりつけ医機能の確保に関するガイドライン」を作成しました。

報告を行う医療機関や、地域でかかりつけ医機能を確認するための取組に参画する医療関係者等の理解を深めるものとなるよう作成されていますので、抜粋してお知らせします。

なお、今後のスケジュールとしては、11月頃に都道府県から各医療機関に案内がなされ、令和8年1月～3月に報告することとなります。また、秋頃に「かかりつけ医機能報告マニュアル（仮称）」が示される予定であり、詳細はあらためてお知らせします。

かかりつけ医機能の確保に関するガイドライン（第1版） 令和7年6月（抜粋）

第2章 かかりつけ医機能報告

第1節 総論

（1）かかりつけ医機能報告制度の目的

- かかりつけ医機能報告は、医療機能情報提供制度の刷新と相まって、地域において必要とされるかかりつけ医機能の充実強化を図り、国民の医療機関の選択に資する情報を提供することを通じて、国民・患者にとって医療サービスの向上につなげることを目指すものである。
- その上で、本制度は、一部の医療機関を優良なものとして認定したり、患者の受療行動に制限を加えるといったものではなく、必要なときに迅速に必要な医療を受けられるフリーアクセスの考え方のもとで、国民・患者がそのニーズに応じてかかりつけ医機能を有する医療機関を適切に選択できるための情報提供を強化し、地域の実情に応じて、各医療機関が機能や専門性に応じて連携しつつ、自らが担うかかりつけ医機能の内容を強化することで、地域において必要なかかりつけ医機能を確保することが目的であることに留意が必要である。
- 複数の慢性疾患や医療・介護の複合ニーズ等を抱える高齢者が増加する一方、医療従事者確保の制約が大きくなる中で、多くの医療機関が参画して、地域で必要なかかりつけ医機能を確保することが重要であり、各医療機関からの報告を受けて、地域の協議の場において地域の医療関係者等が協議を行い、地域で不足する機能を確保する方策（プライマリケア研修や在宅医療研修等の充実、夜間・休日対応の調整、在宅患者の24時間対応の調整、後方支援病床の確保、地域の退院ルール等の調整、地域医療連携推進法人制度の活用等）を検討・実施していくことが特に重要である。

(2) かかりつけ医機能報告制度の概要（詳細後述）

- 慢性疾患を有する高齢者その他の継続的に医療を必要とする者を地域で支えるために必要なかかりつけ医機能について、各医療機関から都道府県知事に報告する。
- 都道府県知事は、報告をした医療機関が、かかりつけ医機能の確保に係る体制を有することを確認し、外来医療に関する地域の関係者との協議の場（以下「協議の場」という。）に報告するとともに、公表する。
- 都道府県知事は、協議の場で、地域で必要なかかりつけ医機能確保のための具体的方策を検討・公表する。

(3) かかりつけ医機能報告制度の対象医療機関

- かかりつけ医機能報告を行うかかりつけ医機能報告対象病院等は、特定機能病院及び歯科医療機関を除く、病院及び診療所である。

(4) かかりつけ医機能報告制度の報告方法

- かかりつけ医機能報告の報告は、医療機能情報提供制度に基づく報告と同時期に、医療機関等情報支援システム（以下「G-MIS」という。）又は紙調査票により行うものとする。
※原則としてG-MISによる報告が望ましい。紙調査票は、各都道府県において地域の実情も踏まえて運用する。

第2節 かかりつけ医機能報告制度のスケジュール

(1) かかりつけ医機能報告制度の年間スケジュール（主なもの）

- かかりつけ医機能報告は、医療機能情報提供制度に基づく報告と同時期に行うこととなっており、概ね以下のようなサイクルを想定している。

年間サイクルのイメージ

報告年度	
11月頃～	医療機関への定期報告依頼
1月～3月	医療機関による定期報告及び都道府県による体制の有無の確認
翌年度	
4月	都道府県による報告内容や体制の有無の確認結果の公表
4～6月頃	報告内容の集計・分析等
7月頃～	協議の場の開催
12月頃	協議の場の結果の公表

(2) 制度施行後の当面のスケジュール

- かかりつけ医機能報告制度の施行後の当面のスケジュールは以下のとおりである。
 - ① 令和7年4月～ 令和7年度報告及び協議の場の開催に向けた体制整備等
 - 都道府県は、令和7年度報告に向けた庁内体制を整備する。
※医療機能情報提供制度の現行のスキームや人員体制等を踏まえて検討
 - 都道府県は、医療機関へかかりつけ医機能報告制度の施行に関する周知を行う。

- 都道府県は、市町村と調整しながら協議の場の開催に向けた調整等を行う。
 - ・ 既存の協議の場等の体制確認、活用可能な会議体の検討
 - ・ 協議を進める際のキーパーソンの確認
 - ・ コーディネーターの配置体制や役割等の検討
 - ・ 協議テーマ案の検討
 - ・ 圏域・参加者の検討
 - ・ 上記を踏まえた都道府県担当者や体制の検討 など
- ② 令和7年11月頃～ 医療機関への定期報告依頼
- 都道府県は、医療機関に対し、令和7年度かかりつけ医機能報告の案内（依頼）を行う。
※医療機能情報提供制度の報告案内と併せて行うことも可能
- ③ 令和8年1～3月 医療機関による報告及び都道府県による体制の有無の確認
- かかりつけ医機能報告対象病院等は、所在地の都道府県に、かかりつけ医機能報告を行う。
(医療法第30条の18の4第1項)
 - 都道府県は、報告をした医療機関（2号機能のいずれかを有する旨の報告をしたもの）が、かかりつけ医機能の確保に係る体制を有することを確認する。(医療法第30条の18の4第2項) なお、当該確認は報告事項から体制を有することを確認し、必要に応じて、担当者等の体制を確認すること。
- ※体制に変更があった場合
2号機能の体制の確認を受けたかかりつけ医機能報告対象病院等の管理者は、当該確認を受けた体制について変更が生じたときは、その旨を都道府県知事に報告しなければならない。この場合において、当該報告を受けた都道府県知事は報告事項で体制を有することを確認する。必要な場合は担当者等の体制を確認する。
(医療法第30条の18の4第4項)
- ※③の報告期間内に報告を行わない医療機関がある場合には、都道府県が当該医療機関に対して報告の催促等を行うこと。なお、都道府県は、かかりつけ医機能報告対象病院等の管理者が報告をせず、又は虚偽の報告をしたときは、期間を定めて、当該かかりつけ医機能報告対象病院等の開設者に対し、当該管理者に報告を行わせ、又はその報告の内容を是正させることを命ずることができることとされている。⁷ (医療法第30条の18の4第6項)
- ④ 令和8年4月～ 報告内容の集計・分析及び報告内容等の公表
- 都道府県は、報告された内容及び体制の有無の確認結果を都道府県ウェブサイト等において公表する。(医療法第30条の18の4第3項及び第7項)
 - 都道府県は、報告された内容を集計・分析し、地域のかかりつけ医機能の確保状況を把握するとともに、分析の結果抽出された課題を整理し、協議の場の開催に向けた準備を行う。
- ⑤ 令和8年7月～ 協議の場での協議
- 都道府県は、医療関係者や保健所、市町村等との協議の場を設け、かかりつけ医機能の確保に関する事項について協議を行い、協議結果をとりまとめ公表する。(医療法第30条の18の5第1項)
- ※なお、当該協議にあたっては、④における分析結果や国から提示される基礎データ等も活用し、協議すべきテーマ（課題）等について検討を行うこと。

⁷ 医療法第30条の18の4第6項の規定に基づく命令に違反した者は、三十万円以下の過料に処するとされている。(医療法第92条)

- その上で、協議の結果（とりまとめ）も踏まえつつ、地域の関係者等とも連携しながら、地域において必要なかかりつけ医機能を確保するための具体的方策を講じる。

第3節 報告を求めるかかりつけ医機能

(1) かかりつけ医機能とは

- かかりつけ医機能報告制度において報告を求める「かかりつけ医機能」とは、慢性疾患を有する高齢者等の継続的な医療を要する者を地域で支えるために確保すべき機能であり、いわゆる「1号機能」と「2号機能」で構成される。具体的には以下の機能である。（医療法第30条18の4第1項第1号及び第2号）

(2) かかりつけ医機能の要件と報告項目

- 各機能の具体的な内容や背景等は以下のとおりである。

<1号機能>

- 1号機能を有する医療機関であるかは、(★)が付記されている報告事項について、「実施している」あるいは「実施できる」ことが要件となることに留意されたい。

① 継続的な医療を要する者に対する発生頻度が高い疾患に係る診療その他の日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能（1号機能）	
具体的な機能	継続的な医療を要する者に対する発生頻度が高い疾患に係る診療を行うとともに、継続的な医療を要する者に対する日常的な診療において、患者の生活背景を把握し、適切な診療及び保健指導を行い、自己の専門性を超えて診療や指導を行えない場合には、地域の医師、医療機関等と協力して解決策を提供する機能 ⁸
背景及び政策課題	複数の慢性疾患や医療と介護の複合ニーズを有することが多い高齢者の更なる増加を背景として、発生頻度が高い疾患に係る診療や患者の生活背景を把握した上で適切な診療や保健指導等を行うニーズが高まっていくことから、よくある疾患への一次診療や医療に関する患者からの相談への対応など、患者の多様なニーズに対応できる体制を構築できるようにすること。
報告事項	<p>「実施している」「実施できる」ことが要件となる事項・・・(★)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 「具体的な機能」を有すること及び「報告事項（※下記の「その他の報告事項」は除く）」について院内掲示による公表をしていること^(※1) (★) ○ かかりつけ医機能に関する研修の修了者の有無⁹、総合診療専門医の有無 ○ 17の診療領域^(※2)ごとの一次診療の対応可能の有無、いずれかの診療領域について一次診療を行うことができること (★) ○ 一次診療を行うことができる疾患^(※3) ○ 医療に関する患者からの相談に応じることができること（継続的な医療を要する者への継続的な相談対応を含む）(★)
その他の報告事項	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医師数、外来の看護師数、専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了看護師数 ○ かかりつけ医機能に関する研修の修了者数、総合診療専門医数 ○ 全国医療情報プラットフォームに参加・活用する体制^(※4)の有無 ○ 全国医療情報プラットフォームの参加・活用状況、服薬の一元管理の実施状況

⁸（参考）平成25年8月の日本医師会・四病院団体協議会合同提言「かかりつけ医は、日常行う診療においては、患者の生活背景を把握し、適切な診療及び保健指導を行い、自己の専門性を超えて診療や指導を行えない場合には、地域の医師、医療機関等と協力して解決策を提供する。」

⁹ 今後、かかりつけ医機能に関する研修の要件を設定し、該当する研修を示す予定。

- (※1) 院内掲示様式(例)については、P12で示しているため適宜活用されたい。また、G-MISにおいても報告内容が記載された院内掲示用の様式を出力できるようにシステム開発を行うこととしている。
- (※2) 17の診療領域
皮膚・形成外科領域、神経・脳血管領域、精神科・神経科領域、眼領域、耳鼻咽喉領域、呼吸器領域、消化器系領域、肝・胆道・膵臓領域、循環器系領域、腎・泌尿器系領域、産科領域、婦人科領域、乳腺領域、内分泌・代謝・栄養領域、血液・免疫系領域、筋・骨格系及び外傷領域、小児領域のこと。
- (※3) 一次診療を行うことができる疾患
患者調査による推計外来患者数が多い傷病を基に検討して設定された疾患のこと。
- (※4) オンライン資格確認を行う体制、オンライン資格確認等システムの活用により診療情報等を診察室等で閲覧・活用できる体制、電子処方箋により処方箋を発行できる体制、電子カルテ情報共有サービスにより取得される診療情報等を活用する体制のこと。

図5 一次診療に関する報告ができる疾患

傷病名	推計外来患者数(千人)	主な診療領域
高血圧	590.1	9. 循環器系
腰痛症	417.5	16. 筋・骨格系及び外傷
関節症(関節リウマチ, 脱臼)	299.4	16. 筋・骨格系及び外傷
かぜ・感冒	230.3	6. 呼吸器, 17. 小児
皮膚の疾患	221.6	1. 皮膚・形成外科, 17. 小児
糖尿病	210	14. 内分泌・代謝・栄養
外傷	199.1	16. 筋・骨格系及び外傷, 17. 小児
脂質異常症	153.4	14. 内分泌・代謝・栄養
下痢・胃腸炎	124.9	7. 消化器系
慢性腎臓病	124.5	10. 腎・泌尿器系
がん	109.2	-
喘息・COPD	105.5	6. 呼吸器, 17. 小児
アレルギー性鼻炎	104.8	6. 呼吸器, 17. 小児
うつ(気分障害, 躁うつ病)	91.4	3. 精神科・神経科
骨折	86.6	16. 筋・骨格系及び外傷
結膜炎・角膜炎・涙腺炎	65	4. 眼
白内障	64.4	4. 眼
緑内障	64.2	4. 眼
骨粗しょう症	62.9	16. 筋・骨格系及び外傷
不安・ストレス(神経症)	62.5	3. 精神科・神経科
認知症	59.2	2. 神経・脳血管
脳梗塞	51	2. 神経・脳血管

傷病名	推計外来患者数(千人)	主な診療領域
統合失調症	50	3. 精神科・神経科
中耳炎・外耳炎	45.8	5. 耳鼻咽喉, 17. 小児
睡眠障害	41.9	3. 精神科・神経科
不整脈	41	9. 循環器系
近視・遠視・老眼	39.1	4. 眼, 17. 小児
前立腺肥大症	35.3	10. 腎・泌尿器系
狭心症	32.3	9. 循環器系
正常妊娠・産じょくの管理	27.9	11. 産科
心不全	24.8	9. 循環器系
便秘	24.2	7. 消化器系
頭痛(片頭痛)	19.9	2. 神経・脳血管
末梢神経障害	17.2	2. 神経・脳血管
難聴	17.1	5. 耳鼻咽喉
頸腕症候群	17	16. 筋・骨格系及び外傷
更年期障害	16.8	12. 婦人科
慢性肝炎(肝硬変, ウイルス性肝炎)	15.3	8. 肝・胆道・膵臓
貧血	12.3	15. 血液・免疫系
乳房の疾患	10.5	13. 乳腺

※一次診療を行うことができるその他の疾患を報告できる記録欄を設ける。

出典：厚生労働省令和2年「患者調査」全国の推計外来患者数
<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/file-download?statInfId=000032211984&fileKind=1>

【上記例の設定の考え方】

- ・一次診療に関する報告ができる疾患は、患者調査による推計外来患者数が多い傷病を基に検討して設定する。
- ・推計外来患者数が1.5万人以上の傷病を抽出。該当する傷病がない診療領域は最も推計外来患者数の多い傷病を追加。ICD-10中分類を参考に類似する傷病を統合。
- ・XXI健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用、その他の大分類の疾患、歯科系疾患は除く。

出典：かかりつけ医機能が発揮される制度の施行に関する分科会 報告書
 令和6年7月31日資料(一部改)

< 2号機能 >

- 1号機能を有する医療機関は、2号機能に係る報告を行う。
- 2号機能を有するかどうかについては、2号機能に係る各報告事項のうち、いずれかについて「実施している」あるいは「実績がある」ことが要件であることに留意されたい。

② 通常の診療時間外の診療（2号機能（イ））	
具体的な機能	通常の診療時間以外の時間に診療を行う機能
背景及び政策課題	高齢化の進展等により多くの地域で医療・介護ニーズが高い85歳以上の患者の割合が増加している。また、高齢者の救急搬送件数が増加しており、これにより救急対応を行う医療機関の負担が大きくなっている。こうした課題に対応できるよう、地域での医療機関間の連携体制を構築し、患者が時間外に体調の悪化等があった場合にも、身近な地域の医療機関において適切な診療等を受けられる体制を構築すること。
報告事項	<ul style="list-style-type: none"> ○ 自院又は連携による通常の診療時間外の診療体制の確保状況（在宅当番医制・休日夜間急患センター等に参加、自院の連絡先を渡して随時対応、自院での一定の対応に加えて他医療機関と連携して随時対応等）、連携して確保する場合は連携医療機関の名称 ○ 自院における時間外対応加算1～4の届出状況、時間外加算、深夜加算、休日加算の算定状況

③ 入退院時の支援（2号機能（ロ））	
具体的な機能	在宅患者の後方支援病床を確保し、地域の退院ルールや地域連携クリティカルパス ¹⁰ に参加し、入退院時に情報共有・共同指導を行う機能
背景及び政策課題	様々な疾患を複合的に有する高齢者が増加することが見込まれる中で、在宅療養中の高齢者等の病状の急変等により、病院等への入院が必要となるケースや、その後の退院先との調整が必要となるケースが増加することが想定される。そのため、地域の医療機関等が連携し、入退院を円滑に行うための体制を構築すること。
報告事項	<ul style="list-style-type: none"> ○ 自院又は連携による后方支援病床の確保状況、連携して確保する場合は連携医療機関の名称 ○ 自院における入院時の情報共有の診療報酬項目の算定状況 ○ 自院における地域の退院ルールや地域連携クリティカルパスへの参加状況 ○ 自院における退院時の情報共有・共同指導の診療報酬項目の算定状況 ○ 特定機能病院・地域医療支援病院¹¹・紹介受診重点医療機関¹²から紹介状により紹介を受けた外来患者数

④ 在宅医療の提供（2号機能（ハ））	
具体的な機能	在宅医療を提供する機能
背景及び政策課題	在宅患者数は、多くの地域で今後増加することが見込まれている。こうした状況を踏まえて、定期的な訪問診療、在宅患者の急変時における往診や連絡対応、看取り等に対応できる体制を構築すること。
報告事項	<ul style="list-style-type: none"> ○ 自院又は連携による在宅医療を提供する体制の確保状況（自院で日中のみ、自院で24時間対応、自院での一定の対応に加えて連携して24時間対応等）、連携して確保する場合は連携医療機関の名称 ○ 自院における訪問診療・往診・訪問看護の診療報酬項目の算定状況 ○ 自院における訪問看護指示料の算定状況 ○ 自院における在宅看取りの診療報酬項目の算定状況

⑤ 介護サービス等と連携した医療提供（2号機能（二））	
具体的な機能	介護サービス等の事業者と連携して医療を提供する機能
背景及び政策課題	医療と介護の複合ニーズを持つ者が一層多くなることが見込まれ、身近な地域において患者を支えるために医療と介護等の提供を切れ目なく行うことがより一層重要となっている。そのため、医療機関が地域における介護の状況等について把握するとともに、医療・介護間等で適切に患者の情報共有を行いながら医療や介護サービス等を切れ目なく提供できる体制を構築すること。
報告事項	<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護サービス等の事業者と連携して医療を提供する体制の確保状況（主治医意見書の作成、地域ケア会議¹³・サービス担当者会議¹⁴等への参加、介護支援専門員や相談支援専門員と相談機会設定等） ○ 介護支援専門員や相談支援専門員への情報共有・指導の診療報酬項目の算定状況 ○ 介護保険施設等における医療の提供状況（協力医療機関となっている病院の名称） ○ 地域の医療・介護情報共有システムの参加・活用状況 ○ ACP（人生会議）¹⁵の実施状況

※その他の報告事項

- ・ 健診、予防接種、地域活動（学校医、産業医、警察業務等）、学生・研修医・リカレント教育等の教育活動 等
- ・ 1号機能及び2号機能の報告で「当該機能有り」と現時点でならない場合は、今後担う意向の有無

留意事項

- 1号機能を有する医療機関は、2号機能に係る報告を行う。
- 各報告事項については、原則として、毎年1月1日時点の体制や状況について報告を行うこととするが、実績に関する報告事項については直近1年分（前年1月1日から12月31日）が報告対象となる。ただし、診療報酬に関する報告事項については、NDBデータ¹⁶からG-MISへの自動取込を行うため、前年度4月から3月までの1年度分の実績（合計値）が報告対象となることに留意すること。（前年度4月から3月診療分の電子レセプトによる診療報酬請求がある医療機関では、厚生労働省において必要な項目の集計を行い、集計結果があらかじめ反映（プレプリント）される。医療機関において、集計内容について確認の上、必要に応じて修正を行うこと。）

¹⁰ 患者が早期に自宅に帰れるように、治療を受けるすべての医療機関で共有する診療計画のこと。厚生労働省：<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/001239485.pdf>

¹¹ 医療法により、地域医療を担うかかりつけ医等を支援する能力を備え、地域医療の確保を図る病院としてふさわしい医療機関について、都道府県知事が個別に承認する病院のこと。主に各地の急性期病院の中核を担う医療機関。厚生労働省：<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/001239485.pdf>

¹² 高度な入院治療を受ける前後の外来や特殊な治療機器を使用するような一般的に受診するには紹介状が必要とされる医療機関として都道府県が公表した病院のこと。厚生労働省：<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/001239485.pdf>

¹³ 市町村等が主催し、地域包括システムの深化・推進に向けて、高齢者個人に対する支援の充実とそれを支える社会基盤の整備のための地域の関係者による会議。①個別課題解決機能、②ネットワーク構築機能、③地域課題発見機能、④地域づくり・資源開発機能、⑤政策形成機能を有する。厚生労働省：<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001236582.pdf>

¹⁴ 介護支援専門員が居宅サービス計画の作成のために、利用者及びその家族の参加を基本としつつ、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者を招集して行う会議。または、相談支援専門員がサービス等利用計画の作成のために、利用者及びサービス利用計画案に位置付けた福祉サービス等の担当者を招集して行う会議。指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準より改編：<https://laws.egov.go.jp/law/411M50000100038>

¹⁵ Advance Care Planning（人生会議）。もしものときのために、患者自身が望む医療やケアについて前もって考え、家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取組のこと。厚生労働省：https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_02783.html

¹⁶ 厚生労働省保険局が管理している「レセプト情報・特定健診等情報データベース」のこと。保険者から収集したデータで構築されている。厚生労働省：<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001258154.pdf>

- 報告基準日である1月1日時点において休院している医療機関はかかりつけ医機能報告対象病院等から除外されるが、再開した時点からかかりつけ医機能報告対象病院等となる。また、報告期間中に廃院した医療機関についてはかかりつけ医機能報告対象病院等から除外して差し支えない。さらに、報告期間中に新規開設された医療機関については次年度からかかりつけ医機能報告対象病院等として取り扱うこと。

※なお、かかりつけ医機能報告の具体的な運用や各報告事項の詳細については、令和7年度中に「かかりつけ医機能報告マニュアル（仮称）」を厚生労働省より発出予定であるため、そちらを参照されたい。

第4章 かかりつけ医機能の協議について

第1節 総論

(1) 協議の目的

- かかりつけ医機能報告により収集したデータ等によって明らかとなった医療・介護資源の実情や地域で不足するかかりつけ医機能に係る課題について、地域における医療関係者や市町村等とも認識を共有しながら、地域で不足するかかりつけ医機能を確保するための具体的方策について検討を行う。

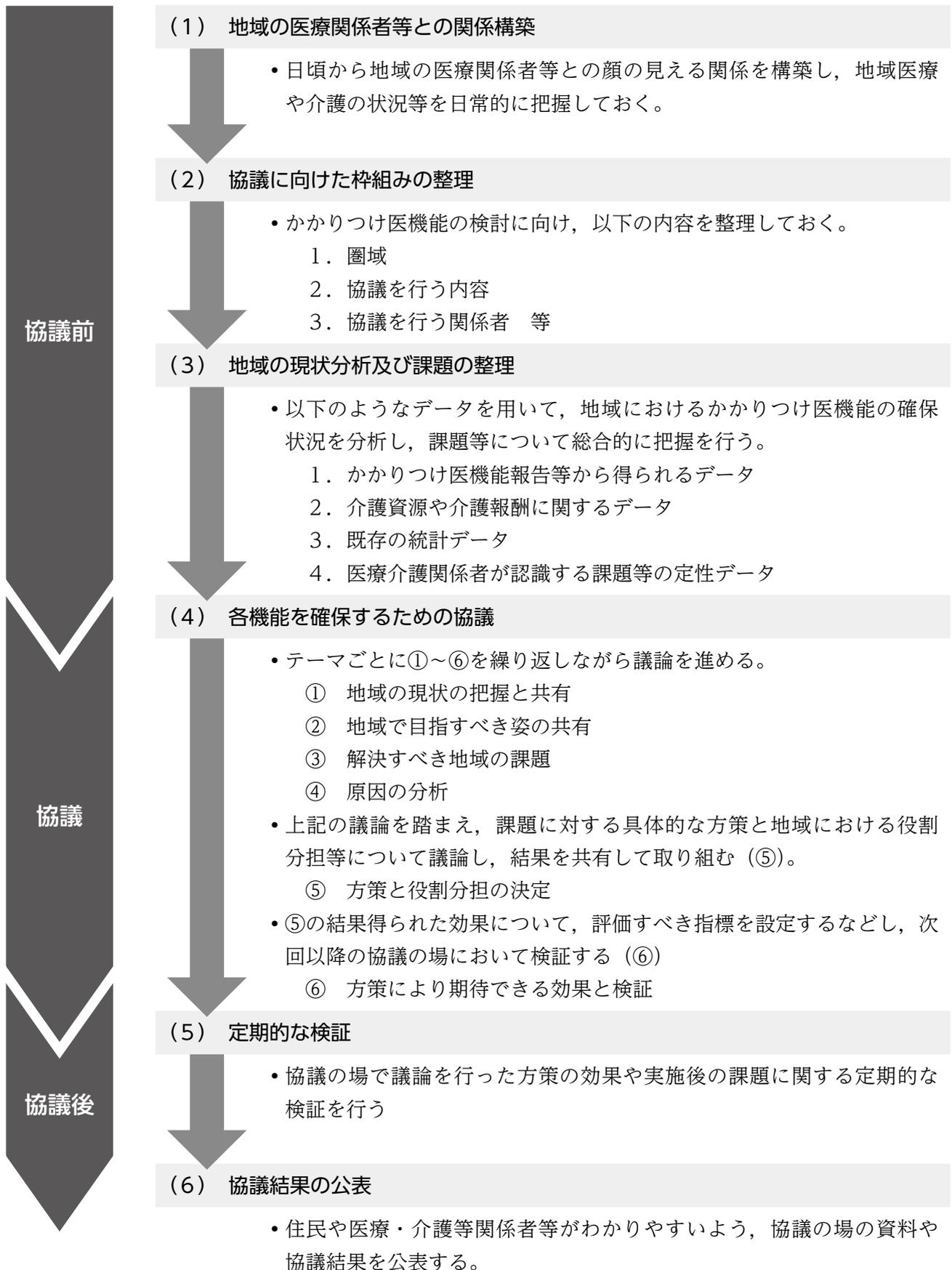
(2) 協議の場の立ち上げに向けたポイント

- 協議の場の立ち上げに際しては、都道府県、市町村、医師会等主体は問わず、既存の場で同様の趣旨・内容を協議している、または協議可能な会議体がないか確認する。
- その際、医療分野だけではなく、都道府県・市町村の介護・福祉分野を含めた会議体の現状把握が重要となる。
(例) 地域医療構想調整会議、在宅医療・介護連携推進会議など
- 活用できる既存の会議体がある場合、参加者についても追加・変更する必要があるか検討する。その際、地域の具体的な課題や具体的方策について協議が可能かどうか精査することが必要である。
- かかりつけ医機能を協議するにあたって適切な会議体がない場合は、都道府県の介護部局、市町村や医療・介護関係者等と相談しながら、協議の場の在り方を検討し、新たな協議の場の立ち上げを含め検討する。
- 協議を円滑に進めるにあたっては協議の目的・内容に応じた「地域のキーパーソンが誰か」ということを都道府県介護部局、市町村、医療・介護関係者等と相談し、協議の場に参加してもらうことが重要である。

※地域医療構想調整会議との関係について

- かかりつけ医機能に関する協議の場について、その対象区域が構想区域等と一致する場合には、当該構想区域等における協議の場を活用することが可能である。
- なお、新たな地域医療構想においては、2040年頃を見据え、外来・在宅医療、介護との連携等を含む地域における将来の医療提供体制全体の課題解決をするものとしている。外来医療・在宅医療については、かかりつけ医機能報告や外来機能報告等のデータを基に、地域の外来・在宅・介護連携などに関する状況や将来の見込みを整理して課題を共有し、地域において必要なかかりつけ医機能の確保・強化等、必要な外来医療・在宅医療の提供のための取組を行うこととしている。

図6 協議の場の開催に向けた流れ



第5章 患者への説明

第1節 総論

(1) 目的

- インフォームド・コンセントの理念等を踏まえ、医療従事者等が診療情報を積極的に提供することにより、患者等が疾病と診療内容を十分理解し、医療従事者と患者等が共同して疾病を克服するなど、医療従事者と患者等とのより良い信頼関係を構築する。
- また、患者が積極的に自らの健康管理を行っていく上でも、患者と医療従事者が診療情報を共有していくことが重要である。
- 医療法において、かかりつけ医機能（2号機能）の確保に係る体制を有することについて都道府県知事の確認を受けた医療機関は、慢性疾患を有する高齢者等に在宅医療を提供する場合、その他外来医療を提供するに当たっておおむね4ヶ月以上継続して医療を提供することが見込まれる場合であって、患者又は家族から求めがあったときは、正当な理由がある場合を除き、疾患名、治療計画等について適切な説明が行われるよう努めなければならないこととされている。

(2) 制度の概要

- 対象医療機関
かかりつけ医機能（2号機能）の確保に係る体制を有することについて、都道府県知事の確認を受けた医療機関
- 対象患者
慢性疾患を有する高齢者等の継続的な医療を要する患者
- 対象となる場合
在宅医療を提供する場合その他外来医療を提供するに当たっておおむね4ヶ月以上継続して医療を提供することが見込まれる場合で、患者やその家族から求めがあったときは、正当な理由がある場合を除き^(※)、説明を行うことについて努力義務が生じる。

(※) 正当な理由がある場合として、説明の努力義務が免除される場合
・説明を行うことで、当該患者の適切な診療に支障を及ぼすおそれがある場合
・説明を行うことで、人の生命、身体又は財産に危険を生じさせるおそれがある場合
- 説明方法
説明は、いずれかの以下の方法により行う。
 - ▷ 書面により提供する方法
 - ▷ 電子メール等により提供する方法
 - ▷ 磁気ディスクの交付により提供する方法
 - ▷ 患者の同意を得て電子カルテ情報共有システムにおける患者サマリーに入力する方法
- 説明の内容
説明にあたっては以下の項目について説明を行うこと。
 - ▷ 疾患名、治療に関する計画、当該病院又は診療所の名称、住所及び連絡先
 - ▷ 「当該患者に対して発揮するかかりつけ医機能」
※当該患者に対する1号機能や2号機能、2号機能を連携して確保する場合は連携医療機関
 - ▷ 「病院又は診療所の管理者が患者への適切な医療の提供のために必要と判断する事項」

※P 13～16において、「患者説明様式（例）」を示しているのを、適宜活用されたい。

院内掲示様式(例)

当院におけるかかりつけ医機能について

当院は、発生頻度の高い疾患についての診療を行い、日常的な診療において、患者様の生活背景を把握し、適切な診療・保健指導を行い、必要な場合には、地域の医師・医療機関と協力して解決策を提供します。この他、患者さんが適切な医療機関の選択ができるように、当院の有する「かかりつけ医機能」に関する体制を以下のように報告します。

〇〇病院／診療所
20XX年XX月XX日

1. かかりつけ医機能に関する研修の修了者および総合診療専門医について

研修の修了者の有無 / 人数	無	有	有の場合⇒	名
総合診療専門医の有無 / 人数	無	有	有の場合⇒	名

2. 一次診療の対応について

(1) 一次診療の対応ができる領域

該当無し		
皮膚・形成外科領域	神経・脳血管領域	精神科・神経科領域
眼領域	耳鼻咽喉領域	呼吸器領域
消化器系領域	肝・胆道・膵臓領域	循環器系領域
腎・泌尿器系領域	産科領域	婦人科領域
乳腺領域	内分泌・代謝・栄養領域	血液・免疫系領域
筋・骨格系及び外傷領域	小児領域	

(2) 一次診療を行うことができる発生頻度が高い疾患

該当無し			
貧血	糖尿病	脂質異常症	統合失調症
うつ(気分障害、躁うつ病)	不安、ストレス(神経症)	睡眠障害	認知症
頭痛(片頭痛)	脳梗塞	末梢神経障害	結膜炎、角膜炎、涙腺炎
白内障	緑内障	近視・遠視・老眼 (屈折及び調節の異常)	中耳炎・外耳炎
難聴	高血圧	狭心症	不整脈
心不全	喘息・COPD	かぜ、感冒	アレルギー性鼻炎
下痢、胃腸炎	便秘	慢性肝炎 (肝硬変、ウイルス性肝炎)	皮膚の疾患
関節症(関節リウマチ、脱臼)	骨粗しょう症	腰痛症	頸腕症候群
外傷	骨折	前立腺肥大症	慢性腎臓病
更年期障害	乳房の疾患	正常妊娠・産じょくの管理	がん
その他の疾患()			

3. 医療に関する患者からの相談への対応について

可 不可

患者説明様式(例)

かかりつけ医機能に関する療養計画書

(患者氏名) _____ 殿

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

疾患名		
治療に関する計画	現在の症状 (症状, ADL の状況, 体温・脈拍・排便・食事などの状況や疼痛の有無など)	
	治療方針・計画・内容 (検査・服薬・点滴・処置などの予定など)	
	患者と相談した目標	
	その他 (生活上の配慮事項など)	
体調不良時の対応 (通常の診療時間外の診療・入退院時の支援等)		
在宅医療の提供・介護サービス等と連携した医療提供		
その他 (患者への適切な医療の提供のために必要と判断する事項)		

注) 上記内容は、現時点で考えられるものであり、今後、状態の変化等に応じて変わり得るものである。

当医療機関について	名称	
	住所	
	連絡先	

(主治医氏名) _____

参考（医療機関向け） かかりつけ医機能の体制を有する医療機関の患者等への説明

1. 患者説明の概要

- ・ かかりつけ医機能の体制を有することについて都道府県知事の確認を受けた医療機関は、患者やその家族からの求めに応じて、疾患名や治療計画、医療機関の情報に加え、かかりつけ医機能に係る情報を適切に説明するよう努めることとされています（努力義務）。説明は書面や電子メール等を通じて行われ、患者が理解しやすい形で提供されることが求められます。

2. 対象となる医療機関

- ・ かかりつけ医機能報告を行う対象医療機関（特定機能病院及び歯科医療機関を除く病院及び診療所）のうち、2号機能の体制を有していることを都道府県より確認を受けた医療機関が対象になります。

3. 取組みの開始時期

- ・ かかりつけ医機能報告制度は令和7年4月より施行されましたが、2.に記載の通り、その対象はかかりつけ医機能の体制を有している確認を受けた医療機関になります。そのため、実際にかかりつけ医機能に関する患者説明が努力義務になるタイミングは、報告開始以降（令和8年1月以降）になります。

4. 説明が必要となるケース（努力義務が発生するケース）

- ・ 以下に当てはまる患者又はその家族から求めがあった場合に、説明が必要になります。
 - ✓ 在宅医療や外来医療を受けており、概ね4ヶ月以上継続して医療を提供することが見込まれる者

5. 患者に対する説明内容

- ・ 医療法において、疾患名、治療に関する計画、当該病院又は診療所の名称、住所及び連絡先、その他厚生労働省令で定める事項について、適切な説明が行われるように努めなければならないこととされています。

① 疾患名

② 治療に関する計画

説明内容イメージ（診療報酬で療養計画を説明する場合は、説明内容で代替可）

- ✓ 現在の症状（症状、ADLの状況、体温・脈拍・排便・食事などの状況や疼痛の有無など）
- ✓ 治療方針・計画・内容（スケジュール、目標、治療内容（検査・服薬・点滴・処置などの予定）など）
- ✓ その他（生活上の配慮事項など）

③ 当医療機関の名称、住所及び連絡先

④ その他厚生労働省令で定める事項

- ✓ 当該患者に対して発揮するかかりつけ医機能（当該患者に対する1号機能や2号機能、2号機能を連携して確保する場合は連携医療機関の名称と連携内容）

説明内容イメージ

- ・ 1号機能の内容 ※院内掲示している自院のかかりつけ医機能について説明
 - ・ 2号機能の内容 ※機能を有するものみの説明でも可
 - A) 通常の診療時間外の診療
 - ・ 自院又は連携による通常の診療時間外の診療体制の確保状況，連携して確保する場合は連携医療機関の名称及び連絡先
 - B) 入退院時の支援
 - ・ 自院又は連携による後方支援病床の確保状況，連携して確保する場合は連携医療機関の名称
 - ・ 自院における地域の退院ルールや地域連携クリティカルパスへの参加状況
 - C) 在宅医療の提供
 - ・ 自院又は連携による在宅医療を提供する体制の確保状況，連携して確保する場合は連携医療機関の名称
 - ・ 自院における在宅看取りの実施状況
 - D) 介護サービス等と連携した医療提供
 - ・ 介護サービス等の事業者と連携して医療を提供する体制の確保状況
 - ・ 介護保険施設等における医療の提供状況（協力医療機関となっている施設の名称）
 - ・ 地域の医療介護情報共有システムの参加・活用状況
 - ・ ACP の実施状況
- ⑤ 病院又は診療所の管理者が患者への適切な医療の提供のために必要と判断する事項

6. 患者に説明する方法

- ・ 患者又はその家族に対する説明として，以下の方法があります。
 - ① 書面により提供する方法
 - ② 電子メール等により提供する方法
 - ③ 磁気ディスク等の交付により提供する方法
 - ④ 患者の同意を得て電子カルテ情報共有システムにおける患者サマリーに入力する方法
- ※電子カルテ情報共有システムは開発中

7. 説明の努力義務が免除されるケース

- ・ 患者又はその家族から説明の求めがあっても，以下の場合には説明の努力義務は免除されます。
 - ① 説明を行うことで，当該患者の適切な診療に支障を及ぼすおそれがある場合
 - ② 説明を行うことで，人の生命，身体又は財産に危険を生じさせるおそれがある場合

8. 説明作成に当たっての留意事項

- ・ 患者又はその家族が理解できるように，なるべく分かりやすい文章で記載して下さい。また，必要に応じて図表を使用して下さい。
- ・ 可能な限り専門用語や難解な言葉を使用しないで下さい。使用する場合は，これらの後にカッコをつけて解説を加えて下さい。
- ・ 印字される患者氏名欄は誤認防止のため，強調かつ目立つ大きさとで記述して下さい。

かかりつけ医機能に関する療養計画書（記載例）

（患者氏名） _____ 殿

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

疾患名	慢性心不全，慢性腎臓病，発作性心房細動，骨粗鬆症		
治療に関する 計画	現在の症状 (症状, ADL の状況, 体温・脈拍・排便・食事などの状況や疼痛の有無など)	足のむくみ 心不全が悪化時には，息苦しさを感じたり，数分程度歩くなどのちょっとした動作で疲れたりする	
	治療方針・計画・内容 (検査・服薬・点滴・処置などの予定など)	脈拍を調整する薬，血液をサラサラにする薬，心不全の悪化を防止する薬を使用して，心不全の悪化によって入院しないで済むようにしていきます。また，骨折のリスクを下げる治療をしています。特に心不全の悪化のリスクに対して，月1回診療をしていきます。	
	患者と相談した目標	塩分が多くならないように注意する 毎朝体重測定をする	
	その他 (生活上の配慮事項など)	骨折の危険性がありますので，転倒等に注意が必要です 階段等は手すりを利用するようにしてください	
体調不良時の対応（通常の診療時間外の診療・入退院時の支援等）		20時以降に急激な体重の増加や息苦しさ等があれば，●●診療所に連絡するようにしてください	
在宅医療の提供・介護サービス等と連携した医療提供		体調や必要に応じて別途ご説明します	
その他（患者への適切な医療の提供のために必要と判断する事項）		現時点ではありません	

注）上記内容は，現時点で考えられるものであり，今後，状態の変化等に応じて変わり得るものである。

当医療機関について	名称	
	住所	
	連絡先	

（主治医氏名） _____

かかりつけ医機能報告制度 Q&A集（第1版）（抜粋）

厚生労働省医政局総務課

令和7年6月

1 かかりつけ医機能報告

Q1. かかりつけ医機能報告制度の目的は何か。

本制度は、地域で必要とされるかかりつけ医機能の充実・強化を図り、国民の医療機関の選択に資する情報を提供することを通じて、国民・患者に対する医療サービスの向上につなげることを目指すものです。

各医療機関からの報告を受けて、地域で協議を行い、不足する機能を確保する方策を検討・実施していくことが重要です。

Q2. 病床機能報告・外来機能報告との関係について教えてほしい。

病床機能報告は、医療機関の病床機能の現状と今後の方向について報告し、その報告データに基づいて地域での議論を進めるものであり、また、外来機能報告は、地域の医療機関の外来機能の明確化・連携に向けた議論を地域で進めるものです。一方、かかりつけ医機能報告は、医療機関からかかりつけ医機能について報告いただき、地域で不足する機能を確保する仕組みです。

Q3. 本制度により、医療機関にはどのようなメリットがあるのか。

時間外診療や入退院支援、在宅医療等のかかりつけ医機能を報告いただき、それが公表されることで、地域の医療機関が有するかかりつけ医機能や連携状況等について把握できるようになります。また、各医療機関から報告されたかかりつけ医機能の情報は、医療情報ネット（ナビイ）を通じて、国民・患者にも広く情報提供することができます。

Q5. 1号機能を有する医療機関として、2号機能の報告を行う医療機関の要件は何か。

1号機能に係る以下の事項に該当する場合には、1号機能を有する医療機関として、2号機能の報告を行うことになります。

- ・ 1号機能に係る具体的な機能を有すること及び1号機能に係る一定の「報告事項」について院内掲示による公表をしていること
- ・ いずれかの診療領域について一次診療を行うことができること
- ・ 医療に関する患者からの相談に応じることができること（継続的な医療を要する者への継続的な相談対応を含む）

Q6. 1号機能の報告事項のうち「かかりつけ医機能に関する研修の修了者の有無」があるが、どのような研修が該当するのか。

厚生労働科学研究班での検討結果を踏まえて改めてお示しする予定です。

Q7. 1号機能の報告事項のうち「17の診療領域ごとの一次診療の対応可否」や「一次診療を行うことができる疾患」があるが、対応可能な日時等が限定的であっても、「対応できる」として報告することは可能なのか。(例：毎月第2水曜の午前のみ、対応可能な医師がいるなど)

可能です。各報告事項に係る詳細については、令和7年度秋頃に厚生労働省において作成予定の「かかりつけ医機能報告マニュアル（仮称）」を参照ください。

2 住民への普及啓発・理解促進

Q9. 本制度により、国民や患者にはどのようなメリットがあるのか。

地域の医療機関が有するかかりつけ医機能が見える化されることにより、国民・患者が自らのニーズに応じた医療機関をさらに選択しやすくなります。また、本報告に基づき、それぞれの地域においてかかりつけ医機能を地域全体で確保するための協議を通じて、地域のニーズに沿って必要な医療提供体制を強化することにつながり、医療サービスの向上につなげることを目的としています。

3 協議の場について

Q11. 協議の場の圏域について、単位は市町村となるイメージか。

かかりつけ医機能の協議の場の圏域は、例えば、時間外診療や在宅医療、介護等との連携等は市町村単位等（小規模市町村の場合は複数市町村単位等）で協議を行い、入退院支援等は二次医療圏単位等で協議を行うことが考えられます。ただし、各自自治体の規模や地域の実情等によって適当な圏域は異なるものであり、協議テーマや取組状況等を踏まえて、実施主体である都道府県が市町村と調整して決定することが重要です。なお、政令指定都市等において、区単位で協議を行うことも考えられます。

Q13. 協議について、地域医療構想調整会議や在宅医療・介護連携推進会議等、既存の協議の場を活用することは可能なのか。また、その場合において、時間を分けて開催するのではなく、同じ協議の中で議題を分けて実施しても良いか。

既存の協議の場を活用することも可能です。医療分野のみならず、都道府県や市町村の介護・福祉分野を含む既存の協議の場で同様の趣旨・内容について協議している、または、活用可能な協議の場がないかを検討ください。活用できる既存の協議の場がある場合には、参加者の追加や変更等の必要があるかを検討いただくようお願いします。なお、かかりつけ医機能については、既存の協議の場を活用する場合であっても、医療法に基づく外来医療に関する協議の場として開催する必要がある点にご留意ください。

また、議題の設定等の具体的な運用については、各都道府県の実情に応じて検討いただいて差し支えありませんが、かかりつけ医機能の協議の場として適切に議題設定がなされているか、必要な論点が網羅されているか等についてご留意ください。

Q14. 協議について、市町村が実施主体である既存の協議の場に、都道府県がかかりつけ医機能に係る議題提供を行い実施することでも差し支えないか。

各都道府県の実情に応じて、協議の開催事務について市町村と役割を調整して運用することは差し支えありませんが、具体的な議題の決定や具体的方策の検討、協議後の検討や関係者間の調整等については、あくまでも、医療法上の実施主体である都道府県において中心的な役割を担う必要がありますのでご注意ください。

Q15. 新たな地域医療構想との関係性について教えて欲しい。

新たな地域医療構想においては、2040年頃を見据え、外来・在宅医療、介護との連携等を含む地域における将来の医療提供体制全体の課題解決をするものとして検討しています。このうち、外来・在宅医療については、かかりつけ医機能報告のデータ等を踏まえ、地域の外来・在宅医療、介護連携などに関する現状や将来の見込みを整理して課題を共有した上で、地域の協議を通じて取組を進めていくことを検討しています。

このため、先行して開始されるかかりつけ医機能に関する協議についても、2040年頃の医療提供体制を見据えて議論を進めていただくことが重要です。

4 患者への説明

Q20. 患者説明の様式は、医療機関が任意で作成したものでも良いのか。

医療法に定める事項について記載している場合には差し支えありません。なお、ガイドラインの別冊として、患者説明様式(例)をお示ししておりますので、適宜ご活用ください(P13～16参照)。

Q21. 患者説明を行うことが努力義務とされる「都道府県知事の確認を受けた医療機関」とは具体的にどのようなことか。

1号機能を有する医療機関が2号機能について報告を行うこととなりますが、患者説明が努力義務となるのは、2号機能に係る体制を有することについて都道府県知事の確認を受けた医療機関が対象となります。

第51回 京都医学会

今年度の京都医学会は9月28日(日)に開催いたします。本学会は昭和50年の第1回開催以来、今年で51回目を迎えます。今年も幅広い世代の会員の皆様に、楽しみながら学べる場を提供できるよう鋭意準備しております。午前中には「特別講演・シンポジウム」を、午後には会員の「一般演題・初期研修医セッション」や指導医のコンペティションである「Re-1グランプリ2025」を開催いたします。また、昨年大変ご好評をいただいている企画である、各領域の最近のトピックスを広く学べる「専門医会レクチャー」や、若手医師から勤務医・開業医まで交流を深めることができる「懇親会」も予定しております。是非府医会館にお運びください。

◆会 期 令和7年9月28日(日) 午前9時～午後6時
10月1日(水)～10月31日(金) 録画配信

◆と ころ 京都府医師会館 ※Live配信有
学会ホームページ (<https://kyotoigakukai.jp/>)



◆プログラム

午前の部

9:00～9:05 会長挨拶

9:05～10:05

特別講演「超高齢社会を迎えたダイアベティスケア」

講 師	京都大学大学院医学研究科 糖尿病・内分泌・栄養内科学	教 授	矢部 大介 氏
座 長	京都府医師会学術・生涯教育委員会	委員長	古家 敬三 氏

10:10～12:15

シンポジウム「高齢者診療でおさえおくべきポイント」

総括者	国立長寿医療研究センター	理事長	荒井 秀典 氏
-----	--------------	-----	---------

シンポジスト

「フレイルの概念を取り入れた高齢者診療」

国立長寿医療研究センター老年内科／フレイル研究部	部長	佐竹 昭介 氏
--------------------------	----	---------

「高齢者と骨粗鬆症」	市立伊丹病院 老年内科部長	伊東 範尚 氏
------------	---------------	---------

「認知症に関する諸問題とその解決策」

神戸大学大学院保健学研究科	教授	古和 久朋 氏
---------------	----	---------

「高齢者の栄養問題と低栄養に対するアプローチ」

愛知医科大学 栄養治療支援センター	特任教授	前田 圭介 氏
-------------------	------	---------

午後の部

〈2階会議室〉 12:30～15:00

一般演題・初期研修医セッション

〈3階会議室〉 12:30～12:45

活動報告「世界医師会若手医師会議（モンテビデオ理事会）に参加して
—国際的 NCD 対策と日本の若手医師の視点—」

演者 京都府立医科大学附属北部医療センター 救急科

大江 熙氏

12:50～14:50 専門医会レクチャー

座長 京都府医師会 学術・生涯教育委員会

副委員長

西村俊一郎氏

「皆様にお伝えしたい泌尿器科診療の話題」 ふじのもり腎泌尿器科クリニック

奥野 博氏

「かんたんにできる「息切れ」の診療」 洛和会音羽病院

長坂 行雄氏

「産科救急とたたかう」 京都大学医学部附属病院 総合周産期母子医療センター

最上 晴太氏

「Beyond HbA1c ～糖尿病治療の最前線～」

京都府立医科大学附属病院 糖尿病・内分泌・代謝内科

岡田 博史氏

「心不全の診かたと薬物療法 update ～2025年改訂版 心不全診療ガイドラインから～」

十条武田リハビリテーション病院

高橋 衛氏

「虫垂炎と鼠径ヘルニアについての話題提供」

京都大学医学部附属病院 消化管外科

岡村 亮輔氏

15:00～16:20 Re-1 グランプリ 2025 ～京都府が誇るエース指導医がここに来て〇〇を学び直してみた～

16:30～18:00 懇親会・学術賞 学術研鑽賞表彰

※終日予約制で「臨床研究道場 あなたの学会発表、カッコよくします！」を開催しております。

◆参加申し込み

参加費は無料です。

【WEB 視聴】 事前申し込みは不要です。公開期間内に学会ホームページ (<https://kyotoigakukai.jp/>) よりご登録ください。

◆単 位 9月28日の会場参加もしくは Live 配信（特別講演：9:05～10:05 / シンポジウム：10:10～12:15）をご覧いただいた先生には、下記の研修単位を取得していただけます（事務局にて視聴記録を確認します）。

日本医師会生涯教育講座 計3単位

特 別 講 演 CC:76. 糖尿病 1単位

シンポジウム CC:19. 身体機能の低下 2単位

お問い合わせは 京都府医師会 学術生涯研修課まで

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

Eメール: gakujyutu@kyoto.med.or.jp

主 催 一般社団法人京都府医師会

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？

新執行部役員に就任して



新任のご挨拶

理事 鎌田 雄一郎

この度、新たに理事を拝命いたしました亀岡市医師会の鎌田雄一郎です。地域医療部で「地域医療対策」などを、保険医療部で「労災・自賠」を担当させていただきます。

40歳手前から公立南丹病院（現京都中部総合医療センター）で勤務し、亀岡市立病院開設に

ともない、立ち上げに参加した後、当地で開業しています。

新型コロナウイルス感染症蔓延時に運悪く地区医師会長でした。当時亀岡市の人口は9万人前後で、京都府からは人口規模から亀岡市単独での対応を指示されています。担当市職員は非常によく対応され毎夜遅くまで

情報が上がってくる状況でした。亀岡市には核となる総合病院が無い中、府医、南丹保健所、近隣病院、何より地区の先生方、等のご協力でなんとか乗り切ることができ、皆様方には改めて感謝いたします。

ただ、その中で露呈された郡部での問題点は変わらず、特に夜間休日の医療体制はさらに悪化しています。医療経営も難しくなる中、地方の医療をどのように維持できるのか、皆様と考えていければと思っています。オールドルーキーですがアミロイドβとともに、少しは経験も蓄積されてきています。2年間よろしくお願いいたします。



再任のご挨拶

理事 内田 寛治

今期も府医理事を務めさせていただきます。改めまして、よろしくお願いいたします。

2期4年間総務部全般、会計を担当しておりましたが、今期は総務部では医業経営、保険医療部では指導を主に担当するこ

とになりました。診療報酬改定の度に各項目の算定要件などが煩雑になり、先生方のご負担になっていると思います。解りにくい部分も多くありますので、保険診療の理解を深めていただき誤った保険請求にならないよ

う、新規開業の先生方に対して随時府医で開催しております保険診療講習会や各地区懇談会での保険医療懇談会において情報提供しておりますが、さらに広く提供していきたいと考えております。また、総務部全般、保険医療部全般、健康スポーツにも今までどおり関わり、しっかりサポートしてまいります。

府医の最重要課題の一つである会員増強、組織力強化に対しても、今まで以上に取組んでいきたいと考えておりますので、皆様のさらなるご理解、ご協力をお願いいたします。



再任のご挨拶

理事 高階 謙一郎

この度、松井府医執行部において引続き理事を拝命いたしました、高階謙一郎です。府医理事としての任を仰せつかるのは今回で5期目となります。今期からは、従来の「救急災害委員会」を発展させた「救急災害危機管理対策委員会」において、JMAT等の災害対応、メディカルコントロールに関する救急医療全般、さらに危機管理全般を担当させていただきます。

新型コロナウイルス感染症という“災害級”のパンデミックもようやく落ち着きましたが、この経験は私たちに多くの課題

と教訓を残しました。とくに、救急医療体制の脆弱性が明らかとなり、今後の備えの方向性が見えてきたと実感しております。府内における司令塔機能の整備、医療機関の役割分担の明確化、さらには福祉・介護施設との連携強化など、取組むべき課題は山積しています。

災害医療においては、南海トラフ地震や花折断層地震を想定した地震対策をはじめ、自然災害全般への備えとして、より実効性ある災害・危機管理体制の構築を進めてまいります。府医としても、これまでの災害拠点

病院中心の対策から一歩進め、地域の医療機関・診療所・在宅医療機関を含めた地元に着した災害対応体制へとシフトし、全体の災害対応力の底上げを目指していきたいと考えております。

また、日医関連では「外国人医療対策委員会」の委員を引続き務めており、訪日外国人医療への対応を担当しています。コロナ禍を経て訪日外国人数は再び増加傾向にあり、今後は診療所を含め、より幅広い医療機関での対応が求められると予想されます。現場で対応される先生方の負担軽減に向けて、制度整備や支援策の推進にも努めてまいります。

微力ではございますが、全力を尽くしてまいりますので、会員の先生方のご指導・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。



再任のご挨拶

理事 松田 義和

この度、引続き6期目の理事を拝命いたしました、松田でございます。前期と引続き学術総

括・ICT推進・京あんしんネット・学校乳幼児保健を担当いたします。

現在多くの医療機関で導入されている全国医療情報プラットフォーム（レセプトオンライン請求およびオンライン資格確認）や、厚労省の推進している標準型電子カルテなどは、医療現場におけるICT連携に資するシステムですが、経費面と運用上のメリットとのバランスが大きな問題となっています。府医としては、個々の医療機関にとって本当に必要なしくみが医療機

関の負担なく構築されることを引続き要望していきます。

府医におきましては引続き京あんしんネット・京あんしんフォンについて取組んでまいります。ことに京あんしんフォンは全国に先駆けて地域ネットワークとセキュリティを安価で担保するツールでございます。会員のみなさまにおかれましては是非とも導入について前向きにご検討いただきますようお願い申し上げます。

学校保健に関しては、家庭や社会の問題が直接・間接的にさまざまな影響を与えております。学校医の先生方におかれましては、大変お忙しい中非常な労力を割きながらも懸命にご対応いただいていることまことにありがたく思います。上半身脱衣問題が社会問題にもとりあげられるなど、学校医に対する理不尽とも思える報道など現場に大きな負担感があることを府医としても認識しており、また地

域によっては学校医の確保にも大変なご尽力をいただいております。京都市内におきましては京都市学校医会と、京都市以外の地域では各地区医と各教育委員会ともしっかり足並みをそろえて、各種の問題にしっかりと対応してまいり所存です。また予期せぬ問題などがございましたら、ご意見頂戴できれば幸いです。



再任のご挨拶

理事 市田 哲郎

この度、理事再任となりました市田でございます。3期目になります。今期も地域医療を中

心にスポーツ医学、リハビリテーション、災害対策、ICT、DXに取り組んでいきたいと思っ

ております。

先日来、在宅医療に関するアンケートを集計しておりますが、開業医の減少が思ったよりも早いペースで進む可能性を危惧しております。影響が大きい地域については今後に向けてのプランニングが急務となりそうであり、今期はこれがメインのテーマになるものと考えております。ご指導ご鞭撻のほどお願い申し上げます。



再任のご挨拶

理事 加藤 則人

4期目の府医理事を務めさせていただきます加藤則人です。引続き医師の臨床研修を担当することになりました。

「京都で良医を育てる」との理念に基づいて、研修サポート委員、若手医師ワーキンググ

ループを始めとする多くの方々の尽力により、若い医師を対象にして他の都道府県医師会に類を見ないユニークな取組みを数多く展開しています。卒後研修については4月の「新研修医総合オリエンテーション」、

夏と冬の「臨床研修屋根瓦塾 KYOTO」、情報誌「Arzt」の発刊をはじめとした事業を通じて、未来の医療を担う若い医師たちに必要な知識やスキルの習得をサポートするとともに、多くの医師たちとの「タテのつながり」、「ヨコのつながり」をつくる機会を提供しています。これらの府医の活動を通じて京都府民の健康のために貢献していきたいと決意を新たにしています。

今後とも、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

理事 尾池 文隆

学術・生涯教育、勤務医関係を担当させていただきます尾池文隆です。

学術生涯教育委員会は、各専門医会や大学から選出される委員によって、生涯教育セミナーや京都医学会、京都医学会雑誌などを企画していただき、会員の皆様に学術研鑽の機会を提供しています。昨年の第50回京都医学会は、Re-1グランプリや専門医会レクチャーなど、実

地に役立つ情報が満載で、若手医師たちとともに学ぶ喜びは素晴らしいものでした。第51回もわくわくするような特別講演、シンポジウムが企画されておりますので、是非とも先生方のご参加をお願いいたします。

昨今の病院をとりまく状況は、公的であるか私立であるかを問わず非常に厳しいものになっています。私自身、医師になり35年が過ぎましたが、こ

の期間においてもこれほどの状況は初めてのことだと感じています。特に人手不足は急速に進んでおり、医療提供体制の根本を揺るがす深刻な問題です。勤務医部会では、多くの病院の病院長、副病院長の方々に幹事に就任していただいております。京都における働き方改革、医師偏在など、病院・勤務医に関する諸問題について議論されてきましたが、病院全体が危機に陥っているこの現状においては、勤務医・開業医、病院・大学、医療・行政をつないだ、より視野の広い議論が必要です。府医という唯一の医師専門職能団体の中で勤務医の果たすべき役割は、ますます重要になっています。

今期2期目の府医理事を拝命し、ますます厳しくなる医療情

勢のなか、重責を果たせるのか大変不安を感じておりますが、

少しでも会員の先生方のお役に立てるように精一杯努力いたし

ますので、皆様のご指導ご鞭撻をよろしく願いいたします。



新任のご挨拶

理事 飯田 明男

この度、理事を拝命いたしました飯田明男と申します。

広報、医事紛争、前立腺がん検診を担当させていただきま

す。前回、2019年6月から2023年6月までの4年間、ちょうどコロナ禍と重なる時期に理事をさせていただき、新興感染症に対する対応は貴重な経験となりました。

今回の担当は前回と同じで、馴染みがあると同時に新たな責任を身に染みて感じております。

広報に関しましては、京都医報、京の医食住、Be Wellなどの出版物の企画・編集が主なものとなりますが、京の医食住では著名人との対談という任務があります。

これまでギャル曽根氏、兄弟漫才のミキ氏、マツダCXシリーズのデザイナーである前田育男氏、俳優の佐々木蔵之介氏などとの対談の機会を得ましたが、何れも私にとって大きな財産となっております。

京都医報につきましても第一義的には府医からの情報伝達ツールとしての役割が大きいことは言うまでもありませんが、読み物としての面白みに欠けるとの声をお聞きすることもあり、コンテンツの充実が今後の課題と考えております。

医事紛争に関しましては、毎月第二火曜日に医事紛争相談室を開催しており、様々な専門領域の会員医師約10名、弁護士、損保会社の担当者、事務局の10数名が集まって事故報告

のあった案件について紛争対応や賠償に関する審議を行っております。

紛争はないに越したことはありませんが、採血にともなう神経損傷や施設内での転倒事案など、いつどこで発生してもおかしくない状況であり、会員先生方におかれましては是非ともケーエムエーの医賠償保険へのご加入をおすすめいたします。

前立腺がん検診に関しましては泌尿器科医の私にとっては専門領域であり府立医大の泌尿器科医としてはライフワークともいえるものですが、自己負担額が他の市町よりも高いことやPSAという腫瘍マーカーの認知度が高く、かかりつけ医・人間ドック・高齢者ががん検診など、検診の機会が他にもあることなどもあり受診率が伸び悩んでいる状況です。

今後も受診率の向上と精度管理に尽力してまいります。

今後とも、会員先生方からのご指導・ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。就任のご挨拶とさせていただきます。



再任のご挨拶

理事 細田 哲也

この度、6月の定時代議員会で理事に再任していただきました。

引続き、母子保健、妊婦健診、母体保護法、子宮がん検診等を担当させていただきます。

少子化は災害級に加速し今後の医療体制の変更を余儀なくされ、我々産婦人科は日々皮膚感覚でその危機を痛感しております。医業経営や周産期医療の維持のために行政と協働し対策す

る必要性が増します。また懸案である妊産婦メンタルヘルスにおける京都府内での診療体制の構築も急がねばなりません。

母体保護法関連では経口人工妊娠中絶薬の使用が拡大しつつあり、京都府内での運用を監視する責務が益々増えていきます。事務的な負担が増大しないように効率化が必要になると考えております。また中絶症例が減少する中での指定医師の質の

担保も課題です。

子宮がん検診においては国が従来の細胞診からHPV遺伝子検査単独法による検診に舵を切りました。京都府においてもその導入に向けて各市町の担当者や産婦人科医会の会員で構成されるワーキングが昨年度から始動しましたが、可及的速やかにかつ慎重に進める必要があります。

府医の理事を拝命してから丸6年経過し、本当に素晴らしい経験をさせていただいていることに感謝しております。同時に個人的・環境的な問題も把握できました。皆さまのご理解とご指導を賜りながら今期努めてまいります。何卒よろしくお願い申し上げます。



再任のご挨拶

理事 武田 貞子

会員先生方には日頃より大変お世話になり誠にありがとうございます。府医理事として6期目を務めさせていただきます武田貞子です。今期も、地域医療総括、乳がん検診、府医看護専門学校を担当いたします。

さて、今期の抱負ですが、乳がん検診について、38%と低い受診率(令和5年度京都府調査)を向上させるための取組みを行政と協力しながら進めていきたいと考えています。また、看護専門学校については、4年後の

閉校までの入学者全員を看護師、助産師として社会に送り出すために、学校として手厚い支援体制を整えることに注力したいと考えています。

府医看護専門学校の閉鎖については昨年の定時代議員会で松井道宣府医会長から詳細にご報告いただきましたように、18歳人口の減少に加え、大学における看護学科の新設が相次ぎ、特に専門学校においては受験者数の減少から定員の確保すら困難となる状況が続いております。本校も例に漏れず、この数年で受験者数、学生数が大幅に

減少し、結果として学校運営で発生した赤字を看護学校改築特別会計で賄うという状況が常態化しておりました。しかし、この看護学校改築特別会計が底をつけば、学校の赤字が府医本体の会計に重くのしかかります。そのため、2024年に急遽「学校のあり方検討会議」を設置し協議を重ねた結果、苦渋の決断

ではありましたが2029年3月をもって閉校することが決定いたしました。看護師等の育成を府医の責務として学校の運営にかかわってこられた先達には大変申し訳ない気持ちでいっぱいですが、今後は、「看護師等の育成は地域社会の責務」とし、看護師等確保対策とともに地域医療構想の一環に加え、そこに

我々医師会も協力する形で進めていくのがあるべき姿ではないかと考えます。

今期も微力ではございますが府医理事として尽力してまいりますので、会員先生方におかれましては、ご理解、ご協力のほどを、どうぞ宜しくお願い申し上げます。



再任のご挨拶

理事 小柳津 治樹

6月の改選を経て再び理事の任を務めさせていただくこととなりました、小柳津でございます。前期までは、主に地域医療を担当させていただいておりましたが、この度、新たに保険医療全般と医療政策を担当することとなり、深い責任を感じると

ともに、貴重な機会をいただいたことを感謝申し上げます。

現在、医療政策や健康保険制度は多くの課題を抱え、今後ますます複雑化することが予想されます。その中で、適切かつ持続可能な政策が実現されているか、客観的な視点に基づく分析

と協議が必要不可欠であると考えます。また、政策決定に至ったプロセス等を吟味し、皆様へわかりやすく丁寧にお伝えしていくことを目指し誠心誠意取り組んでまいります。

皆様の知恵とご意見を活かしながら、医師会全体の発展に寄与できるよう精一杯務めてまいります。引続きのご指導、ご支援を賜りますようお願い申し上げます。ともに、より良い医療環境の構築を目指して進んでいければ幸いです。どうぞよろしくお願い申し上げます。



再任のご挨拶

理事 森口 次郎

去る6月の府医代議員会で理事に再任していただきました。今期も、地域医療の産業保健を中心に担当させていただきます。

産業医に関わる行政の動向として、労働者50人未満の事業場へのストレスチェックの義務拡大を含む改正労働安全衛生法が大きな注目を集めています。この義務拡大に関しては、50

人未満の事業場の負担等を考慮して、準備期間を確保するため、「公布後3年以内に政令で定める日」とされています。これにともない昨年3月から10月にかけて開催された「ストレスチェック制度等のメンタルヘルス対策に関する検討会」が再開されることとなり、私は引続き検討会の構成員を担当するとともに小規模事業場向けのストレ

スチェックマニュアルワーキンググループにも参加することとなりました。府医の立場を踏まえて議論に参加したいと考えております。

そのほかにも、化学物質の自律的管理、小規模事業場向け産業医活動支援モデル事業など産業保健に関わる新たな動きがあります。今後も産業医科大学との連携による認定産業医研修「集中講座」など良質でタイムリーな産業医研修を行うとともに、安心して産業医として勤務いただける体制整備にも取り組み、京都府の産業保健向上に努めてまいります。

一層のご指導、ご鞭撻を何卒よろしくお願い申し上げます。

救急蘇生訓練人形等の貸出について

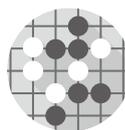
府医では、地区医・京都市消防局・京都府各消防本部の協力により、救急蘇生訓練の啓発を推進しております。

下記の救急蘇生訓練人形等について、医療機関内または地域での救急講習会等で会員の皆様にご利用いただきたく存じますので、貸し出しご希望の方は、事前に府医地域医療一課救急係（TEL 075-354-6109）までご連絡くださいますようお願い申し上げます。

・救急蘇生訓練人形（成人用）〔人工呼吸・心マッサージ可〕	2体
・救急蘇生訓練人形（小児用）〔人工呼吸・心マッサージ可〕	1体
・救急蘇生訓練人形（乳児用）〔人工呼吸・心マッサージ可〕	1体
・救急蘇生訓練人形（成人用上半身）〔人工呼吸・心マッサージ可〕	3体
・気道管理トレーナー	1台
・AED（自動体外式除細動器）トレーニングユニット〔訓練用〕	2台

集いの部屋

倶楽部・サークル



Tennis

医師テニス

京都府医師テニス協会

京都大学・京都府立医大学硬式庭球部との 親睦テニス会のご案内

標記の親睦テニス会を下記のとおり開催いたします。ぜひ、ご参加ください。

記

と き 令和7年9月7日(日) 午前9時～午後3時頃まで

と ころ HOS 向島テニスコート (TEL: 075-601-2244)

資 格 会員・非会員を問わず、誰でも参加可。
★会員のご家族、ご友人、従業員など会員以外も歓迎いたします。

参 加 費 1名 1,000円
※昼食・飲物は、各自で手配をお願いいたします。

申し込み締切 令和7年8月31日(日) 午後1時 必着
FAX またはメールにてお申し込みください。

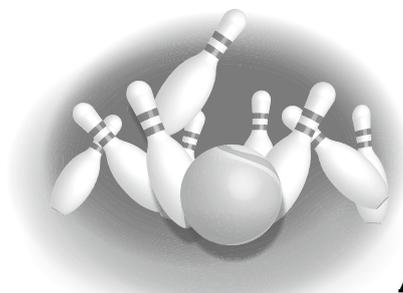
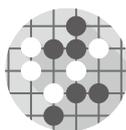
お申し込み・お問い合わせ

・平杉クリニック (TEL: 075-882-5774 / FAX: 075-873-2146) まで
(メール: khira6002@yahoo.co.jp)

※氏名・年齢・連絡先電話番号 (当日繋がる電話番号) をお知らせください。

集いの部屋

倶楽部・サークル



ボウリング懇親会 『メンバーに挑戦！』

令和7年5月25日に上賀茂 MK ボウルで府医会員およびスタッフが参加できるボウリング懇親会『メンバーに挑戦！』を開催いたしました。

参加者は、府医のメンバーの5名と男子プロ1名（富永 尚選手）の6名とメンバーに挑戦する参加者6名の計12名で2ゲームを投げました。12名の参加者であったため、個人成績別の対戦とは別に、メンバーとプロの6名が一般参加者の6名とペアを組んでダブルス戦（6チームで3位までの順位を競うもの）を行いました。府医のメンバーとプロがペアになった選手のために投げて3位までに入賞すると賞品が授与されることにし

ました。富永プロとペアになった参加者が有利ですが、所定のハンデ（年齢－55で、女性はさらに15ピンが足される）も加算されるため6チームが接戦を展開して大いに盛り上がりました。

ダブルス戦の優勝は某整形外科リハビリスタッフの堤 泰彦さんが獲得されました。

個人戦では、府医のメンバーが上位を占めるのは当然ですがBB賞やBM賞もあり一般参加者が獲得されました。BB賞は、なんと2歳のお嬢さんを抱えたまま投球した某医院のリハビリセラピストの佐々木拓馬さんが、BM賞は某医院のクラークの中村佳代さんが獲得しました。そして、



府医のメンバーとチャレンジする参加者ら



ダブルスで優勝して大喜びの堤泰彦さん



「ナイス ストライク！」と、
ハイタッチ

スペアミスでも癒やして
くれる可愛い凧ちゃん

特別賞はストライクやスペアが取れた時に可愛くハイタッチをしてくれた凧ちゃんの手に渡りました。

123 というハイゲームを打ったのは、某医院オペ室ナースの安本美帆さんでした。初心者で100を超える成績は、十分に『才能あり!』と評価できます。

是非、その潜在能力を発揮しボウリングを趣味にして将来のロコモや認知症を予防していただきたいです。

昨年のこの報告では骨粗鬆症や認知症の予防としてのボウリングの有効性について叙述しました。そこで、今回は初心者とベテラン経験者であるメンバーの優劣差について簡単に解説したいと思います。

先ず、ボウリングでスコアを良くするための基本的なことはストライクが打てることです。そのためには、先頭の1番ピンに当てなければなりません。しかも、1番ピンの真後ろに位置する5番ピンも投げたボールで必ず倒す必要があります。5番ピンを倒すためには、ど真ん中にまっすぐ直線的に命



ハイゲーム賞を獲得し
満面笑みの安本美帆さん

中させるか、右投げでは1番ピンとその右後ろにある3番ピンの間に当てるだけでなく、ピンに弾き返されることなく5番ピンまで食い込ませる必要があります。直球では非常にストライクが出る確率が悪いことになります。メンバーは必ずマイボールを所有して右投げでは右サイドからカーブする曲がるボールを投げることを徹底して練習しています。マイボールの表面はツルツルではなく非常に繊細にザラザラしているためレーンの奥のオイルが引かれてないところまでボールが到達すると摩擦によって曲がりストライクの確率が高まることになるのです。表面がほぼツルツルのハウスボールを使用する初心者がメンバーに勝つことは至難の業になります。

次に、ちょっとした失投ならマイボールの場合はストライクが続くことも起こり得ます。それは、レーンの外側になるに従ってオイルが少なく引かれているため、狙ったスパット上をボールが通らなくても右側なら2～3cmまでも、左側は1cm程度なら外れても狙ったところ(ポケット)にボールが入って行くからです。その理由は、摩擦によって左に曲がるからと端的に断言できます。僅かに右に投げた場合は、レーンの外側にオイルの無い壁のような目に見えない架空の存在に跳ね返されて左に戻ってくるようになります。微かに左に失投した場合(内ミス)であったとしても左側にはオイルが多く引かれているためスパット上を通した時よりも曲がる程度が少なくなってストライクを打つことができるのです。

要するに、メンバーに挑戦してより好成績を弾き出すにはマイボールが欠かせないということです。

来年の初夏にも『メンバーに挑戦!』というボウリング懇親会を企画したいと考えています。多数のご参加をお待ちしております。

京都医師ボウリングクラブ

代表 中 康匡

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

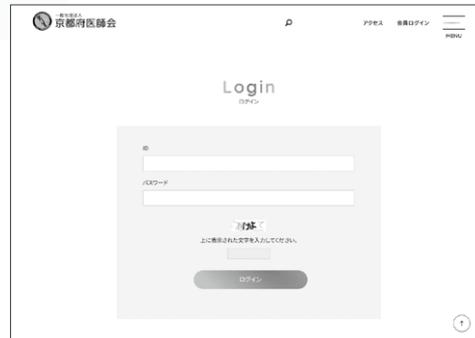


医療関係者向けの TOP ページ



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。

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。

例年、ログイン用のIDとパスワードについては京都医報7月15日号にてお知らせしていましたが、本年4月の京都府医師会ホームページのリニューアルにともない、ホームページの会員専用ページと共通のログインID・パスワードで閲覧が可能となりました。

※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。



閲覧はこちら



トップ画面



記事画面

医師年金

<認可特定保険業者> 公益社団法人 日本医師会

ご加入のおすすめ

加入資格 64歳6カ月未満の日本医師会会員 (会員区分は問いません)

保険料はいつでも自由に増減できます!

予定利率は1.5% (令和5年5月現在)

- 年金検討チェックリスト
- 公的年金だけでは現役時代の生活水準の維持が難しい
 - コツコツ積立てて十分な年金を確保しておきたい
 - 一生涯受け取れる年金が望ましい
 - 受け取れる年金の額を効率的に増やしたい
 - 医師独自のライフスタイルにあった年金がいい

余裕資金を随時払で上限なく増額できます

事務手数料は払込保険料に対して0.25%だけです

1つでも該当したら...

医師年金ご加入をおすすめします!

医師年金ホームページで、簡単シミュレーション!



医師年金 検索

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

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

▼個別プランの設計や詳しい資料のご請求はこちら

JMA 公益社団法人 日本医師会 年金福祉課

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

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

15年保証型掛捨て型

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

5年確定型

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

10年確定型

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

15年確定型

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

注意事項

- ※公費期間は、15日の平日・祝祭日の場合は、その項目となります。
- ※掛金率は、加入費ご本人で一括一括受取に異なることとなります。
- ※いずれのコースも、受取開始年月から15年間の保証期間があり、受給者ご本人が保証期間中に亡くなる場合は、15年の掛金の総額に相当して、ご遺族の方に掛金をお支払いいたします。
- ※「受取コースの選択 (掛金-掛金)」は、受取開始時にお決めいただくことができます。
- ※コースによっては、保証期間中の受取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、15歳まで延長できます。
- ※「受取開始年齢」は、15歳まで延長できます。延長は年単位1.5%で計算になっており、延長、年金の制度変更等を行う場合は、変更になる場合があります。

20230501S21



＝ 医 師 国 保 ＝

公 示 第 393 号
令和 7 年 8 月 15 日

京都市西陣選挙区組合員 各位

京都府医師国民健康保険組合
理事長 濱島 高志

第 35 期 組合会議員の補欠選挙について（公示）

今般、京都市西陣選挙区選出 田中 誠 議員の辞任にともない、下記により補欠選挙を行います。

記

- 〔投 票 日〕 令和 7 年 9 月 7 日(日) 午前 9 時～午後 5 時
- 〔投 票 所〕 (一社)京都市西陣医師会事務所
- 〔開 票 日〕 即日開票
- 〔定 数〕 1 名
- 〔立候補届出〕 8 月 28 日までに西陣支部長を経由して、当組合理事長に届出ください。(立候補届は支部長より受領してください。)

なお、当該選挙にあたって、立候補者が定数を超えないときは、その選挙区においては投票を行わないこととします。

＝ 医 師 国 保 ＝

公 示 第 395 号
令和 7 年 8 月 15 日

福知山選挙区組合員 各位

京都府医師国民健康保険組合
理事長 濱島 高志

第 35 期 組合会議員の補欠選挙について（公示）

今般、福知山選挙区選出 吉河 正人 議員の辞任にともない、下記により補欠選挙を行います。

記

〔投票日〕 令和 7 年 9 月 7 日(日) 午前 9 時～午後 5 時

〔投票所〕 (一社) 福知山医師会事務所

〔開票日〕 即日開票

〔定数〕 1 名

〔立候補届出〕 8 月 28 日までに福知山支部長を経由して、当組合理事長に届出ください。(立候補届は支部長より受領してください。)

なお、当該選挙にあたって、立候補者が定数を超えないときは、その選挙区においては投票を行わないこととします。

MAMIS 研修管理機能における日本医師会生涯教育制度の 単位確認と受講証明書発行についてのご案内

令和7年4月より運用を開始しております MAMIS 研修管理機能につき、この度、MAMIS マイページからご自身で、日医生涯教育制度の単位確認および受講証明書等の発行が可能となりました。

詳細は以下または府医 HP 日医生涯教育ページ (<https://www.kyoto.med.or.jp/medical-worker/education>) をご確認ください。



府医 HP
日医生涯教育

記

●MAMIS ログインページ

<https://mamis.med.or.jp/login>



MAMIS
ログイン
ページ

●MAMIS 研修管理機能操作マニュアル

●MAMIS ログイン・利用者登録マニュアル

各マニュアルは府医 HP 日医生涯教育ページよりご確認ください。

※初回ログイン・利用者登録がお済みでない方は先に利用者登録の手続きが必要です。

※初回ログイン ID・パスワードは、2月末～3月上旬に日医から送付している通知はがきをご確認ください。また、ログイン ID・パスワードがご不明の場合は、以下の日本医師会 会員情報システム運営事務局にお問い合わせください。

●MAMIS の手続きに関するお問い合わせ

日本医師会 会員情報システム運営事務局

<https://mamis.med.or.jp/contact/>

コールセンター：0120-110-030（平日 午前10時～午後6時）



MAMIS
お問い合わせ

【本件についてのお問い合わせ先】

担当：府医 学術生涯研修課

T E L：075-354-6104 FAX：075-354-6074

M a i l：gakujiyutu@kyoto.med.or.jp

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：gakujoyutu@kyoto.med.or.jp

第 27 回京都府医師会生涯教育セミナー

テーマ「心不全パンデミック 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 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
14:00～15:00	I 基礎知識 〔講師〕 中村佳永子氏 (京都府精神保健福祉総合センター 所長)	I 基礎知識 〔講師〕 市川 佳世子氏 (京都市こころの健康増進センター 所長)
15:00～16:00	II 症例検討「うつ病の診断と治療」 〔講師〕 岸 信之氏 (合同会社 Work 精神科医)	II 症例検討「うつ病の診断と治療」 〔講師〕 岸 信之氏 (合同会社 Work 精神科医)
16:00～17:00	III 症例検討「うつ病の治療・ケア・連携」 〔講師〕 山野 純弘氏 (独立行政法人国立病院機構 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」 〔講師〕 阿部 能成氏 (杉本医院 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）

※日医かかりつけ医機能研修制度（応用研修：9.「かかりつけ医うつ病対応力向上研修」：1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。

「医薬品副作用被害救済制度」における 書類作成への協力依頼等について

独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）では、医薬品の副作用等により入院が必要な程度の疾病や障害等の健康被害を受けた方の救済を図るため、健康被害を受けた方からの請求に基づき、医療費・医療手当、障害年金、障害児養育年金等の救済給付を行う医薬品副作用被害救済制度を実施しています。

今般、厚生労働省より、健康被害に遭われた方が、請求に必要な診断書等の書類の入手にあたり必要な協力が得られるよう周知依頼がありましたので、お知らせします。

記

◆救済制度に係る請求書類の作成について

救済制度に基づく給付の請求にあたっては、健康被害に遭われた方等が、請求書と併せて、医師の診断書や受診証明書、薬局等で医薬品を購入した場合は販売証明書等の必要な書類を添えて、PMDAに請求を行うことが必要です。

請求を希望される方から診断書等の作成の相談があった場合は、制度や書類の趣旨^(※)をご理解いただき、円滑な請求が可能となるよう、ご協力をお願いします。

なお、書類作成にあたっての不明点等は、PMDAの救済制度相談窓口にご相談いただくことが可能です。

※救済給付の請求にあたり必要となる診断書において、医薬品と健康被害との因果関係の証明を行う必要はありませんので、請求された方のありのままの症状や治療内容をご記載ください。因果関係や適正使用の適否など、医学薬学的判断に係る事項については、厚生労働省に設置された薬事審議会において個別の事案ごとに判断されます。また、仮に投薬が不適正使用と認められる等、請求が不支給となった場合であっても、PMDAが医療関係者の責任を追及することはございません。

【(参考) 請求に必要な書類の様式・手引き・チェックリスト等】

<https://www.pmda.go.jp/relief-services/adr-sufferers/0004.html>



【PMDA 救済制度相談窓口】

電 話 0120-149-931（フリーダイヤル）

受付時間 月～金（祝日・年末年始を除く）午前9時～午後5時

メー ル kyufu@pmda.go.jp

※お急ぎのご相談の場合は、電話による救済制度相談窓口をご利用ください。

【特設サイト】 医薬品副作用被害救済制度

https://www.pmda.go.jp/kenkouhigai_camp/index.html



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

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・尿酸血症

会員消息

(5/22, 5/29 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
浅井 一輝	A	西 京	西京区大枝北杓掛町1-2 杓掛寮診療所	内・精
明瀬 大輔	A	山 科	山科区竹鼻竹ノ街道町3-3シャームゾン佐貫101 ウィメンズライフクリニックやましな	婦・産
朴 貴典	A	乙 訓	向日市寺戸町初田27-10MINAMI BLDG 2階 ばくクリニック糖尿病・内分泌内科・甲状腺内科	内・糖内・ 内分内・甲状腺内
丸川 忠憲	A	乙 訓	長岡京市久貝1-6-23 介護老人保健施設 春風	内
吉田 宗平	A	北 丹	京丹後市網野町小浜673 丹後ふるさと病院	脳内
徳永 修	A	宇 久	城陽市中芦原11 南京都病院	児
副島 周子	B 1	中 東	中京区間之町通押小路上ル鍵屋町481 足立病院	産婦
村上 二郎	B 1	中 東	中京区間之町通押小路上ル鍵屋町481 足立病院	産婦
金村 斉	B 1	中 西	中京区聚楽廻松下町9-7 洛和会丸太町病院	整外
古川 龍平	B 1	中 西	中京区聚楽廻松下町9-7 洛和会丸太町病院	整外
岩崎 夕貴	B 1	中 西	中京区壬生東高田町1-9 京都地域医療学際研究所がくさい病院	リハ
水越 圭子	B 1	中 西	中京区壬生東高田町1-9 京都地域医療学際研究所がくさい病院	麻
櫻間 康太	B 1	下 西	南区吉祥院井ノ口町43 吉祥院病院	内
田中 伸岳	B 1	下 西	南区吉祥院井ノ口町43 吉祥院病院	内
村井 淳二	B 1	下 西	南区吉祥院井ノ口町43 吉祥院病院	内
菅原 拓也	B 1	西 京	西京区上桂宮ノ後町6-8 身原病院	産婦
原田 憲一	B 1	山 科	山科区竹鼻四丁野町19-4 愛生会山科病院	外
木下 智晴	B 1	山 科	山科区音羽珍事町2 洛和会音羽病院	脳内

入 会

氏 名	会 員 区 分	地 区	医 療 機 関	診 療 科 目
久米 由樹	B 1	山 科	山科区音羽珍事町 2 洛和会音羽病院	産婦
定藤 章代	B 1	山 科	山科区音羽珍事町 2 洛和会音羽病院	脳外
永田 学	B 1	山 科	山科区音羽珍事町 2 洛和会音羽病院	脳外
中村 達也	B 1	山 科	山科区音羽珍事町 2 洛和会音羽病院	低侵治
永井 利樹	B 1	伏 見	伏見区下鳥羽広長町 101 蘇生会総合病院	救急
野田公寿茂	B 1	伏 見	伏見区下鳥羽広長町 101 蘇生会総合病院	脳外
野村 悠文	B 1	伏 見	伏見区下鳥羽広長町 101 蘇生会総合病院	循内・不整
二木 元典	B 1	伏 見	伏見区下鳥羽広長町 101 蘇生会総合病院	外
安田宗一郎	B 1	伏 見	伏見区下鳥羽広長町 101 蘇生会総合病院	脳外
吉田 敦彦	B 1	伏 見	伏見区下油掛町 895 伏見桃山総合病院	整外
河瀬 信	B 1	乙 訓	長岡京市一文橋 2 丁目 31 - 1 新河端病院	外・消外
内田 泰樹	B 1	宇 久	久世郡久御山町佐山西ノ口 100 京都岡本記念病院	呼内
高松 一明	B 1	宇 久	久世郡久御山町佐山西ノ口 100 京都岡本記念病院	循内
中島 正之	B 1	宇 久	久世郡久御山町佐山西ノ口 100 京都岡本記念病院	脳外
田中 省三	B 1	綴 喜	京田辺市山手西 2 - 2 - 10 日東センタービル 2 F ちゅうしょクリニック	内
古屋 亮	B 1	与 謝	与謝郡与謝野町字男山 481 京都府立医科大学附属北部医療センター	循内
荒井 宏司	B 1	西 京	西京区桂畑ケ田町 175 西京都病院	糖内
石江慎一郎	B 1	西 京	西京区桂畑ケ田町 175 西京都病院	整外
村田 英之	B 1	西 京	西京区大原野東境谷町 2 丁目 5 - 8 ラクセーン専門店 2 階 洛西 西京都クリニック	耳
坂東 篤明	B 1	東 山	東山区本町 15 丁目 749 京都第一赤十字病院	循内
緒方 瑛人	B 1	伏 見	伏見区石田森南町 28 - 1 医仁会武田総合病院	児
川崎 博人	B 1	伏 見	伏見区石田森南町 28 - 1 医仁会武田総合病院	耳

入 会

氏 名	会 員 区 分	地 区	医 療 機 関	診療科目
近藤 寛美	B 1	伏 見	伏見区石田森南町 28 - 1 医仁会武田総合病院	整外
斉藤 弘紀	B 1	伏 見	伏見区石田森南町 28 - 1 医仁会武田総合病院	呼外
炭谷 純希	B 1	伏 見	伏見区石田森南町 28 - 1 医仁会武田総合病院	総合
高田 秀明	B 1	伏 見	伏見区石田森南町 28 - 1 医仁会武田総合病院	泌
寺田 祐太	B 1	伏 見	伏見区石田森南町 28 - 1 医仁会武田総合病院	脳内
藤井 佑介	B 1	伏 見	伏見区石田森南町 28 - 1 医仁会武田総合病院	外
安井 大貴	B 1	伏 見	伏見区石田森南町 28 - 1 医仁会武田総合病院	内
牛窪 成雄	B 1	宇 久	久世郡久御山町佐山西ノ口 138 くみやま岡本病院	整外
大橋 孝男	B 1	宇 久	宇治市大久保町井ノ尻 43 - 1 宇治脳卒中リハビリテーション病院	内
江木 盛時	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	麻
坂田 頼子	C	西 京	西京区山田平尾町 17 京都桂病院	研修
和田 堯之	C	西 京	西京区山田平尾町 17 京都桂病院	研修
奥野 祐司	C	伏 見	伏見区石田森南町 28 - 1 医仁会武田総合病院	研修
奥村 光	C	伏 見	伏見区石田森南町 28 - 1 医仁会武田総合病院	研修
角山 拓真	C	伏 見	伏見区石田森南町 28 - 1 医仁会武田総合病院	研修
黒野 正祥	C	伏 見	伏見区石田森南町 28 - 1 医仁会武田総合病院	研修
中尾 遙佑	C	伏 見	伏見区石田森南町 28 - 1 医仁会武田総合病院	研修
西田 勇太	C	伏 見	伏見区石田森南町 28 - 1 医仁会武田総合病院	研修
山下 修生	C	伏 見	伏見区石田森南町 28 - 1 医仁会武田総合病院	研修
中井 光樹	C	乙 訓	長岡京市下海印寺下内田 101 京都済生会病院	研修
柳谷 高輝	C	宇 久	久世郡久御山町佐山西ノ口 100 京都岡本記念病院	研修
戎井 正思	C	船 井	南丹市八木町八木上野 25 京都中部総合医療センター	研修

入 会

氏 名	会 員 区 分	地 区	医 療 機 関	診 療 科 目
坂梨功太郎	C	船 井	南丹市八木町八木上野 25 京都中部総合医療センター	研修
田中 涼雅	C	船 井	南丹市八木町八木上野 25 京都中部総合医療センター	研修
狭間 智子	C	船 井	南丹市八木町八木上野 25 京都中部総合医療センター	研修
松村 真宇	C	船 井	南丹市八木町八木上野 25 京都中部総合医療センター	研修
林 泰輔	C	綾 部	綾部市青野町大塚 20-1 綾部市立病院	研修
石川 想	C	山 科	山科区音羽珍事町 2 洛和会音羽病院	研修
中山 脩	C	山 科	山科区音羽珍事町 2 洛和会音羽病院	研修
藤岡 篤司	C	山 科	山科区音羽珍事町 2 洛和会音羽病院	研修
小川 雅文	C	与 謝	与謝郡与謝野町字男山 481 京都府立医科大学附属北部医療センター	研修
久米 奔	C	与 謝	与謝郡与謝野町字男山 481 京都府立医科大学附属北部医療センター	研修
新實 杏奈	C	与 謝	与謝郡与謝野町字男山 481 京都府立医科大学附属北部医療センター	研修
池田 要	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
王 彩	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
黒木 鷹介	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
田中 綺華	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
長谷川大貴	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
廣芝 顕	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
持田 京汰	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
大向 薫	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
加藤 大生	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
桑島 遼	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
小池 常覚	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

入 会

氏 名	会員 区分	地 区	医 療 機 関	診療科目
苔原はるか	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
穴戸 克彦	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
田米 千穂	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
戸川 奈月	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
西久保 遼	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
原 彩香	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
牧野 聖華	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
務中 翔平	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
山本 一輝	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
山本 純也	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
横山 真聡	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
若杉 憲史	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
藤本 峻平	C	府 医 大	上京区河原町通広小路上ル梶井町 465 京都府立医科大学附属病院	研修

異 動

氏 名	会員 区分	地 区	医 療 機 関	診療科目
黒田 啓史	A→A	中西→山科	山科区音羽珍事町 2 洛和会音羽病院	児
佐々木善二	A→A	伏見→伏見	伏見区京町 8 丁目 117 中津川内科診療所 ※医療機関移転にともなう異動	内・消内
足立 初冬	A→A	綴喜→綴喜	八幡市川口小西 9 - 7 あだち眼科 ※組織変更にとともなう異動	眼
石丸 佳子	A→A	綴喜→綴喜	京田辺市田辺中央 6 丁目 3 番地 2 マジェスティ・セントラルビル 2 F 田辺中央クリニック	皮
石丸寿美子	A→A	綴喜→綴喜	京田辺市三山木中央 3 丁目 3 - 5 三山木中央クリニック	内

異 動

氏 名	会 員 区 分	地 区	医 療 機 関	診 療 科 目
中所 英樹	A→A	綴喜→綴喜	京田辺市山手西2-2-10日東センタービル2F ちゅうしょクリニック ※法人化にともなう異動	内・糖内・心療・ 精
牛込 秀隆	A→A	相楽→相楽	相楽郡和束町大字釜塚小字生水15番地 和束町国保診療所 ※医療機関移転にともなう異動	内・外
大塚 美実	A→A	下東→下東	下京区室町通五条上ル坂東屋町266ロイヤル室町101号 五条室町大塚みみクリニック ※医療機関移転および名称変更にとともなう異動	内
清水 恒広	B1→A	中西→中西	中京区壬生東高田町1-2 京都市立病院	感染・児
木下 千春	B1→A	右京→右京	右京区太秦土本町2-1 京都民医連中央病院	腎内
橋本 京三	D→A	乙訓→京都北	北区鷹峯土天井町54 介護老人保健施設がくさい	外・肛外
松原 爲人	A→B1	右京→右京	右京区太秦土本町2-1 京都民医連中央病院	児
福原 京子	A→B1	西京→西京	西京区桂上豆田町32 青木小児科医院	児
神谷 亨	A→B1	山科→山科	山科区音羽珍事町2 洛和会音羽病院	内
酒井 久司	A→B1	綴喜→綴喜	京田辺市田辺中央6丁目1-6 京都田辺中央病院	内
瀬古 敬	A→B1	北丹→北丹	京丹後市網野町小浜673 丹後ふるさと病院	神内・内
佐藤 敦夫	A→B1	宇久→宇久	城陽市中芦原11 南京都病院	呼内
吉川 徹二	B1→B1	伏見→上東	北区小山下総町27 京都鞍馬口医療センター	外
天神 博志	B1→B1	伏見→西陣	上京区御前通今小路下ル南馬喰町911 相馬病院	脳外
藪田 真紀	B1→B1	西京→中東	中京区間之町通押小路上ル鍵屋町481 足立病院	産婦
小倉 卓	B1→B1	船井→下西	下京区塩小路通西洞院東入東塩小路町841-5 武田病院	整外・リハ
林 孝徳	B1→B1	下西→右京	右京区西京極南庄境町32 林医院	内・呼内
岡本 文雄	B1→B1	左京→東山	東山区本町15丁目749 京都第一赤十字病院	循内・内
谷口 洋貴	B1→B1	山科→山科	山科区小山北溝町32-1 洛和会音羽リハビリテーション病院	内
中津川善和	B1→B1	伏見→伏見	伏見区京町8丁目117 中津川内科診療所 ※医療機関移転にともなう異動	内・消内

異 動

氏 名	会員区分	地 区	医 療 機 関	診療科目
山田 豊	B1→B1	右京→伏見	伏見区下鳥羽広長町 101 蘇生会総合病院	内
下野 沙織	B1→B1	綴喜→綴喜	八幡市八幡平谷 27 下野医院 ※法人化にともなう異動	内・消内・児・放
河合 勝也	B1→B1	西京→伏見	伏見区石田森南町 28 - 1 医仁会武田総合病院	形外
水谷 友直	C→B1	府医大→宇久	久世郡久御山町佐山西ノ口 100 京都岡本記念病院	循内
久保のぞみ	B1→B2	西京→京大	左京区聖護院川原町 54 京都大学医学部附属病院	産婦
五十川潤樹	C→B2	府医大→府医大	上京区河原町通広小路上ル梶井町 465 京都府立医科大学附属病院	放
金井 武紀	C→B2	府医大→府医大	上京区河原町通広小路上ル梶井町 465 京都府立医科大学附属病院	神内
吉政 孝明	A→D	中西→中西	—	
坂中 俊男	A→D	中西→中西	—	

※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
遠藤 裕	A	京都北	小牟禮 修	A	京都北	木下 幹久	A	西京
西村 善彦	A	乙訓	山本 康	A	北丹	長松有衣子	B1	中東
原田 智久	B1	中西	阿部 健吾	B1	下西	石野 真輔	B1	下西
小田健一郎	B1	下西	高橋 直美	B1	下西	近藤 知子	B1	下西
奥原 賢二	B1	右京	大橋 経昭	B1	伏見	末松 裕貴	B1	伏見
田根 葵	B1	伏見	山下 詠子	B1	伏見	江本 憲央	B1	伏見
神谷 一郎	B1	伏見	中野 宏明	B1	伏見	灰谷 崇夫	B1	伏見
藤田 豊久	B1	伏見	森田 大毅	B1	伏見	山口 智博	B1	伏見
石田 博万	B1	宇久	畑 倫明	B1	宇久	北浦 一弘	B1	宇久
小出 正洋	B1	宇久	成瀬 昭二	B1	宇久	松田 愛	B1	宇久
三橋 愛	B1	福知山	西尾 正士	B1	下西	中嶋 安彬	B1	西京
清水 亨	B1	伏見	松尾 龍平	B1	亀岡市	岡田慶太郎	C	京大
中山 翔太	C	京大						

種田征四郎氏／地区：下東・第7班／5月5日ご逝去／84歳
謹んでお悔やみ申し上げます。

第7回 定例理事会 (5月22日)

報 告

1. 第1回地区庶務担当理事連絡協議会の状況
2. 5月度総務担当部会の状況
3. 第8回基金・国保審査委員会連絡会の状況
4. 5月度保険医療担当部会の状況
5. 第7回がん登録事業委員会の状況
6. 第11回地域ケア委員会の状況
7. 第8回スポーツ医学委員会の状況
8. 第6回前立腺がん検診委員会の状況
9. 5月度学術・会員業務担当部会の状況
10. 第18回医事紛争相談室の状況
11. 第7回研修サポート委員会の状況
12. 第9回近医連常任委員会の状況
13. 近畿ブロック日医代議員協議会の状況

議 事

14. 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
15. 会員の入会・異動・退会 118 件を可決
16. 第59回京都病院学会の後援を可決
17. 2025年度府医会費減免申請を可決
18. 府医諸会費の免除を可決
19. 京都中小企業情報セキュリティ支援ネット
ワークへの参画を可決
20. <京都大学>令和7年度医学生、研修医等
をサポートするための会の共催を可決
21. <日本糖尿病協会>第22回京都府ウォー
クラリー大会 歩いて学ぶダイアベティス
ウォークラリーの後援を可決
22. <和歌山県医師会>令和7年度救急災害医
療研修会への講師の派遣を可決
23. 第47回近畿学校保健連絡協議会への出席
を可決
24. <京都府スポーツ協会>令和7年度国スポ
選手を中心としたアンチ・ドーピング教育・
啓発事業「アンチ・ドーピング講習会」の後
援を可決
25. <京都府スポーツ協会>令和7年度京都府
スポーツ指導者研修会の後援を可決
26. 令和7年度「京都府地域包括ケア構想に資
する地域在宅医療推進事業(地区医在宅医療・
地域包括ケア推進事業) 補助金」の交付を可
決
27. <東山医師会>コメディカル在宅医療推進
協議会への講師派遣を可決
28. <京都市>若年性認知症支援基礎研修への
講師派遣を可決
29. 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)の開催を可決
30. 第79回京都府プレホスピタル救急医療検
討会の開催を可決
31. 令和7年度臨床研修屋根瓦塾 KYOTO -
2025 夏-の開催を可決
32. 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
33. 令和7年度生涯教育事業(地区医実施分)
への共催を可決
34. 「日本医療マネジメント学会第22回京滋支
部学術集会」の後援を可決
35. 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基礎額(支払予定額)を
可決

第8回 定例理事会 (5月29日)

報 告

1. 会員の逝去
2. 第7回選挙管理委員会の状況
3. 2024年度一般会計・特別会計内部監査の状況
4. 第8回広報委員会の状況
5. 第12回母体保護法指定医師審査委員会の状況
6. 第9回京都府糖尿病対策推進事業委員会の状況
7. 第8回京都市急病診療所運営委員会の状況
8. 地区消化器がん検診担当理事連絡協議会の状況
9. 令和7年度都道府県医勤務医担当理事連絡協議会の状況
10. <日医>令和6・7年度第3回社会保険診療報酬検討委員会の状況

11. <日医>理事会の状況
12. 都道府県医会長会議の状況

議 事

13. 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
14. 会員の入会・異動・退会51件を可決
15. 府医第214回定時代議員会の運営を可決
16. 令和6年度消費税の支払いを可決
17. 令和6年度事業報告および決算を可決
18. 広報誌「Be Well」Vol.107の作成を可決
19. 母体保護法による指定を可決
20. 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
21. 近医連常任委員会への出席を可決
22. 関医連常任委員会への出席を可決

● 京都府医師会・会員メーリングリストにご登録ください ●

府医では、会員の先生方の迅速な意見交換、情報交換の場として「府医・会員メーリングリスト」を運用しております。

GmailとPCアドレスなどを複数ご登録いただくことも可能です。すでにご登録いただいている会員の先生方も、スマホやタブレットなどでご確認いただくために、登録アドレスを見直しませんか。下記登録方法にてお申し込みください。

『京都府医師会・会員メーリングリスト利用規約』

<https://www.kyoto.med.or.jp/doctor/ml-kiyaku.pdf>

『京都府医師会・会員メーリングリスト運用ガイドライン』

<https://www.kyoto.med.or.jp/doctor/ml-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。



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/>



府医会館会議室の利用について

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

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

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

「京都医報」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。

～ 9月度請求書（8月診療分）提出期限 ～

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

☆提出期限にかかわらず、お早めにご提出ください。
☆保険だより3月15日号に半年分の基金・国保の提出期限を掲載していますので併せてご参照ください。

保険たより

— 必 読 —

医療DX推進体制整備加算の見直しについて

— 10月からマイナ保険証利用率の実績要件が引上げ —

7月23日の中医協において、医療DX推進体制整備加算のマイナ保険証利用率の実績要件を10月から引上げることが決定されました。さらに、来年3月にも再度引上げが行われますのでご留意ください。

また、医療DX推進体制整備加算および在宅医療DX情報活用加算の施設基準において、9月30日までの経過措置とされていた電子カルテ情報共有サービスの導入は、来年5月31日まで延長されましたので、未導入の医療機関においても10月以降引続き算定可能となります。詳細な通知が示され次第、あらためてお知らせします。

9月度請求書(8月診療分)
提出期限
▷基金 10日(水)
午後5時30分まで
▷国保 10日(水)
午後5時まで
▷労災 10日(水)
午後5時まで
☆提出期限にかかわらず、
お早めにご提出ください。
☆保険たより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。

参考：7月23日中医協資料より抜粋

医療DX推進体制整備加算・在宅医療DX情報活用加算の見直しについて(案)

- 医療DX推進体制整備加算のマイナ保険証利用率の実績要件について、これまでの利用率の実績や令和7年12月1日に発行済みの健康保険証への経過措置が終了することを踏まえ、今後もより多くの医療機関・薬局で医療DX推進のための体制を整備いただきつつ、時期に応じたメリハリのある評価とするため、**マイナ保険証利用率の実績要件を、令和7年10月から令和8年2月までと令和8年3月から同年5月までの2つの時期に分けて新たに設定する。**
- 「小児科特例」について、これまでの年齢階級別の利用実績を踏まえ、**対応を継続する。**
- 電子カルテ情報共有サービスについては、先の通常国会に提出された「医療法等の一部を改正する法律案」の成立・施行により本格稼働となるところ、現在、当該法律案が未成立であることや電子カルテ情報共有サービスに関する対応等を踏まえ、**経過措置を令和8年5月31日まで延長する。**

マイナ保険証利用率(案)					
利用率実績	R6.7~	R6.10~	R7.1~	R7.7~	R7.12~
適用時期	R6.10.1~R6.12.31	R7.1.1~R7.3.31	R7.4.1~R7.9.30	R7.10.1~R8.2.28	R8.3.1~R8.5.31
加算1・4	15%	30%	45%	<u>60%</u>	<u>70%</u>
加算2・5	10%	20%	30%	<u>40%</u>	<u>50%</u>
加算3・6	5%	10%	15% ^{※1}	<u>25%</u> ^{※2}	<u>30%</u> ^{※3}

※1 「小児科特例」：小児科外来診療料を算定している医療機関であって、かつ前年(令和6年1月1日から同年12月31日まで)の延外来患者数のうち6歳未満の患者の割合が3割以上の医療機関においては、令和7年4月1日から同年9月30日までの間に限り、「15%」とあるのは「12%」とする。
 ※2 ※1の条件を満たす医療機関においては、令和7年10月1日から令和8年2月28日までの間に限り、「25%」とあるのは「22%」とする。
 ※3 ※1の条件を満たす医療機関においては、令和8年3月1日から令和8年5月31日までの間に限り、「30%」とあるのは「27%」とする。

電子カルテ情報共有サービス(案)		
適用時期	~R7.9.30	R7.10.1~
経過措置	令和7年9月30日まで	令和8年5月31日まで

近畿厚生局への施設基準に係る報告 (8.1報告)について報告忘れに注意!

昨年から従来の「7月1日現在の施設基準等に係る報告(7.1報告)」が「8月1日現在の施設基準等に係る報告(8.1報告)」に変更されており、近畿厚生局から8月はじめに案内はがきが送付されています。**報告期限が8月29日(金)まで**となっておりますので、今一度ご確認ください。

各医療機関においては、届出している施設基準の適合性の確認と定例報告が必要な施設基準の届出状況等の報告についてご注意ください。必要書類はすべて近畿厚生局 HP より確認、ダウンロードいただく必要があります。

また、届出が不要となっている施設基準(参考)についても、要件を満たしていない場合は診療報酬を算定できませんのでご注意ください(報告は不要)。

ご不明点等につきましては、府医保険医療課もしくは近畿厚生局京都事務所までお問い合わせください。

記

▷報告書類について

近畿厚生局 HP (<https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kinki/>) からのアクセス方法

- ① トップページから「令和7年度 施設基準の定例報告」のバナーをクリック。
- ② 医療機関の種別を選択し、必要書類等をご確認ください。

(A) 施設基準の適合性の確認

(1) 報告書類

近畿厚生局 HP にて、自院が届出している施設基準を確認し、要件を満たしているかどうか点検を行った上で、下記の対応を行う。

ア 病院、有床診療所

- i) 施設基準の要件を満たしているか否かにかかわらず、近畿厚生局京都事務所に点検結果を報告する(「施設基準の適合性の確認について(報告)」(病院・有床診療所)を郵送)。
- ii) 要件を満たしていない施設基準については、併せて「辞退届」を提出。

イ 無床診療所

- i) 施設基準の要件を満たしていない場合のみ、近畿厚生局京都事務所に点検結果を報告する(「施設基準の適合性の確認について(報告)」(無床診療所)を郵送)。
- ii) 要件を満たしていない施設基準については、併せて「辞退届」を提出。※「施設基準の適合性の確認について(報告)」は近畿厚生局 HP よりダウンロードできます。

(2) 留意点

「病院、有床診療所」は、**必ず報告が必要**。

「無床診療所」は、施設基準の要件を満たしていない場合のみ、**報告が必要**。

(B) 施設基準の届出状況等の報告

(1) 対象の医療機関

ア 病院, 有床診療所

イ 報告が必要な施設基準を届出している無床診療所

(例) 情報通信機器を用いた診療, ニコチン依存症管理料, 在宅療養支援診療所, 糖尿病透析予防指導管理料, 疾患別リハビリ(脳血管疾患等・運動器)等

ウ 明細書を発行できない「正当な理由」を届出している無床診療所

(2) 報告書類

近畿厚生局 HP 上の【報告確認ツール】に医療機関コードを入力し, 報告が必要な書類を確認する。その後, 【報告確認ツール】の画面を印刷し, 担当者等を記載するとともに, 確認した報告様式をダウンロードの上, 必要事項を記載し, 近畿厚生局京都事務所に併せて報告(郵送)する。

(3) 留意点

必ず報告が必要。**参考** 届け出が不要となっている施設基準(抜粋)

<ul style="list-style-type: none"> ・夜間・早朝等加算 ・医療情報取得加算 ・明細書発行体制等加算 ・高度難聴指導管理料 ・アレルギー性鼻炎免疫療法治療管理料 ・小児抗菌薬適正使用支援加算 	<ul style="list-style-type: none"> ・外来リハビリテーション診療料 ・生活習慣病管理料(Ⅰ)(Ⅱ) ・がん治療連携管理料 ・外来がん患者在宅連携指導料 ・遠隔連携診療料
---	--

▷提出先: 近畿厚生局京都事務所

所在地 〒604-8153 京都市中京区烏丸通四条上ル笋町691 りそな京都ビル5階

電話番号 075-256-8681

地域医療部通信

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の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柵尾町 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)

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



京都府立医科大学附属病院からのお知らせ
第47回地域連携カンファレンス開催のご案内
(当番診療科：皮膚科)

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。今回は皮膚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10月9日(木) 午後6時～午後7時

開催形式 Web開催 (Zoom ミーティング)

担当診療科 皮膚科

内容

1. 開会の挨拶 京都府立医科大学附属病院 皮膚科教授 福本 毅 氏
2. 講演1 「京都府立医大皮膚科における炎症性疾患診療の紹介」
京都府立医科大学附属病院 皮膚科助教 井岡奈津江 氏
3. 講演2 「京都府立医大皮膚科における皮膚外科診療の紹介」
京都府立医科大学附属病院 皮膚科助教 丸山 彩乃 氏
4. 講演3 「京都府立医大皮膚科における臨床試験の紹介」
京都府立医科大学附属病院 皮膚科准教授 益田 浩司 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/
p2nMUh5FQTWV5_KIECgWUQ](https://zoom.us/meeting/register/p2nMUh5FQTWV5_KIECgWUQ) (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)

2025年 9月 京都市(乙訓2市1町)病院群輪番編成表

太字の病院は小児科の当番病院です。

日	曜	Aブロック		Bブロック		Cブロック		Dブロック	
1	月	バプテスト		京 都 桂		堀 川		共 和	
2	火	賀 茂		民 医 連 中 央		吉 川		蘇 生 会	
3	水	民医連あすかい		太 秦		十 条		洛 和 会 音 羽	
4	木	京 都 下 鴨		西 京 都		京 都 武 田		医 仁 会 武 田	
5	金	バプテスト		洛 西 シ ミ ズ		明 石		共 和	
6	土	西 陣		西 京 都		京 都 九 条		洛 和 会 音 羽	
⑦	日	京都博愛会	京都博愛会	河 端	向日回生	京都市立	京都市立	伏見桃山	金 井
8	月	富 田		内 田		原 田		医 仁 会 武 田	
9	火	室 町		洛西ニュータウン		武 田		な ぎ 辻	
10	水	洛 陽		民 医 連 中 央		吉 祥 院		洛 和 会 音 羽	
11	木	バプテスト		シ ミ ズ		泉 谷		蘇 生 会	
12	金	大 原 記 念		千 春 会		明 石		医 仁 会 武 田	
13	土	京 都 か ら す ま		京 都 桂		新 京 都 南		洛 和 会 音 羽	
⑭	日	相 馬	バプテスト	長 岡 京	太 秦	京都市立	京都九条	むかいじま	愛生会山科
⑮	月	京都からすま	京都からすま	長 岡 京	京 都 桂	京都市立	洛和会丸太町	な ぎ 辻	医仁会武田
16	火	相 馬		民 医 連 中 央		十 条		洛 和 会 音 羽	
17	水	京 都 博 愛 会		三 菱 京 都		武 田		洛 和 会 音 羽	
18	木	バプテスト		向 日 回 生		堀 川		共 和	
19	金	愛 寿 会 同 仁		新 河 端		京 都 回 生		医 仁 会 武 田	
20	土	バプテスト		洛西ニュータウン		武 田		京 都 医 療	
⑰	日	大原記念	大原記念	河 端	京 都 桂	京都市立	京 都 南	むかいじま	金 井
22	月	バプテスト		洛 西 シ ミ ズ		洛 和 会 丸 太 町		京 都 久 野	
⑲	火	バプテスト	洛 陽	河 端	三 菱 京 都	京都九条	新 京 都 南	洛和会音羽	大 島
24	水	賀 茂		民 医 連 中 央		京 都 武 田		洛 和 会 音 羽	
25	木	民医連あすかい		太 秦		原 田		医 仁 会 武 田	
26	金	バプテスト		内 田		吉 祥 院		愛 生 会 山 科	
27	土	京 都 下 鴨		京 都 桂		新 京 都 南		京 都 久 野	
⑳	日	室 町	室 町	千 春 会	三 菱 京 都	京都市立	京 都 回 生	大 島	医仁会武田
29	月	西 陣		シ ミ ズ		泉 谷		医 仁 会 武 田	
30	火	富 田		民 医 連 中 央		吉 川		伏 見 桃 山	

病院群輪番協力医療機関一覧(五十音順)

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

〔留意事項〕

- ①病院群の輪番制度は、あくまでも補完的な施策であることから、最終的なよりどころとしてご利用ください。最寄りあるいは知り合いの病院で処理し得る時は、できるだけ処理していただくこと。困ったときのみ利用してください。
- ②当番病院を利用される場合は、必ず事前に当番病院に電話連絡をし、原則として当番病院の医師の了解を得た上で後送してください。さらにできれば、患者に診療情報提供書を持たせてください。
- ③ **太字** の病院は小児科専用の当番病院で、全域を対象とします。この他は一般(内科, 外科)の後送病院です。
- ④休日・日曜日の当番日に、1ブロックに2つの病院名もしくは同一病院名が左右に分けて書かれておりますが、左側が昼間(8:00～18:00)で右側は夜間(18:00～翌朝8:00)の当番病院です。
- ⑤当番病院の診療応需時間(原則として)
- ・休 日 ア. 午前8時～午後6時
イ. 午後6時～翌朝午前8時
 - ・休日以外 午後6時～翌朝午前8時
- なお休日とは、日曜日・祝日・振替休日および年末年始(12月29日～1月3日)をいいます。

太字 の病院は小児科のみの当番病院です(対象=全域)。ご注意ください。

京 都 府 医 師 会 長・松 井 道 宣
京 都 府 病 院 協 会 長・水 野 敏 樹
京 都 私 立 病 院 協 会 長・武 田 隆 久

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、事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

(2) 2025年(令和7年)8月15日 No.2299

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)

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

京都府医師会会員の皆様へ ～ぜひ お問い合わせください～

<中途加入も可能です>

医師賠償責任保険制度(100万円保険)

【医師賠償責任保険・医療施設賠償責任保険】

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

加入タイプⅠ（医師賠償責任保険、医療施設賠償責任保険）

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

加入タイプⅡ（医師賠償責任保険）

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

*対象事故が起こった場合に補償の対象となる方

年間
保険
料

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

※各タイプの補償内容はパンフレットをご覧ください。

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

医師賠償責任保険に個人を被保険者としてご加入の場合、刑事弁護士費用担保特約が付帯されます。
このご案内は、医師賠償責任保険、医療施設賠償責任保険の概要についてご紹介したものです。保険の内容はパンフレットをご覧ください。詳細は契約者である団体の代表者の方にお渡ししてあります保険約款によりませんが、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.2299

発行日 令和7年8月15日

発行所 京都医報社

〒604-8585 京都市中京区西ノ京東梅尾町6

TEL 075-354-6101

E-mail kma26@kyoto.med.or.jp

ホームページ <https://www.kyoto.med.or.jp>

発行人 松井 道宣

編集人 田村 耕一

印刷所 株式会社ティ・プラス



発行所 京都医報社

〒604-8585 京都市中京区西ノ京東褥尾町6 TEL 075-354-6101

発行人 松井道宣 編集人 田村耕一