



全日病 NEWS

2026
1.1/15合併号
No.1093

ALL JAPAN HOSPITAL ASSOCIATION

<https://www.ajha.or.jp> / mail:ajhainfo-mail@ajha.or.jp

年頭の挨拶



公益社団法人 全日本病院協会 会長 神野正博



新年あけましておめでとうございます。地域医療の最前線で国民のいのちを守り続けておられる全国の病院関係者の皆さんに、心より深く敬意を表します。

2025年、団塊の世代がすべて75歳以上となり、日本は未踏の「超・後期高齢社会」へと歩みを進めました。そして本年2026年は、高齢者人口が増え続ける一方で、生産年齢人口が急速に減少局面へと移行する重要な節目の年でもあります。社会保障制度、医療提供体制、働き方、さらには国民の価値観までが大きく変わりゆく中、私たちはまさに「極めて複雑な連立方程式」を解き続けることを求められています。

このような状況下で、2025年に誕生した高市早苗内閣の総合経済対策には、医療・介護事業者の経営悪化に対する支援策が盛り込まれました。地域の基幹インフラである病院が持続可能であり続けるためにも、これらの施策が現場に確実に届き、実効性のある支援として展開されることを強く期待しています。

昨年には、新たな地域医療構想の方向性が示され、「治す病院」と「治し支える病院」の機能分化がより明確に求められました。特に地域医療の多くを担う「治し支える病院」は、人手不足や人口減少という逆風の中にあっても、DX・AIの活用、働き方改革、ケア体制の再設計など、たゆまぬイノベーションの創出が問われています。

さらに本年は、2026年診療報酬改定の年でもあります。国民皆保険の持続に向け改革が進む一方で、医療機関の経営状況は地域や機能によって大きく異なります。一部の医療機関のみが恩恵を受けるのではなく、地域で粘り強く医療を支えている多様な医療機関の経営安定化につながる、きめ細やかな対応が講じられることを強く望みます。

全日本病院協会は、他団体には多彩な24の委員会が叡智を結集し、年間30を超える研修会・セミナーを開催しています。医療者の学びの場を提供し、現場が抱える課題の解決に寄与することが私たちの使命です。中でも、2018年より進めているリカレント教育事業「全日本病院協会 総合医育成プログラム」は、2025年度厚生労働省補助事業「総合的な診療能力を持つ医師養成のためのリカレント教育推進事業」に採択され、少子高齢化社会を支える総合医の育成をさらに加速させてまいります。

本年9月には、第67回全日本病院学会 in 埼玉を「医療人魂～未来を紡ぐ地域医療を彩る国から」をテーマに開催します。人口構造が劇的に変化する時代にあって、私たち医療人に問われているのは、制度の波に翻弄されることではありません。

「楽しいか」「苦しいか」——そのいずれの瞬間にても、歯を食いしばってでも医療を「楽しく」提供できるかどうか。その姿勢こそが仲間を励まし、地域を支え、日本の医療の未来を照らす「医療人魂」であります。私が昨年6月の就任時より掲げるATM（明るく、楽しく、前向きに）というメッセージも、まさに困難な時代だからこそ、私たちがなぜ医療人を志したのかを見つめ直し、現場と地域を明るく照らしていくこうという思いにはなりません。

病院現場を支える皆さまの情熱と献身が、この国の医療をつないでいます。全日本病院協会としても、政策提言、DX推進、人材確保、地域医療構想への対応、そして病院経営の安定化に向け、皆さんと共に歩みを進めてまいります。

本年が、全国の医療人にとって挑戦と創造に満ちた一年となりますことを心より祈念し、年頭のご挨拶といたします。



1月10日 四病協が5年ぶりに新年の会を開催。



1月22日 5つの病院団体が病院経営と地域医療の危機について厚労省へ緊急要望。



3月12日 6病院団体と日医が診療報酬改定を待たずして財政的支援が不可欠と合同声明。



3月29日 全日病の猪口会長(当時)が臨時総会の場で後継者を神野正博副会長(同)に要請。



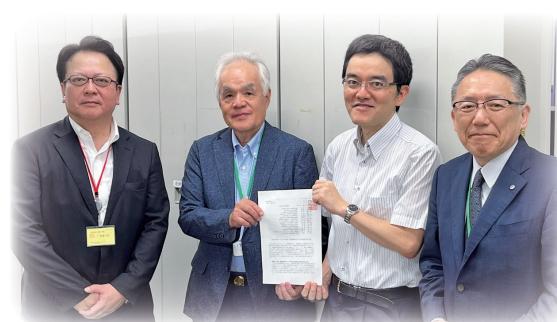
4月18日 自民党の医療・介護・福祉の現場を守る国会議員の有志と医療関係団体が緊急集会。



5月23日 電子処方箋の署名サービス有償化に対し公的補助の再開を求める要望書を提出。



6月28日 全日病の第9代会長として神野氏を選出。



7月16日 日本病院団体協議会が診療報酬改定への要望書「第2報」を提出。



9月10日 6病院団体が「補正予算」と「診療報酬改定率10%超」を求める要望書を提出。



10月11-12日 第66回全日本病院学会in北海道が「温故知新」をテーマに開催された。



12月16日 「医療機関・薬局における賃上げ・物価上昇に対する支援」5341億円を含む2025年度補正予算が成立。

本号の紙面から	
年頭所感 上野賢一郎厚生労働大臣 松本吉郎日本医師会会長 副会長・常任理事のご挨拶	2・3面
【全日病広報委員会企画 新春鼎談】 歌手で研究者、野口五郎さん登場!	4~7面
医療の非課税「課税化の検討を」	8面

2026年 年頭所感

厚生労働大臣 上野賢一郎

令和8年の新春を迎え、謹んで新年のご挨拶を申し上げます。日頃より、医療従事者の皆様におかれましては、医療現場において献身的な御尽力をいただき、心から感謝申し上げます。先の臨時国会では、地域医療構想の見直しや医師偏在是正に向けた総合的な対策、医療DXの推進等を内容とする関連法案が成立したところです。厚生労働省いたしましては、地域での良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を構築するため、改正法の円滑な施行に努めてまいります。

具体的には、2040年頃を見据え、高齢者の増大や現役世代の減少などに対応できるよう、病床のみならず、入院・外来・在宅医療、介護との連携を含む、医療提供体制全体をカバーすることとした新たな地域医療構想の各都道府県における策定・取組に向けた検討を推進してまいります。

また、医師偏在については、経済的インセンティブ、地域の医療機関の支え合いの仕組み等の総合的な対策を順次行うこととしております。

さらに、医療DXに関しては、遅くとも2030年までに、概ねすべての医療機関において、電子カルテ情報共有サービスや電子処方箋に対応した電子カルテの導入を目指しており、そのための普及計画を本年(2026年)夏までに策定します。

国民の皆様に安全・安心な医療を提供できるよう、本年も医療関係者の皆様のより一層の理解と御協力をお願い申し上げ、年頭の挨拶とさせていただきます。



公益社団法人 日本医師会会長 松本吉郎

明けましておめでとうございます。

さて、昨年は参議院選挙が行われました。本会からは当時副会長であった釜蒼敏先生が組織内候補として出馬し、初当選を果たされました。皆様方のご尽力によって、医療・社会保障関係候補者でトップの17万4,434票余りを獲得することができました。

今春には、令和8年度の診療報酬改定が行われます。その基本方針として、「物価や賃金、人手不足などの医療機関等を取りまく環境の変化への対応」などが挙げられています。

日本医師会いたしましては、まずは急激な物価高騰に対応するとともに、公定価格で運営されている医療機関・介護施設等における就業者約938万人の賃上げが可能となる環境を整えることが不可欠だと考えております。

また、医療保険制度を持続可能とするための方策として、高額療養費制度や、高齢者の自己負担のあり方、金融所得の勘案の検討、OTC類似薬の保険給付のあり方、医療保険制度における出産に対する支援の強化等が挙がっております。

その他にも医療界には取り組むべき課題が山積しております。日本医師会は、医療界の総力を結集して議論をリードしつつ活動を進めて参ります。本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。



2026年 新年のご挨拶

全日本病院協会 副会長

副会長 美原 盤



明けましておめでとうございます。

高市内閣になって、何となく元気が出てきたように思うのは自分だけでしょうか。病院運営の厳しさは変わらなくても、少し光が見えてきたと感じる自分は甘いのでしょうか。だからと言ってのほほんとしている訳にはいきません。世の中が変わる、制度が変わる、であるなら我々病院経営者も、新たな制度に適応すべく変化することが求められると認識しています。もちろん唯々諾々と制度に従うだけではなく、全日病として、適切な医療提供体制を構築できる医療制度のあり方を社会に示すことが必要です。全日病も新たに神野体制となりました。ATMの姿勢で頑張りたいと思います。本年もよろしくお願い申し上げます。

副会長 中村康彦



明けましておめでとうございます。

2025年の病院経営は、物価や人件費の高騰により厳しい局面を迎える、多くの病院が苦境に立たれています。これを受け、政府は「骨太方針2025」において診療報酬の見直しや医療DXの推進を掲げました。さらに、高市総理大臣も診療報酬改定を待たずに医療機関の経営を支援し、持続可能な体制の構築を強調しています。

安心・安全で質の高い医療を実現するためには、医療の高度化やDX、イノベーションの推進が不可欠であり、それらは安定した経営基盤の上にこそ成り立つものです。

今後は、今年6月の診療報酬の大幅な引き上げに期待したいところです。

皆さまとともに、安心して医療を受けられる環境を整えてまいります。

本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。

副会長 猪口正孝



新年あけましておめでとうございます。

会員の皆さまにおかれましては、日頃より地域医療の最前线で多大なご尽力を賜り、心より敬意を表します。

現在、病院の七割強が赤字という厳しい経営環境の中、私は新たな地域医療構想の検討会に協会代表として参画し、現場の実情を踏まえた制度設計を訴えています。持続可能な医療提供体制の確立に向け、協会一丸となって取り組んでまいります。

本年も皆さまのご理解とご協力をお願い申し上げます。

副会長 大田泰正



明けましておめでとうございます。

昨今の物価高騰と人件費上昇により、病院経営は一段と厳しさを増し、とりわけ民間の中小病院にとっては人材不足の深刻化と相まって、地域医療の持続可能性が揺らぐ局面を迎えております。一方で2040年を見据えた新たな地域医療構想の策定が進む中、私たちも地域の中で自院の役割を明確にし、将来像を描くことが求められています。環境変化に真正面から向き合い、地域とともに歩む覚悟が問われる一年になると考えています。

このような時期だからこそ、神野会長が掲げる「ATM（あかるく・たのしく・まえむきに）」の精神を大切に、私自身も微力ながら尽力してまいります。本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。

看護師特定行為研修の見直しで厚労省に提言書

全日病 研修内容に「ケアマネジャーの役割」と「看取りケア」の追加を要望



初村室長(左)に提言書を手渡す
神野会長と中尾常任理事

サービス推進室の初村恵室長に手渡した。研修内容に「ケアマネジャーの役割」と「看取りケア」の2科目を加えるよう求めている。

神野会長は提言書の提出について全日病ニュースの取材に対し、「本制度は、決して専門分野に特化した看護師を養成することが目的ではない。本来、在宅や介護需要が急増する高齢社会を見据えて設計されたものであり、そういった意味で今回提言した2項目を加えることは必然と考える」との考えを示した。

医道審議会保健師助産師看護師分科会の「看護師特定行為・研修部会」(國土典宏部会長)の委員を務める中尾常任理事は、「在宅や高齢者施設において特定行為研修修了者の配置はまだまだ進んでいないのが現状」と指摘した

上で、「特定行為研修修了者が高齢者をみると際、「ケアマネジャーの役割」と「看取りケア」を理解することは重要な視点である」と述べた。

同日に手交した提言書では、看護師特定行為研修修了者について「多くは高度急性期病院に所属しており、在宅医療の要となる訪問看護ステーションや高齢者施設に所属するのはごくわずか」と指摘。その上で、看護師特定行為研修の現状には「当初の設立趣旨とは異なっている」との認識を示した。

2科目を加える意義については、「看護師はケアマネジャーの役割を必ずしも十分に理解していない」「超高齢社会において死亡者は増大し、看取りケアについては、ますます重要な課題となる」と説明。「看護師の活動を高度医療の領域に留めず、高齢者ケアの領域に

も範囲を一層広げることに貢献し、また看護師の質の向上に寄与する」との考えも示した。

早ければ年度内にも議論開始

医療関係職種の養成体制確保で

看護師の特定行為研修制度については、厚労省が現在38ある特定行為の見直しに着手。特定行為研修の管理者や特定行為に関する手順書を発行している医師、学識経験者らで構成するワーキンググループで検討が進んでいる。2026年2月にも中尾常任理事が委員を務める「看護師特定行為・研修部会」へ報告がある予定だ。

また、地域において医療従事者の安定的な養成体制を確保するための検討も早ければ2025年度内に始まる。12月8日、社会保障審議会・医療部会(遠藤久夫部会長)で厚労省が方針を示した。医療関係職種の養成校における定員充足率が近年は低下傾向にあるなどの状況を背景に、養成体制の確保が喫緊の課題として浮上している。

全日病の神野正博会長と同看護師特定行為研修委員会委員長を務める中尾一久常任理事は12月10日、「看護師特定行為研修に対する提言について」と題する上野賢一郎厚生労働大臣宛の書面を、厚生労働省医政局看護課看護サ

2026年 謹賀新年

常任理事 学術委員会委員長 池井義彦

あけましておめでとうございます。昨年は、病院経営の困難な状況への対応に苦悩した1年でした。神野会長体制となり、新たな年が、「ATM」な年になることを願っております。補正予算による支援が決まり、診療報酬の改定に注視していきたいと思っております。私も全日病の常任理事として、また宮崎県の支部長として、最大限努力する所存です。今年もよろしくお願いします。

常任理事 医療従事者委員会委員長 井上健一郎

あけましておめでとうございます。

「事務長」「看護部門長」「多職種リーダー」それぞれの職種別研修を「病院経営管理者研修」「病院部門責任者研修」の階層別研修へ再編し2年目を迎えた。より実践的で持続可能な人材育成の強化に努めてまいります。

本年もご指導ご支援のほどよろしくお願い申し上げます。

常任理事 医療安全・医療事故調査等支援担当委員会委員長 今村康宏

あけましておめでとうございます。「医療事故調査制度等の医療安全に係る検討会」が結審し、一層「医療事故」判断の質やシステム全体としての安全性向上が図られると思われます。今年も会員の皆様のお役に立てるよう努力して参ります。何卒よろしくお願いいたします。

常任理事 救急・防災委員会委員長 上村晋一

おめでとうございます。今年も起こる災害に備えAMATの普及や活動にご協力をお願いします。また、増加する高齢者救急対応など様々な議論を深めています。更にAMATコーディネーションサポート研修等も開始し、研修も充実していきます。宜しくお願い申し上げます。

常任理事 医療DX検討委員会委員長 甲賀啓介

明けましておめでとうございます。2026年は医療DXの実装がさらに加速する一年です。現場と患者さんをつなぐ新たな価値を創出し、信頼される医療と効率的な運営の両立を目指してまいります。

常任理事

若手経営者育成事業委員会委員長 小關剛

謹んで新年のご挨拶を申し上げます。厳しくする病院経営を強いられている中で、サステナブルな医療提供ができる組織づくりにトライしているやる気のある若手経営者を支援していくような最もATMな委員会として若手経営者の会、病院見学会、ナイトフォーラム等を元気に濃密に行っていく所存です。本年も何卒よろしくお願いいたします。

常任理事 小平祐造

あけましておめでとうございます。

いま、日本の医療は大きな変革が求められる局面にあります。今後すべての選択が将来の進路に意味を持つ、そのような自覚と構えで丁寧な情報共有や会員の連携に努めたいと思います。本年もよろしくお願いいたします。

緊急性の高い患者以外が「高齢者救急」

地域医療構想&医療計画検討会

全日病・猪口副会長「日本全国で体制できている」

全日病の猪口正孝副会長は12月12日、厚生労働省の「地域医療構想及び医療計画等に関する検討会」(遠藤久夫座長)で、「脳卒中や心筋梗塞などに関しては緊急性が高い救急搬送として日本全国で振り分ける体制ができている」と指摘した上で、「それ以外の患者さんについては、『高齢者救急・地域急性期機能』で受け、しっかりと診断し、高次に運ぶ必要性があれば運べばいい」との考えを示した。2040年を見据える「新たな地域医療構想」の策定に向けた「医療機関機能」に関し、振り分けの大枠を具体的に提案した格好だ。

「新たな地域医療構想」における「医

療機関機能」の関連では、厚労省が「人口規模20~30万人程度に1カ所」という数の目安を示している「急性期拠点機能」と、「高齢者救急・地域急性期機能」の役割分担を明確化すべきとの意見がこれまでの会合で同検討会の構成員から出ている。

厚労省は同日、下記の通り「高齢者救急の基本的な考え方」を提示。その上で、「救急搬送先の選定」と「必要病床数における位置づけ」に分けた検討を提案した。

【高齢者救急の基本的な考え方】

①単純に年齢や疾患で区切るのは困難

- 高齢者の年齢に関する定義は、機関等によりさまざまであり、高齢者に適した医療を提供する観点からも、年齢だけでなく身体・認知機能等も含めた検討が求められる。

②手術等の必要な症例の割合が少なく、

対応可能な医療機関が多い

- 若年者と比較して、高齢者は手術や処置等が必要となる疾患の頻度は限定的であり、医療資源を多く必要とする医療を必要とする症例の割合が少ない。

- 高齢者救急について、現在でも、対応している医療機関の数が多い。

③包括的な入院医療の提供の必要性

- 入院により、ADLが低下し、在宅復帰が遅くなる場合もあり、入院早期からリハビリテーションを提供し早期から離床を促すとともに、退院に向けて在宅医療や介護との連携を包括的に行うことが求められる。

救急搬送先の選定に関しては、個別の患者の状態に応じる必要性や救急隊と医療機関の情報連携の進み具合などに応じて地域ごとに検討する必要性を指摘。必要病床数における位置づけについては、「一定割合の患者は医療資源投入量が高くとも、包括期機能を有する病床で対応することが望まれる」との考えを示した。

「急性期拠点機能」について厚労省は、「遅くとも2028年までに」医療機関を決定するとの進め方を提案した。

全日本病院協会 常任理事(50音順)

常任理事 医療の質向上委員会委員長 齊藤晋

謹んで新年のお慶びを申し上げます。昨年は全日本病院学会in北海道開催にあたり、多大なるご支援を賜り厚く御礼申し上げます。診療報酬改定を迎える本年も、地域医療の充実に努めてまいります。どうぞよろしくお願ひいたします。

常任理事 医業経営・税制委員会委員長 須田雅人

謹賀新年 医業経営税制委員会、国際交流委員会および外国人材受入事業と給食改革プロジェクトに今年も関わります。すべきことが多岐に亘り、医療経営の奥深さを実感しますが、皆さまの痒い所に手が届くような活動と実績を積み重ねたいと思います。

常任理事 田蒔正治

明けましておめでとうございます。新たな地域医療構想と医療計画の下で、病院機能分化・連携や在宅医療体制整備、医療・介護分野のDXが加速しています。地域医療の質向上と持続可能な体制づくりに皆さまと共に取り組んで参ります。本年もよろしくお願ひ致します。

常任理事

医療保険・診療報酬委員会委員長 津留英智

2040年への幕開けの年、各地域で高齢者急性期医療をどのように治し支えていくのか、診療報酬改定と地域医療構想の推進はその両輪となるが、ただ単に国任せにするのではなく、各地域にてあるべき医療の姿は我々が描き示し次世代に繋ぐことを使命としたい。

常任理事

看護師特定行為研修委員会委員長 中尾一久

あけましておめでとうございます。
相変わらず経営的に苦しい医療・介護業界ですが、神野会長の下、ATMを信条として、地域医療・介護に全力で貢献したいと思います。ゴルフもちょっぴり上手くなればと思います。本年も何卒宜しくお願ひ申し上げます。

常任理事 人間ドック委員会委員長 西昂

人間ドック指定事業は、日帰り施設が434となりました。人間ドック委員会では、本年も引き続き会員病院の予防医学の向上に向けて特定健診・特定保健指導、人間ドックに関する各種研修会の開催など有益な事業展開を行っていく所存です。

本年も宜しくお願ひ申し上げます。

常任理事 馬場武彦

新年おめでとうございます。医療界からの人材流出や看護師等の養成校の定員割れは深刻です。給与だけに頼らない職員の待遇改善に努めましょう。多様な人材活用、多様な働き方支援も重要だと思います。職員へのベースアップが可能な診療報酬大幅アップも勝ち取り、反撃の年にしましょう。

常任理事 高齢者医療介護委員会委員長 福田晴美

謹んで新春のお慶び申し上げます。団塊の世代が75歳に達した超高齢社会です。労働人口割合も減少し、人材確保も苦労する時代です。高齢者医療介護委員会では、限られた医療資源で、より効率的にスマートな包括ケアシステムを構築する手助けができますと考へております。本年もよろしくお願ひ致します。

常任理事

個人情報保護担当委員会委員長 細川吉博

明けましておめでとうございます。

個人情報保護担当委員会は個人情報の取り扱いに関する相談体制と、その管理の必要性に対してセミナーを開催して啓蒙しています。

病院運営を円滑に進めるためにも積極的にご活用ください。

本年も宜しくお願ひ致します。

常任理事

プライマリ・ケア検討委員会委員長 牧角寛郎

明けましておめでとうございます。委員会では認知症研修会・MSW研修会・総合医育成事業さらには今年中にリカレント教育事業の「診療の場」の募集が始まります。当委員会では、5番目の事業としてかかりつけ医機能報告制度に基づいた、かかりつけ医機能研修事業に取り組む予定です。本年もよろしくお願ひ申し上げます。

常任理事 広報委員会委員長 宮地千尋

明けまして、おめでとうございます。

広報委員会は、全日病HP、全日病ニュース等を通して会員病院の皆様に役立つ情報をわかりやすく迅速に提供して参ります。また今年度も引き続き医療DX人材育成プログラムをさらにバージョンアップして実施する予定でございます。

本年もどうぞよろしくお願ひ申し上げます。

常任理事 国際交流委員会委員長／

外国人材受入事業会議担当役員 山本登

明けましておめでとうございます。

昨年のハワイ研修では座学研修の内容を刷新し高評価を戴きました。病院・施設見学も実施、またBLS研修も好評で、本年も新たな内容を計画、多くの方々のご参加を期待しております。

外国人材受入事業では昨年新規に契約を締結したネパールからの人材受入準備に入ります。技能実習から育成労への制度移行に関する対応や、特定技能への転換に関する対応、受入施設への残留や在留資格「介護」取得への支援を継続致します。

常任理事 病院のあり方委員会委員長 横倉義典

明けましておめでとうございます。年末の補正予算で一息のところですが人口減少時代に突入し病院の存在意義が問われ始めます。病院のあり方委員会では2040年に生き残り、しっかりと運営できる病院の姿を探して本年も議論を深めます。よろしくお願ひ致します。

全曰病広報委員会企画 新春鼎談

歌手で研究者、野口五郎さんをお迎えして

好奇心で突き進んだ55年、キーワードは「クロスオーバー」 接触通知アプリ開発や深層振動の研究など医療・医学とも関係

2026年の新年号では、歌手、俳優、そしてアプリ制作や医学的研究にも取り組む野口五郎さんをお迎えし、全曰病の広報委員長を務める医療法人明倫会の宮地千尋理事長(宮地病院・兵庫県)と、同委員で医療法人社団おると会の浜脇澄伊理事長(浜脇整形外科病院・広島県)が、長く続けるコツや好奇心の源などについて語り合った模様をお届けする。

デビューから55年にも渡って活躍し続ける秘訣については「絶対に諦めない心」と語る野口さん。自宅に自作スタジオを構築して実兄とともにエンジニアリングも含めた録音をほぼすべてこなしてしまうなど、元来から好奇心旺盛な気質。「新しいものと対峙するときに否定から入らなければ自分の世界を拓げてくれる」と自身の姿勢を説明した。歌だけでなく映画やドラマなどの演技、コント番組にも出演するなど芸能活動の幅も多岐に渡るが、関心事は音楽にとどまらず、量子力学や非線形力学、宇宙にも——と際限がなく、幅広い話題に笑顔が絶えない場となった(取材は2025年11月25日。以下、敬称略)

まずは『みかん箱』の話をしよう
歌番組が週50本あった時代



宮地委員長

宮地 まずはデビュー55周年(2025年5月1日)おめでとうございます!今回いろいろな縁がつながり、まさか来ていただけるとは思っていませんでしたが、本当に実現しました!ありがとうございます!!

野口 こちらこそ呼んでいただき、ありがとうございます。

宮地 コロナ禍の接触通知アプリ「ティックアウトライフ」の開発や認知症に効果があるかもしれないという特定の音域で非可聴音を含む「深層振動」(DMV=Deep Micro Vibrotactile)の研究など、医療や医学と関連するような取組みもされているので、お話を伺うのを楽しみにしていました。

浜脇 我々、医療機関も地域で長く愛してもらわなければならないという意味では、長く続けてこられた秘訣をうかがいたいですし、新しいことが苦手な医療界なので、歌手にとどまらずさまざまな領域に入っていかれる、その好奇心の源泉などについてもぜひ聞かせていただきたいです。

野口 よろしくお願いします。

宮地 55というのは簡単に続けてこられる期間ではありません。長い間、その美しい声を保たれて活動を続けてこられた秘訣はあるのでしょうか。

野口 ちょうど、ここへ来る間にマネージャーと話をしていたのですが、今ずっとコンサートをやっていて、自分の目標は「前回のコンサートを超える」なんですよ。

浜脇 超える、というのはどういう意味になりますか。

野口 特に何か決めているわけではなく、「何か1つ超えること」なんです。

宮地 生きることは挑戦すること、と

今年発表された自伝でもお書きになっていることと繋がりますね。

野口 やっぱり自分に対して、昨日の自分より進化するということを目指してやっていきたいんです。この年齢にならざりますと、まず基本的な思考のスタートとして覚悟があります。その「覚悟」をネガティブに、恐怖のようなものと捉えるか、ポジティブに「だからこそ頑張るんだ、やってやる!」と気合を入れるのかというスタンスに加えて、無機質なものにするというのもあると思っています。

浜脇 無機質ですか?

野口 はい。無我の境地とでも言いましょうか、「そんなことどうでもいいじゃないか」と。少し脱力したポジティブという感じです。「覚悟」と聞くと、仰々しくて、「ちょっとそこまでじゃないんだけどね」と躊躇してしまう自分がいる。でも「どうでもいいじゃないか」と考えるとポジティブになれる気がしています。こんな話からで大丈夫ですか?(笑)

浜脇 まったく問題ありません! 大丈夫です(笑)。徐々に色々なお話を伺います!



浜脇委員長

野口 ありがとうございます。とはいって、僕にとっては大事なことで、無機質なものとして「覚悟」を感じることで、ポジティブなものになっているんです。昨日よりも今日と決めているわけです。超えた自分がいたということに気がつくのは自分しかいないのかもしれません、そうやって少しずつ歩んでいます。

宮地 15歳でデビューされて突然に大人の世界、競争の世界を見て、メンタリティの強さがないと長く続けてこられなかつたのではないかと想像しますが、ご自身ではどのようにお感じですか。

野口 そうですね、当時は誰も僕と同

い年はいなかつたので、スター歌手と言われた時代の末っ子で、「アイドル」というカテゴリーもない本当に最初の時代でした。エンターテイナーの世界もまだ確立していない時代でしたので、すべてが手探りでしたよ。

浜脇 もう物心ついた時にはテレビで活躍されている方というイメージしかなかったです。

宮地 みかん箱に立って歌ったとか、エピソードに事欠かないでしょうか。

野口 では、みかん箱について紹介させてください(笑)。なぜみかん箱だったかというと、ビール箱がまだ出てない時代だったからなんですよ。当時は木

箱で、プラスチックの強固なビール瓶ケースはもう少し先の話。レコード店の店頭でレコード即売会を開く時には顔が見えるように一段高くするため、当時のみかん箱がうってつけでした。頭1つというか首1つというか、高くなつて見えやすくなるんです(笑)。

宮地 そういう時代を知っている人が、アプリを開発したりして今の最先端にも違和感なく溶け込んでいるのは本当にすごいと思うのですが、気持ちを維持するというか、プロセスのようなものはありますか?

野口 歌が好きで好きで歌手になり、デビューして少しづつヒット曲にも恵まれながらみなさんに名前を憶えていただいて、良いことばかり、というわけでもないんですよ。

浜脇 辛い時もありますね。

野口 単純なことから言えば風邪を引いたりして体調を崩して歌えない、寝不足で歌うときに辛かったりする。我々の時代は、歌手は先生に師事して徹底的に指導され、とにかく訓練に訓練を、練習につぐ練習を経て本番を迎えるわけですが、とにかく注意される。そうすると歌うことに関して神経質に考えてしまう瞬間があるわけです。好きなことが嫌いになる瞬間があるという辛さがあった。また昔は生放送がすごく多くて、地方局も含めると1週間に50何本という出番がある時期もありました。

浜脇 そんなにあったんですか!

宮地 ラジオも含めてでしょうか。

野口 いやテレビだけで50本。それも地方もあるから大阪や名古屋だけじゃない。当時はスタジオの暗幕に包まつて寝る時間もありましたよ(苦笑)。

浜脇 昔のスターは殺人的に多忙だつ



野口五郎さん

1956年2月23日生まれの岐阜県美濃市出身。実兄が作曲した「私鉄沿線」などのヒット曲で知られる歌手として有名。小学6年生時には兄のバンドをバックに映画館で歌うなど幼少期から音楽に親しみ、「アイドル」という言葉もない1971年に15歳でデビュー。「平均視聴率は80.6%だった」(本人談)という「NHK紅白歌合戦」に最年少(当時)の16歳で初出場するなど人気を博す。現在では珍しくない海外での楽曲録音に早期から取り組むなど精力的に活動。映画出演などの「王道、だけでなく、コント番組や連続ドラマへの出演などジャンルを問わず活躍してきた。後に西城秀樹、郷ひろみとともに「新御三家」と呼ばれる大人気歌手の1人に。サイエンティストのような一面を覗かせる活動も増えている。日本初の音楽配信事業「音コレ」を開発し2006年にはNTTドコモの公認コンテンツとして実装するなど先進的な技術にも造詣が深い。新型コロナウイルス感染症が猛威を振るった際には、独自開発のライブ配信アプリ「ティックアウトライブ」のQRコードシステムを応用し、コロナ対策の接触通知アプリ「ティックアウトライブ」を開発。イベント会場や飲食店などに掲示されたQRコードを読み取ると感染者が発生した際に通知が届く仕組みが関係者から好評を博した。現在は本名の佐藤靖で「深層振動」(DMV=Deep Micro Vibrotactile)の研究に秋田大学などと取り組む。

たと聞きますが、ちょっと凄すぎて言葉を失いますね。

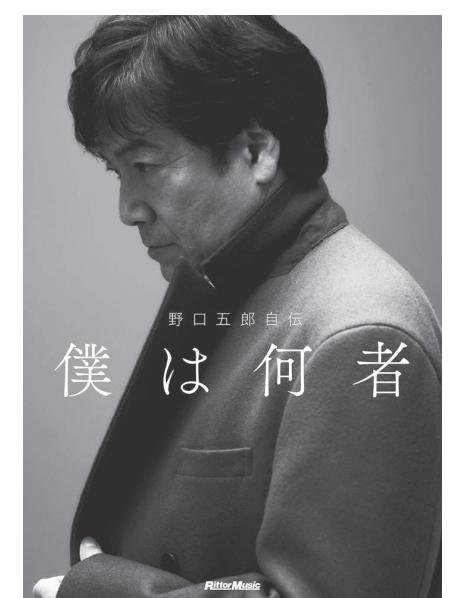
宮地 それで嫌いになってしまいます。

野口 そんな瞬間があるということですね。自分の体調以外だと、人間関係だとかも嫌な思いをすることもあるのでね。それは今も昔も同じで、一生続きますよね。

宮地 やっぱり子供の頃に、まだ15歳ですから、それを受け止めるというのはなかなか難しかったのでしょうか。

野口 受け止めるのは無理ですね(笑)。なんならいまだに無理です。人間ってそういうものなんだろうなと思うしかないですよね。

浜脇 そこに対して、何かを言って闘うような人もいれば、おとなしくやり過ごすような人もいますが、ご自身はもともと静かというか、穏やかな性格ですか。



野口五郎自伝

僕は何者

2025年2月には自伝『僕は何者』を上梓

野口 そうですね。他の方々よりは穏やかだったかもしれません。ただ、どこかでは闘うわけですよ。僕は歌手、アーティストなので、あくまでも歌手、アーティストとして闘えばいいと思っている。自分のポジションで闘うという姿勢を続けてきましたかね。

浜脇 何か、乗り越える方法のようなものはあるのでしょうか。

35年のイップスを経て「歌える！」

野口 乗り越えてこられた、とは思っていないんです。すごく長く悩んできることもあるって、例えば実は約35年間、歌うことに関するいわゆる「イップス」(自分の思い通りの動きができなくなる症状)だったんですよ。強いて言えば、「絶対に諦めない心」が大事ですかね。

宮地 自伝で拝見しました。想像を絶する苦しみだったんじゃないかなと思います。それでも色々な場面で声を出し、歌われてもいましたね。

野口 60歳のときに突然治ったんですが、本当に声が出なかった。不思議な体験なので簡単に説明しますが、横浜でコンサートをしている最中に、俯瞰で自分が見えているような感覚になって、「ああそんな歌い方するんだ、すごいじゃん」とか「そこ息継ぎなしでできるのかい」とかを考えていたんです。そこから治ってしまいました。ずっと、何か突起物があるような感覚で、それが外れてくれれば歌えるのにと思っていましたが、そのコンサートの後からは、その突起物がズレてくれたよう…。

宮地 ミュージカルにも出られていたので日々驚きです。

野口 そうなんですね。ただ、発声に関してはミュージカルは自分で『ため、を作れるのでなんとかなります。問題はコンサートで歌う場合なんですが、即席で発声法を考えて、なんとかやり過ごしてきました。

浜脇 35年と言えば半分以上の年月なのでちょっとご苦労のほどを想像できないですね。

宮地 そういう苦労もありながらの55周年、改めておめでとうございます。

野口 いま、思い通りに声が出せるようになって「この時のために歌ってきたんだ！」「歌える！」という喜びに溢れています。まだまだいきますよ！

いろいろな視点で物事を見る癖 「1つに固執すると面白くない」

浜脇 今回ご登場いただく「全日本病院協会ニュース」は全日本病院協会の広報誌で、読者は民間病院の先生方やスタッフ、経営者が多いんです。医療機関は今、医療や介護を必要とする高齢者が急増する2040年に向けて大変革を迫られているんですが、常に新しいこと、新しい領域にチャレンジされている印象がある野口五郎さんには、どんな秘密があるんでしょうか。

野口 僕が今、すごく大事にしている言葉は、「クロスオーバー」なんです。どの世界にも共通していることだと思うんですけど、何かの担当や、専門などに固執し過ぎてしまうような気質が日本人にはある気がしていて、「ちょっとどうなんだろうな」というのが僕の考えなんです。

宮地 医療界もそうですよ。

野口 そうですか。やはり先人、偉人たちを見ると、音楽家であり哲学者という人物や、神学や数学の詳しい音楽家もいます。現代は、なんなく「定義」が蔓延ってしまっていて、数学は数学、音楽は音楽というふうになり過ぎていると感じます。音楽鑑賞も、実は数学でもある。数値的に分析できたり、音響学という学問も存在する。何かを見つめるときに、「違う視点はないかな」というように、クロスオーバーで考えていくと、今までとは違う答えが出てくるんじゃないかなと思っているんですよ。

宮地 医療の世界も一緒で、これまで病気を治してきましたが、これからはそれだけでは済まない。結局は生活にも目を向けなければならない。医師が1つの専門性を極めるのも大事ですが、いろいろな方と交流し、プレインストーミングを通して、社会の考え方を取り入れていかなければなりません。

浜脇 医療、福祉だけでなく、少子化で人口が減少する社会で、街と一緒に作っていこうとか、いろいろな方向に進まなければならない時期が本当に来ています。



野口 1つのところに固執してしまうと、面白さは半減し、停滞することになってしまうと思いますね。

クロスオーバーの視点が生み出した 独自アプリ「テイクアウトライブ」

浜脇 クロスオーバーを意識されるようになったのは、年を重ねるうちに自然とそうなったのでしょうか。いろんな方々との付き合いなどがあって気づかれたのですか？

野口 おそらく両方ですね。もともと



そういうことを考えやすいタイプ、妄想癖とでも言うんでしょうか、いろいろ考えてしまう癖があります。また、周囲からも気づかせてもらうというような感じもあります。例えばコンサートで2000人のお客様がいると、お客様たちは「野口五郎」という情報をみんなで共有していただいている。一方、僕から見たら一期一会である「その日のお客様」という全体も、お客様1人ひとりもユニークです。二度と同じ瞬間はないのだからユニークコード。そういう感覚の違いについて、みなさんあまり考えないようです。さらに、そのコンサートを横から見ているスタッフは、「野口五郎」という情報と「お客様」というユニークコードの両方を見ているから、立場によって見え方や見方が全く変わる。では、コンサートの感動をどうやったら持ち帰ってもらえるか。「僕のライブ」というコードをハブにすればお客様1人ひとりがアクセラできる。

宮地 お客様の視点と野口五郎さんの視点が異なり、さらにはその両方を見ているスタッフさんの視点があるということはわかります。たしかにそうですね。

野口 だから、「僕のライブ」というコードをどう扱うかだから、方法を変えたらもっと丁寧なコンサートになる、映像で言えばもっと丁寧な配信ができるというふうに考えていく。そうやって「じゃあ簡単にQRコードをハブに変えていけばいいんじゃないかな」という発想で生まれたのがライブ配信アプリ「テイクアウトライブ」です。

浜脇 考えるところまではわかりますが、そこからアプリの開発を発想して、実際に作ってしまうところがすごいと思います。

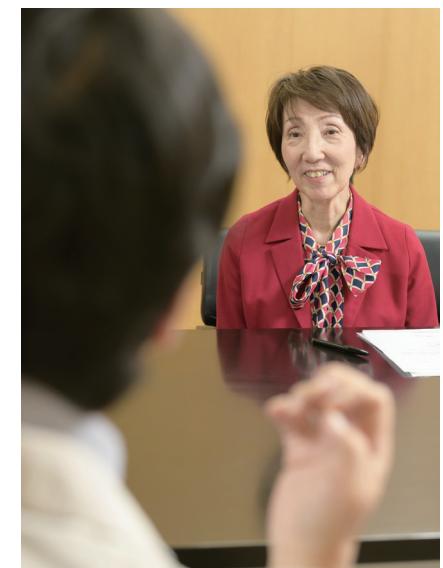
宮地 それが、コロナ禍の「テイクアウトライブ」に繋がっていくわけですね。

野口 そうです。ライブ配信アプリの方は、個人情報を取らなくてもいいので音楽関係者の中ではある程度は有名になりました。たまたまコロナ禍になつたので、何かできないかと考えて、各施設にユニークなQRコードを置いておけば、何時に入ったのかなどのアクセス情報がサーバーで管理できるので、どのスマートフォンがどこへ行ったのか全部わかると思い、開発しました。

宮地 それがコロナ対策として開発した接触通知アプリ「テイクアウトライブ」ですね。

野口 多くの自治体の人たちは全然わかってくれませんでしたが、一部の国会議員や日本医師会の元会長、横倉先生のような医師の方々は「これはすごい」とおっしゃってくださいました。やはり普通とは違う目線を常に意識している方は、新しい考え方などを前向きに捉えてくださり、本当に尊敬しております。

宮地 そうやって考えて行動に移して、しなくてもいい苦労をされる。こんなことをやってみよう、あんなことをやってみようという好奇心がすごいです。



野口 ありがとうございます。でもそれをビジネスにして伸ばそうとは思わないんですよ。1つのパテントを横に広げるのがビジネスであるなら、僕はもっと『その先』が見てみたいという人生なんです。

浜脇 私が読んだコラムでは、アプリの「LINE」経由で中国が情報を取りにきていたとの懸念から五郎さんが個人情報を取得しないアプリで「こうした方がいいんじゃないかな」と投げかけたことによって自治体の人たちも含めて動向が変わったということでしたね。「たしかに」と。欲張りな人を退治したことになりますよね。

野口 いやいや、それはたまたまです。恥ずかしいですね(笑)。

浜脇 「テイクアウトライブ」に関しても、まだ日の目を浴びていないような若いミュージシャンやアーティストのために活用されているという話を目にしました。

野口 そうですね。熊本をコンサートで訪れた時でした。寒い日にギターを弾きながら歌っている子がいて、CDを売りギターを弾き、手袋をしたり外したり…そんな姿を見かけたんです。何かできないかなと思いながら通り過ぎました。そして自分のコンサートの番です。歌ってトークをしている時に「ん、そうか」と思いついたんです。最初は大変でしたよ。スマホがない時代ですから、QRコードを認証する専用の携帯電話が必要で、ほぼ手作業。

今なら100万枚だろうが、「ピッ」とワンタップでできてしまう。時代の移り変わりは厳しさもありますが、ありがとうございました。

浜脇 すでに立場があり、そんなに無理をしなくてもいいと思うのですが、チャレンジされるのですね。永遠の少年みたいな人ですね。



**幻の決済アプリ「僕は音楽だけで」
「非可聴音」は『浴びる、もの』**

野口 実は、「テイクアウトライブ」の特許出願とほぼ同じタイミングで決済手段として使うアプリも開発して特許出願していました。今で言うと「PayPay」のようなものです。QRコードを使う仕組みがわかっているので、ある種の応用です。

宮地 すごい。それはどうなったんですか。

野口 それが、何度申請しても小学生を諭すような理由が添えられて拒否の返事がきました。だから「ダメだ。僕はこれを取らない方がいいな」と思ってやめたんですよ。「僕は音楽をやりたいので、音楽だけでいいや」と自分に言い聞かせて。だからもしあの時に押し込んでいって特許を取っていたとしたら、人生が変わっちゃっていたと思う。だから、これで良かったなと思うんです。

浜脇 すべてそうやって受け止められるのがすごいですね。私も穏やかに受け止められる人になりたいです。



宮地 先を見よう、もっと先へと思っていく中で、新しい扉が感覚でわかるのでしょうか。デジタルの音楽が出てきたときにも、すごく違和感を覚えたとおっしゃっていますよね。それがDMVに繋がっていくのでしょうか。

野口 そうですね。DMVの話を詳しくする前に、まずは音楽で、音の振動で感動した原体験から話をさせてください。

宮地 ゼヒ、お願いします。

野口 小学生のときでした。宿題が課題か何かで工作をしなければならず、母に相談したところ使わなくなつた針がもらえることになりました。あとは糸と障子紙で、いわば『即席のターンテーブル』を作ったんです。たしか理科の実験か何かを応用したんだと思います。それで、母が「もう捨てるから使っていいよ」という古いレコードを試しに自作のターンテーブルに乗せたら、聞こえたんですよ。兄と一緒に「すげえ！」って(笑)。その時の感覚、印象がすごく残っているんです。摩擦であり、振動なんだなって。

浜脇 まず、小学生でターンテーブルを作っているのがすごいですね。

宮地 やはり発想が違いますね。

野口 そうなのかもしれないですね。でもね、レコードが出始めの頃で、貴重な時ですよ。音楽が好きな少年は渴む正在しているわけです。そういう時に「何がなんでも」という想いで兄にも相談しながら頭をめぐらせたんでしょう。それからレコードで言ふと、過去に出演していたテレビ番組での思い出も強烈に印象に残っています。各家庭のお宝を拝見するという内容で、ご夫婦とレコードと一緒に聴いたりするんですよ。そうすると、レコードに詰まつた思い出が蘇ってくる。「あの時はああ

だったね、こうだつてね」という話が次から次へ出てくる。不思議ですが、そういうことが実際に起こる。それがCDに変わったとき、みなさんは音がクリアになったと言つていましたが、これには落とし穴があります。「クリアになった」ということは、「何かが取り除かれている」ということなんです。耳は喜んだかもしれません。聞きやすくなつたかもしれない。けれど、カラダは喜こんでなかつたかもしれない。『音を浴びる、ような体験からは離れてしまつたと言えると思います。

宮地 なるほど、おっしゃることはわかります。

野口 デジタルは『ゼロ・イチ』です。あるかないか。個人的にCDの音は「類似性が99.99%」ぐらいだと思います。反対にレコードは、「再現性が40~50%だね」というような印象です。CDの方が高い割合だと感じるでしょうが、それは「類似性」においてなんです。再現ではない。コンバーターを使って信号に変換しているから。アンビエンスとか倍音などデジタルに置き換えられない音や振動の多くを削り取ってしまっている。その失ったところに、僕らが歌とか演奏で載せているものが、思いや感情が、入っているんじゃないかと感じます。倍音もアンビエンスも何もかもないサウンドを「聴いている」んです。音は「非可聴音」も含めてカラダで浴びるのが正しい。このような時代に、ストレスが知らず知らずのうちに溜まるようなことはむしろ不思議ではないと思ってしまいます。

浜脇 今の話を聞いているとしっくりきます。私たちに置き換えると、赤ひげ先生の時代には戻れないにしても、医療との向き合い方を、患者さんとの向き合い方を、いろいろと考えることにつながる話だと思います。事業承継などで親世代から子世代へ、引き継がれるべきものが引き継がれずに、「新しいやり方だ」と言って「最先端の何々が売りです」というような話だけになつてしまうと、本来はもっと大事にすべきことが失われてしまうような気がしてきます。

宮地 レコードからCDに変わったときに削られてしまった音や音域、そして振動が本質だったように、医療でも何を大事にしなければならないのか考える時期にある気がしますね。

野口 そういう意味だと、音楽で失われたものが蘇ることがあるというのも面白い話です。実際、自分のこともわからなくなつたような認知症の人が、音楽を聴くと突然、「あのときはこうだつたんだよ」と思い出を語り始めたりすることがあります。「誰だれと付き合って、どこそこにデートで行つたんだ」と。その音楽に対する、その人にしか分からぬ何かがあるというは不思議です。



浜脇 胎教でバッハやモーツアルトなどの音楽を聴かせると良いだとか、野菜や果物を音楽をかけながら栽培する

と良いだとか、まことしやかに言われますよね。

野口 人間にとつては何かしらの効果があるという実感がある。植物でもきっとそうです。何が影響するのか。人間に對して1つ分かっていることと言えば「非可聴音」の存在です。

**クラウドファウンディング成功
DMV研究の可能性とは**

宮地 DMVの研究に繋がる話ですね。

野口 そうです。

浜脇 DMVの研究について改めて概要を教えていただけないでしょうか。

野口 わかりました。DMVは、人の耳に聴こえないが自然界には流れている低周波音のことで、私はライフワークとしてこの研究に没頭してきました。研究成果の1つとして、自然界で採取したサンプルから独自の技術で深層振動を精製して音楽にミックスした『DMV音源』を再生できるスピーカーを開発。2025年4月にクラウドファンディングを開始したところ、ありがたいことに約2カ月で113%の支援をいただき、無事成功をおさめました。

もともとは、ごくわずかな音量で演奏するピアニッシモのような音や、演奏後に音が完全に消えてなくなってしまうまでの余韻など、音楽ならではの魅力を、どうやつたら届けられるのだろうというところから始まった研究です。その後、名古屋大学との共同研究をきっかけに学問としての形が見えてきました。

学術誌に論文が載り、いろいろなご縁もあって、いくつかの大学からお声がかかるようになりました。研究の過程で、「どうやら認知症に効果があるかもしれない」という『ある特定の非可聴の周波数』に突き当たりました。

宮地 医学的な成果につながりそうなんですね。

野口 現在は、秋田大学の高齢者医療センターの大田秀隆教授と共同で研究が始まっています。臨床実験をしながら集めたデータをまとめているところです。

浜脇 わくわくしますね。

野口 この研究で得られた成果を音楽にフィードバックできれば、エンターテインメントの世界が大きく変わる可能性があると思っています。

宮地 野口さんのコンサートでは非可聴音も流されていると聞いていますし、非可聴音が収録された岩崎宏美さんとの楽曲も発表されていますよね。DMV音源が聴ける専用アプリの開発や、DMVを発するスピーカを開発してクラウドファンディングも成功されるなど、既に社会実装を着実に進められていますよね。

野口 たしかに。そうかもしれませんね。今、私が見ているのは音楽が医学や医療に関与する新しい展開です。研究結果がまとまるのを楽しみにしているんです。

**非可聴音が『鳴る、パイプオルガン
バッハの譜面には非可聴音の指示**

野口 誤解をされないように説明をしておくと、非可聴音についてはかなり昔から知られています。

宮地 そうなんですね。

野口 例えばバッハの譜面には、非可聴音が実際に書いてあります。

浜脇 知りませんでした。

野口 ですから、教会などに置いてある中世のパイプオルガンは非可聴音が出るように作つてあるものもあります。ではなぜ、先人は「聴こえない音」を作っていたのか。お寺の鐘もそうです。

遠くから聞こえてくる鐘の音は「カーンカーン」ですよね。お寺の鐘を真下で聴いたことはありますか?低い「ゴーゴー」という音しか聞こえません。そもそも、我々はそういう聴こえない音や聴こえにくい音も含めて音という振動を『浴びて』いる。もしくは『浴びていた』のです。

宮地 中世にパイプオルガンを作った人々は、明らかに非可聴音が特別だと知っていたんでしょうね。

野口 そうだと思います。

浜脇 聽こえない音で言うと、加齢に伴つて聴こえなくなるモスキート音などもありますよね。

野口 実は、非可聴音すべてが良いわけでもないんです。良い和音もあれば不協和音もある。不協和音が体にいいとは思えません。だから気をつけなければならない。もう1つ気をつけなければならないとしたら、Hzの考え方です。

宮地 と言いますと?

野口 例えば、何Hzが認知症にいい、何Hzはパーキンソン病に効くなど、科学の観点ではすぐに定数などを決めがちですが、そもそもHzという単位の測定方法自体が机上の空論なんです。限界があります。

宮地 どういうことでしょうか。

野口 音はハーモニーなので、実際は3Dの構造。つまり、トルネードを起こしているだろうというところまで分かっています。ですが、我々がよく目にするのは、上下に振れた波の形をした2D構造ですね?

浜脇 たしかにそうですね。

野口 だから僕は、そのトルネードが人間にどういう影響を与えているのかを知りたい。そして音のトルネードを可視化して、上から見たらどうなつているのか、日本海の荒波のようになっているのかどうかを見てみたいです。

宮地 面白くて感動しています。



野口 DMVからは少し話が逸れてしまいましたが、そういう音のトルネードの中で、どうやら人体に良い影響を与えているのがDMVです。

浜脇 音のトルネードを見る日は近づくですか?

野口 今、いろんな大学にしつこくアプローチしまつています(笑)。でも、僕はビジネスには興味がなく。眞実を教えていただきたい。『その先、が見たいんです。だからエビデンスのためにやっています。名古屋、秋田ときて、高知や北海道の大学とも話をさせてもらっています。大変心強く、期待が膨らんでいます。音のトルネードを見る日が近い信じています。

浜脇 エビデンスが出てくるとさらに変わってきますね。

野口 医学にはエビデンスは絶対なので、なんとかしたいですね。ちょっとでも医学に、医療に、日本に、世界に、プラスになるといいなと思ってやっています。

宮地 素晴らしいです。



**定義化によって歪む概念
音と聞くことがスカスカになった**

野口 音楽を聞くのか、浴びるのか、という流れで、もう1つだけ逸話的な紹介をさせていただくと、エジソンが蓄音機を発明したことによって、音楽は「聞く」ようになりましたよねという話があります。

浜脇 そうですね。たしかに。

野口 あの大きなラッパから音が聞こえてくるようになった。そこから「音は聞く」と定義された。文明の発展とともに、すごく都合がよかつたんでしょうね。本当にぴったりです。天才です。モノラルのラッパから、時代とともにステレオになっていく。大先輩のエピソードがあります。「コンサートをやつても人が集まらねえんだよ。なんでかわかるか。偽物だって言われた」と言っています。「なんですか」となりますよね。「今、ラジオでお前の歌が流れてるのに、お前がライブ会場にいるわけねえだろうってさ!」という(笑)。

宮地・浜脇 ああなるほど!(笑)

野口 そういう時代を経ているんです。ラジオから流れたのはレコードの音だったにもかかわらず、です。昔だったら、ピアノの周りを囲むとか、日本だったら三味線とかの前に立ったり座つたり。そういうのが音楽だったのが、蓄音機が出てきてモノラルになり、ステレオになって音が動くようになり、次はサラウンドだ、音の分離が良くなるだと進化している。

最新の技術の音響はすごいですね。ドラムとベースの分離がものすごい。でも外では少年少女がMP3やMP4のファイルをイヤホンで聴いている。みんなスカスカの音を聴いている。だからスカスカなんですよ、音を聞くっていうこと自体は。この定義化によって完全に歪みが起きてしまっていると思います。

浜脇 五郎さんは音や音楽を「聞く」と考えるときに、思い浮かべる漢字は「聞く」ですか?「聞く」ですか?

野口 初めての質問ですごく嬉しいです。たしかにそうですよね。講演なんか、音楽なのか、あと報道の方やメディアの方、あるいは小説などで見る「訊く」もありますよね。だから日本ってすごいと思うんです。奥深さというか、大昔から何かを分かっていたかのように、言葉を区別して使っていた先人はすごい。

音楽を「聞く」のか「聞く」のか、今、確実に「効く」が加わりました。現代ではだいぶ曖昧になってしまっていますが、元々は意味がしっかりとあって、明確に使い分けされていたんでしょうね。

浜脇 使い分けという意味では認知症以外の分野で活用できる可能性などに興味があります。現状、どのように考えていますか?

野口 アルファ波やベータ波という名前はご存知だと思いますが、そういう

振動は、人間を都合のよい方に導いてくれることがあります。

浜脇 詳しく教えてください。

野口 例えば映画。漏れ聞こえてくる振動で怪獣映画だなとか、ミステリー映画などわかります。あの振動って、花火もそうですが、小さい頃から成長していくに従って怖さがなくなったりしますよね。花火の大きな「ドカン」という音であれば、彼女と一緒にデートで花火に行ったりするとロマンチックな印象に変わってしまう。つまり、意図的な刺激でアルファ波とベータ波を好きな方向に動かせる可能性があるのではないかなどと考え…というか得意の妄想癖ですね(笑)。でも実際に音のトルネードの中でアルファ波とベータ波は隣り合っていることが分かっているので、まんざらでもない仮説と思いませんか?まあもう仮説住宅、だらけですね(笑)。

宮地 歌声を聴いて自然と涙が出てくることがあります。そういうのも、振動の一種と言えるんでしょうかね。

野口 そういう話もだし、パワースポットだと、「ここは気がいいよね!」なんて話は昔からあるわけです。それから動物が地震の少し前に移動したりってこともある。多分それは磁場だと思うし、磁場ってことは磁石をいじっていても思いますが、振動を伴いますよね。仮説住宅のオンパレードで失礼しますが(笑)、動物や人間が昔からそういうことを感じていたんじゃないでしょうか。温泉も火山の近く、プレートの近くにあるんじゃないでしょうか。

浜脇 おっしゃる通りで、本能的にか無意識にか、そういうところに行くことはあります。現代社会の中で、人間が本来は持っていたものをなくしてしまったのは残念です。

野口 何かしら秘密があるよねっていうことはあって、決して明確に、目に見える形では現れないかもしれないけれど、「うん、何かがあるよね」と多くの人が感じるわけです。そこにもし何かがあるとしたら、空気であったり、風であったり、景色であったり、音も、光も、あったりする。僕はその中の音に注目しているということです。

浜脇 光があれば闇もというくらいなので、すべてがいいわけでもないというのは和音と不協和音の話でもわかりました。

野口 スピリチュアルに傾倒するようなことはないのですが、人間の技術力の進歩に応じて、わかるようになってきていることばかりです。いきなり壮大な話をてしまいますが、宇宙もそうですよね。

宮地 どういうことですか?

野口 米国の航空宇宙局(NASA)のジェイムズ・ウェップ望遠鏡が高性能であるが故に、「ビッグバン宇宙論」が修正を迫られたという話は有名な話ですよね。

浜脇 たしかに。

野口 人が発明したものによって、今まで見えなかつた「その先」が見えてしまった。宇宙に関しては個人的に「無限である」と受け入れるべきじゃないかなと思っています。ビッグバンがあって、それから――、というのは入り口があるから出口があるというような1つの単純にしようとした解でしかないと思うんです。

宮地 なるほど面白いです。

野口 曆だってそうです。4年に1回2月に1日増やしたりして、そういうことじゃないでしょうと(笑)。だから見方を変える、アプローチを変える。それは壮大な宇宙に限った話ではないはずです。僕たちはもう、1つ何か決まつたら、「この見方しかない」と思

がち。アプローチを変える、いわゆる「非線形力学」という考え方で日常を見つめてみる。そうしたら他のものが、いろんなものが、見えてくるはずです。ちなみに、私たちの業界はその辺に関してはかなり「…」な業界です。

宮地 医療界も似ていて、多面的なアプローチが欠けていると感じます。

**否定から入る時代じゃない
「医療界にも提言を」**

浜脇 音や振動の話、もっと医療の世界で拡がりがありそうな気がしますが、医療界への要望というと大袈裟かもしれません、何か言われたいことはありますか?



野口 つい5~6年ぐらい前は、こんな話をしても、なかなか耳を傾けてくれる方がいなかった。でも今はもう最初からみなさん話を聞いてくださるので、すごくありがとうございます。「まあまあまあまあ(笑)」っていう状態だったのが、今、やっぱり「そういう不思議なこととかないよね」ではなく、「すべて、何かしら理由があるからだよね」というふうに変わってきた。もう今は、否定する時代じゃなくなっちゃった。喜ばしいことです。

宮地 そういうことを医療界にも提言していただけないでしょうか。「否定から入るな」と。それから、「昔からやっていることが正しいと思うな」と。慣行というか、長らくその世界で繰り返し行われてきたことだけが正しいわけじゃない。新しいことを取り入れてやっていこうとすると、抵抗がとても大きいんです。

野口 そうなんですね。ただ、提言などというのは恐れ多いですよ。

宮地 新しいことって、みんな反対することが多いじゃないですか。

野口 本当にそうですね。

宮地 だからその中を、妄想癖とたくさんの方の仮説住宅と(笑)、信念とで、粘り強く貫いていらっしゃる五郎さんのような方は、私たちの希望になると思います!

浜脇 アナログとデジタルの両方を知っていて、物を申せる人が業界にいる

かいないかで、その業界が豊かになれるかどうかが決まるんだと思うんです。だからそういう意味では、五郎さん世代の人たちが頑張って、まだ第一線でコンサートを開いて、みんなに喜びを与えつつ、新しいチャレンジもしているっていうのが素晴らしいです。

宮地 5年後10年後、DMVだけじゃなく、その先に、また違うものが生まれている、見えてきているかもしれない。この話を聞いた上でそれが見られるのが楽しみだなって思います。

野口 ありがとうございます!

「今この時のために歌を歌ってきた」

宮地 まだまだいくらでも話していらっしゃるのですが、お約束のお時間が近くなっています。デビュー55周年を経て、今後の目標を伺ってもよろしいですか。

野口 そうですね、イップスを経て、今、毎日が楽しいんです。「今、この時のために歌ってきたんだな」と実感する日々です。今後については、特に具体的なイメージというか「○○を成し遂げたい!」というようなものが、実はありません。あえて言うのであれば、「両手にいっぱい夢を抱えて、人生の道半ばで笑顔で倒れ込む」という感じです。うん、それでいいかなと思っています。

宮地 最後に素敵なお言葉をいただきました。



浜脇 両手に夢なんですね。感動しました。

野口 一番大事なのは、ピュアに「知りたい」というところから全部きていくということなんです。ビジネスにして儲けたいとか、老後はこうだとかじゃない。研究の方も、そういうところに共感する人じゃないと、一緒に夢を追いかけられない。今回もいろんなご縁が繋がって、なかなかできないお話をできたり、色々掘り下げてもらいました。すごく貴重な機会でしたし、本当にありがとうございました。

宮地・浜脇 こちらこそ!本日はありがとうございました!



医療の非課税「課税化の検討を」

消費税分科会

全日病・須田常任理事が明言「今後も主張していく」

全日病の須田雅人常任理事は11月28日、委員を務める中医協・診療報酬調査専門組織の「医療機関等における消費税負担に関する分科会」(飯塚敏晃分科会長)で、診療報酬における消費税対応について、課税化に向けた検討を要望した。全日病、日本病院会、日本医療法人協会、日本精神科病院協会で構成する四病院団体協議会(四病協)として求めていくとの姿勢も明らかにした。

診療報酬は消費税が非課税となっているため、1989年(平成元年)に消費税率3%で導入して以来、医療機関の仕入れ時に発生する消費税負担分(控除対象外消費税)を診療報酬の基本診療料などに上乗せする「補填」での対応を続けてきた経緯がある。また、2014年に消費税率を8%へ引上げる際の対応として、医療機関の高額投資について診療報酬とは別建てでの対応を検討したもの、実施に至らず今日を迎えている。一筋縄ではいかない主題

だが、資材の高騰なども含む物価高では医療機関の投資を妨げる大きな要因の1つとなっており、今後、病院団体による要望で潮目が変わるか注目だ。

病院の補填率「100%超」との結果 次期改定での追加対応「ナシ」へ

同日は、厚生労働省が2025年度の「医療経済実態調査」(実調)に回答した医療機関などを対象に、診療報酬による消費税負担分(5~10%部分)に関する補填状況を把握した結果を提示。全体の補填率が100%超だったことから、2026年度の次期診療報酬改定において「診療報酬の上乗せ点数の見直しは行わないこととしてはどうか」と提案した。医科、歯科、調剤を合わせた全体の補填率は、2023年度が103.1%で、2024年度は100.3%。「医科全体」は同103.4%(n=2838)と同101.5%(n=2836)だった。全体的に2023年度の方が補填率は低くなっているのが特徴だ。

一方、「個別の医療機関間でのバラ

ツキに対応できる診療報酬上の対応の方法があるか」など、引き続き議論すべき点なども示し意見を求めた。

実際、全日病など計6つの病院団体が今年実施した「医療機関における控除対象外消費税に関する調査」では、1病院で1億円超の補填不足がありつつ、補填率100%を超える病院もあるなど、バラつきが病院経営に悪影響を与えていた現状を確認している(全日病ニュース11月15日号などを参照)。

また、厚労省が把握した補填状況では、「医科全体」の内訳となる「病院」と「一般診療所」の補填率で差が生じていた。「病院」は2023年度の補填率が106.3%(n=805)で、2024年度が104.9%(n=804)と「100%超」の結果だが、「一般診療所」は同96.8%(n=2033)と同93.5%(n=2032)で、2年連続100%を割り込んでいた。

健保連・松本委員が念押して確認
須田常任理事「今後も希望していく」

須田常任理事は、「(全体も病院の補填率も)100%を超えているからということで、この令和8年度(2026年度)の診療報酬改定案が、大きな改定なくそのまま進んでしまうと、本当に地域医療の崩壊がガラガラと起こってくる。そういうことを本当に惹起するのではないかと危惧している」との認識を示した。その上で、「診療報酬における対応に関する誤りの訂正があり、そして病院側が把握している現状との相違もある」と述べた後、「四病協としては、診療報酬自体を課税方式とする抜本的な診療報酬改定を今後は求めたい」と明言した。

これに対し健康保険組合連合会理事の松本真人委員が「病院団体として、今後ずっと希望していくというご発言として受け止めるべきか」と改めて質問。須田常任理事は「はい、四病協として課税方式を今後も希望していく」と改めて主張した。

同日、同分科会は2026年度の次期改定における控除対象外消費税に関する追加対応については、「ナシ」との意見を取りまとめ、中医協総会へ報告した。

2025年度補正予算が成立、1床11.1万円支援など

臨時国会

支援金の交付要件は近日中に公開へ

病院に対する物価分の支援として1床当たり11.1万円の配分などを盛り込んだ2025年度補正予算が12月16日、参

議院の本会議で可決、成立した。討議の結果、投票総数244のうち賛成169票、反対75票だった。

厚生労働省予算分の総額は2兆3252億円。このうち「医療機関・薬局における賃上げ・物価上昇に対する支援」の総額は5341億円。

病院に対する支援は「物価分」とし

て1床当たり11.1万円、「賃金分」として1床当たり8.4万円を計上。このほか全身麻酔件数が800件以上の場合は1施設2000万円、同2000件以上の場合は1施設8000万円を加算する。

■ 現在募集中の研修会(詳細な案内は全日病ホームページを参照)

研修会名(定員)	期日【会場】	参加費 会員(会員以外)(税込)	備考
サイバー攻撃に関するBCP研修会 (Web開催) 60名	2026年1月20日(火) 13:30~16:50	23,100円(24,200円)(税込)	日本の医療機関に対するサイバー攻撃が増加傾向にある中、サイバー攻撃のリスク低減や受けた場合の対応や早期復旧に向けたBCP(事業継続計画)の策定が不可欠となっている。本研修は、第1部としてサイバー攻撃に関する基礎知識を講義で学び、第2部で実際にサイバー攻撃を受けた場合の対応を想定したワークショップの2部構成。サイバー攻撃への事前の備えやBCPに盛り込むべき内容への理解を深める。
財務分析から読み解く 病院経営管理指標解説セミナー (ハイブリッド開催) 現地参加 50名 Zoom参加 100名	2026年2月10日(火) 15:00~17:00	6,600円(税込)	病院長、事務部長を含む病院経営幹部層などを対象にした財務分析の手法を解説する、メディカル・プランニング・グループとの共催セミナー。主な内容は、財務諸表の読み方や財務分析の基本、ベンチマーク指標やROIC(投下資本利益率)ツリー分解の実際など。現地参加とWeb会議システム「Zoom」を利用した参加のどちらから選べるハイブリッド開催。
QMS実践セミナー【演習編】 医療業務の見える化と標準化が 経営を変える ~属人性からの脱却が、病院を 強くる第一歩~ 60名	2026年2月14日(土) 10:00~16:00	15,400円(22,000円)(税込)	理事長、院長、看護部長、医療の質・安全担当者向けの内容として、業務の「見える化」や「標準化」、業務改善を目指してPFC(Process Flow Chart)などの活用を学ぶセミナーとして座学と演習で構成する。医療にQMS(Quality Management System: 質マネジメントシステム)を適用してきたQMS-H研究会の代表・金子雅明先生(東海大学教授)のご講演のほか、QMS実装例として、①調布東山病院(東京都、一般83床)、②川口市立医療センター(埼玉県、一般510床)、③大久野病院(東京都、回りハ・療養100床)が自院の取組みを共有する。演習では、PFCを用いた医療プロセスの標準化を学ぶ。なお、本研修会は全日本病院協会・日本医療法人協会及び四病院団体協議会が交付する「医療安全管理認定証」を継続更新するための研修(2単位)に該当する。
第14回 若手経営者の会 「日本社会の問題は、学校教育の 問題そのもの ~主体性と当事者性なくして、 組織改革なし~」 150名	2026年2月28日(土) 18:00~20:00 場所: 東京ドームホテル 研修会会場:B1階「天空」 懇親会会場:B1階「オーロラ」	9,900円(13,200円)(税込)	全日病の若手経営者育成事業委員会が次世代経営者の発掘・育成及びネットワーク作りを推進する目的で主催する「若手経営者の会」。今回は、10万部を超えるベストセラー『学校の当たり前をやめた』などの著書で知られるカリスマ教育者として、内閣府規制改革推進会議専門委員などを務める工藤勇一氏を講師にお迎えする。病院経営における組織づくりやマネジメントの課題解決の方法、「主体性と当事者性」を持った組織への変革に必要なことなどについてご講演いただき、参加者全員でのディスカッションも予定する。終了後は懇親会も開催する(会費=12,100円<税込><参加者のみ>)。