

日医ニュース

2025. 9. 5 No. 1534

発行所

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.jma.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

- 定例記者会見 2～3面
- 「令和8年度 医療に関する税制要望」まとまる 4面
- 世界医師会 (WMA) モンテビデオ理事会 若手医師の会議参加報告 6面

ベースアップ評価料の更なる引き上げへの対応は困難——松本会長

冒頭、松本会長は最低賃金について、プラス5・97%が見込まれ、2025年春季労使交渉の平均賃上げ率が5・26%、人事院勧告が3・62%など、賃上げに関する指標が軒並み高水準で上がっていることに言及。一方、医療機関は人

員配置基準の要件もあり、医療職一人当たりの労働生産性を上げて全体の人数を減らすような対応は難しい状況で、人員を確保し続ける必要があると説明。更に、東京商工リサーチの調査では今年上期の医療機関の倒産件数が16年ぶりの高水準となり、帝国データバンクの調査でも上半期における医療機関の倒産が過去最多のペースとなつて

いるなど、極めて憂慮すべき状況であることを指摘した。その上で、「診療報酬は公定価格であり、賃上げにともなう対応できる状況にはない。特に最低賃金は、ベースアップ評価料の対象として含まれない医療機関の従事者に大きな影響があるため、ベースアップ評価料の更なる引き上げで対応することには無理がある」とし



松本吉郎会長と城守斗常任理事は8月20日に記者会見を行い、医療機関の経営悪化が深刻化している状況を踏まえ、最低賃金が引き上げられる今秋から年末に向けて期中改定が必要だとの認識を改めて強調し、国に働き掛けていく姿勢を示した。

続いて城守常任理事は、(1) 8月4日の中央最低賃金審議会公表された「令和7年度地域別最低賃金改定の目安」のとおり引き上げられた場合、全国加重平均は昨年の1055円から63円上がり1118円(プラス5・97%)となる見込みである、(2) 8月7日には人事院から令和7年度の国家公務員給与を平均3・62%引き上げるよう勧告がなされ、11月以降に公布施行される——ことを説明。



城守常任理事

て、基本診療料を中心とした引き上げが必要な理由を説明することにも、期中改定の実施を訴えた。公定価格を引き上げなければ人材流出に拍車がかかる

——城守常任理事

の本体改定率は令和4年度改定ではプラス0・43%、令和6年度改定ではプラス0・88%と、最低賃金や人事院勧告の高い伸び率、「骨太の方針2025」の注釈でも示された2025年春季労使交渉の平均賃上げ率5・26%等に対応できるような状況ではないことを指摘した。

同常任理事は、「医療職は専門的な教育を受け、職務内容を反映した賃金体系となっているが、これがマスコミで報道されるような最低賃金に近い状態になってくると、他産業への人材流出に更に拍車がかかることは明白で、介護における人材流出は更に深刻な状況である」と述べ、公定

価格の引き上げが必須であるとした。特に最低賃金は、ベースアップ評価料の対象として含まれない「専ら事務作業を行う者」に大きな影響があることから、ベースアップ評価料の更なる引き上げではなく、基本診療料を中心とした引き上げを求め、「最低賃金が引き上げられる今秋から年末に向けて期中改定が必要だと考えており、国に働き掛けていきたい」との意向を示した。

松本会長、城守常任理事 最低賃金、人事院勧告の引き上げ等を受け 期中改定の必要性を国に訴えていく考えを示す

松本吉郎会長は8月8日、都内で行われた署名式に出席し、周慶明台湾医師会と共により「日本医師会と台湾医師会間の友好医師会協定書」に署名した。



松本会長（左）と周台湾医師会長

会長、濱口欣也常任理事、台湾医師会から林逸民国策顧問、呉連東無任所大使（元会長）らが出席した他、台北駐日経済文化代表処の蔡明耀副代表が列席した。

日本医師会と台湾医師会とは、昨年発生した能登半島地震と花蓮地震でも相互支援を行うなど、長年にわたり友好関係を深めてきており、平成27年には「災害時の医療・救護支援における医師の派遣と支援体制の相互承認に関する日本医師会と台湾医師会との間の協定」を締結している。

また、両医師会の強固な関係は、両医師会間の交流にとどまらず、アジア大洋州医師会連合や世界医師会におけるグローバルヘルスの課題に対し、協力して取り組んできた。

日本医師会 台湾医師会との間で 友好医師会協定を締結

今回の協定締結は台湾の中で、「これまでの友好関係を友好医師会協定の締結という、より確固たる形として結実させることができたことは、両医師会にとって喜ばしいことである」と述べ、協定締結の意義を強調した。

日本医師会
Japan Medical Association

公益社団法人 日本医師会
公式 YouTube チャンネル

日本医師会の公式 YouTube チャンネルでは定例記者会見の他、健康に役立つさまざまな情報を紹介した「教えて! 日医君!」シリーズなどの動画を掲載しています。ぜひ、ご覧頂くとともに便利なチャンネル登録をお願いします。



日本医師会

8月6日

定例記者会見

紙カルテ利用の診療所の電子化対応可能性に関する調査について



長島公之常任理事は、「紙カルテ利用の診療所の電子化対応可能性に関する調査」の集計結果を報告した上で、日本医師会の見解を説明した。

今回の調査は本年4月18日～6月1日に全国の紙カルテ利用中の診療所を対象に、WEBまたはFAXによる回答を得たものであり、有効回答数

5466件（無床診療所91・0％、有床診療所9・0％）であった。

同常任理事はまず、調査を行った目的について、紙カルテ利用中の診療所が、今後、電子カルテの導入が可能か否か、不可能な場合はその理由

は何か、導入可能な場合は電子カルテの種類と導入時期などを明らかにすることにあるとし、具体的な結果について説明した。

テを必要としていることが明らかとなったとした。

また、電子カルテを導入して紙カルテから電子カルテに移行しようと考えている診療所は、「民間製品電子カルテ」「標準型電子カルテ」を合わせて23・0％であった。

電子カルテ導入不可能と回答した診療所に関する分析では、FAXで回答した診療所が多く、ITに不慣れであることがうかがえるとした他、年代が高いほど不可能と回答する割合が多くなる傾向にあり、規模別では、従業員数5人未満が68・2％、5～10人未満が53・2％、10人以上が39・4％、外来患者数20人未満が69・2％、100人以上では43・3％と規模が小さいほど不可能な診療所が多いことが明らかになったとした。

導入できない理由については、「ITに不慣れであり、電子カルテを操作できない」「電子カルテの操作に時間がかかる」「診察が十分にできない」とも対応できない理由が多く、更に、「電子カルテの操作を手伝える職員を確保できない」「導入しても数年しか電子カルテを使用する見込みがない」と回答した診療所もあることを報告（図）。

長島常任理事は、「導入・維持等の費用が高額

であることや、リスクやトラブルに対処できないとの理由も多い。希望する診療所が無理なく導入・維持が可能な環境を整える必要があり、そのための十分な財政支援や安全で利用しやすい標準型カルテの提供が必要である」と強調した。

最後に長島常任理事は、「医療DXは地域医療を守るためにあることが大前提であり、地域医療を崩壊させないためにも、電子処方箋や電子カルテの義務化はすべきでない。一方で、電子化を希望する医師にとって、できるだけ導入や維持がしやすい環境整備が必要であることが今回の調査で明らかになった」と指摘。日本医師会として引き続き、これらの医

能になってから」が28・3％で約8割を占めていると説明した。

マイナ保険証のスマートフォン搭載対応について

長島常任理事は、マイナ保険証がスマートフォンに搭載されたことへの対応について、誤解しやすい点を詳説し、その周知に対する協力を求めた。まず、スマートフォンに搭載されたマイナ保険証の利用については、医療機関側での準備も含めた今後のスケジュールを概説。現在は一部の医療機関において実証事業を実施している段階であり、全医療機関へ向けたスマートフォン対応機能の開設は本年9月以降となる

当院を受診される際には、**カードのマイナ保険証をお持ちください**

令和7年9月から、従来のマイナ保険証（マイナンバーカードの保険証）に加え、患者さんの**マイナンバーカードを搭載したスマートフォン**も保険証として使える仕組みが整備され、一部の医療機関から徐々に導入が始まっています。

当院ではスマホの保険証には対応していません。

従来通り**マイナ保険証（マイナンバーカードの保険証）**を必ずご持参ください。

院長

■青柳 俊氏（元北海道医師会常任理事／元日本医師会副会長）



8月2日死去、82歳。葬儀は近親者のみにて執り行われた。

昭和42年北海道大学医学部卒業。昭和61年青柳皮膚科医院開業。平成6年4月から平成9年3月まで北海道医師会常任理事を2期務めた。

また、平成8年4月から平成14年3月まで日本医師会常任理事を3期、平成14年4月から平成16年3月まで日本医師会副会長を務めた。



ダウンロードはこちら

更に、6月24日からiPhoneにマイナンバーカードの機能を搭載できるようになったことをきっかけに、マイナ保険証を持たずにスマートフォンのみを持参する患者が見受けられるようになった

その上で、同常任理事は、本制度の正式稼働後にスマートフォンを利用して受診することを考えている患者に向けて、「まずは一度『マイナ保険証』と『スマートフォン』の両方を持参して医療機関を受診し、スマートフォンに搭載したマイナ保険証を利用することができると確認して欲しい」と訴え、報道各社に対して、国民への周知に協力を求めた。

「日本医師会ペイシエントハラスメント・ネット上の悪質な書き込み相談窓口（日医ペイハラ・ネット相談窓口）」を運用中！！

日本医師会では、「日本医師会ペイシエントハラスメント・ネット上の悪質な書き込み相談窓口（日医ペイハラ・ネット相談窓口）」の運用を行っています。

「日医ペイハラ・ネット相談窓口」は、昨今増加しているインターネット上の悪質な書き込みを含むペイシエントハラスメント全般に関する会員の先生方などからのご相談に対応するために開設したものです。お困りの際はぜひ、ご活用下さい。

- 利用対象者 日本医師会会員及び会員が開設・管理している医療機関または介護サービス施設・事業所の従事者
- 相談受付方法 WEBフォームまたは電話（電話受付時間：平日の午前9時～午後6時）
- 担当課 日本医師会情報システム課、医事法・医療安全課

※なお、WEBフォーム及び電話番号は日本医師会ホームページ内のメンバーズルームに掲載しているため、日本医師会会員用アカウント（ユーザー名、パスワード）が必要となります。

https://www.med.or.jp/doctor/sonota/sonota_etc/011988.html

動画「転ばない体づくり！若い時から運動習慣を身につけよう！」が完成 —希望者には動画データをプレゼント—

日本医師会ではこのほど、室内でも簡単に行うことができる運動などを紹介した動画「転ばない体づくり！若い時から運動習慣を身につけよう！」を制作しました。

動画の中では、日本医師会の運動・健康スポーツ医学委員会の委員でもある染谷泰寿先生が運動を続ける効果を分かりやすく説明している他、家の中でも簡単にできる運動として、(1) 座って足上げ、(2) 椅子スクワット、(3) かかと落とし、(4) 片足立ち、(5) もも裏ストレッチ—を、先生の指導の下に患者さんが実践している様子も交えながら紹介しています。

また、全身を使った運動としてラジオ体操を取り上げ、指導者としてもおなじみの鈴木大輔先生が実際にラジオ体操をしながら、その効果などを解説しています。

動画は日本医師会公式YouTubeチャンネルに掲載していますので、ぜひ、ご覧下さい。

・希望者に動画データを差し上げています

なお、待合室などで上映することでより多くの方々にご覧頂けるよう、希望者に今回の動画のデータを差し上げています。(1) 所属機関、(2) 氏名、(3) 電話番号—を明記の上、タイトルを「運動動画希望」として、下記までメールでお申し込み願います(頂いたメールアドレス宛てに動画のダウンロードURLをお送りします)。※ただし、ラジオ体操の音楽の著作権の関係上、動画データの使用は医療機関内のモニターやデジタルサイネージでそのまま流す用途に限定させていただきます。医療機関のホームページやSNS等への掲載、患者向けのイベントや講座等で使用する、患者さんへ配布するといった二次利用は行わないよう、お願いいたします。

問い合わせ先・申込先：日本医師会広報課

☎03-3946-2121 (代) ✉kouhou@po.med.or.jp



OTC類似薬に係る 最近の状況について



江澤和彦常任理事は医師が処方する医療用医薬品の一部をOTC類似薬として、保険給付のあり方の見直しを進めるような動きが見受けられることに対し、国民の健康に

対する大きなリスクが生じ得るとして懸念を強く表明。国民の安全性や公平性を損なわないよう、慎重な議論が必要であるとした。

同常任理事はまず、具体的な懸念点として、(1) 経済的負担の増加、(2) 自己判断・自己責任での服用に伴う臨床的リスク—を挙げた。外すことは断固反対」と主張した。

また、病気により保険適用のあり方を変えてはどうかとの意見に対しては、「医療用医薬品と一般用医薬品では効能や効果の表記が異なっており、単純に適応できるものではない」とした。

(2) では、診断や治療導入の遅れ、重症化につながるリスクがあることに言及。「受診無しに服薬だけで症状が軽くなったり、服用を中途半端に繰り返したりすること、悪化や重症化を来すことも危惧される」と指摘した。

また、患者の症状の原因为一般用医薬品と疑われるケースを経験した医師が2割以上に及ぶといった調査結果に触れた上で、実臨床では処方のみならず、必要な場合に適切な検査の他、食事や運動など生活習慣の指導を行いながら治療を進めているとして、「仮にOTC類似薬であっても、購入して服用するだけでは適切な治療とはならない」と述べた。

更に、医師は一般用医薬品の服用状況が確認できないとして、「OTC類似薬の保険適用除外は、重複投与や相互作用の問題等、診療に大きな支障を来す懸念がある」と強調。その他、一般用医薬品はさまざまな成分を含む配合剤が多く、副作用の原因の判断に苦慮する場合がある他、処方や調剤において限界があることにも言及した。

他方、OTC類似薬の保険適用除外に賛成する医師の意見も少なくないとの一部報道に触れ、「調査対象に偏りが見受けられるため、調査結果については詳細な分析が必要」と指摘した。

更に、日本医師会がこれまで社会保障については「税金による公助」「保険料による共助」「患者の自己負担による自助」の三つのバランスを考えながら進めることや、低所得者や社会的弱者にしっかりと配慮することが重要であると主張してきたことを改めて説明。国民生活を支える基盤として、「必要かつ適切な医療は保険診療により確保する」という国民皆保険制度の理念を今後とも堅持すべきであり、国民皆保険制度において、給付範囲を縮小すべきではないという日本医師会の考えを改めて強調した他、

「医療保険制度の健全な持続のため、国民医療費を抑える視点も十分理解しているが、OTC類似薬の保険給付の見直しについては、国民の健康リスクに与える影響も大きく、慎重な対応が求められる」とした。

その他、同常任理事は「骨太の方針2025」や「三党合意」の文言は「保険給付のあり方の見直し」という記載になっていることにも言及。「保険適用除外」とは書かれていないことを改めて強調した上で、「今後の議論の出発点は、保険適用除外ではなく、給付の見直しの検討であり、国民の安全性や公平性を損なわないよう、慎重な議論が必要である」と述べた。

ご案内

釜範敏副会長並びに福田稔理事より10月3日付で辞職願が提出されたことを受けて、下記の次第に従い、第160回日本医師会臨時代議員会を開催いたします。

第160回日本医師会臨時代議員会 次第

日時 令和7年10月4日(土) 午後1時30分
場所 日本医師会館
東京都文京区本駒込2丁目28番16号

- 開 会
- 会長挨拶
- 議 事
第1号議案 日本医師会副会長補欠選任・選定の件
第2号議案 日本医師会理事選任の件
- 閉 会

健康 ぷらざ

健康に暮らすための
ちょっとしたヒントを
集めました。

アクセスはこちらから！
<https://www.med.or.jp/people/plaza/>



ホームページでは、550本を超える「健康ぷらざ」のバックナンバーが無料でご覧いただけます。



日本医師会
Japan Medical Association

<https://www.med.or.jp>

日本医師会

検索

日本医師会はこのほど、「令和8年度 医療に関する税制要望」を取りまとめ、8月19日に開催された第5回理事会において、担当の宮川政昭常任理事から報告した。

本要望は会内の医業税制検討委員会での検討を経て、執行部で取りまとめたものであり、「1. 社会保険診療等に係る消費税制度の見直し」「2. 医業承継時の相続・贈与に関する税制措置」「3. 医療機関に対する事業税特例措置の存続」「4. 働き方改革・医師偏在対策

「令和8年度 医療に関する税制要望」まとまる

医療に係る消費税の見直し、事業税特例措置の存続、医師不足地域における税制措置の創設などを要望

「1. 社会保険診療等に係る消費税制度の見直し」では、懸案の控除対象外消費税問題について、現状で診療所と病院が合意できる税制上の解決方法として、昨年と同様、「社会保険診療等に係る消費税について、診療所においては非課税のまま診療報酬上の補てんを継続しつつ、病院においては軽減税率による課税取引に改めること」を要望。ただし、今回の要望には「高額な投資の際のキャッシュフローの悪化は喫緊の課題であり、上記の措置を講じるまでの間、高額な投資に対応する何らかの手当てを別途検討すること必要」との文言を追記している。

「2. 医業承継時の相続・贈与に関する税制措置」に関しては、特に（3）として、認定医療法人制度に係る税制措置が令和8年12月末に期限を迎えることから、その延長並びに拡充を要望。その他、（1）では「持分のある医療法人」は制度上の永続性が保証されないのであれば、それに応じて持分の評価を引き下げることを（2）では、持分の

策を支援するための税制措置」「5. 医療DXに関する設備投資を支援するための税制措置」「6. 医療提供体制の強靱化を支援するための税制措置」——の6項目からなっている。

「3. 医療機関に対する事業税特例措置の存続」では、「社会保険診療報酬に係る事業税非課税措置」「医療法人の社会保険診療報酬以外の部分に係る事業税軽減措置」の2点について、その存続を強く求めるものとなっている。

「4. 働き方改革・医

師偏在対策を支援するための税制措置」ではまず、（1）において、勤務時間短縮用設備等の特別償却制度について言及。本制度を適用するためには、設備等を購入する前に医療勤務環境改善支援センターに計画書を提出し確認を受けることが要件とされ、タイムリーに機器を導入した医療機関が本制度を適用できず、結果として本制度の利用実績が低迷していることから、計画書の提出を設備の取得後でも可能とすることが特に重要との考

えの下に、制度の拡充を求めている。

また、（3）では、新規項目として、医師が不足する地域における医療従事者への所得税の軽減、また、そのような地域で承継・開業する診療所への登録免許税、不動産取得税、固定資産税の軽減措置の創設を要望。

その他、（2）では中小企業の設備投資に関する固定資産税の特例措置の対象に医療法人等も加えること、（4）では賃上げ促進税制に関する要望を、昨年同様にも求めている。

「5. 医療DXに関する設備投資を支援するための税制措置」に関しては、医療DXへの対応のための設備投資、すなわち器具備品やソフトウェアについて、即時償却または税額控除及び一定期間の固定資産税の軽減措置を創設することを求めている。

「6. 医療提供体制の強靱化を支援するための税制措置」では、（1）において、防災並びに感染症対策に資する設備投資への税制措置（特別償却、税額控除等）を（2）

では、地域医療構想実現に向けた再編計画に基づいて取得した土地・建物に係る登録免許税・不動産取得税の軽減措置の延長を、それぞれ要望。

また、（6）では、この税制がなければ地域で医療を続けられない診療所を守るため、引き続き、社会保険診療報酬の所得計算の特例措置の存続を強く求めている。

その他、（8）は訪日外国人の増加を踏まえた要望となっている。社会医療法人や認定医療法人などの税制優遇の対象と

なっている法人では、訪日外国人を含む自費患者に対しても社会保険診療報酬と同一の基準で請求すること等の要件が課されている。そのため、こうした法人が訪日外国人に適切に対応することができるよう、訪日外国人患者の診療に係る社会医療法人等の非課税要件の見直しを求めている。

今後は本要望実現のため、年末の与党税制改正大綱の決定に向けて、政府・与党を始め、関係各方面に働き掛けを行っていくことにしている。

令和8年度 医療に関する税制要望

令和7年8月
公益社団法人 日本医師会

1. 社会保険診療等に係る消費税制度の見直し
社会保険診療等に係る消費税について、診療所においては非課税のまま診療報酬上の補てんを継続しつつ、病院においては軽減税率による課税取引に改めること

—消費税—

2. 医業承継時の相続・贈与に関する税制措置
（1）医療法人の出資の評価方法の改善
（2）基金拠出型医療法人における負担軽減措置の創設等
（3）認定医療法人制度に係る税制措置の延長・拡充
（4）出資額限度法人の持分の相続税・贈与税課税の改善

—相続税・贈与税・所得税—

3. 医療機関に対する事業税特例措置の存続
（1）社会保険診療報酬に係る事業税非課税措置の存続
（2）医療法人の社会保険診療報酬以外の部分に係る事業税軽減措置について地域医療の確保を図る趣旨に沿って存続

—事業税—

4. 働き方改革・医師偏在対策を支援するための税制措置
（1）勤務時間短縮用設備等の特別償却制度について、医師等勤務時間短縮計画の事後承認化、税額控除の導入、特別償却率の引き上げの措置を講ずること
（2）生産性向上や賃上げに資する中小企業の設備投資に関する固定資産税の特例措置について医療法人等の非営利法人を適用対象に加えること
（3）医師が不足する地域（重点医師偏在対策支援区域等を含む）の医療機関及び医療従事者に関する税制措置の創設
（4）賃上げ促進税制における税額控除上限の引き上げ

—所得税・法人税・登録免許税・固定資産税・不動産取得税—

5. 医療DXに関する設備投資を支援するための税制措置
医療機関における医療DXへの対応に資する設備投資等に関する税制措置の創設
（1）即時償却又は税額控除（10%）を選択適用できる措置
（2）一定期間の固定資産税の軽減措置

—所得税・法人税・固定資産税—

6. 医療提供体制の強靱化を支援するための税制措置
（1）医療機関における防災並びに感染症対策に資する建物、設備等に係る税制上の特例措置の創設
（2）地域医療構想実現に向けた再編計画に係る税制措置の延長
（3）高額な医療用機器の特別償却制度について、適用対象となる取得価額を160万円に引き下げ、即時償却又は税額控除（10%）を選択適用できる措置を講ずること
（4）地域医療構想に適合する病院用建物等の特別償却制度について、税額控除の導入、特別償却率の引き上げの措置を講ずること
（5）病院・診療所用建物の耐用年数の短縮
（6）社会保険診療報酬の所得計算の特例措置の存続
（7）消費税インボイス制度における免税事業者等からの仕入に係る経過措置の延長
（8）訪日外国人患者の診療に係る社会医療法人等の非課税要件の見直し

—所得税・法人税・相続税・贈与税・消費税・登録免許税・固定資産税・不動産取得税—

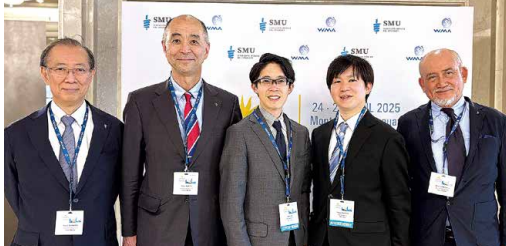
世界医師会（WMA）

モンテビデオ理事会

若手医師の会議 参加報告



会議に参加した世界の若手医師



右から2人目岩本先生、3人目大江先生

会議以外の時間では交流を通して同世代の医師の働き方を知ることができました。今回を含め多くの国で急増するがん、糖尿病、メタリックヘルズなどへの対策や教育のあり方について議論が交わされました。救急医療に携わる中で、高齢化や医療負担の増大といった課題に日々直面し

日本医師会では今年度より、若手医師の医師会活動への参画支援の取り組みの一環として、世界医師会（WMA）理事会・総会に併せて開催される医学部卒後10年以内の医師を対象とした会議に全国6つの地域ブロックの協力の下、若手会員（医学部卒後10年以内の日本医師会員）を派遣しています。

そこで、今号では今年4月にウルグアイで開催された、WMAモンテビデオ理事会に併せて行われた若手医師の会議に参加した2名の若手会員の感想などをご紹介します。

横浜市立大学附属市民総合医療センター
心臓血管センター内科
岩本雄太郎（関東甲信越ブロック推薦）

このたび、同世代の若手医師との交流、取り組みについて大変興味があったため参加させて頂きました。

会議の内容としては、日本ではあまりなじみのない「非感染性疾患（NCDs）」や「planetary health」など、世界的に課題となっているテーマを学ぶことができ、大変勉強になりました。

NCDsに関しては医師、患者どちらに対しても予防に関する教育が重要だと感じました。

例えば、高血圧患者に対しての降圧薬の強化に

関して医師側は副作用の懸念、患者側は薬が増えることに対する抵抗があることについてclinical

参加されていた医師は既に世界医師会ジュニアドクターズネットワーク（WMA-JDN）のメンバーとして活動しており、日々の診療以外に世界が抱える医療の課題の解決に向けて取り組んでおり、尊敬の念を抱くとともに大変刺激となりました。

京都府立医科大学附属北部医療センター救急科
大江 照（近畿ブロック推薦）

京都府医師会若手ワーカーグループの一員として、初期研修医向けの教育セミナー「屋根瓦塾KYOTO」を開催しています。このたび、WMA理事会に併せて開催された若手医師の会議に参加し、ウルグアイでの貴重な経験をえました。

こうした議論を通じて、高齢化や医療費増加といった日本の現状も、社会構造変化の「結果」に過ぎず、その根本的対策としては若年層からの生活習慣病やメンタルヘルスへの予防的介入が不可欠であると強く感じました。これは、2040

年問題の負荷を軽減するための現実的な糸口となり得ると考えています。世界での学びは、日本の医療を客観視する大きな機会となりました。自ら体験し、得た知見を国内に還元する意義は大きく、多くの若手医師にこの会議への参加を勧めたいと思います。

最後に、この機会を下さった関係者の皆様に心より感謝申し上げます。

日本医師会副会長の補欠選任・選定及び理事の選任に関する公示

公益社団法人日本医師会 選挙管理委員会
(令和7年9月1日)

日本医師会定款第33条、第34条及び第35条第1項の規定により、副会長1名の補欠選任・選定及び理事1名の選任（任期は、定款第35条第2項及び同施行細則第38条の規定により、令和7年10月4日から令和7年度に関する定例代議員会終結の時までとなります）を行うため、来る10月4日（土曜）午後1時30分から東京都文京区本駒込2丁目28番16号日本医師会館において、第160回日本医師会臨時代議員会を開催（いずれの役職においても立候補者が定数を超えない場合は、日本医師会館と各都道府県医師会館をWEB会議システムで結ぶ形で開催）いたします。

つきましては、日本医師会会員の中で上記役員に立候補しようとする者は、定款施行細則第18条、第20条及び第22条の規定に基づき、別紙様式により選任期日の3週間前までに、即ち公示日から9月13日（土曜）午後5時までの間に、本委員会宛に届け出るようお願い申し上げます。

記

- 立候補しようとする者は、立候補者の氏名、立候補しようとする役職、医籍登録番号、立候補者の住所、所属都道府県医師会名及び推薦人（10名以上15名以内）を記載した立候補届出書（様式1）並びに候補者経歴表（様式2）を提出して下さい。
- 定款施行細則第24条の規定に基づき、候補者は、氏名、経歴、所信、写真を本会ホームページに掲載できるよう申し出ることができます。掲載を希望する候補者は、指定用紙（A4判1枚）をもって、定款施行細則第18条の規定にある期間内に本委員会宛に申請して下さい。申請された掲載文及び写真は、そのままPDFファイル化し、本会ホームページに掲載いたします。なお、定款施行細則第25条の規定により、掲載文の中で他人の名誉を傷つけ、善良な風俗を害し、その他品位を損なう文言を記載することは厳に禁じられています。また、本申し出がない場合でも、候補者の氏名及び所属都道府県医師会名を本会ホームページに掲載する場合がございますので、ご了承下さい。

(参考)

公益社団法人日本医師会定款（抜粋）
第6章 役員等

(役員等の選任)

- 第33条 理事及び監事は、本定款の定めるところにより、本会会員の中から、代議員会の決議によって選任する。
- 前項の規定に基づく理事の選任は、役職（会長、副会長、常任理事及び理事）毎に分けて行う。
- 前項の選任は、得票数の多い順に、定款で定められた当該役職毎の員数に達するまでの得票を得たことを条件とする代議員会の決議をもって行う。
- 前2項の規定に基づく理事の選任において、当選人の数が代議員会の決議要件を欠くために当該役職の員数に達しないときは、当選人を除く候補者のうち、得票数の多い順に、員数に不足する数に1名を加えた数の候補者をもって、再度、前2項の規定に基づく理事の選任を行う。なお、再度の候補者を定めるにあたり、得票数が最も少ない候補者の得票数が同じであるときは、いずれも候補者とする。
- 第1項の規定に基づく監事の選任は、前2項の規定に準じて行う。
- 会計監査人は、代議員会の決議によって選任する。

(会長、副会長及び常任理事の選定等)

- 第34条 会長、副会長及び常任理事は、本定款の定めるところにより、代議員会の決議によって選定及び解職する。
- 前項の規定に基づく会長、副会長及び常任理事の選定においては、前条の規定に基づき選任された理事をもってそれぞれの候補者とする。

(役員等の補欠の選任)

- 第35条 理事及び監事が任期途中で退任し、又は解任されたときは、なるべくすみやかに、補欠の選任を行うものとする。
- 前項により選任された理事又は監事の任期は、前任者の残任期間とする。

日本医師会定款施行細則（抜粋）

第3章 役員等の選任

(役員選任の細則)

- 第15条 定款第33条第1項及び第35条の規定に基づく役員等の選任は、本章の定めるところによる。

(選任に関する必要事項の通知)

第16条 選挙管理委員会は、役員等の選任にあたっては、あらかじめ、選任に関する必要な事項について、その要旨を都道府県医師会長に通知しなければならない。

(選任期日の公示)

第17条 選挙管理委員会は、役員等の選任の期日を、その30日前までに、公示（本会のホームページへ掲載）しなければならない。

(立候補届出)

第18条 役員等の候補者となろうとする者は、会員10名以上15名以内の推薦を受けて、その選任の期日の3週間前までに、文書で、その旨を選挙管理委員会に届け出なければならない。

2 前項の届出は、午前10時から午後5時までの間にしなければならない。

(経歴表の添付)

第20条 第18条の規定による立候補届出には、経歴表を添付しなければならない。

(立候補届出書等の様式)

第22条 立候補届出書、経歴表及び候補辞退届出書の様式は、別紙で定める。

(ホームページへの掲載)

第24条 候補者は、選挙管理委員会に対し、役員等の選任において、候補者の氏名、経歴、所信、写真を、本会ホームページに掲載できるよう申し出ることができる。

2 前項の場合、候補者は、選挙管理委員会が指定した用紙を用いた掲載文及び写真を添えて、選挙管理委員会の指定する期日までに、文書で選挙管理委員会に申請しなければならない。

3 選挙管理委員会は、前項の申請があったときは、掲載文及び写真を、本会ホームページに掲載する。

4 第1項の申し出がない場合であっても、選挙管理委員会は、候補者の氏名及び所属都道府県医師会名を、本会ホームページに掲載することができる。

5 掲載の順序は、候補者一覧表の記載の順序による。

(品位保持)

第25条 候補者は、前条第2項の掲載文には、他人の名誉を傷つけ、善良な風俗を害し、その他品位を損なう文言を記載してはならない。

(役員等の任期の起算)

第38条 役員等の任期の起算は、その選任が行われた時からとする。

南から北から

滋賀県
滋賀県医師会報
第927号より

古時計収集の愉しみ

本田真一朗



私には古時計の趣味は、大學生の頃にアメリカの古い懐中時計を購入したことに始まります。女性用の金張りの懐中時計でした。値段は手頃でしたがとても美しく、大変感動したことを覚えてます。内蓋には、最初の持ち主への献辞が彫られており、裕福な女性の結婚の記念に夫から贈られたものだということを示していました。

私の古時計趣味は、大學生の頃にアメリカの古い懐中時計を購入したことに始まります。女性用の金張りの懐中時計でした。値段は手頃でしたがとても美しく、大変感動したことを覚えてます。内蓋には、最初の持ち主への献辞が彫られており、裕福な女性の結婚の記念に夫から贈られたものだということを示していました。

その後は古い時計と見れば手当たり次第に買った時期があったのですが、だんだん興味の方向が固まり、今はスリゲルと呼ばれる装飾的な掛時計を中心に集めるようにしています。スリゲルの中でも、日本製の明治時代や大正時代のものが好みます。

スリゲルは側面と正面にガラスが貼られている大型の掛時計です。一般的な時計よりも高級で装飾的で、実用品というよりも見て楽しむことに重点が置かれています。

私の好きなものは日本製の古いものです。日本製の古いスリゲルは、西

洋の同じような時計の影響を強く受けていますが、単純なコピーではありません。日本製のもものは華奢で優しい感じがします。慣れるとヨーロッパ製の日本製かは一目で分かります。材料や技法も黒柿や黒漆、拭き漆など日本古来のものが使われており、彫刻などは日本の職人の技術が生かされています。鳥がさえずる機能

埼玉県
深谷市医師会報
第197号より

焙煎ビギナー奮闘記



赤堀 匠

コーヒーが好きだ。いや、正確に言うところ、気付けばコーヒーにはまりかけている」という方がしつくりくる。数カ月前まで、コーヒーなんて何を飲んでも同じ。コンビ

ニのコーヒーで十分満足していた私が、焙煎してあるなんて、自分でも驚いている。きっかけは、たまたま子どもと訪れたパンケーキ屋さん。その店は後から知ったが、自家焙煎をしてハンドドリップコーヒーを出すお店だったのだ。出されたおすめの

は患者さんが驚いてしまうので使用していませんが、普通の鳩時計として診察室に掛けて毎日使用しています。

その他には置時計も集めています。実用品と言え、香ばしい匂いが部屋中に広がっていく。一緒にいた子どもがキャラメル匂いがするのと興奮したように、自分も豆の変化が楽しくてしょうがなかった。耳を澄ますと、「パチパチ」という音が聞こえる。これが「ハゼ」と呼ばれる焙煎の山場だと知ってはいしたが、実際に聞くと感動した。予習のおかげもあり、予定どおりで煎り終わり、片手扇風機を当てて豆を冷やす。粗悪な練習用の豆でおいしくないはずなのに、なぜか煎りたてのコーヒーを飲んだらおいしい。不思議なものだ。

そんな試行錯誤の中で、私はいくつかのことに気付き始めた。まず、焙煎は「レシビ通り」にできるものではないということ。火加減、豆の状態、室温、焙煎器のクセ、全てが絡み合い、毎回条件が違ふ。次に、感覚を総動員する作業だということ。煙の香りの変化、豆の色の変化、豆が弾ける音。全てを感じ取ることで、焙煎を成功させる鍵だ。そして、何より強く感じたのは、焙煎の魅力は「不完全さ」にあるということだ。どんなに技術を磨いても、農産物

である豆を相手にしている限り、完全な再現はできない。だからこそ、一期一会の味わいになる。自分が焙煎した豆を挽き、淹れたコーヒーを口に含んだ時、たとえ理想どおりでなくても、その一杯が唯一無二のものだと思える。市販の豆では味わえない、深い満足感があった。

もちろん焙煎は手間がかかるし、決して簡単ではない。それでも、私にとって焙煎は週末の「小さな冒険」だ。仕事や日常の忙しさから離れ、豆と向き合う時間は、心を落ち着け、自分自身を見つめ直す時間にもなっている。自分の好みの一杯を探し続ける。それが、私にとってのコーヒーの魅力になっている。

（一部省略）

富山県
医報とやま
NO.1865より

怖い顔

亀井 康二



どうも歳をとってから、いろいろな所での受付の私への対応が硬いというか、通り一遍だというか、笑顔が無いというか、まあ、親切ではないように感じる。おかしいな、私の認識では、私はそれなりに紳士然として髪もそれなりに生えている。若い頃から教授と間違えられるくらいだ。白衣を着て出掛けたら良

外国へ行った時もそうだった。ホテルでチェックインを並んで待っていた際、レセプションの若い女性は前の人にこやかに応対していた。笑い声も聞こえた。優しい子で安心だな、と思っていた。ところが私の番になると、彼女の顔がこわばったように見えた。怖い顔をした東洋人が来たかと思ったのだろうか。

私も苦手な英語を聞き逃さないようにと緊張していたので、きつと表情が硬かったのかも知れない。私の顔が井上陽水に似ていると思えば、その対応もあり得るかも（申し訳ない、井上陽水殿の名前を出して）。次のホテルへ行った時も、対応は似たようなものだった。私が偉いのは、他人を責めるより、自分を変えなければいけないと思うところだ。以来、国内、海外問わず、できるだけ笑顔を作るようにしている。ある日、鏡の前で笑顔を練習してみた。だが、鬼が笑っても仏の顔にはならず、ただ鬼が笑った顔になるだけだと悟った。

先日、と言っても2月だが、家内と一緒に銀行口座の解約に行った。私は赤いダウンに茶色のニット帽、手袋をした、見るからに寒そうなおじいさんの格好だった。銀行の鏡を見たら、井上陽水がニット帽を被ったような怖い顔をしていた。受付のお姉さんが、「お隣の方はお嬢さんですか？」と言った。「そんなわけないだろ」と内心ムツとしたが、それを悟られないように笑顔で「そうです」と答えた。

家内は慌てて「違います、家内です」と答えていたが、横を見ると勝ち誇ったような顔をしていた。私のクリニックには男性患者さんもそれなりに来る。多くは盛り上がりつつシミの相談だが、目の下やほうれい線のシワが目立つ人もいる。そうした患者さんには自己多血小板血漿（PRP）の治療を勧めている。2週間後の再診の際、シワが改善して若々しくなっているのはもちろんだが、それ以上に表情が柔らかくなっているのに気付く。そうか、顔の凹凸が少なくなると柔和に見えるのだ。「あ、これは怖い顔を改善するのに役立つ治療だ」と思い、学会でも発表した。

それ以来、「先生、私の怖い顔を直してください」という患者が来ないかと毎日、心待ちにしている。が、今のところ、まだ現れない。読者の皆さん、そんな顔の方はいませんか？ そう、あなたです！

案内



ハーバード大学

「H. Chan公衆衛生大学院」 武見国際保健プログラムの フェロー募集



ハーバード大学キャンパスの様子

たは保健医療分野の研究
者

- ② 日本国籍を有し、日本在住である者
- ③ 修士課程を修了している者
- ④ TOEFL iBTもしくはIELTSのスコア証明書を提出できる者（ハーバード大学での基準：TOEFL iBT 100以上、IELTS 7.0以上）
- ⑤ 次に該当する者
 - ① 国際保健、公衆衛生、医療政策、医療倫理、社会医学等に関わる分野に貢献する意思を有する者
 - ② プログラム修了後、①

武見国際保健プログラムは、1983年に武見太郎元日本医師会長の構想である「医療資源の開発と配分」に着目したハーバード大学が、日本医師会の協力の下同大学公衆衛生大学院に設置した学際的なプログラムです。毎年世界各国より10名程度の中堅の専門家・研究者がフェローとして選考され、研究活動を行っています。

- ◆主催：日本医師会
- ◆日時：10月19日（日）午前10時～午後5時25分
- ◆受講形式：日本医師会Web研修システム（以下、Webシステム）によるライブ配信
- ◆受講対象者：「日医かかりつけ医機能研修制度」の修了申請を希望する医師及びかかりつけ医となる全ての医師（診療科や主たる診療の場合は問

の分野で日本医師会の研究活動に依頼に応じて協力できる者

- ◆派遣期間：令和8年8月～令和9年6月（約11カ月）
- ◆募集定員：2名まで
- ◆派遣費用：往復旅費、滞在費の一部として、1人当たり500万円を支給

- ◆応募期間：9月1日（月）～11月30日（日）まで
- ◆問い合わせ先：日本医師会国際課（jo.intl@jo.med.or.jp）

項目は
詳しくは
こちら

日医かかりつけ医機能研修制度 令和7年度応用研修会第2回 （Web講習会）

- ◆主催：日本医師会
- ◆日時：10月19日（日）午前10時～午後5時25分
- ◆受講形式：日本医師会Web研修システム（以下、Webシステム）によるライブ配信
- ◆受講対象者：「日医かかりつけ医機能研修制度」の修了申請を希望する医師及びかかりつけ医となる全ての医師（診療科や主たる診療の場合は問

「慢性腎臓病（CKD）の診断と治療」（成田一衛新潟県健康づくり・スポーツ医学センター長）

「高齢者肺炎の治療と多職種連携」（海老原寛東北大学大学院医学系研究科臨床障害学分野教授）

「かかりつけ医に必要な骨粗鬆症への対応」（井上大輔帝京大学ちば総合医療センター病院長／第三内科科学講座主任教授（内分泌代謝））

「かかりつけ医とリハビリテーションの連携」（木下翔司東京慈恵会医科大学リハビリテーション医学講座講師）

「事例検討／在宅医療における連携／認知症を含むマルチモビディティへの取組」（織田正道社会医療法人祐愛会織田病院理事長、近藤敬太藤田医科大学連携地域医療学助教／豊田地域医療センター総合診療科在宅医療支援センター長）

「受講方法：詳細はお申し込み完了後にWebシステムから自動送信される「応募登録完了メール」にてお知らせします。各受講者の端末からWebシステムに接続し、リアルタイムで動画を視聴して下さい。 ※ただし、スマートフォンでの受講はできませんので、ご注意ください。 ◆受講証明：全講義の受講により①応用研修6単

位、日医生涯教育カリキュラムコード6CC/6単位が認められます。Webシステムにて受講が確認された講義に対して単位等が付与され、「MAMIS（医師会会員情報システム）」に受講実績として入力されます。

◆申込期間：9月25日（木）午後2時～10月14日（火）正午

◆申し込み方法：個別のお申し込みになります。申込期間に、Webシステムのサイト（<https://seminar.jo.med.or.jp>）からご希望の研修会を検索して、「講習会詳細」へ進み、スケジュール及び受講方法等の詳細をご確認の上、お申し込み願います。

※Webシステムの「講習会詳細」に掲載の「個人情報取り扱い」をご確認頂き、「MAMIS」でお問い合わせ下さい。

◆主催：日本医師会

◆後援：厚生労働省（予定）、スポーツ庁（予定） ◆日時：①前期 10月25日（土）・26日（日）②後期 11月29日（土）・30日（日） ◆受講方法：日本医師会Web研修システム。リアルタイムでの動画視聴による受講であり、オン

（医師会会員情報システム）における登録情報等の共有についてご同意の上、お申し込み願います。

◆申込方法：日本医師会ホームページ（<https://www.jo.med.or.jp/doctor/work>）を参照の上、Web研修システムまたはGoogleフォームからお申し込み願います。

◆申込締切：前期は10月15日（水）、後期は11月19日（水）。

◆受講実績：MAMIS（医師会会員情報システム）に登録されます。修了証は発行されません。前期・後期共に各2日間を部分的に受講すること（2日間のうち1日、半日、遅刻、早退等）は認めません。

◆講習内容：①「スポーツ医学概論」「神経・筋の運動生理とトレーニング効果」「呼吸・循環系の運動生理とトレーニング効果」「内分泌・代謝系の運動生理とトレーニング効果」「運動と栄養・食事・飲料」「女性と運動」「発育期と運動（小児科系）」「中高年者と運動（内科系）」「発育期と運動（整形外科系）」「中高年者と運動（整形外科系）」

◆受講料：前期・後期それぞれ日本医師会員は10000円（税込）、非会員は18000円（税込）

◆申込方法：日本医師会ホームページ（<https://www.jo.med.or.jp/doctor/work>）を参照の上、Web研修システムまたはGoogleフォームからお申し込み願います。

◆申込締切：前期は10月15日（水）、後期は11月19日（水）。

◆受講実績：MAMIS（医師会会員情報システム）に登録されます。修了証は発行されません。前期・後期共に各2日間を部分的に受講すること（2日間のうち1日、半日、遅刻、早退等）は認めません。

◆講習内容：①「スポーツ医学概論」「神経・筋の運動生理とトレーニング効果」「呼吸・循環系の運動生理とトレーニング効果」「内分泌・代謝系の運動生理とトレーニング効果」「運動と栄養・食事・飲料」「女性と運動」「発育期と運動（小児科系）」「中高年者と運動（内科系）」「発育期と運動（整形外科系）」「中高年者と運動（整形外科系）」

◆受講料：前期・後期それぞれ日本医師会員は10000円（税込）、非会員は18000円（税込）

◆申込方法：日本医師会ホームページ（<https://www.jo.med.or.jp/doctor/work>）を参照の上、Web研修システムまたはGoogleフォームからお申し込み願います。

◆申込締切：前期は10月15日（水）、後期は11月19日（水）。

◆受講実績：MAMIS（医師会会員情報システム）に登録されます。修了証は発行されません。前期・後期共に各2日間を部分的に受講すること（2日間のうち1日、半日、遅刻、早退等）は認めません。

◆講習内容：①「スポーツ医学概論」「神経・筋の運動生理とトレーニング効果」「呼吸・循環系の運動生理とトレーニング効果」「内分泌・代謝系の運動生理とトレーニング効果」「運動と栄養・食事・飲料」「女性と運動」「発育期と運動（小児科系）」「中高年者と運動（内科系）」「発育期と運動（整形外科系）」「中高年者と運動（整形外科系）」

◆受講料：前期・後期それぞれ日本医師会員は10000円（税込）、非会員は18000円（税込）

◆申込方法：日本医師会ホームページ（<https://www.jo.med.or.jp/doctor/work>）を参照の上、Web研修システムまたはGoogleフォームからお申し込み願います。

◆申込締切：前期は10月15日（水）、後期は11月19日（水）。

◆受講実績：MAMIS（医師会会員情報システム）に登録されます。修了証は発行されません。前期・後期共に各2日間を部分的に受講すること（2日間のうち1日、半日、遅刻、早退等）は認めません。

◆講習内容：①「スポーツ医学概論」「神経・筋の運動生理とトレーニング効果」「呼吸・循環系の運動生理とトレーニング効果」「内分泌・代謝系の運動生理とトレーニング効果」「運動と栄養・食事・飲料」「女性と運動」「発育期と運動（小児科系）」「中高年者と運動（内科系）」「発育期と運動（整形外科系）」「中高年者と運動（整形外科系）」

◆受講料：前期・後期それぞれ日本医師会員は10000円（税込）、非会員は18000円（税込）

◆申込方法：日本医師会ホームページ（<https://www.jo.med.or.jp/doctor/work>）を参照の上、Web研修システムまたはGoogleフォームからお申し込み願います。

◆申込締切：前期は10月15日（水）、後期は11月19日（水）。

◆受講実績：MAMIS（医師会会員情報システム）に登録されます。修了証は発行されません。前期・後期共に各2日間を部分的に受講すること（2日間のうち1日、半日、遅刻、早退等）は認めません。

◆講習内容：①「スポーツ医学概論」「神経・筋の運動生理とトレーニング効果」「呼吸・循環系の運動生理とトレーニング効果」「内分泌・代謝系の運動生理とトレーニング効果」「運動と栄養・食事・飲料」「女性と運動」「発育期と運動（小児科系）」「中高年者と運動（内科系）」「発育期と運動（整形外科系）」「中高年者と運動（整形外科系）」

◆受講料：前期・後期それぞれ日本医師会員は10000円（税込）、非会員は18000円（税込）

◆申込方法：日本医師会ホームページ（<https://www.jo.med.or.jp/doctor/work>）を参照の上、Web研修システムまたはGoogleフォームからお申し込み願います。

◆申込締切：前期は10月15日（水）、後期は11月19日（水）。

◆受講実績：MAMIS（医師会会員情報システム）に登録されます。修了証は発行されません。前期・後期共に各2日間を部分的に受講すること（2日間のうち1日、半日、遅刻、早退等）は認めません。

◆講習内容：①「スポーツ医学概論」「神経・筋の運動生理とトレーニング効果」「呼吸・循環系の運動生理とトレーニング効果」「内分泌・代謝系の運動生理とトレーニング効果」「運動と栄養・食事・飲料」「女性と運動」「発育期と運動（小児科系）」「中高年者と運動（内科系）」「発育期と運動（整形外科系）」「中高年者と運動（整形外科系）」

◆受講料：前期・後期それぞれ日本医師会員は10000円（税込）、非会員は18000円（税込）

◆申込方法：日本医師会ホームページ（<https://www.jo.med.or.jp/doctor/work>）を参照の上、Web研修システムまたはGoogleフォームからお申し込み願います。

◆申込締切：前期は10月15日（水）、後期は11月19日（水）。

◆受講実績：MAMIS（医師会会員情報システム）に登録されます。修了証は発行されません。前期・後期共に各2日間を部分的に受講すること（2日間のうち1日、半日、遅刻、早退等）は認めません。

◆講習内容：①「スポーツ医学概論」「神経・筋の運動生理とトレーニング効果」「呼吸・循環系の運動生理とトレーニング効果」「内分泌・代謝系の運動生理とトレーニング効果」「運動と栄養・食事・飲料」「女性と運動」「発育期と運動（小児科系）」「中高年者と運動（内科系）」「発育期と運動（整形外科系）」「中高年者と運動（整形外科系）」

◆受講料：前期・後期それぞれ日本医師会員は10000円（税込）、非会員は18000円（税込）