1540 2025. 12. 5

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 wwwinfo@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)



日本医師会設立78周年記念式典並びに医学大会 …… 3面 シンポジウム「社会保障のアップデート〜豊かな未来をデザインする〜」 4面 トピックス 4面 令和7年秋の叙勲 褒章受章者 …… 8面

松本会長

るとした上で、

現役世

財政審の議論や資料を強く 医療機関の窮状の改善に向け、 補助金と共に純粋な財源の上乗せによる

療報酬の大幅なプラス改定の実現を求める

松本会長は診療報酬に

言わざるを得ず、看過で 個別の診療報酬まであげ あるとした上で、「財政 るべき医療の姿を念頭 審議会で議論された、あ 側・支払側・公益委員の ついて、本来は社会保障 つらうことは越権行為と 番が財政的観点のみから 一者で検討すべきもので 中医協において診療 こそが、子どもの有無に 療・介護を心配すること らす親への仕送りや医 されがちだが、離れて暮 給与全体の数%であり、 トである」と提唱した。 限らず現役世代のメリッ た場所で活躍できること なく、能力と適性に応じ また、「健康保険料は

ビスとして還元されてい 担を一体的に捉えない、 きない」と強く批判した。 ている」と指摘。保険料 は、社会保障の給付と負 を支える医療・介護サー は全て国民の健康と生活 著しく偏っ た内容になっ 更に、「財政審の資料 5年春季労使交渉の平均 25」で示された202 実際に「骨太の方針20 ではなく、あくまで賃上 数%分を削減して行うの 料率5%を上回っている 賃上げ率5・26%は、協 げで目指すべき」と主張。 可処分所得の向上はその

る保険給付費等の伸びと (2) 「医療・介護に係 6日 February 代にとっての社会保障の Japan

される事態を招く けられる医療が制限 加を抑えることは受 社会保障給付費の増

制度改革等により無理や

子育て支援の充実が言及

メリットと言うと、まず

5点の誤りを挙げた。 に関する部分でそれぞれ 論」及び各論の「医療」 含まれると指摘し、「総 できない事実誤認が多数 財政審の議論には、看過 その上で松本会長は、

安をあおるべきではない として、国民に過度な不 0%のまま推移している 推計値よりも低い10・ 012年度以降、過去の 会けんぽの保険料率が2 料負担」に関しては、協 世代が負担する社会保険 「総論」の(1) 「現役 り、医療や介護のサービ 含めれば可処分所得が増 医療や介護の現物給付を ス給付が考慮されていな 付のみが考慮されてお ざるを得ない」と指摘。 は、「年金などの現金給 処分所得の変動要因」で い点でミスリードと言わ 加していることを、 財務 一勤労者世

松本吉郎会長は11月6、12日と2週にわたって記者会見 を行い、財務省財政制度等審議会財政制度分科会 (以下、財 で行われている「社会保障」等に関する議論や資料に ついて 「恣意的で憤りを感じる」と強く批判。改めて、 金と純粋な財源の上乗せによる診療報酬の大幅なプラス改定 が必要であることを訴えた。

> 基に議論するよう求め 反論し、適切なデータを

1%を上回っている」と

張しているようなもので の報酬も上がらず、取り 保障給付費の増加を財政 あると強く批判。「社会 残されても構わないと主 処分所得増どころか額面 は、医療・介護分野で働 削減すべきとする主張 等への対応と現役世代の く現役世代については可 すために社会保障給付を 世代の可処分所得を増や 保険料負担」では、現役 (3) 「経済・物価動向

を招く」と抗議した。 る医療が制限される事態 幹を揺るがし、受けられ あり、医療保険制度の根 カットすることと同義で の社会保障給付を大幅に り抑えることは、国民へ (4)「マクロの家計可

る、かつ医療・介護サー 離職せず働き続けられ 医療機関の半数が赤字と る点を強調した。 伸びは極めて緩やかであ 近10年間の保険料負担の ビスを提供する基盤を将 て、医療・介護従事者が いう危機的状況におい その上で松本会長は

険料負担率の伸びが強調 されているが、社会保障 移」に関しては、社会保 税・社会保険料負担の推 ースで増加しており、直 給付費はそれを上回るペ う、医療の高度化や高齢 金・物価上昇に確実かつ 目以降も予想される賃 報酬改定では、改定2年 機動的に対応できるよ

定を求めた。 の上昇を視野に入れた改 る重要な改定 後の道しるべ」とな インフレ下での 2026年度改定は

に関しては、(1) 各論の「医療」の部分 $\frac{1}{2}$ 営状況に関 に対しては、 療報酬改定

の全体像③

診療所の経

25年度は更に悪化して

が低くなっており、20

来にわたって維持できる

ような十分な経済対策と

松本吉郎会長は11月12

て地域医療

日に財務省を訪れ、片山 を手交。 さつき財務大臣に要望書 現在、

れば、地域医

価高騰等に対

共に、2026年度診療 を維持することができな 26年度診療報酬改定の

改定はイン った医療費抑制策を踏襲 ″適正化』 名目による誤 下における10数年間の 『今後の道しるべ』とな 全体像①」について、「今 る極めて重要な改定であ 財務省によるデフレ フレ下での る専門サービス業の14% であり、同様の形態であ 頻値は0・0~1・0% 弱と比較して著しく低い の中央値は2・5%、最 は、頻繁な入退場は望ま 療を守る診療所について ことを説明し、「地域医 無床診療所の経常利益率

することを求めた。 してはならない」として、 高齢化による増加分に、 する増加分を確実に加算 経済・物価動向等に対応 (2) 「2026年度診 不可能」と強調。無床診 が直近になるほど利益率 の利益率がないと、安定 療所の利益率は、決算月 的に存在していくことは いことではなく、一定

定である政策的改定とは

化等に対応した通常の改

別に、賃金・物価の毎年

険給付費等の伸び2・ 報酬の伸び3・0%は保 3年間で見れば、雇用者 年から2024年の直近 については、「2022

現役世代の保険料負担.

経営状況の 助金・ につい 関等の

対応を要望

え、今年度中の補助金・ 的対応と次期診療報酬改 診療報酬両面からの機動 いでいることを改めて訴 病院共に経営 定における大幅なプラス により閉院や倒産が相次 択況の逼迫

り、現在の賃金上昇や物 割、診療所の約4割が赤 療所と病院は共に面とし は、日本医師会による調 字であることを説明。「診 を支えてお で松本会長 病院の約7 療提供体制 応できなけ これまでとは性質が異な 臣は、医療機関の窮状は 組んで欲しいと要望し 会にも国と協力して取り の認識を示し、日本医師 を離れた後、現場に戻ら 方向であると回答した。 い」と危機感を訴えた。 貴重な人材損失であると 言及。女性医師が年々増 いとされる点についても ない女性医師が少なくな は出産に伴って臨床現場 り、補正予算で対応する るとの認識で一致してお 加している点を鑑みると これに対し片山財務大 その他、片山財務大臣

改定を求めた。

会談の中で

査結果を基に

以上必要な受診をためら 療が必要な患者に、これ

てはならない」と述べ、 わせるようなことがあっ

われた早期発見・早期治 国民皆保険制度の下で培

寮の体制が必要であると

なされていたことを紹

恐れがある」との指摘が

ていくべきと主張。1人 ら、この方向性に沿って 支えるものであることか 「完成形」として近付け

日 らすれば、財務省が主張 りと果たしていくべきと する「登録制」で自分の であり、国民・患者側か 選ぶ権利を阻害する提案 については、患者の医療 かりつけ医機能をしっか れ、かかりつけ医を固定 へのアクセス権、医師を た。 して望んでいないと述 されるような提案は、決 行ける医療機関が限定さ 1、地域で面としてのか

(4)「受診時定額自己

の医師だけを登録すると いう、いわゆる「登録制」 調した。

が深刻化する医療機関へ 月4日の国会で高市早苗 解を改めて強調した。 が必要」という従来の見 わないよう、慎重な議論 りであるとして、「国民 会見等で述べてきたとお 論を含め、これまで記者 在り方の見直し」につい の支援は急を要するとし の安全性や公平性を損な ては、OTC類似薬の議 最後に、松本会長は11 (5)「薬剤自己負担の ••••••••• 期を待たず、経営の改善 財源の上乗せによる診療 すれば、国民の医療への と答弁したことにも触 や職員の方々の処遇改善 が必要である」と訴えた。 報酬の大幅なプラス改定 アクセスが保障できない 等の名目で医療費を削減 れ、「これ以上、適正化 て、 で抜本的な対応、純粋な につながる補助金を措置 ため、前例のない大規模 効果を前倒しする 「診療報酬改定の時

12 日

若者」「病気の方と健康

可欠なものである」と強 とも地域にとって必要不 なって支えており、両方 医療機関は地域を一体と リーに基づく資料と議論 療所の適正化』と称する 回の財政審の資料は『診 論の内容を受けて、「今 分断を招こうとしている であり、医療界の中での に行われた財政審での議 ことを行うためのストー 松本会長はまず、11日 病院、診療所共に、 医療・介護の理想像」な 直しであり、特に「2. るものの、関係者の同意 どは春から多少変更はあ 審の「春の建議」の焼き ればならない」との考え ない社会にしていかなけ ことが社会の不安定につ 立で分断をあおっている など、さまざまな二項対 な方」 「病院と診療所_ ては、多くは今春の財政 を示した。 ながっているとして、「社 会格差と健康格差を生ま 更に資料の内容につい

のアップデート」の中で、 社会的共通資本である医 闘う現場の士気を下げ、 有識者から「不適切なデ させ、社会を分断させる 療・介護・福祉を脆弱化 シンポジウム「社会保障 -タや評価は、最前線で また、11日に開催した 解に苦しんでいる」と述 ぎず、「あきれ果て、理 想像が示されているに過 到底思えない」と批判し べ、例えば「長期処方の も無い財務省の勝手な理 普及が質の高い医療とは

負担の導入」では、「医

より、『必要かつ適切な 国民皆保険制度について 「平成16年の大臣合意に 加えて、松本会長は、

ことは到底容認できな

改定水準を求めた。 2年間をしっかりと見た として、次期改定までの

の考えを示した。

念だとし、「医療は『現 主張した。 り確保すべきである」と 切な医療は保険診療によ 険制度として必要かつ適 給付』であり、公的皆保 金給付』ではなく『現物 間保険の考え方」も一部 クは自助中心」という「民 は共助中心、小さなリス を中心に「大きなリスク 説明した上で、財務省等 険の考え方』である」と ており、これが『公的保 により確保する』とされ 医療は基本的に保険診療 に見受けられることは残

る資料について、主に 診療所(医療法人立)の て反論した。 率化等— 析」、(3)医療提供の効 基づく経常利益率の分 療法人の法人設立時期に 分析」及び「(参考) 医 (2) 「2024年度赤字 益に対する費用構造、 財政審の「医療」に関す (1) 病院・診療所の収 その上で松本会長は、 -の3点につい

中央値と最頻値を重 診療所の院長給与は 視すべき

連帯保証人として個人財 営が困窮した場合には、 営上の全責任を負い、経 であると指摘。加えて、 値と最頻値を重視すべき は、平均値ではなく中央 を正確に把握するために 院長給与について、実態 産を投入してでも返済に 院長は診療だけでなく 経 (1) では、診療所の

対応する責任がある他、 機関経営の実態を全く示 など、現在の苦しい医療 無き』補助金が含まれる ルス感染症関連の『今は 向かった新型コロナウイ 療機関が不眠不休で立ち 応しているとし、「財務 院内のあらゆることに対 修繕・更新に至るまで、 福利厚生、広報、設備の 材の確保、人事・労務、 ず、医療安全の確保、人 は、院長は診療のみなら 特に小規模の医療機関で 省が示したデータは、医 しておらず、恣意的にイ

る」と抗議した。 また、個人診療所の院

医療法人よりも零細であ り、このような資料の出 ま経営している診療所は とは全く不適切であると ため、医療法人の院長の 更新等を行う必要がある 医療機器等の固定資産の い、借入の返済、建物や その中から所得税の支払 長の個人収益について、 し方は著しく誤解を招く し、「一般に、個人のま 給与と同列に比較するこ

定の利益率がないと安定 は2・5%、最頻値は0・ ことは望ましくなく、一 医療を守る診療所の廃 にも改めて触れ、「地域 0~1・0%であること 所の経常利益率の中央値 もの」と非難した。 更に、現在の無床診療 益を建物や医療機器等の 療機関は、税引き後の利 ても、将来の建て替えや 返済に充てており、現預 投資で借り入れた借金の 投資したり、過去の設備 設備投資など、医療に再 らないと指摘。多くの医 のまま残っているとは限 医療機器等の更新に備え 金が一部残っていたとし

不可能になる」と説明し

いう意図がうかがわれ メージを先行させようと 年数が長いほど経常利益 業費用も同時に減少して が減少し、事業収益と事 の悪化を招いている」と れ以上に事業収益が減少 しているが、むしろ、そ なるほど事業費用は減少 からである」と断定して ある医師が内部留保を給 低くなるのは、設置者で 療法人ほど経常利益率が いることに関して、財政 収支において、設立後の 所を経営する医療法人の していることが経常利益 際には設立後年数が長く いることに対しては、「実 与の形で取り崩している 番が「法人登記が古い医 (2) では、

の設立以降、毎年の税引 ことは必然とした上で、 がプラスであれば利益剰 で、「現預金」としてそ き後の利益または損失を 利益剰余金は、医療法人 余金が積み上がっていく ることから、当期純利益 金の配当が禁止されてい **積み上げた結果の金額** また、医療法人は剰余

25年度は更に悪化して いることに改めて触れ、 が低くなっており、20 が直近になるほど利益率 療所の利益率は、決算月 て財源を捻出するような 診療所だけを深堀りし し、財源を捻出する 診療所だけを深堀り ことは容認できない 最後に松本会長は、診

療の崩壊を招く」と警鐘

医療機関が増え、地域医 「このままでは閉院する 等も必要になると説明。 買い替えや高額な修繕費 数も決まっているため、

を鳴らし、財源を純粋に

上乗せする対応が必須だ

機器は多くあり、耐用年

お知らせ

定例記者会見の資料は日本医師会 -ムページに掲載されています のでご活用願います。

致している」と述べた。 都度、発生する手数料が らうことは越権行為と言 別の人員配置まであげつ ればならないと強調し る財源として確保しなけ ことはできない」と改め わざるを得ず、見過ごす 財政的観点のみから、個 審と考え方の方向性は いてだけは、珍しく財政 負担となっている件につ 医療機関にとって大きな 介会社を経由した雇用の 材紹介について、人材紹 療・介護分野における人 (強く非難する一方、「医 (3) では、「財政審が ♥⊟⊠on-line い」と主張した。 も1000万円を超える

Q も行っていることを再度 0%と、病院だけでなく 常利益率は中央値2・ 強調するとともに、診療 医療機器等の設備投資等 5万円と決して高くな 円、1・5億円だと37 億円だと利益は250万 況で、例えば、売上が1 診療所も非常に厳しい状 5%、最頻値0・0~1・ おり、医療機関経営の経 の恣意的な資料となって 所で使用する医療機器で く、更にその中で高額な と称することを行うため 議論は「診療所の適正化」 また、今回の財政審の

た。

周年を迎えた日本医師会

わが国の医師を代表

意を伝えた上で、設立78

本吉郎会長は受賞者に祝

冒頭、あいさつした松

本医師会設立78周年記

長きにわたり医学・医療の発展に貢献



年の歩みを重ねてきたと 域医療を守り、国民の生 するとともに、「先達の する唯一の団体として78 ある」と強調した。 史と伝統は私達の誇りで 命と健康を支えてきた歴 絶えざる努力によって地 T

識を示した。 続することが重要との認 図り、たゆまぬ歩みを継 引き継ぐには、日本医師 る社会を次世代に確実に 安心して医療を受けられ な状況を打開し、国民が り、わが国の医療が未曽 の課題が多層的に重な 会の組織強化をより一層 ことにも触れ、このよう 有の危機に直面している 物価高騰や賃上げ対応等

)医学、医術の研究又は地

のためには医師が働きや の安定確保が必要で、そ の堅持には医療提供体制 とし、日本医師会として その上で、国民皆保険 これらの課題の解決 指摘。その一方で、時代

の医療行政につい を伝えた。 に、受賞者に祝意 謝意を示すととも 域医療への尽力に びその会員に対し は、日本医師会及 原毅審議官代読 厚生労働大臣(榊 つした上野賢一郎 て、平時からの地 その上で、現在

日本医師会最高優功賞

)在任6年都道府県医師会

長(3名)

松村 誠(広島) 堂前洋一郎(新潟) 高木伸也(青森)

と急速な高齢化に加え、 また、現在、人口減少 地域医療構想や医師偏在 供していくための改革期 日本医師会と議論を重ね 要の急激な変化に関して たって質の高い医療を提 進行する中で、将来にわ 意向を示した。 ながら対応を進めていく 必要と指摘し、今後も、 は引き続きの取り組みが ている物価高騰や医療需 現下で医療機関が直面し 研究開発などを推進して 対策、医療DXの実現や 厚労省としても、新たな にあるとの認識を示し、 いることを説明。更に、 少子高齢化が急速に

B

から表彰状が授与され 受賞者に対して松本会長 その後、表彰式に移り、

> 労者 (都道府県医師会長 し、特に功績顕著なる功 は社会福祉の向上に貢献 り、医学、医療の発展又 域における医療活動によ

(個人15名)

髙橋裕一郎(神奈川)

地域における保健医療活

動に貢献した功労者

堂で開催され、長きにわ の下、日本医師会館大講 日本薬剤師会長らの出席

本歯科医師会長、岩月進

が11月1日、高橋英登日 記念式典並びに医学大会

日本医師会設立78周年

に貢献した功労者を表彰 たって医学・医療の発展

葉を借りれば、未曽有の 厳しく、「松本会長の言 置かれている状況は大変 師会長は、現在、医療が 危機的状況』である」と を述べた松村誠広島県医 受賞者を代表して謝辞

国枝武俊

(岐阜)

に引き続き邁進し ていくとした。 引き続きあいさ がどのように移り変わろ

守る」ことは不変である うとも、医師の職責であ 続き尽力していくと力強 る「国民の生命と健康を とし、誇りをもって引き

く述べるとともに、日本 て、「私どもの活動に対 する支援を引き続きお願 とを確信しているとし 後も発展を続けていくこ 医師会、日本医学会が今

いしたい」とした。

を祈念して、後日にお祝

名、米寿会員761名の 慶祝者には、更なる長寿 いの品が贈呈された。 なお、白寿会員148

日本医師会優功賞

丸木雄一(埼玉) 小泉ひろみ(秋田

栗山隆信(大阪) 上林雄史郎(和歌山) 内田寛治(京都) 浅井清和(愛知) 上野 豊(大阪)

稲田隆司(沖縄) 河野幸治(大分) 石橋正彦(福岡) 加藤智栄(山口)

在任10年日本医師会委員 会委員(44名)



大和秀夫







二井 栄 (三重)

五十嵐知規(秋田 |條典男(山形)

均

長柄

國分茂博(神奈川) 呂原保之(東京)

真栄田篤彦(沖縄)

毛利 博(静岡) 秋山欣丈(静岡)



高木伸也 (青森)







(広島)

菊地達之 (茨城)

堂前洋一郎 (新潟)

医師会事業に著しく貢献

した功労者

前田浩利(千葉) 田村正徳(埼玉) 齊藤正身(埼玉)

神医学)

児科学・集中治療) 曳野圭子(理化学研・小 日本人におけるRNF213 したリンパ腫微小環境機 高解像度空間解析を活用 に関する横断的病態解析 遺伝子多型と多様な疾患 冨樫庸介(岡山大・呼吸 器内科学)

白川敏夫 (広島) (高知)

横手幸太郎(千葉 正井基之(千葉) 二宅一徳(千葉)

宇賀四郎

門脇 孝(東京) 天野景裕(東京)

(福岡)

登坂 薫 (埼玉)

田邉晴山(東京) 滝川 一(東京) 小林弘祐(東京)

伊在井みどり(岐阜)

長島 徹(栃木) 佐田尚宏(栃木) 角田 肇(茨城) 新妻和雄(福島)

服部徳昭(群馬) 小室保尚(埼玉)

加藤忠史(順天堂大・精

外園千恵(京都医大・眼 角膜難病の視力予後改善 に向けた実用的研究

日本医師会医学研究奨励常 吉田昌弘(慈恵医大・呼 と個別化医療の推進

米寿会員

吸器内科学 治性肺疾患 ミトコンド への影響の解 リア伝播の難

類と新規治 器神経内分 転写因子に 泌癌の臨床分 **着目した消化** 療法開発

川﨑健太(慶大・消化器

ひご覧頂きたい。

)在任10年日本医師会代議 池西靜江(京都 田中孝幸(三重 近藤尚己(京都)

濱島高志(京都)

員 (12 名)

西口 笠原幹司(大阪) 丹(岡山) 誠(奈良) 郁(兵庫)

T細胞によっ

るセルフとネ

辻 加藤正隆(愛媛) 若林久男(香川) 裕二(福岡) 弘志(福岡

戦略の開拓

発症機序解:

明と新規治療

笠島裕明(大阪公立大・

的とした自己免疫疾患の オセルフの識別機構を標

森 俊輔(阪大·膠原病·

リウマチ)

吉賀 攝(大分) 貝原良太(佐賀)

> 統合による代表性を担保 医療側と患者側のデータ

した保健医療政策研究

日本医師会医学賞

血液細胞の産生、骨芽細

す影響に関 のメンタル

9る社会疫学

現代の社会環境が子ども

ヘルスに及ぼ

管理研究機構・社会医学) 杉山雄大(国立健康危機

サービスリサーチの構築 医療と介護を結ぶヘルス 小環境(ニッチ)の解明 胞の供給に必須の骨髄微 長澤丘司(阪大・免疫学)

細澤麻里子(国立健康危

機管理研究

機構・公衆衛

双極性障害の神経基盤の 田宮菜奈子(筑波大・社 の最適化―効果層別化に よる診療科別治療分担モ ルコール依存症早期介入 治療補助ア プリによるア

デル構築 宋 龍平(岡山県精神科 医療セ・精神医学)

オミクスアトラスの創生 のシングル 上下気道アレルギー疾患 セル・マルチ

佐藤保則(北海道) 他 (761名)

転写・翻訳 安部佳亮(筑 解析に基づい 波大・血液

井上大地(阪大・血液内 の新たな病態 川野義長(慶大・内分泌 症・糖尿病発症機序にお 病態生理学的意義の解明 ける免疫細胞GLUT5の 高ショ糖を介した肥満

理解と治療応用

た血液がん

大腸がんにおける中皮細 ニズムの解析 胞起源腫瘍免疫制御メカ

明とコンパニオン診断薬 るがん免疫制御機構の解 着目した泌尿器癌におけ 腫瘍由来エクソソームに

占部文彦(慈恵医大・泌 海馬Rippleを標的とし

記憶障害に関する基盤的 岩田貴光(阪大・脳神経 た新規てんかん治療法と

A-学習を用いたp53変

p53染色パターンの空間 異婦人科癌における新規 的分布解析 岩橋尚幸(和医大・産科

白寿会員

飯田尚治(北海道) 他 (148名)

ジ・メンバーズルーム内 を日本医師会ホームペー で公開しているので、ぜ 賞受賞者による講演動画 なお、日本医師会医学 な未来をデザインする

障のアップデート〜豊か

なく、能力と適正に応じ 療・介護を心配すること

た場所で活躍できること

らす親への仕送りや医

康寿命の延伸が大切にな 者を増やすためにも、 その上で、「離れて暮

上で、支え手となる高齢

シンポジウム「社会保

師会館大講堂で開催し

わらず社会保障における

が、子どもの有無にかか

現役世代のメリットでは

ないか」と全ての国民の

~」を11月11日、日本医

日

本

医

師 슾 保障への理解を深めても

ッションを通じて、社会 た。基調講演やトークセ

らうとともに、国民

性を述べた。

健康と生活を支える重要

かかりつけ医による日頃

)健康管理、(3)

高齢

副会長の司

療できる医療提供体制の 期の疾病を高度医療で治

保について誤った認識に と説明。その他、内部留 配率は96・7%であった 4%、医療法人の労働分 人の労働分配率は94・

となどにも触れた上で、

よる主張が展開されたこ

会保障のあり方を一人一人が

「自分事」として考える重要性を共有

的に考えていく重要性な どを伝えた。 人が社会保障のあり方 「自分事」として主体 者を増やしていく必要件 会の支え手としての高齢 にしていくには、経済社 があると指摘。例えば

らない」と訴えた。 いる点を紹介した上で、 の自己負担だけを上げる をしっかり取ることが大 「これら三つのバランス 助」の三つで構成されて 助」一自己負担による自 公助」「保険料による共 本吉郎会長は、医療に必 ようなことがあってはな 要な財源は「税金による 冒頭、あいさつした松 病に苦しむ患者さん て生産や消費が減れば 労働力人口の減少に伴っ ながる点などにも触れた 得税と社会保険料が増加 雇用が増えれば、勤労所 方向性を提示。 る高齢者の就労を増やす して、生産の支え手とな 緩和させるための手段と し、労働力人口の減少を 財源の減少につながると その結果として社会保障 若者の負担軽減につ 。高齢者の

接種などの拡充、(2) のための保健指導、予防 のために、(1) 定期的 な健診や生活習慣病予防 るとした。 また、健康寿命の延伸 で、医療・福祉分野の労 の8~99%と比べて低い 働分配率が60%と、他国 審議会(財政審)の資料 との指摘を問題視すると (2) では財政制度等

社会を持続 日本赤十字 可能なもの た。高齢化 て講演し 度」と題し 能にする社 の経済・社 壇。「日本 社長が登 社の清家篤 調講演では 会の下、基 会を持続可 公保障制 で食い潰すことなく、次 触れ、「社会保障制度の ていると指摘した。 整備――など、「投資と 世代につないでいくこと 会保障制度を我々の世代 な選択・議論を行い、社 の側面を持つ国民が賢明 オーナー (主人) として と伝えていく重要性にも 形で将来世代にしっかり 会保障制度を持続可能な しての医療」が果たす役 割はますます重要になっ 更に、世界に冠たる社

を下げ、社会的共通資本

最前線で闘う現場の士気

「不適切なデータ・評価は

分野を脆弱化させ、社会 である医療・介護・福祉 「社会保障の重要性

見方を示した。 松原教授

続いて、早稲田大学人

り上げ、(1) 肩車社会 会保障」をテーマに講演。 間科学学術院の松原由美 て私見を述べた。 会保障は日本の足かせ? 産性が低い?、(3) 社 日本の医療福祉分野は生 に未来はない?、(2) 社会保障を巡る神話を取 教授が「未来をつくる社 -といった神話に対し 恩恵を受けている実感が 障を身近に感じられるよ た上で、例えば、社会保 薄いと感じている」とし じみがなく、社会保障の 代は社会保障にあまりな

データでは、社会福祉法 ともに、福祉医療機構の を要望した。更に、子育 活用するなど、若者に対 うにするため、若い世代 産、子どもが病気になっ も意見を表明。妊娠や出 て中の母親の立場として する社会保障の見える化 になじみのあるSNSを

理事長と、若い世代を代 授の他、患者の視点から が加わって意見を交わし ル・タレントのラブリ氏 表してファッションモデ ターCOMLの山口育子 ささえあい医療人権セン 務め、清家社長と松原教 黒瀬巌常任理事が司会を トークセッションでは こそ、逆にどこまで頼っ 制度が充実しているから 引きをすることは難しい ていいか分かりづらい部 瀬常任理事は「社会保障 じる一方で、社会保障が 会保障のありがたみを感 本当にどこまで必要か線 た時も含めて、日々、社 この発言を踏まえ、黒

が求められている」との

ラブリ氏は、「若者世 ラブリ氏 のきっかけにもなる」と ういった関係の医師をも うな悩みを解決する一つ ってもらえれば、そのよ て気軽に相談できる、そ こと。家族のことを含め かりつけ医をもつという ておいて欲しいのは、か ために皆さんにぜひ覚え

医療・介護に比べると、 の給付について、 清家社長は、社会保障 、 年 金

うならないためにも、誰

シンポジウムは終了とな 閉会のあいさつを行い、 さんがたくさん出る。そ れたら、路頭に迷う患者

> いくべきだ」と訴えた。 いうことを皆で共有して 合った方が得なのだ』と

最後に角田徹副会長が

かを自分達の問題として がどのように負担するの

総務課 3―3942―6481/3―3942―6477・人事課 3―3942―6493・施設課 3―3942―7027・国際課 3―3942―6489・医療保険課 3―3942―6490・介護保険課 3―3942―6491・広報課 3―3942―6483・情報システム課

〈会員情報室 3−3942−6482/電子認証センター 3−3942−7050〉・地域医療課 3−3942−6137・医療技術課 3−3942−6478・日本准看護師推進センター 3−3942−7276・医事法・医療安全課 3−3942−6484/3−3942−6482

6506

医賠責対策課

0,3 0,3

-3942-6135 -3942-6136

呼び掛けた。

らと、突然はしごを外さ

まだと財源がもたないか

惧されるとし、「このま

養費制度の財源問題が危

で見たら、『社会保障は 非常に得なのだ』『支え

清家社長

た上で、「そういう時の 分もある」と理解を示し ていない面もあるとし、 保障だ」と説明。一方で り添ってくれるのが社会 の間、自分達の人生に寄 障に向き合うことができ 時、そして亡くなるまで 「これからどれだけ『自 活、仕事、病気になった る前から産まれた後の生 「自分事」として社会保 山口理事長は「産まれ

も訴えた。

考えないといけない」と

れるか。社会保障の財源 で考えると、特に高額療 も含め、今後、社会の中 分事』として位置付けら いく必要がある」と指摘 で皆さんと一緒に考えて その上で、患者の視点 調。今後の社会保障のあ ではなく、長期的な視点 という視点の重要性を強 を示し、「皆で支える」 な視点で損得を考えるの が進んでいることに懸念 った二項対立による分断 社会が「若者と高齢者」 病人と健康な人」とい 方について、「短期的 松原教授は、今の日本 められることも強調した。 くり②社会保険の適用拡 る」との危機感を示した。 かかわらず、その人の能 害の有無、家庭環境等に めには、①性別や年齢、障 大③低所得者層へのサポ 力を発揮しやすい環境づ つくる社会保障構築のた を分断させる恐れさえあ また、より良い未来を などの視点が求 を受けたとし、給付の面 上で、そのような中でも 的に少ない現状に触れた 子育て支援の給付は比率 みを感じた」と、ラブリ ていく必要性を訴えた。 できる形に更にシフトし で若者が社会保障を実感 氏が発言したことに感銘 に、社会保障のありがた 「子育て支援を受けた際

山口理事長





日本医師会

本シンポジウムの模様は後日に採録を朝日 新聞全国版朝刊並びに朝日新聞デジタルに、 動画を日本医師会公式 YouTube チャンネル に掲載します。ぜひ、ご覧下さい。



スマホ・パソコンでお手続きはカンタン!!





20220401S24

公益社団法人 日本医師会 年金福祉課 TEL:03-3942-6487 (平日 午前9時30分~午後5時)

医師年金ホームページ 医師年金 検索 https://nenkin.med.or.jp

第69回社会保険指導者

第69回社会保険指導者講習会 涯教育

(慢性腎臓病、 **厚労省関係で5つの講演が行われる** アトピー性皮膚炎、睡眠障害)

の参加があった。 約6年ぶりに開催され で、令和元年10月以来、 た。当日は延べ265名 生労働省共催)が10月26 講習会(日本医師会・厚 今村英仁常任理事の司 日本医師会館大講堂 けて人口が減少し、高齢

り、AI時代には審査や 今回の講演はいずれも非 常に関心の高い内容であ 指導の医学的判断がます テーマに係る最新の医療 また、2040年に向

日

行った松本吉郎会長は メッセージであいさつを 会で開会。冒頭、ビデオ 化率がピークを迎えるの ることにも言及。 が求められる一方、今般、 に伴い、医療需要や受診 い状況が続き、貴重な人 所共に十分な対応が難し 特に賃金・物価の急激な 行動の変化に柔軟に対応 材が他産業に流出してい こた医療提供体制の構築 新内閣に対しては、病 金・物価上昇への機動的

民の健康にも影響が及ぶ の崩壊は避けられず、国 現実を認識するよう求め 逼迫した経営状況にある 院・診療所共に非常に 医療機関の危機的な経営 るとともに、「このまま

引き続き今年度中の補助 ことを重く受け止めて頂 きたい」とした。 金と診療報酬の両面によ 更に、今後については 医療機関における賃

金・物価上昇に加え、医 な対応の他、令和8年度 現を求めていくとした。 療の技術革新にも対応し 診療報酬改定でも、賃 た大幅なプラス改定の実

生涯教育講演

が座長を務め、3題の生 午後は長島公之常任理事 き、午前は今村常任理事、 長代読)のあいさつに続 (森光敬子厚労省医政局 上野賢一郎厚労大臣

涯教育講演が行われた。 岡田浩一埼玉医科大学 他、かかりつけ医と腎臓 テムが構築されたこと等 制のCKD病診連携シス 専門医による2人主治医

対策について説明した。 化する一方、透析患者は 判明し、その対策が本格 不全に加えて心血管病の リスク因子であることが 本の慢性腎臓病(CKD) 医学部腎臓内科教授は日 まず、CKDは末期腎

書」が取りまとめられた を踏まえ、2018年に 約1・6兆円に上ること 腎疾患対策検討会報告



タイミングよく見つかっ (5)第三者の継承者が のあるうちに楽しみたい、 (4)残りの人生を余力 身に体力的問題がある、 に不安が生じた、(3)自 これは私達開業 とであった。も た―というこ っともな理由で を4万件ほど減らす意向 えられなくなる。国民が を含めた地域の医療は支 や予防接種、学校医など スになるとすれば、健診 院勤務に向かうものでも の医療従事者の多くが病 もあると聞くが、廃院後 単純に医療従事者のロ

医に共通した悩みだ。 とだが、病院勤務を含め フルに働くことは考えて 、ないそうだ。財務省で 彼の今後は未定とのこ 倒にならぬことを願う。 れなくなれば、医療費(社 医療や保健福祉を受けら

り、人材を確保すること 職員の確保が困難にな

に疲れた、(2)医業収入

そのものが減少し、経営

(5)

第1540号

り、閉院あるいは承継は は別の分野に進んでお

時期の問題であった。

想的な引退ではあるが

その心境はというと、(1)

への承継という理

今回は若手医師

般的には普通に年金

ごと譲ることにしたのだ

も増えることにな する他の医療機関の負担

認したところ、医療法人 を伝え聞いた。本人に確

ーックをやめるという話

え、学校医は担当が10数

大学の入局同期がクリ

そうだ。ご子息は医療と

健康医療第二課 3―3942―8181・健康医療第三課 3―3942―6150・医学図書館 3―3942―6492・日本医師会ドクターサポートセンター 3―3942―6470/日本医師会ドクターバンク 3―3942―6512・日医総研 3―3942―7215(日本医師連盟 3―3947―7815・防災センター 3―3942―6516) 経理課 3-3942-6486・医業経営支援課 3-3942-6519・年金福祉課 3-3942-6487・生涯教育課 3-3942-6139・編集企画室 3-3942-6488・日本医学会 3-3942-6140・総合医療政策課 3-3942-6514・健康医療第一課 3-3942-6138

(3) 薬物治療 –

ることが実証され、診療 行われている状況等を概 効果を目指す新薬開発が 他、標準治療への上乗せ 報酬上の評価に結実した 亡・腎死リスクが半減す 連腎臓病(DKD)は複 を解説。また、糖尿病関 数の医療従事者によるチ ムアプローチで全死

その均てん化を目指すべ きとの考えを示した。 が大きいとして、全国で 県ごとの進捗・効果の差 であるとした他、都道府 かりつけ医の協力が必須 更に、 CKD 対策は か



病歴の長期化で中等症以 り、全年代で発症する上 授はアトピー性皮膚炎 が関与する可能性があ ADは一部に遺伝的状況 (AD) について概説。 学部皮膚科学講座主任教 并川健獨協医科大学医 脳内に蓄積すること等に

三村將慶應義塾大学予 三村特任教授

多いとアルツハイマー病 関がある他、中途覚醒が に関わるアミロイドβが 説。睡眠は免疫機能の向 は睡眠障害について解 防医療センター特任教授 反応と睡眠の質に負の相 上等に必要であり、免疫

害等もあるとした他、 センターで行われた睡眠

療人材確保、(4)医療

一を中

全体で医師数が増加して

に説明。(2) では、県

4大症状は、(1) 入眠 評価の実験の結果につい (報告。更に、不眠症の

Type2炎症反応③痒み ①皮膚バリア機能障害② 本柱からなる他、ADは 対策、(2)スキンケア、 準治療は(1) 増悪因子 示された治療の目標、標 の影響が非常に強いこと して増悪すること等を説 また、ガイドラインで の三つが相互に影響 -の 3 早朝覚醒、(4) 熟眠障 物療法・薬物療法等に触 や睡眠障害に有効な非薬 摘するとともに、睡眠障 を最も確認すべきだと指 療のためには昼間の眠気 障害、(2)中途覚醒、(3) 害とうつ病の深い関係性 ―であるが、その治

点が見えない④超長期の として①高額②治療対象 現在の新規治療の問題点 の状況等を紹介した上で、 はADの症例や新薬開発 は手探り③治療の終了地 加えて、井川主任教授 があることを挙げ ためのポイントを紹介し た他、快適な睡眠を取る 挙げ、「本人は気付かな 吸③昼間の眠気――等を いことが重要」と指摘し いことが多く、見逃さな きないびき②睡眠時無呼 症候群の特徴として①大 その他、睡眠時無呼吸

厚生労働省関係講演

労省関係講演が行われ 省保険局医療課課長補佐 が座長を務め、2題の厚 続いて、矢野好輝厚労



り組みや課題について、 0年に向けた厚労省の取 医師偏在対策、 (1) 地域医療構想、(2) 森光医政局長は204 3 MAMIS に関する問い合わせ先

や産業がある地域から医 例に、医療インフラが人 療がなくなると、地域の 地等の中心部で働いてお げられているとして、「人 口減少よりも速く引き揚 いないと指摘。北海道を り、周辺地域に広がって も、その多くが県庁所在 と警鐘を鳴らした。 根幹が揺らいでしまう」

> 要だと指摘。 ることのアピ

更に、20

収入が上がるという循環

や、他業界より魅力があ

体でしっかりと賃上げを

上げに関して、「社会全

では賃

行い、それに伴い保険料

ール等が必

材養成の仕組みの簡素化

成所の定員充

足率が下落

在宅医療

につ

していること

とに触れ、人

林修一郎厚労省保険局

医療課長は令和8年度診 い範囲で議論すべき」と ことを提案しているとし 率化や負担軽 より医療従事者の業務効 主張した。 て、「医療の質を下げな 減等を図る

取り巻く状況、(2) 医 療提供体制質 ている (1) 更に、中医 等(3)外 |協で議論し 医療機関を 入院医療、

くとした他、 たい」と述べ 取り組みを全 上求める基準の柔軟化に して厚労省は、診療報酬 た。 国に展開し 「各地域の 福祉だけ賃上げが進まな ついても言及した。 DXや指導監査の状況に い」と強調。また、医療 いことはあってはならな 万人が働いている医療・

(3)では、看護師養

策を引き続き

検討してい 省でその対

摘した他、「約1000

維持できなくなる」と指 にならないと社会保険が

いては、厚労

40年に向けた課題につ

民・住民の医療を守るた よう求めるとともに、現 めに取り組んで頂きた 方が一丸となって、 在は医療を取り巻く状況 を今後の活動に活用する 島常任理事は、本講習会 「社会保険に関わる皆様 が極めて厳しいとして、 最後に総括を行った長 と呼び掛けた。

玉

療報酬改定に向けた課題 酬改定の基本方針」に関 いる「令和8年度診療報 来医療、(4

医師会会員情報システム(MAMIS)に関する各種

医師会会員情報システム運営事務局 (コールセンター)

inquiry@mamis.med.or.jp

2 0120-110-030 (受付時間:平日10:00~18:00 ※土・日・祝日・年末年始を除く平日)



MAMIS ログインはこちらから ▶ mamis.med.or.jp/login



を訪問し、「『素敵な広報』

30日、神奈川県医師会館

県民や市民等を対象に実

行っている事業、または

神奈川県医師会による

-が決定。(1) には

強化のために

医師会が組織 並びに郡市区

広報」広報委員長特別賞 員特別賞、(3)「素敵な は、都道府県 報』共有事業_

(2) |素敵な広報」審査

施しているイベント等の

強化と広報・ブランディ

係者にも謝意を示した。 成に携わった県医師会関

ングプロジェクト」、(2)

「神奈川県医師会の組織

には東京都医師会による

って受賞の弁を述べた磯

賞状と副賞目録 (賞金5

静岡県医師会には、同日、

なお、東京都医師会と

万円)を発送した。

黒瀬巌常任理事は10月

共有事業」において、栄

えある第1回の大賞を受

『素敵な広報』

共有事業」にお

人賞を受賞

た神奈川県医師会に

表彰状及び副賞目録を贈呈

医師会の広報活動の活性

黒瀬常任理事

各地で看護師等養成所の定員割れが深刻化 国と自治体に対応を強く求める

が重要にな

た医療機関

地の養成所 る中で、各

補助金に関して、物価高 働き掛けを要請。加えて、 厚生労働省に自治体への 須だ」と述べるとともに、

るための増額と共に、複

う賃金水準にならなけれ

通じて、国にその対応を

け止め、あらゆる機会を も看護職不足を深刻に受

求めていくことにしてい

務内容と重い責任に見合

また、医療従事者の業

や人件費の上昇に対応す

運営するサテライト化を

人を増やすことは困難と ば、医療従事者を目指す 域に密着し

も自治体の財政支援が必 り、公立化や、少なくと

うことがネックだとし

も、需給見通しの策定は

保策を実施していく上で

必須との考えを示し、

理

し、今後医療従事者の確

金が1校分となってしま 検討している場合、補助

単価を示すことなどを要

解を求めた。

日本医師会では、今後

て、サテライト用の補助

この問題に

営するのは限界に来てお

刻化することが見込まれ 職の不足が、今後更に深 に地域医療を支える看護 日本各地で、医師と共

師会ホームページ参照) 准看護師学校養成所調 査」(調査結果は日本医 師会立助産師・看護師・ に行った「令和7年 0・6倍、定員充足率も は止まらず、平均倍率は に上った。応募者の減少

かとなっている。

7年度の募集停止は15校 准看護師課程では令和

日本医師会が本年5月

でも、その深刻さが明ら 平均53%にまで低下し、 れという厳しい状況とな ほとんどの学校で定員割

の66%から一段と低下し 率は平均58・5%と昨年 度より停止)。 定員充足 校(うち3校は令和6年 和7年度の募集停止は5 看護師2年課程では令

10月27日に開催された社 て長島公之常任理事は、 会保障審議会医療部会で これらの状況を踏まえ 成所が出ており、平均倍 景に募集停止を決めた養 ても、応募者の減少を背 看護師3年課程におい

率は1・1倍、定員充足 率は平均75%となってい 成所の閉校が相次いでお く、地域に根差して大切 の方達は地元定着率が高 なる状況だ」として危機 り、これまでと次元が異 もかかわらず、各地で養 な役割を果たしているに を卒業した医療関係職種

感を表明。

多額の赤字を補填して運

その上で、「医師会が

思う」と述べた。 ってみることが大事だと こともあり、とにかくや が、予想外の反響を得る エラーの繰り返しで、試 崎哲男広報担当理事は 行錯誤の連続であった 囚報はトライ・アンド・ これまでの県医師会の

べるとともに、事例の作 に感謝申し上げる」と述 報担当理事及び広報委員 頂いた都道府県医師会広 会長は、「大賞に選んで 及び副賞目録(賞金10万 交換)」がそれぞれ選出 体と県民との交流や情報 円)の贈呈を受けた鈴木 黒瀬常任理事より賞状 んでいく」と決意を示し アンド・エラーで突き進 とした上で、「今後も神 ながったのではないか_ か他の医師会にも広く知 奈川県医師会はトライ・ かにしたことが受賞につ 行錯誤の過程をつまびら ってもらうとともに、試

催されているものである。

式典には台湾全土から

祝うことを目的として開

制定された「医師の日」を

孫文の誕生日を記念して

今後も友好関係を一層深

とに触れ、

ができたこ

交した。

『素敵な広

の投票により、最終的に、 担当理事並びに広報委員

(1)「素敵な広報」大賞、

副賞目録を手 に、賞状及び 郎会長(写真 会の鈴木紳 賞した同医師

て、今年度から開始した 化を図ることを目的とし

による「メディメッセー

(3) には静岡県医師会 「都医フェス2024」

ジ(静岡県の医療関連団

ものである。

伝えるととも 左)に祝意を

会より69の事例提供を受

都道府県医師会広報

募集の結果、30の医師

県民らの関心を集めたの は、「どのような広報が 今回の受賞に関して

第78回台湾医師節慶祝大会に出席

命家、医師であり、台湾 湾医師節慶祝大会」に角 において国父と呼ばれる 任理事が出席した。 で開催された「第78回台 を受け、11月8日に台北 田徹副会長、濵口欣也常

台湾医師会からの招待

師でもある頼清徳総統、 長の他、来賓として、医 あいさつを行った。 し、台湾医師会陳相國会 約200名の医師が参加 石崇良衛生福利部長らが

長のあいさつを代読。そ 角田副会長が松本吉郎会 海外からの来賓として、



し(本紙第 実すること れまで築い 形として結 り確固たる な関係をよ 参照)、こ 定書を締結 てきた強固 1534景

副会長も同大会に参加 践等を称えて記念の盾が 70年以上にわたる医の実 献賞、医療模範賞の他、 国医師会ジョンソン・ソ ユル・パク次期会長、 の海外からの来賓とし し、あいさつを行った。 めていきたいとした。 て、世界医師会ジュン・ 大会では、生涯医療貢 また、日本医師会以外

論文投稿受付中/

最新情報はこちら ▶ https://www.jmaj.jp 論文投稿はこちら ▶ https://mc.manuscriptcentral.com/jmaj

問い合わせ先: JMA Journal Support Office ▶ admin@jmaj.jp 日本医師会国際課 JMA ジャーナル編集室 ▶ jmaintl@po.med.or.jp

JMA Journal公式Xのフォローもよろしくお願いいたします。

師会間の友

好医師会協

よって本年

らの提案に 湾医師会か

8月に両医

の中で、

https://twitter.com/JmaJournal



日本医師会・日本医学会発行の 英文総合医学ジャーナル

水道の元栓をしめ、

の薬が合うみたいです。 ったら「今の症状にはこ

沖縄県 沖縄県医師会報 第662号より 家も20年経つといろい **煲めて伸ば** 外間 ਰ 実裕

もと思い、ホームセンタ られる?始末。 ものを持ってこないと分 も「サイズは何センチで ーに行ってみました。で かりませんよ」などと叱 すか」とか「取り外した 回、もしかしたらドアノ す。切れた電球の交換く ろと不具合が出てきま ブは自分で修理できるか が、蛇口の水漏れやドア らいなら何とかできます ん任せですよね。でも今 ノブの修理などは業者さ を新しいものに替えると 外し、中にある水栓コマ お風呂場とトイレ、室外 るではないですか。 ことができました。 同じものをすぐ購入する はホームセンターで全く のこと。新しい水栓コマ 上部のナットをスパナで ました。壊れていたのは 褒められました。 すると問題なく交換でき 倉庫の3カ所です。でも YouTubeで見たとおりに イブ修理にも取り掛かり すぐに壊れているドア

ら何とかなるかも知れま 修理もYouTubeを調べた すが、もしかすると、蛇 は信じていなかったので 慢していたのです。半分 見ながら練習して、だい 近はギターもYouTubeを 達Uの話を思い出しまし 口の水漏れやドアノブの ぶ上達したと酒の席で自 ようでその情報は全て た。Uは家で料理もする [ouTubeなのだとか。最 まず手をつけたのは庭 購入でき、何とか3カ所

諦めかけた時、飲み友

とになったぞ。やめてお ていくと同じものをすぐ ました。見本として現物 アノブ以外は簡単に外せ とんど無かった浴室のド の修理の仕方が紹介され ではそれぞれのドアノブ くか。しかし、YouTube が違うのです。面倒なこ それぞれちょっとずつ形 をホームセンターに持っ ていて、さびて原型がほ

です。YouTubeによると)散水用の蛇口の水漏れ とも交換できました。妻 にまたまた褒められまし 現在、取り組んでいる が家の外壁の洗浄で わが家の外壁も、 近のワンピースも複雑で ストーリーについていけ

当に外壁にカビキラーを を使用すると更に汚れが 使用して大丈夫でしょう 落ちるようです。 でも本 (いわゆるカビキラー)

年間の汚れが目立ってき くさん。 塗り替えないといけない の方に費用を聞くとウン ありました。情報が。た か。そこでYouTubeです。 でもどうにかならない のでしょうが、汚れだけ 百万とのこと。いずれは 塗り替えをしていたお隣 ていました。最近外壁の 的に次亜塩素酸塩を使用 をみました。特に何も起 す。しかし時間が経つと することにしました。外 で、必要なところで部分 どうなるか。2週間様子 汚れは更に落ちていま 所で試しました。確かに こりません。安心したの まずは外から見えない

は水洗い。次に台所用中 性洗剤を使ってゆっくり いブラシを使って、まず 自動車洗車用の柔らか められました。

ちました。 更にYouTube を探すと、次亜塩素酸塩 だけでかなりの汚れが落 こすり洗いをする。これ

れたこともあって最近テ 先程の友人Uから勧めら 出始めています。それで て私の体調にも不具合が 家と同様に加齢によっ

鳥取県 鳥取県西部医師会報 NO.225より 生成AIと オジサン精神科医 大立 博昭

日

医

なくてはと思う一方で、 分が「オジサンになった」 化を理解するために読ま を教えてくれる。若者文 が最近流行っている漫画 と感じる瞬間がいくつか 本当はあらすじが分かっ 例えば外来で子ども達 齢40代半ばになり、自 付けなくなってしまった ないのだが……)。そう 新しいことが面倒で受け

思いが生じてしまう(最 み返した方が楽だという ろい「ワンピース」を読 ていてかつ確実におもし 評価し、自分は発達障害 い受診してくる。なんだ やうつ病ではないかと疑 ChatGPTなど生成AIで い患者は自身の症状を いると実感する。特に若 我々の業界に押し寄せて 確実に生成AIの勢力は である生成AIである。 その一つが昨今の潮流

で散歩やジョギング、エ ニスを再開しました。も アロバイクもやっていま をつけないといけないの しながら。まず基礎体力 ちろん、YouTubeで勉強

壁はだいぶきれいにな り、またまたまた妻に褒 す。あちこち体は痛いの 褒められることもあるの も度々あるでしょうが はず。まだ正されること 家にいる時間が長くなる す。定年になったら私も ようになったみたいで という方法も適宜加える 育方針に「褒めて伸ばす」 られました。 とを妻に話すとまた褒め ているようです。そのこ ですが(特に膝と肩が) 「叱って正す」という教 以前より体調が良くなっ 最近、妻は私に対する

方もいる。 とご丁寧に教えてくれる

わくしています。

だと気付いて今からわく

Iの何とも機械的で無機 手意識があるし、生成A 質な回答にも少し抵抗感 分は新たなトレンドに苦 冒頭で述べたように自

る診断は優れている、と に取って代わるのかも知 診断は更に私達精神科医 データを基にしたAIの いう報告がある。ビッグ 同等以上に生成AIによ は、熟練した精神科医と ルである。最近の研究で Iは身近で日常的なツー 代の若者にとって生成A ネットに親和性の高い現 ただコロナ禍を経て、 して下さい。

れないと戦々恐々なので

気掛かりなのは更に別の 実は生成AIについて

点なのだ。 のである。試しに自分で、 患者は主治医である自分 ました。的確に助言して 日にちがあったので ある生成AIに〝気持ち よりも生成AIを頼った であった。極端に言えば 矜持を打ち砕かれる思い 衝撃であり医師としての この言葉は自分にとって くれて安心しました」。 先生の予約までしばらく 良くなかったのですが、 いる患者の発言である。 ChatGPTに相談をしてい 「前回の受診から調子が あるうつ病で通院して

ので)。 部省略):つらい気持ち 生成AIのお言葉(一

くていいので「ただここ の中、お話しして下さっ で、焦らず、安心して話 ります。ここにいますの が少し軽くなることがあ す。無理に元気にならな てありがとうございま にすることで、心の重さ て下さい。少しずつ言葉 にいる」ことを大事にし ある。

安心する。生成AIはま ず休養することを勧 自体を評価してくれる。 ず患者が相談できたこと なるほど、癒される。 る。もちろん並行して家

者の対話の相手としてい つもそばにいることを約 語化することを促し、患

の打ちどころのない教科 れるのだ。 者の不安を受け止めてく 生成AIは耳触りの良い 書どおりの応対である。 言葉で24時間、無限に患 束してくれる。何とも非

が落ち込んで眠れませ 当にちょっと落ち込んだ ん』と打ち込んでみた(本 込まない。言うなれば患 者のニーズだけを満たす ルな安心の場を提供する る。生成AIはバーチャ らは目を背けようとす 語りたくない事柄には黙 まう。患者には休養の先 うしてもこのやりとりに が、過酷な現実には切り して、見たくない現実か のが現実である。患者は フルな職場が待っている に苦手な学校やストレス 一方的な依存相手なので 抹の違和感を感じてし ただ!……である。ど

りが患者のレジリエンス 語りを促すことが求めら 時に患者の抵抗に臆せず 時に患者の秘密に触れ、 患者を受容しながらも、 話を聞くだけではない。 におけるリアルなやり取 れる。そういった診察室 精神科医はただ患者の

を高め、いつかは語りの あると小医は思ってい 者の「個の成長」を促す のである。このように患 医療から卒業していくも ことが精神科医の仕事で 場を日常生活に移し精神 ある!

る。その上で気持ちを言 族や支援者に協力や理解 を得る作業も必要とな

生成AIが精神科医に取 責任が伴う。現時点では れなりの治療者の覚悟と 題に深く介入するにはそ までは期待できない。そ って代わることはあり得 もそも患者のこころの問 現状、生成AIにそこ

れない。 や将棋でAIがプロ棋士 えばこの10年の間に囲碁 の発展は目覚ましい。例 法のアプリ開発など、そ で担う日がそう遠くない けて診断から精神療法ま を凌駕したように、生成 ットの進化や認知行動療 未来にやって来るかも知 である。生成AIを活用 ないだろう。 したセラピーチャットボ Iが精神科医を押しの しかし技術は日進月歩

ンテーションの準備をす 実際に生成AIを用いて として使いこなせるよう ると……誠に便利なので 会議の資料作成やプレゼ にならないといけない。 に良き診療ツールの一つ は生成AIを毛嫌いせず ため、オジサン精神科医 いつか来るその時代の

があると、日々考えてい げて生成AIをどのよう 読みながら、重い腰を上 少年ジャンプの新連載を くか向き合っていく必要 に日常診療に活かしてい 子どもが勧めてくれた 井上雅公(大分県医師会常

石川辰雄(東京都・元葛飾

池田正憲(長野県・元上田

市医師会長)

·褒章受章者 黒瀬常任理事が藍綬褒章を受章 青木大五(三重県・元桑名 ◎旭日双光章 誉教授) 仲田永造(岡山県・高梁医

山元章生(佐賀県・元山元

▼紫綬褒章

松岡政紀(沖縄県・元かん

六角裕一(福島県・元地域

医療機能推進機構二本松

玉井 顯(福井県・敦賀温

城戸正美(岩手県警察嘱託

佐藤公平(愛媛県警察嘱託

青沼清一 (宮城県・元仙台

原田雄一(宮崎県・元宮崎 市郡医師会副会長) 明史(高知県医師会常

伊藤民雄(愛媛県・学校医)

▼藍綬褒章

研究センター長)

色川伸夫(宮城県・学校医)

恒原明肆(宮崎県・学校医)

働局地方労災医員)

廣瀬 洋(岐阜県・元岐阜 膝塚 勲(群馬県・元沼田 市医師会長) 勝又 厚(静岡県・学校医) 大関 忍(新潟県・元学校

笠原幹司(大阪府医師会理

黒瀬 巌(東京都・日本医

師会常任理事)

池田明彦(和歌山県・元日

局医師会長)

池上晃子(神奈川県・元逗

前田治伸(長崎県医師会理 本間清和(山形県・元酒田 地区医師会十全堂会長 利根医師会長) 窪倉明雄(神奈川県・元学

前濱修爾(山口県・元柳井 黒田正宏(青森県・元学校 後藤眞暎(秋田県・学校医)

坂上和平(長崎県・学校医) 佐藤達也(埼玉県医師会理

静 雅彦(群馬県・元学校

中田新一郎(愛媛県・学校 仲澤立治(茨城県・元学校 富樫 要(北海道・学校医

小出義信(愛知県・元岡崎

山田謙慈(広島県・東広島

市医師会長)

地区医師会長)

市医師会長)

対野卓夫(島根県・元益田

山下 明(岐阜県・元高山

へ田 正(茨城県・元古河

|浦良雄(岩手県・元花巻

志村壽彦(千葉県・元市原

渡邉 洋(元山梨県医師会

市医師会長)

長谷川浩通(長野県・学校 **佘良道雄(千葉県・元学校**

渕上寛治(熊本県・元学校 具鍋敏毅(香川県・元学校 険料控除の対象となる税 制上の優遇措置が講じら 掛金は、全額が社会保

竹重王仁(元長野県医師会

4川綮一(愛媛県・元石川

竹中秀裕(大阪府・元浪速

伊藤 茂(石川県・保護司

岸本晃男(東京都・元松江

武藤紀元(茨城県・元学校

区医師会長)

田中二三郎(福岡県・元久

留米医師会長)

小田和弘(静岡県・元伊豆

昭(神奈川県・学校

田村敏博(石川県・元羽咋

薫(元埼玉県医師会

、保健施設「創生園」 施 清(大分県・介護老

矢野弘幸(徳島県・学校医) 森田淳一(埼玉県・学校医)

万一、控除証明書を紛

族の中で所得の多い方が

田内美津子(元静岡県医師

①瑞宝双光章

杉山 敦(長野県・元松本

渡邉雅晴(新潟県・元上越

医師会副会長)

市医師会長)

の適用を受けるための年 きの際に必要となります 木調整や確定申告の手続 控除証明書は、税控除 計を同じくするご家族の 方の所得から控除するこ 掛金を実際に負担された iDeCoと異なり、生 能となっています。 こができますので、ご家 社会保険料控除では、

税優遇の適用に必要な「社会保険料 控除証明書」をご確認下さい す。また、電子交付も可 付の申請手続きができま

し込みのお手続きができ 650) まで。 WEB上 でも、資料請求や加入申 局(20120-700 も大切に保管して下さい。 問い合わせは基金事務

全国国民年金基金 日本医師·従業員支部 案内

ご確認下さい。 の掛金を納付された皆様 に「社会保険料控除証明 責」を発送しましたので、 本年中に国民年金基金 失された場合など、再交 さい。再交付申請書は 務局までお問い合わせ下 付が必要な際は、基金車 る他、WEB上でも再交 WEB上からも入手でき 定です。基金の年金には、 れますので、確定申告時 に必要となる源泉徴収票 公的年金等控除が適用さ

いてもご検討下さい。 の効果が大きくなりま は、来年1月中旬頃の予 す。ご家族のご加入につ 負担された場合、税優遇 への源泉徴収票のお届け なお、年金受給者の方

武田龍太郎(神奈川県・武 田病院長) 受章者名の掲載には細

心の注意を払っておりま 課までお知らせくださ すが、万一、お気付きの 点がありましたら、広報

内田寛治(京都府医師会理 家出清章(大阪府・大阪労

植木浩二郎(東京都・国立 立国際医療研究所糖尿病 健康危機管理研究機構国 LINE公式アカウントの

登録を!!

日本医師会ではLINE公式アカウン を開設しています。

必要な方に適切な情報を届ける" ·として、友だち追加して頂 先生方には、その際に行ったアン ト結果を基に、講習会やシンポジ ウムの案内などの情報を定期的にお送 りしています。

ぜひ、ご登録をお願いします。





み相談窓

日本医師会では、「日本医師会ペイシェントハラスメント・ネット上の悪質な書込み相談窓口(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ェ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。

日本医師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 ●利用対象者

●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) 日本医師会情報システム課、医事法・医療安全課 ●担 当 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

