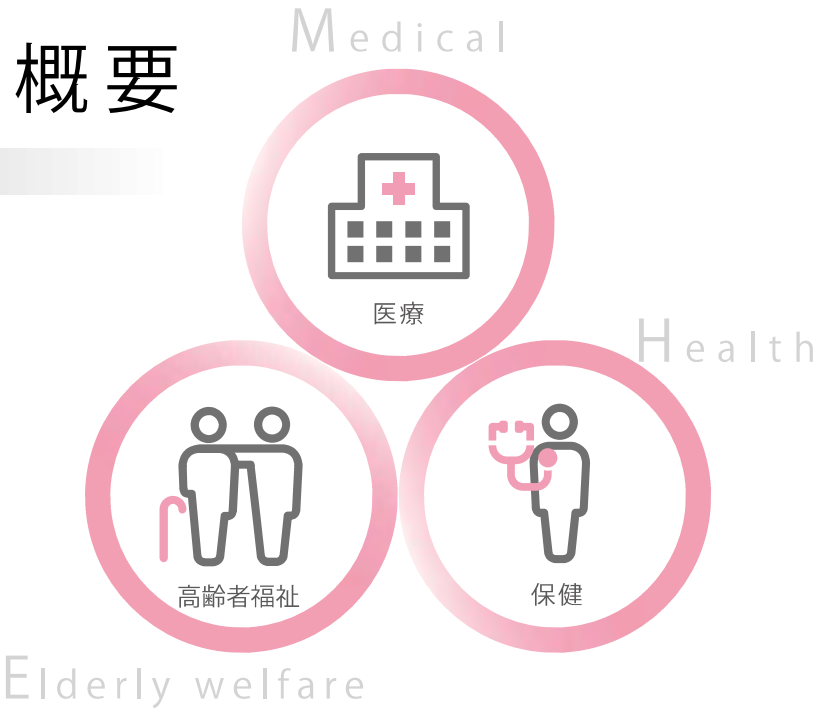
厚生連事業の概要

令和６年版



JA厚生連
全国厚生農業協同組合連合会

我々の使命

JA厚生連は、組合員および地域住民が日々健やかに生活できるように、保健・医療・福祉サービスの提供を通じて、地域社会の発展に貢献します。

ＪＡ厚生事業の沿革

～困窮した地域を助けるために立ち上がりました～

ＪＡの厚生事業は、産業組合法（明治33年制定）のもと、大正８年11月に、窮乏している農村地域の無医地区の解消と低廉な医療供給を目的として、島根県鹿足郡青原村（現・津和野町）の信用購買販売生産組合が医療事業を兼営したのがはじまりです。その後この運動は全国的に広がり、昭和23年農協法のもとで厚生連が継承しました。

昭和26年「全国厚生農業協同組合連合会の会員である厚生農業協同組合連合会」は、医療法第31条に規定する公的医療機関の開設者として厚生大臣から指定を受けて以来、特に農山村地域の保健・医療・高齢者福祉事業を積極的に推進し、地域に貢献しています。

JA厚生事業の沿革

大正8年11月（1919年）	「窮乏している農村地域の無医地区の解消と低廉な医療供給」を目的に、島根県鹿足郡青原村の信用購買販売生産組合が医療事業の兼営を開始する。 現在の島根県津和野町（JA厚生事業発祥の地）
昭和22年　（1947年）	農業協同組合法が公布される。
昭和23年　（1948年）	農業協同組合法により、都道府県・郡単位に厚生連が、ＪＡ厚生事業の全国機関としてＪＡ全厚連が設立される。当時の施設数は、病院169施設、診療所347施設であった。
昭和26年　（1951年）	ＪＡ全厚連の会員である都道県郡厚生連が、医療法第31条に規定する公的医療機関の指定を受ける。 田畑を巡回して血圧測定（昭和30年） 農村での巡回検診
昭和45年　（1970年）	第12回全国農協大会で「生活基本構想」が打ち出され、ＪＡ、都道府県・全国の連合会からなるＪＡグループの取り組みとして、健康管理活動が明確に位置付けられる。
昭和46年　（1971年）	群馬県を皮切りに、健康管理活動を専門的に行う厚生連の設立がはじまる。
昭和59年　（1984年）	会員厚生連の行う医療保健業について、一定の要件のもとに法人税非課税の適用を受ける。
平成４年　（1992年）	農協の愛称がＪＡに決まる。
平成19年　（2007年）	老人福祉法の一部改正により、厚生連の特別養護老人ホーム直営が実現する。
平成21年　（2009年）	公的医療機関に対する助成にかかる特別交付税措置が実現する。

厚生連の施設・従業員の現況

病院数	病床数	職員数	外来患者延数	入院患者延数
100病院	30,891床	54,165人	年間 15,127,979人	年間 8,430,712人

健診受診者数	市町村唯一の病院	地域医療支援病院	へき地医療拠点病院	がん診療拠点病院
年間 1,724,797人	20病院	26病院	32病院	29病院

感染症指定医療機関	生活習慣病検診車	手術件数(手術室実施のみ)	分娩件数	救急患者数
30施設	168台	年間 190,802件	年間 13,763件	年間 647,758人

JA全厚連調べ（令和6年3月31日現在）

ＪＡ厚生事業の主な事業活動

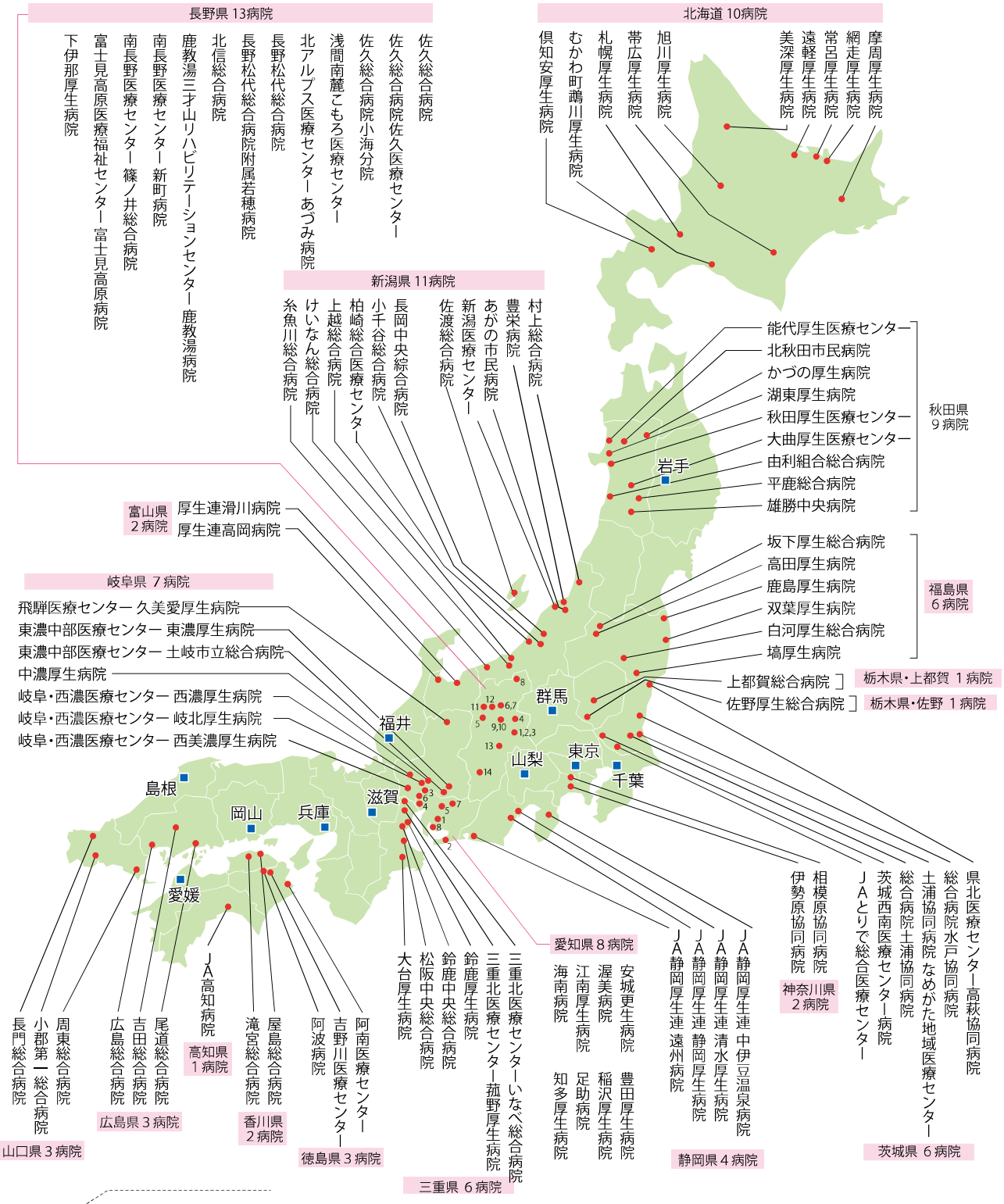
ＪＡ厚生連は各都道県郡において、病院・診療所の医療施設を設置・運営しています。また、疾病の予防・早期発見のための健康診断や健康の維持・増進のための健康相談・栄養指導等の保健事業、介護老人保健施設等による施設サービスや訪問看護・デイサービス・ショートステイ等の在宅サービスの実施など、介護を必要とする高齢者に対する高齢者福祉事業を行っています。

わが国は、諸外国に例をみないスピードで高齢化が進行しており、団塊の世代（約800万人）が75歳以上となる令和７年度を目途に、厚生労働省は、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築の実現を目指しています。

保健・医療・高齢者福祉の各サービスを提供するＪＡ厚生連は、地域包括ケアシステムの実現に向けて、その果たす役割は大きく、行政やＪＡをはじめ関係諸機関と連携しながら、組合員・地域住民の暮らしを包括的に支えることが期待されています。

厚生連病院位置図 全国計100病院

㈱：令和６年４月１日現在
■印 健康管理厚生連
厚生連未設置府県は計 15 府県



厚生連の新型コロナウイルス感染症への対応について

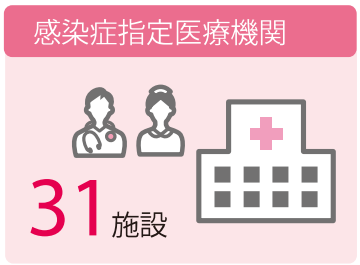
令和２年１月10日にJA神奈川県厚生連相模原協同病院で、日本で初めての新型コロナ患者に対応しました。その後の大型クルーズ船ダイヤモンド・プリンセス号の感染患者については、新型コロナへの対応に正解はないという課題の中、７つの厚生連の12病院でも受け入れ対応を行いました。

新型コロナの第８波ピーク時には、厚生連病院の受入れ患者について、専用病床の使用率が全国平均（78.2%）を上回る84.3%となり、地域の中核病院として重要な役割を果たしました。

また、政府から看護師の派遣要請を受けたJA全厚連では、新型コロナ患者の増加で医療提供体制が逼迫している地域の支援について、各厚生連に看護師派遣を募り９厚生連から看護師の複数回派遣が行われました。

新型コロナのワクチン接種では、自治体から要請を受けた厚生連で、また、JAの職域接種については、各県中央会から厚生連に相談・調整が行われ実施されました。

コロナ禍にて発生した、感染警戒による健診の受診控えを改善するために、他健診団体（日本対がん協会、予防医学事業中央会、結核予防会）とともに、健診受診の必要性を訴えました。



JA全厚連調べ（令和5年3月31日現在）

JA愛知厚生連による地域住民への新型コロナワクチン接種の様子

JA長野厚生連ドクターヘリ

能登半島地震におけるJA厚生連の対応について

令和６年元日の能登半島地震発生後には、厚労省ＤＭＡＴ（災害派遣医療チーム）事務局や都道府県から、厚生連病院にもＤＭＡＴ隊派遣の要請があり、医師１人、看護師２人、業務調整員１人の４人での１チームを基本に活動しました。

災害発生後72時間を超えると生存率が大幅に下がるとされ、発生直後の人命救助や医療提供体制の確保が災害対応の大きなカギを握る中、厚生連病院のＤＭＡＴの初動対応は実に迅速でした。その使命感と行動力を誇りに感じています。

他方、被災地医療機関等からの患者受入れにも尽力しています。１月11日、厚労省から都道府県に石川県外の病院に患者受入れ協力依頼が発出されたことに応え、ＪＡ富山県厚生連の高岡病院と滑川病院、ＪＡ愛知県厚生連江南厚生病院が患者受入れを行っています。

これら能登半島地震に対する厚生連災害派遣医療チームの被災地への派遣や患者受け入れに対しては、農林水産大臣から令和６年７月に感謝状が交付されました。これも、JA厚生連にとっては、大変名誉なことでした。

ＪＡグループについて

～私たちは人と人とが助け合う「協同組合」の仲間です～

ＪＡ（農業協同組合）とは農業者のための協同組合です。ＪＡおよび都道府県段階や全国段階の農協連合会、農協中央会および農林中央金庫を含め「ＪＡグループ」と呼んでいます。

ＪＡはさまざまな事業を総合的に行っていますが、それぞれの事業を効率的・効果的に事業展開を図るため、指導・経済・信用・共済などの事業ごとに、ＪＡとＪＡ連合会等による事業組織が形づくられています。

その中で、ＪＡ厚生連は、保健（健康増進）・医療・高齢者福祉事業を担い、組合員および地域住民の生活を支えています。全国段階はJA全厚連（全国厚生農業協同組合連合会）、都道府県段階はJA厚生連（厚生農業協同組合連合会）が厚生事業を担っています。

JAグループの組織

出典：JA全中

①地域医療を守る最後の砦

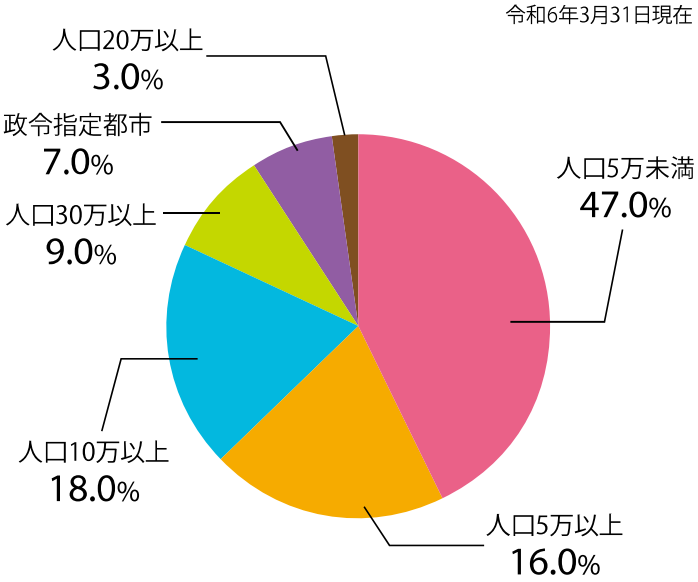
JA厚生連は地域の中核医療機関として、救急医療、がん診療、小児・産科医療から災害医療、リハビリ、訪問看護まで高度・先進医療から慢性期・在宅医療まで幅広い事業を展開しています。

令和５年度の患者数は延べ人数で外来1,513万人、入院843万人となっています。

100病院（令和6年３月31日現在）のうち47.0％に当たる47病院が人口５万人未満の市町村に立地しており、農山村地域の医療の確保に貢献しています。特に、20病院については、同一市町村内において他の病院がなく、多くの厚生連病院は地域医療を守る最後の砦として機能しています。

市町村人口階層別の厚生連病院設置割合

令和6年3月31日現在



JA全厚連調べ

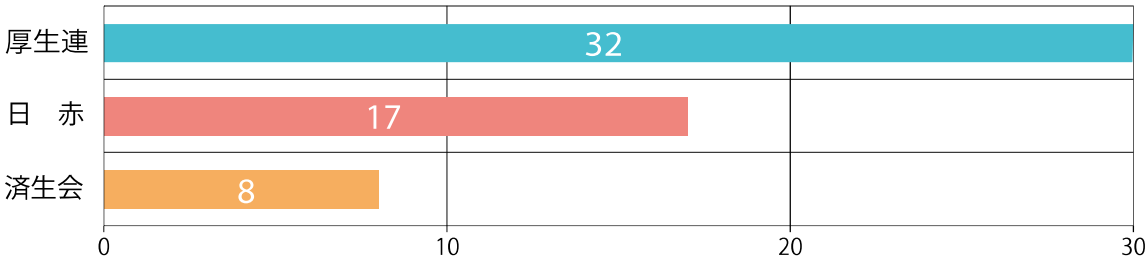
公的医療機関三団体との比較

（令和6年3月31日現在）

	総数	政令指定都市	人口30万人以上の市	人口20万人以上の市	人口10万人以上の市	人口5万人以上の市	人口5万人未満の市町村
厚生連	100	7	9	3	18	16	47
日　赤	91	21	18	8	16	9	19
済生会	83	21	13	10	16	13	10

JA全厚連調べ

令和５年度末 へき地医療拠点病院数



JA全厚連調べ

外来患者数・入院患者数の推移

年度	外来患者延数（千人）	前年度比（%）
令和元年度	16,480	97.4
令和２年度	15,039	91.3
令和３年度	15,499	103.1
令和４年度	15,491	99.9
令和５年度	15,128	97.7

年度	入院患者延数(千人)	前年度比（%）
令和元年度	9,347	97.7
令和２年度	8,544	91.4
令和３年度	8,505	99.5
令和４年度	8,309	97.7
令和５年度	8,431	101.5

JA全厚連調べ

②公的医療機関

ＪＡ厚生連は、医療法第31条において厚生労働大臣が定める公的医療機関に指定されており、「医療機関の計画的整備を図るに当たり、国民に必要な医療を確保するとともに、医療の向上を進めるための中核」としての役割を担っています。

公的医療機関は「医療のみならず保健、予防、医療関係者の養成、へき地における医療等一般の医療機関に常に期待することのできない業務を積極的に行い、これらを一体的に運営」するという特徴を有しています。

代表的な公的医療機関の開設者としては厚生連の他、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会があり、それぞれの特色をもって社会・地域に貢献しています。

※「」部分は医療法コンメンタールより抜粋

公的医療機関開設者ごとの特色

団体名	始まり	特色
厚生農業協同組合連合会（ＪＡ厚生連）	大正８年(1919年)	窮乏する農村地域の無医地区の解消と低廉な医療供給を目的として、農山村地域の保健・医療・高齢者福祉事業を積極的に推進し、地域に貢献している。
日本赤十字社	明治10年(1877年)	各地域の中核医療機関として地域医療に貢献し、救急医療、がん診療、生活習慣病の予防や介護の支援、災害時における国内外への医療チーム派遣など、さまざまな活動を通じて社会に貢献している。
社会福祉法人恩賜財団済生会	明治44年(1911年)	経済的に医療を受けることが困難な困窮者に対して、医療・保健・福祉活動を展開している。生活保護受給者をはじめ、経済的に困っている人の医療費を無料にしたり減額したりする「無料低額診療事業」を積極的に行っている。

※JA全厚連作成。日赤・済生会の特色については、以下ホームページを参照した。
日本赤十字社 活動内容・実績を知る 赤十字病院 赤十字病院とは http://www.jrc.or.jp/activity/medical/about/
社会福祉法人恩賜財団済生会 済生会について https://www.saiseikai.or.jp/about/

③救急医療

JA厚生連では93病院で救急告示病院の指定を受け、救急患者の受け入れを行っています。特に、入院治療を必要とする重篤な救急患者については、24時間受け入れ可能な体制を整え、高度な治療を行う救命救急センターを12病院に設置し、初期救急医療機関（休日夜間急患センター）、二次救急医療機関（病院群輪番制）と併せて救急医療を行っています。

防災ヘリによる患者搬送
（写真提供:JA茨城県厚生連）

また、産科・小児救急に対応する周産期母子医療センターや小児救急医療拠点を設置し、地域の救急医療を担っています。

救急告示病院 93病院

救命救急センター 12病院

病院群輪番制病院 78病院

周産期母子医療センター 18病院

小児救急医療拠点病院 3病院

救急患者数 年間 647,758人

JA全厚連調べ（令和６年3月31日現在）

④災害医療

JA厚生連では、公的医療機関として、地域に密着しながら良質な医療を提供していますが、また同時に、災害などで困っているさまざまな地域に対しても、組織をあげ援助・協力を行っています。

平成23年（2011年）に発生した東日本大震災では、主にＤＭＡＴや医療救護班を延べ3,000人派遣し、被災者の治療や看護、健康増進活動等を行いました。

災害拠点病院 45病院

JA全厚連調べ
（令和６年3月31日現在）

⑤医療関係者の養成

ＪＡ厚生連は医療関係者の養成機関として、87病院が医師臨床研修病院に指定されています。また、看護師養成所を13施設設置しています。

臨床研修指定病院 86病院

臨床研修指定病院定員数 395人

看護師養成所 13施設

看護師養成所定員数 1,995人

JA全厚連調べ（令和６年3月31日現在）

JA厚生連の事業　保健事業

「予防は治療に勝る」の考えのもとＪＡ厚生連では、組合員・地域住民の健康を守るため、疾病の早期発見・早期治療および健康増進を目的に健診の充実に努めており、生活習慣病検診やがん検診、人間ドック等の健康増進活動の推進を積極的に行っています。

施設で行う健診の他に、受診者の利便性に配慮し、生活習慣病検診車等により遠隔地や農山村地域へ定期的な巡回検診も行っています。

こうして得た検査結果にもとづき、栄養指導や体力測定等の健康管理活動にも積極的に取り組んでいる他、健康教室、講演会、健康相談の開催、広報誌等による情報提供など、きめ細かな事業を展開しています。

健診受診者数

年間
1,724,797人

生活習慣病検診車

168台

へき地巡回診療車

38台

JA全厚連調べ（令和６年3月31日現在）

超音波検診車
（写真提供:JA鹿児島県厚生連）

巡回検診の様子
（写真提供:JA長野厚生連）

バランスボール教室
（写真提供:JA山梨厚生連）

健康管理厚生連の設立

病院を備えていない健康管理厚生連は、第12回全国農協大会（昭和45年）において「生活基本構想」が決議され、健康を守り向上を図る活動の一環として、農協が実施する対策に「厚生連未設置府県の解消」が掲げられたことを契機に設立されました。

未設置府県における厚生連については、昭和46年の群馬県厚生連を皮切りに、福井県（昭和49年）、愛媛県・熊本県（昭和50年）、山梨県・鹿児島県（昭和52年、※鹿児島県はその後、平成８年に病院を開設）、千葉県（昭和53年）、兵庫県（昭和54年）、東京都・島根県（昭和56年）、岡山県（昭和58年）、岩手県（昭和61年）、滋賀県（平成４年）と相次いで設立（合計12厚生連）され、主に健康増進活動を展開しています。

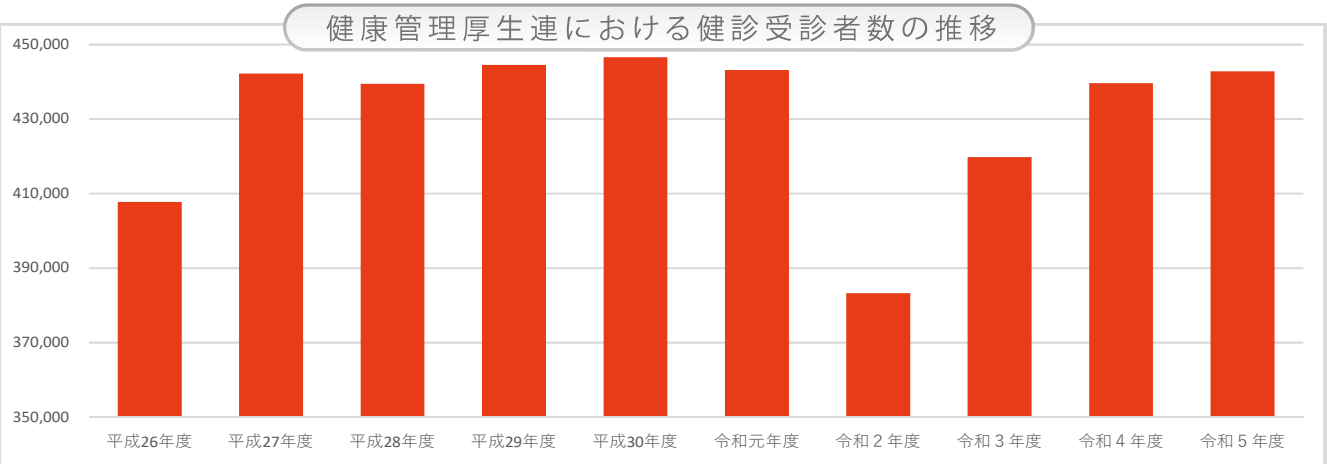
健康管理厚生連では、新たに施設健診を実施する厚生連もあり、施設健診は大きく受診者数を伸ばしています。また、巡回健診においても新たに検診車を整備し受診者数が増加するなど、地域に出向き、ＪＡ組合員・地域住民の健康に寄与し続けています。

健康管理厚生連における健診受診者数・巡回施設割合

	施設健診		巡回健診		合計		施設・巡回の割合	
	実施人数（人）	平成26年度を100とした値(%)	実施人数（人）	平成26年度を100とした値(%)	実施人数（人）	平成26年度を100とした値(%)	施設健診（%）	巡回健診（%）
平成26年度	77,246	100.0	330,498	100.0	407,744	100.0	18.9	81.1
平成27年度	75,018	97.1	367,278	111.1	442,296	108.5	17.0	83.0
平成28年度	77,425	100.2	362,042	109.5	439,467	107.8	17.6	82.4
平成29年度	79,064	102.4	365,513	110.6	444,577	109.0	17.8	82.2
平成30年度	82,168	106.4	364,432	110.3	446,600	109.5	18.4	81.6
令和元年度	86,096	111.5	357,139	108.1	443,235	108.7	19.4	80.6
令和２年度	85,814	111.1	297,462	90.0	383,276	94.0	22.4	77.6
令和３年度	93,427	120.9	326,317	98.7	419,744	102.9	22.3	77.7
令和４年度	103,289	133.7	336,334	101.8	439,633	107.8	23.5	76.5
令和５年度	107,903	139.7	334,942	101.3	442,845	108.6	24.4	75.6

JA全厚連調べ

健康管理厚生連における健診受診者数の推移



JA全厚連調べ

JA厚生連の事業　高齢者福祉事業

ＪＡ厚生連では、保健事業、医療事業と併せて高齢者福祉事業も一体的に提供し、高齢の組合員・地域住民の暮らしを支えています。

病院や診療所では訪問看護、訪問リハビリ、居宅療養管理指導など医学的管理を必要とするサービスを実施しています。

厚生連でも平成30年から開設が可能となった、日常的な医学管理や看取り等の機能と、生活施設としての機能を兼ね備えた介護保険施設「介護医療院」については６施設開設しています。

介護老人保健施設、特別養護老人ホーム、訪問看護ステーションを設置している他、訪問介護、訪問入浴介護、通所介護、認知症対応型共同生活介護、居宅介護支援（ケアプラン作成）といった老人福祉に関するサービスを提供しています。

その他、ホームヘルパーの養成支援やＪＡの行う高齢者福祉活動への支援なども行っています。

（単位：施設数）

病院・診療所	訪問看護	4
	訪問リハビリテーション	25
	居宅療養管理指導	21
	通所リハビリテーション	17
	短期入所療養介護	2
	居宅介護支援	16
介護老人保健施設		28
特別養護老人ホーム		9
介護医療院		6
訪問看護ステーション		94
介護サービス事業	訪問介護	7
	訪問入浴介護	2
	訪問リハビリテーション	21
	通所介護	7
	短期入所生活介護	9
	認知症対応型共同生活介護	3
	居宅介護支援	65

JA全厚連調べ（令和６年3月31日現在）

介護老人保健施設外観
（写真提供:JA愛知厚生連）

訪問介護
（写真提供:JA長野厚生連）

医療団体との連携推進について

1. 厚生連グループまたは本会が会員等となっている医療団体

① 一般社団法人　日本病院会
② 一般社団法人　全国公私病院連盟
③ 一般社団法人　日本地域医療学会
④ 四病院団体協議会
⑤ その他関連団体

2. 日本地域医療学会　学術集会の開催について

令和３年９月に設立（登記完了）された日本地域医療学会は、高齢化が進む中で患者を継続的・包括的に診断できる地域総合診療専門医が求められているため、定期的に学術集会を開催し地域総合診療専門医のありたい姿や展望について議論を深めることとしています。

学術集会については、第１回は令和４年 12 月に全国国民健康保険診療施設協議会が、第２回は令和５年 12 月に全国自治体病院協議会（志摩市民病院）が、第３回は地域包括ケア推進病棟協会（南砺市民病院）が主催者となっており、各団体が持ち回りで開催しています。第４ 回については、令和７ 年１０月１１日・１２日に朱鷺メッセ新潟コンベンションセンターにおいて、あがの市民病院藤森病院長を学会長として開催するので協力をお願いします。

厚生連を含む地方では、医師不足が課題となっており、同学会に参画することで地域医療における保健・医療・介護・福祉等に関する技術の向上等が図られ、その結果、医師不足の解消に寄与することとなります。

地域で学び
地域に活かし
みんなで育み紡ぐ
未来希望の
地域医療

朱鷺メッセ 新潟コンベンションセンター

第4回
日本地域医療学会 学術集会

佐渡金山

会　期 2025年10月11日(土)・10月12日(日)

会　場 朱鷺メッセ 新潟コンベンションセンター
新潟市中央区万代島6-1

学会長 藤森 勝也　JA新潟厚生連　あがの市民病院長

新潟県
NIIGATA

朱鷺メッセ
新潟コンベンションセンター

新発田城（しばたじょう）

北沢浮遊選鉱場

鴎が鼻展望台（恋人岬）（かもめはな）

寺泊魚の市場通り（てらどまりさかな）

瓢湖水きん公園（ひょうこ）

春日山神社

魚沼産コシヒカリ

苗名滝（なえな）

星峠の棚田

長岡まつり大花火大会

JACH

一般社団法人日本地域医療学会
Japanese Association of Community Healthcare
HP https://www.jach.or.jp

地域で学び、地域に活かし、

学会長 あいさつ

日本は、超高齢・少子・人口減少社会で、財政危機に直面しています。このような中で医療を継続していくためには、住民が自ら健康に取り組み、ご近所さんの助け合（愛）い、が欠かせません。高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもと、住み慣れた地域で、可能な限り自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう「地域の包括的な支援・サービス提供体制を構築」する「地域包括医療・ケア」の深化が求められています。医療人は、それぞれの地域で住民と医療を通して学び・交流し、この学びを住民・行政と連携し、地域に活かし続けることが求められています。「活私開公」です。医療関係者は、ある時は教え、ある時は学び、医療人生を紡いでいます。「地域医療」は、住民・行政・医療人が三位一体となって、担当する地域の医療資源を最大限活用し、継続的に「保健・医療・介護（福祉）の包括的なサービス」を計画・実践・評価するプロセスですが、やりがいのあるタスクと思っています。

本学会が育て･認定する「地域総合診療専門医」は、これからの日本社会に大きく貢献するでしょう。「地域医療」「地域包括医療・ケア」への取り組みは、広大・深淵です。本学術集会では、全国の取り組みを共有し、各人がさらに高みを目指せるよう、行政・住民とよりよい連携が構築され、未来にわたり、継続していけるよう、議論を深めることができればありがたいと考えています。 手作り感ある学会ですが、多くの皆様のご参加を期待しながら、新潟の地でお待ちいたしております。

みんな集まれ！！　朱鷺が舞う、宝の山・世界遺産「佐渡金山」がある　新潟の地に!!

参加者の範囲　日本地域医療学会正会員、学生会員及び賛助会員ならびに日本地域医療学会及び地域医療の発展に志を同じくするものとする。

会　　期　**2025年 10月11日（土）学術集会・交流会**
10月12日（日）学術集会

開催方法　会場及びオンラインによるハイブリッド開催

主　　催　一般社団法人日本地域医療学会

会　　場　「朱鷺メッセ 新潟コンベンションセンター」

〒950-0078
新潟市中央区万代島６－１
TEL：025-246-8400

朱鷺メッセ 新潟コンベンションセンター

交流会会場
「ホテル日航新潟」
〒950-0078
新潟市中央区万代島５－１

みんなで育み紡ぐ、未来希望の地域医療

学会長及び副学会長

学会長　藤森 勝也　JA 新潟厚生連あがの市民病院長
副学会長　布施 克也　魚沼市立小出病院長
副学会長　井口 清太郎　新潟大学大学院医歯学総合研究科教授

学会の内容（予定）

基調講演、理事長講演、学会長講演、シンポジウム
研修報告（地域総合診療専門医を目指して）
学生・研修医活動報告、ブラッシュアップセッション
（明日から活かせる !! 地域医療で役立つレクチャー）
一般演題（ポスター発表・口演発表）
学生演題（ポスター発表）、ワールドカフェ 等

プログラムの日程

ホームページに掲載いたします。

参加者負担金

	現地参加	オンライン参加
会員	12,000円	8,000円
一般参加者	15,000円	10,000円
専攻医［会員･非会員］	7,000円	4,000円
医師以外［多職種　会員･非会員］	3,000円	2,000円
研修医［会員･非会員］	無料	
学生［会員･非会員］		
演者・座長［非会員］		

交流会　10 月 11 日（土）趣向を凝らして開催：12,000 円
＊ただし、学生の交流会参加費はホームページに掲載しております。

昼食（弁当）　別途申込　1 食 1,000 円（一部演者等を除き参加者負担）
＊申込締切後に取消を行う場合、取消日によっては取消料が発生する場合がありますので、予めご了承ください。

申込み等

https://www.jach.or.jp/4gakujyutu/

事務局

第４回学術集会事務局（一般社団法人日本地域医療学会内）
〒 105-0012　東京都港区芝大門 2-6-6　VORT 芝大門 4F
TEL : 03-6402-4010 ／ FAX : 03-6402-4011
E -mail : office@jach.or.jp

お知らせ

第 74 回日本農村医学会学術総会 開催のお知らせ

開催日：2025 年 10 月 23 日（木）・24 日（金）
会　場：ソフトピアジャパンと大垣市情報工房（岐阜県大垣市）

● 岐阜県・大垣市で開催

日本農村医学会学術総会は、全国の厚生連病院や地域医療を支える大学病院、研究機関からそれぞれの研究成果、臨床経験などを発表し議論する貴重な機会となっており、第 74 回は JA 岐阜厚生連 岐阜・西濃医療センター西濃厚生病院の西脇伸二病院長を学会長として、今回は、**“2040 年に向けて地域医療のあり方を考える―美濃からの発信―”** をテーマに開催されます。

（学会長挨拶より抜粋）

今回のテーマは、“2040 年に向けて地域医療のあり方を考える―美濃からの発信―” といたしました。

学術総会が開催される 2025 年は地域医療構想も新たな転換点を迎えます。2025 年を想定した構想が終了し、75 歳以上の高齢者人口がピークを迎え、生産人口が急激に減少する 2040 年を見据えた地域医療構想がスタートします。

厚生連病院は農村地域に立地する病院が多く、都市部に比べ人口減少、少子高齢化が著しい地域で医療を提供しております。

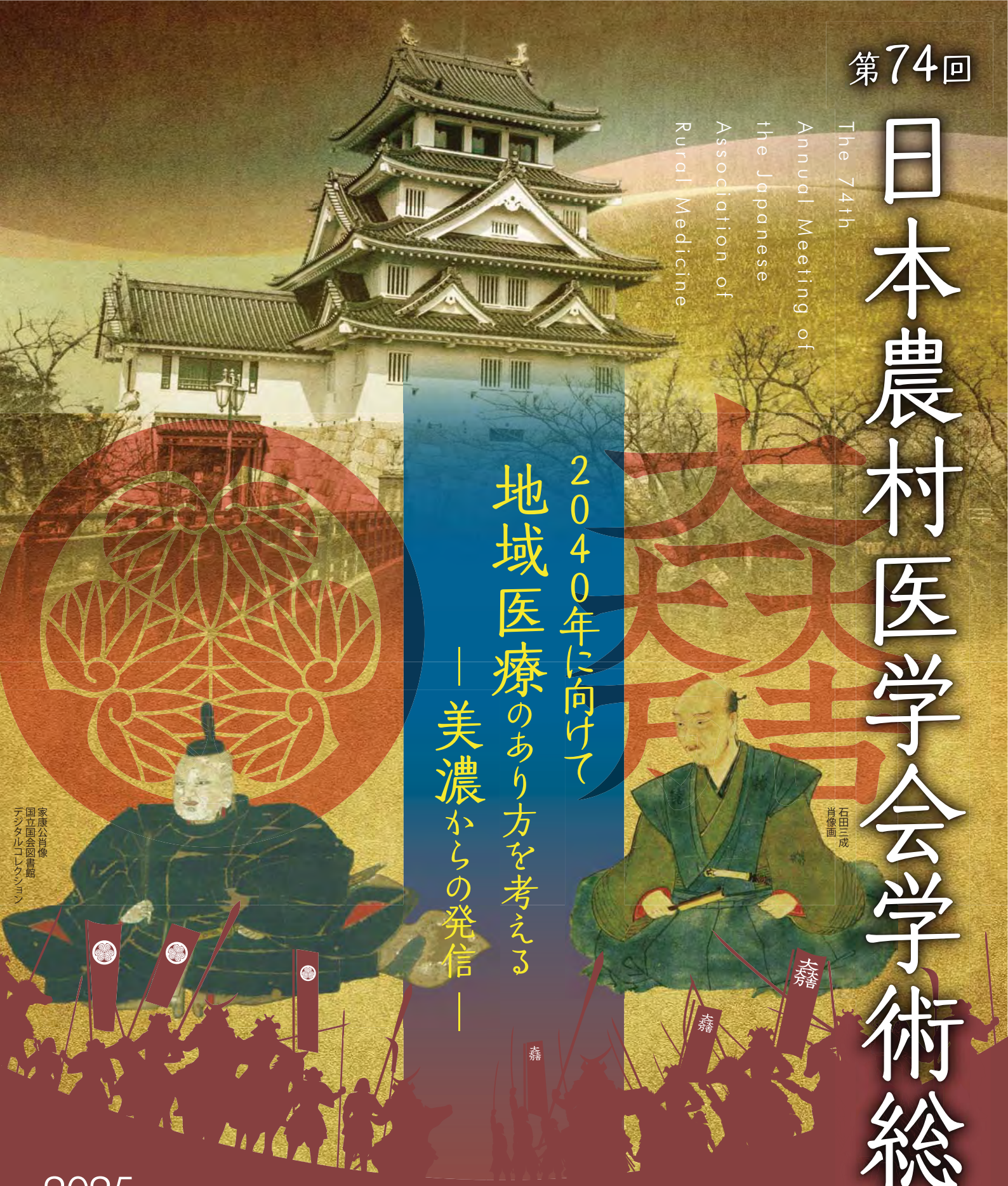
2040 年に向けて私たちはどのように医療サービスを展開していけばよいのでしょうか。診療報酬の改定によりますます経営が困難となっている状況で、各地域の医療を保ちながら厚生連病院が生き残っていくにはどうすればよいのでしょうか。この学術総会では未来の地域医療を担保するための課題や取り組みについて議論を深める機会にしたいと考えております。

学術総会のテーマに関連した特別講演やシンポジウムの他、学会で取り組んでいる特別研究プロジェクトの成果を一般農業従事者にも公開する講座を企画しております。

●参加申込について

参加申込の受付は、下記の公式ホームページをご覧ください。
第 74 回日本農村医学会学術総会ホームページ
＜https://www.kwcs.jp/nouson74/＞

日本農村医学会 学術総会
ホームページ ＱＲコード



第74回

日本農村医学会学術総会

The 74th Annual Meeting of the Japanese Association of Rural Medicine

2040年に向けて 地域医療のあり方を考える
―美濃からの発信―

2025
10.23▸24
THU FRI

会　場　ソフトピアジャパンセンター
大垣市情報工房

学会長　西脇　伸二　JA岐阜厚生連　岐阜・西濃医療センター
西濃厚生病院　病院長

https://www.kwcs.jp/nouson74/

総会事務局　岐阜県厚生農業協同組合連合会 岐阜・西濃医療センター西濃厚生病院　〒501-0532 岐阜県揖斐郡大野町下磯293-1　TEL:0585-36-1100(代)　FAX:0585-36-3100
運営事務局　株式会社キョードープラス　〒700-0976 岡山市北区辰巳20-110　TEL:086-250-7681　FAX:086-250-7682　E-mail:nouson74@kwcs.jp

JA全厚連

〒100-6827　東京都千代田区大手町1-3-1JAビル27階
URL : https://www.ja-zenkouren.or.jp