

2026年度診療報酬改定要望

公私病連ニュース

発行所
一般社団法人
全国公私病院連盟
東京都台東区寿4丁目15-7(〒111-0042)
食品衛生センター7階
TEL03(6284)7180 FAX03(6284)7181
https://www.byo-ren.com/
編集
全国公私病院連盟・広報委員会
毎月1日発行 年間購読料1,000円
(購読料は会費に含まれます)

国民医療の 確保のために 病院診療報酬の 引き上げを

日本病院団体協議会が

入院基本料の大幅引き上げを要望

全国公私病院連盟が加盟する「日本病院団体協議会(日病協)」は4月16日、「令和8年度(2026年度)診療報酬改定に係る要望書【第1報】」を取りまとめて厚生労働省へ提出した。同要望書では、病院のおかれている窮状を鑑み、①入院基本料の引上げ、②診療報酬が物価高騰や人件費高騰に適切に対応する仕組みの導入、③人員配置を基本要件とした従来型の診療報酬体系の抜本的な見直し、④医療DX推進に係る費用に対する適切な評価、⑤入院時食事療養費に対する継続的かつ適切な評価の5項目の実現を要望している。なお、今回の要望は総論に関するもので、今後、各論についても第2報で要望することとしている。第1報の内容は以下の通り。

令和8年度(2026年度)診療報酬改定に係る要望書【第1報】

日本病院団体協議会

新型コロナウイルス感染症によるパンデミックが明け、社会や経済の情勢も大きく変化し、エネルギー価格の上昇や円安、また経済がインフレ基調に変化したことで、物価高騰・人件費が高騰するなか、前回令和6年度(2024年度)診療報酬改定を迎えた。

総務省が令和7年1月24日発表した令和6年度(2024年度)消費者物価指数(総合指数)は2020年を100として108.5であり前年比2.7%の上昇だった。また2024年12月の消費者物価指数(CP

I、2020年=100)は変動の大きい生鮮食品を除く総合指数が109.6となり、前年同月と比べて3.0%上昇した。一般企業は物価・賃上げコスト増を商品やサービス提供価格に転嫁できるが、我々医療機関はコスト増を診療報酬に上乗せすることが出来ない。令和6年度診療報酬改定率が0.88%と低く抑えられた影響で、病院経営はこれまで経験のない極めて厳しい状況に置かれている。

病院医療は地域社会の最も必要なインフラの一つである。例えば感染症の流行拡大や、不測の自然災害等に際しても、地域医療を破綻させないためには、安心・安全を守る為にある程度余裕を持たせた診療報酬改定が求めらる。そのために、社会保障予算に関しても、社会保障関係費の伸びを高齢化の伸びの範囲内に抑制する」と言う財政フレームの根本的な見直しが求められる。

これらの点を踏まえ、日本病院団体協議会としては、次期令和8年度(2026年度)診療報酬改定に於いて、以下の5項目について要望する。

1. 入院基本料の引上げ
諸物価・人件費・各委託費高騰、建築費高騰など医療提供に必要となるコスト上昇分に対して、病院経営の持続性を確保し、質の高い医療サービス提供を維持し、患者への適切なケアを継続することが可能となるよう、入院基本料の大幅な引き

極めており、更に看護補助者や事務職員等の処遇は、一般企業の賃上げには追いついておらず、他業種への人材流出に歯止めが掛からない。従来の「人員配置基準ありき」の診療報酬体系を柔軟化し、医療提供実態の質やアウトカム評価、(医療サービス提供の質を維持する為)のプロセス評価等の仕組みを、段階的に導入する事を要望する。

2. 診療報酬が物価高騰や人件費高騰に適切に対応する仕組みの導入
基本的には2年に1度の診療報酬改定では、物価・人件費高騰のスピードに対応出来ない為、病院経営が悪化しており、結果として医療提供サービスの質の低下につながるリスクが高い。コスト上昇に迅速に対応できる診療報酬上の新たな仕組み(自動調整システム、加算制度等)を導入することを要望する。

3. 人員配置を基本要件とした従来型の診療報酬体系の抜本的な見直し
人口減少、少子超高齢社会の到来により、医療スタッフの確保は困難を

極めており、更に看護補助者や事務職員等の処遇は、一般企業の賃上げには追いついておらず、他業種への人材流出に歯止めが掛からない。従来の「人員配置基準ありき」の診療報酬体系を柔軟化し、医療提供実態の質やアウトカム評価、(医療サービス提供の質を維持する為)のプロセス評価等の仕組みを、段階的に導入する事を要望する。

4. 医療DX推進に係る費用に対する適切な評価
医療のマンパワーの確保が困難な中で、医療の質を維持するためには、医療の効率化、医療DXの推進は避けられない。しかし医療DXの推進にはかなりの初期投資と、維持費(ランニングコスト)、人材育成が必要となる。電子カルテにしても、各企業・ベンダーが昨今の物価高騰、人件費高騰の影響でシステム・機器更新に際して、巨額の費用を求めて来るケースが増えており、病院経

営を著しく圧迫する原因となっている。これら医療DXの推進に係る費用に対しては、適切に評価する仕組みの導入を要望する。

5. 入院時食事療養費に
対する継続的かつ適切な評価
令和6年度(2024年度)診療報酬改定では、約30年ぶりに入院時食事療養費について、一食当たり30円のプラス評価となった。その後の食

料費・人件費高騰、給食委託費高騰を踏まえ、期中改定(中間年改定)として、更に一食あたり20円の引き上げとなった。しかしこれら引き上げを加味しても各医療機関における給食部門はほぼ赤字の状態から改善していない。食事療養費については引き続き現状の食料費・人件費・給食委託費高騰に見合う適切な評価を要望する。

◆ ◆
搬送後も意識が戻らず急逝、その後を引き継いだ高橋正彦会長が神経難病と苦難が続いた際、中嶋昭先生と九州へお願い行脚して今泉先生に救世主的に当連盟の会長に御就任いただいたのが昨日のよう思い出される。

ゴルフも御一緒にさせていただき、コロナが落ち着き移動理事会で復活との矢先に逝かれ残念で堪らない。我々後輩が今泉先生の御意思を継ぎ、当連盟の歴史を輝かすしか先生に報いる術はないと信じる今日此の頃である。

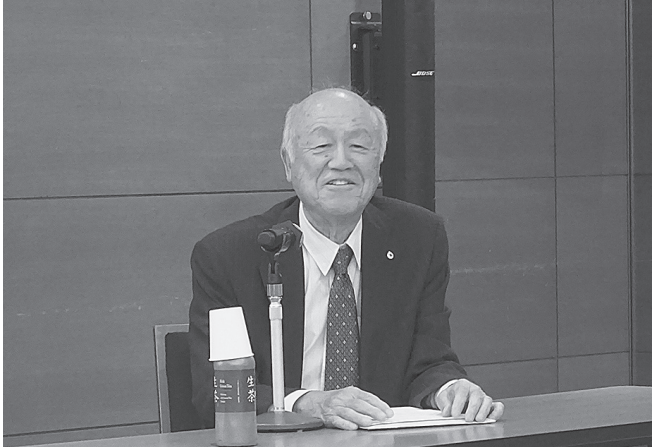
◆ ◆
今泉先生は、1963年(昭和38年)九州大学医学部の御卒業、第1外科入局、その後、米国ユタ州立大学へ留学され、人口臓器の研究に従事、帰国後はインターンをされた国家公務員共済組合連合会浜の町病院の手術室長に就任された。その後、唐津赤十字病院の外科部長や副院長、2002年(平成14年)から福岡赤十字病院の院長に。2007年(平成19年)から日本赤十字社病院長連盟の会長となられた。当連盟ではその4年前から3年間は理事、次の年から1年間は常務理事として活躍されていた。日本病院会では2010年(平成22年)から9年余副会長として活躍されていた。

◆ ◆
当連盟は篠原寛休会長が会議中に脳出血で救急

今泉暢登志先生を悼んで

全国公私病院連盟

会長 遠見公雄



今泉先生(撮影:2019年6月19日「定時総会」)

役職上書かせていただく。

今泉先生は、1963年(昭和38年)九州大学医学部の御卒業、第1外科入局、その後、米国ユタ州立大学へ留学され、人口臓器の研究に従事、帰国後はインターンをされた国家公務員共済組合連合会浜の町病院の手術室長に就任された。

その後、唐津赤十字病院の外科部長や副院長、2002年(平成14年)から福岡赤十字病院の院長に。2007年(平成19年)から日本赤十字社病院長連盟の会長となられた。当連盟ではその4年前から3年間は理事、次の年から1年間は常務理事として活躍されていた。日本病院会では2010年(平成22年)から9年余副会長として活躍されていた。

当連盟は篠原寛休会長が会議中に脳出血で救急

訪ねし大動脈解離とお伺

今泉先生の全国公私病院連盟での御略歴		
2003年4月~2006年5月	理事	理事
2006年5月~2007年4月	常務副会長	顧問
2007年4月~2008年3月	副会長	顧問
2008年6月~2016年6月	副会長	顧問
2016年6月~2019年6月	副会長	顧問
2019年6月~	副会長	顧問

◆ ◆
今泉暢登志先生ありがとうございました。安らかに眠りください。

◆ ◆
今泉暢登志先生ありがとうございました。安らかに眠りください。

◆ ◆
今泉暢登志先生ありがとうございました。安らかに眠りください。

◆ ◆
今泉暢登志先生ありがとうございました。安らかに眠りください。

◆ ◆
今泉暢登志先生ありがとうございました。安らかに眠りください。

邊見会長、病院の窮状を訴える ～ 立憲民主党のWTで ～



立憲民主党WTのもよう

立憲民主党の「第3回公立・公的病院改革ワーキングチーム」(座長＝岡本充功・衆議院議員)が4月7日に開催され、全国公私病院連盟の邊見

公雄会長が出席して病院経営の窮状を訴えた。他には、岩手県医療局の小原重幸局長が岩手県立病院の経営が逼迫している状況を説明した。

**中 医 協 ・ 検 証 調 査
精 神 医 療 等 実 施 状 況**

中医協の「診療報酬改定結果検証部会」が4月9日に開催され「精神医療等の実施状況調査」の結果が報告された。病院調査の有効回収数は330件。主な調査結果は以下のとおり。

施設調査(病院)

①施設概要

- ・精神科病棟の入院料については「精神療養病棟入院料」が42・1％で最も多い。
- ②救急体制
- ・救急告示の有無をみると「救急告示あり」が39・1％、「救急告示な

し」が53・6％であった。精神科病院では「救急告示なし」が77・6％、精神科を有する特定機能病院では「救急告示あり」が86・5％であった。

- ・精神科救急医療体制整備事業への参加の有無については「参加している」が63・6％、「参加していない」が33・3％であった。
- 精神科病院では「参加している」が76・6％、精神科を有する特定機能病院では「参加していない」が67・6％であった。
- ・精神科救急医療体制整備事業に「参加している」と回答した210施設における種別は「病院群輪番型施設」が67・1

％で最も多く、次いで「常時対応型施設」が20・5％であった。

③土日・時間外の受入状況

- ・精神科の入院患者を土日含め24時間受け入れることが「自院から行っている」が74・8％であった。満たすことが難しい要件としては、「病棟の1日1看護を行う看護職員、作業療法士、精神保健福祉士及び公認心理師の数が、常時、当該病棟の入院患者の数の13対1以上であること」と「措置入院患者等を除いた当該病棟の入院患者のうち7割以上が、入院した日から6月以内に退院し、自宅等へ移行すること」がそれぞれ49・1

％で最も多かった。

④心理支援加算

- ・心理支援加算の算定にあたっての課題について、算定件数が1件以上であった102施設のうち「対象となる患者の基準に該当しないが、支援を必要としている患者がいる」は63・7％、次いで「2年を超えて支援が必要となる場合がある」は59・3％、「月2回以上の支援を行う場合がある」40・7％であった。

⑤精神科訪問看護の状況

 - ・精神科訪問看護の実施については「病院が行っている」が46・4％、「行っていない」が32・1％であった。
 - ・精神科訪問看護に携わる職員数については「保健師・看護師」が平均3・3人で最も多かった。
 - ⑩身体的拘束を予防・最小化する取組の状況
 - ・身体的拘束を予防・最小化するためのマニュアル等の策定の有無については「策定あり」が94・2％、「策定なし」が5・2％であった。
 - ・院内における身体的拘束の実施・解除基準の策定の有無については「策定あり」が89・4％、「策定なし」が9・7％であった。
 - ・身体的拘束を予防・最小化するための具体的な取組内容については、「院内の身体的拘束の実施状況の把握」が89・4％、「行動制限最小化委員会」の設置」が87・3％であった。

時 評

震災から3年たった2014年、私は原発事故被災地近くの市立病院の院長に就任した。大学の部活の先輩から日医ニュースの勤務医の頁への投稿依頼があり、今で言う『医師少数区域』で、2012年には原発事故の影響で臨床研修医が一人も採用できなかった悲劇と、大学に医師派遣を要請しても所詮無い物ねだりであること、自前で研修医を集めて育てるしか医師不足に対する解決策がないことを綴った。

それから11年、原発事故の負のイメージを

払拭するよう、医学生、若手医師に対する積極的なリクルート活動を始め、SNSなどを活用した広報活動を展開、老朽化した病院の建て替えも功を奏

かと思えば今度は『医師偏在は正なしの』医師の働き方改革』がやってきた。

同じ仕事量を、少ない時間でこなすには労働者の頭数が必要だ。

医師の少ない過疎地域にも医師を供給していた。従来の医局制度の崩壊により、地域医療に対する医師供給に責任を持つ部署がなくなってしまった。いわゆ

や死語と化した。ほんの少しのベースアップ評価料で人事院勧告並の賃上げをさせ、おまけにこの物価高騰、社会主義経済である診療報酬制度では

5％、前年比で3・2％も増えた。米国トランプ大統領が世界各国に押し付けている無理難題、相互関税政策で今後世界の経済がどう推移するのか門外漢の私にはわからない。しかし社会保障への投資は、人への投資、長い目で見れば経済の活性化、国力を増強させることにつながるはずである。

国は何を目指しているのか、歴史上最大の国難と言われる人口減少社会の中で、為政者の力量が問われるところである。

(いわき市医療センター いわき市病院事業管理者)

無理難題

連盟 常務理事

新谷 史明



し、毎年研修医はフルマツチするようになっています。呼吸器内科医も感染症専門医もいない中で、新型コロナウイルス感染症のパンデミックを重点基幹施設として乗り切り、一息ついた

医師の偏在を是正せず、毎年研修医はフルマツチするようになっています。呼吸器内科医も感染症専門医もいない中で、新型コロナウイルス感染症のパンデミックを重点基幹施設として乗り切り、一息ついた

るプロフェッショナルオートノミーで対処できるほど、この国の医師は職業的良心を持ち合わせていない。ノブレス・オブリージュ(noblesse oblige)などという言葉も、もはや

価値観が壊れ、病院の赤字はどんどん増えるばかり。本連盟の令和6年病院運営実態分析調査でも、なんと赤字病院の割合は回答578病院の80・1％(うち自治体病院では94・

5％、前年比で3・2％も増えた。米国トランプ大統領が世界各国に押し付けている無理難題、相互関税政策で今後世界の経済がどう推移するのか門外漢の私にはわからない。しかし社会保障への投資は、人への投資、長い目で見れば経済の活性化、国力を増強させることにつながるはずである。

困難であるため」が最も多く74・4％であった。

⑥精神科地域包括ケア病棟入院料

- ・精神科地域包括ケア病棟入院料の届出有無について「届出あり」は2・7％、「届出はないが届出予定」が3・0％、「届出の予定はない」が92・4％であった。
- ⑦精神科地域包括ケア病棟入院料
- ・当該入院料を届け出していない理由については「満たすことが難しい要件がある」は74・8％であった。満たすことが難しい要件としては、「病棟の1日1看護を行う看護職員、作業療法士、精神保健福祉士及び公認心理師の数が、常時、当該病棟の入院患者の数の13対1以上であること」と「措置入院患者等を除いた当該病棟の入院患者のうち7割以上が、入院した日から6月以内に退院し、自宅等へ移行すること」がそれぞれ49・1

と最も多かった。

⑧心理支援加算

- ・心理支援加算の算定にあたっての課題について、算定件数が1件以上であった102施設のうち「対象となる患者の基準に該当しないが、支援を必要としている患者がいる」は63・7％、次いで「2年を超えて支援が必要となる場合がある」は59・3％、「月2回以上の支援を行う場合がある」40・7％であった。

⑨精神科訪問看護の状況

 - ・精神科訪問看護の実施については「病院が行っている」が46・4％、「行っていない」が32・1％であった。
 - ・精神科訪問看護に携わる職員数については「保健師・看護師」が平均3・3人で最も多かった。
 - ⑩身体的拘束を予防・最小化する取組の状況
 - ・身体的拘束を予防・最小化するためのマニュアル等の策定の有無については「策定あり」が94・2％、「策定なし」が5・2％であった。
 - ・院内における身体的拘束の実施・解除基準の策定の有無については「策定あり」が89・4％、「策定なし」が9・7％であった。
 - ・身体的拘束を予防・最小化するための具体的な取組内容については、「院内の身体的拘束の実施状況の把握」が89・4％、「行動制限最小化委員会」の設置」が87・3％であった。

全国公私病院連盟

ハワイ医療視察研修団募集のお知らせ

当連盟海外医療視察研修団につきましては、令和2年より中止していましたが、今回ハワイ研修のみ再開させていただくこととなりました。ぜひ皆様のご参加をお待ち申し上げます。

1. 期 日：令和7年 11月23日(日)～11月28日(金)

2. 募集人員：25名程度(最少催行人員10名)

3. 旅行費用：575,000円 《10名様以上の場合》
496,000円 《15名様以上の場合》
425,000円 《20名様以上の場合》
398,000円 《25名様以上の場合》

4. 申込締切：令和7年6月30日(月)

5. 視察先(予定)： The Queen's Medical Center

クィーンズメディカルセンターは、医療の質の高さに定評があり、米国で優れた病院として数多くの認証を受けている総合病院です。優れた医療機関を認証する米国のJCから認証を受けているほか、米国で優れた看護師教育プログラムを提供する医療機関を認証するANCC(全米の6%の病院のみ取得)からも認証されています。

特にがん治療では、優れた医療提供のほかに、患者・家族の心理的・経済的サポートを行う「キャンサーナビゲーション」を構築し信頼を集めています。

◆ 研修の詳細や参加の申込方法は、全国公私病院連盟ホームページの新着情報からご覧ください。

全国公私病院連盟ホームページ <https://www.byo-ren.com/>

◆ お問い合わせ e-mail アドレス info@byo-ren.com

全国公私病院連盟

令和6年度事業報告書(案)

全国公私病院連盟では「令和6年度事業計画書」に基づき諸活動を展開しました。今号では「令和6年度事業報告書(案)」の概要を掲載します。なお、同報告書(案)は、6月11日に開催される「令和7年度(第65回)全国公私病院連盟定時総会」に諮られます。

令和6年度 事業報告書案

全国公私病院連盟では、令和6年度事業計画書に基づき下記の諸活動を展開した。

記

1. 診療報酬改定対策運動の推進

本連盟では、医療従事者の処遇改善が急務となつていくことから、その賃上げに加え諸物価の高騰に相当する費用を診療報酬に上積みするように要望してきたが、政府、厚労省の対応は期待外れに終わった。

診療報酬は公定価格であるが、現在直面する急激な物価高騰を診療報酬に反映する仕組みがない上に、他産業のように価格転嫁もできないことが病院経営の悪化に拍車を掛け、将来的な設備投資計画等にも支障を来している。

また、医療界においても労働人口の減少が叫ばれている中、現行の診療報酬制度では専門職の職

省へ、同年11月21日に自民党へ要望書を提出した。

4. 調査活動の推進

また、医療DXが今後定ができる方式が主流になつていくため、容易には増収が見込めず厳しい状況に追い込まれている。本連盟では、会員病院等を対象に「令和6年病院運営実態分析調査」(令和6年6月調査)を実施したところ、80・1%の病院(集計対象578病院のうち463病院)が赤字になつていくことから、今後の状況がさらに悪化することは明白であることを厚労省はじめ関係各所に訴えた。

3. 病院経営改善対策の推進

病院経営改善対策については、病院経営改善の一助となるよう病院関係者の知識向上を目的とした「診療報酬請求事務セミナー」および「DPCセミナー」を開催して対策を講じた。

2. 医療提供体制対策の推進

医師の働き方改革については、令和6年4月から時間外労働の上限規制等が適用されることにより、特に地方の病院で医師確保が一層困難になり地域医療を維持できなくなるおそれがあることから、実効性(即効性)のある医師の偏在対策を講じるとともに、地域医療の確保に支障が生じないための必要な配慮を講じるよう、政府、厚労省などに要望した。

等の公表を行った。

(1) 要望等

①「令和6年度(第65回)定時総会『決議』要望日」令和6年6月13日
要望先「厚労省(大臣・副大臣・政務官以下関係局長・審議官・課長)、中医協委員、自民党・公明党、衆参議院厚生労働委員会委員など」

②「令和7年度税制改正要望について」要望日「令和6年8月21日」
要望先「厚労省・政策統括官」
③「令和7年度予算・税制改正及び一般政策に関する要望」
要望日「令和6年11月21日」
要望先「自民党

5. 要望・調査結果の公表

以下は、調査結果



第34回「国民の健康会議」のもよう(10月2日)



連盟創立60周年記念式典・記念講演会(7月11日)

公表先

厚労省(大臣・副大臣・政務官以下関係局長・審議官・課長)、中医協委員、自民党・公明党、衆参議院厚生労働委員会委員など

6. 広報活動の推進

広報活動については、毎月「広報委員会」を開催して内容の充実を行いながら「公私病連ニュース」を第548号から第559号まで12回発行し、本連盟の諸活動の状況および最新の医療界の情報などを提供した。

また、8月には本連盟ホームページを刷新して本連盟の諸活動をより広く周知するとともに、各種セミナーや新規事業である「サポーターズクラブ」の募集において一定の成果を得ることができた。

なお、参集形式の「理事会」「総会」終了後には「記者会見」を開催し、本連盟の活動の周知に努

日

会場「全国都市会館」参加「53名」
③第32回「医療事故防止セミナー」
期日「令和6年11月28日」

日

会場「全国都市会館」参加「67名」
④第20回「DPCセミナー」
期日「令和7年2月27日」

日

会場「全国都市会館」参加「138名」

9. 保険事業の推進

保険事業については、本年度加入数は、病院賠償責任保険等20338(うち勤務医個人1096)、居宅事業者総合保険等178となった。

7. 国民の健康会議

国民に対して医療の諸問題について関心を高め理解を得るといった観点から、令和6年10月2日に第34回「国民の健康会議」を「苦悩する医療界」人なし・金なし・薬なし」をテーマに、日本教育会館「二ツ橋ホール」において開催し、市民をはじめ医療関係者・団体など152名が参加した。

8. 研修活動の推進

研修活動については各種セミナーを開催した。
①第34回「診療報酬請求事務セミナー」
期日「令和6年7月26日」

日

会場「CIVIL研修センター」日本橋参加「131名」
②第35回「看護管理セミナー」
期日「令和6年10月25日」

全国公私病院連盟から新刊のご案内

発刊：一般社団法人 全国公私病院連盟

収支の状況を統計的に把握!!

病院経営実態調査報告

内容：経営収支の状況、医療収支の状況 など

〔定価 12,000 円＋税
A4 版 785 ページ〕

経営上の指標を量的・質的に分析!!

病院経営分析調査報告

内容：患者 医師1人1日当たり診療収入 など

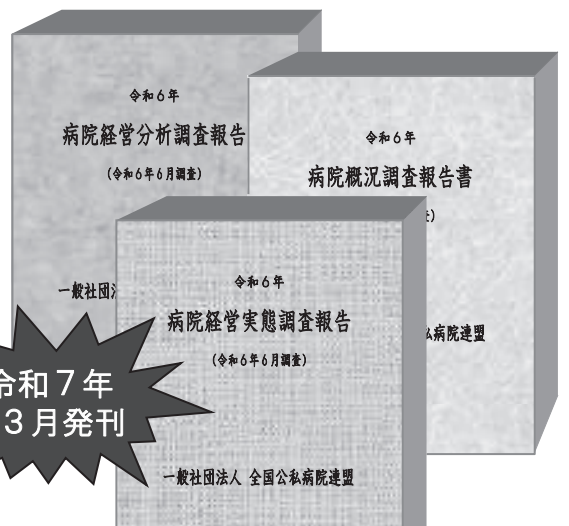
〔定価 16,000 円＋税
A4 版 742 ページ〕

病院概況調査報告書

内容：病床利用率、在院日数、施設状況 など

〔定価 18,000 円＋税
A4 版 631 ページ〕

全国公私病院連盟のホームページから調査結果の概要がご覧になれます



令和7年
3月発刊

付録：結果表 CD-ROM

ご購入の際は全国公私病院連盟のホームページからお求めください。<https://www.byo-ren.com/>

今月の一冊

今月は3冊(実は1冊5編)

一冊目は『藍を継ぐ海』伊予原新著(新潮社)、直木賞受賞作品である。賞の作品はミ

ーハー的なので暫く間を置くという読書ルーをまた破ったのは「藍」は阿波徳島の物語

語と想ったから。私は育った徳島県と交流大使を仰せつかつているので。しかし5つの短編から成り「藍」は

最後であった。目次が無かったのでいつ出て来るのか4編を読み終

わって判った。「星隕つ」は北海道遠軽への隕石と

島。山口県萩沖の見島での地質学者の女性と、等間から祖父や父

のルーツの萩焼の陶土を求めて旅する男2人が島への高速船で知り

合い、島の粘土を探す物語。2編目は「狼犬ダイアリー」。舞台は

奈良県東吉野村。絶滅したオオカミを探す物語。主人公はパニック

障害から逃れるべく散村、奈良と三重の県境



『藍を継ぐ海』伊予原新著 新潮社/刊

“大高の山”近くに移動したWEBの仕事をしている女性である。村の人々との触れ合

い。小生も昔近くに住任していたので懐かし

い。3編目は「祈りの破片」。物語は長崎県彼杵地方の空き家にある割れたガラスの製品

や陶磁器、これが被爆資料で、町役場の空き家担当職員が持ち

主を調べ、浦上天主堂との関係など連鎖的に人物が繋がるストーリー

である。4編目は「星隕つ」は北海道遠軽への隕石と

島。山口県萩沖の見島での地質学者の女性と、等間から祖父や父

のルーツの萩焼の陶土を求めて旅する男2人が島への高速船で知り

合い、島の粘土を探す物語。2編目は「狼犬ダイアリー」。舞台は

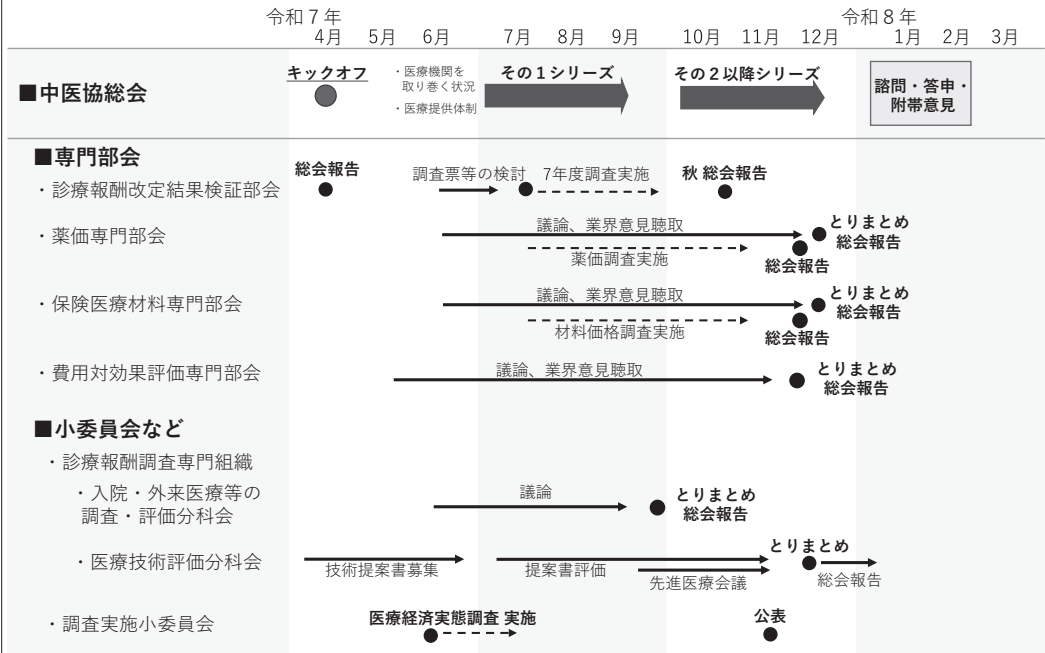
奈良県東吉野村。絶滅したオオカミを探す物語。主人公はパニック

障害から逃れるべく散村、奈良と三重の県境

実施しており、今後「薬価専門部会」で薬価調査を実施して市場実勢価格との乖離を把握、「調査

実施小委員会」では医療経済実態調査を実施して病院の経営状況などを把握して、令和8年度改定の基礎資料とする。スケジュールは下表のとおり。

令和8年度診療報酬改定に向けた主な検討スケジュール(案)



妨けている現実や自然保護の難しさ、藍色の黒潮の海が西太平洋に

繋がっているという話である。ビーチコミング(漂流物収集観察をするカナダ西海岸の

島ハイダークワイ出身の青年も彩を添える。九州、四国、北海道各

1、本州2、バランスの良い構成。大都市が出て来ない地方大好き

の小生にはピッタリの本であった。

ながら。2冊目の横倉日本医師会名誉会長「未来の医療を牽引するリーダーたちへ」(日本医療

企画)と日本歯科医師会会長・高橋英登先生の『ずっと元氣』をかな

える歯科患者学」は紙面の関係で次号以降にご紹介させていただきます。

本を送っていたので日が経っているのので申し訳ない気持ち一杯

ながら。2冊目の横倉日本医師会名誉会長「未来の医療を牽引するリーダーたちへ」(日本医療

企画)と日本歯科医師会会長・高橋英登先生の『ずっと元氣』をかな

える歯科患者学」は紙面の関係で次号以降にご紹介させていただきます。

本を送っていたので日が経っているのので申し訳ない気持ち一杯

全国公私病院連盟の会員病院向け保険制度のご案内

雇用慣行賠償責任保険

「ハラスメント」「雇用問題」に対する備えは万全ですか？

雇用上の差別・各種ハラスメント・不当解雇等、雇用慣行に関連する賠償請求のケースは多岐に渡ります。また、雇用慣行賠償リスクはマネジメントレベルの管理では防ぎきれない性質が強く、有事の際の費用や、対応体制の構築も同時にご検討されることをおすすめします。

使用者賠償責任保険

労働災害補償制度とは別に、民法上の責任が発生した場合の高額補償に備えませんか？

労働災害に認定された場合であって、その災害について事業主の過失をめぐって争われるような場合は、民法上の損害賠償責任が問題となるケースが増えています。

保険期間：2024年11月1日～2025年11月1日
※いつからでも中途加入が可能です。

＜お問合せ先＞

取扱代理店

株式会社 公私病連共済会

〒111-0042 東京都台東区寿4-15-7
食品衛生センター7階
TEL 03-5830-6193 FAX 03-5830-6194
受付時間：平日の午前9時から午後5時まで

引受保険会社

損害保険ジャパン 株式会社

〒160-8338 東京都新宿区西新宿1-26-1
TEL 03-3349-5113
受付時間：平日の午前9時から午後5時まで

★ 保険の詳細内容は、パンフレットを「全国公私病院連盟ホームページ (https://www.byo-ren.com)」の「保険のご案内」に掲載しておりますのでご確認ください。右記のQRコードからのアクセスも可能です。



SJ24-05793 2024/08/07

第35回「診療報酬請求事務セミナー」ご案内

全国公私病院連盟では、「第35回診療報酬請求事務セミナー」を開催します。病院関係職員皆様のご参加をお待ちしております。

第35回診療報酬請求事務セミナー

WEBセミナー (オンデマンド配信)

視聴期間 令和7年7月1日(火)～7月31日(木)

※配信期間が前後する場合がございます。



講演1 2024年度診療報酬改定の振り返りとその後発出された変更通知や180分 疑義解釈、期中改定の内容と対応策

講師 (株)ASK梓診療報酬研究所 代表取締役 中林 梓 先生

※収録日：6月3日



講演2 精神科医療の2024年改定の振り返りと2026年改定に向けた対応策120分

講師 (株)リンクアップラボ 代表取締役 酒井 麻由美 先生

※収録日：6月4日

申込方法

- ・本連盟HP内のWebフォームよりお申し込ください。
- ・4/30までに申込の方に限り、中林先生・酒井先生への質問を皆様から事前に募ります。
- ・申込受付後、5営業日以内にメールにて請求書と質問専用フォームURLをご案内いたします。
- ・全ての質問に回答できない場合もございますので、ご了承ください。
- ・質問締切後、視聴期間中もお申し込みは可能です。



全国公私病院連盟 検索

参加費用

下記団体に加盟している病院(会員病院) 1施設につき 11,000円(税込)

- ・全国自治体病院協議会
- ・全国公立病院連盟
- ・全国厚生農業協同組合連合会
- ・日本赤十字社病院長連盟
- ・全国済生会病院長会
- ・岡山県病院協会
- ・日本私立病院協会
- ・日本公的病院精神科協会

上記団体以外の病院(非会員病院) 1施設につき 13,200円(税込)

申込・振込期限

視聴期間終了日まで申込・振込可能

【視聴時の注意事項】

- ▶職場やご自宅で視聴できます。スマートフォンやタブレットでもご視聴いただけます。
- ▶期間中は同一施設内であれば、何名様でも何度でもご視聴いただけます。
- ▶録画のため講師への質疑応答はできませんので、ご了承ください。
- ▶資料はPDFで公開予定です。ダウンロード・プリントアウトしてご利用ください。
- ▶動画及び資料の無断転載や複製等を禁止します。
- ▶視聴機器、インターネット環境はご自身でご用意ください。

お問合せ先



一般社団法人
全国公私病院連盟

〒111-0042 東京都台東区寿4-15-7 食品衛生センター7階
Mali : seminar@byo-ren.com