

東入間医師会 令和7年9月 月報

9月26日（金）に定例理事会が開催されました。理事会での協議事項・報告事項は下記のとおりです。

会議冒頭に次の入会希望者の紹介があり、入会が承認されました。

- ・ おばら内科腎クリニック 小原功裕先生
- ・ 新井整形外科 松永朗裕先生

報 告 ・ 協 議 事 項

説 明 者 資 料 N0

1：報告事項

(1) 県理事会会議：9/4（木）

岸 理 事 資 料 1

<会長挨拶>

- ・ 参議院選挙では最低限の目標を達成。今後、診療報酬の改定が重要、懸念もある。病院・診療所ともに赤字が深刻化。当選したかまやちさとし、古川俊治両氏の活躍に期待する。

医療事故調査制度 相談事案 （6月分）

患者年齢	性別	診療科	疾患名	支援依頼の内容
82歳	男性	呼吸器外科	両側気胸、脳空気塞栓	外部委員の派遣 (呼吸器外科と 脳神経外科)

医療事故調査制度 相談事案 （7月分）

患者年齢	性別	診療科	疾患名	支援依頼の内容
75歳	男性	救命救急センター	多発外傷（肋骨・胸腰椎）、外傷性大動脈損傷	外部委員の派遣 (救命救急2名)

医療事故紛争処理状況月報 （6～7月分）

診断名	性別	相手の主張	判断	理 由	結 果
妊婦に対するレントゲン撮影	20代女性	問診票に妊婦と記載あることを見逃しレントゲンを撮影。院外薬局から妊娠7週であることを連絡、確認不足を謝罪。2か月後、セカンドオピニオンの話を受けて、中絶手術に至る。 産婦人科での診察費、手術費を請求。	有責	問診票に記載あることを見逃したうえ、レントゲン撮影まで妊娠を確認できる機会が複数回あるにもかかわらず、検査を施行した。事案発覚後の対応は適切。中絶に至るものかは疑問。	示談和解

P.14 有床診療所協議会総会（秋田）

P.16 関東甲信越静学校医協議会

P.27 新規登録保険医集団指導（医科）の実施

医師会会員なら医師会で事前相談を受ける。その後、個別指導を受けると楽。

P.28 後期高齢者医療制度オンライン資格確認の自己負担割合誤表示について

P.32 医療 DX 推進体制整備加算等の要件見直しについて

マイナ保険証の利用率が高いと加算があること。

P. 36 スマートフォンに搭載されたマイナ保険証への対応に関する補助事業の開始について
補助はアマゾンのポイントで。アマゾンビジネスに加入が必要。

P. 39 埼玉県生産性向上・職場環境整備等事業給付金の申請について
7. 3. 31 までにベースアップ評価料を届け出ている医療提供施設のみ対象

P. 50 1 ヶ月児及び5歳児健康診査研修

P. 52 埼玉県医師会・埼玉県医師信用組合・埼玉りそな銀行による医業承継支援に向けた包括
連携に関する協定が結ばれた

P. 55 グループ生命保険 加入率が35%以上なら配当金割合が高くなるので協力を

(2) 郡市会長会議：9/25(木) 井上会長 資料2

P. 59 重度心身障害者医療費助成制度について

P. 63 慢性腎臓病対策の取組 後で出てくる。STOP CKD

<会長挨拶>

・ 自由民主党の総裁選に5名が立候補し、社会保障について重点的に取り組むと明言。5人の候補者はそれぞれ、社会保障について前向きの姿勢である。茂木茂充前幹事長は非常にわかりやすく、「全て物価連動型にしていく」と表明し、物価に連動する形で賃金や報酬を見直していくと発言。高市早苗前経済安全保障担当大臣は、コスト高に応じた診療・介護報酬の見直しが必要との考えを示す。小泉進次郎農林水産大臣も物価高への対策として「公定価格の是正を進めていく」と述べている。誰が総理総裁に選ばれるのかまだ分からないが、選ばれた方に対しても、日本医師会には引き続きしっかりと働きかけをお願いしたいと思っている。

医師会ゴルフは4月9日になった。豊岡コースで。

(3) 各部からの報告

ア：学術部

① 学術講演会 9/12(金)・10/10(金) 菊岡理事 資料3

P. 68 新型コロナ、インフルエンザなど

P. 70 不眠症の治療などをハイブリッドで。

② 学術講演会 12/5(金) 菊岡理事 資料4

P. 73 埼玉県医師会の助成を受けて例年では行わない12月に実施する。すべて現地参加で。

③ STOP CKD in 東入間の共催について 10/8(水) 菊岡理事 資料5

イ：休日診療運営部

① 休日急患診療所の患者数 濱田理事 資料6

P. 75 落ち着いてきている。インフルが出てきている模様。

エ：介護・訪問・在宅医療部

① 地域医療・介護相談室関係：8月分 安藤理事 資料7

P. 76 相談事例をご覧いただきたい。

② 医療介護連携会議 9/17 安藤理事 資料8

P. 77 来年度の研修会日程も決まっている。皆さん予定してほしい。

P. 80 医療・介護・地域資源情報提供システムについてまだ登録していない人が多いようなので、登録を。研修会への申し込みも今システムを通して行われる。(あわせて、医療連携室からFAXで案内がきたりもする。その際は、申込済の方は申し込まなくてよいと記載してほしい)

③ 多職種研修会 10/1. 新興感染症研修会 安藤理事 資料9

P. 83 新興感染症研修会を日本医師会の助成金を活用して行いたい。会長ご挨拶をよろしくお
願いしたい。(会長：大丈夫です)

④ 訪問看護ステーション運営報告：7・8月分 安藤理事 資料10

P. 84 亡くなる方もいる。新規の利用をお願いしたい。

(会長) 来週木曜日、10月2日にKHCCが開催される。顔の見える関係が大事。理事の方はぜひご参加ください。患者を送りやすくもなる。

(根本) 8月28日に県の救急医療体制整備委員会に出席した。医療機関の人材不足が問題。50歳代の医師に負担がかかっている。救急やっているところに看護師が足りない。看護学校に入ってほしい。上福岡は定員いっぱい入っている。ナースセンターの活用を。ただ、看護協会に入らなくてはならない。

2：協議事項

(1) 1か月児健康診査について

秦 理事 資料 11

P.85 支援内容に沿って実施すると助成金が出る。最大で6,000円。県内でもやられている。東入間医師会館内でも実施しようということ。日程のとおり検討していく。基本は産科で産婦健診と一緒にやるのが一般。数は多くないと思うが、2市1町で実施を予定し、産科、内科、小児科などに実施希望のアンケートを出す。

(2) HPVワクチン（男性適用について）

秦 理事 資料 12

P.90 HPVワクチンが男性にも適用されるようになったので、三芳町が11月から始める意向。時間がないので、まず、東入間医師会の理事会で説明、おって三芳町の医師会で説明。対象などは女性と一緒に。申請の手続きがある。まだ、任意接種なので何人受けるか。女性も接種は多くない。三芳町長が所信表明した内容。11月からスタートなので、接種が間に合わない人の接種期間をフォローする。定期化されれば他市もついてくるのではないかと。

(3) 令和7年度2市1町地域医療連携会議：11月6日(木) 相 原 理事 資料 13

P.91 資料のように7月の理事会で議論があった。②HPVの男性補助は、東京は始まっているし、三芳町も予算化した。ほかの市もぜひやってほしい。

(根本) 富士見市にも働きかけたい。

ワクチンの補助ばかりになるが、このまま出すことでよい。

(立麻) おたふくについては、議題として出してもなかなか通っていないということと、ワクチンが品薄ということもあるので、今回は見送ってはどうか。

(会長) 数が多すぎるのもどうか。おたふくは削ることで。

②HPVと④MRと⑤RSでよい。

⑥は今でもできるようなので、のぞくことで。

(岸) 補助金や委託金の物価連動が必要ではないかと。

(会長) 市からの委託費の物価対応を考えてほしいということは大事。自民党の総裁候補も言っている。これだけ物価が上がって、収支は医療機関も厳しい。

(安藤) 最低賃金も上がっている。

内視鏡検診も通年にするように申し入れするようにしてみてもよい。

(4) 職員の報酬改定（相談室）

根 本 副 会 長

非常勤職員の賃金について必要な改定を行うことを了承。

(5) 第20回市民公開講座について：令和8年3月8日(土) 橋 本 理事 資料 14

P.92 次回の開催は資料のとおりです。

再来年の取組についてどうするか。タレントについては、いくつか案が来ているが、まずは学術から。整形外科疾患をあまりやっていない。ロコモ、フレイルとかやっていないものが良いのでは。タレントはネットでも調べられる。ロコモティブシンドロームなら伊那病院にも有名な医者がある。あるいは骨粗鬆症か大まかにそのような方向で検討する。

(6) 特定保健指導について

相 原 理事 資料 15

P.93 特定保健指導は事例もないので、やめることでどうかという話を了承。

(7) H-CKD キックオフミーティングについて：10月30日(木) 井 上 会 長 資料 16

P.94 実施するので皆さんの参加をよろしくお願いします。

3：その他

(1) 女性医師の会

立 麻 理 事 資料 17

P. 95 9/20 の実施の報告

(2) 次回の理事会開催予定 ・ 10 月 31 日 (金) ・ 11 月 28 日 (金)

(3) 移動理事会 ・ 12 月 19 日 (金) (場所未定)

仮予約を入れる。次回皆さんからの提案をお願いしたい。

(4) 医師会旅行 ・ 9/27 (土) ~28(日)

(5) 国民医療を守るための総決起大会 11 月 20 日 (木) 埼玉県医師会 資料 18
井上会長、石川副会長、根本副課長、岸理事、橋本理事

東入間医師連盟

(1) 大野もとひろと日本一暮らしやすい埼玉をつくる会

10 月 7 日 (火) 午後 6 時~ ロイヤルパインズホテル浦和

3 人参加予定

(2) 古川俊治後援会・国政報告会

11 月 10 日 (月) 午後 7 時~ ロイヤルパインズホテル浦和

7 人参加予定

(3) 自見はなこ政策セミナー 11 月 18 日 (火) 午前 8 時~ ルポール麴町

※ ストレージサービスの検討を

令和 7 年度 第 5 回

理 事 会

日時 令和 7 年 9 月 4 日（木）

15 時 00 分～

場所 5 階 大会議室

会 長 挨 拶

- 今年の参院選は自民党への逆風の中、日医組織内候補の釜范敏氏が看護連盟・薬剤師連盟を上回る順位で当選。埼玉選挙区の古川俊治氏もトップ当選。日医として最低限の目標を達成。
- 財務省主計局主導で予算編成が進むが、最終決定には政治力が不可欠。診療報酬改定は引き上げ方向だが、配分は不透明。DX 推進などに振り分けられる可能性もあり、技術料に充てられるか懸念がある。
- 病院・診療所ともに赤字が深刻化。政治的な働きかけにより、物価・賃金上昇に対応できる制度構築を求めたい。
- 当選した両氏の活躍に期待し、会員からの意見を日医を通じて国に届けたい。

協 議 事 項

- 1 令和 7 年度会費減免申請者（追加）について
長又常任理事
- 2 会長・副会長・常任理事・理事協議事項について

報 告 事 項

- 1 郡市医師会別医師会員数（8 月 1 日及び 9 月 1 日現在）ならびに会員異動（7・8 月分）について
桃木常任理事

2 埼玉県救急医療情報県民案内運営状況（令和7年4月～6月）について
桃木常任理事

3 埼玉県大人の救急電話相談業務運営状況（令和7年4月～6月）について
桃木常任理事

4 医療事故調査制度の相談事案（6・7月分）について
松本常任理事

※件数 6月1件／7月1件

※別添資料

5 医療事故紛争解決事例（6・7月分）について
松本常任理事

松本（吉）理事

※件数 1件

※別添資料

6 全国有床診療所協議会総会「秋田大会」の結果について
松本常任理事

秋田県医

日時：令和7年7月19日（土）～20日（日）

場所：秋田キャッスルホテル

・有床診療所の現状と取組。医師偏在対策

7 令和7年度関東甲信越静学校医協議会の報告について
長又常任理事

千葉県医

正田理事

日時：令和7年8月7日（木）13:00～13:40（代表者会議）

14:00～17:35（協議会）

17:40～19:00（懇親会）

場所：京成ホテルミラマーレ

・学校医の現状と課題。WEBによるストレスチェック・相談。

運動器：運動機能2極化。脱衣問題。

8 子育て相談（令和 7 年 8 月分）の報告について

長又常任理事

風間理事

※件数 5 件

※別添資料

9 新規登録保険医集団指導（医科）の実施について

小室常任理事

関東信越厚生局

・e ラーニング

※新規開業医に埼玉県医師会で行う個別相談会は是非出席するように伝えてください。厚生局の個別指導対策にとっても役立ちます。

10 後期高齢者医療制度 オンライン資格確認の自己負担割合誤表示について

小室常任理事

※別添資料

11 令和 7 年 10 月以降の医療 DX 推進体制整備加算等の要件の見直しについて（10 月よりマイナ保険証利用率の実績要件が引き上がります）

小室常任理事

日医

※別添資料

12 スマートフォンに搭載されたマイナ保険証への対応に関する補助事業の開始について

小室常任理事

日医

※別添資料

13 埼玉県生産性向上・職場環境整備等事業給付金の申請について

小室常任理事

県保健医療部

※別添資料

14 第 31 回全国医師会共同利用施設総会の結果について

登坂常任理事

日医

会期：令和 7 年 8 月 30 日（土）～31 日（日）

場所：高崎芸術劇場／ホテルメトロポリタン高崎

- ・医師会立の病院、検査・健診センター、介護施設の紹介

15 5歳児健診の診察に関する研修会の周知について

高木常任理事

日医

日時：令和7年9月21日（日）13:00～16:40

場所：WEB開催

- ・自閉症スペクトラム・ADHD・発達障害を疑う所見と予防・対応
- ※1か月・5歳研修はYoutubeで発信中 R7.3.31まで

16 医業承継支援に向けた包括連携に関する協定について

高木常任理事

【締結式】日時：令和7年8月20日（水）16:30～

場所：埼玉県医師会 5階 大会議室

- ・県医師会と県医師信用組合と埼玉りそな銀行

17 第44回医業経営セミナーについて

高木常任理事

日時：令和7年10月23日（木）17:30～19:30

場所：埼玉県医師会 5階 大会議室（及びWEB開催）

18 埼玉県医師会グループ生命保険（団体定期保険）の更改について

高木常任理事

- ・35%をキープしたい。1.5%足りない。（配当金に影響）

19 会長・副会長・常任理事・理事報告事項について

そ の 他

[資 料 配 布] (ホームページ掲載)

- 1 長時間の利用に対する自動解錠機能等のあるバリアフリースイレについて (12 枚)
登坂常任理事
日医
- 2 注射用サイメリン 50mg 及び注射用サイメリン 100mg の有効期間の延長について (7 枚)
登坂常任理事
県保健医療部
- 3 患者向医薬品ガイド検討会のとりまとめについて (33 枚)
登坂常任理事
日医
- 4 李在明大韓民国大統領来日に伴う毒物及び劇物の適正な保管管理について (3 枚)
登坂常任理事
県農薬危害防止推進協議会
- 5 医薬品等に係る受領文書について (令和 7 年 7 月分) (2 枚)
登坂常任理事
日医
- 6 アトモキセチン製剤の安定供給について (3 枚)
登坂常任理事
日医

【金井会長挨拶】

こんにちは。本日は、少し過ごしやすい気候となりましたが、今年の夏は本当に厳しい暑さが続きました。そんな中、お忙しいところお集まりいただき、ありがとうございます。

さて、7月20日に投開票が行われました参議院議員通常選挙についてですが、自民党に対する風当たりが強かったというのが実状です。しかしながら、我々として「これだけは達成したい」と考えていた最低限の目標が二つありました。

一つ目は釜薙敏先生の当選です。日本医師会の組織内候補として擁立した以上、医療関連団体の中でトップ当選を果たすことを目標としており、無事に達成することができました。特別枠で自民党から2名が抜かれてましたが、その2名を除けば、6番目の順位で当選し、他の看護連盟や薬剤師連盟よりも上位の結果となりました。なお、歯科医師会など一部の団体は残念ながら当選には至りませんでした。医師会の先生方には大変頑張って頂きました。全国比例で前回は上回ったのは8県だけだったそうで、最も得票数が伸びたのは埼玉県でした。

二つ目は、埼玉県選挙区における古川俊治先生の当選です。古川先生は自民党内でも中心的な立場であり、トップ当選を目指していました。定数4名の中でトップ当選を果たされました。しかし、得票数自体は非常に低く、釜薙先生も古川先生も厳しい選挙戦であったことは間違いなく、自民党に対する風当たりが強かったことを実感し

ました。

そのような状況の中、8月も終わり、各省庁から概算要求が出揃ったところかと思っています。今後は、財務省主計局による査定が始まり、各省庁の要求に対して審査が行われます。これが何度か繰り返され、最終的には政治的な調整が入ることになりますが、主導権は主計局が握って進められるのが実状であり、財務省主計局の力の強さを改めて感じるところです。

そして12月末には予算案が閣議決定され、診療報酬改定率が決定されます。診療報酬改定率については、上がることは間違いないと考えています。これについては、骨太の方針にも医療の厳しさが理解されており、物価・賃金の上昇に対しては別枠で手当てをするという文言も盛り込まれています。これらを踏まえると、ある程度の引き上げが期待できるのではないかと考えています。ただし、その引き上げ分は診療報酬の改定率の中に組み込まれてしまうため、どこに配分されるかは不透明です。賃金・物価高騰への対応として確実に充てられるかどうかは現時点では分かりません。また国は「重点化・効率化」を掲げていますが、具体的に何を指すのかも明確ではありません。DXの推進などが含まれる可能性もありますが、そのような状況となった場合、技術料に回るかどうかには不安が残ります。

このような状況のため、政治家の力を借りる必要があると考えています。主計局が予算案のおおまかな形を作りますが、最終的には官邸で決定されるため、政治的な働

きかけが重要であると考えています。

病院・診療所ともに厳しい状況にあり、特に病院は赤字が深刻化しています。これに
対して、国がどのような手当てを示すのか、しっかりと対応をしていただく必要があ
ります。古川先生は現在、自由民主党政策審議会長という参議院の非常に重要な立場
におられますので、引き続きご尽力いただきたいと考えています。数日前には、古川
先生が石破茂総理のもとを訪れ、物価・賃金の上昇をスライド制で対応するよう要望
を出されたと聞いています。ただし、スライド制には課題も多く、簡単には実現でき
るとは思っていません。それでも、物価・賃金が恒常的に上昇した際に、対応できる
制度の構築は不可欠であり、ぜひとも実現に向けてご尽力いただきたいと思っていま
す。医療に対する風当たりは依然として強く、社会保障費の伸びを抑制するという方
針も骨太の方針に盛り込まれています。医療に対して前向きな記述がある一方で、厳
しい現実もあるということです。

今回当選されたお二方の先生には、ぜひとも力を発揮していただきたいと思ってい
ます。埼玉県は日本医師会会長が松本吉郎会長であるため、先生方からのご意見を日
本医師会を通じて国に届けることも、スムーズに通りやすいのではないかと考えてい
ます。ご意見がございましたら、ぜひともお寄せいただきたいと思います。よろしく
お願いを申し上げます。

松本常任

第2回

一般社団法人全国有床診療所協議会総会 「秋田大会」

メインテーマ「地域医療のはざまを埋める有床診療所」

開催日 令和7年7月19日(土)・20日(日)

開催場所 秋田キャッスルホテル
〒010-0001 秋田県秋田市中通1丁目3-5 TEL: 018-834-1141

プログラム

1日目 令和7年7月19日(土) (受付開始11:30~)

理事会・定時社員総会 (会場 4F 矢留の間)

時間	内容
12:00~12:50	全国有床診療所協議会 理事会 4F 矢留の間
13:00~13:50	全国有床診療所協議会 定時社員総会 4F 矢留の間

(控室 千秋の間)

総会・講演会 (会場 4F 放光の間)

総合司会: 秋田県有床診療所協議会 成田裕一郎

時間	内容
14:00~14:50	【総会】 - 開会の辞…秋田県有床診療所協議会会長/秋田県医師会常任理事 小野崎圭助 - 挨拶 - 第2回全国有床診療所協議会総会秋田大会会長/秋田県医師会会長… 小泉ひろみ - 全国有床診療所協議会理事長… 小玉 弘之 - 祝 辞… 日本医師会会長 松本 吉郎 - 議 事 (進行) 小野崎圭助 - 次期開催県挨拶… 滋賀県医師会会長 高橋健太郎 - 閉会の辞… 秋田県有床診療所協議会理事 高橋 辰
14:50~15:00	休憩 (10分)
15:00~15:45	【講演Ⅰ】 (45分) 「地域医療の中の有床診療所 ー現状と今後ー」 講師: 日本医師会総合政策研究機構主席研究員… 江口 成美 座長: 秋田県有床診療所協議会副会長… 最上希一郎
15:45~16:30	【講演Ⅱ】 (45分) 「新しい地域医療構想と医師の偏在対策について」 講師: 厚生労働省医政局長… 森光 敬子 座長: 秋田県有床診療所協議会副会長… 最上希一郎
16:30~16:40	休憩 (10分)
16:40~17:40	【特別講演Ⅰ】 (60分) 「地域のなかの有床診療所」 講師: 日本医師会会長… 松本 吉郎 座長: 秋田県医師会会長… 小泉ひろみ

懇親会 (会場 4F 放光の間)

司会：秋田テレビ 谷 桐子

時間	内容
18:10~20:00	【懇親会】 1. 開会の辞……………秋田県医師会副会長 伊藤 伸一 2. 挨拶 第2回全国有床診療所協議会総会秋田大会会長/秋田県医師会会長… 小泉ひろみ 3. 祝 辞 ①日本医師会会長…………… 松本 吉郎 ②秋田県知事…………… 鈴木 健太 ③秋田市長…………… 沼谷 純 ④総務副大臣 衆議院議員…………… 富樫 博之 ⑤参議院議員…………… 自見はなこ (ビデオメッセージ) 4. 乾 杯 (次期開催県) ……………滋賀県医師会会長 高橋健太郎 5. アトラクション 6. 閉会の辞……………秋田県医師会副会長 三浦 進一

2日目

令和7年7月20日(日) (受付開始8:00~)

講演会・シンポジウム・総括 (会場 4F 放光の間) 総合司会：秋田県有床診療所協議会 成田裕一郎

時間	内容
8:50~10:20	【シンポジウム】 テーマ「今こそ、今だからこそ有床診療所の活用を！」 座長：秋田県有床診療所協議会会長/秋田県医師会常任理事…… 小野崎圭助 シンポジスト(各12分) ①「地域に密着した整形外科有床診療所を目指して」 ……………医療法人城東整形外科 理事長 水谷 高 ②「かかりつけ医機能向上のための有床診療所の取組」 ……………医療法人栄山会山王胃腸科 理事長 最上希一郎 ③「秋田県における産科有床診療所の役割と今後の展望」 ……………医療法人並木クリニック 理事長 並木 龍一 ④「地域医療における耳鼻咽喉科有床診療の現状と役割」 ……………医療法人曉会高橋耳鼻咽喉科眼科クリニック 理事長 高橋 辰 ディスカッション (40分)
10:20~10:30	休憩 (10分)
10:30~11:30	【特別講演Ⅱ】 (60分)「これからの日本の医療政策等について」 講師：厚生労働副大臣…………… 仁木 博文 座長：秋田県有床診療所協議会理事/秋田県医師会常任理事…… 島田 薫
11:30~11:55	【総 括】 ……………日本医師会常任理事 松岡かおり ……………全国有床診療所協議会理事長 小玉 弘之
11:55	【閉会の辞】 ……………秋田県有床診療所協議会副会長 最上希一郎

長又常任

正田理事

令和7年度 関東甲信越静学校医協議会 開催要項

メインテーマ「子どもたちの健康を守るために」

～学校医の現状と課題～

日時 会場	令和7年8月7日（木）	都県医師会代表者会議 協議会 懇親会	13：00～13：40 14：00～17：35 17：40～19：00	8F オーキッド 6F ローズルームABC 6F ローズルームD
場 所	京成ホテルミラマーレ			
担 当	公益社団法人 千葉県医師会			
開催方法	現地開催			

プログラム	
12：30～	受付
13：00～	都県医師会代表者会議
14：00	関東甲信越静学校医協議会 開会
14：00～14：20	オープニングセレモニー 習志野市立谷津小学校管弦楽クラブによる合奏
14：30～14：45 各5分	挨拶・来賓祝辞 千葉県医師会会長 入江 康文 千葉県知事 熊谷 俊人 様 日本医師会会長 松本 吉郎 様 日本学校保健会会長 松本 吉郎 様
14：45～17：25 各50分 (休憩5分) 質疑応答含む	講演1.「児童生徒のWEBでのストレスチェックと不安うつ認知行動療法の活用」 講師：千葉大学大学院医学研究院／子どものこころの発達教育研究センター教授 清水 栄司 様 講演2.「運動器検診の現状と課題 -運動器検診開始後10年-」 講師：日本臨床整形外科学会顧問／日本医師会学校保健委員会委員 新井 貞男 様 講演3.「千葉県における学校健診改革～より良い健診を児童・生徒へ届けるために～」 講師：八千代市医師会理事／千葉県医師会学校保健研究委員会専門委員 鬼倉 基之 様
17：25～17：30	講評 日本医師会常任理事 渡辺 弘司 様
17：30～17：35	次期当番医師会挨拶
17：35	関東甲信越静学校医協議会 閉会
17：40～19：00	懇親会

(別添見本)

関 厚 発 第 号
令 和 年 月 日

保険医 ○○ ○○ 様

関東信越厚生局長

新規登録保険医集団指導（医科）の実施について（通知）

社会保険医療行政の推進につきましては、平素から格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、この度、健康保険法第73条（船員保険法第59条において準用する場合を含む。）、国民健康保険法第41条及び高齢者の医療の確保に関する法律第66条の規定により、集団指導を実施することとしていますが、eラーニングを視聴することにより集団指導に出席したものとみなします。

つきましては、下記のとおり関東信越厚生局と埼玉県による集団指導（eラーニング）を実施いたしますので、視聴可能期間内に視聴されるよう通知します。

記

1 目 的

保険医療機関における保険診療等について定められている「保険医療機関及び保険医療養担当規則」等をさらに理解していただき、保険診療の質的向上及び適正化を図ることを目的としています。

2 視聴方法

関東信越厚生局のホームページに掲載している集団指導（eラーニング）用URLからログインページにアクセスし、必ず下記5及び6のログインID及びログインパスワードによりログイン後、下記4の視聴可能期間中に集団指導用コンテンツの視聴を完了してください。視聴を完了しなければ、集団指導に出席したとみなされませんのでご注意ください。

また、インターネット環境が無い等の理由により、eラーニングの受講が困難な場合は、関東信越厚生局指導監査課まで来所いただき、視聴することが可能です。詳細につきましては、連絡先までお尋ねください。

なお、ログインの方法等につきましては、別紙をご参照ください。

小室常任

埼玉業Ⅱ第 1141 号

令和 7 年 8 月 13 日

郡市・大学医師会長 殿

(医療保険担当理事 殿)

埼玉県医師会長 金 井 忠 男

(担当常任理事 小 室 保 尚)

(公印省略)

後期高齢者医療制度

オンライン資格確認の自己負担割合誤表示について

時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、この度、埼玉県後期高齢者医療広域連合から、標記の件について、別添のとおり通知がありました。

令和 7 年 8 月 1 日から 5 日までの間、「埼玉県後期高齢者医療広域連合」の一部被保険者の自己負担割合がオンライン資格確認の際、古いデータが表示される事象が発生したとのことです。貴会管下医療機関において標記事象が確認された場合、別添広域連合からの通知「1 誤表示被保険者への対応について」および「2 レセプト請求への対応について」のとおりご対応くださいますようお願いいたします。

つきましては、貴会におかれましてもご承知おきいただき、会員あてご周知くださいますようお願い申し上げます。

なお、本件についての問い合わせ先は下記のとおりとなります。

【問い合わせ先】

埼玉県後期高齢者医療広域連合

●資格確認に関すること

保険料課 河合・佐藤（武）

電話 048-833-3125

●差額調整に関すること

給付課 古瀬・佐々木・佐藤（光）

電話 048-833-3143

担 当：業務課 業務Ⅱ担当 森田・山口

電 話：048-824-2611

FAX：048-822-8515

3 指導実施日（視聴期間最終日）

令和7年9月30日（火）

4 視聴可能期間

令和7年9月1日（月）から令和7年9月30日（火）まで

5 ログインID（全て半角）

m+都道府県コード11+0+保険医番号5桁

（例）m11065432（差し込み印刷で保険医番号を入れる）

※必ず本通知記載のIDと下記ログインパスワードでログインをしてください。他のIDやパスワードでは、出欠確認がとれなくなります。

6 ログインパスワード（全て半角）

saitama070930

7 指導対象者

保険医

8 留意事項

最後まで視聴いただき、必ず画面右上の「終了」ボタンをクリックしてください。「終了」ボタンをクリックせずに視聴を終了した場合、視聴記録が残りますのでご注意ください。

視聴困難な場合等のお問合せにつきましては、次の連絡先までお願いします。

（連絡先）

関東信越厚生局

指導監査課 櫻井、大山、三上

〒330-9727

埼玉県さいたま市中央区新都心2-1

さいたま新都心合同庁舎検査棟2階

電話 048-851-3060、FAX 048-851-3067

【関東信越厚生局HP】





埼高広連第2077号
令和7年8月7日

一般社団法人埼玉県医師会長 金井 忠男 様

埼玉県後期高齢者医療広域連合事務局長
(公 印 省 略)

オンライン資格確認の自己負担割合誤表示について

後期高齢者医療制度の運営につきましては、日頃格別の御協力・御支援をいただき厚くお礼申し上げます。

さて、令和7年8月1日から5日までの間、当広域連合の一部の被保険者において、オンライン資格確認で最新の情報が表示されない状況が生じました。

自己負担割合の変更など被保険者情報に修正が生じた場合、広域連合の標準システムに入力を行うとともに、オンライン資格確認等システムに情報連携する仕組みとなっておりますが、今回発生した事象はこの情報連携操作を誤ってしまい、最新の情報ではない古いデータが表示されたものです。

医療機関の皆様にも多大なる御迷惑をおかけしたことをお詫び申し上げますとともに、下記のと通りの対応とさせていただきますたく存じます。

貴団体におかれましては、大変恐縮でございますが周知について御協力を賜りますようお願い申し上げます。

記

1 誤表示被保険者への対応について

令和7年8月1日から5日までの間に受診があり、その際、誤表示された自己負担割合で医療費を支払った患者が、それ以降8月末までに再度受診し、医療機関でオンライン資格確認により当月内の自己負担割合の相違が確認できた場合は、大変申し訳ありませんが、正しい自己負担割合でレセプト請求していただくとともに被保険者に対し自己負担額の差額支給又は差額徴収の対応について御協力をお願いいたします。

なお、このような対応が困難な被保険者がおられましたら、広域連合に御連絡くださるようお願いいたします。広域連合にて対応させていただきます。

2 レセプト請求への対応について

誤表示被保険者が令和7年8月1日から5日までの間のみ医療機関を受診した場合や上記1の対応が困難で正しい自己負担区分でレセプト請求できない場合でも、レセプト返戻せず広域連合が被保険者に対して差額支給又は差額徴収を行う対応をいたします。

※ なお、自己負担区分を誤ってデータ連携をした被保険者については、現在リストアップを行っております。

今後、そのリストに基づき該当となる被保険者に対して個別に謝罪文を送付いたします。また、上記2の取扱いについては同リストに基づく対応とさせていただきます。

担当

資格確認に関すること

保険料課 河合・佐藤（武）

電話 048-833-3125

差額調整に関すること

給付課 古瀬・佐々木・佐藤（光）

電話 048-833-3143

小室常任

日医発第 760 号（保険）

令和 7 年 8 月 7 日

都道府県医師会
社会保険担当理事 殿

日本医師会常任理事
長 島 公 之
（公印省略）

令和 7 年 10 月以降の医療 D X 推進体制整備加算等の要件の見直しについて
（10 月よりマイナ保険証利用率の実績要件が引き上がります）

「医療 D X 推進体制整備加算」のマイナ保険証利用率に係る実績要件が令和 7 年 10 月以降に引き上げられる場合に備え、各医療機関においては、7 月以降のマイナ保険証利用率が上がるよう、院内掲示や声掛け等により改めて患者さんにご案内いただきたく、令和 7 年 7 月 1 日付け日医発第 514 号（保険）にてお知らせ申し上げたところです。

今般、添付資料のとおり、令和 7 年 10 月から令和 8 年 5 月までにおける「医療 D X 推進体制整備加算」等の要件が厚生労働省より示されました。

その概要は下記のとおりですので、貴会会員への周知方ご高配賜りますようお願い申し上げます。

記

1. 令和 7 年 10 月から令和 8 年 5 月までにおける「医療 D X 推進体制整備加算」のマイナ保険証利用率に係る実績要件の見直しについて
 - マイナ保険証利用率が上昇していることや、令和 7 年 12 月 1 日に発行済みの健康保険証への経過措置が終了することを踏まえ、今後もより多くの医療機関・薬局で医療 D X 推進のための体制を整備いただきつつ、時期に応じたメリハリのある評価とするため、マイナ保険証利用率の実績要件が「令和 7 年 10 月から令和 8 年 2 月まで」と、「令和 8 年 3 月から同年 5 月まで」の 2 つの時期に分けて設定されました。
 - なお、「小児科特例」については、これまでの年齢階級別の利用実績を踏まえ、対応が継続されます。

【マイナ保険証利用率について】

電子処方箋要件	加算	点数	マイナ保険証利用率		
			R.7年4月～9月	R.7年10月～R.8年2月 (実績要件の引上げ①)	R.8年3月～5月 (実績要件の引上げ②)
あり	加算 1	12 点	45%	60%	70%
	加算 2	11 点	30%	40%	50%
	加算 3	10 点	15%	25%	30%
なし	加算 4	10 点	45%	60%	70%
	加算 5	9 点	30%	40%	50%
	加算 6	8 点	15% ※1	25% ※2	30% ※3

【小児科特例について】

- ※1 小児科外来診療料を算定している医療機関であって、かつ前年（令和6年1月1日から同年12月31日まで）の延外来患者数のうち6歳未満の患者の割合が3割以上の医療機関においては、令和7年4月1日から同年9月30日までの間に限り、「15%」とあるのは「12%」とする。
- ※2 ※1の条件を満たす医療機関においては、令和7年10月1日から令和8年2月28日までの間に限り、「25%」とあるのは「22%」とする。
- ※3 ※1の条件を満たす医療機関においては、令和8年3月1日から令和8年5月31日までの間に限り、「30%」とあるのは「27%」とする。

2. マイナ保険証利用率について

- マイナ保険証利用率とは、「レセプト件数ベースマイナ保険証利用率」であって、社会保険診療報酬支払基金よりメールでお知らせがあり、また医療機関等向け総合ポータルサイトでも確認できるものです。
- 医療DX推進体制整備加算を算定する際には、以下のとおり算定月の3月前とその前月および前々月の利用率のうち、最も高い率を用いることが可能とされております。

【医療DX推進体制整備加算 マイナ保険証利用率の実績要件について】

算定月	実績要件	利用率の対象月（最も高い利用率を採用）		
令和7年8月の算定	利用率 15%以上	令和7年3月	令和7年4月	令和7年5月
令和7年9月の算定		令和7年4月	令和7年5月	令和7年6月
令和7年10月の算定	利用率 25%以上 (実績要件の引上げ①)	令和7年5月	令和7年6月	令和7年7月
令和7年11月の算定		令和7年6月	令和7年7月	令和7年8月
令和7年12月の算定		令和7年7月	令和7年8月	令和7年9月
令和8年1月の算定		令和7年8月	令和7年9月	令和7年10月
令和8年2月の算定		令和7年9月	令和7年10月	令和7年11月
令和8年3月の算定	利用率 30%以上 (実績要件の引上げ②)	令和7年10月	令和7年11月	令和7年12月
令和8年4月の算定		令和7年11月	令和7年12月	令和8年1月
令和8年5月の算定		令和7年12月	令和8年1月	令和8年2月

※令和8年3月以降に実績要件が引き上げられる場合に備え、各医療機関におかれましては、令和7年12月までにマイナ保険証利用率が上がるよう、引き続き院内掲示や声掛け等により改めて患者さんにご案内いただくことが重要となります。院内掲示用のポスターについては、日本医師会ホームページ（メンバーズルーム）や厚生労働省のホームページにも掲載しておりますので、ご活用ください。

【電子処方箋要件なしの場合の算定例】

算定月	実績要件	マイナ保険証利用率 (最も高い利用率を採用)			医療DX推進 体制整備加算
令和7年12月	利用率 25%以上 (実績要件の引上げ①)	令和7年7月 30%	令和7年8月 23%	令和7年9月 24%	加算 5 [9 点]
令和8年1月		令和7年8月 23%	令和7年9月 24%	令和7年10月 27%	加算 6 [8 点] ※区分変更の届出不要
令和8年2月		令和7年9月 24%	令和7年10月 27%	令和7年11月 28%	加算 6 [8 点]
令和8年3月	利用率 30%以上 (実績要件の引上げ②)	令和7年10月 27%	令和7年11月 28%	令和7年12月 29%	算定なし ※届出の取下げ不要
令和8年4月		令和7年11月 28%	令和7年12月 29%	令和8年1月 31%	加算 6 [8 点]

〔院内掲示用ポスターの例〕

とっても簡単! マイナンバーカード

1 受付

マイナンバーカードを
カードリーダーに
置いてください。

2 本人確認

顔認証または
4桁の暗証番号を入力してください。

顔認証 or 暗証番号

3 同意の確認

診療室等での診察・検査・健診情報の
利用について確認してください。

4 受付完了

お待ちするまでお待ちください。

カードを忘れない!

医療DXを通じた質の高い医療の提供にご協力ください。

ぜひ、一度使ってみませんか？ マイナンバーカードの保険証利用

マイナンバーカードの保険証利用には
さまざまなメリットがあります！

Point!

互利情報等の提供に同意すると、
データに基づく適切な医療が受けられる！
さらに、健康保険費が安い場合と比べて、
初診時等の窓口負担が低くなる！

Point!

限度額適用認定証等がないと、
**手続きなしで高額療養費の限度額を超える
支払いが免除！**

詳しくは厚生労働省のウェブサイトをご覧ください。

(参考) 厚生労働省ホームページ: https://www.mhlw.go.jp/stf/index_16745.html

3. 電子カルテ情報共有サービスの経過措置について

「医療 DX 推進体制整備加算」及び「在宅医療 DX 情報活用加算」については、その施設基準において、令和 7 年 9 月 30 日までに「電子カルテ情報共有サービスを活用できる体制を有していること」が求められておりますが、その経過措置が令和 8 年 5 月 31 日まで延長されました。

電子カルテ情報共有サービスの経過措置		
適用時期	～R7.9.30	R7.10.1～
経過措置	令和 7 年 9 月 30 日まで	令和 8 年 5 月 31 日まで

<添付資料>

- ・「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」及び「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」の一部改正について（医療 DX 推進体制整備加算等の取扱い関係）
(令 7.8.7 保医発 0807 第 2 号)

小室常任

日医発第 863 号 (情シ) (保険)

令和 7 年 8 月 26 日

都道府県医師会 担当理事 殿

公益社団法人 日本医師会

常任理事 長島 公之

(公印省略)

スマートフォンに搭載されたマイナ保険証への対応に関する 補助事業の開始について (周知)

平素より本会会務の運営に特段のご理解・ご支援を賜り厚く御礼申し上げます。
さて、日医発第 782 号 (情シ) (保険)「スマートフォンに搭載されたマイナ保険証への対応に係る費用補助等について (周知)」(令和 7 年 8 月 8 日)にて、お知らせした通り、マイナンバーカードの機能を搭載したスマートフォンでオンライン資格確認を行う (以下、「スマホ保険証」と略します) ための、補助事業の開始日について、追加情報が参りましたのでお知らせいたします。

■補助事業開始日：8 月 29 日 (金)

■手順等詳細：同日 (8/29) に医療機関等向け総合ポータルサイトより案内

■導入に係る補助の概要：医療機関等向け総合ポータルサイト 外来診療等におけるマイナ保険証のスマホ搭載対応について③ (導入に係る補助の概要)

<https://iryohokenjyoho.service->

now.com/csm?id=kb_article_view&sysparm_article=KB0012330

■スマホ保険証に関する問い合わせ先

○オンライン資格確認等コールセンター 0800-080-4583 (通話無料)

月曜日～金曜日 (祝日を除く) 8:00～18:00

土曜日 (祝日を除く) 8:00～16:00

医療機関でスマホ保険証を読み取るには、既存の顔認証付きカードリーダーの他に、別途汎用カードリーダーの設置が必要となります (キヤノン製の顔認証付きカードリーダーは、単体でスマホ保険証の読み取りが可能なため、汎用カードリーダーを設置いただく必要はありません)。

なお、オンライン資格確認等システムにおけるスマホ保険証への対応は義務ではありません。

つきましては、貴会におかれましても、本件についてご了解いただくと共に、必要に応じて、貴会管下の郡市区等医師会ならびに会員への周知方につき、ご高配を賜りますようお願い申し上げます。

以上

【別添資料】

- ・事務連絡：スマートフォンに搭載されたマイナ保険証への対応に関する補助事業の開始について (周知)

事 務 連 絡
令和 7 年 8 月 25 日

公益社団法人 日本医師会
公益社団法人 日本歯科医師会
公益社団法人 日本薬剤師会
一般社団法人 日本病院会
公益社団法人 全日本病院協会
一般社団法人 日本医療法人協会
公益社団法人 日本精神科病院協会

厚生労働省保険局医療介護連携政策課

スマートフォンに搭載されたマイナ保険証への対応に関する補助事業の開始について（周知）

日頃より、医療保険行政の推進にご協力いただきありがとうございます。

スマートフォンに搭載されたマイナ保険証への対応に係る費用補助については、「スマートフォンに搭載されたマイナ保険証への対応に係る費用補助等について（周知）」（令和 8 年 8 月 7 日付厚生労働省保険局医療介護連携政策課事務連絡）において、実際の汎用カードリーダー等の購入等の詳細は追ってご連絡することとしていたところです。

今般、保険医療機関・薬局が専用のクーポンを使用し、補助相当額を割り引いた価格で汎用カードリーダー等を購入することができる補助事業を 8 月 29 日（金）より開始します。補助の内容については、別添のとおりです。また、補助事業を利用した購入は、アマゾンジャパン合同会社が運営する Amazon ビジネスの専用ページで可能となりますが、事前にアマゾンビジネスのアカウント登録と医療機関等向け総合ポータルサイトにてクーポンコードを取得が必要となります。詳細は、同日に医療機関等向け総合ポータルサイトよりご案内しますので、必ずご確認いただきますようお願いいたします。

貴団体におかれましては、スマートフォンのマイナ保険証対応に係る費用補助につきまして、関係者に対し周知いただきますようお願い申し上げます。

（参考）医療機関等におけるスマホ対応の導入に係る概要については、医療機関等向け総合ポータルサイトの以下のページを御参照ください。

・導入に係る補助の概要：https://iryohokenjyoho.service-now.com/csm?id=kb_article_view&sysparm_article=KB0012330

以上

(別添)

	補助率	補助限度額
病院	1 / 2	2.1 万円 (事業上限額 4.2 万円)
診療所・薬局		0.7 万円 (事業上限額 1.4 万円)

※汎用カードリーダーへの補助は、病院は3台まで、診療所・薬局は1台

クーポンコードは、病院で最大3つ、診療所または薬局で1つ発行可能。

1つのクーポンコードで、汎用カードリーダーに加え、資格確認端末との接続に当たって必要となる場合にはUSBハブやUSB延長ケーブルも1点ずつ費用補助を受けることが可能。

小室常任

事務連絡

令和7年9月1日

各医療提供施設
代表者様

埼玉県保健医療部長 縄田 敬子（公印省略）

埼玉県生産性向上・職場環境整備等事業給付金の申請について（通知）

本県の保健医療行政の推進につきましては、日頃格別の御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

埼玉県では、業務の効率化や職員の処遇改善等に取り組む病院、診療所（医科・歯科）及び訪問看護ステーション（以下、「医療提供施設」という）に対し、埼玉県生産性向上・職場環境整備等事業給付金を交付いたします。

ついては、同封の資料を御確認いただき、対象となる医療提供施設におかれましては、期日までに申請いただくようお願いいたします。

※本給付金の給付対象となるのは、令和7年3月31日までにベースアップ評価料を届け出ている医療提供施設となります。
令和7年4月1日以降に届け出ている場合は対象となりません。御承知ください。

【同封資料】

- 本通知文（1枚）
- 申請のご案内（1枚）
- Q & A（3枚）

【申請先】

<https://82730829.form.kintoneapp.com/public/f0ccb98b8f5d69e693150414eadb5f34f378db309bdccdbd919d71cb1d8dc877>



申請フォームはこちらから



交付要綱等の詳細はこちらから

埼玉県 生産性向上・職場環境整備等事業給付金

申請期限

令和7年9月1日(月)から令和7年10月31日(金)まで

交付金額

対象事業施設の区分	交付額
病院、有床診療所 (医科・歯科) ※ 許可病床数が4床以下の有床診療所は1施設×18万円	許可病床数 × 4万円
無床診療所 (医科・歯科)	1施設 × 18万円
訪問看護ステーション	1施設 × 18万円

申請方法

電子システム 又は 電子メール(saitama-seisansei25@his-world.com)

※ オンライン化推進のため、電子での申請にご協力をお願いします。

交付要件等の詳細については埼玉県ホームページをご覧ください。

埼玉県生産性向上・職場環境整備等事業について

検索



交付対象

令和7年3月31日時点でベースアップ評価料の届出をしている上記対象施設であり、令和6年度から7年度(令和6年4月1日から令和8年3月31日)の間に実施する以下の取組に対して交付対象とする。

- ICT機器等の導入による業務効率化
- タスクシフト/シェアによる業務効率化
- 給付金を活用した更なる賃上げ

お問合せ

埼玉県生産性向上・職場環境整備等事業給付金 コールセンター

☎ 050-1753-5236

受付時間

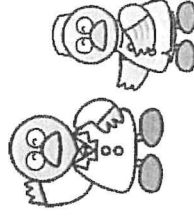
月～土曜日 9時00分～18時00分

✉ saitama-seisansei25@his-world.com (日曜日・祝日・年末年始を除く)

【ホームページ】 <https://www.pref.saitama.lg.jp/a0709/seisanseikoujou/seisanseikoujou.html>

生産性向上・職場環境整備等事業に関するQ&A(第1版)

令和7年8月18日



目次

ー全体ー	3
Q1.いつからいつまでの経費が対象になるのでしょうか？	3
Q2.対象施設が申請時等に提出する書類を教えてください。	3
Q3.医療機関から県に申請書兼請求書を提出する際、法人から、当該法人が運営する複数の施設を取りまとめて申請することは可能でしょうか？	3
Q4.機器の購入や処遇改善を行ったことを証明する書類(領収書等)について、申請時及び実績報告時に添付する必要はありますか？	3
Q5.本事業の申請額算出における許可病床数には、一般床以外の病床も含まれるのでしょうか？	3
Q6.本事業以外にも、生産性向上に活用できる税制優遇措置などの支援制度はありますか？	4
Q7.地域医療総合確保基金の事業区分VI(勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業等の既存の補助事業によりICT機器の導入費用の補助等を受けている医療機関も給付対象)となりますでしょうか？	4
Q8.例えば、「ICT機器等の導入による業務効率化」に使用することとして18万円を申請して概算で交付を受けた場合、実際には15万円を使用し、残額の3万円を「給付金を活用した更なる賃上げ」(例：一時金)に充てた場合は改めて申請する必要がありますでしょうか。それとも、実績報告時に「ICT機器等の導入による業務効率化」として15万円を使用したことと、「給付金を活用した更なる賃上げ」として3万円を使用したことをそれぞれ報告することで足りるのでしょうか？	4
ーベースアアップ評価料ー	5
Q9.対象となるベースアアップ評価料を教えてください。	5
Q10.ベースアアップ評価料の届出はいつまでに行えばよいのでしょうか？	5
Q11.ベースアアップ評価料については本事業終了時点においても算定を行っている必要はないでしょうか？	5
Q12.ベースアアップ評価料について、診療報酬については、令和7年4月1日までに届出を行えば同年4月から算定可能となりますが、本事業については、同年3月31日までに届出する必要があるのでしょうか？	6
Q13.令和7年度事業として事業を実施した場合、本事業の支給対象となるためのベースアアップ評価料の届出期限は延期されますか？	6
ーICT機器等の導入による業務効率化関係ー	6
Q14.給付金の支給対象となる取組のうち、「ICT機器等の導入による業務効率化」について、具体的にどのような取組が給付対象となるのでしょうか？	6
Q15.「ICT機器等の導入による業務効率化」について、ICT機器等の導入に付随して導入が必要な設備(Wi-Fi、ルーターなど)や、サービスの導入に伴い発生する毎月の利用料のようなランニングコストなども給付対象となりますか？	6

- Q16.「ICT機器等の導入による業務効率化」について、ICT機器等をリース契約で導入する場合も対象になりますでしょうか？.....7
- Q17.令和6年度より前に既に導入したICT機器等の毎月の利用料(ランニングコスト)やシステムの更新費用も対象になりますでしょうか？.....7
- Q18.給付の対象となる経費について機器1台の購入価格に上限はありますか？.....7
- Q19. ICT機器等の導入による業務効率化」の取組を検討していますが、機器の導入費用が支給額(基準額)に満たない場合はどうすればいいですか？.....7
- Q20. ICT機器等の導入を行った場合、いつまでに納品を行っている必要がありますか？.....7
- 一タスクソフト/シェアによる業務効率化関係一.....8
- Q21. 給付金の支給対象となる取組のうち「医師事務作業、看護補助者等の職員の新たな配置によるタスクソフト/シェアによる業務効率化」について、具体的にどのような取組が給付対象となるのでしょうか？.....8
- Q22. 給付金の支給対象となる取組のうち、「給付金を活用した更なる質上げ」について、具体的にどのような取組が給付対象となるのでしょうか？.....8
- Q23. 公立病院は入院勧告に準じて給与を増額している場合があります。この場合、ベースアップ評価料にかかると収入を超える部分であれば、対象経費として考えてよいでしょうか？.....8
- Q24. 「給付金を活用した更なる質上げ」について、対象職種の設定はあるのでしょうか？.....9
- Q25. ベースアップ評価料創設前の令和6年4月にベースアップを実施している場合、令和6年4月及び5月のベースアップ分(基本給等の増加分)およびベースアップに伴う法定福利費等の事業主負担の増加分は「給付金を活用した更なる質上げ」の対象となるのでしょうか？.....9
- Q26. 令和5年度にすでに質上げをし、そのまま維持している場合、令和6年度も質上げをしている、という判断をしてよいでしょうか？.....9
- Q27. 法定福利費等の事業主負担の増加分は、「給付金を活用した更なる質上げ」の対象となるのでしょうか？.....9
- Q28. 訪問看護STとして「みなし指定」を受けた病院・診療所は支援の対象になるのでしょうか？.....10
- Q29. 訪問看護STのサテライト施設は支援の対象になるのでしょうか？.....10
- Q30. 例えば、3月31日までにベースアップ評価料を届け出ている対象施設の開設者が個人でしたが4月1日以降に開設者が法人に変更となる場合等、3月31日までにベースアップ評価料を届け出た対象施設の開設者が4月1日以降に変更となった場合、支援の対象になるのでしょうか？.....10

一全体一

Q1. いくつかいつまでの経費が対象になるのでしょうか？

- A. 令和6年4月1日時点において人材確保が喫緊の課題となっており更なる処遇が必要な状況にあることを踏まえ、対象期間は令和6～7年度の取組(R6.4.1～R8.3.31)を対象とします。なお、申請日以降に生じることが見込まれる経費も合わせて概算で申請することも可能です。ただし、概算で交付した額が交付すべき確定額を上回る時は、その上回る額を返還していただくこととなります。

Q2. 対象施設が申請時等に提出する書類を教えてください。

- A. 申請の際は、申請書兼請求書(様式第1号)と、給付金振込先の口座に関する情報(金融機関名、口座番号、名義人等)が確認できる書類(預金通帳の写し等)を提出してください。また、取組終了後の実績報告時には、実績報告書(様式第4号)を提出してください。様式は、今後、埼玉県ホームページに掲載予定です。電子システム又は電子メールにて申請してください。

Q3. 医療機関から県に申請書兼請求書を提出する際、法人から、当該法人が運営する複数の施設を取りまとめて申請することは可能でしょうか？

- A. まとめて申請することも可能です。ただし、県から法人の口座に複数施設の給付金が一括で振り込まれた後、各施設の申請額と齟齬を来さないように配分してください。

Q4. 機器の購入や処遇改善を行ったことを証明する書類(領収書等)について、申請時及び実績報告時に添付する必要がありますか？

- A. 執行事務の簡素化を図る観点から申請時や実績報告時の証拠書類の添付は不要です。領収書や貸金台帳等の帳簿等の証拠書類については、補助金額の確定の日(事業の中止又は廃止の承認を受けた場合)には、その承認を受けた日)の属する年度の終了後5年間は対象施設で保管してください。

Q5. 本事業の申請額算出における許可病床数には、一般病床以外の病床も含まれるのでしょうか？

- A. 申請日時点における、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床等、医療法の許可病床数の合計となります。

Q6. 本事業以外にも、生産性向上に活用できる税制優遇措置などの支援制度はありませんでしょうか？

A. 医療機関が、埼玉県勤改センター又は総合医局機構の助言の下に作成した「医師等勤務時間短縮計画」に基づき、労働時間の短縮による勤務環境の改善のために取得した器具・備品(医療用機器を含む)、ソフトウェアのうち一定の規模(30万円以上)のものについて、特別償却額として取得価格(※)の15%を機器導入初年度の所得税または法人税の課税額を計算する際の必要経費に算入することができます(医師及びその他の医療従事者の労働時間短縮に資する機器等の特別償却制度)。

本税制の活用には「医師等勤務時間短縮計画」の作成が必要になりますが、勤改センターに配置されたアドバイザーが計画作成の助言等を行うことが可能であるため、本税制の詳細等については、埼玉県の勤改センター又は総合医局機構にお問い合わせください。

※補助金等を活用して取得したものである場合には、購入金額から補助金分を差し引いた部分が本税制の対象になります。

※制度概要 <https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/001485208.pdf>

Q7. 地域医療総合確保基金の事業区分Ⅵ(勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業等の既存の補助事業によりICT機器の導入費用の補助等を受けている医療機関も給付対象)となりますでしょうか？

A. 既存の補助事業による補助を受けている医療機関においても、本事業による給付を受けることは可能です。ただし、既存の補助事業により導入したICT機器等の導入経費やデスク・ソフトウェアの経費に給付金を充当することはできませんので、新たに業務効率化に資する機器の導入を行って下さい。

なお、既存の補助事業(例:導入経費を補助する事業)の対象外としている経費(例:ランニングコスト)に本事業を充てては可能ですが、その場合は本事業の対象期間内の経費に充てて下さい。

Q8. 例えば、「ICT機器等の導入による業務効率化」に使用することとして18万円を申請して概算で交付を受けた場合、実際には15万円を使用し、残額の3万円を「給付金を活用した更なる賃上げ」(例:一時金)に充てた場合は改めて申請する必要があるのでしょうか。それとも、実績報告時に「ICT機器等の導入による業務効率化」として15万円を使用したことと、「給付金を活用した更なる賃上げ」として3万円を使用したことをそれぞれ報告することで足りるでしょうか？

A. 実績報告時に報告いただくことで足ります。

ーベースアスアップ評価料ー

Q9. 対象となるベースアスアップ評価料を教えてください。

A. 以下のいずれかのベースアスアップ評価料を届け出ている施設が対象になります。

【病院・有床診療所】

O100 外来・在宅ベースアスアップ評価料(I)

P100 歯科外来・在宅ベースアスアップ評価(I)

O102 入院ベースアスアップ評価料(医科)

P102 入院ベースアスアップ評価料(歯科)

訪問介護ベースアスアップ評価料(I)

【無床診療所・訪問介護ステーション】

100 外来・在宅ベースアスアップ評価料(I)

P100 歯科外来・在宅ベースアスアップ評価料(I)

訪問看護ベースアスアップ評価料(I)

Q10. ベースアスアップ評価料の届出はいつまでに行えばよいのでしょうか？

A. 令和7年3月31日時点でベースアスアップ評価料を届け出ていることが要件になります。

「届出」とは厚生局に書類が到達した日を指し、令和7年3月31日までに届出を行い、令和7年4月1日以降、書類の不備があつて返戻された場合や、審査支払機関から返戻された場合でも、最終的に受理されていれば届出日に届け出たものと見なします。

Q11. ベースアスアップ評価料については本事業終了時点においても算定を行っている必要はないでしょうか？

A. 算定を支給要件とはませんが、職員の処遇改善につなげることを目的としている事業趣旨に鑑み、可能な限り算定を行っていただくようお願いします。

Q12. ベースアップ評価料について、診療報酬については、令和7年4月1日までに届出を行えば同年4月から算定可能となりますが、本事業については、同年3月31日までに届出する必要があるのでしょうか？

A. 令和7年3月31日時点でベースアップ評価料を届け出ている必要があります。

Q13. 令和7年度事業として事業を実施した場合、本事業の支給対象となるためのベースアップ評価料の届出期限は延期されますか？

A. 令和7年度事業として実施する場合でも、本事業の支給対象となるためには令和7年3月31日までに届け出ている必要があり、届け出期限は延長されません。

—ICT機器等の導入による業務効率化関係—

Q14. 給付金の支給対象となる取組のうち、「ICT機器等の導入による業務効率化」について、具体的にどういった取組が給付対象となるのでしょうか？

A. 導入により施設内の業務効率化に資するICT機器等が給付の対象となります。

例えば、タブレット端末、臨床センサー、インカム、WEB会議設備、床置きロボット、監視カメラなどの機器が想定されますが、これらの機器以外にも、施設内の業務効率化に資するもの（例：マイナナンバーカードのカードリーダー、業務効率化に資する医療機器やロボット等）であれば幅広く対象となり得ます。

また、ICT機器以外の機器、あるいはソフトウェアなどについても、導入により施設内の業務効率化に資することが認められるものであれば対象となり得ます。

Q15. 「ICT機器等の導入による業務効率化」について、ICT機器等の導入に附随して導入が必要な設備（Wi-Fi、ルーターなど）や、サービスの導入に伴い発生する毎月の利用料のようなランニングコストなども給付対象となりますか？

A. 本事業は、人材確保が喫緊の課題となっている中で、限られた人員でより効率的に業務を行う環境の整備費用に相当する金額を給付金として支給することにより、業務の生産性を向上させ、職員の処遇改善につなげることを目的としています。こうした目的に合致するものは、導入により施設内の業務効率化に資することが認められる機器等に要する費用そのものとどまらず、当該機器の導入に附随して必要な費用などについて、幅広く対象となり、例示された経費も対象となり得ます。

ただし、事業目的に明らかに合致していない経費や、事業の対象期間外に生じる利用などについては対象になりません。

例えば、機器の導入に伴い必要となる利用料の契約期間が、事業の対象期間外にまたがっている場合には、対象期間分の金額に按分するなどして適切に算出下さい。

Q16. 「ICT機器等の導入による業務効率化」について、ICT機器等をリース契約で導入する場合も対象になりますでしょうか？

A. 事業の対象期間内に生じる金額については対象となり得ます。

Q17. 令和6年度より前に既に導入したICT機器等の毎月の利用料（ランニングコスト）やシステムの更新費用も対象になりますでしょうか？

A. 新たに導入するICT機器等を想定しているため、既存の機器のランニングコストやシステム更新費用は対象とはなりません。ただし、既存のシステムに新たに業務効率化に資する機能を追加するなどの機能改修を行う場合の費用については対象となり得ます。

※対象医療機関等の区分ごとの給付の上限額は決まっています。

Q18. 給付の対象となる経費について機器1台の購入価格に上限はありますか？

A. 給付の対象となる機器・備品1台の購入価格に上限は定めていません。

Q19. ICT機器等の導入による業務効率化」の取組を検討していますが、機器の導入費用が支給額（基準額）に満たない場合はどうすればいいですか？

A. 実際の費用が支給額（基準額）を下回る場合はその差額を返還することとなりますが、事業の目的を踏まえ、「給付金を活用した更なる賃上げ」による職員への一時金の支給などにより、支給額（基準額）以上の取組となるようご検討ください。

なお、申請段階で金額が確定している場合は、確定した金額で申請をお願いいたします。

Q20. ICT機器等の導入を行った場合、いつまでに納品を行っている必要がありますか？

A. 補助対象期間内（令和8年3月31日までに）に終えている必要があります。

一タスクシフト／シェアによる業務効率化関係一

Q21. 給付金の支給対象となる取組のうち「医師事務作業者、看護補助者等の職員の新たな配置によるタスクシフト／シェアによる業務効率化」について、具体的にどういった取組が給付対象となるのでしょうか？

A. 既に雇用している医師や看護師等の職員の負担軽減のため、新たに医師事務作業補助者や看護補助者などの職員を雇用する際の人件費が対象となります。

また、従前から勤務している職員が、

- ・新たに医師や看護師等の職員の負担軽減に資する業務に配置された場合の人件費
- ・非常勤職員から常勤職員に雇用形態が変更となり、実質的に新たに職員を配置する場合と同等程度の業務効率化が図られる場合の人件費
- ・人材派遣・業務委託の経費（これにより新たに人員を配置してタスクシフト／シェアを行う場合の経費）も対象となり得ますが紹介予定派遣の紹介手数料は対象外です。

一給付金を活用した更なる賃上げ関係一

Q22. 給付金の支給対象となる取組のうち、「給付金を活用した更なる賃上げ」について、具体的にどういった取組が給付対象となるのでしょうか？

A. 本事業はベースアップ評価料を届け出ている医療機関等が、生産性向上・職場環境改善等による更なる賃上げ等を行えるよう支援するものであるため、ベースアップ評価料による賃上げを「給付金を活用した更なる賃上げ」とは見なません。そのため、本給付金を活用して更なる賃上げを行う場合は、既に雇用している職員についてベースアップ評価料で手当されている部分とは別にベースアップ・手当・一時金のいずれかにより賃上げを行う取組が対象となりますが、医療機関の持ち出しによって、ベースアップ評価料による収入以上にベースアップ分として支出している部分に対して充当することは可能です。

単に職員の人件費の基本給部分や定期昇給部分に充当し、上記のベースアップ・手当・一時金などの形で還元されない場合は、給付対象外です。

Q23. 公立病院は、人事院勧告に準じて給与を増額している場合があります。この場合、ベースアップ評価料にかかる収入を超える部分であれば、対象経費として考えてよいでしょうか？

A. 公立病院や地方独立行政法人が人事院勧告に準じて給与を増額している場合、当該増額分のうち、地方交付税を充てていることが明確に判別できる部分に本給付金を

活用することはできません。

Q24. 「給付金を活用した更なる賃上げ」について、対象職種の定めはあるのでしょうか？

A. 薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、看護補助者、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、言語聴覚士、義肢装具士、歯科衛生士、歯科技工士、歯科業務補助者、診療放射線技師、診療エックス線技師、臨床検査技師、衛生検査技師、臨床工学技士、管理栄養士、栄養士、精神保健福祉士、社会福祉士、介護福祉士、保育士、救急救命士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師、柔道整復師、公認心理師、診療情報管理士、医師事務作業補助者、事務職員、その他医療に従事する職員（医師及び歯科医師を除く。ただし、40歳未満の若手医師・若手歯科医師はその限りではない。）に充てることができます。

Q25. ベースアップ評価料創設前の令和6年4月にベースアップを実施している場合、令和6年4月及び5月のベースアップ分（基本給等の増加分）およびベースアップに伴う法定福利費等の事業主負担の増加分は「給付金を活用した更なる賃上げ」の対象となるのでしょうか？

A. 上記Q24の回答に掲げる職種にかかる増加分であれば対象になり得ます。

Q26. 令和5年度にすでに賃上げをし、そのまま維持している場合、令和6年度も賃上げをしている、という判断をしてよいでしょうか？

A. 令和5年度の取組は対象となりません。

Q27. 法定福利費等の事業主負担の増加分は、「給付金を活用した更なる賃上げ」の対象となるのでしょうか？

A. 単なる法定福利費等の増加分の支払は、対象となる取組には含まれませんが、ベースアップ・手当・一時金のいずれかにより賃上げを行う取組に伴い生じる法定福利費等の事業主負担の増加分に充てることができることは可能です。

また、給付額の83.5%を「更なる賃上げ分」として充てつつ、残りの16.5%を当該賃上げ分に附随する法定福利費として充てては差し支えありません。

Q28. 訪問看護STとして「みなし指定」を受けた病院・診療所は支援の対象になるのでしょうか？

A. 「みなし指定」を受けて「訪問看護ST」のコードが交付され、「病院・診療所」と「訪問看護ST」のそれぞれで、令和 7 年 3 月 31 日時点でベースアップ評価料を届け出ている場合は両方で申請することが可能です。

Q29. 訪問看護STのサテライト施設は支援の対象になるのでしょうか？

A. 対象になりません。

Q30. 例えば、令和7年3月31日までにベースアップ評価料を届け出ている対象施設の開設者が個人でしたが4月1日以降に開設者が法人に変更となる場合等、3月31日までにベースアップ評価料を届け出ている対象施設の開設者が4月1以降に変更となった場合、支援の対象になるのでしょうか？

A. 例示の場合は実質的には同じ対象施設となるため、対象になり得ます。

また、令和 7 年 3 月 31 日までにベースアップ評価料を届け出ている対象施設が事業譲渡等によって4月1日以降開設者が変更となった場合も、地域で果たしている役割や機能が実質的に同じと都道府県において判断できるのであれば、対象になり得ます。

判断に迷う場合には、コールセンターにお問合せください。



登坂常任

田原常任

第31回全国医師会共同利用施設総会 プログラム

メインテーマ「地域に根ざした医師会共同利用施設のあり方
～2040年問題が及ぼす影響と対策」

日 時：令和7年8月30日(土)、31日(日)
場 所：高崎芸術劇場、ホテルメトロポリタン高崎

第1日 令和7年8月30日(土) 於：高崎芸術劇場 2F「大劇場」

[総 会]

- 13:00～ 受 付
総合司会：群馬県医師会
- 14:00～14:20 開 会 群馬県医師会
挨拶 日本医師会長 松本吉郎
群馬県医師会長 須藤英仁
来賓挨拶 群馬県知事 山本一太
高崎市市長 富岡賢治
- 14:20～15:20 特別講演
座長：群馬県医師会長 須藤英仁
演者：日本医師会長 松本吉郎
- 15:20～15:30 令和6・7年度全国医師会共同利用施設
施設長検査健診管理者連絡協議会報告
- 15:30～16:00 <休憩・移動>
- 16:00～18:00 分科会

第1分科会(医師会病院関係) 於：2F「大劇場」

- 司会：群馬県医師会理事 鶴谷英樹
座長：鹿児島県医師会常任理事/日医医師会共同利用施設検討委員会副委員長 黒木康文
- シンポジウム
1. 伊勢崎佐波医師会病院(群馬県)
 2. 鳥取県中部医師会立三朝温泉病院(鳥取県)
 3. 大分市医師会立アルメイダ病院(大分県)
 4. 霧島市立医師会医療センター(鹿児島県)

質疑・応答

第2分科会(検査・健診センター関係) 於：4F「音楽ホール」

- 司会：群馬県医師会理事 佐藤雄一
座長：日本医師会常任理事 黒瀬 巖
- シンポジウム
1. 高崎・地域医療センター(群馬県)
 2. 石川県医師会臨床検査センター(石川県)
 3. 静岡市静岡医師会健診センターMEDIO(静岡県)
 4. 広島市医師会臨床検査センター(広島県)

質疑・応答

第3分科会(介護保険関連施設関係) 於：1F「スタジオシアター」

司会：群馬県医師会理事 小中俊太郎

座長：岩手県医師会長/日医医師会共同利用施設検討委員会委員長 本間 博

- シンポジウム
1. 由利本荘医師会病院介護医療院 (秋田県)
 2. 水戸市医師会訪問看護ステーションみと (茨城県)
 3. 「東京都在宅医療推進強化事業におけるMCS機能強化の共同開発について」 (東京都)
 4. 神戸市医師会 (兵庫県)

質疑・応答

18:30～20:00 <懇親会> 於：ホテルメトロポリタン高崎 6F「丹頂」

第2日 令和7年8月31日(日) 於：ホテルメトロポリタン高崎 6F「丹頂」

9:00～ 受付 (1日目に受付をしていない方のみ)

総合司会：群馬県医師会

9:30～10:00 群馬県内共同利用施設紹介
(主に群馬県医師会群馬リハビリテーション病院)

紹介者：群馬県医師会理事 鶴谷英樹

10:00～10:20 分科会報告 各分科会座長

10:20～11:00 全体討議

座長：日本医師会常任理事 黒瀬 巖

11:00～11:05 総括 日本医師会副会長 角田 徹

11:05～11:10 次期(令和9年度)担当県医師会長挨拶
宮崎県医師会長 河野雅行

11:10 閉会 群馬県医師会理事 長坂資夫

[施設見学に参加されない方]

11:10～12:10 昼食 ホテルメトロポリタン高崎 6F「丹頂」

[施設見学に参加される方]

11:10～12:00 昼食 ホテルメトロポリタン高崎 6F「丹頂」

12:20 施設見学出発 第1、第4コース(高崎駅東口/ヤマダデンキLAVI I 前)
第2、第3コース(高崎駅西口/ワシントンホテルプラザ前)

第1コース「伊勢崎佐波医師会病院」→高崎駅東口15:40着・解散予定

第2コース「高崎・地域医療センター」→高崎駅西口14:10着・解散予定

第3コース「高崎・地域医療センター(観光付)」→高崎駅西口16:15着・解散予定

第4コース「群馬リハビリテーション病院」(2日間コース)

※8月31日(日)草津温泉15:00着予定・宿泊

9月1日(月)見学・昼食→高崎駅東口15:00着・解散予定

5歳児健診の診察に関する研修

2025 年 9 月 21 日 (日) 13:00 – 16:45 [Zoom にて]

この度、5歳児健診の全国での実施を促進するうえで、診察を担当する医師を確保する必要があることから、乳幼児健康診査業務に携わる医師の皆様を対象に、5歳児健診の診察に関する研修会を開催します。ご多忙の折とは存じますが、Web 開催ですので是非、ご参加いただけますよう、ご案内申し上げます。

主催 日本小児医療保健協議会
こども家庭科学研究班（永光班）
後援 日本医師会

タイムテーブル

13:00	開会挨拶		
13:05	5歳児健診をめぐる最新の動向	永光 信一郎	福岡大学医学部小児科学講座 教授
13:35	5歳児健診の実際	小枝 達也	鳥取県立総合療育センター小児科 院長代理
14:05	5歳児健診で自閉スペクトラム症を疑う 所見の取り方	三牧 正和	帝京大学医学部小児科 主任教授
14:35	休 憩		
14:50	5歳児健診で注意欠如多動症を疑う所見の 取り方	秋山千枝子	あきやま子どもクリニック 院長
15:20	5歳児健診で軽度知的発達症を疑う所見の 取り方	宮崎 雅仁	小児科内科 三好医院 院長
15:50	学校不応付予防としてできること	広瀬 宏之	横須賀市療育相談センター 所長
16:20	全体質疑		
16:40	閉会挨拶		

対象者：乳幼児健診業務を担当する医師あるいは興味関心のある医師であればどなたでも参加可能です。

会 場：web 開催 (ZOOM)

参加費：無料

定 員：先着 1,000 名

参加方法：以下の URL に掲載の ZOOM のリンク (2025 年 9 月中旬公開予定) からご参加ください。ご参加にあたっての注意事項等は、下記 URL をご参照ください。



<https://www.jschild.or.jp/seminar/8044/>

健寿第768 - 1号
令和7年8月22日

一般社団法人埼玉県医師会
会長 金井 忠男 様

埼玉県保健医療部健康長寿課長
植竹淳二（公印省略）

「1か月児及び5歳児健康診査研修会」開催の周知について（依頼）

母子保健事業の推進につきましては、日頃格別の御協力を賜り厚くお礼申し上げます。
このたび、標記研修会を下記のとおり、動画配信により開催いたします。
つきましては、貴会管下郡市医師会及び会員等へ周知していただきますようお願い申し上げます。

記

1 研修会の名称

「1か月児及び5歳児健康診査研修会」

2 開催目的

出生後から就学前までの切れ目のない健康診査の実施を進めるため、県内全市町村において早期に健康診査を実施できる体制を整えることを目的に研修会を開催します。

3 実施方法

埼玉県限定公開セミナー動画チャンネル（YouTube）による動画配信

4 対象者等

県内の医療機関で1か月児健康診査又は5歳児健康診査を担当している（又は担当する予定）の医師等

5 プログラム内容（当該健康診査における問診や診察のポイント等）

（1）講 義 1か月児健康診査

講 師 埼玉医科大学総合医療センター 小児科 教授 是松聖悟氏
配信時間 約15分

（2）講 義 5歳児健康診査

講 師 埼玉医科大学総合医療センター 小児科 教授 是松聖悟氏
配信時間 約35分

- (3) 参考動画 5歳児健康診査の診察の実際
配信時間 約10分

6 動画配信について

(1) 配信期間

令和7年8月22日から令和8年3月31日まで

(2) 参加費用

無料。ただし、動画視聴にかかる通信料等は、視聴される方の御負担となります。

(3) 視聴方法

申込み不要。

以下 URL から、配信期間内に御視聴ください。



<https://www.youtube.com/playlist?list=PL2YQY4dBDsIxQYdevMuvDv6GGF2r1xjy->

URL は、視聴者を限定し周知しておりますので、関係者以外の視聴は不可となります。

動画視聴には、YouTube 動画を視聴できる端末及びインターネット環境が必要です。

動画の録画・録音・撮影及び資料の二次利用、詳細内容の SNS 等へ投稿は、固くお断りいたします。

7 受講後アンケートについて

受講状況等の確認のため、動画の視聴後は受講後アンケートの回答に御協力くださいますようお願いいたします。

https://apply.e-tumo.jp/pref-saitama-u/offer/offerList_detail?tempSeq=100696

8 共催 一般社団法人埼玉県医師会



担 当 母子保健担当 大沼

T E L 048(830)3561

F A X 048(830)4804

E-mail a3570-09@pref.saitama.lg.jp

埼玉県医師会・埼玉県医師信用組合・埼玉りそな銀行による 医業承継支援に向けた包括連携に関する協定

●連携の目的

- ・ 3社が有する組織基盤、資産等を活用し、相互に連携して、医業承継に関する医療機関への支援を行い、医療提供体制や雇用の維持、地域医療の発展による持続可能な地域社会の実現に資することを目的とする。

●連携事項

- ・ 医業承継ニーズの共有
- ・ 医業承継に関するアドバイザリー業務
- ・ 医業承継に関する研修・セミナーの開催
- ・ 医業承継に関する資金調達支援
- ・ 埼玉県総合医局機構の周知、活用推進

●各社の役割

	①相談受付	②情報発信	③事務局運営	④課題解決
埼玉県医師会	○	○	△	△
埼玉県医師信用組合	○	○	☆	○
埼玉りそな銀行	○	○	○	○

☆；本部 ○；対応 △；原則非対応

- ・ 相談受付；承継に関する相談を医師より受付、必要に応じて内容を共有
- ・ 情報発信；セミナーや事業承継等に係る情報の発信、周知活動
- ・ 事務局運営；定例会議の開催、企画の立案、案件の集約、情報の取りまとめや発信
- ・ 課題解決；相談に対する解決方法の立案、検討、実行支援

なぜあの病医院に患者が集まるのか？

リアルタイム配信あり

「患者さんが集まる医療機関の作り方」

患者さんやスタッフとの信頼と共感の作り方

最新の情報をもとに具体的にわかりやすく解説します！！

平成20年度からスタート致しました『埼玉県医師会医療経営セミナー』。ご出席された会員の皆様からは「大変役に立つ内容だった」と喜びの声を多数いただいております。44回目となる今回のテーマは「患者さんが集まる医療機関の作り方」です。今の時代、医療機関が患者さんに選ばれ続けるためには、「共感」と「信頼」が欠かせません。本セミナーでは、情報発信やコミュニケーションの工夫を通じて、自然と患者さんが集まる医療機関のつくり方をわかりやすくお伝えします。

第一部 「患者さんが集まる医療機関の作り方」

- ・患者さんに選ばれる医療機関には理由がある
- ・情報発信やコミュニケーションの工夫による、患者さんからの信頼と共感の作り方
- ・選ばれ続けるには院長とスタッフ間のチームワーク（信頼関係）が整っている
- ・スタッフの採用から、組織を良い状態に保ち続けるためのポイント

埼玉県医師会カフェテリアサイトでは過去のセミナー動画をご視聴いただけます

どうぞご覧ください



第二部 「埼玉県医師会の団体保険の活用方法」

- ・医師賠償保険の仕組み 医療法人へ変更時の注意点
- ・クリニックなど損害保険で知らなかった事故例の請求漏れとは
- ・経営に直結する気づきにくい資産形成のリスクとは

講師紹介

第一部 株式会社ドクター総合支援センター 代表取締役 近藤 隆二氏

クリニック開業後に苦戦する事例を数多く目にしてきた経験から、より良い経営方法を伝えるためのセミナー・執筆活動やブログ、動画セミナー、メールマガジンなどを利用し積極的に情報を発信。院長先生をはじめスタッフも患者さんも幸せになれる、良いクリニックづくりを陰から支えていくことが役割であり使命と活動。200件以上の医療機関でコンサルティングを行う。決めつけを嫌い、さまざまな状況に応じたフレキシブルなコンサルティングを行っている。

第二部 株式会社リスクマネジメント・ラボラトリー 埼玉支店 ゼネラルマネージャー 井上 忠氏

多くのクリニックの相談を受けてきて感じる、経営者がなかなか気が付かず、見過ごされがちな金銭的・偶発的なリスクや、ちょっとした保険加入の工夫でカバーできるポイントなどについて、リスクマネジメントの観点からのアドバイスを提供。医療機関はもちろん、ご家族も含めた包括的な安心を築くための情報提供とサポートを心がけている。

■日時 : 2025年10月23日 (木) 17:30～19:30 (17:15開場)

■場所 : 県民健康センター (埼玉県医師会) 5F大会議室
さいたま市浦和区仲町3-5-1

■対象 : 埼玉県医師会会員の皆様

■定員 : 会場50名 オンライン500名 限定 (先着順とさせていただきます)

■参加費 : 無 料

■申込 : 10月17日 (金) までに裏面の申込方法に沿ってお申込ください。

本セミナーはZoomウェビナーシステムにてリアルタイム配信いたします。

お申し込みいただく際に、会場でご聴講いただくか、オンラインでご視聴いただくかご選択ください。

主催 : 一般社団法人埼玉県医師会 埼玉県さいたま市浦和区仲町3-5-1

協賛 : 株式会社リスクマネジメント・ラボラトリー

埼玉県医師会第44回医業経営セミナー

開催日 令和7年10月23日

「患者さんが集まる医療機関の作り方」

二次元コードもしくはFAXにてお申込ください 締切:10月17日(金)



お問合せ先 : 埼玉県医師会 管理課 医事・福祉担当

TEL:048-824-2611

スマートフォンやタブレットのカメラで左の二次元コードを読み取り、必要な情報を入力後、送信してください。

送信いただいた直後に申込内容をメールにてお送りしますのでご確認ください

入力に関するお問合せ先: 株式会社リスクマネジメント・ラボラトリー 048-762-9940

※受講案内をお届けしますので、メールアドレスをご登録ください

※二次元コードからお申込みいただいた方はfaxは不要です



オンライン視聴希望の方は二次元コードからお申し込みください

F A X : 0 4 8 - 8 2 2 - 8 5 1 5

申込書

医療機関名		所属郡市		参加 予定人数	名
氏 名		役 職			
氏 名		役 職			
T E L		F A X			
e-mail	@				

【事前のご質問事項】 ぜひお聞きになりたい質問項目等がございましたら、ご自由にご記入ください

高木常任

埼玉県医師会 グループ生命保険 加入率

R7/11/1更改時

(R7/8/22データ参照)

	郡市医師会名	加入者	加入対象者	加入率
1	浦 和	102	320	31.88%
2	川 口 市	61	232	26.29%
3	大 宮	72	274	26.28%
4	川 越 市	52	144	36.11%
5	熊 谷 市	41	89	46.07%
6	行 田 市	7	21	33.33%
7	所 沢 市	41	170	24.12%
8	蕨 戸 田 市	29	100	29.00%
9	北 足 立 郡 市	41	134	30.60%
10	上 尾 市	27	76	35.53%
11	朝 霞 地 区	53	172	30.81%
12	草 加 八 潮	28	113	24.78%
13	さ い た ま 市 与 野	38	70	54.29%
14	入 間 地 区	20	67	29.85%
15	飯 能 地 区	19	50	38.00%
16	東 入 間	44	120	36.67%
17	坂 戸 鶴 ケ 島	26	84	30.95%
18	狭 山 市	18	56	32.14%
19	比 企	38	101	37.62%
20	秩 父 郡 市	31	69	44.93%
21	本 庄 市 児 玉 郡	39	78	50.00%
22	深 谷 寄 居	30	79	37.97%
23	北 埼 玉	19	57	33.33%
24	南 埼 玉 郡 市	38	132	28.79%
25	越 谷 市	61	149	40.94%
26	春 日 部 市	36	105	34.29%
27	岩 槻	27	50	54.00%
28	北 葛 北 部	12	25	48.00%
29	吉 川 松 伏	11	26	42.31%
30	三 郷 市	16	52	30.77%
		1077	3215	33.50%

未加入者	35%までの人数
218	10
171	20
202	24
92	
48	
14	
129	19
71	6
93	6
49	
119	7
85	12
32	
47	3
31	
76	
58	3
38	2
63	
38	
39	
49	
38	1
94	8
88	
69	1
23	
13	
15	
36	2
2138	

※専攻医(卒後5年)、加入不可は除く

2025/9/218:29

【令和7年度】埼玉県医師会 日医A1会員・日医A2B会員のみなさまへ
 ※埼玉医科大学医師会および防衛医科大学校医師会所属の方は対象外となります。
 ※A1・A2Bの専攻医（卒後5年会員の意）の方も対象外となります。

埼玉県医師会 グループ生命保険

募集パンフレット【団体定期保険】



加入者募集中！！

！ご自身のご意向（ニーズ）に合致した商品内容であるか、お申込み前に必ずご確認ください。

お申込みにあたっては、当パンフレット（「ご契約に際しての重要事項（契約概要）」・「ご契約に際しての重要事項（注意喚起情報）」）を含みます。）をご覧いただき、保障内容・保険金額（給付金額）および保険料・その他の商品内容がご自身のご意向（ニーズ）に合致した内容になっているか、必ずご確認ください。

意向確認欄

- ☐ 保障内容がご意向に沿った内容となっていますか？
☐ ご自身が選択された保障金額・保険料、およびその他の商品内容がご意向に沿った内容となっていますか？

☆☆☆ ここが自慢です！！【グループ生命保険の特徴】☆☆☆

★お手頃な保険料で大きな保障を得られます。

団体定期保険ならではのお手頃な保険料で、大きな保障を得られます。業務上・業務外を問わず1日24時間、不慮の事故や病気その他による死亡を保障します。

★配偶者も同時にご加入できます。

配偶者のみで加入（契約）することはできません。
 保険期間中に会員が死亡または脱退された場合は、配偶者も同時に脱退となります。

★配当金のお支払いがあります。

1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合は配当金としてお返しします。
 （※将来のお支払いをお約束するものではありません。）

★ご加入（契約）手続きは簡単です。

医師の診査ではなく、健康状態等の告知によるお申込み手続きです。
 （※お申込みにあたっては、「告知に関する重要事項」をご覧ください。）

★生命保険料控除の対象になります。

ご加入者が負担された主契約の保険料（配当金があればそれを差し引いた額）は、一般の生命保険料控除の対象となりますので、所得税・住民税の負担が軽減されます。（所得税法第76条、地方税法第34条・第314条の2 令和7年6月現在）※今後の税制改正により変更となる場合がございますのでご注意ください。

募集 スケジュール

加入申込締切日		加入日	保険料引去開始日
令和7年10月7日		令和7年11月1日	令和7年11月27日
中途加入	加入日 前月10日	令和7年12月以降 毎月1日	加入月の27日 ※27日が休日の場合は、翌営業 日が振替日となります。

・当パンフレットに記載のお支払事由や給付に関する制限事項などは概要や代表事例であり、詳しい内容が記載された『ご契約のしおり・約款』はご契約者（団体）にお渡ししております。
 なお、当パンフレットは、お申込みいただきました後も大切に保管ください。

＜制度に関するお問い合わせ先＞

〒330-0062 さいたま市浦和区仲町3-5-1
 TEL 048 (824) 2611 (代表)

一般社団法人 埼玉県医師会
 [担当事務局：管理課 医事・福祉担当]

実施は市町村、1月～ → 若しくは市町村やサテライト、15人とか現況給付
→ テーブルに示す通り

☆ 2 CKD

令和7年度 第5回

資料2

8月を以て(CK)がフラスコ

郡市医師会長会議

日時 令和7年9月25日(木)

15時00分～

場所 5階 大会議室

会長挨拶

自民党総裁 → 11月で社会保障に力を入れる。皆の方針に力を入れられた
が不景気、物価高、高齢化。高市：コロナに力を入れられた
小池：公定価格の改正。

協議事項

- 1 会長・副会長・常任理事協議事項について

【郡市医師会長検討事項】

- 1 マイナ保険証はなぜ申請から1カ月近く経過しないと利用できないの
でしょうか

丸山 坂戸鶴ヶ島医師会長

報告事項

- 1 医療事故調査制度の相談事案（令和7年6～7月分）について

松本常任理事

※件数 6月1件、7月1件

- 2 診療に関する相談件数等について（令和7年7～8月分）

松本常任理事

※件数 0件

- 3 令和7年度埼玉県総合医局機構研修病院セミナーの開催結果について

松山常任理事

日時：令和7年8月23日(土) 14:30～19:30

場所：ロイヤルパインズホテル浦和 4階 ロイヤルプリンセス

- 4 産業医委嘱契約書の確認について
寺師常任理事

- 5 関東信越厚生局及び埼玉県による集团的個別指導の実施について
小室常任理事 関東信越厚生局

- 6 保険医療機関の指定について（令和7年7～9月分）
小室常任理事

- 7 会長・副会長・常任理事報告事項について
4/8 埼玉県医師会コソルコ 豊岡ユース
埼玉県地域連携会議

そ の 他

5/22 2回
3回 後援医療→カノ地所＝医師ハヤシ
9/18 4回 医師ハヤシ

10/23-26 福寿

[資 料 配 布] （ホームページ掲載）

- 1 美容医療に関する取扱いについて（14枚）
松本常任理事 日医
- 2 「脊柱の検査等に関する理解増進事業」検査機器を用いた脊柱の検査等に係る体験会（3枚）
長又常任理事 県教育委員会
- 3 医薬品等に係る受領文書について（令和7年8月分）（2枚）
登坂常任理事 日医
- 4 「要指導医薬品の製造販売後調査等の実施方法に関するガイドラインについて」の一部改正について（7枚）
登坂常任理事 日医
- 5 要指導医薬品の製造販売後調査等の実施方法に関するガイドラインに関する質疑応答集（Q&A）について（8枚）
登坂常任理事 日医

～ 埼玉県内の保険医療機関、保険薬局、訪問看護事業者の皆様へ ～

重度心身障害者医療費助成制度の対象を拡大します

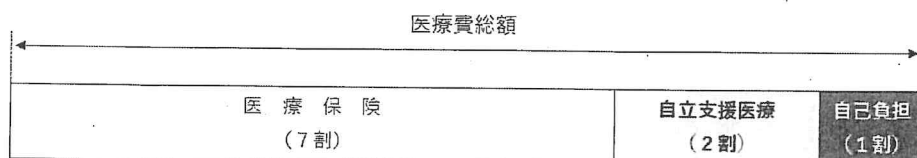
新たに助成対象となる方

精神障害者保健福祉手帳 2 級をお持ちの方

※ 65 歳になる前に精神障害者保健福祉手帳 2 級以上の交付を受けた方に限ります。

助成対象とする医療費

自立支援医療（精神通院）の自己負担金を助成します



※ 自立支援（精神通院）医療を併用した医療費のみが対象となります。
入院費、内科・外科受診に係る通院費は対象外です。

重度医療の対象

対象拡大の時期

令和 8 年 1 月診療分から

※ 実施主体である市町村により異なります。

公費負担者番号「84～」と「82～」
で対象となる医療費が異なります。
受給者証に記載されている番号を
確認してください。

その他

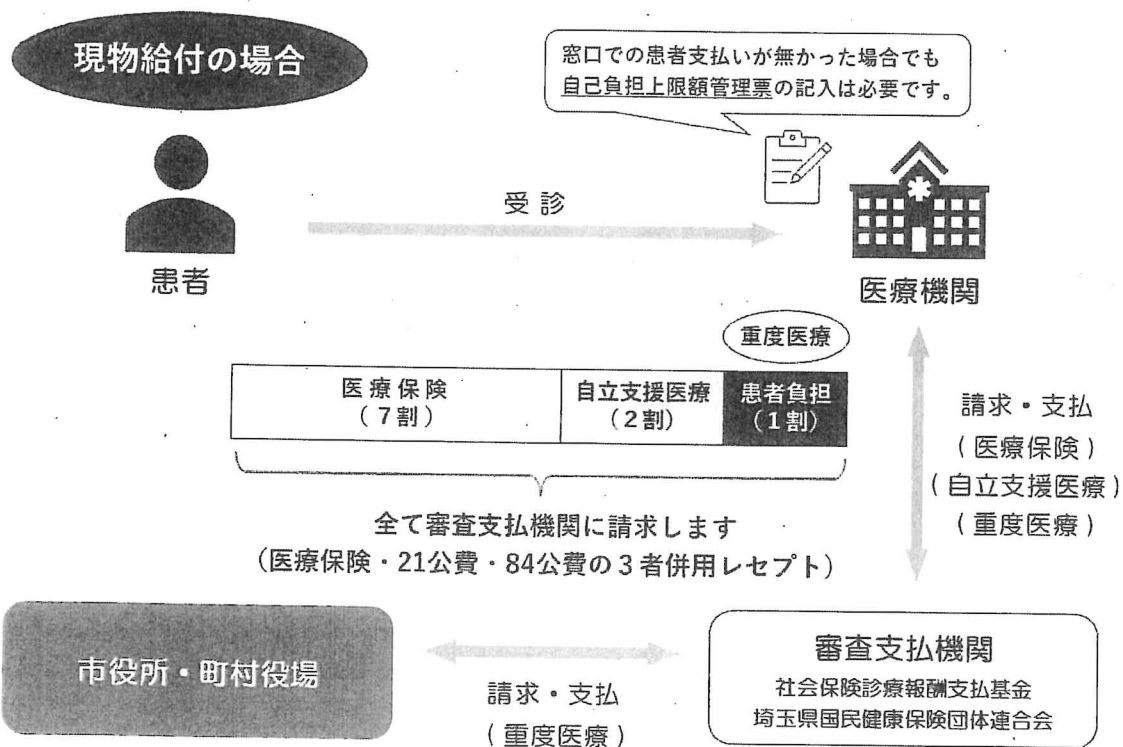
- 新たに助成対象となる精神 2 級の方には公費負担者番号「8411****」
による県内現物給付を実施します。 ※ 実施状況は市町村により異なります。
- 本制度の既存の対象者の方（身体 1～3 級・療育④～B・精神 1 級所持者、後期
高齢者医療制度の障害認定者）については助成内容の変更はありません。
公費負担者番号「8211****」はこれまでどおりの運用となります。

－ 医療機関等における注意事項 －

- 1 自立支援医療と重度心身障害者医療の両方の受給者証を窓口で確認してください。
- 2 重度心身障害者医療費の現物給付により窓口での患者負担が無かった場合でも、
自立支援医療の自己負担上限額管理票の記入は必要です。
- 3 自立支援医療（法別番号 21）を併用していない重度心身障害者医療（法別番号 84）
のレセプト請求は返戻となります。

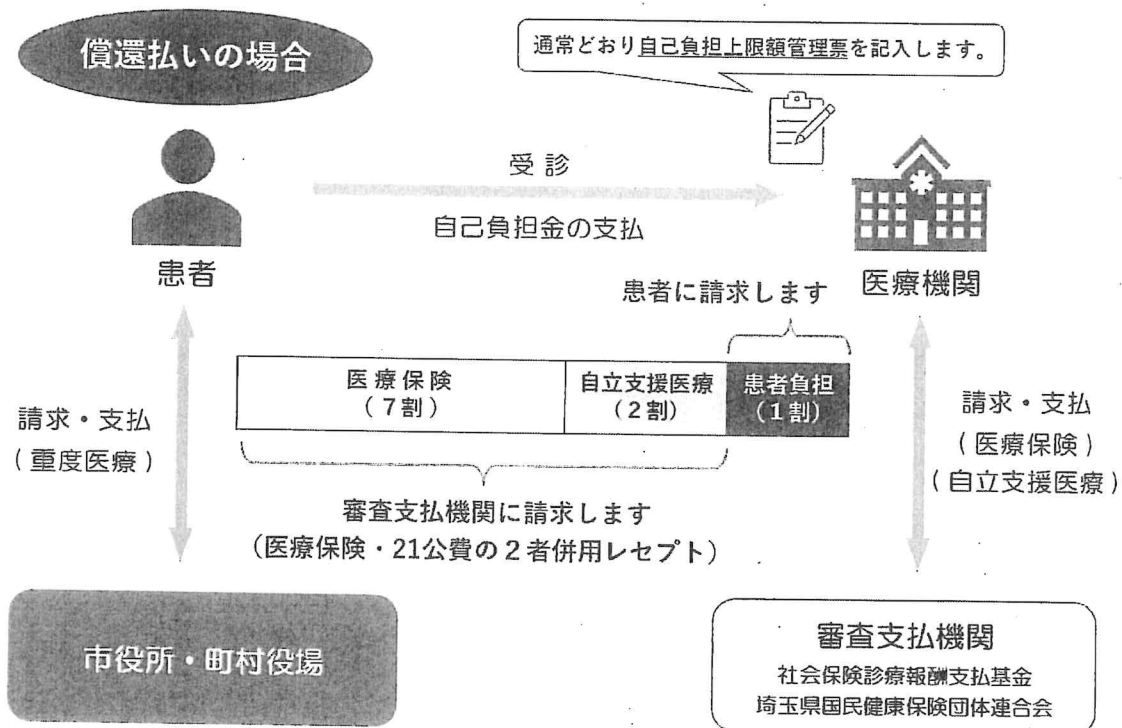
（お問い合わせ）埼玉県保健医療部国保医療課 福祉医療・後期高齢者医療担当

TEL : 048-830-3364 Mail : a3350-06@pref.saitama.lg.jp



★ 窓口での患者負担はなくなります。

★ これまで患者が支払っていた負担分は併用レセプトで審査支払機関へ請求します。

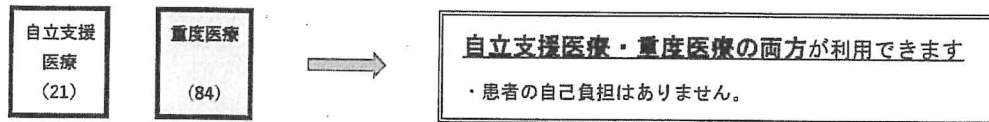


★ これまでと同様に患者から自己負担金の支払を受けます。

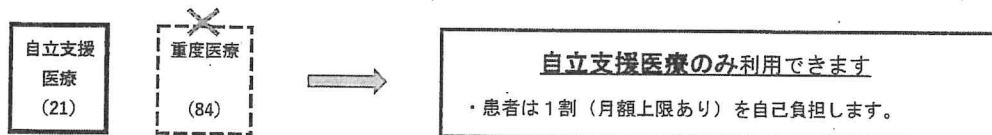
★ 患者は医療機関の領収書をもって市役所・町村役場へ助成金を請求します。

受給者証について

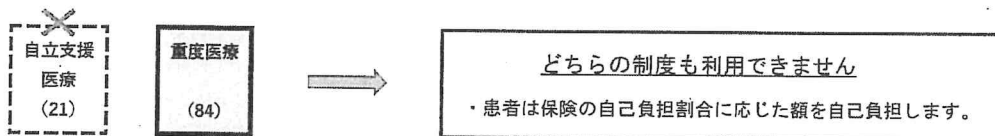
- ◆ 自立支援医療と重度心身障害者医療費の両方の受給者証を持っている。



- ◆ 自立支援医療の受給者証は持っているが、重度心身障害者医療費の受給者証は持っていない。



- ◆ 重度心身障害者医療費の受給者証は持っているが、自立支援医療の受給者証は持っていない。



重度心身障害者医療費 受給者証の例 ※形式は市町村により異なります。

		後期医療	社保	国保
精神		〇〇市(町村)重度心身障害者医療費受給者証(精神通院医療費)		
		県内現物		
自立支援医療(公費21)が適用された診療に限り対象となります 自立支援医療の受給者証とあわせて医療機関の窓口にご提示してください				
公費負担者番号		8	4	1 1
受給者証番号				
受給者	氏名	埼玉 花子		
	住所	埼玉県さいたま市浦和区高砂3-15-1		
	生年月日	平成xx年xx月xx日		
保護者	氏名	埼玉 太郎	受給者との続柄	父
	住所	埼玉県さいたま市浦和区高砂3-15-1		
有効期間		令和xx年xx月xx日 から 令和xx年xx月xx日 まで		
対象医療機関		自立支援医療の受給者証に記載されている指定医療機関でのみ使用できます。		
現物給付対象医療機関		埼玉県内の現物給付を行う指定医療機関(現物給付を行わない場合は返還払い。)		
現物給付限度額		(限度額が設定されている場合) 月額21,000円未満の医療費 など		
年 月 日 〇〇市(町・村)長 印				

保険証、自立支援医療受給者証と同一人であるか確認してください。

有効期間内であるか確認してください。
※自立支援医療とは別制度であるため、受給者証の有効期間が異なります。

貴機関が当該受給者の自立支援医療の指定医療機関であるか確認してください。

市町村により現物給付の実施条件が設定されている場合があります。

レセプト請求事例

【例】保険負担割合：7割、自立支援医療上限額：2,500円、月2回通院+調剤

	医療費総額	医療保険	自立支援医療 【21】	重度医療 【84】	患者負担
		7割 ↓	2割 ↓ (上限額超分)	1割(～上限) ↓	
1回目 病院	15,000円	10,500円	3,000円	0円	1,500円
1回目 薬局	8,000円	5,600円	1,600円	0円	800円
2回目 病院	5,000円	3,500円	1,000円	300円	200円
2回目 薬局	4,000円	2,800円	800円	400円	0円

重度医療は上限額の2,500円まで負担。

上限額を超えた分は自立支援医療の負担となります。
(これまでと同じ取扱い)

レセプト請求額 (病院)	医療費総額	医療保険	自立支援医療	重度医療	患者負担
	20,000円	14,000円	4,300円	1,700円	0円

レセプト請求額 (薬局)	医療費総額	医療保険	自立支援医療	重度医療	患者負担
	12,000円	8,400円	2,800円	800円	0円

< 病院のレセプト記載例 >

診療報酬明細書

(医科入院外)

都道府県 医療機関コード
原番号

令和 年 月 分

公費負担者番号①	2	1	1	1	*	*	*	*	公費負担 医療の受 給者番号①	*	*	*	*	*	*	*
公費負担者番号②	8	4	1	1	*	*	*	*	公費負担 医療の受 給者番号②	*	*	*	*	*	*	*

1 医科	1 社・回 2'公費	3 後期	1 単独 2 2併 ③3併	2 本外 4 六外 6 家外	8 高外 0 高外7
保険者 番号				1098	7()

被保険者資格に係る 記号・番号	(枝番)
--------------------	------

公費①を自立支援医療、
公費②を重度医療とします。

請求点	2,000	決定点		一部負担金額	円
公費①				減額(円)医療・支払調子	円
公費②				1,700	円
公費③					円
公費④					円
公費⑤					円
公費⑥					円
公費⑦					円
公費⑧					円
公費⑨					円
公費⑩					円
公費⑪					円
公費⑫					円
公費⑬					円
公費⑭					円
公費⑮					円
公費⑯					円
公費⑰					円
公費⑱					円
公費⑲					円
公費⑳					円
公費㉑					円
公費㉒					円
公費㉓					円
公費㉔					円
公費㉕					円
公費㉖					円
公費㉗					円
公費㉘					円
公費㉙					円
公費㉚					円
公費㉛					円
公費㉜					円
公費㉝					円
公費㉞					円
公費㉟					円
公費㊱					円
公費㊲					円
公費㊳					円
公費㊴					円
公費㊵					円
公費㊶					円
公費㊷					円
公費㊸					円
公費㊹					円
公費㊺					円
公費㊻					円
公費㊼					円
公費㊽					円
公費㊾					円
公費㊿					円

令和7年度慢性腎臓病（CKD）対策の取組について

位置づけ 第8次 埼玉県地域保健医療計画(第1節 健康づくり対策) 慢性腎臓病(CKD)に対する取組

推進

- 「慢性腎臓病(CKD)予防対策部会」を設置（令和7年度から）
- 「埼玉県健康長寿計画推進検討会議」の部会として設置
- 部会では、慢性腎臓病対策の推進の方向性や取組内容について、委員から御助言、御指導をいただく

取組の柱

普及啓発

腎臓の大切さや慢性腎臓病予防について、正しい知識を啓発する

- 県民を対象とした慢性腎臓病(CKD)セミナー動画の配信
- 「イオンイベント」、「県民の日 県庁オープンデー」等において、慢性腎臓病(CKD)予防啓発ブース設置
- 慢性腎臓病(CKD)デジタルリーフレット(デジタルサイネージや医院の待合室等で視聴)の作成

研修等

健診結果の事後指導を行うコメディカルや行政職員対象のスキルアップ研修や専門的な情報の提供

- 市町村国保や協会けんぽなどの被用者保険者を対象とした取組好事例等の情報交換
- コメディカル等を対象としたスキルアップ研修

病診連携

- 令和6年度 郡市医師会ごとに慢性腎臓病を専門に診療できる基幹病院の指定・紹介体制の構築を郡市医師会に協力依頼
- 令和7年度 郡市医師会からの御要望等に対応させていただく

★別添資料：慢性腎臓病リーフレット ～腎臓は、体のなかをきれいに保つ“肝腎かなめ”の臓器です。～

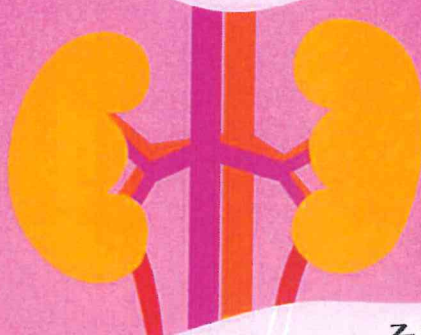


リーフレット動画

腎臓は、
体のなかをきれいに保つ

“**肝腎**かなめ”の臓器です。

腎臓は、働き者で
毎日150リットル
もの血液をろ過
しています。



腎臓は、
そら豆のようなかたちで
握りこぶしくらいの大きさです。

～そら豆知識～

人間の体内に流れる血液量は、体重のおよそ1/13です。例えば、体重 60kg の人であれば、血液量は、約4.6ℓとなります。

腎臓が血液をろ過する量は、1日150ℓと説明したところですが、血液は、体の中を何度も循環しています。そのため、腎臓は毎日約30周150ℓの血液をろ過しています。

慢性腎臓病(CKD)^{*}は、自覚症状に乏しいです。早期から適切な治療を受けることが大切です。

毎年、健康診断を受けて結果を確認しましょう

尿蛋白が 1+、2+、3+

健康な尿は尿蛋白「-」です。

蛋白尿「+」とは、尿に蛋白が漏れていることを示しています。

例えば、自宅の屋根から雨漏りしている状態です。放っておくと穴が大きくなったり、住めなくなってしまうかもしれません。

eGFRが 60未満

または

eGFRとは、腎臓の状態を示します。eGFR60未満になると、注意が必要です。ただし、高齢者は加齢に伴うeGFRの低下が認められます。

の場合は
要注意



腎臓と長く付き合うための第一歩
かかりつけ医に相談しましょう。



^{*}慢性腎臓病(CKD)とは、腎臓の働き(GFR)が健康な人の60%未満に低下する(GFRが60ml/分/1.73㎡未満)か、あるいは蛋白尿が出るといった腎臓の異常が続く状態を言います。

監修：埼玉県医師会



生活を見直すヒントがたくさん!!

クイズにチャレンジ!!

～生活習慣病を予防しましょう～

次の選択肢より正しいものを選んでください。

1 1日当たりの食塩の摂取量は、どの国が一番多いでしょうか?

①日本 ②イギリス ③アメリカ

正解 ①

日本人の食塩の摂取量は、1日当たり10.1gです。イギリスは8.4g、アメリカは9.0gと、他国と比較して多く摂取しています。

2 揚げ物を食べる時、どちらの方が少ない量でソースの味をしっかりと感じる事ができるでしょうか?

①ソースをかける ②ソースにつける

正解 ②

調味料を少ない量で食べようとした場合、「つける」方が少量でも味をしっかりと感じると言われています。少ない量を意識し、食べ方を工夫して美味しく食べましょう。

3 どちらの方がエネルギーを消費するでしょうか?

①ラジオ体操第1 ②ラジオ体操第2

正解 ②

ラジオ体操第2の方がエネルギーを消費します。元氣や健康のために、今より少しでも多く体を動かすことに取り組んでみましょう。

4 アルコールに関する記述で誤っているものはどれでしょうか?

①飲酒の量が多いほど血圧を下げる。
②アルコールには依存性がある。
③日本人の約半分はお酒に弱い、またはお酒を飲めない。

正解 ①

飲酒は少量から血圧を上昇させ、量が多くなるほど血圧上昇が起こりやすいたことが知られています。節度ある適度な飲酒量を心がけましょう。

バランスの取れた食生活や適度な運動習慣等を身につけ、生活習慣病を予防しましょう!

5 食塩は、どの食材から一番多く摂取しているでしょうか?

①野菜 ②調味料 ③肉類 ④魚介類

正解 ②

日本の食生活では、伝統的に醤油や味噌、漬物等の塩分を用いた調味料や食品を多くとる傾向があります。減塩調味料を使用したり、できることから減塩に取り組み、薄味に慣れていきましょう。

6 どちらの食品の方が、食塩が多く含まれているでしょうか?

①食パン(6枚切り)1枚
②天ぷらうどん(汁まで飲んだ場合)1杯

正解 ②

食パン(6枚切り)1枚の食塩量は0.8g、天ぷらうどん1杯の食塩量は4.9gです。特にうどん等のめん類のスープの中には食塩が多く含まれています。スープを全部残せば、2～3gくらいの食塩を減らせます。

7 睡眠の質を低下させるものは何でしょうか?

①朝食を食べる ②適度な運動をする
③寝酒をする

正解 ③

アルコールは寝つきを良くし、睡眠の前半では深い睡眠が増えますが、睡眠後半は眠りの質が悪くなり、飲酒量の増加とともに睡眠途中で目覚める回数も増えてしまいます。晩酌は控えめにし、寝酒をしないようにしましょう。また、朝食は体内時計の調整に役立ちます。忙しいときでも朝食を食べることを心がけましょう。日中に体を動かすことも大切です。適度な疲労を感じることで寝つきが促され、睡眠途中に目が覚めることが減り、睡眠の質が高まります。

【出典】

日本腎臓病協会

「慢性腎臓病とは」 <https://j-ka.or.jp/ckd/about.php>

厚生労働省

「腎臓からのSOSを見逃していませんか?」 <https://www.mhlw.go.jp/content/000944505.pdf>

「スマート・ライフ・プロジェクト」 <https://www.smartlife.mhlw.go.jp/>

「私たちの健康課題」 <https://sustainable-nutrition.mhlw.go.jp/contents/sodium>

「知っていますか?食塩のとりすぎ問題」

https://sustainable-nutrition.mhlw.go.jp/wp/wp-content/uploads/2023/12/initiative_texta.pdf

「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」 <https://www.mhlw.go.jp/content/001194020.pdf>

「健康づくりのための睡眠ガイド 2023」 <https://www.mhlw.go.jp/content/001305530.pdf>

「知っているようで知らない睡眠のこと」

http://e-kennet.mhlw.go.jp/wp/wp-content/themes/targis_mhlw/pdf/leaf-sleep.pdf?1728459285943

「アルコール(男性編)」 https://e-kennet.mhlw.go.jp/tools_alcohol-male/

「アルコールと循環器疾患」 <https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/alcchol/a-01-004.html>

「アルコールとメタボリックシンドローム」

<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/alcchol/a-01-005.html>

地域における慢性腎臓病（CKD）診療連携促進



CKD診療連携の特徴

- ・従来の早期紹介促進ではなく、CKD早期からの腎専門医とかかりつけ医との並診体制構築を目指しています
- ・地区医師会が主導している連携であり、腎専門施設の選定、プログラムの修正・変更などは医師会にお願いしています

地域の基幹病院と地区医師会で実施している紹介促進プログラム（健診異常、ネフローゼ疑い、急速な腎機能悪化、透析準備など）とは相補的なもので並立が可能です

進捗状況

県内16の地区医師会で連携開始、または開始準備中です（2025年3月現在）

郡市医師会における慢性腎臓病（CKD）病診連携の取組事例

【川越市】

大学病院（埼玉医大総合医療センター、埼玉医大かわごえクリニック）と、その連携先である地域の病院が腎専門施設となり、川越市医師会が単独で実施している。急性期疾患や透析導入準備、健診異常などに対応する、各腎専門施設で独自に行っている病診連携とは並立しており、両取り組みの利点を地域で活かしている。

また地理的、歴史的に結びつきの強い東入間医師会（富士見市・ふじみ野市・三芳町、実施準備中）とは、別個のプログラムながら情報提供書や報告書など、同一の書式を用いることになっている。

【さいたま市】

令和6年度、9月に大宮・浦和・岩槻・与野の4医師会が4S-CKD協議会を立ち上げ、慢性腎臓病重症化予防に対する診療体制の構築のため協議を行った。令和7年度も年4回のペースで病診連携の実施に向け協議を行う予定である。

【越谷市】

令和6年度、7年度、厚生労働省「慢性腎臓病（CKD）重症化予防のための診療体制構築及び多職種連携モデル事業」に選定を受け、獨協医科大学埼玉医療センター、越谷市医師会、越谷市、越谷市薬剤師会、埼玉県栄養士会東部地区が連携して事業実施に取り組んでいる。

令和6年度は、越谷市慢性腎臓病（CKD）対策協議会を設置し、5回開催した。

協議会では慢性腎臓病に対する医療連携の在り方や各団体の立場での重症化予防対策活動などに関する協議を行った。また越谷市医師会では、市民公開講座を10月20日

（日）、令和7年3月16日（日）の2回開催し、いずれの会場でも100名の市民を対象に無料簡易クレアチニン検査も行った。医師向け研修会は4回、越谷市保健センター保健師職員を対象としたケース検討会を4回実施している。

令和7年度は、病診連携の実施に向けて、協力施設にツール（患者配布用冊子・お薬手帳に貼るCKDシール・連携紹介状・紹介基準下敷き）を配布している。医師・薬剤師・栄養士・看護師には研修会を実施し、受講者にはCKDサポーターとして認定している。又、昨年度に引き続き市民公開講座の実施も3月に予定している。

【熊谷市】

隣接する深谷市、寄居町では早い段階で深谷赤十字病院を中心としたプログラムを開始していた。ただ域内の居住者が熊谷市域の医療機関を受診しているケースもあるため、腎疾患専門施設として、熊谷市内の循環センター腎臓内科も腎専門医療機関となっていた。

現在、熊谷市医師会は、新たに診療連携プログラムを準備中である。連携先の腎専門施設として、深谷赤十字病院も入れるため、深谷寄居医師会と共通の統一文書（診療情報提供書、報告書）を作成中であり、今年中には開始を予定している。

2025年9月12日 東入間医師会学術講演会

関西医科大学附属病院 呼吸器感染症・アレルギー科 教授 宮下 修行



はじめに

2019年12月から中国の湖北省武漢市で発生した原因不明の肺炎は、新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）が原因であることが判明した。その後感染は急速に拡大し、1月30日にWHOは「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」を宣言した。わが国では、2023年10月までに9つの波を経験し、この間の医療体制、とくにワクチンと治療薬の開発は極めて迅速であった。感染症診療の基本はワクチンによる予防と、早期診断・早期治療であることから、医療体制の進歩が各波に大きな影響を及ぼした。

起源株（第1～3波）流行期の特徴

第1波の初期、ダイヤモンド・プリンセス号で無症候感染者の存在が明らかとなった。そして、無症候感染者から感染が拡大している可能性が指摘され、症状出現前の無症状期に感染を拡大していることが判明した。その後、SARS-CoV-2 厚生労働省対策本部クラスター対策班の調査で、感染を広げているのは感染者のうち20%と報告された。これらの20%は「換気の悪い閉鎖空間」で広げており、こうしたクラスターの発生を防ぐことが感染拡大を防ぐ上で重要であることが指摘された。

疾患重症度は、80%が軽症（肺炎がない、もしくは軽度）、15%が重症（呼吸困難、低酸素血症、24～48時間以内に肺炎像が肺面積の50%以上を占める）、5%が重篤（呼吸不全、ショック、多臓器不全）であった。すなわち、80%以上の患者は無治療で治癒することから、重症急性呼吸器症候群（SARS）や中東呼吸器症候群（MERS）と比較して感染頻度や疾患重症度、致死率などが大きく異なる。40代までは重症化は少なく、50代から年齢が高くなるに従って致命率も高くなっていく。また、基礎疾患のある患者でも基礎疾患のない患者と比べて明らかに致命率が高かった。

第1波のコロナ対応の基本は適切な感染対策で、最も重要なポイントは医療従事者の感染を起こさないことであった。SARSやMERSは病院内感染症を起こしやすいことが知られており、病院という閉鎖空間で、特に患者と近距離で接する機会の多い医療従事者はリスクとなる。COVID-19の主な感染様式は、飛沫感染と接触感染であり、感染拡大の防止には、標準予防策に加えて2つの感染経路別の予防策の徹底が求められた。

第2波ではレムデシビルが抗ウイルス薬として初めて特例承認（米国では5月1日に食品医薬品局（FDA）から緊急使用許可を受けた）され、その後デキサメサゾンの臨床的有効性が確認され、重症例に対しては抗ウイルス薬とステロイド治療が標準療法となった。

アルファ株（第4波）流行期の特徴

アルファ株流行期にはワクチンが応用可能となり大きな転換期となった。ワクチンの急速な開発に伴い、2021年2月以降、メッセンジャーRNA（mRNA）ワクチンとウイルスベクターワクチンが接種可能となった。とくに mRNA ワクチンは、これまでの呼吸器系病原体に対するワクチンと比較して、感染予防効果、発症予防効果、重症化予防効果が極めて優れていた。しかし、高齢者へのワクチン接種が開始前にアルファ株による第4波が襲来した。大阪では医療体制が整っていなかったため、重症者が集中治療室に入室できず、重症患者を軽症・中等症病床で管理を行わざるを得なかった。さらに、低酸素状態の中等症患者が入院困難で、急性肺炎に対して在宅酸素療法を実施しなければならなくなった。

さらに、重症患者増加に伴う医療逼迫のため、80代の高齢者では、致死率がICU入室率を上回る逆転現象が発生した。

デルタ株（第5波）流行期の特徴

1) ワクチンの効果

アルファ株流行期に高齢者に対する mRNA ワクチン接種が進んだため、肺炎を併発する高齢者が減少し、年齢中央値は起源株流行期（第1～第3波）で65歳、アルファ株流行期（第4波）で64歳であったのに対し、デルタ株流行期（第5波）では有意に年齢層が低下した。高齢者介護施設（医療・介護関連肺炎）ではクラスターが多発していたが、デルタ株流行期（第5波）にはワクチン効果もあり、重症化率（人工呼吸器装着率）、死亡率は減少した。

2) 抗体製剤の活用

デルタ株流行初期（第5波）に新たな治療薬である抗体製剤、カシリビマブ／イムデビマブが特例承認された。関西医科大学附属病院ならびに関連病院では、ホテル療養患者や高齢者入所施設に出張診療を実施し、治療希望者にカシリビマブ／イムデビマブを投与し、傾向スコア・マッチングで有効性を解析した。第4波による甚大的な被害のためか、臨床現場においては有効な治療法と初めて実感できた。主要評価項目である酸素の必要性（＝入院の必要性）はカシリビマブ／イムデビマブ投与群で有意に低かった（18）。また、両群間で死亡者はみられなかった。

オミクロン株（第6～13波）流行期の特徴

1) 病原性の低下とワクチン効果の減衰

オミクロン株はデルタ株までと異なり、感染性は強くなったものの、病原性は低下した。このため軽症者が多くなり致死率は低下したものの、感染者の急増に伴い死亡者は増加した。また、デルタ株流行期に効果のあった mRNA ワクチンの効果が減衰したため、肺炎を併発する感染者の年齢層は再び上昇し、第6波では70歳代となった。このため重症者や死亡者は高齢者に偏り、オミクロン株感染後に誤嚥肺炎の併発や基礎疾患の悪化する症例が増加した。すなわち、デルタ株までと異なり、オミクロン株そのものによる重症化例は減少したが、感染を契機に併存疾患の悪化や誤嚥性肺炎が健康寿命に大きく影響した。弱毒化して純ウイルス性肺炎は減少したものの、オミクロン株感染症を予防することの重要性が明確となった。重要とする患者の解析では、最終ワクチン接種からの期間が重要で、1年以上空いている場合には重症化のリスクが増大する。

2) 新たな抗体製剤の活用

スパイク蛋白の変化に伴い、第5波の有効な薬剤であったカシリビマブ／イムデビマブの効果が低下したため、代替薬としてソトロミマブを使用し、傾向スコア・マッチングで有効性を解析した。BA.1株に対しては主要評価項目である酸素の必要性（＝入院の必要性）はソトロミマブ投与群で有意に低かった。その後、BA.2株の出現に伴い、有効性が減弱するおそれがあることから、他の治療薬が使用できない場合にソトロミマブの投与を検討することが推奨された。一方で、ソトロミマブには中和活性以外に、抗体依存性細胞傷害（ADCC）及び抗体依存性細胞貪食（ADCP）を誘導するエフェクター機能を有することがin vitroで示された。また、臨床的に有用との報告もあったため、BA.2株に対するソトロミマブの有効性を検討した。結果、酸素の必要性（＝入院の必要性）はソトロミマブ投与群で有意に低かった。

3) 経口抗 SARS-CoV-2 薬の登場

第 6 波では、注射薬のソトロミマブに加え、経口薬のモルヌピラビルとニルマトレルビル/リトナビルが使用可能となり、外来における軽症・中等症Ⅰのコントロールがより簡便となった。さらに第 8 では日本国産初のエンシトレルビルが登場し、わずか 4 年弱でインフルエンザと同様の対応が可能となった。すなわち、ワクチンによる予防を基本に、早期診断・早期治療の重要性が強調された。

肺炎治療後の健康寿命

厚生労働省は『国民の健康寿命が延伸する社会』に向けた予防・健康管理に係る取組のひとつとして、高齢者肺炎の予防推進を挙げている。どの程度の高齢者肺炎患者が健康寿命を損なうのか。我々の検討では、寝たきり患者を除く医療・介護関連肺炎患者の 35% で身体機能が低下し、14% が寝たきり状態となることが明らかとなった。COVID-19 肺炎 1 年後の身体機能低下に関する検討では、60 代は 1 年後に身体機能低下を残す患者はいなかったものの、80 代では退院時に身体機能低下があった患者の 83% に身体機能低下が認められた。

おわりに

呼吸器内科医として最も興味深かった特徴の 1 つとして、無症状にも関わらず肺炎の陰影が存在したことである。一方で、高齢者が感染症に罹患すると、身体機能低下を来しやすく、健康寿命を損なう患者が多く存在する。COVID-19 がインフルエンザや肺炎球菌に代表される呼吸器病原体と共通した見解は、高齢者や基礎疾患保有者が重症化因子の独立した危険因子である点にある。感染症対策の基本はワクチンによる予防であり、早期診断・早期治療が重要である事は論を待たない。

東入間医師会学術講演会

日 時

2025年 **10月10日** (金)
19:00~20:15



Zoom
アクセス先

会 場

東入間医師会館

開催形式

ハイブリッド (対面・Zoom配信)

※お申し込みにつきましては、裏面をご確認ください。

19:00~19:10

製品紹介 クービビック錠

19:10~20:10

登 壇

東入間医師会 学術担当理事

菊岡 修一 先生

「 不眠症の治療 Up To Date 」

演 者

平沢スリープ・メンタルクリニック 院長

平澤 俊之 先生

日本医師会生涯教育制度 1 単位 (CC 20)

20:10~20:15

開会の辞

東入間医師会 会長

井上 達夫 先生

- ◆適切な講演会運用を行うため、講演内容を録画録音させていただきます。
- ◆当日は会場にてお弁当をご用意しております。
- ◆医薬関係者※以外の参加はご遠慮いただいております。

※主として医師、歯科医師、薬剤師、看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床心理士等の医療専門家（医学部・薬学部等の学生を含む）及び医療施設において医療に従事する職員

共催：東入間医師会、塩野義製薬株式会社



HP↑

お申し込み

準備の都合上、以下よりお申し込みいただきますようお願い申し上げます。

【東入間医師会の先生方】

往復はがき または **FAX** または **Zoom事前申込(2次元コード)**

【他の医師会の先生方】

担当MR または **FAX** または **Zoom事前申込(2次元コード)**

締切：10月2日(木) ※Zoomでご参加の場合は締切後もご参加可能。

【お申し込み・ご視聴先】

Web Zoom

https://shionogi-jp.zoom.us/webinar/register/WN_scl4FAyCQH6ygdTahUvOww

講演会
Zoom
アクセス先



FAX：049-242-0369（塩野義製薬 川越営業所）

会場 ・ Web ・ 御欠席	
御施設名	
御芳名	
メールアドレス	
タクシーチケット	要 ・ 不要

- ・ 東入間医師会以外の先生方は、Web・Zoomでのご参加をお願いしております。
- ・ いただいた個人情報は当講演会運営のみに利用させていただきます。
- ・ 当案内状の転用、SNS等へ掲載はお控えください。

【お問い合わせ先】

塩野義製薬株式会社 松井 奈央

72

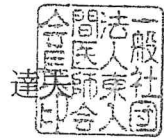
Mail : nao.matsui@shionogi.co.jp / TEL : 049-242-0300

資料 4

令和 7 年 9 月 29 日

埼玉県医師会
会長 金井 忠男 殿

東入間医師会
会長 井上 達



令和 7 年度日本医師会生涯教育講座(埼玉県医師会助成分)の申請について

下記の講座について、助成願いたく申請致します。

記

1. 開催日時 令和 7 年 12 月 5 日 (金) 19 : 00 ~ 20 : 00
2. 場 所 東入間医師会館 2 階
ふじみ野市駒林元町 3-1-20 TEL ; 049-264-9592
3. 演 題 他 「東入間医師会学術講演会」
子どもの「動き」の SOS
～小児運動器健診で早期発見・早期対応～
埼玉県立小児医療センター
病院長補佐
整形外科科長
運動器センターセンター長 平良 勝章 先生
4. 単 位 数 1 単位
5. 取得 CC CC11 : 予防と保健
6. 一覧表掲載希望の有無 ☒ 有 ・ 無

STOP CKD in 東入間

日時

2025年10月8日（水）
19:00～20:05Zoom
Webinar[https://boehringer.zoom.us/j/95640786367?
pwd=D6cnoUPK6QBDgVg1fvrwBLKwcqsZH9.1](https://boehringer.zoom.us/j/95640786367?pwd=D6cnoUPK6QBDgVg1fvrwBLKwcqsZH9.1)イベント番号 : 956 4078 6367
パスワード : 1008

Opening Remarks

19:00～19:05

オープニング

高橋 和志 先生

上福岡総合病院 血液浄化センター センター長

Special Lecture

19:05～19:35

『CKD stage G3-G5の患者さんへの治療について』

座 長

叶澤 孝一 先生

叶澤メディカルクリニック 院長

演 者

田山 陽資 先生

イムス富士見総合病院 腎臓内科 部長

Discussion

19:35～20:05

『CGA分類をベースに病院へ紹介・逆紹介について』

座 長

叶澤 孝一 先生

叶澤メディカルクリニック 院長

ディスカッサント

黒澤 明 先生

さくら記念病院 病院長

ディスカッサント

根本 光洋 先生

根本外科整形外科 院長

コメンテーター

田山 陽資 先生

イムス富士見総合病院 腎臓内科 部長

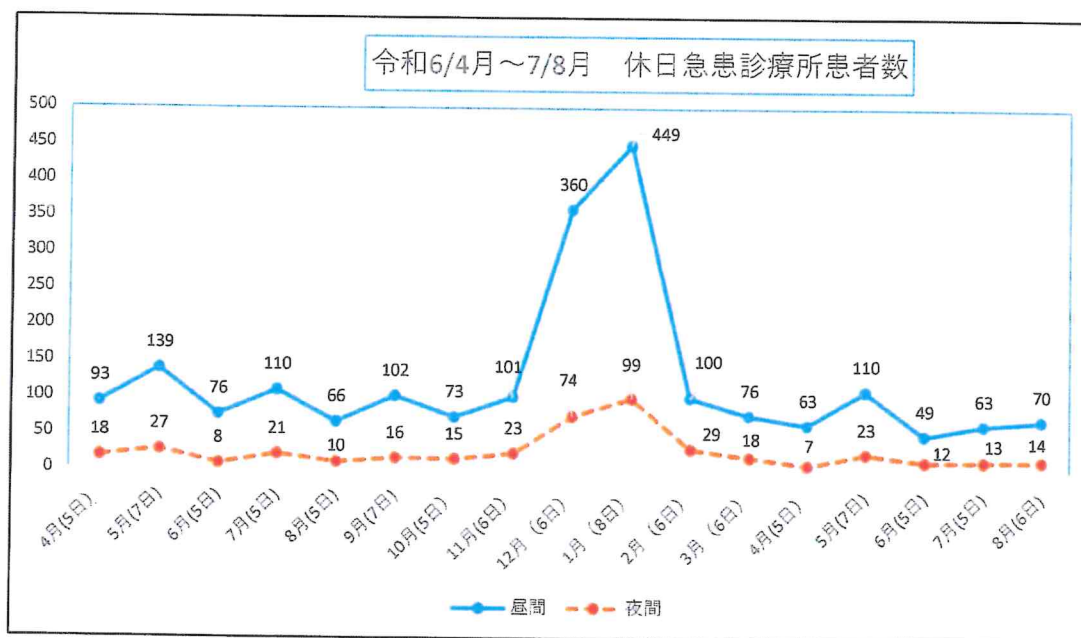
講演会の情報をソーシャルメディア等に投稿することをご遠慮ください。
ご入力いただきました個人情報は、本講演会の目的にのみ使用いたします。

主催: 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社
共催: 東入間医師会

資料 6

休日診療所患者数(令和7年8月～9月)

	昼間	夜間	合計	コロナ
8/3	11	3	14	2
8/10	16	2	18	3
8/11	14	4	18	2
8/17	14	4	18	8
8/24	8	1	9	4
8/31	7	0	7	1
8月計	70	14	84	20
9/7	8	4	12	5
9/14	18	3	21	4
9/15	22	1	23	7
9/21	4	2	6	0
9/23	13	2	15	4
9月計	65	12	77	20
累 計	420	81	501	72



地域医療・介護相談室 活動報告書 (8月分) 資料7

2025.9.25

1. 往診医新規登録 (2025 年度)

増減: 0

合計: 46 名

2. 電話相談・来所対応: 13 件 (8/29 現在)

本人・家族: 8	ケアマネ: 2	その他: 0
医療機関: 1	地域包括: 2	
訪問看護ステーション: 0	行政: 0	

3. 今月の相談事例

- Q1. ①かかりつけ医の夏季休診中。持病の喘息の屯用薬がなくなった。休日診療所での診察希望で来所。
②かかりつけ医の夏季休診中。不眠症の処方薬が切れ市販薬を検討するもドラッグストア薬剤師より効果の不確実性を指摘され、休日診療所の診察を希望し来所。
A1. ①②「休日診療所」は日曜、祝日の営業と説明。両ケース共に医師の判断・処方が必要なため近隣の平常営業の総合病院を紹介。

Q2. (地域包括より) 医療保険(リハビリ)・介護保険(リハビリ)における職種間の認識ギャップ

整形外来リハビリ通院中の高齢者に対し、主治医から「通所サービスの利用は控えるように」との助言があった。本人は通所先でのリハビリ継続を希望しており、家族も在宅での生活維持のため通所サービスの併用を望んでいる。この状況において医師へのアプローチはどのようにしたらいいか。

- A2. 医療保険と介護保険によるリハビリは、同一疾患、同一目的での併用は原則認められていないが、通所サービス利用の目的が「生活支援」「廃用予防」「社会的交流」などであれば、併用は可能な場合がある。主治医の「利用控え」の助言については、医学的リスクの懸念や治療方針との整合性などの医学的な背景がある可能性があるため、先ずその意図を確認することが重要。その上で、本人・家族の生活状況や希望を共有し、通所サービスの利用を明確化することで医療と介護の役割や支援の方向性を整理し、医師の理解を得られるように働きかけることが望ましい。

4. 活動報告

- 8/5(火) 第25回 ふくおか圏域第二層協議体 参加 ふじみ野市役所 14時～15:30
テーマ: 認知症の方やひとり暮らしの方の見守りについて
認知症にかかわる地域市民の現状と意見交換
- 8/15(金) 包括みずほ苑主催 クラージュ 参加 15時～16:45 パレット会議室
テーマ: 医療者との連携、ACP、看取り、地域情報、困りごとについて意見交換
参加者: 富士見市の包括職員・ケアマネジャー 約20名(入退席随時)
- 同日 第4回 医・介護連携サポートの会 開催 18時～20:15 医師会館2階会議室
議題: 「訪問看護指示書と看護計画・報告書」から連携を振り返る
参加者: 10名
- 8/20(水) 10月1日「多職種研修会: ACPについて」のWEB打ち合わせ 参加 18時～18:30
参加者: SMC 儀賀緩和医療科教授、三芳町行政担当者、安藤在宅理事
- 8/28(木) 9月10日「防災研修会」打ち合わせ実施 10時～11:20 医師会館相談室
芦沢防災士
- 8/29(金) ACP研修会 講師担当 包括支援センターふじみ苑主催 打越集会所 10時～11:15
テーマ: 人生会議 ～縁起でもない話をしておこう～
ねらい: 人生会議が必要とされる背景と意思表示の大切さを知ってもらう、
参加者: 打越地区民30名、包括職員6名、富士見市高齢者福祉課職員1名

5. お知らせ

第2回 多職種研修会(医療と介護連携の会)

10/1(水) 18:50～20:50 ハイブリット開催 二市一町行政・東入間医師会共催

テーマ: 誰の声を聞いてますか? ケースで考える ACP

講師: 儀賀理曉 教授 埼玉医科大学総合医療センター緩和医療科

会場: キラリ☆ふじみ、オンライン ※) 別紙ちらし参照

以上

資料 8

令和 7 年度第 2 回 医療と介護連携会議 次第

日時 令和 7 年 9 月 17 日 (水)

午後 7 時 00 分～8 時 30 分

会場 三芳町総合体育館 3 階研修室

1 あいさつ

2 議 題

(1) 令和 7 年度事業進捗報告について

1. 第 1 回多職種研修会実施報告 6月25日実施、ハイブリッド
2. 第 2 回多職種研修会実施計画 10月18日、ACP 儀賀先生
3. 病院・ケアマネ等交流会実施計画 二市一町で計 10 回
4. 住民向け ACP 講演会実施計画 // // 3 回
5. 入退院支援ルール中間評価アンケート実施状況
6. 令和 8 年度会議・研修会実施予定
 - ・ R8. 6. 24 多職種研修会、テーマ未定
 - ・ R8. 10. 28 // // ACP

介護職の参加が多かった
講義・ワークアウトともに好評
多職種間での話し合いの機会
が増えることの希望多い

(2) 職能団体等における患者・利用者支援の現状と課題解決のための取組について

- ・ 認知症、フレイル
- ・ 歯科：摂食嚥下の評価
- ・ 救急隊：CPR を望まないケースで救急要請がある場合
- ・ 多職種の話し合いの機会を
- ・ マイナンバーカード、救急の現場でも薬剤
- ・ ACP、在宅看取りの共通理解
- ・ 地域をつなぐ
- ・ ヘルパー不足

3 その他

4 閉会

次回会議日程：令和 8 年 2 月 18 日 (水) 午後 7 時 00 分～8 時 30 分

会場：三芳町総合体育館 3 階研修室

職能団体等における患者・利用者支援の現状と課題解決のための取組について

医療介護連携事業における目標（最終アウトカム）を達成するために、現在実施している患者・利用者支援の現状と課題、課題解決のための取組について意見交換を行います。

事前に現在実施している支援や課題等を整理していただくため、以下の内容についてご記入ください。

この用紙は当日お持ちください。会議終了後に回収させていただきます。

医療機関・事業所名： _____

氏名： _____

【最終アウトカム】

高齢者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ、自立した暮らしを営むことができる。



最終アウトカムを達成するためには、要介護状態になっても心身の状況等に応じた適切なサービス・支援を受けることができ、可能な限り居宅での暮らしを継続できることが必要。

現状・課題

あなたの関わっている患者・利用者は心身の状況に応じた適切なサービス・支援を受けることができ、可能な限り、居宅での暮らしが継続できていますか？

・できていると考える→1) の質問へ

・できていないと考える→2) の質問へ

1) できていると考える場合

(1) 更によりサービス・支援を提供するためにどのような取組が必要だと考えますか？

取組は個人の自己研鑽ではなく、職能団体や組織として、職種全体での取組をご記入ください。

①職能団体や組織で実施している取組

②職能団体や組織でこれから実施する必要があると考える取組

③医療介護関係者全体で実施する必要があると考える取組

※できていると考える場合は裏面の「その他」についてもご記入をお願いいたします。

※できていないと考える場合は裏面の「課題」、「課題解決のための取組」、「その他」をご記入ください。

2) できていないと考える場合

(1) 課題

可能な限り、居宅での暮らしを継続するために課題となっていることは何ですか？

(2) 課題解決のための取組

課題となっていることに対して、職能団体や組織で解決するために行っている取組を教えてください。

取組は個人の自己研鑽ではなく、職能団体や組織として、職種全体での取組をご記入ください。

① 職能団体や組織で実施している取組

② 職能団体や組織でこれから実施する必要があると考える取組

③ 医療介護関係者全体で実施する必要があると考える取組

その他

※皆さまにご回答をお願いいたします。

医療介護連携事業全体（医療と介護連携会議や多職種研修会、入退院支援ルールの実用等）に関するご意見などがありましたら記入ください。

関係者の皆さまへ

医療・介護・地域資源情報提供システムへの初回登録のお願い

令和7年4月1日より、本システムの「お知らせ」を活用して、行政や医師会からの各種通知等の周知を開始しています。お知らせを受け取るためには、関係者サイトの初回登録を完了していただく必要があります。

初回登録方法、お知らせ機能の確認方法は以下を参考にしてください。

①関係者サイトを開く

- ・右の二次元コードまたは下記 URL から関係者サイトへアクセスしてください。
- ・ログイン ID、パスワードが分からない場合は下記お問合せの事業所所在地の担当者へお問合せください。

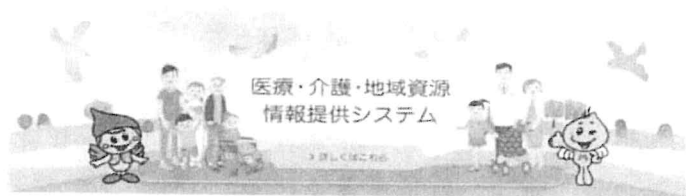
URL

<https://carepro-navi.jp/irumatoubu/StaffLogin/login>



※URL からのアクセスできない場合は、三芳町ホームページのトップページ上段のバナー（下図）からアクセスすることもできます。

バナーからアクセスする場合は、一般向けサイトが表示されます。一般向けサイトのページ下部に関係者向けサイトへのリンクがあります。



②初回登録を行う

- ・連絡先メールアドレスを登録してください。

※お知らせを公開した場合には、登録した連絡先メールアドレスに公開通知が配信されます。

③お知らせを確認する

- ・トップページの「入間東部地区のお知らせ」を選択すると、三芳町、富士見市、ふじみ野市からのお知らせを見ることができます。

システム操作方法については、右の二次元コードから説明会動画及び、説明会資料をご覧ください。



【お問合せ】

富士見市	高齢者福祉課	担当：長谷部・曳地	電話：049-252-7108
ふじみ野市	高齢福祉課	担当：中村・大高	電話：049-262-9038
三芳町	健康増進課	担当：高市・林	電話：049-258-0019

令和7年9月19日

東入間医師会会員 各位
(送信: 2 枚)

資料 9

富士見市長 星野 光弘
ふじみ野市長 高畑 博
三芳町長 林 伊佐雄

令和7年度第2回「医療と介護連携の会」多職種研修会の開催について（ご案内）

介護保険・高齢福祉行政の推進につきまして、日頃より格別なご尽力を賜り、厚く御礼申し上げます。

このたび、在宅医療と介護の連携を推進するために、標記研修会を下記のとおり開催することになりました。

つきましては、ご多用とは存じますが、ご参加いただきますようよろしくお願いいたします。

また、本研修会は東入間医師会共催にて開催となりますので、本研修参加により、日本医師会生涯教育の1単位と1カリキュラムコード（10番『チーム医療』）が取得できます。

記

- 1 日 時 令和7年10月1日（水）18時50分～20時50分
- 2 方 法 富士見市民文化会館キラリ☆ふじみ
※オンライン（ZOOM）でのハイブリッド開催
（入室は18時30分から可能です）
- 3 内 容 講演「誰の声をきいていますか？」ケースで考える ACP
～1人の患者の物語から学ぶ意思決定支援の実際～
講師 埼玉医科大学総合医療センター 緩和医療科教授
儀賀 理暁 先生
*グループワークを実施予定
- 4 主 催 富士見市・ふじみ野市・三芳町 （共催）東入間医師会
- 5 申込方法 医療・介護・地域資源情報提供システムの関係者サイトにログイン後
アンケートより、お申込みください。
締切：9月25日（木）
*申込の詳細については、別添チラシをご確認ください。
- 6 備 考 申込者には医療・介護・地域資源情報提供システムを通じて、研修資料
やZOOMのID等をお知らせいたします。
ご不明点等ございましたら、三芳町役場健康増進課(Tel:049-258-0019)
までご連絡ください。

<事務局> 三芳町健康増進課 高市・林
電話 049-258-0019

多職種研修会

令和7年度第2回 医療と介護連携の会

参加
無料

ハイブリッド開催（会場・オンライン）！

「誰の声をきいていますか？」ケースで考えるACP
～1人の患者の物語から学ぶ意思決定支援の実際～

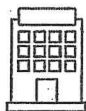
2025年10月1日 水

18:50～20:50

18:30より受付開始

Zoom入室後の退室はご遠慮下さい

方法



富士見市文化会館
キラリ☆ふじみ



Zoom

定員

会場 120 名 Zoom 90 名

※会場ではグループワークを行いながら進行します
会場への参加をおすすめします！

対象

医療と介護従事者

申込み

三芳町役場 健康増進課 健康推進担当

締切9月25日（木）グループワークの都合上、厳守！

※下記二次元コードよりお申込みが難しい場合は、下記担当へFAXでお申し込みください

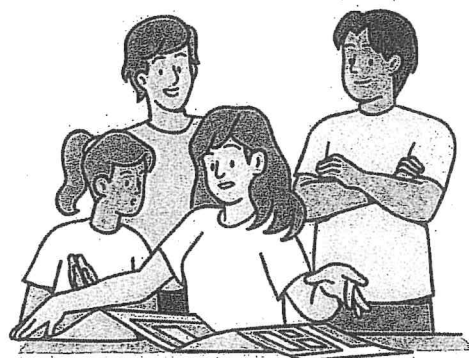
（講演会名、事業所名、事業所所在地、参加者氏名、職種、メールアドレス、参加方法（会場又はZoom）、Zoomの場合は申し込み端末数を明記してください）

その他

本研修参加により、日本医師会生涯教育の1単位と1カリキュラムコード（10番『チーム医療』）が取得できます

※Zoomの操作等に不明な点などございましたら、事前に下記までご連絡ください

※録音・録画はご遠慮ください。研修会の様子を撮影し後日限定配信予定です



講師

ぎか まさとし
儀賀 理暁 氏

（埼玉医科大学総合医療センター
緩和医療科教授）

患者さんとご家族に寄り添ったケアを専門とされています。ACP（人生会議）の現場での活かし方を、具体的なケースを交えて分かりやすくお話していただきます！

お問合せ

三芳町役場 健康増進課 健康推進担当

☎ 049-258-0019 FAX 049-274-1051

✉ choju@town.saitama-miyoshi.lg.jp

82

主催：三芳町・富士見市・ふじみ野市

関係者サイトにログイン後
アンケートからお申し込みください



新興感染症研修会（在宅で患者さんを支えるという視点で）について
～（「月刊相談室」発刊 100 号を記念して）

- 1 日 時 令和8年1月から2月の水曜日夜
- 2 場 所 東入間医師会館
- 3 講 師 埼玉医科大学総合医療センター 総合診療内科・感染症科
教授 岡 秀昭 先生
- 4 参 考 予算は日本医師会新興感染症研修会助成金を活用予定

ステーション進行状況

理事会：2025.9.26

1.

<R7.7 月分>

	介護保険（要支援含）	医療保険
・患者人数 40 名	32 名	8 名
（終了 2 名、新規 2 名）		
訪問延べ回数 238 回	186 回	52 回
レセプト請求額	1,542,661 円	548,999 円
見送り	1 名	0 名
交通費	13,038 円	
その他	5,876 円	

<R6.8 月分>

	介護保険	医療保険
・患者人数 37 名	31 名	6 名
（終了 1 名、新規 0 名）		
訪問延べ回数 228 回	187 回	41 回
レセプト請求額	1,526,719 円	428,620 円
見送り	0 名	0 名
交通費	10,029 円	
その他	2,970 円	

2.その他

①KISA2 隊 7/24 会議参加 ②2 市 1 町訪問看護ステーション連絡会 7/10

③いもづるカフェ 7/24 参加

④『ご利用者様の逝去、入院があり利用者様が減少しています。』

訪問看護をご活用ください。よろしくお願いいたします。』

- ・医療的な処置がなくても、定期通院以外で健康面に不安があり自宅での健康チェックが必要と思われる方
- ・お薬の管理ができない方
- ・終末期の時期、自宅で最期まで過ごしたい方
- ・退院直後や病気の悪化で体調が不安定な方

利用者様だけでなく、ご家族への介護サポート、環境への配慮、ケアマネージャーなど他のサービスとの連携も行います。

1か月児健康診査

【概要】

- 主に産科または小児科において、生後1か月頃の乳児に対し実施する「健康診査」である。
- 出産した医療機関で、出産後の母を対象とした産婦健康診査と同日に実施するのが一般的。ただし、出産した医療機関で受診ができない場合は※1、近医の小児科医や産科医療機関で1か月児健康診査を受診する。（※1 具体例として、防衛医科大学病院での出産した場合や里帰り先で受診せず帰宅した場合など）

年度	現行	令和8年度以降
内容	診査内容は実施医療機関により異なる 例) ※産科医療機関の場合 医師の診察、身体測定（身長・体重・胸囲・頭囲）、 体重増加の評価、黄疸の測定、K₂シロップの投与 等 ※小児科医療機関の場合 医師の診察、身体測定	国通知に基づく診査内容に統一（助成券に明記する項目を実施） ①身体発育 ②栄養状態 ③疾病及び異常の有無 ④新生児聴覚検査、先天性代謝異常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及び必要に応じて投与 ⑥育児上問題となる事項 ※「母子保健医療連携対策事業（令和5年度補正予算分）の実施について（令和5年12月28日付けこ成母第375号）ことも家庭庁成育局最通知より）
金額	実施医療機関により異なる 見1人につきおおむね3,000円～5,000円	見1人につき4,000円～5,000円程度（案）
診療	自費診療	公費負担（東入間医師会との委託契約） ※東入間医師会以外で受診場合は市町が償還払いで対応
請求方法	住民が医療機関の窓口で費用を直接支払う	住民は市町が発行する助成券にて受診。 医療機関が助成券を添付し市町に請求する

妊娠

出産

母子同時実施が原則

妊婦健康診査助成(14回)※

【契約方法】

埼玉県と県医師会の集合契約

【内容】

基本的な妊婦健康診査(14回)・
子宮頸がん検診・HIV抗体検査・
HTLV-Ⅰ抗体検査・性器クラミジア検
査・ノンストレステスト等

産婦健康診査助成(1回)

【契約方法】

埼玉県と県医師会の集合契約

【内容】

基本的な妊婦健康診査・こころの健
康チェック

新生児聴覚スクリーニング 検査助成(1回)※

【契約方法】

埼玉県と県医師会の集合契約

【内容】

新生児の聴覚検査

1か月児健康診査(1回)

【令和7年度まで】

自費診療・健診項目は医療機関に
より差がある。

【令和8年度】

東入間医師会との委託契約(一部
償還)

助成券に記載の項目を実施

乳幼児健診

4か月児
健診

10か月児
健診

1歳6か月
児健診

2歳児健診

3歳児健診

5歳児健診

※各市町で実施
内容は異なる。

※ 地方交付税措置

1か月児健康診査 スケジュール（予定）

時期	内容
8月下旬から9月上旬	東入間医師会事務局長に内容説明
9月中旬	井上会長に事業内容の説明と本事業の窓口となっていたいただける医師を確認 ➡窓口となる担当医師と内容や帳票、金額の調整
9月下旬	東入間医師会理事会にて理事への情報提供 （令和8年度より二市一町で1か月児健康診査助成開始の予定があり、担当医師と協議中である旨を情報提供いただく）
10月上旬ごろ	担当医師と内容や金額について最終調整
10月下旬	東入間医師会理事会 1か月児健康診査の内容、金額を理事会に諮っていただく（決定） ➡各市町にて予算要求
11月下旬	東入間医師会の医療機関において、実施する医療機関の調査

1 か月児健康診査

■管内市町の概要

病院名	単価	内容
F病院(産科)	5,000円/人	身体測定(身長・体重・胸囲・頭囲)、新生児黄疸のスクリーニング 医師の診察、股関節の評価
K病院(産科)	4,000円/人	身体測定(身長・体重・胸囲・頭囲)、体重の評価、新生児黄疸のスクリーニ ング、K2投与確認、ガスリー検査
Nクリニック(産科)	5,000円/人	身体測定(身長・体重・胸囲・頭囲)、新生児黄疸のスクリーニング
Hクリニック(小児科)	3,000円/人	身体測定(身長・体重・胸囲・頭囲)、小児科医の診察

■県内助成額

さいたま市・伊奈町・鳩山町・小川町等	6,000円/人	
ときがわ町	5,000円/人	川越市 5,500円/人 越谷市 5,621円/人
和光市・坂戸市・上尾市	4,000円/人	

■埼玉県内での実施状況 (令和6年9月時点調査)

63市町村のうち、令和6年度は11自治体の実施、3自治体が予定。令和7年度実施予定は19自治体。

事業の目的

令和 8 年度概算要求額 8 億円【令和 5 年度補正創設】

- 乳幼児健康診査については、母子保健法により、市町村において「1 歳 6 か月児」及び「3 歳児」に対する健康診査の実施が義務付けられている。また、乳児期（「3 か月児」及び「9 か月児」）の健康診査についても全国的に実施されている状況となっている。こうした中で、新たに「1 か月児」及び「5 歳児」に対する健康診査の費用を助成することにより、出産後から就学前までの切れ目のない健康診査の実施体制を整備することを目的とする。

※ 本事業による財政支援に加え、必要な技術的支援や体制整備に係る財政支援を行うことにより、「1 か月児」及び「5 歳児」の健康診査の早期の全国展開を目指す。

事業の概要

◆ 対象者

- ① 1 か月頃の乳児 及び ② 5 歳頃の幼児

◆ 内 容

地域における全ての上記①及び②に該当する乳幼児を対象に、健康診査の実施に係る費用について助成を行う。

① 1 か月児健診

実施方法：原則として個別健診

健診内容：身体発育状況や栄養状態などの評価、身体疾患のスクリーニング、こどもの健康状態や育児の相談等

② 5 歳児健診

実施方法：原則として集団健診

健診内容：発達の状況（身体、精神、言語などの発達状況）などの評価と早期支援、育児上の問題となる事項、必要に応じ、専門相談等

◆ 留意事項

- (1) ①の健康診査の実施に当たっては、委託先の医療機関と連携を密に行うとともに、健康診査の結果等の情報の活用などにより伴走型相談支援の効果的な実施につなげる。また、健康診査の実施が虐待の予防及び早期発見に資するものであることに留意し、こども家庭センターなどの関係機関とも連携しながら、必要な支援体制の整備を行うこと。
- (2) ②の健康診査の実施に当たっては、健康診査の結果、発達障害等（発達障害等の疑いを含む。）と判定された幼児について、就学前までに必要な支援につなげることができるよう、関係部局や都道府県等とも協力しながら、地域における必要な支援体制の整備を行うこと。

実施主体等

- ◆ 実施主体：市町村 ◆ 補助率：国1/2、市町村1/2
- ◆ 補助基準額：① 6,000円／人（原則として個別健診） ② 5,000円／人（原則として集団健診）

◎三芳町男性のHPV9価ワクチン接種（任意接種）（案）

◎8月25日 厚生労働省のワクチン専門部会にて、子宮頸がんなどの原因となるヒトパピウイルスローマウイルス（HPV）の感染を防ぐMSD社のワクチン「シルガード9」を、接種対象者に男性を広げることが承認

■ 開始時期：男性のHPV9価ワクチンが薬事承認された後、接種（任意接種）に対して補助金対応を行う。

令和7年11月開始（予定）

■ 対象者：男性も現行の女性HPV（定期接種）と同様の年齢を対象とする。小学校6年生相当～高校1年生相当

● 薬事承認の対象：9歳以上、接種回数：9から14歳が2回、15歳以上は3回（女性と同様）

小学校6年生～高校1年生相当の男子（※開始時期により検討：令和7年度に限り高校1年生相当の男子は、経過措置として令和9年3月まで接種を可能にする）

■ 接種手続

● 住民が健康増進課に事前申請→住民に予診票を希望医療機関の接種依頼通知を発行→接種（住民が医療機関に予約の上、接種依頼通知を持参※）→医療機に住民が全額接種費を支払い。→健康増進課に請求書申請（接種済証明書・領収書添付）→支払い（償還払い） ※全国町村会総合賠償保障保険制度（予防接種保険）該当要件として必須

■ 接種対象機関：東入間医師会 HPV 接種（女性）対象医療機関

■ 接種回数、補助金費用について

● 補助金単価（案）上限 1 回 30,000 円（女性 HPV 定期接種 東入間医師会契約単価と同様に設定）

接種対象者	接種回数	補助金（案）
小学校 6 年生相当～ 15 歳未満	2 回	30,000 円×2 回
15 歳以上 16 歳	3 回	30,000 円×3 回

令和7年度 2市1町 地域医療連携会議（首長会議）

1 開催日時 令和7年11月6日（木） 19:30～

2 会 場 東入間医師会館 2階会議室

3 出席者 （行政）二市一町の首長及び議題関係担当課長等
（医師会）正副会長、各医会会長、議題担当理事等

※ 今年度の議題について9月19日（金）までに事務局までお願いします。
9月の理事会で各提案議題を検討し、10月の理事会で最終調整します。

◎ 7月の理事会で出された議題候補（アンダーラインを中心に検討）

① 骨粗鬆症健診

② HPVの男子補助（東京23区は出している。三芳町が今年度から補助予定）

③ おたふく

④ MR ワクチンの供給不足（4種混合がない場合には5種混合を打つ）

⑤ RS ワクチン（高齢者と妊婦はある）

提案する準備として必要性を整理して文章化しておく

⑥ 特定健診に際して当年の血糖値が高い場合に眼底検査を受けられるように勧めることとなっているが、前年度の血糖値を見てやれるようにすることはどうか。（医療としてやることも考えられる）

<参考：過去の議題>

《行政から》

○ 令和6年度

（1）2市1町 特定健診の実施状況

（2）2市1町 健康診査及びがん検診等の実施状況について

《医師会から》

○ 令和6年度

（1）休日急患診療所の運営報告

濱 田 理 事

（2）病診連携・市民公開講座の活動報告

橋 本 理 事

（3）K I S A 2 隊埼玉（旧 KISA2 隊東入間）活動報告

安 藤 理 事

（4）子宮頸がんワクチン接種の補助制度（男性適用）

岸 理 事

（5）带状疱疹ワクチン接種の補助制度

岸 理 事

（6）小児インフルエンザ予防接種費用助成

石 川 副会長

○ 令和5年度

（1）休日急患診療所の運営報告

（2）発熱外来運営報告

（3）病診連携・市民公開講座の活動報告

（4）K I S A 2 隊東入間活動報告

（5）インフルワクチン接種時期の柔軟対応

（6）乳幼児健診・学校医報酬

（7）带状疱疹ワクチン接種の補助制度

○ 令和4年度

（1）休日急患診療所の運営報告

（2）発熱外来運営報告

（3）病診連携・市民公開講座の活動報告

（4）K I S A 2 隊東入間活動報告

（5）不活性化带状疱疹ワクチン接種の補助制度

第 20 回 市民公開講座の開催について（案）

開催日 令和 8 年 3 月 14 日（土）

開催会場 ステラ・ウエスト（旧大井町中央公民館）

第 1 部 講演者 向井亜紀（タレント）

演題 「がんと向き合う ～自分の体と時間を大切に～」(仮)」

第 2 部 講演者 埼玉国際医療センター特任教授、

埼玉医大かわごえクリニック院長

長谷川 元 先生

演題 「CKD対策（仮）」

開 会 橋本 和也 理事

挨 拶 井上 達夫 会長

高畑 博 ふじみ野市長

座 長 根本 光洋 副会長

閉会の辞 石川 亮 副会長

共催製薬会社 アストラゼネカ株式会社

2025 年 6 月

一般社団法人東入間医師会ご加入の医療機関様

株式会社ディーソル
第二営業本部

特定保健指導のデータ化サービス終了についてのご案内

拝啓、時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は弊社の「特定健診事務代行サービス」をご利用いただき厚くお礼申し上げます。

2024 年度より、第 4 期特定健康診査・特定保健指導が実施されておりますが、弊社では第 3 期時に使用しておりました特定保健指導システムをシステム会社へと返却いたしました。

また、第 3 期でご利用いただいております特定保健指導実施管理票（動機づけ支援・積極的支援）につきましても、第 4 期の変更内容にあわせた特定保健指導実施管理票の作成しておりません。

そのため、第 3 期の特定保健指導管理票をご提出いただきましても、特定保健指導のデータ化につきましても対応できませんので、ご了承くださいますようお願いいたします。

医療機関の御関係者様にはご迷惑をおかけいたしますが、なにとぞよろしくお願いいたします。

今後とも特定健診事務代行サービスをよろしくお願いいたします。

敬具

K-CKD キックオフミーティングの開催について

- 1 日 時 令和7年10月30日（木）19：00～20：00
- 2 場 所 東入間医師会館 2階
- 3 プログラム

総合座長 長谷川 元 先生 （JKA 埼玉県支部代表、

埼玉医科大学総合医療センター腎・高血圧内科特任教授、

埼玉医科大学かわごえクリニック院長）

<オープニングリマークス>19：00～19：10

井上 達夫 先生 （東入間医師会会長）

<セッション1>19：10～19：45

・テーマ CKD の早期発見と早期治療介入の意義（製品情報を含めて）

・演 者 SMC CKD 診療連携チームの先生

<セッション2>19：45～20：00

・テーマ H-CKDI の運用方法の紹介/連携施設の先生方の紹介 など

・演 者 SMC CKD 診療連携チームの先生

第2回 東入間医師会女性医師の会 報告

日 時 : 2025 年 9 月 20 日 (土) 19 時～

会 場 : ビストロ・ボヌール

出席者

	会員種	氏名	所属	診療科
1	A1	宇都宮 桃子	武田耳鼻咽喉科	耳鼻科
2	A1	河野 慶子	高橋眼科	眼科
3	A1	立麻 典子	立麻医院	小児科
4	A2B	佐手 美紀	上沢クリニック	内科
5	A2B	中橋 恵美	みずほ台病院	心療内科
6	B	増山 由紀子	大井協同診療所	内科

会計報告

収 入 : 会 費 $8,000 \times 6 \text{ 名} + 2,690 = 50,690 \text{ 円}$

前回繰越金 15,610 円

計 66,300 円

支 出 : 会食費 52,690 円

残金 13,610 円

次回に持ち越しさせていただきます。



東入間医師会 女性医師会員名簿 (令和7年8月1日現在)

32名 (A1 13名・A2b 8名・B 11名)

※A1:開設者・管理者及びこれに準ずる会員、A2b:医賠責に加入している勤務医、B:医賠責に加入していない勤務医
(医)医療法人、(一医)一人医師医療法人、(特定医)特定医療法人

【富士見医師会】 16名(A1 6名・A2b 3名・B 7名)								
No	会員別	氏名	科目	病 院 名	〒	住 所 (富士見市)	電話(049)	FAX(049)
1	B	ウエミヤ ナホミ 上宮 奈穂子	脳外	医)財団明理会 イムス富士見総合病院	354-0021	大字鶴馬1967-1	251-3060	254-1224
2	B	オオシマ キョウコ 大島 京子	皮	医)康清会 大島皮ふ科・形成外科	354-0035	ふじみ野西1-21-4 齊藤ビルⅡ4F	261-8199	261-8198
3	A2b	サテ ミキ 佐手 美紀	内	医)メディック上沢クリニック整形外科内科	354-0034	上沢3-14-10	275-6777	275-6778
4	A1	シオミ マサエ 塩味 正栄	小	医)社団侑苺会 きらり・ヘルスケアクリニック	354-8560	山室1-1313 ららぽーと富士見1階	257-5420	257-5421
5	A2b	クサハナ アツコ 日鼻 淳子	小	一医)日鼻医院	354-0026	鶴瀬西2-4-13	251-0633	254-9729
6	A1	ハヤシ ノリコ 林 典子	小	医)恵愛会 恵愛こどもクリニック	354-0017	針ヶ谷530-1	254-5377	252-2196
7	B	モリタ カヨ 森田 佳代	小	〃	〃	〃	〃	〃
8	B	トイ ヒロミ 土井 裕美	産婦	医)恵愛会 恵愛病院	354-0017	針ヶ谷526-1	252-2121	252-2196
9	B	ムトウ ユミ 武藤 友美	麻	〃	〃	〃	〃	〃
10	B	ホンダ ミホ 本田 珠緒	産婦	〃	〃	〃	〃	〃
11	B	ソノベ アサキ 蘭部 茜	産婦	〃	〃	〃	〃	〃
12	A1	シノダ マリ子 篠田 真理子	小・内	医)一樹会 篠田中央クリニック	354-0024	鶴瀬東1-8-19	251-0200	255-4412
13	A1	タケダ モモコ 武田 桃子	耳・気・アレ	医)社団聾八会 武田耳鼻咽喉科	354-0018	西みずほ台1-19-5	254-8733	255-4954
14	A1	コンドウ ユウコ 近藤 祐子	内・外・循環・泌	医)社団光陽会 みずほ台サンクリニック	354-0018	西みずほ台1-1-1	255-3929	255-3399
15	A2b	ナカハシ エミ 中橋 恵美	精・心内	特定医)橘会 みずほ台病院	354-0018	西みずほ台2-9-5	252-5121	255-2179
16	A1	ワタナベ リエ子 渡部 利枝子	皮・アレ	一医)社団香真会 わたなべ皮膚科	354-0015	東みずほ台1-7-2	252-2033	252-2008
【福医会】 8名(A1 5名・A2b 1名・B 2名)								
17	B	ハットリ ミチ 服部 美来	小	医)せせらぎ あんどこどもクリニックふじみ野	356-8525	福岡2-1-6イオンタウンふじみ野3F	293-1255	293-1274
18	B	カナイ ヨシミ 金井 淑美	内・消内	一医)金井医院	356-0031	福岡中央2-10-6	261-5856	266-1402
19	A1	イシカワ ジンコ 石川 純子	内	社医)社団尚篤会 上福岡腎クリニック	356-0006	霞ヶ丘1-2-27-204	261-2300	263-6338
20	A1	サカモト アキコ 坂本 朗子	神・精・心内	クリニック坂本	356-0004	上福岡1-2-25	256-2262	256-2262
21	A1	コウノ ケイコ 河野 慶子	眼	医)恵光会 高橋眼科	356-0004	上福岡1-12-12	264-6778	264-6784
22	A2b	タカハシ ハツエ 高橋 初恵	眼	〃	〃	〃	〃	〃
23	A1	クサノ ミヤコ 草野 都	内	医)社団草芳会 三芳野第2病院	356-0003	大原2-1-16	261-0502	261-0504
24	A1	シンザワ メグミ 新澤 恵	眼	めぐみ眼科	356-0004	上福岡1-7-27 第2上福岡アサヒビル5F	261-5621	261-5622
【大医会】 6名(A1 2名・A2b 3名・B 1名)								
25	B	マシヤマ ユキ子 増山 由紀子	内・小	医療生協さいたま生活協同組合大井協同診療所	356-0050	ふじみ野1-1-15	267-1101	267-1108
26	A1	タツマ ノリ子 立麻 典子	小・内	立麻医院	356-0058	大井中央4-11-14	261-1182	261-1197
27	A2b	ハタ ミノリ 秦 美能理	小	医)社団堅江会 はたクリニック	356-0053	大井2-10-11	278-3770	278-3771
28	A2b	イイバ トシ子 飯場 智子	内	医)社団富家会 富家病院	356-0051	亀久保2197	264-8811	266-2287
29	A1	コバ レイ子 木場 玲子	耳・気	ふじみ野耳鼻咽喉科・気管食道科医院	356-0056	うれし野2-15-7	263-3341	263-3341
30	A2b	マツザワ ヨウ子 松澤 陽子	神内	医)社団峻嶺会 松澤クリニック	356-0050	ふじみ野3-9-20	278-6288	278-6588
【三芳医会】 2名(A1 0名・A2b 1名・B 1名)								
31	A2b	コジマ リエ 小島 理恵	内・消内(胃内)	医)財団明理会 埼玉セントラル病院	354-0045	上富2177	259-0161	259-1229
32	B	イナガキ テルミ 稲垣 輝美	精	〃	〃	〃	〃	〃

higashi-iruma@med.email.ne.jp

差出人: 一社) 埼玉県医師会 唐木 <karaki@office.saitama.med.or.jp>
 送信日時: 2025年9月4日木曜日 13:21
 宛先: jimukyoku@urawa-med.or.jp; kawaguchidocinfo@vanilla.ocn.ne.jp;
 omcma@green.ocn.ne.jp; kwgishi@kawagoe.saitama.med.or.jp; office1
 @kumagaya-med.or.jp; gma@sakitama.or.jp;
 tokoishi@tokorozawa.saitama.med.or.jp; wtcms@warabitoda-med.or.jp;
 green@kitaadachi.saitama.med.or.jp; info@ageomed.com;
 asakamed@olive.ocn.ne.jp; soukayashio-med@ab.auone-net.jp;
 yonoma@syi.or.jp; iruma-medas@bz03.plala.or.jp;
 hannomed@olive.ocn.ne.jp; higashi-iruma@med.email.ne.jp;
 sakaturu@gray.plala.or.jp; sayaishi@atlas.plala.or.jp;
 hkisikai@peach.ocn.ne.jp; ishikai@chichibu.ne.jp; hkisikai@green.ocn.ne.jp;
 foma@fukaya-osato.saitama.med.or.jp; hokusai@green.ocn.ne.jp;
 jimukyoku@nansai-med.jp; jimukyoku@koshigaya-med.or.jp;
 kasukabe@kasukabe.saitama.med.or.jp; i.isikai@crux.ocn.ne.jp; vz3s-
 aky@asahi-net.or.jp; info@y-m-ishikai.or.jp; misato-med1
 @miracle.ocn.ne.jp; ishikai@saitama-med.ac.jp; ndmc-ma1@ndmc.ac.jp
 CC: 村田 局長; 国松 和彦; 大久保 拓朗; 内田 麻美
 件名: R7の日医国民医療の決起大会のことです
 添付ファイル: 郡市事務長あて参加予定人数.docx; 郡市へR7国民医療web.pdf

各郡市医師会 事務（局）長 殿

令和7年1月10日に以下メールにて
 お知らせさせていただきました、
 今年度の国民医療を守るための総決起大会のことです

先般、日本医師会事務局長から、
 今年度は web 開催となると連絡を受け、
 埼玉県医師会の 5 F 大会議室、第 1 委員会室、第 2 委員会室で、
 web 会場を設置することとなりました

つきましては、当日、県医師会にお越しただけそうな概算の人数
 （事務局含む）をお教えいただけますようお願い申し上げます
 なお、日医配信の YouTube の視聴予定人数は含みませんので、
 よろしく願いいたします

日時 令和7年11月20日（木）14時～15時

場所 web 会場 県医師会 5 F 大会議室、第 1 委員会室、第 2 委員会室

事 務 連 絡
令和 7 年 5 月 14 日

都道府県医師会事務局長 殿

公益社団法人日本医師会
事務局長 宮 嵯 雅 則
(公印省略)

「国民医療を守るための総決起大会」の開催方法等について

平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、標記総決起大会の開催予定等につきましては、別添のとおり、去る 1 月 10 日付事務連絡にてご案内したところですが、医療を取り巻く環境が一層の厳しさを増す中で、その困難を乗り越えていくためには、医療を守る関係各位の総意を、より力強く中央に伝えていくことが重要です。

そのため、今回の総決起大会は、従来以上の規模で開催し、その声を最大限に高める場とすべく、日本医師会をメイン会場に、都道府県医師会には、サテライト会場（メイン会場の模様を配信いたします。）をそれぞれ設置いただく中で、WEB でつないで開催したいと存じます（詳細は別添をご参照ください）。

正式な開催のご案内は、10 月 14 日（火）の第 19 回国民医療推進協議会総会終了後に、あらためてお知らせいたしますが、全国で 1 万人の動員を目標に、多数の参加者を得られますよう、格段のご協力をお願い申し上げます。

記

日 時：令和 7 年 11 月 20 日（木）
午後 2 時 00 分～3 時 00 分
場 所：日本医師会館大講堂
(日本医師会と道府県をつなぐ WEB 会議により開催)

埼玉メディカル各種保険のご案内

埼玉メディカルでは、下記のとおり各種保険を取り揃えておりますのでお気軽にご用命ください。

■ 医療行為に対する賠償事故に備えて

商品名	加入資格	内容・特徴	団体割引
医師賠償責任保険	会員 会員開設医療法人	①医療上の事故における賠償責任 ②建物、設備の使用上の事故および給食等による事故における賠償責任	20%

■ 休業の補償に備えて

商品名	加入資格	内容・特徴	団体割引
所得補償保険	会員 会員開設医療法人 会員施設の従業員	病気やケガによる就業不能中の所得を補償。1年間保険金のお支払がなかった場合、保険料の20%をお戻しします。	25%

■ 医療費の補償に備えて

商品名	加入資格	内容・特徴	団体割引
団体総合生活補償保険 (病気・ケガ補償)	会員 会員開設医療法人	病気やケガによる入院・手術・通院を補償。日帰り入院から最長180日まで定額でお支払。ケガによる死亡・後遺障害もカバー。	25%
団体総合生活補償保険 (ケガのみ補償)	会員 会員開設医療法人	ケガによる死亡・後遺障害・入院・通院を補償。入院及び通院は初日から定額でお支払。天災によるケガをカバーするプランも選べます。	25%
産業医傷害保険	産業医(会員のみのみ) 委嘱企業	産業医勤務中及び通勤途上のケガによる死亡・後遺障害・入院・手術・通院を定額で補償。	就業中のみ担保 10%

■ 自動車事故・火災に備えて

商品名	契約資格	内容・特徴	集団割引
集団扱い ・自動車保険 ・火災保険	会員・1人医療法人およびその従業員	・口座振替によるキャッシュレス。 ・分割割増なし ・保険料5%割引	5%

お問い合わせ先:

取扱代理店 有限会社埼玉メディカル

〒330-0062 さいたま市浦和区仲町3-5-1 Tel 048-823-9230

引受保険会社 損害保険ジャパン(株) 東京海上日動火災保険(株) 三井住友海上火災保険(株)

