

平成5年度
事業報告書

自 平成5年4月1日
至 平成6年3月31日

社団法人 日本病院会

目 次

平成5年度事業報告

第1	会務報告	1
第2	会 議	9
第3	委員会・部会	44
第4	広 報	110
第5	定例研究会	117
第6	全国研究会	126
第7	セミナー	141
第8	診療録管理通信教育	154
第9	事務長養成課程通信教育	156
第10	海外視察研究会	158
第11	医療従事者無料職業紹介事業	159
第12	病院幹部医会	160
第13	調 査 室	161
第14	第43回日本病院学会	162
第15	第34回日本人間ドック学会	165
第16	第19回日本診療録管理学会	170
第17	'93国際モダンホスピタルショウ	178
第18	'93ヘルス展	182
第19	他団体との連絡協議及び連合	188
第20	日本病院会政治連盟会務報告	195
第21	要望・提言	197
	役員名簿	215
	委員会委員名簿	224
	研究会委員名簿	234
	会員状況	242

第1 会務報告

平成5年

- 4月14日 健康保険組合連合会有吉会長、八木副会長他幹部と医療費問題で意見交換の会合。諸橋会長他副会長が出席
- 14日 東京・新宿御苑で「桜を見る会」。当会から大道・伊藤常任理事が招待
- 16日 民間病院の経営実態について衆院小沢辰男議員に現状説明。人件費の官民格差是正など要請。河北副会長、伊藤・織本常任理事、小野政連委員長が出席
- 17日 定例放射線研究会を東京・三楽病院で開催。「放射線機器の保守管理」をテーマに、23施設32名が参加、5年度研究会のスタートを切る
- 19日 国際病院連盟（IHF）総会がスペイン・マドリッドで開催。来年横浜での汎地域会議PRをかね当会から牧野IHF副会長、高橋国際委員長らが出席、約1,200人が参加
～23日
- 24日 常任理事会・理事会合同会議を開催。平成4年度事業報告・収支決算案を承認、顧問・参与委嘱案も承認し5月代議員会・総会へ提出
- 24日 日病会員病院の職員数調査－平成4年報告を組織委員会が発表。推計では全職種を合わせて678,000人と病院の医療従事者の約半数を占めることが判明
- 24日 第38回診療録管理通信教育の認定証授与式。今回は82人を認定し昭和49年の第1回終了生以来のべ1,833人を数える。
- 29日 平成5年春の叙勲・褒章受章者。当会理事では鍬塚登喜郎理事が勲三等瑞宝章。また岸口繁理事が藍綬褒章に
- 5月11日 日病顧問議員団と朝食会、私的病院の経営改善に関する6項目メモを提示、特に看護婦等の公私給与格差是正の緊急措置を要望。顧問団は小沢辰男代表らと日病諸橋会長、中山・河北副会長他が出席
- 17日 厚生省保険局所管の診療報酬請求事務等に関する検討委員会の第1回会合。当会から中山副会長が参画
- 19日 自民党全国組織委員会・国民生活局の平成6年度予算・税制に関するヒアリングに諸橋会長が出席、社会保険診療報酬の改定、病院の資本費用に対する補助等とともに19項目の税制改正を要望
- 20日 国立大学病院の当会加盟について文部省当局に諸橋会長が協力要請。基本的了解をえて、のちに各大学へ勧誘行動を起こす
- 20日 東京・赤坂御苑で春の園遊会。当会から宮崎元常任理事が招待
- 22日 病院給食の保険外負担に関する見解について給食委員会（寺田守委員長）から会長あてに

答申。給食料を材料費相当分と、その他としての栄養管理技術基本料に区分することなど
3項目を提案

22日 代議員会・総会を開催、平成4年度事業報告と収支決算を承認。欠員理事の補選で寺本成美、本松研一氏を選出、また有澤源蔵元副会長の顧問と岡崎通元常任理事の参与委嘱を承認。諸橋会長は挨拶の中で病団連構想にふれ、趣旨浸透のため今少し静観すると説明

6月16日 常任理事会・理事会合同会議、厚生省の病院経営緊急状況調査に対する協力依頼を了承。諸橋会長が「苦悩する病院と繁栄する周辺産業」「何故病院は赤字なのか」に答える」の論文提出

17日
~19日 第43回日本病院学会を盛岡市・岩手県民会館を主会場に開催。小山田恵学会長。テーマは「医療における伝承と創造」。一般演題315題、のべ5,500人参加

18日 アジア病院連盟（AHF）理事会を盛岡市で開催。諸橋会長の任期を6年11月まで延期と承認、定款改正の検討など協議

21日 厚生省・診療報酬請求事務等に関する検討委員会が報告書を作成。医事課職員の資質の向上をはかる趣旨で、資格認定制を導入すべきという内容。中山副会長が参画

23日 国際病院連盟の吉岡・ジャパン奨学生としてインドの国立医療センター副院長のR・K・サルマ氏が訪日、7月7日まで武蔵野赤十字病院を中心に病院管理の実情研修

7月2日 厚生省・エイズ治療の拠点病院のあり方に関する検討会が報告書作成。各都道府県における治療・ケアの拠点病院の確保や必要とする機能などを提言。河北副会長が参画

8日
~10日 '93国際モダンホスピタルショウ及びヘルス展を東京・池袋サンシャインシティで開催。ホスピタルショウは通算20回開催となる。出展149社、のべ49,000人が来場

12日 厚生省・医家向け医療用具流通近代化協議会を開催、公正競争規約策定の検討など緊急改善策をまとめ田中薬務局長に提出。諸橋会長が参画

12日 内科系学会社会保険連合（内保連）第78回例会を開催、次回診療報酬改定に向け病院学会からの提案要請を受ける。伊賀常任理事が参画

18日 第40回衆議院総選挙、129選挙区で投票が行われ即日開票。自民党の分裂、過半数割れて政界再編にすすむ。当会政治連盟は51氏を推せん、うち46氏が当選

24日 私的病院部会（河北博文部会長）が報告（意見）書を常任理事会に提出。現在の各開設主体が将来参加し得る「医療を担う法人のあり方」が検討されるべきと、その検討事項を提言

29日 第14回事務長養成課程通信教育の認定式。14人を認定し、昭和55年以来通算で144人の認定となる。

- 8月7日 平成5年度病院長・幹部職員セミナーを東京で開催、寺松健政局長、幸田元事務次官の特
 ～8日 別講演やシンポジウム等、150人参加
- 9日 第127特別国会での首班指名を受けて細川首相が9日組閣を行い、厚相に民社党の大内委員
 長が就任
- 26日 第34回日本人間ドック学会を名古屋市で開催、佐藤祐造学会長。テーマは「健康管理と健
 ～27日 康増進－人間ドックの果たす役割」。一般演題は181題、参加者1,300人
- 28日 社会保険老人保健委員会（河北博文委員長）と医療経済（税制）委員会（北村行彦委員長）
 の合同委員会のうち、医療費体系検討小委員会と医療費財源小委員会の報告書が作成・発
 表された。私的病院部会報告とともに関係方面へ配布
- 28日 医療制度委員会（伊賀六一委員長）で協力専門委員をまじえ検討していた「M R S A対策
 ガイドライン」が完成し、諸橋会長にあて答申された。のち小冊子として頒布
- 9月2日 台湾病院協会第26回定期総会に諸橋会長が出席、3日まで
- 6日 厚生省看護業務検討会の報告書を受けて日病内に看護業務改善推進連絡会を設置すること
 になり、第1回会合を開催、座長に河北副会長を選ぶ。看護業務改善をテーマにビデオと
 マニュアル作成の方向
- 9日 第19回日本診療録管理学会を大阪市で開催、岡益尚学会長。「診療録管理、21世紀への展
 ～10日 望」をテーマに、650人が参加、一般演題56題
- 15日 全国病院団体連合（全病団連）が中央11、地方9、計20団体の加盟で設立。諸橋会長を代
 表幹事に選出、常任幹事に公私連遠山会長ら6名。記者会見し発会報告とともに医療費の
 大幅引き上げ、病院給食の給付外反対等の「声明」を発表
- 25日 社会保険老人保健委員会と医療経済（税制）の合同委員会のうち医療費改定小委員会によ
 る社会保険診療報酬改定についての要望－医療費問題についての提言、がまとまり関係方
 面へ提出
- 10月1日 財医療経済研究機構が設立、当会から登内副会長が理事就任
- 15日 厚生省の医療機関経営健全化対策検討委員会が初会合、当会中山副会長が参画
- 19日 エイズ対策本部の中にストップ・エイズ・キャンペーン（S A C）企画委員会を設け初会
 合。高柳和江委員長。セミナー等企画
- 19日 社会党厚生部会の6年度政府予算案策定に伴うヒアリングに河北副会長出席、診療報酬改
 定を中心に要望
- 21日 自民党税制調査会・全国組織委員会の平成6年度税制改正に関するヒアリングに中山副会
 長、石井委員が出席

- 23日 医療制度委員会と医療経済（税制）委員会の連名で、差額室料の制限撤廃や医療法人の資産要件の見直し等を規制緩和検討項目に追加するよう意見書をまとめた。厚生省他に提出
 - 23日 企画・規程検討委員会（渡辺晃委員長）が報告書。定款中の当会の目的や事業について等の内容を医療環境の変化に合わせ見直すべきと提言、6年度の検討課題とした
 - 23日 病院情報センター委員会（三宅浩之委員長）が、総合的病院情報システムのガイドラインの策定についての標準機能仕様書を作成、希望会員に頒布
 - 26日 連立与党厚生部会長と朝食会を開催。病院経営の現状説明と今後の対応等を論議。小沢辰男議員ほか各党部会長と、諸橋会長、小野政連委員長ほかが出席
- 11月1日 日本顕彰会の平成5年度社会貢献者表彰式が開催、当会推薦から高木紹夫深谷赤十字名誉院長と赤坂守保国保旭中央病院副看護部長の両氏が受賞
- 3日 平成5年秋の叙勲・褒章、当会の武田惇理事が藍綬褒章を受章
 - 4日 連立与党政策幹事に平成6年度税制に関する要望書を提出
 - 5日 政府税制調査会加藤寛会長に消費税改善の要望書を作成。現行の病院負担となっているものが、税率アップのたびにさらに増大する不合理を指摘した。
 - 9日 厚生省・医療法人制度検討委員会が初会合、当会伊藤常任理事が参画
 - 10日 全病団連が改定所要率10.1%とする診療報酬引き上げ要望書をまとめた。同日厚生省と折衝し、対外発表を行う
 - 11日 公明党厚生関連部会と懇談、診療報酬改定等で意見交換を行う。伊藤常任理事
 - 12日 民社党国民生活部会と、診療報酬問題等で懇談、織本常任理事
 - 25日 大韓病院協会定期総会に中山副会長出席、26日まで
 - 26日 厚生科学研究事業の中でエイズ診療拠点病院の整備に関する研究を当会が受託、第1回会合を開催する。河北副会長が担当
 - 27日 常任理事会・理事会合同会議を開催。平成6年度事業計画案を検討、定款の一部見直し、ヘルス展の中断などが提案される
- 12月1日 自民党橋本龍太郎議員らと懇談、医療費等の問題で意見交換。諸橋会長ほか幹部が出席
- 8日 医療保険審議会が公的保険の給付範囲見直しで建議書をまとめ、大内厚相に提出。給食一部負担の導入や付添看護の見直しなど求める。河北副会長が参画
 - 8日 全国公私病院連盟が国民医療危機突破全国病院大会を開催、当会協賛し、諸橋会長が祝辞
 - 10日 新生党と医療・社会保険関係団体との懇談会が開かれ、河北副会長が出席
 - 10日 厚生省健康政策局と所管団体との意見交換会が開かれ正副会長が出席
 - 10日 平成5年病院運営実態調査が集計され、当会は病院概況について発表。977病院を集計。

公私病連との協力調査

- 21日 自民党全国組織委員会の平成6年度予算に対するヒアリングに伊藤常任理事が出席、診療報酬改定、看護婦等養成所への補助金増額を要望
- 24日 厚生省・医療機関経営健全化対策検討委員会が報告書作成。中山副会長が参画
- 25日 医療経済（税制）委員会（北村委員長）が消費税と薬価に係わる会員アンケート結果を発表、今後は消費税を含めた薬価交渉を行う必要があるなどとアピール
- 25日 医療制度委員会（伊賀委員長）が「インフォームド・コンセントについて」一病院の基本姿勢を答申。“患者の皆様へ”と題し5項目の簡潔な表現を明記、全会員へ理解を求める

平成6年
1月19日

社会党の平成6年度医療保険制度・老人保健制度改正に関するヒアリングに諸橋会長が出席、給食の患者負担導入問題等で意見表明

- 26日 厚生省・死亡診断書等検討委員会を開催、死亡診断書等の改定書式、記入マニュアルの中間報告案が提示。瀬田常任理事参画

2月1日 エイズ診療に係わる診療報酬について、厚生省当局に検査料や点数新設を要望、診療拠点病院等に対する補助金も要請

- 11日 新生党の平成6年度予算編成に関する意見交換会に諸橋会長が出席、病院経営の将来について意見表明
- 21日 中医協総会で診療報酬改定について諮問、23日に答申を得る。4月及び10月の2段階実施で平均4.8%改定、薬価は医療費換算2.1%の引下げで実質2.7%アップと説明
- 26日 看護教育施設部会（伊藤研部会長）が平成5年看護学校運営のアンケート結果の報告書を作成、発表
- 26日 組織委員会（伊藤研委員長）が平成5年日病会員病院の職員数調査報告書を発表、前年に続く2回目調査で日医会員数調査も集計
- 26日 通信教育委員会（岩崎榮委員長）が事務長養成課程通信教育について実施要綱を答申
- 26日 常任理事会・理事会合同会議を開催、平成6年度事業計画及び予算案を承認し3月総会へ上程する

3月1日 民間病院の経営問題について若手研究者と懇談会。諸橋会長、中山・河北副会長

- 18日 定例薬事管理研究会を東京・日赤医療センターで開催、5年度の研究研修活動を終了する。教育委員会の管轄として年間トータルで定例研は20回開催・1,340名受講、全国研は17回・1,479名、セミナーが5回・487名の開催結果であった
- 26日 通信教育委員会が診療録管理課程通信教育について検討委員会報告と実施要綱を答申

26日 代議員会・総会を開催、平成6年度事業計画と予算案を承認。理事の補欠選挙が行われ六鹿直視、橋本勇、西村昭男、井手義雄の4氏が選出、また空席の代議員会副議長に加藤正弘氏が就任

30日 厚生省・医療統計のあり方に関する検討会が初会合、当会から河北副会長が参画

庶務・人事

1. 平成5年春の叙勲・褒章受章者

〔勲二等瑞宝章〕	日野原重明	聖路加国際病院院長	東京	81
〔勲三等瑞宝章〕	鎌塚登喜郎	福岡赤十字病院院長（理事）	福岡	71
〔勲四等旭日小綬章〕	原 俊夫	元・公立昭和病院院長（元理事・医療制度委員）	東京	71
〔 “ ” 〕	弓削 静彦	元・大牟田市立病院院長（元代議員）	福岡	72
〔勲四等瑞宝章〕	田中 治	東大阪病院院長（元理事）	大阪	71
〔 “ ” 〕	永田 信行	福岡県済生会大牟田病院院長	福岡	70
〔勲五等双光旭日章〕	木田 恵三	新見中央病院院長（代議員）	岡山	75
〔勲五等瑞宝章〕	川村 潤	総合会津中央病院診療放射線技師	福島	70
〔勲七等宝冠章〕	松本アキエ	大阪第二警察病院副総婦長	大阪	60
〔藍綬褒章〕	岸口 繁	府中病院理事長（理事）	大阪	66
〔 “ ” 〕	馬場 道夫	湖北総合病院院長	滋賀	59

2. 平成5年秋の叙勲・褒章受章者

〔勲三等瑞宝章〕	飯田 文良	元山梨県立中央病院院長（元代議員）	山梨	70
〔勲四等旭日小綬章〕	高橋 政夫	元大森赤十字病院院長（元理事・代議員）	東京	70
〔 “ ” 〕	山本東美雄	山本第三病院院長	大阪	71
〔勲四等瑞宝章〕	三宅 和夫	元県西総合病院院長（元代議員）	茨城	72
〔勲五等瑞宝章〕	前田マスヨ	元東海大学医学部付属病院看護部長（医療事故対策部会委員）	神奈川	72
〔勲六等宝冠章〕	小泉 貞子	高松赤十字病院看護副部長	香川	62
〔藍綬褒章〕	武田 惇	大阪府済生会泉尾病院院長（理事）	大阪	63

3. 叙 位

従五位 有澤 源蔵 有澤総合病院理事長 (元副会長・平成6年1月15日死亡) 大阪・77

人 事

1. 顧 問

有澤 源蔵 有澤総合病院理事長 5年5月22日

2. 参 与

岡崎 通 元国立津病院院長 5年5月22日

3. 常任理事

(就 任)

小林 登 国立小児病院 5年4月24日

伊賀 六一 東京都済生会中央病院 //

中後 勝 医療法人愛仁会 //

(退 任)

西能正一郎 西能病院 5年8月28日

上田 侃 札幌循環器クリニック 6年1月24日

寺田 守 公立陶生病院 1月31日

4. 理 事

(就 任)

寺本 成美 国立長崎中央病院 5年5月22日

本松 研一 宮崎県立宮崎病院 //

六鹿 直視 半田市立半田病院 6年3月26日

橋本 勇 京都第一赤十字病院 //

西村 昭男 日鋼記念病院 //

井手 道雄 総合病院聖マリア病院 //

(退 任)

鍬塚登喜郎 福岡赤十字病院 5年12月31日

笹川 力 新潟市民病院 6年3月31日

石田 礼二 富山市民病院 //

道下 忠蔵 石川県立高松病院 //

5. 代 議 員

(就 任)

藤田 仁	大津赤十字病院・滋賀県	5年4月26日
守 亮三	大月市立中央病院・山梨県	6月23日
幸田 和男	釧路赤十字病院・北海道	7月16日
平沢 由平	信楽園病院・新潟県	8月26日
鈴木 一男	豊橋市民病院・愛知県	6年3月24日

(副議長就任)

加藤 正弘	江戸川病院・東京都	6年3月26日
-------	-----------	---------

(退 任)

寺本 成美	国立長崎中央病院・長崎県・理事就任	5年5月21日
本松 研一	宮崎県立宮崎病院・宮崎県・理事就任	〃
山本 敬	衣笠病院・神奈川県・死亡	6月17日
菱山四郎治	旭川赤十字病院・北海道	6月30日
小田 博	市立岡崎病院・愛知県・死亡	12月31日
吉富 久吉	東海市民病院・愛知県	6年3月31日

6. 事 務 局

(採 用)

中村悌一郎	日本病院共済会へ出向	5年5月1日
-------	------------	--------

(退 職)

松本 滝雄	日本病院共済会出向	5年6月30日
-------	-----------	---------

第 2 会 議

総 会

第 1 回総会

H 5. 5月22日(土) ダイヤモンドホテル 出席115名

1. 平成4年度事業報告書の承認に関する件

原案どおり承認

2. 平成4年度収支決算の承認に関する件

原案どおり承認

(一般会計)

(単位：円)

A. 収入の部

1. 会 費 収 入	274,669,440
2. 事 業 収 入	108,749,546
3. 賛助会員会費並びに寄附金	41,210,740
4. 雑 収 入	25,504,256
5. 他会計より繰入金収入	5,000,000
当期収入合計	455,133,982
前期繰越収支差額	102,913,132
収 入 合 計	558,047,114

B. 支出の部

1. 事 業 費	272,637,871
2. 負 担 金	834,800
3. 会 議 費	26,406,135
4. 事 務 諸 費	145,713,052
5. 他会計へ繰入金支出	19,000,000
6. 予 備 費	0
当期支出合計	464,591,858
当期収支差額	△ 9,457,876
次期繰越収支差額	93,455,256

(特別会計)

A. 基本財産

収入の部

1. 雑 収 入	8,224,399
----------	-----------

2. 一般会計より繰入金収入	0
当期収入合計	8,224,399
前期繰越収支差額	161,324,719
収入合計	169,549,118
支出の部	
1. 事務諸費	0
2. 他会計へ繰入金支出	0
当期支出合計	0
当期収支差額	8,224,399
次期繰越収支差額	169,549,118
B. 退職手当積立金	
収入の部	
1. 雑収入	1,818,538
2. 他会計より繰入金収入	4,000,000
当期収入合計	5,818,538
前期繰越収支差額	31,005,854
収入合計	36,824,392
支出の部	
1. 事務諸費	19,420
2. 他会計へ繰入金支出	0
当期支出合計	19,420
当期収支差額	5,799,118
次期繰越収支差額	36,804,972
C. IHF国際交流基金	
収入の部	
1. 雑収入	5,726,404
2. 他会計より繰入金収入	10,000,000
当期収入合計	15,726,404
前期繰越収支差額	127,401,655
収入合計	143,128,059
支出の部	
1. 事業費	6,730,818
2. 負担金	1,455,490

3. 他会計へ繰入金支出	5,000,000
当期支出合計	13,186,308
当期収支差額	2,540,096
次期繰越収支差額	129,941,751

D. IHF地域会議

収入の部

1. 雑収入	15,789
2. 他会計より繰入金収入	5,000,000
当期収入合計	5,015,789
前期繰越収支差額	0
収入合計	5,015,789

支出の部

1. 事務諸費	914,197
当期支出合計	914,197
当期収支差額	4,101,592
次期繰越収支差額	4,101,592

※特別講演会

「病院経営上の諸問題について」

国立医療・病院管理研究所 所長 北川定謙 先生

第2回総会

H 6. 3月26日(土) ダイヤモンドホテル 出席102名

1. 平成6年度事業計画(案)に関する件

原案どおり承認

2. 平成6年度予算(案)に関する件

原案どおり承認

(一般会計) (単位:円)

A. 収入の部

1. 会費収入	271,570,000
2. 事業収入	94,804,000
3. 賛助会員会費並に寄付金	25,019,000
4. 雑収入	18,191,000

5. 他会計より繰入金収入	30,002,000
当期収入合計	439,586,000
前期繰越収支差額	80,119,000
収入合計	519,705,000
B. 支出の部	
1. 事業費	262,968,000
2. 負担金	1,000,000
3. 会議費	28,980,000
4. 事務諸費	172,036,000
5. 他会計へ繰入金支出	40,002,000
6. 予備費	12,000,000
当期支出合計	516,986,000
当期収支差額	△ 77,400,000
次期繰越収支差額	2,719,000
(特別会計)	
A. 基本財産特別会計	
当期収入合計	4,969,000
前期繰越収支差額	175,435,000
収入合計	180,404,000
当期支出合計	2,000
当期収支差額	4,967,000
次期繰越収支差額	180,402,000
B. 退職手当積立金特別会計	
当期収入合計	1,124,000
前期繰越収支差額	38,181,000
収入合計	39,305,000
当期支出合計	2,000
当期収支差額	1,122,000
次期繰越収支差額	39,303,000
C. I H F 国際交流基金特別会計	
当期収入合計	12,079,000
前期繰越収支差額	135,480,000
収入合計	147,559,000

当期支出合計	34,237,000
当期支出差額	△ 22,158,000
次期繰越収支差額	113,322,000
D. IHF汎地域会議特別会計	
当期収入合計	85,801,000
前期繰越収支差額	2,024,000
収入合計	87,825,000
当期支出合計	87,825,000
当期収支差額	△ 2,024,000
次期繰越収支差額	0

※特別講演会

「これからの医療を展望する」

NHK 解説委員 行天良雄先生

代議員会

第1回代議員会

H 5. 5月22日(土) ダイヤモンドホテル 出席44名

1. 平成4年度事業報告書の承認に関する件
原案どおり承認
2. 平成4年度収支決算書の承認に関する件
原案どおり承認(第1回総会を参照)
3. 欠員理事の選出に関する件
理事2名の選出を承認
 - 寺本成美(国立・国立長崎中央病院長)
 - 本松研一(都道府県・宮崎県立宮崎病院長)
4. 顧問の委嘱に関する件
有澤源蔵(有澤総合病院理事長)氏の委嘱を承認
5. 参与の委嘱に関する件
岡崎通(国立津病院名誉院長)氏の委嘱を承認

第2回代議員会

H 6. 3月26日(出) ダイヤモンドホテル 出席37名

1. 平成6年度事業計画(案)に関する件

原案どおり承認

2. 平成6年度予算(案)に関する件

原案どおり承認(第2回総会を参照)

3. 欠員理事, 代議員会副議長の選出に関する件

理事4名、代議員会副議長の選出を承認

○六 鹿 直 視(市町村・半田市立半田病院長)

○橋 本 勇(日赤・京都第一赤十字病院長)

○西 村 昭 男(医療法人・日鋼記念病院理事長)

○井 手 道 雄(医療法人・総合病院聖マリア病院理事長)

代議員会副議長の選出を承認

○加 藤 正 弘(その他法人・江戸川病院理事長)

(※任期 H 6. 3/26~H 7. 3/31)

理 事 会

第1回理事会(常任理事会と合同開催)

H 5. 4月24日(出) ダイヤモンドホテル 出席者48名

1. 会員の入退会について

正会員入会2件、正会員退会2件、賛助会員入会1件、賛助会員退会3件を承認

(4月24日現在、正会員2,454会員、賛助会員413会員)

2. 短期人間ドック実施施設の指定について

下記施設の指定を承認

1. 東京都・東十条病院(145床、指定1床)

2. 福岡県・高木病院(560床、指定2床)

3. 厚生省及び各団体からの依頼について

下記依頼を承認

1. 平成5年度「愛の血液助け合い運動」の後援依頼

依頼元: 厚生省薬務局長

2. 第15回ME技術講習会の協賛依頼

依頼元: (株)日本エム・イー学会、(財)医療機器センター

4. 委員会委員長の交代について

委員長の交代を承認

学術委員会 (新) 星 和夫 先生

(前) 岡崎 通 先生

5. 5月22日開催の代議員会・総会に提出する議案について

平成4年度事業報告、収支決算を承認し、代議員会、総会へ上程することで了承

さらに、有澤源蔵先生の顧問、岡崎通先生の参与委嘱についての討議提案があり承認
(収支決算は第1回総会参照)

6. 各委員会、研究研修会の開催報告について

報告を了承

7. 学会の開催について

3学会の進捗状況報告を了承

8. 医療保険審議会の開催報告について

4月2日、21日の開催報告としての今後の検討項目の内容説明を了承 河北博文副会長
出席

9. 医療関連サービス基本問題検討会の開催報告について

3月29日に開催し医療機器の保守点検業務の委託の在り方に関する報告(案)を検討
河北博文副会長出席

10. 医家向け医療用具流通近代化協議会の開催報告について

4月20日の会合報告として、厚生省の「医療用具の流通実態調査」の概要説明報告を了
承 諸橋芳夫会長出席

11. 「エイズ治療の拠点病院のあり方に関する検討会」の開催報告について

4月8日の検討報告としてエイズ治療拠点病院に求められる機能、マンパワーの資源等
について今後検討することで了承

12. 四病院団体連絡協議会看護小委員会の開催報告について

3月31日の開催報告を了承 伊藤研常任理事出席

13. 健康保険組合連合会との意見交換について

4月14日開催した懇談会報告を了承

14. 小沢辰男衆院議員に対する病院経営状況の説明について

民間病院の経営実態についての現状を説明し協力依頼を実施

15. 代議員の交代について

下記異動を了承

(新) 大阪府 内 野 治 人 (大阪赤十字病院)

(前) " 武 田 惇 (大阪府済生会泉尾病院) 理事就任のため

16. 事務局職員の異動について
下記異動を了承
退職 3月12日付 林 素子（企画調整課）
採用 5月1日付 中村 梯一郎（日本病院共済会へ出向）
17. 第41回医薬品流通近代化協議会の開催報告について
4月22日の会合で「医薬品卸売薬将来ビジョン検討部会報告骨子（案）」を検討 伊藤
研常任理事出席
18. 病院長・幹部職員セミナーについて
8月7日、8日開催のプログラム案の紹介
19. 診療報酬改定について
本会が実施している病院診療報酬の緊急改定要望事項の説明、病院給食の保険外負担に
ついて役員各位からの意見拝聴
20. 医療費、医薬品について
医薬品産業実態調査による政管健保（医科分）での薬剤費割合の推移、検査料の実態、
医薬品購入価格の実態報告を了承
21. 医療法改正について
日医の小規模入院施設検討委員会の動向報告、医療審議会の動向報告
22. 医療制度、医療保険制度について
社会福祉・医療事業団法の一部改正案の概要説明、厚生省通知の「臨床研修病院の指定
基準について」の内容説明、日本と諸外国の医療制度の比較説明を了承
23. 老人保健制度、老人保健施設について
老人医療費、国民医療費の現状報告、老人病院、老人保健施設の現状報告を了承
24. 病院経営について
移動年計収支率（10月分）の内容説明、病院倒産の現状報告を了承
25. 病院団体連合について
病院団体連合構想の経緯説明、今後の推進のあり方等意見拝聴、当分の間静観し時期を
待つことで了承
26. 病院税制について
資料一読で了承
27. エイズ、院内感染について
資料一読で了承
28. 1994年国際病院連盟汎地域会議・第44回日本病院学会の募金について
本部主催の地域会議、日病学会のため各企業への募金依頼を役員各位に依頼し了承

29. 国立病院・療養所の会費について

国立病院・療養所の一括加入の経緯説明、厚生省への正規会費納入依頼を実施しながら
当分の間特例を了承

30. 常任理事の補充について

3名の欠員常任理事の後任を選出

- 国立・小林 登（国立小児病院長）
- 済生会・伊賀六一（東京都済生会中央病院長）
- 私的・中後 勝（医療法人愛仁会理事長）

31. 欠員理事の補充について

2名の欠員理事の後任選出を承認

- 国立寺本成美（国立長崎中央病院長）
- 自治体本松研一（宮崎県立宮崎病院長）

第2回理事会 常任理事会と合同開催

H5. 6月16日(土) 盛岡グランドホテル 出席者48名

1. 会員の入退会について

正会員入会3件、正会員退会2件、賛助会員入会2件、賛助会員退会5件を承認
(6月16日現在 正会員2,456会員、賛助会員411会員)

2. 自動化健診施設の指定について

下記施設の指定を承認

1. 北海道・住友生命札幌総合健診センター
2. 北海道・札幌フジクリニック

3. 厚生省及び各団体からの依頼について

下記依頼を承認

1. 診療報酬請求事務等に関する検討委員会委員の推薦
依頼元：厚生省 保険局
被推薦者：中山耕作副会長
2. 医薬品の臨床試験の実施に関する基準（GCP）説明会の後援名義
依頼元：厚生省 薬務局
3. 第22回日本病院設備学会併設「'93病院設備・機器展」の協賛名義
依頼元：日本病院設備協会、(社)日本能率協会
4. ウェルカム・ベビー・キャンペーン推進会議への参加協力
依頼元：ウェルカム ベビー キャンペーン実行委員会

4. 各委員会、研究研修会の開催報告について

報告を了承

5. 当会主催3学会の開催について

下記学会の予定報告等を了承

(日本病院学会)

第43回 平5. 6/17~19 盛岡市 小山田 恵 学会長

第44回 平6. 10/4~5 横浜市 諸橋 芳夫 学会長

第45回 平7. 神戸市 岡本 道雄 学会長

(日本人間ドック学会)

第34回 平5. 8/26~27 名古屋市 佐藤 祐造 学会長

第35回 平6. 10/20~21 東京都 笹森 典雄 学会長

(日本診療録管理学会)

第19回 平5. 9/9~10 大阪市 岡 益尚 学会長

第20回 平6. 9/8~9 呉市 大村 一郎 学会長

6. 医療保険審議会の開催報告について

6月10日の全員懇談会報告を了承 河北博文副会長出席

7. 医家向け医療用具流通近代化協議会の開催報告について

6月4日の会合で、医療機器業界の流通実態、流通適正化、ルール策定の検討報告を了承 諸橋芳夫会長出席

8. 診療報酬請求事務等に関する検討委員会の開催報告について

5月17日、6月7日の委員会で医療機関でのレセプト作成業務の質の確保、資格化を検討 中山耕作副会長出席

9. 医療用医薬品の流通実態に関する調査結果について

医療用医薬品の流通改善の現状報告を了承

10. 病院長・幹部職員セミナーの開催について

8月7日(土)~8日(日)の開催要領報告を了承 担当登内真副会長

11. 国立大学病院の当会一括加盟要請について

文部大臣への要望経緯、今後役員の協力による再加盟要請を実施

12. 第7回医療関連サービス基本問題検討会の開催報告について

6月15日の開催報告を了承 河北博文副会長出席

13. 診療報酬改定について

中医協の診療報酬基本問題小委員会、特定治療材料専門部会の検討内容説明と診療報酬改定に対する今後の運動展開を検討

14. 医療費、医薬品について

国民医療費の現状報告と医療機関、医療周辺産業の所得比較報告

15. 医療法改正について

厚生省の第2次医療法改正の内容説明と療養型病床群の実態報告

16. 医療制度、医療保険制度について

（財）医療経済研究機構の発足にあたり、本会から登内 真副会長の要員選出を図り、今後の医療経済、財政等の諸問題に対処してゆくこと了承

17. 老人保健制度、老人保健施設について

老人保健施設、特別養護老人ホーム等の施設、定員数の現状報告等を了承

18. 病院経営について

医師、看護婦について

病院経営と医療周辺産業の実態報告、「何故病院は赤字なのか」の論説に対しての本会意見をまとめ病院経営の実情を訴える。各病院での看護婦確保実態報告を了承

19. 外国人患者の医療費問題について

治療費未払いの現状報告と今後の政府の対策を見守りながら本会としても対策を講じること了承

20. 病院団体連合について

慎重に対処すること了承

21. 平成5年春の叙勲・褒章者の祝賀会開催について

銀塚登喜郎理事の叙勲、岸口繁理事の藍綬褒章受章に伴い7月期常任理事会終了後に祝賀会を開催すること了承

22. 平成6年春の叙勲候補者の推薦について

織本常任理事の推薦を了承

第3回理事会（常任理事会と合同開催）

H5. 11月27日(土) ダイヤモンドホテル 出席者60名

1. 会員の入退会について

正会員入会5件、正会員退会4件、賛助会員入会4件を承認

（11月27日現在、正会員2,461会員、賛助会員425会員）

2. 短期人間ドック並びに自動化健診施設の指定について

下記施設の指定を承認

（短期人間ドック実施施設）

1. 長野県・穂高病院 （67床、指定2床）

2. 石川県・辰口芳珠記念病院（300床、指定 3 床）
3. 大阪府・高槻病院（477床、指定 1 床）
4. 奈良県・西奈良中央病院（161床、指定 2 床）
5. 沖縄県・総合病院中頭病院（326床、指定 2 床）

（自動化健診施設）

1. 熊本県・日本赤十字社熊本健康管理センター
2. 京都府・京都市立病院健診センター

3. 厚生省及び各団体からの依頼について

下記依頼を承認

1. 医療法人制度検討委員会委員の委嘱

依頼先：伊藤常任理事

依頼元：厚生省健康政策局長

2. 全国病院大会の協賛

依頼元：全国公私病院連盟

3. '94大阪国際メディカルショーの後援

依頼元：日本医科器械商工団体連合会他

4. 各委員会、研究研修会の開催報告について

報告を了承

5. 医療保険審議会の開催報告について

11月5日、10日、25日の全員懇談会、5日の国保部会報告を了承 河北博文副会長出席

6. 医療機関経営健全化対策検討委員会の開催報告について

11月5日に開催し、資金調達を除いた収入支出対策、公的助成、税制問題を検討 中山耕作副会長出席

7. 医療法人制度検討委員会の開催報告について

11月9日に初会合を開催し、医療法人制度の見直しを検討 伊藤研常任理事出席

8. 医療関連サービス基本問題検討会の開催報告について

10月25日に開催し、給食業務委託、外部調理等を検討、関連する医療法、同施行規則の見直しを検討 河北博文副会長出席

9. 連立与党厚生部会長との朝食会の開催報告について

10月26日に開催し、病院経営の実状と診療報酬改定要望内容を説明 諸橋芳夫会長ほか3名出席

10. 公明党厚生部会に対する診療報酬改定等の要望について

11月11日に開催し、病院経営の実状と診療報酬改定要望内容を説明 伊藤研常任理事出

席

11. 民社党国民生活部会に対する診療報酬改定等の要望について

11月12日に開催し、病院経営の実状と診療報酬改定要望内容を説明 織本正慶常任理事
出席

12. 政府税制調査会に対する消費税の要望について

11月5日に実施した要望内容説明を了承

13. 連立与党政策幹事会に対する平成6年度税制改正要望について

税制改正要望事項を19項目にまとめ11月4日に要望実施

14. 全国病院団体連合常任幹事会及び記者会見の開催報告について

11月10日の常任理事会で病院診療報酬改定を10.1%と決議し同日記者会見を実施

15. 大韓病院協会定期総会への出席について

11月25日、26日開催の定期総会出席報告を了承 中山耕作副会長出席

16. 平成5年秋の叙勲・褒章受章について

本会、元役員、会員の受章報告を了承

17. 診療報酬改定について

本会の改定要望事項の説明と中医協全員懇談会の動向報告、各役員からの病院経営実状
報告を了承

18. 医療費、医薬品について

医療費総額、社会保障給付費の現状報告、政管健保、組合健保の収支決算報告及び新薬
価算定方式と病院経営の要因説明で了承

19. 医療法改正について

医療審議会の動向報告を了承

20. 医療制度、医療保険制度について

諸橋会長の年頭所感「日本の医療はこれでよいのか」の概要説明、諸外国の病院機能評
価の実態と厚生省の「医療施設近代化施設整備事業の要求概要」概要説明を了承

21. 老人保健制度、老人保健施設について

老人保健審議会の動向と厚生省発表の「高齢者実態調査報告」の概要説明を了承

22. 病院経営について

病院経営の実状報告と本会実施の「社会保険診療報酬の改定について－医療費問題につ
いての提言－」要望内容報告、都立病院の運営基本方針の紹介、ペースメーカー欠陥品の
回収紹介等を了承

23. 病院税制について

本会実施の①規制緩和 ②室料差額の制限撤廃、③平成6年度税制改正の要望内容説明

を了承

24. 医師、看護婦について

日医の臨時代議員会の概要報告と各病院での看護婦確保対策状況報告を了承

25. エイズ、院内感染について

エイズに関する本会の活動報告を了承

26. 平成6年度事業計画（案）について

理事会の第一（案）の紹介

27. 平成8年日本病院学会（第46回）の開催について

藤沢正清常任理事を学会長とし、福井県での開催を承認

28. ヘルス展の開催について

諸搬の事情により平成6年度からの開催中止を承認

第4回理事会（常任理事会と合同開催）

H6. 2月26日(土) ダイヤモンドホテル 出席者54名

1. 会員の入退会について

正会員入会6件、賛助会員退会3件を承認

(H6. 2. 26日現在、正会員2,469名、賛助会員427会員)

2. 短期人間ドック実施施設の指定について

下記施設の指定を承認

1. 千葉県・千葉西病院（408床、指定2床）

2. 大阪府・石切生喜病院（331床、指定5床）

3. 厚生省及び各団体からの依頼について

下記依頼を承認

1. 平成6年度「看護の日」及び「看護週間」の協賛

依頼元：厚生事務次官

2. 第14回医療情報学連合大会組織委員会委員の推薦

依頼元：第14回医療情報学連合大会

被推薦者：河北博文副会長

3. 医業経営コンサルタント認定審査会委員の推薦

依頼元：日本医業経営コンサルタント協会

被推薦者：中後 勝常任理事

4. 第42回日本医療社会事業全国大会・第14回日本医療社会事業学会の後援

依頼元：日本医療社会事業協会

4. 3月26日開催の代議員会・総会に提出する議案について
下記議案の原案を承認した
 1. 平成6年度事業計画（案）
 2. 平成6年度予算（案）
5. 各委員会、研究研修会の開催報告について
報告を了承
6. 医療保険審議会の開催報告について
2月9日の健保部会、2月16日、18日の全員懇談会、総会での健康保険制度等の改正案要綱の諮問、答申の概要説明を了承 河北博文副会長出席
7. 病院機能評価基本問題検討会の開催報告について
1月26日の開催報告として厚生省の病院機能評価のあり方の対応に変化がみられ日病の基本姿勢を改めて確認することで了承 河北博文副会長出席
8. 医療法人制度検討委員会の開催報告について
2月4日に開催し、医療法人の資産要件、付帯業務等について検討実施 伊藤研常任理事出席
9. 医薬品流通近代化協議会の開催報告について
2月3日開催し、流通近代化の促進と次期診療報酬、薬価改定を検討 伊藤研常任理事出席
10. 死亡診断書等検討委員会の開催報告について
1月26日に開催し、死亡診断書（死体検案書）、死産証書（死胎検案書）の改定書式、記入マニュアルに関する委員会中間報告（案）の説明を了承 瀬田克孝常任理事出席
11. 新血液事業推進検討委員会の開催報告について
2月16日に開催した血液製剤使用適正化小委員会で血小板製剤の適正使用についての検討報告を了承
12. 新生党の平成6年度予算編成に関する意見交換会への出席について
2月11日の意見交換会で病院経営改善に伴う予算編成要望を実施 諸橋芳夫会長出席
13. エイズ診療に係わる診療報酬新設等の要望について
2月1日付で厚生省あて実施した要望内容説明を了承
14. 役員の退任について
1月24日付で上田侃常任理事の病院退職（役員辞任）報告を了承
15. 有澤源蔵先生の死亡叙位について
1月15日ご逝去された有澤先生の叙位申請を本会で実施し従五位の位記伝達報告を了承
16. 日病会員職員数調査報告書について

平成5年の調査結果報告を了承

17. 診療報酬改定について

中医協の点数諮問、答申に係る改定概要の解説、改定後の影響率調査を実施することを了承

18. 医療費、医薬品について

医療費の動向説明を了承

19. 医療法改正について

医療関連の規制緩和内容の報告を了承

20. 医療制度、医療保険制度について

医療制度委員会がまとめたインフォームド・コンセントの指針のマスコミ反響報告と今後の活動報告を了承

21. 老人保健制度、老人保健施設について

資料の概要説明で了承

22. 病院経営について

資料の概要報告と中山副会長の論文「医療危機、病院側から言うならば」の毎日新聞（2/23日付）に掲載された報告で了承

23. 病院税制について

資料概要報告で了承

24. 医師、看護婦について

資料概要報告で了承

25. エイズ、院内感染について

資料概要報告で了承

26. 第44回日本病院学会の開催について

演題募集、募金活動（日病学会、IHF汎地域会議）の協力依頼等の進捗状況を了承（H6年、10月4日～5日 横浜市・諸橋芳夫学会長）

27. 第27回日本診療録管理学会の開催について

学会案内と演題募集報告を了承（9月8日～9日 呉市・大村一郎学会長）

28. 第35回日本人間ドック学会について

学会案内の概要説明を了承（10月20日～21日 東京都・笹森典雄学会長）

29. 3月26日の代議員会・総会について

下記の開催要領を了承

1. 常任理事会
2. 代議員会・総会
3. 特別講演 NHK解説委員 行天良雄氏
「平成6年度の医療を展望する」

30. 理事の補欠選挙について

公的2名、私的2名の欠員理事を選出するため2月26日の選挙告示、3月26日の代議員会での選出で了承

31. 代議員会副議長の補充について

欠員理事の選挙告示に併せて代議員会副議長の選挙告示実施を了承

常任理事会

第1回常任理事会

H5. 4月24日(土) ダイヤモンドホテル
第1回理事会と合同開催(理事会参照)

第2回常任理事会

H5. 5月22日(土) 日病会議室 出席者32名

1. 会員の入退会について

正会員入会2件、正会員退会1件、賛助会員入会2件、賛助会員退会1件を承認
(5月22日現在、正会員2,455会員、賛助会員414会員)

2. 各団体からの依頼について

下記依頼を承認

1. 第22回日本病院設備学会の後援名義使用

依頼元：日本病院設備協会、第22回日本病院設備学会

3. 平成5年度社会貢献表彰候補者の推薦について

下記3名の推薦を承認

候補者：高木 紹夫(深谷赤十字病院名誉院長)

藤崎 鳳(医療法人鳳生会会長)

赤坂 守保(国保旭中央病院副看護部長)

4. 各委員会、研究研修会の開催報告について

報告を了承

5. 第34回日本人間ドック学会の開催について

プログラムの紹介を了承

(8月26日～27日 名古屋市・佐藤祐造学会長)

6. 医療保険審議会の開催報告について

5月14日の国保部会、21日の全員懇談会報告として検討項目の内容説明を了承 河北博文副会長出席

7. エイズ治療の拠点病院のあり方に関する検討会の開催報告について

5月13日開催の検討会報告とホスピタルショー時に58拠点病院の会合を実施 河北博文副会長出席

8. 私的病院の経営に関する顧問議員団との朝食会開催報告について

5月11日に顧問議員団と朝食会を実施し私的病院の健全なる経営を図るため診療報酬改定のほか人的資源確保、公的融資等を要望

9. 自民党国民生活局と病院・医薬関係団体との懇談会の開催報告について

5月19日に自民党で開催された平成6年度予算・税制に関するヒアリングで本会として社会保険診療報酬の改定と病院増改築に伴う資本費用の公的補助、看護婦等養成所に対する補助等の要望実施報告を了承

10. IHFマドリッド総会の出席報告について

4月19日～23日にスペイン・マドリッドで開催されたIHF総会出席報告を了承 高橋勝三国際委員長、牧野永城参与出席

11. 国立大学病院の当会一括加盟要請について

5月20日に文部省大臣官房審議官、医学教育課長と面談し、国立大学病院の一括入会を要望した報告を了承

12. 平成5年春の叙勲・褒章者について

役員関係として鋤塚登喜郎理事が勲三等瑞宝章、岸口繁理事が藍綬褒章の受章、会員の受章報告を了承

13. 代議員の交代について

下記交代報告を了承

<滋賀県> (新) 藤田 仁 (大津赤十字病院)

(前) 中嶋 重雄 (済生会滋賀県病院)

14. 事務局職員の勤続10年表彰について

報告を了承

江連修一 (広報課)

15. 医療審議会の開催報告について

4月26日開催された医療法人部会で医療法人の設立認可に係る審査、民間病院の経営実態調査の実施報告を了承 大道学常任理事出席

16. 診療報酬改定について

診療報酬改定に際しての情報交換、日医、社会党厚生委員会委員との意見交換報告等を了承

17. 医療費、医薬品について

医療費の現状報告と製薬企業の経営収支状況報告を了承

18. 医療法改正について

療養型病床群、施設環境整備の現状報告を了承

19. 医療制度、医療保険制度について

平成5年度の厚生省関係の政府補正予算案の概要報告を了承

20. 老人保健制度、老人保健施設について

厚生省が実施計画している特養、老健施設のサービス評価基準の内容説明を了承

21. 病院経営について

専門誌の論文「何故病院は赤字なのか」に対し本会として病院の実状を述べ反論を実施、医療機関の倒産状況報告を了承

22. 医師、看護婦について

基準看護の類別、承認要件についての見直しを検討

23. エイズ、院内感染について

M R S A対策の現状報告等を了承

24. 病院団体連合について

5月13日、幹部懇談会を実施し慎重行動を図ることを了承

25. 病院長・幹部職員セミナーの開催について

プログラム案の概要説明を了承

第3回常任理事会

H 5. 6月16日(休) 盛岡グランドホテル

第2回理事会と合同開催(理事会参照)

第4回常任理事会

H 5. 7月24日(土) 日病会議室 出席者31名

1. 会員の入退会について

正会員入会4件、正会員退会4件、賛助会員入会5件、賛助会員退会1件を承認
(7月24日現在、正会員2,456会員、賛助会員415会員)

2. 短期人間ドック実施施設の指定について

下記施設の指定を承認

1. 東京都・聖ヶ丘病院（48床、指定1床）
 2. 東京都・鹿浜病院（110床・指定2床）
 3. 神奈川県・佐々木病院（97床・指定1床）
3. 各団体からの依頼について

下記依頼を承認

1. 第5回国民の健康会議の協賛
依頼元：全国公私病院連盟
 2. 第28回健康協調月間に対する協力
依頼元：健康保険組合連合会
 3. 平成5年度医療ガス保安管理技術者講習会の後援名義
依頼元：医療機器センター
4. 第1四半期一般会計及び特別会計の収支・監査報告について
収支報告、監査報告を了承
5. 各委員会、研究研修会の開催報告について
報告を了承
6. 第43回日本病院学会の開催報告について
6月17日・18日岩手県で開催された学会（小山田恵学会長）報告を了承
7. '93国際モダンホスピタルショウ・ヘルス展の開催報告について
7月8日～10日の開催報告を了承
8. 第19回日本診療録管理学会の開催について
進捗状況報告を了承
（9月9日・10日大阪市 岡益尚学会長）
9. 医療保険審議会の開催報告について
6月18日の開催報告として9月末には報告書が作成できる予定であり本会としての意見をまとめ提出するを了承 河北博文副会長出席
10. 医家向け医療用具流通近代化協議会の開催報告について
7月12日に開催し流通適正化、流通効率化方策等を検討しているが、ユーザーの立場も加味した検討が必要と意見提出 諸橋芳夫会長出席
11. 診療報酬請求事務等に関する検討委員会の開催報告について
6月21日に開催し、医事課の質の向上を目的とした報告書を作成、公的の資格認定化を検討 中山耕作副会長出席
12. エイズ治療の拠点病院のあり方に関する検討会の開催報告について

7月2日に開催された概要報告を了承 河北博文副会長出席

13. 内科系学会社会保険連合例会の開催報告について

6月18日、7月12日の例会で診療報酬改定要望事項の検討内容報告を了承 伊賀六一常任理事出席

14. 国立大学病院の入会要請について

7月14日に幹事大学の医学部長、附属病院長あてに実施した入会要請報告を了承

15. 代議員の交代について

下記交代報告を了承

- (新) 幸 田 和 男 (釧路赤十字病院)
(北海道)
(前) 菱 山 四郎治 (旭川赤十字病院)
(新) 守 亮 三 (大月市立中央病院)
(山梨県)
(前) 浅 沼 弘 一 (韮崎市立病院)

16. 事務局職員（日本病院共済会）の異動について

下記異動を了承

退職 6月30日付 松 本 滝 雄

17. 診療報酬改定について

中医協「基本問題小委員会」、日医「診療報酬基本問題小委員会報告書構成の考え方」の内容説明、厚生省の改定に対する動向報告を了承

18. 医療費、医薬品について

国民所得と国民医療費の現状と関係説明、外国人医療費未払い状況、製薬企業の決算状況報告を了承

19. 医療法改正について

平成5年3月末の特定病床使用状況、療養型病床群の現状報告等を了承

20. 医療制度、医療保険制度について

本会が検討しているインフォームド・コンセントの概要説明、「医療経済研究機構」発足の意義説明等を了承

21. 老人保健制度、老人保健施設について

厚生省通知の「特別養護老人ホーム等における療養の給付（医療）の取扱い」の内容説明等を了承

22. 病院経営について

一般病院移動年計による医業収支の実態報告、各都道府県別所得（医療機関）ランキングの実状報告等を了承

23. 医師、看護婦について

厚生省の設置検討している「医師需給の見直し等に関する検討会（仮称）」の概要説明、厚生省委託の看護業務見直し改善推進事業の進捗状況報告を了承

24. エイズ、院内感染について

「エイズ治療の拠点病院のあり方に関する検討会」の報告書説明、諸外国のエイズ対策動向報告を了承

25. 病院団体連合について

構想に向けての現状報告を了承

第5回常任理事会

H 5. 8月28日(土) 日病会議室 出席者28名

1. 会員の入退会について

正会員入会 4件、正会員退会 4件、賛助会員入会 2件、賛助会員退会 1件を承認
(8月28日現在、正会員2,456会員、賛助会員416会員)

2. 各団体からの依頼について

下記依頼を承認

1. 財医療経済研究機構の理事就任依頼

依頼先：登内 真副会長

依頼元：厚生省保険局

2. 第17回日本プライマリ・ケア学会組織委員会顧問の委嘱

依頼先：諸橋 芳夫会長

依頼元：千葉県医師会会長

3. 病院機能評価基本問題検討会の委員委嘱依頼

依頼先：河北 博文副会長

依頼元：厚生省健康政策局

4. 医療関連サービス振興会評価認定制度委員会・医療用ガス供給設備の保守点検部会委員の委嘱

被推薦者：河北博文副会長

依頼元：医療関連サービス振興会

5. 平成五年度臨床検査月間に対する協賛名義

依頼元：日本衛生検査所協会

6. コージェネレーション・シンポジウム'93(第9回)の協賛名義使用

依頼元：日本コージェネレーション研究会

7. 第6回「子どもに無煙環境を! 全国キャンペーン」後援名義

依頼元：子どもに無煙環境を推進協議会

8. 第15回フード・ケータリングショー（シンポジウム）の協賛名義

依頼元：(社)日本能率協会

9. 救急フェア'93の後援名義

依頼元：(財)日本救急医療研究・試験財団

3. 各委員会、研究研修会の開催報告について

報告を了承

4. 第34回日本人間ドック学会の開催報告について

8月26日、27日佐藤祐造学会長のもと名古屋市で開催された報告を了承

5. 国立大学病院の入会再要請について

幹事大学への入会要請を再度実施することを了承

6. 台湾病院協会第26回定期総会への出席について

9月2日、3日の定期総会へ諸橋会長が出席することを了承

7. 役員の退任について

西能常任理事から提出された役員辞任届を協議し、辞任を承認、中小病院委員会委員長の後任に織本常任理事を選出

8. 診療報酬改定について

診療報酬改定に際しての本回の活動状況報告、中医協基本問題小委員会の動向報告、改定に関しての他団体の動向報告を了承

9. 医療費、医薬品について

平成四年度の医療保険医療費の現状、推移、各都道府県の現状、伸び率状況報告のほか外国人医療費問題についての厚生省の考え方の説明報告を了承

10. 医療法改正について

特定機能病院、療養型病床群の承認状況報告、日医小規模入院施設検討委員会中間報告の概要説明を了承

11. 医療制度、医療保険制度について

厚生省の医療施設機能の体系化（特定機能病院及び療養型病床群の制度化）等の医療供給体制の考え方の概要報告、日本と諸外国と比べた病診連携、ホームヘルパーの実態、厚生省発表の「医療施設動態調査」「病院報告」の実態報告、統計情報部の平成5年患者調査依頼への協力等を了承

12. 老人保健制度、老人保健施設、ケアハウスについて

厚生省実施の市町村保健福祉情報調査報告の概要説明、保健と福祉の連携を図り高齢者施策の重要性を強調、ケアハウスの運営を日病ニュースで紹介することを了承

13. 病院経営について

平成5年3月の公的病院経営収支調査の実態概要説明、医療機関等の倒産状況報告ののち、早急に診療報酬改定を図る必要性の意見一致で了承

14. 病院税制について

税制改正要望事項の内容説明を了承

15. 医師、看護婦について

8月12日、厚生省の「医師需給の見直し検討委員会」の開催報告、日本看護協会実施の看護教育調査の概要報告と看護婦付則に伴う各病院の戦略等の紹介を了承

16. エイズ、院内感染について

「エイズ治療の拠点病院の整備について」の内容説明を了承

17. 病院団体連合について

全病団連創設の提唱一趣旨の内容説明、9月15日開催の全病団連構想打合せ会には本会役員にも出席願ひ議事運営を図り、当日の出席団体からの創設要望、同意があれば発会を予定

第6回常任理事会

H5. 9月25日(土) 日病会議室 出席者28名

1. 会員の入退会について

正会員入会7件、正会員退会1件、賛助会員入会3件を承認
(9月25日現在、正会員2,462会員、賛助会員419会員)

2. 短期人間ドック並びに自動化健診実施施設の指定について

下記施設の指定を承認
(短期人間ドック)

1. 東京都・小豆沢病院 (185床、指定1床)
2. 京都府・宇治川病院 (179床、指定2床)
3. 福岡県・社会保険田川病院 (288床、指定1床)

(自動化健診施設)

1. 大阪府・(医) 恵生会 恵生会 アブローズタワークリニック
2. 熊本県・(医) 社団 高野会 総合人間ドック

3. 各団体からの依頼について

下記依頼を承認

1. 医療関連サービス振興会・医療機器保守点検部会委員の委嘱
依頼先：高橋常任理事

依頼元：医療関連サービス振興会

2. 医療廃棄物処理講習会の協賛

依頼元：日本臨床衛生検査技師会

4. 各委員会、研究研修会の開催報告について

報告を了承

5. 第19回日本診療録管理学会の開催報告について

開催報告を了承

(9月9日・10日、大阪市、岡益尚学会長)

6. 医療保険審議会の開催報告について

9月1日の国保部会報告を了承 河北博文副会長出席

7. 病院機能評価基本問題検討会の開催報告について

9月8日開催の報告を了承 河北博文副会長出席

8. 全国病院団体連合の発会について

9月15日の発会経緯等報告を了承

9. 台湾病院協会第26回定期総会への出席報告について

9月2・3日の総会出席報告を了承 諸橋芳夫会長出席

10. 代議員の交代について

下記交代報告を了承

(新) 平 沢 由 平 (信楽園病院院長)

(前) 高 橋 昭 二 (信楽園病院院長)

11. 診療報酬改定について

中医協の動向報告と本会の改定運動の現状報告を了承

12. 医療費、医薬品について

わが国と諸外国の国民医療費の対国民所得の推移説明、各都道府県別の診療費、老人医療費の現状報告等を了承

13. 医療法改正について

特定機能病院、療養型病床群の現状報告を了承

14. 医療制度、医療保険制度について

「将来の医師需給に関する検討委員会最終意見」の内容説明、平成6年度厚生省予算概算要求の概要説明を了承

15. 老人保健制度、老人保健施設について

厚生省認定した「高齢者施策の基本方向に関する懇談会」の内容報告、老人保健施設の現状報告を了承

16. 病院経営について

日赤病院の平成4年度経営収支状況報告、厚生省実施の「病院経営緊急状況調査」の概要説明、福岡県下の会員病院1件を除名

17. 病院税制について

日医の税制改正事項内容説明、診療報酬に対する事業税問題の解釈を検討

18. 医師、看護婦について

厚生省の「医師需給の見直しに関する検討会」の動向報告を了承

19. エイズ、院内感染について

エイズ問題の現状報告を了承

第7回常任理事会

H5. 10月23日(土) 日病会議室 出席者31名

1. 会員の入退会について

正会員入会2件、正会員退会4件、賛助会員入会4件、賛助会員退会2件を承認
(10月23日現在、正会員2,460会員、賛助会員421会員)

2. 短期人間ドック実施施設及び自動化健診施設の指定について

下記施設の指定を承認

(短期人間ドック実施施設)

1. 神奈川県・植松病院 (32床、指定2床)
2. 大阪府・藤田胃腸科病院 (41床、指定2床)

(自動化健診施設)

1. 千葉県・ワールドビジネスガーデンクリニック
2. 東京都・浜田病院
3. 愛知県・葛谷クリニック
4. 徳島県・徳島検診クリニック

3. 厚生省及び各団体からの依頼について

下記依頼を承認

1. 医療機関経営健全化対策検討委員会委員の委嘱

依頼先：中山副会長

依頼元：厚生省健康政策局長

2. 秋田県病院大会の後援

依頼元：秋田県病院協会

3. 助医事システム能力開発財団理事の推薦

依頼元：厚生省保険局医療課

被推薦者：中山副会長

4. 第2四半期一般会計及び特別会計の収支・監査報告について
報告を了承
5. 各委員会、研究研修会の開催報告について
報告を了承
6. 医療保険審議会の開催報告について
9月30日の全員懇談会、健保部会、10月1日・22日の国保部会報告を了承 河北博文副
会長出席
7. 病院機能評価基本問題検討会の開催報告について
10月18日の開催報告を了承 河北博文副会長出席
8. 医療機関経営健全化対策検討委員会の開催報告について
10月15日の開催報告を了承 中山耕作副会長出席
9. 財医療経済研究機構理事会の開催報告について
10月8日の開催報告を了承 登内真副会長出席
10. 日本社会党厚生部会に対する診療報酬改定等の要望について
10月19日の要望書提出報告を了承
11. 自由民主党社会部会・国民生活局に対する平成6年度税制改正要望について
10月21日の要望書提出報告を了承
12. 全国病院団体連合常任幹事会の開催報告について
10月15日開催の第2回常任幹事会報告を了承
13. 財日本顕彰会・平成5年度社会貢献被表彰者の決定について
推薦結果報告を了承
高木 紹夫（深谷赤十字病院名誉院長）
赤坂 守保（国保旭中央病院副看護部長）
14. 診療報酬改定について
中医協の診療報酬基本問題小委員会報告書の概要説明、自民党医療基本問題調査会の診
療報酬改定に対する活動報告を了承
15. 医療費、医薬品について
各都道府県の医療費状況、アメリカとの医療費比較、政管健保、組合健保の収支決算現
状説明、医薬品購入の現状報告等を了承
16. 医療法改正について
厚生省の第3次医療法改正への動向説明、療養型病床群等の現状報告を了承

17. 医療制度、医療保険制度について

厚生省の諸制度検討動向報告とアメリカの保険制度の実態報告を了承

18. 老人保健制度、老人保健施設について

老人保健審議会の検討事項の概要説明、負担と給付の見直しの意見拝聴
老人保健施設の整備状況報告を了承

19. 病院経営について

公私連調査の「平成5年6月病院運営実態分析調査」の中間報告説明、役員執筆文（諸橋会長：病める病院医療、伊藤常任理事：病院経営25年の経験から）経営指標の紹介を了承

20. 病院税制について

政府税制改革の動向報告を了承

21. 医師、看護婦について

医療機関別の医師数の推移と医師給与現状報告を了承

22. エイズ、院内感染について

エイズ患者・感染者数の現状報告を了承

23. 平成6年度事業計画（案）について

現状の内容報告を了承

24. 第44回日本病院学会、1994年国際病院連盟汎地域会議について

進捗状況報告を了承

第8回常任理事会

H5. 11月27日(土) ダイヤモンドホテル

第3回理事会と合同開催（理事会参照）

第9回常任理事会

H5. 12月25日(土) 日本都市センター 出席者34名

1. 会員の入退会について

（12月25日現在、正会員入会4件、正会員退会1件、賛助会員入会3件を承認）

2. 短期人間ドック実施施設の指定について

下記施設の指定を承認

1. 東京都・秋留台病院 （100床、指定1床）
2. 神奈川県・新横浜病院 （56床、指定2床）
3. 和歌山県・和歌浦中央病院 （22床、指定2床）

4. 山口県・小野田赤十字病院（154床、指定3床）
3. 平成6年度短期人間ドック並びに自動化健診実施料金について
健保連と契約している平成6年度短期人間ドック利用料は「62,000円」を標準料金として契約、自動化健診実施料金についても各施設の料金改訂を図った契約実施報告を了承
4. 厚生省及び各団体からの依頼について
下記依頼を承認
 1. 第36回成人病予防週間の後援
依頼元：厚生事務次官
 2. ニューメンブレンテクノロジーシンポジウム'94の協賛名義使用
依頼元：日本能率協会
5. 事務局職員のベースアップについて
実施報告を了承
6. 各委員会、研究研修会の開催報告について
報告を了承
7. 医療保険審議会の開催報告について
11月30日の国保部会、12月8日の総会報告を了承 河北博文副会長出席
8. 医療機関経営健全化対策検討委員会の開催報告について
11月29日の開催報告を了承 中山耕作副会長出席
9. 医療法人制度検討委員会の開催報告について
12月15日の開催報告を了承 伊藤研常任理事出席
10. 医療関連サービス基本問題検討会の開催報告について
12月14日の開催報告を了承 河北博文副会長出席
11. 厚生省健康政策局と所管団体との意見交換会への出席について
12月10日の開催報告を了承
12. 新生党と医療・社会保険関係団体との懇談会への出席について
12月10日の出席報告を了承 河北博文副会長出席
13. 自民党国会議員との懇談会の開催報告について
12月1日の開催報告を了承 諸橋芳夫会長ほか役員6名出席
14. 自民党に対する平成6年度予算要望ヒアリングへの出席について
12月21日に本会の予算要望として「社会保険診療報酬の改定」「病院の増改築に伴う資金的費用に対する公共投資を含めた公的補助金の増額・確保について」「看護婦等養成所に係る補助金の増額・確保について」の3項目にまとめ要望実施報告を了承
15. 全国公私病院連盟の国民医療危機突破全国病院大会への出席について

12月8日の出席報告を了承

16. 診療報酬改定について

中医協全員懇談会での診療報酬改定動向説明、動向に対する役員各位の意見拝聴等を了承

17. 医療費、医薬品について

厚生省発表の平成4年社会医療診療行為別調査の概況説明と薬剤比率の年次推移説明、厚生省の医療費財源と今後の政策内容紹介を了承

18. 医療法改正について

特定機能病院の臨床研修指定病院機能整備の必要性、医療法人制度検討委員会の動向報告を了承

19. 医療制度、医療保険制度について

平成5年度厚生省関係補正予算の概要、政策等を了承

20. 老人保健制度、老人保健施設について

厚相の私的懇談会「高齢者福祉ビジョン懇談会」の論議内容等報告を了承

21. 病院経営について

厚生連立病院の平成4年度経営状況報告、国立病院・療養所長会議での改善通達説明を了承

22. 病院税制について

連立与党の平成6年度税制改正動向報告を了承

23. 医師、看護婦について

厚生省発表の「医師・歯科医師・薬剤師調査」の概要報告、医師の年齢階級別構成割合の実態報告を了承

24. エイズ、院内感染について

院内感染の実態、防止策報告を了承

25. 平成6年度事業計画（案）について

確定事項等の内容説明を了承

26. 平成6年度予算（案）について

予算作成の骨子説明を了承

27. 平成6年秋の叙勲候補者の推薦について

登内真副会長の推薦を了承

第10回常任理事会

H 6. 1月22日(土) 日病会議室 出席者26名

1. 会員の入退会について

正会員入会 3 件、正会員退会 4 件、賛助会員入会 2 件を承認
(1月22日現在、正会員2,463名、賛助会員430会員)

2. 短期人間ドック実施施設の指定について

下記施設の指定を承認

福井県・福井厚生病院(187床、指定2床)

3. 厚生省及び各団体からの依頼について

下記依頼を承認

1. 第10回国際エイズ会議／国際STD会議への協力(資金援助、参加)

依頼元：同会議組織委員会・厚生省保健医療局長

2. 民病研フォーラム'93の後援名義使用

依頼元：民間病院問題研究所

3. 日露医学医療交流財団への賛助会員加入の協力

依頼元：(財)日露医学医療交流財団

4. 第3四半期一般会計及び特別会計の収支・監査報告について

収支報告、監査報告を了承

5. 関係団体への派遣委員交替について

下記交替を承認

日本医業経営コンサルタント協会理事(新) 織本正慶 常任理事
(前) 伊藤研 常任理事

6. 各委員会の開催報告について

報告を了承

7. 全国病院団体連合幹事会の開催報告について

1月21日に第3回常任幹事会を開催し病院大会の実施等を検討

8. 社会党の平成6年度医療保険・老人保健福祉制度改正に関する意見聴取について

1月19日の意見聴取で病院給食費の患者負担導入等に対しての問題点等の意見提出を実施

9. 日本病院共済会の代表取締役の交代について

藤岡萬雄代表取締役ご逝去に伴い後任に諸橋芳夫氏の交代報告を了承

10. 診療報酬改定について

医療費、医薬品について

診療報酬改定に際しての医療費の関連説明、厚生、大蔵両省の改定に対する動向報告、わが国と諸外国との医療費比較を了承

11. 医療法改正について

医療審議会で承認検討している特定機能病院の現況報告を了承

12. 医療制度、医療保険制度について

厚生省発表の医療施設調査・病院報告の内容説明、規制緩和に関する検討項目の概要説明を了承

13. 老人保健制度、老人保健施設について

各都道府県別の高齢化率の現状と厚生省の政策内容説明を了承

14. 病院経営について

諸橋会長執筆の「公立病院の赤字要因と経営努力」の内容紹介、病院倒産の現状報告を了承

15. 病院税制について

相続税の現状報告、「私立医科大学における消費税法に対する要望」の紹介を了承

16. 医師、看護婦について

厚生省の「医師需給の見直し等に関する検討会」の現状報告等を了承

17. エイズ、院内感染について

エイズ問題の現状報告を了承

18. 平成6年度事業計画（案）について

確定事項の説明を了承

19. 平成6年度予算（案）について

予算骨子に変更はないが、細分化の事項追加を説明了承

20. 理事の補欠選挙について

理事の欠員状況報告、2月26日の選挙告示、3月26日の代議員会での選出、選挙管理委員会の設置、委員構成を了承

（理事退任者）

私的 西能正一郎（常任理事）西能病院 H 5. 8. 28 辞任

公的 鍬塚登喜郎（理事）福岡赤十字病院 H 5. 12. 31 院長退職

〃 寺田 守（常任理事）公立陶生病院 H 6. 1. 31 院長退職予定

（選挙管理委員会委員）

公的 池谷 亘（元常任理事）

〃 戸川 潔（元監 事）

私的 田所 昌夫（河北総合病院長）

〃 三宅 浩之（病院幹部医会副会長）

中立 井出 健（日本病院会事務局長）

21. 病院長・幹部職員セミナーの開催について

7月30日(土)・31日(日)に開催することとし企画、担当は依田副会長で了承

22. 中国への医療設備等の支援について

本会としての支援を了承し、会員各位への協力依頼も実施

第11回常任理事会

H 6. 2月26日(土) ダイヤモンドホテル

第4回理事会と合同開催(理事会参照)

第12回常任理事会

H 6. 3月26日(土) 日病会議室 出席者 24名

1. 会員の入退会について

正会員入会6件、正会員退会1件、賛助会員入会2件、賛助会員退会2件を承認
(3月26日現在、正会員2,474会員、賛助会員427会員)

2. 短期人間ドック並びに自動化健診施設の指定について

下記施設の指定を承認

(短期人間ドック実施施設)

1. 北海道・釧路市医師会病院(102床、指定2床)
2. 群馬県・慶友整形外科病院(100床、指定2床)
3. 茨城県・神立病院(160床、指定2床)
4. 東京都・三井記念病院(482床、指定5床)
5. 石川県・公立松任石川中央病院(100床、指定2床)
6. 兵庫県・兵庫病院(100床、指定2床)

(自動化健診施設)

1. 東京都・財団法人日本予防医学協会扇橋診療所
2. 沖縄県・中頭病院

3. 診療録管理通信教育2年次編入校の指定について

下記施設を指定

1. 滋賀県・国際医療管理専門学校大津校

4. 厚生省及び各団体からの依頼について

下記依頼を承認

1. 医療統計のあり方に関する検討会委員の委嘱

依頼先：河北副会長 依頼元：厚生省統計情報部長

2. 財団法人日本医療保険事務協会試験委員の推薦
被推薦者：大谷 彰（国保旭中央病院内科顧問）依頼元：財団法人日本医療保険事務協会
3. 第43回日本理学療法学会の後援名義
依頼元：財団法人全国病院理学療法協会
4. 第16回ME技術講習会の協賛名義
依頼元：財団法人医療機器センター
5. 各委員会、研究研修会の開催報告について
報告を承認
6. 医療保険審議会の開催報告について
3月11日開催の国保部会報告として国保組合のあり方、保健施設事業等について検討する旨の報告を了承 河北博文副会長出席
7. 医療法人制度検討委員会の開催報告について
3月14日開催の報告として、医療法人の資産要件、定款認可事項の届出化、行政改革大綱の規制緩和項目についての検討内容説明を了承 伊藤研常任理事出席
8. 全国病院団体連合会常任幹事会の開催報告について
3月17日開催の第4回常任幹事会報告を了承
9. 役員補欠選挙の立候補状況について
2月26日の選挙告示（理事4名（公的2名、私的2名）、代議員会副議長私的1名）を実施し定数内の立候補状況説明があり、本日の代議員会に上程することで了承。又、3月31日付で公的理事の退任が予想されるが、後任の推薦については、慣例により各推薦母体から推薦することを提案し了承
（理事立候補者）
公的・六鹿直視（市 町 村・半田市立半田病院）
〃 ・橋本 勇（日 赤・京都第一赤十字病院）
私的・西村昭男（医療法人・日鋼記念病院）
〃 ・井手道雄（医療法人・総合病院聖マリア病院）
（代議員会副議長）
私的・加藤正弘（その他法人・江戸川病院）
10. 高齢者介護問題に関する省内検討プロジェクトチーム懇談会の開催報告について
3月24日の開催報告として設置経緯と今後の検討内容報告を了承、河北博文副会長出席
11. 代議員会・総会に於ける会長挨拶の要旨
日本病院会のめざすもの、組織の強化、4月1日より診療報酬改定に対する意見、学会等の要旨説明が述べられ代議員会・総会に会長挨拶とすることを了承

12. 診療報酬改定について

改定の概要説明、役員各位からの意見拜聴、問題点を整理し、厚生省への要望実施を図ることです承

13. 医療費、医薬品について

医療費総額の伸び率、及び4月薬価改定の現状報告等を了承

14. 医療法改正について

「厚生省関係の規制緩和等の措置」の概要説明報告を了承

15. 医療制度、医療保険制度について

諸橋会長が執筆した「国民が安心して療養出来るように（病院新聞掲載）」の内容説明、5月総会時の特別講演には岩崎榮参与から病院医療の質の向上に関する事項を予定している旨の報告を了承

16. 老人保健制度、老人保健施設について

厚生省「全国民生主管部局長会議」の動向として、在宅介護支援センターの整備、特別養護老人ホームの入所措置の見直等が今後の検討課題となる旨の現状報告を了承

17. 病院経営について

資料に基づき病院経営の現状と各病院の改善策等の紹介を了承

18. 病院税制について

税制現状報告を了承

19. 医師、看護婦について

厚生省が検討している医師需給問題の動向説明を了承

20. エイズ、院内感染について

本会のストップエイズキャンペーン企画委員会の活動報告等を了承

21. 平成6年度社会貢献者表彰候補者の推薦について

（助）日本顕影会の推薦依頼を紹介、推薦者がある場合4月15日迄に事務局あて届出することです承

第3 委員会・部会

〔委員会〕

1. 医療制度委員会

1. 開催回数 11回
2. 出席者数 84名（延べ人員）
3. 協議項目
 - 1) MRS A対策のマニュアル作成
 - 2) インフォームド・コンセントについて
 - 3) MRS A対策ガイドラインの作成
 - 4) 説明と同意について
 - 5) 患者の権利とインフォームド・コンセントについて
 - 6) 今後の検討内容について
 - 7) QOLと医療制度

4. 総 評

今年度は、MRS A対策ガイドラインの作成と「インフォームド・コンセント」について～病院の基本姿勢～の作成を中心に議論し、発表した。（本文後掲）

MRS A対策ガイドラインについては10月に会員病院に送付を行い、残部については日本病院共済会より有料頒布として、各医療機関へ届けられた。当初作成したものが、全て頒布されたことをみてもかなりの医療機関において喜ばれご活用頂けているものと思われる。

また、「インフォームド・コンセント」について～病院の基本姿勢～については、現在の日本の医療制度、文化、風習、宗教、風土などを鑑み、インフォームド・コンセントを「」付けとして、欧米の考え方そのものの翻訳的なとらえ方ではなく作成。

今まで各方面で出されている、患者の権利章典とは違い患者の皆様へわかりやすい5項目として作成。NHKのニュースや各日刊誌等から取り上げられ反響も大きかった。

すでに玄関に掲げている病院もあり、今後の反応が注目される。

来年度から「QOLと医療制度」として今後議論を行っていく。

「インフォームド・コンセント」について

～病院の基本姿勢～

ご来院の皆様へ

1. あなたは、個人的な背景の違いや病気の性質などにかかわらず、必要な医療を受けることができます。

人種、宗教、国籍、性別、年齢、病気の性質、社会的地位、などにかかわらず、どなたでも平等に医療を受けることができます。ただし、病院の施設・設備などのため、十分な責任が持てないような状況が生じることが予測される場合にはご相談の上適切に対応いたします。

2. あなたは、医療の内容、その危険性および回復の可能性についてあなたが理解できる言葉で説明を受け、十分な納得と同意の上で適切な医療を選択し受けることができます。ただし、必要に応じて主治医の判断によってご家族、代理の方にお話をする場合もあります。

あなたは、主治医からあなたがよく理解できる言葉で説明を受けられます。

納得していただいたうえで、今後の医療内容について同意をいただくことになっております。主治医の説明が分かりにくい場合には、その旨お申し出ください。また、主治医が説明をする際は、できるだけ近親の方も同席していただくことをおすすめします。

意識や判断力に問題があり、十分でないと思われる方などには代理人を立てていただき、また幼児等の場合はご家族から医療上の問題について、相談や必要な同意をいただくこともあります。なお、緊急の際にはそれができないこともありますのでご承知おきください。

3. あなたは、今受けている医療の内容についてご自分の希望を申し出ることができます。

あなたが今受けている治療、処置、検査、看護、食事、その他について希望がある場合には、お申し出ください。

また、他の医療機関に移りたい場合には、その旨お申し出ください。あなたにとって適切な治療処置について必要な情報を提供いたします。

4. あなたの医療上の個人情報保護されます。

あなたについて医療上知れた秘密をみだりに他にもらさないことは、すべての医療職者が、守らなければならない当然の義務とされています。

したがって、あなたの個人的な情報がもれる心配はありませんのでご安心ください。

5. あなたに研究の途上にある治療をおすすめする場合には、治療の内容や従来の治療方法との違いなどについて、前もって十分な説明をします。

効果がまだ十分立証されていない段階の研究的な治療方法を、医学・医療の進歩のため主治医があなたに提案する場合もあると思います。その際あなたは、現在の段階で新しい方法が、従来の方法と比べてどのように優れているか、何に問題があるかについて、十分な説明をお受けいただく必要があります。従来の治療方法を希望される場合には、遠慮なく主治医にそのことをお話しください。

<あとがき>

人が生存していくうえでの倫理的な価値観は基本的人権の問題も含めて、人々が生活を営む国や社会の歴史、文化に影響されながら民族性として培われ、考え方や対応の仕方に国によって差がみられる。わが国の医療にみられる従来の風潮も民族性として定着している部分が大きくかかわっているよ

うに思う。

医療の専門分化が進み、その技術が人の遺伝子レベルに介入したり、診療内容を複雑化し、その結果生じる利益、不利益も含めて、医療を受ける人々の生命や生活の質に推測できないような影響もたらされるようになった。

特に現代に入って尊厳死などに代表されるように、人の生とともに死に関する倫理上の価値観が改めて問われる時代を迎え、基本的人権を尊重する対応を日常の臨床の場に導入する必要性があるとの認識が社会通念としても高まってきた。

従来、わが国では医療の主体性はそれを供給する側に比重が大きく、一方的に患者に医療を施すことが当然のこととして行われることが多かったように思う。一方、医療を受ける側も自分の病態を正しく理解したうえで治療の方法を選択したりすることについて十分な理解がなく、漫然と医師に任せていた場合も多かったと思う。このような状態は決して正しい信頼関係のもとに医療が行われているとは言えない。

新医療法の附則、第2条に「医療の担い手が、医療を提供するに当たり、適切な説明を行い、医療を受ける者の理解をえるよう配慮することに関し検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする」という条項が盛り込まれている。これに合わせて、わが国の医療社会で「インフォームド・コンセント」の必要性が認識され、患者の権利についての論議が高まっている。

権利が主張される場合、それに対する義務を認識することによって裏付けされることが常道であり、このことが医療を提供する側にも医療を受ける側にも倫理的な価値観として定着することが必要であろう。

しかし、例えば癌の告知などのように、利益、不利益も合わせて患者の権利に基づいて患者に説明し、納得と同意を得るあり方について欧米の形式をそのままわが国に導入することは、長い間に培われてきたわが国の民族性との違いを考えるとすぐには馴染まない点も多い。少なくとも現段階では、かえって患者を混乱させたり、また相互の不信感を助長し、医療の基本である信頼関係を阻害する危険をさえ感じる。

また欧米の「インフォームド・コンセント」のあり方にも、宗教、法制度、医療体制の違いにかかわる問題など、幾多の問題点があることも確かである。

患者の権利とそれに対する対応の仕方は、もちろん医療側から社会的なコンセンサスをえていく努力が必要であるが、このような背景を十分に考慮に置いて、その本質の意味を噛み砕きながら、医療を提供する側と受ける側の相互の一体感のなかで、わが国の実情に合った形で定着を図っていく必要があると思う。

以上の観点に立って医療制度委員会は検討を進め、結論を5項目にまとめた。それぞれの病院で具体的に取り組んでいく場合の参考にしていただければ幸いである。

以上

2. 統計調査部会

1. 開催回数 4回
2. 出席者数 21名（延べ人員）
3. 協議項目
 - 1) 病院経営調査票について
 - 2) 日病と公私病連の今後の調査について
 - 3) 公私病連との調査について
4. 総 評

本年度は、例年どおり「平成5年度病院運営実態分析調査」を実施し「病院概況調査報告書」としてまとめた。

また、日病独自で経営調査を実施できるよう調査票案の検討をはじめたが、公私病連との話し合いで、経営に関するデータの使用が認められたので今後も協力調査として継続し、報告書を経営も含めた内容に変更して行く予定である。

3. 医療事故対策部会

1. 開催回数 3回
2. 出席者数 15名（延べ人員）
3. 協議項目
 - 1) ホスピタルショウ併設セミナーについて
 - 2) 宇都宮開催のセミナーの計画について
4. 総 評

「医療事故防止のためのセミナー」の企画を中心として幅広く議論が進められた。

4. 防災対策部会

1. 開催回数 4回
2. 出席者数 26名（延べ人員）
3. 協議項目
 - 1) 第13回防災セミナーの結果について
 - 2) 来年度防災セミナーの開催について
 - 3) スプリンクラー設置義務に対する部会の対応について
 - 4) 消防庁等各団体からの委員推薦依頼について
 - 5) 国庫補助について
4. 総 評

今年度は北海道南西沖地震・鹿児島島の風水害等が発生、相次いで尊い人名が失われ大規模災害における病院の対応に多くの時間を割いた。

特に鹿児島では、当会会員病院が土石流により1F部分が埋まり、その際入院患者9名が犠

性となり医療機関関係者に衝撃を与えたのは記憶に新しい。

明るい話題としては、今年度初めて民間病院に対し、(条件はあるがスプリンクラー等施設整備に対し)国庫補助金が予算化された。これも永年訴え続けてきた医療関係者の大きな成果である。

5. 労務・福利厚生・用度部会

本年度は教育委員会傘下の研究会の活動に委ね、委員会としての開催はなかった。

6. 給食委員会

1. 開催回数 1回
2. 出席者数 7名
3. 内 容 「病院給食の保険外負担に関する見解について」の答申提出。
4. 総 評

病院給食を保険外負担とすることについては、病院の食事は治療の一環であるとの趣旨から、反対の立場をとっていたが、最近の医療費のあり方をめぐる諸情勢のなかで、基本的な考え方は従来通り変わらないとしても、全面的にこれを主張しえない状況にあることを認識し、

①「給食料」を材料費相当文とその他に区分し、保険外負担(自己負担)は材料費相当分に限るものとする。

②「その他」については、栄養管理技術基本料として位置づけ、栄養士等の専門技術評価として相応しい額を加えたものとする。

③基準給食にかかわる一連の加算およびその他の給食関連・加算制度については当面原稿通りとする。

をまとめた。

平成5年5月13日

日本病院会会長 諸 橋 芳 夫 殿

日本病院会給食委員会

委員長 寺 田 守

病院給食の保険外負担に関する見解について

日本病院会では、かねてから、病院給食を保険外負担とすることについては、病院の食事は治療の一環であるとの趣旨から、反対の立場をとっている。しかし、最近の医療費のあり方をめぐる諸情勢のなかで、基本的な考え方は従来通り変わらないとしても、全面的にこれを主張し得ない状況にある

ことを認識し、本委員会としては次の3点について提案します。

1. 「給食料」を材料費相当分とその他に区分し、保険外負担（自己負担）は材料費相当分に限るものとする。

病院における食事（栄養）の重要性については、異論の余地のないところである。入院患者に対する食事は、治療にとって必要な栄養を摂取あるいは制限、または除去することによって治療の効果を期待するものであり、治療の一端を担っている。この考えは、特別治療食のみならず一般治療食にも適用される。

2. 上記1の「その他」については、栄養管理技術基本料として位置づけ、栄養士等の専門技術評価として相応しい額を加えたものとする。

栄養士は、医師の指示により、栄養成分を食品に置きかえ、病態、症状に見合った調理方法により治療食献立を作成する。調理師は、これを限られた条件の中で、安全に、おいしく調理し、治療食として供する使命を負っている。

この一連の技術は、診療報酬制度が技術評価に向かっている現在、栄養士等の専門技術料として認められるべき分野である。

3. 基準給食にかかわる一連の加算およびその他の給食関連・加算制度については当面現行通りとする。

付 記

医療費抑制の必要性については理解できるものの、その一つとして、病院給食を保険給付外とすることについては、あまりにも安易であり釈然としないものがある。

委員の中には、給食料の一部負担ということだけでなく、生活料（生活費）の名目で徴収してはどうか、との意見もあった。また、食事療法の重要性がようやく定着しつつある時、病院給食を単なる日常の食事づくりとして位置づけるような印象を与えることは、チーム医療の後退につながりかねないことを憂慮するものである。

また、病院給食に応分の負担を求めるとすれば、食事サービスの改善向上にいささかなりともつなぎ得るよう、給食関連診療報酬を加えた収入総額としての増額を熱望するものである。

以 上

7. 勤務医委員会

1. 開催回数 1回
2. 出席者数 7名
3. 協議項目 1) 福井開催のセミナーについて
4. 総 評

3月5・6日福井市開催の「病院医療の質を考えるセミナー」のプログラム企画立案を行っ

た。

8. 教育委員会

1. 開催回数 2回
2. 出席者数 42名
3. 協議項目
 - 1) 9月3日(金) 日本病院会
 - ①平成6年度研究会(セミナー)開催計画の検討について
 - 2) 3月17日(木) ダイヤモンドホテル
 - ①平成5年度研究会(セミナー)開催報告について
 - ②平成6年度研究会(セミナー)開催計画について

4. 総 評

今年度の研究会活動については、他の事業と同様に収支のバランスを考慮して、研究会の開催回数を減らし、開催日・開催地を調整し、また、開催場所についても遠隔地を避け、交通至便な都市で行った。それぞれの研究会が独自性をたもちつつ、職種間の協調をはかりながら運営した。

平成6年度の研究会事業については、上半期(4月～10月)を休止とした。休止の理由は、「今年10月初旬に横浜市で第44回日本病院学会及び'94 I H F 汎地域会議を予定し、いずれもが日病本部の担当となり、この期間、日病事務局は両学会の設営準備等の総力体制を敷くことから、研究会開催の準備等にゆき届かない怖れが十分あり、運営面の支障が懸念されるため。」であり、各研究会委員長の理解と協力を得て、了承された。

なお下半期については、定例研究会を中心に開催することになった。

9. 通信教育委員会

1. 開催回数 2回
2. 出席者数 5名
3. 協議項目

第1回 平成5年9月27日(月)午後3時～5時 日本病院会 会議室

- 1) 診療録管理課程、期末試験合否判定について

平成5年8月22日(日)東京、大阪、福岡の3会場で実施した、期末試験について次のとおり合否判定した。

	受験者	合格者	不合格者	合格率
認定試験	99	86	13	86%
進級試験	48	47	1	97%

2) 平成5年度診療録管理通信教育2年次編入試験合格判定について

平成5年9月19日(日)仙台、東京、浜松、名古屋、大阪の5会場で実施した2年次編入試験について次のとおり合格判定をした。

	受験者	合格者	不合格者	合格率
編入試験	210	158	52	75%

3) 診療録管理課程、2年次編入指定校申請について

国際医療管理専門学校大津校については通信教育委員会より10月中に委員を派遣して学校視察を行う。他校については該当課程が開設直後で実績がないので1年間の実績をみるため保留とした。

4) 通信教育小委員会中間報告について

通信教育改善検討のための事務長養成課程、診療録管理課程各小委員会の中間報告として新カリキュラム及び通信教育実施要綱(案)が報告された。

第2回 平成6年3月18日 午後3時30分～4時30分 日本病院会 会議室

1) 診療録管理課程期末試験合格判定について

平成6年2月20日(日)東京、大阪、福岡の3会場で実施した期末試験について次のとおり合格判定した。

	受験者	合格者	不合格者	合格率
認定試験	86	77	9	89%
進級試験	54	54	0	100%

2) 診療録管理課程2年編入指定校申請について

国際医療管理専門学校大津校については、学校視察報告に基づき検討した結果、病院実習の充実を条件に平成6年度より指定することとした。

3) 診療録管理課程新カリキュラム(案)及び通信教育実施要綱(案)について

通信教育委員会報告として日本病院会役員会に報告することとした。(別紙1)

4) 事務長養成課程前期期末試験合格判定について

平成6年1月9日(日)、16日(日) 東京で実施した前期期末試験について次のとおり合格判定した。

	受験者	合格者	不合格者	合格率
第15回生	5	5	0	100%
第16回生	34	26	8	76%
追試験(1年前)	1	1	0	100%
追試験(1年後)	1	1	0	100%

5) 事務長養成課程新カリキュラム(案)及び通信教育実施要綱(案)について

通信教育委員会報告書として日本病院会役員会に報告することとした。(別紙2)

6) 診療録管理課程認定試験受験大学申請について

川崎医療福祉大学について検討した結果、日病カリキュラムを満すことを条件に指定することとした。

なお、平成6年度通教委員会より委員を派遣し学校視察を行う。

7) その他

〔診療録管理課程小委員会〕

1. 開催回数 2回

2. 出席者数 10名

3. 協議項目

第1回 平成5年4月23日(金)午後2時～5時

- ア. カリキュラムの見直し
- イ. 通信教育実施要綱(案)について
- ウ. 2年次編入指定基準及び編入試験について
- エ. 川崎医療福祉大学の認定試験受験大学指定について
- オ. 病院実習について

第2回 平成5年6月4日(金)午後2時～5時

- ア. カリキュラムの見直し
- イ. 通信教育実施要綱(案)について
- ウ. 2年次編入指定校申請について
- エ. 米国留学等で長期不在受講生の試験について

以上診療録管理課程小委員会で検討した新カリキュラム(案)及び診療録管理課程実施要綱(案)を小委員会(案)として通信教育委員会に答申することとし今小委員会(第5回)をもって終了することとした。なお、今後は必要に応じ教育の見直しを行うこととした。

<資料>

診療録管理通信教育実施要綱(目次)

(別紙1)

第1章 総 則

第1節 目的及び組織

第1条 目 的

第2条 課程及び受講者定員

第2章 課程通則

第1節 修業年限及び入講

- 第3条 修業年限
- 第4条 受講年限
- 第5条 入講の時期
- 第6条 受講資格
- 第7条 受講の出願
- 第8条 受講者の選考
- 第9条 受講手続き及び受講許可
- 第10条 2年編入受講
- 第11条 再受講
- 第12条 再受講等の取扱い

第2節 教育課程及び履修方法等

- 第13条 教育科目
- 第14条 単位の取得方法
- 第15条 面接授業及び日数
- 第16条 リポート提出
- 第17条 成績の提出
- 第18条 単位の授与
- 第19条 その他

第3節 退学・除籍

- 第20条 退学
- 第21条 除籍

第4節 進級・卒業

- 第22条 進級
- 第23条 卒業
- 第24条 認定試験

第5節 賞 罰

- 第25条 表彰
- 第26条 懲戒

第6節 検定料及び受講料

- 第27条 2年編入検定料及び認定料
- 第28条 診療録管理士認定検定料及び認定料
- 第29条 受講料

- 第30条 延長受講料
第31条 既納の検定料及び受講料等

診療録管理通信教育細部実施要綱

履修規定

- 第1条 授業科目
第2条 単位の計算方法
第3条 履修方法
第4条 単位の認定
第5条 受験資格の要件
第6条 不正行為に対する成績判定
第7条 期末試験
第8条 面接授業
第9条 その他
- 別表1 科目（規則第14条、細則3条関連）
別表2 科目別授業内容（規則第14条、同15条関連）
別表3 リポート提出及び成績評価（規則第17条、同19条関連）
別表4 試験成績評価及び単位の認定（規則第19条、細則第4条、同7条関連）
別表5 試験の種類（細則第4条関連）
別表6 診療録管理課程指定研究会（細則第8条関連）
- 付紙1 追試験申込書（別表5関連）

〔事務長養成課程小委員会〕

1. 開催回数 3回
2. 出席者数 14名
3. 協議項目
 - 第1回 平成5年4月10日(土)午後2時～5時
 - ア. 科目の見直しについて
 - イ. 時間配分について
 - ウ. 単位制の導入について
 - 第2回 平成5年6月5日(土)午後2時～5時
 - ア. 科目の割当について

- イ. 事務長養成課程通信教育実施要綱について
- ウ. 担当講師について
- エ. 第16回生募集状況について
- オ. 新カリキュラムについて

第3回 平成5年8月7日(土)午後2時～5時

- ア. 事務長養成課程通信教育実施要綱について
- イ. 担当講師について

<資料>

事務長養成課程通信教育実施要綱（目次）

（別紙2）

第1章 総 則

第1節 目的および組織

第1条 目 的

第2条 課程及び受講者定員

第2章 課程通則

第1節 修業年限及び入講

第3条 修業年限

第4条 受講年限

第5条 入講の時期

第6条 受講資格

第7条 受講の意願

第8条 受講者の選考

第9条 受講手続き及び受講許可

第9条 再 受 講

第11条 再受講等の場合の取扱い

第2節 教育課程及び履修方法等

第12条 教育科目

第13条 単位の取得方法

第14条 面接授業及び日数

第15条 リポート提出

第16条 成績の提出

第17条 単位の授与

第18条 そ の 他

- 第3節 退学及び除籍
 - 第19条 退 学
 - 第20条 除 籍
- 第4節 卒 業
 - 第21条 卒 業
- 第5節 賞 罰
 - 第22条 表 彰
 - 第23条 懲 戒
- 第6節 受 講 料
 - 第24条 受 講 料
 - 第25条 既納の受講料等

事務長養成課程通信教育細部実施要綱

履修規定

- 第1条 授業科目
- 第2条 単位の計算方法
- 第3条 履修方法
- 第4条 単位の認定
- 第5条 受験資格の要件
- 第6条 不正行為に対する成績判定
- 第7条 期末試験
- 第8条 面接授業
- 第9条 そ の 他

- 別表1 科目（規則第1条、細則第3条関連）
- 別表2 科目別授業内容（規則第12条関連）
- 別表3 リポート提出及び成績評価（規則第15条、16条、17条関連）
- 別表4 試験成績評価及び単位の認定（規則第17条、細則4条、7条関連）
- 別表5 試験の種類（細則第4条、7条関連）

10. 臨床予防医学委員会

1. 開催回数 5回（常任委員会4回、人間ドック実施認定委員会1回）
2. 出席者数 74名（延べ出席者数）
3. 協議項目

- 1) 来年度短期人間ドック・自動化健診契約料金交渉について
- 2) 臨床予防医学委員会新委員の委嘱について
- 3) 人間ドック認定小委員会の役割について
- 4) 臨床予防医学委員会報告（平成5年版）について
- 5) 人間ドック実施認定委員会開催運営について
- 6) 「健康医学」（原著論文集）発行について
- 7) 「やさしい保健シリーズ」発刊の現況と今後について
- 8) 「短期人間ドック実施指定病院調査」の集計結果について
- 9) 健保連との交渉結果報告について
 - ① 短期人間ドック健診料金改訂のあり方について
 - ② 自動化健診契約料金と実施時期について
 - 1) 自動化健診契約料金について
 - 2) 自動化健診契約の実施時期について
- 10) 人間ドックにおけるHCV抗体検査ガイドライン（試案）について
- 11) 短期人間ドック等実施病院の独自契約について
- 12) 自動化健診認定委員会、地区世話人選定について
- 13) 新委員の業務分担について
- 14) 「やさしい保健シリーズ」新シリーズの執筆分担について
- 15) 日本人間ドック学会、年会費（平成7年度）の値上げについて
- 16) 第35回日本人間ドック学会について
- 17) (社)人間生活工学研究センターよりの調査協力依頼について
- 18) 短期人間ドックについて
 - ① 健保連との交渉委員選出について
 - ② 検査項目の見直しについて
- 19) 日本臨床化学会よりの承認依頼について
- 20) 「短期人間ドック実施病院の指定に関する内規」の運用規定について

4. 総 評

本年度の当委員会活動は、予防医学に対する会員各位の関心の高まりとともに、検討する事項も山積みとなり非常に多忙をきわめた1年であった。

毎年、健保連と協議し改訂している短期人間ドック（1泊2日）実施料金は、内外の事情を考慮してHCV抗体検査項目を追加するため現行料金の値上げを交渉したが、平成6年度については平成5年度と同様、「62,000円を標準料金とする」という契約で妥結した。

従来、健保連との短期人間ドック並びに自動化健診の実施料金改訂の協議については、毎年日病側と健保連側の主張にへだたりがあり難行しているが、来年度から新たに日病・健保連双方からなる委員が構成メンバーの特別委員会を設置し、一定の料金算定基準、HCV抗体検査を含め検査項目の見直し等について継続して協議・交渉をしていくこととなった。

このような背景のもと、当委員会では「人間ドック・健康診断におけるC型肝炎検査導入及び運用のガイドライン」を製作して、関係各位に周知を図ることになっている。

医療機関だけでなく、ドック受診者に対する啓蒙活動の一環として、「やさしい保健シリーズ」を刊行しているが、第1回シリーズ（9冊）のあと、続いて新シリーズとして6冊の書籍名と執筆者が決まり、来年度以降随時発刊することとなった。

11. 社会保険・老人保健委員会

1. 開催回数 9回（小委員会、合同委員会含む）
2. 出席者数 62名（延べ人数）
3. 協議項目
 - ①公的医療保険の役割と保険給付の範囲・内容について
 - ②医療保険審議会検討項目に対するアンケート実施について
 - ③医療費体系検討小委員会の報告書について
 - ④医療費財源小委員会の報告書について

（医療費体系検討小委員会）

平成5年度

医療費体系検討委員会報告

－将来の医療費体系の在り方－

(1) はじめに

わが国の医療は、国民皆保険、自由開業制、国民の自由アクセスの3つの仕組みが効果的に機能して、戦後短期間のうちに欧米先進国に遜色のない水準にまで発展した。しかし、国民にすっかり定着したこの医療の仕組みを、未曾有の高齢化社会に向けてどう維持、発展させるかについては必ずしも明るい展望がある訳ではない。否むしろ、医療の未来は逼塞感に満ち、危機的状況にあるといった方がよい。社会の豊かさとはかけ離れた、貧弱でゆとりの少ない不満を募らせているからである。社会、経済、人々の価値観が著しく変化し、医療に求められるものも大きく変化しているにもかかわらず、現行の医療システムは、こうした変化に柔軟に対応することができない構造的な課題に直面している。

医療危機は、すなわち医療費の危機である。経済の低成長時代にあつて、現行の医療政策の下では、国民所得の伸びの範囲でしか増加の臨めない国民医療費の総枠に、今後加速することが予想される人口の高齢化、医療技術の進歩、国民にニーズの多様化などをすべて吸収することはもはや困難となっているからである。ただし、医療費の危機は、直ちに国家財政の危機を意味しない。すなわち、医療費の危機は医療費の配分論が限界に達したということであり、国家経済が持ち堪えうる臨界点に達したということの意味しない。医療分野にあてがわれた財源でやり繰りをするには、危機的ということである。

そこで、今日、医療費が危機的状況を迎えるに至った構造的な背景を踏まえ、これまでの医療費の配分法に偏した解決策の模索ではなく、あらたな医療費財源を確保する戦略のいくつかを検討したので、その概略を報告する。

(2) 医療費体系の構造転換

医療には貨幣の尺度では測りきれない複雑な要素があるが、資本主義社会の中で医療が行われている以上、その経済評価は国民にわかりやすいものでなければならない。電話、鉄道、電力など公共的な正確を有する料金の体系はその計算根拠が示されており、これは一般国民でも十分に理解しうる内容である。一方、医療費においては、保険点数票に収載される診療行為別点数は膨大で複雑を極め、しかも、ある診療行為がその点数となる根拠は明示されていない。点数改定の根拠も国民に十分な説明がないのが実情である。

仕組みや根拠を知らされない国民の心はますます医療から離反してゆくだけである。逆に、無用の猜疑心、不信感がつのることもあろう。従つて、診療報酬点数表が簡略化され、原価主義に基づく算定の根拠が明示されることが、これからの成熟社会で何よりも大切なことである。たとえ病院の改築費に先行投資がなされ、医療費がその分膨らむことがあつても、根拠が明確であれば、大半の国民はこれに背を向けることはないであらう。

しかも、診療報酬は医療行為に対する原価の弁済と考えられ、医療保険がカバーする対象は主に医療の運営コストと考えられる。従つて、施設整備のための資本コストについては、これが医療財源で賄われるのか、医療費以外の財源が充当されるのか定かでない。利用者と職員のアメニティーが確保され、高度の医療機器を装備した医療施設が求められているのであれば、これを整備する費用が保険点数に明快に加算されるか、または、この費用は公的補助で賄われるのか、いずれかに考え方が整理される必要がある。

医療の運営コストも、新しい時代の要請に対応した積み上げが必要となっている。医療の質を保障する教育研修費、エイズ、肝炎、MRSA（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌）などの感染症予防対策費、医療排気物の処理費、損害賠償の保険料などがそれである。

診療行為ごとの報酬支払い額の算定の根拠が国民の前に明快に示されることは、診療とともに、医

療におけるインフォームド・コンセントが確保されることに他ならない。医療費体系は、従前の点数をベースに均衡を重視する診療報酬改定でなく、それぞれの医療行為が実際にかかる原価計算を見直す診療報酬改定に、早急に構造転換が図られる必要がある。

(3) 運営コストと資本コスト

病院経営は、資金の調達と回収によって患者に医療サービスを提供する経済活動である。病院会計準則にいう医業費用は、給与費、材料費、経費などの運営コストと、減価償却費などの資本コストに大別できるが、現行の診療報酬によって、この両者、とりわけ資本コストの資金調達を図ることは極めて困難な状況にある。運営コストは1年ごとに資金の回収が行われ、診療報酬によって帳尻が合わされるが、資本コストは30～40年という長機関の償還を必要とし、診療報酬の長期引当ては見込めないからである。また、運営コスト、資本コストとも、その資金調達には大きな地域格差、公私格差が存在する。

運営コストでは、労働集約型産業の宿命として、給与費が医業費用の大きな割合を占めるが、現行の診療報酬は給与の変動要因が十分に配慮されていないために、効率的で健全な病院経営に向けた工夫や努力ができていく状況にある。これを改善するには、給与費の地域差を勘案した保険点数を設定する（地域別に補正係数を設定する）とともに、診療報酬には人事院勧告にみあう給与費のアップを自動的に盛り込む（毎年一定の期日に補正係数を設定する）必要がある。

医学医療が長足の進歩を遂げる中で、医療に対する国民の付託に答えるには、医療の専門職は一生を通じて学習研鑽を積む必要があり、運営コストのうちの研究研修費は極めて重要な意味を持つ。しかし、病院経営が厳しくなるに従って、研究研修費の優先度は低下するのが通例といえる。従って、良質な医療を提供する条件となる、研究研修費を診療報酬または、別途の公的予算に明確に位置づける必要があり、また、運営コストの一定の割合を研究研修費に振り向けることを、特定機能病院、臨床研修指定病院など、類型化が進む病院機能の承認基準のひとつに加える必要がある。

資本コストに関しては、著しい公私格差と地域格差が存在し、単一の診療報酬の下での病院経営において、役割や機能の違いでは説明のできない深刻な不公平が生じている。すなわち、多くの公的病院は資本コストは公費補助金等で賄われるのに対し、私的病院では、多額の借入金で固定資産を取得し、長期の固定負債（減価償却、支払利息、特別損失）を抱え込むこととなることである。戦後復興期に建立され、老朽化した建物を新改築する時期に至っているものの、その見直しが出来ない私的病院が少なくない。公的病院も私的病院も等しく公共的役割を担っているにも関わらず、建物の新改築に要する費用の負担には、構造的な矛盾が存在する。

(4) 資本コストの充当方法

緊急に対策が講じられるべき、実現可能な資本コストの填補の方策は以下の通りである。第1は診

療報酬の中で填補する方策である。この方策は、米国で採用されているもので、ヒルバートン法の下、公共機関である病院を計画的配置・規制する代わりに、メディケア・パートAにおける診療報酬は資本コストを含むコストベースで償還しようとするものである。わが国では、1床当りの病室面積が8㎡以上（差額病床を除く）の病院に対しては、室料面積加算10点が付与されており、また、入院患者の生活面を配慮した療養型病床群において、一定の要件を満たしたものについては、療養型病床群施設管理料が月一回600点が算定できるようになった。しかし、これからの点数は、病院ごとに資本コストの変差が大きいので、十分なものとはいえず、こうした支払い方法をわが国においても拡充する必要がある。

第2は公的補助で填補する方策である。この方策は、社会保険料収入の一部や公費部分を病院整備ファンドとして積み立てておき、資本部分はこのファンド（基金）から支払うというものである。具体的には、地域医療計画及び第2次医療法と連動させて、病院の計画整備に合わせて、キャピタル・ファイナンスを充当する方策が図られる必要がある。医療の公共的役割、医療を取り巻く厳しい経済環境を考えるならば、教育に対し行われている公的補助を、医療施設の整備に対しても適正に実施される必要がある。

第3は制度上の改善により填補する方策であり、これには5つほどの改善策が考えられる。第1の改善策は、一定の要件を満たす医療機関に対して病院債の発行を認めることである。米国では、病院債は、非営利病院のうち厳格な要件を満たす病院で発行が認められている。HCFA（医療財務局）の名称のもと、免税債券の性格を有するので、病院にとって調達コストを軽減することができるという大きなメリットがある。わが国の従来の病院債は、病院の患者及びその家族など、縁故者に限って行われる私募債にすぎない。施設整備に巨額の資金を要するようになった今日、広く病院債市場が形成される必要がある。第2の改善策は、一定の要件を満たす医療機関に対して寄付が行われた場合に、税制上の特典を設けることである。企業からの寄付金は一般寄付金、特定公益増進法人に対する寄付金、指定寄付金、国または地方公共団体に対する寄付金の4つに分類されるが、一般寄付金の控除枠は国際的にみて極端に低いのが現状である。特定公益増進法人に認定された財団などに対する寄付は、一般寄付金と同額だけ損金として控除可能であるが、この特定公益増進法人の認定は厳しく制限されている。この認定には、全事業費の70%以上が政令の定める「主たる目的」に該当する事業であることが条件であり、多目的財団が認定されにくい状況にある。このため、特定公益増進法人は、特殊法人や、学校法人、社会福祉法人を含めれば1万5千に達するが、財団などは750にとどまっている。民間の社会貢献を本格的に推進するには、許可及び租税優遇制度を見直す必要がある。具体的には、医療が有する公共性に鑑み、公益法人の許可と税の優遇措置の自動承認とを切り離して、税制面での認定はあくまでもパフォーマンス基準に従って、別個に判断すべきである。

第3の改善策は、建物の設定耐用年数の短縮化を図ることである。建物については、主体部分と付属設備部分を区別し、「原価償却資産の耐用年数等に関する省令」に基づき、それぞれの資産内容ご

とに耐用年数が設定され、建物の主体部分については、構造及び用途によりその耐用年数が詳細に分類されている。病院用の建物の耐用年数は、通常の住宅・宿泊所に比べ13年短縮され、47年で設定されている。

しかし、病院建物の実際の耐用年数は25年～30年とされ、立て替え資金が十分に留保されないという不都合が生じている。そこで、病院の建物の法定耐用年数を物理的耐用年数に近づける法令の改正が必要と考えられる。特に、建築単価の高い都市部の病院に対しては、租税特別措置法による特別償却制度が適用される必要がある。

第4の改善策は、医療の質の向上をめざした資本投下に対して、低利の融資と、税制の優遇を行うことである。医療機関が行う設備投資に対する税制措置は、税額控除や特別償却等があるが、その対象設備は限られているのが現状である。特に、院内感染対策やバリアフリー（高齢者や障害者にとってのハード、ソフト両面での障壁を除くこと）等、医療環境向上の為の、診療報酬で補えない投資に対し、税制上の配慮がなされる必要がある。第5の改善策は、特定療養費制度の拡充である。例えば、療養型病床群に限らず、一般病床においても、一定の患者環境の改善を条件に、3人部屋、4人部屋についても室料差額の徴収を可能とし、これを資本コストに充当するというものである。

(5) 公私格差

わが国では、戦後の疲弊した国民の健康水準を高める上で公的医療機関は極めて大きな役割を演じ、国民皆保険による医療アクセスの確保には私的医療機関の成長が大きく貢献した。医療供給耐性の量的整備が一応完了した今日、私的医療機関は、病院数で全体の約85%、病床数で全体の70%を占めるまでになっている。一部の不採算、政策医療を除いて、公的病院と私的病院は同一の診療報酬の下で、ほぼ同様の機能、役割を担っているが、病院運営、病院経営においては、両者に大きな格差が生じている。

この公私格差で著しいのは、資本（資産）格差と病院運営の格差である。単位病床当たりの延べ床面積、固定資産、労働装備率は圧倒的に公的病院が大であり、資本回転率は私的病院が良好である。

しかし、公的病院の多くは、土地、建物、設備などの資本コストの一部は一般会計からの繰り入れによって賄われるが、私的病院はこうした公的資金の調達に期待できない。いかに懸命な経営努力が行われようと、資金調達の異なることによる公私格差を根本的に解決することはできない。資金調達の相違を補うための各種の施策が講じられるべきことは、「資本コストの充当方法」の項で述べた通りである。

病院運営の格差で際立つのは、国公立病院は人事院勧告に従った給与のベースアップが行われるが、多くの私的病院はこれが勧告通りには実施できないことである。国公立病院で定着した週休2日制も、私的病院では人件費の負担増に耐えられないことなどから、実施できないところが少なくない。人員充足（勤務体制）、宿舍など労働条件の格差によっても、国公立の多くが看護基準を超えて看護婦

(正看護婦80%)が確保できているのに対し、私的病院の多くは十分なマンパワーを確保できないという事態が生じている。バブル崩壊により人材確保の困難性は幾分緩和されたものの、高齢化、少子化による公私間、他産業間の人材獲得競争はいつ再燃するかわからない状況にある。最近成立した人材確保法の実施に当たっては、公私格差の存在が十分に配慮される必要がある。

(6) 地域格差

地域格差には、医療資源消費の地域格差と運営経費の地域格差とがある。病院を中心に考えると、収入の地域格差と支出の地域格差である。住民1人当たりの医療費を都道府県別にみると、最高の高知と最低の千葉とでは、約13万円、約2倍の格差が存在する。医療資源消費の地域格差は、高齢人口比率よりも、病床数の地域差が大きな要因と考えられているが、地域住民にとっては負担の不公平感が高まっている。地域の特性に応じた負担と恩恵の医療費体系が確立される必要がある。すなわち、保険点数には地域別の補正係数が設定される必要がある。

運営経費の地域格差には、人件費、建築費、地価の地域差などがある。人件費では、例えば、最近の初任給調査によれば、看護婦で最大約18%、准看護婦で最大28%の地域差が存在し、国家公務員の調整手当の算定には、九州を除く甲地10%、九州の甲地6%、乙地3%という地域によってことなる係数が存在する。建築費の地域格差では、建設工業経営研究会によれば、東京を100として、福岡や新潟、先代は90と、1割からの地域差が存在する。また、土地価格の地域格差も顕著であり、これは病院運営において、用地取得費用や借地料、固定資産税などに大きく影響する。この点でも、全国一律の医療費体系から地域別の医療費体系が必要であることは明らかである。

(7) おわりに

医療費体系の抜本的な改革の必要制、資本コストと運営コストの考え方を、公私格差、地域格差と関連させながら論じるとともに、改革の最大の障害となっている資本コスト並びに運営コストの充当方法について、若干の提言を行った。わが国の医療制度の根幹をなす国民皆保険を堅持しつつ、給付と負担の公平、効率的で良質な医療を確保するには、公私を問わず、医療施設の増改築を促すための積極的な施策を展開し、地域性を重視した医療費体系を確立することが急務と考えられる。

(医療費財源小委員会)

医療費財源小委員会報告

21世紀に向け、長期的な視野のもとに社会構造の再構築を前提にして医療費財源の確保が成されなければならない。社会資本の整備と市場原理の調和を保ちつつ増大する需要に対応した柔軟な財政管理が求められ、それは以下のごとくである。

1. 国・自治体負担分、保険料負担分と受益者負担分の比率はその時代の経済状況に応じて検討されるべきであるが、特に生活関連の保障給付に関しては各制度間の調整の上、応分の受益者負担を導入すべきである。
2. 所得再配分機能は納税負担並びに社会保障保険料のみで成されるべきであり、その他の現行行われているサービスに対しては所得に関係なく、同一の受益に対しては同一の負担とすることが好ましいと思われるが、今後の検討課題である。
3. 直接税・間接税の比率を見直す。同時に、間接税は目的税化の是非を再度検討すべきである。さらに間接税は税率、医療を含めた課税対象、課税方法等見直しを計り原則として例外なき課税とすべきである。
4. 酒税・たばこ税の税率を上げ目的税化する。さらに国民の健康維持・向上に負の影響を与えると考えられる習慣、製品に関してはその利用者とともに製造者に対して課税すべきである。
5. 社会保険財源は非営利性の原則に従って運営されるべきであり、これは現在のように病院、診療所等の医療機関のみに適用されることなく、製薬企業、薬剤物流企業、その他の医療関連産業にも当然その原則は当てはめられるべきである。
従って、製薬企業、薬剤流通企業、その他の医療関連産業における価格設定を含めた利益の還元方法について検討される必要がある。
6. 一定の条件を満たす医療機関に対して資本費用を充当するための基金の創立を行う。これは長期計画のもとで社会資本整備費用が財源として当てられるべきである。
7. 任意加入の政府から委託を受けた民間医療・福祉保険の充実を計る。
8. 療養費払いを検討すべきである。
9. 混合診療として、特定療養費制度の拡大を更に検討すべきである。
10. 社会保障の中で特に医療保険制度の運営にあたっては、一定の期間その給付を受けない加入者に対しては負担の軽減措置等がなされるべきである。

4. 総 評

平成6年度診療報酬の改定、次回医療法の改正に向けて2つの小委員会を設け具体的に議論を繰り返した。近い将来の医療費体系はどうあるべきか、そのための財源はどこから求めるべきか等、医療経済（税制）委員会との4回にわたる合同委員会も開催し、報告書を関係各方面に配布し記者会見も行った。

12. 医療経済（税制）委員会

1. 開催回数 9回（小委員会、合同委員会含む）
2. 出席者数 49名
3. 協議項目 ①社会保険診療報酬改定の要望について
②規制緩和等検討項目の追加について
③消費税について（要望）
④消費税（薬価）アンケート調査について

（医療費改定小委員会）

平成5年度

社会保険診療報酬の改定について

（要 望）

－ 医療費問題についての提言 －

平成4年4月「良質な医療の効率的な提供及び看護サービスの向上」等を旨とした診療報酬の改定が実施されたが、医療収入に占める人件費の割合が50%を占める程、医療は労働集約型事業であり、実質2.5%程度の改定率では、国家公務員の人事院勧告による昇給や職場環境の改善等はとて不可能である。

一方、日進月歩の医療技術や医療機器の進歩、疾病構造の変化、国民の医療ニーズの多様化、経済大国に相応しい療養環境の整備等々に対応するためには、多額の資本投資が必要であるにも拘らず、これらの費用は診療報酬としては全く不十分であり、これを経営努力で賄うことは不可能な状態である。

今後益々要求が強くなるであろう「良質な医療と看護サービスの「物品費」「資本的費用」それぞれについては診療報酬制度の原点に戻り、原価を補償する方式とすべきである。①人件費については、人事院勧告にそった改定の実施、②物品費、資本的費用については、整備基準と消費者物価指数にそった改定を、別途に実施されることを要望すると共に、下記事項についても、早急に診療報酬を改定されるよう重ねて要望する。

記

（A）要望事項

I. 公的補助金の交付について

医療は公共性の高い事業であり、医療法等により病院運営について厳しく規制されている。国・公立病院は施設の改築、設備の充実等、資本投資に対する費用及び病院運営における赤字に対して診療報酬収入以外の別会計予算から補填しているが、民間病院は赤字を銀行等より借入金で賄い、利息を支払いながら運営せざるを得ないのが実情である。

そこで、国民医療（病床数）の70%を担っている民間病院の現状を直視し、今後とも継続して良質な医療を提供してゆく為には、患者の療養環境の整備は不可欠である。については民間病院に対し改築・設備改善に要する費用に大幅な補助金の増額を、並びに病院運営に対しても補助金を創設されたい。

II. 救急医療に対する補助金および診療報酬の増額について

経済成長に伴い公務員をはじめ労働界、産業社会において労働時間の短縮、国公立病院の週休二日制の完全実施が積極的に推進されている。一方で救急医療は、365日24時間体制でなければならない。地域の救急医療のほとんどを民間病院が担っており、現状では職員の人員増はおろか、十分な手当での支給も困難で、地域の救急医療体制は崩壊に瀕している。よって救急医療に対する補助金を大幅に増額されたい、同時に休日加算の基準の見直しと時間外加算、休日加算の大幅引き上げを実施されたい。

III. 医療用器材、治療材料の内外格差について

部分的な調査ではあるが、医用材料の米穀の価格調査を本会が行ったところ（別紙）約1.5倍から約5倍の価格でわれわれが購入されていることが判明した。この内外格差の原因は、厚生省の許認可の問題、取り扱い業者の許認可問題、流通機構の問題に集約されるのではと推測している。内外格差を是正し医療費を軽減するためにも、我々が外国からもっと自由に購入できるように制度を改めるべきである。

IV. 医療廃棄物処理について

医療廃棄物処理は、本来自治体の行政責任において行うものである。医療機関にその処理費用の負担を押しつける施策は理解しがたい。自治体に対し強力な指導を行うと共に、諸外国の例があるように生産者（医薬品・医療材料メーカー）による回収等を行うことを義務付けるよう法律を改正すべきである医療廃棄物は医療に伴って必然的に生ずる廃棄物であり一般産業廃棄物と同一視すべきではない。

V. 生活関連費用の給付に関する特定療養費制度の拡大について

入院に要する生活関連の費用に対する給付は、国民生活の向上に伴う患者のニーズの多様化に対応する為、他の制度との調整を行うとともに特定療養費制度の拡大をもって対応すべきである。

VI. 基準看護制度の迅速、適正な見直しについて

基準看護制度の承認要件の見直しおよび基準の緩和は柔軟に、迅速に、適正に対応していただきたい。特に条件が整った医療機関は時期を遡及して承認すべきである。

(B) 具体的要望事項

1. 人件費について

医療法上の法定人員数を満足させ、効率かつ良質な医療を行うための有資格者の技術料とも言う

べき医学管理料、看護料、薬剤指導料、栄養食事指導管理料、OT、PTによる療法指導料、その他医療技術者等が行う医療に関する技術料は、医師、看護婦、薬剤師、栄養士、放射線技師、検査技師、OT、PT等々の人件費を充足に足りる料金に改定すべきである。

2. 小児科関連診療報酬の改定について

わが国における出生率の長期的な低下、少子化問題に対し小児保健の充実が望まれるところであるが、それに伴って小児科専門医師の減少（日病調査による）も顕著になってきている。

又、救急医療の中で乳幼児に対する需要が高いにもかかわらず小児科に関連する診療報酬は不当に低く押さえられている。将来にわたる小児科医療の確保のためにも診療報酬を大幅に上げるよう改定すべきである。

3. 診療科別の初診料、再診療の設定について

病院の診療科別の初診料、再診療を新たに設定すべきである。

又、医療従事者の研修病院の加算も確保すべきである。個別の診療所はそれぞれ診療所ごとに初診料、再診療を徴収している病院における専門診療に対する各科医師別の診療費用を認めないのは不合理である。又、初診料、再診療の病・診格差は廃止すべきである。医師の専門職としての能力に差があるとは考えられない。初診料、再診療は大幅に増額すべきである。

4. 入院時医学管理料について

長期入院患者及び間歇的再入院患者の入院時医学管理料、入院看護料が日数に応じて逡減されるのは不合理であり、廃止すべきである。長期入院患者は手がかからないと言われるが疑問である。又、一般患者と老人患者において医学管理料の点数が異なるのは理解できない。

5. 画像診断、検査料について

画像診断、検査料等同一月内2回以上についての逡減措置は廃止すべきである。複数検査診断が必要な患者程重症であり、医学的にも重度の管理が要求されるのである。単に検査回数等を制限し減額するのみであり理解に苦しむ。又、X線撮影は同一部位別を撮影条件別とするのが合理的と考える。検査料では病理組織の個数制限は悪性新生物の場合に実情がそぐわない。大幅な拡大を要求する。

6. 特定疾患指導料について

特定疾患指導料のベッド数による減額や、対象疾患の削減等は常識的にも不合理であり改善すべきである。

7. 治療材料費の5,000円足切りについて

治療材料の5,000円足切りは全く非合理である。手術料にまとめるべきではない。又、自動吻合器の適用制限や点滴回路の量による使用規制等を廃止すべきである。材料費と手術の技術料は明確に区別すべきである。

8. 処置料について

処置料を診察にまらめることは、診療行為を認めないことである。諸治療と診察料はここに定めるべきである。

9. 薬剤について

薬価統制、卸売価格建値制度は製薬メーカーの高価格を支えることである。販売、購入の自由を損なうこととなり、薬剤販売については自由にすべきである。又、外来投薬10種以上の1割減額は何の理由もなく不合理も甚だしく廃止すべきである。

10. 細菌検査料について細菌検査の菌種数による耐性検査の料金設定は実情にそぐわない。月末等翌月に回る場合の請求が不可能となる。検査目的と検査結果が混同されている。検査結果が陰性でも診療行為として認めるべきである。

11. 入院時ビタミン剤投与について

入院患者にビタミン剤投与を認めないのは不合理である。外来通院患者には認められることは健常者に近い者に認め、入院管理を要する重症者に認めないことになる。給食を行っても摂食率はレセプト上で表示できないので、ビタミン剤投与を認めるべきである。

12. HIV、C型肝炎等の感染防止について

HIV、C型肝炎、B型肝炎、MRSA等の入院患者の手術、処置については、ディスポーザブルの物品が多数消費され、感染防止の為に必須であり、使用した消耗物品は必要経費として認めるべきである。又隔離病室及び人的要因に要する経費も認めていただきたい。更にHIV抗体検査のスクリーニング検査を保険医療機関が行う時、特定療養費として患者から自費請求することを認めること、HIV抗体陽性者の診療を行う医療機関に対して次のような管理料を設定すべきである。

- ① 無症候性感染者管理料
- ② 入院時管理料
- ③ 手術時管理料

13. 診療情報提供料について

病院と病院間あるいは病院と診療所間の連携は地域医療を完結し、相互に補足することが重要であり、この為診療情報を互換し、無駄なく高度の医療を提供するために、入院1カ月以上との期間規定の廃止、新たに病→病間、外来患者の病→診間の診療情報提供料を設定すべきである。

14. 基準看護その他の看護料加算について

基準看護その他の看護料加算については、病棟単位のみならず、病床別に加算を行い看護力の確保に努められる基本看護料の見直しをすべきである。

15. 外来看護料の新設について

外来における診療補助業務を担当する看護婦に対し、その定数を医療法で規定しながら診療報酬

で定められていない。外来における診療介助業務には、直接的な患者介助、注射・採血・検査X線撮影等の診療補助、患者や家族への指導、看護用具や医療器材及び薬剤等の整備保管等々の業務が存在し、多くの人手を要するため相応の看護婦を配置している。これに対し外来看護料を新設すべきである。

16. リハビリテーション料及び施設承認要件の撤廃について

理学療法、作業療法Ⅰ、Ⅱにおける入院患者と外来患者の算定期日（入院患者⇒入院日、外来患者⇒治療開始日）が異なることは不合理である。

特に、脳血管疾患患者および小児脳性麻痺患者等に対する（複雑なもの）訓練指導料並びに在宅訪問リハビリテーション指導料について改善をはかられたい。

また、現在理学療法又は作業療法の施設基準のなかに、病院全体で基準看護を取得していなければ、リハビリテーション総合承認施設認定が取得できない規定があるが不合理であり、「基準看護」取得要件を撤廃すべきである。

以上

（別紙）

資料の説明

- 1：平成1年～平成4年にかけて米国で調達した器材を年度毎に提示致しました。（4枚）
- 2：比較方法は税抜きの単価比較としました。
- 3：諸経費欄は米国での税金です。（STATE TAX 6.2%、COUNTRY TAX 2%）
- 4：網かけの部分は（項目4-6, 2-1, 2-2）米国に直接発注して並行輸入された物品です。運賃・通関税は備考欄に記載してあります。
その他は米国より直接手持ちで輸入したものです。
- 5：為替レートは輸入時の円換算で備考欄に記載してあります。

以上

医療器材の米国調達に関わる国内納入価格との比較調査

平成4年度

項目	メーカー名	品名	規格・形式	数量	米 国 価 格			国内価格	倍 率 (A:B)	差 額 (A-B)	保 険 適 否	備 考
					単価	円換算(B)	諸経費	単価(A)				
4-1	ビリング	胸骨結合器セット	34-2000 34-2006	1	2,646.**	317,568	26,040	950,000	3.0	632,432	否	¥120/\$ 米国消費税
4-2	U S S C	7677ワイヤ- G I A - 6 0	030676	1	120.**	14,400	1,181	81,000	5.6	66,600	通	米国消費税
4-3	〃	7677ワイヤ- GIA-60 カートリッジ	030678	1	60.**	7,200	590	21,500	3.0	14,300	通	米国消費税
4-4	〃	7677ワイヤ- G I A - 8 0	031738	1	222.**	26,690	2,189	93,000	3.5	66,310	通	米国消費税
4-5	〃	7677ワイヤ- GIA-80 カートリッジ	031739	1	116.**	13,950	1,144	25,290	1.8	11,340	通	米国消費税
4-6	ジンマー	〔Z〕サニタライズ OR-5079C	OR-5079C	1	2,550.**	331,500	27,183	1,000,000	1.9	668,500	否	米国消費税 ¥10,000 米国消費税 ¥27,183

〔 〕 ⊕ 米国調達後、国内に輸入した物品です。

医療器材の米国調達に関わる国内納入価格との比較調査

平成3年度

項目	メーカー名	品名	規格・型式	数量	米 国 価 格			国内価格		倍 率 (A:B)	差 額 (A-B)	保 険 適 否	備 考
					単 価	円換算(B)	諸経費	単価(A)					
3-1	U S S C	オートスーチャー パーストリング	No. 020242	本 1	59.08	7.577	628	13.500	1.8	5.923	否	¥129.11/\$ ⑩ 米国産	
3-2	"	オートスーチャー 747ファイター T A	No. 015705	本 1	99.17	12.582	1,053	25.600	2.0	13.018	通	⑩ "	
3-3	"	747ファイター T A用 カートリッジ	No. 015715	ケ 1	50.75	6.577	539	17.200	2.6	10.623	通	⑩ "	
3-4	"	747ファイター T A用 カートリッジ	No. 015716	ケ 1	50.75	6.577	539	17.200	2.6	10.623	通	⑩ "	
3-5	"	オートスーチャー 0747エレナ-55-3.5	No. 013611	本 1	201.58	26.125	2,142	38.700	1.5	12.575	通	⑩ "	
3-6	"	オートスーチャー P C - E E A 2 5	No. 111847	本 1	112.92	14.634	1,200	55.000	3.8	40.366	通	⑩ "	
3-7	"	オートスーチャー E E A - 2 5	No. 110214	ケ 1	61.42	7.960	652	35.000	4.4	27.040	通	⑩ "	

医療器材の米国調達に関わる国内納入価格との比較調査

平成 2 年 度

項目	メーカー名	品名	規格・形式	数量	米 国 価 格			国内価格	倍 率 (A : B)	差 額 (A - B)	保 険 適 否	備 考
					単 価	消費税 (B)	送料費	合 計 (A)				
2-1	ミッドマーク	送下ロックスヤブ	536	1	4,655	605,150	49,622	1,520,000	2.5	914,850	否	¥130/\$ 運賃送料等¥223,700 ◎ 米国消費税 ¥49,622
2-2	"	処置台	411	1	9,985	1,298,050	106,440	2,500,000	1.9	1,201,950	否	" 運賃送料等¥275,700 ◎ 米国消費税 ¥106,440
2-3	Vミューラー	ターナーワーク リトラクター	GU8682	1	1,171	152,230	12,483	361,500	2.4	209,270	否	" ◎ 米国消費税
2-4	U S S C	EEA-25 カートリッジ	110214	1	131.14	17,121	1,403	36,050	2.1	18,929	適	" ◎

医療器材の米国調達に関わる国内納入価格との比較調査

平成1年度

項目	メーカー名	品名	規格・形式	数量	米 国 価 格			国内価格	倍 率 (A:B)	差 額 (A-B)	保 険 適 否	備 考
					単 価	月 額 (B)	諸 経 費	単 価 (A)				
1-1	3 M	エアードリル 20' アタッチメント	A-235	1	673	84,900	5,688.11	440,000	5.2	353,100	否	¥126.11/\$ ※① 本国消費税
1-2	コンテクト社	クワイードリル バッテリー、パワーバック	OR-5074 OR-5073	1	437	62,207	4,684.11	164,700	2.6	97,809	否	¥142.11/\$ ※① 本国消費税

平成5年6月30日

米国に於ける医療器材流通価格と国内流通価格との比較

(姉妹病院からの資料)

商 品 名 称	単 位	米国の流通価格	円換算価格 (B)	国内価格 (A)	倍率 (A:B)	差 額 (A-B)	保険算定
ダイアライザー	本	30.58	3,242	6,150	1.9	2,908	可
サ-モダイリ-ーションカテ-テル	本	42.00	4,452	51,000	11.5	46,548	〃
血圧トランスデューサー	本	15.83	1,678	8,500	5.1	6,822	否
脱血セット フィルター付き	ヶ	12.51	1,326	3,400	2.6	2,074	可
白血球除去用フィルター	ヶ	43.20	4,579	6,500	1.4	1,921	〃
バルーンカテ-テル 3WAY	本	11.16	1,120	4,600	8.7	3,380	〃
フラットサクシ-ョンドレ-ンチューブ	本	8.90	943	9,600	10.2	8,657	〃
サクシ-ョン レザ-ク100cc	ヶ	8.90	943	7,000	7.4	6,057	否
縫合糸 シルク	包	1.47	156	1,917	12.3	1,761	〃
レントゲンフィルム	枚	1.4	148	332	2.2	184	可
シリンジ インスリン用	本	0.09	9.5	37	3.9	27	否
〃 5cc	本	0.07	7.4	26	3.5	18	〃
〃 10cc	本	0.08	8.5	37	4.3	28	〃
〃 20cc	本	0.084	8.9	32	3.6	23	〃
手術用手袋 Size7	双	0.26	27.6	160	5.8	132	〃
エグザミネ-シ-ョングローブ	枚	0.05	5.3	35	6.6	29	〃

(注) 円為替レートは106円/\$で計算されています。

4. 総 評

今年度は自民党政権が崩壊し、8党連合の与党が成立した為「平成6年度税制に関する要望」は各党に提出し、どこで何が決まるのかたいへんわかりにくい政治状況が出現した。

診療報酬だけでなく消費税の問題、規制緩和の問題等将来の病院存立にかかわる大きな問題も検討し、社会保険・老人保健委員会との合同委員会も行い活発に意見交換を行った。

<資 料>

平成5年11月30日

社団法人 日本病院会
会 長 諸 橋 芳 夫
医療経済（税制）委員会
委員長 北 村 行 彦

消費税（薬価）の緊急アンケート調査について

拝啓 時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、ご存じのように政府は近い将来消費税の税率をアップする予定です。

本委員会では医療の公共性の名の下に診療報酬に対する消費税の非課税化は病院経営にとって測り知れない影響を与えるものと考え、下記内容の要望書を政府に提出いたしました。

つきましては会員の諸先生方に消費税（薬価）についてご意見を賜りたく、緊急アンケートを実施することに致しました。

何とぞご協力お願い申し上げます。

敬 具

記

（要望内容）

社会保険診療報酬の1点単価に消費税アップ分を明らかに上乗せし患者への例外なき課税を行う（現状では1点10.3円とする）か、または病院負担となる消費税の全額還付を行うかどちらかの方法を講ずること。

平成5年12月13日（月）まで必着願います。

消費税（薬価）緊急アンケート

*該当番号に○をお書きください。

A. 貴院の開設者

1. 国（厚生省） 2. 国（その他） 3. 自治体 4. その他公的
5. 公益・社会福祉法人 6. 個人 7. 医療法人 8. 学校法人
9. その他私的

B. 厚生省は診療報酬（薬価）に消費税を上乗せ済みとの見解ですが理解し納得していましたか？

1. 理解し納得していた 2. 理解していない 3. 納得できない
4. どちらともいえない

C. 来年度薬価Rゾーンが13%になりますが、消費税を含めてとのことですがご存じでしたか？

1. 知っていた 2. 知らなかった

D. 貴院での薬剤購入は消費税を含めて交渉され妥結されていましたか？

- 消費税を 1. 含めて 2. 含めず交渉し妥結していた

E. 貴院での薬剤平均購入薬価差はどのくらいありますかできればご回答ください。

（消費税を含めてお願いします。）

1. 30%以上 2. 25%以上 3. 20%以上 4. 15%以上 5. 15%未満

F. 当会の要望内容についてご意見をお聞かせください。

.....
.....

都道府県

病院名

消費税（薬価）アンケート集計表

開設者	国（専修・その他）	自治体	その他公的	公益法人	個人	医療法人	学校その他	総計	
配布件数	267	338	311	223	281	932	109	2,461	
回答件数（回収率）	57(21%)	199(59%)	167(54%)	113(51%)	114(41%)	470(50%)	60(55%)	1,180(48%)	
B	理解し納得	29(51%)	32(16%)	22(13%)	12(11%)	2(2%)	32(7%)	142(12%)	
	理解していない	11(19%)	52(26%)	35(21%)	29(26%)	41(36%)	128(27%)	309(26%)	
	納得できない	7(12%)	93(47%)	96(57%)	63(56%)	67(59%)	297(63%)	653(55%)	
	どちらとも	10(18%)	22(11%)	14(9%)	9(7%)	4(3%)	13(3%)	76(7%)	
C	知っていた	30(53%)	78(39%)	79(47%)	41(36%)	23(20%)	108(23%)	384(33%)	
	知らなかった	27(47%)	121(61%)	88(53%)	72(64%)	91(80%)	362(77%)	796(67%)	
D	含めて交渉妥結	37(65%)	44(22%)	47(28%)	20(18%)	19(17%)	113(24%)	289(24%)	
	含めず交渉妥結	20(35%)	154(77%)	120(72%)	93(82%)	95(83%)	355(76%)	887(75%)	
	未妥結	0	1(1%)	0	0	0	2(0.2%)	1(2%)	4(0.3%)
E	30%以上	0	0	0	1(1%)	3(3%)	5(1%)	1(2%)	10(1%)
	25%以上	0	0	0	6(5%)	6(5%)	27(6%)	3(5%)	42(3%)
	20%以上	2(4%)	39(20%)	57(34%)	41(36%)	27(24%)	154(33%)	16(27%)	336(28%)
	15%以上	8(14%)	132(66%)	91(54%)	49(43%)	45(39%)	199(42%)	28(47%)	552(47%)
	15%未満	44(77%)	20(10%)	12(7%)	12(11%)	28(25%)	68(14%)	5(8%)	189(16%)
	未回答	3(5%)	8(4%)	7(5%)	4(4%)	5(4%)	17(4%)	7(11%)	51(5%)

当会消費税要望書（診療報酬を10.3円もしくは全額還付にする）に対する意見として

()内の%は回答件数に対しての比率である

- *生命に対して特に重症患者等に対して消費税を課すのは妥当といえるのか。
- *医療は非課税が当然で、全額還付のみとすべきである。
- *全額還付にすると、国民より病院（医師）が優遇されていると誤解される恐れあり。
- *薬剤に対しては消費税は非課税とするべきだ。

13. 国際委員会

1. 開催回数 8回
2. 出席者数 34名(延べ人数)
3. 協議項目
 - 1) 牧野 I H F 副会長と高橋委員長、スペイン・マドリッド I H F 総会(4/19~23)の出席報告
 - 2) 今年度の海外視察と今後の海外視察のあり方について
 - 3) インド国立医療センター、サルマー副院長の来日(6/23~7/7、高橋勝三氏)
 - 4) 大韓病院協会の来日研修会(10/20~23、札幌、東京)報告
 - 5) 高橋淑郎委員によるカナダの医療についてのレクチャー
 - 6) 来年度の海外視察(中国施設:高橋勝三委員長、カナダ視察:高橋淑郎委員)
 - 7) I H F 汎地域会議時のホスピタル・ビジット(94/10/6)での随行者について
 - 8) 千葉・旭中央病院の研修医・李亜範氏による中国病院医療について

4. 総 評

今年度はとても地味な活動であった。最近の社会情勢により今年度の海外視察を休ませていただいた。来年度の海外視察については、より慎重にとりくむよう心がけていきたい。

14. 組織委員会

1. 開催回数 3回
2. 出席者数 15名(延べ人数)
3. 協議項目
 - 1) 新入退会員の状況報告
 - 2) 開設者別会員病院数の状況
 - 3) 会員病院の職員数調査について
 - 4) 「入会のすすめ」制作について
 - 5) 退会慰留と事後処理について
 - 6) 国立大学病院の勧誘について
 - 7) 今後の組織拡大について

4. 総 評

組織の拡大について協議した。

昨年に引き続き会員病院の職員数アンケート調査を行った。内容も一部追加し有効に活用している。また、一部の地域ではあるが、未加入病院をリストアップして勧誘したところ、数件

の病院が入会してきている。会員の退会慰留に関しても、対応を重ね成果をあげている。「入会のすすめ」のリーフレットも内容を変更する予定。

15. 学術委員会

1. 開催回数 11回
2. 出席者数 延べ101名、1回平均9名
3. 協議項目
 - 1) 日本病院会雑誌'93 6月号～'94 5月号の編集について
 - 2) 日本病院雑誌'93 7月号～'94 6月号の企画について
 - 3) 英文誌「Japan Hospitals No.12」の編集及び刊行について
4. 「日本病院会雑誌」平成5年度（'93 4月号～'94 3月号）

主要掲載記事

（4月号）168ページ

グラフ：山形市立病院済生館

巻頭言：国立病院・療養所経営改善懇談会報告書を読んで（小澤寛二）

記事：講演 看護をめぐる諸問題－明日の看護を考えて（岡崎 通）

シンポジウム 病診連携のありかた

（5月号）164ページ

グラフ：富山県立中央病院

巻頭言：日本病院会の若返りを切望する（西能正一郎）

記事：論説 わが国の地域医療における中小病院の役割（豊嶋範夫）

シンポジウム 医薬品流通の現況と諸問題

（6月号）156ページ

グラフ：国立がんセンター東病院

巻頭言：第43回日本病院学会の開催にあたって（小山田恵）

記事：講演 世界のレベルからみた日本の病院の診療評価（日野原重明）

講演 骨髄移植の現状（今野多助）

（7月号）172ページ

グラフ：米国高齢者ケア視察旅行

巻頭言：改革の原点を問う（寺田 守）

記事：論説 老人在宅ケアの伸び悩み（加藤英夫）

シンポジウム 療養型病床群についての考え方

（8月号）160ページ

グラフ：村田博愛病院

巻頭言：第34回日本人間ドック学会開催にあたって（佐藤祐造）

記事：講演 病院の電算化について（中村政明）

銷夏随筆 53編

（9月号）184ページ

グラフ：聖路加国際病院

巻頭言：診療録管理と病院経営

記事：講演 病院経営上の諸問題について（北川定謙）

パネルディスカッション 院外からみた患者サービス

（10月号）176ページ

グラフ：第43回日本病院学会

巻頭言：第43回日本病院学会を終えて～公私連携強化による制度改善の前進を（伊藤 研）

記事：講演 浮世絵のおもしろさ（高橋克彦）

講演 医を拓くこと50年（諸橋芳夫）

（11月号）160ページ

グラフ：'94国際モダンホスピタルショウ

巻頭言：社会保障財源を考える（大道 學）

記事：シンポジウム 院内感染対策～それぞれの立場における対応と問題点

研究論文 病院の医療評価－risk management と quality assurance

A群溶血性連鎖球菌による toxic shock like syndrome の一例

（12月号）176ページ

グラフ：第34回日本人間ドック学会

巻頭言：病院経営緊急調査報告に思う（中後 勝）

記事：全国集計成績－平成4年人間ドック・自動化健診－（笹森典雄）

時間外診療の実態－北九州市立病院の場合－（香月武人）

（1月号）152ページ

グラフ：東芝病院

巻頭言：年頭所感－日本の医療はこれでよいか（諸橋芳夫）

記事：講演 社会的存在としての医療－人類存在の前提条件が変わった（河北博文）

パネルディスカッション 看護業務と看護のあり方

（2月号）156ページ

グラフ：福井県済生会病院

巻頭言：病院経営の周辺と諸問題（北村行彦）

記事：インフォームド・コンセント－病院の基本姿勢（伊賀六一）

講演 これからの病院経営と医療の質（中山耕作）

（3月号）160ページ

グラフ：燕労災病院

巻頭言：病院経営と職員教育

記事：診療所から病院を考える（黒岩卓夫）

シンポジウム 救急医療の現状と将来

5. 総 評

(1) 日本病院会雑誌

ア. セミナー、研究会等関係者の協力により1冊平均165ページと、前年並みに発刊できた。

イ. 新企画として、会員病院の歴史、古い貴重な資料などを紹介する目的で、「病院の年輪」欄を設け連載中であり、今後も継続していきたい。

ウ. 銷夏随筆の寄稿は53編ではほ例年なみであった。

(2) 英文誌

Japan Hospitals No.12は、13編102ページで例年なみに発刊できた。

16. 広報委員会

1. 開催回数と出席者数（のべ人数）

①委員会 4回・28人

②座談会 1回・3人

③インタビュー 1回（諸橋会長）

2. 協議事項

(1) 委員会

①日病ニュースの企画・編集について

6種の研究部門で構成する諮問委員が持ち回りで執筆する「医療人の声」欄を創設。ほぼ月1回のペースで掲載。紙面構成の検討。

②対外広報活動のあり方等を検討

前年度から継続的に検討を行ってきたが、基本的に日病の機関決定を要する問題であり、また予算の制約も関係してくるため、当委員会では会員への地道な内部広報に専念することとした。対外的広報活動は日病執行部など中枢の立場から取り組むべきであると具申しした。

③「日病ニュース読者アンケート」の結果集計及び検討

集計対象は回答した949通（院長399通、総婦長162通、事務長355通、その他の職員33通）。

主な結果として、

イ。「よく読む」紙面は1面（日病の主な活動、時事、調査統計など）、2面（主潮、厚生省動向など）であり、その他の面は「よく読む」が半数程度であった。

ロ。「どの様な記事を望むか」では病院経営、厚生省動向、医療制度、院内感染（MRSA等）、職員教育、医療事故の順で高い関心が集まった。

ハ。読者の意見として、

- ・日病としての方向性の主張を望む
 - ・病院経営、厚生省動向、医療制度に関し「報道」とともに「意見」「提案」「批判」を盛り込むこと
 - ・他の病院の経営方法や内容を知りたい
- などが寄せられた。

(2) 座談会

新春座談会 1月1日号掲載、諸橋芳夫会長、長尾立子全国社会福祉協議会常務理事に行天良雄NHK解説委員（司会）

(3) インタビュー

諸橋会長へ廣田広報委員長が病院経営をとりまく諸問題や日病の方針等を聴き、11月10日号（467号）及び11月25日（468号）の2回に分けて掲載した。

3. 総 評

①日病ニュースの発行

平成5年度は第454号（4月10日）～475号（3月25日）の計22回の発行となった。4ページ建て18回、8ページ建て4回とほぼ例年並みの発行であった。

4月1日の特定機能病院及び療養型病床群実施に伴う診療報酬改定に伴い、「質疑応答40問集」を4月10号に掲載、疑問箇所の手引きとした。さらに療養型病床群の転換収支の試算を数例紹介し、会員の理解につとめた。

9月15日発足した全国病院団体連合の動向は、設立準備会の段階から発足まで本紙が受け持ったが、発足後は病団連側にゲタを預けた形をとり、本紙では11月25日号で医療費改定の要望を掲載するにとどめた。

1月25日号では、インフォームド・コンセントの指針5項目を掲載。日病・医療制度委員会の労作であり医療機関側からの初の提示でもあることから、マスコミを始め各界の大きな反響を呼んだ。

17. 企画・規程検討委員会

1. 開催回数 3回
2. 出席者数 23名（延べ人数）
3. 協議項目 1）当会事業と組織のあり方について
4. 総 評

前年度に引き続き当会事業の見直しと組織のあり方を中心に協議、検討した。

各委員から当会事業、組織について提言、意見拝聴を図り中間報告（案）をまとめ、最終報告書を作成し常任理事会に提出し了承を得た。

最終報告書は定款との関連もあり平成六年度事業計画の事業中に定款の一部改正に関する事項を追加し来年度も継続して検討を図ることとした。

企画・規程検討委員会 報 告 書

平成5年10月

社団法人 日本病院会
企画・規程検討委員会
委員長 渡 辺 晃

企画・規程検討委員会は、社団法人日本病院会の定款を中心に検討し、この度、次のような意見をとりまとめたので、ここに報告する。

1. 当会の目的について（第3条）

「日本全病院の一致協力によって病院の向上発展とその使命遂行とを図り、社会の福祉増進に寄与する」とあることについて

①「日本全病院」とあるが

医療法上の病院が対象となると、改正法等により病院の定義が変更された場合の対応に問題があると考えられる。

例えば、20床以上が病院であるという規定だが、病床数上の分類のみでよいのかとか、改正医療法上の医療提供施設と位置づけられた老人保健施設制度との関連から、ホスピス、クリニックを含んだ医療提供施設（Healthcare Facility）という考え方もあり、病院の定義の再考が必要と考えられる。

②「病院の向上発展」とあるが

何が病院の向上であり、どのような状況を発展というのかあいまいとなっている。わが国の病

院には、経営の安定（事業の継続性の確保）と、継続的な質への改善（質の向上）が不可欠であり、収支状況が改善しても質が向上しないと、その逆に質が向上すればするほど経営状況が悪化することがあってはならないと考える。

③このような理由から、条文の変更が必要と考えられる。

例 「この会は日本国内で病院事業及び病院付帯の事業を展開する会員の一致協力により、病院及び付帯事業の提供するサービスの質の向上と事業の継続性を確保し、社会の福祉増進に寄与することを目的とする。」

2. 事業について（第4条）

現行4条は、16の事業を規定しているが、事項数が多く、用語にも一部不備がみられるので、なんらかの修文が必要と考える。

例 「この会は、前条の目的を達成するため、次に掲げる事業を行う。」

- ①病院等事業に関する制度の調査研究
- ②病院等の経営管理運営及び施設の改善向上
- ③病院等職員の教育研修
- ④病院等の質に関する学術・研究
- ⑤国際交流及び国際的活動
- ⑥その他この会の目的達成のため必要な事業

3. 会員について（第5条）

現行5条は、病院の代表者を正会員とし、

「代表者はその病院を管理する病院長または医師である開設者とする」となっているが、これらに該当しなければ正会員になれないのは、かえって組織を弱体化させることにならないか検討を要する。

4. 役員について（第4条）

役員の職務について必ずしも明確ではなく、特に副会長の職務、代理順位が不明確で、なんらかの明文化した規定が必要と考える。また、役員の選任に関しても、再検討を要すると考えられる。

5. 委員および委員会について（第15条）

「会長は、事業達成のため必要な部会、委員会を、理事会の議決を経て設置し」とあるが、委員会、部会が多数となり、必ずしも効率的な運営がなされていない。

それゆえ、まず委員会、部会委員会、検討会などの名称を統一するとともに、それぞれの会議の関連性や職務内容、権限および担当副会長を明確にすることが必要である。

18. 中小病院委員会

1. 開催回数 2回
2. 出席者数 9名(延べ人数)
3. 協議項目 1)「中小病院のひろば」の計画
2)「中小病院のひろば」の総括
4. 総 評

「中小病院のひろば」を第43回日本病院学会の併設とし、以下のとおり開催。

日 時：平成5年6月18日(金)18：30～20：30

テーマ：“人事管理”－職員活性化のための私の工夫－

会 場：岩手県水産会館5階大ホール

参加者：61名

開会の辞 日本病院会 中小病院委員会委員長 西能正一郎

発表者 中 村 仁(国保八日市場市民総合病院院長)

島 田 永 和(島田病院院長)

上 崎 道 子(総合病院一心病院院長)

金 澤 知 徳(青磁野病院院長)

川 合 弘 毅(若草第一病院理事長)

質疑応答、ディスカッション

司 会 西 能 正一郎(西能病院理事長)

関 田 康 慶(東北大学病院管理学教室)

閉会の辞 中 川 三与三(九段坂病院院長)

西能委員長が途中交代され、変わって織本正慶常任理事が委員長として就任。

〔部 会〕

1. 看護教育施設部会

常任幹事会

1. 開催回数 1回
2. 出席者数 4名
3. 協議項目 ①SAC(ストップエイズキャンペーン)委員会よりの依頼事項について
②平成5年看護学校運営に関するアンケート調査について

全体会議

1. 開催回数 1回

2. 出席者数 64名
3. 協議項目
 - ①平成四年看護学校運営に関する緊急調査報告について
 - ②厚生省健康政策局看護課 金子勝男課長補佐による講演
「看護学校運営に対する予算措置と修学金について」
 - ③今後の部会活動の在り方について

4. 総 評

看護学校運営に関する調査結果より、学校運営に対して公私格差の拡大等問題点が数多く委員より指摘され、今後とも引き続き検討していく。

2. 私的病院部会

1. 開催回数 4回
2. 出席者数 25名（延べ人数）
3. 協議項目
 - 1) 病団連について
 - 2) 私的病院経営問題について
 - 3) 医療法人制度検討委員会の報告
 - 4) 医療機関経営健全化対策委員会の報告

4. 総 評

本年度は、私的病院部会報告をまとめ今後の私的病院の経営安定化をはかるべく、関係方面へ働きかけを行った。

私的病院部会報告

今日、日本の病院は国立から個人立までその開設主体は多種であり、国民にとっても、行政、並びに医療関係者にとっても非常に複雑に分類されている。本来の医療の有する公共性、非営利性、社会的性格を十分に考慮したうえこれらの開設主体は将来は簡素化され整理されるべきである。医療といえどもその運営においては質の高いサービスを確保し、それが効率的に提供されなければならない。そのために、現在の各種開設主体が将来参加し得る医療を担う法人の在り方が新たに一つの選択肢として検討される必要がある。

さらに、近年診療報酬は各開設主体の建設並びに運営に対し、誠に不十分であり、急速な高齢化、医療技術の進歩、需要の多様化に対し、適切な質と量の医療を提供することは医療機関にとって大変困難である。少なくとも地域医療計画の見直しの中で医療機能の適正配置の基に医療機関にはその開設主体を整理することを前提に社会的投資が成されるべきである。

以下に新しい医療を担う法人の在り方に関し検討されるべき事項を述べ、これらが早急に在るべき

方向を示されるよう期待されるものである。

1. 医療における公共性、非営利性の定義を明確にする。
2. 公的にのみ行われるべき医療は最小限にとどめるべきである。(その範囲と内容)
3. 各医療サービスはその原価を経済的に補償されるべきである。その結果、公的に近いサービスも民営化され得る。
4. 特に資本費用に関しては1946年米国のヒル・パートン法のように一定の条件に基づき各開設主体の医療機関に社会的投資が成されるべきである。
5. 新たな法人は個人財産の所有の放棄、同族性の排除、一定以上の規模の確保、その他機能に対する適正な評価とその結果の公開、経理内容の公開、新たな定義による公共性、非営利性の確保の基に運営されるべきである。
6. 社会的投資が成される以上、地域社会における医療機能の計画的配置は当然である。
7. 新たな法人への法人化は出来るだけ容易に行えるようにすべきである。特に法人化時の譲渡所得税の非課税、自己資本比率の在り方は必要不可欠な検討項目である。
8. 医療関連サービスはその医療への関連性の比重によるが、原則自由とし、そこから得る利益は非営利性の定義により取り扱われるべきである。
9. 法人税は公益法人並の課税とする。

3. 老人保健施設部会

本年度は委員会としての開催はなく、基礎資料の収集を行なった。

4. エイズ対策本部

1. 開催回数 5回
2. 出席者数 69名(延べ人数)
3. 協議項目
 - 1) 講演「病院としてH I V / A I D S対策について」パトリシア・ジョイス 医師(米テキサス州サン・アントニオ・ブルーク陸軍病院H I V病棟)
 - 2) 世論動向について
 - 3) エイズ相談窓口の状況
 - 4) 日病中核病院と厚生省拠点病院の連携について
 - 5) ホスピタルショウ併設展示について
 - 6) インフォームド・コンセントについて
 - 7) 最近のエイズ情報について
 - 8) 厚生省「エイズ治療の拠点病院のあり方に関する検討会」報告案の検討
 - 9) 7 / 9、日病エイズネットワーク中核病院構想の合同懇談会運営について

- 10) 現在調査中の各都道府県におけるエイズ診療体制について
- 11) 厚生科学研究推進事業のうち「エイズ診療拠点病院の整備に関する研究」の構成メンバーと今後の展開について
- 12) SAC委員会設置について
- 13) 来年度の活動について
- 14) 本会も協力した東京女子大学心理学研究室の「医療従事者（医師、看護婦）のHIV感染者・AIDS患者に対する意識と診療態度調査」について
- 15) 10月29日付、労働省労働基準局長通知の「C型肝炎、エイズ及びMRSA感染症に係わる労災保険における扱いについて」について
- 16) 平成6年度社会保険診療報酬改定の概要のエイズ関係箇所について

4. 総 評

今年により広い展開をした。インフォームド・コンセントについて、厚生科学推進事業について、SAC委員会設置についてと活発に動いた。

現段階では、より慎重さを必要としている病気だけに、それに従って進みたい。

5. ストップエイズキャンペーン（SAC・サック）委員会

1. 開催回数 10回
2. 出席者数 42名（延べ人数）
3. 協議項目
 - 1) 当委員会発足（10/1より）の目標と目的について
 - 2) 2月11、12日におこなうSACワークショップについて
 - 3) 6年8月の国際AIDS会議参加について
 - 4) 空港におけるAIDSパンフレットの作成と配布について
 - 5) 就職、学校入試の面接の際AIDS問題を取りあげてもらうキャンペーンについて
 - 6) ロゴマーク募集について

4. 総 評

エイズ対策本部の委員である高柳和江氏を委員長として、ストップエイズのキャンペーンを展開していくこととなった。

特に第1回SACワークショップは、エイズ拠点中核病院構想に賛同している23施設48名の参加を得、患者ニーズから地域における病・病連携、病・診連携まで討議し、とても有意義なものとなった。来年度もワークショップを中心に地道に活動していく。

〔特別委員会〕

1. 病院情報センター委員会

1. 開催回数 3回
2. 出席者数 22名（延べ人員）
3. 協議項目
 - 1) 「病院情報処理システムガイドライン策定」について
 - 2) 「レセプト電算処理システム基本懇談会」（日医）マスターについて
 - 3) 衛星医療チャネルについて

4. 総 評

数年来の検討課題であった、「総合的病院情報システムのガイドライン」策定標準機能仕様（経過報告）が完成し、希望医療機関等に頒布した。

今後は最終仕様（ソフト、ハード）作成のためワーキング委員会を設置し、検討して行く予定である。

また、衛星医療チャネル利用の検討についても、特別委員会を設置し、日病としてどう対応すべきか検討を行った。

2. 国際モダンホスピタルショウ委員会

'93国際モダンホスピタルショウ合同企画展示ワーキンググループ打合せ（第4回）

日 時：平成5年4月16日(金)18:00～20:00

会 場：社団法人日本経営協会 会議室

議 題：①企画展示構成案についての説明

②各委員からの資料の説明および状況報告

③展示内容・構成についての検討

④パネル枚数についての検討

出席者：鷹野昭士リーダー以下9名

'93国際モダンホスピタルショウ企画委員会（第3回）

日 時：平成5年4月20日(火)18:30～20:20

会 場：社団法人日本病院会 会議室

議 題：①'93国際モダンホスピタルショウ出展申込状況について

②合同企画展示について

③国際シンポジウムについて

④研究会・セミナーの実施について

- ⑤永年出展社の表彰について
- ⑥'93ホスピタルガイドについて
- ⑦招待状について

出席者：三宅浩之委員長以下6名

'93国際モダンホスピタルショウ合同企画展示ワーキンググループ打合せ（第5回）

日 時：平成5年6月10日(木)18：00～20：00

会 場：社団法人日本経営協会 会議室

議 題：①合同企画展示の展示物の配置構成の確認について

- ②パネル原稿の内容の確認について

出席者：鷹野昭士リーダー以下6名

国際モダンホスピタルショウ合同委員会

日 時：平成5年10月7日(木)18：00～20：00

会 場：社団法人日本経営協会 セミナー室

議 題：①'93国際モダンホスピタルショウの結果報告

- ②'94国際モダンホスピタルショウ開催に向けて

- ③新春講演会・開催説明会の実施について

出席者：三宅浩之委員長以下21名

'94国際モダンホスピタルショウホームケア部会（第1回）

日 時：平成5年10月28日(木)18：00～20：00

会 場：社団法人日本経営協会 セミナー室

議 題：①'93国際モダンホスピタルショウの結果について

- ②'93国際モダンホスピタルショウの感想について（企画展示も含む）

- ③'94国際モダンホスピタルショウの合同企画展示について

- ④'94国際モダンホスピタルショウワーキンググループ委員の選任について

出席者：鷹野昭士部会長以下10名

'94国際モダンホスピタルショウ医療機器部会（第1回）

日 時：平成5年11月1日(月)18：00～20：00

会 場：社団法人日本経営協会 会議室

議 題：①'93国際モダンホスピタルショウの結果について

②'94 国際モダンホスピタルショウの開催について

③'94国際モダンホスピタルショウの合同企画展示について

出席者：藤田良三部会長以下 8 名

'94国際モダンホスピタルショウ医療情報部会（第 1 回）

日 時：平成 5 年11月 5 日(金)15：00～17：00

会 場：社団法人日本経営協会 セミナー室

議 題：①'93国際モダンホスピタルショウの結果について

②'93国際モダンホスピタルショウの企画展示の感想について

③'94国際モダンホスピタルショウの合同企画展示について

出席者：里村洋一部会長以下 6 名

'94国際モダンホスピタルショウ諮問会議

日 時：平成 5 年11月11日(木)18：00～20：00

会 場：東京・八重洲 ルビーホール

議 題：①'94国際モダンホスピタルショウ開催要領について

②'93国際モダンホスピタルショウ結果報告

出席者：内田卿子以下16名

'94国際モダンホスピタルショウ合同企画展示ワーキング委員会（第 1 回）

日 時：平成 5 年11月25日(木)18：00～20：00

会 場：社団法人日本経営協会 会議室

議 題：①企画展示に対する基本的な考え方

②具体的なアプローチについて

③'93ホスピタルショウの反省から

出席者：鷹野昭士リーダー以下 6 名

'94国際モダンホスピタルショウ企画委員会（第 1 回）

日 時：平成 5 年12月 3 日(金)18：00～20：00

会 場：社団法人日本経営協会 会議室

議 題：①メインテーマについて

②企画展示に向けての各部会の報告

③企画展示についてワーキンググループの報告

- ④ポスターについて
- ⑤新春講演会・開催説明会の実施について
- ⑥セミナーについて
- ⑦出展料の値上げについて

出席者：三宅浩之委員長以下10名

’94国際モダンホスピタルショウ合同企画展示ワーキング委員会（第2回）

日 時：平成6年1月18日(火)18：00～20：30

会 場：社団法人日本経営協会 会議室

- 議 題：①企画展示テーマの基本的な考え方
- ②具体的な展示構成・内容（展示物）・方法について
 - ③展示会場・スペースについて
 - ④今後の展開について

出席者：鷹野昭士リーダー以下9名

’94国際モダンホスピタルショウ医療情報部会（第2回）

日 時：平成6年3月3日(木)17：30～19：30

会 場：社団法人日本経営協会 会議室

- 議 題：①出展状況について
- ②企画展示の進捗状況について

出席者：里村洋一部会長以下9名

’94国際モダンホスピタルショウ合同企画展示ワーキング委員会（第3回）

日 時：平成6年3月10日(木)18：00～20：00

会 場：社団法人日本経営協会 会議室

- 議 題：①展示展開について
- ②パネルについて
 - ③フロアレイアウトについて

出席者：鷹野昭士リーダー以下7名

3. ヘルス展企画委員会

'93ヘルス展企画委員会（第4回）

日 時：平成5年4月6日(火)17:30～19:05

会 場：社団法人日本経営協会 会議室

議 題：①出展社募集状況

②会場構成および企画展示

③ウエルネスカタログ'93

④ウエルネスグッズ即売コーナー

⑤ウエルネスセミナー

⑥健康測定車の展示・実演

⑦小間位置発表会・説明会

出席者：須藤祐司委員長以下8名

4. 94年国際病院連盟汎地域会議組織委員会

1. 開催回数 5回

2. 出席者数 64名（延べ人数）

3. 協議項目
- 1) スペイン・マドリッドでのIHF総会（4/19-23）出席報告
 - 2) 1st アナウンスメント送付と封筒作成について
 - 3) 海外送付について
 - 4) 募金活動について
 - 5) 併設展示会について
 - 6) アジア病院連盟理事会（盛岡、6/18）の結果報告
 - 7) プログラム内容について
 - 8) 各セッションでの座長の割当て
 - 9) 招待演者について
 - 10) ホスピタル・ビジットについて
 - 11) 2nd アナウンスメントと論文募集について
 - 12) 宿泊、交通を担当する旅行会社について
 - 13) パンケットについて
 - 14) 後援名義について
 - 15) 諸変更事項の確認

4-2. 94年国際病院連盟汎地域会議学術委員会

1. 開催回数 2回
2. 出席者数 22名(延べ人数)
3. 協議項目
 - 1) オープニングあいさつについて
 - 2) 講演者について
 - 3) 各セッションについて
 - 4) 基調講演者について
 - 5) 演題募集について

4-3. 94年国際病院連盟汎地域会議運営委員会

1. 開催回数 4回
2. 出席者数 48名(延べ人数)
3. 協議項目
 - 1) スペイン・マドリッドでのIHF総会(4/19-23)出席報告
 - 2) 地域会議での宿泊関係やレディースプログラム等を取り扱う旅行会社からの説明と業者選定について
 - 3) 1stアナウンスメントの日病会員送付について
 - 4) 定形封筒のデザインについて
 - 5) 展示会について
 - 6) ホスピタルシビジットについて
 - 7) 2nd アナウンスメント作成について
 - 8) インターグループ社との委託契約について
 - 9) ホテル選出について
 - 10) 成田空港での参加者到着接遇について
 - 11) 開会式について
 - 12) パーティーについて
 - 13) 同時通訳用レシーバーについて

4. 総 評

94年国際病院連盟汎地域会議におけるプログラム作成、1st と2nd アナウンスメント作成と発送、演題募集、宿泊等について議事進行してきた。

主催者側として、今後とも一つ一つ慎重に詰めていくことを心がけている。

〔その他〕

1. 看護業務改善推進連絡会

1. 開催回数 5回（うち2回は合同）
2. 出席者数 27名（延べ人員）
3. 協議項目
 - 1）今後の運営について
 - 2）具体的な企画内容の検討
 - 3）スケジュールの確認
 - 4）テーマの設定について
 - 5）ビデオの作成について
 - 6）マニュアルの作成について
 - 7）ビデオ仮編集試写（合同）
 - 8）マニュアル最終確認（合同）
 - 9）ビデオ・マニュアル完成報告（合同）

看護業務改善推進連絡会作業委員会

1. 開催回数 8回（うち2回は合同）
2. 出席者数 60名（延べ人員）名
3. 協議項目
 - 1）事業内容の説明
 - 2）看護業務改善推進連絡会の経過説明
 - 3）今後の具体的活動
 - 4）マニュアル・ビデオの作成について
 - 5）ビデオの構成案検討
 - 6）マニュアルの作成について
 - 7）ビデオ台本の検討について
 - 8）ビデオ仮編集試写（合同）
 - 9）マニュアル最終確認（合同）
 - 10）ビデオ・マニュアル完成報告（合同）

4. 総 評

『看護業務改善推進連絡会』については、厚生省において「看護業務検討会」の設置とこの間実施された「看護業務改善モデル事業」に続きこれらのモデル事業を中心として各医療機関が業務改善に取り組むために、(社)全日本病院協会、(社)日本医師会、(社)日本医療法人協会、(社)日本看護協会、(社)日本精神病院協会、(社)日本病院会、(社)日本薬剤師会、及び学識経験者で組織された。

そしてこれは、看護業務検討会の提言を受けて看護業務改善に関する取り組み手順等をマニユ

アルとビデオとして作成することを目的に、平成5年度その実施主体として本会に委託された。

検討については、看護業務改善推進連絡会の検討をふまえモデル実施病院担当を中心に「作業委員会」を設置し、鋭意検討を重ねた。

内容については、モデルの実施事例にもとづいてテーマ別に①他職種等との連携・役割分担、②看護業務の効率化、合理化（看護業務自体の改善）、③看護業務の効率化、合理化（機械化・物品管理）、④勤務体制の改善としてまとめた。これらは、単に看護業務の効率化・省力化といったことだけではなく、ベッドサイドでの有効的な時間を増やし、より質の高い患者ケアを行える職場作りを目的としてまとめた。

2. 平成5年度厚生科学研究推進事業「エイズ医療体制のあり方に関する研究」(班長：南谷幹夫・杏林大学客員教授)

目的：エイズ診療をおこなう医療機関の確保が現在必要になっているため、その確保の具体的な方策や医療機関の技術的な支援方策等を研究するとともに、エイズカウンセリングのあり方を研究する。

予算：3,900万円

班構成：

- 1) エイズ診療拠点病院のネットワークづくりに関する研究（班員：南谷幹夫・杏林大学客員教授）
- 2) エイズ診療拠点病院の整備に関する研究（班員：河北博文・日本病院会副会長）
- 3) 歯科医療におけるエイズ対策に関する研究（班員：須田英明・東京医科歯科大学第3歯科保存教室教授）
- 4) 針さし事故の防止等に関する研究（班員：島田馨・東京大学医科学研究所病院長）
- 5) エイズ医療情報の収集・提供体制に関する研究（班員：桜井賢樹・国立国際医療センターAIDS医療情報室長）
- 6) エイズ・カウンセリング制度の確立に関する研究（班員：笠原嘉・藤田保健衛生大学精神科教授）
- 7) 日本版エイズ・カウンセリング技法の開発に関する研究（班員：守屋裕文・都立広尾病院精神科部長）
- 8) HIV感染者等を対象とした心理的援助方法の開発に関する研究（班員：小杉正太郎・早稲田大学文学部教授）
- 9) 地域におけるHIV感染者等の心理・社会的援助に関する研究（班員：ト部文麿・日本サナトロジー学会理事）
- 10) 凝固因子製剤による感染者のカウンセリング技法の開発に関する研究（班員：稲垣稔・国

立小児病院小児医療研究センター共同研究室長)

11) ボランティアによるエイズ相談のあり方に関する研究(班員:山形操六・エイズ予防財団専務理事)

班全体会議(2回)

①5年12月3日(金)、午前10時30分から午後2時30分、ホテル国際観光3階小宴会場

②6年2月25日(金)、午後3時から6時30分、日本病院会会議室

総 評

平成5年度厚生省エイズ対策研究推進事業の10課題の1つである当研究を、日本病院会が事務局となってまとめることとなった。

現在急務となっているAIDS診療の確保を、いかに推進していくか、どのような問題がありどのように解決していくか、個人のプライバシーから国際問題まで含む社会的な病気ゆえに当研究の責任は重い。

3. 「エイズ診療拠点病院の整備に関する研究」(班員:河北博文・日本病院会副会長)

平成5年度厚生科学研究推進事業「エイズ医療体制のあり方に関する研究」(班長:南谷幹夫・杏林大学客員教授)のなかに位置付け。

責 任 者:河北博文・日本病院会副会長

委 員 長:渡辺晃・医療法人秦病院長(茨城)

副委員長:高橋隆一・国立東京第二病院副院長(東京)

委 員 員:西村昭男・医療法人日鋼記念病院長(北海道)

登内 真・厚生連土浦協同病院長(茨城)

川田健一・厚生連土浦協同病院農村健康管理センター所長(茨城)

藤原秀臣・厚生連土浦協同病院

奈良昌治・足利赤十字病院長(栃木)

大江健二・国保旭中央病院中央検査医長(千葉)

田所昌夫・医療法人河北総合病院長(東京)

柏木政伸・藤沢市民病院長(神奈川)

土屋俊晶・国立療養所西新潟病院副院長(新潟)

藤岡晨宏・県立尼崎病院長(兵庫)

名取英世・久留米大学病院助教授(福岡)

河崎則之・国立療養所福井病院長(福井)

古川恵一・茅ヶ崎徳洲会病院部長(神奈川)

瀬田克孝・社会保険中央総合病院長(東京)

島田 馨・東京大学医科学研究所病院長（東京）

高柳和江・日本医科大学助教授（東京）

研究内容 ①エイズ診療拠点病院の要件整備についての意見をまとめるためのワークショップ
開催や調査

②モデル地区を選び推進していく

総 評

エイズ診療拠点病院構築をきっかけ、今年度は医療従事者、特に管理者サイド、診療サイド
における意見、実態を調査することに焦点をあてた。

平成6年度の診療報酬改定におけるエイズ関連で新設、特に患者指導料、患者管理料が加
えられ、一歩前進している。地道に研究を進めていきたい。

医療保険審議会における検討項目について 日病役員および関係委員会委員に対するアンケート結果

I. 公的医療保険の役割

「疾病構造の変化、国民の生活水準の向上、医療ニーズの多様化等社会経済の変化を踏まえ、公的医療保険の理念や基本的なあり方をどう考えるか。」

- ・国民皆保険制度である以上、公的保険として全ての国民に強制的に加入させ、医療保障を行なうことは当然である。国民の経済状態が向上し、生活環境が良好となり、国民の要望も多様化・高度化した今日、対応も多様化・高度化して然る可きである。基本的なもののみを公的保険でカバーすることでよろしいと思う。但し低所得者は別途に考慮する（以下同様）。（諸橋会長）
- ・社会保険制度は財源の問題を含め、給付と負担のあり方に自から限界があることを国民に認識と了解を求める必要がある。日本では中福祉・中医療をめざるのであれば、アメニティの部分については民間保険と特定療養費との分担区分を鮮明にすべきである。（中山副会長）
- ・保険診療が受けられる保険としての医療保険制度は医療の機会均等が最優先されたもので「必要にして効率的なもの」とされている。憲法第 25 条の健康に生きる権利を保障するのが医療保険である。（登内副会長）
- ・公的医療保険は公平を原則とするため、しよせん融通がきかず画一的になる宿命にあり、生活水準の向上やニーズの多様化には適応できない。そのため、純然たる医療部分を対象にシビルミニマムの概念の導入を行ない、それを超える医療サービスについては受益者負担の発生が必要であると考えます。（大道常任理事）
- ・国民の健康、生命を守る責任は国にある。公的医療保険で全て行うことには無理がある。医療福祉の最低限度の確保と保障するのが公的保険の役割であると思う。（小山田常任理事）
- ・今後とも公的医療保険が基本となって国民の医療を支えていくべきで、あくまでも現行堅持の方向で進むべきである。その上立って、幅広く医療ニーズを取り込む姿勢が必要で保健、福祉に国民が安心感、幸せ感を持てる施策を常に講じていくことが要求される。（寺田常任理事）
- ・医療を望める恐れのある民間保障を過信することなく、公的医療保障の強化を図るべき。（濃沼委員）
- ・官僚統制に陥らないよう充分注意すること。（村田常任理事）
- ・先進高度医療や、ある程度以上のアメニティ部分は除いた国民の 8 割方が満足する医療の提供であろう。（三宅委員）
- ・基本的には公的医療保険は一本化し、平等に自己負担をかけるべきと考えます。（高科常任理事）
- ・Essential Fundamentals, 医療のみに限局、保健・福祉部分を切り離す。軽症は自己負担を増し、重症で長いものは自己負担を減らす仕組みを考える。（高橋常任理事）
- ・公的医療保険の理念や基本的なあり方は変更すべきでない。疾病構造、生活水準、医療ニーズの多様化経済の変化に関しては国民的合意の範囲内で細部の変更、改善を行なうことで対応は可能である。ただし現在のような 5 千数百にわたる保険者により国民を分割する現状はある程度の統合化が必要であろう。（福井常任理事）
- ・開放型病院等厚生大臣の承認制に対して、実績期間が何ヵ月か必要になっております。届出制→後日申請→承認か不承認の決定にするのはどうか。（藤沢常任理事）
- ・国民皆保険による「だれでも、どこでも、いつでも、安価で医療を受けられる」ことは維持したい。基本的部分は現状とより「公約」でカバーする。国民の多様なニーズに対し「第 2 公的」「民間」医療保険も必要である。（飯田委員）
- ・国民医療の根幹である公的医療保険の理念と基本的在り方は変わってはならない。生活の向上、ニーズの多様化に対しては、今まで余りに貧弱であった公的医療保険の拡大をもってあたるべきと考えます。（竹内委員）
- ・制度成立から時代は変化し、貧民救済時代から中流社会へと変化した。国民負担が増加しないこと事態、時代にあっていない。医療は公的、生活部分は個人負担とすべし。（梅津委員）
- ・現在のように、医療のみに限定することなく、保健、予防、リハビリの分野までカバーする必要がある。このうち生活関連の経費、社会通念として生活水準を越える経費については、自己負担とすべきであろう。また公的保険は可能なかぎり一本化すべきである。（元原委員）

「医療と保健・福祉など周辺領域との関係についてどう考えるか。」

- ・医療と保健・福祉との連携が必要である。（諸橋会長）
- ・医療機関が当然福祉部門を分担すべき時が来ていると考える。（中山副会長）
- ・医療、保健、福祉を一体化し地域社会を包括した医療システムの確立が重要であり、行政を主体とした地域全体の取り組みが必要で、その土台となるのが医療保障である。（登内副会長）
- ・生活水準及び健康水準の向上により保健・福祉面に対する国民の需要は急成長している。公的保険もこの分野のどの部分までをカバーしてゆくのかを明確にしなければならないであろう。医療界もこうした成長分野に積極的に参入してゆく姿勢がなければ、その未来は暗いものになるであろう。そして、今後は一般企業と病院がそれぞれの得意分野を提供しあう形で機能分担を行ない、連携を図ることも積極的に行なうべきであると考えます。いつそのこと、医療福祉保険と改名してはどうだろうか。（大道常任理事）
- ・医療、保健、福祉の連携強化が必要。（小山田常任理事）
- ・急速な高齢化社会を迎え、医療と保健・福祉は連携を蜜にしたきめ細かいサービスの提供が求められている。行政を交えて地域の総合的な医療・福祉を構築することが急務である。（寺田常任理事）
- ・本来、国民の生命、生活を通じて明確に分割できる筋合いのものではない。医療、保健、福祉の境界は各々の分野が重複する部分が多く相互に密接な関連がある。特に高齢化社会に突入している現在、行政の縦割りの対応は特に検討改革を要する分野である。こと個人の生命、健康、人生にかかわる問題だけに日常対応する現場、現実発生する問題につきそのあらゆる部分に現場的に対応している医師を中心として医学的、哲学的、社会学的な見地から現状分析の上で総合的かつ弾力的な柔軟な改善策が考えられる必要がある。（福井常任理事）
- ・連携を進めるが給付の範囲は狭義の医療に限定する。（濃沼委員）
- ・各々区分して考えるべきでありその予算も付けること。（村田常任理事）
- ・医療と保健・福祉が一体化してゆかざるをえない状況にあるが、それぞれ財政的基盤を明確にする必要がある。医療保険で福祉

的なものをカバーして医療費を圧迫することのないように。(三宅委員)

- ・医療保険という面より考えると医療のみをカバーすべきであり、保健と福祉は行政の責任で実施すべきである。(高科常任理事)
- ・医療と保健(これは区別し易い・自己負担を入れる)、医療と福祉(区別しがたい・年金から入れる)こまめに項目毎に医療か否か区別を付ける。(高橋常任理事)
- ・医療に福祉介護の部分まで取り込んでいる。財源の上でも明確に区分すべきである。その上で保健・福祉との接点、連携を検討する必要がある。(飯田委員)
- ・医療と保健、福祉は本来一体であるべきものが行政の縦割りの結果、分離したのであるから一元化の方向をめざしてほしい。一元化により国民は良い医療と福祉を享受でき、財政的にもメリットがあると思う。(竹内委員)
- ・保健事業の充実が疾病を減ずる効果ある場合は公的保険にのれる。老人の入院中の生活部分は年金とリンクすることが必要である。(梅津委員)
- ・保健、福祉については保険料で賄うことなく、別途予算で計上するのが当然であろう。(元原委員)

II. 保険給付の範囲・内容

「給付の範囲や内容を見直す必要がないか。」

- ・基本的なものの給付でよい。アメニティを含む全てをカバーするのに公的財源がないなら、欧米先進国のように民間保険、自己負担で解決しても止むを得ない。(諸橋会長)
- ・Iと同じであるが出来高払い制度の修正と急性医療については上限設定のうえ出来高払い制度を拡大する方向が良い。(中山副会長)
- ・給付の範囲、内容をより充実したものにすべきである。(登内副会長)
- ・純然たる保険学の見地から給付対象をきめてゆくべきである。まず、入院医療における医療サービス部分の給付はその意味でも再検討の必要があらう。例として、(1)シビルミニマム概念の導入により、それを超える医療サービス(臓器移植等の高度先進医療)は任意給付もしくは民間保険に移行する。(2)病院の機能分化に伴い、急性期医療と慢性期医療の線引を明確に行ない、同時に給付内容の差別化を行なう、等が上げられる。次に在宅における医療サービスの給付は福祉・保健・年金をからませ、財源を含む荷重を後者にかけるべきであらう。保健・医療・福祉は生活面において一体となるものであり、制度・財源・給付は年金を含めて一元化すべきであらう。(大道常任理事)
- ・患者へのサービスについて選択できる部分(食事、病室、その他)は公的保険から除外してよい。(小山田常任理事)
- ・近年あらゆる分野で、サービスの供給、向上が進むなかで、医療のみが画一化され、固定化したサービスに閉じ込められているのが現状である。生活水準の変化に合わせた給付の内容、範囲をいま考える時にきていると思う。(寺田常任理事)
- ・衣食住は給付の対象としない。必要とする人には生活扶助から支給する。(濃沼委員)
- ・予防給付の導入は既に遅延を許されぬ現状である。高度の医療技術の導入(臓器移植の問題を含めて)よりも早期に疾病予防、健康管理に関する給付を考えることが最終的に国民負担の軽減につながると判断する。(福非常任理事)
- ・見なおす必要がある、一部自己負担があっても然るべきである。(村田常任理事)
- ・見なおす必要はある。純粋に医療に関するものに限定してゆく方が良い。例 給食費は自費扱いとする(三宅委員)
- ・医療の質に対する評価が全然なされていないが、これは当然行なわれるべきである。その他多くの点で見直しの必要がある。(高科常任理事)
- ・部屋代+食費は自己負担が原則(この分を医療費に注ぎ込む。)(高橋常任理事)
- ・治療材料の種類多量に対して厚生省で価格の一定を測るのはどうか。(藤沢常任理事)
- ・前述のごとく福祉、介護は除外すべき。政策誘導として少子化対策が必要。(飯田委員)
- ・給付の範囲、内容をさらに拡大し質の向上を目指すべきと考える。日本医療のインフラ(社会資本)はヨーロッパ(中部を含めて)に比し劣悪である。給付の拡大をもってその改善を図りたい。(竹内委員)
- ・在宅が個人負担で、入院は公的保険という食事の例のように不合理な面が多い。医療本体は公的保険で、生活関連は個人の一部負担とすべし。(梅津委員)
- ・自己負担率を一率にすべきである。(元原委員)

「患者のサービス選択の幅の拡大についてどう考えるか。」

- ・自己負担の増を伴うものとなる。患者サービスに対応するのに複数メニューがあつてよい。医療の高度化、技術革新は医療費の上昇につながるものであることは世界的趨勢である。(諸橋会長)
- ・基本的医療サービスが確保されることが前提となる。(中山副会長)
- ・良質なサービスが求められており、選択の幅を拡大することは医療にとって大切である。しかし、それには貧富の差によって受ける医療に格差が生まれてはならない。(登内副会長)
- ・選択肢の拡大は非常に好ましい事である。ただ、病院機能の分化を推し進めていく場合は、患者が自ら病院を機能的に選択できる知識と責任が必要となる。それを可能にするためには国民の啓発や教育を一層充実させねばならない。しかし、消費者の消費ニーズと要求は際限のないものである。そのため、全てにおいて応えていくには、一定限度を超える医療サービスに関して受益者負担を求めていかざるをえないであらう。(大道常任理事)
- ・患者のサービス選択できる部分を拡大すべき。(小山田常任理事)
- ・患者の側にサービスを選択するメニューがもっとあつてもよいと考える。自分自身の裁量で選択し、サービスを受ける内容を拡げることある一定の基準のなかで取り入れていくべきである。(寺田常任理事)
- ・生活水準の向上に伴い拡大は当然の帰結である。患者の負担増が伴うが、レジャーに対する支出増大の現実から考えれば妥当な金額は基本的な公的負担とは別枠で考えるべきであらう。(福非常任理事)
- ・選択肢の拡大は時代の要請(濃沼委員)
- ・選択の幅は漸時拡大してゆくでしようし、拡大されるべきです。(村田常任理事)
- ・サービス選択の幅の拡大は良いが、当然受益者負担の原則で、ある限度を超えたサービスは自費扱いにすべきであらう。(三宅委員)
- ・医療費の無駄につながるような面にはある程度制限を加えるべきではないか。(高科常任理事)

- ・食事、居住性についてはあって当然。室料差額は3人室以上でも認めるべきであり、一種の潜在技術料や患者側からの質の評価も受けるべきと思う。(高橋常任理事)
- ・受益者負担の原則で選択の幅の拡大が必要。特定療養費の拡大が必要。(飯田委員)
- ・給付の拡大の中でサービスも考えるべきである。標準を定めて範囲内は給付で、以上のものは自費か、私的保険をもって対応する。(竹内委員)
- ・患者サイドの選択肢は多い方が良いが、病院経営安定化が先決であって、その後においていわゆる民活(競争)があるべし。(梅津委員)
- ・サービスについては自己負担も止むを得ないと思われる。(元原委員)

「医療の高度化、技術革新への対応をどう考えるか。」

- ・財源の許す限り保険給付に組み込むべきではあるが、現状ではシビルミニマムの導入とそれを超える医療サービスの受益者負担の概念を確立させる必要がある。新技術の有効性と経済性を評価し、秩序正しく保険導入してゆくことは国際的な課題であり、わが国のこの分野の研究は遅れているといわざるをえない。アメリカのAHCPRP(医療政策研究所)のような本格的なテクノロジーアセスメント機関を設置し、政治的駆け引きではなく純粋な学問評価に基づいて対応を行ってほしい。(大道常任理事)
- ・費用効果、公正な医療供給の立場から慎重な検討が必要である。(中山副会長)
- ・日進月歩の医学や医療技術の発展に追いついた医療ができるように、医療機能の専門性を高くし、保険に取り入れるべきである。(登内副会長)
- ・医学進歩の恩恵は平等に享受すべきであるので保険給付、高額なものは他の方法で支給すべき。(小山田常任理事)
- ・医療内容や技術の進歩が、患者としては高度医療の恩恵を少しでも早く受けたいと願っている。開発された新技術の保健適用は速やかに対応することが望まれる。(寺田常任理事)
- ・医療保険がこれに応じていかねばならぬのは自明だが、そのために国民に普遍性のある医療保険の本質が歪められる可能性もある。国が地域的に発生する災害対策支出を計上すると同様な意味で別枠の予算積み立て方式による資金確保を国民的合意により考え対処したらどうか。(福井常任理事)
- ・個人で負担が不可能な高度医療を積極的に保険給付の対象とし、個人で負担が可能な風邪、腹痛などは保険給付外とする(ないし保険給付の割合を小さくする)方が合理的(濃沼委員)
- ・高度化に伴うものは或る程度自己負担とすべきであり、その恩恵を受ける受益者が負担すべきである。(村田常任理事)
- ・何らかの形で施設の認定と、個々の症例についても高度医療の施行に関して審査を受けた上で、経済的には国または支払い基金の補助の上で行なう。(三宅委員)
- ・この点は常に立ち後れているように思う。保険給付は悪平等であってはいけない。(高科常任理事)
- ・丸めが一法、総枠規制、地域医療計画の次のステップつまり高額機器の医療計画的配置(許可制)(高橋常任理事)
- ・費用対効果を考慮して、評価されたものはすみやかに給付の範囲として認めるべきである。(飯田委員)
- ・公的医療保険の拡大により対応するべきである。特別な高度医療、技術については病院の類別を行い、特定の病院に限定して行うことが必要。(竹内常任理事)
- ・重篤な病に対するものは公的保険扱いとし(公費負担)、単なる技術革新は個人の負担との併用とすべし。(梅津委員)
- ・高度化技術革新は医療として定着したものは取り入れるべきである。(元原委員)

「保険外負担についてどう考えるか。」

- ・公的保険で給付できない高度先進医療、差額病床を含む、より快適な料金は民間保険または自己負担であって止むを得ない。老人病院等において平均月6万円を管理費、介助費、オムツ代などでとっているのは或る程度止むを得ないと思うが地域別に一定額を規定すべきである。(諸橋会長)
- ・利用者の選択において認められてよいが、二木立氏も言っているようにこれが病院経営の原資とされるならば、地方の民間中小病院はさらに経営が悪化することが考えられる。地域の所得格差、罹病種格差、健康感格差に左右される。(中山副会長)
- ・医療システムも社会の変化に応じて特定療養費制度等、新しい医療システムに変わらざるをえないが、保険外負担は極力減らすべきである。(登内副会長)
- ・保険外負担は選択肢として、生活水準に伴い是認すべきと考える。しかし、保険外負担の導入は国民に対する情報公開と納得すべしの同意が前提となる。受益者負担と情報公開が存在してはじめて、消費者の選択が始まり医療供給側に自由競争が始まる。行政が市場原理を信頼してはじめて、良貨が悪貨を駆逐しはじめるであろう。(性善説)但しそこには社会的弱者に対して十分な配慮を行う必要があることは言うまでもないことである。(大道常任理事)
- ・医療サービスで患者が選択できる部分は保険外としてもよい。(小山田常任理事)
- ・民間の医療保険が最近かなり普及している実情からして、負担してもいいからサービスを受けたいとする者が増えているように思う。保険診療の中での保険外負担の区分を見直す時期に来ていると思う。(寺田常任理事)
- ・歯科の轍を踏まないようにする。(濃沼委員)
- ・衣食住に関する基本的な水準を超える部分について保険外負担は考えられるべきであろう。但し現在において国民が支払う保険料の総額のなかから保険外分野と考えられることに支出されることのある部分(必要以上の事務費、施設費、積立金、保険外給付費)については同時に検討チェックされることも必要である。(福井常任理事)
- ・自ずから拡大されるでしょう。(村田常任理事)
- ・保険給付の枠を超えるものについては、自己負担(私的保険の給付)を認めるべきである。(三宅委員)
- ・当然一定率は負担すべきであり、とくにアメニティーに関するものは個人が負担すべきであろう。(高科常任理事)
- ・私的保険を育てる。(介護保険も一法)年金から注ぎ込む部分も必要(高橋常任理事)
- ・患者の希望により医療に関する治療材料(厚生省の認めていないもの)の価格一本化をはかり患者負担にする。(藤沢常任理事)
- ・選択の幅の拡大に伴い保険外負担は必要である。(飯田委員)
- ・標準的なものは保険給付内で行い、患者のニーズがその範囲を超えた場合は保険外負担とする。(竹内委員)
- ・地域格差による経営運営費不足を「差額」と称し徴収しているが、あくまでも保険給付の一部を個人負担とするという考えに改めるべし。(梅津委員)
- ・保険外負担は医療についてはすべて保険対象とすべきである。例えば付添費等(元原委員)

Ⅲ. 給付と負担の公平

「給付率及びその格差は正についてどう考えるか。」

- ・保険の種類、本人、家族、入院外来で差のあるのは年を追って一律に80%給付としたらよい。(諸橋会長)
- ・格差是正は望ましい方向ですが、どの水準に合わせるかが問題である。(登内副会長)
- ・給付率の問題は高額療養費制度による負担の上限が設定されているため、あまり問題視されていないと考えられる。それよりも、毎月の保険料の格差に問題がある。また、被用者保険の保険料に対して賞与の額が算出基準からはずされているなど基本的な金額設定での問題点も是正していくべき。(大道常任理事)
- ・保険の種類によって給付率が異なっている現状については将来にわたっては是正されるのが望ましい。しかし現段階での急速な是正は、保険料負担や拠出金の問題もあり困難ではないか(寺田常任理事)
- ・各保険団体に歴史はあろうが、なんとか一本化できないか、せめて地域保険、職域保険、老人保険三つくらいにならないか。(高橋常任理事)
- ・給付率は平等にすべき。(小山田常任理事)
- ・給付率は平等にし、格差をつけるべきではない。(高科常任理事)
- ・給付率を一律にしたほうが良い。なぜならば高額療養費制度があるため。(藤沢常任理事)
- ・負担の公平、給付の平等に関しては制度そのものの中に格差を生ずる本質的な原因がある。この方の改善が先行されることが必要で現状の個々の格差について言及する以前の問題があると思う。特に個々の国民が保険に関する知識がないままに放置され(意識的に)ているのは問題である。国は現在ある多くの矛盾点を正直に知識として国民に与えねばならない。医療保険制度に関するインフォームド、コンセントが故意とっていいほど国民に行なわれていない。(福井常任理事)
- ・格差がある程度あってよろしい。(村田常任理事)
- ・各保険に財政的な差があるならば団体間で調整して格差を是正するべきだ。給付は一律80%が良い。(竹内委員)
- ・格差が是正されなければ、国民皆保険の事業が完結したとは言えない。(濃沼委員)
- ・給付率と負担率は運動して検討すべきである。統一化が望ましい。(飯田委員)
- ・格差はないほうが望ましい。できるだけ国庫補助を増額して格差を少なくするように努力すべきである。(三宅委員)
- ・世帯主の療養について、何等かの配慮がなされれば公的保険の性格からして一律とすべし。老人負担金も所得上限を見直すべし(梅津委員)
- ・給付率格差は国民として同等の医療を受けるべきで、一本化し公平にすべきである。(元原委員)

「患者負担のあり方、高額療養費制度についてどう考えるか。」

- ・老人医療について先ず5%の自己負担とし、年を追って10%まであげる高額療養費制度は残すべきであり、自己負担額は斬増されても止むを得ない。税の還付もある。一点単価に地域差があつてよい。公務員の給与に調整手当てとして月額俸給、俸給の特別調整額及び扶養手当の月額に、甲地6%、乙地3%の加算がある。大都市の病院程人件費・生活費が高く、経営が苦しく建築費も高いのである。また、山間・僻地・離島などは国庫及び公的負担で一点単価10円に加算があつてよい。(諸橋会長)
- ・GNPとの比率において検討すべきである。いずれにしろ患者負担の上限が定められていることは病気による生活破壊を防いでいる。しかし7万円くらいが限度か(中山副会長)
- ・患者の自己負担からみると、高額療養費制度はすばらしい制度である。さらに合算や低所得者対策という二重三重の仕組みがあり多くの人が助かっているのではないだろうか。(登内副会長)
- ・上記の給付率の問題がある程度解消されている点を考えて、高額療養費制度は評価できると考えられる。ただ、生活水準(年収)にかかわらず一律の上限設定には問題があるのではないだろうか。(高所得者に対しては、より高い設定でもよいのでは)悪しき平等の解消。また、その場合は高所得者に対して医療費控除という税制からの給付と同じような形で還元できる民間保険の育成が必要となるであろう。(大道常任理事)
- ・高額療養費制度は、該当受診者にとって非常に有意な制度で、社会福祉の面からも存続が望まれる。ただし負担額の上限などは社会情勢をみて増額も止むを得ないであろう。(寺田常任理事)
- ・患者負担は医療費の一部(保険給付外)と医療サービスで患者選択の部分。(小山田常任理事)
- ・患者負担は食費と室料代にし、高額療養費の減額はよいが打切りはおかしい。(高橋常任理事)
- ・現在のような患者負担が一定で押さえられるような制度は如何なものか。それだけの原資は医療に見返るべきである。(高科常任理事)
- ・患者負担が6万円以上であればそれ以上の分が戻ってくるので1割、2割、3割負担をなくしても患者負担金は同じではないのか。(藤沢常任理事)
- ・現状は比較的妥当な状況にあると思う。生活水準の向上に応じて多少の増額はあつて良い。(福井常任理事)
- ・医療費の20%を負担することで各人は医療を受けることの責任を感ずることが出来る。高額療養費制度は良い制度である。しかし患者負担限度額を現行の2倍にして良いのでは。(竹内委員)
- ・累進負担率を考える時期にある(低額ほど負担が多く、高額ほど負担が少なくなるように割合を変化させる)高額療養費制度の充実で公的保険の役割は縮小する。即ちこの制度は保険制度の原理原則を形骸化する恐れがある。(濃沼委員)
- ・一定の負担は必要であり、高額療養費制度は存続するべきである。(飯田委員)
- ・大変良い制度である(三宅委員)
- ・高額医療をうける者がある程度負担すべきで、この制度は財政の豊かな時になさるべきと考える。(村田常任理事)
- ・中負担重点給付制が提唱されているが、この考え方で良いと思う。高額療養費制度は現行方法の継続を望む。(梅津委員)
- ・高額療養費については限度額を設定すべきで、それ以上(個人負担の限界を超えるもの)は保険で賄うべきである。(元原委員)

「被用者保険と国民健康保険間の公平、被保険者間の公平、地域間格差等についてどう考えるか。」

- ・給付と負担の公平から保険者間、地域別に差があるのは現在のところ止むを得ないが徐々に均一化すべきである。(諸橋会長)
- ・地域間格差については充分検討の余地がある、改善されるべきであろう。(中山副会長)
- ・国民健康保険については、被用者保険の経営者分がなければ国保負担増が必要となるのではないか。地域格差については、どの水準に合わせるかが問題である。(登内副会長)

- ・公的保険の統一が達成しにくい現状を考えると、保険料の負担が公平になるような運営を検討すべきであろう。特に現状の保険料体系が保険者によって大きく違うことに問題があると考えられる。（特に国民保険の保険料率体系）同じ料率体系でないため、被用者保険との格差や地域間格差なども語れない状況ができています。（大道常任理事）
- ・たしかに公平とか平等という問題は基本的に根底にあるが、現在に至った経緯や歴史を無視して、是正に走れば、かえって不公平や不平等を生むのではないかと思う。（寺田常任理事）
- ・地域間格差は必要、2次医療圏～県位の単位で必要。自己負担分、私的保険分が大きくなれば、この部分に差をつければ無理がない。（高橋常任理事）
- ・全て一元化すべき。（小山田常任理事）
- ・保険は一本化するべきであり、当然現在のようない地域間格差はあるべきでない。（高科常任理事）
- ・被用者保険は政管健保を除き、特に健保組合間の不公平は目に余るものがある。一部には医療保険の基本的理念にもとり、逆保障の事実さえある。特に個人の一生を分断した保険のあり方は数々の不公平と格差をもたらしている。たとえば女性は就職、結婚等により制度間を転々として負担と給付に格差のある制度を強制される。（福井常任理事）
- ・公平は理想であるが現状ではある程度の不公平があっても良いのではないか。（村田常任理事）
- ・平等を目指し各保険の内部、財政調整を行うべきである。（竹内委員）
- ・被用者保険の保険料の支払方式は国民健康保険の方式（サラリーからの天引きでなく自己申告）にあわせる。給付率は同一化するべき、地域ごと（道州ほどの単位）に独立採算とすべき。（濃沼委員）
- ・年金構成、所得水準など差があり、給付と負担のアンバランスが生じる。社会保障の観点からは格差是正が望ましいが困難な問題である。（飯田委員）
- ・健康保険制度は一本化が望ましい。不公平感がなくなる。地域間格差は少なくとも都市部と地方の間には格差是正が必要である。（なんらかの経済指標に従って是正すべきである。）（三宅委員）
- ・制度間の公平の前にガラス張り被用者と、自営事業主の国保間は税負担の透明性がないと納得されない。地域間格差は特定地域に対する別途手当て方式を検討すべし。（梅津委員）
- ・一本化し公的保険については平等にすべきである。（元原委員）

IV. 医療費の規模及びその財源・負担のあり方

「高齢化の進展等に伴って増大する医療費についてどう考えるか。」

- ・高齢化にともなって医療費の増大することは当然のことで止むを得ない。自己負担を10%位まで高くすることは自分の健康は自分で守る意識を高めることにもなる。高齢化と共に発生する生理的な現象に迄多くの薬を使用する必要はない。（諸橋会長）
- ・人件費、物価の増に伴い医療費が増大するのは止むを得ない。Iと同じ（中山副会長）
- ・人口の高齢化は医療や社会福祉施設の収容力の拡大を必要とする。公的医療財源が問題とされているが、諸外国に比べ日本はGNP対比でもまだ低いのではなからうか。（登内副会長）
- ・高齢化にともなって増大する医療費は実質的には、福祉・社会保障を包括的に含んでいるものである。すべてを医療費でと考えるのではなく、年金・国民負担率・税の公正・公平の視点を加えて、全般的に再考しなければならない。また、高齢化社会は確実におとずれるものであるから、長期的なプランで財源を確保していく努力が必要である。（大道常任理事）
- ・高齢化が進めば、当然受診率が高くなり、医療費も増大することは明白である。この医療費は誰かが負担しなければならないことであり、国も財政負担に本腰を入れ長期施策を持つべきである。（寺田常任理事）
- ・医療と認むべきものは年金から支払う仕組み。人工透析等をはじめ老人に対して「やりすぎ」の部分もあり、QOLを考えた上でおとなしくやる。（医師教育、総量規制等）（高橋常任理事）
- ・増えるのは当然。医療費は無駄ではない、浪費でなく文化の所産。どのようにしてその捻出を図るかは国民の課題、それが政治である。医療側に財源を捜せというのは国防費の財源を自衛隊に捜せというに等しい。（小山田常任理事）
- ・医療面よりいえば発見された異常を放置することは出来ない。医療費の増大も問題であるので社会的コンセンサスのもとに一定の枠をはめることは必要かもしれない。（高科常任理事）
- ・個人の一生を通じるあらゆる制度に対応できる個人積み立て方式でないで現在のよう若年者が高齢者の為に保険料を拠出する制度は長続きしないであろう。戦争に近い一種の国難と認識し、保険の統合をめざして或る時期までは特別予算の計上も止むを得まい。高齢化は既定の事実だし対応が遅れている現状を国民に理解してもらおう努力が必要である。（福井常任理事）
- ・別途の財源を求めるべきである。長寿税等（村田常任理事）
- ・高齢化により医療費が増大するのは世界の共通の悩みである。社会保障費と税金が北欧65～70%位でも60%に達している。日本も50%を目標にするべきと思う。また間接税を欧米のように10%まで増やし、国税の増収を図り、それを医療のインフラに投資することが大切である。（竹内委員）
- ・豊かな社会が国民の命と健康のために財政を振り向けるのは当然。（濃沼委員）
- ・医療と、福祉、介護、生活に関する部分は区別すべきである。（飯田委員）
- ・増大する医療費の内容の検討が必要である。福祉的な費用は福祉財源から補う（消費税の利用等）（三宅委員）
- ・福祉との連携（リンク）で医療費を福祉が一部分カバーする方式とする。また高齢化は右方上がりにブレーキがかかるはず。（梅津委員）
- ・70才以上でも保険負担可能な人々については収入に応じて保険料負担をすべきである。医療費が増大するのは止むを得ないが、制度を改定して生活関連応分の自己負担はすべきであろう。そのためには年金制度の充実が求められる。（元原委員）

「医療費の効率化・適正化をどのように進めるか。」

- ・医療費の効率化・適正化については無駄をなくし、効率的に使用することは当然なことでもよいことである。薬も出来るだけ少量を使うように教育すべきであり、薬に頼りすぎることを避ける。（諸橋会長）
- ・医療施設機能の再編成が必要、国立をはじめ一部の公的病院の非効率な運営を見直す。民間活力の導入、良質な民間医療機関の積極的育成（中山副会長）
- ・効率化、適正化は世界でも高水準である。国民一人あたりの医療費は先進諸国に比べ極端に少ない。（登内副会長）
- ・進めるためには、病院の経営実態の十分な調査が必要であろう。医療分野の経営部分における情報の分析に基づいた政策が、病

- 院の健全経営化にもつながり自然と医療費の適正化・効率化につながると考える。また、経営の悪い病院も情報公開を積極的に行なうべきであろう。具体的対策としては、①シビルミニマム概念の導入②受益者負担③悪しき平等の解消（反語：弱者救済）④医療供給者は機能に応じて同一の土俵で自由競争する。（公私間格差の解消）ことなどがあげられる。（大道常任理事）
- ・医療費のなかで無駄な部分があれば排除しなければならないが、現行の医療費は全く適正を欠いている。一番の問題点は医療の各部門ごとの原価方式を採用せず、総医療費の抑制のみに推移していることである。（寺田常任理事）
 - ・ホテル業務と福祉部分は各自自己負担と年金から。公設民営、ハード部分は病院の公私を問はず公的資金、公共性医療については税の軽減を。（高橋常任理事）
 - ・制度の見直しとそれに整合性ある診療報酬体系の構築によって可能、従来のようなパイの分捕方式では効率化も適正化も進まない。医療費の枠は少なくともGDPの10%とすべき。（小山田常任理事）
 - ・現在の療養担当規則に問題があるように思う。診断治療の効率を重視することが適正な医療となり、費用も安くすむと思われる。（高橋常任理事）
 - ・効率化、適正化が医療費の抑制化を意味している現状では進めようがない。医療職にある者と患者が共通認識のもてる情報の公開が必要である。国民の生活水準の向上に現在の低水準の医療費では対応できない現実を、国は国民に理解させねばならない。国民に現実を知らせる正直さが不足している。（福井常任理事）
 - ・適正であり効率化の推進は理想ではあるが、不適正の名の下での官僚支配、枠組みの決定には反対。（村田常任理事）
 - ・患者中心の医療を考え、大胆な医療の機構改革を行なう必要あり、医療費の配分については薬代が30%（ヨーロッパ15%）を縮小しその分を人件費に回す必要あり。（竹内委員）
 - ・医療者側のセルフコントロールのメカニズムをつくるのが急務。（濃沼委員）
 - ・わが国の医療は現在極めて効率が良くいえる。（対国民所得比6%、平均寿命、乳児死亡率等）医療費の効率化、適正化を求めて煩雑なシステムを作り、DRGのごとく事務費用の増大を招くことは避けたい。（飯田委員）
 - ・現物給付と包括医療（マルメ）を上手に組み合わせる中で、安くても良い医療として高く評価するシステムができれば良いと思うが。（三宅委員）
 - ・良質な医療重点配分方式とし、質を担保に国民のコンセンサスを得る一方で広報活動強化による理解を増大させる努力が必要（制度改革の必要性を含む）（梅津委員）
 - ・日本程、無駄が少なく経費も安価に医療が提供されている国はないと考えられる。適正に効率よく（多少の重複、不適正なものがあるとしても）医療費が使われていると思われるが。（元原委員）

「医療保険制度における保険料のあり方についてどう考えるか。」

- ・医療保険制度における保険料のあり方についてであるが、日本では事業主50%、アメリカは90%のことよりすれば事業主はもっと負担してもよい。人件費・物価の上昇が高く、医療費上昇が低い時は医療機関の経営が苦しい。この時は保険組合・国保は大幅な赤字であって保険料率を引き下げている。両者間のバランスが巧くどれないものか。（諸橋会長）
- ・国民の健康を守る必要性を国民の同意の上で増額するものも止むを得ない。（中山副会長）
- ・米国の場合、使用者が民間保険を給付している点を考えると、使用者負担額をあげることも考えられる。（登内副会長）
- ・保険料の金額的な統一の前に算定方法の統一が必要であろう。特に市町村国保は被用者保険と同じく所得割算定法を採用するべきではないだろうか。また、保険料は強制加入なのだから、税と同じ扱いとして保険料控除も、所得控除から税額控除に改めるべきでは。（大道常任理事）
- ・医療費の動向により、保険料の増減は止むを得ないところである。ただ、本人負担、事業所負担、国庫負担など今後情勢を見ながら健全な保険制度育成をはかっていく必要がある。（寺田常任理事）
- ・保険料自己負担分は50～60%の現況で妥当と考える。政治献金の有様から考えるともっと企業負担してもよいのではないかと。（高橋常任理事）
- ・保険を一本化すれば当然全ての人は一一定率の保険料を払うべきである。（高橋常任理事）
- ・政府管掌、健康保険組合、共済組合等、患者負担金の返戻金に格差がある。保険料の見直し、返戻金の一律を望みます。（藤沢常任理事）
- ・政管健保方式を支持する。少なくともこの制度の中では被保険者の保険料負担は収入に応じて公平である。組合方式では平均標準月額報酬の差により収入に応じて被保険者が支払う保険料の比率は貧しいグループが豊かなグループの3倍近く支払っている事実がある。（福井常任理事）
- ・保険料率をあげて増収をはかり、医療費の拡大を図るべきである。それによって良い医療、質の高い医療を提供し国民に還元する。（竹内委員）
- ・世代間対立を防ぐには、1年間医療にかからなかった若年者に1ヵ月分の保険料を返却するなどの工夫が必要。年金受給者には所得に応じた独自の保険料を賦課すべき。（濃沼委員）
- ・格差は正が望ましいが困難である。（飯田委員）
- ・現行で良いと思う。（三宅委員）
- ・中負担制を原則とし、より以上の要求については個人負担とする。多い選択肢の中から国民（受益者）が選択するシステムとする。（梅津委員）
- ・基本的な医療費は保険料で賄うべきである。（元原委員）

「医療保険制度における国庫負担、地方負担のあり方についてどう考えるか。」

- ・医療保険制度における国庫負担・地方負担のあり方については、1990年で比較すると公費負担医療費のGNPに対する割合はアメリカ4.4%、日本1.5%と少ない。現在の国25%、地方6%の医療費負担割合は両者間で将来協議したらよい。人事院によるベースアップの額に見合う位は少なくとも毎年医療費をアップして然るべきである。統制経済の下で国民皆保険制度を強制しているのなら国庫及び地方の公費負担はあって当然。（諸橋会長）
- ・税金からの支出は国民皆保険を守る上で必要であるが効率の面で検討する余地あり（中山副会長）
- ・公共性を重視する医療において、財源のバランスをどのようにとるのか問題ではあるが、国庫負担地方負担を一元的に管理し、公的資金を活用することが望ましい。（登内副会長）
- ・補助金は必要とする赤字保険者にのみ与えられるべきもの。健保組合に補助金がないのは当然であるが、富裕な国保組合にかな

- りの補助金が支給されているシステムは改良すべきである。国保に関しては地方分権として、それぞれに財源を与えるべきである。地域により医療サービスのもたらす恐れもあるので、受益者負担部分の公的負担を検討する必要もあろう。(大道常任理事)
- ・もともと国民の保健や医療の推進は、国の重要な施策として位置づけられているはずである。国や地方は医療保険制度の健全な運営、育成にもっと意を用いてしかるべきである。(寺田常任理事)
- ・年金→国 医療→県 福祉→市町村を基本とすべき、地域差のあつて良いもの、悪いもの、地域医療計画との絡みで対応する。(高橋常任理事)
- ・保険を一本化して赤字になる場合は国及び地方が分担してしかるべしと考える。(高科常任理事)
- ・長寿の日本である。当然国庫負担も許されるでしょう。(村田常任理事)
- ・制度間格差が大きい為に国庫負担も地方負担も差を生じやすい。まず制度間格差を現在よりも少ない方式を根本的に(現在は小手先の対応が多い)考え直した上で検討すべきであらう。(保険者の数が多すぎる)(福井常任理事)
- ・国庫負担、地方負担をもっと増やして医療の内容の改善に努めるべきと思う。(竹内委員)
- ・他分野に比べパワーの弱い医療に手厚い国庫の配分となる可能性は少ない。医療目的税(間接税)の導入など新たな戦略が必要では。(濃沼委員)
- ・基本的部分に対しては公的負担の増額があつても良い。国庫と地方負担の割合は地方交付税との兼ね合いで決めれば良い。(飯田委員)
- ・医療費については国庫負担の増額を、福祉関係の財源としては地方負担の増額をすべきである。(三宅委員)
- ・定率負担制度が国民総医療費をワクに押し込めている。国民医療=医療保険の考えを変えないと総医療費は増加しない。(梅津委員)
- ・国民健康保険等の不平等負担は国庫等の財政負担で平等にすべきである。(元原委員)

V. 医療保険制度の枠組み及び保険者運営のあり方

「人口の高齢化、就業構造の変化等が進む中で、現行の医療保険制度の枠組みを見直す必要があるか。」

- ・高齢者は年金を貰っている以上、医療費の中で生活費に該当する部分は年金より支出して可。また、医療費の中で福祉的サービス料金は財源を福祉の枠組み内に求める。(諸橋会長)
- ・枠組みは見直す必要がある。保険者の企業努力も尊重する必要がある。(中山副会長)
- ・年々高齢化社会が進んでおり現行の医療保険制度の枠組みでは今後の対応が困難になると思われる。(登内副会長)
- ・統一保険でない以上、保険者の選択に保険料・給付率が委ねられてくることとなる。その点からみると、自営の家族は一生国保加入者だがサラリーマンが被用者保険から定年退職時に国保に移るということに疑問を感じる。退職者医療制度を更に改善し、一定以上の期間勤めれば、同一健保組合に一生加入できるシステムを取り入れるべきでは。また、施設入所の年金受給者は、年金と医療費をリンクするほうがよいのでは。(大道常任理事)
- ・年金を福祉的医療に注ぎ込む。年金手帳を預けて入れる(年金からとれる)施設群の設定(高橋常任理事)
- ・戦域保険、地域保険、老人保険の一元化が望ましいことであるが、現状ではそれぞれの枠組みの中で、各保険者が被保険者の側に立って、有効な運営を計っていくことが大事なことである。(寺田常任理事)
- ・見直す必要がある。(高科常任理事)
- ・当然必要である。まず被用者保険の在り方を政管健保方式(被保険者、保険者折半)に変え企業メリットは保険料外の分野で被用者に分配すべきである。(福井常任理事)
- ・社会保険に加入できなくなった高齢者については、原稿の枠組みを変えて対応すべきと思う。(竹内委員)
- ・医療と福祉、介護の区分を明確にすべき。(飯田委員)
- ・必要ないと言ってもも早晩行き詰まる。(濃沼委員)
- ・見直す必要がある。(梅津委員)
- ・医療保険の一本化の推進をはかる。それには現在の企業負担はそのままにして社会保険料や国民健康保険料を医療福祉税のような型に変えて、全国民一律に平等な負担と給付が受けられる体制に変えるべきではないか。消費税の有効な活用を図るべきである。(三宅委員)
- ・見直す必要がある。一律65才以上老人とするのではなく、高齢者でも負担可能な人々には負担をさせるべきである。(元原委員)

「医療保険制度の運営のあり方についてどう考えるか。」

- ・医療費を決める場である中医師に病院を代表する委員が一人もいない。日本医師会(主として診療所の代表)のみ5名の代表を送っているが、医療費の70%は病院、診療所(歯科・薬局は除く)は30%を占め、医師の60%は病院に勤め、患者の50%は病院を利用していることから、中医師を改組し、病院代表2名、支払者代表2名、公益代表1名を増し、計25名としたらよい。
- ・昭和56年から11年間に物価は25%上り、人件費は42%上がっているのに、医療費は実質4.5%しか上がっていない。これでは病院の経営は苦しくなるのは当然である。厚生省の発表する公的一般病院の移動年計をみても昨年4月医療費改訂のあった後の昨年9月の統計では甲表病院は4.9%乙表病院は9.3%の赤字増を示している。最近の新聞をみても国立・自治体・日赤・厚生連の病院は何れも経営が悪化し、医薬品の支払いが滞っているとある。その結果平成2年の病院数より去年8月では110病院が減っている。厚生省、中医師はこの実態に早急に対処してほしい。欧米に比し日本では診療所は整備が遥かに優っているが、病院については病室の面積、1床当り職員数は1/4と劣っている。(諸橋会長)
- ・医療機関の運営費のみを保険で、他のキャピタルコスト看護婦の養成費等は別途で別の財源でみるべきである。(中山副会長)
- ・使用者負担額を上げることも考えられるが、行政を主体とした公的資金の活用が望まれる。(登内副会長)
- ・大局的には保険の統合による一元化が必要であろう。基金管轄の健保と国保連合管轄の国保をそれぞれのテリトリーで統合して二元化し、さらにそれを一元化する方向が望ましいと考える。(大道常任理事)
- ・マルメを多用し、一部給付制等活用して複雑すぎるのを簡単にしてほしい。(高橋常任理事)
- ・保険者側と医療の現場を担当する医療機関との協議や意見交換の場が少ないように思う。双方がもっと連携を密にすることによって、制度のあり方や運営に資するものが生まれてくるように思う。(寺田常任理事)
- ・問題点がかなりあると思う。もっと効率のよい運営をすべきであろう。(高科常任理事)
- ・国民主体ではない。先ず国家的、企業的な発想から生じた強制加入方式保険の形態を現今尚引きずっている。保険者中心の運営が優先して被保険者中心の運営がおろそかにされている。保険者の中にいる人たちはそれが理解されていない。その証拠には保険者の枠を出たときに個人に選んでみて保険者中心の制度であったことを理解する人が多い。(福井常任理事)
- ・とにかく官僚支配の除去が第一である。(村田常任理事)
- ・一元化が望ましい。医療機関(組織としての)の意見が反映されにくい。(飯田委員)
- ・情報の公開と効率化が急務、年金と連動させるべき。(濃沼委員)
- ・制度を一本化しないと負担、給付等で不平等が生じているので、一本化して公平を期すべきである。(元原委員)
- ・国や自治体の負担は「生命」「公共性」「社会性」の立場から増額すべし、国民負担率も減額傾向にあり増額しても良い。結果として総額増加を図ることと、生活部分を福祉(年金)とリンクさせる。(梅津委員)

VI. 現金給付のあり方

「分岐費、育児手当金その他の現金給付のあり方についてどう考えるか。」

- ・医学技術の進歩、物価人件費の上昇に見合うように上げるべきで、現金給付制度は残すべきである。(諸橋会長)
- ・生活保障の側面として必要ではないか。(登内副会長)
- ・一時的に患者負担が発生するシステムは医療保険の概念から照らし合わせて不合理と考える。医療と考えるならば、保険給付すべきである。医療の枠からはずすのであれば、医療財源からの還付より、医療費控除として他の財源から還付する方法がよいのではないだろうか。(大道常任理事)
- ・分岐費は無料、育児手当は義務教育年限まで支給、国税負担分とする。(高橋常任理事)
- ・現行制度でよいのではないか。ただ少産時代を迎えて、分岐費、育児手当等給付額を増額するとか、支給を迅速に行なうなど

留意すべきである。(寺田常任理事)

- ・現金給付はすべきでない。医療保険であるがぎり医療に金をだすべきである。(正常分岐も保険で扱うべきと思う。保険で扱えないのなら、分岐費など給付すべきでない。)(高科常任理事)
- ・分岐費は公的保険での保障が必要。(小山田常任理事)
- ・財政的に余裕があればたいへん結構である。(村田常任理事)
- ・現状は格差が存在するが、保険給付で行うことには疑義がある。(福井常任理事)
- ・出生率の低下、高齢化の進行の中で分岐費、育児手当ては政策的にも充分、給付するべきと思う。(竹内委員)
- ・医療費としてではなく、別財源から少子化対策として現物給付も考慮(飯田委員)
- ・分岐は保険給付とする。(濃沼委員)
- ・特定療養費としての枠の拡大を図りながら直接還付はやめても良いのではないかと、傷病手当金の在り方についても検討を要す。(梅津委員)
- ・一律支給は全く無駄である。低所得者層等の必要な人々は他の救済措置を講じるべきである。(元原委員)
- ・現行で良いと思う。(三宅委員)

Ⅶ. 保健施設事業のあり方

「高齢化、疾病構造の変化等に対応した保健施設事業のあり方についてどう考えるか。」

- ・高齢化、疾病構造の変化、国民の要望の多様化、高度化に対応して、一層充実強化すべきである。病気になってからのみの給付ではなく、予防健康増進、健診にも給付があつてよい。(諸橋会長)
- ・ネットワーク作りのうえにたつてトータル的に運営するのが効果的と考える。(中山副会長)
- ・大いに推進拡充の方向をとるべきである。公衆衛生として、国がヘルス事業に取り組むべきである。(登内副会長)
- ・保健・福祉と医療の横のつながりを綿密にはかることにより、かなり生涯にわたる医療が充実されると考えられる。しかし、予防医学的な分野や患者の病歴データの管理などまだ改善されるべき点が多い。国民一人一人の治療データや検診データがどこかで管理されるシステムが必要であると考える。(大道常任理事)
- ・元氣な老人、一病患災の老人を目指す。簡単な診察の場を含めた老人の遊び場もつと必要、クアハウス等、温泉は元来老人、病人用の筈、制度や医師のモラルに問題あるが老人の医療はやりすぎの傾向なしとせず。(高橋常任理事)
- ・保健施設によっては、施設を造つたもののPR不足や運営のまずさから、折角の機能が発揮できていないものも見受けられる。時代の要請に合致したりハビリや健康増進に役立つ魅力ある施設の整備、運営が望まれる。(寺田常任理事)
- ・社会保険病院等の機関で充分カバー出来るものに金を注ぎ込むべきでなく、老人、弱者のための非営利的施設をつくるべきである。(高科常任理事)
- ・各種の施設事業がありすぎて過渡期の様相を呈している。特に老健施設は真剣に取り組んでいる一部を除き、老人の下宿屋的存在になっている所が多い。医療施設としての資格のないところに医療費が浪費されている現状がある。老人病院の社会的入院と同じく何等かのチェックが必要である。医師が一人いても専門外のリタイア医師が多い、チェック機構が働いていない、在り方を考える以前の問題が横行している。(福井常任理事)
- ・これも止むを得ないと考えるが、現有病床の有効利用を先ず考えるべきでしょう(村田常任理事)
- ・娯楽性の高いものより、フランスのMaison de cure, Maison de reps, の様な施設を造るべきと思う。フランスの平均入院日数は7日であるが、その後は前述の施設が対応している。医療費削減大きな役割をはたしている。(竹内委員)
- ・医療とは区分して別途充実すべき。医療機関、保健施設、介護施設、在宅の連携が必要。(飯田委員)
- ・保険事業と医療活動をリンクさせる必要がある。(濃沼委員)
- ・健診やこれらの事業と疾病発生との関係を研究し(検査項目も含めて)効果が上がっていれば、保険適用とする必要あり。(梅津委員)
- ・保健施設は保険料外で賄うべきである。(元原委員)
- ・保健施設が老人病院の変形でなく、もつと積極的な老後の生活に国が取り組む姿勢が必要。当然必要になるマンパワーには国家的にボランティア(大学生に1年間義務付ける等)を活用してゆくことを考えないと経済原理だけでは成り立たなくなるのではないかと。(三宅委員)

Ⅷ. その他

「公的医療保険と民間医療保険の関係についてどう考えるか。」

- ・基本的なものは公的保険で、より快適なものに対しては民間保険で給付したらよい。但し、低所得者には別途考慮する。列車であれば、前者は普通車であり、後者は急行・特急のグリーン者である。国民の要望の高度化、多様化に対応するためには新幹線自由席、指定席、グリーン席、個室などあつてよい。後者は民間保険の対象または自己負担とする。アメリカ並に国及び企業の負担を多くして診療報酬の大幅引き上げがあれば、公的保険で新幹線自由席並の給付が可能になる。国民負担率が上がっても給付率が上がることになる。(諸橋会長)
- ・基本的に必要なサービスは公的保険で、さらに上乗せの選択サービス部分に関して民間保険を。(中山副会長)
- ・一方が進めば一方が衰える関係から、やはり公的保険の充実が大切ではないだろうか。(登内副会長)
- ・今後の受益者負担の増加を推測すると、公的医療保険の受益者負担(高額療養費制度の自己負担分を含む)を補完するものとして民間医療保険を積極的に活用する必要がある。その基本には、それぞれの分担の明確な線引が必要であるし、医療費の審査部分を含めて横の連携も必要となるであろう。(大道常任理事)
- ・公的医療保険70%民間医療保険30%が限度、医療に不公平感の起こるのが恐い。(高橋常任理事)
- ・民間医療保険は、今後公的保険の給付が及ばない細かい部分をカバーすべく、範囲を拡げていくのではないかと考える。加入は勿論各人の意志であり、個人的特別サービスに係るものは、当然民間に委ねていいのではないかと。(寺田常任理事)
- ・医療の最低限度を公的保険が保障し、給付外の部分とくに患者選択に委ねてもよいサービス部門については民間保険が対応すべき。全てを公的保険で対応することは不可能。(小山田常任理事)

- ・公的医療保険のカバー出来ない面を民間医療保険でカバーすべきである。現在生保の行っている入院給付は中止して本来の民間医療保険を育成すべきである。(高橋常任理事)
- ・基本的なものは公的で、アメニティー、ラグジュアリーのものは民間でという考えには賛成する。基本的なものに民間の介入はない方がよい。(福井常任理事)
- ・併立してもよろしい。(村田常任理事)
- ・真に社会が成熟し個が確立するまでは公的医療保険でいくべき。企業倫理が低下している状況で民間保険を過信すべきでない。(濃沼委員)
- ・基本部分は公的、選択部分は民間または「第2公的」とすべき。(飯田委員)
- ・公的は標準の範囲内をカバーし、それ以上のものを民間でカバーする。民間保険の充実には国、国民、医療関係者はもつと力を入れ整備すべきだ。(竹内委員)
- ・基本的な医療費は公的で階い、それ以上のアメニティーの分野を民間保険とすべきである。(元原委員)
- ・民間保険はあくまでも個人個人の選択であり、広報は保険会社の努力と考える。(梅津委員)
- ・公的保険の支給範囲が限定されてくれば、それ以上は民間保険でカバーするシステムが必要になる。(三宅委員)

「診療報酬請求の審査支払事務の効率化をどう進めるか。」

- ・件数、金額の増と共に審査委員の増が毎年繰り返され、今や物理的にも限度に達している。全国平均点数以下の県で、その県の平均点数以下で優良な医療機関は6カ月に1回の審査でよいのではないか。内容よりみて、平均より高いもの、とくに異常に高いものは、重点審査対象として厳重に審査する。(諸橋会長)
- ・現状はますます複雑である。診療報酬の簡素化と磁気テープ渡し、フロッピー提出を実現してほしい。(中山副会長)
- ・保険者側の再審査請求が多すぎる。(登内副会長)
- ・現行のまま効率化をすすめるためには情報公開とデータベースを整備した上でのレインボーシステムなどレセプトの電算化と審査ガイドラインの作成公表が必要であろう。抜本的には、診療報酬体系を見直すしかなく、入院医療においては定額制度の慢性期医療に対する広範囲な適用、外来医療においては人頭払い制度的なものを導入する形になるのではないだろうか。(大道常任理事)
- ・コンピューター化、記号化、平均を上回るものについてのみ重点審査(高橋常任理事)
- ・従来の出力レセプト用紙による請求方式から磁気テープ等への移行の検討が必要と思うが、マニュアル通りの数量制限、画一的な減点などは医療の後退を招くので、診療担当者のコメント、特殊事情にも配慮できる審査方式が望まれる。(寺田常任理事)
- ・すべてコンピューター化すべき(小山田常任理事)
- ・請求する方も審査する方も無駄が多いように思う。特に審査関係で高齢の医師が多いのは問題であり、中堅の医師は余り進んで審査に出ているようには思えない。最終的にはコンピューター化すべきである。(高橋常任理事)
- ・事務の煩雑さは限度に達している、また一枚のレセプトに関する処理費用も限界にある。レセプト作成事務費が殆どない(診療報酬に含まれるとするならもつと作成を簡略化すべきだ)現状と差がありすぎる。複雑な診療報酬制度の改善なくして効率化のすすめようがない。せめて保険制度の統合一本化を図るべきであろう。(福井常任理事)
- ・出来高払いを続ける限り止むを得ない。(村田常任理事)
- ・審査支払事務のみならず医療機関事務も煩雑である。より簡便な体系にしたい。前述のごとく、効率化を求めて事務費用の増大とならぬようにしたい。(飯田委員)
- ・電算化の推進とFDによる請求(濃沼委員)
- ・審査強化にならない電算化を早急に図るべきで、それともなう支払い期間(立替期間)の短縮を実施すべし(梅津委員)
- ・点数表の簡略化を行ない細分化された保険点数を基本的に見直さなければならない。現在の点数表は煩雑すぎる。(元原委員)
- ・保険の種類簡素化、保険事務は本来支払基金が行うことであり、その事務を医療機関が代行しているのであるから、事務経費は基金から支払うべきものである。レセプトをテープ(DISC)等で提出するのー方法かと思う。(三宅委員)

「給食費の自己負担についてどう考えるか。」

- ・欧米では何れも入院については給食を給付している。昨今給食を自己負担とするなどの声があるので、精神・結核・伝染病のような社会防衛的な疾患の患者は欧米並に全額給付し、どうしても給付外にと言うなら一般病については、給食の原価(給食費の40%)くらいは本人負担とする。但しこれで浮いた財源は入院の赤字部門の補填とする。(諸橋会長)
- ・現行の給食や病室の水準を大幅に引き上げたうえで、更にこれを越える選択部分を自己負担とする。(中山副会長)
- ・給食については治療の考え方である。(登内副会長)
- ・純然たる医療部分(カロリー計算、特食部分)の切離しは必要だと思うが、食事自体は生活部分であることを考えると、情報公開により国民の理解を確実に得る形で自己負担をとる方向が良いと考える。(大道常任理事)
- ・治療上の特別食、急性期における給食及び社会的入院(結核・精神)を除いては基本的には自己負担でよいと思われるが、段階的に材料費相当の負担を打ち出すべきと考える。(寺田常任理事)
- ・普通食については自己負担(高橋常任理事)
- ・給食のすべてを自己負担にすることには賛同できない(小山田常任理事)
- ・自己負担は当然である。(高橋常任理事)
- ・材料費についての自己負担程度は必要であろう。(福井常任理事)
- ・あくまで医療食であるべきです。高齢者等では自己支払となれば給食拒否も出るのではないかと恐れる。(村田常任理事)
- ・生活関連(選択部分も)と考えられる部分は自己負担で良い。(飯田委員)
- ・一定限度額(現行の60%)は給付しそれ以上のものは自費とする。食事の内容も数種類のメニューをつくり、限度額以上は自費とする。(竹内委員)
- ・特別食も含め全て自己負担とする。食事が医療の一部であるとしても保険は医療の全てをカバーする必要はない(濃沼委員)
- ・基本給食費は一律自己負担とし、特食、治療食、栄養指導、摂食助の部分を保険負担にすべきである。(元原委員)
- ・在宅医療が自己負担で施設療養が無料では整合性がないと共に、在宅医療の進歩にならない。(梅津委員)
- ・給食費は治療食以外は、自己負担は当然と考える。(三宅委員)

「その他」

- ・医療にとって重要なのは、必要な医療の質が十分に確保され、しかも全体の費用は適正な水準が維持されることである。
(登内副会長)
- ・シビルミニマムの概念（大道常任理事）
 - (1)保険給付とするもの 原則：純然たる医療部分を対象とする。
 - ①人が提供する基本医療サービス（診察料・一般看護料等）
 - ②物が提供する基本医療サービス（特定治療材料・薬剤・検査等）
 - ③構造物が提供する基本医療サービス（最低基準の室料部分等）
 - *現金給付はその概念から矛盾するものである。
 - (2)受益者負担とするもの
 - ①人間としての基本的な生活部分（入院における給食材料費等）
 - ②設備選択・機能選択部分（室料差額・特別診療等）
 - ③特定療養費制度および一定基準以上の高度先進医療
 - ④(1)における項目の許容範囲を超えると考えるもの。
- ・国民に良質な医療を提供するため、活力ある民間病院に公費の導入を図ってほしい。（中山副会長）
- ・為政者には医療がつかみにくいせいと思うが、医療もトンネル道路工事に劣らぬ民生上の重要なインフラと思うから、供給体制の制度化をふまえながら豊かさのある医療、医療費が必要。これだけ医が算術的で窮屈になるとリンリ、リンリと鈴虫のように泣いておれない。仁術と算術の真中に甲賀流忍術も生まれるのではないか。（高橋常任理事）
- ・地方の社保、国保とも審査委員の選定権は都道府県の医師会長が持っているが、これはおかしいのではないか。中医協の問題かもしれないが、学術（公益）代表は各地の大学に、保険者代表はその組織に推薦を頼み、医師会代表のみ医師会長が選定すべきである。（高科常任理事）
- ・国民に現今の医療保険制度の実態をありのままに長所、短所を含めて十分に理解させることである。保険者中心の思想を被保険者中心の発想に変えない限り改善が望めない。現今の制度を利用する種族は一掃されるべきであろう。厚生官僚の退職後の就職先をみると制度の改革に本気で取り組まない理由がわかるような気がする。（福井常任理事）
- ・医療行政は医師と厚生省との協力によってなされるべきであり、またこの点が重要なのではないか。（村田常任理事）
- ・日本は欧米先進国に追いつくために社会資本の充実ということが云われてきた。道路、都市、河川、港湾の整備は進んだが医療の社会資本は欧米に比し余りにも貧弱で劣悪である。日本人はそれに馴らされているのだが、この整備こそ内需の拡大にも連なり、国民に幸福と満足を与えることとなることを国民に知っていただく必要がある。（竹内委員）
- ・医療費の伸び率をGNPの伸び率の範囲内とする意見が多い。現在対GNP比6%であり、諸外国に比しきわめて低い。10～12%までは早急に伸ばす必要がある。医療機関、医療従事者にしわ寄せがきている傍証でもある。良質の医療には応分の負担が必要である。（飯田委員）
- ・①「病、病」「病、診」連携はオープン型精神の普及なくして進行しない。②国民に医療制度の実態をアピールすべし。③医療法→医業法への転換を。④公的病院の使命、役割を明確にし、税との関係をはっきりすると同時に私的病院の在り方（質的管理）を徹底させる。（梅津委員）
- ・安易な受診行動の抑制と病院、診療所の役割分担を明瞭にするために、初診料、再診料は自己負担にすることを提案します。初診、再診療はある幅を持った診療料（例、初診料¥1000～7000、再診料¥500～5000）の中から各医療機関が自由に選択できるようにすべきだと思う。（三宅委員）

第 4 広 報

1. 日本病院会ニュースの発行

〈号数〉	〈発行日〉	〈主 な 記 事 内 容〉
454号	4月10日	1) 諸橋会長・新年度の活動方針を提示 代議員会・総会 懸案事項へ意欲 会員・顧問議員団 両輪の支援を 2) 日病5年度予算総額9億1600万円を承認 3) 理事5名の選出 公的3、私的2に 4) 平成3年看護学校運営調査 私的病院の自主補填年8千万円 5) 主潮「エイズ感染予防の落とし穴」 6) 診療報酬改定に伴う質疑応答40問集 7) 3・27日本病院会代議員会・総会における会長挨拶の要旨 8) 中小病院コーナー「病院の経営体質――その要件としての診療圏」
455号	4月25日	1) 小沢議員と懇談 私的病院の救済策を協議 人件費増に無償融資案 公私 間格差の是正認識と 継続的な取組みを確認 2) 私的病院の抱える問題（伊藤研常任理事） 3) 「完全週休2日制」時短伴い進展 職員増は平均2%台に 4) 4年度賃金実態を集計 日病総務・人事労務研の調査 5) 中小病院コーナー「職員の思いやり」
456号	5月10日	1) 「全会員の職員数」初の実態解明 委員会調査報告 開設者職種ごとに推 計 全病院人の半数 日病所属に「日病傘下の看護職員」全体の5割 充 足度は7割の病院が不満 2) 主潮「問題は認識と分類から」 3) 4年度日病の活動報告 4) 各地のたより「臨床栄養指導」を勉強 都支部の第15回栄養部会で 5) 診療録管理士82人を認定 日病の第38回通教修了式 6) 中小病院コーナー「中小病院よ 患者さんに求められる病院作りを」
457号	5月25日	1) 第43回日本病院学会開催へ 6月17～18日盛岡で 日本病院学会へのお誘 い（第43回日本病院学会会長 小山田 恵）

- 2) 「私的病院の救済」認識と 日病顧問議員団と継続協議
- 3) 平成6年度予算・税制の要望
- 4) 中小病院コーナー「1ヶ月間のパワーの増強が中小病院の変革をもたらす」
- 5) 「医療情報」の最先端 都立大塚病院で日病研究会

- 458号 6月10日
- 1) 病団連構想 現状下では「静観」と 代議員会・総会 「目標は堅持」
趣旨の浸透に時間を
 - 2) '94国際病院連盟汎地域会議 来年10月6～8日、横浜開催に着手 先進
国間の医療費問題が柱 I H F加盟国77カ国が一堂に
 - 3) 主潮「労基法改正と病院」
 - 4) 苦悩する病院と繁栄する周辺産業（諸橋芳夫）
 - 5) 代議員会・総会 日病の4年度決算を承認 一般会計対前年比9.2%減に
 - 6) 「病院経営上の諸問題」 日病総会で北川参与が講演
 - 7) 中小病院コーナー「『選ばれる病院』作り」

- 459号 6月25日
- 1) 「病院人の使命と課題」心新たに 盛岡市で第43回日本病院学会 延べ5
千500人が参加 シンポ1「医療法改正のあと」行政・病院・国民の間で
検討
「心の医療」の大切さ（小山田氏） 日本の「医療文化」を語る（河北副
会長）
 - 2) '93ホスピタルショウ近づく 7月8～10日恒例の東京池袋で ヘルス展
も同時開催
 - 3) 看護教育「エルダー」で成果 日病人事務研で事例発表
 - 4) 中小病院コーナー「院長と一般職員との対話を大切にしたい」

- 460号 7月10日
- 1) 医療保険審中間意見 給食・室料・薬剤等給付制限も 将来の財源確保と
「生活大国」背に枠組み再考 8月最終報告にらみ「日病は慎重に対処」
（河北委員）「医業経営の安定化」記述の量・内容に課題
 - 2) 主潮「真の討議とは——病院団体は力をつけよう」
 - 3) 日病学会シンポ2「病院格差の現状と将来」事態解明へ2年越しの模索
 - 4) 医療人の声「専門看護婦の今日的背景」 全国看護管理研究会報告
 - 5) 中小病院コーナー「病院管理職の機能改革が進んでいる」
 - 6) 職員活性化の事例 日病「中小病院のひろば」で

7) グループで問題討議 (日病の1泊用度研究会)

- 461号 7月25日
- 1) 「療養型病床群」転換収支で感触 海北日病参与の試算例
 - 2) 厚生省エイズ拠点病院検討会報告書、「支援策に課題」河北委員 報告書全文
 - 3) '93国際モダンホスピタルショウ 医療の進歩見つめて20年 同時開催のヘルス展も好評
 - 4) 中小病院コーナー「よろこばれる病院給食」
 - 5) 第34回日本人間ドック学会開催へ 名古屋市で8月26・27の両日
- 462号 8月15日
- 1) 病院長・幹部職員セミナー開く 医療政策の将来像 寺松健政局長が講演・医療経営見直し時期を パネル「看護業務と看護のあり方」2交替制導入を論議 医療保険制度の諸問題・医療経済の枠組み検討(関田氏)
 - 2) 日病医療費体系検討委員会報告——将来の医療費体系のあり方
 - 3) 人間ドック・自動化健診の指定状況 4年度日病委員会報告から
 - 4) 主潮「エイズ感染伝播予防の落とし穴」
 - 5) 総選挙 日病推せん議員の当選 9割の高率
 - 6) 「21世紀の診療録管理」を展望 第19回学会、来月9・10日大阪で
 - 7) 鉦塚・岸口両氏が受章 叙勲祝賀会 盛大に開く
 - 8) 日本の病院管理事情を視察 インド国立病院のサルマ氏
 - 9) 中小病院コーナー「看護婦不足キャンペーンの意義」
 - 10) 通教修了生14人を認定 日病の事務長養成課程で
- 463号 9月10日
- 1) 「全国病院団体連合」いよいよ発足 9・15会議で悲願達成へ 「静観」下、部外にも了解図る 諸橋会長会員へ語る! 「経団連方式」で意見集約めざす、創説の提唱「何故病院は赤字なのか」(週刊社会保障4/26号)に答える
 - 2) 中小病院コーナー「部下・後輩の指導・育成が管理・監督者の責務だ」
- 464号 9月25日
- 1) 「全病団連」会員の期待背に旗上げ 代表幹事に諸橋氏 目標は「現場の声」を医療行政へ 現時点で20団体が参加、声明全文(全病団連)
 - 2) 「社会保険診療報酬の事業税非課税措置について」(福井常任理事)
 - 3) 予防医学の使命を模索 第34回学会、名古屋に1300人集う

- 4) 臨床予防医学委員会報告 「健康度」過去最低の数字・笹森委員が説明
- 5) 中小病院コーナー「世はリストラ時代」
- 6) 「21世紀への展望」活発に 第19回診療録管理学会、大阪で開催 優秀演題に2グループ、「学会長賞」設け奨励と

- 465号 10月10日
- 1) 厚生省・病院経営状況調査、赤字病院の地域格差歴然と 387件の全体集計では3割が赤字
 - 2) 診療報酬改定を要望 非自民政権へ初の陳情
 - 3) 主潮「病院人の英知を期待する」
 - 4) 厚生省の一環事業、看護業務の「助っ人」に マニュアル、ビデオを作成中
 - 5) 病院人の声「病院給食の危機」
 - 6) エイズ対策本部だより「『診療拠点病院の整備の研究』国の補助に」
 - 7) 中小病院コーナー「病院のPRは先ず職員から」

- 466号 10月25日
- 1) 94 I H F 汎地域会議、課題克服へ国際連携を 来年10月横浜で 資源の効率化が焦点 案内状を作成、準備熱高まる 21世紀の医療展望を(諸橋芳夫) 募金のご協力を
 - 2) M R S A ガイドライン 日病医療制度委が作成
 - 3) 社会党が初の意見聴聞会 日病は財源論など基本項目を説明
 - 4) 平成6年度税制に関する要望
 - 5) 病院数1万施設を割り込む 厚生省、4年度医療施設調査結果
 - 6) スプリンクラー設備資金 来年度も補助
 - 7) 中小病院コーナー「『活気ある病院づくり』は、組織運営仕組みの改良・革新という事例」
 - 8) 書評「病院が消える」高岡善人著

- 467号 11月10日
- 1) 「病院医療改革」に意欲示す(諸橋会長インタビュー1)
 - 2) 「消費税7%赤字に」 石井医療制度委員が試算 転稼幅狭く深刻、税調に意見
 - 3) 主潮「多様性と価値観の相違——恕の精神の教えるもの」
 - 4) 要望・規制緩和等検討項目の追加について
 - 5) 要望・差額室料徴収の制限撤廃

- 6) 中小病院コーナー「危機こそチャンスなり」
- 7) 各地のたより「心の栄養指導」を体験 日病都支部の勉強会で

- 468号 11月25日
- 1) 平成4年度会員決算・進む医療収支の悪化傾向 改定幅超える支出増 私的の中小病院「病床利用率」が急落
 - 2) 日本医療の原点「公・私の協力」(諸橋会長インタビュー2)
 - 3) 全病団連、診療報酬改定幅10.1%を 拡大再生産費も加算 医療費改定の要望
 - 4) 医療人の声「人間性豊かな医療」
 - 5) IHF事務総長と懇談
 - 6) 中小病院コーナー「病院を閉鎖したら誰が困るのだろう」
 - 7) 日病・病院情報センター ガイドライン「標準機能仕様書」が完成

- 469号 12月10日
- 1) 診療報酬の消費税転嫁に疑問点 全理事会 不明確な配分加算 医業費用の2割が持出しに
 - 2) 概況調査 入院・外来とも患者減 「病床利用率」再び7割台に
 - 3) 主潮「日本株式会社職員の望むもの」
 - 4) 厚生省 増改築事業に追加補助 第2次補正予算で認可待ち
 - 5) 日病研究会 病院給食の質 調理現場から報告
 - 6) 医療人の声「患者の目の高さの医療を」
 - 7) 中小病院コーナー「人望が集まることの意味——ある病院長に学ぶ」
 - 8) 書評「クープ」＜アメリカの家庭医の回想録＞C. エヴェレット・クープ 著

- 470号 1月1日
- 1) 新春鼎談 21世紀の医療・福祉を語る「高齢社会」迎えて役割模索 減速経済下での長寿日本を占う 連携の構造変革が必要(福祉) 「急性期主義」脱皮が課題(医療)
 - 2) 年頭所感「日本の医療はこれでよいのか」(諸橋会長)
 - 3) 消費税調査結果 会員の8割が認識不足 国立のみ「口頭指導」で承知済み
 - 4) 第44回日本病院学会の概要 10月4・5両日・横浜で開催
 - 5) 医療人の声「病歴室がなかったら誰が困るのだろう」
 - 6) 中小病院コーナー「病院もブティック感覚の時代」

- 471号 1月25日
- 1) 「インフォームド・コンセント」へ初の指針 医療制度委 「定着化への第1歩」 現場での活用呼びかける、「相互の信頼関係が基本」QOLが優先、「知る権利」に効力も
 - 2) 厚生省・医療機関経営健全化対策検討委、公的補助・融資・税制で 主張点欠落に不満、容積率、政策医療見直し等
 - 3) 「多様化する人間ドック」へ対応を 第35回学会、10月20・21日に東京開催
 - 4) 医療人の声「医薬品情報収集の必要性について」
 - 5) 有澤元副会長が逝去
 - 6) 中小病院コーナー「医療革命とは患者様が主役と認識すること」
- 472号 2月10日
- 1) 看護教育施設調査 私的に過重な費用負担299校を集計 公・私間格差が拡大 国の「確保政策」に抜本論をと
 - 2) 有澤源蔵氏を悼む（諸橋会長）
 - 3) 医療費改定 中医協引上げ要請 日病、点数説明会、来月にも
 - 4) 主潮「信頼への活動」
 - 5) 日病・エイズの診療報酬を要望
 - 6) '94ホスピタルショウの概要決まる 7月7～9日、池袋で開催
 - 7) 「21世紀の医療を語る」 元NHKの大野善三氏
 - 8) 医療人の声「期待する医師像」
 - 9) 中小病院コーナー「民間病院の経営改革は、トップの果敢な意思決定で」
- 473号 2月25日
- 1) 診療報酬の新点数一部確定 中医協諮問、答申 地域格差是正に着手 「2段階方式」で全容持ち越し
 - 2) 厚生省 6年度予算は緊縮維持 前年比2.9%増の13兆5,131億円に
 - 3) 連立与党 事業税非課税を存続 税制大綱を発表
 - 4) ストップ・エイズ・キャンペーン 初の実務者研修会を実施
 - 5) 中小病院コーナー「頭が下がる思い」
 - 6) 節目迎える診療録管理 第20回学会 9月8・9日に呉市で
- 474号 3月10日
- 1) 日病の通信教育 新時代迎える事務長養成 履習科目を体系化 将来の単位制視野に7月実施へ

- 2) 診療報酬改定幅 現状では概ね評価と 河北社保・老健委員長が見解
- 3) 全職員数調査 全病院人の過半数に 日病常勤医の日医加入は37%
- 4) 主潮「発送の転換」
- 5) 6年度上半期 研究会休止の方向 事務労力の学会傾注でやむなく
- 6) 中小病院コーナー「競争の時代に競争意識があるのか」

475号 3月25日

- 1) 医事課職員「出番の春」 医療費改定説明会 東京・神戸で盛況
- 2) 日病セミナー 診療報酬改定「大改革」と 篠崎医療課長が経緯を説明
「中医協は配分審議から必要改定幅の獲得へ」
- 3) 平成6年度の事業計画案
- 4) 診療報酬新点数の換算速報 「総合病院は微増程度」
- 5) 病院職種別賃金実態調査 看護婦給与 公私に格差
- 6) 中小病院コーナー「共に生きるためのPR」
- 7) 研究会委員を労う 日病教育委員会の懇親会

第5 定例研究会

1. 定例診療システム研究会

1. 開催回数 1回

2. 開催概要

(1) 2月10日(木) 東京都立大久保病院 12施設 22名

「当院の透析療法について」

東京都立大久保病院腎内科部長 福田 祐 幹

「東洋医学科の役割と展望」

東京都立大久保病院東洋医学科医長 山内 浩

「施設見学」

①東京都立大久保病院

②東京都健康づくり推進センター

2. 定例事務管理研究会

(本年度の定例研究会は諸般の事情により中止とした)

3. 定例医事研究会

1. 開催回数 1回

2. 開催概要

(1) 2月15日(火) 池袋：サンシャインシティ文化会館 501号室 100施設 180名

①グループ討議

②「診療報酬はどうかわる！」改定情報交換

三井記念病院 医事課顧問 三上 晃

4. 定例総務研究会

1. 開催回数 1回

2. 開催概要

(1) 11月11日(木) 三楽病院 26施設 31名

「医療法改正と病院広報」

①「医療法改正と病院広報」

厚生科学研究所 所長 吉野 晶雄

②事例発表

1) 「病院の広報活動に取り組んで」

亀田総合病院業務部広報課 課長代理 松 元 和 子

2) 「病院広報について」

社団法人 東京都教職員互助会 経営企画室主幹 青 井 哲

5. 定例人事労務研究会

1. 開催回数 1回

2. 開催概要

(1) 6月11日(金) 河北総合病院看護専門学校 25施設 35名

『厳しい病院経営の下での人事労務管理の方向性を探る』

～賃金と教育養成問題を考える～

①基調講演「厳しい医療環境下での病院経営」

河北総合病院 理事長 河 北 博 文

②「賃金比較の諸問題」～看護婦賃金の在り方・考え方～

(’92病院職種別賃金実態調査報告から)

日本病院経営研究所 参 与 酒 井 武

③「看護婦の卒後継続教育の展開」

～募集・定着対策からの教育システム事例～

河北総合病院教育婦長兼
ライフサイエンス室長代理 古 屋 嘉栄子

④「職員教育・能力開発による活性化への方策」

～新人フォローアップ教育と中間管理者教育～

東京衛生病院人事課長 西 浦 捷 裕

6. 定例用度研究会

1. 開催回数 1回

2. 開催概要 6月25日(金)～26日(土) 一泊研修会

熱海市：湯河原研修クラブ 43施設 46名

一泊研修会

① 用度業務（病院機能標準化マニュアル）

聖路加国際病院 事務次長 塩 山 雅 英

② 医薬品等に係わる情報関係

日比谷病院 事務次長 梅 津 勝 男

③ コンピューターについて

成城木下病院 元事務長 大 石 洋 司

④ ディスポーザブルと医療廃棄物

公立昭和病院 用度課長 平 林 和 玄

7. 定例施設研究会

1. 開催回数 2回

2. 開催概要

①平成5年7月8、9日の国際モダンホスピタルショウ時に開催された病院防災セミナーと合同に開かれた。

②平成6年2月17日 聖路加国際病院 21施設 31名
病院見学と質疑応答

8. 定例会計経理研究会

1. 開催回数 0回

9. 定例看護管理研究会

1. 開催回数 1回

2. 開催概要

(1) 2月18日(金) 番町グリーンパレス 66施設 169名

「看護リーダーに必要な経済的知識」

— 診療報酬改定を上手に生かす —

国立医療・病院管理研究所医療経済研究部研究員 川 淵 孝 一

10. 定例薬事管理研究会

1. 開催回数 1回

2. 開催概要

3月18日(金) 日本赤十字看護大学講堂 60施設 80名

(1) シンポジウム「糖尿病薬の相互作用」

東京慈恵会医科大学附属青戸病院 内科講師 加 藤 光 敏

東京理科大学 薬学部教授 福 室 憲 治

11. 定例栄養管理研究会

1. 開催回数 2回

2. 開催概要

- (1) 7月9日(金) サンシャインシティ文化会館 48施設 88名
(調理研と合同開催)

「料理とところ」－これからのフードサービス－

食文化研究家・樽一チェーン社長 佐 藤 孝

- (2) 2月25日(金) 日本栄養会館 82施設 105名

「糖尿病腎症における栄養指導の問題点」

東京医科歯科大学内科講師 田 中 明

12. 定例調理研究会

1. 開催回数 2回

2. 開催概要

- (1) 7月9日(金) (調理研と合同開催)

- (2) 3月5日(土) 華学園栄養専門学校 40施設 61名

「中華料理の基本」

(幼)日本中国料理調理士会副会長 手 塚 定 利

13. 定例診療録管理研究会

1. 開催回数 5回

2. 開催概要

- (1) 5月14日(金) 東京都立大塚病院 62施設 86名

大塚病院における紹介予約制と地域医療連携の講義及び病歴室の見学

- (2) 7月17日(土) 国際医療管理専門学校 54施設 74名

整形外科における手術術式並びに手術分類のための用語解説

日本医科大学整形外科 助教授 中 山 義 人

- (3) 11月12日(金) 東海大学医学部付属病院 81施設 114名

東海大学付属病院部門別業務概要の講義及び院内の見学

- (4) 1月7日(金) 国際医療管理専門学校 43施設 54名

耳鼻科領域の疾病および手術分類のための用語解説

順天堂大学医学部耳鼻咽喉科 助教授 甲 能 直 幸
 (5) 3月12日(土) 国際医療管理専門学校 55施設 68名

ア. 講演

肝疾患における現状と未来

順天堂大学医学部消化器内科教授 佐 藤 信 紘

イ. ワークショップ

(ア) コードについて

順天堂大学医学部順天堂医院診療録管理室 丸 林 葉 子

北里研究所病院病歴室 大 島 京 子

(イ) 統計について

東京医科大学病院 中央病歴室 西 野 泰 吉

済生会神奈川県病院 図書病歴室 吉 崎 悦 子

(ウ) 運営について

・これから始める

済生会神奈川県病院 病歴室顧問 三 竹 年世子

松村総合病院 診療録管理部 有 坂 馨

・大学病院、総合病院

慶応義塾大学病院 中央病歴室 桜 井 勉

松戸市立病院 診療録管理室 武 田 純 子

ウ. ワークショップまとめ

14. 定例病院管理総合研究会

1. 開催回数 2回

2. 開催概要

(1) 5月20日(木) 佐々木研究所メモリアルホール 30施設 31名

「これから病院はどうやって生き残るか」

国立医療・病院管理研究所 研究員 川 淵 孝 一

(2) 2月17日(木) 佐々木研究所メモリアルホール 35施設 50名

「病院医療の質の向上」

～サーベイヤーの考える質の向上とは?～

青梅市立総合病院 院長 星 和 夫

「中小病院の現状、今後の見通し、および対策を考える」

～目前に迫る、診療報酬改定をふまえて～

医療法人 きっこう会 事務局長 海 北 幸 男

15. 定例放射線研究会

1. 開催回数 1回

2. 開催概要

(1) 4月17日(土) 三楽病院 23施設 32名

① 講演「放射線機器の保守管理」

◎エックス線装置メーカー 6社

◎フィルムメーカー 3社

①株式会社 日立メディコ

②株式会社 島津製作所

③シーメンス旭メディテック 株式会社

④横河メディカルシステム 株式会社

⑤フィリップスメディサ 株式会社

⑥東芝メディカル 株式会社

⑦富士メディカルシステム 株式会社

⑧コニカ 株式会社

⑨日本コダック 株式会社

② 全体討議「放射線機器の保守管理」

～特にメンテナンスフィーについて～

16. 定例臨床検査管理研究会

諸般の事情により、今年度の定例研究会は中止と決定。

17. 定例ハウスキーピング研究会

1. 開催回数 1回

2. 開催概要

(1) 2月15日(火) 聖路加国際病院 26施設 39名
「施設見学」

18. 診療報酬改定説明会

1. 開催回数 2回

2. 開催月日 平成6年3月18日(金)

3月19日(土)

東京会場	3月18日(金)		
	後楽園ホール		
	参加者	1,321名	
	講師	厚生省保険局医療課	中島正治
		厚生省老人保健福祉局老人保健課	関山昌人
神戸会場	3月19日(土)		
	グリーンアリーナ神戸		
	参加者	1,268名	
	講師	厚生省保険局医療課	平野雄一郎
		厚生省老人保健福祉局老人保健課	佐原康之

19. 内科臨床協議会

1. 世話人会開催回数 2回

2. 開催内容

(1) 5月10日(日) 日病会議室 14名

① 講演「造血因子の臨床応用 最近の話題」

関東通信病院血液内科部長 浦部晶夫

② 各グループの活動報告

(2) 11月15日(日) 日病会議室 12名

① 講演「心筋虚血の病態と治療」

北品川総合病院内科部長 田村裕男

② 各グループの活動報告

③ 明年度の幹事は、1-Aグループの長野博・聖路加国際病院内科部長となった。

3. 各グループジョイントカンファレンス

(1) 1-Aグループ(聖路加国際病院、国立がんセンター、三楽病院)

① 1回目(2月23日、聖路加国際病院)

a. 35才の男性にみられる巨大腹部腫瘍の一例(三楽病院)

b. 腓尾部の腫瘍性病変をみとめた一例(国立がんセンター)

c. 亜急性の経過で嚥下障害、起立性低血圧、インポテンツをきたした31才男性例(聖路加国際病院)

(2) 1-Dグループ(済生会中央病院、虎ノ門病院、永寿総合病院)

① 1回目(5月27日、済生会中央病院)

a. 右上肢麻痺の一例

- ② 2回目（10月28日、済生会中央病院）
 - a. 脊椎に多発性病変を呈した症例
- (3) 2-Aグループ（国立国際医療センター、佼成病院、日本赤十字社医療センター、都立豊島病院）
 - ① 1回目（7月1日、都立豊島病院）
 - a. 再発脳出血にて入院となり痴呆が進行した1症例（佼成病院）
 - b. 不明熱を来たし粟粒結核と診断された長期血液透析患者の1例（日赤医療センター）
 - c. 骨折をくり返す多発性骨髄腫、骨融解の機序と治療について（国立国際医療センター）
 - d. CMLの経過中に髄外腫瘤形成・骨融解を認め、DICを経て急性転化を来した1剖検例（都立豊島病院）
 - ② 2回目（2月24日、佼成病院）
 - a. アスペルギルス脳膿瘍を合併し、動脈瘤破裂を繰り返したSLEの1例（国立国際医療センター膠原病科）
 - b. レジオネラ肺炎の1例（日赤医療センター呼吸器科）
 - c. CLLの経過中、骨髄に貧食細胞の出現をみた1剖検例（都立豊島病院内科）
 - d. 三重癌（原発性肺癌、CML、早期胃癌術後）の1剖検例（佼成病院内科）
- (4) 2-Bグループ（自衛隊中央病院、関東中央病院、国立大蔵病院、JR東京総合病院）
 - ① 1回目（7月1日、JR東京総合病院）
 - a. 巨大肺動脈瘤の1例（自衛隊中央病院）
 - b. 高CPK血症を伴った食道癌の1例（国立大蔵病院）
 - c. 下肢浮腫と食思不振を呈した80才の女性（関東中央病院）
 - d. 治療中にうっ血性心不全を呈した甲状腺機能低下の1例（JR東京総合病院）
- (5) 2-Cグループ（中野総合病院、東京厚生年金病院、社会保険中央総合病院、河北総合病院）
 - ① 1回目（5月11日、河北総合病院）
 - a. 黄疸（慈恵医大の大戸田剛太郎氏）
 - ② 2回目（6月15日、社会保険中央総合病院）
 - a. COMPROMAISED-HOSTの肺病変（駒込病院呼吸器科の家城氏）
 - ③ 3回目（7月13日、東京厚生年金病院）
 - a. 炎症性腸疾患（社会保険中央総合病院内科の高添氏）
 - ④ 4回目（9月28日、河北総合病院）
 - a. 胃癌の化学療法（癌センター内科の白尾国昭氏）
 - ⑤ 5回目（10月19日、社会保険中央総合病院）
 - a. 合併症を有する重症冠動脈疾患の治療をめぐって（埼玉医科大学第1外科の許俊鋭氏）

⑥ 6回目（11月30日、東京厚生年金病院）

a. 救命しえなかった膠原病例

4. 総 評

今後も地道な活動を中心に各病院間のネットワークをつくりたい。

第6 全国研究会

1. 全国診療システム研究会

諸般の事情により、今年度の全国研究会は中止と決定。

2. 全国事務管理研究会

1. 開催回数 1回
2. 開催期日 平成5年11月11日(木)～12日(金)
3. 開催地 郡山市：郡山市民文化センター
4. 参加者数 60施設 80名
5. 演 題

①特別講演「ケアミックスと病院経営」

国立医療・病院管理研究所研究員 川 渕 孝 一

②講演「病院防災の諸問題」

医療法人札幌循環器クリニック理事長 上 田 侃

③講演「訪問看護ステーションと在宅ケア」

社会福祉法人 聖隷福祉事業団 老人訪問看護ステーション所長 上 野 桂 子

④益田啓作の対談シリーズ「病院給食」

ゲスト：順天堂大学医学部附属順天堂医院 栄養部長 佐 藤 節 夫

聞き手： 日本病院会 事務管理研究会顧問 益 田 啓 作

⑤特別シンポジウム「次期診療報酬改定と病院経営」

聖隷福祉事業団 常務理事 山 本 敏 博

医療法人きっこう会 事務局長 海 北 幸 男

河北総合病院 本部長 佐々木 和 男

聖路加国際病院 事務長 中 村 彰 吾

財団法人竹田総合病院副理事長 竹 田 秀

6. 総 評

平成6年4月の診療報酬改定で、今後病院はどういう方向へ進むのか、進むべきなのかを参加者とともに考え、金銭面の問題だけではなく、多方面から今の“病院”を考え、また議論した有意義な2日間となった。

3. 全国医事研究会

1. 開催回数 1回

2. 開催期日 平成5年10月21日(木)～22日(金)
3. 開催地 札幌市：かでの27
4. 参加者数 67施設 80名
5. 演題

①基礎医学講座（第47回）

「循環器疾患について」 ～高血圧・狭心症～

医療法人札幌循環器クリニック理事長 上田 侃

②講演「韓国の医療費政策の実態」

～韓国における医療保険の歴史的背景から現在そして近未来を予想する～

延世大学病歴管理学教授 裴 聖 俊

③講演「請求漏れ防止対策」 ～実態からその対策まで～

病院システム研究会代表 加藤 雄 二

④講演「効率的な査定対策」 ～査定の実態と具体的なその対策～

虎の門病院保険係長 石坂 恵 介

⑤講演「コンピュータの効果的活用方法」

～医事課からみたコンピュータの効果判定と問題点～

聖路加国際病院医事係長 藪 純 夫

⑥グループ討議

6. 総評

本年は、初の試みとして“セミナー形式”をとり、これまでの「ともにブラッシュアップを」という会から、情報提供型（一方通行）、すなわち参加者が必要としている情報を「お教えいたします」といった会への衣替えを試みた。

これをきっかけとして、当研究会の運営方法・あり方について今後もより良い方向へ進むべく検討・改善していきたい。

4. 全国総務研究会

（本年度の全国研究会は人事労務研究会と合同開催をした。）

5. 全国人事労務研究会

1. 開催回数 1回

（総務研究会と合同開催）

2. 開催期日 平成5年10月14日（木）、15日(金)

3. 開催地 神戸市・神戸市市民生協（江戸町K Sビル）

4. 参加者数 29施設 39名

5. 演 題

①基調講演「これからの病院経営への提言」

優生病院院長 北村 行彦

②講演「職員の健康・安全衛生」

石和温泉病院事務長 斉藤 正夫

③パネルディスカッション

「看護婦の勤務体制と適性人員配置」

パネリスト 高砂市民病院総婦長 梅津 キミ

〃 六甲アイランド病院看護部長 田中 千鶴見

〃 医療法人社団仙齡会 本部長 岩本 汎司

④事例発表

「週休二日制を实践して」

虎の門病院事務次長 石原 孝憲

⑤事例発表

「民間病院における課業調査の必要性について」

賛育会病院総務課長 大塚 辰雄

⑥講演「医療法改正と病院広報」

ヘルスケア経営研究所 医療経営コンサルタント 萩原 輝久

6. 総 評

この数年来取り組んでいる“病院を取り巻く新しい時代への対策”を念頭におき、病院組織の活性化、従業員の働く意欲を喚起する労働条件の向上、労働環境の改善等を中心にして、意見の発表と広く参加者ともディスカッションを展開するテーマを企画した。

参加者は、事務部門のほか病院長、看護部門と多岐にわたり、かつ講演内容が事例にもとづいて進めたこともあり、特に「看護婦の勤務体制と適性人員配置」「民間病院における課業調査の必要性」については、各々の担当部門に即した質疑が交わされた。

また、本年度は昨年度に引き続き、病院における現在の賃金実態をできる限り正確に把握し、各病院が適正な賃金管理を行っていくうえでの参考に資するため「'94病院職種別賃金実態調査資料集」を出版した。調査は国立病院を除く2,366会員病院を対象に行い、回答率は9.8%であった。

今後、毎年この調査を実施し担当者に役立つ実務書として定着を図るとともに、新しいさまざまな変化の中にあって、病院における人事労務・総務の果たすべき役割と機能を確認しながら、今後も研修の実をあげるよう、なお一層の改善に努めたい。

6. 全国用度研究会

1. 開催回数 1回
2. 開催期日 平成5年10月8日(金)～9日(土)
3. 開催地 下関市 山陽ホテル
4. 参加者数 118施設 137名

1日目 10月8日(金)

受付

司会

日本病院回用度研究会委員 山口敏雄

開会挨拶

日本病院会用度研究会委員長 塩山雅英

日本病院会常任理事 村田寿太郎

講演 「次世代医療情報システム」

聖路加国際病院外科医幹
日本医療情報学会評議委員 中村清吾

司会

日本病院会用度研究会委員 平林和玄

事例発表 資材物流業務のコンピュータ導入について

福岡麻生セメント(株)飯塚病院 資材課長代理 熊谷修次

資材課 正林久人

医療システム部一課長 平塚宏美

「医療廃棄物処理の現状」

医療廃棄物研究所長 渡辺昇

用度業務全般にわたるアンケート調査報告

(1)用度業務に関する調査について

聖路加国際病院 事務次長 塩山雅英

(2)医薬品を除いた物品の価格調査について

成城木下病院 元事務長 大石洋司

(3)医薬品に関する価格調査について

日比谷病院 事務次長 梅津勝男

(4)医療廃棄物に関する調査について

公立昭和病院 用度課長 平林和玄

2日目 10月9日(土)

司会

日本病院会用度研究会委員 松島雅夫

日本病院会用度研究会委員 中村明良

用度業務全般にわたるグループ討議と情報交換

発表および全体討議・質疑応答

閉会挨拶

日本病院会用度研究会副委員長 梅津勝男

5. 総 評

病院経営にとって、人件費に次いで大きなウェイトを占める物品費についていかにムダ、ムリ、ムラを省き効率的な運用をするか、まさに用度課員にとって貴重な情報交換、収集の場ではあるが、スケジュールの都合もあって若干慌ただしかったのではと考えさせられるご意見もあった。

7. 全国施設研究会

1. 開催回数 1回

2. 開催概要

①平成5年10月21、22日（木、金） 18病院 60名 名古屋第二赤十字病院・第1病棟10階加藤化学記念カンファレンスホール

「環境整備からみたアメニティー」 瀬川篤宏 当研究会委員

「北海道南西沖地震や九州での豪雨災害からの教訓」 岸上 香 愛知・東海記念病院参与

「新病院のアメニティー」 上林三郎 当研究会顧問

「名古屋第二赤十字病院の概要説明」 栗山康介 名古屋第二赤十字病院長

「建築設計とアメニティー」 小峰建二 当研究会委員

「長期的施設管理の反省 -20年間のメンテナンスの実情」 倉持一雄 当研究会委員長

「病棟における快適空間と安全性について考える」 佐藤辰夫 当研究会委員

「既存病院のアメニティー 見直したいリフォーム」 中島昭二郎 当研究会副委員長

名古屋第二赤十字病院見学

8. 全国会計経理研究会

1. 開催回数 1回

2. 開催期日 平成5年11月18日(木)

19日(金)

3. 開催地 高松市・讃岐会館

4. 参加者数 66施設 74名

5. 演 題

(第1日目)

(1)「病院経営副院長の立場について」

(医) エム・アイ・ユー 麻田総合病院 理事長 麻田 ミウ子

(2)「会計士(税理士)からみた病院経営」

公認会計士 伊藤 寛

(3)グループ討議

「業務委託あれこれ」

(第2日目)

(1)「比率に基づく病院経営分析の手法と平成4年度集計結果の報告」

(株)日本病院会会計経理研究会 顧問 酒泉 春雄

(2)「部門別原価計算の導入」

(株)クリエイティブビジネス 専務取締役 医療情報システム 倉方 昭二

6. 総 評

今年度の研究会は、「病院管理運営」をテーマとして各々講演を受けた。

(医)エム・アイ・ユー 麻田総合病院理事長 麻田ミウ子様より、院長は診療部門を、副院長は病院管理運営を、分担して、今日の病院を築きあげた経験談を。公認会計士伊藤寛氏より、景気の現状及び今後の病院の対応や最近に於ける問題点などについて。(株)クリエイティブビジネス 倉方昭二氏より部門別原価計算を初めて導入する場合の集計の仕方、考え方や問題点等について講演を受けた。又、毎年継続している当研究会の調査資料も490件の施設より回答を貰い、集計結果報告を酒泉春雄顧問より解説を受けた。グループ討議では、業務委託について、種類・価格・委託方法等地域によって異なる中で活発な意見交換がされた。参加者にとって大変興味深く有意義な2日間だった事と確信する。

研究会開催に当たり、ご尽力下さった関係者の方々に心より感謝致します。

9. 全国看護管理研究会

1. 開催回数 1回

2. 開催期日 平成5年6月24日(木)、25日(金)

3. 開催地 山形市・山形県生涯学習センター、山交ビル

4. 参加者数 123施設 309名

5. 演 題

(1)「専門看護婦の導入」－総論－

(株)日本看護協会常任理事 鈴木 文江

(2)シンポジウム「変る看護の現場を見つめる」

－申し送りの廃止－

河北総合病院婦長 小泉 世津子

－変則三交替－

東京都立府中病院看護部長 宮越 和子

－卒後新人教育－

山形県立中央病院副総看護婦長 今田 良子

—業務改善—

山形市立病院済生館副総看護婦長 神野光子

(3)「専門看護婦の導入」 —各論—

東京女子医科大学病院看護部長 藤枝知子

6. 総 評

平成5年度の全国研究会は6月24日・25日の2日間、山形市で行われ、参加者は予想外の300人を越え会場の変更を余儀なくされた。このように多くの参加を得られた事は、今回のテーマ「専門看護婦の導入」に起因するところが大きい。

医療の多様化、高度化が進むその中で、看護業務の分野も拡大され、一人の看護婦に、すべての領域に精通する事を求めるのは不可能と考えられ、専門看護婦の育成は必須として認識されて来た。

研究会の意図をよく理解され、プログラムの調整に協力して頂いた地元看護協会の方々に、お礼申し上げる。

10. 全国薬事管理研究会

1. 開催回数 1回

2. 開催期日 平成5年11月18日(木)～19日(金)

3. 開催地 岡山市：岡山東急ホテル

4. 参加者数 150施設 161名

5. 演 題

①基調講演「これからの病院経営のあり方」

日本病院会 副会長 岡山赤十字病院院長 依田忠雄

②時局講演「医薬品の適正使用と病院薬剤師の役割」

厚生省薬務局企画課 課長 矢野朝水

③特別講演「喫煙と薬物との相互作用」

岡山大学教授 五味田 裕

④シンポジウムA「病院経営の立場から見た医薬品の適正管理について」

医療法人大雄会 会長 伊藤 研

聖隷福祉事業団常務理事 山本敏博

岡山市立市民病院薬局長 中務二一

医療法人土谷総合病院 前看護部長 野尻昭代

⑤シンポジウムB「医療の質の向上とこれからの薬剤業務」

青梅市立総合病院院長 星 和夫

岡山県看護協会監事 佐藤美津子

6. 総 評

本年度の全国研究会は、昨年の“医薬品の流通”“医薬品情報”をさらに発展させ、「医薬品の適正管理」さらには「薬剤業務の医療の質の向上」までを、参加者とともに考えてみた。

今後も、「現場・現状に即した内容」を常にとらえ、更に発展する研究会となるよう運営していきたい。

11. 全国栄養管理・調理合同研究会

1. 開催回数 1回
2. 開催期日 平成5年11月11日(木)、12日(金)
3. 開催地 東京・(財)国鉄労働会館
4. 参加者数 113施設 182名
5. 演 題

(1)「医療におけるこれからの食事のあり方」

長野県厚生連篠ノ井総合病院名誉教授 新 村 明

(2)シンポジウム「病院給食の質を問う」

— 喫食率向上の方策について — 国立甲府病院調理師 佐藤 慶 洋
(フードサービスのバックアップ)

盛岡赤十字病院調理師 柴田 隆 行

東京都立大塚病院栄養科技術主任 小林 勝二郎

— 病院食の精度管理の向上を目的とした実態調査 —

帝京大学医学部附属市原病院調理師 鶴岡 朋 洋

(3)「食事療法の最新情報」

聖マリアンナ医大横浜市西部病院栄養部長 中 村 丁 次

6. 総 評

今年度の全国研究会は、会場が東京駅に近いこともあって、例年の参加者数を大きく上回り、調理担当者の参加も目立ち、関心の高さが見られた。

「病院給食の質」をメインテーマに、充実した内容で終始したと思われる。病院給食料の患者負担問題も浮上してきた今日、一定の評価がなされた研究会となった。

今後も、具体的な内容を伴った研究会として運営してまいりたい。

12. 全国病院管理総合研究会

1. 開催回数 1回
2. 開催期日 平成5年9月16日(木)~17日(金)

3. 開催地 新潟市・メルパルク新潟

4. 参加者数 50施設 62名

5. 演 題

①講演「正しい日本語の使い方」

青梅市立総合病院院長 星 和 夫

②講演「21世紀の看護を考える」

(前) 聖路加国際病院看護部長 内 田 卿 子

③講演「診療所から病院医療を見る」

浦佐萌気園診療所 理事長 黒 岩 卓 夫

④講演「看護管理者は経営改善にどう対処するか」

虎の門病院 看護部長 粟 屋 典 子

6. 総 評

昨年度に引き続き、現在医療機関がおかれているこの厳しい環境にいかに対応するかを原点として、各分野のエキスパートに講演をお願いし、新潟市において開催された。

本年は、昨今乱れている「日本語」の使い方・書き方について、当会監事の星和夫先生にお願いし、“書く”ことには慣れている多くのエキスパートナースたちから講演終了後、非常に勉強になったという声が多く聞かれた。

13. 全国放射線研究会

1. 開催回数 1回

2. 開催期日 平成5年10月22日(金)、23日(土)

3. 開催地 仙台市・サンエス(株)

4. 参加者数 41施設 50名

5. 演 題

①講演「経済性を重視した放射線業務の合理化」

1) 「病院経営における放射線科」(管理者の立場から)

宮城県立がんセンター副院長 浅 川 洋

2) 「病院予算から見た放射線科」(事務長の立場から)

東北公済病院事務部長 峰 真 央

②シンポジウム「放射線科における保守契約」

～特にメンテナンスフィーについて～

1) 「用度課として期待するもの」

東北公済病院事務部長 嶺 真 央

2) 「放射線科技師長としての運営について」

J R 仙台病院放射線科技師長 鈴木 精 義

3) 「放射線機器の保守管理」

シンポジスト 北品川総合病院放射線技術部課長 佐藤 尚 義

〃 J R 仙台病院放射線科技師長 鈴木 精 義

〃 N T T 東北病院放射線科技師 大久 敏 弘

【特別発言】

◎エックス線装置メーカー 6社

◎フィルムメーカー 3社

①(株)日立メディコ

②(株)島津製作所

③シーメンス旭メディテック(株)

④横河メディカルシステム(株)

⑤フィリップスメディサ(株)

⑥東芝メディカル(株)

⑦富士メディカルシステム(株)

⑧コニカ(株)

⑨日本コダック(株)

4) 全体討議

③シンポジウム「放射線科と看護部門との業務提携」

シンポジスト 北品川総合病院放射線技術部課長 佐藤 尚 義

〃 東北大学医学部附属病院放射線科部長 菊池 きみ子

〃 国立仙台病院放射線科副技師長 長尾 真人

〃 仙台市立病院放射線科主任 高橋 八子

6. 総 評

医療費改定による医療機関の受ける経済的な打撃は厳しさを増している中であっても、高額医療機器の導入は医療の質的向上と高度医療を維持推進するために必要不可欠の条件で、しかもこれら装置に要するメンテナンスフィーは病院予算の大半を占める由々しき問題となっている。

このような状況を念頭において、「経済性を重視した放射線業務の合理化」を主テーマにして、研究会を企画した。

特に全体討議では、一方向な講演にとどまらず、講師と参加者との間で、放射線機器の保守管理の状況、その方法、費用などについて現場の生の声が行き交う、熱気のこもった雰囲気の中で終始した。

病院内での放射線技師に課せられた重責を再認識し今後も研修の実をあげるよう、なお一層の改善に努めたい。

14. 全国臨床検査管理研究会

1. 開催回数 1回
2. 開催期日 平成5年9月7日(火)、8日(水)
3. 開催地 津市・三重県医師会館
4. 参加者数 49施設 53名
5. 演 題

(1)「先端技術の導入と検査室管理」

三井記念病院技師長 前 畑 英 介

(2)シンポジウム「検査委託のあり方」 ―それぞれの立場における考え方―

- | | | |
|-------------|-----------------|---------|
| 1. 事務管理者の立場 | 特定医療法人岡波総合病院事務長 | 菅 原 靖 之 |
| 2. 医師の立場 | 三井記念病院健康管理課部長 | 山 門 實 |
| 3. センターの立場 | (株)三菱油化BCL常務取締役 | 中 村 建 三 |
| 4. 技師長の立場 | 慶応義塾大学伊勢慶應病院技師長 | 平 塚 孝 一 |

(3)「老人検査値の見方」

熊本大学医学部臨床検査医学教室教授 岡 部 紘 明

(4)「医療廃棄物」

三重県環境局生活環境課産業廃棄物係長 橋 倉 清 和

6. 総 評

「検査委託のあり方」をメインテーマに、講演とシンポジウムが予定通り行われた。三重県臨床検査技師会のご協力により、充実した内容で終始したと思われる。各演者の講話は、確かな知識と豊かな経験をふまえて理論的かつ具体的に話され、参加者に多くの共感と感銘を与えた。

研究会の意図をよく理解され、プログラムの調整に協力して頂いた地元関係者の方々に、お礼申し上げます。

15. 全国ハウスキーピング研究会

1. 開催回数 1回
2. 開催期日 平成5年11月25日(木)
3. 開催地 東京・日本病院会
4. 参加者数 47施設 59名

5. 演 題

- (1)「病院におけるカラーコーディネイト」 (株)小坂デザイン研究所所長 小坂浩永
- (2)「病院ハウスキーピング業務委託費の算出方法」
国際医療管理専門学校講師 近藤英二
- (3)「感染防止のためのハウスキーピング」
(前)杏林大学医学部附属病院庶務課次長 井上加代子

6. 総 評

清掃、洗濯、消毒、ゴミ処理等から、院内感染、インテリアまで、環境管理として幅広い概念をもつ病院のハウスキーピング部門の全国研究会である。参加者は60名近く集まり、肩書は環境整備課、庶務課、家政課、施設課、用度課、看護課などという、さまざまな担当部署であった。

病院のハウスキーピング部門の問題点は、組織の中の位置づけが不明確で、権限と責任を伴う職務も確立されていない点である。

今後も、具体的な内容を伴った研究会として運営してまいりたい。

16. 全国図書室研究会

1. 開催回数 1回
2. 開催期日 平成5年8月5日(木)～6日(金)
3. 開催地 静岡市：静岡県医師会館
4. 参加者数 50施設 70名
5. 演 題

- ①特別講演「ホスピスとターミナルケア（現状と将来）」
聖隷三方原病院ホスピス所長 千原 明
- ②講演「これからの病院経営と医療の質」
(株)日本病院会 副会長 中山 耕作
聖隷浜松病院院長
- ③講演「知識管理における蔵書構築」
東京医科大学教授 菅 利 信
- ④講演「ニューメディア時代に求められる担当者の資質」
東邦大学医学部図書館司書課長 山 口 直比古
- ⑤実務講座Ⅰ「病院図書室の業務概要」
(株)日本病院会図書室研究会委員 奥 出 麻 里
- ⑥実務講座Ⅱ「病院図書室に必要な統計学入門」
清水市立病院病歴図書係主事 田 引 淳 子

⑦シンポジウム「今後の日本病院会全国図書室研究会にのぞむ」

(社)日本病院会図書室研究会	副委員長	篠原 寿美江
	委員	有田 由美子
	〃	飯田 育子
	〃	岡橋 郁子
	〃	直江 理子
	〃	吉富 まち子

6. 総 評

本年も利用者サービスの向上を第一に、病院図書室司書が抱える諸問題を、多方面から分析・討議した。

今回は、日本病院会図書室研究会が今後どのような形で運営されるべきか、また当研究会に対してどのような意見があるかを集約するという意味で、試験的にシンポジウムを企画し、以降の研究会より、この結果をふまえての運営をしていくことを参加者に約束した。

当研究会としては、こうした新しい内容も取り入れ、今後もより一層充実した会になるよう、改善していきたいと考えている。

17. 職場リーダー研修会

1. 開催回数 3回

2. 開催概要

第69回（3日間コース）

期 日 平成5年6月23日(水)～25日(金)

場 所 和歌山市・紀の国会館

参加者 15施設 24名

演 題 (1)職場リーダーのポジションと役割

(2)職場研修のねらい

(3)要求される創意工夫

(4)職場運営のポイント

(5)リーダーシップと相互理解

(6)ケーススタディ

リーダー	聖路加国際病院用度課長	内 藤 均
	昭和大学病院放射線技師長	神 田 幸 助
	武蔵野赤十字病院事務部長	緒 方 廣 市
	東京医科大学病院栄養科科長補佐	平 井 千 枝

佼成病院臨床検査技師長 設 楽 正 登
昭和大学病院臨床検査技師長 平 沢 政 人

第70回（5日間コース）

期 日 平成5年11月15日(月)～19日(金)

場 所 埼玉県秩父郡・ごかばし

参加者 19施設 24名

演 題 特別講演「職場リーダーの役割としての集団のリニューアル」

(社)日本人事管理協会理事 酒 井 暢

「私的病院論」

(社)日本病院会常任理事 織本病院 理事長 織 本 正 慶

- (1)監督者の職務
- (2)仕事の管理と改善
- (3)部下の育成
- (4)組織とコミュニケーション
- (5)リーダーシップと相互理解
- (6)事例研究

リーダー 昭和大学病院放射線技師長 神 田 幸 助
武蔵野赤十字病院事務部長 緒 方 廣 市
佼成病院臨床検査技師長 設 楽 正 登
佼成病院人事課係長 渡 辺 修 孝

第71回（3日間コース）

期 日 平成6年2月16日(水)～18日(金)

場 所 京都市・京都教育文化センター

参加者 30施設 50名

演 題 第69回と同じ

リーダー 昭和大学病院放射線技師長 神 田 幸 助
武蔵野赤十字病院事務部長 緒 方 廣 市
東京医科大学病院栄養科科長補佐 平 井 千 枝
佼成病院臨床検査技師長 設 楽 正 登
佼成病院人事課係長 渡 辺 修 孝

3. 総 評

本年度も3回の研修会が無事に終了した。事務職員、看護婦、技師その他のいろいろな部門の人

間が集まり研修をしている中で医師の参加が見られないのは、残念な事である。

医師と事務のコミュニケーションの取れていない病院も少なくないと思われる。当研修会の参加者からは、病院の状況または、他部門の職責を知り理解できたという意見も上がっている。研修内容では、事例研究の評判が高く各グループ内で意見の交換をし合い、有意義な時間を過ごしている。当研修会としては、時代のニーズに答え、日本の病院の問題点について検討していく方針である。

第7 セミナー

1. 病院長・幹部職員セミナー

1. 開催回数 1回
2. 開催期日 平成5年8月7日(土)、8日(日)
3. 開催地 東京都 ダイヤモンドホテル
4. 参加者数 108施設 156名
5. 演題

第1日 8月7日(土)13:00~17:45

特別講演Ⅰ「我が国の医療と今後の方向」

厚生省健康政策局長 寺松 尚
座長：日本病院会副会長 中山 耕作

特別講演Ⅱ「医学教育と医師の育成」

筑波大学副学長 堀 原 一
座長：日本病院会副会長 登内 真

シンポジウムⅠ「これからの病院運営」

— 医療危機を迎えて —

- | | |
|----------------|------------------|
| 1. 岩手県立中央病院長 | 小山田 惠 |
| 2. 国立療養所新潟病院長 | 小澤 寛二 |
| 3. 西能病院理事長 | 西能 正一郎 |
| 4. 平鹿総合病院長 | 林 雅人 |
| 5. 武蔵野赤十字病院長 | 高橋 勝三 |
| 6. 東京都済生会中央病院長 | 伊賀 六一 |
| | 座長：日本病院会会長 諸橋 芳夫 |

第2日 8月8日(日) 9:30~17:00

特別講演Ⅲ「医療経済のパラダイムシフトと病院経営戦略」

東北大学医学部病院管理学教室 関田 康慶
座長：日本病院会副会長 依田 忠雄

特別講演Ⅳ「医療保険をめぐる諸問題」

年金福祉事業団理事長 幸田 正孝
座長：日本病院会会長 諸橋 芳夫

シンポジウムⅡ「救急医療の現状と課題」

- | | |
|-------------------------|---------|
| 1. 国保旭中央病院救急救命センター長 | 伊良部 徳 次 |
| 2. 土浦協同病院内科部長 | 藤 原 秀 臣 |
| 3. 神戸市立中央市民病院救命救急センター部長 | 立 道 清 |
| 4. 総合会津中央病院救命救急センター部長 | 犬 塚 祥 |
| 5. 東京消防庁救急部参事 | 中 根 一 廸 |
| 6. 厚生省健康政策局医事課長 | 今 田 寛 睦 |
| 座長：杏林大学教授 | 島 崎 修 次 |

パネルディスカッション「看護業務と看護のあり方」

- | | |
|------------------|---------|
| 1. 医療法人大雄会会長 | 伊 藤 研 |
| 2. 兵庫県立看護大学学長 | 南 裕 子 |
| 3. 土浦協同病院総婦長 | 重 村 淳 子 |
| 4. 健和会臨床看護学研究所所長 | 川 島 みどり |
| 5. 聖路加国際病院副院長 | 井 部 俊 子 |
| 座長：日本病院会参与 | 行 天 良 雄 |

6. 総 評

今年度のセミナーは、登内副会長の担当で行われ、教育、救急、医療経済など、さまざまな場面における医療の問題についての講演、シンポジウムが行われた。

会場を埋めつくした参加者の真剣な聴講のまなざしが印象的であった。

2. 幹部医セミナー（病院医療の質を考えるセミナー）

- 開催回数 2回
- 開催期日 平成5年7月10日(土)
平成6年3月5日(土)、6日(日)
- 開催地 東京都 サンシャインシティ
福井県 福井県済生会病院
- 参加者数 47施設 80名
93施設 144名
- 演 題

7月10日(土)10:00～13:00

シンポジウム「病院医療の崩壊を防ぐために」

— 医療チーム — 病院経営から見た対応を論ずる —

座長：日本病院会病院幹部医会副会長	三宅浩之
武蔵野赤十字病院整形外科部長	司馬正邦
公立昭和病院救急部長	有賀徹
九段坂病院看護部長	北林悦子
練馬総合病院総婦長	大久保和恵

第1日 3月5日(土) 13:00~19:30

病院見学(福井県済生会病院)

基調演題「医療の質と放射線診療」

金沢大学医学部放射線科教授	高島力
座長：日本病院会病院幹部医会会長	笹森典雄

シンポジウム「放射線診療の中央化に関する諸問題」

司会：日本病院会副会長	中山耕作
日本病院会病院幹部医会副会長	三宅浩之

1) 画像診断部門

聖隷浜松病院放射線科医長	影山貴一
--------------	------

2) 放射線治療部門

新潟大学医学部放射線科教授	酒井邦夫
---------------	------

3) 画像情報管理部門

大阪大学医学部保健学科教授	稲本一夫
---------------	------

4) 放射線技師部門

福井県済生会病院放射線技術部長	清水勲
-----------------	-----

5) 放射線看護部門

聖路加国際病院看護部長・副院長	井部俊子
-----------------	------

・放射線診療の収支の実態

香川医科大学放射線科教授	田辺正忠
--------------	------

(コメンテーター)

日本病院会理事	石田礼二
日本病院会病院幹部医会幹事	有賀徹

(特別発言)

金沢大学医学部放射線科教授 高 島 力

第2日 3月6日(日) 9:00~11~30

特別講演「開放型病棟の理想像」

国立医療・病院管理研究所所長 北 川 定 謙

座長：日本病院会常任理事 高 橋 勝 三

シンポジウム「病診連携開放型病棟の諸問題」

司会：日本病院会参与 北 川 定 謙

尼崎市医師会会長 西 村 亮 一

浦和市立病院内科長 中 根 晴 幸

船橋市立医療センター副院長 佐 藤 裕 俊

福井県済生会病院診療部長 三 浦 将 司

(コメンテーター)

日本病院会病院幹部医会副会長 木 村 明

日本病院会常任理事 伊 賀 六 一

(特別発言)

日本病院会常任理事 高 橋 勝 三

6. 総 評

今年度は2回のセミナーを開催した。

とりわけ2回目のセミナーは、地元福井県済生会病院の全面的な協力のもと開催され、参加者もいままでにない144名に達し大成功であった。

福井県済生会病院の藤沢院長はじめ病院職員の皆様には会場提供、準備等、大変お世話になり、深謝する次第である。

3. 医療事故防止のためのセミナー

1. 開催回数 2回(うち1回は院内感染・AIDS対策セミナー)

2. 開催期日 平成5年7月8日(木)ー東京都豊島区ー
7月9日(金)

平成5年10月31日(日)ー栃木県宇都宮市ー

3. 開催地 東京都豊島区・池袋サンシャインシティ文化会館501
宇都宮市・栃木県総合文化センター

4. 参加者数 東京都豊島区：157名

宇都宮市：104名

5. 演 題

(1) 豊島区・池袋

第1日 7月8日(木)9：30～17：00

「院内感染」

主催 日本病院会 教育委員会

〃 医事事故対策部会

開会あいさつ

日本病院会 副会長

登 内 真

シンポジウム

「院内感染対策」－それぞれの立場における対応と問題点－

《医師の立場》

駿河台日本大学病院外科部長

岩 井 重 富

《臨床検査の立場》

日本大学医学部附属板橋病院
臨床検査部細菌検査室

矢 越 美智子

《施設の立場》

学校法人 順天堂 本館建設本部事務局

倉 持 一 雄

《ハウスキーピングの立場》

前・杏林大学医学部附属病院庶務課次長

井 上 加代子

《看護の立場》

日本大学医学部附属板橋病院
看護部中央滅菌材料室主任

伊 藤 美和子

《薬局の立場》

日本赤十字社医療センター中央滅菌材料課長

本 木 重 行

(座長)

日本病院会臨床検査管理研究会委員
板橋中央総合病院 検査科次長

成 田 周 市

日本病院会臨床検査管理研究会委員
日本大学医学部附属板橋病院検査科主任

島 袋 宏 明

講演「MRSA感染症の予防と治療」

順天堂医療短期大学 学長

横 田 健

(司会：日本病院会 医療事故対策部会委員 藤 森 暢 路)

講演「MRSA感染の問題点と対策」

東京大学医学部助教授
院内感染対策部 部長

小 林 寛 伊

(司会：日本病院会 医療事故対策部会委員 林 茂)

講演「MRS A感染への行政の対応」

厚生省保険局医療課長 篠崎 英夫

(司会：日本病院会 医療事故対策部会委員 遠藤 良一)

第2日 7月9日(金)9:30~15:00

「AIDS」

主催 日本病院会 医療事故対策部会

日本病院会 エイズ対策本部

講演「AIDSから考える医療体制」

日本病院会エイズ対策本部 本部長代行 河北 博文

(司会：日本病院会 医療事故対策部会委員 遠藤 良一)

講演「HIV感染者への対応」

東京都立駒込病院 感染症科医長 根岸 昌功

(司会：日本病院会 医療事故対策部会委員 林 茂)

講演「我が国のエイズの流行状況と対策」

厚生省 保健医療局疾病対策課
結核・感染症対策室 室長 尾崎 新平

(司会：日本病院会 医療事故対策部会会長 小澤 寛二)

閉会あつさつ

日本病院会 医療事故対策部会会長 小澤 寛二

(2) 宇都宮市

第1日 10月31日(日) 9:30~16:30

閉会のあいさつ

日本病院会 常任理事 小澤 寛二

栃木県医師会 常任理事 森 昇二

講演：「看護を中心とした医療過誤訴訟の現状と問題点」

最高検察庁 検事 飯田 英男

(司会：日本病院会 医療事故対策部会 委員 藤森暢路)

講演：「終末期看護を考える」

淀川キリスト教病院 看護部長 林 治子

(司会：日本病院会 医療事故対策部会 委員 森光徳子)

講演：「MRS A感染について」

聖マリアンナ医科大学 難病治療研究センター 客員教授 清水 喜八郎

(司会：日本病院会 医療事故対策部会 委員 林 茂)

講演：「これまでの医療・これからの医療」

前・厚生省 健康政策局長
社会福祉・医療事業団 副理事長 古市 圭治

(司会：日本病院会 医療事故対策部会 委員 遠藤 良一)

閉会あいさつ 医療事故対策部会 部会長 小澤 寛二

6. 総 評

今年度は独自のセミナー1回、教育委員会、エイズ対策本部との合同を1回行いました。

特に、後者は時の話題でもあり多くの参加者を数え、受講者の真剣な講演への取り組みが印象的でありました。

各講師の先生方、ご協力くださった方々へ深く感謝いたします。特に宇都宮の開催においては、地元医師会、栃木県済生会宇都宮病院のご協力をえて開催しました。

4. 病院防災セミナー

1. 開催回数 1回

2. 開催期日 平成5年7月8日(木)
7月9日(金)

3. 開催地 東京都 サンシャイン文化会館7F

4. 参加者数 68施設 121名

5. 演 題

第1日 平成5年7月8日(木) 9:30~17:30

開会の挨拶 日本病院会 会長 諸橋 芳夫
日本病院会 常任理事
防災対策部会長 上田 侃

〔特別講演〕

「釧路沖地震災害現地報告」

日本大学理工学部 教授 守屋 喜久夫

(防災経費軽減策)

「これからの病院防災と経済 パートIV」

－不況下のリスクマネジメント－

小原病院 院長 小原 知次郎

〔話題提供〕

スプリンクラー設備・パッケージ型自動消火設備

火災避難用呼吸保護具・防災繊維および加工製品の普及

(司会：防災対策委員 岸上 香)

[シンポジウム]

「病院防災の今日の課題」

—スプリンクラー等の設置普及をどうするか—

演者：①消防庁予防課 課長補佐 木原正則
②社会福祉医療事業団融資相談室長 長谷川勇雄
③医療法人財団慈啓会 常任理事 石田貞治
④東海記念病院参与 岸上香
(座長：東海記念病院 理事長 岡山義雄)

第2日 平成5年7月9日(金) 9:30~16:00

[講演]

「南関東直下の地震と緊急医療体制」

国土庁防災局震災対策課 課長補佐 向山輝久

[フォーラム・ディスカッション]

「震災と病院防災対策」

演者：①市立釧路総合病院婦長 北嶋和子
②日本赤十字社医療センター 第4外科副部長 高橋有二
③学校法人順天堂本館建設・開設準備本部 事務局 倉持一雄
(座長：聖路加国際病院事務部顧問 上林三郎)

[防災指導] 「病院防火管理者の院内点検の基本的なポイント」

—震災に備えて—

東京消防庁指導広報部指導課 課長補佐 小泉雅一

閉会の挨拶

防災対策部会 副部会長 小原知次郎

6. 総 評

今年は関東大震災70周年にあたり、地震災害にいかに関院は対応をするかが今年の主要テーマではあったが、セミナー終了後1週間以内に北海道南西沖地震が発生したのには驚いた。

また、1カ月後には鹿児島で風水害が発生し病院防災の必要性、重要性が再認識されたのでは。

5. 事務長セミナー

1. 開催回数 1回
2. 開催期日 3月10日(木)~11日(金)
3. 開催地 東京都 サンシャインシティ文化会館
4. 参加者数 200施設 224名
5. 演 題

①特別講演「診療報酬改定について」

厚生省保険局医療課課長 篠崎 英夫

②講演「今後の中小病院の方向 ～最近の病院経営分析をふまえて～」

国立医療・病院管理研究所医療経済研究部 部長 小山 秀夫

③講演「病院医療の質の評価 ～その第三者評価の現状と課題～」

東京大学医学部保健管理学教授 郡司 篤晃

④講演「次期医療法改正と医療施設の機能別体系化」

日本医科大学医療管理学教授 岩崎 榮

⑤シンポジウム「診療報酬改定への対応 ～特定療養費制度と三基準の改定～」

- | | |
|---------------|-------|
| 1. 聖路加国際病院事務長 | 中村 彰吾 |
| 2. 竹田総合病院副理事長 | 竹田 秀 |
| 3. 杏雲堂病院事務長 | 山下 昭雄 |
| 4. 城山病院事務長 | 佐藤 健二 |

6. 総 評

平成5年度を締めくくる意味での本セミナーが、東京：池袋サンシャインシティ文化会館にて開催された。

メインテーマは「診療報酬改定」。

本年度も、昨年度に引き続き厚生省から特別講師を招き、告示1週間前の篠崎医療課課長の講演に200名余の参加者が聞き入った。

また、中小病院の今後の方向、病院医療の質の評価、そして次期医療法改正について等々、タイムリーな講演に参加者からは「ぜひ来年度も参加したい。」との声が多くあがり、充実した2日間のセミナーが終了した。

来年度も、本年度以上のセミナーとなるよう努力していきたい。

6. 総婦長セミナー

1. 開催回数 1回
2. 開催期日 平成5年8月19日(木)、20日(金)
3. 開催地 東京・番町グリーンパレス
4. 参加者数 151施設 206名
5. 演 題

(1)「医療法改正後の病院運営について」

国立医療・病院管理研究所医療経済研究部 研究員 都 直人

(2)「交替制勤務のあり方(Ⅰ)」

横浜南共済病院総婦長 原 ハツエ

(3)「交替制勤務のあり方(Ⅱ)」

前総合大雄会病院看護部長 林 和代

(4)「21世紀をめざす看護部へ」

前聖路加国際病院副院長 内田 卿子

6. 総 評

平成5年度のセミナーは、8月19日・20日の2日間、都内で行われ、参加者は例年を大きく上回り、看護のあり方を模索する管理者の姿を伺い知ることができた。

診断・治療に高度で精密な医療機器が導入され、インフォームド・コンセントが声高らかに発せられ、そして、院内の他職種との連携の中で、質の高い看護サービスが求められる。看護に対する考え方、受け止め方の意識改革が始まってきた今日、一定の評価がなされたセミナーとなった。

今後も具体的な内容を伴ったセミナーとして運営してまいりたい。

7. 患者サービス向上セミナー

1. 開催回数 1回
2. 開催期日 平成6年2月17日(木)、18日(金)
3. 開催地 東京都・ホテルB&G
4. 参加者数 12施設 29名
5. 演 題

「病院をめぐる社会状況の変化と患者サービス」

①講演「これからの医療制度と患者サービス」

厚生省健康政策局総務課
保健医療技術調整官 梅田 勝

②講演「医療関連ビジネス」

～医療を支えるビジネスとしての医療周辺サービス～

総合メディカル株式会社
代表取締役副社長 向江 健治

③講演「POMサービス」

～病院施設運営管理について～

サービスマスター・ジャパン株式会社
代表取締役社長 クリス・オクスレー

④講演「オールシングル ルーム」

～21世紀の病院像をイメージしたアメニティーの具現化～

聖路加国際病院事務部顧問 上林 三郎

⑤講演「在宅介護サポート・サービス」

～退院患者と家族への支援事業・事例報告～

亀田産業株式会社事業部部长 津村 哲夫

6. 総 評

21世紀の病院医療を取り巻く新しい患者サービスの潮流、特に医療を支えるビジネスとしての医療周辺サービスの動向にスポットをあて、サービスが選択され有料であるユニークな事例を通じて、各施設が病院サバイバル時代におけるサービス向上の指針を見出す場となるよう本セミナーを企画した。

参加者は、医師、看護婦、事務と多岐にわたり、セミナーを通じて患者サービスのあり方及びその重要性が再認識させられ、これからは今までに蓄積したノウハウを各病院の実情に合わせて実践するべき時代であることを痛感した。

8. 放射線技師監督者セミナー

1. 開催回数 1回
2. 開催期日 平成6年1月21日(金)、22日(土)
3. 開催地 熱海市・パストラル松風苑
4. 参加者数 16施設 16名
5. 演 題

「良い指導者になるためには」

- ①「3分間スピーチ」
- ②「講演「病院経済と今後の見通し」

総合病院聖隷浜松病院院長 中山 耕作

③シンポジウム

「放射線科における保守契約」

～特にメンテナンスフィーについて～

【特別発言】

東芝メディカル(株)技術本部技術企画部部长 伊藤 孝 男

” 課長 山崎 孝 夫

横河メディカルシステム(株)サービス企業推進部
サービスマーケティンググループ長 平林 正 明

日本医療機器関係団体協議会経済部会長 橋本 正 弘

富士メディカルシステム(株)テクノサービス事業部長 高村 吉 彦

④「事例研究の説明」

- ⑤「事例研究」
- ⑥講演「総合画像診断の現状と将来」

日本医科大学 教授 隈 崎 達 夫

- ⑦「事例発表」
- ⑧全体討議

「経済性を重視した業務と合理化」
～K J法を使用して～

【特別発言】 (株)日本T Aセンター代表取締役社長

加 納 正 規

- ⑨『5分間感想文』

6. 総 評

本セミナーは「良い指導者になるためには」を主眼において開催され、今回を含めて延べ764名が修了証を受けた。

従来2泊3日コースであったセミナーを、過去の参加者からの声に応じて、初めて1泊2日のプログラムで開催した。

放射線技師の果たす役割が年々重要視されてきたこととあいまって、技術的なテーマのほか、「放射線科における保守契約」、特にメンテナンスフィーについて、また「経済性を重視した業務の合理化」をとりあげた結果、「日常業務での諸問題に対して、問題解決の糸口を見つけるのに役立った」との声が参加者から寄せられた。

病院内での放射線部門に課せられた重責を再認識し、今後も研修の実をあげるよう、なお一層の改善に努めたい。

9. 臨床検査管理セミナー

- 1. 開催回数 1回
- 2. 開催期日 平成6年2月4日(金)、5日(土)
- 3. 開催地 熱海市・湯河原研修クラブ
- 4. 参加者数 30施設 31名
- 5. 演 題

- (1)「中央化した検査部のこれから」－機能(運営)をどう見直すか－

藤田学園医学技術専門学院講師 稲 生 富 三

- (2)シンポジウム「これからの積極的な検査室管理運営」

1. 迅速検査体制 三井記念病院技師長 前 畑 英 介

2. チーム医療における検査の役割
板橋中央総合病院検査科次長 成 田 周 市

3. 法改正に伴う生理検査の対応

多摩南部地域病院技師長 水戸部 光 衛

4. 週休2日制に向けての検査室の対応

河北総合病院技師長 小金沢 宗 雄

(3)グループ討議「これからの積極的な検査室管理運営」

(4)「臨床検査データの共通表示について」

元東海大学教授 丹羽 正 治

6. 総 評

今年度のセミナーは、「検査室管理運営」をメインテーマに、講演2題とシンポジウム、グループ討議が2日間にわたり予定通り行われた。

本セミナーの特徴の一つとして、グループ討議がある。それぞれの立場から問題提起をし、夜更けまで、本音で語り合うのである。参加者はこれからの病院運営に多くの有益な示唆を与えられたものと思われる。今後も具体的な内容を伴ったセミナーとして運営していきたい。

10. SAC (サック、Stop Aids Campaign) ワークショップ

1. 開催回数 1回

2. 開催期日 平成6年2月11、12日(金、土)

3. 開催地 東京・ホテルB&G

4. 参加者数 23施設 48名

5. 内 容

(1)根岸昌功・都立駒込病院感染病科医長と河崎則之・国立療養所福井病院長の各ミニレクチャー

(2)各テーマについてのワークショップ

テーマ1 「患者のニーズ」

テーマ2-A 「患者は病院に何を期待しているか」

テーマ2-B 「病院が患者受入にあたり用意すべきこと」

テーマ3-A 「病院内のチームワークづくり」

テーマ3-B 「病診・病院連携、病院対保健所連携のネットワークづくり」

6. 総 評

厚生科学研究推進事業の一環として現時点における全国の病院管理者、AIDS担当医師、AIDS担当看護婦、臨床検査技師を中心に各テーマについて討議した。

未知数なところが多い問題ゆえに、今後とも回を重ね、論議を重ね、最善の方策を模索したい。

第 8 診療録管理通信教育

1. 入学状況

◦ 第43期生入学

- 1) 開講月日 平成 5 年 7 月 1 日
- 2) 入学者数 135名 (ただし、2 年次編入29名含む)
- 3) 受講料 70,000円 (年額)(ただし、2 年次編入で教科書不要の者は60,000円)

◦ 第44期生入学

- 1) 開講月日 平成 6 年 1 月 1 日
- 2) 入学者数 180名 (ただし、2 年次編入生91名含む)
- 3) 受講料 70,000円 (年額)(ただし、2 年次編入で教科書不要の者は60,000円)

2. 卒業状況

◦ 第39回卒業

- 1) { 卒業生数 86名 (男73名、女13名)
- 2) { 卒業式典 平成 5 年10月23日(土)
- 同会場 東京：ダイヤモンドホテル

◦ 第40回卒業

- 1) { 卒業生数 77名 (男13名、女64名)
- 2) { 卒業式典 平成 6 年 4 月23日(土)
- 同会場 東京：ダイヤモンドホテル

3. 受講者人員数状況 (6 年 3 月31日現在)

◦ 入学者の総数 4,692名

男 1,019名

女 3,673名

◦ 卒業者の総数 1,996名

男 357名

女 1,639名

◦ 受講者の総数 608名

40期以前 54名 41期 125名 42期 116名

43期 133名 44期 180名

4. 集中スクーリング実施状況

第43回募集スクーリング

◦期日（平成5年8月19日(木)～25日(水)）

第一年次スクーリング			試 験	第二年次スクーリング		
第42・43期生			第39・41期生	第40・41期生 第42・43期生の内2年次編入者		
19日 (木)	20日 (金)	21日 (土)	平成5年8月22日 (日)	23日 (月)	24日 (火)	25日 (水)

<会 場>

東京：国際医療管理専門学校（1年次）	261名
国立オリンピック記念青少年研修総合センター（2年次）	428名
大阪：大阪府職業訓練センター（1年次、2年次）	281名
福岡：福岡大学医学部（1年次、2年次）	135名

第44回集中スクーリング

◦期日（平成6年2月17日(木)～23日(水)）

第一年次スクーリング			試 験	第二年次スクーリング		
第43・44期生			第40・42期生	第41・42期生 第43・44期生の内2年次編入者		
17日 (木)	18日 (金)	19日 (土)	平成6年2月20日 (日)	21日 (月)	22日 (火)	23日 (水)

<会 場>

東京：国立オリンピック記念青少年研修総合センター（1年次、2年次）	710名
大阪：大阪職業訓練センター（1年次、2年次）	283名
福岡：福岡大学医学部（1年次、2年次）	126名

第9 事務長養成課程通信教育

1. 入学状況

○ 第16回生入学

- 1) 開講式 平成5年7月1日
- 2) 入学者数 40名
- 3) 受講料 480,000(年額)

2. 卒業状況

○ 第14回生卒業

- 1) 卒業生数 14名(男13名、女1名)
- 2) 卒業式典 平成5年7月29日
同会場 東京：ダイヤモンドホテル

3. 受講者人員数状況(平成6年3月31日現在)

- 入学者の総数 288名
- | | |
|---|------|
| 男 | 272名 |
| 女 | 16名 |
- 卒業者の総数 144名
- | | |
|---|------|
| 男 | 137名 |
| 女 | 7名 |
- 受講者の総数 48名
- | | | |
|------|-----|--------|
| 15回生 | 11名 | (留年生含) |
| 16回生 | 37名 | |

4. 集中スクーリング及び試験実施状況

1) スクーリング

- 前期 平成5年7月5日(月)～7月10日(土)
7月12日(月)～7月17日(土)

4日	5日	6日	7日	8日	9日	10日	12日	13日	14日	15日	16日	17日
(日)	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)	(土)	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)	(土)
試 験 (#15 1年次後期)	スクーリング (#15 2年次前期)						スクーリング (#16 1年次前期)					
東京：本願寺築地別院						伝道会館						

延出席者数 第15回生 36名

第16回生 222名

後期：平成6年1月10日(月)～15日(土)

1月17日(月)～22日(土)

9日	10日	11日	12日	13日	14日	15日	16日	17日	18日	19日	20日	21日	22日
(日)	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)	(土)	(日)	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)	(土)
試 験 (#16 1年次前期)	スクーリング (#16 1年次後期)						試 験 (#15 2年次前期)	スクーリング (#15 2年次後期)					
東京：本願寺築地別院						伝道会館							

延出席者数 第15回生 42名

第16回生 204名

2) 試験受験状況

○ 第14回生 2年次後期

期 日： 平成5年6月12日(土)

場 所： 東京：本願寺築地別院

受験者： 14名

合格者： 14名

○ 第15回生 1年次後期

受験者： 5名

合格者： 5名

○ 第16回生 1年次前期

受験者： 34名

合格者： 26名

○ 第15回生 2年次前期

受験者： 5名

合格者： 5名

第10 海外視察研究会

本年度は都合により見合わせた。

平成6年度は、中国、カナダ、AIDS診療（西海岸、カナダ）を予定している。

第11 医療従事者無料職業紹介事業

1. 平成5年度の実績

	求職件数	求人件数	就職件数	繰越件数
医 師	50	101	6	7
看 護 婦	0	67	0	0
そ の 他	6	20	0	0
計	56	188	6	7

2. 就職件数6人（医師）の内訳

- ① 診療科 内科 4人 外科 1人
 整形外科 1人
- ② 年 齢 30代 1人
 40代 2人
 50代 1人
 60代 2人
- ③ 就職地 関東地区 4人 近畿地区 1人
 四国地区 1人

3. 総 評

平成5年度の求職件数は医師が50人、看護婦はゼロ、その他6人（事務職4人、病歴1人、検査技師1人）、合計56人であり、例年並みの求職件数であった。求職医師の6割は内科医であり、その他の診療科は1～3人程度で1割未満である。また年齢的には30・40・60代が多く、次いで50代、70歳以上というところになる。

求人件数は医師101人、看護婦67人、その他20人、計188人であり、これも例年と似た件数になっている。求職と求人の倍率では看護婦が極端に不均衡である。そして就職件数としては医師6人が決定し、その内訳は上記のとおりである。

現在は医家向け専門誌に医師招へいの広告を掲載し、会員病院からの求人登録を参照して紹介業務を行っているが、需給の関係（専門科、年齢、勤務地等）が一致せずに決定にまで至らないケースが多い。看護婦その他の職種については求職件数そのものが少なく実績をあげるには至らないが、現状では医師中心の紹介事業として推移している。

第12 病院幹部医会

- 1) 幹事会 平成5年
- 2) 会場 日本病院会・会議室
- 3) 協議項目 次回セミナーの企画について

第13 調 査 室

本年度も、「病院運営実態分析調査」を実施し「病院概況調査報告書」を発刊した。来年度は経営データをも含めたものにする予定である。

◎ 平成5年度 病院概況調査報告書

1. 病 院 概 況 (病院数、病床数、専用病床保有状況)
2. 患 者 状 況 (入院-外来、救急比率等)
3. 設 備 状 況 (ICU、CCU、未熟児室、医療機器、コンピュータ等)
4. 職 員 数 (職種、病床規模、1病院当り、開設者、常勤、非常勤別)
5. 部門別業務量 (診療、薬剤、放射線、検査、給食、事務等)
6. 外注委託状況 (寝具、清掃、給食、検査等)
7. そ の 他 (基準看護、救急告示、手術件数、敷地-建物面積、剖検率、病床利用率、平均在院日数等)

第14 第43回日本病院学会

1. 学 会 長 小山田 恵（岩手県立中央病院院長）
2. テ ー マ 医療における伝承と創造
3. 開催期日 平成5年6月17日(木)～19日(土)
(ただし、19日(土)はカルチャーコースのみ)
4. 開催地 岩手県・盛岡市
5. 会 場 岩手県民会館 他
6. 演 題

(1) 学会長講演 1題

「医療における伝承と創造」

講師	第43回日本病院学会学会長	小山田 恵
座長	第43回日本病院学会副学会長	金 谷 春 之

(2) 特別講演 3題

「浮世絵のおもしろさ」

講師	作家	高 橋 克 彦
座長	第43回日本病院学会副学会長	遠 山 美 知

「社会的存在としての医療－人類存在の前提条件が変わった－」

講師	日本病院会副会長	河 北 博 文
座長	第43回日本病院学会実行委員長	松 岡 昭 治

「医を拓くこと50年」

講師	日本病院会会長	諸 橋 芳 夫
座長	第43回日本病院学会学会長	小山田 恵

(3) シンポジウム 3題

「医療法改正のあと」

司会	日本医科大学教授	岩 崎 榮
(1)	日本大学医学部教授	大 道 久
(2)	長崎記念病院長	福 井 順
(3)	日本看護協会常任理事	嶋 崎 佐智子
(4)	厚生省健康政策局計画課長	伊 藤 雅 治
(5)	岩手日報論説委員	斎 藤 倫 史

「病院格差の現状と将来」

司会	日本病院会副会長	中山耕作
(1)	大雄会第一病院長	伊藤研
(2)	公立藤田総合病院長	本宿尚
(3)	大津市民病院長	渡部高久
(4)	全国自治体病院協議会事務局長	米田啓二
(5)	織本病院理事長	織本正慶

「病院における職種間協調」

司会	日本病院会副会長	依田忠雄
(1)	白河厚生総合病院長	遠藤良一
(2)	武蔵野赤十字病院事務部長	緒方廣市
(3)	岩手女子看護短期大学教授	齋田トキ子
(4)	太田総合病院附属太田記念病院 医療社会福祉部医療社会福祉科長	小松智世美
(5)	いなみ野病院長	安東三郎

(4) 一般演題 315題

7. 医療人の集い (盛岡グランドホテル)

8. 併設集会 (岩手県水産会館)

中小病院のひろば (自由参加)

「人事管理－職員活性化のための私の工夫－」

司会 西能正一郎 (医療法人西能病院理事長)

関田康慶 (東北大学教授)

9. 併設カルチャーコース

岩手県内観光の4コースで実施

10. 併設展示会 (岩手県民会館)

「メディカルショー」として35社が出展

11. 参加者 延べ 5,500名

12. プログラム (別掲)

第43回 日本病院学会 日程表

— 医療における伝承と創造 —

月日	時刻		9時	10時	11時	12時	13時	14時	15時	16時	17時	18時	19時	20時
6/16 (水)	日本病院会	盛岡グランドホテル							日病 会長・副会長 会(2階「北上の間」)	日病 合同理事会 (1階「鳳凰の間」)			学会長招宴 (1階「鳳凰の間」)	

6/17 (木)	第1会場	岩手県民会館	大ホール (2,000席)	能 開 会 式	学 会 長 講 演 小 山 豊	特 別 講 演 (1) 高 橋 克 彦	休 憩	シンポジウム(1) —医療法改正のあと—		特別講演(2) 河北博文	
	第2会場		中ホール (600席)					看護部門 1 看護管理(1)(2)(3)(4)(5)(6)			
	第3会場	岩手教育会館	大ホール (700席)					看護部門 2 看護の質(1)(2)(3)(4)(5)(6)			
	第4会場		第1会議室 2階(150席)					福祉 部門 (1)(2)(3)(4)	薬剤部門 (1)(2)(3)(4)		
	第5会場	岩手県自治会館	第1会議室 3階(200席)					*6/17(木) 午前8時30分～		老人医療・訪問・在宅医療 (1)(2)(3)	放射線部門 (1)(2)(3)
	第6会場	盛岡市勤労福祉会館	大ホール 5階(200席)					*6/18(金) 午前8時30分～		病院建築・施設・ 機器管理(1)(2)	病院管理 1 (1)(2)(3)(4)
	第7会場	岩手県水産会館	大ホール 5階					評議員会			
	第8会場	盛岡グランドホテル	「鳳凰の間」 1階							医療人の集い	
								メ デ ィ カ ル シ ョ ー (岩手県民会館 1階 第1展示室・地下1階 第2展示室)			

6/18 (金)	第1会場	岩手県民会館	大ホール (2,000席)	登 録 受 付	シンポジウム(2) —病院格差の現状と将来—		休 憩	学会 総会	特別講演(3) 諸橋芳夫	シンポジウム(3) 一病院における職種間協調—	開 会 式
	第2会場		中ホール (600席)		看護部門 3 看護教育(1)(2)(3)	看護部門 4 感染(1)(2) 患者サービス					
	第3会場	岩手教育会館	大ホール (700席)		教育・ 研修	看護部門 5 改善・考案(1)(2)(3)		看護部門 6 一般看護、心理(1)(2)			
	第4会場		第1会議室 2階(150席)		看護部門 7 患者指導・援助(1)(2)(3)(4)	看護部門 8：地域医療、 患者指導、援助、公衆衛生					
	第5会場	岩手県自治会館	第1会議室 3階(200席)		事務管理 (1)(2)(3)(4)	救急 医療		情報管理 (1)(2)			
	第6会場	盛岡市勤労福祉会館	大ホール 5階(200席)		病院管理 2 ミニシンポジウム(5)	病院管理 3 (6)(7)		病歴 管理	リハビリ部門 (1)(2)		
	第7会場	岩手県水産会館	大ホール 5階(150席)		給食・栄養部門 (1)(2)(3)(4)	検査部門 (1)(2)		中小病院のひろば			
								メ デ ィ カ ル シ ョ ー (岩手県民会館 1階 第1展示室・地下1階 第2展示室)			

6/19 (土)	カ ル チ ャ ー コ ー ス													
-------------	--------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

第15 第34回日本人間ドック学会

1. 学 会 長 佐藤祐造（名古屋大学総合保健体育科学センター 教授）

2. テ ー マ 健康管理と健康増進
— 人間ドックの果たす役割 —

3. 開催期日 平成5年8月26日(木)～27日(金)

4. 開催地 愛知県・名古屋市

5. 会 場 名古屋市中心企業振興会館（吹上ホール）

6. 演 題

(1) 学会長講演 1題

「成人病の予防と運動」

講師	第34回日本人間ドック学会長 名古屋大学総合保健体育科学センター教授	佐藤祐造
座長	東京警察病院顧問	鈴木豊明

(2) 招待講演 1題

「歴史の中の医療と健康」

講師	愛知県心身障害者コロニーこぼと学園園長	篠田達明
座長	名古屋第二赤十字病院院長	栗山康介

(3) 特別講演 3題

「糖尿病はなぜ恐ろしいか」

講師	名古屋大学医学部第三内科教授	坂本信夫
座長	名古屋大学総合保健体育科学センター教授	佐藤祐造

「健康づくりの食べ方と生き方」

講師	筑波大学体育科学系教授	鈴木正成
座長	聖隷浜松病院院長	中山耕作

「前立腺癌と前立腺肥大症の検診」

講師	名古屋第二赤十字病院泌尿器科部長	小幡浩司
座長	医療法人大雄会会長	伊藤研

(4) 臨床予防医学委員会報告 1題

「人間ドック・自動化健診全国集計」

報告	日本病院会臨床予防医学委員会・学術図書委員 牧田総合病院副院長	笹森典雄
座長	岡山赤十字病院院長	依田忠雄

(5) シンポジウム 2題

「人間ドックにおける食事・運動指導」

司会	東京慈恵会医科大学健康医学科教授 国立健康・栄養研究所健康増進部長	池田義雄 太田壽城
1. ドック検査で見つかる疾病異常とライフスタイル特性	名古屋大学総合保健体育科学センター 〃 講師	大沢功 押田芳治
2. 食事診断表による食事指導の効果	総合病院岡山赤十字病院健康管理増進センター保健婦	村上陽美
3. ドック受診者における体力評価と運動指導の進め方	名古屋大学医学部予防医学助教授 名古屋大学医学部予防医学教授 愛知県総合保健センター 〃 〃 部長 〃 名誉所長	川村孝 大野良之 市原義雄 津下一代 水野嘉子 岩塚徹
4. 保健行動としての運動の有用性と留意点	国立健康・栄養研究所健康増進部室長	樋口満
5. 運動負荷テストからみた運動指導の実際	北陸体力科学研究所研究部長	碓井外幸
6. ドック受診者のための健康教室 —運営の実際と問題点—	東京慈恵会医科大学健康医学センター 社会保険新宿健診センター	佐々木温子 山口吉康

「人間ドックにおける大腸癌検診」

－現状と問題点－

司会 福岡大学医学部健康管理学教授 井上 幹 夫
愛知県総合保健センター消化器診断部部长 瀬川 昂 生

1. 大腸検査をとりいれた当院人間ドックの検討

福岡大学医学部健康管理学講師 宗 清 正 紀
" 蔵 本 裕 一

2. 一泊二日人間ドックにおける大腸検査

青森県立中央病院消化器内科部長 相 沢 中
" 成人病内科部長 坂 田 優
" 内視鏡部部长 福 士 道 夫

3. 人間ドックにて発見された大腸癌の検討

愛知県総合保健センター消化器診断部医長 丹 羽 康 正
" 医長 有 沢 富 康
" 部長 瀬 川 昂 生

4. 大腸内視鏡および免疫便潜血検査併用による大腸癌スクリーニング

－人間ドックにおける大腸癌スクリーニングの在り方をめぐって－

日本赤十字社熊本健康管理センター検診部長 三 原 修 一
" 所長 小 山 和 作

5. 人間ドック全大腸内視鏡検診10年間の成績

亀田総合病院消化器内科部長 永 谷 京 平
亀田総合病院附属幕張クリニック院長 光 島 徹

6. 早期大腸癌発見における最近の動向

名古屋大学医学部第二内科 後 藤 秀 実
" 講師 塚 本 純 久

特別発言

愛知県がんセンター消化器内科部長 小 林 世 美

(6) ワークショップ 1題

「人間ドックにおけるアポ蛋白測定の意義」

司会 新東京病院顧問 清 瀬 闊
愛知県総合保健センター名誉所長 岩 塚 徹

1. 動脈硬化発生のメカニズム

千葉大学医学部第二内科講師 齋 藤 康

2. 動脈硬化症の発症と食事、運動及び生活習慣

－住民健診とアンケート調査を中心とした分析－

愛知医科大学第一内科講師	山之内 国 男
” 講師	近 田 研
愛知県厚生連長久手農村健診センター	山 田 晴 生

3. 動脈硬化と高血圧

国立循環器病センター内科動脈硬化代謝部門医長	都 島 基 夫
”	京 谷 晋 吾
”	池 田 佳 代 子
”	鈴 木 正 昭
”	洪 秀 樹
”	西大条 靖 子
” 部長	原 納 優

4. 動脈硬化とリポ蛋白（アポ蛋白）

名古屋大学医学部老年科助教授	吉 峯 徳
”	内 藤 通 孝

5. 動脈硬化症の検査の進め方（Lp(a)、アポ蛋白、その他）

岐阜大学医学部臨床検査医学教授	野 間 昭 夫
-----------------	---------

6. 人間ドックにおけるアポ蛋白測定の意義

－人間ドックの立場から－

牧田総合病院附属健診センター	高 橋 英 孝
” 副院長	笹 森 典 雄

(7) 一般演題 181題

7. 併設展示会

医療関係機器等の展示、実演

8. 参 加 者 1,300名（登録参加）

9. プログラム （別掲）

第34回日本人間ドック学会日程

第1日 8月26日(木)

時刻	第1会場	第2会場	第3会場	第4会場	第5会場	第6会場
8	(メインホール)	(展望ホール)	(第3会議室)	(第7会議室)	(第4会議室)	(第2会議室)
	受付					
8:40	開会式					
9	学会長講演	←「成人病の予防と運動」 佐藤 祐造				
9:30	シンポジウムⅠ 「人間ドックに おける食事・ 運動指導」					
9:40						
10	休憩 評議員会(9F 展望ホール)					
13	総会	←「人間ドック・自動化健診全国集計報告」 笹森 典雄				
13:20	臨床予防医学 委員会報告					
14	特別講演Ⅰ	←「糖尿病はなぜ恐ろしいか」 坂本 信夫				
15	ワーク ショップ	胃 (1201~1207)	肥満の判定 (1301~1309)	ライフスタイル (1401~1406)	HCV, 肝・膵 (1501~1511)	食事 (1601~1606)
16	「人間ドックに おけるアポ 蛋白測定の 意義」	大腸 (1208~1218)	肥満と諸検査 (1310~1312)	飲酒 (1407~1409)	整形外科 (1512~1518)	検診システム (1607~1614)
17		便潜血 (1219~1224)	肥満指導 (1313~1320)	喫煙 (1410~1413)	婦人科 (1519~1521)	ドックの意義 (1615~1620)
17:20			脂質一般 (1321~1325)	体力 (1414~1422)	泌尿器科 (1522~1525)	その他の腫瘍 (1621~1625)
18				運動負荷テスト (1423~1426)		
19:00	懇親会(ホテルキャッスルプラザ)					

第2日 8月27日(金)

時刻	第1会場	第2会場	第3会場	第4会場	第5会場	第6会場
8	(メインホール)	(展望ホール)	(第3会議室)	(第7会議室)	(第4会議室)	(第2会議室)
	受付					
8:40						
9	循環器 (2101~2107)	アポ・リポ蛋白 (2201~2207)	超音波 (2301~2305)	糖尿病 (2401~2408)	ストレス・心理 (2501~2504)	検査値 (2601~2604)
9:30	Syndrome X (2108~2110)	脳ドック (2208~2210)	肝の超音波 (2306~2311)		呼吸器 (2505~2508)	高齢者 (2605~2609)
9:40						
9:50						
10	招待講演	←「歴史の中の医療と健康」 篠田 達明				
11	特別講演Ⅱ	←「健康づくりの食べ方と生き方」 鈴木 正成				
12	休憩					
13	特別講演Ⅲ	←「前立腺癌と前立腺肥大症の健診」 小幡 浩司				
14	シンポジウムⅡ 「人間ドックに おける大腸 癌健診」					
15	—現状と 問題点—					
16	閉会式					
16:20						
17						
18						

第16 第19回日本診療録管理学会

1. 学 会 長 岡 益尚 (大阪厚生年金病院 名誉院長)
2. 開催期日 平成 5 年 9 月 9 日(休)・10日(金)
3. 開催地 大阪府・大阪市
4. 会 場 大阪国際交流センター
5. 演 題

(1) 特別講演

「これからの生命倫理」

京都大学名誉教授

京都女子大学宗教・文化研究所教授

星 野 一 正

司会 国立京都病院院長 (近畿病歴管理セミナー会長)

戸 部 隆 吉

(2) 会長講演

「病歴管理と病院管理」

大阪厚生年金病院名誉院長

岡 益 尚

司会 淀川キリスト教病院病歴室常任顧問

酒 井 隆 子

(3) シンポジウム 1

「診療録管理は病院に何をもたらすか」

(病院の経営管理、医療水準の向上に、診療録管理室はより積極的な役割を担えるのではないか)

司会 日本医科大学医療管理学主任教授

岩 崎 榮

医療法人仁真会白鷺病院院長

山 川 眞

1 診療録と医療品質管理

大阪大学医療技術短期大学部教授

長谷川 利 典

2 診療録の在り方を見直す - これからの課題について考える -

済生会中央病院院長

伊 賀 六 一

3 これからの診療録管理 - 院長の立場から -

国立津病院名誉院長

岡 崎 通

4 診療録管理は病院に何をもたらすか

姫路聖マリア病院病歴管理室室長

富 井 茂 子

5 診療録管理から医療情報管理へ

聖路加国際病院診療記録管理室係長

鳥 羽 克 子

(4) シンポジウム 2

「医療の情報化と診療録管理」

(関西医療情報処理懇談会との共催)

(医療における情報処理技術の発達と普及に対し、診療録管理室はどう対応すべきか)

司会 日本医薬情報センター 理事長 三宅 浩之

九州大学医学部医療情報部教授 野瀬 善明

1 病院から地域へ広がる医療情報システムと病歴管理

東海大学医学部医学情報部教授 大楠 陽一

2 ICカードによる地域医療情報システム

兵庫県立成人病センター院長 松浦 寛他

3 医療の情報化と診療録管理 —病院管理と医療評価の視点から—

日本大学医学部医療管理学教授 大道 久

4 医療の情報化と診療録管理

国立病院九州がんセンター医事課係長 阿南 誠

5 オーダリング・システムと診療録管理室 —病院管理者の立場から—

済生会神奈川県病院院長 山本 修三

(5) 一般演題 56題

演題 1～5

座長 兵庫県立尼崎病院外科部長 澤崎 彰士

佐賀医科大学附属病院診療録センター主任 重田 イサ子

運営管理 I

1. 当院における診療録管理室の運営

東海記念病院診療録管理室 高地 均他

2. 福井赤十字病院における退院診療録の整理について

福井赤十字病院医事課病歴室 渡辺 速美他

3. パラメディカルの立場から考えた診療支援サービスの向上

助聖路加国際病院診療記録管理室 越前 美香他

4. 病歴室の種々の改善の試みとその評価

杏林大学医学部附属病院病歴室 青井 美幸他

5. 診療録管理の業務分析に関する研究 —時間分析—

杏林大学医学部附属病院病歴室 山川 桂子他

演題 6～10

座長 杏林大学医学部名誉教授 高橋 政祺

中部労災病院病歴室 毛利 文子

運営管理Ⅱ

6. 当教室における臨床試験登録・割付業務の概要

東京大学医学部健康科学・看護学科疫学・生物統計学講座 木内 貴弘他

7. 診療録および診療資料管理規程について

杏林大学医学部医療科学教室、同附属病院病歴室 信川 益明

8. 北九州市立病院病各委員会について

北九州市立医療センター副院長 松岡 順之介他

9. 看護診断と医学診断にもとづく診療情報システム化

国立肥前療養所看護部 山崎 不二子他

10. 当院におけるインフォームド・コンセントの書式作成について

東海大学医学部附属病院 診療協力部 霞堂 直史他

演題11～15

座長 名古屋大学医学部附属病院医療情報部教授 山内 一信

国立仙台病院診療録管理士 上田 京子

教育

11. 川崎医療福祉大学医療情報学科における医療情報教育

川崎医療福祉大学医療情報学科 上田 智他

12. 淀川キリスト教病院におけるPOSの導入、監査、及びその効果

淀川キリスト教病院 林 章敏他

13. 当院看護部のPOSへの取り組み ―経過と現状報告―

淀川キリスト教病院看護部 田所 恵子

14. 死亡診断書傷病名の検討

川崎医療福祉大学 中島 行正他

15. 就職後の日病連教診療録管理士資格取得とその活動状況

国際医療管理専門学校名古屋校 橋本 龍清他

演題16～21

指定課題1「診療録管理の病院管理への寄与」

座長 島根県立中央病院院長 瀬戸山 元一

国立呉病院統計病歴係長 西住 照代

16. これからの診療録管理の病院管理への寄与

社会保険小倉記念病院診療録管理室 三宅 裕子他

17. 特定機能病院通達事項と診療録管理
 順天堂大学医学部附属順天堂医院診療録管理室 丸 林 葉 子
18. 病院情報システムと病院機能の自己点検・評価
 筑波大学臨床医学系 高 田 彰他
19. 診療録管理のNICU増床への寄与
 熊本市立熊本市民病院診療記録管理室 長 尾 和 治他
20. 消化性潰瘍症例の診療録から得られる病院管理情報
 東海大学医学部地域保健学 鈴木 荘 太 郎他
21. 在院日数分析に基づく病院収容機能の計量的評価手法の開発
 産業医科大学医学部病院管理学教室 堀 岡 正 夫他
- 演題22~27
- 統計・検索 1 座長 沖縄県立中部病院泌尿器科医長 新 垣 義 孝
 松村総合病院診療録管理部長 有 坂 馨
22. 平均在院日数の分析 - すべての疾患群で平均在院日数が比較の指標となりうるか -
 新潟市民病院診療情報部病歴室 三 村 智 子他
23. 白内障入院患者数及び在院日数の推移
 (助)聖路加国際病院診療記録管理室 阿 部 眞 澄他
24. 日・米・伊の3病院における在院日数の比較に関する研究
 日本大学医学部医療管理学教室 梅 里 良 正他
25. 30年間の癌登録データのマークカードからパソコンへの移植と癌疾患の年次による
 予後変化について
 国立名古屋病院病歴管理室 井 上 久 子他
26. 退院患者統計に見る高齢者の患者動向
 川崎医療福祉大学医療技術学部医療情報学科 谷 口 和 夫他
27. 大阪府立母子医療センターの診療圏(第2報)
 大阪府立母子保健総合医療センター企画調査部 枝 光 尚 美他
- 演題28~31
- コンピュータ 1 座長 大阪警察病院医療情報部長 内 藤 道 夫
 近畿大学医学部附属病院医学情報管理課 喜 多 成 行
28. 病院情報システムにおける病歴管理部門の利用
 京都大学医学部附属病院医療情報部 永 田 守 秀他

29. 診療録管理のO A化における業務拡大について
東邦大学医学部附属大森病院診療録管理センター 千葉 富士子他
30. 診療録管理システムに関する研究
杏林大学医学部附属病院病歴室 小 泉 智 子他
31. 医療情報データベースの利用の現状と問題点
北里研究所メディカルセンター病院 永 久 保 真他
- 演題32～36
- コンピュータⅡ 座長 北里大学東病院病歴室長 長 澤 哲 夫
富山市立富山市民病院中央病歴室 山 地 正 三
32. 病院情報システムにおける診療録管理
川崎医療福祉大学医療福祉学科 上 田 智他
33. 電子カルテシステムの開発
日本ダイナシステム株式会社 嶋 芳 成他
34. 病院情報システムにおける診療情報の蓄積と電子式カルテの試み
福井医科大学医学情報センター 山 下 芳 範他
35. パソコンによる診療録管理
公立加賀中央病院病歴管理室 水 出 照 美
36. パソコンを利用した「病歴管理システム」の開発
国民健康保険町立ゆきぐに大和総合病院診療録管理室 小 幡 富 夫他
- 演題37～41
- 統計・検索Ⅱ 座長 東京慈恵会医科大学第Ⅰ外科教授 桜 井 健 司
東京警察病院図書病歴室課長補佐 百 々 勝 子
37. 当院における外来初診患者の動向
国立療養所近畿中央病院医事課 加 藤 さ え 子他
38. 一般病院における死亡患者の分析
警友総合病院院長 横 山 剛他
39. 本院における入院診療録の病名検索について
北里大学病院病歴センター部 佐 藤 昭 弘他
40. 再来受付機とカルテ検索機を医事コンで連動させ、効果を得た例
医療法人厚生会木沢記念病院医事課 佐 合 茂 樹他

41. 光ディスクへのカルテ保存と検索

北里大学東病院情報処理部 荒井文夫他

演題42～46

保管・ファイリング

座長 大阪府立病院副院長

小野典郎

大阪府済生会中津病院病歴室係長

赤松真司

42. 退院カルテ収納システムの変更

名古屋第二赤十字病院

松本悦子他

43. CRシステムによるX線写真の保存について

名古屋大学医学部附属病院医療情報部

池田充他

44. 放射線画像の保管について

—永久保存、廃棄、業者委託実施後3年間の経験と将来展望—

聖マリアンナ医科大学病院放射線部ファイル室

中村正他

45. カラー医療画像情報の電子的保管方法の一環としての眼底写真画像

データファイリングシステムの開発

国立循環器病センター研究所

稲田紘他

46. パソコンデータベースの利用目的と現状

東京慈恵会医科大学第I外科

池内健二他

演題47～50

コンピュータⅢ

座長 日鋼記念病院院長

西村昭男

済生会神奈川県病院病歴図書室主任

吉崎悦子

47. オーダ登録システムを利用した入院病歴検索システム

虎の門病院情報システム課

中村洋一他

48. 本院の病院総合情報システムにおける病名オーダリングの現状と問題点

神戸市立中央市民病院病歴室

西尾利一他

49. 診療録の一部としての時系列検査結果報告書の出力について

自治医科大学附属大宮医療センター医療情報部

渡邊亮一他

50. パソコンLANネットワークによる病院コンピュータシステムの経験

医療法人厚生会木沢記念病院医事課

佐合茂樹他

演題51～56

指定課題2「情報システムと診療録管理室との共存共栄」

- | | | |
|--|----------------------------|-------------|
| | 座長 国立京都病院小児科医長 | 林 寺 忠 |
| | 西脇市立西脇病院医療情報課 | 長 尾 ゆ かり |
| 51. 情報システムにおける病歴管理 | | |
| | 兵庫県立尼崎病院情報・病歴管理部 | 平 井 み どり 他 |
| 52. 情報化社会を背景とする診療録管理の方向性について | | |
| | 日鋼記念病院中央病歴室 | 竹 浪 ひ と み 他 |
| 53. データ転送に用いた病歴統計 | | |
| | 石川県立中央病院病歴管理部 | 伊 藤 澄 江 他 |
| 54. 病歴室要員がプログラム作成を経験して | | |
| | 北里大学東病院病歴部 | 荒 井 康 夫 他 |
| 55. これからの診療録とその管理（効率） | | |
| | 北九州市立医療センター副院長 | 松 岡 順 之 介 |
| 56. 大阪府立母子保健総合医療センターの情報システムと診療録管理室との共存共栄 | | |
| | 大阪府立母子保健総合医療センター企画調査部情報企画室 | 上 田 清 治 他 |

教育プログラム「病歴管理の原点を観る」（主催：近畿病歴管理セミナー）

- | | | |
|----|------------------|---------|
| 司会 | 淀川キリスト教病院病歴室常任顧問 | |
| | 近畿病歴管理セミナー副会長 | 酒 井 隆 子 |
| 講師 | 新潟市民病院副院長 | 木 村 明 |
| | 福井県立病院病歴管理室主任 | 五十嵐よしゑ |

第19回日本診療録管理学会日程表

第1日 9月9日(木)
A会場

9:00	受付
9:30	開会あいさつ 会長講演 「病歴管理と病院管理」岡 益尚
10:00	一般演題(1) 運営管理Ⅰ (演題No. 1~5)
11:00	一般演題(2) 運営管理Ⅱ (演題No. 6~10)
12:00	昼食休憩
13:00	総会
13:30	特別講演 「これからの生命倫理」 星野 一正
14:15	一般演題(3) 教育 (演題No. 11~15)
15:10	指定課題1 「診療録管理の 病院管理への寄与」 (演題No. 16~21)
16:15	シンポジウム1 「診療録管理は病院に 何をもちますか」
18:00	
18:15	懇親会(レブションルームさくら)

第2日 9月10日(金)
A会場 B会場

9:00	一般演題(4) 統計・検索Ⅰ (演題No. 22~27)		
10:10	一般演題(5) コンピュータⅠ (演題No. 28~31)	一般演題(7) 統計・検索Ⅱ (演題No. 37~41)	10:00
11:00	一般演題(6) コンピュータⅡ (演題No. 32~36)	一般演題(8) 保管・ファイリング (演題No. 42~46)	11:00
12:00	昼食休憩		12:00
13:00	一般演題(9) コンピュータⅢ (演題No. 47~50)	教育プログラム 「病歴管理の 原点を顧る」 木村 明 五十嵐よしみ (近畿病歴管理 セミナー主催)	13:00
13:45	指定課題2 「情報システムと 診療録管理室 との共存共栄」 (演題No. 51~56)		13:45
14:50	シンポジウム2 「医療の情報化と 診療録管理」 (関西医療情報処理 懇談会と共催)		14:50
16:30	閉会あいさつ		16:30
16:45			16:45

A会場:メインホール(1F)

B会場:小ホール(2F)

併設展示:ギャラリー(1F)

9日 9:30~17:00

10日 9:30~16:00

第17 '93国際モダンホスピタルショウ

- (1) テーマ：価値ある健康 愛される病院
- (2) 会 期：平成5年7月8日(木)～10日(土)
午前10時～午後5時（ただし、入場は午後4時30分まで）
- (3) 会 場：東京・池袋サンシャインシティ文化会館2・3・4階（展示）
東京・池袋サンシャインシティ文化会館5・7階（セミナー）
ワールド・インポートマートビル8階（国際シンポジウム）
（〒170 東京都豊島区東池袋3-1-4）
- (4) 主 催：社団法人 日本病院会
社団法人 日本経営協会
- (5) 後 援：厚生省 外務省 通商産業省 郵政省 自治省 消防庁 東京都 日本貿易振興会
（助製品輸入促進協会 (社)日本医師会 (社)日本歯科医師会 (社)日本薬剤師会 (社)日本看護協会 (助)医療情報システム開発センター (助)日本医療情報センター (助)医療機器センター (助)医療関連サービス振興会 (社)全国自治体病院協議会 (社)全日本病院協会 (社)日本精神病院協会 (社)日本医療法人協会 全国公私病院連盟 (社)日本病院薬剤師会 (社)日本栄養士会 (社)日本放射線技師会 (社)日本臨床衛生検査技師会 (社)日本理学療法士協会 (社)日本作業療法士協会 (社)全国病院理学療法協会 (社)東京都臨床衛生検査技師会
(順不同)
- (6) 協 賛：全国社会福祉協議会 日本医療機器関係団体協議会 (社)日本エム・イー学会 (社)日本放射線機器工業会 (社)日本電子機械工業会 日本薬科機器協会 日本医科器械商工団体連合会 日本医用機器工業会 日本医療器材協会 日本人工臓器工業協会 日本理学療法器材工業会 日本医用光学機器工業会 日本分析機器工業会 (社)日本衛生検査所協会 (社)日本衛生材料工業連合会 (助)日本医療食協会 (社)日本健康治療機器工業会 (社)日本病院寝具協会 (社)日本病院建築協会 (社)全国消防機器協会 医事コンピュータ協議会 日本在宅医療福祉協会 (社)東京都医療社会事業協会 (順不同)
- (7) 展示内容
1. 環境・設備関係
 2. 医療機器関係
 3. 医療材料関係
 4. 医療情報システム・事務機器関係
 5. 院内物流システム関係
 6. ホームヘルスケア・リハビリ機器関係
 7. 患者サービス関係

8. 人材教育・その他

(8) 特別企画事業

医療機器・医療情報・ホームケア 3部門合同企画展示

テーマ：「21世紀のライフタイムケア ～保健・医療・福祉の連携～」

- ①ホスピタルショウおよび医療界の過去20年をパネルで展示。
- ②保健・医療・福祉の連携に関してパネル展示と実演で構成。
- ③今後20年の科学技術予測のパネル展示。

(9) 研究会・シンポジウム

1. 研究会

- ① 栄養・調理合同研究会

2. セミナー

- ① 病院防災セミナー
- ② 院内感染対策セミナー
- ③ エイズ対策セミナー
- ④ 病院医療の質を考えるセミナー

3. シンポジウム

国際シンポジウム

「21世紀に向けての保健・医療・福祉の連携」

～イギリスの現状報告 ― 大転換期を迎えて～

(10) 展示規模

'93	149社／6,500m ² (展示面積 2,700m ²)	輸入品展示43社
'92	157社／7,700m ² (展示面積 3,200m ²)	輸入品展示42社
'91	176社／7,700m ² (展示面積 3,450m ²)	輸入品展示42社
'90	155社／7,700m ² (展示面積 3,300m ²)	輸入品展示27社

※輸入製品展示について

日本国内で取り扱っている海外製品及び海外直接出展製品が下記の在日大使館の協力を得て展示された。

USトレードセンター・イギリス大使館・オーストラリア大使館・オランダ大使館・スウェーデン大使館・デンマーク大使館・ノルウェー大使館・ドイツ大使館 (順不同)

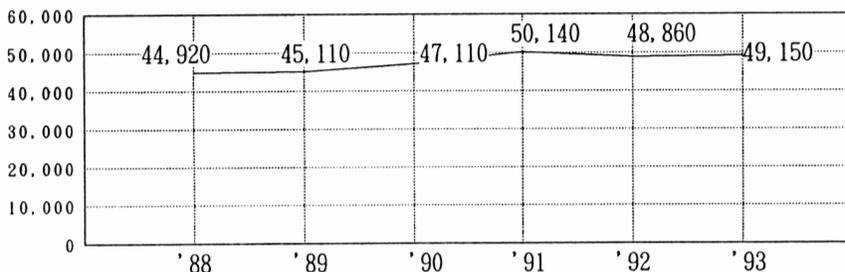
(11) 来場者数

総入場者数：49,150人（昨年48,860人）

※ 団体見学（医療専門学校）18校 1,682人（昨年 17校 1,131人）

国際モダンホスピタルショウ来場者推移

（単位：人）



	'93（第20回）	人数	'92（第19回）	人数
第1日	7月8日(木)	16,280	7月9日(木)	16,850
第2日	7月9日(金)	18,800	7月10日(金)	18,120
第3日	7月10日(土)	14,070	7月11日(土)	13,890
	合計	49,150	合計	48,860

(12) パブリシティ活動・成果

主催者ならびに出展社から、病院関係者、ユーザーに対し40万部の招待状が発送されたほか、種々の媒体を通じ'93国際モダンホスピタルショウのPR、そしてニュースリリース、各種印刷物を作成し積極的なパブリシティ活動を展開した。

また、NHK総合テレビ、TBSテレビで放映され、大きな反響を呼んだ。

(1) ポスター（制作部数：3,000部）

全国の病院および出展社・協賛団体を中心に配布。

(2) ポスターの掲示

サンシャインシティ周辺常設掲示板および営団地下鉄7路線20駅

①銀座線 …………… 神田

②丸の内線 …………… 池袋・後楽園・東京・銀座・赤坂見附・四谷・
新宿三丁目

③日比谷線 …………… 日比谷・六本木

④東西線 …………… 高田馬場

⑤千代田線 …………… 大手町・明治神宮前

⑥半蔵門線 …………… 表参道

⑦有楽町線 …………… 営団成増・要町・東池袋・飯田橋・市ヶ谷・
有楽町

(3) 特別招待状（政策部数：1,000部）

出展社、後援・協賛団体、主催団体会員等に配布。

(4) 招待状（制作部数：400,000部）

(社)日本病院会会員病院、ホスピタルショウ後援・協賛団体、委員会
委員、出展社および社会福祉施設・保健所等に配布。

(5) '93ホスピタルガイド（発行部数：70,000部）

会期中、招待状持参者に無料配布。

来場者のガイドとして、また、病院経営に役立つ情報誌として刊行。

内容：①会場案内図、出展社一覧

②合同企画展示の紹介

③研究会・セミナー・シンポジウムの案内

④記事「出展社の見どころ」

第18 '93ヘルス展

- (1) テーマ：「翔べ、ウェルネス。ココロとカラダのワンダーランド。」
ウェルネスを感じる日。
- (2) 名称：「'93ヘルス展<第9回>」
- (3) 会期：平成5年7月8日(木)～10日(土)までの3日間
午前10時～午後5時（入場は午後4時30分まで）
- (4) 会場：文化会館2・3階（展示ホールD-1・C）
文化会館5・7階（セミナールーム）
東京・池袋サンシャインシティ（〒170 東京都豊島区東池袋3-1-4）
- (5) 主催：社団法人 日本病院会／社団法人日本経営協会
- (6) 後援：厚生省 農林水産省 労働省 東京都 特別区長会 日本貿易振興会（助製品輸入促進協会）（順不同）
- (7) 協力：（助）日本ウェルネス協会（助）日本レクリエーション協会（順不同）
- (8) 協賛：（社）日本医師会（社）日本看護協会（社）日本栄養士会（社）東京都医師会（助）保健会館 健康保険組合連合会（社）日本健康治療機器工業会（社）生命保険協会（助）医療情報システム開発センター（助）東京都予防医学協会（助）健康・体力づくり事業財団（助）学校福祉協会（助）余暇開発センター（助）日本健康・栄養食品協会 中央労働災害防止協会（社）日本スポーツ用品工業協会（助）日本健康スポーツ連盟（助）日本健康開発財団 全日本健康自然食品協会（助）日本電子治療器学会 日本ミネラルウォーター協会（社）スポーツ産業団体連合会（社）日本フィットネス産業協会 日本勤労者健康開発協会 日本ウェルエージング協会（社）日本エアロビックフィットネス協会（順不同）
- (9) 入場料：無料
- (10) 出展社数：45社（共同出展を含む）
- (11) 総入場者：3日間延べ49,150人
- (12) 会場面積：約1,600 m²
- (13) 展示面積：約500 m²
- (14) 展示対象：●アウトドアライフ、レジャー関連
●趣味、玩具、ペット関連
●リラクゼーション関連等
●化粧品、香り、雑貨関連
●音楽、映像、書籍、芸術関連
●企業フィットネス関連等

- 各種保険、福利厚生、シルバーライフ関連
- 人間ドック関連
- 健康維持、体力増進、治療関連
- リゾート、旅行関連
- 自然食・飲料関連
- エステティック、クアハウス、入浴関連
- 寝具、衣料、インテリア関連
- ストレス解消、アメニティ用品
- 環境制御機器・システム関連
- スポーツ、フィットネス用品・施設
- 機能性食品、栄養補助食品
- 体力測定機器・システム他

(15) 付帯事業：●企画展示＜文化会館2・3階＞

遊動ゾーン企画、悠働ゾーン企画、栄養指導相談コーナー等の設置

●セミナー・ワークショップ＜文化会館5・7階＞

企業フィットネス研究会 ～心とからだの健康づくり～

東洋文化の知恵に学ぶ ～心とからだの自然治癒力～

東洋の健康医学アールヴェーダ ～今蘇る、不老長寿の知恵～

(16) 付帯事業

企画展示コーナー

○悠働ゾーン企画

協力：日産スポーツプラザ(株)

(株)カイトック

日本光電工業(株)

東京日産自動車販売(株)

- ・労働省が提唱しているT H P（トータル・ヘルス・プロモーション・プラン）の運動機能測定種目及び運動負荷試験等医学・運動機能・問診データをトータルに分析し自動的に判定するトータルヘルスシステムの実演を行なった。また、文化会館3階にはT H Pの健康測定に必要な機器を全て搭載した「健康測定車」を展示した。

毎日、多数の来場者で賑わった。

○遊動ゾーン企画

協力：(財)日本レクリエーション協会

余暇生活開発士の皆さん

(財)日本レクリエーション協会の公認資格)

- ・最近人気のアウトドア・ニュースポーツ。
充実した余暇を楽しむための用具や情報を展示・実演して、来場者に体験してもらった。また、日レク公認資格の余暇開発士による、余暇診断を独自に開発したソフトを利用して行なった。

○栄養指導相談コーナー

協力：聖路加国際病院 栄養科

- ・食生活・日常生活に関する質問用紙について記入・相談してもらい、相談員がチェックし、改善点等があれば、指導する。

ウエルネスセミナー

○PART I 7月9日(金)13:00～17:00

企業フィットネス研究会 参加者 50名

日産スポーツプラザ(株)

スポーツ事業部長 在田宗悟 氏

日本体育大学 教授 池田敬子 氏

中央労働災害防止協会 健康確保推進部

企画課長 黒谷一郎 氏

川崎製鉄(株) 安全衛生室主査 近藤充輔 氏

三和銀行東京健康管理センター

所長 埋忠洋一 氏

日産スポーツプラザ(株)

スポーツ事業次長 加藤洋治 氏

○PART II 7月10日(土)13:00～17:00

東洋文化の知恵に学ぶ 参加者 60名

生涯学習団体・心の家

気功太極拳

指導部理事

指導部長

八段錦太極拳師範 長岡帰山 氏

出展社によるワークショップ

○東洋の健康医学アーユルヴェーダ

7月9日(金)13:00～14:30

15:00～16:30の2回

協力：(株)マハリシ総合研究所 参加者 85名

マハリシ立川クリニック 院長

日本マハリシ・アーユルヴェーダ医学協会

評議委員 蓮村 誠 氏

(17) 主な印刷物

ポスター・特別招待状・一般招待状・ガイドブック

○ポスター（制作部数 3,000部）

出展社、日本病院会会員を中心に配布。

○駅貼りポスター

サンシャインシティ周辺常設掲示板および営団地下

鉄7路線20駅に掲示。

- ・銀座線 …… 神田
- ・丸の内線 …… 池袋・後楽園・東京・銀座・赤坂見附
四谷・新宿三丁目
- ・日比谷線 …… 日比谷・六本木
- ・東西線 …… 高田馬場
- ・千代田線 …… 大手町・明治神宮前
- ・半蔵門線 …… 表参道

・有楽町線……営団成増・要町・東池袋・飯田橋・
市ヶ谷・有楽町

○一般招待状（制作部数 200,000部）

出展社発送用、主催者発送用として、20万部を制作
のうえ、出展社には出展面積に応じた、主催者で
は、(社)日本病院会会員、(社)日本経営協会会員を始め、
健康保険組合・企業の福利厚生担当者、自治体・関
係団体等幅広く配布した。

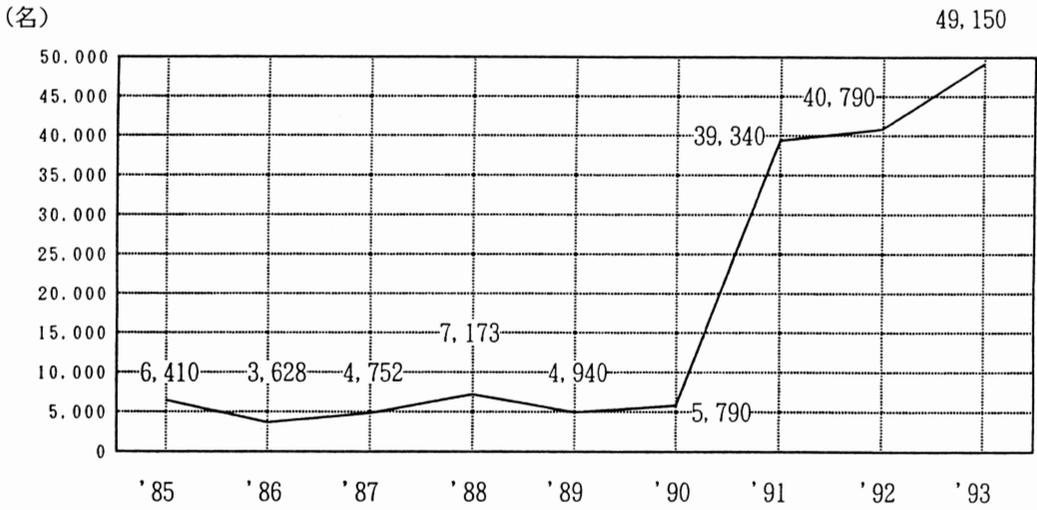
※その他、特別招待状（制作部数 1,000部）を製作し、出展社・後援・協賛団体・主催団体会
員に配布した。

(18) 展示規模・来場者数の推移

展示規模

名 称	出展社数	会場面積	展示面積	来場者数
'86ヘルス展	28社	244 ㎡	150 ㎡	3,628 名
'87ヘルス展	53社	464 ㎡	280 ㎡	4,752 名
'88ヘルス展	51社	1,600 ㎡	960 ㎡	7,173 名
'89ヘルス展	51社	1,600 ㎡	960 ㎡	4,940 名
'90ヘルス展	37社	1,600 ㎡	960 ㎡	5,790 名
'91ヘルス展	30社	800 ㎡	300 ㎡	39,340 名
'92ヘルス展	62社	2,400 ㎡	1,500 ㎡	40,790 名
'93ヘルス展	45社	1,600 ㎡	500 ㎡	49,150 名

○ヘルス展の第1回開催は1985年第26回日本人間ドック学会併設展示会として東京：五反田のT
OCビルで開催した。以降毎年東京で開催することとなる。



日別来場者数

日	'92ヘルス展	来場者数	'93ヘルス展	来場者数
初 日	7月9日(木)	14,680名	7月8日(木)	16,280名
2日目	7月10日(金)	15,240名	7月9日(金)	18,800名
3日目	7月11日(土)	10,870名	7月10日(土)	14,070名
	合 計	40,790名	合 計	49,150名

第19 他団体との連絡協議及び連合

〔全国病院団体連合〕

1. 設立総会

期 日 平成5年9月15日
場 所 ダイヤモンドホテル
出席者 中央11団体、地方14団体
加盟団体 当日加盟は中央11、地方9、計20団体。後日地方2が加わり22団体。

(加盟団体一覧)

日本病院会	愛知県病院協会
全国公私病院連盟	滋賀県私立病院協会
全国自治体病院協議会	京都府病院協会
全国公立病院連盟	京都私立病院協会
全国厚生農業協同組合連合会	岡山県病院協会
日本赤十字社病院長連盟	愛媛県病院協会
全国済生会病院長会	奈良県病院協会
日本私立病院協会	静岡県病院協会
全国国民健康保険診療施設協議会	横浜市病院協会
日本医学協会	富山県公的病院長協議会
日本結核病院協会	新潟県病院協会

役 員	代表幹事	諸 橋 芳 夫	日本病院会 会長
	常任幹事	遠 山 正 道	全国公私病院連盟 会長
	”	寺 田 守	全国公立病院連盟 会長
	”	中 山 耕 作	日本病院会 副会長
	”	松 田 和 雄	岡山県病院協会 会長
	”	伊 藤 研	日本病院会 常任理事
	”	大 道 學	日本病院会 常任理事
	顧 問	岡 本 道 雄	神戸市立中央市民病院 院長
	”	日野原 重 明	聖路加国際病院 院長

全国病院団体連合創設の提唱

趣 旨

はじめに

医学医術の進歩、医療機器の発展、国民生活水準の向上とともに国民の病院医療に寄せる期待と利用は年々高まっている。国民医療費の7割を占め、医師の6割が勤め、患者の5割を扱う病院の医療は多数の各種専門職により構成される組織医療である。我々は次の理由により全国病院団体連合創設を提唱する。

I. 国際化、自由化、医療改革の時代を迎えた

現在政治改革が叫ばれているが、戦後の復興期（1945～1960年）、医療の量的確保・給付改善の時代（1960～1975年）、質的改善時代（1980年代）を経て、今、1990年代は国際化、自由化、週休2日制、医療改革の時代に突入し、超高齢社会を迎え、第2次医療法改正により、病院の機能別分類、質の整備が大きくとりあげられている。それ故、国民から病院の医療評価、選別、淘汰の時代に入り、病病連携、病診連携が叫ばれ、経済大国日本として豊かさ、アメニティーが求められてきている。

欧米先進国に比し、現今の病院は病室の面積は1/4、患者一人当りの職員は1/3～1/4、医療費の対G N P比はアメリカの1/2、西欧諸国の2/3と少ない。

元政府の高官の話では、日本の医療費が安いのは、狭い病室に詰め込み、まずい食事を与え、少ない人数で診療、看護をやっているからであると言う。——医療は安かろう悪かろうであってはならない——

新生児の99%は病院を主とする施設内で生まれ、国民の約75%が病院で最後を迎える。この生死の尊厳の場としての病院がこんな状態であってはならない。

II. 病院経営危機の解消

今や過半数の病院が赤字経営であると言う。

別紙『「何故病院は赤字なのか」に答える』なる論文にある病院医療の特徴としてあげられている赤字要因28項目の解決に向かって一步一步進みたい。

III. 新医師の研修と就職についての解決

毎年8,000人も新医師が誕生し、大学で80%、研修指定病院・関連病院等で20%の新医師が初期研修を行っている。2カ年間の中に数科を研修し、全人的医療を習得することが望ましいとされ、そのためには大学以外の研修病院での研修がすすめられているが、この研修の成果をあげ立派な医師を養

成するためにも病院の整備・充実が望まれる。医師数については平成2年末には人口10万当たり171人に達し、このままでは平成7年には200人、同12年には216人、同17年には229人に達し、医師過剰となる見込みである。過剰となれば失職せざるを得ない。

因に医学部は医師になるための目的学部であるので殆ど全部の人が医師となって働く意志があるものと予想される。

従ってこれからの医師が職を得るためには、現今の状況では診療所を造って開業することは極めて困難であり、又病院側も従来のようなスピードで医師増を図ることは病床制限、病院経営上からも難しい。医師養成には多額の公費が注ぎ込まれている（国立で一人6,000万円、私立で2,000万円とか言う）だけに医師として活躍出来ないことは国家的損失である。従って種々の困難を排し、病院機能の充実、患者サービスの向上のためにも数1万ある病院で後輩の医師を採用し、国民医療に貢献して頂きたい。

IV. 病院勤務医師の増加

平成2（1990）年末現在の医師数は211,797名で、その中病院開設者と病院（医育機関附属のもの除く）勤務者の計は90,823名で、診療所開設者と同勤務者の計75,032名より21%も多い。

更に医育機関附属病院の勤務者37,942名を加えると病院関係医師は診療所関係医師よりも71.6%も多い。現在はこの差は更に拡大している。それだけに国民医療の中で病院の医師の果す役割が大きい。

V. 救急告示病院の増加

救急告示の状況は昭和59年4月1日と平成4年4月1日の8年間を比較すると病院は3,618から4,401に21.6%増加し、逆に診療所は1,891から1,210と36%減っている。救急医療は医療の原点であり、国民の安心のためにも出来るだけ救急医療の充実を図り病病連携、病診連携を充実させたい。

VI. 日刊新聞の社説等

アメリカの健康医療サービス団体が一昨年行った米、英、日本、ドイツ、カナダ、スウェーデンの先進6カ国の医療サービスに関する世論調査によると、「医療サービス全体に対する満足度」「医療サービスの『質』」「専門医が見つかるかどうかについて」など、いずれも満足度は日本が最低であった。その原因は診療報酬体系、医療制度に関係するところが大きいものと思われる。

現今の病院医療については患者側にも病院側にも不満が多い。

日刊新聞の社説をみると、「医療費抑制策の中でパイは抑えられる一方で人件費は高騰し、高額の最新医療機器も経営を圧迫している」「病院が多くの患者にとって快適な場所とはいえないのも、診療報酬や健康保険制度のあり方に原因がありそうだ。建物はお世辞にもきれいとはいえず、快適さ（アメニティー）には程遠い」「命と健康を守るのは豊かな暮らしを送るための最低条件である。日本の

病院の人員基準や国民一人当りの医療費は先進諸国に比べて極端に少ない。それがもたらす悲劇を直視すべきときだ」「国民健康水準の世界第1位の体制を維持するため、ある程度の国民医療費の増大が避けられないのなら、国民も納得するのではないだろうか。“長寿大国”にふさわしい医療と負担、効率を真剣に考える時期にきている」とある。

Ⅶ. ま と め

この解決のため21世紀に向けて医療制度、税制、診療報酬の抜本改正を必要とする時期にきている。昭和33年に診療報酬の甲表・乙表の問題から端を発し中央の病院団体は2つになったが、今や甲表病院は98.5%をこえており甲表・乙表は来年4月には一本化されるであろう。それゆえ、この際、中央・地方を問わず病院団体は重点項目について意見の統一を図り、病院医療をよくするため自ら立ち上がり自助努力の下同一行動をする必要がある。

基本的には、①参加各団体の独立性を重視する。②医療保険制度、国民医療費、税制、医療法改正、地域医療計画、病院経営の健全化、病院医療の質及び患者サービスの向上、保健と医療・福祉の連携、将来の医師数の検討、マンパワーの確保などに関し共同活動を行う。ともかく病院当事者の現場の意見が直接、政府・厚生省に従前より効果的に届くよう、数多くある病院団体が中央・地方・公私を問わず共同歩調の下、出来るだけ日本医師会及び他の中央・地方団体の了解・賛同も得て、国民が安心してよい医療をうけられるよう全国病院団体連合の創設を提唱する次第である。

全国病院団体連合 規約

第1条(名称) この連合は、全国病院団体連合(略称・全病団連)という。

第2条(事務所) この連合は、事務所を東京都千代田区麴町2丁目14番 社団法人日本病院会内におく。

第3条(目的) この連合は、全国の病院団体が連絡強調を図り、病院が直面する重要問題について病院界の公正な意見をとりまとめ、その実現に努力し、もってわが国の病院の健全な発展に寄与することを目的とする。

第4条(事業) この連合は、前条の目的を達成するため、次の事業を行う。

1. 医療制度、医療保険制度等について調査研究し、また委員会等の設置により広く病院界の知識経験を活用して、病院医療の質を高め、病院経営・管理運営及び医療サービスの改善と向上を図ること。
2. わが国の医療政策、医療行政について国会、政府その他に対し提言、要望等を行い、その円滑な実施に協力すること。

3. 病院界内外の資料収集と情報交換、機関紙発行等の広報活動を行うこと。
4. その他この連合の目的達成のため必要な活動を行うこと。

第5条（会 員） この連合は、中央、地方にある全国の病院団体等及びこの連合の目的に賛同する団体を会員とする。

2. 連合加盟団体はこの規約に従うほか、団体の自主性は侵されない。

第6条（入会又退会） この連合に入会しようとする団体は、会員名簿を添付し、所定の入会申込書を提出するものとする。退会する場合は、理由を付して退会届を提出するものとする。

第7条（会 費） この連合の経費は、会費及び特別会費をもってこれにあてる。その額は別に定める。

第8条（役 員） この連合に次の役員をおく。

代表幹事	1 名
常任幹事	若干名
幹 事	若干名
監 事	2 名

2. 幹事及び監事は、会員の中から総会において選出する。代表幹事及び常任幹事は、幹事の互選とする。
3. 代表幹事はこの連合を代表し、業務を総理する。常任幹事は代表幹事を補佐し、幹事会の委任を受けて常務を掌理する。幹事は幹事会を組織し、基本的事項を審議する。監事は当連合の業務及び財産の状況を監査する。
4. 役員任期は1年とし、再任を妨げない。

第9条（顧問、参与） この連合に顧問及び参与をおくことができる。顧問及び参与はこの連合に功労ある者、又は学識経験ある者の中から委嘱し、任期は役員と同じとする。

2. 顧問及び参与は、会議に出席し意見を述べることができる。ただし、表決に加わることはできない。

第10条（委 員） この連合に、会の事業活動のため必要な委員会をおく。それを構成する委員は原則として会員とし、会員以外の者に委嘱することもできる。

第11条（会 議） 会議は総会、常任幹事会、幹事会とする。総会は年1回、その他は必要に応じて開催する。

第12条（事業年度） この連合の事業年度は、毎年4月1日に始まり、翌年3月31日に終わる。

第13条（その他） その他、この規約によらない事項は、幹事会の定めるところによる。

平成5年9月15日制定

2. 常任幹事会

開催回数 4回

出席者 26人

議題 第1回(10月15日)

- ① 資料説明
- ② 大浜議員、橋本議員に対する説明報告
- ③ 病院大会の開催

第2回(11月10日)

- ① 病院診療報酬引上げについての要望書について
 - ② 日医の診療報酬引上げ要望について
 - ③ 全国公私病院連盟の病院大会への参加について
 - ④ 加盟各病院団体への連絡について
 - ⑤ 税金対策について
- (終了後、記者会見)

第3回(1月21日)

- ① 年頭所感
- ② 医療制度改正について
- ③ 医療機関経営健全化対策検討会報告について
- ④ 病院経営について

第4回(3月17日)

- ① 社会保険診療報酬(医科)改定の概要
- ② 次回診療報酬改定に対する意見
- ③ 時評・病院団体代表を加え中医協の公開審議を
- ④ 国民が安心して療養出来るように
- ⑤ 私見/直言 医療危機、病院側から言うならば
- ⑥ 今後の日程(4月27日について)
- ⑦ 全病団連創設後の経過報告

[医療法人制度に関する懇談会]

厚生省の医療法人制度検討委員会の発足(11月9日初会合)を受けて日病、全日病、医療法人協、日精協の病院団体代表委員が医療法人協会を会場に事前協議のため定期会合。厚生省も同席。日病からは伊藤常任理事が出席。

第1回（12月1日）

- ① 医療法人の資産要件について
- ② 付帯業務について
- ③ 出資持分について
- ④ 法人の特別区分について

第2回（1月25日）

- ① 資産要件・自己資本比率について
- ② 付帯業務について

第3回（3月7日）

- ① 自己資本比率・付帯業務について
- ② 出資持分について
- ③ 特定法人の承認要件について

第20 日本病院会政治連盟会務報告

4月16日 私的病院の経営の現状について小沢辰男議員に説明

病院経営の赤字急増など国会での質疑を受けて、顧問議員団世話人代表の小沢議員に民間病院の現状を説明・対策等を要請。小野委員長、河北・伊藤副委員長、織本常任幹事

4月23日 中央幹事会を開催、収支決算報告承認、活動計画等を論議

議題として①平成4年度の活動報告 ②平成4年度収支決算・監査報告 ③平成5年度の活動計画 ④連盟会費・剰金の件。中山副委員長ほか12人出席

5月11日 顧問団と朝食会、私的病院の経営対策を論議

先日の小沢議員との会合をもとに朝食会で論議。私的病院の経営改善のため看護婦等の公私給与格差是正の緊急措置など6項目のメモを小沢氏らに提案。諸橋会長ほか

私的病院の経営改善に関する要望（案）

別紙に説明されているように、近年病院経営は極めて悪化してきているが、中でも、特に診療報酬のみに運営基盤を置く私的病院に対し、以下の項目を要望する。

1. 病院の医業収入の約50%を占めるのは人件費であるが、特に私的病院の人的資源の適正な確保のため、各医療職において公私病院間の給与格差の緊急是正を行う。
2. 1. に述べた中において、さらに、病院従事者の半数を占める看護婦、准看護婦の公私病院間の給与格差是正を行う。
3. 現在の基準看護制度のもとにおける公私病院間の看護婦、准看護婦の配置偏在の是正を行う。
4. 単年度会計の運営費用と長期的投資である資本費用を分離し、資本費用に関しては5. で述べる法人を含めた法人立病院に対して、公共投資の中での新社会資本の投資対象とする。
5. 現在の医療法人制度を抜本的に見直し、新たに医療の民間活力の中心となる医療を担う法人のあり方を検討する。
6. 医療の公共性からみて、民間病院の固定資産税の撤廃又は軽減措置を講ずる。

6月24日 緊急役員会を開催、衆院総選挙の支援について協議

中央幹事会を招集し、小野委員長はじめ10人出席。顧問団を中心とした来る衆院選の推薦候補者の選定と支援体制について協議

7月18日 衆院総選挙の開票、自民党が過半数割れ

第40回衆院総選挙は7月4日公示、18日投票が行われ即日開票。自民党の分裂、過半数

割れで政界再編に突入。当連盟は51氏を推せんし、46氏が当選

8月9日 厚相に民社党委員長の大内啓伍氏

第127特別国会での首班指名を受けて細川首相が9日組閣を行い、厚相に民社党の大内委員長が就任

10月19日 社会党厚生部会のヒアリング

平成6年度政府予算案策定に伴う社会党のヒアリングに河北副委員長が出席。診療報酬改定を中心に要望

10月26日 連立与党厚生部会長と朝食会

小沢辰男議員の斡旋により社会党、新生党、公明党、民社党、日本新党、さきがけの各党厚生部会代表と朝食会。当面各党と個別の会合をもち病院医療の諸問題につき理解と協力を要請するという方針。諸橋会長、小野委員長ほか出席

11月11日 公明党及び民社党と懇談会
～12日

連立与党厚生部会長との朝食会における確認を受け11日公明党医療問題特別委員会及び福祉文教委員会のメンバーとの懇談会に伊藤副委員長が出席。12日は民社党国民生活部会との会合で、織本常任幹事が出席

12月1日 自民党橋本議員らと懇談

病院が直面する諸問題について、自民党橋本龍太郎氏、大浜方栄氏らと懇談、診療報酬改定等で意見交換。諸橋会長、小野委員長ほか

1月19日 医療保険制度改正等で社会党がヒアリング

平成6年度医療保険制度・老人保険制度改正に関する社会党のヒアリングに諸橋会長が出席、病院給食の患者負担導入問題等で意見表明

2月11日 新生党の予算編成に関するヒアリング

平成6年度予算編成に関する新生党の意見交換会に諸橋会長が出席。病院経営諸問題について意見表明

要 望 · 提 言

平成六年度予算・税制に対する要望

一、社会保険診療報酬の改定について

社会保険診療報酬は、医療機関の経営の基礎をなすものであります。昭和六十年医療法改正付則に医療機関の経営基盤安定化として、地域における適正な医療を確保するために医療機関が果たしている社会的な重要性にかんがみ、医療機関の経営基盤の安定・業務の円滑な継続を図るための必要な措置を講ずることが掲げられています。

然るに昨年四月一日に医療費の改定が行なわれたが、その後の病院経営の現状は、各病院の懸命なる努力にも拘らず、医療の高度化、週休二日制実施による人件費増、医療廃棄物処理、院内感染防止、医療の質及び患者サービスの向上などによる経費の増、新薬価制度による影響もあって、厚生省の発表する公的一般病院（二六五）の移動年計による医療収支をみても、改定のあった昨年一二月は改定前よりも経営は一段と悪化し、甲表病院が五・一％、乙表病院は九・〇％の赤字となつている。九二の日赤病院の赤字額は平成四年度九〇億円、一一五の厚生連病院は五八億円、九八九の公立病院は一般会計より五、五〇〇億円繰り入れても一十億円以上の赤字、二三六の国立病院療養所（らい療養所一三を除く）は政策的医療、一般医療に対し、二、四〇五億円繰り入れ、更に建設資金とし六、〇〇〇億円借り入れるなど苦しい状況下にある。補助金の無い民間病院の経営は一層悪化し、五五・四％が赤字となつている。

以上今年度に入り、急速に経営状態は悪化している。平成四年には表面にでたものだけでも四五件の医療機関が倒産し、その額は四四四億円に達している。その結果医薬品や医療機械の購入代金の支払いが滞り、中には一二月後の支払いともなり、卸会社の倒産となつた例もあるなど、多大の被害を及ぼしている。すでに平成二年の病院数より昨年七月現在二九七病院が廃院となつている。これらの現状を直視され、国民医療の確保と病院経営を守るため、大幅引き上げをとまなう医療費改定をされるよう要望するものであります。

二、病院の増改築に伴う資本費用に対する公共投資を含めた公的補助について

生活大國にふさわしい療養環境の整備及び国民の医療ニーズの多様性に伴い、今後拡大するアメニティ分野に対応するための病院の整備充実を図るためには多額の投資が必要であります。人件費の増大、建築費の高騰している現在、現行の診療報酬では資本費用をまかなうのは不可能です。

病院の増改築に要する費用について、公共投資を含めた公的補助を確保されるよう要望いたします。

三、看護婦等養成所に係る補助金確保について

病院における看護ケアの拡大で、労働時間短縮と週休二日制の導入、老人保健施設の拡充、地域ケア活動に伴う訪問看護事業の推進などのために、看護職員の不足は一層激化しており、増員対策は焦眉の急務と考えます。

看護婦等の養成については、国立及び公・私立の医療機関等が鋭意推進しているところであり、これが、これら養成に要する経費は、一部貴重な診療報酬の中から賄われ、健全な病院経営が損なわれている現状であります。

看護婦等養成に係る補助金を大幅に増額、確保されるよう要望いたします。

四、固定資産税非課税措置の適用について

民間病院の直接その用に供する固定資産については、保健医療が公共性が高い事業である点に鑑み、公的医療機関と同様に固定資産税を非課税とされるよう要望いたします。

平成五年五月十七日

社団法人 日本病院
会長 諸 橋 芳



自由民主党全国組織委員会

委員長 塚原俊平
国民生活局長 持永和見 殿

平成六年度税制に関する要望

- 一、医療法人については、公益法人の収益事業と同様の法人税率を適用するとともに、特定医療法人については、非課税とすること。
- 二、社会保険診療報酬に対する事業税課税の特例措置を存続すること。
- 三、医療法人については事業税に関する特別法人として事業税の軽減措置を存続すること。
- 四、個人が法人化する場合の軽減措置（土地や建物を一人、または二人医療法人設立のために、現物出資した場合の現物出資分に係わる譲渡所得の軽減処置の創設）。
- 五、法人成りした場合の税制上の軽減措置（中小医療法人の医療施設構造改善準備金制度の創設または特別償却制度の創設。医療関係者が、医療に関する高度の知識及び技能の研修のために要する費用の額が増加した場合等の法人税額の特別控除の創設）。
- 六、医療法人の承継時の軽減措置（一般中小法人に適用されている類似業種比準方式の適用）。
- 七、医療施設に関する相続税制度の改善及び納税猶予制度を創設すること。
- 八、消費税の非課税範囲に、法定による予防接種・健康診断を追加すること。また医療用医薬品医療機器についても非課税とすること。
- 九、休日・夜間等の救急医療・予防接種・乳幼児検診等各種検診への報酬について、非課税とすること。
- 十、病院・診療所用の建物、付属設備及び医療機器の耐用年数を短縮すること。
- 十一、中小企業新技術体化促進税制の対象となる医療機器を追加すること。
- 十二、老人保健施設に係わる税制上の特例措置を創設すること。
- 十三、医師の研修、研究費について、必要経費の範囲の拡大及び所得税額の特別控除制度を適用すること。
- 十四、生涯教育制度を推進するため、必要経費の範囲の拡大。
- 十五、医療法人に企業法人に認められている試験・研究費の特別控除制度の適用。
- 十六、医療機器等にかかる特別償却について、適用期限を延長すること。
- 十七、へき地医療を確保する観点から、へき地医療を担う医師に特別控除等の税制上の配慮を行なうこと。
- 十八、看護婦等の人材確保のため次の措置を行なうこと。
 - ①給与所得の非課税限度額の引き上げ。
 - ②夜勤手当の非課税措置。
 - ③看護婦養成施設に対する寄付金に係わる措置の適用範囲の拡大。
- 十九、病院、老健施設等に設置された在宅介護支援センターの整備を促進するため、固定資産税の非課税措置を創設すること。

平成五年五月十七日

社団法人 日本病院
会長 諸橋 芳



自由民主党全国組織委員会

委員長 塚原俊平 殿
国民生活局長 持永和見 殿

声 明

平成5年9月15日

全国病院団体連合

日本病院会
 全国公私病院連盟
 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
 日本私立病院協会
 全国国民健康保険診療施設協議会
 日本医学協会
 日本結核病院協会
 愛知県病院協会
 滋賀県私立病院協会
 京都府病院協会
 京都私立病院協会
 岡山県病院協会
 愛媛県病院協会
 奈良県病院協会
 静岡県病院協会
 横浜市病院協会

 いま政治改革が叫ばれているが、病院界も医療の量的確保から質的改善の時代をへて、医療改革の大きなうねりの中にある。病院危機も叫ばれて久しいが、われわれ病院人は自らの問題として立ち上がり、本日ここに全国病院団体連合（全病団連）を結成した。これを機に当連合は、国民医療の大きな役割を担いながら、国民が安心してよい医療が受けられる体制の確立をめざすべく、今後の病院医療の健全な発展を期し、病院界が直面する重点問題に対し次のことを声明する。

1. 昨今の病院医療は、日進月歩の医療技術や国民のニーズの多様化、療養環境の整備などで、医療収入増を上回る人件費、経費等の増に追われているのが実態である。病院経営の根幹をなす社会保険診療報酬の次回改定は、高齢者対策で目的税の導入、医療周辺産業の利潤縮小化等により、医療費財源の拡大を図り、大幅引き上げを断行すべきである。
2. この財源論の一環として病院給食を給付外とする健保改正案が浮上しているが、低所得者及び治療食者には給付内とせざるを得ないであろう。若し全て給付外としたら、院外から食事の持ち込み等による院内感染防止上からも由々しき問題となる。因に欧米の先進国でも入院料には給食及び室料は全て含まれている。以上のことから、給食を給付外とすることは断固反対である。同様、室料についても、国民宿舎の1/2以下の室料を更に自己負担とするとは何をか言わんやである。新政権の国民生活を重視する基本政策に期待する。

平成六年 度 税 制 に 関 する 要 望

3. 基準看護の見直しについても、現在の看護要員の不足下にあつて、実状に即した人員配置、二交代制の導入などを検討すべきである。一方高度医療を担当する病院については、別途高い基準を設定すべきである。実際に働いている病院現場のわれわれの意見をきかずに決めることは大きな誤ちをおかすことになる。
4. 昭和36年の国民皆保険以来国民医療を担ってきた病院の多くは、近年その建替え時期に来ており、特に私的病院の増改築等に要する資本費用については、診療報酬とは別に公共投資をふくめた公的補助及び病院債の発行が必要である。
5. 社会保険診療報酬については、原価を補償するよう人件費、諸経費等を加味した点数にすべきである。なお、地域格差料金については、別途考慮すべきである。
6. 医療法により病院は営利を目的としてはならないとされており、医療の公共性からみて、病院税制、特に社会保険診療報酬に係る事業税の非課税措置は、断固存続すべきである。又、医療法人については、医療の公共性、継続性からみて法人税率の引き下げ及び固定資産税、相続税の大幅減額が必要である。

七、	六、	五、	四、	三、	二、	一、
す医	る医	のめ	分は	軽医	こ社	るを
る療	類療	創に	に二	減療	と会	こ適
こ施	似法	設要	係人	措法	°保	と用
と設	業人	〜す	わ医	置人	險	°す
°に	種	をる	る療	をに	診	るに
関	比承	す費	譲法	存つ	療	とつ
す	準継	る用	渡人	続い	報	とい
る	方時	この	所設	すて	酬	もて
相	式	と額	得立	るは	に	には
続	の軽	°がに	のの	の合	対	、、
税	適減	増関	軽た	°税	す	特公
制	用措	加す	減め	°税	る	定益
度	〜置	しる	処に	に	事	医法
の	を〜	た高	置、	関	業	療人
改	す一	場度	の現	す	税	法
善	る般	合の	創物	る	課	人収
及	こ中	等知	設出	特	税	に益
び	と小	の識	〜資	別	の	つ事
納	°法	法及	をし	法	特	い業
税	人	人び	すた	人	例	てと
猶	に	税技	る場	と	措	は同
予	適	類能	こ合	し	置	、様
制	用	のの	と一	て	を	非の
度	さ	特研	°現	事	存	課法
を	れ	別修	物、	業	続	税人
創	て	控の	出ま	税	す	と税
設	い	除た	°療	の	る	す率

社団法人 日本病院会
医療制度委員会
医療経済（税制）委員会

規制緩和等検討項目の追加について

－はじめに－

日本経済の中長期的な構造改革の在り方を検討している経済改革研究会（細川首相の私的諮問機関）が18日、規制緩和に関する中間報告の原案を提示した。その中で規制緩和に対する基本的考え方としては、自己責任原則を重視、市場原理を基本に据えた自由な経済社会の確立をめざすこととし、①経済的規制は原則自由、例外制限を基本に見直す②社会的規制は必要最小限のものとし透明な運用を行なうことをあげ、公的規制を抜本的に見直すべきだと指摘している。今後の進め方として政府においては、結論の得られるものについては、本年中に取りまとめを行ない、その後においても、抜本的な規制緩和について計画的な取り組みを続けることが必要と報告している。

本来、社会的規制の目的は健康・安全・環境の確保及び教育・文化・福祉の確保であり、本質的には社会的福祉の増進であるが、実際には社会的規制を目的とする法律が経済的規制（したがって、参入規制や価格規制）に転化しているものが少なくない、特に厚生省関係の規制にはその傾向が強い。

今回厚生省が提出した当初の規制緩和検討項目は14項目にすぎず（厚生省の規制許認可総数1,170項目）直接病院にかかわる事項はわずか数項目のみで、それは経済的規制に関する、診療報酬上の基準看護等の承認要件の見直し・届出化等等である。これはどうい技術的な規制緩和とは考えられないものである。そこで是非とも下記事項についても規制緩和等の検討項目に追加するよう強く要望する。

－社会的規制に関する事項－

（医療法人制度関係）

(1)医療法人の資産要件自己資本率20%以上の撤廃について

昭和60年12月公布された改正医療法の中で、医療法人制度に関する事項として（30条の34）資産要件があげられ、病院又は老人保健施設を開設する医療法人は、その資産総額の20%以上の自己資本が必要とされているが、この施行規則は実際には新規開設がたいへん困難であり、個人病院が医療法人に法人化できない原因にもなっている。開設者の借入金の多少は、金融機関等により厳重に審査され、返済能力の有無は決定されているのであるから徒に法規制する必要は無いと考えられ撤廃すべきである。

(2)医療法人の理事長は、医師であることに関する規制の緩和について

（許認可関係）

(1)各種許認可制度の簡素化について

病院又は老人保健施設の法定人員及び施設の基準、増改築も含め種々雑多な規制が存在し、又縦割り行政の弊害もあって相談窓口が各種存在し、（例：東京都では病院開設時の開設許可は衛生局・保険医療機関の指定は福祉局等）最終的に都道府県の知事の許可を得るにはたいへんな時間と労力を要しているのが現状である。個人病院が医療法人に転換したり、新設病院が開設に到るまでの諸申請・許可手続きを代行して行なう業者が存在すると聞くがこの事は、いかに病院に対し許認可が煩雑で、多い証拠といえるのではないが。

そこで、申請あるいは許認可窓口を統合整理し、届出制度に切り替えられる部分等大胆な改革、緩和を検討すべきである。

(2)医薬品の輸入許認可の緩和について

医薬品の輸入許認可については、米国のFDA（医薬品の許認可を行なう連邦機関）にて認可された医薬品は、最低限の治験期間にて承認されるべきものであり、薬事審議会→大臣に答申→輸入許可→手続きの開始等の審査はできるだけ速やかに、簡略にすべきである。

（その他）

(1)地域医療計画の見直しと緩和について

地域医療計画の実施により、病床過剰地域に対しては高度先進医療等の特定医療を除きまったく新規開設、増床が認められていない。私的病院が機能別に選択できるように医療計画を見直し、自由競争等の市場原理の導入も計り、病院経営に希望がもてるように緩和すべきである。

(2)地域の実情に応じて下記事項の施設基準は地域ごとに緩和すべきである。

- ①老人保健施設
- ②特別養護老人ホーム
- ③ケアハウス
- ④療養型病床群
- ⑤デイケア
- ⑥在宅介護支援センターの介護機器展示室
- ⑦看護学校の施設基準
- ⑧托児所の施設基準
- ⑨訪問看護ナースステーション

－ 経済的規制に関する事項 －

(医療法人制度関係)

(1) 医療承継を円滑に行うための制度の緩和・見直しについて

医療法人制度は、病院・診療所が容易に法人格を取得することにより、医療の永続性を確保すると共に、資金の集積を容易にすることを目的として創設された。しかしながら、制度発足以来40数年を経過し、種々の不合理が生じており、下記事項について見直し・緩和すべきである。

- ① 医療法人出資制度の見直し
- ② 配当禁止規定の見直し
- ③ 出資に関する税法上の取扱いの緩和

(2) 医療法人の付帯業務制限の緩和について

国民社会生活の向上及び患者ニーズの多様化並びに医療法人の永続性確保の観点から付帯業務の範囲を拡大する必要がある。

(許認可関係)

(1) 医薬品のバック（包装）販売規制の緩和について

薬事法により医薬品のバック（包装）が厳重になされているが、病院経営にとって箱（包装）単位購入より、単品購入は不良在庫を防ぐためにも有用になると考えられ、ぜひとも緩和をすべきである。

(診療報酬関係)

(1) 診療報酬上の各種運用・承認要件の柔軟な対応について

病棟単位毎での基準看護承認（基本看護Ⅱ以上より）を認める等、基準看護に関する運用要件及び、理学療法等の施設基準の承認要件の簡素化、承認の迅速な対応を含め、柔軟な対応をすべきである。

(2) 特定療養費制度の拡大について

入院に要する生活関連の経費に対する給付は、国民生活の地域的な特殊性も考慮にいれ、又患者ニーズの多様化に対しても対応していくには、特定療養費制度のある程度の幅をもった拡大で対応すべきである。又、療養型病床群に限らず一般病床においても、ある程度の患者環境の整備を条件に、3人部屋、4人部屋についても室料差額の徴収を認めるべきである。

(その他)

(1) 公的サービスの範囲について

公的サービスは最小限に止め、市場原理を導入した民間サービスの育成をはかる。更にすべての公的サービスは、民間サービスへ委託することができようにするべきである。

－ 建築基準法の規制について －

病院建築物等の建ぺい率及び容積率の制限緩和について

建築基準法（第50条及び第52条等）により、病院建築物等の制限が地方公共団体の条例によって、敷地、構造または建築設備に関する制限がなされている。

限られた土地を有効利用するためには、建ぺい率及び容積率の制限を緩和すべきである。

厚生大臣

大内啓伍殿



社団法人 日本病院会
会長 諸橋芳夫

差額室料徴収の制限撤廃に関する要望書

平成4年3月、世間の趨勢を考慮し個室に対する患者ニーズの動向を踏まえて、「特定療養費に係わる療養の基準」のうち特別の病室の提供に関する基準が改正され、従来、2割（都道府県の承認病院は3割）以下に制限されていた差額病床の割合を一定の要件を満たし厚生大臣が承認した病院については、病床数の5割までが差額病室として認められたところである。

また、先般の経済対策関係閣僚会議で政府は緊急経済対策を決定したが、このうち規制緩和関係に盛り込まれた診療報酬関係の承認事項では、患者の選択の機会の拡大を図るため、差額病室の割合の拡大も検討課題として示されている。

一方、医療保険審議会及び中医協・診療報酬基本問題小委員会においても特定療養費制度の積極的活用のための一方策として、次回の診療報酬改定において既存制度の基準緩和が検討課題になることが示されている。このような規制緩和が検討課題になることが示されている。このように規制緩和は、今後の潮流として進んでいくものと考えられる。

そもそも室料には病院の建築、設備等の拡大再生産のための資本コストが含まれるべきであるが、財源的に不可能であれば、特別に提供するアメニティに応じて受益者が負担する考え方がより柔軟に適用されるべきである。

今後は医療サービスの基本的な部分は保険給付の対象とするが、これを越える快適性を求める部分については、受益者負担とすることを保険医療費体系の基本とすべきであり、一定以上の付加的サービス部分を健康保険の枠外として、上乘せを自由にする診療報酬制度にすべきであると考えます。

大都市においては、特別病室の不足で希望者が入室できず、不本意ながら一般病室に入っている事実もある。これは患者の希望にそえないため、不自由を強制していることになる。一方、地方においては、高額な特別室を設けても希望者がいないという事実もある。このように室料差額は、地域差との相関が高く、本来的に患者のアメニティについてのニーズへの対応は、それぞれの地域の実情に応じて患者サービスの向上のために、各医療機関が医業経営も考慮した自助努力に求められるべきものである。

また、国公立病院は、土地、建物、設備等の資本コストの全部又は一部を一般会計から繰り入れ、税金で賄っている。国の政策医療等を一部実施しているとはいえ、民間との差は余りにも大きいものがある。公費が人件費、光熱水料等運営コストも含めて投入されていれば、国公立病院が一部患者のためにアメニティ部分で差別することは、税金を平等に患者に還元するという点で問題があるといわざるを得ない。

以上の観点から差額室料徴収に関する制限について、次の通り要望する。

要 望

現在の診療報酬制度は全国一律の評価となっているが、社会環境の大きな変化により国民のニーズも地域的な差はあるが多様化しつつある。よって規制緩和策及び行政事務簡素化の一環として、地域の実情に応じた医療の提供を実施するため、国公立病院を除く公的病院及び民間病院に対する差額室料徴収に関する制限を撤廃されたい。

なお、低所得者に対する配慮は自主的に行うものとする。

平成5年11月4日

連立与党政策幹事会

日本社会党 関山 信之殿
新生党 愛知 和男殿
公明党 日笠 勝之殿
さきがけ日本新党 井出 正一殿
民社党 中野 寛成殿

社団法人 日本病院会
会長 諸 橋 芳



平成6年度税制に関する要望

- 医療法人については、公益法人の収益事業と同様の法人税率を適用するとともに、特定医療法人については、非課税とすること。
- 社会保険診療報酬に対する事業税課税の特例措置を存続すること。
- 医療法人については事業税に関する特別法人として事業税の軽減措置を存続すること。
- 個人が法人化する場合の軽減措置（土地や建物を一人、または二人医療法人設立のために、現物出資した場合の現物出資分に係る譲渡所得の軽減処置の創設）をすること。
- 法人成りした場合の税制上の軽減措置（中小医療法人の医療施設構造改善準備金制度の創設または特別償却制度の創設。医療関係者が、医療に関する高度の知識及び技能の研修のために要する費用の額が増加した場合等の法人税額の特別控除の創設）をすること。
- 医療法人の承継時の軽減措置（一般中小法人に適用されている類似業種比準方式の適用）をすること。
- 医療施設に関する相続税制度の改善及び納税猶予制度を創設すること。
- 消費税については、社会保険診療報酬の1点単価に消費税率アップ分を明らかに上乘せし患者への例外なき課税を行う（現状では1点10.3円とする）か、または病院負担となる消費税の全額還付を行うかどちらかの方法を講じること。
- 休日・夜間等の救急医療・予防接種・乳幼児検診等各種検診への報酬について、非課税とすること。
- 病院・診療所用の建物、付属設備及び医療機器の耐用年数を短縮すること。
- 事業基盤強化税制の対象となる医療機器を追加すること。
- 老人保健施設に係わる税制上の特例措置を創設すること。
- 医師の研修、研究費について、必要経費の範囲の拡大及び所得税額の特別控除制度を適用すること。

14. 生涯教育制度を推進するため、必要経費の範囲の拡大をすること。
 - ① 給与所得の非課税限度額の引き上げ。
 - ② 夜勤手当の非課税措置。
 - ③ 看護婦養成施設に対する寄付金に係わる措置の適用範囲の拡大。
15. 医療法人に企業法人に認められている試験・研究費の特別控除制度の適用をすること。
16. へき地医療を確保する観点から、へき地医療を担う医師に特別控除等の税制上の配慮を行なうこと。
17. 看護婦等の人材確保のため次の措置を行なうこと。
 - ① 給与所得の非課税限度額の引き上げ。
 - ② 夜勤手当の非課税措置。
 - ③ 看護婦養成施設に対する寄付金に係わる措置の適用範囲の拡大。
18. 病院・老健施設等に設置された在宅介護支援センターの整備を促進するため、固定資産税の非課税措置を創設すること。
19. 民間病院の直接その用に供する固定資産については、保健医療が公共性が高い事業である点に鑑み、公的医療機関と同様に固定資産税の非課税措置を創設すること。

平成5年11月5日

(要望理由)

政府税制調査会
会長 加藤 寛殿

社団法人 日本病院会
会長 諸橋 芳木



消費税について(要望)

標題について次の通り要望致します。
貴調査会答申に反映していただきたくご検討くださいますようお願い申し上げます。

(要望内容)

社会保険診療報酬の1点単価に消費税率アップ分を明らかに上乘せし患者への例外なき課税を行う(現状では1点10.3円とする)か、または病院負担となる消費税の全額還付を行うかどちらかの方法を講じること。

消費税率の引き上げが病院経営にとってどのように影響するか、別表より説明する。

別表は、ある一般病院の平成4年度決算の概要を示し、同時に、消費税率を10%まで7段階に分け負担税額等の試算を行ったものである。

病院会計では消費税の課税対象として、医業収益の内の自由診療収益等と、これに医業外収益の内、銀行等の受取利息を除くその他の医業外収益が該当する。両方を足して受取消費税とするが、現行の3%税率では430万円を計上。

一方、仕入等ですでに発生している支払消費税には、医業費用の内、医薬品費などの材料費、他に経費、委託費などがある。これに医業外費用のうちの支払利息を除く費用を合算して求めるが、この病院では1,980万円となった。これは仕入課税の転嫁先が病院の場合、自由診療分などせまい課税事業に限られるため(注)、受取消費税との差引で1,550万円の支払超過をみている。

この例では簡易課税方式であるため控除対象となる課税仕入は60%とみなし260万円、受取消費税額との差額となる実質納税額は170万円となり、いわゆる病院の持ち出しである病院負担(消費)税額は前述の1,550万円にこの受取実質納税額の170万円を加えた1,720万円にも達する。

經常利益が1,170万円程度であることを考えると、経営に与える消費税負担の影響度の大きさがいかに深刻なものがわかる。

貴調査会の7%改訂案にそってシュミレーションすると、受取消費税は1,010万円、支払消費税は4,630万円となり、病院負担(消費)税額は4,000万円をこえ、一挙に赤字計上収支に転落することになる。

以上より、社会保険診療報酬に基づく医療行為が消費活動とみなされず、最終的に患者への転嫁が不可能となっている現状では、税率をアップする毎に病院の負担が増す図式になる。

(注) 薬価等に関しては平成元年4月の消費税導入時並びにその後の新価格決定のなかで消費税相当額の上乗せ部分が不明の為ここでは計上していない。

	平成4年度決算	課税	非課税	消費税3%	消費税5%	消費税6%	消費税7%	消費税8%	消費税9%	消費税10%
(1)医業収益	1,282,045									
入院収益-非課税	510,042		510,042							
外来収益-非課税	653,318		653,318							
自由診療収益	118,685	115,228		3,457	5,761	6,914	8,066	9,218	10,371	11,523
(2)医業費用	1,265,451									
給与費	506,049		506,049							
材料費	463,272	449,779		13,493	22,489	26,987	31,485	35,982	40,480	44,978
経費	222,996	136,643	82,254	4,099	6,832	8,199	9,565	10,931	12,298	13,664
減価償却費	12,515		12,515							
委託費	60,619	53,853		1,766	2,943	3,531	4,120	4,708	5,297	5,885
医業損益	16,594									
(3)医業外収益	32,214									
受取利息	1,650		1,650							
その他医業外収益	30,564	29,673		890	1,484	1,780	2,077	2,374	2,671	2,967
(4)医業外費用	37,084									
支払利息	21,022		21,022							
その他医業外費用	16,061	15,593		468	780	936	1,092	1,247	1,403	1,559
経常利益	11,725									
受取消費税	(課税収入計)	(144,901)		① 4,347	7,245	8,694	10,143	11,592	13,041	14,490
支払消費税	(課税支出計)	(660,868)		19,826	33,043	39,652	46,261	52,869	59,478	66,087
		(非課税収入計)	(1,165,010)							
		(非課税支出計)	(621,840)							
(支払-受取)消費税				① 15,479	25,798	30,958	36,118	41,277	46,437	51,597
控除対象消費税②×0,6				② 2,608	4,347	5,216	6,086	6,955	7,825	8,694
納税簡易課税③				③ 1,739	2,898	3,478	4,057	4,637	5,216	5,796
病院負担(消費)税額④+⑤				17,218	28,696	34,436	40,175	45,914	51,653	57,393

病院診療報酬引き上げについての要望書

我々病院関係者が一様に期待していた平成四年四月の診療報酬改定による影響率は、当団体で九三七病院の調査をしたところによると、入院では九、四％のプラスになっていたものの、入院外ではマイナス四、六％、したがって全体では差引三、九％の増加にとどまり、その結果、平成四年六月一カ月分の調査では、これを上回る人件費、諸経費の増により、平成四年度では七三、一％の病院が赤字となっている。

そこで、当団体では昨年来、度々医療費の緊急是正を要望したが、いずれも無視されたまま今日に至っている。今年六月、厚生省による六百民間病院の平成三・四年度経営緊急調査でも、昨年度は三割が赤字、過半数が経営悪化、特に大都市での病院は深刻であるという。今年度は更に悪化している。

平成五年六月分を対象として当団体がまとめた一一九一病院の運営実態調査によると、昨年同時期七三、一％であった赤字病院は八〇、四％と増加し、病院の窮状は加速度的に高まっている。

このまま推移すると、わが国の医療は由々しき事態に追い込まれることは必至である。医療は安かろう悪かろうであってはならない。我々は、病院経営の正常化と国民医療を確保するため、診療報酬の改定について次のとおり強く要望する。

目次

- 一、病院の経営実態に即応するよう、ただちに病院の診療報酬を実質一〇、一％引き上げること。
- 二、引き上げにあたっては、著しい原価割れを是正し、医師の他、看護婦を始めとする各種専門技術者の技術料中心の体系を確立すること。
- 三、診療報酬改定率積算基礎（別紙）

なお、次のことについても併せて要望する。

- 一、診療報酬改定の際には、引上率算出根拠を明らかにするとともに、原価計算（消費税分についても明示）についても示されたい。
- 二、中央社会保険医療協議会の審議にあたっては、当団体推薦者を専門委員に任命するなどして病院現場の実態について意見を聴取し、対応されたい。
- 三、現在、医療保険審議会で検討されている公的医療保険の役割、保険給付の範囲・内容、給付と負担の公平等については、事前に当団体の意見も十分に聴取されたい。
- 四、「特定療養費制度」および「患者自己負担分」の改革にあたっては、国民および当団体の意見を十分斟酌されたい。
- 五、薬価基準の引き下げに伴い生じる財源は、技術料、看護料などに振り向け、その内容を明確にされたい。
- 六、急速に到来する高齢化社会に対処するため、老人医療・福祉目的税の創設、医療周辺産業の利潤縮小等々により財源確保を図られたい。

診療報酬改定要求率積算基礎

(別紙)

科 目	平成5年6月 (病院運営実態 分析調査100床 当り) (千円)	医業収益 100対 (%)	平成5年7月～ 平成6年3月 (5年度9ヶ月) (千円)	平成6年4月～ 平成7年3月 (6年度12ヶ月) (千円)	計 (千円)	自然増収 (5年7月～7年3月)		平成7年3月 推 計 (千円)	医 業 収 益 100対 (%)
						入院(千円)	外来(千円)		
総 費 用	118,095	114.1	356	2,800	3,156	1,265	891	123,407	116.5
1 医 業 費 用	113,620	109.7	356	2,800	3,156	1,265	891	118,932	112.3
(1)給 与 費	58,028	56.0		2,321	2,321	732	501	61,582	58.2
(2)材 料 費	36,269	35.0	96	130	226	397	282	37,174	35.1
薬 品 費	27,290	26.4				304	222	27,816	26.3
診 療 材 料 費	7,081	6.8	91	123	214	82	60	7,437	7.0
給 食 材 料 費	1,473	1.4	0	0	0	11		1,484	1.4
医 療 消 耗 備 品 費	425	0.4	5	7	12			437	0.4
(3)経 費	12,827	12.4	122	164	286	76	59	13,248	12.5
(4)減 価 償 却 費	5,347	5.2	118	158	276	60	49	5,732	5.4
(5)資 産 減 耗 損	137	0.1						137	0.1
(6)研 究 研 修 費	457	0.4	9	12	21			478	0.5
(7)本 部 費 分 担 費・役 員 報 酬	555	0.5	11	15	26			581	0.5
2 医 業 外 費 用	4,197	4.1						4,197	4.0
(うち支払利息)	(3,214)	(3.1)						(3,214)	(3.0)
3 特 別 損 失	278	0.3						278	0.3
総 収 益	114,221	110.3				1,361	994	116,576	110.1
1 医 業 収 益	103,530	100.0				1,361	994	105,885	100.0
(1)入 院 収 入	60,815	58.7				1,361		62,176	58.7
(2)室 料 差 額 収 入	1,294	1.2						1,296	1.2
(3)外 来 収 入	39,001	37.7					994	39,995	37.8
(4)公 衆 衛 生 活 動 収 入	779	0.8						779	0.7
(5)医 療 相 談 収 入	769	0.7						769	0.7
(6)そ の 他 の 医 業 収 入	872	0.8						872	0.8
2 医 業 外 収 益	2,057	2.0						2,057	1.9
3 特 別 利 益	343	0.3						343	0.3
補 助 金 等 収 入	8,291	8.0						8,291	7.8
医 業 収 支 差 額	△10,090	△9.7	△356	△2,800	△3,156	96	103	△13,047	△12.3
総 収 支 差 額	△3,874	△3.7	△356	△2,800	△3,156	96	103	△6,831	△6.5
拡 大 再 生 産 費			減 価 償 却 費 5,732×0.2=1,146	支 払 利 息 3,214×0.1=321				1,467	1.4
環 境 改 善 費 等			病 室 等 の 改 善 に 要 す る 費 用 の 他 医 療 廃 棄 物 処 理 費 用、M R S A 対 策 費 を 含 む					1,200	1.1
労 働 条 件 改 善 費			給 与 費 61,582×0.0202 (4年間で年間実労働時間数を1,800時間とする。)					1,244	1.2
総 収 支 差 額								△10,742	△10.1

平成五年十一月十日

全国病院団体連合会

日本病院連盟
 全国公私立病院協議会
 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
 日本私立病院協会
 全国国民健康保険診療施設協議会
 日本医学協会
 日本結核病院協会
 愛知県立病院協会
 滋賀県私立病院協会
 京都府立病院協会
 京都私立病院協会
 岡山県立病院協会
 愛媛県立病院協会
 岡山県立病院協会
 奈良県立病院協会
 静岡県立病院協会
 横濱市立病院協会
 富山県立病院協議会
 新潟県立病院協議会
 代表幹事 諸橋芳夫

平成六年度予算に対する要望

一、社会保険診療報酬の改定について

社会保険診療報酬は、医療機関の経営の基礎をなすものである。昭和六十年医療法改正付則に医療機関の経営基盤安定化として、地域における適正な医療を確保するために医療機関が果たしている社会的な重要性にかんがみ、医療機関の経営基盤の安定、業務の円滑な継続を図るための必要な措置を講ずることが掲げられている。

然るに昨年四月一日に医療費の改定が行われたが、その後の病院経営の現状は、各病院の懸命なる努力にも拘らず、医療の高度化、週休二日制実施による人件費増、医療廃棄物処理、エイズ・肝炎・M.R.S.A（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌）などの感染症予防対策費、医療の質及び患者サービスの上向などによる経費の増、新薬価制度による影響もあって、特に民間病院は倒産・廃院の危機に直面している。

今後ますます要求が強くなるであろう「良質な医療と看護サービス」の提供を継続していくためには、医療の根幹を構成する「人件費」「物品費」「資本的費用」それぞれについては診療報酬制度の原点に戻り、原価を補償する方式とすべきである。人件費については、人事院勧告にそった改定の実施、物品費・資本的費用については、整備基準と消費者物価指数にそった改定を別途に実施されることを要望する。

二、病院の増改築に伴う資本的費用に対する公共投資を含めた公的補助金の増額・確保について

生活大國にふさわしい療養環境の整備及び国民の医療ニーズの多様性に伴い、今後拡大するアメニティ分野に対応するための病院の整備充実を図るためには多額の投資が必要である。

人件費の増大、建築費の高騰している現在、現行の診療報酬では資本的費用をまかなうのは不可能である。

病院の増改築に要する費用について、公共投資を含めた公的補助を増額・確保されるよう要望する。

三、看護婦等養成所に係る補助金の増額・確保について

病院における看護ケアの拡大、労働時間短縮と週休二日制の導入、老人保健施設の整備、地域ケア活動に伴う訪問看護事業の推進などのために、看護職員の不足は一層激化しており、増員対策は焦眉の急務と考える。

看護婦等の養成については、国立及び公・私立の医療機関等が鋭意推進しているところであるがこれら養成に要する経費は、一部貴重な診療報酬の中から賄われ、健全な病院経営が損なわれている現状である。

看護婦等養成に係る補助金を大幅に増額・確保されるよう要望する。

平成五年十二月二十一日

社団法人 日本病院会
会長 諸 橋 芳



自田民主党全国組織委員会

委員長 平沼 赳夫 殿
国民生活局長 松浦 孝治 殿

平成6年2月1日

厚生省 保険局
医療課長 篠崎英夫 殿

社団法人 日本病院会
会長 諸橋芳



エイズ診療に係わる診療報酬について（要望）

標題について次のとおり要望する。

1. HIV、HB、ATL、クロイツフェルトヤコブ等のウイルス性疾患に罹患している患者が外科的処置を必要とする場合、感染防止のため、ディスポ製品が多数消費される。現行、これらについては保険請求できないが、特にHIVについて、エイズ診療拠点病院、また施設認定を受けた日本病院会の拠点中核病院については、相当の補助金を助成していただきたい。
更に、内視鏡をはじめ必要な医療機器の整備のため相応の補助をしていただきたい。
2. エイズの爆発的流行を阻止するため、より多くの医療機関で、安心して検査を受けることができる体制を整備する必要がある。
前項の保険医療機関におけるHIV検査については、無条件で検査料を診療報酬上認めいただきたい。
3. 現在、エイズはウイルス疾患指導料に含まれているが、これでは対応しがたい。エイズの場合には、特別な治療法がなく致命的なため、他のウイルス性疾患と同一視するわけにはいかない。
エイズに限り
 - 1)エイズ（HIV感染者を含む）患者管理料
予後判定のための診察、検査（末梢血、リンパ球分画など）を定期的に行う必要がある。
 - 2)エイズ（HIV感染者を含む）患者指導料
長時間にわたるカウンセリング（特に精神科領域）を反復継続する必要がある。の二つに分けて診療報酬を新設していただきたい。

（添付資料）

- ・AIDS診療に関する経費アンケート結果

社団法人 日本病院会 役員名簿 (自平成4年4月1日) (順不同)
至平成7年3月31日

顧問・参与

平成6年3月31日現在

役職名	氏名	所属	〒	連絡先	電話
顧問	左奈田 幸夫	システム総合開発研究所顧問	160	東京都新宿区大京町 29	03-3359-8941
				御苑プラザビル402号	
		自宅	155	東京都世田谷区代田 4-10-16	03-3328-0830
"	小野田 敏郎	佼成病院 名誉院長	176	東京都練馬区中村南 3-24 (自宅)	03-3990-9589
"	内藤 景岳	総合病院 南大阪病院 院長	559	大阪府大阪市住之江区東加賀屋	06-685-0221
				1-18-18	
		自宅	558	大阪府大阪市住吉区帝塚山中 1-8-9	06-673-4130
"	遠山 豪	遠山病院 名誉院長	514	三重県津市南新町 17-22	0592-27-6171
			607	京都府京都市山科区御陵封じ山町 3-22	075-581-3327
"	岡山 義雄	東海記念病院 理事長	487	愛知県春日井市廻間町字大洞 681-47	0568-88-0568
			461	愛知県名古屋市中区泉 1-17-3 第2オレンジビル8F-A	052-951-2420
"	若月 俊一	佐久総合病院 総長	384-03	長野県南佐久郡白田町大字白田 197	0267-82-3131
				自宅	384-03
"	財津 晃	長浜赤十字病院 名誉院長	522	滋賀県彦根市大藪町 225-143 (自宅)	0749-26-2277
"	小野 肇	大口東総合病院 理事長	221	神奈川県横浜市神奈川区入江 2-19-1	045-401-2411
			221	神奈川県横浜市中区石川町 2-78	045-641-4879
"	村瀬 敏郎	日本医師会 会長	113	東京都文京区本駒込 2-28-16	03-3946-2121
"	大浜 方栄	参議院 議員	100	東京都千代田区永田町 2-1-1 参議院議員会館 733号室	03-3581-3111 内 5733
"	自見 庄三郎	衆議院 議員	100	東京都千代田区永田町 2-1-2 衆議院議員第2議員会館 231号室	03-3581-5111 内 7231
"	宮崎 秀樹	参議院 議員	100	東京都千代田区永田町 2-1-1 参議院議員会館 313号室	03-3581-3111 内 5313
参与	北川 定謙	国立医療・病院管理研究所 所長	162	東京都新宿区戸山 1-23-1	03-3203-5327
				自宅	351
"	高久 史磨	国立病院医療センター 総長	162	東京都新宿区戸山 1-21-1	03-3202-7181
			176	東京都練馬区旭ヶ丘 1-43-40	03-3953-9833
"	行天 良雄	N H K 解説委員	150	東京都渋谷区神南 2-2-1	03-3465-1111
			240	神奈川県横浜市保土ヶ谷区桜ヶ丘 1-5-22	045-331-2938
"	牧野 永城	元聖路加国際病院 院長	247	神奈川県横浜市栄区戸戸 5-17-2 (自宅)	045-894-0672
"	岡崎 通	国立津病院 名誉院長	514	三重県津市浜見町 770-35 (自宅)	0592-25-4030
"	内田 卿子	前聖路加国際病院 副院長	336	埼玉県浦和市東岸町 18-18 パークハイム浦和511号 (自宅)	048-886-3745
"	高橋 則行	(株)日本病院薬剤師会 会長	150	東京都渋谷区渋谷 2-12-15 長井記念館304号	03-3406-0485
"	岩崎 榮	日本医科大学医療管理学 教授	113	東京都文京区千駄木 1-1-5	03-3822-2131
			121	東京都足立区六月 1-36-20-306	03-3860-2747
"	高橋 政祺	元杏林大学医学部 教授	113	東京都文京区本郷 5-29-13-704 (自宅)	03-3814-3027
"	海北 幸男	医療法人きっこう会 事務局長	550	大阪府大阪市西区境川 1-2-31	06-581-1071
				総合病院多根病院内	
		自宅	650	兵庫県神戸市中央区港島中町 6-14 ポートプラザA棟503	078-302-8927

役員

役職名	都道府県名	氏名	病院名	経営主体	〒	病 院 所 在 地	TEL・FAX
会 長	千葉県	諸 橋 芳 夫	総合病院国保旭中央病院	市 町 村	289-25	旭市イの 1326	0479-63-8111
						FAX	0479-62-0330
					289-25	旭市イの 1863	0479-62-0368
					153	目黒区中目黒 1-1-17	03-3711-6604
副 会 長	静岡県	中 山 耕 作	総合病院聖隷浜松病院	その他法人	430	浜松市住吉 2-12-12	053-474-2222
						FAX	053-475-7596
"	茨城県	登 内 真	総合病院土浦協同病院	厚生連	433	浜松市幸 2-17-1	053-474-6867
					300	土浦市真鍋新町 11-7	0298-23-3111
"	岡山県	依 田 忠 雄	総合病院岡山赤十字病院	日 赤		FAX	0298-23-1160
					161	新宿区中落合 3-29-6	03-3951-1982
"	東京都	河 北 博 文	河北総合病院	医療法人	700	岡山市青江 65-1	086-222-8811
						FAX	086-222-8841
常任理事					700	岡山市丸の内 2-1-28	086-222-4628
					166	杉並区阿佐谷北 1-7-3	03-3339-0330
"	岩手県	小山田 恵	岩手県中央病院	都道府県		FAX	03-3338-2005
					180	武蔵野市吉祥寺南町 3-4-12	0422-43-4253
"	東京都	小 林 登	国立小児病院	国	020	盛岡市上田 1-4-1	0196-53-1151
						FAX	0196-53-2528
"	東京都	高 橋 勝 三	武蔵野赤十字病院	日 赤	020	盛岡市上田 1-6-20	0196-22-0401
					154	世田谷区太子堂 3-35-31	03-3414-8121
"	"	伊 賀 六 一	東京都済生会中央病院	済 生 会		FAX	03-3419-0381
					158	世田谷区瀬田 5-1-9	03-3700-6286
"	"	瀬 田 克 孝	社会保険中央総合病院	全 社 連	180	武蔵野市境南町 1-26-1	0422-32-3111
						FAX	0422-32-3525
"	"	織 本 正 慶	織 本 病 院	医療法人	184	小金井市東町 1-15-13	0423-83-1968
					108	港区三田 1-4-17	03-3451-8211
"	"	小 澤 寛 二	国立療養所新潟病院	国		FAX	03-3457-7949
					150	渋谷区広尾 1-7-7-307	03-3407-6794
"	福井県	藤 沢 正 清	福井県済生会病院	済 生 会	169	新宿区百人町 3-22-1	03-3364-0251
						FAX	03-3364-5663
"	愛知県	伊 藤 研	総合大雄会病院	医療法人	152	目黒区鷹番 1-13-20-206	03-3710-1615
					204	清瀬市旭が丘 1-261	0424-91-2121
"	新潟県	小 澤 寛 二	国立療養所新潟病院	国		FAX	0424-94-1441
					177	練馬区東大泉 3-38-10	03-3922-1271
"	福井県	藤 沢 正 清	福井県済生会病院	済 生 会	945	柏崎市赤坂町 3-52	0257-22-2126
						FAX	0257-24-9812
"	愛知県	伊 藤 研	総合大雄会病院	医療法人	910	福井市和田中町舟橋 7-1	0776-23-1111
						FAX	0776-28-8527
"	愛知県	伊 藤 研	総合大雄会病院	医療法人	910	福井市大宮 2-10-5	0776-21-2033
					491	一宮市桜 1-9-9	0586-72-1211
"	大阪府	大 道 學	大 道 病 院	医療法人		FAX	0586-71-0017
					491	一宮市東島町 2-40	0586-73-6110
"	大阪府	大 道 學	大 道 病 院	医療法人	536	大阪市城東区東中浜 1-3-17	06-967-7111
						FAX	06-962-9621
					659	芦屋市三条町 23-5	0797-34-0126
						FAX	

役職名	都道府県名	氏名	病院名	経営主体	〒	病 院 所 在 地	TEL・FAX
常任理事	大阪府	中後 勝	医療法人愛仁会本部	医療法人	530	大阪市北区兎我野町4-12 ニューナショナルビル5F FAX	06-315-0576 06-315-6186
				自宅	662	西宮市愛宕山15-42	0798-73-7278
"	兵庫県	北村 行彦	優生病院	個人	660	尼崎市杭瀬本町2-19-15 FAX	06-488-1851 06-488-1854
				自宅	664	伊丹市鈴原町7-49-2	0727-81-1785
"	広島県	高科 成良	広島総合病院	厚生連	738	廿日市市地御前1-3-3 FAX	0829-36-3111 0829-36-5573
				自宅	731-51	広島市佐伯区吉見園23-11	0829-21-4829
"	山口県	村田 寿太郎	村田博愛病院	医療法人	747	防府市お茶屋町2-12 FAX	0835-22-2310 0835-25-1675
				自宅	747	防府市三田尻1-35	0835-22-3888
"	長崎県	福井 順	長崎記念病院	医療法人	851-03	長崎市深堀町1-11-54 FAX	0958-71-1515 0958-71-1510
				自宅	850	長崎市江川町448-7	0958-78-3512
"	沖縄県	廣田 耕三	大浜第一病院	医療法人	902	那覇市安里1-7-3 FAX	098-866-5171 098-864-1874
				自宅	902	那覇市繁多川5-3-3 グランシャトレ繁多川305	098-835-1882
理事	北海道	芝木 秀俊	総合病院北見赤十字病院	日赤	090	北見市北6条東二丁目	0157-24-3115
				自宅	090	北見市幸町1-3-8	0157-23-3365
"	"	西村 昭男	日鋼記念病院	医療法人	051	室蘭市新富町1-5-13	0143-24-1331
				自宅	051	室蘭市母恋北町2-9-14	0143-24-1331
"	秋田県	竹本 吉夫	秋田赤十字病院	日赤	010	秋田市中通1-4-36	0188-34-3361
				自宅	010	秋田市高陽青柳町14-2	0188-24-4484
"	"	林 雅人	平鹿総合病院	厚生連	013	横手市駅前町1-30	0182-32-5121
				自宅	013	横手市旭川3-3-31	0182-32-1725
"	福島県	遠藤 良一	白河厚生総合病院	厚生連	961	白河市横町114	0248-22-2211
				自宅	961	白河市昭和町249-3	0248-22-1659
"	"	星 源之介	総合会津中央病院	公益法人	965	会津若松市鶴賀町1-1	0242-25-1515
				自宅	965	会津若松市日新町6-17	0242-27-9087
"	埼玉県	横田 修	大宮赤十字病院	日赤	338	与野市上落合903	048-852-1111
				自宅	336	浦和市曲本1-6-15	048-861-9277
"	千葉県	柏戸 正英	柏戸病院	医療法人	260	千葉市中央区長洲2-21-8	043-227-8366
				自宅	260	千葉市中央区長洲2-21-16	043-222-3759
"	東京都	中川 三与三	九段坂病院	共済及び連合	102	千代田区九段南2-1-39	03-3262-9191
				自宅	185	国分寺市富士本1-31-1	0425-72-4687
"	"	高山 瑩	高山整形外科病院	医療法人	125	葛飾区金町3-4-5	03-3607-3260
				自宅	271	松戸市中矢切488-28	0473-62-0655
"	"	須藤 祐司	嬉泉病院	医療法人	125	葛飾区東金町1-35-8	03-3600-9001
				自宅	125	葛飾区東金町6-18-16	03-3608-0016
"	神奈川県	宗雪 武	横浜赤十字病院	日赤	231	横浜市中区根岸町2-85	045-622-0101
				自宅	235	横浜市磯子区洋光台4-5-3	045-833-7616

役職名	都道府県名	氏名	病院名	経営主体	〒	病院所在地	TEL・FAX
理事	神奈川県	土屋 章	湖野辺病院	医療法人 自宅	229	相模原市湖野辺 3-2-8	0427-54-2222
					229	相模原市湖野辺 1-8-7	0427-52-5193
"	"	加藤 英夫	国際親善総合病院	その他法人 自宅	245	横浜市泉区西が岡 1-28-1	045-813-0221
"	新潟県	笹川 力	新潟市民病院	市町村 自宅	158	東京都世田谷区上用賀 2-5-1-707	03-3420-4879
					950	新潟市葉竹山 2-6-1	025-241-5151
"	"	桑名 昭治	桑名病院	医療法人 自宅	950-21	新潟市寺尾西 4-7-4	025-268-4866
					950	新潟市寺古川町 6-4	025-273-2251
"	富山県	石田 礼二	富山市立富山市民病院	市町村 自宅	951	新潟市二葉町 1-820	025-223-3741
					939	富山市今泉 292	0764-22-1112
"	石川県	道下 忠蔵	石川県立高松病院	都道府県 自宅	939	富山市高屋敷 855-4	0764-21-0015
					929-12	河北郡高松町字高松ヤ 36	0762-81-1125
"	山梨県	許山 隆	許山胃腸病院	医療法人 自宅	920	金沢市小立野 2-14-23	0762-31-7698
					400	甲府市中央 1-12-6	0552-33-5107
"	岐阜県	須原 邦和	岐阜県立岐阜病院	都道府県 自宅	400	甲府市中央 1-12-6	0552-23-0534
					500	岐阜市野一色 4-6-1	0582-46-1111
"	"	木澤 彰	木澤記念病院	医療法人 自宅	501-31	岐阜市静が丘町 14	0582-42-0459
					505	美濃加茂市古井町下古井 590	0574-25-2181
"	愛知県	六鹿 直視	半田市立半田病院	市町村 自宅	505	美濃加茂市古井町下古井 590	0574-25-2181
					475	半田市東洋町 2-29	0569-22-9881
"	"	福田 浩三	上飯田第一病院	医療法人 自宅	492	稲沢市正明寺 2-5-14	0587-32-1975
					462	名古屋市北区上飯田北町 2-70	052-991-3111
"	三重県	安保 喜久郎	山本総合病院	医療法人 自宅	462	名古屋市北区山田北町 2-28-5	052-914-4048
					511	桑名市寿町 3-11	0594-22-1211
"	京都府	橋本 勇	京都第一赤十字病院	日赤 自宅	511	桑名市船馬町 11	0594-22-5897
					605	京都市東山区本町 15-749	075-561-1121
"	"	武田 隆男	武田総合病院	医療法人 自宅	606	京都市左京区下鴨東森ヶ前町10-1	075-781-1003
					601-13	京都市伏見区石田森南町 28-1	075-572-6331
"	大阪府	豊島 正忠	中津医療福祉センター	済生会 自宅	600	京都市下京区木津屋橋通油好事 東入南町507番地	075-371-2765
					530	大阪市北区芝田 2-10-39	06-372-0333
"	"	武田 惇	大阪府済生会泉尾病院	済生会 自宅	565	吹田市古江台 1-20-10	06-831-1145
					551	大阪市大正区北村 3-4-5	06-552-0091
"	"	加納 繁美	総合加納病院	医療法人 自宅	573	枚方市楠葉美咲 3-12-20	0720-55-0461
					531	大阪市北区天神橋 7-5-26	06-351-5381
"	"	岸口 繁	府中病院	医療法人 自宅	662	西宮市霞町 4-17	0798-36-6000
					594	和泉市肥子町 1-10-17	0725-41-1646
"	兵庫県	宮地 知男	宮地病院	医療法人 自宅	589	大阪狭山市大野台 2-25-6	0723-66-6555
					658	神戸市東灘区本山中町 4-1-8	078-451-1221
"	"	荒尾 素次	はりま病院	医療法人 自宅	658	神戸市東灘区岡本 6-1-26	078-431-1088
					675	加古川市尾上町長田 525	0794-23-2123
"	奈良県	南 溢	秋津鴻池病院	医療法人 自宅	675	加古川市尾上町池田 769-1	0794-23-5619
					639-22	御所市大字池の内 1064	07456-2-2058
"	和歌山県	遠藤 香苗	和歌浦中央病院	医療法人 自宅	639-22	御所市大字柏原 1604	07456-2-2765
					641	和歌山市塩屋 6-2-70	0734-44-1600
"	"				642	海南市日方 1188	07348-2-8035
					642		

役職名	都道府県	氏名	病院名	経営主体	〒	病院所在地	TEL・FAX
理事	和歌山県	中村了生	中村病院	医療法人 自宅	640	和歌山市友田町2-28 和歌山市新内217	0734-31-0351
					640		0734-22-5138
”	岡山県	上野英高	津山中央病院	公益法人 自宅	708 708	津山市二階町67 津山市椿高下16	0868-22-6111 0868-22-3496
”	広島県	伊藤剛二	伊藤胃腸科病院	個人 自宅	734 734	広島市南区皆実町6-15-7 広島市南区皆実町6-18-31	082-254-0311 082-251-0633
”	愛媛県	重松 授	愛媛県立中央病院	都道府県 自宅	790 790	松山市春日町83 松山市土居田町600-1	0899-47-1111 0899-71-5716
”	高知県	長崎 彬	高知赤十字病院	日赤 自宅	780 780	高知市新本町2-13-51 高知市薊野2018	0888-22-1201 0888-22-7660
”	”	田中稔正	田中整形外科病院	医療法人 自宅	780 780	高知市上町3-2-6 高知市上町3-1-8	0888-22-7660 0888-75-5309
”	福岡県	井手道雄	総合病院聖マリア病院	医療法人 自宅	830 830	久留米市津福本町422 久留米市西町712	0942-35-3322 0942-33-2809
”	長崎県	寺本成美	国立長崎中央病院	国 自宅	856 850	大村市久原2-1001-1 長崎市田上町413-1	0957-52-3121 0958-26-0168
”	熊本県	志摩 清	熊本市市民病院	市町村 自宅	862 862	熊本市湖東1-1-60 熊本市保田窪本町778-5	096-365-1711 096-382-6636
”	大分県	肥田木 孜	大分県立病院	都道府県 自宅	870 870	大分市豊饒476 大分市春日町1-14	0975-46-7112 0975-34-6369
”	宮崎県	本松研一	宮崎県立宮崎病院	都道府県 自宅	880 880	宮崎市北高松町5-30 宮崎市船塚1-106	0985-24-4181 0985-22-3305

役職名	都道府県	氏名	病院名	経営主体	〒	病院所在地	TEL・FAX
監事	東京都	星 和夫	青梅市立総合病院	市町村 自宅	198	青梅市東青梅4-16-5 練馬区向山4-12-18	0428-22-3191 0428-24-5126
					176		03-3999-4078
”	千葉県	梶原 優	板倉病院	医療法人 自宅	273 273	船橋市本町2-10-1 船橋市本町2-10-1	0474-31-2662 0474-32-8578 0474-33-4566

役職名	都道府県	氏名	病院名	経営主体	〒	病院所在地	TEL・FAX
代議員会長	福井県	向野 榮	福井赤十字病院	日赤 自宅	910	福井市月見2-4-1 福井市月見2-4-1	0776-36-3630 0776-36-4133
					910		0776-36-0268
代議員会副議長	東京都	加藤正弘	江戸川病院	その他法人 自宅	133	江戸川区東小岩2-24-18 江戸川区東小岩3-6-5	03-3673-1221 03-3673-1229 03-3659-8122
					133		

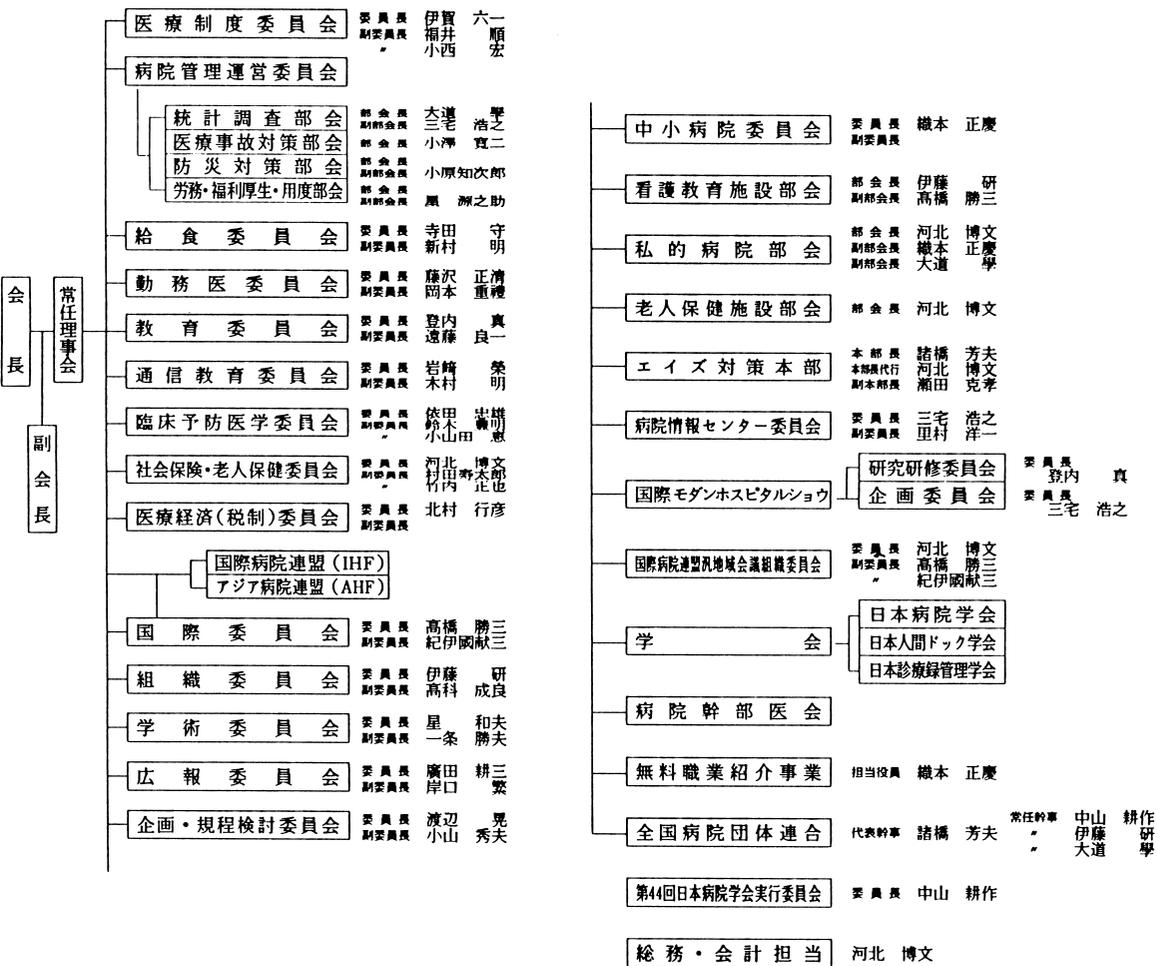
代 議 員

役職名	都道府県名	氏名	病院名	経営主体	〒	病 院 所 在 地	TEL・FAX
代議員	北海道	南須原 浩一	砂川市立病院	市町村	073-01	砂川市西四条北2-6-1	01255-4-2131
"	"	幸田 和男	釧路赤十字病院	日赤	085	釧路市新栄町21-14	0154-22-7171
"	青森県	津嶋 恵輔	国立弘前病院	国	036	弘前市大字富野町1番地	0172-32-4311
"	"	中村 登喜雄	中村整形外科病院	個人	037	五所川原市宇一ツ谷160	0173-34-3315
"	岩手県	金谷 春之	北上済生会病院	済生会	024	北上市花園町1-6-8	0197-64-7722
"	"	遠山 美和	遠山病院	医療法人	020	盛岡市下ノ橋町6-14	0196-51-2111
"	宮城県	佐々木 陸郎	宮城健康保険病院	全社連	982	仙台市太白区長町2-4-18	022-248-0161
"	"	富永 忠弘	仙台オープン病院	公益法人	983	仙台市宮城野区鶴ヶ谷5-22-1	022-252-1111
"	秋田県	岸部 隆	北秋中央病院	厚生連	018-33	北秋田郡鷹巣町花園町10-5	0186-62-1455
"	"	瀬戸 泰士	中通病院	医療法人	010	秋田市南通みその町3-15	0188-33-1122
"	山形県	高橋 浩一	長井市立総合病院	市町村	993	長井市屋城町2-1	0238-84-2161
"	"	仁科 盛章	三友堂病院	公益法人	992	米沢市中央6-1-219	0238-24-3700
"	福島県	本宿 尚	公立藤田総合病院	市町村	969-17	伊達郡国見町大字塚野目字三本木14	0245-85-2121
"	"	渡辺 正光	渡辺内科胃腸科病院	医療法人	960	福島市北町1-40	0246-22-4421
"	茨城県	會澤 孝	大洗海岸病院	医療法人	311-13	東茨城郡大洗町大貫町915	0292-67-2191
"	"	石岡 国春	総合病院水戸協同病院	厚生連	310	水戸市宮町3-2-7	0292-67-2371
"	栃木県	奈良 昌治	足利赤十字病院	日赤	326	足利市本城3-2100	0284-21-0121
"	"	長谷川 嗣夫	自治医科大学附属病院	学校法人	329-04	河内郡南河内町薬師寺3311-1	0285-44-2111
"	群馬県	長 洋	前橋赤十字病院	日赤	371	前橋市朝日町3-21-36	0272-24-4585
"	"	山崎 学	慈光会病院	医療法人	370	高崎市上佐野町786-7	0273-47-1177
"	埼玉県	春日 善男	社会保険埼玉中央病院	全社連	336	浦和市北浦和4-9-3	048-832-4951
"	"	井上 寿一	上福岡総合病院	医療法人	356	上福岡市大字福岡931	0492-66-0111
"	"	漆原 彰	大宮共立病院	個人	330	大宮市大字片柳1550	048-686-7151
"	千葉県	森 博志	国立千葉病院	国	260	千葉市中央区椿森4-1-2	043-251-5311
"	"	奥山 武雄	船橋市立医療センター	市町村	273	船橋市金杉1-21-1	0474-38-3321
"	"	三橋 稔	習志野第一病院	医療法人	275	習志野市津田沼5-5-25	0474-54-1511
"	"	早田 正敏	山之内病院	医療法人	297	茂原市町保3	0475-25-1131
"	東京都	中根 晃	都立梅ヶ丘病院	都道府県	156	世田谷区松原6-37-10	03-3323-1621
"	"	高畠 弘	都立台東病院	都道府県	111	台東区千束3-20-5	03-3874-7441
"	"	川瀬 貞臣	社会保険都南総合病院	全社連	140	品川区東大井5-8-12	03-3474-2701
"	"	金地 嘉夫	金地病院	医療法人	114	北区中里1-5-6	03-3821-6433
"	"	加藤 正弘	江戸川病院	その他法人	133	江戸川区東小岩2-24-18	03-3673-1221
"	"	村上 義次	日暮里上宮病院	その他法人	116	荒川区東日暮里2-29-8	03-3891-5291
"	神奈川県	角田 昭夫	県立こども医療センター	都道府県	232	横浜市南区六ツ川2-138-4	045-711-2351
"	"	林 茂	川崎市立川崎病院	市町村	210	川崎市川崎区新川通12-1	044-233-5521
"	"	荏原 光夫	高田中央病院	個人	223	横浜市港北区高田町342	045-592-5557
"	新潟県	小山 真	県立新発田病院	都道府県	957	新発田市大手町4-5-48	0254-22-3121
"	"	荒井 奥弘	長岡赤十字病院	日赤	940	長岡市日赤町2-6-1	0258-35-3600

役職名	都道府県名	氏名	病院名	経営主体	〒	病院所在地	TEL・FAX
代議員	新潟県	平沢由平	信楽園病院	その他法人	950-21	新潟市西明町1-27	025-267-1251
"	富山県	川岸一郎	万葉病院	医療法人	933	高岡市西海老坂字大坪362	0766-24-2163
"	石川県	杉岡五郎	国立金沢病院	国	920	金沢市石引3-1-1	0762-62-4161
"	"	仲井信雄	辰口芳珠記念病院	医療法人	923-12	能美郡辰口町字下開発ル11-1	0761-51-5551
"	福井県	向野榮	福井赤十字病院	日赤	910	福井市月見2-4-1	0776-36-3630
"	"	大滝秀穂	大滝病院	個人	910	福井市日光1-1-1	0776-23-3215
"	山梨県	守亮三	大月市立中央病院	市町村	401	大月市大月町花咲1225	0554-22-1251
"	"	中澤忠明	加納岩総合病院	医療法人	405	山梨市上神内川1309	0553-22-2511
"	長野県	青木猛	長野赤十字病院	日赤	380	長野市大字若里1512-1	0262-26-4131
"	"	前田恒雄	相澤病院	医療法人	390	松本市本庄2-5-1	0263-33-8600
"	岐阜県	井戸豊彦	岐阜赤十字病院	日赤	502	岐阜市若倉町3-36	0582-31-2266
"	"	松波英一	松波総合病院	医療法人	501-61	羽島郡笠松町田代185-1	05838-8-0111
"	静岡県	萩原正雄	富士市立中央病院	市町村	417	富士市高島町50	0545-53-1131
"	"	鈴木重世	厚生連遠州総合病院	厚生連	430	浜松市常盤町144-6	0534-53-1111
"	"	菊池貞徳	順天堂伊豆長岡病院	学校法人	410-22	田方郡伊豆長岡町長岡1129	05594-8-3111
"	愛知県	吉富久吉	東海市民病院	市町村	477	東海市中ノ池3-1-1	0562-33-5500
"	"	青山健夫	青山病院	医療法人	489	瀬戸市南山町1-53	0561-21-1118
"	"	佐藤太一郎	八千代病院	医療法人	446	安城市東栄町1-10-13	0566-97-8518
"	三重県	横山寛	松阪市民病院	市町村	515	松阪市殿町1550	0598-23-1515
"	"	柳瀬恒範	柳瀬病院	個人	514	津市乙部5-3	0592-27-5585
"	滋賀県	藤田仁	大津赤十字病院	日赤	520	大津市長等1-1-35	0775-22-4131
"	"	加藤明	琵琶湖病院	医療法人	520-01	大津市坂本1-8-5	0775-78-2023
"	京都府	藤田洋一	公立南丹病院	市町村	629-01	船井郡八木町大字八木小字上野25	07714-2-2510
"	"	大川原康夫	山科病院	公益法人	607	京都市山科区竹鼻四丁野町19-4	075-594-2323
"	"	中野進	京都四条病院	医療法人	600	京都市下京区東堀川通四条下ル 四条堀川町272-6	075-361-5471
"	大阪府	木村正治	市立豊中病院	市町村	560	豊中市岡上の町2-1-1	06-843-0101
"	"	内野治人	大阪赤十字病院	日赤	543	大阪市天王寺区筆ヶ崎町5-53	06-771-5131
"	"	中野博光	中野小児病院	医療法人	535	大阪市旭区新森4-13-17	06-952-4771
"	"	河合弘毅	若草第一病院	医療法人	579	東大阪市若草町1-6	0729-88-1409
"	兵庫県	塩見文俊	神戸市立西市民病院	市町村	653	神戸市長田区一番町2-4	078-576-5251
"	"	岡田康男	姫路赤十字病院	日赤	670	姫路市龍野町5-30-1	0792-94-2251
"	"	安田俊吉	広野高原病院	医療法人	673-02	神戸市西区北山台3-1-1	078-994-1155
"	"	松浦梅春	姫路第一病院	医療法人	671-02	姫路市御国野町国分寺143	0792-52-0581
"	奈良県	松本功	西奈良中央病院	医療法人	631	奈良市百楽園5-2-6	0742-43-3333
"	"	巽典三	巽病院	医療法人	634	橿原市見瀬町11-1	07442-7-1115
"	和歌山県	藤田一郎	海南市民病院	市町村	642	海南市日方1272-3	0734-82-4521
"	"	濱正純	浜病院	医療法人	640	和歌山市吹上2-4-7	0734-36-2141
"	"	月山和男	月山病院	個人	640	和歌山市小松原通1-3	0734-23-2300

役職名	都道府県名	氏名	病院名	経営主体	〒	病院所在地	TEL・FAX
代議員	鳥取県						
〃	〃	野島 丈夫	野島 病院	医療法人	682	倉吉市瀬崎町 2714-1	0858-22-6231
〃	島根県	高橋 勝	松江赤十字病院	日赤	690	松江市母衣町 200	0852-24-2111
〃	〃	杉原 徹彦	松江記念病院	医療法人	690	松江市上乃木町 3-4-1	0852-27-8111
〃	岡山県	浅野 健夫	岡山市立市民病院	市町村	700	岡山市天瀬 6-10	086-225-3171
〃	〃	木田 恵三	新見中央病院	医療法人	718	新見市新見 827-1	086-772-2110
〃	〃	滝沢 千之助	水島第一病院	医療法人	712	倉敷市神田 2-3-33	086-444-5333
〃	広島県	岩森 茂	広島市立安佐市民病院	市町村	731-02	広島市安佐北区可部南 2-1-1	082-815-5211
〃	〃	高杉 敬久	博愛病院	個人	737	呉市本通 6-2-4	0823-23-8911
〃	山口県	波多野 光紀	小野田市立病院	市町村	756	小野田市大字東高泊 1863-1	08368-3-2355
〃	〃	西田 健一	阿知須同仁病院	医療法人	754-12	吉敷郡阿知須町 4241-4	0836-65-2130
〃	徳島県	松家 豊	国立療養所徳島病院	国	776	麻植郡鴨島町敷地 1354	0883-24-2161
〃	〃	松森 茂	小松島赤十字病院	日赤	773	小松島市中田町字新開 28-1	08853-2-2555
〃	香川県	美馬 恭一	香川県済生会病院	済生会	760	高松市桜町 1-16-4	0878-33-1551
〃	〃	大林 幸	キナシ大林病院	医療法人	761	高松市鬼無町佐藤 54-1	0878-81-3631
〃	愛媛県	桑島 恵一	松山赤十字病院	日赤	790	松山市文京町 1	0899-24-1111
〃	〃	宮田 信熙	松山市民病院	公益法人	790	松山市大手町 2-6-5	0899-43-1151
〃	高知県	山本 彰芳	高知市立市民病院	市町村	780	高知市丸の内 1-7-45	0888-22-6111
〃	〃	細木 秀美	細木病院	医療法人	780	高知市大膳町 37	0888-22-7211
〃	福岡県	武谷 溶	九州中央病院	共済及び 連合	815	福岡市南区塩原 3-23-1	092-541-4936
〃	〃	佐々木 勇之進	福岡病院	医療法人	811-32	宗像郡福岡町向山 2310	0940-42-0145
〃	〃	安藤 精彌	西福岡病院	医療法人	814	福岡市西区生の松原 3-18-8	092-881-1331
〃	佐賀県	花田 基典	唐津赤十字病院	日赤	847	唐津市二夕子 1-5-1	0955-72-5111
〃	〃	山口 弾之	至誠会病院	医療法人	840	佐賀市田代 2-7-24	0952-24-5325
〃	長崎県						
〃	〃	高木 忠一郎	十善会病院	その他法人	850	長崎市籠町 7-18	0958-21-1214
〃	熊本県	松金 秀暢	熊本赤十字病院	日赤	862	熊本市長嶺町 2255-209	096-384-2111
〃	〃	高野 正博	高野病院	医療法人	862	熊本市帯山 4-2-88	096-384-1011
〃	大分県	家永 睿	国立別府病院	国	874-01	別府市亀川内竈 1473	0977-67-1111
〃	〃	清田 正司	大分赤十字病院	日赤	870	大分市千代町 3-2-37	0975-32-6181
〃	宮崎県						
〃	〃	千代反田 泉	千代田病院	医療法人	883	日向市鶴町 2-9-20	0982-52-7111
〃	鹿児島県	新村 健	鹿児島赤十字病院	日赤	891-01	鹿児島市平川町 2545	0992-61-2111
〃	〃	崎元 哲郎	花倉病院	個人	892	鹿児島市吉野町 9846	0992-47-7320
〃	沖縄県	比嘉 實	沖縄赤十字病院	日赤	900	那覇市古波蔵 4-11-1	0988-53-3134
〃	〃	大山 朝弘	敬愛会中頭病院	医療法人	904-21	沖縄市字知花 723	09893-9-1300

委 員 会 等 所 掌 一 覧 表



委 員 会 委 員 名 簿

(6年3月31日現在)

1. 医療制度委員会 (担当副会長 河北博文)

委員長	伊賀六一	東京都済生会中央病院	院長	東京都	03-3451-8211
副委員長	福井順	長崎記念病院	理事長	長崎県	0958-71-1515
〃	小西宏	(元・済生会神奈川 県支部)		神奈川県	045-662-4721
	天本宏	天本病院	院長	東京都	0423-75-9581
	荒井蝶子	聖路加看護大学	教授	東京都	03-3543-6391
	池上直己	慶應義塾大学	教授	東京都	03-3353-1211
	石井孝宜	森公認会計士共同事務所	公認会計士	東京都	03-3839-596
	今井重信	湖南中央病院	院長	神奈川県	0466-36-8151
	岩崎榮	日本医科大学医療管理学教室	教授	東京都	03-3822-2131
	大道久	日本大学医学部医療管理学教室	教授	東京都	03-3972-8111
	大道學	医療法人大道会	理事	大阪府	06-962-9621
	嶋崎佐智子	(社)日本看護協会	常任理事	東京都	03-3400-8331
	星和夫	青梅市立総合病院	院長	東京都	0428-22-3191
	星源之助	総合会津中央病院	院長	福島県	0242-25-1515

2. 病院管理運営委員会

1) 統計調査部会 (担当副会長 依田忠雄)

部会長	大道學	医療法人大道会	理事長	大阪府	06-962-9621
副部会長	三宅浩之	(株)日本医薬情報センター	理事長	東京都	03-5466-1810
	梅里良正	日本大学医学部	助教授	東京都	03-3972-8111
	関田康慶	東北大学医学部	助手	宮城県	022-274-1111
	田辺俊男	医療法人大道会	企画調査室 室長	大阪府	06-962-9621
	中後勝	医療法人愛仁会	理事長	大阪府	06-315-0576
	宮崎柏	栃木県済生会宇都宮病院	名誉院長	栃木県	0286-36-6702

2) 医療事故対策部会 (担当副会長 登内 真)

部会長	小澤寛二	国立療養所新潟病院	院長	新潟県	0257-22-2126
	遠藤良一	白河厚生総合病院	院長	福島県	0248-22-2211
	佐藤とく	東京警察病院	総看護婦長	東京都	03-3623-1371

林 茂	川崎市立川崎病院	院長	神奈川県	044-233-5521
藤森 暢路	藤森病院	理事長	兵庫県	0792-24-1357
前田 マスヨ	(前・東海大学医療技術短期大学学部長)		神奈川県	0463-93-1764 (自宅)
森光 徳子	日本赤十字社医療センター	看護部長	東京都	03-3400-1311

3) 防災対策部会 (担当副会長 登内 真)

部会長

副部会長	小原 知次郎	小原病院	院長	兵庫県	078-521-1222
	石田 貞治	医療法人財団慈啓会	常務理事	神奈川県	045-401-2411
	上林 三郎	聖路加国際病院	事務部顧問	東京都	03-3541-5151
	岸上 香	東海記念病院	参与	愛知県	0568-88-0568
	倉持 一雄	学校法人順天堂	本館建設 本部事務局	東京都	03-3813-3111
顧問	岡山 義雄	東海記念病院	理事長	愛知県	0568-88-0568

4) 労務・福利厚生・用度部会 (担当副会長 依田忠雄)

部会長

副部会長	星 源之助	総合会津中央病院	院長	福島県	0242-25-1515
	梅津 勝男	日比谷病院	事務次長	東京都	03-3502-7231
	大塚 暢	聖隷福祉事業団	専務理事	静岡県	0534-73-2150
	緒方 廣市	武蔵野赤十字病院	事務部長	東京都	0422-32-3111
	藪部 雅一	(前・兵庫医科大学理事)		兵庫県	0797-22-0200 (自宅)
	本宿 尚	公立藤田総合病院	院長	福島県	0245-85-2121

3. 給食委員会 (担当副会長 依田忠雄)

委員長	寺田 守	公立陶生病院	院長	愛知県	0561-82-5101
副委員長	新村 明	篠ノ井総合病院	名誉院長	長野県	0262-92-2261
	宇井 美代子	前聖路加国際病院	栄養科長	東京都	03-3717-5390 (自宅)
	佐藤 一義	新潟県立吉田病院	給食課長	新潟県	0256-92-5111
	吉野 節子	吉祥院病院	給食部長	京都府	075-672-1331
	米山 貞治	東京衛生病院	栄養科長	東京都	03-3738-8221
	山本 辰芳	H D S 研究所	所長	東京都	03-3818-3496

4. 勤務医委員会 (担当副会長 中山耕作)

委員長	藤 沢 正 清	福 井 県 済 生 会 病 院	院 長	福 井 県	0776-36-3630
副委員長	岡 本 重 禮	聖 路 加 国 際 病 院	副 院 長	東 京 都	03-3541-5151
	有 賀 徹	公 立 昭 和 病 院	脳 神 経 外 科 医 長	東 京 都	0424-61-0052
	安 東 三 郎	い な み 野 病 院	院 長	兵 庫 県	078-941-1730
	鍬 塚 登 喜 郎	福 岡 赤 十 字 病 院	名 譽 院 長	福 岡 県	092-521-1211
	佐 々 英 達	佐 々 綜 合 病 院	理 事 長	東 京 都	0424-61-1535
	笹 森 典 雄	牧 田 綜 合 病 院	副 院 長	東 京 都	03-3762-4671

5. 教育委員会 (担当副会長 中山耕作)

委員長	登 内 真	綜 合 病 院 土 浦 協 同 病 院	院 長	茨 城 県	0298-23-311
副委員長	遠 藤 良 一	白 河 厚 生 綜 合 病 院	院 長	福 島 県	0248-22-2211
	松 林 恵 子	(株) 日 本 看 護 協 会	常 任 理 事	東 京 都	03-3400-8331
	三 宅 浩 之	(財) 日 本 医 薬 情 報 セ ン タ ー	理 事 長	東 京 都	03-5466-1811
	雪 宗 武	横 浜 赤 十 字 病 院	院 長	神 奈 川 県	045-622-0101
	澤 島 政 行	横 浜 船 員 保 険 病 院	院 長	神 奈 川 県	045-331-1251
	北 林 悦 子	九 段 坂 病 院	看 護 部 長	東 京 都	03-3262-9191

6. 通信教育委員会 (担当副会長 中山耕作)

委員長	岩 崎 榮	日 本 医 科 大 学 医 療 管 理 学 教 室	主 任 教 授	東 京 都	03-3822-2131
副委員長	木 村 明	新 潟 市 民 病 院	副 院 長	新 潟 県	025-241-5151
	竹 本 吉 夫	秋 田 赤 十 字 病 院	院 長	秋 田 県	0188-34-3361
	一 条 勝 夫	病 院 管 理 研 究 協 会	常 任 理 事	東 京 都	03-3202-0791
	黒 田 幸 男	国 家 公 務 員 等 共 済 組 合 連 合 会	参 与	東 京 都	03-3222-1841
	長 澤 哲 夫	北 里 大 学 東 病 院	病 歴 室 長	神 奈 川 県	0427-48-9111
	中 村 彰 吾	聖 路 加 国 際 病 院	事 務 長	東 京 都	03-3541-5151

7. 臨床予防医学委員会 (担当副会長 依田忠雄)

委員長	依 田 忠 雄	岡 山 赤 十 字 病 院	院 長	岡 山 県	086-222-8811
副委員長	鈴 木 豊 明	東 京 警 察 病 院 検 診 セ ン タ ー	顧 問	東 京 都	03-3263-1371
	〃 小 山 田 恵	岩 手 県 立 中 央 病 院	院 長	岩 手 県	0196-53-1151
	安 藤 幸 夫	聖 路 加 国 際 病 院	名 譽 医 長	東 京 都	03-3541-5151
	宇 津 典 彦	国 立 久 留 米 病 院	院 長	福 岡 県	0942-21-4571

大川 日出夫	日本鋼管病院	副院長	神奈川県	044-333-5591
小関 忠尚	明治鍼灸大学附属病院	院長	京都府	07717-2-1221
金澤 鉄男	公立七戸病院	院長	青森県	0176-62-2105
清瀬 闊	新東京病院	顧問	千葉県	0473-66-7000
笹森 典雄	牧田総合病院附属健診センター	院長	東京都	03-3762-4671
田中 剛二	総合高津中央病院	副院長	神奈川県	044-822-6121
田村 政紀	PL東京健康管理センター	所長	東京都	03-3469-1161
寺田 由紀夫	大阪赤十字病院	健診部	大阪府	06-771-5131
日野原 茂雄	聖路加国際病院予防医療センター		東京都	03-3541-5151
松岡 研	PL病院	副院長	大阪府	07212-4-3100
三木 徹	丸山病院	院長	兵庫県	078-642-1031

社会保険・老人保健委員会（担当副会長 河北博文）

委員長	河北博文	河北総合病院	理事長	東京都	03-3339-2121
副委員長	村田寿太郎	村田博愛病院	院長	山口県	0835-22-2310
〃	竹内正也	社会保険 いばらき健康管理センター	センター長	茨城県	0292-43-6220
	安藤高夫	永生病院	理事長	東京都	0426-61-4108
	梅津勝男	日比谷病院	事務次長	東京都	03-3502-7231
	川渕孝一	国立医療病院管理研究所 医療経済研究部	研究員	東京都	03-3203-5327
	児玉博行	大原記念病院	院長	京都府	075-744-3121
	櫻井裕	防衛医科大学校公衆衛生学教室	講師	埼玉県	0429-95-1211
	嶋崎佐智子	(社)日本看護協会	常任理事	東京都	03-3400-8331
	千葉兼三	千葉病院	事務長	東京都	03-3471-7578
	益子邦洋	日本医科大学救急医学科	助教授	東京都	03-3822-2131
	三宅祥三	武蔵野赤十字病院	内科部長	東京都	0422-32-3111

—医療費財源小委員会—

河北博文	河北総合病院	理事長	東京都	03-3339-2121
岩本 晋	山口大学医学部公衆衛生学	講師	山口県	0836-22-2316
児玉博行	大原記念病院	院長	京都府	075-744-3121
嶋崎佐智子	(社)日本看護協会	常任理事	東京都	03-3400-8331
益子邦洋	日本医科大学救急医学科	助教授	東京都	03-3822-2131

—医療費体系小委員会—

竹内正也	社会保険 いばらき健康管理センター	センター長	茨城県	0292-43-6220
飯田修平	練馬総合病院	院長	東京都	03-3972-1000
川渕孝一	国立医療病院管理研究所 医療経済研究部	研究員	東京都	03-3203-5320
濃沼信夫	東北大学医学部病院管理学	教授	宮城県	022-274-1111
千葉兼三	千葉病院	事務長	東京都	03-3471-7570
米満弘之	熊本機能病院	院長	熊本県	096-345-8111

9. 医療経済（税制）委員会（担当副会長 河北博文）

委員長	北村行彦	優生病院	院長	兵庫県	06-488-1850
	飯田修平	練馬総合病院	院長	東京都	03-3972-1000
	石井孝宜	森公認会計士共同事務所	公認会計士	東京都	03-3839-5960
	岩本晋	山口大学医学部公衆衛生学	講師	山口県	0836-22-2310
	海北幸男	多根病院	事務長	大阪府	06-581-1070
	濃沼信夫	東北大学医学部病院管理学	教授	宮城県	022-274-1111
	中橋彌光	西陣病院	顧問	京都府	075-461-8800
	米満弘之	熊本機能病院	院長	熊本県	096-345-8111
	元原利武	明舞中央病院	院長	兵庫県	078-917-2020

—医療費改定小委員会—

	北村行彦	優生病院	院長	兵庫県	06-488-1850
	梅津勝男	日比谷病院	事務次長	東京都	03-3502-7230
	中橋彌光	西陣病院	顧問	京都府	075-461-8800
	三宅祥三	武蔵野赤十字病院	内科部長	東京都	0422-32-3110
	元原利武	明舞中央病院	院長	兵庫県	078-917-2020

—医療税制小委員会—

	石井孝宜	森公認会計士共同事務所	公認会計士	東京都	03-3839-5960
	海北幸男	多根病院	事務長	大阪府	06-581-1070
	村田寿太郎	村田博愛病院	院長	山口県	0835-22-2310

0. 国際委員会 (担当副会長 河北博文)

委員長	高橋勝三	武蔵野赤十字病院	院長	東京都	0422-32-3111
副委員長	紀伊國 献三	東京女子医科大学	学長付 客員教授	東京都	03-3353-8111
	高橋 淑郎	トロント大学医学部	助教授	東京都	03-3326-6735 (自宅)
	竹内 正也	社会保険 いばらき健康管理センター	センター長	茨城県	0292-43-6220
	長澤 泰	東京大学工学部	助教授	東京都	03-3812-2111
	波多野 誠	日経 B P 社診療所	所長	東京都	03-5210-8407
	牧野 永城	亀田総合病院	副院長	千葉県	04709-2-2211

1. 組織委員会 (担当副会長 依田忠雄)

委員長	伊藤 研	医療法人大雄会	会長	愛知県	0586-71-1211
副委員長	高科 成良	廣島総合病院	院長	広島県	0829-36-3111
	北村 行彦	優生病院	院長	兵庫県	06-488-1851
	西能 正一郎	西能病院	理事長	富山県	0764-41-2481
	登内 真	土浦協同病院	院長	茨城県	0298-23-3111
	廣田 耕三	大浜第一病院	院長	沖縄県	098-866-5171
	南 溢	秋津鴻池病院	理事長	奈良県	07456-3-0601

2. 学術委員会 (担当副会長 中山耕作)

委員長	星 和夫	青梅市立総合病院	院長	東京都	0428-22-3191
副委員長	一条 勝夫	病院管理研究協会	常任理事	東京都	03-3202-0791
	岩 渕 勉	河北総合病院附属クリニック	副セ ン タ ー 長	東京都	03-5377-2511
	岡崎 通	(前・国立津病院 院長)		三重県	05925-6-2651 (自宅)
	佐野 忠弘	青山病院	院長	東京都	03-3400-7211
	高橋 政祺	杏林大学医学部	教授	東京都	0422-47-5511
	三宅 浩之	(助)日本医薬情報センター	理事長	東京都	03-5466-1811

3. 広報委員会 (担当副会長 河北博文)

委員長	廣田 耕三	大浜第一病院	院長	沖縄県	098-866-5171
副委員長	岸口 繁	府中病院	理事長	大阪府	0725-41-1646
	奥山 武雄	船橋市立医療センター	院長	千葉県	0474-38-3321
	須藤 祐司	嬉泉病院	院長	東京都	03-3600-9001
	須磨 忠昭	メディアーク経営研究所	所長	大阪府	06-324-3316

	高木安雄	社会保険研究所	調査部長	東京都	03-3589-1381
	名原剛	日本生命保険相互会社	東海営業 総局長	愛知県	052-952-7841
参 与	行天良雄	日本放送協会	解説委員	東京都	045-331-2938 (自宅)

14. 企画・規程検討委員会 (担当副会長 河北博文)

委員長	渡辺晃	秦病医院	院長	茨城県	0294-36-2551
副委員長	小山秀夫	国立医療・病院管理研究所 医療経済研究部	部長	東京都	03-3203-5327
	中山耕作	総合病院聖隷浜松病院	院長	静岡県	0534-74-2222
	登内真	総合病院土浦協同病院	院長	茨城県	0298-23-3111
	依田忠雄	岡山赤十字病院	院長	岡山県	086-222-8811
	荒尾素次	はりま病院	理事長	兵庫県	0794-23-2121
	桑名昭治	桑名病院	院長	新潟県	025-273-2251
	中後勝	医療法人愛仁会	理事長	大阪府	0726-81-3801
	瀬田克孝	社会保険中央総合病院	院長	東京都	03-3364-0251
	山口昇	公立みつぎ総合病院	院長	広島県	08487-6-1111
	井出健	日本病院会	事務局長	東京都	03-3265-0077

15. 中小病院委員会 (担当副会長 中山耕作)

委員長	織本正慶	織本病院	理事長	東京都	0424-91-2121
	川合弘毅	若草第一病院	理事長	大阪府	0729-88-1409
	中川三与三	九段坂病院	院長	東京都	03-3262-9191
	中村仁	国保八日市場市民総合病院	院長	千葉県	0479-72-1525
	木村篤人	立川中央病院	院長	東京都	0425-22-7171
	岡田玲一郎	社会医療研究所	所長	東京都	03-3914-5565
	関田康慶	東北大学医学部病院管理学教室	助手	宮城県	022-274-1111

〔 部 会 〕

1. 看護教育施設部会 (担当副会長 中山耕作)

会 長	諸橋芳夫	国保旭中央病院	院長	千葉県	0479-63-8111
部会長	伊藤研	医療法人大雄会	会長	愛知県	0586-72-1211
副部会長	高橋勝三	武蔵野赤十字病院	院長	東京都	0422-32-3111

常任幹事	登内真	土浦協同病院	院長	茨城県	0298-23-3111
〃	小澤寛二	国立療養所新潟病院	院長	新潟県	0257-22-2126
〃	星源之助	総合会津中央病院	院長	福島県	0242-25-1515
〃	笹川力	新潟市民病院	院長	新潟県	025-241-5151

2. 私的病院部会 (担当副会長 河北博文)

部会長	河北博文	河北総合病院	理事長	東京都	03-3339-2121
副部会長	織本正慶	織本病院	理事長	東京都	0424-91-2121
〃	大道學	大道病院	理事長	大阪府	06-962-9621
	伊藤研	医療法人大雄会	会長	愛知県	0586-72-1211
	西能正一郎	西能病院	理事長	富山県	0764-41-2481
	佐藤真杉	佐藤病院	院長	大阪府	0720-50-8711
	竹川節男	竹川病院	院長	東京都	03-3966-8781
	西島英利	小倉蒲生病院	理事長	福岡県	093-961-3238
	福井順	長崎記念病院	理事長	長崎県	0958-71-1515
	中山耕作	総合病院聖隷浜松病院	院長	静岡県	0534-74-2222

3. 老人保健施設部会 (担当副会長 河北博文)

部会長	河北博文	河北総合病院	理事長	東京都	03-3339-2121
	伊藤研	医療法人大雄会	会長	愛知県	0586-72-1211
	南溢	秋津鴻池病院	院長	埼玉県	048-686-7151
	漆原彰	大宮共立病院	院長	埼玉県	048-686-7151
	寺田一郎	水原郷病院	名誉院長	新潟県	05250-62-2780

4. エイズ対策本部 (担当副会長 河北博文)

本部長	諸橋芳夫	日本病院会	会長	東京都	03-3265-0077
本部長代行	河北博文	日本病院会	副会長	東京都	03-3265-0077
副本部長	瀬田克孝	社会保険中央総合病院	院長	東京都	03-3364-0251
	登内真	日本病院会	副会長	東京都	03-3265-0077
	伊賀六一	東京都済生会中央病院	院長	東京都	03-3451-8211
	伊藤研	医療法人大雄会	会長	愛知県	0586-72-1211
	岩崎榮	日本医科大学	医療管理学教授	東京都	03-3822-2131
	岡崎通	(前・国立津病院)	院長	三重県	05925-6-2651 (自宅)

島田 馨	東京大学医科学研究所	付属病院長	東京都	03-3443-8111
須藤 祐司	嬉 泉 病 院	院 長	東京都	03-3600-9001
高橋 勝三	武蔵野赤十字病院	院 長	東京都	0422-32-3111
田所 昌夫	河北総合病院	院 長	東京都	03-3339-2121
星 和夫	青梅市立総合病院	院 長	東京都	0428-22-3191
渡辺 晃	秦 病 院	院 長	茨城県	0294-36-2551

(オブザーバー)

相川 直樹	慶應義塾大学	医学部救急部 教授	東京都	03-3353-1211
大江 健二	国保旭中央病院	中央検査科 医 長	千葉県	0479-63-8111
尾 寄 新平	厚生省保健医療局	エイズ結核 感染症課長	東京都	03-3503-171
菅野 治重	千葉大学医学部付属病院	検査部感染 部門講師	千葉県	043-222-7171
紀伊國 献三	東京女子医科大学	学 長 付 授	東京都	03-3353-8111
斎藤 毅	日本歯科医師会 H I V 調 査 検 討 委 員 会	座 長	東京都	03-3219-8000
嵯峨 清喜	嵯峨法律事務所	弁 護 士	東京都	03-3496-5120
高柳 和江	日本医科大学	医療管理学 助 教 授	東京都	03-3822-2131

[特別委員会]

1. 病院情報センター委員会 (担当副会長 河北博文)

委員長	三宅 浩之	(助)日本医薬情報センター	理事長	東京都	03-5466-1810
副委員長	里村 洋一	千葉大学附属病院	部 長	千葉県	0472-22-7171
	青木 禧和	荒 病 院	統括専務	福島県	0244-36-2732
	一条 勝夫	病院管理研究協会	理 事	東京都	03-3202-0791
	大道 久	日本大学医学部医療管理学教室	教 授	東京都	03-3972-8111
	土井 義行	舞子台病院	事務長	兵庫県	078-782-0055
	谷口 正和	(前・N T T データ通信(株))		東京都	03-5343-2011

2. 国際モダンホスピタルショー (担当副会長 登内 真)

担当副会長	登内 真	土浦協同病院	院 長	茨城県	0298-23-3111
研究研修 委員長	登内 真	"	"	"	"
企画委員長	三宅 浩之	関東通信病院	顧 問	東京都	03-3448-6537

3. 国際病院連盟汎地域会議 組織委員会 (担当副会長 河北博文)

会長	諸橋 芳夫	日本病院会	会長	東京都	03-3265-0077
委員長	河北博文	河北総合病院	理事長	東京都	03-3339-2121
副委員長	高橋 勝三	武蔵野赤十字病院	院長	東京都	0422-32-3111
	紀伊國 献三	東京女子医科大学	学長付 客員教授	東京都	03-3353-8111
委員	中山 耕作	総合病院聖隷浜松病院	院長	静岡県	0534-74-2222
	依田 忠雄	岡山赤十字病院	院長	岡山県	0862-22-8811
	牧野 永城	亀田総合病院	副院長	千葉県	04709-2-2211
	吉野 晶雄	厚生科学研究所	所長	東京都	03-3470-4661
	エロル・ピカリング	国際病院連盟本部	事務局長	ロンドン	

国際病院連盟汎地域会議 運営委員会

委員長	高橋 勝三	武蔵野赤十字病院	院長	東京都	0422-32-3111
副委員長	吉野 晶雄	厚生科学研究所	所長	東京都	03-3470-4661
	小山 秀夫	国立医療・病院管理研究所	部長	東京都	03-3203-5327
	川 渕 孝一	国立医療・病院管理研究所	主任研究員	東京都	03-3203-5327
	高橋 淑郎	トロント大学医学部	助教授	東京都	03-3326-6735 (自宅)
	岡本 悦司	近畿大学医学部	助手	大阪府	0723-66-0221

国際病院連盟汎地域会議 学術委員会

委員長	牧野 永城	亀田総合病院	副院長	千葉県	04709-2-2211
副委員長	紀伊國 献三	東京女子医科大学	学長付 客員教授	東京都	03-3353-8111
委員	長澤 泰	東京大学工学部	助教授	東京都	03-3812-2111
	竹内 正也	社会保険 いばらき健康管理センター	センター長	茨城県	0292-43-6220
	波多野 誠	日経 B P 社診療所	所長	東京都	03-5210-8407
	岡崎 通	(前・国立津病院院長)		三重県	05925-6-2651 (自宅)

国際病院連盟汎地域会議 財務委員会

委員長	河北博文	河北総合病院	理事長	東京都	03-3339-2121
-----	------	--------	-----	-----	--------------

研 究 会 委 員 名 簿 (6年3月31日現在)

1. 診療システム研究会

顧問	嶋田和正	都立広尾病院	顧問	(03)3489-7901 (自宅)
委員長	澤島政行	横浜船員保健病院	院長	(045)331-1251
編集委員	杉浦昌也	都立広尾病院	院長	(03)3444-1181
副委員長	岡庭弘	東京日立病院	院長	(03)3831-2181
	加藤正弘	江戸川病院	院長	(03)3673-1221
	諏訪城三	神奈川県立こども医療センター	院長	(045)711-2351
	園寄秀吉	都立台東病院	副院長	(03)3874-7441
	新納憲司	大口東総合病院	院長	(045)401-2411
	星和夫	青梅市立総合病院	院長	(0428)22-3191
	村上義次	日暮里上宮病院	院長	(03)3891-5291
	浜田一美	㈱日本病院会	事業課	(03)3265-0077

2. 事務管理研究会

顧問	益田啓作	(前)横浜赤十字病院	事務部長	(045)771-3002 (自宅)
顧問	上林三郎	聖路加国際病院	事務部顧問	(03)3541-5151
委員長	安田尚之	順天堂大学医学部附属順天堂医院	事務部長	(03)3813-3111
副委員長	山本敏博	聖隷福祉事業団	常務理事	(053)473-2150
	海北幸男	医療法人きっこう会	事務局長	(06) 581-1071
	黒田幸男	国家公務員等共催組合連合会	参 与	(03)3222-1841
	佐々木和男	河北総合病院	本部長	(03)3339-2121
	竹田秀	竹田総合病院	副理事長	(0242)27-5511
編集委員	田中實	足利赤十字病院	事務部長	(0284)21-0121
	中村彰吾	聖路加国際病院	事務長	(03)3541-5151
	平野栄次	東十条病院	事務長	(03)3911-5511
	山下昭雄	杏雲堂病院	事務長	(03)3292-2051
	大内全	㈱日本病院会	事業課	(03)3265-0070

3. 医事研究会

顧問	加藤雄二	病院システム研究会	代表	(0423)26-3898
顧問	三上晃	三井記念病院	医事課顧問	(03)3862-9111
委員長	船津浩	虎の門病院分院	総務課長	(044)877-5111
副委員長	藪純夫	聖路加国際病院	医事課係長	(03)3541-5151
	石坂恵介	虎の門病院	医事課保険係長	(03)3588-1111
	岩瀬英二	織本病院	医事課顧問	(0424)91-2121
編集委員	武田匡弘	横浜総合病院	医事課入院係長	(045)902-0001
	大内全	(株)日本病院会	事業課	(03)3265-0070

4. 総務研究会

顧問	青山博	(元)三井記念病院	総務課長	(03)3759-5437 (自宅)
委員長	石山稔	(株)聖路加サービスセンター	常務取締役	(03)3542-9746
副委員長	松田詔	西東京警察病院	医事課長	(0423)21-2031
	篠塚功	河北総合病院	人事課長	(03)3339-2121
	田島誠一	総合病院聖隷三方原病院	事務長	(053)436-1251
	中永久光	西能病院	常務理事	(0764)41-2481
	渡辺謙太郎	亀田総合研究所	副所長	(04709)2-2211
	一之瀬秀樹	(株)日本病院会	事業課	(03)3265-0070

5. 用度研究会

委員長	塩山雅英	聖路加国際病院	事務次長	(03)3541-5151
副委員長	梅津勝男	日比谷病院	事務次長	(03)3502-7231
編集委員	大石洋司	成城木下病院	元事務長	(0426)51-5353
	中村明良	三楽病院	職員係長	(03)3292-3981
	平林和玄	公立昭和病院	用度課長	(0424)61-0052
	松島雅夫	北里研究所メディカルセンター病院	経理課長	(0485)93-1212
	山口敏雄	日通健保東京病院	経理課長	(03)3946-5151
	中田彬	(株)日本病院会	企画調整課	(03)3265-0077

6. 施設研究会

顧問	上林三郎	聖路加国際病院	事務部顧問	(03)3541-5151
委員長	倉持一雄	学校法人順天堂	本館建設本部事務局	(0422)44-3433 (自宅)
副委員長	中島昭二郎	北品川総合病院	施設課長	(03)3474-1831
	小峰建二	武蔵野赤十字病院	施設課長	(0422)32-3111
	佐藤辰夫	虎の門病院	施設課長	(03)3588-1111
編集委員	瀬川篤宏	河北総合病院	財団本部長	(03)3339-2121
	中西照緑	都立豊島病院	主事	(03)3961-3281
	千須和美直	(株)日本病院会	企画調整課	(03)3265-0328

7. 会計経理研究会

顧問	酒泉春雄	(前)河北総合病院	財団事務局顧問	(03)3337-0029 (自宅)
委員長	小沢武男	東大和病院	事務長	(0425)62-1411
副委員長 編集委員	別府勇	虎の門病院分院	事務部長	(044)877-5111
	小林則人	中野総合病院	総務課	(03)3382-1231
	徳野雅彦	三楽病院	財政課係長	(03)3292-3981
	横山達治	聖路加国際病院	管財課長	(03)3541-5151
	太刀川東吾 白杵豊	(株)日本病院会	会計課	(03)3265-0077

8. 人事労務研究会

顧問	稲垣武	(株)全国病院理学療法協会	事務所長	(03)3494-1948
委員長	西浦捷裕	東京衛生病院	人事課長	(03)3392-6151
副委員長	斉藤正夫	石和温泉病院	事務長	(0552)63-0111
	阿部宏子	虎の門病院	総務課長	(03)3588-1111
	大塚辰雄	賛育会病院	総務課長	(03)3622-9191
	酒井武	産業労働調査所 附属病院経営情報研究所	参与	(03)3237-1602
	垂水正紀	三楽病院	庶務課課長補佐	(03)3292-3981
	一之瀬秀樹	(株)日本病院会	事業課	(03)3265-0070

9. 看護管理研究会

顧問	内田 卿子	(前) 聖路加国際病院	副 院 長	(048)886-3745 (自宅)
委員長	北林 悦子	九 段 坂 病 院	看 護 部 長	(03)3262-9191
副委員長	家入 秀子	港区立特養老人ホーム・高齢者 在宅サービスセンター白金の森	看護・介護課長	(03)3449-9611
	大久保 和恵	練馬総合病院	総 婦 長	(03)3972-1001
	木部 玲子	北里研究所病院	副看護部長	(03)3444-6161
	達子 房	順天堂大学医学部附属順天堂浦安病院	看 護 部 長	(0473)53-3111
	竹内 幸枝	日本赤十字社医療センター	婦 長	(03)3400-1311
	嶋崎 佐智子	(株)日本看護協会	常 任 理 事	(03)3400-8331
	長谷川 スミ子	癌研究会附属病院	総 婦 長	(03)3918-0111
編集委員	宮越 和子	都立府中病院	看 護 部 長	(0423)23-5111
	由井 尚美	社会保険横浜中央病院	総 婦 長	(045)641-1921
	浜田 一美	(株)日本病院会	事 業 課	(03)3265-0077

10. 薬事管理研究会

顧問	高橋 則行	(株)日本病院薬剤師会	会 長	(03)3406-0485
顧問	吉本 与一	(株)日本薬剤師会	副 会 長	(03)3580-9611
委員長	佐野 寿夫	日本赤十字社医療センター	薬 剤 部 長	(03)3400-1311
副委員長	八木下 将也	同愛記念病院	薬 剤 科 長	(03)3625-6381
編集委員	樺山 照一	杏林大学医学部付属病院	薬 剤 科 長	(0422)47-5511
	飯沼 弘義	都立神経病院	薬 剤 科 長	(0423)23-5110
	石井 漱一	国立がんセンター東病院	薬 剤 部 長	(0471)33-1111
	磯崎 貞夫	東京逋信病院	薬 剤 部 長	(03)3238-7167
	海老沼 廣	東京警察病院	薬 剤 部 長	(03)3263-1371
	片山 孝一	聖路加国際病院	薬 局 長	(03)3541-5151
	高橋 美篤	武蔵野赤十字病院	薬 剤 部 長	(0422)32-3111
	永井 昇	東京厚生年金病院	薬 剤 部 長	(03)3269-8111
	大内 全	(株)日本病院会	事 業 課	(03)3265-0070

11. 栄養管理研究会

顧問	馬場 昂	エアロビクスクリニック	栄養室長	(0423)43-1573 (自宅)
委員長	佐藤 節夫	順天堂大学医学部附属順天堂医院	栄養部長	(03)3813-3111
副委員長	長崎 洋三	健保川崎中央病院	栄養課長	(044)288-2601
副委員長	米山 貞治	東京衛生病院	栄養科長	(03)3392-6151
	宇井 美代子	(前)聖路加国際病院	栄養科長	(03)3717-5390 (自宅)
	下 房子	関越病院	栄養科	(0492)85-3161
編集委員	住田 佳寿子	心臓血管研究所附属病院	栄養科管理室長	(03)3408-2151
	中川 渉男	江東病院	栄養課長	(03)3685-2166
	中西 靖子	河北総合病院	栄養科長	(03)3339-2121
	水上 美津子	横浜赤十字病院	栄養課長	(045)622-0101
	吉田 美津子	都立府中病院	栄養科長	(0423)23-5111
	浜田 一美	(株)日本病院会	事業課	(03)3265-0077

12. 調理研究会

委員長	佐藤 亘	東邦大学医学部附属大森病院	調理上席室長	(03)3762-4151
副委員長	小林 武夫	都立駒込病院	栄養科技能長	(03)3823-2101
	杉本 和治	(元)三楽病院	調理主任	(044)411-5254 (自宅)
編集委員	倍賞 玉之助	東京衛生病院	調理主任	(03)3392-6151
	吉川 恒司	国立療養所東京病院	調理師	(0424)91-2111
	浜田 一美	(株)日本病院会	事業課	(03)3265-0077

13. 診療録管理研究会

委員長	木村 明	新潟市民病院	副院長	(025)241-5151
副委員長	三竹 年世子	済生会神奈川県病院	病歴室顧問	(045)432-1111
編集委員	有坂 馨	松村総合病院	診療録管理部長	(0246)23-2161
	大島 京子	北里研究所病院	病歴室主任	(03)3444-6161
	小泉 智子	杏林大学医学部付属病院	病歴室主任	(0422)47-5511
	桜井 勉	慶応義塾大学病院	中央病歴室 課長代理	(03)3353-1211
	武田 純子	松戸市立病院	診療録管理室主任	(0473)63-2171
	西野 泰吉	東京医科大学病院	中央病歴室	(03)3342-6111
	丸林 葉子	順天堂大学医学部附属順天堂医院	診療録管理室係長	(03)3813-3111

吉崎悦子	濟生会神奈川県病院	病歴図書室係長	(045)432-1111
北川芳兼	(株)日本病院会	通信教育課	(03)3265-0079

14. 病院管理総合研究会

顧問	小林保	吉川病院	企画室長	(03)3967-6011
委員長	矢作忠政	京浜総合病院	理事長	(044)777-3254
副委員長	金地嘉夫	金地病院	理事長	(03)3821-6433
	伊藤勇二	新東京病院	企画室長	(0473)68-9651
	金森頼長	(株)板橋区医師会病院	事務局長	(03)3975-8151
	熊沢宏光	京浜総合病院	事務局次長	(044)777-3251
	坂本すが	関東通信病院	副看護部長	(03)3448-6021
	高田カメ	河井病院	総婦長	(03)3951-9116
編集委員	外池美和子	朝日生命成人病研究所附属病院	事務部長補佐	(03)3343-2151
	中村彰吾	聖路加国際病院	事務長	(03)3541-5151
	大内全	(株)日本病院会	事業課	(03)3265-0070

15. 放射線研究会

顧問	西田義夫	(前)佼成病院	健康管理相談室長	(03)3383-1281
顧問	松岡龍平	聖路加国際病院	放射線科部長	(03)3541-5151
顧問	松本泰二	三楽病院	副院長	(03)3292-3981
委員長	虎渡勇二	(前)おかむら健クリニック	放射線室長	(03)3847-9051
副委員長	村越秀光	日本医科大学附属病院	副技師長代理	(03)3822-2131
	大内周信	聖テレジア病院	顧問	(0467)32-4125
	栗田道雄	東京女子医科大学こう原病 リウマチ痛風センター	技師	(03)5269-1711
	小泉美都枝	聖マリアンナ医大東横病院	放射線部係長	(044)722-2121
	佐藤尚義	北品川総合病院	放射線技術部課長	(03)3474-5861
	杉尾敏憲	国立東京第二病院	副技師長	(03)3411-0111
	平和夫	東京都済生会中央病院	放射線科長	(03)3451-8211
編集委員	松元和敏	川崎幸病院	放射線科技師長	(044)544-4611
	一之瀬秀樹	(株)日本病院会	事業課	(03)3265-0070

16. 臨床検査管理研究会

顧問	佐藤和身	(前)駿河台日本大学病院	技 術 長	(045)881-3869 (自宅)
委員長	川越 功	浜松赤十字病院	技 師 長	(053)472-1151
副委員長 編集委員	小金沢 宗雄	河北総合病院	技 師 長	(03)3339-2121
副委員長	高橋 貞嗣	済生会横浜市南部病院	技 師 長	(045)832-1111
	宇津木 道弘	東京医科大学病院	技 師 長	(03)3342-6111
	川畑 貞美	順天堂大学医学部附属順天堂浦安病院	技 師 長	(0473)53-3111
	島袋 宏明	日本大学医学部附属板橋病院	検査科主任	(03)3972-8111
	鈴木 勝治	春日部市立病院	医事課長	(0487)35-1261
	成田 周市	板橋中央総合病院	検査科次長	(03)3967-6011
	平沢 政人	昭和大学病院	技 師 長	(03)3784-8484
	前畑 英介	三井記念病院	技 師 長	(03)3862-9111
	浜田 一美	(株)日本病院会	事業課	(03)3265-0077

17. ハウスキーピング研究会

顧問	近藤 英二	国際医療管理専門学校	講 師	(0471)33-5307 (自宅)
委員長 編集委員	井上 加代子	(前)杏林大学医学部付属病院	庶務課次長	(044)976-3988 (自宅)
副委員長	伊藤 ユキ子	(元)都立府中病院	家政係長	(0422)48-2268 (自宅)
	粕谷 良	(元)虎の門病院	整備課長	(0423)21-1894 (自宅)
	海江田 宝	都立豊島病院	家政係長	(03)3961-3281
	神山 金刀	関東中央病院	保清係長	(03)3429-1171
	栗原 君代	済生会横浜市南部病院	施設課ハウスキーパー	(045)832-1111
	高崎 とし子	虎の門病院分院	総務課調査役	(044)877-5111
	友安 直子	日本大学医学部	医療管理学教室	(03)3300-8397 (自宅)
	水野 淑子	(元)順天堂医院	家政係長	(03)3307-1335 (自宅)
	箕輪 町子	春日部市立病院	施設管理係	(048)735-1261
	浜田 一美	(株)日本病院会	事業課	(03)3265-0077

18. 図書室研究会

顧問	後藤久夫	(元) 片瀬学園	園長	(0466)22-4462
委員長	石澤實枝	東京厚生年金病院	事務主任	(03)3269-8111
副委員長	篠原寿美江	川崎市立川崎病院	司書	(044)233-5521
編集委員	上原みどり	三井記念病院	事務副主任	(03)3862-9111
	有田由美子	新潟県がんセンター新潟病院	図書室主任	(025)266-5111
	飯田育子	浜松赤十字病院	主事	(0534)72-1151
	奥出麻里	川鉄健保千葉病院	司書	(0472)61-5111
	岡橋郁子	社会保険広島市民病院	総務課主事	(0822)21-2291
	直江理子	旭川市立旭川病院	事務吏員	(0166)24-3181
	吉富まち子	竹田綜合病院	事務員	(0242)27-5511
	大内全	(社)日本病院会	事業課	(03)3265-0070

19. 職場リーダー研修会

委員長	内藤均	聖路加国際病院	用度課長	(03)3541-5151
副委員長	神田幸助	昭和大学病院	中央放射線部技師長	(03)3784-8418
	緒方廣市	武蔵野赤十字病院	事務部長	(0422)32-3111
	設楽正登	佼成病院	臨床検査技師長	(03)3383-1281
	平井千枝	東京医科大学病院	栄養科科长補佐	(03)3342-6111
	渡辺修孝	佼成病院	人事課係長	(03)3383-1281
	井上新一	(社)日本病院会	総務課	(03)3265-0077
	西川幸一			

会 員 状 況

平成6年3月31日現在

都道府県名	会 員 数	都道府県名	会 員 数	都道府県名	会 員 数
北 海 道	68	石 川	21	岡 山	73
青 森	22	福 井	18	広 島	50
岩 手	18	山 梨	26	山 口	33
宮 城	26	長 野	36	徳 島	7
秋 田	27	岐 阜	37	香 川	17
山 形	17	静 岡	77	愛 媛	33
福 島	38	愛 知	141	高 知	46
茨 城	52	三 重	44	福 岡	95
栃 木	20	滋 賀	30	佐 賀	9
群 馬	40	京 都	68	長 崎	44
埼 玉	66	大 阪	187	熊 本	30
千 葉	110	兵 庫	162	大 分	14
東 京	263	奈 良	41	宮 崎	13
神 奈 川	136	和 歌 山	67	鹿 児 島	16
新 潟	68	鳥 取	16	冲 縄	12
富 山	27	島 根	13	合 計	2,474

会 員 種 別	平成6年3月31日	平成5年3月31日	増 減
正 会 員	2,474	2,454	20
賛 助 会 員 A	147	146	1
“ B	209	195	14
“ D	71	74	△ 3
“ 計	427	415	12