

医論・医見・私点

全日本病院協会会長 神野正博

3つのデジタル  
～DXの覚悟と勇氣

今般の医療法改正では、地域医療構想の見直しや医師偏在の是正と並び、医療DX推進が3本柱の1つとして掲げられている。世の中を見渡しても、まさに猫も杓子もDXの話題であふれている。ここでは、あえて「3つのデジタル」という視点を持ち込み、デジタル画像の普及を例に、われわれのDXの現在地とその先を考えてみたい。

1. デジタイゼーション  
(Digitization)

これはアナログ情報(光・映像など)をデジタルデータへ変換する段階である。目的は「情報の保存・再利用の容

2. デジタライゼーション  
(Digitalization)

デジタル化されたデータを活用し、撮影・編集・共有などのプロセスを効率化する段階だ。AI補助撮影、クラウドやSNSでのデータ共有、ワークフローの一元管理などによって、業務の効率化と生産性の向上が進むフェーズである。

3. デジタルトランスフォーメーション  
(Digital Transformation, DX)

デジタル技術によって、写真や映像の「意味」や「使われ方」そのものを変革し、新たな価値や社会的仕組みを創出する段階である。たとえば、画像を用いたAI診断(皮膚疾患、咽頭画像

による感染症判定など)、さらには自動運転技術の基盤としての画像解析など、社会の仕組みを変えうる変革こそがDXと言えよう。

医療におけるデジタル化の現在地

医療の世界に置き換えると、「データ化＝紙カルテから電子カルテへの移行」である。デジタライゼーションは、電子化された医療データを診療・検査・看護などの業務につなげ、医療の質、安全性、連携、働き方改革に寄与する段階だ。

では、医療DXとは何か。それは医療提供の仕組みそのものを再構築する段階である。果たして日本の医療現場は、どこまでこの領域に踏み込めているだろうか。現状では、第2段階である「生産性向上フェーズ」までを“医療DX”と呼んでいるにすぎないのではないか。真のDXに至る仕組みができていないのか、いささか不安を覚える。

真のDXは「医療の再定義」へ向かう

単なるデータ化やデジタル連携を超えて、医療提供の形そのものを変えていくのが医療DXである。医療者による「遠隔〇〇」を越え、医療者とAIがハイブリッドで協働し診断・治療・手術を行う世界、現実空間そっくりの世界をコンピュータ上に作り出す「デジタルツイン(Digital Twin)」で疾病予測や介入が日常化する世界、そして「医療」が病気を治す行為にとどまらず、身体を進化させ続ける「生命デザイン」へと吸収される未来が見えてくる。

覚悟と勇氣

私は「現状維持は退歩である」と言い続けてきた。我々が前へ進むためには、今の医療、そして病院のあり方を変える覚悟と勇氣が求められる。医療DXとは、単なる技術導入ではない。未来の医療の姿を自ら“つくり”にいく。挑戦なのである。

## 神野会長が国会で6項目要望

全日病の神野正博会長は11月25日、「医療法等の一部を改正する法律案」を審議する衆院厚生労働委員会に参考人として出席し、病院経営との関連で6項目を要望した。具体的には、①DX、アウトカム評価を担保した人員配置基準・専従要件の緩和②病院施設強化のための「医療施設近代化施設整備事業」の復活③新たな地域医療構想における「急性期拠点機能」は「救急車を断る病院」!④医療・介護・生活支援を統合するエコシステムを構築せよ⑤医師偏在対策には強制力を持った対策を⑥社会課題の解決のために病院DXを進展させよーの6つ。

「急性期拠点機能」の関連では、要介護高齢者の救急搬送を二次救急医療機関が受け持つという役割分担を明確化する観点で主張。医師の偏在対策については、都市部から地方への移動を促す施策が必要と訴えた。

「人事院勧告分は診療報酬で面倒を」

さらに共産党の田村貴昭議員の質問に答える形で、「人事院勧告分は診療報酬で面倒を見てもらわないと困る」などと述べ、「次期診療報酬改定では10%超の改定率が必要だ」と訴えた。

神野会長は、診療報酬とは別に補助金や運営交付金が入る公立病院と、原資が診療報酬のみの民間病院があるため、同一市場における規制や優遇の公平性を意味する「イコールフットイング」が確立されていないと主張した。

## 補正予算で1床11.1万円支援

政府は11月28日、病院に対する物価分の支援として1床当たり11.1万円配分などを盛り込んだ2025年度補正予算案を閣議決定した。「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。賃金分の支援では1床当たり8.4万円を計上。「救急車の受入件数」や「全身麻酔手術件数」など過去の実績に応じ加算も設ける。


神野会長「大いに評価」も「本丸は診療報酬改定10%超だ」

賃上げ・物価上昇への支援総額が5341億円となったことについて全日病の神野正博会長は全日病ニュースの取材に対し、「医療への配分は当初、半分にも満たない規模で調整が図られていたとの情報がある」と明かした上で「大変厳しい経営状況に苦しむ病院を救うカンフル剤になるかはわからないが、かつてない額が示されており大いに評価したい」と好感触。支援対象に「病院の建て替え」が盛り込まれた点についても言及し、「全日病は『医療施設近代化施設整備事業』の復活を訴え続けており、補正予算をきっかけに単発ではなく恒久的な事業となるよう期待したい」と述べた。さらに、「次は本丸の診療報酬改定10%超アップだ」と改めて強調。「緊急支援としての補正予算は歓迎するが、時限的措置。病院経営の原資となる診療報酬での対応が待たなし。引き続き必要性や緊急性を政府に訴え続けたい」との姿勢を示した。

## 2026年度診療報酬改定を見据えて～2040に向けてどう歩みだすのか～

第66回 全日本病院学会 in 北海道

医療保険・診療報酬委員会企画



次期診療報酬改定は2040年に向けた医療制度改革、「新たな地域医療構想」とは無関係ではいられないとの考えから、これらを踏まえどのような改定になるのか検証する構成で企画した。

(1) 先ず全日病医療保険・診療報酬委員会委員長の津留英智より厚生労働省の「入院・外来医療等の調査・評価分科会」での議論を中心に報告。次期改定については、①「新たな地域医療構想」からの資料が多数引用されていること②「医療機関を取り巻く状況について」との議題設定などにより医療機関の経営環境が厳しい現状認識からスタートしていること③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿㏀㏁㏂㏃㏄㏅㏆㏇㏈㏉㏊㏋㏌㏍㏎㏏㏐㏑㏒㏓㏔㏕㏖㏗㏘㏙㏚㏛㏜㏝㏞㏟㏠㏡㏢㏣㏤㏥㏦㏧㏨㏩㏪㏫㏬㏭㏮㏯㏰㏱㏲㏳㏴㏵㏶㏷㏸㏹㏺㏻㏼㏽㏾㏿㐀㐁㐂㐃㐄㐅㐆㐇㐈㐉㐊㐋㐌㐍㐎㐏㐐㐑㐒㐓㐔㐕㐖㐗㐘㐙㐚㐛㐜㐝㐞㐟㐠㐡㐢㐣㐤㐥㐦㐧㐨㐩㐪㐫㐬㐭㐮㐯㐰㐱㐲㐳㐴㐵㐶㐷㐸㐹㐺㐻㐼㐽㐾㐿㑀㑁㑂㑃㑄㑅㑆㑇㑈㑉㑊㑋㑌㑍㑎㑏㑐㑑㑒㑓㑔㑕㑖㑗㑘㑙㑚㑛㑜㑝㑞㑟㑠㑡㑢㑣㑤㑥㑦㑧㑨㑩㑪㑫㑬㑭㑮㑯㑰㑱㑲㑳㑴㑵㑶㑷㑸㑹㑺㑻㑼㑽㑾㑿㒀㒁㒂㒃㒄㒅㒆㒇㒈㒉㒊㒋㒌㒍㒎㒏㒐㒑㒒㒓㒔㒕㒖㒗㒘㒙㒚㒛㒜㒝㒞㒟㒠㒡㒢㒣㒤㒥㒦㒧㒨㒩㒪㒫㒬㒭㒮㒯㒰㒱㒲㒳㒴㒵㒶㒷㒸㒹㒺㒻㒼㒽㒾㒿㓀㓁㓂㓃㓄㓅㓆㓇㓈㓉㓊㓋㓌㓍㓎㓏㓐㓑㓒㓓㓔㓕㓖㓗㓘㓙㓚㓛㓜㓝㓞㓟㓠㓡㓢㓣㓤㓥㓦㓧㓨㓩㓪㓫㓬㓭㓮㓯㓰㓱㓲㓳㓴㓵㓶㓷㓸㓹㓺㓻㓼㓽㓾㓿㔀㔁㔂㔃㔄㔅㔆㔇㔈㔉㔊㔋㔌㔍㔎㔏㔐㔑㔒㔓㔔㔕㔖㔗㔘㔙㔚㔛㔜㔝㔞㔟㔠㔡㔢㔣㔤㔥㔦㔧㔨㔩㔪㔫㔬㔭㔮㔯㔰㔱㔲㔳㔴㔵㔶㔷㔸㔹㔺㔻㔼㔽㔾㔿㕀㕁㕂㕃㕄㕅㕆㕇㕈㕉㕊㕋㕌㕍㕎㕏㕐㕑㕒㕓㕔㕕㕖㕗㕘㕙㕚㕛㕜㕝㕞㕟㕠㕡㕢㕣㕤㕥㕦㕧㕨㕩㕪㕫㕬㕭㕮㕯㕰㕱㕲㕳㕴㕵㕶㕷㕸㕹㕺㕻㕼㕽㕾㕿㖀㖁㖂㖃㖄㖅㖆㖇㖈㖉㖊㖋㖌㖍㖎㖏㖐㖑㖒㖓㖔㖕㖖㖗㖘㖙㖚㖛㖜㖝㖞㖟㖠㖡㖢㖣㖤㖥㖦㖧㖨㖩㖪㖫㖬㖭㖮㖯㖰㖱㖲㖳㖴㖵㖶㖷㖸㖹㖺㖻㖼㖽㖾㖿㗀㗁㗂㗃㗄㗅㗆㗇㗈㗉㗊㗋㗌㗍㗎㗏㗐㗑㗒㗓㗔㗕㗖㗗㗘㗙㗚㗛㗜㗝㗞㗟㗠㗡㗢㗣㗤㗥㗦㗧㗨㗩㗪㗫㗬㗭㗮㗯㗰㗱㗲㗳㗴㗵㗶㗷㗸㗹㗺㗻㗼㗽㗾㗿㘀㘁㘂㘃㘄㘅㘆㘇㘈㘉㘊㘋㘌㘍㘎㘏㘐㘑㘒㘓㘔㘕㘖㘗㘘㘙㘚㘛㘜㘝㘞㘟㘠㘡㘢㘣㘤㘥㘦㘧㘨㘩㘪㘫㘬㘭㘮㘯㘰㘱㘲㘳㘴㘵㘶㘷㘸㘹㘺㘻㘼㘽㘾㘿㙀㙁㙂㙃㙄㙅㙆㙇㙈㙉㙊㙋㙌㙍㙎㙏㙐㙑㙒㙓㙔㙕㙖㙗㙘㙙㙚㙛㙜㙝㙞㙟㙠㙡㙢㙣㙤㙥㙦㙧㙨㙩㙪㙫㙬㙭㙮㙯㙰㙱㙲㙳㙴㙵㙶㙷㙸㙹㙺㙻㙼㙽㙾㙿㚀㚁㚂㚃㚄㚅㚆㚇㚈㚉㚊㚋㚌㚍㚎㚏㚐㚑㚒㚓㚔㚕㚖㚗㚘㚙㚚㚛㚜㚝㚞㚟㚠㚡㚢㚣㚤㚥㚦㚧㚨㚩㚪㚫㚬㚭㚮㚯㚰㚱㚲㚳㚴㚵㚶㚷㚸㚹㚺㚻㚼㚽㚾㚿㜀㜁㜂㜃㜄㜅㜆㜇㜈㜉㜊㜋㜌㜍㜎㜏㜐㜑㜒㜓㜔㜕㜖㜗㜘㜙㜚㜛㜜㜝㜞㜟㜠㜡㜢㜣㜤㜥㜦㜧㜨㜩㜪㜫㜬㜭㜮㜯㜰㜱㜲㜳㜴㜵㜶㜷㜸㜹㜺㜻㜼㜽㜾㜿㝀㝁㝂㝃㝄㝅㝆㝇㝈㝉㝊㝋㝌㝍㝎㝏㝐㝑㝒㝓㝔㝕㝖㝗㝘㝙㝚㝛㝜㝝㝞㝟㝠㝡㝢㝣㝤㝥㝦㝧㝨㝩㝪㝫㝬㝭㝮㝯㝰㝱㝲㝳㝴㝵㝶㝷㝸㝹㝺㝻㝼㝽㝾㝿㞀㞁㞂㞃㞄㞅㞆㞇㞈㞉㞊㞋㞌㞍㞎㞏㞐㞑㞒㞓㞔㞕㞖㞗㞘㞙㞚㞛㞜㞝㞞㞟㞠㞡㞢㞣㞤㞥㞦㞧㞨㞩㞪㞫㞬㞭㞮㞯㞰㞱㞲㞳㞴㞵㞶㞷㞸㞹㞺㞻㞼㞽㞾㞿㟀㟁㟂㟃㟄㟅㟆㟇㟈㟉㟊㟋㟌㟍㟎㟏㟐㟑㟒㟓㟔㟕㟖㟗㟘㟙㟚㟛㟜㟝㟞㟟㟠㟡㟢㟣㟤㟥㟦㟧㟨㟩㟪㟫㟬㟭㟮㟯㟰㟱㟲㟳㟴㟵㟶㟷㟸㟹㟺㟻㟼㟽㟾㟿㠀㠁㠂㠃㠄㠅㠆㠇㠈㠉㠊㠋㠌㠍㠎㠏㠐㠑㠒㠓㠔㠕㠖㠗㠘㠙㠚㠛㠜㠝㠞㠟㠠㠡㠢㠣㠤㠥㠦㠧㠨㠩㠪㠫㠬㠭㠮㠯㠰㠱㠲㠳㠴㠵㠶㠷㠸㠹㠺㠻㠼㠽㠾㠿㡀㡁㡂㡃㡄㡅㡆㡇㡈㡉㡊㡋㡌㡍㡎㡏㡐㡑㡒㡓㡔㡕㡖㡗㡘㡙㡚㡛㡜㡝㡞㡟㡠㡡㡢㡣㡤㡥㡦㡧㡨㡩㡪㡫㡬㡭㡮㡯㡰㡱㡲㡳㡴㡵㡶㡷㡸㡹㡺㡻㡼㡽㡾㡿㢀㢁㢂㢃㢄㢅㢆㢇㢈㢉㢊㢋㢌㢍㢎㢏㢐㢑㢒㢓㢔㢕㢖㢗㢘㢙㢚㢛㢜㢝㢞㢟㢠㢡㢢㢣㢤㢥㢦㢧㢨㢩㢪㢫㢬㢭㢮㢯㢰㢱㢲㢳㢴㢵㢶㢷㢸㢹㢺㢻㢼㢽㢾㢿㣀㣁㣂㣃㣄㣅㣆㣇㣈㣉㣊㣋㣌㣍㣎㣏㣐㣑㣒㣓㣔㣕㣖㣗㣘㣙㣚㣛㣜㣝㣞㣟㣠㣡㣢㣣㣤㣥㣦㣧㣨㣩㣪㣫㣬㣭㣮㣯㣰㣱㣲㣳㣴㣵㣶㣷㣸㣹㣺㣻㣼㣽㣾㣿㤀㤁㤂㤃㤄㤅㤆㤇㤈㤉㤊㤋㤌㤍㤎㤏㤐㤑㤒㤓㤔㤕㤖㤗㤘㤙㤚㤛㤜㤝㤞㤟㤠㤡㤢㤣㤤㤥㤦㤧㤨㤩㤪㤫㤬㤭㤮㤯㤰㤱㤲㤳㤴㤵㤶㤷㤸㤹㤺㤻㤼㤽㤾㤿㥀㥁㥂㥃㥄㥅㥆㥇㥈㥉㥊㥋㥌㥍㥎㥏㥐㥑㥒㥓㥔㥕㥖㥗㥘㥙㥚㥛㥜㥝㥞㥟㥠㥡㥢㥣㥤㥥㥦㥧㥨㥩㥪㥫㥬㥭㥮㥯㥰㥱㥲㥳㥴㥵㥶㥷㥸㥹㥺㥻㥼㥽㥾㥿㦀㦁㦂㦃㦄㦅㦆㦇㦈㦉㦊㦋㦌㦍㦎㦏㦐㦑㦒㦓㦔㦕㦖㦗㦘㦙㦚㦛㦜㦝㦞㦟㦠㦡㦢㦣㦤㦥㦦㦧㦨㦩㦪㦫㦬㦭㦮㦯㦰㦱㦲㦳㦴㦵㦶㦷㦸㦹㦺㦻㦼㦽㦾㦿㧀㧁㧂㧃㧄㧅㧆㧇㧈㧉㧊㧋㧌㧍㧎㧏㧐㧑㧒㧓㧔㧕㧖㧗㧘㧙㧚㧛㧜㧝㧞㧟㧠㧡㧢㧣㧤㧥㧦㧧㧨㧩㧪㧫㧬㧭㧮㧯㧰㧱㧲㧳㧴㧵㧶㧷㧸㧹㧺㧻㧼㧽㧾㧿㨀㨁㨂㨃㨄㨅㨆㨇㨈㨉㨊㨋㨌㨍㨎㨏㨐㨑㨒㨓㨔㨕㨖㨗㨘㨙㨚㨛㨜㨝㨞㨟㨠㨡㨢㨣㨤㨥㨦㨧㨨㨩㨪㨫㨬㨭㨮㨯㨰㨱㨲㨳㨴㨵㨶㨷㨸㨹㨺㨻㨼㨽㨾㨿㩀㩁㩂㩃㩄㩅㩆㩇㩈㩉㩊㩋㩌㩍㩎㩏㩐㩑㩒㩓㩔㩕㩖㩗㩘㩙㩚㩛㩜㩝㩞㩟㩠㩡㩢㩣㩤㩥㩦㩧㩨㩩㩪㩫㩬㩭㩮㩯㩰㩱㩲㩳㩴㩵㩶㩷㩸㩹㩺㩻㩼㩽㩾㩿㪀㪁㪂㪃㪄㪅㪆㪇㪈㪉㪊㪋㪌㪍㪎㪏㪐㪑㪒㪓㪔㪕㪖㪗㪘㪙㪚㪛㪜㪝㪞㪟㪠㪡㪢㪣㪤㪥㪦㪧㪨㪩㪪㪫㪬㪭㪮㪯㪰㪱㪲㪳㪴㪵㪶㪷㪸㪹㪺㪻㪼㪽㪾㪿㫀㫁㫂㫃㫄㫅㫆㫇㫈㫉㫊㫋㫌㫍㫎㫏㫐㫑㫒㫓㫔㫕㫖㫗㫘㫙㫚㫛㫜㫝㫞㫟㫠㫡㫢㫣㫤㫥㫦㫧㫨㫩㫪㫫㫬㫭㫮㫯㫰㫱㫲㫳㫴㫵㫶㫷㫸㫹㫺㫻㫼㫽㫾㫿㬀㬁㬂㬃㬄㬅㬆㬇㬈㬉㬊㬋㬌㬍㬎㬏㬐㬑㬒㬓㬔㬕㬖㬗㬘㬙㬚㬛㬜㬝㬞㬟㬠㬡㬢㬣㬤㬥㬦㬧㬨㬩㬪㬫㬬㬭㬮㬯㬰㬱㬲㬳㬴㬵㬶㬷㬸㬹㬺㬻㬼㬽㬾㬿㭀㭁㭂㭃㭄㭅㭆㭇㭈㭉㭊㭋㭌㭍㭎㭏㭐㭑㭒㭓㭔㭕㭖㭗㭘㭙㭚㭛㭜㭝㭞㭟㭠㭡㭢㭣㭤㭥㭦㭧㭨㭩㭪㭫㭬㭭㭮㭯㭰㭱㭲㭳㭴㭵㭶㭷㭸㭹㭺㭻㭼㭽㭾㭿㮀㮁㮂㮃㮄㮅㮆㮇㮈㮉㮊㮋㮌㮍㮎㮏㮐㮑㮒㮓㮔㮕㮖㮗㮘㮙㮚㮛㮜㮝㮞㮟㮠㮡㮢㮣㮤㮥㮦㮧㮨㮩㮪㮫㮬㮭㮮㮯㮰㮱㮲㮳㮴㮵㮶㮷㮸㮹㮺㮻㮼㮽㮾㮿㯀㯁㯂㯃㯄㯅㯆㯇㯈㯉㯊㯋㯌㯍㯎㯏㯐㯑㯒㯓㯔㯕㯖㯗㯘㯙㯚㯛㯜㯝㯞㯟㯠㯡㯢㯣㯤㯥㯦㯧㯨㯩㯪㯫㯬㯭㯮㯯㯰㯱㯲㯳㯴㯵㯶㯷㯸㯹㯺㯻㯼㯽㯾㯿㰀㰁㰂㰃㰄㰅㰆㰇㰈㰉㰊㰋㰌㰍㰎㰏㰐㰑㰒㰓㰔㰕㰖㰗㰘㰙㰚㰛㰜㰝㰞㰟㰠㰡㰢㰣㰤㰥㰦㰧㰨㰩㰪㰫㰬㰭㰮㰯㰰㰱㰲㰳㰴㰵㰶㰷㰸㰹㰺㰻㰼㰽㰾㰿㱀㱁㱂㱃㱄㱅㱆㱇㱈㱉㱊㱋㱌㱍㱎㱏㱐㱑㱒㱓㱔㱕㱖㱗㱘㱙㱚㱛㱜㱝㱞㱟㱠㱡㱢㱣㱤㱥㱦㱧㱨㱩㱪㱫㱬㱭㱮㱯㱰㱱㱲㱳㱴㱵㱶㱷㱸㱹㱺㱻㱼㱽㱾㱿㲀㲁㲂㲃㲄㲅㲆㲇㲈㲉㲊㲋㲌㲍㲎㲏㲐㲑㲒㲓㲔㲕㲖㲗㲘㲙㲚㲛㲜㲝㲞㲟㲠㲡㲢㲣㲤㲥㲦㲧㲨㲩㲪㲫㲬㲭㲮㲯㲰㲱㲲㲳㲴㲵㲶㲷㲸㲹㲺㲻㲼㲽㲾㲿㳀㳁㳂㳃㳄㳅㳆㳇㳈㳉㳊㳋㳌㳍㳎㳏㳐㳑㳒㳓㳔㳕㳖㳗㳘㳙㳚㳛㳜㳝㳞㳟㳠㳡㳢㳣㳤㳥㳦㳧㳨㳩㳪㳫㳬㳭㳮㳯㳰㳱㳲㳳㳴㳵㳶㳷㳸㳹㳺㳻㳼㳽㳾㳿㴀㴁㴂㴃㴄㴅㴆㴇㴈㴉㴊㴋㴌㴍㴎㴏㴐㴑㴒㴓㴔㴕㴖㴗㴘㴙㴚㴛㴜㴝㴞㴟㴠㴡㴢㴣㴤㴥㴦㴧㴨㴩㴪㴫㴬㴭㴮㴯㴰㴱㴲㴳㴴㴵㴶㴷㴸㴹㴺㴻㴼㴽㴾㴿㵀㵁㵂㵃㵄㵅㵆㵇㵈㵉㵊㵋㵌㵍㵎㵏㵐㵑㵒㵓㵔㵕㵖㵗㵘㵙㵚㵛㵜㵝㵞㵟㵠㵡㵢㵣㵤㵥㵦㵧㵨㵩㵪㵫㵬㵭㵮㵯㵰㵱㵲㵳㵴㵵㵶㵷㵸㵹㵺㵻㵼㵽㵾㵿㶀㶁㶂㶃㶄㶅㶆㶇㶈㶉㶊㶋㶌㶍㶎㶏㶐㶑㶒㶓㶔㶕㶖㶗㶘㶙㶚㶛㶜㶝㶞㶟㶠㶡㶢㶣㶤㶥㶦㶧㶨㶩㶪㶫㶬㶭㶮㶯㶰㶱㶲㶳㶴㶵㶶㶷㶸㶹㶺㶻㶼㶽㶾㶿㷀㷁㷂㷃㷄㷅㷆㷇㷈㷉㷊㷋㷌㷍㷎㷏㷐㷑㷒㷓㷔㷕㷖㷗㷘㷙㷚㷛㷜㷝㷞㷟㷠㷡㷢㷣㷤㷥㷦㷧㷨㷩㷪㷫㷬㷭㷮㷯㷰㷱㷲㷳㷴㷵㷶㷷㷸㷹㷺㷻㷼㷽㷾㷿㸀㸁㸂㸃㸄㸅㸆㸇㸈㸉㸊㸋㸌㸍㸎㸏㸐㸑㸒㸓㸔㸕㸖㸗㸘㸙㸚㸛㸜㸝㸞㸟㸠㸡㸢㸣㸤㸥㸦㸧㸨㸩㸪㸫㸬㸭㸮㸯㸰㸱㸲㸳㸴㸵㸶㸷㸸㸹㸺㸻㸼㸽㸾㸿㹀㹁㹂㹃㹄㹅㹆㹇㹈㹉㹊㹋㹌㹍㹎㹏㹐㹑㹒㹓㹔㹕㹖㹗㹘㹙㹚㹛㹜㹝㹞㹟㹠㹡㹢㹣㹤㹥㹦㹧㹨㹩㹪㹫㹬㹭㹮㹯㹰㹱㹲㹳㹴㹵㹶㹷㹸㹹㹺㹻㹼㹽㹾㹿㺀㺁㺂㺃㺄㺅㺆㺇㺈㺉㺊㺋㺌㺍㺎㺏㺐㺑㺒㺓㺔㺕㺖㺗㺘㺙㺚㺛㺜㺝㺞㺟㺠㺡㺢㺣㺤㺥㺦㺧㺨㺩㺪㺫㺬㺭㺮㺯㺰㺱㺲㺳㺴㺵㺶㺷㺸㺹㺺㺻㺼㺽㺾㺿㻀㻁㻂㻃㻄㻅㻆㻇㻈㻉㻊㻋㻌㻍㻎㻏㻐㻑㻒㻓㻔㻕㻖㻗㻘㻙㻚㻛㻜㻝㻞㻟㻠㻡㻢㻣㻤㻥㻦㻧㻨㻩㻪㻫㻬㻭㻮㻯㻰㻱㻲㻳㻴㻵㻶㻷㻸㻹㻺㻻㻼㻽㻾㻿㼀㼁㼂㼃㼄㼅㼆㼇㼈㼉㼊㼋㼌㼍㼎㼏㼐㼑㼒㼓㼔㼕㼖㼗㼘㼙㼚㼛㼜㼝㼞㼟㼠㼡㼢㼣㼤㼥㼦㼧㼨㼩㼪㼫㼬㼭㼮㼯㼰㼱㼲㼳㼴㼵㼶㼷㼸㼹㼺㼻㼼㼽㼾㼿㽀㽁㽂㽃㽄㽅㽆㽇㽈㽉㽊㽋㽌㽍㽎㽏㽐㽑㽒㽓㽔㽕㽖㽗㽘㽙㽚㽛㽜㽝㽞㽟㽠㽡㽢㽣㽤㽥㽦㽧㽨㽩㽪㽫㽬㽭㽮㽯㽰㽱㽲㽳㽴㽵㽶㽷㽸㽹㽺㽻㽼㽽㽾㽿㿀㿁㿂㿃㿄㿅㿆㿇㿈㿉㿊㿋㿌㿍㿎㿏㿐㿑㿒㿓㿔㿕㿖㿗㿘㿙㿚㿛㿜㿝㿞㿟㿠㿡㿢㿣㿤㿥㿦㿧㿨㿩㿪㿫㿬㿭㿮㿯㿰㿱㿲㿳㿴㿵㿶㿷㿸㿹㿺㿻㿼㿽㿾㿿



# 病院DXに必要な「現場を動かす力」とは

第66回 全日本病院学会 in 北海道

広報・若手経営者育成・医療DXの委員会コラボ

全日本病院学会in北海道(以下、北海道学会)の「委員会企画1」では、全日病の広報・若手経営者育成事業・医療DX検討の計3委員会がコラボレーションし、「挑戦する病院経営者が切り拓く医療DXの真実」がテーマのシンポジウムを開いた。医療法人和会武蔵台病院の河野義彦理事長、医療法人社団鴻愛会こうのす共生病院の神成文裕理事長(社会福祉法人長寿村副理事長)、医療法人清水会京都リハビリテーション病院の清水幹久副理事長の3人が登壇。ICTやAIを積極的に取り入れ`病院DX。を進めている事例などに基づき、活用術などを解説した。

河野氏は、「モバイルデバイスや電子カルテ、SNSを使うプラスα、業務変革もセットで行うことが非常に重要」

と指摘する。省コストでも良い病院DXは可能と訴えている。自院でもDXに関する予算を3段階に分けて段階的に進めてきた(全日病ニュース2025年4月1日号を参照)。地域住民への情報発信に関する「LINE」アプリの活用や職員同士の情報伝達・交換・共有や、教育的なやり取りなどのツールとして導入した「Chatwork」は無料プランから使い始め、職員への浸透度などを見ながら、活用の範囲や利用者数に応じて有料プランへと移行。近年実施したモバイル電子カルテの導入では、賞与も含めた40代看護師の給与換算で5.4人分の業務時間を縮減でき、導入コスト約3000万円をほぼ回収したと解説した。

神成氏は、移転計画に合わせて実行した「職員よし、患者・住民よし、法

人よし」の「三方よしの病院DX」について紹介。「働きやすさと働きがい」をキーワードに、業務の効率化と負担軽減、コミュニケーションの活性化、またデジタルに対する意識変革を目指した」と説明した。

2018～2021年を「フェーズ1：整えるDX」と位置付け、電カルや医療画像管理(PACS)などの基幹システムを整備。以降は「フェーズ2：変えるDX」として、現場業務の負担軽減や効率化などに取り組む。AI問診と予約・後払いシステムの導入で病院滞在時間の縮減にも着手した。結果、2024年度は2017年度比で常勤医師数など職員が増えているほか、月平均の外来受診者数が2887人増の5157人に、救急受入は944件増の1285件に、共同利用件数は

0件から789件にとそれぞれ増加。病床稼働率も好調だ。今後は、地域における連携の強化を図り「ソーシャルヘルスケアDX」を実現したいと語った。

清水氏は、「小規模病院の視点で限られた資源でも効果的に進められるDX」として、アプリが作れるクラウドサービス「kintone」を活用して657種類(2025年10月時点)の独自アプリを活用するDXについて解説。肝は、現場が主体的に必要なデジタルツールを開発し、IT部門がサポートする体制の構築だ。

アプリの種類は①患者紹介申込み管理などの「グループ稼働管理系」②職員名簿や人事採用・退職、教育研修管理などの「労務管理系」③会議予定や医療安全報告書など「現場運用系」④ワクチン予約や職員健診予約、経費精算などの「予約・アンケート集計系」ーの4つに分類できる。清水氏は「何のためにデジタル技術を導入するのかを問わなければならない」と強調した。

# 施設基準管理で加算の創設を

北海道学会「学会企画7」では、「施設基準管理がつなぐ医療の質と経営の未来～多職種による実践と連携が生み出す価値～」と題するシンポジウムで、日本施設基準管理士協会の田中利男代

表理事らが登壇した。

田中氏は、医療機関において診療報酬の施設基準を管理する体制が万全ではない」と指摘。管理体制に要する点として①属人化を避ける②情報を共有

する③責任の所在を明確にするーの3点をあげ、診療報酬に「施設基準適正管理加算(仮称)」の創設を求める考えを明らかにした。

このほか、医療法人社団三思会/医療法人社団醫光会理事長の駒井太一氏、医療法人社団銀杏会さっぽろ銀杏会記念病院 統括看護部長兼副院長の村上

佳世氏、医療法人春林会 華岡青洲記念病院 事務局長の千葉昭彦氏、JA北海道厚生連 網走厚生病院事務課長代理の佐藤達也氏が登壇。施設基準管理士の関与により加算取得の要件を満たす活動が深まり、医療・看護の質向上につながった事例などの報告があった。

# Z世代の病院職員が悩み告白

北海道学会の「学会企画6」では、「Z世代の声に耳を澄ます～医療現場のリアルから考える未来の病院運営～」と

題したシンポジウムを開催した。一同に、「入職前に職場の雰囲気などもしっかり確認した」と語り、現在の職場

には満足していた。悩みについては、「患者さんの家族から厳しい言葉を投げかけられたときは辛かった」などの経験談があった。転職経験者からは「プライベートの時間が少なくなったので駅近など条件に合う職場を探した」「過

去の人間関係を頼りに訪問したのがきっかけ」「職場の雰囲気をSNSで確認した」などの声もあがった。

登壇したのは、元救命救急士の事務職、医療ソーシャルワーカー、理学療法士、看護師2名の計5名。

# 改めて考える医療安全～機能評価の視点から～

第66回 全日本病院学会 in 北海道

委員会コラボ企画

病院機能評価&医療安全・医療事故調査等支援担当

10月11日に行われた本合同企画では、これまで病院評価委員会の委員長として病院機能評価事業を長らく牽引してこられた土屋繁之先生に代わって新委員長に就任された木村玄先生と、おなじみ東邦大の長谷川友紀先生の共同座長の形で、濃厚な内容の発表や議論が展開された。

まず土屋先生は、ご自身の30年に及ぶサーベイヤーとしてのご経験から病院機能評価、そして医療安全と質の向上に対する溢れる思いをお話しされた。病院の評価を行う事は自らの向上にも繋がるとして、若い頃から積極的に本事業に取り組んでこられたと語った。先生らしく非常に人間味と迫力に溢れるお話であった。

菊田実穂氏(医療法人溪和会 江別病院 外来師長)は、医療安全・医療事故調査等支援担当委員会の委員でもある北海道学会の齊藤学会長から北海道代表としてご推薦いただいた方。自施設において病院機能評価を直近で受審されたご経験から、特に患者の取り違い防止という最も基本的かつ重要な

医療安全上のテーマについて、心理的安全性をはじめとして根幹をなす考え方などをリアルにお話しくくださった。

岩渕泰子氏(全日病病院機能評価委員会特別委員/日本医療機能評価機構評価調査者/東京看護連盟 幹事長)からは、身体拘束の最小化という昨今ますます重要性が叫ばれているテーマについて、サーベイヤーの観点で、改めて根本的な考え方に基づく取組みの重要性について強調。身体拘束に関する原則論、そして具体的にどのように対応していくべきか、同機構ならではの詳細なデータも示しつつ解説した。

常味良一氏(脳血管研究所美原記念病院医療安全管理室室長補佐)は両委員会の担当副会長である美原盤先生から特にご推薦があった方だけあって、現実的な分析評価と対策立案をもとに、目覚ましい成果をパワフルにあげてこられた軌跡を紹介。毎日の院内ラウンドの重要性など、非常に現場を知る者に響く事例が多く、特にわずか数カ月で目立って転倒転落率が減った事実など、大きなインパクトがあった。

総合討論では、まず医療安全管理に関する負担について議論。質向上の活動を継続するにはマンパワーや精神的負担も大きい、それに見合った財政的な支援があまりにも少ないとの現状を問題視する意見があった。

身体拘束の議論では、トップの姿勢で大きく成果に差が出ているということが話題になった。身体拘束率の低下で実績を上げている病院では、実際のデータを出しているところが多いという。成果の可視化は、取組む職員の励みにも繋がるとの指摘があった。

一方、転倒による訴訟が近年多くなっているとの指摘もあった。訴訟に関して問題となるのはやはり緊急性の判断であり、「切迫性・代替性・一時性」という基本三原則を守ること、また、なされている医療行為が生命の危険とどれほどリンクするレベルなのか考えて対応すること、これらが重要なポイントではないかとの議論があった。

医療安全と質の向上への取組みには大きな負担が伴う。しかし、それをなし得ることによって組織の質が向上し、

患者満足につながり、内外のストレスに対する組織の耐性も上がり、働くスタッフの心理的安全性にも良い影響が及ぼされるはずで、それにはトップのリーダーシップが不可欠である。ただ、トップが叫ぶだけでは現場の納得感が十分に得られない場合もあり、こんな時は病院機能評価こそ非常に有効な手段であると考えられる。まさに`黒船効果。と言われる所以であろう。

今回の合同企画を通して、改めて両委員会の目指すところは同じ医療の質の向上であると鮮明に認識できた。このような場を与えてくださった齊藤学会長、三井慎也実行委員長、そして演者並びに両委員会の先生方に心から感謝申し上げる。木村玄委員長の下、今後さらに両委員会が様々な形で交流させていただき、全日病の質の高い委員会活動の一翼を担っていく所存である。今後ともよろしく願いいたします。



今村常任理事

# 新たな地域医療構想と、病院の挑戦

第66回 全日本病院学会 in 北海道

病院のあり方委員会企画

座長を務めた全日病の大田泰正副会長は開会にあたり、病院のあり方委員会が地域医療構想に関する検討を重ねてきた経緯を紹介した。また2040年に向けての医療需要減少と高齢化の進行を踏まえ、病院機能と地域特性を整理し、自院の位置づけを再確認する重要性を強調。今回の企画で上げた札幌

幌、群馬、南多摩の三地域を例に、それぞれの医療圏の特徴を比較しつつ地域医療構想に応じた柔軟な対応が求められると述べた。

田中裕之氏(医療法人永寿会陵北病院院長)は、東京都八王子市での高齢者医療の実践を報告した。介護医療院と地域包括ケア病棟を併設し、高齢者

の長期療養と在宅復帰を両立する体制を整え、特に歯科医師による口腔ケア・嚥下機能リハビリを重視し、経口摂取率を高める成果を示した。また、八王子市の高齢者救急搬送ネットワーク「八高連」を紹介し、地域全体で救急受け入れ体制を構築して搬送時間短縮と市内入院率向上を実現しており、地



域包括ケアの具現化として高い評価を得ている状況も説明した。

全日病の群馬県支部支部長の鶴谷英樹氏(社会医療法人鶴谷会鶴谷病院理事長・院長)は、群馬県伊勢崎市での中規模民間病院の立場から、地域医療構想における「ハザマの病院」の課題を論じた。都市と農村の中間に位置する地域特性の中で急性期と回復期の両立を図りつつ、医師・看護師の慢性的な不足に対応する



取り組みを紹介。常勤医の当直撤廃や外部医師との連携による柔軟な勤務体制、看護職の働き方改革を進めている。地域の高齢者救急対応を強化し、救急車受け入れ件数が15年間で約4倍に増加するなど、地域ニーズに即した運営の成果を示した。

寺坂俊介氏(社会医療法人柏葉会理事長)は、札幌の神経疾患専門病院の立場から、都市型急性期医療の現状と課

題を提示した。交通外傷減少の一方で、高齢者の転倒外傷と軽症脳卒中が増加し、病棟の看護負担が増している現状を説明。2040年には医療従事者が大幅に減少すると見込まれる中、DXによる業務効率化や外国人職員の受入れ、短時間正職員制度などを導入して離職防止に努めている。また、地域病院や介護施設との連携を深め、合同研修や高額医療機器の地域開放を進めるなど、

「競争から協調」への転換を訴えた。

討論では、八王子の救急情報シートの普及率や運用状況に関する質問があり、田中氏は施設での導入が進み、搬送時の活用が広がっていると説明した。また、かかりつけ医との連携による高齢者救急の対応方針についても議論が交わされ、地域ごとの搬送基準や家族の意思確認の重要性が指摘された。さらに鶴谷氏の「ハザマの病院」という

表現をめぐり、急性期と回復期の中間機能を担う病院の役割が今後ますます重要になるとの認識が共有された。

最後に、座長を務めた同委の横倉義典委員長は、三者の報告を通じ地域の特性に応じた病院機能の再定義と、医療・介護・行政の連携強化が不可欠であると総括。人口減少と高齢化の時代に地域が自立的に持続可能な医療提供体制を築くべきとの方向性を示した。

# 産業医と産業看護職の協働強化が重要

第66回 全日本病院学会 in 北海道

人間ドック委員会企画

本シンポジウムは、四日市看護医療大学の河野啓子名誉学長と、帝京大学大学院公衆衛生学研究科の福田吉治教授の2名を講師に招き、「産業医と産業看護職の連携」を中心テーマに開催。企画冒頭では、座長を務める同委の西昂委員長が、当協会事業の説明とともに今回の企画趣旨を説明した。

■河野名誉学長講演

産業保健活動の目的を3つに定義

河野氏はまず、産業保健活動の目的を「職業性疾病の予防」「健康と労働能力の保持増進」「安全で健康的な職



河野氏

場風土の形成」と定義。実現には事業者責任のもと多職種による連携が不可欠であり、産業看護職はその中核的役割を担うと述べた。

産業看護職については、産業保健の場で働く保健師や看護師等を指し、労働者の健康課題に対する「反応」を診断し支援する専門性を有すると説明。その上で、労働安全衛生法では明確な配置基準が定められていないが、近年は法改正や制度整備によりその職務が徐々に明文化されつつあると指摘した。

さらに自身の経験に基づき、産業医と産業看護職の連携による健康診断・保健指導・職場改善の実例を紹介。特

に大企業の健康診断体制では、産業看護職が現場情報を収集・分析し、産業医が医学的判断を下すという協働体制が成果を上げていると報告した。中小規模事業所でも同様に、看護職が日常的に労働者と接し、限られた訪問時間の産業医を支援することで、効率的な健康支援になると説明。産業看護職の視点が、職場の健康文化を底支えする重要な要素であると強調した。

■福田教授講演

産業医業務の多様化と5つの不足、

続く福田氏は、産業医の業務が従来「健診・職場巡視・衛生委員会活動」から、メンタルヘルス対応、感染症対



福田氏

策、病気と仕事の両立支援など多様化する現状を指摘。その中で「人材・教育・時間・報酬・支援体制」の“5つの不足”が課題であると述べた。これらを補うためには、産業看護職との連携が欠かせず、両者が相互の専門性を理解し協働することで、より効果的な健康支援体制が構築できると強調した。

また、産業看護職が配置されている事業場では健康づくり活動や労働衛生教育の実施率が顕著に高いとの調査結果を紹介。看護職の存在が、産業医の活動を支え、企業の健康経営の推進に寄与していることをデータで裏付けた。

最後に、産業医と看護職の専門性の違いを越えて「共に支え合うパートナーシップ」を築くことが、職員の幸福と組織の生産性向上に直結するとの見解で講演を締めくくった。

# 活発な質疑応答で学び合いの場に

第66回 全日本病院学会 in 北海道

医療従事者委員会企画

本委員会は昨年度より研修体系を再編し、これまで実施してきた「事務長研修」「看護部門長研修」「多職種リーダー研修」を統合・発展させ、「病院経営管理者研修」と「病院部門責任者研修」として新たにスタートさせた。このうち「病院経営管理者研修」では、延べ19日間にわたる実践的なプログラムで実施。各受講者が自院の経営改善をテーマに議論を重ね、最終日には共通課題に対する解決策をグループごとにまとめ、発表を行った。

さらに、研修の成果を継続的に検証・共有する場として、過去の受講生も対象としたフォローアップ研修会(病院経営管理者研修第15講座)を開催。計画を実行した結果がどのような成果を上げたのか、あるいは課題が残ったのか、その原因や改善策について活発な議論が交わされた。

北海道学会での企画では、そのフォローアップ研修での発表の中から「病院経営上で有効な内容であること」と「実際に院内で実施し、効果を上げていること」の2点を基準に選定を行い、3グループが代表発表を担当した。

当日は、コメンテーターに迎えた一般社団法人経営支援機構 代表理事の萩原正英氏から各グループの発表に対し、様々な視点からコメントが寄せられた。会場参加者も交えた活発な質疑応答もあり、受講生同士の学び合いの場としても大いに盛り上がった。

最後に、代表発表した3グループからのコメントを掲載し、本企画の総括とする。なお、来年度も「病院経営管理者研修」および「病院部門責任者研修」の開催を予定している。関心のある方は、ぜひ参加を検討してほしい。

【代表発表3グループの感想】

医療法人社団豊友会 千歳豊友会病院  
事務次長 沼田士嗣 氏

本学会では、「AIが収支を決める時代一病院と患者の未来をつくる構造改革一」として発表しました。AIが単なる効率化を超え、経営の質と収益を同時に高める強力な手段であることを実感しています。個人レベルでの効果は明確でしたが、組織全体での活用には課題も多く、AI人材の育成が今後の経営成功の鍵であると感じました。今回、仲間と共に課題に挑み、成果発表に至った経験は私にとって大変貴重な財産となりました。

医療法人社団橘橋 橘病院  
事務次長 柏木涼吾 氏

全日本病院学会にて、代表発表を務めさせていただきました。約1年半にわたり病院経営管理者研修で学んできた成果を発表する機会をいただき、大

変光栄に思います。研修では多くの課題に取り組み、日々の業務と両立しながら進めるのは決して容易ではありませんでしたが、班の仲間と支え合いながら無事に修了することができました。

また、この研修を通じて多くの方々と出会い、貴重なつながりを得られたことも大きな財産です。今後も学んだことを活かして日々の業務に励んでいきたいと思っています。

独立行政法人労働者健康安全機構  
職員能力開発課長 村上岳史 氏

今回、貴重な機会をいただき、深く感謝いたします。事前に会場の規模を伺った際は、更に洗練した発表内容で臨まなければと身が引き締まりましたが、無事に終えることができ安堵しています。他グループの発表も興味深く、実りある意見交換ができました。1つのテーマを仲間と協力して「徹底的に考える」経験は非常に貴重なものであったと感じます。この経験を活かし、引き続き病院運営に貢献するべく研鑽を続けてまいります。共に学び成長する機会を頂き感謝申し上げます。

# 外国人材受入の諸問題～技能実習生の進路、特定技能の転職について～

第66回 全日本病院学会 in 北海道

外国人材受入事業会議企画

10月12日(日)、「外国人材受入の諸問題～技能実習生の進路、特定技能の転職について～」をメインテーマとし、90名を超える方々が参加される中でシンポジウムを行った。座長、各演者のテーマは下記のとおり。

- ・外国人材受入の諸問題について  
座長 外国人材受入事業会議 担当役員 山本登 氏
- ・育成就労制度の施行に向けて～新制度の最新情報を踏まえて～  
演者 東海大学 教養学部 人間環境学科教授 万城目正雄 氏
- ・元技能実習生・外国人材受入れ法人からの報告  
「3年間の日本での経験」  
演者 社会医療法人博愛会 開西病院 元技能実習生 NGUYEN THI CHINH 氏
- ・ともに働く、という挑戦

～ミャンマーからの技能実習生 受け入れの現実と工夫～  
演者 社会医療法人ピエタ会 石狩病院看護部副看護部長 石川奈緒 氏

始めに座長の山本委員長が、全日病における外国人材(介護)の受入れ推移や枠組みを紹介。2019年度より延べ251名の外国人材が来日し、同日時点で技能実習生としての在留が148名との状況も報告した。全日病外国人材受入事業における強みと課題も解説したほか、ベトナム、ミャンマーに加え、本年より第3国としてネパールを追加し、引き続き高度人材獲得を堅持するとの方針を説明した。

次に、第1部の講演として万城目氏が、2027年4月1日施行予定の育成就労制度について制度見直しのスケジュールや育成就労制度の主なポイントなどを説明した。育成就労期間中の転籍

については、1年～2年までの範囲で分野ごとに設定し、一定の要件を設けたうえで本人の意向があれば認める。転籍した場合の初期費用については、在籍期間に応じて費用の一部を補填する。また、地方に配慮する施策として、大都市圏の一部地域以外で受入れ人数枠が優遇される。2025年9月30日に総務省令等が交付され、今後は分野別に運用方針作りが進むとも説明した。

第2部の講演として、2021年から3年間、介護技能実習生として実習したCHINH氏が経験談を披露。「慣れない国でひとりになるのはとても寂しかったが、家族や友人との電話や、日本人職員の温かい支援などで『頑張ろう』と前向きになれた」などと語った。言葉の壁も大きい困難であったが、アニメの視聴や、日本人とたくさん会話することで話し方も覚えることができたという。「日本での経験を通じて、日本語、

介護の専門知識だけではなく、自立する力、規律を守る姿勢など、実習生として、社会人としても成長できた」と回顧。現在はベトナムで医療通訳として働いているが「これからも日本に関わる仕事を目指したい」と述べた。

続いて、石川氏はミャンマー技能実習生の受入れ事例を報告。配属までに教育、実習記録の整備、生活必需品、通信環境の準備を担った。入国前はWeb面談や週報などで学習・生活状況を確認。配属後は導入期～実践期を経て出来る業務を増やした。マニュアルなどの日本語理解の難しさや、生活必需品への意識の違いなど課題はあるが、外国人を受け入れることによって伝える力・チームワークの向上、新人教育にも良い波及効果もあり、次年度も外国人を受入れ予定。「今後も互いの違いを尊重し合い、共に働く環境づくりを継続することが必要」と話した。

最後は座長の山本担当役員と各演者が会場参加者も交えながら議論した。



# 健全経営を実現する医療TQMの実践～質を起点とした好循環づくり～

## 第66回 全日本病院学会 in 北海道 医療の質向上委員会企画

医療の質向上委員会は北海道学会で、品質マネジメントシステム(QMS)に関するセミナーを開催した。QMSは単に質を追求するのではなく、Quality(質)、Cost(コスト)、Delivery(サービス提供)の3要素(QCD)を総合的にマネジメントするシステムであり、経営の中核的機能となる。医療機関にとっては、QMSによる医療の質向上を通じて経営の効率化を図り、そこで得た利益を再び質向上に投資して持続可能な好循環につなげる健全経営が求められる時代だ。

同セミナーの冒頭では、早稲田大学理工学術院教授の棟近雅彦氏が「TQM(Total Quality Management)の実践によるQCDの総合的管理と健全経営の実現」をテーマに講演。品質管理の視点から健全経営を実現する考え方による具体的な手法であり、全社的な改善活動でもあるQMSの取組みは、個人の能力に頼らず、システムで質を保証する手法だ。完璧なシステムを最初から作ることはできないため、やり方を定めて業務を進めつつ不具合が起き

たら改善を図っていくPDCAサイクルを回す体制の構築が重要になる。診療報酬改定や人口減少という環境変化への対応については、品質管理に関するプロセスの改善・革新を組織的に促進する「方針管理」の考え方で対応。トップマネジメントの考えや目標を現場の第一線に伝えつつ、現場の声・情報を目標の設定などに反映させながら組織的なレベルアップを図っていく。

TQMでは、QCDの考え方による◇もっと質を良くする＝Q◇もっとコストを下げる＝C◇もっと早く提供する＝Dで組織的に改善する。しかしこれだけで進むはずもなく、次への投資を可能にするための利益が不可欠。棟近教授は「TQMを実践して、(病院も)もっと儲ける体質になるべきだ」と呼び掛けた。

次に具体例として、2病院が取組みを報告。国立病院機構埼玉病院院長の細田泰雄氏は「地域のleading hospitalを目指しTQMで取り組む病院作り」と題し講演。同院は埼玉県和光市に位置する550床の高度急性期病院で、

2010年に電子カルテを導入するにあたりQMS活動を開始した。品質管理の主な活動の1つである「日常管理」が中心だったが、2021年に現在の550床へ増床したのを機に、病床稼働率を上げるため「方針管理」の考え方も導入。各部署の課題・目標・方策を立案したが、実行に移すのはなかなか難しく、2024年に院長自身によるヒアリングを強化して実行率を高めていった。合わせて中間評価も行い、check・act、外部講師による面談も加えて目標達成を目指した。その結果、病床稼働率は480床/550床まで上昇し、全身麻酔件数も月280件まで伸びた。赤字額が大幅に減少し、月によっては黒字化。医療サービスの質向上を計りながら病床稼働率を上げる「方針管理」で、収支も改善してきている。

株式会社麻生の飯塚病院で副院長を務める福村文雄氏は「TQM-OSが支える病院経営～“質”を軸に経営課題を解決するしくみづくり～」をテーマに講演。「医師不足」「利益の減少」「働き方改革」などの経営課題に対し、TQM

の考え方を利用して取り組んでいる。「日常管理」で毎日の業務が良い結果を出すために行われていることを確認し、「方針管理」でいかに現状を打破していくのか検討・実行している。2003年からは院長方針を年度ごとに作り、全部署と全スタッフの年度計画へ展開した。

2018年には中長期計画を設定し、各部署が進捗管理。その結果、これまで課題だった救急搬送の受け入れ守備範囲の拡大が2025年に実現できた。福村氏は「TQMはパソコンのOSのようなもので、病院経営には不可欠で基本的なものである」と語った。

講演後は座長を務めた同委の今村康宏委員長が演者それぞれに質問。棟近氏には中長期目標の設定方法を、細田氏には手術件数の上げ方を、福村氏には塩漬けになった中長期目標の取り扱い方を聞いた。中長期目標について棟近氏は、ローリング方式と固定方式があると答えた。手術件数に関しては細田氏が「教育で上げるしかない」との见解を示した。塩漬け課題については福村氏が「時期を見て復活させる」と回答した。

# 人口減少地域での地方創生「戦略的アプローチを」

## 第66回 全日本病院学会 in 北海道 余市町産ワインで`町おこし、町長が講演

北海道学会の「学会企画9」では、北海道余市町長の齊藤啓輔氏が、「ワインを核とした地方創生戦略」をテーマに講演し、「『商品売る』などの単発的・短期的な結果ではなく、長期的な視点による戦略的なアプローチが不可欠」と語った。余市町産ワインを世界的に有名な存在に育てつつ、十数年前はわずか6人だったワイナリーエリアの小学校の生徒が、現在は22人まで増えるという地方創生としても目に見える成果もあげている。

余市町は、ニッカウキスキー発祥の地として知られ、果樹栽培や漁業など豊かな自然資源に恵まれた町だが、今、新たな地方創生の核として「ワイン」の醸造で世界的に美食家の注目を集めている。寒冷な気候・土地の特性を活

かし、高級な赤ワインにも用いられるぶどう品種「ピノ・ノワール」などの栽培が核となっている。

齊藤氏は余市町の人口動態について「毎年の亡くなる方がおよそ300人、生まれる赤ちゃんが60～80人と、何もしなくても毎年人口が200人くらい減ってしまうわけで、いかに移住者を増やしたところで止められるわけがない」と腹を括った着任時を振り返った。その上で、「人口が減ったとしても地域の所得を上げて未来へ、サステナブルに残していく政策を展開するというコンセプトから、ワインにつながっていった」と話した。

戦略的なアプローチが不可欠な要素として①ブランディング②マーケティング③アライアンス(提携)一の3点を

あげた。戦略的なブランディングについては、世界一のレストランとして一世を風靡したデンマークの「Noma」(昨年に惜しまれつつ閉店)のワインリストに余市町産ワインの1つ「ドメヌ・タカヒコ」が掲載されたことをあげた。

戦略的なマーケティングとしては、地球の温暖化に伴いピノ・ノワールに適した産地が徐々に失われつつある時代の流れを掴んだ。補助金制度を見直し、ピノ・ノワールやシャルドネといった国際品種の作付転換を支援し、集中的な品種転換を進めた。直近5年間で作付面積がおよそ10ヘクタール拡がり、生産量を増やしている。小規模ワイナリーが次々と誕生し、観光や移住にも波及効果を生み出した。

戦略的なアライアンスでは、世界的

なワイングラスメーカー「リーデル社」との包括連携協定締結と世界的なワイン産地であるジュヴレ・シャンベルタン村との親善都市協定の締結をあげた。リーデル社との協定により同社が初めてワイングラス以外の形で関与したコラボレーションワインの開発へと繋がり、世界中でリーデル社のグラスによるテイスティングとともに余市町産ワインの名が広がっている。シャンベルタン村との協定締結は2025年2月。「約2年かけて口説いた」と胸を張った。

後半は、余市町ワイン大使を務めるお笑いコンビ「髭男爵」のひぐち君と対談。ワインエキスパートの資格を有し、サッポロビールグランポレールブランドアンバサダーなどを務めるひぐち君は、余市について「一度訪れた人に『また来たい』と思ってもらえる場所づくりを進めている」と語った。

### ■ 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
<b>QMS実践セミナー【演習編】</b> <b>医療業務の見える化と標準化が経営を変える</b> <b>～属人性からの脱却が、病院を強くする第一歩～</b>  <b>60名</b>	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「医療安全管理者認定証」を継続更新するための研修(2単位)に該当する。
<b>病院医療ソーシャルワーカー研修会</b>  <b>70名</b>	2026年2月21日(土) 12:00～18:45 同22日(日) 9:00～15:00	22,000円(29,700円)(税込)	病院施設における医療ソーシャルワーカー(MSW)を対象に、日本医療ソーシャルワーカー協会との共催でワークショップ形式の研修会を開催する。入退院支援・多職種連携におけるMSWの役割と実践について学び、患者・家族、組織、地域に貢献するために求められる価値や倫理、地域連携におけるマーケティングの視点などについて考え、明日からの実践に活かせる内容・構成。2日間通して参加された場合は「受講修了証」を発行する。なお本研修は日本ソーシャルワーカー協会が認定する「認定医療ソーシャルワーカー」のポイント認定対象となる。事前課題あり。