

医京

No.2315

令和8年4月15日

報都

毎月2回（1日・15日）発行 購読料・年6,000円

4.15
2026
April

KYOTO

令和7年度 産業医部会総会
京都医学会雑誌第73巻2号 原稿募集

目次

- 2 令和7年度 産業医部会総会
 - 4 医療事故調査制度『相談窓口』のお知らせ
 - 5 地区医師会との懇談会「京都市西陣」
 - 7 第54回医療功労賞中央表彰（厚生労働大臣表彰）
 - 8 地区医師会との懇談会「京都大学」
 - 11 地区医師会との懇談会「左京」
 - 15 地区医師会との懇談会「山科」
 - 18 京都医学会雑誌第73巻2号 原稿募集中
 - 20 集いの部屋 ・医師テニス
 - 21 学術講演会における「確認問題」
 - 30 日医医賠責特約保険 加入のおすすめ
 - 32 お知らせ
 - ・第36期支部長・副支部長の選任ならびに組合会議員の選出について（公示）
 - ・2025年度 日本医師会生涯教育一括申告について
 - ・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
 - ・京都府からのお知らせ
「妊婦のための支援給付」における対象者への診断書の発行について
 - ・京都府からのお知らせ 産婦健康診査助成事業の実施について
 - ・京都府からのお知らせ 新生児聴覚検査助成事業の実施について
 - ・京都府からのお知らせ 1か月児健康診査助成事業の実施について
 - ・令和7年度 第1回医療安全講演会 オンデマンド配信開始に関するご案内
 - ・小児かかりつけ医のための発達障害スキルアップ講座'26
 - 49 会員消息
 - 50 理事会だより
-

付 録

保険だより

- 1 マイナ保険証の円滑な利用に向けた対応について期限が切れた健康保険証等の取り扱いの暫定措置を7月末まで延長
- 2 「各種健康診査・予防接種及び被用者保険用福祉併用分総括表」の変更について
- 3 「生活保護の医療扶助における医薬品の適正使用の推進について」の全部改正について
- 4 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
- 5 サンリズム注射液 50 の使用期限の取り扱いについて
- 5 ダロルタミド製剤の使用にあたっての留意事項について
- 6 向精神薬の処方強く希望する患者にご注意

地域医療部通信

- 1 日本医師会認定産業医制度「基礎前期研修会」のご案内
- 3 産業保健研修会のご案内（令和8年6月～令和8年7月）
- 7 京都市肝炎ウイルス（B型・C型）検査について
- 11 妊婦健康診査の公費負担単価の改定について

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 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

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1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 令和8年度介護報酬改定に関する告示等について

令和7年度 産業医部会総会

7カ所の地区医（サテライト会場）へ中継

府医は、3月7日(土)、令和7年度府医産業医部会総会を府医会館（3F、2F）と7カ所のサテライト会場で開催。総会の出席者は府医会館120名、サテライト会場では東山医師会7名、伏見医師会15名、相楽医師会14名、福知山医師会14名、舞鶴医師会5名、与謝医師会7名、北丹医師会6名の合計188名であった。



森口 府医理事

冒頭、府医産業医部会長の代理として森口府医産業保健担当理事が挨拶し、会員各位の産業医活動における尽力に対し謝意を表した。続いて、角南京都労働局長の代理として小笠原労働基準部長より祝辞が述べられた。

「令和7年度産業医部会事業報告」では、森口府医理事から令和7年度の産業医部会幹事会、正副幹事長会の活動および研修会の開催実績について報告。令和7年度には京都府内で64

回の産業医研修会が開催され、2月末現在、延べ2,461名が参加した。

続いて森口府医理事より「ストレスチェック義務化への準備状況」について報告。令和7年5月の労働安全衛生法改正により、これまで努力義務とされていた労働者数50人未満の事業場におけるストレスチェックの義務化が決定し、実施に向けて検討が進められている。ストレスチェック後の医師の面接指導においては、地域産業保健センターによる実施が想定されていることに触れ、厚生労働省のマニュアルなどを紹介しながら多くの登録産業医の関与に期待を示した。

その後、京都労働局健康安全課、宇野課長より「労働安全衛生行政の動向と課題」と題した講

演が行われた。労働災害発生状況では、死亡災害は長期的に減少傾向であるものの、休業4日以上之死傷災害は、下げ止まりから増加に転じていると報告。また、化学物質の自律的管理、SDS（安全データシート）についても取り上げられ、労働基準監督官として事業場を指導する際のポイントについて解説の上、事業場においては産業医がSDSを確認することの重要性が説明された。



東京大学 名誉教授
川上 憲人氏

特別講演では、東京大学名誉教授、川上憲人先生より「人的資本経営・ウェルビーイング経営と産業保健の役割」と題した講演が行われた。川上先生は、社会背景として労働力人口の減少と人手不足を挙げた上で、企業は労働者に選ばれる存在となる必要があり、そのために経営として産業保健に取組む必要があるとの見解を示した。その具体的な観点として、健康経営、ウェルビーイング経営、人的資本経営が挙げられた。従業員のウェルビーイングとは身体的、精神的、社会的に良好な状態に加え、個人の権利や自己実現が保障されている状態と定義される。これを高めることにより、従業員の定着や生産性の向上が期待され、産業医が関わる取組みが重要となる。また、人的資本経営とは人材を資本として捉え、その価値を最大限に引き出すことで、中長期的な企業価値向上につながる経営のあり方であると説明。今後、上場企業では



京都労働局健康安全課
宇野 課長



特別講演 座長
古木 幹事長

人的資本情報の開示が推進され、開示基準には労働安全衛生が含まれることから、経営における産業保健への期待は一層高まると考えられると述べ、そのような環境において産業医は、労働安全

衛生、健康リスク管理が軽視されないよう認識し、経営者、従業員との対話を促進するとともに、医師としての倫理観、プロフェッショナリズムに基づき活動することが重要との見解を示した。

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、昨年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

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9時～午後5時
- URL <https://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）
- URL <https://www.kyoto.med.or.jp/medical-worker/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？

「かかりつけ医機能報告制度」, 「25年度補正予算で計上された医療分野で の支援と26年度診療報酬改定」 について議論



京都市西陣医師会と府医執行部との懇談会が2月18日(水)、府医会館にて開催され、京都市西陣医師会から7名、府医から5名が出席。「かかりつけ医機能報告制度」、「25年度補正予算で計上された医療分野での支援と26年度診療報酬改定」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。

かかりつけ医機能報告制度について

財務省の財政制度等審議会が昨年にとりまとめた「秋の建議」において、全人的なケアの実現に向けた「かかりつけ医機能の評価」の再構築を掲げ、かかりつけ医の制度化、診療報酬の包括化、機能強化加算や外来管理加算の廃止、さらには初・再診料の減算などが提案されたことを受けて、一般のかかりつけ医機能報告制度において1号機能を有しない医療機関に対し、初・再診料の減算等、厳しい対応がとられることが懸念されたが、現時

点で具体的な議論は進んでいない。

令和8年度診療報酬改定に関する中医協の議論でも、財務省の提案を踏まえて、支払側の委員からかかりつけ医機能報告制度と関連付けた見直しが提案されたものの、日医の委員が押し返し、今回の改定では報告制度と結びつけるような見直しは行われていない。

医師会としてこれらの提案は全く容認できないものであり、日医も明確に反対を主張しているが、今後も財務省が同様の主張を繰り返してくることは容易に予想できる。

かかりつけ医機能報告制度は本来、地域の医療

機関がそれぞれ担う役割を報告することで、地域医療提供体制の「見える化」を図る仕組みであるが、財務省はこの制度を利用し、1号機能を有する医療機関を「かかりつけ医」、1号機能を有しない医療機関を「非かかりつけ医」として区別し、かかりつけ医を登録制にして患者一人あたりの定額払いとする「かかりつけ医の制度化」によって医療費抑制を図ることを目論んでいると考えられる。

そのため、かかりつけ医機能報告制度においては、すべての医療機関が「かかりつけ医機能あり」と報告いただくことが何より重要であると考えている。報告する医療機関が少ない場合、財務省の目論見どおり、かかりつけ医のさらなる普及を名目に先述の提案に向けた議論が進むことが懸念される。

また、内科以外の診療科では1号機能を有しない医療機関と判断される可能性が高くなるとの懸念については、かかりつけ医機能が「あり」となる要件の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るため、診療科にかかわらず報告が可能である。内科以外の診療科の先生方も「かかりつけ医機能あり」と報告していただきたいと考えている。同制度は医療法に規定された報告義務のある制度であるため、各地区からも会員の先生方に必ず報告いただくよう周知をお願いしたい。

～意見交換～

その後の意見交換で府医は、一次診療を行うことができる疾患に関して、医師1人ですべてを網羅する必要はなく、対応が難しい場合は専門医を紹介することで、面としてのかかりつけ医機能を発揮することが重要であるとの考えを示した。

そのためには、多くの医療機関が自院の機能を報告することが不可欠であり、地域の実情に応じて医療機関が連携し、必要なかかりつけ医機能を確保することこそが本制度の目的であると強調した。報告が少ない場合、財務省が主張する「かかりつけ医制度化」（かかりつけ医の登録制・定額払い）に向けた議論や、初・再診料減算や加算廃止などの提案が再浮上する可能性があり、報告率の低さそのものが財務省の改革案を後押しする材

料になりかねないとの懸念を示し、すべての診療科の先生方に報告いただくよう促した。

25年度補正予算で計上された医療分野での支援と26年度診療報酬改定について

医療機関等向け物価高騰対策・処遇改善事業について

2025年度補正予算による医療分野への支援は単年度措置であり、医療機関の経営を継続的に安定させるためには、診療報酬の引上げが何より重要であると考えている。

そのような中、昨今の物価高騰等による医療機関の厳しい経営状況を踏まえ、高市政権により医療分野へ1兆円規模の補正予算が措置されたことは、大いに評価すべきものである。

現在、京都府を窓口として「医療機関等向け物価高騰対策・処遇改善事業」として4つの支援事業が設定されている。そのうち、「医療機関等物価高騰対策事業等交付金」については、光熱費支援、食材費支援、医療材料費支援の3事業の申請受付が開始されている。無床診療所に対しては、光熱費支援事業：6万円、医療材料費支援事業：17万円の申請が可能となっている。

また、「医療機関処遇改善等推進事業」については、対象となる診療所が「3月1日時点でベースアップ評価料を届出している施設」とされている。

令和8年度診療報酬改定においても、ベースアップ評価料は大幅な点数引上げが予定されており、職員の賃上げに大きく寄与することが期待されているため、未届出の医療機関においては、2月中にベースアップ評価料の届出をお願いしたい。

令和8年度診療報酬改定について

当初は、財政審の春の建議を踏まえ、診療所の診療報酬を引下げ、その財源を病院に充当する前提で議論が始まった。しかし、高市内閣の発足後、日医をはじめ医療関係団体が首相や片山財務大臣等へ働きかけを行った結果、補正予算として1兆円が確保され、改定率は3.09%のプラス改定と

なった。

ただし、この「+ 3.09%」は、令和8年度「+ 2.41%」、令和9年度「+ 3.77%」の2年度の平均であり、令和9年度分は物価変動によって加減算される仕組みとなっているため、引続き財源確保に向けた働きかけが必要である。改定率の内訳は、賃上げ対応分が+ 1.70%、物価対応分が+ 0.76%、緊急対応分が+ 0.44%となっている。ただし、物価対応分および緊急対応分は病院への配分が厚く、診療所への配分は限定的である。

外来関係点数については財政審の春の建議では、外来管理加算や機能強化加算の廃止が明記されており、中医協においても外来関係点数は削減ありきで議論が進んでいたが、最終的にプラス改定となったことから、今回は厳しい見直しは行われていない。

なお、具体的な点数の見直し内容については、3月上旬に詳細な通知が示される予定である。

今後、府医としては、京都医報での随時周知、改定早見表をはじめとする関連資料の作成、日医による説明動画の案内などを通じて、会員医療機関において算定誤り等が生じないように、丁寧に周知していく考えである。

～意見交換～

その後の意見交換では、ベースアップ評価料について、当初は申請の労力が見合わず届出が低調であったことに加えて、その後、届出が簡略化されたものの、手探りの状態で届出することに不安があったと回顧し、こうしたマイナスのイメージが広がったこともあって、結果として診療所の届出実績が40%程度と低調であったために、次期診療報酬改定では基本診療料に組み込むことができなかつたと説明。

ベースアップに加えて、最低賃金が上昇した一方で、パート職員はいわゆる「103万円の壁」等の問題があるため、勤務時間を減らして調整する必要が生じ、結果としてマンパワーの不足が発生したことが報告された。施策として、ベースアップだけでなく、それに合わせて税制・健康保険上の制限の緩和についても対応が検討されるべきとの指摘があった。

その他、電子処方箋、OTC類似薬、特定機能病院等紹介患者受入加算等、幅広い話題について意見交換が行われた。

第54回医療功労賞中央表彰(厚生労働大臣表彰)

齊藤治人氏(北丹)が受賞

このたび、齊藤治人氏(北丹)が第54回医療功労賞中央表彰(厚生労働大臣表彰)を受賞されました。

先生のご受賞を心からお喜び申し上げますとともに、今後ますますのご活躍を祈念いたします。

「地域連携の推進」、 「救急医療」 について議論



京都大学医師会と府医執行部との懇談会が2月19日(木)、芝蘭会館山内ホールで開催され、京都大学医師会から医師8名をはじめ薬剤部・事務部門など計18名、府医から13名が出席し、「地域連携の推進」、「救急医療」をテーマに議論が行われた。

地域連携の推進について 京都におけるスムーズな医療連携体制 の構築に向けて

京都大学医師会より、京大病院における地域連携の取組みや今後の課題等について説明が行われた。

～制度改定と京都の医療提供体制の方向性～

今回の診療報酬改定は、医療機能の分化と地域連携を強力に後押しする内容である。逆紹介割合の基準引上げや病診間の定期的な情報提供を評価する方向は、高度急性期病院の外来集中を抑え、地域医療機関との継続的な連携を促す政策的メツ

セージといえる。

救急医療では、下り搬送評価の引上げや長時間加算の新設により、転院調整の円滑化が制度的に支援された。さらに、紹介初診加算の新設やロボット手術・脳死移植の評価強化など、高度医療機能の明確化も進んでいる。

これらを踏まえると、京都では役割分担の明確化と情報共有の強化を軸に、地域全体で医療提供体制を再設計する方向性が求められる。

～京大病院の連携強化と救急体制の高度化～

(1) 地域連携の強化

京大病院はPFMセンターを設置し、病床管理・患者支援・地域連携を統合。前方・後方連携を一元化し、患者フローの最適化を進めている。

Web 予約 (SAKU 洛連携) は紹介予約の約 2 割を占め、CAREBOOK による下り搬送調整では一括打診や情報共有の効率化が進んだ。さらに、診療科ごとの窓口を明確化する「地域連携リンクドクター制度」も構築中である。

(2) 救急・集中治療・手術体制の強化

2024 年の救命救急センター指定を契機に、救急外来・ICU・救急病棟を一体運用する体制を整備。ECMO 対応を含む重症救急に対応できる病床群を確保し、搬送受入は国立大学病院でもトップクラスの水準に達している。

観察ベッド運用の改善や人員増強により救急滞在時間も短縮。緊急手術では麻酔科のトリアージ強化と定期枠調整により、受入拒否をほぼ回避している。

～下り搬送とベッドコントロールの課題～

一方で、3 日以内転院は依然困難で、冬季には調整に 2 週間を要する例もある。自家用救急車や平日稼働など現行要件は 24 時間運用の障壁となっており、要件緩和が課題である。受入不可理由は専門科対応困難、救急病床満床、重症対応中が中心で、専門科連携と病床運用の高度化が引き続き必要である。

～地域連携文化と患者受療行動～

病院完結型から連携型医療への文化転換が不可欠である。紹介・逆紹介を通じた継続治療の考え方を、医療者だけでなく患者・家族にも共有する必要がある。

中小病院の経営環境が厳しい中、地域の二次救急拠点を維持し、偏在を是正することが持続可能性の鍵となる。患者希望と医療資源のバランスを取りながら、初期トリアージと適切な振り分けを徹底することが求められる。

～意見交換～

その後の意見交換では、今回の診療報酬改定は、高度医療を担う大病院に手厚い一方で、中小病院には依然として厳しい状況が続くとの指摘があった。その上で、患者が治療段階に応じて医療機関を移っていくという文化を、患者側・医療機関側の双方が受け入れていく必要性が強調された。ま

た、下り搬送に対する患者の心理的抵抗は現場における大きな課題であり、入院初期から丁寧に説明を行うことが不可欠であるとの認識が示された。さらに、京大病院においても病床稼働率の上昇により「曲がり角」を迎えており、下り搬送を前提とした病床運営が避けられない状況であることが共有された。

理想としては、初期の救急搬送段階で適切なトリアージを行うことが望ましいが、現状では地域全体で患者を循環させるためのコンセンサス構築が急務である。将来的には、地域全体を一つの病院とみなす広域ベッドコントロールや、AI による需給予測・病床可視化の導入が重要となるのではないかなどの意見があがった。

救急医療について

2025 年度京都市内の救急医療動向と京大病院の取組み

京都大学医師会から、2025 年度の京都市内の救急医療および災害医療体制について、概要や実績等の説明が行われた。

市内の救急出動件数は増加傾向にあったが、2025 年度はやや鈍化が見込まれている。一方、救急搬送困難事例は減少しており、救命救急センター増設などの体制整備が効果を上げていると評価された。京大病院は 2024 年に救命救急センターの指定を受け、年間 7,000 台超の受け入れを目標としている。院内改革や看護師増員により応需率は約 10% 向上して 86.53% に達し、年末年始の 9 連休では 90% 台後半を記録した。2025 年 4 月からは外傷専門医が加わり、開放骨折や小児骨折への対応が改善するなど外傷診療体制も強化されている。

一方で、応需困難理由の約 4 分の 1 が「処置ベッド満床」であり、下り搬送の停滞が新規受け入れの制約となっている。また、救急搬送が大学病院に集中し、6 つの救命救急センターが全体の約 4 割を担う一方、残り 6 割を 46 病院が分担する構造が続いている。働き方改革や病院規模の差により受け入れ能力にばらつきが生じており、大学病院への過度な集中は医師の疲弊につながるものが

懸念される。このため、初期トリアージの徹底や二次救急体制の底上げ、人員確保と働き方改革の両立が重要課題である。

災害医療では、2025年11月の近畿ブロックDMAT訓練において、京大病院が京都市北部のDMAT活動拠点本部を担当し、花折断層による直下型地震と鴨川橋梁の落橋による市内東西分断を想定した対応が検証された。DMAT運用は事前のハザード・耐震情報を踏まえ、高リスク地域を優先的に調査する方式へ転換され、自衛隊(UH-1)との連携訓練も行われた。搬送フローとしては、重症患者を東側は京大病院、西側は京都府立医科大学附属病院に集約し、その後、南側医療機関へトリアージ搬送する案が示され、液状化リスク地域への進入困難性も確認された。

～意見交換～

その後の意見交換では、DMATとJMATの連携不足、司令塔機能やリエゾン運用の課題、集結場所の分断などが指摘された。医療資源が限られる地域との広域連携、橋梁途絶や液状化による搬送制限への備え、さらに京大病院手術棟の代替機能確保なども課題として共有された。

また、平時の救急医療機能の充実と持続可能性が有事対応力の基盤であることが再確認され、救急搬送の適正化、トリアージ強化、二次救急の底上げに加え、多職種連携による実動訓練や代替動線整備の継続が急務であると意見があがった。

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

「今後の地域医療構想」、 「外来医師過多区域への対応」について議論



左京医師会と府医執行部との懇談会が2月21日(土)、ウェスティン都ホテル京都で開催され、左京医師会から20名、府医から9名が出席。「今後の地域医療構想」、「外来医師過多区域への対応」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。

今後の地域医療構想について

従来の地域医療構想では、2025年を目標年度として、急増する高齢者への対応が課題であったが、2025年以降は、支える側である現役世代の急減というフェーズに移行し、2040年にかけて就業者数が大きく減少する中で、医療・福祉分野における人材確保が大きな課題となる。また、85歳以上の人口は引続き増加する見通しで、医療と介護の複合ニーズを持つ高齢者の一層の増加と、死亡数の増加が見込まれている。

それにともない、2040年の医療需要では、85歳以上の救急搬送と在宅医療の需要が大きく増加することが見込まれている。外来、入院、在宅医

療で医療需要のピークを迎えるタイミングに時間差があり、京都府においては、外来は2020年以前に最大となり、すでに減少の局面を迎えている一方で、入院は都市部で2040年にかけて増加し、在宅医療は2040年以降も多くの地域で増加が見込まれている。

在宅医療の需要増加に対し、供給については、病院が増加傾向にある一方で、診療所は横ばいとなっており、今後の在宅医療は診療所から病院へシフトしていくことが予想されている。これは、府医が実施したアンケートにおいても同様の結果であった。

現在、かつての低成長経済から成長軌道へ転換してインフレ局面を迎える中で、物価や賃金の高騰への対応が迫られる一方で、人口構成や社会生

活の変革に対する構造改革が進まず、医療・介護はかつてない危機的な状況を迎えている。医療だけでなく社会全体の課題に対して、どのように乗り切っていくかが大きなテーマとなっている。

85歳以上の高齢者の増加にともなう医療・介護の複合ニーズの急増は、医療と介護の提供体制を合わせた総力戦への体制転換を必要とし、「新たな地域医療構想」が求められている。就労人口の減少による担い手の継続的な減少によって、省力化と効率的なサービス提供が不可避となり、ケアの質の確保とのバランスが課題となる。また、租税や社会保険料等、社会の負担能力を考慮すると、サービス内容のさらなる重点化・効率化が求められる。医療DXやAIの活用など、情報化・技術革新の必要性は認知しながらも、医療現場では活用への期待と不安が交錯し、安全確保も課題となる。

この難局を乗り切るためには、人口構成や疾病構造の変化にともなう医療需要の変化と、医療・介護提供体制をより多面的・複眼的に捉え、“未来予想図”に対応した適切な「医療のカタチ」を目指すことがより重要になると考えている。

これまでの地域医療構想は、病院完結型から地域完結型の医療への転換を進めるべく、今後の医療需要に適した病床数を設定し、病床機能の分化・連携の推進を主な目的としてきたが、新たな地域医療構想では、2040年に向けて、医療・介護の複合ニーズを抱える85歳以上人口の増加と、人材確保に制約がある中で、基本的な方向性として、①地域の患者・要介護者を支えられる地域全体を俯瞰した構想、②今後の連携・再編・集約化をイメージできる医療機関機能に着目した医療提供体制の構築、③限られたマンパワーで効率的な医療提供の実現一が示されている。

また、医療計画の関係性も整理され、これまで医療計画の中に位置づけられていた地域医療構想を、今後は医療計画の上位に位置づけ、地域の医療提供体制全体のグランドデザインを定めた上で、それに即した形で都道府県が医療計画を策定することとしている。

さらに、2040年に求められる医療機関機能として、「治す医療」と「治し支える医療」のそれぞれを担う医療機関の役割分担の明確化を図るこ

とや、これまでの二次医療圏を基礎とした構想区域を柔軟に捉え、より広域的な観点から医療提供体制の維持に必要な機能を設定していく考えが示されている。これまで二次医療圏を1つの構想区域として圏域内での完結を目指してきたが、今後は「地域医療介護構想」として、今後は圏域をまたいで、より柔軟に対応していくことが求められている。

京都市内は、現在のところ医療資源・介護資源は充実しているが、2040年に向けた地域包括ケアの展望では、生産年齢人口の減少により、介護人材の確保が課題になるとされている。

左京医師会のA会員数についても、日医の調査からA会員の引退年齢を74歳と仮定し、新規開業はないものとして試算すると、2025年に比べて2035年には半減し、2040年には3分の1となる。新規開業の先生を加えて、うまく地域医療をまわしていく方策を検討していく必要がある。

府医としても、新たな地域医療構想への対応を強化すべく、今期から従来の「地域ケア委員会」を「地域医療対策委員会」として地域医療・介護構想担当者会議の位置づけに改組したところである。引続き行政とも連携しながら、地域医療を面で支えるための取組みを進めていく考えである。

～意見交換～

その後の意見交換で、府医では早期から今後の在宅医療の需要増加を見据え、在宅医療・地域包括ケアサポートセンターを設置して情報提供や研修の実施等、取組みを進めてきたことを紹介した上で、今後もこれらの取組みをブラッシュアップし、在宅医療をはじめとする今後の医療ニーズへの対応に資する取組みを推進していく考えを示した。

地区からは、医療と介護の複合ニーズを持つ高齢者の一層の増加を考慮すると、在宅医療や緩和ケアなど、個々の医師がかかりつけ医としての機能を高めていくことが重要であるとして、今後の府医の取組みの展開に期待が示された。また、研修会に参加するメンバーに関しても、新しい参加者を増やしていくことが重要であるとして、在宅医療の底上げを図る必要性が指摘された。

外来医師過多区域への対応について

医師偏在問題が全国的な課題となっていることを背景に、厚労省が令和6年12月に公表した「医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ」では、これまでの医師偏在対策が地域枠や専攻医シーリングなど「若手医師の配置」に焦点が当てられてきたのに対し、全世代で対応していくための複数の対応策が打ち出されたことが特徴的である。

令和7年12月の医療法等の一部改正で、医師偏在対策に関する事項として、①重点的に医師を確保すべき区域を定めること、②外来医師過多区域の無床診療所への対応強化、③管理者要件の見直し一が盛り込まれ、本年4月1日に施行されることとなった。

外来医師過多区域制度における新規開業希望者の手続きフローとしては、厚労省が示した外来医師過多区域の候補区域の中から都道府県が外来医師過多区域を設定し、新規開業予定者に対して、①開業6か月前の届出、②不足する医療機能を提供しない場合に、協議の場への参加が必要、③不足する医療機能を提供しない場合で、やむを得ない理由がないときには、地域で不足する医療機能への協力要請一を行う仕組みとしている。

協力要請に応じない場合には、①保険医療機関指定期間の短縮（6年→3年）、②医療審議会での説明要請、③勧告・公表一等の措置が制度上規定されている。今回の改正は、規制を強めるものではなく、地域医療をどう守るかを一緒に考える枠組みづくりと捉え、京都では情報提供と対話を中心とした運用を目指す考えである。

対象（候補）地域は、①「外来医師偏在指標が全国平均値＋標準偏差の1.5倍以上」、②「可住地面積あたりの診療所数が上位10%」の2点を満たす二次医療圏として、全国9か所が候補区域に設定され、京都・乙訓医療圏が候補の一つとなったものである。あくまで指標上の候補となったものであり、圏域内にへき地的要素を持つエリアもあるため、一括りで考えることはないとされている。今後は、高齢化率や交通事情等、地域ごとの実情を踏まえ、行政と府医、地区医が丁寧に協議

を重ねながら運用を決めていくことになる。

開業医の先生方への影響については、すでに開業されている先生方に新たな義務や強制的な役割を課すものではなく、新規開業の先生に対しても、これから検討する地域で不足する医療機能、例えば、在宅医療への部分的な関与、夜間休日の輪番、へき地へのスポット協力など一の提供を求めるが、関わり方は多様と考える。なお、提供しない場合の「理由」については、やむを得ないか否かについては、協議の場で判断することとなっている。

地域で不足する医療機能などに関する医療提供の要請に理由なく応じなかった場合の不利益として、保険医療機関の指定期間を3年に短縮する他、「診療報酬上の対応」や「補助金の不交付」などが示されている。保険医療機関の指定期間については、再々指定時以降に勧告に従わない状態が続いた場合、3年から2年に短縮される見通しである。「診療報酬上の対応」については、中医協で議論され、地域医療提供体制への貢献に関する評価が含まれる機能強化加算、地域包括診療加算、地域包括診療料、小児かかりつけ診療料、在宅療養支援診療所が算定不可とされる見通しである。

今後の制度運用にあたって、「開業規制」ではなく、地域の状況を共有する場を持つ制度としての運用を目指す方針である。現在、厚労省が示しているものが完成形ではなく、これから京都市・乙訓医療圏内で運用していくにあたって、現場をよく知る地域の先生方の声があれば実効性のある制度にはならないと考えている。区域の指定や、不足する機能について、地区医から率直な意見をお聞かせいただき、行政とともに画一的な対応ではなく、柔軟に運用できるようにしていく意向である。

また、開業後に、実際に不足する医療機能を提供しているか等の情報提供についても、地区医に協力を求めていくことになると考えている。

将来的な展望として、施行後3年を目途として、新たに開設された診療所の数が廃止された数を超えているか、医師偏在対策として機能しているか、地域医療の維持に一定の効果があるか等、効果や影響を検証しながら制度を見直すこととされている。開業希望者への過度な負担を避けるため、令和11年度までは候補区域の変更は予定されていない。

～意見交換～

その後の意見交換で府医は、今回の外来医師過多区域の指定に対して、自由開業制は堅持しなければならないとの考えを示した上で、新規開業時には必ず当該地域の医師会に確認の連絡があり、コミュニケーションが発生することを前向きに捉え、かかりつけ医機能報告制度の開始により、地域の医療機能が見える化されることで、地域で不足する医療機能の提供についても新規開業の先生に依頼しやすくなると述べ、一緒に地域医療を守っていこうと呼びかける機会に繋げていく必要があるとした。

医師会の入会と結びつけることはできるのかとの意見に対して、まずは新規開業の先生とコミュニケーションの機会が創出されることが重要であるとし、医師会としても、例えば入会金を分納可能にするなど、医師会に入会しやすくする工夫も

必要ではないかとの見解を示した。

地区からは、新規開業する医師にとっては、事前に当該地域で不足している医療機能が把握できる仕組みが必要ではないかとの指摘とともに、例えば、学校医のなり手が不足していた場合でも、その先生の人となりかわからないと、医師会として責任をもって推薦することが難しいとの意見が挙げられた。

最後に、外来医師過多区域内で提供が求められる医療の内容が例示されているものの、診療科についての縛りはないことから、内容は各地域で柔軟に設定・運用していくことができると解釈していると述べ、新規開業の先生と医師会とのコミュニケーションを通じて、面としてのかかりつけ医機能の充実を図っていくことが重要であるとした。

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

「かかりつけ医機能報告制度」、 「外来医師過多区域」について議論



山科医師会と府医執行部との懇談会が3月11日(水)、山科医師会館にて開催され、山科医師会から21名、府医から6名が出席。「かかりつけ医機能報告制度」、「外来医師過多区域」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。

かかりつけ医機能報告制度について

府医では、すべての医療機関からの報告を目指し、説明会の開催や報告の勧奨を京都医報、ML、FAX 情報等を通じて制度の周知を図るとともに、各地区医にも協力を依頼してきた。

地域におけるかかりつけ医機能を可視化し、医療機関同士の連携を通じて地域全体で患者を支える体制を強化することを目的としているため、多くの医療機関からの報告が不可欠とされる。

かかりつけ医機能をめぐっては、これまで政府の骨太の方針において、かかりつけ医以外を受診した場合の定額負担の導入や、かかりつけ医の制

度化などが議論されてきた。しかし、日医が強く反対し、制度化ではなく「かかりつけ医機能が発揮される制度整備」という形で整理された。

その後の制度設計においても、財務省からは報告する医療機関としない医療機関を分断し、フリーアクセスを制限するような提案がなされたが、日医は医療機関同士の連携によって地域医療を支える仕組みとすべきと主張した。その結果、診療科にかかわらず、すべての医療機関が「かかりつけ医機能あり」と報告できる制度として、令和8年1月から報告が開始されている。

一方で、財務省はかかりつけ医の制度化や登録制、診療報酬の包括評価などを引続き主張しており、本制度についても5年後に見直しを検討する

ことがすでに決められている。報告率が低く、地域のかかりつけ医機能が十分に可視化されない場合、将来的に制度化の議論が再燃する可能性がある。こうした動きを踏まえると、すべての医療機関が本制度において「かかりつけ医機能あり」と報告することが極めて重要である。

報告期限は3月31日までとなっているが、報告率が低調でまだ十分とは言えない状況である。同制度は医療法に規定された報告義務のある制度であるため、未報告の医療機関に対して、各地区からも会員へ必ず報告するよう周知協力を依頼した。

～意見交換～

その後の意見交換ではG-MISシステム面での課題が指摘された。具体的には、1月に報告を完了したにもかかわらずシステム上は「報告中」のままと表示され後日修正が必要となる事例や、データ反映の遅延により実際には報告済みであるにもかかわらず京都府から未報告機関として督促メールが送付される事例が報告された。また、G-MISと都道府県側との情報連携が十分とは言えず、都道府県側においてもシステム運用に対する不満が見受けられるとの意見があった。さらに、G-MISと連動する患者向け医療機能情報提供・ナビにおいて、診療時間など入力した情報が正しく反映されない事例があることや、コロナ関連登録終了にともないG-MISの利用権限が失効し再取得までに時間を要するなど、報告に至るまでの手続き上のハードルが高い点も課題として挙げられた。加えて、本来義務となっている医療機能情報提供制度の報告が未了の場合、かかりつけ医機能報告の入力項目が簡略化されず、同様の内容を二重に入力する必要が生じるなど、現場の事務負担や混乱を招いているとの指摘があった。

府医としては、同様の事象が全国でも発生している可能性があることから、現状について日医へ意見を伝える考えを示した。

外来医師過多区域について

近年、全国的に医師の地域偏在が課題となる中、

厚生労働省は令和6年12月に「医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ」を公表した。従来は若手医師の配置に重点が置かれていたが、今回は全世代の医師を対象とした複合的な施策が特徴である。

さらに、令和7年12月の医療法等改正では、①医師確保が必要な区域の設定、②医療機関管理者要件の見直し、③外来医師過多区域での無床診療所への対応強化が盛り込まれ、本年4月1日から施行される。

本制度では、都道府県が外来医師過多区域を設定し、新規開業者に対して、開業6か月前の届出を義務付けるとともに不足する医療機能を提供しない場合には協議の場への参加を求める仕組みとなっている。正当な理由なく要請に応じない場合には、保険医療機関の指定期間短縮や勧告・公表などの措置が規定されている。ただし制度の趣旨は規制強化ではなく、地域医療を維持するための協働の枠組みである。

候補区域としては、外来医師偏在指標が高いことに加え、可住地面積あたりの診療所数が上位10%に入る二次医療圏が対象とされており、全国9区域の一つとして京都・乙訓医療圏が挙げられているが、あくまでも指標上の評価であり、圏域内にはへき地的要素も含むため一律に評価すべきではない。今後は高齢化や交通事情など地域の実情を踏まえ、行政と医師会が連携して運用を検討する必要がある。

既存の開業医に新たな義務はないが、新規開業者には、地域において不足している医療機能の提供が求められる（例：在宅医療、夜間・休日の輪番対応、へき地医療への協力など）。正当な理由なく応じない場合、機能強化加算や地域包括診療加算など地域医療に関する加算の算定が認められない可能性がある。

制度は3年程度で効果検証と見直しが行われる予定で、候補区域は令和11年度まで変更しない方針である。京都府では医師会との意見交換を継続し、国や日医の動向を踏まえつつ運用方針を検討している。また、厚生労働省の検討会では、事前届出や要請・勧告の実施状況を都道府県が毎年国に報告する仕組みが新たに盛り込まれた。

本制度は、いわゆる「開業規制」を目的とする

ものではなく、地域医療の状況を共有しながら医療提供体制を維持していくための枠組みとして運用していく方針である。制度は施行後3年を目途に効果検証が行われる予定であり、実効性ある制度とするためには、地域の実情を熟知する医師の意見が不可欠である。府医としては、今後も京都府や日医からの情報を地区医に随時提供するとともに、地域の意見を踏まえながら丁寧に制度運用を進めていく考えである。

～意見交換～

その後の意見交換では、外来医師偏在指標の算出方法と新規開業者への周知状況が問われた。指標は人口10万人あたりの診療所医師数を基礎に、外来患者割合などを加味して算出され、人口の少ない地域での過大評価を避けるため可住地面積を用いる方式が試行的に導入されると説明。京都での運用が定まっていないため現時点で周知は行われておらず、今後京都府が内容を固めて周知する方針とされた。

次に、新規開業者と地区医の軋轢や医師会入会への行政関与について質問があり、制度は行政主導で進むため摩擦は生じにくく、行政は医療ニーズ把握のため医師会に相談する立場であると整理された。また、医師会入会に行政は関与しないが、

コンサルタント経由で医師会と関わらずに開業するケースが増えている現状において、行政を介して必ず情報が入る仕組みは有益であり、6か月前の届出により開業予定者を早期に把握でき、地区医が接触する機会の創出につながることを期待されたとした。

外来医師過多区域に関東圏や名古屋が含まれない点については、標準偏差による区分の結果、東京・京都・大阪・神戸・福岡が上位となったためであり、試行段階のため今後拡大の可能性があるとして説明した。

区域内の医師偏在（例：山科区内の駅周辺集中）については課題を認識しており、区域細分化を京都府と医師会で検討中であること、地区医が自地域の医療機能の過不足を整理し、不足分野への参入を開業予定者に促す役割が重要とされた。

また、長期的な視点から、現在の開業医の平均年齢（65～70歳）を考慮すると、10～20年後には地域の医師数が大幅に減少し「過多」から「不足」に転じる可能性が高いと指摘。将来を見据え、現時点での「過多」という評価だけで新規開業を抑制するのではなく、地域医療の持続可能性を考えた制度運用が重要であるとの認識が共有された。

京都医学会雑誌第 73 巻 2 号 原稿募集中

令和 9 年度京都府医師会学術賞の選考対象になります

2026 年 10 月に発行予定の京都医学会雑誌第 73 巻 2 号の原稿を募集しております。掲載論文は「令和 9 年度京都府医師会学術賞」の選考対象になります。

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

◇ 締 切

令和 8 年（2026 年）5 月 29 日（金）必着

※締切後に投稿された論文は、次号（74 巻 1 号）での受付となります。

◇ 字 数

総説・原著論文 = 12,000 字以内（図・表を含む）

症例報告 = 6,000 字以内（図・表を含む）

注：図・表は 1 枚 300 字とみなします。

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

◇ 投稿先

〒604-8585 京都市中京区西ノ京東梅尾町 6

一般社団法人京都府医師会 学術生涯研修課

TEL：075-354-6104 問い合わせ Mail：gakujuryutu@kyoto.med.or.jp

◇ 投稿物

①原稿・・・原本 1 部 と データ（USB または CD）

※原稿の末尾には利益相反の有無を必ず記載ください

②自己申告における COI 報告書

③投稿チェックリスト

注：上記 3 点を必ずご送付ください。

不備がある場合は受付ができない場合があります。

◇ 投稿・編集規則

本号付録または府医 HP よりダウンロードできる投稿・編集規則に則って論文をご執筆ください。



◇利益相反

本号付録または府医 HP よりダウンロードできる別紙様式（京都医学会雑誌：自己申告による COI 報告書）にて申告し、掲載論文の末尾に利益相反の有無を記載してください。



<記載例>

（利益相反がない場合）本論文に関し、開示すべき利益相反状態はない。

（利益相反がある場合）この研究の○%は×××からの支援により行った。

◇倫理規定

倫理面に最大限配慮し、投稿ください。

◇投稿の際の注意点

①論文の種類

「総説」または「原著論文」、「症例報告」どれに該当するか明示してください。

②研修医・専攻医

研修医・専攻医（卒後5年以内）の方は、その旨を必ず記載してください。

◇京都府医師会学術賞

（1）賞の種類

①原著論文賞＝原著論文の中から優秀な論文に与えられる賞。

②症例報告賞＝1～数例の報告論文が対象。

少数例の症例報告でも優秀な論文を評価するために設けられた賞。

③新人賞＝研修医・専攻医（卒後5年以内）が対象。

若手会員の論文発表を評価するために設けられた賞。

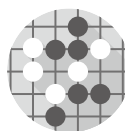
（2）賞金総額：100万円（予定）

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

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

集いの部屋

倶楽部・サークル



Tennis

医師テニス

第74回 京都府医師会 地区対抗テニス大会のご案内

と き 令和8年5月24日(日) 午前9時 (集合：8時45分)

と ころ HOS 向島テニスコート

参 加 費 3,000円 (昼食は各自でご用意お願いします)

参加資格 府医会員ならびにそのご家族

参加申し込み 5月15日(金) までに各地区医福祉担当理事または地区医事務局へお申し込み
ください

※予備日：令和8年11月8日(日) になります。

予備日の参加可否についても併せてご記載ください。

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。

第 22 回京都呼吸ケア研究会

とき：2月7日(土) ところ：京都経済センター

「マスクリークが与える影響と対策」

神戸市立医療センター中央市民病院臨床工学技術部 石橋 一馬 氏

設問 1 マスクの種類を問わずインテンショナルリークであれば動作に影響を与えることはないか答えよ。

解答 1 インテンショナルリークであっても装置に設定されたリーク量を上回れば動作に影響を与える。

設問 2 リーク量と呼吸仕事量は関連性があるか答えよ。

解答 2 リーク量の増加は呼吸仕事量の増加につながる可能性が高い。

「気道クリアランス法（排痰法）の現在“値”」

京都大学医学部附属病院リハビリテーション部 大島 洋平 氏

設問 1 ERS2025 における成人気管支拡張症患者に対する気道クリアランス手技（ACT）に関する推奨レベルとエビデンスの确实性の組み合わせが正しいものを選択せよ。

- ① ACT を指導することを推奨する（弱い推奨，确实性：高い）
- ② ACT を指導することを推奨する（強い推奨，确实性：極めて低い）
- ③ ACT を指導することを推奨しない（弱い非推奨，确实性：極めて低い）

解答 1 ②

解説 1 ERS2025 では従来より適応が拡大され，慢性的な喀痰を有する症例以外でも CT で粘液栓を認める場合や増悪期において ACT は有益となり得ることが明記されている。さらに，生理学的な合理性が高いことや，有害事象が少なく低コストであることから，強い推奨度となっている。エビデンスの确实性は，バイアスリスクの高さと不正確さのため，極めて低いと判定されている。

設問 2 気管支拡張症患者に対して吸入療法や気道クリアランス手技（ACT）を実施する順番として最適なものを選択せよ。

- ① 吸入抗菌薬 → 気管支拡張薬／去痰薬 → ACT
- ② 吸入抗菌薬 → ACT → 気管支拡張薬／去痰薬
- ③ 気管支拡張薬／去痰薬 → ACT → 吸入抗菌薬
- ④ ACT → 気管支拡張薬／去痰薬 → 吸入抗菌薬

解答 2 ③

解説 2 気管支拡張薬／去痰薬で痰が出やすい状態にした上で ACT を行うことによって効率的な排痰が可能となる。
さらに気道クリアランスが最適に保たれた状態で抗菌薬を吸入することで病変部位に効果的に薬剤を届けることが可能となる。

「COPD 増悪 吸入療法／ネブライザーから呼吸管理まで」

公立陶生会病院呼吸器・アレルギー疾患内科 部長 横山 俊樹 氏

設問 1 COPD 増悪に対し、まず行うべき薬物療法は何か？

解答 1 短時間作用型 β 刺激薬（気管支拡張薬吸入）

解説 1 COPD 増悪における第一選択薬は短時間作用型 β 刺激薬（Short-acting inhaled beta2-agonists : SABA）となる。

設問 2 呼吸不全の悪化した COPD 増悪に対する呼吸管理の第一選択は何か？

解答 2 非侵襲的陽圧換気療法（NPPV）

解説 2 COPD 増悪に対する NPPV は気管挿管を回避し、死亡率を改善することが知られている。

設問 3 重篤な COPD 増悪の方針決定において、最も重視すべきことは何か？

解答 3 患者の意向（自立意思尊重）

解説 3 COPD のような慢性疾患において、事前からの ACP が重要なのは言うまでもないが、その上での実際の意思決定においては病態、治療反応性や予後予測なども踏まえた上での「患者自身の意向」が重要。

京都外科医会 2 月例会

とき：2月7日(土) ところ：京都府医師会館

「緩和領域における IVR」

京都府立医科大学放射線医学教室 准教授／京都府立医科大学附属北部医療センター放射線科 医長
竹内 義人 氏

設問 1 緩和領域の IVR はどのような病態や臨床状況で、あるいはどのようなタイミングで考慮されるか。また適用はどのようにすればよいか述べよ。

解答 1 と 解説 1

オピオイドや利尿剤など薬物療法に抵抗性であったり、侵襲性の問題で外科手術が行いづらい場合に考慮する。がん診療では初診時から終末期までの全時相で適用が可能。

具体的には腫瘍痛、管腔狭窄、難治性腹水、臓器破綻、痛くて煩わしいチューブの取り扱い、そのほか非定型的な状況に対して考慮される。臓器や良悪性疾患を問わず適用できることも特長。

実際には、IVR 医とよく協議して適用を決定する方が良い。難しい状況でも、病態や技術の正しい理解があれば適用を広げることができる。

設問 2 腫瘍痛に対する IVR の内容と適応を述べよ。

解答 2 と 解説 2

IVR の内容として、組織壊死術、内臓神経ブロック、骨セメント、腫瘍凝固術、腫瘍塞栓術が挙げられる。

一般に、薬物療法や放射線治療で制御不能な痛みが適応となる。

体動時の骨転移の痛みは病的骨折による骨の脆弱性が原因であるため、脆くなった骨を固定できる骨セメントが有効。主に荷重骨、脊椎骨や骨盤骨に使用される。

逆に安静時の痛みは腫瘍自体が発するものであるため、腫瘍の活性を低下できる熱凝固術や血管塞栓術が有効。

また、神経障害性疼痛や腹膜播種による腹膜痛には効きづらいといわれている。

設問 3 難治性腹水に対する IVR の内容と適応を述べよ。

解答 3 と 解説 3

一概に難治性腹水といっても、性状や病態により適応が異なる。まず腹水性状による分類診断が重要。

腹膜播種によるがん性腹水には、腹腔静脈シャント (PVS, デンバーシャント) によって、腹水を直接血管に還するが、合併症には注意。肝硬変による肝性腹水には、門脈静脈短絡 (TIPS) によって高くなった門脈圧を減圧するが、肝機能評価など厳しい適応判断が必要。門脈狭窄に起因する腹水には、金属ステントを用いた経皮門脈形成術によって門脈血流を再開通する。リンパ性腹水には、リンパ管閉鎖術によって、破綻して漏出源となっている箇所リンパ管の流れを塞ぐ。これらは 1 対 1 対応でなく、絶対にこれが良いというものではなく、1 つが難しければほかを適用することもある。

京都消化器医学会定例学術講演会 京都府医師会消化器がん検診指定講習会

とき：2月14日(土) ところ：WEB 配信

「胃がん検診に求められる内視鏡医のスキル

—加古川ハイブリット検診の経験をふまえて—

加古川中央市民病院内科 特任部長 寺尾 秀一 氏

設問 1

〈症例〉60 歳代 男性：10 年ほど前に Hp 除菌治療を受けたが、除菌判定をしたかどうかは覚えていないという。職場ではリスク検診が毎年実施されており、今年 B 群と判定された。

PG I 50.0ng/mL (基準値 70.1ng/mL 以上)

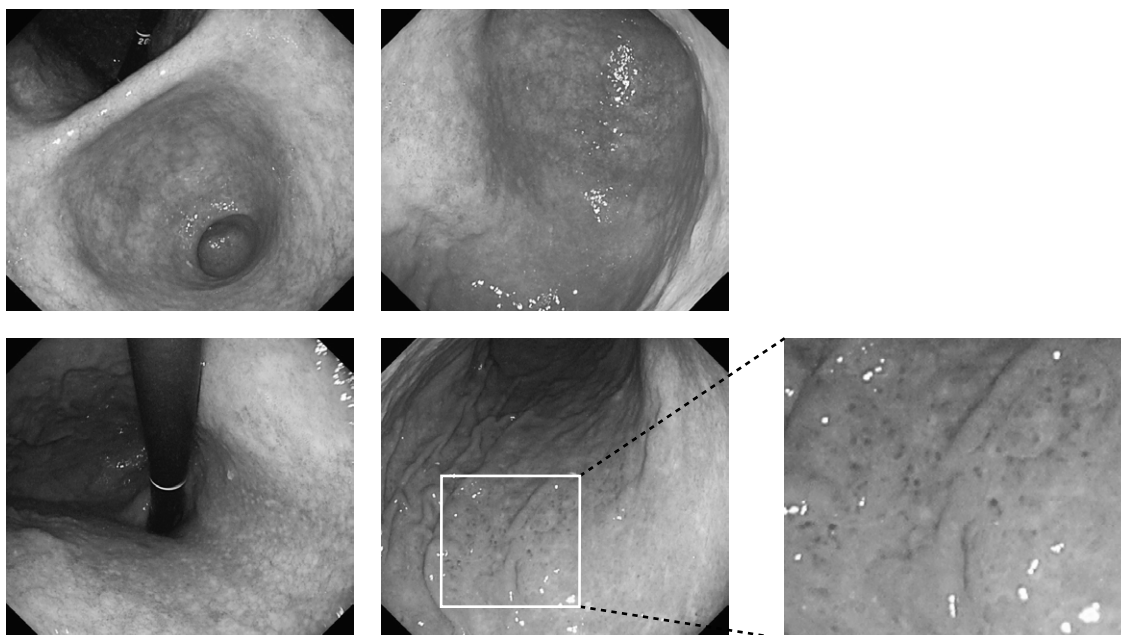
PG I/II 4.6 (基準値 3.1 以上)

Hp 抗体価 12.5 U/mL

※実症例を基に改変

精査目的で実施した EGD を示す。適切な対応はどれか？

- A) Hp 現感染であり、Hp 除菌治療を行う。
- B) Hp 既感染であり、1～2 年ごとの EGD を勧める。
- C) Hp 感染状況診断は困難であり、次年度も職場のリスク検診をうけるよう指導する。



解答 1 B)

解説 1 EGD 像は典型的な Hp 既感染である。

前庭部は、血管透見をともなう褪色调粘を呈している。

胃角対側大彎見下ろし像では、腺境界と思われる領域の肛門側に地図状発赤を認め、口側は正色调である（びまん性発赤の消失）。前壁側には腺窩上皮の過形成を示唆する白色調粘膜がみられる。

胃体小彎見上げ像では、前壁・後壁に軽度の凹凸をともなう白色調粘膜を、体上部小彎には地図状発赤を認める。Hp 現感染とは一見あたかも発赤領域が逆転しているかのように見え、発赤の逆転現象とも呼ばれている。体中部小彎にリンパ濾胞の残存を反映すると思われる小円形領域が散在している。

体部大彎見下ろし像では、褪色调と正色调粘膜が混在している（びまん性発赤の消失）。点状発赤がみられるが、Hp 現感染に特異的な所見ではない。

A)：内視鏡所見を理解せず、Hp 抗体価が陽性であることを根拠に無用な Hp 除菌治療をしてはいけない。

C)：Hp 未・既感染例では PG を繰り返し測定しても判定結果が変化することはほとんどない。また本例とは状況が異なるが、Hp 現感染例に対して PG を単に毎年測定するだけの運用は、胃がんリスクを実質的に放置しているのと同義である。正しく運用されていないリスク検診を経年的に受けるように指導することは不適切である。

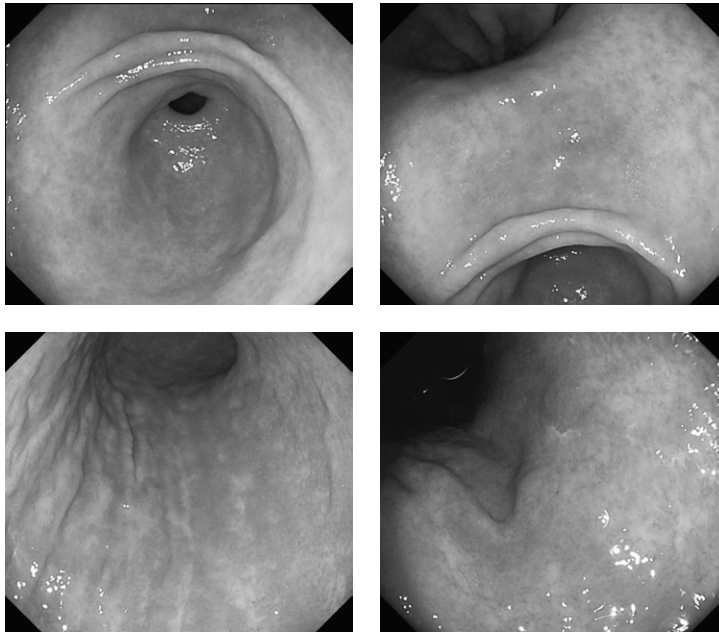
設問 2

〈症例〉 50 歳代女性。昨年の胃内視鏡検診時に Hp 感染性胃炎を疑われ、病院を受診したが「血清 Hp 抗体価：3 未満」で除菌適応はないと言われたという。Hp 除菌歴はなく、胃薬等は服用していない。今年の胃内視鏡検診で以下の所見を得た。

※実症例を基に改変

追加する検査，あるいは指導として適切なのはどれか？

- A) 生検を含む精査内視鏡と全身検査を勧める。
- B) ^{13}C -UBT の追加実施で Hp 感染状況を再度確認するよう勧める。
- C) 萎縮性胃炎があるので，定期的な EGD を勧める。



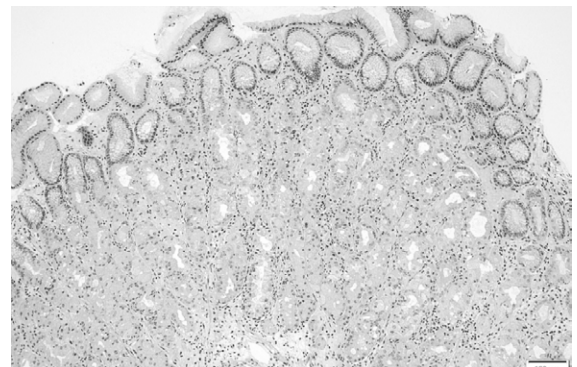
解答 2 A)

解説 2

本例は中期 AIG である。残存胃底腺 (remnant oxyntic mucosa : ROM) と呼ばれる非萎縮性粘膜を広範囲に認め，胃体大弯では縦走傾向を示し，胃体小弯では不規則に分布している。AIG の前庭部は必ずしも正常ではない。本例ではこのように積極的に AIG を疑う所見を認めたが，対策型胃内視鏡検診では，「胃がん疑い」のない良性疾患（胃炎を含む）に対する同時生検は原則として認められていない。そのため 2 次精査 EGD に誘導した。AIG の確定診断には組織診断が必須である。病理依頼時には AIG を疑っている旨を明確に伝え，可能であれば Gastrin と Chromogranin A 染色を依頼する。本症例の胃体部 ROM 内部から採取された組織像は，壁細胞の変性，深部腺優位のリンパ球浸潤と第 2 層・第 3 層の不明瞭化を認め，典型的な早期 AIG の組織所見を呈していた（右図）。

AIG 例では甲状腺疾患をはじめとする自己免疫性疾患や VB12 欠乏・鉄欠乏などの全身チェックに加え，NET type 1 や胃癌のハイリスクであることを説明した上で，診療現場での定期的な EGD 検査を勧奨すべきである。

なお，本例のような比較的容易に ROM



を認識できるケースは実はあまり多くない。¹³C-UBT と RUT 以外の検査で Hp 現感染でないと判断できる場合、講演中に触れたように、WLI では非萎縮域 n 軽度のびまん性発赤と胃小区腫脹、拡大 NBI での比較的特徴的な所見から、AIG の可能性をいつも意識することが発見の糸口となる。

B) : 一般的に、進行期～終末期の AIG では低・無酸状態のためウレアーゼ活性を持つ菌が胃内で増殖するので ¹³C-UBT や RUT は偽陽性を呈する。本例は進行期～終末期ではないが、Hp 抗体価が陰性であることが確認されればこれらの検査は実施する意義は乏しい。

C) : 定期的な EGD を勧めることは間違いではないが、AIG の診断機会を見逃さないほうがよい。

「内視鏡医の視点から見た大腸がん検診」

京都第二赤十字病院第 2 消化器内科 部長 河村 卓二 氏

設問 1 本邦の大腸がん検診の対象年齢はどれか？

- ① 20 歳以上
- ② 30 歳以上
- ③ 40 歳以上
- ④ 50 歳以上
- ⑤ 60 歳以上

解答 1 ③

設問 2 本邦の大腸がん検診で採用されている検査方法はどれか？

- ① 便潜血化学法
- ② 便潜血免疫法
- ③ 大腸 CT
- ④ S 状結腸内視鏡
- ⑤ 全大腸内視鏡

解答 2 ②

設問 3 便潜血陽性者の腺腫検出割合の目標値はどれか？

- ① 20%
- ② 30%
- ③ 40%
- ④ 50%
- ⑤ 60%

解答 3 ④

第3回心不全の重症化予防を考える会

とき：2月14日(土) ところ：お茶と宇治のまち交流館 + WEB 配信

「在宅高齢者の社会的フレイルに関する実態と訪問看護師の役割」

べっぷ訪問看護リハビリステーション 心不全看護認定看護師 深見 智子 氏

設問 1 社会的フレイル評価ツールとは何か？

解答 1 牧迫 (Makizako) の社会的フレイル5項目

解説 1 主に以下の2つ以上該当で「社会的フレイル」と判定される。

1. 昨年と比べて外出の頻度が減った (はい)
2. 友人の家を訪ねる (いいえ)
3. 友人や家族の役に立っていると感じている (いいえ)
4. 独居である (はい)
5. 毎日誰かと話している (いいえ)

設問 2 訪問看護師の役割とは何か？

解答 2 その人らしく暮らし、生きることの支援

解説 2

- ・心身の機能の維持回復
- ・生活機能維持と向上
- ・専門性の高いケア

「Stage A, B を意識した HFpEF 診療最前線 ～ Beyond Ejection Fraction ～」

国立循環器病研究センター心不全・移植部門心不全部 / 米国ノースウェスタン大学循環器内科 客員研究員
夜久 英憲 氏

設問 1 2025年心不全診療ガイドライン改訂において、心不全への進展防止や早期介入の重要性を考慮し、「ステージA (心不全リスクがあるが構造的異常はない状態)」に新たに追加された疾患はどれか？

- ① 高血圧
- ② 糖尿病
- ③ 慢性腎臓病
- ④ 脂質異常症

解答 1 ③

設問 2 2025年改訂心不全診療ガイドラインにおいて、症候性 HFmrEF (LVEF40-49%) 患者に対し、推奨クラス II a (考慮すべき) 以上の適応とされている薬剤はどれか？

- ① SGLT2 阻害薬
- ② ARNI (サクビトリルバルサルタン)
- ③ MRA (フィネレノン)
- ④ 上記のすべて

解答 2 ④

「今の時代だからこそ改めて考える抗感染症薬選択」

東北医科薬科大学大学院薬学研究科臨床感染症学教室 教授 藤村 茂氏

設問 1 各種細菌感染症における抗菌薬適正使用のポイントは何か？

解答 1 抗菌薬の使用量を減らすことが適正使用ではない。
また、同じ薬剤に偏った使用は耐性菌を選択するので、抗菌力を示す薬剤を使い分けることがポイントになる。

設問 2 インフルエンザや COVID-19 との混合感染で気をつけたい細菌は何か？

解答 2 黄色ブドウ球菌である。以前は肺炎球菌が問題になったが高齢者におけるワクチンの普及などにより減少している。

設問 3 抗菌薬を含め薬剤の供給不安定が続いているが今後の見通しと薬剤選択のポイントは何か？

解答 3 ペニシリン系とセファロスポリン系抗菌薬原料の国産化が本年より開始された。市場への国産薬の供給はまだ先だが、先発医薬品は安定供給可能である。
特に感染症領域では先発医薬品の積極的な選択も考慮すべきである。

日医医賠償特約保険 加入のおすすめ

5月29日までに京都府医師会に申込みを

日医医師賠償責任保険については、管理者責任の拡大および高額賠償請求に対応すべく、平成13年9月に『日医医賠償特約保険』を創設して、加入の促進を図っております。平成25年7月1日より、掛金が引下げとなり、ご加入しやすくなりました。また平成30年4月より日医医賠償特約保険の補償対象施設に「介護医療院^{*}」が追加されました。つきましては、是非ともこの機会に本特約保険への加入をご検討くださいますようお願いいたします。

※介護医療院…医療の必要な要介護高齢者の長期療養・生活施設（平成30年4月より創設）

支払限度額 日医医賠償保険と合算して

1事故（同一医療行為につき） **3億円**

保険期間中（年間） **9億円**
（免責金額は1事故100万円）

【日医医賠償特約保険の概要】

- 保険契約者 公益社団法人 日本医師会
- 加入資格 日医A会員（A1会員，A2B会員，A2C会員）
- 被保険者 ①加入申込をした日医A会員（「記名会員」という），②前記①の記名会員が理事である法人，または管理者である医療施設を開設する法人で，補償対象として加入依頼書に記名した法人
- 対象となる医療施設 ①診療所（個人立，法人立を問いません），②個人立病院・介護医療院（病床数・定員数の上限なし），③99床以下の法人立病院・定員99名以下の法人立介護医療院。ただし，病院については一般病床と療養病床が対象となります。
- 対象とならない医療施設 ①結核病床と感染症病床，②精神病床（ただし，一般病床を主として有する病院の中の精神病床は対象とします），③介護老人保健施設，④国，独立行政法人，国立大学法人，社会保険関係，会社が開設する医療機関および公的医療機関（いずれも，病院・診療所を含む）は対象外となります。
- 保険金の支払 「日医医賠償特約保険」では，日医A会員以外の医師に固有の責任がある場合でも被保険者に損害賠償請求がなされた際は「カット払い」を行わずに保険金を支払います。ただし，その医師が一般の医賠償保険を付保している場合には，日医医賠償保険及び日医医賠償特約保険と保険金の支払いについて責任分担を行います。



法人（法人立診療所、99床以下の法人立病院および定員99名以下の介護医療院）の責任部分の賠償にも備えたい日医A会員
日医A会員以外の医師が起こした医療事故に対する、開設者・管理者としての賠償にも備えたい日医A会員
高額賠償の支払（1事故3億円、保険期間中9億円まで）に備えたい日医A会員

※日医医賠償保険の免責部分（100万円）に備えたいという場合は、医師賠償責任保険（日医医賠償保険免責補償プラン）のご加入をご検討ください。（巻末の案内をご参照ください）

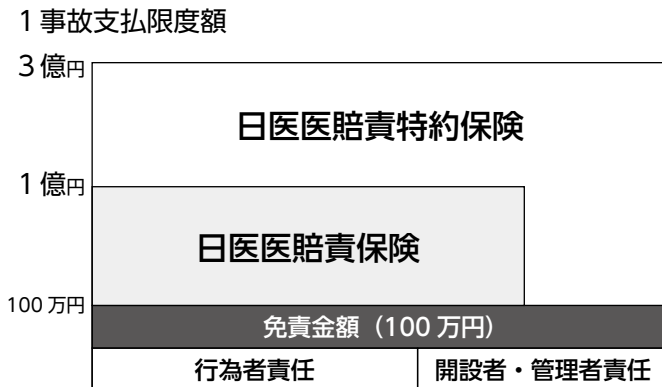
【特約保険への加入手続き】

- ①加入手続き 加入を希望する日医A会員は「加入依頼書」に記入の上、府医の日医医賠償保険特約担当に提出してください。提出期限は5月29日まで。
加入依頼書は府医に完備しております。
- ②保険期間 令和8年7月1日から令和9年7月1日までの1年間（今後1年間契約となります）。
- ③掛金（1年間）

①診療所・介護医療院（19名以下）	20,000円
②A2会員	20,000円
③病院・介護医療院（20名以上）	
掛金 = 12,400円 × 一般・療養病床の許可病床または定員	- 40,000円
- ④掛金の納入 都道府県医師会を通じて集金いたします。
- ⑤被保険者証の交付 日医より日医A会員に直送いたします。
- ⑥その他留意事項 次年度以降は加入条件に変更がない限り自動継続いたします。

※中途加入も可能です。中途加入月の前月の15日までに、日医医賠償特約保険担当までお申し込みください。中途加入の場合は、1年間の掛金を月割で徴収させていただきます。

日医医賠償特約保険と日医医賠償保険の関係



問い合わせ先 日医医賠償特約保険担当 TEL 075-354-6117 FAX 075-354-6497



＝ 医 師 国 保 ＝

公 示 第 401 号
令 和 8 年 4 月 15 日

組 合 員 各 位

京 都 府 医 師 国 民 健 康 保 険 組 合
理 事 長 濱 島 高 志

第 36 期 支 部 長 ・ 副 支 部 長 の 選 任 な ら び に 組 合 会 議 員 の 選 出 に つ い て (公 示)

標 記 の 件 に つ き ま し て ， 別 表 の と お り 支 部 長 ・ 副 支 部 長 が 選 任 さ れ ， ま た ， 組 合 会 議 員 に つ き ま し て も 選 出 さ れ ま し た の で ， お 知 ら せ い た し ま す 。

任 期 は 支 部 長 ・ 副 支 部 長 ， 組 合 会 議 員 と も 令 和 8 年 4 月 1 日 か ら 令 和 10 年 3 月 31 日 ま で と な り ま す 。

支 部 長 ・ 副 支 部 長 ・ 組 合 会 議 員 名 簿

任 期 : 令 和 8 年 4 月 1 日 ~ 令 和 10 年 3 月 31 日

支 部 名	支 部 長 氏 名	副 支 部 長 氏 名	組 合 会 議 員	
北	竹 中 信 也	田 中 嘉 人	竹 中 信 也	
上 京 東 部	任 書 熹	児 玉 穰	大 友 啓 資	
西 陣	竹 之 内 剛	大 垣 紀 美 子	竹 之 内 剛	大 垣 紀 美 子
中 京 東 部	梶 田 洋 一 郎	玉 垣 俊 幸	水 野 直 樹	
中 京 西 部	柴 垣 一 夫	川 口 毅	川 口 毅	柴 垣 一 夫
下 京 東 部	佐 々 木 敏 之	小 畑 寛 純	佐 々 木 敏 之	

支 部 名	支部長氏名	副支部長氏名	組 合 会 議 員	
下 京 西 部	安 田 雄 司	田 中 裕 子	安 田 雄 司	飯 塚 亮 二
左 京	米 田 武 史	柴 田 修 宏	三 嶋 隆 之	田 原 正 夫
右 京	齊 藤 憲 治	寺 村 和 久	平 杉 嘉平太	安 威 俊 秀
西 京	宮 本 啓 志	曾我部 俊 介	塚 本 忠 司	坂 本 雅 史
東 山	安 住 有 史	後 藤 武 近	岩 崎 淳	
山 科	鈴 木 学	戎 井 浩 二	鈴 木 学	戎 井 浩 二
伏 見	西 村 康 孝	松 山 南 律	辻 幸 子	高 謙 一 郎
乙 訓	鈴 木 博 雄	堀 直 樹	鈴 木 博 雄	堀 直 樹
宇 治 久 世	幸 道 直 樹	山 口 佳 彦	幸 道 直 樹	山 口 佳 彦
綴 喜	村 上 匡 孝	山 田 栄 治	村 上 匡 孝	
相 楽	小 堤 國 廣	小 澤 勝	小 堤 國 廣	
亀 岡	井 上 功	栗 山 卓 弥	佐 藤 寛	
船 井	廣 野 良 定	高 屋 和 志	廣 野 良 定	
綾 部	大 槻 匠	横 山 容 尚	大 槻 匠	
福 知 山	井 土 昇	古 川 泰 平	井 土 昇	
舞 鶴	長 内 清 行	土 井 拓	田 中 寛 之	
与 謝	岡 所 明 良	西 原 寛	岡 所 明 良	
北 丹	安 井 俊 雄	新 谷 繫 之	上 田 誠	

2025 年度 日本医師会生涯教育一括申告について

本年度も日医生涯教育講座における各種講演会等への出席状況を府医から日医へ一括申告いたします。

つきましては、2025 年度（対象期間：2025 年 4 月 1 日～2026 年 3 月 31 日）における追加申告がございましたら、4 月 1 日号に同封の申告用紙に追加する単位・カリキュラムコードをご記入いただき、出席を証明する書類（参加証等）の写しを添付の上、郵送または FAX にて 5 月 29 日（金）必着で府医学術生涯研修課までご提出ください。なお、追加等がない場合、お手続きは不要です。

また、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が可能となっております。操作方法等の詳細は次項の案内をご確認ください。

【提出先・お問い合わせ先】

京都府医師会 学術生涯研修課

〒604-8585 京都市中京区西ノ京東梅尾町 6




TEL：075-354-6104 FAX：075-354-6074

E-mail：shogai@kyoto.med.or.jp

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)

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

京都府からのお知らせ

「妊婦のための支援給付」における対象者への 診断書の発行について

出産・子育てにかかる経済的負担の軽減のため、令和7年4月1日から「妊婦のための支援給付」が開始しており、母子健康手帳の交付前に流産・人工妊娠中絶・死産（以下、「流産等」という）をされた方についても支給の対象となっています。流産・人工妊娠中絶をされた方については、本給付金を申請するために、流産・人工妊娠中絶の前に胎児心拍を確認していた事実および妊娠していた胎児の数等を証明する診断書が必要になります。つきましては、流産等をされた方が受診された場合は、①胎児心拍を確認した日、②流産等をしたことを確認した日、③流産等の種類、④妊娠していた胎児の数等を記載した診断書を対象者の方に発行していただくようお願いいたします。詳細については、各市町村の担当部署までお問い合わせください。

【参考】妊婦のための支援給付の概要

	1回目	2回目
支給時期	妊婦支援給付認定後 (妊娠届出後)	胎児の数の届出後 (出産予定日の8週間前の日以降)
金額	5万円	5万円×胎児の数
対象者	妊婦	
妊娠の定義	医師による胎児心拍の確認	

※流産等の場合も給付対象となります。

※こども家庭庁ホームページに産科医療機関向けのQ&Aが公開されていますので、あわせてご確認をお願いいたします。

[https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/
field_ref_resources/be80930d-51d1-4084-aa3e-b80930646538/27fa88e3/
20250418_policies_shussan-kosodate_56.pdf](https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/be80930d-51d1-4084-aa3e-b80930646538/27fa88e3/20250418_policies_shussan-kosodate_56.pdf)



参考：「妊婦のための支援給付（旧出産・子育て応援交付金事業）への協力について（依頼）」
(令和7年2月4日付けこども家庭庁成育局成育環境課事務連絡)

https://www.jsog.or.jp/news/pdf/20250205_shuuchiirai5.pdf



表. 妊婦のための支援給付に係る市町村の連絡先一覧

保健所	市町村名	担当課名	電話番号
京都市	京都市	子ども家庭支援課 母子保健担当	075-222-3939
乙訓	向日市	健康推進課	075-874-2697
	長岡京市	こども家庭センター 母子保健係	075-955-9705
	大山崎町	健康課 健康増進係	075-956-2101
山城北	宇治市	保健推進課 健康企画係	0774-20-8728
	城陽市	こども家庭センター	0774-55-1113
	八幡市	健康福祉部 家庭支援課	075-983-1115
	京田辺市	子育て支援課 母子保健係	0774-64-1377
	久御山町	民生部 子育て支援課 子育て保健係	075-631-9904 0774-45-3905
	井手町	井手町こども家庭センター	0774-82-3415
	宇治田原町	子育て支援課 児童育成係	0774-88-6636
山城南	木津川市	こども家庭支援課 母子保健係	0774-75-1204
	笠置町	保健福祉課 保健係	0743-95-2303
	和束町	保健福祉課	0774-78-3006
	精華町	健康推進課 こども家庭課	0774-95-1931
	南山城村	南山城村保健福祉センター	0743-93-0294
南丹	亀岡市	子育て支援課 こども給付係	0771-25-5027
	南丹市	教育委員会 こども家庭センター こども家庭課	0771-68-0028
	京丹波町	健康推進課 健康推進係	0771-86-1800
中丹西	福知山市	こども家庭部 こども家庭支援課 子育て支援係	0773-24-7055
中丹東	舞鶴市	こども家庭しあわせ課 親子健康係	0773-68-9155
	綾部市	こども支援課 母子保健担当	0773-42-0020
丹後	宮津市	健康・介護課 健康増進係	0772-45-1624
	京丹後市	こども部 子育て支援課 母子保健係	0772-69-0370
	伊根町	保健福祉課 子育て支援係	0772-32-0504
	与謝野町	子育て応援課 家庭応援係	0772-43-9024

京都府からのお知らせ

産婦健康診査助成事業の実施について

産後うつ予防や新生児等への虐待未然防止を図るため、産後2週間、1箇月など産後間もない時期の産婦に対する産婦健康診査（以下、「産婦健診」という）について、令和8年度も、府内全市町村で産婦健康診査助成事業を実施いたします。

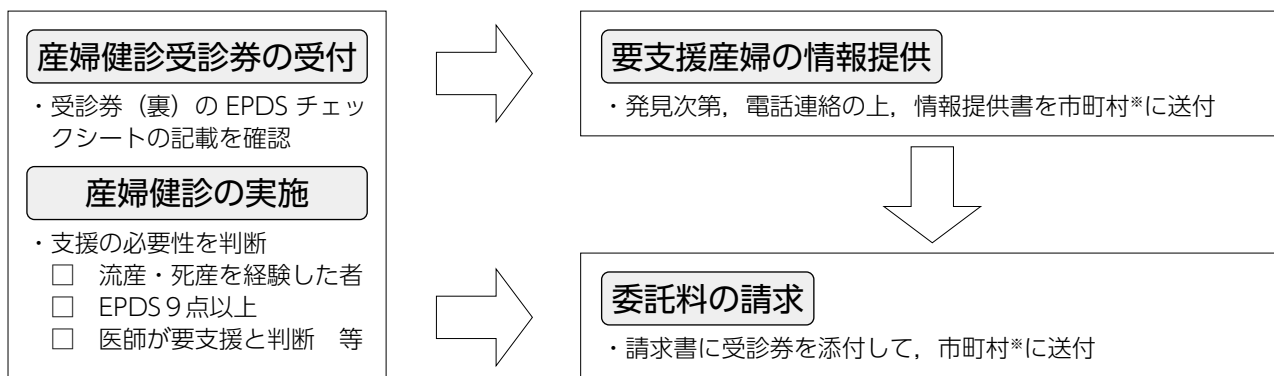
1. 産婦健康診査助成事業

- (1) 対象者 府内市町村から受診券の交付を受けた産婦（流産・死産の場合も対象に含む）
- (2) 助成対象となる健診内容
《時期・回数》 出産後、おおむね2週間、1箇月頃の2回以内
《健診項目》 問診、診察、体重・血圧測定、尿検査（蛋白・糖）、エジンバラ産後うつ質問票（EPDS）
- (3) 費用助成額 1回あたり 5,000円

2. 医療機関における対応の流れ

- (1) 産婦健診受診券を受付
受診券（裏）のこころの健康状態チェック（エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS））の記載を確認
- (2) 産婦健診の実施
以下の基準に基づき、支援の必要性を判断
 - 今回の妊娠出産で流産・死産を経験した産婦である場合
 - チェックシート（EPDS）の合計点数が9点以上
 - チェックシート（EPDS）の質問10「自分自身を傷つけるという考えが浮かんできた」が1点以上（医師等が要支援と判断した場合のみ）
 - その他、医師等が要支援と判断した場合
- (3) 市町村への報告・委託料の請求
 - ・要支援と判断した産婦について、居住地の市町村に速やかに情報提供ください。
 - ・委託料は、翌月10日までに、産婦健診費請求書に受診券を添えて市町村に請求ください。

産婦健診受診券の標準的な取り扱い



※送付先は次頁を参照ください。

※健診において、支援が必要と判断された場合は、市町村において育児サポート体制を強化するため、各市町村の母子保健担当課に速やかに情報提供をお願いします。

※受診券の交付前に流産・死産等を経験された方も「妊婦のための支援給付」の支給を受けることができます。対象者の健康管理とともに、事業の周知や診断書の発行にご協力をお願いいたします。詳しくは、「妊婦のための支援給付」における対象者への診断書の発行について」をご確認ください。

3. 産婦健康診査助成事業に係る市町村の連絡先・請求書送付先一覧

保健所	市町村名	担当課 (TEL)	健診結果の情報提供および請求書送付先
京都市	京都市	子ども家庭支援課 075-222-3939	〒600-8411 京都市下京区烏丸通四条下る水銀屋町 620 COCON 烏丸内 京都府国民健康保険団体連合会
乙訓	向日市	健康推進課 075-874-2697	〒617-8665 向日市寺戸町中野 20 番地 向日市 健康推進課
	長岡京市	こども家庭センター 075-955-9705	〒617-8501 長岡京市開田 1 丁目 1 番 1 号 長岡京市 こども家庭センター
	大山崎町	健康課 075-956-2101	〒618-8501 乙訓郡大山崎町字円明寺小字夏目 3 番地 大山崎町 健康課
山城北	宇治市	保健推進課 0774-20-8728	〒611-8501 宇治市宇治琵琶 33 番地 宇治市役所 保健推進課
	城陽市	こども家庭センター 0774-55-1113	〒610-0195 城陽市寺田東ノ口 16 番地, 17 番地 城陽市 こども家庭センター
	八幡市	家庭支援課 075-983-1115	〒614-8501 八幡市八幡園内 75 八幡市 健康福祉部家庭支援課
	京田辺市	子育て支援課 0774-64-1377	〒610-0393 京田辺市田辺 80 番地 京田辺市 子育て支援課
	久御山町	子育て支援課 075-631-9904 0774-45-3905	〒613-8585 久世郡久御山町島田ミスノ 38 番地 久御山町 民生部子育て支援課
	井手町	井手町保健センター 0774-82-3385	〒610-0302 綴喜郡井手町井手橋ノ本 13 井手町保健センター
	宇治田原町	子育て支援課 0774-88-6636	〒610-0289 綴喜郡宇治田原町大字立川小字坂口 18-1 宇治田原町 子育て支援課
山城南	木津川市	こども家庭支援課 0774-75-1204	〒619-0286 木津川市木津南垣外 110-9 木津川市 こども家庭支援課
	笠置町	保健福祉課 0743-95-2303	〒619-1393 相楽郡笠置町大字笠置小字西通 90 番地 1 笠置町 保健福祉課
	和束町	保健福祉課 0774-78-3006	〒619-1295 相楽郡和束町釜塚生水 15 和束町 保健福祉課
	精華町	こども家庭課 0774-95-1931	〒619-0285 相楽郡精華町南稲八妻北尻 70 番地 精華町防災保健センター みらっぷ 精華町 こども家庭課
	南山城村	保健医療課 0743-93-0294	〒619-1411 南山城村大字北大河原小字大稲葉 4 番地 14 南山城村 保健福祉センター
南丹	亀岡市	こども家庭課 0771-24-5016	〒621-0805 亀岡市安町釜ヶ前 82 番地 亀岡市 こども家庭課母子健康係
	南丹市	こども家庭課 0771-68-0028	〒622-8651 南丹市園部町小桜町 47 番地 南丹市教育委員会 こども家庭センターこども家庭課
	京丹波町	健康推進課 0771-86-1800	〒622-0311 船井郡京丹波町和田田中 6 番地 1 京丹波町 健康推進課
中丹西	福知山市	こども家庭支援課 0773-24-7055	〒620-0035 福知山市字内記 100 番地 福知山市 こども家庭部 こども家庭支援課
中丹東	舞鶴市	こども家庭しあわせ課 0773-68-9155	〒625-0087 舞鶴市字余部下 1167 番地 舞鶴市 こども家庭しあわせ課
	綾部市	こども支援課 0773-42-0020	〒623-0011 綾部市青野町東馬場下 15 番地の 6 綾部市 こども支援課
丹後	宮津市	健康・介護課 0772-45-1624	〒626-8501 宮津市浜町 3012 番地宮津阪急ビル 4 階 宮津市 健康・介護課 健康増進係
	京丹後市	子育て支援課 0772-69-0370	〒627-0012 京丹後市峰山町杉谷 691 番地 京丹後市 こども部子育て支援課(母子保健係)
	伊根町	保健福祉課 0772-32-3031	〒626-0425 与謝郡伊根町字日出 646 伊根町保健センター
	与謝野町	子育て応援課 0772-43-9024	〒629-2498 与謝郡与謝野町字加悦 433 番地 与謝野町 子育て応援課

※京都市域の健診結果の情報提供は、各区役所・支所保健福祉センター子どもはぐくみ室あて連絡ください。

京都府からのお知らせ

新生児聴覚検査助成事業の実施について

難聴児の早期発見・早期療育につなげるために実施する新生児聴覚スクリーニング（以下、「NHS」という）について、令和8年度も、府内全市町村で新生児聴覚検査助成事業を実施いたします。

当該検査により発見される難聴児が、聴覚を活用してのコミュニケーションが可能となるためには、生後1か月までのスクリーニング、3ヶ月までの精査（診断）、6ヶ月までの聴覚補償を開始することが重要といわれています。京都府ホームページに掲載の「京都府新生児聴覚スクリーニング及び相談支援の手引き」をご参照の上、リファーマ（要精査）となった児が必要なサービスにつながるよう、関係機関との連携にご協力お願いいたします。

1. 新生児聴覚検査助成事業

- (1) 対象者：受診券を交付する市町村に住民票を有する（予定を含む）新生児
※上記は、標準的な対象者の取り扱いで、市町村により異なる場合があります。
- (2) 助成対象となる検査：
自動 ABR（自動聴性脳幹反応）・ABR または OAE（耳音響放射）による聴力検査
- (3) 費用助成額：新生児1人につき1回（初回検査）にかかる費用を一部助成
〈助成上限額〉自動 ABR・ABR 上限 4,020 円、OAE 上限 1,500 円
※検査費用が公費負担上限額よりも高くなる場合は、自己負担が発生します。また、健康保険適用の診療・検査は対象外となります。

2. NHS の実施から難聴の診断・療育開始までの流れ

- (1) 市町村において受診券の交付
妊娠届出時に妊産婦健診の受診券等と一緒に交付し、受検勧奨
- (2) NHS 機関において NHS の実施
生後3日以内に NHS を実施し、親子（母子）健康手帳に結果を記載または結果票を貼付
初回検査でリファーマとなった場合は、1か月以内に確認検査を実施
- (3) NHS 機関における精密聴力検査機関・相談窓口の紹介
確認検査でリファーマとなった児に対して、精密聴力検査機関または二次聴力検査機関を紹介
- (4) 精密聴力検査機関における精密検査の実施
生後3ヶ月までに、難聴児の精査（診断）
- (5) 療育機関における聴力補償の開始
生後6ヶ月までに、早期聴覚補償についての説明と保護者の意思確認の下、療育指導を開始

3. NHS 機関における主な対応

NHS において「リファーマ」の場合は、精密聴力検査機関にご紹介いただくとともに、親子（母子）健康手帳への結果票貼付等により、居住地の各市町村の母子保健担当との情報共有を行います。

概要は次頁のとおりです。

受診券受付・検査実施
(受診券の受付は受診券交付市町村に限る)

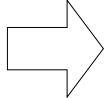
- ・初回検査 (出生後3日以内)
- ・確認検査 (原則同一医療機関で実施)

親子 (母子) 健康手帳「検査の結果」のページに検査結果, 検査機器名の記載および検査結果原本を貼付。

確認検査で「リファー」の場合



NHS 受診券交付市町村



精密検査機関・相談窓口の紹介

- ・精密聴力検査機関または二次聴力検査機関へ紹介するとともに, 生後3週間以内の場合, 先天性サイトメガロウイルス検査を手配。
- ・保護者が不安を訴えた場合は, 相談窓口を案内する。

委託料の請求 (翌月 10日メ)

新生児聴覚検査費請求書と受診券 (結果票) を市町村に送付

精密検査機関 (精密聴力検査機関・二次検査機関) およびきこえやことばの相談窓口については, 「赤ちゃんのきこえの検査 (新生児聴覚スクリーニング) についてのご案内」リーフレット (京都府ホームページ掲載) をご確認ください。

4. 新生児聴覚検査事業に係る市町村の連絡先・請求書送付先一覧

保健所	市町村名	担当課 (TEL)	健診結果の情報提供および請求書送付先
京都市	京都市	子ども家庭支援課 075-222-3939	〒600-8411 京都市下京区烏丸通四条下る水銀屋町 620 COCON 烏丸内 京都府国民健康保険団体連合会
乙訓	向日市	健康推進課 075-874-2697	〒617-8665 向日市寺戸町中野 20 番地 向日市 健康推進課
	長岡京市	こども家庭センター 075-955-9705	〒617-8501 長岡京市開田 1 丁目 1 番 1 号 長岡京市 こども家庭センター
	大山崎町	健康課 075-956-2101	〒618-8501 乙訓郡大山崎町字円明寺小字夏目 3 番地 大山崎町 健康課
山城北	宇治市	保健推進課 0774-20-8728	〒611-8501 宇治市宇治琵琶 33 番地 宇治市役所 保健推進課
	城陽市	こども家庭センター 0774-55-1113	〒610-0195 城陽市寺田東ノ口 16 番地, 17 番地 城陽市 こども家庭センター
	八幡市	家庭支援課 075-983-1115	〒614-8501 八幡市八幡園内 75 八幡市 健康福祉部家庭支援課
	京田辺市	子育て支援課 0774-64-1377	〒610-0393 京田辺市田辺 80 番地 京田辺市 子育て支援課
	久御山町	子育て支援課 075-631-9904 0774-45-3905	〒613-8585 久世郡久御山町島田ミスノ 38 番地 久御山町 民生部子育て支援課
	井手町	井手町保健センター 0774-82-3385	〒610-0302 綴喜郡井手町井手橋ノ本 13 井手町保健センター
	宇治田原町	子育て支援課 0774-88-6636	〒610-0289 綴喜郡宇治田原町大字立川小字坂口 18-1 宇治田原町 子育て支援課
山城南	木津川市	こども家庭支援課 0774-75-1204	〒619-0286 木津川市木津南垣外 110-9 木津川市 こども家庭支援課
	笠置町	保健福祉課 0743-95-2303	〒619-1393 相楽郡笠置町大字笠置小字西通 90 番地 1 笠置町 保健福祉課
	和束町	保健福祉課 0774-78-3006	〒619-1295 相楽郡和束町釜塚生水 15 和束町 保健福祉課
	精華町	こども家庭課 0774-95-1931	〒619-0285 相楽郡精華町南稲八妻北尻 70 番地 精華町防災保健センター みらっぶ 精華町 こども家庭課
	南山城村	保健医療課 0743-93-0294	〒619-1411 南山城村大字北大河原小字大稲葉 4 番地 14 南山城村 保健福祉センター

南 丹	亀 岡 市	こども家庭課 0771-24-5016	〒 621-0805 亀岡市安町釜ヶ前 82 番地 亀岡市 こども家庭課母子健康係
	南 丹 市	こども家庭課 0771-68-0028	〒 622-8651 南丹市園部町小桜町 47 番地 南丹市教育委員会 こども家庭センターこども家庭課
	京 丹 波 町	健康推進課 0771-86-1800	〒 622-0311 船井郡京丹波町和田田中 6 番地 1 京丹波町 健康推進課
中 丹 西	福 知 山 市	こども家庭支援課 0773-24-7055	〒 620-0035 福知山市字内記 100 番地 福知山市 こども家庭部 こども家庭支援課
中 丹 東	舞 鶴 市	こども家庭しあわせ課 0773-68-9155	〒 625-0087 舞鶴市字余部下 1167 番地 舞鶴市 こども家庭しあわせ課
	綾 部 市	こども支援課 0773-42-0020	〒 623-0011 綾部市青野町東馬場下 15 番地の 6 綾部市 こども支援課
丹 後	宮 津 市	健康・介護課 0772-45-1624	〒 626-8501 宮津市浜町 3012 番地宮津阪急ビル 4 階 宮津市 健康・介護課 健康増進係
	京 丹 後 市	子育て支援課 0772-69-0370	〒 627-0012 京丹後市峰山町杉谷 691 番地 京丹後市 こども部子育て支援課 (母子保健係)
	伊 根 町	保健福祉課 0772-32-3031	〒 626-0425 与謝郡伊根町字日出 646 伊根町保健センター
	与 謝 野 町	子育て応援課 0772-43-9024	〒 629-2498 与謝郡与謝野町字加悦 433 番地 与謝野町 子育て応援課

「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) までをお願いいたします。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」とさせていただきます、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。

京都府からのお知らせ

1か月児健康診査助成事業の実施について

早期発見・介入により疾病予後の改善が見込まれる身体疾患が顕在化する時期である1か月児に対する健康診査について、令和8年度も、府内全市町村で1か月児健康診査助成事業を実施いたします。

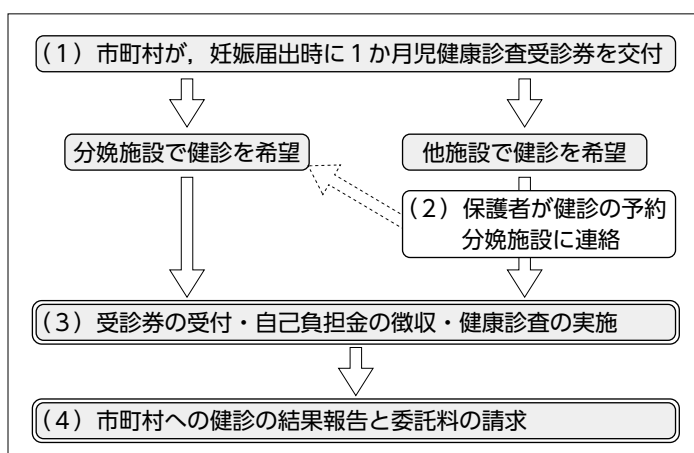
当該健康診査は、出生した医療機関での受診が原則ですが、里帰りや転居等により、やむを得ず分娩施設以外での健診を受診する場合も含め、以下の事業概要により、助成事業を実施いたします。適正な事業運営にご協力いただきますよう、よろしくお願いいたします。

< 1か月児健康診査助成事業の概要 >

1. 実施内容：出生後27日を超え、生後6週に達しない乳児に対する健康診査
※保護者の体調不良や連休等のやむを得ない理由により、期間外に健診を実施した場合も含む。
2. 実施体制：市町村が医療機関に委託して行う個別健康診査
3. 委託料：1件あたり 5,475円
4. 健診実施医療機関：産婦人科標榜医療機関および府ホームページ等に掲載のある小児科医療機関
5. 健診項目
 - ①身体発育状況
 - ②栄養状態
 - ③疾病および異常の有無
 - ④新生児聴覚検査、先天性代謝異常等検査の実施状況の確認
 - ⑤ビタミンK₂投与の実施状況の確認および必要に応じて投与
 - ⑥育児上問題となる事項※詳細は、府のホームページに掲載の1か月健康診査診査票（参考様式）をご参照ください。

6. 1か月児健康診査の流れ

- (1) 市町村において受診券を交付
妊娠届出時に、妊産婦健診の受診券等と一緒に交付されます。
- (2) 健診受診の事前予約
他施設で出生した児の健診を予約受付する場合は、分娩施設に必ず連絡するよう、お伝えください。
- (3) 医療機関において受診券を受付
健康診査の実施
受診券裏面の問診票の確認
結果の判定と保護者への指導
※受診券の利用は、健診当日に当該市町村に住民票のある者に限られるので、ご注意ください。



- (4) 市町村への結果報告と委託料を請求
市町村ごとに前月実施分を取りまとめ、毎月10日までに、受診券に請求書を添えて、当該市町村に健診結果を報告ください（市町村の連絡窓口や請求書の送付先は、裏面を参照ください）。

重要 健診の結果、支援が必要と判断した場合は、市町村母子保健担当課等との連携をお願いします。

7. 1 か月児健康診査助成事業に係る市町村の連絡先・請求書送付先一覧

保健所	市町村名	担当課 (TEL)	請求書送付先
京都市	京都市	子ども家庭支援課 075-222-3939	〒600-8411 京都市下京区烏丸通四条下る水銀屋町 620 COCON 烏丸内 京都府国民健康保険団体連合会
乙訓	向日市	健康推進課 075-874-2697	〒617-8665 向日市寺戸町中野 20 番地 向日市 健康推進課
	長岡京市	こども家庭センター 075-955-9705	〒617-8501 長岡京市開田 1 丁目 1 番 1 号 長岡京市 こども家庭センター
	大山崎町	健康課 075-956-2101	〒618-8501 乙訓郡大山崎町字円明寺小字夏目 3 番地 大山崎町 健康課
山城北	宇治市	保健推進課 0774-20-8728	〒611-8501 宇治市宇治琵琶 33 番地 宇治市役所 保健推進課
	城陽市	こども家庭センター 0774-55-1113	〒610-0195 城陽市寺田東ノ口 16 番地, 17 番地 城陽市 こども家庭センター
	八幡市	家庭支援課 075-983-1115	〒614-8501 八幡市八幡園内 75 八幡市 健康福祉部家庭支援課
	京田辺市	子育て支援課 0774-64-1377	〒610-0393 京田辺市田辺 80 番地 京田辺市 子育て支援課
	久御山町	子育て支援課 075-631-9904 0774-45-3905	〒613-8585 久世郡久御山町島田ミスノ 38 番地 久御山町 民生部子育て支援課
	井手町	井手町保健センター 0774-82-3385	〒610-0302 綴喜郡井手町井手橋ノ本 13 井手町保健センター
	宇治田原町	子育て支援課 0774-88-6636	〒610-0289 綴喜郡宇治田原町大字立川小字坂口 18-1 宇治田原町 子育て支援課
山城南	木津川市	こども家庭支援課 0774-75-1204	〒619-0286 木津川市木津南垣外 110-9 木津川市 こども家庭支援課
	笠置町	保健福祉課 0743-95-2303	〒619-1393 相楽郡笠置町大字笠置小字西通 90 番地 1 笠置町 保健福祉課
	和束町	保健福祉課 0774-78-3006	〒619-1295 相楽郡和束町釜塚生水 15 和束町 保健福祉課
	精華町	こども家庭課 0774-95-1931	〒619-0285 相楽郡精華町南稲八妻北尻 70 番地 精華町防災保健センター みらっぷ 精華町 こども家庭課
	南山城村	保健医療課 0743-93-0294	〒619-1411 南山城村大字北大河原小字大稲葉 4 番地 14 南山城村 保健福祉センター
南丹	亀岡市	こども家庭課 0771-24-5016	〒621-0805 亀岡市安町釜ヶ前 82 番地 亀岡市 こども家庭課母子健康係
	南丹市	こども家庭課 0771-68-0028	〒622-8651 南丹市園部町小桜町 47 番地 南丹市教育委員会 こども家庭センターこども家庭課
	京丹波町	健康推進課 0771-86-1800	〒622-0311 船井郡京丹波町和田田中 6 番地 1 京丹波町 健康推進課
中丹西	福知山市	こども家庭支援課 0773-24-7055	〒620-0035 福知山市字内記 100 番地 福知山市 こども家庭部 こども家庭支援課
中丹東	舞鶴市	こども家庭しあわせ課 0773-68-9155	〒625-0087 舞鶴市字余部下 1167 番地 舞鶴市 こども家庭しあわせ課
	綾部市	こども支援課 0773-42-0020	〒623-0011 綾部市青野町東馬場下 15 番地の 6 綾部市 こども支援課
丹後	宮津市	健康・介護課 0772-45-1624	〒626-8501 宮津市浜町 3012 番地宮津阪急ビル 4 階 宮津市 健康・介護課 健康増進係
	京丹後市	子育て支援課 0772-69-0370	〒627-0012 京丹後市峰山町杉谷 691 番地 京丹後市 こども部子育て支援課 (母子保健係)
	伊根町	保健福祉課 0772-32-3031	〒626-0425 与謝郡伊根町字日出 646 伊根町保健センター
	与謝野町	子育て応援課 0772-43-9024	〒629-2498 与謝郡与謝野町字加悦 433 番地 与謝野町 子育て応援課

令和7年度 第1回医療安全講演会 オンデマンド配信開始に関するご案内

3月22日(日)に「アドバンス・ケア・プランニング」をテーマに頭書講演会をハイブリッドにて開催いたしました。この度、当日、ウェブ配信いたしました動画を下記日時からオンデマンドで配信いたします。府医ホームページ内に動画をアップいたしましたので、是非ご視聴ください。

なお、動画視聴にはIDとパスワードが必要となります。下記メールアドレスへご連絡いただくか、担当課へお問い合わせください。

記

掲載ページ 京都府医師会ホームページ（医療安全対策）

URL = <https://www.kyoto.med.or.jp/medical-worker/medical-safety>



配信内容

講演1 「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—」

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 竹之内沙弥香 氏

講演2 「透析医療とACP」

おかもとクリニック院長、医療安全対策委員会 副委員長 鹿野 勉 氏

講演3 「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—」

弁護士法人椿、医療安全対策委員会 委員 廣石阿津沙 氏

ディスカッション

配信期間 令和8年4月1日(水)～令和8年4月30日(木)

対 象 府内医療関係者

* オンデマンド配信の視聴で各種単位（専門医共通講習、日医生涯教育講座）は付与されません。

<お問い合わせ先（担当：京都府医師会 医療安全課）>

メール anzen@kyoto.med.or.jp / 電話 TEL：075-354-6505

小児かかりつけ医のための発達障害スキルアップ講座‘26

日本小児精神神経学会は日本小児科学会・日本小児保健協会・日本小児心身医学会との共催、日医の後援により、標記講座を開催します。令和8年度から本格的に実施される（一部自治体ではすでに開始）5歳児健診で主に発達障害の有無、またその程度を調べ、適切に対応する体制づくりが急がれています。小児を患者に持つ医師にとって必要な内容であり、日医から各都道府県医会員に周知の依頼がまいましたのでお知らせします。

小児かかりつけ医のための発達障害スキルアップ講座‘26

- ・小児かかりつけ医のための発達障害スキルアップ講座も3回目を迎えました。今回は診断別ではなく、発達特性の見立てと対応のコツについて、特に5歳周辺にスポットを当てた内容です。
 - ・小児かかりつけ医の皆様には5歳児健診などを踏まえ、引続きそれぞれの立場で発達障害にタッチしていただくことが期待されます。本研修会に幅広くご参加いただき、ご活用ください。
- *本講座は「小児かかりつけ診療料の施設基準における発達障害等に関する適切な研修」に該当する研修会です。

開催日時 令和8（2026）年5月17日（日） 午前10時～午後3時10分

開催形態 Zoom ウェビナー配信
（後日同じ内容のオンデマンド配信を予定しています。配信時期、配信方法等は準備中です。）

対 象 小児の発達障害に興味のある医師等（小児かかりつけ医に限りません）

参加費 5,000円（税込）

申し込み方法 日本小児精神神経学会のホームページ
「小児かかりつけ医のための発達障害スキルアップ講座」のページから申し込み。

申し込み締切 令和8（2026）年5月14日（木） 午後5時

共 催 日本小児科学会・日本小児保健協会・日本小児精神神経学会・日本小児心身医学会

後 援 日本医師会

—— プログラム ——

テーマ「発達特性の見立てと支援のコツ」

10：00～10：05	開会挨拶	関西医科大学小児科	石崎 優子 氏
10：05～10：45	「言葉の遅れのある子どもの見立てと支援のコツ」	心身障害児総合医療療育センター小児科	大澤 麻記 氏
10：50～11：30	「行動に課題のある子どもの見立てと支援のコツ」	市立ひらかた病院小児科	柏木 充 氏
11：35～12：15	「集団でうまくいかない子どもの見立てと対応のコツ」	滋賀医科大学小児科	阪上 由子 氏
13：00～13：40	「感覚特性のある子どもの見立てと対応のコツ」	名古屋市立大学こころの発達医学寄附講座	大橋 圭 氏
13：45～14：25	「育てられにくい子どもの育児支援のコツ（診断前）」	自治医科大学小児科	増田 卓哉 氏
14：30～15：10	「発達障害のある子どもへの育児支援のコツ（診断後）」	西部島根医療福祉センター脳神経小児科	大野 貴子 氏

【本件問い合わせ先】

日本小児精神神経学会 講習会・セミナーヘルプデスク

〒162-0801 東京都新宿区山吹町 358-5 アカデミーセンター

jsppn-desk@conf.bunken.co.jp

令和8年7月 発 足 分 「一人医師医療法人」の申請受付

令和8年4月28日(火) までに「事前概要書」の提出を

『令和8年7月発足に向けての一人医師医療法人の設立申請書』の受付を下記の要領で行います。

<受付要領>

- ①令和8年7月発足の申請をされる方は、令和8年4月28日(火) までに事前概要書を府医事務局総務課までご提出ください。
- ②事前概要書にもとづいて、京都府医療課によるヒアリング(原則2回)が行われ、その後、本申請書(正本・副本各一部ずつ)を京都府医療課へご提出いただくこととなります。
- ③一人医師医療法人の事前概要書ならびに各申請書式はデータでお渡しします。府医事務局総務課(075-354-6102)までご連絡ください。

子育てサポートセンター

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

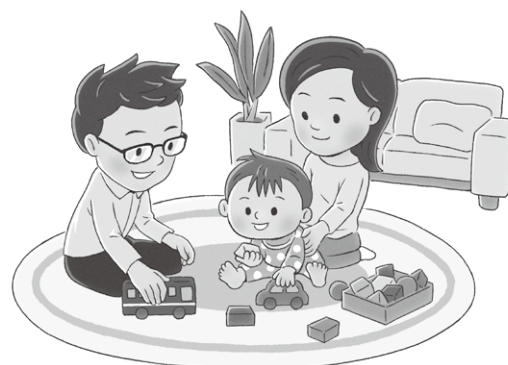
子育てサポートセンターのホームページから、WEBにて利用予約が可能です。

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



詳細はホームページをご覧ください。

◀ <https://kosapo.jp/>



会 員 消 息

(1/29 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
五味 正憲	B 1	伏 見	伏見区下鳥羽広長町 101 蘇生会総合病院	脳外
山路 哲雄	B 1	伏 見	伏見区下鳥羽広長町 101 蘇生会総合病院	救急
岡田 悠里	B 1	伏 見	伏見区石田森南町 28 - 1 医仁会武田総合病院	麻
松隈 遥	B 1	乙 訓	長岡京市開田 2 丁目 14 - 26 千春会病院	麻
福本 佳世	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
五十殿弘二	B1→B1	伏見→宇久	久世郡久御山町佐山西ノ口 100 京都岡本記念病院	循外

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
河辺 泰徳	B 1	亀岡市						

第37回 定例理事会 (1月22日)

報 告

1. 第2回地域医療対策委員会状況
2. 第3回感染症対策小委員会の状況
3. 第3回学術・生涯教育委員会の状況
4. 日医理事会の状況
5. 都道府県医会長会議の状況

議 事

6. 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
7. 常任委員会の開催を可決
8. 第4回感染症対策小委員会の開催を可決

9. <日医>令和7年度第2回都道府県医師会
予防接種担当理事連絡協議会への出席を可決
10. 京都府細胞検査士会「LOVE子宮の日イ
ベント」の後援を可決
11. 救急告示医療機関の指定申請を可決
12. 学術講演会への共催および日医生涯教育講
座の認定を可決
13. 令和7年度生涯教育事業（地区医実施分）
への共催を可決
14. 近畿ブロック衛生主管部長・医師会長合同
会議への出席を可決

第38回 定例理事会 (1月29日)

報 告

1. 亀岡市・船井医師会との懇談会の状況
2. 令和7年度府内市町村国保運営協議会委員
連絡会の状況
3. 第2回脳卒中登録事業委員会の状況
4. 第56回近畿地区医共同利用施設連絡協議
会の状況
5. 第2回肺がん対策委員会の状況
6. 令和7年度京都府糖尿病対策推進講習会の
状況
7. 令和7年度第1回地区災害対策担当理事連
絡協議会の状況
8. 第4回母体保護法指定医師審査委員会の状
況
9. 第3回子宮がん検診委員会の状況
10. 屋根瓦ワーキングチーム令和8年1月度定
例会議の状況

議 事

11. 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
12. 会員の入会・異動・退会7件を可決
13. 常任委員会の開催を可決
14. 第5回母体保護法指定医師審査委員会の開
催を可決
15. 京都市急病診療所小児科後送患者受入れの
委託契約を可決
16. 第80回京都府プレホスピタル救急医療検
討会の開催を可決
17. 「ドクターバンク登録勸奨チラシ」の作成
を可決
18. 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
19. 屋根瓦ワーキングチーム令和8年2月度定
例会議の開催を可決
20. 屋根瓦ワーキングチーム委員の委嘱替えを
可決

● 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。

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▶知っておきたいたばこの事
実
- 93号▶白内障
- 94号▶ロコモ
- 95号▶子宮頸がん
- 96号▶心房細動
- 97号▶糖尿病
- 98号▶アトピー性皮膚炎
- 99号▶甲状腺について
- 100号▶肺がん
- 101号▶不妊治療
- 102号▶骨粗鬆症
- 103号▶乳がん
- 104号▶心臓弁膜症
- 105号▶心肺蘇生法
- 106号▶尿路結石症
- 107号▶痛風・高尿酸血症
- 108号▶アイフレイル
- 109号▶帯状疱疹

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

～ 5月度請求書（4月診療分） 提出期限 ～

▷基金 10日(日) 午後5時30分まで

▷国保 10日(日) 午後5時まで

▷労災 11日(月) 午後5時まで

☆オンライン請求は10日(日)

☆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3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。

保険たより

— 必 読 —

マイナ保険証の円滑な利用に向けた 対応について期限が切れた健康保険証等の 取り扱いの暫定措置を7月末まで延長

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、各医療機関においては、マイナ保険証による資格確認を基本とした運用を行っていただいているところです。ただし、国からは令和8年3月末までの暫定的な対応として、有効期限の切れた従来の健康保険証を引続き持参される患者や、健康保険証の切り替えにともない通知された「資格情報のお知らせ」のみを持参される患者等が来院された際には、10割の負担を求めめるのではなく、保険給付を受ける資格を確認した上で適切に受診が行われるよう、被保険者番号等によりオンライン資格確認システムに資格情報を照会するなどした上で、患者に対して3割等の一定の負担割合を求めてレセプト請求を行うこととする運用として差し支えないものとされていました。

しかしながら、現在も期限切れの健康保険証を持参される方などが一部で見られることから、本年7月末までの間は、これまでの暫定的な対応を継続する旨の事務連絡が厚生労働省より発出されましたのでお知らせします。あくまで暫定措置であり、次回以降の受診時にはマイナ保険証が資格確認書を必ず持参いただくようご案内ください。

5月度請求書(4月診療分)

提出期限

- ▷基金 10日(日)
午後5時30分まで
- ▷国保 10日(日)
午後5時まで
- ▷労災 11日(月)
午後5時まで

※オンライン請求は10日(日)

☆提出期限にかかわらず、
お早めにご提出ください。

☆保険たより3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。

「各種健康診査・予防接種及び被用者保険用福祉併用分総括表」の変更について

「各種健康診査・予防接種及び被用者保険用福祉併用分総括表」の様式について、RSウイルス予防接種の欄が追加されるなど、下記のとおり変更されましたのでお知らせします。

なお、空欄を使用することにより引続き旧様式の使用も可能です。

新様式は京都府国民健康保険団体連合会のホームページに掲載されています。

各種健康診査・予防接種及び被用者保険用福祉併用総括表

令和 年 月分			
点数表区分	医療機関コード	保険医療機関所在地 名称 開設者氏名 電話番号	〒
1			
医			

区分	京都市分	広域分	区分	京都市分	広域分
※1 DPT-IPV(4種)予防接種	件	件	前立腺がん検診	件	/
不活化ポリオ(単独)予防接種	件	件	風しん任意予防接種	件	/
DPT(3種)予防接種	件	件	風しん抗体検査	件	/
DT(2種混合)予防接種	件	件	肝炎ウイルス検査	件	/
麻しん(単独)・風しん(単独)予防接種	件	件	胃がんリスク層別化検診(A B C 検診)	件	/
M R 予防接種	件	件	※2 風しん第5期予防接種	※2 件	/
日本脳炎予防接種	件	件	新生児聴覚検査	件	/
ヒブ予防接種	件	件	五種混合予防接種	件	件
小児用肺炎球菌予防接種	件	件	新型コロナウイルス定期接種	件	件
ヒトパピローマウイルス感染(子宮頸がん)予防接種	件	件	1か月児健康診査	件	/
水痘予防接種	件	件	高齢者帯状疱疹予防接種	件	件
高齢者肺炎球菌ワクチン予防接種	件	件	RSウイルス予防接種	件	件
B型肝炎予防接種	件	件			
高齢者インフルエンザ予防接種	件	件			
B C G 予防接種	件	/			
ロタ予防接種	件	件			
妊産婦健康診査	件	/			
子宮頸がん無料受診券	件	/			
大腸がん無料受診票	件	/			

区分	合計件数(全市町村分)
被用者保険用福祉 ④③ ④④ ④⑤ 併用	

※1 R8.3.31接種分まで

※2 京都市方式による「風しん第5期予防接種券」(A6サイズ)の集計

「生活保護の医療扶助における医薬品の適正使用の 推進について」の全部改正について

今般、標記通知の全部改正が行われ、4月1日から適用されましたので、お知らせします。
今回の改正による医療扶助に係る医療機関の対応は、以下のとおりです。

【医療機関等における電子処方箋管理サービス・お薬手帳の活用】

当該改正要領により、令和8年4月から被保護者については、1冊に限定したお薬手帳の持参を原則とすることとなっています。

医療機関が、受診患者の服薬状況等を確認する際には、お薬手帳（または電子処方箋管理サービスの薬剤情報）を活用いただき、服薬状況等の把握に努めていただきますようお願いいたします。

また、お薬手帳を持参しない患者に対しては、持参の必要性について適宜指導し、改善が見られない場合には、福祉事務所へご連絡いただきますようお願いいたします。

【福祉事務所による重複・多剤投与対策】

令和8年度より、福祉事務所では「重複・多剤投与者」に対し、薬局へ福祉事務所作成の「薬剤一覧」を持参の上、相談するよう指導することとなります。

薬局では、「薬剤一覧」により服薬状況の確認を行った上で、薬剤師より必要な助言・指導を行い、状況に応じて処方医に対し、処方内容に関する疑義照会や相談等をお願いすることとなります。

以上のように、医薬品の適正使用の取組みにおいては、専門的な知識・判断が必要であり医療現場のご協力が極めて重要なものとなりますので、ご理解のほどお願い申し上げます。

【京都府版（京都市を除く）リーフレット】

生活保護法指定医療機関・薬局のみなさまへ

生活保護受給者の服薬状況の確認をお願いします

令和8年4月から、生活保護受給者は原則受診時にお薬手帳を持参することになります
服薬状況・薬剤服用歴について、普段の問診に加え、以下を確認してください

- ・電子処方箋管理サービスの薬剤情報
- 又は
- ・お薬手帳（※電子版お薬手帳を含む）

電子処方箋管理サービスの薬剤情報・お薬手帳の確認

生活保護を受給されている方が来院・来局された際には、電子処方箋管理サービスの薬剤情報、又は、患者が持参するお薬手帳により、服薬状況等をご確認の上、処方・調剤をお願いします。

※生活保護法に基づく指定医療機関医療担当規程によりルール化されました。（令和8年4月～）

※電子処方箋システムを導入済の医療機関・薬局においては、受給者番号・公費負担番号により処方情報・調剤情報の登録と重複投薬等チェックを行うようお願いいたします。

患者がお薬手帳等を持参しない場合

必要な処方・調剤を実施しつつ、次回の受診時にはお薬手帳を必ず持参するよう、指導をお願いします。

福祉事務所でもお薬手帳を持参するよう指導していますが、医療専門職である医師・薬剤師の皆さまからの説明・指導が効果的です。ご協力をお願いします。

※指導してもお薬手帳を持参しない場合、福祉事務所にご連絡をお願いします。
（医療要否見直書の「福祉事務所への連絡事項」欄への記載、来電など）

電子処方箋管理サービスの利用にはオンライン資格確認が必要です。
医療扶助オンライン資格確認を未導入の医療機関等は、導入のご検討をお願いします。

京都府内各福祉事務所（※京都市を除く）の連絡先は、裏面をご確認ください。

厚生労働省

福祉事務所一覧

令和8年3月12日時点

名称	所管区域	所在地	電話
福知山市福祉事務所	福知山市	福知山市字内記13の1	0773-24-7012
舞鶴市福祉事務所	舞鶴市	舞鶴市字北畠1044	0773-66-1010
綾部市福祉事務所	綾部市	綾部市若竹町8の1	0773-42-4257
宇治市福祉事務所	宇治市	宇治市宇治琵琶33	0774-22-3141
宮津市福祉事務所	宮津市	宮津市字浜野3012 <small>（宮津市中央公民館2階）</small>	0772-45-1623
亀岡市福祉事務所	亀岡市	亀岡市安野野々8	0771-25-5030
城陽市福祉事務所	城陽市	城陽市寺田東ノ口17	0774-56-4034
向日市福祉事務所	向日市	向日市寺戸小畑5の1	075-874-2564
長岡京市福祉事務所	長岡京市	長岡京市開田1丁目1の1	075-955-9517
八幡市福祉事務所	八幡市	八幡市八幡園内75	075-983-1457
京田辺市福祉事務所	京田辺市	京田辺市田辺80	0774-64-1371
京丹後市福祉事務所	京丹後市	京丹後市峰山町杉谷691 京丹後市峰山町杉谷889 <small>（令和8年5月～）</small>	0772-69-0310
南丹市福祉事務所	南丹市	南丹市關部町小坂町47	0771-68-0007
木津川市福祉事務所	木津川市	木津川市木津南垣外110の9	0774-79-0307
山城広域振興局 乙訓保健所福祉課	大山崎町	向日市上植野町馬立8	075-933-1154
山城北保健所福祉分室	久美山町・井手町 宇治田原町	京田辺市田辺明田1	0774-63-5747
山城南保健所福祉課	笠置町・和歌町 藤原町・南山城村	木津川市木津上戸18の1	0774-72-0208
南丹広域振興局 南丹保健所福祉課	京丹波町	南丹市關部町小山東町藤ノ木21	0771-62-0363
丹後広域振興局 丹後保健所福祉課	伊根町 与謝町	京丹後市峰山町丹波855	0772-62-4302

※京都市版のお問い合わせ先は以下のとおり。

京都市保健福祉局福祉のまちづくり推進室保護担当 TEL：075-222-3535

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、3月5日に開催された薬事審議会第一部会において、1成分2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、1成分2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3月5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：メトトレキサート

販売名：注射用メソトレキセート5mg, 同50mg

会社名：ファイザー株式会社

追記される予定の効能・効果：

造血幹細胞移植時の移植片対宿主病の抑制

追記される予定の用法・用量：

メトトレキサートとして、 $15\text{mg}/\text{m}^2$ を移植後1日目に、 $10\text{mg}/\text{m}^2$ を移植後3日目、6日目、11日目に静脈内に投与する。患者の状態に応じて適宜減量する。

追記される予定の用法・用量に関連する注意：

造血幹細胞移植時の移植片対宿主病の抑制に本剤を使用する際の本剤の投与量や免疫抑制剤との併用については診療ガイドライン等の最新の情報を参照すること。

サンリズム注射液 50 の使用期限の取り扱いについて

サンリズム注射液 50 について、使用期限満了により欠品するおそれがあり、本剤の医療上の必要性を踏まえると欠品を回避することが望ましいことから、特例的な対応として、現在流通している下記に指定する製剤についても、室温にて適切に保管されていた場合に限っては、有効期間が 48 ヶ月である製剤として取り扱って差し支えないこととされましたので、お知らせします。

記

・対象ロット

ロット No.	印字されている使用期限 (有効期間 3 年のもの)	使用して差し支えない期限 (有効期間 1 年延長後)
OFA0035	2026 年 3 月	2027 年 3 月
OFA0036	2026 年 6 月	2027 年 6 月
OFA0037	2026 年 6 月	2027 年 6 月
OFA0101	2026 年 6 月	2027 年 6 月
OFA0102	2026 年 6 月	2027 年 6 月
OFA0103	2026 年 6 月	2027 年 6 月
OFA0104	2027 年 9 月	2028 年 9 月
OFA0105	2028 年 4 月	2029 年 4 月

ダロルタミド製剤の使用にあたっての 留意事項について

ダロルタミド製剤（販売名：ニューベクオ錠 300mg）について、「アンドロゲン受容体陽性の根治切除不能な進行・再発の唾液腺癌」を「効能又は効果」として承認されたことにともない、厚生労働省から通知が発出されました。

具体的には、本剤投与前に実施するアンドロゲン受容体検査について、インタビューフォーム等において情報提供がなされていること。また、検査は十分な経験を有する病理医または検査施設において実施するとの推奨事項が記載されていることから、その使用にあたっては、ご注意ください。

向精神薬の処方を強く希望する患者にご注意

下記の患者が、上京区等の医療機関を受診し、向精神薬の処方を要望されています。多量に服用している可能性も考えられることから、各医療機関におかれましては、十分ご注意ください。

向精神薬は、ご承知のとおり、中枢神経系に作用し精神機能に影響を及ぼすことからその誤用や乱用による保健衛生上の危害を防止するため、麻薬および向精神薬取締法に基づき流通が規制されています。

この件に限らず、薬物中毒と思われる患者が受診された場合には、情報収集し、注意喚起いたしますので、府医保険医療課（ダイヤルイン：075-354-6107）までご連絡ください。

記

- ① 昭和48年7月14日生まれの53歳女性
- ② 京都市職員共済組合の患者
- ③ 入眠剤（マイスリー、ハルシオン）、安定剤（メイラックス）の処方を希望している模様

向精神薬の処方を強く希望する患者にご注意

下記の患者が、中京区等の医療機関を受診し、向精神薬の処方を要望されています。多量に服用している可能性も考えられることから、各医療機関におかれましては、十分ご注意ください。

向精神薬は、ご承知のとおり、中枢神経系に作用し精神機能に影響を及ぼすことからその誤用や乱用による保健衛生上の危害を防止するため、麻薬および向精神薬取締法に基づき流通が規制されています。

この件に限らず、薬物中毒と思われる患者が受診された場合には、情報収集し、注意喚起いたしますので、府医保険医療課（ダイヤルイン：075-354-6107）までご連絡ください。

記

- ① 昭和62年3月18日生まれの39歳女性
- ② 京都市国保の患者
- ③ 入眠剤（マイスリー）の処方を希望している模様

地域医療部通信

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。認定単位は、日医MAMISへ事前の登録完了が必要です。なお今回は、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

産業保健研修会のご案内 (令和8年6月～令和8年7月)

下記の研修会を京都産業保健総合支援センターとの共催で開催します。

受講は無料ですので、皆様方のご参加をお待ちしております。

お申し込みは、下記（一覧表の下）をご参照ください。

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

以下の対応をいたしますので、ご了承ください。

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

※以下の研修会は、日医認定産業医研修会として申請中

日時・場所	テーマと概要	定員	講師
6月4日(木) 午後2時～ 午後4時 京都府医師会館 3階会議室 (JR二条駅東側) ※公共交通機関を ご利用ください	「メンタルヘルス不調者への対応」 2024年度の労働安全衛生調査では過去1年間にメンタルヘルス不調により連続1か月以上休業した労働者または退職した労働者がいた事業所の割合は12.8%（前年13.5%）、仕事で強いストレスとなっている事柄があると回答した労働者は68.3%（同82.7%）と減少していますが、産業医としてメンタルヘルス不調者への対応へのニーズは高く、実際にどのように対応すればよいのかを事例をもとに考えます。 生涯（実地）2単位	50名	京都産業保健 総合支援センター 相談員 櫻木 園子氏
6月12日(金) 午後2時～ 午後4時 京都府医師会館 3階会議室 (JR二条駅東側) ※公共交通機関を ご利用ください	「産業医活動における メンタルヘルス対策・対応について」 産業医活動においてメンタルヘルス対策・対応は常に企業から求められる活動ナンバーワンとなっています。 精神科医（産業医）の立場からメンタル疾患への対応の仕方などをご説明します。 生涯（専門）2単位	80名	京都産業保健 総合支援センター 相談員 河合 早苗氏
6月26日(金) 午後2時～ 午後4時 京都府医師会館 3階会議室 (JR二条駅東側) ※公共交通機関を ご利用ください	「高齢者就労の問題について」 高齢化社会が急速に進む中、70才まで働くことが当たり前になってきています。しかし、疾病の増加、労働災害の増加、加齢に伴う機能低下（身体、認知機能）など様々な問題が考えられます。今回は、これらの問題の現状や課題などを考え、健康管理部門がどのような役割を果たすべきかを検討したいと思います。あわせて、高齢就労者についての身体機能測定についても考えたいと思います。 生涯（専門）2単位	80名	京都産業保健 総合支援センター 相談員 坂田 晃一氏

日時・場所	テーマと概要	定員	講師
7月1日(水) 午後2時～ 午後4時 京都府医師会館 3階会議室 (JR二条駅東側) ※公共交通機関を ご利用ください	「産業医から見たうつ病」 主治医の立場からうつ病を見るのと産業医の立場からうつ病を見るのでは、その課題の見え方が異なります。主治医はうつ病の症状がどれくらい回復したかにより復職可能か否かを判断しますが、産業医は復職した場合に業務をどれくらい遂行でき再発予防のためにはどうしたらよいかを本人と職場の上司との間に入って一緒に考えます。私はその時に課題となるのは、(1)社会的うつ、(2)二次障害としてのうつ病や適応障害、(3)プレゼンティの3つであると考えており、そのそれぞれについて説明します。 生涯(専門) 2単位	80名	京都産業保健 総合支援センター 相談員 岸 信之氏
7月2日(木) 午後2時～ 午後4時 京都府医師会館 3階会議室 (JR二条駅東側) ※公共交通機関を ご利用ください	「健康に係る職場の配慮義務： 発達障害、特に自閉スペクトラム症を例に考える」 職場で行われる健康に係る配慮には、安全配慮、合理的配慮、その他の配慮がある。神経発達症は、発達早期からの脳機能の偏りによる特性と、環境とのミスマッチから生じる生活・就労上の困難を特徴とし、職場でのパフォーマンス低下や対人摩擦、二次障害(抑うつ、不安等)を契機に産業医へ相談が来ることが多い。自閉スペクトラム症(ASD)を例に、職場で可能な能力・機能の評価、職務要件とのマッチングと具体的な業務調整の要点を紹介する。その他幅広い障害をもつ労働者の就労支援にも役立つ内容とする。 生涯(専門) 2単位	80名	コーポレートヘルス(株) 代表・医師 辻 洋志氏
7月9日(木) 午後2時～ 午後4時 京都府医師会館 3階会議室 (JR二条駅東側) ※公共交通機関を ご利用ください	「作業環境の向上に求められる メンタルヘルスの基本」 最近、職場での人間関係ストレスで適応障害となり休職となるケースが増えています。それは働く気分や意欲の向上しない職場の雰囲気にあります。ここには常にリスクマネジメント視点からの職場の対人関係があり、作業効率、生産性を下げています。今回、こうした職場の状況を打破できるメンタルヘルスについて、産業医としてアドバイスできるポイントを学んでいただきます。 生涯(専門) 2単位	80名	京都産業保健 総合支援センター 相談員 須賀 英道氏
7月15日(水) 午後2時～ 午後4時 京都府医師会館 3階会議室 (JR二条駅東側) ※公共交通機関を ご利用ください	「事業所側に不服がある場合の 労災支給決定への対応」 メンタル問題による休職者が生じた際、当該休職者から、そのメンタル問題は会社の業務に起因したものであったとして労災申請がなされることがあります。この申請に基づき、現に労災支給決定がなされた場合、事業所としては、そもそもそのメンタル問題は業務に起因するものではないと争いたい場合もあり得ます。令和6年7月4日の最高裁判決では、事業所側によるそうした訴えの原告適格が否定されていることから、実際の対応方法について検討したいと思えます。 生涯(更新) 2単位	80名	京都総合法律事務所 弁護士 伊山 正和氏
7月23日(木) 午後2時～ 午後4時 舞鶴医師会館 2階会議室	「石綿問題と法規制」 その有用性や廉価性から様々な産業で使用されてきた石綿。平成18年に全面禁止となりましたが、いまなお深刻な影響が続いています。この研修では、社会問題となった石綿の影響と石綿障害予防規則により、どのような対策が求められているか等について説明します。 生涯(専門) 1単位、(更新) 1単位	20名	京都産業保健 総合支援センター 相談員 谷口 誠氏

日時・場所	テーマと概要	定員	講師
7月28日(火) 午後2時～ 午後4時 京都府医師会館 3階会議室 (JR二条駅東側) ※公共交通機関を ご利用ください	「令和8年度若年性認知症就労継続支援研修」 (共催：京都府) <ul style="list-style-type: none"> ・認知症の症状・診断・治療 ・第3次京都式オレンジプランほか ・若年性認知症の基礎知識および現状ほか ・若年性認知症支援コーディネーターについて ・早期発見の重要性 ・本人や家族への対応 生涯(専門)2単位	80名	京都府医師会 認知症対策担当理事 西村 幸秀氏 京都第二赤十字病院 こころの医療科医長 大矢 希氏
7月30日(木) 午後2時～ 午後4時 京都府医師会館 3階会議室 (JR二条駅東側) ※公共交通機関を ご利用ください	「女性活躍推進における 職場の健康支援のあり方について」 産婦人科医としての臨床経験や産業医として組織の健康づくり、厚生労働省の母性健康管理推進事業に長年かかわってきた経験から、女性のライフスタイルに応じた働く女性の健康支援について、各種法令・制度をふまえ、健康経営に必要な取組みについても話題提供します。 生涯(専門)2単位	80名	(株)JUMOKU 代表取締役・医師 長井 聡里氏

■お申し込み方法■

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

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



■受付開始日■

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

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

■お問い合わせ先■

独立行政法人労働者健康安全機構 京都産業保健総合支援センター

電話. 075-212-2600 FAX. 075-212-2700

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

令和8年度 京都市肝炎ウイルス（B型・C型）検査について

京都市において、公費で実施している肝炎ウイルス（B型・C型）検査につきまして、令和8年度も引続き下記のとおり実施いたします。

ご協力いただける医療機関におかれましては、承諾書に必要事項をご記入の上、府医地域医療1課宛（FAX 075-354-6097）までご提出いただきますようご理解、ご協力をよろしくお願いいたします。

なお、すでにご登録いただきました医療機関各位におかれましては、ご辞退のお申し出がない限り、本年度も協力医療機関としてお取り扱いさせていただきます。

1. 実施期間 令和8年4月1日(水)～令和9年3月31日(水)

2. 概要

(1) 対象者 以下のいずれかまたは両方に該当し、京都市肝炎ウイルス（B型・C型）無料検査を希望する京都市民。

ア 肝炎ウイルス検査^{*1}を受けたことがない者

イ 過去に肝炎ウイルス検査^{*1}で陰性と判定されたが、再検査の必要性のある者^{*2}

※1 B型およびC型肝炎ウイルス検査のいずれかまたは両方。京都市が実施する検査に限らない。

※2 過去の検査では陰性だが、その後感染の不安を感じている者や医師等から再検査を勧められた者。

(2) 検査方法 次の検査を実施し、陽性者には京都市ウイルス性肝炎患者等フォローアップ事業^{*}について、説明する。

検査項目	検査方法
B型肝炎ウイルス検査	・HBs 抗原検査
C型肝炎ウイルス検査	・HCV 抗体検査 ・HCV 核酸増幅検査（HCV 抗体検査で中力価および低力価と判定された場合のみ実施）

※陽性者に対して、相談支援や情報提供、検査受診状況の確認をすることにより、早期治療につなげ、重症化予防を図るための事業。フォローアップ事業に同意された方は、初回精密検査および定期検査の費用助成制度が受けられます（ただし、京都府指定の「京都府肝炎専門医療機関」（京都府ホームページ参照）で受検した場合のみ助成対象となります）。

(3) 受検者の自己負担 なし（無料）

(4) 委託単価

種 類	委託単価/回 (令和8年4~5月)	委託単価/回 (令和8年6月以降)
HBs 抗原・HCV 抗体検査	6,512 円	6,798 円
HBs 抗原・HCV 抗体検査・ HCV 核酸増幅検査 [※]	11,044 円	11,330 円

※ HCV 抗体検査により中力価および低力価と判定された場合のみ HCV 核酸増幅検査を実施。

委託単価は、検査結果判明日に基づいて適用されます。

(5) その他 本事業にご協力いただける医療機関には、別途必要書類を送付します。

3. 請求方法 京都府国民健康保険団体連合会に請求する。

4. 問い合わせ先 京都市保健福祉局医療衛生推進室 医療衛生企画課
電話：075-222-3600

京 都 市

京都府医師会 地域医療1課宛 FAX (075-354-6097)

承 諾 書

京都市肝炎ウイルス（B型・C型）検査に協力することを承諾いたします。

年 月 日

医 療 機 関 名	
医 療 機 関 所 在 地	〒 —
電 話 / F A X 番 号	電 話 — — F A X — —
承 諾 医 師 名 (署名・捺印) ※承諾医師が複数の場合、すべての医師名をご記入ください。	
医 療 機 関 名 の 公 表 ※どちらかに○をしてください。	公表に同意する ・ 公表に同意しない

妊婦健康診査の公費負担単価の改定について

京都府内の市町村より委託を受けている妊婦健康診査の単価につきまして、今般の診療報酬点数改定を折り込み、以下のとおり決定しました。本健診の実施、請求にあたっては、十分ご注意ください。

令和7年度 114,030 円→令和8年度 115,310 円
(多胎：令和7年度 158,490 円→令和8年度 160,190 円)

健診において、妊娠中の食事や生活に関する保健指導はいうに及ばず、妊娠出産育児に対する不安の解消等の妊婦のメンタルヘルスケアについても十分かつ細やかに実施いただくことをお願いいたします。

令和8年度東京都府妊婦健診公費負担(14回)検査等項目と単価

(令和8年4月1日改定)

厚生労働省が示す標準的な健康診査の実施回数及び内容	京都府医師会提示検査項目	新単価	1回	2回	3回	4回	5回	6回	7回	8回	9回	10回	11回	12回	13回	14回	合計	
			妊婦8週	12週	16週	20週	24週	28週	30週	32週	34週	36週	37週	38週	39週			
基本的な妊婦健診	問診・診察、体重測定、血圧測定、尿検査等	760																
	外来・在宅ベセスアス評価料	40																
	物価対応料	20																
	妊婦健診指導管理料(在宅療養指導料相当額)	1,700	4,830	4,830	4,830	4,830	4,830	4,830	4,830	4,830	4,830	4,830	4,830	4,830	4,830	4,830	4,830	
	尿中一般物質定性半定量検査	260																
	妊婦健診指導料(在宅妊婦健診指導料相当額)	1,500																
	妊婦健診指導料(妊婦健診指導料相当額)	550																
	尿中一般物質定性半定量検査	260																
	妊婦健診指導料(在宅妊婦健診指導料相当額)	1,500																
	妊婦健診指導料(妊婦健診指導料相当額)	550																
	血算(3回)		210												210			630
	血液学的検査判断料(3回)		1,250												1,250			3,750
	血液採取(静脈)(3回)		400												400			1,200
	血糖(2回)		110															220
生化学(1)判断料(2回)		1,440															2,880	
ABO血液型(1回)		390															390	
血液型(1回)		390															390	
不規則抗体(1回)(明瞭ケームス)		470															470	
梅毒血清反応検査(1回)(TPHA)		320															320	
梅毒血清反応検査(1回)(梅毒抗体定性)		150															150	
経型肝炎抗原検査(1回)		880															880	
C型肝炎抗体検査(1回)		1,020															1,020	
風疹ウイルス抗体検査(1回)		790															790	
免疫学的検査判断料(1回)		1,440															1,440	
クラミジア検査(1回)		400															400	
(核酸判定)		1,880															1,880	
B群溶血性レンカ球菌検査(GDS)(1回)		400															400	
(細菌培養判定)		1,900															1,900	
微生物学的検査判断料(1回)		1,500															1,500	
超音波検査(4回)		5,300															21,200	
HIV抗体検査(1回)		1,090															1,090	
HIV抗体検査(1回)		1,590															1,590	
子宮頸癌検査(細胞診)(1回)		400															400	
(細胞診)		1,500															1,500	
(判断料)		1,300															1,300	
合計		25,270	4,830	4,830	4,830	10,130	4,830	4,830	4,830	15,820	4,830	4,830	8,630	11,990	4,830	4,830	115,310	

※単価は令和8年度の改訂診療報酬点数に準じた額となっております(令和8年4月から適用します)。

※検査項目ごとに、検査の時期の目安を表しています。

※記載されていない検査などを実施された場合は、自己負担で徴収していただきます。

※医師の判断により、検査を不要とさせていただきます(ただし、二直線で囲んだ検査は、セットで実施していただきます)。

※は、医師の判断により、適切な検査の実施時期に幅があるものです。

令和8年度京都府妊産婦健診公費負担(14回+多胎6回)検査等項目と単価

(令和8年4月1日改定)

母体労働者及び妊婦健診の公費負担対象となる検査項目	京都府医師会提示検査項目	新単価	1回	多胎1回	2回	3回	4回	多胎3回	5回	6回	7回	8回	9回	多胎5回	10回	多胎6回	11回	12回	13回	14回	合計	
			妊娠8週	10週	12週	16週	18週	20週	22週	24週	26週	28週	30週	32週	34週	36週	38週	39週	39週	39週		39週
基本的な妊産婦健診	所診料(診療所)	760																				
	外来・在宅ペーパー評価料	40																				
	問診・診察・体重測定・血圧測定・尿検査等	20																				
	胎動記録管理料(在宅妊娠経過管理料相当額)	1,700	4,830	4,830	4,830	4,830	4,830	4,830	4,830	4,830	4,830	4,830	4,830	4,830	4,830	4,830	4,830	4,830	4,830	4,830	96,600	
	胎動記録管理料(在宅妊婦健康観察)	260																				
	妊婦健康診断料(在宅妊婦健康観察)	1,500																				
	妊婦健康診断料(精神科補修外来)	550																				
	妊婦健康診断料(在宅妊婦健康観察)	210	210										210									630
	血液学的検査判断料(3回)	1,250	1,250										1,250									3,750
	血液採取(静脈)(3回)	400	400										400									1,200
血糖(2回)	110	110										110									220	
生化学(1)判断料(2回)	1,440	1,440										1,440									2,880	
AFP血液型(1回)	390	390										390									390	
Rh血液型(1回)	390	390										390									390	
不規則抗体(1回)(簡便スクリーニング)	470	470										470									470	
梅毒トレポネーム抗体定性(TPHA)	320	320										320									320	
梅毒血清反応検査(1回)	150	150										150									150	
B型肝炎抗原検査(1回)	880	880										880									880	
C型肝炎抗体検査(1回)	1,020	1,020										1,020									1,020	
麻疹ウイルス抗体価検査(1回)	790	790										790									790	
免疫学的検査判断料(1回)	1,440	1,440										1,440									1,440	
クラミジア検査(1回)	400	400										400									400	
子宮頸管粘液採取(1回)	1,880	1,880										1,880									1,880	
子宮頸管粘液採取(1回)	400	400										400									400	
子宮頸管粘液採取(1回)	1,900	1,900										1,900									1,900	
子宮頸管粘液採取(1回)	1,500	1,500										1,500									1,500	
子宮頸管粘液採取(1回)	5,300	5,300										5,300									5,300	
子宮頸管粘液採取(1回)	1,090	1,090										1,090									1,090	
子宮頸管粘液採取(1回)	1,590	1,590										1,590									1,590	
子宮頸管粘液採取(1回)	400	400										400									400	
子宮頸管粘液採取(1回)	1,500	1,500										1,500									1,500	
子宮頸管粘液採取(1回)	1,300	1,300										1,300									1,300	
合計		25,270	10,130	4,830	10,130	4,830	10,130	4,830	10,130	4,830	10,130	10,520	4,830	4,830	10,130	4,830	8,630	11,960	4,830	4,830	160,190	

※本表は令和8年度の妊産婦健診項目に基づき作成されています。
 ※検査項目ごとに、検査の時期の目安を表しています。自己負担で受診していただきます。
 ※記載されていない検査などを表裏された場合は、自己負担で受診していただきます。
 ※医師の判断により、検査を不要とさせていただきます(ただし、二度検で受診した場合は、セツトで実施していただきます)。
 ※は、医師の判断により、適切な検査の実施時期に幅があるものです。

2026年 5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	金	賀 茂	西 京 都	十 条 武 田	洛和会音羽
2	土	民医連あすかい	太 秦	洛和会丸太町	洛和会音羽
③	日	バプテスト 民医連あすかい	洛西ニュータウン 河 端	京都九条 京都市立	なぎ辻 医仁会武田
④	月	賀 茂 賀 茂	済生会 京 都 桂	洛和会丸太町 京都九条	むかいじま 伏見桃山
⑤	火	バプテスト バプテスト	河 端 三菱京都	京都回生 新京都南	医仁会武田 なぎ辻
⑥	水	バプテスト バプテスト	洛西シミズ シミズ	京都九条 洛和会丸太町	愛生会山科 蘇生会
7	木	京 都 下 鴨	洛西ニュータウン	十 条 武 田	医仁会武田
8	金	西 陣	太 秦	吉 祥 院	洛和会音羽
9	土	富 田	京 都 桂	京 都 久 野	洛和会音羽
⑩	日	愛寿会同仁 愛寿会同仁	長岡京 三菱京都	京都市立 京 都 南	むかいじま 伏見桃山
11	月	室 町	洛西シミズ	京 都 武 田	医仁会武田
12	火	洛 陽	民医連中央	吉 川	共 和
13	水	大 原 記 念	千 春 会	武 田	医仁会武田
14	木	京 都 から す ま	三 菱 京 都	明 石	医仁会武田
15	金	堀 川	京 都 桂	泉 谷	洛和会音羽
16	土	相 馬	向 日 回 生	十 条 武 田	京 都 医 療
⑰	日	京都博愛会 京都博愛会	長岡京 京 都 桂	京都市立 新京都南	大 島 洛和会音羽
18	月	京 都 博 愛 会	シ ミ ズ	京 都 久 野	医仁会武田
19	火	愛 寿 会 同 仁	民医連中央	原 田	共 和
20	水	バプテスト	新 河 端	武 田	愛生会山科
21	木	バプテスト	千 春 会	明 石	医仁会武田
22	金	賀 茂	内 田	京 都 武 田	洛和会音羽
23	土	民医連あすかい	京 都 桂	武 田	蘇 生 会
⑳	日	堀 川 堀 川	長岡京 三菱京都	京都市立 京都九条	金 井 金 井
25	月	京 都 下 鴨	西 京 都	泉 谷	医仁会武田
26	火	西 陣	民医連中央	武 田	洛和会音羽
27	水	バプテスト	洛西ニュータウン	吉 祥 院	大 島
28	木	富 田	三 菱 京 都	原 田	医仁会武田
29	金	室 町	内 田	新 京 都 南	洛和会音羽
30	土	洛 陽	向 日 回 生	京 都 市 立	愛生会山科
㉑	日	相 馬 バプテスト	河 端 千 春 会	京都市立 京都回生	むかいじま 伏見桃山

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
日本パプテスト病院	781-5191	千 春 会 病 院	954-2175	相 馬 病 院	463-4301	伏見桃山総合病院	621-1111
室 町 病 院	441-5859	長 岡 京 病 院	955-1151	武 田 病 院	361-1351	むかいじま病院	612-3101
洛 陽 病 院	781-7151	西 京 都 病 院	381-5166	原 田 病 院	551-5668	洛和会音羽病院	593-4111
		三 菱 京 都 病 院	381-2111	堀 川 病 院	441-8181		
		向 日 回 生 病 院	934-6881	吉 川 病 院	761-0316		
		洛西シミズ病院	331-8778	洛和会丸太町病院	801-0351		
		洛西ニュータウン病院	332-0123				

〔留意事項〕

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

太字 の病院は小児科のみの当番病院です(対象=全域)。ご注意ください。

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

京都府医師会

在宅医療・地域包括ケアサポートセンター 通信

令和7年度 第3回「京都在宅医療塾 探究編」 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)

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8年度 第1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5月9日(土) 午後3時30分～午後5時
(認知症サポート医連絡会に引続き開催)

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 「おさえておきたい認知症診療の今
～認知症の早期治療の現状・課題と BPSD への新たな対応指針～」
講師 筑波大学附属病院精神神経科 教授 新井 哲明 氏
座長 京都府立医科大学大学院 医学研究科
精神機能病態学 教授 (認知症サポート医幹事) 成本 迅 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、何卒よろしくよう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8年度介護報酬改定に関する 告示等について

「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、令和8年度に期中改定が実施されます。

既報のとおり改定率は+2.03%（処遇改善分+1.95%、基準費用額（食費）の引上げ分+0.09%）となり、具体的には「介護職員等処遇改善加算の拡充」と「基準費用額（食費）の見直し」が行われます（概要は3月1日号介護保険ニュース参照）。

今般、厚労省が介護報酬改定に関する告示・通知・Q&A等を示しましたので下記よりご参照ください。

なお、今回の改定では居宅療養管理指導費の見直しはございません。

厚生労働省 令和8年度介護報酬改定

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00073.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>

日医医賠償保険免責補償プラン

【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】	京都府医師会会員である医師
【被保険者* （医師賠償責任保険）】	① 京都府医師会会員である診療所の開設者個人 ② 理事長もしくは管理者が京都府医師会会員である医療法人
【被保険者* （医療施設賠償責任保険）】	① 京都府医師会会員である診療所の開設者個人 ② 理事長もしくは管理者が京都府医師会会員である医療法人 ③ ①、②の使用人その他業務の補助者

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
--------------	-----------------

*対象事故が起こった場合に保険の補償を受けることができる方を被保険者と言います。

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

25TC-006090 2026年3月作成

京都医報 No.2315

発行日 令和8年4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柵尾町6 TEL 075-354-6101

発行人 松井道宣 編集人 飯田明男