

光市医師会報

No.469

(令和8年 春号)



写真提供：光市

光市医師会

<http://www.yamaguchi.med.or.jp/users/hikarishi/isikaihp/hikari.html>

目次

光市医師会報 No. 469 (令和8年 春号)

1. 表紙	
2. 学術講演会	1
令和7年度第6回学術講演会	1
令和7年度第7回学術講演会	1
3. 理事会報告	2
5. 月例会報告	12
6. 会員の異動	12
7. 休日診療所	13
8. これからの行事予定	13
9. 緑友会コンペ	14
10. 編集後記	15

令和7年度 第6回
光市医師会学術講演会

2026年1月27日(火)
19:00～20:00
光商工会館2階 大会議室

特別講演

「朝活！血圧の目標値を達成するために
できること
～高血圧管理・治療ガイドライン2025を
踏まえ ミネプロの出番を再考する～」

座長 いのうえ内科クリニック
院長 井上 祐介 先生

演者 森内科医院
副院長 森 博子 先生

令和7年度
第7回光市
医師会学術講演会

2026年2月24日(火)
19:00～20:00
光商工会館2階 大会議室

特別講演

「心不全を考慮した高血圧治療
～ARNI500例処方から見えてきたこと～」

座長 光市立光総合病院
副院長 中村 安真 先生

演者 玉島中央病院 循環器内科
部長 三好 章仁 先生

理事会報告

令和8年2月光市医師会定例理事会

日時 令和8年2月10日（火）午後7時00分より午後8時00分

場所 光商工会館 光市医師会 事務局

出席 井上祐介会長、廣田 修副会長、田村健司理事、秋吉宏規理事、北川博之理事、
河内山敬二理事、谷川幸治理事、守友康則監事、藤田敏明監事

欠席 松島寛理事、前田一彦理事

議題：

I. 光市との合同会議

II. 報告事項

1. 郡市医師会労災・自賠責保険担当理事協議会(12/11河内山理事)

協議事項

1 山口労働局からの説明・質疑応答

①労災保険指定医療機関の制度について

更なる拡大、指定の推進をはかるため、新規に開設した医療機関や診療所に対して労災保険情報センターから労災指定の申請を勧奨する取り組みを行っている。

②労災のレセプト電子処理システムの普及促進について

H26年2月よりオンラインによる請求を開始している。オンライン請求には様々なメリットがあり、労働局では普及促進を図っているが労災指定医療機関のうちオンラインの利用状況は56%でありいまだ十分とは言えず、山口労働局では労災請求件数の多い指定医療機関に対し利用勧奨のお願いに上がっており理解と協力をお願いしたい。尚、令和8年3月まではレセプト1件あたり5点の労災電子加算が算定できる。

③人身事故による自賠責診療と労災診療の共生事案対応について

医療機関において自賠責保険と労災保険の双方に対し意見書等を提出する際に治療日、後遺症等記載内容に齟齬が生じないようお願いしたい。

（労災保険と自賠責保険に書かれた内容が異なると障害等級の認定が変わることがあり補償額に差が生じる）

④石綿関連疾患に対する労災補償制度の取り組みについて

石綿関連疾患は石綿暴露から数十年経過した後で発生することが多いため石綿暴露の作業に従事した人に中皮腫や肺がんになっても本人が気づいていないことがあり、労災請求に至らない場合がある。対象になりそうな患者がいれば労働局や労働基準監督署に相談することを勧めてほしい。

2 山口労働局長に対する要望について

3 令和7年度労災・自賠責医療委員会について

【1】公務災害の請求方法変更後の状況報告

(1) 県医師会の活動報告

医療機関が地方公務員災害補償基金山口県支部（以下、基金）に公務災害を請求する場合、令和7年度3月以前の診療分までは、患者を経由して請求していたが令和7年4月診療分から医療機関が基金へ直接請求するように変更となった。制度変更以降、県医師会は下記の活動を行っている点について委員会に報告した。

- ①公務災害の指定医療機関（県医師会員が所属する医療機関）における指定・廃止の管理
- ②山口県市町総合事務組合に対する公務災害の請求方法の変更可否について本事務組合へ相談；市町村の公務員は県の公務員とは別の対象となり、請求方法が違い、山口県市町総合事務組合に相談する。
- ③公務災害の請求・支払に関するQ&Aを県医師会員への送付；医師会のホームページにも掲載している。
- ④公務災害の請求先が基金でない場合に関する県医師会への周知

(2) 公務災害の請求に関する意見交換

令和7年4月以降、基金に請求する場合（医療機関が基金へ直接請求）と山口県市町総合事務組合など他団体に請求する場合（患者を経由して請求する）どの患者がどこに公務災害を請求するかは複雑であり、医療機関が判断するのが困難となっているため請求する患者に対しては基金への公務災害を請求する際に使用する療養の給付請求書（様式第5号）の「患者が記載する部分」（名前）を記入してもらうこととした。請求先は認定が下りれば、どこから認定が下りたかを確認することでどこに請求するか判断でき、各請求方法に従って請求する。

【2】日本医師会、日本損害保険協会、損害保険料率算出機構による

「Web アンケート調査結果」について

損害保険会社が健康保険を使って診療を行うよう勧めることについて；医療機関に対して健康保険を使っての診療を強要するような言い方をする保険会社もいるので、医師会として損害保険会社に（そのようなことが無いように）働きかけることについて今後検討する。

【3】日本医師会労災・自賠責委員会（第1回～第3回）

2025年に日医労災・自賠責委員会で検討することとして、

- ①新基準の名称を変更・統一すべきか；自賠責診療報酬基準となった
- ②制度化や法制化の定義を委員会として統一すべきか
- ③新基準をレセコンへ導入するためには
- ④制度化に向けての方向性であることを報告した。

4 令和7年度 自賠責保険研修会の実施報告について

【1】山口県医師会自賠責保険研修会

2年に1度開催、本年は11月13日に開催。

【2】山口県自賠責研修アンケート集計結果

概ね好評であった。

5 その他

2. 令和7年度都市医師会産業保健担当理事協議会（12/18田村理事）

協議事項

（1）県医師会主催・都市医師会協力による産業医研修会

①令和6年度産業医研修会一覧について

計18回開催された

②令和7年度差行委研修会開催予定一覧について

現在までに計14回開催された

③令和8年度都市医師会協力産業医研修会について

研修希望テーマの選択

（2）令和7年度からのMAMISの運用について

報告機能が一部未実装のため、報告書提出は手帳の保管と研修シールのページのコピーが必要。次回からは研修手帳は廃止により、研修前にMAMISへの登録を各自が行うこと

（3）産業保健活動推進全国会議（10月23日）の報告について

①山口産業保健総合支援センターの概要

令和6年度は、研修等の実績は全国平均を上回った

②山口産業保健総合支援センターの現況

個別訪問支援促進員は4人おり、87歳男性、83歳男性、70代女性、50代女性と高齢化が著しく、新たな人材育成が急務である

③地域産業保健センターの現況

地域窓口は、9ヶ所の医師会内にあり、山口市に一番登録産業医が多い。センター保健師が配置され、事業場への派遣対応が好評であった

④今後の展望

相談実績が年々減少傾向、ChatGPTに相談している為？

（4）その他

令和7年度山口県医師会産業医基礎（前期）研修会が開催された

10/26 受講者 会員15名 非会員6名

11/16 受講者 会員14名 非会員7名

3. 令和8年度がん検診受診率向上推進委員会

（1/8 田村理事）

協議事項

（1）第1回委員会の協議内容について

①各地域がん検診実施状況

欠席された光市担当者除き、各市町からの現時点における取り組み状況説明があった。結果としては、各地域における健診可能な医療機関の数や診療所と病院の違い、また、県査器具の違いへの問題、更に、検診の記入様式違いや値段の違いがあり県全体としての共有化は非常に困難であろうことが考えられた。それゆえ、まずは近隣の市町村での契約の話し合いを優先にすることが提案あった。別の検討課題としては、検診結果通知漏れへの対応が挙げられた。

(2) 市町を越えた検診体制について

前回に、市町の担当者の出席を希望する声がり、県医療政策課も併せて出席することになった経緯の説明があった。第3回も、各市町の課題を共有し、医師会の立場で受診率に向けた政策を検討予定。

(3) 休日平日夜間がん検診について(資料3)

受診率が低いために、令和9年度から大腸がんの二次検診を本事業から外すことが了承された。

(4) その他

患者代表として、山口県市民団体ポポメリー代表からの報告についてがん対策を「つなぐ」視点から

「山形市の事例に学ぶ、がん検診率受診向上の構造」

山形市では、がん検診の受診期間を約一年間と長く設定し、全世帯への情報提供と個人通知を組み合わせ、更に自治会等を通じた複数の受診勧奨を重ねている。また、公民館など身近な地域施設を会場とすることで、心理的なハードルを下げている。これら、意識の問題ではなく、仕組みの問題を解説された。

4. 令和7年度周南健康福祉センター管内地域・職域連携推進協議会(2/5広田副会長) 議題1；周南健康福祉センター管内の現状及び課題について

管内の現状

・死亡の順位(令和5年)

	第1位	第2位	第3位
全国	悪性新生物	心疾患(高血圧性を除く)	老衰
管内3市	悪性新生物	心疾患(高血圧性を除く)	老衰

・年齢階級別死因順位(令和5年)

県内1位は20~39歳では自殺、40歳以降では悪性新生物
管内は20~29歳では悪性新生物及び自殺、心疾患、不慮の事故
30~39歳では自殺、40歳以上では悪性新生物

・年齢別悪性新生物による死亡割合(管内、令和5年、%)

0~19歳	20~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60~69歳	70歳以上
0	25.0	9.5	32.4	27.1	40.1	21.0

・がん検診受診率(光市、令和5年度)

胃がん；6.1%、肺がん；4.3%、大腸がん；5.0%、子宮頸がん17.8%、

乳がん：15.6%

子宮頸がんのみ全国と比較して高い（全国 15.8%）

課題

- ・働き盛りの40歳から69歳までの死因の一位が悪性新生物。がん検診率の早期発見早期治療につなげるため受診率を向上させることが必要である
- ・「やまぐち健康経営企業認定制度」の認定にはがん検診等の取組目標を必須とするため、登録を促進することで働き盛り世代のがん検診受診率の向上を目指す

議題2；令和8年度の取組および今後の取組に向けての課題等について

- ・やまぐち健康経営企業認定制度登録促進→令和11年度に350社を目標（現325社）
- ・各種セミナー等で「支援ガイド」を活用する

トピックス：ストレスチェックが従業員50人未満の事業場でも、H.10.5月までに義務化

5. 令和7年度光市国民健康保険運営協議会 (2/5 河内山理事)

議題1 令和8年度光市国民健康保険事業運営方針（案）について

- (1) 執務体制の確立
- (2) 被保険者の資格管理及び医療費の適正化
 - ア 資格の適用適正化
 - イ マイナンバーカードの健康保険証利用
 - ウ レセプト点検
 - エ 第三者行為求償事務

(3) 国民健康保険税の賦課

令和8年度は引き続き、医療給付分・後期高齢者支援金分・介護納付金分の税率を据え置き、多子世帯負担軽減対策や未就学児均等割額の5割軽減、出産被保険者に係わる産前産後相当期間の保険税の減額を実施する。「こども・子育て支援金制度」の創設により、子供・子育て支援納付金分の課税を開始する。令和8年度の税制改正では、保険税5割、2割軽減判定基準を拡大し、保険税（医療給付分）の課税限度額を1万円引き上げる。子供・子育て支援納付金分を加えた保険税全体の課税限度額は113万円（医療給付分67万円、後期高齢者支援金分26万円、介護納付金分17万円、子ども・子育て支援納付金分3万円）となる。

(4) 国民健康保険税の確保

ア 収納率向上対策

令和6年度の収納率は現年度分が96.53%と前年度に比べ0.24ポイント低下したが、滞納繰越分は13.55%と前年度に比べ2.28ポイント改善した。収納率向上のため文書、電話、臨戸訪問に加え、SMS（ショートメッ

セージサービス) を利用した催告の実施による納付催告の強化、口座振替Web受付サービス等により口座振替を推進することで納期内納付の推進に努める。

イ 特別療養費の支給対応

(5) 広報活動の推進

(6) 保険事業の推進

ア 特定健康診査・特定保健指導事業

令和6年度の特定健康診査の実施率は、人工知能(AI)を活用した未受診者勧奨や受診者へのインセンティブ付与等により前年度から0.1ポイント改善し、35.8%となった。令和6年度の特定保健指導の実施率は前年度から2.8ポイント改善し、27.3%となったが現状、国の目標値(特定健康診査60%、特定保健指導60%)には達してないため引き続き受診率・実施率向上に向けた取り組みを実施する。

イ ヘルスチェック事業

ウ 頻回受診・重複受診等の適正化事業

エ 医療費通知・ジエネリック医薬品差額通知事業

オ 高血圧症重症化予防事業

カ 糖尿病性腎症重症化予防事業

キ はり・きゅう施術費助成事業

(7) 保険税(料)水準統一への対応

山口県は令和12年度に納付金ベースの統一(市町が県に納める事業費納付金に医療費水準を反映させなくすること)を行うこととし、令和8年度から、段階的に医療費水準の反映割合を減らすこととしている。令和8年度に県と市町で、完全統一(県内において同じ所得水準・世帯構成であれば同じ保険税とすること)の目標年度やあり方を検討し方向性を見出すこととしている。引き続き県や他市町と協議を進める。

議題2 令和7年度光市国民健康保険特別会計決算見込について

議題3 令和8年度光市国民健康保険特別会計予算(案)について

議題4 子ども・子育て支援納付金課税額の税率(案)について

(1) 概要

少子化対策のため令和8年度に「子ども・子育て支援金制度」が創設される。保健者(国民健康保険、被用者保険～協会けんぽ・共済組合等、後期高齢者医療制度)は、医療保険制度上の給付に係わる保険料や介護保険料とあわせて、子供・子育て支援金を徴収し、国に納めることになる。支援金は令和10年度までに段階的に増額となる予定。(令和8年度6000億、9年度8000億、10年度1兆円規模)保健者が被保険者から徴収する支援金は保険者が設定することとなるため光市国民健康保険税条例において課税額(税率)を定める。

(2) 令和8年度税率(案)

税率は県が示す標準保険料率(市町村算定方式)とする。

子ども・子育て支援納付金分は、世帯の「平等割額」「均等割り額」「所得割額」の合計に、その世帯に属する18歳以上被保険者につき算定した「18歳以上均等割額」を加算した額となる。子供がいる世帯の負担が増えないよう、18歳未満の均等割額を全額軽減し、その軽減分を18歳以上の被保険者から徴収する仕組みとなっている。

応益割：平等割額 970円 均等割額 1090円 18歳以上均等割額 70円
所得割額 0.34%

以上を報告した

その他の事項

Ⅲ. 協議・承認事項

1. 3/15日開催される下松医師会主催の市民公開講座について

以上を協議・承認した

令和8年3月光市医師会定例理事会

日時 令和8年3月10日(火) 午後7時00分より午後8時00分

場所 光商工会館 光市医師会事務局

出席 井上祐介会長、廣田 修副会長、田村健司理事、秋吉宏規理事、北川博之理事、河内山敬二理事、谷川幸治理事、前田一彦理事、藤田敏明監事

欠席 松島寛理事、守友康則監事

議題：

I. 報告事項

1. 郡市医師会地域包括ケア担当理事会議 (2/12秋吉理事)

- 1 在宅医療の推進について(県医療政策課)

①現状と課題

85歳以上の人口は2040年頃まで増加する見込み。訪問診療患者数は大きく増加している一方で、訪問診療を行う医療機関数は横這い。在宅看取り人数は大きく増加している一方で、在宅看取りを実施する診療所数は横這い。

各医療機関の負担軽減を図るため、新規参入の更なる促進と連携強化が必要。

②基本的な考え方

需要(患者・家族のニーズ)と供給(医療資源等)のバランスを踏まえ、地域の実情に

応じて、保健・医療・福祉の様々な職種の関係者が緊密に連携した取組を着実に進める。県と各医療圏の拠点(郡市医師会等)が連携して県全体の取組と地域ごとの体制構築を展開。

③県の取組

第1回山口県在宅医療セミナー 在宅医療の基本的事項と事例紹介

第2回山口県在宅医療セミナー 在宅医療におけるACP

地域ごとの体制構築(在宅医療提供体制充実支援事業)

在宅医療提供体制の確保 多職種研修会の開催、等

県民への普及啓発・情報の提供 市民公開講座の開催、等

2 在宅医療・介護連携の推進について(県長寿社会課)

医療・介護連携人材確保事業(令和8年度予定)

①事業の趣旨

在宅医療を支えるための医療と介護のサービスが一体的に提供されるよう、連携を担う職員の養成、介護職員の医療的知識の習得等を実施する。

②事業の概要

医療介護連携のための介護職員への支援(介護職員の医療的知識等の習得を支援することで医療介護連携を推進)

介護職員等医療的ケア(喀痰吸引等)指導者研修事業(適切に医療的ケアを行うことができる介護職員等を養成するために必要な指導者を確保)

3 心肺蘇生を望まない傷病者への対応

(県救急業務高度化推進協議会会長 鶴田教授)

関係者等が救急要請をしないために有効な方策等(出席した理事からは、実際に救急搬送されてきた患者の意思が確認できない場合に対応に苦慮するとの指摘が多かった)

①関係者等が慌てないように、かかりつけ医等との連携が必須。

②関係者等に、救急要請すると心肺蘇生を望まない意思が尊重できない旨を確実に説明する。

③市民に対する周知・広報が必要。特に高齢者施設では施設内での共有が明確に伝わっていないケースがある。

④家族内での周知徹底が必要であり、かかりつけ医から、呼吸停止等に陥った際の対応について、親族等への説明と同意が必要。

⑤事前にかかりつけ医が家族への説明を行い、原則は往診での対応を行う。

⑥家族や親族、同居者など、不測の事態に救急要請する可能性が特に高い者の間で、具体的な情報を共有しておくことが有効。

⑦ACPが十分になされていない事案が多く、医師の認識にも個人差がある。ACPに精通した医師による家族等(特に施設職員)への説明が有効と思われる。

2. 第2回郡市医師会長会議

(2/19 井上会長)

1. 都道府県医師会長会議について

2. 「有料職業紹介事業」に関する全国共通の問題について：

6月の定例代議員会において多数の質問があった。手数料の高騰や短期離職、ミスマッチなど共通した問題が多いと指摘されている。すでに四病院団体協議会と合同ワーキンググループを設置し、高額手数料や不適切事例への対応を協議している。また厚生労働省職業安定局長に対し適正化と規制強化を要請している。

3. 補助金・診療報酬両面での機動的対応を上野厚労大臣と会談して要望：

要望内容は以下の通り ①公定価格で運営されている医療機関等において、経営の安定、離職防止、人材確保が図れるよう、賃上げが可能となる環境を整える。②速やかに令和7年度補正予算を編成し、医療機関への財政支援を行う。③令和8年度予算編成における次期診療報酬改定について、賃金上昇と物価高騰、医療の技術革新に対応した大幅なプラス改定とする。④OTC類似薬の保険給付の見直しは、安全性、有効性、経済性の面で国民にとって負担や不利益が大きいため、反対であり、検討を行う際には慎重に行う。

4. ベースアップ評価料の届け出について

3. 医師国保組合第2回通常組合会

(2/19 井上会長)

承認事項

1. 令和8年度山口県医師国民健康保険組合法令順守（コンプライアンス）のための実践計画について； 1. 法令遵守マニュアルの策定 2. 法令遵守に関する指導・研修 3. 法令遵守のための管理 4. 個人情報保護の強化 5. 法令遵守関連情報の組織的な把握等 6. 不祥事故への対応体制 7. 雑則

議案

1. 規約の一部改正についても・子育て支援法の規定による子ども・子育て支援納付金の追加；基礎賦課額の変更はないが（甲種組合員 31,000円 乙種組合員 12,000円 組合員の家族1人につき 10,000円）、子ども・子育て支援納付金が賦課される（18歳以上の組合員または組合員の世帯に属する被保険者に、甲種組合員・乙種組合員・組合員の家族1名につきいずれも600円）。

2. 令和8年度事業計画

3. 令和8年度歳入歳出予算

令和7年度決算見込み額において歳入は予算より約2700万円減、歳出は3億7300万円減であった。約3億4600万円を繰越金とし令和8年度予算額は歳入歳出それぞれ14億4427万9000円と定められた。

4. 都市医師会生涯教育担当理事協議会（理事会報告）

(3/5 谷川理事)

1. 都道府県医師会生涯教育担当理事連絡協議会報告

- ・2024年度の日医生涯教育制度の単位取得者率のデータでは山口県（53.2%）は全国平均（49.7%）をやや上回っている。今回も県内の各医師会のデータはなし。

- ・「日本医師会生涯教育 on-line」が2026年3月27日から4月13日までリニューアルされる。デザインの変更が主で、内容には変更はない。
 - ・日医 e-ラーニングのログインIDが2026年4月から変更になる。詳細は、日本医師会生涯教育 on-lineや、日医ニュース、日医雑誌に記載している。
 - ・この報告に関連して、最近各医師会でメーカー主催の講演会がかなり減少しており、単位取得に苦慮している実情が報告された。今後全県レベルでの講演会の案内を行い、WEBでの参加を増やすことを検討することとなった。
- 2.令和8年度山口県医師会生涯研修セミナーなどの予定（資料2-1）
- 3.山口県医学会総会
- ・山陽小野田医師会主催で令和8年6月14日（日）不二輸送機ホール（厚狭駅近く）にて開催。
 - ・午後の市民公開講座では、木山裕策さんの講演会&ミニコンサートがある。
 - ・来年度は、萩市医師会が担当（日程や場所は未定）。光市医師会は令和10年。
- 4.中高生を対象とした医師の職業体験事業
- ・2025年8月3日に山口県総合保健会館にて開催され、中学1年~高校3年の計56名が医師の職業体験を行った。希望者多数で参加は抽選となった。
 - ・2026年も8月頃に開催予定。
- 5.山口大学医師会・山口大学医学部主催医師生涯教育講座
- ・山口大学が研修会を行っている。
 - ・令和7年度は、2月2日（日）に山口大学医学部にて、呼吸器・感染症内科学講座のスタッフによる「明日から役立つ！呼吸器疾患の日常スキル」が開催された。
 - ・令和8年度は未定
- 6.山口県医師会医学研究助成金
- ・山口大学が研修会を行っている。
 - ・令和5年度から、山口県医師会医学研究助成金の制度が開始となっている。

以上を報告した

II. 協議・承認事項

1. 定時総会の日程について
2. 令和8年度予算(案)について
3. 令和8年度事業計画について
4. 子ども食堂の寄付について
5. 休日診療所出務について
6. 来年度以降の理事の分担について
現状を月例会、臨時総会で説明する事となった。

以上を協議・承認した

月例会報告

令和8年1月27日（火）

1. 念頭にあって

令和8年3月24日（火）

2. 光市医師会の今後の在り方について

退会会員

3月31日付

B会員 桂田 英知 先生（光中央病院）
B会員 豊田 祥大 先生（光市立光総合病院）

1月休日診療所当番医報告

1月		内科系	外科系	
	1(木)	28	19	47
2(金)	32	9	41	
3(土)	49	6	55	
4(日)	20	7	27	
11(日)	12	6	18	
12(月)	23	10	33	
18(日)	23	4	27	
25(日)	9	1	10	
計	196	62	258	

3月休日診療所当番医報告

3月		内科系	外科系	
	1(日)	16	4	20
8(日)	21	5	26	
15(日)	18	1	19	
20(金)	27	6	33	
22(日)	3	7	10	
29(日)	13	4	17	
計	98	27	125	

2月休日診療所当番医報告

2月		内科系	外科系	
	1(日)	12	2	14
8(日)	20	4	24	
11(水)	15	2	17	
15(日)	16	5	21	
22(日)	33	7	40	
23(月)	35	9	44	
計	131	29	160	

☆ これからの行事予定 ☆

4月 7日(火) 臨時総会
 14日(火) 理事会
 28日(火) 月例会

6月 9日(火) 理事会
 23日(火) 月例会

5月 12日(火) 理事会
 26日(火) 月例会
 28日(木) 定時総会

緑友会ゴルフコンペ成績

令和8年3月1日
周南カントリークラブ

順位	名 前	OUT	IN	GR	HDCP	NET
優勝	松下 大介	55	50	105	20	85
準優勝	森本 博士	46	46	92	4	88
3	吉川 真	48	54	102	12	90
4	兼清 光帆子	60	59	119	28	91
5	南 典文	57	55	112	19	93
6	前田 昇一	58	50	108	14	94
7	赤崎 信正	54	48	102	7	95
8	兼清 照久	53	53	106	11	95
9	宮本 寿太郎	50	55	105	8	97
10	小田 達郎	62	63	125	19	106

NP ②⑬宮本 ⑰南
ドラ短 兼清(光)

● あとがき ●

今年も島田川の沿道や柿林神社前児童公園の桜が満開となり、心を和ませてくれました。

さて、多くの他市から頂く医師会報に目を通すと、そこには会員の減少や高齢化による休日夜間診療所の維持困難といった悲痛な叫びが溢れています。当医師会もまた時代の流れに抗えず、理事役員のなり手不足という深刻な事態にあります。「なり手がいない組織は、そもそも寿命。自分が無理して延命させる必要はない。」そう割り切るべき時期に来ているのかもしれませんが。一部の理事が無理を重ねて支える体制には限界があります。立候補者が現れない組織の延命は諦め、近隣医師会との合併も現実的視野に入れるべきでしょう。

光市医師会の未来をどう描くのか、定期総会や月例会にて、皆様の忌憚のないご意見をお待ちしております。

(K.T)

発行所 光市医師会
TEL (0833) 72-2234
発行日 令和8年5月11日
発行者 井上 祐介
編集者 広報担当
印刷所 光市光井一丁目15番20号
中村印刷株式会社