



神医 FAXニュース

第555号

編集・発行 神奈川県医師会

毎月第1・第3水曜日発行

TEL.045-241-7000

FAX.045-241-1464

インターネットホームページ

<http://www.kanagawa.med.or.jp>

第196回公益社団法人 神奈川県医師会定例代議員会

日 時：令和5年6月17日(土) 午後3時

於：神奈川県総合医療会館

神奈川県医師会では役員の任期満了に伴い、196回定例代議員会において役員の選任等が行われた。

まず、代議員会議長の選定においては、立候補者が定数1名と同数であったため、無投票で、丸山徳二氏が初当選を果たした。次に、副議長の選定では、定数1名に対し、立候補者が2名のため、投票による選挙が行われ、開票の結果、有効投票数186票のうち、94票を獲得した、澤井博司氏が初当選を果たした。

議事に入り、報告事項、決議事項の審議後、役員の選任等が行われた。

会長の選任については、定数1名に対し、立候補者が3名のため、投票による選挙が行われ、開票の結果、有効投票数190票のうち、105票を獲得した、菊岡正和氏が再当選を果たした。

副会長、理事、監事及び裁定委員の選任の件においては、立候補者が定数と同数であったため、それぞれ無投票で選任された。

続いて定款第30条第3項に基づき、理事のうち、代表理事となる会長及び副会長の選定が行われ、それぞれ、選任された候補者をもって選定された。

最後に、新執行部より、神奈川県医師会顧問委嘱の件が議案として上程され、原案どおり、竹村克二前副会長を顧問に委嘱することが決議され、代議員会は終了した。

なお、新役員の任期は同日より、令和7年6月開催予定の定例代議員会終了の時まで。

●神奈川県医師会の新役員（敬称略、○は新任）

[会 長] 菊岡正和

[副会長] 鈴木紳一郎○、恵比須享、宮川弘一○、

[理 事] 渡辺雄幸、笹生正人、渡邊知雄、高井昌彦、
久保田毅、石井貴士、小松幹一郎、古井民一郎、
田村哲郎、川田剛裕、小竹伊津子、磯崎哲男、
藤倉寿則○、日比潔○

[監 事] 高橋裕一郎、武安宣明、池上秀明○

[顧 問] 竹村克二○

若手医師、地域医療の取り組み紹介

—日医がシンポ—

日本医師会は11日、若手医師が自らの地域医療への取り組みを紹介するシンポジウムを開いた。若手医師4人が、研修医の連携や女性医師支援、多職種連携による在宅医療などの取り組みを報告。医師会との関わり方についても説明した。シンポジウムの題名は「未来ビジョン “若手医師の挑戦”」。登壇者のうち、京都府医師会理事の堀田祐馬氏は、自身が京都府内の病院で研修医だった時、院内に同期の研修医が1人しかおらず、「自

分が正しく成長できているか不安だった」と振り返った。府医への働きかけにより地域の研修医によるネットワークを設立し、最終的には府医の「若手医師ワーキンググループ」を立ち上げたことを紹介。医師会を通じてネットワークを構築したことで、「出身や所属にとらわれない多様な視点を持つ仲間と出会うことができた」と述べた。

●新たな視点の提言、「非常に大事」

松本会長

シンポジウム開催に当たって挨拶した日医の松本吉郎会長は、「日医の『未来ビジョン』を巡る議論や提言は、なかなか多くの人の目に触れる機会がない。そのため、このシンポジウムをぜひやりたいと思っていた」と説明した。「医療を取り巻く環境は、医療技術の進歩や少子高齢化などにより大きく変わっている。高度化・複雑化する中で、新たな視点での提言は非常に大事」だと強調。若手医師の意見を踏まえ、議論が活発化することに期待を示した。

メディファクス6月13日

入院料要件の議論、 「中医協で慎重に」

—日医・松本会長、春の建議受け—

日本医師会の松本吉郎会長は7日の会見で、財政制度等審議会が先月下旬にまとめた「春の建議」に対して、見解を述べた。看護配置に基づく急性期入院料について、建議が「廃止を検討すべき」だと主張したことを受け、松本会長は「入院料の要件は中医協で慎重に議論すべきだ」と訴えた。建議では、病床の役割分担を適切に進めるため、「看護配置に過度に依存した診療報酬体系から、患者の重症度、救急受け入れ、手術といった『実績』をより反映した体系に転換していくべき」だと提言。「10対1といった看護配置を要件とする急性期入院料は廃止を検討すべき」だとした。松本会長は「地域医療構想と絡めた形で、10対1といった急性期入院料の廃止を検討すべき」と提唱されているが、入院料の要件はしっかりと中医協で扱うべき」と強調。急性期入院料の在り方については、「日医から出ている中医協委員を通じて主張する」とした。

●自由開業制は「医療保険制度の根幹」

建議では、診療所の新規開設は「もう一步踏み込んだ規制が必要」だとしている。松本会長は「現行のわが国の世界に冠たる国民皆保険制度では、自由開業制が含まれており、フリーアクセス、医療保険制度の根幹をなしている」と主張。「少子高齢化が進展し、人口が減少していく中で、日本の医療提供体制の長所を堅持しながら、しっかり検討を重ねていくべきだ」とした。建議が普及促進を求めたリフィル処方箋については、「拙速な推進は安心・安全や医療の質を脅かすことになる」と慎重な対応を求めた。

●コロナ補助金は「一時的な支援」

2024年度トリプル改定に向け、建議では、コロナ関連の補助金などで医療機関の純資産が増加していると指摘している。松本会長は、経常利益が赤字となっている病院が多いとの調査結果を紹介。「コロナ補助金は、あくまでも不眠不休で未知のウイルスに立ち向かった医療従事者への一時的な支援。昨今の物価高騰・賃上げは、恒常的に対応する必要があるため、診療報酬で対応すべきだ」と主張した。

メディファクス6月8日

最	旬	医	界	
		情		報

海外で臓器移植、543人

—国内通院の1.7%、厚労省調査—

厚生労働省は8日、海外渡航して臓器移植を受けた患者について、実態調査の結果を公表した。3月末時点の移植後の外来通院患者数は3万1684人で、うち海外で臓器移植を受けた患者は1.7%に当たる543人だった。健康局難病対策課の野田博之移植医療対策推進室長は、「海外に渡航し移植を受けた患者が、国内の医療機関で一定数通院していたという実態が明らかとなった」と説明。臓器移植については現在、自国内で完結させることが国際的な原則となっていることを踏まえ、厚労省として「国内の（移植医療）体制を強化していく」とした。

●渡航移植患者、全国88施設で診療

今回の調査は、厚生労働科学研究として実施。日本移植学会などに所属する移植実施施設（203施設・280診療科）を対象に、渡航移植患者の有無などを調査し、全施設から回答を得た。全国88施設・111診療科が「渡航移植患者の診療を実施している」と答えた。渡航移植患者543人の内訳は、▽生体ドナーからの移植を受けた患者＝42人（腎臓36人、肝臓6人）▽死体ドナーからの移植を受けた患者＝416人（腎臓131人、肝臓135人、心臓148人、肺2人）▽不明＝85人（腎臓83人、肝臓2人）一となっている。移植を受けた時期は限定していない。渡航先で違法性がある移植を受けた事例があるかどうかは、今回の調査では分かっていない。渡航先で最も多かったのは、米国で227人。次いで、中国175人、オーストラリア41人、フィリピン27人と続いた。渡航移植患者のうち25人は、移植に仲介団体が介在した。厚労省は、仲介団体の数は計4団体だったと説明。具体的な団体名は公表しなかった。

メディファクス6月9日

精子バンクが活動中止

—国内初の民間事業—

不妊治療で使う第三者の精子を収集・保管する国内初の民間精子バンクが3月末に活動を中止していたことが7日、分かった。精子提供を巡る法整備が進んでいないことや、経済面で施設の維持が難しくなったことが理由としている。活動を中止したのは独協医大の医師らが設立した「みらい生命研究所」（埼玉県越谷市）が運営するバンク。2021年に設立し、医療関係者に限って提供者を募集していた。バンクを設立した岡田弘・独協医大特任教授によると、提供を受けた精子は既に大学に移して保管している。大学で活動再開を目指しているが、具体的なめどは立っていないという。岡田氏は「提供精子による生殖医療は法律で守られておらず、議論も進んでいない」と話している。【共同】

メディファクス6月9日

日本人98%ビタミンD不足

—東京、食生活の変化影響か—

東京都内で健康診断を受けた人の血液を調べたところ、98%

がビタミンD不足だったとの調査結果を東京慈恵医大などのチームが5日、発表した。特にシイタケなどのキノコ類から取れる植物由来のビタミンDはほとんど検出されなかった。若い人ほど不足している傾向があり、食生活の変化が原因の可能性があるとみている。調査は2019年4月～20年3月、東京都内で健康診断を受けた成人男女約5500人に実施。血中ビタミンD濃度を算出した結果、全体の98%が必要とされる値を下回った。検出されたビタミンDの種類を調べると、ほとんどが動物由来か日光を浴びてつくられたものだったという。ビタミンDはカルシウムの吸収を促す働きがあり、不足すると骨粗しょう症や骨折するリスクが高まる恐れがある。越智小枝・東京慈恵医大教授は「都市部の生活では日光を十分に浴びるのは難しい。食生活も欧米化しており、不足している場合はサプリメントで取り入れてほしい」と話した。【共同】

メディファクス6月7日

AIが「医師の代わり」は困難

—ChatGPTが国試合格でも、MICIN—

オンライン医療事業などを手がけるMICINと金沢大は4月、人工知能（AI）による対話型サービス「ChatGPT」に2月の医師国家試験の問題を解かせたところ、正答率が8割を超え、合格点に達したと発表した。研究に携わったMICINデータソリューション部の碓崎裕晃プロダクトマネージャーは本紙の取材で、AIが合格点に到達することは「想定内だった」と説明。一方で、医療との親和性は「あまり良くない」とし、将来的にAIが完全に医師の代わりを務めることは困難との見解を示した。今回、医師国試に合格したChatGPTは、「GPT-4」という最新の「大規模言語モデル」を搭載。大規模なテキストデータを事前に学習し、質問の応答などができる。碓崎氏は、GPT-4が大規模言語モデルの「一つの到達点」になる可能性がある」と指摘する。汎用的なAIモデルが、医師国試で8割の正答率を出したことは「本当にすごい」と評価した。しかし、AIは統計をベースにした技術であり、この先も「100%の精度が出ることはあり得ない」との見通しも示した。

●臨床で2割の誤り、「許容されるのか」

大規模言語モデルと医療の親和性は「実はあまり良くない」とした。具体的な理由として、「ハルシネーション（もっともらしい嘘）」という現象を挙げる。大規模言語モデルは「しれっと嘘をつく」とし、それが医療と非常に親和性が悪いと解説した。今回の研究では、AIの正答率が8割に達したが、「逆に言うと、2割の問題をしれっと嘘をついて間違えている」と話す。「特に臨床の医療分野で、2割（の誤り）が許容されるのか」と課題を指摘。現状では、大規模言語モデルを「診断」や「治療」といった、患者の健康状態に直結する医療行為に使用することは難しいとの認識を示した。

●AIを「適切に使えるか」が鍵

AI技術は将来的に、医師の仕事を代替する存在になり得るのか。碓崎氏は、個人的な意見だと前置きした上で、「スペシャリストの職業をAIがリプレース（置き換わる）するのは、すごく難しいと考えている」と述べた。AIでは代行できない医師のスペシャリティとして、手技などのほかに、「患者とのコミュニケーション能力」を例示。「患者さんに対して安心を与えるような診察・診断」は、生身の人間だからこそ可能な技術だと強調する。他方、今後の医療現場では、「画像診断」や「誰がやっても同じ結果になる定型業務」などで、これまで以上にAIの活用が進むと予測。将来的には「AIという技術を、性能や限界を踏まえた上で、適切に使うことができる医師が、良い医療を提供できるのではないか」と語った。メディファクス6月6日