

# 医京

No.2289

令和7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  
2025  
March

KYOTO

臨床研修屋根瓦塾 KYOTO 一冬の陣—を開催  
医師会 会員情報システム (MAMIS) の  
「マイページ」登録のお願い  
基金・国保のレセプト提出期限について

## 目次

---

- 2 臨床研修屋根瓦塾 KYOTO 一冬の陣一を開催
- 4 医師会 会員情報システム (MAMIS) の「マイページ」  
登録のお願い
- 6 地区医師会との懇談会「東山」
- 8 地区医師会との懇談会「相楽」
- 12 地区医師会との懇談会「左京」
- 16 医療事故調査制度『相談窓口』のお知らせ
- 18 勤務医通信
- 20 京都医学史研究会 医学史コーナー
- 22 おしらせ
- ・京都府医師会代議員・予備代議員選挙における候補者について(告示)
  - ・京都府医師会代議員・予備代議員選挙における当選人について(告示)
  - ・第2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
  - ・保険医の登録に関する省令の改正について
  - ・日本医師会ペイシェントハラスメント・ネット上の悪質な書き込み相談窓口開設について
- 30 会員消息
- 33 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 健康保険証の廃止にともなう修学旅行等における児童生徒本人の被保険者資格の確認方法の一部改正について
- 4 令和6年度診療報酬改定で新設された「急性期充実体制加算1」および「急性期充実体制加算2」に係る届出について
- 5 近畿税理士国民健康保険組合における資格確認書の様式について
- 6 検査料の点数の取り扱いについて 2月1日から

### 地域医療部通信

---

- 1 令和7年度 京都市 高齢者 帯状疱疹定期予防接種協力医療機関の募集について
- 5 令和7年度からの「帯状疱疹予防接種」の実施に係る広域予防接種の協力医療機関の募集について
- 7 令和7年度 日医認定健康スポーツ医制度健康スポーツ医学再研修会（府民公開講座）開催のご案内
- 9 かかりつけ医（がん対応力）向上研修の開催の御案内
- 11 京都府糖尿病重症化予防対策人材育成研修会

### 京都市（乙訓2市1町）病院群輪番編成表

---

### 在宅医療・地域包括ケアサポートセンター通信

---

- 1 第3回「総合診療力向上講座」オンデマンド配信のご案内
- 2 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
- 3 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 介護人材確保・職場環境改善等事業の実施および令和7年度の介護職員等処遇改善加算の取り扱いについて
  - 2 「介護人材確保・職場環境等改善事業に関するQ&A（第1版）」について
-

# 令和6年度 臨床研修屋根瓦塾 KYOTO —冬の陣—を開催

府医では、臨床研修医を対象とした「令和6年度臨床研修屋根瓦塾 KYOTO—冬の陣—」を2月1日(土)、府医会館にて開催した。当日は、府内の研修医32名が参加。

屋根瓦塾は「京都府全体で次代の良医を育てる」という理念のもと毎年開催しており、全国的にも先進的な取組みとして注目を集めている。



屋根瓦塾 KYOTO はこれまで夏のみの開催だったが、参加者のニーズの高まりから、今年は冬にも開催。夏と同様に、若手医師が中心となり研修内容の企画・構成を行い、講師も務めた。

参加者は手技を中心としたさまざまな研修を受講。所属施設の異なる研修医とグループを作って取り組むことで、他施設の研修医の実力を知る機会にもなり、参加した研修医のモチベーションは高く、府医オリジナルスクラブを着用することで一体感も生まれ、有意義な会となった。

## ■ 開会

冒頭、挨拶に立った上田府医副会長は、「知識・技術の習得に留まらず、研修医同士で目標などを共有するとともに、病院の枠を超えた“ヨコ”の繋がりや先



上田府医副会長

輩医師との“タテ”の繋がりを築くことも屋根瓦塾の目的の一つ」と述べた。

## ■ 明日から役立つ技術を身につける シミュレーション

“明日から使える臨床力を持ち帰っていただく”ことを目標に、実践的な技術を学ぶ「シミュレーションシナリオ」を準備。標準的な医療を意識したスライド作りや、見落としの多いポイントなどをわかりやすくレクチャーすることで、教える側の若手医師にとっても、自身の学びや交流になることが屋根瓦塾の特徴の一つである。

今回は、「CV 穿刺」、「皮膚縫合」、「尿道カテーテル」、「経皮ペーシング」をテーマにした4つのブースを設けて、参加者は各ブースを40分ずつ受講して回り、シミュレーターなどを用いた体験を通して、救急外来で出会う頻度の高い超実践的



CV 穿刺



皮膚縫合



尿道カテーテル



経皮ペーシング

な技術の習得を図った。

皮膚縫合のブースでは、豚皮膚を用いて黙々とトレーニングを行う姿が見られた。救急医と皮膚科医が、それぞれの立場から状況に応じた細かいコツをレクチャーし、実臨床に則した縫合への意識づけに繋がった。

休憩時間には、異なる施設の研修医と情報交換をするなどグループ内での交流が積極的に行われていた。

参加者の中には、今後教える側として参加を希望する研修医もいて、さらなる発展が期待される。

府医では今後も、研修医をはじめとする若手医師育成のサポートに努めていく方針である。

### ■参加者コメント（抜粋）

- 知識から実践への橋渡しがとてもスムーズで、定着がしやすいように感じた。
- 約1年でやってきた手技の復習になり定着する機会となったので楽しく感じた。
- 他の病院の同期と勉強する機会をいただけてとても学びのある時間となった。
- 夏から参加すればよかったと後悔している。またぜひ参加したい。

### ■協力いただいた若手指導医

大江 熙氏（京都府立医科大学附属北部医療センター）  
 大阿久達郎氏（京丹後市立弥栄病院）  
 松原 慎氏（京都府立医科大学）  
 北島 直輝氏（京都桂病院）  
 寺本 圭佑氏（京都桂病院）  
 藤田 凱斗氏（京都市立病院）  
 山中 宏高氏（京丹後市立久美浜病院）  
 今中 真生氏（京都府立医科大学附属病院）

稲葉 哲士氏（市立福知山市民病院）  
 懸高 祥梧氏（京都中部総合医療センター）  
 中川 真一氏（宇治徳洲会病院）  
 丸山 彩乃氏（京都府立医科大学）  
 飯田 悠太氏（京都府立医科大学）  
 家原 昌弘氏（京都第二赤十字病院）  
 畑野翔太郎氏（大阪赤十字病院）  
 田仲 一大氏（京都府立医科大学附属病院）

重要

## 医師会 会員情報システム(MAMIS)の「マイページ」登録のお願い

認定産業医，認定健康スポーツ医の単位の取得，新規・更新手続きには  
医師会 会員情報システム（MAMIS）へのマイページ登録が必須となります！

～3月29日までに「マイページ」の登録完了を～

今般，日医より，すべての認定産業医・認定健康スポーツ医（以下，「認定医」）および今後，認定医になるために研修会を受講する医師を対象として，2025年4月7日から「医師会 会員情報システム（MAMIS）」上で認定の有効期限や研修会受講履歴等が確認できるようになるとともに，今後，認定医の新規および更新申請，勤務先の変更等各種手続きの方法について，従来の複写式様式等の紙ベースによる届出を廃止し，MAMISからの手続きに一本化されることが示されました。

また，単位シールや修了証等の紙ベースでの発行は3月末をもって終了し，4月以降に開催される研修会についてはMAMIS上に単位が登録され，認定医はMAMISの「マイページ」から確認できる取り扱いへと変更されることとなります。今後，生涯教育制度についても同様に，2025年度学習分から単位等取得状況の確認や受講証明書等のダウンロードをMAMISの「マイページ」から行っていただく形となります。

上記の取り扱いの変更により，会員の先生方には3月29日までにMAMISへアクセスしていただき，「マイページ」の登録を完了していただくことが必須となります。

4月1日以降，認定産業医や認定スポーツ医に係る研修を受講した際の単位は「マイページ」に蓄積されるため，マイページ登録がないまま研修会を受講すると，単位や受講記録が登録されないことに加えて，認定医の更新申請についても

MAMISを通じた手続きに一本化されるため，特に5月日医承認分の申請手続きを要する先生につきましては，マイページ登録が4月以降になると，5月日医承認分の申請に間に合わないといった不都合が生じる可能性があります。

なお，MAMISに会員データの登録がある先生方には，MAMIS運営事務局から案内ハガキ（MAMISログイン情報の案内）が送付される予定です。

案内ハガキが届いていない先生につきましては，MAMISトップページの「利用者登録」から新規でマイページ登録を行っていただく必要があります。

### ◆ MAMIS とは？

日医が，全国の医師会が利用することを想定して構築した「医師会 会員情報システム」の略称であり，会員・非会員を問わず，すべての医師を利用対象として，令和6年10月末に公開されました。

MAMISでは，入会・退会や異動に際しての手続きをオンラインで行うことが可能となるだけでなく，今後，機能拡張し，認定医の研修会受講履歴の確認や各種手続き等を行うポータルサイトとして，また，生涯教育制度等の研修管理機能が追加され，「マイページ」から内容の確認と申請ができるようになる予定です。

## ■ MAMIS ログイン画面

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

※すでにマイページ作成・初回ログイン済みの認定医は不要です

マイページログイン  
利用者登録は  
こちら



案内ハガキが届いている  
先生

- ①初回ログインはID・パスワード通知はがきを確認の上、入力
- ②利用規約に同意し、メールアドレスを登録
- ③利用者登録情報を入力・確認

案内ハガキが届いていない先生

利用者登録ボタンより、画面の指示に従い利用規約に同意の上、必要情報を入力してマイページを作成する

## ※操作等についてのお問い合わせ

MAMIS お問い合わせ窓口：TEL 0120-110-030

## ■ 案内ハガキ

**全ての医師会員が対象です**

都市区等医師会(地区医師会)～日本医師会まで、全ての医師会員がシステムの利用対象となります。

**Webで諸手続きができます**

現在の日本医師会が配布する様式用紙は、2024年上期中に配布終了、2024年末に受付終了予定です。

以降、住所変更等の手続きは、全てMAMIS上で行えます。

**今後の機能追加等も継続し**

会員のポータルサイトとして改良を重ねます

サービス提供開始時は、医師年会費や日医師会費、特約保険の加入状況の確認等も行えます。

その後、生涯学習、かかりつけ医機能研修の申込・単位確認のほかに、認定産業医・認定健康スポーツ医の申請手続きも追加予定です。

お問い合わせ先

日本医師会 会員情報管理システム運営事務局 inquiry@mamis.med.or.jp

0120-110-030

受付時間：平日10:00～18:00 ※土・日・祝日、年末年始を除く平日

日本医師会 会員情報室 jmamem@po.med.or.jp (代) 03-3946-2121

受付時間：平日9:30～17:30 ※土・日・祝日、年末年始を除く平日

ここから仰ぐはがきしてください

郵便はがき

料金後納郵便

日本医師会からの重要なお知らせ

本郵便はご所属の医師会に代わって日本医師会がお送りしています。

**MAMIS 日本医師会 会員情報管理システム ログイン情報のご案内**

大切に保管してください

医師会への入会・異動・退会、登録情報の変更等は、全てWeb上での手続きに移行します。

中面を開いてご覧ください

宛先不明の返却は下記までお願いいたします。

〒604-8181 京都府中京区錦町520-1 京ビル2号館4F (株)トラフィック内 日本医師会 MAMIS運営事務局 202408

## 「電子処方箋」について議論



東山医師会と府医執行部との懇談会が12月13日(金)、ウェスティン都ホテル京都にて開催され、東山医師会から12名、府医から7名が出席。「電子処方箋」をテーマに活発な議論が行われた。

※この記事の内容は12月13日現在のものであり、現在の状況とは異なる場合があります。

### 電子処方箋について

電子処方箋を導入することで、「直近の患者情報を踏まえた診察・処方」、「重複投薬等の抑制」が行えるようになるが、全国および京都府の導入率は低く、特に病院では診療所よりも導入が進んでいない。一方、薬局では医療機関よりも導入が進んでいる。

また、日医が発行しているHPKIカードについては現在ICチップの不足により発行が遅延しているが、「HPKIセカンド」というクラウド上の証明書(セカンド鍵)が提供されている。これにより、スマホなどの生体認証を用いて本人確認が行えるため、HPKIカードやICカードリーダーがなくても電子処方箋システムを使用できる仕組

みが整備されている。

電子処方箋導入に関して補助金はあるが、補助を受けるためには2025年3月31日までに導入を完了する必要がある。診療所の場合、補助率は1/2にとどまる。日医は、医療DXにかかる費用は国が全額負担すべきだと以前から主張しており、今後は補助金の期限延長や補助率の引上げが必要とされる。これらの促進策がない限り、医療機関での電子処方箋導入は進みにくいと考えられる。

現時点では導入している医療機関・薬局が限られていることや、データ反映にタイムラグがあるため重複投薬チェック時に直近の院内処方の情報が参照できないなどの課題がある。また、電子処方箋を選択した患者にも「処方内容(控え)」を交付することが前提とされており、ペーパーレス

のメリットもわかりにくい状況である。導入に要する医療機関の負担が大きくなり、国民にメリットがあるのかも疑問であることから、今後、課題が解消され、認知度も向上すれば、導入する医療機関等も徐々に増えていくことが予想される。

#### ～意見交換～

今後、国が電子処方箋の導入率 100%を達成するよう求める動きがあった場合、医師会としてのスタンスはどうかとの問いに対して、府医からは、大前提として、より良い医療の提供につながる医療 DX には賛成であるが、拙速に進めて、医療提供体制に混乱・支障が生じてはいけなかった上で、国民・医療者を誰一人取り残してはならず、患者が分断されるようなことになるのであれば協力はできないというスタンスであり、医療 DX 推進のための費用は国が全額負担すべきであるとして、日医を通じて国に訴えていく意向を示した。

また、マイナ保険証の旧字体がオンライン資格確認システムで読み込めず、医療機関側が本人情報を確認できないというトラブルがあるとの事例が紹介され、マイナ保険証の先行きを不安視する意見が相次いだ。

---

### 府医からの連絡事項

---

#### ・ベースアップ評価料について

外来・在宅ベースアップ評価料（1）の届出様

式が簡素化されたことについて情報提供した上で、届出の手順を具体的に解説し、広く算定することを呼びかけた。

#### ・日医未入会会員への日医入会促進について

日医では、「医師会の組織強化」を課題に挙げ、さらなる組織率の向上に取り組んでいることを紹介した上で、10月初旬に府医から日医未入会の府医会員あてに日医への入会をご検討いただくよう案内を送付したことを報告。日医未入会者に対する日医への入会促進に地区医、府医、日医が一丸となって取り組む必要があるとして、日医への入会促進に協力を依頼した。

#### ・「京あんしんフォン」について

府医では、「京あんしんネット」のユーザーを対象として、在宅医療・介護連携事業専用のビジネスフォン「京あんしんフォン」を導入したことを報告。「京あんしんフォン」には、MDM（モバイルデバイス管理）サービスを付加し、万一の端末の紛失時には、遠隔から端末のロックが可能であるため、「京あんしんネット」をより安全・安心な環境下で利用できることを紹介した。

端末には「京あんしんネット（MCS）」等のアプリケーションがあらかじめインストールされており、携帯電話としても利用できるため、コミュニケーションの充実によって連携の促進が期待できることに加えて、在宅訪問時のマイナ資格確認用の端末としても利用できることを、活用を呼びかけた。

# 「マイナ保険証の現状」, 「災害対策」, 「医薬品不足」 について議論



相楽医師会と府医執行部との懇談会が1月11日(土)、ホテル日航奈良で開催され、相楽医師会から24名、府医から10名が出席。「マイナ保険証の現状」、「災害対策」、「医薬品不足」をテーマに議論が行われた。

※この記事の内容は1月11日現在のものであり、現在の状況とは異なる場合があります。

## マイナ保険証の現状について

12月2日付けで健康保険証の新規発行が停止され、マイナ保険証を基本とした仕組みに移行してから、マイナ保険証の利用率は12月中旬の速報値で28.29%と、前月の11月の月間利用率18.52%から急伸した一方で、10月末～11月末までの間にマイナ保険証の利用登録の解除申請が1.3万件にのぼったことが報告されている。

令和6年11月のマイナ保険証利用人数と医療

機関受診者数から算出された推計値では、医療機関受診者に占めるマイナ保険証利用者の割合は29.0%とされ、医療機関受診者のマイナカード保有者に占めるマイナ保険証の利用率が38.1%、また、医療機関受診者のマイナ保険証登録者に占めるマイナ保険証利用率が46.1%と、マイナ保険証を使える環境にある人でも利用者が半数にも満たない状況である。

厚生労働省は、医療機関や薬局および国民への広報として、マイナ保険証を保有していなくても、「資格確認書」によりこれまでどおり医療を受け

られる旨、ホームページや新聞広告等で周知を図っているが、12月2日以降の医療機関窓口における資格確認方法については、京都医報12月1日号にて既報のとおり、複数の方法が用意されている。

オンライン資格確認を導入している医療機関においては、マイナ保険証を持っている場合、カードリーダーにてオンライン資格確認を行うが、資格確認機器やマイナ保険証の破損等を含め、何らかの事情でオンライン資格確認ができなかった場合は、①マイナンバーカード+「資格情報のお知らせ」、②マイナンバーカード+スマホ等で「マイナポータル」の画面（医療保険の資格情報）の提示、③再診で過去に資格情報を把握している場合は、口頭で資格情報に変更がないか確認、④初診の場合は、「被保険者資格申立書」+マイナンバーカードを用いて資格確認を行う。また、マイナ保険証を持っていない場合は、現行の健康保険証による資格確認（最長で2025年12月1日まで有効であるが、それまでに有効期限切れや資格喪失した場合は失効）、または「資格確認書」により資格確認を行うことになる。

国民皆保険制度において被保険者が医療を受けられる状態を担保するためには、マイナンバーカードの取得が任意である以上、当面は取得していない方などへの「資格確認書」の発行が継続されるのではないかと考えている。

### ～意見交換～

その後の意見交換では、マイナンバーカードの取得が任意であるにもかかわらず、健康保険証の新規発行を停止するという、ちぐはぐな政策によって医療機関の現場に混乱が生じているとの指摘や、今後のマイナ保険証の利用者拡大にともない、保険資格に係る登録データの不備やシステム不具合の増加も見込まれることから、医療機関でのトラブル増加に懸念が示された。今後もマイナ保険証の利用を進めていくのであれば、救急搬送時や災害発生時に患者の医療情報が確認できるようになるなど、有効活用に繋がることに期待が示された。

---

## 災害対策について

---

### ・相楽医師会における災害対策の取組み

冒頭、山本浩二相楽医師会理事より、相楽医師会における災害対策の取組みとして、災害時の情報共有システム「相楽地区避難所マップ」の概要について説明がなされた。同システムは、自身が参加した被災地でのJMAT活動の経験から、後陣との情報の引継ぎがうまくいかず、情報収集・共有が非効率であったという課題を踏まえて構築したもので、グーグルマップ上にプロットされた地域内の各避難所をクリックし、グーグルフォームから各避難所のアセスメントシートに入力すると、入力された内容が時系列でエクセル上に表示される仕組みであると解説。各避難所にグーグルフォームにアクセスできるQRコードを貼り付け、避難者から各避難所の状況等を発信することができるため、受援体制の1つとして活用が期待できると紹介された。また、避難者が自ら入力することでアセスメントチームの手間を省力化できることに加え、データが時系列で蓄積されるため、避難者も多数の支援チームに何度も同じ内容を回答しなくて済むといったメリットがあったとした。

また、会員の安否確認について、マップ上に多職種連携の安否確認システムを付加しており、医師だけでなく地域の多職種が利用できる状態にあることが報告された。

### ・府医における災害対策の取組み状況について

令和6年能登半島地震では、ICTや各種ツールの進歩への対応が重要であると再認識されたところである。医療機関の被災状況や避難所等の状況、医療支援チームの状況を共有するツールとして代表的なものにEMIS、J-SPEEDのほか、厚労省が本格運用を開始した「災害時保健医療福祉活動支援システム（D24H）」等があるが、これらは保健医療福祉調整本部やDMAT、保健所等が中心となって運用されており、能登半島地震においても医師会やJMATとして活用するまでには至っていないのが現状である。

ICTツール活用の重要性は日医でも十分に認識されており、令和6年10月には日医が「JMAT

ロジスティクス協議会」を立ち上げ、都道府県医からの意見を踏まえて JMAT 同士や医師会間の情報共有ツールの導入について検討を進めるとしている。

大規模災害時の会員の安否確認については、緊急時の連絡網も含め、地区医単位でご検討いただいている地域もあると伺っているが、府医としては、可能な限り府内統一的なシステムを導入したいと考えている。一部の地区で運用されている「KMIS」や、十四大都市医師会連絡協議会で多くの政令市医師会で導入されていることがわかった「SpeeCAN RAIDEN（スピーキャン・ライデン）」などを候補に、年度内には府内統一のシステム導入に向けて検討を進めているところである。

方針が固まり次第、地区医師会の先生方にも情報提供するとともに、3月までに「京都府医師会防災業務計画」を策定し、各地区医に提示する予定である。その中でも大規模災害時に地区医にお願いしたいことやご留意いただきたいこと、災害対応指針の見直し等について記載しているため、是非ご参照いただきたいと考えている。

また、その内容や災害時の受援のあり方など、地区医で課題と感じておられる点などについてご意見をいただき、より良い内容へと改訂していきたいと考えているため、引続き各地区医のご理解とご協力をお願いしたい。

その後、府医より、京都市内の地区医において運用されている災害時の安否確認システムの実例として、山科医師会の「KMIS」（京都府災害時等簡易安否確認マップシステム）について概要が紹介された。

---

## 医薬品不足について

---

令和6年11月に「医療用医薬品の安定確保策に関する関係者会議」で示された医薬品全体における製造販売業者の対応状況に関する調査結果では、供給停止が8%、自社の事情や他社品の影響による限定出荷が11%で、通常出荷は80%程度という結果であったが、令和5年度に比べると、

限定出荷・供給停止の割合および品目数はともに漸減傾向にある。

令和6年8月30日に武見厚労大臣が公表した「近未来健康活躍社会戦略」のグランドデザインの中で、「後発医薬品の安定供給体制の構築」が国内戦略の1つに位置づけられている。近年、少量多品目生産による非効率的な製造等を要因とした後発医薬品の供給不安が発生しており、国民に品質の確保された後発医薬品を安定的に供給するという産業全体の責任を果たすためには、後発医薬品の安定供給等を実現する産業構造改革が必要であるとした上で、1つの成分について多くの企業が参入し、少ないシェアを持ち合う状況は安定供給や生産性の向上に資するとは言えないとして、成分ごとの過当競争を適正化し、安定供給を確保する観点から、成分ごとの適正な供給社数は5社程度が理想的であるとの考えが示されている。

同年9月30日に公表された後発医薬品の適正使用に向けたロードマップでは、後発医薬品の供給不足がある中でもなお、後発医薬品の数量シェアを2029年度末までにすべての都道府県で80%以上とする数値目標は旧ロードマップから継続して掲げたままである。

医療用医薬品の安定供給体制の確保に向けて、製薬会社に対して手順書の整理や、一定の在庫や生産管理等を法令上の順守事項とするなど様々な取組みが検討されているが、結局は製薬会社を介して安定確保を図るしかない状況である。11月の関係者会議で日本製薬団体連合会が提示した資料では、製薬会社全172社の自主点検で、回収の検討が必要な「重大な相違」はなかったものの、3,796品目（43.5%）もの後発品が製造販売承認書に記載された手順通りに製造されていなかったことがわかり、衝撃的な数字であると新聞報道もなされたところである。

医薬品不足は日本だけにとどまらず、OECDにより医薬品不足の原因の整理がなされるなど、すでにグローバルな問題となっている。

### ～意見交換～

地区からは、胃薬や局所麻酔薬など、多くの医薬品の確保に難渋している窮状が訴えられた。

また、原薬の不足や、薬価改定により薬価が低額に抑えられていることも医薬品不足の要因として考えられるものの、市販薬についてはある程度供給されていることから、国が保険薬を外してOTC化を進めようとしているのではないかとの意見も挙がった。

その他、長引く医薬品不足の現状について患者に周知を図ることで、医療機関や薬局の窓口でのトラブルを回避できるとの提案や、医薬品の偏在に対しては、卸が自社に都合がいいように流通をコントロールすることを防ぐためにも、中立公正な機関が適正に配付するような仕組みを検討すべきとの意見が出された。

府医からは、後発医薬品については先発医薬品と同等の効果があると担保するものがなく、経験的に使用されているのが現状であり、そのあり方に問題があると指摘。後発医薬品の使用を推進するのであれば、後発医薬品の安定供給と品質を担

保する仕組みが構築された上で行われるべきであると引き続き主張していく考えを示した。

## 府医からの連絡事項

※ P. 7, 東山医師会との懇談会参照

## 保険医療懇談会

基金・国保審査委員会連絡会合意事項について解説するとともに、個別指導における主な指摘事項について資料提示した。また、療養費同意書の交付（マッサージ、はり・きゅう）に関する留意点を解説し、慎重な判断と適切な同意書の発行に理解と協力を求めた。

### 日本医師会 スマホ・パソコンで簡単手続き

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

**医師年金HP画面**

- アニメーションで仕組みを確認 
- シミュレーションで受給額や保険料を試算 
- 一括払専用加入申込書プリントアウトで申込み(保険料のお支払いは後日ご案内します) 

20220401S23

お問い合わせ先  
日本医師会 年金福祉課 ☎03-3942-6487(直通) (平日9時半～17時)

# 「かかりつけ医機能報告制度」, 「会員増加への取組み」, 「医師偏在対策」 について議論



左京医師会と府医執行部との懇談会が1月18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27名, 府医から9名が出席。「かかりつけ医機能報告制度」, 「会員増加への取組み」, 「医師偏在対策」をテーマに議論が行われた。

※この記事の内容は1月18日現在のものであり, 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

「かかりつけ医機能報告制度」が創設された経過については, 財務省が新型コロナウイルス流行当初にかかりつけ医機能が十分に機能しなかったとして, かかりつけ医機能の要件を法制上明確化することによってかかりつけ医を登録制とする「かかりつけ医の制度化」を主張したことに対し, これらはフリーアクセスを著しく制限し, 多くの医療機関に多大な影響を及ぼすとともに, そ

の先に患者一人あたりの定額制の導入を見据えた医療費抑制を目的としたものであるとして, 日医がこれを阻止すべく政府や国会議員等に積極的に働きかけた結果, 令和5年5月に成立した「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」において, 令和7年4月から「かかりつけ医機能が発揮される制度整備」を行うこととなったものである。これは, 「かかりつけ医の制度化」ではなく, 「かかりつけ医機能が発揮される制度」であって, 財務省が狙っていた法制上の明確化や認定制, 事前

登録は阻止した形である。

その主旨は、国民・患者がそのニーズに応じてかかりつけ医機能を有する医療機関を選択できるための情報提供を強化するとともに、地域の実情に応じて各医療機関が機能や専門性により連携しつつ、自らが担うかかりつけ医機能の内容を強化することで地域において必要なかかりつけ医機能を確保することとされ、制度整備にあたっては日医の考え方が基となっている。「かかりつけ医機能が発揮される制度整備」では、具体的に「医療機能情報提供制度の刷新」、「かかりつけ医機能報告の創設」、「患者に対する説明」の実施をその内容としている。

その後、厚労省の「かかりつけ医機能が発揮される制度の施行に関する分科会」が令和6年7月末にとりまとめた「議論の整理」のポイントは、①かかりつけ医機能は診療科にかかわらず報告できる、②かかりつけ医機能に関する研修を修了していなくても報告できる、③第1回目の報告は令和8年1月～3月の予定一の3点である。

報告の対象となる医療機関について、当初、財務省などからは「一定の疾患や症状に対応できること」や、「研修を修了した医師がいること」を要件とすることが提案されたが、日医がかかりつけ医機能を地域で面として支えるために、できるだけ多くの医療機関がかかりつけ医機能を持つことを最優先とするよう主張した結果、診療科は限定されず、研修の修了も要件化には至っていない。

報告内容については、「1号機能」と「2号機能」があり、1号機能は「継続的な医療を要する者に対する発生頻度が高い疾患に係る診療その他の日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能」として、①「具体的な機能」を有することおよび「報告事項」について院内掲示により公表していること、②かかりつけ医機能に関する研修の修了者の有無、総合診療専門医の有無、③17の診療領域ごとの一次診療の対応可能の有無と一次診療を行うことができる疾患一を報告事項としている。②については、あくまで有無だけを報告すればよく、「無」であっても要件を満たさないというものではない。

この「1号機能」を有する医療機関が「2号機

能」を報告することとなっている。そのため、1号機能については多くの医療機関が手を挙げるのが重要になると考えている。

2号機能の報告については、(1)通常の診療時間外の診療、(2)入退院時の支援、(3)在宅医療の提供、(4)介護サービス等と連携した医療提供一等となっている。かかりつけ医機能報告制度の施行は令和7年4月であるが、これから具体的な内容が決まり、実際に報告するのは令和8年1月～3月の予定である。

府医としても、「地域包括ケアシステム」の構築に向けて取組みを進めてきたところであるが、地域包括ケアシステムの中心的な役割を担うのが「かかりつけ医」であり、「かかりつけ医機能」であって、1人の医師がすべて担うのではなく、地域のすべての医療資源を活用することによって必要な医療を必要な時に、また、継続的に提供することができる、まさに医療をコーディネートする機能であると考えている。地域の中で、患者を通じて普段から医療機関同士の連携を深めることによって、各医療機関がそれぞれの役割を理解し、機能を高め、お互いに助け合うことで、地域における面としてのかかりつけ医機能のさらなる充実を目指していくことが重要である。

### ～意見交換～

その後の意見交換で、地区からは、かかりつけ医機能報告制度によって、地域の医療機能が「見える化」されることによって、医療機能が過剰な地域に対し、国として施策がとりやすくなってしまっているのではないか、との懸念が示された。

---

## 会員増加への取組みについて

---

医師会の会員増加に向けて、各地区において研修医の会費無料化に積極的な取組みを進めていただいているところであるが、府医としても、従来から会員の増加を図るべく、勤務医や研修医の先生方を対象とした取組みの充実を図るとともに、入会の具体的なメリットとして、①日医の医師賠償責任保険、②医師年金、③医師資格証（HPKIカード）の取得・更新、④生涯教育制度の充実、

⑤産業医・健康スポーツ医に係る研修の受講・認定、⑥福利厚生として、府医「融資斡旋制度」、(有)ケーエムエー「所得補償保険」、⑦ワークライフバランス支援として、「子育てサポートセンター」(一時預かり施設)の利用一等を示してきたところである。

これらはいずれも「実利」としてのメリットであるが、医師会に入会する理由として最も重要なことは、医療の専門家集団として医師会の組織力を強化することが、国の医療政策への提言力を増強し、結果として医療制度を守ることになり、また、そのことが医師自身の職務を全うできる環境の実現に繋がるということをご理解いただくことだと考えている。

昨年度から本格的に運用を開始している「KMA.com」など、様々なチャンネルを通じて勤務医や研修医など若手医師にも情報発信し、これらのことをしっかりと理解していただけるよう地道に働きかけていくことが重要である。

日医においても、松本日医会長の就任以来、「医師会の組織力の強化」を第一の課題に掲げ、会費の減免をはじめとした積極的な対策を進めているところである。医療に関する制度や政策がいったん決定すれば、すべての医師がその決定に縛られることになるため、財務省を中心とした医療費削減への圧力が増す中において、医療界が求める制度や政策を実現するためには、政策決定へのプロセスにより深く関わり、医療現場の意見を反映させていくことが重要である。そのためには、「組織力」が極めて重要であり、発言力をより強いものにするためには、会員数を増やし、「医師みんなの総意である」として、その提言を後押しする必要がある。

日医の組織率は2000年の60.4%をピークに、以降は低下の一途を辿り、2020年に51.2%まで低下。医学部卒業後5年目までの会費減免など、組織強化の取り組みによって、現在は51.25%と上昇に転じているが、まだまだ予断を許さない状況である。各地区医においても、若手の先生方に日医までの入会を呼びかけていただくなど、より一層のご協力をお願いしたい。

## ～意見交換～

その後の意見交換では、地区から改めて、諸経費の上昇にともなう医療機関の負担増への支援等、具体的な取り組みが提案された。一例として、お薬手帳を府医にて大きなロットで作成し、必要な医療機関に配付あるいは会員価格で販売することで、会員医療機関だけでなく、患者にとってもメリットになり、さらには、作成したお薬手帳に「京都府医師会」と印刷しておくことで、医師会の活動がアピールできるのではないかと意見が挙げられた。

また、府医からは、新規開業にあたってディベロッパーが医師会への入会は不要と吹聴する事案等が各地区においても報告されていることから、開業する前の勤務医の段階から医師会に入会していただくことが重要であり、会員の状態で新規開業していただくことで、府医としても開業支援が可能になるとの考えを示した。

---

## 医師偏在対策について

---

医師偏在に対しては、財務省が「骨太の方針2024」に基づき、地域間、診療科間、病院・診療所間の偏在是正に向けた強力な対策を講じる必要があると指摘し、新たな診療報酬上のディスインセンティブを組み合わせることが有効であると主張している。具体的には、特定の地域で診療科の医療サービスが過剰と判断される場合に「特定過剰サービス」として減算することや、地域別単価の導入、病院勤務医から開業医へのシフトをとどめる診療報酬体系の適正化一を打ち出している。

また、自由開業制・自由標榜制の課題にも言及し、人口減少が進む中では医師の偏在の拡大に繋がっていると問題視した上で、その解決に向けては、保険医療機関の指定を含む公的保険上の指定権限のあり方に踏み込んでおり、具体的には外来医師多数区域で保険医の新規参入に一定の制限を設けることに加え、既存の保険医療機関も含めて需給調整する仕組みを創設すべきと提案している。

日医としては、一つの手段で解決するような魔

法の杖は存在せず、解決のためには、あらゆる手段を駆使して複合的に対応していく必要があることから、①公的・公立病院の管理者要件、②医師少数地域の開業支援等、③全国レベルの医師マッチング支援、④保険診療実績要件、⑤地域医療貢献の枠組み推進、⑥医師偏在対策基金の創設一等の取組みを進めるべきとの考えと示しており、厚労省の医師偏在対策推進本部から公表された医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージに対しては、「日医の意見がおおむね盛り込まれた」との見解を示している。

今後のスケジュールについてはまだ不透明であるものの、リカレント教育の支援や全国的なマッチング機能の支援は比較的早く始められるのではないかと考えている。経済的インセンティブや第8次医師確保計画などは今後どうなっていくのか、引続き注視していく必要がある。

## ～意見交換～

意見交換では、医師本人に医師少数地域で働く意思があったとしても、家族の反対によって実現しないケースもあるため、医師偏在対策には家族対策も併せて必要であることが指摘された。また、医師は、患者のいるところで開業することを考えると、医師偏在対策の前に、政府による人口の偏在対策が必要との指摘がなされた。

## 府医からの連絡事項

※ P. 7, 東山医師会との懇談会参照

## 「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。

# 医療事故調査制度『相談窓口』のお知らせ

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

## 医療事故調査・支援センター（一社）日本医療安全調査機構

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

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

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

## 京都府医師会医療事故調査支援団体連絡協議会 動画配信のご案内

協議会のWEBサイトにて、以下の動画を配信しています。

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



### ■ 内 容

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

# 京都府医師会 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シブ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。



トップ画面



記事画面

尚、閲覧にはベーシック認証のIDとパスワードが必要です。設定方法、操作方法については下記のQRコードからご確認ください。ログイン用のIDとパスワードは1年間で変更いたします。毎年、京都医報7月15日号にて変更IDとパスワードをお知らせいたしますので、ご確認ください。



閲覧は  
こちら



操作方法は  
こちら

# COVID-19 流行5年後に思うこと

京都済生会病院 消化器内科  
大野 智之

## 勤務医通信

府医の先生方には平素よりお世話になりありがとうございます。今回執筆担当にあたり、前回の原稿を見直してみました（2020年6月頃に本通信に掲載いただきました）。当時 COVID-19 の初期の流行が少し落ち着きつつあるものの、外出控えの真っ只中でした。仕事の機会を失われた方々に比べれば病院で仕事ができるのは恵まれているとは分かっていたながらも、重症化症例を目の当たりにして感染への恐怖や、リモートワークの人々を少しうらやましくも思ったりして



写真1 前回の写真（土曜夕方の新幹線ホーム）。非常事態宣言中、外出するのにきちんとした理由が必要な時代でした。

いた記憶があります。それから5年弱経過し勤務環境、世の中、私生活の様々なことが変わりました。

現在の勤務先は2022年に新築移転、名称のマイナーチェンジを経て新しくスタートを切りました。私自身は以前の勤務先（市立奈良病院）でも新築移転を経験しており、2度目となる働きやすい環境で働いています。旧病院では手術室横の倉庫を改造した、音が筒抜けの薄いカーテンで区切られた狭いスペースで内視鏡診療を行っていましたが、現在は内視鏡センターとして独立した場所を確保でき、プライバシーの保たれた検査室となり、放射線透視室も当科独自で運用可能となりました。一方新築の病院には多額の建築費等の返済が発生します。全国の病院の8割近くが赤字らしいですが当院もその例に漏れません。経営効率や稼働率などの話を気にしないといけない世代になったからなのかもしれませんが、施設認定やDPC係数等に関連する約束事（委員会、会議、カンファランスの運営など）のための仕事も多くなっています。中にはブルシット・ジョブ的な性格のものも存在しており（あくまでも個人の感想です）、何とか簡略化してほしいものです（David Rolfe Graeber「ブ

ルシット・ジョブークソどうでもいい仕事の理論」岩波文庫 2018)。

個人としての病院での立ち位置も少しずつ変わりつつあります。勤務医部会に参加させていただくことになったのもそうですし、地区医の会合への出席も最近増えています。診療時間等が削られることは残念ですが、1診療科の勤務医が院内業務では得ることのできない様々なことを日々勉強させてもらっています。当然ながら各々の会議で議案となるような内容なので様々な問題があります。勤務時間の格差、人員不足への対応は病院や診療科毎に異なりますし、自己研鑽と業務の線引きなどは未だに自分の中でクリアにできません（自身は学会発表を自己研鑽として考えるほどきちんとした医師ではありませんので）。世代間や職種での考え方の相違も最近感じてますが、院内の方に情報を伝えてより良い病院にすることが現在の任務かと思います。

私的な環境も変化しつつあります。卒後32年になりますが、幸い大病せずこの5年を過ごすことができました。しかしながら体力の低下、膝や腰の痛み、老眼など老いを確実に感じるようになりました。長時間の睡眠継続も難しく、頻尿なるものも気になります。子育ても概ね終了し（ATMとしての役割はもうしばらく続きますが）、もう少し自分の時間

を持てるはずなので、健康に気をつけながら日々過ごしていこうと思います。

勤務医の独り言、大変失礼いたしました。今後ともよろしく願いいたします。



写真2 先日の京都マラソンへ向かうランナーでごった返す地下鉄駅構内より。小生は病院日直に向かう数少ない私服姿でした。

#### Information

病 院 名 京都済生会病院  
住 所 長岡京市下海印寺下内田 101 番地  
電話番号 075-955-0111 (代)  
ホームページ <https://www.kyoto.saiseikai.or.jp/>

# 京都医学史研究会

## 医学史コーナー

### 醫の歴史

— 医師と医学 その70 —

#### ○明治・大正の医療

北里柴三郎 その12

前月号は医師で政治家の後藤新平（1857～1929：江藤新平でも後藤象二郎でもない）の人物像に終始したが、実は、北里は何が何でも上司の後藤から「板垣退助・暗殺未遂事件」のゴトの顛末を聞きたい誘惑から逃れることが出来なかった。

その事件は、1882年（明治15）4月6日、即ち、北里が1883年（明治16・30歳）に東京帝国大学医学部を卒業した前年に起きている。そして、その事件に深く関与した関係者の一人が後藤新平であった。

時は、幕末から明治維新にかけて、19世紀後半、江戸幕府の封建体制の世の中から脱却して、立憲制に基づく近代的統一国家をめざしている最中の出来事であった。ともかく急激な政治的変革には、様々な歪みがついてまわる。血生臭い暗殺殺傷事件也多発した、その被害者たちは日本人のみならず、開国を迫り、いち早く旨味のある利権を得ようと、はるばる海を越えてやってきたイギリス人・ロシア人・オランダ人・プロシア人・フランス人・アメリカ人たちも例外ではなかった。

しかし、板垣退助（1837～1919）の未遂事件は犯人が日本人・相原尚襲（1854～1889?）であった。犯行後、裁判を経て無期徒刑（終身刑）の判決を受けている。ところが板垣自身によって相原の助命嘆願書が提出され、また1889年（明治22）・大日本帝国憲法発布の大典にあたり、国事犯の罪人は悉く放免となつて、その年の3月29日、相原は収監先の北海道空知集治監から釈放された。相原は5月11日、東京に出て板垣に面会を乞い求めて、自らの犯行を悔悟し重ねて陳謝し

た。その相原に対し、板垣は「なお、将来において己の行動に不逞と認める事があれば、何時にても再び刃を加えても是としよう」と説いた。相原は板垣の度量の広さと温情に深く感じ入り、その場を退去した。

相原は尾張名古屋愛知県の生まれ。

1879年（明治12）・愛知県師範学校に入学し、2年後に卒業、愛知県丹羽郡稲置村の犬山小学校の訓導になって赴任したが、3ヶ月後には南設楽郡田原村の小学校に転任する。病気がちで休職になり、療養も可能な環境を求めて、その年の12月に知多郡横須賀村の横須賀小学校に転勤した。彼、相原は人づきあいが苦手で、無論、政治結社に所属することはなかった。但し、「東京日日新聞」（1872年に創刊された東京で初めての新聞、現・毎日新聞の前身）の愛読者であった。この新聞は政府寄りの官権派で緩やかな穏健的記事を掲載しているのだから相原は大いに賛同すると同時に民権派の自由党には強く反発した。すでに10月12日に「国会開設の詔」が發布されていて、1890年（明治23）に議員を召集し、国会を開催するという国の方針が示されたのちも、いまだ過激的で急進的な不敬事件があつたと絶たないでいる。故に民権派の自由党は「日本将来の賊」であるから、その党首たる板垣は葬り去らねばならぬという結論に至つた。それにしても相原！ 師範学校を卒業して2年目、28歳の若き小学校教師が凶行に及ぶ。

— 続く —

（京都医学史研究会 葉山 美知子）

# 子育てサポートセンター

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

子育てサポートセンターのホームページから、WEBにて利用予約が可能です。

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



詳細はホームページをご覧ください。

◀ <https://kosapo.jp/>



## 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



京医選管発第 20 号  
令和 7 年 2 月 26 日

京都府医師会  
選挙人 各位

京都府医師会選挙管理委員会  
委員長 芳野 二郎

## 京都府医師会代議員・予備代議員選挙における 候補者について（告示）

令和 7 年 3 月 16 日投票の標記選挙において、府医選挙規定第 34 条により、候補者を次のとおり告示  
します。

（受付順・敬称略）

選挙区	定数	代議員	予備代議員		
京都北	3	竹中 信也 松波 達也	小原 章央 鍵本 伸二 疋田 宇	西川 享	
上京東部	2	西村 幸晴	任 書熹	伊藤 博敏 児玉 穰	
京都市西陣	3	田中 誠 竹之内 剛	金光 京石	水谷 正太 大寶あさ子	吉岡 幹博
中京東部	4	是枝 哲 梶田洋一郎	岩瀬 豪 水野 直樹	金内日出男 江副 康正	小室 青 平原 直樹
中京西部	6	杉本 浩造 正木 淳 川口 毅	杉本 英造 松尾 敏 谷口 浩也	白川 喜一 仁志川直裕 木村 稔	神内 謙至 田中 善啓 嶋元 孝純
下京東部	3	岸本 和隆 深江 英一	小畑 寛純	粟野 雄大 波柴 尉充	前田 眞里

選挙区	定数	代議員	予備代議員		
下京西部	9	安田 雄司 中野 昌彦 武田 純 小笠原宏行 岡林 秀興	青木 淳 關 透 高橋 衛 関沢 敏弘	清水 聡 大内 景子 前田 康秀 安岡 貴志 井上 治	武田 敏宏 松井 寿美 大西 用子 中野 宏
左京	7	赤木 太郎 塩見 聡史 十倉 孝臣 米田 武史	伊地智俊晴 澤田 親男 松下 匡孝	赤木 美砂 浦出 英則 柴田 修宏 三嶋 隆之	佐藤 尚志 早野 尚志 原山 拓也
右京	6	松木 正人 國枝 恒治 斉藤 憲治	福州 修 高島 啓文 松井 亮好	小室 元 柏木 智博 西尾 亮介	池田 一博 平杉嘉平太 寺村 和久
西京	7	内田 亮 曾我部俊介 坂本 雅史 宮本 啓志	公手 修一 土井たかし 松崎 恒一	植松 靖之 野原 文裕 舟木 準 守上 佳樹	今井 史朗 松井 輝夫 福本 和生
東山	3	後藤 武近 手越 久敬	原田 剛史	橋平 誠 磯田 圭	安住 有史
山科	6	郡 靖裕 戎井 浩二 高須 雅史	安井 仁 若林 寛二 榎堀 徹	滝本 見吾 松村 博臣 高瀬 年人	真鍋 浩樹 松井 雅裕 中川 潤一
伏見	12	高 謙一郎 辻 一弥 辻 光 西村 康孝 松山 南律 落合 淳	古家 敬三 辻 幸子 神田益太郎 伊藤あゆ子 奥田 晃司 若林 正之	辻 泰佑 太田 光彦 高安 聡 田中 伸明 西 俊希 山内 宏哲	沖 映希 仁木俊一郎 澤井 泰志 中野由起子 矢野 豊 山本 慎吾
乙訓	5	胡 興柏 梅山 信 堀 直樹	加藤 博文 鈴木 博雄	田本 重美 上原 正弘 若江 武	中山 晋哉 湯山 令輔
宇治久世	9	堀内 房成 幸道 直樹 石原 由理 小山 正彦 田中慎一郎	山口 佳彦 服部 武司 牧野孝一郎 松田かがみ	伊藤 妙子 河野 徳之 辰巳 陽一 中川 雅生 高木 敏貴	中山 紳 佐藤 敦夫 杉之下武彦 吾妻 隆久
綴喜	5	伊原 隆史 安田美希生 眞鍋 由美	小川 智 村上 匡孝	大東 弘明 足立 初冬 石丸 庸介	八木公美代 水野 寿
相楽	3	岡田 有史 岸田 秀樹	下里 豪俊	松森 篤史 山本 浩二	平田 真人
亀岡市	2	飯野 茂	加藤啓一郎	植木 孝宜	森戸 俊典
船井	1	藤岡 嗣朗		山崎 太三	
綾部	1	大槻 匠		大久保茂樹	
福知山	2	井土 昇	富士原正人	吉河 正人	古村 俊人

選挙区	定数	代議員	予備代議員
舞鶴	2	西村 修一 隅山 充樹	田中 寛之 黒田 友基
与謝	1	今出陽一朗	伊藤 剛
北丹	1	赤木 重典	上田 誠
京都大学	2	高折 晃史 松田 秀一	矢部 大介 森信 暁雄
京都府立医科大学	5	井上 匡美 佐和 貞治 福井 道明 的場 聖明	藤原 斉 伊藤 文武 中村 猛 松原 慎

京医選管発第 21 号  
令和 7 年 2 月 26 日

京都府医師会  
選挙人 各位

京都府医師会選挙管理委員会  
委員長 芳野 二郎

## 京都府医師会代議員・予備代議員選挙における 当選人について（告示）

標記の選挙において京医選管発第 20 号にて告示した候補者については、いずれも定数を超えなかったため、投票は行わず、府医選挙規定第 46 条により候補者をもって当選人と決定いたしましたので告示します。

## 令6年度 第2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9日(日)に「ポリファーマシー」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。今回講演では、府医医療安全対策委員会で検討が進められてきたポリファーマシーに関する医療者に向けた提言について説明が行われ、また薬剤師会からもポリファーマシー対策の現状と課題等について講義が行われた。

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の「各種講演会ビデオ視聴・動画ライブラリ」にてアップいたしますので、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

#### 配信内容

**開催名** 第2回医療安全講演会

**講演1** 「ポリファーマシーによる有害事象から患者を守るために医師・医師会ができること」  
松村 由美 (京都府医師会 理事)

**講演2** 「患者安全・薬剤安全におけるポリファーマシー介入への挑戦 ～ケースから視る～」  
中林 保氏 (京都府薬剤師会 常務理事)

**委員会報告** 山口 明浩氏 (京都府医師会 医療安全対策委員会 委員長)

**配信期間** 令和7年3月17日(月)～令和7年3月31日(月)

**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、日医生涯教育講座)は付与されません。

<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

## 保険医の登録に関する省令の改正について

令和7年2月18日付で標記省令が改正され、2月25日より保険医の新規登録の申請手続きが一部変更となりましたので、お知らせします。

### 〔令和7年2月25日からの保険医の新規登録申請について（概要）〕

- ・マイナポータルから個々人で申請できるようになること。
- ・書面申請の場合でも、マイナンバーの記載が原則必須となること。
- ・これまでのように、保険医療機関において新規入職者分の保険医等の登録申請をとりまとめて（代理で）申請する場合、追加書類として委任状と代理人の身元確認書類が必要となること。

**新たに保険医・保険薬剤師の登録を受けようとする皆さまへ**

## 令和7年2月25日から保険医・保険薬剤師の登録申請がマイナポータルからできるようになります。

- 医師・歯科医師・薬剤師の方が免許取得後、初めて保険医療機関や保険薬局で勤務される際には、保険医や保険薬剤師の新規登録が必要です。この手続きは、紙だけでなく、**令和7年2月25日から、マイナポータル**でできるようになります。
- マイナポータル上で手続きをすると、**オンライン上で手続きが完結し、紙の提出が不要**になります。ぜひご活用ください。

※これまでの紙申請も引き続き可能ですが、マイナンバーの記載が原則として必要など、変更点があります。書面申請時の注意事項については、裏面をご参照ください。

## オンライン申請のしかた

※画像はあくまでイメージです

申請に必要なもの:マイナンバーカード、PC・スマートフォン等、医師(歯科医師、薬剤師)免許又は登録済証

マイ  
ポ  
ー  
タ  
ル  
に  
ロ  
グ  
イ  
ン



「さがす」から「#国家資格」または「証明書」を押下



「国家資格の登録・各種申請」から「資格を追加する」を押下



保険医または保険薬剤師を選択



画面の案内に従って申請開始

## 書面申請時の注意点

- 登録申請書に、マイナンバーの記載が原則として必須になります。
- また、本人確認のために、厚生局の窓口で、番号確認書類や身元確認書類を提示することが必要になります。(郵送では、これらの写しの添付が必要になります。)
- 保険医療機関・保険薬局でまとめて代理申請される場合は、委任状等が必要になりますので、勤務される予定の保険医療機関・保険薬局にもご相談ください。

## よくあるご質問

Q1 登録申請書へのマイナンバーの記載は義務ですか？

A1 はい。番号法及び省令に基づき、保険医・保険薬剤師の登録申請にマイナンバーを届け出ることが義務づけられています。

Q2 保険医療機関や保険薬局が代理申請する場合に必要な、委任状や受任者の身元確認書類は、必須ですか？

A2 はい。委任状等は、番号法に定められた代理申請に必要な書類です。

Q3 委任状の様式は、なにか定められたものを使う必要がありますか？

A3 形式は問いませんが、厚労省及び各地方厚生局HPにひな形を公開していますので、こちらをお使いいただくか、これに準じた様式での提出をお願いします。(医療機関・薬局のご担当とも、ご相談ください)

## 保険医療機関・保険薬局の皆様へ

# 保険医・保険薬剤師の新規登録の申請手続きが一部変わります

### 変更点の概要

- ✓ 令和7年2月25日から、保険医・保険薬剤師の新規登録の申請について、**マイナポータルから個人で申請できる**ようになります。
- ✓ 書面申請の場合でも、マイナンバーの記載が原則必須になります。

### これまでのようにとりまとめて申請される場合の注意点

- ✓ 保険医療機関・保険薬局において、新規入職者分の保険医・保険薬剤師の登録申請を、とりまとめて（代理で）申請いただく場合、追加書類として**委任状と代理人の身元確認書類が必要**になります。

### 具体的な提出書類

- ✓ 申請手段別に見た提出書類は以下のとおりです。

		登録申請書	医籍番号等がわかる書類の写し(※)	番号確認書類	身元確認書類	代理権確認書類(委任状)	代理人の身元確認書類
個人のマイナポータルでの申請		○(マイナポータルで入力)	○(画像をアップロード)				
個人による書面での申請	窓口	○	○	△(窓口提示のみ)	△(窓口提示のみ)		
	郵送	○	○	○	○		
医療機関・薬局の代理申請	窓口	○	○	○	○	△(窓口提示のみ)	△(窓口提示のみ)
	郵送	○	○	○	○	○	○

※ 医師（歯科医師、薬剤師）免許証又は登録済証（オンライン発行されたものを含む）

【補足】「番号確認書類」と「身元確認書類」のそれぞれで使えるもの

番号確認書類(以下のいずれか)	身元確認書類(以下のいずれか)
<ul style="list-style-type: none"> <li>・マイナンバーカード</li> <li>・個人番号通知カード(有効なものに限る)</li> <li>・個人番号の記載のある住民票</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・マイナンバーカード</li> <li>・以下の書類のいずれか1つ 運転免許証/運転経歴証明書/旅券/身体障害者手帳/精神障害者保健福祉手帳/療育手帳/在留カード/特別永住者証明書/官公署が発行した写真付き資格証明書など</li> <li>・以上2つのいずれも無い場合は、以下の書類から2つ以上 公的医療保険の資格確認書/年金手帳/児童扶養手当証書 など</li> </ul>

## 日本医師会ペイシェントハラスメント・ネット上の 悪質な書き込み相談窓口開設について

近年、医療機関における患者や患者家族からの暴言・暴力やセクハラなどの行為の他、SNS等を利用した書き込み（誹謗中傷）が問題となっており、医療従事者のメンタル不調や退職につながり、経営にも影響を及ぼす事態となっております。その様な状況を鑑み、日医において専用の相談窓口が開設されましたので、お知らせいたします。

### ●日医ペイハラ・ネット相談窓口

<https://www.med.or.jp/japanese/members/info/patienth/> 【会員限定メンバーズルーム】

※上記相談窓口のページのアクセスには日医会員用アカウントが必要です。

#### (1) 相談窓口概要

ネット上での悪質な書き込みを含むペイシェントハラスメント全般について相談可

#### (2) 相談受付方法

WEB フォーム・電話（電話受付時間：平日9時～18時）

#### (3) 利用対象者

日医会員

会員が開設・管理する医療機関の医療従事者

会員が開設・管理する介護サービス施設・事業所の従業員

#### (4) 費用

無料

# 会員消息

(12/19, 12/26 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
原田 有理	A	宇 久	宇治市木幡大瀬戸 30-9 原田眼科	眼
小間 淳平	B 1	中 西	中京区壬生東高田町 1-2 京都市立病院	内

## 異 動

氏 名	会員区分	地 区	医 療 機 関	診療科目
中野 稲子	A→A	中西→中西	中京区西ノ京冷泉町 1 イオンスタイル西ノ京小町 1 階 中野こども医院 ※法人化にともなう異動	児
尾池 文隆	A→A	西京→西京	西京区桂御所町 1 三菱京都病院 ※ 1 組織変更にとともなう異動	消外
秋山 典宏	B1→B1	西京→西京	西京区桂御所町 1 三菱京都病院 ※ 1	整外
伊藤 亨	B1→B1	西京→西京	西京区桂御所町 1 三菱京都病院 ※ 1	放
大東 豊彦	B1→B1	西京→西京	西京区桂御所町 1 三菱京都病院 ※ 1	麻
岡林 均	B1→B1	西京→西京	西京区桂御所町 1 三菱京都病院 ※ 1	循外
小野 晋司	B1→B1	西京→西京	西京区桂御所町 1 三菱京都病院 ※ 1	腎内
加藤 雅史	B1→B1	西京→西京	西京区桂御所町 1 三菱京都病院 ※ 1	循内
北村 直行	B1→B1	西京→西京	西京区桂御所町 1 三菱京都病院 ※ 1	新児内・児
久保のぞみ	B1→B1	西京→西京	西京区桂御所町 1 三菱京都病院 ※ 1	産婦

## 異 動

氏 名	会 員 区 分	地 区	医 療 機 関	診 療 科 目
佐々木聖子	B1→B1	西京→西京	西京区桂御所町1 三菱京都病院 ※1 組織変更にもなう異動	産婦
杉並 興	B1→B1	西京→西京	西京区桂御所町1 三菱京都病院 ※1	産婦
竹内 恵	B1→B1	西京→西京	西京区桂御所町1 三菱京都病院 ※1	乳
田中 淳也	B1→B1	西京→西京	西京区桂御所町1 三菱京都病院 ※1	消内
坪田 秀樹	B1→B1	西京→西京	西京区桂御所町1 三菱京都病院 ※1	循外
内藤 雅人	B1→B1	西京→西京	西京区桂御所町1 三菱京都病院 ※1	消外
中嶋 安彬	B1→B1	西京→西京	西京区桂御所町1 三菱京都病院 ※1	病理
中妻 杏子	B1→B1	西京→西京	西京区桂御所町1 三菱京都病院 ※1	産婦
西山佳寿子	B1→B1	西京→西京	西京区桂御所町1 三菱京都病院 ※1	眼
丹羽 房子	B1→B1	西京→西京	西京区桂御所町1 三菱京都病院 ※1	児
古武 陽子	B1→B1	西京→西京	西京区桂御所町1 三菱京都病院 ※1	産婦
堀江 克行	B1→B1	西京→西京	西京区桂御所町1 三菱京都病院 ※1	産
三木 真司	B1→B1	西京→西京	西京区桂御所町1 三菱京都病院 ※1	循内
元石 充	B1→B1	西京→西京	西京区桂御所町1 三菱京都病院 ※1	呼外
安場 広高	B1→B1	西京→西京	西京区桂御所町1 三菱京都病院 ※1	呼・アレ

## 異 動

氏 名	会員 区分	地 区	医 療 機 関	診療科目
藪田 真紀	B1→B1	西京→西京	西京区桂御所町1 三菱京都病院 ※1 組織変更にもなう異動	産婦
山下 直己	B1→B1	西京→西京	西京区桂御所町1 三菱京都病院 ※1	呼外
横松 孝史	B1→B1	西京→西京	西京区桂御所町1 三菱京都病院 ※1	循内・内
吉岡 亮	B1→B1	西京→西京	西京区桂御所町1 三菱京都病院 ※1	腫内
吉田 章	B1→B1	西京→西京	西京区桂御所町1 三菱京都病院 ※1	循内
泉 貞言	B1→B1	綴喜→綴喜	八幡市八幡五反田39-1 医聖会八幡中央病院	内
横田 智弘	B1→B1	乙訓→綴喜	八幡市八幡五反田39-1 医聖会八幡中央病院	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
吉崎 慎介	B1	伏見	島田 正	B1	宇久	久山 元	D	東山

## 訃 報

大野 正彦氏／地区：西陣・西成紫班／11月28日ご逝去／91歳

中安 清氏／地区：右京・第6班／12月7日ご逝去／83歳

久野 敏人氏／地区：東山・第4班／12月15日ご逝去／98歳

謹んでお悔やみ申し上げます。

## 第32回 定例理事会 (12月19日)

### 報 告

1. 会員の逝去
2. 12月度保険医療担当部会の状況
3. 第3回近医連保険担当理事連絡協議会および近医連常任委員との合同懇談会の状況
4. 第6回基金・国保審査委員会連絡会の状況
5. 産業医研修会の状況
6. 梅毒と性感染症に関する研修会の状況
7. 第6回感染症対策委員会の状況
8. 第6回特定健康診査委員会の状況
9. 近医連医療安全担当理事連絡協議会の状況
10. 都道府県医医事紛争担当理事連絡協議会の状況
11. 第7回学術・生涯教育委員会の状況
12. 第10回日医理事会の状況

### 議 事

13. 会員の入会・異動・退会 34件を可決
14. 常任委員会の開催を可決
15. 第7回基金・国保審査委員会連絡会の開催を可決
16. <新極真会 京都南支部>関西地区空手道錬成大会への救護医師の出務を可決
17. <京都市>令和6年度地域の医療・介護機関等との連携体制構築に係る地区医への補助支出を可決
18. 産業医研修会の開催を可決
19. 地区特定健康診査担当理事連絡協議会の開催を可決
20. 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
21. 令和6年度生涯教育事業(地区医実施分)への共催を可決

## 第33回 定例理事会 (12月26日)

### 報 告

1. 会員の逝去
2. 第7回ワークライフバランス委員会の状況
3. 第6回広報委員会の状況
4. 第6回乳幼児保健委員会の状況
5. 第6回学校保健委員会の状況
6. 第6回乳がん検診委員の状況
7. 第9回消化器がん検診委員会の状況

### 議 事

8. 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

9. 会員の入会・異動・退会 6件を可決
10. 府医諸会費の免除を可決
11. 常任委員会の開催を可決
12. 「京から“輝く”Stroke診療の未来」への後援を可決
13. 地区乳がん検診担当理事連絡協議会の開催を可決
14. 救急告示病院視察日程を可決
15. 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
16. 第14回医事紛争相談室の開催を可決
17. 近医連事務局長連絡協議会への出席を可決

## 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105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・HIV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  
54号▶子宮がん  
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

## 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。



# 京都府医師会ホームページをご利用ください!



府医ホームページでは、府医の活動を会員に迅速に伝達するコンテンツを用意しています。ぜひご利用ください。

府医ホームページ URL <https://www.kyoto.med.or.jp/>

- 京都医報  
<https://www.kyoto.med.or.jp/member/report/index.shtml>
- 府医トレセン  
<https://www.kyoto.med.or.jp/tracen/>
- 府医在宅医療・地域包括ケアサポートセンター  
<http://kyoto-zaitaku-med.or.jp>

新型コロナウイルス（COVID-19）感染症情報は、府医ホームページ「新型コロナウイルス関連特設サイト」をご覧ください。



## 府医会館会議室の利用について

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

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

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

## 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〕	5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

### ～ 4月度請求書（3月診療分） 提出期限 ～

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

2025(令和7)年度後期の基金・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。

#### 支払基金・国保連合会 共通

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

4月度請求書(3月診療分)  
提出期限

▷基金 10日(木)  
午後5時30分まで

▷国保 10日(木)  
午後5時まで

▷労災 10日(木)  
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。

(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の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。

## 健康保険証の廃止にともなう修学旅行等における 児童生徒本人の被保険者資格の確認方法の一部改正について

修学旅行等の学校行事や部活動の合宿・遠征等、マイナンバーカードを持参することが必ずしも容易でない場合における被保険者資格の確認方法については、令和6年4月1日号にて既報のとおりですが、今般、厚労省から従来の確認方法に加え、児童・生徒がマイナンバーカードを取得していない場合や、マイナ保険証を保有していない場合で、資格確認書の持参が容易でない場合には、資格確認書の写しを提示する方法においても、被保険者資格を確認できるとされましたので、お知らせします。

### 【改正概要】

修学旅行等の学校行事や部活動の合宿・遠征等において、児童・生徒本人がマイナ保険証を持参することが容易でない場合は、数日間の限られた使用であること、かつ、学校教員等の管理監督の下での使用が想定され、なりすましが起こることは想定され難いことを踏まえ、下記の何れかの方法においても、被保険者資格を確認できるとされていましたが、

- ・マイナポータルに表示される被保険者資格情報のPDFファイルをあらかじめダウンロードしたもまたはその印刷物を提示
- ・資格情報のお知らせまたはその写しを提示

これらの確認方法に加え、児童・生徒がマイナンバーカードを取得していない場合や、マイナ保険証を保有していない場合で、資格確認書の持参が容易でない場合には、

- ・資格確認書の写しを提示

の方法においても、被保険者資格を確認できるとされました。

また、本取扱いは、保育所、認定こども園、幼稚園において、園児等が医療機関・薬局を受診等する必要が生じた際にも有効とされました。

問1 現在、修学旅行等の学校行事や部活動の合宿・遠征等においては、児童・生徒が医療機関・薬局を受診等する必要が生じた際に備え、保険証の写しを持参させる取扱いが一部で見られるところ、必ずしも児童・生徒本人がマイナ保険証を持参することが容易でない場合において、令和6年12月2日以降はどのように対応すればよいか。

(答)

- 令和6年12月2日以降、健康保険証が新規発行されなくなり、マイナ保険証（健康保険証の利用登録を行ったマイナンバーカード）によりオンライン資格確認を行うことが基本となっています。修学旅行等の学校行事や部活動の合宿・遠征等においても、医療機関・薬局を受診等する可能性に備える必要の程度に応じて、本人がマイナ保険証を持参することが考えられます。
- ただし、修学旅行等の学校行事や部活動の合宿・遠征等において、児童・生徒本人がマイナ保険証を持参することが容易でない場合は、数日間の限られた使用であること、かつ、学校教員等の管理監督の下での使用が想定され、なりすましが起こることは想定され難いことを踏まえ、
  - ・マイナポータルに表示される被保険者資格情報のPDFファイルをあらかじめダウンロードしたもの又はその印刷物や、
  - ・資格情報のお知らせ又はその写しを医療機関・薬局に提示するといった方法により、保険診療・保険調剤を受けることも妨げられません<sup>(※1)</sup>。

(※1) この場合、児童・生徒等のマイナ保険証の提示は不要。

- なお、児童・生徒がマイナンバーカードを取得していない場合や、マイナ保険証を保有していない場合については、加入している保険者から資格確認書が交付されることとなりますが、これまで、健康保険証の写しを持参させる取扱いが一部で見られたところ、資格確認書の写し<sup>(※2)</sup>を預かっておき、医療機関・薬局に提示するといった方法により、保険診療・保険調剤を受けることも妨げられません。

(※2) 資格確認書の原本は、保険者において複製等防止措置が講じられているが、この場合は、複製されたものであっても受け付けて差し支えない。

- こうした方法による確認の結果、療養の給付を受ける資格が明らかな場合には、医療機関等の窓口負担として、患者の適切な自己負担分(3割分等)のみを受領ください。

他方、やむを得ず上記のいずれによる確認も行えない場合には、一旦医療費の全額(10割)をお支払いいただき、保険者から払い戻しを受けるか、後日、資格が確認できた際に、自己負担分を超える金額について医療機関・薬局から還付を受けることが想定されます。

問2 現在、保育所、認定こども園、幼稚園においては、園児等が医療機関・薬局を受診等する必要が生じた際に備え、保険証の写しを預かっている取扱いが一部で見られるところ、令和6年12月2日以降はどのように対応すればよいか。

(答)

- 令和6年12月2日以降、健康保険証が新規発行されなくなり、マイナ保険証(健康保険証の利用登録を行ったマイナンバーカード)によりオンライン資格確認を行うことが基本となっています。

- ただし、保育所、認定こども園、幼稚園(以下「保育所等」という。)において保護者に代わって、保育士、保育教諭、幼稚園教諭等(以下「保育士等」という。)が園児等を連れて医療機関・薬局を受診等する必要が生じた際には、保育士等の管理監督の下での使用が想定され、なりすましが起こることは想定され難いことを踏まえ、

- ・ マイナポータルに表示される被保険者資格情報のPDFファイルをあらかじめダウンロードしたもの又はその印刷物や、
- ・ 資格情報のお知らせ又はその写し

を保育所等において事前に預かっておき、保育士等が当該印刷物等を医療機関・薬局に提示するといった方法により保険診療・保険調剤を受けることも妨げられません<sup>(※1)</sup>。

(※1) この場合、園児等のマイナ保険証の提示は不要。

- 他方、保護者が園児等を医療機関・薬局に連れて行く場合には、マイナ保険証を提示いただくようお願いいたします。

- なお、園児等がマイナンバーカードを取得していない場合や、マイナ保険証を保有していない場合については、加入している保険者から資格確認書が交付されることとなりますが、これまで、健康保険証の写しを預かっていた取扱いが一部で見られたところ、資格確認書の写し<sup>(※2)</sup>を預かっておき、医療機関・薬局に提示するといった方法により、保険診療・保険調剤を受けることも妨げられません。

(※2) 資格確認書の原本は、保険者において複製等防止措置が講じられているが、この場合は、複製されたものであっても受け付けて差し支えない。

- こうした方法による確認の結果、療養の給付を受ける資格が明らかな場合には、医療機関等の窓口負担として、患者の適切な自己負担分(3割分等)のみを受領ください。

他方、やむを得ず上記のいずれによる確認も行えない場合には、一旦医療費の全額(10割)をお支払いいただき、保険者から払い戻しを受けるか、後日、資格が確認できた際に、自己負担分を超える金額について医療機関・薬局から還付を受けることが想定されます。

## 令和6年度診療報酬改定で新設された 「急性期充実体制加算1」および「急性期充実体制加算2」 に係る届出について

急性期一般入院料1等の加算であり、地域において高度かつ専門的な医療および急性期医療を提供するにつき十分な体制が整備されていること等を評価する「急性期充実体制加算」については、令和6年度診療報酬改定において「急性期充実体制加算1」および「急性期充実体制加算2」に見直されたところですが、当該加算に係る施設基準およびその届出に関する手続きについては、通知の発出時に当該加算の算定にあたり届出が必要である旨の記載がなく、その後訂正がされたものの、周知が不十分であったこと等から、今般、厚労省から下記の取り扱いが示されましたので、お知らせします。

### 記

令和6年5月31日時点において、現に令和6年度診療報酬改定前の「急性期充実体制加算」を算定している医療機関が行う「急性期充実体制加算1」および「急性期充実体制加算2」の施設基準の届出については、引き続き当該施設基準を満たすとともに、令和7年4月1日までに届出を受理した場合は、遡って算定できるものとする。

### 【急性期充実体制加算1および2】

問1 令和6年5月31日時点において、急性期充実体制加算を算定する医療機関について、令和6年6月1日から急性期充実体制加算1又は2の算定を行うためには、当該施設基準の届出を行う必要があるのか。

(答) 本事務連絡のとおり、令和7年4月1日までに届出する必要がある。

問2 令和6年6月4日以降に急性期充実体制加算1又は2の届出を行った医療機関も、本事務連絡の対象となるのか。

(答) 令和6年5月31日時点において、急性期充実体制加算を算定する医療機関について、引き続き施設基準を満たしている場合は、令和7年4月1日までに届出を行ってれば、その届出の時期に関わらず本事務連絡の対象となる。

問3 令和6年3月31日時点において急性期充実体制加算を算定する医療機関であって、急性期充実体制加算1又は2の施設基準を満たしていない医療機関が、「令和6年3月31日において現に急性期充実体制加算に係る届出を行っている医療機関については、令和7年5月31日までの間に限り、2の(2)又は3の(2)の基準を満たしているものとみなす」、「令和6年3月31日において現に急性期充実体制加算に係る届出を行っている医療機関のうち急性期充実体制加算1に係る届出を行う医療機関については、令和8年5月31日までの間に限り、2の(1)のキの基準を満たしているものとみなす」、もしくは「令和6年3月31日において現に急性期充実体制加算に係る届出を行っている医療機関のうち許可病床数が300床未満の医療機関については、令和8年5月31日までの間に限り、施設基準のうち2(1)及び3(1)については、なお従前の例による」との経過措置により急性期充実体制加算1又は2を算定しようとする場合、どのような届出を行う必要があるのか。

(答) 令和6年6月診療分から算定する場合には、令和7年4月1日までに急性期充実体制加算1又は2の届出を行う必要がある。

問4 令和6年4月1日以降に、新たに急性期充実体制加算を算定している医療機関については、令和6年6月1日から急性期充実体制加算1又は2の算定を行う場合は、令和7年4月1日までに急性期充実体制加算1又は2の届出を行う必要があるのか。

(答) そのとおり。

問5 令和6年5月31日時点において、精神科充実体制加算を算定する医療機関について、令和6年6月1日以降も精神科充実体制加算の算定を行うためには、当該施設基準の届出を行う必要があるのか。

(答) 令和7年4月1日までに急性期充実体制加算1又は2と併せて届出する必要がある。

問6 令和7年4月1日までに、急性期充実体制加算1又は2と併せて、小児・周産期・精神科充実体制加算の届出を行えば、小児・周産期・精神科充実体制加算についても令和6年6月診療分から算定することが可能か。

(答) 小児・周産期・精神科充実体制加算については、届出が受理された翌月の診療分から算定される。

## 近畿税理士国民健康保険組合における 資格確認書の様式について

近畿税理士国民健康保険組合から現在交付されている被保険者証が令和7年3月31日で有効期限を迎えるにあたり、令和7年4月1日以降、マイナ保険証の利用登録をされていない方に発行する資格確認書について情報提供がありましたので、お知らせします。

### 記

国民健康保険 資格確認書	有効期限 令和 8年 3月31日 資格取得日 令和 6年12月 2日 本人
記号 税国	番号 10000038 (枝番) 00
氏名	税国 太郎
生年月日	令和 6年12月 2日 性別 男
交付年月日	令和 7年 4月 1日
組合員氏名	税国 太郎
住所	大阪府大阪市中央区谷町一丁目5番4号 近畿税理士会 9階
〒540-0012 大阪市中央区谷町1丁目5番4号 電話 (06)6941-3243	
保険者番号	273102 近畿税理士国民健康保険組合

## 検査料の点数の取り扱いについて

2月1日から

1月31日付で新たな検査手法を用いることが認められることとなり、今般、関連する検査料の点数を下記のとおり取り扱う通知が厚生労働省保険局医療課長から示され、2月1日から適用となりましたので、お知らせします。

記

### ■検査料の点数の取扱いについて

点 数	N005-4 ミスマッチ修復タンパク免疫染色（免疫抗体法）病理組織標本作製関連する留意事項の改正
関連する留意事項の改正	※「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（令和6年3月5日付け保医発 0305 第4号）の別添1（医科診療報酬点数表に関する事項）の第2章（特掲診療料）を次のように改める。（変更箇所下線部）  第13部 病理診断 1～9（略） 第1節 病理標本作製料 N000～N005-3（略） N005-4 ミスマッチ修復タンパク免疫染色（免疫抗体法）病理組織標本作製 （1）ミスマッチ修復タンパク免疫染色（免疫抗体法）病理組織標本作製は、以下のいずれかを目的として、免疫染色（免疫抗体法）病理組織標本作製を行った場合に、患者1人につき1回に限り算定する。 ア 固形癌における抗PD-1抗体抗悪性腫瘍剤の適応判定の補助 イ 大腸癌におけるリンチ症候群の診断の補助 ウ 大腸癌における抗悪性腫瘍剤による治療法の選択の補助 エ <u>子宮体癌におけるPARP阻害剤の適応判定の補助</u> （2）～（4）（略） N005-5（略）

## 地域医療部通信

令和7年度 京都市 高齢者 带状疱疹定期予防接種  
協力医療機関の募集について

予防接種法施行令等の改正に伴い、令和7年4月1日から、带状疱疹ワクチンが定期接種化されます。

つきましては、京都市においても4月1日以降、次のとおり定期接種を実施することから、協力医療機関の募集を行います。お手数をおかけしますが、登録を御希望の医療機関におかれては御回答のほどよろしくお願いいたします。

## 1 対象者・接種方法等

## (1) 対象者

- ・当該年度に65歳になる方
- ・満60歳～64歳で免疫機能に一定の障害を有する方
- ・経過措置として、当初5年間は、当該年度に70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳となる方を対象  
(令和7年度は101歳以上も対象)

## (2) 使用ワクチン

	生ワクチン (乾燥弱毒生水痘ワクチン) 「ビケン」	不活化ワクチン (シングリックス)
接種回数	1回	2回
接種間隔	—	2か月以上
接種部位	皮下	筋肉内
交接種	不可	

## (3) 開始時期

令和7年4月1日～

## (4) その他

- ・過去に带状疱疹にり患された方も接種可能
- ・過去に带状疱疹の任意接種を受けた方も接種可能だが、ワクチンの予防効果が持続していると考えられる方等は対象外

## (5) 自己負担額(1回あたり)(案)

	生ワクチン	不活化ワクチン
一般	4,000円	18,000円
生活保護等受給者	無料	無料

※非課税者への減免措置はありません。

(6) 委託単価(1回あたり)(案)

	生ワクチン	不活化ワクチン
委託単価(税込)	8,459円	21,659円

なお、委託単価から自己負担額を差し引いた金額が委託料となります。

自己負担額差引後	生ワクチン	不活化ワクチン
一般	4,459円 (委託単価-自己負担額 8,459円-4,000円)	3,659円 (委託単価-自己負担額 21,659円-18,000円)
生活保護等受給者	8,459円	21,659円

## 2 協力医療機関の登録について

協力医療機関の登録希望について、下記URLからご申請いただくか、次ページのFAX用紙に必要事項を記載いただき、下記まで送付をお願いいたします。

(URL) <https://kyotocity.form.kintoneapp.com/public/herpeszoster>

送付先：京都市医療衛生企画課 FAX：075-708-6212



なお、2種類のワクチンのうち、いずれか一方のワクチンでも登録可能です。

ホームページで公開する「協力医療機関リスト」では取扱いいただくワクチンも公開させていただきます。

## 3 予診票・手引き等について

登録を希望された医療機関には、令和7年3月下旬以降、予診票、説明書、接種の手引きを随時送付予定です。

## 4 広報スケジュール

令和7年4月 市民しんぶん4月1日号、回覧チラシによる周知

令和7年7月 対象者への「個別通知」を実施

### 【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

住所：〒604-8571

京都市中京区寺町通御池上る上本能寺前町488

TEL：075-222-4421 FAX：075-708-6212

宛先：京都市医療衛生企画課 予防接種第二担当 (FAX：075-708-6212)

# FAX 送付票

送付日：\_\_\_\_\_

医療機関名：\_\_\_\_\_

電話番号：\_\_\_\_\_

担当者名：\_\_\_\_\_

## 【回答内容】

それぞれのワクチンについて、取扱いを確認しますので、記号で御回答ください。  
なお、いずれか一方のワクチンでも登録可能です。

带状疱疹生ワクチン (乾燥弱毒生水痘ワクチン「ビケン」)	带状疱疹不活化ワクチン (シングリックス)

※以下の記号のいずれかで御回答ください。

○：登録（公開）…協力医療機関として登録し、HP で公開

△：登録（非公開）…協力医療機関として登録し、HP は非公開

※登録を行わない場合は、回答不要です。

備考

--



## 令和 7 年度からの「带状疱疹予防接種」の実施に係る 広域予防接種の協力医療機関の募集について

このたび、带状疱疹の予防接種（定期接種）を開始することとなりました。京都府民を対象とする広域予防接種事業にご協力いただける医療機関の募集と併せて、実施状況の公表可否について照会させていただきます。

お忙しいところ誠に恐れ入りますが、裏面の登録用紙にてご回答いただきますようお願いいたします。  
公表に同意いただける場合、住民への接種可能医療機関としての案内に用います。

(参考) 带状疱疹予防接種の制度概要	
接種の分類	B 類疾病の定期接種（高齢者肺炎球菌ワクチンと同様）
目的	個人の発病または重症化予防
対象者	① 65 歳の者 ② 60 歳以上 65 歳未満の者であって、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害を有する者として厚生労働省令で定める者 ③ 65 歳を超える方については、高齢者肺炎球菌ワクチンと同様、5 年間の経過措置として、5 歳年齢ごと（70, 75, 80, 85, 90, 95, 100 歳 <sup>(※)</sup> ）を位置付ける。 ※ 100 歳以上の者については、初年度に限り全員を対象とする。
開始時期	令和 7 年 4 月 1 日以降（各市町村で調整中）
用いるワクチンと接種回数	乾燥弱毒生水痘ワクチン（1 回接種） 乾燥組換え带状疱疹ワクチン（一定間隔を置いて 2 回接種）
接種委託料・被接種者の自己負担額	令和 7 年 2 月現在、各市町村の接種委託単価および自己負担額は調整中です。

裏面の FAX 用紙をご利用いただき、以下の項目を漏れなくご記入いただき、

京都府医師会（FAX：075-354-6097）まで お送りください。

1. 医療機関名または施設名
2. 保険医療機関コードまたは介護保険事業所番号（お持ちでなければ記載不要）  
例）26 から始まる 10 桁
3. 連絡先電話番号 ※公表に同意いただける場合は、住民に案内可能な電話番号
4. 各市町村や京都府から、住民にご案内してよいかどうか

京都府医師会 地域医療1課 (FAX: 075-354-6097) 宛

## 京都府内帯状疱疹ワクチン 広域予防接種登録 FAX 送付票

送付日	令和 年 月 日
1. 医療機関名 施設名	
2. 医療機関コード	
3. 電話番号	
4. 行政機関から 住民への案内	可 ・ 不可
※案内可能として回答いただいた場合でも以下は公表しません。	
事務担当者名	
メールアドレス	
備考欄	

京都府医師会 地域医療1課 (FAX: 075-354-6097)

## 令和7年度 日医認定健康スポーツ医制度 健康スポーツ医学再研修会(府民公開講座) 開催のご案内

府医では日医の健康スポーツ医認定資格をお持ちの先生方のみでなく、会員も対象とした再研修会を開催しております。

この度、下記のとおり会場での開催とWEBでの開催を併用し実施することが決定いたしましたのでご案内申し上げます。

参加ご希望の方は、府医ホームページ「産業医・スポーツ医関連→京都府医師会主催再研修会」(下記参照)、もしくは二次元コードからお申し込みください。

開催名	スポーツ医学府民公開講座
とき	令和7年4月19日(土) 午後2時~午後4時15分
ところ	京都府医師会館 3階310会議室もしくはWebでの聴講
テーマ	「女性アスリートの「健康」と「競技力向上」の両立を支援するために」
対象	府医会員、日医健康スポーツ医、スポーツ関係者、一般府民 (スポーツ医でない方も受講可能)
定員	会場参加の方は200名、Web参加の申し込み上限はございません。
受講料	無料

### WEB申し込み先

府医ホームページ「産業医・スポーツ医関連  
→ 京都府医師会主催：再研修会」  
[https://us06web.zoom.us/webinar/register/WN\\_J8aGEEA5SgifaG3ktrb02A](https://us06web.zoom.us/webinar/register/WN_J8aGEEA5SgifaG3ktrb02A)



### ■プログラム

<テーマ> 「女性アスリートの「健康」と「競技力向上」の両立を支援するために」

<講演> ① 「女性アスリート特有の健康問題：産婦人科医の視点から」

京都第二赤十字病院 産婦人科部長／  
京都府立医科大学 女性生涯医科学 客員講師／医師  
榎村 史織 先生

② 「女性アスリートの健康を守る具体的な栄養戦略について」

東京慈恵医科大学 臨床検査医学講座 客員講師／管理栄養士  
森 真理 先生

<パネルディスカッション>

「女性アスリートの「健康」と「競技力向上」の両立を支援するために」

座長) 京都府医師会スポーツ医学委員会 委員長 森原 徹 他

<単 位>

【日医】健康スポーツ医学再研修会認定単位 2単位

【日医】生涯教育講座カリキュラムコード 1.5単位

22. 体重減少・るい瘦, 72. 成長・発達の障害, 77. 骨粗鬆症 (各 0.5単位)

【京都府医師会指定学校医制度指定研修会】 1単位

※お申し込みの締切りは、4月16日(水)となります。

※当日は、公共交通機関でご来場ください(当日、医師会館駐車場のご利用はできかねます)。

※発熱やかぜ症状のある方は、ご入場をお控えください。

## かかりつけ医（がん対応力）向上研修の開催の御案内

当研修会は、がん患者が住み慣れた地域において、切れ目ない緩和ケア及び最新のがん医療に即したフォローアップを受けられる体制の構築を目的として、医師に最新の知見等を学んでいただき、拠点病院等へのスムーズな紹介や患者へのがんに関する情報提供・相談支援の充実を図っているところ（修了証書の発行なし）。

今年度は、「血液腫瘍」、「肺がん（外科）」に係る研修を通じて、拠点病院等とかかりつけ医の連携等の充実を図ります。1 科目からでも御参加いただけますので、是非御応募ください。

場所・日時：

令和 7 年 3 月 29 日 (土) 【WEB 開催】

時間	内容	講師	所属・役職
13:00 ~ 14:00	血液腫瘍	高折 晃史氏	京都大学医学部附属病院 教授
14:00 ~ 15:00	肺がん(外科)	井上 匡美氏	京都府立医科大学附属病院 教授

日医生涯教育カリキュラムコード：0. 最新のトピックス・その他 /1.0 単位（血液腫瘍）

10. チーム医療 /1.0 単位（肺がん（外科））

**対象者** 京都府内の医療機関に勤務する医師

**参加費** 無料

**内容** 「血液腫瘍」「肺がん（外科）」

**講師** 都道府県がん診療連携拠点病院（京都府立医科大学附属病院・京都大学医学部附属病院）の血液腫瘍・肺がん（外科）の専門医

〈二次元コード〉

**申込み** 右記二次元コードから電子申請システムによりお申込をお願いします（受付期間 2/25 ~ 3/27）。



**備考** 以下の点、御留意ください。

- ・ ZOOM を使用し WEB 研修会を開催します。
- ・ 京都府・京都府立医科大学附属病院・京都大学医学部附属病院より WEB 配信 (WEB 配信のみ) します。
- ・ 事前申込制にて申込リストを作成し、研修会終了後のログ (WEB 会議室に入室した際の名前等) と照らし合わせて受講の確認を行います。漏れがないように録画を行い、講演会終了後にダブルチェックを行い確認します。
- ・ 配信 URL に関しては開催 1 週間前を目途に送付させていただきます。(それ以降は随時送付)

〒 602-8570

京都市上京区下立売通新町西入  
京都府健康対策課 がん対策係

T E L : 075-414-4765

F A X : 075-431-3970

MAIL : kentai@pref.kyoto.lg.jp



## 令和6年度 京都府糖尿病重症化予防対策人材育成研修会

府医では平成29年度から「京都府糖尿病重症化予防対策事業」として、京都府からの委託により人材育成研修会を実施しております。令和6年度は、「糖尿病と腎症に向き合えない理由のある人に押しつけではない、関係性を作って理由を聞き出しながら治療に向き合えるようにしていく医療者のかかわり」をメインテーマに、腎症重症化予防プログラムの最新情報、糖尿病専門医、腎臓専門医それぞれから日常診療に役立つ講演や多職種協働に関する講演のあと、メインテーマに沿ったグループワークを実施します。

**と き** 令和7年3月20日(木・祝) 午前9時～正午

**と ころ** 京都府医師会館 310 会議室 (今回は WEB 配信はありません)

**対 象** 医師、歯科医師、薬剤師、保健師、看護師、管理栄養士、栄養士、介護支援専門員 ほか  
・現に糖尿病患者の治療・保健指導を実施している人  
・今後糖尿病のある人(疑い含む)の保健指導に従事する人

**内 容** テーマ 「腎症治療に向き合えない人への支援」

講演1 「地域一丸でとりくむ糖尿病重症化予防」

京都大学大学院医学研究科 糖尿病・内分泌・栄養内科学 教授  
矢部 大介氏

講演2 糖尿病専門医

「糖尿病内科医が考える腎症予防への多角的アプローチ」

京都中部総合医療センター 内分泌・糖尿病・代謝内科 医長  
馬場 遼氏

講演3 腎臓専門医

「糖尿病から糖尿病関連腎臓病へ移行した患者さんの戸惑い」

京都府立医科大学付属病院 腎臓内科 科長 草場 哲郎氏

講演4 慢性疾患看護専門看護師

「糖尿病性腎症をもつ人との「話せる」関係づくり」

京都田辺中央病院 看護部 外来 慢性疾患看護専門看護師  
嶋田 幸子氏

グループワーク 「聞いているだけは身につかない！」

司会：京都第二赤十字病院 糖尿病内分泌・膠原病内科	山崎 真裕 氏
八田内科医院	八田 告 氏
ファシリテーター	
京都大学大学院医学研究科 糖尿病・内分泌・栄養内科学 教授	
	矢部 大介 氏
京都中部総合医療センター	馬場 遼 氏
京都府立医科大学附属病院 腎臓内科	科長 草場 哲郎 氏
京都田辺中央病院	嶋田 幸子 氏

参加費 無料

主催 京都府医師会

共催 京都府，京都府糖尿病協会，京都糖尿病医会，京都腎臓医会，京都府薬剤師会，  
京都府糖尿病療養指導士認定委員会

後援 京都透析医会，京都府栄養士会，京都府看護協会，京都府歯科医師会，  
京都府臨床検査技師会，京都府理学療法士会，京都府介護支援専門員会

単 位 ◇日医生涯教育カリキュラムコード

76. 糖尿病 1.5 単位， 4. 医師－患者関係とコミュニケーション 0.5 単位

※ 76. 糖尿病は「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」4つのうちの1つ(それぞれ1時間以上の受講が必要)になります。

◇その他

日本糖尿病協会 糖尿病認定医取得のための講習会・歯科医師登録医のための講習会  
京都府糖尿病療養指導士 認定単位

※グループワークに参加されませんと CDE 単位は付与されませんので，予めご了承ください。

登 録 本研修会の最後に，希望者は京都府の「保健指導地域人材リスト」へ登録が可能です。  
京都府内医療保険者において必要な事案が発生した際，適宜近隣登録者に対し保健指導実施協力の要請を行います（登録職種：保健師，管理栄養士，栄養士）。登録は任意となりますので受講後にご検討ください。

申し込み 右記の二次元コードより申し込みフォームにアクセスしていただき，必要事項をご記入ください。

FAX ご希望の場合は次ページ申込用紙をご利用ください。



# 令和 6 年度京都府糖尿病重症化予防対策人材育成研修会 (令和 7 年 3 月 20 日 (木・祝))

## 受講申込書

職 種	<input type="checkbox"/> 医師, <input type="checkbox"/> 歯科医師, <input type="checkbox"/> 薬剤師, <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 看護師, <input type="checkbox"/> 管理栄養士, <input type="checkbox"/> 栄養士, <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員, <input type="checkbox"/> 臨床検査技師, <input type="checkbox"/> 理学療法士, <input type="checkbox"/> 作業療法士 <input type="checkbox"/> 臨床工学技士, <input type="checkbox"/> 健康運動指導士, <input type="checkbox"/> 介護福祉士, <input type="checkbox"/> 臨床心理士 <input type="checkbox"/> 視能訓練士                      その他 (                      ) ※職種のチェックは 1 つでお願いします。
ふりがな	
氏 名	
勤 務 先	
所 在 地	〒 _____
電 話 / FAX	
メールアドレス	
京都府糖尿病療養指導士認定更新のための講習会 (CDE) の単位	※単位希望の方は認定番号をご記入ください。 講義, グループワークの出欠確認後, 受講証をお渡しします。  CDE 京都認定番号 _____

※メールアドレスは必ず記入してください。連絡事項をお送りします。

※ 1 枚につき 1 名でお申し込みください。

※ Gmail や docomo のアドレスは, 府医からのメールが迷惑メールフォルダに振り分けられたり, 拒否されるケースが散見されます。可能であれば他のアドレスでお願いします。

FAX : 075 - 354 - 6097



2025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	火	京都博愛会		民医連中央		京都九条		なぎ辻	
2	水	愛寿会同仁		新河端		京都武田		洛和会音羽	
3	木	バプテスト		洛西ニュータウン		堀川		愛生会山科	
4	金	バプテスト		太秦		十条		医仁会武田	
5	土	賀茂		三菱京都		洛和会丸太町		洛和会音羽	
⑥	日	バプテスト	バプテスト	河端	シミズ	京都市立	京都市立	伏見桃山	大島
7	月	バプテスト		洛西シミズ		明石		京都久野	
8	火	民医連あすかい		向日回生		武田		蘇生会	
9	水	京都下鴨		民医連中央		吉祥院		洛和会音羽	
10	木	西陣		西京都		原田		医仁会武田	
11	金	バプテスト		内田		京都回生		共和	
12	土	富田		京都桂		新京都南		医仁会武田	
⑬	日	愛寿会同仁	愛寿会同仁	長岡京	洛西ニュータウン	京都市立	京都市立	むかいじま	金井
14	月	室町		京都桂		十条		医仁会武田	
15	火	洛陽		民医連中央		泉谷		蘇生会	
16	水	大原記念		千春会		明石		洛和会音羽	
17	木	バプテスト		シミズ		武田		共和	
18	金	京都からすま		新河端		洛和会丸太町		医仁会武田	
19	土	相馬		西京都		武田		京都医療	
⑳	日	京都博愛会	京都博愛会	河端	京都桂	京都市立	京都南	むかいじま	大島
21	月	バプテスト		洛西シミズ		原田		なぎ辻	
22	火	京都博愛会		民医連中央		吉川		愛生会山科	
23	水	愛寿会同仁		三菱京都		京都武田		洛和会音羽	
24	木	バプテスト		向日回生		堀川		医仁会武田	
25	金	バプテスト		内田		泉谷		京都久野	
26	土	賀茂		京都桂		京都九条		京都久野	
㉑	日	相馬	相馬	千春会	三菱京都	京都市立	新京都南	伏見桃山	金井
28	月	民医連あすかい		太秦		新京都南		医仁会武田	
㉒	火	京都からすま	京都からすま	長岡京	民医連中央	京都市立	京都回生	洛和会音羽	医仁会武田
30	水	京都下鴨		京都桂		吉祥院		洛和会音羽	



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6年度 第3回「総合診療力向上講座」  
オンデマンド配信のご案内

令和7年2月15日(土)に、京都大学大学院医学研究科 消化管外科学 教授 小濱 和貴氏を講師に迎え、第3回 総合診療力向上講座を開催しました。

参加者アンケートでは、「ロボット手術の進化について学べた」、「最先端の分野をわかりやすく画像の綺麗で引きこまれた」等のお声を多数いただきました。

そこで本研修会を小濱先生のご厚意を得て、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。オンデマンド配信は、期間中は「いつでも」、「何度でも」、「学びたい部分だけでも」見ることができます。

是非、お申し込みの上、ご視聴ください。

## 第3回「総合診療力向上講座」オンデマンド配信

と き	令和7年3月14日(金)～4月14日(月)まで視聴可能
と ころ	YouTube を使用したオンデマンド配信
テ ー マ	「ロボット支援手術のいまとこれから」
対 象	医師
講 師	京都大学大学院医学研究科 消化管外科学 教授 小濱 和貴氏
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。 必要事項をご記入ください。 入力いただいたメールアドレスに動画 URL が届きます。 <u>当センターホームページ申込みフォームからもお申し込みできます。</u>
締 切	<u>4月14日(月) 正午まで</u> にお申し込みください。 ※動画は4月14日(月)までご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6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6年11月9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・日本エンドオブライフケア学会副理事長 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。

そこで本研修会を平原先生のご厚意を得て、本研修会の講義部分を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2回「京都在宅医療塾 探究編」オンデマンド配信

- と き** 令和7年2月14日(金)～令和7年8月18日(月)まで視聴可能
- と ころ** YouTube を使用したオンデマンド配信
- テ ー マ** 基礎講義：「認知症の人への緩和ケアアプローチ～苦痛評価から ACP まで～」  
追加講義：「末期認知症の食支援～ Comfort Feeding Only (CFO) について～」
- 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・日本エンドオブライフケア学会副理事長  
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** 8月18日(月) 正午までにお申し込みください。  
※動画は8月18日(月)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 6 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 6 年 12 月 14 日に、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 2 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 7 年 3 月 14 日 (金) ～令和 7 年 9 月 16 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
- テ ー マ** 「次の一手～リハビリテーション診療の視点～」
- 対 象** 医師・看護師・多職種
- 内 容** リハビリテーション関連職がほしい情報とは  
下肢装具を使用する患者が来たときのチェックポイントは  
京都府立医科大学附属病院リハビリテーション部 副部長・准教授 沢田光思郎 氏
- 運動療法の処方・指導のための抑えるべきポイントは  
不動による合併症の基礎知識とは  
京都府立医科大学リハビリテーション医学教室 客員講師 河崎 敬 氏
- 摂食嚥下障害（嚥下サルコペニア）の予防ってあるの  
糖尿病患者のリハビリテーション診療で気を付けることって何  
京都府立医科大学リハビリテーション医学教室 講師 垣田 真里 氏
- 「ロコモ」かなと思ったら  
「あしが痛い」と言われたら  
京都府立医科大学リハビリテーション医学教室集学的身体活動賦活法開発講座  
准教授 大橋 鈴世 氏
- 参 加 費** 無料
- 申 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。



(4) 2025年(令和7年)3月15日 No.2289

**締 切** 令和7年9月16日(火) 正午

※9月16日(火)まで視聴いただけますが申し込みは当日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

## 介護人材確保・職場環境改善等事業の実施および 令和 7 年度の介護職員等処遇改善加算の 取り扱いについて

令和 6 年度補正予算において実施される介護人材確保・職場環境改善等事業については、都道府県を実施主体として、介護職員等処遇改善加算を取得し、生産性向上に向けた取組みを行っている事業所に対して、職場環境等の改善または人件費の改善に必要な費用を補助するものです。補助額は、一月あたりの介護総報酬×サービス累計別交付率（標準的な職員配置の事業所で、常勤の介護職員一人あたり 5 万 4 千円相当の補助を実施するために必要な割合）により決定されます。本補助金の詳細については、下記 URL より介護保険最新情報 vol.1352 をご参照ください。

なお、本事業の実施については、厚生労働省コールセンター（電話番号：050-3733-0222（受付時間：午前 9 時～午後 6 時（土日含む）））において、介護サービス事業所・施設等からの問い合わせ対応が行われます。

また、令和 7 年度における介護職員等処遇改善加算の取り扱いについては、「介護職員等処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について（令和 7 年度分）（以下、「通知」という）」が示され、加算のさらなる取得促進に向けて、事業者の事務負担等に配慮し、令和 7 年度中は経過措置期間が設けられることとなります。

具体的には、

- (1) 通知の 3③から⑤までに規定するキャリアパス要件 I からキャリアパス要件 III までについて、令和 7 年度中に取得要件を整備することを誓約した場合は、令和 7 年度当初から要件を満たしたものと取り扱うこととして差し支えないこととする。
- (2) 通知の 3⑧に規定する職場環境等要件について、令和 7 年度中に要件を整備することを誓約した場合は、令和 7 年度当初から要件を満たしたものと取り扱うこととして差し支えないこととする。
- (3) 介護人材確保・職場環境改善等事業の申請を行った場合は、令和 7 年度における職場環境等要件に係る適用を猶予することとする。

です。この他、通知の 3⑥に規定するキャリアパス要件 IV（改善後の年額賃金要件）が明確化されています。

通知の詳細は、下記 URL より介護保険最新情報 vol.1353 をご参照ください。

なお、介護人材確保・職場環境改善等事業および介護職員等処遇改善加算は、共通様式を用いて申請可能となっています。

厚生労働省 HP 介護保険最新情報掲載ページ

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/index\\_00010.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/index_00010.html)

介護保険最新情報 vol.1352 介護人材確保・職場環境改善等事業の実施について（令和 7 年 2 月 10 日厚生労働省老健局老人保健課事務連絡）

介護保険最新情報 vol.1353 「介護職員等処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について（令和 7 年度分）」および「介護職員等処遇改善加算に関する Q&A（第 1 版）」について（令和 7 年 2 月 10 日厚生労働省老健局老人保健課事務連絡）



## 「介護人材確保・職場環境等改善事業に関する Q&A (第1版)」について

令和6年度補正予算に基づく介護人材確保・職場環境改善等事業について、厚生労働省よりQ&Aが発出されましたのでお知らせします。

なお、本Q&Aは今後も適宜更新されるとのことです。

**問1 交付額により人件費の改善や職場環境改善を行う場合、いつまでに行う必要があるのか。**

(答) 補助額による人件費の改善や職場環境改善は、基準月(令和6年12月を基本とし、令和7年1月、2月又は3月も選択可能)から各自治体が定める実績報告書の提出までに行う必要がある。

そのうち、当該人件費の改善は、介護事業所に対する緊急支援という趣旨を鑑み、可能な限り速やかに実施していただきたい。

**問2 法定福利費等の事業主負担の増加分は、人件費の改善に含めてよいか。**

(答) 人件費の改善は、従業員への一時金等への支給に充てるものであるが、当該人件費の改善に伴い生じる法定福利費等の事業主負担の増加分を含めることも可能である。

**問3 補助金を人件費の改善に充てる場合、介護職員以外の職員への配分は可能か。**

(答) 介護職員への配分を基本とするが、同一事業所において雇用する者であれば、介護職員以外も含め、すべて対象とすることが可能である。

**問4 法人本部の人事、事業部等で働く者など、介護サービス事業者等のうちで介護に従事していない職員について、補助額に基づく人件費改善や職場環境改善の対象に含めることは可能か。**

(答) 法人本部の職員については、補助金の対象であるサービス事業所等における業務を行っているとは判断できる場合には、人件費改善や職場環境改善の対象に含めることができる。

補助金の対象となっていない介護サービス事業所等の職員は、本補助金を原資とする人件費改善や職場環境改善の対象に含めることはできない。

**問5 補助金を職員のベースアップに充ててもよいのか。**

(答) 本補助金を職員の人件費に充てる場合は、一時金や臨時の手当として充てることを想定している。

恒久的な支援策ではないため、ベースアップに充てることは想定していないが、各事業所の経営判断として、各種の生産性向上・職場環境改善等の取組の効果により、持続的な賃上げ余力が生じることを見越して、それまでの間のつなぎの原資とすることを妨げるものではない。

問6 人件費や職場環境改善等の経費に充てられることとなっているが、補助経費間の配分ルールは設けられているのか。

(答) あらかじめ決まった配分ルール等はなく、人件費に全額充てることも、職場環境改善の経費に全額充てることも可能である。また、人件費と職場環境改善経費の両方に充てることも可能である。

問7 介護職員等処遇改善加算について、いつの時点で算定している必要があるか。

(答) 基準月(令和6年12月を基本とし、令和7年1月、2月又は3月も選択可能)において、介護職員等処遇改善加算(I、II、III又はIVに限る。)を算定していることを基本とする。  
ただし、当該月から処遇改善加算の算定に必要な準備・届出等が間に合わない場合に限り、令和7年4月からの処遇改善加算の算定に向けた体制届出を期日(4月15日)までに行っている場合には、本事業の対象とする。

なお、当該算定状況については、国保連合会における台帳情報において把握することを想定しており、各都道府県において、申請状況を確認することは求めない(国保連合会の台帳情報において処遇改善加算に相当する加算の算定状況を把握していない一部の総合事業のサービスを除く)。

問8 介護職員等処遇改善加算Vを算定している場合は補助金の対象外となるのか。

(答) 基準月(令和6年12月を基本とし、令和7年1月、2月又は3月も選択可能)において、介護職員等処遇改善加算Vを算定しているのみでは補助金の要件を満たさないが、この場合であっても、問7に記載のとおり、令和7年4月から処遇改善加算の算定に向けた体制届け出を期日までに行っている場合には、本事業の対象とする。

問9 休廃止を予定している事業所について、本交付金の対象となるか。

(答) 本補助金は、介護現場における生産性向上や、職場環境改善等を図ることにより、介護職員の確保・定着や介護サービスの質の向上につながるものであることから、事業計画書の提出時点で休廃止することが明らかになっている事業所については、本補助金の交付対象外とする。

ただし、事業計画書の提出時点では見通せなかった事情等により事業所が休廃止することになった場合については、休廃止することが明らかになった時点で速やかに都道府県に届け出ることにする。

問10 補助対象経費として「介護助手等を募集するための経費」とあるが、介護職員を募集するための経費に充てることは可能か。

(答) 本補助金は、業務効率化等の観点から、介護助手等の募集のための経費に充当することを想定しており、一般の介護職員を募集するための経費に充てることは想定していない。なお、「介護助手等」の「等」には、「介護補助者」、「介護サポーター」など、介護助手に類する者を想定しているものである。

問11 過去に職場環境改善等のために要した経費は今回補助対象となるのか。

(答) 基準月以降に行った職場環境や人件費改善のための経費に充てることとしており、過去の経費は対象とならない。

問12 事業者が補助金の入金を受ける前に実施した人件費改善や職場環境改善であっても、基準月（原則令和6年12月）以降に実施したものであれば、今回の補助金の充当先として実績報告することも可能か。

(答) 貴見のとおり。

問13 ICT機器本体の導入にあたって、「介護テクノロジー導入・協働化等支援事業」における事業所持ち出し分が生じている場合、本補助金を充てることは可能か。

(答) 本補助金は介護テクノロジー導入・協働化等支援事業の対象経費（介護テクノロジー等の機器購入費用）に充当することができないため、当該経費における事業所持ち出し分についても本補助金の対象とすることはできない。

問14 職場環境改善経費について、介護助手等を募集するための経費や研修費以外に、どういった経費が対象経費として含まれるのか。

(答) 職場環境改善経費については、介護助手等を募集するための経費又は職場環境改善等のための様々な取組を実施するための研修費に充当することを基本とするが、補助金の要件としている「介護職員等の業務の洗い出しや棚卸しなど、現場の課題の見える化」、「業務改善活動の体制構築(委員会やプロジェクトチームの立ち上げ又は外部の研修会の活動等)」又は「業務内容の明確化と職員間の適切な役割分担(介護助手の活用等)の取組」に関する取組を実施するために要する費用のうち、介護テクノロジー導入・協働化等支援事業の対象経費（介護テクノロジー等の機器購入費用）ではないもの（専門家の派遣費用、会議費等）に充当することも可能である。その他の職場環境改善に要する費用全般に充当することは想定していない。

問15 交付額を算出する基準月について、事後的に報酬が変動したことにより、変更申請を行うことは可能か。

(答) 申請事務の円滑化の観点から、基準月について、申請後、事後的に変更することは不可とする。なお、問17に記載のとおり、月遅れ請求、再請求等に伴う過誤調整分については、令和7年3月末日までに生じ、令和7年4月10日までに審査支払機関により受理されたものに限り、反映することとしており、それ以降の過誤調整分については反映されない。

問16 交付額を算出する基準月について、各事業所の判断となっているが、令和6年12月サービスではない場合その理由は必須なのか。

(答) 基準月については、過誤調整等の影響を避ける観点から、原則として、令和6年12月のサービス提供分としている。12月のサービス提供分が他の平常月として著しく低いなど、各事業所の判断により、令和7年1月、2月又は3月の任意の月を基準月とすることができるが、申請事務の円滑化のため、その際、都道府県にその事由を届けることは不要とする。

ただし、月遅れ請求、再請求等に伴う過誤調整分を適切に反映するとともに、基準月の選択誤りなどの事務的な誤りを防ぐ観点からも、特段の支障がない場合には、令和6年12月サービスを基準月とすることが望ましい。

問17 月遅れ請求、過誤調整等により、事後的に総報酬の額が増減する場合、補助金の算出額にどのように反映されるのか。

(答) 月遅れ請求、再請求等に伴う過誤調整分については、令和7年3月末日までに生じ、令和7年4月10日までに審査支払機関により受理されたものに限り、反映することとする。

問18 令和7年4月以降に開設する新規事業所は対象外か

(答) 令和7年4月以降に開設する新規事業所は対象とならない。

問19 事業者から本補助金を債権譲渡したい旨の要望があった場合の考え方如何。

(答) 本補助金は、全額を職場環境改善経費又は人件費(一時金等)の引上げに充当することとする補助金であり、債権譲渡することは適当ではない。

このため、債権譲渡等により、国保連合会に登録されている口座に本補助金を振り込むことが適当でない事業所に対する本交付金の支払いについては、債権譲渡を行っていない事業所の介護給付費等の振込先口座又は介護サービス事業者等の口座に直接支払(振込)を行うこととする。

問20 法人単位での申請は可能か

(答) 介護職員等処遇改善加算と同様、法人単位での計画書の作成が可能であるが、補助金の申請は事業所が所在する都道府県ごとに行う必要がある。都道府県ごとに振込先の指定方法等が異なる場合もあることから、補助金の計画書は都道府県から示されたものを用いること。



京都府医師会会員の皆様へ ～ぜひ お問い合わせください～

<中途加入も可能です>

## 医師賠償責任保険制度(100万円保険)

### 【医師賠償責任保険・医療施設賠償責任保険】

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

#### 加入タイプⅠ（医師賠償責任保険、医療施設賠償責任保険）

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

#### 加入タイプⅡ（医師賠償責任保険）

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

\*対象事故が起こった場合に補償の対象となる方

年間  
保険  
料

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

※各タイプの補償内容はパンフレットをご覧ください。

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

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

【契約者】 一般社団法人 京都府医師会

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

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

23TC-008603 2024年3月作成

## 京都医報 No.2289

発行日 令和7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 田村 耕一

印刷所 株式会社ティ・プラス



発行所 京都医報社

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

発行人 松井道宣 編集人 田村耕一