

医京

No.2312

令和8年3月1日

報都

毎月2回（1日・15日）発行 購読料・年6,000円

3.1
2026
March

KYOTO

かかりつけ医機能報告の報告期限は3月末まで
令和8年度診療報酬改定を答申

目次

- 2 かかりつけ医機能報告の報告期限は3月末まで
必ず報告してください！
 - 3 地区医師会との懇談会「亀岡市・船井」
 - 7 地区庶務担当理事連絡協議会
 - 9 医療事故調査制度『相談窓口』のお知らせ
 - 11 学術講演会における「確認問題」
 - 14 地区だより
 - 17 京都府医師婦人会
 - 21 おしらせ
 - ・府医代議員・予備代議員補欠選挙における候補者について（告示）
 - ・府医代議員・予備代議員補欠選挙における当選人について（告示）
 - ・公益社団法人日本医師会代議員・予備代議員選挙の候補者について（告示）
 - ・日医医賠償保険付帯の医療通訳サービス機能追加について
 - ・京都府警察本部交通部 運転免許試験課よりお知らせ
～道路交通法による一定の病気等に係る医師の届出制度について～
 - ・第1回医療安全講演会 開催のお知らせ
 - ・ヒト乾燥硬膜を使用した患者に係る診療録等の長期保存について
 - 32 府医ドクターバンクのご案内
 - 34 会員消息
 - 35 理事会だより
-

付 録

■ 保険だより

- 1 令和8年度診療報酬改定に係る改定内容の配布物などについて
- 2 公知申請に係る事前評価が終了した医薬品の保険上の取り扱いについて
- 4 検査料の点数の取り扱いについて 2月1日から
- 6 特定医療費（指定難病）受給者証および小児慢性特定疾病医療受給者証における医療保険上の所得区分記載の廃止について

■ 地域医療部通信

- 1 第11回 京都小児在宅医療実技講習会
- 3 日本医師会認定産業医研修会「集中講座I」のご案内
- 5 日本医師会認定産業医制度「基礎前期研修会」のご案内

■ 在宅医療・地域包括ケアサポートセンター通信

- 1 第2回「総合診療力向上講座」オンデマンド配信のご案内

■ 在宅医療・地域包括ケアサポートセンター 認知症対策通信

- 1 第2回認知症サポート医フォローアップ研修会開催のご案内

■ 介護保険ニュース

- 1 主治医研修会 開催要項
 - 2 令和8年度介護報酬改定に関する諮問・答申について
-

かかりつけ医機能報告の報告期限は3月末まで 必ず報告してください！

かかりつけ医機能報告制度が1月から開始されましたが、2月12日時点の回答状況は19.63%となっています。報告期限は3月31日までとなっていますので、まだ報告されていない医療機関は必ず報告してください。

本報告制度の目的は、地域の実情に応じて、各医療機関が機能や専門性に応じて連携しつつ、自らが担うかかりつけ医機能の内容を強化することで、必要なかかりつけ医機能を確保することであり、この目的を達成するためには、より多くの医療機関に自院の機能を報告していただく必要があります。これにより、各地域の実情を見える化し、面として支えるかかりつけ医機能を発揮することを目指すものです。

また、報告項目の1つである「診療領域や一次診療を行うことができる疾患」（下記参照）は幅広い診療領域となっていますので、診療科にかかわらず「かかりつけ医機能あり」として報告が可能です。

報告する医療機関が少ない場合、財務省は、かかりつけ医のさらなる普及を名目に、かかりつけ医を登録制とし、患者一人あたりの定額払い制を導入することや、報告していない医療機関はかかりつけ医機能を担っていないとして診療報酬の引下げを主張してくることが予想されます。

なお、報告は原則G-MISにて行うこととされていますが、G-MISによる報告が難しい場合には、紙様式での報告も可能とされていますので、京都府健康福祉部医療課（075-414-4748・4652、平日午前8時30分～午後5時15分）までご相談ください。

その他、府医ホームページには、昨年末に開催しました「かかりつけ医機能報告制度に係る説明会」の動画や、国の通知やガイドライン、関連するシステムのマニュアル等の情報を一元的に集約した「総合ガイドAI」を掲載していますので是非ご参照ください。ご不明な点がございましたら、府医保険医療課（075-354-6107）までお問い合わせください。

<参考>

【一次診療の対応ができる領域】（対応できる領域を選択する。複数も可）

- ①皮膚・形成外科領域
- ②神経・脳血管領域
- ③精神科・神経科領域
- ④眼領域
- ⑤耳鼻咽喉領域
- ⑥呼吸器領域
- ⑦消化器系領域
- ⑧肝・胆道・膵臓領域
- ⑨循環器系領域
- ⑩腎・泌尿器系領域
- ⑪産科領域
- ⑫婦人科領域
- ⑬乳腺領域
- ⑭内分泌・代謝・栄養領域
- ⑮血液・免疫系領域
- ⑯筋・骨格系および外科領域
- ⑰小児領域

【一次診療を行うことができる発生頻度が高い疾患】（上記で選択した領域を踏まえて選択する。複数も可）

- ①貧血
 - ②糖尿病
 - ③脂質異常症
 - ④統合失調症
 - ⑤うつ（気分障害、躁うつ病）
 - ⑦不安、ストレス（神経症）
 - ⑧睡眠障害
 - ⑨認知症
 - ⑩頭痛（片頭痛）
 - ⑪脳梗塞
 - ⑫末梢神経障害
 - ⑬結膜炎、角膜炎、涙腺炎
 - ⑭白内障
 - ⑮緑内障
 - ⑯近視・遠視・老眼（屈折及び調節の異常）
 - ⑰中耳炎・外耳炎
 - ⑱難聴
 - ⑲高血圧
 - ⑳狭心症
 - ㉑不整脈
 - ㉒心不全
 - ㉓喘息・COPD
 - ㉔かぜ、感冒
 - ㉕アレルギー性鼻炎
 - ㉖慢性肝炎（肝硬変、ウイルス性肝炎）
 - ㉗下痢、胃腸炎
 - ㉘便秘
 - ㉙骨粗しょう症
 - ⑳皮膚の疾患
 - ㉑関節症（関節リウマチ、脱臼）
 - ㉒外傷
 - ㉓腰痛症
 - ㉔頸腕症候群
 - ㉕慢性腎臓病
 - ㉖骨折
 - ㉗前立腺肥大症
 - ㉘正常妊娠・産じょくの管理
 - ㉙更年期障害
 - ㉚乳房の疾患
 - ㉛がん
 - ㉜その他の疾患
- ※（ ）内は、そのカテゴリーに含まれる代表的な症例であり、必ずしもその特定の疾患に限定されるものではない。

「OTC 類似薬保険適用除外の可能性」、 「適切な保険診療のあり方」、 「地区医師会の高齢化の現状」 について議論



亀岡市医師会、船井医師会と府医執行部との懇談会が1月10日(土)、ガレリアかめおかにて開催され、亀岡市医師会から13名、船井医師会から8名、府医から15名が出席。「OTC 類似薬保険適用除外の可能性」、「適切な保険診療のあり方」、「地区医師会の高齢化の現状」をテーマに議論が行われた。

※この記事の内容は、開催日時点のものであり、現在の状況とは異なる場合があります。

OTC 類似薬保険適用除外の 可能性について

OTC 類似薬の保険給付のあり方の見直しは、財政制度審議会（以下、「財政審」という）の「春の建議」において、セルフメディケーション推進策の1つとして打ち出され、その後、三党合意の文言が反映される形で「骨太の方針 2025」に記載されたものである。

現時点で、一律に薬価基準から削除して保険適用除外とする案は削除され、保険の枠組みには入

れた上で、別途の保険外負担を求める仕組みを創設し、来年度中に実施するとしている。薬価の4分の3には従来どおり保険を適用し、残る4分の1は特別の料金として全額負担を求めるイメージである。まずは77成分（約1,100品目）を対象として、2027年以降、対象薬剤のさらなる拡大と薬剤費の負担割合の引上げを検討する方向性が示されている。今後、対象成分も含めた具体的な品目や配慮が必要な人の精査・検討とともに、健康保険法等の改正も視野に入れて、保険外併用療養費制度の中に選定療養と異なる新たな仕組みを創設する方針で、新ルールでは「特別の料金」を

徴収した場合、「長期収載品の選定療養」は適用しないことが想定されている。

厚労省が示した資料では、特別の料金を求めない「配慮が必要な者」として、子ども、がん患者や難病患者など配慮が必要な慢性疾患を抱えている方、低所得者、入院患者、医師が対象医薬品の長期使用等が医療上必要と考える方等が列記されており、対象医薬品の範囲や長期使用等の医療上の必要性を判断する考え方については専門家の意見を踏まえ、技術的な検討を行うべきとしている。

OTC 類似薬の保険適用除外は一旦見送られる形となったが、自民党と日本維新の会との合意が難航した経過があり、最終的に日本維新の会が今後の保険適用除外を追及する姿勢を示すことで自民党が同調し、折り合いがつけられたため、引続き注視していく必要があると考えている。

今回の OTC 類似薬の保険適用見直しに係る議論の根底には、財務省等の「大きなリスクは共助中心、小さなリスクは自助中心」として、生死にかかわる治療のみを重視し、財務省が考える“低価値医療”を保険から外す考えがある。日医は「診療所においても患者の日常生活を支え、幸せな人生を送るために必要な診療を行っており、これを“低価値”として軽視するのは不当である」と強く反発している。ご指摘のとおり、OTC 類似薬の保険適用除外によって、医療機関の受診控えによる健康被害、自己負担額の増加、薬の不適切な使用などが懸念され、誤った自己判断による重症化や重大疾患の見落としのリスク等も潜んでいるという本質的な問題をしっかりと国民に伝えていく必要がある。

適切な保険診療のあり方について

診療報酬が物価高騰等に追い付かず、医療機関の経営状況が厳しさを増す中、営利企業によるサービス付き高齢者住宅で訪問看護を利用した報酬の不正請求事例等が発生しており、貴重な保険財源を守るためには、こういった悪質な事業者を医療現場から排除することが優先度の高い取組みであるのご指摘いただいたが、同様のケースは全国的に問題視されており、府医としても由々しい

問題だと考えている。

府医にて同様のケースを事前に把握することは困難ではあるが、昨今のサ高住等の不適切な運用も含めて、府内の他の地区からも情報提供いただき、問題意識は共有している。こうした不正請求に対して、厚労省も厳しく対応していく姿勢を示しており、次期診療報酬改定でも適正化が行われる見込みである。ただし、診療報酬改定に際しては、不適切な事業者を排除するための点数の引下げや要件の見直しが、結果的に在宅医療に真摯に対応している医療機関にも影響を及ぼすことがあるため、慎重な議論が必要と考えている。

行政の指導への対応として、医療機関を対象とした近畿厚生局京都事務所と京都府の指導において、例えば不正請求等が疑われる際に行われる個別指導には、必ず府医の役員が立ち会い、必要に応じて意見を述べている。個別指導等で指摘の多い内容は、昨年までの保険医療懇談会にて、「個別指導等における指摘事項」として紹介し、適正な保険診療・請求について啓発してきたところである。医療類似行為についても、様々な機会を通じて会員の先生方に同意書の交付に際して留意すべき点を説明しており、診察に基づいて必要な同意書の作成を心掛けていただきたいと考えている。

過剰診療について、例えば検査などは患者の個々の症状・所見に応じて、段階を踏んで行っていただく必要があり、スクリーニング的に一度に多くの検査を実施することは不適切と考える。一方で、集団的個別指導の対象となる高点数について、医療機関の専門性や高額な薬剤を使用する場合など、高点数となる理由は多様であり、「高点数＝悪」ではないことから、集団的個別指導の対象となったことで萎縮診療になる必要はないと考えている。

サ高住等による利用者の「囲い込み」の問題については、財政審においても、介護報酬の仕組み上、サ高住等の提供事業者が自ら介護サービスを提供するよりも、関連法人が外付けで介護サービスを提供した方がより多くの報酬を得ることができるといった構造に囲い込みや過剰サービスの原因があるとし、さらには外付けで介護サービスを活用する施設の方が家賃等が安い傾向にあるため、安い入居者負担で利用者を囲い込み、関連法人に

よる外付けサービスを活用した介護報酬で利益を上げるビジネスモデルが成立していると指摘されている。また、住宅型有料老人ホームやサ高住の多くが併設または隣接の介護等事業所を有しており、関連法人の居宅介護支援事業所のケアマネジャーにケアプランを作成してもらうことを入居要件としている施設も一定数見られることが示されている。

有料老人ホームやサ高住の運営に関して、「入居者が医療機関を自由に選択することを妨げないこと」、「入居者が希望する介護サービスの利用を妨げないこと」という規定はあるものの、遵守されていない状況がある。地方公共団体としても、ケアマネジャーの選択や介護保険サービスの選択にあたって入居者の自由が阻害されていることや、過剰なサービスが提供されているという課題を認識しながらも、疑いはあるものの証拠や事実確認ができず、客観的な判断が難しいため、行政指導や処分を行う根拠が乏しい場合があるとしている。

厚生労働省の「有料老人ホームにおける望ましいサービス提供のあり方に関する検討会」では、有料老人ホームの指導監督や、囲い込み対策のあり方等についても議論が行われており、今後、これらの問題に対する対応が示される可能性がある。中医協においても、訪問看護療養費請求書の1件あたりの平均額が高い訪問看護ステーションに対して選定基準を設けるよう、個別指導の見直しが議論されるなど、国も問題を認識し、対応が検討されているところである。有効な対応策が示されるよう今後の議論を注視していきたいと考えている。

～意見交換～

その後の意見交換では、サ高住については国土交通省の管轄であるため、どこまで事業者へ有効な指導等が可能か疑問であるとの意見が挙げられたほか、府医からは、患者が不幸な転帰にならないよう、かかりつけ医から信頼のおける事業者や施設を紹介するなど、面としてのかかりつけ医機能を発揮できるよう、顔の見える関係で地域の医療・介護関係者との連携を深めることが唯一の対応策であるとの考えを示した。

地区医師会の高齢化の現状について

地区での新規開業が少なく、会員の高齢化により、地区医内で学校医や学校産業医、介護認定審査会委員の推薦が困難になってきているという切実な問題であるが、介護認定審査会委員の推薦については、京都市内の他の地区からも推薦が難しいとのご相談をいただいております。京都市とも協議を続けている状況である。ただ、介護保険制度は国の制度であり、根本的な部分は京都府内だけで解決できる問題ではないため、可能な範囲での対応を検討していきたいと考えている。具体的には医師の出務回数、あるいは人数を減らすのか、その地域ではどういった形がよいのかを、まずは依頼元である市町村にご相談いただくことが重要と考えている。

府立学校の学校医および学校産業医の推薦については、当該地区でどうしても推薦が難しい場合、府医事務局にご相談いただき、近隣の地区にご協力を仰いで対応しているが、その対応も限界を迎えつつある。府医としては、学校保健に関して医師が主導的な立場を担うべきと考えているが、学校医にとって大きな負担となっているのが学校健診である。全国を見ると、学校医とは別に健診事業者を選定し、学校医と学校健診を分ける動きも出てきている。学校医から健診事業を切り離すことで、1人の医師が複数校を兼務して学校保健に関する責任的立場を負うことが可能となっている。今後、京都府でも同様のスキームを検討していく必要があると考えている。

学校医や学校産業医、介護認定審査会委員に限らず、今後、医師の減少や過疎化によって様々な問題が生じることを想定し、府医では今期から地域医療対策委員会を立ち上げ、府内で起こっている問題を共有しながら、今後の対応を検討していきたいと考えている。地区医で起こっていることを府医にご教示いただき、同様の問題が起こっている府内の各地域にフィードバックしていけるようになればと考えている。

～意見交換～

その後の意見交換で府医は、これまで何年にも

わたくしは医師会が行政からの推薦依頼に真摯に対応してきたが、これまでとは状況が変わり、推薦が困難になってきていることをまずは行政に認識していただくことが重要であると指摘。近隣の地区医に推薦の協力を依頼するにも限度があるため、「医師会に依頼すれば何とかなる」という行政の認識を改め、問題共有する必要があるとした。当該地区医からの推薦が難しく、行政から府医に相談があった場合、府医としても推薦する医師を広く会員に公募することになり、例えば、京都市内から市外の地区へ出務するとなると、出務に係る時間や交通費を考慮すると、地区内からの出務と同条件では難しいことから、委託料についても当該地区医と一緒に行政との交渉が必要になる等、具体的な方法について言及した。

最後に、今後、他の地区でも起こりうることで

あり、医師不足、人口減少の中にあっても医療をともしなう行政サービスを継続しなければならないことから、まずは一義的な責任を負う行政と問題意識を共有し、同時に医師会としても可能な対応を検討していく必要があるとした。

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。

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)

△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11月下旬～令和8年1月中旬にかけての社会・医療保険状況について、◆中医協総会では、リフィル処方について議論が交わされ、支払い側からは、現在対象外になっている医薬品にまでリフィルを拡大することで、患者の通院負担を軽減すべきと主張した。◆厚生労働省は中医協・調査実施小委員会で、医療経済実態調査（実調）の結果を報告した。一般病院全体の24年度医業・介護の損益率（平均）はマイナス7.3%であり、一般診療所全体も個人・医療法人ともに収益率が23年度から悪化していたことについて、松本日医会長は「財源を純粋に上乗せする『真水』での対応が絶対に必要だ」と訴えた。◆自民党と日本維新の会が社会保障改革の合意文書をまとめた。その中でOTC類似薬の保険給付見直しについては、一律に薬価基準から外して保険給付外とする案は削除され、保険の枠組みに入れた上で、薬価の「4分の3」には従来どおり保険適用し残り「4分の1」を特別の料金として負担を求める方向で決定した。◆政府は11月28日、2025年度補正予算案を閣議決定した。「医療・介護等支援パッケージ」として1兆3,649億円を計上し、このうち医療分野に1兆368億円を充てた。補正予算に基づいた補助金事業の申請についてはベースアップ評価料の届出が必須となる。◆財務省の財政制度等審議会は秋の建議で26年度診療報酬改定は、診療所の報酬を全体として適正化することを主張しており、かかりつけ医機能報告制度にも触れ、1号機能を持たない医療機関は初・再診を減算すべきと主張している。◆中医協総会で支払い側委員が、処方箋料の引下げを強く主張した。診療側は、すべての医療従事者を賃上げの対象にできる

ように、ベースアップ評価料ではなく、基本診療料を中心に上乗せするよう求めた。◆11月24日の大臣折衝で、2026年度診療報酬改定の本体改定率を3.09%と決定。これは26、27両年度の平均値で、経済・物価動向などを踏まえ単年度では26年度に2.41%、27年度に3.77%を段階的に措置するとした。また、両大臣は高額療養費制度の見直し案に合意し、2段階で自己負担の月額上限額を所得に応じて引上げることで、27年8月には、住民税非課税世帯を除く4つの所得区分を12区分まで細分化し、それぞれの区分に応じた上限額を設定するとした。◆厚生労働省は中医協総会で、2026年度診療報酬改定に向けた個別改定項目（いわゆる短冊）を提示。26年度と27年度の物価上昇に段階的に対応するため、基本診療料などの算定に併せて算定できる加算として「物価対応料」を新設する。24年度改定以降の物価高騰への対応として基本診療料を引上げる。診療所は再診料、有床診療所入院基本料などで点数の引上げを実施。病院の初・再診料も診療所同様に引上げるほか、入院料を機能に応じて点数を引上げ、さらに生活習慣病管理料の療養計画書について、患者の署名を不要にする方針を示した。管理料（Ⅱ）では、生活習慣病と直接的な関係性が乏しい疾患に関する医学管理などを包括範囲外にすることとなった。◆処方箋料の見直し部分で後発医薬品の置き換えの進展等を踏まえ一般名処方加算が引下げられることが決定した。一といった話題を中心に説明した。

2. 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）の新規届出について

京都府が実施する予定の医療機関等処遇改善等推進事業（無床診療所：15万円支給）については、ベースアップ評価料を届出している施設が対象と

なることから、未届の医療機関に対して、この機会に届出を行うよう各地区医からの周知・推奨に協力を呼びかけた。

3. かかりつけ医機能報告制度について

すべての医師が関係する制度であることから、昨年12月24日に府医において説明会を開催し、その模様を府医ホームページにて動画配信していることを連絡。配信内容は、制度の趣旨や研修要件、報告方法等について分かりやすく解説したものとなっているため、各地区医に対して会員への幅広い周知を依頼した。あわせて、多くの報告が行われるよう呼びかけた。

4. 府医主・共催学術講演会 実施予定について

令和8年2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。

5. その他

高齢者の肺炎球菌ワクチンについて府医より報告。現在、65歳以上を対象とした定期接種ではPPSV23（ニューモバックス[®]NP）が使用されているが、令和8年4月1日以降は使用できなくなるため、定期接種に使用するワクチンはPCV20（プレベナー20[®]）のみとなり、PPSV23との併用はできないことを説明した。肺炎球菌ワクチンの定期接種予約を受ける際には、この点に十分ご注意ください。各地区医においても、改めて会員への注意喚起を依頼した。

● 京都府医師会・会員メーリングリストにご登録ください ●

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

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

『京都府医師会・会員メーリングリスト利用規約』

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

『京都府医師会・会員メーリングリスト運用ガイドライン』

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

登録方法

以下の申込先フォーム URL よりご登録をお願いいたします。

アドレスは2つまでご登録いただけます。

(パソコン・携帯)

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

上記の方法によりご登録できない場合は、FAXでのお申し込みを受け付けます。

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

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



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？

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

第35回 京滋消化管病態フォーラム

とき：11月20日(木) ところ：WEB配信

「逆流性食道炎診療のポイント ～鑑別すべき内視鏡診断や疾患も含めて～」

京都第一赤十字病院消化器内科 副部長 戸祭直也氏

設問 1 食道疾患で誤ったものを答えよ。

- ① SSBE は、発癌率が高率なので、内視鏡によるサーベイランスが強く勧められる。
- ② Barrett 食道発癌の明らかな危険因子（欧米）は、男性、喫煙習慣、Barrett 食道の長さ、low grade dysplasia の存在である。
- ③ 好酸球性食道炎は若年者に好発する。
- ④ 抗生物質や DOAC, ビスホスホネート製剤は薬剤性食道傷害の原因になることがある。

解答 1 ①

解説 1 ① LSBE (× SSBE)

設問 2 GERD ガイドラインの改訂内容で誤ったものを答えよ。

- ① 内視鏡所見で軽症逆流性食道炎であれば PPI 8 週間、もしくは PCAB を 4 週間投与が推奨される。
- ② 重症逆流性食道炎であれば PCAB 4 週投与を初期治療として行う。
- ③ 重症逆流性食道炎の長期管理は再燃率の低さから PCAB 10mg が推奨される。
- ④ 非びらん性食道胃逆流症（NERD）の初期治療に PCAB 10mg が推奨される。

解答 2 ④

解説 ④ PPI (× PCAB 10mg)

「*H.pylori* 感染の診療ガイドライン 2024 改訂版の改定ポイント」

青森県総合健診センター 所長 下山 克氏

設問 1 以下のピロリ菌感染診断法のうち、実施にあたって PPI の休薬が必要ないものを答えよ。

- a. 便中抗原測定法
- b. 尿素呼気試験
- c. 迅速ウレアーゼ試験
- d. 血清ペプシノーゲン濃度
- e. 核酸増幅法

解答 1 a, e

解説 1 b. ウレアーゼ活性は pH に影響される
c. ウレアーゼ活性は pH に影響される
d. PG 濃度は PPI 内服で著明に上昇



- 設問 2** 以下のピロリ菌感染診療についての文のうち、誤りはどれか述べよ。
- a. ピロリ菌検診にデンカラテックス法を用いることとなり、陰性高値を設定した。
 - b. 胃がんリスク検診として毎年血清ペプシノゲン濃度を測定する。
 - c. 1次除菌の胃酸抑制にはPPIではなくポノプラザン（P-CAB）を用いる。
 - d. 除菌治療の際のクラリスロマイシンは400 mg/日がよい。
 - e. 胃がん検診の内視鏡検査でピロリ菌感染が疑われ、感染診断と除菌を行った。

解答 2 a, b

- 解説 2**
- a. 陰性高値はEプレート（EIA法）で測定するときのみ使用する。
 - b. 繰り返し測定しても胃がん予防にはならない。陽性者には感染確認を行う。

第15回 音羽呼吸器連携会

とき：11月20日(木) ところ：WEB配信

「肺癌診療ガイドラインアップデート

～遭遇するかもしれない免疫関連有害事象 irAE を含めて～

洛和会音羽病院呼吸器内科 副部長 田宮 暢代 氏

設問 免疫チェックポイント阻害剤をうけているかかりつけ患者が免疫関連有害事象を疑う症状は何か？

主な8つのうち、2つを答えよ。

解答 発熱、吐き気、意識レベル低下、だるさ、呼吸困難、腹痛、頭痛、手足の脱力（のうち、2つ）

「喘息・咳嗽診療における症状誘発因子・併存症の重要性

～当院紹介患者さんの解析から～

京都大学大学院医学研究科呼吸器内科学 病院助教 砂留 広伸 氏

設問 喘息患者において、2型炎症（アトピー炎症・好酸球性炎症）亢進を示唆する所見を2つ選べ。

- ① 末梢血好酸球高値
- ② 末梢血好中球高値
- ③ 呼気一酸化窒素（NO）高値
- ④ 肺活量（VC）低値

解答 ①, ③



右京医師会

会長 松木 正人

右京医師会は令和4年に75周年を迎えました。現在会員数はA会員142名、B会員78名です。実は、右京区は京都市で最も面積が広く292.07km²で、人口は伏見区の約27万人に次いで、約19万人です。北は愛宕山がそびえ、衣笠山との丁度中央を国道162号線が貫いており京北町に至ります（実は中川北山町は北区ですが）。南は京都アクアリーナの南側、八条通あたりまで入ります。東端は、馬代通りで少し入り組んでおり、山城高校は北区ですが、丸太町馬代は右京区です。西は桂川までなのですが、柚子で有名な水尾、宕陰出張所はれっきとした区内です。このように広大な面積に会員が点在しているがゆえにできるだけ顔の見える医師会活動ができるように会合を重視しています。年に2回の総会、冬には新年会、夏に納涼会、秋に懇話会を開催し、研修と懇親のために会員が集います。市内で唯一、訪問看護ステーション居宅介護事業所を運営していることもあり、在宅医療にも力をいれており、在宅関連の講演会も多数実施しています。何より訪問看護師、ケアマネから介護保険の事を気軽に聞けるのも、他地区にはない恵まれた点と思います。介護保険制度が始まった年に、居宅介護事業所を立ち上げ、数年後に訪問看護ステーションを開設しています。当時の右京医通信をみると、「医師会として介護の分野にもしっかりと理解を深め、医療介護の連携が必要である」と議論を深めてお

られました。しかし、すべて順風満帆に事が進行していったわけでもなく、赤字運営が続き、職員不足のときもずいぶんとあったとお聞きしています。幾多の困難を乗り越えて今の医師会があるとよくわかります。医師会の本来あるべき姿、すなわち区民の健康を常に重視し、現在の在宅医療の実践、支援センターの誕生につながっていると感じられます。できることならこの状態を持続できるように、ケアマネ、看護師の継続的な雇用のため、生涯教育も含めて人材育成にも注力していきたいと思っています。会員の先生方には、開業後ある程度診療所運営が落ち着いてきた頃に班長理事になっていただき、医師会活動への理解を深めていただいています。

本年で創立79周年を迎えたわけですが、先輩方が築いてきた地域に対する79年分の信頼を、次の世代に引き継ぐことが現執行部の役目と思い日々奮闘しています。

最後に、今年の11月に右京ふれあい会館で開催された右京区市民公開講座の様子を写真とともにご紹介いたします。

一般社団法人右京医師会

〒615-0902
京都市右京区梅津神田町57
TEL：075-872-9850 FAX：075-882-5212
HP：http://www.ukyo.kyoto.med.or.jp/
会長：松木 正人
会員数：220人（2026.2.1現在）

令和7年度第11回 右京区市民公開講座

～あなたも今日から誰かに話したくなる！みんなの人生会議～

【日時】：令和7年11月29日（土）14時～16時20分

【場所】：右京ふれあい文化会館 大ホール 【参加者】：会場参加者（88名）



《開会挨拶》右京医師会 会長
松木皮膚科クリニック 院長 松木正人氏



《総合司会》
イトウ診療所
院長 伊藤照明氏

《第1部講演》

講師：国澤正寛氏 国澤こころのクリニック院長、舞鶴医療センター緩和ケア科、
舞鶴共済病院 緩和ケア・リエゾンチーム。



- ACP（人生会議）は、治療計画を立てる「プラン」ではなく、対話を続ける「プランニング」（プロセス）である。
- 「好きなことや大切な人」を紙に書き出し、冷蔵庫に貼って話をするきっかけを作り家族でACPをはじめめることを提案。「自分はこれが好きだけどあなたは？」

《第2部すこやか体操》

耳鼻咽喉科齊藤医院院長 齊藤憲治氏、西院すこやか体操倶楽部の皆様



- 昭和54年から46年続く、西院春日神社のすこやか体操活動紹介。
- 故 新井多聞先生が、高齢者が家に引きこもらず、みんなで交流し健康について話を聴く機会としてはじめられた。体操すること自体も大事だが、何より集まってお互いの体調や近況を話し合うという「何気ないことの継続」が非常に大事。
- 色んなことを忘れてたり、失敗したりすることは人間誰しもあることで、そんなことは気にせずできることをやっていくべきだ。



《第3部パネルディスカッション》「伝えたい 自分の想い。いつ、誰に、どのように」

国澤正寛氏、齊藤憲治氏、伊藤照明氏のほか、事業者代表として訪問看護ステーションにしお代表取締役 山下和典氏、市民代表として京都中・右京健康友の会副会長 南徹氏に加わっていただいた。



南徹氏

- 山下氏は、自身の活動としてNPO法人ライフイズビューティフルでの医療的ケアが必要な子供たちとの活動をスライドを交え紹介。ACPは高齢者だけでなく、あらゆるライフステージの人に関わることである。
- 南氏は、年始にコロナ罹患で救急車を呼んだ経験に触れ、過去に兄弟2人をがんで亡くした際の家族としての苦悩を共有された。弟は家族の支えがあったが、兄に対して十分に寄り添えなかった後悔から、「過去は変えられないが、未来は変えられる」という言葉を引用し、誰しも限りある時間に「どう生きるのか、暮らすのか、ぜひ話し合ってください」と語りかける。
- パネリストより、ACPの重要性は「死ぬこと」ではなく、「どう生きるか」にある。南氏が長兄に渡したノートに何も書かれなかったのは、それはそれでよかったのではないかと、家族に対して十分に取り組んでおられたと解釈を加えられた。「気持ちを知っておきたかった」という思いは、残された家族の自然な感情であり、だからこそ元気なうちの会話が重要だと再認識された。
- 突然の別離を避けるためには生活習慣病の適切な管理も重要である。



山下和典氏

《閉会挨拶》右京区役所副区長 右京保健福祉センター 井上ひろみ氏

人生100年時代において、健康は大事な事。最近足を負傷し膝が不自由になった経験から、思い通りにならないことが突然起きた時、そうなる前から家族や周りの人と話しておくことが大事だと実感。今日の話を持ち帰って周りの方と話し合っほしい、1人ひとりの人生が豊かで自分らしいものとなるようにと締めくくられた。



子育てサポートセンター

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

子育てサポートセンターのホームページから、WEBにて利用予約が可能です。

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



詳細はホームページをご覧ください。

◀ <https://kosapo.jp/>



府医会館会議室の利用について

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

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

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



京都府医師婦人会

第71回 総会のご案内

創立70周年記念事業の締めくくりであり、新たなスタートとなる総会です。

京都府医師婦人は、これからも縁を大切にしながら新しい時代にふさわしい形で一步を踏み出します。変化を恐れずに、皆さまにとって楽しい会であり続けたいと存じます。

総会後の講演会では、キュレーターで小説家、さらに映画監督でもある原田マハ氏にお越しいただき、美術館との付き合い方のご講演をしていただきます。

どうぞ、皆さまお誘いあわせの上おこしくくださいませ。



原田マハ氏講演会「ミューゼ活のすすめ」

～アートとのふれあいで心身を整える～

プロフィール：

1962年 東京都生まれ

2005年 『カフーを待ちわびて』で第1回日本ラブストーリー大賞を受賞

2006年 作家デビュー

2012年 『楽園のカンヴァス』で第25回山本周五郎賞を受賞

2017年 『リーチ先生』で第36回新田次郎文学賞を受賞

2024年 『板上に咲く』で第52回泉鏡花文学賞を受賞

日時 2026年4月18日(土)

14:30 役員・地区会長・代議員会

15:00 総会

16:00 原田マハ氏講演会

17:00 祝宴

場所 ホテルオークラ京都3階 翠雲の間

会費 会員 13,000円 ビジター 15,000円

締切日 2026年4月6日(月)

4月14日以降のお取り消しにつきましては、会費を頂戴いたします。

会長／新屋明美

企画委員長／名倉素子

担当／野間由紀、柴田 純子
(柴田携帯 090-9703-1710)



京都府医師婦人会

新年会のご報告

京都府医師婦人会 伏見地区 加藤 由紀子

2026年1月24日、京都ブライトンホテルにて総勢64人が集い、新年会が行われました。

数日前より、日本は今季最大の寒波に見舞われ、京都でも小雪のチラつく日が続いておりました。そのためか、当日は洋装でご参加の方が、いつもより多く見受けられました。

会是新屋会長の挨拶から始まりました。新年の挨拶、外は吹雪であること、70周年の御礼ならびにテーマであった縁を大切に、絆を深め会の存続を願っていること、本日の南米音楽の演奏会にちなみ、ペルーにある七色に輝くレインボウマウンテンにあやかった色合いの着物で来たことなど話されました。

そして、きしもとタロー氏が3人のお仲間を連れて登場されました。様々な縦笛、古い弦楽器を演奏されるきしもと氏、バイオリンを演奏される熊澤洋子氏、ギターを適奏される千葉 泉氏、コントラバスを演奏される宮

坂洋生氏の4人です。

きしもと氏の肩書は、「辺境音楽演奏家」となっておりますが、この「辺境」とは国の端っこという意味で、文明の発達していない辺境に残る古い音楽を発掘し、演奏する活動を続けておられます。南米アンデス山岳地域の伝承音楽をはじめ、ケルト文化圏やアジア諸地域などの多様な音楽文化に触れながら、研究のみならず、作曲活動にも取り組んでおられます。

本日は、まずは世界各地の音楽をとということで、アイルランドに残る古い曲（飲んだくれの厄介者が村を追い出される時、初めて故郷の良さを思い知る曲）、旧ユーゴスラビアの大勢が集まり踊って楽しむ曲、バイオリンだけで演奏される100年前の曲、スペインのバスク地方の曲の4曲がメドレーで遠奏されました。1曲目は、バイオリンが低音を奏で、笛は草原を渡る鳥を思わせ、2曲目はウキウ



キするようなりズミカルな曲でした。

続いて、いろいろな縦笛を紹介していただきました。ルーマニアやハンガリーの羊飼いの杖が笛となり、羊を誘導したり仲間との合図に使われ、「魔法の杖」と思われていたそうです。そのルーマニアの最古の笛「ティリンカ」は指孔のない50cm位の縦笛で、筒先を指で開け閉めし、また息の圧力で演奏します。カン高い音がしました。また、「フヤラ」はスロバキアで使われる「ヨーロッパの笛の女王」と呼ばれる巨大な笛で1m70cm～2mの長さがあり、下50cm位の所に3つの穴があげられています。この穴は靈力が失われるので必ず機械を使わず手で開けなければならぬそうです。スロバキアでは、新年の始めにこれを吹き、邪気を払うそうです。音は筒の上から出ており、濁った感じの「ブワン、ブワワワン」、「プーププー」といった音が出ました。きしもと氏が巨大な笛の由来を尋ねると、「昔の人は大きかったから」と言われたそうです。次に東ヨーロッパ、モルドバ地方の「カヴァル」は60cm位の縦笛で、5つの孔があり、3つの音色（普通、尺八様の音、2つを合わせたもの）があります。中近東の雰囲気音がしました。

続いて「コボズ」(Kabz)という琵琶に似た弦楽器の説明がありました。モルドバ地域で使われる楽器で、4本の弦が末広状に張られ、弦の張られた平面には太陽を模した切り込みの模様とともに三角形の切り込みの穴があります。その穴は、演奏を聴いた人がチップを入れる穴だと言われ、冗談だと思ったら本当の話だったそうです。また、この楽器は竹のへら状のピックで弾くのですが、きしもと氏はいろいろ試した結果、ウィルキンソン炭酸水のペットボトルで作ったものが最適とわかり、それを手造りし、使っているそうです。そのコボズを用いて、トランシルヴァニア地方の「ブラータ」という曲が演奏されま

した。この「ブラータ」は村外不出の曲で、村の若者の恋を成就させるための曲、ダンスをしながら愛を深め、最後に「ジャン」で互いに抱擁して終わる情熱的な曲です。現地では4～8時間ぶっ通しで演奏されるそうです。

次に南米のボリビア、ペルーの舞踊曲を演奏していただきました。ボリビアの「クエッカ」、「コンドルは飛んでいく」の元曲、ペルーの「マリネラ」をケーナを用いて演奏されました（ケーナはきしもと氏お手製の竹でできた50cm位の縦笛です）。

どの曲も皆で楽しむための曲で、皆さんのテシヨトも上り、「アンコール」の声がかかりました。先生は、「日本には手を繋いで踊る踊りが無く、手を繋ぐ踊りを広めたいと思っている。だからアンコールを弾くので、ぜひ皆さんに踊ってほしい」と提案されました。熊澤洋子氏の指導のもと出席者のほとんどの方が立ち上がり、手を繋ぎ大きな輪となって前に3歩、後ろに3歩の踊りを踊りました。演者の方々、出席者の皆様、みんな笑顔の中、演奏会は終わりました。

祝宴は森岡香朱様による乾杯の発声で始まり、しばらく休館になるブライトンホテルの美味しいお食事を名残惜しく楽しみました。食事中もギターの千葉氏が、サプライズで南米の邪気払の曲とペルーの曲を歌って下さり、皆様の手拍子も加わり、大いに盛り上がりました。本当に笑顔いっぱいの明るく楽しい新年会となりました。



「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



京医選管発第 18 号
令和 8 年 2 月 10 日

京都市西陣，宇治久世，福知山，
京都府立医科大学地区
選挙人 各位

京都府医師会選挙管理委員会
委員長 齊ノ内良平

府医代議員・予備代議員補欠選挙における 候補者について（告示）

令和 8 年 3 月 3 日投票の標記選挙において，府医選挙規定第 34 条により，候補者を次のとおり告示
します。

<代 議 員>

京都市西陣（1）	吉岡 幹博			
宇治久世（3）	小泉 修一	岩重 淳司	大嶋 章裕	
京都府立医科大学（1）	高山 浩一			

<予備代議員>

京都市西陣（3）	村西 学	葛西 恭一	井上 裕章		
宇治久世（8）	金 郁喆	新谷 卓司	中嶋 弥恵	石野 雄一	
	今井 義仁	畑中 宏樹	堀土 雅秀	中川 達哉	
福知山（1）	古木 勝也				
京都府立医科大学（1）	土屋 邦彦				

京医選管発第 19 号
令和 8 年 2 月 10 日

京都市西陣，宇治久世，福知山，
京都府立医科大学地区
選挙人 各位

京都府医師会選挙管理委員会
委員長 齊ノ内良平

府医代議員・予備代議員補欠選挙における 当選人について（告示）

標記選挙における京医選管発第 18 号にて告示した候補者について，京都市西陣・宇治久世・福知山・京都府立医科大学地区については，当該選挙の定数を超えなかったため，府医選挙規定第 46 条により投票を行わず，候補者をもって当選人と定めましたので，告示します。

日本医師会会員 各位

京都府医師会選挙管理委員会
委員長 齊ノ内良平

公益社団法人日本医師会代議員・予備代議員選挙の 候補者について（告示）

令和 8 年 2 月 4 日告示の標記選挙の候補者について、府医における日医代議員・日医予備代議員選挙規定第 8 条第 3 項に基づき下記のとおり告示いたします。

選挙区分	定数	届出	候補者氏名
代議員	6名	6名	米林 功二（右 京） 谷口 洋子（伏 見） 上田 朋宏（中京西部） 禹 満（京都市西陣） 武田 貞子（下京西部） 辻 幸子（伏 見）
予備代議員	7名	7名	小柳津治樹（宇治久世） 内田 寛治（京都市西陣） 松田 義和（山 科） 田村 耕一（京 都 北） 細田 哲也（中京西部） 尾池 文隆（西 京） 市田 哲郎（左 京）

（届出順）

日医医賠責保険付帯の医療通訳サービス機能追加について

令和7年は訪日外国人が初めて4,000万人を突破する一方、在留外国人も過去最高を更新し続け本年にも400万人を突破することが確実な情勢となっており、外国人患者のさらなる増加が見込まれます。

そのような中、外国人患者への対応ツールとして有効であり、A1会員の日医医賠責保険に令和2年4月から付帯されている「医療通訳サービス」において、令和8年2月1日から機能追加が実施されましたので、ご案内します。

外国人患者に最適な医療を提供するためには、単なる単語の翻訳だけでなく文化的な背景も含めた相互理解が必要であり、そのためには当該サービスが有益と考えられますので、ご参照ください。

1. 従来からの医療通訳サービスの概要

- (1) 提供開始：令和2年4月
- (2) 利用対象者：開設者・管理者が日本医師会A1会員である医療機関の医師および職員
- (3) 対応言語：電話医療通訳：下記19か国語
(英語、中国語、韓国語、ベトナム語、タイ語、スペイン語、ポルトガル語、ロシア語、フランス語、ヒンディー語、モンゴル語、インドネシア語、ネパール語、ペルシア語、ミャンマー語、タガログ語、広東語、アラビア語、ウクライナ語)
機械翻訳：上記のうちウクライナ語を除く18か国語
- (4) サービス内容

	概要	利用可能時間	料金
電話医療通訳	メディフォン社の医療通訳者を介して患者と意思疎通する（電話での3者通話も可能）	8：30～24：00	A1会員1名あたり20回まで無料。超過分は有料（時間精算）
機械翻訳	スマホ等にダウンロードしたアプリの音声認識機能や読み上げ機能を利用して患者と意思疎通する	24時間利用可	回数制限なく無料

2. 今回追加される機能

- (1) 提供開始：令和8年2月
- (2) 利用対象者：上記1.(2)から変更なし
- (3) 追加される機能

追加機能	概要	対象言語	対象サービス
①場面別定型フレーズ機能	定型的なフレーズについては、音声で吹き込まなくてもボタン1プッシュで対応	英語、中国語の2か国語	機械翻訳
②ホーム画面刷新	実際の患者対応フローに合わせ、言語選択画面を最初に表示	19か国語	電話医療通訳 機械翻訳

【連絡先】

日本医師会 医賠責対策課
TEL 03-3942-6136（平日9：30～17：30）
E-Mail ibaiseki@po.med.or.jp

現場の対応フローに寄り添う、2つの新機能

POINT
1

「場面別定型フレーズ機能」を追加

よくある場面での説明の手間を削減

- ✓ 機械翻訳に吹き込む手間を削減
- ✓ 日本人患者と変わらない対応速度を実現
- ✓ 毎回同じフレーズなので使いやすい
- ✓ 医療通訳者が翻訳した文章なので安心

受付・各種検査など、よく使うフレーズが決まっているシーンについて、プリセットされたフレーズを呼び出し、連続して音声読み上げを行うことが出来ます。



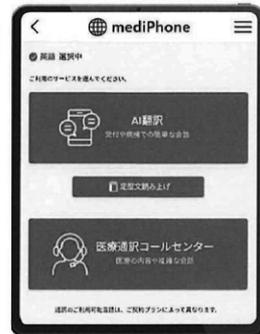
POINT
2

ホーム画面を刷新

外国人患者の対応フローに沿った自然な操作感へ

- ✓ 外国人患者の言語特定の手間を削減
- ✓ 言語選択から最適なツールに移するため、より円滑なコミュニケーションを実現

従来の順序を見直し、実際の外国人患者の対応フローに合わせて「①言語を選択 → ②最適なツールを選ぶ」流れへ変更。迷わず直感的に医療通訳・AI翻訳を開始できます。また、言語リストから、外国人患者ご自身に利用言語を選択いただくこともできます。



厚生労働省『外国人患者受入れのための医療機関向けマニュアル』では、**翻訳機や家族・友人による通訳は、医療安全上推奨されていません。**

新規申込の方

医療通訳サービス

申し込みフォームはこちら

<https://mediphone.jp/forms/jma.html>



既にサービスを利用されている方

以下の問い合わせ先へご連絡ください

日本医師会医療通訳サービス相談窓口
(メディフォン株式会社 医療通訳サービス事務局内)

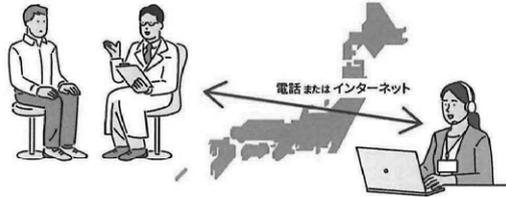
☎ 050-3188-7380

✉ jma@mediphone.jp

日本医師会医師賠償責任保険 医療通訳サービス

医療通訳のメリットとは？

- ✔ 医療の質・サービスの向上
- ✔ 医療安全の担保
- ✔ 対応時間の短縮
- ✔ ストレス・不安の軽減



細かいニュアンスも伝わる

専門の通訳者による電話医療通訳

対応言語：19言語

- 8:30-24:00 利用可能(毎日)
- IC(インフォームド・コンセント)にも対応



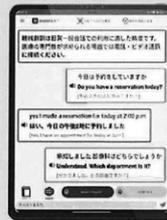
英語・中国語・韓国語
ポルトガル語・スペイン語
ベトナム語・タイ語
ロシア語・タガログ語
フランス語・ヒンディー語
モンゴル語・ネパール語
インドネシア語・ベルシャ語
ミャンマー語・広東語
アラビア語・ウクライナ語

必要な時にすぐ使える

医療現場に特化したAI翻訳

対応言語：標準18言語
(ウクライナ語を除く)

- 24時間毎日利用可能
- 医療関連用語を優先的に表示



- AI翻訳の誤訳に気づきやすい逆翻訳機能を搭載
- 履歴の保存・削除が可能
- 24時間いつでも利用可能

サービス利用開始までの流れ

- 1 フォームよりサービスのお申し込み
<https://mediphone.jp/forms/jma.html>
- 2 Google Playストア・App Storeで【mediPhone】または【メディフォン】と検索
- 3 ログイン画面でコードを入力
- 4 サービスの利用開始

よくある質問

- Q** 利用対象者は？
- A** 開業者・管理者が日本医師会A1会員である医療機関の医師・職員の方々にご利用いただけます。
- Q** 通訳の利用時間に制限はある？
- A** A1会員一人あたり、年間20回まで利用できます。1回あたりの通訳の上限分数は30分までです。
- Q** 専用の端末は必要？
- A** 必要ありません。固定電話や携帯電話、PHS、スマートフォン等から利用可能です。

お問い合わせ先

利用に関してご不明点があれば、右のQRコードからお問い合わせください。
サービス提供会社：メディフォン株式会社 <https://mediphone.co.jp/>

<https://mediphone.jp/>



京都府警察本部交通部 運転免許試験課よりお知らせ ～道路交通法による一定の病気等に係る医師の届出制度について～

医師は、診察した方の病状から判断して運転に支障があると認めた場合は、診察した方の診察結果を公安委員会に届け出ることができます（道路交通法第101条の6）。

■ 医師の届出制度

平成25年6月の道路交通法改正により、一定の病気等のため運転に支障があると思われる患者を診察した医師による届出制度が法律上明記（H26. 6. 1 施行）

○ 医師からの診察結果の届出（道交法101条の6第1項）

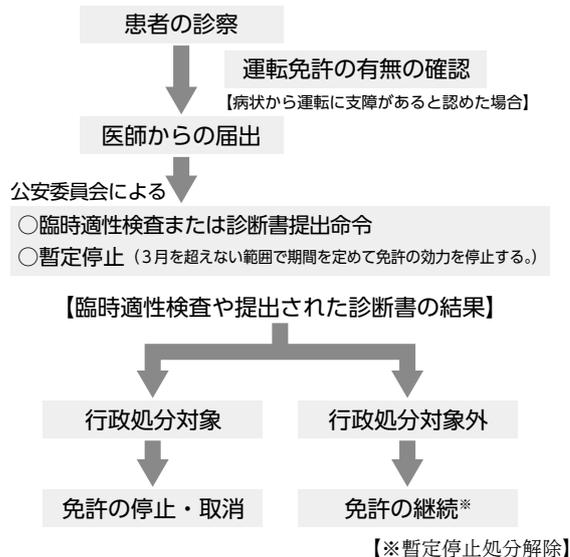


○ 医師からの運転免許有無の確認（道交法101条の6第2項）



○ 届出は守秘義務違反とならない（道交法101条の6第3項）

■ 届出制度の流れ



○ 一定の病気等とは

- | | |
|-------------------|---------------------------|
| 1 統合失調症・そう鬱病等 | 6 認知症 |
| 2 てんかん | 7 脳卒中 |
| 3 再発性の失神 | 8 アルコール等中毒 |
| 4 無自覚性の低血糖症 | 9 自動車の安全な運転に支障のある症状を呈する病気 |
| 5 重度の眠気症状を呈する睡眠障害 | 10 身体障害（視聴覚障害、筋ジストロフィー等） |



感謝状贈呈式

道路交通法の「医師の届出」の法の趣旨や重要性を踏まえ、公安委員会（運転免許試験課）へ積極的に届け出ていただき、交通事故防止に寄与された功績を称えて

令和7年11月17日、医療法人清仁会 シミズ病院 脳神経外科 医師 澤村 壮氏

令和7年12月1日、医療法人社団医泉会 小川医院 院長 医師 小川 智氏

のお2人に、交通部長から感謝状を贈らせていただきました。



【シミズ病院】



【小川医院】

今後も「医師の届出」にご協力をお願いします。



令和7年度 第1回医療安全講演会 開催のお知らせ

今年度第1回の医療安全講演会は、「アドバンス・ケア・プランニング」をテーマに開催いたしますので、奮ってご参加ください。受講方法は、医師会館でのリアル受講とウェブ配信による視聴を予定しており、いずれも専門医共通講習および日医生涯教育講座の単位が付与されます（※ウェブ参加は付与条件あり）。また後日、府医ホームページでのオンデマンド配信も予定しております。

1. 配信日時 令和8年3月22日(日) 午後2時～午後4時
（*講演会終了後、専門医単位取得用設問が30分流れます）
2. 開催方法 府医会館で受講またはウェブ配信を視聴（*Zoomウェビナーにて配信）
*府医会館での参加は先着順となります
3. 申し込み方法 以下、二通りで申し込みを受け付けます
受付後、アドレスに受付完了メールが自動送信されます

・方法1) 二次元コードで申し込む

→右記二次元コードよりお申し込みください
二次元コードは府医ホームページにも掲載しています
申し込み用 URL

[https://us06web.zoom.us/webinar/register/
WN_tIRzc6EcSjWZdviOMRQIpg](https://us06web.zoom.us/webinar/register/WN_tIRzc6EcSjWZdviOMRQIpg)



申し込み用
二次元コード

・方法2) メールで申し込む

→以下送付先に入力項目を記入し送信してください
（メール送付先：anzen@kyoto.med.or.jp）

<入力項目>

表題に「令和7年度 第1回医療安全講演会受講申込」と入力ください

- ①氏名、②氏名（ふりがな）、③性別、④職種、⑤診療科目（医師のみ）
- ⑥所属医療機関、⑦郵送物送付先（郵便番号）、⑧郵送物送付先（住所）
- ⑨郵送物送付先（所属名）、⑩電話番号（日中連絡可能な番号）、⑪メールアドレス
- ⑫参加方法（府医会館 or ウェブ）、⑬専門医共通講習単位の要否（必要 or 不要）

- ※) 二次元コードでお申し込みの際、氏名の入力が（名）（性）の順になっておりますので、ご入力時ご注意ください。
- ※) 氏名の入力はアルファベットやニックネームの使用はご遠慮ください。
- ※) 申し込みが完了すると、すぐにく受付完了メール>がご登録のアドレスに届き、受講決定となります。メールアドレスの入力が誤っていると受付完了メールが届きませんので正確にご入力ください。受付完了メールが届かない場合は受付ができておりませんので、再度お申し込み手続きをお願いします。

4. 受講方法 <受付完了メール>には、講演会受講用のリンク URL が記載されておりますので、講演会当日は URL より定刻までにご入室ください。なおリマインドメールを開催日の1週間前と1日前に送信します。

5. 申し込みメ切 3月16日(月)

6. 受講対象 医療安全に関わる全職種を対象

7. 単 位

- ・新専門医制度における専門医共通講習（医療倫理）1単位
- ・日医生涯教育講座 2. 医療倫理：臨床倫理 1単位
- 4. 医師－患者関係とコミュニケーション 0.5単位
- ・「医療に係る安全管理のための職員研修」修了証

※ウェブ配信で参加される方で、専門医共通講習の単位を希望される場合は、講演動画終了後ポップアップにて表示される<設問（5題）>を必ずご回答ください。
<4題以上正解>で単位付与が可能となります。

8. 主 催 京都府医師会（事務局 医療安全課（TEL：075-354-6505））

= プログラム =

と き 令和8年3月22日(日) 午後2時～午後4時

テ ー マ 「アドバンス・ケア・プランニング」

座 長 山口 明浩氏（京都府医師会医療安全対策委員会 委員長）

司 会 松村 由美（京都府医師会 理事）

◎講演1) <60分>

講 師 竹之内沙弥香氏（京都大学大学院医学研究科 人間健康科学系専攻
先端基盤看護科学講座 准教授）

演題名 「生きる！を支える アドバンス・ケア・プランニング（ACP）
－ 医療現場での対話と意思決定支援を考える －」

新専門医制度における専門医共通講習 医療倫理 1単位

日医生涯教育講座（カリキュラムコード）>2. 医療倫理：臨床倫理 1単位

◎講演2) <15分>

講 師 鹿野 勉氏（おかもとクリニック 院長）

演題名 「透析医療とACP」

◎講演3) <30分>

講 師 廣石阿津沙氏（弁護士法人 椿）

演題名 「医療における自己決定権の法理とその限界
－ 判例にみる説明義務と代諾の位置付け －」

日医生涯教育講座（カリキュラムコード）>

4. 医師－患者関係とコミュニケーション 0.5単位

◎質疑応答) <15分>

◎設 問) 16:00～16:30 <30分>

*専門医単位付与の要件となる設問です。回答が終わり次第退出いただけます。

ヒト乾燥硬膜を使用した患者に係る 診療録等の長期保存について

ヒト乾燥硬膜を使用した患者については、近年でも約40年前にヒト乾燥硬膜を使用した方がクロイツフェルト・ヤコブ病を発症した例が報告されており、引続き、保存年限を経過していても、まだ廃棄されていない診療録等がある場合には、なお当分の間、これらが保存されていることが必要であることから、今般、厚生労働省医薬局総務課医薬品副作用被害対策室より日医を通じ、周知依頼がありました。

なお、ヒト乾燥硬膜の使用後にクロイツフェルト・ヤコブ病を発症された患者・家族に対しては、当該患者等に対する相談・支援団体として「ヤコブ病サポートネットワーク」があり、支援を必要とする患者・家族に支援があります。

(参考 URL)

・ヤコブ病サポートネットワーク

<https://www.cjdnet.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109号まで発行しております。

右記のバックナンバーにつきましては在庫がございますので必要な方は

府医：総務課
(TEL 075-354-6102)

までご連絡ください。

- 38号▶エイズ患者・H I V感染者今のままで
は増え続けます
- 42号▶男性の更年期障害
- 47号▶一酸化炭素中毒
- 55号▶ヒブワクチンと小児用肺炎球菌ワクチン
- 65号▶感染症罹患時の登園(校)停止基準と
登園届
- 69号▶PM2.5と呼吸器疾患
- 70号▶BRCAについて
- 77号▶性感染症 STI
- 78号▶コンタクトレンズによる目の障害
- 79号▶肝炎・肝がん
- 81号▶爪のトラブル(巻き爪・爪白癬)
- 82号▶脳卒中
- 83号▶大人の便秘症
- 84号▶熱中症
- 85号▶毒虫
- 87号▶夜間の頻尿
- 88号▶認知症
- 89号▶CKD(慢性腎臓病)

- 90号▶急性心筋梗塞
- 91号▶消化器がんの予防と検診
- 92号▶知っておきたいタバコの実態
- 93号▶白内障
- 94号▶ロコモ
- 95号▶子宮頸がん
- 96号▶心房細動
- 97号▶糖尿病
- 98号▶アトピー性皮膚炎
- 99号▶甲状腺について
- 100号▶肺がん
- 101号▶不妊治療
- 102号▶骨粗鬆症
- 103号▶乳がん
- 104号▶心臓弁膜症
- 105号▶心肺蘇生法
- 106号▶尿路結石症
- 107号▶痛風・高尿酸血症
- 108号▶アイフレイル
- 109号▶帯状疱疹

京都府医師会ホームページを ご活用ください



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。
- ◆会員専用ページの閲覧には、ログインが必要です。
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。

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	右京区京北下中町烏谷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	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
○ 36	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・木津川市・相楽郡・綴喜郡>

	医療機関名	所在地	募集科目
	37 宇治武田病院	宇治市宇治里尻 36-26	循内・消内・代内・呼内
	38 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
	39 六地藏総合病院	宇治市六地藏奈良町 9 番地	消内・整外
	40 宇治病院	宇治市五ヶ庄芝ノ東 54-2	内
	41 宇治徳洲会病院	宇治市槇島町石橋 145	腎内・児・麻
○	42 あそかびハーラ病院	城陽市奈島下ノ畔 3-3	緩内
	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 石鏡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 あこ診療所	木津川市相楽城西 69-2	内・神内・精・心内
	50 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
	51 亀岡市立病院	亀岡市篠町篠野田 1 番地 1	内・児
	52 亀岡病院	亀岡市古世町 3 丁目 21 番 1 号	内
	53 亀岡シミズ病院	亀岡市篠町広田 1 丁目 32-15	内
	54 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
	55 国保京丹波町病院	船井郡京丹波町和田大下 28 番地	内
	56 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
	57 京都協立病院	綾部市高津町三反田 1	内・消内・リハ
	58 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
	59 静寿会渡辺病院	福知山市宇牧 1616-1	内・リハ・消内
	60 松本病院	福知山市土師宮町 2 丁目 173 番地	内・循内・消内
	61 舞鶴赤十字病院	舞鶴市字倉谷 427	内・消内・神内
	62 舞鶴共済病院	舞鶴市字浜 1035	消内
	63 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
	64 介護老人保健施設エスペラル東舞鶴	舞鶴市大波下小字前田 765-16	
	65 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
	66 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
	67 京丹後市立久美浜病院	京丹後市久美浜町 161	内
	68 丹後中央病院	京丹後市峰山町杉谷 158 番地の 1	泌・透析
	69 丹後ふるさと病院	京丹後市網野町小浜 673	内・呼内
○	70 京丹後市やさか老人保健施設ふくじゅ	京丹後市峰山町杉谷 889 番地	

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㎡) ※柔軟な応談可		

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	長岡京市	診療科	整外
概要	賃貸, 土地 (496.42㎡), 建物 (1 階 144.68㎡, 2 階 145.30㎡)		

行政区	相楽郡精華町	診療科	内・アレ・リハ・(児)
概要	賃貸, 土地 (約 32 坪), 建物延 (約 180㎡)		

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

会員消息

(12/4定期理事会承認分)

入会

氏名	会員区分	地区	医療機関	診療科目
森 厚輔	B 1	西 京	西京区桂畑ヶ田町 175 西京都病院	循内
橋本 理恵	B 1	東 山	東山区本町 22 丁目 500 京都久野病院	内

異動

氏名	会員区分	地区	医療機関	診療科目
新保有佳里	A → A	下東 → 下東	下京区四条通新町東入月鉾町 52 番地イヌイ四条ビル 8 階 ゆかり皮フ科クリニック ※医療機関移転にともなう異動	皮・美皮
勘田 紘一	A → D	宇久 → 宇久	—	

※D会員は住所がご自宅となるため、掲載していません。

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
八木隆太郎	A	宇 久	藤倉貴久男	A	宇 久	大越 香江	B 1	左 京
鏑木 淳志	B 1	左 京	河津 晶子	B 1	左 京	鬼頭 幸一	B 1	左 京
小林 正行	B 1	左 京	鈴木 聡	B 1	左 京	中川 泰彰	B 1	左 京
中峯 寛和	B 1	左 京	原田 文	B 1	左 京	藤田 和子	B 1	左 京
藤田 陽太	B 1	左 京	的場 芳樹	B 1	左 京	湊 友美子	B 1	左 京
山極 哲也	B 1	左 京	山下 敬司	B 1	左 京	THUMKEO DEAN	B 2	京 大

訃報

中屋敷 博氏／地区：下西・第4班／8月7日ご逝去／98歳

黒田 雅昭氏／地区：相楽・第2班／11月29日ご逝去／54歳

謹んでお悔やみ申し上げます。

第31回 定例理事会 (12月4日)

報 告

1. 12月1日現在の会員数
11月1日現在 4,530名 (日医 3,398名)
12月1日現在 4,530名 (日医 3,401名)
2. 会員の逝去
3. 会員の受賞者
4. 令和7年度都道府県医自賠責保険担当理事
連絡協議会の状況
5. <京都府>第2回地域MC連絡協議会の
状況
6. 第2回がん登録事業委員会の状況
7. 第2回京都府糖尿病対策推進事業委員会の
状況
8. <京都府>糖尿病重症化予防戦略会議の状
況
9. 第56回全国学校保健・学校医大会の状況
10. 第3回母体保護法指定医師審査委員会の状
況
11. 令和7年度肺がん検診研修会の状況
12. 第1回健康スポーツ委員会委員の状況
13. 第2回京都市急病診療所運営委員会の状況
14. 令和7年度 近医連「災害時等における相
互支援に関する協定書」に基づく訓練の事前
打合せ会の状況
15. 第1回研修サポート委員会の状況
16. 12月度学術・会員業務担当部会の状況

議 事

17. 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
18. 会員の入会・異動・退会24件を可決
19. 常任委員会の開催を可決
20. 事務職員の定年後再雇用を可決
21. <京都大学>医学生, 研修医等をサポート
する会への共催を可決
22. 令和7年度第2回京都在宅医療戦略会議
(ハイブリッド)の開催を可決
23. 母体保護法による指定を可決
24. 第4回母体保護法指定医師審査委員会の開
催を可決
25. 産業医研修会の開催を可決
26. 第3回京都府糖尿病対策推進事業委員会の
開催を可決
27. <京都府>京都市 eGFR プロットシート
普及講演会への共催を可決
28. 第17回京都府北部研修医ネットワークへ
の協力を可決
29. 研修医・若手医師向け情報誌「Arzt」の発
刊を可決
30. 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
31. 令和7年度生涯教育事業(地区医実施分)
への共催を可決
32. 京都府医療勤務環境改善支援センターによ
る診療所への「個別訪問」を可決

第32回 定例理事会 (12月11日)

報 告

1. 第7回地区庶務担当理事連絡協議会の状況
2. 第1回選挙管理委員会の状況
3. 12月度総務担当部会の状況
4. 12月度保険医療担当部会の状況
5. 第3回近医連保険担当理事連絡協議会および近医連常任委員との合同懇談会の状況
6. 梅毒と性感染症に関する研修会の状況
7. 学校心臓検診委員会症例検討会の状況
8. 12月度地域医療担当部会の状況
9. 第2回医療安全対策委員会の状況
10. 第5回近医連常任委員会の状況

議 事

11. 常任委員会の開催を可決
12. 第2回選挙管理委員会の開催を可決
13. 地区懇談会の開催を可決
14. 第76回日本病院学会の後援を可決
15. 令和8年診療報酬改定関連印刷物の作成を可決
16. <日医>都道府県医学校保健担当理事連絡協議会への出席を可決
17. <京都府小児保健研究会>第49回京都府小児保健研究会の後援を可決
18. <京都地域包括ケア推進機構>医師向け「アドバンス・ケア・プランニング及び意思決定支援に係る研修」の共催を可決
19. <京都地域包括ケア推進機構>地域における多職種連携推進事業「北部(丹後・中丹)地域在宅療養コーディネータースキルアップ研修」の開催および参加者の推薦を可決
20. <京都府立医科大学附属病院>「地域連携の集い」の共催および費用負担を可決
21. <京都大学医学部附属病院>脳卒中診療の明日へのシナリオ in 京都の共催を可決
22. <京都大学医学部附属病院>京都府脳卒中・心臓病等総合支援センター市民公開講座の共催を可決
23. <京都リハビリテーション医療・介護フォーラム>京都リハビリテーション医療・介護フォーラム2026の後援を可決
24. <京都府耳鼻咽喉科専門医会>「耳の日」の共催を可決
25. <京都地域医療支援センター(KMCC)京都大学ランチ>令和7年度京都地域医療支援センター(KMCC)京都大学ランチ地域医療セミナーの共催を可決
26. 令和7年度京都府糖尿病重症化予防対策研修会(医師向け)の開催を可決
27. <京都大学大学院医学研究科・京都府立医科大学>「てんかん診療講演会」の共催を可決
28. 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
29. 令和7年度第1回医療安全講演会の開催を可決
30. 令和7年度看護学校関係助成金の交付を可決
31. 第6回近医連常任委員会への出席を可決
32. 第3回都道府県医会長会議への出席を可決

「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。

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

～ 3月度請求書（2月診療分）提出期限 ～

- ▷基金 10日(火) 午後5時30分まで
- ▷国保 10日(火) 午後5時まで
- ▷労災 10日(火) 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。
☆保険日より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 —

令和8年度診療報酬改定に係る 改定内容の配布物などについて

令和8年度の診療報酬改定内容の周知につきまして、前回改定と同様に、府医作成の早見表等の資料は直接医療機関に送付するとともに、日医作成の改定に関する説明動画を府医ホームページに掲載いたします。下記のとおり、発送等のスケジュールを予定しておりますのでご参照ください。

また、厚労省から示される疑義解釈や一部訂正通知なども京都医報にて随時お知らせいたします。

3月度請求書(2月診療分)
提出期限

▷基金 10日(火)
午後5時30分まで

▷国保 10日(火)
午後5時まで

▷労災 10日(火)
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診療報酬点数表新旧対照表、薬価基準点数早見表を3月下旬に郵送(対象:手書きレセプト作成医療機関)
 - ②「診療報酬の改定のポイント」を京都医報4月1日号に同封(対象:全会員)
 - ③医薬品リストを4月上旬に郵送(対象:A会員1冊, B1会員5名あたり1冊)
 - ④日医作成「診療報酬改定に関するパワーポイント資料」を京都医報4月15日号に同封(対象:A会員)
 - ⑤改定診療報酬点数表参考資料<白本>を4月下旬に郵送(対象:A会員, B1会員)
 - ⑥診療報酬点数早見表(2026年6月改定版)を京都医報5月1日号に同封(対象:A会員, B1会員)
 - ⑦京都医報臨時増刊号「診療報酬請求書等の記載要領」を5月下旬に郵送(対象:全会員)
 - ⑧医科点数表の解釈<令和8年6月版>を6月下旬に郵送(対象:A会員)
- ※府医ホームページに専用ページを開設し、下記の資料などを掲載する予定です。
- ・日医作成「令和8年度診療報酬改定の概要」(パワーポイント資料, 解説音声付き)
 - ・診療報酬点数表新旧対照表
 - ・改定診療報酬点数表参考資料<白本> など
- ※日医作成「令和8年度診療報酬改定の概要」(パワーポイント資料, 解説音声付き)について、インターネット環境が整っていない医療機関には、DVDにダビングして送付いたしますので府医保険医療課(TEL:075-354-6107)までご相談ください。

資料等の送付スケジュールについて

	3月	4月		5月	
	下旬	上旬	下旬	上旬	下旬
①点数表新旧対照表・薬価基準	手書き医療機関 →				
②改定のポイント (4月1日号医報同封)		全会員 →			
③医薬品リスト		A・B1会員 →			
④日医作成パワーポイント資料 (4月15日号医報同封)		A会員 →			
⑤点数表参考資料(白本)			A・B1会員 →		
⑥診療報酬点数早見表 (5月1日号医報同封)				A・B1会員 →	
⑦診療報酬請求書等の記載要領 (京都医報臨時増刊号)					全会員 →

公知申請に係る事前評価が終了した医薬品の 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いるところですが、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。

今般、1月29日に開催された薬事審議会第二部会において、3成分6品目についての事前評価が行われた結果、公知申請を行っても差し支えないとの結論となりました。

これを受け、3成分6品目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1月29日から保険適用が可能となりましたので、お知らせします。

記

1. 一般名：モキシフロキサシン塩酸塩

販売名：アベロックス錠 400mg

会社名：バイエル薬品株式会社

追記される予定の効能・効果：

<適応菌種>

モキシフロキサシンに感性の結核菌

<適応症>

多剤耐性肺結核

用法・用量（変更なし）：

通常、成人にはモキシフロキサシンとして、1回400mgを1日1回経口投与する。

追記される予定の用法・用量に関連する注意：

<多剤耐性肺結核>

本剤の使用にあたっては、耐性菌の発現等を防ぐため、原則として他の抗結核薬及び本剤に対する感受性（耐性）を確認し、感受性を有する既存の抗結核薬3剤以上に本剤を上乗せして併用すること。

2. 一般名：ゲムシタビン塩酸塩

販売名：ゲムシタビン点滴静注用 200mg「ヤクルト」、同点滴静注用 1g「ヤクルト」、同点滴静注用 200mg「タカタ」、同点滴静注用 1g「タカタ」

会社名：高田製薬株式会社

追記される予定の効能・効果：

局所進行上咽頭癌における化学放射線療法の導入療法

再発又は遠隔転移を有する上咽頭癌

追記される予定の用法・用量：

<局所進行上咽頭癌における化学放射線療法の導入療法、再発又は遠隔転移を有する上咽頭癌>

単独投与する場合は、通常、成人にはゲムシタビンとして1回1,000mg/m²を30分かけて点滴静注し、週1回投与を3週連続し、4週目は休薬する。これを1コースとして投与を繰り返す。

白金系抗悪性腫瘍剤と併用する場合は、通常、成人にはゲムシタビンとして1回

1,000mg/m²を30分かけて点滴静注し、週1回投与を2週連続し、3週目は休薬を1コースとすることもできる。なお、患者の状態により適宜減量する。ただし、局所進行上咽頭癌に対して白金系抗悪性腫瘍剤と本剤を併用する場合は、投与回数は3回までとする。

追記される予定の用法・用量に関連する注意：

<局所進行上咽頭癌における化学放射線療法の導入療法>

本剤単独投与の有効性及び安全性は確立しておらず、シスプラチンと併用すること。

3. 一般名：フルダラビンリン酸エステル

販売名：フルダラ静注用 50mg

会社名：サノフィ株式会社

変更される予定の効能・効果（取消線部削除）：

下記疾患における同種造血幹細胞移植の前治療

~~急性骨髄性白血病、骨髄異形成症候群、慢性骨髄性白血病、慢性リンパ性白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫~~

追記される予定の効能・効果に関連する注意：

<同種造血幹細胞移植の前治療>

本剤の投与にあたっては、国内外の最新のガイドライン等を参考に、適応患者の選択を行うこと。

用法・用量（変更なし）：

フルダラビンリン酸エステルとして、1日量 30mg/m²（体表面積）を6日間連日点滴静注（約30分）する。なお、患者の状態により、投与量及び投与日数は適宜減ずる。

追記される予定の用法・用量に関連する注意（下線部追記）：

<同種造血幹細胞移植の前治療>

- ・他の抗悪性腫瘍剤や全身放射線照射と併用すること。本剤と併用する他の抗悪性腫瘍剤等は、国内外の最新のガイドライン等を参考にした上で、選択すること。
- ・小児における本剤の有効性及び安全性は確立していない。使用経験が限られている。

検査料の点数の取り扱いについて

2月1日から

1月30日付で新たな検査手法を用いることが認められることとなり、今般、関連する検査料の点数を下記のとおり取り扱う通知が厚生労働省保険局医療課長から示され、令和8年2月1日から適用となりましたのでお知らせします。

点 数	D012 感染症免疫学的検査, D023 微生物核酸同定・定量検査
関連する留意事項の改正	<p>※「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」(令和6年3月5日付け保医発0305第4号)の別添1(医科診療報酬点数表に関する事項)の第2章(特掲診療料)を次のように改める。(変更箇所下線部)</p> <p>D012 感染症免疫学的検査 (1)～(62) (略)</p> <p>(63) トキソプラズマIgG抗体アビディティーは、国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)研究班による「トキソプラズマ妊娠管理マニュアル」に従い、トキソプラズマIgM抗体陽性でスピラマイシンを服用している妊娠満16週未満の妊婦において、CLIA法により血清又は血漿中のトキソプラズマIgG抗体アビディティーを測定した場合に、原則として一連の治療において1回に限り、本区分の「60」HTLV-I抗体(ウエスタンブロット法及びラインブロット法)の所定点数を準用して算定する。「14」のトキソプラズマと併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。なお、医学的な必要性から、本検査を2回算定する場合又は妊娠満16週以降の妊婦に対して当該検査を算定する場合は、その理由をレセプトの摘要欄に記載すること。</p> <p>(64) 抗AAVrh74抗体は、デュシェンヌ型筋ジストロフィー患者に対して、デランジストロゲンモキセパルボベクの適応の判定の補助を目的として、ECLIA法により実施する場合に、「D012」感染症免疫学的検査の「66」抗アデノ随伴ウイルス9型(AAV9)抗体の所定点数を準用して、関連学会の定める適正使用指針において定められた実施施設基準を満たす医療機関において、原則として患者1人につき1回に限り算定できる。ただし、2回以上算定する場合は、その医療上の必要性をレセプトの摘要欄に記載すること。</p> <p>D013～D022 (略)</p> <p>D023 微生物核酸同定・定量検査 (1)～(41) (略)</p> <p>(42) ウイルス・細菌核酸及び薬剤耐性遺伝子多項目同時検出(喀痰/気管支肺胞洗浄液)は、重症肺炎と診断された場合であって、喀痰又は気管支肺胞洗浄液を検体として、30項目以上のウイルス・細菌核酸及び薬剤耐性遺伝子の検出をマイクロアレイ法(定性)により同時に行った場合に、本区分の「22」ウイルス・細菌核酸多項目同時検出(SARS-CoV-2核酸検出を含まないもの)、結核菌群リファンピシン耐性遺伝子及びイソニアジド耐性遺伝子同時検出と「D019」細菌薬剤感受性検査の「3」3菌種以上の所定点数を合算して、一連の治療につき1回に限り算定する。なお、検査を実施した年月日をレセプトの摘要欄に記載すること。</p>

ア 本検査は、以下のいずれかに該当する場合に算定できる。

(イ) 「A300」救命救急入院料、「A301」特定集中治療室管理料、「A301-4」小児特定集中治療室管理料、「A302」新生児特定集中治療室管理料、「A302-2」新生児特定集中治療室重症児対応体制強化管理料又は「A303」総合周産期特定集中治療室管理料の「2」新生児集中治療室管理料を算定する病床で集中治療が行われた場合。

(ロ) (イ)に掲げる病床以外の場所で、(イ)に掲げる病床で行われる集中治療に準じた治療が行われた場合。なお、この場合においては、治療内容をレセプトの摘要欄に記載すること。

イ 一連の治療期間において別に実施した以下の検査については別に算定できない。

(イ) 「D012」感染症免疫学的検査「4」のマイコプラズマ抗体定性

(ロ) 「D012」感染症免疫学的検査「4」のマイコプラズマ抗体半定量

(ハ) 「D012」感染症免疫学的検査「11」のウイルス抗体価(定性・半定量・定量)(1項目当たり)において算定対象として掲げられているもののうち、インフルエンザウイルスA型、インフルエンザウイルスB型、パラインフルエンザウイルスI型、パラインフルエンザウイルスII型、パラインフルエンザウイルスIII型又はRSウイルスに関する検査

(ニ) 「D012」感染症免疫学的検査「22」のインフルエンザウイルス抗原定性

(ホ) 「D012」感染症免疫学的検査「24」のRSウイルス抗原定性

(ヘ) 「D012」感染症免疫学的検査「25」のヒトメタニューモウイルス抗原定性

(ト) 「D012」感染症免疫学的検査「27」のマイコプラズマ抗原定性(免疫クロマト法)

(チ) 「D012」感染症免疫学的検査「36」のマイコプラズマ抗原定性(FA法)

(リ) 「D012」感染症免疫学的検査「38」のアデノウイルス抗原定性(糞便を除く。)

(ヌ) 「D012」感染症免疫学的検査「41」の肺炎球菌莢膜抗原定性(尿・髄液)

(ル) 「D023」微生物核酸同定・定量検査「6」のマイコプラズマ核酸検出、インフルエンザ核酸検出

(ヲ) 「D023」微生物核酸同定・定量検査「7」のレジオネラ核酸検出

(ワ) 「D023」微生物核酸同定・定量検査「13」の肺炎クラミジア核酸検出

(カ) 「D023」微生物核酸同定・定量検査「17」のブドウ球菌メチシリン耐性遺伝子検出

ウ 本検査は以下の施設基準及び対象患者の基準を満たした場合に限り算定可能とする。

① 施設基準

(イ) から (ハ) までのいずれにも該当すること。

(イ) 感染症に係る診療を専ら担当する常勤の医師(専ら感染症に係る診療の経験を5年以上有するものに限る。)が1名以上又は臨床検査を専ら担当する常勤の医師(専ら臨床検査を担当した経験を5年以上有するものに限る。)が1名以上配置されていること。なお、臨床検査を専ら担当する医師とは、勤務時間の大部分において検体検査結果の判断の補助を行うとともに、検体検査全般の管理・運営並びに院内検査に用いる検査機器及び試薬の管理についても携わる者をいう。

(ロ) 次のいずれかの施設基準の届出を行った医療機関であること。

ア 「A300」救命救急入院料の「1」から「4」までのいずれか

イ 「A301」特定集中治療室管理料の「1」から「6」までのいずれか

	<p><u>ウ 「A301-4」小児特定集中治療室管理料の「1」又は「2」のいずれか</u> <u>エ 「A302」新生児特定集中治療室管理料の「1」又は「2」のいずれか</u> <u>オ 「A303」総合周産期特定集中治療室管理料の「2」新生児集中治療室管</u> <u>理料</u></p> <p><u>(ハ) 「A234-2」感染対策向上加算の「1」又は「2」のいずれかの施設基</u> <u>準の届出を行った医療機関であること。</u></p> <p>② <u>対象患者</u></p> <p><u>i 又は ii のいずれかに該当すること。</u></p> <p><u>i 小児においては、日本小児呼吸器学会及び日本小児感染症学会の「小児呼</u> <u>吸器感染症診療ガイドライン」における小児市中肺炎の重症度分類で重症と</u> <u>判定される患者</u></p> <p><u>ii 成人においては、日本呼吸器学会の「成人肺炎診療ガイドライン」におけ</u> <u>る市中肺炎若しくは医療・介護関連肺炎の重症度分類で重症以上又は院内肺</u> <u>炎の重症度分類で中等症以上と判定される患者</u></p>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

— 特定医療費（指定難病）受給者証および小児慢性特定 疾病医療受給者証における医療保険上の 所得区分記載の廃止について —

令和8年1月15日号にて既報のとおり、医療機関の窓口における資格確認方法が、原則としてマイナ保険証によるオンライン資格確認に移行したことにともない、患者の医療保険における所得区分においても、オンライン資格確認により正確に確認できるようになったことから、特定医療費（指定難病）受給者証および小児慢性特定疾患医療受給者証における所得区分の記載を令和8年2月1日に廃止することが予定されていましたが、廃止の適用時期が令和8年3月1日に変更されましたので、お知らせします。

地域医療部通信

第11回 京都小児在宅医療実技講習会

小児の在宅医療に興味を持たれている医師を対象に府医主催、京都小児科医会と京都府の共催による第11回小児在宅医療実技講習会を下記の要領で開催いたします。

今回は、医療法人メディエフ寺嶋歯科医院の松野頌平先生に「小児在宅での摂食嚥下・栄養の統合支援 ～評価のポイントと対応の実際～」についてご講演をいただき他、関連1演題、そして実技講習を通して医療的ケア児の呼吸器リハビリテーションについて学んでいただきます。子どもの在宅診療に興味がある先生はもちろん、全く関わったことのない先生も大歓迎ですので是非ご参加ください！

と き 令和8年3月28日(土) 午後2時～午後5時

と ころ 京都府医師会館5階 京都府医療トレーニングセンター

対 象 小児在宅医療に興味をお持ちの医師

定 員 実習は先着30名

締 切 令和8年3月19日(木) ※ただし定員に達し次第締め切り

費 用 無料

※日本小児科学会 / 日本専門医機構 専門医更新単位 iii 小児科領域講習 (申請中)

対象の講義は2のみ (現地参加のみ)

※京都府医師会指定学校医制度指定研修会 1単位

※日医生涯教育講座 2単位

カリキュラムコード

講演1:13. 医療と介護および福祉の連携 (0.5単位)

講演2:72. 成長・発達の障害 (1単位)

講演3:80. 在宅医療 (0.5)単位

プログラム

1. 「在宅医療をサポートするシステム構築の実例 ～在宅医療の進化と深化～」

医療法人双樹会 理事 KISA2隊/OYAKATA 守上 佳樹氏

2. 「小児在宅での摂食嚥下・栄養の統合支援 ～評価のポイントと対応の実際～」

医療法人メディエフ 寺嶋歯科医院 副院長 松野 頌平氏

3. 実技講習

「医療的ケア児の排痰を変える：EIT*で見える換気×ポジショニング×呼吸介助」

* EIT (Electrical Impedance Tomography) : 電気インピーダンス・トモグラフィー

四天王寺和らぎ苑 榎勢 道彦氏

静岡県立こども病院 北村 憲一氏

【主催】 京都府医師会 【共催】 京都小児科医会, 京都府

第11回 京都小児在宅医療実技講習会参加申込書

参加をご希望される方は、下記二次元コードから参加申込みフォームをご利用の上お申し込みください。また、下記の申込み用紙に必要事項をご記入の上、FAXにてお送りいただくことも可能です。

申し込みの締め切りは3月19日(木)といたしますが、現地(実習)参加希望の場合は、参加応募者が30名に達した時点で受付を終了し、WEBでの講義のみ申込受付いたします。

ふりがな		
氏名		
参加方法	①現地参加(実技参加あり) ②Web参加(講義のみ)	
地区医師会名		
所属医療機関		
京都府医師会員は住所・TEL・FAXの記載不要ですが、メールアドレスは必ずご記入ください。	住所	〒
	TEL	
	FAX	
	Mail	

FAX 075 - 354 - 6097

右記二次元コードまたはURLから
参加申込みフォームにアクセスいただけます。

<https://form.run/@tplus-group-5nkLq2K8WwMhuRwJPT51>



◆本件に関するお問い合わせ先◆

京都府医師会地域医療1課 TEL: 075 - 354 - 6109

日本医師会認定産業医研修会 「集中講座Ⅰ」のご案内

- 主催** 京都府医師会（協力：産業医科大学 産業医実務研修センター）
- とき** 令和8年5月10日(日) 午前10時～午後5時
- ところ** 京都府医師会館（JR二条駅東ロータリー南隣）
※会館の駐車場は休日急病診療所の受診者優先となります。
駐車券の割引処理はいたしませんので、ご来館には公共交通機関をご利用ください。
- 単位** 認定前の方 基礎研修6単位（後期4単位，実地2単位）申請中
更新の方 生涯研修6単位（専門4単位，実地2単位）申請中
※日医生涯教育 CC：6. 医療制度と法律（2単位），11. 予防と保健（2単位），
76. 糖尿病（2単位）
※遅刻早退されると単位を認められませんのでご注意ください。

受講料 府医会員 3,000円，非会員 6,000円

定員 100名（会員優先，先着順）

申し込み期間 3月6日(金)～4月3日(金) ※定員になり次第申し込み終了となります。

申し込み方法 <https://business.form-mailer.jp/fms/d6a2490a222956> にアクセス，もしくは二次元コードを読み込んでいただき，フォームに必要事項を入力してください（先着順，会員優先）。
申し込み受付後，4月13日(月)以降に順次，受講料の支払いについて mail を送付いたしますので，一週間程度を目安に受講料をお振り込みください。キャンセルされる場合は必ずご連絡ください。なお，振込後の返金はいたしませんのでご了承ください。



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

- 講習①** 「糖尿病（ダイアベティス）の臨床的な知識や最新の話（仮）」
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
京都大学医学部附属病院 副病院長，
糖尿病・内分泌・栄養内科長，疾患栄養治療部長
矢部 大介 氏
2単位：基礎後期，生涯専門
- 講習②** 「健康経営の進め方（仮）」
産業医科大学産業生態科学研究所 産業保健経営学 助教 小田上公法 氏
産業医科大学産業医実務研修センター副センター長 教育教授 柴田 喜幸 氏
2単位：基礎実地，生涯実地
- 講習③** 「高齢労働者労災防止（仮）」
産業医科大学産業生態科学研究所作業関連疾患予防学 教授 大神 明 氏
2単位：基礎後期，生涯専門

日本医師会認定産業医制度 「基礎前期研修会」のご案内

日医認定産業医制度における新規認定には50単位(50時間)以上の研修を受講することが義務付けられております。この度府医では、基礎研修のうち前期研修会を下記のとおり開催することとなりました。

本研修会を受講しますと基礎研修(前期)の14単位が一括で取得できます。ただし、認定産業医を更新するための単位ではないのでご注意ください。

記

主催 京都府医師会

開催日 令和8年6月27日(土)・28日(日)

会場 京都府医師会館(京都市中京区西ノ京東梅尾町6 JR二条駅東ロータリー南隣)

単位 日本医師会認定産業医 基礎研修(前期)全14単位(申請中)

受講資格 認定産業医資格を希望される(資格をお持ちでない)医師

定員 100名(府医会員優先, 先着順)

受講料 府医会員 5,000円 府医非会員 20,000円

申し込み期間 3月7日(土)～5月11日(月)

申し込み方法 <https://business.form-mailer.jp/fms/ce944514214392> にアクセス, もしくは二次元コードを読み込んでいただき, フォームに必要事項を入力してください。

5月25日以降に順次, 受講料の支払いについて mail を送付いたしますので, 6月5日までに受講料をお振り込みください。キャンセルされる場合は必ずご連絡ください。なお, 振込後の返金はいたしませんのでご了承ください。



その他 駐車場は休日急病診療所に来られる受診者優先となります。ご来館には公共交通機関をご利用ください。

【2026年6月27日(土)】

時 間	項 目	講 師
14:00～16:00	(2) 健康管理	京都産業保健総合支援センター 相談員 坂田 晃一氏
16:10～18:10	(5) 作業環境管理	京都産業保健総合支援センター 相談員 桑村 明男氏
18:20～20:20	(6) 作業管理	京都産業保健総合支援センター 相談員 桑村 明男氏

【2026年6月28日(日)】

時 間	項 目	講 師
9:00～11:00	(8) 産業医活動の実際	京都府医師会産業医部会 幹事長 古木 勝也氏
11:05～12:05	(4) 健康保持増進	京都府医師会 理 事 森口 次郎氏
12:05～13:05	(3) メンタルヘルス対策	京都産業保健総合支援センター 相談員 河合 早苗氏
13:05～13:55	休 憩	
13:55～15:55	(1) 総論	京都産業保健総合支援センター 相談員 岡嶋 静氏
16:00～18:00	(7) 有害業務管理	京都産業保健総合支援センター 相談員 岡本 浩氏

京都府医師会

在宅医療・地域包括ケアサポートセンター 通信

令和7年度 第2回「総合診療力向上講座」
オンデマンド配信のご案内

令和7年9月6日(土)に、京都府立医科大学 総合医療・地域医療学教室 松原 慎 氏を講師に迎え、第2回 総合診療力向上講座を開催いたしました。当日ご参加いただいた方々からは、「薬剤投与時の注意点や投与する患者さんの社会的背景などが重要であることなどを再認識しました」、「高齢者のあるある症例として勉強になりました」という趣旨のお声を多数いただき、大変好評でした。

本研修会をオンデマンド配信いたしますので、是非、お申し込みの上、ご視聴ください。

第2回「総合診療力向上講座」(Web 講習会)

と き 令和8年1月16日(金)～令和8年3月16日(月)

と ころ YouTube を使用したオンデマンド配信

テ ー マ 「頻用薬による薬剤性疾患2 ～印象深い症例をもう少し思い出してみました～」

対 象 医師

講 師 京都府立医科大学 総合医療・地域医療学教室 講師 松原 慎 氏

参 加 費 無料

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



締 切 令和8年3月16日(月) 正午までにお申し込みください。
※動画は3月16日(月)までご視聴いただけます。

※本配信による日医生涯教育講座カリキュラムコードの単位付与はありません。

問い合わせ 京都府医師会在宅医療・地域包括ケアサポートセンター
(TEL: 075-354-6079/FAX: 075-354-6097/Mail: zaitaku@kyoto.med.or.jp)

京都府医師会
在宅医療・地域包括ケアサポートセンター

認知症対策通信

令和7年度 第2回認知症サポート医フォローアップ研修会 開催のご案内

この研修会は、認知症サポート医をはじめ認知症診療にかかわる医師等が認知症の診断・治療・ケア等に関する研修を通じて地域における認知症の人への支援体制の充実・強化を図ること、また、地域における認知症サポート医等の連携強化を図ることを目的に開催しております。多数ご参加くださいますようお願い申し上げます。

- と き** 令和8年3月14日(土) 午後3時30分～午後5時
※認知症サポート医連絡会(午後3時20分まで)に引続き開催
- と ころ** 京都府医師会館310会議室(Web配信と参集型のハイブリッド開催)
- テ ー マ** 「認知症新薬の取扱い状況について」
- 内 容** 「若年性認知症支援の実際
～ご本人の『やってみたい』を叶える支援。就労継続支援を中心に～」
講師 京都府こころのケアセンター 若年性認知症支援コーディネーター
木村 葉子氏
- 「各医療機関での認知症新薬の取扱い状況について」
講師 京都大学大学院医学研究科 脳病態生理学講座 臨床神経学
准教授 葛谷 聡氏
京都府立医科大学大学院医学研究科 脳神経内科学
助 教 森井美貴子氏
石川医院 理事長 石川 光紀氏
- 対 象** 府医会員、会員医療機関の医師、かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者、認知症サポート医、精神科・神経内科医、その他多職種等
- 参 加 費** 無料
- 申し込み** 申込フォームからのみとなります。
- 主 催** 京都府医師会
- 問い合わせ** 京都府医師会 在宅医療・地域包括ケアサポートセンター
(TEL:075-354-6079 / FAX:075-354-6097)

その他 Web参加の方は受講確認のため、1人1台の通信端末(PC等)で参加いただく必要がございます。またネット環境が整った場所でご覧くださいますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

◆**日医生涯教育カリキュラムコード**

29. 認知能の障害：1.5単位

※「地域包括診療加算」および「地域包括診療料」の施設基準である「慢性疾患の指導に係る研修」の1つ(それぞれ1時間以上の受講が必要)になります。

■**申し込み方法について**

右記画像をお持ちのスマートフォンのバーコードリーダーで読み取ると、申込フォームが表示されます。または、検索エンジンにて「京都 在宅医療」で検索し、在宅医療・地域包括ケアサポートセンターホームページからお申し込みできます。



ご不明な点がございましたら当センターまで、ご連絡ください。

京都府医師会 在宅医療・地域包括ケアサポートセンター
TEL：075-354-6079

介護保険ニュース

令和7年度 主治医研修会 開催要項

府医では例年、京都府からの委託事業として、主治医研修会を開催しています。
今年度もオンライン形式で下記のとおり開催いたしますので、是非ご参加ください。

なお、当研修会の受講は診療報酬上の施設基準「地域包括診療加算(料)」に係る介護保険制度の利用等に関する選択式要件の一つとなっています。当該施設基準につき、新規届出を検討する医療機関におかれては貴重な機会となりますので、申し添えます。

日時	令和8年3月21日(土) 午後2時～午後5時(予定)
開催方法	オンライン配信 (Zoom ウェビナー)
内容 講師	<p>講演1 「介護保険制度と主治医意見書の記載について」 京都府介護支援専門員会 会長 村上 晶之 氏</p> <p>講演2 「昨今の介護保険を取り巻く情勢について」 京都府医師会 理事 市田 哲郎 氏</p> <p>講演3 「多職種連携について」 花園大学社会福祉学部 社会福祉学科 庵原 美香 氏</p> <p>講演後、演者等によるディスカッションを予定</p>
申し込み	https://us06web.zoom.us/webinar/register/WN_hEcvZsS8QtyeuLUbpFN0dg 
備考	<p>①研修会で使用する資料は開催日までに郵送します。</p> <p>②会議前日までに、Zoomの招待メールを送信します。当日、招待メール上のリンクから入室し研修を受講してください。</p> <p>③招待メールが届かない場合は迷惑メールフォルダに振り分けられている可能性がありますので、ご確認ください。</p>
修了証書	Zoom ウェビナーの入退室管理により参加を確認し、後日登録したご住所に郵送します。受講確認のため、一人一台の通信端末(PC等)で参加いただく必要があります。
日医生涯教育 カリキュラムコード	2.5単位：12. 地域医療 13. 医療と介護および福祉の連携
問い合わせ	京都府医師会事務局介護保険課 (TEL 075-354-6107 / FAX 075-354-6097)

令和8年度介護報酬改定に関する 諮問・答申について

1月16日に各介護サービスの報酬算定基準等について、厚生労働大臣から社会保障審議会議長に諮問が行われ、社会保障審議会議長から厚生労働大臣に答申されました。

下記の厚生労働省ホームページにおいて、諮問・答申を含む資料が公開されましたので、ご参考ください。また、概要を下記に示します。

○厚生労働省ホームページ 社会保障審議会介護給付費分科会

・第253回(令和8年1月16日開催)

https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/shingi-hosho_126698_00022.html



令和8年度介護報酬改定の概要

概要

- 「「強い経済」を実現する総合経済対策」(令和7年11月21日閣議決定)において、「介護分野の職員の処遇改善については、(中略)他職種と遜色のない処遇改善に向けて、令和8年度介護報酬改定において、必要な対応を行う」とされたことを踏まえて、令和9年度介護報酬改定を待たずに、期中改定を実施する。改定率は+2.03%(処遇改善分+1.95%、基準費用額(食費)の引上げ分+0.09%)となる。

令和8年度介護報酬改定に関する「大臣折衝事項」(令和7年12月24日)(抄)

「「強い経済」を実現する総合経済対策」において、「介護分野の職員の処遇改善については、(中略)他職種と遜色のない処遇改善に向けて、令和8年度介護報酬改定において、必要な対応を行う」とされたことを踏まえて、**令和9年度介護報酬改定を待たずに、期中改定を実施**する。具体的には、政府経済見通し等を踏まえた介護分野の職員の処遇改善、介護サービス事業者の生産性向上や協働化の促進等のため、以下の措置を講じる。なお、これらの措置による**改定率は+2.03%**(国費+518億円(令和8年度予算額への影響額))となる。

- ・ 介護職員のみならず、介護従事者を対象に、幅広く月1.0万円(3.3%)の賃上げを実現する措置を実施する。
- ・ 生産性向上や協働化に取り組む事業者の介護職員を対象に、月0.7万円(2.4%)の上乗せ措置を実施する。
- ※ 合計で、介護職員について最大月1.9万円(6.3%)の賃上げ(定期昇給0.2万円込み)が実現する措置。
- ・ 上記の措置を実施するため、今回から、処遇改善加算の対象について、介護職員のみから介護従事者に拡大するとともに、生産性向上や協働化に取り組む事業者に対する上乗せの加算区分を設ける。また、これまで処遇改善加算の対象外だった、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅介護支援等について、新たに処遇改善加算を設ける。
- ・ また、令和9年度介護報酬改定を待たずに、介護保険施設等における食費の基準費用額について、1日当たり100円引き上げる(低所得者については、所得区分に応じて、利用者負担を据え置き又は1日当たり30~60円引上げ)。

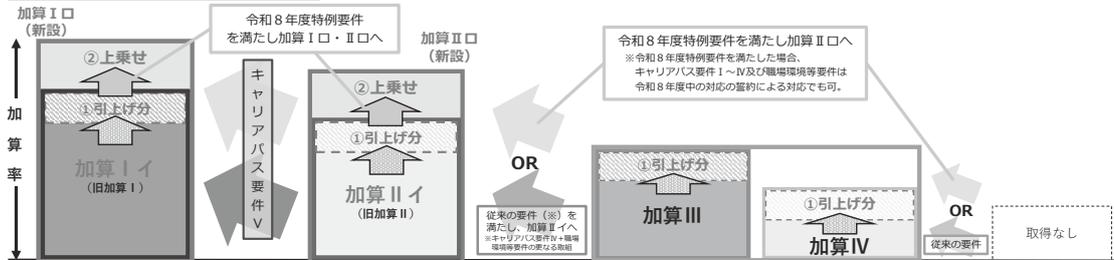
なお、令和9年度介護報酬改定においては、介護分野の賃上げ、経営の安定、離職防止、人材確保を図る必要があるとの認識のもと、「介護事業経営実態調査」等において、介護サービス事業者の経営状況等について把握した上で、物価や賃金の上昇等を適切に反映するための対応を実施する。同時に、介護保険制度の持続可能性を確保するため、介護給付の効率化・適正化に取り組む必要がある。今般の有料老人ホームに関する制度改正の内容も踏まえつつ、サービスの提供形態に応じた評価の在り方について所要の措置を講じることを検討する。

介護職員等処遇改善加算の拡充①

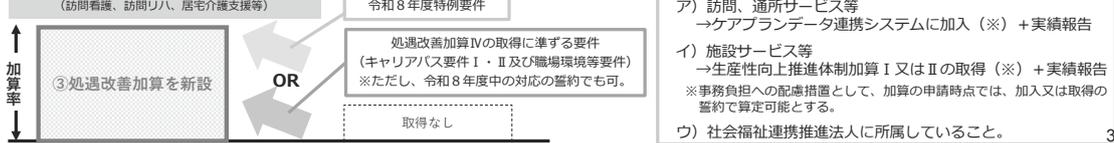
概要

- 介護職員のみならず、介護従事者を対象に、幅広く月1.0万円(3.3%)の賃上げを実現する措置を実施するとともに、生産性向上や協働化に取り組む事業者の介護職員を対象に、月0.7万円(2.4%)の上乗せ措置を実施する。
※合計で、介護職員について最大月1.9万円(6.3%)の賃上げ(定期昇給0.2万円込み)が実現する措置。
- 具体的には以下の措置を講じることとする。(あわせて、申請事務負担等を考慮した配慮措置を講じる。)
① 今回から、処遇改善加算の対象について、介護職員のみから介護従事者に拡大する(加算率の引上げ)。
② 生産性向上や協働化に取り組む事業者に対する上乗せの加算区分を設ける(加算Ⅰ・Ⅱの加算率の上乗せ)。
③ 処遇改善加算の対象外だった訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅介護支援等に処遇改善加算を新設する。

現行の処遇改善加算の対象サービス



新たに処遇改善加算の対象となるサービス



注) 令和8年度特例要件: ア〜ウのいずれかを満たすこと。
 ア) 訪問、通所サービス等
 →ケアプランデータ連携システムに加入(※)+実績報告
 イ) 施設サービス等
 →生産性向上推進体制加算Ⅰ又はⅡの取得(※)+実績報告
 ※事務負担への配慮措置として、加算の申請時点では、加入又は取得の
 誓約で算定可能とする。
 ウ) 社会福祉連携推進法人に所属していること。

介護職員等処遇改善加算の拡充②

加算率

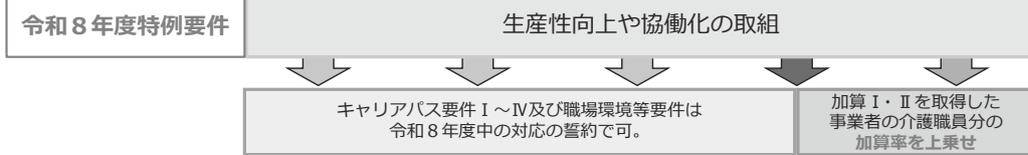
サービス区分	介護職員等処遇改善加算					
	I		II		III	IV
	Iイ	Iロ	IIイ	IIロ		
訪問介護	27.0%	28.7%	24.9%	26.6%	20.7%	17.0%
夜間対応型訪問介護・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	26.7%	27.8%	24.6%	25.7%	20.4%	16.7%
訪問入浴介護★	12.2%	13.3%	11.6%	12.7%	10.1%	8.5%
通所介護	11.1%	12.0%	10.9%	11.8%	9.9%	8.3%
地域密着型通所介護	11.7%	12.7%	11.5%	12.5%	10.5%	8.9%
通所リハビリテーション★	10.3%	11.1%	10.0%	10.8%	8.3%	7.0%
特定施設入居者生活介護★・地域密着型特定施設入居者生活介護	14.8%	15.9%	14.2%	15.3%	13.0%	10.8%
認知症対応型通所介護★	21.6%	23.6%	20.9%	22.9%	18.5%	15.7%
小規模多機能型居宅介護★	17.1%	18.6%	16.8%	18.3%	15.6%	12.8%
看護小規模多機能型居宅介護	16.8%	17.7%	16.5%	17.4%	15.3%	12.5%
認知症対応型共同生活介護★	21.0%	22.8%	20.2%	22.0%	17.9%	14.9%
介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設・短期入所生活介護★	16.3%	17.6%	15.9%	17.2%	13.6%	11.3%
介護老人保健施設・短期入所療養介護(介護老人保健施設)★	9.0%	9.7%	8.6%	9.3%	6.9%	5.9%
介護医療院・短期入所療養介護(介護医療院)★・短期入所療養介護(病院等)★	6.2%	6.6%	5.8%	6.2%	4.7%	4.0%
サービス区分	介護職員等処遇改善加算(新設)					
訪問看護★						1.8%
訪問リハビリテーション★						1.5%
居宅介護支援・介護予防支援						2.1%

※介護職員等処遇改善加算を除く加減算後の総報酬単位数に上記の加算率を乗じる。加算率はサービス毎の常勤換算の職員数に基づき設定。
 ※介護予防についても同様の措置を講ずる場合には★を付記

介護職員等処遇改善加算の拡充③

取得要件

	未取得	加算Ⅳ	加算Ⅲ	加算Ⅱ	加算Ⅰ
			・賃金体系等の整備及び研修の実施等(キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ) ・加算Ⅳ相当額の2分の1以上を月額賃金で配分		
職場環境の改善 (職場環境等要件)		○	○	◎	◎
昇給の仕組み (キャリアパス要件Ⅲ)			○	○	○
改善後賃金年額440万円 (キャリアパス要件Ⅳ)				○	○
経験・技能のある介護職員 (キャリアパス要件Ⅴ)					○



- 注1) 新たに対象となる訪問看護、訪問リハ、居宅介護支援等は、加算Ⅳに準ずる要件(キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ及び職場環境等要件)又は令和8年度特例要件により算定可能。
 ※ただし、加算Ⅳに準ずる要件は、加算の申請時点では、令和8年度中の対応の誓約で算定可能とする。
- 注2) 令和8年度特例要件：以下のア～ウのいずれかを満たすこと。
 ア) 訪問、通所サービス等：ケアプランデータ連携システムに加入(※)し、実績の報告を行う。
 イ) 施設サービス等：生産性向上推進体制加算Ⅰ又はⅡを取得(※)し、実績の報告を行う。
 ※事務負担への配慮措置として、加算の申請時点では、加入又は取得の誓約で算定可能とする。
 ウ) 社会福祉連携推進法人に所属していること。

基準費用額(食費)の見直し

概要

- 基準費用額は、介護保険法の規定に基づき、食事の提供及び居住等に要する平均的な費用の額を勘案して定めることとされているが、介護保険法においては、介護保険施設等における食事の提供又は居住等に要する費用の状況その他の事情が著しく変動したときは、速やかにそれらの額を改定しなければならないこととされている。
 - 近年の食料料費の上昇や、令和7年度介護事業経営概況調査において、食事の提供に要する平均的な費用の額と基準費用額との差が生じている状況を踏まえ、令和9年度改定を待たずに、令和8年8月より、基準費用額(食費)を100円/日引き上げる。また、負担限度額(食費)について、在宅で生活する者との公平性等を総合的に勘案し、令和8年8月より、利用者負担第3段階①の利用者は30円/日、第3段階②の利用者は60円/日引き上げる。
- ※このほか、介護保険部会での議論を踏まえ、所得段階間の均衡を図る観点からの負担限度額の見直しもあわせて実施。
 (参考) 診療報酬は、令和8年度改定において、入院時の食費基準額を40円/食引き上げ、この際には低所得者に配慮した対応として、所得区分等に応じ、患者負担を20円～40円/食引き上げる措置が検討されている。

基準費用額		令和8年7月まで		令和8年8月から							
		1,445円▶		1,545円		補足給付 (基準費用額と負担限度額の差額を介護保険から給付)		補足給付 (基準費用額と負担限度額の差額を介護保険から給付)		補足給付 (基準費用額と負担限度額の差額を介護保険から給付)	
		負担限度額 (利用者負担)		負担限度額 (利用者負担)		負担限度額 (利用者負担)		負担限度額 (利用者負担)		全額利用者負担 施設と利用者の契約に基づき金額を設定	
利用者負担段階		第1段階		第2段階		第3段階①		第3段階②		第4段階	
負担限度額		令和8年7月まで 300円▶ 令和8年8月から 300円		令和8年7月まで 390円▶ 令和8年8月から 390円		令和8年7月まで 650円▶ 令和8年8月から 680円		令和8年7月まで 1,360円▶ 令和8年8月から 1,420円			

補足給付（低所得者の食費・居住費の負担軽減）の仕組み（令和8年8月～）

- 食費・居住費について、利用者負担第1～第3段階②の方を対象に、所得に応じた負担限度額を設定。
 ○ 標準的な費用の額（基準費用額）と負担限度額との差額を、介護保険から特定入所者介護（予防）サービス費として給付。

利用者負担段階	主な対象者	※平成28年8月以降は、非課税年金も含む。	
		預貯金額（夫婦の場合）（※）	
第1段階	・生活保護受給者	要件なし	
	・世帯（世帯を分離している配偶者を含む。以下同じ。）全員が市町村民税非課税である 老齢福祉年金受給者	1,000万円（2,000万円）以下	
第2段階	・世帯全員が市町村民税非課税	年金収入金額（※）+合計所得金額が80.9万円以下	650万円（1,650万円）以下
第3段階①		年金収入金額（※）+合計所得金額が80.9万円超～120万円以下	550万円（1,550万円）以下
第3段階②		年金収入金額（※）+合計所得金額が120万円超	500万円（1,500万円）以下
第4段階	・世帯に課税者がいる者 ・市町村民税本人課税者		

		基準費用額 （日額（月額））	負担限度額（日額（月額））※短期入所生活介護等（日額）【】はショートステイの場合			
			第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②
食費		1,545円（4.7万円）	300円（0.9万円） 【300円】	390円（1.2万円） 【600円（1.8万円）】	680円（2.1万円） 【1,030円（3.1万円）】	1,420円（4.3万円） 【1,360円（4.1万円）】
居住費	多床室					
	特養等	915円（2.8万円）	0円（0万円）	430円（1.3万円）	430円（1.3万円）	530円（1.6万円）
	老健・医療院 （室料を徴収する場合）	697円（2.1万円）	0円（0万円）	430円（1.3万円）	430円（1.3万円）	530円（1.6万円）
	老健・医療院等 （室料を徴収しない場合）	437円（1.3万円）	0円（0万円）	430円（1.3万円）	430円（1.3万円）	430円（1.3万円）
	従来型 個室					
	特養等	1,231円（3.7万円）	380円（1.2万円）	480円（1.5万円）	880円（2.7万円）	980円（3.0万円）
老健・医療院等	1,728円（5.3万円）	550円（1.7万円）	550円（1.7万円）	1,370円（4.2万円）	1,470円（4.5万円）	
ユニット型個室の多床室		1,728円（5.3万円）	550円（1.7万円）	550円（1.7万円）	1,370円（4.2万円）	1,470円（4.5万円）
ユニット型個室		2,066円（6.3万円）	880円（2.6万円）	880円（2.6万円）	1,370円（4.2万円）	1,470円（4.5万円）

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.2312

発行日 令和8年3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 飯田 明男

印刷所 株式会社ティ・プラス



発行所 京都医報社

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

発行人 松井道宣 編集人 飯田明男