

〈Nexus（ネクサス）：集団、結合体、つながりや結びつき〉多職種で在宅ケアを支える日本在宅ケアアライアンスを表すのにふさわしい言葉として、会報名にいたしました。



To JHHCA
Message

「道徳（倫理）なき経済は犯罪」から考える 大学病院 508 億円の赤字問題



宮崎大学医学部医学科 社会医学
講座生命・医療倫理学分野 教授

板井 孝一郎

【PROFILE】

1991年3月立命館大学文学部哲学
科哲学専攻卒業。2010年4月宮崎
大学医学部教授、同年8月宮崎大学
大学院医学獣医学総合研究科教授、
2012年宮崎大学医学部附属病院
臨床倫理部部長、2014年宮崎大学
医学部附属病院臨床研究支援セ
ンター教育研修部門部長、2024
年宮崎大学医学部附属病院院長
補佐。2017年より日本医学哲学・倫
理学会九州支部長、2023年より日本
生命倫理学会代表理事・理事長

この巻頭言を書いている頃は2025年11月で、折しも「大学病院巨額赤字508億円」といった報道が世間を賑わせていました。当院の毎月の執行部会議でも、話題は「お金のこと」になっており、「医療倫理担当病院長補佐」という役職を預かっている身としては「もっと倫理的な課題を話し合うべきじゃないのか!」といったお叱りの声が聞こえてきそうな気もしています。

ですが、常々思うことは「お金の話をすることと、道徳的・倫理的であることは本来、対立することではない」ということです。幼少名を「金次郎」といった「二宮尊徳」（私が小学生の頃は、どの小学校にも薪を背負って歩きながら本を読む彼の像がありましたが、最近では「歩きスマホを彷彿とさせる」という理由で？ ほとんどすべて撤去されたそうですが）の名言に「経済なき道徳は寝言、道徳なき経済は犯罪」というコトバがあります。

これは、「いくら素晴らしい道徳的・倫理的で崇高な考え方を持っていても、それを実行するための財力・経済力がなければ、それは実現不可能なただの寝言・戯れ言にすぎない」ということで、この考え方は壱万円札の顔ともなった渋沢栄一の「道徳経済同一説」にも通底する「報徳思想の源泉」とも言われるものです。

物価上昇に伴う医薬品、医療材料、そして人件費などの急激な高騰は、どんなに診療報酬が増えても「多重インフレ」の勢いには追いつかず、もはや個別の病院経営による「やり繰り」では限界であり、「国家」としての根本的な制度設計の見直しが急務です。もちろん尊徳は「儲けさえすればいい!」と言っているわけではありません。

彼の「報徳思想」の要には「^{ぶんど}分度」=分をわきまえ、過剰な利益を得ることを戒め、「^{すいじょう}推譲」=得た利益を他者に譲るという利他性、そして「^{しんせい}至誠」=真心をもって誠実に取り組み、「^{きんろう}勤労」=社会全体の未来を見据えて働き、世に貢献するという4つの思想が貫かれています。

ですから、「道徳なき経済は犯罪である」ことも同時に常に意識しなくては、いくら「道徳的・倫理的で崇高な医療を実現するためにはお金が必要なのだ」とはいえ、「不正な診療報酬請求」をしてまで「利益を得る」とことは、まさしく「道徳なき経済」としての「犯罪」でしかありません。「衣食足りて礼節を知る」という先人の叡智を改めて皆さんと共有し、「医療の未来」を守るためには「道徳・倫理なき経済は犯罪」ということを強調して、年頭の挨拶とさせて頂ければ幸いです。

VOICE of Chairman

対価への 節度はあるのか

(一社) 日本在宅ケアアライアンス理事長

新田 國夫

臨床研修を十分に行わないまま美容系医療施設に就職することを「^{ちよくび}直美」と呼ぶらしい。直美を選択する理由が高い報酬と聞くと言葉を失う。都市部では若手医師の在宅特化型開業も人気がある。初期投資を圧縮し、収益率の高い開業を目指すなら在宅医療ということなのか。在宅医療はビジネスモデルではない。彼らは一体何を志して、医師を志したのか。Noblesse-oblige（ノブレス・オブリージュ）とは、社会的地位にふさわしい責務があるとのフランスの道徳観である。そろばんを背負って患者を診る医者の方頭を、単に価値観の多様化と受け止めてよいとは到底思えない。



うの目 たかの目 メディアの目

宮武 剛 毎日新聞客員編集委員・福祉新聞論説委員

皆保険の『生命線』を守れ

医療サービスは極めて稀な特質を持つ。まず命と健康のため求めざるを得ないサービスである。経済学で言う「強制的消費」だ。

いつ発病、負傷するか、分からない。どの程度の治療期間で、どれくらい費用がかかるのか、なかなか判断しにくい。「予測困難性」である。

さらに医師や看護師らが圧倒的に知識・ノウハウを持ち、患者・家族には乏しい。その「情報の非対称性」が際立つ。

もちろんお米もパンも必需品だが、一般的に必要量や品質は判断できる。教育や習い事は高いレベルを目指すし切りがないが、進学しない、習わない選択はある。美術品や骨董品の値打ちは素人には分からない。だが、これも買う、買わないは自由だ。

強制的消費・予測困難性・情報の非対称性の“完全3点セット”が当てはまる商品・サービスは医療だけだろう。

それゆえ我が先人たちは、国民皆保険で疾病の強制的消費に備え、高額療養費制度を整えて難病等の予測困難な支払いを乗り越え、インフォームドコンセントを軸に情報の落差を埋めようと努めてきた。

2025年来、高額療養費制度の患者負担引き上げ案に難病患者らが猛反対を展開した。いま病み、今日の家計に苦しむ人々だけの問題ではない。国民皆保険の、いわば「生命線」をいかに守るか、という国民的な課題なのだ。

多職種が 人生を支える

医師 平原 佐斗司

在宅医療連合学会 代表理事

チームアプローチが地域を創る

1997年の夏、ミシガン大学老年医学セミナーに参加した。21人の参加者のうち医師は少数で、初日から他職種から医師がいかに連携しにくい職種であるかが語られ、私は少なからずショックを受けた。

日々の仕事から離れたその後のプログラムの環境の中で、他職種のことを深く理解できたこと、そして、尊敬できる他職種と出会えたことが、自分をチームアプローチの信奉者に変えた。

チームアプローチはもちろん万能ではないが、21世紀の超高齢社会における複雑な在宅ケアの諸課題に対して、しばしば最大のアウトカムを導き出す。加えてチームアプローチは「専門職としての満足感を増加させる」。

自らの医療やケアの行為の結果、患者さんやご家族に感謝されることは医療者の本質的な喜びである。それと同じくらい、チームメンバーの他職種から「あなたがいてくれてよかった」と感謝されることも大きな喜びである。

残念ながら、日本においては学部教育からのIPE(多職種連携教育)はまだ不十分である。在宅医療や在宅ケアに携わる専門職は、まさにぶっつけ本番で、地域で他職種と向き合う。

「柏プログラム」は、リカレント教育において地域でIPEを繰り返すことが、多職種協働を生み出し、地域のケアシステムを強化する(WHO 2010)ことを証明した。21世紀はチームアプローチの時代である。私たちは对患者にかける労力と同じくらい、チームに力を注がなくてはならない。

調査研究・政策提言事業

日本在宅ケアアライアンスでは、質の高い在宅医療・ケアの普及を図るために必要な、各種の調査研究事業を行っています。各事業は委員会形式で運営し、アライアンス加盟正会員団体から推薦を頂いた在宅医療・ケアに携わる多職種の委員によって活動を継続中です。



今回は、
アライアンスの6つの
常設委員会事業について
ご紹介いたします。

01

災害対策委員会



新型コロナウイルス感染症によるパンデミック下では、在宅療養者を守るための対処方針・医療プロトコルを策定。その後、災害発生時の在宅ケアに関わる情報共有のための災害連絡網を設置、2024年能登半島地震の際は、情報プラットフォームとして一定の役割を果たすことができた。

03

小児地域包括ケア検討会



医療的ケア児・者とその家族が望む暮らしの実現には、地域における包括的な支援が不可欠である。検討会では、主に先進的な取り組みの実践報告を中心に、当事者もまじえた真摯な対話を重ねてきた。医療的ケア児・者とその家族の支援に関する俯瞰的な方向性(ありたい姿)と取り組むべき具体的方策についての提言を公表する。

05

データブック委員会



在宅医療・ケアに関わる基礎的なデータがきちんと整理・公開され、必要な人が利用できるようデータベースづくりを行なっている。JHHCAの多職種の専門職団体・学術団体において収集・蓄積されているデータの活用とともに、学術委員会とも連携し、最新の知見やデータを整理・順次公開していく。

02

食支援委員会



多職種協働による在宅療養者の食支援を通して、本人のおもい・願いを叶える在宅ケア・地域包括ケアのあり方について、食支援委員会を開催。その成果として「多職種協働で、笑顔を目指す食支援のためのチェックリスト」を公表(2025年2月、第1版)。現在、栃木県栃木市と協働し、食支援の地域実装のプロジェクトが動いている。

04

連携モデル委員会



全国の好事例を調査し、連携における課題と解決について検討を進めている。まず、2012年に国が行った在宅医療連携拠点事業の105カ所に関して、公開データおよびヒアリング等を通して、現状の課題を検討した。それを受けて、発展性のある好事例(茨城県志村大宮病院、山形県鶴岡地区医師会等)の現地ヒアリングを行っている。

06

学術委員会



月に1回開催する定例委員会では、若手中心の多職種の委員が参加し、現場と研究両方のバランスをとりながら、小グループでのディスカッションを行なっている。また、「3つのLife(生命・生活・人生)の意味を包む包括的な日本版QOL簡易指標」の開発に取り組んでいる。

厚生労働省の動き

医療・介護の人材不足対策 基準緩和など制度で後押し

生産年齢人口の急減に対応するため、厚生労働省のさまざまな審議会制度改正に向けた議論が進められています。

2026年度診療報酬改定の内容を検討している中央社会保険医療協議会では、2025年11月に開いた総会で、見守りと記録、医療従事者間の情報共有のすべての種類のICT機器を活用している場合に、入院基本料などの看護職員の配置基準を柔軟化する方針が示されました。ハローワークなどを通じて平時から確保に取り組んでも、やむを得ず一時的に看護職員が確保できない場合の施設基準も柔軟化します。介護分野では既に、見守り機器などを整備した場合の夜間の

配置基準の緩和を特養や老健などで導入しています。看護系大学は2024年に初めて定員割れしており、新規参入の急増は見込めない中で医療分野にも同様の措置が行われることとなります。

その介護分野では、中山間・人口減少地域に限って、管理職や専門職の常勤・専従要件、夜勤要件を緩和する特例を新たに設けることが提案されています。新たな特例では、既存の基準該当サービスなどが主に居宅サービスを対象としているのに対し、施設サービスや居宅サービスのうち特定施設入居者生活介護も加える方向です。

また、人数が減少傾向にあるケアマネジャーは5年ごとの更新制を廃止する案も提示されました。

人材確保は医療機関や事業者・施設の努力にも限界があり、賃金増など処遇改善を含め制度で現場を後押しすることが求められます。

(文責・JHHCA事務局)





廻町だより アライアンスと みんなの動き

■2025年を振り返り、あらためて感謝

2025年もあっという間に過ぎてしまった感じがします。この1年、正会員の皆さま、賛助会員の皆さま、委員会委員の皆さま、シンポジストとしてあるいは事務局として支えていただいた皆さま方など、全ての方々にこの場を借りて厚く御礼申し上げます。振り返りますと、私たちは2025年という地域包括ケア構築の目標年を迎えたわけですが、在宅医療の質の向上と普及にとって、あらためて多くの課題が見えてきた1年でありました。昨年1年を簡単に振り返ります。

■在宅医療 कांग्रेस (2月)

2月15日には全国在宅療養支援協会主催の第2回在宅医療 कांग्रेसが開かれ、「どうなる、どうする 在宅医療 ～その先へ～」というテーマで、全国各地のブロックフォーラムの報告に続いて、この先を見据えた多職種によるシンポジウムが開かれました。

■日本在宅ケア・サミット (7月)

7月27日は、日本在宅ケアアライアンス主催の日本在宅ケア・サミット2025が開催され、シンポジウムでは「おもいを叶える住まいと在宅ケア」というテーマの下、在宅医療の現場で問題を追いつける共同通信の市川亨編集委員からホスピス型住宅の問題に切り込んでいただきました。私たちが目指す本当の住まいと在宅ケアについて、特にフロアのホームホスピス協会の市原美穂理事長、シンポジストのりん

ごのうちの北村充施設長から発言と発表をいただき、深い感動と学びをいただく企画となりました。

■在宅医療推進フォーラム (11月)

ホスピス型住宅の過剰な請求とケアの質に係る課題については、国の審議会でも取り上げられて解決に向けて進み始めたことから、私たちが在宅ケアに携わる関係者としてはその先に進むべきことを考え、在宅医療推進の日の恒例イベントである11月23日の在宅医療推進フォーラムでは将来に焦点を据えた企画となりました。若い世代での討論や、専門職種だけではなく行政の方をも交えた討論などがあり、大いに盛り上がりしました。

厚生労働省から参加いただいた迫井正深医師技監、長嶺由衣子医政局医療情報室長補佐の両名は、ご自身の体験を踏まえた熱い思いを披露され、東京ビッグサイト国際会議場を埋めた多くの参加者の胸に迫る貴重な講演だったと思います。

■法人設立5年目に向けて

このように、多くの方のご支援で在宅ケアにとって大事な2025年という節目の年が過ぎていきました。日本在宅ケアアライアンスが一般社団法人化してから4年が経過し5年目に入っています。毎年申し上げていますが、まだまだ十分な法人基盤ではありません。なお一層のご支援をいただきたいと思います。2026年も、どうぞよろしく願います。

(日本在宅ケアアライアンス副理事長・災害対策委員長 武田俊彦)

JHHCA 事務局から

〈令和7年度〉 秋の 事業報告



秋のJHHCA各事業のご報告です。**食支援委員会**では、今年度も賛助会員団体の大塚製薬工場様と共催でウェビナーを開催。「No Food, No Life ～在宅医療のレベルを決める食療支援の価値～」(8/25市橋亮一先生)、「摂食嚥下障害と錠剤嚥下障害」「なんとなく食べられない」を薬から見直すーポリファーマシーと食支援(10/20倉田なおみ先生・溝神文博先生)に続き、計4回(第3回12/15、第4回2026/2/2)の開催予定です。

また栃木市における「地域在宅食支援ミーティング」では、新田國夫JHHCA理事長による講演(8/20)、医療機関等の地域資源情報を掲載する「栃木市医療・介護・地域資源総合検索サイトAyamu」の紹介(10/15)、首長正博 栃木市こども未来部長による活動報告と地域の仕組みづくりの検討(11/19)と、継続的な関わりを続けています。

学術委員会では、「持続可能なコミュニティ」(9/29安部能成委員)、「安心ある在宅療養を目指す『3つのLife』を意識したアライアンス版QOL簡易指標」(10/27飯島勝矢委員長)、「暮らしを支える」(11/17 高良孔明委員)と話題提供とグループディスカッションの機会を継続。在宅医療推進フォーラム前日には、東京にて、2024年から恒例の懇親会も開催しました。

小児の地域包括ケア検討会では、4年間にわたって、先進的な取り組みを実践している当事者等の報告と対話を継続してきました。この度、医療的ケア児者と家族の支援についての「ありたい姿」と取り組むべき課題をまとめた提言のとりまとめが行われ、近日中に公開予定です。facebookでも最新の情報をリアルタイムに載せています！

(研究事業部長 高橋在也)

一般社団法人 日本在宅ケアアライアンス 社員団体

正会員 - 一般社団法人 全国在宅療養支援協会 - 一般社団法人 全国在宅療養支援歯科診療所連絡会 - 一般社団法人 全国訪問看護事業協会 - 一般社団法人 全国ホームホスピス協会 - 一般社団法人 全国薬剤師・在宅療養支援連絡会 - 一般社団法人 日本介護支援専門員協会 - 一般社団法人 日本ケアマネジメント学会 - 一般社団法人 日本在宅医療連合学会	- 一般社団法人 日本在宅栄養管理学会 - 一般社団法人 日本在宅看護学会 - 一般社団法人 日本在宅ケア学会 - 一般社団法人 日本在宅療養支援病院連絡協議会 - 一般社団法人 日本生活期リハビリテーション医学会 - 一般社団法人 日本プライマリ・ケア連合学会 - 一般社団法人 日本訪問リハビリテーション協会 - 一般社団法人 日本老年医学会	- 公益社団法人 全国国民健康保険診療施設協議会 - 公益社団法人 全日本病院協会 - 公益財団法人 日本訪問看護財団 - 特定非営利活動法人 日本ホスピス緩和ケア協会 - 特定非営利活動法人 日本ホスピス・在宅ケア研究会 - 日本在宅ホスピス協会 - NPO 地域共生を支える医療・介護・市民全国ネットワーク (五十音順)
--	--	---

日本在宅ケアアライアンスの趣旨と活動にご賛同いただける団体等に賛助会員としてご協力・ご支援をお願いしております。

お問い合わせ・お申し込みは下記、日本在宅ケアアライアンス事務局まで

- | | | |
|---|--|--|
| <p>賛助会員</p> <ul style="list-style-type: none"> 東邦薬品株式会社 マルホ株式会社 Meiji Seika ファルマ株式会社 森永乳業クリニコ株式会社 東和薬品株式会社 アフラック生命保険株式会社 株式会社ニチイ学館 | <ul style="list-style-type: none"> 医療法人 心の郷 穂波の郷クリニック 株式会社 大塚製薬工場 医療法人 在宅サポート ながさきクリニック 公益社団法人 日本理学療法士協会 アボットジャパン合同会社 一般社団法人 日本作業療法士協会 医療法人 あい友会 公益社団法人 日本医療ソーシャルワーカー協会 一般社団法人 日本語聴覚士協会 | <ul style="list-style-type: none"> 株式会社 ワイズマン JSR 株式会社 NPO 法人 全国訪問ボランティアナースの会キャンナス 株式会社 ワンダーラボラトリー テルモ株式会社 ニュートリー株式会社 小児在宅臨床医療研究会 太陽化学株式会社 大塚製薬株式会社 |
|---|--|--|



事務局

〒102-0083 東京都千代田区麹町 3-5-1 全共連ビル 麹町館 502
一般社団法人 日本在宅ケアアライアンス事務局
TEL.03-5213-4630 FAX.03-5213-4640 ✉ zaitaku@jhhca.com

HP・Facebook にも
情報を掲載
しています



https://www.jhhca.jp https://www.facebook.com/JHHCA