

日医ニュース

2025. 5. 5 No. 1526

日本医師会
Japan Medical Association

〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16
電話 03-3946-2121(代)
FAX 03-3946-6295
E-mail wwwinfo@po.med.or.jp
https://www.med.or.jp/

発行所

毎月2回 5日・20日発行 定価 2,400円/年(郵税共)



トピックス

- 新たな地域医療構想・医師偏在対策担当理事連絡協議会… 2～3面
- かかりつけ医機能担当理事連絡協議会… 3面
- 第2回在宅医療シンポジウム …… 4面

今回の緊急集会は羽生田たかし・自見両参議院議員ら、参議院自民党有志15名からなる「医療・介護・福祉の現場を守る参議院議員有志」が昨年末に取りまとめ、加藤勝信財務大臣、福岡資麿厚



松本吉郎会長は4月18日、自民党本部で急きょ開催された「医療・介護・福祉の現場を守る緊急集会」に出席し、医療機関の窮状を訴えるとともに、令和8年度診療報酬改定を前に、期中改定も視野に入れ、補助金と診療報酬、両面からの対応を改めて要望。更に緊急集会終了後には、自見はなこ参議院議員らと共に総理官邸を訪れ、石破茂内閣総理大臣に直接、要望を行った。

生労働大臣、赤澤亮正内閣府特命担当大臣に提出した、診療報酬等に物価・賃金の上昇に応じて適切にスライドする仕組みを導入することなど、4項目を求めた緊急申し入れについて、医療・介護・福祉の現場を守る参議院議員有志は、緊急集会是田畑裕明・今枝宗一郎両参議院議員の司会で開会。冒頭あいさつした木原誠二自民党選挙対策委員長は「国の選挙対策委員長は「国の税収が増える中でも、医療・介護・福祉の現場は大変厳しい状況にある。そのギャップを埋めるのが自民党だ」と強調。田村憲久自民党社会保障制度調査会長は「医療機関、

介護施設、全てが赤字でこのままでは日本が崩壊してしまう」と危機感を示し、参加者に対して医療・介護・福祉の現場を守ってほしいと語りかけた。その後は医療・介護・福祉の関係団体の代表らが決意を表明。白衣を着用し、はちまきを巻いてあいさつした松本会長は「医療機関の経営が大変厳しい状況の中で、一部に医療費の削減を前提とした主張が見受けられることに憤りを感じる」とした上で、令和8年度診療報酬改定の前に、期中改定も視野に入れ、補助金と診療報酬両面からの対応が必要になると強調し、その実現に向けた協力を求めた。



医療機関経営の厳しさを訴える松本会長

松本会長 医療・介護・福祉の現場を守るため 自民党国会議員らと共に 石破総理に緊急要望を提出

た上で、コロナ禍を経て国民が医療や介護の重要性を認知したことを踏まえ、その現場が疲弊することはあってはならないとの認識を示し、「補正予算及び本予算による支援が現場にきちんと届くことが鍵であり、支援策の効果や賃金と物価高の動向をしっかりと把握して適切な対応をしていきたい」と述べた。

これを受けて松本会長は、医療機関の窮状を訴えるとともに、「石破総理がおっしゃられたように、補助金や診療報酬等での適切な対応をお願いしたい」とした。

緊急集会終了後、松本会長らは自見参議院議員らと共に総理官邸を訪問。石破総理と面会し、別掲の4項目の実現を求める緊急要望を、その内容に賛同する3008名の自民党国会議員並びに自民党衆議院支部長等の署名と共に提出した。

医療・介護・福祉の現場を守る緊急要望

- 診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス報酬等について、物価・賃金の上昇に応じて適切にスライドする仕組みを導入すること。特に今年から来年にかけては、著しく逼迫した経営状況に鑑み、期中改定も視野に入れること。
- 社会保障予算の目安対応について、歳入の十分な見える化を図りつつ財政フレームの見直しを行い、「高齢化の伸びの範囲内に抑制する」との取扱いを改め、物価・賃金の上昇を踏まえた仕組みへと見直すこと。
- 上記を確実にしつつ、薬価中間年における機械的な薬価引き下げの廃止を含め、薬価改定のあり方を見直すこと。
- 小児医療・周産期体制については、著しい人口減少により対象者が激減していることから、政策医療として体制整備を維持する為の別の仕組みの検討を開始すること。



自見参議院議員



木原選挙対策委員長



田村社会保障制度調査会長

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

関連法案の成立を控え、新たな地域医療構想・医師偏在対策への対応を検討



左から、松本会長、角田副会長、松本副会長、角田副会長、松本副会長、角田副会長

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が3月19日、日本医師会館小講堂とWEB会議のハイブリ

ッド形式で開催された。現在、国会で審議されている新たな地域医療構想及び医師偏在対策についての関連法案が成立すると、国において厚生労働省やガイドライン等の検討が始まり、その後、各都道府県において計画等の策定が進められることとなる。また、新たな地域医療構想では令和8年10月より医療機関機能報告が開始され、医師偏在対策は令和8年度から本格実施となる。

本協議会はこれらの状況を踏まえ、直近の状況や課題を確認し、今後の見通しの共有を図るため

に行われたものである。冒頭、あいさつした松本吉郎会長は、関連法案成立後は、各都道府県医師会と行政との連携の下、新たな地域医療構想と医師偏在対策の具体的な政策が進められていくことになることから、今回の協議会を2部構成としたことを説明。新たな地域医療構想については、2040年を見据えて在宅医療・介護にも十分配慮しながら、将来予測と実態との乖離等、現行の構想の反省点も踏まえた対応が必要になるとを強調した。

一方、医師偏在対策については、財務省財政制度等審議会の春・秋の建議や骨太の方針などの動きに対し、日本医師会が6項目の対策案を公表するなどの対応をしてきた結果、広域マッチングや医療継承支援など、その主張に沿った令和6年度補正予算が成立した他、昨年末には厚生省より、日本医師会の対策案をおおむね取り入れた総合対策パッケージが公表されたことを説明した。

その上で、松本会長は「今後もこれまでどおり地域医療を面で支えるための活動を推進していくとともに、各種指標にとられず、その地域で真に必要な医療が提供される体制を構築することが最優先と考えている」として、引き続きの協力を求めた。

また、2005年から2023年にかけては入院患者数が約29万人減った反面、高齢者は約104万人、要介護認定者は約270万人増えたこと、

「治す医療」から「治し支える医療」へのシフトや在宅医療の環境整備などがその背景として挙げられるとした。

その上で、「これまでの地域医療構想は病床機能報告に終始していたが、2040年に向けて85歳以上の人口が増える中で、医療と介護の複合的ニーズを持つ方が当然増えていく。そのため、新たな地域医療構想は入院医療だけでなく、外来・在宅医療、介護との連携を含む、医療介護提供体制全体の課題解決を図るためのものになっている」とした。

また、2040年には、2020年と比べ85歳以上の救急搬送が75%増加し、85歳以上の在宅医療需要は62%増加すると見込まれていることから、報告する医療機関の機能としては、地域ごとの医療機関機能として「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」となることを説明。また、

急性期が減り、回復期が増えていることから、ある程度進捗しているとの評価がなされているとした。

また、2005年から2023年にかけては入院患者数が約29万人減った反面、高齢者は約104万人、要介護認定者は約270万人増えたこと、

「治す医療」から「治し支える医療」へのシフトや在宅医療の環境整備などがその背景として挙げられるとした。

その上で、「これまでの地域医療構想は病床機能報告に終始していたが、2040年に向けて85歳以上の人口が増える中で、医療と介護の複合的ニーズを持つ方が当然増えていく。そのため、新たな地域医療構想は入院医療だけでなく、外来・在宅医療、介護との連携を含む、医療介護提供体制全体の課題解決を図るためのものになっている」とした。

また、2040年には、2020年と比べ85歳以上の救急搬送が75%増加し、85歳以上の在宅医療需要は62%増加すると見込まれていることから、報告する医療機関の機能としては、地域ごとの医療機関機能として「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」となることを説明。また、

急性期が減り、回復期が増えていることから、ある程度進捗しているとの評価がなされているとした。

また、2005年から2023年にかけては入院患者数が約29万人減った反面、高齢者は約104万人、要介護認定者は約270万人増えたこと、

「治す医療」から「治し支える医療」へのシフトや在宅医療の環境整備などがその背景として挙げられるとした。

その上で、「これまでの地域医療構想は病床機能報告に終始していたが、2040年に向けて85歳以上の人口が増える中で、医療と介護の複合的ニーズを持つ方が当然増えていく。そのため、新たな地域医療構想は入院医療だけでなく、外来・在宅医療、介護との連携を含む、医療介護提供体制全体の課題解決を図るためのものになっている」とした。

第1部：新たな地域医療構想について

議事では、江澤和彦常任理事が「新たな地域医療構想へ向けて」と題して、日本医師会の見解を説明した。

まず、同常任理事は、一般病床、療養病床の状況に触れ、地域医療構想が策定された2016年と比べて6万3000床減少し、2025年では119万床となることを見込まれることを説明。新たな地域医療構想等に関する検討会では病床機能報告において一定程度

広域な観点の医療機関能として大学病院本院が担う「医首及び広域診療機能」となることを解説した。

地域医療構想における外来、在宅医療、介護との連携に当たっては、地域の課題に応じて、協議を行う区域や参加者を設定し、医療関係者、介護関係者、都道府県、市区町村等の関係者の協議を実施することが肝要であるとされた上で、スケジュールについては令和7年度に国が策定するガイドラインを踏まえ、同8年度に各都道府県で新たな地域医療構想の策定を進めることになるとした。

更に、江澤常任理事は、調整会議の活性化や地域の特性を踏まえた対応が重要になるとした他、高齢者が増加しているにもかかわらず、病床稼働率が低下したり、介護施設の稼働率が低下していることを挙げ、地域医療構想策定後も、随時過去を振り返り、策定当時の推計とその時点の状況を比較し、乖離があれば必要病床数の推計等に反映させることを求めているとした。

また、医療機関の経営がかつてないほどに厳しい局面に直面していることから、機能転換が大きな経営リスクにもなり得るとし、「調整会議において、その医療機関が健全経営を担保できるか

といったことも踏まえた議論をお願いしたい」と要望したことを説明した。

続いて都道府県医師会からの報告として、小泉ひろみ秋田県医師会会長が「第八次医療計画における二次医療圏再編を経」と題して、秋田県医師会作成の「医療プランドデザイン2040」等にも触れながら二次医療圏を8医療圏から3医療圏に再編した秋田県の取り組みについて報告。再編に当たっては、県民が、「医療圏が減ることによって身近な医療機関が無くなったり、必要な医療が受けられなくなるのではないか」との不安を抱いていたことから、パブリックコメントの募集や県民への説明を重ねてきたとした。

再編の背景としては、（1）昭和31年には130万人を超えていた秋田県の人口が今年2月に89万人となり、将来的には60万人程度となること、推計されている、（2）平成20年以降は入院・外来患者数も徐々に減少している、（3）診療所医師数も半減する予想されており、一次医療のみならず、学校医や乳幼児健診、産業医の配置も更に困難になると考えられる——ことを挙げ、「再編において各方面の理解が得られた最大の要因は、危機感の共有であっ

た」とした。

また、再編に当たって3医療圏として、「糖尿病」「精神疾患」「救急医療（大動脈解離などを除く）」「新興感染症」「周産期医療」「小児医療」の医療体制を検討する一方、「がん」「脳卒中」「心血管疾患（大動脈解離を除く）」「へき地医療」「在宅医療」は、これまでと同じ8医療圏の扱いとし、今後3年をめどに3医療圏とすることを目指しているとした（災害医療は1医療圏）。

その上で、小泉秋田県医師会会長は地域での連携や医療DXなどを通じて、病院完結型から地域完結型の医療を構築していくため、秋田県から秋田県医師会に①地域医療連携

推進法人等連携支援事業②秋田県在宅医療推進センター事業——が委託されたことを紹介。①については、病院や診療所、介護施設などによる「連携推進法人」を各地域で設立していくことを支援していくための仕組みとなっていると説明した。

協賛では、今村英仁常任理事の司会の下、WEBやフロア参加者からの質問など、さまざまな質問に江澤常任理事と小泉秋田県医師会会長が回答。江澤常任理事は、地域医療構想調整会議における議論を医師会が積極的にリードしていくよう要請した。

的インセンティブ等④医師養成過程を通じた取組⑤診療科偏在の是正に向けた取組——が盛り込まれていること等を解説。①では、厚生省より重点医師偏在対策支援区域として109の候補区域が例示されたが、支援区域は国が定めるものではなく、候補区域を参考に各都道府県で協議して決定する、②でも①と同様、外来医師過多区域の選定については、国から出される候補を基に各都道府県での協議の上で定めることになっているとし、都道府県医師会主導で地域の実情を反映して

欲しいと要請した。（2）では、国の動きに対して、予算要望や医師偏在に対する6項目からなる考え方（①公的・公立病院の管理要件②医師少数地域の開業支援③全国レベルの医師マッチング支援④保険診療実績要件⑤地域医療貢献の枠組み推進⑥医師偏在対策基金の創設）を定例記者会見で公表した結果、令和6年度補正予算案や総合対策パッケージ等に日本医師会の主張がおおむね反映されたことを報告。その上で、今村常任理事は「今後、予算も含めガイドラインで具体的な部分が決まることになるため、ガイドラインにおいても日本医師会の主張が反映されるよう努めていく」と述べるとともに、偏在解消のためには財源が必要になると強調。まずは6月の「骨太の方針2025」の中で財源の確保について記載されることが必要だと

して、協力を求めた。続いて、堂前洋一郎新潟県医師会会長より「新潟県医師会・新潟県・新潟大学医学部の連携」と題して、報告が行われた。

堂前新潟県医師会会長は、県内7医療圏のうち6医療圏が医師少数区域に位置付けられており、医師が不足している状況等、新潟県の医療を取り巻く現状を説明。今後、

欲しいと要請した。（2）では、国の動きに対して、予算要望や医師偏在に対する6項目からなる考え方（①公的・公立病院の管理要件②医師少数地域の開業支援③全国レベルの医師マッチング支援④保険診療実績要件⑤地域医療貢献の枠組み推進⑥医師偏在対策基金の創設）を定例記者会見で公表した結果、令和6年度補正予算案や総合対策パッケージ等に日本医師会の主張がおおむね反映されたことを報告。その上で、今村常任理事は「今後、予算も含めガイドラインで具体的な部分が決まることになるため、ガイドラインにおいても日本医師会の主張が反映されるよう努めていく」と述べるとともに、偏在解消のためには財源が必要になると強調。まずは6月の「骨太の方針2025」の中で財源の確保について記載されることが必要だと

して、協力を求めた。続いて、堂前洋一郎新潟県医師会会長より「新潟県医師会・新潟県・新潟大学医学部の連携」と題して、報告が行われた。

第2部：医師偏在対策について

第2部では、まず、今村常任理事が「医師偏在対策について」と題して、（1）国の医師偏在対策の動き、（2）日本医師会の対応——について説明した。

（1）では、2024年における国の動きの一つとして「医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ」の策定に触れ、パッケージの中には、①医師確保計画の効率的確保②地域の医療機関の支え合いの仕組み③地域偏在対策における経済

第2回在宅医療シンポジウム ～2040年に向けた地域を面で支える在宅医療～ 6名のシンポジストからの活動報告を踏まえ 在宅医療の課題と可能性を展望

第2回在宅医療シンポジウム
～2040年に向けた地域を面で支える在宅医療～
主催 公益社団法人 日本医師会



0年に向け
た提供体制
の構築に係
る国の取り
組み等につ
いて概説。
2040
年に向けて
は、(1)
特に75歳以
上の後期高
齢者が増加
していく、
(2)それ
に伴い入院
医療のニー
ズが増加す
る、(3)

所へチームを派遣したこ
と、外来機能を中心とす
る診療所と在宅医療に関
する連携を行っているこ
となどを報告した。
また、今後については、
地域の病院との相互連携
がますます重要になって
いくとの見通しを示すと
ともに、地域が面となり
安全も確保しながら在宅
医療を発展させていきな
いと述べた。
守上佳樹よしき住診ク
リニック院長は「地域医
療連携推進法人「JSDS
「JSDS」 リフトオン、
われわれは「ジャスティス
たりえるのか？」と題
して、自宅療養中の新型
コロナウイルス患者に対
して「KISSA2隊（き
さつたい）」として活動し
た経験を基に、在宅医療
提供体制の構築に取り組
んでいることを紹介。地
域医療連携推進法人
「JSDS League」（ジャ
スティスリーグ）を立ち
上げ、既存の連携システ
ムを使い、24時間365
日提供可能な訪問診療体
制を構築することで、面
として在宅医療を推進す
ると同時に、災害時には
この枠組みを使って連携
することを検討している
とした。
辻裕二福岡県医師会常
任理事は「福岡県医師会
における在宅医療への取
り組み、特に医療計画、
地域医療構想を見据えた
取り組みを中心に」と
題して、在宅医療の施策

に於ける医師会としての
取り組み等について報告
した。
同常任理事は、訪問診
療患者数の推移が第7次
医療計画の予想値を上回
り、コロナ禍以降は更に
伸びていることや、高齢
者施設への訪問診療の増
加見通しについて説明
し、多くの訪問患者を抱
える医療機関の看取り率
の低下が高齢者救急を圧
迫する原因の一つになっ
ていると指摘。また、「令
和4年の調査結果では在
宅死亡者の約4割が検
案・警察取り扱ひとなっ
ており、今後も在宅死亡
者数が増える見通しであ
ることから、検案例を減
らすためにも在宅看取り
の件数を増やす必要があ
る」として、これらの対
応策を強化する意向を示
した。
また、医療的ケア児の
在宅医療推進のために、
NICUを有する医療機
関と在宅療養の中間施設
として「小児等地域療育
支援病院」を設け、移行
のための評価・トレーニ
ングや急性増悪時の受け
入れ体制を整えることも
に、保護者のレスパイト
のための「在宅療養児一
時受入支援事業」を実施
していることなども紹介
した。
小出純子全国老人保健
施設協会常務理事は「老
健施設におけるショート
ステイの役割、医療ショ
ートの活用について」

【第1部シンポジウム】

新田國夫つくし会理事
長を座長に、四つの講演
が行われた。

島田潔板橋区役所前診
療所院長は「地域に根差
した在宅診療、高機動力で
地域医療を補完する」と
題して、在宅療養支援
診療所として地域に根差
した活動に取り組んでい
ることを紹介。また、高
機動力を生かし、コロナ
自宅療養者支援事業や東
日本大震災の際には避難

【第2部シンポジウム】

釜淵敏副会長を座長
に、二つの講演が行われ
た。

田村正徳埼玉医科大学
総合医療センター小児科
名誉教授・客員教授は
「医療的ケア児と家族を
取り巻く課題と解決に向
けた動き」と題して、新

生児医療技術の進歩に伴
い、わが国の新生児死亡
率が世界で一番低くなる
一方、NICUに長期入
院する新生児が増加傾向
となり、NICUの病床
不足が起きていることを
報告。その解決策として、
入院児の在宅移行を推進
するため、埼玉医科大学
中心となり支援に係る研
究会を立ち上げた他、県
医師会が中心となり、在
宅療養支援診療所と小児
科診療所がペアとなって
対応する取り組みや、多
職種や行政との連携を進
めているとした。

高橋昭彦ひばりクリニ
ック院長／つりずん理事
長は「小児医療的ケア児
を地域で支えるために、
在宅医として、かかりつ
け医としてできること
」と題して、2021
年9月の「医
療的ケア児支
援法」施行以
降、医療的ケ
ア児が通園・
通学可能な学
校等が増えて
きていること
に言及。その
一方で、利用
できる社会的
資源が少な
く、家族の負
担が非常に大

第2回在宅医療シンポ
ジウムが3月23日、日本
医師会館大講堂とWEB
配信のハイブリッド形式
で、「2040年に向け
た地域を面で支える在宅
医療」をテーマとして開
催された。

シンポジウムは坂本泰
三常任理事の司会で開
会。冒頭、あいさつに立

つた松本吉郎会長は、シ
ンポジウムの登壇者等関
係者に謝意を述べた上
で、在宅医療は介護との
連携なくして行うことは
できず、介護や福祉関係
者との連携・協力が不可
欠との考えの下、今回の
シンポジウムでは、第1
部は地域を面で支える在
宅医療、第2部は自身の
ライフワークの一つであ
る「小児在宅医療」を初
めてテーマとして取り上
げ、医療的ケア児を支え
るという観点で行うこと
にしたことなどを説明。

シンポジウムが多職種
の人々にとって実り多きも
のなることに期待を寄
せた。

続いて講演を行った中
西浩之厚生労働省医政局
地域医療計画課外来・在
宅医療対策室長は、第8
次医療計画における在宅
医療の体制整備と204



釜淵副会長 総括を行う

その上で、高橋院長は
在宅医・かかりつけ医に
は、「予防接種や家族の
診療、相談はもとより、
地域のチームのハブとな
って関係者との情報共有
や連携を強化することに
努め、面としてケア児の
成長と移行期に対応して
いくことが求められる」と
訴えるとともに、「医療
的ケア児と家族の今と今
後を考えることが小児在
宅医療の役割と考え、活
動を続けていくとした。
その後は釜淵副会長が
総括を行い、シンポジウ
ムは終了となった。

きいことに加え、ケア児
が学校を卒業する18歳を
境に日中活動の場が減少
してしまうことや、就労
の場や医療的ケア者のグ
ループホームがほとんど
ない等の問題が、医療的
ケア児の成長に伴い顕在
化してきていることを指
摘した。

お知らせ

第2回在宅医療シンポジウムの動画は右記の日本医師会公式YouTubeチャンネルをご覧ください。



シンポジウム「医師会の創「工夫」医療人材確保に向けて」 医療人材マッチングの好事例を共有

シンポジウム「医師会の創「工夫」医療人材確保に向けて」が4月4日、日本医師会館小講堂でWEB会議のハイブリッド形式で開催された。本シンポジウムは、医療人材不足が深刻化する中、医療機関と求職者を結びつける独自の取り組みを展開している郡市区等医師会の事例を全国の医師会と共有し、地域医療の維持・確保に貢献することを目的に初めて開催されたものである。



松本会長

中、医療機関と求職者を結びつける独自の取り組みを展開している郡市区等医師会の事例を全国の医師会と共有し、地域医療の維持・確保に貢献することを目的に初めて開催されたものである。また、地域医師会が中心になって行う医療機関と求職者のマッチングについて、医療機関の負担を軽減し、地域に密着した情報発信等ができることが最大のメリットとの見方を示すとともに、マッチングの好事例を横展開することで人材確保が進むことに期待感を示した。

宮川政昭常任理事の司会で開会。冒頭、あいさつした松本吉郎会長は、まず、2040年にかけて



岡野川崎市医師会長

高齢者人口が増加していく一方、主力となる生産年齢人口は減少し、地域医療を支える医療人材の確保はますます厳しくなると指摘。「その解決に当たっては、多角的な視点からのアプローチが不可欠である」とした上で、タスクシェアの推進やAI、ICTの活用

を片手に語り合っていた。自然な流れで私もその輪に加わり、ある日ギターを弾いてみないかと誘われた。数十年ぶりにさび付いたギターを引っ張り出した。

た他、日本医師会として各種取り組みを進めていく姿勢を示した。引き続き、(1)川崎市医師会、(2)名古屋市中医師会、(3)神戸市医師会、(4)福岡市医師会がそれぞれ、人材確保に向けた取り組みを発表した。



山根名古屋市長

(2)では、山根則夫名古屋市長が、同市医師会求人サイト「名古屋de医療のおしごと」について紹介。働きたい医療従事者を各医療機関が24時間365日いつでも応募受付できる仕組みが特徴とした上で、同市医師会看護専門学校が閉校が決まった段階で、今後の看護師等の人材確保が困難になると想定されたことから、会員の声を踏まえ、全国の医師会初の試みとして専用の求人サイトを立ち上げたこと

を「セッション」というイベントがあり、その内容は、参加費を払い、事前に告知された課題曲を練習し、当日ステージで演奏できるというもの。久しぶりに必死に練習し参加した。数十年

は、今後の課題として、運営費用・利用料金の見直し及び、利用医療機関の増加やサイトの知名度向上を挙げた他、新たに愛知県看護協会との連携の下、潜在看護師のサポートワーク事業の立ち上げを進めており、クリニックの緊急のニーズへの対応が進むことに期待感を示した。



堀本神戸市長

また、求人情報が掲載される公式「活」への登録を促すためのプロモーション施策としては、公式「Instagram」等のオンライン施策と、市内へのポスター掲示等のオフライン施策の両面から行っているとした。

実一を挙げ、医師会で運営し、行政が後援する信頼性の高い同サイトを通じて、地域の医療環境充実に貢献していく姿勢を示した。



菊池福岡市長

(4)では、菊池仁志福岡市長が、福岡市医師会の監修による求人マッチングプラットフォーム「Jobis」のサービス概要とその運営について紹介。その特徴として管理者の負担が少ない方法で運用でき、医療機関と求職者がマッチングを行い面接日程の確定等も

さらに、制作費用・運営費用は現状全て医師会で賄っていることや登録状況等を概説するとともに、求人情報を集約している「求人型アグリゲーションサイト(例:Jobisなど)」に掲載している情報が、多くの人の目に触れることの重要性を強調した。

また、職業安定法の「募集情報等提供事業」に分類されるため、原則人材紹介の免許や「有料紹介事業所」の届け出が不要であることや、若い世代はマッチングサイトの基本的な使い方を理解している人が多いこと等もメリットであると示した。

さらに、菊池福岡市医師会会長は、看護協会やハローワーク等との連携の重要性も指摘。特に潜在看護師の復職支援については、知識等に不安を抱えている求職者も多いことから、リスクリングの視

また、今後の課題として、①登録医療機関の増加②広報活動の継続③行政との連携④サイトの充

点が必要であり、医師会として協力できるような準備を進めているとした。その後の質疑応答では、出席者からの質問に対して、日本医師会役員及び講師が回答した。総括した角田副会長は、SNSの活用や行政との連携による利用者の安心感の醸成及び医師会の負担が少ない形での事業運営がポイントとした上で、日本医師会も女性医師バンクの更なる充実を図っていく考えを示した。

当日は、25の都道府県医師会と56の郡市区等医師会、合計で81の医師会からの接続があった。なお、シンポジウムの模様は日本医師会ホームページに掲載中。

デイスサービス

私は中学生の頃にエレキギターを弾き始めた。学生時代は軽音楽部ではなかったが、下手なバンドを組み、ミュージシャン気取りで楽しんでいました。

お気に入りのバンドのギタリストが経営しているライブハウスを訪れた。丁寧に接してくれた店員さんのおかげもあり、その後、何度か足を運ぶようになった。

「セッション」というイベントがあり、その内容は、参加費を払い、事前に告知された課題曲を練習し、当日ステージで演奏できるというもの。久しぶりに必死に練習し参加した。数十年

また、今後の課題として、①登録医療機関の増加②広報活動の継続③行政との連携④サイトの充

また、今後の課題として、①登録医療機関の増加②広報活動の継続③行政との連携④サイトの充



リズム

その後、医師となりギターからすっかり離れ、バンドどころではない十数年が過ぎた。二度とステージに立つことはないと思っていた。

そんなある日、かつて

また、今後の課題として、①登録医療機関の増加②広報活動の継続③行政との連携④サイトの充

また、今後の課題として、①登録医療機関の増加②広報活動の継続③行政との連携④サイトの充

また、今後の課題として、①登録医療機関の増加②広報活動の継続③行政との連携④サイトの充

紙カルテ利用の診療所の電子化対応可能性に関する調査 (設問は全3問) にご協力を!

日本医師会は現在、紙カルテを利用中の先生方が今後も医療提供を継続できることが医療DXの大前提と考えています。本調査はそれを確実なものとするとともに、希望する先生方が電子カルテを導入しやすくするために、働き掛けを行う際の基礎資料とすることを目的として実施しております。ぜひ、ご協力をお願いいたします。

対象:紙カルテを利用中の無床診療所・有床診療所
締切:2025年5月12日(月)
 ※ご回答は、日本医師会ホームページ上の回答フォームあるいはFAX調査票によりお願いいたします。
 ☎03-3949-4895
問い合わせ先:日本医師会情報システム課 (josys@po.med.or.jp)



回答フォーム FAX調査票

勤務医委員会・病院委員会合同委員会を初開催

松本会長も参加し医師の働き方改革、勤務環境改善などで活発な意見交換

勤務医委員会・病院委員会合同委員会が4月11日、日本医師会館でWEB会議との併用により開催された。

今回の合同委員会は、勤務環境の改善等を通じて、できるだけ多くの病院勤務医に医師会活動に参画してもらうための方策等を検討することを目的として、初めて行われたものである。

その中で、医師の働き方改革については、多くの委員から「医師の研鑽が不十分になっている」「時間を管理されることによりモチベーションが下がっている」といった懸念の声を示された他、医療側から制度の改善を求め、若し医師を対象として医師の働き方改革に対する意識調査を行うべきとの意見も出された。

この問題に対して城守国斗常任理事は、当日示された意見に理解を示した上で、「病院管理者の制度に対する更なる理解が必要」と述べるとともに「労働基準法の枠を超えて制度を変えることは難しいが、問題が起きているのであれば、ぜひ、そのエビデンスを示して欲しい」と要望した。

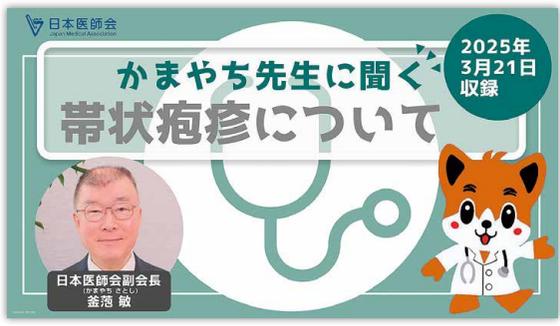
「女性医師への支援」に関しては、「この問題を解決しなければ、今の医療提供体制が維持できなくなる」といった意見や、女性医師が働きやすくなるためには、保育所の整備、医局員を増やすばかりでなく、科長の理解が大事になるといった意見も出された。

また、今後に向けて、病院勤務医が医師会活動に参加しやすくなるよう、病院としてどのような方策が取れるかについて、病院委員会でも検討を進めるよう要望が出された。

釜范副会長が 带状疱疹について解説した動画が完成

国民向け動画「かまやち先生に聞く 带状疱疹について」がこのほど完成し、日本医師会公式YouTubeチャンネルで公開しています。

今回の動画は、本年4月1日から带状疱疹ワクチンがB類疾病として定期接種化されたことを受けて、制作したものです。



公式 YouTube チャンネル

動画の中では、日本医師会の釜范敏副会長が日本医師会の公式キャラクターである日医君の質問に答える形で、「带状疱疹とはどんな病気なのか」「定期接種化された带状疱疹ワクチンの対象者」「現在接種で用いる带状疱疹のワクチンの種類や特徴、予防効果」などについて、分かりやすく解説しています。

ぜひ、ご覧頂くとともにご活用願います。

希望者に動画データを差し上げています

なお、日本医師会ではより多くの方にご覧頂けるよう、希望者に今回の動画データを差し上げています。(1) 所属機関、(2) 氏名、(3) 電話番号—を明記の上、タイトルを「带状疱疹動画希望」として、下記までメールでお申し込み願います(頂いたメールアドレス宛てに動画のダウンロードURLをお送りします)。

問い合わせ先・申込先: 日本医師会広報課 kouhou@po.med.or.jp

全国国民年金基金 日本医師・従業員支部案内

基金掛金の1年前納について 今年の掛金引落日は6月2日です

令和7年度分の基金掛金を国民年金保険料とは合算せずに1年前納とされている加入者の方については、本年は6月2日(月)にご指定の金融機関口座より、引き落としが行われます。

引き落としとなる金額については、あらかじめ「引落とし案内通知書」にてお知らせしますので、ご確認をお願いいたします。

引落日に残高不足等で引き落としができなかった場合は、繰上納付金としてお支払いください。

また、加入者の皆様には、ご家族や知人の方のご紹介を受け付けておりますので、よろしくお願ひいたします(薄謝進呈)。



お知らせ

今号には、第13回「日本医師会 赤ひげ大賞」の大賞受賞者の日頃の活動などを紹介した冊子並びに第8回「生命を見つめるフォト&エッセー」の入賞作品集を同梱しています。



日本医師会広報課

開設者である医療法人が損害賠償請求を受けた場合の備えは大丈夫ですか？

日医医賠償保険は会員個人を対象としているため、法人に対して損害賠償請求を受けた場合、保険金が支払われない場合があります。

日医医賠償特約保険では、開設者である医療法人に対して損害賠償請求がされた場合にも保険金支払い対象となります。

日医医賠償特約保険 中途加入のおすすめ

日医医賠償保険の特色を継承し補完する日医A会員の任意加入保険です

加入を おすすめする A会員

法人の責任部分の賠償にも備えたいA会員

非A会員が起こした医療事故につき、開設者・管理者としての賠償にも備えたいA会員

高額賠償の支払い(1事故3億円、保険期間中9億円まで)に備えたいA会員



詳しくはこちら

日医医賠償特約保険の内容・依頼書の入手については日本医師会ホームページをご覧ください。 https://www.med.or.jp/doctor/ibaiseki/ (上記2次元コードからもご覧頂けます)

南から北から

愛媛県
松山市医師会報
第358号より

**テニスに夢中
40歳からの挑戦**

越智 貴紀



私は今テニスにどハマりしています。40歳からスクールに通うことで本格的に始めました。当初は週に1回の練習でしたが、徐々に増やし今ではスクール2校に通い、個人コーチのプライベートレッスンも受ける程です。レッスンの後には飽き足らず、YouTubeのテニスレッスンの動画を見てはスクールの練習で試してみたりと、何とかして少しでも上達しないものかと四苦八苦しています。

学生の頃は12年間バレーボールをしていましたが、社会人になってからは遠のいてしまい、それっきりです。他のスポーツと言えば、水泳やスノーボードもしていました。が本格的にのめり込んだことはありませんでした。なぜそんなにテニスに没頭するのか、正直なところ自分でもよく分かりません。今更選手を目指していてもありませんし、なりわいにしたいわけでもありません。そもそもスポーツとしては難しいイベントがあまりしなかった。4人のコーチに順に挑戦でき、順当に4連敗しましたが、その中で1人のコーチから「ゲームだけ奪うことができると。これは大きな成果です。」

福岡県
福岡市医報
NO.696より

響き続ける言葉

入江 東吾



高校2年の頃、初めて東京科学技術博物館に行った時、掲示板に「坂本龍一のシンセサイザー講座第6回(全6回)」なる文字を目にしました。驚きのあまり慌てて係の方に伺うと、単発参加可能とのこと。教室に行くくと半分も座席が埋まっておらず。

「僕の友人が作ったテープです。あまりに面白く持ってきました」とおっしゃるや、異様な音が流れてきました。肉声で単音を発音、それを多重録音するという工程で作り上げた「雷電(ライデン)」を披露されました。「長く聞いてみると気持ち悪いからこの辺にします」と一呼吸吸置き、「音は全ての存在に潜んでいます。何に音を見出しても良いのです。決まりなどありません。」

熊本県
熊本市医報
NO.887より

週末スローライフ

松下 芳雄



子ども頃のゴールデンドライクの行事は、お茶摘みだった。実家の畑には、土地の境界の目印を兼ねて、点々とお茶の新芽を摘み始めた。額に汗をかきながら、2時間程で一箱一杯になった。

私が初めて坂本龍一の楽曲を聴いたのは、中学生の時「雷電」からでした。その後欠かさず聴いておりましたところ、アルバムが出るたびに、それまでの予想を覆し、最初は聴くごとく不快さを感じ、それでも聴き込んでいくと、自分が知らなかつた光景が聴こえてきて、1年も聴き続けていると、次第に心地良いものに変わっていきました。ネットが普及しYouTubeが見られるようになると、一つの楽曲にどれだけのアレンジが行い、アコースティック、ピアノソロ、ノイズなど、ポップから室内楽までさまざまな形式で演奏を繰り返していると知り、ようやくあの時の言葉が少しは分かったような心地がしています。

発酵しないように作ったのが緑茶、完全に発酵させるのが紅茶、その中間に位置するのが烏龍茶などの半発酵茶だ。

紅茶は、炒る前にもみから行う。粘土で団子を作るイメージで、葉全体の水分が均一になり、手にペタペタと吸い付くようになったら、湿度が高く温かい場所に放置し発酵を進める。この日は、天気良かったので、ビニール袋に入れ、暑くなった車のシートの上で2時間程放置したところ、見事に赤褐色の紅茶色になった。その後は、緑茶と同じように、発酵の停止と乾燥のための加熱と手もみを繰り返す。烏龍茶の場合は、摘んだ後放置して発酵が進み茶褐色になった茶葉を、緑茶と同じように加熱と手もみを繰り返して作る。

案内



令和7年度 第1回産業医Web研修会

◆主催：日本医師会
◆日時：6月5日(木)
午後6時30分～8時40分
◆開催方法：WEB(日
本医師会Web研修シ
ステムを用いた配信とな
ります)
◆受講資格：日本医師会
認定産業医
◆受講料：日本医師会
2000円、日本医師会
非会員3000円(いずれ

本医師会生涯教育講座2
単位
◆申込方法：日本医師会
Web研修システム
(<https://seminar.med.or.jp/>)より、必ずカメ
ラ機能付きのパソコン等
を用いてお申し込み下さ
い。

◆申込期間：5月12日
(月)正午～6月1日(日)
午後11時59分(予定)
◆講習内容：
「脳・心臓疾患による
労災認定の最新動向(山
口直人 労災保険情報セン
ター 理事 長)」
「産業保健のトピック
ス」(松岡かおり 常任理
事)
◆取得単位：認定産業医
制度生涯研修2単位、日
て：☎050-2030067

参加施設募集 令和7年度(第59回) 臨床検査精度管理調査

臨床検査の質的向上を
図ることを目的として、
昭和42年から日本医師会
が毎年実施している臨床
検査精度管理調査を、今
年度も以下の要項によ
り、実施することになり
ました。
ぜひご参加願います。
◆参加対象施設：病院・
診療所等に付設する臨床
検査室等、医師会臨床検
査・健診センター、登録
衛生検査所、健診機関及
び臨床検査を日常業務と
して実施している機関と
なります。
◆実施時期：9月・10月

会員並びに医学生を対象に 大阪・関西万博の入場チケットを 50組100名様にプレゼント

大阪の夢洲で「いのち輝く未来社会のデザイン」をテーマとして開催
されている大阪・関西万博の入場チケットを、抽選で会員並びに医学生
50組100名様にプレゼントいたします。
下記の応募方法に従って、ぜひご応募願います。

◆応募方法：

- 右記の二次元コードを読み込んで、日本医師会LINE公式アカウントを
友だち登録(登録済みの方はトーク画面に飛びます)
 - 応募フォームより必要事項を記入
 - 応募完了!
- ◆応募は一人1回に限らせて頂きます(複数回の応募は無効)。
◆当選者には、LINEで通知をさせていただきます。



応募フォーム

◆注意事項：

- ◆今回プレゼントするのは「チケットID」です。
- ◆入場チケット(チケットID)のご利用に当たって、右
記の大阪・関西万博のデジタルチケットサイトにアクセ
スし、「当サイト以外で入手したチケットを登録する」
から万博ID登録を行い、電子チケット(チケットID)
のひも付け(チケットの登録)が必要です。
- ◆万博ID登録、万博IDとのひも付け(チケットの追加登録)、来場日
時予約とパビリオン観覧予約は、当選者様ご自身で行って頂く必要
があります。
- ◆日本医師会では、「チケットID」の登録・使用方法に関するお問い
合わせにはご対応しかねますので公式ホームページなどでご確認願
います。
- ◆パビリオンの中には予約しなければ入場できないパビリオンもござ
いますので、事前にご確認下さい。
- ◆ご応募時の個人情報、チケットの発送以外の目的には使用いたし
ません。



デジタル
チケットサイト

◆問い合わせ先：日本医師会広報課 ☎ kouhou@po.med.or.jp

「医療資源の確保と管理」
尾崎会長がヘルスリテラ
シーの重要性を指摘し、
今後必要なこととして
「迅速な検査体制の確立」
「医療資源の確保と管理」
を、ままとめたのが本書で
ある。従って本書の主役
は、決してコロナ専用病
棟で華々しく闘った医療
者ではない。
医師会、保健所、救急
隊といった組織でいかに
パンデミックと向き合
い、困難な状況でいかに
役割を果たしたかが中心
となっており、新たな感
染症に備える意味でもせ
ひ、一読願いたい秀逸の
ドキュメントとなっている。
定価 1650円(税込)
発行 プロネスティ

書籍紹介



1200日の闘い 東京都医師会・東京 都コロナ対策の記録 東京都医師会 編



強い感染力と毒性から、
世界中の人々を恐怖に陥
れた新型コロナウイルス
感染症。本書はその新型
コロナウイルス感染症と
最前線で闘った尾崎治夫
会長始め東京都医師会の
役員らにインタビューし
た結果を基にまとめられ
たものとなっている。
その中では、例えば、
尾崎会長がヘルスリテラ
シーの重要性を指摘し、
今後必要なこととして
「迅速な検査体制の確立」
「医療資源の確保と管理」

パンデミックの記 憶・隠れたヒ ーローたち 平出 敦 著



パンデミック初期の恐
怖感や異常事態による緊
迫感により、アルペー
ル・カミュの表現では、
誰も「自宅への流刑」
に処せられた気持ちにな
ったが、その切迫した感
覚も既に忘れ去られ、遠
い過去になりつつある。
そんなパンデミックの
中で、医療を守ろうと、
必死で闘っていた隠れた
ヒーロー達がいたこと
を、ままとめたのが本書で
ある。従って本書の主役
は、決してコロナ専用病
棟で華々しく闘った医療
者ではない。
医師会、保健所、救急
隊といった組織でいかに
パンデミックと向き合

て：日本医師会健康医療
第一課
☎03-3942-613
8(直) ☎ohealing
po.med.or.jp
◆検査項目：50項目(施
設外に委託している外注
項目は除外します。ただ
し、検体検査院内委託(い
わゆるプリンチラボ)の
場合は、ぜひご参加願
います。
◆参加申込方法：登録の
ある施設の方は、5月上
旬に送付する実施要項に
従い、WEBからお申し
込み願います。
◆参加費用：53000
円(税込)(試料費、集
計費、報告書作成費、送
料等が含まれます。ただ
し、振込手数料は各施設
でご負担願います)
◆参加費用振込締切日：
7月31日(木)
◆送料送付日・回答締切
日：
●臨床検査室等
送付日：9月9日(火)
●試料・機器メーカー
送付日：9月30日(火)
(到着予定)
●臨床検査室等
送付日：9月9日(火)
●試料・機器メーカー
送付日：9月30日(火)
(到着予定)
◆参加申込受付期間：5
月19日(月)午前9時～
6月20日(金)午後5時
まで
◆参加費用：53000
円(税込)(試料費、集
計費、報告書作成費、送
料等が含まれます。ただ
し、振込手数料は各施設
でご負担願います)
◆参加費用振込締切日：
7月31日(木)
◆送料送付日・回答締切
日：
●臨床検査室等
送付日：9月9日(火)
●試料・機器メーカー
送付日：9月30日(火)
(到着予定)
●臨床検査室等
送付日：9月9日(火)
●試料・機器メーカー
送付日：9月30日(火)
(到着予定)
◆参加申込受付期間中の午前
9時～午後5時または、
support@inac.jp

小児科専門医 受験のための 最速トレーニング 144問 「小児科臨床」 編集委員会 編



本書は、雑誌「小児科
臨床」で連載中の「小児
科専門医を目指す人のた
めのQ&A」を読み解く分
野別誌上セミナー」を書
籍化したものである。
「小児保健」「成長・発
達」「栄養」「水・電解質」
「新生児」「先天異常・遺
伝」「先天代謝異常・代
謝性疾患」「内分泌」「生
体防御・免疫」「膠原病・
リウマチ性疾患」「アレ
ルギー」「感染症」「呼吸
器」「消化器」「循環器」「血
液」「腫瘍」「腎・泌尿器」
「生殖器」「神経・筋」「精
神・行動・心身医学」「救
急」「思春期」「地域総合
小児医療」「関連領域」
の「小児科医の到達目標」
の25分野を踏まえ、各分
野のエキスパートによ
る、分かりやすい144
の例題と解説を掲載して
いる。
例題は全てQ&A方式
で作成されているので、
短い時間で効果的に学ぶ
ことができる。
また、本書には雑誌連
載時には無かった「小児
科専門医を目指す人のた
めのワンポイントアドバ
イス」が分野ごとに加筆
されるなど、大変分かり
やすい書籍となっている。
定価 5500円(税込)
発行 総合医学社

◆検査項目：50項目(施
設外に委託している外注
項目は除外します。ただ
し、検体検査院内委託(い
わゆるプリンチラボ)の
場合は、ぜひご参加願
います。
◆参加申込方法：登録の
ある施設の方は、5月上
旬に送付する実施要項に
従い、WEBからお申し
込み願います。
◆参加費用：53000
円(税込)(試料費、集
計費、報告書作成費、送
料等が含まれます。ただ
し、振込手数料は各施設
でご負担願います)
◆参加費用振込締切日：
7月31日(木)
◆送料送付日・回答締切
日：
●臨床検査室等
送付日：9月9日(火)
●試料・機器メーカー
送付日：9月30日(火)
(到着予定)
●臨床検査室等
送付日：9月9日(火)
●試料・機器メーカー
送付日：9月30日(火)
(到着予定)
◆参加申込受付期間：5
月19日(月)午前9時～
6月20日(金)午後5時
まで
◆参加費用：53000
円(税込)(試料費、集
計費、報告書作成費、送
料等が含まれます。ただ
し、振込手数料は各施設
でご負担願います)
◆参加費用振込締切日：
7月31日(木)
◆送料送付日・回答締切
日：
●臨床検査室等
送付日：9月9日(火)
●試料・機器メーカー
送付日：9月30日(火)
(到着予定)
●臨床検査室等
送付日：9月9日(火)
●試料・機器メーカー
送付日：9月30日(火)
(到着予定)
◆参加申込受付期間中の午前
9時～午後5時または、
support@inac.jp

染症によるわが国での死
者が、5類に移行後も4
万人を超え、5年間の累
積で13万人を超えたこと
が報道された。しかし、
この「大災害」による犠
牲者の慰霊や供養のモニ
ユメントは残されている
だろうか。
パンデミック初期の恐
怖感や異常事態による緊
迫感により、アルペー
ル・カミュの表現では、
誰も「自宅への流刑」
に処せられた気持ちにな
ったが、その切迫した感
覚も既に忘れ去られ、遠
い過去になりつつある。
そんなパンデミックの
中で、医療を守ろうと、
必死で闘っていた隠れた
ヒーロー達がいたこと
を、ままとめたのが本書で
ある。従って本書の主役
は、決してコロナ専用病
棟で華々しく闘った医療
者ではない。
医師会、保健所、救急
隊といった組織でいかに
パンデミックと向き合

◆検査項目：50項目(施
設外に委託している外注
項目は除外します。ただ
し、検体検査院内委託(い
わゆるプリンチラボ)の
場合は、ぜひご参加願
います。
◆参加申込方法：登録の
ある施設の方は、5月上
旬に送付する実施要項に
従い、WEBからお申し
込み願います。
◆参加費用：53000
円(税込)(試料費、集
計費、報告書作成費、送
料等が含まれます。ただ
し、振込手数料は各施設
でご負担願います)
◆参加費用振込締切日：
7月31日(木)
◆送料送付日・回答締切
日：
●臨床検査室等
送付日：9月9日(火)
●試料・機器メーカー
送付日：9月30日(火)
(到着予定)
●臨床検査室等
送付日：9月9日(火)
●試料・機器メーカー
送付日：9月30日(火)
(到着予定)
◆参加申込受付期間：5
月19日(月)午前9時～
6月20日(金)午後5時
まで
◆参加費用：53000
円(税込)(試料費、集
計費、報告書作成費、送
料等が含まれます。ただ
し、振込手数料は各施設
でご負担願います)
◆参加費用振込締切日：
7月31日(木)
◆送料送付日・回答締切
日：
●臨床検査室等
送付日：9月9日(火)
●試料・機器メーカー
送付日：9月30日(火)
(到着予定)
●臨床検査室等
送付日：9月9日(火)
●試料・機器メーカー
送付日：9月30日(火)
(到着予定)
◆参加申込受付期間中の午前
9時～午後5時または、
support@inac.jp

◆検査項目：50項目(施
設外に委託している外注
項目は除外します。ただ
し、検体検査院内委託(い
わゆるプリンチラボ)の
場合は、ぜひご参加願
います。
◆参加申込方法：登録の
ある施設の方は、5月上
旬に送付する実施要項に
従い、WEBからお申し
込み願います。
◆参加費用：53000
円(税込)(試料費、集
計費、報告書作成費、送
料等が含まれます。ただ
し、振込手数料は各施設
でご負担願います)
◆参加費用振込締切日：
7月31日(木)
◆送料送付日・回答締切
日：
●臨床検査室等
送付日：9月9日(火)
●試料・機器メーカー
送付日：9月30日(火)
(到着予定)
●臨床検査室等
送付日：9月9日(火)
●試料・機器メーカー
送付日：9月30日(火)
(到着予定)
◆参加申込受付期間：5
月19日(月)午前9時～
6月20日(金)午後5時
まで
◆参加費用：53000
円(税込)(試料費、集
計費、報告書作成費、送
料等が含まれます。ただ
し、振込手数料は各施設
でご負担願います)
◆参加費用振込締切日：
7月31日(木)
◆送料送付日・回答締切
日：
●臨床検査室等
送付日：9月9日(火)
●試料・機器メーカー
送付日：9月30日(火)
(到着予定)
●臨床検査室等
送付日：9月9日(火)
●試料・機器メーカー
送付日：9月30日(火)
(到着予定)
◆参加申込受付期間中の午前
9時～午後5時または、
support@inac.jp