

医京

No.2313

令和8年3月15日

報都

毎月2回（1日・15日）発行 購読料・年6,000円

3.15
2026
March

KYOTO

副会長解説 百考千思

「かかりつけ医機能報告」について

基金・国保のレセプト提出期限について

地区医師会長会議（冬の参与会）

目次

2 副会長解説 百考千思

4 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！

5 医療事故調査制度『相談窓口』のお知らせ

7 地区医師会長会議（冬の参与会）

10 勤務医部会総会

12 在洛新聞放送編集責任者会議（月曜会）との懇談

16 地区医師会との懇談会「西京」

20 勤務医通信

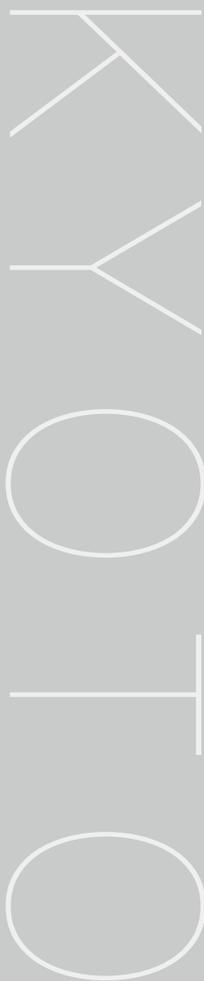
23 おしらせ

・訪日外国人受診者医療費未払情報報告システムの運用変更について

・MAMIS 研修管理機能における日本生涯教育制度の単位確認と各種
証明書発行についてのご案内

25 会員消息

26 理事会だより



付 録

■ 保険だより

- 1 基金・国保のレセプト提出期限について
- 2 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（再掲）
- 3 「薬価基準」について
- 3 マイナ保険証・資格確認書の受付時のチェックリスト等について
- 5 チエナム点滴静注用 0.5g およびオセルタミビル錠 75mg 「トーワ」の使用期限の取り扱いについて
- 6 シメチジン製剤の在庫逼迫にともなう消化性潰瘍等に対する処方時のご配慮のお願い
- 6 最適使用推進ガイドラインの取扱いに関する質疑応答集（Q&A）について

■ 地域医療部通信

- 1 令和8年度学校保健講習会 開催要項

■ 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2回「京都在宅医療塾 探究編」オンデマンド配信のご案内
- 2 第3回「京都在宅医療塾 探究編」オンデマンド配信のご案内

■ 介護保険ニュース

- 1 主治医研修会 開催要項
- 2 科学的介護情報システム（LIFE）第1回説明会の動画および説明資料の公開について

百考田思

副会長解説

ひやっこうせんし



副会長 米林 功二

必ず「かかりつけ医機能報告」を行きましょう

1. はじめに：制度の趣旨と私たちの役割

2026年1月から開始された「かかりつけ医機能報告制度」は、単なる行政手続きの追加ではありません。地域医療における各医療機関の役割を広く社会に示す、重要な機会です。

2014年の病床機能報告から始まった医療提供体制の可視化は、今や外来医療にも広がっています。約10年にわたる政策議論を経て施行されるこの制度の背景には、「地域を面で支える医療」の実態を示してほしいという、国からの問いかけがあります。

制度への積極的な参加は、私たちが日々取り組んでいる地域医療の価値を客観的に示すとともに、将来の医療提供体制のあり方を自らの声で形作っていくための大切な一歩となります。

2. 報告参加の重要性：私たちの取組みを正確に伝えるために

報告率が低ければ、かかりつけ医の普及を名目に、かかりつけ医の制度化や登録制、診療報酬の包括化等への議論が再燃する可能性があります。すべての医療機関が自らの機能を報告し、地域医療を正確に可視化することにより、実態に即したかかりつけ医機能が発揮される制度設計につながります。

3. 報告の実際：日常診療の「見える化」

事務負担を心配される先生も多いかと思いますが、本制度は日々の診療で行っていることを整理して報告するものであり、特別な準備は基本的に必要ありません。

報告する主な機能は以下のとおりです。

- ・1号機能（基本機能）：従来標榜されている診療科の他に、高血圧、腰痛、かぜ、湿疹、白内障、中耳炎など、外来患者数の多い40疾患への対応状況等を報告します。専門医ではない先生でも、近隣の医療機関への受診勧奨含めいずれかの疾患に対応していれば対象となります。

- ・ 2号機能（連携体制）：時間外対応，入退院支援，在宅医療，介護連携のうち，1項目でも該当すれば「機能あり」と認められます。学校医・産業医の活動や主治医意見書の作成なども対象です。
- ・ G-MISによる効率的報告：診療報酬の算定状況はシステム上で自動転記されるため，入力の手間は大幅に軽減されています。

本制度は広く実態を把握することを目的としており，ありのままの状況を報告していただければ問題ありません。

4. 地域医療の「面」としての価値を共有する

個々の医療機関の専門性は，地域のネットワークと組み合わせることで，より強固な地域医療体制となります。今回の制度整備により構築される「医療情報ネット（ナビイ）」は，地域医療の全体像を患者・住民に分かりやすく伝えるためのプラットフォームです。

これは受療行動を制限するものではなく，患者が自分に合った医療機関を選びやすくなる環境を整えるものです。私たちが地域全体で医療を支えている実態を広く示すことが，地域住民の安心にもつながり，ひいては不要な制度介入を防ぐことにもなります。

5. 報告を行わない場合のリスク

本制度は医療法に基づく報告義務であり，報告を行わない場合は都道府県知事からの「指導」，「勧告」，さらには医療機関名の「公表」といった対応がとられることがあります。自院の信頼を守るためにも，期限内に是非報告してください。

また，施行後5年での制度見直しが予定されており，この間の報告状況や研修の普及状況が今後の制度設計に直接影響します。報告率が低ければ要件の厳格化につながりかねず，丁寧な報告の積み重ねが，より実態に即した制度の継続に資することを，ぜひご認識ください。

6. おわりに

会員の先生方が広くご参加くださり，高い報告率を達成することは，地域医療における各医療機関の存在意義を社会と行政に対して示す，力強いメッセージとなります。

今回の報告は，私たちが日々積み上げてきた地域医療への貢献を，次の世代へとつないでいくための取り組みでもあります。一人の漏れもなく，先生方の積極的なご参加を，どうぞよろしくお願いいたします。

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、3月4日時点の回答状況は27.95%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。

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」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 有り」として報告が可能です。

また、「『具体的な機能』を有すること及び『報告事項』について院内掲示による公表」の項目において、院内掲示の有無を「無し」と報告することにより、かかりつけ医機能の1号機能の有無が「無し」と判定されている医療機関が多くみられるとの情報もあります。院内掲示については、G-MISで報告を行った後に、システム上で報告内容が印字された院内掲示用の帳票を印刷し、掲示すれば「院内掲示 有り」として報告することが可能です。1号機能「無し」と報告されている場合、「有り」と変更報告を行うとともに、報告後に帳票を印刷し院内掲示を行ってください。

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。

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

地区医師会長会議（冬の参与会）



1月31日(土)、冬の参与会がリーガロイヤルホテル京都で開催され参与24名、府医役員25名、議長、副議長が出席した。

松井府医会長の挨拶後、「組織力強化と会員増強」と題して、田村府医理事より説明後、活発な意見交換が行われた。

協議

「組織力強化と会員増強」（田村府医理事）

◇組織強化の意義

日医では、医師である以上、すべての医師に医師会活動へ参画してほしいと考えており、医療現場が求める制度や政策を実現するためには、医師会を通じて政策決定プロセスに反映させていくことが最も現実的な方法である。医療に関する制度はいったん決定されれば、すべての医師がその制約を受けることになり、一度決まったことを変更することは容易ではない。そのため、すべての医師が医師会活動を「自分事」として捉え、関心を持ち、参画することが不可欠である。組織率を高めることは、医師会のプレゼンスと発言力を高め、医療現場の実情に即した政策実現に直結するものである。現在、日医では医学部卒後5年間の会費

免除を実施しており、この制度を最大限に活用し、若手医師の入会促進を図る必要がある。また、日医会員の約半数は勤務医であり、その勤務環境や処遇改善は組織の重要課題と位置づけられている。医師会は勤務医部会および委員会などを通じて現場の声を集約し、政策提言を積極的に行っている。医療界の意見を中央に届け、医療の現場に即した政策・制度を実現していくのが日医の役割である。組織強化によって医師会の発言力が高まれば、勤務医が求める制度の実現可能性も高まるため、勤務医との連携強化や意見を決定プロセスへ反映させることが重要視されている。

◇組織率の現状

2026年1月1日現在、府医会員数は4,508名であるのに対し、日医の会員数は3,398名にとどまっている。特に勤務医（B1会員）の日医入会率は56.1%と低調であり、府医には入会してい

るものの日医には未入会の会員が存在することが課題である。また、医師総数が増加傾向にある中で、日医会員数の伸びは鈍化しており、組織率の低下が危惧されている。この現状を打破し、組織基盤を盤石なものとするためには、未入会者、とりわけ若手医師や勤務医層へのアプローチが急務である。

◇組織率向上に向けた具体的取組み

府医では「研修医・若手医師とのつながり」を維持・強化するため、『KMA.com』の取り組みを開始した。毎年春に開催している新研修医総合オリエンテーション等で接点を持った研修医について、研修修了後の異動にともない連絡が途絶えてしまうという課題があった。全国どこにいても「つながり」を継続できる仕組みとして、入会の有無を問わず、「KMA.com 会員」として登録し、定期的な情報発信を通じて、医師会の魅力を発信するとともに、医師会への入会促進および組織強化につなげている。

また、毎年 200 名規模の研修医が集う「新研修医総合オリエンテーション」や、指導医がレクチャーを行う「Re-1 グランプリ」の実施、さらには、日常診療に役立つ動画ライブラリーや、研修医向け情報誌「Arzt」の発刊、「妊娠に際し職場のみんなで読むマニュアル」など、若手医師にとって実用的な情報を提供している。

日医への入会により、充実したバックアップ体制と安価な保険料の「医師賠償責任保険」、早い時期からの加入で大きな福利効果が見込める「医師年金」、手数料無料で発行できる「医師資格証（HPKI カード）」、受講料が優遇される「産業医・スポーツ医研修」、ワークライフバランスを支援する「子育てサポートセンター」といった、会費負担を上回るメリットがあることを粘り強く訴求していく方針である。

◇地区医へのお願い

①若手医師を中心とした勤務医の入会促進について

組織力を強化するためには、若手を中心とした勤務医の入会促進が急務である。現在、京都府内には、地区医には所属しているものの、府医や日医には入会していない先生方が 1,000 名以上存在

する。若いうちに医師会の意義を理解してもらうことが将来の組織力向上に繋がると考えている。現場の実情を汲み取りつつ、若手勤務医に寄り添った積極的な勧誘が求められる。

②初期研修医の日医までの入会を可能とする定款改正の検討

初期研修医は現在、地区、府医、日医の会費がすべて無料である。この利点を活かし、研修医が地区医に入会する際は、自動的に日医まで加入できるように、各地区の定款変更の検討をお願いしたい。負担のない段階で「地区・府医・日医」という組織の三層構造に加わり、医師会の役割を早期に体験してもらうことが将来の定着に直結する。令和 8 年度からの実施を目指し、若手が自然に組織全体に所属できる仕組み作りが必要であると考えている。

③専攻医（3 年目～5 年目）の会費無料化の検討

専攻医（卒後 3 年目から 5 年目）の入会を促すため、地区医会費の無料化の検討をお願いする。まずは、地区医には、勤務医の名簿から専攻医を分離し、その数を正確に把握することにご協力いただきたいと考えている。府医や日医ではすでに無料化を実施しており、地区でも足並みを揃えることが重要である。なお、無料化にともなう地区医の減収分については、可能であれば、府医から助成を行う方向で調整を進めたいと考えている。

今後のスケジュールとして、令和 8 年 4 月以降、定款改正への検討を進め、令和 12 年 4 月以降には府医に加入している会員はすべて日医まで入会することを目指している。組織力強化は医療界全体の未来を守るための礎であり、各地区における理解・協力をお願いしたい。

～意見交換～

その後の意見交換では、地区の規則が現状に即していない実態や、定款で日医までの同時入会を義務付けることが個人の選択の自由を損なうのではないかとの懸念が示された。会費無料期間中に医師会の活動を体験してもらうための導線作りであり、退会する自由は当然保障されているとの見解を述べた。

その上で、初期研修医だけでなく、最終的にはすべての会員が日医の会員となるよう調整を進めていく意向を示すとともに、他府県医での全員入会の事例を挙げ、初期段階での組織化が将来の定着に有効であると示した。

また、病院経営の悪化を理由に、会費の病院負担が打ち切られたことで、約 50 名の勤務医が一度に退会した事例が報告され、病院側の判断が組織率の低下に直結している深刻な現状が明らかとなった。府医からは、若い時期に医師会の役割を正しく理解してもらうことが、将来的に自らの判断で入会を選択する際の判断材料になるとの見解を示した。

事務手続きの面では、三層構造を維持しつつも、一度の手続きですべての医師会に加入できるシステムの利便性向上が入会へのハードルを下げるとの考えが示された。

これに対し、各医師会が独立した法人であるため調整が必要であることを説明した上で、システムの改修等により各地区医の事務負担を軽減させることに意欲を示した。出席者からは、若手医師が「医師会は自分たちを支える存在である」と実感できる組織への変革を目指すべきであるという意見が相次いだ。

◇報告

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・勧奨に協力を呼びかけた。

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、制度への理解を深め、多くの報告が行われるよう呼びかけた。

令和7年度 勤務医部会総会

「病院経営～潰してたまるか！医療のあるべき姿を守るために～」を開催

2月7日(土)、令和7年度第41回勤務医部会総会をザ・サウザンド京都で開催した。

尾池府医理事の司会のもと、冒頭挨拶に立った禹府医副会長は、日頃より地域医療に尽力する勤務医への謝意を述べた上で、今回のテーマである「病院経営」について、診療報酬改定への対応、人材確保の困難さ、物価・エネルギー価格の高騰などが重なり、かつてない厳しい局面にあると指摘。これらは単なる経営上の問題にとどまらず、勤務医の労働環境や医療の質、さらには地域医療の持続可能性に直結する重要課題であると強調。本総会が立場を超えて建設的な議論の場になることへの期待を述べ、挨拶を締めくくった。

続いて白神幹事長が挨拶。自身が過去に経験した病院破綻の現場を振り返り、その影響が地域医療、職員、患者にまで深刻に及んだ実情を紹介した上で、現在の医療界にも当時と同様の危機的兆候を感じていると憂慮した。また、医師会活動の意義が勤務医に十分浸透していない現状にも触れ、病院経営を「管理職の問題」ではなく「現場全体で共有すべき課題」と捉え、率直な議論を行いたいとの姿勢を示した。

その後、平田副幹事長より令和7年度勤務医部会の活動報告が行われ、幹事会での協議内容をはじめ、府医への入会促進の取組み、京都医学会で



尾池 府医理事



禹 府医副会長

の演題発表、京都医報「勤務医通信」への投稿状況などについて説明した。また、設立40周年記念誌の発刊についても紹介。若手医師や女性医師も参加した座談会では、勤務医を取り巻く現状や将来展望が多角的にまとめられており、本誌はこれまでの活動記録にとどまらず、今後の勤務医部会の方向性を考える資料となるものであると述べた。さらに、医師偏在対策や医師・看護師等の人材確保、安定的な医療提供体制の構築といった課題について、今後も幹事会を中心に継続的に協議していく方針を示した。



平田 副幹事長

■ 基調講演

『令和8年度診療報酬改定を踏まえた戦略的病院経営』

千葉大学医学部附属病院副病院長 井上 貴裕 氏

基調講演では、千葉大学医学部附属病院副病院長の井上貴裕氏が、令和8年度診療報酬改定を踏まえた今後の病院経営の方向性について、具体的なデータを示しながら解説した。

令和8年度改定は本体3.09%のプラス改定となったが、その影響は一律ではないと前置きし、とりわけ高度急性期・DPC病院においては比較的手厚く配分されてい



井上 貴裕 氏

る一方で、経営改善の取組みなくしては、依然として厳しい経営環境が続く可能性があるとの見解が示された。

井上氏は、経営改善の鍵として新入院患者数、病床数、看護配置のバランスが極めて重要であると強調。病床数が多くても新入院患者を確保できなければ稼働率は向上せず、反対に人員配置が過剰であれば人件費が経営を圧迫する。急性期病床では「1床あたり月2回転以上」を一つの目安とし、達成が困難な場合には病床削減や機能転換も検討すべきとの私見を述べた。

患者動向の分析では、入院患者総数や軽症救急、予定外入院が減少する一方で、重症救急や全身麻酔件数は維持されている現状が示された。

また、救急車による搬送患者の入院率の考え方が経営指標にも直結することに触れ、救急受入体制は単なる地域貢献にとどまらず、戦略的視点を持って構築すべきであると述べた。さらに、医療安全の観点からも一定の入院受入は合理的であり、救急医療は病院機能を支える中核的役割を担うとの見解を示した。

加えて、各病院が自院の役割を明確にする「選択と集中」の重要性を指摘。人口動態の変化や物価高騰といった外的要因が重なる中、人材確保も困難さを増しており、病院間の機能分担と連携強化なくして持続可能な医療提供体制の維持は難しいとの認識が共有された。

講演では、京都府内各病院の詳細なデータと、個別の動向を踏まえた具体的な分析と戦略的提言が示され、参加者は今後の病院経営を考える上で示唆に富む内容に、熱心に耳を傾けていた。

■ シンポジウム

「経済の変化と医療制度のひずみ、病院が生き残るには？」

千葉大学医学部附属病院副病院長

井上 貴裕 氏

京都医療センター副院長

白神幸太郎 氏

京都ルネス病院理事長・院長

富士原正人 氏

引続き行われたシンポジウムでは、井上氏に加え、京都医療センター副院長の白神幸太郎氏、京都ルネス病院理事長・院長の富士原正人氏が登壇。富士原氏は民間病院の立場から、白神氏は公的病院の立場から、それぞれの経営実態と課題を提示。現場ならではの率直な内容に、フロアからも活発な意見が寄せられた。



富士原 正人 氏

最後に座長の白神幹事長は、病院経営は管理職のみの問題ではなく、勤務医一人ひとりが関わる課題であると改めて強調。府医学会の半数以上が勤務医であることを踏まえ、現場の窮状を中央へ届けるためにも、京都のみならず近畿など広域的な枠組みで発信していく必要性を訴え、討論を締めくくった。



白神 幸太郎 氏

社会保険料と消費税を下げると どうなるか意見交換



府医では、在洛新聞放送編集責任者会議（月曜会）との懇談会を2月5日（木）、京都市内のホテルで開催し、府医から7名、月曜会から10社11名が出席した。

本懇談会は、医療・介護・福祉など社会保障を取り巻く問題について各新聞社・放送局等幹部と意見交換を行い、国民の目線に立った医療のあり方について相互に理解を深めることを目的として平成20年度から始まったもので、今回で14回目の開催となった。

懇談会では、「社会保険料と消費税を下げるとどうなるか」をテーマとして、活発な意見交換が行われた。

府民の健康を守るため、府医の活動への理解と協力を求める

松井府医会長は冒頭の挨拶で、医療現場が直面する課題について我々の思いを伝えることにとどまらず、府民の健康を守るという使命をマスコミ

の方と共有し、平素から情報交換していきたいとの意向を示し、忌憚のない意見を求めた。

「社会保険料と消費税を下げるとどうなるか」

最初に米林府医副会長と廣嶋府医理事より、「社会保険料と消費税を下げるとどうなるか」を漫談形式にて問題提起した上で、米林府医副会長より社会保険料や消費税の引下げを巡る議論について説明した。

社会保障制度は、年金・医療・介護を中心とする社会保険、社会福祉、公的扶助、そして保健医療・公衆衛生から成り、全世代の生活を生涯にわたって支える国のセーフティーネットある。

近年、少子化と人口減少により、将来この社会保障が維持できるのかという不安が強まっている。特に現役世代では、給付を実感しにくい一方で負担感が大きく、インターネット上の情報の影響もあり、「低福祉・高負担」という印象が広がっている。

一方で、社会保険料の軽減を図ろうとすれば、公費での代替、自己負担の増加、あるいは医療水準の引下げといった選択を迫られ、現状では財源の多くを赤字国債に依存しており、単純な減税や保険料引下げは現実的ではない。また、日本の医療費はGDP比で主要先進国と同程度であり、高齢化率を考えれば決して過大とは言えない状況である。

公的保険の給付範囲を縮小するOTC類似薬の保険適用除外や高額医療を民間保険に委ねることは、結果的には国民負担の増加につながり、社会保障制度そのものの基盤を揺るがすことになる。

国民意識調査では「国民は負担増を一切容認していない」という通説とは異なり、給付と負担をセットで問う調査では、負担増を一定程度容認する回答が4割から6割を占めている。また、現役・若年世代だけが特に給付削減を望んでいるという傾向も確認されていない。

医療提供側として重要なのは、国民皆保険制度の理念、すなわち所得の多寡にかかわらず公平な医療を受けられるという考え方を守ることであ

る。制度の見直しにあたっては、医療の質と安全を損なわないことが大前提であり、そのためには国民との対話と社会保障教育が不可欠である。

以上を踏まえ、負担だけを切り取った議論ではなく、給付と負担を一体として捉え、国民皆保険の理念を将来にわたり維持していく視点が重要である。

～意見交換～

社会保障制度の仕組み等を日医から国民への啓発活動はどのように考えているかとの質問に対して、社会保障制度を将来にわたり持続可能なものとするためには、国民負担のあり方と給付のあり方を一体として検討する必要がある、負担を軽減するのであれば、給付をどのように見直すのかという議論は避けて通れないとの見解を示した。

府医としては、医療・介護・福祉を担っていく上で、社会保障財源は国民にとって極めて貴重な財源であるという認識を共有していただくことが不可欠であることから、制度の仕組みや基本的な考え方について、できる限り分かりやすく国民に示していく必要があると指摘した。そのため単に紙面で情報を発信し、手に取っていただくだけでは十分とは言えず、今後は対話形式など双方向のコミュニケーションを取り入れながら理解を深めていただく取組みを検討していく必要があるとの考えを示した。

また、医師会として国に対して意見を述べたり、何か働きかけ等はしているかとの質問に対しては、医療政策に関して政権与党に意見を申し述べる立場にあるとし、医療は公定価格である診療報酬や各種政策によって運営が左右される分野であり、政権与党に地域医療の実情を説明し、理解を求める働きかけを行い政策形成に関わっていると説明した。

患者さまの
ご家族に
いませんか？

頑張っているあの子ども・若者、もしかしたら

“ヤングケアラー” かもしれません



障がいや病気のある家族に代わり、買い物・料理・掃除・洗濯などの家事をしている。



家族に代わり、幼いきょうだいの世話をしている。



障がいや病気のあるきょうだいの世話や見守りをしている。



目の離せない家族の見守りや声かけなどの気づかいをしている。



日本語が第一言語でない家族や障がいのある家族のために通訳をしている。



家計を支えるために労働をして、障がいや病気のある家族を助けている。



アルコール・薬物・ギャンブル問題を抱える家族に対応している。



がん・難病・精神疾患など慢性的な病気の家族の看病をしている。



障がいや病気のある家族の身の回りの世話をしている。



障がいや病気のある家族の入浴やトイレの介助をしている。

※日本ケアラー連盟の資料を基に作成

ヤングケアラーは家庭内の問題であり、表に出にくいものです。また、子ども・若者自身やその家族が「ヤングケアラー」であるということを認識していない、周囲が異変に気づいていても家族の問題に対してどこまで介入すべきかが分からないなどの理由から、必要な支援につながっていないケースもあります。

ヤングケアラーに“気づく”ポイント

ケア対象者の病状や家族構成(子どもとケア対象者のみである等)から、子ども・若者にケアの負担がかかっていると懸念される

子ども・若者が、家族の付き添いをしている姿を見かけることがある
(平日に学校を休んで付き添いをしている等)

お気づきのことがありましたら、ぜひ、ご相談ください

「京都府ヤングケアラー総合支援センター」では、本人や家族からだけでなく、支援者など「ヤングケアラーかも?」と気付いた方からの相談も受け付けています。

ヤングケアラーって?...

家族の介護、その他の日常生活上の世話を過度に行っていると認められる子ども、若者を指します。

京都府ヤングケアラー総合支援センター

TEL : 075-662-2840

相談時間: 月～土曜日 10:00～18:00

(日・祝日、12/29～1/3休み)

LINE相談

(月～金曜日 10:00～18:00)はコチラ →



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)

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。

「災害時の情報伝達」, 「MAMIS の運用」 について議論



西京医師会と府医執行部との懇談会が1月23日(金), 府医会館にて開催され, 西京医師会から11名, 府医から9名が出席。「災害時の情報伝達」, 「MAMIS の運用」をテーマに議論が行われた。

※この記事の内容は, 1月23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。

災害について

府医は, 災害対策基本法に基づく「指定地方公共機関」として位置づけられており, 平時から防災行政に参画することが求められている。指定地方公共機関には, 防災業務計画の作成をはじめ, 都道府県防災会議への協力, 災害対応体制の整備や訓練の実施, さらに災害発生時における応急対策および復旧活動などが義務として定められている。

こうした背景を踏まえ, 府医では災害対策小委員会での協議を経て, 令和7年1月に「京都府医師会 防災業務計画」を取りまとめた。

本計画において, 特に重要な位置づけとなる

のが「地区医師会の対応」である。地区医における初動対応や基本的な考え方を整理し, 計画の中で明示している。地区医の初動対応にあたっては, 「CSCA (Command・Safety・Communication・Assessment)」の考え方が重要であり, 誰が指揮を執るのか, 安全が確保されているか, 情報の共有・連絡が円滑に行われているか, 被災状況を適切に把握できているかといった視点を意識することで, 混乱を最小限に抑えた対応につなげることができる。

計画では, 地区医に取組んでいただきたい主な項目として, ①緊急連絡網の整備, ②会員医療機関等の被災状況や地域の医療ニーズに関する情報発信, ③地区医としての本部体制の構築, ④災害対策本部会議の開催による方針決定, ⑤市町村の

災害対策本部や保健所単位で設置される保健医療福祉調整支部への要員派遣等を例示している。

これらすべてに対応することが理想ではあるが、地区医の規模や被災状況によって対応可能な範囲は異なるため、あくまで目安として、可能な範囲で取り組んでいただくことを想定している。

災害時における会員の安否確認や会員医療施設の被災状況、診療可否の把握は極めて重要であり、その後のDMATやJMATの円滑な受け入れにも直結する。発災初期から一定のスピードをもって情報を集約することが求められるため、できるだけ早期に会員の安否や被災状況を確認・把握できる方法を確立し、会内でコンセンサスを得た上で、訓練等を実施するなど、平時から備えておく必要がある。

府医では、会員の安否や医療機関の被災状況、診療の可否等を確認・把握するためのツールとして、「KMIS (Kyoto Medical Information System)」を各地区医へ展開できるよう準備を進めており、希望する地区医に提供している。まずは地区医単位で会員の安否や被災状況を確認いただき、府医が各地区の情報を集約することで、府内全域の状況を把握する体制を想定している。共通のツールを用いることにより、地区医の被災状況によっては、府医が事務局機能をバックアップすることも可能になると考えている。

なお、「京都府医師会 防災業務計画」には、災害発生時の初動として、医師会の役職員がどのように行動すべきかを「アクションカード」として整理し、フローチャート形式で示している。ぜひ参考としていただき、計画に沿った対応をお願いしたい。

また、避難所への人員配置については、災害発生時に詳細まで定めておくと機能しない場合も想定されることから、あらかじめ大まかな方針や役割分担を共有し、状況に応じて柔軟に対応できる体制整備をお願いしたい。

さらに、JMAT登録については、研修を受講しなければ登録ができないものではないが、災害発生時の受援体制等について少しでも理解を深めていただくことは有意義である。会員各位には、研修会への参加およびJMAT京都への登録について、ご協力をお願いしたい。

～意見交換～

その後の意見交換において、地区から、防災訓練等の際に市民へ配布するパンフレット等について、府医においても作成してほしいとの要望があり、府医としては、今後検討する旨を回答した。

MAMISの運用について

MAMISは、日医が「医師会業務のDX化」の一環として、2024年10月末に公開した新たな会員情報システムであり、Web上で会員の各種手続きを可能とする仕組みである。会員の入退会や異動に際して、従来は地区医および都道府県医へ個別に届出書類を提出していたが、MAMISでは、従来の紙ベースの手続きフローを踏襲しつつ、Web上で各医師会への申請を一括して行うことが可能となっている。また、医師本人が入力した情報を各医師会で共有できる仕組みとすることで、医師および医師会事務局双方の事務負担軽減を目的として構築されたシステムである。

MAMISは、会員の各種手続きに加え、令和7年4月に「研修管理機能」が追加され、現在では、かかりつけ医機能報告制度における研修会受講単位の確認等にも活用されている。今後は、日医生涯教育制度や産業医研修等の単位付与・管理がすべてMAMIS上で行われる予定であり、稼働は遅れているものの、産業医やスポーツ医等の認定医の申請・更新手続きについても、MAMISに一本化される予定とされている。このように、今後の制度運用を見据えると、多くの医師にとってMAMISの利用は不可欠なものとなりつつある。

一方で、各医師会において会員管理システムとして運用する観点からは、いくつかの課題が生じている。MAMISには、所属班名など、各医師会が従来から管理してきた項目が含まれておらず、入力項目のみでは情報が十分とは言えないため、引続き紙ベースの届出様式の提出が必要となる場合がある。この結果、従来の会員管理システムとの併用を余儀なくされ、管理方法をMAMISに一本化することが難しく、二重管理が継続している状況にある。

また、紙様式で申請が行われた場合、MAMIS

にデータを反映させるためには、事務局が直接システム入力を行うことができず、所定のフォーマットでデータを作成の上、MAMIS 運営事務局へ送信する必要がある。データ取込みに時間を要する上、取込み後も、MAMIS 上で「新規申請」として「受付」、「確認」、「承認」といった一連の事務作業が改めて必要となることから、事務局にとっては追加的な負担となっている。特に、マンパワーの限られた事務局においては、対応が困難との声も聞かれている。

さらに、現状では、地区医および都道府県医の管理者権限に制限があり、会員データの軽微な修正を含め、MAMIS 上で直接的にデータを管理することができないなど、会員管理システムとして活用する上での制約も認められる。データの直接入力を含めた管理者権限の拡大や、各医師会が必要な管理項目を追加できるような機能拡充について、今後のアップデートの見通しが明確でないことも、運用上の不安要因の一つとなっている。

地区医から寄せられた意見を踏まえ、府医事務局からは、日医会員情報室に対し、具体的な事象を示しながら随時改善要望を行っているところであり、これらの課題については、全国の医師会からも多くの要望が寄せられているとのことである。日医においても一定の理解は示されているものの、システムの基本的な構造上、機能追加の範囲については検討を要するとの見解が示されている。

なお、昨年8月に府医が開催した「各専門医会長との懇談会」において、MAMIS 担当の笹本日医常任理事より、「多くの医師会に共通して利便性向上につながる追加機能や改善案を収集し、丁寧に実施していく」旨の発言があり、あわせて、「管

理者権限の拡大について早急に検討する」との考えが示されている。今後のアップデートにより、各医師会の負担軽減につながる機能拡充が進むことが期待される。

日医は、当面の目標として「MAMIS の品質向上」、「登録情報の精度向上」、「安定稼働」を掲げているが、これらは、各医師会の負担感が軽減され、円滑な運用が広く定着することによって初めて達成されるものと考えている。MAMIS の操作方法や会員からの問い合わせ対応等については、府医事務局において可能な範囲で支援を行いながら、今後も地区医と情報共有を図り、適切な運用に努めていく必要がある。

～意見交換～

その後の意見交換では、直近に参加した産業医研修会の受付において、氏名を口頭で伝えるだけで本人確認が完了してしまった事例が報告された。以前のような受講確認シール等がなくなり、手続きが簡素化されたことで、代理出席が可能になってしまうのではないかというセキュリティ面での脆弱性に対する懸念が挙がった。

府医からは、本来であればICチップ入りの医師資格証をカードリーダーで読み取る運用が原則であるとしつつも、チップのない旧カードを持つ会員やスマートフォンを持たない会員もいるため、現状ではデジタルとアナログな手法が混在せざるを得ない事情を説明した。その上で、将来的にはスマートフォンアプリによるQRコード認証や、生体認証等を活用したより確実なシステム（セカンド HPKI 等）への移行によって、本人確認の精度を高めていく必要があるとの考えを示した。

「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 生命環境科学研究所
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！ 笑いが生み出す「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

AI時代だからこそ問われる、 問診と身体診察の重要性

洛和会丸太町病院
上田 剛士

近年、医療界においてもAIの存在感は急速に高まっている。診療支援、文献検索、記録作成など、AIはすでに日常診療の周辺に入り込み、「AI時代の医療」という言葉も決して誇張ではなくなった。こうした変化の中で、しばしば議論されるのが、医師の役割はどのように変わるのか、という問いである。

AIの利便性が注目される一方で、その弊害についても医学教育や臨床の現場で盛んに議論されている。とくに問題視されやすいのは、①AIに頼ることで知識が定着しなくなるのではないか、②AIが誤った判断を提示するリスクである。筆者の考えでは、これらの懸念は半分は妥当であるが、半分は本質を外している。問題はAIそのものではなく、それを使う側の学習態度や基礎知識にある。

「容易に得られた知識は身につかない」という指摘自体は、教育学的にも古くから知られている。しかし重要なのは、その回避策がすでに明確である点である。すなわち、理解し、意味づけを行い、自分の言葉で再構成することである。教育心理学では、これを *Desirable difficulties* (望ましい困難) と呼ぶ。筆者自身、最新論文をAIでクイズ形式に変換し、想起と再構成の機会を意図的に作ることで、知識の定着を図っている。

AIは、使い方次第で学習を浅くする道具にも、深める道具にもなりうる。

AIの特性は、計算機に例えると理解しやすい。四則演算を理解しないまま計算機を使うことは現実的ではない。基礎的な計算能力があるからこそ、計算機は道具として機能する。一方で、計算機は入力ミスに弱く、桁違いの結果をもっともらしく表示することがある。AIも同様に、前提条件や文脈を誤れば、説得力のある誤答を提示する。だからこそ、人間による妥当性確認が不可欠であり、その前提として基礎知識が求められる。

「AIが医師に取って代わるのではないか」という不安も語られる。しかし、知識量でAIと競う発想自体が適切とは言えない。知識においてAIに勝る道理はない以上、問われるのは、AIの知識をいかに自らの臨床能力に上乘せするかである。医学の現場では、誤りがそのまま患者の不利益につながる。自分が理解していない医療行為を、AIが提示したからといって実行することは許されない。医師が培ってきた基礎知識・臨床知識こそが、AIを安全に活用するための最低条件である。

一方で、患者が自身の症状や経過を詳細にAIへ入力すれば、高い精度の鑑別診断が提示される可能性があることも否定できない。しかし、それでも近い将来

に AI が医師と同等の診療を行えるようになるとは考えていない。診察には、「そうですね」という一言にも抑揚や間、表情、視線といった、文字情報だけでは捉えきれない要素が溢れている。これらを総合的に解釈し、情報の重みづけを行う能力は、現時点では人間の医師に大きな優位がある。

また、外科手技や内視鏡、カテーテル治療など、熟練を要する医療行為を担っている医師にとっては、その技術自体が AI で代替できない大きな価値であることは言うまでもない。身体に直接介入する医療行為は、現時点でも、そしておそらく将来においても、人間の医師に固有の領域であり続けるだろう。

一方で、筆者自身は、そうした「これは自分にしかできない」と胸を張れる特別な手技を持っているわけではない。だからこそ、AI の進歩を理由に、医師としての基盤を軽視してはならないと強く感じている。患者と向き合い、丁寧に話を聞き、身体所見を取るという基本的な営みは、AI が直接担うことが本質的に困難である。AI に雑務や補助的役割を委ねる一方で、問診と身体診察という、すべての臨床の出発点を磨き続けられるかどうか。それこそが、AI 時代に医師一人ひとりが問われている資質なのではないだろうか。

Information

病 院 名 洛和会丸太町病院
住 所 京都市中京区七本松通丸太町上ル
電話番号 075-801-0351
ホームページ <https://www.rakuwa.or.jp/maruta/>

子育て サポート センター

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

子育てサポートセンターのホームページから、WEBにて利用予約が可能です。

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



詳細はホームページをご覧ください。

◀ <https://kosapo.jp/>



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 | 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
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 |
| | 109号▶帯状疱疹 |

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



訪日外国人受診者医療費未払情報報告システムの 運用変更について

厚労省は訪日外国人旅行者が病気や怪我の際、安心・安全に日本の医療機関を受診できる体制の整備に取り組んでいます。

一方、訪日外国人受診者による医療費の不払いを発生させないための取組みも重要であり、厚労省では、令和3年5月から、保険医療機関から医療費の不払いを発生させた訪日外国人受診者の情報を訪日外国人受診者医療費未払情報報告システムにより収集し、出入国在留管理庁へ提供し、再入国時に厳格審査を行う仕組みを運用しています。

今般、「外国人の受入れ・秩序ある共生のための総合的対応策」（令和8年1月23日外国人の受入れ・秩序ある共生社会実現に関する関係閣僚会議決定）において「医療費の不払がある訪日外国人に対する厳格な審査について、対象となる不払額を20万円以上から1万円以上に引下げ、新たな医療費の不払いの発生を抑止する」とされたことを踏まえ、下記のとおり本システムの運用変更が行われましたので、お知らせします。

記

(1) 登録基準額引き下げ

未払情報の登録の対象となる基準金額を「1万円以上」に引き下げます。

※対象となる外国人の種別、登録基準日等についての変更はありませんが、詳細については、令和8年3月に改訂を予定している「訪日外国人受診者医療費未払情報の報告マニュアル」にてご確認ください。

訪日外国人受診者医療費未払情報の報告マニュアル

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000202921_00012.html#manual



(2) 運用変更予定時期

令和8年4月1日(令和8年4月1日以降に発生した未収金が対象)

【照会先】

厚生労働省医政局総務課医療国際展開推進室

TEL：03-5253-1111（代表）（内線：4153, 4457, 2678）

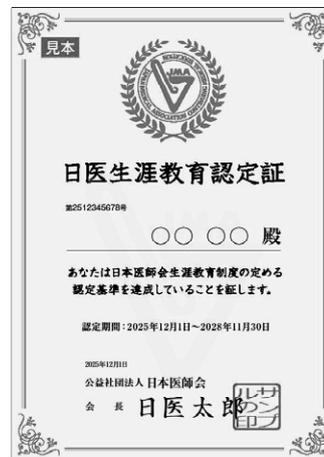
MAMIS 研修管理機能における日本生涯教育制度の 単位確認と各種証明書発行についてのご案内

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、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、認定証等の発行が可能となっております。つきましては、本年度より「学習単位取得証（紙媒体）」（見本1）の送付は行いませんので、ご注意ください。

また、「日医生涯教育認定証」（見本2）についてはこれまでどおり紙媒体の送付に加え、マイページからも発行が可能です。



見本1



見本2

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
ページ

記

●MAMIS ログインページ

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

●MAMIS 研修管理機能操作マニュアル

●ログインから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、2025年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
ログイン
ページ



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：gakujuutu@kyoto.med.or.jp

会員消息

(12/18, 12/25 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
田村温一郎	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
嶋村 拓也	C	府 医 大	上京区河原町通広小路上ル梶井町 465 京都府立医科大学附属病院	研修
鹿野 楓	C	府 医 大	上京区河原町通広小路上ル梶井町 465 京都府立医科大学附属病院	研修

異 動

氏 名	会員区分	地 区	医 療 機 関	診療科目
田里 寛	A→A	伏見→伏見	伏見区桃山町和泉 40-1 田里医院 ※法人化にともなう異動	児・循内・内
名倉 良一	B1→A	下西→中西	中京区西ノ京東梅尾町 3JR 二条駅 NK ビル 3 F 二条駅前クリニック	腎内

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
多田 正大	A	中 東	田中 一匡	A	中 西	黄原 恵子	A	中 西
西田 光志	B 1	西 京	高升 正彦	B 1	綾 部			

訃 報

田代 博氏／地区：右京・第5班／令和7年12月11日ご逝去／78歳

中村 政弥氏／地区：上東・春日班／令和7年12月21日ご逝去／85歳

謹んでお悔やみ申し上げます。

第33回 定例理事会 (12月18日)

報 告

1. 会員の逝去
2. 東山医師会および綴喜医師会、乙訓医師会との懇談会の状況
3. 産業医研修会の状況
4. 第2回特定健康診査委員会の状況
5. 近医連医療安全担当理事連絡協議会の状況
6. 都道府県医医事紛争担当理事連絡協議会の状況
7. 第2回勤務医部会幹事会の状況
8. 日医理事会の状況

議 事

9. 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

10. 会員の入会・異動・退会9件を可決
11. 常任委員会の開催を可決
12. 団体傷害保険の継続を可決
13. 京都マラソンおこしやす広場「ロコモブース」の出展を可決
14. 令和7年度産業医部会総会の開催を可決
15. 地区特定健康診査担当理事連絡協議会の開催を可決
16. 京都市急病診療所運営委員の委嘱替えを可決
17. 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
18. 近医連事務局長連絡会議への出席を可決
19. 令和7年度都道府県医事務局長連絡会への出席を可決

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

第34回 定例理事会 (12月25日)

報 告

1. 会員の逝去
2. 右京医師会、宇治久世医師会との懇談会の状況
3. 第2回広報委員会の状況
4. 第1回産業医部会幹事会の状況
5. 第1回産業医部会正副幹事長会の状況
6. 産業医研修会の状況
7. 令和7年度「第3回京都在宅医療塾 探究編」の状況
8. 令和7年度かかりつけ医・産業医等うつ病対応力向上研修会（南部会場）の状況
9. 第2回学校医部会幹事会の状況
10. 第2回前立腺がん検診委員会の状況
11. 第3回消化器がん検診委員会の状況
12. 第3回救急小委員会の状況
13. 第5回医事紛争相談室の状況
14. 屋根瓦ワーキングチーム令和7年12月度定例会議の状況

議 事

15. 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
16. 会員の入会・退会3件を可決
17. 常任委員会の開催を可決

18. ワークライフバランス塾 in 京都～理想の医師生活を送る！未来輝くプロジェクト～の開催を可決
19. 第3回学校医部会常任幹事会の開催を可決
20. 令和7年度日医母子保健講習会への出席を可決
21. <京都府>令和8年度きょうと妊娠SOS相談事業業務委託に係る意見聴取の学識経験者の推薦を可決
22. <京都府>令和8年度きょうと妊娠から子育てSNS相談事業業務委託に係る意見聴取の学識経験者の推薦を可決
23. 第2回産業医部会幹事会の開催を可決
24. 令和7年度後期 各地域産業保健センター運営協議会の出席を可決
25. 令和7年度認知症対応力向上多職種協働研修（京都北・上京東部・西陣地区）の開催を可決
26. ～地域で気づき・つながり・支える～認知症総合支援事業「令和7年度第2回アドバイザーボード」の開催を可決
27. 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
28. 屋根瓦ワーキングチーム令和8年1月度定例会議の開催を可決

「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。

～ 4月度請求書（3月診療分）提出期限 ～

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

☆提出期限にかかわらず、お早めにご提出ください。

☆本号付録保険だよりに半年分の基金・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 —

基金・国保の レセプト提出期限について

2026(令和8)年度前期の基金・国保のレセプト提出期限については、下表のとおりとなっていますので、ご予定ください。

4月度請求書(3月診療分)
提出期限

▷基金 10日(金)
午後5時30分まで

▷国保 10日(金)
午後5時まで

▷労災 10日(金)
午後5時まで

☆提出期限にかかわらず、
お早めにご提出ください。

☆保険だより本号に半年分の基金・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。

支払基金・国保連合会 共通

年 月 日	8日	9日	10日
令和8年4月	水	木	金
	—	○	○
5月	金	土	日
	○	閉所	○
6月	月	火	水
	—	○	○
7月	水	木	金
	—	○	○
8月	土	日	月
	○	閉所	○
9月	火	水	木
	—	○	○

(注)基金・国保とも○印は受付会場にて受け取りを行います(基金=1階・国保=6階)が、国保については、会場が異なる場合があります。

郵送・宅配等の場合も10日必着となります。なお、日本郵便では普通扱いの郵便物につき土曜配達廃止および配達日数の繰延が行われていますので、十分ご注意ください。

受付時間は基金：午前9時から午後5時30分、国保：午前9時から午後5時です。

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(再掲)

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。
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	月上旬	下旬	月上旬	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 →

「薬価基準」について

今般の診療報酬改定にかかる薬価の改定について、例年「医薬品リスト」が4月初旬の発行となっており、実際の改定とタイムラグが生じる関係上、府医では「医薬品リスト」の代替として4月初旬（「医薬品リスト」発行）までの緊急措置として品名と薬価を掲載した「薬価基準」を希望医療機関へ販売（¥2,000 税込）します。希望される場合は医療機関名、所在地、電話番号、管理者氏名をご記入の上、府医保険医療課までFAX（075-354-6097）にてお申し込みください。

なお、手書きでレセプト請求されている医療機関に対しては、3月下旬に1部送付します。

また、効能・効果、用法・用量等が記載されている「医薬品リスト」は従来どおりA会員当たり1冊、B1会員5名当たり1冊を対象に、4月初旬に送付します。

マイナ保険証・資格確認書の受付時の チェックリスト等について

昨年12月2日に、すべての保険者において発行済みの健康保険証の有効期限が到来し、マイナ保険証を基本とする仕組みへと移行しています。

今般、実際の運用にあたって医療機関の受付で対応される職員の方々にも活用しやすいよう、チェックリストとフローチャート形式の資料と、健康保険証の失効を認識していない患者への周知用のリーフレットや手渡しできるカード型の資料が作成され、下記のサイトに掲載されていますので、お知らせします。

なお、チェックリストやフローチャートの内容は、従来示されてきたものと運用が変わるものではありません。

【各資料の掲載ページ】

各資料はそれぞれ下記のサイトに掲載されております。ダウンロードしてご活用ください。

- ・マイナ保険証・資格確認書の受付時のチェックリストとフローチャート（次頁参照）

https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=kb_article_view&sysparm_article=KB0011769



- ・健康保険証の有効期限終了のお知らせのリーフレットとカード

https://www.mhlw.go.jp/stf/index_16745.html#teiji_leaflet



マイナ保険証・資格確認書の受付時のチェックリスト

令和7年12月1日をもって、従来の健康保険証の有効期限は満了しました。医療機関・薬局の窓口では、マイナ保険証又は資格確認書で資格確認を行ってください。なお、資格確認は、各月の初回のみに行うのではなく、受診の都度行うことが原則ですのでご注意ください。

マイナ保険証

☑ マイナ保険証を所持した患者に「資格確認書」を求めていますか？

マイナ保険証により有効な資格が確認できる場合には、追加で資格確認書を確認することは不要です。



☑ マイナ保険証での受付時に、「限度額適用認定証」で所得区分を確認していませんか？

マイナ保険証での受付時に、オンライン資格確認で所得区分が確認できます。限度額適用認定証で確認する必要はありません。レセプト請求の際は、オンライン資格確認で確認できた所得区分で請求してください。

☑ 顔認証等が難しい場合に目視確認による受付を行っていますか？

暗証番号忘れ、怪我や障害・認知症など何らかの事情により「顔認証」や「暗証番号」入力ができない場合、「目視確認」でご対応ください。 ※目視確認用パスワード発行方法は右記二次元コードでご確認ください。



☑ マイナ保険証が読み取れず資格確認できなかった場合に、一律に患者に10割負担を求めていますか？

判断に迷う場合や不明点が生じた場合は、「マイナ保険証の受付方法」のフロー図で受付方法をご確認ください。フロー図に沿って資格確認を完了いただくことで、3割等の一定の負担割合で受付が可能です。

被保険者番号不詳でのレセプト請求方法

被保険者番号不詳でレセプト請求する場合、以下の手順でご対応いただけます。詳細な手順は右記二次元コードでご確認ください。



① 被保険者番号不詳でのレセプト請求の対応可否を確認します

何らかの事情でマイナ保険証で資格確認できず、マイナポータル画面等でも資格確認できなかった患者が初診（初回）の場合に「被保険者資格申立書」を記入いただいたうえで、被保険者番号等を「不詳」としてレセプト請求できます。

※再診の場合は、過去の受診時に把握している資格情報により請求をお願いします。

② 患者に被保険者資格申立書を記入してもらいます

患者に被保険者資格申立書を記入いただけます。連絡先電話番号をはじめ、可能な限り、漏れなく記入いただくよう患者にご案内ください。



③ 再来時等での資格確認とレセプト請求をします

再来時や別途問い合わせなどにより患者の資格確認ができないか、旧資格で請求可能ではないか等の確認を行ってください。その上で不詳レセプトとして請求する際は、摘要欄への記入漏れ等がないかご確認ください。詳細は上部の二次元コードを読み取り、ページ下部の「③事後での資格確認とレセプト請求」をご確認ください。

資格確認書

☑ 資格確認書での受付時も、オンライン資格確認を実施していますか？

患者が資格確認書を提示した場合も、オンライン資格確認等システムに照会することで、保険資格の有効性を確認でき、資格喪失後の受診を防ぐことができます。

☑ 電磁的な資格確認書も受付を行っていますか？

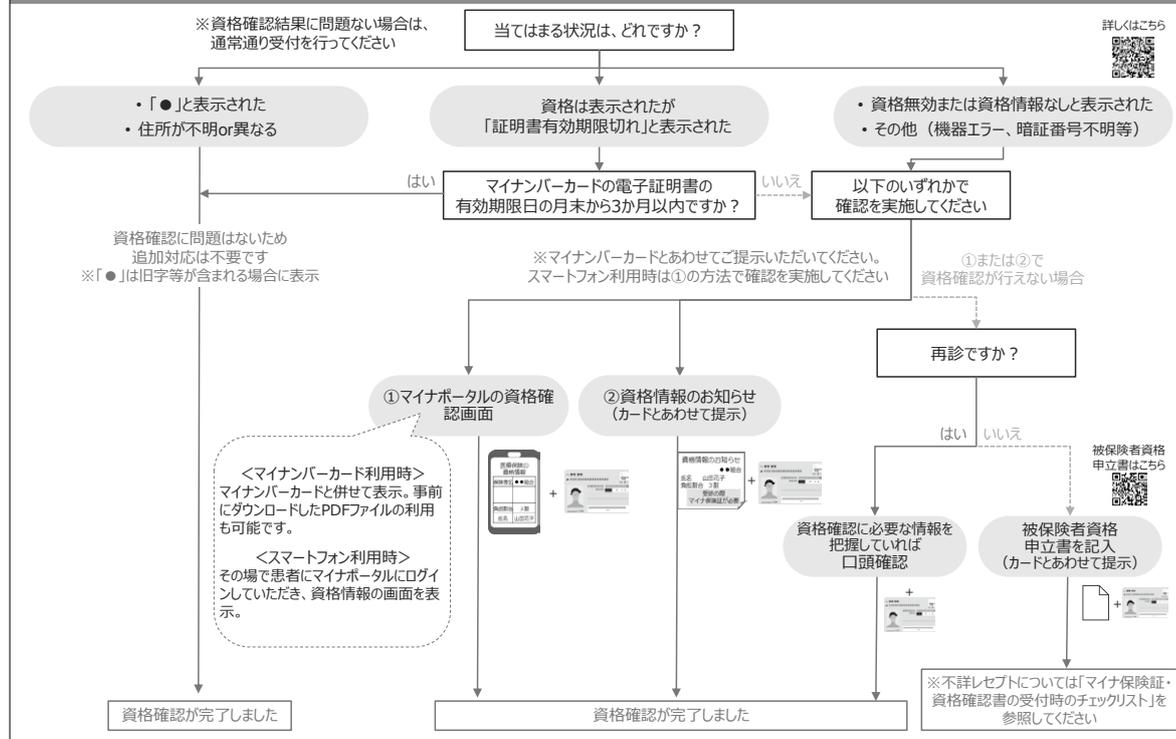
「資格確認書」には、カード、はがき、A4、電磁的交付の4種類があります。スマホなどの電磁的交付の場合、患者が表示した資格をその場で確認するか、患者にスマホ一時預かりの了承を得るなどして、資格確認を行ってください。



※画面上に現在時刻がリアルタイムで表示されているか、あわせてご確認ください。

マイナ保険証の受付方法

受付時に判断に迷う場合や不明点が生じた場合は、本フロー図をご確認ください。



チエナム点滴静注用 0.5g およびオセルタミビル錠 75mg 「トーフ」の使用期限の取り扱いについて

チエナム点滴静注用 0.5g（成分名：イミペネム水和物／シラスタチンナトリウム）の有効期間が24箇月から30箇月に延長されたこと、オセルタミビル錠 75mg「トーフ」（成分名：オセルタミビルリン酸塩）の有効期間が3年から4年に延長されたことを踏まえ、厚生労働省が下記のとおり、使用期限を変更すること、また、貴重な薬剤を無駄にせず有効に活用する観点から、使用期限の短い製剤から使用していただくことを求める事務連絡を发出了したので、お知らせします。

記

1. チエナム点滴静注用 0.5g の使用期限について

(1) 使用期限の変更について

今般、追加で得られた安定性データを踏まえて、令和8年（2026年）2月10日に、室温での有効期間を24箇月から30箇月に延長する届出がなされ、この有効期間は現在流通している製剤にも適用可能と判断いたしました。

有効期間30箇月への延長前に出荷され、有効期間が24箇月であるとの前提での使用期限が外箱に印字されている製剤も、現在流通し、使用されているところですが、その製剤については、有効期間が30箇月である製剤として取り扱って差し支えないこととしました。

(2) 見分け方及び取扱いについて

使用期限が令和8年（2026年）11月まで（2026.11と表示）又はそれ以前となっている製剤については、有効期間を24箇月として外箱に印字されているものですので、変更後の使用期限は、印字されている使用期限より6箇月長いものとして取り扱うようお願いいたします。

2. オセルタミビル錠 75mg「トーフ」の使用期限について

(1) 使用期限の変更について

今般、追加で得られた安定性データを踏まえて、令和7年（2025年）11月27日に、室温での有効期間を3年から4年に延長する届出がなされ、この有効期間は現在流通している製剤にも適用可能と判断いたしました。

有効期間4年への延長前に出荷され、有効期間が3年であるとの前提での使用期限が外箱に印字されている製剤も、現在流通し、使用されているところですが、その製剤については、有効期間が4年である製剤として取り扱って差し支えないこととしました。

(2) 見分け方及び取扱いについて

使用期限が令和10年（2028年）7月まで（2028/07と表示）又はそれ以前となっている製剤については、有効期間を3年として外箱に印字されているものですので、変更後の使用期限は、印字されている使用期限より1年長いものとして取り扱うようお願いいたします。

3. 使用期限の短い製剤の優先使用について

貴重な薬剤を無駄にせず有効に活用する観点から、使用期限の短い製剤から使用していただくよう改めてお願いいたします。

シメチジン製剤の在庫逼迫にともなう消化性潰瘍等に 対する処方時のご配慮のお願い

今般、日本小児科学会より、標記について周知依頼がありましたので、お知らせします。

本件は、自己炎症性疾患の一つである「周期性発熱・アフタ性口内炎・咽頭炎・リンパ節炎症候群 (PFAPA 症候群)」で著効を示すシメチジンに関して、今後の供給量予測からの推定では全国の PFAPA 症候群の成人・小児患者の治療が厳しい状況となることから、シメチジンは PFAPA 症候群に限って処方いただき、消化性潰瘍等に対してはシメチジンの処方を控え、他の H2 受容体拮抗薬を処方する等のご高配をお願いするものです。

最適使用推進ガイドラインの取扱いに関する 質疑応答集 (Q & A) について

今般、厚生労働省より、「最適使用推進ガイドラインの取扱いに関する質疑応答集 (Q & A) について」が発出されましたので、お知らせします。

Q 最適使用推進ガイドラインの対象医薬品に対するバイオ後続品又は後発医薬品についても、先行バイオ医薬品又は先発医薬品の最適使用推進ガイドラインは適用されるのか。

A 適用される。最適使用推進ガイドラインの対象医薬品に対するバイオ後続品又は後発医薬品の使用に当たっては、その承認範囲において、先行バイオ医薬品又は先発医薬品の最適使用推進ガイドラインにおいて示されている医療機関の要件、対象医薬品の使用が適切と考えられる患者の要件等を踏まえ、適正な使用を確保することが求められる。

なお、対象医薬品に対するバイオ後続品又は後発医薬品の承認申請を行おうとする製造販売業者は、申請に先立ち厚生労働省医薬局医薬品審査管理課のガイドライン担当者に連絡すること。

地域医療部通信

令和8年度学校保健講習会 開催要項

趣 旨 生涯保健と地域保健の基盤である学校保健に関わる活動が地域で円滑に行われることを旨として、学校医をはじめとする医師が学校保健に従事する上で必要な最近の学校健康教育行政事情や重要課題に係わる知識を修得する

主 催 日本医師会

後 援 日本学校保健会

開 催 日 令和8年4月19日(日) 午前10時～午後4時

内 容 テーマ「学校保健に関する最近の課題」

内容・講師等
「学校医の職務とは」 渡辺 弘司(日本医師会 常任理事)
「養護教諭が学校医に伝えたいこと」 吉田 真弓(全国学校保健連絡協議会 会長)
「学校における熱中症対策について」 吉田 慶太(スポーツ庁 スポーツ戦略官)
「こどもの自殺対策について」 小野 雄大(こども家庭庁 支援局総務課自殺対策室長)
「学習指導要領における性教育について」 横嶋 剛(日本女子体育大学 体育学部スポーツ科学科 教授)
「花粉症重症化ゼロ作戦～学校保健との連携～」 岡野 光博(国際医療福祉大学医学部耳鼻咽喉科学 教授)

※演題は当日までに変更される場合があります

会 場 日本医師会館大講堂(東京都文京区本駒込2-28-16)

参 加 者 日本医師会会員等で学校保健に関わる医師

定 員 300名

申し込み方法 日本医師会の学校保健活動ホームページ(<https://www.med.or.jp/doctor/school/>)内の「学校保健講習会」欄「専用サイト」(https://niccs.nishitetsutransport.jp/ntc_evt_reception/app/QG01299001)より、受講者が個別に必要な事項を入力し申し込む



申し込み締切 令和8年4月13日(月) 午後5時30分

参加費 無料

- その他**
- ① 日本医師会生涯教育制度の単位(CC11. 予防と保健 5単位)を後日付与します。
 - ② 大講堂内は自由席です。
 - ③ 大講堂でのお食事はできません。昼食会場等は当日の案内に従ってください。
 - ④ 旅費の支給はありません。
 - ⑤ 後日、日医ホームページ(メンバーズルーム)に当日の動画を掲載予定です。

問い合わせ先 日本医師会 健康医療第一課
TEL : 03-3942-6138 (直) FAX : 03-3946-5786 (直)
e-mail : gakuho@po.med.or.jp

(お申し込み方法に関するお問い合わせ先)

学校保健講習会専用ヘルプデスク(令和8年4月19日までの期間限定設置)
業務委託先 西鉄旅行株式会社
電話 : 03-6742-0320 Email : seminar_ntc@nnr-g.com
対応時間 : 平日午前9時30分~午後6時 土日祝休業

2026年 4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	水	バプテスト	洛西ニュータウン	吉祥院	共和				
2	木	堀川	西京都	新京都南	医仁会武田				
3	金	相馬	新河端	十条武田	洛和会音羽				
4	土	京都博愛会	三菱京都	洛和会丸太町	医仁会武田				
⑤	日	洛陽	洛陽	長岡京	向日回生	京都市立	京都市立	むかいじま	伏見桃山
6	月	愛寿会同仁	千春会	泉谷	医仁会武田				
7	火	バプテスト	民医連中央	吉川	蘇生会				
8	水	バプテスト	三菱京都	明石	なぎ辻				
9	木	賀茂	京都桂	原田	医仁会武田				
10	金	民医連あすかい	洛西ニュータウン	吉祥院	洛和会音羽				
11	土	京都下鴨	京都桂	新京都南	愛生会山科				
⑫	日	室町	室町	長岡京	三菱京都	京都市立	京都回生	大島	洛和会音羽
13	月	バプテスト	洛西シミズ	京都久野	蘇生会				
14	火	西陣	民医連中央	武田	なぎ辻				
15	水	富田	太秦	京都武田	医仁会武田				
16	木	バプテスト	千春会	十条武田	共和				
17	金	室町	内田	泉谷	洛和会音羽				
18	土	洛陽	京都桂	京都久野	京都医療				
⑰	日	富田	富田	河端	京都桂	京都市立	京都南	なぎ辻	金井
20	月	大原記念	シミズ	京都回生	医仁会武田				
21	火	京都からすま	民医連中央	吉川	共和				
22	水	堀川	三菱京都	明石	医仁会武田				
23	木	バプテスト	向日回生	原田	愛生会山科				
24	金	相馬	西京都	武田	洛和会音羽				
25	土	京都博愛会	京都桂	京都九条	金井				
⑳	日	西陣	西陣	河端	三菱京都	京都市立	洛和会丸太町	むかいじま	伏見桃山
27	月	バプテスト	内田	京都武田	医仁会武田				
28	火	愛寿会同仁	民医連中央	武田	洛和会音羽				
㉑	水	バプテスト	京都下鴨	太秦	洛西シミズ	京都九条	京都市立	大島	蘇生会
30	木	バプテスト	新河端	洛和会丸太町	医仁会武田				

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
日本パペスト病院	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2回「京都在宅医療塾 探究編」
オンデマンド配信のご案内

令和7年10月25日(土)に、東京ふれあい生活協同組合研修・研究センター長・日本在宅医療連合学会副代表理事・日本認知症の人の緩和ケア学会理事長の平原 佐斗司 氏を講師に迎え、第2回 京都在宅医療塾 探究編を開催しました。

基礎講義として「腎不全の在宅緩和ケアと保存的腎臓療法 (CKM)」についてご講演いただき、その後、「超高齢末期腎不全の治療の選択について」をテーマに、事例を用いたディスカッションを行いました。さらに追加講義として、「在宅における CKM の現状と課題」についてもお話しいただきました。

本研修会の講義部分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「京都在宅医療塾 探究編」オンデマンド配信

と き	令和8年1月16日(金)～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
内 容	基礎講義： 「腎不全の在宅緩和ケアと保存的腎臓療法 (CKM)」 ディスカッション事例： 「超高齢末期腎不全の治療の選択について」 追加講義： 「在宅における CKM の現状と課題」
対 象	医 師・看護師・多職種
講 師	東京ふれあい生活協同組合研修・研究センター長／日本在宅医療連合学会副代表理事／ 日本認知症の人の緩和ケア学会理事長 平原佐斗司 氏
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。
締 切	<u>3月31日(火) 正午までにお申し込みください。</u> ※動画は3月31日(火) まで視聴いただけますが、申し込みは当日の午前 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

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」 オンデマンド配信のご案内

令和7年12月6日(土)に、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、第3回「京都在宅医療塾 探究編」を開催しました。そこで先生方のご厚意を得て、オンデマンド配信することとなりました。YouTubeを使用して申し込み者限定で公開いたします。是非、お申し込みの上ご視聴ください。

第3回「京都在宅医療塾 探究編」オンデマンド配信

と き 令和8年2月16日(月)～令和8年5月15日(金)まで視聴可能

と ころ YouTubeを使用したオンデマンド配信

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」

【Q1 リハビリテーション関連職が欲しい情報とは】

【Q2 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

【Q3 運動療法のポイントとは】

【Q4 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

【Q5 低栄養を見逃さないためには】

【Q6 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

【Q7 運動器疾患の生活指導？ 上肢・体幹編】

【Q8 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

視 聴 料 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。



締 切 令和8年5月15日(金) 正午までにお申し込みください。

※動画は5月15日(金)まで視聴いただけますが、申し込みは当日の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)

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)

科学的介護情報システム（LIFE）第1回説明会の 動画および説明資料の公開について

今般、令和7年11月26日および27日に開催された科学的介護情報システム（LIFE）第1回説明会の動画および説明資料が下記のとおり公開されましたのでお知らせします。

○科学的介護情報システム（LIFE）第1回説明会の動画は以下のURLにて公開されています。

▶介護施設・事業所向け（令和7年11月26日(水)開催）

基礎編

https://www.youtube.com/watch?v=jI-n_rje-8c



良くあるお問い合わせ編

<https://www.youtube.com/watch?v=NHQo-O5G90o>



○当該説明会で使用した説明資料について、以下のURLにて公開されています。

厚生労働省 Web サイト

「科学的介護情報システム（LIFE）について」

https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000198094_00037.html



京都府医師会会員の皆様へ ～ぜひ お問い合わせください～

<中途加入も可能です>

医師賠償責任保険制度(100万円保険)

【医師賠償責任保険・医療施設賠償責任保険】

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

加入タイプⅠ（医師賠償責任保険、医療施設賠償責任保険）

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

加入タイプⅡ（医師賠償責任保険）

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

*対象事故が起こった場合に補償の対象となる方

年間
保険
料

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

※各タイプの補償内容はパンフレットをご覧ください。

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

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

【契約者】 一般社団法人 京都府医師会

【取扱代理店】 東京海上日動代理店 有限会社 ケーエムエー
〒604-8585 京都市中京区西ノ京東梅尾町6 京都府医師会館内
TEL 075-354-6117 FAX 075-354-6497

【引受保険会社】 東京海上日動火災保険株式会社 担当課：京都本部 京都開発課
〒600-8570 京都市下京区四条富小路角

24TC-007650 2025年4月作成

京都医報 No.2313

発行日 令和8年3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 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