日本病院会 70年史

2021年

日本病院会 70 周年　ごあいさつ

日本病院会
会長　相澤　孝夫

1951 年 6 月 24 日に日本病院協会として設立された日本病院会は、おかげさまで本年度で 70 周年を迎えました。日本病院会は、多くの先達のご努力と会員のご支援ご協力により、70 年間活動を続けてきたことになります。日本病院会が大きな荒波を幾度となく乗り越えて今日まで来られたことは、先達をはじめ関係各位のご尽力の賜物であり、紙面をお借りして先達・関係各位に深甚なる感謝と御礼を申し上げます。

今回発刊する「年史」は、「60 年史」発刊以降の 10 年に焦点を絞った内容としましたが、コロナ禍の中、様々な困難を乗り越えて「70 年史」を発刊してくださった大道道大副会長と、担当スタッフに心から感謝いたします。

2019 年末から世界的流行が始まった新型コロナウイルス感染症は、世界の政治・経済に深刻な影響を与えていますが、いまだ終息が見通せない状況にあります。我が国における新型コロナ感染症も、2021 年下期に至っても終息の予測が立たず、日本病院会の 70 周年記念式典も開催を延期した上、やむなくオンラインでの式典とさせていただきました。今後は、このような感染症拡大による不測の事態が生じないことを祈りつつも、このような極めてまれな状況下での記念誌発刊もまた、日本病院会の歴史における貴重な 1 ページになるのではないかと思っております。

1 年半以上にわたる新型コロナウイルスとの戦いにより、我が国の病院・医療者はともに疲れ切った状態にありますが、時代はとどまることなく流れ、病院を取り巻く環境はますます速度を上げて変貌し続けています。コロナ禍が我が国の医療および医療提供体制が抱える根本的問題点を明白にしたことから、医療を取り巻く環境の変化も加速することになると思います。これからの 10 年間に、日本の病院は大きく激しい社会変化という荒波に遭遇することになるでしょう。その荒波を乗り越えて、病院の新たな未来を創るために、日本病院会は会員病院の医療の質と経営の質向上を支援するという思いを強く持ち、会の体力を強化し、時代の要請と変化をしっかりと受け止めて、適時的確な対応と活動を行わなければなりません。

そのためにも、日本病院会は 2012 年、比較的自由な立場から会員病院のための共益事業や収益事業を併せて行い、事業を発展させて病院の発展向上と使命の遂行を図るとともに、社会福祉増進に寄与することを目指し、一般社団法人として新たなスタートを切りました。ここに新生日本病院会の 10 年を「年史」により振り返り、改めるべきところは改め、伸ばすべきところは伸ばして、日本の全病院を包含できるような組織として、衆人に認められるよう頑張ることが、これからの本会の使命であると思います。

結びに、日本病院会は会員病院とともにあり、会員病院のご支援、ご協力なくしては何もできません。今後もともに発展し繁栄することを祈念して、私のごあいさつといたします。

目次

ごあいさつ

一般社団法人日本病院会　第12代会長　相澤　孝夫

創立70年記念特集

記念式典

創立70年記念式典 …… 7

記念座談会

コロナ禍を超えて －未来の病院のあるべき姿とは …… 15

特別寄稿

日本病院会の10年を振り返って …… 27

一般社団法人日本病院会　名誉会長　堺 常雄

70年の歩み

歴代会長と日本病院会の歩み …… 33

現況（組織と活動）（2011～2020年度）

1．定款 …… 47
2．組織と会員 …… 49
3．財務 …… 53
4．委員会 …… 55
5．人材育成 …… 79
6．病院経営支援 …… 87
7．学会運営 …… 89
8．関係団体との協調 …… 99
9．日本病院会の支部 …… 107
10．対外活動 …… 109
11．活動 …… 115
12．その他 …… 127
13．事務局 …… 129

倫理綱領、病院憲章

年表 …… 133

創立70年記念特集

創立70年記念式典

場所：日本病院会　２階会議室
日時：2021 年 11 月 20 日（土）　15:30 ～ 17:00

11 月 20 日、創立 70 周年式典は新型コロナウイルスの感染拡大の状況を鑑み、当初予定していた規模の縮小やプログラムを変更し、徹底した感染対策及び人数制限をおこなったうえで東京都千代田区のホスピタルプラザビルの現地開催と Youtube の配信によるハイブリット開催をおこなった。

開会の辞　日本病院会　副会長　岡留健一郎

式辞　日本病院会　会長　相澤孝夫

厚生労働大臣表彰

厚生労働大臣表彰　石井和博氏の代理石井隆平氏

厚生労働大臣表彰　大道道大氏

厚生労働大臣表彰　岡留健一郎氏

厚生労働大臣表彰　末永裕之氏

日本病院会会長表彰

日本病院会会長表彰　田中一成氏

日本病院会会長表彰　神野正博氏

受章者謝辞　末永裕之氏

特別講演　東京理科大学特任副学長、宇宙飛行士、医師・医学博士　向井千秋氏

閉式の辞　日本病院会副会長　仙賀 裕氏

創立70年記念式典

後列左から泉 並木副会長、木村壯介氏、田中一成氏、仙賀 裕副会長、島 弘志副会長
前列左から大道道大氏、岡留健一郎氏、相澤孝夫会長、末永裕之氏、石井隆平氏（石井和博氏代理）

一般社団法人日本病院会　創立 70 年記念　厚生労働大臣表彰　被表彰者

（敬称略 五十音順）

石井 和博	沖縄県	大浜第一病院
大道 道大	大阪府	森之宮病院
岡留 健一郎	福岡県	済生会福岡総合病院
末永 裕之	愛知県	小牧市民病院

一般社団法人日本病院会　創立 70 年記念　会長表彰　被表彰者

（敬称略 五十音順）

明石 純	兵庫県	関西学院大学
浅香 えみ子	東京都	東京医科歯科大学医学部附属病院
網野 寛子	東京都	帝京平成大学
鮎澤 純子	福岡県	九州大学大学院医学研究院
荒井 康夫	神奈川県	北里大学病院
飯村 秀樹	茨城県	筑波メディカルセンター
池田 隆一	長野県	相澤東病院
石尾 肇	東京都	石尾公認会計士事務所
石川 ベンジャミン光一	東京都	国際医療福祉大学
伊藤 伸一	愛知県	総合大雄会病院
稲垣 時子	石川県	公立能登総合病院
今中 雄一	京都府	京都大学
上田 郁奈代	大阪府	国立循環器病研究センター
上野 雄二	和歌山県	誠佑記念病院
遠藤 昌夫	埼玉県	さいたま市立病院
大村 昭人	神奈川県	帝京大学医学部附属溝口病院
岡部 正明	新潟県	立川綜合病院
壁谷 悠介	神奈川県	そうわクリニック

河村 保孝	静岡県	焼津市立総合病院
神野 正博	石川県	恵寿総合病院
岸 真司	愛知県	日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院
木野 昌也	大阪府	北摂総合病院
木村 壮介	東京都	一般社団法人日本医療安全調査機構
栗原 正紀	長崎県	長崎リハビリテーション病院
粟原 健	大阪府	大阪医科薬科大学
洪 愛子	兵庫県	神戸女子大学
児玉 安司	東京都	新星総合法律事務所
小西 一樹	岩手県	盛岡つなぎ温泉病院
小林 直美	栃木県	済生会宇都宮病院
小室 克夫	東京都	聖路加国際病院
櫻井 雅彦	東京都	(元)三井記念病院
佐々木 洋	大阪府	八尾市立病院
佐野 博之	大阪府	さの赤ちゃんこどもクリニック
塩谷 泰一	香川県	高松市立みんなの病院
嶋森 好子	東京都	一般社団法人日本臨床看護マネジメント学会
清水 貴子	静岡県	社会福祉法人聖隷福祉事業団
白山 公幸	秋田県	藤原記念病院
須貝 和則	東京都	国立国際医療研究センター
鈴木 一郎	千葉県	船橋市立医療センター
住友 正幸	徳島県	徳島県立三好病院
相馬 敏克	岩手県	(元)岩手県立中部病院
平 祐二	福岡県	原三信病院
高田 三千尋	大分県	大分記念病院
髙橋 長裕	千葉県	ちば県民保健予防財団総合健診センター
髙橋 肇	北海道	高橋病院

高橋 正明	東京都	経済・社会保障アナリスト
武田 隆久	京都府	武田総合病院
武久 洋三	徳島県	博愛記念病院
田中 一成	静岡県	静岡県立総合病院
田中 繁道	北海道	手稲渓仁会病院
種田 憲一郎	埼玉県	国立保健医療科学院
千代反田 晋	宮崎県	千代田病院
土谷 晋一郎	広島県	土谷総合病院
土屋 文人	東京都	一般社団法人医薬品安全使用調査研究機構
内藤 篤	島根県	松江記念病院
中井 修	東京都	九段坂病院
永井 庸次	茨城県	ひたちなか総合病院
長尾 能雅	愛知県	名古屋大学医学部附属病院
中川原 譲二	大阪府	梅田脳・脊髄・神経クリニック
長﨑 孝太郎	広島県	長崎病院
中嶋 昭	東京都	玉川病院
中島 豊爾	岡山県	岡山県精神科医療センター
中村 博彦	北海道	中村記念病院
永易 卓	大阪府	社会医療法人若弘会
中山 和則	茨城県	筑波メディカルセンター病院
仁科 盛之	山形県	三友堂病院
橋本 廸生	東京都	公益財団法人日本医療機能評価機構
林田 賢史	福岡県	産業医科大学病院
原口 博	東京都	公立昭和病院
万代 恭嗣	東京都	北多摩病院
東口 髙志	三重県	ヨナハ総合病院
平井 達夫	静岡県	藤枝平成記念病院

深田 順一	高知県	細木病院
福井 次矢	茨城県	東京医科大学茨城医療センター
福島 明宗	岩手県	岩手医科大学
福永 秀敏	鹿児島県	鹿児島県難病相談・支援センター
福原 毅	大阪府	ベルランド総合病院
伏見 清秀	東京都	東京医科歯科大学大学院
別所 隆	神奈川県	日本鋼管病院
堀見 忠司	高知県	高知医療センター
本田 雅人	福島県	竹田綜合病院
前原 和平	福島県	白河厚生総合病院
牧 健太郎	東京都	牧公認会計士事務所
正木 義博	神奈川県	済生会支部神奈川県済生会
松谷 之義	大阪府	松谷病院
松波 英寿	岐阜県	松波総合病院
松本 純夫	東京都	東京医療センター
眞鍋 伸次	香川県	KKR 高松病院
三浦 修	山口県	防府胃腸病院
三橋 稔	千葉県	習志野第一病院
宮原 保之	東京都	日本赤十字社
持田 勇治	東京都	済生会保健・医療・福祉総合研究所
安田 嘉之	兵庫県	広野高原病院
箭内 吉之	東京都	（元）一般社団法人日本経営協会
山口 武兼	東京都	公益財団法人東京都保健医療公社
山元 恵子	東京都	公益社団法人東京都看護協会
山本 祐司	愛媛県	松山市民病院
淀野 啓	青森県	鳴海病院
渡辺 明良	東京都	聖路加国際大学

日本病院会 70周年記念誌 座談会

コロナ禍を超えて
―未来の病院のあるべき姿とは

出席者

相澤　孝夫
（一般社団法人日本病院会会長）

安藤　高夫
（医療法人社団永生会理事長、
医療法人社団明生会理事長、
衆議院議員※座談会当時）

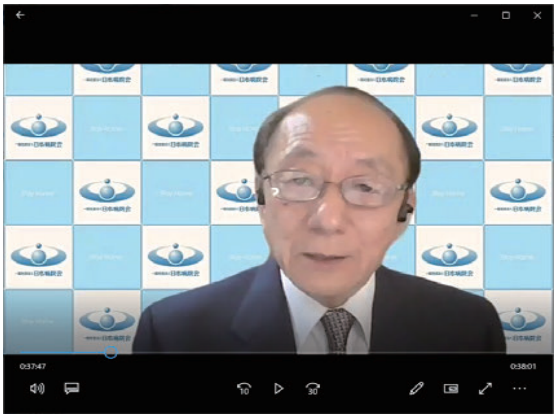
鈴木　康裕
（国際医療福祉大学副学長）

司　会

大道　道大
（一般社団法人日本病院会副会長）

大道先生：本日はお集まりいただき、ありがとうございます。今回の座談会は、日本病院会の施設や、ホテルでの開催も考えましたが、あえてオンライン開催とすることを選びました。それには、コロナ禍の時代を反映し、記録に残したいという意図もあります。後になって、あのときはそういう時代だったと振り返ることができれば、意義があると思います。

今回、相澤先生には、病院会としての今後のあり方や理想について語っていただき、鈴木先生には、医療行政をよく知る立場からお話しいただければと思います。また、安藤先生には、政治の立場から見て、これからの病院や医療界はどうあるべきか、お考えをお聞かせいただければと思います。



さて、このたびのいわゆるコロナ禍、COVID-19の流行によって、病院は大変つらい経験をしました。何より、いつ終わるか分からないという状況が、一番つらかったのではないかと思います。また、感染症に対して私たちがいかに力不足かということが、一気に露呈した出来事でもありました。この２年間、どうにか手探りで進んできたわけですが、この弱っている医療界に、光を見せていきたいと思います。ピンチをチャンスに変えていく、苦しい状況の中から新しい病院のあり方を探っていくということで、ぜひ会員病院の皆さんに喜んでいただける、希望のあるお話しをお願いできればと思います。それではまず、相澤会長から、病院会の立場でのお考え

をお聞かせください。

相澤先生：私は、日本では医療者も病院もコロナ禍をよく乗り切った、日本の医療はすごい、とあらためて感じています。地域ごとに大きく事情が異なる中、ときにぶつかり合いといいますか、あつれきもありましたが、皆で工夫しながら乗り切ったことは、すごいことだと思っていいでしょう。これは、日本の医療の長い歴史の中で、皆がそれぞれ工夫して、押し合いへし合いしながら、アメーバのごとく触手を伸ばして各自の領域を広げてきた、その成果だと思っています。この現状を見れば、私はコロナ後の世界でも、日本の医療はもっといいことが、どんどんできるようになって､国民の皆さんに「日本の医療は素晴らしい」と思ってもらえるような、そんな社会を作っていけると信じています。

大道先生：会長から力強い言葉をいただきました。次に、鈴木先生は現在、国際福祉大学の副学長を務めていらっしゃいますが、それ以前は長年、厚生労働省に勤務され、初の医務技監としてご活躍されました。そうした、行政にも精通された視点から、お考えをお聞かせください。

鈴木先生：私も、日本は新型コロナウイルスに極めてうまく対応できた国の一つだと考えています。その理由は、いわゆる超過死亡の数字、つまり 2019 年と 2020 年の死亡者数を比べてみると、ほとんどの国が大幅に増えているのですが、日本は逆に減っているからです。多くの国で超過死亡が増えた原因は、コロナで直接亡くなった方だけでなく、コロナの影響で一般医療に影響が出て、その結果亡くなった方も含むわけですが、日本はそれも含めて死亡者数が減少しています。これは、病院会をはじめとする医師の先生方が、歯を食いしばって治療に当たってきたおかげです。それは、たとえコロナに直接対応していなくても、一般医療にコロナの影響が出ないように、十分な対応をされてきた証だと思います。

一方、コロナ禍で見えてきたこともいくつかあります。まず、マスコミ等でも言われていますが、なぜ日本は人口当たりの病床数は多いのに、医療崩壊に近い状況が起こったのか。これは、確かにベッド数は多いのですが、ベッド当たりの従事者数が必ずしも十分でないからです。それまでぎりぎりの状態だったところへ、ものすごく手間のかかるコロナの患者さんが入ってくると、病院のキャパシティーを超えてしまうわけです。この問題に対する将来的な対応としては、やはり今回のような有事には、いったん家庭に入られた看護師や薬剤師の皆さんに、例えばワクチン接種や保健所のヘルプなどの面で協力していただく、といったことが考えられるかと思います。海外に目を向けると、例えばイタリアやスペインはベッドを減らしすぎて、病院の廊下に担架を並べるような状況に陥っています。ドイツは比較的うまくいったといわれていますが、それは人口当たりの従事者数も含め、十分な病床数が確保されていたからです。従って今後は、日本はどの程度の病床数が最適なのか、よく考えていく必要があります。相澤先生もおっしゃったとおり、日本の医療にはいいところがたくさんあります。コロナ禍で見えてきた問題点を改善することで、より強じん性を増し、より実力を蓄えられるように、考えていきたいところです。

大道先生：ドイツに関しては、日本に比べて ICU の数が多いなど、うまくいく要因がいくつかあったと言われています。とはいえ、日本に対する評価が高いのは、素直にうれしいことですね。安藤先生はいかがでしょうか。

安藤先生：今回のコロナ禍では、いろいろなことに気づかされました。コロナ禍の前は、日本はすでに一定の水準をクリアしているから、もはや感染症は心配ないと言われていました。主要な分野と認識されていなかったた

めに制度的な環境も整っておらず、感染症の専門医等も多く育っている状況ではありませんでした。こうした点は、今後見直されていくでしょう。また、ワクチン開発についていえば、2009 年頃の新型インフルエンザの世界的流行時には日本でも多くの方が感染し死亡者も出たわけですが、感染の流行が思っていたよりも早く終息し、結局ワクチンの製造に至らなかったことがあります。この際、国からの補助金により日本の製薬会社は生産設備の整備を行ったわけですが、その後の維持費に対する財政支援はありませんでした。このような経緯もあり、欧米などと比べると現在の日本のワクチン開発環境は厳しいと言わざるを得ません。私が思うには、日本製のワクチンは厳しいチェックを受ける一方で品質が高く、高品質なワクチンができれば、海外への輸出を通じて日本の産業振興にもつながります。また同時に、今回のコロナ禍でも日本製のワクチンが供給される状況であれば、患者さんはもちろん、国民の皆様の行動も変わっていたのではないでしょうか。今回の出来事は、さまざまなことを見直して、日本の医療・介護の制度や施策を変えていく絶好の機会です。相澤先生が提唱されている「グランドデザイン」を基にして、考え直すいいチャンスだと思っています。

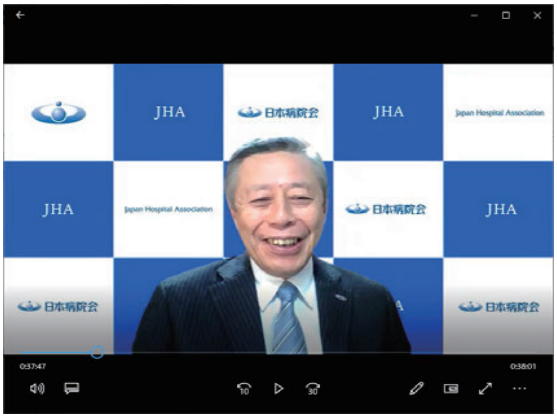
地域の違いを踏まえつつ病院連携・医療福祉連携を考える

大道先生：力強いお言葉をありがとうございました。

さて、コロナ禍においては、病院連携、あるいは病院と他の医療機関との連携といった課題がクローズアップされてきました。病院会には全国 8,300 病院中、2,400 を超える会員病院が所属しているわけですが、コロナ禍でなんとか力を発揮したいと考えたものの、現実にはどうしていいか分からない、という病院も多かったかと思います。この反省を踏まえて、今後、病院会として会員病院に対して、どんな方向へ進んでいこうと発信すればよいのか、お考えをお聞かせください。

相澤先生：コロナ禍においては、私どもも様々なデータを取り直してみました。例えば、県別の人口 10 万人当たりの ICU の数であるとか、同じく 7 対 1 のベッド数であるとか、重傷者用のベッド数であるとかのデータを見直してみると、県によってものすごく差があることが分かりました。しかも、どのような病院がその設備を持っているか、設立主体なども全然違うわけです。日本の病院は幅が広いといいますか、設立主体もそうですし、病院の規模、病床の数や内容も違いますし、回復期やリハビリテーションの病床まで持っているようなところまで、様々な形があります。ですから、病院会の理事会で話をしていても、いろいろな意見が出て、「さあこれで行こう」というふうにまとまりにくい。今後は何をベースに議論を深めていくのか、そこが非常に難しいところです。

人口当たりのベッド数について考えてみても、例えば福岡県などは、人口 10 万人当たりの感染者数は多いけれども、医療が疲弊しているという話はあまり聞きません。そこで詳しく見てみると、7 対 1 以上の病床数が多い、また、いろいろな主体の病院があって重傷者用の病床数もある程度多い、といった特



徴があることが分かりました。ですから、普段から何を一番の基礎として、どこへ持って行こうとするのかをよく話し合っておけば、日本の医療も今よりもっとよくなって、素晴らしい国になると思うのです。そういう社会であり環境を、皆で作っていきたい。今まで作り上げてきたものをさらにレベルアップして、世界に冠たる医療体制を作り上げていく。そのためには、何もがっしりとした枠組みでなくても、少しふんわりしたものでもよいのかな、と思っています。そして、そのときに忘れてはいけないのは、地域によって差があるという視点です。まず共通の土台を作って、皆で話し合いながら、各自アメーバのように動いて、それぞれの地域に合わせていけばよいのです。2040年を一つの目安とするならば、遅くともあと4～5年で仕組みを作らなければいけません。私はまず、病院会が中心となって、地域特性ごとでもよいので、考える基礎・土台を作りたいと考えています。

大道先生：福岡がなぜ頑張れたのかは、病院会としても検証する必要がありますね。幸い、福岡出身の副会長が2名おりますので、ぜひ協力していただきましょう。

さて、今のお話しを受けて考えてみますと、以前から地域医療構想の中で、2025年の病院はどうあるべきか考えてきたわけですが、今回のコロナ禍に関しては、地域医療構想よりむしろ地域包括ケアをどう動かしていくか、という観点の方が近かったように思います。しかしこれまで、地域医療構想と地域包括ケアの連関が今ひとつ分からないままに進めてきたという反省もあります。その点、鈴木先生は元厚生労働省技監として、どのようにお考えでしょうか。

鈴木先生：中長期的な視点で見ると、2040年には人口構成はほぼ落ち着くと考えられます。高齢者はそれ以上増えませんし、生産年齢人口もあまり減りません。従って喫緊の課題は、2020年から2040年の約20年間をどう乗り切るか、ということになります。医療福祉連携について考えるうえではまず、病院や福祉施設がたどってきた歴史を見ることが必要です。高度成長期以降、家庭のサイズがどんどん小さくなり、同時に女性がどんどん外で働くようになる中で、家庭では高齢者を看られない状況が生まれました。最初にその役割を吸収したのは、おそらく病院病床であったかと思います。それが1980年代なかば以降、病床規制が始まって老人保健施設や特別養護老人ホームへと役割が移り、さらに今度は介護保険の費用が高額となってきたため、サービス付き高齢者住宅や有料老人ホームなど、住まいの部分は自己負担とする形へと役割が移っていったのです。こうした流れを踏まえて、病院経営においてこの20年を乗り切る観点で考えると、経営の効率化や選択と集中ももちろん大切ですが、もっと視界を広げて、急性期医療から慢性期医療だけでなく、介護保険施設であるとか、さらに考え方を進めて、住まいの施設を作ってそこに医療を提供できるような、より複合的な医療の形が必要になってくると思います。

もう一つ、多くの病院はこれまで「百貨店方式」でやってきました。つまり、内科や外科といった一般的な科は当然として、マイナーな科も含めてほとんどの科をそれなりにそろえてきた病院が多かったのではないかと思います。しかし、昨今では医師の働き方に関する問題も顕在化してきて、そうなると今後は、機能分担や得意分野への集中といった割り切りも必要になってくるでしょう。病床規制から30年あまりが経過して、これから建て替えや改築、あるいは継承といった時期に差しかかる病院も多いかと思います。これを最後のチャンスと捉えて、なるべく早い段階で選択を行い、得意分野に軸足を移していくことが重要です。

大道先生：それは病院会からも会員病院に向けて発信していくべきでしょうか。

鈴木先生：基本的にはそうだと思います。ただし、相澤先生がおっしゃったように、県によっても事情が違います。地方では若い人が減るだけ減って、高齢者もあまり増えない地域もありますし、反対に首都圏などでは高齢者がどんどん増えている地域もあって、千差万別です。一口に「この 20 年」と言っても、地域によって状況は全然異なるのです。とはいえ、例えば人口構造などのデータは明らかになっていますから、一般市場でいうマーケット分析など、一病院では難しくても組織ならできることもありますので、それは有料でも構わないので病院会から発信していくべきだと思います。

大道先生：安藤先生は、衆議院議員を 4 年間務められるとともに、民間病院の院長、すなわち経営者としてもご活躍なさっています。先生の Facebook を拝見すると、本当に様々な病院や地方団体を訪れていらっしゃって、敬服いたします。そうした中、議員と経営、両方の立場からみて感じられる空気感、雰囲気のようなものはありますでしょうか。

安藤先生：実は私、現在でも衆議院議員という立場においても病院経営者という意識も強く、国会質問などでも日本病院会をはじめとする病院団体の現場感覚で困りごとや課題を投げかける姿勢で臨んでいますので、役員を務めていた頃とスタンスは変わっていません。先日、病院新聞の歴史を見る機会があったのですが、それによれば 50 年前の新聞を見ても、当時から「マンパワーが不足している」「診療報酬が少ない」といったことが課題となっていて、今と変わらないことが分かります。しかし、現在は高齢者が非常に増えているという特徴があり、これに対しては鈴木先生、相澤先生もおっしゃるとおり、地域医療連携や地域包括ケアといった仕組みをうまく組み合わせていけばよいのだと思います。その点では、鈴木先生もご存じのとおり、国はこれまで、診療報酬によってうまく誘導してきたといえます。良く言われる「なんちゃって急性期病院（「急性期」は名ばかりで急性期治療を実際にはあまり行わない病院）」などは、今ではほとんどなり手がなくなって、その分、慢性期や地域包括ケア、在宅医療といった方向にシフトしています。制度的にうまく誘導してきたという意味で、これはたいしたものだと思います。

一方、相澤先生がおっしゃるとおり、地域によって事情は異なります。医療資源の充足地域と不足地域、病院団体と医師会との関係、あるいは行政と医療との関係、連携がうまくいっている地域と過当競争的になっている地域など、いろいろ違いがあります。ですから、例えば地域医療構想調整会議のような場で、きちんと話し合うことが必要です。同会議は、誰でも参加できるオープンな場ですから、様々な立場の方が出席できます。東京では、フロアからもどんどん質問が出ます。そして、話し合いのための前提として、インディケーターをもう少し充実させて、例えば経営的なインディケーターとしてベッド稼働率など、そういった情報を出し合わせる。そのうえで話し合えば「あなたの病院はもっとこちらに特化した方がいい」とか「うちはこちらをやるから Win-Win で行きましょう」というように議

論が深まると思います。そして、こうした場を通じて、行政や政治の側にももっと地域の実情を見てほしいと思います。

大道先生：今お話しに出た地域医療構想調整会議にしても、あるいは地域医療協議会にしても、議員の方々が出席されたという話をあまり聞きませんが、招待すればいらしていただけるものなのでしょうか。

安藤先生：地域医療構想調整会議については、私は区議会議員や市議会議員の皆さん、あるいは国会議員の皆さんにも、ぜひ地元の会議に傍聴者として出席してほしいと常々申し上げています。会議に出たり、意見を述べたりすれば、自分の地域の医療が今どんな状況か分かって、無駄な医療施設を整備する必要もなくなりますし、いろいろな方とつながりができて、そうした面でのメリットも大きいですよ、と。そうした努力の甲斐あって、最近では会議に出席する議員の方々も増えてきました。各級議員が地域医療の現状を知り、何が課題で何が必要なのかが分かってくれば、議会でもいい質問ができるようになるはずです。ですから、医療関係者の皆さんも、機会があればぜひ議員にお声掛けいただき、いろいろなことをご教示いただければと思います。

大道先生：まさに目からうろこのようなお話しです。相澤先生の地元である松本市では、議員の方々が会議に出席されるようなことはあるのでしょうか。

相澤先生：議員さんはあまり見ませんが、二次医療圏の市長・副市長、少なくとも担当部署の部長は必ず出席しています。しかし、それだけではそこで止まってしまうので、今後は市会議員クラスにどんどんご出席いただいて、データや議論を実際に見たうえで、政策に反映していただきたいと思いますね。医療の現場では、行政と一緒に取り組まなければうまく進まない課題も多いので、そのためには市民の中である程度影響力のある方々にも実態を知っていただいて、皆で進めていく姿勢が必要だと感じます。これまで、議員さんに対してそうした働きかけはしてこなかったので、まさに目からうろこ、素晴らしいアイデアで、帰ったら早速やってみたいと思います。

大道先生：鈴木先生、厚生労働省としては、議員の参画についてどのように考えているのでしょうか。

鈴木先生：安藤先生のように医療のバックグラウンドのある方を別にすれば、実際には厚生労働委員会でも医療に詳しくない委員の方が多いわけですが、議員の方々にも現場感覚を知ってもらうことは大切です。その意味では、医療に詳しくない議員の皆さんこそ、協議会にせよ他の機会にせよ、なるべくいろいろな人の意見が聞ける場に出向いて、多くの意見に接してもらうことはすごく大事だと思います。一人の意見だけだとその人の意見に固まってしまうので、多様な意見を聞いてもらうことが重要です。

次代を担う子供たちに医療や健康保険の教育を

大道先生：では次に、次代を担う人材の育成、教育についてお話ししたいと思います。鈴木先生は現在、大学ではどういったお仕事をされているのですか。

鈴木先生：私が担当している授業は「社会保障と医療」の 1 コースだけで、あとは大学の運営

管理が中心です。医学部は５年前にできたばかりの大学なので、あと２年ほどで最初の卒業生が出ます。そのため現在、国家試験に向けた対策を考えていますが、なにぶん初めての経験なので、なかば手探りで進めています。また、本学の医学部は２年次まで全て英語で授業を行っていて、スライドも講義も全部英語で準備しなければいけないので、それも大変な作業ではあります。

相澤先生：外国人の学生も多いとうかがっています。

鈴木先生：140 人中 20 人が外国人留学生で、出身でいうとベトナム・ミャンマー・モンゴルなどです。彼らは皆優秀で、日本語もネーティブ並み、またインターナショナルスクールの出身者も多いため英語も得意です。彼らの授業料は無料で、生活費も大学が負担しています。

相澤先生：彼らは卒業後、日本で医療に携わるのですか。

鈴木先生：いいえ、初期臨床研修までは日本で行いますが、その後は帰国するという覚書を母国政府との間で交わしています。初期臨床研修の２年を含め９年間の義務年限があって、帰国後７年間はどこの病院で何科を担当するか、大学と政府とが相談して決定することになっています。彼らは極めて優秀で、学年成績のトップ５のうち、４人がベトナム人で占められた年度もあります。うまくサポートすれば、医療国際保健などの分野でも活躍できる人材がたくさん出てくると思います。

大道先生：日本人の学生にも、もっと期待したいところですね。

鈴木先生：そうですね。最近の学生はいわゆる草食系のおとなしいタイプが多いので、質問でも何でももっと積極的に向かってきてほしいと思っています。

大道先生：安藤先生も、教育には関心をお持ちだとうかがっています。

安藤先生：私自身、ライフワークとして、小中学校における医療をはじめ社会保障分野の教育に取り組んでいます。がん教育や性教育、認知症やヤングケアラーの問題を含めた介護に関する教育、また、税と社会保障についての教育などです。私は、これらのテーマについて教育だけでなく、教室で熱い議論が交わせるような場を作りたいと願っています。そうした教育が子供の頃から浸透していけば、大人になってどの政策、政治家、政党を選んでいくか、選択の目が肥えていき、ひいては日本の将来がよりよい方向へ向かっていくと思うのです。このような主権者教育には長い時間がかかりますが、本気でやれば必ずよい方向に向かうと信じています。

相澤先生：今の小中学校では、保健教育はどのようになっているのですか。

安藤先生：進んでいるところでは、小学校でもがん教育まで行っています。一方で、現実には、まだまだタブー視されていたり、反対されたりといった壁もありますが、そろそろそうした壁を打ち破って、医療だけでなく税や社会保障など、様々な教育を始めるべき時だと考えています。実際に、小学生を相手にロールプレイング的な授業を行ってみたこともありますが、消費税などの「子供には退屈だろう」と思うテーマでも、子供たちは想像以上に興味を示してくれました。また、授業の後で子供たちに話し合いをしてもらうと、大人以上に意義のある発言があったり、いい議論ができたりすることもあります。

相澤先生：社会の一般の人たちは、医療のことをほとんど知らないですよね。実際に話をしてみると「そんなことになっているのか」「そんなことは知らなかった」といった反応ばかり返ってきます。日本の医療が今どうなっているのか、大事なことなのに、中学でも高校でも勉強する機会がない。身体のことだけでなく、医療のことについて子供の頃から学ぶ機会を設けることは、とてもいいことだと思

います。それによって、市民の皆さんと医療者とが、全く同じとはいかなくても、近い目線で話ができるようになる。ぜひ政治の力で、若い人たちに向けて、授業としてできるようにしていただきたいですね。

大道先生：それなら、病院会として巡回授業をやりましょうか。

相澤先生：それは素晴らしいアイデアですね。

大道先生：あるいは、小学校低学年向け、高学年向けといったテキストを作成してもいいですね。鈴木先生には、ぜひ文部科学省と協力していただいて、学校教育の中で健康保険の成り立ちや仕組み、保険証の使い方について取り上げていただきたいと思います。日本の保険証は、世界中のカードの中で最強のカードです。これ一枚あれば、どんな高額な治療でも受けられるのですから。健康保険がこれだけ充実しているのは、世界中見渡しても日本だけです。そのことを、小、中、高、大、そして社会人になるとき、5回もチャンスがあるのに誰からも教わっていない。せいぜい、病気になったときは持って行けばいい、というレベルです。ぜひ、日本の健康保険制度がどれだけ優れているか、税金との関係や会社の半額負担の件なども含めて、教育をしてほしいと思います。

鈴木先生：現在、厚生労働省の医系技官が文部科学省に出向して、保健体育の担当官として教育を分掌しています。これは大切なことなので、医師会や病院団体とその担当官、あるいは初等中等教育局の幹部とで対話の機会を設けたいと思います。将来、保険料や税金を払うことになる子供たちに、日本の保険制度の成り立ちや優れた点が理解できるように教育する方向で進めたいですね。その際は、病院会にもぜひご協力いただきたいと思います。

相澤先生：できることは何でも協力させていただきます。

ICTの有効活用を通じて日本の医療をより強じんに

大道先生：では次に、これから先、こういう病院を作りたい、こういう医療界にしていきたい、夢のような話でも結構ですので、近未来に向けて明るい話題をお願いします。

まず私からお話ししますと、私は病院会で情報担当を拝命し、ICTの導入や医療情報のデジタル化について検討しております。そこで痛感するのは、医療のデジタル化に関して、日本は先進国の中で一番遅れているのではないかということです。最近ではデジタル庁も発足して、一歩、二歩と進みつつありますが、それでもなかなか厳しいと感じています。その理由を考えてみますと、日本人は分類ということが大好きで、その結果、細かいところを見過ぎて本質を見失う傾向があるからではないかと思います。もっと全体を見る必要があります。細分化し過ぎてしまうと、それを網羅するためには膨大なシステムが必要となって、結局は頓挫してしまう。例えば国民全員に番号を振るのも、民主党時代を含め過去に何回か挑戦したが、ことごとく失敗してきた、これなども同じ理由だと思います。今回のコロナ禍では、「医療情報がそこに存在する」ということが、どれだけ大切か痛感させられました。日本の共通プラットフォームの中で、個人情報が守られつつ、もっと自由に医療情報が活用できるようにならなければいけません。例えば、蓄積されたデータをもとに日本人にはどの種類のワクチンが有効かリアルタイムで分かるとか、そういったシステムを作っていけば、日本自体がもっと強じんな国になると思うのです。私自身、デジタルのメリットを最大限に生かせる医療情報環境の確立に向けて、微力ながら頑張っていきたいと考えています。

相澤先生：今、大道先生がお話しくださったデジ

タル化の中で、いつでもどこでも瞬時に見られるようになるということは、非常に大事だと思います。現在、遠隔医療は進んでいるようで進んでいません。デジタルをもっと有効活用すれば、遠くの患者さんに対して、近くの患者さんと同じように医療ができるようになります。私たち日本人が古くから築き上げてきた、医師と患者さんとの極めて近しい関係、その人間的な関係性の中で医療をやっていくということ、これをデジタルという近代ツールを活用して、もう一度取り戻せるかもしれない、と考えています。将来は病院もなくしてしまって、道路が病院、家が病床、そして私たち医師は空飛ぶ車でその間を回っていく。そんな未来を夢見ています。

大道先生：それは素晴らしい未来像ですね。では次に鈴木先生、お願いします。

鈴木先生：私からは、3つの提言と1つの問題提起をお話ししたいと思います。1つめの提言は、フロントラインホスピタルの設置です。日本では、財務省などを中心に、ゲートキーパー制を敷くべきという意見が根強くあります。つまり、英国のNHS（国民保健サービス）のように、開業医が人頭制で何人かの患者さんを担当して、そこで診断を受けてからでないと病院へ行けないといった形です。しかし私は、個人的にはこれは全く間違った考えで、だめだと思っています。聴診器1本持って、それでだいたいのあたりをつけて……とやっていた50年前の医療ならともかく、今はCT、MRI、エコーなど、一定の重装備をしていないと確定診断ができません。ですから私はむしろ、フロントラインホスピタルこそあるべき姿だと提言したい。そこへ患者さんが来て、一定の診断と治療方針をつけたうえで、もちろん何回かは再診しても構いませんが、そのうえで地域にお帰しして、開業医の皆さんにフォローしていただく。そして何かあったら、また病院に帰ってきていただく。そういう、前置主義としてのフロントライン構想を、提言したいと思います。

2つめの提言は、人手を代替できるテクノロジーの導入です。今後20年の変化を考えたときに、高齢者人口は今後それほど増えません。それよりも、生産年齢人口が減っていくことこそが、一番大きな問題なのです。医療業界でいえば、特に看護師や介護士が圧倒的に不足してきます。もともと人手がかかることが前提の医療・介護の世界では、まさしく致命的な状況です。そこで今、人がやっている作業を置き換えていって、10人の人手がかかっていた仕事を8人で十分余裕を持ってこなせるような、そういう環境を目指すべきです。そのためには、センサー技術、GPS技術、

そしてAI技術といったテクノロジーが重要になってきます。

3つめの提言は、病院の構造の変革です。今回のコロナ禍で分かったことは、これからの病院はこの種のパンデミックにも絶え得る構造にしていく必要があるということです。特に、これから新築、もしくは大規模改修を行う病院は、フロアの一部でも構わないので、動線の分離や陰圧設備の確保など、感染症に特化できる構造的な仕組みや配慮が不可欠です。もちろん、通常は普通の病室として使っていて全く問題ありません。いざというときの備えとして、今後は病院の設計にもそういう思想が求められます。

さて、最後に1つの問題提起ですが、これは病院会の皆さんの大反対にあうかもしれませんが、将来に向けた課題の一つとしてお聞きいただければと思います。今回のコロナでは、日本は本当によくやった、よく持ちこたえたと思います。欧米に比べ非常にいい結果が残せました。ただ、一つ幸運だったのは、欧米に比べ感染レベルが低かったということです。もし、これが欧米並みの、今回の20倍の感染レベルだったらどうでしょうか。私立病院が多く、コロナ患者の受け入れに当たりその都度、病院長の同意が必要という制約を考えると、おそらく医療は早晩崩壊していたと思われます。では、欧米ではどのように対処したのでしょうか。例えば米国ニューヨーク州では、条例によって、言葉は非常に刺激的ですが、いわば病院の「公営化」を実施しました。つまり、例えば約2か月間、赤字は税金で補てんする、人件費も全部公費で払う。しかし、どの病院のどの部分をコロナ病床にするか、人員をどのくらい動員するかは、この2か月間に限っては州の行政当局が決定し、病院はそれに従ってもらう、というやり方をしたのです。もちろん、日本ではなかなかやりにくい手法ですし、軍隊を持つ米国だからできることかもしれません。しかし、今回の20倍の感染といえば、有事にほぼ等しい。それが起こったときに、皆が力を合わせて対応できるシステムを、どう考えていくか。今回はよくても、5年、10年、20年先に来るかもしれない、今回を大きく上回るパンデミックに備えて、地域全体のシステムとしてどう対処していくのか、行政だけでなく、医療界も、そして政治も一緒に考えておくべきではないでしょうか。

大道先生：日本でも、例えば、前年度の収入を保証するからベッド数の1／3を空けてくださいと言えば、協力する病院も多かったのではないでしょうか。それを、支援金・補助金を少し出すから頑張ってくださいと、それでは無理だというのが民間病院の本音だったのではないかと思います。

鈴木先生：全くそのとおりだと思います。日本には日本に合ったやり方があると思いますが、例えば、政府が前年の収入レベルは絶対的に保証すると言えば、かなり多くの病院が協力可能になるのではないでしょうか。そういう選択肢をいくつか提示して、検討していくとよいと思います。

大道先生：安藤先生、何かわくわくするようなお話はありませんか。

安藤先生：では、ICTについて私が「是非こうしたい」と考えていることをお話ししましょう。電子カルテの導入では、病院は散々苦労しましたね。現在、電子カルテだけでメーカーが数百社、介護のソフトも数百種類あると聞いています。私は、これからは電子カルテだけでなく、ICTもAIも、ソフトもハードも含めて、全て国の負担で医療機関・介護施設等に普及させるべきと思います。メンテナンスフィーも全部国が払う。そうすれば、ものすごい勢いでICTの活用が進むと思います。実際にはそれほど大きなお金ではないので、予算も確保できるのではないでしょうか。

大道先生：私もそれは大賛成です。現在、例えば 500 床の病院であれば 5 億くらいのシステムを導入して、メンテナンスを含めると 10 年間でその倍くらいの費用を払い続けているわけです。ですから「ジャパンカルテ」のようなものを、病院の規模別などで 5 種類くらい作って、国が配布、販売してもいいと思います。例えば、病院には 1,000 万で売る、クリニックには 100 万で売る、そうすると、その他の医療機関も含めればおおよそ 2 ～ 3,000 億の売上になるわけです。開発にはそこまでかからないと思いますから、場合によっては国が儲かってしまうかもしれません（笑）。

安藤先生：ハードは自前でそろえるとしても、医療は全て消費税を課税にするという形で病院の負担を減らしていけば、ICT の活用は今よりずっと広がっていくでしょう。この医療・介護に関する消費税の課税の問題は、議員活動の中で私が特に力を入れている分野で、医療とは直接関係のない部会や委員会でもしょっちゅう話をしています。おかげで最近では、エレベーターで税調関係の先輩議員と乗り合わせると「なんだお前、また消費税の話か」と言われてしまうほどです（笑）。実際、消費税の課税の問題は、病院の経営的にはもちろん、今後、AI をはじめとする最新技術を取り入れていくためにも解決しなければなりません。それは結局、医療の質の向上につながり、患者さんのためにも、ひいては国のためにもなるわけですから、ここをきちんとするのが私の目標の一つです。

大道先生：電子カルテをはじめとするシステム費の無駄を国が省いてくれれば、病院はその分、医療機器に投資できます。それだけでも病院はずいぶん強くなります。鈴木先生は、医療情報連携プランを作られた張本人であるわけですが、そこをもっと太く、強くして、電子カルテの情報を全部流し込む。そんな話は非現実的でしょうか。

鈴木先生：全く非現実的ではないと思います。基本的には、国がベースとなるプログラムを作って、カスタマイズしたければ各自の負担でお願いします、という形にすれば、実現は十分可能でしょうね。例えば、カルテの保存義務が 5 年というのも、紙のカルテを前提にした話であって、電子化してしまえば 5 年である必要はないわけです。そうなると、オンプレミスよりもクラウドの方が有利かもしれません。1 日に入力された差分データだけを吸い上げて、国内の各地に分散して置いておけば、災害にも強くなります。東日本大震災のような災害が起きても、すぐ次の日には患者さんがどの薬を飲んでいたか把握できます。各病院の ICT 投資は減らせて、セキュリティーも

向上する。そのうえ、メタデータの分析も可能になる。いいことずくめです。

大道先生：もっとも、電子カルテを国が全部作るとなると、今システムを担当しているベンダーをどうするかという問題が残ります。これは例えば、全てのベンダーをひとくくりにして、複合体のような形で進める方法もあるかと思います。

鈴木先生：確かに、その議論は必要かと思いますが、問題の本質はそこではなくて、いかに病院の負担を減らして、データを有効活用するためにどうするか、ということだと思います。先ほど大道先生がおっしゃった、日本は先進国で最もDXが遅れているというのはそのとおりですが、これからはその遅れを取り戻せるやり方をしていくべきです。

大道先生：そこは病院会の出番かもしれませんね。

相澤先生：私は、ベンダーの仕事はなくならないと思います。問題は、ベンダーに何をやってもらうかです。実際に病院で仕事をしていくうえでは、電子カルテ本体だけでなく、システムの各部に工夫をする必要があります。今はどの病院も多職種連携ですから、チームとして使いやすいようにするとか、あるいは操作性を向上させて仕事の効率を上げるとか、ベンダーにはそういった仕事に注力してもらえばいいのです。そういうやり方をすれば、仮に電子カルテ本体を国が作ったとしても、ベンダーの仕事はなくなりません。

鈴木先生：今はほとんどの病院が電子請求なので、審査・請求機関と病院とはネットワークでつながっています。しかし、この回線は月に一回、請求日にしか使っていない。あとの29日は全く使われていないのです。この余っている部分を活用して、日々のカルテの差分を夜間に吸い上げるようにすれば、設備投資もほとんど必要ありません。要は考え方次第です。

大道先生：それが実現すれば、きっとまた違う世界が見えてくると思います。

　では、そろそろまとめに入ってもよろしいでしょうか。

安藤先生：最後に一つ。先ほど相澤先生、鈴木先生のお話の中にも少し出ましたが、最近では病院の経営層が、まちづくりに興味を示すようになってきました。急性期病院から慢性期病院・回復期病院、介護施設、あるいは幼児施設、障害者施設、福祉施設、さらに、それらを囲む生活の部分の衣食住やテクノエイド、例えばレストランを作ったり、キッチンカーを作ったりする方も出てきました。それは自己の法人でやってもいいし、商店街の方々と協働してもいいのですが、ともかくそれらを地域全体まるごと、まちづくりの視点で考える経営層が増えてきていると感じます。単に身体を治すだけでなく、未来に向けてまち全体を健康にしていく。それは医師が本来持っている、共通の「夢」だと思うのです。こうした活動をさらに進めていけば、地域の人たちももっと幸せになれるのではないか、そんなことを感じています。

大道先生：病院を中心としたまちづくりという考え方は、夢があってわくわくしますね。本日は、有意義な議論ができたかと思います。先生方、どうもありがとうございました。

日本病院会 10 年を振り返って

一般社団法人日本病院会　**名誉会長**
日本病院共済会　**代表取締役**
堺　常雄

古希を迎えた一般社団法人日本病院会（日病）のこの 10 年間は、一般社団法人化、三番町への事務所移転などがあり、社会的には東日本大震災をはじめとする災害、それにコロナ禍と大きな変化のあった期間でした。この間、2010 年 4 月から会長として 3 期 7 年間、その後は名誉会長としてお世話になりましたが、会長在任の 7 年間に行ってきた事業や主な出来事を中心に振り返ってみたいと思います。

1　新体制

私は 2010 年 4 月に会長に就任し、今泉暢登志・高橋正彦・末永裕之・相澤孝夫・梶原優・大道道大副会長の新体制がスタートしました。その後 2013 年 5 月に高橋副会長の後任に岡留健一郎副会長が、2016 年 6 月に今泉副会長の後任に宮﨑瑞穂副会長が就任されています。

2　「倫理綱領」策定、一般社団法人化、ホスピタルプラザビルへの移転

日病創設 60 周年を機に「倫理綱領」の見直しがなされ、2012 年 4 月に新たな「倫理綱領」が策定されました。この中の 5 項目目で緩和医療について記載されています。その後 2015 年 4 月に「尊厳死」についての考察がまとめられました。

同じ 2012 年 4 月に一般社団法人になり、7 月には自社ビルを取得して一番町から三番町に活動拠点を移しました。このホスピタルプラザビルには日本病院共済会（共済会）、日本人間ドック学会、日本医業経営コンサルタント協会、全国病院経営管理学会がテナントとして入り、連携を深めながらお互いの活動を拡げることに寄与しています。

3　他団体との連携

2000 年 7 月に発足した四病院団体協議会（四病協）は、日病・全日本病院会（全日病）・日本医療法人協会（医法協）・日本精神科病院協会（日精協）からなり、良好な関係で連携してきました。2012 年 1 月には四病協として初めて合同の「新年賀詞交歓会」が開催されました。

日本病院団体協議会（日病協）は、10 病院団体が参加して 2005 年 4 月に結成され、その後 15 病院団体となっています。代表者会議と実務者会議からなり、実務者会議では診療報酬に関する事項を検討し、中医協委員を推薦しています。日病からは万代恭嗣委員（2011 年 10 月～ 2017 年 10 月）、島弘志委員（2017 年 10 月～）が推薦されています。

日本医師会（日医）とは、2004 年から日医・四病協懇談会を毎月開催、2012 年の第 19 代横倉義

武会長就任以降は特に良好な関係が続きました。日医会長と日病、全日病会長などと厚生労働省有志との意見交換会では、医療提供体制などの議論もあり、有意義だったと思っています。日医と四病協が 2013 年 8 月にまとめた「医療提供体制のあり方」では、医療提供体制構築についての基本方針が提示され、「かかりつけ医」の定義と「かかりつけ医機能」が明示されました。2013 年 11 月には「医療提供体制のあり方～地域包括ケアシステム構築に向けて～四病院団体協議会追加提言」が発表され「地域医療・介護支援病院（仮称）」の考えが示されました。

4　診療情報管理学会

1975 年に創設された本学会は、診療情報などに関する研究、研修会とシンポジウム、出版物の刊行、診療情報管理士の生涯教育事業・指導者認定事業などを行ってきました。2010 年に学術書「診療情報学」を発刊しました。WHO 協力事業として ICD-11 リビジョンにも関わり、2016 年 10 月に東京国際フォーラムで開催された診療情報管理協会国際連盟（IFHIMA）第 18 回国際大会には、WHO のマーガレット・チャン事務局長が出席し、ICD-11 リビジョンを宣言されました。2015 年 9 月に理事長交代があり、11 年間その職にあった大井利夫理事長は名誉理事長となられ、後任に末永裕之新理事長が選任されました。

5　危機管理

これまでの「医療安全委員会」が「医療の安全確保推進委員会」となり、「死因制度のあり方についての検討」と「医療安全の実態調査」の 2 つを目標に活動してきました。前者に関しては、2011 年 10 月に「診療行為に係わる死亡・事故のあり方について」（中間報告）、2013 年 2 月に「診療行為に係わる死亡・事故のあり方について」（第二次報告）を公表しました。後者については、2014 年 11 月に第 1 回の「医療事故調査制度の施行に係る検討会」が開催され、その後、院内調査結果の遺族への説明方法（報告書を遺族に渡す、渡さない）で議論が大きく分かれ、意見集約が困難になりました。ところが、2015 年 3 月に日病が公表した「平成 26 年度医療安全に係わる実態調査」では 73.9% の病院が「当然手渡すべきである」という結果が出ており、この調査結果がその後の検討会で議論の流れを決めることになりました。医療事故調査制度は 2015 年 10 月に施行されましたが、日病の活動が大きく関与したことになります。

2011 年 3 月 11 日、宮城県牡鹿半島沖を震源とする東日本大震災が発生しました。即刻、会長を本部長とする「災害対策本部」を設置しました。16 日にはホームページに被災地に向けてのお見舞い、被災地支援のための義援金募集を掲載しています。翌 17 日、民主党で日医・全国医学部長病院長会議・日病・全日病からなる第 1 回「被災者健康対策チーム会議」が発足し、日病からは梶原副会長が参加しました。2011 年 4 月には「災害対策特別委員会」（塩谷泰一委員長、今泉暢登志担当副会長）が活動を開始しました。私は 4 月 19 日、20 日の両日、岩手県を訪れて会員病院を見舞い、県の担当者、岩手医科大学小川彰理事長らを訪ね、震災時の対応、被災患者の受入れといった医療活動、医療提供体制の再構築などについて情報入手・意見交換を行いました。被災地の会員への義援金送付、会費免除などは 4 月 25 日の常任理事会で検討され、義援金や必要な診療機器・備品・災害救護車などが適宜、医療施設に贈呈されました。また JA 福島県厚生連鹿島厚生病院に、会員の天理よろず相談所病院から 6 か月間（2011 年 12 月 1 日～ 2012 年 5 月 31 日）内科医師が派遣されました。会員病院などから多くの義援金の支援をいただきましたが、特筆すべきこととして、山田實紘常任理事のご尽力で国際ライオンズクラブから総額約 5 億円余の医療再生支援をいただきました。これまで関係されたす

べての皆様に心より感謝申し上げます。

今回の被災に伴って、診療録の紛失や災害時の診療録のあり方が問題となり、2012 年 5 月に「災害時の診療録の在り方に関する合同委員会」が日本診療情報管理学会・日病・日医・日本救急医学会・日本集団災害医学会の 5 団体で結成されました。その後、国際協力機構（JICA）・日精協を加えた 7 団体で検討を重ね、2018 年 11 月の「災害診療録報告書作成」につながりました。

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、2019 年 12 月初旬に , 中国の武漢市で第 1 例目の感染者が報告されてからわずか数か月ほどの間に、パンデミックと言われる世界的な流行となりました。我が国においては、2020 年 1 月 15 日に最初の感染者が確認されました。その後のコロナ感染症対策などの実質的な対応は、相澤体制で行われてきています。

6　QI（Quality Indicator）プロジェクト

「医療の質」の担保は日病事業の大きな柱の 1 つですが、日病は 2010 年度開始の厚労省補助事業「病院団体による QI の測定・公表」に参加する 3 病院団体の 1 つに選ばれました。これを受けて QI 委員会を設置し、参加病院の質を経年的に改善する事業（QI プロジェクト）を継続して行っています。本事業の目的は、QI の測定・公表を経て、最終的には「質を改善する」ことです。当初は 30 病院が参加して 11 項目の QI を扱っていましたが、2020 年度は 352 病院が参加し、扱う評価項目は 41 項目に増えました。より多くの会員病院の参加により、我が国の医療の質が年々改善することを願っています。

7　「見える化」事業

日病は診療報酬改定年度に影響度調査を行ってきましたが、2013 年度より毎年「診療報酬等に関する定期調査」を実施、2018 年度からは日病・全日病・医法協の 3 団体合同で「病院経営定期調査」を実施しています。特に今般のコロナ禍では、病院の経営状況をリアルタイムに把握することで貴重な情報源となっています。

日病会員の約半数は 200 床以下の中小病院ですが、2012 年から中小病院経営支援システムの運用をスタートしました。2016 年 4 月にはその発展形として、株式会社グローバルヘルスコンサルティング・ジャパンの協力により、出来高算定病院経営支援事業「JHAstis」を開始しました。

8　人材育成

日病では、人材育成の一環として、各種セミナーを開催してきました。2014 年には、これまで開催していた「病院長・幹部職員セミナー」を日本病院学会などと同等の扱いにしました。それは、病院医療が変革期を迎える中で、病院のトップが見識を広め判断力を養って、日常の病院運営に当たることが重要と考えたからです。2016 年には、医師に求められるマネジメント能力・ガバナンスの強化を図るために「病院長・副院長セミナー」を新たに開始、2018 年には名称を「院長・副院長のためのトップマネジメント研修」に変更し、引続き開催しています。

9　国際活動

国際病院連盟（IHF）とアジア病院連盟（AHF）では、日本はこの 10 年間、両連盟の常任理事国として積極的に活動してきました。2015 年の国際病院連盟賞の創設にも大きく関わり、私はその選

定委員長を務めました。第 1 回の表彰となった 2015 年 10 月の HF 世界病院会議（於シカゴ）では、聖路加国際病院が最高位賞、愛知・八千代病院と香川・四国こどもとおとなの医療センターがともに優秀賞を受賞。2018 年には石川・恵寿総合病院が特別賞を受賞しました。私は 2019 年 11 月をもって IHF の常任理事を退任し、その後は終身名誉会員として力を尽くしています。

10 「病院総合医」育成事業

医師の専門性に関する評価・認定については、各領域の学会が自律的に専門医制度を設け運用してきました。2011 年 10 月には「専門医の在り方に関する検討会」が立上げられ、2013 年 4 月に報告書がまとめられました。最終的に 2014 年 5 月に「日本専門医機構」が設立され、新しい専門医制度がスタートしました。しかし、この制度は医療の専門化・細分化を助長し、総合的に患者の病態に対応できる医師の育成という点で満足のいくものではありませんでした。そのため、日病は現場の会員病院のニーズに応えるために、2018 年 4 月から「病院総合医」育成事業を開始しました。2021 年 5 月時点で 169 名の「病院総合医」が誕生しています。

11　支部長連絡協議会

2009 年頃まで、日病の支部では系統的な活動が行われていませんでした。そこで、地域における情報の提供、会員確保対策、災害発生時における対応、支部と本体との連携強化を検討する目的で、2011 年 11 月に支部長連絡協議会（仮称）準備会が開催され、正式な会（代表世話人 和歌山県成川守彦支部長）の立ち上げが決定されました。2012 年 1 月に第 1 回支部長連絡協議会が開催され、その後は活発な活動が続いています。2019 年 9 月現在、支部総数は 24 か所です。

12　会員の状況

人口の減少、病院の統廃合、独立法人化などによる全国的な病院数減少に伴い、日病会員数も減少してはいますが、関係各位の継続的な努力のおかげで組織率は低下せず、30% 弱にとどまっています。

これまでに会員病院、関係各位、日病職員のご協力・ご尽力によって、就任当初の課題はある程度達成できたのではないかと考えており、皆様に心より感謝申し上げます。

2017 年 5 月には、相澤孝夫現会長にバトンを引き継いでいただきました。最後になりましたが、日病の今後の発展と会員病院のご活躍を心よりお祈り申し上げます。

（2021 年 9 月 28 日）

70年の歩み

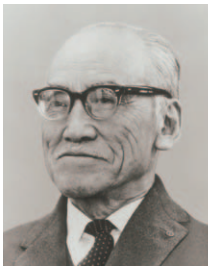
歴代会長と日本病院会の歩み

初代会長
かみじょうしゅうすけ
上條秀介氏

1948年　わが国はなお敗戦後の窮乏、混乱の状態にあり、連合国軍の占領統治下にあった。全国3,048の病院がこの虚脱状態から立ち直ろうと努力していた。陸海軍病院が国立病院となり、都道府県、市町村の公立病院も復興の途にあったが、日本赤十字社病院、済生会病院を始め日本全国病院の72％を占める私立病院は、いずれも経済的に後盾を持たない病院で、その再建に苦悩していた。1948年7月30日、医療法が制定され、「病院は、傷病者が科学的で且つ適正な診療を受けることができる便宜を与えることを主たる目的として組織され、且つ運営されるものでなければならない」と定義され、病院長には病院管理の権限と責任が課せられるに至った。医療法の規定する病院基準は高く、これに則って病院を復興することは困難であった。このために1949年9月、東京都下の病院管理者有志が慶応義塾大学の北里講堂に集まって、東京都病院管理者協議会を設置した。その発起人は上條秀介（昭和医科大学附属病院長）、大森憲太（慶応義塾大学医学部附属病院長）、塩沢總一（東京警察病院長）等の諸氏であった。協議会は事業を行うための事務所をもとめ、東京都文京区湯島一丁目の2階建てビルを確保して、病院会館と名づけた。1950年その開館式にあたり、協議会を東京病院協会と改めた。

湯島・病院会館

1951年　数々の準備を経て、日本病院協会が設立、日本病院学会が創設された。



第2代会長
はしもとひろとし
橋本寛敏氏

1956年　上條秀介会長が逝去し、橋本寛敏氏が会長に推された。高看進学課程に対し、また税制に対し要望を行った。公表された新医療費体系に対しては本来の趣旨にそわないところが多く、これを阻止することとした。

1967年　医療保険制度の改革について公開討論会を開き、世論を喚起した。教育委員会を設け研究部会の働きを調整した。さらに会計経理研究会、放射線管理部会、臨床検査管理部会、病歴研究会、JSTによる第一線監督者教育指導者養成が新設された。病院看護研究視察団を初めて米国に送った。協会事務局が湯島から番町へ移転した。

番町共済会館

1970 年　橋本寛敏会長が勇退し、神崎三益氏が会長に推された。16 の研究部会のほかに内科臨床協議会が設けられ、診療幹部セミナーが開かれた。日本病院学会が第 20 回を迎え、日本病院協会創立 20 年を祝った。

第 3 代会長
神崎三益氏（かんざきさんえき）

1972 年　日本病院協会と全日本病院協会の合同協議が進み、合同常務理事会を開いた。診療録管理士の通信教育を始めた。

1974 年　神崎会長が退任し東陽一氏が会長に推された。健保連との提携による自動化検診が始められた。第 1 回診療録管理学会が開かれた。日本病院共済会が設立された。日本病院協会と全日本病院協会合同の協議、手続きが終わり 10 月 18 日、日本病院会（日病）が発足した。

第 4 代会長
東　陽一氏（あずま　よういち）

1975 年　阿久津慎氏が会長に推された。委員会の数が増し 22 委員会となった。研究部会、講習会、通信教育、臨床予防活動、視察研究、病院学会は従来のように行われた。賛助会員の制度を設けた。

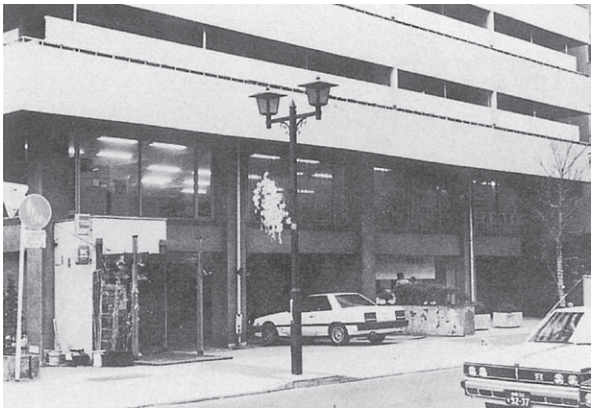
第 5 代会長
阿久津 慎 氏（あくつ　まこと）

1976 年　病院大会が開かれ、政治連盟が設立された。

1977 年　左奈田幸夫氏が会長に推された。第 20 回国際病院学会が参会者 1,911 人を得て東京で開催された。第 1 回日本診療録管理学会が開催された。学術雑誌「病院学」が創刊された

第 6 代会長
左奈田幸夫氏（さなだ　ゆきお）

1979 年　事務局を麹町に移転した。


麹町パレス

1980 年　内藤景岳氏が会長に推された。委員会の数を 12 に統合した。病院概況調査報告書が作られた。病院幹部医会が発足した。病院視察研究会は 20 回、日本病院学会は通算 30 回を数えた。病院診療報酬改定、税制改正の陳情をした。病院倫理綱領が制定された。

第 7 代会長
内藤景岳氏（ないとうけいがく）

1982 年　人間ドック学会を「日本人間ドック学会」に変更した。英文誌「ジャパン・ホスピタルズ」を創刊した。

1983 年　任期満了による役員改選、会長選が行われ、

第 8 代会長
諸橋芳夫氏（もろはし　よしお）

諸橋芳夫氏が第 8 代日病会長に就任した。医療費抑制政策に反発し病院大会を開いた。勤務医師マニュアルを作成した。日本病院学会の開催回数を通算回数（第 33 回）に戻した。

1995 年　1 月 17 日阪神･淡路大震災が発生し、戦後最大の地震災害となった。神戸の第 45 回日本病院学会を「災害学会」として開催した。全病団連が診療報酬問題を主題に 2 度の病院大会を開いた。消費税負担の詳細な会員調査を実施した。事務所を一番町に移転した。

ラウンドクロス一番町ビル

1999 年　諸橋会長が健康上の理由で会長を辞任、中山副会長が後任に推され第 9 代会長となった。感染症対策の実態調査をまとめた。中小病院情報交換会第 1 回を名古屋で開いた。カルテ開示で日医指針に協力する確認書を交わした。人間ドックの判定基準統一を図り、認定指定医制を導入した。通信教育の事務長養成課程を病院経営管理者養成課程に改称した。

第 9 代会長
なかやまこうさく
中山耕作氏

2001 年　日病の創立 50 周年記念式典が秋篠宮殿下・同妃殿下のご臨席の下、厚労相をはじめ各界関係者の参加により盛大に挙行された。創立 50 周年事業の一環として、1980 年策定の「病院倫理綱領」を見直した。

2003 年　国際モダンホスピタルショウが 30 回目を迎え、秋篠宮殿下・同妃殿下がご来臨された。

2004 年　任期満了による役員改選、会長選が行われ、山本副会長が第 10 代会長に就任した。日本診療録管理学会が創立 30 年を迎え、9 月 16 日千葉市・幕張プリンスホテルで記念式典を実施した。11 月に小泉純一郎首相が掲げた混合診療の解禁に対する危機感から、ポスター・チラシを作成・配布したほか、首相、尾辻秀久厚労相等に反対声明を提出した。山本新執行部は、2006 年の診療報酬体系見直しへの対応を最重要課題と位置付け、「総力を挙げて取り組む」決意を明らかにするとともに、会員の一致協力を呼びかけた。

第 10 代会長
やまもとしゅうぞう
山本修三氏

2005 年　「日本病院団体協議会」（日病協）が、日病、全日病、医法協、日精協、全国自治体病院協議会（全自病協）、日本私立医科大学協会、公私病連の 7 病院団体により結成された。日病が加盟するアジア病院連盟（AHF）が、次期会長に山本会長を推挙した。山本会長はスイス・ジュネーブで開催された WHO フォーラムに出席した。株式会社日本病院共済会が創業 30 周年を迎え、記念式典を実施した。

2006 年　日病初の新年賀詞交歓会を開催し、国会議員、厚労省、日医、病院関係団体などの医療関係者が出席した（以後毎年開催）。診療報酬本体の下げ幅は 2002 年を上回る過去最大規模となった。また、薬価改定のマイナスと併せた全体の下げ幅も同年を上回る規模となった。

2008 年　日病協代表者会議で、山本会長が満場一致で第 4 代目議長に選出された。山本議長は社会保障費の伸びを毎年 2,200 億円削減する政府方針に対し、安全・良質な医療を確保するため断固反対する旨の声明文を舛添要一厚労相に提出した。診療報酬改定は、医科本体ではプラス改定だが、トータルでは依然マイナス改定となった。

2009 年　有識者会合（麻生首相の招集・社会保障分野）に山本会長が出席し提言を行った。日病ニュースが第 800 号を迎えた。日病と日本人間ドック学会の共催により、創立 50 周年記念行事を開催。祝賀会には、天皇皇后両陛下のご臨席をいただいた。秋の叙勲で、日病が推薦した山本会長が旭日中綬章の栄誉に浴した。

堺 常雄会長（2010 年 4 月 1 日～ 2017 年 5 月 27 日）

堺常雄氏、会長に選出

第 11 代会長
堺（さかい）　常雄（つねお）氏

2010 年 3 月 27 日の代議員会・総会において、新会長に堺常雄氏（静岡県・聖隷浜松病院院長）が第 11 代の会長に選出された。また、副会長には、今泉暢登志氏（福岡県・福岡赤十字病院名誉院長）、高橋正彦氏（茨城県・茨城西南医療センター名誉院長）、末永裕之氏（愛知県・小牧市民病院院長）、相澤孝夫氏（長野県・相澤病院理事長・院長）、梶原優氏（千葉県・板倉病院理事長）、大道道大氏（大阪府・森之宮病院・院長）の 6 名が就任した。

堺会長は、「今後の日本の医療（病院）をどうしていきたいのか、また、診療報酬改定を含めた政策に関して、会員病院の考え方を集約して提言していきたい」と、新執行部のスタンスを示した。5 月 21 日には「新執行部披露パーティ」がホテルオークラで開かれた。

新執行部披露パーティー

一般社団法人への移行

病院医療の動向や経営環境の変化などに対応できる機能性の確保、事業活動が各種人材育成・国際活動など様々な事業展開を特徴としている点などを理由に挙げ、2012 年 4 月 1 日付で社団法人日本病院会から一般社団法人日本病院会への移行・登記を完了し、新生日病がスタートを切った。

診療報酬改定

2011 年 10 月、中医協委員に万代恭嗣常任理事が就任した。

全体の改定率は 2012 年度でプラス 0.004％、2014 年度でプラス 0.10％、2016 年度でプラス 0.49％とわずかにプラス改定となったが、その間に消費税率 8% への引き上げもあり、赤字病院の割合が増加し、病院経営は厳しさを増した。

東日本大震災をはじめとする災害への対応

東日本大震災発生後、災害対策本部を設置し、情報収集と併せて被災地以外の会員に対して支援要請、義援金口座の開設、医療材料の供給不足に対する懸念から、厚労省への在庫確認、IHF、AHF に対して災害支援要請を積極的に行った。

その後、被災地への視察を実施、被災状況や復興・再生に向けての取り組みなどの情報収集を行い、会員への情報提供を実施した。被災地の復興・再生に向けた支援活動を行うため設置した災害対策特別委員会が各県の災害対策本部窓口を通じた積極的な活動を行った。

フィリピンが 2012 年台風 30 号によって甚大な被害を受けた際、東日本大震災での支援に対する「恩返し」の意味も込めて、同国への支援活動として義援金を募集した。また、これに先立ち、義援金 1 千万円の目録を同国大使館にて大使に手渡した。

2016 年 4 月 14 日に発生した熊本地震では、被災状況や各病院の対応を紹介するとともに、義援金を募り被災会員へ届けた。

岩手医科大学
小川学長から被災状況の説明を受ける堺会長

60 周年記念式典の開催

2011 年 5 月に開催予定であった創立 60 周年記念式典は東日本大震災の影響を考慮して延期し、2012 年 3 月 16 日にホテルオークラ東京にて開催された。堺会長は式辞の中で、会員の尽力と関係者の支援に謝辞を述べ、「病院医療の質の向上について診療の質と経営の質の担保に向けた努力を進め、さらには見える化の推進により政策提言の強化を図りたい」との決意を述べた。

創立 60 周年記念式典

自社ビルを取得、業務を開始

2012 年には、創立 60 周年と一般社団法人への移行を機に、自社ビルを取得した。7 月 17 日、新事務局が千代田区三番町の自社ビル「ホスピタルプラザビル」で業務を開始した。

ホスピタルプラザビル

“見える化” 事業の展開

政策提言の基盤と位置づけた “見える化” 事業では、2012 年に「中小病院経営支援システム」の試行事業がスタート、2016 年には「JHAstis」へと変わり事業を開始した。また、診療圏域内での経営データ収集・分析を行う「病院経営環境データベース事業」や、病院経営環境のデータ収集・蓄積による新たな病院類型の構築と提言に向けた取り組みなど、複合的な情報収集・分析事業、将来的には日病内部に独自のシンクタンク機能創設が構想された。

JHAstis のスタート

2016 年 4 月、出来高算定病院を対象とする経営支援事業が本格的な運用を開始した。2011 年度に開始した中小病院対象の経営支援事業が新たな展開を迎え、経営状況の可視化や改善への活用を目的に、レセプトデータを分析、フィードバックする日病戦略情報システム「JHAstis」としてリニューアルした。

制度・政策・提言・要望

日病単独の他、日医・四病協・日病協と共同し、政府や厚労省ほか各専門機関へ各種提言や要望を実施した。主な提言として、2011 年 10 月「診療行為に係わる死亡・事故の原因究明制度の在り方について」の報告を取りまとめ、厚労省医政局長に提出した。2013 年 8 月 8 日、四病協と日医の共同で「医療提供体制のあり方」と題する合同提案を発表し、「かかりつけ医」の定義を初めて示したことが注目された。

2013 年 11 月、四病協は急性期病床と回復期病床の機能および病院全体として在宅療養支援・医療介護連携機能支援を持つ新しい病院類型「地域医療・介護支援病院」（仮称）を提言した。

2013 年 12 月には「医療基本法策定に際しての日本病院会からの提言」を集約・発表し、医療は勤務医の過重労働とそれを追認せざるを得ない病院経営のうえに成り立っていることを指摘。労働基準法との整合性を持ち、かつ医療施策全体を貫く“医療の憲法”として「医療基本法」の制定を強く求めた。

2014 年 9 月、厚労大臣および医政局長宛に「地域医療構想（ビジョン）ガイドライン策定に関しての要望」を提出した。ビジョンの実効性を担保するため、医師確保や医療水準の担保、都道府県での担当者の人材育成、データの公開などをガイドラインに反映するよう求めた。

2015 年 5 月「尊厳死―人のやすらかな自然な死についての考察―」を発表した。終末期医療に対する意思表示についての国民的議論・理解の必要性を強く訴えたほか、認知症で意思疎通ができない場合などの延命措置のあり方についても提言を行った。

QI プロジェクト

2011 年 9 月、病院医療の質を評価・測定・公表し、改善に結びつけるため、患者満足度、死亡退院患者率、入院患者の転倒・転落発生率など 11 種類の診療の質指標（Quality Indicator）に関し、各病院で経時的に数値を改善し、医療の質を高める取り組みである QI プロジェクト（QI 推進事業）を開始した。

四病協での賀詞交歓会の開始

2006 年より開催していた賀詞交歓会を、2012 年からは四病協での合同開催とし、協同行動による一層の医療界の結束をはかることとなった。

四病協賀詞交歓会

国際活動

2011 年 11 月、「日本 WHO-FIC 協力センター」が指定され、日本は会議へのオブザーバー参加にとどまっていた状況を脱し、ICD-11 への改訂支援・協力事業への貢献が前進した。同月、医療の国際展開を支援する一般社団法人 Medical Excellence JAPAN（MEJ、理事長：山本修三日本病院会名誉会長）が設立され、活動の支援を実施する方針を示した。

2016 年 10 月、第 18 回診療情報管理協会国際連盟（IFHIMA）国際大会が東京国際フォーラムにて日本診療情報管理学会学術大会と同時開催され、両大会で計約 3,000 名が参加した。

支部

2012 年 1 月、支部長連絡協議会の初会合を行い、組織力の増強などに取り組むことを確認した。2013 年 3 月に 15 番目の福島県支部、2013 年 5 月に 16 番目の静岡県支部、2014 年 6 月に 17 番目の奈良県支部、18 番目の長野県支部、2014

年 11 月に 19 番目の岩手県支部、2015 年 3 月に 20 番目の島根県支部、2015 年 6 月に 21 番目の埼玉県支部、2015 年 10 月に 22 番目の山形県支部が発足し、全国 22 支部となった。

「病院総合医」の育成を開始

2018 年 4 月より日本病院会は 5 つの理念のもと、日本病院会認定「病院総合医」育成事業を開始しました。2022 年 1 月時点で 170 施設が育成プログラム認定施設となり、2021 年 5 月時点で 169 名の「病院総合医」を認定している。

相澤孝夫会長（2017 年 5 月 27 日～）

相澤孝夫氏、会長に選出

第 12 代会長
相澤孝夫（あいざわ たかお）氏

2017 年 5 月 27 日の理事会・社員総会を経て、新会長に相澤孝夫氏（長野県・相澤病院理事長・院長）が第 12 代の会長に選出された。代表代行副会長には、末永裕之氏（愛知県・小牧市民病院病院事業管理者）、万代恭嗣氏（東京都・東京山手メディカルセンター院長）の 2 名、業務執行副会長には、岡留健一郎氏（福岡県・済生会福岡総合病院名誉院長）、島弘志氏（福岡県・聖マリア病院院長）、小松本悟氏（栃木県・足利赤十字病院院長）、大道道大氏（大阪府・森之宮病院理事長・院長）の 4 名が就任した。

相澤新会長は就任のあいさつで、堺常雄前会長が進めた改革の方向性を踏襲しつつ、さらに発展させるとともに、「病院を取り巻く環境は非常に速く、また大きく変わっている。時代が何を求めているかを認識し受け止めることが大切」と語り、覚悟と決意、情熱を持って取り組む決意を示した。

新執行部披露パーティー

診療報酬改定

2017 年 5 月 26 日、万代恭嗣副会長の中医協委員の任期満了を受け、11 月より島弘志副会長が委員に就任した。

2018 年の診療報酬改定は、診療報酬本体は 0.55％の引き上げとなった。

2020 年度の診療報酬改定は、診療報酬本体部分を 0.55％引き上げ、うち 0.08％（126 億円程度）については、救急病院における勤務医の働き方対策に対する特例対応に充てることとなった。一方、薬価はマイナス 0.99％、材料価格はマイナス 0.02％となり、診療報酬全体では 0.46％のマイナス改定となった。

病院経営管理士通信教育 40 周年・診療情報管理士通信教育 50 周年

2017 年、病院経営管理士通信教育が事業開始から 40 周年を迎えた。2014 年に病院経営管理士会設立 20 周年を迎えたことを祝し、9 月 29 日、グランドアーク半蔵門にて合同記念式典・祝賀会が開催された。

2021 年度に、診療情報管理士通信教育は 100 期生をもって、50 周年を迎えることとなった。式典・祝賀会は新型コロナウイルス感染症のため開催を見送った。

記念式典

病院経営に関する調査・アンケートの実施

病院経営の実態を知るため、日病単独のほか関係団体と協力して調査を定期的に実施し、結果を受けて要望等へ反映させた。

2019 年 2 月、医療人材確保と育成に係る費用についての会員病院調査結果、2019 年 12 月、全日病、医法協と合同で実施した経営実態調査の結果によると、病院経営は近年の人件費の高騰などにより増収減益傾向が続き、赤字基調の厳しい状況が継続していることが判明した。

制度・政策・提言・要望

2019 年 8 月、日病は厚生労働大臣宛に税制を含めた抜本的措置を講じることを含めた税制改正に関する要望書を提出した。

2014 年の消費税率 8％への引き上げに際し、診療報酬での補てん率に誤りがあったことを、2018 年 7 月に厚労省が発表した。これを受け、三師会・四病協は「控除対象外消費税問題解消のための新たな税制上の仕組みについての提言－消費税 10％引き上げに向けて－」を発表し、厚生労働大臣宛に「医療機関の消費税問題に関する要望書」を提出した。

2018 年 10 月、日病は単回使用器材の審査基準の透明化に向けて、要望書「単回使用器材の今後の方向性について」を取りまとめ、厚労省医薬・衛生局長と医政局長宛に提出した。

同月、四病協は医師の健康確保と地域医療提供体制の両立に向け、「医師の働き方改革」についての要望書を厚生労働大臣宛に提出した

2019 年 2 月、日病は専門医制度に関するアンケートの集計結果を発表。内科・外科の専攻医が大幅減となったことを明らかにし、待ったなしの対策が必要と指摘。同 5 月、日病は日医および日本専門医機構に対し、専門医制度に関する要望書を提出した。

2020 年全世代型社会保障検討会議中間報告において出された、大病院受診時の定額負担について「対象病院を病床数 200 床以上の一般病院に拡大する」とされた問題について、日病は大病院と中小病院、地域密着型病院の定義が示されていないことを問題視。その後、四病協も同案に対する反対を表明。この問題に関し、日病は 4 月 15 日「200 床以上の一般病院の外来受診時定額負担に関する意見書」を、全世代型社会保障検討会議議長であった安倍晋三首相に提出、200 床以上への拡大に対する強い反対の姿勢を表明した。

「病院総合医」の認定を開始

日病では 2018 年 4 月から、「高い倫理性、人間性、社会性を持って総合的な医療を展開し、将来の幹部候補を目指す人材を育成」するとし、「総合診療医」を「病院総合医」の名称に改め、育成事業を開始した。2019 年までに 183 施設の育成プログラムを認定、300 名あまりの病院総合専修医が研修を受け、約 50 名の日本病院会認定病院総合医を輩出し、2021 年 5 月時点で 169 名となっている。

国際活動

2018 年 6 月、世界保健機構（WHO）は「疾病及び関連保健問題の国際統計分類第 11 回改訂

版」（ICD-11）を公表した。ICD-10 が 1990 年に改訂されて以来、およそ 30 年ぶりの改訂となった。日病は 2006 年から 2017 年までの 12 年間、ICD の改善と普及の使途で毎年 30 万ドルを WHO-FIC ネットワークに拠出し、日本診療情報管理学会として、病院の診療情報管理に関する技術支援と研究、情報管理に関する教育活動などを通じて ICD の普及と啓発に向けて活動してきた。

2019 年 11 月、オマーンにて国際病院連盟（IHF）世界病院学会が開催された。小松本悟日病副会長が IHF 新理事に選出され、また同時開催のアジア病院連盟（AHF）でも会長に選出された。

支部の設立

2018 年 6 月に 23 番目の支部、石川県支部が発足、2019 年 9 月に 24 番目の支部として、宮城県支部が発足した。

新型コロナウイルス感染症拡大と日病の対応

2020 年からの新型コロナウイルス感染症の拡大に対し、日病は 2020 年 2 月、全日病、東京都医師会等と連名で国民に対し、新型コロナウイルス感染症に備え、インフルエンザと同様の対応を求める文書を公表した。また、日病は研修会・講習会の開催を当面取りやめることとし、3 月に神戸で開催予定だった診療報酬改定説明会も現地開催を中止としインターネットでの配信とした。

3 月 3 日、「新型コロナウイルス感染症への対応により経済的支援が必要な病院に対する措置に関する緊急要望書」を厚生労働大臣宛に提出した。その後も日病・全日病・医法協による「新型コロナウイルス感染拡大による病院経営状況緊急調査」の結果を受け、関係団体と共同し、医療体制への支援の要望書を政府や大臣宛に提出を続け病院への支援に繋げた。

6 月 17 日、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により延期された 2020 年 3 月・5 月の社員総会をハイブリッド形式で初のオンライン会議として開催し、相澤会長は、危機を乗り越えるためには、会員病院が一丸となって政府に働きかけることが重要と呼びかけた。

9 月 25 日、日病は特別オンラインセミナー「コロナ共存時代の病院の在り方セミナー」を開催した。コロナ共存時代に突入し社会全体が変化する中で、病院がどのように対応していくか、また生き残るために地域医療においてどのような機能を果たし、医療を提供していくかをテーマに、相澤会長と副会長 6 名による討論を行った。

12 月 11 日、新型コロナウイルス感染症のさらなる感染を防止するため、政府に対し GoTo キャンペーンの即時中止を求める声明を発表。12 月 14 日には政府対策本部は年末年始の GoTo トラベルを全国一斉に一時停止することを決定した。

日病、日医など医療関係 9 団体は 12 月 21 日の会見で「医療緊急事態」を宣言。国や地方自治体に対し、国民への啓発や医療現場支援のための適切な施策を要請する一方、医療機関は国民の生命と健康を守るため、地域の医療・介護提供体制を「なんとしても守り抜く」という決意を示し、国民に引き続き感染防止策の徹底を呼びかけた。

2021 年夏季の第 5 波では、日病など 9 団体は 7 月 29 日に合同で「新型コロナウイルス感染症の爆発的拡大への緊急声明」を発表し、8 月 27 日に日病は「新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた今後の医療提供体制について」の要望書を厚生労働大臣宛に提出した。新型コロナウイルス感染症の感染拡大が続く中、医療体制の抜本的な強化や、感染拡大防止のための実効性ある体制構築に向け、①保健所機能、②感染症指定医療機関、③医療提供体制、④財政支援等、⑤業務継続計画（BCP）策定の必要性、⑥ DMAT 等医療者の院外派遣、の 6 項目に関する対策を求めた。

2020 年第 70 回日本病院学会は中止となった

が、第 71 回日本病院学会は、開催予定の沖縄県に緊急事態宣言が発令されたことを受け、完全オンデマンドで開催することが決定した。「国際モダンホスピタルショウ 2021」は、会場展示のほか、Web 展示会「ホスピタルショウオンライン」を併催した。2021 年度の病院長・幹部職員セミナーは Web 配信形式で開催し、コロナ禍 2 年目となりオンラインを活用した開催形式が定着していった。

「新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた今後の医療提供体制について」の要望書を厚労省に提出する相澤会長

「日病モバイル」サービス開始

2020 年、日病は株式会社日本病院共済会、株式会社フロンティア・フィールドと提携し、PHS 公衆網の停波に対応し、DX 化による病院業務の効率化、職員の満足度向上に資するため、病院向け次世代モバイルサービス「医療機関専用スマートフォン・日病モバイル」のサービスを開始した。

歴代の会長・副会長

歴代の会長

	会長名	任　期	所　属
初代会長	上條秀介	1951 年 6 月 24 日～ 1956 年 5 月 19 日	昭和医科大学附属病院
第 2 代会長	橋本寛敏	1956 年 6 月 16 日～ 1970 年 3 月 31 日	聖路加国際病院
第 3 代会長	神崎三益	1970 年 4 月 1 日～ 1974 年 3 月 31 日	武蔵野赤十字病院
第 4 代会長	東　陽一	1974 年 4 月 1 日～ 1975 年 3 月 31 日	中伊豆リハビリテーションセンター
第 5 代会長	阿久津慎	1975 年 4 月 1 日～ 1977 年 6 月 30 日	名鉄病院
第 6 代会長	左奈田幸夫	1977 年 7 月 1 日～ 1980 年 3 月 31 日	国立埼玉病院
第 7 代会長	内藤景岳	1980 年 4 月 1 日～ 1983 年 3 月 31 日	総合病院南大阪病院
第 8 代会長	諸橋芳夫	1983 年 4 月 1 日～ 1999 年 8 月 31 日	総合病院国保旭中央病院
第 9 代会長	中山耕作	1999 年 9 月 1 日～ 2004 年 3 月 31 日	聖隷浜松病院
第 10 代会長	山本修三	2004 年 4 月 1 日～ 2010 年 3 月 31 日	済生会神奈川県病院
第 11 代会長	堺　常雄	2010 年 4 月 1 日～ 2017 年 5 月 27 日	聖隷浜松病院
第 12 代会長	相澤孝夫	2017 年 5 月 27 日～	相澤病院

2010 年 4 月以降の副会長

2010 年 4 月 1 日～ 2012 年 3 月 31 日		今泉暢登志	福岡赤十字病院	
		高橋正彦	茨城西南医療センター病院	
		末永裕之	小牧市民病院	
		相澤孝夫	相澤病院	
		梶原　優	板倉病院	
		大道道大	森之宮病院	
2012 年 4 月 1 日～ 2013 年 5 月 25 日	会長代行	今泉暢登志	福岡赤十字病院	
	〃	相澤孝夫	相澤病院	
	業務執行	高橋正彦	茨城西南医療センター病院	
	〃	末永裕之	小牧市民病院	
	〃	梶原　優	板倉病院	
	〃	大道道大	森之宮病院	
2013 年 5 月 25 日～ 2015 年 5 月 30 日	会長代行	今泉暢登志	福岡赤十字病院	
	〃	相澤孝夫	相澤病院	
	業務執行	末永裕之	小牧市民病院	
	〃	岡留健一郎	済生会福岡総合病院	
	〃	梶原　優	板倉病院	
	〃	大道道大	森之宮病院	

2015年5月30日～2017年5月27日	会長代行	今泉暢登志	福岡赤十字病院	2016年6月22日退任
	〃	相澤孝夫	相澤病院	
	業務執行	末永裕之	小牧市民病院	2016年6月22日会長代行へ
	〃	岡留健一郎	済生会福岡総合病院	
	〃	梶原　優	板倉病院	
	〃	大道道大	森之宮病院	
	〃	宮﨑瑞穂	前橋赤十字病院	2016年6月22日就任
2017年5月27日～2019年5月25日	会長代行	末永裕之	小牧市民病院	
	〃	万代泰嗣	東京山手メディカルセンター	
	業務執行	岡留健一郎	済生会福岡総合病院	
	〃	島　弘志	聖マリア病院	
	〃	小松本　悟	足利赤十字病院	
	〃	大道道大	森之宮病院	
2019年5月25日～2021年5月22日	会長代行	岡留健一郎	済生会福岡総合病院	
	〃	万代泰嗣	北多摩病院	
	業務執行	仙賀　裕	茅ヶ崎市立病院	
	〃	島　弘志	聖マリア病院	
	〃	小松本　悟	足利赤十字病院	
	〃	大道道大	森之宮病院	
2021年5月22日～2023年5月社員総会日	会長代行	岡留健一郎	済生会福岡総合病院	
	〃	万代泰嗣	北多摩病院	
	業務執行	仙賀　裕	茅ヶ崎市立病院	
	〃	島　弘志	聖マリア病院	
	〃	泉　並木	武蔵野赤十字病院	
	〃	大道道大	森之宮病院	

2012年4月1日より社団法人から一般社団法人へ移行のため、任期変更、会長代行・業務執行の設置となる。

現況（組織と活動）

（2011～2020年度）

定款

定款

1951 年 6 月 24 日の日本病院協会創立後、定款制定から 1998 年 9 月 18 日までの第 12 回改正までは「日本病院会 50 年史」に、第 13 回～第 14 回改正までは「日本病院会 60 年史」にその詳細が記載されている。ここでは一般社団法人化に伴う改正以降を中心に記述する。

2014 年 3 月改正

ホスピタルプラザビルにおいて、他団体への賃貸を行うことに対する事業の記載がないことから、不動産賃貸等に関する事業等を追加記載した。また「代議員」から「社員」へ語句の統一、顧問および参与の承認等について整理を行った。

2014 年 6 月改正

福利厚生の充実により会員の増加を図るため、また共済に関する事業として医師賠償保険等の保険会社との直接契約、保険料の請求業務の委託等を行うことから、会員施設の福利厚生及び共済に関する事業を追加した。また、同年 3 月に「代議員」と「社員」の名称を統一したが、代議員は会員の中から選出された代表議員であること、会員と明確に区別された社員であることが明確であること等から、以前の定款に戻し、法律上の「社員」を「代議員」として語句の整理を行った。

2017 年 4 月改正

日本病院会あり方プロジェクトにおいて、日本病院会の活動をさらに充実させるためには、支部の拡充、支部の内部組織化、支部の助成金のあり方、委員会や役員会の運営等について検討した結果、理事会と常任理事会をそれぞれ年 6 回開催することとして、定款と定款施行細則を改正した。

2019 年 4 月改正

支部長連絡協議会における支部のあり方についての検討を受けて、支部長の任命や支部会員代表者に関する記載を追加した他、定款施行細則や都道府県支部設置規則、支部事務処理要領等について改正した。

2020 年 6 月改正

相澤会長から「今後のために当会の社員、理事の選出方法や社員・理事のありかたについて検討してほしい」との意見が出され「日本病院会のあり方に関する検討会」が設置された。当該検討会では「理事の定数について、現在の 66 名という人数は一般社団法人の理事数としては多いと思われる」との司法書士の見解も踏まえ、委員の間で検討した結果「理事の人数の下限である 60 名以上という文言を削除して 60 名未満となることを可としてはどうか」という回答があり、2020 年 6 月の社員総会に「理事は 66 名以内とすること」を諮り承認された。

組織と会員

組織

日本病院会は 1951 年 6 月 24 日に、戦後復興にかける全国病院管理者の団結と病院協会運動の高まりを受け、「全病院の一致協力によって病院の向上発展と使命の遂行を図り、社会の福祉の増進に寄与する」ことを目的に、「日本病院協会」として設立された。

設立時は全国 3,700 余の病院の 3 割強である 1,200 会員であったが、当時は病院協会未設の都道府県の病院は入会できなかったため、1954 年に定款を変更し「全国または国の大部分を区域とする病院の団体（特定病院団体と称する）を構成する病院の代表者で、この会の趣旨に賛同したもの」を追加し、その後 1964 年の定款改正で個々の病院の直接入会とした。

現在の会員は「正会員」、「特別会員」、それ以外の法人または個人の「賛助会員」で構成されている。

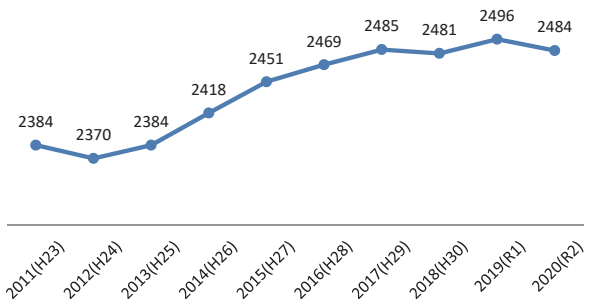
会員の推移

2011 年度には 8,605 件であった全国の病院数は、病院を取り巻く環境が厳しさを増す中、2021 年 10 月末時点では 8,199 病院へと徐々に減少していった。日本病院会の会員においても、閉院・診療所への転換・再編統合を理由に退会をする会員が目立った。

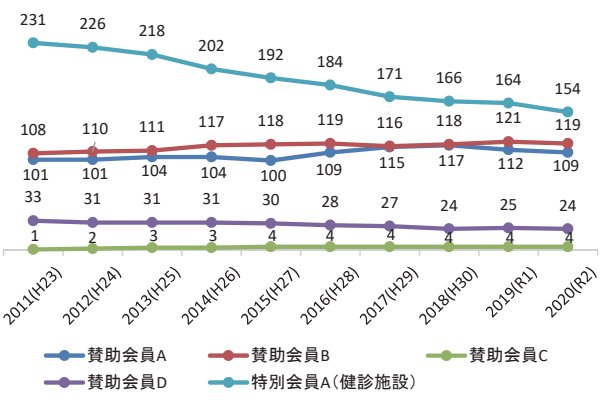
日本病院会の会員数は 2011 年からの 10 年間で会員数を増やし、2021 年 3 月時点で 2,484 会員となっている。会員構成は公的 35.8％、医療法人を中心とした私的 64.2％。全国の病院数と比較すると組織率は約 30％、病床数では約 43％。

特別会員・賛助会員は 2011 年 3 月では 474 会員であり、賛助会員の推移に目立った変化はなかったが、特別会員 A（健診施設）の退会が増加し、2021 年 3 月時点で 410 会員となっている。

正会員数推移



特別会員・賛助会員数推移



会員の状況 （2021 年 3 月 31 日現在）

表 1　経営主体別の正会員数と病床数

病院・病床数 経営主体別		病院数	病床数
国	厚生労働省	0	0
	独国立病院機構	82	33,244
	国立大学法人	6	5,186
	独労働者健康安全機構	26	10,709
	国立研究開発法人	6	3,218
	独地域医療機能推進機構	52	14,381
	その他	1	500
	（国・小計）	173	67,238
自治体	都道府県	92	33,669
	市町村	253	78,736
	地方独立行政法人	66	31,975
	（自治体・小計）	411	144,380
その他公的	日　赤	88	34,591
	済生会	79	22,133
	北海道社会事業協会	5	1,253
	厚生連	84	29,715
	国民健康保険団体連合会	0	0
	健康保険組合及び連合会	7	1,631
	共済組合及び連合会	41	13,130
	国民健康保険組合	1	320
	（その他公的・小計）	305	102,773
公的・計		889	314,391
私的	公益法人	100	27,990
	医療法人	882	147,458
	特定医療法人	115	19,010
	社会医療法人	233	57,151
	私立学校法人	59	40,358
	社会福祉法人	52	13,366
	医療生協	31	6,406
	会　社	21	7,098
	その他法人	87	22,768
	個　人	15	1,723
私的・計		1,595	343,328
総　数		2,484	657,719

表 2　都道府県別

北海道	103
青森	19
岩手	37
宮城	30
秋田	25
山形	19
福島	36
茨城	52
栃木	30
群馬	40
埼玉	93
千葉	129
東京	217
神奈川	125
新潟	75
富山	24
長野	50
岐阜	40
静岡	70
愛知	113
三重	34
滋賀	28
京都	79
大阪	193
兵庫	135
奈良	40
和歌山	40
鳥取	10
島根	17
岡山	49
広島	65
山口	35
徳島	11
香川	25
愛媛	28
高知	38
福岡	99
佐賀	8
長崎	37
熊本	47
大分	17
宮崎	10
鹿児島	33
沖縄	16
総　数	2,421

表 3　種類別会員数および病床数

病院種別	病院数	内　訳	
一　般	2,417		
精　神	66	精神病床 100％	55
		同　80％以上	11
結　核	0	結核病床 100％	0
		同　80％以上	0
専　門	1		
療養病床を有する病院	826	（再掲）	
地域医療支援病院	513	（再掲）	
総　数	2,484		

病床種別	病床数
一　般	546,566
療　養	71,329
精　神	35,665
結　核	2,663
感染症	1,496
総　数	657,719

表 4　病床規模別

病床規模	会　員			
	病院数	構成割合	病床数	構成割合
20 ～ 49 床	74	3.0％	2,961	0.5％
50 ～ 99 床	358	14.4％	27,191	4.1％
100 ～ 149 床	363	14.6％	44,463	6.8％
150 ～ 199 床	470	18.9％	84,287	12.8％
200 ～ 299 床	345	13.9％	85,621	13.0％
300 ～ 399 床	356	14.3％	120,171	18.3％
400 ～ 499 床	240	9.7％	105,499	16.0％
500 ～ 599 床	121	4.9％	64,988	9.9％
600 ～ 699 床	70	2.8％	44,877	6.8％
700 ～ 799 床	29	1.2％	21,236	3.2％
800 ～ 899 床	20	0.8％	16,587	2.5％
900 床以上	38	1.5％	39,838	6.1％
総　数	2,484	100.0％	657,719	100.0％

表 5　特別会員・賛助会員数

種別	会員数
特別会員 A （健診施設）	154
製薬	26
医薬品卸	7
医療機器	13
臨床検査	2
医療情報サービス	9
医業経営・医事代行	8
大学・専門学校	82
出版・印刷	9
金融・保険	4
関連法人・協会	16
個人	24
医療機関	10
その他	46
総　数	0

財務

経理について

従来民法に基づく公益法人であった日本病院会は、2006年の公益法人制度改革に基づき、2012年4月1日に一般社団法人に移行した。移行申請のため、2009年度より公益法人会計基準に準拠した決算をすることで、主たる財務諸表は、学会も含めた法人全体の財務数値による正味財産増減計算書と貸借対照表となった。

10年間の財務状況の推移を俯瞰（ふかん）すると、経常的な収益規模は、12億円後半から13億円前半で安定的に推移したが、2020年度はコロナ禍の影響で1,068百万円にとどまった。財政状態は、2012年度に2,364百万円で会館を取得し、うち1,630百万円を銀行借入により調達したため、この年度に大きな変化が生じている。その後、借入金は順調に返済され、2020年度末では926百万円となった。

一般社団法人移行時に算定された公益目的支出計画に基づき、移行後に費消することを義務づけられた公益目的財産額1,541百万円は、2017年度に支出完了し、公益認定等委員会の確認を受けた。これにより、公益法人会計基準適用が任意になったため、日本病院会により適合する財務諸表の内容を検討した結果、経理規程を改正して、2020年度より適用している。

1. 貸借対照表

（2011年度～2020年度）

（単位：千円）

科目＼年度	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
Ⅰ．資産の部										
1．流動資産	232,894	217,761	199,147	181,173	167,809	174,468	330,306	484,581	645,191	871,162
2．固定資産										
(1) 特定資産	1,367,123	553,213	527,705	577,512	527,791	472,629	381,511	384,819	405,761	428,089
(2) その他の固定資産	253,355	2,503,868	2,461,923	2,419,956	2,406,948	2,363,158	2,338,357	2,331,801	2,334,133	2,215,289
資産合計	1,853,372	3,274,842	3,188,775	3,178,641	3,102,548	3,010,255	3,050,174	3,201,201	3,385,085	3,514,540
Ⅱ．負債の部										
1．流動負債	173,210	191,515	132,947	165,214	149,774	127,444	134,193	125,389	147,750	136,665
2．固定負債	138,684	1,644,024	1,591,732	1,513,892	1,429,593	1,348,043	1,186,183	1,121,256	1,045,885	981,118
負債合計	311,894	1,835,539	1,724,679	1,679,106	1,579,367	1,475,487	1,320,376	1,246,645	1,193,635	1,117,783
Ⅲ．正味財産の部										
1．指定正味財産	49,665	48,717	38,723	38,723						5,060
2．一般正味財産	1,491,813	1,390,586	1,425,373	1,460,812	1,523,181	1,534,768	1,729,798	1,954,556	2,191,449	2,391,697
正味財産合計	1,541,478	1,439,303	1,464,096	1,499,535	1,523,181	1,534,768	1,729,798	1,954,556	2,191,449	2,396,757
負債及び正味財産合計	1,853,372	3,274,842	3,188,775	3,178,641	3,102,548	3,010,255	3,050,174	3,201,201	3,385,085	3,514,540

2．正味財産増減計算書

（2011 年度～ 2020 年度）

（単位：千円）

科目＼年度	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
Ⅰ．一般正味財産増減の部										
1．経常増減の部										
(1)経常収益										
特定資産運用益	576	130	143	131	121	84	43	22	23	23
特定資産受取利息	576	130	143	131	121	84	43	22	23	23
受取会費	363,993	368,094	369,678	381,966	384,567	382,927	386,147	383,879	385,069	316,737
正会員受取会費	293,592	295,955	297,261	311,556	314,253	313,627	317,775	317,621	319,840	254,755
賛助会員受取会費	26,877	27,232	27,478	26,820	26,914	25,732	26,406	26,126	25,400	24,542
部会費受取会費	3,940	3,830	3,680	3,330	3,240	2,860	2,010	1,710	2,551	2,583
学会受取会費	39,584	41,077	41,259	40,260	40,160	40,708	39,956	38,422	37,278	34,857
事業収益	786,857	788,188	863,986	862,387	853,064	810,264	825,097	787,169	806,753	696,853
認定・指定料収益	99,350	99,610	88,770	97,330	101,901	107,875	97,785	111,975	90,400	93,024
受講料収益	563,867	557,873	576,216	573,759	536,959	521,695	480,565	470,082	484,352	442,423
参加料収益	119,467	115,345	141,889	129,768	151,041	117,325	171,609	124,408	153,855	65,422
受託料収益	860	860	860	6,260	8,100	9,040	21,200	27,460	23,826	30,548
賃貸料収益		11,600	54,746	53,825	54,385	53,134	52,765	52,260	53,331	54,170
その他の事業収益	3,313	2,901	1,505	1,445	678	1,194	1,173	984	989	11,266
受取補助金等	4,142	2,750	14,681	2,700	590	2,000	6,238	3,986	306	
受取負担金	17,677	14,559	12,509	16,481	23,964	20,344	32,540	34,998	36,450	380
受取寄付金	48,191	20,138	26,977	11,120	51,533	15,987	19,510	11,372	12,890	41,800
受取寄付金	17,958	18,190	16,983	11,120	12,810	15,987	19,510	11,372	12,890	40,000
受取寄付金振替額	30,233	1,948	9,994		38,723					1,800
雑収益	43,343	63,352	41,951	52,796	67,295	49,188	72,342	65,473	68,820	12,220
経常収益計	1,264,779	1,257,211	1,329,925	1,327,581	1,381,134	1,280,794	1,341,917	1,286,899	1,310,311	1,068,013
(2)経常費用										
人件費	277,310	288,995	289,078	290,849	297,684	302,754	294,329	294,963	310,521	282,715
経費	918,421	937,281	852,573	857,658	842,726	811,999	764,918	669,916	680,617	418,854
減価償却費	21,923	49,822	62,758	58,883	54,883	49,887	45,531	48,515	53,123	42,235
負担金・助成金・寄付金	67,246	42,686	67,806	53,762	99,555	69,552	19,518	19,000	17,572	16,093
支払利息	1,215	12,430	12,752	12,180	11,417	9,732	10,291	12,282	11,806	10,006
経常費用計	1,286,115	1,331,214	1,284,967	1,273,332	1,306,265	1,243,924	1,134,587	1,049,676	1,073,639	769,903
当期経常増減額	△21,336	△74,003	44,958	54,249	74,869	36,870	207,330	237,223	236,672	298,110
2．経常外増減の部										
(1)経常外収益									11,565	
支部前期繰越金									11,565	
(2)経常外費用		27,154		6,810		12,283				
固定資産除売却損		6,154		6,810						
現状回復費用		21,000								
厚生年金基金脱退負担金						12,283				
当期経常外増減額		△27,154		△6,810		△12,283			11,565	
税引前一般正味財産増減額	△21,336	△101,157	44,958	47,439	74,869	24,587	207,330	237,223	248,237	298,110
法人税、住民税、及び事業税	1,273	70	10,171	12,000	12,500	13,000	12,300	12,465	11,344	9,151
当期一般正味財産増減額	△22,609	△101,227	34,787	35,439	62,369	11,587	195,030	224,758	236,893	288,959
一般正味財産期首残高	1,514,422	1,491,813	1,390,586	1,425,373	1,460,812	1,523,181	1,534,768	1,729,798	1,954,556	2,102,738
一般正味財産期末残高	1,491,813	1,390,586	1,425,373	1,460,812	1,523,181	1,534,768	1,729,798	1,954,556	2,191,449	2,391,697
Ⅱ．指定正味財産増減の部										
受取寄付金	72,220	1,000								6,860
一般正味財産への振替額	△30,233	△1,948	△9,994		△38,723					△1,800
当期指定正味財産増減額	41,987	△948	△9,994		△38,723					5,060
指定正味財産期首残高	7,678	49,665	48,717	38,723	38,723					
指定正味財産期末残高	49,665	48,717	38,723	38,723						5,060
Ⅲ．正味財産期末残高	1,541,478	1,439,303	1,464,096	1,499,535	1,523,181	1,534,768	1,729,798	1,954,556	2,191,449	2,396,757

注　一般正味財産の 2019 年度期末残高と 2020 年度期首残高が異なるのは、適用する会計基準の変更のためである。

委員会

Ⅰ　医療政策に関わる事項

1. 医療政策委員会
（旧医療制度委員会、地域医療委員会）

医療政策委員会は、医療諸制度、特に医療計画、地域医療構想、医師の働き方改革を中心に検討し、国に対し、提言・要望などを行うことを通じ、医療機関の実情を国の医療政策に反映させることを目的として活動を行ってきた。

本委員会での検討事項は、医療計画、地域医療構想を中心にしつつ、近年は医師の働き方改革についても議論を行った。

医療計画、地域医療構想に関しては、石川ベンジャミン光一教授を中心とする国際医療福祉大学との共同研究契約を締結し、NDB データ、DPC データをもとに二次医療圏ごとの医療需要、人口推計、患者数から各医療圏の医療需要を把握し、政策提言を行うためのデータ分析を行った。

医師の働き方改革については、「病院の労務管理」として病院が実施すべき労務管理をまとめた。

（1）地域医療委員会、医療制度委員会について

地域医療委員会は、勤務医不足と地域偏在の実態、勤務医勤務環境の改善を主に検討を行い、2011 年には地域医療再生を妨げる「制度の壁」に関するアンケート、地域医療再生に関するアンケート調査を行い、勤務医不足と偏在を主たるテーマに検討を行った。

医療制度委員会では、地域医療構想、医療計画、医療基本法について主に検討を行った。

2016 年度からは、医療制度委員会と地域医療委員会を統合し医療政策委員会とした。医療政策委員会では、地域医療委員会の調査「制度の壁」、「地域医療再生に関する調査」を引き継ぎ、「勤務医不足と医師の働き方に関するアンケート調査」を行い、日本病院学会にて報告した。

2021 年度には、新型コロナウイルス感染症を踏まえた今後の医療提供体制について、当委員会に諮問がされ、1. 保健所機能について、2. 感染症指定医療機関について、3. 医療提供体制について、4. 財政支援等について、5. 医療機関における業務継続計画（BCP）策定の必要性、6. DMAT 等医療者の院外派遣について、答申をまとめた。これをもとに要望書「新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた今後の医療提供体制について」として厚生労働大臣宛に提出した。

（2）タスク・シフト WG について

厚労省「医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト / シェアの推進に関する検討会」が設置され、チーム医療についての議論が始まったことを受け、医療政策委員会のもとにタスク・シフト WG を設置し、医療従事者、特に看護師、臨床工学技士、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、医師事務作業補助者についてタスク・シフト可能な業務の検討を行った。

（3）調査について

医療制度委員会、地域医療委員会で実施した調査は以下のとおり。

- 地域医療再生を妨げる「制度の壁」に関するアンケート（2013 年）
- 地域医療再生に関するアンケート調査（2015 年）
- 勤務医不足と医師の働き方に関するアンケー

ト調査（2018 年）

(4) シンポジウムについて

医療制度委員会、地域医療委員会で実施したシンポジウムは以下のとおり。

・「なぜ、地域医療が再生しないのか～医師の偏在解消のための地域医療ビジョンとは～」（第 64 回日本病院学会）
・「地域医療をどう確保していくのか」（第 65 回日本病院学会）
・「地域医療再生－なぜ国民的議論にならないのか－」（第 66 回日本病院学会）
・「こんな勤務医がほしい～地方病院長のおもい～」（第 67 回日本病院学会）
・「病院の働き方改革　アンケートまとめと先端事例の紹介」（第 70 回日本病院学会）
・「日病データに基づく地域医療構想のこれからの展望」（第 71 回日本病院学会）

(5) 提言・要望について

本委員会は、医療提供体制、医師の働き方、医師の偏在対策など医療諸制度に関する課題について政府・与党をはじめ厚労省の担当官と議論を重ねてきた。調査研究などを行い日病の見解を取りまとめ、国に対し意見提出などを行ってきた。

地域医療委員会、医療制度委員会、医療政策委員会で提出した要望書は以下のとおり。

・地域医療構想（ビジョン）ガイドライン策定に関しての要望（2014 年　厚生労働大臣宛）
・地域医療構想に関する要望（2015 年　厚生労働省医政局長宛）
・新型コロナウイルス感染症を踏まえた今後の医療提供体制について（要望書）（2021 年　厚生労働大臣宛）

2. 医療の安全確保推進委員会

医療の安全確保推進委員会では、診療行為に係る死亡・事故の原因究明制度、医師法 21 条等について検討を重ねてきた。2014 年 6 月 18 日に成立した医療事故調査制度では、省令・告示・通知事項について、2015 年 4 月以降、指針策定および公表となったが、当委員会で実施した「平成 26 年度医療安全に係る実態調査」結果の一部を、第 6 回医療事故調査制度の施行に係る検討会へ資料として提出した。本調査は、本制度が施行される直前の 3 年間を対象期間として全国の医療安全に関する実態を表す報告として高く評価された。

支援団体としての取り組みでは、当会および手上げした会員病院だけではなく、2015 年 12 月には「医療事故調査制度の適正運用」を会員病院長宛に送付し、円滑な制度実施のために支援団体として全会員病院に向けて協力を求めた。2015 年 10 月には、医療現場での院内事故調査に対する疑問および不安の解消を目的とし、「院内事故調査の手引き」を発刊した。

医療事故調査制度が施行されてから 3 年が経過した 2018 年度には、2014 年に行った「平成 26 年度医療安全に係わる実態調査」と比較すること、また、制度施行後の医療安全に対する意識の変化を可視化し、現状の把握と問題解決に役立てることを目的とし、全会員に向け「平成 30 年度医療安全に係わる実態調査」を行った。調査では、医療事故調査制度において、事故の判断、外部委員の招へい等々、事故の判断、調査の負担は大きいものの、医療安全に対する体制は前回よりも大きく改善され、病院の医療の安全管理の向上に働いている印象となったが、本制度においての、医療事故の判断基準について苦慮していることも推察された。

医療事故調査制度についても認知されてきているため、2020 年度より本委員会は定期開催ではなく、個別検討事項（医師法第 21 条等）が生じた場合や、当会理事等から医療安全に関する問題提起があった際など、必要に応じ開催する不定期開催の委員会となっている。

3. 病院精神科医療委員会
（旧精神科医療委員会）

2008 年に設置された「精神科医療委員会」は、2017 年 10 月から新体制になり、「病院精神科医

療委員会」として、総合病院を含めた精神科医療全般の現状を踏まえ、診療報酬改定に係る要望の検討を行い、また、新たな精神保健医療福祉のあり方等を検討していくこととなった。

日本病院学会では、一般診療科の従事者に対して精神科医療への理解を深めてもらうことなどを目的とし、本委員会主催のワークショップやシンポジウムを継続して開催している。

2012 年度の診療報酬改定では、精神科に係る要望書を提出し、それまで精神科が除外されていた医師事務作業補助体制加算の算定可能病床に、精神科救急入院料、精神科救急合併症入院料の追加を勝ち取ることができた。本委員会では、厚生労働省が公表した「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～（新オレンジプラン）」の検証や、「尊厳死」「新たな地域精神保健医療体制のあり方」について検討し、取りまとめを行った。

2020 年度には、病院管理者を対象とした「病院における精神科医の必要性と期待される役割について」の調査検証を行った。回答した病院のうち、60％の病院で精神科医が勤務しており、また精神科医の勤務していない病院でも、200 床未満で 40％、200 床以上で 60％の病院が精神科医の勤務を望んでおり、一般病院においても精神科医のニーズがあることを明らかにした。

病院における望ましい精神科医療のあり方（他科および病院連携、地域連携等）を引き続き検討していく。

4. 救急・災害医療対策委員会
（旧救急医療委員会、災害医療対策委員会）

2011 年度において、委員会の名称は「救急医療委員会」であった。2011 年度は 3 回の委員会が開催され、救急医療について積極的に取り組んだ。第 62 回日本病院学会のシンポジウムで参考とするため、2010 年度に引き続き「2011 年度救急医療アンケート」を実施した。

2012 年度は 2 回の委員会が開催され、第 63 回日本病院学会のシンポジウムで参考とするため、2011 年度に引き続き「2012 年度救急医療アンケート」を実施した。

2013 年度は 1 回の委員会が開催され、「2014 年度救急医療アンケート」の Web での調査を実施した。

2014 年度は 1 回の委員会が開催された。第 65 回日本病院学会のシンポジウムは行わないこととなり、2014 年度救急医療アンケートも実施しないこととなった。

2015 年度に、当委員会は、前年度までの救急医療委員会と災害対策特別委員会の役割を担う委員会として、「災害医療対策委員会」の名称に改組された。当委員会の活動方針として、「救急」と「災害」というテーマを軸として、今後起こり得る次の大災害に対してどのような制度が必要なのかを検討した。また、東日本大震災ほか様々な自然災害、テロ、航空機事故などの極めて大きな災害に見舞われた過去の経験を生かして、国として災害医療全体の構造化・体系化の組織的な運営について検討し、「災害医療を国家として統合するための提言」を発表した。

2016 年度は、前年度まとめた「災害医療を国家として統合するための提言」について、一部文言を修正し、日医と四病協による連名の提言を取りまとめた。同提言を 2016 年 11 月 30 日に内閣府特命担当大臣へ提出・説明した。また、厚労省医政局長宛にも同提言を提出した。

2017 年度は、第 67 回日本病院学会にて委員会担当シンポジウム「病院の災害訓練のあり方について」を開催した。

2018 年度は、第 68 回日本病院学会にて委員会担当シンポジウム「病院における自主防災管理の実際」を開催した。また、「病院等における実践的防災訓練ガイドライン［全国消防長会推薦］」を取りまとめ、全会員病院へ製本版を配布した。このガイドラインを踏まえ、会員病院と消防団の連携促進を図るよう日本消防協会にお願いするとともに、「会員病院の防災訓練における地域消防

団との連携推進について（提言）」を取りまとめ、会員病院へ周知した。また「災害診療記録 2018 報告書」の普及に努めることとし、J-SPEED の国際標準化に向けて関係者への働きかけを実施した。

2019 年度より、「災害医療」に加えて「救急医療」を本委員会の検討範囲に含めることとなった。第 69 回日本病院学会にて委員会担当シンポジウム「病院の BCP と災害時の医療」を開催した。「病院等における実践的防災訓練ガイドライン－補遺・改訂版－［全国消防長会推薦］」を取りまとめ、全会員病院へ製本版を配布した。また、全国消防長会にお願いし、全国に 726 ある地域消防本部に対して、日本病院会の会員病院と連携するよう通知を発出いただいた。

2020 年度から、委員会の名称を「災害医療対策委員会」から「救急・災害医療対策委員会」に変更した。近年、水害被害が頻発化・激甚化していることから、会員病院にとって効果的・実践的な水害対応を検討するためのアンケート調査を実施した。新型コロナウイルス感染症の影響により、第 70 回日本病院学会が中止となり、それに伴い、当委員会担当シンポジウム「病院等における実践的防災訓練ガイドライン等について」も中止となった。

Ⅱ　医療経営に関わる事項

1. 中小病院委員会

日本病院会の活動方針の中に、特に中小病院向けの政策を盛り込むべきであると西能正一郎常任理事（当時）より提案があり、1986 年度の事業計画より、新たに中小病院委員会が設置され、現在に至る。

100 床未満の病院が全国で半数を超え、200 床未満とすると約 7 割になるという現実に立ち、中小病院を 200 床未満と定義づけ、アイデンティティーや求められる役割、あるべき姿を明確化できるよう検討を行ってきた。2011 年度～2016 年度は土井章弘委員長（当時）が中心となり、中小病院の経営課題に関するアンケート調査を実施した。その結果を日本病院学会のシンポジウムで発表し、地域の病院協会や日病支部とともに当委員会委員が参加して行う（全国持ち回りの）情報交換会に軸足を置きながら活動を行った。

2017 年 9 月 6 日には、安藤文英委員長（当時）による第 1 回目の委員会が開催され、2017 年度以降の新たな活動方針が示されることとなり、以降、議論を重ねてきた。今般の新型コロナウイルス感染症患者への対応について、中小病院は公私を問わず、それぞれの機能・規模に応じ、新型コロナウイルス感染症重点医療機関や協力病院として患者受け入れ病床を確保、積極的に PCR 検査を行うほか、自治体とも連携し、地域における円滑な協力体制を構築した。新型コロナウイルス影響下では経営面に関しても引き続き厳しい状況であり、今後の予測は難しいが、現状のコロナ対策およびポストコロナ対策における「中小病院の役割」について、一度総括する必要があるとの見解が示された。

2021 年度より引継いだ津留英智委員長は、中小病院の存在意義について、「公私分け隔てなく考えることは基本姿勢であり、新型コロナウイルス感染症のアフターコロナにおける地域医療構想の実現に向けた公私の適切な役割分担、地域包括ケアを支える中小病院の様々な役割も重要な問題と位置づけられる」など、当委員会の今後の活動についていくつかの検討課題を挙げ、継続して進めていく方針とした。また、中小病院の医療提供体制における位置づけを厚労省等へ提言するなど、広く会員への情報発信の場として、日病学会や全国持ち回りで開催する情報交換会の復活も重要であるとした。

(1) 日本病院学会のシンポジウム

毎年開催される日本病院学会の中に、中小病院の問題を本音で語り合える場を設けてほしいと

の要望を受け、学会終了後に「中小病院のひろば」として開催されたのが、当委員会が企画したシンポジウムの前身であった。2011 年度以降は、「中小病院は地域を守る～超高齢社会における中小病院の役割～」（2011 年）、「IT 時代における中小病院のあり方　－医療、福祉の質への向上に役立つか－」（2012 年）、「2025 年に向けて中小病院の進むべき選択と決断」（2013 年）、「人材が集まる魅力ある医療・介護分野にするための中小病院のあり方」（2014 年）、「中小規模病院は、地域医療の担い手となれるか」（2015 年）、「地域の医療・介護ネットワークにおける中小病院のあり方～医師の採用と教育～」（2016 年）、「地域包括ケアシステムにおける中小病院のあり方」（2017 年）、「中小病院のこれからを考える」（2019 年）をテーマとして企画し、開催された。第 70 回日本病院学会でのシンポジウムは開催を企画してエントリーしたが、会場の都合で開催できなかった。

（2）情報交換会

中小病院委員会の織本正慶委員長（当時）は従来、日本病院学会開催時に「中小病院の経営戦略」と題してシンポジウムを開いてきたが、「中小病院は平素日常業務が忙しくて情報収集が困難であるため、変貌する医療政策に十分対処できない」という声が寄せられた。そこで 1999 年、委員会として「中小病院情報交換会」を各委員持ち回りで担当を決めて開催することとした。開催目的は、中小病院相互の情報交換を深め、病院運営の一助となる会とすることとし、委員または中小病院で活躍している方に中小病院の問題点を基調講演していただき、問題提起や話題提供を行う。また、シンポジウム形式により参加者各位からの質疑応答、情報交換などを実施していた。参加対象者は、基本的に 20～199 床までの私的中小病院職員が中心であり、当会役員の各都道府県病院協会、日病支部との共同により開催していたが、第 18 回（2018 年度）の北海道（帯広市）開催をもって一旦終了した。

2. 医業税制委員会（旧医業経営・税制委員会）

2017 年度に医業経営・税制委員会から名称変更された医業税制委員会では、適正な医療確保に向けた病院の基盤整備のため、医療に係る税制のあり方を検討し、毎年度要望書の提出を行うほか、医療法改正関連事項、日医・四病協・厚労省等各委員会の動きについても議論を重ね、医業経営に関する諸問題への実態把握のため調査研究活動を行ってきた。

（1）税制改正に関する要望

税制改正に関する要望では、国税・地方税に加え、原子力損害賠償に関する要望（2013 年度～2014 年度）や災害医療拠点としての役割と税制に関する要望（2015 年度～）など、当委員会で取りまとめ、国の行政機関である厚生労働省や政府与野党に対し、要望書の提出を行ってきた。特に、国税の筆頭項目である控除対象外消費税等、税制上の措置を含めた抜本的な対応については、1989 年の消費税導入以降、四病協とも一致団結し、長きにわたり要望している。

2019 年（2019 年度）10 月には消費税率が 8％から 10％に引き上げられたが、その前年の 2018 年 8 月 29 日、本問題について、三師会・四病協による医療界全体で合意形成された要望として「控除対象外消費税問題解消のための新たな税制上の仕組みについての提言」が公表された。以降、日本医師会を中心として自民党税制調査会および財政当局との交渉を重ねたが、税制による対応は実現が難しく、日本医師会からは新たな税制改正要望として、「控除対象外消費税の診療報酬への転嫁は、基本診療料・調剤基本料へのきめ細やかな配分により精緻に行い、定期的に検証すること」を中核とする内容に変更された「地域医療を支えるための税制改正要望（最重点事項）」の提案があり、同年 11 月 22 日、三師会・四病協との合意に達した。

かくして、2019 年度与党税制改正大綱では、控除対象外消費税を診療報酬で補てんする現行

の仕組みをより精緻化することが明文化され、12 月 19 日に三師会・四病協の各団体代表者が記者会見を行った。しかし、医療の課税転換を見据えた今後の対応について、日医と病院団体との間に見解の相違がみられた。要するに診療報酬による対応では、病床区分ごとの補てんは診療報酬点数の設定方法を精緻化すればある程度可能だが、病院ごとの個別状況に応じて発生する控除対象外消費税の完全解消が診療報酬制度上の対応のみで実現できるかどうかは疑問が残る。従って、当会の要望の筆頭項目である「控除対象外消費税問題の解決に向けた要望」では、解消状況が適切と認められない場合は社会保険診療報酬の課税化転換を行う、あるいは社会保険診療に係る設備や材料の仕入を非課税扱いにする、といった税制上の措置を講じることにより、医療機関が控除対象外消費税を負担しない抜本的措置を講じるべきであるとした。

このほか、取りまとめた要望事項のうち、「医療機関における社会保険診療報酬に係る事業税非課税の特例措置」が存続されている。また、2020 年は新型コロナウイルス感染症が全世界で猛威を振るう年となり、2021 年度の要望については、平時の要望とは異なる新型コロナウイルス感染症に関する要望も消費税同様、優先順位項目の筆頭に置き、指定感染症および検疫感染症の内容を包含した地域医療の拠点としての役割と税制に関する要望を行った。

（2）政府予算関連について

2017 年度に入り、四病院団体協議会では、税制改正要望の裏づけとして予算要望を行うことが決まり、2018 年度政府予算に関する要望について、急きょ検討を行った。結果、当委員会は「電子カルテの標準化（非互換性の解消）に向けた研究予算」「福利厚生に関する予算の増額」の計 2 項目を四病協医業経営・税制委員会へ提出した。

2019 年度の予算概算要求に関する要望については、2017 年 9 月 22 日に開催した第 5 回委員会より本格的に検討を開始し、「医療機関の労働環境整備のための支援」「医療機関における障害者雇用に係る財政的補助について」「病院の耐震化対応のための補強工事や建替に関する財政的支援」の計 3 項目を四病協の要望内容に含めるべく、案文提出を行った。

4 回目となる 2022 年度の要望は、継続要望事項 4 項目（①働き方改革関係、②医療機関の ICT 化関係、③災害対策関係、④調査研究関係）、新規要望事項 2 項目（①医療分野の研究開発関係、②医療機関の省エネルギー化関係）の計 6 項目を取りまとめ、四病協医業経営・税制委員会へ提出した。

（3）医療法改正関連について

第 7 次医療法改正の柱である「地域医療連携推進法人制度」は 2015 年 9 月 28 日に公布、2 年後の 2017 年 4 月 2 日に施行された。本制度は医業経営に特化しており、情報収集の必要性から、当委員会では参考事例等の情報提供および意見交換を行った。

また、「持ち分の定めのない医療法人への移行計画認定制度の延長」について、2020 年 9 月 30 日で一旦期限を迎えたが、適用期限の延長を盛り込んだ「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」の公布に伴い、同制度は 2023 年 9 月 30 日まで延長となり、医療法人の事業承継の観点から意見交換等を行った。

（4）経営関連事項について

医業経営に関する諸問題（困難な現状や不公平な配分）等について検討を行い、実状を把握のうえ、会員病院支援のみならず行政機関への政策提言を行うべく、医療専門職雇用に係る紹介業者問題（2011 年）、未収金問題（2013 年）、医療機器・情報機器システムに係る費用問題（2017 年）、医療人材確保と育成に係る費用問題（2019 年）等々焦点を絞り、それぞれに係る費用について実態調査を行ってきた。各調査結果の概要については以下のとおりである。

①病院の人材確保・養成に関するアンケート調査

報告書（2011 年 10 月）

医療専門職の確保に関する日本病院会会員病院を対象とした全国実態調査を、中小病院委員会と合同で実施した。対象とした日本病院会全会員 2,497 病院中、557 病院（22.3%）から回答を得た。東日本大震災の被災県を抱える東北 4 県からの回答が皆無であったことを除けば、全国からほぼまんべんなく回答を得た。絶対数不足の中、医師・看護師を主とする医療専門職の雇用困難に多くの病院が苦悩しており、公的・私的等の違いなく斡旋（あっせん）紹介業を利用せざるを得ない現状が明らかになった。

②患者未収金問題に関する 2012 年度アンケート調査結果報告（2013 年 3 月）

2012 年 9 月に調査を実施し、翌年 3 月に調査結果を取りまとめた。2,375 会員病院へ調査依頼を発送、650 病院から回答を得た（回収率 27.4 %）。2011 年 4 月～2012 年 3 月の 1 年間に発生し、2012 年 7 月末現在、支払いがなされていない患者未収金は、未収金ありと回答した 559 病院でみると、1 施設当たり約 1,100 万円、3 年間で 2,500 万円であった。

③医療機器・医療情報システムの保守契約、費用に関する実態調査報告書（2017 年 3 月）

高価な高機能・高性能医療機器の保守点検に係る費用事情や担当業者における商習慣などの実態を把握し、医業経営改善のみならず、機器の安全性確保のための課題や問題点、さらに医療情報システム（IT）関連投資の現況も全国レベルで把握する目的で、日本病院会会員病院 2,435 施設を対象に本調査を実施。回答数 408（回収率 16.8%）より、全国の病院規模、機能、設立母体構成を考慮した費用総額を試算した。その結果、医療機器等関連費用（減価償却費、保守費等）にかかる 1 年間の全費用は 1 兆 9,121 億円余（病院機能別推計、最高値）、IT 関連費用は 6,848 億円（同）であり、合計で 2 兆 5,969 億円となった。

④医療人材確保と育成に係る費用についての会員病院調査報告書（2019 年 3 月）

日本病院会会員病院 2,482 施設を対象に、医療人材確保と育成に係る費用について、アンケート調査を行った。回収数は 321（回収率 12.9%）であった。単位病床数（100 床）に補正した結果、回答病院 321 施設の総収入は 7,296 億 7,491 万円で、そのうち保育所設置運営（補助金・助成金）、救急関連（補助金・助成金）、雇用関連（補助金・助成金）、その他（補助金・助成金）は 413 億 1,932 万円（6.2 %）を占めた。一方、費用は 7,555 億 8,188 万円であり、収支差額は −259 億円（− 3.43%）であった。これは我が国の全病院の実情に合致する所見である。今回の調査対象である、医療人材確保・育成に係る費用を示すものとして取り上げた研究費、研修費、福利厚生費、諸会費、寄付金の合計金額は 114 億 5,116 万円であり、医業費用総額の 1.52 %を占めた。

⑤「外部監査等に関するアンケート調査」結果報告（2019 年 12 月）

2015 年の医療法改正により、一定規模以上の医療法人は、財産目録、貸借対照表および損益計算書について、公認会計士または監査法人による外部監査を受けることとなった。新たな規制は各法人に業務的･金銭的負担となることが想定され、監査の実施状況について、要望・提言に結びつけるべく、私的会員病院を対象にアンケート調査を実施した（調査対象施設 1,592 施設のうち、回答数 210 施設(回収率 13%)）。回答内容より、「外部監査実施によるスタッフの一番の負担」は、監査に係る費用面以上に所要時間であることが明らかとなった。

3. 健診事業推進委員会
（健診事業推進セミナー）

2019 年度事業計画の重点項目として、「健診実施施設への支援」が新たに追加されたこと、相澤孝夫第 12 代会長より、会員病院への支援として「健診事業」について支援するため、講習会やセミナーを開催して健診事業の推進を図りたいとされ、本委員会が設置された。2019 年度

に、初回の健診事業推進セミナーを開催しようとしたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大のため 1 年延期し、2021 年 3 月にセミナーを開催した。

健診事業推進セミナーは、新型コロナウイルス感染症の影響により開催日に政府より緊急事態宣言が発出中のため、オンライン開催とした。初の開催としては多くの参加者があり、好評を博した。「健診（人間ドック）の歴史と現状」「病院併設ドック健診施設～そのメリットを活かすには～」「中小病院における現場の実情」「病院における健診事業の重要性」の 4 講演を行った。

Ⅲ　診療報酬に関わる事項

1. 診療報酬検討委員会

診療報酬に関わる事項は、医療の質向上や病院経営を考えるうえで大きな課題の一つに挙げられ、1949 年の当会における委員会発足当初より、長きにわたって検討が重ねられてきた。時代とともに変遷を遂げた診療報酬に関わる委員会について、創立 70 年を迎えた今回はこの 10 年間の委員会の移り変わり、およびその活動内容について概略を紹介する。

2011 年には、髙木慶應義塾大学大学院教授や迫井厚労省保険局企画官に会議にご臨席いただき、それぞれの専門分野である「慢性期医療」「DPC」に関し、中医協での審議状況等についてご説明いただいた。2013 年には、日病協や中医協で中長期的課題とされている入院基本料のあり方についての検討を行うにあたり、国際医療福祉大学大学院の高橋泰ゼミで研究をされていた澤本幸子氏（国際親善総合病院看護部）にご臨席いただき、研究結果「DPC データ活用による看護量予測モデルの作成」をご報告いただいた。

また、2011 年 10 月から万代委員、2017 年 10 月からは島委員が中央社会保険医療協議会（中医協）の委員に任命されたこともあり、中医協での議論の報告を受けたうえで対応を協議したため、より密度の濃い議論が行えた。

診療報酬改定要望については、当会の要望どおり、2012 年度改定において、医師事務作業補助体制加算の 50 対 1 と 25 対 1 の間に「30 対 1」および「40 対 1」の評価が新設された。2016 年度改定時には、「病棟群毎に入院基本料を選択できる方式の導入」について、要望趣旨等が全面的に認められたわけではないが「病棟群単位の届出」として、従来同一の医療機関では同一の入院基本料しか認められていなかったが、限定的ではあるものの複数の入院基本料を認める改定となったことや、中小病院が主治医機能を発揮しやすいように要望したことに対し、地域包括診療料の施設基準が改定となったことも大きな成果と言える。

この間、診療報酬・病院経営検討委員会や診療報酬作業小委員会が設けられ、診療報酬改定が病院運営に与える影響を検証し、会員病院の運営に資することを目的として、診療報酬改定影響調査を行った。2017 年度には、回答病院の負担軽減と回答率の向上を目的に、調査票の大幅な見直しを行った。2018 年度からは、日本病院会、全日本病院協会および日本医療法人協会の 3 団体で、診療報酬改定が与える影響を調査・検証し、会員病院の運営に資することを目的として、前年まで各団体において個々に実施してきた調査を、合同で実施することとした。2020 年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響で「病院経営定期調査」ではなく「新型コロナウイルス感染拡大による病院経営状況の調査」に変更となった。

2 か所以上で開催していた診療報酬改定説明会は、2004 年度改定から講師の派遣が 1 団体につき 1 回になったことに伴い、引き続き全国公私病院連盟との共催で、当会は主として神戸会場を受け持った。さらに、2012 年より導入された介護報酬についても、3 年ごとの改定のたびにこれらの委員会の所管として、説明会を東京にて開催した。2020 年度診療報酬改定説明会および

2021 年度介護報酬改定説明会は、新型コロナウイルス感染拡大の影響により、Web にて行った。

また、2018 年からは、診療報酬改定においてデータ提出加算の届出を義務とする入院基本料等の要件化が拡大された。今後もさらなる要件化の拡大とともに、医療資源の投入量と医療ニーズを的確に把握し、効率的な医療提供のため、収集されたデータに基づいて整理が行われると予想されることから、「データ提出加算の届出に関する研修会」を開催している。

その後、2017 年の役員改選により委員会再編成が行われた際、再び、診療報酬と医療制度を扱う委員会は分けられて現在に至る。診療報酬に関して議論する委員会は、診療報酬検討委員会（島委員長）として立ち上げられた。本委員会は、新執行部（相澤会長）の意向に沿う形で、中央社会保険医療協議会等の関連諸会議や日本病院団体協議会、四病院団体協議会の動向を確認しながら、病院運営の問題等について検討を行っているところである。

Ⅳ　人材育成に関わる事項

Ⅳ-1　研修事業

1. 医療安全対策委員会

医療安全対策委員会は、厚生労働省医療安全推進室がまとめた「医療安全管理者の業務指針および養成のための研修プログラム作成指針」に沿って日本病院会が主催する「医療安全管理者講習会」と「医療安全管理者講習会アドバンストコース」の運営と受講・修了証発行の管理を担っている。委員長には長年にわたり難病医療と向き合っている福永秀敏先生を迎え、10 年以上の指揮をお願いしている。多くの委員も長期で本委員会にご協力いただき、カリキュラムの検討や再編を行っている。

2013 年度に新設したアドバンストコースは、医療現場で働く医療安全管理者のスキルアップを目的とし、ワークショップで問題点や解決方法について学ぶ場として、受講生から好評を得ている。

2. 感染症対策委員会

感染症対策委員会では、感染対策担当者のためのセミナー（旧・感染制御講習会）の企画運営を主な活動としている。2002 年度に ICS（Infection Control Staff）養成のための講習会を立ち上げ、会員ならびに事業運営へ多大な貢献と尽力をいただいた小林寛伊副委員長の勇退の後、2016 年には開催内容の大幅な見直しを実施した。

セミナーの名称をそれまでの「感染制御講習会」から「感染対策担当者のためのセミナー」へ変更し、プログラムの見直しにより、各クールにつき 2 日間（半日）にて行ってきた内容を凝縮して 1 日（全日）にまとめることとした。セミナーの改変に伴い、新たな内容の講義も追加し、これまで配布にて対応していた Q&A 集を Web での掲載に変更することが委員会にて決定し、2017 年度より実施された。

現在まで多くの受講者に参加をいただいている。従来、会場での参集型セミナーとして開催してきたが、新型コロナウイルス感染症の影響を受けた 2020 年度は例年より受講生の大幅な減少がみられ、また第 3 クールにおいては開催を見合わせる事態となったため、2021 年度のセミナーはオンラインでの開催とし、講演時間を 1 講演 45 分間へと変更することが委員会にて承認された。

そのほか、風疹の流行状況とワクチンの供給見通しや新型インフルエンザ対策、直近では新型コロナウイルス感染症対策といった、その年に流行した、もしくは流行が予想される感染症についての情報を日本病院会 Web サイトに掲載している。積極的な情報提供を通じて、感染対策に寄与する活動を行っている。

3. 病院総合力推進委員会
（旧・病院診療の質向上検討委員会）

本委員会は、診療の質向上という限定的な課題だけではなく、多職種が集い、病院の総合力を高めていくための委員会として活動していることから、2017 年に名称を「病院診療の質向上検討委員会」から「病院総合力推進委員会」に変更した。

本委員会の過去 10 年間の活動は以下のとおりである。

2012 年に病院診療の質向上を考えるセミナー「薬剤師の病棟配置をめぐって～今後の展開を考える～」を大阪府病院年金会館にて実施した。

2013 年は、厚生労働省が実施する多職種協働によるチーム医療の推進事業に参画し、その事業の一環として、東京と長崎にてシンポジウムを開催した。東京のテーマは「チーム医療の実践における現状と課題～急性期医療を進化させる～」、長崎のテーマは「チーム医療の実践における課題整理～急性期・回復期の現状より～」であった。

2013 年以降は毎年、日本病院学会にてシンポジウムを開催している。

2013 年「良質なチーム医療の実践～多職種間の理解とコミュニケーションについての工夫～」
2014 年「多職種協働によるチーム医療～チームリーダー・キーパーソンと職種間連携～」
2015 年「院内外における組織的医療の展開～看護師・コメディカルスタッフへの職能移譲の必然性～」
2016 年「地域を支える医療のあり方～病院医療は生活に出会えるか？～」
2017 年「病院医療のあり方・今後の展望～治療と生活を支えるなど～」
2018 年「病院に課せられた使命とパラダイムシフト」
2019 年「多職種連携で行うタスクシェアリング強化・時短への取り組み」
2021 年「チームで支える臨床倫理と意思決定」

4. QI 委員会

2010 年度に、厚生労働省の補助事業として医療の質の評価・公表等推進事業を実施し、翌 2011 年度は補助事業の対象外となり、日本病院会の単独事業として継続して実施することとなった。事業を進めるにあたり、委員会の名称を QI 委員会とし、会員施設を対象に新規参加施設の募集を行った。

初年度となる 2011 年度は 85 施設での運営となり、内容としては医療の質の評価・公表等推進事業で使用した 11 項目の指標を踏襲しながら一部改定し、各指標について参加病院からデータ提出を受け、調査分析した結果を各施設へフィードバックし、施設専用 Web サイトに掲載した。2014 年度からは、精神・療養病床を有する病院向けの測定も開始した。その後も指標の改定・新規作成を QI 委員会内にて検討し、2020 年度には参加施設は 352 施設、指標数は 41 項目となった。

2012 年から実務担当者説明会（当初実務説明会）およびフィードバック説明会の企画運営を行っている。実務担当者説明会では定義や指標についての説明がなされ、フィードバック説明会においては参加施設の事例発表の場を提供し、各説明会は現在に至るまで継続して開催している。

4-2. 精神・療養病床ワーキンググループ

2015 年、精神・療養病床を有する施設向けの QI プロジェクトの内容拡充を目的として、「精神・療養病床ワーキンググループ」が設置された。精神・療養病床向け新規指標の追加や既存の指標についての検討、施設からの問い合わせ事項についての話し合いが行われ、その内容は QI 委員会にて提案された。

5. 臨床研修委員会

臨床研修指導医講習会を開催するための委員会

で、毎年講習会の需要が増えている。2020 年度は新型コロナウイルス感染症の影響で開催できなかったが、年 3 回の講習会を円滑に運営するための活動を行っている。

6. 栄養管理委員会

2012 年より、栄養管理に関する人材の育成を目的として、栄養管理委員会が発足した。主な活動は、医師およびメディカルスタッフのレベルアップを目指す「医師とメディカルスタッフのための栄養管理セミナー」の企画、運営である。栄養障害の状態にある患者等に対し、生活の質向上や原疾患治療促進などを目的に、栄養管理に係る専門的知識からなるチームが診療することを評価した「栄養サポートチーム加算」取得に必要な研修要件を満たすプログラムを編成し、2012 年 9 月 21 日厚生労働省事務連絡により承認を受けたセミナーとなった。

また、2016 年には「医師・歯科医師とメディカルスタッフのための栄養管理セミナー」への名称変更を委員会にて決定し、日本静脈経腸栄養学会（現・日本臨床栄養代謝学会：JSPEN）への働きかけにより、JSPEN 認定の全国学会・地方会・研究会の一つとなった。より多くの受講者への支援ができるような仕組み作りを進めている。

Ⅳ-2　病院看護事業

1. 看護職場環境委員会
（2013 年度～2016 年度）

病院組織の団体である日本病院会が看護職に関する医療現場の意見を吸い上げ、政策提言を行うことを目的とし、新事業として設置された。当委員会の進め方について、望月泉委員長（当時）から「各病院の現状から共通課題の抽出、課題への取り組み状況について意見交換を行い、現場にある諸問題への対策を検討した後、委員会としてのまとめを行いたい」と提案があり、了承された。

まず初めに、各委員が所属する病院の現状と共通課題を抽出するため、フリートーキングを実施。看護職に関する医療現場での諸問題を、①看護師の確保対策、②看護師の働きやすい職場環境への取り組みと離職防止、③夜勤者の確保、以上 3 つに焦点を絞り、当委員会の立場から対策を検討した。結果、会員病院に属する看護部長に対しアンケートを行い、実態把握と政策提言に役立てるため、調査を実施することとした。翌 2014 年度も引き続き、当委員会の共通課題の一つである「看護師の働きやすい職場環境への取り組みと離職防止」の観点から、課題への取り組み状況調査の実施に向けた検討を行った。

2015 年 6 月「特定行為に係る看護師の研修制度」の法制化により、看護職への業務拡大がますます期待される一方、看護業務の職域は広範囲に及ぶため、多職種連携によるチーム医療の推進が求められることとなった。看護師の業務負担を軽減し、看護師を目指す若者増加につながる内容にしたいと、多職種連携に関する実状を調査することとした。各医療機関の現在（2015 年度）と 5 年前（2010 年度）を比べ、専門職が働く部門（外来・病棟・手術室・透析室・内視鏡室）ごとに、看護業務に関する役割分担の状況変化を把握するとともに、職場環境改善に向けた対策の検討を行い、提言等に役立てることを目的とした。対象は、全会員 2,418 施設（2015 年 6 月現在）とし、調査期間は、2015 年 6 月 2 日～8 月 3 日（※ 6 月 20 日の回答期限を延長）、回収結果は 947 施設（回答率 39.2%）であった。

もう一つの調査活動の契機として、2015 年 9 月 26 日に開催された第 4 回常任理事会（日病）で、日本赤十字社本社事業局長の富田博樹参与（当時）より「（看護職の）産休・育休・時短取得による病院の人件費増」について、プレゼンテーションが行われた。日本赤十字社の調査によると、医療界では、院内保育所設置等の費用負担により出産育児等の退職率が他の業界より低く、新生児出生数も増加傾向にある。このデータを「新三本の矢」（2015 年 9 月発表）の一つに「子育て支援」

を掲げる安倍政権へ示すとともに、少子化対策への評価および財政的な支援等の政策提言を行いたいと述べた。

常任理事会での協議の結果、看護部長が招集される当委員会での検討と、医療従事者に対する育児支援の実態調査実施の提案があった。そのため、2015年10月16日に開催した第3回委員会では、産休・育休・時短取得による各病院の対応、さらには財政的な支援の可能性について議論を行った。調査協力のオブザーバーには、日本赤十字社本社事業局看護部参事田母神裕美氏（当時）、日本看護協会労働政策部部長橋本美穂氏（当時）の2名を招へいした。

2016年1月28日の第4回委員会では、日本赤十字社、日本看護協会が過去実施した調査を参考に、調査項目および方法について検討。2016年6月に「看護職に対する育児支援等の実態調査」を実施した。調査対象は日本病院会加盟する全会員のうち、開設者別に487施設の医療機関に実施。調査期間は、2016年6月6日～7月29日とし、205施設から回答が得られた（回答率42.0%）。

また、当委員会の学会活動として、2016年度に望月委員長（当時）が学会長を務める「第66回日本病院学会」（岩手県盛岡市）にて、初のワークショップを開催した。座長は、勝原裕美子副委員長（当時）に依頼し、「看護業務の役割分担はどう進んだのか？そして看護業務のこれからは？」をメインテーマに「看護業務の役割分担に関する実態調査」報告などを行った。翌年（2017年）度の「第67回日本病院学会」（兵庫県神戸市）では、当委員会初のシンポジウムを開催した。

Ⅳ-3　通信教育事業

1. 病院経営管理士教育委員会

病院経営管理士教育委員会は、病院経営管理士通信教育を統括する委員会として、2年間の通信教育の入講から卒業・認定に至るまで運営に関わる全ての内容を検討している。病院経営管理士通信教育の入講者数は、第43回（2020年7月入講）までで1,486名、卒業者数は第41回（2020年10月）までで1,110名となり、「病院経営管理士」資格認定者数は863名を数える。

1978年の「事務長養成課程通信教育」に始まり、医療界を取り巻く経営環境の変化に対応するため、「病院経営管理者養成課程通信教育」、そして「病院経営管理士通信教育」へと、名称やカリキュラムの変更を重ねて今日に至っている。また、2009年より本通信教育を修了し合格基準を満たした卒業生には、日本病院会認定の「病院経営管理士」資格を付与している。2010年に「病院経営管理士」の商標を登録、さらに2013年に英語表記の「Hospital Management Administrator」を登録した。

病院経営管理士通信教育が事業開始40周年を迎えることから、2014年に創立20周年を迎えた病院経営管理士会との共催により、2017年9月29日、東京・ホテルグランドアーク半蔵門にて、病院経営管理士通信教育40周年・病院経営管理士会創立20周年合同記念式典・祝賀会を開催した。当日は、第38回認定証授与式と病院経営管理研修会を同時開催し、多くの参加者が来場した。記念式典・祝賀会には、通信教育の関係者、卒業生・受講生合わせて約200名が参加し、功労者表彰と記念品の贈呈等が行われた。

2020年度は新型コロナウイルス感染症拡大により、年間事業に大きな影響を受けた。スクーリングは、前期・後期とも従来の集合形式から初のオンライン形式での開催へと転換を迫られた。また、10月に予定されていた第41回認定証授与式は、開催中止の決断をせざるを得なかった。

本教育は、集合形式での開催により受講生間の絆を深め、その同窓会組織から発展した病院経営管理士会から、日本病院会の様々な活動に貢献する人材を生み出してきた。引き続き集合での教育を重視しながら、定着したオンライン形式をどう取り入れていくかが今後の課題の一つである。

また昨今は、病院全体の経営のみならず、各部

門におけるマネジメントについても病院経営に対する専門教育の必要性が増していることから、様々な医療技術職の受講が増え、受講者の職種・経験年数等のばらつきが顕著となっている。現況に応じた新たなカリキュラムやプログラムの編成を行うために、2020 年、本委員会のもとに病院経営管理士あり方検討委員会を設置し、今後の教育の方向性等、根本的な内容を含め中長期的な検討を行うことになった。まず、「病院経営管理士」資格取得後の実態把握を行うことが必要であるとし、卒業生に対して現況および意識調査を実施する。

2. 病院経営の質推進委員会

病院経営の質推進委員会は、2010 年度より日病新執行部の新たな事業として、多職種にわたる幹部職員・中堅職員をターゲットにセミナー・研修会を企画し、病院のマネージングスタッフの育成を図ること、診療報酬改定の影響調査を実施することを目的として活動を開始した。

旧事務管理者委員会からの引き継ぎ業務であった診療報酬改定影響度調査・診療報酬に関する定期調査は、2016 年度に本委員会より独立したため、以降、本委員会は人材育成に関わる委員会として、「病院中堅職員育成研修」「院長・副院長のためのトップマネジメント研修」を一から立ち上げ、その運営を行ってきた。

2011 年度に、会員病院の経営の質向上を図るべく、次世代を担う中堅職員の育成を目的とした新事業として、「病院中堅職員育成研修」を開始した。「経営感覚」の養成、多職種混合型を特色とし、まずは人事・労務管理、経営管理、医事管理、財務・会計の 4 コースを開始、2012 年度から薬剤部門管理、医療技術部門管理の 2 コースを追加し、計 6 コースが設定された。2020 年 3 月で、受講者は全コース合わせて 6,000 名を超えている。

また、病院中堅職員育成研修の運営を行う一方、医師を対象としたコースの企画・提案があり、委員会にて検討を重ねた。2016 年度より、院長・副院長候補の方（現職を含む）を対象とした「院長・副院長のためのトップマネジメント研修」を立ち上げ、病院中堅職員育成研修とは別枠の研修としてスタートさせた。優れた講師陣による実践的な講義と、グループディスカッションや情報交換会など受講者間の交流を特色とした少人数制の 1.5 日間のプログラムにより、トップマネジメントの育成を行っている。

また、病院経営管理士会との共催により、病院経営に携わる幹部職員を対象とした病院経営管理研修会を年 2 回開催、日本病院学会ではシンポジウム・ワークショップを開催し、継続的な研さんの場を提供している。

2020 年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で、研修のオンライン開催への対応を余儀なくされた。ニューノーマルとして浸透したオンライン化を取り入れたうえで、従来の集合形式による研修効果や価値を重視しながら、今後さらに充実した研修を行うべく活動する。

Ⅳ-4　専門医・病院総合医育成事業

1. 専門医に関する委員会

日本専門医機構の動きが見えにくい中、各学会が大学中心の議論を進めているという状況に、会員や複数の病院関係者から危惧する声が上がり、2015 年に堺常雄第 11 代会長のもとに本委員会が発足することとなった。委員構成は会員病院の設立主体から、国立病院機構、地域医療機能推進機構、自治体、日赤、済生会、厚生連の公的病院から各 1 名と、私的病院から 2 名、大学病院から 1 名。また、地域性も考慮した。

2015 年に要望書「日本専門医機構のあり方について（要望）」を作成し、日本専門医機構宛に提出した。2019 年には要望書「専門医制度への要望」を作成し、日本専門医機構をはじめ関係団体や厚生労働大臣、議員宛にも提出した。その他、同年には日本病院会、日本医師会、日本医学会連

合、全国医学部長病院長会議と連名で提言書「専門医制度のあり方について（提言）」を日本専門医機構宛に、要望書「医師専門研修部会のあり方について（要望）」を厚生労働省医政局長宛に提出した。

2. 病院総合医認定委員会
病院総合医プログラム評価委員会
病院総合医評価・更新委員会

2016 年 10 月に堺常雄第 11 代会長が「病院における総合診療医の育成プロジェクトチーム」の設置方針を決めたことを受け、先述の専門医に関する委員会内に「病院総合医に関するワーキンググループ（WG）」が組織された。WG メンバーは、国立病院機構、地域医療機能推進機構、自治体、日赤、済生会、厚生連、民間病院などと幅広く、多くの意見が取り入れられるよう構成された。「日本病院会認定病院総合医」を育成するための育成プログラムを病院で作成する際の「育成プログラム基準」を作成し、WG は解散した。

2019 年に、病院総合医認定委員会はじめ標記 3 委員会が発足し、病院総合医育成事業の運営、育成プログラム、および病院総合医認定・更新をそれぞれ行っている。

病院総合医プログラム評価委員会は、病院が作成した育成プログラムを審査するための委員会として活動している。病院総合医評価・更新委員会は、日本病院会認定病院総合医認定のための審査ならびに認定更新の審査を行うための委員会として活動している。各委員会で審査された育成プログラム、病院総合医申請者は、病院総合医認定委員会において承認し、理事会に諮る。

2021 年 5 月現在、育成プログラム認定施設は 159 施設、病院総合医認定数は 169 名を認定している。

V　情報発信（見える化）に関わる事項

1. ICT 推進委員会（旧・情報統計委員会）

ICT 推進委員会は、2010 年度から 2017 年度の「情報統計委員会」を前身とし、2018 年度から設置している。

情報統計委員会としては、2011 年度から 2015 年度まで「病院運営実態分析調査」を実施。本調査は、会員病院の運営実態を数量的に把握することにより、当会の診療報酬関連の取り組みの基礎資料にすることを調査目的とし、1981 年から毎年 6 月を調査対象月にして、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、日赤、済生会、厚生連、岡山県病院協会、日本私立病院協会）と当会の両団体会員病院に対して実施している。当会の調査対象病院は、全国公私病院連盟と重複している病院を除く会員病院となる。

報告としては「病院運営実態分析調査の概要版」を調査協力病院へ送付。当会の Web サイトにも掲載。また「病院概況調査報告書」「病院経営実態調査報告」「病院経営分析調査報告」（いずれも CD-ROM つき）として報告書を発刊した。

ICT 推進委員会は、日本病院会の IT 関連の検討を担う委員会として活動している。特に、日本再興戦略の施策としてのデータヘルス計画や、データヘルス改革推進本部の設置で大規模な健康・医療・介護の分野の ICT インフラの有機的な連結の検討が行われているが、本格稼働を目前に頻回に開催されている厚生労働省、総務省など政府の検討会の状況把握と意見集約を中心に活動中である。

検討項目は、委員が構成員を務める「オンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会」「医療等分野におけるネットワーク基盤利活用モデルに関する調査研究の請負検討委員会」「情報銀行に関する健康・医療データワーキ

ングループ」「重要インフラ（医療セプター）」「医療トレーサビリティ推進協議会（政策提言・広報活動部会、システム基盤構築・バーコード利活用等検討部会）」「医療情報の提供内容等のあり方に関する検討会」「医療等分野情報連携基盤検討会、医療等分野情報連携基盤技術 WG、医療等分野ネットワーク安全管理 WG」「オンライン資格確認等検討会議、同 WG」「オンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会」「医療トレーサビリティ推進協議会理事会・運営委員会」「健康・医療・介護情報利活用検討会、同 WG」「オンライン資格確認の基盤を活用した電子処方箋検討会、同作業班」「5G 時代における遠隔医療等の在り方に関する調査研究検討会」など多岐にわたる会議の内容である。

また、PHS 停波に伴う会員病院への対応も議論。PHS に代わり、携帯電話の電波の届く範囲であれば、病院内はもとより外出先でも内線番号で発着信ができ、チャット・緊急通報・その他機能を持ち、外線・内線・ナースコールも 1 台で利用できるスマートフォン「日病モバイル」を展開している。

2. 広報委員会

(1) 広報委員会について

広報委員会は、2010 年度に就任した堺常雄会長のもと、新執行部発足に伴い新設された。目的は、日本病院会ニュース（日病ニュース）、日本病院会雑誌（日病雑誌）、当会 Web サイトの 3 媒体を、本委員会として情報発信の一元化を図ること、また新執行部となる堺体制が掲げる「見える化」を推進すること。

本委員会は①ニュース編集委員会、②雑誌編集委員会、③インターネット委員会の 3 委員会を統括し、媒体ごとの情報発信機能のあり方などを検討するとともに、日病の活動方針や活動内容や医療政策等に関する情報収集、そして医療界における日病の役割のアピールなどについて、当会の運営方針をもとに、共通認識を持って媒体ごとの役割を果たすことを目指した。

また、マスメディアとの交流を図り、広報活動を活発化させるために業界報道関係者との定期懇談会を主催した結果、業界紙のみならず一般紙、テレビ、ラジオ等へと効果が波及した。

3. ニュース編集委員会

(1) ニュース編集委員会の活動

ニュース編集委員会は、2004 年に、本会機関紙として日医ニュースを発行していたそれまでの広報委員会を、日病雑誌を受け持つ「学術委員会」と統合し、新たに「雑誌・ニュース編集委員会」として再編された。

その後、医療情勢や社会環境の変化に伴い、情報発信について広報委員会で協議を重ねた結果、雑誌、ニュースそれぞれの編集体制を強化し、専門性を踏まえた情報提供を担うため、あらためて「雑誌小委員会」（星和夫委員長）と「ニュース編集小委員会」（藤原秀臣委員長）に分割された。

(2) 編集会議、編集委員会

日病ニュースの体制強化のために「ニュース編集会議（編集会議）」と「ニュース編集委員会」の 2 種類の形態の会議を、ニュース編集委員会として独自に設け、運用を始めた。

編集会議は、原則毎月 1 回開催し、月 2 回発行（10 日号、25 日号）の紙面についての企画立案、発行紙面の評価などを行っている。

一方、編集委員会は年 4 回の開催を基本としたが、ほとんどがニュース報道の具体的な内容を検討する編集会議での協議に占められることを踏まえ、編集会議を基本に運用されている。

4. 雑誌編集委員会

委員会としては、1965 年に広報委員会から編集委員会に名称が変わり、1975 年には別途、学術委員会が設けられた。雑誌とニュースが混同しないように、学術的論文を主に掲載する季刊誌として「病院学」が 1977 年 4 月に創刊されたが、1980 年に委員会の統廃合により「病院学」は廃

刊とし、日本病院会雑誌に統合されることとなった。また、委員会の名称も編集委員会から学術委員会に変更された。

直近の委員会では、星和夫先生が長く委員長として指揮をとり、様々な改革に努めた。その結果、サイズの A4 化、表紙の見直し、グラフのカラー化など「見やすい雑誌」へと変貌を遂げた。2004 年度には、雑誌編集を専門とする業者に外部委託するなど、新たな試みをした。

2010 年度からは原義人先生が委員長を努め、掲載記事は 3 か月以内のものを原則としたほか、雑誌の PDF 化に取り組み、データベースとして整備した。

2014 年度には、委員だった﨑原宏先生が委員長に就任し、原前委員長からの流れを維持する一方、膨れ上がった編集発行経費については、別刷りの廃止や送付媒体の見直し、広告代理店を介さず賛助会員限定の広告掲載にするなど、大幅な削減に努めた。また、2020 年度はコロナ禍の影響で、多くの日病主催行事が開催を見送られたため、掲載コンテンツ不足に悩まされたが、新たな企画を検討・掲載することで休刊は免れた。

5. ホームページ委員会
（旧インターネット委員会）

当会 Web サイトの充実に加え、「日本病院会の歴史を動画で残す」という大井利夫インターネット小委員会委員長の方針で、2005 年から動画配信を開始した。当時は YouTube が動き出した時期でもあり、当面は無料であることから利用が検討されたが、日本国内のインターネット事情も黎明期で提供される回線が低速であること、YouTube は海外のサービスであることなどが指摘され、KDDI の動画配信サーバーを当会に設置して、独自の動画配信サービスを行うこととなった。また、インターネット回線の整備・普及が進み、回線速度が向上したこともあり、日病ニュースや日病雑誌などを Web サイトで提供することを、我が国の病院団体として初めて行った。

また、テレビ会議や関係講習会・セミナーの中継システムを導入して試験運用を重ねてきたが、世界的に Web 配信・会議が急激に普及しつつあることを踏まえ、委員会としてこれらの活用を積極的に行うため、日本病院会として委員会を Web 開催する試験運用を 2007 年まで行い、新しい働き方を提案する委員会として精力的な活動を行った。

2013 年度からは、名称をホームページ委員会に変更。引き続き Web サイトのコンテンツ強化や、国際委員会および IHF と連携して英文ページのアップデートなどの活動を行ったが、今後は必要に応じて開催することとして、2018 年度をもって常設委員会としての活動を終えた。

Ⅵ　総務に関する事項

1. 70 周年記念事業実行委員会

日本病院会が 2021 年 6 月に創立 70 年を迎えるため、2019 年 6 月 28 日に開催された会長・副会長会議において、記念事業の実施について協議した。従前同様、記念式典・記念講演・祝賀会を開催し、記念誌を発行することなどについて、2019 年 6 月 28 日の理事会に提案し、承認された。

これまで記念事業は 5 月に実施していたが、2021 年 5 月は役員改選の予定であるため、役員改選前の 2021 年 3 月に開催することとした。また、70 周年記念事業の実行委員会には、大道道大情報発信担当副会長、松本隆利ニュース編集委員会委員長、崎原宏雑誌編集委員会委員長が就任することとなった。

初めての委員会を 2019 年 11 月に開催し、記念事業全体の規模感について協議した結果、70 年はそれほど大きな節目ではないという認識のもと、100 周年までの 30 年間は、60 周年記念事業を超えない規模で粛々と実施していくという見解でまとまった。

記念表彰についてはこれまでに倣い、厚生労働大臣表彰、日本病院会会長表彰を実施することとして、記念誌の体裁やボリュームは 60 周年誌と同等にすることとした。

2019 年度終盤には、新型コロナウイルス感染症の感染拡大が起こったため、会長・副会長会議において、記念事業の開催について複数回にわたり協議した結果、2021 年 11 月 20 日（土）に延期することを決定した。

その後 2 回にわたる委員会の中で、記念式典の内容、厚生労働大臣表彰の候補者、日本病院会会長表彰の候補者、記念講演の演者（向井千秋東京理科大学特任副学長）などの決定のほか、記念誌に掲載する記念座談会の内容や項目の検討、記念品の品物などについて議論した。

2021 年 8 月に開催された第 3 回委員会では、新型コロナウイルス感染症の感染拡大が止まらない現状に鑑み、今後の状況によっては記念事業の延期または中止を検討しなければならない、とした。

2. 倫理委員会

倫理委員会は 1998 年 4 月に設置され、「会員の定款違反または先端医療等の倫理問題が起きた時の審議」を目的とし、委員長に中山耕作副会長（当時）が就任した。2012 年 4 月には創立 60 周年を機に新しい「倫理綱領」を策定し、60 周年記念式典にて配布した。2014 年度は 3 回開催し、「尊厳死について」を検討した。第 1 回目委員会において、特別委員に就任した一般社団法人日本尊厳死協会の岩尾總一朗理事長、新星総合法律事務所の児玉安司弁護士から「尊厳死」の状況等の説明を受け、尊厳死法制定化を考える議員連盟による「終末期の医療における患者の意思の尊重に関する法律案（仮称）」における問題点を検討した。第 2 回目委員会は甲南大学法科大学院前田順司教授、上智大学町野朔名誉教授、第 3 回目委員会は向山雄人部長、国立病院機構東京医療センター鄭東考医長を招聘し、議論をおこなった。その結果、倫理綱領の 5「我々は人の自然な死に思いをいたし、緩和医療を推進し、誰もが受容しうる終末医療を目指す」がもっとも高めたものが良いとされ、松本純夫委員長（当時）が中心となり「人のやすらかな自然の死についての答申（案）」をまとめた。

（1）病院倫理要綱の見直しに関する事項

2015 年から 2016 年度は倫理綱領前文の「GDP 比医療費が OECD 加盟国中平均以下という現実があり、低負担でより良い成果を求める政策誘導が行われてきた。」部分について、GDP 比医療費が OECD 加盟国中平均より上位となっている現実に即さないことから委員会で議論の結果、我が国の医療費と GDP の現状に沿って、2017 年 11 月に前文および第 5 項を改定した。

2018 年度は開催されず、2019 年度以降は審議事案が生じた場合に召集される委員会となった。

3. 個人情報に関する委員会
（旧 認定個人情報保護団体審査委員会）

2005 年 4 月に施行された「個人情報の保護に関する法律」に全会員が速やかに対応できるようにするため、当時の副会長武田隆男先生を委員長とした「個人情報保護に関する委員会」を設置し、「病院における個人情報保護への対応の手引き」の作成及び配布をおこなった。さらに会員病院への情報提供や講習会等の実施、苦情処理の対応には、個人情報保護法第 37 条に定められている「認定個人情報保護団体」の認定を得ることが最良との結論を理事会で決定し、2007 年 3 月 26 日付で厚労相から認定個人情報保護団体の認定を受けたことから、「個人情報保護に関する委員会」の役割が終了し、「認定個人情報保護団体審査委員会」として新体制のスタートを切った。2011 年以降、会員向け研修の実施や「病院における個人情報保護法への対応の手引き」の掲載をおこなっているが、2017 年 5 月の改正個人情報保護法の施行により、病院内の個人情報については多種多様にわたることから

個々の病院が対応することとし、2017 年 7 月 1 日をもって認定個人情報保護団体を廃止することを厚生労働大臣へ届け出た。これにより、以後は個人情報の法律やガイドライン等の情報提供のほか個人情報における会員からの相談は可能な範囲で受け付けるとし、継続して会員支援を行っていくこととなった。2017 年に委員会を開催し、名称を「個人情報に関する委員会」に変更すること、および法改正に合わせて 2005 年発行の「病院における個人情報保護法への対応の手引き」改定を決定した。2019 年 3 月に「病院における個人情報保護法への対応の手引き Q&A（事例集）」を発行し、全会員へ配布し委員会としての活動を終えた。

4. 災害対策特別委員会
（2011 年度～ 2014 年度）

2011 年 3 月に発生した東日本大震災への対応を図るため、日本病院会内に災害対策本部が設置された。同年 4 月には災害対策特別委員会が発足し、その方針として①医療関係団体との対外的な連携が必要とされる課題と、②日本病院会としての課題とを区分して、検討を行うこととした。国による一括管理と調整の必要性、また、現地調査の必要性、被災地の医療機能の把握、被災病院からの患者と医療従事者の受入などについて早急に検討し、適切な対応を図ることとした。

委員会として、東日本大震災の被災地における被害状況を把握するため、被災地の災害対策本部に出向き、被害状況の情報収集、支援要請などについて対応を行った。

災害対策特別委員会の委員である山田實紘常任理事が、ライオンズクラブ国際協会のアポインターを務めていたころから、東日本大震災で被災した医療機関に対し、医療機器等の支援が可能となった。被災地と調整を進めた結果、岩手県・宮城県・福島県に対して、X 線診断機器、電子内視鏡システムなどの医療機器、訪問看護車両、災害救護車両や、ホールボディカウンターや甲状腺超音波画像診断装置など、2014 年 12 月までに総額 5 億 2,873 万円の支援を行った。特に福島県については、福島県病院協会より情報提供をいただき、原発事故補償金に対する課税問題、医療従事者の派遣、風評被害、相双地区の医療崩壊等について検討し、政府・東京電力への要望や、被災者健康支援連絡協議会（総務省・復興庁・厚生労働省・文部科学省の行政機関のほか日本医師会、本会を含む医療関係 19 団体により構成）への支援協力などを実施した。

東日本大震災に際し、日本病院会として募った義援金は総額 3,878 万円となり、被災した 106 の病院に対し、状況に応じて義援金としてお渡しした。被災から数年がたち、改めて被災 3 県からの要望を聞いた結果、岩手県では県立山田・大槌・高田病院兼用の自動車 1 台、宮城県では 2 病院に自動車、医療機器、福島県では甲状腺超音波診断装置 2 台を贈呈し、特別委員会である当委員会としての役割を終えた。

Ⅶ　診療情報管理に関わる事項

1. 診療情報管理士教育委員会

本委員会は、診療情報管理士通信教育、DPC コース、腫瘍学分類コース、医師事務作業補助者コース、その他関連事業の運営を統括し、各教育を円滑に運営するために各担当小委員会を持つ。

日本病院会では、我が国の病院における診療情報管理の重要性に早くから注目し、1972 年に診療録管理課程通信教育（現在は診療情報管理士通信教育に名称変更）を開講し、通算 39,403 名（第第 1 回～第 43 回診療録管理士および第 44 回～第 81 回診療情報管理士からの移行者 1,015 名を除く）の認定者を輩出してきた。現在では、診療情報管理のみならず、DPC コーディング、がん登録、データ活用、医療安全管理等の広範な分野の業務を担う病院職員の養成に貢献している。

〔診療情報管理士通信教育〕

時代に求められる診療情報管理士を養成するために新たな教育が必要となってきたことを受け、第 89 期生から、2016 年基礎課程の一部と 2017 年専門課程全面のカリキュラム改定を行った。従来の分類法科目の変更により、分類小委員会を統合して、専門課程の担当小委員会を専門課程小委員会の一つにまとめた。

また、受講生の習熟度向上を目的に、自宅学習のサポートとして開催してきたコーディング勉強会に加えて、2011 年より医療統計学勉強会、2014 年より基礎課程勉強会を開設した。全国で開催してきた勉強会は、カリキュラム改定に伴い 2018 年より開催を見合わせ、e-ラーニング移行後の需要に応じて検討することとした。

2017 年には、専門課程への編入資格を従来の医師、看護師、薬剤師に加えて歯科医師、診療放射線技師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、言語聴覚士、歯科衛生士、歯科技工士、臨床工学技士、義肢装具士、救急救命士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師の医療国家資格所持者とし、多様な医療従事者への養成を行い、診療情報管理の理解が広まるよう努めた。

その後、従来の教育方法から教育の質の向上と標準化、受講生の利便性や効率性を考慮して e-ラーニング化を進め、2018 年に月報の Web 配信と申込の Web 受付を開始し、2019 年にスクーリングの対面授業を Web 授業に切り替え、2020 年にリポート問題と郵送の提出問題、郵送の科目試験を全て e- ラーニングに移行した。併せて Web サイトをリニューアルし、受講生・修了生サイトの運用を開始した。これらの Web 化を進めていたことから、2020 年の新型コロナウイルス感染症の世界的大流行下においても、大きな影響を受けることなく教育の提供が行えた。

受講料については、消費税の改定に対応して、2002 年（第 61 期生）からの年間 10 万円を 2019 年（第 95 期生）から 11 万円とした。

なお、医師事務作業補助者体制加算の指定要件にある基礎知識研修について、厚生労働省疑義解釈より診療情報管理士の教育内容が対応しているとして、一定の条件を満たす診療情報管理士と診療情報管理士通信教育修了者を対象に、2019 年から医師事務作業補助者 基礎知識研修修了証を発行している。

〔付加コース〕

腫瘍学分類コースは、がん登録等の推進に関する法律の成立（2013 年 12 月）および施行（2016 年 1 月）により、全ての病院が各都道府県の登録室へがん患者の罹患（りかん）情報等の届け出義務を課せられ、院内の職員の養成が急がれる中、日本病院会として 2014 年に腫瘍学分類小委員会を設置し、診療情報管理士通信教育の付加コース開設の検討を始め、2016 年に開設した。

医師事務作業補助者コースでは、2016 年に支部長連絡協議会と連携を取り、医師事務作業補助者コースの本部事務局開催に加えて、支部での研修会開催を進めることとなった。初年度は 22 支部のうち山形、長野と高知の 3 支部での開催が実現した。

DPC コース、腫瘍学分類コースと医師事務作業補助者コースの 3 コースとも、2020 年に大流行した新型コロナウイルス感染症の影響を受けたが、スクーリングや研修会をオンデマンド配信や Web 開催に変更し、中止することなく実施した。その中で、医師事務作業補助者コースにおいては、オンデマンド配信を進めるにあたり、医師事務作業補助体制加算の施設基準に準拠するため、いち早く厚生労働省担当局に照会し、厚生労働省から研修会の視聴の管理を条件に許可が出たことから、実施に踏み切った。今後も人材確保が必要な部門であり Web 化が求められるため、これを充実させることとし、翌年度以降のスクーリングや研修会についても、受講生の利便性や学習効果、運営の効率化等の影響を考慮しながら Web 開催を検討した。

〔診療情報管理士認定〕

毎年２月に、診療情報管理士通信教育修了生および診療情報管理士認定試験受験指定校卒業生（該当科目履修済みの卒業見込者含む）を対象に、全国約 17 会場にて、診療情報管理士認定試験を実施している。2018 年からは、基礎分野の免除を 19 の医療国家資格に増やした。また、2021 年から日本病院会として、認定証授与式を開催しないこととなった。

〔診療情報管理士認定試験受験に関する大学、専門学校（指定校）〕

指定校数は、2021 年３月現在で 23 大学 24 学科、54 専門学校 61 学科。

2020 年の新型コロナ感染症拡大により、学校教育のうち、休校等で講義時間の確保が難しい場合に Web を活用した学修により必要な時間数を確保すること、病院実習先の確保が難しい場合に学内実習などへ振り替えることを特例的に認めた。

〔その他〕

厚生労働省から依頼された ICD-10 対照表の作成について、2003 年度版と 2008 年度版および英語版と日本語版のマッチング作業を２年間かけて行い、2011 年にⅠ、Ⅱ、Ⅲ巻全て完了した。

（1）基礎課程小委員会

診療情報管理士通信教育の基礎課程で教育する基礎医学、臨床医学、医学・医療用語等の内容について検討し、カリキュラム、教材、試験の作成と更新、基礎課程勉強会の開催、講師会の開催を行った。

e- ラーニングのコンテンツ作成では、Web 講義動画３時間× 12 科目 +1.5 時間（7 章精神）、練習問題 250 設問× 12 科目、科目試験問題 12 科目の作成・作問を新たに行った。

（2）専門課程小委員会

※ 2017 年度より、分類小委員会を統合

診療情報管理士通信教育の専門課程で教育する医療管理、保健医療情報、医療統計、診療情報管理、国際統計分類等の内容について検討し、カリキュラム、教材、試験の作成と更新、コーディング勉強会と医療統計学勉強会の開催、講師会の開催を行った。

2017 年のカリキュラム改定に伴い、教材を全面的に改訂し、専門課程全 12 科目のテキストとしてⅢ巻（1 章～ 7 章）、Ⅳ巻（8 章～ 12 章）と、12 章の補助教材として ICD-10 内容例示表 簡易版が同年に発刊された。翌年には、旧カリキュラムを履修し、新カリキュラムが出題範囲となる 2018 年度以降の認定試験を受験する対象者向けに、新カリキュラム対応勉強会を開催した。また、同年より、新カリキュラムでの受講生に対し、ICD-10 内容例示表および索引表を使用するコーディング演習の研修会を開催している。

その後の e- ラーニングのコンテンツ作成では、基礎課程と同様に Web 講義動画３時間× 12 科目、練習問題 250 設問× 12 科目、科目試験問題 12 科目の作成・作問を新たに行った。2020 年には、テキストⅢ、Ⅳ巻の改訂作業を行い、合本版として新たにⅢ巻１冊が発刊された。

また、３年ごとに診療情報管理士現況調査を行い、報告書にまとめるとともに、日本診療情報管理学会学術大会にて発表した。2013 年に第４回、2016 年に第５回、2019 年に第６回を実施した。

（3）分類小委員会

※ 2017 年度より、専門課程小委員会へ統合

診療情報管理士通信教育専門課程のうち、分類法科目の教育内容について検討し、カリキュラム、教材、試験の作成と更新、コーディング勉強会の開催を行った。また、分類法の教育を標準化するため、分類法指導者のための勉強会を開催した。

（4）DPC コース小委員会

診療情報管理士通信教育の付加コースとして、毎年１回、７月に開講し、東京・大阪・福岡の３会場にてスクーリングを開催した。2018 年より、認定者のフォローアップとして、再受講制度を導入した。また、DPC の専門的なコーディング技術、データベースの構築方法、データ分析等の教育内容について検討し、カリキュラム、教材の作成と

更新を行った。2013 年から 2016 年の 4 年間に、北海道・東京・大阪・福岡の 4 会場にて DPC 制度の現状と今後の方向性に関する講演会を開催している。

(5) 医師事務作業補助者コース小委員会

医師事務作業補助者に求められる事務能力について検討し、カリキュラム、教材の作成と更新を行った。毎年 2 回、4 月と 10 月に開講し、東京・大阪・福岡の 3 会場（10 月は東京のみ）にて研修会を開催した。2016 年からは、会場に支部開催を加える。

(6) 腫瘍学分類コース小委員会 ※ 2014 年に設置

診療情報管理士通信教育の付加コースとして、毎年 1 回、7 月に開講し、東京にてスクーリングを開催した。2018 年より、修了者のフォローアップとして、再受講制度を導入した。また、腫瘍に対する幅広い知識を有する人材を養成するため、臓器の解剖や病理、病期分類や診療記録からのデータ抽出および活用等の教育内容について検討し、カリキュラム、教材の作成と更新を行った。

※関連する内容を通信教育に後掲

Ⅷ　医療の国際展開に関わる事項

1. 国際委員会

本委員会は、日本病院会が理事を送っている IHF（国際病院連盟）、AHF（アジア病院連盟）の活動をサポートする委員会として、長年、活動を行っている。

秋の IHF 理事会・総会開催前や、AHF 理事会前には、委員会を開催し、理事会検討項目について、日本病院会としての意見を取りまとめている。また、日本で IHF や AHF 理事会が開かれた際には、委員もおもてなしに努めている。

2017 年に国際医療推進委員会と合併し、医療の国際化（インバウンド・アウトバウンド）についても取り扱っており、2018 年からは、24 時間年中無休の電話医療通訳サービスを会員特別価格で提供している。

2021 年より、日本病院会雑誌に毎月、国際活動報告を掲載し、日本病院会の国際活動について、会員病院への広い周知に努めている。

2. 国際医療推進委員会
（2014 年度～2016 年度）

国際展開を推進することは、日本の社会経済情勢、また現在、医療の置かれている国内環境、質の担保の観点から、医療機関にとって必須であると考えられる。

日本の成長戦略の柱の一つ、健康・医療の国際展開の推進という政府の方針のもと、これを実践する中核的な組織として設立された、官民一体の組織が Medical Excellence JAPAN（以下 MEJ）である。元会長（2004 年～2010 年）の山本修三名誉会長が、MEJ の理事長に就任された経緯もあり、その活動を支援し、要望に応えられる体制構築を主な目的として、2014 年度に本委員会を設置した。

委員会活動を行うにあたり、その第一段階として、会員病院に対し、医療の国際展開に関する現状についてアンケート調査を行い、今後の活動の方向性を検討したいとの意向が示された。2015 年 2 月 12 日の第 2 回委員会では、厚生労働省医政局審議官飯田圭哉氏（当時）を招へいし、医療の国際展開に関する政府および厚生労働省の取り組みの現状等、説明をしていただいた。

2015 年度は、主に（1）日本病院会による医療の国際化への活動・支援」、（2）多言語音声翻訳システム、医療用 ICT の未来、（3）医療の国際展開に関する現状調査について、協議事項とした。

(1) 日本病院会による医療の国際化への活動・支援について

当委員会では毎回、MEJ の取り組み状況に関する報告が行われたが、2016 年 3 月 2 日の第 3 回委員会において、経済産業省の事業である「日

本国際病院（仮称）渡航受診者受入医療機関のリスト化に向けた調査事業（推奨基準作り）」（2016年２月末終了）に関する概要報告が行われた。

MEJは、質のよいサービスを提供し、日本国際病院（仮称）として所定の要件を満たす渡航受診者受入医療機関リストを外国へ情報発信する事業を推進している。そのMEJが日病に依頼したいこととして、①日本国際病院（仮称）の公募について会員への案内、②日本国際病院（仮称）に応募する病院の推薦、③MEJフォーラム（医療の国際展開に関心を持つ医療機関を会員とするMEJ内の情報共有・会員交流の場）における委員会活動のけん引を挙げ、それぞれの支援の可能性について、本委員会で検討を行った。

（2）多言語音声翻訳システムについて

東京大学医学部附属病院国際診療部副部長・講師山田秀臣氏、総務省情報通信国際戦略局技術政策課研究推進室課長補佐中川拓哉氏（当時）を招へいし、各氏による講演を行った。総務省は、多言語音声翻訳システムの仕組みとシステムを活用した取り組みについて説明。訪日外国人観光客は、2015年末で1,973万人（2014年末1,300万人）であり、さらに増える傾向と予想されるが、受診時の通訳不足解消のため、多言語音声翻訳システムの利用として、“VoiceTra”（ボイストラ）アプリの紹介および実演を行い、東京大学医学部附属病院での実験（医師と患者の診察場面）の様子なども映し出された。

（3）医療の国際展開に関する現状調査について

医療の国際展開に関する現状把握のため、会員病院に対し、インバウンド・アウトバウンドに関するアンケート調査を行い、結果分析から今後の本委員会の方向性を検討する目的で実施した。調査対象として、日本病院会加盟する全ての会員2,417施設の医療機関へ調査票を送付、調査期間は2015年4月10日～6月12日とし、回収結果は669施設（回答率27.7％）であった。2016年度は、本委員会の開催はなく、経済産業省において開催された「海外における日本医療拠点の構築に向けた研究会」に相澤孝夫委員長（当時）が参画した。

Ⅸ　その他

1. ホスピタルショウ委員会

ホスピタルショウ委員会は毎年、日本病院会主催公開シンポジウムを企画・開催している。また、2019年より、日本病院会監修セミナーを企画し、２枠を実施している。特に「病院事務職を元気にするセミナー」シリーズは来場者に大変好評を博しており、公開シンポジウムとともに、国際モダンホスピタルショウ展示会場への動員に大きく貢献している。

また、日本病院会ブースにて、当会の事業を紹介するとともに、毎年、委員会が企画したテーマの内容でパネル展示を行っている。

《日本病院会主催公開シンポジウム》

2011年　「多職種の相乗効果による病院医療の質向上」
2012年　「どうする？これからの救急医療」
2013年　「急病と社会の仕組み」
2014年　「災害に打ち勝つ病院」
2015年　「病院の新時代－何が変わるか－」
2016年　「明日は我が身か大地震:その時病院は…」
2017年　「病気をしても働くために！」
2018年　「お薬の賢いのみ方を考える」
2019年　「医療提供の国際化～課題と工夫～」
2021年　「ポストコロナを見すえた新しい受診のあり方」

《日本病院会監修セミナー》

2019年　「病院は地域と暮らしの橋渡し」「病院事務職を元気にするセミナー」
2021年　「病院における“癒し”のデザイン」「病院事務職を元気にするセミナー
病院広報　コロナを見すえた地域への発信」

「委員会企画　パネルテーマ」

2012 年　チーム医療
2013 年　チーム医療
2014 年　チーム医療
2015 年　目で見る病院の医療・地域の医療
2016 年　明日は我が身か大地震 : その時病院は…
2017 年　病気をしても働くために！
2018 年　暮らしの中の病院
2019 年　病院は地域と暮らしの橋渡し
2021 年　日本病院会はパラスポーツ選手を応援しています

2. 図書委員会（2014 年度～2018 年度）

図書委員会は、コンソーシアムを組織することにより多くの会員病院が電子ジャーナル等の大幅な価格引き下げのメリットを享受できることを目的として、2014 年に発足した。

本委員会では、「日病電子ジャーナルコンソーシアム」と称して、出版社・代理店と価格交渉を毎年行い、専用 Web サイトに提案書を掲載し、会員病院へ案内するとともに説明会を行った。会員病院の図書機能の整備・充実を図るための活動として、日本病院学会でシンポジウムを行ったほか、図書実務担当者講習会を開催している。

各病院における個別の取引価格の方が安価な例が多くあるなど、本コンソーシアムへの申込数が伸びず活動が行き詰まり、価格設定については各社ともほぼ交渉の余地がないことから、委員会での対応を取り止めることとし、2018 年度をもって委員会を終了した。

人材育成

セミナー・講習会

1. 病院長・幹部職員セミナー

本セミナーは、テーマおよびプログラムを会長・副会長のもとに決定し、毎年８月に東京で開催している。新型コロナウイルス感染症の影響により、2020 年度・2021 年度はオンラインと会場両方での開催となった。本セミナーは本来、情報交換会があり、情報交換の場としてのセミナーとなっていることから、オンライン参加者が少なく、近年は参加者が減少傾向にある。

2. 医師・歯科医師とメディカルスタッフのための栄養管理セミナー

2012 年度より開始された「医師とメディカルスタッフのための栄養管理セミナー」は、2016 年に「医師・歯科医師とメディカルスタッフのための栄養管理セミナー」と名称が変更された。また同年、本セミナーが日本静脈経腸栄養学会（現・日本臨床栄養代謝学会：JSPEN）認定の全国学会・地方会・研究会の一つとなった。2019 年度は計画した２回ともに開催ができなかったことを受け、2020 年度は、これまでの参集型でのアクティブラーニング形式でのセミナーを、受講生・講師

その他のセミナーの開催数・参加人数推移（2011～2020 年度）

		2011年度	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
診療報酬改定説明会[*1]	回　数	2	－	2	－	2	－	2	－	2[*2]	－
	参加人数	6271	－	6772	－	7123	－	7034	－	4480[*2]	－
介護報酬改定説明会	回　数	1	－	－	1	－	－	1	－	－	1
	参加人数	169	－	－	191	－	－	190	－	－	無制限[*3]
	参加施設	－	－	－	－	－	－	－	－	－	242
データ提出加算の届出に関する研修会[*4]	回　数	－	－	－	－	－	－	－	－	－	1
	参加人数	－	－	－	－	－	－	－	－	－	141
外国人介護人材確保に関するセミナー（配信[*6]）	配信回数	－	－	－	－	－	－	－	－	－	1
	参加人数	－	－	－	－	－	－	－	－	－	無制限[*5]
	参加施設	－	－	－	－	－	－	－	－	－	17
地域医療構想に関するデータ研修会【基礎編】（配信[*6]）	配信回数	－	－	－	－	－	－	－	－	－	1
	参加人数	－	－	－	－	－	－	－	－	－	無制限[*5]
	参加施設	－	－	－	－	－	－	－	－	－	88
地域医療構想に関するデータ研修会【応用編】（配信[*6]）	配信回数	－	－	－	－	－	－	－	－	－	1
	参加人数	－	－	－	－	－	－	－	－	－	無制限[*5]
	参加施設	－	－	－	－	－	－	－	－	－	75

*1「診療報酬改定説明会」は、2003 年度より全国公私病院連盟と共催となり、日本病院会は神戸会場を担当した。参加人数は東京会場との合算。
*2 2019 年度「診療報酬改定説明会」は新型コロナウイルス感染症の感染拡大のため、会場開催を中止し、専用 URL での配信とした。参加人数に視聴者数を記載。
*3 2020 年度「介護報酬改定説明会」は専用 URL での配信、申込は施設単位、申込施設内での視聴人数の制限はなし。
*4「データ提出加算の届出に関する研修会」は、日本慢性期医療協会との共催。会場参加と専用 URL での配信を併用。
*5「外国人介護人材確保に関するセミナー」および「地域医療構想に関するデータ研修会」は専用 URL での配信、申込は施設単位、申込施設内での視聴人数の制限はなし。
*6 配信期間中であれば何度でも視聴可。

ともに遠隔での参加という完全なオンライン形式に変更して開催した。

3-1. 医療安全管理者講習会

本講習会は、医療安全対策の取り組みを学ぶ場として一定の評価を得ており、3 クール制（各クール 2 日）で行われ、医療安全対策加算の算定要件にある 40 時間以上の養成研修の基準を満たしている。受講生は毎回 250 人から 300 人が参加しており、全クール修了者には医療安全管理者として認定証（認定期間 5 年）を発行している。

座学だけにとどまらずロールプレイやグループワークを多く取り入れ、受講生の理解をより深める参加型プログラムを提供している。

新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、2020 年度の一部のコースは開催中止を余儀なくされた。2021 年度も、従来の集合型研修が実施できないことから、種田憲一郎先生（国立保健医療科学院上席主任研究官）の指導により、ZOOM などのビデオミーティングシステムを活用し、受講生がリモート参加できる新たなスタイルで取り組んでいる。

3-2. 医療安全管理者講習会アドバンストコース

本コースは「医療安全管理者の業務指針および養成のための研修プログラム作成指針」で推奨されている「継続的な学習」の理念に基づき、医療安全管理者のスキルアップを目的として、2013 年度に新設された。現場で抱える問題点やその解決法を学ぶ場として、受講生から好評を得ている。

本コースのプログラムは、長尾能雅先生（名古屋大学医学部附属病院副院長）が中心となって検討し、これまでに「重要なインシデントレポートを見逃さないために ～インシデントのトリアージ～」「院内事故調査の進め方－事故発生から報告書作成まで－」が提供され、今後も時事に合ったテーマを増やしていく予定である。1 日の講習の中で、講義の他にグループワークも導入している。医療安全管理者講習会修了者が更新を目的に受講することから、その数も年々増加傾向にある。

4. 感染対策担当者のためのセミナー

感染症対策委員会が 2001 年に ICS（Infection Control Staff）を養成するために企画し、翌 2002 年に第 1 回「感染管理講習会」を開催した。受講形式は 1 クール 2 日間（各半日）開催で、1 ～ 3 クールまでの合計 6 日間の受講を終了することで終了証を授与してきた。2016 年に大幅な見直しが行われ、翌 2017 年より「感染制御講習」というセミナーの名称を「感染対策担当者のためのセミナー」と改め、内容を凝縮して 1 日（全日）開催とし、セミナー内容も一部改変した。これまで多くの受講者の参加があったが、2020 年度は新型コロナウイルス感染症により開催運営に多大な影響を受けたため、2021 年度よりオンラインで開催する予定である。

5. 臨床研修指導医講習会

本講習会は、厚生労働省「医師の臨床研修に係る指導医講習会の開催指針」（2004 年 3 月 18 日付医政発第 0318008 号）にのっとり開催している。開催形式は、指針にあるとおりワークショッ

プ形式である。当初は四病院団体協議会（四病協：日本病院会を含む 4 つの病院団体の協議会）で開催していたが、現在はそれぞれの団体で開催している。臨床研修指定病院の要件変更などにより、参加者は年々増加傾向にある。各年度、年 3 回講習会を開催しているが、2020 年度は新型コロナウイルス感染症の影響により開催ができなかった。2021 年度はオンラインでワークショップを実施する取り組みを行っている。

6. 病院中堅職員育成研修

2010 年度、病院経営の質推進委員会にて、多職種にわたる幹部職員・中堅職員をターゲットに、経営の一翼を担う存在となる人材育成のための研修会を企画、委員会・ワーキンググループにて検討を重ね、翌 2011 年度より病院中堅職員育成研修を開始した。

良質な病院を永続的に維持発展させるため、経営の質向上に寄与できる次世代を担う中堅職員の育成を目的として、「経営感覚」の養成、多職種混合型を特色とし、グループディスカッション等、参加者間の情報交換の場を提供したプログラムを実施している。病院職員の参加しやすい週末・休日 2 日間の短期研修で、現場に即した具体的な内容を学ぶことができる。定員 80 名の少人数制の設定で、受講機会を増やすため前期・後期の年 2 回、日本病院会ホスピタルプラザビルにて開催している。

2011 年度より、人事・労務管理、経営管理、医事管理、財務・会計の事務系 4 コースを開始し、翌 2012 年度より薬剤部門、医療技術部門の 2 コースを追加、全 6 コースの設定となっており、コースごとに修了証を発行している。受講者・修了者数は、2020 年度でともに 6,000 名を超えている。

薬剤部門管理コースについては、一般社団法人日本病院薬剤師会および公益社団法人日本薬剤師研修センターの生涯教育制度との連携（単位取得）を行い実施している。また、医事管理コースは、受講者の経験・役職のばらつきが顕著となったため、2019 年度から新人向けの「ベーシックコース」と課長・リーダー職を目指す「アドバンストコース」の 2 つにレベル分けして開催することとなった。医療技術部門管理コースは、診療技術・放射線・臨床検査部門の経営戦略に、2016 年度よりリハビリテーション部門、2020 年度より臨床工学・栄養部門を加え、多職種向けに内容を拡充している。

2020 年度は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、前期に予定していた全ての開催分と後期の 10 月開催分までを中止とした。11 月以降は、グループディスカッションを行わず座学のみのプログラムに調整し、オンライン形式で開催した。

7. 院長・副院長のためのトップマネジメント研修

病院経営の質推進委員会にて、6 つの職種別コースからなる病院中堅職員育成研修の運営を行う中で、医師を対象とした研修についての企画・提案があり、検討を重ね、院長・副院長候補の方（現職を含む）を対象とした「院長・副院長セミナー」の開始に至った。病院中堅職員育成研修とは別枠の独立した研修として、2016 年 11 月に第 1 回を開催、その後、翌 2017 年に「院長・副院長のためのトップマネジメント研修」に名称変更し、年に 1 ～ 2 回程度開催している。

本研修は、「病院運営のトップマネジメントとしての知識を習得する」ことを目的に、参加しやすい土曜・日曜（計 1.5 日）の設定で、日本病院会ホスピタルプラザビルにて開催している。病院運営にとって重要なマネジメント能力を身につけ、各施設でのガバナンスの強化を図るための教育研修として、優れた講師陣による財務管理や経営分析等、実務的な内容を盛り込んだ講義を行っている。また、定員 40 名程度の少人数制で、グループディスカッションを取り入れた実践的なプログラムと、情報交換会による参加者間の交流の場を

設けていることもこの研修の大きな特色である。

全てのプログラムを履修した参加者に修了証を授与、2019 年度までに通算 5 回開催し、修了者は計 233 名となった。2020 年度は新型コロナウイルス感染症拡大により開催を見合わせている。

8. 医師とメディカルスタッフのための栄養管理セミナー

2012 年に発足した栄養管理委員会にて、医師およびメディカルスタッフのレベルの底上げを目的として企画され、同年に「医師とメディカルスタッフのための栄養管理セミナー」を開始した。内容は、基本的な栄養管理について網羅するように設定し、日程は 2 日間で 10 時間の講習会とした。2012 年 9 月 21 日の厚生労働省事務連絡において、医科診療報酬点数表「入院基本料等加算 A233-2 栄養サポートチーム加算」に関する施設基準に掲げられている「ア 栄養管理に係る所定の研修を修了した常勤医師」における所定の 10 時間以上の研修に該当している旨の回答が得られた。

その後は、現況に則した講演内容に改変を加えながら、2016 年には「医師・歯科医師とメディカルスタッフのための栄養管理セミナー」に名称を変更した。

通信教育

1. 診療情報管理士通信教育

本通信教育は、1972 年に診療録管理士の養成課程として診療録管理課程通信教育を開講し、1996 年に診療情報管理課程通信教育、2009 年には診療情報管理士通信教育と名称を変更し、日本の医療環境と国際統計分類に対応した、独自の教育カリキュラムと教材で診療情報管理士（Health Information Manager : HIM）を養成している。年間 2 回の募集で、2022 年 1 月に第 100 期を数える。

2017 年に専門課程のカリキュラムを改定し、9 科目 24 単位から現在の 12 科目 24 単位とした。改定に伴い教科書、リポート問題を改訂し、全 12 科目のテキストとしてⅢ巻（1 章～ 7 章）、Ⅳ巻（8 章～12 章）と、12 章国際疾病分類Ⅱの補助教材として、ICD-10 内容例示表 簡易版を発刊

診療情報管理士通信教育　教科目一覧

	章	科　目	単位
基礎課程	1	医療概論	2
	2	人体構造・機能論	2
	3	臨床医学総論（外傷学、先天異常等含む）	2
	4	臨床医学各論Ⅰ（感染症および寄生虫症）	2
	5	臨床医学各論Ⅱ（新生物）	2
	6	臨床医学各論Ⅲ（血液･代謝･内分泌等）	2
	7	臨床医学各論Ⅳ（精神・脳神経・感覚器系等）	2
	8	臨床医学各論Ⅴ（循環器・呼吸器系）	2
	9	臨床医学各論Ⅵ（消化器・泌尿器系）	2
	10	臨床医学各論Ⅶ（周産期系）	2
	11	臨床医学各論Ⅷ（皮膚・筋骨格系等）	2
	12	医学・医療用語	2
	章	科　目	単位
専門課程	1	医療管理総論	2
	2	医療管理各論Ⅰ（病院管理）	2
	3	医療管理各論Ⅱ（医療保険・介護保険制度）	2
	4	医療管理各論Ⅲ（医療安全・医療の質管理）	2
	5	保健医療情報学	2
	6	医療統計Ⅰ（統計理論）	2
	7	医療統計Ⅱ（病院統計・疾病統計）	2
	8	診療情報管理Ⅰ（法令・諸規則）	2
	9	診療情報管理Ⅱ（診療情報管理士の実務）	2
	10	診療情報管理Ⅲ（DPC・医師事務作業補助者・がん登録の実務）	2
	11	国際統計分類Ⅰ	2
	12	国際統計分類Ⅱ	2

した。

その後、e-ラーニングでの教育を始め、2019年より従来の対面授業から何度でも聴講できるWeb授業に切り替え、2020年からは自宅学習用リポート問題と提出用リポート問題を従来の紙ベースから、Web上で自動採点される練習問題（各科目6割以上の正答が必要）へ移行した。これに続き、科目試験を従来の郵送からWeb上での実施に移行した。また、受講生が履修状況等の進捗を確認できる受講生・修了生サイトの開設や、通信教育等の新着情報を適時確認できるWebサイトのリニューアルを行った。専門課程のテキストⅢ、Ⅳ巻について、内容を改訂したうえで、Ⅲ巻の1冊に合本して2020年7月版を発刊した。

2. 診療情報管理士通信教育 DPC コース

診療情報管理士通信教育の付加コースとして、2009年から①診断群分類の基礎（DPC制度、診断群分類の仕組み）、②診断群分類の実務（診療情報管理、コーディング、精度管理、実務）、③診断群分類を活用した分析Ⅰ、Ⅱ（データ分析）の3範囲の内容を教育してきた。2012年より、これまでの受講資格に診療情報管理士通信教育受講生および指定大学・専門学校の所定単位履修中の学生を追加した。認定には、診療情報管理士の資格取得が前提条件であることは変わらない。

また、東京・大阪・福岡の3会場にて開催してきたスクーリングは、2020年新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、受講生の安全を第一に考え、オンデマンド配信に切り替えた。

3. 診療情報管理士通信教育 腫瘍学分類コース

2016年に開設した本コースは、①腫瘍学総論（新生物の分類とがん登録）、②ICD-Oと病期分類（UICC、規約）、③各臓器、腫瘍の各論（治療、病理）、④がん診療に沿った診療記録の読み方、情報の抽出、演習、⑤データ活用をテキスト、リポート問題、スクーリングにより習得できるカリキュラムで、受講料は5万円となっている。2020年から、スクーリングは、東京会場での対面からWebでのライブ配信に変更して開催している。

4. 医師事務作業時補助者コース

医師事務作業補助体制加算の指定要件（32時間基礎研修分）に対応し、①医師法、医療法、医薬品医療機器法、健康保険法等の関連法規の概要、②個人情報の保護に関する事項、③当該医療機関で提供される一般的な医療内容および各配置部門における医療内容や用語等、④診療録等の記載・管理および代筆、代行入力、⑤電子カルテシステム（オーダリングシステムを含む）の基礎知識を研修会と院内研修リポートにて習得するコースとして、2009年より年2回実施している。東京・大阪・福岡や支部で開催していた研修会は、施設や受講生のニーズを踏まえて、現在、オンデマンド配信に移行している（関連する内容を診療情報管理士教育委員会に掲載）。

※関連する内容を診療情報管理士教育委員会に掲載

・テキスト

①診療情報管理士通信教育

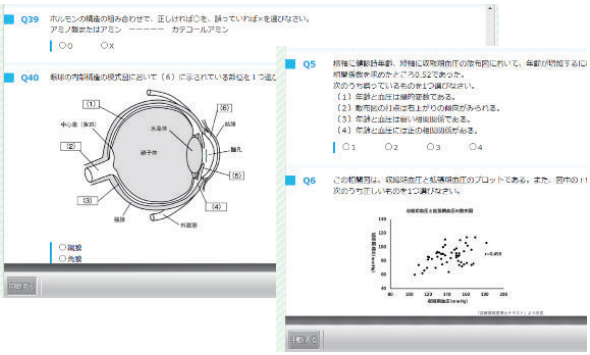
基礎課程　基礎課程(12章)　専門課程　専門課程（補助教材）

② DPC コース　③腫瘍学分類コース　④医師事務作業補助者コース

・診療情報管理士通信教育 e- ラーニング

①Web 授業

②練習問題



・診療情報管理士通信教育　修了者の推移

	第 75、76 期	第 77、78 期	第 79、80 期	第 81、82 期	第 83、84 期	第 85、86 期	第 87、88 期	第 89、90 期	第 91、92 期	第 93、94 期
修了年	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
修了者数	2,033	1,781	1,710	1,652	1,810	1,748	1,633	1,433	1,481	1,302

・診療情報管理士　認定者の推移

（通算 39,403 名：第 1 回～第 43 回診療録管理士 2,231 名、第 44 回～第 81 回診療情報管理士 38,187 名のうち診療録管理士から診療情報管理士への移行の重複者 1,015 名を除く。）

	第 72 回	第 73 回	第 74 回	第 75 回	第 76 回	第 77 回	第 78 回	第 79 回	第 80 回	第 81 回
認定年	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
認定者数	1,853	1,893	1,511	1,737	1,827	2,096	1,681	2,527	1,670	1,900

・診療情報管理士通信教育 DPC コース　認定者の推移（通算 6,774 名）

	第 2 期	第 3 期	第 4 期	第 5 期	第 6 期	第 7 期	第 8 期	第 9 期	第 10 期	第 11 期
認定年	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
認定者数	891	561	516	640	472	482	433	356	363	268

・診療情報管理士通信教育腫瘍学分類コース　修了者の推移（通算 1,017 名）

	第 1 期	第 2 期	第 3 期	第 4 期	第 5 期
修了年	2016	2017	2018	2019	2020
修了者数	271	247	231	168	100

・医師事務作業補助者コース　修了者の推移（通算 18,915 名）

	第 4、5 期	第 6、7 期	第 8、9 期	第 10、11 期	第 12、13 期	第 14、15 期	第 16、17 期	第 18、19 期	第 20、21 期	第 22、23 期
修了年	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
修了者数	1,650	1,859	1,827	1,690	1,557	1,810	1,607	1,562	1,543	1,737

5. 病院経営管理士通信教育

病院経営管理士通信教育は、病院の管理運営を円滑かつ積極的に実行する能力および適応力を備えた「病院経営管理士」を養成することを目的とした 2 年間の通信教育である。

1978 年の「事務長養成課程通信教育」に始まり、医療界を取り巻く経営環境の変化に対応するため、「病院経営管理者養成課程通信教育」、そして「病院経営管理士通信教育」へと名称やカリキュラムの変更を重ね、今日に至っている。また、2009 年より本通信教育を修了し合格基準を満たした卒業生には、日本病院会認定の「病院経営管理士」資格を付与している。この「病院経営管理士」の商標を 2010 年に登録、さらに 2013 年に英語表記の「Hospital Management Administrator」を登録した。

2009 年度に全面的な見直しを行ったカリキュラムは、Ⅰ．医療関連科目、Ⅱ．経営管理科目、Ⅲ．経営管理演習、Ⅳ．特別講座、Ⅴ．卒論の大きく 5 つの柱で構成され、基礎学習と実務の両面できめ細やかな教育内容となっている。教育科目は、39 科目 49 単位で構成されている。通信教育であるため基本的に自学習が中心となるが、半年に 1 度東京にて行うスクーリング（面接授業）ではより実践的な演習時間を多く取り入れ、病院経営に関する知識、実践力を高めることをねらいとしている。

年 2 回各 5 日間のスクーリングは、開講以来外部会場を使用し開催していたが、2012 年 7 月の事務局移転を機に、2012 年度後期から日本病院会ホスピタルプラザビルにて開催している。

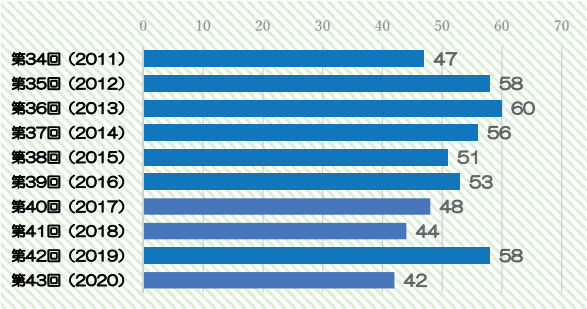
2017 年 9 月 29 日、事業開始 40 周年と、病院経営管理士会が創立 20 周年を迎えたことを記念し、東京・ホテルグランドアーク半蔵門にて、病院経営管理士通信教育 40 周年・病院経営管理士会創立 20 周年合同記念式典・祝賀会を開催した。当日は、第 38 回認定証授与式および病院経営管理研修会を同時開催し、多くの参加者を集めた。記念式典・祝賀会には、通信教育の関係者、卒業生・受講生合わせて約 200 名が参加し、功労者表彰と記念品の贈呈等が行われた。

2020 年度は、予定されていた東京オリンピック開催による混雑を避けるために、前期スクーリングを 9 月に延期した。さらに、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、集合形式での開催を取りやめ、前期・後期とも初のオンライン形式で開催した。Zoom を利用してライブ配信を行い、演習科目ではオンラインでのグループディスカッションを実施した。また、10 月に予定していた第 41 回認定証授与式はやむを得ず開催を中止した。

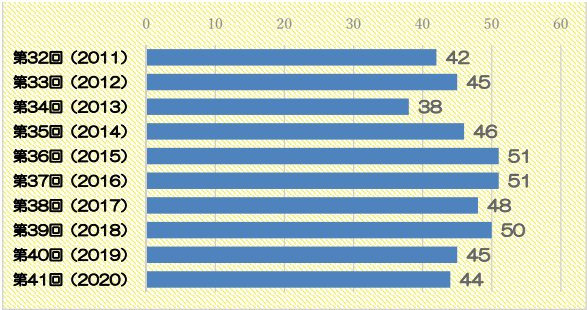
当初は、事務長あるいは将来の事務長候補者を中心としていた受講生は、次第に現職の病院長をはじめ医師や看護師など様々な医療技術職にも拡がり、職種・経験年数等の多様化が進んでいる。第 43 回（2020 年 7 月）までの入講者数は 1,486 名となった。また、卒業者数は第 41 回（2020 年 10 月）までで 1,110 名となり、うち「病院経営管理士」資格認定者数は 863 名を数える。

スクーリング、リポート提出、期末試験、卒論準備という２年間の通信教育を通して、共通の目的を有する同期生との絆は深く、卒業後も大きな支えとなっている。卒業生が組織する「病院経営管理士会」は、機関誌の発行と研修会の開催、日本病院学会におけるシンポジウムの開催等により、会員である卒業生のブラッシュアップなど、最新かつ最適な病院経営に関する情報発信を続けている。また、病院経営定期調査をはじめとする委員会活動、病院経営管理士通信教育等の講師活動を中心に、日本病院会の様々な活動に参画、ますます活動の場を広げている。

病院経営管理士通信教育　入講者の推移
（2011 年度～2020 年度）



病院経営管理士通信教育　卒業者の推移
（2011 年度～2020 年度）



病院経営支援

JHAstis（出来高算定病院経営支援事業）

2016 年から、出来高算定の会員病院を対象とした、日本病院会戦略情報システム「JHAstis」（ジャスティス：Japan Hospital Association Strategy Tactics Information System）を運用。2011 年から試行を開始していた中小病院経営支援事業を、経営分析レポートの配信を軸とする事業として開始した。

参加病院から、毎月のレセプトデータの提出を受け、病院経営の改善等に資する各種レポート〔月次（主要経営指標の分析と加算取得などのヒントを毎月送付）、定期（他院とのベンチマーク分析など有益な分析情報）、回復期（回復期の切り口で課題を探る）、経年比較（最重要の経営指標を経年で比較）、臨時（不定期）〕を、参加病院宛に発行。経営状況の可視化、他院との比較による立ち位置の把握等を目的として開発。自院の状況を分析し、改善すべき項目、優先的に着手すべき点など、参加病院の経営改善に向けた道筋を示した。また、経営インパクトの大きい加算等の算定率向上の具体策のレポートでは、増収に貢献した事例もある。

2020 年からは、「JHAstis2.0」にバージョンアップして展開。従来のレセプトデータに加えDPC データを使用し、多くのベンチマークにより、さらに精緻な分析としてレポート名称・内容も一新した。経営重要指標レポート（他院とのベンチマーク分析など有益な分析情報）、増収対策レポート（主要経営指標の分析と加算取得などのヒントを毎月送付）、エグゼクティブレポート（最重要の経営指標を経年で比較）、病床機能別レポート（回復期の切り口で課題を探る）、臨時レポート（診療報酬改定など）の各レポートを、JHAstis 参加病院宛に発行している。

また、中小病院経営の必要情報を提供するために勉強会の開催や、厚生労働省等からの通知や連絡のメール配信を行っている。

日病モバイル

PHS 公衆網停波予定に伴い、病院では PHS 端末から 4G もしくは 5G 回線を活用したスマートフォン等への移行が進展することが想定された。一方、電波環境協議会において「医療機関における携帯電話等の使用に関する指針」が取りまとめ

られ、当該指針に基づき施設内での携帯電話の利用を開始している医療機関もあり、会員病院からは、病院経営に大きな影響を与えず、それら端末への移行を行いたいとの声もあった。

そのような中、株式会社日本病院共済会、株式会社フロンティア・フィールドと連携し、PHSの代替としてスマートフォンを検討。2020年より、病院向けスマートフォン「日病モバイル」として提供を開始している。「ナースコール連携」「セキュアなチャット」「緊急通報」「電子カルテとの連携機能」などの機能を備える。「日病モバイル」と「JHAmobile」は商標を出願、登録した。

学会運営

日本病院学会

日本病院学会は、日本病院協会の事業として1951年6月25日に第1回が開催され、2011年度以降の10年間は次のとおりに開催されている。ここでは、これらの学会を振り返る。

2011年7月に開催された第61回日本病院学会（東京都）は、学会長を務めた福井次矢常任理事（聖路加国際病院院長）が熱心に取り組んでいた「医療の質向上を目指して」をテーマに開催された。聖路加国際病院の橋本寛敏第3代院長が「第2回日本病院学会を開催してから59年ぶりの大役となり、感慨深いものであった」とコメントを残している。一般演題も500を超え、同年3月に発生した東日本大震災の大きな悲しみを乗り越えるほどの盛況であった。

2012年7月の第62回日本病院学会（福岡市）は、岡留健一郎常任理事（済生会福岡総合病院・院長）が「明日からの医療を考える」をテーマに学会長を務めた。名誉学会長に今泉暢登志副会長、実行委員長に安藤文英常任理事が脇を固め、一般演題は650、参加者も2,200人を超え、病院医療の発展に向けて大きな成果を得た。

日本病院学会開催記録 ＜2011年度以降＞

回数	開催年月日	開催地	会場	学会長	役職	参加者数
第61回	2011年7月 14日～15日	東　京	京王プラザホテル	福井次矢	聖路加国際病院 病院長	1,788人
第62回	2012年6月 21日～22日	福　岡	福岡国際会議場	岡留健一郎	済生会福岡総合病院 病院長	2,230人
第63回	2013年6月 27日～28日	新　潟	朱鷺メッセ	岡部正明	立川綜合病院 病院長	1,700人
第64回	2014年7月 3日～4日	香　川	サンポートホール香川	中川義信	四国こどもとおとなの 医療センター 病院長	1,700人
第65回	2015年6月 18日～19日	長　野	軽井沢プリンスホテルウエスト	相澤孝夫	相澤病院 理事長・院長	のべ 4,950人
第66回	2016年6月 23日～24日	岩　手	マリオス、アイーナ	望月　泉	岩手県立中央病院 病院長	2,622人
第67回	2017年7月 20日～21日	大　阪	神戸国際会議場	内藤嘉之	社会医療法人愛仁会 理事長	2,285人
第68回	2018年6月 28日～29日	石　川	石川県立音楽堂ほか	山田哲司	石川県立中央病院 病院長	1,766人
第69回	2019年8月 1日～2日	北海道	札幌コンベンションセンター	田中繁道	医療法人渓仁会 理事会	2,501人
第70回	2020年6月 18日～19日	栃　木	栃木県総合文化センター	小松本悟	足利赤十字病院 病院長	中止

2013 年 6 月の第 63 回日本病院学会（新潟市）は「限りある資源の中での病院機能の維持・質向上の方略」をテーマに、岡部正明理事（立川メディカルセンター立川綜合病院院長）が学会長を務めた。翌 2014 年 7 月の第 64 回日本病院学会（香川県高松市）は「今、医療人・病院に求められているもの」をテーマに、中川義信理事（四国こどもとおとなの医療センター院長）が学会長を務めた。2015 年 6 月の第 65 回日本病院学会（長野県軽井沢町）は、相澤孝夫副会長（当時、相澤病院理事長院長）が学会長を務め開催された。「日本における医療改革のあるべき姿」をテーマとし、一般演題は 660 を超えた。相澤先生は多くの検討会に委員として参画していたため、その情報発信がプログラム構成にも表れていた。学会長講演では、人口の高齢化・減少時代を認識した時代に合わせ、病院にも自己改革が必要であることを訴えた。また、シンポジウムでも地域トータルヘルスケアネットワークや医療中心の街づくり、JCI 受審の取り組みなどが取り上げられた。開催直前に浅間山の火山活動が活発になり、また会期中はほぼ大雨というアクシデントにも見舞われ、記憶に残る学会であった。

2016 年 6 月の第 66 回日本病院学会（岩手県盛岡市）は、東日本大震災の復興に動き始めた東北での開催となった。望月泉理事（岩手県立中央病院・院長）が学会長を務め、「医療人のあるべき姿 BUSHIDO（智・仁・勇）をもって」をテーマとして開催された。翌 2017 年 7 月の第 67 回日本病院学会（大阪市）は、内藤嘉之先生（社会医療法人愛仁会・理事長）が学会長を努め、「医療人育成ルネサンス」をテーマとした。この学会は、特別顧問に大道道大副会長と兵庫の邊見公雄先生を迎え、実行委員には大阪の生野常任理事、京都の武田隆久常任理事、和歌山の成川守彦理事、兵庫の佐々木順子理事が関西 2 府 4 県から名を連ねるなど “オール関西” という珍しい陣容で開催された。また、テーマも超高齢化社会で求められる医療人の育成という、病院が直面している課題であったため、一般演題が 740 にも上るほどの関心が寄せられた。

2018 年 6 月の第 68 回日本病院学会（石川県金沢市）は、山田哲司理事（石川県立中央病院院長）が学会長を務め、「医療制度ルネサンス」をテーマとした。翌 2019 年 8 月の第 69 回日本病院学会（札幌市）は、田中繁道理事（医療法人渓仁会理事長）が学会長を務め「その先の、医療へ」という、2025 年問題を意識したテーマで開催した。北海道では珍しい記録的な猛暑の中、2,500 人もの参加者が集まる大盛況の学会となった。

第 70 回日本病院学会（栃木県宇都宮市）は、2020 年 6 月の開催に向け小松本悟副会長（足利赤十字病院院長）が「医療の国際化と患者安全」をテーマとして学会長を務めた。国際化に向けた JCI セッションや IHF セッションも企画し、開催を迎えるだけとなった。しかし年初からの新型コロナウイルス感染症が全世界的に拡大したため、慎重な検討の結果、参加者の安全と健康を守り、困難な状況を乗り越えることが医療人として最優先にすべきことと位置づけ、開催中止の判断をした。日本病院学会の長い歴史の中で初めての中止となったが、勇気ある決断と賛同する声も多かった。

新型コロナウイルス感染症の拡大は、日本病院会諸事業に大きな影響をもたらし、日本病院学会も例外ではなかった。今後は、これまでのような参加型だけではなく、オンデマンド配信も行うなどの新しい開催スタイルが求められている。

日本診療情報管理学会

日本診療情報管理学会は、当初、診療録の管理の発展と普及を図り、わが国の医療への取り組みにより国民の望む医療の質向上を実現することを目指して 1975 年に日本診療録管理学会（当時 The Japan Society of Medical Record Administration）として設立された。多くの先達

の努力により着実に発展し、輝かしい業績を収め、1981 年には日本学術会議の登録団体として認証された。

2014 年に本学会では認定団体制度を導入し、現在 15 団体を認定している。2016 年 10 月には東京国際フォーラムで「WHO-FIC 2016」、「ICD-11 Revision Conference」、「診療情報管理協会国際連盟（IFHIMA）第 18 回国際大会」、「第 42 回日本診療情報管理学会学術大会」を合同で開催した。開会式には、マーガレット・チャン WHO 事務局長（当時）をはじめ、多くの関係者がご列席され、雅楽などの伝統芸能を披露する演出をした。その他、診療情報管理士「業務指針」および「診療情報の記録指針」を発表した。

1. 日本診療情報管理学会理事長（2011 年〜2021 年）

第 5 代理事長
大井利夫（上都賀総合病院　名誉院長）
2004 年 4 月〜 2015 年 9 月

第 6 代理事長
末永裕之（小牧市　病院事業管理者）
2015 年 9 月〜

2. 国内における活動

(1) 診療情報管理士指導者の認定制度

診療情報管理士として、高度な知識、技量と豊富な経験を持ち、優れた人材を育成する指導者を認定することを目的として制度を開始した。主な到達目標として、①診療情報管理士養成の指導資格、②診療情報管理責任者としての業務、③日本診療情報管理学会の中心的な役割、を掲げている。

(2) 年 1 回の学術大会の開催

毎年 9 月を基準に各地で開催する日本診療情報管理学会学術大会では、診療情報管理に携わる医療従事者などの日頃の研究や調査活動の成果を発表する研鑽の場となっている。2016 年 10 月には東京国際フォーラムにて開催した第 42 回日本診療情報管理学会学術大会では、WHO ICD-11 改訂会議と 2016 年第 18 回 IFHIMA 国際会議とともに合同開会式を行い、学術大会で海外ワークショップ「世界各地の診療情報管理の現状」や生涯教育研修会ではインフォメーションガバナンスの講演を取りあげるなど世界の動向を知る機会となった。

回数	会　期	開催地	会　場	学術大会長	役　職	参加人数
第37回	2011年9月 29～30日	福　岡	福岡国際会議場	吉田晃治	医療法人松籟会 ケアハイツ虹 施設長	2,173 名
第38回	2012年9月 6～7日	名古屋	名古屋国際会議場	末永裕之	小牧市民病院院長	2,154 名
第39回	2013年9月 5～6日	つくば	つくば国際会議場	高橋正彦	茨城西南医療センター病院名誉院長	2,004 名
第40回	2014年9月 11～12日	盛　岡	盛岡市民文化ホール・いわて県民情報交流センター	佐々木崇	岩手県立中央病院 名誉院長	1,702 名
第41回	2015年9月 17～18日	岡　山	岡山コンベンションセンター	土井章弘	岡山旭東病院院長	2,116 名
第42回	2016年10月 12～14日	東　京	東京国際フォーラム	木村壯介	国立国際医療研究センター名誉院長	2,544 名
第43回	2017年9月 21～22日	札　幌	札幌コンベンションセンター	中村博彦	中村記念病院 理事長・院長	1,477 名
第44回	2018年9月 20～21日	新　潟	朱鷺メッセ	山本正治	新潟医療福祉大学学長	1,352 名
第45回	2019年9月 19～20日	大　阪	グランフロント大阪	齊藤正伸	大阪南医療センター 院長	2,241 名
第46回	2020年9月 24～25日	福　岡	福岡国際会議場	村中　光	九州医療センター 名誉院長	新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止

(3) 学会誌「診療情報管理（Health Information Manager)」の刊行

年度間 4 回発刊している学会誌「診療情報管理」は本学会会員からの投稿原稿を中心に掲載しており、原著、調査報告、事例報告と総説などを編集委員会が中心となって監修している。その他、本学会理事会・評議員会や各種委員会をはじめ盛りだくさんの情報を会員へ提供している。とくに優れた研究成果には将来の発展を期待し得る会員に対して「優秀論文賞」および「奨励賞」を設けている。

(4) 診療情報管理士生涯教育研修会

全国の主要都市を中心に診療情報管理士生涯教育研修会を教育の一環として開催している。本生涯教育研修会は、最新の医学・医療を学び診療情報管理士の業務に関連したトピックスを中心に構成され、自己研鑽の場として企画しており、診療情報管理士指導者認定のための受審要件の一つになっている。

3. 国際的な取り組み

(1) WHO への協力事業

2011 年 9 月に WHO 西太平洋地域事務局（WPRO）事務局長より、日本において WHO 国際統計分類協力センター設置の指定を受け、日本診療情報管理学会は同センターの重要な一翼を担っています。

沿革

- 2011 年　「診療情報管理士業務指針」の発表
- 2014 年　日本診療情報管理学会認定団体制度の導入
- 2015 年　災害時の診療録のあり方に関する合同委員会「災害診療記録報告書」の発表

「診療情報学」第 2 版の発刊
・2016 年　WHO ICD-11 改訂会議
2016 年第 18 回 IFHIMA 国際会議ならびに第 42 回日本診療情報管理学会学術大会による合同開会式
・2017 年　「診療情報の記録指針（旧診療録記載指針改訂版）」の発表
・2021 年　「診療情報管理士業務指針」の改訂
「診療情報の記録指針」の改訂

関連学会
日本人間ドック学会

1. 日本人間ドック学会の歴史

1958 年 12 月 2 日､短期人間ドック（1 泊 2 日）の試験的実施に参加することを､聖路加国際病院、東京警察病院、済生会中央病院の 3 病院が決定した。そして、1959 年 1 月より、聖路加国際病院は三井健保組合、東京警察病院は日本石油健保組合、済生会中央病院は第一生命健保組合と組んで、2 日間ドックの試験的実施を始めた。

人間ドック実施に対する臨床予防医学委員会は 1959 年 1 月 17 日、2 月 26 日と開かれ、ドックは 2 人室とし、費用は 9,500 円が適当であることが決められた｡実施病院は指定制度をとること、指定基準は米国における病院の Accreditation の精神にのっとり、病院の施設機能を高めることを考慮することとした。3 月 14 日の委員会において、起草者吉田幸夫、岩佐潔（病院管理研修所）、小野田敏郎の 3 委員の案を検討し決定された。このとき、聖路加国際病院、東京警察病院と済生会中央病院の 3 病院は、聖路加国際病院とともに約 200 例の短期人間ドック受診者について分析検討の結果、全面的実施の基礎を固めた。

1959 年 4 月 1 日、安田彦四郎氏（健康保険組合連合会会長）と橋本寛敏氏（日本病院協会会長）の間に契約書が交わされた。

その内容は、①ドック期間を 2 日間とし、検査項目の基準を決定、②実施希望組合の名称・所在地、人間ドック実施病院の名称・所在地ドック病床数を互いに通知する。③費用は 1 人当たり 9,500 円、④人間ドック運営のため委員会を設けるというもので、内約として費用は毎年標準報酬にスライドして値上げすることとした。

この契約に基づく委員会は、既設の臨床予防医学委員会がこれに当たり、1959 年 4 月 16 日、24 日に聖路加国際病院において開かれ、その後は 6 月 25 日、7 月 18 日、30 日と病院会館において開かれた。

1959 年 5 月 1 日､山の上ホテルにおいて､ドック実施病院の担当者のための短期人間ドック実施に関する講習会を開いた。同日、先述の契約に基づき、日本病院協会は東京で 11 病院を、大阪で 5 病院、京都で 1 病院をドック実施病院に指定した。

認定は、人間ドック運営委員がその任に当たっていたが、全国各地の希望に応えるために短期人間ドック地方認定委員を設けることとし、北陸地方：多賀一郎氏、桜井盛二氏、中国地方：武藤多作氏、棟久一夫氏、近畿地方：松永周三郎氏、清水源一郎氏、四国地方:玉置恪三氏、大場英雄氏、九州地方：田代英太郎氏、東陽一氏、赤星一郎氏を委嘱した。

1959 年 7 月 18 日、聖路加国際病院に、すでに短期人間ドックを実施している病院・健保連関係者 17 人が集まり検討を行った。

1959 年 8 月 22 日、23 日の両日には、先述の予備試験と検討会をもとに、全国より約 50 人の参加者による「短期人間ドック医療担当者講習会」を聖路加国際病院において開催し、これが後の人間ドック学会に発展する母体となったのである。

(1) 普及第一期　1959 年～1964 年

1959 年 5 月、東京地区 11 病院（84 組合）、関西地区 6 病院（40 組合）で始められた短期人間ドックは、全国的規模に拡大し、翌 35 年 12 月には、参加組合 376、実施病院は 133 病院

となった。

(2) 普及第二期　1965 年～1968 年

1965 年には、短期人間ドックの検査費用は健保連との契約による標準報酬にスライドし、1 月 1 日から 1 万 1,600 円より 1 万 2,500 円に引き上げられた。

1965 年 12 月には、参加組合 771 組合、実施病院 205 病院に達し、ドック受診者数は年間 2 万 5,967 人、10 年間の総計は、14 万 3,072 人に増加した。

(3) 転換期　1969 年～1974 年

短期人間ドックの普及とともに登場した人間ドックのデラックス版「1 週間ドック」は、その価値は認められながらも、方法的に批判が起こった。慶應大学病院では、1969 年から 1 週間ドックを中止し、後に健康相談センターとして 1 日通院ドック方式へと移行することとなった。

(4) 変動期　1975 年～1982 年

自動化健診の登場により、人間ドックも大きな変動期を迎えることとなった。いわゆる「3 時間ドック」は日本人気質にぴったり合い、また高度経済成長の波に乗り、一つのブームとなった。

(5) 充実期　1983 年～1997 年

1983 年、第 24 回学会より、「日本人間ドック学会」と名称が変更された。学会参加者も約 500 人となり、一般演題等の講演内容も多岐にわたり、活発な意見交換の場となっていった。

その後、国民の予防医学への関心の高まり、人間ドック実施施設が増加する中、短期人間ドックの自動化健診について、指定施設という差別化を行う意味で、日病が指定した優良施設であることを表示した「指定表示板」が作成され、各指定施設はこの表示版を入り口等に飾った。

(6) 発展期　1998 年～2009 年

1959 年の人間ドック事業開始以来 40 年を経過し、特に働き盛りの疾病の早期発見・早期治療による社会復帰に果たした役割は大きかったが、人間ドック健診終了後の疾病発見などのいわゆる「見落とし」や質の問題も取り上げられるようになった。1998 年より、日病内の臨床予防医学委員会は、「予防医学委員会」と名称を変更し、予防医学のさらなる確立を目指した。1998 年 8 月、日本人間ドック学会理事長に就任した奈良昌治予防医学委員会委員長の取り組みにより、同委員会の中に人間ドック認定指定医委員会を設け、医師の認定資格要件について検討し、1999 年 4 月 1 日より人間ドック認定指定医（後に認定医）制度を導入した。。

その後、施設としての質の向上を目指し 2004 年度には人間ドック健診施設機能評価認定制度を発足、2007 年度から人間ドック健診情報管理指導士・人間ドック健診食生活改善指導士の養成、2009 年度からは人間ドック専門医制度を発足させ、健診業務に携わる更なる人材の育成と施設の質の向上に取り組んでいる。

また、学術大会は年 1 回開催しており、学術大会は 2009 年 9 月 3 日、第 50 回日本人間ドック学会学術大会（東京）の際に開催した創立 50 周年記念式典・記念祝賀会では、天皇皇后両陛下が記念祝賀会にご臨席され、会員と歓談された。

(7) 安定期　2010 年～

2010 年、日本学術会議の協力学術研究団体の指定と、特許法第 30 条第 1 項の規定による特許片長官が指定する学術団体の指定を受ける。

また、2011 年 11 月には台湾にて本学会第 3 回国際人間ドック会議を開催。

2015 年第 56 回学術大会（土屋敦大会長：横浜市）、2016 年第 57 回学術大会（相澤孝夫大会長：松本市）では一般演題が 500 題を超え、大会参加者も 4,500 名以上の規模となった。

人間ドック健診施設機能評価事業は、5 年ごと

に評価基準等のバージョンアップを行い、2018年4月制定したVer.4.0のもと、新規認定は449施設（2020年度）、また人間ドック健診情報管理指導士も順調に増え続け、累積人数は8,082名となっている。2019年7月、遺伝子検査を受診される方達に対して遺伝医学に関して正確に自信を持って説明でき、必要な際には遺伝専門家と密接に連携できる医療従事者を養成するため、新たに「遺伝学的検査アドバイザー」の養成を開始した。

(8) 日本総合健診医学会等と共通事業等の合同の模索　2011年～

2011年1月、奈良昌治理事長と日野原重明日本総合健診医学会理事長が共同で、「人間ドック健診専門医」の養成をすることで合意し、覚書を交わした。同時に両学会合同の「人間ドック健診専門医制度委員会」（山門實委員長）が発足した。

さらに2013年8月、両学会副理事長懇談会の合意により、両学会を代表して専門委員4名ずつによる「標準的な健康診断のあり方に関する検討会」（座長：宮下正弘副理事長）も発足、分科会を設けて施設認定事業の統一化、人間ドック健診のエビデンスづくり共通事業など、共有できる問題について議論を重ね、2014年12月、答申書として意見を取りまとめた。

このような流れの中でもあり、2020年11月、両学会の国際健診組織の共催、「第27回国際健診学会IHEPA2020/第4回国際人間ドック会議」（篠原幸人大会長）を開催した。

2016年10月、日本医師会、本学会他健診事業に関わる10団体が集まって日本医学健康管理評価協議会が発足し、健診情報データ等の標準化の動きも始まった。

(9) 変革期　2020年～

2020年6月に就任した相澤孝夫理事長は、健診・予防医療団体のトップリーダーとして最大限の力を発揮できるように、抜本的な組織改革に取り組んでいくとの基本方針を掲げ、具体的内容等を理事会に提案し承認された。

公益性の観点から、本学会の活動目的を人間ドックに限ることなく、健診事業全般、さらには健康の保持増進などの予防医療全般に関わる事業の普及発展と質の向上に寄与するとした。その具体的変革として、学会事業や委員会活動を以下の3つの領域に体系化することとした。

①健診・予防医療施設の質の向上と発展を支援する活動
②健診・予防医療事業に携わる医療従事者を育成する活動
③健診・予防医療事業のシステムや有用性などを研究する活動

また、事業や委員会活動を会員一丸となって推進していくためには、医師個人会員（A会員）のみならず、医師以外の個人会員（B会員）、施設会員（C会員）も積極的に活動に参加し、学会運営に対して意見を述べる機会を保証していく。そのためには、社員・役員の選任方法や選挙制度のあり方を見直すなどの定款変更は不可欠であるとし、理事会で十分な討議を尽くし、2021年度定時社員総会において定款変更を行なった。この結果、施設会員（C会員）についても正会員となり、組織改革も始動した。

2. 歴代の臨床予防医学委員会委員長

1959年の創立当時は、臨床予防医学委員会の委員長が現在の理事長の役を担っていた。1983年の理事会発足までの24年間は、4人の委員長が就任した。

初代臨床予防医学委員会委員長
橋本寛敏（聖路加国際病院院長）
1959年4月～1970年3月

第2代臨床予防医学委員会委員長
小野田敏郎（佼成病院院長）
1970年4月～1976年3月

第 3 代臨床予防医学委員会委員長
堀内　光（済生会中央病院院長）
1976 年 4 月～1981 年 3 月

第 4 代臨床予防医学委員会委員長
樫田良精（関東中央病院院長）
1981 年 4 月～1982 年 7 月

3. 歴代の理事長

1982 年 8 月、人間ドック学会会則制度承認により、新たに理事長制度が設けられた。

初代日本人間ドック学会理事長
二本杉皎（大阪赤十字病院院長）
1982 年 8 月～1988 年 7 月
※ 1983 年 9 月 2 日より正式に就任した。

第 2 代日本人間ドック学会理事長
依田忠雄（岡山赤十字病院院長）
1988 年 8 月～1998 年 7 月

第 3 代日本人間ドック学会理事長
奈良昌治（足利赤十字病院名誉院長）
1998 年 8 月～2016 年 6 月

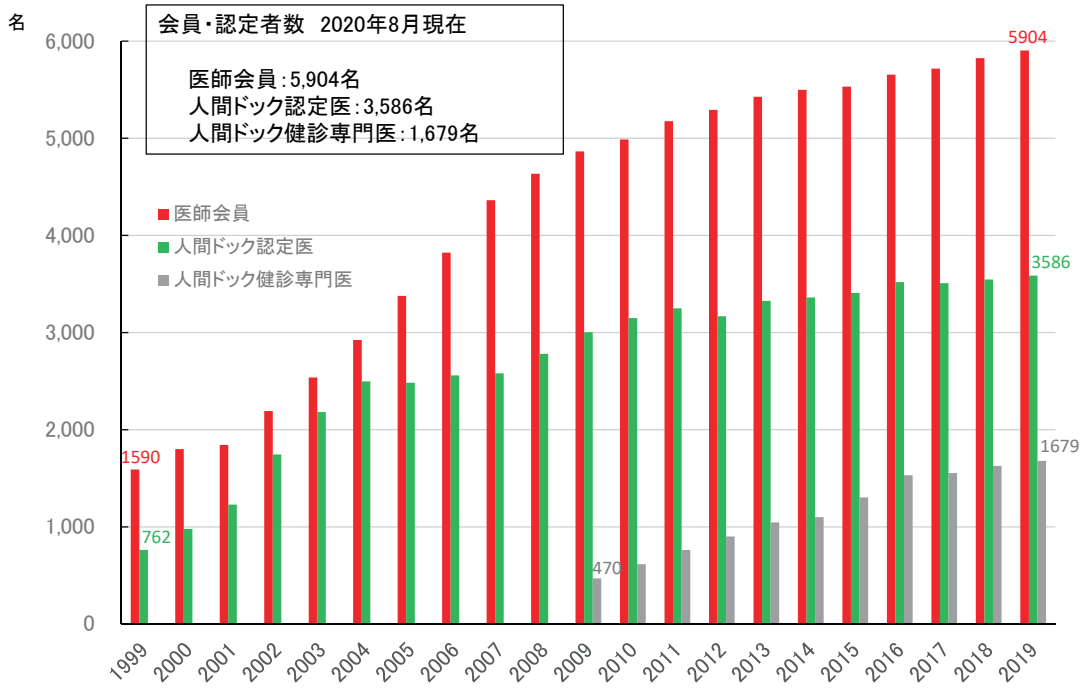
第 4 代日本人間ドック学会理事長
篠原幸人（国家公務員共済組合連合会　立川病院
名誉院長 / 東海大学　名誉教授）
2016 年 6 月～2020 年 6 月

第 5 代日本人間ドック学会理事長（現）
相澤孝夫（社会医療法人財団慈泉会相澤病院
理事長）
2020 年 6 月～

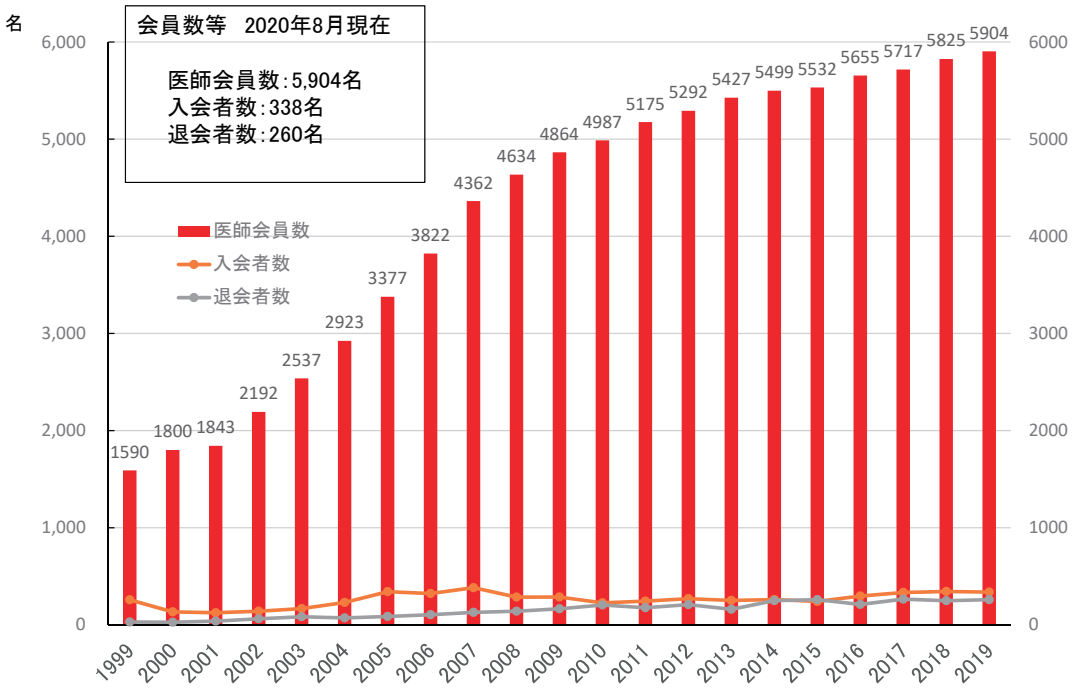
4. 正会員数　2021 年 3 月現在

◇医師個人会員（A 会員）　：5,977 人
◇医師以外個人会員（B 会員）：　413 人
◇施設会員（C 会員）　：1,727 施設

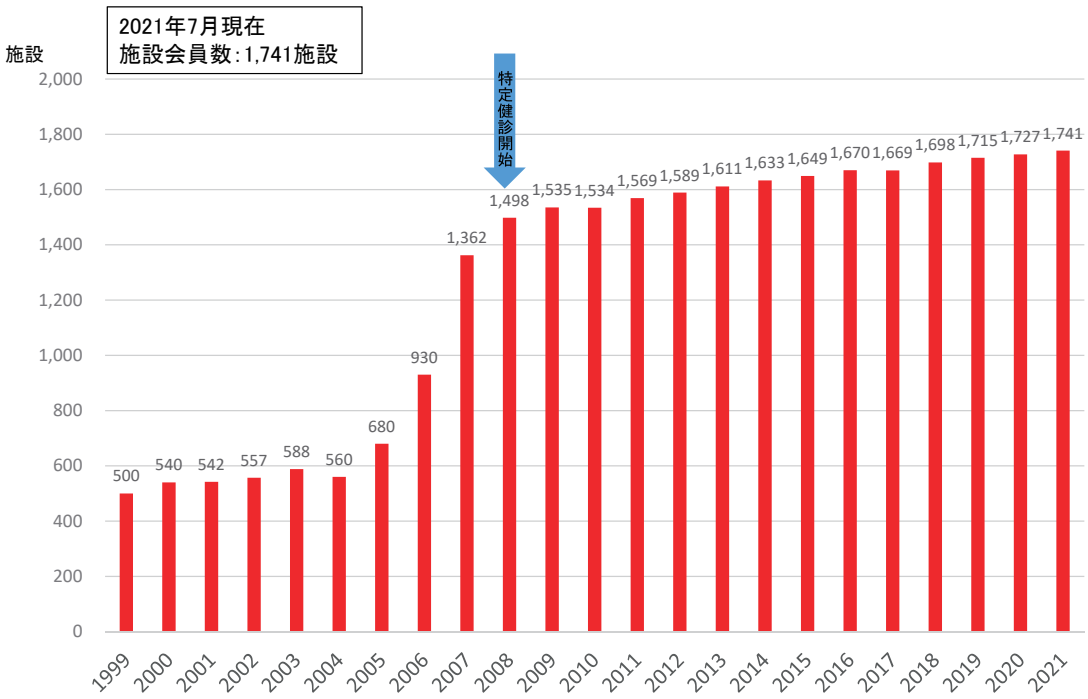
人間ドック学会　医師会員・認定医・専門医認定者の推移



人間ドック学会　医師会員数　入会・退会者数の推移



人間ドック学会　施設会員の推移



関係団体との協調

1. 日本病院団体協議会

〈代表者会議〉

日本病院団体協議会（以下、日病協）は、2005年4月、厚労省から診療報酬改定に関する要望について、従前、各病院団体から個別に要望を受理していたが、2006年度改定から病院団体の要望を一本化してほしい旨の要望があったことを受けて、病院団体の窓口となるべく結成された。当初7団体だった構成団体は2010年度末で11団体（国立大学附属病院長会議、国立病院機構、全国公私病院連盟、全国自治体病院協議会、全日本病院協会、日本医療法人協会、日本私立医科大学協会、日本精神科病院協会、日本病院会、日本慢性期医療協会、労働者健康福祉機構）。

第7期（2011年度）は、前年、副議長を務めた西澤寛俊全日本病院協会会長（当時）が議長に就任。厚労省の医療裁判外紛争解決（ADR）機関連絡調整会議において、日病協が実施した「医療裁判外紛争解決（ADR）機関に関するアンケート」の調査結果を公表した。「2012年度診療報酬改定に係る要望書」を厚労省へ提出。また、日本精神科病院協会を除く10団体と日本病院薬剤師会の連名で「薬剤師の病棟配置に係る入院基本料等加算の新設要望書」を厚労省へ提出している。10月に任期満了を迎える中医協委員の交代について、3期目の任期満了を迎える邉見委員の後任として、日本病院会と日本精神科病院協会からそれぞれ推薦があったため、2名連記で厚労相に提出。万代恭嗣日本病院会常任理事（当時）が中医協委員に就任している。

第8期（2012年度）は、前年、副議長を務めた深尾立労働者健康福祉機構千葉労災病院名誉院長（当時）が議長に就任。日病協事務局を務める日本病院会の事務所が7月に移転したことに伴い、日病協の事務所も東京都千代田区三番町9番地15に置くこととされた。12月に衆議院議員総選挙で自民党が勝利、第2次安倍晋三内閣の発足に伴い、消費税問題、高度急性期医療の充実、医療財源の確保等の内容を含む要望書を田村憲久厚労相（当時）へ提出。また、「入院基本料の設定に対する考え方とその調査方法について」および「入院料（入院基本料・特定入院料等）における人員配置について」「診療に関連した予期しない死因究明制度の考え方」を厚労省等へ提出している。日病協の創設当初からの活動実績等についてその歴史を振り返り、「日本病院団体協議会のあゆみ」をまとめた。

第9期（2013年度）は、前年、副議長を務めた武久洋三日本慢性期医療協会会長が議長に就任。日病協のあり方検討ワーキンググループがまとめた答申書が提出され、日病協を今後も存続させること、日病協の検討課題を診療報酬に限定しないこと、日病協の要望事項の提出等は全員一致した事項とすること、の3項目が原案のまま承認された。「2014年度診療報酬改定に係る要望書」を厚労省へ提出。10月下旬で任期満了となる西澤寛俊中医協委員の後任候補者の選出について、事務手続き等を考慮し、急きょ臨時の代表者会議を開催して検討。即日候補者を決定しなければならないところ、全員一致をみないため、議長・副議長裁定により、公認候補者に長瀬輝誼日本精神科病院協会副会長を選出し、同氏を推薦する文書を厚労相へ提出した。このことを踏まえて、明

確なルールがなかった中医協委員候補者の選出方法について、ワーキンググループにて答申書をまとめ、一部文言を追加・修正し、「中医協委員候補者の選考に係る日病協代表者会議の決定事項」が承認された。

第 10 期（2014 年度）は、前年度副議長であった宮崎勝国立大学附属病院長会議常置委員会委員長（当時）が病院長職を退任となり、同所属団体にも属さなくなるとして議長就任を辞退していた。これを受けて、加納繁照日本医療法人協会会長代行（当時）が議長に就任。8 月に日本社会医療法人協議会の日病協への加盟を承認し、構成団体は 12 団体となった。四病協との合同調査「医療機関における消費税に関する調査」を実施。加盟各団体が会員病院数の 1 割を対象として選定（10 未満となる団体は 10 病院）、11 団体で 1,075 病院（うち公的 265、私的 810）を対象とし、回答数 433 件（有効回答数 303 件）であった。調査結果を記者会見で公表し、「控除対象外消費税の補てんを診療報酬で対応することは限界」と主張した。

第 11 期（2015 年度）は、前年、副議長を務めた楠岡英雄国立病院機構理事（当時）が議長に就任。10 月に任期満了を迎える中医協委員の推薦について、万代中医協委員の継続と長瀬中医協委員の勇退、その後任として猪口雄二実務者会議委員長を候補者とすることを決め、推薦文書を厚労相へ提出した。「2016 年度診療報酬改定に係る要望書」を 7 月と 12 月の 2 回にわたって厚労省へ提出。また、3 月に地域医療機能推進機構（JCHO）の日病協への加盟を承認している。

第 12 期（2016 年度）は、前年、副議長を務めた神野正博日本社会医療法人協議会副会長が議長に就任。4 月より地域医療機能推進機構（JCHO）が新加盟団体として参加、構成団体は 13 団体となった。労働者健康福祉機構は、新たに労働者健康安全機構に改組している。日病協加盟団体のうち、7 対 1 一般病棟入院基本料を算定している全医療機関を対象に「一般病棟 7 対 1 入院基本料の動向調査」を実施し、調査結果を記者発表した。一般病棟 7 対 1 入院基本料を届け出ていることが把握できた病院で、2016 年 4 月から 2018 年 4 月までの間に一般病棟 7 対 1 入院基本料を他の入院料等に変更（一部または全部、変更する予定を含む）する、変更しない、いずれかの意向を確認できた病院（894 病院）の集計。「変更した（する予定）」と回答した病院は 193 病院（21.59％）であった。

第 13 期（2017 年度）は、前年、副議長を務めた原澤茂全国公私病院連盟常務理事が議長に就任。10 月に任期満了を迎える中医協委員の推薦について、猪口中医協委員の継続と、万代中医協委員の後任として島弘志実務者会議副委員長（日本病院会社会保険診療報酬委員会委員）を候補者とすることを承認し、推薦文書を厚労相へ提出した。日本リハビリテーション病院・施設協会と地域包括ケア病棟協会の 2 団体から日病協への加盟申請があり、それぞれ 3 か月間のオブザーバー参加を経た後に正式加盟が承認された。構成団体は 15 団体となった。「2018 年度診療報酬改定に係る要望書」を 5 月と 11 月の 2 回にわたって厚労省等へ提出している。

第 14 期（2018 年度）は、前年、副議長を務めた山本修一国立大学附属病院長会議常置委員会委員長（当時）が議長に就任。日病協への入会資格のルール化を協議し、運営要綱にある全会一致を前提とし、入会申請があったときに議論することとした。「医療機関の消費税問題に関する要望」を 9 月に厚労相へ提出したほか、救急医療管理加算のあり方について、ワーキンググループを設置し検討を行っている。また、10 連休等の長期連休における休日加算等の取り扱いについて、要望書を厚労相へ 3 月に提出。地域の実情によっては、一定の医療機関に患者が集中する可能性も指摘されているとし、突発的かつ不測の事態が発生した際の特段の取り計らいを求めた。

第 15 期（2019 年度）は、前年、副議長を務めた長瀬輝諠日精協副会長が議長に就任。中医

協委員に関して、猪口委員（3 期目）、島委員（2 期目）の継続が承認された。12 月に公表された全世代型社会保障検討会議中間報告（案）に明記された「大病院への患者集中を防ぎかかりつけ医機能の強化を図るための定額負担の拡大」を問題視。選定療養による定額負担の対象が一般病院病床数 200 床以上とされたが、200 床以上の病院は地域を守る病院で外来を行っている、決められ方が乱暴で財源のことだけを考えているのではないか、病院団体として断固反対するとして、会議後の記者会見で意見を表明した。また、「2020 年度診療報酬改定に係る要望書」を 5 月と 10 月、11 月の 3 回にわたって厚労省へ提出している。

第 16 期（2020 年度）は、前年、副議長を務めた相澤孝夫日病会長が議長に就任。5 月に「新型コロナウイルス感染症における病院に対する支援等に関する要望書」を自民党へ、6 月に「新型コロナウイルス感染症への対応に係る診療報酬に関する要望書」を厚労省へ提出。11 月には「全世代型社会保障検討会議中間報告への提言」を全世代型社会保障検討会議議長へ、12 月に「2021 年（中間年）度薬価改定および 2020 年度第 3 次補正予算に関する要望について」を厚労相へ提出している。また、日本医師会副会長に就任した猪口委員が日病協推薦の中医協委員を辞退することとなった。急きょ、その後任の人選について実務者会議で議論した結果、池端委員長が選任され、代表者会議にて全会一致で池端委員を日病協推薦の中医協委員とすることが了承された。8 月の中医協総会において、池端委員が猪口委員と交代し中医協委員となった。このほか、代表者会議の議長・副議長の選出の考え方を確認し、議長・副議長は公私が分け合うこと、加盟後未経験の団体が順番に行うことを原則とすること、ただし事情により例外もあるということが了承されている。

〈診療報酬実務者会議〉

診療報酬改定に向けて各病院団体の窓口を一本化し、要望を取りまとめる作業を行う診療報酬実務者会議は、各団体からの中核的要望事項をできるだけ絞り込んだうえで、重なり合う項目は重点化して組み込み、まさしく妥当であるという要望事項に集約した。その際、要望書から外れた各団体の特殊性を踏まえた要望事項は、別ルートで厚労省などに要望するのは何ら妨げないことを申し合わせた。

2011 年は、主にチーム医療について議論を行った。薬学部が新設されて総定員が増え、2012 年度には大学が 6 年制課程となってから初めての卒業生が出る薬剤師は、病院が雇い入れて教育すべきではないか等の理由から、病棟薬剤師の配置の評価を求めたいとする意見を受け、日本病院薬剤師会との意見交換を行い、「薬剤師の病棟配置に対する加算」について日病薬と連名による要望書を提出した。

2012 年には、消費税に関する日病協の統一見解について検討し、病院団体としては診療報酬等への消費税を「原則課税」とするよう要望を行っていくことについて、各団体とも異論はないことを確認した。また、「入院基本料の設定に関する考え方とその調査方法について」「入院料における人員配置について」に関して議論し、要望書を提出した。

2013 年には、日病協が求める入院料設定のエビデンスとなる医療必要度の指標について、これまでの議論等をもとに「一入院期間中に、①急性期に関連する特定入院料算定病棟で治療、②手術、③化学療法、④放射線療法、⑤応急処置、その他急性期に関連する処置、⑥急性期に関連する検査、⑦急性期に関連する精神科専門療法、⑧リハビリテーション初期加算の診療報酬点数を算定している患者、を急性期入院患者とし、これらの急性期入院患者が、一般病床全体もしくは各病棟の入院患者全体に占める割合を入院患者の医療必要度とする」との案を提示したうえで、さらなる検討を実施した。

2014 年 8 月には、消費税率引き上げに伴う診

療報酬による補てん率の把握を目的に「医療機関における消費税に関する調査」を実施した。調査対象とした303病院の病床規模別データをもとに、全国8,540病院について消費税の過不足総額を推計したところ、総額約344億円の不足である可能性が示唆された。

2015年には、2016年度改定で7対1入院基本料の重症度、医療・看護必要度のAおよびB項目の見直し内容と新規追加のM項目、それに伴い基準割合15%について25%を中心に引き上げる案および病棟群単位についての案が提示された。これを受けて、診療報酬実務者会議に出席している病院で、厚労省が実施した定義と同様にシミュレーションを緊急で実施し、40%程度の病院が基準を満たせない可能性がある結果であったと報告された。

2016年には、「一般病棟における入院基本料の動向調査」を実施。調査に回答した894病院のうち、7対1入院基本料から変更した（予定を含む）と答えた病院は193病院（21.59%）で、2割を超える病院が7対1からの変更を余儀なくされていることが分かった。また、病棟群単位の届出を利用した病院は15病院にとどまり、使い勝手の悪さから病棟単位の届出は広がりをみせていないことが報告された。

2018年には、救急医療管理加算検討ワーキンググループを設け、2020年度以降の診療報酬改定に備えた検討を開始した。また、消費税率10%への引き上げを受け、「補てん不足への期中改定等の早急な対応」「消費税率10%引き上げ時の抜本的な議論」の2点を中心とした要望書を厚労省に提出した。また、2019年ゴールデンウィークが10連休となることが想定されることから、医療界として何らかの形で意思表明等を行うべきではないかとの意見があり、要望書を提出した。

2020年には、新型コロナウイルス感染拡大に伴い、診療報酬の臨時的な取り扱いや経過措置延長に関して議論が行われた。また、「薬価・薬剤師問題」については、分科会を設置の上議論することとした。

2. 四病院団体協議会

四病協（日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会、日本精神科病院協会）は、「医道の高揚、病院医療の発展向上を図り、国民の保健・医療福祉の増進に寄与すること」を目的に、2000年7月28日に設立された。

総合部会は、医療を取り巻く環境の構造的な変化に対応して、医療保険・介護保険制度の確立、安心で質の高い医療提供体制の整備などに向けた提言や意見発表、厚労省をはじめとする審議会などへの委員の派遣を行っている。

総務委員会は、総合部会の議題等の整理および総合部会からの特命案件の検討を行った。

医療保険・診療報酬委員会は、「診療報酬における施設基準および人員配置に関する要望書」（2013年度）、「今後の医療提供における要望書」（2017年度）、「常勤要件における複数非常勤従事者の常勤換算導入および専従要件の見直しに関する要望」（2017年度）などの要望を厚生労働省へ提出した。2018年度から、日本病院会、全日本病院協会および日本医療法人協会の3団体は、診療報酬改定が与える影響を調査・検証し、会員病院の運営に資することを目的として、前年まで各団体において個々に実施してきた調査を合同で実施することとした。2020年度には、新型コロナウイルス感染拡大による病院経営状況を把握することを目的とし、3団体合同で調査を実施。この調査の結果をもとに、第1次補正予算、第2次補正予算、予備費、第3次補正予算からの医療施設への緊急包括支援交付金が決定した。

医業経営・税制委員会は、「税制改正に関する要望」「予算概算要求に関する要望」を厚労省および関係団体に提出した。また、「医療機関における消費税に関する調査」（2012、2014年度）、「水道光熱費に関する調査」（2013年度）、「個々の診療報酬項目に係る原価構成の調査」（2015

年度)、「控除対象外消費税問題に関するアンケート調査」(2019 年度)、「持分なし医療法人への移行と事業承継に関するアンケート調査」(2020 年度)などを実施した。

厚労省・福祉医療機構・四病協合同勉強会は、災害復旧に係る医療機関への支援策、医療法人制度の見直し、税制改正の概要、控除対象外消費税問題等について、厚生労働省および福祉医療機構、各団体との意見交換を行った。

メディカルスクール検討委員会は、我が国における医学教育システムの現状と課題を踏まえて、よりよい臨床医を育成する、ならびに医学教育の質を上げる方策を中心に検討を重ねた。

在宅療養支援病院に関する委員会は、2012 年度には「在宅療養支援病院に関するアンケート調査」を実施。結果を日本医師会主催の在宅医療支援フォーラムにて発表した。2014 年度には「緊急往診の連絡体制および看取りについてアンケート調査」を実施した。また、多くの在宅療養支援病院が参加して意見集約できる場が必要だとして「在宅療養支援病院連絡協議会」を 2021 年度に設立することとした。

准看護師の生涯教育体制のあり方検討委員会は、准看護師の質向上や地位向上を図るために、准看護師の現状と問題点をテーマに、厚生労働省、文部科学省、日本看護協会と意見交換を行った。

医療安全対策委員会は、2012 年度に設置され、5 回にわたる議論の結果、「診療に関連した予期しない有害事象(死亡・重大事故)の調査のあり方」を取りまとめて総合部会に答申した。

医療制度委員会は、2012 年度に再開され、四病協会員病院のうち一般病床を有する病院を対象に「一般病床の機能区分に関する調査」を行った。

二次救急に関する検討委員会は、診療報酬改定における二次救急医療機関の評価への要望などについて検討し、2012 年度診療報酬改定では、二次救急受け入れ時の加算として新設された「夜間休日救急搬送医学管理料」による点数が新設され、評価に値する結果を残すことができた。また、2015 年度には「夜間休日救急搬送医学管理料の増点」について厚生労働省へ要望提出した。

治療費未払問題検討委員会は、「患者未収金問題に関するアンケート調査」「診療における患者負担金の未収金に関する調査」を実施し、集計と分析を行った。

日本専門医機構に関する打ち合せ会は、2015 年度、日本専門医機構に対し「新たな専門医制度への意見」を提出した。意見は、①研修施設群については、地域の実情を把握したうえで多様な施設を認めること、②情報の開示と透明性の確保を図ること、③機構の収支予算の明確化を図ることの 3 点であった。意見書提出後も、様々な問題が出ていることから、再度「新たな専門医制度に対する要望」を提出した。要望は、①機構は基幹となる施設に対し地域医療への配慮を求めること、②連携施設の要件には地域特性に対する柔軟な配慮をすること、③医局から独立して運営している病院にも配慮することの 3 点であった。

専門医制度のあり方検討委員会は、2017 年度、相澤孝夫日病会長から、専門医制度全体について四病協としての議論をしてほしいと要望し、開催された。専門医制度への提言について議論を行い、2018 年 9 月 7 日に厚生労働大臣宛に提言書を提出した。

「災害医療を国家として統合するための提言」に関する打ち合せ会は、日医と四病協の連名による提言として「災害医療を国家として統合するための提言」を取りまとめ、2016 年 11 月 30 日内閣府特命担当大臣および厚労省医政局長へ提出した。

病院医師の働き方検討委員会は、医師の特殊性、宿日直の取り扱い、タスクシフティング、時間外労働の上限設定、副業兼業の取り扱い、健康確保措置、評価機能について、厚労省医政局担当者と協議を行った。2017 年度には、「勤務環境改善等の取り組みについての病院管理者向け調査」を四病協各団体会員向けに実施した。2019 年には、薬剤師、看護師、臨床工学技士、臨床検査技師、

救急救命士へのタスクシフティング／タスクシェアリング可能な業務について検討し、提案書および要望書を提出した。

人生最終医療に関する検討委員会は、2018 年度に四病協各団体会員病院に対する終末期・看取りに係るアンケート調査を実施した。

日本准看護師推進センターは、都道府県からの准看護師試験事務の受託を目指し、日本医師会および四病院団体協議会が中心となり、2019 年 4 月 1 日に一般財団法人を設立した。2020 年 2 月に実施した准看護師試験事務委託に関する意向調査結果では、委託希望都道府県についての確認が行われた。

新型コロナウイルス感染症の拡大が続く中、2020 年 12 月 21 日に、四病協、三師会、日看協、東京都医師会が合同で「医療緊急事態宣言」を発出した。

3. 日本医師会・四病院団体協議会懇談会

2000 年 7 月に設立された四病協はその後、2004 年に日医との協議の場を設けることとし、同年 7 月 28 日に「日本医師会・四病院団体協議会懇談会」を開催して以来、当該懇談会は 2011 年以降も原中執行部（2010 年～ 2012 年）、横倉執行部(2012 年～ 2020 年)、中川執行部(2020 年～現在）の間も継続された。原則毎月 1 回、総合部会の開催後に日本医師会館にて、2020 年以降は web 会議ツールを用いて医療提供体制、専門医制度、診療報酬、税制等、様々な課題について議論を行い今日に至っている。

主な検討内容、活動として、2011 年は、前年度に引き続き税制改正要望を日医と四病協の連名で関係機関に提出した。また消費税導入当初、仕入れ時における消費税の影響が不明なまま非課税を受け入れた医療において、その影響が医業経営上深刻な負担となっていることから、一般国民、メディアに理解してもらう目的で 8 月 21 日に日比谷公会堂において日医と四病協の主催により市民公開セミナーを開催。国会議員、医療関係者など約 1,800 名が参加した。

2012 年には、2025 年のあるべき医療制度の姿、「社会保障・税の一体改革」の妥当性の検証、環太平洋パートナーシップ協定（TPP）への参加が皆保険制度に与える脅威、2013 年度からの地域医療計画への働きかけ、医療事故調査制度の整備と医療事故が刑事罰に結びつくことへの問題意識、消費税の問題などを念頭に議論を実施。前年度に引き続き連名で税制改正要望も作成し、消費税における社会保険診療報酬等の非課税制度の見直し、医療機関に関する事業税の特例措置の存続、福島原発事故損害賠償金を非課税とすることについてなど 14 項目を要望した。このほか、発生から 2 年が経過することとなる東日本大震災を踏まえて、超高速インターネット衛生「きずな」を用いた利用実証実験に関して、日医と宇宙航空研究開発機構（JAXA）との間で協定が締結されたことも報告された。

2013 年は「医療提供体制のあり方」（1．基本方針、2．かかりつけ医、3．医療・介護の再編）と題する合同提言をまとめ、8 月 8 日に日本医師会館にて記者会見を行い発表し、同 19 日には厚生労働大臣に提出した。「医療提供体制のあり方」では超高齢化社会においては在宅医療の中心としてかかりつけ医の役割はますます重要になるとして、初めてかかりつけ医の定義を示すなどし、横倉日医会長（当時）は「地域全体で患者を支えていくことを宣言したもの」と説明した。

2015 年には、次期診療報酬改定に向けて四病協から入院基本料の病棟群単位の届出を提案し、了承を受けた。これを受けて、日医と病院団体が結束して中医協において導入の主張をしたところ、導入に至ったものの、主張した内容とは違う結果となった。このほか、日医および四病協の支援のもと、同年 11 月に日本准看護師連絡協議会が設立された。

2016 年は、当時 2017 年に実施するとされていた新たな専門医の仕組みについて年度当初より議論を重ねた。また 6 月の医療法施行規則の改

正により、医療事故調査等支援団体は共同で協議会を組織できることとなったため、日医からの呼びかけで、中央の支援団体等連絡協議会に四病協も参画した。11 月には当会が原案を作成のうえ、四病協から提案した「災害医療を国家として統合するための提言」を、日医・四病協の連名にて内閣府特命担当大臣および厚労省医政局長に提出。災害医療を研究する常設の機構設立などを提言した。

2019 年は、前年度に厚労省が「医師の働き方改革に関する検討会報告書」を取りまとめたことを受けて、三六協定や宿日直に関する事項について検討を重ねたほか、四病協の病院医師の働き方検討委員会によるタスクシフティングに関する提案事項を提示するなどして、医療従事者の働き方に関する意見交換を実施した。年度終盤には新型コロナウイルス感染症の拡大が起こったため、当懇談会でも情報共有を行うなどした。その他、都道府県からの准看護師試験事務の受託を目指し、日医および四病協が中心となって、一般財団法人日本准看護師推進センターを設立した。

2020 年は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響で年度当初は当懇談会の開催が見合わされたが、6 月に日医の役員改選において中川俊夫氏が会長に就任後、7 月より「新型コロナウイルス感染症について」を主な議題として議論が再開された。その後、2021 年 1 月 14 日に総理官邸で開催された政府と医療関係団体による新型コロナウイルスに関する意見交換会の中で、中川日医会長が「医療界が一丸となって臨戦態勢で対応していく」と決意表明した。具体的方策について検討する場として、新型コロナウイルス感染症患者受入病床確保対策会議が設けられた。同会議には日医、四病協以外に全国自治体病院協議会も加わったほか、厚労省医政局の担当者から各種の報告を受けるなどし、議論が継続されている。

4. 病院経営管理士会

1994 年に事務長養成課程通信教育卒業生により発足した事務長養成課程同窓会が発展し、病院経営に参画する同窓会員以外の各部門管理者も自由に参加できる会として、1998 年に「病院管理者協議会」、2006 年には「病院経営管理者協議会」として会の組織化、名称変更を行い、「病院経営管理士」の資格制度創設に伴って 2012 年より「病院経営管理士会」に名称を改めて活動している。2021 年 2 月時点の会員数は 220 名である。

2014 年に創立 20 周年を迎え、機関誌 JHAC（Japan Healthservice Administrator Conference）の 20 周年記念特集号を発刊した。2017 年に病院経営管理士通信教育が事業開始 40 周年を迎えたことから、病院経営管理士教育委員会との共催により、2017 年 9 月 29 日に、病院経営管理士通信教育 40 周年・病院経営管理士会創立 20 周年合同記念式典・祝賀会を開催した。同時開催の研修会に約 600 名、記念式典・祝賀会には、通信教育の関係者、卒業生・受講生合わせて約 200 名が参加し、功労者表彰と記念品の贈呈等が行われている。

事業内容の一つは、病院経営に携わる幹部職員向けの教育研修の実施である。年 2 回開催する病院経営管理研修会では、時機にあったテーマを取り上げたプログラムを実施し、病院経営管理者の教育研修の場のみならず、通信教育卒業生のための自己研さんの場を提供している。

また、日本病院会と緊密な連携のもとに事業を行っており、日本病院学会では、病院経営の質推進委員会と協力し、継続してシンポジウム・ワークショップの企画・開催を行っている。2014 年からは「病院経営の質向上と次世代を読む新たな取り組み」をテーマに開催、毎回多くの参加者を集めている。併せて、「病院職員読本－リーダー職員となるための 10 章－」や「新入職員のための病院職員ハンドブック」の改訂を行い、事務職員に必要な知識を提供している。

また、病院経営管理士教育委員会、病院経営の質推進委員会等をはじめとした委員会活動、病院経営管理士通信教育、病院中堅職員育成研修をは

じめ、診療情報管理士通信教育や医師事務作業補助者コース等、様々な教育研修の講師活動を行っている。さらに、診療報酬検討委員会・同作業小委員会における病院経営定期調査（旧診療報酬等に関する定期調査）へのデータ提出と分析・調査を行うなど、ますます活動の場を広げ、日本病院会の活動に必要不可欠な役割を担っている。

5. 日本診療情報管理士会

日病が育成する診療情報管理士（旧診療録管理士）は 1974 年に第 1 回の認定が行われ、以来、47 年間で 42,189 人（2021 年 5 月現在）が誕生している。

その間、2007 年 4 月、従来から存在した 3 団体を一本化し、わが国唯一の診療情報管理士の職能団体となる日本診療情報管理士会が発足した。ここでは診療情報管理士の力を結集し、わが国の医療において診療情報管理の重要性を訴え、今後の医療のニーズに応えるべく診療情報管理士のスキルアップと診療情報の均質化に取り組んでいる。具体的には､実務に通じる生涯教育研修事業、診療情報管理業務標準化のための事業、診療情報管理士への支援事業、厚生労働省や国際的には IFHIMA 等の国内外を問わない診療情報に関係する団体との協力事業などを行っている。2020 年度末の会員数は 2,276 人。現在、本部事務局を日病事務局内に置いて運営している。

6. 日本医師会

日本病院会は、国民に最良の医療を提供するため日本医師会との連携強化を図る一環として、日医の各種委員会（病院委員会、医事法関係検討委員会等）に委員を派遣している。

2004 年 7 月 28 日、日医との協議の場を設けることとし、日本医師会・四病院団体協議会懇談会を開催して以来、現在でも継続して実施されている。

日医が中心となって 2004 年 10 月 21 日に国民の健康の増進と福祉の向上を図るため、医療・介護・保健および福祉行政の拡充強化を目指して発足させた国民医療推進協議会には、現在は日病含め 41 団体が参加している。同協議会では、国民皆保険の恒久的堅持と地域医療の再興を求める国民医療を守るための国民運動を展開し、「日本の医療を守るための総決起大会」を開催して、受診時定額負担の導入と TPP 交渉において公的医療保険が対象になることに反対する決議、医療・介護を提供するための財源の確保と医療に係る消費税問題の抜本的な解決を求める決議等、国民に将来の安心を約束する持続可能な社会保障制度の確立を求める活動に取り組んでいる。

日本病院会の支部

日本病院会支部

1. 支部結成まで

1978 年 4 月、日本病院会組織委員会は、組織拡充のための基礎資料を得るため実施した全国病院アンケート「病院は日病に何を望むか」を実施した。回答の中では、医療費と病院経営問題、医療制度問題を取り上げるべきという回答とともに、日病の組織強化のため県単位・ブロック単位の支部結成を望む声が多かった。1979 年 8 月 25 日、その第 1 号として和歌山県支部が結成され、2019 年 9 月には 24 番目の支部として宮城県支部が結成されている。

各支部とも年 1 回ないし 2 回の総会、支部役員会などを開催しており、年数回の研修会・セミナーを開催するなど、活発な活動を行っている支部もある。

日本病院会本部としては毎年、各支部の会員数に応じて会員 1 人当たり 5,000 円で算定した額、および事業活動費として 50,000 円を配分している。

2. 内部支部と外部支部の設置

2019 年 3 月 31 日までは、全ての支部が「外部支部」の扱いだったが、支部長の中から、支部での活動に際し、法人格を持つ日本病院会の組織の一部としての扱いで活動したい、という声が上がった。そのため、日本病院会あり方プロジェクトでの検討を経て定款等の改正を行い、2019 年 4 月 1 日から「内部支部」「外部支部」を選択して設立、運営することとなった。外部支部の運営は従来どおりだが、「日本病院会○○県支部」の名称は使用不可となる。内部支部は、日本病院会の内部組織となるため、事業計画・予算・事業報告・決算の報告が義務となるが、「日本病院会○○県支部」の名称が使用可能となる。

2021 年現在、全 24 支部のうち 8 支部が内部支部となっている。

3. 支部長連絡協議会

支部間の交流としては、2009 年 6 月 13 日に、支部創立以来初となる「支部長連絡会」が、北海道ブロック支部の総会と併せて開催された。13 支部中（当時）、北海道・茨城・群馬・東京・愛知・高知・長崎の 7 支部が出席。各支部から活動状況の報告を受け、本会の目的達成を図る意味でも各支部との連携は必要不可欠であるとの結論を得た。

2011 年 3 月 11 日の東日本大震災の際に、情報取得などに問題があったことから、堺会長（当時）は支部の重要性を強く考え、11 月 18 日に支部長連絡協議会（仮称）準備会を立ち上げ、2012 年 1 月 11 日に正式な協議会として設立した。代表世話人は和歌山県支部の成川守彦支部長、副代表は高知県支部の細木秀美支部長となった。以後、支部長連絡協議会は年 4 回程度開催しており、各県の現状、支部の活動状況、日本病院会に望むことなどについて、情報の共有化を図っている。

24 支部の設立年月と歴代支部長名は次のとおりである。任期は 2021 年 9 月時点。

日本病院会支部一覧表

支部名	外部/内部	設立年月日	支部長（病院名）	任期
和歌山県支部	内部	1979年 8 月25日	初代　濱　光治（浜病院） 5 代　上野雄二（誠佑記念病院）	1979年8月25日～ 1992年3月31日 2016年5月21日～現在
東京都支部	外部	1981年10月13日	初代　河野　稔（北品川総合病院） 6 代　山口武兼（豊島病院）	1981年10月13日～ 1988年9月24日 2020年6月16日～現在
千葉県支部	内部	1984年 1 月25日	初代　諸橋芳夫（旭中央病院） 3 代　亀田信介（亀田総合病院）	1984年1月25日～ 1999年8月31日 2017年4月1日～現在
高知県支部	内部	1985年 7 月 1 日	初代　近藤慶二（高知県立中央病院） 7 代　深田順一（細木病院）	1985年7月1日～ 1992年3月31日 2021年5月22日～現在
茨城県支部	外部	1986年 5 月14日	初代　登内　真（土浦協同病院） 8 代　酒井義法（土浦協同病院）	1986年5月14日～ 1995年6月31日 2020年11月26日～現在
群馬県支部	外部	1986年 7 月10日	初代　北原次一郎（社会保険群馬中央総合病院） 6 代　東郷庸史　（恵愛堂病院）	1986年7月10日～ 1992年3月31日 2014年5月24日～現在
愛知県支部	外部	1986年11月25日	初代　太田元次（名古屋掖済会病院） 4 代　松本隆利（八千代病院）	1986年11月25日～ 1990年10月15日 2010年7月20日～現在
長崎県支部	外部	1989年 3 月 4 日	初代　岩永光治（十善会病院） 6 代　栗原正紀（長崎リハビリテーション病院）	1989年3月4日～ 1989年12月3日 2021年5月22日～現在
山口県支部	内部	1990年 7 月 7 日	初代　村田寿太郎（村田博愛病院） 4 代　三浦　修　（防府胃腸病院）	1990年7月7日～ 1997年3月31日 2010年4月1日～現在
北海道ブロック支部	外部	1998年 6 月12日	初代　西村昭男（日鋼記念病院） 3 代　田中繁道（手稲渓仁会病院）	1998年6月12日～ 2010年3月31日 2017年6月30日～現在
福井県支部	外部	1999年 3 月 6 日	初代　藤澤正清（福井県済生会病院） 5 代　野口正人（福井赤十字病院）	1999年3月6日～ 2001年6月11日 2019年4月1日～現在
熊本県支部	内部	1999年 9 月 3 日	初代　廣田耕三（熊本リハビリテーション病院） 4 代　東　謙二（東病院）	1999年9月3日～ 2002年3月31日 2021年4月1日～現在
新潟県支部	外部	2003年 2 月22日	初代　渡部　透（新潟南病院） 6 代　塚田芳久（新潟県立新発田病院）	2003年2月22日～ 2010年3月31日 2020年4月1日～現在
香川県支部	外部	2011年 1 月11日	初代　小川裕道（香川県済生会病院） 3 代　徳田道昭（さぬき市民病院）	2011年1月11日～ 2013年1月10日 2019年5月25日～現在
福島県支部	外部	2013年 3 月23日	初代　堀江孝至（太田西ノ内病院） 2 代　本田雅人（竹田綜合病院）	2013年3月23日～ 2018年5月23日 2018年5月23日～現在
静岡県支部	外部	2013年 5 月25日	初代　神原啓文（静岡県立総合病院） 2 代　毛利　博（藤枝市立総合病院）	2013年5月25日～ 2014年4月26日 2014年4月26日～現在
長野県支部	外部	2014年 6 月14日	初代　井上憲昭（富士見高原病院）	2014年6月14日～現在
奈良県支部	外部	2014年 6 月14日	初代　今川敦史（済生会中和病院） 2 代　松本昌美（南奈良総合医療センター）	2014年6月14日～ 2021年5月22日 2021年5月22日～現在
岩手県支部	内部	2014年11月 1 日	初代　望月　泉（八幡平市立病院）	2014年11月1日～現在
島根県支部	内部	2015年 3 月28日	初代　石原　晋（公立邑智病院） 2 代　谷浦博之（六日市病院）	2015年3月28日～ 2017年9月1日 2017年9月1日～現在
埼玉県支部	内部	2015年 6 月17日	初代　原澤　茂（埼玉県済生会川口総合病院）	2015年6月17日～現在
山形県支部	外部	2015年11月 1 日	初代　後藤敏和（山形県立中央病院） 3 代　武田弘明（山形県立中央病院）	2015年11月1日～ 2017年4月1日 2019年4月1日～現在
石川県支部	外部	2018年 6 月27日	初代　山田哲司（石川県立中央病院） 2 代　岡田俊英（石川県立中央病院）	2018年6月27日～ 2019年4月13日 2019年4月13日～現在
宮城県支部	外部	2019年 9 月28日	初代　土屋　誉（仙台オープン病院）	2019年9月28日～現在

対外活動

国際活動

1. IHF 関係（国際病院連盟）

2010 年より堺常雄会長（当時、現名誉会長）が日本病院会を代表する理事として、また 2019 年より小松本悟副会長（当時、現顧問）が理事を務めている。年 3 回の理事会と、年 1 回の総会に出席しているが、2020 年以降は新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、もっぱらオンラインによる理事会・総会の開催となっている。2020 年の第 1 回 IHF 理事会は、小松本顧問が学会長を務めた第 70 回日本病院学会（コロナ禍により中止・栃木県宇都宮市）と併催で実施される予定であったが、コロナ禍の影響でオンライン開催へと変更となった。2021 年理事会は、スイス・ジュネーブでハイブリッド開催を試みようとしていたが、コロナ・パンデミックが収まらないため、完全なオンライン理事会となった。2022 年の理事会は、IHF 事務局より小松本顧問に対して、2022 年 5 月に足利赤十字病院で理事会を開催したいという依頼が内々にあり、小松本顧問が承諾し、同時に AHF 理事会も開催を決定している。

2015 年より隔年開催から毎年開催へと変更となった世界病院学会（World Hospital Congress）に、日本病院会はほぼ現地参加してきた。しかし、2020 年 11 月にスペイン・バルセロナで開催予定であった学会は、コロナ禍の影響により 2021 年 11 月へと延期になり、当初、2021 年に予定されていたアラブ首長国連邦・ドバイで開催予定であった学会は、そのまま 2022 年へと振り替えられた。いまだ、新型コロナウイルスのパンデミック終息に至らないため、2021 年 11 月に開催予定のバルセロナの学会は、現地開催とオンライン開催を取り交ぜたハイブリッド開催となる。世界病院学会には、会員病院からも毎年、口頭発表やポスター発表の応募があり、優秀な発表は日本病院会雑誌でも紹介している。

≪10 年間の主な活動内容≫

この 10 年間の日本病院会の IHF における主な活動は以下のとおりである。

2010年	堺名誉会長、IHF 理事に就任
2011年11月	第 37 回世界病院学会（ドバイ）にて日本病院会セッションを主催 「Health Records in Digital Age:Managing Knowledge Meaningfully with ICD-11 in Hospitals」
2015年	IHF アワード発足 堺名誉会長、国際病院連盟のアワード選考委員長に就任
2017年11月	堺名誉会長、国際病院連盟の名誉会員に選ばれる
2017年11月	第 41 回世界病院学会（台湾）にて日本病院会セッションを主催 「World Health Organization introduces ICD-11 and ICD-10 simplified index」
2018年	小松本顧問、国際病院連盟のアワード選考委員に就任
2018年10月	第 42 回世界病院学会（ブリスベン）にて、堺名誉会長が CEO サー

クル主催のセッションでシンポジストとして講演・討議を行う「Healthcare management: what we can learn from Yozan Uesugi」

2019年11月　小松本顧問、IHF 理事に就任

≪IHF アワード≫

2015 年に IHF アワードが発足し、堺名誉会長が初代委員長（2015 年～ 2019 年 11 月）を務めたが、すでにいくつかの会員病院が、この名誉ある賞を受賞している。加えて、2020 年（事業延期により、事実上は 2021 年）からは足利赤十字病院が、環境に配慮している病院を表彰する Green Hospital Award を創設し、スポンサーとなっている。

IHF アワードを受賞した歴代の会員病院は以下のとおりである。

2015 年

病院大賞金賞受賞

聖路加国際病院（東京都中央区）

「Measurement and Disclosure of Quality Indicators（QI）, which express the Healthcare Quality, and Improvement Activities」

医療施設におけるリーダーシップとマネージメントに関する優秀賞　金賞受賞

八千代病院（愛知県安城市）

「Center of SUPER CARE MIX – A Comprehensive Care from Emergency to Home for the community」

医療施設におけるリーダーシップとマネージメントに関する優秀賞　入賞

四国こどもとおとなの医療センター（香川県善通寺市）

「Developing new tools for analyzing financial management of hospitals and how to improve hospital management after merging of two hospitals」

2018 年

病院大賞入賞

恵寿総合病院（石川県七尾市）

「Keiju Integrated Healthcare Service -Cooperation of Integrated Health Records and Human interface-」

2019 年

病院大賞銅賞受賞

足利赤十字病院（栃木県足利市）

「Achievement of Green Hospital for Patient, Staff and Nature」

2. AHF 関係（アジア病院連盟）

AHF（アジア病院連盟）発足の立役者として一翼を担う日本病院会は、かねてより日本病院学会の開催時に AHF 理事会を開催し、理事たちを日本病院学会にもお招きしてきた。

2020-2021 年期の AHF 会長に、小松本悟副会長（当時、現顧問）が就任しており、これを機に久しぶりに AHF 理事会を日本で開催しようと、2020 年に自身が学会長を務める第 70 回日本病院学会（コロナ禍により中止・栃木県宇都宮市）と併催で行う計画を立てた。しかし、コロナ禍の影響でオンライン開催へと変更となったため、再度、2021 年 5 月に栃木県足利市の足利赤十字病院での AHF 理事会開催の提案をしたが、いまだパンデミックが収まらず、再びオンライン理事会へ変更となった。ポストコロナの国際交流再開の契機にしようと、小松本顧問は 2022 年 5 月に AHF 理事会を足利赤十字病院で開催することを、2021 年 5 月の理事会で再提案し、承認された。これにより、小松本顧問は 2022 年の理事会のホストとなったため、理事たちより 2022-2023 年期の会長への再任を要請され、結果、2022 年以降も引き続き会長職に就く予定である。

韓国、台湾、香港、日本を中心として、AHF 永久基金や AHF フェロー会員を募るなど、AHF

資金面を強化し、若手を育成する計画などが話し合われている。

1. WHO-FIC

我が国は 2011 年、WHO-FIC 協力センターとして正式に指定を受け、日本病院会、日本診療情報管理学会は発足時から日本協力センターの一員として活動している。発足当時の国内組織は、厚生労働省、日本病院会・日本診療情報管理学会、国立保健医療科学院情報センターおよび福祉サービス室、国立がんセンターがん研究センターがん情報・統計部院内がん登録室、日本東洋医学会。WHO-FIC 協力センターは、1 期 4 年の任期で、2015 年 9 月に第 2 期目を更新し、現在に至る。

2012 年､名称を｢日本 WHO-FIC 協力センター｣から「WHO 国際統計分類協力センター」に変更。

日本診療情報管理学会は、2003 年から毎年の WHO-FIC 年次大会に参加し、特に日本協力センターとなってからは、国際統計分類の「教育・普及」を担当し、EIC（Education Implementation Committee ／教育普及委員会）の議決権を持つメンバーとして参加している。

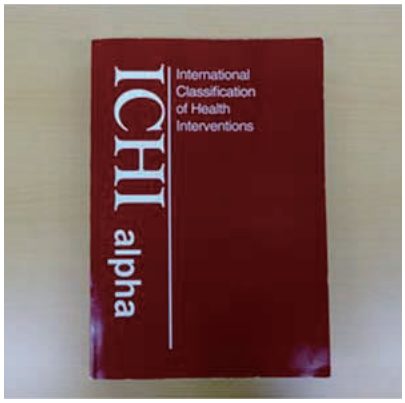
2014 年、日本病院会、横堀由喜子がオランダ協力センター長のホイブ・テン・ナペル氏と EIC の共同議長に選出され、任期 2 年、2 期（2014 年～ 2017 年）を務めた。

日本病院会の WHO 支援により、ICD-11 の改訂と共に資金援助により 2006 年から行われていた APN（Asia Pacific Network）では、首藤賢治氏（当時、APN 共同議長、ICD 室長）の退任により、2012 年、遠藤弘良氏（東京女子医科大学教授）が韓国のスキル・キム氏と共に共同議長を務めた。毎年、アジアパシフィックの各地で年次会議を開催し、2013 年からは WHO-FIC タイ協力センター長、ワンサ・パオイン氏、マリワン・ユエンヨンスワン氏と共にアジアパシフィック地域の ICD 普及のため「ICD-10APN 簡易版」の開発を行った。2015 年には、「ICD-10 簡易版」を活用し、カンボジアにてフィールドテスト、研修を行い、その後、ラオスなど本地域の ICD 普及に尽力した。2018 年、第 10 回大会をオーストラリア、シドニーで開催し、翌年、WHO-FIC 年次会議（カナダ、バンフ）でのコアメンバー会議にて、アジアパシフィック地域への ICD 普及に一定の成果を残したことから活動を中止した。

また、2014 年、スペイン、バルセロナで行われた WHO-FIC 年次大会において、遠藤弘良氏は、テーマ「WHO-FIC アジア・パシフィックネットワーク会議の活動について」にて、ポスターアワード 1 位を獲得した。

2014年、スペイン、バルセロナWHO-FIC年次大会
遠藤弘良先生がポスターアワードで1位を獲得
テーマ:「WHO-FICアジア・パシフィックネットワーク会議の活動について」

WHOにおいて編集が途絶えていた国際医療行為分類においては、2007年頃よりICHI（International Classification of Health Interventions／国際医療行為分類）の開発が行われるようになり、日本診療情報管理学会では、2011年より、我が国で最初にFDC（family development committee／ファミリー拡張委員会）に参加し、ICHI α版の作成、国内のICHIに関する厚生労働研究事業に参加している。



2011年に配布されたICHIα版

2. ICD-11の改訂・承認

2006年より日本病院会がWHOに資金援助を行い、大規模な改訂作業が行われたICD-11は、当初、各国の医学会を中心による専門委員会で各章が纏められていたが、2015年から2018年には、ICD-11のWHA（World Health Assembly／世界保健総会）承認に向けての最終的な編集作業に入った。医学会はもとよりIT、分類、統計、医療安全など横断的なまとめを担う各分野の代表で組織されたJTF（Joint Task Force）が作業を担った。

WHA承認を目前にした2018年6月18日には、WHO本部（スイス、ジュネーブ）にてリリースイベントが開催され、日本病院会を代表し、末永裕之先生（当時、日本病院会副会長・日本診療情報管理学会理事長）が挨拶を行った。

2019年5月25日、ICD-11はWHAにおいて承認され、各国への普及が始まった。

WHOグローヴ氏、末永副会長（当時）

3. IFHIMA
（International Federation Health Information Management Associations／診療情報管理協会国際連盟）

2007年より、日本診療情報管理学会では日本を代表し、IFHIMAのナショナル会員となっている。

2010年から2016年（1期3年、2期）、日本病院会、横堀由喜子がExecutive Directorに選出され、東南アジア、途上国担当を務め、アジアパシフィックを中心に診療情報管理の普及・支援活動に携わった。

2013年、カナダ、モントリオールで開催された第17回IFHIMA国際大会において、日本診療情報管理学会は、第18回開催国に立候補し、4カ国の立候補国の激戦を制して、2016年の開催国となった。この結果、2016年10月に行われることとなったWHO-FIC年次会議、東京開催となった第42回日本診療情報管理学会学術大会（木村壯介学術大会長＜当時、国立国際医療研究センター名誉院長＞）とともに3つの年次大会に対してWHOマーガレット・チャン事務局長（当時）を開会式にお迎えし、東京国際フォーラムで合同での開催となった。

3．GHWC
（Global Health Workforce Council）

2014年～2016年、アメリカ商務省とAHIMA

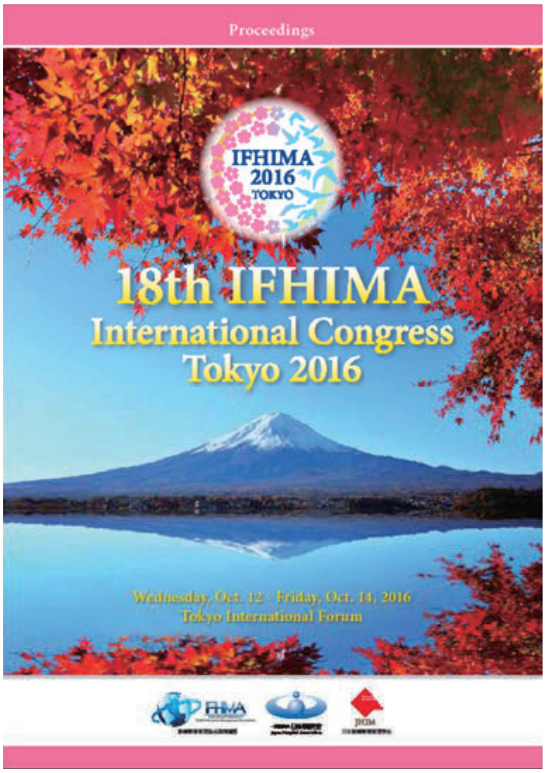
2016年東京　3大会合同開会式
挨拶されるWHO Margaret Chan
事務局長（当時）

（American Health Information Association）は、これからの質の高い診療情報管理に関する労働力の開発のために、13カ国からHIM（health information management）、HI（health informatics）、HICT（Health Information Communication Technology）の専門家を集め、国際標準カリキュラムを作成した。この時作成された29分野からなるカリキュラコンピテンシーは、現在の日本診療情報管理学会、国際診療情報管理士教育のベースとなった。その後、GHWCは、2017年、ロザリンド・フランクリン大学（アメリカ）の出資で、GCHW（global council health workhorse）、IWF（International WorkSkill Foundational）として2年ほど活動した。

広報

1. 日本病院会雑誌

日本病院会雑誌は、1954年11月刊行の広報誌「日病連合月報」に始まる。これが現在発行されている日本病院会雑誌の第1号に当たり、委員会活動報告のほか、他の病院団体や地方病院協会の動向についても掲載されていた。その後、



第18回IFHIMA国際大会のProceedings

1955年3月に「病院総合通信」、1959年8月に「日本病院協会報」、1966年1月に現在の「日本病院会雑誌」と改めた。

2011年度以降の雑誌の構成は、会長をはじめとする役員が日本の医療政策の展望や課題の見解を示す巻頭言、新築・増改築した会員病院の機能や特徴の紹介および日本病院学会や国際モダンホスピタルショウなどの会場風景を紹介するグラフ、日本病院会各支部の支部長からの活動や地域の医療事情を掲載する支部長だより、日本病院会役員会の活発な議論を報告する三番町だよりなどからなる。また、役員や顧問、参与、会員病院の先生方に執筆していただく銷夏随筆は夏の風物詩として好評である。このほか、年始1月号では新春座談会を企画し、時事の話題について自由闊達な意見を披露している。

新春座談会の一覧

年度	お題	参加者
2012 年 1 月	医療の再生に向けて	堺　常雄、相澤孝夫、石井暎禧、塩谷泰一 （司会）原　義人
2013 年 1 月	新しい病院医療について	堺　常雄、今泉暢登志、末永裕之、安藤文英 （司会）原　義人
2014 年 1 月	医療提供体制の改革に向けて	堺　常雄、相澤孝夫、岡留健一郎、大道道大 （司会）原　義人
2015 年 1 月	地域医療ビジョンに望む	堺　常雄、梶原　優、中井　修 （司会）原　義人
2016 年 1 月	ヘルスケアにおける新たな価値創造	堺　常雄、相澤孝夫、末永裕之、岡留健一郎 （司会）﨑原　宏
2017 年 1 月	持続可能な医療・介護制度を維持するために病院は何ができるか	堺　常雄、鴨下一郎、梶原　優、岡留健一郎 （司会）﨑原　宏
2018 年 1 月	新たな未来を目指して ～変化を創出しなければならない時代における病院のあり方～	相澤孝夫、万代恭嗣、栗原正紀、阪本研一、松本隆利 （司会）﨑原　宏
2019 年 1 月	より良い医療を目指して	相澤孝夫、大道道大、亀田信介、山口育子 （司会）﨑原　宏
2020 年 1 月	国際化の流れにおける日本の病院医療	相澤孝夫、小松本悟、武田隆久、近藤達也 （司会）﨑原　宏
2021 年 1 月	変わりゆく病院医療 ～本当に大切なものは～	相澤孝夫、国光あやの、迫井正深、島　弘志 （司会）﨑原　宏

2. 日本病院会ニュース

(1) 日本病院会ニュースの作り方

病院を取り巻く環境の変化に伴い、日病ニュースの 1 面で医療界を取り巻くその時代その時のことがすぐ分かる見出し・構成を念頭に、委員会として企画・編集を行った。また、従来スタイルを踏襲しながらも、読まれる紙面を実現するために、1 面についてはこれまでの当会の動きを中心とした内容に加え、当会役員の声や会員の希望するタイムリーかつ分かりやすい記事を掲載する紙面構成に移行した。これにより、理事長・病院長、病院幹部職員のためだけのニュースではなく、コメディカルにも読みやすい内容とし、医療従事者の目にとまりやすい日病ニュースに変化してきた。

(2) 日病ニュースの発行方針

日病の理念や活動方針に基づいて、当会の活動状況や取り組み、および医療政策の方向性や対応などを、会員はもとより医療界、行政などに迅速かつ広く知らしめ、当会の役割や実績をアピールしていく。

原則、月 2 回の発行とし、当会で討議された事案や決定内容に加え、医療界の最新の話題や論説・解説を掲載し、当会 Web サイトを補完する役割を担いながら、会員が親しみやすい情報伝達のための紙面構成を目指している。

活動

要望・提言・調査

1. 概　要

当会（日病）は、厚生労働省およびその他の各省庁、政府、各政党、医療関係団体等へ各種の要望、提言等を行い、また、様々な調査も実施している。

それらの提出・実施にあたっては、当会のみとしての対応のほか、四病院団体協議会（四病協）としての対応、日本病院団体協議会（日病協）としての対応等がある。

2. 定期実施の主な要望、調査

内容　※〔　〕内は実施主体		頻度	備　考
要望	税制改正に関する要望〔日病〕	毎年	
	税制改正要望の重点事項について〔四病協〕	毎年	
	診療報酬改定に係わる要望書 〔日病および日病協〕	隔年	診療報酬改定年度の前年度に実施 （日病としての対応と日病協としての対応あり）
	予算概算要求に関する要望〔四病協〕	毎年	2017 年度から実施（2017 年度は「政府予算に関する要望」として実施）
調査	病院経営定期調査〔3 団体〕 ［3 団体：日本病院会 全日本病院協会 日本医療法人協会］	毎年	・2012 年度までは日病が 2 年ごと（診療報酬改定年度）に「診療報酬改定影響度調査」として実施 ・2013 年度から 2017 年度までは日病が「診療報酬等に関する定期調査」（毎年）として実施 ・2018 年度から 3 団体による「病院経営定期調査」として実施 ・2020 年度は、3 団体が同調査に替えて「新型コロナウイルス感染拡大による病院経営状況の調査」を実施

※病院運営実態分析調査：当会と全国公私病院連盟との共同調査として 2017 年度まで毎年実施、2018 年度以降、当会は実施主体から脱退。

3. 年　表

（「＊主な内容」には、前項２に挙げた定期実施の内容以外を抜粋して記載）

年度	総括	＊主な内容　※〔　〕内は実施主体
2011	要望・提言 31 回 （日病 8、四病協 21、日病協 2）	・東日本大震災の被災に伴う医療機関の運営に関する要望〔四病協〕　等
	調査 10 回 （日病 6、四病協 3、日病協 1）	・病院の人材確保・養成に関するアンケート調査〔日病〕 ・中小病院（200 床未満）に関する調査〔日病〕　等
2012	要望・提言 16 回 （日病 3、四病協 11、日病協 2）	・医療に係る消費税の課税のあり方について（要望書）〔三師会・四病協〕　等
	調査 17 回 （日病 10、四病協 7）	・IT 時代における病院の取組みに関するアンケート調査〔日病〕 ・医療機関における消費税に関する調査〔四病協〕　等
2013	要望・提言 19 回 （日病 6、四病協 12、日病協 1）	・医療基本法策定に際しての日本病院会からの提言〔日病〕 ・医療提供体制のあり方（提言）〔四病協〕　等
	調査 14 回 （日病 10、四病協 4）	・救急医療に関するアンケート調査〔日病〕 ・診療における患者負担金の未収金に関する調査〔四病協〕　等
2014	要望・提言 19 回 （日病 10、四病協 9）	・地域医療構想（ビジョン）ガイドライン策定に関しての要望〔日病〕　等
	調査 16 回 （日病 8、四病協 6、日病協 2）	・平成 26 年度医療安全に係わる実態調査〔日病〕 ・医療機関における消費税に関する調査〔四病協・日病協〕　等
2015	要望・提言 15 回 （日病 7、四病協 6、日病協 2）	・日本専門医機構のあり方について（要望）〔日病〕 ・災害医療を国家として統合するための提言〔日病〕　等
	調査 8 回 （日病 8）	・看護業務の役割分担に関する実態調査〔日病〕 ・地域医療再生に関するアンケート調査〔日病〕　等
2016	要望・提言 13 回 （日病 4、四病協 9）	・政府の「働き方改革」に対する日本医師会および四病院団体協議会の要望〔日医・四病協〕　等
	調査 8 回 （日病 6、四病協 1、日病協 1）	・新たな専門医の仕組みに関するアンケート調査〔日病〕 ・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士需給調査〔四病協〕　等
2017	要望・提言 26 回 （日病 8、四病協 15、日病協 3）	・病院医師の労務管理について（意見）〔日病〕 ・今後の医療提供における要望〔四病協〕　等
	調査 5 回 （日病 4、四病協 1）	・医師の勤務環境改善策の取り組み状況についての緊急調査〔四病協〕　等
2018	要望・提言 35 回 （日病 19、四病協 14、日病協 2）	・「医師の働き方改革」について（要望）〔四病協〕 ・医療機関の消費税問題に関する要望〔日病協〕　等
	調査 14 回 （日病 6、四病協 8）	・終末期医療に関するガイドライン等の利活用状況に関するアンケート調査〔四病協〕　等
2019	要望・提言 29 回 （日病 16、四病協 10、日病協 3）	・新型コロナウイルス感染症への対応により経営的支援が必要な病院に対する措置に関する緊急要望書〔日病〕　等
	調査 6 回 （日病 5、四病協 1）	・勤務医不足と医師の働き方に関するアンケート調査〔日病〕 ・外部監査等に関するアンケート〔日病〕　等
2020	要望・提言 39 回 （日病 11、四病協 24、日病協 4）	・病院経営安定に係る診療報酬に関する緊急要望書〔日病〕 ・医療緊急事態宣言〔四病協〕　等
	調査 13 回 （日病 4、四病協 9）	・特定行為研修看護師のコロナ対応事例について（調査）〔日病〕　等

関係省庁・関係団体への委員派遣

日病は厚生行政その他の関係機関と連携を図り、制度の立案に対する献策等を積極的に行い、国民医療の健全な進展と制度の改革・実践に努めている。

当会参画の各種検討会等派遣一覧

（2021 年 3 月末日現在）

（派遣先機関）	（派遣内容）	（派遣者氏名）
厚生労働省	社会保障審議会臨時（医療部会）委員	相澤孝夫
	保険医療専門審査員	牧野憲一
	医療介護総合確保促進会議構成員	仙賀　裕
	医道審議会専門委員（保健師助産師看護師分科会員）	仙賀　裕
	「地域医療構想に関するワーキンググループ」構成員	岡留健一郎
	「療養病床の在り方等に関する検討会」構成員	松本隆利
	医療従事者の需給に関する検討会構成員	相澤孝夫
	医療計画の見直し等に関する検討会構成員	岡留健一郎
	医師の働き方改革の推進に関する検討会構成員	岡留健一郎
	医師の働き方改革における特定高度技能に関する調査・研究有識者委員会委員	岡留健一郎
	医師の働き方改革におけるいわゆる C-2 水準の対象技能に関する審議組織の準備有識者委員会委員	岡留健一郎
	「オンライン資格確認等検討会議（仮称）」構成員	大道道大
	「オンライン資格確認等検討会議 実務者ワーキンググループ（仮称）」構成員	青木宏之
	「介護分野における特定技能協議会」及び同協議会運営委員会 構成員	小松本 悟 松本隆利
	電子処方箋の円滑な運用に関する検討会 構成員	大道道大
	電子処方箋の円滑な運用に関する検討作業班 班員	青木宏之
	健康・医療・介護情報利活用検討会 構成員	大道道大
	医療等情報利活用ワーキンググループ 構成員	三原直樹
	オンライン資格確認の基盤を活用した電子処方箋検討会議 構成員	大道道大
	オンライン資格確認の基盤を活用した電子処方箋検討作業班 班員	青木宏之
内閣官房	次世代 ICT 基盤協議会への参加	相澤孝夫
	未来インテリジェント医療分科会への参加	相澤孝夫
	訪日外国人に対する適切な医療等の確保に関するワーキンググループ参加	相澤孝夫
	マイナンバーカードの健康保険証利用に関する協議会への参加	相澤孝夫
国土交通省	高齢者、障害者等の円滑な移動等に配慮した建築設計標準の改正に関する検討会委員	難波義夫
経済産業省	次世代ヘルスケア産業協議会に関する委員	相澤孝夫
	次世代ヘルスケア産業協議会 新事業創出 WG 委員	小松本 悟
	健康・医療新産業協議会委員	相澤孝夫
	健康・医療新産業協議会　新事業創出 WG 委員	小松本 悟

（派遣先機関）	（派遣内容）	（派遣者氏名）
消防庁	予防行政のあり方に関する検討会委員	有賀　徹
外科系学会社会保険連合	手術委員会委員	松本純夫
	処置委員会委員	伊藤　博
	実務委員会委員	松本　潤
	検査委員会委員	梶原　優
	麻酔委員	津崎晃一
内科系学会社会保険連合		泉　並木
日本医師会	国民医療推進協議会理事	相澤孝夫
	病院委員会委員	仙賀　裕
	社会保険診療報酬検討委員会委員	島　弘志
	病院における地球温暖化対策推進協議会委員	島　弘志
	医事法関係検討委員会委員	仙賀　裕
	医療事故調査等支援団体連絡協議会	岡留健一郎
	医師の団体の在り方検討委員会委員	相澤孝夫
	日本医学健康管理評価協議会	小松本 悟
	日本医学健康管理評価協議会総会およびワーキンググループへの出席	万代恭嗣
日本看護協会	労働と看護の質データベース事業の推進に関する検討委員会委員	仙賀　裕
	中央におけるナースセンター事業運営協議会委員	仙賀　裕
	看護業務の効率化・生産性向上のための支援策検討委員会委員	園田孝志
	医療安全推進特別委員会委員	望月　泉
	看護労働委員会委員	仙賀　裕
日本医療機能評価機構	理事	相澤孝夫
	EBM 医療情報事業運営委員会委員	大道道大
	評価事業運営委員会委員	岡留健一郎
	医療事故防止事業運営委員会委員	生野弘道
	評議員	万代恭嗣
	教育研修事業運営委員会委員	小松本 悟
	医療の質向上のための体制整備事業運営委員会委員	福井次矢
全国公私病院連盟	顧問（継続）	相澤孝夫
日本医療法人協会	特別顧問	相澤孝夫
日本医療安全調査機構	理事	相澤孝夫
医療研修推進財団	理事	相澤孝夫
	医師臨床研修マッチング協議会運営委員	相澤孝夫
国際医療技術財団	理事	相澤孝夫
日露医学医療交流財団	評議員	相澤孝夫
医療関連サービス振興会	評議員	中井　修
	倫理綱領委員会委員	新江良一
	運営委員会委員	新江良一
	医療関連サービス開発委員会委員	中井　修
	理事	新江良一

（派遣先機関）	（派遣内容）	（派遣者氏名）
医療関連サービス振興会	評価認定制度委員会委員	中井　修
	同委員　/ 在宅酸素供給装置の保守点検部会	中井　修
	/ 医療機器保守点検部会	中井　修
	/ 寝具類洗濯部会	中井　修
	/ 患者等給食部会	中井　修
	/ 院内清掃部会	中井　修
	/ 医療用ガス供給装置の保守点検部会	中井　修
医療情報システム開発センター	監事	岡留健一郎
	理事	大道道大
	ISO/TC215 国内対策委員会委員	大道道大
日本医業経営コンサルタント協会	資格認定審査会委員	万代恭嗣
	理事	万代恭嗣
日本経営協会	評議員	万代恭嗣
	ホスピタルショウ委員会委員	万代恭嗣
	ホスピタルショウ委員会 保健・医療・福祉部会委員	小松本 悟
	ホスピタルショウ委員会 医療情報部会委員	大道道大
チーム医療推進協議会	顧問	相澤孝夫
Medical Excellence JAPAN	日本における医療の強み調査 調査内容評価委員会委員	相澤孝夫
	『四次元医療改革研究会』ステアリングコミッティ委員	相澤孝夫
医学中央雑誌刊行会	理事	万代恭嗣
医療機器センター	理事	大道道大
日本メディカル給食協会	患者給食受託責任者資格認定委員	仙賀　裕
日本医療保険事務協会	評議員	万代恭嗣
	試験委員	大河内康実
日本救急医療財団	理事	前原和平
日本臨床衛生検査技師会	日臨技認定センター中央認定委員会委員	小松本 悟
千葉県	認知症対策推進協議会委員	梶原　優
医療情報安全管理監査人協会	理事	大道道大
電波環境協議会	医療機関における電波利用推進委員会構成員	大道道大
地域再生医福食農連携推進支援機構	理事長	相澤孝夫
	理事	梶原　優
医師臨床研修マッチング協議会	運営委員会	相澤孝夫
病院前救護統括体制認定機構	理事	有賀　徹
日本メディカルスポーツ協会	理事	相澤孝夫
日本医療受診支援研究機構	理事	岡留健一郎
在宅療養支援病院連絡協議会	役員	生野弘道
日本 HPH ネットワーク	顧問	相澤孝夫
日本医療研究開発機構	アドバイザリーボード委員	相澤孝夫
HEASNET	副会長	相澤孝夫

（派遣先機関）	（派遣内容）	（派遣者氏名）
医療トレーサビリティ推進協議会	理事	大道道大
慶應義塾大学 SFC 研究所	「食と健康コンソーシアム」運営委員会顧問	相澤孝夫 梶原　優
有限責任監査法人トーマツ	厚生労働省委託事業 令和 2 年度「医療分野におけるサイバーセキュリティ対策調査一式」に係る意見交換会委員	大道道大
株式会社三菱総合研究所	令和 2 年度「感染症サーベイランスシステム（NESID）を活用した感染症に関する情報基盤構築推進事業」検討会議委員	仙賀　裕
株式会社日本医療企画	医療経営白書 2020 年度版編集委員	相澤孝夫
東日本電信電話株式会社	総務省「5G 時代における遠隔医療等の在り方に関する調査研究等の請負」事業における検討会委員	大道道大

◎日病協関連派遣

（派遣先機関）	（派遣内容）	（派遣者氏名）
厚生労働省	社会保障審議会臨時委員（医療分科会員）	相澤孝夫

◎四病協関連派遣

（派遣先機関）	（派遣内容）	（派遣者氏名）
厚生労働省	保健医療情報標準化会議構成員	大道道大
	医療情報の提供内容等のあり方に関する検討会構成員	大道道大
	医療従事者の需給に関する検討会 理学療法士・作業療法士需給分科会構成員	大道道大
	救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会構成員	田中一成
	医道審議会医師分科会臨時委員（医師専門研修部会）	牧野憲一
	「オンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会」構成員	大道道大
	がん診療提供体制のあり方に関する検討会 構成員	小松本 悟
	医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト / シェアの推進に関する検討会 構成員	根岸千晴
	感染者情報の活用のあり方に関するワーキング・グループメンバー	仙賀　裕
日本医師会	医業税制検討委員会委員	万代恭嗣
日本専門医機構	監事	相澤孝夫
日本臨床工学技士会	臨床工学技士の業務範囲の追加に伴う教育に関する検討会構成員	安藤亮一
株式会社環境計画研究所	「令和 2 年度酸化エチレン大気排出抑制対策調査検討会」委員	竹林恭一郎

災害対応

1. 2013 年　フィリピン台風

2013 年 12 月、甚大な台風被害を受けたフィリピン共和国に対し、義援金 1 千万円を支援。堺会長が在日大使館を訪れ、大使に目録を手渡した。堺会長は、東日本大震災の際の同国の支援に対する恩返しの意味を伝えた。

2. 2016 年　熊本の地震

2016 年 4 月に熊本県を中心に発生した相次ぐ地震により被害を受けた会員に対して、熊本県支部を中心に、会員病院である日赤、済生会などの団体を通じて支援した。被災状況の調査を実施したうえで、義援金として約 314 万円を被害の程度に応じて 50 万円、15 万円、10 万円をそれぞれ見舞金として支援した。また、被災した会員 10 病院に 3 年間、11 病院に 1 年間会費を免除することとした。

3. 2019 年　台風 19 号

2019 年の台風第 19 号による浸水被害を受けた会員 4 病院に対して、東日本大震災での会費免除基準および見舞金支給基準に照らし、ランク（相当）を決めて会費免除と見舞金を支給した。相澤会長はこの内 2 病院を訪問。直接見舞金を病院長に手渡し、被災状況について説明を受けた。

4. 2019 年　新型コロナウイルス感染症

2019 年に発生した新型コロナウイルス感染症の国内の感染拡大を受けて、集団感染を抑えるという観点から学会、研修会・講習会、展示会等の中止を決定した。日病として新型コロナウイルス感染症への対応により経営的支援が必要な病院に対する措置に関する緊急要望書を厚労省に提出した。また、日本病院会、全日本病院協会および日本医療法人協会の 3 団体合同で、新型コロナウイルス感染拡大による病院経営状況の調査を実施。この結果をもとに、第 1 次補正予算、第 2 次補正予算、予備費、第 3 次補正予算からの医療施設への緊急包括支援交付金が決定した。

会員病院に対しては、新型コロナウイルス感染症の影響により病院経営状況が悪化していることを受けて、2020 年度の正会員会費を 1 病院当たり 2 割削減することを理事会で承認した。

5. 2020 年　熊本豪雨

2020 年 7 月に熊本県を中心とした豪雨により浸水被害を受けた会員 4 病院に対して、東日本大震災での会費免除基準および見舞金支給基準に照らし、ランク（相当）を決めて会費免除と見舞金を支給した。

※東日本大震災に関連する内容は災害対策特別委員会に掲載しています。

日本病院会政治連盟

日本病院会政治連盟は 1976 年 9 月に日本病院会の目的を達成するために政治活動をする組織として発足し、今日も表裏一体となり政治活動を行っている。

2010 年 4 月に連盟委員長に就任した梶原優副会長は、前任委員長の佐藤真杉先生など代々の委員長が築き上げた当連盟と政治とのパイプをさらに強固なものにするため、積極的な活動を継続した。病院医療の現状を伝える場として、政党主催の「税制改正要望ヒアリング」や「概算要求ヒアリング」があるが、梶原委員長はよりよい病院医療と安定した経営の実現のために、当連盟や日本病院会から衆参議員に呼びかけ勉強会を開催し、病院が直面している困難な状況を訴えることに尽力した。このような活動が功を奏し、病院団体の声は以前にも増して国政に届くようになった。

2012 年 12 月の第 46 回衆院選、翌 2013 年 7

月の第 23 回参院選、2014 年 12 月の第 47 回衆院選、2016 年 7 月の第 24 回参院選では、当連盟として支援する候補者推薦は従来に比べ大幅に増え、また当選人数も確実に伸ばしたことは、大きな信頼関係が築けた証と言える。

2017 年 5 月、日本病院会では第 12 代相澤孝夫会長が就任し、時を同じくして当連盟委員長にも就任した。日本病院会会長が政治連盟委員長を努めるのは、2001 年 6 月から 2004 年 3 月に就任した中山耕作先生まで遡る。7 年にも及ぶ長期で委員長を務めた梶原副会長は、引き続き当連盟で相澤委員長を支える意向を示し、連盟幹事長に就任した。

相澤委員長と梶原幹事長の体制で活動を続けた当連盟は、令和に入り大きな動きをみせた。

日本病院会会長として医療政策に関する多くの検討の場に参画していた相澤委員長は、依然として進まない地域医療構想の実現や社会保障、病院経営の大きな負担となる税制に関して有意義な検討ができないことを憂う気持ちが増していった。この状況を打破するには、病院医療が直面している問題を国会議員に深く理解いただくことが必要不可欠との結論に至り、厚労分野にとどまらず、総務、国交、文科の分野で活躍する国会議員と本連盟ならびに日本病院会がともに学び、考える場として、定期的に勉強会を開催することを決めた。そして、ここで検討したことが社会保障制度調査会や厚生労働部会で反映されることを望んだ。

勉強会を組織化するにあたり、2020 年 8 月頃から相澤委員長と梶原幹事長は何度も自由民主党本部に赴き、しかるべき党役員に相談した。趣旨に賛同いただいた国会議員が想定以上に多くなったことから、この勉強会構想は議員連盟へと発展し、同年 10 月に自由民主党議員連盟「医療と地域の明日を考える会」として発足した。当連盟と日本病院会はこの議員連盟に全面的に協力することを機関決定した。

議員連盟は 2021 年 6 月までに 3 回開催され、日本病院会役員から講師を派遣している。今後も定期的な開催が見込まれており、この体制の基盤を作った当連盟の役割は非常に大きかった。

医療と地域の明日を考える会

1. 設立の経緯と当会の関わり

昨今、直面している生産年齢人口の減少と高齢者人口の急増、それに伴う疾病構造と医療ニーズ

【衆・参議院選挙における候補者推薦状況】

衆議院	第 46 回	2012 年 12 月 16 日施行	推薦 32 人	当選 23 人
衆議院	第 47 回	2014 年 12 月 14 日施行	推薦 45 人	当選 38 人
衆議院	第 48 回	2017 年 10 月 22 日施行	推薦 42 人	当選 38 人
参議院	第 23 回	2013 年 7 月 21 日施行	推薦 11 人	当選 9 人
参議院	第 24 回	2016 年 7 月 10 日施行	推薦 7 人	当選 6 人
参議院	第 25 回	2019 年 7 月 21 日施行	推薦 15 人	当選 11 人

【歴代委員長】

梶原 優	2010 年 4 月 1 日～ 2017 年 5 月 26 日
相澤孝夫	2017 年 5 月 27 日～現在

の変化への対応について、日本病院会は関係省庁の検討会等において、いわゆる団塊の世代が後期高齢者（75 歳）の年齢に達する 2025 年に向けて、国民に適切な医療提供体制を構築するための効果的な議論の必要性を強く訴えてきた。そして、当会として、地域医療構想を進めるためには、医療を管轄する厚生労働省だけではなく、地域行政を管轄する総務省、地域経済を含めたインフラを整備する国土交通省、大学病院を管轄する文部科学省が一堂に会し、横断的な議論を行うことが重要であるとの結論に達した。

省庁横断の議論を必要とすることなどから、医療に造詣が深く日頃より懇意にしている自由民主党の国会議員に相談をし、何度かの意見交換を交わした。その後、同党から議員連盟を立ち上げ医療関係団体と連携を図りながら検討を進めたいという意向が示され、2020 年 10 月、自由民主党が議員連盟「医療と地域の明日を考える会」を設立するとともに、当会として同議員連盟に積極的に協力していくこととなった。

なお、相澤会長の国民と地域と病院を守るという考えは、自由民主党の多くの議員からも賛同を得、以下の設立趣意書にも反映されている。

2. 自由民主党「医療と地域の明日を考える会」設立趣意書（抜粋）

我が国は、2040 年までの間に 85 歳以上人口が全国的に急増し、1 千万人を超えると予想される一方で、生産年齢人口は急激に減少をしていきます。この状況は疾病構造の変化をもたらし、これからの医療提供体制の構築にも大きな影響を及ぼします。大都市と地方都市では人口構造の変化が異なることから医療需要も大きく変わることになります。人口減少が進んでいる地域においては既存の圏域単位ではなく、隣接する圏域と連携を密にするなどの圏域間のネットワーク構築も必要となり、生活に必要なインフラ整備も同時に進めていくことが求められます。また、高齢者人口が急増する大都市においては、これに対応するために圏域を超えた医療提供体制の構築と高齢者の暮らしを守るインフラ整備が必要となります。

また、新型コロナウイルス感染症禍の中にあって、病院・診療所を中心とした安定的な地域医療提供体制を構築し持続可能とするために、あらゆる手段を総動員する必要があります。

しかし現状は、急性期から回復期、さらには在宅医療までの医療提供体制、地域包括ケアシステムの構築、人口構造の変化に伴う地域の経済の活性化や暮らしやすい生活のためのインフラ整備などは、既存の医療圏や生活圏域あるいは行政単位で別々に検討され、整備が進められています。With コロナ、after コロナを見据えて、国民にとって安心でき、暮らしやすい魅力ある地域づくりを進めるためには、医療ばかりでなく、それぞれの分野を担う方々が一堂に会し、感染症対応やデジタル化社会も念頭においた新しい概念や圏域の発想で、医療と地域を同列一体のものとして検討する場が必要と考えます。その一歩として「医療と地域の明日を考える会」を設立することといたします。

2020 年 10 月 7 日
医療と地域の明日を考える会　発起人代表

3. 開催報告

1）第 1 回（設立総会）

日　　時：2020 年 10 月 7 日（水）13：00 ～ 14：00
会　　場：自民党本部 901 会議室
出　　席：国会議員 79 名、日本病院会役員 5 名
主な議題：・設立趣意書の説明
・日本病院会からのヒアリング

2）第 2 回

日　　時：2020 年 12 月 2 日（水）16：00 ～ 17：00
会　　場：衆議院第一議員会館　多目的ホール
出　　席：国会議員 45 名、日本病院会役員 3 名

講　　演：

・「新型コロナウイルス感染症対策と医療経済」

講師：大嶽浩司　昭和大学医学部教授

・「新型コロナウイルス感染症拡大による病院経営状況の調査（第２四半期）」

講師：島　弘志　日本病院会副会長

3）第３回

日　　時：2021 年６月８日（火）16：00 ～ 17：00

会　　場：参議院議員会館　101 会議室

出　　席：国会議員34名、日本病院会役員５名

講　　演：

・「3 病院団体調査からみたコロナ禍における病院経営について」

講師：万代恭嗣　日本病院会副会長

・「医師の働き方改革への取組みについて－最新の状況－」

講師：岡留健一郎　日本病院会副会長

日本病院共済会

1. 設立の経緯

日本病院協会は、病院医療の質と機能の向上や、病院経営の健全化などを目的にする社団法人として多くの学会が研究会を主催し、その成果を、出版部を設け、病院図書を編集・出版・発刊および販売することで収益を上げ、特別会計を設け経理処理、次回の出版に資するため積み立てを行っていた。

しかし、麹町税務署は、1970 年 12 月に日本病院協会に対して、研究会の開催、図書の発刊・販売等によって収益を上げ、その資金を積み立てることは、公益法人としての本来の公益事業の目的を超えていると指摘。事業を見直し、公益法人本来の事業に戻すようにとの税務指導を受けた。

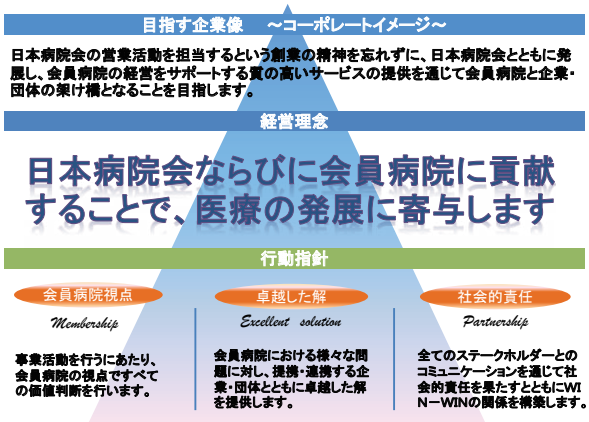
さらに、翌年 12 月にも同様の税務指導を受けたが、図書の発行・販売は日本病院協会の主要事業であり中止できないことから、出版事業を別の機関に移行することが検討された。

その頃、病院の医療事故に伴う賠償問題が多く取り上げられ、同時に日本病院協会の事務管理部会を中心に、病院火災発生に際しての賠償保険を取り扱ってほしいと要望が出された。

こうした経緯を踏まえて、出版事業と保険代理店の機能を併せ持つ株式会社を設立することが、1974 年５月の日本病院協会の常務理事会において承認された。

このため、新たに設立される株式会社は、日本病院協会の主要事業の一端を担う団体として表裏一体として活動することとし、1974 年６月 10 日、日本病院協会会員病院の運営を支援し、日本病院協会の営業活動を担当する企業として、株式会社日本病院共済会を設立。代表取締役は東洋一氏、資本金 100 万円、日本病院協会の役員より株主を募り 20 人を株主とし、事務局職員は日本病院協会から出向し、東京都千代田区弐番町、番町共済会館内の日本病院協会事務所の一角で営業を開始した。

2. 経営理念等



3. 事業内容

「リスクマネジメント」「人材支援」「経営支援（コスト削減）」を３つのソリューションとして、会

員病院のサポート活動を行っている。

(1) リスクマネジメント

①保険の種類

会員病院が抱えるリスクをカバーすることを目的とし、1976 年 3 月 25 日に病院賠償責任保険の取り扱いを開始。その後、保険会社と連携し、他団体に先駆けて病院賠償責任保険の改定や、使用者賠償責任保険、雇用慣行賠償責任保険および役員賠償責任保険等の取り扱いを開始した。

②医療安全対策の支援

日本病院学会および診療情報管理学会学術大会で行ったランチョンセミナーを DVD にし、病院賠償責任保険契約病院に無償提供している。さらに、SOMPO リスクマネジメント株式会社の医療安全に関する各種セミナーやワークショップ等により、病院の医療安全への取り組みのバックアップも行っている。

(2) 人材支援

①日本病院会倶楽部

会員病院の福利厚生の充実を目的とし、2014 年 7 月に日本病院会と日本病院共済会の共同事業として「日本病院会倶楽部」を設立。日本病院共済会が運営を行っている。入会金・年会費無料、人事データ等の提出も不要で事務負担がほとんどない画期的な福利厚生制度。申し込むだけで、全ての勤務者（非常勤・パート含む）が多数の提携先の優待サービスを利用できる。2021 年 3 月 31 日時点の会員数は 529 法人・384,114 人となっている。

②書籍販売

日本病院会が行う診療情報管理士通信教育のテキスト、病院経営管理士会の役員・会員が共同執筆した書籍等の販売を行っている。

(3) 経営支援

①日本病院会プラザ

会員病院のコスト削減・リスク管理・医業外収益向上を目的とし、2016 年 7 月に日本病院会と日本病院共済会の共同事業「日本病院会プラザ」を設立。日本病院共済会が運営を行っている。日本病院会のスケールメリットを活かし、様々な優良企業のサービスを会員病院特別価格で提供している。

②日病モバイル

2021 年 1 月末日の PHS 公衆網停波に伴う代替を目的とし、2020 年 1 月に日本病院会と日本病院共済会の共同事業として、携帯電話回線を活用した病院専用のスマートフォン「日病モバイル」の提供を開始した。電話交換機と接続した内線通話・外線通話に加え、病院に必要な様々な機能を標準搭載している。

③特定健診・特定保健指導パンフレットの販売

公益社団法人日本人間ドック学会が企画監修した特定健診・特定保健指導パンフレットの販売を行っている。

4. 組織体制

(1) 代表取締役の交代

2010 年 5 月に就任した山本修三代表取締役が 2017 年 5 月に代表取締役を退任し、第 11 代代表取締役として堺常雄が就任した。

(2) アドバイザリーボードの設置

日本病院共済会は、日本病院会の方針・施策等を踏まえた事業活動を行うことが求められる。また、日本病院会団体保険、日本病院会倶楽部、日本病院会プラザおよび日病モバイルなど、日本病院会との共同事業の推進・発展のためにも、日本病院会執行部との意見交換・情報共有は重要である。こうした観点から、より一層の協働を進めるために、2018 年 10 月の取締役会で、日本病院会の会長・副会長および事務局長をメンバーとするアドバイザリーボードの設置を決議し、2019 年 5 月から設置されている。

その他

1. 国際モダンホスピタルショウ

日本経営協会と共催する国際モダンホスピタルショウは、毎年７月、東京ビッグサイトで開催しているが、2020 年は新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受けて中止、2021 年は東京オリンピックが東京ビッグサイトを使用したため、パシフィコ横浜で開催した。また、副次的な影響として、東京ビッグサイトが東京オリンピックのメディアセンターとして使用されたため、2019 年は出展面積の減少を余儀なくされた。

毎年、３日間の会期で開催しているが、2021 年は会場の都合上、７月 28 日、29 日の２日間開催となった。また、コロナ禍の影響により実際の会場への来場が難しい参加者に対応するため、ホスピタルショウオンラインを６月 21 日～８月 31 日まで開催した。

例年、会期のオープニングを飾る日本病院会会長によるオープニングセッションは、2021 年は東京に新型コロナウイルス感染症の緊急事態宣言が発出されたため、相澤孝夫会長の講演は録画へと変更になった。ほかにも、史上初めてオンライン会議システム（ZOOM）を利用した講師のリモート講演が行われるなど、コロナ禍によるやむを得ない変更であったが、オンライン展示会やリモート講演など、ICT 技術を駆使した新しい展示会の形が示された画期的な年となった。

2. 医療と介護の総合展
（通称：メディカルジャパン）

関西地域には医療展示会がないが必要だということで、2017 年２月より日本病院会は、大阪で開催されているリードエグジビションジャパンが主催する医療と介護の総合展（通称：メディカルジャパン）のうち、病院運営 EXPO、病院設備・医療機器 EXPO、医療 IT EXPO、クリニック EXPO の４展を共催している。2018 年秋からは、東京展も開始されたので、共催している。本展示会に関して、日本病院会として開会式のテープカット出席、セミナーへの講師派遣と、ブース出展を行っている。

2020 年２月の大阪展は、新型コロナウイルス感染症の影響により、急きょ、共催を中止した。2020 年 10 月の東京展と 2021 年２月の大阪展は、オンライン展示会部分のみ共催を行い、リアルでのブース出展は行っていない。2021 年 10 月以降の展示会は、今後の新型コロナウイルス感染症の状況を見ながら、共催のあり方を検討する。

事務局

事務局

日本病院会の創立時、事務所を東京都文京区にかまえていた。事務局長は東京都病院協会の事務局長が兼務し、事務局員も３人であった。

1961 年には専任事務局長が就任することとなり、事務局員も事業展開にあわせ増加した。1980 年頃には 24 人の事務局員をかかえ、事務局も文京区から千代田区二番町、麹町、千代田区一番町と移転した。

事務局組織は 2001 年より部性を採用しており、2012 年には総務部・総務課と経理課。広報部・広報課と渉外課。企画部・企画課、政策課と情報統計課。学術部・学術研修課と通信教育課と改組した。現在は総務部・総務課、広報課。政策部・企画課、政策課、情報統計課、学術研修課。教育部・教育課、学術団体課の８課体制となっている。

自社ビル取得について

1. ビル取得に至る経緯

日本病院会が自社ビルを持つのは長年の悲願であった。1977 年 11 月５日、特別委員会として会館建設発起人委員会を設け、資金調達方法や会館建設用地などについて約２年半検討を重ねたが、実現に至らなかった。その後、事務所は、番町共済会館（現在の東京グリーンパレス）、麹町パレス、日交一番町ビル（現在のラウンドクロス一番町）の順に移転した。

しかし、山本修三執行部は、2012 年度を創立 60 周年と一般社団法人移行を契機に新生日本病院会に生まれ変わる年と位置付け、改革の一つとして自社ビル取得を掲げ、水面下で検討を繰り返していて、堺常雄執行部もそれを引き継いだ。

その折、EU（欧州連合）日本本部が入居していた現ビルが売りに出され、調査した結果、ラウンドクロス一番町の年間賃借料と自社ビル取得後の年間返済額とを比較すると、後者のほうが三分の二の費用で済むという見通しが立ったこと、現ビルの耐震性が最高品質の物件であることなどが取得を促す大きな要因となって、2012 年３月 16 日の代議員・総会で当会の自社ビル取得、移転が承認された。

2. テナントビルから自社ビル取得に至る検討内容

2012 年４月 17 日、当会執行部、売主、仲介業者など関係者が当会会議室に会し、不動産売買契約書の締結を行い、自社ビルを取得した。

一方、事務局内には、３月 12 日、新ビル設立プロジェクト委員会を立ち上げ、３月 22 日、局内の課長会議で、新ビル移転にあたり、スケジュール調整ワーキンググループ（WG）、建築・レイアウト WG、情報システムネットワーク WG、財務 WG などを設置。さらに、４月に収納 WG、５月末から引越し WG を設置し、職員総出で準備を進めた。

その中でも、スケジュール調整 WG は各 WG の検討事項の調整を行うこととし、事務局長を中心に各課長が構成員となり、３月 26 日に第１回を開催。原則週３回開き、７月９日まで計 21 回

にわたり、IT 環境への対応、セキュリティ面・事務局機能の整備など基本的なレイアウトを検討した。内装工事を経て、当初予定していた 7 月 14 日、15 日、16 日の日程で移転した。

3. ビルの階構成、テナント入居対応

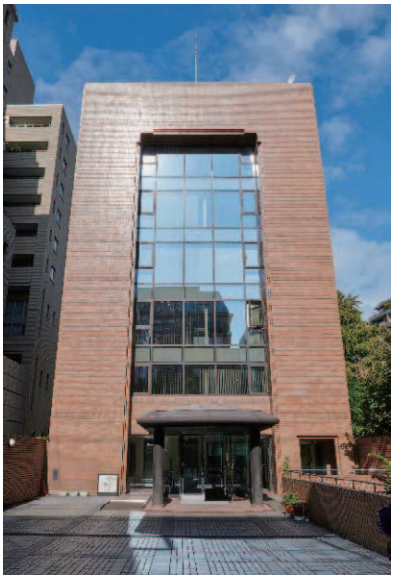
ホスピタルプラザビルと名付けられた当ビルは地上 6 階、地下 1 階の建物で、延べ床面積は約 3,300㎡である。

1 階、5 階、6 階はテナントスペースとして外部団体に貸出し、現在は公益社団法人日本人間ドック学会と株式会社日本病院共済会が 1 階。公益社団法人日本医業経営コンサルタント協会が 5 階。全国病院経営管理学会が 6 階に入居している。

2 階のセミナーフロアは最大 250 人を収容でき、4 区画の分割利用もできる。主に日本病院会が主催するセミナー研修会、勉強会を開催している。

3 階の会議室フロアは最大 150 人を収容でき、3 区画の分割利用もできる。主に日本病院会の役員会や委員会活動に利用している。

4 階と 6 階の一部は当会事務局フロアで、全職員が日常業務をしている。



年　表

年　　表

年月日	日病事項	関連事項	社会情勢
1951 年			
4 月 3 日	日本病院協会設立準備会（順天堂大学）		
4 月 5 日		医法協設立	
5 月 12 日	定款起草委員会		
6 月 24 日	日本病院協会設立総会で上條秀介氏が会長に就任（初代）		
6 月 25 日	第 1 回日本病院学会（病院管理研究所）		
7 月 3 日		橋本龍侶氏、厚生大臣に就任	第 3 次吉田茂内閣
9 月 8 日			日米安全保障条約締結
1952 年			
1 月 18 日		吉田惠一氏、厚生大臣に就任、吉田茂氏、労働大臣兼任	吉田茂内閣
5 月 6 日	社団法人の許可		
7 月 7 日	看護専門委員会、健康保険専門委員会（委員会の創設）		
7 月 19 日			ヘルシンキオリンピック開幕
10 月 30 日		山県勝見氏、厚生大臣に就任	第 4 次吉田茂内閣
1953 年			
2 月 1 日			NHK テレビ放送開始
5 月 21 日		山県勝見氏、厚生大臣に就任	第 5 次吉田茂内閣
11 月 27 日	原価計算委員会を設置		
1954 年			
1 月 9 日		草場隆圓氏、厚生大臣に就任	第 5 次吉田茂内閣
3 月 1 日			第五福竜丸被爆
7 月 1 日	定款一部改訂（特定団体からの加入制度を設ける）		
7 月 29 日	診療報酬改正全国病院実行委員会結成		
12 月 10 日		鶴見祐輔氏、厚生大臣に就任	第 1 次鳩山一郎内閣
1955 年			
1 月 1 日			トヨタ「クラウン」発売
3 月 15 日	会誌を「病院綜合通信」と改題		第 2 次鳩山一郎内閣
3 月 18 日		川崎秀二氏、厚生大臣に就任	
10 月 2 日	神崎三益氏、日医常務理事に推される、中医協委員任命		
11 月 12 日		小林英三氏、厚生大臣に就任	第 3 次鳩山一郎内閣
1956 年			
4 月 2 日	神崎三益氏、中医協委員に再任		
4 月 18 日			国内初の人工心肺を用いた開心術成功
5 月 19 日	上條秀介会長がご逝去		
6 月 16 日	橋本寛敏氏が会長に就任（第 2 代）		
7 月 2 日	国際病院連盟に加入		
12 月 24 日		神田博氏、厚生大臣に就任	石橋湛山内閣
1957 年			
1 月 11 日	雑誌「病院」が日本病院協会の機関誌となる		第 1 次岸信介内閣
7 月 11 日		堀木謙三氏、厚生大臣に就任	
10 月 4 日			人工衛星スプートニク 1 号打ち上げ成功
10 月 18 日	神崎三益副会長、中医協委員の辞表提出		
10 月 21 日	堀木厚生大臣、神崎氏の辞表返却		

年月日	日病事項	関連事項	社会情勢
1958 年			
5 月 14 日	診療管理部会開催（聖路加国際病院・研究部会の創設）		
6 月 12 日		橋本龍侶氏、厚生大臣に就任	第 2 次岸信介内閣
6 月 3 日		甲表乙表告示／ 10 月 1 日実施	
10 月 14 日			東京タワー竣工
1959 年			
1 月 1 日			キューバ革命
1 月 12 日		坂田道太氏、厚生大臣に就任	
4 月 1 日	短期人間ドック事業を健保連と契約		
6 月 6 日	多賀一郎常務理事が中医協委員に任命		
6 月 18 日		渡辺良夫氏、厚生大臣に就任	
8 月 15 日	会誌を「日本病院協会会報」と改題		
8 月 22 日	第 1 回短期人間ドック研究会・講習会を開催（聖路加国際病院）		
1960 年			
5 月 27 日	創立 10 年記念式典（日本工業倶楽部）		
7 月 19 日		中山マサ氏、厚生大臣に就任	第 1 次池田勇人内閣
8 月 25 日			ローマオリンピック開幕
12 月 1 日		古井喜実氏、厚生大臣に就任	第 2 次池田勇人内閣
1961 年			
6 月 18 日		灘尾弘吉氏、厚生大臣に就任	第 2 次池田勇人内閣
6 月 27 日	橋本寛敏会長が再任		
6 月 28 日	多賀一郎常務理事が中医協委員に再任		
10 月 2 日			柏戸・大鵬横綱に昇進
10 月 26 日	第 1 回病院視察研究会を開催（東京、神奈川、静岡）		
1962 年			
2 月 1 日			東京都、世界初の 1,000 万都市に
3 月 15 日	健保連との妊婦ドック実施協定を調印		
3 月 27 日	「病院看護の諸問題」を出版		
4 月 16 日		全自病協発足	
7 月 18 日		西村英一氏、厚生大臣に就任	第 2 次池田勇人内閣
1963 年			
7 月 18 日		小林武治氏、厚生大臣に就任	
11 月 22 日			ケネディ大統領暗殺
12 月 9 日			第 3 次池田勇人内閣
1964 年			
4 月 24 日	定期総会を実施し、全国公私病院連盟を承認		
7 月 11 日		全国公私病院連盟設立総会	
7 月 18 日		神田博氏、厚生大臣に就任	第 1 次佐藤榮作内閣
10 月 10 日			東京オリンピック開幕
1965 年			
3 月 2 日	看護管理部会の発足（3 月病院管理総合部会を設置）		
6 月 3 日		鈴木善幸氏、厚生大臣に就任	
10 月 2 日			朝永振一郎氏、ノーベル賞受賞
1966 年			
1 月 1 日	日本病院協会会報を「日本病院協会雑誌」と改題		
3 月 31 日			日本総人口 1 億人突破
12 月 3 日		坊秀男氏、厚生大臣に就任	第 1 次佐藤榮作内閣

年月日	日病事項	関連事項	社会情勢
1967 年			
8 月 3 日	番町共済会館に移転		
11 月 25 日		園田直氏、厚生大臣に就任	第 2 次佐藤榮作内閣
12 月 3 日			南アで世界初の心臓移植手術実施
1968 年			
3 月 29 日	橋本寛敏会長が再任		
4 月 18 日			霞ヶ関ビル竣工
11 月 30 日		斉藤昇氏、厚生大臣に就任	第 2 次佐藤榮作内閣
1969 年			
7 月 20 日			アポロ 11 号月面着陸
9 月 4 日	第 1 回病院長セミナーを 2 班に分け開催		
1970 年			
1 月 14 日		内田常雄氏、厚生大臣に就任	第 3 次佐藤榮作内閣
3 月 14 日			大阪万博開幕
3 月 24 日	神崎三益氏、会長に就任（第 3 代）		
5 月 27 日	創立 20 年式典（東京ヒルトンホテル）		
1971 年			
4 月 2 日	「病院ニュース」発刊		
8 月 15 日			ニクソン・ショック
9 月 26 日	アジア病院連盟発足		
1972 年			
4 月 24 日	日本病院協会、全日病合同趣意書発表		
5 月 15 日			沖縄返還
7 月 7 日		塩見俊二氏、厚生大臣に就任	第 1 次田中角榮内閣
7 月 29 日	診療録管理通信教育事業を開始		
12 月 22 日		斉藤邦吉氏、厚生大臣に就任	第 2 次田中角榮内閣
1973 年			
1 月 20 日	日本病院協会、全日病 第 1 回定款改正委員会		
10 月 17 日			第四次中東戦争勃発 オイルショック
1974 年			
3 月 28 日	東陽一氏、会長に就任（第 4 代）		
5 月 22 日	第 1 回ホスピタルショウを東京・晴海で開催		
6 月 10 日	日本病院共済会が設立		
10 月 5 日	新協会設立発起人会を開催		
10 月 8 日			佐藤榮作元首相、ノーベル平和賞受賞
10 月 18 日	日本病院会発会式（横浜・県立音楽堂）		
11 月 11 日		福永健司氏、厚生大臣に就任	第 2 次田中角榮内閣
12 月 9 日		田中正巳氏、厚生大臣に就任	三木武夫内閣
1975 年			
3 月 29 日	阿久津慎氏、会長に就任（第 5 代）		
4 月 30 日			ベトナム戦争終結
5 月 20 日	診療録管理士協会による第 1 回日本診療録管理学会開催		
5 月 21 日	第 1 回日本病院学会開催（東京）		

年月日	日病事項	関連事項	社会情勢
1976 年			
2 月 6 日			ロッキード事件発覚
7 月 6 日	日病政連設立		
8 月 15 日		早川崇氏、厚生大臣に就任	三木武夫内閣
10 月 9 日	メディカルクラーク通信教育開講		
12 月 4 日	日病・社団法人認可		
12 月 24 日		渡辺美智雄氏、厚生大臣に就任	福田赳夫内閣
1977 年			
4 月 1 日	学術雑誌「病院学」を発刊		
5 月 22 日	第 20 回国際病院学会開会（ホテルニューオータニ）27 日まで		
6 月 25 日	左奈田幸夫、会長に就任（第 6 代）		
9 月 5 日			王貞治氏、第一回国民栄誉賞受賞
11 月 28 日		小沢辰男氏、厚生大臣に就任	福田赳夫内閣
1978 年			
5 月 21 日			成田国際空港開港
7 月 17 日	事務長養成通信教育の開講		
12 月 7 日		橋本龍太郎氏、厚生大臣に就任	第 1 次大平正芳内閣
1979 年			
1 月 1 日			米中国交樹立
3 月 31 日	事務所を番町共済会館から麹町パレスに移転		
6 月 8 日	日病和歌山県支部（第 1 号）が発足		
10 月 25 日	医療従業員無料職業紹介所を厚生省の認可を得、開設		
11 月 8 日		野呂恭一氏、厚生大臣に就任	第 2 次大平正芳内閣
1980 年			
4 月 1 日	内藤景岳氏、会長に就任（第 7 代）		
5 月 8 日			WHO 天然痘根絶宣言
6 月 8 日	病院幹部医会が設立総会（富山市）	伊東正義内閣官房長官が厚生大臣を臨時代理（6 月 12 日～7 月 17 日）	
7 月 17 日		斉藤邦吉氏、厚生大臣に就任	鈴木善幸内閣
9 月 19 日		園田直氏、厚生大臣に就任	鈴木善幸内閣
12 月 1 日	「病院倫理綱領」制定		
1981 年			
5 月 18 日		村山達雄氏、厚生大臣に就任	鈴木善幸内閣
6 月 5 日			最初の AIDS 患者発見
10 月 13 日	日病東京都支部（第 2 号）が発足		
11 月 30 日		森下元晴氏、厚生大臣に就任	鈴木善幸内閣
1982 年			
4 月 1 日			500 円硬貨発行
4 月 3 日	「病院診療報酬適正化推進会議」を結成		
11 月 15 日	病院税制・医療法問題懇談会から四病院団体連絡協議会に名称変更		
11 月 27 日		林義郎氏、厚生大臣に就任	第 1 次中曽根康弘内閣
1983 年			
1 月 12 日	医療制度委員会「勤務医師マニュアル」を発刊		
4 月 1 日	諸橋芳夫氏、会長に就任（第 8 代）		
10 月 14 日			日本初の体外受精児誕生
12 月 27 日		渡部恒三氏、厚生大臣に就任	第 2 次中曽根康弘内閣

年月日	日病事項	関連事項	社会情勢
1984 年			
1 月 25 日	日病千葉県支部（第 3 号）が発足		
5 月 29 日	創立 33 周年記念式典（帝国ホテル）を開催、30 年史刊行		
6 月 16 日		日本病院共済会 10 周年記念祝賀会	
7 月 28 日			ロサンゼルスオリンピック開幕
11 月 1 日		増岡博之氏、厚生大臣に就任	第 2 次中曽根康弘内閣
1985 年			
4 月 1 日			電電公社民営化
7 月 1 日	高知県支部発足（第 4 号）		
10 月 29 日	顧問議員団を小沢辰男氏を世話人代表として発足		
11 月 30 日	国立病院 100 カ所が一括入会		
12 月 28 日		今井勇氏、厚生大臣に就任	第 2 次中曽根康弘内閣
1986 年			
3 月 22 日	諸橋会長再選		
4 月 26 日			チェルノブイリ原発事故
5 月 14 日	茨城県支部発足（第 5 号）		
7 月 10 日	群馬県支部発足（第 6 号）		
7 月 22 日		斉藤十朗氏、厚生大臣就任	第 3 次中曽根康弘内閣
11 月 18 日	ヘルス展（第 1 回）開催（五反田・TOC）		
11 月 25 日	愛知県支部発足（第 7 号）		
1987 年			
4 月 1 日			国鉄民営化
10 月 12 日			利根川進氏、ノーベル生理学・医学賞受賞
11 月 6 日		藤本孝雄氏、厚生大臣に就任	竹下登内閣
11 月 28 日	理事定数60人から66人、常任理事15人から19人に		
1988 年			
5 月 28 日	代議員会・総会にて会長任期の 2 期限度を撤廃		
9 月 17 日			ソウルオリンピック開幕
10 月 22 日	給食委員会が「栄養管理自己評価表」を作成		
12 月 27 日	四病団が「ミドリ十字事件の処分に対する見解」を厚労省に提出	小泉純一郎氏、厚生大臣に就任	竹下登内閣
1989 年			
1 月 7 日			天皇陛下崩御
1 月 8 日			昭和から平成と改号
3 月 4 日	長崎県支部発足（第 8 号）		
6 月 3 日		小泉純一郎氏、厚生大臣に再任	宇野宗佑内閣
8 月 10 日		戸井田三郎氏、厚生大臣に就任	第 1 次海部俊樹内閣
1990 年			
2 月 28 日		津島雄二氏、厚生大臣に就任	第 2 次海部俊樹内閣
7 月 7 日	山口県支部発足（第 9 号）		
10 月 3 日			東西ドイツ統一
12 月 29 日		下条進一郎氏、厚生大臣に就任	第 2 次海部俊樹内閣
1991 年			
5 月 25 日	創立 40 周年記念式典開催（帝国ホテル）		
11 月 3 日	諸橋芳夫会長が勲一等瑞宝章を受章		
11 月 5 日		山下徳夫氏、厚生大臣に就任	宮澤喜一内閣
12 月 1 日	医療制度委員会「病院機能標準化マニュアル」を完成		
12 月 25 日			ソビエト連邦崩壊

年月日	日病事項	関連事項	社会情勢
1992 年			
3 月 28 日	諸橋会長再選（第 4 期目）		
6 月 30 日	四病団で「病院団体連合（盟）創設」を提唱		
7 月 1 日			山形新幹線開業
12 月 12 日		丹羽雄哉氏、厚生大臣に就任	
1993 年			
4 月 23 日			天皇・皇后両陛下初の沖縄県訪問
7 月 18 日		大内啓伍氏、厚生大臣に就任	細川護熙内閣
8 月 28 日	医療制度委員会が「MRSA対策ガイドライン」を答申		
9 月 15 日	全国病院団体連合の設立総会・代表幹事に諸橋会長		
1994 年			
4 月 28 日		大内啓伍氏、厚生大臣に就任	羽田孜内閣
6 月 30 日		井出正一氏、厚生大臣に就任	村山富一内閣
9 月 4 日			関西国際空港開港
10 月 4 日	1994 国際病院連盟汎地域会議（4〜8 日・横浜）		
1995 年			
1 月 17 日			阪神・淡路大地震発生
2 月 16 日	全病団「国民医療を守る全国病院大会」を開催		
3 月 20 日			地下鉄サリン事件発生
3 月 25 日	諸橋会長再選（第 5 期目）		
6 月 17 日	中山副会長が会長代行に任命		
8 月 8 日		森井忠良氏、厚生大臣に就任	
1996 年			
1 月 11 日		菅直人氏、厚生大臣に就任	第 1 次橋本龍太郎内閣
4 月 27 日	診療録管理士の名称を「診療情報管理士」の改称		
7 月 5 日			世界初のクローン羊誕生
9 月 25 日	阪神・淡路大震災時の医療・保健活動に対し厚生大臣から感謝状を受ける		
11 月 7 日		小泉純一郎氏、厚生大臣に就任	第 2 次橋本龍太郎内閣
12 月 1 日	日病のホームページ開設		
1997 年			
3 月 22 日	教育委員会傘下の18研究会を10研究会に統廃合		秋田新幹線開業
12 月			世界初のハイブリッド車トヨタ「プリウス」発売
1998 年			
2 月 7 日			長野オリンピック開幕
3 月 28 日	諸橋会長再選（第 6 期目）		
6 月 12 日	北海道ブロック支部発足（第 10 号）		
7 月 30 日		宮下創平氏、厚生大臣に就任	小渕恵三内閣
1999 年			
2 月 28 日			臓器移植法による脳死臓器移植実施
3 月 6 日	福井県支部発足（第 11 号）		
8 月 9 日			国旗国歌法成立
9 月 3 日	熊本県支部発足（第 12 号）		
9 月 11 日	中小病院情報交換会（第 1 回）が名古屋市で開催		
9 月 25 日	諸橋会長の辞任に伴い中山副会長が会長就任（第9代）		
10 月 5 日		丹羽雄哉氏、厚生大臣に就任	小渕恵三内閣
2000 年			
1 月 19 日	諸橋芳夫名誉会長がご逝去		

（2000 年続く）

年月日	日病事項	関連事項	社会情勢
2000 年			
2 月 6 日			日本初の女性知事誕生
2 月 16 日	諸橋名誉会長の「お別れ会」を全自病と合同開催		
4 月 5 日		丹羽雄哉氏、厚生大臣に就任	第 1 次森喜朗内閣
7 月 4 日		津島雄二氏、厚生大臣に就任	第 2 次森喜朗内閣
7 月 28 日	日病、全日病、医法協、日精協が病院共通の問題協議の場として、四病院団体協議会を発足		
9 月 15 日			シドニーオリンピック開幕
10 月 10 日			白川英樹氏、ノーベル化学賞受賞
12 月 5 日		坂口力氏、厚生大臣に就任	
2001 年			
1 月 6 日		坂口力氏、初代厚生労働大臣に就任	1 府 12 省庁制で中央省庁再編が実施
3 月 24 日	中山耕作会長再選（2期目）		
4 月 26 日		坂口力氏、厚生労働大臣に就任	第 1 次小泉内閣
5 月 20 日	内藤景岳顧問（第 7 代会長）がご逝去		
5 月 25 日	創立 50 周年記念式典を秋篠宮殿下・同妃殿下のご臨席を仰ぎ帝国ホテルで開催		
9 月 11 日			アメリカ同時多発テロ発生
10 月 10 日			野依良治氏、ノーベル化学賞受賞
12 月 15 日	倫理綱領を作成し、会員各位に配布		
2002 年			
3 月 1 日		看護婦等の名称を「師」に統一	
5 月 31 日			サッカー日韓ワールドカップ開幕
9 月 30 日		坂口力氏、厚生労働大臣に就任	
10 月 8 日			小柴昌俊氏、ノーベル物理学賞受賞
10 月 9 日			田中耕一氏、ノーベル化学賞受賞
12 月 3 日	診療手帳「私のカルテ」を作成		
12 月 14 日	感染症対策委員会による感染管理者（ICS）養成事業を開始し、第 1 回のセミナーを実施		
2003 年			
2 月 22 日	新潟県支部発足（第 13 号）		
4 月 25 日	診療情報管理士の認定事業を四病協として実施		
5 月 1 日		健康増進法施行	
5 月 9 日			小惑星探査機「はやぶさ」打ち上げ
5 月 24 日	総会にて副会長 4 人から 6 人枠を承認		
5 月 30 日			個人情報保護法公布
7 月 16～18 日	国際モダンホスピタルショウ 2003 を秋篠宮殿下、同妃殿下のご臨席を仰ぎ開催		
9 月 22 日		坂口力氏、厚生労働大臣に就任	
10 月 4、5 日	医療安全管理者養成課程講習会（第 1 クール）が東京で開催		
11 月 19 日		坂口力氏、厚生労働大臣に再任	第 2 次小泉純一郎内閣
12 月 1 日			地上デジタルテレビ放送開始
2004 年			
1 月 19 日			自衛隊イラク派遣
4 月 1 日	山本修三氏、新会長に就任（第10代）		

（2004 年続く）

年月日	日病事項	関連事項	社会情勢
2004 年			
7 月 28 日	四病協と日医による初会合が開催、「懇談会」と呼称し、隔月ごとに日医会館で開催		
9 月 27 日		尾辻秀久氏、厚生労働大臣に就任	
10 月 23 日			新潟県中越地震発生
11 月 10 日	混合診療解禁がもたらすマイナス面の影響を習知させるポスターを 2 種作成し、会員施設での窓口掲示、また、受診者へのチラシ配布の運動実施		
12 月 2 日	いわゆる「混合診療」解禁問題に対し、小泉首相、尾辻厚生労働大臣、星野中医協会長に反対声明を提出		
12 月 18 日	いわゆる「混合診療」解禁問題に係わる基本合意に対し、概ね容認できる旨の声明を発表		
12 月 26 日			スマトラ沖地震発生
2005 年			
2 月 16 日			京都議定書発効
3 月 25 日			愛知万博開幕
4 月 23 日		株式会社日本病院共済会が創立 30 周年を迎える	
4 月 25 日			JR 福知山線脱線事故発生
4 月 26 日	日病協が 7 団体により結成		
5 月 12 日		日本人間ドック学会が有限責任中間法人日本人間ドック学会として東京法務局からの認可を受ける	
7 月 7 日			ロンドン同時爆破事件発生
8 月 25 日			巨大ハリケーン「カトリーナ」フロリダ上陸
9 月 21 日		尾辻秀久氏、厚生労働大臣に就任	第 3 次小泉純一郎内閣
9 月 28 日		中医協総会が開催され、診療側医科委員として石井暎禧、邉見公雄両氏が任命	
9 月 29 日	AHF 理事会で次期会長に山本修三日病会長を選出		
10 月 16 日	WHO-FIC（国際疾病分類ファミリー）の ICD 支援活動を支援する協定を締結。経済的支援（年額 30 万ドル）と人的・技術的支援を実施		
10 月 31 日		川崎二郎氏、厚生労働大臣に就任	
12 月 22 日			日本の人口、明治 32 年の統計開始以来初の自然減となったことを厚労省が発表
2006 年			
1 月 16 日	新年賀詞交歓会を東京で開催		
6 月 9 日			サッカーワールドカップドイツ大会開幕
9 月 26 日		柳澤伯夫氏、厚生労働大臣に就任	安倍晋三内閣
12 月 17 日	診療情報管理分野の職能 3 団体が「日本診療情報管理士会」として発足		
2007 年			
1 月 15 日	「日本診療情報管理士会」の事務局設置、事務業務を承認		
2 月 5 日			インドネシア・ジャカルタで大洪水発生
3 月 24 日	山本修三会長再選（2 期目）		
3 月 26 日	認定個人情報保護団体として、厚生労働大臣の認可を受ける		
4 月 1 日		第 5 次医療法などが施行	
4 月 3 日	「特定健診・保険指導」の保険者義務化に備え、人間ドック健診管理指導士の養成を日本人間ドック学会と共同で開始		

（2007 年続く）

年月日	日病事項	関連事項	社会情勢
2007 年			
4 月 4 日	中山耕作名誉会長（第 9 代会長）がご逝去		
7 月 8 日	中山耕作名誉会長（第 9 代会長）の「お別れ会」を日病、聖隷浜松病院、株式会社日本病院共済会、中山家の共催で開催（グランドプリンスホテル新高輪・飛天の間）		
8 月 27 日		舛添要一氏、厚生労働大臣に就任	
9 月 26 日		舛添要一氏、厚生労働大臣に再任	福田康夫内閣
10 月 1 日			日本郵政公社民営化
11 月 7 日		東京地裁が混合診療を認める判決	
2008 年			
1 月 21 日			アジア各地の証券市場が軒並み暴落
3 月 22 日	「公益社団法人」か「一般社団法人」への移行するため、「公益法人制度見直しに係るプロジェクト委員会」を設置		
4 月 25 日			スリランカで爆弾テロ続発
5 月 12 日			中国四川省で大地震発生
6 月 8 日			秋葉原通り魔事件発生
7 月 7 日			洞爺湖サミット開幕
8 月 8 日			北京オリンピック開幕
9 月 15 日			米大手証券リーマン・ブラザーズ経営破綻
9 月 24 日		舛添要一氏、厚生労働大臣就任	麻生太郎内閣
10 月 7 日			小林誠・益川敏英・南部陽一郎各氏、ノーベル物理学賞受賞
10 月 8 日			下村脩氏、ノーベル化学賞受賞
11 月 6 日		厚労省、フィリピン看護師・介護士の受入れ指針を公示	
2009 年			
1 月 1 日		産科医療補償制度が施行	
1 月 22 日			バラク・オバマ氏、第 44 代米国大統領に就任
3 月 2 日	天皇陛下御即位二十年奉祝国会議員連盟に山本会長が出席		
3 月 10 日			日経平均株価の終値 7,054 円 98 銭を記録、バブル崩壊後の最安値を更新
4 月 24 日		WHO 新型インフルエンザ感染症を確認	
4 月 28 日	医療従業員無料職業紹介所の廃止届けを東京労働局に提出		
6 月 12～14 日	第 1 回臨床研修指導医養成講習会を開催し、50 人の受講修了者		
6 月 13 日	第 1 回日病支部連絡会を札幌市で開催		
7 月 1 日	「病院経営管理者養成課程」のカリキュラムを改訂し、「病院経営管理士通信教育」として実施		
8 月 3 日			東京地裁において裁判員制度による初の裁判始まる
8 月 19 日		政府新型インフルエンザ流行拡大を宣言	
8 月 30 日			民主党衆議院議員総選挙で圧勝、第 1 党に躍進
9 月 3 日	日病は、日本人間ドック学会創立 50 周年記念式典を共催した。祝賀会には、天皇・皇后両陛下の行幸によるご臨席を賜る		

（2009 年続く）

年月日	日病事項	関連事項	社会情勢
2009 年			
9 月 16 日		長妻昭氏、厚生労働大臣就任	鳩山由紀夫内閣
11 月 11 日	山本会長が平成21年秋の叙勲で旭日中綬章を受章		
2010 年			
2 月 12 日			冬期バンクーバーオリンピック開幕
2 月 19 日	「病院経営管理士」を商標登録した		
2 月 26 日	山本修三先生の旭日中綬章受章を祝う会を開催		
3 月 27 日	会長に堺常雄氏(第11代)を選出		
4 月 1 日	堺常雄会長による新執行部発足	病院の明細書発行(原則無料で義務化)	
6 月 8 日		長妻昭氏、厚生労働大臣就任	菅直人内閣
6 月 11 日			サッカーワールドカップ南アフリカ大会開幕
6 月 13 日			惑星探査機「はやぶさ」帰還
8 月 10 日		WHO、新型インフルエンザ終息宣言	
9 月 17 日		細川律夫氏、厚生労働大臣就任	
10 月 6 日			鈴木章・根岸英一ノーベル化学賞受賞
10 月 23 日	常任理事会で、公益法人制度改革対応として、「一般社団法人」への移行を承認し、順次、理事会、代議員会、総会の議決を経て承認を得ることとした		
2011 年			
1 月 11 日	理事会で「一般社団法人」への移行を承認 香川県支部(第14号) 理事会は、平成 23 年度事業計画(案)の策定を検討。医療安全全国共同行動「共同行動 2011」の継続参加を見送り		
1 月 17 日	中後勝元常任理事のお別れ会に大道道大副会長が会長代理で出席	チーム医療推進会議が看護師の医行為の業務範囲を検討	
1 月 19 日		介護保険法施行細則の一部改正「要介護認定の有効期間上限」の一部を延長	
1 月 21 日		中医協が次期同時改定に向けての議論開始	菅首相が細川厚労相に社会保障政策案を 4 月までの策定指示
1 月 26 日			行政刷新会議分科会が規制・制度改革、約 250 項目の中間まとめを了承。3 月末に閣議決定
			霧島連山新燃岳で噴火
1 月 28 日	堺会長が、文部科学省主催の「今後の医学部入学定員の在り方等に関する検討会(第 2 回)」で有識者としてヒアリングに出席	平成 22 年度産科医療功労者厚生労働大臣表彰(施設表彰)として、3 会員(秋田赤十字病院、総合病院聖隷浜松病院、国立病院機構 岡山医療センター)が表彰	
2 月 4 日		情報連携基盤技術 WG が番号制度のシステム整備へ初会合	
2 月 5 日	高知市で開催した「中小病院委員会・情報交換会」で堺会長が基調講演「中小病院が元気をだすために」を講演		社会保障と税の一体改革を議論する政府の「集中検討会議」が始まる
2 月 7 日			政府は平成 27 年 1 月の利用開始を目指した「税と社会保障の共通番号制度」の作業部会の初会合を開く
2 月 9 日		中医協が DPC の包括範囲の議論開始	
2 月 10 日		がん拠点病院に 11 病院が認定、計 388 病院	
2 月 13 日			ニュージーランド南部で M6.1 の地震が発生
2 月 14 日			日本の GDP 世界 3 位に後退

(2011 年続く)

年月日	日病事項	関連事項	社会情勢
2011 年			
2 月 17 日		社保審医療部会が医師配置「40 対 1」を議論	日インドネシア EPA 協定に署名
2 月 18 日		消防庁平成 22 年速報で救急出動件数が過去最高の 546 万件	
2 月 21 日		専門医認定・評価機構の社員総会で「日本専門医認定機構」をおおむね了承	
2 月 25 日		日病協が患者からの ADR 申し入れ調査	
2 月 26 日	平成 22 年度第 11 回定期常任理事会で役員会資料のデータ配信化(PDF 移行)が採択された。一般社団法人への移行に伴う「選挙管理委員会」が設置され、委員に池澤康郎、大井利夫、齊藤壽一、宮崎忠昭、山本修三各氏が選出。23 年度の事業計画(案)、収支予算(案)が承認され、3 月期定期理事会、代議員会、総会に上程		
2 月 28 日		厚労省・看護教育の報告書を公表、各都道府県に通知	
3 月 1 日		厚労省・看護課が特定看護師の業務試行事業の募集開始	
3 月 9 日		社保審医療部会が一般病床の機能分化に関する見解を取りまとめ	
3 月 11 日	2 時 46 分宮城県三陸沖にマグニチュード 9.0 の大地震が発生。当日、日病内に災害対策本部(本部長：堺常雄会長)を設置		3.11『東日本大震災』 原発事故発生
3 月 12 日			九州新幹線全線開通
3 月 13 日	会員の被害状況、患者受入れ支援等の情報収集を行い、義援金の募集を実施。また、政府の「被害者健康対策チーム」に梶原副会長が参画し支援協力体制を行う、義援金募集の窓口設置を行う		
3 月 13 日	東日本大震災に関する行政等からの通知、東京電力(株)による計画停電に係る医療機関の対応をホームページに掲載		
3 月 14 日	災害対策本部で大震災に伴い、日病の役員会、各種委員会、講習会、セミナー等の開催対応を検討、日本透析医会の被害情報ネットワークとの日病ホームページの連携を検討	厚労省が心のケアチームを宮城県へ 1 チーム派遣	東電が計画停電
3 月 15 日	医療材料(真空採血管)の供給不足を懸念し、厚労省医政局・経済課に在庫確認。IHF、AHF への支援要請を実施		
3 月 26 日	一般社団法人への移行、平成 23 度事業計画案、収支予算案が代議員会、総会で承認。災害対策本部の活動現状を会員に報告		
4 月 6 日	災害対策特別委員会設置のための打合せ会		
4 月 20 日	四病協として「夏期に向けた徹底した節電対策の実施について」を厚生労働省医政局指導課長に意見提出		
4 月 25 日	東日本大震災の医療支援目的として、被災者健康支援連絡協議会に立ち上げから参加		
4 月 28 日	四病協として「東日本大震災の被災に伴う医療機関の運営に関する要望」を厚生労働大臣に提出		
5 月 1 日			米軍が国際テロ組織アルカイダの首領ウサマ・ビンラディン容疑者を殺害
5 月 13 日	「被災地域に対する被災状況（現状）」について調査を実施		
5 月 27 日	第 1 回理事会を開催。24 年度から一般社団法人移行を目指すことに伴い新法人法を適用、会議終了後に理事、監事は全員辞任		

(2011 年続く)

年月日	日病事項	関連事項	社会情勢
2011 年			
5 月 27 日	代議員会・総会を開催。一般社団法人への移行申請に必要な新定款案を承認。特例的役員改選も実施し、堺会長等全理事と監事を選任		
5 月 29 日	第 72 回診療情報管理士認定式を実施、1,853 人を認定し、通算 2 万 2,561 人		
6 月			独伊などで脱原発決定
6 月 2 日		政府の「社会保障改革に関する集中検討会議」にて社会保障改革案をとりまとめ	
6 月 7～9 日	IHF Governing Council Meeting が香港で開催され、堺会長が出席		
6 月 27 日	四病協として「東日本大震災による被災者に係る医療保険の一部負担金等（窓口負担）の免除に関する要望」、「東日本大震災に係る医療施設等への災害復旧補助金対象範囲の拡大及び医療施設・社会福祉施設等災害復旧補助金の国庫補助率の再度の引き上げ等に関する要望」を厚生労働大臣に提出		
7 月 7 日	「QI 推進事業」協力施設の募集を開始		
7 月 13～15 日	国際モダンホスピタルショウ 2011 を開催、テーマは「いのちの輝きを！ 未来を創る健康・医療・福祉～さらなる連携を目指して～」3 日間延べ 7 万 7,130 人の来場		
7 月 14、15 日	第 61 回日本病院学会（福井次矢学会長）が東京で開催、テーマは「医療の質の向上を目指して―生きた有機体としての病院―」、参加者は延べ 3,486 人		
7 月 17 日			なでしこジャパン、サッカー W 杯優勝
7 月 24 日			地上テレビアナログ放送終了（被災 3 県は翌年 3 月 31 日）
7 月 31 日			タイで大洪水発生、日本企業にも被害
8 月 4、5 日	平成 23 年度病院長・幹部職員セミナーを開催し、163 施設、175 人が参加		
8 月 5 日		計画停電時にも通電される 373 病院のリスト公表	
8 月 21 日	四病協と日本医師会共催で市民公開セミナー「医療と消費税」を開催し、約 1,800 人の参加		
8 月 24 日	四病協として「計画停電時に通電される医療機関について」を厚生労働大臣に要望		
9 月 2 日		小宮山洋子氏、厚生労働大臣就任	野田 佳彦内閣
9 月 6 日		被災地医療機関等に対する診療報酬上の算定要件緩和措置が通知される	
9 月 8 日	四病協として「東日本大震災に係る被災地の医療施設等への再建支援に関する要望」を厚生労働大臣に提出		
9 月 16 日	第 32 回病院経営管理士認定式において新たに 42 人を認定し、通算 692 人		
9 月 7、8 日	Hospital Management Asia がシンガポールで開催され、堺会長が出席、東日本大震災について講演		
9 月 29、30 日	第 37 回日本診療情報管理学会学術大会（吉田晃治大会長）が福岡市で開催、テーマは「IT 時代における診療記録の位置づけと診療情報管理士の役割」。2 日間延べ 2,173 人の参加		
10 月		一般社団法人 Medical Excellence JAPAN 設立	
10 月 19、20 日	AHF（アジア病院連盟）理事会がインドネシア・ジャカルタで開催され、堺会長等が参加		

（2011 年続く）

年月日	日病事項	関連事項	社会情勢
2011 年			
10 月 22 日			戦後最高値、歴史的円高一時 1 ドル＝ 75 円 32 銭
10 月 28 日	中間報告書「診療行為に係わる死亡・事故の原因究明制度の在り方について」を厚生労働省医政局長に提出、再発防止の基本的な考え方等を提言。同日、堺会長等が記者会見を行った		
10 月 29 日～11 月 4 日	WHO-FIC ネットワーク会議が南アフリカ・ケープタウンで開催。「日本 WHO-FIC ファミリー協力センター」の申請が認められ指定を受ける、指定期間は 2011 年 9 月 9 日から 2015 年 9 月 8 日までの 4 年間		
11 月 11 日			野田首相、TPP 交渉参加を表明
11 月 9 日	IHF（国際病院連盟）理事会がアラブ首長国連邦・ドバイで開催され、堺会長が出席、「デジタル時代における医療情報記録：ICD-11 を活用した病院での有意義な情報管理」を説明		
11 月 10 日	日病協として「薬剤師の病棟配置に係る入院基本料等加算の新設要望」を厚生労働省保険局長に提出		
11 月 25 日	四病協として「独立行政法人福祉医療機構の統合・株式会社化について」を厚生労働大臣に提出		
12 月 9 日	国民医療推進協議会が「日本の医療を守るための総決起大会」を開催、日本病院会も参加し、受診時定額負担の導入と TPP 交渉において公的医療保険が対象になることに反対する決議を採択		
12 月 15 日	四病協として「医療系国家資格に関する対応について」を厚生労働大臣に提出		
12 月 17 日			北朝鮮・金正日総書記が死去
12 月 21 日		24 年度診療報酬・介護報酬の同時改定の改定幅が決定。診療報酬 0.004%、介護報酬 1.2%引き上げ	
2012 年			
1 月 11 日	支部長連絡協議会が初会合		
1 月 11 日	四病協として「独立行政法人福祉医療機構における経営環境変化に伴う経営安定化資金融資制度の継続について」を厚生労働大臣に提出		
1 月 12 日	四病院団体協議会として初の「新年賀詞交歓会」をホテルオークラ東京で開催、小宮山洋子厚労大臣はじめ約 800 人の医療関係者の参加		
1 月 31 日	四病協として「社会保障・税一体改革素案に対する意見」を提出		
2 月 3 日	四病協として「精神保健行政の組織移し替えについて」を厚生労働大臣に提出		
2 月 4 日	中小病院委員会・情報交換会を函館市で開催、テーマは「IT 導入による病院活性化の実例」、70 病院・268 人の参加		
2 月 15 日		「医療事故に係る調査の仕組み等のあり方に関する検討部会」初会合	
2 月 7 日	日本 WHO-FIC 協力センター発足会が東京で開催、5 団体 7 名が参加		
2 月 17 日	日病協として「国家資格新規合格者の診療報酬における取り扱いについて」を厚生労働省保険局長に提出		
2 月 29 日	四病協として日本医師会と連名で「東京電力株式会社の電気料金値上げに関する緊急要望」を経済産業大臣と東京電力株式会社取締役社長に提出		
3 月 12 日	診療報酬改定説明会（東京会場・全国公私病院連盟共催）を開催し、3,186 人の参加		

（2012 年続く）

年月日	日病事項	関連事項	社会情勢
2012 年			
3 月 13 日	診療報酬改定説明会（神戸会場・全国公私病院連盟共催）を開催し、3,085 人の参加		
3 月 16 日	代議員会・総会を開催。平成 23 年度補正予算案、平成 24 年度事業計画案、平成 24 年度予算案を承認。一般社団法人の定款等の承認、自社ビル購入について説明		
3 月 16 日	創立 60 周年記念行事をホテルオークラ東京で開催、記念講演講師は金澤一郎先生。記念式典では大臣表彰者 4 人、会長表彰者 79 人。祝賀会は約 470 人の参加。新「倫理綱領」公表		
3 月 21 日	四病協として「東京電力株式会社の電気料金値上げに関する緊急要望」を民主党幹事長に提出		
3 月 31 日	四病協として日本医師会と連名で「再生可能エネルギー電気の調達による賦課金等問題点の指摘と要望について」を経済産業大臣に提出		
4 月 1 日	一般社団法人日本病院会としてスタート	24 年度診療報酬改定告示	
4 月 17 日	新ビル（千代田区三番町）の売買契約を締結		日本の総人口 過去最大の 25 万 9000 人減
4 月 18 日	国民医療推進協議会の一員として、TPP 参加反対総決起大会に参加		
4 月 29 日			関越道大型バス事故発生
5 月 19 日	一般社団法人として初めての理事会及び社員総会を開催、平成 23 年度事業報告案及び収支決算書案、常任理事会運営規則案等を承認するとともに、法人移行に伴い理事、監事、顧問らを選出		
5 月 22 日			東京スカイツリー開業
5 月 25 日	日病協と日医が電気事業連合会に対して、電力使用制限令及び計画停電発動に伴う医療機関等への通電に関する要望を提出	厚労省「病院イノベーション本部」（本部長・小宮山厚労相）第 1 回会合開催	
5 月 27 日	第 73 回診療情報管理士認定式を実施、1,893 人を認定し、通算 2 万 4,454 人		
6 月 5 日	Web 会議方式を初めて導入し、第 3 回中小病院委員会を開催		
6 月 5～8 日	IHF（国際病院連盟）理事会が、南アフリカ・サンシティで開催、堺会長が出席		
6 月 20 日	中小病院委員会が「IT 時代における病院の取り組みに関するアンケート調査」の中間報告をまとめる	中医協「医療機関等における消費財負担に関する分科会」が発足	
6 月 21、22 日	第 62 回日本病院学会（岡留健一郎学会長）が福岡で開催、テーマは「明日からの医療を考えるーこれからの病院戦略ー」、参加者は 2,230 人		
7 月 11 日			九州北部豪雨災害発生
7 月 17 日	ホスピタルプラザビル（東京都千代田区三番町）に移転		
	AHF（アジア病院連盟）理事会がマレーシア・クアラルンプールで開催、堺会長、福井常任理事が出席		
7 月 18～20 日	国際モダンホスピタルショウ 2012 を開催、テーマは「いのちの輝きを！ 未来を創る健康・医療・福祉～さらなる連携を目指して～」3 日間延べ 8 万 1,550 人の来場。公開シンポジウム「どうする？これからの救急医療」を開催、180 人の参加		
7 月 27 日			ロンドンオリンピック開幕
8 月 1 日		中医協「入院医療等の調査・評価分科会」が発足	
8 月 2、3 日	病院長・幹部職員セミナーを東京で開催、294 人の参加		
8 月 7～9 日	堺会長が医療セクター評議会に参加		
9 月 4 日		（独）労働政策研究・研修機構「勤務医の就労実態と意識に関する調査」を公表	

（2012 年続く）

年月日	日病事項	関連事項	社会情勢
2012 年			
9 月 6 日			オレンジプラン策定
9 月 6、7 日	第 38 回日本診療情報管理学会学術大会（末永裕之大会長）が名古屋市で開催、テーマは「医療の質の向上と診療情報管理～医療再生に向けて～」。2 日間延べ 2,154 人の参加		
9 月 10 日		厚労省・文科省「地域の医師確保対策 2012」発表	
9 月 14 日	平成 24 年度診療報酬改定影響度調査 中間報告を発表		100 歳以上 5 万人超 過去最多
9 月 27 日		25 年度医師臨床研修体制が公表。基幹型臨床研修病院数が減少	
9 月 29 日	第 33 回病院経営管理士認定式を実施、45 人を認定し、通算 737 人		
10 月 1 日		三井辨雄氏、厚生労働大臣就任	
10 月 8 日			山中伸弥氏 ノーベル生理学・医学賞受賞
11 月 6 日			米オバマ大統領再選
11 月 13 日	三師会と四病協連名で、「控除対象外消費税問題」についての要望書を三井辨雄厚生労働大臣、副大臣、政務官全 5 名に提出		
11 月 16 日		医療部会に「病床機能情報の報告・提供の具体的なあり方に関する検討会」発足	
11 月 18 日	診療の質向上を考えるセミナーを大阪市で開催、220 人の参加		
11 月 27 日		23 年患者調査結果発表。患者数減少、入院患者の 7 割弱が 65 歳以上	
11 月 28 日	IHF（国際病院連盟）STRATEGY WORKSHOP が、イタリア・ジェノヴァで開催、福井常任理事が出席		
12 月 2 日			中央道笹子トンネル天井板落下事故発生
12 月 3 日	QI プロジェクト 第 1 回フィードバック説明会を聖路加看護大学で開催、138 人の参加		
12 月 21 日	国民医療推進協議会の一員として、「国民医療を守るための総決起大会」に参加		
12 月 26 日		田村憲久氏、厚生労働大臣就任	第 2 次安倍 晋三内閣
2013 年			
1 月 9 日	日病協として、医療のあるべき姿を政府や国民に訴えていく要望書を厚生労働大臣に提出		
1 月 10 日	四病協として新年賀詞交歓会をホテルオークラ東京で開催、田村憲久厚労大臣はじめ医療関係者 750 余人の参加		
1 月 16 日			アルジェリアで人質事件。邦人 10 人死亡
1 月 31 日		小児がん拠点病院に 15 施設を指定	
2 月 6 日		厚労省「救急医療体制等のあり方に関する検討会」発足	
2 月 7 日	日病協として入院基本料設定の考え方について厚生労働省保険局に要望書を提出		
2 月 16 日	中小病院委員会・情報交換会を横浜市で開催、テーマは「災害時における中小病院の役割」、117 人の参加		
2 月 27 日	福島県災害復興支援協力のサイトを日病ホームページに開設		
3 月 2、3 日	医師とメディカルスタッフのための栄養管理セミナーを初開催、244 人の参加		

（2013 年続く）

年月日	日病事項	関連事項	社会情勢
2013 年			
3 月 7 日		厚労省「専門医のあり方に関する検討会」が、中立的な第三者機関が認定を行う新しい専門医制度の考え方と枠組みを整理した最終報告書をまとめる	
3 月 11 日	堺会長が東日本大震災二周年追悼式に参列		
3 月 23 日	平成 24 年度社員総会を開催、平成 24 年度補正予算、平成 25 年度事業計画、平成 25 年度予算などを承認		
3 月 23 日	第 4 回理事会開催。福島県支部（堀江孝至支部長・第 15 号）設立を承認		
3 月 27 日	堺会長が社会保障制度改革国民会議に出席、四病院団体協議会を代表し、医療計画は国民会議主導にするよう要請		
4 月 1 日		新しい出生前検査 一部の医療機関で始まる	
4 月 2 日			新歌舞伎座開幕
4 月 16 日			人口減少 過去最大に 人口（2012年10月1日現在）前年比で 28 万 4,000 人減 減少数、減少率とも過去最大
5 月 25 日	第 5 回理事会、社員総会で平成 24 年度事業報告及び収支決算書を承認。一般社団法人移行後初の社員及び役員の改選を行う。理事会にて堺会長及び 5 人の副会長が再任され、新たに岡留健一郎（済生会福岡病院長）を副会長に選任。静岡県支部（神原啓文支部長・第 16 号）設立を承認		
5 月 26 日	第 74 回診療情報管理士認定式を実施、1,511 人を認定し、通算 2 万 5,965 人		
6 月 13 日	平成 24 年病院運営実態分析調査報告（平成 24 年 6 月調査）を発表		
6 月 14 日		政府は「日本再興戦略」を閣議決定し、医療の成長戦略が決定	
6 月 22 日			富士山、世界遺産に登録決定
6 月 27、28 日	第 63 回日本病院学会（岡部正明学会長）が新潟市で開催、テーマは「限りある資源の中での病院機能の維持・質向上の方略」、参加者は 1,700 人		
6 月 28 日	「2025 年に向けて中小病院の進むべき選択と決断」調査を WEB 調査で実施		
7 月 11 日	四病協として「診療報酬における施設基準および人員配置に関する要望」を提出		
7 月 17 日	四病院団体協議会で「日本の TPP 交渉参加に関する意見」を提出		
7 月 17～19 日	国際モダンホスピタルショウ 2013 を開催、テーマは「健康・医療・福祉の明るい未来へ～連携による安心社会の実現を目指して～」3 日間延べ 8 万 1,788 人の来場		
8 月 1、2 日	病院長・幹部職員セミナーを東京で開催、351 人の参加		
8 月 6 日		政府の社会保障制度改革国民会議の最終報告書が決定。医療提供体制の改革を求める	
8 月 8 日	日本医師会、四病院団体協議会と合同で「医療提供体制のあり方」を提言		
8 月 28 日	日本医師会、四病院団体協議会と合同で「次期診療報酬改定における社会保障・税一体改革関連の基本的な考え方について（案）に関する意見」を提言		
8 月 29、30 日	堺会長が、第 54 回日本人間ドック学会学術大会（浜松市）の学術大会長を務める。「トータルヘルスケアとしての人間ドック」をテーマに 3,744 人の参加		

（2013 年続く）

年月日	日病事項	関連事項	社会情勢
2013 年			
9 月 4 日		厚労省「病床機能情報の報告・提供の具体的なあり方に関する検討会」が医療機能の分類を 4 分類に集約。高度急性期・急性期・回復期・慢性期	
		医療施設調査が発表。診療所は初の 10 万施設超え	
9 月 5､6 日	第 39 回日本診療情報管理学会学術大会（高橋正彦大会長）をつくば市で開催、テーマは「医療連携と診療情報管理」。2 日間延べ 2,004 人の参加		
9 月 12 日			全国の 100 歳以上 5 万 4,000 人余 過去最多に
9 月 17 日	「QI プロジェクト（QI 推進事業）結果」を報告		
9 月 18 日	四病協として、「特定除外に該当する入院患者実態調査結果を受けて」を提言		
9 月 19 日	四病協として、「水道光熱費に関する調査」の結果を報告		
9 月 25 日		中医協「診療報酬基本問題小委員会」が再開	
9 月 27 日	第 34 回病院経営管理士認定式を実施、38 人を認定し、通算 775 人		
10 月 1 日		消費税の 8%引き上げが閣議決定。引き上げ時の対応方針が中医協の総会で報告される	
10 月 11 日	多職種協働によるチーム医療の推進事業シンポジウムを長崎市で開催。テーマは「チーム医療の実践における課題整理～急性期・回復期の現状より～33 施設 126 人の参加		
10 月 16 日			台風 26 号による伊豆大島土砂災害等
10 月 29 日	「地域医療再生を妨げる「制度の壁」に関するアンケート調査」の報告書を発表		
10 月 30 日	「平成 26 年度特定健康診査・特定保健指導の集合契約金額等に関わる消費増税の転嫁について要望」を健康保険組合連合会に提出		
10 月 31 日	「医療基本法策定に際しての日本病院会からの提言」を発表		
11 月 8 日			フィリピン台風、死者・不明 7 千人
11 月 18 日	四病協として、「医療提供体制のあり方～地域包括ケアシステム構築に向けて～」追加提言		
11 月 19 日	フィリピン台風の義援金を募る		
11 月 19 日	多職種協働によるチーム医療の推進事業シンポジウムを東京で開催、テーマは「チーム医療の実践における課題整理～急性期医療を進化させる～」、176 人の参加		
12 月 5 日	フィリピン大使館へ堺会長が直接 10,000,000 円の義援金を寄附		
12 月 6 日	国民医療推進協議会の一員として、「国民医療を守るための総決起大会」に参加		
	「病院経営管理士」の英語表記「Hospital Management Administrator」を商標登録した		
12 月 10 日	四病協として、「中小病院の診療報酬の引き上げ及びメディカルスクール制度の早期導入について」を要望		
12 月 18 日		消防庁 24 年中の救急出動・搬送件数が過去最多と発表	
12 月 19 日		社保審医療部会 医療法改正へ意見書を提出	
12 月 24 日	「風疹の流行と日本病院会からの推奨」を広報		
2014 年			
1 月 9 日	四病協として新年賀詞交歓会をホテルオークラ東京で開催、田村憲久厚労大臣はじめ医療関係者約 800 人の参加		

（2014 年続く）

年月日	日病事項	関連事項	社会情勢
2014 年			
1 月 24 日	「会員医療機関のための新型インフルエンザ等発生時における診療継続計画作成ガイド」を広報		
2 月 7 日			冬季ソチオリンピック開幕
2 月 8 日	中小病院委員会・情報交換会を大分市で開催、テーマは「地域・住民に対して病院は何ができるのか？ー IT による連携ー」、87 人の参加		
2 月 18 日	QI プロジェクト 2013 フィードバック説明会、シンポジウムを開催		
2 月 22 日	「治験の取り組み状況及び意識調査」の集計報告を発表		
2 月 22 日	「平成 25 年度診療報酬等に関する定期調査」の集計結果報告書を発表		
2 月 26 日	四病協として、「医療法人会計基準に関する検討報告書」を発表		
3 月 1 日			ロシアがウクライナの南部クリミア半島を併合
3 月 3 日	平成 25 年病院運営実態分析調査報告（平成 25 年 6 月調査）を発表		
3 月 5 日		26 年度診療報酬改定告示。全体でプラス 0.1%。消費税対応分を除くと実質マイナス 1.26%。7 対 1 の要件厳格化による病床削減、地域包括ケア病棟（入院料）の新設が焦点	
3 月 12 日	診療報酬改定説明会（神戸会場・全国公私病院連盟共催）を開催し、3,084 人の参加		
3 月 15 日	第 4 回理事会、平成 25 年度社員総会開催、平成 26 年度事業計画、予算案、定款変更案を承認		
3 月 24 日	日本医師会、四病院団体協議会と合同で、「2013 年（2012 年度）病院における地球温暖化対策自主行動計画フォローアップ報告」を発表		
3 月 25 日	プライバシーマークを取得、登録番号 14900012 (01)		
4 月 1 日			消費税 8%へ
4 月 16 日			韓国旅客船事故 304 人死亡・不明
5 月		一般社団法人日本専門医機構設立	
5 月 23 日		「難病の患者に対する医療等に関する法律」が成立	
5 月 25 日	第 75 回診療情報管理士認定式を実施、1,737 人を認定し、通算 2 万 7,702 人		
5 月 29 日	産経新聞に日本病院会の特集記事が掲載、全 4 回		
6 月 12 日			全市販薬のインターネット販売を認める改正薬事法が施行
6 月 14 日	第 1 回理事会、社員総会を開催。奈良県支部（今川敦史支部長・第 17 号）、長野県支部（井上憲昭支部長・第 18 号）設立の他、平成 25 年度事業報告、収支決算を承認。公益目的支出計画の実施報告。定款変更を承認		
6 月 18 日		「医療・介護総合推進法案」が成立。病床機能報告制度の導入、地域医療ビジョン策定が加速される	
6 月 29 日			イスラム教過激派組織が「イスラム国（IS）」樹立を宣言
7 月 1 日	会員施設勤務者向けの福利厚生代行事業として、日本病院共済会と共催で日本病院会倶楽部設立		
7 月 3､4 日	第 64 回日本病院学会（中川義信学会長）が高松市で開催、テーマは「今、医療人・病院に求められているもの一明日への飛翔ー」、参加者は延べ 5,490 人		

（2014 年続く）

年月日	日病事項	関連事項	社会情勢
2014 年			
7 月 16～18 日	国際モダンホスピタルショウ 2014 を開催、テーマは「健康・医療・福祉の明るい未来へ～連携による安心社会の実現を目指して～」3 日間延べ 8 万 260 人の来場		
7 月 17 日			ウクライナ東部上空にてマレーシア機撃墜される
7 月 31 日			日本人男性の平均寿命 80.21 歳 初の 80 歳超え
8 月 2､3 日	病院長・幹部職員セミナーを開催、340 人の参加		
8 月 19 日	ラジオ日本の対談番組「こんにちは！鶴時靖夫です」に堺会長がゲスト出演、トークテーマは「これからの地域医療のあり方」		
8 月 20 日			広島で土砂災害、74 人死亡
8 月 29 日	四病協として与党税制協議会へ消費税軽減率に対する四病協の考え方を提出		
9 月 2 日		オプジーボ薬価収載	
9 月 3 日		塩崎恭久氏、厚生労働大臣就任	
9 月 11､12 日	第 40 回日本診療情報管理学会学術大会（佐々木崇大会長）が盛岡市で開催、テーマは「グローバルな視点で診療情報管理のさらなる発展を目指す」。2 日間延べ 1,702 人の参加		
9 月 17 日	塩崎厚生労働大臣宛に「地域医療構想（ビジョン）ガイドライン策定に関しての要望」を提出		
9 月 26 日	第 35 回病院経営管理士認定式において新たに 46 人を認定し、通算 821 人		
9 月 27 日			御嶽山噴火 57 人死亡 6 人不明。戦後最悪の火山災害
10 月 2 日	診療情報管理士のがん登録に係わる要望書を厚労省に提出		
10 月 7 日			赤崎勇氏、天野浩氏、中村修二氏ノーベル物理学賞受賞
10 月 14 日	エボラ出血熱が猛威をふるう中、全会員病院に対して感染者の国内流入に備えた注意喚起を発信		
10 月 15 日		社保審医療部会にて、紹介状無しで大病院を受診する場合の患者負担のあり方、入院時食事療費をの見直しの議論が始まる	
10 月 22 日		中医協総会にて、「患者申出療養（仮称）」の創設に向け検討に入る	
10 月 25 日	第 3 回理事会開催。岩手県支部設立（望月泉支部長・第 19 号）、選挙管理委員会の立ち上げ等を承認		
10 月 27 日	役員に対して、セプター訓練への参加についてメール一斉送信にて依頼		
11 月 4 日～	各都道府県知事に対して、地域医療構想（ビジョン）策定に関する要望活動を開始、支部長や常任理事等の役員が働きかけた		
11 月 11～13 日	IHF（国際病院連盟）の常任理事会が、大韓民国・ソウルで開催、堺会長（IHF 常任理事）より、IHF 国際賞創設の詳細が承認・公表された		
11 月 17 日	自民党総合政策集「J－ファイル」に関する要望を、稲田朋美・自民党政務調査会長、高鳥修一・自民党厚生労働部会長に提出		
11 月 18～20 日	AHF（アジア病院連盟）理事会がフィリピン・マニラで開催、堺会長、福井次矢常任理事が参加		
12 月 1 日	四病協として、院内がん登録等に係る研修事業についての要望書を提出		
12 月 3 日			はやぶさ 2 打ち上げ成功

（2014 年続く）

年月日	日病事項	関連事項	社会情勢
2014 年			
12 月 17 日			アメリカ・キューバが国交正常化交渉開始
12 月 24 日		塩崎恭久氏、厚生労働大臣就任	第 3 次安倍晋三内閣
12 月 26 日	四病協・全国自治体病院協議会・東京都病院協会で消費税に関する税制改正を要望		
2015 年			
1 月			イスラム国（IS）が邦人人質 2 名を殺害
1 月 7 日			パリの新聞社で銃乱射
1 月 14 日	内閣府規制改革会議の健康・医療 WG において、行政への各種調査回答について、病院の負担軽減や利用出来るデータの集約等を要望		
1 月 15 日	四病協として新年賀詞交歓会をホテルオークラ東京で開催、塩崎厚生労働大臣、横倉日本医師会会長ら医療関係者約 800 人の参加		
	国民医療推進協議会として「国民医療を守るための総決起大会」を開催。医療・介護を提供するための財源の確保と医療に係る消費税問題の抜本的な解決を求めて決議		
1 月 23 日	新型インフルエンザ等対策訓練を実施。指定公共機関として、全会員病院へ訓練伝達票を一斉送信		
1 月 19 日	QI 委員会のフィードバック説明会を東京で開催、プロジェクト参加施設から約 200 人が参加		
1 月 27 日			新オレンジプラン策定
2 月 6 日		27 年度介護報酬改定決定。2.27%の引き下げ	
2 月 21 日	中小病院委員会・情報交換会を伊勢崎市で開催、テーマは「地域包括ケア」、60 人の参加		
3 月 6 日	介護報酬改定説明会をホスピタルプラザビルで開催、191 人の参加		
3 月 9 日	医療に係る消費税の税制改正要望を野田毅・自民党税制調査会長に提出		
3 月 11 日	四病協として、野田毅自民党税制調査会長へ、与党税制協議会消費税軽減税率制度検討委員会における意見申述に関する要望		
3 月 14 日			北陸新幹線開業（長野－富山・金沢間）
3 月 18 日		厚労省「地域医療構想策定ガイドライン等に関する検討会」が各都道府県へ国が示すガイドラインの内容をまとめる	
3 月 28 日	第 4 回理事会、平成 26 年度社員総会を開催。島根県支部設立（石原晋支部長・第 20 号）、平成 27 年度事業計画、予算等を承認。厚労省医政局長、保険局審議官より特別講演		
3 月 30 日	四病協として、防火設備検討委員会へ防火設備の検査に関する要望		
3 月 31 日		総務省「新公立病院改革ガイドライン」を発出。消防庁が 26 年の救急出動・搬送件数が過去最多と発表	
4 月 3 日			東芝不適切会計発覚
5 月 24 日	第 76 回診療情報管理士認定式を実施、1,827 人を認定し、通算 2 万 9,529 人		
5 月 27 日	「尊厳死」―人のやすらかな自然な死についての考察―を発表		
5 月 29 日			国民健康保険法改正
			口永良部島・新岳が爆発的噴火

（2015 年続く）

年月日	日病事項	関連事項	社会情勢
2015 年			
5 月 30 日	理事会、社員総会で平成 26 年度事業報告及び収支決算書を承認。任期満了に伴う役員改選を行い、社員の選出、理事の選任のほか、新理事会では堺会長のほか、6 名の副会長が再選		
6 月 1 日			日本年金機構が個人情報流出を公表
6 月 3 日	四病協主催医療事故調査制度の研修会をホスピタルプラザビルで開催、202 人の参加		
6 月 17 日	第 2 回理事会を軽井沢で開催、埼玉県支部設立（原澤茂支部長・第 21 号）を承認		18 歳選挙権、改正公職選挙法成立
6 月 18、19 日	第 65 回日本病院学会（相澤孝夫学会長）が軽井沢で開催、テーマは「日本における医療改革のあるべき姿ー地域で治し・支える新しい医療ー」、参加者は延べ 4,900 人		
7 月 1 日			日本人の人口 27 万人減（1 月 1 日時点）最大の減少数に
7 月 2 日	四病協が在宅医療支援病院に関する要望を厚労省へ提出		
7 月 8 日		中医協にて、「患者申出療養」の具体的な制度設計の検討スタート	
7 月 10 日		厚労省「療養病床のあり方等に関する検討会」発足	
7 月 15～17 日	国際モダンホスピタルショウ 2015 を開催、テーマは「健康・医療・福祉の新時代へ～連携と地域包括ケアの充実を目指して～」3 日間延べ 8 万 2,149 人の来場		
7 月 16 日	「地域医療構想の進捗と状況についての調査」について、各都道府県の関係部署宛に発送		
7 月 18 日	シンポジウム「医療事故調査制度の施行に向けて～制度の理解と具体的な運用」を都内で開催、約 450 人の参加		
8 月 5、6 日	病院長・幹部職員セミナーを開催、340 人の参加		
8 月 22 日	第 3 回常任理事会を開催、専門医に関する委員会の設立を承認		
8 月 25 日～	全国 9 カ所にわたって、日病、全国自治体病院協議会、全国公私病院連盟との共催で、医療事故調査制度に関する説明会の開催開始		
9 月 11 日			関東・東北豪雨 記録的大雨で鬼怒川決壊
9 月 14 日	役員に対して、セプター訓練への参加についてメール一斉送信にて依頼		
9 月 17、18 日	第 41 回日本診療情報管理学会学術大会（土井章弘大会長）が岡山市で開催、テーマは「診療情報は、いのちの記録」。2 日間延べ 2,116 人の参加。新たな理事長に末永裕之日病副会長が就任		
			安全保障関連法が成立
9 月 25 日	第 36 回病院経営管理士認定式において新たに 51 人を認定し、通算 872 人		
10 月			ギリシャ金融危機
10 月 1 日		医療事故調査制度施行	総人口の 4 人に 1 人が 65 歳以上に 総務省発表の人口推計
10 月 5 日			マイナンバー法施行
			大村智氏ノーベル生理学・医学賞受賞
10 月 6 日			梶田隆章氏ノーベル物理学賞受賞

（2015 年続く）

年月日	日病事項	関連事項	社会情勢
2015 年			
10 月 6〜8 日	IHF（国際病院連盟）の第 39 回シカゴコングレスが、アメリカ・シカゴ市で開催、国際病院連盟賞の授賞式が行われ、日本から応募した 3 施設全てが受賞		
10 月 23 日	医療事故調査制度に対応した「院内事故調査の手引き〜医療事故調査制度に対応した具体的手順〜」を発行		
10 月 24 日	第 3 回理事会開催。山形県支部設立（後藤敏和支部長・第 22 号）を承認		
10 月 28 日	四病協で「新たな専門医制度に対する要望」を日本専門医機構に提出		
11 月 4 日			日本郵政 ゆうちょ銀行 かんぽ生命の郵政 3 社が株式上場
11 月 13 日			パリ同時多発テロ発生
11 月 18 日		中医協総会にて、紹介状なしでの大病院外来の初診時定額負担額を 5000 円程度とすることで合意	
11 月 27 日	新型インフルエンザ等対策訓練を実施、内閣府からの要請により、指定公共機関として全会員へ訓練伝達を一斉送信		
11 月 30 日			COP21 でパリ協定採択
12 月 9 日	国民医療を守るための総決起大会を日比谷公会堂で開催、国民に必要かつ十分な医療・介護を提供するための適切な財源の確保、国民と医療機関等に不合理な負担を生じさせている医療等に係る消費税問題の抜本的な解決、を全会一致で決議		
12 月 19 日	第 6 回常任理事会を開催。石井孝宜監事（石井公認会計士事務所所長）より「医療における消費税について」をテーマに講演会を実施		
2016 年			
1 月 1 日			マイナンバー制度がスタート
1 月 8 日	第 7 回常任理事会を開催、中小病院に関するアンケート調査「地域包括ケアの担い手である中小病院における医療改革のあるべき姿」を報告		
1 月 8 日	四病協として新年賀詞交歓会をホテルニューオータニで開催、安倍首相をはじめ、塩崎厚生労働大臣、横倉日本医師会会長ら約 700 人の参加		
1 月 15 日		厚労省「療養病床のあり方等に関する検討会」にて、介護療養病床・医療療養病床 25 対 1 に代わる転換先施設に 3 類型創設を示す	スキーツアーバス事故発生
1 月 29 日			日銀、マイナス金利を初導入
2 月 4 日			TPP 日本や米国など参加 12 か国が署名
2 月 10 日	日医と四病協の合同記者会見が行われ、平成 28 年度診療報酬改定に対する総括、見解を述べた		
2 月 20 日	中小病院委員会・情報交換会を石川県白山市で開催、テーマは「中小病院における医師事務作業補助者の活用」、112 人の参加		
2 月 25 日	QI 委員会の「フィードバック説明会および意見交換会」を東京で開催、約 200 人の参加	28 年度診療報酬改定で、薬価・材料マイナス 1.33%、本体プラス 0.49%、全体としてマイナス 0.84%を決定。7 対 1 要件は 25%に厳格化	
2 月 27 日	第 8 回常任理事会を開催、WHO への支援、「災害医療を国家として統合するための提言」を承認		
3 月 15 日	診療報酬改定説明会（神戸会場 公私病院連盟共催）を開催し、3243 人の参加		
3 月 16 日	診療報酬改定説明会（横浜会場 公私病院連盟共催）を開催し、3880 人の参加		
3 月 25 日		社保審医療部会「専門医養成のあり方に関する専門委員会」が発足	

（2016 年続く）

年月日	日病事項	関連事項	社会情勢
2016 年			
3 月 26 日	第 4 回理事会・社員総会において、平成 28 年度事業計画、予算、個人番号（マイナンバー）等取扱規定等を承認。厚労省の神田裕二医政局長、経済アナリストの高橋正明氏より特別講演		北海道新幹線開業
4 月 5 日	医療事故調査制度の見直し等に関する自民党ヒヤリングを実施		
4 月 14 日			熊本地震発生 死者 150 人超
4 月 15 日	14 日に発生した熊本地震に対し、熊本災害対策本部を設置		
5 月 3、4 日	IHF（国際病院連盟）理事会が、香港で開催		
5 月 17 日	出来高算定病院経営支援事業「JHAstis」の月次レポートの配信開始		
5 月 19 日	医師需給に関する意見を厚生省に提出		
5 月 20 日		厚労省「医療計画の見直し等に関する検討会」発足	
5 月 24 日	QI プロジェクト実務担当者説明会を日本病院会で開催、154 施設、179 人の参加		
5 月 26、27 日			伊勢志摩サミット開催
5 月 27 日			オバマ大統領 広島訪問
5 月 29 日	第 77 回診療情報管理士認定式を実施、2,096 人を認定し、通算 3 万 1,625 人		
5 月 30 日	第 1 回理事会、社員総会で平成 27 年度事業報告及び収支決算書を承認		
5 月 31 日	熊本地震に対する義援金の募集を開始		
6 月 2 日	熊本地震の災害状況の調査を実施		
6 月 17 日			改正公職選挙法施行 選挙権 18 歳に
6 月 22 日	第 2 回理事会を盛岡市で開催。今泉副会長の後任に宮崎常任理事、今泉会長代行副会長の後任として、末永副会長を選定		
6 月 23、24 日	第 66 回日本病院学会（望月泉学会長）が盛岡市で開催、テーマは「医療人のあるべき姿 BUSHIDO（智・仁・勇）をもって―地域を支える医療、地域が育む医療―」、実参加者は 2,622 人		
6 月 24 日	病院診療の質向上を考えるセミナー開催、68 人の参加		英国民投票で EU 離脱派が勝利
6 月 30 日			65 歳以上が総人口の 4 分の 1 超に
7 月 1 日			バングラデシュ ダッカでテロ発生 邦人 7 人死亡
7 月 13～15 日	国際モダンホスピタルショウ 2016 を開催、テーマは「健康・医療・福祉の新時代へ～連携と地域包括ケアの充実を目指して～」3 日間延べ 8 万 942 人の参加		
7 月 26 日			相模原障害者施設殺傷事件発生
7 月 28 日			子宮頸がんワクチン副反応訴え集団提訴
8 月 5 日			リオデジャネイロオリンピック開幕
8 月 18、19 日	病院長・幹部職員セミナーを東京で開催、239 人の参加		
9 月 15 日			65 歳以上の高齢者人口過去最高に
9 月 16 日	役員に対して、セプター訓練への参加についてメール一斉送信にて依頼		

（2016 年続く）

年月日	日病事項	関連事項	社会情勢
2016 年			
9 月 23 日	第 37 回病院経営管理士認定式において新たに 51 人を認定し、通算 923 人		
10 月 3 日			大隅良典氏ノーベル生理学・医学賞受賞
10 月 8 日			阿蘇山が爆発的噴火
10 月 12〜14 日	第 42 回日本診療情報管理学会学術大会（木村壯介大会長）が第 18 回 IFHIMA 国際大会と合同し東京で開催、テーマは「診療情報管理の新たな展開ー個人から、社会へ、そして Global な連携ー」、2,544 人の参加		
10 月 22 日	第 3 回理事会開催。選挙管理委員会の設置及び委員 5 名を承認		
11 月 1〜3 日	IHF（国際病院連盟）総会、第 40 回世界病院学会を南アフリカ・ダーバンで開催		
11 月 14 日		厚労省「医療介護総合確保促進会議」が「総合確保方針」の改正内容を了承	
11 月 16 日		中医協薬価専門部会・総会にて、高額薬剤の緊急的対応を協議。オプジーボ 50%引き下げで決定	
11 月 17 日	AHF（アジア病院連盟）が大韓民国・ソウルで開催		
11 月 19、20 日	院長・副院長セミナーを開催、40 人が修了		
11 月 22 日	新たな専門医の仕組みに関するアンケート調査を実施		
11 月 28 日		厚労省・医療介護総合確保促進会議は医療介護総合確保方針の見直しを整理した改正案を了承	
11 月 30 日	災害医療を国家として統合するための提言を内閣府特命担当大臣に提出		
12 月 7 日		厚労省・医療計画の見直し等に関する検討会は第 7 次医療計画全体の見直し内容を整理した意見書を集約	
12 月 16 日		日本専門医機構 専門医制度申請日指針を承認	
12 月 22 日			出生数 初の 100 万人割れ
2017 年			
1 月 12 日		厚労省「保健医療分野における AI 活用推進懇談会」「データヘルス改革推進本部」発足	
1 月 13 日	四病協として新年賀詞交歓会を帝国ホテルで開催、塩崎厚生労働大臣をはじめ、横倉日本医師会会長ら 755 人の参加		
1 月 18 日		厚労省「社保審医療部会」が医療法改正案を了承。持ち分無し医療法人への移行認定制度延長等	
1 月 20 日			トランプ氏、第 45 代米国大統領に就任
2 月 13 日	QI 委員会の「フィードバック説明会および意見交換会」を日本病院会で開催、約 153 人の参加		
2 月 15 日		厚労省「医道審議会医師臨床研修部会」が、卒後臨床研修制度見直しへ到達目標案の整理を了承	
2 月 15〜17 日	病院イノベーション展、医療 IT ソリューション展（メディカルジャパン）を大阪で開催、3 日間で 29,311 人の来場、1,067 社の出展		
2 月 18 日	中小病院委員会・情報交換会を神戸市で開催、テーマは「地域包括ケア時代の中で担う中小病院の役割」、114 人の参加		
2 月 22 日		中医協総会にて、「かかりつけ医機能」の普及をめぐる議論	
3 月 25 日	第 4 回理事会、平成 28 年度社員総会を開催。平成 29 年度事業計画、予算を承認財務省主計局の阿久澤孝主計官より特別講演		
3 月 28 日			加齢黄斑変性でiPS移植手術

（2017 年続く）

年月日	日病事項	関連事項	社会情勢
2017 年			
4 月 6 日		厚労省「新たな医療のあり方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン検討会」が報告書を厚労相へ提出	
4 月 17 日		厚労省が高齢者の多剤投与是正へ「高齢者医薬品適正使用検討会」を発足	
4 月 18 日	QI プロジェクト実務担当者説明会を開催、110 施設、143 人の参加		
5 月 4 日			子どもの数 36 年連続減 過去最低更新（4 月 1 日現在 1571 万人）
5 月 15、16 日	IHF（国際病院連盟）理事会がフランス・パリで開催、堺会長が出席、終身名誉会員に承認		
5 月 27 日	理事会、社員総会で平成 28 年度事業報告及び収支決算書を承認。任期満了に伴う役員改選を行い、社員選出、理事の選出のほか、新理事会では相澤会長ほか 6 名の副会長を選出		
5 月 28 日	第 78 回診療情報管理士認定式を実施、1,681 人を認定し、通算 3 万 3,306 人		
6 月 10、11 日	第 1 回院長・副院長セミナーを開催、50 人が修了		
6 月 14 日		厚労省「医療従事者の需給に関する検討会・医師需給分科会」が再開。医師の地域偏在対策の議論がスタート	
6 月 16 日	改正個人情報保護法と働き方改革研修会を公益社団法人日本医業経営コンサルタント協会と共催で開催		
6 月 29 日	第 1 回 JHAstis 勉強会を開催、72 人の参加		
7 月 5、6 日			九州北部豪雨災害発生 死者・不明 41 人
7 月 7 日			「核兵器禁止条約」採択
7 月 12～14 日	国際モダンホスピタルショウ 2017 を開催、テーマは「健康・医療・福祉の未来をひらく～連携と地域包括ケアの充実を目指して～」3 日間延べ 8 万 295 人		
7 月 20、21 日	第 67 回日本病院学会（内藤嘉之学会長）が神戸市で開催、テーマは「医療人教育ルネサンス」、参加者は 2,284 人		
8 月 2 日		厚労省「医師の働き方改革に関する検討会」発足	
8 月 3 日		加藤勝信氏、厚生労働大臣就任	
		厚労省「人生の最終段階における医療の普及・啓発のあり方に関する検討会」発足。患者支援の枠組み探る	
8 月 3、4 日	病院長・幹部職員セミナーを開催、358 人の参加		
8 月 22 日	日病電子ジャーナルコンソーシアム説明会を開催、65 人の参加、9 社の出展		
9 月 4 日	「重症度、医療・看護必要度に関する要望」を厚労省に提出		
9 月 19 日			メキシコでM7.1の地震発生
9 月 21、22 日	第 43 回日本診療情報管理学会学術大会（中村博彦大会長）が札幌市で開催、テーマは「診療情報の更なる質向上に向けて―北の大地から未来へつなぐ―」。1,477 人の参加		
9 月 29 日	第 38 回病院経営管理士認定式において新たに 48 人を認定し、通算 971 人		
	病院経営管理士通信教育 40 周年・病院経営管理士会創立 20 周年合同記念式典・祝賀会をグランドアーク半蔵門で開催		
10 月 10 日	病院総合医育成プログラムの受付開始		

（2017 年続く）

年月日	日病事項	関連事項	社会情勢
2017 年			
10 月 12 日	「改正個人情報保護法と働き方改革に関する研修会」を公益社団法人日本医業経営コンサルタント協会と共催で開催		
11 月 1 日		加藤勝信氏、厚生労働大臣就任	第 4 次安倍晋三内閣 外国人技能実習制度の対象職種に介護職種追加
11 月 4、5 日	院長・副院長のためのトップマネジメント研修を開催、41 人が修了		
11 月 5〜9 日	IHF（国際病院連盟）理事会、総会、AHF（アジア病院連盟）理事会、世界病院学会を台湾・台北で開催		
11 月 22 日	「法人の電子申告（e-tax）義務化に伴う影響等について」意見を厚労省に提出		
12 月 15 日		平成 30 年度診療報酬の改定幅決定。本体 0.55% 引き上げ	
2018 年			
1 月 12 日	四病協として新年賀詞交歓会をパレスホテル東京で開催、加藤厚生労働大臣をはじめ、今村日医副会長ら 789 人の参加		
1 月 23 日			草津白根山が噴火
1 月 26 日		平成 30 年度介護報酬改定率。プラス 0.54% で答申	
1 月 30 日		厚労省「望まない受動喫煙」対策の基本的考え方と健康増進法改正案の法整備の骨格を公表	
2 月 9 日			冬季ピョンチャンオリンピック開幕
2 月 21〜23 日	病院イノベーション展、医療 IT ソリューション展（メディカルジャパン）を大阪で開催、3 日間で 31,245 人の来場、1,225 社の出展		
2 月 27 日	介護報酬改定説明会を開催、190 人の参加	厚労省「医師の働き方改革検討会」が「中間的な論点整理」「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組み」を公表	
3 月 1 日	QI 委員会の「フィードバック説明会および意見交換会」を開催、約 130 人の参加		
3 月 12 日	診療報酬改定説明会（東京会場・全国公私病院連盟共催）を開催、3233 人の参加		
3 月 13 日	診療報酬改定説明会（神戸会場・全国公私病院連盟共催）を開催、3,801 人の参加		
3 月 23 日		厚労省「人生の最終段階における医療の普及・啓発の在り方に関する検討会」が報告書とガイドラインを公表	
3 月 24 日	第 6 回理事会、社員総会を開催、平成 30 年度事業計画、平成 30 年度収支予算を承認。自民党・自見はなこ参議院議員による特別講演		
3 月 29 日		厚労省「情報通信機器を用いた診療に関するガイドライン作成検討会」が「オンライン診療の適切な実施に関する指針」を公表	
4 月 12 日	QI プロジェクト実務担当者説明会を開催、54 施設、70 人の参加		
5 月 11〜13 日	IHF（国際病院連盟）理事会が、スイス・ジュネーブで開催、小松本副会長が出席		
5 月 26 日	理事会、社員総会で平成 29 年度事業報告及び収支決算書を承認。総会では小平奈緒選手の特別講演		
5 月 27 日	第 79 回診療情報管理士認定式を実施、2,527 人を認定し、通算 3 万 5,833 人		
5 月 28 日		厚労省「医療従事者の需給に関する検討会」「医師需給分科会」が第 3 次中間とりまとめを承認	

（2018 年続く）

年月日	日病事項	関連事項	社会情勢
2018 年			
5 月 30 日		厚労省「救急。災害医療提供体制等の在り方に関する検討会」が「ドクターヘリの安全運航のための取組について」を了承	
6 月 2 日	中小病院委員会・情報交換会を帯広市で開催、テーマは「地域医療における総合診療医の育成」、89 人の参加		
6 月 9 日			東海道新幹線の車内で無差別殺傷事件が発生
6 月 9、10 日	第 1 回院長・副院長のためのトップマネジメント研修を開催、50 人の参加		
6 月 13 日			成人年齢 18 歳に引き下げる改正民法成立
6 月 18 日		ICD-11 改訂。国際疾病分類 30 年ぶりの改訂	大阪府北部地震発生
6 月 27 日	第 2 回理事会開催。石川県支部設立（山田哲司支部長・第 23 号）を承認		
6 月 28、29 日	第 68 回日本病院学会（山田哲司学会長）が金沢市で開催、テーマは「医療制度ルネサンス～未来を見据え、今を創新する～」、参加者は 1,769 人		
6 月 28 日～7 月 8 日			西日本豪雨により災害発生
7 月 2、3 日	病院長・幹部職員セミナー開催、259 人の参加		
7 月 6 日			オウム真理教松本元死刑囚らの刑執行
7 月 11～13 日	国際モダンホスピタルショウ 2018 を開催、テーマは「健康・医療・福祉の未来をひらく～世代と国境を越えた豊かな共生を目指して～」3 日間延べ 8 万 121 人		
7 月 25 日		厚労省、2016 年度控除対象外消費税の診療報酬による補てん状況把握結果を公表。2014 年度分の調査方法に誤りがあり消費税補填不足を公表（一般病院 85.4%）	
8 月 29 日	三師会・四病協「控除対象外消費税問題解消のための新たな税制上の仕組みについての提言」を公表		
9 月 6 日			北海道胆振東部地震発生
9 月 7 日			平成 29 年の出生数最低更新を公表（94 万 6065 人）
9 月 12～14 日	病院機器・設備 EXPO、病院運営支援 EXPO、医療 IT EXPO 東京展を幕張メッセで開催、14,947 人の参加、392 社の出展		
9 月 20、21 日	第 44 回日本診療情報管理学会学術大会（山本正治大会長）が新潟市で開催、テーマは「診療情報管理の教育と研究～医療の質と安全を高めるために～」。1,573 人の参加		
9 月 27 日	図書実務担当者講習会～図書室機能の充実を目指して～を開催、109 人の参加		
9 月 28 日	第 39 回病院経営管理士認定式において新たに 50 人を認定し、通算 1,021 人		
9 月 29 日	第 3 回理事会開催、選挙管理委員会の委員任命を承認		
10 月 1 日			本庶佑氏ノーベル生理学・医学賞受賞
10 月 2 日		根本匠氏、厚生労働大臣就任	
10 月 8～13 日	IHF（国際病院連盟）理事会、総会、第 42 回世界病院学会がオーストラリア・ブリスベンで開催、堺 IHF 理事、小松本副会長が出席		
10 月 11 日	AHF（アジア病院連盟）理事会がオーストラリア・ブリスベンで開催、堺 IHF 理事、小松本副会長が出席		

（2018 年続く）

年月日	日病事項	関連事項	社会情勢
2018 年			
11 月 9 日			世界初 パーキンソン病の iPS 細胞臨床試験を実施したと発表
11 月 10 日	日本病院会ニュース 1000 号記念誌発行		
12 月 17 日		厚労省「上手な医療のかかり方を広めるための懇談会」が「5 つの方策」の実施を提案	
12 月 19 日	「平成 31 年度税制改正大綱」が公表されたことを受け、三師会・四病協の各団体代表者が記者会見を行った		
2019 年			
1 月 1 日		厚労省保険局医療課事務連絡にて妊婦加算廃止	
1 月 11 日	四病協として新年賀詞交歓会をパレスホテル東京で開催、根本厚生労働大臣をはじめ、横倉日本医師会会長ら 762 人の参加		
2 月 1 日			日本・EU 経済連携協定
2 月 13 日		10 月に予定されている消費税率の引き上げに伴う 2019 年度診療報酬改定について中医協が大臣宛に答申	
2 月 19 日	QI プロジェクト・フィードバック説明会を開催、85 施設、122 人の参加		
2 月 20～22 日	病院機器・設備 EXPO、病院運営支援 EXPO、医療 IT EXPO 大阪展をインテックス大阪で開催、医療と介護の総合展全体で、21,663 人の参加、782 社の出展		
3 月 23 日	第 6 回理事会、社員総会を開催、2019 年度事業計画、収支予算を承認、定款および規程の改訂を承認。経済産業省 政策統括調整官 江崎禎英氏による特別講演を行った		
3 月 28 日		厚労省「医師の働き方改革に関する検討会」が報告書をとりまとめる。医師の時間外労働規制の暫定特例は「年 1860 時間以内」35 年廃止検討	
4 月 10 日	「天皇陛下御即位三十年奉祝感謝の集い」に相澤会長が出席		
4 月 25 日	QI プロジェクト実務担当者説明会を開催、60 施設、82 人の参加		
4 月 25､26 日	IHF（国際病院連盟）理事会が、オーストリア・グラーツで開催、小松本副会長が出席		
5 月 1 日			平成から令和と改号
5 月 16 日	専門医制度への要望を日本医師会長に提出		
5 月 23 日	専門医制度への要望を日本専門医機構理事長に提出		
5 月 25 日	理事会、社員総会を開催。平成 30 年度事業報告及び収支決算書を承認。任期満了による役員改選を行い相澤会長を再任。ほか 6 名の副会長を選任した		
5 月 26 日	第 80 回診療情報管理士認定式を実施、1,670 人を認定し、通算 3 万 7,503 人		
5 月 27 日	専門医制度への要望を厚生労働大臣に提出		
6 月 5 日	専門医制度への要望を安藤高夫衆議院議員に提出		
6 月 6 日	専門医制度への要望を日本医学会連合会長に提出		
6 月 8､9 日	院長・副院長のためのトップマネジメント研修を開催、52 人の参加		
6 月 12 日	専門医制度への要望を秋野公造参議院議員に提出		
7 月	診療情報管理士通信教育 e- ラーニング開始		
7 月 17～19 日	国際モダンホスピタルショウ 2019 を開催、テーマは「健康・医療・福祉の未来をひらく～世代と国境を越えた豊かな共生を目指して～」3 日間延べ 6 万 8,927 人		

（2019 年続く）

年月日	日病事項	関連事項	社会情勢
2019 年			
7 月 18 日			京都アニメーション放火殺人事件発生
8 月 1、2 日	第 69 回日本病院学会（田中繁道学会長）が札幌市で開催、テーマは「その先の、医療へ」、参加者は 2,501 人		
8 月 27 日	医師専門研修部会のあり方について（要望）を厚生労働大臣医政局長に提出		
8 月 27 日	専門医制度のあり方について（提言）を日本専門医機構理事長に提出		
8 月 29、30 日	病院長・幹部職員セミナーを開催、254 人の参加		
9 月 11 日		加藤勝信氏、厚生労働大臣就任	
9 月 14、15 日	認知症ケア講習会ー認知症ケア加算 2 施設基準に係る看護師のための研修ーを開催、99 人の修了		
9 月 19、20 日	第 45 回日本診療情報管理学会学術大会（齊藤正伸大会長）が大阪市で開催、テーマは「あしたを担う Information Literacy」。2,421 人の参加		
9 月 20 日			ラグビー W 杯開幕
9 月 26 日		厚労省「地域医療構想に関するワーキンググループ」が、具体的対応方針の再検証を要請する公立・公的医療機関等 424 病院のリストを公表	
9 月 27 日	第 40 回病院経営管理士認定式において新たに 45 人を認定し、通算 1,066 人		
10 月 1 日			消費税 10%へ
10 月 9 日			吉野彰氏ノーベル化学賞受賞
10 月 22 日	即位礼正殿の儀に相澤会長が参列		
10 月 23〜25 日	病院機器・設備 EXPO、病院運営支援 EXPO、医療 IT EXPO 東京展を幕張メッセで開催、医療と介護の総合展全体で、23,101 人の参加、610 社の出展		
11 月 6〜9 日	IHF（国際病院連盟）理事会、総会、第 43 回世界病院学会がオマーン・マスカットで開催、堺名誉会長、小松本副会長が出席		
11 月 8 日	AHF（アジア病院連盟）理事会がオマーン・マスカットで開催、堺名誉会長、小松本副会長が出席		
11 月 23 日			ローマ教皇来日
12 月 11 日		中医協、20 年度診療報酬改定へ意見書を了承。紹介状なし定額負担病院拡大へ	
12 月 17 日		20 年度診療報酬改定率、本体 0.55%引き上げで合意。全体ではマイナス 0.46%	
2020 年			
1 月 30 日	令和元年台風 19 号浸水被害のあった鹿教湯病院を相澤会長が訪問		
1 月 31 日			英国が EU 離脱
2 月 1 日		厚労省が事務連絡「新型コロナウイルス感染症に対応した医療体制について」を都道府県へ発出	
2 月 3 日			乗客の新型コロナウイルス感染が判明していたクルーズ船「ダイヤモンド・プリンセス号」横浜港に到着
2 月 5 日	会員病院の防災訓練における地域消防本部との連携推進について（依頼）を全国消防長会会長に提出		
2 月 5 日	令和元年台風 19 号浸水被害のあった飯山赤十字病院を相澤会長が訪問		
2 月 7 日		中医協が 20 年度診療報酬改定を厚労省へ答申。勤務医の働き方改革へ 143 億円	

（2020 年続く）

年月日	日病事項	関連事項	社会情勢
2020 年			
2 月 27 日			新型コロナで政府が全国小中高の休校要請
3 月 3 日	新型コロナウイルス感染症の対応により経営的支援が必要な病院に対する措置に関する緊急要望書を提出		
3 月 17、18 日	診療報酬改定説明会（全国公私病院連盟、全国医事研究会共催）を開催。新型コロナウイルス感染症拡大防止のためインターネットによるライブ配信とした。視聴者数 4,480 人、視聴回数 8,669 回		
3 月 24 日			東京五輪・パラリンピックの延期が決定
4 月 1 日	診療情報管理士 1,900 人を認定（第 81 回）、通算 3 万 9,403 人		
4 月 7 日			新型コロナ感染拡大、緊急事態宣言発令（5 月 25 日まで）
4 月 8 日		中医協が新型コロナウイルス感染症緊急経済対策を踏まえ、診療報酬上の特例的な対応案を示し了承	
4 月 10 日		厚労省がコロナ診療初診からオンライン診療・服薬指導などを認める事務連絡を発出	
4 月 15 日	200 床以上の一般病院の外来受診時定額負担に関する意見書を全世代型社会保障検討会議議長・厚生労働大臣に提出		
4 月 16 日	重症新型コロナウイルス感染患者への診療報酬に関する要望書を厚生労働大臣に提出		
4 月 17 日		中医協は、新型コロナ重症感がへの治療の評価を特例的に 2 倍に引き上げることを了承	
4 月 23 日	新型コロナウイルス感染症への対応により経営的支援が必要な病院に対する措置に関する緊急要望書（第 2 報）を厚生労働大臣に提出		
4 月 27 日	新型コロナウイルス感染症における診療体制に関する要望書（四病協）を厚生労働大臣に提出		
4 月 30 日	新型コロナウイルス感染症における診療体制に関する要望書（四病協、日医）を自由民主党政務調査会長・自由民主党新型コロナウイルス関連肺炎対策本部長・自由民主党幹事長・自由民主党総務会長に提出		
5 月 1 日	新型コロナウイルス感染症における診療体制に関する要望書（四病協、日医）を厚生労働大臣に提出		
5 月 7 日		厚労省、新型コロナ治療薬としてレムデシビルを国内で初めて特例承認。申請から 3 日後の承認	
5 月 13 日		中医協、「新型コロナウイルス抗原検出」の保険適用を了承	
5 月 25 日	新型コロナウイルス感染症における病院に対する支援等に関する要望書（日病協）を自由民主党新型コロナウイルス関連肺炎対策本部長に提出	中医協、新型コロナウイルス感染症の重症・中等症患者に対する診療の評価を 3 倍に引き上げることを了承	
5 月 27 日	新型コロナウイルス感染拡大による病院経営状況緊急調査（3 団体）結果を公表		
6 月 3 日	新型コロナウイルス感染症への対応に係る診療報酬に関する要望書（日病協）を保険局長に提出		
6 月 5 日	令和 3 年度予算概算要求に関する要望（四病協）を厚生労働大臣・国土交通大臣に提出		
6 月 10 日	病院経営安定に係る診療報酬に関する緊急要望書を厚生労働大臣・自由民主党政務調査会長に提出		
6 月 17 日	第 2 回理事会・社員総会を Web 併用で開催。理事会にて「新型コロナウイルス感染拡大による病院経営状況」について議論。総会にて 2019 年度事業報告及び収支決算、2020 年度事業計画及び収支予算、理事の退任、定款変更を承認		

（2020 年続く）

年月日	日病事項	関連事項	社会情勢
2020 年			
6 月 18、25 日	第 1 回 IHF（国際病院連盟）理事会をオンラインで開催、小松本副会長が出席		
6 月 26 日		厚労省は、医療用物資の緊急配布を 7 月から週 1 回から毎日に改めると公表	
7 月 6 日	厚生労働科学特別研究事業「重症度、医療・看護必要度 II の計算アルゴリズムの検証により、保健医療施策の立案に資するための研究」を開始		
7 月 3～31 日			九州豪雨災害発生
7 月 6 日		内閣官房「新型コロナウイルス感染症対策分科会」が初会合	
7 月 17 日		厚労省は「医師専門研修部会」にて専門医機構提案の研究医枠の設置を了承	
7 月 18 日	第 2 回常任理事会を Web 併用で開催。「コロナウイルス感染症対策」「「コロナと闘う病院を支援する議員連盟」ヒアリング」について協議		
8 月 1 日	データ提出加算研修会を開催、141 人の参加		
8 月 6 日	新型コロナウイルス感染拡大による病院経営状況の調査（2020 年度第 1 四半期）（3 団体）結果を公表		
8 月 17 日			GDP 年率換算 27.8％減、戦後最大の下落と公表
8 月 19 日	新型コロナウイルス感染症対策にかかる緊急税制改正要望（四病協）を厚生労働大臣に提出		
8 月 22 日	第 3 回常任理事会を Web 併用で開催。「秋から冬にかけてウィズコロナにおける病院の対策」について協議		
8 月 27、28 日	病院長・幹部職員セミナー開催、167 人の参加（オンライン 153 人、会場 14 人）		
9 月 10 日	新型コロナウイルス感染拡大による 2020 年 7 月分病院経営状況調査（3 団体）結果を公表		
9 月 14 日		中医協は、新型コロナ患者受入れに係る診療報酬上の特例的な対応として、中等症 II 以上の新型コロナ患者についての評価を見直し、救急医療管理加算を 5 倍相当算定できることを承認。	
9 月 16 日	調査「令和 2 年度病院における精神科医の必要性と期待される役割」を実施		菅 義偉内閣
9 月 25 日	特別オンラインセミナー「コロナ共存時代の病院の在り方」を開催、310 人の参加		
9 月 26 日	第 3 回理事会を Web 併用で開催。「新型コロナ禍における臨床実習の実態」「インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制」について協議		
9 月 28 日～10 月 4 日	地域医療構想に関するデータ研修会（日病データ基礎セミナー）をオンラインで開催		
9 月 29 日		厚労省が 19 年医療施設調査等を公表。病院数 8300 施設に減少	
10 月 7 日	第 1 回医療と地域の明日を考える会（設立総会）を自民党本部にて開催。国会議員 79 人、日病役員 5 人の参加		
10 月 14～16 日	病院機器・設備 EXPO、病院運営支援 EXPO、医療 IT EXPO、クリニック EXPO 東京展を幕張メッセで開催、医療と介護の総合展全体で、14,377 人の参加、379 社の出展		
10 月 22 日	AHF（アジア病院連盟）理事会をオンラインで開催、小松本副会長が出席		
10 月 29 日	新型コロナウイルス感染症対策にかかる緊急税制改正要望（四病協）を自由民主党政策懇談会に提出		
11 月 9 日	自由民主党政務調査会 人生 100 年時代戦略本部のヒアリングに参加		

（2020 年続く）

年月日	日病事項	関連事項	社会情勢
2020 年			
11 月 10 日	全世代型社会保障検討会議中間報告への提言（日病協）を全世代型社会保障検討会議議長に提出		
11 月 11 日	第 2 回 IHF（国際病院連盟）理事会、総会をオンラインで開催、小松本副会長が出席		
11 月 11 日	新型コロナウイルス感染症対策にかかる緊急税制改正要望（四病協）を自由民主党税制調査会長・公明党厚生労働部会長他に提出		
11 月 12 日	新型コロナウイルス感染拡大による病院経営状況の調査（2020 年度第 2 四半期）（3 団体）結果を公表		
11 月 16 日	新型コロナウイルス感染症対策にかかる緊急税制改正要望（四病協）を立憲民主党厚生労働部会長に提出		
11 月 17 日～12 月 7 日	外国介護人材確保に関するセミナーをオンラインで開催		
11 月 28 日	第 4 回理事会を Web 併用で開催。「新興感染症等の医療計画への位置付け」について協議		
12 月 2 日	第 2 回医療と地域の明日を考える会を衆議院第一議員会館にて開催、国会議員 45 人、日病役員 3 人の参加		
12 月 9 日	2020 年度第 3 次補正予算および 2021 年（中間年）度薬価改定に関する要望について（四病協）を厚生労働大臣に提出		
12 月 10 日	2021 年（中間年）度薬価改定および 2020 年度第 3 次補正予算に関する要望について（四病協）を厚生労働大臣に提出		
12 月 10 日	新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の交付状況等に係る調査（3 団体）結果を公表		
12 月 11 日	声明「新型コロナウイルス感染症対策に関する声明～感染拡大防止のため国が行うべきこと～」を発出		
12 月 14 日			政府は GoTo トラベル全国一斉に一時停止を決定
12 月 18 日		中医協が 21 年年度薬価改定骨子案を了承	
12 月 19 日	第 5 回常任理事会を Web 併用で開催。「新型コロナウイルス感染症に係る医療機関への緊急包括支援交付金入金状況」「年末年始の医療提供体制」について協議		
12 月 20 日	相澤会長が BS 朝日「日曜スクープ」に出演		
12 月 21 日	医療緊急事態宣言（四病協、三師会、日看協、東京都医師会）を発出		
12 月 21 日	相澤会長がテレビ朝日「モーニングショー」に出演		
12 月 25 日	相澤会長がテレビ朝日「大下容子ワイド！スクランブル」に出演		
2021 年			
1 月 7 日	相澤会長がテレビ朝日「羽鳥慎一モーニングショー」に出演		1 都 3 県に 2 度目の緊急事態宣言発令
1 月 9 日	相澤会長が読売テレビ「ウェークアップ！ぷらす」に出演		
1 月 12 日	相澤会長が BS-TBS「報道 1930」に出演		
1 月 14 日	相澤会長が官邸にて菅首相と医療関係団体との意見交換会に出席		
1 月 21 日			バイデン氏、第 46 代米国大統領に就任
1 月 23 日	第 5 回理事会を Web 併用で開催。「コロナクラスター病院への支援」「感染症法の一部改正」「新型コロナの病床確保対策」について協議		

（2021 年続く）

年月日	日病事項	関連事項	社会情勢
2021 年			
2 月 7 日	相澤会長が NHK「日曜討論」(「緊急事態宣言延長 医療危機・雇用悪化 いま何が」) に出演		
2 月 16 日	第 3 回 IHF（国際病院連盟）理事会をオンラインで開催、小松本副会長が出席		
2 月 16 日	新型コロナウイルス感染拡大による病院経営状況の調査（2020 年第 3 四半期）結果を公表		
2 月 17 日			新型コロナウイルスワクチンの医療従事者への先行接種始まる
2 月 24～26 日	病院機器・設備 EXPO、病院運営支援 EXPO、医療 IT EXPO、クリニック EXPO 大阪展をインテックス大阪で開催、医療と介護の総合展全体で、9,639 人の参加、376 社の出展		
2 月 24 日～3 月 3 日	介護報酬改定説明会をオンライン配信にて開催、242 施設の参加		
3 月 4 日	健診事業推進セミナーをオンラインで開催、272 人の参加		
3 月 10 日	第 46 回日本診療情報管理学会学術大会の代替えとする「特別学術研修会」をオンラインにて配信開始		
3 月 16 日	特別オンラインセミナー「コロナウイルスに負けない病院づくり～職員を守る！～」を開催、177 人の参加		
3 月 19 日	第 6 回理事会および社員総会を Web 併用で開催。2021 年度事業計画及び収支予算を承認		
3 月 26 日		厚労省は 3 月から開始を予定していたオンライン資格確認の本格運用を 10 月まで先送りを決定	

日本病院会　倫 理 綱 領

平成29年11月25日施行

我々は人格の陶冶に努め、社会正義を重んじ、より良い医療を追求する組織を目指し、病院医療を通じて、日本が生きがいのある健全な社会になるよう病院人として実行すべき規範を定める。

我が国は国民皆保険制度のもと、国民はだれでも、いつでも、どこでも医療を受ける利益を享受できるようになり、そのため平均寿命は伸び世界に冠たる長寿国家となった。一方、医学の進歩また高齢者社会の進展と共に国民の総医療費が増大し、その負担が難しい問題となっている。そのような中、政府による社会保障費の増大に対する抑制策が図られ、低負担でより良い成果を求める政策誘導が行われてきた。その結果は病院医療従事者の過労を招き、救急・産科・小児科医療に始まった医師不足から多くの医療現場が荒廃し、医療崩壊と言われる事態を生じた。さらに高齢社会を迎え医療と介護の境界が不明瞭であることが明らかになるとともに、健康寿命と実寿命との乖離に対する医療と健康生活支援の必要度は増大し、解決すべき新たな課題が生じている。このような状況のもと、我々は国民の命と健康のために奉仕する心を忘れず、高い倫理性を目指し、病院医療を通じて、日本が生きがいのある健全な社会になるようこの倫理綱領を掲げる。

1 我々は知識と技術の習得に励み、温かな心をもって医療の質の向上に努める。

人命に関わる極めて重大な業務に携わる者として、我々は生涯にわたって向上心を持ち、人格の円満な発達と知識・技術の修得に努める責務がある。また、現在の病院医療は、病院職員全員の協力、いわゆるチーム医療なしでは円滑・敏速かつ柔軟な活動は望めない。医療界に従来ありがちであった職種による階層性や職場毎のセクショナリズムを取り払った組織横断的で闊達な運営が今後の病院経営の要である。

我が国の社会においては、女性の労働力は貴重であり、今後は女性職員の職場におけるワークライフバランスに配慮した環境整備を心掛ける。

医療の実践は患者の苦痛に共感するところから始まる。患者と心を通わせ、患者に対して深く思い遣り、労わる心を持つことが大切である。

医療の質には、医療安全を確保すること、最善な医療結果を適正な費用で得ること並びに患者に無駄で利益のない治療は行わないことが含まれる。また、医療行為が営利を目的とするものでないことを銘記すべきである。

2 我々は患者の権利と自律性を尊重し、患者の視点に立った医療を行う。また権利には義務が伴う こと並びに医療の不確実性について患者に理解を求める。

我々は全ての患者に平等の心で接し、その生命の尊厳を守り、診断・治療等について誤りのない情報を伝え、患者が適切な判断ができるように援助する。患者もまた、診療に協力し、医師に自身の健康状態を正確に伝え、医師の指導に従い、診療費用を支払う義務がある。しかし治療結果はときに予測不可能で患者にとって受容できない不利益な結果を生む場合もあるので、医療の不確実性について理解を求めるよう努力する。

3 我々は診療情報を適正に記録・管理し、開示請求には原則として応じる。

個人情報は個人に帰属するものであり、医師と患者の信頼関係を保つために本人の同意なしに他者に漏らすことはできない。また、個人情報の提供は秘密が守られる前提があるから得られるのである。守秘義務の例外となるのは、患者の明確な同意がある、法律に規定されている、個人の利益より社会・公共の利益が大きい、重大な危害が差し迫っている、医師が家族に死因を伝える等の場合である。臨床医学等で患者情報を使用する際は匿名性の保全に遺漏のないよう特に留意する。開示を拒否できる場合は、本人または第三者の生命・財産その他の利益等を害するおそれがある、医療の実施に著しい支障を及ぼすおそれがある、他の法令に違反する等である。近未来には患者が自らの診療情報にアクセスできるよう我々は努力する。

4 我々は地域の医療・保健・介護・福祉を包括的に推進するとともに、関係諸機関・施設等との連携・協力関係を構築する。

少子高齢社会を迎え独居老人も増えた現在、疾病は治っても自宅での自立した行動力が回復せず、生活に介助を必要とするため退院できない高齢者が多い。病院には医療に加えて、保健・介護・福祉にも包括的な連携を推進する必要が生じている。そのためにも、地域の医療機関、介護施設ならびに行政機関等との緊密な連携を構築すべきである。併せて公衆衛生活動への協力、分かりやすい情報発信、環境保全など社会に対する責務を果たす。

5 我々は人の自然な死に思いをいたし、緩和医療を推進し、誰もが受容しうる看取りのあり方を求める。

医療の進歩と普及は多くの患者を救ったが、その一方で、人生の最終段階における医療に対する国民の考えが近年変化し、治癒の見込みがなく死期が迫っていると診断された場合、人工呼吸器等による延命治療を望まないとする意見が増えているのも事実である。また自ら身体を動かすことができなくなり、食事摂取もできなくなった高齢者に対して行われる延命処置としての胃瘻造設等の妥当性が問われるようになった。さらに末期がん患者等においては適切な治療法がなくなり、終末期を迎えざるをえないとき、その苦痛を緩和し、覚悟した死を迎えることができるよう緩和ケアが推進されている。我々は人の自然な死に思いをいたし患者および家族の意思を尊重して、誰もが受容しうる看取りのあり方を求める。

病院憲章

Ⅰ 病院は、社会機能の一環として、
公共的医療サービスを行う施設であり、
地域の人びとの健康と福祉を保証することを目的とする。

Ⅱ 病院は、生命の尊重と人間愛とを基本とし、
つねに医療水準の向上に努め、
専門職的倫理的医療を提供するものとする。

Ⅲ 病院は、利用しやすく、かつ、
便益を人びとに公正に分ち合うサービスを
志向するものとする。

Ⅳ 病院は、患者中心の医療の心構えを堅持し、
住民の満足を得られるように意欲ある活動をするものとする。

Ⅴ 病院は、地域医療体系に参加し、おのおののもてる機能の連携により、
合理的で効率的な医療の成果をあげることに努めるものとする。

一般社団法人 日本病院会

株式会社日本病院共済会
Japan Hospital Cooperative,Inc

卓越した解

日本病院会会員病院における様々な問題に対し、提携・連携する
企業･団体とともに卓越した解（ソリューション）を提供いたします。

会社概要

名　　称：株式会社 日本病院共済会
創　　業：1974 年（昭和 49 年）6 月 10 日
資 本 金：1,000 万円
代 表 者：代表取締役　堺　常雄
所 在 地：東京都千代田区三番町 9 番地 15 ホスピタルプラザビル 1 階
事業内容：保険代理店業務・販売業務・斡旋業務・人材紹介業務・福利厚生の増進を図るために必要な事業・
　　医療機関等の経営を支援するために必要な事業

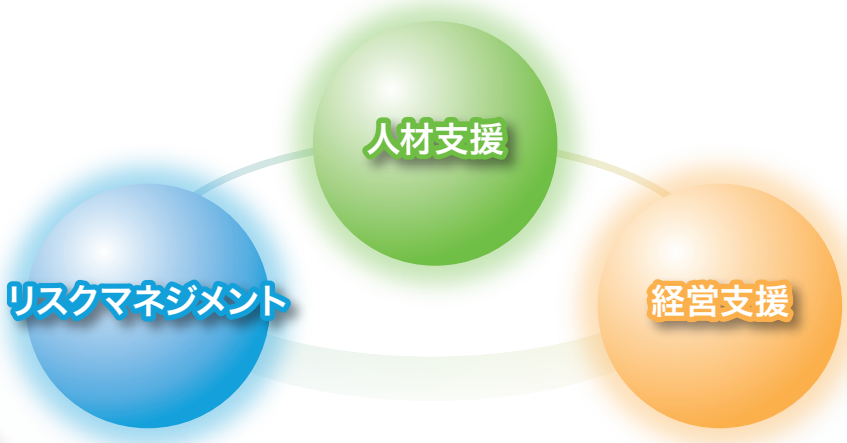
理　　念

日本病院会ならびに会員病院に貢献することで、医療の発展に寄与します。

コーポレートメッセージ

株式会社日本病院共済会は、一般社団法人日本病院会の営業部門を担当する企業として 1974 年に設立されました。「リスクマネジメント」「人材支援」「経営支援（コスト削減）」を 3 つのソリューションとして、会員病院のサポート活動をおこなっております。

日本病院会とともに発展し、会員病院への質の高いサポート提供を行い企業・団体の架け橋となり、会員病院と確かな信頼関係を築き上げていきます。また、全てのステークホルダーとのコミュニケーションを通じて、社会的責任を果たすとともに WIN-WIN の関係を構築します。

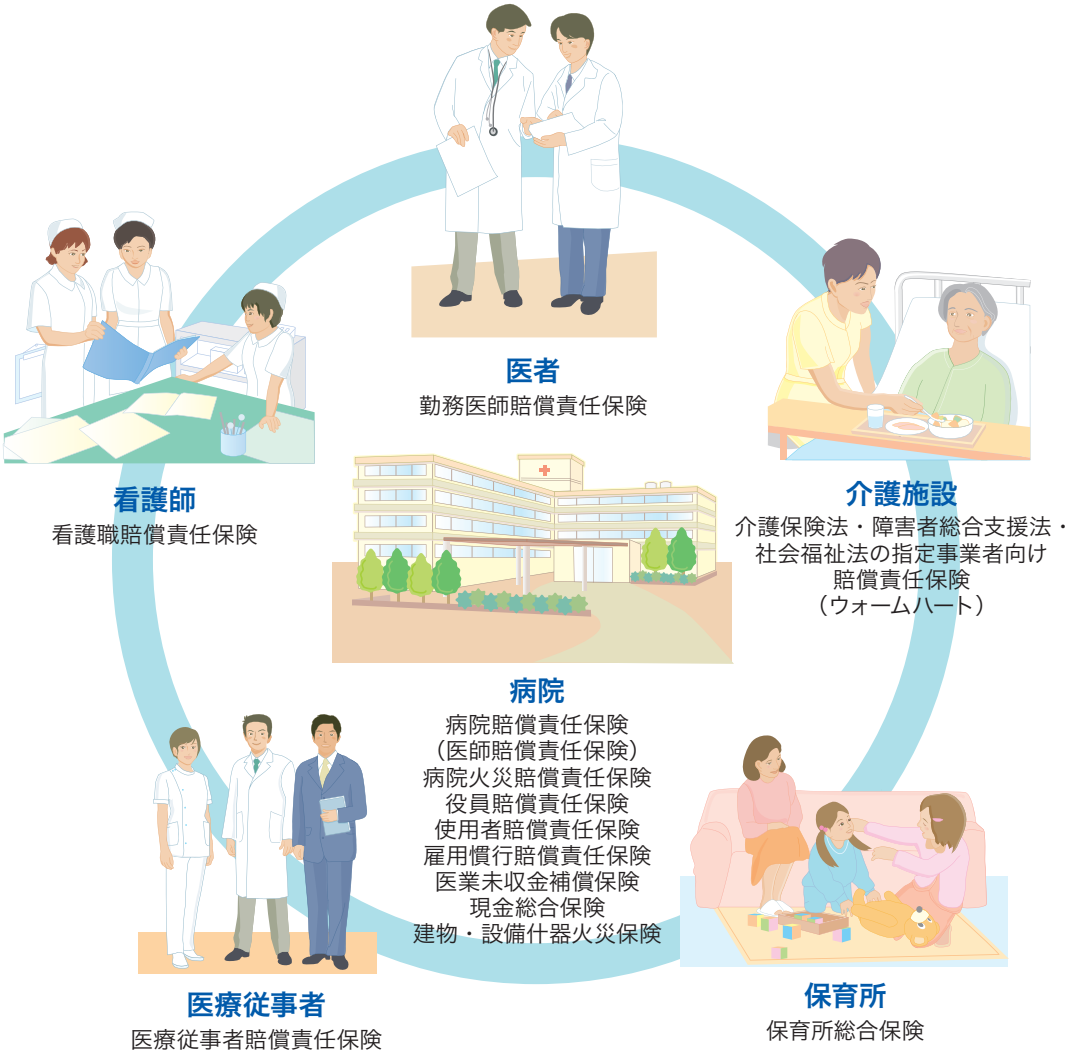


2021 年 9 月時点

リスクマネジメント

「日本病院会会員向け団体保険制度」の提供

会員病院の皆さまにおける「病院経営」とそれを支える「医師」「看護師」「医療・介護従事者」の皆様が抱えるリスクに対し、「日本病院会会員向け団体保険制度」の提供を通じ、「経済的リスクへの備え」と「リスク対策サービス」における「卓越した解」を全力でご提供します。



医者
勤務医師賠償責任保険

介護施設
介護保険法・障害者総合支援法・
社会福祉法の指定事業者向け
賠償責任保険
（ウォームハート）

病院
病院賠償責任保険
（医師賠償責任保険）
病院火災賠償責任保険
役員賠償責任保険
使用者賠償責任保険
雇用慣行賠償責任保険
医業未収金補償保険
現金総合保険
建物・設備什器火災保険

看護師
看護職賠償責任保険

医療従事者
医療従事者賠償責任保険

保育所
保育所総合保険

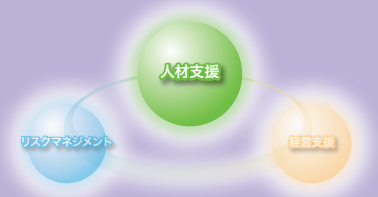
わが社の職員は、当社での保険加入にこだわることなく日本病院会会員病院の皆様に対する「リスクマネジメント」の提供、ご相談にお応えすることに尽力しています。

その活動を通じ、会員病院さまより

- 日本病院会の「病院賠償責任保険」に切り替えたことにより、スピーディーに患者対応を進めることができるようになった。
- 病院経営における防衛として「役員賠償責任保険」や「使用者賠償責任保険」「雇用慣行賠償保険」等の検討を図る中、日本病院会の団体保険の活用により、保険料の低減を図れた。
- 新病棟の開設に伴い、病院の管財に対する保険の見直しを行う中で、適切な付保方法の提案と保険料に対する複数見積もりによる比較手段を提供いただき、納得のうえ、保険加入が行えた。

等のお声をいただくケースが多くなってきています。

「日本病院会」会員のメリットとして、ぜひ、当社にお気軽にご相談ください。「卓越した解」をご提供できるよう努めさせていただきます。



人材支援

多くの会員病院の要望を実現した福利厚生制度「日本病院会倶楽部」

日本病院会倶楽部は、日本病院会と日本病院共済会の共同事業として 2014 年 7 月に、日本病院会の会員および日本人間ドック学会施設会員の勤務者のために設立した福利厚生制度です。

現在、会員の皆さまにおかれましては、採用力の強化、従業員満足度および定着率の向上等を目的とし、福利厚生のさらなる充実を検討されていると存じます。しかし、昨今の状況を踏まえ、新たな福利厚生を導入するための費用の捻出や、勤務者の入退職に伴う人事データの提出などの問題もあり、有料の福利厚生代行会社の利用も大変難しい状況のことと拝察いたします。

このような状況の中、会員の皆さまのご要望を実現するため、2015 年 6 月に「無料制度」を設立いたしました。無料制度は、入会費・年会費がかからず、人事データ等の提出も不要で事務負担もほとんどありません。申し込むだけで、全ての勤務者（非常勤・パート含む）が多数の提携先の優待サービスを利用できる画期的な制度です。会員数は 2021 年 9 月時点で 39 万人超となっております。

日本病院会倶楽部に加入すると

福利厚生が無料で充実できます！

会員数 39 万人 突破！

- 入会金・年会費無料
- 人事データの提出不要
- 多数の提携先サービスが優待価格
- パソコン・スマホから 24 時間ご利用可能

代表的なカテゴリー

海外旅行

国内旅行

ファッション

コスメティック

フィットネス

グルメ・お取り寄せ

カラオケ

映画・観劇

子供服

ウェディング

書籍購入

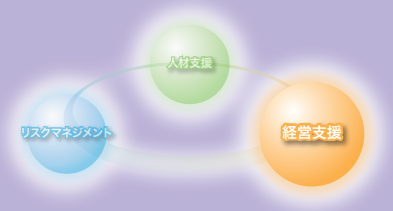
ギフト・生花

マンション購入

住宅購入

引越

カーライフ



経営支援

会員病院の経営をサポートする「日本病院会プラザ」

病院経営に必要な経営支援メニューが、日本病院会のスケールメリットを活かし、低廉な料金でご利用いただけます。ご利用施設数が多いメニューは「文具事務用品、エレベーター保守費用」です。その他、病院経営に役立つ様々なメニューをご用意しています。

コスト削減

- 電気料金
- エレベーター保守・改修
- 医療機器の保守
- 文具・事務用品
- LED への切替
- 建物の解体　etc

リスク管理

- 病院賠償責任保険
- 使用者賠償責任保険
- 火災保険
- 防災備蓄品
- BCP 策定　etc

医業外収益増加

- コンビニエンスストア誘致
- 自動販売機の設置
- 駐車場 有料化
- 介護施設の紹介　etc

その他

- 耐震診断・耐震工事
- 病院の引越し
- 中古医療機器の買取
- 抗ウイルスコーティング施工　etc

病院専用のスマートフォン「日病モバイル」

「日病モバイル」は、安定した通信品質の内線通話・外線通話、ログイン管理、チャット、ナースコール連携、エマージェンシーコール、モバイル端末管理（MDM）などの基本機能が標準搭載され、低廉な料金でご利用いただける病院専用のスマートフォンです。

スマホにしたい、でもコストはなるべく抑えたい

「ログイン機能」で複数のスタッフが端末を共有できる

万が一の紛失時は、遠隔ロックが出来たら安心

「モバイル端末管理（MDM）」で管理者による一元管理ができる

「誰か来て！」って時、すぐにスタッフを呼びたい

「エマージェンシーコール」で緊急事態にも対応できる

ドクターに写真を送って質問出来たら便利だな

「セキュアなチャット」で確実な情報伝達ができる

スマホでナースコールを受信したい

「ナースコール連携」で充実した患者対応ができる

感染等の病棟で働く職員のリスクを減らしたい

「ビデオ通話カンファレンス」で非対面の会議や遠隔診療ができる

お問い合わせ先

株式会社 日本病院共済会
〒 102-0075　東京都千代田区三番町 9 番地 15 ホスピタルプラザビル 1 階
リスクマネジメントのお問合せ　　営業部　担当：佐光（さこう）、関根（せきね）
その他事業のお問合せ　　営業部　担当：熊谷（くまがい）、中田（なかた）
TEL：03-3264-9888（受付時間：平日 9 時から 17 時まで）　　FAX：03-3222-0016

● 編 集 後 記 ●

コロナ禍により 1 年遅れの 70 周年記念式典と記念誌発行となった。節目の 50 年、還暦の 60 年と異なり、70 周年記念誌はなるべく簡素なものとしたが、この 10 年間の日本病院会の多岐にわたる活動が俯瞰できるよう編集した。

記念座談会においては「これからの医療のあり方」と「日本病院会がめざすこと」を語っていただいた。記念誌編集にあたっては日本病院会事務局、70 周年記念事業実行委員の先生方にご尽力いただいた。ここに改めて感謝申し上げる。

「10 年後に、そんな厳しい頃もあったなと笑顔で思い起こせるような時代になっていることを期待しつつ、編集後記としたい」

60 周年記念誌に私が残した文章だ。平成 23 年 3 月の東日本大震災により、このような表現になったものだが、10 年たった今はどうだろうか。地域的な地震とは違って、パンデミックという災害が全国に広がっている。この 2 年間我々は、感染の波が来るたびに緊張し、懸命に対応し、疲弊し、そして強くなっていった。しかし、この間に受けた病院のダメージは大きい。一日も早い収束と今回もまた「10 年後に笑顔で思い起こせるような時代」になっているよう、祈るばかりである。

日本病院会 創立 70 周年記念事業実行委員会
委員長　**大道　道大**

創立70周年記念事業実行委員会

委員長　大道道大
委　員　松本隆利
同　崎原　宏

日本病院会70年史

令和4年3月31日　発行

発　行　一般社団法人日本病院会
〒102-8414　東京都千代田区三番町9-15
ホスピタルプラザビル
TEL 03(3265)0077　FAX 03(3230)2898
URL https://www.hospital.or.jp/

編　集　創立70周年記念事業実行委員会

印　刷　アンクベル・ジャパン株式会社

一般社団法人 日本病院会
Japan Hospital Association