

# 日医ニュース

2026. 5. 5 No. 1550

**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 www.info@po.med.or.jp  
https://www.med.or.jp/  
毎月2回 5日・20日発行 定価 2,400円/年(郵税共)



**トピックス**

- 厚労大臣と医療関係団体との懇談会 …… 2面
- 都道府県医師会 社会保険担当理事 連絡協議会 …… 3面
- クロスワードクイズ …… 8面

## 松本会長・長島常任理事

# 他産業に追い付く賃上げの実現を目指し ベースアップ評価料の積極的な算定を

松本会長は今回の診療報酬改定について、「インフレ下における今後の『道しるべ』になった」と改めて述べた上で、改定率について、本体プラス3・09%のうち、1・70%が賃上げ対応分として措置され、ベースアップ評価料の見直しが行われた経緯を説明した。

さらに、「日本医師会としては、職員の方々に医療機関でしっかりと働いていきたいと思っただけのように、他産業に追い付くような賃上げの実現を目指している」と強調。一方で、ベースアップ評価料の届出や報告に対して、小さなクリニックなどは様々な

事情でハードルを感じているとの意見がある点にも言及。この点を踏まえ、ベースアップ評価料の見直しの概要や届出、報告のポイントを会見で説明するに至ったとした。

具体的に見直しのポイントなどを説明した長島常任理事はまず、ベースアップ評価料の届出状況について、無床診療所は41・1%（令和7年12月時点）から59・2%（令和8年3月時点）、有床診療所は51・8%（同）から70・0%（同）と、それぞれ20%程度増加しているとの説明。「病院はもとより高い水準にあり、90・4%（同）から93・9%（同）に微増し

ているが、無床・有床診療所の届出率についてはこの水準を更に上げていきたい」と訴えた。見直しの特徴として、(1)対象職種の拡大、(2)大幅な増点、(3)令和8、9年度の段階的評価の引き上げ、(4)継続的賃上げ実施医療機関とそれ以外で異なる評価があるとして、(1)として医療に従事する職員」となっているが、見直しにより「当該保険医療機関に勤務する職員」

に變更され、薬剤師や看護師、看護補助者等に加え、40歳未満の医師や歯科医師、薬局薬剤師、事務職員等まで対象が拡大されるとした。

(2)(3)(4)については、外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)を事例に解説。令和8年度からベースアップ評価料を届け出て賃上げを行う医療機関の場合、令和8年度は初診17点、再診4点が算定でき、令和9年度はその倍の初診34点、再診8点を算定できるとし、「初診は令和6年度改定時の点数(6点)と比べて、令和9年度は約6倍の増点となる」と説明した。

また、令和7年度以前から継続して賃上げを行っている医療機関の場合には、令和6年度改定のベースアップ評価料相当分が更に上乗せされることから、令和8年度は初診23点、再診6点が算定でき、令和9年度は初診40点、再診10点を算定できるとし、「初診は令和6年度改定時の点数(6点)と比べて、令和9年度は約7倍の大幅な増点となる」と強調した。



松本吉郎会長と長島公之常任理事は4月8日の定例記者会見で、令和8年度診療報酬改定でのベースアップ評価料による賃上げについて説明した。

松本会長は、対象職種の拡大や点数の大幅な増点などの見直しによって、より一層、職員の賃上げと人材確保に役立つものになった点を評価した上で、「ぜひとも多くの医療機関、とりわけ病院に比べると、まだ届出率が低い診療所において、積極的に算定していただきたい」と訴えた。

「賃金改善計画書の作成は不要に」

届出については、ベースアップ評価料を6月から算定する場合、5月中に全ての医療機関が届出を行わなければならないとし、「令和6年度改定のベースアップ評価料を届け出ている医療機関も5月中に改めて届出を行う必要がある」と注意を促した。この他、これまで届出時に必要だった賃金改善計画書の作成は不要となることにも触れた。

さらに、届出を行う際の負担は「ほとんど無くなった」と強調。届出の際に計算が必要となるのは対象職員の人数のみとした上で、「常勤の職員だけの場合はその人数を記入するだけで良いが、パートの職員がいる場合、その人数を勤務時間間で常勤換算する必要があり、ゼロより大きい数字であれば良い」と述べた。

令和8年8月の実績報告では、令和8年3月以前から継続して算定している医療機関は「令和7年度の賃金改善実績報告

書」「令和8年6月以降の賃金改善中間報告書」が、令和8年6月から初めて算定する医療機関は「令和8年6月以降の賃金改善中間報告書」のみを提出し、それぞれ必要になると説明。その内容は、おおむね「ベースアップ評価料による収入の実績額」「令和8年5月と比較したベースアップの実績」「令和8年5月の実績額」の3つを、令和9年度には令和8年度の2倍の賃上げを目指すとして、これらについて「少し手間が掛かるが、それぞれ総額の入力であるため、それほど大きな

負担にはならない」と指摘した。

賃上げの目標として、ベースアップ評価料は令和8年度に3・2%（看護補助者・事務職員は5・7%）の賃上げを、令和9年度には令和8年度の2倍の賃上げを目指すとされている点については、「これらについては、あくまで政府目標であり、ベースアップ評価料の算定要件は評価料として入ってきた収入を全額賃上げに使うことになり、賃上げ目標の数値に届かなくてもベースアップ評価料は算定できる」と強調した。

その上で、長島常任理事は今後について、更に詳しく分かりやすい資料を会員に対して提供する方針を示した上で、「ベースアップ評価料を活用して、職員の皆様の処遇改善を行い、他産業への人材流出を止めていきたい」と訴えた。

## 外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)の届出のご検討をお願いします!!

—現在既に算定中の医療機関も新たな届出が必要です—



### 《主な変更点》

- 対象職種が拡大
- 点数が大幅に増点
- 届出時に必要だった「賃金改善計画書」の作成は不要に
- 届出の際に計算が必要となるのは対象職員の人数のみ
- 賃上げ目標の数値に届かなくても算定可能

※本年6月から改定後のベースアップ評価料を算定するためには、新たに算定する医療機関だけでなく、現在既に算定中の医療機関も5月7日(木)から6月1日(月)までに届出(必着)が必要になります。

詳細は日本医師会ホームページのメンバーズルームの「医療保険」の中の「診療報酬改定に関する情報<令和8年度>」並びに厚生労働省ホームページ「令和8年度診療報酬改定におけるベースアップ評価料等について」をご覧ください。



厚労省  
ホームページ

松本会長

中東情勢による医療機関等への影響について

上野厚労大臣と意見交換



の中東情勢の影響を把握し、対応策に...

後の見通しについての分...

求める意見や要望が相次...



松本吉郎会長は4月10日、厚生労働省で開かれた上野厚労大臣と...

設置した対策本部における取り組みの一環として、特に医療機関等への...

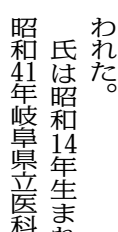
引き続き、森光敬子厚労省医政局長が同省の取り組みとして、供給の偏りや流通の目詰まりを迅速に解消するための、製造販売業者向けの窓口を...

引き続き、森光敬子厚労省医政局長が同省の取り組みとして、供給の偏りや流通の目詰まりを迅速に解消するための、製造販売業者向けの窓口を...

「医師の働き方改革と救急医療等の現場に関する調査」結果

日本医師会が行った「医師の働き方改革と救急医療等の現場に関する調査」の結果がこのほど、まとまった。

日本医師会では、昨年8月に「令和7年度医師の働き方改革と地域医療への影響に関する日本医師会調査」(以下、「影響調査」)を実施したところであるが、多くの救急医療の現場やそこで働いている勤務医が働き方改革や救急医療対応に関して、どのように感じているのかを問うアンケートの必要性も指摘されたことから、本調査は「影響調査」の追加的な調査として実施したものである。



岩砂和雄氏(元岐阜県医師会長/元日本医師会副会長・理事)

4月10日死去、86歳。氏は昭和14年生まれ。昭和41年岐阜県立医科大学を卒業。昭和62年岩砂病院第一院長就任。平成12年4月から平成18年4月まで岐阜県医師会会長を務めた。その間、平成12年4月から平成14年3月まで日本医師会理事を務めた。その後、平成18年4月から平成22年3月まで日本医師会副会長を2期務めた。平成22年には旭日中綬章を受章している。

# 都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会

## 令和8年度診療報酬改定概要を説明し、その周知に対する協力を求める



都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会が3月26日にWEB形式で開催され、本年6月施行の令和8年度診療報酬改定の具体的内容について説明が行われた。

冒頭あいさつした松本吉郎会長は、30年ぶりに

3%超のプラス改定を実現した今回の診療報酬改定について、「純粋に財源を上乗せする、いわゆる真水での対応となったことは、高市早苗内閣総理大臣を始め、関係大臣や国会議員の先生方に地域医療の窮状をご理解いただけた結果」との認識を表明。

また、都道府県医師会や郡市区等医師会の先生方が、医療が置かれてい

る厳しい現状や医療政策への更なる理解を求めたことが大きな原動力となったとした上で、「医療界がまさに一体、一丸となつて対応した結果である」と強調した。

さらに、「インフレ下での『道しるべ』となる極めて重要な改定となった」として、全との関係者に謝意を示すとともに、改定内容が非常に複雑で膨大な量となっている点に触れ、今回の協議会の参加者に対して、改定内容の周知への協力を求めた。

続いて、事前に収録した動画により、茂松茂人副会長と長島公之・江澤和彦・黒瀬巖各常任理事がテーマごとに分かれて、改定内容のポイントなどを解説。外来では、賃上げに向けた評価の見直しのポイントとして、(1) ベースアップ評価料の評価体系の変更、(2) ベースアップ評価料の対象職種拡大(事務のみを行っていた事務職員や40歳未満の医師・歯科医師・薬剤師が追加)——を挙げた。

この他、①賃金改善計画が不要となった②実績報告に加え、新たに中間報告が必要となる③届出様式が簡略化された——ことなどを紹介。

物価上昇への対応としては物価対応料が新設され、初・再診料に上乗せされるとし、令和9年度は令和8年度の2倍の額

が算定できる点を指摘し、①令和7年度以前からベースアップ評価料を算定して、継続的に賃上げを行った医療機関で、「医療界がまさに一体、一丸となつて対応した結果である」と強調した。

②それ以外の医療機関では異なる評価となる点や、令和9年度は令和8年度の2倍の額とする段階的な評価となる点などに言及。

外来・在宅ベースアップ評価料の診療所の届出が昨年7月時点で約4割だったこともあり、今回は令和6、7年度分が初・再診料本体に組み込まれず、令和7年度以前から継続的に賃上げを行っている医療機関とそれ以外の医療機関で扱いが分かれたとした上で、まだベースアップ評価料を届け出していない医療機関に対して「今後、日本医師会からベースアップ評価料の分かりやすい資料を提供するので、改定に合わせて6月から算定可能となるように5月中旬の届け出をぜひ検討し、賃上げの原資としてご活用いただきたい」と呼び掛けた。

同管理料(Ⅱ)については、包括範囲から除外されて併算が可能となった医学管理料等が大幅に増加したことに触れた。

また、同管理料(Ⅰ)の共通の見直しとして、①糖尿病を主病とする患者について、糖尿病の薬剤以外の薬剤は在宅自己注射指導管理料の算定を可能とする②患者と医療機関の負担を軽減する観点から、療養計画書の患者署名が初回から不要になった——ことを説明。

同管理料の加算である外来データ提出加算については、名称が「充実管理加算」に変更となり、「脂質異常症」「高血圧症」「糖尿病」といった主病ごとの提出データが簡素化されるとともに、継続的に受診する患者の割合等に依りて三つの加算が設定されたとした他、地域包括診療加算や地域包括診療料に「外来データ提出加算」が新設となったことも紹介した。

特定疾患療養管理料では対象となる疾病については、消化性潰瘍のある患者への投与が禁忌である非ステロイド性抗炎症薬の投与を受けている場合には、「胃潰瘍及び十二指腸潰瘍」の対象から除外される点のみが変更となったと解説。

処方箋料では、一般名処方加算1・2の点数が引き下げとなった経緯について言及し、厚生労働大臣と財務大臣による大臣合意に基づくものだとした上で、「財務省や中医師協会の支払側委員は処方箋料の点数自体を処方料と同額とすることを主張していたが、その点は回避できた」と説明した。

長期処方・リフィル処方箋については、その対応が可能である旨の院内掲示の対象に、特定疾患療養管理料など、かかりつけ機能を有する医療機関で算定されるような医学管理料が追加された。

この他に、(1)小児科外来診療料・小児かかりつけ診療料の見直し、(2)地域支援・外来医薬品供給対応体制加算の新設、(3)連携強化診

療情報提供料の見直し、(4)療養・就労両立支援指導料の見直し、(5)オンライン診療の施設基準の見直し、(6)遠隔電子処方箋活用加算の新設、(7)遠隔連携診療料の評価の拡大——といった項目を解説。

在宅医療では、物価高騰・賃金上昇への手当てとして、①再診料が包括されている「在宅患者訪問診療料」の点数が引き上げとなった②外来と同様に、物価対応料が上乗せされる——点などを説明した。

動画解説の終了後、長島常任理事は補足として、生活習慣病管理料において「外来データ提出加算」が「充実管理加算」に変更となる点に言及。最後に、閉会のあいさつを行った茂松副会長は、今回の改定も内容が複雑になっているとして、「都道府県医師会の担当役員の先生方においては、会員の皆様にご地域でしっかりと周知いただき、協議会は終了となりました。」

1ミナケルケア加算等の点数については、通常の在支診の点数を算定することなどを見え、実際に「数だけ捉えたと下がったように見えるが、実際としては多くの先生方にとってプラスになる」と訴えた。

さらに、これまで算定の割合が低かったことを踏まえ、今回の改定で算定を検討してほしい項目として、(1)ベースアップ評価料、(2)医療DX関係の点数、(3)充実管理加算——を挙げ、「ぜひこの機会に算定を検討いただきたい」と要望した。

最後に、閉会のあいさつを行った茂松副会長は、今回の改定も内容が複雑になっているとして、「都道府県医師会の担当役員の先生方においては、会員の皆様にご地域でしっかりと周知いただき、協議会は終了となりました。」

療情報提供料の見直し、(4)療養・就労両立支援指導料の見直し、(5)オンライン診療の施設基準の見直し、(6)遠隔電子処方箋活用加算の新設、(7)遠隔連携診療料の評価の拡大——といった項目を解説。

在宅医療では、物価高騰・賃金上昇への手当てとして、①再診料が包括されている「在宅患者訪問診療料」の点数が引き上げとなった②外来と同様に、物価対応料が上乗せされる——点などを説明した。

動画解説の終了後、長島常任理事は補足として、生活習慣病管理料において「外来データ提出加算」が「充実管理加算」に変更となる点に言及。最後に、閉会のあいさつを行った茂松副会長は、今回の改定も内容が複雑になっているとして、「都道府県医師会の担当役員の先生方においては、会員の皆様にご地域でしっかりと周知いただき、協議会は終了となりました。」

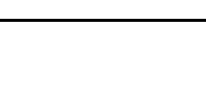
療情報提供料の見直し、(4)療養・就労両立支援指導料の見直し、(5)オンライン診療の施設基準の見直し、(6)遠隔電子処方箋活用加算の新設、(7)遠隔連携診療料の評価の拡大——といった項目を解説。

在宅医療では、物価高騰・賃金上昇への手当てとして、①再診料が包括されている「在宅患者訪問診療料」の点数が引き上げとなった②外来と同様に、物価対応料が上乗せされる——点などを説明した。

動画解説の終了後、長島常任理事は補足として、生活習慣病管理料において「外来データ提出加算」が「充実管理加算」に変更となる点に言及。最後に、閉会のあいさつを行った茂松副会長は、今回の改定も内容が複雑になっているとして、「都道府県医師会の担当役員の先生方においては、会員の皆様にご地域でしっかりと周知いただき、協議会は終了となりました。」

### お知らせ

都道府県医師会社会保険担当理事連絡協議会の映像並びに資料は日本医師会ホームページのメンバーズルームの「医療保険・介護保険」に掲載されていますので、ご活用ください。



日本医師会

# 定例記者会見

4月8・15日

## 診療所における新興感染症 対策研修検討委員会 (プロジェクト) 答申について



菅本洋一常任理事は、興感染症対策研修」において、「地域における研修の企画・実践を担う者(プロジェクト)が、会長諮問「診療所の新興感染症に対する総合力を一層高める取り組みの企画及び実践について」を受けて、研修会への企画・検証のために全6回の検討を経て報告書を取りまとめ、3月12日に館田一博委員長より松本吉郎会長に提出したことを報告した。

同常任理事は報告書の内容について、令和6年3月24日に開催された「診療所を対象とした新

を示した。

研修の具体的な変更点については、(1)プログラムは、前回の内容を踏襲しつつ、単に感染対策の研修を体験するだけでなく、どのような点に注意したら効果的な研修を行うことができるか等、指導のポイントを示す内容に改めた、(2)実技・演習共にチェックリストを活用した指導例を示し、ゾーニング演習では、講師自身のクリニックの図面を基にグループディスカッションを行い、実例を踏まえたフィードバックを行ったことなどを挙げた。

その他、同常任理事は、報告書には研修受講者に対してアンケートを実施し、その結果を踏まえ、同委員会において、本研修の課題の抽出、改善方策に関する検討を行った結果についても紹介されていることに加え、今後の研修に生かしていきたいとした。

その上で菅本常任理事は、本委員会で企画・実施した研修が、全国で展開され、診療所の新興感染症に対する総合力強化に寄与することに期待を寄せるとともに、今後日本医師会として必要な支援に努める姿勢を示した。

## AIの臨床利用に関する 検討委員会(プロジェクト) 答申について



の尊厳を最優先とする必要があるとして、常に人間が関与するHuman-in-the-loopの原則を基本とし、AI単独で完結してはならないことを強調。また、医療AIのAIは一般的な「Artificial Intelligence(人工知能)」の略ではなく、「Augmented Intelligence(拡張知能)」と位置付けるべきであり、AIは医師の能力を拡張する存在であると整理している。

②では、医療データの利活用に当たって、本人関与の確保に加え、データ主権や公平性の確保の重要性を指摘。

③では、国民皆保険の下で集積された医療データについて、臨床医学の「知」の源泉であり、極めて重要な資源であるとして、国産医療AIの開発推進が重要であるとするとともに、臨床・教育・研究・出版の相互発展を通じて、持続的な発展につながるとの見方を示している。

④では、DNA R(患者本人または代理者の意思決定を受けて心肺蘇生法を行わないこと)や人の最終段階の医療など、人間の尊厳に直結する領域では、医療AIの出力に結論を委ねてはならないとし、医療AIの利用の有無にかかわらず、最終的な責任は医師が負うことを強調した。

佐原博之常任理事は、会内の「AIの臨床利用に関する検討委員会(プロジェクト)」が取りまとめた答申について説明した。

本答申は、AIの目覚ましい進歩を踏まえた会長諮問「AIに関する臨床的課題と生命倫理について」を受けて検討を重ねたもので、4月8日に永井良三委員長(自治医科大学)より松本吉郎会長に手交された。

同答申は、(1)総論：医療AIの現状と課題、(2)AIに関する臨床的課題、(3)AIに関する生命倫理、(4)実装に当たって、人間

⑤では、医療AIを教育ツールとしても活用し、データリテラシーやAI理解を体系的に教育に組み込む必要があるとした上で、新しい時代に対応した医療倫理の再構築も求められることを記している。

佐原常任理事は、「答申手交の際、永井委員長から『AIの出現によって、医師や医療職が本来の在り方を改めて考え直す契機となるのではないかと』指摘いただいた。本答申を全国の医師や医療関係者の皆様にご覧いただき、AIの臨床利用の在り方と共に、医療者の在り方について理解を深めてほしい」と述べるとともに、本答申を受けて日本医師会執行部としても議論を深めていく意向を示した。

### お知らせ

上記の2つの委員会(プロジェクト)の答申の全文は、日本医師会ホームページ「日医 on-line」に掲載されています。ぜひ、ご覧ください。



## 松本会長

## カザフスタン共和国医師会長らと会談



松本吉郎会長は4月8日、日本医師会を訪問したカザフスタン共和国医師会のルスタン・エンセ

当の角田徹副会長、濱口欣也常任理事が同席した。

長崎県医師会では在外

バーエフ会長らと会談を行った。今回の訪問はカザフスタン共和国のアバイ州医師会と相互協定を締結している長崎県医師会の森崎正幸会長の紹介により実現したもので、山下俊一福島県立医科大学副学長、高橋純平長崎大学グローバル連携機構国際連携コーディネーター、日本医師会から国際担当の角田徹副会長、濱口欣也常任理事が同席した。

長崎県医師会では在外

被爆者及び世界各地で発生している放射線被爆事故による被災者の救済を目的として、長崎県、長崎大学などと共に、1992年に長崎・ヒバクシヤ医療国際協力会(NASHIM)を設立。長崎が有するヒバクシヤ医療の実績及び放射線障害に関する調査研究成果をヒバクシヤ医療に生かしてもらうため、カザフスタンその他、国外から医師等の受け入れ研修等を行っている。

エンセバーエフ会長は、(1)カザフスタンにはソ連時代の核実験場があったために相当数の住民がその影響を受けていること、(2)長崎県医師会、長崎大学なども参加した国際協力機構(JICA)と連携し、松本会長は今回表敬訪問を受けたことを機関紙である「日医ニュース」を通じて広く会員に知らせていきたいと志した。

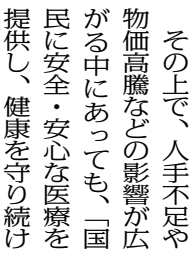
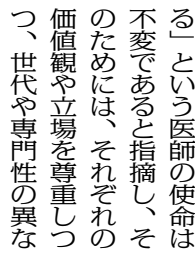
# 第20回男女共同参画フォーラム 「世代・ジェンダーをこえて ちむどんどん」をテーマに開催

第20回男女共同参画フォーラムが「世代・ジェンダーをこえてちむどんどん」をテーマに4月4日、那覇市内で開催された。当日は、基調講演、報告の他、二つのシンポジウムが行われ、日本医師会からは松本吉郎会長を始め、角田徹副会長、渡辺弘司・松岡かおり・藤原慶正各常任理事が出席した。



田名沖縄県医師会会長 松本会長

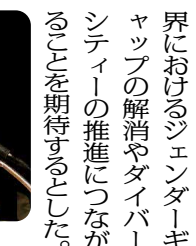
松本会長は、フォーラムの開催に先立ち、今年度もフォーラムが20回目という節目を迎えたことに触れるとともに、今年度のフォーラム開催に尽力した沖縄県医師会を始め、松本会長及び田名毅沖縄県医師会長、来賓の玉城デニー沖縄県知事等の関係者に深い感謝の意を表明した。



喜納育江琉球大学学長がアカデミアにおける女性学者数の少なさを、日本社会におけるジェンダー意識の国際的な遅れを帰納的に捉えるとともに、ジェンダーギャップ指数(GGI)の中で、特に「政治」「経済」の領域における男女格差が大きいことを指摘。その上で、自

その上で、人手不足や物価高騰などの影響が広がる中であっても、「国民に安全・安心な医療を提供し、健康を守り続ける」という医師の使命は不変であると指摘し、そのためには、それぞれの価値観や立場を尊重しつつ、世代や専門性の異なる人々が協働することが欠かせないと強調。「誰もが自分らしく力を発揮できる環境づくりがこれまでに以上に重要となる」との認識を示し、今回のフォーラムが、世代やジェンダーを超えてより良い医療の現場づくりの一助となることに期待を寄せた。

基調講演では、まず、喜納育江琉球大学学長がアカデミアにおける女性学者数の少なさを、日本社会におけるジェンダー意識の国際的な遅れを帰納的に捉えるとともに、ジェンダーギャップ指数(GGI)の中で、特に「政治」「経済」の領域における男女格差が大きいことを指摘。その上で、自



松岡常任理事

松岡常任理事は、日本医師会ドクターサポートセンター事業について、「(1)女性医師支援センター事業」「(2)医師偏在是正に向けた広域マッチング事業」の二本柱で構成されている、(2)2025年11月1日の改称に伴い、男性医師の登録者数が急増している、(3)地域ドクターバンクとの業務提携を進めていること等を紹介。その他、8年ごとに実施している「女性医師の勤務環境の現況に関する調査」の2024年度調査結果にも言及し、今後、この結果も踏まえ、その対応策を男女共同参画委員会で検討していきたいとした。

ついでに、男性医師の意識調査④男女共同参画についてのアンケート調査を実施したことを報告。特に③についてはその結果を詳細に説明した。

油に依存する我が国にとつては、まさに生命線が絶たれた状態である。原油は車の燃料としてのガソリンだけでなく、エチレンやプロピレン、ベンゼン、トルエンなどの石油化学基礎製品の原料であるナフサの精製にも必要とされる。基礎製品からはプラスチックやナイロンなどの化学繊維、有機溶媒や合成洗剤、

「経済」の領域における男女格差が大きいことを指摘。その上で、自

「シンポジウム」 続いて行われたシンポジウムでは、まず、「これからの自分の働き方」世代的な価値観と課題」と題して4名のシンポジストから発表が行われた。

池宮城那覇市立病院 原睦修医師は、医学生生活躍しやすい場を創出するばかりでなく、組織や経済の活性化が重要との認識を示した。

池宮城那覇市立病院 原睦修医師は、医学生生活躍しやすい場を創出するばかりでなく、組織や経済の活性化が重要との認識を示した。

角田副会長

## 2026 オイルショック

トイレトペーパーが店頭からなくなり、買いだめに走るニュース映像が印象的な第一次オイルショックは、1970年代の第四次中東戦争を機に起こったが、私も中学生だったので記憶にある。

日常生活だけではなく、医療においても様々な影響が出る。天災は防ぎようがないが、紛争や戦争は人間同士が起すもので、本来は回避できる。遠い国の紛争と思

報告では、小泉ひろみ日本医師会男女共同参画委員会委員長が令和6、7年度の会長諮問は「男女ともに活躍できる医療界を目指して」であり、答申取りまとめに向けて、四つの調査(①勤務医会員数・勤務医部会設立状況等調査②女性医師の勤務環境の現況に関する調査③男女共同参画に

シンポジウム1

シンポジウム2

今回は米国とイスラエルのイラン攻撃を機に、中東産油国から原油を運び出すホルムズ海峡が封鎖され、95%を中東産原油から

原料であるナフサの精製にも必要とされる。基礎製品からはプラスチックやナイロンなどの化学繊維、有機溶媒や合成洗剤、

シンポジウム1

シンポジウム2


その後の質疑応答の中では、「育休中のアルバイトの可否」が話題になったことを受け、松岡常任理事は、「医師の多様な働き方を支えるハンドブック」において、育休中であっても、労使間で合意があれば一時的・臨時的な就労が認められているとの解説があることを紹介した。

# 南から北から

山形県  
米沢市医師会だより  
第83号より

## 私と野球

矢野 充泰



もうすぐ50歳になる私が、生涯最も長く付き合っているもの、それが野球である。

小学校入学とともに地域のチームに入り、週末は毎週のように試合に明け暮れた。人生初めてのホームランで一塁ベースを踏み忘れてアウトになったことも今となっては良い思い出である。中学時代は学校のグラウンドが狭く、野球部が無かったためクラブチームに所属していた。毎週末、多摩川の河川敷まで自転車をこいで1時間半掛けて通っていた。プレーキが壊れて壁に激突したことがあったが、怪我した自分より買ってもらったばかりのグローブが破けていないか心配した記憶がある。

高校時代は神奈川のそこそこ強豪で汗を流した。冬の合宿で箱根の山を100キロメートル走るのだが、汗をかいてアンダーシャツが濡れ、寒さでそれが凍り、そこに乳首が擦れて出血。部員みんな両胸を真っ赤にしながら死にそうに走り続

けたのは思い出したくない。当時、桐蔭学園に元巨人の高橋由伸選手がおり、練習試合でコテンパンに打たれ、「ああ、プロになるのはこんな人達なんだな」と思い知らされ、同時期に放送していた医療ドラマに感化された外科医を目指し始めたのは高校2年の頃だった。


晴れて山形大学に入学してからも野球人生は続いた。高校であれだけやってたのだから、しよせん医学部野球でしょ、なんて高をくくっていたのだが、実際はレベルが高く、他大学には甲子園球児もいて、勉強より野球の方に力を入れてやっていた気がする。この時お世話になった先輩のおかげで迷うことなく第一外科（消化器外科）に入局もできた。他大学の同期も含めて、今や日本の医療界のトップランナーになっている人もいて、励みになっている。野球をやっている人間には間違いが無いというのは今も揺らがない信念である。

医師になつてからも野球人生は続いている。十数年前に山形大学野球部の監督に就任した。毎年夏になると東医体（東日本医科大学学生総合体育大会）に出掛けている。もちろん家族には恨まれ続けているのだが、これが楽しくてたまらない。私が監督になってから、強が監督になってから、強豪であるはずの山形野球部はメダルから遠ざかってしまった。

滋賀県  
滋賀県医師会報  
第927号より

## わが家の春の味覚

森田 幸弘



春の訪れを感じさせる代表的な旬の食材として、たけのこがあります。例年4月から5月に掛けて収穫期を迎え、各地でたけのこ掘りが行われま

す。スーパーや道の駅などでは掘りたてのたけのこやその水煮が並びますが、わが家ではほとんど購入したことはありません。というのは実家の竹林でたけのこが収穫できるからです。幼少期には父に引き連れられ、たけのこ掘りに行ってたのは懐かしい思い出です。そんな思い出があり、わが家ではたけのこ掘りは毎年の恒例行事となっていますので、今年もゴールデンウィークの休暇を利用して、子ども達を連れて

ているのだが、いつかは金メダルを獲って胴上げしてもらえと信じている。教え子の一人が消化器外科医になってくれ、今一緒に働いているのも感慨深い。

また、山形の講座対抗野球や医師会野球で自分自身もプレーを続けているのだが、つい先日第一外科が記憶としては初めてと考える初優勝を成し遂げた。年々、体は動かなくなっているものの、これからは野球を楽しみ続けたい。


れて実家に帰省しました。スコップと大きなカゴを手に、いざ竹林へ。地面を注意深く探してもまだ顔を出していないたけのこを見付けるのは至難の業です。目印は、地面のわずかな盛り上がりです。足の裏の感覚を研ぎ澄ませ、たけのこの先端の小さな突起を探していきます。足裏で確かな感覚が伝わったら、いよいよ掘り起こし作業に移ります。スコップで周りの土を慎重に掘り起こしていくと、土の中からみずみずしいたけのこが現れます。この時のワクワク感はたまりません。もの1時間ぐらいいっぱいのたけのこが収穫できました。

収穫した後は、すぐに下処理をすることが大切です。掘りたてのたけのこはアクが強く、そのままでは食べることはできません。竹の皮を切り落とし、米ぬかと一緒にゆでていきます。ゆで上がった後は火を止めてそのまま冷めるまで待ちます。そうすることでアクがしっかりと抜けて、えぐみのない、たけのこ本来の味わいが引き出せます。下処理を終えたたけのこは水に浸して冷蔵庫で保存すれば、1週間ほど楽しむことができます。そして、下処理を終えたたけのこは様々な料理で楽しむことができます。そのシャキシャキとした食感と優しい風味は、どんな料理にもよく合います。滋賀の自宅に持ち帰り、早速たけのこ料理をし

愛媛県  
新居浜市医師会報  
829号より

## 癒しの両生類イモリ

加藤 雅也



日々の診療に追われる中で、私にとって心を和ませてくれる存在がい

ます。イモリは両生類の一種で、水陸両方を行き来しながら生活する。赤い腹部の模様は警告色であり、捕食者への防御の役割を果たす。実際にイモリの体内にはテトロドトキシンの含まれており、外敵にとっては強力な毒となる。人にとっても決して無害ではないが、観賞用に飼育する分にはそ

の穏やかな性質から長年親しまれてきた生き物でもある。

このイモリには医学的・科学的な観点からも興味深い側面が多い。最もよく知られているのは、その驚異的な再生能力であろう。尾や四肢はもちろん、眼の水晶体や心筋の一部に至るまで再生できることが報告されている。この特性は、再生医学や組織工学の研究において重要なモデルとなってきた。損傷した臓器や組織の再生を目指す現代医学にとって、イモリはまさに自然が与えてくれた示唆に富む存在と言える。

さらに興味深いのは、イモリの「恋愛化学物質」である。雄のアカハライモリは繁殖期に「ソデフリン」と呼ばれるペプチド性フェロモンを分泌し、尾を振って雌に送り届ける。この物質は雌の受容体を刺激し、交尾行動を促進する。

ここで注目すべきはその命名の由来である。研究者は『万葉集』に収められた額田王の一首「西さす 紫野行き標野行き 野守は見ずや 君が袖振る」から着想を得て、雄が尾を振って雌を誘う姿を「袖を振る」仕事になぞらえたのである。科学的発見に古典文学のエッセンスを重ね合わせるセンスに、私は深い感銘を受けた。ソデフ

リンは、単なる生物学的現象を超えて、文化と科学の架け橋となっているように思える。

イモリはまた、日本の民間伝承の中でも独特の役割を担ってきた。江戸時代には「イモリの黒焼き」がほれ薬として流行し、粉末にして飲ませれば相手の心を引き付けられると信じられていた。もちろん科学的根拠は無く、むしろ毒性を考えれば危険極まりない行為である。しかし、人々がイモリに「恋を成就させる力」を投影した事実は、フェロモン研究が示す科学的知見と奇妙に響き合う。

一つの生物が、科学と民間伝承の両面から人間の想像力を刺激してきたことは実に興味深い。

私にとってイモリは、単なる飼育対象ではなく、診療の合間に心を落ち着けてくれる存在であり、同時に医学・文化を結び付ける象徴的な生き物でもある。彼らを眺めていると、医療の現場で忙殺されがちな日常の中でも、自然や生物に目を向けることの大切さを感じさせてくれる。

癒しと学びを同時に与えてくれる両生類イモリ。水槽の中に静かにたずむその姿は、私達医師にとっても、心のバランスを整える良きパートナーとなり得るのではないだろうか。

# 案内



いわゆる「善きサマリア人法」について考える公開シンポジウム  
「お医者さんはいませんか？」

◆日時：5月24日（日）午後2時～4時30分  
◆場所：日本医師会館大講堂  
◆定員：300名  
◆プログラム：  
・開会（松本吉郎会長）  
・問題提起 日本医師会 医事法関係検討委員会における議論（森本紀彦日本医師会医事法関係検討委員会委員長／島根県医師会長）  
・指定発言（田名毅沖縄県医師会長）  
・日本救急医学会・日本賠償科学会合同委員会の提言（森村尚登日本救急医学会・日本賠償科学会合同委員会委員長／東洋大学情報連携学術実業連携機構特任教授）  
・法学の立場から（樋口範雄東京大学名誉教授）

◆国民の立場から（隈本邦彦江戸川大学名誉教授）  
◆立法の立場から（古川俊治参議院議員）  
◆総合討論（質疑）  
・閉会（茂松茂人副会長）  
◆対象：一般・医療関係者  
◆参加費：無料  
◆申込方法：申込フォームから必要事項を明記の上、お申し込み願います。ただし、定員になり次第、締切とさせていただきます。

◆参加費：無料  
◆申込方法：申込フォームから必要事項を明記の上、お申し込み願います。ただし、定員になり次第、締切とさせていただきます。



申込はこちらから

◆問い合わせ先：日本医師会医事法・医療安全課  
TEL 03-3946-2121  
1（代）

## 参加施設募集

### 令和8年度（第60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、今年度も以下の要綱により、実施することになりました。

ぜひ、ご参加願います。なお、試薬・機器メーカーについては参加対象外ですが、集計から除外します。

また、検体測定室については、診療の用に供さない検体検査と定義されていること、使用される測定機器に対して適切な調査試料が提供できないことから、参加対象外とします。

◆実施時期：9、10月  
◆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（いわゆるランチャボ）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綱に従い、WEBからお申し込み願います。

◆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綱に従い、WEBからお申し込み願います。

◆問い合わせ先：日本医師会医事法・医療安全課  
TEL 03-3946-2121  
1（代）

◆参加申込受付期間：5月18日（月）午前9時～6月19日（金）午後5時まで

◆参加費用：55000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負担願います）

◆参加費用振込締切日：7月31日（金）  
◆送料送付日・回答締切日：9月8日（火）  
◆臨床検査室等送付日：9月8日（火）（到着予定）  
◆締切日：9月17日（木）  
◆試薬・機器メーカー送付日：9月29日（火）（到着予定）  
◆締切日：10月8日（木）

◆回答方法：インターネット回答。締切日の午後5時で回答入力は締め切りとなります。

◆問い合わせ先：精度管理問い合わせ窓口  
TEL 0120-944296（フリーダイヤル）  
参加申込受付期間中の午前9時～午後5時または、support@imac.jp

◆実施時期：9、10月  
◆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（いわゆるランチャボ）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綱に従い、WEBからお申し込み願います。

◆問い合わせ先：日本医師会医事法・医療安全課  
TEL 03-3946-2121  
1（代）

◆参加申込受付期間：5月18日（月）午前9時～6月19日（金）午後5時まで

◆参加費用：55000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負担願います）

◆参加費用振込締切日：7月31日（金）  
◆送料送付日・回答締切日：9月8日（火）  
◆臨床検査室等送付日：9月8日（火）（到着予定）  
◆締切日：9月17日（木）  
◆試薬・機器メーカー送付日：9月29日（火）（到着予定）  
◆締切日：10月8日（木）

## 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1日です

令和8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1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。

引き落としの金額については、あらかじめ「引落とし案内通知書」にてお知らせいたしますので、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、本年度分の掛金納付は自動的に毎月払いの引き落としに変更となります。この場合、1年前納による掛金の割引の適用が受けられなくなりますので、ご注意ください。

国民年金基金は、不確実な将来への備えとして、国民年金に上乗せを行う「公的な年金制度」



## 医療用医薬品製造販売業公正取引協議会からのお知らせ 製薬会社の飲食・食事提供のルールが見直されました

医療用医薬品製造販売業公正取引協議会（消費者庁長官及び公正取引委員会の共同認定を受けた医療用医薬品製造販売業公正競争規約の運用機関として設立された業界の自主規制のための団体。医療用医薬品の製造販売もしくは輸入販売を行っている製薬会社などで構成されている）はこのほど、医師らに対する製薬企業の飲食・食事等の提供に関するルールの改定を行い、本年4月1日より施行しました（詳細は同協議会のホームページ参照）。改定の内容は下表のとおりとなり、同協議会では、「違反行為が発覚すると、関わったMRが社内で処分を受ける可能性もあります。関係者が不利益な立場に追い込まれることのないよう、ルールをご理解の上、ご協力をお願いいたします」としています。

問い合わせ先：医療用医薬品製造販売業公正取引協議会  
問い合わせはこちらから

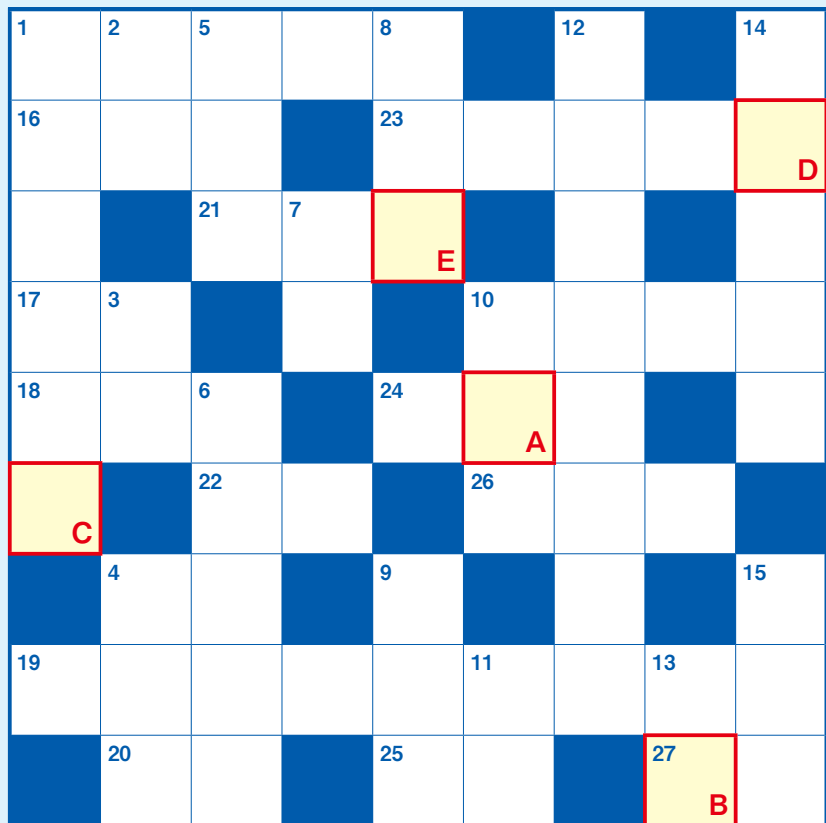
### 製薬会社による飲食提供に関するルール改定の概要

場面	見直し前のルール	令和8年4月施行ルール
<b>自社医薬品の説明会</b> ※主として医療機関内で行われる、一医療機関を対象とした自社製品説明会	●3,000円を超えない茶菓・弁当等	●3,000円を超えない弁当等 ●簡素な飲料
<b>自社医薬品の講演会</b> ※複数医療機関を対象とした自社医薬品に関する講演会	●立食形式で懇親行事を実施できない場合、通常の半額（1万円）程度の飲食等 ●役割者との打ち合わせ時、5,000円を超えない飲食等	●3,000円を超えない弁当等 ●簡素な飲料 ●役割者との打ち合わせ時、3,000円を超えない食事 ●簡素な飲料
<b>社内研修会</b> ※製薬会社が自社社員を対象に実施する、医師等を講師とした研修会	●2万円を超えない飲食等	●3,000円を超えない食事 ●簡素な飲料
<b>医薬情報活動</b> ※医療機関内で十分な面談ができない場合に、例外的に外部の飲食店等で実施する自社の医薬品に関する情報提供活動	●5,000円を超えない飲食等	●3,000円を超えない食事 ●簡素な飲料

飲食：アルコール飲料の提供を含む 食事：軽食・弁当等を言い、アルコール飲料は含まない 弁当等：菓子類を含む 簡素な飲料：水、お茶、コーヒー、紅茶程度

### ルール改定後の全体像

- この見直しでは公務員倫理規程との整合化を意識したものとなり、令和8年4月1日以降提供できるのは原則3,000円以内の食事が、立食による懇親行事に限られることとなります（ただし、下の②のケースは例外となります）。
  - また、4月1日以降アルコール飲料を提供できるのは次の2つのケースに限定されます（いずれも一人当たり2万円以内）。
    - ①自社医薬品の講演会後や調査研究に係る会合の前か後に立食形式で行われる参加者間の懇親行事
    - ②講演会における講師などの役割者等に対する慰労等を目的とした会食
- なお、以上は、製薬業界において公正競争規約上最低限守るべきルールをお示ししたものであり、各社において独自のより厳しいルールを定めている場合があります。



### 解答欄

A	B	C	D	E
---	---	---	---	---



### → ヨコのカギ

- 1 そろそろ暑くなってきたので食べたい
- 4 身体全体を覆う最も大きな器官
- 10 地域で地道に働く医師の活動を顕彰する「日本医師会 ○○○○大賞」
- 16 「彼はミスが多くて、もはや○○○できないレベルになってるよ」
- 17 甲子園球場の外壁にツルを伸ばす植物
- 18 「冬に向けて○○○のマフラーでも編もうかな」
- 19 日本医学会が主催し、4年ごとに開催される120年以上の伝統を持つ学術大会。来年は大阪で行われるよ
- 20 成功の見込みもなく、諦めて手を引くという意味。「○○を投げる」
- 21 「お医者さんから急性○○○って言われちゃったよ。ストレスが原因かなあ」
- 22 「今日はなんて日だ！ ○○が悪いな」
- 23 「作ってくれてありがとう。あまりにもおいしかったんで、一粒残らず○○○○○しちゃったよ」
- 24 見かけは立派だが、中身が伴っていないことを指す四字熟語。「羊頭○○○」
- 25 王様の耳は○○の耳
- 26 種子植物で種子を作るという重要な役割を果たす器官
- 27 子ども達が平安時代の華やかな装飾を身にまとい、化粧をして練り歩く行事「お○○さん」

### ↓ タテのカギ

- 1 健康のことなら何でも相談でき、専門医や専門の医療機関にも紹介してくれる医師
- 2 「ミラノ・コルティナオリンピック2026。りくりゅうペアの○○メダルには感動したね」
- 3 東南アジアにあるほほ笑みの国
- 4 「日差しが強くなってきたので、そろそろ出番だね。最近男性も持っているよね」
- 5 「それは大きな○○○だよ」
- 6 通天橋から眺める紅葉が有名な京都の東山にあるお寺
- 7 「今年の○○は午だね」
- 8 高齢者の肺炎の○○○率は、年々増加しています
- 9 エジプトの首都
- 10 世界でも高い評価を受けている、日本の○○○
- 11 にしん○○、瓦○○
- 12 紙の免許証に代わり、医師であることを証明できます
- 13 「この焼物は珍しくて、○○が高いものなんだよ」
- 14 「冬の忘年会に向けて今から練習しておかなきゃ」
- 15 「親の○○○で離職しなければならない人も増えているね」

# クロスワードクイズ

応募はこちらから！



**応募締切**  
**2026/5/31** 日  
 午後11時59分まで

右記の二次元コードから日本医師会LINE公式アカウントを友だち追加していただき、解答フォームから、タテのカギ、ヨコのカギを基に枠を埋めて解明された赤枠に入る文字(A~Eの順に並べてできた答え)と必要事項を入力の上、ご応募願います。

※既に友だち追加されている方は解答フォームに飛びます。

#### 抽選で日本医師会公式キャラクターグッズプレゼント▶

正解者の中から抽選でキーホルダー 5名、ボールペン(2本セット) 10名、付箋(縦・横) 15名をプレゼントいたします。

※クロスワードクイズの解答は本紙第1552号に掲載します。

問い合わせ先：日本医師会広報課 ☎ kouhou@po.med.or.jp

