

# 京 医

No.2305

令和7年11月15日

# 都 報

11.15  
2025  
November

毎月2回（1日・15日）発行 購読料・年6,000円

KYOTO

第51回京都医学会を開催

## 目 次

---

### 2 第 51 回京都医学会を開催

9 医療事故調査制度『相談窓口』のお知らせ

10 京都医学会雑誌第 73 巻 1 号 原稿募集中

13 地区医師会との懇談会「中京西部」

17 委員会だより

20 勤務医通信

22 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

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

- ・死体検案研修会（基礎）の開催について（お知らせ）

- ・日本医師会主催「第 38 回指導医のための教育ワークショップ」の  
開催について

- ・臓器の移植に関する法律施行規則の一部を改正する省令の施行に  
ついて

- ・京都府最低賃金のお知らせ

34 会員消息

35 理事会だより

---



## 付 録

### ■ 保険だより

---

- 1 麻薬新免許証の交付について
- 2 医療 DX に関するシステムの導入等で活用できる補助金まとめ
- 4 「特定診療報酬算定医療機器の定義等について」の一部改正について

### ■ 保険医療部通信

---

- 1 令和6年6月診療報酬改定について
- 3 基金からの審査情報の提供について

### ■ 地域医療部通信

---

- 1 京都府立医科大学附属病院からのお知らせ  
第49回地域連携カンファレンス開催のご案内（当番診療科：消化器内科）
- 3 梅毒・性感染症に関する研修会 ～梅毒を見逃さないために～

### ■ 京都市（乙訓2市1町）病院群輪番編成表

---

### ■ 在宅医療・地域包括ケアサポートセンター通信

---

- 1 第3回「京都在宅医療塾 探究編」のご案内（Web 講習会）
- 3 「京都在宅医療塾 実践編」オンデマンド配信のご案内

# 第 51 回京都医学会を開催

今年で 51 回目となる京都医学会を 9 月 28 日（日）に開催。幅広い世代がともに楽しく学べる企画を盛り込んだプログラムで実施した。



松井 道宣 学会長

冒頭、挨拶に立った松井道宣学会長は、診療科、年齢等にかかわらず、会員の先生方の日々の診療に必ず役立つ、有意義な機会にしたいと述べた。

午前中の特別講演、シンポジウムからはじまり、午後からは若手医師の活動報告に加え、専門医会レクチャーや Re-1 グランプリ、会員による一般演題、初期研修医セッションを実施。会場では終日熱心な討論が展開され、会員の生涯教育・研鑽の場として活気のある学会となった。

また、懇親会では 1 年間の学術研鑽の総括として学術賞・学術研鑽賞表彰も行われ、盛況のうちに終わった。

## 特別講演

### 「超高齢社会を迎えたダイアベティスケア」

京都大学大学院医学研究科  
糖尿病・内分泌・栄養内科学 教授

矢部 大介 氏

はじめに、従来我が国では「糖尿病」という病名に対するスティグマが、治療の遅れや社会的な差別につながり、病態のマネジメントや治療目標の達成に深刻な影響が出てきたことを踏まえ、現在日本糖尿病協会が中心となり「ダイアベティ



講師：矢部 大介 氏

ス」への呼称変更の合意形成と定着をめざして活動していることをご紹介いただいた後、高齢者ダイアベティスに関する最新の臨床的知見を幅広くご講演いただいた。以下にその要点を記す。

現在我が国のダイアベティスを有する人の数は 1,000 万人を超えており、その約 7 割が 65 歳以上の高齢者である。高齢者ケアの最大の課題は身体認知機能の低下への対応であり、中でもサルコペニア、フレイルの予防が重要であることは、ダイアベティスをもつ人においても同様である。最近ダイアベティスケアの進歩によって、ダイアベティスをもつ人の死亡時年齢が高くなり、死因もダイアベティスではない人と変わらない。サルコペニア、フレイルの予防には良質な栄養摂取が大切で、ダイアベティスを発症しても 65 歳を超えたらしっかり食べるよう指導して、BMI の目標値を 25 kg/m<sup>2</sup> 前後とする。特に筋肉量の増加は重要で、そのために高齢者では目標エネルギー係数を拡大し、朝と昼の蛋白摂取と夕食後の運動習慣が望ましい。食べる順序もメタボ対策でお馴染みの野菜ファーストではなく、肉魚ファーストを指導する。

ダイアベティスの治療に関しては、高齢者にはおおむね管理目標を緩くして、特に要介護者においては HbA1c 8.0 を目標とする。また管理栄養士による食事摂取頻度調査票（FFQ）の併用と食事の個別化を行い、病態に応じた治療ア



座長：古家 敬三 氏

ルゴリズムにより肥満と非肥満とに分けて薬剤を選択する。特に75歳以上の後期高齢者には低血糖を生じにくいDPP-4阻害薬が適しており、additional benefitを期待する薬剤はサルコペニアや体重減少を来しやすいので注意を要する。  
(学術・生涯教育委員会委員長 古家 敬三 記)

## シンポジウム

### 「高齢者診療でおさえおくべきポイント」

総括者：国立長寿医療研究センター

理事長

荒井 秀典 氏



総括者：荒井 秀典 氏

フレイル、骨粗鬆症、認知症、低栄養の4つテーマについてそれぞれの分野の第一線で活躍されている先生方にご登壇いただいた。国立長寿医療研究センター理事長の荒井秀典先生に総括者をお願いした。

国立長寿医療研究センター老年内科／フレイル研究部の佐竹昭介先生は「フレイルの概念を取り入れた高齢者診療」の中で、Healthy Ageingという新しい概念を紹介された。Healthy Ageingとは、単に長生きすることだけでなく、加齢による心身の変化に適応しながら健康的で自立した生活を維持することであり、その実現にはフレイルの予防や早期対応が不可欠で、個々の患者の生活機能や社会的要因を適切に評価した上での包括的な診療、すなわちパーソンセンタードケアが重要であると述べられた。

市立伊丹病院老年内科の伊東範尚先生からは「高齢者と骨粗鬆症」についてご講演いただいた。我が国の骨粗鬆症患者数は増加し続け1,500万人以上となっている。骨折による寝たきりや要介護

状態への移行を防ぐためには、地域包括ケアの中で多職種連携のもと、早期診断と適切な治療、さらに日常生活における転倒予防のための運動習慣や栄養管理、禁煙、節酒指導が重要である。一方で診断されていない患者や、診断されても適切な治療を受けていない患者が多いという課題があり、その対策として骨粗鬆症検診の普及や治療アルゴリズムを熟知しておくことが重要であると締めくくられた。

神戸大学大学院保健学研究科の古和久朋先生は「認知症に関する諸問題とその解決策」としてアルツハイマー病における抗アミロイドβ抗体療法の適応となるMCIを含めた早期診断、早期治療介入、予防の重要性について講演された。2025年時点で我が国の認知症高齢者数は470万人に達し、これを上回る軽度認知障害(MCI)者も存在している。神戸市では2018年に「認知症の人にやさしいまちづくり条例」が制定されている。神戸市認知症診断助成制度では、65歳以上の神戸市民は1年に1回無料で、かかりつけ医で認知機能検診を受けることができる。MCIが疑われる受診者も要精密検査の対象となり、検査にかかわる自己負担分も全額助成されるという。予防については多くの介入研究が進んでいるが、演者らが丹波市で行なったJ-MINT PRIME Tamba研究では、運動や生活習慣の改善指導を行なった介入群では対照群と比較して有意な認知機能の改善が確認されたとのことであった。介入プログラムのエビデンスの構築、社会実装が急務であることを強調された。

愛知医科大学栄養治療支援センターの前田圭介先生には「高齢者の栄養問題と低栄養に対するアプローチ」の題でご講演いただいた。高齢者の健康維持、生活の質の向上には栄養ケアが極めて重要である。低栄養については、国際的な診断



シンポジスト：  
伊東 範尚 氏



シンポジスト：  
古和 久朋 氏

シンポジスト：  
佐竹 昭介 氏





シンポジスト：  
前田 圭介 氏

基準である GLIM (Global Leadership Initiative on Malnutrition) 基準による評価が有用で、本基準では体重減少や筋肉量減少などの身体的指標と、炎症や疾患負荷などの臨床的指標を組み合わせることで総合的な低栄養状態を判定することができる。低栄養の予防と改善

には医師、看護師、管理栄養士、介護職など多職種による連携が不可欠であり、患者個々の生活背景や栄養状態を評価し、食事指導や栄養補助、運動療法などを包括的に提供することで、高齢者の健康維持と QOL 向上が期待できると述べられた。

総合討論では、地域で我々かかりつけ医が高齢者医療の諸問題をどのように見つけ出し、どのように関わっていくべきかについて活発に意見が交わされた。早期発見には後期高齢者健診での基本チェックリストを積極的に活用すること、荒井先生からは ICOPE ハンドブックアプリが有用であるとのお話があった。かかりつけ医には、高齢者の多様な健康問題に対し、地域包括ケアシステムの中核として多職種との連携を図りつつ、疾病予防・治療、生活習慣指導および栄養管理を含む総合的な支援を担う役割が求められよう。

(学術・生涯教育委員会副委員長 西村俊一郎 記)

## 一般演題・初期研修医セッション

一般演題・初期研修医セッションは、多くの先生方の協力を得て、一般演題 51 題、初期研修医セッション 11 題で、合計 62 演題の発表となった。

A 会場では消化器・呼吸器系・脳神経・精神・運動器、B 会場では腎尿路・耳鼻科・循環器・在宅医療、C 会場は初期研修医セッションならびに産婦人科・医療連携等の一般演題を開催した。昨年と同様に特別講演・シンポジウムのあとの午後からの開始で専門医会レクチャーと並列して開催された。多数の参加をいただき活発な討議が行われた。

昨年同様ハイブリッド配信もあったので、当日会場にお越しになれなかった会員の先生方も議論にご参加いただけた。

C 会場の初期研修医セッションでは、緊張しながらも口述発表する研修医の先生方が多く、上級医の丁寧な指導がにじむ、貴重な症例報告ばかりであった。

いろいろな分野の演題を勉強できる貴重な機会であり、質疑応答も盛り上がっていた場面もあり、いずれの会場も少し時間がおしてしまい、十分な議論ができなかった演題があった。発表者や質疑応答における時間調整も検討が必要と後日の反省会で議論に上がった。

スライドの見にくさも指摘され、今後の反省につなげていきたい。

(学術・生涯教育委員会副委員長 白石 裕一 記)



ディスカッション



一般演題・初期研修医セッション

## 専門医会レクチャー

昨年から開催された専門医会レクチャーでは今年は6医会からそれぞれ20分ずつ、各科のトピックスや非専門医でも知っておくべきポイントについてご講演いただいた。どの講演も明日からの診療に役立つ内容であった。会場に来られた多くの先生がたからも「参加して良かった」、「来年も参加したい」などの声をいただいた。

### ●京都泌尿器科医会

「皆様にお伝えしたい泌尿器科診療の話題」

ふじのもり腎泌尿器科クリニック 院長  
奥野 博 氏

### ●京都胸部医会

「かんたんにできる「息切れ」の診療」

洛和会音羽病院／洛和会京都呼吸器センター  
参与  
長坂 行雄 氏

### ●京都産婦人科医会

「産科救急とたたかう」

京都大学大学院医学研究科  
婦人科学産科学 准教授  
最上 晴太 氏

### ●京都糖尿病医会

「Beyond HbA1c ～糖尿病治療の最前線～」

京都府立医科大学大学院医学研究科  
糖尿病・内分泌・代謝内科学 学内講師  
岡田 博史 氏

### ●京都循環器医会

「心不全の診かたと薬物療法 update

～2025年改訂版 心不全診療ガイドラインから～」  
十条武田リハビリテーション病院  
循環器センター長  
高橋 衛 氏



専門医会レクチャー

### ●京都外科医会

「虫垂炎と鼠径ヘルニアについての話題提供」

京都大学医学部附属病院 消化器外科 助教  
岡村 亮輔 氏  
(学術・生涯教育委員会副委員長 西村俊一郎 記)

## 若手医師活動報告

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

京都府立医科大学附属北部医療センター  
救急科  
大江 熙 氏



大江 熙 氏

第229回世界医師会（World Medical Association：WMA）総会ならびに若手医師会議（Junior Doctors Network：JDN）に参加した大江熙氏に、内容と成果についてご報告いただいた。世界各国の活動を知り、医療問題を議論するとともに、異文化間での交流もでき、多くの学びがあった。また、日本の医療を俯瞰して考えることで、見えてくる問題点や良さがあると述べられた。

（臨床研修担当理事 加藤 則人 記）

## Re-1 グランプリ

今年のRe-1グランプリは、発表に制限時間を設け、超過時間に応じて減点する新たなルールを加え、よりテンポ良く楽しめる企画として開催した。「京都府が誇るエース指導医が〇〇を学び直してみた（Re-education）」をテーマに掲げ、研修医への教育のみならず、若手指導医自身が学び直しを行う企画だが、今年も所属や世代を超えて、多くの開業医、勤務医、さらには医学生にも参加いただき、盛況となった。

3回目となった今年は、コメンテーターとして

京都大学の和足孝之先生と一昨年“教育情熱賞”を受賞した京都第二赤十字病院の瀧上雅雄先生にも登壇いただき、7人の人気指導医の密度の濃いレクチャーに一層厚みが増した。

オンライン投票による“最もよかったレクチャーを行った指導医”にはよしき往診クリニックの守上佳樹先生が選ばれ、松井府医会長から「Re: Education Award 2025」が贈られた。

司会：京都府立医科大学

総合医療・地域医療学 松原 慎 氏

京都府立医科大学附属病院 小児科

松村うつき 氏

コメンテーター：

京都大学 医学部附属病院

総合臨床教育・研修センター

和足 孝之 氏

京都第二赤十字病院 循環器内科

瀧上 雅雄 氏

- 二言目には減塩の話をする腎臓内科医がここにきて高血圧について学び直してみた

京都第二赤十字病院 腎臓内科

仲井 邦浩 氏

- 家族と丹後の健康と天候を愛する総合内科医がここにきてその消化管出血，上から？下から？について学び直してみた

京丹後市立弥栄病院 内科 大阿久達郎 氏

- 年間 800 時間以上『傾聴』してきた精神科医がここにきて『傾聴』だけでは足りない理由について学び直してみた

京都府立医科大学 精神機能病態学

渡辺 杏里 氏

- 患者の人生が最優先！仲間とともに社会に常に挑戦する守上佳樹がここにきて老年医学について学び直してみた

よしき往診クリニック

守上 佳樹 氏

- 子育てと臨床と研究を鼎立させる糖尿病内科医がここにきてカーボカウントについて学び直してみた

京都済生会病院 糖尿病内科 北江 彩 氏

- ベッドサイド問診と身体所見を本当に大切にしている感染症科医がここにきて本当は怖い抗菌薬の副作用について学び直してみた

京都大学医学部附属病院 検査部・感染制御部

土戸 康弘 氏

- 目指せドクターヘリ 日本海は北の砦を守る救急医がここにきて波の裏側について学び直してみた

京都府立医科大学附属北部医療センター

救急科

大江 熙 氏

(臨床研修担当理事 加藤 則人 記)



Re: Education Award 2025 守上 佳樹 氏



Re-1 グランプリ



## 臨床研究道場

臨床研究道場は、研究や学会発表、論文作成といった学術活動を支援する試みで、昨年に引き続き、京都大学人間健康科学系専攻 臨床研究開発学 助教の比良野圭太先生が研究立案や解析、解釈のポイントについてマンツーマンでサポートした。

当日は、臨床研究等の指導を受ける機会を持ちにくい開業医やへき地医療に携わる医師、臨床研究に課題を感じている勤務医などが受講し、受講者の感想からは満足度の高さがうかがえた。

(臨床研修担当理事 堀田 祐馬 記)

## 学術賞・学術研鑽賞の表彰

懇親会では、令和7年度学術賞および学術研鑽賞の表彰が行われた。

京都府医師会学術賞は過去1年間に「京都医学会雑誌」に掲載された一般応募論文の中から、学術・生涯教育委員会委員と勤務医部会正副幹事長の投票によって選定された論文に授与されるものである。1位論文1編に30万円、2位論文1編に20万円、3位論文1編に10万円、症例報告賞2編に10万円、新人賞7編に5万円の賞金と賞状が授与された。

学術研鑽賞は前年度中に学術講演会等に率先して出席し、日医生涯教育講座の取得単位数の多い会員を表彰するもので、京都市内および乙訓・宇治久世会員は70単位以上、亀岡市、南部（綴喜・

相楽）、北部（船井・綾部・福知山・舞鶴・与謝・北丹）地区会員は50単位以上の取得者を対象とし、京都市内・乙訓・宇治久世より42名、北部より12名、南部より4名、亀岡より1名の計59名が選ばれた。

学術賞および学術研鑽賞の受賞者は以下のとおり。  
(敬称略・所属は当時のもの)

### 学術賞

#### 原著論文賞 1位

##### ◆「死体検案 20 年間 1996 例の検討」

陶山医院 陶山 芳一

#### 原著論文賞 2位

##### ◆「京都府における精神疾患合併妊産婦の対応に関する実態について」

京都山城総合医療センター 北岡 由衣  
江川 晴人, 小芝 明美, 佐々木聖子,  
大西 用子, 大久保智治, 柏木 智博

#### 原著論文賞 3位

##### ◆「85 歳以上の高齢者総胆管結石患者における内視鏡治療の検討」

京都市立病院 陶山 遥介  
水野 直樹, 岩破 智弘, 小畑 僚平,  
瀬古 彩, 宮川 昌巳, 高田 久,  
西方 誠, 桐島 寿彦, 山下 靖英

#### 症例報告賞

##### ◆「前庭性発作症の3例」

大森医院 大森 敦子

##### ◆「重症低血糖を繰り返すインスリン自己免疫症候群にチーム医療介入が奏功した1例」

京都桂病院 内藤 玲  
荻田 真実, 仲原 隆史, 服部 武志,  
山野 言, 朴 貴典, 安達 唯,  
池田 芙美, 川手 由香, 錦織 花梨,  
小林 由佳, 長嶋 一昭



表彰 原著論文賞1位 陶山 芳一氏

## 新人賞

- ◆「成長に伴う骨盤周囲血流増加及び過度な運動で生じた小児骨盤部骨髄炎の2例  
—当院における小児骨髄炎症例のまとめ—」

宇治徳洲会病院 菅原 拓真

奥村 謙一, 徳山 良之, 丸山 立憲

- ◆「CT IMA graphy により IMA を feeder とする vasa vasorum 由来の大動脈被膜下血腫と診断し IVR(経皮的動脈塞栓術)を施行した症例」

京都済生会病院 森 絵理

秋本 和美, 山田 圭

- ◆「上行結腸癌術後4年7カ月に生じた小腸転移の1切除例」

京都済生会病院 松尾 天斗

松原 大樹, 岩崎 仁志, 望月 聡,

宮川 公治, 藤 信明

- ◆「早期発見が遅れ救命し得なかったメトトレキサート関連リンパ増殖性疾患の一例」

医仁会武田総合病院 古原由理亜

土井 哲也, 益田 祥吾, 吉田 沙織,

鈴木 佳久, 加地 泰征, 新澤 克,

堤 惟, 谷口 雅司, 齋賀 一步,

岡本 英一, 中前恵一郎

- ◆「転移性平滑筋腫に対してアロマターゼ阻害薬とメタボ外来の減量治療を行った一例」

京都医療センター 松本 有加

河合 香奈, 仲井 千裕, 住永 優里,

田辺優理子, 今竹ひかる, 岸本 尚也,

江本 郁子, 天野 泰彰, 安彦 郁

- ◆「重症消化器疾患の急性期対応に苦慮した外国人旅行者の2例」

京都第一赤十字病院 反橋 美香

稲田 裕, 加藤 大貴, 坂本 佳織,

戸田沙貴子, 澤井 剛, 小澤 京華,

安達 有博, 丸尾 和也, 廣橋 昌人,

植原 知暉, 提中 克幸, 吉田寿一郎,

田中 信, 中津川善和, 福居 顕文,

西村 健, 藤井 秀樹, 戸祭 直也,

奥山 祐右, 佐藤 秀樹

- ◆「小腸に多発した血管肉腫の1例」

京都済生会病院 岩崎 仁志

松原 大樹, 望月 聡, 宮川 公治,

藤 信明

## 学術研鑽賞

### 京都市内・乙訓・宇治久世

森島 正樹(中西), 今林 丈士(宇久)

古知貴恵子(山科), 赤城 光代(山科)

赤城 格(山科), 竹中 健(西陣)

竹内 章(北), 青木 繁明(下東)

田中 一匡(中西), 長谷川雅昭(宇久)

塚田 英昭(西陣), 伝 俊秋(左京)

山野 元嗣(宇久), 岡江 俊二(右京)

上田 通章(宇久), 田中 進治(中西)

中村 悟史(中西), 林 誠(西陣)

井上 啓司(上東), 川喜多繁誠(下東)

土井 孝浩(宇久), 藤田 祝子(下西)

落合 淳(伏見), 細谷 泰久(左京)

若林 寛二(山科), 渡邊 雅彦(左京)

辻 俊明(西陣), 山下 琢(下西)

景山 精二(右京), 野見山世司(中西)

西尾 雅年(伏見), 朴 義男(下西)

中川 卓雄(伏見), 古形 宗久(下西)

今井 英也(山科), 十倉 孝臣(左京)

福州 修(右京), 大林 敬二(伏見)

伊藤 照明(右京), 仁木俊一郎(伏見)

福島 豊(伏見), 水本 静枝(山科)

### 北部(船井・綾部・福知山・舞鶴・与謝・北丹)

西村 茂(福知山), 池田 義和(北丹)

肥後 孝(舞鶴), 富阪 静子(福知山)

木村 茂(船井), 高塚光二郎(舞鶴)

宮地 高弘(与謝), 味見 真弓(与謝)

岡所 明良(与謝), 中江 龍仁(北丹)

竹下 一成(福知山), 酒井 克之(舞鶴)

### 南部(綴喜・相楽)

黒田 雅昭(相楽), 山口 泰司(相楽)

飯田 泰啓(相楽), 奥 和美(相楽)

### 亀岡市

十倉 佳史(亀岡市)

# 医療事故調査制度『相談窓口』のお知らせ

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

## 医療事故調査・支援センター（一社）日本医療安全調査機構

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

## 京都府医療事故調査等支援団体連絡協議会（一社）京都府医師会 医療安全課

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

## 京都府医師会医療事故調査支援団体連絡協議会 動画配信のご案内

協議会のWEBサイトにて、以下の動画を配信しています。

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



### ■ 内 容

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



# 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](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](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。

# 日本医師会 スマホ・パソコンで簡単手続き

**医師年金**

加入資格は日本医師会会員で 64 歳 6 カ月未満の方です  
(申込みは、満 64 歳 3 カ月までをお願いします。)

医師年金 検索

医師年金HP画面

アニメーションで仕組みを確認



シミュレーションで受給額や保険料を試算



一括払専用加入申込書プリントアウトで  
申込み(保険料のお支払いは後日ご案内します)



20220401S23

お問い合わせ先

日本医師会 年金福祉課 ☎03-3942-6487(直通)(平日 9 時半～17 時)

**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、情報を探しやすい整理するとともに、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。



# 「地域医療構想における中京西部医師会の在り方」, 「薬剤の出荷調整」, 「国際保健規則 (IHR) 改正への対応」 について議論



中京西部医師会と府医執行部との懇談会が10月7日(火)、府医会館にて開催され、中京西部医師会から13名、府医から11名が出席。「地域医療構想における中京西部医師会の在り方」、「薬剤の出荷調整」、「国際保健規則 (IHR) 改正への対応」をテーマに議論が行われた。

## 地域医療構想における 中京西部医師会の在り方について

従来の地域医療構想は、団塊の世代がすべて75歳以上となる2025年を目標年として、病院完結型から地域完結型の医療への転換を目指し、将来の医療需要に合わせて病床の機能分化・連携を推進することが大きな目的の1つであったが、2026年から始まる新たな地域医療構想では、85歳以上の高齢者の増加と人口減少がさらに進む2040年とその先を見据え、「地域医療介護構想」という観点から、入院医療だけでなく外来・在宅医療、介護連携等も含む医療提供体制全体の課題

解決を図るべく、「治す医療」と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担の明確化と、医療機関の連携・再編・集約化を推進することにより、限られたマンパワーでより効率的な医療・介護の提供を可能とする持続可能な医療提供体制モデルを確立するという方向性が示されている。

京都市の人口はすでにピークアウトして減少に転じる中、中京区では2030年頃まで人口増加が続くと予測されており、医療・介護の需要は引続き増大することが見込まれる。この需要増に対応する上で、最大の課題は在宅医療の担い手の確保であると考えている。府医の在宅医療・地域包括ケアサポートセンターが2024年度に実施したアンケート調査の結果では、現在、中京区で在宅医

療に取り組む医師は60代が中心で、40～50代の次世代の参画が少ないことがうかがえる状況にある。医師の高齢化が進む中で、将来的な在宅医療提供体制の維持が危惧されるところである。

この課題を克服するためには、地域全体で患者を支える体制の構築が不可欠である。今年度から「かかりつけ医機能報告制度」が開始されるが、地域の各医療機関が対応可能な時間外診療や在宅医療の範囲を明確にすることで、医療側もこの制度を有効活用して情報共有を行い、医師同士の連携と役割分担を促進していくことが重要である。これにより、体力的に厳しい医師の業務を他の医師が補うといった助け合いの仕組みが生まれ、地域全体の医療提供能力を高めることが可能になると期待している。

府医としても、従来の「地域ケア委員会」を今期から「地域医療対策委員会」として位置づけを変更し、新たな地域医療構想・介護構想への対応の強化を図る考えである。また、在宅医療・地域包括ケアサポートセンターを中心に、総合的な診療力の向上や在宅医療におけるチーム医療の推進等を目的とした各種研修会を実施している他、各地区医の在宅医療担当理事や多職種団体、行政等とともに「京都在宅医療戦略会議」を定期的を開催するなど、地域の在宅医療・介護提供体制の構築・充実に資する取組みを展開している。

これからの地域医療構想においては、医師それぞれがかかりつけ医機能の向上に努めながら、個々の医療機関の努力に依存するのではなく、各医師会が主導して連携のプラットフォームを構築し、チームとして地域の医療ニーズに応えていくという新たな在り方を模索していく必要がある。

#### ～意見交換～

その後の意見交換では、医師会に未加入の在宅専門クリニックの参入により、実態の把握が難しく、地域連携に分断が生じることに懸念が示された。営利目的での参入は、診療報酬の変動によって撤退するリスクもあり、最終的に地域医療を支えるのは地元の医師会であるとの認識が共有された。

今後の医療提供体制について、個々の医師単位で診療を完結させるのではなく、かかりつけ医機

能報告制度などを活用して医師や多職種間の連携を強化し、地域全体で支えるチーム医療の構築が不可欠であるとの意見が挙がり、府医からは、さらなる連携の推進により医療・介護の切れ目のない提供を目指すとして、京都地域包括ケア推進機構が運営する「在宅療養あんしん病院登録システム」や、府医が展開する「京あんしんネット」の活用を呼びかけた。

---

### 薬剤の出荷調整について

---

医薬品の供給が不安定な状況は、2020年の後発医薬品メーカーの不祥事を契機に、世界的な原材料調達の遅延やサプライチェーンの問題、さらには新型コロナウイルスやインフルエンザの流行といった複合的な要因によって生じている。厚労省は対策を講じているものの、医療現場での医薬品不足は依然として深刻な課題である。

京都府の後発医薬品安心使用に係る意見交換会では、製薬会社の業界団体から供給不安解消に向けた取組みとして「安定供給責任者会議」を設置し、一定の効果を上げていると説明があった。しかし、限定出荷が解除された際に、特定の企業に注文が殺到することを避けるため、業界全体での一斉供給再開は、公正取引委員会から「談合」と指摘される可能性があるとして、調整が極めて難しいというジレンマを抱えていることが示された。

また、生産量自体はコロナ禍以前より増産されているにもかかわらず供給不足が発生している薬剤があり、その背景には大手チェーン薬局に偏在しているという構造的な問題があることも指摘されていた。

今後の見通しとして、医薬品不足の解消は当初2029年度と予測されていたが、業界団体の努力により2027年度への前倒しが目指されている。しかし、後発医薬品の供給不安が解消されない中で、長期収載品の選定療養費制度など、国が後発品使用を強力に後押しする政策を推進しており、政策間の矛盾が医療現場の混乱を助長している状況である。

こうした状況を受け、日医も本年8月に政府へ

提出した 2026 年度予算要望の中で、新たに「医薬品の安定供給」に関する項目を追加し、安定供給に向けた製造能力の強化や後発医薬品産業の構造改革を強く求めている。医療界全体として政策レベルでの抜本的な対策を要請している。現場の声を国に届け続け、実効性のある対策を求めていることが重要である。

#### ～意見交換～

その後の意見交換では、鎮痛剤や抗てんかん薬といった基本的な医薬品でさえ入手困難である実態が報告された。また、薬価が極端に低く設定されていることが製薬会社の生産意欲を削ぎ、供給停止につながっているとの構造的な問題も指摘された。薬価が安い現状では、メーカーに安定供給を求めること自体が難しく、国の薬価政策そのものへの見直しを求める声が上がった。

---

### 国際保健規則（IHR）改正への 対応について

---

国際保健規則（IHR）とは、疾病の国際的な蔓延を防止しつつ、人やモノの国際的な移動を不必要に妨げないことを目的として採択された規則である。この IHR の改正案が議論される過程で、当初、「WHO の勧告に従うことを約束する」という加盟国の主権を制限しかねない強い文言が含まれていたため、ワクチン接種の強制などへの懸念が広がった経緯がある。しかし、これは各国の反対により最終的に撤回されている。

改正内容の核心は、新たに「パンデミック緊急事態」という定義を設けた点にあり、広範囲に及ぶ感染拡大や社会・経済的な混乱を引き起こすリスクが高い事態を指す。ただし、この緊急事態が

宣言された場合でも、WHO から加盟国への勧告は、従来どおり「法的拘束力のないもの」であると明確に位置づけられており、今回の改正によって一般の医療機関に新たな義務や対応が直ちに課されることはなく、国家の主権が侵害されるといった懸念も厚労省は公式に否定している。

改正には、医薬品などへのアクセスを促進するための国際協力強化や、国内における IHR 対応のための委員会設置などが盛り込まれている。日本政府としては、新型コロナウイルス感染症の教訓を踏まえ、国際協調の中で感染症対策を進めていく方針であり、今回の改正もその一環と捉えている。今回の国際保健規則（IHR）改正にともない、日本国内でも今後 1～2 年のうちに、緊急事態宣言の根拠となる特措法や、デジタル健康証明書の国際標準化など、関連する国内法の整備が進められる見通しである。

今後、この改正内容を国内法にどのように反映させていくかが課題となるが、現時点で医療機関に直接的な影響が及ぶ可能性は低く、府医としても、引続き日医や厚労省からの情報を注視し、会員に速やかに情報提供を行っていく考えである。

---

### 保険医療懇談会

---

初・再診料の加算や生活習慣病管理料と他の点数の併算定の可否等について整理し、算定にあたっての留意点を説明するとともに、算定漏れを防ぐなど適正な運用により健全な医業経営を呼びかけた。また、療養費同意書の交付（マッサージ、はり・きゅう）に関する留意点を解説し、慎重な判断と適切な同意書の発行に理解と協力を求めた。

## 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

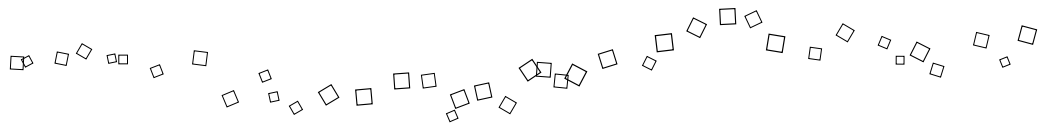


トップ画面



記事画面

## 委員会 だより



### 医療安全対策委員会

武田 敏宏 (京都内科医会)	横村 一郎 (京都胸部医会)	○岡野 創造 (京都小児科医会)
◎山口 明浩 (京都外科医会)	渡邊 浩彦 (京都産婦人科医会)	水野 秀信 (京都府眼科医会)
兵 佐和子 (京都府耳鼻咽喉科専門医会)	清水平ちひろ (京都皮膚科医会)	大嶺 卓司 (京都泌尿器科医会)
赤澤 祐貴 (京都精神科医会)	津田 詠子 (京都麻酔科医会)	余みんてつ (京都消化器医会)
山下 琢 (京都整形外科医会)	西井 洋一 (京都形成外科医会)	千丸 貴史 (京都糖尿病医会)
○鹿野 勉 (京都透析医会)	中野 博美 (京都脳神経外科医会)	黒澤 好文 (京都循環器医会)
住田 鋼一 (京都腎臓医会)	大辻 英吾 (府病協)	富士原正人 (私病協)
南田喜久美 (京都府看護協会)	中林 保 (京都府薬剤師会)	廣石阿津沙 (弁護士)

(敬称略, 順不同, ◎=委員長, ○=副委員長)

担当副会長 上田 朋宏 / 担当理事 松村 由美

### 「府民とともに築く安全・信頼の医療 ～対話と協働による医療安全文化の推進～」

令和7年9月16日(火), 府医会館において第1回医療安全対策委員会が開催された。

本委員会は各専門医会, 病院団体, 府看護協会, 府薬剤師会から選出された医療者のほか, 有識者として弁護士を迎えた計24名で構成されている。またオブザーバーとして京都府・京都市が参加している。

冒頭, 挨拶に立った上田府医副会長は, 医療安全の今後について, 単なるルールや対応策の検討に留まらず, 「持続可能な安全文化」をいかに医療現場に定着させていくかが重要になると説明。医療安全を「仕組み」から「文化」へと昇華させることは, 日々の診療の中に深く根差した取組み

が必要であり, まさに本委員会のような議論の積み重ねが不可欠であるとして, それに向けた活発な意見交換を求めた。

その後, 正副委員長選出が行われ, 委員長には引続き山口明浩氏が就任, 副委員長には鹿野勉氏と岡野創造氏が就任した。委員会では, 医療安全講演会の実施内容を検討したほか, 前期作成したポリファーマシーに関する医師向けの提言を共有するとともに, 「ポリファーマシー」をテーマとする府民向けシンポジウムの開催について意見交換を行った。今期も委員の意見を集約し会員の医療安全対策に資する取組みを検討していく。



## 肺がん対策委員会

有本太一郎（中京西部）

川上 明（伏見）

新田 哲久（宇治久世）

鈴木 克洋（北丹）

安田 雄司（下京西部）

◎榎堀 徹（山科）

中所 英樹（綴喜）

高山 浩一（府医大）

阿部俊太郎（左京）

張田 幸（乙訓）

○下山 恵司（福知山）

（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 小柳津治樹

### 「肺がん検診の円滑な運営と受診率，精度の向上を目指して」

10月15日（水），第1回の肺がん対策委員会が開催された。

冒頭，谷口府医副会長より委員への就任に対し謝意が示され，今期も引続き検診精度と受診率の向上について検討してほしいとの挨拶がなされた。

今期の委員会は12名の委員で構成され，委員の互選により委員長には榎堀徹氏（山科），副委員長には下山恵司氏（福知山）が選出された。また，京都府，京都市，京都予防医学センター，システム担当のPSP社がオブザーバーとして出席した。

続いて，京都予防医学センターと事務局より肺がん検診の実施状況を報告。2024年度は京都府全体で63,123名が受診し，要精検率は2.7%，精検受診率は87.5%，がんの発見率は0.087%（発見数55件）であった。

また，コロナ禍以降，小学校での集団検診が中止されている京都市においては，受診者数がそれ以前の65%程度に落ち込んでおり，受診率の回

復が喫緊の課題となっている。京都市の担当課からは，受診勧奨の取組みを強化していくとともに，受診機会を拡充するため，現行の集団検診，保健センターでの施設検診に加えて，個別医療機関で胸部検診を実施できないか検討していきたいとの説明がなされた。委員からは，新たに個別医療機関で実施する場合は，比較読影の実施方法等，検診精度の管理が問題となることが指摘され，引続き実施方法については協議していくこととなった。

一方，4月に国立がん研究センターが改定した肺がん検診ガイドラインでは，重喫煙者に対する喀痰細胞診検査は非推奨となり，代わりに重喫煙者に対する低線量CT検査（50-74歳，1年に1回）が推奨とされた。実際の市町村の検診に低線量CT検査が採用される時期は未定だが，委員会としては国の検討状況を注視するとともに，実際に京都府で低線量CT検査を実施する場合の課題について協議をしていく。

## ● 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。

## 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

## 医療 DX の時代!?

京都医療センター  
白神 幸太郎

このたび勤務医部会幹事長を拝命しました京都医療センターの白神（しらが）と申します。身に余る大役ですが、働き方改革や医師偏在、医療安全や病院経営など山積する課題について幹事の先生方とともに取組みたいと存じます。どうぞよろしくお願いします。

さて、本稿では働き方改革や病院経営、医療の質の改善に大きく期待されている医療 DX（デジタルトランスフォーメーション）について考えてみたいと存じます。先ごろ開催された医療マネジメント学会京滋支部学術集会に参加し、各病院の取組みに大きな刺激を受けました。「そうはいってもまだまだ…」と思っていたらいつの間にか医療現場に浸透していることに驚きました。ごく普通にスマホで予約がとられ、スマホが外来へと案内、外来では AI を使って問診が行われ、AI が情報収集してカルテやサマリーを作成し、医師や医療スタッフはそれら文書の承認作業を行う、すでにあまり珍しくなくなっているようです。自分をアップデートするの必要を感じました。

医療 DX とは、デジタル技術を活用して、医療現場の課題を解決し、より質の高い医療と介護を提供することを目指す取組みとされています。厚生労働省もマイナ保険証やマイナポータルの運用を軸に、医療従事者の負担軽減、医療の質の向上、国民の健康増進などを目指して

積極的導入を図っているようです（当職は全く ICT については専門外ですので以上は受け売りです）。

実は当院でも電子カルテ上の患者情報を一元管理し、俯瞰的に情報を「見える化」するために思い切って ICT の導入に踏み切りました。当院では、かねてより病院経営を改善するべく在院日数調整、戦略的集患による新入院患者の獲得に注力してきましたが、なかなか大変な道のりでした。そんな中で見えてきた院内の数々のボトルネックを解消し、業務改善と効率的病床運用のため、以下の目的で新システムを導入しました。

- ①病棟ごとの病床利用状況の一元的把握。入床状況をリアルタイムで集計し、例えば救急患者が来院した場合にどの病棟へ入院してもらうかを瞬時に判断する。
- ②診療科ごとの入院患者数や在院日数等の把握。各診療科で目標 KPI を設定して達成状況を確認、経営意識の醸成を図り患者確保と在院日数調整に役立てる。
- ③院内重症患者のリアルタイムでの情報共有。電子カルテから各患者のリスクスコアを計算して一覧表示、RRT による急変対応に役立てる。
- ④病棟ごとの繁忙度やマンパワーの可視化。看護師の習熟度や人数、病棟での仕事量を計算し、応援体制を組

んでタスクシフト、タスクシェアに役立てる。

⑤病棟ごとに手術や検査の進捗状況などを把握し、業務効率、マンパワーの応需を適正化する。

導入して半年、決して使いこなせているとは言えないものの、これらの取組みによって徐々に「従来型縦割り組織」から「リアルタイム情報共有型組織」への変換を図っています。患者の状態変化にいち早く対応し、患者安全や医療の質の担保には有用と思われます。病院経営の面からは、新入院患者数や収益に良い影響が生じつつあります。看護職員の超過勤務時間も減少傾向が認められました。もちろんこれらは ICT のみの効果ではなく、ICT というツールを用いた現場の取組みの成果と考えています。一方、きわめて厳しい病院経営状況の中で、働き方改革や医療の質、患者安全を両立するためのツールとして ICT はきわめて有望ではありますが、それにともなう初期投資も大きく、諸刃の刃の感は否めません。我々のスキルを上げる必要があります。“掛け声だけの DX” “高価なおもちゃ”と言われないよう、使い切りたいと考えています。

#### Information

病 院 名 京都医療センター  
住 所 京都市伏見区深草向畑町1-1  
電話番号 075-641-9161  
ホームページ <https://kyoto.hosp.go.jp/>

# 子育て サポート センター

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

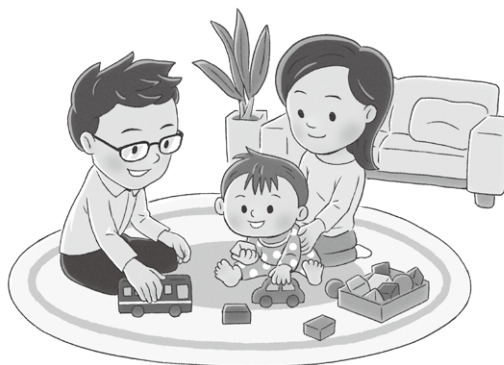
子育てサポートセンターのホームページから、WEBにて利用予約が可能です。

また、新規登録された方やお知り合いをご紹介して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/>







## 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** 24 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 11 月 1 日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 <b>1. 肝臓病の診断と治療</b> 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 <b>2. 慢性腎臓病(CKD)の診断と治療</b> 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 <b>3. 高齢者肺炎の治療と多職種連携</b> 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 <b>4. かかりつけ医に必要な骨粗鬆症への対応</b> 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 <b>5. かかりつけ医とリハビリテーションの連携</b> 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 <b>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～</b> 「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)

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

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

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



府医 HP  
日医生涯教育

## 記

### ●MAMIS ログインページ

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



MAMIS  
ログイン  
ページ

### ●MAMIS 研修管理機能操作マニュアル

### ●MAMIS ログイン・利用者登録マニュアル

各マニュアルは府医 HP 日医生涯教育ページよりご確認ください。

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

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

### ●MAMIS の手続きに関するお問い合わせ

日本医師会 会員情報システム運営事務局

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

コールセンター：0120-110-030（平日 午前10時～午後6時）



MAMIS  
お問い合わせ

### 【本件についてのお問い合わせ先】

担 当：府医 学術生涯研修課

T E L：075-354-6104 FAX：075-354-6074

M a i l：gakujiyutu@kyoto.med.or.jp

## 令和7年度 死体検案研修会（基礎）の開催について （お知らせ）

令和3年6月に閣議決定された死因究明等推進計画では、旧死因究明等推進計画（平成26年6月閣議決定）に引続き、すべての医師が基本的な検案の能力を維持・向上できるよう、大規模災害時や在宅死を想定した基礎的な検案に関する研修が求められています。

日医では平成24年度から行ってきた死体検案に関する基礎的な研修会を、平成26年度より、厚生労働省死体検案講習会事業の委託に基づく死体検案研修会（基礎）として毎年開催しているところであり、今年度も、e-learning形式（オンデマンド方式）で実施する旨の連絡がありましたのでご案内します。

### 令和7年度 死体検案研修会（基礎） 実施要領

対 象 者	医師（会員・非会員を問わず）
開 催 形 式	e-learning 形式（オンデマンド型） 予め撮影した講義動画を、受講者専用サイトにて期間内に視聴、講義ごとに確認テストを実施。
視聴可能期間	令和7年12月15日(月)～令和8年3月11日(水)まで
受 講 料	無料
申し込み方法	日医ホームページ「医療安全・死因究明」コーナー（ <a href="https://www.med.or.jp/doctor/anzen_siin/">https://www.med.or.jp/doctor/anzen_siin/</a> ）より、「令和7年度「死体検案研修会（基礎）」のご案内」（令和7年11月下旬開設予定）へ進み、メールアドレスを登録する。登録後に送られてくるメールに記載されたURLより申込フォームを開き、必要な情報を入力する。定員に達し次第締め切る（先着順）。
定 員	1,000名
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と判定された受講者に修了証を発行する。
日医生涯教育制度	令和7年度の日医生涯教育単位については、要件を満たさないため（e-learning形式（オンデマンド型）不可）対象外となる。
申し込み受付期間	令和7年11月24日(月) 午前11時～ 定員（1,000名）に達し次第、締め切る

主 催 日本医師会（令和7年度 厚生労働省医療施設運営費等補助金 死体検案講習会事業）

連 絡 先 日本医師会 医事法・医療安全課  
TEL 03-3942-6506（直） FAX 03-3946-6295  
E-mail law-safe@po.med.or.jp

## 令和7年度 死体検案研修会（基礎）プログラム

<e-learning 形式（オンデマンド型）>

	内 容	講 師
1	死体検案に係る法令の概説, 死体検案書の作成について（20 分）	厚生労働省医政局医事課 死因究明等企画調査室
2	警察の検視, 調査の視点から（20 分）	埼玉県警捜査一課検視調査室
3	死体検案 総説（30 分）	鈴木 秀人 先生 （日本法医学会 教育研究企画委員会 委員長 自治医科大学医学部解剖学講座法医学部門 教授）
4	死体検案の実際（30 分）	大木 實 先生 （福岡市医師会 副会長）
5	救急における死体検案（30 分）	藤見 聡 先生 （日本救急医学会 評議員 大阪急性期・総合医療センター救急診療科 主任部長）
6	在宅死と死体検案（30 分）	近藤 稔和 先生 （日本法医学会 理事長 日本法医病理学会 理事長 和歌山県立医科大学法医学講座 教授）
7	死体検案における死亡時画像診断 （Ai）の活用（30 分）	伊藤 憲佐 先生 （オートプシーイメージング学会 理事長）

※各講義の視聴後に確認テストを実施。

total 190 分

## 日本医師会主催 「第 38 回指導医のための教育ワークショップ」の 開催について

日医主催の「第 38 回指導医のための教育ワークショップ」の開催連絡がまいりましたので、ご案内申し上げます。

**主 催** 日本医師会

**テ ー マ** 研修医へのカリキュラム立案

**と き** 2026 年 2 月 22 日(日) 午前 9 時～2 月 23 日(月・祝) 午後 4 時 25 分

**と ころ** 日本医師会館 5 F 会議室

**方 法** 2 日間のワークショップ形式（講習時間 16 時間 15 分）  
※宿泊の手配は受講者自身による

**参 加 者** 32 名  
都道府県医推薦参加者（7 年以上の臨床経験を有する者）  
＊日医会員を優先

**申し込み方法** 都道府県医を通じての申し込みとなります。  
12 月 15 日(月) までに府医学術生涯研修課までお問い合わせください。  
(TEL：075－354－6104)

**参加費用** 日医会員 44,000 円  
都道府県医会員または郡市区医のみの会員 66,000 円  
非 会 員 88,000 円  
＊事前振り込み。当日欠席した場合でも返金されません。

**修了証** 日本医師会長、厚生労働省医政局長連名の修了証書を発行

- 日医生涯教育講座** 14.0 単位・9カリキュラムコード
- 「1. 医師のプロフェッショナリズム」
  - 「4. 医師－患者関係とコミュニケーション」
  - 「5. 心理社会的アプローチ」
  - 「6. 医療制度と法律」
  - 「7. 医療の質と安全」
  - 「10. チーム医療」
  - 「12. 地域医療」
  - 「15. 臨床問題解決のプロセス」
  - 「0. 最新のトピックス・その他」

## ワークショップスタッフ

### ディレクター

- 角田 徹 氏（日本医師会副会長）  
今村 英仁 氏（日本医師会常任理事）

### チーフタスクフォース

- 福井 次矢 氏（日本薬科大学学長）

### タスクフォース

- 内田 博 氏（東京都健康長寿医療センター麻酔科）  
倉本 秋 氏（一般社団法人高知医療再生機構理事長）  
小林 大輝 氏（東京医科大学茨城医療センター総合診療科教授）  
高村 昭輝 氏（富山大学医学部教授）  
羽金 和彦 氏（介護老人保健施設ファミール滝の原管理者）

府医でも1月31日(土)～2月1日(日)に指導医のための教育ワークショップを開催します。詳細は京都医報11月1日号をご覧ください。※申し込み期日：12月1日(月)



# 臓器の移植に関する法律施行規則の一部を改正する 省令の施行について

今般、臓器の移植に関する法律施行規則の一部を改正する省令（令和7年厚生労働省令第98号）が、10月8日付で公布され、同日から施行されました。

内容は、学会からの要望に基づき、脳死判定基準を変更するものです。

※参考：厚生科学審議会疾病対策部会臓器移植委員会資料（第72回）

## 1. 脳死判定基準に関する事項脳死判定基準について、以下の改正を行ったこと。

- （1） 臓器の移植に関する法律施行規則（平成9年厚生省令第78号。以下「臓器移植法施行規則」という。）第2条第1項第3号に規定する脳死判定を行う前提条件である体温の最低基準について、深部体温による測定を可能とすること。
- （2） 臓器移植法施行規則第2条第2項第6号に規定する脳血流の消失の確認（以下「補助検査」という。）について、眼球損傷、鼓膜損傷又は高位脊髄損傷以外の状態も含め、瞳孔散大・固定又は脳幹反射の消失を確認することが困難である場合に実施できることとすること。
- （3） 臓器移植法施行規則第2条第4項に規定する脳死判定を行う前提条件である血圧の最低基準について、平均動脈圧による測定を可能とし、基準値を規定すること。
- （4） その他所要の規定の整備を行うこと。

（傍線部分は改正部分）

改 正 前	改 正 後
<p>（判定）</p> <p>第二条 法第六条第四項に規定する判断に係る同条第二項の判定（以下「判定」という。）は、脳の器質的な障害（以下この項において「器質的脳障害」という。）により深昏睡（ジャパン・コーマ・スケール（別名三—三—九度方式）で三百に該当する状態にあり、かつ、グラスゴー・コーマ・スケールで三に該当する状態にあることをいう。第二号、第四号及び次項第一号において同じ。）及び自発呼吸を消失した状態と認められ、かつ、器質的脳障害の原因となる疾患（以下この項及び第五条第一項第四号において「原疾患」という。）が確実に診断されていて、原疾患に対して行い得るすべての適切な治療を行った場合であっても回復の可能性がないと認められる者について行うものとする。ただし、次の各号のいずれかに該当する者については、この限りでない。</p> <p>一・二 （略）</p> <p>三 <u>直腸温</u>が摂氏三十二度未満（六歳未満の者にあつては、摂氏三十五度未満）の状態にある者</p>	<p>（判定）</p> <p>第二条 法第六条第四項に規定する判断に係る同条第二項の判定（以下「判定」という。）は、脳の器質的な障害（以下この項において「器質的脳障害」という。）により深昏睡（ジャパン・コーマ・スケール（別名三—三—九度方式）で三百に該当する状態にあり、かつ、グラスゴー・コーマ・スケールで三に該当する状態にあることをいう。第二号、第四号及び次項第一号において同じ。）及び自発呼吸を消失した状態と認められ、かつ、器質的脳障害の原因となる疾患（以下この項及び第五条第一項第四号において「原疾患」という。）が確実に診断されていて、原疾患に対して行い得るすべての適切な治療を行った場合であっても回復の可能性がないと認められる者について行うものとする。ただし、次の各号のいずれかに該当する者については、この限りでない。</p> <p>一・二 （略）</p> <p>三 <u>深部体温</u>が摂氏三十二度未満（六歳未満の者にあつては、摂氏三十五度未満）の状態にある者</p>

四（略）

- 2 法第六条第四項に規定する判断に係る判定は、次の各号に掲げる状態が確認され、かつ、当該確認の時点から少なくとも六時間（六歳未満の者にあつては、二十四時間）を経過した後に、次の各号に掲げる状態が再び確認されることをもって行うものとする。ただし、自発運動、除脳硬直（頸部付近に刺激を加えたときに、四肢が伸展又は内旋し、かつ、足が底屈することをいう。次条第五号及び第五条第一項第七号において同じ。）、除皮質硬直（頸部付近に刺激を加えたときに、上肢が屈曲し、かつ、下肢が伸展又は内旋することをいう。次条第五号及び第五条第一項第七号において同じ。）又はけいれんが認められる場合は、判定を行ってはならない。

一～五（略）

- 六 眼球損傷、鼓膜損傷又は高位脊髄損傷により第二号又は第三号に掲げる状態の確認ができない場合にあっては、脳血流の消失

3（略）

- 4 法第六条第四項に規定する判断に係る判定に当たっては、中枢神経抑制薬、筋弛緩薬その他の薬物が判定に影響していないこと及び収縮期血圧（単位 水銀柱ミリメートル）が次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める数値以上あることを確認するものとする。

一 一歳未満の者 六十五

二 一歳以上十三歳未満の者 年齢に二を乗じて得た数値に六十五を加えて得た数値

三 十三歳以上の者 九十

5（略）

四（略）

- 2 法第六条第四項に規定する判断に係る判定は、次の各号に掲げる状態が確認され、かつ、当該確認の時点から少なくとも六時間（六歳未満の者にあつては、二十四時間）を経過した後に、次の各号に掲げる状態が再び確認されることをもって行うものとする。ただし、自発運動、除脳硬直（頸部付近に刺激を加えたときに、四肢が伸展又は内旋し、かつ、足が底屈することをいう。次条第五号及び第五条第一項第七号において同じ。）、除皮質硬直（頸部付近に刺激を加えたときに、上肢が屈曲し、かつ、下肢が伸展又は内旋することをいう。次条第五号及び第五条第一項第七号において同じ。）又はけいれんが認められる場合は、判定を行ってはならない。

一～五（略）

- 六 眼球損傷、鼓膜損傷、高位脊髄損傷その他これらに類する状態により第二号又は第三号に掲げる状態の確認ができない場合にあっては、脳血流の消失

3（略）

- 4 法第六条第四項に規定する判断に係る判定に当たっては、中枢神経抑制薬、筋弛緩薬その他の薬物が判定に影響していないこと及び次の各号のいずれかに該当することを確認するものとする。

一 収縮期血圧（単位 水銀柱ミリメートル）が、次に掲げる区分に応じ、それぞれ次に定める数値以上であること。

イ 一歳未満の者 六十五

ロ 一歳以上十三歳未満の者 年齢に二を乗じて得た数値に六十五を加えて得た数値

ハ 十三歳以上の者 九十

二 平均動脈圧（単位 水銀柱ミリメートル）が、次に掲げる区分に応じ、それぞれ次に定める数値以上であること。

イ 一歳未満の者 四十

ロ 一歳以上十三歳未満の者 年齢に一・五を乗じて得た数値に四十を加えて得た数値

ハ 十三歳以上の者 六十

（削る）

5（略）

## 京都府最低賃金のお知らせ

### 京都府最低賃金を 64 円引上げ

京都府最低賃金（地域別最低賃金）を令和 7 年 11 月 21 日から 64 円引上げて 1,122 円に改正することになりました。

京都府最低賃金	適用対象	現 行	改正金額
時間額	京都府内の事業所で働くすべての労働者およびその使用者	1,058 円	<b>1,122 円</b>

京都府内の使用者は、この金額より低い金額で労働者（パートタイマー・アルバイト等を含む）を使用することはできません。

除 外 賃 金
最低賃金には次の賃金は算入されません ①臨時に支払われる賃金（結婚手当など） ②1 か月を超える期間ごとに支払われる賃金（賞与など） ③時間外・休日および深夜手当（深夜割増賃金など） ④精皆勤手当，通勤手当，家族手当

詳細は京都労働局労働基準部賃金室（075-241-3215）または最寄りの労働基準監督署にお尋ねください。

## 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

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

# 会 員 消 息

(9/4, 9/11 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
藤井 秀岳	A	亀 岡 市	亀岡市古世町3丁目21-1 亀岡病院	腎内・泌
浅井 理玲	A	中 西	中京区西ノ京北円町4 任医院	皮
山本 真希	B 1	宇 久	城陽市枇杷庄鹿背田37-9 安見内科医院	皮
阪倉 長平	B 1	福 知 山	福知山市篠尾新町1丁目91 中丹西保健所	消外
原田 信人	C	京 大	左京区聖護院川原町54 京都大学医学部附属病院	研修

## 異 動

氏 名	会 員 区 分	地 区	医 療 機 関	診 療 科 目
中井 茂	A→A	中東→中東	中京区富小路通竹屋町上る栴屋町326-1 なかい耳鼻咽喉科 ※医療機関移転にともなう異動	耳・アレ
莊子 万理	A→A	下東→下東	下京区綾小路通烏丸西入童侍者町161丸全ビル3F ソウクリニック四条烏丸 ※法人化にともなう異動	乳・外・内・婦・ 泌・美皮
浅山 邦夫	A→A	中西→中西	中京区烏丸二条下ル秋野ノ町529 浅山眼科医院 ※医療機関移転にともなう異動	眼
富士榮博昭	B1→A	伏見→伏見	伏見区羽束師古川町73-1 羽束師クリニック	内・児・リハ・ 整外
濱口 裕之	B1→A	下西→下西	下京区西七条南衣田町11 京都武田病院	整外・リウ・ リハ
小西 英幸	B2→A	府医大→左京	左京区下鴨梅ノ木町22-2 下鴨こにしクリニック	内・消内・ 内視内
小川 一也	A→B1	伏見→伏見	伏見区羽束師古川町73-1 羽束師クリニック	内・児・リハ・ 整外
山崎 英彰	A→B1	亀岡市→亀岡市	亀岡市古世町3丁目21-1 亀岡病院	内
任 書楷	A→B1	中西→中西	中京区西ノ京北円町4 任医院 ※医療機関移転にともなう異動	麻・糖尿
武田 敏也	A→B1	下西→下西	下京区西七条南衣田町11 京都武田病院	腎内



## 異 動

氏 名	会員 区分	地 区	医 療 機 関	診療科目
任 明佳	B1→B1	中西→中西	中京区西ノ京北円町 4 任医院 ※医療機関移転にともなう異動	皮
濱西 潤三	B2→B1	京大→伏見	伏見区深草向畑町 1 - 1 京都医療センター	産婦

## 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
亀井 湜明	A	右 京	倉澤 卓也	B 1	中 西	吉岡 裕司	B 1	下 西
末木 守	B 1	伏 見	但吉 民江	B 1	綴 喜	鴻巣 寛	B 1	綾 部
安井裕美子	B 1	右 京	中村 武志	B 1	舞 鶴	山本 京子	D	乙 訓
山本 敏雄	D	乙 訓						

## 訃 報

福田 佳助氏／地区：山科・第5班／8月17日ご逝去／86歳  
 前田 敏義氏／地区：下東・第1班／8月24日ご逝去／95歳  
 中村 清殷氏／地区：宇久・第3・4班／8月29日ご逝去／88歳  
 田邊 與市氏／地区：伏見・桃山東班／8月31日ご逝去／98歳  
 謹んでお悔やみ申し上げます。

## 第20回 定例理事会（9月4日）

### 報 告

- 9月1日現在の会員数  
8月1日現在 4,521 名（日医 3,385 名）  
9月1日現在 4,530 名（日医 3,398 名）
- 会員の逝去
- 融資斡旋の状況
- 令和7年度 第1回・第2回「京都在宅医療塾 実践編」の状況
- 第1回子宮がん検診委員会状況
- 第45回京都府医療対策協議会の状況

### 議 事

- 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
- 会員の入会・異動・退会 21 件を可決
- 常任委員会の開催を可決
- 地区懇談会の開催を可決
- 他府県医との交流会への出席を可決
- 感染症対策小委員会の委員委嘱と第1回小委員会の開催を可決
- 乳がん検診委員会の委員委嘱と第1回委員会の開催を可決

14. 急病診療所における医師賠償責任保険の契約更新を可決
15. 令和7年度熊本市医師会勤務医部定期講演会への講師派遣を可決
16. 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

17. 「心腎連関を考える会 in Kyoto ～かかりつけ医から始める治療～」の後援を可決
18. 第2回都道府県医会長会議への出席を可決

## 第21回 定例理事会（9月11日）

### 報 告

1. 会員の逝去
2. 各専門医会長との懇談会の状況
3. 9月度総務担当部会の状況
4. 9月度保険医療担当部会の状況
5. 令和7年度第1回京都在宅医療戦略会議の状況
6. 令和7年度南丹地域保健医療協議会・同地域医療構想調整会議の状況
7. 第31回全国医師会共同利用施設総会の状況
8. 令和7年度第1回JMAT京都研修会の状況
9. 第24回京都市子ども保健医療相談・事故防止センター運営委員会・第22回京都市子どもの事故サーベイランス委員会合同委員会の状況
10. 9月度地域医療担当部会の状況
11. 令和7年度京都市子どもの予防接種研修会の状況
12. 令和7年度京都市BCG予防接種研修会の状況
13. 9月度学術・会員業務担当部会の状況
14. 令和6・7年度第5回地域医療対策委員会の状況
15. 第3回近医連常任委員会の状況

### 議 事

16. 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
17. 会員の入会・異動・退会10件を可決
18. 令和8年度京都府・京都市への予算要望を可決
19. 第58回東洋鍼灸医学大講演会後援を可決
20. 団体傷害保険の継続加入を可決
21. 令和7年度「女性医師支援・ドクターバンク連携 近畿ブロック会議」への出席を可決
22. 第69回社会保険指導者講習会への出席を可決
23. <京都府>ワクチン確保等検討会の出席を可決
24. <京都市>令和7年度京都市総合防災訓練への出席を可決
25. 災害対策小委員会の委員委嘱と第1回小委員会の開催を可決
26. 府医学校医部会「子ども・子育て支援委員会」の設置を可決
27. 令和7年度こどもの健康週間行事「子育て支援シンポジウム」共催ならびに負担金交付を可決
28. 令和7年度近畿医師会連合学校医研究協議会第1回理事会への出席を可決
29. 第68回京都府学校保健研究大会への共催ならびに参加を可決
30. 第47回福知山市学校保健研究大会の後援を可決

31. 指定学校医制度の手引きの改定を可決
32. <(一社) 乙訓医師会> 第 13 回乙訓地域包括ケアシンポジウムの後援を可決
33. 脳外傷・高次脳機能障害リハビリテーション講習会への後援を可決
34. 第 29 回京都地域リハビリテーション研究会への後援を可決
35. 令和 7 年度「スポーツ医学再研修会」の開催を可決
36. 「京都マラソン 2026」大会運営への協力を可決
37. 「京都マラソン 2026」医療救護対策会議への出席を可決
38. 肺がん対策委員会委員の委嘱と第 1 回委員会の開催を可決
39. < NPO 法人京都禁煙推進研究会> 防煙事業の共催負担金を可決
40. 肺がん検診読影用モニタの購入を可決
41. <(公社) 日本脳卒中協会> 脳卒中市民公開講座の後援を可決
42. 令和 7 年度 World Diabetes Day ダイアベティス（糖尿病）対策講座およびブルーライトアップの開催を可決
43. < 京都大学大学院医学研究科・京都府立医科大学> 「第 5 回京都てんかん診療 Step Up 講演会」への後援と広報を可決
44. < 京都府歯科衛生士会> 地域医療介護総合確保基金訪問歯科衛生士育成事業講習会への講師派遣を可決
45. 救急小委員会の委員委嘱と第 1 回小委員会の開催を可決
46. 救急告示医療機関の指定申請を可決
47. 「ドクターバンク登録勸奨ポスター」の作成を可決
48. 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
49. 令和 7 年度生涯教育事業（地区医実施分）への共催を可決

## 救急蘇生訓練人形等の貸出について

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

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

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

## 「京都医報」へのご投稿について

府医では、会員の皆さまから「会員の声」「北山杉」「他山の石」「私の趣味」「診療奮闘記」の各種原稿を下記要領にて募集しております。是非ともご投稿ください。

なお、字数は原則として下記のとおりですが、最大でも3000字（医報2ページ分、写真・図表・カット（絵）等を含む）までお願いいたします。原稿の採否は、府医広報委員会の協議により決定します。場合によっては、本文の訂正・加筆、削除、分載等をお願いすることがありますので、あらかじめご了承ください。

また、同じ著者の投稿は原則として1年間に1編とします。

### 【原稿送付先・お問い合わせ先】

〒604-8585 京都市中京区西ノ京東梅尾町6 京都府医師会総務課「京都医報」係

TEL 075-354-6102 FAX 075-354-6074 e-mail kma26@kyoto.med.or.jp

**会員の声** 「会員の声」には、医療についての意見、医師会への要望・批判などを1200字程度にまとめてお寄せください。

**北山杉** 「北山杉」には、紀行文・エッセイなどを1200字程度でお寄せください。

**他山の石** これまでに体験した「ヒヤリ・ハット」事例を1200字程度でお寄せください。特別な形式はありませんが、①事例内容 ②発生要因 ③その後の対策等—についてご紹介ください。掲載にあたっては、原則「匿名」とさせていただき、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。

### ～ 12月度請求書（11月診療分） 提出期限 ～

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

☆提出期限にかかわらず、お早めにご提出ください。

☆保険だより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。



— 必 読 —

麻薬新免許証の交付について

10 月に申請書をご提出いただきました本年の更新対象者（有効期間：令和 7 年 12 月 31 日）の新しい麻薬免許証の交付について、下記のとおり実施いたします。京都市内と京都市外では、取り扱いが異なりますので、ご注意ください。

新免許証交付の際は、すでに送付している麻薬免許証返納届（下記留意事項参照）、旧免許証が必要となりますので、必ずご持参ください。

また、更新の手続きが未だお済みでない方は至急、京都府庁薬務課または所管保健所まで麻薬免許申請書をご提出くださいますようお願い申し上げます。免許が失効した際に麻薬の在庫がある場合は不法所持扱いとなりますので、十分ご注意ください。

記

＜返納届の記載に係る留意事項＞

- ①「免許番号」「免許年月日」欄：現在お持ちの旧免許証の免許番号、有効期間の開始日を記入
- ②「免許証返納の事由及びその年月日」欄：年月日は令和 7 年 12 月 31 日と記入
- ③「届出義務者続柄」欄：「本人」と記入

＜京都市内の事業所＞

◇交付場所 京都府医師会館 6 階 603 会議室

◇交付日時 12 月 4 日(木)、5 日(金) 午前 10 時～午後 12 時・午後 1 時～午後 4 時

※ 2 日間いずれかにお越しいただければ交付は可能ですが、混雑を避けるため、日程ごとの対象地区を下記のとおりとしております。可能な限りご協力をお願いします。

日 時	対 象 地 区
12 月 4 日(木)	左京・右京・西京・山科・伏見
12 月 5 日(金)	北・上東・西陣・中東・中西・下東・下西・東山

※上記日程での受取が困難な場合は、申請書の提出先（府医または府薬務課）で交付を行いますのでご注意ください。

＜京都市外の事業所＞

◇交付場所・交付日時…地域により異なりますので、各保健所にてご確認ください。

京 都 府 健 康 福 祉 部 薬 務 課	〒 602－8570	京都市上京区下立売通新町西入藪ノ内町	075－414－4787
乙 訓 保 健 所	〒 617－0006	向日市上植野町馬立 8	075－933－1241
山 城 北 保 健 所	〒 611－0021	宇治市宇治若森 7－6	0774－21－2198
山 城 南 保 健 所	〒 619－0214	木津川市木津上戸 18－1	0774－72－4302
南 丹 保 健 所	〒 622－0041	南丹市園部町小山東町藤ノ木 21	0771－62－4754
中 丹 西 保 健 所	〒 620－0055	福知山市篠尾新町 1－91	0773－22－6382
中 丹 東 保 健 所	〒 624－0906	舞鶴市字倉谷 1350－23	0773－75－1156
丹 後 保 健 所	〒 627－8570	京丹後市峰山町丹波 855	0772－62－1361

12月度請求書(11月診療分)  
提出期限  
▷基金 10日(水)  
午後5時30分まで  
▷国保 10日(水)  
午後5時まで  
▷労災 10日(水)  
午後5時まで  
☆提出期限にかかわらず、  
お早めにご提出ください。  
☆保険だより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 DX に関するシステムの導入等で活用できる 補助金まとめ

医療 DX に関するシステム（オンライン資格確認や電子処方箋，レセコン，電子カルテ等）の導入等の費用については，医療情報化支援基金をはじめとする各種補助金が設けられています。

今般，医療 DX に関するシステムの導入等で活用できる補助金に関して，日医が整理されましたので，お知らせします。

### 記

#### ■ 医療 DX に関するシステムの導入等で活用できる補助金一覧

(2025 年 10 月 21 日現在)

##### ◆オンライン資格確認

種 類	補助金詳細 ページ	京都医報 保険だより
医療扶助		11月1日号 P 4
外来診療等（通常とは異なる動線・機器故障時等）， 訪問診療等，オンライン診療等【モバイル端末等】		6月15日号 P 2～4
義務化対象外機関について（紙レセプト請求等） 【モバイル端末等】		6月15日号 P 5～6
医療費助成の受給者証及び診察券の マイナンバーカードへの一体化		6月15日号 P 7～10
スマホ保険証対応のカードリーダー		10月1日号 P 3 10月15日号 P 1～3

申請期限：令和 8 年 1 月 15 日まで

問合せ先：オンライン資格確認等コールセンター TEL：0800－080－4583

##### ◆電子処方箋の導入および院内処方機能の追加

申請期限：導入する機能により異なりますので，詳細は補助金ページをご確認ください。  
ださい。

問合せ先：オンライン資格確認等コールセンター TEL：0800－080－4583



◆電子カルテ情報共有サービス

概要：今後、運用が開始される予定の電子カルテ情報共有サービスに電子カルテ等のシステムを対応させるための改修を支援するための補助金です。20 床以上の病院で活用できます。



電子カルテ情報  
共有サービスの  
導入に係る補助金



電子カルテ情報  
共有サービスの  
概要

申請期限：令和 13 年 3 月 31 日までに電子カルテ情報共有サービスの導入を完了した上で、令和 13 年 9 月 30 日までに申請することで、補助金の対象となる。

問合せ先：オンライン資格確認等コールセンター TEL：0800-080-4583

◆IT 導入補助金

概要：中小企業・小規模事業者等<sup>(※)</sup>の労働生産性の向上を目的として、業務効率化や DX 等に向けた IT ツール（レセコン、電子カルテ等）の導入を支援する補助金です。



※従業員数が 300 人以下の医療法人及び、100 人以下の個人開業医が対象。

問合せ先：サービス等生産性向上 IT 導入支援事業コールセンター TEL：0570-666-376

「特定診療報酬算定医療機器の定義等について」の  
一部改正について

9 月 30 日付保医発 0930 第 4 号厚生労働省保険局医療課長通知をもって「特定診療報酬算定医療機器の定義等について」（令和 6 年 3 月 5 日保医発 0305 第 11 号）の一部が改正され，10 月 1 日から適用されましたので，お知らせします。

記

▷「特定診療報酬算定医療機器の定義等について」（令和 6 年 3 月 5 日保医発 0305 第 11 号）の一部改正について（傍線の部分は改正部分）

改 正 後

(別表 1)

I 医科点数表関係

医学管理等・在宅医療（略）

検査

特定診療報酬算定 医療機器の区分	定 義		その他の条件	対応する診療報酬項目	
	薬事承認上の位置付け				
	類別	一般的名称			
循環動態解析 装置	機械器具（21） 内臓機能検査用 器具 プログラム（1） 疾病診断プログラ ム	循環動態解析 装置 循環動態解析 プログラム	冠動脈造影像か ら三次元再構成 した冠動脈モデ ルの解析又は複 数の冠動脈造影 像から数値解析 を行うことによ り冠血流予備量 比を算出するこ とが可能なもの	D206	心臓カテーテル 法による諸検査 （一連の検査に ついて） 注5 冠動脈血流予備 能測定検査加算 （循環動態解析 装置）

画像診断～放射線治療（略）

# 保険医療部通信

(第 410 報)

## 令和 6 年 6 月診療報酬改定について

### 令和 6 年 6 月診療報酬改定に関する「Q & A」(その 22)

◇厚生労働省疑義解釈資料(その 30 / 10 月 20 日付)

質問・未確定事項等	回 答
〔総合入院体制加算及び急性期充実体制加算〕	
Q 1 「A200」総合入院体制加算及び「A200-2」急性期充実体制加算の施設基準における「特定の保険薬局との間で不動産取引等その他の特別な関係がない」とは、具体的にはどのようなことを指すのか。	<p>A 1 「特定の保険薬局との間で不動産取引等その他の特別な関係がない」ことについては、調剤点数表の特別調剤基本料における考え方と同様である。具体的には、次の①から④までのいずれにも該当しない場合を指す。</p> <p>① 医療機関が当該保険薬局と不動産の賃貸借取引関係にある場合</p> <p>② 医療機関が譲り渡した不動産(保険薬局以外の者に譲り渡した場合を含む。)を当該保険薬局が利用して開局している場合</p> <p>③ 医療機関に対し、当該保険薬局が所有する会議室その他の設備を貸与している場合</p> <p>④ 当該保険薬局が医療機関から開局時期の指定を受けて開局している場合</p> <p>なお、①から④までの詳細については、調剤点数表の特別調剤基本料に係る規定を参照すること。</p> <p>ただし、総合入院体制加算及び急性期充実体制加算の施設基準においては、病院が特定の保険薬局との間で不動産取引等その他の特別な関係があれば、当該保険薬局の所在する建物内に診療所が所在している場合でも、「特定の保険薬局との間で不動産取引等その他の特別な関係がない」に該当しない。</p> <p>これに伴い、「疑義解釈資料の送付について(その 1)」(令和 4 年 3 月 31 日事務連絡)別添 1 の問 61 は廃止する。</p>

質問・未確定事項等	回 答
	<p>(参考) 調剤基本料の施設基準通知 (抄) 第88 の 4 特別調剤基本料 A 2 特別調剤基本料 A の施設基準に関する留意点 (2) 「医療機関と不動産取引等その他の特別な関係を有している保険薬局」とは、次のアからエまでのいずれかに該当するものであること。ただし、当該保険薬局の所在する建物内に診療所が所在している場合は、ここでいう「医療機関と不動産取引等その他の特別な関係を有している保険薬局」には該当しない。</p> <p>ア 当該医療機関と不動産の賃貸借取引関係にある保険薬局である場合 イ 当該医療機関が譲り渡した不動産 (保険薬局以外の者に譲り渡した場合を含む。) を利用して開局している保険薬局である場合 ウ 当該医療機関に対し、当該保険薬局が所有する会議室その他の設備を貸与している保険薬局である場合 エ 当該医療機関から開局時期の指定を受けて開局した保険薬局である場合</p>
〔診療録管理体制加算〕	
<p>Q 2 「A207」診療録管理体制加算の施設基準において、「専任の医療情報システム安全管理責任者を配置すること。また、当該責任者は、職員を対象として、少なくとも年 1 回程度、定期的に必要な情報セキュリティに関する研修を行っていること。」とあるが、厚生労働省委託事業として運営される「医療機関向けセキュリティ教育支援ポータルサイト (MIST <a href="https://mist.mhlw.go.jp/">https://mist.mhlw.go.jp/</a>)」上で提供される研修に職員を参加させた場合は、ここでいう「情報セキュリティに関する研修を行っていること」に該当すると考えてよいか。</p>	<p>A 2 該当する。MIST で提供される研修には、一般職員向けの「初学者等向け研修」、経営層向けの「経営者向け研修」、システム担当者向けの「システム・セキュリティ管理者向け研修」等があり、対象者に応じて適切に活用すること。</p> <p>なお、e-learning により研修を実施する場合は「疑義解釈資料の送付について (その 1) 」 (令和 4 年 3 月 31 日事務連絡) 別添 1 の問 257 について留意すること。</p>
〔医療安全対策加算〕	
<p>Q 3 「A234」医療安全対策加算 1 の施設基準において「専従の看護師、薬剤師その他の医療有資格者が医療安全管理者として配置されていること」とされているが、この専従の医療安全管理者が、「A234-5」報告書管理体制加算の施設基準における「報告書確認対策チーム」が月 1 回程度開催する報告書管理の評価に係るカンファレンスに構成員として参加することは、施設基準通知の 1 の (2) に規定する医療安全管理者の業務に該当するか。</p>	<p>A 3 該当する。</p>

## 基金からの審査情報の提供について

審査支払機関における診療報酬請求に関する審査は、健康保険法および国民健康保険法、療養担当規則、診療報酬点数表および関係諸通知等を踏まえ各審査委員会の医学的見解に基づいて行われています。

今般、審査の透明性を高め、審査の公平・公正性に期するため、審査上の一般的な取り扱いに係る下記の事例について、情報提供が行われましたので、お知らせします。

なお、下記に示す取り扱いについては、療養担当規則等に照らし、当該診療行為の必要性、用法・用量の妥当性、類似する検査等の併施の有用性などに係る医学的判断に基づいた審査が行われることを前提としているため、本提供事例に示された適否が、すべての個別診療内容に係る審査において、画一的あるいは一律的に適用されるものではないことにご留意ください。

過去の審査情報提供事例については、京都医報付録保険医療部通信（令和 7 年 4 月 1 日号）をご参照ください。

### 【新規】

#### <薬剤>

番号	薬剤	標榜薬効	使用例	審査上認める根拠	留意事項	日 付
406	グリベンクラミド（小児内分泌 2）	糖尿病用剤（396）	原則として、「グリベンクラミド【内服薬】」を「新生児糖尿病」に対して使用した場合、当該使用事例を審査上認める。	薬理作用が同様であり、妥当と推定される。	(1) 新生児・乳児糖尿病の十分な治療経験がある専門医により診断がついた症例に対して使用するべきであること。 (2) 当該使用例の用法・用量 （小児内分泌疾患の治療（日本小児内分泌学会編）に準拠し）経口 0.2mg/kg/日 分 2 より開始し、1 週おきに 0.2mg/kg/日ずつ増量する。最大 2 mg/kg/日経口投与する。（ただし、1 日最高投与量 10mg は超えないこと。）	令和 7 年 9 月 29 日
407	コルヒチン③（循環器 13）	痛風治療剤（394）	原則として、「コルヒチン【内服薬】」を「心膜炎」に対して使用した場合、当該使用事例を審査上認める。	薬理作用が同様であり、妥当と推定される。	(1) 当該使用例の用法・用量 通常、体重 70kg 未満の成人にはコルヒチンとして 0.5mg を 1 日 1 回経口投与する。体重 70kg 以上の成人の場合は、コルヒチンとして 0.5mg を 1 日 2 回経口投与する。 (2) 高齢者 使用上の注意において、「用量並びに投与間隔に留意するなど患者の状態を観察しながら慎重に投与すること。」と記載があることに留意して使用されるべきであること。	令和 7 年 9 月 29 日



番号	薬剤	標榜薬効	使用例	審査上認める根拠	留意事項	日 付
					<p>(3) 腎機能障害患者及び肝機能障害患者 使用上の注意において、「投与する場合には、ごく少量から開始すること。本剤の血漿中濃度が上昇し、早期に重篤な副作用があらわれるおそれがある。」と記載があることに留意して使用されるべきであること。</p> <p>(4) 当該使用例の投与期間 再発性心膜炎においては、投与期間は概ね 6 か月とされていることから、対象となる傷病名を適切に記載すること。</p>	

## 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 7 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	911,573 件	99.4%	99.9%	938,678 件	100.6%	97.0%
歯 科	238,986 件	99.0%	104.3%	198,721 件	99.4%	99.4%
調 剤 報 酬	538,721 件	97.6%	102.2%	567,076 件	101.9%	99.3%
訪 問 看 護	7,613 件	103.9%	116.5%	8,993 件	97.5%	101.5%
医 科 歯 科 計	1,696,893 件	98.8%	101.3%	1,713,468 件	100.9%	98.1%

※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 5 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	11.6 日	1.5 日	83,821.8 点	1,797.0 点	7,207.3 点	1,185.1 点
	7 割	10.3 日	1.4 日	78,806.4 点	1,803.7 点	7,625.0 点	1,270.1 点
本人		8.1 日	1.3 日	63,309.5 点	1,328.6 点	7,807.6 点	999.9 点
家族	7 割	10.1 日	1.3 日	67,536.5 点	1,136.1 点	6,661.3 点	857.7 点
	8 割	6.4 日	1.5 日	51,162.8 点	986.9 点	8,015.2 点	671.9 点
生保		3.0 日	1.3 日	44,776.0 点	957.9 点	14,925.3 点	745.0 点

#### (2) 国保分（7 年 5 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	14.3 日	1.5 日	70,524.2 点	1,783.6 点	4,924.2 点	1,207.5 点
退職	0.0 日	0.0 日	0.0 点	0.0 点	0.0 点	0.0 点
後期	16.7 日	1.7 日	69,505.5 点	1,973.9 点	4,160.0 点	1,181.6 点
平均	16.1 日	1.6 日	69,749.4 点	1,897.9 点	4,322.4 点	1,191.2 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 5 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	12.4 日	1.4 日	75,881.9 点	2,336.7 点	6,100.8 点	1,638.2 点
精 神 科	27.5 日	1.5 日	42,671.4 点	1,068.1 点	1,554.2 点	712.6 点
神 経 科	28.9 日	1.6 日	37,844.0 点	1,272.1 点	1,308.6 点	802.8 点
呼 吸 器 科	0.0 日	1.3 日	0.0 点	961.5 点	0.0 点	721.3 点
消 化 器 科	0.0 日	1.3 日	0.0 点	1,338.1 点	0.0 点	1,024.6 点
胃 腸 科	31.0 日	1.5 日	64,515.2 点	934.1 点	2,081.1 点	632.6 点
循 環 器 科	0.0 日	1.3 日	0.0 点	1,383.9 点	0.0 点	1,050.1 点
小 児 科	28.4 日	1.4 日	70,754.4 点	853.6 点	2,491.4 点	626.4 点
外 科	14.7 日	1.5 日	64,707.1 点	1,422.6 点	4,392.7 点	940.0 点
整 形 外 科	18.9 日	2.4 日	76,545.8 点	1,174.6 点	4,048.7 点	491.0 点
形 成 外 科	26.3 日	1.4 日	56,674.3 点	1,212.9 点	2,159.0 点	882.4 点
脳 外 科	20.5 日	1.5 日	64,310.1 点	1,388.5 点	3,137.1 点	905.6 点
皮 膚 科	0.0 日	1.2 日	0.0 点	571.8 点	0.0 点	472.9 点
泌 尿 器 科	5.0 日	2.1 日	37,437.6 点	3,808.8 点	7,445.0 点	1,856.6 点
肛 門 科	0.0 日	1.5 日	0.0 点	1,250.8 点	0.0 点	835.6 点
産 婦 人 科	4.8 日	1.5 日	18,985.0 点	1,311.1 点	3,940.3 点	901.2 点
眼 科	2.6 日	1.2 日	31,303.0 点	1,166.5 点	11,958.4 点	997.9 点
耳 鼻 咽 喉 科	1.9 日	1.3 日	69,455.2 点	865.1 点	36,656.9 点	652.4 点
放 射 線 科	0.0 日	1.0 日	0.0 点	3,852.2 点	0.0 点	3,750.3 点
麻 酔 科	0.0 日	1.7 日	0.0 点	1,373.4 点	0.0 点	789.8 点

※各科名は第 1 標榜科目。

## (2) 国保後期(7 年 5 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	15.7 日	1.6 日	71,953.6 点	2,265.4 点	4,593.6 点	1,445.8 点
精 神 科	28.5 日	1.6 日	39,858.7 点	1,275.7 点	1,396.4 点	809.1 点
神 経 科	29.8 日	1.6 日	35,666.6 点	1,308.1 点	1,195.8 点	819.3 点
呼 吸 器 科	0.0 日	1.5 日	0.0 点	1,129.9 点	0.0 点	747.2 点
消 化 器 科	0.0 日	1.5 日	0.0 点	1,361.2 点	0.0 点	903.1 点
胃 腸 科	29.7 日	1.6 日	60,033.3 点	1,029.8 点	2,019.8 点	633.8 点
循 環 器 科	0.0 日	1.4 日	0.0 点	1,565.2 点	0.0 点	1,106.7 点
小 児 科	0.0 日	1.4 日	0.0 点	1,170.3 点	0.0 点	848.1 点
外 科	18.3 日	1.8 日	64,293.7 点	1,504.8 点	3,506.2 点	821.9 点
整 形 外 科	20.2 日	2.9 日	80,238.3 点	1,346.0 点	3,975.6 点	470.9 点
形 成 外 科	27.1 日	1.8 日	58,926.6 点	1,575.2 点	2,177.0 点	896.6 点
脳 外 科	21.3 日	1.8 日	58,628.6 点	1,464.7 点	2,758.7 点	833.8 点
皮 膚 科	0.0 日	1.3 日	0.0 点	585.1 点	0.0 点	464.8 点
泌 尿 器 科	10.7 日	2.1 日	47,218.1 点	4,132.2 点	4,417.0 点	1,942.7 点
肛 門 科	0.0 日	1.5 日	0.0 点	1,073.4 点	0.0 点	717.6 点
産 婦 人 科	1.0 日	1.2 日	3,866.0 点	787.1 点	3,866.0 点	634.2 点
眼 科	2.8 日	1.2 日	32,622.4 点	1,475.8 点	11,557.6 点	1,220.6 点
耳 鼻 咽 喉 科	2.0 日	1.5 日	36,215.0 点	822.5 点	18,107.5 点	538.7 点
放 射 線 科	0.0 日	1.0 日	0.0 点	4,217.0 点	0.0 点	4,124.9 点
麻 酔 科	0.0 日	1.8 日	0.0 点	1,559.7 点	0.0 点	856.2 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 5 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		1,294	1.3	982	1,120	1.3	839	1,662	1.5	1,140
					971	1.5	657	1,731	1.4	1,224
病 院 計		2,775	1.3	2,074	2,589	1.4	1,866	3,232	1.4	2,236
					1,619	1.4	1,186	3,329	1.4	2,329
経 営 主 体	国公立病院	3,272	1.3	2,479	2,826	1.3	2,107	3,930	1.4	2,752
					1,677	1.3	1,267	4,003	1.4	2,827
	大学病院	4,986	1.3	3,862	4,435	1.3	3,386	5,292	1.4	3,847
					2,460	1.2	2,011	5,351	1.4	3,879
	法人病院	1,885	1.4	1,383	1,821	1.5	1,256	2,280	1.5	1,548
					1,228	1.5	833	2,297	1.5	1,581
	個人病院	1,429	1.3	1,125	1,464	1.3	1,131	1,667	1.5	1,121
					1,093	1.5	719	1,521	1.4	1,086
診 療 所 計		955	1.3	727	844	1.3	637	1,126	1.5	771
					872	1.5	583	1,147	1.4	814
診 療 科 別	内 科	1,025	1.2	846	976	1.3	771	1,145	1.3	910
					912	1.4	653	1,170	1.2	939
	小 児 科	770	1.2	640	777	1.3	605	766	1.2	615
					955	1.6	597	783	1.3	617
	外 科	1,158	1.3	863	1,149	1.4	838	1,171	1.5	759
					1,093	1.5	722	1,221	1.4	845
	整形外科	1,001	2.0	490	1,121	2.0	552	1,120	2.5	441
					1,137	1.5	775	1,119	2.4	459
	皮 膚 科	538	1.2	439	517	1.3	410	549	1.3	415
					504	1.2	415	564	1.3	428
	産婦人科	1,538	1.4	1,063	1,342	1.4	944	775	1.3	610
					734	1.4	512	787	1.3	618
	眼 科	841	1.1	752	696	1.1	627	1,411	1.2	1,157
					626	1.2	543	1,485	1.2	1,213
	耳鼻咽喉科	719	1.2	577	638	1.2	512	723	1.4	516
					848	1.6	534	756	1.4	552
	そ の 他	999	1.3	780	978	1.3	756	1,201	1.3	939
					1,201	1.4	886	1,199	1.2	963



## (2) 経営主体別・診療科別 7 年 5 月診療分平均点数 (入院)

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		59,750	8.1	7,388	58,611	10.8	5,402	73,469	11.5	6,389
					50,499	6.4	7,924	73,964	9.9	7,460
病 院 計		64,379	8.5	7,599	61,812	11.3	5,465	74,692	11.6	6,413
					56,043	6.8	8,281	75,182	10.1	7,466
経 営 主 体	国公立病院	64,864	8.0	8,122	61,471	9.5	6,460	75,776	10.0	7,585
					55,114	6.7	8,267	75,133	9.1	8,293
	大学病院	83,383	8.6	9,649	80,310	9.3	8,679	92,630	9.8	9,467
					86,370	8.6	9,990	90,147	9.0	9,990
	法人病院	55,306	8.9	6,230	54,103	14.0	3,859	68,048	13.7	4,959
					33,090	5.5	6,052	68,687	11.4	6,000
	個人病院	36,610	7.1	5,123	39,741	15.2	2,622	42,921	16.0	2,688
					7,947	2.8	2,799	45,079	7.7	5,880
診 療 所 計		17,586	4.6	3,834	17,226	4.9	3,532	35,308	6.9	5,141
					4,124	3.1	1,341	34,843	4.9	7,127
診 療 科 別	内 科	18,251	3.6	5,079	17,478	6.0	2,935	29,093	9.0	3,231
					7,686	2.4	3,236	35,431	5.2	6,793
	小 児 科	9,656	4.5	2,134	6,423	3.5	1,832	58,805	31.0	1,897
					7,929	3.2	2,501	-	-	-
	外 科	21,954	3.8	5,712	28,126	5.5	5,127	22,179	5.7	3,875
					10,990	1.0	10,990	16,424	3.5	4,725
	整形外科	56,972	8.8	6,483	59,331	8.1	7,325	66,063	12.2	5,409
					17,539	3.0	5,846	63,438	8.8	7,217
	皮 膚 科	4,630	3.0	1,543	-	-	-	-	-	-
					-	-	-	-	-	-
	産婦人科	11,849	4.6	2,561	11,649	4.6	2,549	1,667	1.0	1,667
					3,981	3.1	1,291	-	-	-
	眼 科	26,428	2.6	10,331	27,922	2.8	9,860	24,779	2.4	10,240
					16,063	2.0	8,032	26,237	2.5	10,643
	耳鼻咽喉科	41,153	2.2	18,636	39,667	2.3	17,508	53,162	4.4	12,082
					11,861	1.6	7,491	57,423	2.3	25,521
	そ の 他	20,442	4.3	4,804	24,926	5.7	4,401	24,371	5.6	4,358
					27,236	2.6	10,592	28,622	5.2	5,490



## 地域医療部通信

京都府立医科大学附属病院からのお知らせ

**第 49 回地域連携カンファレンス開催のご案内**

**(当番診療科：消化器内科)**

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

日 時 令和 7 年 12 月 11 日 (木) 午後 6 時～午後 7 時

開催形式 Web 開催 (Zoom ミーティング)

担当診療科 消化器内科

テ ー マ 「地域とつながる消化器診療 Update」

内 容

司会 京都府立医科大学附属病院 消化器内科 講師 森口 理久 氏

1. 開会の挨拶

京都府立医科大学附属病院 消化器内科 教授 高木 智久 氏

2. 講演 1 「消化器内視鏡診療」

京都府立医科大学附属病院 消化器内科 学内講師 井上 健 氏

3. 講演 2 「肝疾患診療」

京都府立医科大学附属病院 消化器内科 学内講師 瀬古 裕也 氏

4. 講演 3 「消化器がん診療」

京都府立医科大学附属病院 消化器内科 学内講師 土井 俊文 氏

5. 講演 4 「胆膵診療」

京都府立医科大学附属病院 消化器内科 助教 三宅 隼人 氏

6. 講演 5 「炎症性腸疾患診療」

京都府立医科大学附属北部医療センター 消化器内科 講師  
尾松 達司 氏

質疑応答 5 分

7. 閉会の挨拶

京都府立医科大学附属病院 消化器内科 准教授 山口 寛二 氏

対 象 医療関係者（どの職種の方でもご参加可能です）。

参 加 費 無料

主 催 京都府立医科大学附属病院

後 援 京都府医師会

申し込み方法は裏面にあります。

ご参加には事前の参加登録をお願いします。

事前参加登録

ウェブによるお申し込み

下記にアクセスしてください。

[https://zoom.us/meeting/register/  
UdHUzZjISSaAy0u0oPAGOA](https://zoom.us/meeting/register/UdHUzZjISSaAy0u0oPAGOA) (大文字小文字区別)

もしくは右記二次元バーコードよりお申し込みください。⇒



当日の視聴手順

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

開始時間になりましたらアクセスしてください。

注意事項

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

当日までにテスト環境で接続テストを実施いただくことをお勧めしております。

テスト環境

テスト環境 URL <https://zoom.us/test>



お問い合わせ

075-251-5258 (担当：患者サポートセンター 宮浦)

## 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





## 2025 年 12 月 京都市 (乙訓 2 市 1 町) 病院群輪番編成表

太字の病院は小児科の当番病院です。

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

## 病院群輪番協力医療機関一覧 (五十音順)

A ブ ロ ッ ク		B ブ ロ ッ ク		C ブ ロ ッ ク		D ブ ロ ッ ク	
病 院 名	電話番号	病 院 名	電話番号	病 院 名	電話番号	病 院 名	電話番号
愛寿会同仁病院	431-3300	泉 谷 病 院	466-0111	明 石 病 院	313-1453	愛生会山科病院	594-2323
賀 茂 病 院	493-3330	太 秦 病 院	871-7711	吉 祥 院 病 院	672-1331	医仁会武田総合病院	572-6331
京都大原記念病院	744-3121	内 田 病 院	882-6666	京都回生病院	311-5121	大 島 病 院	622-0701
京都からすま病院	491-8559	河 端 病 院	861-1131	京都九条病院	691-7121	金 井 病 院	631-1215
京都下鴨病院	781-1158	京 都 桂 病 院	391-5811	京都市立病院	311-5311	京都医療センター	641-9161
京都博愛会病院	781-1131	京都民医連中央病院	861-2220	京都武田病院	312-7001	京都久野病院	541-3136
京都民医連あすかい病院	701-6111	京都済生会病院	955-0111	京 都 南 病 院	312-7361	共 和 病 院	573-2122
富 田 病 院	491-3241	シ ミ ズ 病 院	381-5161	十条武田リハビリ病院	671-2351	蘇生会総合病院	621-3101
西 陣 病 院	461-8800	新 河 端 病 院	954-3136	新京都南病院	322-3344	な ぎ 辻 病 院	050-3091-1131
日本バプテスト病院	781-5191	千 春 会 病 院	954-2175	相 馬 病 院	463-4301	伏見桃山総合病院	621-1111
室 町 病 院	441-5859	長 岡 京 病 院	955-1151	武 田 病 院	361-1351	むかいじま病院	612-3101
洛 陽 病 院	781-7151	西 京 都 病 院	381-5166	原 田 病 院	551-5668	洛和会音羽病院	593-4111
		三菱京都病院	381-2111	堀 川 病 院	441-8181		
		向日回生病院	934-6881	吉 川 病 院	761-0316		
		洛西シミズ病院	331-8778	洛和会丸太町病院	801-0351		
		洛西ニュータウン病院	332-0123				

## 〔留意事項〕

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

**〔太字〕** の病院は小児科のみの当番病院です (対象＝全域)。ご注意ください。

京 都 府 医 師 会 長・松井 道宣  
京 都 府 病 院 協 会 長・水野 敏樹  
京 都 私 立 病 院 協 会 長・武田 隆久

京都府医師会

## 在宅医療・地域包括ケアサポートセンター 通信

### 令和 7 年度 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 「低栄養を見逃さないためには」

Q 6 「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

Q 7 「運動器疾患の生活指導？ 上肢・体幹編」

Q 8 「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

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 11. 予防と保健 49. 嚥下困難 61. 関節痛

京都医報 11 月 1 日号掲載のカリキュラムコードに誤りがありました。謹んでお詫び  
申し上げ、ここに訂正いたします。

(誤)

(正)

73. 慢性疾患・複合疾患の管理 82. 生活習慣 → 11. 予防と保健 61. 関節痛

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)

京都府医師会

## 在宅医療・地域包括ケアサポートセンター 通信

令和 7 年度  
「京都在宅医療塾 実践編」  
オンデマンド配信のご案内

令和 7 年 8 月 9 日, 8 月 27 日に, 洛和会音羽リハビリテーション病院 在宅医療支援センター (訪問診療医) 部長 谷口洋貴氏とまつだ在宅クリニック 院長 松田かがみ氏を講師に迎え, 「POCUS で腹部と下肢を診てみよう!」というテーマで「京都在宅医療塾 実践編」を講義, 演習形式で開催いたしました。

そこで, 本研修会を谷口先生, 松田先生のご厚意を得て, オンデマンド配信することになりました。講義だけでなく演習部分も含まれています。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。

POCUS (point of care ultrasound) とは, ベットサイドでポイントを絞って行う超音波診療です。さまざまな医療現場で POCUS が急速に普及し, 在宅医療の現場でも迅速な判断が求められる場面や通常の診療で欠かせない診断方法となっています。

## 「京都在宅医療塾 実践編」 オンデマンド配信

と き 令和 7 年度 11 月 17 日(月) ~ 令和 8 年 3 月 31 日(火) まで視聴可能

と ころ YouTube を使用したオンデマンド配信

## &lt;講 演&gt;

テ ー マ 「POCUS で腹部と下肢 (下肢静脈血栓症) を診てみよう!」

講 師 洛和会音羽リハビリテーション病院  
在宅医療支援センター (訪問診療医)  
まつだ在宅クリニック

部長 谷口 洋貴 氏  
院長 松田かがみ 氏

## &lt;演 習&gt;

内 容 ポケットエコーを使用した実技

対 象 医師

参 加 費 無料

申し込み 右記二次元コードよりお申し込みください。  
入力いただいたメールアドレスに動画 URL が届きます。  
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** 令和 8 年 3 月 31 日 (火) 正午までにお申し込みください。

動画は 3 月 31 日までご視聴していただけますが、申し込みは午前中で締め切らせていただきます。

※本配信による日医生涯教育講座カリキュラムコードの単位付与はありません。

**問い合わせ** 京都府医師会在宅医療・地域包括ケアサポートセンター

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

京都府医師会会員の皆様へ ～ぜひ お問い合わせください～

<中途加入も可能です>

## 医師賠償責任保険制度(100万円保険)

### 【医師賠償責任保険・医療施設賠償責任保険】

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

#### 加入タイプⅠ（医師賠償責任保険、医療施設賠償責任保険）

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

#### 加入タイプⅡ（医師賠償責任保険）

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

\*対象事故が起こった場合に補償の対象となる方

年間  
保険  
料

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

※各タイプの補償内容はパンフレットをご覧ください。

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

医師賠償責任保険に個人を被保険者としてご加入の場合、刑事弁護士費用担保特約が付帯されます。

このご案内は、医師賠償責任保険、医療施設賠償責任保険の概要についてご紹介したものです。保険の内容はパンフレットをご覧ください。詳細は契約者である団体の代表者の方にお渡ししてあります保険約款によりますが、ご不明な点がありましたら代理店または保険会社におたずねください。

【契約者】 一般社団法人 京都府医師会

【取扱代理店】 東京海上日動代理店 有限会社 ケーエムエー

〒604-8585 京都市中京区西ノ京東梅尾町6 京都府医師会館内

TEL 075-354-6117 FAX 075-354-6497

【引受保険会社】 東京海上日動火災保険株式会社 担当課：京都本部 京都開発課

〒600-8570 京都市下京区四条富小路角

24TC-007650 2025年4月作成

## 京 都 医 報 No.2305

発行日 令和7年11月15日

発行所 京都医報社

〒604-8585 京都市中京区西ノ京東梅尾町6

TEL 075-354-6101

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

ホームページ <https://www.kyoto.med.or.jp>

発行人 松井 道宣

編集人 田村 耕一

印刷所 株式会社ティ・プラス



発行所 京都医報社

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

発行人 松井道宣 編集人 田村耕一