昭和26年８月27日　第３種郵便物承認　広島県医師会速報（第2621号）　2025年（令和７年）４月25日

ISSN　0285-130X　旬刊　５、15、25日発行（１部200円(税別)）

廣島縣醫師會速報

2025年(令和７年) ４月25日号　第2621号

1 令和6年度 広報戦略室

今年度の広報活動や医師会史第Ⅲ編の発刊について報告

5 令和6年度 都道府県医師会 新たな地域医療構想・医師偏在対策担当理事連絡協議会

地域に根差した医療提供体制構築に向けた情報共有

14 理事会記事（4月1日）

19 会員へのお知らせ
令和7年度版死亡診断書（死体検案書）記入マニュアル 「かかりつけ医機能報告制度にかかる研修」実施要綱
独立行政法人福祉医療機構による物価高騰の影響を受けた医療施設等に対する優遇融資の拡充　他

32 社保の栞　e-資料　通達文書（社保関係）掲載情報

34 介護保険の窓　e-資料　通達文書（介護保険関係）掲載情報

36 労災・自賠責コーナー　e-資料　通達文書（労災・自賠責関係）掲載情報

37 広島県地域医療支援センターだより

38 医事紛争委員会だより（ワンポイントアドバイス）⓭　～医療費滞納者への対応～

39 勤務医ニュース　走り続けていることの意味（庄原赤十字病院　鎌田　耕治）

40 禁煙コーナー　歴史を知ること（医療法人達磨会　井上病院　西川　敏雄）

41 広島あっちこっち No. 221　2008年の餘韻を発見して～15年ぶりの常勤復帰（広島県済生会　済生会呉病院　村上　文美）

42 廣島醫学コーナー　（第78巻4号）

43 広島県医師協同組合情報　照明器具の切替をお手伝いします

44 募集コーナー

53 学術講演会・学会ガイド（4月25日～5月24日）

54 学術講演会

56 学会案内
産業医のためのブラッシュアップセミナー
2025（令和7）年度 母体保護法指定医師研修会
第25回たばこと健康・広島フォーラム　他

63 編集室　ビールは1杯目がおいしい（金沢　郁夫）

会員の先生方は、e-広報室から
カラーで速報を閲覧できます。

広島県医師会の入退会異動手続きはMAMISをご利用ください

従来の複写式申請書での入退会異動手続きは終了いたしました。

入退会異動の手続きは日本医師会が構築した会員情報システム「MAMIS」から行っていただきますようお願いいたします。 ※詳しくはp51、52をご確認ください。

MAMISでの入退会処理のご理解とご協力をお願いいたします。

医師会会員情報システム　MAMIS（マミス）　https://mamis.med.or.jp/

MAMIS　検索

お問い合わせ

入退会手続きについては最寄りの市郡地区医師会または広島県医師会へ

MAMISのシステムについては　日医システム運営事務局　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

広島県医師会速報の代金（会員負担1回200円）は県医師会費に含まれています。(年間購読料　7,000円（税別))

令和6年度 広報戦略室

－今年度の広報活動や医師会史第Ⅲ編の発刊について報告－

と　き　令和7年3月13日㈭　午後7時30分
ところ　広島県医師会館　201会議室

広島県医師会　会　　長　松村　　誠
広島県医師会　副 会 長　岩崎　泰政
広島県医師会　常任理事　土谷　治子
広島県医師会　常任理事　正岡　良之
広島県医師会　常任理事　石川　暢恒

開会挨拶をする松村誠会長

松村誠会長の挨拶後、今年度の広報活動として、兵庫県医師会主催の市郡地区医師会広報担当理事連絡協議会への参加、報道各社との懇談会や被爆伝承コーナーなどについて報告した。また、広島県医師会ホームページおよび「e-広報室」の視認性の問題、広島県医師会史第Ⅲ編の発刊、SNSを活用した広報活動の実績について報告後、広島県医師会の今後の広報のあり方・戦略について意見交換した。

会長挨拶（要旨）

広島県医師会会長　松村　誠

この会は、広島県医師会として最も重要な会議の1つと位置付けている。広島県行政、広島大学、NHKをはじめ民間の報道各社の代表者と、まさに名実ともに「官・学・民一体となった広報戦略室」となっている。

この会を通じて情報交換し、広島県医師会がこの広島においてどのような広報をしていくか、

広報活動の方向性についてご教示いただきたい。特に今年は被爆80年の節目であり、被爆地の医師会として発信するべきことを議論し、それを進めていくことが重要である。これについてもぜひご教示いただきたい。

報告事項

⑴　今年度の広報活動について

今年度も松村誠会長をはじめ多くの役員がさまざまな媒体で広報活動を行った。

令和5年4月13日㈭に開催された日本医師会主催の都道府県医師会広報担当理事連絡協議会の中で、都道府県医師会における広報活動として、岩崎泰政副会長より広報戦略室において広報のプロに参画いただき議論をしていることを講演した。その講演を受けて、兵庫県医師会より令和6年5月18日㈯開催の市郡地区医師会広報担当理事連絡協議会の中で、岩崎副会長に広報戦略室についての講演依頼があり講演した。

令和6年8月7日㈬には被爆伝承コーナーの令和6年度特別企画として、被爆当時の広島赤十字病院院長である竹内釼（たけうち　けん）先生の特別展を開催した。11月には松村会長から湯﨑英彦広島県知事に広島県医師会史第Ⅲ編を贈呈した。令和7年2月7日㈮には、昨年度に引き続き「報道各社との懇談会」を開催した。

このほか、今年度から初めて本会公式SNSアカウントで有料広告を掲載し、Instagramへの投稿も開始した。

⑵　医師会会員専用ページ「e-広報室」のリニューアルと速報電子ブック版の視認性問題による再検討について

令和6年5月に会員専用ページ「e-広報室」をリニューアルしたが、その後、会員から速報が見にくくなったという意見が寄せられた。

この意見を受けて、広報委員会で、①リニューアル前の「HTML版」に戻す案 ②リニューアル後の「電子ブック版」のままとする案 ③「HTML版」と「電子ブック版」を閲覧者が任意で切り替えられるようにする案を提示し、それぞれの案のメリット・デメリットを挙げ、改修した場合の費用を比較しながら検討を行った。また、委員から、実際にe-広報室を見ていただく会員を対象にアンケートを実施してはどうかとの意見があったことから、e-広報室の視認性についてアンケートを実施した。

アンケートの結果、リニューアル後の電子ブック版になって見やすくなったとの意見と、見にくくなったとの意見がほぼ同数であった。また、リニューアル前のHTML版に戻す場合、300万円の改修費用が必要なことなどから、総合的に判断して今回は電子ブック版のまま継続することとし、意見をいただいた会員にはその旨をお伝えした。

⑶　広島県医師会史　第Ⅲ編の編纂について

令和6年9月に発刊した広島県医師会史第Ⅲ編は、巻頭の「写真でたどる医師会史の歩み」16ページをカラー特集、以後はモノクロとし、序に松村会長の言葉、そのあとに岸田文雄首相（当時）、松本吉郎日本医師会会長、湯﨑英彦広島県知事から祝辞をいただいている。

第Ⅲ編を編纂するにあたり会内に「広島県医師会史　第Ⅲ編　編纂委員会」を立ち上げ内容について検討を行った。

発刊までの経過として、令和6年3月までに執筆を終え、5月に「e-広報室」にデジタル版を限定公開し、6月の代議員会や速報で会員に周知を図り、内容に修正が必要な箇所を指摘いただくこととした。随時修正し、令和6年9月中旬に校了した。9月末に製本版が完成し、第Ⅲ編が発刊された。

11月1日㈮には、広島県庁において松村会長から湯﨑知事に医師会史第Ⅲ編を贈呈した。

⑷　広島県医師会のSNSの活用について

本会では公式SNSとしてFacebookを運用しており、広く県民向けに健康情報や県民公開講座などの情報を投稿している。これまでは本会に関する情報のみを投稿していたため、年間20件程度の投稿であった。

令和5年7月21日㈮に開催した市郡地区医師会広報担当理事連絡協議会で、市郡地区医師会が主催する市民公開講座などのイベントを本会のFacebookに投稿する取り組みを開始する旨を報告したところ、令和5年度は15件、令和6年度は12件の投稿依頼があった。

令和5年度の広報戦略室において、委員からFacebook以外にInstagramやXにも投稿した方が良いという意見があったため、令和6年度より新たにInstagramへの投稿をスタートした。

また、令和6年9月からはFacebookとInstagramに対して4件の有料広告の投稿を実施した。通常の投稿と異なり、有料広告はこちらが指定する年齢層、居住地、性別に対して効率的に投稿が

表示されるため、多くの方に投稿を閲覧していただくことが可能となる。中でも令和6年9月から2ヵ月間掲載した「救急小冊子の発刊」に関する有料広告では、総表示数11万件、広告をクリックしてホームページを閲覧した数が3,108件、救急小冊子の発送希望フォームから申し込みが646件あった。

現在は、令和7年3月から開催の広島医家芸術展について有料広告を掲載中である。有料広告を掲載したことにより、Facebookの「いいね」が増え、有料広告以外の投稿も閲覧数が少しずつ増えつつある。

今後も広島県医師会の事業のうち、県民向けの広報内容については、有料広告を活用し、効果的に情報を届けられるよう努めたい。

広報委員会委員長挨拶

広報委員会委員長　豊田　紳敬

県民向けの広報は、情報を届けたいターゲットを絞り、そのターゲットに合った方法でという話があった。われわれが発信したい内容と、一般の方が知りたい内容にギャップがあると思うが、それをどうやって捉えれば良いのかいつも悩んでいる。

先ほど委員から意見があったが、SNSに医療に関係のない、普段の何気ない内容の投稿をすることで、まずは医師会を知っていただいてはどうかという意見はとても良い案だと感じた。まずは投稿してみるのが大切である。

閉会挨拶

広島県医師会副会長　岩崎　泰政

今回も非常にたくさんの意見をいただいた。来年度以降の広報のあり方の参考にさせていただきたい。現在、広島県医師会館1階で開催している被爆伝承コーナーおよび広島医家芸術展を直接見ていただき、またご意見をいただけたらと思う。

引き続き広報のあり方についての意見を伺いながら、広島県医師会の広報を盛り上げていきたい。今後もぜひご協力をお願いしたい。

担当副会長コメント

広島県医師会は会員の医療活動のサポートと、県民の生命と健康を守るためにさまざまな会務や活動を行っている。これらをより効率的、有効的に遂行するためには、当会の活動を正確に知ってもらい理解してもらう広報活動が重要である。その広報活動は、会員向けの会内広報と、県民やマスコミなどに向けた会外広報に大別される。当会で実質的に広報を担うのは各ブロックから参画いただいている広報委員会と広報情報課であるが、行った広報活動を検証し評価するとともに、今後行う広報活動の基本戦略を策定しアドバイスするのが今回開催された広報戦略室である。広島県や広島大学、さらにNHKや民放などのテレビ局、新聞社、広告代理店など官・学・民の広報のプロで構成されている。

今回の会議では、実際に会館1階の「被爆伝承コーナー」や「IPPNWコーナー」を見学いただき、さらに懇親の場を設け意見交換に十分な時間がとれ、具体的な戦略が議論でき非常に有益なアドバイスをいただいた。特にホームページのスマホ対応化や、SNSではFacebookだけではなくInstagramでの発信は評価いただいた。さらに広報戦略室が全国的にも高く評価され、日本医師会や兵庫県医師会に招聘され、当会の広報活動と広報戦略室について講演したことも報告した。

（岩崎　泰政）

担当常任理事コメント

広島県医師会における広報活動は、月2回開催される広報委員会を中心に、広島県医師会速報や公式ホームページ、Facebookアカウントなど、複数の媒体を活用しながら、会員に対する情報提供はもとより、広く県民の皆さまに向けた情報発信を行っており、これらの活動を通して医師会の取り組みや健康に関する情報をタイムリーかつ正確に届けることを目指している。

このような広報活動をより効果的・戦略的に推進することを目的として、広報戦略室を設置しており広島県、広島大学、NHKや民放などのテレビ局、新聞社、広告代理店など、官・学・民の立場から広報の専門的知見を有する方々をメンバーに迎え、多角的な視点による助言や提言をいただく場として機能している。外部の専門家と意見交換を行うことで、地域社会における医師会のプレゼンス向上および、より開かれた

医療情報の提供体制の構築を目指している。

令和6年度においては、広島県医師会が実施した広報活動全般に関する報告に加え、公式ホームページおよび「e-広報室」のリニューアル状況、SNSを活用した情報発信の現状と課題についても取り上げ、広報戦略室において活発な協議を行った。とくに、昨年度より導入した懇親の時間を通じて、皆さまとの対話がより深まり、多くの建設的なご意見や具体的な助言をいただいた。

こうした貴重なご意見を今後の広報活動に真摯に反映させ、引き続き、広島県医師会としての情報発信力の強化と広報活動のさらなる充実に取り組んでまいる。

（土谷　治子）

令和6年度広報戦略室メンバー

委員		オブザーバー	
名前	所属	名前	所属
松村　誠	広島県医師会　会長	吉野　英城	広島県　広報課長
岩崎　泰政	広報戦略室　室長	堀家　春野	NHK国際放送局 World News部 ニュースデスク
山内　雅弥	広島大学　広報室　主幹	佐々木　奈緒	広島テレビ放送株式会社 ビジネスソリューション局 セールスプロモーション部 プランニング専門部長
畑尾　武海	広島大学　基金室長	丸本　嘉則	株式会社電通西日本　広島支社
豊田　紳敬	広報委員会　委員長	平井　敦子	中国新聞社　編集局　編集委員
土谷　治子	広報戦略室　担当理事		
石川　暢恒	広報戦略室　副担当理事		
正岡　良之	広報　副担当理事		

「よろず相談室」のご案内

本会の福祉活動の一環として、顧問公認会計士・税理士・行政書士による「よろず相談室」を開設いたします。

会員の先生方からご連絡をいただいたのち、日程を調整させていただきます。

医業経営に関するお悩みや医院開業・医業継承に関するアドバイス、資産運用のご相談など、お気軽にご相談ください。

担当者　中村　政英（中村公認会計士事務所　公認会計士・税理士・行政書士）
則武　伯孝（則武伯孝税理士事務所　税理士）

申込方法　主な相談内容、日程、希望の実施方法（対面/電話/Zoom等）を記入しE-mail：keiri@hiroshima.med.or.jpもしくはFAX：082-568-2112にて広島県医師会経理課までご連絡ください。

※自施設等でのオンライン対応が難しい場合には、広島県医師会館にてZoomが使用できるよう準備いたしますので、その旨併せてご連絡ください。

（広島県医師会経理課）

令和6年度都道府県医師会 新たな地域医療構想・医師偏在対策担当理事連絡協議会

－地域に根差した医療提供体制構築に向けた情報共有－

と　き　令和7年3月19日㈬　午後1時
ところ　日本医師会館　小講堂　Web

広島県医師会　副 会 長　吉川　正哉
広島県医師会　常任理事　中島浩一郎
広島県医師会　常任理事　茗荷　浩志
広島県医師会　常任理事　橋本　成史
広島県医師会　常任理事　西野　繁樹

開会挨拶を行う松本吉郎日本医師会会長（中央）

令和7年3月19日㈬、新たな地域医療構想や医師偏在対策など、今後の医療提供体制の方向性について理解を深め、今後の各都道府県の検討に万全を期すことを目的に標記会が開催された。第1部新たな地域医療構想について、第2部医師偏在対策について、それぞれ日本医師会による説明、秋田県医師会や新潟県医師会による取り組み、好事例などの紹介の後、協議が行われた。

挨　拶（要旨）

日本医師会会長　松本　吉郎

新たな地域医療構想では日本医師会から「地域医療介護構想」や「包括期機能」を提案した。2040年を見据えて在宅医療や介護にも十分配慮しながら将来予測と実態との乖離など、現行の構想の反省点も踏まえた対応が必要である。

医師偏在対策については、日本医師会として6項目の対策案を公表しており、厚生労働省から、日本医師会の対策案を相当取り入れた形の総合対策パッケージが公表されている。

いずれもこれまで通り地域医療を面で支えるための活動の推進とともに、その地域で真に必要な医療が提供される体制の構築が最優先と考えている。

日本医師会としては、診療所の開設者、病院の勤務医の先生方を支援することが大事な使命だと思っている。

第1部　新たな地域医療構想について

新たな地域医療構想へ向けて

日本医師会常任理事　江澤　和彦

一般病床数・療養病床数は、平成28年から令和4年の間に約6.3万床減少しており、年間約9千床の減少である。令和5年度病床機能報告の速報値では、令和7年の病床数見込みを119.0万床としており、地域医療構想において令和7年の必要病床数とされた119.1万床を下回る見込みである。高齢者人口・要介護認定者数・推計入院患者数は、平成17年から令和5年にかけて、高齢者人口は約1,046万人増加し、要介護認定者数は約270万人増加する一方で、推計入院患者数は約29万人減少している。「治す医療」から「治し支える医療」への転換や在宅医療、介護施設の拡充が影響していると考えられる。病院の1日平均患者数および病床利用率は徐々に低下しており、これに伴って一般病院の医業利益率も低下し、病院の7割が赤字という状況になっている。介護施設においても近年利用率が低下しており、4割が赤字と言われている。以上のような背景を踏まえて、新たな地域医療構想が検討されている。

現行の地域医療構想は、病床の機能分化・連携を目的としていたが、新たな地域医療構想では、2040年頃に向けて、医療・介護の複合ニーズなどを抱える85歳以上の増加、人材確保の制約、地域差の拡大が想定される中で、入院医療だけでなく外来・在宅医療、介護との連携などを含む、医療提供体制全体の課題解決を図ることが基本的な方向性として示されている。地域医療構想と医療計画の関係も整理されており、新たな地域医療構想は医療計画の上位概念とされ、医療計画は地域医療構想に即して定められることとなった。

病床機能・医療機関機能については、「病床区分毎の必要量」「医療機関機能の明確化」「医療機関の報告等」の3つの観点に基づき整理を行い、医療提供体制を構築していくこととされている。病床機能報告はこれまで、「高度急性期」「急性期」「回復期」「慢性期」という区分で報告してきたが、「回復期」は「包括期」に名称変更された。なお、「包括期」機能の定義は、高齢者救急等を受け入れ、入院早期からの治療とともに、リハビリテーション・栄養・口腔管理の一体的取組等を推進し、早期の在宅復帰等を包括的に提供する機能、急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能とされている。

また、病床機能報告に併せて医療機関機能を報告することとなった。医療機関機能については、地域の実情に応じて、「治す医療」を担う医療機関と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化することなどを目的として報告することとされ、「高齢者救急・地域急性期機能」「在宅医療等連携機能」「急性期拠点機能」「専門等機能」が示されている。

日本医師会では、「地域医療構想」に介護を加えて「地域医療介護構想」とすることを提案している。在宅医療圏は原則市町村単位とし、地域医療構想調整会議との緊密な連携を図ること、地域特性を活かすことも提案している。

外来・在宅医療・介護との連携などについては、議題に応じて、協議を行う区域や参加者を設定し、かかりつけ医機能報告や外来機能報告などのデータを基に、地域の現在や将来の医療需要と資源の状況を踏まえつつ、地域の外来・在宅・介護連携等に関する状況や将来の見込みを整理して課題を共有するとともに、地域の実情を踏まえ課題への対応を検討・協議して、必要な外来・在宅医療の提供のための取り組みを行うこととされている。

地域別に見た訪問診療需要の変化の状況は、人口規模5万人未満の市区町村では、半数以上が減少する反面、人口規模5万人以上50万人未満の市区町村では多くが50%以上増加することが見込まれるなど、地域によって戦略も異なってくる。

今後のスケジュールとしては、令和7年度に国がガイドラインを検討・作成し、令和8年度には都道府県がガイドラインに基づき地域医療構想を策定することになる。まずは、新たな地域医療構想の大義や目的の共有が必要である。また、地域特性を踏まえた議論を行うためにも地域の裁量拡大が必要である。ぜひ、地域にお

いて地域医療構想調整会議を活発化させていただきたい。

第八次医療計画における二次医療圏再編を経て

秋田県医師会会長　小泉　ひろみ

秋田県では、第八次医療計画の検討に先立ち、二次医療圏の検討を行い、人口減少が進む中で現状の二次医療圏を維持することは難しいとして、これまでの8医療圏から3医療圏に再編した。秋田県の人口推移を見ると、ピークは昭和31年の約135万人で、令和2年には約96万人となった。2040年には約70万人になると推計されており、減少スピードは日本一である。人口増減の要因には、自然増減と社会増減があるが、秋田県はどちらも日本一である。入院・外来患者数の変化については、平成20年と令和3年の比較で、入院で約20%､外来で約30%減少しており、全国に比較して減少幅が大きい。

二次医療圏の再編を受けて、第八次秋田県医療計画では、施策の分野ごとに採用する医療圏を決定することとした。具体的には、がんや脳卒中などは旧二次医療圏である8圏域で、糖尿病や精神疾患は新二次医療圏である3圏域で施策を検討することとした。

これまで8圏域で開催されていた地域医療構想調整会議については、3年を目途に再編することとした。

現在、秋田県では診療所の閉鎖が止まらず、平成30年から令和4年の間に約30の診療所が閉鎖されている。東北地方における令和4年の診療所医師数は6,229名であるが、2040年には2,899名になると推計されている。秋田県医師会では、人口減少という現実を直視し、負の環境を逆手にとり、新しい医療モデルを作ることとして、平成31年3月に「秋田県の医療グランドデザイン2040」を作成し、2040年の医療提供体制として、医療資源の分散・偏在を解消、医療・介護連携を基盤としたまちづくりを提示している。また、秋田県からの委託事業として、地域医療連携推進法人等連携支援事業を実施し、県内に2つの地域医療連携推進法人が設立予定である。

人口減少、少子高齢化による患者減少などにより、これまでの医療体制では地域医療のみならず、地域の存続自体も懸念される。二次医療圏の再編に伴い、医療が縮小するのではなく、むしろ地域連携や医療DXなどを通じて、地域医療を構築することを目指している。将来はさらに広域での医療体制構築を検討することも視野に入れていく。

協　議（要旨）

各講演の後、医療と介護を包括した在宅医療の提供、総合診療医の養成も含めた病院の役割、地域医療介護構想を検討する上での都道府県と市町村の連携や、地域医療構想調整会議の活性化、二次医療圏の再編などについて、活発な協議が行われた。

【兵庫県医師会】

在宅医療は、医療だけでなく介護も必要となる。しかし、医療保険と介護保険が別々に運用され、保険利用の回数制限などの矛盾がある。医療と介護を包括し、患者の病態像に応じた在宅医療の制度を創設すべきである。

【江澤和彦日本医師会常任理事　回答】

医療保険制度と介護保険制度、それぞれでサービス提供がなされている。介護保険には、区分支給限度基準額があって要介護度ごとに在宅で介護サービスを受けられる上限が決まっている。大事なことは、一人一人にサービスが過不足なく提供されることであり、きめの細かいアセスメントにより、最適な医療と介護の提供に結びつけていくことであると考える。

今後、介護関係者が地域医療構想調整会議に参画していくことが想定される。地域の介護施設において、どこまで日常的なプライマリーケアに対応しているのかについて、地域の関係者で共有した上で議論をしていくことが大事であると考える。

【神奈川県医師会】

都道府県の地域医療構想調整会議が活性化していない要因として、国から言われたことに振り回されていることがある。地域医療構想調整会議を活性化させるためには、地域医療介護総合確保基金の裁量を都道府県が持ち、地域医療構想を推進する、地域包括ケアシステムを深化するために、基金を柔軟に使えるようにすべきである。やはり新たな地域医療構想の主役は都道府県である。

【江澤和彦日本医師会常任理事　回答】

国の検討会でも、国が主導することは、極力慎んで欲しいと申し上げている。国はデータを示し、都道府県が主体的にデータに基づいた議論を進めていくべきだと考える。そういった中

で、医師会が扇の要としての役割を果たすことが重要であり、日本医師会としても支援したい。また、地域医療構想調整会議の活性化には、参加メンバーの活性化が必要であり、議論できる人材育成なども、非常に重要な視点と思っている。

【広島県医師会】

在宅医療圏について、原則市町村単位となっている。人口100万人以上の大都市などでは、地域によって大きく事情が異なる場合もある。また、特に都市部以外では、看護・介護の人材不足が非常に深刻な状況が続いている。これまで在宅医療圏域については基本的に行政が主導しているが、構想区域を越えて市町村が一緒になって在宅医療圏を作る、または、一つの市の中で部分的に在宅医療圏を作ることは可能か。

【江澤和彦日本医師会常任理事　回答】

構想区域については、都道府県において弾力的な運用が今もできるようになっているが、あまり活用されておらず、今回の取りまとめにおいてクローズアップされた。特に在宅医療は、在宅介護で日常生活を支えた上に成り立っており、地域における介護の状況を踏まえることにより、実のある議論になると思う。これまで行政主導、保健所主導という面が強すぎると個人的には感じており、医師会やかかりつけ医が主導的にやっていく方がよいと思っている。また、医療・介護とも経営に苦しんでいる中で、経営の視点が絶対に必要となる。

第2部　医師偏在対策について

医師偏在対策について

日本医師会常任理事　今村　英仁

厚生労働省により令和6年12月に「医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ」が策定された。基本的な考え方として、①経済的インセンティブ、地域の医療機関の支え合いの仕組み、医師養成課程の取組等の総合的な対策②医師の柔軟な働き方等に配慮した中堅・シニア世代を含む全ての世代の医師へのアプローチ③地域の実情を踏まえ、支援が必要な地域を明確にした上で、従来のへき地対策を超えた取組の3点が示されており、国、地方自治体、医療関係者、保険者などの全ての関係者が協働して医師偏在対策に取り組むこととされている。

具体的には、①医師養成課程を通じた取組②医師確保計画の実効性の確保③地域偏在対策における経済的インセンティブ等④地域の医療機関の支え合いの仕組み⑤診療科偏在の是正に向けた取組が挙げられている。関連法の施行や予算措置は令和8年度から本格実施の予定であり、令和6年度補正予算で先行的な財政支援も実施されるほか、保険者の財源拠出による医師手当事業は令和9年度以降を予定している。

医師確保計画の実効性の確保については、今後も一定の定住人口が見込まれるものの、必要な医師が確保できず、人口減少よりも医療機関の減少のスピードの方が早い地域などを「重点医師偏在対策支援区域」と設定し、医師偏在是正プランを策定することとされている。重点医師偏在対策支援区域は、厚生労働省が各都道府県の医師偏在指標が最も低い二次医療圏などを候補区域として提示するものの、具体的には地域の実情に応じて、医師偏在指標、可住地面積あたり医師数、住民の医療機関へのアクセス、診療所医師の高齢化率、地域住民の医療のかかり方、今後の人口動態などを考慮して各地域で選定する。また先行的に、令和6年度補正予算において重点医師偏在対策支援区域における診療所の承継・開業支援事業として、診療所を承継または開業する場合の施設整備・設備整備支援や地域への定着支援が実施される。支援区域は厚生労働省から109の候補区域が示されているが、地域医療対策協議会などで合意を得ることとされており、都道府県医師会がしっかりと参画し選定いただきたい。

地域の医療機関の支え合いの仕組みとして、医師少数区域などでの勤務経験を求める管理者要件の対象医療機関が、公的医療機関および国立病院機構・地域医療機能推進機構・労働者健康安全機構が開設する病院まで拡大されるほか、外来医師多数区域における新規開業希望者への地域で必要な医療機能の要請なども大きな争点となっている。外来医師過多区域における新規開業希望者に対し、開業の6ヵ月前に、提供する予定の医療機能等の届出を求めた上で、地域の協議の場への参加を求めたり、地域で不足している医療機能（夜間や休日等における地域の初期救急医療、在宅医療、公衆衛生など）や医師不足地域での医療の提供の要請、勧告を行うことが可能となる。要請された診療所が当該要請後に保険医療機関の指定を受けた場合には、指定期間を6年でなく3年とすること、また勧告を受けた診療所の指定期間を3年より短い期間とすることが可能となった。またいわゆる直美対策として、保険医療機関の管理者要件につい

て、医師は2年間の臨床研修および保険医療機関（病院に限る）において3年間保険診療に従事することが要件とされている。

経済的インセンティブについては、令和7年度から全国的なマッチング機能の支援が先行開始される予定であり、日本医師会も参画することとしている。各対策に関し、各地域や各都道府県医師会において、不都合や課題などが出た場合には日本医師会へお寄せいただきたい。

日本医師会の対応としては、国への予算要望活動などを行っており、令和6年8月21日㈬には「医師偏在に対する日本医師会の考え方」として6項目の対応案を公表した。「医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ」や令和6年度補正予算などには、日本医師会の提案内容が概ね盛り込まれており、基本的には評価できると考えている。今後、予算を含めガイドラインで具体的な内容が決定されるが、引き続き日本医師会の主張がしっかりと認められることが重要と考えている。

●●●

新潟県の医師偏在対策　新潟県医師会・新潟県・新潟大学医学部の連携

新潟県医師会会長　堂前　洋一郎

新潟県では、7医療圏のうち6医療圏が医師少数区域に位置づけられており、令和2年の都道府県別医師偏在指標では全国最下位であった。年代別では、55歳～64歳の医師が多く、25歳～49歳の若い世代の医師は全国よりも少ない傾向にある。医師を増やすには初期臨床研修医を2倍養成する必要があり、新潟県、新潟県医師会、大学が連携し三位一体となって医師確保対策の取り組みを行った。

新潟県では、私が会長を務める地域医療対策協議会などを設置しており、ほとんどの協議会に県医師会の理事が参画している。また令和2年度以降、県内外の大学医学部に地域枠を拡大し、令和7年度は79名（新潟大学40名、私立大学39名）である。初期研修医獲得のための取り組みとして、研修プログラムの魅力向上のため、新潟大学病院をはじめ臨床研修病院の特長を活かした研修プログラムの増設などを行っており、県独自のイノベーター育成臨床研修コースや産業医資格取得コースのほか、病院・市と連携した海外留学支援制度なども創設した。他県病院と連携した研修プログラムの設定、セミナー開催などにより医学生へのリクルート活動も強化している。また県内高校生の医学部進学率向上のため、教育委員会と協働で、県内7つの県立高校に医学部進学課程を設立したほか、高校へ医師を派遣し魅力発信なども行っている。これらの取組により、令和6年度の初期臨床研修医は161名に増加し過去最多となった。

一方、専攻医は増加しておらず、魅力ある専攻医プログラムの作成、優秀な指導者の育成などが課題である。また新潟大学の一般枠学生100名のうち、県内で研修を行うのは30%であり、新潟県の魅力発信も課題であることから、Early Medical Exposureとして、新潟大学の1年生を県内の地域の診療所へ派遣し魅力を発掘してもらうプログラムなども実施している。

そのほか新潟県医師会では、医師確保のための援助として、新潟大学医学部へコロナ禍で経済的に困窮する医学生のため1,000万円の支援金を贈呈したほか、令和5年度の医学部定員を140名に増員するため新潟大学医学部が基金を創設した際は3,000万円の寄付も行っている。

医師偏在対策の解決方法に魔法の杖はなく、県行政、大学、県医師会の連携、協働が必要である。また地元に住み続けたい人を増やすための魅力の発信なども重要である。

協　議（要旨）

各講演の後、重点医師偏在対策支援区域の設定や医師過剰地域におけるクリニックモールなどへの対応のほか、大学の医師派遣機能や指導医の処遇改善、大学教授への働きかけ、医学教育のあり方などについて、活発な協議が行われた。

【兵庫県医師会】

重点医師偏在対策支援区域について、医師偏在指標は現在の医療圏域の医師数に基づいて計算されているが、人口の少ない小さな医療圏は既に大きな医療圏に再編されている地域がある。実際に医師が少ない地域が支援区域の対象として選定されるように、行政が一律に決定するのではなく、各都道府県医師会の意見に基づいて選定されるよう調整する会議の開催を要望する。

【今村英仁日本医師会常任理事　回答】

都道府県において、厚生労働省から示されている109の候補区域を参考としつつ、地域の実情に応じて、かつ、日本医師会が主張した、医師偏在指標だけでなく、可住地面積当たりの医師数や住民の医療機関へのアクセス、診療所医師の高齢化率、地域住民の医療のかかり方、ま

た今後の人口動態などを考慮して選定することとなっている。総合的な対策パッケージでは、選定にあたっては地域の関係者の理解が重要としており、この関係者の中に当然医師会も入ってくる。地域医療対策協議会および保険者協議会で協議いただいた上で当該区域を選定することとしており、ぜひ各会でしっかり医師会の主張をしていただきたい。

また、外来医師過多区域の選定についても同様であり、国が一定の水準の区域を示すが、最終的に決定するのは各都道府県であり、この際にもしっかりと協議いただくこととなっている。

【江澤和彦日本医師会常任理事　回答】

医師偏在指標は、計算式に地域の受療率と全国の受療率を比較するようなものが分母に入っていたり、外来医師偏在指標も分子・分母に診療所医師の要素のみで病院の外来の要素が入っていないため、従前から日本医師会としては参考指標と申し上げてきた。地域によっては、医師偏在指標、外来医師偏在指標と人口当たり医師数が、若干乖離している。より的確に見直すように申し上げてきており、第8期の医療計画の間は算定資料は触れないことになっているが、第9期に向けて見直す方向にはなっている。また先生方のご意見を踏まえながら対応してまいる。

【宮崎県医師会】

医師偏在について、診療科偏在も含めると大学の派遣がより踏み込んだ形で実現できることが大きな鍵だと考えている。研修医までは努力で一定数確保できても、その先の専攻医の流れの鍵を握るのは大学である。そして大学においては、助教の処遇が極めて厳しい現状があり、大事な指導医の位置づけにある先生方の処遇改善が遅れている。必要な財源を確保いただき、例えば、国立病院と大学病院の医師を同じレベルの処遇とすることができないか。

また、大学には専攻医のプログラムが集中しているため結果的に専攻医が流れるが、よりインセンティブ的に大学へ専攻医が流れ、そして助教も処遇が改善されて指導医がいる、そういう前提が揃う中での医師の偏在と診療科偏在、そして適切な派遣機能について検討状況などはいかがか。

【今村英仁日本医師会常任理事　回答】

厚生労働省の検討会でも、まさに同様の指摘があった。現在のままでは本当に大学病院から医師がいなくなってしまう。また専攻医のあり方について検討した際に、今回は指導医を派遣した場合、シーリングを少し緩める形で落ち着いたが、それに関しても、医師少数区域では充実した指導ができ非常に良いという意見の一方で、これまで中堅の指導医として頑張ってきた先生方が、今後さらに地方へ派遣されたら保たないとの意見もあった。また、大学病院の医師の給与問題も重要であり、厚生労働省と文部科学省へ本当に検討しなければ大学や地域の崩壊が起こると申し上げている。

一方で、気をつけなければならないのが、大学に若手医師を集めるために国で何か取り組もうとすると、全てがいわゆる規制的な手法につながってしまうことである。プロフェッショナルオートノミーで医師の集団の中で医師偏在対策も含めて取り組むこととして日本専門医機構がその役割を担っているが、いろいろな意見があり、医師偏在対策もまずはわれわれの中で検討することとして良い方法がないか、医師少数県の医師会やシーリングがかかっている都道府県医師会などからぜひアドバイスをいただきたい。

【福岡県医師会】

保険医療機関の管理者要件について、臨床研修は2年間、病院は3年間の保険診療に従事したことが要件となると、基礎研究に進む場合やスタートアップ企業を設立する際の阻害要因となるのではないか。

【松本吉郎日本医師会会長　回答】

この要件はまだ詳細が決まっておらず、あくまでも原則である。3年間は病院に限るとの話は、例えば、自治医科大学の学生は国保診療所へ進むケースもあり、こういった点も含めて、研究を行う医師は少し別途に考えることも可能かと思うので、また議論になるのではないか。

ただし、最初の2年間は初期臨床研修を行わないと、研究職の医師もバイトすらできなくなってしまう。その点、あるいは専門医制度の仕組みそのものが研究に進む医師の範囲を狭めているという根本的な問題はあると思うが、この要件はあくまで原則であり、今後、こういった場合は要件を外しても良いなどの議論は出てくると思う。

総　括（要旨）

日本医師会副会長　角田　徹

今回新たに設計された制度について、ご意見や情報を踏まえしっかりと具体的な取り組みを円滑に進めたい。これらの課題解決に魔法の杖はなく、関係者間の十分な連携の下、地域の特徴に応じた新たなアイディアを打ち出し、しっかりと実行していただくことが重要であり、国へも地域の実情に応じた柔軟な対応を求めてまいる。

一方で現在、医療機関の経営は大変厳しく医療機関の存続に関わるような状況で、各種の計画の策定や実行が非常に難しくなる可能性がある。新たな地域医療構想や医師偏在対策とともに、医療機関の健全経営の確保もしっかりと進めるよう、補正予算の支援事業の適切な実施も含めて、国へしっかりと求めてまいりたい。

令和7年度の新たな地域医療構想、医師確保計画のためのガイドラインの策定から、計画策定、実施について、複数年にわたる長い道のりとなる。引き続き、全国で地域に根差した医療提供体制構築に向けた取り組みが円滑に進むよう国に対してしっかりと要望していきたい。

担当常任理事コメント

従来の地域医療構想では、病床の機能と適正数の調整がなされてきた。新たな地域医療構想では、入院・外来・在宅・介護まで、連携して地域を支えていく方向性が示された。病床機能・医療機関機能の報告など、各地域の医療体制の幅広い整備が求められる。また、市町を中心とした在宅医療や介護の充実なども重点とされている。深刻な高齢化や医療介護を担う人材不足、さらに医療機関の経済的問題が、今後の医療・介護に不安をきたしているという認識が根底にある。新たな地域医療構想が解決の道を示すものであることが期待される。

医師の偏在対策も、医師の都市部への集中や診療科の偏在などが深刻化を増していることから、待ったなしの状況である。広島県においては今後、まずは個々の地域全体のニーズを、その地域内で検討しまとめる事が必要である。

常勤医師が何人必要なのか、当直ができる医師も必要なのか、どの専門科の医師の必要性があるのか、非常勤でもよい科はあるのか。また、診療所の状況はどうであるかなどである。

これらの情報を各地域で検討し報告したのち、県や市町の行政と地域医療支援センター、人事権者である大学と各医局や新病院と情報共有ののち、医師の適正配置が行われる。

この適正配置を実行するには、大学と新病院を中心とした全県を網羅したネットワークの構築と、それを支える各地域の中核病院を中心とした地域ごとのネットワークが作られることが必要である。これこそが、医師偏在対策、特に医師の県内医療機関ローテーションを実現するための、重要なファクターである。

まさに松村会長の言われるオール広島での対応であるが、その扇の要としての重責を担っているのが広島県医師会である。

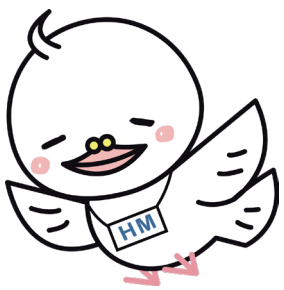
（中島　浩一郎）

※広島県医師会e-広報室「ビデオライブラリー」にて、令和6年度都道府県医師会新たな地域医療構想・医師偏在対策担当理事連絡協議会の資料および動画が掲載されている専用ページへのリンクを公開しておりますので、詳細は専用ページをご参照いただきますようお願いいたします。

HMネットに参加して 地域医療連携を広げよう!!

ひろしま医療情報ネットワーク（HMネット）は、診療情報や処方情報、健診情報などを共有し、円滑な地域医療連携を実現することを目標としております。HMネットに参加して地域医療に貢献しましょう。

HMネットのホームページ
https://www.hm-net.or.jp　HMネット　検索



イメージキャラクター
ぽぽじろー

e-広報室 新着のお知らせ

e-広報室に下記を追加いたしました。

ビデオライブラリー

●令和７年３月19日　令和6年度都道府県医師会 新たな地域医療構想・医師偏在対策担当理事連絡協議会

通達文書

●令和７年４月２日　令和7年度版死亡診断書（死体検案書）記入マニュアルについて
●令和７年４月２日　「かかりつけ医機能報告制度にかかる研修」実施要綱について
●令和７年４月４日　死体検案書発行料等の金額の基準や算定根拠の在り方について（周知依頼）
●令和７年４月７日　「生活保護の医療扶助における後発医薬品の使用促進について」の一部改正について（通知）
●令和７年４月８日　チルゼパチド製剤の最適使用推進ガイドライン（肥満症）における教育研修施設について
●令和７年４月８日　訪問看護ステーション「指導要綱」の一部改正について
●令和７年４月８日　科学的介護情報システム（LIFE）第2回説明会の動画及び資料公開について
●令和７年４月８日　ソリリス点滴静注300mg、ユルトミリスHI点滴静注300mg /3mL及び同HI点滴静注1100mg /11mLの医薬品医療機器等法上の効能・効果等の変更に伴う留意事項の一部改正等について
●令和７年４月８日　令和6年度介護従事者処遇状況等調査結果について（情報提供）
●令和７年４月８日　「認知症施策等総合支援事業の実施について」の一部改正について
●令和７年４月８日　「医療・介護・保育分野における適正な有料職業紹介事業者の認定制度」適正認定事業者一覧の更新について
●令和７年４月９日　指定難病等医療費助成に係る医療保険における所得区分の照会等に係る事務の廃止について
●令和７年４月９日　外国人介護人材の訪問系サービスへの従事について（情報提供）
●令和７年４月９日　妊婦に対する遠方の分娩取扱施設への交通費及び宿泊費支援事業の実施について（情報提供）
●令和７年４月10日　ベースアップ評価料「賃金改善実績報告書」（診療所用）の説明資料について
●令和７年４月10日　独立行政法人福祉医療機構による物価高騰の影響を受けた医療施設等に対する優遇融資の拡充について
●令和７年４月15日　「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方に関する中間とりまとめ」の公表について
●令和７年４月15日　福祉・介護分野における退職自衛官の再就職支援の取組について（情報提供）
●令和７年４月15日　令和6年度介護報酬改定に関する通知等の送付について（その15）
●令和７年４月15日　『労災診療費算定基準（令和7年4月1日現在）』について
●令和７年４月15日　災害共済給付制度における「医療等の状況」の文書料について（再周知）
●令和７年４月16日　使用薬剤の薬価（薬価基準）の一部改正等について

学会・研修会等　Web申込受付一覧

広島県医師会HPから下記の申し込みを受け付けております。

４／27(日)	日本医師会認定産業医　基礎・前期研修会（第1回）	申込受付終了
４／29(火･祝)	第30回広島県医師クラブ対抗テニス大会	申込受付終了
５／25(日)	日本医師会認定産業医　基礎・前期研修会（第2回）	申込受付終了
６／６(金)	第25回たばこと健康・広島フォーラム	締切　５／28

広島県医師会　医師のみなさまへ・県民のみなさまへ　検索

広島県医師会ホームページのご案内

広島県医師会のホームページ（https://www.hiroshima.med.or.jp）のデザインを令和5年5月1日にリニューアルしました。

今回のリニューアルでは、デザインを一新し、スマートフォンでの閲覧に対応したものとしました。文字もなるべく少なく大きくし、ボタンを押しやすく、目的の場所を見つけやすくするなど工夫しています。

また、県民から非常に人気の高い救急小冊子なども掲載しております。各種研修会申込フォームなども設けておりますので、広島県医師会ホームページをぜひご覧ください。

県医師会理事会記事

令和7年度第1回理事会

（令和7年4月1日）

松村会長　挨拶

「事業計画」

今日から新年度です。理事会にも新たなメンバーとして2人の新課長が加わりました。また、今日はHIPRAC6名、広島県医師会事務局16名に辞令を交付したこともあり、本当にフレッシュな気持ちでスタートできました。

広島県医師会館の周りの桜は、まさに今満開で、この二葉の里の桜並木も成長し、花見ができるような大きさになっています。ぜひ一度見ていただければと思います。一昨日日本医師会の代議員会に出席した時には、日本医師会会館の隣にある文京グリーンコートでも桜が見事に咲いていました。日本医師会も広島県医師会も周辺の桜に恵まれています。今年度は桜の満開とともにスタートとなりました。ぜひ皆さんも花見をしていただければと思います。

本日は、事業計画について、日本医師会と広島県医師会を比べてみたいと思います。

日本医師会の事業計画は、国民皆保険制度を基盤とした医療供給体制の強化、地域における医療・介護の切れ目のない連携推進、喫緊の課題である医療機関の健全な運営に必要な財源確保、各地域を面で支えるかかりつけ医機能が十分に発揮できる環境整備、医療人材の確保と地域の医療体制の充実となっています。

一方、広島県医師会の事業計画は、これまでの官・学・民に加えて、政治も非常に大きなファクターであることから、「政・官・学・民一体のオール広島」を第一義としています。その上で、広島県の医療・県民の命と健康を守るためには、会員、特に医療機関の経営が健全である必要があることから、第一に会員・医療機関の経営支援を行い地域医療を全力で守ることを挙げております。そういった中で、広島県医師会の大きな役割の一つに県行政に政策提言を行うとともに日本医師会に医療現場の声を伝えて、国の医療政策に反映させることがあります。今回の日本医師会代議員会では、鳴戸謙嗣議長と岩崎泰政副会長が関連質問として、診療報酬の問題点、全国医療情報プラットフォームとHMネットの関係などについて提言をしていただきました。また、会員の危機管理とともに、南海トラフなどの災害に対する備えとして盤石な危機管理体制を構築する。また、会員増強により組織強化を図る。そして被爆80年記念企画展を開催するとともにIPPNW世界大会 in 長崎に参画する。これらの取り組みを通じて、日本一の広島の医療を目指したいと思います。

協議事項

・令和7年度広島県医師会会費賦課徴収減免申請の件　**（茗荷常任理事）**

令和7年度分として卒後5年減免1名、高齢減免41名、疾病減免5名、出産育児減免6名、合計53名の申請を承認

・広島医師会館（観音）に対する負担金支払いに係る建物改修積立資産取崩の件　**（檜山常任理事）**

合意書どおり取崩を承認

・第137回定時代議員会次第の件　**（茗荷常任理事）**

令和7年6月8日㈰午後1時より第137回定時代議員会を開催することを決定

・「職員就業規則附則規程職制・職能資格規程」並びに「職員就業規則附則規程給与及び退職金規程」の一部改正（案）の件　**（茗荷常任理事）**

原案どおり一部改正を承認

報告事項

・3月18日　日本医師会第13回理事会　**（松村会長）**

令和7年度医師会立看護師等養成所会議（都道府県医師会医療関係者担当理事連絡協議会）の開催など6件の協議、文部科学省中央教育審議会総会など23件の報告があった。また、松本会長が広島県医師会令和6年度初期研修医ウエルカムパーティーに出席したことについても報告された。

・令和7年4月1日付け事務局職員の人事異動について　**（茗荷常任理事）**

令和7年度事務局人事異動について報告した。

・会員異動（3月分）　**（茗荷常任理事）**

3月31日現在、広島県医師会会員は6,869名（前月より4名減）、日本医師会会員は5,623名（前月より3名減）であった。3月の会員から

の届出は、入会（7件）・退会（11件）・異動（7件）であった。

・3月4日・11日・19日・25日　常任理事会報告（茗荷常任理事）

常任理事会協議結果などについて資料により報告した。

・理事・監事・議長・副議長報告

テーマ：新年度

伊藤理事

広島大学病院では、今日から3日間、新規採用の初期研修医26名に対してオリエンテーションを行っている。今年度から初めて、広島県医師会から西野繁樹常任理事にお越しいただき、医師会活動について、正しく知っていただくという時間を作らせていただいた。先ほど広島県医師会の事業計画の中で、組織強化の話があったが、それに資するような成果を上げたいと思っている。ただプログラムの編成上、また、少し調整が遅れた関係で、西野常任理事からのお話が午後5時を少し過ぎた時間になった。午後5時を過ぎると時間外勤務になってしまうため、参加を強制できず、任意で話を聞いていただくことになった。できるだけ多くの研修医に西野常任理事の話が届くように、工夫したいと思うが、来年度は午後5時までに話していただけるようにしたいと思っている。

山本理事

広島市医師会は新会館の整備、看護専門学校の運営と非常に重要な2つの課題を抱えており、その方向性を決定する期限が迫っている。

看護専門学校については、准看護師を養成する高等課程40名を残して広島市の所有物件に賃貸で入るか、または、准看護師を正看護師に養成する専門課程について、広島市立看護専門学校の第二看護科を廃止する代わりに、広島市医師会看護専門学校の専門課程を存続し、高等課程とともに新会館に入れるかの2案を広島市から提案された。建築費用に対する広島市からの補助については、新会館に看護専門学校を入れる場合、高等課程分の2分の1を補助するとのことであった。しかし看護専門学校を廃止した場合は補助金を返還するという条件がついている。新会館に看護専門学校を入れるとなると建築費用は大きく膨らみ、看護専門学校を廃止したら建築に対する補助金を返還するのはリスクが高すぎることから、看護専門学校については、高等課程40名のみ残すか、廃止するかの2案に絞られた。

新会館については、現在地での建て替え案とテナント入居案の2案に絞られた。

議論を重ね、新会館については、現在地での建て替えかテナント入居か、看護専門学校については、高等課程40名のみ残すか廃止するか、その組み合わせの4案を検討することとなった。

今年2月15日㈯より、各区医師会、勤務医会、専門医会、広島市医師会全体の説明会を開催し、4案それぞれの概算を示し説明を行った。説明会での意見や全会員を対象とするアンケート調査結果を参考に会館検討委員会、常任理事会、理事会で最終案を協議し、その結果得られた最終案を、6月21日㈯の第121回定時代議員会に諮る予定である。

令和7年度の広島市医師会は、新会館の整備と看護専門学校運営という長年の懸案事項に対して、決断を行い、その実行に向けて第一歩を踏み出す1年と位置付けている。

石井理事

呉市医師会は、新執行部になって1年が過ぎ2年目に入るところである。呉市医師会病院は、今年度中に198床から150床に病床を削減することを決めている。また、昨年12月に導入した電子カルテについて、休日急患センターでも運用を開始する予定である。

呉圏域地対協としては、県から指定された地域医療構想推進区域対応計画に則って粛々と計画を進めていく予定である。

看護専門学校については、昨年度で准看護師養成課程を閉科した。今年度からは、医療専門課程看護学科30名の3年課程（昼間定時制のため4年コース）だけになる。

呉市としては、今まで年間約100万人の観光客を集めていた大和ミュージアムが、リニューアル工事のため2月から閉館している。観光事業にとってはかなりのダメージで、別の場所にサテライトとして展示品の一部を展示したり、アレイからすこじまにある澎湃館に仮設展示場を作ったり、戦艦大和の10分の1模型を館外から見られる廊下を作ったりして、観光客の維持に努めているところである。

西岡理事

4月10日㈭に入学式を迎える福山市医師会看護専門学校は、もともと3課程を設けて准看護師および看護師も養成していたが、准看護師養成課程が本年3月をもって閉科となったため、4月からは看護師を養成する第一看

護学科（全日制3年）と准看護師を看護師に養成する第二看護学科（昼間定時制3年）の2課程編成になる。第二看護学科は、准看護師養成課程の閉科に伴い、3年後に閉科し、最終的には第一看護学科の1課程のみ存続する。

定員について、第一看護学科は、今年度より60名から80名に増やし、第二看護学科は40名であるが、何とか受験者を確保し、第一看護学科は入学者79名、第二看護学科は入学者36名となった。第一看護学科は、社会人入学者を積極的に受け入れたが、それでも16名という状況であった。

医療機関の経営に連動して、医師会の経営も余裕がなくなり、他の事業の売り上げも徐々に落ちている。予算・決算についても非常に厳しい状況で、看護専門学校の赤字にどれだけ今後耐えていけるか、非常に不安な状況が続いている。

いろいろな方法を考えていかなければ、今後医師会立看護専門学校は、さらに減少の一途をたどるのではないかと危惧している。お力添えをよろしくお願い申し上げる。

大久保理事

当院では、4月に職員の基本給や手当などの給与改定を行っている。前年度の収支状況を税理士に尋ね、大きな変動がなければ前年なみの定期昇給をすることになると思う。昨年はこれに加えて、6月からベースアップ評価料を届け出て、3.2%のベースアップを行った。今年度はこのベースアップ分は継続するとして、昨今の物価高騰に対して、これまで以上の定期昇給が必要ではないかと思うが、診療報酬は上がる予定はなく、逆に頭打ち状態が続いており、これまで同様の定期昇給とするか、少し上乗せして職員に少しでも喜んでいただくか、これから少し考えてみたいと思っている。

もう一つ新年度ということで当地区医師会職員の給与改定がある。今年度は、来年度に向けて新卒者の求人募集を考えているが、世間では本当に新卒者の初任給が全体に上がっている。今まで通りの初任給での求人では見向きもされない可能性もあり、これまで以上の初任給での求人を出す必要があるため、こちらも俸給表の改定が必要となる。また、初任給や定期昇給額を増額すると、現在勤務している職員の給与とのバランス調整も必要になり、手当の新設や増額も考える必要がある。これについては、来週、臨時総務会を開催し検討する予定である。

辻理事

個人的なことであるが、医療DXについて少し腰を据えて勉強してみたいと思っている。私はまだ電子カルテを使っておらず、どの電子カルテを導入すればいいのかを考え始めたとき、医療DXについての話を聞いていたが、システムだけでなく、導入に必要な機器やその時期、また補助金などについてもよく理解できていないことに気がついた。

国にせかされてオンライン資格確認システムを開始し、さらに電子処方せんや電子カルテの導入を進めようとしているが、紙カルテのアナログ人間としては少し立ち止まって、自分自身が納得できる程度の理解を進めたいと思っている。

安佐医師会では、昭和55年に安佐准看護学院を立ち上げて、46年目で初めて定員割れでのスタートとなった。一昨年に安佐南区祇園から安佐北区可部に移転したことによる地理的な要因なのか、それとも看護師という職種への関心の低下なのか、もう少し状況を見る必要はあるが、いずれにしても財政的にこれまでよりさらに厳しい船出となった。一昨日の日本医師会代議員会でも、徳島県医師会から医師会立准看護師・看護師養成所存続の危機について代表質問があり、オンライン授業の導入を含めた看護専門学校のサテライトなど、そのメリット、問題点などについて回答があった。今後いろいろなケースを考えながら、その対応策を検討していかなければと思っている。財政的にも時間的にも余裕はないため、新年度の最重要課題として考える必要がある。

井之川監事

ある病院では、毎年新しい事業を1つ以上始めている。時代の進歩についていくためには、1年に1つくらい新しいことを始めるようでないと、後退するばかりとなる。その意味では、新年度に新しい計画を1つ以上立てるのが良いと思われる。医療の場合、長期計画が立てにくい分野と思うが、次々に出てくる高額な新薬への対応と高齢化のため、高額療養費制度の見直しの案が出てきた。医師会としては、医療に対する立場を明確にしなくてはいけないのではと思っている。命に関わることであるため、その点を第1に高額な医療費に糸目をつけないのか、とはいっても現実的には予算に限度があるためどの辺りに落ち

着くのか、厚労省・中医協といかに交渉すべきか、新年度にあたって決めておくことが大切と思う。

財務省解体デモは全国規模に拡大しており、広島でも行われた。医療界でもやりすぎると医師会解体デモが起きるかもと心配しているところである。

松原監事

新年度には、いろいろなシステムや体制が変わることが多いが、広島市では、交通機関の支払いシステム変更により混乱しているとのニュースがあった。

個人的な話になるが、私もパソコンやソフトなどの入れ替えやバージョンアップのたびに何かしらのトラブルに巻き込まれることが多い。パソコンのソフトはOfficeを使っているが、クリニック用、自宅用で購入の時期が異なるとバージョンが異なることもある。産業医の仕事などで、パワーポイント資料を作るが、バージョンの違いで、ほかのパソコンで使ったときには、文字列が崩れてしまって全然使い物にならないこともあった。結局、Office365にしたが、まだソフトのバージョンが混在しているのが原因か、それともその同じアカウントを使用するせいか、突然両方のパソコンともデスクトップがファイルやフォルダのアイコンだらけになってしまった。いろいろ調べてみると結局ワンドライブというソフトがいたずらをしていたようで、これが原因でアイコンに雲のマークや矢印のマークやチェックマークなどがついた。それぞれ意味が違うようで、開こうとしてもクリニック用パソコンでワンドライブが実行されているかどうかを確認して、もう一度実行してくださいというメッセージが出てファイルが使えない。しかし、不用意に削除するとパソコンからデータが削除されますというアドバイスがあったり、結局どのパソコンのどのデータかを確認しないと削除もできない状態で、非常にまだまだ混乱している。

医療DXは、より効率的で安全な医療提供体制の確立を目指すことらしいが、アナログ人間にはデジタル頭への変換がなかなか容易ではない。電子処方せんもホームページの作成も、費用対効果の面で導入が難しいようであり、医療側にばかり負担を求めるシステムの変化は、自分を含めてどれだけ開業医の先生方が受け入れていただけるのかは非常に疑問に感じている。

中西監事

今日、市立三次中央病院と三次地区医療センターのオリエンテーション、新入職員の入社式に出席した。市立三次中央病院は、私が院長になってから令和5年度までは1度も赤字になったことがなかったが、令和6年度の赤字額は想定を上回っている。さすがにこれでは、建設費高騰というより、議会に新病院建設の話をするのは難しいと思っている。赤字の主な要因は、人件費の高騰である。医師をはじめ職員が増えたのはいいが、それに伴う人件費の高騰は厳しいものがある。

看護師については、先日、県立三次看護専門学校の卒業式に出席した。第二看護学科は准看護師を正看護師に養成する2年課程であるが、20名の定員に対して、これまで10数名は卒業生がいたが、今年の卒業生はわずか4名であった。医師会立看護専門学校を卒業した准看護師が、県立三次看護専門学校に入学されていると思うが、やはり准看護師になる人が少ないのだと感じた。

三次地区医療センターは、看護師不足で1病棟を閉鎖しており、非常に苦しい状況が続いている。特に看護師確保対策については、県北だけなく全県的にいろいろな問題があると思うが、これからどのようなかたちで看護師の確保が必要かを考えなければならない。もう1つは、採用した看護師の離職防止についても、若い人の意見も取り入れながら、離職しないような対策が必要と思っている。

最後に、備北メディカルネットワークは、府中北市民病院と三次地区の有床診療所2施設に入ってもらった。これまで備北メディカルネットワークはガバナンスを緩い形で運営していたが、各病院独自の経営戦略や病床をどのように展開するかの話は、ネットワーク全体で話し合いをしていただきたいと病院にも申し入れている。

鳴戸議長

今日、三次地区医療センターの入社式に出席した。13名が入職し、そのうち4名が看護師であり、近年まれに見る多さであった。若い人たちを見ると元気をもらって嬉しい思いをした。

三次地区医師会は、三次地区医療センターをはじめ5つの事業所を運営している。市の委託事業で休日夜間急患センターなども行っているが、全体の予算が17万円の黒字という大変厳しい状況になっている。

やはり診療報酬制度がおかしいのではないかと思う。一昨日日本医師会の代議員会にも出席したが、診療報酬の質問が多かった。しかし、枝葉末節の技術的な細かいところばかりであり、そもそも診療報酬はどうあるべきかといった大所高所からの話は全くなかった。日本医師会は、こんなせせこましいところだったかなと非常に感じたので、日本医師会や日医総研が率先して、診療報酬制度を全部やり変えることは考えていないのかと質問をさせていただいた。日本の医療制度全体を考えることにつながって行くことから、すぐにできることではないと思うが、日本医師会はそれぐらいの気概を持ってやってもらいたいと思っている。

内藤副議長

新年度について、小中高校生のころは春の暖かい日差しを浴びながら、桜が綺麗に咲いている中で、すべてのことが新しく始まるという期待感を持って入学式や始業式に臨んだことを思い出す。大学でも学年が上がるとそこでリセットされて、また今から新しいスタートだという思いがあった。医師になってからも新年度になると、自分が異動したり、新しいスタッフが入ってきたり、何かしら新しいことが始まるという、ちょっとしたわくわく感があったように思う。

そういった気持ちになるのは、新年度が4月から始まるというのが1つの鍵になっており、これが9月であれば、今ひとつではないかなと思う。冬が終わって、穏やかな暖かさを感じながら、満開の桜が綺麗に咲いているのを見て感動する。そういうのが大きかったのではないかと思う。

翻って、現在の自分を見つめ直すと、4月になったからといっても何も変わらない日常の連続で、スタッフも特に変わることなく、新年度という特別感を全く感じることなく、過ごしていることに気づいた。今回のテーマのおかげで、あまり物事に感動しなくなっていることを今更ながら自覚した。年をとったせいなのかもしれないが、もう少し外に出て、周りの草花を見てみたり、空を見上げてみたりして、小さい時のように、何を見ても新鮮に感じていた自分を思い起こしてみたいなと思った。

令和7年度第1回常任理事会

（令和7年4月1日）

松村会長　挨拶

「新年度」

第1回の理事会で新年度について各役員に話してもらいましたが、病院長も多く交代されています。広島市民病院は松川啓義先生、安佐市民病院は永田信二先生、二葉の里病院は工藤美樹先生、JA吉田総合病院は平川勝洋先生、市立三次中央病院は立本直邦先生、庄原赤十字病院は鎌田耕治先生が病院長に就かれました。また、広島市立病院機構理事長には秀道広先生、広島県立病院機構理事長には粟井和夫先生が就かれました。多くの異動があったので、皆さん承知しておいていただければと思います。そういった体制で広島の医療界の新年度がスタートしたところです。われわれもその中で頑張っていきましょう。

協議事項

・令和7年度医師の医療功労に対する知事表彰の件　（茗荷常任理事）

会員5名の推薦を承認

地球温暖化防止対策（クールビズ）の実施について

本年も地球温暖化防止に向けて、冷房設定温度を上げ、クールビズ（常識的な判断による夏の軽装）を実践いたしますので、趣旨をご理解いただき、ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

・実施期間　令和7年5月1日㈭から10月31日㈮まで

・本会役員及び職員も軽装とさせていただきます

会員へのお知らせ

e資料 のマークのある文書は、e-広報室「通達文書」へ全文が掲載してあります。

令和7年度版死亡診断書（死体検案書）記入マニュアルについて

e資料

日医発第40号（法安）令和7年4月2日
日本医師会常任理事　細川　秀一

厚生労働省より、標記マニュアル（令和7年度版）とともに、死亡診断書及び死体検案書の取扱いに関するQ＆Aを、それぞれのURLに公開した旨、都道府県衛生主管部（局）宛通知し、あわせて本会に対して周知依頼がありました。

なお、改訂の内容については、事務連絡の「令和7年度版マニュアルにおける昨年度版からの主な改訂内容」をご参照ください。

・厚労省HP「死亡診断書（死体検案書）について」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/iryou/sibousinndannsyo.html

・厚労省HP「令和7年度版死亡診断書（死体検案書）記入マニュアル」
https://www.mhlw.go.jp/toukei/manual/

「かかりつけ医機能報告制度にかかる研修」実施要綱について

e資料

日医発第41号（生教）（総医）令和7年4月2日
日本医師会会長　松本　吉郎

令和7年4月より施行される「かかりつけ医機能報告制度」の報告事項の1つとして掲げられている「かかりつけ医機能に関する研修の修了者の有無」にかかる研修について、報告対象となる全ての医療機関が適切に当該研修修了を報告できるようにするため、本会において新たに「かかりつけ医機能報告制度にかかる研修」を創設することおよびその概要について、ご案内申し上げますとともに、同研修に係る実施要綱についてご送付いたします。

1.　趣　旨

令和7年4月から施行される「かかりつけ医機能報告制度」については、地域に根差して活動している医師の実績が可視化され、地域に必要なかかりつけ医機能が確保されるよう、多くの医療機関に手を挙げ参画してもらうことが必要不可欠である。

同制度の報告事項の1つである「かかりつけ医機能に関する研修の修了者の有無」についても、報告対象となる全ての医療機関から確実に報告がなされる必要がある。

そのため、同制度の施行および令和8年1月からの報告開始に先んじて、本会において「かかりつけ医機能報告制度にかかる研修」を創設し、同制度の報告対象に該当する研修として位置付けられるよう厚生労働省に申出を行うとともに、研修修了者に対する修了証の発行等、報告にあたって必要な環境を整備するものである。

2.　対象者

原則、地域に根差して活動し、臨床に従事する医師。

3.　研修内容

（1）　座学研修（知識）

現行の日本医師会生涯教育制度における取得単位（添付資料１「実施要綱」（以下、「実施要綱」という）別紙2を参照）を本研修における座学研修（知識）の取得単位とする。なお、単位のみを対象とし、カリキュラムコードは用いない。

（2）　実地研修（経験）

①地域住民を守るため、それぞれの地域を面として支える活動（実施要綱別紙3を参照）であって、郡市区医師会長または都道府県医師会長が承認したものについて、1つの活動につき5単位を付与する。

②医師会や大学のシミュレーションラボやトレーニングセンター等へ参加し、郡市区医師会長、都道府県医師会長または日本医師会長が承認したものについて、1つの活動につき5単位を付与する。

4.　修了要件および修了証の発行

研修者は、上記3.　の(1)および(2)に掲げる研修について、それぞれ（必須）研修を行ったうえで単位を申請、取得し、その合計が10単位以上の者に対して、日本医師会長名の修了証（実施要綱別紙4を参照）を発行する。

修了証は、修了者が医師会会員情報システム（MAMIS）（以下、「MAMIS」という）マイページにて確認できる状態に置くことをもって発行したものとする。

修了者は、MAMISマイページより修了証のダウンロードおよび印刷が可能である（令和7年4月を予定）。

（添付資料）

1.　「かかりつけ医機能報告制度にかかる研修」実施要綱（2025年2月18日）
2.　（参考）かかりつけ医機能報告制度の対象となる研修について

日本医師会　医師賠償責任保険制度紹介動画について

研修医や若手勤務医の先生方、ご自身が患者さんから訴訟提起されることを想像したことがありますか??日本医師会医師賠償責任保険制度の特徴やメリットをご確認いただけるYouTube動画が日本医師会の公式チャンネルに公開されました!!ぜひ、ご視聴ください。

＜動画概要＞

タイトル：日本医師会　医師賠償責任保険制度～ A会員のメリット～
放映時間：約10分
内　　容：若手勤務医が患者から医療過誤ではないかと追及され、日常診療も大変な状況となる中で、実は日医A会員であったことが判明し、先輩や医長のアドバイスも受けて日本医師会入会の意味を知るというストーリー。

※当制度はあくまでも日本医師会「A会員」限定の制度です。

掲載場所：日本医師会公式YouTubeチャンネル
（URL：https://www.youtube.com/watch?v=eXFSI236PG8）
右記二次元コードからも閲覧できます。

死体検案書発行料等の金額の基準や算定根拠の在り方について（周知依頼）

日医発第58号（法安）令和7年4月4日
日本医師会会長　松本　吉郎

現在、検案料（別添の通知においては、死体検案書発行料等及び検査費用をいう）については、地域や医療機関等によって様々な基準が設定されており、死因究明等推進計画（令和6年7月5日閣議決定）において、「厚生労働省において、検案に際して行われる検査の費用や死体検案書発行料等の金額の基準や算定根拠の在り方について、研究成果を取りまとめるとともに、地方公共団体への還元、周知等を図る」とされています。今般、本会の細川常任理事が研究代表を務めた「死因究明等の推進に関する研究」（令和5年度厚生労働行政推進調査事業費補助金）が取りまとめられたところですが、本研究の成果が死体検案書発行料等の金額の基準や算定根拠の目安の一助になると考えられます。さらに各種検査費用（刑事訴訟法（昭和23年法律第131号）及び警察等が取り扱う死体の死因又は身元の調査等に関する法律（平成24年法律第34号）に基づくものを除く）については、異状死死因究明支援事業の活用が可能な場合があること、また、死亡診断書と死体検案書の違い等については、厚生労働省ホームページに掲載されています。

厚生労働省ホームページ
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/iryou/sibousinndannsyo.html

（参考）　厚生労働行政推進調査事業費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
令和5年度「死因究明等の推進に関する研究」
報告書全文は日本医師会ホームページから閲覧できます。
https://www.med.or.jp/doctor/anzen_siin/siin/003770.html

チルゼパチド製剤の最適使用推進ガイドライン（肥満症）における教育研修施設について

日医発第89号（技術）（保険）令和7年4月8日
日本医師会常任理事　長島　公之
宮川　政昭

チルゼパチド製剤の最適使用推進ガイドライン（肥満症）については、「チルゼパチド製剤に係る最適使用推進ガイドラインの策定に伴う留意事項について」（令和7年3月26日付け日医発第2203号（保険））を以て貴会宛てにお送りしております。

本通知は、当該ガイドライン4.①に定める教育研修施設について、想定される施設を補足し、周知を依頼するものです。

【概要】

当該ガイドライン4.①に定める教育研修施設は、以下の施設を想定していること。

・日本循環器学会が認定する「研修施設」
・日本糖尿病学会が認定する「認定教育施設Ⅰ」、「認定教育施設Ⅱ」及び「認定教育施設Ⅲ」
・日本内分泌学会が認定する「認定教育施設」
・日本内分泌学会及び日本糖尿病学会が認定する「研修基幹施設」

「医療・介護・保育分野における適正な有料職業紹介事業者の認定制度」適正認定事業者一覧の更新について

e資料

日医発第97号（地域）令和7年4月8日
日本医師会常任理事　江澤　和彦

有料職業紹介事業については、厚生労働省事業として日本人材紹介事業協会（人材協）において「医療・介護・保育分野における適正な有料職業紹介事業者の認定制度」が実施されています。

適正認定事業者一覧が更新されましたので、ご案内申し上げます。昨年度より認定基準が強化され、就職後6か月以内の離職を対象とする返戻金制度を有することが、新たな基準として追加されています（令和6年11月29日付日医発第1478号にてご案内済）。一覧の※印が付されている事業者は、令和6年度の認定事業者（更新含む）であり、6か月以内の離職に対する返戻金制度が設けられている事業者となります（既存認定事業者に対する新基準の適用は更新時のため、※印がついていない事業者の返戻金制度の適用となる離職基幹については個別にご確認いただく必要があります）。

なお、令和6年度末までが認定期間であった事業者で、認定の更新を受けなかった事業者もありますので、必ず最新の一覧をご確認いただきますようご留意ください。

◆人材協　https://www.jesra.or.jp/tekiseinintei/outline/gaiyou/
（最新の適正認定事業者一覧　令和7年4月1日時点）
https://www.jesra.or.jp/tekiseinintei/wp/wp-content/themes/jesra_ver1.4/images/certifications/certifications_list.pdf

ORCAキャッシュレスサービスの電子マネー決済手数料率変更

令和7年4月1日から、オプションの電子マネーについて、主にご利用の多い交通系の決済手数料率の低減を実施いたします。

【電子マネー料率】　初期費用：無料　電子マネーセンター利用料月額：550円

【お申込み方法】
下記サイトの最下行にある「申込み」ボタンからお申込みください。
日本医師会　ORCA管理機構　日本医師会員向けキャッシュレスサービス
https://www.orcamo.co.jp/products/cashless.html

既にご利用中の医療機関には、登録メールアドレス宛に、ORCA管理機構から本件の先行案内を行っておりますので、ご確認ください。

【お問合せ先】
日本医師会　ORCA管理機構株式会社　営業企画部　キャッシュレス担当
電話：03-5981-9337／メール：orca-cashless@pm.orcamo.co.jp

指定難病等医療費助成に係る医療保険における所得区分の照会等に係る事務の廃止について

日医発第105号（健Ⅱ）令和7年4月9日
日本医師会常任理事　渡辺　弘司
佐原　博之

「難病の患者に対する医療等に関する法律」（平成26年法律第50号）、「児童福祉法」（昭和22年法律第164号）及び「特定疾患治療研究事業について」（昭和48年4月17日付け衛発第242号厚生省公衆衛生局長通知）に基づく医療費助成では、指定医療機関の窓口において高額療養費制度適用後の医療保険給付額を算出できるよう、受給者証に医療保険における所得区分（以下単に「所得区分」という）を記載することとしており、受給者証作成にあたり、自治体から医療保険者に対して、所得区分の照会（以下「保険者照会」という）が行われているところです。

保険者照会につきましては、令和7年中に廃止が予定されていることから、今般、その取扱いについて厚生労働省より各都道府県等宛に事前連絡がなされるとともに本会へも周知方依頼がありました。

記

1. スケジュール（予定）について

健康保険法施行令等の改正や関係通知の改正の措置を行い、令和7年中から廃止することを予定しております。

2. 保険者照会廃止後の所得区分の確認方法について

受給者証への所得区分の記載を廃止いたしますので、指定医療機関においては次の方法により所得区分を確認することといたします。

⑴　オンライン資格確認又は限度額適用認定証等により所得区分の確認ができる指定医療機関

①　マイナ保険証の場合

患者がマイナンバーカードをカードリーダーに置くことで、オンライン資格確認等システムから患者の資格情報を取得・取込します。所得区分の確認のために特別な操作は必要ありません。

②　資格確認書（健康保険証）の場合

患者が資格確認書（健康保険証）を提示し、指定医療機関が記号番号等を入力することで、オンライン資格確認等システムから患者の資格情報を取得・取込します。所得区分の確認のため、記号番号等の入力にご協力お願いします。

③　限度額適用認定証等の提示を受ける場合

限度額適用認定証等に記載された所得区分を確認します。

⑵　所得区分の確認ができない指定医療機関

所得区分を一般みなし区分（※）として取り扱うことといたします。また、この取扱いに伴う高額療養費の給付額の事後調整は行わないことといたします。

（※）　一般みなし区分とは以下を指します（金額については現時点のものであるため、今後、高額療養費の基準が見直された場合は置き換えてご対応ください）。

①　70歳未満の者適用区分ウ：80,100円＋（医療費－267,000円）×1%
②　70歳以上の者（入院療養）適用区分一般：57,600円
③　70歳以上の者（外来療養）適用区分一般：18,000円

3. 償還払いの対応について

保険者照会の廃止により、自治体において所得区分の確認ができなくなります。このため、償還払いの際、患者が自治体に提出する申請書の指定医療機関の証明欄に所得区分の記入を求められる可能性があります。その際は、上記2の方法により確認を行った所得区分の記入についてご協力をお願いします。

以上

妊婦に対する遠方の分娩取扱施設への交通費及び宿泊費支援事業の実施について（情報提供）

日医発第114号（健Ⅱ）令和7年4月9日
日本医師会常任理事　渡辺　弘司
濵口　欣也

妊婦に対する遠方の分娩取扱施設への交通費及び宿泊費支援事業の実施については、令和6年4月2日付（日医発第41号（健Ⅱ））において、お知らせしております。

本事業は、妊婦の居住地にかかわらず、安全・安心に出産ができる環境を全国で実現するため、遠方の分娩取扱施設で出産する必要がある妊婦に対して、当該分娩取扱施設までのタクシー代などの交通費及び出産時の入院前に近隣の宿泊施設で待機するためのホテル代などの宿泊費を助成するため令和6年度予算において創設された事業であり、令和7年度においても継続して実施することから、今般、こども家庭庁、厚生労働省の連名で各都道府県知事等に通知がなされ、本会に対して情報提供がありました。

なお、同通知の改正点は、要綱8留意事項の伴走型相談支援で実施する妊娠届出時や妊娠後期の面談等の事業（予算）名の変更のみとなります。

独立行政法人福祉医療機構による物価高騰の影響を受けた医療施設等に対する優遇融資の拡充について

日医発第125号（医経）令和7年4月10日
日本医師会常任理事　宮川　政昭

独立行政法人福祉医療機構による、物価高騰の影響を受けた医療施設等に対する長期運転資金の優遇融資については、令和6年12月24日付通知文（日医発1641号）にてご案内したところです。

本優遇融資が大幅に拡充され、一定の条件に該当する医療施設等について、一定期間、無利子かつ無担保、元本据置きで運転資金の借り入れが可能となります（いわゆるゼロゼロ融資）。

○主な拡充内容（医療貸付）

拡充措置は2段階
⑴　以下の①及び②に該当する施設・事業
・当初2年間、無利子
・当初2年間、元本据置き
・医業収益の2ヶ月分（病院は7.2億円、診療所は4,000万円が上限）まで無担保
⑵　以下の①～③にいずれも該当する施設・事業
・当初5年間、無利子
・当初5年間、元本据置き
・無担保融資枠は上記⑴と同じ
条件
①　前年同月などと比較して収支差額の減少や経常赤字の状況にある施設等
②　職員の処遇改善に資する加算等（病院・診療所についてはベースアップ評価料）を算定し、職員の処遇改善の取り組みを行っており、経営改善計画書を提出する施設等
③　病床数適正化支援事業に係る事業計画（活用意向調査）の提出を行った施設または地域医療構想調整会議において合意を得て地域のニーズを踏まえた再編・減床を行う施設

詳細は、e-資料及び福祉医療機構の以下のホームページにてご確認ください。

○物価高騰の影響を受けた施設等に対する経営資金又は長期運転資金のごあんない
https://www.wam.go.jp/hp/r6_rising_prices/
なお、同機構の「新型コロナウイルス対応支援資金」をご利用中で返済にお困りの場合には、本優遇融資による借り換えも可能であるほか、返済条件の変更等について、福祉医療機構で相談を受け付けています。
○返済方法変更のご相談について（「新型コロナウイルス対応支援資金」をご利用中の場合）
https://www.wam.go.jp/hp/covid19-loan-repayment-consultation/

○問い合わせ先
・福祉医療機構　医療貸付　物価高騰対応資金専用番号　TEL　03-3438-9940
・施設の開設地が沖縄県の場合　沖縄振興開発金融公庫　TEL　098-941-1765

SDS（安全データシート）情報交換のための標準的フォーマット等の公開について

日医発第91号（健Ⅰ）令和7年4月14日
日本医師会常任理事　松岡かおり

厚生労働省は、労働安全衛生法第57条の2に基づく化学物質の危険有害性情報の通知（SDS の交付等）をより迅速かつ的確に行う観点から、SDS情報を電子的に交換するための標準的なフォーマット及び利用マニュアルを作成し、厚生労働省ホームページで公開しました。
また、厚生労働省は、このフォーマットを活用したSDS データの作成を支援するため、令和7年度から、化学物質の譲渡・提供者等が当該フォーマットの活用のため自社システムの改修を行う場合や、新たにシステムを導入する場合等において、必要な費用の一部を補助する事業の開始を予定しています（詳細は厚生労働省ホームページにおいて4月以降公開予定です）。

【厚生労働省ホームページ】
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_56484.html

第4期特定健康診査・特定保健指導における電子的な標準様式等に係る正誤表の追加について

日医発第135号（健Ⅱ）令和7年4月14日
日本医師会常任理事　渡辺　弘司

特定健康診査等における電子的な標準様式等の仕様については、令和5年4月5日付日医発第17号（健Ⅱ）「令和6年度以降に行われる特定健康診査等における電子的な標準様式等の仕様について」によりご連絡したところです。
今般、第4期特定健康診査・特定保健指導における電子的な標準様式等の仕様に一部修正が必要な箇所があり、当該事項を修正した正誤表がホームページに公表されました。

※厚生労働省ホームページ「電子的な標準様式第4期（2024年度～2029年度分）」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/xml_30799.html

災害共済給付制度における「医療等の状況」の文書料について（再周知）

日医発第147号（健Ⅰ）令和7年4月15日
日本医師会会長　松本　吉郎

昭和35年5月20日付日医発第31号の文書（別添1）につきましては、しばしば本会宛にご照会いただいているところです。今般、本会としても再度文書を見直して検討いたしました。その結果、これまで通り、この内容を継続していただきたいという結論に至りましたので、改めて、この文書料についてご案内申し上げます。

災害共済給付制度は、昭和35年度に日本学校安全会によって開始されました。この制度において医療費の給付を受けるために必要な文書が「医療等の状況」です。当時、日本医師会は文部省からの協力要請もあり、「こどもの健康と幸福のために」この文書料を無料にすることとし、都道府県医師会に通知を発出しました。

日本学校安全会の業務は現在「独立行政法人日本スポーツ振興センター（JSC）」が担っており、そのホームページ（よくあるご質問（医療費関係））※には、

> 【Q】医療機関に「医療等の状況」を証明していただく際に、文書料はかかりますか？
> 【A】「医療等の状況」等※※を医療機関などに証明していただくに当たっては、医師、歯科医師、薬剤師、柔道整復師、鍼灸師の皆様の特別の配慮によりご協力をいただいています（法律等で無料と定められているものではありません）。なお、「医療等の状況」を持参してもその場ですぐに書いていただけない場合もありますことを、ご了承ください。

と記載されており、医療者に対する敬意が示されています。

次に給付金額についてですが、まず、初診から治癒までの間の医療費総額が500点（5,000円）に満たない場合は給付対象になりません。

医療費に対するJSCからの給付額は保険診療の医療費総額の3割の額（療養に要する費用の算定額）に、保険診療の医療費総額の1割（療養に伴って要する費用）を加算した額になります。

【例】　保険診療の医療費総額が1,000点（10,000円）の場合

(A)　療養に要する費用の算定額
　1,000点（10,000円）×3/10＝3,000円（窓口での支払額、自己負担分）

(B)　療養に伴って要する費用
　1,000点（10,000円）×1/10＝1,000円（1割相当額、JSC付加支給分）
　(A)＋(B)＝4,000円（JSCからの給付額）

JSCに確認いたしましたところ、令和4年度における医療費給付額の中央値は約2,300円とのことであり、実際に支給されている大半は低額であることがわかりました。

さらに、本制度は、給付金の支払請求等の事務を学校・保育所及びその設置者にご協力いただいていることもあり、低額の掛金で成り立っているものです。

昭和35年通知は、発出から60年以上経過しているため、学校・保育所や保護者にも定着しています。日本医師会が発出した当時の考えを尊重し、現状の取り扱いを維持していただきますよう、改めて、よろしくお願い申し上げます。

【日本スポーツ振興センター　災害共済給付Web　参考URL】

※　よくあるご質問（医療費関係）（別添3）
　https://www.jpnsport.go.jp/anzen/saigai/qa/tabid/1900/Default.aspx

※※　医療等の状況等については下記2つのリンクをご確認ください
　よくあるご質問（給付金請求の手続）（別添4）
　https://www.jpnsport.go.jp/anzen/saigai/qa/tabid/1903/Default.aspx
　医療機関の方へ（別添5）
　https://www.jpnsport.go.jp/anzen/saigai/tabid/1954/Default.aspx#iryou3_1

令和7年度　医師賠償責任保険の更新について（ご案内）

広島県医師会医師賠償責任保険（通称100万円保険）は、令和7年5月1日に更新を迎えます。つきましては、令和7年度の保険内容・保険料について以下のとおりご案内いたします。

本保険は、日本医師会医師賠償責任保険免責部分（100万円）の担保になると同時に、少額の事故対応に極めて有用なため、本会会員は原則全員加入としております。

なお、本保険への加入を希望されない場合は、非加入・解約届の提出が必要となります。

※各種届出フォーマットは広島県医師会e-広報室に掲載しておりますので、ご利用ください。

解　約　届　⇒

加入申込書　⇒

※一度解約手続きをされますと、医師会の異動手続きを行った場合でも、再度保険加入手続きをされない限り、非加入のままとなりますのでご留意ください。

広島県医師会医師賠償責任保険（通称100万円保険）

補償内容	1事故100万円・保険期間中300万円、刑事弁護士費用担保特約
保険期間	令和7年5月1日～令和8年5月1日（1年間）
年間保険料	A会員6,010円、B・C会員4,010円 （会費賦課徴収規則に準じて徴収、納入後の返金は行いません）
取扱代理店	広医㈱／引受保険会社：東京海上日動火災保険㈱
特徴	⑴　日本医師会医師賠償責任保険の免責（100万円）部分を補います 日本医師会医師賠償責任保険は、1事故100万円の免責金額が設定されており、損害賠償請求が100万円を超えるものが対象となっているため、広島県医師会医師賠償責任保険（通称100万円保険）に加入することで、免責部分を補償することができます ⑵　刑事弁護士費用担保特約が付帯されています 業務上過失致死傷罪で送検された場合、日本医師会医師賠償責任保険は補償対象外ですが、広島県医師会医師賠償責任保険では、刑事弁護士費用担保特約が付帯されているため、その刑事事件に関する弁護士費用・争訟費用について保険を利用することが可能です ※支払限度額：500万円（保険期間1年間） ※事件確定により、被保険者が有罪となった場合、保険金の支払いはなく、既に利用していた場合は返還の必要があります

担当：一般社団法人広島県医師会 保険医事課
（E-mail：ijihosei@hiroshima.med.or.jp）

令和7年度広域化予防接種事業について（委託料訂正のお知らせとお詫び）

広島県医師会
感染症担当常任理事

さて、令和7年度広域化予防接種事業につきまして、「令和7年度広域化予防接種 市町別委託料一覧（令和7年4月1日更新）」の委託料に一部誤りがございました。

つきましては、以下の通り訂正させていただきますとともに、ご迷惑をおかけいたしましたこと深くお詫び申し上げます。

記

【正誤表】呉市（高齢者帯状疱疹ワクチン）

ワクチン名			正	誤
高齢者帯状疱疹	ビケン（生ワクチン）	患者負担	3, 000円	5, 613円
		公費負担	5, 613円	3, 000円
	シングリックス（組換えワクチン）	患者負担	7, 000円	14, 813円
		公費負担	14, 813円	7, 000円

【正誤表】神石高原町（高齢者肺炎球菌ワクチン・高齢者帯状疱疹ワクチン）

ワクチン名			正	誤
高齢者肺炎球菌		患者負担	0円	3, 000円
		公費負担	8, 300円	5, 300円
高齢者帯状疱疹	ビケン（生ワクチン）	患者負担	4, 000円	3, 100円
		公費負担	4, 860円	5, 760円
	シングリックス（組換えワクチン）	患者負担	10, 000円	7, 800円
		公費負担	12, 060円	14, 260円

※本会HP掲載の委託料一覧表につきましても、訂正しております。
県医師会HOME ＞ 医師のみなさまへ ＞ 地域医療・保健（予防接種）＞ 定期予防接種（広域化予防接種）
URL：https://www.hiroshima.med.or.jp/ishi/yobousesshu/

以上

広島県医師会被爆伝承コーナー
「竹内釵特別展」及び「IPPNWの歴史展」開催中

被爆当時の広島赤十字病院の院長であった竹内釵先生の、当時の状況を記録した手帳や手記、絵画、写真など被爆当時の医療現場が分かる竹内釵特別展を開催しております。

また、広島県医師会がIPPNW創設初期から取り組んできた「IPPNWの歴史展」も同時開催しています。

ぜひ、この機会に広島県医師会館にお越しいただき、ご覧ください。

令和7年度広域化予防接種市町別委託料一覧（1/2）

・ワクチン料 ＋ 手技料（消費税含む）

単位：円（消費税含む）

ワクチン名＼市町名			安芸太田町	安芸高田市	江田島市	大崎上島町	大竹市	尾道市	海田町	北広島町	熊野町	呉市	坂町	庄原市
五種混合（DPT-IPV-Hib）			6歳未満：20,530 6歳以上：19,700	6歳未満：20,940 6歳以上：20,190	20,060	19,970	6歳未満：20,530 6歳以上：19,700	19,500	20,120	6歳未満：20,530 6歳以上：19,700	未就学児：20,120 就学児：19,370	6歳未満：20,548 6歳以上：19,723	6歳未満：20,010 6歳以上：19,260	20,440
四種混合（DPT-IPV）			6歳未満：11,720 6歳以上：10,900	6歳未満：11,270 6歳以上：10,520	11,200	11,170	6歳未満：11,690 6歳以上：10,860	10,650	11,540	6歳未満：11,720 6歳以上：10,900	未就学児：11,390 就学児：10,640	6歳未満：11,638 6歳以上：10,813	6歳未満：11,540 6歳以上：10,790	10,370
三種混合（DPT）			6,060	6歳未満：5,660 6歳以上：4,910	5,600	5,571				6,060		6歳未満：6,309 6歳以上：5,214	6歳未満：5,720 6歳以上：4,970	
二種混合（DT）			5,070	6歳未満：5,550 6歳以上：4,800	4,800	4,590	6歳未満：5,900 6歳以上：5,070	4,820	4,740	5,070	4,740	1期6歳未満：5,918 1期6歳以上：5,093 2期：4,975	2期：4,740	5,450
不活化ポリオ（IPV）			6歳未満：10,460 6歳以上： 9,630	6歳未満：10,110 6歳以上： 9,360	9,900	9,993	6歳未満:10,460 6歳以上: 9,640	9,380		6歳未満：10,460 6歳以上： 9,630	未就学児：10,090 就学児： 9,340	6歳未満：10,483 6歳以上： 9,658	6歳未満：10,140 6歳以上： 9,390	9,330
ヒブ（Hib）			9,010	8,670	8,900	9,344	9,340	8,750	9,000	9,010	9,130	6歳未満：9,923 6歳以上：9,098	9,500	7,880
小児用肺炎球菌	バクニュバンス（15価）		12,380	12,830	11,700	12,160	12,390	11,310	12,530	12,380	12,160	12,408	12,530	11,130
	プレベナー20（20価）					12,270			12,200		12,050		12,310	
B型肝炎			6,860	6,700	6,500	6,440	6,670	5,560	6,720	6,860	6,660	6歳未満：6,881 6歳以上：6,056	6,730	5,850
ロタウイルス	ロタリックス（1価）		15,050	15,580	15,000	14,910	15,140	14,500	15,170	15,050	14,880	15,158	15,170	15,850
	ロタテック（5価）		10,320	10,770	10,300	10,180	10,270	9,460	10,330	10,320	10,120	10,131	10,440	10,650
BCG（結核）			11,620	9,550	11,150	11,060	11,620	10,460	11,210	11,620	11,210	11,638	11,210	11,580
麻疹・風疹（MR）			6歳未満：11,120 6歳以上：10,290	6歳未満：10,770 6歳以上：10,020	10,600	10,565	6歳未満：11,120 6歳以上：10,300	9,980	1期：10,820 2期：10,070	6歳未満：11,120 6歳以上：10,290	10,730	6歳未満：10,758 6歳以上： 9,933	6歳未満：10,830 6歳以上：10,080	11,080
麻疹			7,540	6歳未満：7,200 6歳以上：6,450	6,800	6,990	6歳未満：7,550 6歳以上：6,720	6,470		7,540		6歳未満：7,568 6歳以上：6,743	6歳未満：7,250 6歳以上：6,500	6,190
風疹			7,550	6歳未満：7,210 6歳以上：6,460	6,800	7,001	6歳未満：7,550 6歳以上：6,730	6,480		7,550		6歳未満：7,601 6歳以上：6,776	6歳未満：7,250 6歳以上：6,500	6,190
水痘			9,410	9,070	9,000	8,310	9,380	8,860	8,680	9,410	9,080	6歳未満：9,372 6歳以上：8,547	8,680	8,140
日本脳炎			6歳未満：8,040 6歳以上：7,210	6歳未満：7,700 6歳以上：6,950	7,500	7,485	6歳未満：8,040 6歳以上：7,220	6,960	1期：7,690 2期：6,940	6歳未満：8,040 6歳以上：7,210	未就学児：7,650 就学児：6,900	6歳未満：8,063 6歳以上：7,238	6歳未満：7,690 6歳以上：6,940	7,220
子宮頸がん（HPV）	サーバリックス・ガーダシル（2価・4価）		16,840	16,580	16,400	16,360	16,840	17,160	16,620	16,840	16,550	16,863	16,620	16,580
	シルガード9（9価）		27,000	26,780	28,600	28,240	27,860	27,810	28,610	27,000	28,240	28,825	28,610	26,750
高齢者肺炎球菌	患者負担		3,000	2,000	4,000	0	3,000	4,000	4,400	3,000	2,500	4,500	2,500	3,000
	公費負担		5,820	5,960	4,930	8,369	5,370	3,880	3,780	5,820	5,750	4,248	5,680	5,140
高齢者帯状疱疹	ビケン（生ワクチン）	患者負担	4,000	4,000	4,000	7月開始予定（金額未定）	2,500	4,500	4,900	4,000	4,900	3,000	2,600	4,400
		公費負担	4,860	4,860	4,860		6,060	4,360	3,310	4,860	3,310	5,613	6,260	4,460
	シングリックス（組換えワクチン）	患者負担	11,000	11,000	10,000		6,500	11,000	18,100	11,000	18,100	7,000	6,600	10,000
		公費負担	11,060	11,060	12,060		15,290	11,060	3,310	11,060	3,310	14,813	15,460	12,060
予診のみ			3,230	2,040		2,205	6歳未満：4,030 6歳以上：3,200 高齢者：3,200	乳幼児：2,930 高齢者：1,880		3,230	未就学児：3,660 就学児：2,910 高齢者：1,830 新型コロナ：1,800	3,201		

（令和7年4月8日更新）

令和7年度広域化予防接種市町別委託料一覧（2/2）

・ワクチン料 + 手技料（消費税含む）

単位：円（消費税含む）

ワクチン名＼市町名			神石高原町	世羅町	竹原市	廿日市市	東広島市	広島市	福山市	府中市	府中町	三原市	三次市
五種混合（DPT-IPV-Hib）			20,180	19,400	19,590	6歳未満：20,270 6歳以上：19,520	19,730	20,729	20,180	20,669	20,520	19,400	20,746
四種混合（DPT-IPV）			11,300	10,390	10,790	6歳未満：11,360 6歳以上：10,610	10,890	11,880	11,300	11,759	11,680	10,400	10,945
三種混合（DPT）				4,860	5,190		5,310	6,644			6,100		
二種混合（DT）			5,050	4,690	4,960	4,890	5,080	1期：6,055 2期：5,236	5,050	5,024	5,070	4,700	5,566
不活化ポリオ（IPV）			10,630	9,270	9,560	6歳未満：10,205 6歳以上：9,455	9,620	10,626	10,630	10,608	10,420	9,200	
ヒブ（Hib）			9,470	8,150	8,970	9,052	8,720	9,572	9,470	9,462	9,490	8,200	8,514
小児用肺炎球菌	バクニュバンス（15価）		12,550	11,210	11,840	12,130	11,660	11,511	12,550	12,539	12,470	11,200	11,792
	プレベナー20（20価）									12,518			
B型肝炎			6,850	5,400	5,970	6,300	5,930	7,055	6,850	6,791	6,610	5,700	6,100
ロタウイルス	ロタリックス（1価）		14,570	15,000	14,530	14,154	14,470	15,906	14,570	14,410	15,230	14,500	15,300
	ロタテック（5価）		9,690	9,500	9,800	9,479	9,540	10,879	9,690	9,812	10,350	9,300	10,490
BCG（結核）			11,140	10,000	10,680	10,711	10,800	12,254	11,140	11,506	11,230	10,600	12,331
麻疹・風疹（MR）			1期：10,550 2期6歳未満：10,550 2期6歳以上：9,720	9,880	10,190	6歳未満：9,534 6歳以上：8,784	10,290	1期：13,893 2期：12,518	1期：10,550 2期6歳未満：10,550 2期6歳以上：9,720	6歳未満：9,933 6歳以上：9,103	10,970	9,900	11,363
麻疹			1期：7,330 2期6歳未満：7,330 2期6歳以上：6,500	6,220	6,610		6,660	1期：10,318 2期：8,943	1期：7,330 2期6歳未満：7,330 2期6歳以上：6,500	7,313	7,560	6,400	
風疹			1期：7,330 2期6歳未満：7,330 2期6歳以上：6,500	6,220	6,620		6,670	1期：8,195 2期：7,777	1期：7,330 2期6歳未満：7,330 2期6歳以上：6,500	6,483	7,770	6,400	
水痘			9,200	8,250	8,480	9,138	8,430	9,581	9,200	9,416	9,310	8,200	9,911
日本脳炎			1期6歳未満：7,990 1期6歳以上：7,160 2期：7,160	6,830	7,110	6歳未満：7,158 6歳以上：6,408	7,180	1期：8,679 2期、特例：7,381	1期6歳未満：7,990 1期6歳以上：7,160 2期：7,160	6歳未満：7,568 6歳以上：6,738	未就学児：7,970 就学児：7,150	6,800	7,205
子宮頸がん（HPV）	サーバリックス・ガーダシル（2価・4価）		16,760	16,500	16,730	15,780	16,890	16,885	16,760	16,979	16,790	16,500	16,577
	シルガード9（9価）		26,880	27,700	31,030	27,660	28,270	28,684	26,880	26,945	28,070	27,700	28,710
高齢者肺炎球菌	患者負担		0	2,000	3,200	4,700	4,000	4,600	3,000	4,000	4,400	3,000	4,400
	公費負担		8,300	6,160	5,020	3,500	4,770	3,911	5,300	4,280	4,010	4,900	4,455
高齢者帯状疱疹	ビケン（生ワクチン）	患者負担	4,000	2,500	2,500	2,600	2,600	4,900	3,100	4,000	4,900	2,500	4,400
		公費負担	4,860	5,900	5,720	6,260	5,830	3,856	5,760	4,860	3,800	5,700	4,460
	シングリックス（組換えワクチン）	患者負担	10,000	6,500	6,400	6,600	7,000	18,100	7,800	10,000	18,100	6,500	11,000
		公費負担	12,060	15,100	14,910	15,460	16,140	3,856	14,260	12,060	3,800	15,000	11,060
予診のみ			乳幼児：3,360 乳幼児等以外：3,200 （※1人につき1日1件のみ）	1,830		乳幼児：2,880 高齢者：1,790	3,210	小学生以上：3,289 小学生未満：4,114 （麻しん・風しん2期：3,696）	乳幼児等：3,360 乳幼児等以外：3,200 （※1人につき1日1件のみ）	3,350 （※1人につき1日1件のみ）		3,102 （※1人につき1日1件のみ）	6歳未満：4,026 6歳以上：3,201

（令和7年4月8日更新）

日本医師会会員 / 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・事業所の従業員の皆様へ

日医ペイハラ・ネット相談窓口を開設しました！

ご相談はこちらから！

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

昨今、インターネット上（Google Map等の口コミやSNS等）で悪質な書き込み被害が増加しており、対応に苦慮している先生方や医療機関も多くあることと存じます。2024年10月に会員向けに実施したアンケート調査では、総回答数4,730のうち、Google Mapやその他の医療機関検索サイト、SNS等でご自身の医療機関に対する誹謗中傷等の書き込みをされた医療機関が**約8割**という結果でした。このような状況を踏まえ、SNS等の誹謗中傷に関する書き込みをはじめ、**医療機関内でのペイシェントハラスメント全般に関する相談窓口**を**創設**いたしました。

相談料**無料**・回数制限**なし**

このような場合にご相談いただけます！

事例1
医療上の指示・指導などの受け入れを拒否され、怒鳴られるなど暴言を受けた。

事例2
インターネットやSNSで誹謗中傷・脅迫をされた。

お気軽にご相談ください！

制度対象者	日本医師会会員 / 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
相談内容	インター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
相談受付方法	WEBフォーム・電話

- ご相談に際しては会員確認をさせていただきます。会員本人以外からのご相談の場合（会員が開設・管理している医療機関の医療従事者等の場合）は、勤務先の医療機関の開設者または管理者が会員であることを事前にご確認いただくようお願いいたします。
- 無料で回数制限等なくご相談いただけます。

WEBフォーム
https://forms.gle/GgKkT837gCyfiVgL6
※受付の当日または翌営業日以降に相談窓口より電話またはメールにてご連絡いたします。お問い合わせの対応状況により、数日お時間を頂戴する可能性がございます。

電話
0120-830-870
電話受付時間：平日9時～18時
※ネット上の誹謗中傷等の書き込みの場合は、該当箇所を確認するため、WEBフォームにて関連のURL等をご記載ください。

このご案内は概要の説明となります。詳しい内容については下記をご確認ください。

〈日医ペイハラ・ネット相談窓口の詳細について〉
日本医師会ホームページおよびメンバーズルームをご覧ください。
https://www.med.or.jp/doctor/sonota/sonota_etc/011988.html

〈日医ペイハラ・ネット相談窓口全般に関するお問い合わせ先〉
日本医師会情報システム課
TEL：03-3942-6135　FAX：03-3946-6295
MAIL：josys@po.med.or.jp

社保の栞

e資料 のマークのある文書は、e-広報室「通達文書」へ全文が掲載してあります。

e-広報室 e-資料　通達文書（社保関係）掲載情報

☆e-広報室 → 広島県医師会速報 → e資料 通達文書 → 医師会速報e-資料に全文掲載しております。

e資料 「生活保護の医療扶助における後発医薬品の使用促進について」の一部改正について（通知）　令和7年4月7日（日本医師会発第76号・保険）

令和6年度診療報酬改定により先発医薬品（長期収載品）に係る選定療養の取扱いが示されたことを踏まえ、課長通知の一部改正が発出された。

e資料 訪問看護ステーション「指導要綱」の一部改正について

令和7年4月8日（日本医師会発第90号・保険）

中医協において、ステーションへの指導の実施体制や現在の実施状況等を検証し、審議された結果、次のような見直しが了承された。

◆複数の都道府県にわたり広域で運営されているステーションに対し、効果的な指導を実施するため、特定共同指導や共同指導のように、厚生労働省本省、地方厚生（支）局、都道府県が共同で指導する仕組を新設する。

◆個別指導の対象となるステーションの選定基準は、現状、情報提供を端緒とするものだけのため、高額など一定の基準に該当するところを選定する仕組を新設する。

上記を踏まえ、平成15年4月より運用してきた訪問看護ステーション「指導要綱」の一部改正が行われた。

e資料 ソリリス点滴静注300mg、ユルトミリスHI点滴静注300mg/3mL及び同HI点滴静注1100mg/11mLの医薬品医療機器等法上の効能・効果等の変更に伴う留意事項の一部改正等について

令和7年4月8日（日本医師会発第100号・保険）

今回の改正は、同日付けで、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第14条第15項の規定に基づき、効能・効果等の一部変更承認がなされたことに伴う一部改正。

かかりつけ医のための適正処方の手引き

高齢者に多く見られる残薬や多剤併用などの課題に取り組み、医薬品の最適な使用と薬剤費の適正化を推進するため、日本医師会において「かかりつけ医のための適正処方の手引き」を作成しています。

既存の「①安全や薬物療法」「②認知症」「③糖尿病」「④脂質異常症」に加え、新たに「⑤高血圧」の薬物療法についての手引きが作成されました。

日本医師会ホームページ（https://www.med.or.jp/doctor/sien/s_sien/008610.html）からダウンロードできますので、患者さんの服薬管理を行う際の参考資料としてご活用ください。

ベースアップ評価料「賃金改善実績報告書」（診療所用）の説明資料について　令和7年4月10日（日本医師会発第124号・保険）

日本医師会より賃金改善実績報告書の作成に役立つ説明用資料が示された。

※日本医師会ホームページのメンバーズルーム中、医療保険の「令和6年度診療報酬改定に関する情報」に掲載

令和6年度にベースアップ評価料算定医療機関は令和7年4月以降、以下の対応が必要

(1)　令和7年度分「賃金改善計画書」を4月に作成し、令和7年6月末までに厚生局に提出。
(2)　令和6年度分「賃金改善実績報告書」を作成し、令和7年8月末までに厚生局に提出。

令和7年3月以降にベースアップ評価料を届出し、令和7年度から算定を開始した場合は、令和7年度分「賃金改善計画書」及び令和6年度分「賃金改善実績報告書」の令和7年度内の提出は不要です。

厚生労働省　ベースアップ評価料等の特設ページ（説明・様式など掲載）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00053.html

提出方法　中国四国厚生局指導監査課へ電子メールにエクセルファイルを添付して提出
提出先メールアドレス　→　baseup-hyoukaryou34@mhlw.go.jp

問合せ先　中国四国厚生局指導監査課　電話番号　082-223-8209

使用薬剤の薬価(薬価基準）の一部改正等について

令和7年4月16日（日本医師会発第151号・保険）

令和7年4月15日付け令和7年厚生労働省告示第145号により薬価基準が改正され、同年4月16日から適用されたことを受け、令和7年4月15日付けで厚生労働省より関連する留意事項等が示された。

※日本医師会ホームページのメンバーズルーム中、医療保険の「医薬品の保険上の取扱い等」に掲載予定。

詳細な内容は通知の全文をご確認ください。

成年後見制度等権利擁護支援に関するガイドライン

広島県では、成年後見制度等の権利擁護支援の概要や趣旨、手続き等について、市町をはじめ、相談支援機関や医療機関、金融機関などで、成年後見制度の対象となる方やその御家族への対応に役立てていただくため「成年後見制度に関するガイドライン」を作成しました。

https://www.pref.hiroshima.lg.jp/soshiki/263/seinenkouken-guidelines.html

e資料 のマークのある文書は、e-広報室「通達文書」へ全文が掲載してあります。

e-広報室 e-資料　通達文書（介護保険関係）掲載情報

☆e-広報室 → 広島県医師会速報 → e資料 通達文書 → 医師会速報e-資料に全文掲載しております。

令和6年度介護従事者処遇状況等調査結果について（情報提供）

日本医師会　令和7年4月8日（日医93）

令和6年度介護従事者処遇状況等調査の調査結果が厚生労働省のホームページで公開された。介護保険制度運営等の参考資料としてご活用いただきたい。

・厚生労働省 介護従事者処遇状況等調査　https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/151-2.html

「認知症施策等総合支援事業の実施について」の一部改正について

日本医師会　令和7年4月8日（日医94）

「認知症施策等総合支援事業」の実施要綱が一部改正され、令和7年4月1日より適用される。主な改正内容として、若年性認知症の人を地域で支援するためのモデル的な取組やピアサポーターの人材育成等のモデル的な取組等について、新たに追加されている。

科学的介護情報システム（LIFE）第2回説明会の動画及び資料公開について　日本医師会　令和7年4月8日（日医96）

厚生労働省より、令和7年3月13日及び14日に開催された、「科学的介護情報システム（LIFE）第2回説明会」の動画及び説明資料が公開された旨のお知らせがあった。

・動画（介護施設・事業所向け）　https://www.youtube.com/watch?v=BEFX8g_mG9c

・説明会資料　https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000198094_00037.html

外国人介護人材の訪問系サービスへの従事について（情報提供）

日本医師会　令和7年4月9日（日医113）

外国人介護人材の訪問系サービスの従事について、技能実習及び特定技能の在留資格で介護業務に従事する外国人について、厚生労働省から通知等が発出された。令和7年4月より順次、一部の訪問系サービスの従事を認めることとされ、受入事業者において遵守する必要がある事項等について示されている。なお、EPA介護福祉士候補者に係る訪問系サービスへの従事については必要な調整が終了し次第、改めて通知される予定。

福祉・介護分野における退職自衛官の再就職支援の取組について（情報提供）

日本医師会　令和7年4月15日（日医142）

「自衛官の処遇・勤務環境の改善及び新たな生涯設計の確立に関する基本方針」を踏まえ、福祉・介護分野への退職自衛官の再就職支援については都道府県福祉人材センターと自衛隊地方協力本部等が連携して取り組むこととされ、厚生労働省より本会宛に周知依頼があった。詳細はe-資料参照。

令和6年度介護報酬改定に関する通知等の送付について（その15）

日本医師会　令和7年4月15日（日医143）

厚生労働省より、介護報酬改定に関するQ＆A（Vol. 13）が発出された。令和6年度の介護報酬改定に関する省令・告示・通知・Q＆A等については、日本医師会ホームページ－メンバーズルーム－介護保険－介護報酬改定に関する情報＜令和6年度＞に順次掲載される。

「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方に関する中間とりまとめ」の公表について

日本医師会　令和7年4月15日（日医144）

厚生労働省老健局により、地域別のサービス提供モデルや支援体制のあり方を検討することを目的に「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会が設置され、議論が行われている。同検討会の中間とりまとめが厚労省より公開されたので情報提供する。

e-広報室「医事紛争関係」ページに相談窓口があります！

患者とトラブルになった…弁護士へ相談したい…など
医事紛争に関するお困り事は、**相談窓口**よりお気軽にご相談ください！
お電話でご相談を受けた場合、経緯を口答で一から伺うこととなります。
相談窓口からご相談いただくとより迅速かつスムーズに相談対応が可能となりますので
お困りの際には、ぜひご活用ください。

＜相談内容（例）＞
患者等とのトラブル対応
弁護士への相談依頼
診療情報の開示
医療記録の保存義務
警察からの捜査協力依頼
応招義務
SNSの誹謗中傷等
医療費未納への対応、医賠責保険について…など

【e-広報室医事紛争相談窓口】
https://news.hiroshima.med.or.jp/member/medical-dispute/inquiry/

労災・自賠責コーナー

e-資料 のマークのある文書は、e-広報室「通達文書」へ全文が掲載してあります。

e-広報室 e-資料　通達文書（労災・自賠責関係）掲載情報

☆e-広報室 → 広島県医師会速報 → e-資料 通達文書 → 医師会速報e-資料に全文掲載しております。

e-資料 『労災診療費算定基準（令和7年4月1日現在）』について

令和7年4月15日（日本医師会発第134号・保険）

日本医師会にて労災診療報酬点数表として『労災診療費算定基準（令和7年4月1日現在）』が作成され、日本医師会ホームページ（メンバーズルーム）に掲載された。

【日本医師会メンバーズルーム】
労災・自賠責関係　（労災診療費算定基準（令和7年4月1日現在））
https://www.med.or.jp/japanese/members/iryo.html

詳細な内容は通知の全文をご確認ください。

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込み相談窓口

（日医ペイハラ・ネット相談窓口）

昨今、インターネット上（Google Map等の口コミやSNS等）で悪質な書き込み被害が増加しております。

日本医師会では令和6年10月に、インターネット上での悪質な書き込みについて、医療機関へのアンケートを実施し、令和7年1月より、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込み相談窓口（日医ペイハラ・ネット相談窓口）を開設しました。

相談受付方法

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

●フリーダイヤル：0120-830-870（電話受付時間：平日9時～18時）

相談窓口概要

インター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できます

費　　用

無料でご相談いただけます

広島県地域医療支援センターだより

最近の主な活動

令和7年度がスタートし、広島大学医学部ふるさと枠に18名の医学生が入学され、4月7日には大学、県庁、当センター関係者の顔合わせが行われました。これから地域医療セミナーなどのイベントを通じて支援してまいりたいと考えております。

さて、当センターでは本県の地域医療を担う医師や研修医・医学生の皆様とのネットワークづくりを目的として「ふるさとドクターネット広島」を開設・運営しています。登録者は年々増加しており、令和6年度末における登録者数は3,701名となっております。今後も効果的な情報発信などに努めてまいります。

今年度も引き続き、ご指導、ご助言を賜りますようお願い申し上げます。

●地域医療を担う医学部新入生の激励会が行われました

3月26日、広島県庁で「令和7年度未来のひろしまの地域医療を担う医学部新入生激励会」が開催され、自治医科大学及び広島県地域枠の入学予定者に集まっていただきました。湯﨑知事をはじめ来賓の先生方からの激励に、新入生は地域医療やこれから始まる大学生活に思いを新たにしました。

今年度は、自治医科大学3名、広島大学医学部ふるさと枠18名、岡山大学医学部地域枠2名の合計23名が入学しました。

●広島大学ふるさと枠の新入生が学生生活をスタートさせました

4月7日、広島大学凌雲棟にて新入生オリエンテーションが行われ、ふるさと枠に入学した18名の学生が参加しました。医学部長の志馬先生から「将来、広島県の地域医療に貢献できるよう、先生方をはじめ、地域医療システム学講座の先生方、広島県のサポートを得て、たくさん勉強し、色々なことを学んで「良い医師」になっていただきたい」と激励の言葉をいただきました。

学生は、「中山間地の地域医療を担える医師になりたい」「人との出会いを大切にし、豊かな人間力を持った医師になりたい」「広島県の地域医療に貢献する使命をしっかり意識し期待に応えられる医師になれるよう頑張りたい」等の抱負を述べました。

当センターでは、関係機関と協力し、学生を対象とした地域医療セミナーの開催などを通じて、ふるさと枠の学生の実習体験などの支援を進めていきます。

事務局　（公財）広島県地域保健医療推進機構　地域医療支援センター
〒732-0057　広島市東区二葉の里三丁目2-3-4F　TEL：082-569-6491　FAX：082-569-6492
E-mail：iryou@hiroshima-hm.or.jp

ふるさとドクターネット広島
https://www.dn-hiroshima.jp

ドクターネット広島登録者数
3,701名（R7.3.31 現在）
（男性 2,445 名、女性 1,256 名）

医事紛争委員会だより（ワンポイントアドバイス）13

～医療費滞納者への対応～

患者さんやその家族（連帯保証人）から医療費を支払ってもらえない時に、どのように対応すれば良いでしょうか⁇医療機関において、どのような手順で対応するか、予め対応を整理しておくことが重要です。

【よくある相談事例概要】

・半年間入院費を滞納している患者がいる。
・連帯保証人（子）に支払を依頼しても支払ってもらえない。
・どのように対応したら良いか？
・法的措置を取りたいが、裁判等まで実施することは望まない。

【確認手順（例）】

①医療機関から内容証明郵便等にて期日付で支払催促状を送付
②弁護士等から支払を求める通告書を送付
③裁判所へ申し出て、裁判所から支払を求める通告書を送付
④訴訟提起
⇒少額裁判（60万円未満）であれば1回の審議で終了することもあります。

一般的には、正式な通知である上記①や②の手順を取ると、患者さん側は支払をしていただけることがほとんどです。③や④にまで進む必要がある場合で、対応に不安がある場合には、所属の市郡地区医師会や広島県医師会にご相談ください。

【注意事項①応招義務違反との兼ね合い】

医療費が未納と言う理由のみで、診療をしないことや、入院患者をすぐに退去させることは、応招義務違反となる場合もあるため、順を追って対応することが望ましいです。

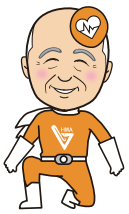
【注意事項②連帯保証契約】

連帯保証契約をするにあたっては、必須要件として以下の二点の内容の記載が必要です。
記載を欠く場合には、連帯保証契約は無効となる場合があるため、注意が必要です‼

①書面が必要であること
②極度額の設定が必須（◯円まで負担するという限度額）

【県医師会医事紛争担当役員コメント】

医療費滞納は法的措置をとる想像をするだけでも精神的負担を感じてしまう会員も多いことと思います。しかし、今後の誠実な診療姿勢を保つためにも、相手の意思確認を郵便や弁護士等を通してきちんと（正式に）行い、手順を踏むことで解決に至ることがほとんどである現状を踏まえて、お互いが社会的責任を果たせるように行動していきたいと思いました。対応に不安があれば、所属の市郡地区医師会や広島県医師会に是非ご相談ください。



広島県医師会　常任理事　魚谷　啓

【ワンポイントアドバイスへの質問募集‼】

医療安全に関するテーマについて、日頃から疑問に感じていることなどがあれば、広島県医師会事務局に質問をお寄せください。ワンポイントアドバイスにて取り上げ、ご回答申し上げます※。

※全てのご質問に回答ができるわけではございませんので、予めご了承ください。

勤務医ニュース

走り続けていることの意味

庄原赤十字病院　鎌田　耕治

私は、日頃から早朝にジョギングすることが日課となっています。毎日のように走るのは、「しんどくないですか？」とか言われることがよくありますが、そうでもなく、気分がいいものです。平成4年に徳島大学を卒業し広島に帰り、大学病院で内科研修医として勤務し始めてから33年が過ぎようとしていますが、不規則な生活リズム・食生活、運動不足などが重なり、平成16年ごろには、身長167㎝、体重80kg、BMI28.7と高度の肥満体型になっていました。職場健診で肝機能異常（GOT60、GPT131、γGTP119)、脂質異常症（総コレステロール236）もあり、腹部超音波検査で、高度脂肪肝の状態でした。肝臓専門医として、肝機能異常や脂肪肝患者さんに「痩せなさい」とか「禁酒しなさい」と減量や節酒の説明をするのに説得力がないと思い、私の記憶では、当院が初めて病院機能評価を受審した直後の平成16年6月から減量する決意を持ちました。まずは仕事が終わって毎日1時間のウォーキングから始め、それから少しずつ、走ることを加えていき（例えば300m走って300m歩く)、1ヵ月後にはゆっくり5㎞はランニングできるようになりました。食事制限も行い、約1～2年間で62kgぐらいまで減量できました。徐々に距離を伸ばし、今では、スケジュールが合えば、フルマラソンなどの大会にも参加しています。

ランニングをするメリットは、とにかく朝食がおいしい。走っている間は、無心になることができ、ストレス発散になります。逆に何か考え事をしたいときには、好都合で1時間ぐらいすぐに経過してしまいます。頭でさまざまなことを整理する時間にもなっています。出張や旅行の際にもシューズは欠かさず持参します。特に早朝の観光地・景勝地は人がほとんどいないので、景色を独り占めできるのもいいです。なんといっても、私にとって走ることの一番の醍醐味は毎年12月に勤務地で開催される駅伝大会に参加することです。チームのために、前の走者が身に着けていた襷を受け取り次の走者に「襷をつなぐ」ということが仲間意識を高め、仲間との一体感と何とも言えない達成感があります。毎年多職種のみんなとチームを組んで参加し、交流を深め、顔が見える関係性が構築されることで、日頃の診療の中で連携しやすくなっています。これらの理由から、ジョギングは自分の生活の中で欠かせないものとなっています。

近年、医療現場で「心理的安全性」という言葉がよく使用されます。役職や職種、経験年数にかかわらず、誰もが率直な意見や素朴な疑問を言うことができる風土のことを言います。その風土が職場で当たり前のように浸透していくことが、テクニカルスキルに加え相乗効果で、医療レベルが向上する重要な要素であると思っています。少子高齢化、人口減少による患者減少や人材確保が困難になるなど、医療を取り巻く環境は年々変化し、さらに厳しくなっていくことが予想されます。また、高齢者の医療は、さまざまな疾患を抱えており、患者1人にかかる職員の負担が多いこともあり、決して業務が楽になったとは言いにくい状況です。医師の働き方改革が始まっていますが、多職種間でのタスクシフト・シェアが必要で、それを円滑に行うためにも心理的安全性が高いチームであることが重要だと思います。病院全体が一丸となってワンチームで立ち向かっていく姿勢で、少しでも地域住民の方に信頼される安全・安心な医療を提供することが、大切なことであると感じています。

私はもうすぐ60歳になりますが、体力が続くかぎり、走り続けていきたいと思います。そして、病院のチームの一員として貢献するためにも走り続けていく意味があると思っています。

禁煙コーナー

歴史を知ること

医療法人達磨会　井上病院　西川　敏雄

先日、禁煙推進委員会の委員の先生から委員会を通じて本を頂き読むこととなりました。本のタイトルは『日本の嫌煙権運動45年史』です。本とともに送られてきたその委員の先生の文章には「歴史を知ることが大切です」と書かれていました。

1978年2月18日東京・四谷の写真文化会館で嫌煙権確立をめざす人びとの会が開かれました。本の著者である渡辺文学さんはたまたま早めに会場に向かい司会・進行を頼まれたことがその後のライフワークとして禁煙・嫌煙権運動に関わるきっかけとなったようです。この会場には全国各地から60名ほどが集い、狭い会議室はテレビや新聞の取材もあって熱気に溢れていたと書かれています。当時は国鉄新幹線こだま号の16号車1両以外は新幹線や特急、長距離在来線にも禁煙車両がなかったことから国鉄本社に申し入れがなされましたが国鉄の態度は変わらず、また署名運動もなされましたが実らず、1980年4月7日にすべての列車の半数以上を禁煙に、と国鉄と専売公社、厚生省を相手に日本初の嫌煙権訴訟の提訴がなされました。

1983年にはカナダで第5回喫煙と健康世界会議が開かれ、国立がんセンター疫学部長の平山雄博士による夫が喫煙者の場合、非喫煙者の妻は肺癌に罹る率が2.08倍高くなるという疫学調査報告が最大の話題となり、セッションの会場は超満員となりました。1986年4月1日に足立区役所本庁舎が23区初の分煙庁舎となり、1991年4月1日には東京都の新庁舎が分煙で業務を開始、2003年5月にはたばこの規制に関する世界保健機関枠組条約（FCTC、たばこ規制枠組条約）が全会一致で採択、2005年2月発効、2020年4月1日からは改正健康増進法の全面施行と続きます。著者をはじめとする嫌煙、禁煙を目指す人たちの強い思いが感じられます。そして嫌煙権確立をめざす人びとの会が開かれた1978年当時、乗り物や飲食店、野球場、学校、そして病院においても喫煙が当然のこととしてなされていたものが、45年たった現在ではそのほとんどが禁煙になっています。ただ、1875年から国はたばこに課税、日清戦争後の財政立て直しの必要性から1896年には国が葉たばこの供給を独占する葉煙草専売法、1904年にはたばこの製造から販売までを国が独占し戦費を調達することを目的とした煙草専売法、そして1984年にはたばこ事業法と方法や名称は変われどもたばこ事業への国の関与は続いています。このようなたばこへの国の関与、JTの広告やスポンサーシップの問題、また新型たばこといった1978年にはなかった新たなものの登場などが今後の課題となっています。

2026年秋には第20回日本禁煙学会学術総会が広島で開催されます。禁煙推進委員会の委員は学術総会の実行委員を兼ねることとなりました。本とともに送られてきた文章の最後には“ぜひ、禁煙学会学術総会を楽しく準備して成功させましょう”と書かれていました。“きちんと準備して”ではなく“楽しく準備して”…なんとなく感じていた戸惑いと不安がすっと取れた感じがしました。“きちんと”は当然として“楽しく”私たちが準備をすることが、学術総会の成功、そして参加者にも“楽しく”満足していただくことにつながり、さらには禁煙、嫌煙につながってゆく歴史の1コマになるのだろう（願望を含めてです）と確信しました。

広島 あっちこっち No.221

2008年の餘韻を発見して ～15年ぶりの常勤復帰

広島県済生会　済生会呉病院　村上　文美

（呉市医師会　餘韻　2025.１　第154号より転載）

荷物の整理をしていたら、後期レジデントの時に投稿した「餘韻（No.120　2008年1月）」を発見した。研修医が終わった3年目から5年目にかけてお世話になった済生会呉病院を辞める時に、縁あって書かせていただいたものだ（P15～ P16）。

当時、新臨床研修医制度が始まってすぐの1期生に研修医1年目を迎えた私は、研修病院側も自分も、今まで経験したことのない臨床研修というものに試行錯誤する環境に身を置いていた。令和の今でこそ働き方改革と言われるが、その頃は上級医が帰るまで残業するのは当たり前、土日休日もあったりなかったりで、無我夢中で研修を積んでいた自分がいた。後期研修医でお世話になった済生会呉病院で、ひと通りの医学知識や診療スキルを身に付けつつあった時期であり、地に足をつけて診療を行うことができた気がした時期でもあったことを思い出した。その時の自分が書いた文章を思いがけず発見し、タイムカプセルを発見したような感覚になった。

その後、私は結婚して2人の子どもを出産し、子持ち非常勤医師として医局でお世話になる日々が始まった。自分が身に付けたスキルを活かして医師という仕事をしたいという点で、自分の中に潜む女性性と男性性（とでも言おうか）のせめぎ合いの期間が続いた。

仕事に没頭したいが、子どもの傍にいたかったり、離れるのを嫌がられたりで長時間家を空けられない、という葛藤の日々。医局にお願いして、短時間のパートタイムの勤務から復帰し、子どもの成長とともに勤務時間を増やしてもらったが、私がぼんやりと思い描いていた「常勤勤務医復帰」へのハードルは思った以上に高かった。いつかはきっと、と思いながら、あれやこれやと日常に忙殺され、年月ばかりが過ぎていった。

ところが、意外なところからその葛藤の日々は過去のものとなった。子どもが成長するにつれ、子どもは友達と育む世界が豊かで大きくなり、ゆっくりと私の手を離れていった。2人が中学生になった今は、私の必要度はもっぱらご飯作りくらい（しかし手の込んだものは作れない）、たまに相談事があるときの聞き役くらいになり、一念発起した私は、この春から、古巣の済生会呉病院の常勤勤務に復帰することができた。非常勤の仕事が長かったためか、重い腰には根っこが生えそうになっていたが、何とか切り離すことができて安堵している。15年ぶりの済生会呉病院では、毎日、患者さんの病気や生死、時には長い愚痴にも直面している。これは非常勤勤務の時は決して無かったことだ。患者さんの状態が心配で夜なかなか寝付けない日もあるが、それも含めてのやりがいだと感じている。どこか緊張感のある15年前の自分の文章を読み返しながら、諦めないで良かったよ、とあの頃の自分に言ってあげたくなった。

廣島醫学コーナー

「廣島醫学」78巻4号（4月28日発行）の論文等掲載を次のように予定しております。
ぜひご精読ください。

	論　　文　　名	著　　者	所　　属
図　　説	肺動脈内膜肉腫の1例	中桐　　徹　他	広島大学大学院医系科学研究科 病理学研究室
綜　　説	高齢者の転倒骨折と利尿薬	岡田　浩佑	生協さえき病院　内科
原　　著	HER2陰性切除不能進行・再発胃癌に対するニボルマブ併用化学療法の治療成績	高畑　尚子　他	広島市立北部医療センター 安佐市民病院　消化器外科 （現籍：広島大学大学院医系科学研究科　消化器・移植外科）
症例報告	性別判断に苦慮した混合性性腺異形成症の1例	松山　侑希　他	広島赤十字・原爆病院　小児科
症例報告	卵巣腫瘍茎捻転に対する腹腔鏡下手術後に，非捻転側の卵巣腫瘍が卵巣カルチノイドと診断された1例	隅井ちひろ　他	広島市立北部医療センター 安佐市民病院　産婦人科
症例報告	複視を合併した小児マムシ咬傷の1例	木村　　崇　他	独立行政法人国立病院機構 福山医療センター　小児科
症例報告	術前診断が困難であった男性の成人嚢胞性腎腫に対する腎部分切除術の経験	坂原　朝子　他	広島大学大学院医系科学研究科 放射線診断学
編集後記		辻　　恵二	

※　広島医学会が発行する学術雑誌「廣島醫学」は、昭和23年創刊以来、若い医師会員の医学研究成果を発表する登竜門でもあり、実地医家のために医学医術の新しい知見を修得する場として、毎月1回発行しております。
　廣島醫学へ積極的に論文等をご投稿くださるようお願いし、学術雑誌としてより評価の高いものを目指したいと思います。

廣島醫学編集委員会
委員長　伊藤　公訓
委員一同

広島県最低賃金が変わりました

（令和6年10月1日から）

☆　時間額　　1,020円

特定の産業で働く労働者については、広島県最低賃金よりも金額の高い特定（産業別）最低賃金が適用される場合があります。

お問い合わせ先
広島労働局労働基準部賃金室（TEL：082-221-9244）または最寄りの労働基準監督署へ
広島労働局HP：https://jsite.mhlw.go.jp/hiroshima-roudoukyoku/

広島県医師協同組合 情報

大塚商会

照明器具の切替をお手伝いします

蛍光灯は2027年末までに製造・輸出入禁止!

2019	2020	2026	2027
蛍光灯器具	水銀灯	電球形蛍光灯 コンパクト形蛍光灯	直管形蛍光灯
製造中止	製造・輸出入禁止	製造・輸出入禁止	製造・輸出入禁止

「水銀に関する水俣条約」の第5回締約国会議にて、**直管蛍光灯の製造と輸出入を2027年末までに禁止**することが合意されました。2026年末での製造・輸出入禁止が既に決まっている電球形＆コンパクト形蛍光灯と合わせ、**全ての一般照明用蛍光灯の製造終了が見込まれます。**

＊蛍光灯の製造と輸出入は禁じられますが、2028年以降も使用や在庫品販売は継続できます

早めのLED化をオススメします！

《理由その①》駆け込み需要による**蛍光灯の値上げと品不足**

《理由その②》原材料の高騰による**LED照明の値上がり**

《理由その③》需要の高まりによる**LED化工事日程の確保の困難**

≪ お問い合わせ・お申込み窓口 ≫

広島県医師協同組合

ご相談や現地調査等も無償で対応をいたします

TEL 082-568-4511　FAX 082-261-6110

（現地調査対応：株式会社 大塚商会）

Ver.20240826

ドクターバンク情報

令和7年4月25日現在

求人登録

職種	診療科	件数
医師	内科	18件
	総合診療科	1件
	整形外科	4件
	外科	1件
	形成外科	1件
	皮膚科	1件
	耳鼻科	1件
	精神科	2件
	小児科	1件

求職登録

職種	診療科	件数
医師	内科	9件
	心臓血管外科	1件
	小児科	1件
	泌尿器科	1件

求人・求職のお申し込み、お問い合わせは事務局へ

ドクターバンク事務局　TEL：082-261-6115

広島市東区二葉の里三丁目2番3号　県医師会館5階

Web申込可

募　集　コ　ー　ナ　ー

Web申込可 マークは広島県医師会ホームページからお申し込みいただけます

日本医師会「地域に根ざした医師会活動プロジェクト」第4回シンポジウム

日本医師会では、令和5年度より「地域に根ざした医師会活動プロジェクト」を実施しております。本プロジェクトは、地域に根ざして診療している医師は、自院での診療以外にも様々な活動を行っていること、そして一人の医師で全ての活動を行うものではなく、多くの医師が専門性を生かして医師会活動に参加し、分担・連携することで地域を面で支えていることを、できるだけ多くの方々に理解していただくことを趣旨としております。

この度、以下の通り、第4回シンポジウム「がん対策～予防、医療、共生～」を開催することといたしました。

日本医師会館大講堂における現地参加ご希望の場合は、事前のお申し込みフォームへのご登録をお願いいたします。また、オンライン配信（事前申込み不要）もございます。

と　　き　**2025年5月25日(日)　14時～16時30分**
と こ ろ　**日本医師会館 大講堂**　※オンライン配信あり

●お申込期間：**5月23日(金)まで**
●URL：https://forms.office.com/r/8kKkvxP2pb

次　　第

	総合司会　日本医師会常任理事	渡辺　弘司
挨　　拶	日本医師会長	松本　吉郎
基調講演：がんの予防と医療・共生と第4期がん対策推進基本計画～医師会に求める役割～		
	座長　日本医師会常任理事	渡辺　弘司
	演者　厚生労働省健康局がん・疾病対策課　課長	鶴田　真也
イントロダクション：日本医師会のがん対策		
	演者　日本医師会常任理事	黒瀬　　巌
講演1：一次予防		
	座長　富山県医師会長	村上美也子
1.　生活習慣指導（自治体との協働）		
	演者　鹿児島県医師会副会長	桶谷　　薫
2.　子宮頸がんワクチン接種（自治体との連携）		
	演　　者　富山県医師会長	村上美也子
	指定発言　日本医師会副会長	釜萢　　敏
講演2：二次予防（早期発見）と治療		
	座長　岡山県医師会長	松山　正春
1.　がん検診の促進と医師会共同利用施設		
	演者　大宮医師会メディカルセンター長	萩原　弘一
2.　がん拠点病院等との連携ネットワーク		
	演者　福井県医師会副会長	広瀬　真紀
講演3：共生		
	座長　岡山県医師会長	松山　正春
1.　岡山県医師会移動会長室事業（ACPについての県民との対話）		
	演者　岡山県医師会長	松山　正春
2.　がんの地域医療・介護連携や地域包括ケアシステム（在宅医療や訪問看護）		
	演者　神奈川県医師会理事	磯崎　哲男
パネルディスカッション		
	座長　日本医師会常任理事	黒瀬　　巌
総括		
	日本医師会副会長	茂松　茂人

令和7年度 特定健診・特定保健指導に関する人材育成研修会【基礎編】

目　　的

「標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）」に示された健診・保健指導の理念や内容を再確認し、事業を適切に企画、実践及び評価することができる人材の育成支援を目的とする。

主　　催

広島県保険者協議会

研修対象者

⑴　医療保険者に所属する医師、保健師、管理栄養士等の専門職及び事務職（担当者及び管理職）
⑵　市町、保健所等において特定健診・特定保健指導を担当する保健師、管理栄養士等の専門職及び事務職（担当者及び管理職）
⑶　県内の特定健診・特定保健指導実施機関で特定健診・特定保健指導に従事する医師、保健師、管理栄養士等の専門職及び事務職

研修日時・場所等

⑴　日　　時　令和7年5月15日㈭　13：30～15：00
⑵　開催方法　Zoom（ライブ配信）
⑶　演　　題　「特定健診・特定保健指導の概要」
⑷　講　　師　千葉大学客員教授　元厚生労働省健康局長　　矢島　鉄也 氏

申込方法

広島県保険者協議会ホームページに掲載している参加申込書をダウンロードし、必要事項を記載の上、令和7年5月2日㈮までにメールでお申し込みください。

申込後の変更・欠席は、すみやかに広島県保険者協議会事務局まで連絡してください。

カメラやマイク等対応する機器が整わない方については、国保会館での受講が可能ですので、備考欄に「国保会館で受講希望」と記載してください。

受 講 料

無料

留意事項

⑴　カメラ及びマイクがあるデバイスを使用してください。デバイス1台につき2人までをおすすめします。
⑵　研修会参加時は、カメラをオンにしてください。
⑶　講演内容の録画、録音、撮影は一切お断り致します。
⑷　講演資料の著作権は、作成者または作成者の所属する組織が所有し、著作権法によって保護されています。著作権所有者の許可なく複製、二次利用することはできません。
⑸　参加者みなさまが気持ちよく参加できるように、御協力をお願いします。

研修会の参加方法

研修会の参加に必要なID、パスコード等については、5月13日頃に申込の際に使用されたメールアドレスに送信しますので、ブラウザを起動し、ZoomのホームページからID、パスコードを入力することで参加が可能です。

なお、出席状況を把握するため、本協議会が申込後に指定するユーザー名を使用して入室してください。

その他

ユーザーアカウント数に限りがありますので、超過した場合は人数調整を行います。

申込み先及び問合せ先

広島県保険者協議会事務局（広島県国民健康保険団体連合会 保健事業課内）
担当者：浅田
電　話：082-554-0772
E-mail：jigyou@hiroshima-kokuho.jp

広島県保険者協議会ホームページ

https://www.hiroshima-kokuhoren.or.jp/hokensya/

令和7年度　依存症治療指導者養成研修・依存症相談対応指導者養成研修及び地域生活支援指導者養成研修

目　　的

平成29年度から開始された「依存症対策全国拠点機関設置運営事業」の一環として開催され、県等における依存症の支援に必要な人材養成を推進し、指導的な役割を果たす者を養成することを目的としており、アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症、ゲーム障害を対象とした、依存症患者や家族に対する治療・相談等に係る研修です。

実施主体

依存症対策全国センター及び独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター

研修概要

⑴　依存症治療指導者養成研修

依存症専門医療機関等において、依存症の治療に当たる医療従事者を対象とした、専門性を向上させるための研修

⑵　依存症相談対応指導者養成研修

県精神保健福祉センター等において、依存症の相談支援に当たる職員を対象とした、依存症患者や家族等からの相談への対応力を強化するための研修

⑴・⑵の研修日程

研修名			開催日	実施方法	定員	申込締切日（必着）
アルコール依存症			令和8年1月15日㈬～1月16日㈭	Zoomによるオンライン研修	100名	5月9日㈮
薬物依存症			7月15日㈫～7月16日㈬		190名（※）	
ギャンブル等依存症			令和8年1月22日㈬～1月23日㈭		400名	
ゲーム依存	治療指導者	第1回	10月2日㈭～10月3日㈮		70名	
		第2回	令和8年2月5日㈭～2月6日㈮		70名	
	相談対応指導者	第1回	11月27日㈭～11月28日㈮		70名	
		第2回	令和8年2月26日㈭～2月27日㈮		70名	

※　薬物依存の定員については、地域生活支援指導者養成研修と併せて190名とする。

⑶　地域生活支援指導者養成研修

県、市町において、依存症患者等の地域における生活の支援を行う者（障害者福祉サービス事業者、相談支援事業者等）を対象とした依存症の特性を踏まえた支援についての研修

研修名	開催日	実施方法	定員	申込締切日（必着）
アルコール依存症	令和8年2月9日㈪	ZOOMによるオンライン研修	60名	5月9日㈮
薬物依存症	7月15日㈫		190名（※）	
ギャンブル等依存症	11月20日㈭		60名	

※　薬物依存の定員については、治療指導者・相談対応指導者養成研修と併せて190名とする。

お問合せ及び受講申込み書類の提出先

○研修内容について→依存症対策全国センターホームページ（https://www.ncasa-japan.jp/）

○申込みについて　→受講希望者の所属する医療機関等の所在地が

広島市以外の場合は　広島県健康福祉局疾病対策課
＜〒730-8511　広島市中区基町10-52　TEL：082-513-3069＞

広島市の場合は　広島市健康福祉局障害福祉部精神保健福祉課
＜〒730-8586　広島市中区国泰寺町1-6-34　TEL：082-504-2228＞

公益信託　臨床検査医学研究振興基金

令和7年度「藤田光一郎賞」顕彰候補者応募要項

目　　的

臨床検査医学、とくに臨床検査室の管理運営（laboratory management）分野において、顕著な功績があった臨床検査専門家を顕彰する。

顕彰金額

毎年1名50万円

対 象 者

臨床検査医学を専攻し、臨床検査業務に永年にわたり従事し、とくに臨床検査室の管理運営の分野において、研究、創意、工夫、質改善等に関連して顕著な成果を挙げた者とする。原則として、定年退職後、その業績が確立した時点に顕彰する。ただし、叙勲および褒章の受章者は除く。

推薦方法

推薦者は、所定の令和7年度「藤田光一郎賞」顕彰候補者推薦書に候補者氏名（ふりがな）の他、必要事項を全て記入のうえ、下記の事務局あて送付してください。推薦者（氏名）欄は、必ず推薦者の**自署（サイン）**をお願いします。

＊　推薦書の電子ファイル（. xls）をご希望の方は、下記ホームページより藤田賞推薦用紙をダウンロードしてご使用ください。

「H. U. GROUP」ホームページ
https://www.hugp.com/promotionfund/guideline.html

締 切 日

令和7年6月20日㈮　**事務局必着**

選考方法

本基金の運営委員会において決定する。

顕彰金の贈呈

令和8年2月（予定）

推薦書送付先

〒100-8241　東京都千代田区丸の内1-3-3
みずほ信託銀行株式会社　ウェルスマネジメント推進部　信託業務開発チーム
「公益信託　臨床検査医学研究振興基金」事務局
TEL：03-6631-7640
E-mail：koueki.tb@mizuhotb.co.jp

Instagramを始めました。
広島県医師会や市区郡地区医師会の
イベント情報をお知らせしています。
フォローをお願いします。

広島県医師会
Instagram

公益信託 臨床検査医学研究振興基金

令和7年度「研究奨励金」授与候補者応募要項

目　　的

本基金は、臨床検査医学（臨床病理学、臨床検査診断学、検査診断学、病態検査学等）および臨床検査分野において活躍し、学術的貢献の期待が大きいと認められる若手研究者に研究奨励金を贈り、将来に向けて若手研究者を育成することを目的とする。

対　　象

臨床検査医学（臨床病理学、臨床検査診断学、検査診断学、病態検査学等）および臨床検査分野に関する研究のうち、本基金の目的に合致するもの。

応募資格

「研究奨励金」授与候補者は、次のいずれの項目にも該当しない研究者とする。

① 応募締切日において年齢が50歳以上の者
② 教授職または病院・研究所等の部長職以上の者
③ 過年度において本基金（「臨床病理学研究振興会」時も含む）の研究奨励金を受けた者

助成金額　　1件100万円以内

応募方法

申請者は、下記の提出書類⑴、⑵を事務局あてにご郵送ください。

⑴ 令和7年度「研究奨励金」授与候補者申請書
⑵ 反社会的勢力でないことを表明・確約書（研究奨励金候補者）

※論文の別刷またはコピーの提出は不要です。
※申請書の電子ファイル（.xls）をご希望の方は、下記ホームページより研究奨励金申請用紙をダウンロードしてご使用ください。
「H. U. GROUP」ホームページ　https://www.hugp.com/promotionfund/guideline.html

締 切 日　令和7年6月20日㈮　**事務局必着**

選考方法

本基金の運営委員会が委嘱した選考委員会において選考のうえ、運営委員会において決定する。

研究奨励金の贈呈日　令和8年2月（予定）

申請書送付先

〒100-8241　東京都千代田区丸の内1-3-3
みずほ信託銀行株式会社　ウェルスマネジメント推進部　信託業務開発チーム
「公益信託　臨床検査医学研究振興基金」事務局
TEL：03-6631-7640
E-mail：koueki.tb@mizuhotb.co.jp

（注）
1. 「研究奨励金」授与候補者は、応募に際して当該研究が行われる大学・研究所等の施設長または機関長の承諾を必ず得てください。
2. 「研究奨励金」受賞者（共同研究代表者を含み）には、研究についての成果報告書（経過と結果）および奨励金についての収支報告書（確証を添付のうえ）を提出していただきます。また、研究終了時においては学会誌等に研究の成果を発表してください。なお、発表の際には、“公益信託臨床検査医学研究振興基金より「研究奨励金」を授与された研究である”旨を明記してください。
3. 「研究奨励金」は贈呈後、1年以内に使用することを原則とします。
4. 本基金は、「研究奨励金」受賞者の便を図るため、希望により受賞者所属機関による「委任経理」での手続きに応じます。その際、本基金の「研究奨励金」は研究者の研究活動の一助として助成するものであることから、受賞者所属機関には間接経費の徴収免除をお願いしております。

医療従事者等における体液曝露事故後のHIV感染防止マニュアルの改訂について

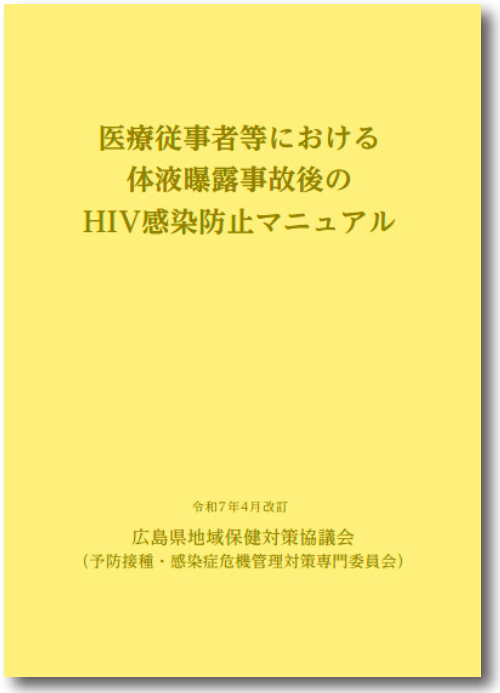
広島県地域保健対策協議会
予防接種・感染症危機管理対策専門委員会

「医療従事者等における体液曝露事故後のHIV感染防止マニュアル」を改訂いたしました。つきましては、HIVに係る針刺し事故の場合の感染防止策として、ご活用ください。

ご入り用の際は、下記事務局までお問合せいただけますと幸いです。なお、広島県、広島県地域保健対策協議会ホームページへも掲載しております。

■広島県ホームページ＞組織でさがす＞健康福祉局＞健康危機管理課＞広島県感染症・疾病管理センター（ひろしまCDC）＞広島県のHIV/エイズ情報
URL：https://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/hcdc/hiroshimaken-aids.html

■広島県地域保健対策協議会ホームページ＞公開資料＞資料提供（感染症関連）
URL：https://citaikyo.jp/id/index.html

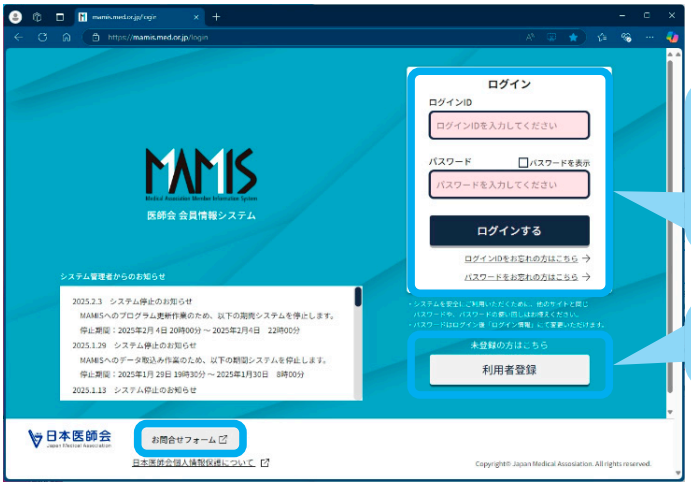


【問合先】　広島県地域保健対策協議会事務局（広島県医師会地域医療課）
TEL：082-568-1511　E-mail：citaikyo@hiroshima.med.or.jp

MAMISの利用者登録はお済みですか？

■MAMISログインURL

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



※会員の初回ログインは
「ID・パスワード通知ハガキ」
を確認のうえ入力してください

医師会未入会の方は
まずこちらから

※ハガキが見当たらないなどご不明な点はTEL：0120-110-030
またはお問合せフォームまでお問い合わせください

MAMISの初回登録の詳しい操作方法は、上記「公開資料ダウンロードページ」内の医師向け操作マニュアル「ログインから利用者登録まで」をご覧ください。

■日本医師会医師向けMAMISポータルサイト
https://mamis.member-sys.info/

■MAMISポータルサイト「公開資料ダウンロード」ページ
https://mamis.member-sys.info/download/

■お問い合わせ先　医師会会員情報システム運営事務局

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

公益社団法人日本医師会
MAMISを使った入会申請ガイド

2025
ver 1.0

MAMISは、医師がマイページの登録や情報の変更、医師会への入会手続きなどをスマートフォンやパソコンから行える仕組みです。ご多忙な医師の皆様にも、簡便にお手続きいただけます。

医籍登録番号をお持ちの方向け入会申請ステップ

ログイン画面はこちら

MAMISに新規登録（マイページ作成）

- ☑ 左側のQRをスキャンしてMAMISログインページにアクセス
- ☑ 「利用者登録」をクリックし、利用規約に同意
- ☑ メールアドレスを登録（1人1メールアドレス必須）
- ☑ 受信した確認メールのURLをクリック
- ☑ ログイン情報や個人情報を入力（医籍登録番号必須）
- ☑ 登録完了後、マイページにログイン

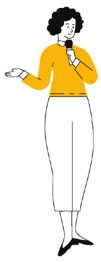
マイページから入会申請

- ☑ マイページTOPの「入会届」をクリック
- ☑ 都道府県・郡市区医師会を選択
- ☑ 表示された候補から入会希望の医師会と会員区分を選択
- ☑ 必要な情報を入力
  - 希望入会年月日
  - 所属施設
  - 施設・業務

- ☑ 必要書類をアップロード（医師免許証、医師資格証の写しなど）※事前に入会希望の最寄医師会にお問い合わせいただき、必要書類を入手後にご対応ください。
- ☑ 内容を確認し、申請を完了

申請後は、マイページで申請状況を確認できます。

日本医師会の会費は
医学部卒後5年間は
無料（免除）です！！



医師免許証申請手続き中で
医籍登録番号がお手元にない方も安心！

医籍登録番号がお手元に無い方もプレ登録可能！

QRコードをスキャンして以下の情報を入力するだけ！

プレ登録はこちら

※ 赤文字の項目は必須項目 で、黒文字の項目は任意 です。

- **お名前**
- **お電話番号**
- **メールアドレス**
- **ご卒業大学（予定を含む）**
- **ご勤務先名（予定を含む）**
- ご卒業年度（予定を含む）
- ご勤務先の都道府県
- CCメール
- ご入会予定の郡市区等医師会名
- ご連絡先住所

プレ登録をしていただければ、

日本医師会をはじめ該当の医師会からフォローのご連絡をいたします！

申し込み後の流れ

1　医籍登録番号を受領した際のお願い

プレ登録で選択した医師会や都道府県医師会、日本医師会のいずれかへご連絡してください

2　マイページの作成協力も可能です

郡市区等医師会や都道府県医師会、日本医師会、コールセンタ等がご申請者と相談しながらマイページの作成協力をすることも可能です。

その際は、入会に必要な情報を追加でお伺いいたします。

お問い合わせ先

医師会会員情報システム運営事務局

✉ メール: inquiry@mamis.med.or.jp

📞 電話: 0120-110-030

受付時間: 平日 10:00〜18:00

※土・日・祝日、年末年始は対応外となります。

ご不明な点がございましたら、お気軽にお問い合わせください！登録や手続きに関するサポートをいたします。

学術講演会・学会ガイド

注1)　1ヵ月以内の予定のみ掲載
注2)　申込受付を過ぎたものも予定に掲載しております

※日医生涯教育講座承認待ちのものを含む

4 月 の 予 定

25	金	
26	土	
27	日	
28	月	
29	火	
30	水	㊐ 第125回広島共立病院オープンカンファレンス

5 月 の 予 定

1	木	
2	金	
3	土	
4	日	
5	月	
6	火	
7	水	
8	木	㊐ 第34回北部医療センター安佐市民病院Web講演会 ㊐ 第369回公立みつぎ総合病院オープンカンファレンス ㊐ 第75回県立二葉の里病院オープンカンファレンス
9	金	

5 月 の 予 定

10	土	
11	日	
12	月	㊐ 国立病院機構呉医療センター・中国がんセンター　地域医療研修センター特別講演会
13	火	㊐ 広島市佐伯区医師会学術講演会 ㊐ 呉内科会学術講演会 ●第225回小児科研修会 ●第98回広島北キャンサーネット研修会
14	水	㊐ Cardiovascular Lipid Seminar −ASCVD2次予防を見据えた脂質管理を考える− ㊐ 府中地区医師会学術講演会　肝疾患セミナー
15	木	㊐ 第114回医療がん研修会「大腸がん診療up to date」 ㊐ 第201回尾道市立市民病院オープンカンファレンス ●東広島地区医師会学術講演会 ●令和7年度 特定健診・特定保健指導に関する人材育成研修会【基礎編】 →P45
16	金	●第284回木村眼科内科病院オープンカンファレンス
17	土	●第68回広島大学整形外科学教室開講記念会津下メモリアルレクチャー
18	日	
19	月	
20	火	㊐ 安芸高田市医師会学術講演会 ●広島記念病院地域医療従事者研修会
21	水	㊐ 松永沼隈地区医師会学術講演会
22	木	㊐ 三原市医師会学術講演会 ㊐ 令和7年度府中地区医師会学術講演会 ㊐ 山県郡医師会学術講演会 ●広島形成外科懇話会 ●安芸学術講演会
23	金	●広島市中区医師会第20回認知症研修会
24	土	

※　㊐は日医生涯教育講座として県医師会が認定したものです。
※　単位の配分につきましては、主催者にお問い合わせください。
※　広島県医師会館駐車場減免区分　🚗1：減免対象　🚗2：要医師資格証　🚗3：減免なし

学術講演会

※演題に対する単位の配分は、主催者にお問い合わせください。

第125回広島共立病院オープンカンファレンス
と　き　4月30日(水)　午後7時
ところ　広島共立病院　セミナールーム　Web配信
特別講演
　泌尿器がんに対する治療法の進歩
　　広島大学大学院　医系科学研究科　腎泌尿器科学
　　教授　　日　向　信　之
主　催　安佐医師会
連絡先　広島共立病院（地域連携部）　TEL　082－879－1203
単　位　1　　コード　9

第34回北部医療センター安佐市民病院Web講演会
と　き　5月8日(木)　午後7時
ところ　Web配信
演題と講師
　大動脈弁狭窄症治療を地域で完結させるために
　　広島市立北部医療センター安佐市民病院
　　循環器内科　副部長　　松　井　翔　吾
主　催　広島市立北部医療センター安佐市民病院
連絡先　同上（医療支援センター：瀬良）
　　TEL　082－815－5211
単　位　0.5　　コード　10

第369回公立みつぎ総合病院オープンカンファレンス
と　き　5月8日(木)　午後6時
ところ　公立みつぎ総合病院　会議室1
演　題
　最近の地域リハビリテーションの動向について
主　催　公立みつぎ総合病院
連絡先　同上　　TEL　0848－76－1111
単　位　0.5　　コード　13

第75回県立二葉の里病院オープンカンファレンス
と　き　5月8日(木)　午後7時
ところ　県立二葉の里病院（旧JR広島病院）　大会議室
演題と講師
　見逃されているかもしれない　重要疾患
　　福島県立医科大学会津医療センター　総合内科　特任教授
　　大同病院　内科顧問
　　諏訪中央病院　総合診療科　医師　　山　中　克　郎
主　催　県立二葉の里病院（旧JR広島病院）
連絡先　同上（地域医療連携室　田村）
　　TEL　082－262－1581
単　位　1　　コード　15

国立病院機構呉医療センター・中国がんセンター地域医療研修センター特別講演会
と　き　5月12日(月)　午後6時30分
ところ　呉医療センター・中国がんセンター　管理棟
　　研修センター1．2
演題と講師
　肝癌・胆管癌に対する治癒切除限界
　　広島大学　大学院　医系科学研究科
　　消化器・移植外科学　教授　　大　段　秀　樹
主　催　呉医療センター・中国がんセンター
連絡先　同上　　TEL　0823－22－3816
単　位　1　　コード　7

広島市佐伯区医師会学術講演会
と　き　5月13日(火)　午後7時30分
ところ　広島市佐伯区地域福祉センター　大会議室
　　Web配信
演題と講師
　新しい認知症観とかかりつけ医による認知症診療
　　落久保外科循環器内科クリニック　理事長・院長
　　広島市西区認知症初期集中支援チームリーダー
　　落久保　裕　之
※要申込
主　催　広島市佐伯区医師会
連絡先　同上（事務局：今川）　TEL　082－921－4800
単　位　1　　コード　29

呉内科会学術講演会
と　き　5月13日(火)　午後7時10分
ところ　呉阪急ホテル　安芸　Web配信
演題と講師
　不眠症治療薬のパラダイムシフト
　－ベンゾジアゼピン作動薬からオレキシン拮抗薬へ－
　　医療法人社団更生会　こころホスピタル草津
　　副院長　精神科　　藤　田　康　孝
主　催　呉内科会
連絡先　呉市医師会　　TEL　0823－22－2326
単　位　1　　コード　20

第225回小児科研修会
と　き　5月13日(火)　午後7時
ところ　広島市立舟入市民病院　会議室
演題と講師
　急性胃腸炎に続発したと思われる、幼児の十二指腸潰瘍症例
　　広島市民病院　小児科　　岸　本　禎　広
　開業医が診る小児外科疾患
　　中須おにたけこどもクリニック　　鬼　武　美　幸
主　催　知愛会
連絡先　広島市立舟入市民病院（小児科　岡野）
　　TEL　082－232－6195

第98回広島北キャンサーネット研修会
と　き　5月13日(火)　午後7時
ところ　Web配信
演題と講師
　当院の内視鏡治療と地域連携に関して
　　広島市立北部医療センター安佐市民病院
　　消化器内科部長　　朝　山　直　樹
主　催　広島市立北部医療センター安佐市民病院
連絡先　同上（がん相談支援センター）
　　TEL　082－815－5533

Cardiovascular Lipid Seminar －ASCVD2次予防を見据えた脂質管理を考える－
と　き　5月14日(水)　午後7時15分
ところ　尾道国際ホテル　Web配信
特別講演
　シン・ガイドラインからみる虚血性心疾患二次予防の未来予想図
　　愛媛県立中央病院　副院長　循環器内科
　　岡　山　英　樹
※要申込
主　催　Cardiovascular Lipid Seminar
連絡先　尾道市医師会　　TEL　0848-25-3151
単　位　1　　コード　75

府中地区医師会学術講演会　肝疾患セミナー
と　き　5月14日(水)　午後7時
ところ　府中地区医師会館　講堂　Web配信
演題と講師
　肝疾患の最新の話題－ウィルス性肝炎を中心に－
　　医療法人社団　緑樹会　佐々木内科
　　院長　　佐々木　　恭
主　催　府中地区医師会
連絡先　同上　　TEL　0847－45－3505
単　位　1　　コード　27

第114回医療がん研修会「大腸がん診療up to date」
と　き　5月15日(木)　午後6時
ところ　Web配信
演題と講師
　大腸がん内視鏡診療 up to date
　　広島市立広島市民病院　内科　副部長　大　森　正　泰
　大腸がん外科的治療 up to date
　　広島市立広島市民病院　外科　部長　　澤　田　紘　幸
※要申込
主　催　広島市立広島市民病院
連絡先　同上（医療支援センター：石原・丸川）
　　TEL　082－221－2291
単　位　1　　コード　0

日　第201回尾道市立市民病院オープンカンファレンス
と　き　5月15日(木)　午後7時
ところ　尾道市立市民病院　大会議室
演　題
精神看護専門看護師の総合病院における役割と活動の実際
当院におけるERCPについて
主　催　尾道市立市民病院
連絡先　同上（藤井、大城）　TEL　0848－47－1155
単　位　1　コード　10，53

東広島地区医師会学術講演会
と　き　5月15日(木)　午後7時
ところ　東広島グリーンホテルモーリス　会議室
演題と講師
骨粗鬆症　基本の『き』
東広島医療センター　整形外科
医長　宇治郷　諭
明日からできる骨粗鬆症診療
－誰に？どうやって？治療薬は？－
かなざわ内科　糖尿病・骨粗しょう症クリニック
院長　金　沢　一　平
※要申込
主　催　東広島地区医師会
連絡先　同上　TEL　082－422－3810

第284回木村眼科内科病院オープンカンファレンス
と　き　5月16日(金)　午後7時
ところ　木村眼科内科病院　大会議室　Web配信
特別講演
小児の間欠性外斜視の視能訓練
川崎医科大学眼科学　教授　三　木　淳　司
主　催　木村眼科内科病院
連絡先　同上（中本）　TEL　0823－22－5544

第68回広島大学整形外科学教室開講記念会
津下メモリアルレクチャー
と　き　5月17日(土)　午後4時
ところ　リーガロイヤルホテル広島　ロイヤルホール
演題と講師
レジストリから見た人工股関節置換術の成績
長崎大学大学院　医歯薬学総合研究科　医療科学専攻
展開医療科学講座　整形外科学　教授
尾　﨑　誠
胸椎OPLLの最新の知見と私たちの後方進入前方除圧術
東北大学大学院　医学系研究科　医科学専攻
外科病態学講座　整形外科学分野　教授
相　澤　俊　峰
会　費　1,000円
主　催　広島大学大学院整形外科学教室
連絡先　同上　TEL　082－257－5232

日　安芸高田市医師会学術講演会
と　き　5月20日(火)　午後7時
ところ　JA吉田総合病院　会議室　Web配信
演題と講師
新時代のアルツハイマー型認知症の診断と治療
広島市立北部医療センター安佐市民病院　脳神経内科
主任部長　山　下　拓　史
主　催　安芸高田市医師会
連絡先　同上　TEL　0826－42－4155
単　位　1　コード　29

広島記念病院地域医療従事者研修会
と　き　5月20日(火)　午後6時30分
ところ　広島記念病院　講義室　Web配信
演題と講師
認知症ケアチームの挑戦
－「みんなで支える」環境づくり－
広島記念病院　認知症看護認定看護師　尾土平　純　子
※要申込
主　催　広島記念病院
連絡先　同上（地域連携室）　TEL　082－292－1271

日　松永沼隈地区医師会学術講演会
と　き　5月21日(水)　午後7時
ところ　松永沼隈地区医師会　保健福祉センター
演題と講師
精神科病院におけるせん妄とBPSDに対する薬物療法
－ブレクスピプラゾールをまじえて－
下永病院　認知症疾患医療センター
副センター長　山　本　芳　正
主　催　松永沼隈地区医師会
連絡先　同上　TEL　084－933－6299
単　位　1　コード　29

日　三原市医師会学術講演会
と　き　5月22日(木)　午後7時
ところ　三原シティホテル　Web配信
演題と講師
腎機能が低下した心房細動患者さんの注意点
興生総合病院　内科　林　瑠衣子
心房細動×CKD
公益財団法人心臓血管研究所
名誉所長　山　下　武　志
※要申込
主　催　三原市医師会
連絡先　同上　TEL　0848－62－2283
単　位　0.5　コード　43

日　令和7年度府中地区医師会学術講演会
と　き　5月22日(木)　午後7時
ところ　府中地区医師会館　講堂　Web配信
演題と講師
いま厳格降圧治療の重要性を考える
－未来を見据えたARNI選択の意義－
たちばな台クリニック　院長　山　嵜　継　敬
主　催　府中地区医師会
連絡先　同上　TEL　0847－45－3505
単　位　1　コード　74

日　山県郡医師会学術講演会
と　き　5月22日(木)　午後7時
ところ　みちづれ　Web配信
演題と講師
新しい認知症観とかかりつけ医による認知症診療
落久保外科循環器内科クリニック
理事長・院長　落久保　裕　之
※要申込
主　催　山県郡医師会
連絡先　同上　TEL　0826－72－7088
単　位　1.5　コード　15

広島形成外科懇話会
と　き　5月22日(木)　午後6時45分
ところ　広島大学病院敷地内　広仁会館　中会議室
症例検討
主　催　広島形成外科懇話会事務局
連絡先　広島大学病院（形成外科）　TEL　082－257－5851

安芸学術講演会
と　き　5月22日(木)　午後7時
ところ　安芸地区医師会館 大会議室　Web配信
演題と講師
かかりつけ医によるCKD早期治療介入の意義
－CKD診療ガイドによる治療の均てん化－
中山寺いまいクリニック　院長　今　井　圓　裕
主　催　安芸地区医師会
連絡先　同上　TEL　082－823－4931

広島市中区医師会第20回認知症研修会
と　き　5月23日(金)　午後7時
ところ　大手町平和ビル　大会議室
特別講演
糖尿病と認知症　そこにアンメットニーズはあるのか？
広島赤十字・原爆病院　内分泌・代謝内科
部長　亀　井　望
MCI・早期認知症の診療を考える
－その後の人生を支えるために－
ふないり脳クリニック　副院長　村　上　智　子
※要申込
主　催　広島市中区医師会
連絡先　同上　TEL　082－504－6681

学会案内

Web申込可 マークは広島県医師会ホームページからお申し込みいただけます。

今号の学会案内

- 産業医のためのブラッシュアップセミナー …… 56
- 2025（令和7）年度 母体保護法指定医師研修会 …… 58
- Web申込可 第25回たばこと健康・広島フォーラム …… 60
- 市郡地区医師会等が主催する医療安全研修会 …… 61

産業医のためのブラッシュアップセミナー

（日本医師会認定産業医研修会）

職場の安全・健康管理、メンタルヘルス対策に関する最新情報や実践事例をテーマとして取り上げ、講義・演習を通じて学ぶ、産業医活動に役立つ実践的なセミナーです。生涯・実地研修の4単位が取得できます。

回　数	研修日時	研　修　内　容	単　位
第2回	5月25日(日) 12:30～17:20	・新たな化学物質管理について （化学物質リスクアセスメントとSDSの活用） ・積極的傾聴法の基本、積極的傾聴法実習	生涯・実地 4単位
第3回	7月6日(日) 12:30～17:20	・産業医から見る保護具着用管理のポイント（マスク） ・復職・両立支援における産業医の役割と実際	生涯・実地 4単位
第4回	8月3日(日) 12:30～17:20	・職場巡視のポイント ・産業医から見る作業手順書 ・職場のハラスメントの基礎と防止・対策	生涯・実地 4単位
第5回	9月28日(日) 12:30～17:20	・高齢化時代の安全衛生 ・産業医として働く人のうつ病と自殺予防への対応	生涯・実地 4単位
第6回	11月9日(日) 12:30～17:20	・職場巡視に有用な簡易測定器の取扱いと評価方法（局所排気装置） ・職場巡視に有用な簡易測定器の取扱いと評価方法（騒音測定） ・産業医面談の実際	生涯・実地 4単位
第7回	2026年 2月1日(日) 12:30～17:20	・産業医から見る保護具着用管理のポイント（手袋） ・ストレスチェックの概要と職場環境改善の進め方	生涯・実地 4単位
第8回	3月8日(日) 12:30～17:20	・腰痛予防対策 ～腰痛予防対策指針に基づくリスクアセスメント、企業の取組事例を中心に～ ・資源に焦点を当てたコミュニケーション（解決志向アプローチ）	生涯・実地 4単位

≪研修申し込みについて≫

1. 会　場　中央労働災害防止協会　中国四国安全衛生サービスセンター
（広島市西区三篠町3-25-30）JR山陽本線・横川駅 徒歩8分

2. 参加費　16,500円（テキスト代、消費税10%を含む）

3. 対象者　日本医師会認定産業医
※お申込み時に医籍番号、日本医師会産業医認定証番号および所属医師会名が必要です。

4. お申込　当センターホームページからオンラインでお申込みください。
https://www.jisha.or.jp/chushikoku/seminar/f7420_sangyoui_brushup.html

5. 備　考　研修会へお申し込みする前にMAMISのマイページ登録を完了ください。

6. 連絡先　中央労働災害防止協会 中国四国安全衛生サービスセンター
TEL ： 082-238-4707　E-mail：chushiko@jisha.or.jp

知っ得情報!!

日本医師会医師賠償責任特約保険

高額賠償への備え　保険料2万円／年（1事故3億円、保険期間中9億円まで）

～えっ!! Web申請できるのっ!?～

さて、日本医師会医師賠償責任特約保険について、令和6年7月1日より当該保険の規定や事務面の改定が行われました。詳細は日本医師会ホームページをご確認ください。
ご不明な点等がございましたら、以下の問い合せ先までお問い合わせください。

変更概要

1. 日本医師会ホームページから依頼書（加入・変更・脱退）を作成し、申請することが可能となりました
※従来通り紙媒体による申請も受け付けております
（メンバーズルームのIDおよびパスワードが不明な場合の問合先）
・初期設定を変更していない場合：広島県医師会　広報情報課（082-568-1511）
・初期設定を変更している場合：日本医師会　情報システム課　会員情報室（03-3942-6482）

郵送不要で便利

2. 病院・介護医療院（定員20名以上）の掛金規定が簡素化されました

参考：日本医師会ホームページ

日本医師会⇒医師のみなさまへ⇒日本医師会医師賠償責任保険制度（日医医賠責特約保険）
（URL）https://www.med.or.jp/doctor/ibaiseki/

問合先
一般社団法人広島県医師会　保険医事課
住　所：〒732-0057　広島市東区二葉の里3-2-3
ＴＥＬ：082-568-1511　ＦＡＸ：082-568-2112
メール：ijihosei@hiroshima.med.or.jp

2025（令和7）年度 母体保護法指定医師研修会

母体保護法指定医師の新規申請および更新申請には本研修会の受講が必須です。

とき　**令和7年6月1日(日)　午後2時～午後5時30分**
ところ　広島県医師会館1階ホール・Web同時配信（広島市東区二葉の里3-2-3　TEL 082-568-1511）
対象　広島県の母体保護法指定医師ならびに広島県で新規申請を希望する医師
受講料　広島県医師会会員：無料／広島県医師会非会員：20,000円※
※広島県医師会非会員の先生は有料です。お申し込み確認後、事務局より請求書を送付します。
期日までにお振込みください。
定員　会場参加：150名　Web：300名
申込締切　**令和7年5月5日(月)必着**
申込方法　https://forms.gle/GMd4umGPeC8FHgHf6 にアクセスしていただくか、別紙申込み用紙によりお申し込みください。
単位※　母体保護法指定医師研修会受講証／日本医師会生涯教育講座　2.5単位
日本専門医機構参加単位　1単位
日本専門医機構共通講習　3単位（医療制度と法律、医療倫理、医療安全）
日本産婦人科医会研修参加　1単位
※Web参加の先生は、講演後に出題される問題にご回答いただきます。

注意事項　必ずお読みください
・会場参加、Web参加とも10分以上の遅刻や途中退出があった場合、母体保護法指定医師研修会受講証、日本専門医機構共通講習の単位は取得できません。
・代理出席、不正などが認められた場合には、指定取消等の処分を行います。

［会場参加の方］
JSOGカードおよび日本産婦人科医会会員証（二次元コードが印字されたもの）と医師資格証や運転免許証等の身分証明書をご持参ください。**研修会終了前と終了後**に受付でJSOGカードの読み込みを必ず行って下さい。終了前と終了後の両方の読み込みがなければ、母体保護法指定医師研修会受講証、日本専門医機構共通講習の単位は付与されません。

［Web参加の方］
視聴記録および講演後に出題される問題への回答をもって単位が付与されます。講演開始から10分以上経過して入室した場合や途中退出した場合、問題への回答がない場合には、母体保護法指定医師研修会受講証、日本専門医機構共通講習の単位は付与されません。さらに共通講習の単位取得には講演後に出題される問題の80%以上の正解が必要です。

内容

1.　母体保護法に関するもの
①「令和6年度　家族計画・母体保護法指導者講習会」伝達講習
新たな局面を迎えて母体保護法指定医師として考えること
講師：母体保護法指定医師審査委員会　委員　田中　教文
②母体保護法の趣旨と適正な運用
講師：広島県産婦人科医会　会長　豊田　紳敬

2.　生命倫理に関するもの
「EBMの原点からその先へ：SDMとは何か？」
講師：京都大学大学院医学研究科　社会健康医学系専攻健康情報学　教授
同附属病院倫理支援部　部長　中山　健夫

3.　医療安全・救急処置に関するもの
「事故がなければ安全な組織と言えるのか」
講師：広島大学病院　医療安全管理部　教授　伊藤　英樹

主催：広島県医師会
共催：広島県産婦人科医会

広島県医師会　保険医事課　行　　（FAX：082-568-2112）

母体保護法指定医師研修会　参加申込書

参加方法	□　会場　・　□　Web
母体保護指定医番号	034－　　－　　－
医籍登録番号	
氏名（フリガナ）	（　　）
医療機関名	
E-mailアドレス	
電話番号	
広島県医師会	□　会員（無料）　・　□　非会員（受講料20,000円）
日本産婦人科医会 会員番号 または生年月日	会員番号が分からない方は生年月日を記載してください。　　年　　月　　日生
日本産科婦人科学会 会員番号	

【注意事項】を確認しました　□　←チェックがない方はお申し込みをいただくことができません

不正大麻・けし撲滅運動月間　4月1日～6月30日

5月・6月は「不正大麻・けし撲滅運動月間」です。※広島県は4月から6月
広島県では、みなさんに大麻・けしに関する正しい知識をもっていただき、不正な栽培及び自生の大麻・けしを除去して、その撲滅を図る運動を行っています。
・許可なく栽培・所持してはいけません。
・身近で自生していることがあります。
・判断がつかない場合は相談してください。
詳しい特徴・見分け方などを広島県のホームページで説明しています。
不正栽培または自生している大麻・けしを発見した場合は、中国四国厚生局麻薬取締部、都道府県薬務主管課、保健所、警察署へ連絡してください。

https://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/yakubutsurannyoubousi/

第25回たばこと健康・広島フォーラム

日本医師会認定産業医研修会（2単位）、日本医師会生涯教育講座認定（2単位）、
日本禁煙学会認定5単位、禁煙学会サポーター指定講演会　申請中

Web申込可

広島県医師会では、1980年（昭和55年）から会内に禁煙推進委員会を設置し禁煙推進活動に取り組んでおります。その活動の一つとして、「世界禁煙デー」の時期に合わせて、禁煙推進に関心のある医師をはじめとした医療関係者を対象とし、「たばこと健康・広島フォーラム」を開催しており、今般、第25回フォーラムを次の日時で開催する運びとなりましたので、ご案内申し上げます。

と　き　**令和7年6月6日㈮　午後7時～午後9時05分**
ところ　**広島県医師会館 2階201会議室**（広島市東区二葉の里3-2-3）/Web　**※ハイブリッド開催**
内　容　**『※未定（職域における禁煙推進に関する内容）』**
株式会社　野村総合研究所　統括産業医　村田 千里 先生
定　員　**会場参加【150名程度】Web参加【200名程度】**
申込方法　**広島県医師会HP申込フォームまたはFAXによりお申し込みください。**
申込期限　**令和7年5月28日㈬必着**
単　位　日本医師会認定産業医研修会
（基礎･後期　2単位　又は　生涯･専門　2単位）**※申請中**
日本医師会生涯教育講座認定（2単位）（CC：12（地域医療））**※申請中**
日本禁煙学会認定5単位、禁煙学会サポーター指定講演会　　**※申請中**
問合先　広島県医師会　地域医療課　TEL：082-568-1511

第25回たばこと健康・広島フォーラム　申込書

FAX：082-568-2112　広島県医師会　地域医療課　行

フリガナ 氏　名		男性　／　女性	生年月日（西暦　　年　　月　　日）
TEL：（　　）　　－　　／E-mail：			
医師（医籍番号：　　）／看護師／その他（　　）			
所属機関名			
参加方法	会場参加　　／　　Web参加 ※日医認定産業医単位を申請する場合は会場参加となります。Webでの参加では単位取得できません。		
日医認定産業医単位申請	申請する（　基礎　・　生涯　）　・　申請しない ※MAMIS未登録の場合はマイページ登録完了後にお申込ください。 ※令和7年度より、産業医研修会の単位はMAMIS（日医会員管理システム）により、管理されます。MAMIS未登録の場合、本フォーラムで取得頂いた単位が、付与できない可能性がございます。 （参考）認定産業医の各種手続きに不可欠なMAMIS 登録完了（マイページ作成）について 日本医師会HP：https://www.sangyo-doctors.gr.jp/Notice/Details/9025		
受講票送付先住所	〒　　－		

新企画 市郡地区医師会等が主催する医療安全研修会

広島県医師会では、平成26年度より市郡地区医師会が開催する医療安全研修会に対し、研修一覧を提供して講師に係る費用を補助する制度を創設し、広島県内の医療安全機運の向上を目指しています。研修会のWeb開催が主流となった現在において、より多くの会員に医療安全研修の機会を確保するため、令和7年度より他地区からの研修希望者の受け入れを条件といたしました。

無床診療所においては、医療法で定められている医療安全に係る従業員研修にもご利用いただけますので、医師だけでなく医療従事者の方も、気になる研修がある場合は、ぜひ、主催する市郡地区医師会に申し込んでください。

日　程		開催方法	研　修　内　容		全体定員 （他地区定員）	主催医師会 問合先	Web申込
令和7年	5/20㈫ 19：30	Web 現地	演題	苦情対応のポイント	70名 （10名）	佐伯地区 0829-20-0030	
			講師	SOMPOリスクマネジメント㈱ 上級コンサルタント　北本　涉			
	7/1㈫ 19：00	Web	演題	報告文化を育てよう！ ～インシデント報告の重要性～	100名 （30名）	福山市 084-922-0243	
			講師	東京海上日動メディカルサービス㈱ 主席研究員　本山　和子			
	7/31㈭ 19：00	Web 現地	演題	医療サービス職のためのトラブルを回避する伝え方	50名 （20名）	府中地区 0847-45-3505	
			講師	オフィス　アランチャ㈱ 代表取締役　山本　淳子			
	10/16㈭ 19：00	現地	演題	ロールプレイ ～クレーム対応を実践的に学ぶ!!～	40名 （5名）	呉市医師会 0823-22-2326	
			講師	SOMPOリスクマネジメント㈱ 上級コンサルタント　北本　涉			
	12/4㈭ 19：00	Web 現地	演題	物価上昇リスクに備える医業経営	50名 （20名）	府中地区 0847-45-3505	
			講師	AIXコンサルティング㈱ 代表取締役　小原　崇禎			

◯他地区からはWeb参加を原則とします。

◯開催地区の事情により、他地区からの受入可能人数はそれぞれです。気になる研修会がある場合は、早めの申し込みをしてください。

医療安全研修ってしなきゃいけないの??

全ての医療機関には4つの安全管理体制※の確保が義務づけられており、指針の策定等が必要です。医療機関として、安全管理体制をしっかり整備しましょう‼

【根拠法令：医療法第6条の12（管理者が講ずべき措置）】

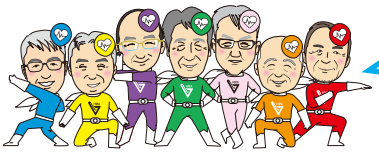
病院等（病院、診療所又は助産所）の管理者は、厚生労働省令で定めるところにより、医療の安全を確保するための指針の策定、従業者に対する研修の実施その他の当該病院等における医療の安全を確保するための措置を講じなければならない。

※詳細は次ページ参照

（参考）

項　　目	指針の策定	体制の確保等	従業員研修	そ の 他
安全管理体制	医療安全指針の策定	医療安全委員会の設置（※2）	年2回程度実施する他、必要に応じて実施（※3）	インシデント（ヒヤリ・ハット）報告、事故報告等（※4）
院内感染対策（※1）	院内感染対策指針の策定	院内感染対策委員会の設置（※2）	年2回程度実施する他、必要に応じて実施（※3）	感染症の発生状況の報告、院内感染マニュアルの整備
医薬品安全管理	医薬品業務手順書の作成	医薬品安全管理責任者の配置	必要に応じて実施（※5）	医薬品安全使用のための情報収集等
医療機器安全管理	医療機器保守点検計画の作成	医療機器安全管理責任者の配置	新機器導入時ほか必要に応じて実施（※5）	医療機器安全使用のための情報収集等

※1　医療安全管理と一体的に実施可。
※2　無床診療所においてはその委員会の設置は任意。
※3　無床診療所においては院外研修での代用も可。
※4　死亡・死産の場合は、必ず管理者（院長）に報告する。
※5　医薬品安全管理、医療機器安全管理、医療ガス安全管理に係る研修は、他の研修と併せて実施してもよい。



医療安全への対応は、どんどん進化しています。
昔の情報だけでは、No!!
最新情報を常にキャッチし、患者が安心して通える医療機関を作りましょう!!
医師だけでなく医療機関スタッフにも声をかけて、
ぜひ、知識のアップデートをしてください。

日本医師会ORCA管理機構
医療現場のICT化を推進するORCAプロジェクトは新たなステージへ

ORCAプロジェクトは発足から20年以上が経過し、医療現場の「安心」と「安全」を考えた、次世代医事会計サービス　**WebORCAクラウド版**をリリースし、画面や操作感はそのままに快適な動作スピードを実現、在宅医療や往診など、診療スタイルの変化、モバイルデバイスの充実など、取り巻く環境の変化に一早く対応しています。

詳しくは下記ORCA管理機構のホームページをご確認ください。

WebORCA

ORCA公式ホームページ　WebORCAクラウド版
http://www.orca.med.or.jp/

編　集　室

ビールは１杯目がおいしい

この2月に、広島の某有名ホテルで地区の会合があり、当然のように「とりあえず生ビール」からはじまりました。みんながひと口ずつ飲むと、向かいの先生が「ここのビールは、やっぱり違いますねー」。なるほどスッキリしておいしい。そして2口目を口にすると、んッ、お互いひと口目よりも苦味を感じたようです。ここで、お題を戴きました。「何でですかねー？」。つづけて3口目を飲んでみると、おやおやもっと苦くなりました。ここで自分なりに考えてみました。思いついたのは、苦味が強くなるのではなく、苦味以外の味覚が鈍くなりやすいためではないか、という「苦味際立ち」説です。飲みはじめに連続して飲むのが条件です。調べると、苦味は自然界の有害物質を感知する毒味役を担っていることが解りました。酸味の方は腐敗したものを教えてくれます。甘味・塩味・旨味などは身体に有用だから、あまり警告の必要はなさそうです。甘味受容体は1種類だけですが、苦味受容体は25種類もあります。つまり苦味は慣れを嫌う、より精密な味覚であるとともに、研究の余地も大きく残す領域であることを予想させます。ちなみに、歳をとるといろんな味覚がほどよくマイルドとなり、最近はピーマンの苦味がますます好きになりました。

それはそうと、昔覚えた味覚地図が現在まったく否定されていることを今回はじめて知りました。舌上にある味蕾には、上記五味すべてを感知できる味細胞が集まっています。味蕾の分布は不均一ですが、数は1万個近くも在ります。道理で、いちばん感度の高いといわれる舌先だけで味見が成り立つはずです。もうひとつ、ビールのおいしさを決める「喉越し」問題があります。実は味蕾の15%が、口や喉の奥にもあります。喉も舌の延長とも見なせますが、ただ喉のビール通過速度が口の中とは大きくちがい、このスピードと炭酸の力が喉越しの爽快感を生むのかも、と考えました。

世の中には、ビールだけを延々と飲みつづけるビール党の方も大勢おられます。この党員も恐らく、ひと口目は最高だとは思います。が、ツマミや食事などが舌をリセットしたり、酔いが全感覚をマヒさせたりすると苦味が和らぎ飽きないのでしょうか。喉の通過量を加減して爽快感を保つのでしょうか。そもそも苦味自体が好きだからでしょうか。わたしも長年、晩酌にビールを飲んでおります。350㎖か500㎖のビン・缶です。1～2年前に、なぜビールを好むのかと考え、結局はひと口目のおいしさを求めているだけなのかなと思い至りました。缶のサイズには、150㎖や250㎖もあるので量を落としてみました。結果、「150㎖缶一気飲み」でも結構満足している自分を発見しました。少なくとも冬場は。満足すればその晩のビールは終了となり、つぎの種目に移れます。へたな理屈はともかくビールは、やはりチビチビではなく、とくに最初は味わう暇がないくらい一気に流し込むべきものだと改めて思いました。先日テレビで、「ビールは1杯目がおいしい」と堂々と宣伝しておりました。営業的にはどうかとも思いましたが、ひょっとして誰もが認める1杯目のおいしさをねらってビール造りをしているのかも知れません。

（金沢　郁夫）

広島県医師会速報　2025年（令和7年）4月25日
●発行所／一般社団法人　広島県医師会　〒732-0057　広島市東区二葉の里三丁目2番3号　TEL：082-568-1511 FAX：082-568-2112
広島県医師会HP　https://www.hiroshima.med.or.jp/　E-mail：kouhou@hiroshima.med.or.jp
●編集者／広島県医師会長　松　村　　誠
（広報委員）豊田　紳敬、上野　宏泰、宇高　　毅、加藤　　誓、金沢　郁夫、河村りゅう、住居晃太郎、
隅田ますみ、津村　　清、中元　宏史、光野　雄三、岩崎　泰政、土谷　治子、正岡　良之
●印刷所／レタープレス株式会社　〒739-1752　広島市安佐北区上深川町809番地の5　TEL：082-844-7500　FAX：082-844-7800