

医京

No.2304

令和7年11月1日

報都

11.1
2025
November

毎月2回（1日・15日）発行 購読料・年6,000円

KYOTO

医療事故調査制度のさらなる熟知と
適切な運営に向けて

目 次

- 2 医療事故調査制度のさらなる熟知と適切な運営に向けて
 - 5 医療事故調査制度『相談窓口』のお知らせ
 - 6 地区庶務担当理事連絡協議会
 - 9 京都医学会雑誌第 73 巻 1 号 原稿募集中
 - 11 学術講演会における「確認問題」
 - 16 委員会だより
 - 20 府市民向け広報誌『Be Well』
 - 22 地区だより
 - 24 府医懇親ゴルフ大会
 - 25 おしらせ
 - ・日医かかりつけ医機能研修制度 令和 7 年度第 2 回 DVD 研修会
開催のご案内
 - ・京都府医師会主催
「第 21 回指導医のための教育ワークショップ」参加者募集
 - 30 府医ドクターバンクのご案内
 - 33 会員消息
 - 36 理事会だより
-

付 録

■ 保険だより

- 1 医療 DX 推進体制整備加算等の要件について（再周知）
- 4 「医療扶助のオンライン資格確認導入に係る医療機関等助成事業」について
- 4 麻薬免許の更新手続きについて ～更新忘れにご注意ください～
- 5 令和7年10月以降の電子処方箋の導入補助について
- 6 電子処方箋導入医療機関における医薬品等マスタの点検報告について
- 7 後発医薬品の出荷停止等を踏まえた診療報酬上の臨時的な取扱いについて
- 9 医薬品医療機器等法上の効能・効果等の変更にともなう留意事項の一部改正等について
- 12 「テセントリク点滴静注」および「イミフィンジ点滴静注」ならびに「リブタヨ点滴静注」に係る最適使用推進ガイドラインの策定にともなう留意事項の一部改正について
- 15 公知申請に係る事前評価が終了し、医薬品医療機器等法に基づく承認事項の一部変更承認がなされた医薬品の保険上の取り扱いについて

■ 地域医療部通信

- 1 第2回 JMAT 京都研修会開催のご案内
- 3 日本医師会認定健康スポーツ医学再研修会開催のご案内
- 5 梅毒・性感染症に関する研修会 ～梅毒を見逃さないために～
- 7 産業保健研修会のご案内（令和7年12月～令和8年1月）

■ 在宅医療・地域包括ケアサポートセンター通信

- 1 第3回「京都在宅医療塾 探究編」のご案内（Web 講習会）

■ 介護保険ニュース

- 1 令和6年度介護報酬改定に関するQ&A
- 2 令和6年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査（令和7年度調査）への協力依頼について

医療事故調査制度，制度施行から 10 年 医療事故調査制度のさらなる熟知と 適切な運営に向けて

～京都府医療事故調査等支援団体連絡協議会の取組み状況～

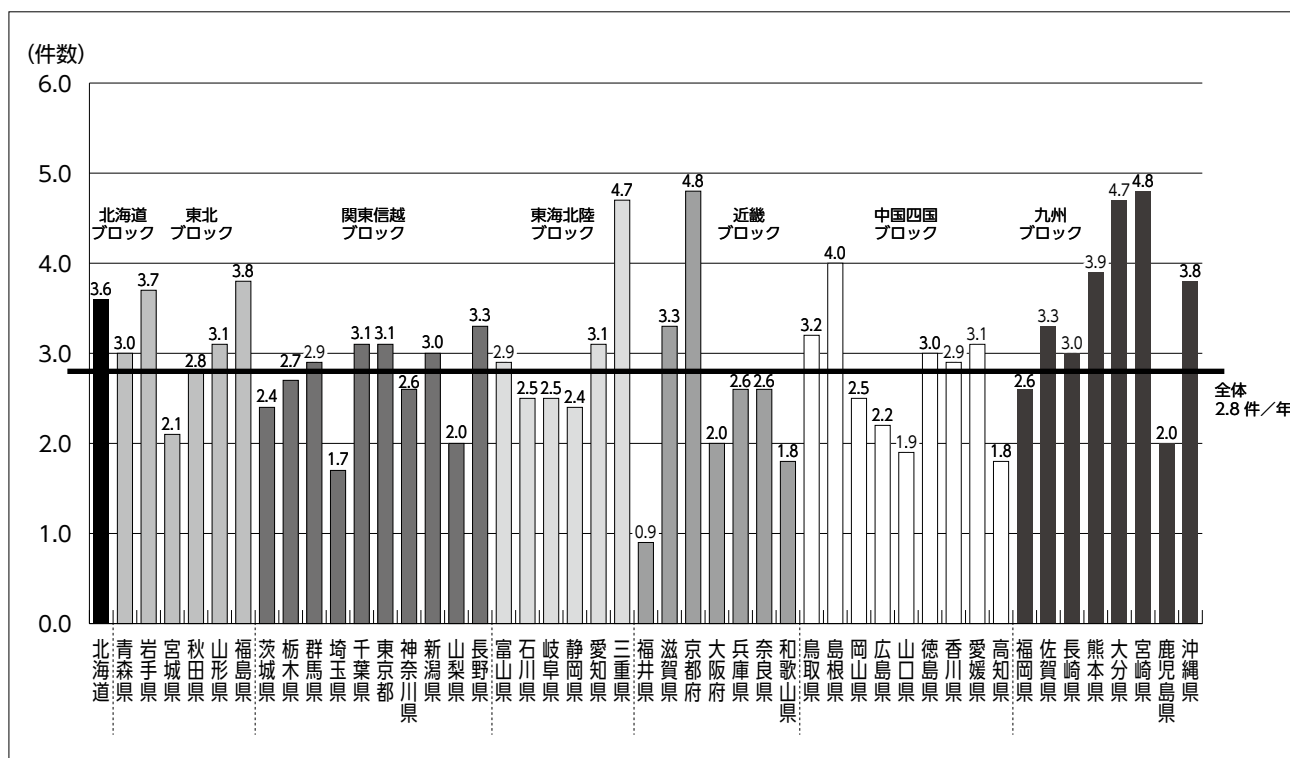
平成 27 年 10 月の制度施行から 10 年が経過した。

本制度では，すべての医療機関において，医療に起因した予期しない死亡事案が発生した際には迅速かつ適切な対応が求められている。府医が中心となり設立した「京都府医療事故調査等支援団体連絡協議会」では，当該医療機関における医療事故調査への支援を適切に行えるよう，また，制度のさらなる熟知のため，医療事故調査等支援団体（以下，「支援団体」という）として，制度発足当初より取組んできた。

日本医療安全調査機構の報告書（2024 年）によると，都道府県別での報告件数（人口 100 万人あたり）では，京都府は「4.8 件」で，宮崎県と並んで全国 1 位であった。全国的にも制度が十分に熟知されていない状況の中，京都府では医療機関の理解が少しずつ進んでいるものと思われる。

本稿では，これまでの京都府医療事故調査等支援団体連絡協議会での取組み状況（2025 年 9 月末現在）を報告する。

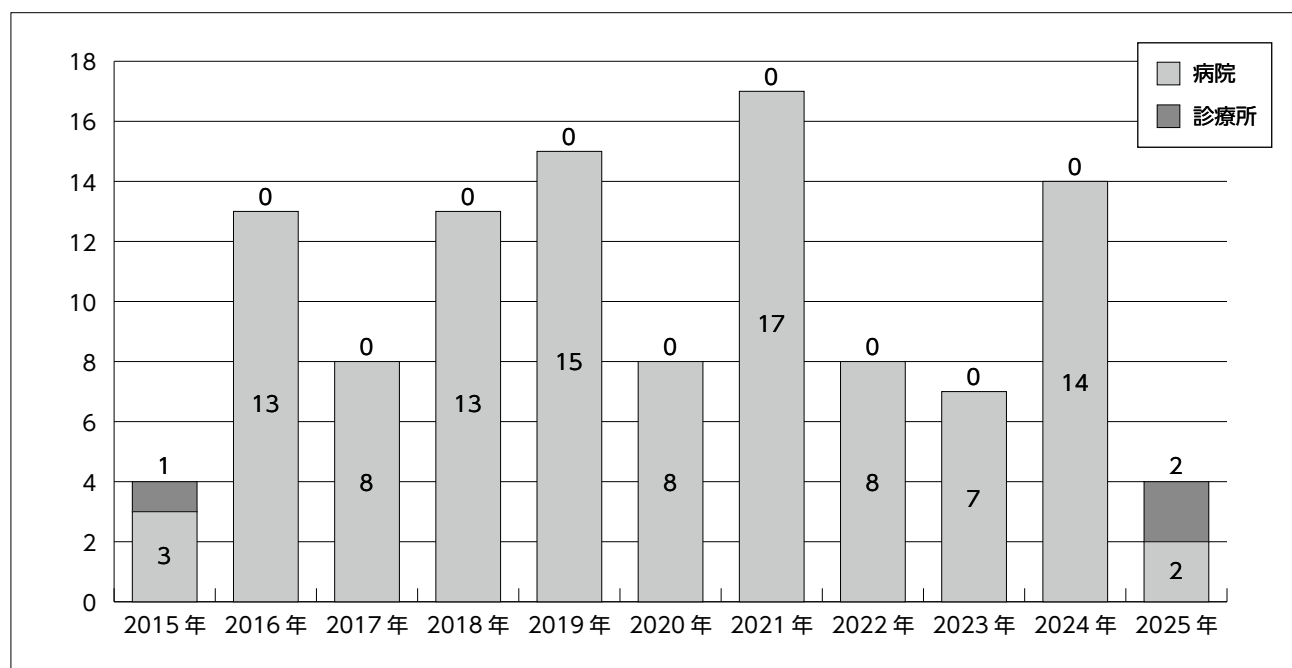
1. 都道府県別人口 100 万人あたりの医療事故発生報告件数（2024 年度）



日本医療安全調査機構：報告書より

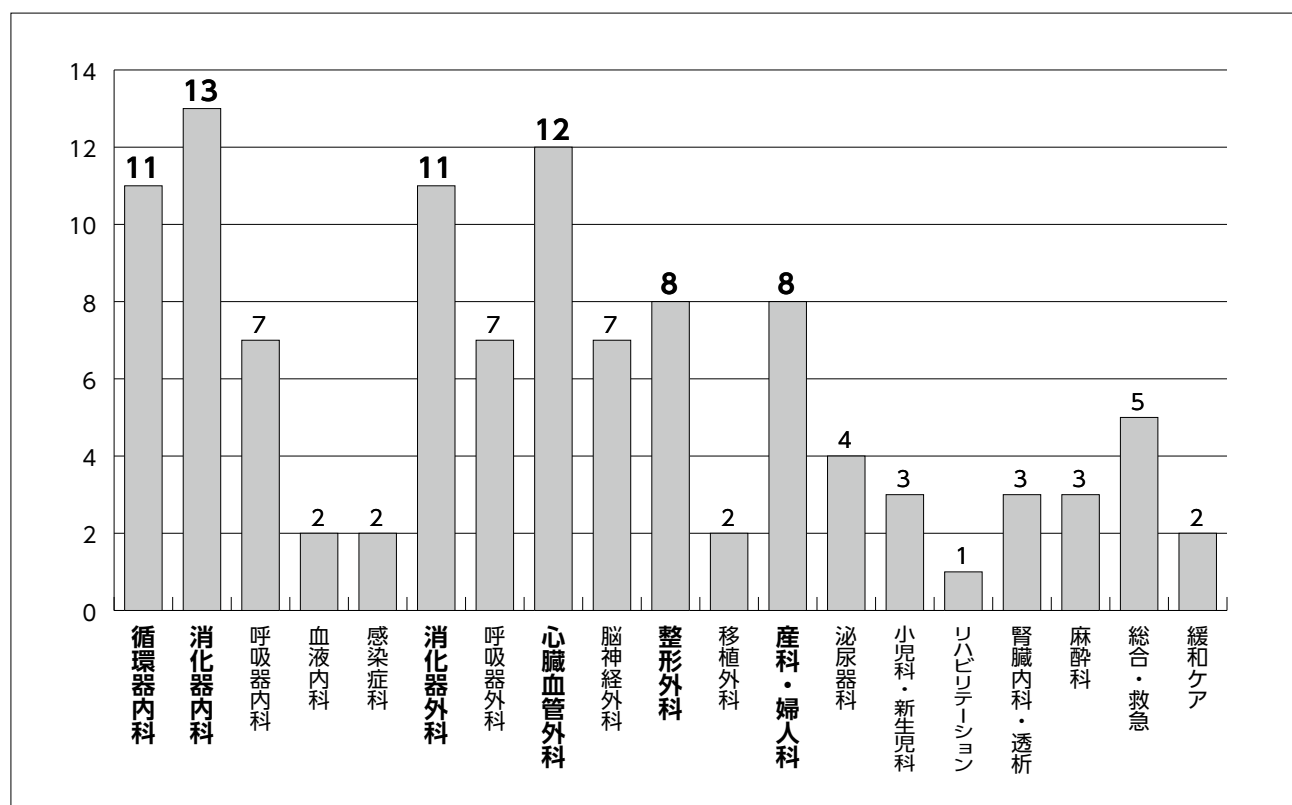
2. 京都府における報告件数

京都府では、協議会に支援要請があった件数は111件であった。内訳では、病院が108件、診療所が3件。



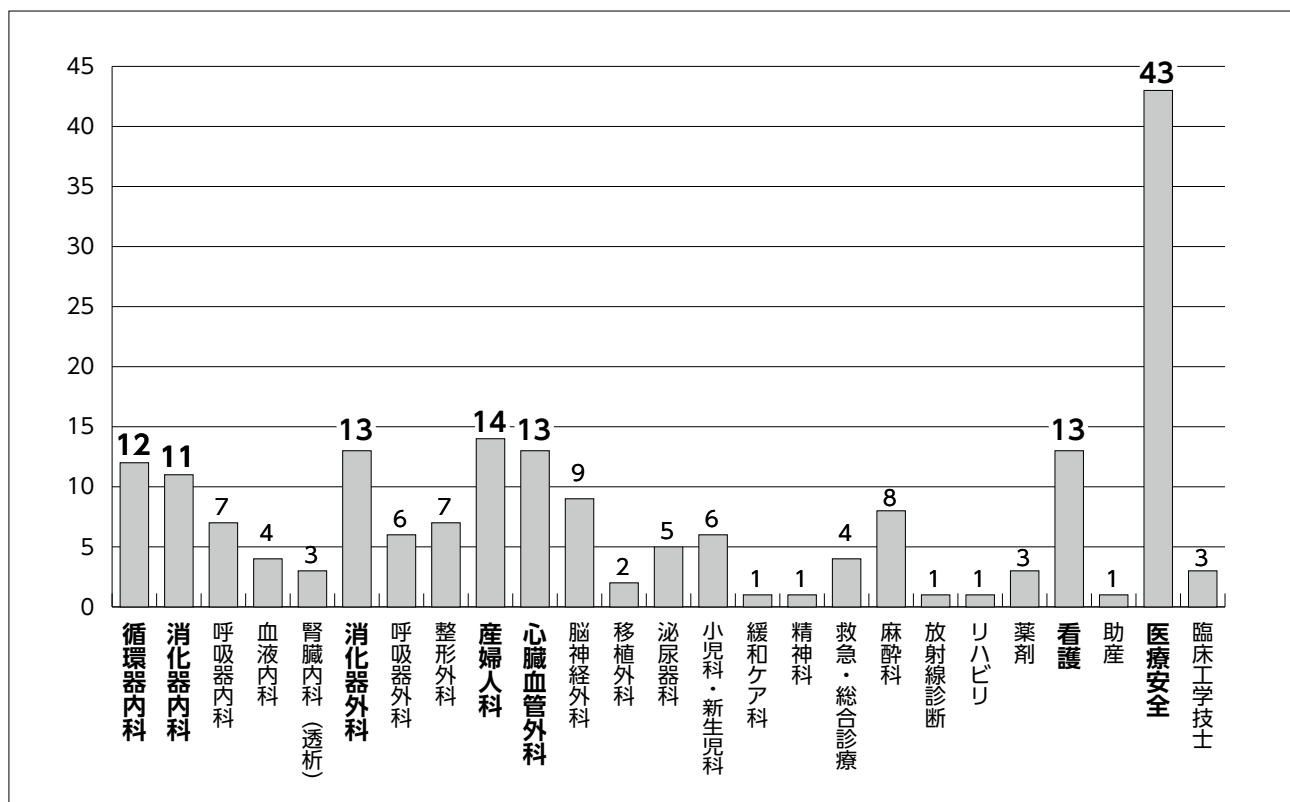
2-1. 診療科別（総数：111件）

診療科別では、内科系では「循環器内科（11件）」、「消化器内科（13件）」が多く、外科系では「消化器外科（11件）」、「心臓血管外科（12件）」、「整形外科（8件）」、「産婦人科（8件）」であった。その他、「呼吸器内科（7件）」、「呼吸器外科（7件）」、「脳神経外科（7件）」。



2-2. 外部専門委員の派遣実績

協議会では、これまで延べ191名の外部委員を派遣してきた。京都では、初めて事故調査を経験する医療機関には、必ず「医療安全の専門家」を派遣し、委員会がスムーズに運営できるよう支援してきた。



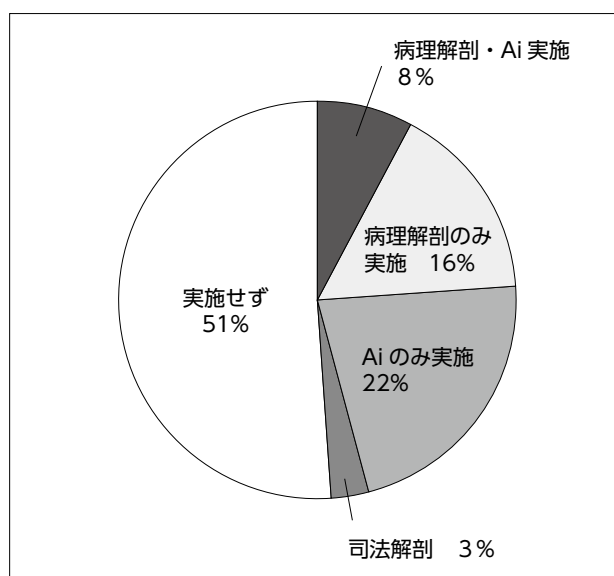
2-3. 病床規模別 (総数：111件)

病床規模別でみると、500床以上の医療機関からの報告が70件(63%)を占めている。病床数が多くなればなるほど、報告対象となる死亡事案も増える傾向にある。

病床規模別	
0～19床	3診療所
20床～199床	11病院
200床～299床	27病院
500床以上	70病院
計	111病院

2-4. 病理解剖・AIの実施状況 (総数：111件)

協議会で支援してきた111件のうち、病理解剖・AIを実施していたのは46%であった。



医療事故調査制度『相談窓口』のお知らせ

各医療機関におかれましては、万が一、対象となる死亡事案が発生した際には、適切な対応をお願いするとともに、京都府医療事故調査等支援団体連絡協議会（窓口：府医）にご相談ください。

医療事故調査・支援センター（一社）日本医療安全調査機構

- 医療事故 相談専用ダイヤル 03-3434-1110
- 対応時間 午前7時～午後11時
- URL <http://www.medsafe.or.jp/>

京都府医療事故調査等支援団体連絡協議会（一社）京都府医師会 医療安全課

- 専用電話 075-354-6355
- 対応日時 午前9時30分～午後5時30分
（※休日・夜間については、医療事故調査・支援センターで対応）
- メールアドレス jikocho@kyoto.med.or.jp
- URL <https://www.kyoto.med.or.jp/ma/>
- 相談内容 ①制度概要に関する相談
②事故判断への相談
③院内事故調査への技術的支援
(1)外部委員の派遣 (2)報告書作成支援 (3)解剖・Ai 実施支援

京都府医師会医療事故調査支援団体連絡協議会 動画配信のご案内

協議会のWEBサイトにて、以下の動画を配信しています。

医療事故調査制度における疑問にお答えする形で、これまでに寄せられた質問を中心に、京都府医師会：松村由美理事が疑問にお答えします。是非、ご覧ください。



■ 内 容

1. 対象事案かどうかの判断について
 - (1) 医療事故調査制度が検討されたきっかけ
 - (2) “予期しない患者死亡事案”への2つの対応
 - (3) 米国 ベン・コルブ君(7歳)死亡事例(1995年)
2. 事故発生時に対処しなければならない内容は
3. センターへの報告はどうすればよいか
4. センター報告後の自院での動きは
 - (1) 調査報告書（案）前半部分を準備する
5. 院内事故調査委員会の運営について
6. 調査報告書の作成について
7. ご遺族への調査結果説明について
8. その他
9. 他の医療機関はどうやって取組んでいるのだろうか？

△報告ならびに協議事項

1. 最近の中央情勢について

令和7年7月下旬から9月中旬にかけての社会・医療保険状況について、◆中医協総会は7月23日、2026年度診療報酬改定に向けた個別項目として、「入院」をテーマに議論し、各側が2026年度診療報酬改定への考え方を提示。診療側は26年度改定を「病院、有床診療所などの経営を直し支える改定」と位置付け、医療機関全体を底上げするよう要望。支払い側は、医療機関機能に着目した機能分化を重視していく方向性を求めた。◆厚労省は7月24日、新たな検討会を立ち上げ、地域医療構想（新構想）のガイドライン策定や医師偏在対策、第9次医療計画（2030年度～）の検討を開始した。通常国会で医療法改正案が継続審議となったことを踏まえ、法改正をとまわらない「必要病床数」、「医療機能」、「構想区域の在り方」や「医師偏在指標」などから議論を進める。◆日医は8月6日、2026年度予算要求要望の概要を発表し、地域医療、医療DXの適切な推進、医薬品の安定供給の3点について予算確保を要望。診療報酬改定では、物価・賃金対応分や技術革新に対する十分な国庫補助と大幅なプラス改定を求めた。一といった話題を中心に説明した。

2. 府医主・共催学術講演会実施予定について

令和7年10月に予定している府医学術講演会を紹介し、参加を呼びかけた。

3. 第51回京都医学会について

9月28日(日)に府医会館にて開催される第51回京都医学会への参加を呼びかけた。

4. 麻薬免許の一斉更新について

麻薬免許の一斉更新手続きについて、概要を案内した。

5. 医療政策懇談会について

10月11日(土)、ホテルグランヴィア京都において、衆議院議員・勝目やすし先生をお招きし、医療政策懇談会への参加を呼びかけた。

△地区からの協議事項

1. 介護認定審査会について

地区から、介護認定審査会への医師の出務について改善を求める意見が上がった。医師数の少ない市町村では、1回あたりの案件数や出務頻度が多くなり、特定の医師に非常に負担がかかっている状況であり、代替要員の確保も困難で、代替要員の確保も困難で、委員を辞退する医師も出てきているとの報告があった。

また、介護認定審査会における医師の関与については、2号被保険者の判定など限定的な役割にとどめ、大半の審査業務は介護分野の専門職に委ねるべきであり、現行制度の見直しを求める声が上がっていると、会議への出席自体は問題ないものの、事前資料の予習に膨大な時間がかかる点についても意見があった。先般の診療報酬改定による厳しい評価の中で、公務への協力自体を疑問視する意見も挙がっており、これらの意見に対する府医の見解を求めた。

府医からは、京都府・京都市と協議を進めており、制度開始から25年が経過し、認定審査の内容や状況が大きく変化していることを踏まえ、制度のあり方を見直し、審査委員の負担軽減、委員数の見直し、報酬の引上げ等を要望していること

を説明した。

また、審査内容の簡素化は進められているものの、依然として事前配布資料が膨大であるとの指摘についても改善を求めて、引続き協議を行って

いくとの考えを示した。

今後も府医での協議状況については各地区に随時報告し、地区医においても協議を進めるよう依頼した。

「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。

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！

☑ 年金検討チェックリスト

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

余裕資金を随時払で
上限なく増額
できます

予定利率は1.5%
（令和5年5月現在）

1つでも該当したら…

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

医師年金

保険料からプラン作成

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

設定条件

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

注意事項

- ・申込期間は、15日の平日、期末日の曜日は、その期日となります。
- ・「加入年金」は、加入費と加入費一括一括受取が可能な場合があります。
- ・いずれのコースも、受取開始年月から15年67歳67歳まで、受給者ご本人が保証期間中に亡くなった場合は、15年の間の期間について、ご遺族の方にお金が支払われます。
- ・「受取年金」のコース（15～67）は、受取開始の時に決められた金額です。
- ・「受取年金」によって、保証期間中の受取年金総額が払込保険料総額よりも下回ることがあります。
- ・「受取開始年月」は、15歳まで延長できます。
- ・「受取年金月額」は、15歳まで延長できます。延長は年利1.5%での計算になっており、延長、年金の制度変更が行われる場合、変更になる場合があります。

15Cコース 15年固定年金型

加入年金	15年固定年金型	15C	60,000円
加入年金	15年固定年金型	59,500円	15歳
基本年金	保証期間15年	11,900円	15歳
受取年金月額		71,400円	71,400円
15年受取年金総額		12,852,000円	

25Cコース 25年固定年金型

加入年金	25年固定年金型	25C	70,000円
加入年金	25年固定年金型	69,500円	25歳
基本年金	保証期間15年	11,900円	15歳
受取年金月額		11,900円	11,900円
15年受取年金総額		17,418,000円	

35Cコース 35年固定年金型

加入年金	35年固定年金型	35C	80,000円
加入年金	35年固定年金型	79,500円	35歳
基本年金	保証期間15年	11,900円	15歳
受取年金月額		14,900円	14,900円
15年受取年金総額		17,882,000円	

45Cコース 45年固定年金型

加入年金	45年固定年金型	45C	90,000円
加入年金	45年固定年金型	89,500円	45歳
基本年金	保証期間15年	11,900円	15歳
受取年金月額		18,900円	18,900円
15年受取年金総額		18,558,000円	

000003301

20230501S21

京都医学会雑誌第 73 巻 1 号 原稿募集中

令和 8 年度京都府医師会学術賞の選考対象になります

2026 年 4 月に発行予定の京都医学会雑誌第 73 巻 1 号の原稿を募集しております。掲載論文は「令和 8 年度京都府医師会学術賞」の選考対象になります。

また、研修医・専攻医（卒後 5 年以内）の方は、新人賞の対象となりますので、奮ってご応募ください。掲載された論文のすべてが、投稿奨励賞の対象となります。

◇締 切

令和 7 年（2025 年）11 月 28 日（金）必着

※締切後に投稿された論文は、次号（73 巻 2 号）での受付となります。

◇字 数

総説・原著論文＝12,000 字以内（図・表を含む）

症例報告＝6,000 字以内（図・表を含む）

注：図・表は 1 枚 300 字とみなします。

※字数を超えての投稿は原則、受け付けることができませんので、ご注意ください。

◇投稿先

〒604-8585 京都市中京区西ノ京東梅尾町 6

一般社団法人京都府医師会 学術生涯研修課

◇投稿物

①原稿・・・原本 1 部とデータ（USB または CD）

※原稿の末尾には利益相反の有無を必ず記載ください

②自己申告における COI 報告書

③投稿チェックリスト

注：上記 3 点を必ずご投稿ください。不備がある場合は受付ができない場合があります。

◇投稿・編集規則

京都医報 10 月 15 日号付録または府医 HP < https://www.kyoto.med.or.jp/medical-worker/medical_dissertation > よりダウンロードできる投稿・編集規則に則って論文をご執筆ください。

◇利益相反

京都医報 10 月 15 日号付録または府医 HP < https://www.kyoto.med.or.jp/medical-worker/medical_dissertation > よりダウンロードできる別紙様式（京都医学会雑誌：自己申告による COI 報告書）にて申告し、掲載論文の末尾に利益相反の有無を記載してください。

<記載例>

（利益相反がない場合）本論文に関し、開示すべき利益相反状態はない。

（利益相反がある場合）この研究の○%は×××からの支援により行った。

◇倫理規定

倫理面に最大限配慮し、投稿ください。

◇投稿の際の注意点

①論文の種類

「総説」または「原著論文」、「症例報告」どれに該当するか明示してください。

②研修医・専攻医

研修医・専攻医（卒後5年以内）の方は、その旨を必ず記載してください。

◇京都府医師会学術賞

（1）賞の種類

①原著論文賞＝原著論文の中から優秀な論文に与えられる賞。

②症例報告賞＝1～数例の報告論文が対象。

少数例の症例報告でも優秀な論文を評価するために設けられた賞。

③新人賞＝研修医・専攻医（卒後5年以内）が対象。

若手会員の論文発表を評価するために設けられた賞。

（2）賞金総額：100万円（予定）

必ず、投稿・編集規則に則ってご投稿ください（規則に則っていない論文は受け付けることができない場合がありますのでご了承ください）。

また、チェックリストにつきましても、投稿前に必ずチェックの上、原稿に同封してください。

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。

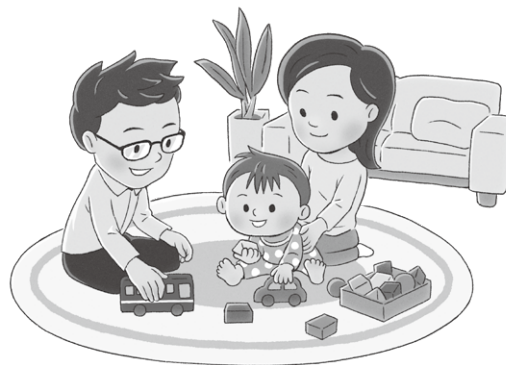
子育てサポートセンターのホームページから、WEBにて利用予約が可能です。

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/>



第 47 回 京都糖尿病医学会学術講演会

とき：7月5日(土) ところ：京都府医師会館

「インクレチン作用とその関連薬による糖尿病治療」

医学研究所北野病院糖尿病内分泌内科 主任部長 濱崎 暁洋 氏

設問 1 生理的なインクレチン分泌について記した以下の文章について、[] にはいる語句を [] 内から選べ。

- ・ブドウ糖負荷後の GIP 分泌は耐糖能の悪化とともに [①]。ブドウ糖負荷後の GLP-1 分泌は耐糖能の悪化とともに [②]。
- ・総 GIP と総 GLP-1 の生理的な血液中の濃度を比べると [③] 濃度の方が高い。血液中の総インクレチン濃度に対する活性型インクレチン濃度の割合は [④] での割合の方が高い。

・増強する ・減弱する ・かわらない ・GIP ・GLP-1

解答 1 ①かわらない, ②かわらない, ③ GIP, ④ GIP

設問 2 インクレチンの作用について記した以下の文章について、[] にはいる語句を [] 内から選べ。

- ・インクレチンは主としてインスリン分泌の [①], グルカゴン分泌の [②] を介することで糖代謝に作用する。両者それぞれの寄与の割合は [③] といわれている。
- ・ブドウ糖負荷後のインスリン分泌量によって算出されるインクレチン効果は耐糖能の低下とともに [④] する。また、肥満度の増大とともに [⑤] する。

・増強 ・抑制 ・増大 ・減弱 ・インスリンを介する方が大きい
・グルカゴンを介する方が大きい ・概ね同程度である

解答 2 ①増強, ②抑制, ③概ね同程度である, ④減弱, ⑤減弱

「インクレチンを標的とした糖尿病治療の新たな展開」

福井大学学術研究院医学系部門内分泌・代謝内科学分野 教授 原田 範雄 氏

設問 1 様々なインクレチンを標的とした薬剤の開発が進んでいますが、開発されていないのはどれか？

- ① GIP/GLP-1 受容体作動薬
- ② グルカゴン/GLP-1 受容体作動薬
- ③ グルカゴン/GIP 受容体作動薬
- ④ GLP-1 アナログ結合 GIP 受容体拮抗薬
- ⑤ GLP-1 受容体低分子アゴニスト

解答 1 ③

解説 1 GLP-1 受容体刺激が基本

心不全診療ガイドライン講演会

とき：7月10日(木) ところ：WEB 配信

「2025 年改訂版心不全診療ガイドラインの使い方」

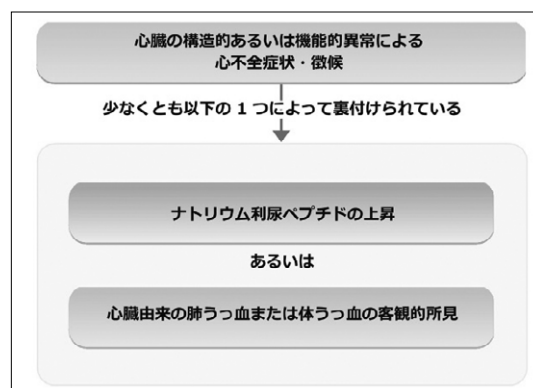
京都大学医学部附属病院先端医療開発機構臨床研究推進部 准教授 加藤 貴雄 氏

設問 1 心不全の定義で、心臓の構造的・機能的異常と心不全症状のほかに、必要な所見は何か？

解答 1 心内圧の上昇（ナトリウム利尿ペプチドの上昇や、心由来の体うっ血・肺うっ血の客観的所見）± 心拍出量の低下・組織低灌流所見

解説 1 心不全の定義

ガイドラインとしての定義	心臓の構造・機能的な異常により、うっ血や心内圧上昇、およびあるいは心拍出量低下や組織低灌流をきたし、呼吸困難、浮腫、倦怠感などの症状や運動耐容能低下を呈する症候群
一般向けの定義（わかりやすく表現したもの）	心不全とは、心臓が悪いために、息切れやむくみが起こり、だんだん悪くなり、生命を縮める病気です



心不全の定義の概念図

設問 2 心不全の治療で、GDMT を検討するにあたり、できるだけ早く標準用量を目標にすべきか？

解答 2 そのとおりである。低用量から開始し忍容性に応じて目標量まで増量すべきであるが次の薬剤を開始する前に目標用量に達しなくてもよい。また、常に治療の最適化を意識すべきである。

京都消化器医会 定例学術講演会

とき：7月12日(土) ところ：京都府医師会館 + WEB 配信

「ビッグデータが変える消化器診療の未来 – 医療費と内視鏡診療に着目して –」

京都大学大学院医学研究科消化器内科学 内海 貴裕 氏

設問 1 ビッグデータを用いることで解決が期待される RCT の問題点とは何か？

解答 1 5つの Too

- Too Few…被験者が少ない
- Too Simple…併存症、併用療法がある患者は除外される
- Too Median-aged…高齢者、小児、妊産婦は除外される
- Too Narrow…薬物投与などの治療方法が限定される
- Too Brief…追跡期間が短い

設問 2 各データベースの欠点を補うために期待されることは何か？

解答 2

- ・限られたデータベースの情報を有効活用する検討
例) レセプトの病名・治療内容から対象を抽出
- ・データベース同士の突合
例) がん登録とレセプトの突合 など

京都消化器医学会定例学術講演会

とき：7月26日(土) ところ：京都府医師会館 + WEB 配信

「軽症逆流性食道炎治療における Vonoprazan の位置付け

－維持治療の見極めを含めて－」

大阪公立大学大学院医学研究科消化器内科学 教授 藤原 靖弘 氏

設問 1 軽症逆流性食道炎の生活習慣指導として誤っているのはどれか？

- ① 禁煙
- ② 遅い夕食を避ける
- ③ ダイエット
- ④ 就寝時の頭位挙上
- ⑤ タイトな衣類を着る
- ⑥ ストレス解消

解答 1 ⑤

設問 2 軽症逆流性食道炎の維持療法について正しいのはどれか？

- ① ボノプラザン 20mg 維持療法を行う
- ② VISON 研究によるボノプラザンのカルチノイド発生は0.1%である
- ③ 内視鏡治療は保険適用である
- ④ ほぼ全例に PPI または P-CAB による維持療法が必要である
- ⑤ 長期治療目標は出血や狭窄など合併症予防である

解答 2 ③

解説 2 ① ボノプラザン ~~20mg~~ 維持療法を行う

正) 10mg

② VISON 研究によるボノプラザンのカルチノイド発生は ~~0.1%~~ である

正) 認めなかった

④ ほぼ ~~全例~~ に PPI または P-CAB による維持療法が必要である

正) 半数

⑤ 長期治療目標は出血や狭窄など合併症予防である

正) 重症逆流性食道炎

設問 3 PPI 長期内服によりリスクは上昇されると報告されている疾患はどれか？

- ① 肺炎
- ② 骨折
- ③ 腸管感染症
- ④ 認知症
- ⑤ 慢性腎疾患

解答 3 すべて

第13回 脂質・糖代謝異常と心血管疾患 ー最新知見とホットピックスー

とき：7月31日(木) ところ：WEB 配信

「生活習慣病による自然免疫の活性化と心血管代謝性疾患」

大阪公立大学大学院医学研究科循環器内科学 教授 福田 大受 氏

設問 1 動脈硬化の基盤病態は何か？

解答 1 慢性炎症

解説 1 しかし、慢性炎症を標的とした抗動脈硬化治療は開発されておらず、重要なアンメットニーズとして残っている。

設問 2 我が国の75歳以上の高齢者において、最も多い死因は何か？

解答 2 脳卒中を含む循環器疾患

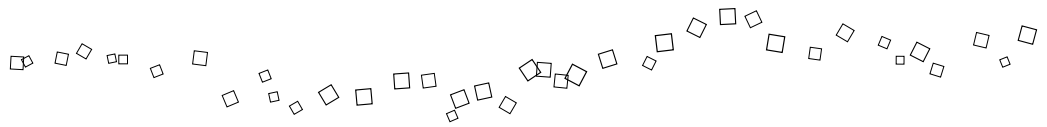
解説 2 全人口では悪性新生物が最多であるが、高齢者においては循環器疾患の管理が重要である。

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。

委員会 だより



がん登録事業委員会

盛田 篤広（京都第二赤十字病院）	安川 覚（京都第二赤十字病院）
松尾 宏一（京都市立病院）	間中 大（京都桂病院）
○山下 直己（三菱京都病院）	三神 一哉（京都第一赤十字病院）
澤井 聡（京都医療センター）	◎新藏 信彦（医仁会武田総合病院）
原田 大司（市立福知山市民病院）	糸川 嘉樹（舞鶴医療センター）
小瀨 和貴（京都大学医学部附属病院）	渡邊 功（京都府立医科大学附属病院）
○大塚 弘友（京都消化器医会）	細川 千秋（京都産婦人科医会）
（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 廣嶋 芳城	

京都府がん実態調査報告書 2021 年症例の作成について

第1回がん登録事業委員会が9月12日（金）に開催された。

冒頭、松井府医会長より挨拶があり、全国がん登録への移行期に対応しつつ、これまで登録されたがん情報が広く利活用されるよう、委員各位からの助言を求めるとともに、一昨年に発生した全国がん登録システム（GTS）の不具合の影響による業務の遅れを取り戻すため「京都府がん実態調査報告書」を今期2年間で3冊（3年分）作成することについて協力を依頼した。

今期の委員会は14名の委員で構成され、委員長に新藏信彦氏（医仁会武田総合病院）、副委員長に山下直己氏（三菱京都病院）と大塚弘友氏（京

都消化器医会）が選出された。

委員会では、今年度の届出状況、住所異動確認調査と遡り調査に関する報告、医療機関向け説明会の講義内容および周知方法や「京都府がん実態調査報告書 2021 年症例」の作成について協議した。

全国がん登録が日本のがんの実態を漏れなく登録するためには、診療所で完結するがん治療の登録が重要であり、該当する未指定の診療所の把握・掘り起こしが必要であることから、今後も京都府と委員会が連携し、がん登録情報の精度向上と利活用に向けて議論を重ねていく。

特定健康診査委員会

◎福州 修（右京）
関沢 敏弘（下京西部）
若林 正之（伏見）

○長村 吉朗（東山）
笠原 照久（西京）
中山 晋哉（乙訓）

八田佐知子（京都市西陣）
滝本 見吾（山科）

（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 上田 三穂

第1回特定健康診査委員会開く 特定健診の受診率向上を目指して意見交換

9月12日（金），第1回特定健康診査委員会が開催された。

冒頭，松井府医会長より委員への就任に対し謝意が示され，受診率の向上，受診機会の拡大，啓発などについて検討を求めた。

続いて，各委員の自己紹介と，正副委員長選出が行われ，委員の互選により委員長には福州修氏（右京），副委員長には長村吉朗氏（東山）が就任した。

委員会では，特定健診の実施状況として，コロナ禍で減少した受診者数は概ね回復したことが報告された。

また，令和2年度より中断されている京都市の小学校における集団健診について，京都市の担当課より空調等環境面の整備状況を踏まえて引続き

検討していきたいとの説明がなされ，委員からは一部の小学校でも試験的に再開してほしいとの要望が出された。委員会としては，次回以降も京都市と協議の上，市民の立場に立って，より受診しやすい環境作りを目指していく。

その他，より有効な健診の実現に向け，検査項目「NT-proBNP」の追加について意見交換が行われ，導入にあたっては費用対効果などの課題があることが共有された。

特定健診は，府民が健康状態を把握し，必要に応じて医療につながる入口となる重要な機会であり，健康づくりを進める上で欠かせないものとの考えに立ち，府民の健康増進に寄与できるよう協議を続けていく。

広報委員会

稲垣 千絵（上京東部）
○松井 美萌（伏見）

金光 京石（京都市西陣）
東原 博司（亀岡市）

◎横松 孝史（西京）

（敬称略，順不同，◎＝委員長，○＝副委員長）

担当副会長 禹 満 / 担当理事 飯田 明男

9月16日（火）に第1回広報委員会が開催された。

禹副会長は冒頭の挨拶で、6月から新体制となり府医の常任委員会を再編成したことに触れた。また、本広報委員会についても、過去には情報企画委員会との統合などの経緯があったことを振り返り、府医会員や府民に向けた広報の役割の重要性を強調し、情報発信をより良いものとするよう

各委員に協力を呼びかけた。

今期委員会は5名で構成され、委員長には横松孝史氏（西京）、副委員長に松井美萌氏（伏見）が選出された。

その後の協議では、「Be Well」最新号や今後の「京の医食住」の内容に関して、活発な意見交換が行われた。

● 京都府医師会・会員メーリングリストにご登録ください ●

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

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

『京都府医師会・会員メーリングリスト利用規約』

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

『京都府医師会・会員メーリングリスト運用ガイドライン』

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

登録方法

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

（パソコン・携帯）

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

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

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

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





前立腺がん検診委員会

○上田 崇（京都府立医科大学） 寒野 徹（京都泌尿器科医会） 北村 浩二（京都泌尿器科医会）
後藤 崇之（京都大学医学部） ◎清川 岳彦（京都市立病院）

（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 飯田 明男

第1回前立腺がん検診委員会開く 精度管理と受診率の向上に向けて

9月25日(木)，第1回前立腺がん検診委員会が開催された。

松井府医会長は，冒頭の挨拶で，京都市前立腺がん検診の創設時の経緯と本検診事業の実績や成果について言及。また，府医としては精度管理への取り組みも重要な課題であることを示した上で，前立腺がん検診事業の円滑な運営に向けて協力を求めた。

続いて，正副委員長選出が行われ，委員長には清川岳彦氏（京都市立病院），副委員長には上田崇氏（京都府立医科大学附属病院）が就任された。

当日の協議では，令和6年度と令和7年度（途中経過）の京都市前立腺がん検診の実施状況について報告があり，令和6年度は受診者数3,757人

と過去最高となったこと，受診率2.5%，前立腺がん発見率2.13%としっかりと精度管理されていることを評価し，令和7年度も前年度と同レベルで推移しているとした。

例年実施している前立腺がん検診講習会については，令和7年度は6月に開催され56協力医療機関，16精密検査医療機関が参加されたことを報告，来年度の講習会に招聘する講師などについて検討が行われた。

その他，前立腺がん検診の要精検となった受診者に行っている受診勧奨についての最終報告，3年ごとに実施している前立腺がん確定診断された方の追跡調査の内容について協議が行われた。

府医では,府民・市民向け広報誌「BeWell」,VOL.108「アイフレイル」を発刊しました（本号に同封）。

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

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

VOL.108「アイフレイル」
（A 4 版, 見開き 4 ページ）



解説

京都大学大学院医学研究科 眼科学教室 教授 辻川 明孝

40歳を過ぎると,身体機能と同様に眼の機能も徐々に衰えていきます。自覚症状が乏しいことから,日常生活では見過ごされがちですが,実際には「読書の機会が減った」,「夜間運転を避けるようになった」といった変化が起こっていることも少なくありません。これらは,高度な視機能障害につながる疾患の初期兆候である可能性があり,早期の対応が重要です。2024年に実施された大規模アンケート調査では,「目(視覚)に関する不自由を感じている」と答えた人が42.5%にのぼった一方で,1年以内に眼科受診を行っていたのはわずか52.6%にとどまり,視覚の問題を放置している層が一定数存在することが示されました。

視覚は,外界からの情報取得において最も重要な感覚であり,加齢による視機能の低下はQOLに重大な影響を及ぼします。日本国内では,視機能障害を有する人の数が年々増加しており,2030

年にはその数が200万人に達すると推計されています。こうした背景のもと,日本眼科啓発会議は2021年,「アイフレイル」という概念を提唱しました。アイフレイルとは,「加齢にともなう眼の脆弱性に内的・外的因子が重なり,視機能が低下した,あるいはそのリスクが高まっている状態」と定義されます。

日本における視覚障害の主な原因は慢性進行性疾患が多数を占めています。なかでも失明原因の第1位である緑内障は,早期診断・継続的管理が不可欠です。国内の多治見スタディでは,40歳以上の5%,70歳以上では約10%が緑内障を有することが報告されています。緑内障は視野障害の進行が緩徐かつ視力が長く保たれるため,本人が異常に気付きにくい点が特徴です。その他,糖尿病網膜症や加齢黄斑変性なども初期には無症状であることが多く,検診およびセルフチェックによる早期発見が極めて重要です。

このような背景を受け、日本眼科啓発会議は、眼科医および関連企業と連携し、アイフレイル対策の必要性に関する啓発活動を全国的に展開しています。近年は、一般企業・調剤薬局との協働も進み、対象の広がりとともに活動の実効性も高まっています。さらに昨年度は、AC ジャパンとの連携によりテレビ・ラジオを活用したメディア露出が飛躍的に増加し、アイフレイルの概念が社

会的に浸透しつつあります。

啓発活動では、「歳のせい」として放置されがちな軽度の視機能低下に光を当て、眼の不調を見逃さず、適切にケアしていくことの重要性を訴えています。一生涯、快適な視覚を保つために、これまでともに働いてきた“目”をいたわる視点が、これからの超高齢社会においてより一層求められていくでしょう。

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 108 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 | 89 号▶CKD（慢性腎臓病） |
| 42 号▶男性の更年期障害 | 90 号▶急性心筋梗塞 |
| 47 号▶一酸化炭素中毒 | 91 号▶消化器がんの予防と検診 |
| 55 号▶ヒブワクチンと小児用肺炎
球菌ワクチン | 92 号▶知っておきたいたばこの事
実 |
| 65 号▶感染症罹患時の登園（校）
停止基準と登園届 | 93 号▶白内障 |
| 69 号▶PM2.5 と呼吸器疾患 | 94 号▶ロコモ |
| 70 号▶BRCA について | 95 号▶子宮頸がん |
| 77 号▶性感染症 STI | 96 号▶心房細動 |
| 78 号▶コンタクトレンズによる目
の障害 | 97 号▶糖尿病 |
| 79 号▶肝炎・肝がん | 98 号▶アトピー性皮膚炎 |
| 81 号▶爪のトラブル（巻き爪・爪
白癬） | 99 号▶甲状腺について |
| 82 号▶脳卒中 | 100 号▶肺がん |
| 83 号▶大人の便秘症 | 101 号▶不妊治療 |
| 84 号▶熱中症 | 102 号▶骨粗鬆症 |
| 85 号▶毒虫 | 103 号▶乳がん |
| 87 号▶夜間の頻尿 | 104 号▶心臓弁膜症 |
| 88 号▶認知症 | 105 号▶心肺蘇生法 |
| | 106 号▶尿路結石症 |
| | 107 号▶痛風・高尿酸血症 |
| | 108 号▶アイフレイル |



下京東部医師会 －不易流行－

広報担当理事 富井 康宏

昭和 21 年 6 月、現在の南区を含む下京の東部が下京第一支部となり、昭和 22 年 1 月に下京東部医師会が発足しました。昭和 23 年の会員数は 7 班 75 名、当時の A 会員の入会金 30 円、月会費 10 円には物価の違いを感じます。昭和 30 年 9 月におおむね当時の国鉄東海道本線以南を南区として下京区から分区された後、昭和 57 ～ 58 年頃に下京西部医師会から「南区にある医療機関を合併して南区医師会を新設しよう」と打診があったものの、「下東を壊したくないから南区に税務署ができれば考えよう」と反対されたそうで、その想いは『下東医旗』にも込められています（図 1）。会長任期は 2 年、副会長が次期会長を務める伝統が続いており、現在第 36 代会長を前田眞里先生が務めています。

当地区医師会には病院がありません。診療所のみで、現在の会員数は 9 班 105 名（A 会員 81 名、B 会員 24 名）、法人化はせず、言わば開業医の仲良しグループで、事務所は前田内科医院を間借りしています。このような規模でも、定例理事会を月 1 回開催して議論を重ね、京都府医師会や京都府保険医協会との懇談会に臨み、定時総会の他（図 2）、納涼ビールパーティー、敬老月見の宴、日帰りレクリエーション、新年会といった会員家族も含めた親睦の諸行事は昭和 40 年代から慣行しています。最近では、前田眞里会長肝入りの当地区医師会主催の短時間勉強会を定例開催し、日々の診療に役立つ知識を深めています。



（図 1）平成 10 年の設立 50 周年を記念して、第 15 代会長の舞鶴一先生がデザインし制作された下東医旗。『上に東山の山並みを、下には鴨川の流れを表現し、京都を代表するパープル色で統一しました。下京区と南区とに二分される下京東部医師会を濃淡の色で表し、右肩上がりでますます発展しますようにとの願いを込めて斜線を入れました。』



(図2) 令和7年度下京東部医師会定時総会の集合写真。

さて、当地区医師会が位置するところは、下京区・南区の2つの行政区を2つの地区医師会が担当しています。東が正横綱！とはいかず下京西部医師会に随分多くの役割を担っていただき感謝するばかりですが、少しでも相互補完できればと思います。

このような地区の街並みは変貌しています。下西では大内学区の梅小路公園が整備され、下東では崇仁学区に京都市立芸術大学が移転しました。そして、松井孝治京都市長は令和7年度からの新京都戦略として京都駅前再生を掲げられています。その中心となる京都駅は、明治10年2月5日に神戸ー大阪間の鉄道を東に延伸して開業したことにはじまり、さらに東への延伸、奈良や山陰方面への開通、他社線の開業、東海道新幹線の開業などとともに、駅舎の改築も重ね、京都の玄関口として発展しました。建築物やモノや風景のありようが急速に変化する中で、暮らし続けたい地域住民もビジネスパーソンも多国籍の旅行者も、健康面で不安を感じない「街づくり」をできればと思います。

閑話休題。当地区医師会では歴代会長、諸先輩方が「和の精神」を大切に、今日まで受け継がれてきました。COVID-19の流行を経て、医療界でもDXが進められ、利点を活かす「攻め」と欠点を理解する「守り」をいかに共存させるかを考えるべき時が来ていると感じます。時代を超えて普遍的な価値を持つものと時代の変化に合わせて生まれる新しいものが互いに調和し共存することを、松尾芭蕉は蕉風俳諧の理念として「不易流行」という言葉で提唱しました。この理念を大切に、下京東部医師会は邁進してまいります。京都府医師会、行政区をともにする下京西部医師会をはじめとした各地区医師会の皆様には、今後ともご指導ご鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

下京東部医師会

〒600-8039
京都市下京区御幸町通四条下ル大寿町404
前田内科医院2階
TEL: 075-741-8976 FAX: 075-744-0583
HP: <https://shimotou.com/>
e-mail: info@shimotou.com
会長: 前田 真里
会員数: 105人 (2025.10 現在)

令和7年度 府医懇親ゴルフ大会

9.23 (火・祝) 亀岡カントリークラブ

9月23日(火・祝)、亀岡カントリークラブにおいて令和7年度府医懇親ゴルフ大会が開催された。懇親を深めることを主目的として、昨年度から団体戦を再開し、昨年度同様ダブルペリア方式による個人戦と団体戦の開催となった。16地区から62名の参加があり、当日は他地区・他科の先生同士がラウンドを通して親交を深めながらも、白熱した戦いが繰り広げられた。

優勝には金郁喆先生(宇治久世)が輝き、間野公介先生(山科)が準優勝、四方秀人先生(右京)が第3位の成績を収めた。

また、本大会のグロス上位2名の先生を全国医師ゴルフ選手権大会(チャンピオン戦)の代表として選出することとしており、ベストグロス賞には四方秀人先生(右京)、次いで四方亮先生(府医大)が好成績を収めた。

プレー終了後、矢間博善先生(右京)の司会により表彰式および懇親会が開催され、主催者を代表して松井府医会長から挨拶が述べられた。表彰式では、賞状と併せて賞品として松茸をはじめとする秋果が贈られ、その後の懇親会では、終始和やかな雰囲気の中、お互いの健闘を称え合った。

最後に、運営委員長の四方秀人先生をはじめ運営委員の先生方には、準備当初から大会終了までご尽力賜りましたこと、この場を借りて厚く御礼申し上げます。

主な成績は次のとおり

■ 個人戦

(敬称略)

優 勝	金 郁喆	宇治久世	ネット 68.4
準優勝	間野 公介	山 科	ネット 68.8
第3位	四方 秀人	右 京	ネット 69.6



左から準優勝の間野公介先生(山科)、優勝の金郁喆先生(宇治久世)、第3位の四方秀人先生(右京)

■ 団体戦

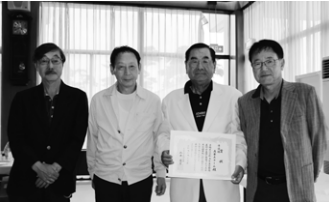
(敬称略)

優 勝	右京チーム	合計 319
準優勝	左京Aチーム	合計 331
第3位	船井チーム	合計 346

ベストグロス賞	四方 秀人	右 京	グロス 72
グロス2位	四方 亮	府医大	グロス 75



左から優勝の右京チーム、準優勝の左京Aチーム、第3位の船井チーム



左から四方亮先生(府医大)、ベストグロス賞の四方秀人先生(右京)



日医かかりつけ医機能研修制度 令和7年度第2回 DVD 研修会 開催のご案内

府医主催「日医かかりつけ医機能研修制度 令和7年度第2回 DVD 研修会」を12月14日(日)に下記のとおり開催いたします。

受講を希望される方は、下記の事項をご確認の上、お申し込みください。

記

日 時 令和7年12月14日(日) 午前10時～午後5時15分(予定)

場 所 京都府医師会館 310 会議室

対 象 ・「日医かかりつけ医機能研修制度」の申請を希望する医師
・かかりつけ医となるすべての医師（診療科や主たる診療の場は問わない）
※地区医非会員の方は受講料（10,000 円）が必要です（事前申し込み）。

プログラム 27 ページ参照

取得可能単位 日医かかりつけ医機能研修制度 応用研修単位1～6：各1単位
日医生涯教育講座 6CC：各1単位
※受講証は後日送付いたします

申し込み 次ページ「個人情報の取り扱い」をご確認いただき、「MAMIS（医師会会員情報システム）」における登録情報等の共有についてご同意の上、お申し込みをお願いいたします。

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。

Google フォーム〈<https://forms.gle/qsCqyGVG9TpHUBBu5>〉または本号付録の申込用紙にご記入の上、FAX〈075-354-6074〉にてお申し込みください。



申し込み締切 令和7年11月21日(金) 厳守

※募集期間終了後、12月初旬に受講決定通知を郵送いたします。

備 考

・本研修会は日医主催「日医かかりつけ医機能研修制度 令和7年度応用研修会」（9月21日、10月19日、11月3日）、府医主催「第1回DVD研修会」（10月26日）と同じ内容です。

- ・事前申し込みなしでの参加はお受けできません。
- ・昼食は各自でご用意ください。会館内で昼食を取られる場合は、必ず自席でお召し上がりください。
- ・当日は、急病診療所が開設されているため、受講者は必ず公共交通機関を利用の上、来館ください。万が一、府医会館に駐車された場合、割引処理は行いませんので、ご了承ください。
- ・欠席される場合は、必ず事前にご連絡をお願いいたします。

注 意

- ・応用研修単位が付与されており、厳格な入退室管理が求められていることから、各演題に遅刻・早退があった場合、当該演題の単位の付与ができません。
- ・開催時の情勢等によって、中止もしくは延期となる恐れがあること、予めご了承ください。

お問い合わせ先

担 当：学術生涯研修課

T E L：075-354-6104 F A X：075-354-6074

Mail：gakujiyutu@kyoto.med.or.jp

日医かかりつけ医機能研修制度

令和7年度第2回 DVD 研修会 プログラム

日 時：12月14日(日) 午前10時～午後5時15分
府医会館にて DVD 視聴

10:00	開会・注意事項のご案内
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 50分>
13:00 ↓ 14:00 (60分)	応用研修3-10:1単位, 生涯教育 CC15:1単位 3. 高齢者肺炎の治療と多職種連携 海老原 寛(東北大学大学院医学系研究科 臨床障害学分野 教授)
	<休憩5分>
14:05 ↓ 15:05 (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>
15:10 ↓ 16:10 (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>
16:15 ↓ 17:15 (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)
17:15	閉会

※内容等が変更となる場合があります。

(令和7.9.11現在)

京都府医師会主催
「第 21 回指導医のための教育ワークショップ」
参 加 者 募 集

府医では、医師臨床研修制度の円滑な推進を図るとともに、多くの研修医が京都府での研修を有意義に感じられるように、指導医の養成や研修医の研修と交流等に取り組んでおります。その一環として、本年度も「指導医のための教育ワークショップ」を下記のとおり開催いたしますので、研修医の指導に携わっておられる先生で参加をご希望の方は、12月1日までにお申し込みください。

と き 令和8年1月31日(土)～2月1日(日)

開催形態 Zoom を利用したオンライン開催
上記日程と別に e-ラーニングで受講いただくカリキュラムも予定しています

定 員 30 名
※応募多数の場合は抽選とさせていただきます
また、応募人数が 12 名に達しない場合は開催を中止させていただく場合がございます

申し込み期限 12月1日(月)

参 加 費 会員：20,000 円 非会員：30,000 円

修 了 証 京都府医師会長、日本医師会長、厚生労働省医政局長連名の修了証書を交付

申し込み先 ご希望の方は、氏名、病院名、役職、診療科、年齢、連絡先を明記の上、下記までご連絡ください
京都府医師会 学術生涯研修課 (TEL：075-354-6104 FAX：075-354-6074)

「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	山科区小山西北溝町 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>

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

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。

会 員 消 息

(8/7, 8/28 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
水谷 尚雄	A	上 東	上京区室町通今出川上る築山南半町 240 ボヌール御所西 2 階 烏丸今出川みずたに呼吸器内科・外科クリニック	呼内・外
荒木 美治	A	山 科	山科区榊辻中在家町 17 プラザ榊ノ辻 2 F 荒木アイクリニック	眼
上原 寛絵	B 1	京 都 北	北区大宮南田尻町 59 医療福祉総合施設にしがも 1 F 渡辺西賀茂診療所	内
長濱 寛二	B 1	西 京	西京区桂御所町 1 三菱京都病院	泌
西田 光志	B 1	西 京	西京区大枝東新林町 3 丁目 6 洛西ニュータウン病院	消内
齊ノ内 信	B 1	乙 訓	長岡京市神足 1 - 10 - 6 さいのうち医院	内・神内
泉谷 康仁	B 1	中 西	中京区西ノ京下合町 11 御池クリニック	内
高山 浩一	B 2	府 医 大	上京区河原町通広小路上ル梶井町 465 京都府立医科大学附属病院	呼内
彦素 史弥	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
山口 弘	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
日下部智紀	C	伏 見	伏見区深草向畑町 1 - 1 京都医療センター	研修
久保 葵	C	伏 見	伏見区深草向畑町 1 - 1 京都医療センター	研修
倉本 真有	C	伏 見	伏見区深草向畑町 1 - 1 京都医療センター	研修
佐久間礼史	C	伏 見	伏見区深草向畑町 1 - 1 京都医療センター	研修
服部 広人	C	伏 見	伏見区深草向畑町 1 - 1 京都医療センター	研修
馬淵 主基	C	伏 見	伏見区深草向畑町 1 - 1 京都医療センター	研修
望月 雅斗	C	伏 見	伏見区深草向畑町 1 - 1 京都医療センター	研修
野洲 春菜	C	伏 見	伏見区深草向畑町 1 - 1 京都医療センター	研修

入 会

氏 名	会員 区分	地 区	医 療 機 関	診療科目
吉田 篤生	C	伏 見	伏見区深草向畑町 1 - 1 京都医療センター	研修
秋田 悠	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
森 優太	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
戸田 勝典	A→A	西京→西京	西京区桂坤町 29 - 10 とだ消化器内科クリニック ※法人化にともなう異動	消内・内
松本 清子	A→A	伏見→伏見	伏見区深草鳥居崎町 601 松本医院 ※法人化にともなう異動	内・消内
浅野恒一郎	B1→A	乙訓→乙訓	長岡京市一文橋 2 丁目 31 - 1 新河端病院	内・循内
西村伊三男	B1→A	左京→左京	左京区浄土寺馬場町 48 川越病院	精・心療・内
山口真一郎	B1→A	中西→左京	左京区浄土寺下馬場町 88 ポルトド浄土寺 1 F やまぐち内科医院	循内・内
中津川善和	B1→A	伏見→伏見	伏見区京町南 8 丁目 117 - 1 中津川内科診療所	内・消内
長岡 武志	B1→A	乙訓→乙訓	向日市物集女町中海道 92 - 12 向日回生病院	整外・外
臼井 公人	B1→A	舞鶴→舞鶴	舞鶴市字引土小字湯ノ口 69 番地 うすいハートクリニック	内・循内
稲葉 正	D→A	京都北→京都北	北区紫竹下芝本町 24 稲葉医院	泌・皮
加藤恵美子	A→B1	山科→山科	山科区榊辻中在家町 17 プラザ榊ノ辻 2 F 荒木アイクリニック	眼
佐々木善二	A→B1	伏見→伏見	伏見区京町南 8 丁目 117 - 1 中津川内科診療所	内
鶴 麻里	B1→B1	伏見→左京	左京区田中飛鳥井町 89 京都民医連あすかい病院	内
西尾 雅年	B1→B1	伏見→伏見	伏見区深草鳥居崎町 601 松本医院 ※法人化にともなう異動	内・消内
戸田 晋	B1→B1	宇久→亀岡市	亀岡市古世町 3 丁目 21 - 1 亀岡病院	腎内
鋸屋美沙絵	C→B1	伏見→伏見	伏見区深草向畑町 1 - 1 京都医療センター	消内

異 動

氏 名	会員 区分	地 区	医 療 機 関	診療科目
辻 まどか	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	血液
西村 厚志	C→B2	与謝→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	整外
草場 昭彦	A→D	左京→左京		
清水 達夫	A→D	左京→左京	—	
南 昭治	A→D	相楽→相楽	—	

※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
安藤 達也	A	乙 訓	岩坪 泰治	A	福知山	寺尾 直道	A	右 京
福井 博	A	乙 訓	塩山 力也	B 1	西 京	吉田 佳郎	B 1	乙 訓
田口 真凜	B 2	京 大	鈴木 優	D	下 東			

訃 報

川村 朝章氏／地区：下西・第7班／7月21日ご逝去／76歳
 藤田 洋一氏／地区：船井・南丹班／8月7日ご逝去／97歳
 小島 修氏／地区：京都北・紫竹班／8月8日ご逝去／78歳
 田中 明氏／地区：宇久・第1班／8月17日ご逝去／89歳
 謹んでお悔やみ申し上げます。

第18回 定例理事会（8月7日）

報 告

1. 8月1日現在の会員数
7月1日現在 4,531 名（日医 3,390 名）
8月1日現在 4,521 名（日医 3,385 名）
2. 会員の逝去
3. 地区医会長会議（夏の参与会）の状況
4. 第4回地区庶務担当事務連絡協議会の状況
5. 産業医研修会の状況
6. 第1回母体保護法指定医師審査委員会の状況
7. 令和7年度十四大都市医師会連絡協議会「災害担当事務者会議」の状況
8. 第47回近畿学校保健連絡協議会の状況
9. 8月度地域医療担当部会の状況
10. 第1回臨床検査精度管理特別委員会の状況
11. 8月度学術・会員業務担当部会の状況
12. 第2回近医連常任委員会の状況
13. 令和7年度関医連常任委員会の状況

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 22 件を可決
16. 令和7年度近医連定時委員総会への出席を可決
17. 一般社団法人京都府医師会委員会規則の改正を可決
18. <京都府立医科大学> 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
19. 令和7年度労災診療費算定実務研修会の共催等を可決
20. <日医> 診療所を対象とした新興感染症対策リーダー研修への出席を可決
21. <京都府リハビリテーション教育センター> 第22回座学研修会（地域にいきるリハビリテーション診療講座）の後援を可決

22. <京都市地域包括支援センター・在宅介護支援センター連絡協議会> 令和7年度近畿ブロック地域包括・在宅介護支援センター協議会京都セミナーの後援を可決
23. 子宮がん検診委員会委員の委嘱と第1回委員会の開催を可決
24. 母体保護法による指定を可決
25. 第2回母体保護法指定医師審査委員会の開催を可決
26. <京都府> 「きょうと妊娠から子育て SNS 相談」および「きょうと妊娠 SOS」事業に係る医報によるチラシ配布を可決
27. <京都府> きょうとプレコン啓発イベントおよび「西脇知事と行き活きトーク」への登壇を可決
28. 「ピンクリボン京都 2025」の後援を可決
29. 産業医研修会の開催を可決
30. がん登録事業委員会委員の委嘱と第1回委員会の開催を可決
31. 脳卒中登録事業委員会委員の委嘱と第1回委員会の開催を可決
32. <京都府栄養士会> 京都府糖尿病重症化予防人材育成研修への講師派遣を可決
33. 令和7年度認知症対応力向上多職種協働研修（下京東部・下京西部地区）の開催を可決
34. <日医> 医師偏在是正に向けた全国広域マッチング事業説明会の出席を可決
35. 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
36. 「令和7年度近畿地区リウマチの治療とケア教育研修会」の後援を可決
37. 「第10回京都腎臓・高血圧談話会学術講演会」の後援を可決
38. 第2回臨床検査精度管理特別委員会ならびに合同報告会の開催を可決

第19回 定例理事会（8月28日）

報 告

1. 会員の逝去
2. 8月度総務担当部会の状況
3. 京都府保健事業協同組合との懇談会の状況
4. 8月度保険医療担当部会の状況
5. 令和7年度第1回中丹地域医療構想調整会議の状況
6. 令和7年度第1回京都市域地域医療構想調整会議の状況
7. 令和7年度第1回乙訓地域医療構想調整会議の状況
8. <京都市>令和7年度京都市結核・感染症発生動向調査委員会（感染症部会）の状況
9. <京都市>令和7年度第2回京都市新型インフルエンザ等対策有識者会議の状況
10. 第1回消化器がん検診委員会の状況
11. 第1回京都府糖尿病対策推進事業委員会の状況
12. 第1回京都市急病診療所運営委員会の状況
13. 第9回京都府地域医療支援センター運営会議の状況
14. 第27回府医生涯教育セミナーの状況
15. 医療関係者検討委員会の状況
16. 日医理事会の状況

議 事

17. 会員の入会・異動・退会 31 件を可決
18. 常任委員会の開催を可決
19. 府医第 215 回臨時代議員会の開催日変更を可決
20. 日医 SNS の活用に関する勉強会への出席および理事会休会日等の変更を可決
21. 地区懇談会の開催を可決
22. 第 38 回循環器病チャリティーゴルフの後援を可決
23. 広報委員会委員の委嘱と第 1 回委員会の開催を可決
24. 第 31 回京都府老人保健施設大会の後援を可決
25. 第 1 回基金・国保審査委員会連絡会の開催を可決
26. 医療政策懇談会の開催を可決
27. 令和 7 年度京都府・京都市生活保護連絡協議会の開催を可決
28. 感染症発生動向調査定点医療機関の変更を可決
29. 令和 7 年度第 1 回 JMAT 京都研修会の開催を可決
30. 学校医部会幹事会幹事の委嘱と第 1 回幹事会ならびに第 1 回常任幹事会の開催を可決
31. 前立腺がん検診委員会委員の委嘱と第 1 回委員会の開催を可決
32. 特定健康診査委員会委員の委嘱と第 1 回委員会の開催を可決
33. 第 2 回京都府糖尿病対策推進事業委員会の開催を可決
34. 救急救命士養成事業に関する委託契約の締結を可決
35. 医事紛争相談室室員の委嘱ならびに第 2 回相談室の開催を可決
36. 勤務医部会幹事の委嘱と第 1 回幹事会の開催を可決
37. 学術講演会の共催および日医生涯教育講座の認定を可決
38. 令和 7 年度生涯教育事業（地区医実施分）への共催を可決
39. 医療安全対策委員会委員の委嘱と第 1 回委員会の開催を可決

府医会館会議室の利用について

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

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

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

～ 11月度請求書（10月診療分） 提出期限 ～

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

保険だより

— 必 読 —

医療 DX 推進体制整備加算等の
要件について (再周知)

9 月 1 日号にて既報のとおり、「医療 DX 推進体制整備加算」のマイナ保険証利用率に係る実績要件が令和 7 年 10 月以降引上げられました。

「医療 DX 推進体制整備加算」は、現在、電子処方箋を未導入でも、また、電子カルテ情報共有サービスの導入の予定がなくとも、算定可能です。要件などを含め、再度概要をお知らせします。

11 月度請求書 (10 月診療分)

提 出 期 限

▷ 基金 10 日 (月)

午後 5 時 30 分まで

▷ 国保 10 日 (月)

午後 5 時まで

▷ 労災 10 日 (月)

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。

記

1. 医療 DX 推進体制整備加算について

- オンライン資格確認により取得した診療情報・薬剤情報を実際に診療に活用可能な体制を整備すること等を評価する初診料に対する加算であり、電子処方箋の導入の有無に関わらず算定することが可能です。
- 施設基準において「電子カルテ情報共有サービスを活用できる体制」を有していることが求められておりますが、これについては令和 8 年 5 月 31 日までは経過措置とされております。

2. 令和 7 年 10 月から令和 8 年 5 月までにおける「医療 DX 推進体制整備加算」のマイナ保険証利用率に係る実績要件の見直しについて

- マイナ保険証利用率が上昇していることや、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が「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 つの時期に分けて設定されました。
- なお、「小児科特例」については、これまでの年齢階級別の利用実績を踏まえ、対応が継続されます。

【マイナ保険証利用率について】

電子処方箋 要件	加算	点数	マイナ保険証利用率		
			R. 7 年 4 月～9 月	R. 7 年 10 月 ～R. 8 年 2 月 (実績要件の引上げ①)	R. 8 年 3 月～5 月 (実績要件の引上げ②)
あ り	加算 1	12 点	45%	60%	70%
	加算 2	11 点	30%	40%	50%
	加算 3	10 点	15% ^{*1}	25% ^{*2}	30% ^{*3}
な し	加算 4	10 点	45%	60%	70%
	加算 5	9 点	30%	40%	50%
	加算 6	8 点	15% ^{*1}	25% ^{*2}	30% ^{*3}

【小児科特例について】

- ※ 1 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。

3. マイナ保険証利用率について

- マイナ保険証利用率とは、「レセプト件数ベースマイナ保険証利用率」であって、社会保険診療報酬支払基金よりメールでお知らせがあり、また医療機関等向け総合ポータルサイトでも確認できるものです。
- 医療 DX 推進体制整備加算を算定する際には、以下のとおり算定月の 3 月前とその前月および前々月の利用率のうち、最も高い率を用いることが可能とされております。

【医療 DX 推進体制整備加算 マイナ保険証利用率の実績要件について】

算定月	実績要件	利用率の対象月（最も高い利用率を採用）		
令和 7 年 8 月の算定	利用率 15%以上	令和 7 年 3 月	令和 7 年 4 月	令和 7 年 5 月
令和 7 年 9 月の算定		令和 7 年 4 月	令和 7 年 5 月	令和 7 年 6 月
令和 7 年 10 月の算定	利用率 25%以上 (実績要件の引上げ①)	令和 7 年 5 月	令和 7 年 6 月	令和 7 年 7 月
令和 7 年 11 月の算定		令和 7 年 6 月	令和 7 年 7 月	令和 7 年 8 月
令和 7 年 12 月の算定		令和 7 年 7 月	令和 7 年 8 月	令和 7 年 9 月
令和 8 年 1 月の算定		令和 7 年 8 月	令和 7 年 9 月	令和 7 年 10 月
令和 8 年 2 月の算定		令和 7 年 9 月	令和 7 年 10 月	令和 7 年 11 月
令和 8 年 3 月の算定	利用率 30%以上 (実績要件の引上げ②)	令和 7 年 10 月	令和 7 年 11 月	令和 7 年 12 月
令和 8 年 4 月の算定		令和 7 年 11 月	令和 7 年 12 月	令和 8 年 1 月
令和 8 年 5 月の算定		令和 7 年 12 月	令和 8 年 1 月	令和 8 年 2 月

※令和 8 年 3 月以降に実績要件が引き上げられる場合に備え、各医療機関におかれましては、令和 7 年 12 月までにマイナ保険証利用率が上がるよう、引き続き院内掲示や声掛け等により改めて患者さんにご案内いただくことが重要となります。院内掲示用のポスターについては、日本医師会ホームページ（メンバーズルーム）や厚生労働省のホームページにも掲載されていますので、ご活用ください。

（参考）厚生労働省ホームページ：https://www.mhlw.go.jp/stf/index_16745.html

【電子処方箋要件なしの場合の算定例】

算定月	実績要件	マイナ保険証利用率 (最も高い利用率を採用)			医療 DX 推進 体制整備加算
令和 7 年 12 月	利用率 25%以上 (実績要件の引上げ①)	令和 7 年 7 月 40%	令和 7 年 8 月 23%	令和 7 年 9 月 24%	加算 5 [9 点]
令和 8 年 1 月		令和 7 年 8 月 23%	令和 7 年 9 月 24%	令和 7 年 10 月 27%	加算 6 [8 点] ※区分変更の 届出不要
令和 8 年 2 月		令和 7 年 9 月 24%	令和 7 年 10 月 27%	令和 7 年 11 月 28%	加算 6 [8 点]
令和 8 年 3 月	利用率 30%以上 (実績要件の引上げ②)	令和 7 年 10 月 27%	令和 7 年 11 月 28%	令和 7 年 12 月 29%	算定なし ※届出の取下げ 不要
令和 8 年 4 月		令和 7 年 11 月 28%	令和 7 年 12 月 29%	令和 8 年 1 月 31%	加算 6 [8 点]

4. 届出様式について

- 届出様式の一例を以下にお示しいたしますので、適宜ご参照ください。

様式 1 の 6

医療 DX 推進体制整備加算の施設基準に係る届出書添付書類

(□には、適合する場合「✓」を記入すること)

施設基準		
1	療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令第 1 条に規定する <u>電子情報処理組織の使用による請求</u> が実施されている	✓
2	健康保険法第 3 条第 13 項に規定する電子資格確認（以下オンライン資格確認）を行う体制が整備されている	✓
3	オンライン資格確認等システムの活用により、患者の薬剤情報、特定健診情報等を診療を行う診察室、手術室又は処置室等において、 <u>医師等が閲覧又は活用できる体制</u> が整備されている	✓
4	「電子処方箋管理サービスの運用について」に基づく <u>電子処方箋</u> により処方箋を発行する体制又は調剤情報を電子処方箋管理サービスに登録する体制が整備されている	□
5	国等が提供する <u>電子カルテ情報共有サービス</u> により取得される診療情報等を活用する体制が整備されている	□
6	医療 DX 推進の体制に関する事項及び質の高い診療を実施するための十分な情報を取得・活用して診療を行うことについて、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示している	✓
7	医療 DX 推進の体制に関する事項及び情報の取得・活用等についての <u>ウェブサイトへの掲載</u> を行っている	□
8	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 <u>6 歳未満の患者割合が 3 割以上</u> である	□

オンライン請求のことです

受付で取得した情報を電子カルテシステム等を通じて診察室でも確認できるような院内ネットワークが構築されている場合だけでなく、受付と書面でやりとりする場合も含まれます

ここに「✓」を記入しなくても(つまり、電子処方箋を導入していなくても)医療 DX 推進体制整備加算 4～6 を算定できます

令和 8 年 5 月 31 日まではここに「✓」を記入する必要はありません

自ら管理するホームページ等を有しない医療機関は、ここに「✓」を記入する必要はありません

小児科外来診療料を算定しない医療機関は、この欄は関係ありません

【記載上の注意】

- 「4」については、令和 7 年 4 月 1 日以降に当該加算 1～3 を算定する場合に記載すること。
- 「5」については、令和 8 年 6 月 1 日以降に算定を開始する場合に記載すること。
- 「5」については、令和 8 年 5 月 31 日までの間に限り、当該基準を満たしているものとみなす。
- 「7」については、自ら管理するホームページ等を有しない場合については、この限りではないこと。
- 「8」については、小児科外来診療料を算定している医療機関であって、医療 DX 推進体制整備加算 3 及び 6 のレセプト件数ベースマイナ保険証利用率として、令和 7 年 10 月 1 日から令和 8 年 2 月 28 日までの間において「25%」とあるのを「22%」と、令和 8 年 3 月 1 日以降において「30%」とあるのを「27%」とする場合に記載すること。

「医療扶助のオンライン資格確認導入に係る 医療機関等助成事業」について

7 月 15 日号にて既報のとおり、医療扶助のオンライン資格確認の導入に係る助成金について、令和 7 年 9 月 30 日までとされていた申請期限が、令和 8 年 1 月 15 日までに延長されましたので、お知らせします。

なお、導入は任意であり、義務ではございません。

【申請期限】

令和 8 年 1 月 15 日(木) まで

【助成金申請対象医療機関等】

申請時において医療扶助のオンライン資格確認の導入に伴うレセコン等の改修を行った病院、診療所、薬局

※申請には、改修に係る領収書（必要に応じて領収書内訳書）が必要となりますので、ご準備できた段階で医療機関等向け総合ポータルサイトよりご申請ください。

○医療機関等向け総合ポータルサイト

「医療扶助におけるオンライン資格確認等導入に係る助成金について」

https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=kb_article_view&sysparm_article=KB0010217



麻薬免許の更新手続きについて ～更新忘れにご注意ください～

有効期限が令和 7 年 (2025 年) 12 月 31 日の麻薬免許証をお持ちで、まだ更新申請を行っていない方は、至急、京都府薬務課（京都市内）または各保健所（京都市を除く京都府域）へ更新申請書を提出してください。

免許が失効した状態で麻薬の在庫があると、不法所持扱いとなりますので十分ご注意ください。

また、今回の更新手続きを行わず、麻薬業務を廃止される場合は、免許の廃止手続きが必要です。麻薬業務の廃止をお考えの方は、府医保険医療課（TEL：075-354-6107）までご連絡ください。

令和 7 年 10 月以降の電子処方箋の 導入補助について

4 月 15 日号にて既報のとおり、電子処方箋の導入補助について、令和 7 年 9 月までに電子処方箋を導入した施設が補助対象とされていましたが、今般、令和 8 年 9 月までに電子処方箋を導入した施設が補助対象となるように期間がさらに延長され、また、補助対象の機能について、従来の院外処方機能に加えて院内処方機能も補助対象に追加することとされましたので、お知らせします。

補助金に関する詳細は、医療機関等向け総合ポータルサイトへの掲載および医療機関に対するメール（医療機関等向け総合ポータルサイトから発信）によりお知らせされています。

また、令和 8 年 10 月以降の補助の取り扱いについては、令和 8 年夏までにとりまとめられる電子カルテおよび電子カルテ情報共有サービスの普及計画を踏まえて、それらと電子処方箋の導入が一体的に進むよう、改めて補助の取り扱いが検討されることとなっています。

【電子処方箋概要ページ】

https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=kb_article_view&sysparm_article=KB0010185



【電子処方箋導入補助金詳細ページ】

https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=kb_article_view&sysparm_article=KB0010040



【問い合わせ先】

オンライン資格確認等コールセンター 0800-080-4583（通話無料）

月曜日～金曜日（祝日を除く）午前 8 時～午後 6 時

土曜日（祝日を除く）午前 8 時～午後 4 時

電子処方箋導入医療機関における医薬品等マスタの 点検報告について

電子処方箋を導入しているごく一部の医療機関で、まだ、点検報告をなされていない状況とのことで、厚生労働省より未点検の医療機関に対する今後の対応についての方向性が示されましたので、お知らせします。

記

【点検報告済みリスト】

既に点検報告済で電子処方箋の運用開始日を迎えている場合は、「医薬品等マスタ等の点検報告を完了した医療機関・薬局リスト」として厚生労働省ホームページに掲載されていますので、点検報告を行ったか不明な場合は、ご確認ください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/denshishohousen_taioushisetsu_tenken00001.html



【医薬品等マスタの未点検医療機関への点検報告依頼の送付について】

令和 7 年 9 月 4 日時点で電子処方箋の運用開始日の登録がされている医療機関のうち、医薬品等マスタの設定等の点検報告が確認できていない医療機関に、点検報告に関する参考資料が送付されますので、内容をご確認ください。

厚生労働省への点検報告がお済みでない場合は、資料を参考に医療機関等向け総合ポータルサイトからの案内に沿ってシステムベンダーとも確認の上、早急にご報告をお願いします。

https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=kb_article_view&sysparm_article=KB0011894



なお、厚生労働省よりシステムベンダーに対し、点検報告の趣旨・内容に関して直接説明済みであり、医療機関からのご相談に適切に対応するよう依頼されています。

【未点検医療機関への電子処方箋管理サービスへの接続停止措置について】

医療現場にとって電子処方箋を利用しやすく、安全に運用できる仕組み・環境の整備を進め、かつ、患者の健康被害を防ぐために、原則、年末を目途に厚生労働省への点検報告を行っていない医療機関におかれては点検報告が行われるまでの間、電子処方箋管理サービスへの接続を停止させていただく措置が講じられる予定です。当該措置により、電子処方箋の発行・応需、処方情報・調剤結果の登録、重複投薬等チェックの実施、直近の処方・調剤情報を含む薬剤情報等の閲覧等、電子処方箋に関連するサービスを利用できなくなりますので、ご留意下さい。

当該措置に関する具体的な実施時期及び当該措置を踏まえた対応については改めて医療機関等向け総合ポータルサイト等で案内される予定です。

【問い合わせ先】

オンライン資格確認等コールセンター 0800-080-4583 (通話無料)

月曜日～金曜日 (祝日を除く) 8:00～18:00

土曜日 (祝日を除く) 8:00～16:00

後発医薬品の出荷停止等を踏まえた診療報酬上の 臨時的な取扱いについて

後発医薬品の供給停止や出荷調整が頻発している状況を踏まえ、9 月 30 日までの臨時的な取り扱いとして、一部対象医薬品については、「後発医薬品使用体制加算」および「外来後発医薬品使用体制加算」（以下、「加算等」という）における実績要件である後発医薬品の使用（調剤）割合を算出する際に、算出対象から除外しても差し支えないこと等が示されていたところです。

今般、同様の状況が続いていることを踏まえ、一部対象医薬品については引続き、来年 3 月 31 日までの臨時的な取り扱いとして、加算等における実績要件である後発医薬品の使用（調剤）割合を算出する際に、算出対象から除外しても差し支えないこと等が示されましたのでお知らせします。

記

1. 供給停止となっている後発医薬品等の診療報酬上の臨時的な取扱いについて

後発医薬品使用体制加算等における後発医薬品の使用割合等に係る要件の取扱いについて

- ① 厚生労働省医政局医薬産業振興・医療情報企画課が公表した、「医療用医薬品供給状況報告」の集計結果を踏まえ、別添 2 に示す医薬品と同一成分・同一剤形の医薬品については、「後発医薬品使用体制加算」、「外来後発医薬品使用体制加算」、「後発医薬品調剤体制加算」及び「調剤基本料」注 8 に規定する減算（後発医薬品減算）（以下「加算等」という。）における実績要件である後発医薬品の使用（調剤）割合（以下「新指標の割合」という。）を算出する際に、算出対象から除外しても差し支えないものとする。

当該取扱いについては、令和 7 年 10 月診療・調剤分から適用することとし、令和 8 年 3 月 31 日を終期とする。

- ② ①の取扱いを行う場合においては、別添 2 に示す全ての品目について、新指標の割合の算出対象から除外することとし、一部の成分の品目のみ算出対象から除外することは認められない。

また、①の取扱いについては、1 月ごとに適用できることとし、加算等の施設基準について、直近 3 月の新指標の割合の平均を用いる場合においては、当該 3 月に①の取扱いを行う月と行わない月が混在しても差し支えないこととする。

なお、カットオフ値の算出については、今回の臨時的な取扱いの対象とはしないこととし、新指標の割合について①の取扱いを行った場合においても、カットオフ値については「令和 7 年度薬価改定に伴う令和 6 年度薬価改定を踏まえた診療報酬上の臨時的な取扱いについて」（令和 7 年 3 月 7 日厚生労働省保険局医療課事務連絡）及び「令和 7 年度薬価改定に伴う診療報酬上の臨時的な取扱いに係る追加対応について」（令和 7 年 5 月 26 日厚生労働省保険局医療課事務連絡）も参考にしつつ算出し、加算等の施設基準の実績要件を満たすかどうか確認すること。

- ③ ①の取扱いを行った上で加算等の区分に変更が生じる場合又は基準を満たさなくなる場合には、「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（令和 6 年 3 月 5 日保医発第 0305 第 5 号）及び「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（令和 6 年 3 月 5 日保医発 0305 第 6 号）に従い、しかるべく変更等の届出を行う必要がある。その際、後発医薬品の使用割合等については、①の取扱いにより算出した割合を記載しても差し支えないこととする。

2. その他の診療報酬の取扱いについて

【共通】

問 1 1 の①の取扱いにおいて、新指標の割合の算出対象から除外する際に、本事務連絡の別添 2 に示す品目ではなく、令和 7 年 3 月 7 日に発出された事務連絡「後発医薬品の出荷停止等を踏まえた診療報酬上の臨時的な取扱いについて」（以下「令和 7 年 3 月事務連絡」という。）の別添 2 の品目を除外対象とすることは可能か。

（答） 本事務連絡は令和 7 年 10 月 1 日から適用されることを踏まえ、本年 9 月診療・調剤分までの加算等の実績要件を判断するに当たっては、令和 7 年 3 月事務連絡の別添 2 に示す品目を除外し、本年 10 月診療・調剤分以降については本事務連絡の別添 2 に示す品目を除外すること。

【医科】

問 1 1 の①の取扱いの対象となる医薬品について、一般名処方を行った場合、一般名処方加算 1 及び 2 は算定できるか。

（答） 施設基準を満たす場合は算定可。なお、今回の臨時的な取扱いについては、後発医薬品使用体制加算等の施設基準における新指標の割合の算出等に係るものであり、一般名処方加算における後発医薬品のある医薬品の取扱いを変更するものではない。

※別添 2 に示す品目のリストについては、下記の近畿厚生局 HP を参照

「後発医薬品の出荷停止等を踏まえた診療報酬上の臨時的な取扱いについて」

https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kinki/iryo_shido/iryouka_tyousaka/kouhatu-rinji_00004.html



医薬品医療機器等法上の効能・効果等の変更にともなう 留意事項の一部改正等について

9 月 19 日付厚生労働省保険局医療課長通知により、「セルセプトカプセル 250 等」,「セルセプト懸濁用散 31.8%」,「ルマケラス錠 120mg」および「ライアット MIBG-II31 静注」の保険適用上の取り扱いに関する留意事項が一部改正されましたのでお知らせします。

今回の改正は、同日付けで、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第 14 条第 15 項の規定に基づき、効能・効果等の一部変更承認がなされたことにもなうものです。

◎「薬価基準の一部改正について」（平成 11 年 11 月 19 日付け保険発第 156 号）の記Ⅱの 4

（傍線部分は改正部分）

改 正 前	改 正 後
Ⅱ 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について 4 セルセプトカプセル 250 の保険適用上の取扱い 本製剤を腎移植後の難治性拒絶反応の治療に用いる場合は、免疫抑制療法及び腎移植患者の管理に精通している医師が、高用量ステロイド、<u>ムロモナブ-CD3</u>等の既存の治療薬が無効又は副作用等のため投与できない患者に対して使用した場合に限り算定できるものであること。 <u>(新設)</u>	Ⅱ 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について 4 セルセプトカプセル 250 <u>及び後発医薬品のミコフェノール酸モフェチル製剤</u>の保険適用上の取扱い ① 本製剤を腎移植後の難治性拒絶反応の治療に用いる場合は、免疫抑制療法及び腎移植患者の管理に精通している医師が、高用量ステロイド等の既存の治療薬が無効又は副作用等のため投与できない患者に対して使用した場合に限り算定できるものであること。 ② <u>本製剤を難治性のネフローゼ症候群に用いる場合は、効能又は効果に関連する注意において、「本剤は、小児期に特発性ネフローゼ症候群を発症した患者へのリツキシマブ（遺伝子組換え）による治療後に投与すること。」とされているので、使用に当たっては十分留意すること。</u>

◎「使用薬剤の薬価（薬価基準）の一部改正等について」（平成 27 年 12 月 10 日付け保医発 1210 第 1 号）の 3 の（4）（傍線部分は改正部分）

改 正 前	改 正 後
3 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について (4) セルセプト懸濁用散 31.8% 本製剤を腎移植後の難治性拒絶反応の治療に用いる場合は、免疫抑制療法及び腎移植患者の管理に精通している医師が、高用量ステロイド、<u>ムロモナブ-CD3</u>等の既存の治療薬が無効又は副作用等のため投与できない患者に対して使用した場合に限り算定できるものであること。 <u>（新設）</u>	3 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について (4) セルセプト懸濁用散 31.8% ① 本製剤を腎移植後の難治性拒絶反応の治療に用いる場合は、免疫抑制療法及び腎移植患者の管理に精通している医師が、高用量ステロイド等の既存の治療薬が無効又は副作用等のため投与できない患者に対して使用した場合に限り算定できるものであること。 ② <u>本製剤を難治性のネフローゼ症候群に用いる場合は、効能又は効果に関連する注意において、「本剤は、小児期に特発性ネフローゼ症候群を発症した患者へのリツキシマブ（遺伝子組換え）による治療後に投与すること。」とされているので、使用に当たっては十分留意すること。</u>

◎「使用薬剤の薬価（薬価基準）の一部改正等について」（令和 4 年 4 月 19 日付け保医発 0419 第 1 号）の 3 の（3）（傍線部分は改正部分）

改 正 前	改 正 後
3 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について (3) ルマケラス錠 120mg 本製剤の効能又は効果に関連する注意において、「十分な経験を有する病理医又は検査施設における検査により、KRAS G12C 変異陽性が確認された患者に投与すること。」とされているので、KRAS G12C 変異陽性を確認した検査の実施年月日をレセプトの摘要欄に記載すること。 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、本製剤の初回投与に当たっては、必ず実施年月日を記載すること。	3 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について (3) ルマケラス錠 120mg ① <u>本製剤を「がん化学療法後に増悪した KRAS G12C 変異陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌」に用いる場合は、</u>本製剤の効能又は効果に関連する注意において、「十分な経験を有する病理医又は検査施設における検査により、KRAS G12C 変異陽性が確認された患者に投与すること。」とされているので、KRAS G12C 変異陽性を確認した検査の実施年月日をレセプトの摘要欄に記載すること。 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、本製剤の初回投与に当たっては、必ず実施年月日を記載すること。

(新設)	② <u>本製剤を「がん化学療法後に増悪した KRAS G12C 変異陽性の治癒切除不能な 進行・再発の結腸・直腸癌」に用いる場合は、本製剤の効能又は効果に関連する注意において、「フッ化ピリミジン系抗悪性腫瘍剤、オキサリプラチン及びイリノテカン塩酸塩水和物による治療歴のない患者における本剤の有効性及び安全性は確立していない。」と記載されているので、フッ化ピリミジン系抗悪性腫瘍剤、オキサリプラチン及びイリノテカン塩酸塩水和物による治療歴を有する患者に投与することとし、その旨をレセプトの摘要欄に記載すること。</u>
------	--

◎「使用薬剤の薬価(薬価基準)の一部改正等について」(令和 3 年 11 月 24 日付け保医発 1124 第 4 号)
 の記の 3 の (8) (傍線部分は改正部分)

改 正 前	改 正 後
3 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について (8) ライアット MIBG-II131 静注 本製剤の効能又は効果は「MIBG 集積陽性の治癒切除不能な褐色細胞腫・パラグングリオーマ」であり、MIBG 集積陽性が確認された患者が対象であることから、MIBG 集積陽性を確認した検査の実施年月日をレセプトの摘要欄に記載すること。 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、本製剤の初回投与に当たっては、必ず実施年月日を記載すること。	3 薬価基準の一部改正に伴う留意事項について (8) ライアット MIBG-II131 静注 本製剤の効能又は効果は「MIBG 集積陽性の治癒切除不能な褐色細胞腫・パラグングリオーマ」<u>及び「MIBG 集積陽性の神経芽腫」</u>であり、MIBG 集積陽性が確認された患者が対象であることから、MIBG 集積陽性を確認した検査の実施年月日をレセプトの摘要欄に記載すること。 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、本製剤の初回投与に当たっては、必ず実施年月日を記載すること。

「テセントリク点滴静注」および「イミフィンジ点滴静注」

ならびに「リブタヨ点滴静注」に係る最適使用推進ガイドラインの

策定にともなう留意事項の一部改正について

「アテゾリズマブ（遺伝子組換え）製剤（販売名：テセントリク点滴静注 840mg 及び同点滴静注 1200mg）」および「デュルバルマブ（遺伝子組換え）製剤（販売名：イミフィンジ点滴静注 120mg 及び同点滴静注 500mg）」ならびに「セミプリマブ（遺伝子組換え）製剤（販売名：リブタヨ点滴静注 350mg）」に関して、最適使用推進ガイドラインが改訂されたことにともない、本製剤に係る留意事項が改正されましたのでお知らせします。

◎〈アテゾリズマブ（遺伝子組換え）製剤（販売名：テセントリク点滴静注 840mg 及び同点滴静注 1200mg）〉「抗 PD-L1 抗体抗悪性腫瘍剤に係る最適使用推進ガイドラインの策定に伴う留意事項について」（平成 30 年 4 月 17 日付け保医発 0417 第 4 号）（傍線部分は改正部分）

改 正 後
(1) ～ (4) (略) (5) 切除不能な肝細胞癌 本製剤を切除不能な肝細胞癌の治療に用いる場合は、次の事項をレセプトの摘要欄に記載すること。 ①・② (略) ④ 本製剤投与時における Child-Pugh 分類 (削る) <u>(8) 再発又は難治性の節外性 NK/T 細胞リンパ腫・鼻型</u> 本製剤を再発又は難治性の節外性 NK/T 細胞リンパ腫・鼻型の治療に用いる場合は、次の事項をレセプトの摘要欄に記載すること。 ① <u>次に掲げる施設のうち、該当するもの（「施設要件ア」から「施設要件オ」までのうち該当するものを記載）</u> <u>ア 厚生労働大臣が指定するがん診療連携拠点病院等（都道府県がん診療連携拠点病院、地域がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院、小児がん拠点病院、小児がん連携病院など）</u> <u>イ 特定機能病院</u> <u>ウ 都道府県知事が指定するがん診療連携病院（がん診療連携指定病院、がん診療連携協力病院、がん診療連携推進病院など）</u> <u>エ 外来化学療法室を設置し、外来腫瘍化学療法診療料 1、外来腫瘍化学療法診療料 2 又は外来腫瘍化学療法診療料 3 の施設基準に係る届出を行っている施設</u> <u>オ 抗悪性腫瘍剤処方管理加算の施設基準に係る届出を行っている施設</u> ② <u>次に掲げる医師の要件のうち、本製剤に関する治療の責任者として配置されている者が該当するもの（「医師要件ア」から「医師要件ウ」までのうち該当するものを記載）</u> <u>ア 医師免許取得後 2 年の初期研修を修了した後に 5 年以上のがん治療の臨床研修を行っていること。うち、2 年以上は、がん薬物療法を主とした臨床腫瘍学の研修を行っていること。</u>

イ 医師免許取得後 2 年の初期研修を修了した後に 4 年以上の臨床経験を有していること。うち、3 年以上は、造血器悪性腫瘍のがん薬物療法を含む臨床血液学の研修を行っていること。

ウ 医師免許取得後 2 年の初期研修を修了した後に 5 年以上の小児血液及び小児がんを含む小児科臨床経験を有すること。

◎〈デュルバルマブ（遺伝子組換え）製剤（販売名：イミフィンジ点滴静注 120mg 及び同点滴静注 500mg）〉「抗 PD-L1 抗体抗悪性腫瘍剤に係る最適使用推進ガイドラインの策定に伴う留意事項について」（平成 30 年 8 月 28 日付け保医発 0828 第 2 号）
（傍線部分は改正部分）

改 正 後

(1) ~ (7) (略)

(8) 本製剤を非小細胞肺癌における術前・術後補助療法に用いる場合は、次の事項をレセプトの摘要欄に記載すること。

① 次に掲げる施設のうち、該当するもの（「施設要件ア」から「施設要件オ」までのうち該当するものを記載）

ア 厚生労働大臣が指定するがん診療連携拠点病院等（都道府県がん診療連携拠点病院、地域がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院など）

イ 特定機能病院

ウ 都道府県知事が指定するがん診療連携病院（がん診療連携指定病院、がん診療連携協力病院、がん診療連携推進病院など）

エ 外来化学療法室を設置し、外来腫瘍化学療法診療料 1、外来腫瘍化学療法診療料 2 又は外来腫瘍化学療法診療料 3 の施設基準に係る届出を行っている施設

オ 抗悪性腫瘍剤処方管理加算の施設基準に係る届出を行っている施設

② 次に掲げる医師の要件のうち、本製剤に関する治療の責任者として配置されている者が該当するもの（「医師要件ア」又は「医師要件イ」と記載）

ア 医師免許取得後 2 年の初期研修を修了した後に 5 年以上のがん治療の臨床研修を行っていること。うち、2 年以上は、がん薬物療法を主とした臨床腫瘍学の研修を行っていること。

イ 医師免許取得後 2 年の初期研修を修了した後に 4 年以上の臨床経験を有していること。うち、3 年以上は、肺癌のがん薬物療法を含む呼吸器病学の臨床研修を行っていること。

③ 本製剤を術前補助療法において他の抗悪性腫瘍剤と併用する場合、次に掲げる併用投与のうち、該当するもの（「併用投与ア」から「併用投与ウ」までのうち該当するものを記載）

ア カルボプラチン及びパクリタキセルとの併用投与

イ 白金製剤（シスプラチン又はカルボプラチン）及びゲムシタビン塩酸塩との併用投与

ウ 白金製剤（シスプラチン又はカルボプラチン）及びペメトレキセドナトリウムとの併用投与

(9) 本製剤を膀胱癌における術前・術後補助療法に用いる場合は、次の事項をレセプトの摘要欄に記載すること。

① 次に掲げる施設のうち、該当するもの（「施設要件ア」から「施設要件オ」までのうち該当するものを記載）

ア 厚生労働大臣が指定するがん診療連携拠点病院等（都道府県がん診療連携拠点病院、地域がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院など）

イ 特定機能病院

<u>ウ 都道府県知事が指定するがん診療連携病院（がん診療連携指定病院、がん診療連携協力病院、がん診療連携推進病院など）</u>
<u>エ 外来化学療法室を設置し、外来腫瘍化学療法診療料 1, 外来腫瘍化学療法診療料 2 又は外来腫瘍化学療法診療料 3 の施設基準に係る届出を行っている施設</u>
<u>オ 抗悪性腫瘍剤処方管理加算の施設基準に係る届出を行っている施設</u>
② <u>次に掲げる医師の要件のうち、本製剤に関する治療の責任者として配置されている者が該当するもの（「医師要件ア」又は「医師要件イ」と記載）</u>
<u>ア 医師免許取得後 2 年の初期研修を修了した後に 5 年以上のがん治療の臨床研修を行っていること。うち、2 年以上は、がん薬物療法を主とした臨床腫瘍学の研修を行っていること。</u>
<u>イ 医師免許取得後 2 年の初期研修を修了した後に泌尿器科学の 4 年以上の臨床経験を有していること。うち、2 年以上は、膀胱癌のがん薬物療法を含むがん治療の臨床研修を行っていること。</u>
③ <u>本製剤を術前補助療法において他の抗悪性腫瘍剤と併用する場合、次に掲げる併用投与を行った旨（「併用投与ア」と記載）</u>
<u>ア ゲムシタビン塩酸塩及びシスプラチンとの併用投与</u>

◎〈セミプリマブ（遺伝子組換え）製剤（販売名：リブタヨ点滴静注 350mg）「抗 PD-1 抗体抗悪性腫瘍剤に係る最適使用推進ガイドラインの策定に伴う留意事項について」（令和 5 年 3 月 14 日付け保医発 0314 第 6 号）（傍線部分は改正部分）

改 正 後
(1) (略)
(2) 本製剤をがん化学療法後に増悪した進行又は再発の子宮頸癌の治療に用いる場合は、次の事項をレセプトの摘要欄に記載すること。
1) 次に掲げる施設のうち、該当するもの（「施設要件ア」から「施設要件オ」までのうち該当するものを記載）
ア～ウ (略)
<u>エ 外来化学療法室を設置し、外来腫瘍化学療法診療料 1, 外来腫瘍化学療法診療料 2 又は外来腫瘍化学療法診療料 3 の施設基準に係る届出を行っている施設</u>
<u>オ 抗悪性腫瘍剤処方管理加算の施設基準に係る届出を行っている施設</u>
2) (略)
(3) <u>本製剤を切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌の治療に用いる場合は、次の事項をレセプトの摘要欄に記載すること。</u>
1) <u>次に掲げる施設のうち、該当するもの（「施設要件ア」から「施設要件オ」までのうち該当するものを記載）</u>
<u>ア 厚生労働大臣が指定するがん診療連携拠点病院等（都道府県がん診療連携拠点病院、地域がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院など）</u>
<u>イ 特定機能病院</u>
<u>ウ 都道府県知事が指定するがん診療連携病院（がん診療連携指定病院、がん診療連携協力病院、がん診療連携推進病院など）</u>
<u>エ 外来化学療法室を設置し、外来腫瘍化学療法診療料 1, 外来腫瘍化学療法診療料 2 又は外来腫瘍化学療法診療料 3 の施設基準に係る届出を行っている施設</u>
<u>オ 抗悪性腫瘍剤処方管理加算の施設基準に係る届出を行っている施設</u>
2) <u>次に掲げる医師の要件のうち、本製剤に関する治療の責任者として配置されている者が該当するもの（「医師要件ア」又は「医師要件イ」と記載）</u>

ア 医師免許取得後 2 年の初期研修を修了した後に 5 年以上のがん治療の臨床研修を行っていること。うち、2 年以上は、がん薬物療法を主とした臨床腫瘍学の研修を行っていること。

イ 医師免許取得後 2 年の初期研修を修了した後に 4 年以上の臨床経験を有していること。うち、3 年以上は、肺癌のがん薬物療法を含む呼吸器病学の臨床研修を行っていること。

3) 本剤を単独で投与する場合, PD-L1 陽性を確認した検査の実施年月日及び検査結果 (発現率)

4) 本製剤を他の抗悪性腫瘍剤と併用する場合, 次に掲げる併用投与のうち, 該当するものの (「併用投与ア」又は「併用投与イ」と記載)

ア 白金製剤 (カルボプラチン又はシスプラチン) 及びパクリタキセルとの併用投与

イ 白金製剤 (カルボプラチン又はシスプラチン) 及びペメトレキセドナトリウムとの併用投与

公知申請に係る事前評価が終了し、医薬品医療機器等法に基づく承認事項の一部変更承認がなされた医薬品の 保険上の取り扱いについて

医薬品は、原則として承認された効能・効果および用法・用量を前提に保険適用されておりますが、保険適用を迅速に行うことでドラッグ・ラグを解消する観点から、一定の条件を満たした医薬品については、今後追加される予定の効能・効果および用法・用量についても保険適用を可能とする取り扱いが中医協総会にて了承されています。

これを受け、以下の品目については、追加が予定された効能・効果および用法・用量についてもすでに保険適用されておりましたが、今般、当該品目について追加されていた効能・効果および用法・用量が、9 月 19 日付で承認されたため、上記取り扱いによらず、保険適用となりました。

これにより、当該品目の今後の使用にあたっては、新しい添付文書をご参照いただくこととなりますので、ご注意ください。

なお、詳細は京都医報令和 7 年 4 月 15 日号および 6 月 1 日号保険だよりに掲載していますので、併せてご参照ください。

記

1. 一般名：ミコフェノール酸 モフェチル

販売名：セルセプトカプセル 250, 同懸濁用散 31.8%

会社名：中外製薬株式会社

2. 一般名：3-ヨードベンジルグアニジン (131I)

販売名：ライアット MIBG-II131 静注

会社名：PDR ファーマ株式会社

地域医療部通信

令和 7 年度 第 2 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 2 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。

9 月 3 日開催の第 1 回の研修会につきましては、京都府の保健・医療・福祉分野における災害対策や、京都府山城北二次医療圏での災害対応についてご講演いただきました。

今回、第 2 回の研修会につきましては、『災害時の受援体制について ～最近の話題～』をテーマとし、以下のとおり、11 月 15 日 (土) に、府医会館にて開催させていただく予定です。

第 1 回にご参加いただけていない方でもご参加いただけますので、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、下記の「申込方法」の 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

令和 7 年度 第 2 回 JMAT 京都研修会

日 時 令和 7 年 11 月 15 日 (土) 午後 2 時～午後 4 時

場 所 京都府医師会館 3 階 310 会議室

テ ー マ 「災害時の受援体制について ～最近の話題～」

講 師 京都第一赤十字病院 基幹災害医療センター長／統括 DMAT 高階謙一郎 氏 他

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

申し込み 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://docs.google.com/forms/d/1M2p31h2HybQM-L-41dZmzIFM9DKYj4dz6fzfkkv6iDw/edit>



お問い合わせ先

京都府医師会 地域医療 1 課
 TEL : 075-354-6109 FAX : 075-354-6097
 メールアドレス : chiiki-1@kyoto.med.or.jp

日本医師会認定健康スポーツ医学再研修会 開催のご案内

府医では日医の健康スポーツ医認定資格をお持ちの先生方を対象として再研修会を開催しております。

今年度は府内で開催される駅伝やマラソン大会、各種陸上競技大会の救護所に出務いただく医師や今後、スポーツ大会での救護所に出務予定のスポーツ医を対象に研修会を開催し、講師には救急や整形外科専門の医師を迎えます。

今回は、「小児におけるスポーツ活動について」をテーマとし、子どもたちが安全にスポーツを継続できるよう、疾患の診断や治療について解説し、関節弛緩性やアライメント異常、脚長差、脊椎変形などのベースに隠れた問題についてもご講演いただき、スポーツ医のさらなるレベルアップに繋がります。

参加ご希望の方は、府医ホームページ「産業医・スポーツ医関連→京都府医師会主催再研修会」(下記参照) または二次元バーコードをご利用いただきお申し込みください。

- と き** 令和 7 年 11 月 15 日 (土) 午後 2 時～午後 4 時 15 分
- と ころ** 京都府医師会館 6 階 601 会議室 または Web での参加 (ZOOM を使用)
- テ ー マ** 「小児におけるスポーツ活動について」
- 対 象** 日医健康スポーツ医および関係団体の認定スポーツ医、医師
- 受 講 料** 無料
- 内 容** 小児におけるスポーツ活動について
- 講 師** 星ヶ丘医療センター リハビリテーション科／小児整形外科 部長 吹上 謙一 氏
講演後、講師によるパネルディスカッションを実施します。
- 進 行** 京都府医師会 健康スポーツ担当理事 市田 哲郎
- 単 位** 日医健康スポーツ医学再研修会認定単位 [2 単位]
日医生涯教育講座カリキュラムコード [各 1 単位]
講義：10. チーム医療 (1 単位), 57. 外傷 (1 単位)
- 申し込み先** 府医ホームページ ⇒ 「産業医・スポーツ医関連」 ⇒
スポーツ医関連 ⇒ <京都府医師会主催> 研修会一覧、
もしくは下記 URL、二次元バーコードからお申し込みください。
https://us06web.zoom.us/webinar/register/WN_0Mo2nmXNSOKSOiyRsHbmaA
- 締 切** 令和 7 年 11 月 14 日 (金)
- 問い合わせ** 京都府医師会地域医療 1 課 鈴木
TEL : 075 - 354 - 6109 / FAX : 075 - 354 - 6097



梅毒・性感染症に関する研修会

～ 梅毒を見逃さないために ～

近年、新規梅毒報告数は全国的に著しく増加しており、全国の新規梅毒報告数は令和 4 年に約 8,000 件と現在の集計が始まって以来過去最多となりましたが、令和 5 年は 15,055 件と過去最多をさらに更新しました。

京都市域においては、令和 6 年は 125 件の報告があり、10 代の若い世代への感染も増えています。

また妊娠中の梅毒感染は特に危険であり、梅毒に感染すると母親だけでなく胎盤を通じて胎児にも感染し死産や早産、生まれてくる子どもの神経や骨などに異常をきたします。

このような状況をふまえ「梅毒に関する研修会」を開催することにより、梅毒の症状や最新の動向についての医師・医療従事者の理解を深め、早期発見と検査の促進や治療に関する最新情報を広く伝えるため、来館・WEB 形式での研修会を実施します。

会員各位におかれましては、性感染症など最新の知見について受講できる貴重な機会となりますので多数のご参加をお待ちしております。

* 梅毒・性感染症に関する研修会 *

と き 令和 7 年 11 月 29 日 (土) 午後 2 時～午後 4 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します。

と ころ 京都府医師会館 2 階 212・213 会議室

内 容 ◆講演①【HIV について】(50 分)

京都大学大学院 医学研究科 血液内科学講師 白川康太郎 先生

◆講演②【先天性梅毒について】(50 分)

京都第一赤十字病院 新生児科 木下 大介 先生

◆行政からの連絡事項【HIV・性感染症の感染状況について】(30 分)

京都府健康福祉部健康対策課

京都市保健福祉局医療衛生推進室 医療衛生企画課

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

対 象 医師、歯科医師、看護師等医療従事者、学校医、養護教諭等



【日医生涯教育講座】 1.5 単位

<カリキュラムコード>

講演① 8：感染対策 (0.5 単位)

講演② 9：医療情報 (0.5 単位)

行政からの伝達 11：予防と保健 (0.5 単位)

【京都府医師会指定学校医制度指定研修会】 1 単位

(問い合わせ先)

京都府医師会 地域医療 1 課 鈴木

TEL：075-354-6109

FAX：075-354-6097

産業保健研修会のご案内 (令和 7 年 12 月～令和 8 年 1 月)

下記の研修会を京都産業保健総合支援センターとの共催で開催します。

受講は無料ですので、皆様方のご参加をお待ちしております。

お申し込みは、下記（一覧表の下）をご参照ください。

なお、単位不足の方等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。

令和 7 年 4 月からは MAMIS のマイページ登録が必要になりましたのでご注意ください。

以下の対応をいたしますので、ご了承ください。

- 1) 感染症の流行状況によって、開催を中止する可能性がございます。
- 2) マスク持参の上、ご参加ください。
- 3) 他府県からの参加はご遠慮いただく場合があります。

※以下の研修会は、日医認定産業医研修会として申請中

日時・場所	テーマと概要	定員	講師
12 月 4 日 (木) 午後 2 時～ 午後 4 時 京都府医師会館 3 階会議室 (JR 二条駅東側) ※公共交通機関をご利用ください	「職場における効果的な禁煙推進のポイント」 本研修では病気を予防できる単一で最大の原因である喫煙を取り上げ、職場での禁煙推進を効果的に進めるためのポイントをエビデンスに基づいて 2 つの観点から解説します。すなわち、①改正健康増進法の施行を受けて、職場の禁煙化をどのように進めるか、②健診や保健指導などの既存の仕組みを活用して喫煙者の禁煙をどのように推進するか、です。第 4 期特定健診・特定保健指導における禁煙支援に関する制度改正、流行している加熱式たばこへの対応、オンライン診療による禁煙治療などの最近のトピックについても、エビデンスと最新情報に基づいてお話をします。 生涯（専門） 2 単位	80 名	(公社) 地域医療振興協会 へき地医療研究センター アドバイザー 中村 正和 氏
12 月 18 日 (木) 午後 2 時～ 午後 4 時 京都府医師会館 3 階会議室 (JR 二条駅東側) ※公共交通機関をご利用ください	「両立支援と法」 両立支援や健康情報の取り扱いに関わる法知識や、法的に求められる合理的配慮について等解説します。 生涯（更新） 2 単位	80 名	佳子社労士事務所 特定社会保険労務士・ 公認心理士・キャリア コンサルタント 宮沢 佳子 氏
1 月 15 日 (木) 午後 2 時～ 午後 4 時 京都府医師会館 3 階会議室 (JR 二条駅東側) ※公共交通機関をご利用ください	「臨床医のための産業医入門（後編）」 年々認定産業医の登録数が増えている一方で、「経験が無い」、「やり方が分からない」ことが臨床医の産業医活動を妨げる要因のひとつになっています。そのため臨床医が産業医活動を開始するために必要な実務テクニックを学ぶための研修会（年 2 回）を企画しました。後編では、健康診断と就業判定、事後指導、ストレスチェックの面接指導について学びます。※産業医としての経験がない方、または経験が浅い方を対象とします。 生涯（専門） 2 単位	80 名	京都産業保健 総合支援センター 相談員 古海 勝彦 氏

日時・場所	テーマと概要	定員	講師
1 月 22 日 (木) 午後 2 時 ~ 午後 4 時 京都府医師会館 3 階会議室 (JR 二条駅東側) ※公共交通機関を ご利用ください	「中小企業の産業保健と法」 中小企業における安全衛生・産業保健に関し、法律・裁判例などを踏まえながら解説します。安全配慮義務だけでなく、休復職判定、ハラスメント、高齢者雇用などの幅広い法律問題を扱います。 生涯 (更新) 2 単位	80 名	弁護士法人 英知法律事務所 弁護士 淀川 亮 氏
1 月 29 日 (木) 午後 2 時 ~ 午後 4 時 京都府医師会館 3 階会議室 (JR 二条駅東側) ※公共交通機関を ご利用ください	「産業医の勧告権について考える」 労働安全衛生法第 13 条第 3 項では「産業医は労働者の健康を確保するため必要があると認めるときは、事業者に対し、労働者の健康管理等について必要な勧告をすることができる。」と規定し、同条第 4 項では「事業者は、前項の勧告を受けたときは、これを尊重しなければならない。」とされています。この産業医の勧告権について考察していきます。 生涯 (実地) 2 単位	50 名	京都産業保健 総合支援センター 相談員 森口 次郎 氏

■お申し込み方法■

「京都産業保健総合支援センター」研修ページ (<https://www.kyotos.johas.go.jp/training-new>) または、右記二次元バーコードからお申し込みください。

定員に達している場合はお申し込みできませんので、ホームページでご確認ください。



■受付開始日■

研修受付開始日は同センター (TEL: 075-212-2600) にご確認ください。

なお、同センターの HP およびメールマガジン (登録 (無料) が必要です) でもお知らせしています。

■お問い合わせ先■

独立行政法人労働者健康安全機構 京都産業保健総合支援センター

電話. 075-212-2600 FAX. 075-212-2700

〒604-8186 京都市中京区車屋町通御池下ル梅屋町 361-1 アーバネックス御池ビル東館 5 階

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 3 回「京都在宅医療塾 探究編」のご案内 (Web 講習会)

今年度、第 3 回「京都在宅医療塾 探究編」は、昨年度に続き、京都府リハビリテーション教育センターに企画を依頼し、京都府立医科大学リハビリテーション医学教室の先生方を講師に迎え、日頃の診療に役立つリハビリテーション診療のコツを Q&A 形式で紹介していただきます。是非、ご参加ください。

第 3 回「京都在宅医療塾 探究編」(Web 講習会)

と き 令和 7 年 12 月 6 日 (土) 午後 2 時 30 分～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。

内 容 「日頃の診療に役立つリハビリテーション診療のコツを Q&A 形式で紹介する」

Q 1 「リハビリテーション関連職が欲しい情報とは」

Q 2 「移動の障害で考えるべきポイントとは」

京都府立医科大学附属病院リハビリテーション部 准教授 沢田光思郎 氏

Q 3 「運動療法のポイントとは」

Q 4 「入院関連機能障害を予防するには」

京都府立医科大学大学院 リハビリテーション医学教室 学内講師
垣田 真里 氏

Q 5 「運動器疾患の生活指導？ 上肢・体幹編」

Q 6 「運動器疾患の生活指導？ 下肢編」

京都府立医科大学大学院 リハビリテーション医学教室 准教授
(集学的身体活動賦活法開発講座) 大橋 鈴世 氏

Q 7 「低栄養を見逃さないためには」

Q 8 「自宅でできる・続けられる摂食嚥下訓練とは」

京都府立医科大学大学院 リハビリテーション医学教室 助教 櫻井 桃子 氏

対 象 医師，看護師，理学療法士，作業療法士，言語聴覚士，介護支援専門員など多職種

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 各研修会の前日 12 月 5 日 (金) 正午までにお申し込みください。

日医生涯教育講座カリキュラムコード 各 0.5 単位

10. チーム医療 49. 嚥下困難 73. 慢性疾患・複合疾患の管理 82. 生活習慣
開始早々の退出や 30 分未満の参加は、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。

後 援 京都内科医会, 京都整形外科医会, 一般社団法人京都私立病院協会,
一般社団法人京都府病院協会, 公益社団法人京都府看護協会,
一般社団法人京都府訪問看護ステーション協議会
一般社団法人京都府理学療法士会, 一般社団法人京都府作業療法士会
一般社団法人京都府言語聴覚士会, 公益社団法人京都府介護専門員会

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 / Mail : zaitaku@kyoto.med.or.jp)

介護保険ニュース

令和 6 年度介護報酬改定に関する Q & A

今般, 厚生労働省より令和 6 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol. 17) (令和 7 年 10 月 1 日付) が示されましたので, お知らせします。

【居住系サービス・施設系サービス】

○ 高齢者施設等感染対策向上加算について

問 高齢者施設等感染対策向上加算 (I) について, 感染対策を担当する者が, 医療機関等が行う院内感染対策に関する研修又は訓練に少なくとも 1 年に 1 回以上参加し, 指導及び助言を受けることを要件として定めているが, 高齢者施設等は各年度で 1 回以上研修又は訓練に参加すればよく, 前回の参加日から 1 年以上経過して参加した場合でも, 各年度で 1 回は参加する予定があれば算定可能か。

(答)

貴見のとおり。当該加算は, 高齢者施設等における平時からの感染対策の実施や, 感染症発生時に感染者の対応を行う医療機関との連携体制を評価するものであり, 研修又は訓練について, 前回の参加から長い期間を空けることは望ましくないが, 前回の参加日から 1 年以内に研修等に参加することができない場合であっても, 高齢者施設等において, 医療機関等に研修等の実施予定日を把握し, 前回の参加日の属する年度の翌年度中に参加する予定が確認できた場合であれば, 高齢者施設等感染対策向上加算 (I) の算定は可能である。

令和 6 年度介護報酬改定の効果検証及び 調査研究に係る調査（令和 7 年度調査）への 協力依頼について

介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査については、介護報酬改定による効果の検証・調査研究を行い、次期介護保険制度の改正および介護報酬の改定に向け現状を把握することを目的に平成 24 年度介護報酬改定以降実施されているものです。

今年度の当該調査については、下記のとおり 4 つの調査が実施（調査時期はそれぞれ異なる）され、調査結果は次期介護報酬改定の検討のための基礎資料としても活用される大変重要なものですので、ご協力をお願いします。

なお、提出期限が過ぎた場合も、引続きご提出いただくことが可能です。

1 高齢者施設等と医療機関の連携体制及び協定締結医療機関との連携状況等にかかる調査研究事業

調査票発出日 (自治体調査) 9 月 11 日 (施設調査) 9 月 29 日

提出期限 (自治体調査) 10 月 15 日 (施設調査) 10 月 31 日

実施主体：株式会社日本能率協会総合研究所

2 令和 6 年度介護報酬改定における LIFE の見直し項目及び LIFE を活用した質の高い介護の更なる推進に資する調査研究事業

調査票発出日 9 月 17 日 提出期限 10 月 10 日

実施主体：株式会社三菱総合研究所

3 一部の福祉用具に係る貸与と販売の選択制の導入に関する調査研究事業

調査票発出日 (自治体調査) 9 月 19 日 (施設調査) 9 月 19 日

提出期限 (自治体調査) 10 月 10 日 (施設調査) 10 月 10 日

実施主体：株式会社三菱総合研究所

4 介護現場における生産性の向上等を通じた働きやすい職場環境づくりに資する調査研究事業

調査票発出日 9 月 22 日 提出期限 10 月 15 日

実施主体：株式会社三菱総合研究所

今後のスケジュール（予定）

9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
調査票発送	集計・分析・検証		分析・検証		委員会*1・分科会*2	

*1 委員会：介護報酬改定検証・研究委員会 *2 分科会：社会保障審議会介護給付費分科会

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.2304

発行日 令和7年11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