

2026年6月20日

会員各位

公益社団法人 全日本病院協会  
会長 神野 正博  
病院のあり方委員会  
委員長 横倉 義典

## 病院のあり方委員会

### 2040年に向けた病院生き残りに関する検討 中間報告について

平素より当協会の活動にご協力いただき、誠にありがとうございます。

さて、日本の医療はいま大きな転換点に立っています。人口減少の進行、高齢化の加速、医療人材の不足、そして医療機関の経営環境の悪化。これらの変化は、これまで地域医療を支えてきた多くの病院のあり方そのものを問い直しています。

令和7年度の病院のあり方委員会では、このような急速に変化する医療情勢の中で、特に当協会会員の多くを占める中小民間病院が2040年以降も地域医療を支え続けるためにはどのような姿を目指すべきか、というテーマについて議論を重ねて参りました。同時に、国民生活に不可欠な医療が将来にわたりどのような形で維持されるべきか、についても検討を行い、国への提言に繋がる答申を目指して活動しています。

これまで、2025年を目標とした地域医療構想のもとで、全国各地で病床機能の調整が進められ、厚生労働省は、必要病床数の目標は概ね達成されたものと評価しています。しかし、現場の感覚としては、民間病院が地域で果たしている機能の評価について十分な調整と議論が尽くされたとは言い難い状況にあります。またCOVID-19は国民の受療行動を変えただけでなく、社会の価値観や働き方にも大きな影響を与えました。さらに医療の世界では、物価や賃金の上昇、人材不足の深刻化が続く中で、医療機関の経営環境は厳しさを増しています。

その一方で、デジタル技術の進展は医療のあり方を大きく変えようとしています。マイナンバーカードによる保険証の一体化や医療情報の共有など、医療DX（デジタルトランスフォーメーション）の流れは確実に進んでいます。人口減少社会が本格化する中で、こうした技術を適切に活用できるかどうかは、病院機能の維持そのものに関わる重要な課題となっています。

2026年度の診療報酬改定では、急性期医療の集約化、高齢者医療の受け皿整備、そして在宅医療や介護との連携強化など、新たな地域医療構想の方向性をより具体化する政策が示されました。これにより、各病院は自らの役割や方向性を改めて問い直すことが求められています。

そのような中で、将来の地域医療を担う病院にとって避けて通ることのできない課題として浮かび上がったのが医療DXの推進です。しかしこの分野はまだ発展途上であり、様々なシステムが開発競争を続ける一方で、導入や運用には多額の費用が必要となるなど、多くの病院が導入の判断に悩んでいるのが現状です。

そこで本委員会では、中間報告として、会員病院の多くが直面している課題である「医療DX導入」を推進、実装するための基本的な姿勢と今後の方向性について、行動宣言として取りまとめることとしました。

本報告が、これからの地域医療を担う病院の将来像を考える一助となることを期待しています。

# 病院における医療 DX 推進に関する行動宣言

## ～2040 年の地域医療を見据えて～

### はじめに

日本の医療は、人口減少、高齢化の進展、医療従事者不足、医療費の増大、医師の働き方改革など、これまでにない構造的変化の中にある。2040 年頃には高齢者人口がピークを迎えると同時に全国的な在院日数の短縮もあり、地域によって丁寧な需要予測が必要であり、医療提供体制の再構築が不可避となる。

こうした状況の中で、効率的な医療提供や患者の診療参画を支援することを目的として ICT や AI を活用した医療 DX (デジタルトランスフォーメーション) の推進が国の政策として掲げられている。しかし医療 DX とは単なる IT 導入ではなく、医療提供のあり方そのものを変革する取り組みである。

特に地域の病院においては、限られた人材でも質の高い医療を維持するために、業務構造・情報共有・人材育成を含めた組織全体の変革が必要であり、医療 DX は選択肢ではなく前提条件と言える。

本宣言は、これまで医療提供側が診療業務の変化に慎重すぎたことから医療 DX が進んでこなかった点もあるという反省に立ち、先進的で具体的な取り組みを踏まえ、病院が医療 DX を推進、実装するための基本的な姿勢と今後の方向性を示すものである。

### 宣言 1: 医療 DX を「病院経営の変革」として位置付ける

医療 DX は単なる ICT 導入ではなく、病院運営そのものの変革である。人口減少社会では医療人材の確保がますます困難となり、従来的人员増加を前提とした運営は成立しない。そのため、病院は「人を増やして医療を維持する」から「業務構造を変えて医療の高度化に対応する」、さらには「芯 Core となる医療機能へ集約する」と発想を転換する必要がある。この判断の転換は容易ではない。医療 DX の導入は経営戦略の中心課題として、経営層が主体的に提案するとともに、現場の改善提案を吸い上げ、診療現場がプラスとなる視点で考え、推進すべきである。

### 宣言 2: 医療 DX の目的を「患者、医療従事者、組織、地域の Well-Being の実現」とする

DX の本来の目的は診療効率化だけのものではない。医療従事者が患者に向き合う時間を増やし、医療従事者の本来の価値提供に集中できるようにこそ意味がある。ICT の活用によって例えば各記録の転記作業、電話連絡、院内外での移動時間、情報探索などの間接業務を削減し、医療従事者が本来の人と人が接する専門業務に集中できる環境を整えなければならない。

### **宣言 3: 医療 DX は実装の手順を考えて開始する**

病院で最初に取り組む医療 DX は、一度に全院導入するのではなく、課題が明確な部署を優先し、実装の手順を考慮しながら拡大することが重要である。これまでの業務フローにこだわらずに成功体験を積み重ね、職員の理解と信頼が高まり、DX が組織全体に広がる。実践する側の業務改善を中心に考えることで活用や工夫が相互理解を生むと共に、新たな機器の導入への期待が範囲を広げた時の活力にも繋がるのである。必須なのは病院が現状維持バイアスに捕らわれず、変化してゆく姿勢を持つことである。

### **宣言 4: AI を、医療従事者の業務と専門的判断を支援する「デジタル診療支援スタッフ」として活用する**

AI は医療従事者を置き換えるものではなく、診療業務と専門的判断を支援するツールとして活用すべきである。AI が参照する患者の情報や様々なバイタルデータとともに、スタッフの直接収集する情報が細かい判断の根拠となる。例えば文書作成、情報の要約、情報検索など AI が得意とする業務範囲から導入し、医療従事者の負担軽減と情報共有を促進するとともに、専門的な判断を行う情報を提示し、診療の質を上げてゆく活用が望ましい。

### **宣言 5: 多職種からなる、経営層直轄の医療 DX 推進体制を整備する**

医療 DX は多職種が関わる全院的な取り組みであるため、経営層直轄の専門組織を設置し、DX 専門人材を配置するとともに、現場の多職種も含めて組織作りをすることが望ましい。現実には、病院の中に最初から完成された DX 人材がいることは稀であり、重要なのは院内の人材をリスキリングなどによって育てる姿勢である。DX 推進組織は、単にシステム導入を管理する部署ではなく、こうした人材育成と業務改革を一体で進める司令塔であるべきで、担当は病院全体の業務を再設計し、多職種の特有の考え方を尊重しつつ役割分担まで見直していく機能が求められる。

### **宣言 6: 医療 DX は単に IT 導入ではなく現場業務の再設計から始める**

医療 DX の最大の失敗は、「IT を導入しただけで業務を変えない」ことに起因する。病院では、長年の慣習として、申し送り・紙記録の転記・多人数の会議・電話中心の連絡・重複した記録作業、などが続いていることが多い。DX を成功させるためにはまず現場業務を分析し、医療専門職が抱え込んでいる業務とそのフローを現状に捕らわれずに見直し、「やめる業務」「簡略化する業務」「ICT で代替する業務」を明確に棚卸する必要がある。IT 導入はその結果であり、DX の本質は業務設計の見直しにある。そして DX を推進するためには、推進にあたる医療従事者が業務フローを理解し、ICT や AI を活用できる能力を身につける必要がある。医療 DX は技術導入ではなく、限られた人材の中で地域に必要な医療機能を残すための組織改革である。

## 結びに

2040 年に向け、日本の医療は大きな転換期を迎える。医療 DX を通じ求められる医療の変化に即応し、真の Patient-Centered Care を目指して、地域の医療を担う民間病院が積極的にあり方を変えていく必要がある。医療 DX とは単なるデジタル化ではなく、患者の参画を促し、医療の提供をする側の役割をより明確化することで医療の質を高め、地域にとって必要な医療を持続させ、医療従事者が誇りを持って働き続けられる医療体制を構築する取り組みである。

中間報告であるが、この宣言を通して各病院が地域医療の未来を考え、医療体制の革新へと向かうことを信じている。

以上