

—中間報告—

2040年に向けた病院生き残りに関する検討

2026年6月20日

公益社団法人全日本病院協会
病院のあり方委員会

◆病院のあり方委員会構成委員 および 章立てについて

委員長	横倉 義典	社会医療法人弘恵会 ヨコクラ病院
副委員長	今村 康宏	医療法人済衆館 済衆館病院
委員	赤松 幹一郎	医療法人正清会 金剛病院
委員	大坪 由里子	医療法人社団大坪会 三軒茶屋病院
委員	小泉 章子	社会医療法人社団医善会 いずみ記念病院
委員	高橋 大賀	社会医療法人貞仁会 新札幌ひばりが丘病院
委員	美原 盤	公益財団法人脳血管研究所 美原記念病院
特別委員	武田 俊彦	ボストンコンサルティンググループ
特別委員	吉村 健佑	千葉大学医学部附属病院 次世代医療構想センター
会長	神野 正博	社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院
担当副会長	大田 泰正	社会医療法人祥和会 脳神経センター大田記念病院

2026年度病院のあり方委員会 取りまとめに向けた章立て		
A	アフターコロナ時代の医療	外来・入院の変化、病床稼働率の低下、予防医学、セルフメディケーションなど
B	地域で必要とされる機能	かかりつけ医機能、在宅療養支援、地域救急、高齢者救急など
C	技術変革と医療への影響	ICTの進化、医療への転用、生成AI、医療DXなど
D	地域で持続可能にするためには (財政・人員)	人員配置基準、診療報酬、各種補助、行政の理解など
E	2040年以降の医療体制を予測する	人口減少、労働力減少、高齢者減少、医療DXのその後など

◆前文として…

・全日本病院協会「病院のあり方委員会」では、特に**中小民間病院が2040年以降も地域医療を支え続けるにはどうすべきか**を議論し、2026年度内での提言のとりまとめを目指している。



・「**人口減少の進行**」「**高齢化の加速**」「**医療人材不足**」などで厳しさを増す病院経営環境、年々変化していく「**地域医療構想**」への対応などが課題となっている今、民間病院が自らの役割や方向性を改めて問い直す必要が有るのではないか。



・避けて通ることのできない課題としての「**医療DXの推進**」
これについて、**基本的な考え方や、病院の主体的行動を宣言としてまとめる形での「中間報告」**をこの度発表することとした。

◆行動宣言 1

医療DXを「病院経営の革新」として位置付ける

・人員が増加することに期待できない将来においては、人を増やして医療を維持する発想から、業務構造を変え医療の高度化に対応し、Coreとなる医療機能へ集約する発想へと転換する必要がある。

・経営層が経営の中心課題として主体的に提案しつつ、現場の改善提案も吸い上げながら推進する。

◆行動宣言 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

・転記、電話連絡、移動、情報探索などの間接業務を減らす。

・診療の効率化はもちろん、医療従事者が本来の専門業務、人と人が接する業務に集中できる環境をつくる。

・患者だけでなく、病院関係者、ひいては地域全体のWell-Beingへとつなげる。

◆行動宣言 3

医療DXは実装の手順を考えて開始する

- ・一度に全院導入するのではなく、課題が明確な部署から始めることも手段のひとつ。
- ・これまでの業務フローの現状維持にこだわらず、実践する側の業務改善を中心に考えることで、職員の理解と信頼を高めつつ全院的な取り組みに広げる。

◆行動宣言 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の高度な技術は、医療従事者そのものと置き換えるのではなく、支援ツールとして医療従事者が活用する。
- ・文書作成、要約、情報検索などAIが得意な業務から導入することで、負担軽減と情報共有を段階的に進め、診療の質を高める。

◆行動宣言 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

・システム導入管理だけでなく、人材育成と業務改革を進める、経営層直轄の専門組織作りが望ましい。

・DX専門人材を配置しつつ、現場の職種も参画させる。

・最初から完成された人材を求めるというよりも、院内人材をリスキリングで育てる姿勢が重要。

◆行動宣言 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

・やめる業務、簡略化する業務、ICTで代替する業務など、現場業務をまずは棚卸しする。IT導入はその上で行われるべきである。

・DXの本質は、限られた人材で地域に必要な医療機能を残すための組織改革。ただ導入しただけでは現状は変わらない。

◆結びに

医療DXは単なるデジタル化ではなく、

**医療の質を高め、地域で必要な医療を持続させ、
医療従事者が誇りを持って働ける体制を構築する取り組み**

単なるデジタル化

- ・紙を電子化する。
- ・既存業務をそのまま置き換える。
→システムを導入するだけ。

医療DXによる変革

- ・業務とそのフローを見直す。
- ・情報共有体制を変える。
→**診療の質を上げる。**

・目指すべきは

**「患者、医療従事者、組織、地域のWell-Being」
患者の意思決定、価値観を尊重できる「Patient-Centered Care」**