

東京都病院協会

東京都病院協会
LTD制度・医療共済制度
引受保険会社



東京海上日動

2025年(令和7年)12月25日

第344号

毎月1回 定価200円(会員購読料は会費に含む)

発行所：一般社団法人東京都病院協会／発行人：猪口正孝 〒101-0062 千代田区神田駿河台2-5 東京都医師会館404号室
TEL: 03-5217-0896 / FAX: 03-5217-0898 / URL: <https://tha.or.jp> / E-mail: thaoffice@tha.or.jp



猪口 正孝

会長談話

年末に寄せて

都道府県の病院団体がもつ重要性を認識

一般社団法人東京都病院協会 会長

猪口 正孝

2025年は、都内の病院経営にとって極めて厳しい一年でした。秋頃から、多くの会員病院から経営状態の悪化を聞くようになり、日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会のデータでも、経常利益では6割強、医業利益では7割超の病院が赤字という結果が示されました。厚生労働省のMCD-Bでも一般病院の5割強、精神科病院では52・7%が赤字という数字が出ており、私たちの危機感がデータとして裏付けられた形です。

東京都は今年度、緊急の補助金を出して謝意を表明したいと思います。ただ、残念ながら十分な額とは言えませんが、そうした中で、今秋には東京都の担当部局の皆様のご尽力に改めて感謝を表明したいと思います。

稼働率を90～95%に維持すれば良いという机上の計算はできますが、実際には患者数に限度があり、かつ職員の追加配置も必要になります。支出の抑制のためにその60%を占める人件費に手をつければ職員の離職につながり悪循環となります。価格決定権もありません。増収減益は、経営の根幹が揺らぐ深刻な問題です。

今年春の決算で最も衝撃的であったのは、多くの病院が直面している「増収減益」という事態です。民間病院は診療報酬が低い中でも努力して乗り切ってきました。しかし「増収減益」は、頑張つて増収を確保したにもかかわらず利益が出ない状況を示すのです。これは、経営者は手の打ちようがないません。ベースアップ加算によつて人件費割合が上昇し、右から左へ流れれるお金が増えたことで、増収であつても利益に結びつかない構造になつています。

医療計画や地域医療構想は大きな転換点を迎え、1985年から続いてきた体制の見直しも進む見込みです。新たな二次医療圏が広範囲になるべきであります。地域医療連携推進法人の活用、会議体の見直し、基準病床の考え方など、検討すべき事項は多岐にわたります。これらは東京の医療の将来像をどのように描くかという問題でもあります。

こうした中で、今年は都道府県の病院団体がもつ役割の大きさを改めて認識する一年となりました。東京都が国へ要望を出す際、私たちが提出したデータが根拠として示され、多くの病院が協力してくれました。こうした取り組みを通じて、会員の皆さんから「ようやつてくれた」という声をいただいたことは大きな励みになりました。

また地域医療を守る最終責任は都道府県にあるとの認識のもと、病院団体が首長と直接対話する体制を強化する、その支援をするという考え方から、決算に間に合い、一息つける可能性がありますが、全体としてはなお不足しています。

都道府県病院協会連絡協議会（病協連協）を設立したこと、今回の東京の取り組みも他地域へ共有でき、各地の病院団体が首長と交渉する動きが生まれています。「東京の病院だけが特別な対応を受けている」という状況を避け、全国的な議論につなげられたことは意義深いといえます。

2026年度の診療報酬改定では、東京都が要望している「10%引き上げ」がどこまで実現するかが重要です。もし届かない部分が出た場合は、東京都には引き続き補填をお願いする必要があります。

2026年に向けて、診療報酬改定、地域医療構想、医療計画、東京都独自の施策など、私たちには多くの課題があります。こうした状況だからこそ、東京都病院協会の役割はますます重要になります。

会員病院の皆さんには、ぜひ協会への参加と協力をお願いしたいと思います。また、現場の意見や提案を積極的に届けていただきたい。2026年も厳しい状況は続くと思いますが、地元医療を守るために、共に取り組んでいきましょう。

第20回東京都病院学会

- 主 題：未来への原点回帰
～「医療の本質」と「病院の理念」について語りましょう！～
- 学長：土谷 明男
(葛西中央病院 理事長)
- 副学長：大坪 由里子
(三軒茶屋病院 総括院長)
- 学会運営委員長：関野 久邦
(関野病院 理事長)
- 開催日：2026年2月22日(日)
- 会 場：アルカディア市ヶ谷
(JR市ヶ谷駅徒歩2分)

重要な年になります。

病床は東京都全体で、この6年で3000床程度減少しており、以前のように過剰な状態ではなくなりつつあります。

一方、病院が継続的に医療を提供するためには、経常利益が2～3%を下回らないこと、建替え投資を視野に入れるなら6～8%が必要であるとの議論もあります。前提として適正な診療報酬のもと患者の来ない病院は消えるという健全な淘汰が起き、一方で公立病院も計画的に統合集約化が進む環境が望ましいと思います。

病院団体がもつ役割の大さを改めて認識する一年となりました。東京都が国へ要望を出す際、私たちが提出したデータが根拠として示され、多くの病院が協力してくれました。こうした取り組みを通じて、会員の皆さんから「ようやつてくれた」という声をいただいたことは大きな励みになりました。

また地域医療を守る最終責任は都道

医療の本質と病院の理念について語りましょう

第20回東京都病院学会



土谷 明男

2002年2月22日 アルカディア
市ヶ谷において第20回東京都病院学会
を開催します。今回、学長を務める
にあたり、学芸テーマを「未来への原
点回帰」としました。社会は常に変わ
ります。直近の日本の大きな変化とし
て、デフレからインフレへの転換を挙
げることができます。医療も社会情勢を
に大きく影響を受け、医療機関経営だ
けでなく、医療提供体制の先行きが不
透明さを増しています。

特に人件費や物価等の高い東京で
は、全国一律の診療報酬制度は経営面
においてマイナスに作用します。診療
報酬制度は硬直化しており、現下のイ
ンフレに対応できていません。その結
果、都内病院の多くは赤字経営となっ
ています。日々、いかに経営していく
かに追われ、経営にばかり意識が向い
てしまっています。

第20回東京都病院学会 学会長

土谷
明男

2002年2月22日、アルカディア市ヶ谷において第20回東京都病院学会を開催します。今回、学会長を務めるにあたり、学会テーマを「未来への原点回帰」としました。社会は常に変わります。直近の日本の大きな変化として、デフレからインフレへの転換を挙げることができます。医療も社会情勢に大きく影響を受け、医療機関経営だけでなく、医療提供体制の先行きが不透明さを増しています。

特に人件費や物価等の高い東京では、全国一律の診療報酬制度は経営面においてマイナスに作用します。診療

このような逆境にあるからこそ、医療の本質にもう一度向き合いたいと考えました。医療では「相手のために」とよく言われますが、相手のため行動することは意外と難しいものです。本当に相手のためになつているかどうかはわからないからです。やりすぎると押し付けがましくなることはよく経験するところです。医療者が「患者のために行動する」とは何を意味するのか。これは医療において通底する大きなテーマであり、今回の学会で取り上げるにふさわしい内容であると考えています。

ログラムを準備いたしました。基調講演では、河北博文名誉会長に「医療文化をデザインする」と題してご講演いただきます。河北先生は新しい病院を建設され、ベッド数を減らしながらも機能を維持、さらには拡充されました。これは、医療需要の増加に合わせてベッドを増やしていくという従来の発想から、量ではなく質を追求する医療への転換を示すものです。東京においても、ベッド数を縮小しながらどのような医療を提供していくのか。河北先生はライフルとして病院機能評

今回のシンポジウムでは、各病院の理念の背景や成立過程を話していただきたいと考えています。そしてそれを職員にどのように伝えているのか、現場ではどのように行動に落とし込んであるか議論したいのです。理念は自分たちが目指す医療の原点を言い表したもので、職員に共有されてこそその理念であり、経営者がどんなに理想を掲

るために、その行動を束ねるものがある、「理念」です。それぞれの病院で理念を掲げています。私が理事長・院長を務める葛西中央病院では、「医療を通じて心を支える」という理念を掲げています。身体を治すことだけではなく、その人の心を支えることこそが、我々が目指すべき医療の姿であるとの考え方があります。医療は手段であつて目的ではありません。

他の的な行動についてご講演していただ
く予定です。日ごろの行動を振り返る
きつかけにしていただければ幸いです。

学年企画では「病院の理念」を
テーマとするシンポジウムを予定して
います。病院は数ある組織の一つで
す。さまざまな職種の人が勤めてお
り、さまざまな考えに基づき行動して
います。病院としてよい医療を提供す

ルアーツ研究教育院／環境・社会理工学院・社会・人間科学コース教授の中島

価に取り組んでこられました。医療の質をさらに深めていかなければならぬい時代において、医療経済的に厳しい状況の中で地域医療を維持し、質を高めていくことの難しさと、その実践についてお話ししただけるものと期待しています。

学会講演・企画

企画		テーマ（予定）	講師等
1	基調講演	医療文化をデザインする	東京都病院協会名誉会長 河北総合病院理事長 河北 博文
2	協会長講演	地域医療構想をはじめとした、最近の課題に対する都病協の対応	東京都病院協会会长 社会医療法人社団正志会理事長 猪口 正孝
3	学会長講演	「医療の本質」と「病院の理念」について思うこと	東京都病院協会副会長 葛西中央病院理事長 土谷 明男
4	学会長特別講演	利他とケア	東京科学大学リベラルアーツ研究教育院 環境・社会理工学院 社会・人間科学コース 教授 中島 岳志
5	学会長企画	病院の理念の浸透と実践	東京都病院協会常任理事 三軒茶屋病院統括院長 大坪 由里子 東京都病院協会理事 関野病院理事長 関野 久邦 令和あらかわ病院 看護部部長 前田 智美 南多摩病院 視能訓練士 秋庭 幹子

委員会・部会企画

委員会・部会名		テーマ（予定）
1	急性期医療委員会	2040 年に向けた急性期医療体制 ~地域ニーズに応えるために~
2	慢性期医療委員会	慢性期医療の未来
3	環境問題検討委員会	持続可能な食料・農林水産業の実現に向けて
4	事務管理部会	病院における RPA 導入による人材（財）活用
5	看護管理部会	看護の将来ビジョン 2040 ～いのち・暮らし・尊厳をまもり支える看護～

普段語る機会の少ない理念や医療の行動に結びつかなければ、組織の力が十分に發揮できません。他の病院の理念に触ることで、自分たちの病院の理念の意味が、より意識されることを期待します。たとえ討論に直接参加しなくとも、学会に参加するすべての人に考えていただきたいです。

本質について、真剣に考え、共有する貴重な場としたいと考えています。ぜひ多くの会員の皆さんにご参加いただきたき、共に未来への一步を踏み出せればと願っています。第20回という節目の学会が、皆さまの日常診療と病院経営を見る喜びはありません。皆さまのご参加を心よりお待ちしています。



佐野 裕司 氏

特別インタビュー

東京都内の病院の現状について

報酬改定や支援金は補助的位置付け 地域医療での自院の役割こそ主題

きらぼし銀行 理事 医療・福祉事業部 副部長

佐野 裕司 氏

東京都が11月に発表した「地域医療に関する調査（経営状況に関する調査）中間報告」によると、2024年度、調査に回答した都内病院489病院のうち57・3%が経常赤字となっていた。こうした中で、2025年度補正予算では病院に対して1床19・5万円の支給をはじめとする緊急支援措置を講じるなど対応を進めているものの、好転の兆しは見えない。金融機関はこの状況をどう見ているのか。また病院に対して期待することは何か。きらぼし銀行の理事で医療・福祉事業部副部長の佐野裕司氏に聞いた。

病院経営は より厳しい状況に

都内の病院を日々訪問する中で、以前よりも病院経営の厳しさを強く感じるようになっています。試算表を拝見しても、私の感覚では病院全体の7割前後が赤字。収入が伸びている病院でも、人件費や材料費、委託費の上昇がそれを上回り、経営を圧迫しています。人材紹介会社への手数料は以前の25%程度から30%が当たり前となり、これは私見ですが、診療報酬の改定や補正予算は、あくまで後ろから押し

看護師1人当たり100万円という紹介料が常態化しています。より深刻なのは看護補助者などの採用難です。医療業界の賃金上昇率が2・5%程度である一方、他業種が5%であれば、人が他業種に流出する傾向が強くなります。実際に他業種への転職が増えており、採用難が紹介料や委託費の増加を招く負の循環が生じています。

このように、病院の経営状況は從来以上に厳しくなっています。今般、国

の補正予算で「医療・介護等支援パッケージ」が設けられ、1床19・5万円の支給をはじめとする緊急支援措置が講じられました。もちろんこれは大きな支援となります。過度に依存すべきではないと考えます。

これは私見ですが、診療報酬の改定や補正予算は、あくまで後ろから押し

てくれる存在と認識する必要があると考えています。何よりも自分たちで何かする姿勢が重要で、そこに支援が加わるという順序です。自力努力せず、「補正予算がどうなるか」「次回の診療報酬頼み」といった、他力本願な考え方方が残る病院に対し、金融機関が前向きに支援しようと考へるでしょう。赤字の続く病院が増える中で、病院に対する他の金融機関の対応が少しずつ変化しているように感じます。

東京の病院は中小規模が多く、地域のニーズに合った医療を提供することが求められます。地域に根をはり、退院後も訪問診療や療養管理などで地域のケアマネジャーとの関係を構築し、継続的に患者を診る体制をつくりあげていくことが重要です。地域連携室を院長や副院長の直下に置き、月に何回も見られます。

改善に取り組んでいる 病院に共通する特徴

改善に向けた取り組みが進んでいる病院には明確な特徴があります。予算と現場の目標を結びつけ、病床稼働率、単価、平均在院日数といった共有しやすい指標を示し、運用しています。院長や副院長が月次で状況を確認し、科長や医師と対話しながら課題を整理している点も共通しています。こ

うなると、たとえば「コロナやインフルエンザのクラスター発生で一時的に病床稼働が下がつたが、現時点では90%に回復している」といったように、数字を根拠に状況を把握共存し、経営と現場が同じ方向を向いている病院は、「業績改善可能な経営体制」が確立されてくるのです。

金融機関との 十分な情報共有を

また電子カルテのトップ画面に本日の稼働率、退院予定、入院予定を表示することで、職員の意識づけを図っている病院もあります。ただし、病床稼働率のみに着目すると平均在院日数を長くする方向に進んでしまう可能性があるため、稼働率、平均在院日数、単

価をKPIとして各科ごとに目標設定を把握でき、一貫性のある支援が可能

人手をふやすのは、簡単ではありません。
けれどエネルギー設備を最適化すれば、
作業をへらすことはできる。
課題を解決するために、課題から考えつづける。
あなたの悩みも、どうか聞かせてもらえませんか。

TGES



IGNITURE

ほんとうの課題は、
人が少ないとではなく
仕事が多いことでした。



野村 誠

東京都医療DX推進協議会の電子カルテ部会に委員として参加し、この半年ほど議論を重ねています。都是「2027年度までに全病院の電子カルテ化」を掲げ、診療所も2030年度までに電子化する方針です。補助金をつけて普及を後押しするわけですが、現場の感覚から申し上げると、導入費だけで議論が完結してしまつて印象があります。

私は昨年2月に電子カルテを導入しましたが、導入直後は切り替えに対応するため外来・入院とも患者数を絞らざるを得ず、医業収益は月1000万円単位で落ち込みました。

部会では、導入の目標達成に向け「どうすれば病院が動きやすいか」を中心にして議論が進んでいます。維持費補助を求める意見、クラウドネイティブ型電子カルテへの統一を提案する意見、都民への周知方法を議論する意見など、多様な立場からの意見が持ち寄られています。患者団体からは「都民に取り組みをどう届けるか」が課題として挙げられ、ホームページより回覧板の方に伝わるのでは、という率直な指摘もありました。

電子カルテ化が遅れているのは、ごく一部の療養型や精神科病院です。一般急性期の病院はほぼ導入済みで、電子カルテの必要性は十分理解されています。都是「導入支援が限界」とあります。問題は、導入できずにいる病院が、特殊性や費用面の理由で取り残されていることです。そうした施設が70歳が厳しく中で導入費と維持費を捻出するのは容易ではありませんが、ここに乗り越えることで業務効率化につながり、将来の医療DXを見据えた基盤が整います。言うまでもなく、東京都の医療DXに向けた姿勢は大いに賛同すべきものです。だからこそ、導入時の減収補填も含め、現場の実感に沿った支援を求めていくつもりです。

医療DXの現在地

電子カルテ部会の議論と方向性

社会医療法人社団光仁会第一病院 理事長

野村 誠

東京都医療DX推進協議会

社会医療法人社団光仁会第一病院 理事長

野村 誠

になります。私どもは経営改善の計画との進捗を重視しており、現在の状況について具体的に説明いただけれど、前向きに支援することも可能ですか。病院と共に考えていきたいと思っています。

病院を取り巻く経営環境は非常に厳しいですが、病院経営の立て直しが不可能だと考えていません。診療報酬や補助金はあくまで補助的な要素であり、まずは自院の経営力を高める取り組みが必要です。地域医療を維持するためには何を優先すべきか、その判断を経営陣が主体的に行い、改善のプロセスを積み重ねていくことが今後の都内病院には求められると感じています。

の認識のようですが、病院側はその後のランニングコストにも一定の支援が必要だと考えます。

電子カルテを入れる以上、診療報酬での上乗せはありませんから、職員の業務効率化によって経営改善につなげる以外に道はありません。私どもの病院では、AIがサマリーを作成するなど負担軽減につながるアップデートを行う予定で、こうした効率化が今後ますます重要ななるでしょう。

一方で、部会では情報共有の議論もあります。理想を言えば、国がクラウド型で全医療機関を統一し、カルテ情報を安全にやり取りできる仕組みを整備すべきだと思います。しかし、ベンダーが異なる現状では、病院間連携は紙のやり取りが残っています。東京総合医療ネットワークのような枠組みもありますが、特に葛飾区のように県境に位置する地域では、東京都内だけで完結しない患者導線が珍しくなく、現状では限界があります。

部会では、導入の目標達成に向け「どうすれば病院が動きやすいか」を中心にして議論が進んでいます。維持費補助を求める意見、クラウドネイティブ型電子カルテへの統一を提案する意見、都民への周知方法を議論する意見など、多様な立場からの意見が持ち寄られています。患者団体からは「都民に取り組みをどう届けるか」が課題として挙げられ、ホームページより回覧板の方が伝わるのでは、という率直な指摘もありました。

看護管理部会研修会

よりよく豊かに生きるためにACP

看護管理部会は12月13日、琉球大学病院 地域・国際医療部の臨床倫理士、金城隆氏を講師に招き、研修会「よりよく豊かに生きるためにACP～意思決定支援から共同意思決定へ～」を開催した。毎年好評を博している本研修会は今回で9回目となり、看護職をはじめとする多職種77名が参加した。



**東京の地域医療を支える
病院を応援します。**

東京きらぼしフィナンシャルグループ
きらぼし銀行