議事概要録　報告書

開催日時	令和 8 年 11 月 9 日（月） 17：30～18：30	開催場所	Zoom 会議
会議名	第 2 回開催地区実行委員会（研修会の実行委員会）		
出 席 者	丸岡、佐瀬、小畑、山﨑、岩上、遊佐、鈴木、平林、百瀬、小林、奈須		
欠 席 者	小笹、福士		
次　第	1.年次大会の仕組みと開催地区の役割（説明） 2.会場の確認 3.大会テーマ 4.講演Ⅰ・Ⅱ 5.分科会の進め方 6.共同利用施設からの発信		
議事概要	**1. 年次大会の仕組みと開催地区の役割** 会長より説明。年次大会は管理者会と連絡協議会が主催し、開催地区が担うのは管理者会主催の研修会部分（施設紹介・分科会・講演会）である。 •合同会議・情報交換会は組織部、総会・理事会は事務部、特別講演は管理者会会長から日本医師会へ依頼する。 •講演 2 本のうち 1 本は開催地区が推薦する。もう 1 本はテーマを伝えれば、事務部から厚労省・日総研に相談して適任者を探す。 •今後の流れは下表のとおり。事業部は開催地区をサポート・助言する。 時期　　内容 ～12 月：大会テーマ決定、分科会・講演会・施設紹介の演者決定。並行して江戸川区医師会と会場（メイン・分科会・理事会・情報交換会）と飲食を計画 1～2 月：全体会議で実行委員会の内容を説明。事業部・組織部が加わり詳細を詰める 3 月：理事会で決定し、予算案を書面決議に提出。アンケートの設問も実行委員で検討 6 月頃：ホームページ等で案内。申込締切後、参加人数に応じた実務の打合せ 管理者会と連絡協議会の関係や役員は、ホームページ（会長挨拶の組織図・役員名簿）で確認できる。		

	2. 会場の確認 タワーホール船堀の分科会会場を確認した。最大 29 グループ・184 名まで収容でき、例年の参加規模なら足りる見込み。 会場　グループ数 最大人数 2 階 平安（丸テーブル。そのまま情報交換会へ）　10 70 名 4 階 402・403・404　12 72 名 4 階 405・406　7 42 名 •2 階の瑞雲は全体会場（講演等）として使う。 •研修室は机の配置変更可。今年と同様にテーブル 2 台で 6 人を基本とする案。 •4 階はエレベーターを挟んで 402～404 と 405・406 に分かれる。それぞれで同じテーマを扱うのがよいと考えている。 **3. 大会テーマ** 山崎委員案を採用し、「継ぐ」を「つなぐ」に置き換える。大会テーマは開催地区で決めてよい。 •採用案：メイン「つなぐ、変わる、地域医療の未来」／サブ「～共同利用施設が創る新たな価値～」 •その他の案：たたき台 C 案「継ぐ、変える、共同利用施設」、岩上委員「持続可能な検査・健診の未来を再構築する」、小林委員「つなぐ・備える・残す」 •遊佐委員・鈴木委員は C 案を支持。鈴木委員からは、受診者が特定健診から後期高齢者へ移り、人口減少が現実になっているとの意見。 •平林委員：世代間で「継ぐ」より、異なるもの同士でも使える「つなぐ」がよい。 •小畑委員：サブテーマを C 案のように具体的にするか迷う。 •佐瀬副会長：具体的すぎると講演を依頼できる先が限られる。山崎案程度の幅がある方がよい。 **4. 講演Ⅰ・Ⅱ** たたき台の候補 1（人口減少）・候補 2（サイバーセキュリティ）の 2 本で進める。人口減少は神戸翼先生へ依頼する方向。サイバーセキュリティの依頼先（厚労省・日総研・日本医師会など）は全体会議で検討する。 講演会については、開催地区から選出する講演は 1 演題のみ。例年、金曜日に厚生労働省枠の講演を設けているが、昨年は日臨技による震災関連の講演を希望したため、土曜日に実施した。厚生労働省枠を設けなかったのは昨年のみであり、同枠は日医総研による講演とすることも可能。 •サイバーセキュリティは今年のアンケートで「専門家の話を聞きたい」と

	の要望があった。山崎・小畑委員も強く希望。 •遊佐委員：予防より、発生後の対応の具体的な流れを聞きたい。 •平林委員：両候補とも問題ないが、サイバーセキュリティは講演内容の精査が必要。 •佐瀬副会長：神戸先生は技師会でも講演実績があり、要望に合わせて内容を絞ってもらえる。地域別のデータも出してもらえるため、参加者全体に刺さる。 •このほかの希望テーマ：災害対策（山崎）、人材不足・物価高の中での施設経営（岩上）、健診の今後（大腸がん検診の 1 日法化や特定健診の効果論、鈴木）、共同利用施設での AI 活用（百瀬）、人材育成・少人数での運営（小林）。これらは分科会の題材として生かす。 •佐瀬副会長：厚労省等に講演を追加で依頼すると、プログラム上分科会の時間を削ることになる。追加ではなく、2 本のうちどちらかを厚労省等へ依頼する形がよい。依頼先が決まれば事務局側で手配する。 **5. 分科会の進め方** 会長提案の「項目別テーブル方式」を R9 で試行する。各テーマの話題項目は委員から募り、11 月 27 日の委員会で決める。 令和 8 年度の振り返りは次のとおり。 テーマ　参加者　状況 テーマ 1 検査関連　　35 名　例年どおり最多。議論も活発 テーマ 2 健診関連　　30 名　活発に意見が出た テーマ 3 医療 DX　　約 18 名 サイバーセキュリティと勤怠･労務 DX を併せて扱い、参加者の立場や施設規模で話がかみ合わず「難しかった」との声 会長提案の方式は次のとおり。 1.テーマ 1～3 それぞれに話題項目を約 4 つ設ける。 2.参加申込時のアンケートで、話したい項目に順位を付けてもらう。 3.事前に順位の高い項目でテーブルを編成する（当日の選択はしない）。 4.同じテーマ内で 2 項目を話し、1 項目ごとにテーブルを移る。 •時間配分：今年どおり 90 分なら、自己紹介や移動を除いても各約 30 分取れる。 •テーブルごとの発表は、会場が分かれるため行わない。その分総評を長めにとり、詳細は記録集でまとめる。小畑委員も、今年は発表が長引いて時間が押したため賛成。 •記録・録音の担当をテーブルごとに確実に決めておく必要がある。 •テーマ 1 は「検査関連」のような広いままでよい（会長確認済み）。その中で今話したい項目を 4 つ集める。

	6. 共同利用施設からの発信 開催地区（関東甲信越）から発表施設を出したいが、候補は未定。年明けの全体会議で募る。 •佐瀬副会長より：埼玉県の西部・北部地区の医療連携法人が今年度立ち上がったが、まだ実際には動いておらず、来年度に発表できる内容がない。軌道に乗れば 3・4 年後には話せる可能性がある。 •松本市医師会も現在取組みの最中で、発表できる段階にない。 •会長のメールでは「話せる施設は多い」とのことだった。学会発表のある施設や、神山さんなどに声をかける案も出た。
決議事項 及び 継続事項	**決定事項** 1.大会テーマは山崎委員案を採用し、「つなぐ」と表記する（メイン「つなぐ、変わる、地域医療の未来」／サブ「～共同利用施設が創る新たな価値～」）。 2.講演は「人口減少（神戸翼先生）」と「サイバーセキュリティ」の 2 本とする。講演は追加しない。 3.サイバーセキュリティの依頼先（厚労省・日総研・日本医師会など）は全体会議で検討する。 4.分科会は会長提案の「項目別テーブル方式」を試行する。各テーマに話題項目を約 4 つ設け、申込時の希望順位でテーブルを編成する。テーブルごとの発表は行わず、総評と記録集でまとめる。 5.共同利用施設からの発信は、年明けの全体会議で開催地区の発表施設を募る。 **今後の予定・宿題** 次回は 11 月 27 日に開催し、分科会の討議項目のみを決める。 内容（担当：期限） ・分科会各テーマの討議項目（各 2 以上）の募集メールを送る（奈須：11 月 27 日より前） ・討議項目の案を回答する（実行委員全員：11 月 27 日より前） ・27 日欠席のため、案を事前に提出する （山崎委員：11 月 27 日より前） ・サイバーセキュリティ講演の依頼先を検討する （全体会議：年明け） ・共同利用施設からの発信の発表施設を募る（全体会議：年明け） 年間スケジュール上、テーマ・演者・分科会内容は 12 月までに決める必要がある。

報　告　者	氏　名	奈須　喜美子	部　門	事業部