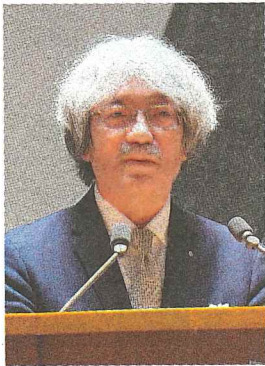


第76回日本病院学会を京都市で開催

「Re:start 未来の医療に向けた選択」テーマに

開会式では、主催者を代表して武田学会長があいさつに立ち、京都開催は1998年の第48回学会以来、28年ぶりになると紹介した。さらに、第48回学会では実父の武田隆男氏が学会長を務めたことを振り返った。

学会準備中は、「病院経営が非常に苦しい中、学会が開催できるか非常に心配だった」と率直な心境を明かした。一方、昨年末の補正予算による「医療・介護支援パッケージ」の決定等や、26年度診療報酬改定での3・09%引き上げを受け、「何とか持ち直しながら」病院運営を続けている現状



武田学会長

地域医療において選択と集中を

第76回日本病院学会(学会長 武田隆男、日本病院会常任理事 医仁会武田総合病院理事長)が、テーマ「Re:start 未来の医療に向けた選択」を掲げ、7月2日(土)3日(日)に京都市の国立京都国際会館で開かれた。武田学会長は開会あいさつで、新たな地域医療構想の策定ガイドラインが公表されたことを踏まえ、「我々も、選択と集中が必要になってくる」と指摘。その認識から学会テーマを決定したと説明し、医療の在り方を問い直し、未来に向けた選択を共に考える2日間となることを期待を寄せた。今号では開会式のほか、日本病院会会長講演、日本医師会会長講演、学会長講演、「医療人の集い」などの概要を紹介する(2、4面に関連記事)。



国立京都国際会館(京都市)で開かれた開会式の様子

「新たな地域医療構想」の策定ガイドラインが公表された。こうした状況を踏まえ、「我々も、選択と集中が必要になってくる」と思ふ」と述べ、学会テーマに「Re:start 未来の医療に向けた選択」を掲げたと説明した。あわせてサブテーマとして、大

「Re:mind」医療の未来を見つめ直す▽「Re:connect」未来の医療に向けた連携▽「Re:design」医療を描き直す▽「Re:team」これらサブテーマに沿ったプログラムを用意している」と紹介した。また、京都らしさを感じられる企画として、大

蔵流狂言師の茂山千五郎氏による特別講演や、例年開催している参加者懇親企画「医療人の集い」での平安神宮特別拝観を実施すると説明し、参加を呼びかけた。

続いて、主催者を代表して相澤孝夫・日本病院会会長が登壇。「日本の医療は大きな変革期を迎えている」と述べ、従来の延長線上では立ち行かなくなる中、「どう変えていくのか、どう変わっていくのか、どう変わっていくのか」が重要になるとの認識を示した。

学会の3つのサブテーマのうち、「Re:mind」では、日本の人口変化に伴う医療需要の大きな変化にに対し、「病院がどう対応していくのかを考え、実行していく一歩になる」と期待を寄せた。

紙面目次	
1・2・4面	第76回日本病院学会を開く
2面	学会長講演▽日本病院会会長講演▽日本医師会会長講演の概要
3面	厚労省 電子カルテ情報共有サービスの今冬の運用目指す
4面	日病定例記者会見 看護師の偏在に危機感

第75回日本病院学会 優秀演題を表彰

2025年7月に長崎県で開催された第75回日本病院学会で選出された



平安神宮で行われた表彰式

優秀演題5題が、今学会1日目に平安神宮で行われた「医療人の集い」において表彰された。第75回日本病院学会会長は、表彰者は次のとおり。

▽風巻拓・兵庫県立天文学大学院社会科学部研究科経営専門職専攻▽上沢一夫・社会医療法人財団慈恵会相澤病院▽成本健太・公益財団法人操風会岡山旭東病院▽原島健也・社会医療法人河北医療財団河北総合病院▽山本智章・医療法人愛広会新潟リハビリテーション病院

回日本病院学会会長の栗原正紀氏から受賞者に賞状が手渡され、代表して受賞者1名が挨拶した。

この後、迫井正深・厚生労働省医務技監、松本吉郎・日本医師会会長が祝辞を述べた。

優秀演題5題が、今学会1日目に平安神宮で行われた「医療人の集い」において表彰された。第75回日本病院学会会長は、表彰者は次のとおり。

▽風巻拓・兵庫県立天文学大学院社会科学部研究科経営専門職専攻▽上沢一夫・社会医療法人財団慈恵会相澤病院▽成本健太・公益財団法人操風会岡山旭東病院▽原島健也・社会医療法人河北医療財団河北総合病院▽山本智章・医療法人愛広会新潟リハビリテーション病院

無影灯

AI(人工知能)という言葉は、1956年にジョン・マッカーシー氏が初めて用いたとされている。その定義は多岐にわたるが、IBMは、「コンピュータや機械が人間の学習や理解、問題解決、意思決定、創造性、自律性をシミュレートできるようにするテクノロジー」と定義している。労働供給が減少傾向にある国では、労働力を補うAIの導入が加速している。医療分野では、厚生労働省がゲノム医療、画像診断支援、診断・治療支援、医薬品開発、介護・認知症、手術支援といった6領域のAI開発を推進している。AIは、診断精度の向上、業務効率化、新薬開発の加速など、医療の質と効率を飛躍的に高める可能性を秘めている。他方、AIの特性は、管理監督者の役割と重複する点が多く、AIが管理監督者の需要を代替する未来も遠くないかもしれない。AI研究の第一人者であるレイ・カーツワイル氏は、2045年には人間の知能を超える可能性があると提言している。それでは、AIに代替できない管理監督者とはどのような人材だろうか。それは、自らの権限の中で、職員の動機づけを高めることができる人材だろう。AIがデータに基づいた適切な判断を提示できたとしても、人の興味や関心を引き出し、成長を実感させることは、人ならではの役割である。これこそが、AI時代に求められる管理監督者の真価であると思う。(M・Y)

参加無料 2026年度 第1回 中小出来高病院 経営管理者向け研修会

新たな地域医療構想から持続可能な病院経営を考える

開催日時
9/8(火) 14:00~15:30

開催形式
Webセミナー (Live)

参加費
無料 ※非会員病院は先着500名まで

プログラム

講演：新たな地域医療構想から持続可能な病院経営を考える
岡 俊明(総合病院聖隷浜松病院 病院長 / 日本病院会副会長)
講演：持続可能な病院経営を実現するためのデータ活用手法
中村 伸太郎(株式会社グローバルヘルスコンサルティング・ジャパン シニアマネジャー)



お申込みはこちら

申込締切：2026年8月21日(金)
問合せ：日本病院会 政策課

jhastis@hospital.or.jp

03-5226-7749

一般社団法人 日本病院会

JHastis2.0

ジャスティス | 日本病院会 病院経営支援システム
※JHastisとは日本病院会病院経営支援システム (Japan Hospital Association Strategy Tactics Information System) の略称です

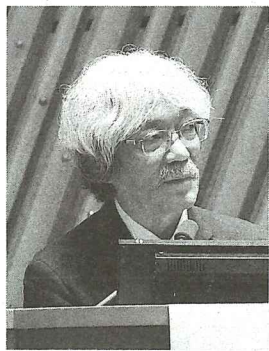
レセプト・DPCデータを活用した経営分析レポートを配信。ベンチマーク比較で自院の立ち位置が分かり、出来高算定病院の経営改善を支援します。

JHastisの詳細・無料トライアルは
<https://jhastis.hospital.or.jp>

第76回日本病院学会で3氏が講演 白院が生き残る選択を

学会長講演

自院を再構築する最後のタイミング 構想区域の再構築を提起



武田学会長

武田隆久学会長は、「Re:start」のテーマで講演。2040年に向けた日本の医療・介護の未来像、特に少子高齢化と人口減少という大きな課題を踏まえ、自院を再構築する「最後のタイミング」と行動を促した。

学会テーマ「Re:start」未来の医療に向けた「選択」のもと、サブテーマ、①「Re:mind」医療の未来を見つめ直す②「Re:connect」未来の医療に向けた連携③「Re:design」医療を再構築する。3つの視点から、少子高齢化と人口減少が進む中での医療提供体制の再構築の在り方を説明した。

はじめに、生産年齢人口の減少による医療従事者確保の困難さを指摘。医療従事者のマンパワー不足や賃金格差がある中で、一番の問題点は「医療介護を担う若者が減少している。将来的な大きな課題になる」と述べ危機感を示した。高

取組みなど自院での導入事例を紹介した。

各医療機関では、今後の人口変動や救急搬送の激化、手術件数の確保見通しを踏まえ、急性期・慢性期・慢性期のいずれを選択するか判断を迫られる局面にあるとし、これまでハードルが高かった地域包括医療とされた地域包括医療棟への届出が既に相当数に上っている現状を紹介。「自分たちの強みと弱み、そして不採算部門を洗い出して、選択と集中をして、縮小・撤退するなどの決断をいくことになる」と述べ、「時間もありえない。自分たちが生き残っていくための選択と決断をする」と行動を促した。

「Re:connect」では、病棟連携・病診連携に加え、DXを通じた地域との新たな連携を模索する時期だと指摘。コロナ禍で希薄になった連携の立て直しとともに、政治・行政との連携強化にも言及した。また、引き続き政策提言をしていく必要があると説明した。

また、厚生労働省の「医療DX令和ビジョン2030」に沿った自院の取組みとして、生成AIによる多職種カンファレンスの文字起こし・要約、AI問診、iPhoneを活用した電子カルテ運用などのDX事例を挙げ、業務効率化と患者サービス向上の両立を図る姿勢を示した。

「Re:design」では、新たな地域医療構想における構想区域の再構築の必要性を提起した。

京都府内では40年に向けて人口が全国同様に減少する一方、北部の丹後地域では3割近い減少が見込まれるなど地域差が大きいと説明した。医師偏在指標でも、京都・乙訓医療圏に人口と医師が集中する一方、6医療圏のうち3圏域が医師少数区域となっている実態を紹介。現行の二次医療圏は1985年の医療法改正に基づいたもので、その後の人口動態や交通アクセスの変化を踏まえ「果たしてこれが実態に沿っているのか」と問題提起した。南北ではなく東西の区分けを検討すべきとの意見にも触れ、実態に沿った見直しの必要性にも言及した。

日病会長講演

医療提供体制の一丁目一番地 医療圏の見直しを提言



相澤会長

相澤孝夫会長は「社会と医療の構造的変化を見据え、病院がなすべき選択と集約」地域の中で自病院が果たすべき役割の再構築」のテーマで講演し、今後の医療提供体制の在り方を提言した。

生産年齢人口が40年に16.6%減少する一方、高齢者人口は増え続けるという人口推計を示した。厚生労働省が示す、人口変化で地域を類型化した「大都市型」「地方都市型」「人口の少ない地域」に対し、「高齢者人口の増加の割合、生産年齢人口の減少の割合」という2つの指標で、高齢者人口が減少する地域を「A型」(生産年齢人口が減少する)、高齢者人口が増える地域を「B型」(生産年齢人口が増える)と分類した。A型・C型に分類した図表を示し説明した。地域医療構想区域の約56%が「C型」(生産年齢人口が減少、高齢者人口も減る地域)に該当するとし、「どう考えても医療圏の見直しが必要になる」と指摘。

「A型」(生産年齢人口は減るが、高齢者人口が増える)と「B型」(生産年齢人口が増える)の地域を「一丁目一番地」と強調した。

小児人口の減少により小児科・産科の病床が既に淘汰されつつあると述べ、「同じことが急性期の医療においても起こる」と警鐘を鳴らした。

さらに、「日常医療圏」「地域医療圏」「広域医療圏」「広域連携医療圏」という重層的な圏域設定の必要性を提起。市区町村が担う介護保険計画と、都道府県が担う医療計画の間で十分な協議の場がないことを問題視した。

厚生労働省が示す急性期拠点機能など病院機能の5分類については、「細かくどんどん分類していくと、むしろ混乱をきたし、わけがわからなくなる」と疑問を呈し、外来・入院・救急という根幹機能を軸に各病院が自らの役割を選び取る必要性はないと指摘した。

また、医療DXについても、

「Re:connect」では、病棟連携・病診連携に加え、DXを通じた地域との新たな連携を模索する時期だと指摘。コロナ禍で希薄になった連携の立て直しとともに、政治・行政との連携強化にも言及した。また、引き続き政策提言をしていく必要があると説明した。

また、厚生労働省の「医療DX令和ビジョン2030」に沿った自院の取組みとして、生成AIによる多職種カンファレンスの文字起こし・要約、AI問診、iPhoneを活用した電子カルテ運用などのDX事例を挙げ、業務効率化と患者サービス向上の両立を図る姿勢を示した。

「Re:design」では、新たな地域医療構想における構想区域の再構築の必要性を提起した。

京都府内では40年に向けて人口が全国同様に減少する一方、北部の丹後地域では3割近い減少が見込まれるなど地域差が大きいと説明した。医師偏在指標でも、京都・乙訓医療圏に人口と医師が集中する一方、6医療圏のうち3圏域が医師少数区域となっている実態を紹介。現行の二次医療圏は1985年の医療法改正に基づいたもので、その後の人口動態や交通アクセスの変化を踏まえ「果たしてこれが実態に沿っているのか」と問題提起した。南北ではなく東西の区分けを検討すべきとの意見にも触れ、実態に沿った見直しの必要性にも言及した。

高齢者負担増を懸念 医療費抑制論に強く反対

日医会長講演



松本・日医会長

松本孝日医会長は「日本医師会の松本吉郎会長が「日本医師会の医療政策」と題して講演した。社会保障政策を中心に、政府の骨太方針を巡る医療費抑制論に強く反対する姿勢を示した。

松本会長は、国民皆保険制度の意義に触れ、公的保険は「必要かつ適切な医療は保険診療により確保する」という考え方に基き、説明した。財源は税による公助、保険料による共助、患者自己負担による自助の3つに限定されるとした上で、質上げによる保険料収入

の増加や消費税収入の増加を挙げ、「現行の保険料水準を上げなくても、現役世代に新たな負担を求めることなく、十分対応可能」との見方を示した。

財務省が示すOECD諸国の社会保障支出と国民負担率の関係図を引用し、日本は消費税率が10%に上がった2022年以降、給付と負担のバランスが改善されてきたと説明。高齢化率の高さを踏まえればOECD諸国並みの水準にとどまっているとし、これ以上の給付抑制は不要との認識を示した。

各国の総医療費の対GDP比を比較すると、日本の水準は高齢化率の高さにもかかわらずG7で下位から2番目、公的給付でも下位から3番目にとどまるとした。

また、政府の骨太の方針策定を巡る議論にも焦点を当てた。日本維新の会が、医療給付費や社会的保険費全体の対GDP比の数値目標を導入するよう求めているほか、70歳以上の高齢者の医療費の窓口負担を原則3割に引き上げることや外来特例の廃止を主張している。これに対し松本会長は「到底容認できない」と明言し、①医療給付費の対GDP比の数値目標導入②社会的保険費(医療・年金・介護等)の対GDP比の数値目標導入③70歳以上高齢者の窓口負担「原則3割」、外来特例廃止の3点に強く反対した。特に、社会保障費における年金や介護の削減が難しい中で、対GDP比の目標を導入すれば、影響は医療に集中するとの見方を示した。

高齢者の窓口負担については、後期高齢者のうち現役並み所得者は7%にとどまり、9割超が1.2割負担の対象であると説明。年収200万円以下の高齢者も少なくない中で一律3割負担を求める案は「非常に酷な話」と批判し、応能負担の観点から段階的な見直しにとどめるべきだと考えを示した。現役世代の負担軽減を掲げる主張についても、高齢の親を持つ家族の負担が増すだけであり、「決して現役世代の負担軽減にはつながらない」と否定した。

このほか医療分野でのAI・DX導入について、費用負担の増加やサイバーセキュリティ対策の必要性を挙げ、国による全面的な財政支援なしに義務化を進めれば地域医療が崩壊しかねないとの懸念を示した。

薬価を巡っても、財務省側に一部医薬品を保険給付から外そうとする狙いがあると、財務省の方針は、やはり保険から外すという考え方を入れていると思われている」と述べ、強い警戒感を示した。

電子カルテ情報共有サービス

厚労省 今年度冬頃の運用目指す

厚生労働省は6月26日、健康・医療・介護情報活用検討会医療等情報利活用ワーキンググループ(主査・澤智博・帝京大学医療情報システム研究センター教授)を開き、電子カルテ情報共有サービスに関する検討事項として、技術解説書(検証用)▽健診種別の設定▽宛先医療機関が定まらない場合の診療情報提供書の対応について議論し、事務局の提案を概ね了承した。

同WGではこれまで、モデル事業で判明した課題についての対応方針(システム改修にかかる技術解説書の方向性等)を提示、議論してきた。この日の会合では、同対応方針を踏まえた技術解説書(検証用)に係る更新箇所を提示するとともに、2026年度冬頃の全国運用に向けた課題についての対応案を提示し、意見交換した。

技術解説書を公開 事務局は技術解説書について、6月末頃に医療機関システムベンダー向け技術解説書の改訂を行い、検証用として公開予定と説明。30日に公開された。また同解説書は26年10月頃から予定しているモデル事業での検証のためのもので、検証結果を踏まえて更なる見直しをした後に、全ての医療機関等を対象とした技術解説書(運用開始用)を公開予定との見通しを示した。その上で、診療情報提供書における同意区分▽健診文書登録にあたっての患者同意▽傷病名の登録範囲▽感染症の登録タ

に判断できない場合があることが明らかになった。そのため、健診結果報告書の医療保険者等への提供の同意取得が必要となる「保険者以外が実施する特定健診等に相当する健診」を、同意不要のその他の5つの健診種別に設定して登録する可能性が高いと報告した。これらの課題を踏まえ、26年度冬頃の全国的な運用開始にあたっては、健診実施医療機関から電子カルテ情報共有サービスに登録してもらうこととしてどうかと提案した。

具体的には、①全ての健診について、健診実施医療機関で電子カルテ情報共有サービスに登録してもらうこととしてどうかと提案した。一方、モデル医療機関へのヒアリング等により、健診実施医療機関での健診種別の設定が明確に

「健診実施医療機関の負担」ということもしつかり考慮いただきたい」と要望した。また、同意が取得できなかったときに医療機関でのデータ共有にも支障が出てくることを認識を示し「そうすると電子カルテ情報共有サービスのよさが半減してしまふのではないかと考えている。この点について、今すぐには難しかったとしても、早い段階で解決する方法を考えていただきたい」と要望した。更に「宛先がない紹介状に関しては、これを後回しにして行うというのでは、現実的に一番正しいのではないかと考えている。『できることから始めてもらえれば』と述べた。

「健診実施医療機関の負担」ということもしつかり考慮いただきたい」と要望した。また、同意が取得できなかったときに医療機関でのデータ共有にも支障が出てくることを認識を示し「そうすると電子カルテ情報共有サービスのよさが半減してしまふのではないかと考えている。この点について、今すぐには難しかったとしても、早い段階で解決する方法を考えていただきたい」と要望した。更に「宛先がない紹介状に関しては、これを後回しにして行うというのでは、現実的に一番正しいのではないかと考えている。『できることから始めてもらえれば』と述べた。

厚労省ホームページから閲覧できる。

主潮



日本病院会の宮城県支部は24番目の支部として2019年に設立され、支部長を拝命している。設立直後に新型コロナウイルス感染症のパンデミックが始まり実質的な支部会活動を開始したのは2025年からであった。設立総会では相澤会長の講演を拝聴し、参加者一同病院が置かれる現在地についての状況を共有した。更に石川ベンジャミン光一先生による宮城県全体の医療の状況

日本病院会の宮城県支部は24番目の支部として2019年に設立され、支部長を拝命している。設立直後に新型コロナウイルス感染症のパンデミックが始まり実質的な支部会活動を開始したのは2025年からであった。設立総会では相澤会長の講演を拝聴し、参加者一同病院が置かれる現在地についての状況を共有した。更に石川ベンジャミン光一先生による宮城県全体の医療の状況

すべての都道府県で支部設立を

日本病院会の宮城県支部は24番目の支部として2019年に設立され、支部長を拝命している。設立直後に新型コロナウイルス感染症のパンデミックが始まり実質的な支部会活動を開始したのは2025年からであった。設立総会では相澤会長の講演を拝聴し、参加者一同病院が置かれる現在地についての状況を共有した。更に石川ベンジャミン光一先生による宮城県全体の医療の状況

日本病院会の宮城県支部は24番目の支部として2019年に設立され、支部長を拝命している。設立直後に新型コロナウイルス感染症のパンデミックが始まり実質的な支部会活動を開始したのは2025年からであった。設立総会では相澤会長の講演を拝聴し、参加者一同病院が置かれる現在地についての状況を共有した。更に石川ベンジャミン光一先生による宮城県全体の医療の状況

日本病院会の宮城県支部は24番目の支部として2019年に設立され、支部長を拝命している。設立直後に新型コロナウイルス感染症のパンデミックが始まり実質的な支部会活動を開始したのは2025年からであった。設立総会では相澤会長の講演を拝聴し、参加者一同病院が置かれる現在地についての状況を共有した。更に石川ベンジャミン光一先生による宮城県全体の医療の状況

日本病院会の宮城県支部は24番目の支部として2019年に設立され、支部長を拝命している。設立直後に新型コロナウイルス感染症のパンデミックが始まり実質的な支部会活動を開始したのは2025年からであった。設立総会では相澤会長の講演を拝聴し、参加者一同病院が置かれる現在地についての状況を共有した。更に石川ベンジャミン光一先生による宮城県全体の医療の状況

日本病院会の宮城県支部は24番目の支部として2019年に設立され、支部長を拝命している。設立直後に新型コロナウイルス感染症のパンデミックが始まり実質的な支部会活動を開始したのは2025年からであった。設立総会では相澤会長の講演を拝聴し、参加者一同病院が置かれる現在地についての状況を共有した。更に石川ベンジャミン光一先生による宮城県全体の医療の状況

日本病院会の宮城県支部は24番目の支部として2019年に設立され、支部長を拝命している。設立直後に新型コロナウイルス感染症のパンデミックが始まり実質的な支部会活動を開始したのは2025年からであった。設立総会では相澤会長の講演を拝聴し、参加者一同病院が置かれる現在地についての状況を共有した。更に石川ベンジャミン光一先生による宮城県全体の医療の状況

看護職員の資質を巡り 各構成員から意見



園田副会長

厚生労働省は6月22日、2040年に向けた看護職員の養成・確保の在り方に関する検討会(座長・小野太一・政策研究大学院大学副学長・教授)を開いた。

事務局は、40年に向けた看護職員に求められる基本的な資質を巡り、同検討会で各構成員から出された意見を紹介した。看護職に求められる基本的な資質については、①コミュニケーション能力、②対人能力、③シナジー能力、④リソースとしての能力、⑤患者の状態の変化に対応し、自律的に判断する能力、⑥疾病予防、重症化予防のための先手を打つ力、⑦地域包括ケアを担う能力(在宅・生活の理解)、⑧多職種と連携・共働する力、⑨AI・ICT技術を活用する能力、⑩管理・マネジメント力、⑪専門職としての役割を見極め、果たすこと

看護職員の資質を巡り 各構成員から意見

事務局の説明に、園田孝志構成員(日本病院会副会長)は「質の向上を目指すあまりにそのことが数的な減少につながることを危惧する声もある」と注意喚起した。事務局が整理した9つの資質については「看護師資格取得の最初の段階だけで身に着くものではなく、生涯にわたって必要となる『一生の課題』と述べた。『基本的な考え方として、学校での座学も当然大切だが、資格取得後の研修や実践を通じて、それを繰り返すことで成長していくもの』との見解を示した。

つたの団体



相澤会長

日本病院会では1日に理事会を開き、看護職員の確保に向けた課題について議論した。地方を中心に看護師養成校における志願者の減少や定員割れ、養成校の廃止が相次ぎ、医師と同様の偏在構造が看護師にも生じつつあり早急な対応が求められるとの認識が示された。今後、8月にさらに

日病

看護職員の確保など 厚労省に9月中提言へ

説明した。

議論を重ね、9月中に提言を取りまとめ、厚生労働省へ提出する方針を示した。7日に開いた記者会見で、理事内容について相澤孝夫会長が報告した。

環境整備など取り組みも改善には至らず

第76回日本病院学会に合わせ開いた理事会では、「地域医療提供体制の維持に向けた病院施設整備および看護職員等の確保について」を議題としたが、議論の大半は看護職員確保に集中したと

謝申し上げる」と謝辞を述べるとともに、参加者の健康と日本病院会のさらなる発展、第77回日本病院学会の成功を祈念した。

続いて、日本病院会の相澤孝夫会長から武田学会長へ感謝状が贈呈された。相澤会長は、「祇園祭とともに幕を開けたこの学会が終わってしまうのは名残惜しい。それほど素晴らしい学会だった」と、その運営を高く評価。学会の成功と発展に尽力した武田学会長をたたえ、感謝の意を表した。

以上かかる現状も課題に挙げた。座席の内容が膨大で実習に十分な時間を割けないためとみられ、「現場で働ける看護士の養成というものの必要性が指摘された。また養成校は厚労省、看護大学は文部科学省の管轄で条件に差があり、是正を求める意見や、「国の施策として看護師を養成していく、日本全体でトータルの方向性、考え方があってもいい」との意見なども出たと報告した。

偏在については、薬剤師でも同様の課題が指摘されているとし、医療専門職全体の課題として捉える必要があるとの認識を示した。

実習の充実や卒業後の養成のあり方検討を看護大学・養成校を卒業しても一人前の看護師として働けるまでに1年

日本病院会では7月2日に本年度の2回目となる支部長連絡協議会を第76回日本病院学会初日に同会場にて開催し、全国の支部長らが各地域の医療を改善する課題や支部活動の状況について意見交換を行った。

冒頭、司会を務めた土屋支部長連絡協議会代表(日本病院会常任理事・宮城県支部支部長・仙台オーブン病院院長)は、支部数が現在33支部まで拡大し、34都道府県で活動が進んでいることを報告。「今年度は40支部を目標としている。各地域の状況を共有し、支

部活動のさらなる充実につなげたい」と述べた。続いて相澤孝夫会長は、「皆さまのご尽力により支部が着実に増えてきた。各支部で抱える課題や地域医療の現状を共有し、日本病院会の運営や国への要望に反映させることができる非常に重要な会である」とあいさつし、活発な議論に期待を寄せた。

担当副会長の園田孝志副会長は、「支部長連絡協議会が年3回開催されている。各支部の取組みや課題を伺い、日本病院会全体の運営にも活かしていきたいので、忌憚のない

定。

各支部からは、人口減少や少子高齢化を背景に、医師、看護師、薬剤師など医療スタッフの確保に関する意見が多く挙げられた。地域性医師の活用や薬剤師の初任給の見直しなど、人材確保に向けた取組みが紹介されたほか、建設費の高騰により病院建て替え計画の延期・見直しが相次いでいる現状も報告された。

また、2040年に向けた二次医療圏の再編、病院統合や地域医療連携推進法人の設立などについても各地域から報告があり、それぞれの実情や課題を共有した。

今回は12月に開催予定。

支部長連絡協議会 地域医療の課題を共有

第76回日本病院学会が閉幕

第77回学会は来年7月に福島県で



学会キーマンが武田学会長(右)より佐藤次期学会長に引き継がれた

準備を無事に終えることができた。ご協力いただいた関係者の皆さまに心より感謝の意を表した。

その後、学会キーマンが武田学会長から第77回日本病院学会会長の佐藤勝

第76回日本病院学会は3日、閉会式を行い、2日間にわたる全プログラムを終了した。

閉会式では、武田隆久学会長が登壇し、「学会前は開催できるか不安もあったが、多くの皆さまのご協力のおかげで無事に閉会を迎えることができた」とあいさつした。

開催直前には台風や地震

への懸念に加え、初日前の雨による「医療人の集い」への影響も心配されたが、大きな支障なく会期を終えられたことに安堵の意を語った。

今大会は参加登録者数が2484人に達し、「医療人の集い」として実施した平安神宮特別拝観にも470人が参加。武田学会長は「1年以上にわたる準備を無事に終えることができた。ご協力いただいた関係者の皆さまに心より感謝の意を表した。

謝申し上げる」と謝辞を述べるとともに、参加者の健康と日本病院会のさらなる発展、第77回日本病院学会の成功を祈念した。

続いて、日本病院会の相澤孝夫会長から武田学会長へ感謝状が贈呈された。相澤会長は、「祇園祭とともに幕を開けたこの学会が終わってしまうのは名残惜しい。それほど素晴らしい学会だった」と、その運営を高く評価。学会の成功と発展に尽力した武田学会長をたたえ、感謝の意を表した。

今年度の「医療人の集い」は、従来の懇親会形式に代わり、平安神宮の特別拝観として開催された。一般参加者の退出後、夕刻から貸し切りで実施され、470名が参加した。例年は総会で行われる優秀演題表彰式(1面に

し、準備を進めていくことと抱負を述べ、多くの参加を呼びかけた。

第77回日本病院学会は、2027年7月8日、9日の2日間、福島県郡山市で開催される予定となっている。



多くの参加者で賑わいを見せた日本病院学会。

も満喫し、京都ならではのひとときを過ごした。スタンプラリーの景品には、京都発のテキスタイル

ルブランドとコラボレーションしたトートバッグが用意され、翌日に学会会場で配布された。

医師・歯科医師と メディカルスタッフのための 栄養管理セミナー

◆開催日程
1日目 2026年10月2日(金) 10:00~17:15
情報交換会(会場のみ) 17:15~17:45 (名刺交換もできます)
2日目 10月3日(土) 9:00~16:45
◆開催方法:ハイブリッド形式(会場/オンライン)
●NST 加算要件の研修を受けたい
こんな方におすすめ! ●栄養関連の基礎から最新動向まで学びたい
●栄養関連のチーム医療を強化したい
お申込みはQRコードから



2026年度テーマ
リハ・栄養・口腔の3本柱を实践!
地域をつなぐ栄養治療

※診療報酬算定の感染対策向上加算2および3を受けようとしている医療機関において、医師・看護師・臨床検査技師等の専任者に必要な研修として活用可能です。

感染対策担当者のためのセミナー