

京 医

No.2302

令和7年10月1日

都 報

10.1
2025
October

毎月2回（1日・15日）発行 購読料・年6,000円

KYOTO

「MAMIS の今後の展開と組織強化」について議論
「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

令和8年度 診療報酬改定の論点

目 次

- 2 各専門医会長との懇談会
「MAMIS の今後の展開と組織強化」について議論
 - 5 医療事故調査制度『相談窓口』のお知らせ
 - 6 「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⑤
 - 14 委員会だより
 - 18 地区だより
 - 20 集いの部屋 ・医師テニス
 - 23 おしらせ
 - ・日医かかりつけ医機能研修制度 令和7年度研修会開催のご案内
 - ・死亡時画像診断（Ai）研修会の開催について（ご案内）
 - 30 府医ドクターバンクのご案内
 - 33 会員消息
 - 35 理事会だより
-

付 録

保険だより

- 1 医療政策懇談会の開催を決定 ―衆議院議員の勝目やすし先生を招聘―
- 3 スマートフォンに搭載されたマイナ保険証への対応に係る費用補助について
- 4 京都市国民健康保険資格確認書等の一斉更新について
- 5 薬価基準の一部改正等について
- 7 アトモキセチン製剤の安定供給について
- 8 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について
- 9 ケサンラ点滴静注液 350mg の使用にあたっての留意事項について
- 10 診断基準等のアップデートにより支給認定範囲が狭まる可能性のある指定難病について
- 12 厚労省による外国人患者の受入れに係る実態調査へのご協力について
- 13 日本医師会員向けキャッシュレスサービスの決済端末変更について（ORCA 管理機構より）

保険医療部通信

- 1 令和8年度 診療報酬改定の論点<その1>

地域医療部通信

- 1 京都府医師会乳がん検診委員会講演会および症例検討会開催のご案内
- 3 京都府胃がん内視鏡検診従事者研修会のご案内
- 5 肺がん検診研修会のご案内

在宅医療・地域包括ケアサポートセンター通信

- 1 第1回「総合診療力向上講座」オンデマンド配信のご案内
- 2 第1回「京都在宅医療塾 探究編」オンデマンド配信のご案内
- 3 第2回「京都在宅医療塾 探究編」（参集型グループディスカッション）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 認知症対応力向上多職種協働研修会（下京東部・下京西部）開催のご案内
- 4 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 「介護情報基盤ポータルサイト」の公開について
- 2 科学的介護情報システム（LIFE）研修会について（2025 年度）

「MAMIS の今後の展開と組織強化」 について議論



8月30日(土)、各専門医会長との懇談会がホテルオークラ京都で開催され、専門医会から14名、府医から18名が出席。松井府医会長の挨拶に続き、専門医会長および府医役員の自己紹介が行われた。

今回は日医常任理事の笹本洋一氏を講師に招き、「MAMIS の今後の展開と組織強化」をテーマに講演が行われた。

MAMIS の今後の展開と 組織強化について

日本医師会 常任理事 笹本 洋一氏



笹本日医常任理事

日医では、「医師会の組織強化」を課題として、さらなる入会促進による組織率の向上に取り組んでおり、令和6年10月末に公開された「医師会 会員情報システム (MAMIS)」(以下、「MAMIS」という)の

導入によって期待される効果や今後の展望について説明するとともに、改めて医師会の組織強化を図ることの重要性を訴えた。

医師会の組織率の現状について

日医が実施した令和6年度の調査結果では、各都道府県の郡市区等医師会入会率は平均61.3%、うち日医までの入会率は平均84.3%、京都府においては、郡市区等医師会入会率は約65%と全国平均を上回っているものの、日医入会率は60%に満たない状況であることが示された。

勤務医に関しては、郡市区等医師会入会率が平均45.3%、うち日医までの入会率が平均76.4%と

いう状況の中、京都府では、前者が46.9%と平均をわずかに上回る一方で、日医入会率は31.1%と大きく全国平均を下回っていることが示され、今後の組織強化には勤務医の日医までの入会率の向上が不可欠であることが指摘された。

日医会員数は、令和6年12月1日現在、17万7,383名（前年同月比+1,450名）であるが、厚生労働省の医師・歯科医師・薬剤師統計の調査結果次第では医師会の組織率が低下することが懸念され、仮に組織率が50%を下回った場合、医師会が国に対して強く主張したとしても、その意見が本当に医師を代表するものかどうか問われ、発言力が著しく低下すると説明し、引続き入会促進を図っていくことが重要かつ当面の目標であるとして、会員数増加への取組みに理解を求めた。

会員数増加に向けた課題について

今後の会員数の増加に向けた課題として、異動手続きの煩雑さ等による退会を防ぐこと、会費減免期間終了後の入会継続を図ること一を挙げ、後者については、会費減免期間終了後、新たに会費が発生することから、退会を希望する会員が一定数現れることが想定されたとした上で、各都道府県医において、会費減免期間終了後も会員として定着してもらうために様々な取組みが行われていることを説明し、日医の医師会組織強化検討委員会が行った調査結果から、取組み事例が紹介された。その中で、医学会の中で若手医師の発表の場を設けることや、研修医・若手医師との交流の場を設定することなど、医師会活動に直接関わる機会を創設することがポイントになると指摘した。

「医師会 会員情報システム(MAMIS)」 ～安定稼働と品質向上を目指す～

もう1つの課題である「異動手続きの煩雑さ等による退会を防ぐこと」については、「MAMIS」によって手続きの簡素化を図っていることを紹介した。

MAMISは、全国すべての医師会に所属する医

師を対象とし、三層構造の流れに則って、従来の紙の流れと同様の手続きフローをWeb上で行うシステムであり、これまで医師会の入退会や異動に際して地区医、都道府県医、日本それぞれに届出書を提出していたものを、会員が自らMAMISにアクセスし、入力することによって、ワンストップで申請が可能となるため、手続きに係る負担が大幅に軽減されていると説明。また、各種申請をスムーズにするだけでなく、本年4月からは、研修管理機能が追加され、研修会・講習会等の受講実績や単位取得状況が会員自身の「マイページ」からシステム上で確認可能になると同時に、受講証明書も自分で出力できるようになっており、利便性の向上が図られていることが紹介された。

当面はMAMISの安定稼働と、システムとしての品質向上、登録情報の精度向上に取組みながら、今後、認定産業医・認定健康スポーツ医の取得状況や有効期限の確認の他、医賠責特約保険や医師年金の加入状況の確認も可能となるよう、さらなる機能拡充を図っていく予定であるとした。

医師会の組織強化に向けて

日医としては、すべての医師に医師会活動に参加してほしいと考えており、医療界が求める制度・政策等を実現するためには、医師会を通じて医療界の意見等をその決定プロセスに反映させていくことが現実的な方法であると考えていることを説明した上で、医療に関する制度・政策等はいったん決定すれば、すべての医師がその決定に縛られることになり、また、一度決定したことを変更することは容易ではないため、すべての医師が自分事として医師会活動に関心を持ち、その活動に参加する中で、医師会のプレゼンスや発言力を高め、医療現場が求める医療制度・政策等の実現を目指す必要があるとの考えを示した。今後の診療報酬改定の議論において医師会の意見を反映させていくためにも、医師一人一人が集まって総力をなし、医師会として組織力で対応していくことがますます重要になると強調した。今後も若手医師や勤務医の入会を促進していくにあたり、各医師会からの働きかけだけではなく、専門医会の立

場からもアプローチしていただき、医師会への入会を勧奨していただくことで、より説得力のある効果的な働きかけになり、入会促進につながるものと期待を示し、各専門医会に対して理解と協力を求め、講演を締めくくった。

意見交換

その後の意見交換では、勤務医の入会促進を図るにあたって、そのメリットとして日医の医師賠償責任保険への加入を挙げ、万一、保険事故が発生

した際には、他団体が運営する医賠償保険に比べ、日医および都道府県医の全面的なバックアップがあることで、医師にとっては手続き面だけでなく、心理的な負担が大きく軽減されることが最大のメリットであるとして、もっとアピールしていく必要があるとの意見が上がった。

府医からは、医賠償保険の加入だけでなく、そういった医療事故等の情報を会員の先生方と共有しながら再発防止につなげていくことも医師会入会の大きなメリットであるとして、引続き入会の促進に取り組んでいく考えを示した。

2026 年版「医師日記」斡旋

例年どおり、日医製作の「2026 年版医師日記（手帳）」を斡旋します。ご希望の方は、代金を添えて府医総務課（TEL：075－354－6102）までお申し込みください。

記

- ◇仕 様 ・表 紙 羊皮スウェード（ライトグレー）透明カバー付
・サイズ 95 × 160mm（本体 78 × 150mm）
・2025 年 12 月から 2027 年 6 月までの月間スケジュールおよび
2025 年 12 月から 2027 年 3 月までの週間スケジュール
・付属品 日本医師会・都道府県医師会役員名簿、鉛筆（紐付き）
- ◇価 格 1 冊 2,600 円
- ◇申し込み方法 氏名、地区、医療機関名、医師日記の送付先をご記入の上、代金とともに現金書留にてご送付ください。
- ◇支払方法 現金書留
- ◇送 付 先 京都府医師会 総務課（〒 604-8585 京都市中京区西ノ京東梅尾町 6）
- ◇申し込み締切日 10 月 24 日（金）
（現品は 12 月上旬にお送りします）

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？

「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⑤

(令和6年6月～8月実施)

※アンケート調査集計結果①～④につきましては、京都医報6月1日号、7月1日号、8月1日号、9月1日号にそれぞれ掲載しております。

■ 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%

(1) 在宅医療を推進する上で必要な連携

- ① 自身の専門領域外の病状や手技が必要となった時にあれば良い連携先 (P. 7)
- ② 夜間・日曜祝日の一般往診依頼が必要となった時にあれば良い連携先 (P. 7)
- ③ 夜間・日曜祝日の看取り往診依頼が必要となった時にあれば良い連携先 (P. 7)

【在宅医療を推進する上での必要な連携について】自由記載まとめ

- 自身の専門領域外の病状や手技が必要となった時の連携について その他自由記載紹介 (P. 8)
- 夜間・日曜祝日の一般往診依頼が必要となった時の連携について その他自由記載紹介 (P. 8)
- 夜間・日曜祝日の看取り往診依頼が必要となった時の連携について その他自由記載紹介 (P. 8)
- 在宅医療における医療介護連携を進める上での具体的な課題について (P. 9)

(2) 営利企業主導による在宅医療についての印象

- 営利企業主導による在宅医療についての印象 自由記載紹介 (P.10)

(3) 在宅医療推進に向けて、京都府医師会へ求めること

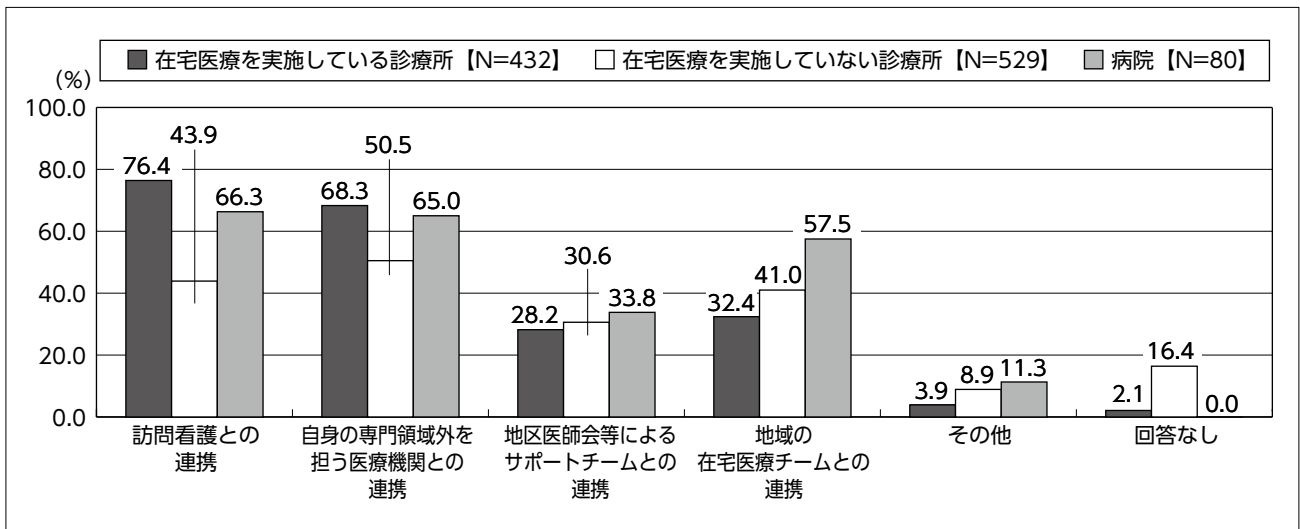
- 在宅医療を推進する上で、京都府医師会に要望することやご意見 自由記載紹介 (P.11)

総 括 (P.13)

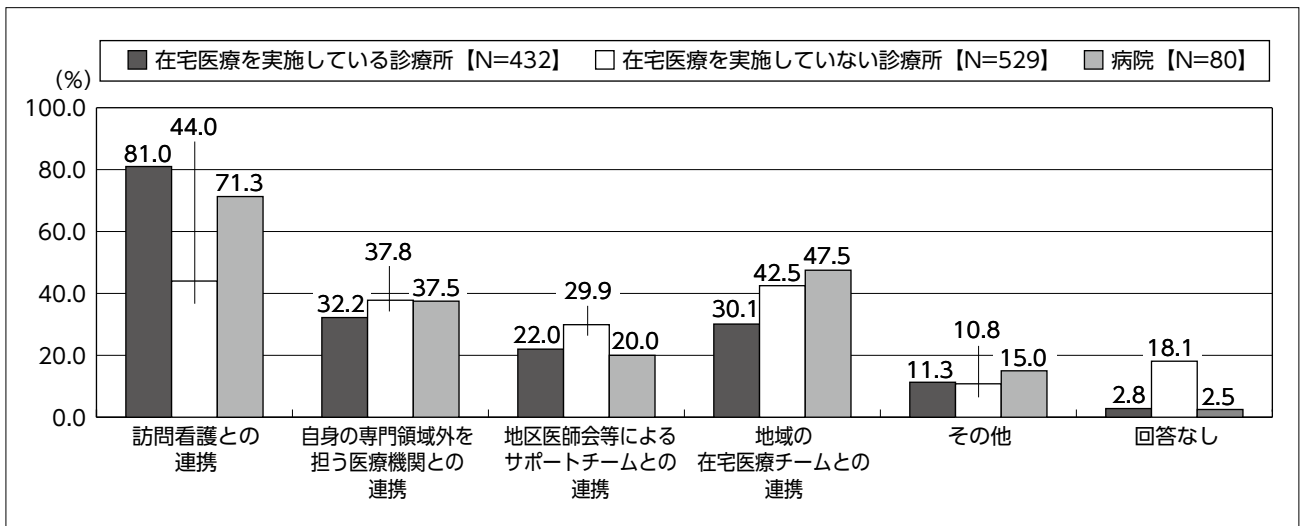
Ⅳ.

(1) 在宅医療を推進する上で必要な連携

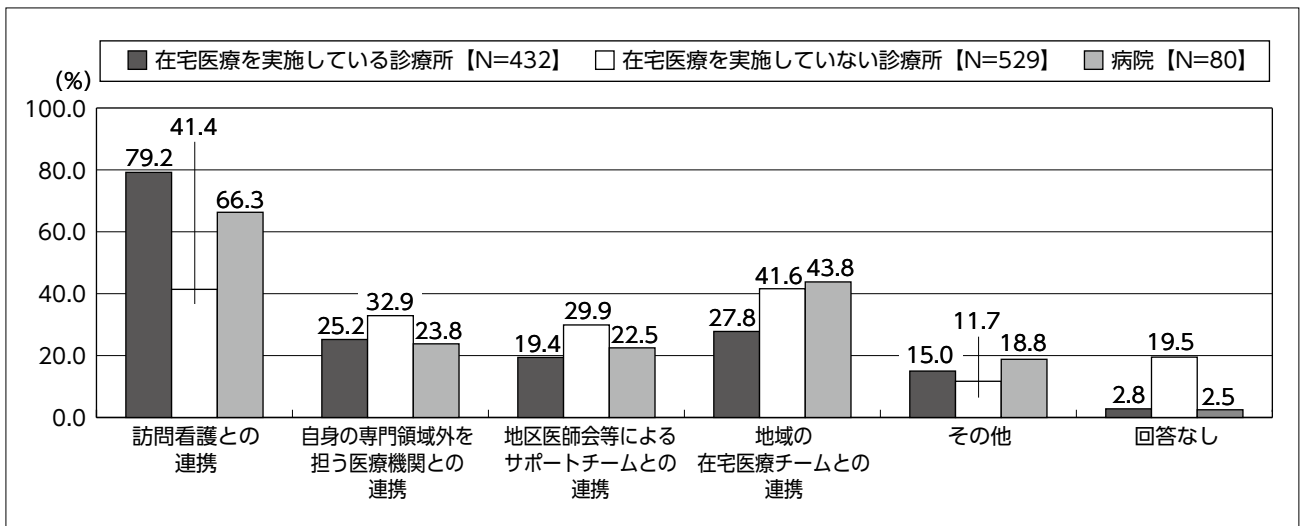
① 自身の専門領域外の病状や手技が必要となった時にあれば良い連携先



② 夜間・日曜祝日の一般往診依頼が必要となった時にあれば良い連携先



③ 夜間・日曜祝日の看取り往診依頼が必要となった時にあれば良い連携先



在宅医療を実施している診療所は、訪問看護との連携を最も重視しており、特に夜間や休日の対応時にその傾向が強く表れている。一方、病院は地域の在宅医療チームとの連携を比較的高く求めている。

自由記載からは、「一般科とペアを組むことで精神科領域での身体管理を補完」「がん治療における医療用麻薬の使用には薬剤師と協働」「地域医療連携推進法人や在宅医療チームを活用し対応力を強化したい」など、連携に前向きな姿勢が見られた。

「法人内に夜間対応医師が在籍」「地区医師会による看取り当番制」「後援病院・基幹病院との事前協議による体制づくり」といった工夫も見受けられた。

在宅医療の質を高めるには、医師同士の協働や、訪問看護師・薬剤師・ケアマネジャーとの連携が求められていることが自由記載から読み取れた。

看取りに関しては、多職種連携も重要ではあるが、患者・家族との信頼関係を構築しておくことが重要であるとの意見が多かった。

【在宅医療を推進する上での必要な連携について】自由記載まとめ

自身の専門領域外の病状や手技が必要となった時の連携について その他自由記載紹介

- ・身体管理をお願いできる一般科の医療機関とペアを組むようにしている。(京都・乙訓, 60歳代, 精神科)
- ・がんの患者さんの場合は、医療用麻薬の使用に精通した薬剤師さんとの連携。(京都・乙訓, 60歳代, 内科)
- ・在宅医同士の連携も必要だが、病院医師の理解も必要だと感じている。通院できないから訪問診療開始したにもかかわらず外来通院を指示されることが多く、そのたびに時間や手間が掛かることが増えている。(京都・乙訓, 60歳代, 内科)
- ・近隣の連携できる病院が存在すること。(丹後, 60歳代, 内科)

夜間・日曜祝日の一般往診依頼が必要となった時の連携について その他自由記載紹介

- ・サテライト型診療所なので、夜間・日曜祝日の急変時は基幹病院へ紹介状を送付し受診を依頼している。(京都・乙訓, 50歳代, 内科)
- ・訪問看護さんのおかげで、自らの往診ということが減った。(京都・乙訓, 50歳代, 外科)
- ・ほとんどは、自分で対応している。看取り期の方は訪問。緊急性のある方は救急車をお願いすることもあるが、病状に応じて出来る範囲で往診する。電話だけですむ場合もあり、訪問看護師にみにいってもらったこともある。(京都・乙訓, 60歳代, 内科)
- ・法人内の常勤の夜間医師が対応している。(京都・乙訓, 60歳代, 内科)
- ・連携先、紹介元の病院での対応。(京都・乙訓, 60歳代, 内科)
- ・夜間、日祝の午後はグループ内の病院に要請する。(50～99床, 強化型在支病：連携型)
- ・自圏域には、往診医が府内の中でも極端に少なく、連携は困難。(100～199床, 地域包括ケア病棟)

夜間・日曜祝日の看取り往診依頼が必要となった時の連携について その他自由記載紹介

- ・患者家族との信頼関係が確立していれば、例えば深夜の死亡であっても翌朝など当方の時間が取れる時刻帯に死亡確認するという前提での訪問診療を先々代の昭和20年頃から続けている。(京都・乙訓, 67歳, 内科)
- ・あらかじめ家族と話し合っておいて自分で往診に行く。大概の患者さんが待ってくれる。(京都・乙訓, 60歳代, 内科)
- ・家族と話し合いができていて、あらかじめ予測されている場合は自院で対応。急変の場合は救急要請

になる場合もある。(京都・乙訓, 50 歳代, 内科)

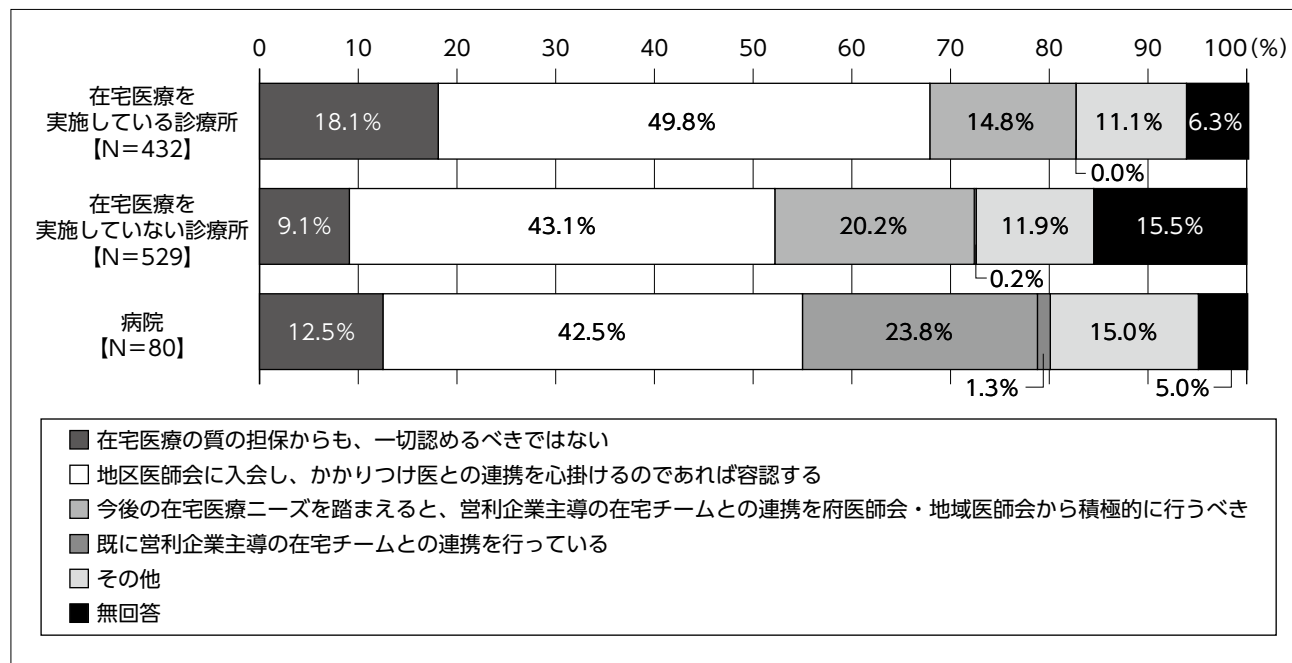
- ・基本的に 24 時間以内に死亡が確認できるようにしている。(京都・乙訓, 60 歳代, 内科)
- ・地域医療連携推進法人の活用。(京都・乙訓, 40 歳代, 内科)
- ・近隣の在宅医との連携。(京都・乙訓, 60 歳代, 内科)
- ・長期の休み時には知人の医師に看取りの依頼する。(山城南, 60 歳代, 内科)
- ・基本は自分が夜中でも動く, 遠出する際に死亡された場合, 翌日に診断書を書くことがあるが, 前もって出かける事を伝えておくことで, 今まで問題はなかった。与謝地区では北部医療センターとの連携で在宅看取りシステムがあり, 北部医療センターに死亡確認をしてもらえる。(丹後, 70 歳代, 内科)
- ・法人の看取り担当に連絡し, 医師の手配をする。(50 ~ 99 床, 強化型在支病: 連携型)

在宅医療における医療介護連携を進める上での具体的な課題について

- ・地域でこんなに頑張りました的な話し合いだけを重ねても PDCA につながらないかなと思う。かじ取りが課題。(京都・乙訓, 70 歳代)
- ・介護・看護関係者全員に MCS を利用してほしい。電話や FAX では, 情報の共有がしにくい。MCS はスマホ一台で閲覧・連絡可能だし, 褥瘡や皮膚所見など画像を含め一度に多くのメンバーに有意義な情報を届けられるのはメリットが大きい。(京都・乙訓, 60 歳代)
- ・介護サービス利用を開始する際は事前にかかりつけ医に相談して欲しい。(京都・乙訓, 60 歳代)
- ・地域病院との連携は必須であると考え。入院適応があると在宅医が判断した場合, 患者家族が入院希望された場合, スムーズな入院対応を地域病院に対して望む。(京都・乙訓, 50 歳代)
- ・以前のようにケアマネジャーとドクター, ナースと一緒に勉強して議論する場所をたくさん作らないと情動的に葛藤が起こりやすい。(京都・乙訓, 60 歳代)
- ・一軒ずつの往診に 30 分とか場合によっては 1 時間とかかかる。しっかりした診療報酬上の裏付けが欲しい。(京都・乙訓, 50 歳代)
- ・ケアマネジャーの立ち位置が不明確。ケアマネジャーの質もだいぶ差がある。病院は点数のことばかり気にしていて, すぐに退院, 転院させようとする。(京都・乙訓, 50 歳代)
- ・マイナンバーカードを含め保険情報共有の煩雑さ。(京都・乙訓, 50 歳代)
- ・新規や退院時の訪問診療の依頼時, FAX や電話だけという所が圧倒的に多いが, 連携していく上では顔の見える関係が必要と思う。体制を整えて最終的に依頼されることも多く, できれば訪問診療が必要と思われた時点で, まずはそのアセスメントと共に相談してほしい。(京都・乙訓, 70 歳代)
- ・地域における在宅サポートチームを作っていくこと。(京都・乙訓, 60 歳代)
- ・自宅内では移動可能であるのに交通手段がない・家族が付き添えないという理由での訪問依頼が増えてきているように思う。(京都・乙訓, 60 歳代)
- ・普通の診療所が普通に他の診療所と連携を組んで少なくとも自院の患者の終末期は診るべき。(京都・乙訓, 50 歳代)
- ・今までのように外来診療の間に訪問診療を行うのは対象患者さんが増加すると無理があり, やはり在宅医療を中心にされる(特化した)医療機関の連携が必要かと感じる。(南丹, 50 歳代)
- ・病院からの引き継ぎは, 在宅への理解が乏しい分, 受ける側の労力が大きいと感じる。行政及び仲介する立場の MSW などの要請が進めば良い。(中丹, 30 歳代)
- ・特養の嘱託医の位置付けが中途半端であると感じています。看取りの月の算定は強化されたが, 訪問時に算定できる項目を増やしてもらいたい。(丹後, 50 歳代)
- ・小児領域に関しては病診連携が要であり, ダブル主治医は避けて通れないと思う。議論さえない今の医療的ケア児の環境を本気で考えるメンバーでしっかりと話し合いたい。命が短い可能性が高いことも達はスピードある対応が必要だと思う。(丹後, 50 歳代)

- ・情報伝達のスピードアップ，連携のしやすさ，特定の人への業務の集中の拡散。(京都・乙訓，60 歳代)
- ・十分な連携システム(定期的なカンファレンス，話し合いの場など)の確立が必要。(京都・乙訓，70 歳代)
- ・医師会（開業医）－訪問看護ステーション－地域連携室の関係構築。(中丹，70 歳代)

(2) 営利企業主導による在宅医療についての印象



営利企業主導による在宅医療に対する印象について、単純集計では「一切認めるべきではない」とする否定的な回答が、在宅医療を実施している診療所で最も高く、17.9%に達した。最も多かった回答は「地区医師会に入会し、かかりつけ医との連携を心掛けるのであれば容認する」であり、全体で4割以上を占めた。積極容認の意見は病院や実施していない診療所でやや多く、既に営利企業主導の在宅チームとの連携を行っているとの回答は全体で1%未満にとどまった。

自由記載では、夜間休日の往診体制において企業との連携に合理性を認める声がある一方、採算性による撤退リスクや患者の不利益への懸念も示された。特に生活保護受給者や認知症患者への対応では、過剰な訪問が問題視されている。医療の質や倫理面での課題、既存医療機関との競合、医師不足地域での企業依存の現状など、多様な意見が寄せられた。

全体として、営利企業の活用には一定の利点があるが、地域医療の持続性と患者保護の観点から慎重な対応が求められる。

営利企業主導による在宅医療についての印象 自由記載紹介

- ・夜間休日の往診体制については府医と営利企業が連携されても良いと思う。(京都・乙訓，60 歳代)
- ・営利企業は採算が合わなければ撤退していくので、後に残された患者さんはどうなるのか？(京都・乙訓，60 歳代)
- ・営利企業主導であることで、必ずとりこぼされる患者がでてくる。今後の医療ニーズに見合った診療報酬の実現で地域医療を守り、活性化することが望まれる。(京都・乙訓，40 歳代)
- ・訪問看護ステーションについても営利企業の参入により、利益追従による患者の不利益が問題になっている。同様のことが在宅医療についても危惧される。(京都・乙訓，50 歳代)
- ・営利企業主導では、現在の一部の訪問介護・リハビリ・看護のように、(毎日訪問する事業所があり)

生活保護・認知症の人への過剰なサービスにつながる。(京都・乙訓, 60 歳代)

- ・営利目的事業は経営的メリットが無くなれば撤退するので、長期的視点では地域医療を壊す方向に働くと思うが、制限する手段もないので受け入れざるを得ないのが実情か。(京都・乙訓, 60 歳代)
- ・営利企業主導の在宅チームと医療の質で競争となる。(山城北, 60 歳代)
- ・誰も来てくれなければ、営利企業に頼るしかない。(中丹, 60 歳代)
- ・行政、医師会にシステム、スキーム、サポートがないのであるならば企業からのサポートは必須。(北丹, 50 歳代)
- ・在宅医療の質を担保する前提で営利企業主導の在宅医療も必要となるのではないか。(京都・乙訓, 70 歳代)

(3) 在宅医療推進に向けて、京都府医師会へ求めること

在宅医療推進に向けて、京都府医師会への要望として、夜間対応や輪番制の導入、訪問診療体制の強化、外部連携サービスの導入などが挙げられた。医師一人での 24 時間対応には限界があり、地域医療連携法人や在宅医療チームの活用が求められている。また、患者の看取りまで対応できる診療所の増加や、緩和ケアの充実、重度障害児のトランジション支援など、多様なニーズに応える体制づくりが必要とされている。医師同士や他職種との連携、スタッフ育成、制度理解の支援も重要な課題として挙げられた。

都市部と医療過疎地で在宅医療の形が異なる中、医師会の方向性と会員の思いが一致しているかを問う声もあり、今後の在り方についての議論が期待されている。

在宅医療を推進する上で、京都府医師会に要望することやご意見 自由記載紹介

- ・例えば、エムスリーの傘下になった「当直連携基盤」という会社は他府県の在宅医療を行っている医師から質が良く信頼できると聞いている。現在は東京、名古屋、大阪、福岡のみだが府医で連携して京都にも導入してはどうか。(京都・乙訓, 60 歳代)
- ・医師 1 人の診療所で 24 時間必ず対応することは不可能であり、何らかの輪番制導入を検討（マッチングでも良いと思う）いただければと思う。(京都・乙訓, 40 歳代)
- ・当直帯の往診応需の共有基盤構築が急務。地域医療連携推進法人（ジャスティス）へのサポート。(京都・乙訓, 50 歳代)
- ・長年外来でみてきた患者が通院できなくなった時、往診や訪問診療で診療を継続し、できれば看取りまで行う診療所を一つでも増やしたい。そのために様々な講習や講演を企画していただいている京都府医師会の取り組みには敬意を表する。(京都・乙訓, 40 歳代)
- ・「備えること」：外来診療でその人の生活や先行きを十分配慮するのは困難で、自院のスタッフにも伴走する支援者としての役割は必要であり、研修や交流の場があると良い。「深めること」：重層的支援が必要なケースが少なくなく、支援のためには、首長、行政、医師会が一体的に話し合う場が必要。京都市でいえば京都市域医師会連合のような形が必要だと思う。「広めること」：医師会員の先生方がそれぞれに地域包括ケアの中の診療というイメージで在宅医療にあたっていただくことが大事だと思う。残念ながら、当地区のアンケートを見る限り、介護福祉系にとって相談しにくい相手が圧倒的に医師だという状況は大きな課題。病院医師も同様だが、病院には地域連携室がある、我々開業医は「裸で」連携に向き合わねばならず、負担が大きい。自院スタッフの育成とともに、他職種から私たちがどう見えるか、その改善には何が必要か、そうした、課題の可視化言語化が必要かと思う。(京都・乙訓, 70 歳代)
- ・患者さん、家族が最も願っている、緩和力を向上出来る研修、連携への取り組みを引き続きよろしく

お願いしたい。(京都・乙訓, 60 歳代)

- ・重度心身障害児の今後の在宅医療, 特にトランジションについて成人在宅医療の先生方との連携を取れるようにしてほしい。(京都・乙訓, 50 歳代)
- ・面で支える地域医療の形を府民は理解・納得しているのか!?都市部と医療過疎地で在宅医療の形も変わるのであれば, 京都府医師会としてどうあるべきか?自分自身への問いかけでもあり自分なりの回答もないが, 医師会を主体とした動向のみならず, 多種多様な患者目線での医療への期待をどこまで全体として支えるべきで, 支えていけるのか。そもそもの京都府医師会会員個人の思いと府医の目指す方向は一致しているのか。いろいろと考えを巡らせるが, 京都府医師会が何をすべきかは難しい課題だと思う。(京都・乙訓, 60 歳代)
- ・介護の制度について, 介護事業を直接行なっていなくても知っておくべきことがあれば教えていただきたい。制度上のことを知らずに, 介護事業者に迷惑をかけていることがあるような気がしている。(京都・乙訓, 50 歳代)
- ・在宅医療の連携の場面や制度等で困ったことや不明点を相談できる場があればと思う。(京都・乙訓, 70 歳代)
- ・在宅医が不足していると思われる地域へ恒常的に医師を派遣してはどうか。京都府医師会が応募をかければ JMAT の時のように集まると思う。(京都・乙訓, 60 歳代)
- ・在宅医療を推進すれば, 保険点数が増えるが, そのせいで点数改定の時に今回のように減点となるのは納得できない。(中丹, 60 歳代)
- ・地域事情にあったきめ細かいサポート体制を構築してほしい。(中丹, 70 歳代)
- ・在宅医療はアンケートにあったように, 多職種連携とそれぞれの職種での横の繋がり, 支え合いが必要。そこに営利企業主導のチームも関わる形が望ましいが, その形態の全国統一は難しく, どこが画策しそれを国がどう保証, 管理するかが課題と思う。(京都・乙訓, 50 歳代)
- ・在宅医療を始めるにあたっての相談窓口があれば良い。(京都・乙訓, 60 歳代)
- ・在宅医療は一人開業医では厳しいので医師会主導のチームが必要になってくると思う。(中丹, 70 歳代)

総 括

このたび、府医では「2040 年問題」に向けた在宅医療への取組み状況アンケート調査を実施いたしましたところ、会員の皆様にはご多忙の折にもかかわらずご協力を賜り、誠にありがとうございました。皆様から寄せられたご意見やご提案は、地域の医療現場に根ざした実情を反映したものであり、今後の在宅医療のあり方を検討する上で極めて重要な示唆を含んでおります。

2040 年を見据えた社会構造の変化、特に高齢化の進展や医療資源の偏在といった課題に対応するためには、地域の特性に応じた柔軟かつ持続可能な医療提供体制の構築が不可欠です。府民が住み慣れた地域で、その人らしく安心して暮らし続けられるよう、府医としても在宅医療の充実に向けた取組みを一層強化してまいります。

「京都府医師会会員個人と府医の目指す方向は一致しているのか」という問い掛けを常に肝に銘じつつ、在宅医療の重要性や地域への貢献という共通理念は概ね一致しているものの、その実際の取組み方や関与の深さには、個人差もあり、府医としては、幅広いバックアップ体制をとってゆきたい所存です。

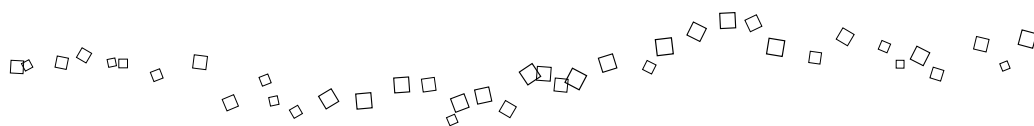
また、各圏域で実施されている地域医療調整会議において在宅医療の実態および将来像、課題等についてご協議いただくための基礎資料にしていいただければ幸甚に存じます。

今回のアンケート結果は、そうした取組みの基盤となるものであり、皆様の真摯なご回答に心より感謝申し上げます。今後とも、地域医療の発展と府民の健康を支えるため、会員の皆様のお力添えを賜りますようお願い申し上げます。

稿を終わるにあたり、本アンケートの集計にご指導賜りました、ナレッジデータサービスの山下 勇太様に深謝いたします。

京都府医師会 在宅医療地域包括ケア担当理事 小柳津 治樹

委員会 だより



消化器がん検診委員会

小林 正夫（上京東部）	角水 正道（乙訓）	◎丸山 恭平（宇治久世）
辰巳 陽一（宇治久世）	岡田 有史（相楽）	東原 博司（亀岡市）
下山 恵司（福知山）	○朴 義男（消化器医会）	○沖 映希（消化器医会）
黒田 雅昭（消化器医会）		

（敬称略，順不同，◎＝委員長，○＝副委員長）

担当副会長 谷口 洋子 / 担当理事 藤田 祝子

消化器がん検診の受診率と精度の向上を目指して

第1回消化器がん検診委員会が8月22日（金）に開催された。今期委員会は10名の委員で構成され，委員長には丸山恭平氏（宇治久世）が，副委員長には朴義男氏（消化器医会），沖映希氏（消化器医会）が選出された。

委員会では，胃がん検診（胃透視，胃内視鏡検査），胃がんリスク層別化検診および大腸がん検診の実施状況について報告があった。

京都府管外受診制度（協力医療機関であれば他地域での受診が可能）では2023年度に乙訓地域の2市1町（向日市，長岡京市，大山崎町），2024年度は14市町村，今年度は16市町村で胃がん内視鏡検診の広域化が開始され，長年胃がん検診の中心であった胃透視は徐々に減少傾向にあ

り，胃がん内視鏡検診への移行を目指している。

胃がん内視鏡検診は，施設内二次読影とクラウドを用いた二次読影方式を採用している。後者は二次読影医が自院で個別に読影できるため，利便性が向上し，内視鏡施行医と二次読影医が少ない地域でも運用が可能になる一方で，二次読影医の内視鏡施行医に対する直接指導が難しいという課題がある。委員会では一次読影と二次読影の判定が異なっている症例や画像点検で網羅性などに問題があり「かなり改善が必要」と評価された画像を供覧し協議している。今後，胃がん内視鏡検診の精度管理のためのルール作りおよび内視鏡施行医のスキルアップの方策を議論していく。



子宮がん検診委員会

井上 卓也 (中京東部)	○細川 千秋 (中京西部)	小島 秀規 (綴喜)
○北岡 由衣 (相楽)	◎黒星 晴夫 (与謝)	山ノ井康二 (京大)
寄木 香織 (府医大)	高岡 宰 (第一日赤)	

(敬称略, 順不同, ◎=委員長, ○=副委員長)

オブザーバー 藤田 宏行 (第二日赤)・南口早智子 (藤田医科大)・大坪 一夫 (下京西部)
担当副会長 谷口 洋子 / 担当理事 細田 哲也

子宮頸がん検診の精度の向上と HPV 単独法検診の円滑な運営を目指して

第1回子宮がん検診委員会が8月29日(金)に開催された。

冒頭、松井府医会長より挨拶があり、子宮がん検診の受診率向上など様々な課題に対応いただいていることと委員就任への謝辞が述べられるとともに、子宮頸がんの早期発見に向けてさらなる取り組みの推進に引き続き協力を求めた。

今期の委員会は8名の委員で構成され、委員長には、黒星晴夫氏(与謝)、副委員長には北岡由衣氏(相楽)と細川千秋氏(中京西部)が選出された。

当日の議事では、令和6年度・令和7年度(6月実施分まで)の検診実績について報告が行われたほか、令和6年度の精度管理について検討することを確認した。子宮がん検診研修会(市町村担当者・保健師向け)の講演内容についても議論し、「HPV単独検診の導入」などを挙げ、今後も引き続き協議していくことになった。

今期の当委員会では、頸がん検診の精度向上を中心とし、子宮がん検診のあり方やHPV単独法検診の導入の方向性について議論を重ねていく予定である。

医師年金

＜認可特定保険業者＞公益社団法人 日本医師会

ご加入のおすすめ

加入資格 64歳6カ月未満の日本医師会会員（会員区分は問いません）

保険料は
いつでも自由に
増減できます！

予定利率は1.5%
（令和5年5月現在）

☑年金検討チェックリスト

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

1つでも該当したら…

余裕資金を随時払で
上限なく増額
できます

事務手数料は
払込保険料に対して
0.25%だけです

医師年金ご加入をおすすめします！

医師年金ホームページで、
簡単シミュレーション！



医師年金 検索

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

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

▼個別プランの設計や詳しい資料のご請求はこちら



公益社団法人
日本医師会 年金福祉課

TEL：03-3942-6487（直通）

FAX：03-3942-6503

受付時間：午前9時30分～午後5時（平日）

E-mail：nenkin@po.med.or.jp

The screenshot displays the '医師年金' (Doctor's Pension) simulation interface. It includes a header with the JMA logo and contact information. The main content area is divided into several sections: '保険料からプラン作成' (Plan creation from premium), '加入年金' (Enrollment premium), '支払保険料総額' (Total payment premium), and '受取年金' (Receiving pension). The '加入年金' section shows a table with columns for '加入年金' (Enrollment premium), '支払保険料総額' (Total payment premium), and '受取年金' (Receiving pension). The '支払保険料総額' section shows a table with columns for '支払保険料総額' (Total payment premium), '加入年金' (Enrollment premium), and '受取年金' (Receiving pension). The '受取年金' section shows a table with columns for '受取年金' (Receiving pension), '支払保険料総額' (Total payment premium), and '加入年金' (Enrollment premium). The simulation tool allows users to input their desired premium and receive pension amount, and it calculates the total payment premium and the receiving pension amount for different plan options.

20230501S21

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



中京西部医師会

理事 岩破 俊博

皆様、はじめまして。2020年より二条駅近くで継承・開業（先代と共同運営）しております岩破 俊博（いわさく としひろ）と申します。もともとは循環器内科が専門ですが、先代が整形外科を専門としていたこともあり継承にあたり整形外科分野について指導を受けながら日々勉強・精進中の身です。職場も診療内容も大きく変わるといったまさに第2の人生スタートといった感じで大変ではありますが、新しいことを学ぶことは非常に楽しくもあり毎日元気にやっております。しばらく毎日が必死だった加減もあり医師会活動にはほとんど参加できておりませんでした。少し落

ち着いてきた本年4月より中京西部医師会庶務係を担当させていただいております。今回、京都医報「地区だより」への寄稿の機会をいただきましたので筆を執らせていただきました。

と言いましても皆さんお察しのとおり地区医師会の新米であり、まだ右も左もよく分からず右往左往している状況です。一体何を書けばいいのか？が最大の難所かもしれません。ということで、中京西部医師会の簡単なお紹介および自分が感じた個人的感想について書いてみようと思います。

現在中京西部医師会には、317名の先生方（うちA会員113名）が加入されておら



れます。診療所の他にも京都市立病院・洛和会丸太町病院・京都新町病院をはじめとする7病院の先生方にも御加入いただいております、相互間での病診連携も盛んです。今年度からは京都新町病院の森 一樹先生にも当医師会副会長として加わっていただいております、顔の見える形での連携強化がますます進んできています。長年地域に根差した診療にご尽力されてきた先生方も多くおられる地域でもあります。新米の私としましては当医師会について最初、少し厳かに感じ近寄りたいたいなあと感じていました。

しかし実際に当医師会に参加していくとそのイメージは一変しました。最初こそ年代や専門性の違いもあり共通点が少ないがために少し人見知りの的な感じはありますが、一度話をしてみると皆さん非常に気さくで親切に色々なことを教えてくださいます。医師会運営で押さえておくべき実務的な内容にはじまり今までの医師会の歩みや苦労話など。自分の知らないことばかりでいつも楽しく有意義な時間です。ただ晩の会合には少しだけ注意が必要です。お酒が好きな先生方も多くなかなかハイペースでお酒を勧めていただくあたりです（笑）。ですが会の終わりには、「ちょっと行きませんか？」と2次会にも誘っていただいたりするなど温かく、さながら大学・研修医時代のような懐かしい感情すら覚えます。当医師会はそんな医師会です。最初私が抱いていたようなイメージをお持ちの先生（特に若い先生方）もおられるかもしれませんが、大いにウェルカムですので、何かの折にでも少しでいいので参加していただければと思います。昨今急激な変化と柔軟性のある対応が求められる流れが強まっています。新たな先生方にも参加



恒例 夏の納涼役員会



春のレクリエーション

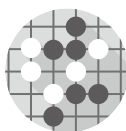
いただき、古き良き伝統は引き継ぎつつ新たなものも取り入れて先を見据えた持続可能な医師会になっていくように、自分も微力ながら頑張りたいと思います。皆様、これからもよろしくお願いします。

京都市中京西部医師会

〒604-8418
京都市中京区西ノ京東梅ノ尾町6
京都府医師会館7階
TEL: 075-354-6536 FAX: 075-354-6538
HP: <http://kyoto-ns-med.com/>
会長: 杉本 浩造
会員数: 317人 (2025. 8現在)

集いの部屋

倶楽部・サークル



Tennis

医師テニス

協会親睦プチ団体戦

日時：令和7年9月7日(日)

場所：HOS 向島テニスコート

第73回京都府医師会地区対抗テニス大会（令和7年5月25日）は例年通り無事に終了いたしました。その予備日には、毎年恒例として大学生との交流テニス会を企画しておりましたが、今年は日程調整が整わず、代替として協会内での団体戦を開催いたしました。

当日は、第42回近畿医師テニスダブルス大会（大阪府主催・マリパーク北村）と日程が重なったこともあり、参加者は17名（男子10名・女子7名）と少人数での開催となりました。参加者は「うさぎ」チームと「かめ」チームに分かれ、ミックスダブルス・男子ダブルス・女子ダブルスを組み合わせ、4面進行・6ゲーム先取ノーアド方式にて競技を行いました。結果は「かめ」チームの

9勝2敗1分と大差での勝利となりました。

当日は気温35℃近い残暑の中で連続3試合をこなす厳しい状況でしたが、適宜インターバルを設けながら進行し、熱中症や怪我もなく無事に終了いたしました。午後からはコートを全面開放とし、男性参加者は疲労のため早めに解散されましたが、女性参加者は14時過ぎまで試合や歓談を楽しまれ、親睦を深めていただきました。

なお、今後の予定として、第17回近畿スポーツ予防医学研究会・テニス大会を令和7年11月8日(土)に懇親会、翌9日(日)にテニス大会として開催予定です。多数のご参加を賜りますようお願い申し上げます。

本大会の様様および結果は、Facebook「京都府医師テニス協会」ページにも掲載しておりますので、ぜひご覧ください。

(西京区 平杉嘉昭 記)



第 17 回 近畿スポーツ予防医学研究会・テニス大会

日時・場所：

<研究会・懇親会>

と き 令和7年11月8日(土) 午後6時～午後8時

と ころ 錦 鮨しん (すししん)

<https://www.kyoto-nishiki.or.jp/stores/sushi-shin/>

<テニス大会>

と き 令和7年11月9日(日) 午前9時～午後5時まで

と ころ HOS 向島テニスコート 4面 (9-12番コート)

参 加 費 研究会・懇親会：約13,000円 (先着順)

テニス大会 : 5,000円

申し込み締切 10月31日(金) まで

申し込み方法 氏名・年齢・所属・連絡先 (メールアドレス・当日連絡の取れる携帯番号など) を記入の上,
FAX (075-332-6503) ・メール (khira6002@yahoo.co.jp) までお申し込みください

申し込み先 平杉 嘉昭 宛

FAX 075-332-6503

*懇親会は会場の都合により、申し込み先着順 (14名まで) とさせていただきます

*京都・大阪・兵庫・奈良の主管持ち回りで本会を開催しております。

他府県の方で宿泊予定の方は、各自でご宿の手配お願いいたします。

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。

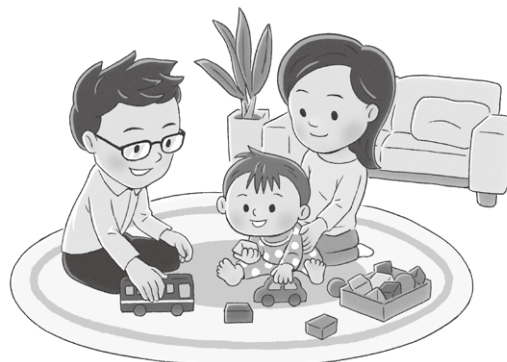
子育てサポートセンターのホームページから、WEBにて利用予約が可能です。

また、新規登録された方やお知り合いをご紹介くださった方へ体験保育（4時間まで保育無料）も実施しておりますので、是非子育てサポートセンターをご利用ください。



詳細はホームページをご覧ください。

◀ <https://kosapo.jp/>



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



日医かかりつけ医機能研修制度 令和7年度研修会 開催のご案内

日医かかりつけ医機能研修制度 令和7年度研修会を下記のとおり開催いたします。
事項をご確認の上、お間違いの無いようお申し込みください。

【日医主催：令和7年度応用研修会第3回（Web 講習会）】

主 催 公益社団法人 日本医師会

開 催 日 第3回（定員：2,500名） 令和7年11月3日（月・祝） 午前10時～午後5時25分
（定 員）

受講形式 Web 受講形式

※「日本医師会 Web 研修システム」（以下、「Web システム」という）を使用したライブ配信。

構 成 プログラム 26 ページ参照

※日医が令和7年度に主催する応用研修会は、第1～3回いずれも同一内容です。第2回、第3回ともに、第1回（9月21日）における講義を録画した映像を配信します。

受講対象者 ・「日医かかりつけ医機能研修制度」の修了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いません）。

受講費 ・医 師 会 員（郡市区等医師会に所属）…無料
・医師会非会員（郡市区等医師会未加入）…10,000 円（税込）
※お申し込み完了後（2週間以内に）、メールにて振込方法をご案内します。

申し込み方法

	受講申込期間
第3回	10月9日(木) 午後2時～10月28日(火) 午後0時

- ・個別のお申し込みになります。

※次項「個人情報の取り扱い」をご確認いただきまして、「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。

- ・受講者が、各回の受講申込期間に、Webシステムのサイト <https://seminar.med.or.jp> からご希望の研修会を検索して、講習会詳細へ進み、スケジュールおよび受講方法等の詳細をご確認の上、お申し込みください。

※お申し込み完了後に、Webシステム（jma-no-reply@seminar.med.or.jp）から「(申し込み) 応募登録完了メール」が自動送信されますので、ご確認ください。

- ・先着順のため、定員（各回 2,500 名）になり次第締め切りとなります。

お申し込みの際は、Webシステムの右上に表示される【申し込み手順】および【よくあるご質問→講習会申し込みについて】をご参照ください。

また、お申し込みやログインなど、Webシステムに関するお問い合わせは次頁コールセンターへお願いします。

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。

受講方法

- ・受講方法の詳細は、お申し込み完了後にWebシステムから自動送信される「応募登録完了メール」にてお知らせします。各受講者の端末からWebシステムに接続し、リアルタイムで動画を視聴してください。

※スマートフォンでの受講はできませんので、ご注意ください。

※ご受講の際は、Webシステム右上に表示される【講習会受講手順】および【よくあるご質問→講習会受講について】をご参照ください。

また、ログインや視聴方法など、Webシステムに関するお問い合わせ次頁コールセンターへお願いします。

受講確認

- ・講義ごとの受講（出席）状況を、下記（ア）～（イ）にて確認します。
 - （ア） 各講義中に、Webシステムが定期的にログで視聴を確認。
 - （イ） 各講義中に、Webシステムがランダムに配信する「視聴コード」を受講者が入力。

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。
- ・Web システムにて受講が確認された講義に対して単位等が付与され、受講日の約5週間後を目処として、下表①②の受講実績（単位等）を「MAMIS」に登録します。

①応用研修	6 単位
②日医生涯教育カリキュラムコード	6 CC・6 単位

※今年度、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ディティへの取組～」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。

- ・受講証明書は、受講日の約2週間後より受講者が Web システムからダウンロードできます。ダウンロードが開始時には、改めて Web システムからメールでお知らせします。
- ※受講証明の郵送はいたしませんのでご注意ください。

お問い合わせ先 ・Web システム（お申し込みやログイン、視聴など）に関する内容

日本医師会 Web 研修システムコールセンター

050－2030－6739（ナビダイヤル）

対応 時間	通 年	水・木 午後5時～午後9時
		土 午後1時～午後5時
		日 午前10時～午後6時
	申し込み開始日（10／9）に限り	午後1時～午後9時
	研修会当日（11／3）に限り	午前9時～午後6時

・MAMIS の利用方法に関して

MAMIS のログインおよび、昨年度までの応用研修単位の取得状況確認等、利用方法については、MAMIS のサイト内にある【お問合せフォーム】からメールまたは電話（対応時間 平日 10：00～18：00）にてご連絡ください。

- ・日医かかりつけ医機能研修制度（修了申請など）に関する内容は、ご所属（地元）の都道府県医へお問い合わせください。

・その他の内容

Web システムのサイト (<https://seminar.med.or.jp>) からご希望の研修会を検索して、講習会詳細へ進み、【主催者問合せ】よりメールでお問い合わせください。

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3回（Web 講習会）プログラム

日 時：（第3回）11月3日（月・祝）午前10時～午後5時25分

Web 受講：「日本医師会 Web 研修システム」によるライブ配信

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 覚（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）

令和7年度 死亡時画像診断（Ai）研修会の開催について （ご案内）

死亡時画像診断（Ai）については、令和6年7月に閣議決定された「死因究明等推進計画」においても、引続き、厚労省、日医、関係学会が連携して研修内容をさらに充実させることにより、死亡時画像診断を行う者の資質向上を図るとともに、医師および診療放射線技師の数を増加させることが明記されています。また、平成27年10月より施行された医療事故調査制度においても、事故調査の調査方法の一つとしてAiの実施が掲げられており、Aiに関する知識と技能を備えた人材の育成が望まれているところです。

このような背景のもと、日医では関連学会、団体との共同主催により死亡時画像診断（Ai）を適切に活用していくための基礎的な知識、技能の普及を目的として、医師・診療放射線技師を対象に、本年度はE-learning形式により下記の要領でAi研修会を開催する旨の連絡がありましたので、ご案内いたします。

なお申し込みは、令和7年10月27日(月) 午前11時より（ただし、定員になり次第締切り）受付開始となっていますので、ご注意ください。

受講申し込みおよび問い合わせの詳細は、日医ホームページ医療安全・死因究明コーナー（URL：https://www.med.or.jp/doctor/anzen_siin/ai/）にも、準備が整い次第、掲載されます。

〈実施日程・参加対象等〉

※本研修会の申し込みは、日本医師会ホームページ「医療安全・死因究明」コーナーより、オンラインにてお申し込みください。

※申し込み受付開始日時：令和7年10月27日(月) 午前11時

研 修 方 法	e-learning 形式 講義動画を受講者専用サイトにてご視聴いただき、各科目ご視聴後に確認テストを実施します。
視 聴 期 間	令和7年11月10日(月) 午前11時から 令和8年2月2日(月) 午後3時まで（予定）
参 加 対 象	医師もしくは診療放射線技師
定 員	医師1,000名、診療放射線技師1,000名
参 加 費	無料
修 了 証	カリキュラムをすべて受講し、修了要件を満たした場合、視聴期間中、ご自身で修了証（PDF ファイル）をダウンロードしていただけます。
申し込み期間	令和7年10月27日(月) 午前11時から（定員になり次第、申し込みを締め切る）
申し込み方法	以下の研修会専用サイト内申込ページより、オンラインにてお申し込みください。 URL： https://www.med.or.jp/doctor/anzen_siin/ai/
問い合わせ先	日本医師会 医事法・医療安全課 03-3942-6484（直通）
主 催	日本医師会、日本診療放射線技師会、オートプシー・イメージング学会
共 催	日本医学放射線学会、日本救急医学会
後 援	日本医学会、日本病理学会、日本法医学会、日本オートプシー・イメージング技術学会

〈研修プログラム＝時間・科目・講師＝〉

[共通科目]

時 間	科 目
30 分	01. 死亡時画像診断（Ai）における基本事項 Ai 情報センター 代表理事 山本 正二 氏
〃	02. 死亡時画像診断（Ai）における画像診断①（総論） 東京医科大学 放射線医学分野 准教授 石田 尚利 氏
〃	03. 死亡時画像診断（Ai）における画像診断②（小児） 埼玉県立小児医療センター 小熊 栄二 氏
〃	04. 死亡時画像診断（Ai）における画像診断③（経時的死後変化） 神奈川歯科大学 社会歯科学系 法医学講座 法医学分野 教授 長谷川 巖 氏
〃	05. 死亡時画像診断（Ai）に関する病理学 福井県立大学 看護福祉学部 教授 法木 左近 氏
〃	06. 死亡時画像診断（Ai）に関する法医学 鳥取大学医学部 法医学分野 教授 飯野 守男 氏
〃	07. 死亡時画像診断（Ai）における個人識別 警察庁科学警察研究所 法科学第一部 生物第二研究室 室長 今泉 和彦 氏
〃	08. 死亡時画像診断（Ai）に関する救急医学 オートプシー・イメージング学会 理事長 伊藤 憲佐 氏
〃	09. 死亡時画像診断（Ai）における医療安全対策・感染対策 三重大学医学部附属病院 医療安全管理部 部長・教授 兼兒 敏浩 氏
〃	10. 死亡時画像診断（Ai）における法令・倫理 泉大津急性期メディカルセンター クオリティ管理センター長 長谷川 剛 氏

[医師向け]（※診療放射線技師の方も視聴可能。ただし、修了要件に含まず。）

時 間	科 目
30 分	11. 医療事故、訴訟における死亡時画像診断（Ai） 東京神楽坂法律事務所 弁護士 水沼 直樹 氏

[診療放射線技師向け]（※医師の方も視聴可能。ただし、修了要件に含まず。）

時 間	科 目
30 分	12. 死亡時画像診断（Ai）における CT と感染対策 奥州市総合水沢病院 放射線科 高橋 伸光 氏
〃	13. 死亡時画像診断（Ai）における MRI と US 千葉大学大学院医学研究院 法医学 小島 正歳 氏

「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

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・消外
	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 京都鞍馬口医療センター	北区小山下総町 27 番地	リハ・放
	6 任医院	中京区西ノ京東中合町 18	皮・美外
	7 京都回生病院	下京区中堂寺庄ノ内町 8-1	内・外・整外
	8 明石病院	下京区西七条南衣田町 93	内・外・循内・消内・訪
	9 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
	10 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
	11 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
	12 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
○	13 光仁病院	南区四ツ塚町 75	内・皮・リウ・整外・リハ
○	14 介護老人保健施設マムクオーレ	南区吉祥院南落合町40-3	
	15 くみこクリニック	左京区下鴨南野々神町 2-9	皮・美外
	16 京都大原記念病院	左京区大原井出町 164	内・神内・脳外・整外
	17 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
	18 京都民医連あすかい病院	左京区田中飛鳥井町89	内・精
	19 日本バプテスト病院	左京区北白川山ノ元町47	外・整外
	20 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
	21 京都市立京北病院	右京区京北下中町鳥谷 3	内・外・整外
	22 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
	23 京都ならびがおか病院	右京区常盤古御所町 2	精
	24 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	
○	25 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
	26 育生会京都久野病院	東山区本町 22 丁目 500 番地	内・外・整外・救急・訪
	27 鈴木形成外科小児科	東山区大橋町 89-1	内・皮・アレ・児・産婦
○	28 なごみクリニック	東山区本町 1-52	内
	29 洛和会音羽病院	山科区音羽珍事町 2	消内・麻・救急
	30 洛和会音羽リハビリテーション病院	山科区小江北溝町 32-1	内・循内・訪
	31 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
	32 蘇生会総合病院	伏見区下鳥羽広長町 101	内・呼内・脳外
	33 医仁会武田総合病院	伏見区石田森南町 28-1	腎内・婦・救急
	34 伏見桃山総合病院	伏見区下油掛町 895	消内・救急
	35 京都南西病院	伏見区久我東町 8 番地の 22	内・老年
	36 共和病院	伏見区醍醐川久保町30	呼内・整外

<長岡京市>

	医療機関名	所在地	募集科目
○	37 介護老人保健施設マムフローラ	長岡京市奥海印寺奥ノ院 25-2	

<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
38	宇治武田病院	宇治市宇治里尻 36-26	循内・消内・代内・呼内
39	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
40	六地藏総合病院	宇治市六地藏奈良町 9 番地	消内・整外
41	宇治病院	宇治市五ヶ庄芝ノ東 54-2	内
42	宇治徳洲会病院	宇治市槇島町石橋 145	腎内・児・麻
43	京都岡本記念病院	久御山町佐山西ノ口 100	内・外・麻
44	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
45	男山病院	八幡市男山泉 19	循内・リハ・放
46	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
47	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
48	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
49	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
50	亀岡市立病院	亀岡市篠町篠野田 1 番地 1	内・児
51	亀岡病院	亀岡市古世町 3 丁目 21 番 1 号	内
52	亀岡シミズ病院	亀岡市篠町広田 1 丁目 32-15	内
53	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
54	国保京丹波町病院	船井郡京丹波町和田大下 28 番地	内
55	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
56	京都協立病院	綾部市高津町三反田 1	内・消内・リハ
57	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
58	静寿会渡辺病院	福知山市宇牧 1616-1	内・リハ・消内
59	松本病院	福知山市土師宮町 2 丁目 173 番地	内・循内・消内
60	舞鶴赤十字病院	舞鶴市字倉谷 427	内・消内・神内
61	舞鶴共済病院	舞鶴市字浜 1035	消内
62	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
63	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	
64	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
65	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
66	京丹後市立久美浜病院	京丹後市久美浜町 161	内
67	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
68	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>

令和8年1月 発 足 分 「一人医師医療法人」の申請受付

令和7年10月30日(木) までに「事前概要書」の提出を

『令和8年1月発足に向けての一人医師医療法人の設立申請書』の受付を下記の要領で行います。

<受付要領>

- ①令和8年1月発足の申請をされる方は、令和7年10月30日(木) までに事前概要書を府医事務局総務課までご提出ください。
- ②事前概要書にもとづいて、京都府医療課によるヒアリング(原則2回)が行われ、その後、本申請書(正本・副本各一部ずつ)を京都府医療課へご提出いただくこととなります。
- ③一人医師医療法人の事前概要書ならびに各申請書式はデータでお渡しします。府医事務局総務課(075-354-6102)までご連絡ください。

府医会館会議室の利用について

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

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

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

会 員 消 息

(7/3, 7/10 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
堀尾 武	A	左 京	左京区聖護院山王町 25-18 SD K スキンクリニック	皮・アレ
迫田 和典	A	東 山	東山区三条大橋東入ル大橋町 94 三条鈴木ビル 4 F SD 透析クリニック	内・腎内・糖内
畑 譲	A	山 科	山科区西野大手先町 2 番地 2 はた医院	心療・精
青山 南圭	A	宇 久	宇治市白川鍋倉山 14-1 京都ゆうゆうの里診療所	内・整外・精
鈴木 悠	B 1	西 京	西京区桂御所町 1 三菱京都病院	産婦

異 動

氏 名	会 員 区 分	地 区	医 療 機 関	診療科目
吉井 一博	B1→A	亀岡市→下西	下京区西洞院仏光寺上ル綾西洞院町 760 西洞院ビル 3 F らくわ往診クリニック四条	内・外
平岡 勇二	B1→A	宇久→宇久	宇治市五ヶ庄芝ノ東 54-2 宇治病院	循内・内
鹿野 勉	B1→A	宇久→宇久	宇治市神明石塚 54-18 おかもとクリニック	腎内
香川 力	B1→A	綴喜→綴喜	綴喜郡井手町井手里 2-1 たまみず香川医院	内・外・児
千原 智之	B1→A	宇久→宇久	城陽市枇杷庄鹿背田 72 トライアングルプラザ 富野荘駅前 千原眼科	眼
樋口 敏宏	A→B1	下西→下西	下京区西洞院仏光寺上ル綾西洞院町 760 西洞院ビル 3 F らくわ往診クリニック四条	内・外
栗原 正喜	A→B1	宇久→宇久	久世郡久御山町佐山西ノ口 138 くみやま岡本病院	内
飯田 孝陽	B1→B1	乙訓→綴喜	八幡市欽明台北 4-2 みのやま病院	内
森田 寛康	C→B2	京大→京大	左京区聖護院川原町 54 京都大学医学部附属病院	泌
峯松 壮平	A→D	左京→左京	—	
相良 幸彦	B1→D	西陣→西陣	—	

異 動

氏 名	会員 区分	地 区	医 療 機 関	診療科目
小野 直美	B1→D	綴喜→綴喜	—	

※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
祖慶 美希	A	左 京	中川 久子	A	東 山	中谷 勝也	A	宇 久
藤田 正俊	A	宇 久	岡林 正純	A	綴 喜	高橋 宏和	A	宇 久
小倉 啓司	B 1	相 楽	佐藤美和子	B 1	綴 喜	岩井 一宏	B 2	京 大
島 優舞	B 2	府医大	水本妃早子	C	府医大	吉田 智史	C	府医大

訃 報

日野 良俊氏／地区：宇久・第3・4班／令和6年9月30日ご逝去／86歳

杉野 成氏／地区：綴喜・八幡班／5月27日ご逝去／82歳

奥宮 清人氏／地区：乙訓・第3班／6月19日ご逝去／64歳

檜垣 勝氏／地区：乙訓・第5班／6月20日ご逝去／89歳

岡村 康彦氏／地区：乙訓・第4班／7月4日ご逝去／77歳

謹んでお悔やみ申し上げます。

第14回 定例理事会（7月3日）

報 告

1. 7月1日現在の会員数
6月1日現在 4,478 名（日医 3,349 名）
7月1日現在 4,531 名（日医 3,390 名）
2. 会員の逝去
3. 7月度保険医療担当部会の状況
4. 第12回消化器がん検診委員会の状況
5. 第29回府医健康講座の状況
6. 第159回日医定例代議員会の状況

議 事

7. 府医特任理事の選任を可決
8. 会員の入会・異動・退会 24 件を可決
9. 第54回医師会コンサートおよび第57回京都医家芸術展の後援を可決
10. 第1回近医連保険担当理事連絡協議会への出席を可決
11. 令和7年度 第2回「総合診療力向上講座」の開催を可決
12. 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
13. 看護専門学校 助産学科の実習施設および実習謝金基礎額（支払予定額）を可決

第15回 定例理事会（7月10日）

報 告

1. 会員の逝去
2. 第3回地区庶務担当理事連絡協議会の状況
3. 7月度総務担当部会の状況
4. 令和7年度第1回「京都在宅医療塾 探究編」Web 講習会の状況
5. 7月度地域医療担当部会の状況
6. 令和7年度臨床研修屋根瓦塾 KYOTO - 2025 夏 - の状況
7. 7月度学術・会員業務担当部会の状況
8. 第1回近医連常任委員会の状況

議 事

9. 会員の入会・異動・退会 10 件を可決
10. 新入会員との交流会の開催を可決
11. 令和8年度府医代議員会の開催を可決
12. 世界医師会準会員の更新を可決
13. <京都府>令和7年度人と動物の共通感染

- 症予防対策事業に係る合同会議の出席を可決
14. 令和7年度京都市子どもの予防接種研修会の開催を可決
15. 令和7年度京都市 BCG 予防接種研修会の開催を可決
16. 令和7年度梅毒および性感染症に関する研修会の開催を可決
17. 教育系・医療系の教育実習に際してのワクチン接種に係るアンケート調査の実施を可決
18. <府医大> HPV ワクチン接種に携わる医療従事者・自治体関係者向け近畿ブロック医療者研修会に係る周知を可決
19. 第55回全国学校保健・学校医大会への出席を可決
20. <京都府>令和7年度京都府小児がん拠点病院公開シンポジウムへの後援を可決
21. <日本保育保健協議会>第32回日本保育保健学会への後援を可決

22. <京都府リハビリテーション教育センター>実践セミナーへの後援および京都医報同封を可決
23. 目の愛護デーの共催を可決
24. 令和7年度第1回京都在宅医療戦略会議（ハイブリッド）の開催を可決
25. 京都市在宅医療・介護連携推進事業研修会の共催を可決
26. 母体保護法指定医師審査委員会の委員委嘱と第1回委員会の開催を可決
27. 第31回全国医師会共同利用施設総会への出席を可決
28. <京都予防医学センター>令和7年度「結核の予防とがんを考えるつどい」の共催を可決

29. <京都大学医学部附属病院>令和7年度てんかんに関する府民公開講座に係る後援を可決
30. 救急救命士養成事業傷害保険の契約更新を可決
31. 令和7年度長崎県医師会勤務医部会総会への講師派遣を可決
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. 学術・生涯教育委員会委員の追加委嘱を可決
34. 令和7年度生涯教育事業（地区医実施分）への共催を可決

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



TOP ページ



医療関係者向けの TOP ページ

会員専用ページへ

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。

**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。

※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・会員メーリングリストにご登録ください ●

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

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

『京都府医師会・会員メーリングリスト利用規約』

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

『京都府医師会・会員メーリングリスト運用ガイドライン』

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

登録方法 以下の申込先フォーム URL よりご登録をお願いいたします。
アドレスは2つまでご登録いただけます。

(パソコン・携帯)

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



上記の方法によりご登録できない場合は、FAX でのお申し込みを受け付けます。

必要事項 (①地区医師会名 ②医療機関名 ③氏名 ④メールアドレス) をご記入の上、総務課 (FAX: 075-354-6074) まで送信してください。

※お申し込みいただいた会員の先生方には、府医事務局においてアドレスを登録します。

広報誌『Be Well』のバックナンバー紹介

ご好評をいただいております府医発行の府民・市民向け広報誌『Be Well』につきましては現在 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

「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。

～ 10月度請求書（9月診療分） 提出期限 ～

- ▷基金 10日(金) 午後5時30分まで
- ▷国保 10日(金) 午後5時まで
- ▷労災 10日(金) 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9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。

医療政策懇談会の開催を決定 ー衆議院議員の勝目やすし先生を招聘ー

府医では、日々の医師会活動の活性化に資するため、医療政策懇談会を開催し、会員の先生方の医療制度への理解を深める一助となるべき機会を設けております。

今年度は、下記日程にて、衆議院議員の勝目やすし先生にご講演いただくことになりました。

勝目先生はご承知のように社会保障、経済、教育、文化、安全保障・危機管理など各分野に精通しておられ、今回は「社会保障の未来」と題してご講演いただきます。

勝目先生の講演を拝聴できるまたとない機会と存じますので、是非ご参加いただきますようご案内申し上げます。

なお、遠方のため会場での参加が困難な先生方は Web での配信も行いますので、ご聴講ください。ただし、Web からの質疑は受け付けられませんのでご了承ください。

記

日 時 令和 7 年 10 月 11 日(土) 午後 5 時～午後 6 時 30 分(予定)
懇親会(立食) 午後 6 時 30 分～

場 所 ホテルグランヴィア京都 5 階「竹取の間」
(京都市下京区烏丸通塩小路下ル JR 京都駅中央口 TEL: 075-344-8888)

講 演 「社会保障の未来」
衆議院議員 勝目 やすし 先生

参 加 費 無料

申し込み方法 下記 URL または二次元バーコードより申込フォームへアクセスし、必要事項をご記入の上、お申し込みください。

なお、申込フォームの利用が困難な場合は、裏面の『参加申込書』にご記入の上、府医保険医療課宛に FAX (075-354-6097) にてお送りください。

<https://forms.gle/mTo5apTEnKzWov4VA>



共同開催 勝目やすし君を支援する医師の会

医療政策懇談会

日 時 令和 7 年 10 月 11 日 (土) 午後 5 時～午後 6 時 30 分 (予定)

場 所 ホテルグランヴィア京都 5 階「竹取の間」
(京都市下京区烏丸通塩小路下ル JR 京都駅中央口 TEL: 075-344-8888)

講 演 「社会保障の未来」
衆議院議員 勝目 やすし 先生

京都府医師会保険医療課宛 (FAX: 075-354-6097)

医療政策懇談会 (10 月 11 日) 参加申込書

所属地区名	
医療機関名	
参加者氏名	

※当日はこの参加申込書をご持参ください。

保険だより**— 必 読 —****スマートフォンに搭載された
マイナ保険証への対応に係る
費用補助について**

医療機関で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）ためには、スマホ保険証を読み取る汎用カードリーダーの設置が必要となります（キヤノン製の顔認証付きカードリーダーは不要）。

今般、汎用カードリーダーの補助事業の概要が医療機関等向け総合ポータルサイトに掲載されましたので、お知らせします。

なお、オンライン資格確認等システムにおけるスマホ搭載への対応は義務ではありません。

10月度請求書（9月診療分）**提出期限**

- ▷基金 10日(金)
午後5時30分まで
- ▷国保 10日(金)
午後5時まで
- ▷労災 10日(金)
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9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。

医療機関等向け総合ポータルサイト**「外来診療等におけるマイナ保険証のスマホ搭載対応について③**

（導入に係る補助の概要）」

https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=kb_article_view&sysparm_article=KB0012330

**<補助の流れ>**

- ①医療機関等向け総合ポータルサイトにて、クーポンコードを取得する。
- ②Amazon ビジネスの指定された専用ページで、汎用カードリーダー等を選択。
- ③決済画面にて、ポータルサイトで取得したクーポンコードを使用。

<概要>

- ・補助事業では、病院では最大3つ、診療所では1つの汎用カードリーダーの購入が可能。
- ・汎用カードリーダー＋延長ケーブル等の組み合わせで、診療所は1.4万円を上限に1/2（7,000円）を補助、病院は4.2万円を上限に1/2（21,000円）を補助。
- ・顔認証カードリーダーと汎用カードリーダーの接続相性があるため、詳細情報を参照した上で購入が必要。
- ・Amazon ビジネスの新規登録の方法や汎用カードリーダーの購入の詳細情報は医療機関等向け総合ポータルサイトを参照。

京都市国民健康保険資格確認書等の一斉更新について

京都市国民健康保険の資格確認書については、有効期限が 1 年に設定されており、下記のとおり一斉更新されるとのことですので、お知らせします。

なお、京都市が作成した更新に関する周知用のリーフレット（A 4 版）を京都市内 A 会員あてに 1 部同封していますのでご参照ください。

○資格確認書等の一斉更新

令和 7 年 10 月 1 日(水) から、新規加入者等を対象に窓口交付する資格確認書を、有効期限が令和 8 年 11 月 30 日までの資格確認書（薄いオレンジ色）に更新します。

併せて 11 月上旬から、既加入者を対象に、マイナ保険証をお持ちでない方に対し、新しい資格確認書を一齐に郵送します（旧様式の被保険者証（薄いピンク色）および資格確認書（薄い緑色）の有効期限は、令和 7 年 11 月 30 日となっています）。

マイナ保険証をお持ちの方には「資格情報のお知らせ」を一齐に郵送します（マイナ保険証をお持ちの方で資格情報のお知らせをお持ちでない方に限ります）。

一斉更新の期間中は、新旧両様式の証が医療機関の窓口に提示される場合がありますので、ご注意ください。

令和 7 年 10 月～ 11 月末まで	令和 7 年 12 月から
被保険者証（薄いピンク色） マイナ保険証* 資格確認書（薄い緑色または薄いオレンジ色）	マイナ保険証* 資格確認書（薄いオレンジ色）

※マイナ保険証によるオンライン確認ができない場合には、「資格情報のお知らせ」と併せて確認

○お問い合わせ先

京都市保健福祉局福祉のまちづくり推進室（Tel 075－222－3500）

薬価基準の一部改正等について

8 月 13 日付厚生労働省告示第 222 号および 223 号をもって薬価基準の一部が改正され、8 月 14 日から適用されましたので、概要を下記のとおりお知らせします。

記

▷新たに収載されたもの（令和 7 年 8 月 14 日から適用）

＜ 内 用 薬 ＞

品 名	規格・単位	薬価（円）	診療報酬における 加算等の算定対象 となる後発医薬品
ウェリレグ錠 40mg	40mg 1 錠	21,916.80	
オプフォルダカプセル 65mg	65mg 1 カプセル	6,038.20	
ベルスピティ錠 2mg	2mg 1 錠	4,792.80	
リアルダ錠 600mg	600mg 1 錠	96.10	

＜ 注 射 薬 ＞

品 名	規格・単位	薬価（円）	診療報酬における 加算等の算定対象 となる後発医薬品
アネレム静注用 20mg	20mg 1 瓶	1,540	
㊞アルプロスタジル注 5 μ g シリンジ「日医工」	5 μ g 1 mL 1 筒	845	
エアウィン皮下注用 45mg	45mg 1 瓶	1,082,630	
エアウィン皮下注用 60mg	60mg 1 瓶	1,441,677	
タービー皮下注 3mg	3mg 1.5mL 1 瓶	146,284	
タービー皮下注 40mg	40mg 1 mL 1 瓶	1,879,962	
ポムビリティ点滴静注用 105mg	105mg 1 瓶	204,251	

▷費用対効果評価結果に基づき価格調整されたもの（令和 7 年 11 月 1 日から適用）

＜ 内 用 薬 ＞

品 名	規格単位	現行薬価（円）	調整後薬価（円）
フォゼベル錠 5mg	5mg 1 錠	234.10	208.30
フォゼベル錠 10mg	10mg 1 錠	345.80	307.80
フォゼベル錠 20mg	20mg 1 錠	510.90	454.70
フォゼベル錠 30mg	30mg 1 錠	641.80	571.20

＜ 注 射 薬 ＞

品 名	規格単位	現行薬価（円）	調整後薬価（円）
ウゴービ皮下注 0.25mg SD	0.25mg 0.5mL 1 キット	1,923	1,764
ウゴービ皮下注 0.5mg SD	0.5mg 0.5mL 1 キット	3,281	3,009
ウゴービ皮下注 1.0mg SD	1mg 0.5mL 1 キット	6,060	5,557

ウゴービ皮下注 1.7mg SD	1.7mg0.75mL 1 キット	8,101	7,429
ウゴービ皮下注 2.4mg SD	2.4mg0.75mL 1 キット	11,009	10,096
レクビオ皮下注 300mg シリンジ	300mg1.5mL 1 筒	443,548	394,758
レケンビ点滴静注 200mg	200mg 2 mL 1 瓶	45,777	38,910
レケンビ点滴静注 500mg	500mg 5 mL 1 瓶	114,443	97,277
ウゴービ皮下注 0.25mg ペン 1.0MD	1 mg1.5mL 1 キット	6,525	6,049
ウゴービ皮下注 0.5mg ペン 2.0MD	2 mg1.5mL 1 キット	11,477	10,590
ウゴービ皮下注 1.0mg ペン 4.0MD	4 mg 3 mL 1 キット	20,703	19,051
ウゴービ皮下注 1.7mg ペン 6.8MD	6.8mg 3 mL 1 キット	32,853	30,194
ウゴービ皮下注 2.4mg ペン 9.6MD	9.6mg 3 mL 1 キット	44,485	40,861

▷ 掲示事項等告示の一部改正について

別表第 1 に収載され、令和 7 年 10 月 1 日以降、保険医及び保険薬剤師が使用することができる医薬品から除外するものとしている医薬品のうち、代替される医薬品への切替の未了等により、製薬企業から薬価基準への収載期間の延長依頼があった医薬品（外用薬 1 品目）について、別表第 1 から削除し、別表第 2 に収載することにより、保険医及び保険薬剤師が使用することができる医薬品から除外する時期を令和 8 年 4 月 1 日以降へ変更するものであること。

< 外 用 薬 >

品 名	規格・単位
㊦ グリセリン「ヨシダ」	10mL

▷ 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について

(1) ベルスピティ錠 2mg

本製剤の効能又は効果に関連する注意において、「過去の治療において、他の薬物療法（5-アミノサリチル酸製剤、ステロイド、免疫抑制剤、生物学的製剤、ヤヌスキナーゼ阻害薬等）による適切な治療を行っても、疾患に起因する明らかな臨床症状が残る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。

(2) エアウィン皮下注用 45mg 及び同皮下注用 60mg

本製剤の効能又は効果に関連する注意において、「本剤は肺血管拡張薬による治療を受けている患者に適用を考慮すること。」とされているので、使用に当たっては十分留意すること。

(3) タービー皮下注 3mg 及び同皮下注 40mg

本製剤の効能又は効果に関連する注意において、「本剤による治療は、免疫調節薬、プロテアソーム阻害剤及び抗 CD38 モノクローナル抗体製剤を含む少なくとも 3 つの標準的な治療が無効又は治療後に再発した患者を対象とすること。」とされているので、使用に当たっては十分留意すること。

▷関係通知の一部改正について

「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」(令和 6 年 3 月 5 日付け保医発 0305 第 4 号)の一部を次のように改正する。(傍線部分は改正部分)

改 正 前	改 正 後
別添 1 第 2 章 特掲診療料 第 2 部 在宅医療 第 3 節 薬剤料 C200 薬剤 (1) 次の厚生労働大臣の定める注射薬に限り 投与することができる。 【厚生労働大臣の定める注射薬】 インスリン製剤, ヒト成長ホルモン剤, (中略) レブリキズマブ製剤及びクロバリマブ製剤	別添 1 第 2 章 特掲診療料 第 2 部 在宅医療 第 3 節 薬剤料 C200 薬剤 (1) 次の厚生労働大臣の定める注射薬に限り 投与することができる。 【厚生労働大臣の定める注射薬】 インスリン製剤, ヒト成長ホルモン剤, (中略) レブリキズマブ製剤, <u>クロバリマブ製剤及び</u> <u>シパグルコシダーゼ アルファ製剤</u>

アトモキセチン製剤の安定供給について

アトモキセチン製剤については、ニトロソアミン類が検出されたことを受けて、令和 6 年 9 月に先発医薬品の新規製造が停止されたこと等により、後発医薬品の製造販売業者が限定出荷を行う状況が生じています。一方で、令和 7 年 6 月時点でのアトモキセチン製剤の総供給量は先発医薬品の製造が停止する前の総供給量を上回っている状況であり、今後さらに複数の後発医薬品の製造販売業者が増産等のさらなる安定供給に向けた取組みを行うとのことです。

以上の状況についてお知らせするとともに、当製剤を必要な患者に適切に供給できるよう、過剰な発注は厳に控えていただきますようお願いいたします。

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について

8 月 25 日付厚生労働省保険局医療課長通知により、「ドプテレット錠 20mg」の保険適用上の取り扱いに関する留意事項等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 5 年 5 月 23 日付け保医発 0523 第 2 号）の記の 4 の（1） （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 (1) ドプテレット錠 20mg 本薬剤の効能又は効果に関連する注意において、「開腹、開胸、開心、開頭又は臓器切除を伴う観血的手技の場合は、本剤の投与を避けること。」とされていることから、このような症例には使用しないこと。また、観血的手技の名称及び実施予定年月日をレセプトの摘要欄に記入すること。 (新設)	4 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について (1) ドプテレット錠 20mg ① <u>本薬剤を「待機的な観血的手技を予定している慢性肝疾患患者における血小板減少症の改善」に用いる場合</u> 、本薬剤の効能又は効果に関連する注意において、「開腹、開胸、開心、開頭又は臓器切除を伴う観血的手技の場合は、本剤の投与を避けること。」とされていることから、このような症例には使用しないこと。また、観血的手技の名称及び実施予定年月日をレセプトの摘要欄に記入すること。 ② <u>本剤を「持続性及び慢性免疫性血小板減少症」に用いる場合</u> 、「 <u>免疫性血小板減少症の発症又は診断後 6 カ月以上経過した患者に投与すること。</u> 」とされているので、使用に当たっては十分留意すること。

◎「使用薬剤の薬価（薬価基準）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 (5) ヤーボイ点滴静注液 20mg 及び同点滴静注液 50mg 本薬剤を「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</u> 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」又は「切除不能な肝細胞癌」に用いる場合は、本薬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 (5) ヤーボイ点滴静注液 20mg 及び同点滴静注液 50mg 本薬剤を「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」，「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」又は「切除不能な肝細胞癌」に用いる場合は、本薬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。

◎「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 5 月 19 日付け保医発 0519 第 3 号）の記の 4 の（9）（傍線部分は改正部分）

改 正 後
4 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について (9) エンハーツ点滴静注用 100mg ①～④ （略） ⑤ <u>ホルモン受容体陽性かつ HER2 低発現又は超低発現の手術不能又は再発乳癌</u> <u>本製剤の効能又は効果に関連する注意に、「HER2 低発現及び超低発現の定義について、</u> <u>「17. 臨床成績」の項の内容を熟知し、十分な経験を有する病理医又は検査施設における検</u> <u>査により、HER2 低発現又は超低発現が確認された患者に投与すること。」と記載されて</u> <u>いるので、HER2 低発現又は超低発現を確認した検査の実施年月日をレセプトの摘要欄に</u> <u>記載すること。</u> <u>なお、当該検査を実施した月のみ実施年月日を記載すること。ただし、本剤の初回投与</u> <u>に当たっては、必ず当該検査の実施年月日を記載すること。</u>

ケサンラ点滴静注液 350mg の使用にあたっての 留意事項について

ドナネマブ製剤（販売名：ケサンラ点滴静注液 350mg）について、今回、承認事項一部変更承認が行われ、本剤の効能または効果、用法および用量が変更されましたので、お知らせします。

なお、今回の承認事項一部変更承認前の投与量 700mg で開始された者においては 3 回目の投与までは投与量を変更せず 700mg で投与することとされていますので、ご注意ください。

記

改 訂 前	改 訂 後
【効能又は効果】 アルツハイマー病による軽度認知障害及び軽度の認知症の進行抑制 【用法及び用量】 通常、成人にはドナネマブ（遺伝子組換え）として 1 回 700mg を 4 週間隔で 3 回、その後は 1 回 1400mg を 4 週間隔で、少なくとも 30 分かけて点滴静注する。	【効能又は効果】 アルツハイマー病による軽度認知障害及び軽度の認知症の進行抑制 【用法及び用量】 通常、成人にはドナネマブ（遺伝子組換え）として <u>初回は 350mg、2 回目は 700mg、3 回目は 1050mg</u>、その後は 1 回 1400mg を 4 週間隔で、少なくとも 30 分かけて点滴静注する。

（下線部は今回の承認事項一部変更承認における変更箇所）

診断基準等のアップデートにより支給認定範囲が 狭まる可能性のある指定難病について

難病の患者に対する医療等に関する法律に基づく医療費助成の対象疾病の診断基準と重症度分類等については、令和 6 年 4 月よりアップデートされた基準が適用されています。改正の前後で対象者の支給認定範囲が狭まる可能性のある指定難病については、「令和 6 年度中及び令和 7 年度以降の診断基準等のアップデートに係る取扱い」が示されていますが、今般、新たに改正の前後で対象者の支給認定範囲が狭まる可能性のある指定難病が報告されたことを受け、これまで周知した疾病も含めて「狭まる可能性のある指定難病リスト」が作成されましたので、お知らせします。

なお、リスト中の指定難病に係る申請については、下記のご対応をお願いします。

記

(1) 令和 6 年度中に申請され、不認定とされた場合

- ① 改正後の診断基準で不認定とされた場合でも、令和 7 年 1 月事務連絡「1.」のとおり、改正前の診断基準で要件を満たす場合には認定とする
- ② 改正後の重症度分類で不認定とされた場合でも、令和 7 年 1 月事務連絡「1.」のとおり、改正前の重症度分類で要件を満たす場合には認定とする

(2) 令和 7 年度以降に申請された場合（令和 7 年度中に申請され、不認定とされた場合を含む）

- ① 診断基準が狭まるものについては、診断基準により支給認定の対象範囲が狭まる可能性があるところ、令和 7 年 1 月事務連絡「2 - 2. (特別の取扱い)」のと通りの対応とする
- ② 重症度分類が狭まるものについては、令和 7 年 1 月事務連絡「2 - 1. (一般の取扱い)」のと通りの対応とする

令和 7 年 1 月事務連絡の詳細については、厚生労働省 HP よりご確認ください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_53881.html



<別紙：狭まる可能性のある指定難病リスト>

(追加分は下線部分)

告示番号 21： ミトコンドリア病	診断基準について、旧基準では、症状が 1 項目＋検査・画像所見で 1 項目以上を満たすものは probable と判定していたが、新基準では、①遺伝学的検査、②病理学的検査、③生化学的検査のいずれも非該当の場合、症状が 1 項目＋検査・画像所見で 1 項目のみを満たす場合は possible と判定。
告示番号 28： <u>全身性アミロイドーシス</u> (1① 全身性 AL アミロイドーシス に限る。)	診断基準について、旧基準では病理検査所見（＝組織生検でコンゴールレッド染色陽性、偏光顕微鏡下にアップルグリーン色の複屈折を呈するアミロイド沈着を認める。）は診断において必須でなかったが、新基準では求めるようになった。また、旧基準では生検で陽性であれば、その時点で Definite と判定されていたが、新基準では生検で陽性であったとしても、「臨床症候及び検査所見」を 1 項目以上満たすことが必須となった。
告示番号 41： 巨細胞性動脈炎	重症度分類について、従来、V 度に当てはまらない視力障害が存在する場合には重症度分類で III 度とされていた（※ III 度以上が認定対象）が、新たな重症度分類では、良好の方の眼の矯正視力が 0.3 未満の場合に重症と判断することに変更されたため、軽度の視力障害の場合は基準を満たさなくなった。
告示番号 49： 全身性エリテマトーデス	診断基準について、エントリー基準で抗核抗体 80 倍以上が追記された。
告示番号 72： 下垂体性 ADH 分泌異常症	重症度分類について、旧分類では「尿量」「尿浸透圧」「血漿 ADH 濃度」「血清ナトリウム濃度」「皮膚・粘膜乾燥」のいずれかで判定していたが、新分類では「尿量」「渇感障害を伴うもの」で判定。
告示番号 74： 下垂体性 PRL 分泌亢進症	・診断基準について、従来、PRL20ng/ml で一律に評価をしていたが、施設基準値以上であることを確認することになった。 ・重症度分類について、従来、仮に PRL の基準値を満たさない場合でも、臨床所見・画像所見の項目により中等症・重症とされていたが、新たな重症度分類では、施設基準以上の PRL かつ主徴候が必要となった。
告示番号 78： <u>下垂体前葉機能低下症（D-2 成人 GH 分泌不全症に限る。）</u>	診断基準について、従来、「主要所見」で「易疲労感や気力低下等」及び「皮膚の乾燥や筋力低下等」があれば、「小児期発症の成長障害」を伴わずとも、「検査所見」の GH 分泌刺激試験において基準を満たせば認められていたが、新たな診断基準では「症状」で「小児期発症の成長障害」もしくは「頭蓋内器質性疾患の合併・既往歴・治療歴もしくは周産期異常の既往」が確認できない場合には、認められなくなった。
告示番号 95： 自己免疫性肝炎	重症度分類について、従来、肝実質の不均質化の画像検査所見が認められれば重症とされていたが、新たな重症度分類では、臨床検査所見と肝性脳症・肝萎縮の臨床所見で判断することになった。

厚労省による外国人患者の受入に係る 実態調査へのご協力について

標記調査は、外国人に対する医療提供体制の現状を把握するため、2018 年度から厚労省が継続して実施しているものです。

対象となる医療機関は、すべての都道府県の病院と京都府・沖縄県の診療所とされています。対象の診療所に対しては厚生労働省医政局総務課医療国際展開推進室より直接協力依頼が発出され、病院に対しては各都道府県より G-MIS（医療機関等情報支援システム）を通じて協力依頼が配信されています。

外国人患者の受入の有無も含めた実態調査のため、過去に外国人患者受け入れの実績がない場合も、現状の体制や実績を記入の上、ご提出ください。主旨ご理解の上、ご協力をお願いします。

記

<調査概要>

調査票 A：医療機関における外国人患者の受入体制の調査

調査内容＝令和 7 年 9 月 1 日時点の院内の状況

締切日＝令和 7 年 10 月 17 日(金)

調査票 B：外国人患者の受入実績の調査

調査内容＝令和 7 年 9 月 1 日～ 30 日に受診した外国人患者の状況^(※)

締切日＝令和 7 年 11 月 14 日(金)

※未収金の状況に関する調査において「未収金を生じた患者」を「診療の対価を請求したにも関わらず、請求日より 1 ヶ月を経ても診療費の一部又は全部が未収である患者」と定義されているため、請求日の 1 ヶ月後（10 月～ 11 月初旬頃）に判明することになります。

<回答方法>

病 院：G-MIS にログインし、各調査に回答を記入の上、提出。

G-MIS にログイン後は、G-MIS システムに掲載の医療機関用マニュアル「医療機関用各種調査・報告回答操作マニュアル.pdf」を参照の上、調査回答をお願いします。

G-MIS URL：<https://www.med-login.mhlw.go.jp/>

診 療 所：厚労省ホームページより 2 種類の調査票をダウンロードし、各調査に回答を記入の上、委託業者（株式会社 CNN グループ）にメールにて提出。

調査票ダウンロード URL：

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000202918_00035.html

提出先メールアドレス：

r07_foreign-patients@ccn-g.co.jp



<問い合わせ先>

事業者名：株式会社 CNN グループ（厚生労働省からの委託事業者）

住 所：東京都千代田区神田鍛冶町 3 - 7 - 4 7 階

電話番号：03 - 4400 - 4668（平日 9 時 30 分～ 17 時 30 分）

日本医師会会員向けキャッシュレスサービスの 決済端末変更について (ORCA 管理機構より)

日本医師会 ORCA 管理機構株式会社 (以下、「ORCA 管理機構」という) による日医会員向けキャッシュレスサービスは、令和 3 年 7 月より正式に提供開始し、現在 4,800 施設から申し込みをいただいております。

同サービスにつきましては、導入件数、決済総額、決済回数のすべてが増加傾向にあり、日医として引続き、医療機関にとって必要性、利便性の高いサービスに育ててまいりたいと考えております。今回、キャッシュレスサービス申し込み時に設置する据置型決済端末を、本年 10 月 1 日申し込み分よりシャープ製に変更することになりました。また、9 月 1 日より、すでに本サービスをご利用いただいている医療機関向けにモバイル型決済端末の有償提供の申し込みを開始いたしますので、お知らせします。

【据 置 型 端 末】 シャープ社製 UA-P10NA

【切 替 時 期】 2025 年 10 月 1 日 (水) お申し込み分より変更となります。

【お 申 し 込 み 方 法】 下記サイトの「申込み」ボタンからお申し込みください。

【モバイル型決済端末】 CAFIS Arch (Saturn 1000 モバイル)

【申 込 開 始 時 期】 2025 年 9 月 1 日 (月)

【お 申 し 込 み 方 法】 下記サイトの画面下にある「問合せ」ボタンからご依頼ください。

日本医師会 ORCA 管理機構

日本医師会会員向けキャッシュレスサービス

<https://www.orcamo.co.jp/products/cashless.html>



すでにご利用中の医療機関には、登録メールアドレス宛に、ORCA 管理機構から本件の先行案内を行っておりますので、ご確認ください。

【お 問 い 合 わ せ 先】 日本医師会 ORCA 管理機構株式会社 営業企画部 キャッシュレス担当
電話：03-5981-9337 メール：orca-cashless@pm.orcamo.co.jp



保険医療部通信

(第 408 報)

令和 8 年度 診療報酬改定の論点<その 1>

中医協では、令和 8 年度診療報酬改定に向けた議論が 4 月にキックオフし、厚労省は物価高騰や賃金上昇など医療機関を取り巻く状況が、これまでの改定とは大きく異なるとの認識を示した。そこで 6 月までは医療を取り巻く状況の分析や医療提供体制の課題など医療機関の経営状況などを見極めるための総論的な議論が行われ、7 月からは「入院・外来医療等の調査・評価分科会」の検討結果も参考に、外来、入院等各論の議論を開始している。

外来医療では、前回改定に続き、生活習慣病に係る点数について議論がされた。日医の江澤常任理事は、生活習慣病関連の評価が前回大きく見直され、今も生活習慣病管理料の療養計画書の作成や患者署名への対応に医療現場は難渋していることを強調した。支払側は、気管支喘息と慢性胃炎で特定疾患療養管理料を算定する回数が増加していることを指摘したほか、特定疾患療養管理料と外来管理加算の併算定の見直しを求めている姿勢を示した。

さらに、「かかりつけ医機能の評価」に関する課題や論点も示され、前回改定で死守した機能強化加算や外来管理加算、地域包括診療加算の再編・統合が再燃する可能性もある。

また、入院医療では、診療側から病院経営が危機的状況にあり、経営を立て直すために診療報酬の大幅な引上げを要望する意見が相次いだ。さらに改定ごとに重症度、医療・看護必要度の厳格化が行われ、病院では対応に苦慮していることが指摘された。一方で、支払側は、新たな地域医療構想における医療機関機能と関連付けた評価体系の見直しや急性期機能の集約化などを提案しており、意見に隔たりがある。

以下に次期診療報酬改定にあたって主に中医協総会の議論の論点を整理し、お知らせする。

主 張				
月 日	会 議 名	主要テーマ	厚 労 省	診 療 側 そ の 他
4 月 23 日	中医協総会	医療を取り巻く状況について議論	物価や人件費の高騰で医療機関の収支が悪化している状況を説明。ベアスアップ評価料の届出状況などのデータも提示。	支払側：直近だけではなく、過去のデフレ期も考慮した議論の必要性を指摘。 また、診療所のベアスアップ評価料の届出が低調な要因の分析を求める。
6 月 25 日	中医協総会	医療提供体制の現状と課題を共有	患者の高齢化や医療従事者の減少などを踏まえ、今後の医療提供体制の維持・確保に向けた検討を求める。	支払側：病院は急性期医療の集約化や包括期機能の充実、診療所は幅広い疾患、時間外診療、在宅医療に対応するための集約化・大規模化が必要と提案。
7 月 16 日	中医協総会	外来をテーマに、かかりつけ医機能や生活習慣病対策などを議論	かかりつけ医機能報告制度を踏まえた診療報酬上の評価や、生活習慣病対策、オンライン診療の適切な推進などを論点として提示。	支払側：既存のかかりつけ医機能の評価する点数について、かかりつけ医機能報告制度と関連付けた見直しを求める。 また、特定疾患療養管理料について、気管支喘息と慢性胃炎での算定回数が伸びていることの検証を要請。同時に外来管理加算との併算の見直しを主張。
7 月 23 日	中医協総会	入院をテーマに、急性期、包括期、慢性期それぞれの課題について議論	急性期、包括期、慢性期それぞれの論点を整理し、意見交換を求める。 急性期の論点には、①「新たな地域医療構想のとりまとめ」等を考慮した評価のあり方②入院患者の高齢化により、要介護者への対応やリハビリといった生活を支える機能が求められる中での評価を挙げる。	支払側：病床機能と医療機関機能を組み合わせて、地域で最適な形に医療資源の配置を組み替えることの重要性を強調。 また、回復期リハビリ病棟の実績指数の基準値引上げ、療養病棟入院料 2 の医療区分 2・3 の患者割合の引上げを提案。

基金・国保への提出件数・平均点数等

1. 京都府基金・国保における請求明細書提出状況 ―― 令和 7 年 6 月診療分

	基 金			国 保		
	提出件数	前月比	前年同月比	提出件数	前月比	前年同月比
医 科	917,039 件	90.4%	101.8%	932,940 件	101.0%	100.2%
歯 科	241,294 件	91.6%	101.7%	199,921 件	102.0%	100.1%
調 剤 報 酬	551,691 件	90.0%	104.7%	556,247 件	100.4%	102.1%
訪 問 看 護	7,327 件	98.2%	113.4%	9,222 件	102.7%	111.3%
医 科 歯 科 計	1,717,351 件	90.5%	102.7%	1,698,330 件	100.9%	100.8%

※件数は入院・外来のレセプト枚数（月遅れ分を含む）の合計

2. 平均点数等について

(1) 基金分（7 年 4 月診療分）

		1 件当たり日数		1 件当たりの平均点数		1 日当たりの平均点数	
		入 院	入院外	入 院	入 院 外	入 院	入 院 外
高齢 受給者	一般	10.9 日	1.5 日	78,511.7 点	1,848.6 点	7,228.1 点	1,211.9 点
	7 割	9.0 日	1.4 日	77,245.5 点	1,694.4 点	8,605.2 点	1,174.0 点
本人		7.8 日	1.3 日	63,350.8 点	1,316.3 点	8,151.4 点	989.8 点
家族	7 割	9.4 日	1.3 日	61,999.9 点	1,141.9 点	6,614.3 点	854.8 点
	8 割	6.1 日	1.4 日	49,942.9 点	989.9 点	8,122.8 点	683.4 点
生保		11.0 日	1.5 日	267,164.7 点	876.1 点	24,287.7 点	574.0 点

(2) 国保分（7 年 4 月診療分）

	1 件当たり日数		1 件当たりの平均点数		1 日当たりの平均点数	
	入 院	入院外	入 院	入 院 外	入 院	入 院 外
一般	13.9 日	1.5 日	69,826.1 点	1,717.8 点	5,035.4 点	1,160.6 点
退職	0.0 日	0.0 日	0.0 点	0.0 点	0.0 点	0.0 点
後期	16.0 日	1.7 日	66,827.1 点	1,982.0 点	4,186.1 点	1,172.1 点
平均	15.5 日	1.6 日	67,542.5 点	1,876.0 点	4,367.8 点	1,167.9 点

3. 国保連合会における診療科別平均点数

(1) 国保一般 (7 年 4 月診療分)

	1 件当たり日数		1 件当たりの平均点数		1 日当たりの平均点数	
	入 院	入院外	入 院	入 院 外	入 院	入 院 外
内 科	12.2 日	1.4 日	75,084.0 点	2,230.5 点	6,172.0 点	1,564.0 点
精 神 科	26.7 日	1.5 日	42,072.8 点	1,089.6 点	1,578.3 点	708.2 点
神 経 科	27.8 日	1.6 日	36,525.8 点	1,323.7 点	1,315.0 点	818.4 点
呼 吸 器 科	0.0 日	1.3 日	0.0 点	958.8 点	0.0 点	732.5 点
消 化 器 科	0.0 日	1.3 日	0.0 点	1,310.7 点	0.0 点	989.9 点
胃 腸 科	30.0 日	1.5 日	66,194.8 点	1,022.5 点	2,206.5 点	700.2 点
循 環 器 科	0.0 日	1.3 日	0.0 点	1,336.0 点	0.0 点	1,030.8 点
小 児 科	27.2 日	1.4 日	71,331.8 点	911.8 点	2,622.5 点	670.3 点
外 科	13.2 日	1.5 日	61,445.5 点	1,412.4 点	4,655.0 点	924.8 点
整 形 外 科	19.1 日	2.5 日	77,352.8 点	1,186.7 点	4,051.0 点	482.8 点
形 成 外 科	24.4 日	1.4 日	55,318.0 点	1,134.3 点	2,267.1 点	824.8 点
脳 外 科	23.8 日	1.5 日	74,672.9 点	1,337.7 点	3,142.8 点	871.8 点
皮 膚 科	0.0 日	1.2 日	0.0 点	578.9 点	0.0 点	471.5 点
泌 尿 器 科	4.4 日	2.0 日	30,132.7 点	3,665.6 点	6,818.4 点	1,816.1 点
肛 門 科	0.0 日	1.4 日	0.0 点	1,228.6 点	0.0 点	867.2 点
産 婦 人 科	5.1 日	1.4 日	25,017.7 点	1,284.0 点	4,860.8 点	888.9 点
眼 科	2.3 日	1.2 日	32,886.1 点	1,163.4 点	14,094.0 点	988.7 点
耳 鼻 咽 喉 科	1.9 日	1.3 日	55,737.9 点	810.1 点	28,622.2 点	620.0 点
放 射 線 科	0.0 日	1.0 日	0.0 点	3,731.0 点	0.0 点	3,606.5 点
麻 酔 科	0.0 日	1.8 日	0.0 点	1,310.2 点	0.0 点	742.3 点

※各科名は第 1 標榜科目。

(2) 国保後期 (7 年 4 月診療分)

	1 件当たり日数		1 件当たりの平均点数		1 日当たりの平均点数	
	入 院	入院外	入 院	入 院 外	入 院	入 院 外
内 科	15.1 日	1.6 日	69,317.5 点	2,276.0 点	4,602.2 点	1,438.8 点
精 神 科	27.4 日	1.6 日	38,691.8 点	1,266.8 点	1,411.9 点	790.8 点
神 経 科	28.1 日	1.6 日	34,453.0 点	1,309.7 点	1,224.0 点	809.9 点
呼 吸 器 科	0.0 日	1.5 日	0.0 点	1,111.5 点	0.0 点	752.2 点
消 化 器 科	0.0 日	1.6 日	0.0 点	1,362.3 点	0.0 点	872.0 点
胃 腸 科	26.5 日	1.7 日	53,892.1 点	1,126.1 点	2,030.6 点	668.2 点
循 環 器 科	0.0 日	1.4 日	0.0 点	1,593.9 点	0.0 点	1,109.5 点
小 児 科	0.0 日	1.4 日	0.0 点	1,144.7 点	0.0 点	826.1 点
外 科	18.1 日	1.9 日	61,982.7 点	1,523.7 点	3,426.0 点	815.6 点
整 形 外 科	18.8 日	3.0 日	72,853.0 点	1,380.3 点	3,868.9 点	465.1 点
形 成 外 科	25.1 日	1.8 日	54,802.4 点	1,655.1 点	2,180.3 点	933.2 点
脳 外 科	20.4 日	1.8 日	55,388.8 点	1,494.0 点	2,720.7 点	838.8 点
皮 膚 科	0.0 日	1.3 日	0.0 点	623.1 点	0.0 点	479.3 点
泌 尿 器 科	9.9 日	2.1 日	46,640.6 点	4,004.1 点	4,688.7 点	1,905.4 点
肛 門 科	0.0 日	1.4 日	0.0 点	962.0 点	0.0 点	678.0 点
産 婦 人 科	0.0 日	1.3 日	0.0 点	848.6 点	0.0 点	651.3 点
眼 科	2.5 日	1.2 日	32,003.9 点	1,447.6 点	13,018.5 点	1,182.7 点
耳 鼻 咽 喉 科	1.7 日	1.5 日	15,306.3 点	804.3 点	9,183.8 点	521.6 点
放 射 線 科	0.0 日	1.0 日	0.0 点	4,029.7 点	0.0 点	3,957.6 点
麻 酔 科	0.0 日	1.8 日	0.0 点	1,589.7 点	0.0 点	875.6 点

※各科名は第 1 標榜科目。

4. 支払基金における診療科別等平均点数 (全国計)

(1) 経営主体別・診療科別 7 年 4 月診療分平均点数 (外来)

医 療 機 関 別		医 療 保 険								
		本 人			家 族			高 齢 受 給 者		
					※上段 7 割 下段 未就学者			※上段 一般 下段 7 割		
		点／件	日／件	点／日	点／件	日／件	点／日	点／件	日／件	点／日
総 合 計		1,283	1.3	971	1,122	1.3	835	1,664	1.5	1,131
					979	1.5	659	1,741	1.4	1,220
病 院 計		2,744	1.3	2,048	2,557	1.4	1,840	3,185	1.4	2,198
					1,724	1.4	1,267	3,321	1.4	2,314
経 営 主 体	国公立病院	3,242	1.3	2,449	2,808	1.3	2,094	3,886	1.4	2,717
					1,832	1.3	1,388	3,929	1.4	2,767
	大学病院	4,843	1.3	3,735	4,152	1.3	3,169	5,242	1.4	3,794
					2,631	1.2	2,163	5,451	1.4	3,903
	法人病院	1,881	1.4	1,381	1,819	1.5	1,249	2,223	1.5	1,505
					1,235	1.5	839	2,281	1.5	1,564
	個人病院	1,438	1.3	1,131	1,492	1.3	1,124	1,705	1.5	1,148
					1,014	1.5	658	1,572	1.3	1,186
診 療 所 計		949	1.3	721	842	1.3	630	1,139	1.5	770
					867	1.5	577	1,158	1.4	813
診 療 科 別	内 科	1,018	1.2	839	973	1.3	769	1,148	1.3	904
					900	1.4	638	1,170	1.3	932
	小 児 科	715	1.2	595	782	1.3	612	767	1.3	610
					946	1.6	593	756	1.2	607
	外 科	1,154	1.3	858	1,176	1.4	851	1,223	1.6	783
					1,056	1.5	690	1,213	1.5	832
	整形外科	1,003	2.1	481	1,133	2.1	541	1,145	2.6	438
					1,147	1.5	779	1,133	2.5	453
	皮 膚 科	538	1.2	436	522	1.3	409	558	1.3	414
					506	1.2	414	570	1.3	428
	産婦人科	1,567	1.5	1,081	1,354	1.4	951	776	1.3	602
					734	1.4	513	771	1.3	603
	眼 科	861	1.1	765	700	1.1	623	1,463	1.2	1,175
					630	1.2	545	1,536	1.2	1,233
	耳鼻咽喉科	664	1.2	541	607	1.2	486	699	1.4	499
					850	1.6	531	724	1.4	530
	そ の 他	1,006	1.3	778	983	1.3	749	1,199	1.3	928
					1,187	1.4	872	1,238	1.3	982

(2) 経営主体別・診療科別 7 年 4 月診療分平均点数 (入院)

医 療 機 関 別		医 療 保 険								
		本 人			家族 ※上段 7 割 下段 未就学者			高齢受給者 ※上段 一般 下段 7 割		
					点／件	日／件	点／日	点／件	日／件	点／日
総 合 計		59,929	8.0	7,536	57,094	10.4	5,509	71,671	11.1	6,448
					49,847	6.3	7,930	73,451	9.7	7,540
病 院 計		64,484	8.3	7,749	60,044	10.8	5,575	72,931	11.3	6,468
					55,214	6.7	8,292	74,700	9.9	7,568
経 営 主 体	国公立病院	64,627	7.9	8,220	59,331	9.0	6,564	72,961	9.6	7,569
					55,075	6.6	8,382	76,227	8.8	8,631
	大学病院	83,922	8.5	9,897	77,937	8.7	8,945	91,517	9.6	9,523
					82,906	8.4	9,834	89,167	9.0	9,937
	法人病院	55,630	8.7	6,394	52,860	13.5	3,926	66,970	13.3	5,039
					32,831	5.4	6,030	67,005	11.2	6,001
	個人病院	37,772	7.4	5,107	42,108	14.3	2,954	42,659	12.9	3,304
					7,736	2.8	2,785	102,734	14.0	7,338
診 療 所 計		18,217	4.6	3,989	17,716	4.9	3,594	34,399	6.4	5,389
					4,245	3.1	1,363	33,535	5.6	5,976
診 療 科 別	内 科	19,548	3.8	5,212	21,518	6.2	3,458	29,950	8.0	3,728
					7,693	2.6	2,962	24,931	4.8	5,171
	小 児 科	8,364	5.2	1,605	8,693	4.1	2,131	50,644	30.0	1,688
					7,185	3.1	2,304	-	-	-
	外 科	21,873	4.0	5,514	24,390	4.7	5,190	24,345	6.8	3,586
					22,183	1.3	17,746	28,368	3.0	9,456
	整形外科	60,662	8.9	6,841	54,681	8.0	6,799	59,800	11.9	5,015
					44,386	15.3	2,895	60,171	11.6	5,190
	皮 膚 科	1,747	1.0	1,747	-	-	-	-	-	-
					-	-	-	-	-	-
	産婦人科	11,617	4.6	2,547	11,940	4.6	2,572	13,509	3.4	3,973
					4,052	3.1	1,298	-	-	-
	眼 科	26,486	2.5	10,424	26,701	2.6	10,450	24,585	2.5	10,001
					44,107	2.0	22,054	26,391	2.7	9,677
	耳鼻咽喉科	40,402	2.2	18,444	43,901	2.3	18,867	9,119	3.7	2,455
					18,864	1.5	12,827	80,742	2.0	40,371
	そ の 他	21,137	4.2	5,070	22,460	5.3	4,202	31,705	5.1	6,269
					19,994	2.0	9,997	26,019	5.0	5,256

地域医療部通信

京都府医師会乳がん検診委員会講演会および
症例検討会開催のご案内

本年は、「かかりつけ医に知ってほしい最新の乳がん検診事情」として京都大学医学部附属病院 先制医療・生活習慣病研究センター（放射線診断部門） 特定教授 片岡正子先生によるご講演と、「京都府における乳がん検診の概況」、「マンモグラフィ乳がん検診症例検討」を Web 併用で開催いたします（Cisco webex を利用）。

今回は京都府内における乳がん検診の概要に加え、診断における AI 導入の状況や、痛みの少ない最新の乳がん検診などについて、かかりつけ医として役立つ情報に加え、検診に携わる先生方におかれましては診断が困難な症例の検討など、精度向上に役立てていただくことを目的に開催いたします。多数の先生方のご参加をお待ちいたしております。

乳がん検診委員会講演会・症例検討会

と き 11 月 8 日 (土) 午後 2 時～午後 4 時 (予定)

と ころ WEB 併用開催（京都府医師会館 3 階 310 会議室）

- 内容 (案)
1. かかりつけ医に知ってほしい最新の乳がん検診事情
乳がん検診委員会 委員 片岡 正子 氏
 2. 2024 年度京都府乳がん検診の概況
乳がん検診委員会 副委員長 田中 宏樹 氏
 3. マンモグラフィ乳がん検診症例検討
乳がん検診委員会 副委員長 田中 宏樹 氏
(各病院からの症例発表)

※日医生涯教育講座 カリキュラムコード

- ①：1. 医師のプロフェッショナリズム：1 単位
- ②：11. 予防と保健：1 単位

【参加申し込み】

ご参加いただける場合は、10月31日(金)までに下記の URL もしくは二次元バーコードでお申し込みください。

<https://business.form-mailer.jp/fms/a223468f214393>



ご来館の上ご参加を希望される方は、その旨も選択の上、お申し込みください。ただし、希望者多数の場合は、ご来館をお断りすることがありますので、予めご了承ください。事前に申し込みがなく当日にご来館での参加はお断りいたします。

【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。あわせまして、午後から京都市急病診療所が開所しております（小児科）ので、公共交通機関でのご来場にご協力をお願いいたします。

令和 7 年度 京都府胃がん内視鏡検診従事者研修会のご案内

市町村が実施する対策型胃がん検診において胃内視鏡検査を実施することが可能となり、京都府内の市町村においても内視鏡による胃がん検診の導入が進んでおります。

つきましては、胃内視鏡検査医を対象とした研修会を開催いたしますので、市町村の対策型胃がん検診の胃内視鏡検査を実施している、または今後実施することを検討されている医療機関におかれましては、胃内視鏡検査医の方のご出席につきましてご高配を賜りたく、何卒よろしくお願い申し上げます。

※京都府・京都市胃がん内視鏡検診実施医療機関としてすでにご登録をいただいている医療機関につきましては研修会の出席が登録期間中に原則 2 回必要となります（更新は胃・大腸がん検診二次精密検査医療機関と同期します）。詳しくは地域医療 2 課（075-354-6113）へお問い合わせください。

記

と き 令和 7 年 11 月 22 日 (土) 午後 2 時～午後 5 時

と ころ WEB 併用開催（京都府医師会館 3 階 310 会議室）

内 容 (1) 「胃がん内視鏡検診の現状と課題」

京都府医師会 消化器がん検診担当理事 藤田 祝子 氏

(2) 特別講演「経鼻内視鏡を活用した胃がん検診－静岡市の現状と課題－（仮）」

座長 京都府医師会 消化器がん検診委員会 委員 小林 正夫 氏

講演 静岡県 池田病院 経鼻内視鏡センター長 川田 和昭 氏

(3) 基調講演「胃がん内視鏡検診基準静止画像 55」

京都消化器医会 理事 前川 高天 氏

(4) 「胃がん内視鏡検診精度向上のための症例検討」

京都府医師会 消化器がん検診委員会 副委員長 朴 義男 氏

京都府医師会 消化器がん検診委員会 副委員長 沖 映希 氏

京都消化器医会 理事 今井 昭人 氏

京都消化器医会 理事 十倉 佳史 氏

日医生涯教育カリキュラムコード：1. 医師のプロフェッショナリズム（0.5 単位）

7. 医療の質と安全（1 単位） 11. 予防と保健（1 単位）

【参加申込】

ご参加いただける場合は、11 月 14 日 (金) までに二次元バーコードもしくは下記 URL よりお申し込みください。

【申し込み URL】

<https://business.form-mailer.jp/fms/616fa44b253692>



令和 7 年度 肺がん検診研修会のご案内

府医では各市町村より委託を受け、肺がん検診事業を実施し、より精度の高い検診の実現に向け、肺がん対策委員会が中心となり取組んでおります。

この度、読影精度の向上を目的とした研修会を開催することとなりました。

つきましては、下記の研修会にご参加いただきたく、ご案内申し上げます。

記

と き 11 月 27 日 (木) 午後 2 時 30 分～午後 4 時 30 分

と ころ 京都府医師会館（京都市中京区西ノ京東梅尾町 6）※参加費無料
WEB 参加または来館を選択いただけます。

内 容 「肺がん検診の現状と課題」

講師 長崎大学大学院 臨床腫瘍学 教授 芦澤 和人 氏

「令和 6 年度京都府肺がん検診の総括と発見がんの画像解説」

講師 京都ルネス病院 放射線科 下山 恵司 氏

申し込み 下記 WEB サイト（＝右の二次元バーコード）の登録フォームへ
11 月 19 日 (水) までに、お申し込みください。

<https://business.form-mailer.jp/fms/23cae70a211067>



当日、参加できなかった方などにも視聴いただけるよう研修会終了後、研修の録画を府医のホームページにアップします。視聴は京都府内の医療関係者に限ります。視聴をご希望の場合は、上記 WEB サイトの登録フォームへお申し込みください。準備ができましたら、視聴に必要な ID・パスワードを送付します。視聴期間は 1 カ月程度を予定しております。

担当：京都府医師会 地域医療 2 課 田中
TEL 075 - 354 - 6113 / FAX 075 - 354 - 6097

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も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 7 年度 第 1 回「京都在宅医療塾 探究編」 オンデマンド配信のご案内

6 月 21 日 (土) に、京都府医師会 理事／一般財団法人 療道協会 西山病院 院長 西村 幸秀 氏を講師に迎え、第 1 回「京都在宅医療塾 探究編」を開催しました。当日ご参加いただいた方々からは、「精神科にも包括システムが適応されることを理解した」、「8050 問題の講義を聞き、現在訪問している利用者様とリンクして考え今後のケアに活かしていきたい」という趣旨のお声をいただき、大変好評でした。

そこで本研修会を西村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。

是非、お申し込みの上、ご視聴ください。

第 1 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 10 月 1 日 (水) ～令和 8 年 3 月 3 日 (火)

と ころ YouTube を使用したオンデマンド配信

テ ー マ 「在宅医療におけるメンタルヘルス ～訪問する側、される側、それぞれの立場で～」

対 象 医師・看護師・多職種

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

内 容 座学

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



締 切 令和 8 年 3 月 3 日 (火) 正午までにお申し込みください。
※動画は 3 月 3 日 (火) 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 7 年度 第 2 回「京都在宅医療塾 探究編」
(参集型グループディスカッション)
開催のご案内

今年度の第 2 回「京都在宅医療塾 探究編」では、日本在宅医療連合学会 代表理事／日本認知症の人の緩和ケア学会 理事長である平原 佐斗司 氏を講師にお迎えし、「腎不全の在宅緩和ケアと保存的腎臓療法 (CKM)」をテーマに開催いたします。

腎不全における在宅緩和ケアと保存的腎臓療法についての基礎講義に加え、講師より提示される症例をもとに、グループディスカッションを行います。

在宅医療に必要な基本的知識の習得はもちろん、参加者同士の意見交換を通じて、より深い学びを得る機会となります。

是非、ご参加ください。

第 2 回「京都在宅医療塾 探究編」
(参集型グループディスカッション)

と き 令和 7 年 10 月 25 日 (土) 午後 2 時 30 分～午後 4 時 30 分

と ころ 府医会館 3 階 310 会議室

テ ー マ 「腎不全の在宅緩和ケアと保存的腎臓療法 (CKM)」

対 象 医師，看護師等

講 師 日本在宅医療連合学会代表理事／日本認知症の人の緩和ケア学会理事長

平原佐斗司 氏

内 容 基礎講義とグループディスカッション

定 員 60 名

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からもお申し込みできます。

締 切 定員に達し次第

日医生涯教育カリキュラムコード：80. 在宅医療 (2 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

認知症対策通信

令和 7 年度 認知症対応力向上多職種協働研修会 (下京東部・下京西部) 開催のご案内

この研修会は、参加する多職種が、協働の意義について共通の認識を持ち、フラットなコミュニケーションを通して、情報を共有できる内容とし、認知症ケアに携わる多様な職種の視点や役割を相互に理解し、認知症の人が必要とする支援を役割分担しながら、協働して提供できる地域連携体制を構築することを目的に開催します。

第一部では、ねりま健育会病院 院長 酒向 正春 氏に「認知症タウンリハを知る」をテーマにご講演をいただきます。酒向先生は「攻めのリハビリ」が代名詞で、認知症ケアについてもこの視点で健康医療福祉都市構想としても展開されており、日頃とは異なる視点から興味深いお話をお聞きできる予定です。第二部では、当地区における活動報告を予定しています。いずれも認知症の人に関わる医師や多職種にとって有益な内容ですので、是非ご出席くださいますようご案内申し上げます。

令和 7 年度 認知症対応力向上多職種 協働研修会 (下京東部・下京西部)

と き 令和 7 年 11 月 8 日 (土)
午後 2 時～午後 4 時 30 分

と ころ 和牛登録会館
(中京区烏丸通御池上ル二条殿町 546-2)
※注意 公共交通機関でのご来場にご協力くだ
さいますよう、お願い申し上げます。

テ ー マ 地域でつながる認知症タウンリハを知る

内 容 **第 1 部** 講演
「認知症タウンリハを知る」(1 時間)

ねりま健育会病院 院長 酒向 正春 氏

質疑応答

Tea break「教えて！さこう先生」(30 分)

第 2 部 活動報告(1 時間)

認知症初期集中支援チーム、下西医療福祉交流ネットワーク委員会の活動事例発表

対 象 医師 多職種

定 員 150 名

参 加 費 無料



申 込 み ホームページ申込みフォームまたは FAX よりお申し込みを受け付けております。

主 催 京都府医師会

共 催 下京東部医師会, 下京西部医師会

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

そ の 他 受講修了者には京都府より修了証書を発行いたします。

◆日医生涯教育カリキュラムコード [第 1 部] 29. 認知能の障害 : 1 単位
[第 2 部] 13. 医療と介護および福祉の連携 : 1 単位

●ホームページ申込みフォーム

右記の二次元コードをお持ちのスマートフォンで読み取ってお申し込みいただくか、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お申し込みください。



● FAX

下記, 受講申込書を FAX でも受け付けております。

ご都合の良い方法でお申し込みくださいますようお願い申し上げます。

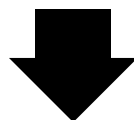
認知症対応力向上多職種協働研修会 (2025. 11. 8) 下京東部・下京西部
受講申込書 (FAX)

職 種	
所 属 地 区	
ふりがな	
氏 名	
所 属 機 関 名	
メ ー ル ア ド レ ス	
電 話 番 号	
F A X 番 号	
受 講 決 定 通 知・ 修 了 証 書 送 付 先	※送付希望先を選択ください 所属機関 ・ 自 宅
	〒 - TEL :
注 意 事 項	定員は 150 名です。人数を超過した場合にはご連絡いたします。 修了証書は医師・歯科医師・薬剤師のみに発行いたします。

※公共交通機関でのご来場にご協力ください

京都府医師会 在宅医療・地域包括ケアサポートセンター

FAX (075) 354 - 6097



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。どちらかのみの受講も可能ですが、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~~ 【終了】
② ~~9 月 27 日 (土) 午後 2 時～午後 4 時~~ 【終了】
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~~ 【終了】
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

「介護情報基盤ポータルサイト」の公開について

9 月 1 日号本紙にて既報のとおり、介護情報基盤については、介護情報基盤の活用のための介護事業所や医療機関への支援について、申請は、公益社団法人国民健康保険中央会（以下「国保中央会」という）において新たに設置する介護情報基盤のポータルサイト経由で受け付け、国保中央会経由で補助が実施される予定であることが厚生労働省から示されています。

今般、介護情報基盤の関係者への情報提供を目的として、国保中央会により当該ポータルサイトである「介護情報基盤ポータルサイト」(<https://www.kaigo-kiban-portal.jp/>) が公開されましたので、お知らせします。

なお、介護事業所および医療機関への支援策について、助成金の申請時期および申請方法は、順次公開される予定であり、詳細は確定次第改めて周知されるとのことです。

1. 「介護情報基盤ポータルサイト」の公開

「介護情報基盤ポータルサイト」が以下の URL にて公開されました。

<https://www.kaigo-kiban-portal.jp/>

2. 「介護情報基盤ポータルサイト」の掲載内容

「介護情報基盤ポータルサイト」において、以下の情報が掲載されています。

- ① 介護情報基盤の概要
- ② 各関係者に向けた各種概要資料
 - ・介護情報基盤の活用イメージと導入によるメリット
 - ・導入にあたり必要となる準備（関連システムの改修等）
 - ・今後の介護情報基盤への移行スケジュール 等
- ③ 介護事業所及び医療機関への支援策に関する最新情報

※介護情報基盤の活用に向けて、介護事業所及び医療機関への支援策を講じることとしています。助成金の申請時期及び申請方法は、順次公開される予定です。詳細が確定次第改めて周知いたします。

3. お問い合わせ

介護情報基盤に関するお問い合わせがございましたら、「介護情報基盤ポータルサイト」内のお問い合わせフォームからご連絡ください。

科学的介護情報システム（LIFE）研修会について （2025 年度）

LIFE につきましては、介護施設・事業所が介護サービス利用者の状態や、ケアの計画・内容などのデータを提出し、入力された内容が集計・分析され、当該事業所にフィードバックされる仕組みとして令和 3 年度より運用が開始され、令和 6 年度には利便性を向上させた新システムに移行されています。

ケアの質向上に向けて、LIFE のフィードバック情報等の利活用を推進するためには、介護施設・事業所、さらには自治体職員の方々のご理解、ご協力が重要であることから、今般、科学的介護のさらなる推進に向けて、「科学的介護に向けた質の向上支援等事業」（国立長寿医療研究センター）において、介護施設・事業所の従事者の方や自治体職員の方を対象とする研修会が開催されますので、お知らせします。

2025年度

参加費無料 要事前登録

科学的介護情報システム（LIFE）研修会

LIFEに携わる従事者や自治体職員の方を対象とします。

基礎編

LIFEの概論、評価項目に関する基礎知識、フィードバックに関するデータの読み方や解釈などを紹介します。さらに、LIFEの活用方法について、参加者の皆様とともに考えていく研修会です。

プログラム (10:00～15:45頃)	
午前	1. 開会・事務連絡 2. 科学的介護情報システム (LIFE) 概論 3. LIFEに関する検査・評価について
午後	4. LIFEに関する検査・評価の解釈と介護計画の立案について 5. グループワーク 6. 閉会

会場 (各会場、先着180名程度)	
東京会場	AP東京八重洲 2025年12月15日(月)
大阪会場	ナレッジキャピタル 2025年12月22日(月)
博多会場	TKPガーデンシティ 博多新幹線口 2026年1月26日(月)

実践編

令和6年度改定に伴い変更となった評価項目や新規追加項目の説明とその活用方法についてをご紹介します。さらに、介護現場で働かれている方を講師としてお招きしてLIFEの活用方法についてご講演いただき、LIFEのより良い活用方法について検討していくことをめざす研修会です。

プログラム (10:00～15:45頃)	
午前	1. 開会・事務連絡 2. 令和6年度介護報酬改定に伴うLIFEシステムの新規・変更項目について 3. LIFEの新規項目に関する検査・評価方法の紹介とその活用について
午後	4. 介護現場でのLIFEの活用方法について 5. グループワーク (今後のLIFEの活用方法について) 6. 閉会

会場 (各会場、先着180名程度)	
東京会場	AP東京八重洲 2025年12月16日(火)
大阪会場	ナレッジキャピタル 2025年12月23日(火)
博多会場	TKPガーデンシティ 博多新幹線口 2026年1月27日(火)

オンデマンド視聴

要事前登録
LIFEポータルからお申し込みください。

視聴期間: 2025年8月15日～2026年2月28日

基礎編 (2023年度撮影分) 実践編 (2024年度撮影分) ※2025年度開催内容とは一部異なります。

お申し込みはこちらから

Q LIFEポータル

URL: <https://www.ncgg.go.jp/ri/lab/cgss/lifeportal/workshop/>

※基礎編・実践編の両方をご希望の場合は各々お申し込みください。

お問い合わせ

国立長寿医療研究センター 科学的介護情報システム (LIFE) 事務局
メール: longtermcare@ncgg.go.jp
公式サイト: <https://www.ncgg.go.jp/ri/lab/cgss/lifeportal/>

国立長寿医療研究センター

厚生労働省

この事業は、厚生労働省介護保険事業費補助金を
国立長寿医療研究センターが受託し、実施いたします。

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.2302

発行日 令和7年10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梅尾町6 TEL 075-354-6101

発行人 松井道宣 編集人 田村耕一