



全日病 NEWS

2026.4.15

No.1099

ALL JAPAN HOSPITAL ASSOCIATION <https://www.ajha.or.jp> / [mail:ajhainfo-mail@ajha.or.jp](mailto:ajhainfo-mail@ajha.or.jp)

医論・医見・私点

全日本病院協会会長 神野正博

Kaizen2.0

~Kaizen × DX = Well-Being

診療報酬において「ICT等の活用による看護業務効率化」が評価され、見守り・記録・情報共有にICTを組織的に活用することで、看護配置の柔軟化が認められた。これは単なる効率化の推進にとどまらず、医療提供体制そのものの質と持続性を問い直す重要な転換点である。

振り返れば、業務効率化・改善の源流は1950年代にエドワーズ・デミングが日本にもたらした統計的品質管理にある。これが日本独自に発展しQC活動として定着し、その後、TQMやリーンマネジメントへと広がった。医療界においても医療安全や質改善活動と

して展開され、全日本病院協会も医療の質向上委員会を中心に20年以上にわたりその普及を支えてきた。本稿では、これらの活動を総称して「Kaizen」と呼ぶこととしたい。

近年、DXの進展によりICT、AI、ロボットの活用が急速に広がっている。しかし、DXがKaizenを置き換えるものではない。むしろ両者が融合することで、より高次の価値を生み出す段階に入ったと捉えるべきである。私はこれを「Kaizen2.0」と位置づけたい。

人口減少社会において、医療は人材不足、財源制約、需要の高度化という三重の制約に直面している。「少ない人員で高い質をいかに実現するか」は、もはや理念ではなく経営の前提条件となった。この課題に対する解の一つが、Kaizenの再定義である。従来のKaizenはムダの排除や効率化を主眼としてきたが、それだけでは不十分である。これからは、組織と個人のWell-Beingを高める経営哲学として再構築する必要

がある。

医療の質とは、単なる技術水準の高さではない。患者が安心して医療を受けられること、職員が誇りとやりがいを持って働けること、そして組織が持続可能であること——この三つがそろって初めて「質の高い医療」と言える。

ミクロ・メソ・マクロのWell-Being

Well-Beingはミクロ・メソ・マクロの三層で相互に作用する。ミクロは患者や職員一人ひとりの安心や満足、メソは組織の心理的安全性やチーム医療の成熟、マクロは地域社会からの信頼と安心である。Kaizenの本質である「ばらつきを減らし、仕組みで支える」取り組みは、待ち時間の短縮や医療安全の向上を通じて患者の不安を軽減し、ミクロのWell-Beingを高める。

同時に、業務の可視化や役割の明確化、改善提案が組織に反映される文化は、職員の自己効力感を高め、心理的安全性を醸成する。これはメソ、すな

わち組織のWell-Beingの向上につながり、離職防止やチーム医療の質の向上をもたらす。さらにその積み重ねが、地域から信頼される医療体制を形成し、マクロのWell-Beingの向上へと結実する。三層は独立したものではなく、相互に循環しながら価値を増幅させるのである。

ここでDXの役割は極めて大きい。データによって改善効果を可視化し、AIが標準化を支援することで、人はより創造的で対話的な業務に集中できる。効率化の先に人間らしさを取り戻すこと——それこそがこれからの医療の価値である。

医療は社会の安心を支える基盤である。その持続可能性は制度改革のみならず、現場における不断の改善の積み重ねによって支えられる。Kaizen2.0とは、質の向上と幸福の向上を同義とする経営であり、少人数社会における医療の進化の鍵であるとしてほしい。

日本医療・病院管理学会と共同研究を実施へ

全日病・第15回臨時総会

神野会長「病院の建て替え費や物価・賃金スライドの報酬改定など検討」

全日病の神野正博会長は3月28日に開いた全日病・第15回臨時総会で高騰する建築費によって困難になっている病院の建て替えなどに関する費用補助のあり方や物価・賃金、あるいはGDPなどと連動する診療報酬改定のあり方などについて日本医療・病院管理学会(今中雄一理事長)と共同研究を実施すると表明した。「アカデミアの方々と我々現場の病院管理者が手を携えながらこれからのあり方を議論し、政府へ提言していきたい」と述べた。

今後については、「タスクフォースないしワーキンググループなどを作っていくことになる」と説明し、「いろいろな方に、この議論に入っていただきたい。問題意識を持っていらっしゃる方に手をあげていただきたいと強く思っ

ている」と述べ、理事や支部長をはじめ会員病院の積極的な参加を求めた。

神野会長、就任以来初の総会「病、院をぶっ壊せ！」は浸透中

同日は、昨年6月の定時総会開催時に「会長等選定理事会」で選定された神野会長にとって就任後初の総会となった。神野会長は、「昨年の就任時に、病、院をぶっ壊せと訴え、ATMでいこうと言った」と振り返り、「病、院をぶっ壊せについては支部会などで話すなどして理解をいただけてきた。ATMについても、危機をチャンスにということで引き続き大事にしたい」と述べた。

その上で、全日病会長としてやりたいたと宣言した診療報酬における人員

配置基準の見直し◇病院の建て替えへの補助などを念頭に置いた「医療施設近代化施設整備事業」の復活◇診療報酬における物価・賃金に連動する法則の導入一の3点に言及。人員配置基準の緩和については、「まだまだだが、看護・多職種協働加算や、DXによる看護配置の1割減、医師事務補助者がICTなどを使うDXで人員が少なくとも高い点数が取れるようになったという点では、これまでにない画期的なこと」と説明。病院の建て替えについては、「なかなか難しいが次なる一手を進めていきたい」と述べた。

物価・賃金などと連動する診療報酬については、「2年に1度のお祭り騒ぎはいかがなものか」との問題意識を表明。「銀行の視点でも将来予見性が



なければ金を貸せない。ある程度、物価・賃金、あるいはGDPに合わせてスライドする制度を導入すべしと強く強く思っている」とも述べ、政府と協議していく姿勢を強調した。

衆議院議員の安藤高夫氏が副会長に就任

全日病・第15回臨時総会

副会長は5名体制に



全日病は3月28日に開いた「役員等選定理事会」で、元全日病副会長で現職の衆議院議員である安藤高夫氏(医療法人社団永生会南多摩病院理事長)を副会長に選定した。同氏は、石破茂内閣で厚生労働大臣政務官に就任した際、利益相反の関係から当時務めてい

た全日病副会長を辞任し、全日病からも退会していたが、政務官の任を解かれた後に会員に復帰。2月21日の第4回理事会・第11回常任理事会で理事への立候補を受理し、第15回臨時総会における決議事項とすることを満場一致で可決確定していた。

同日の臨時総会では、理事の選任について過半数の同意があり原案通り承認・可決。役員等選定理事会を開き、副会長に選んだ。

神野会長「補正予算の増額と改定率が30年ぶりの大台になった立役者」

神野会長は安藤氏について同日、「ご自分で『オレがやった』とは言わないが、2025年度の補正予算の大増額と診療報酬改定率が30年ぶりの大台に乗った立役者として大変動いてくださった」と評価。「先の衆議院選挙の折には

政府関係者の方々からも『安藤先生を落としてはダメだよ』と言われた」との逸話も紹介。「見事に再選を果たされ、政務官からも退任されているので再び会員になっていただいた。副会長の席は1つ空けておいたつもりだ」との想いも語った。

安藤氏「我々がしっかりと元気に経営できるように頑張っていきたい」

同日の臨時総会に先立って会場を訪れ、挨拶した安藤氏は、「これからまた(政府の経済財政運営と改革の基本方針である)骨太の方針や来年度の政府予算への要望、税制改正要望などもある。診療報酬においても細かい要件など現場に合っていないものは先生方の力で変えていかなければならない」と気を引き締める必要性を指摘。その上で、「これからが本番でもある。し

っかりと我々が元気に経営できるように頑張っていきたいと思う」との抱負も述べた。

選挙について「神野会長をはじめ、全日本病院政治連盟の猪口雄二委員長と一緒に、すごい熱量をもって地域の先生方を動かしてくださったのが大きな原動力になった。本当にありがとうございました」と謝辞も述べた。

なお、安藤氏は同日が期間中だった練馬区長選挙の関係で、理事及び副会長への選定を待たず臨時総会前に退室した。

本号の紙面から

今までの延長線上に答えなし	2面
日医・四病協が要望書を提出	3面
医療・介護の個人情報保護	4面

「今までの医療の延長線上に答えはない」

全日病 支部長・副支部長会

中医協委員で愛知県支部長の太田氏が講演

全日病の愛知県支部長を務め日本医療法人協会副会長として中医協委員でもある太田圭洋氏(名古屋記念財団理事長)は3月28日、全日病の支部長・副支部長会で2026年度の診療報酬改定をテーマに講演し、「2040年の地域医療提供体制は、今までの医療の延長線上に答えはない」と述べ、地域における病院の再編・統廃合、そして撤退も含めて自院のあり方を真剣に検討すべきと訴えた。「生産年齢人口の減少は深刻であり、診療報酬や医療機関への補助金などを支える国の財政制約が緩むことはないだろう」との見方も示し、「地方でも都市部でも、効率的に強い医療を提供する姿まで持っていくということをやらなければならない」との認識も示した。

本体改定率3.09%に感謝も
「新たなお金は物価上昇率以下」

太田氏は2026年度診療報酬改定の改定率「3.09%」について「高市首相には大変感謝している」と前置きした上で、

近年の物価上昇が複利的に積み上がっているため「新たに入ってくるお金は物価上昇率以下になる」と指摘。「この財源で増え続ける高齢者の患者さんを診ながら、医療の高度化などにも対応しなければならない。決して病院の経営状況が良くなるような改定率ではない」と述べ、引き続き気を引き締めて病院経営に取り組む必要性を強調した。「物価対応料」については、「本来、物価が上がれば手術料や処置料などの個別点数で反映させなければならないが基本診療料に乗った形になった。このまま続けていけば我が国の手術料や処置料などの医療サービスにかかる費用はとんでもなく低い値段設定のまま続くことになってしまう」との危機感を露わにした。「次の改定では、どうやって個別の点数に乗せ替えるかを真剣に考えなければ、医科点数表は混迷を極める」との考えも示した。

「ベースアップ評価料」は15カ月分賃金対応の検討時には注意を

9割以上の病院が算定している「ベースアップ評価料」での賃上げ対応については、「対応職種の拡大と法人通算できるようになった点が非常に大きな違い」と説明。職員の賃金引き上げ方法については、「丸々ベアで対応してしまうと病院の持ち出しが多くなってしまふ可能性がある」とも指摘し、「ベースアップ評価料で入ってくるお金が15カ月分である点には注意して検討を」と助言した。

「夜勤時間の制限で、簡単ではない」
新設「看護・多職種協働加算」で

人員配置基準の柔軟化として注目を集める2026年度改定で新設した「看護・多職種協働加算」については、「夜勤時間制限は緩和されていないので、置き換えは簡単ではない」との見方を示した。その上で、「どう使うと効率的に病棟を回していけるのかなどを是非ご検討いただき、好事例を共有していた



だきたい」と述べた。

公立病院への総務省補助金の問題
「公的、民間を問わず補助金が必要」

太田氏は講演で、総務省などから公立病院に配分されている補助金などが年間9000億円規模になっている状況にも言及。「公的、民間を問わずに必要な病院へ補助金が入る仕組みがなければならない」との問題意識を表明した。公立病院に対しては、医療従事者が公務員であるために近年では人事院による給与の引上げ勧告に対応する補助金なども発生している。太田氏は、「これだけ病院の経営が厳しいと民間との差が大きい。全日病をはじめ病院団体が筋を通して公平なあり方への是正を訴えるべき」との考えを示した。



「機能分化×省力化×DX」が基本軸

HGPI 朝食会

病院経営などについて神野会長が講演「医療を再定義せよ」

とキャリアチェンジの3点が重要との認識も示した。

医療はかつてない制約条件の中
連立方程式を解く必要がある

医療機関の経営については、「いかに少ない人数・小負担で高い質の医療を提供するか」が問われているとの見方を提示。社会課題として、①医療需要の変化=患者の減少や価値観の変化による病床稼働率の低下と高齢化②医療提供体制=働き手の減少と働き方改革、住居系の高齢者・介護施設の増加などの影響③経営環境=物価・賃金の上昇や円安、社会保障の給付と負担に関する議論④地政学的課題=世界の紛争や台湾有事など一の4点をあげ、「連立方程式を解かなければならない」との認識も提示し、「医療の再定義が必

要」と訴えた。高齢社会ではCureやCareだけでなくCoordination(統合・連携)が中心の医療に軸足を移す必要があるとの見方も示した。

一方、おそらく必須になる病院の再編については、「縮小ではなく、進化に繋げるべき」と指摘。DXについても単なる効率化ではなく「質の革命を起こさなければならない」と訴えた。生産年齢人口の減少に伴う人材不足に関しても、「チャンスと捉えるべき」と述べ、考え方の転換を促した。

130ロボットが1.2万時間削減

神野会長は改革の例として、自身が理事長を務める恵寿総合病院の例を紹介。1994年にバーコード管理による診療材料・薬品の物流管理システムを日本で初めて導入して以来、オーダーリン

グシステムや医療介護結合電子カルテなど、さまざまな日本初に取り組んできた経緯を説明した。成果の一例として2021年に導入したRPAに触れ、「計130ロボットが稼働し、年間で1万2000時間の業務を削減した」と解説。免震構造とDXにより、2024年1月の能登半島地震では震度6強が直撃した翌日には手術や分娩を再開。「止めない医療を実現できた」と(神野会長)。

このほか一元的な入退院管理や多職種協働のセルケアなど、先進的な試みを次々と展開し、「働く人数が減って、業務量自体は増えているが、時間外は減っている」との効果も示した。

最後は「病、院をぶっ壊せ」と訴え、民間も巻き込む「商助」も取り入れながら地域全体の強化を図るべきとの考えを示した。

神野会長が医療機関の機能分化と「再編」の必要性を訴え

TV番組「ミヤネ屋」出演

急性期拠点病院と一般的な救急病院の役割分担など説明

全日病の神野正博会長は3月26日、読売テレビ系列のTV番組「情報ライブミヤネ屋」に生出演し、今後の医療提供体制は現状投影ではなく医療機関の機能分化と「再編」が必要と訴えた。2040年を見据えて策定する「新たな地域医療構想」との関連では、「急性期拠点機能」を担う病院と「一般的な救急病院」が役割分担する重要性について言及。「集約化と均てん化のバランスが重要だ」と話した。

神野会長は、「新たな地域医療構想」との関連で今後「急性期拠点機能」を担う病院については、「難易度の高い手術や重症救急を専門的に担う病院」と位置付け、「十分な医療従事者と予算を投入して、人員体制を整えるべき」と語った。

一方、「一般的な救急病院」については、「高齢者の救急や比較的軽度な手術などの担当」との認識を示し、「拠点となる病院よりは少ない人員とコストで運用すべき」との持論を展開。「人手不足や医療費の問題を解決する大きな

一手は医療機関の機能分化と再編だ」と訴えた。

30年ぶりの「3%超のプラス改定、
「病院側は嬉しいが、国民は負担増」

番組内では、厚生労働省の調査により2025年度に20床以上の一般病院72.7%が赤字で、病院全体でも67.2%が赤字である状況を紹介。物価や人件費などの経費増が要因と説明した。さらに帝国データバンクの情報から、2025年は全国の医療機関の「倒産」が66件、「休・廃業や解散」が823件で、合計が過去最大の889件だったとの状況も示した。

その上で、2026年度の診療報酬改定が30年ぶりの「3%超のプラス改定」になる予定であり、病院側の収入は増えるものの患者・国民の医療費や保険料が増えると解説。「病院側にとっては嬉しい改定となりそうだが、格差が広がるかもしれない」との見方を示し、神野会長に理由を問うた。

神野会長は、診療報酬が公定価格の

ため経費の高騰や人件費をリアルタイムで価格へ反映できない点への理解を改めて求めた。その上で、本体改定率「3.09%」について、「全体として助け舟、になることは間違いないものの、手術などを多く行う比較的大きな病院への配分が多く、小規模な病院への配分は少ない」と解説。「経済面以外にも、人手不足と老朽化が深刻な問題として顕在化している」との説明に加え、「地域において医療提供体制を維持・継続させるため10%はないと7割近くの赤字は解消できないと訴えていた」と述べた。

このような流れを受け番組側は、施設の老朽化やコスト増、医師不足などを原因とする経営悪化により、地方だけでなく東京都でも閉院が続いている状況を紹介。少子高齢化などを背景に、産婦人科や小児科がある病院の減少傾向についても示した。

神野会長は、「今後は心臓外科や循環器内科なども不採算な診療科として手放す病院が増える可能性がある」と

指摘し、医療提供体制を見直す必要性を強調。「使っている機材や材料に輸入ものが多く、円安の影響を大きく受けている。採算割れという話をよく聞く」と語った。

救急医の確保も全国的に困難

救急医療の関連では番組側が、救急医の確保が全国的に困難になっているとの状況を説明。救急搬送の受入れが多いほど赤字になってしまう状況や、10都府県でドクターヘリの運行休止が相次いでいる状況なども紹介。VTR出演した奈良県医師会の安東範明会長が「救急医の確保が全国的に極めて困難であり、今のままだと日本全国で(救急医療提供体制が崩壊するような)「雪崩」を起こす可能性がある」との見方を示した。

神野会長は救急医療について「そもそも人員が必要で、かつ患者さんが来なくても一定の体制を敷いて備えていなければならない」と述べ、救急体制の確保にはコストがかかることを説明した。

「有料職業紹介事業の高額手数料に対応を」

日医・四病協 上野厚労相に要望書を手交

日本医師会と全日病などで構成する四病院団体協議会は3月24日、有料職業紹介事業の高額な紹介手数料への対応などを求める「有料職業紹介事業の適正化とハローワークの機能強化に関する要望書」を厚生労働省の上野賢一郎大臣に手交した(写真)。

要望書では、「医療機関の経営状況



全日病からは大田泰正副会長(左から3人目)が出席。

は一段と逼迫しており、とりわけ有料職業紹介事業等に係る過大な紹介手数料は経営悪化に拍車をかけ、医療機関の持続性を揺るがしかねない」と警鐘を鳴らした。

「重点要望事項」としてあげた主な内容は①高額な紹介手数料への緊急的対応②法令の遵守等について③ハローワークの新たな施策の推進と広報活動の強化一の3点。主要要望内容は以下の通り。

1. 高額な紹介手数料への緊急的対応

- ① 紹介手数料の上限規制の導入
- ② 早期離職に係る返戻金制度の義務化と返戻水準の標準化、離職動向のさらなる見える化

2. 法令の遵守等について

- ① 転職勧奨の禁止及び適正な広告・広報の徹底
- ② 職業安定法上の手数料明示義務の実効性確保
- ③ 定期的な指導監督の実施、悪質事例・トラブル事例の公表

3. ハローワークの新たな施策の推進と広報活動の強化

職業紹介事業の手数料に上限規制

医療・介護分野における制度設計を

手数料については、医療機関が非営利性を原則としており、収入も保険料や税金という公的財源による公定価格であるため採用コストを転嫁できないと指摘し、「医療・介護分野における職業紹介事業について、紹介手数料の上限規制の導入」を要望した。

上限については、「高く設定した場合は、高い水準に取れん・固定化するリスクがある一方、過度に低く設定した場合は、現場の体制維持が困難とな

るおそれがある」との認識を示し、配慮した制度設計の必要性を強調した。

「早期離職に係る返戻金制度の義務化と返戻水準の標準化、離職動向のさらなる見える化」としては、早期の離職者対策として返戻金制度を設けている場合でも、返戻率の低さや返戻期間を経過した後の離職の実態が把握できない状況を問題視。「6か月以上1年以内の離職者数」の報告を新たに義務付けるなどの見える化の推進を求めた。

ハローワークの関連では、求人者・求職者双方の積極的利用を促進するため◇「人材確保対策コーナー」の増設(ツアertype面接会や職場見学会等各種イベントの積極的開催を含む)◇インターネットサービスの利便性の向上、機能のさらなる充実(インターネットサービスの効果的な活用や利用方法に関する動画・マニュアル等の作成を含む)◇求人者・求職者に対する広報活動の強化一の3点を求めた。

2025年度 第4回理事会・第11回常任理事会の抄録 2月21日

【主な協議事項】

●正会員として以下の入会について審議した結果、満場一致で可決確定した。

北海道 社会福祉法人北海道社会事業協会岩内病院
院長 横山 和之

北海道 社会福祉法人北海道社会事業協会函館病院
院長 吉田 秀明

神奈川県 医療法人社団美里会瀬谷ふたつ橋病院
院長 藤原 里沙

神奈川県 医療法人光陽会磯子中央病院
理事長 篠崎 仁史

新潟県 医療法人社団白美会新潟西蒲メディカルセンター病院
院長 梨本 篤

新潟県 医療法人社団白美会白根大通病院
院長 佐藤 攻

新潟県 社会医療法人崇徳会新潟県立加茂病院
院長 富所 隆

退会が8件あり、結果、在籍正会員数は合計2,593会員となった。

●準会員として以下の入会について審議した結果、満場一致で可決確定した。

宮城県 公益財団法人宮城県対がん協会がん検診センター
所長 加藤 勝章

東京都 社会医療法人財団城南福祉医療協会大田病院附属大森中診療所
理事長 山本 博

岡山県 公益財団法人岡山県健康づくり財団附属診療所
所長 加藤 武彦

退会が2件あり、結果、在籍準会員数は合計183会員となった。

●2025年度 補正予算(案)について説明があり、審議の結果、満場一致で可決確定した。

●2026年度 事業計画(案)について説明があり、審議の結果、満場一致で可決確定した。

●2026年度 予算(案)について説明があり、審議の結果、満場一致で可決確定した。

●理事立候補者について説明があり、

審議の結果、第15回臨時総会において決議事項として諮ることを満場一致で可決確定した。

<理事立候補者>

・安藤 高夫(医療法人社団永生会南多摩病院 理事長)

●技能実習生等の受入対象施設の拡充に伴う定款変更について説明があり、審議の結果、第15回臨時総会において決議事項として諮ることを満場一致で可決確定した。

●第15回臨時総会(案)について説明があり審議した。審議の結果、満場一致で可決確定した。

【概要】
日時 2026年3月28日(土)
13:00~14:00(予定)

会場 全日本病院協会 大会議室

目的事項

・報告事項

(1) 2026年度事業計画について

(2) 2026年度予算について

(3) 2025年度補正予算について

(4) その他

決議事項

第1号議案 定款の変更について

第2号議案 理事選任について

その他

●公益目的事業継続予備財産額の算定について説明があり、審議の結果、満場一致で可決確定した。

●3療士協会からの要望書を受け、当協会として共に要望書の内容を推進することについて説明があり、審議の結果、満場一致で可決確定した。

●人間ドック実施指定施設の申請について説明があり、審議の結果、満場一致で可決確定した。

<人間ドック>

愛知県 医療法人財団医親会マリクリニック
院長 小長谷 敏浩

埼玉県 医療法人社団松弘会三愛病院
理事長 済陽 義久

長野県 医療法人平成会小島病院
院長 石田 任之

京都府 医療法人社団医聖会学研都市病院
理事長 真鍋 由美

大阪府 社会福祉法人大阪暁明館大阪暁明館病院
院長 吉田 昭三

神奈川県 医療法人社団協友会横浜なみきりハビリテーション病院
院長 福島 忠男

埼玉県 医療法人本庄福島病院本庄総合病院
院長 草間 芳樹

人間ドック実施指定施設は合計464施設となった。

【主な報告事項】

●審議会等の報告

「地域医療構想及び医療計画等に関する検討会」について報告があり、質疑が行われた。

「社会保障審議会・医療部会」について報告があり、質疑が行われた。

「厚生労働科学研究「小規模医療機関等における特定行為研修修了者の有効活用に影響する要因の解明のための調査研究」有識者会議について報告があり、質疑が行われた。

●関東ブロックDMAT訓練の参加について

多摩東部直下地震を想定した、関東ブロックの各都県DMATや関係機関との連携による、病院支援及び医療搬送等の訓練を実施し、大規模地震時における医療救護活動の充実強化を図ることを目的として訓練が実施されたとの報告があった。2026年1月30日事前訓練、31日本訓練、2月1日事後検証会が実施され、東京都、茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、神奈川県、厚生労働省、防衛省、東京DMAT、DPAT、DHEAT、DWAT、JDAT、JRAT、透析医療ネットワーク、東京都医師会等が参加した。

●第67回全日本病院学会in埼玉の募集要項について

演題募集・参加募集要項が報告された。

【概要】

学会名称

第67回全日本病院学会in埼玉

テーマ

医療人魂

～未来へ紡ぐ地域医療を彩る国から～

会期

2026年9月12日(土)・13日(日)

会場

ソニックシティ・パレスホテル大宮

演題募集

2026年2月24日(火)～4月10日(金)
早期参加登録

2026年4月1日(水)～7月31日(金)
通常参加登録

2026年8月3日(月)～9月13日(日)
●看護師特定行為研修委員会 特別委員の辞任について

同委員会特別委員の辞任について報告があった。

・辞任：木澤見代氏(公益社団法人日本看護協会常任理事)

●病院機能評価の審査結果について

□主たる機能(～順不同)

【3rdG:Ver.3.0】

◎一般病院1

山口県 柴田病院

宮城県 松田病院

広島県 小島病院

沖縄県 北中城若松病院

◎一般病院2

千葉県 船橋中央病院

大分県 大分中村病院

北海道 函館五稜郭病院

秋田県 市立秋田総合病院

福島県 星総合病院

千葉県 千葉愛友会記念病院

神奈川県 新百合ヶ丘総合病院

兵庫県 済生会兵庫県病院

福岡県 古賀病院21

沖縄県 中部徳洲会病院

◎リハビリテーション病院

福岡県 神代病院

福岡県 田川新生病院

◎慢性期病院

神奈川県 つづき病院

東京都 回心堂第二病院

鹿児島県 指宿浩然会病院

2026年1月5日現在の認定病院は合計2,180病院。そのうち本会会員は917病院と、会員病院の35.3%、全認定病院の42.1%を占めている。

●厚生労働省、日医、各団体報告について

一般社団法人日本専門医機構理事会(第20回)の報告が行われた。

【主な討議事項】

●2026年度診療報酬改定について

2026年度診療報酬改定の主要改定項目について説明があり、討議した。

一冊の本 book review

医療・介護における個人情報保護Q & A

編者●飯田修平
出版社●じほう
定価●3,080円(2,800円+税)

本書は、飯田修平氏を編著者に迎え、全日本病院協会の個人情報保護担当委員会が名を連ねる、現場実務に即した個人情報保護に関するQ&A集の決定版。直近の法改正を踏まえ、電話での問合せや家族への情報提供など、判断に迷いやすい場面での回答が充実している。豊富な具体例を通じて考え方の基本を学べるため、日々の多様なケースにも応用が利くだろう。2026年度診療報酬改定では、生成AI活用による看護要員配置基準や医師事務作業補助体制加算の柔軟化が盛り込まれた。省力化が進む一方で、機器が扱う情報の管理責任はより重くなる。変革期にこそ、改めて手元に備え置きたい実務マニュアルの決定版。ぜひ多くの方に手に取っていただきたい。
(安藤高夫)



■ 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
個人情報管理・担当責任者養成研修会ベーシックコース 42名	2026年5月14日(木) 10:00~16:30 対面研修	14,850円(19,250円)(税込)	医療機関内において個人情報保護に関する知識を有し、職員等を指導できる人材の育成を目的とする研修会。個人情報保護に関しては判断に迷う場面が多く、対応に苦慮している医療機関も少なくない中、座学だけでなくグループワークを通じて、より実践的な知識を身につけていただける内容を予定している
病院経営管理者研修 48名	2026年5月~2027年7月 全15講座(19日間)+検討会4回	528,000円(638,000円)(税込)	病院のみならず、法人や施設の経営に関わる副院長、診療部長・医長、看護部長、副看護部長、コメディカル部門長、事務長、法人本部の管理者、介護施設の事務責任者などが対象。15カ月の期間で、医療・介護施設の政策動向や内外環境について50を超える手法で多角的に分析した上で、自施設の経営改革計画を策定する。生成AIの活用や医療連携など、経営改革を効果的に進めるために共通で設定する課題(等)について、潮流を踏まえて自施設に活用できる方法も整理する。参加者の条件は、現在所属している施設で、職歴が1年以上あり、自院の財務諸表等を閲覧できて、研修会で開示ができること。また、経営改革計画を理事長・院長へ提言できる立場であることも求める。
【新】病院経営アドバンスト研修 100名	2026年6月20日(土) 13:00~17:00 7月11日(土) 13:00~16:00	22,000円(税込)	病院経営に関わる病院幹部である副院長や、各部門の責任者である診療部長・医長、看護部長、副看護部長、コメディカル部門長、事務長、法人本部の管理者などを対象にする研修として新規開講する。病院経営に有効な医療政策の動向やその時々注目されている経営管理手法、さらに、病院経営管理者研修で整理された医療業界に共通する課題の解決方法などを計2回の会合で把握できるよう構成する。本研修を受講すると、病院経営士や病院管理士、看護管理士の認定更新の要件を満たすことができるが、認定更新を希望の場合、8月末までに本講座の内容に関するレポートを提出する必要がある。
医療安全管理者養成課程講習会(全3クール) 140名	【全員共通】Web 講義 第1クール 2026年6月27日(土) 9:00~18:35 28日(日) 9:00~18:35 第2クール 2026年7月17日(金) 9:00~18:05 18日(土) 9:00~17:35 【日程選択】対面演習 第3クール ①2026年10月3日(土)・4日(日) ②2026年11月28日(土)・29日(日) [1日目] 10:00~18:00、 [2日目] 9:00~17:00 ※①②ともに開催時間、内容ともに同じ。 場所:全日病 大会議室 (東京都千代田区神田三崎町 1-4-17 東洋ビル11F)	99,286円(133,397円)(税込)	全日病と日本医療法人協会(医法協)が共催する、厚労省の「医療安全管理者の業務指針および養成のための研修プログラム作成指針」に則ったプログラム。医療現場に精通している講師陣による医療安全管理者にとって必要な幅広い知識を学ぶ4日間の講義と、医療事故などの根本原因を分析して再発を防止する手法や、起こり得る医療事故などを予測して未然に防止する手法に関するグループワークなどに取り組み2日間の演習で構成。修了者には、「医療安全対策加算における施設基準」の「医療安全対策に係る適切な研修」を受講した証明証を授与する。全日病及び医法協の会員病院職員は、会員価格で受講可能。
病院経営士・病院管理士・看護管理士フォローアップ研修会 100名	2026年7月11日(土) 13:00~16:00 Zoom 研修	5,500円(税込)	病院経営士、病院管理士、看護管理士、看護部門長研修受講修了者を優先的に対象とするオンライン研修会。病院経営管理者研修の受講者が研修の中で立案した今日的課題の解決方法を発表し、参加者と討議する内容を予定。自院の経営改革に関する着眼点などを共有しつつ、他院における課題解決策を収集することもできる。
病院部門責任者研修 48名	2026年8月~11月 全4講座(6日間)	198,000円(253,000円)(税込)	医療・介護施設における各部門を、高いレベルで運営できる状態を目指す研修。看護部門の看護師長や主任、訪問看護ステーションの所長、コメディカル部門の責任者、事務部門(事務・総務・医事・経理)の責任者、介護施設の管理者等を対象に、当該部門が置かれている内外環境の動向を踏まえて、将来においてどのような運営をすべきかという構想を練る。部門で発生している問題を抽出して、背景を整理した上で原因を多面的・論理的に分析して解決の道筋を立てる。