

CONTENTS

特集 | Interview

若手医師や医学生に選ばれる魅力ある大学病院であるために
～AJMC調査から明らかになった課題と未来像～

一般社団法人全国医学部長病院長会議 会長／
大阪大学大学院医学系研究科長・医学部長／感染症免疫学講座免疫細胞生物学 教授 石井 優 氏

HOT NEWS

大学病院の挑戦を後押しする「クラウドファンディング」という選択肢

岡山大学学術研究院医歯薬学域 心臓血管外科 教授 笠原 真悟 氏

医療安全講座 医療安全管理者から ～ワンランク上の医療安全のために～

「自分事」として手を取り合う ―医療安全がつなぐ多職種の輪と未来―

群馬大学医学部附属病院 医療の質・安全管理部 薬剤師 ゼネラルリスクマネージャー (GRM) 大塚 鈴音 氏

TOPICS

医療機関向け SOMPO PS eラーニング ご担当者様向けご利用ガイド

特集 Interview

若手医師や医学生に選ばれる 魅力ある大学病院であるために ～AJMC調査から明らかになった課題と未来像～

大学病院を取り巻く環境が厳しさを増す中、医師の働き方改革や処遇への不満、キャリア観の多様化を背景に、若手医師や医学生の「大学病院離れ」が課題となっています。こうした現状を受け、全国医学部長病院長会議 (AJMC) は2026年4月に「大学・大学病院の魅力向上・人材確保のための調査・研究報告書 (令和7年度)」を公表し、大学病院が抱える課題と改善の方向性を示しました。この調査結果を受けて、これからの大学病院はどうすべきなのか。2026年5月にAJMC会長に就任し、研究・医学部大学院のあり方検討委員会委員長も務める石井優氏に、人材確保と大学病院の未来像について伺いました。



一般社団法人
全国医学部長病院長会議 会長
大阪大学大学院医学系研究科長・医学部長
感染症免疫学講座免疫細胞生物学 教授
いし い まさる
石井 優 氏

1998年 大阪大学医学部卒業
1999年 国立大阪南病院 医員
2000年 大阪大学大学院医学系研究科 助手
2005年 大阪大学大学院にて博士号取得 (医学博士)
国立病院機構大阪南医療センター リウマチ内科
2006年 米国国立衛生学研究所、同国立アレルギー・感染症研究所
客員研究員
2009年 大阪大学免疫学フロンティア研究センター 特任准教授 (PI)
2013年 大阪大学大学院医学系研究科 教授 (現職)
2018年 国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所
招へいプロジェクトリーダー (現職)
2025年 大阪大学大学院医学系研究科長 医学部長 (現職)
大阪大学総長参与・経営評議会委員 (現職)
科学技術分野の文部科学大臣表彰「科学技術賞 (研究部門)」受賞
2026年 一般社団法人全国医学部長病院長会議 会長 (現職)

「大学病院で勤務したい」は約30% 研究時間の少なさ、待遇面が問題

——大学医学部や大学病院における人材問題に対する全国医学部長病院長会議（AJMC）の取り組みを教えてください。

石井 AJMCでは令和6年度から文部科学省の委託事業（大学における医療人養成の在り方に関する調査研究委託事業）を実施し、現状把握に努めてきました。調査結果にもあらわれているように医学部や大学病院が置かれている状況は極めて厳しく、中でも研究力が著しく低下していることに強い危機感を持っています。私が会長に就任してからは研究力向上のためのワーキンググループを立ち上げ、同調査においても「研究力」に関する項目を盛り込みました。

——令和7年度の「大学・大学病院の魅力向上・人材確保のための調査・研究報告書」の調査結果の中で、特に着目しているのはどの項目でしょうか。

石井 現状まず着目しなければいけないのは「将来についての考え」への回答です（図1）。医学生836人のうち「大学病院で勤務したい」と答えたのは31.5%でした。また、大学に勤務する助教、医員、専攻医、研修医といった若手医師1936人に対して同様の質問をしたところ、「引き続き大学病院で勤務したい」と答えたのは36.7%でした。その理由としては「研究力を向上したい（56.3%）」「高度な医療技術を身につけたい（54.9%）」が上位となっています。また、若手医師による「将来、大学病院以外の医療機関で勤務したい（55.8%）」という回答の理由としては「労働環境が良い（63.8%）」「給与が高い（61.0%）」が多く、大学病院における待遇面での問題が浮き彫りになりました。これらの数値は、前回調査（令和6年度）とさほど変わっていませんが、さらに遡って見ることができれば、大学病院の求心力は明らかに低下しているだろうと思われます。

調査結果の中でもう一つ重視しているのが「週あたりの研究時間」です（図2）。博士課程に所属する大学院生1014人に対する「平均的な週あたり（7日間）の大学での研究時間」を聞いたところ、「週1～10時間」が

32.2%と最も多く、「週11～20時間（19.0%）」「週21～30時間（14.0%）」と続きました。「週1～10時間」ということは、最多の10時間だとしても1日あたり2時間にも満たないということです。年齢層別でも「週1～10時間」が最も多く、20代20.8%、30代30.4%にものぼります。一番研究に集中してほしい20代、30代がこれだけしか研究に時間を割けていないのは問題です。

——研究できないことが大学病院離れに影響していると考えられますか。

石井 大学病院に勤務する魅力は、研究や最先端の医療によって医療の発展に貢献できることにあると思います。それができないのであればその他の医療機関と同じですし、その上給料が安いなど待遇面でも劣るのであれば大学病院には勤めたくないと思われて当然です。優秀な若手医師や大学院生ほど高い志を持っているのですが、現状では彼らのモチベーションを発揮できません。そういう人たちの気持ちに伝えるためにも、この環境を変えていく必要があります。

——今の大学病院では研究に注力しにくくなっているのはなぜでしょうか。

石井 2004年の国立大学法人化以降、運営費交付金が減少する中で、大学病院は収益源と見なされるようになったためです。大学病院は収益性の高い診療を増やし、医師たちは研究より臨床を優先せざるをえなくなってしまったことが一番の原因であると考えます。

とはいえ、今や国立大学病院の多くが資金難に苦しんでいます。しかも最近は手袋などの医療用備品の高騰が著しく、ますます病院経営を圧迫しています。だからといって価格転嫁できないのが医療の難しいところで、人材が不足している中で診療も増やさなければいけないという苦境に立たされているのが現在です。

研究力の強化を進めることが 大学の魅力向上につながる

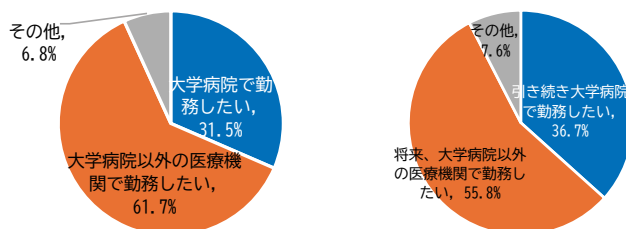
——AJMCの新会長として、今後どんなことに注力していこうとお考えですか。

石井 大学医学部や大学病院の魅力向上についてはワー

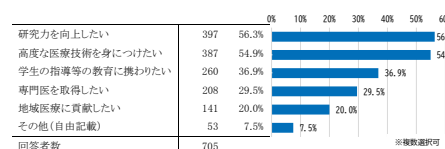
図1 医学生、若手医師の「将来についての考え」

医学生に対する「将来についての考え」への回答

若手医師（助教、医員、専攻医、研修医など）に対する「将来についての考え」への回答



若手医師が「引き続き大学病院で勤務したい」と答えた理由



若手医師が「将来、大学病院以外の医療機関で勤務したい」と答えた理由

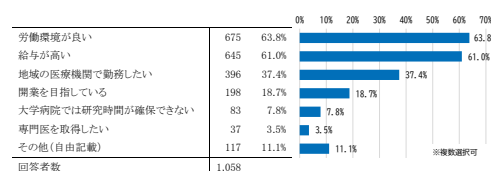
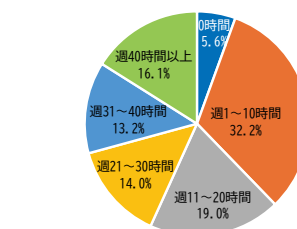
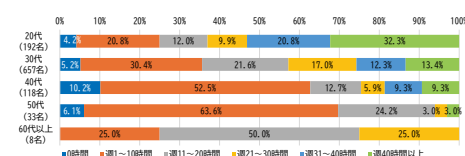


図2 大学院生の研究時間

平均的な週あたり（7日間）の大学での研究時間



年代別の研究時間



出典：「大学・大学病院の魅力向上・人材確保のための調査・研究 報告書（令和8年3月）」

一般社団法人 全国医学部長病院長会議

※令和7年度 文部科学省「大学における医療人養成の在り方に関する調査研究委託事業」

【調査期間】令和7年9月30日～令和7年10月31日

【調査回答数】組織用調査：会員82大学

個人用調査：医学生5～6年生836人、大学院生（博士課程）1014人、大学病院に勤務する医師1936人

キンググループなどを通してディスカッションをしたいと考えていますが、大学自身でできることには限りがあります。資源のない日本は、科学技術立国として成長し続けてきました。医学研究から多くのノーベル賞受賞者を輩出できたのも、日本の研究力の高さによるものです。日本の医学教育、医学研究を発展させるならば、国として取り組んでいかなければなりません。

そのためには大学病院を大学の収入源と見なすのではなく、将来の先端医学につながる研究の場とすべく、研究成果に応じて助成金を交付するなどの仕組みを作る必要があります。従来の診療については大学病院以外の医療機関で行い、大学病院は高度先進的な医療および教育・研究に重きを置くという、本来のあり方に立ち戻るということです。このタイミングで基礎研究を中心に歩んできた私が会長に選ばれたことは、医学研究の再興というミッションを課されたのではと考えております。

——研究力を高めるために科研費を積極的に取得するという方法もありますが。

石井 もちろん、大学や研究者がそのように努力することは重要です。ただし、科研費を取得するにも研究を進める土台がなければできませんので、補助金などのサポート体制を充実させる必要があります。そうして優れた研究成果をあげることで研究力の向上につながるという

体制ができれば、大学病院のあり方も変わってくると思います。

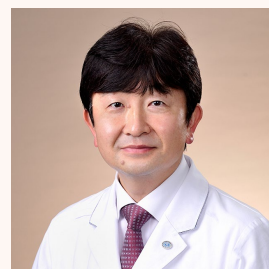
——個々の大学、大学病院として意識してほしいことなど、最後にメッセージをお願いします。

石井 まずは今置かれている状況について、正しく理解することが重要です。大学病院は診療を増やして収益を上げなければいけないということを20年にわたって進めてきましたが、それは本来の大学病院の役割ではないということを改めて共有してほしいと思います。その上で、研究成果をあげるための環境や体制を整えていくこと、教育の推進といったことを考えていきます。若手医師が研究をしやすくするには、彼らの研究時間の確保に加えて、研究成果をあげることが収入増につながるような仕組みづくりも大切です。科研費の取得に対してインセンティブを与えたり、研究成果を人事評価の項目に加えるなど、できることはあると思っています。

厳しい状況だけに目先の収入を求めてしまうかもしれませんが、やはり大学病院の価値は教育・研究にあるという基本に立ち戻る必要があります。そうすることで大学病院の魅力が向上し、より優秀な人材が集まり、結果として経営にも貢献するという好循環を生み出すと考えています。

大学病院の挑戦を後押しする

人件費や物価の高騰、円安による医薬品・医療材料費の急増などにより多くの医療機関が経営難に苦しんでいます。公的資金に頼ることも難しい現状において、新たな資金確保の方法として「クラウドファンディング（クラファン）」が注目されています。岡山大学心臓血管外科は先天性心疾患の遺伝子解析を行うプロジェクトを立ち上げ、目標達成率228%におよぶ支援を受けました。プロジェクトの実施者である同科教授の笠原真悟氏に、クラファン活用に至った経緯やメリット、目標達成のポイントなどを伺いました。



岡山大学学術研究院医歯薬学域
心臓血管外科 教授
かさばら しんご
笠原 真悟 氏

遺伝性心疾患の研究で 寄付の達成度は200%超

岡山大学病院心臓血管外科は、心臓血管外科領域のあらゆる疾患を対象として専門性の高い治療を行っています。中でも、小児先天性心疾患に関しては国内有数の治療実績を有しており、北海道から沖縄までの日本全国はもちろん中国や香港など海外からも患者がやってくるなど、小児先天性心疾患治療において世界をリードする施設として知られています。

先天性心疾患の原因のほとんどは未だ未解明ですが、最近の研究によって家族性ではない複数の遺伝子が関与する可能性が示唆されています。こうした背景から、笠原氏は先天性心疾患の原因解明に向けて遺伝子解析をするクラファンの実施を決めました（図1）。

「疾患の原因がわからない現状では、産まれてから何度も手術を繰り返すことになります。原因がわかったとしても即治療につながるわけではありませんが、まずは原因遺伝子を明らかにすることで『発症リスク予測モデル』

』を構築し、将来的には新たな出生前診断や遺伝子治療の実現を目指します。今回のプロジェクトの成果がその糸口になればと考えています」と、笠原氏は説明します。

近年急増している医療関係のクラファンのほとんどは新たな医療機器やドクターカーの購入、病院の改修など、目に見えるモノに対する寄付を求める内容です。一方、このプロジェクトの寄付金は「全ゲノムシーケンスの解析費用」にあてられます。岡山大学バイオバンクに保管されている先天性心疾患のサンプルや両親の血液サンプルなどからDNAを抽出し、全ゲノム解析を行うという基礎的な研究です。寄付をする側からは成果が見えにくいプロジェクトながら、最初に設定した目標金額の500万円に対して200%以上の達成度となり、最終的には約1140万円の寄付金を集めることができました。

「基礎的な研究をする場合、大学等の研究機関で科研費を得て研究するのが一般的です。しかし、科研費の採択率は3割程度でしかなく、採択されたとしても審査までに半年以上を要し、採択後翌年度からやっとプロジェクトを始められます。このプロジェクトではそんなに時間をかけず、スピード感を持って取り組みたかったのでクラファンという方法を選びました。また、この研究が将来の遺伝子診断や遺伝子治療につながる可能性があるのだと知ってもらうという社会的意義もあります」

クラファンをきっかけに 意欲が向上し、研究が加速

寄付をしてくれたのは421人。先天性心疾患の子ども

図1 岡山大学病院心臓血管外科のクラファンサイト
<https://readyfor.jp/projects/okayamaCVS>



「クラウドファンディング」という選択肢

を養育している親などをはじめ、同じような診療・研究に取り組んでいる医師や研究者、報道を見て知った一般の人たちなど、さまざまな人が寄付をしてくれました。

「こんなに多くの支援をもらえると思っていなかったの、最初は“全国心臓病の子どもを守る会”という患者会に声を掛けて支援をお願いしたりしました。彼らは自分たちの子どもに直接役立つことではないと理解しつつ、次世代、さらにその次の世代につなげてほしいという思いで寄付をしてくれました。驚いたことに、これから結婚して親になるかもしれないという若い人が、将来の子どもたちのためにと寄付してくれたこともありました」

クラファンサイトを見ると、寄付してくれた人からの応援コメントを読むことができます。その言葉一つひとつは笠原氏ら心臓血管外科チームみんなの力になったといえます。

「クラファン実施期間中は、毎日やることをリストにまとめて、担当を決めてコメントに返事を書いたり、定期的にチームメンバーで写真を撮ったり、メディアに取り上げられたこと、学会で発表したことなど、活動報告もマメにアップしていました（図2）。クラファンをきっかけに地元メディアも取材に来てくれるなど、副次的な効果もいろいろとありました」

岡山大学企画部渉外企画課の担当者によれば、同大学がクラファンを受け入れる背景を「教育活動を充実し国内外の社会において中核的に活躍する人材の養成や高度な研究の推進により世界最高水準の研究成果を生み出すことにより、高等教育及び学術研究の責務と広く社会貢献に資するため、寄付金の受け入れを積極的に行い、

図2 クラファン終了時に掲載したお礼ページ



2025年12月22日 13:06

本クラウドファンディング期間の終了に対するお礼

この度は本プロジェクト実現のために多大なるご支援を賜り心より感謝申し上げます。これから私たちチームは患者様からすでにご提供いただいた検体を用いて全ゲノム解析を行って参ります。過去...

財政基盤を構築します」と説明。学内でクラファンプロジェクトが立ち上げれば、大学ホームページでの告知、大学病院内のポスター掲示など、さまざまな形でプロジェクトを後押しするほか、寄付金については大学で一括管理することになっています。

「繰り返しになりますが、医療関係クラファンのほとんどは形のあるモノへの寄付であるのに対して、私たちのプロジェクトはまだ形のない未来への投資です。それをこんなにも多くの人が応援してくれるとは思っていませんでした。驚きましたし、皆さんの気持ちに本当に感動しました。寄付により実施したゲノム解析で明らかになったことを学会や論文で発表した研究成果は、将来の研究を加速させる実績にもなります。寄付金以上に皆さんの気持ちが私たちの力になっていますので、これから挑戦を続けていきます」

大学病院のクラウドファンディング実施にあたって ～運営会社から～

READYFORでは、2017年頃から大学・病院関連のクラファンをサポートしています。その数は増加傾向にあり、大学・病院関係のクラファンとして2025年は約60件、資金調達額は11億円超にのぼります。また、当社スタッフ（キュレーター）が伴走するプランでの達成率は90%を超えています。

クラファンのメリットには、関係者ではない多くの人を知ってもらえるという点もあります。それはお金には代えられない価値の一つで、岡山大学の笠原先生のように基礎研究プロジェクトを立ち上げて寄付を求めると同時に、応援してくれる人を

READYFOR株式会社 医療部門 責任者 多田 絵梨香 氏

増やしたいという研究者の方も少なくありません。

達成度が高いプロジェクトの特徴としては、支援してほしい内容がわかりやすい、多くの人から共感が得られるストーリーがある、サイト掲載以外の方法でもしっかりアピールしている、といったことが挙げられます。これからクラファンを始める場合は、まず寄付を集めたい目的を明確にして、その資金を使ってどんなことを行うかをできるだけわかりやすく伝えることが大切です。

第11回

「自分事」として手を取り合う
—医療安全がつなぐ多職種の輪と未来—群馬大学医学部附属病院 医療の質・安全管理部 薬剤師 ゼネラルリスクマネージャー (GRM) おおつか すずね 大塚 鈴音

はじめに

医療の質・安全管理部に配属されてから約3年が経過しました。それまでの私は調剤業務等に加え、病棟や集中治療室（ICU）での病棟薬剤業務に勤しんでいました。目の前の患者さんに最適な薬物療法を提供するため、多職種で連携しながらチーム医療の一員として貢献している自負もありました。しかし、病院全体を俯瞰する立場になって初めて、自分がそれまで見ていた世界の狭さを痛感することになりました。現場にいた頃も他職種を見ていたつもりでしたが、他職種の具体的な業務内容や手順、院内で発生しているインシデントについてはごく一部しか知らなかったのです。ゼネラルリスクマネージャー（GRM）に着任し、膨大なインシデントレポートと向き合う中で視野の狭さを思い知らされると同時に、医療安全の奥深さや複雑性、重要性を改めて実感しました。

1. 医療安全の視点で得た学びと、薬剤師としての葛藤

医療の質・安全管理部には、医師、看護師、薬剤師、臨床工学技士、診療放射線技師など、多様な背景を持つGRMが在籍しています。日々の事例検討や周知活動を通じ、多職種それぞれの専門的な視点に触れることは非常に貴重な学びとなっています。本来、薬剤師は医薬品に特化した職種であり、現場にいた頃の私も主に医薬品領域へ意識を向けていました。当部署に配属されなければ、医薬品領域以外の多様な問い合わせや倫理的課題について深く思考する機会はなかったと思います。配属当初は専門外の知識のなさに戸惑いましたが、知識がないからこそ持てる素朴な疑問を恐れずに提示し、多職種で議論を重ねるプロセスの重要性を学びました。

一方で、現場の薬剤師との意識のギャップに悩む場面もありました。例えば、薬剤師が直接介入していないプロセスで起きた医薬品関連インシデントを共有した際、「今回は薬剤師が関わっていないのになぜ薬剤

師が検証する必要があるのか」という反応が返ってくることがありました。しかし、仮に直接の介入が難しいプロセスであっても、投薬の安全を確保するために薬剤師の視点からどのような対策や支援が可能かを検討する議論が必要です。自分は関わっていないと線引きしてしまう気持ちも理解できますが、医療従事者として患者さんの安全を考え、現場の薬剤師、医薬品安全管理責任者、医療安全管理者が密に連携し、多職種で投薬の安全の確保に向けて協働することが安全な医療の提供に不可欠であると感じています。

2. 防衛線を超えて — 心理的安全性と報告文化の醸成

インシデントが発生した際や発見者となった際にも、現場では同様の心理的線引きが見られることがあります。自分が悪かったわけではないから関わりたくないといった声を聞くことも少なくありません。インシデントレポートの本来の目的は、背景にあるシステムや環境の課題を抽出し、組織として再発防止策を講じるための学習システムです。決して個人の過失や責任を追及するものではありません。しかし、その本質が十分に現場に浸透していない場合、状況確認を受けた職員が身構えたり、自己防衛的になってしまったりすることがあります。私自身、自分の関わる領域で問題が生じた際には防衛線を張ってしまう感覚があり、現場の不安は痛いほどよく分かります。ですが、患者さんの視点に立ったとき、医療者側の防衛意識や縄張り意識は関係ありません。安全な医療を提供するためには、失敗やヒヤリとした体験を過不足なく共有できる心理的安全性と、風通しのよい報告文化の醸成が不可欠です。報告を受ける側も感謝の姿勢を持ち、状況や対応を客観的に共有しながら、どうすれば再発を防げるかを対等な立場で検討していく姿勢が求められています。

3. あと一步を埋めるノンテクニカルスキルと相互理解

今年の1月に大学教員らと、病院職員や薬学生に対

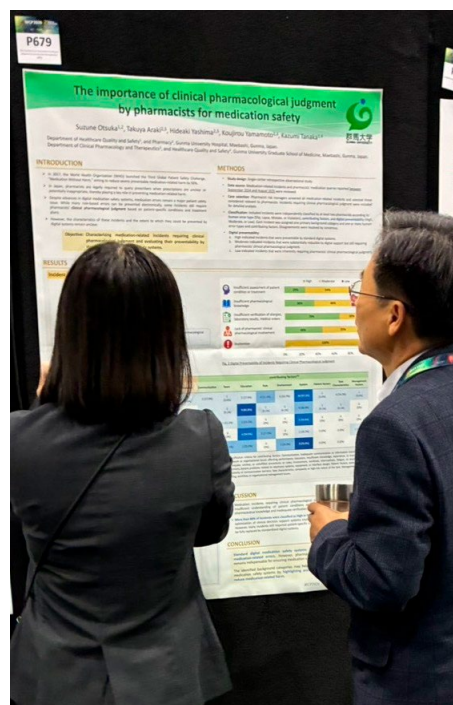
する医療安全教育のあり方について議論する機会がありました。その中で課題として挙げたのが学生に対する教育の難しさです。薬学生は知識として薬のことを理解していても、実際の臨床現場で多職種が医薬品にどのように関わっているかという具体的なイメージを持ちづらい現状があります。そのため、医療安全を自分事として捉えにくく、どこか他人事感じてしまう傾向があります。この課題は、院内で働く全職員にも通じる部分があるのではないかと感じています。

日々の業務に追われる中で私たちは、とすれば自分の領域だけに壁を作り、他職種とのコミュニケーションを途絶させてしまいがちです。しかしレポートを分析していると、あと少しの対話があれば防げたと思われる事例が非常に多いことに気づかされます。現在の医療現場では、各職種が定められた手順を高い精度で実施できています。基本的な安全対策の実践レベル向上に伴い、次に直面している課題が職種間の隙間に移動しています。この隙間を埋めるために必要なのが、専門知識や技術だけでなく、状況判断やコミュニケーション、チームワークといったノンテクニカルスキルです。医療事故の多くには、このスキルの不足や行き違いが深く関係していると言われています。まずは当事者同士で話し合いたいと思う場面もありますが、医療の質・安全管理部が介入することで対話がスムーズに進むこともあります。実効性の高い対策を立案するには、現場の生の声が欠かせません。現場の職員と直接顔を合わせて当事者双方の事情にじっくり耳を傾け、対話を通じて相互理解を深めることこそが、医療安全を「自分事」へと変えていく道筋であると感じています。

4. 学びを世界へ、そして未来の医療へ

日々の医療安全活動における気づきやデータは、単なる院内の業務改善にとどまらず、学術的な探究へとつなげていくことが可能です。業務の成果を研究として取りまとめ、エビデンスとして発信していくことには大きな意味があります。私自身、本年7月にこれまでの取り組みを分析した成果をもとに、海外で開催された学会にて発表を行う貴重な機会に恵まれました(写真)。

現地では諸外国の医療従事者と多職種連携や医療安全の向上について議論を交わし、私たちが日頃悩みながら取り組んでいる一步一步は、世界の医療の質向上と確実に地続きであるという強い確信を得ることができました。こうした国際的な発信も、元を正せばすべて、日々の現場で医療者が勇気を持って提出した1枚のインシデントレポートや、対話の積み重ねから始まっています。



おわりに

医療安全の現場では、時には厳しい言葉や要望を投げかけられることもあります。しかし、どれほど立場や職種が異なろうとも、私たちが目指す最終的なゴールは「患者さんのために、安全で質の高い医療を提供する」という点において完全に一致しています。職種や部署の枠組みにとらわれず、お互いの専門性と立場に対する尊敬の念を忘れないこと。そして、一人ひとりが医療安全を自分事として捉え、自発的に行動を起こせる風土を育てていくこと。これこそが本当の意味での医療安全文化の醸成であると考えます。私はこれからも、薬剤師としての専門性と医療安全管理者としての客観的な視点を併せ持ち、部署や職種をつなぐ橋渡し役として、安全文化の輪を広げる活動に邁進したいと思います。

医療機関向け SOMPO PS eラーニング ご担当者様向けご利用ガイド

損保ジャパン『医師賠償責任保険』加入医療機関様へ。
手軽に無料で始められる研修ツール

研修ご担当の皆様へ！明日から役立つ厳選テーマ

医療安全だけでなく、受付・事務業務に直結するテーマも多数取り揃えています。



苦情対応のポイント
カスタマーハラスメント対策



医療機関におけるハラスメント
定義から具体的な言動例、防止ポイント



個人情報保護対策
漏えい事例から学ぶ、適切な取り扱いと保護法のポイント



患者コミュニケーション・接遇
安心と信頼を作る対応のポイント



集合研修形式でのご利用
動画教材が**年間2本**まで

無料

*個人視聴形式ご利用の場合、9,900円(税込)/本
(ID発行数1,001以上の場合は、別途お見積り)

事前にテスト環境が使えます
院内PCやスマホで再生できるかチェック！

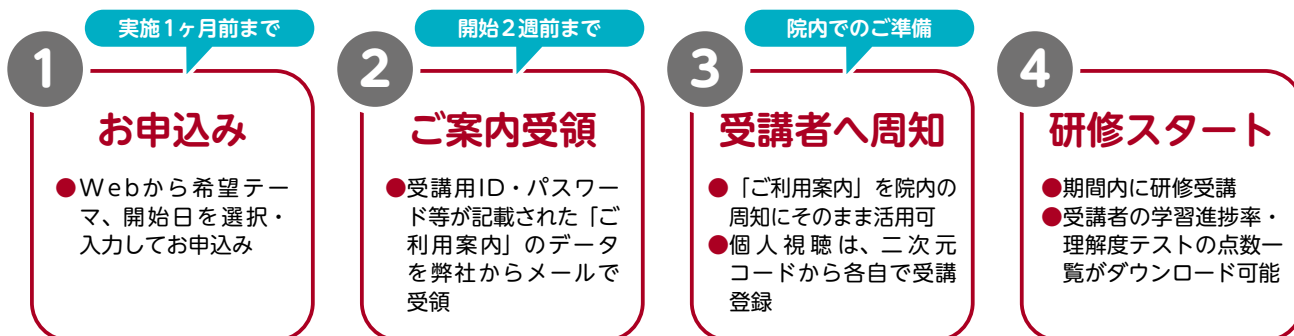


無料！お試し視聴



ID : psesample26
パスワード : sample26

導入は簡単！お申込みから研修スタートまでの流れ



お問い合わせ・ご利用のお申し込み先

SOMPO リスクマネジメント株式会社 SOMPO PS eラーニング事務局
<https://www.sompo-rc.co.jp/services/view/254>



RM Times編集担当 SOMPOリスクマネジメント株式会社 カジュアルティコンサルティング部 e-mail : 10_hrm@sompo-rc.co.jp



損害保険ジャパン株式会社

〒160-8338 東京都新宿区西新宿 1-26-1
〈連絡先〉 <https://www.sompo-japan.co.jp/contact/>

お問い合わせ

2026.09