

平成 7 年度
事 業 報 告 書

自 平成 7 年 4 月 1 日

至 平成 8 年 3 月 31 日

社団法人 日 本 病 院 会

目 次

平成7年度事業報告

第1 会務報告	1
第2 会議	11
第3 委員会・部会	53
第4 広報	97
第5 定例研究会	105
第6 全国研究会	113
第7 セミナー	131
第8 診療録管理課程通信教育	141
第9 事務長養成課程通信教育	143
第10 海外視察研究会	145
第11 医療従事者無料職業紹介事業	146
第12 病院幹部医会	147
第13 調査室	148
第14 第45回日本病院学会	149
第15 第36回日本人間ドック学会	153
第16 第21回日本診療録管理学会	159
第17 '95国際モダンホスピタルショウ	167
第18 アジア病院連盟	175
第19 他団体との連絡協議及び連合	179
第20 日本病院会政治連盟会務報告	188
第21 要望・提言	191
役員名簿	259
委員会等所掌一覧表	268
委員会委員名簿	269
研究会委員名簿	278
会員状況	285

第1 会務報告

**平成7年
4月3日** 諸橋執行部五期目のスタートにあたり正副会長会議を開催。委員会・部会、外部派遣委員など役員の所掌分担案を確定。

- 10日 日病・公私病連協力調査による平成6年病院運営実態調査の病院概況調査の結果を発表。
1.145病院を集計、一般病院の平均在院日数25.1日と短縮化の傾向、病床利用率79.9%などと判明。
- 10日 看護教育施設部会（伊藤部会長）が平成6年看護学校運営調査報告を発表。部会員283校の集計で病院からの繰入補填率が56.8%、一校平均7,730万円と依然高い実態。補助金予算増額要望の基礎資料として活用。
- 22日 第一回合同理事会を開催。役員の業務分掌について、委員会・部会の所掌とその他の事業担当、外部派遣委員等を決定。
- 22日 厚生省・病院職員教育システム検討委員会が報告書をまとめ、同委員会に参画した中後常任理事が22日の合同理事会に報告。病院経営改善のため幹部職員の研修充実等を提言。
- 22日 診療録管理課程通信教育の第42回認定証授与式を挙行。98人を認定し、のべ認定者2,142人となる。
- 25日 昨年4月・10月の診療報酬改定の影響率について、統計調査部会（大道部会長）が調査結果を発表。回答361病院を分布関数で集計し、平均的な影響度は入院で1.2～2.5%の伸び、外来はマイナス。経営実態と合わせ報告書（B5・360頁）を発行。
- 28日 医療審議会・基本問題検討委員会の初会合。医療施設機能の体系化など第三次医療法改正論議に着手、新介護システムも論議の対象。当会から大道副会長が参画。
- 29日 平成7年春の叙勲を発令、中山副会長が当会推薦で勳三等瑞宝章を受章。

- 5月12日** 大韓病院協会第36回定期総会に諸橋会長が出席、挨拶。AHF理事会も開催、ベトナムがオブザーバー参加。
- 20日 代議員会・総会を開き平成6年度事業報告並びに収支決算報告を承認。一般会計の当期収入合計は4億8,600万円、当期収支差額は3,050万円のプラス。繰越金、特別会計を含む収入合計は10億3200万円。終了後牧野参与により「病院機能評価について」の特別講演。
- 20日
～30日** プラベストで開かれた国際病院学会と病院視察旅行団に18人参加、コーディネーターは波多野前国際委員。IHF理事会が5月27日開かれ、任期満了の牧野参与の後任に高橋副会長が選出。
- 23日 厚生省の阪神・淡路大震災を契機とした災害医療体制のあり方に関する研究会の病院防災計画作成小委員会が第一回会議を開催、当会から北村常任理事が参画。

- 6月7日 新進党・厚生福祉政策議員懇話会（野呂昭彦代表）との懇談会に高橋副会長が出席、消費税、薬品の購入問題等で質疑、意見交換。
- 8日 財団法人日本医療機能評価機構の設立発起人会に諸橋会長が出席。厚生省、医療・病院団体等が出資し（当会4,000万円）、基本財産約3億円で7月設立へ。
- 10日 日本病院会ニュースが6月10日号で通算500号発行、創刊500号記念誌（B5判・約500頁）を発刊。
- 13日 平成8年度予算・税制について、自民党と医療医薬関係団体との懇談会に長南事務局長が出席。
- 17日 この会に会長代行をおくことができる、とする定款施行細則の改正案（第5条に新設）を合同理事会で承認。中山副会長が任命される。
- 17日 諸橋会長が「苦悩する病院と繁栄する周辺産業」の論文を発表。最新のデータにより、同じ保険料金としての公費から製薬会社、卸等周辺産業が多額の利益を上げ、病院が赤字、廃院で苦悩している現状は納得できない旨の論旨。
- 22日～23日 第45回日本病院学会（学長・岡本道雄兵庫県病院協会会長）を神戸市で開催。1月の大震災により開催は無理と中止を決めていたが、地元市当局の強い要望もあり急転開催、「大災害と病院」をテーマに延べ2,500人が参加、一般演題35題、特別講演3題、シンポジウム2題等の「災害学会」とする。
- 27日 厚生省保険局幹部と懇談、意見交換を行う。岡光局長、和田審議官、下田課長が出席、日病諸橋会長ほか中山、高橋、大道、藤澤の四副会長、社保担当藤田常任理事が出席。
- 29日 医療機能評価事業に関する懇話会の初会合、中山副会長が出席。大道久氏の世話を名で病院団体（四団体）代表を招集、病院機能評価事業の実施に係わる調整を目的。
- 7月1日 医療用具トラッキング制度に係わる改正薬事法が1日施行。生命維持に係わる医療用具の使用患者名を製造業者に通告することになる。医療機器政策検討会が4年間検討、当会から星監事が参画。
- 6日～8日 '95国際モダンホスピタルショウを東京・池袋で開催。「医療と生活をつなげる-21世紀への保健、医療、福祉の展開」をテーマに、海外6カ国27社を含む159社が出展、3日間延べ52,000人が入場。併設講演会、セミナーも7企画・710人が参加。
- 13日 全国病院団体連合が総会開催。事業計画、予算、決算、規約改正、常任幹事の補充、公的介護保険に関する論議、厚生省和田審議官の特別講演等行う。
- 20日 諸橋会長が「韓国病院協会総会に出席して一国民皆保険制度について」の論文を発表。韓国は3年前、台湾は昨年から、日本にならい国民皆保険制度を実施したが、病院の保険診療単価は診療所の3割高としたことなどを紹介。

- 22日 社会保険・老人保健委員会（藤田委員長）が社会保険診療報酬の改定要望について答申。消費税、人件費等診療報酬全般に係わる事項と、基本診療料、特掲診療料に関する事項で要望。25日厚生省保険局へ提出。
- 22日 事務長養成課程通信教育の第16回認定証授与式を開催、31名を認定し、昭和53年の開講以来延べ181名となる。同課程同窓会（昨年6月発足）の経過報告、会誌発刊等も報告。
- 31日 厚生省の医薬品流通近代化協議会が開催。当会から伊藤常任理事の後任で藤澤副会長が初参画。

- 8月5日～6日 平成7年度病院長・幹部職員セミナーを開催。123施設182名が参加。新介護システム、第三者評価、診療報酬改定を柱に、各界有識者による特別講演とシンポジウムで構成。
- 18日 医療施設整備費補助金について、厚生省健政局に対し平成7年度補正予算による財源確保、8年度予算増額、防災・耐震対策事業補助の新設等要望書を提出。防災対策委員会（北村委員長）がまとめる。
- 23日 医療審議会・医療計画部会が地域医療計画における必要病床数の算定に使用する病床利用率、入院率の改定を答申。一般病床は全国で2.7%減。9月公布、来年4月実施。当会から大道副会長が参画。
- 24日～25日 第36回日本人間ドック学会（学長・後藤由夫東北厚生年金病院名誉院長）を仙台市で開催。「生活に活かす人間ドック」をテーマに一般演題184、特別講演、シンポジウム等と、平成6年臨床予防医学委員会報告の発表。1,400人が参加。
- 26日 社会保険・老人保健委員会（藤田委員長）が介護保険導入と医療との関わりについての意見を答申。介護と看護の区別に係わる問題で医療サイドから意見表明する必要あると提言。
- 29日 厚生省の阪神・淡路大震災を契機とした災害医療体制のあり方に関する研究会が、病院防災マニュアル作成ガイドラインを発表。個々の病院レベルでのマニュアル作成を目的としたもので小委員会で検討、北村常任理事が参画。

- 9月1日 台湾病院協会第28回定期総会に大道副会長出席。開会式で三分間スピーチ。
- 7日～8日 第21回日本診療録管理学会（学長・竹本吉夫秋田赤十字病院長）を秋田市で開催。「診療録は誰がためのものか」をテーマに、一般演題39、指定課題6、シンポジウム等。「わが国の病院における診療録管理の現況」（B5判・250頁）を発刊。
- 竹本学長は昭和54年の日本病院学会、62年の日本人間ドック学会と今回で、当会主催の三学会を学長として初の歴任、感謝状を贈呈される。
- 14日 医療経済（税制）委員会（池澤委員長）の会員アンケートで病院負担の消費税が1.60%と、消費税相当分とされる0.84%と乖離し病院負担が過大であった結果をふまえ、ゼロ税率か、

次善の策で損税償還できるよう厚生省、大蔵省、国会等に要望提出。

- 20日 自民党政務調査会、組織広報本部あて平成8年度税制に関する要望書を提出。消費税のゼロ税率適用等を要望。
- 22日 財団法人医療研修推進財団の設立発起人会に諸橋会長出席。通信衛星を利用した臨床研修医の指導医の養成等を事業化。
- 22日 国立大学病院の医師卒後臨床研修必修化をめぐり文部省当局と意見交換。木曾医学教育課長ほかと、当会から中山・高橋副会長、伊賀・池澤常任理事が出席。

10月4日 厚生省・准看護婦問題調査検討会の第一回会合、実態調査後存廃等を論議。諸橋会長が参画。

- 11日 諸橋会長が「再び医薬品問題を問う」の論文発表。企業の申告所得上位50社の従業員1人当たり所得を割出し、製薬会社の突出ぶりを指摘、医療費改定の財源確保を提起する。
- 28日 厚生省ICD-10（第3巻）（仮訳）について、統計情報部と日本診療録管理学会が共同検討会。学会員の仮訳チェックをもとに、疾病統計等の精度向上をめざす。
- 28日 日本診療録管理学会の第43回認定証授与式。90人を認定し、昭和49年の認定開始から延べ2,232人となる。
- 30日 医療制度委員会（小山田委員長）が規制緩和に関する要望をまとめ、厚生省に提出。建ぺい率・容積率制限の建築基準法、米国FDA認可医薬品の輸入許可手続きの緩和等5項目を要望。
- 31日 社会党厚生部会の新介護システムについてのヒアリングに伊賀常任理事が出席。拙速な導入を避け、介護と医療の問題を十分検討すべきと意見表明。

11月1日 厚生省・医療関連サービス基本問題検討会が、病院給食の院外調理による外部委託を認める報告書をまとめる。医療法施行規則を改正し来年4月実施の方向。当会から土屋常任理事が参画。

- 1日 厚生省・医療機器保守点検委員会が、適マークによる保守点検業者の外部委託を可能とする報告書をまとめる。当会から高橋副会長が参画。
- 1日 日本顕彰会の平成7年度社会貢献表彰式が挙行、当会推薦で笹森典雄臨床予防医学委員会委員が受章。
- 3日 7年秋の叙勲受章者が発令、当会推薦で南理事が勲四等旭日小綬章を受章。伊賀常任理事、木澤理事も受章。
- 6日 厚生省の国立病院・療養所の政策医療、再編成等に関する懇談会を開催、最終報告をまとめる。13日発表。諸橋会長が参画。10年前の再編計画の方針を継続し、移譲先・跡利用も

拡大、一般的医療は他に委せ政策医療等を中心にやるべきと提言。

- 8日 自民党社会部会、組織広報本部の平成8年度税制改正ヒアリングに池澤常任理事が出席、消費税、法人税、事業税の17項目について要望。
- 10日 会計経理研究会（小沢武男委員長）が会員病院の平成6年度収支決算経営分析集計表を発表。486病院の集計で、赤字病院の割合は前年より減少したが大半は損益境界線に。
- 14日 社会党厚生部会、社会政策局の平成8年度税制改正要望ヒアリングに池澤常任理事が出席。
- 14日 全国病院団体連合が病院大会を開催。診療報酬の6.2%改定、消費税負担の解消、民間への助成拡充等を掲げ、各党代表及び来賓、一般参加含め480名が参加。
- 22日 厚生省・付添看護の実態把握に関する検討会が本年9月調査の結果報告。付添看護実施650病院のうち433病院を回収、うち付添解消の予定なし・未定が28%。同検討会に井手常任理事が参画。
- 25日 当会正会員の資格に関する定款施行細則の改正案を合同理事会で承認。医師である開設者について、理事長に限らず他の役職者も病院よりの届出制と会の承認制で会員資格をもつと改正。
- 25日 臨床予防医学委員会（依田委員長）が自動化健診の名称を一日人間ドックに、また短期人間ドックを一泊人間ドックに変更することを提案、新年度に健保連の合意をえて正式化する。
- 29日 医道審議会・診療科名標榜専門委員会ヒアリングに高橋副会長が出席、当会からの追加要望として血液科、病理科、口腔外科、中央検査科（または臨床検査科）を上げた。
- 12月1日 新進党・平成8年度税制改正ヒアリングに池澤常任理事が出席。
- 8日 診療報酬改定について、カトレア会中山太郎会長、参院井上裕議員に陳情、諸橋会長と高橋副会長が同道。
- 12日 自民党橋本龍太郎総裁に診療報酬改定で陳情、諸橋会長と遠山公私連会長が同道。カトレア会事務局長の宮崎秀樹参院議員にも同趣旨の陳情。
改定幅は15日大蔵省との折衝で平均3.4%、医科3.6%で決着したと厚生省から報告。
- 16日 定例常任理事会で厚生省尾崎老人保健課長から「公的介護保険と病院」のテーマで講演を受け、病院との係わりで質疑応答を行う。
- 19日 自民党社会部会の平成8年度予算に関する要望ヒアリングに長南事務局長出席。社会保険診療報酬の改定、病院増改築等に関わる公的補助金の増額と確保など四項目を要望。
- 平成8年
1月15日 伊藤研常任理事が死去。従五位勳四等瑞宝章を受章、2月25日病院葬が行われ、諸橋会長が弔辞。

- 18日 公的介護保険検討委員会（中山委員長）が報告書を答申、公的介護保険制度についての提言として、22日厚生省羽毛田老人保健福祉局長等に提出した。病院医療と介護保険制度の係わりを中心に構成。
- 27日 厚生省・医療放射線管理の充実に関する検討会委員について、当会から杉尾敏憲放射線研究会委員を推薦。
- 27日 医療従事者向けに昨年3月日病事務所内に開設したエイズウォームラインの、1月まで（10ヵ月間）の電話相談件数は34件、他に一般からの問合せが44件と報告。スクリーニング結果判定、薬物投与、感染予防対策の相談が中心。
- 2月22日 厚生省・医薬品流通近代化協議会片岡一郎座長から、先に諸橋会長が提出していた質問書に対する回答が文書で提示された。協議会設置の趣旨の確認等7事項に対する回答。
- 24日 2月分入退会の理事会承認の結果会員病院が2501となり、一つの目標を突破した。組織委員会岸口委員長は、昨年9月機関決定した全役員による会員増強対策の継続を要請。
- 24日 合同理事会終了後、厚生省保険局辻企画課長より「今回の医療費改定の方向」について特別講演。
- 28日 厚生省・病院経営指標策定等検討委員会の第一回会合。前年度設置委員会の経営指標策定を受け、その内容を検討。次回3月27日で結論出す。当会梶原監事が参画。
- 3月12日 東京・代々木で開かれた診療録管理研究会で平成7年度教育委員会の研究会を終了。年間合計すると定例研究会が16回開催、参加者1,350人、全国研究会が17回・1,546人、セミナーが4回・448人であった。
- 14日 労務・福利厚生・用度委員会（武田惇委員長）が、院内保育事業の平成7年度運営費補助の減額に対し、厚生省に補助金増額、効率的活用の要望書をまとめ、提出。
- 21日 諸橋会長が「菅直人厚相に期待する」——製薬メーカーは保険医療の中からなぜ高収益が続くのか、の論文を発表。医薬品に対する不信感の事例、高収益の現状と原因、流近協座長への質問と回答、公平な結論出せない諮問機関、住専とHIV薬害等の問題に踏み込む。
- 23日 厚生省の病院経営指標策定等検討委員会・作業部会委員に当会会計経理研究会小沢武男委員長を推薦。
- 23日 平成7年度代議員会・総会を開催、8年度事業計画案と収支予算案を承認。欠員理事の補欠選挙を行い、佐藤太一郎、土井章弘、竹内辰五郎の3氏を選出。終了後高久参与により「21世紀の医学・医療の展望」の特別講演。

庶務・人事

1. 平成7年春の叙勲受章者

[勲三等瑞宝章]	中山 耕作	総合病院聖隸浜松病院院長（副会長）	静岡 70
["]	近藤 慶二	元高知県立中央病院院長（元常任理事）	高知 71
[勲四等旭日小綬章]	西田 茂樹	元大阪府済生会野江病院院長（元代議員）	大阪 70
[勲五等瑞宝章]	相原 公子	水間院第六病棟婦長	大阪 61
["]	樺塚 富子	七山病院総婦長	大阪 61
["]	中島 許美	湘南長寿園病院婦長	神奈川 68
["]	松田 秀治	真田病院診療放射線技師	神奈川 61
[勲六等宝冠章]	勝 喜久子	名鉄病院看護部長	愛知 61

2. 平成7年秋の叙勲・褒章受章者

[勲三等瑞宝章]	伊賀 六一	東京都済生会中央病院院長（常任理事）	東京 72
["]	長 洋	元前橋赤十字病院院長（元代議員）	群馬 70
["]	戸川 潔	元茨城県立中央病院院長（元監事）	茨城 74
[勲四等旭日小綬章]	南 滋	秋津鴻池病院理事長（理事）	奈良 73
["]	本宿 尚	元公立藤田総合病院院長（元代議員・理事）	福島 70
[勲四等瑞宝章]	木澤 彰	木沢記念病院院長（理事）	岐阜 78
["]	中川三与三	元九段坂病院院長（元常任理事）	東京 71
["]	本島 自柳	本島総合病院理事長	群馬 78
[勲五等瑞宝章]	北林 悅子	元九段坂病院看護部長（看護管理研究会委員）	東京 60
["]	虎渡 勇二	元同愛記念病院放射線科長（放射線研究会顧問）	東京 71
[勲六等宝冠章]	子安日登美	大阪赤十字病院看護副部長	大阪 61
["]	山崎 昌子	済生会中和病院総婦長	奈良 65
[藍綬褒章]	藤田 英彦	慈生病院院長	岡山 67

3. 死亡叙勲受章者

[從五位勲四等瑞宝章] 伊藤 研 総合大雄会病院会長（常任理事） 平成8年1月15日

4. 平成7年度社会貢献者表彰の受章者

笹森 典雄 牧田総合病院副院長・付属健診センター院長（臨床予防医学委員会委員）

平成7年11月1日

5. 常任理事

(退 任)

伊藤 研	総合大雄会病院会長	8年1月15日 死亡
小山田 恵	岩手県立中央病院院長	8年3月31日 院長退任

6. 理 事

(就 任)

佐藤太一郎	八千代病院理事長	8年3月23日
土井 章弘	岡山旭東病院院長	"
竹内辰五郎	竹内病院院長	"

(退 任)

上野 英高	津山中央病院院長	7年5月31日 院長退任
伊藤 剛二	伊藤胃腸科病院院長	7年11月1日 診療所転換
竹本 吉夫	秋田赤十字病院院長	8年3月31日 院長退任
依田 忠雄	岡山赤十字病院院長	" "
浅野 健夫	岡山市立市民病院院長	" "

7. 代議員

(新 任)

船橋 渡	国立甲府病院・山梨	7年4月22日
秋山 暢夫	沼津市立病院・静岡	7年7月22日
植木 寿一	鳥取県立中央病院・鳥取	7年8月26日
松下 捷彦	高山赤十字病院・岐阜	8年11月27日

(退 任)

中根 晃	都立梅ヶ丘病院・東京	7年5月31日 院長退任
高畠 弘	都立台東病院・東京	" "
藤田 一郎	海南市民病院・和歌山	" "
井戸 豊彦	岐阜赤十字病院・岐阜	7年12月31日 "
和田 秀夫	上人病院・大分	8年3月9日 死亡
佐藤太一郎	八千代病院・愛知	3月22日 理事就任
津嶋 恵輔	国立弘前病院・青森	3月31日 院長退任
柳瀬 恒範	柳瀬病院・三重	" 診療所転換
内野 治人	大阪赤十字病院・大阪	" 院長退任

和田 一成	小野田赤十字病院・山口	8年3月31日	院長退任
桑島 恵一	松山赤十字病院・愛媛	"	"
山本 彰芳	高知市立市民病院・高知	"	"
花田 基典	唐津赤十字病院・佐賀	"	"

8. 支部長の交代

群馬県支部	(新任) 野上 保治	社会保険群馬中央総合病院院長	平成7年4月1日
	(退任) 長 洋	前橋赤十字病院院長	
和歌山県支部	(新任) 中村 了生	中村病院院長	平成7年5月20日
	(退任) 遠藤 香苗	和歌浦中央病院理事長	
茨城県支部	(新任) 村上 穆	国立水戸病院院長	平成7年7月6日
	(退任) 登内 真	土浦協同病院院長	
愛知県支部	(新任) 福田 浩三	総合上飯田第一病院院長	平成7年7月18日
	(退任) 伊藤 研	総合大雄会病院会長	

9. 事務局

(採用)

長南 篤	(事務局長)	7年4月1日
小玉 雅子	(日本病院共済会出向)	7年12月11日

(退職)

大高 紹世	(日本病院共済会出向)	7年12月31日
-------	-------------	----------

役員所掌分担の一覧

平成7年4月～8年3月

役職 氏名	所掌委員会・部会等（日病関係）	審議会、委員会等（厚生省他）
〔会長〕 諸橋芳夫	総括 政治連盟委員長、全病団連代表幹事、AHF理事	国立病院療養所の政策医療・再編等懇談会 准看護婦問題調査検討会、日本医療機能評価機構 医療研修推進財団、他
〔副会長〕 中山耕作	通信教育、学術、広報、総務・企画規程検討（長） 看護教育施設、老人保健施設、学会、公的介護保険検討 総務・会計担当、政治連盟（副）、全病団連（常任）	日本医療機能評価機構 日本医療保険事務協会
高橋勝三	臨床予防、医療経済・税制、国際（長）、エイズ対策 情報センタ、ホスピタル、看護教育（副）、幹部医会、 政治連盟（副）、IHF理事、AHF理事	医療機器保守点検委員会 救急医療研究試験財団、血液製剤調査機構 医療関連サービス振興会
大道學	医療制度、統計調査、医療事故対策、防災対策 労務・福利厚生・用度、組織、私の病院 政治連盟（副）、全病団連（常任）	医療審議会 医療経済研究機構、日本経営協会
藤澤正清	給食、勤務医、教育（長）、社会保険・老人保健 中小病院、第46回日本病院学会長 政治連盟（副）、全病団連（常任）	医薬品流通近代化協議会
〔常任理事〕		
西村昭男	勤務医委員会（副）	日医・病院機能評価検討委員会、メディカル給食協会
小山田恵	医療制度委員会	日医・社会保険研究委員会
林雅人	広報委員会（副）	医療関連サービス振興会
遠藤良一	教育委員会（副）	日医・社会保険診療報酬検討委員会
原田充善	給食委員会、組織委員会（副）	医療関連サービス振興会、メディカル給食協会、医療食協会
鴨下重彦	学術委員会（副）	薬剤師実務研修受入れ体制整備検討委員会
伊賀六一	勤務医委員会	内科系学会社会保険連合
瀬田克孝	エイズ対策部会	死亡診断書等検討委員会
池澤康郎	医療経済・税制委員会	医療機能評価機構、日医・医療経済経営検討委員会
土屋章	私の病院部会	医療関連サービス基本問題検討会、同振興会
小澤寛二	医療事故対策委員会	
伊藤研	老人保健施設部会、私の病院部会（副）	医療法人制度懇談会
藤田仁	社会保険・老人保健委員会	血液問題検討会
中後勝	統計調査委員会	病院職員教育システム検討委員会
北村行彦	防災対策委員会	病院防災計画作成小委員会、消防庁関係委員会
村田寿太郎	社会保険・老人保健委員会（副）	
井手道雄	看護教育施設部会	付添看護の実態把握検討会
福井順	医療制度委員会（副）	
廣田耕三	広報委員会	日医・病院委員会
〔理事、監事〕		
木村明	通信教育委員会、日本診療録管理学会理事長	
河北博文		医療保険審議会
武田隆男	医療経済・税制委員会（副）	
武田惇	労務・福利厚生・用度委員会	医家向け医療用具流動協、医療関連サービス振興会
岸口繁	組織委員会	
川合弘毅	老人保健施設部会	
元原利武	防災対策委員会（副）	
南溢	老人保健施設部会（副）	
依田忠雄	臨床予防医学委員会、日本人間ドック学会理事長	
星和夫	学術委員会	医療機器政策検討会
梶原優		病院経営指標策定検討委員会、医療法人制度懇談会
〔役員以外〕		
織本正慶	中小病院委員会	医業経営コンサルタント協会
三宅浩之	病院情報センター、ホスピタルショウ、統計調査（副）	日医・レセプト電算処理基本マスター懇談会
牧野永城	AHF理事	

第2 会 議

総 会

第1回総会

平成7年5月20日(土) ダイヤモンドホテル 出席者96名

1. 平成6年度事業報告書の承認に関する件

原案どおり承認

2. 平成6年度収支決算の承認に関する件

原案どおり承認

(一般会計) (単位:円)

収入の部

1. 会 費 収 入	274,307,350
2. 事 業 収 入	109,088,428
3. 賛助会員会費並に寄附金	84,572,388
4. 雜 収 入	18,989,460
5. 他会計より繰入金収入	0
当 期 収 入 合 計	486,957,626
前期繰越収支差額	101,518,476
収 入 合 計	588,476,102

支出の部

1. 事 業 費	240,144,486
2. 負 担 金	984,800
3. 会 議 費	29,192,129
4. 事 務 諸 費	176,100,110
5. 他会計へ繰入金支出	10,000,000
6. 予 備 費	0
当 期 支 出 合 計	456,421,525
当 期 収 支 差 額	30,536,101
次期繰越収支差額	132,054,577

(特別会計)

A. 基本財産

収入の部

1. 雜 収 入	4,456,125
----------	-----------

2. 一般会計より繰入金収入 0

当期収入合計 4,456,125

前期繰越収支差額 175,902,585

収入合計 180,358,710

支出の部

当期支出合計 0

当期収支差額 4,456,125

次期繰越収支差額 180,358,710

B. 退職手当積立金

収入の部

1. 雜 収 入 994,387

2. 他会計より繰入金収入 0

当期収入合計 994,387

前期繰越収支差額 38,348,835

収入合計 39,343,222

支出の部

当期支出合計 0

当期収支差額 994,387

次期繰越収支差額 39,343,222

C. I H F国際交流基金

収入の部

1. 雜 収 入 2,806,415

2. 他会計より繰入金収入 10,000,000

当期収入合計 12,806,415

前期繰越収支差額 135,506,651

収入合計 148,313,066

支出の部

1. 事 業 費 1,883,952

2. 負 担 金 1,225,469

3. 他会計へ繰入金支出 0

当期支出合計 3,109,421

当期収支差額 9,696,994

次期繰越収支差額 145,203,645

D. I H F 汎地域会議

収入の部

1. 事 業 収 入	17,486,329
2. 賛助会員会費並に寄付金	46,784,952
3. 雑 収 入	306,484
4. 他会計より繰入金収入	0
当 期 収 入 合 計	64,577,765
前期繰越収支差額	11,268,958
収 入 合 計	75,846,723

支出の部

1. 会 議 費	56,524,181
2. 事 務 諸 費	19,322,542
当 期 支 出 合 計	75,846,723
当 期 収 支 差 額	△ 11,268,958
次期繰越収支差額	0

※特別講演会

「病院機能評価について」 - 医療の質の改善 -

亀田総合病院 副院長 牧野永城

第2回総会

平成8年3月23(土) ダイヤモンドホテル 出席者100名

1. 平成8年度事業計画(案)の承認に関する件

原案どおり承認

2. 平成8年度収支予算(案)の承認に関する件

原案どおり承認

(一般会計) (単位:円)

収 入 の 部

1. 会 費 収 入	269,567,000
2. 事 業 収 入	125,152,000
3. 賛助会員会費並に寄付金	26,070,000
4. 負 担 金 収 入	0
5. 雜 収 入	18,218,000

6. 他会計より繰入金収入	3,000
当期収入合計	439,010,000
前期繰越収支差額	49,339,000
収入合計	488,349,000
支出の部	
1. 事業費	277,430,000
2. 負担金	1,800,000
3. 会議費	25,435,000
4. 事務諸費	175,969,000
5. 他会計へ繰入金支出	3,000
6. 差入敷金支出	0
7. 予備費	2,000,000
当期支出合計	482,637,000
当期収支差額	△ 43,627,000
次期繰越収支差額	5,712,000
(特別会計)	
A. 基本財産特別会計	
当期収入合計	3,471,000
前期繰越収支差額	184,426,000
収入合計	187,897,000
当期支出合計	2,000
当期収支差額	3,469,000
次期繰越収支差額	187,895,000
B. 退職手当積立金特別会計	
当期収入合計	776,000
前期繰越収支差額	38,992,000
収入合計	39,768,000
当期支出合計	2,000
当期収支差額	774,000
次期繰越収支差額	39,766,000
C. I H F国際交流基金特別会計	
当期収入合計	815,000
前期繰越収支差額	142,804,000

収 入 合 計	143,619,000
当 期 支 出 合 計	3,360,000
当 期 収 支 差 額	△ 2,545,000
次期繰越収支差額	140,259,000

※特別講演会

「21世紀の医学・医療の展望」

国立国際医療センター総長 高 久 史 廉

代議員会

第1回代議員会

平成7年5月20日(土) ダイヤモンドホテル 出席者37名

1. 平成6年度事業報告の承認に関する件

原案どおり承認

2. 平成6年度収支決算の承認に関する件

原案どおり承認（第1回総会を参照）

第2回代議員会

平成8年3月23日(土) ダイヤモンドホテル 出席者45名

1. 平成8年度事業計画（案）の承認に関する件

原案どおり承認

2. 平成8年度収支予算（案）の承認に関する件

原案どおり承認（第2回総会を参照）

3. 欠員理事の選出に関する件

理事3名の選出を承認

佐 藤 太一郎（愛知県・医療法人 八千代病院理事長）

土 井 章 弘（岡山県・公益法人 岡山旭東病院院長）

竹 内 辰五郎（広島県・個人 竹内病院院長）

理 事 会

第1回理事会（常任理事会と合同開催）

平成7年4月22日(土) 日病会議室 出席者41名

1. 会員の入退会について

正会員入会 4 件、正会員退会 6 件、賛助会員入会 1 件、賛助会員退会 3 件を承認
(4月22日現在、正会員2478会員、賛助会員432会員)

2. 短期人間ドック並びに自動化健診実施施設の指定について

下記施設の指定を承認

(短期人間ドック指定施設)

- 1) 坂総合病院・宮城県 (指定 1 床)
- 2) 練馬総合病院・東京都 (指定 2 床)
(自動化健診施設)
 - 1) 東京簡易保険総合健診センター・東京都
 - 2) (財)京都工場保健会診療所・京都府

3. 厚生省及び各団体からの依頼について

下記依頼を承認

- 1) 平成 7 年度「看護の日」及び「看護週間」の協賛
依頼元 : 厚生省
- 2) 平成 7 年度「愛の血液助け合い運動」の後援
依頼元 : 厚生省薬務局
- 3) 第17回ME技術講習会の協賛
依頼元 : 医療機器センター
- 4) がん疼痛緩和と医療用麻薬の適正使用推進のための講習会の後援
依頼元 : 厚生省、日本公定書協会

4. 5月20日開催の代議員会・総会に提出する議案について

平成 6 年度事業報告（案）、平成 6 年度収支決算報告（案）及び監査報告の説明があり
承認され代議員会に上程

5. 役員の業務について

会長副会長会議での役員業務分担検討報告（案）を紹介。委員会・部会等の担当と外部
派遣の代表について提供され承認
委員は概ね 7 名以内とし、任期は 2 期 6 年、また、原則として理事・代議員の中から選出
することで承認

6. 各委員会、研究研修会の開催報告について

報告を了承

7. 医療審議会総会、医療計画部会の開催報告について

4月18日開かれ今後の医療供給体制の見直しの検討報告、医療計画部会については、必要病床数算定方式の見直し等を今秋までに省令告示を予定する旨の報告を了承（大道副会長出席）

8. 国立病院・療養所の政策医療、再編成等に関する懇談会の開催報告について

4月10日及び4月20日の開催報告として、国立病院・療養所と自治体病院及び公的、私的病院との経営指標についての比較表をもとに、経営改善に関する討議の報告を了承（諸橋会長出席）

9. 病院職員教育システム検討委員会の開催報告について

3月30日の開催報告として、委員会の報告書をまとめ、厚生省が開始した医療施設経営改善支援事業を実現するための方法等がまとめられてある旨の報告を了承（中後常任理事出席）

10. 第45回日本病院学会の開催について

開催概要報告を了承

日 時 平成7年6月22日(木)～23日(金)

学会長 岡本道雄（神戸市立中央市民病院名誉院長）

メインテーマ 「大災害と病院」

会 場 神戸市・ホテルオークラ神戸

11. 第21回日本診療録管理学会の開催について

開催概要報告を了承

日 時 平成7年9月7日(木)～8日(金)

学会長 竹本吉夫（秋田赤十字病院長）

メインテーマ 「診療録は誰がためのものか」

会 場 秋田市・秋田県民会館

12. 全国病院団体連合常任幹事会の開催報告について

4月20日の開催報告として、規約の改正、役員の補充等について総会（7月13日開催）に提案する説明、また、11月に診療報酬改定を議題に病院大会を予定している旨の報告を了承

13. 日本病院会政治連盟中央幹事会の開催報告について

4月21日の開催報告として、小野委員長が名誉委員長に、諸橋会長が委員長に就任した報告。また、政治資金規正法の改正に伴う会費請求について説明、従来の病院からの拠出はとり止めて、国公立、公的、私的問わず個人から納める方法に改める説明を了承

14. 大韓病院協会第36回定例総会への出席について

5月12日ソウル市において開かれる総会について説明、諸橋会長が出席することを了承

15. 事務局の人事異動について

4月1日付で、事務局長に長南篤氏を採用、職員4名の異動について了承

16. 代議員の交代について

下記代議員の交代を承認

	(新)	(前)
山梨県	船 橋 渡 (国立甲府病院)	守 亮 三 (大月市立中央病院)

17. 診療報酬について

診療報酬改定の財源問題について、多すぎる製薬会社のプロパー、MRの討議を了承

18. 医療費、医薬品について

薬剤比率の問題について、現状報告を了承

19. 医療法改正について

資料一読で了承

20. 医療制度、医療保険制度について

(財)日本医療機能評価の第三者機構の設立準備についての現況報告を了承

21. 老人保健制度、老人保健施設について

医療審議会の中に、介護保険の問題を扱う基本問題検討委員会が設置され、老人保健福祉審議会の介護保険に関する検討会と並行する形でケアマネジメント等についての検討を行う報告を了承、公的介護保険の導入に対しては種々の問題点があり、今後、当会の委員会・部会等で十分に審議を行う旨の報告を了承

22. 病院経営について

資料一読で了承

23. 病院税制について

消費税等の病院の共通問題について、四病団で再度行いたい旨の報告を了承

24. 医師、看護婦について

資料一読で了承

25. エイズ、院内感染について

資料一読で了承

26. 平成7年度「社会貢献者表彰」候補者の推薦について

笹森典雄委員（臨時予防医学委員会）の推せんを了承

27. 5月代議員会・総会及び6月合同理事会の開催日程について

5月、6月の諸会議の開催要領を了承

6月の合同理事会終了後に、叙勲祝賀会を実施することで了承

28. その他

①日本病院学会の開催地は、第47回（平成9年）以降については未定だが、東京・福岡・新潟等の都市を一応の候補として挙げ了承

②会長代行を中山副会長に要請し、定款施行細則に明記することを後日審議することで了承

第2回理事会（常任理事会と合同開催）

平成7年6月17日(土)　日病会議室　出席者40名

1. 会員の入退会について

正会員入会2件、正会員退会3件、賛助会員入会1件、賛助会員退会2件を承認
(6月17日現在、正会員2,476会員、賛助会員432会員)

2. 短期人間ドック並びに自動化健診実施施設の指定について

下記施設の指定を承認

(短期人間ドック指定施設)

福島西部病院・福島県(指定8床)

(自動化健診施設)

- 1) (財)広島県集団検診協会大手町診療所・広島県
- 2) 最成病院ヘルスケアセンター・千葉県
- 3) 神奈川県厚生農業組合連合会健康管理協会・神奈川県

3. 厚生省及び各団体からの依頼について

下記依頼を承認

1) 評価認定委員会委員の推薦

依頼元：日本メディカル給食協会

被推薦者：西村昭男常任理事

2) 医療用食品品目検討委員会委員の推薦

依頼元：日本医療食協会

被推薦者：原田充善常任理事

3) 医薬品の臨床試験の実施に関する基準(GCP)説明会の後援

依頼元：厚生省薬務局

4) 医療機能評価事業に関する懇話会への出席依頼

依頼元：日本医療機能評価機構設立準備室

被推薦者：中山耕作副会長

4. 委員会委員の追加委嘱について

下記委員の追加を承認

防災対策委員会 立道 清　　神戸市立中央市民病院救急部長

老人保健施設部会 河北 博文　　河北総合病院理事長

5. 定款施行細則等の改正（案）について

定款施行細則の第5条に会長代行（副会長の中から会長が指名し、会長不在等の時に会長の職務を代行する）の規程を新設することを承認。中山副会長が任命された。また、同細則1条の会員資格（医師である開設者の規定）について見直す方針であることも示唆した。その他委員会運営規則・研究会規則（委員数制限等）について、一部改正案を承認

6. 日本病院学会評議員の推薦について

学会規則に従い、日本病院会の新理事19名を日本病院学会評議員として推せんすることを承認

7. 各委員会、研究研修会の開催報告について

報告を了承

8. 医療審議会の開催報告について

5月26日開催の基本問題検討委員会の報告として、医療施設機能の体系化と病院経営安定化の方策について論議。また、6月5日に開かれた医療計画部会は、必要病床数の算定につき試案が出たが、次回の論議をへて8月には決定予定である旨の報告を了承（大道副会長出席）

9. 国立病院・療養所の政策医療、再編成等に関する懇談会の開催報告について

5月29日と6月15日に開かれ、予定されていた中間報告（案）は手直しがあり、10月に本報告を出す予定、国立病院の災害医療として7月に開設する新災害センターの説明を了承（諸橋会長出席）

10. 厚生省災害医療体制研究会・病院防災計画作成小委員会の開催報告について

第1回の委員会が5月23日に開かれ、正式名は「阪神・淡路大震災を契機とした災害医療体制のあり方に関する研究会（略称・厚生省災害医療体制研究会）」の病院防災計画作成小委員会、年度内に報告書を作成する旨の報告を了承（北村常任理事出席）

11. 付添看護の実態把握に関する検討会の開催報告について

6月5日開かれ、平成6年度に実施した調査を基本に、平成7年度調査を行う旨の報告を了承（井手常任理事出席）

12. 日医・社会保険診療報酬検討委員会の開催報告について

5月24日開かれ、各委員から次期診療報酬改定についての要望書を提出、その後とりまとめを行う旨の報告を了承（遠藤常任理事出席）

13. 日医・病院委員会の開催報告について

第1回の委員会が5月25日に開かれ今後の論議の進め方、介護保険についての論議、有床診療所の動向等についての説明を了承（廣田常任理事出席）

14. 日医・病院機能評価検討委員会の開催報告について

7月発足の評価機構財団について、5月22日の委員会において評価調査者（サーベイナー）の確保・養成が急務とされ、各団体に推せん依頼のあったこと等の報告を了承（西村常任理事出席）

15. (財)日本医療機能評価機構設立発起人会の出席報告について

6月8日開かれた発起人会の報告として、出資金は日本医師会1億、当会4,000万等11団体と厚生省1億の計3億2,900万円で、運用調査をへて2年後に本格的に実施、年間1,000病院を評価する予定で、結果はとりあえずは公表しないこと等の報告を了承（諸橋会長出席）

16. 自民党と医療医薬関係団体との懇談会の出席報告について

6月13日に平成8年度予算・税制について要望、診療報酬改定、阪神・淡路大震災による医療機関の復旧等と税制は19項目を要望した旨の報告を了承（長南事務局長代理出席）

17. 新進党・厚生福祉政策議員懇話会との懇談会の出席報告について

野呂昭彦議員を会長に発足した新進党的議員懇話会で、6月7日開かれ消費税の問題、薬の購入の問題等について当会の意見を述べてきた旨の報告を了承（高橋副会長出席）

18. 平成6年診療報酬改定影響率、経営実態・意見の調査報告について

昨年4月、10月の改定に合わせた影響率調査と、経営実態・意見の報告書の完成についての報告を了承

19. 第29回国際病院学会（ブタペスト）並びに視察旅行の報告について

国際病院学会（5月20日～30日）への参加と視察旅行の概要説明、IHF理事会におい

て高橋副会長が当会牧野参与の後任の理事に選出されたこと等の報告があり了承

20. 第36回日本人間ドック学会の開催について

下記開催概要を了承

会 期 平成 7 年 8 月 24 日(木)～25 日(金)

場 所 仙台市・江陽グランドホテル

メインテーマ 「生活に活かす人間ドック」

学会长 後藤由夫（東北厚生年金病院名誉院長）

21. 定款変更（事務所所在地）の認可について

当会事務所所在地の定款第 2 条変更（千代田区麹町 2-14 から、千代田区一番町 13-3 に変更）について 6 月 1 日付で厚生省の認可を受け、法務局で受理されたことの報告を了承

22. 診療報酬について

23. 医療費、医薬品について

韓国も台湾も病院の一点単価は診療所の 3 割増しであること、「苦悩する病院と繁栄する周辺産業」の論旨説明。くすりと診療報酬について多くの理事が見解を述べ議了

24. 医療法改正について

資料一読で了承

25. 医療制度、医療保険制度について

平成 7 年版厚生白書の資料説明について了承

26. 老人保健制度、老人保健施設について

公的介護保険について、7 月 13 日開催の全病団連総会で取り上げることを了承

27. 病院経営について

資料一読で了承

28. 医師、看護婦について

医師臨床研修制度の義務化について報告を了承

29. エイズ、院内感染について

資料一読で了承

30. 平成8年春の叙勲候補者の推薦について

竹本吉夫理事の推せんを了承

31. その他

第46回日本病院学会（福井市）について、概要説明があり了承、第47回学会は東京で開催する旨の報告も了承

第3回理事会（常任理事会と合同開催）

平成7年11月25日(土)　　日病会議室　　出席者46名

1. 会員の入退会について

正会員入会14件、正会員退会3件、賛助会員入会2件、賛助会員退会1件を承認
(11月25日現在、正会員2,480会員、賛助会員433会員)

2. 正会員の資格に関する定款施行細則の改正（案）について

正会員の規定（定款5条に「病院の代表者」。即ち「病院長」又は「医師である開設者」）の「医師である開設者」について、定款施行細則にある「法人における医師である代表権を有する者（医療法人の理事長を想定）」の部分を改めて、「法人における医師である代表として病院より届出た者で、本会常任理事会にて承認したもの」と病院の届出制に改正することを提案、承認

3. 債医療研修推進財団への年会費について

予備費から60万円を流用することを説明、承認

4. 各委員会、研究研修会の開催報告について

報告を了承

5. 医療審議会の開催報告について

11月2日と11月20日に基本問題検討委員会が開かれ、医療提供体制についての報告を了承（大道副会長出席）

6. 国立病院・療養所の政策医療、再編成等に関する懇談会の開催報告について

11月 6 日の会議において、最終報告をまとめ、11月13日に発表した内容の報告を了承
(諸橋会長出席)

7. 准看護婦問題調査検討会の開催報告について

11月20日に開かれ、アンケートやヒアリングによる調査を行うにあたり、基本案が示され、調査項目を検討し行うことの報告を了承 (諸橋会長出席)

8. 付添看護の実態把握に関する検討会の開催報告について

11月13日の開催報告として、アンケート調査結果の概要報告についての報告を了承
(井手常任理事出席)

9. 病院等における地震時の防火管理体制検討委員会の開催報告について

第 1 回の委員会が11月 6 日に開かれ、スプリンクラーの設置状況について問題提起された旨の報告を了承 (北村常任理事出席)

10. 日医・病院委員会の開催報告について

11月 2 日の開催報告として、小規模入院施設の医療法上の規定についての議事内容の報告を了承 (廣田常任理事出席)

11. 日医・病院機能評価検討委員会の開催報告について

11月 6 日の開催報告として、病院機能評価運用調査にかかる評価機構財団の研修委員会及び評価委員会の開催結果概要についての報告を了承 (西村常任理事出席)

12. 厚生省 I C D - 10 (第 3 卷) (仮訳) 検討会の開催報告について

診療録管理学会実務者と厚生省統計情報部とで、10月28日検討会を開き、現場の診療録管理士が関わって今後定期協議を行っていくことで、統計の精度向上に関わっていく旨の説明を了承 (木村理事出席)

13. 自民党・平成 8 年度税制改正に関する懇談会への出席報告について

自民党政務調査会・社会部会および組織広報本部からの 8 年度税制改正についての要望聴取が、11月 8 日開かれ消費税をはじめ、法人税、事業税等17項目の要望を行ったことの報告を了承 (池澤常任理事出席)

14. 社会党・平成8年度税制改正の要望ヒアリングへの出席報告について
社会党厚生部会、社会政策局からの税制改正要望聴取が11月14日開催、要望事項は先の自民党に対する内容と同じ旨の報告を了承（池澤常任理事出席）
15. 社会党・新たな介護システムについてのヒアリングへの出席報告について
社会党厚生部会の介護についてのヒアリングが、10月31日に開かれ、資料にもとづき説明を行った旨の報告を了承（伊賀常任理事出席）
16. 全病団連・国民医療を守る全国病院大会の開催報告について
11月14日、東條会館に一般参加385名、来賓34名を含め総数450名程で大会を開催、盛会裡のうちに終了した旨の報告を了承
17. 日病会員の増強対策について
「会員の増強についてのお願い」の趣旨説明を了承
18. 平成7年秋の叙勲・褒章受章について
役員関係として伊賀六一常任理事、南溢理事及び木澤彰理事の叙勲、会員等の受章報告を了承
19. 理事の退任について
11月1日付で伊藤剛二理事（広島県）の退会届と、役員の退任届の報告を了承
20. その他
11月15日開催の血液製剤需給状況調査評価委員会の報告を了承
21. 診療報酬改定について
大蔵省当局の据置き論や日医の対応等の情報交換で了承
22. 医療費、医薬品について
資料一読で了承
23. 医療法改正について
資料一読で了承

24. 医療制度、医療保険制度について

医療施設近代化施設整備事業や医療機能評価機構の動向等について資料に基づき説明があり了承

25. 介護保険について

介護の様々な問題を整理し、「公的介護保険と病院」というテーマで副会長4名と、川合・浅野理事及び岩崎参与とで特別委員会を設置し、まとめてもらいたい旨の提案があり了承

26. 老人保健制度、老人保健施設について

老人保健施設の増加に伴う、医療計画の見通し等を示し了承

27. 病院経営について

当会会計経理研究会の94年度経営分析集計表について、データ等の説明を了承

28. 医師、看護婦について

医師の卒後臨床研修の必修化に向けて、厚生省の医療関係者審議会小委員会の「考え方」と、大学病院における調査研究会の「中間まとめ」など資料検討

29. エイズ、院内感染について

資料一読で了承

30. 平成8年度事業計画（案）について

会議日の一部変更を了承し、原案どおり承認

第4回理事会（常任理事会と合同開催）

平成8年2月24日(土)　　日病会議室　　出席者48名

1. 会員の入退会について

正開院入会7件、正開院退会2件、賛助会員入会4件、賛助会員退会1件を承認
(2月24日現在、正会員2,501会員、賛助会員441会員)

2. 厚生省及び各団体からの依頼について

下記依頼を承認

1) 病院経営指標策定等検討委員会の委員委嘱

依頼元：厚生省健康政策局

被推薦者：梶原優監事

2) 第44回日本医療社会事業全国大会及び第16回同学会の後援

依頼元：日本医療社会事業協会

3. 3月23日開催の代議員会・総会に提出する議案について

下記議案を承認

- 1) 平成8年度事業計画（案）に関する件
- 2) 平成8年度収支予算（案）に関する件
- 3) 理事の補欠選挙に関する件

4. 各委員会、研究研修会の開催報告について

報告を了承

5. 医療審議会の開催報告について

2月16日に基本問題検討委員会が開かれ、今後の医療提供体制の在り方についてを協議した旨の報告を了承（大道副会長出席）

6. 医薬品流通近代化協議会の開催報告について

2月2日に開かれ、流近協としての次期改定に向けての声明など報告を了承（藤澤副会長出席）

7. 日本医療機能評価機構・研修委員会の開催報告について

2月23日に開かれ、平成7年度の評価調査者（サーベイナー）の認定についての報告を了承（池澤常任理事出席）

8. 日医・病院機能評価検討委員会の開催報告について

2月16日に開かれ、書面調査については調査票を配付し回収、訪問審査はすでに開始した旨の報告を了承（西村常任理事出席）

9. 日医・病院委員会の開催報告について

2月15日に開催、委員会報告の要旨説明があり了承（廣田常任理事出席）

10. 地域防災民間緊急医療ネットワークフォーラムへの参加報告について
日医、全日医、AMDA共催のネットワーク構想フォーラムが2月16日神戸で開催、荒尾理事が代理出席
11. 全国病院団体連合・常任幹事会の開催報告について
2月15日の開催報告を了承
12. 診療報酬改定について
今回の診療報告改定に関わる点数諮問内容の要点説明を了承
13. エイズ、院内感染について
薬害エイズ問題について報告を了承
14. 3月23日代議員会・総会等の会議日程について
常任理事会、代議員会・総会及び特別講演について、開催要領を了承

常任理事会

第1回常任理事会

平成7年4月22日(土) 日病会議室

第1回理事会と合同開催（理事会の項参照）

第2回常任理事会

平成7年5月20日(土) 日病会議室 出席者18名

1. 会員の入退会について

正会員入会4件、正会員退会5件、賛助会員入会4件、賛助会員退会3件が承認
(5月20日現在、正会員2,477会員、賛助会員433会員)

2. 短期人間ドック実施病院の指定について

下記施設の指定を承認

- 1) 愛寿会同仁病院・京都府（指定2床）
- 2) 阿知須同仁病院・山口県（指定2床）
- 3) 国立病院九州医療センター・福岡県（指定8床）

4) 大浜第一病院・沖縄県(指定2床)

3. 厚生省及び各団体からの依頼について

下記依頼を承認

1) 第24回日本病院設備学会の後援

依頼元: 日本病院設備学会

2) 第17回第2種ME技術実力検定試験の協賛

依頼元: 日本エム・イー学会

3) (財)日本医療機能評価機構(仮称)設立発起人の就任依頼

依頼元: 館龍一郎他(呼びかけ人)

被推薦者: 諸橋芳夫会長

4) 第24回日本病院設備学会併設「'95病院設備・機器展」の協賛

依頼元: 日本病院設備協会他

4. 各委員会委員、研究会委員の委嘱について

原案どおり承認

5. 定款施行細則等の改正について

会長代行の項目を定款施行細則に入れ、その代行職を中山副会長に依頼する提案、また、委員会・研究会運営規則の改正案等についての提示も承認され、合同理事会に上程

6. 各委員会、研究研修会の開催報告について

報告を了承

7. 医療審議会の開催報告について

第1回の基本問題検討委員会が4月28日開催、検討課題の全般についての説明があり了承(大道副会長出席)

8. 平成7年度病院長・幹部職員セミナーの開催について

8月5・6日ダイヤモンドホテルで開催するセミナーのプログラム案が提示され了承

9. 大韓病院協会第36回定例総会への出席報告について

5月12日の総会に諸橋会長が出席したことの報告を了承

10. 平成7年春の叙勲受賞者について

役員関係として中山耕作副会長、近藤慶二元常任理事及び西田茂樹元代議員等の叙勲受章報告を了承

11. 診療報酬について

医療費に占める薬剤比率の問題、医療費改定の財源等が論議され了承

12. 医療費、医薬品について

外国人患者の医療費未払い、医薬メーカーの収益状況等が論議され了承

13. 医療法改正について

資料説明の報告を了承

14. 医療制度、医療保険制度について

介護保険の創設による影響を考え、当会としては社保老人保健委員会、医療制度委員会等で十分協議し、意見をまとめてほしい旨の提案があり了承

15. 老人保健制度、老人保健施設について

介護保険について論議、問題の大きいことが表明され、当会として意見をまとめる必要があり、医療審議会等でも対応していくことで了承

16. 病院経営について

資料説明の報告を了承

17. 医師、看護婦について

平成7年の医師国家試験合格状況について論評、その他、看護婦養成の高学歴化の傾向と、その周辺の問題等について論議され了承

第3回常任理事会

平成7年6月17日(土) 日病会議室

第2回理事会と合同開催（理事会の項参照）

第4回常任理事会

平成7年7月22日(土) 日病会議室 出席者21名

1. 会員の入退会について

正会員入会3件、正会員退会3件、賛助会員入会5件、賛助会員退会1件が承認
(なお、国立病院・療養所の統廃合による会員減3件)
(7月22日現在、正会員2,473会員、賛助会員436会員)

2. 短期人間ドック実施病院の指定について

下記施設の指定を承認

三田尻病院・山口県(指定2床)

3. 厚生省及び各団体からの依頼について

下記依頼を承認

1) 第7回「国民の健康会議」の協賛

依頼元：全国公私病院連盟

2) 「健康強調月間」の実施に伴う協力

依頼元：健康保険組合連合会

3) 第15回医療情報学連合大会の協賛

依頼元：同大会組織委員会

4) 第8回「子どもの周りの無煙環境づくりの啓発事業」の後援

依頼元：同推進協議会

5) 第17回フード・ケータリングショー／シンポジウムの協賛

依頼元：日本能率協会

6) '95メディカル・フィットネス＆ホームケア総合展の協賛

依頼元：日本工業新聞社

4. 第一四半期一般会計及び特別会計の収支・監査報告について

平成7年4月～6月までの収支報告、監査報告について承認

5. 第45回日本病院学会の開催報告について

6月22・23日ホテルオークラ神戸で開催した学会報告を了承

6. 各委員会、研究研修会の開催報告について

報告を了承

7. 医療審議会の開催報告について

6月29日開催の基本問題検討委員会については、医療の質の向上を図るための方策と、在宅医療の推進の方策をテーマに議論、7月13日に開かれた医療計画部会では、必要病床数の算定について検討中である旨の報告を了承（大道副会長出席）

8. 国立病院・療養所の政策医療、再編成等に関する懇談会の開催報告について

諸橋会長欠席のため報告省略

9. 厚生省災害医療体制研究会・病院防災計画作成小委員会の開催報告について

6月28日と7月17日の開催報告を了承（北村常任理事出席）

10. 医療関連サービス基本問題検討会の開催報告について

6月30日開催、病院給食の院外業務委託について、モデルケースのテスト結果の報告を了承（土屋常任理事出席）

11. 医療機器保守点検委員会の開催報告について

7月4日開催、医療機器の保守点検業者のマル適マーク等の問題について報告があり了承（高橋副会長出席）

12. 医療機器政策検討会の開催報告について

星監事から、4年間（平成3年9月～平成7年6月）の検討について説明があり了承

13. 医療法人制度に関する懇談会の開催報告について

6月27日と7月19日の開催報告として、第3次医療法改正、医療法人の概念等について検討している旨の説明を了承（伊藤常任理事出席）

14. 医療機能評価事業に関する懇話会の開催報告について

6月29日開催、平成7年度の運用調査の対象病院について報告され了承（中山副会長出席）

15. 日医・病院機能評価検討委員会の開催報告について

7月17日開催、評価調査者（サーベイサー）の選定について、当会医療制度委員会において人選等方法を検討することとした旨の報告を了承（西村常任理事出席）

16. 厚生省保険局との懇談会の開催報告について

6月27日都内のホテルで行われた懇談会の報告を了承

17. 全国病院団体連合総会の開催報告について

7月13日平成7年度総会を開催、報告を了承

18. '95国際モダンホスピタルショウの開催報告について

7月6日～8日池袋で開催し、3日間会期で52,000人が来場し、159社の出展と、講演会・セミナーも盛況であった旨の報告を了承

19. 事務長養成課程同窓会設立後の経過報告について

組織力としての同窓会を評価する旨の報告を了承

20. 理事の退任について

院長退任に伴い、理事辞任について報告され了承

上野英高理事（岡山県・津山中央病院）5月31日 院長退任

21. 代議員の交代について

下記代議員の交代を承認

静岡県

(新) 秋 山 暢 夫 (沼津市立病院)

(前) 荻 原 正 雄 (富士市立中央病院) 3月31日 院長退任

22. 事務局の人事異動について

下記について7月1日付で異動を承認

7月1日付 会計課長 高 原 章 宏 (事業課長)

事業課長 太刀川 東 吾 (会計課長)

23. 日医・病院委員会の開催報告について

7月6日開催の委員会について報告、日医委員会の小規模入院施設検討委員会報告の概要について説明され了解承認（廣田常任理事出席）

24. 日本病院会支部長の交代について

下記支部長の交代を了解承認

	(新)	(前)
群馬県支部	野上保治	長洋
茨城県支部	村上穆	登内真
愛知県支部	福田浩三	伊藤研
和歌山県支部	中村了生	遠藤香苗

25. 日本病院会主催3学会長を歴任する竹本理事へ感謝状の贈呈について

本年9月に開催する日本診療録管理学会の学会長の竹本吉夫先生が日本病院学会、日本
人間ドック学会に引き続いで、一人で三学会の学会長を歴任するので、会から感謝状を差
し上げたい旨の提案があり了解承認

26. 診療報酬について

薬価の問題について、日病として十分検討することで了解承認

27. 介護保険について

「公的介護保険に対する要望（案）」について、資料説明があり、当会社保老人保健委
員会で検討して最終的まとめを行うよう要請し了解承認

第5回常任理事会

平成7年8月26日(土)　　日病会議室　　出席者18名

1. 会員の入退会について

正会員入会1件、正会員退会4件、賛助会員入会1件が承認

（8月26日現在、正会員2,470会員、賛助会員437会員）

2. 自動化検診施設の指定について

下記施設の指定を承認

三井記念病院総合健診センター（東京都）

3. 厚生省及び各団体からの依頼について

下記依頼を承認

1) 日本医療機能評価機構・評議員の委嘱

依頼元：日本医療機能評価機構

被委嘱者：中山耕作副会長

2) 日本医療機能評価機構・企画運営委員会及び研修委員会の委員推薦

依頼元：日本医療機能評価機構

被推薦者：中山耕作副会長（企画運営委員会）

池澤康郎常任理事（研修委員会）

3) 老人病院等における業務効率化に関する意識調査研究検討委員会の委員推薦

依頼元：医療関連サービス振興会

被推薦者：武田 悅理事

4) 「救急フェア'95」の後援及び賛助協力

依頼元：日本救急医療研究・試験財団他

5) 平成7年度臨床検査月間の協賛

依頼元：日本衛生検査所協会

6) コージェネレーションシンポジウム'95（第11回）の協賛

依頼元：同研究会

4. 各委員会、研究研修会の開催報告について

報告を了承

5. 医療審議会の開催報告について

7月24日基本問題検討委員会開催、医療法人のあり方と、医療計画のあり方をフリートークング、8月23日の医療計画部会は必要病床数の算定に使用する病床利用率及び入院率の改定について諮問、答申したことの報告を了承（大道副会長出席）

6. 医薬品流通近代化協議会の開催報告について

7月31日第1回の協議会が開催、院内薬局を保険薬局に認めるよう日病の意見を主張していく旨の報告を了承（藤澤副会長出席）

7. 医療機器保守点検委員会の開催報告について

8月4日開催、保守点検に係る機器のグループ化について検討したことの報告を了承

(高橋副会長出席)

8. 医療機能評価事業に関する懇話会の開催報告について

7月24日開催、評価機構の組織体制、評価の方法等について報告され了承 (中山副会長出席)

9. 日医・社会保険診療報酬検討委員会の開催報告について

7月26日開催、医療費の改定要望項目のリストについて議論し、小委員会でまとめた項目の中から二項目を取り上げたことの報告を了承 (遠藤常任理事出席)

10. 平成7年度病院長・幹部職員セミナーの開催報告について

8月5・6日都内のホテルで行われたセミナーの報告を了承

11. 第36回日本人間ドック学会の開催報告

8月24日・25日仙台市の光陽グランドホテルで行われたドック学会の報告を了承

12. 台湾病院協会第28回定期総会への出席について

9月1日台湾のチェン・クン大学病院開催の定期総会へ大道副会長が出席することが報告され了承

13. 代議員の交代について

下記代議員の交代を承認

鳥取県

(新) 植木寿一(鳥取県立中央病院)

(前) 加藤一吉(") 3月31日 院長退任

14. 介護保険について

負担の仕組みは保険制度とし、企業、本人、国が負担する形で、医療保険とは全く別ものとし、民間保険の導入も必要、その他、医療との関係については、介護と看護の区別がつかないので医療サイドから提言する必要がある旨の報告を了承

15. 診療報酬について

医療費について、当会としては自然増に対する考え方をきちんと表明しておくこと、また、

卒後臨床研修の義務化をめぐる動向について了承

16. 医療費、医薬品について

医療費と医薬品の問題、ゾロ薬品、院内薬局及び術者指名制等について意見表明

17. 医療法改正について

行政改革委員会からの規制緩和に関する論点公開に対しては、非営利の原則はくずすべきでないという結論を了承

第6回常任理事会

平成7年9月30日(土)　　日病会議室　　出席者19名

1. 会員の入退会について

正会員入会2件、正会員退会2件、賛助会員退会1件が承認
なお、正会員の退会撤回1件

(9月30日現在、正会員2,471会員、賛助会員436会員)

2. 診療録管理課程2年次編入指定校の申請について

日本医歯薬専門学校（東京都杉並区）を承認

3. 日本診療録管理学会新役員の承認について

木村 明理事長以下の選任について承認

4. 厚生省及び各団体からの依頼について

下記依頼を承認

1) 准看護婦問題調査検討会委員の委嘱

依頼元：厚生省健康政策局長

被委嘱者：諸橋芳夫会長

2) 医療研修推進財団（仮称）への会員加入

依頼元：同財団設立発起人代表

3) 平成7年度医療ガス保安管理技術者講習会の後援

依頼元：医療機器センター

4) 医療新時代フォーラム'95の後援

依頼元：日本医療企画

5) 医療廃棄物処理講習会の協賛

依 賴 元：日本臨床衛生検査技師会

6) 第2回第一種ME技術実力検定試験の協賛

依 賴 元：日本エム・イー学会

5 . 各委員会、研究研修会の開催報告について

報告を了承

6 . 医療審議会の開催報告について

9月13日基本問題検討委員会の開催報告として、老健福祉審の介護システムに関する中間報告の説明、その他、官公法人による医療機関経営の問題、第三次医療法改正等について報告があり了承（大道副会長出席）

7 . 国立病院・療養所の政策医療、再編成等に関する懇談会の開催報告について

9月4日、9月25日開催、統合、再編成については譲渡条件や跡利用の緩和策を盛り込んだ報告書となることの説明を了承（諸橋会長出席）

8 . 医療機器保守点検委員会の開催報告について

9月11日開催、職能団体ヒアリングを行った旨の報告を了承（高橋副会長出席）

9 . 医療関連サービス基本問題検討会の開催報告について

9月20日開催、病院給食のセンター方式導入について、医療法施行規則の改正案、及び業務委託に関する厚生省通知が提示された旨の報告を了承（土屋常任理事出席）

10 . 病院防災マニュアル作成ガイドラインの報告について

北村常任理事から報告、厚生省研究会が公表した病院防災マニュアル作成ガイドラインについて資料説明を行い了承

11 . 医療機能評価事業に関する懇話会の開催報告について

9月26日開催、平成7年度運用調査における評価の方法について説明、その他、書面審査、訪問審査等の予定を報告し了承（中山副会長出席）

12. 日医・病院機能評価検討委員会の開催報告について
9月21日開催、医療機能評価機構の運用調査等の概要についての報告を了承（西村常任理事出席）
13. 日医・社会保険診療報酬検討委員会の開催報告について
9月6日開催、診療報酬改定の要望項目として54項目をまとめた旨の報告を了承（遠藤常任理事出席）
14. 平成8年度税制改正要望について
池澤常任理事から報告、9月20日自民党政務調査会、組織広報本部あてに平成8年度税制に関する要望提出を行ったことの報告を了承
15. 病院負担の消費税に関する要望について
池澤常任理事から報告、消費税に関する会員調査の報告書についての説明と、9月14日付で提出した厚生省向け要望書について了承
16. 全国病院団体連合・常任幹事会の開催報告について
9月19日開催の常任幹事会について報告、11月14日に病院大会を開催し、診療報酬改定と消費税の問題等で要求していく旨の報告を了承
17. 財団法人医療研修推進財団（仮称）設立発起人への出席報告について
9月22日開催、諸橋会長が同財団理事に就任、通信衛生を使用し、臨床研修医の指導医の養成等を事業とする計画を報告し了承（諸橋会長出席）
18. 台湾病院協会第28回定期総会への出席報告について
9月1日開催、大道副会長が出席したことの報告を了承
19. 第21回日本診療録管理学会の開催報告について
9月7・8日秋田市の秋田県民会館で開かれた学会の報告を了承
20. 第46回日本病院学会の開催案内と演題募集について
平成8年6月6日～8日福井市で開かれる第46回学会について、説明と解説を加え了承

21. 介護保険について

資料一読で了承

22. 診療報酬改定について

医療費改定の財源、薬価基準と政官業の構図や薬価差と病院経営の具体例を報告し了承

23. 医師、看護婦について

厚生省の准看護婦問題調査検討会が来月、10月4日に第1回の会合を開く旨の報告を了承

24. 医師の臨床研修義務化について

国立大学病院の臨床研修必修化の問題について、文部省の申し入れで意見交換したことの報告を了承

第7回常任理事会

平成7年10月28日(土) 日病会議室 出席者17名

1. 会員の入退会について

正会員入会2件、正会員退会4件、賛助会員入会1件、賛助会員退会5件が承認
(10月28日現在、正会員2,469会員、賛助会員432会員)

2. 自動化健診施設の指定について

下記施設の指定を承認

- 1) 武田病院健診センター（京都府）
- 2) 北九州産業衛生診療所（福岡県）

3. 厚生省及び各団体からの依頼について

下記依頼を承認

- 1) 第6回秋田県病院大会の後援

依頼元：秋田県病院協会

- 2) 病院等における地震等の防火管理体制検討委員会委員の委嘱

依頼元：日本消防設備安全センター

被委嘱者：北村行彦常任理事

4. 第2四半期一般会計及び特別会計の収支・監査報告について
平成7年～9月までの収支報告、監査報告について承認
5. 各委員会、研究研修会の開催報告について
報告を了承
6. 医療審議会の開催報告について
10月4日、10月18日に基本問題検討委員会が開催、「医療提供体制のあり方について（論点整理メモ）」の審議経過を説明、その他、医療法人制度については今後の議論になることや医療機能の体系化についての問題等の報告を了承（大道副会長出席）
7. 国立病院・療養所の政策医療、再編成等に関する懇談会の開催報告について
10月9日の開催報告として、最終報告案を資料として提示、了承（諸橋会長出席）
8. 准看護婦問題調査検討会の開催報告について
第1回の検討会が10月4日に開かれ、今後、1年間かけて検討する旨の報告を了承（諸橋会長出席）
9. 医療機器保守点検委員会の開催報告について
10月5日開催、医療機器の保守点検について、外部委託する時はマル適マークの業者をつくろうという趣旨説明を了承（高橋副会長出席）
10. 日医・社会保険診療報酬検討委員会の開催報告について
10月4日、10月25日開催、日医委員会として村瀬医師会長に答申する要望事項案をまとめたことの報告を了承（遠藤常任理事出席）
11. 日医・医療経済・経営検討委員会の開催報告について
10月26日開催、委員会の目的について、21世紀の医療を、その経済、経営の視座から展望する旨の報告を了承（池澤常任理事出席）
12. 日本医療機能評価機構・研修委員会の開催報告について
10月9日開催、評価調査者（サーベイサー）の応募状況についての報告を了承（池澤常任理事出席）

13. 消費税に関する要望の結果について

10月16日に厚生省健康政策局石本総務課長と面談した結果の報告を了承

14. 全病団連・国民医療を守る全国病院大会の開催について

11月14日東京・半蔵門の東條会館で開催する旨の説明を了承

15. 日本顕彰会・平成7年度社会貢献被表彰者の決定について

被表彰者： 笹森典雄 日本病院会臨床予防医学委員会委員

牧田総合病院副院長・附属健診センター院長

表彰式典：11月1日、東京都新宿区・ホテル海洋

上記について報告を了承

16. 大規模病院の今後について

若月顧問に出席いただき、論議した。社会保険旬報で佐久総合病院を特集、連載したのを機に、大病院の将来について取り上げ、諸橋会長からは、地域社会の構造が変わり、農村も変わってきてている状況で、1,000床の病院をどう運営していくのかという問い合わせであった。

17. 診療報酬改定について

諸橋会長から、「再び医薬品問題を問う」の論文について説明、企業の申告所得上位50社の従業員数から1人当たり所得を割り出し、製薬会社の突出ぶりを示したデータを一つの考え方として提供

18. 医療制度、医療保険制度について

医療施設近代化整備費の102億円盛り込みなど7年度第二次補正予算案について資料説明を了承

19. 介護保険について

公的介護システムの導入例をもつドイツ、オランダ、デンマークの経験など資料説明を了承

20. 病院経営について

大都市の中小病院の経営が行き詰まっているという例で、東京と大阪の理事が発言、ま

た都内周辺で150床以上の総合病院の買い取り斡旋例が紹介された

21. 医師、看護婦について

医師の卒後臨床研修制度の見直し問題について論議

22. 平成8年度事業計画（案）について

報告を了承

第8回常任理事会

平成7年11月25日(土)　日病会議室

第3回理事会と合同開催（理事会の項参照）

第9回常任理事会

平成7年12月16日(土)　半蔵門会館本館　出席者19名

1. 会員の入退会について

正会員入会13件、正会員退会2件、賛助会員入会3件が承認

(12月16日現在、正会員2,491会員、賛助会員436会員)

2. 事務局職員のベースアップについて

諸橋会長から、人事院勧告の通達に添って、ベースアップを行う旨の説明があり承認。

3. 厚生省及び各団体からの依頼について

下記依頼を承認

1) 第38回成人病予防週間の後援

依頼元：厚生省

2) バリア・フリー'96（福祉機器展）の後援

依頼元：大阪府社会福祉協議会

4. 各委員会、研究研修会の開催報告について

報告を了承

5. 医療審議会の開催報告について

12月14日基本問題検討委員会開催、医療法人の業務等の在り方、医療の質の向上を図る

ための方策についての報告を了承 (大道副会長出席)

6. 准看護婦問題調査検討会の開催報告について

12月5日調査小委員会開催、開催報告と資料の説明を了承 (諸橋会長出席)

7. 医療法人制度に関する懇談会の開催報告について

12月6日開催、「医療提供体制の在り方について」における医療法人の業務等の在り方、医療法人制度の見直しについての報告を了承 (梶原監事代理出席)

8. 医道審議会・診療科名標榜専門委員会ヒアリングへの出席報告について

11月29日開催、かって厚生省に標榜診療科名の追加要望のあった団体から要望内容等を検討したいとの事で、「診療科名標榜の要望等理由文書」を提出した旨の報告を了承 (高橋副会長出席)

9. 新進党・平成8年度税制改正ヒアリングへの出席報告について

12月1日に開かれた、新進党政権準備委員会からの税制改正要望聴取に対しての出席報告を了承 (池澤常任理事出席)

10. 事務局職員（日本病院共済会）の異動について

下記2名の異動を承認

大 高 紹 世 定年退職 12月31日付

小 玉 雅 子 採 用 12月11日付

11. 自民党橋本総裁及びカトリア会中山会長等への陳情について

12月8日と12日に、来春の診療報酬改定の実施に向けての陳情を行った旨の説明を了承

12. 診療報酬改定について

来年4月に予定されている診療報酬改定について、諸橋会長から、資料の「中医協意見取りまとめ」の説明があり了承、12月15日大蔵省との折衝で平均3.4%、医科3.6%改定を厚生省から報告受ける。薬価等引下げは2.6%、ただし新たな指導監査大綱の実施が取り決められており、留意する必要があることを指摘。

13. 医療費、医薬品について

医療費と医薬品費の関係について論議、また、クラフト問題についての資料説明を了承

14. 医療制度、医療保険制度について

日本医療機能評価機構の現在の財源等について報告があり了承

15. 介護保険について

公的介護保険制度について、厚生省の事務次官、審議官らの「考え方」を資料で説明

16. 病院経営について

国立病院について、病院にもっと権限を与え高度医療を行い、療養環境を良くするべきである旨の意見を了承

17. 医師、看護婦について

医師の卒後臨床研修の必修化について、現状報告等を了承

18. 平成8年度事業計画（案）について

事業計画（案）を了承

19. 平成8年度予算（案）について

原案どおり承認

20. 平成8年秋の叙勲候補者の推薦について

伊藤 研常理事の推薦を承認

第10回常任理事会

平成8年1月27日(土) 日病会議室 出席者20名

1. 会員の入退会について

正会員入会8件、正会員退会3件、賛助会員入会2件が承認
(1月27日現在、正会員2,496会員、賛助会員438会員)

2. 短期人間ドック（一泊人間ドック）施設及び自動化健診（一日人間ドック）施設の指定について

下記施設の指定を承認

(短期人間ドック)

- 1) キッコーマン総合病院・千葉県（指定2床）
- 2) 藤枝平成記念病院・静岡県（指定2床）
- 3) 名古屋記念病院・愛知県（指定2床）
- 4) 京都きづ川病院・京都府（指定5床）
- 5) 杉安病院・兵庫県（指定4床）
- 6) 六甲病院・兵庫県（指定3床）
- 7) 松山城東病院・愛媛県（指定2床）
- 8) 田主丸中央病院・福岡県（指定2床）
- 9) さく病院・福岡県（指定2床）

(自動化健診施設)

- 1) 博愛大濠診療所（福岡県）
- 2) 楠樹記念クリニック（東京都）

3. 厚生省及び各団体からの依頼について

下記依頼を承認

- 1) 日本医業経営コンサルタント協会・認定審査会委員の推薦

依頼元：同協会

被推薦者：織本正慶委員長

- 2) ニューメンブレンテクノロジーシンポジウム'96の協賛

依頼元：日本能率協会

- 3) 医療放射線管理の充実に関する検討会委員の委嘱

依頼元：厚生省

被推薦者：杉尾敏憲放射線研究会委員

4. 第3四半期一般会計及び特別会計の収支・監査報告について

平成7年10月～12月までの、収支・監査報告を承認

5. 故伊藤研常理事逝去に伴う後任委員について

下記2名の後任を承認

老人保健施設部会 部会長 川合弘毅 理事

医療法人制度懇談会 委員 梶原優 監事

6. 各委員会、研究研修会の開催報告について
報告を了承

7. 医療審議会の開催報告について

1月22日基本問題検討委員会の会議について、今後の医療提供体制、機能体系化等を論議し、小規模療養型施設の創設の動向など説明、1月10日医療施設機能部会の会議は諸橋会長から特定機能の申請で説明があり了承（大道副会長出席）

8. 准看護婦問題調査検討会の開催報告について

12月19日と22日の会議、調査小委員会と本委員会の開催報告として、アンケート項目が決定した旨の報告を了承（諸橋会長出席）

9. 日医・病院機能評価検討委員会の開催報告について

12月18日開催、運用調査病院118の内6病院が中止。委員会はあと2回で、報告書作成の報告を了承（西村常任理事出席）

10. 日医・医療経済・経営検討委員会の開催報告について

12月21日開催、21世紀に向けての日医の医療経営ビジョンをまとめる会で、答申予定されている。経営実態調査のデータもまとめているが、内容について再検討している旨の報告を了承（池澤常任理事出席）

11. 代議員の交代について

〈岐阜県〉（新）松下 捷彦（高山赤十字病院）
（前）井戸 豊彦（岐阜赤十字病院） 7年12月31日付退職
上記について報告を了承

12. 診療報酬改定について

諸橋会長から、昨年末に自民党橋本総裁、中山太郎氏らに陳情した経過説明と、医科3.6%改定とその後の中医協の審議経過について論議

13. 医療費、医薬品について

諸橋会長から、医薬品流通協に文書をもって質問事項を提出、文書で回答を求めたことを説明し了承

14. 医療制度、医療保険制度について

医療施設近代化施設整備事業の8年度実施要綱について資料配布

15. 病院経営について

昨年の医療機関倒産は件数、負債金額とも大幅に減少したことの資料説明

16. 医師、看護婦について

卒後臨床研修の義務化の動向について論議

17. 平成8年度事業計画（案）について

事業計画（案）を了承

18. 平成8年度予算（案）について

原案どおり承認

19. 理事の補欠選挙並びに選挙管理委員会委員の委嘱について

今まで退任された上野英高理事（岡山県）、伊藤剛二理事（広島県）、伊藤研常理事（愛知県）のいずれも私的3名の理事欠員について、3月23日代議員会で選出するため、2月23日選挙告示をすることで了承。選挙管理委員として池谷、戸川、三宅、麻田、長南の5氏に委嘱することを決定

※選挙管理委員会委員

池 谷 亘（前蕨市立病院院長）

戸 川 潔（茨城県立中央病院名誉院長）

三 宅 浩 之（日病特別委員会委員長）

麻 田 ミウ子（麻田総合病院理事長）

長 南 篤（日本病院会事務局長）

第11回常任理事会

平成8年2月24日(土) 日病会議室

第4回理事会と合同開催（理事会の項参照）

第12回常任理事会

平成8年3月23日(土)　日病会議室　出席者15名

1. 会員の入退会について

正会員入会8件、正会員退会6件、賛助会員入会2件、賛助会員退会2件が承認
(3月23日現在、正会員2,503会員、賛助会員441会員)

2. 厚生省及び各団体からの依頼について

下記依頼を承認

1) 病院経営指標策定等検討委員会・作業部会委員の委嘱

依頼元：厚生省健康政策局長

被推薦者：小沢武男会計経理研究会委員長

2) 日本医療機能評価機構・講演会の後援

依頼元：同機構

3. 各委員会、研究研修会の開催報告について

報告を了承

4. 医療審議会の開催報告について

3月13日基本問題検討委員会・医療法人部会と、3月8日医療施設機能部会の会議の報告として、今後の医療提供体制の在り方について、予定していた意見書（案）は提出されなかった。医療法人の付帯業務は一部収益事業や第二種社会福祉事業の在宅で拡大、認められる方向、特定医療法人、出資額限度方式の医療法上の位置づけは見送りの意見強いとの報告を了承（大道副会長出席）

5. 准看護婦問題調査検討会の開催報告について

3月22日開催、実態調査について、なお検討中の段階である旨の報告を了承（諸橋会長出席）

6. 病院経営指標策定等検討委員会の開催報告について

2月28日開催、病院経営改善の資料として個々の病院が活用する経営指標を、損益計算書、貸借対照表から策定する目的で、次回委員会で結論を出すとの報告を了承（梶原監事出席）

7. 日本医療機能評価機構・理事会の開催報告について

3月22日開催、運用調査実施状況、評価調査者の研修実施状況等の報告と平成8年度事業計画、収支予算の審議（諸橋会長出席）

8. 日医・病院機能評価検討委員会の開催報告について

3月7日開催、委員会の平成7年度報告書案について論議（西村常任理事出席）

9. 診療報酬改定説明会の開催報告について

3月8日東京は後楽園ホールで1,650名参加、3月11日神戸はワールド記念ホールで1,970名参加。後日、質疑応答集を日病ニュースにまとめ、会員に頒布

10. 第22回日本診療録管理学会の開催案内について

今年9月19～20日、名古屋国際会議場で開催する学会案内と演題募集を説明、学会長は名古屋大学医学部附属病院医療情報部教授の山内一信氏で演題申込締切は5月31日

11. 入院患者のNHK受信料について

福祉関係施設、小中学校等と同様に免除を求める要望を、全自病協と連名で行うことを行った承

12. 日本医療保険事務協会の理事会報告について

報告を了承

13. 診療報酬改定について

「代議員会・総会に於ける会長挨拶の要旨」にもとづき、各事項の概略を諸橋会長から説明

14. 医療費、医薬品について

諸橋会長の論文「管直人厚相に期待する」—製薬メーカーは保険医療の中からなぜ高収益が続くのか、が提出、紹介される

15. 病院経営について

日本医大の病院売却検討記事について資料紹介

16. 3月23日代議員会・総会、特別講演の議事日程について

常任理事会終了後、ダイヤモンドホテルに移動し、代議員会・総会と高久参与の特別講演、議題は平成8年度事業計画・収支予算と、欠員理事の選出

17. 公的病院の定年退官者について

公的病院の今月末の定年退官者として、自治体病院で小山田常任理事、浅野理事を紹介、他に、日赤等もあり、5月の代議員会で補充する旨を説明

第3 委員会・部会

[委員会]

1. 医療制度委員会

1. 開催回数 8回
2. 出席者数 64名（延べ人員）
3. 協議事項
 - 1) 病院機能評価についての検討と対応
 - 2) 規制緩和に関する要望事項の取りまとめ
 - 3) 介護保険に関する諸問題について
 - 4) 医療審議会への対応について
4. 総評

前半は病院機能評価、特に日本医療機能評価機構設立に伴い、サーベイラーの推薦と会員からの被サーベイ施設の募集、そして規制緩和に関する要望事項の取りまとめを日本病院会の窓口として本委員会が行った。(後掲)

また、医療審議会での審議内容に日本病院会の意見をできるだけ反映させるべく、同審議会の進捗状況を踏まえながら、本委員会を開催した。

病院機能評価事業のサーベイヤ候補者

() は推薦者

★受付順

病院管理者

- ① 西村 昭男 64才 北海道 医療法人 日鋼記念病院 理事長・院長
- ② 藤森 健而 54才 三重県 済生会 済生会松阪総合病院 院長（伊賀常任理事）
- ③ 片岡 和男 68才 岡山県 済生会 岡山済生会総合病院 院長（伊賀常任理事）
- ④ 川崎 勝也 64才 佐賀県 済生会 済生会唐津病院 院長（伊賀常任理事）
- ⑤ 武田 悠 64才 大阪府 済生会 済生会泉尾病院 院長（伊賀常任理事）
- ⑥ 山本 修三 60才 神奈川県 済生会 済生会神奈川県病院 院長（伊賀常任理事）
- ⑦ 加藤 浩 63才 北海道 済生会 済生会小樽北生病院 院長（伊賀常任理事）
- ⑧ 根岸 宏邦 55才 大阪府 医療法人 高槻病院 院長（中後常任理事）
- ⑨ 村島 義男 64才 北海道 厚生連 札幌厚生病院 院長（遠藤常任理事）
- ⑩ 黒嶋振重郎 65才 北海道 前) 総合病院帯広厚生病院 院長（遠藤常任理事）
- ⑪ 藤堂 景茂 53才 福岡県 医療法人 聖マリア病院 病院長代理（井手常任理事）
- ⑫ 寺田 一郎 73才 新潟県 全国自治体病院協議会 顧問（小山田常任理事）

- ⑬ 本松 研一 69才 宮崎県 全国自治体病院協議会 顧問（小山田常任理事）
- ⑭ 星 和夫 68才 東京都 青梅市立総合病院 院長（小山田常任理事）
- ⑮ 渡辺登志男 60才 岩手県 岩手県立中央病院 副院長（小山田常任理事）
- ⑯ 大道 道大 40才 大阪府 大道病院 院長（中後常任理事）
- ⑰ 廣田 耕三 65才 沖縄県 大浜第一病院

看護管理者

- ① 石垣 靖子 56才 北海道 医療法人 東札幌病院 副院長・看護部長（伊賀常任理事）
- ② 田中 京子 52才 福岡県 医療法人 聖マリア病院 看護部長（井手常任理事）
- ③ 木原三恵子 62才 神奈川県 元）神奈川県立がんセンター総看護婦長（土屋常任理事）
- ④ 中里トメ子 69才 神奈川県 前）総合病院聖ヨゼフ病院 総看護婦長（土屋常任理事）
- ⑤ 東 美智子 49才 東京都 青梅市立総合病院 副看護部長（星 監事）

事務管理者

- ① 林 茂 42才 北海道 医療法人 日鋼記念病院 医療事務部長（中山副会長）
- ② 鈴木 紀之 36才 茨城県 医療法人 筑波メディカルセンター病院 事務部長（中山副会長）
- ③ 秋山 俊二 48才 京都府 医療法人 蘇生会総合病院 事務部長（中山副会長）
- ④ 川本 豊廣 45才 岡山県 医療法人 水島中央病院 事務長（中山副会長）
- ⑤ 山本 敏博 50才 静岡県 その他法人 聖隸福祉事業団 常務理事（中山副会長）
- ⑥ 丸山 正人 46才 福岡県 医療法人 聖マリア病院 医療事務部長（井手常任理事）
- ⑦ 佐合 茂樹 36才 岐阜県 医療法人 木沢記念病院 医事課長（中山副会長）
- ⑧ 中嶋 照夫 39才 静岡県 医療法人 松田病院 事務長代理（中山副会長）
- ⑨ 澤田 哲治 60才 埼玉県 前）川口市民病院 事務長（現・川口市立看護専門学校副校長）（井手常任理事）
- ⑩ 中山 明 74才 神奈川県 医療法人 徳田病院 事務局長（土屋常任理事）
- ⑪ 斎須 貞文 66才 東京都 医療法人 嬉泉病院 事務長（池澤常任理事）
- ⑫ 松崎 義雄 65才 東京都 医療生協 中野総合病院 事務長（池澤常任理事）

サーベイを希望する病院

() は病床数

済生会宇都宮病院 (544) 済生会 栃木県 〒320 宇都宮市中央本町4-17
Tel 0286-34-2151

済生会神奈川県病院 (400) 済生会 神奈川県 〒221 横浜市神奈川区富家町6-6
Tel 045-432-1111

済生会泉尾病院 (350)	済生会	大阪府	〒551	大阪市大正区北村3-4-5 Tel 0286-34-2151
済生会熊本病院 (400)	済生会	熊本県	〒861-41	熊本市近江町515 Tel 096-351-8000
福井県済生会病院 (417)	済生会	福井県	〒910	福井市和田中町舟橋7-1 Tel 0776-23-1111
大阪府済生会中津病院 (778)	済生会	大阪府	〒530	大阪北区芝田2-10-39 Tel 06-372-0333
旭川厚生総合病院 (570)	厚生連	北海道	〒078	旭川市1条24丁目-111-3 Tel 0166-33-7171
平賀総合病院 (650)	厚生連	秋田県	〒013	横手市駅前町1-30 Tel 0182-32-5121
白河厚生総合病院 (510)	厚生連	福島県	〒961	白河市横町114 Tel 0248-22-2211
上都賀総合病院 (542)	厚生連	栃木県	〒322	鹿沼市下田町1-1033 Tel 0289-64-2161
中央総合病院 (531)	厚生連	新潟県	〒940	長岡市福住2-1-5 Tel 0258-35-3700
佐久総合病院 (983)	厚生連	長野県	〒384-03	南佐久郡臼田町大字臼田197 Tel 0267-82-3131
廣島総合病院 (430)	厚生連	広島県	〒738	廿日市市地御前1-3-3 Tel 0829-36-3111
武蔵野赤十字病院 (717)	日 赤	東京都	〒180	武蔵野市境南町1-26-1 Tel 0422-22-3111
大津赤十字病院 (909)	日 赤	滋賀県	〒520	大津市長等1-1-35 Tel 0775-22-4131
岡山赤十字病院 (500)	日 赤	岡山県	〒700	岡山市青江65-1 Tel 086-222-8811
高知赤十字病院 (482)	日 赤	高知県	〒780	高知市新本町2-13-51 Tel 0888-22-1201
虎の門病院 (909)	国家公務員等共済	東京都	〒105	港区虎ノ門2-2-2 Tel 03-3588-1111
名城病院 (364)	国家公務員等共済	高知県	〒460	名古屋市中区三の丸1-3-1 Tel 052-201-5311
大手前病院 (448)	国家公務員等共済	大阪府	〒540	大阪市中央区大手前1-5-34 Tel 06-941-0484
浜の町病院 (520)	国家公務員等共済	福岡県	〒810	福岡市中央区舞鶴3-5-27 Tel 092-721-0831
岩手県立中央病院 (730)	都道府県	岩手県	〒020	盛岡市上田1-4-1 Tel 0196-53-1151
青梅市立総合病院 (500)	市町村	東京都	〒198	青梅市東青梅4-16-5 Tel 0428-22-3191
県西部浜松医療センター (625)	都道府県	静岡県	〒625	浜松市富塚町328 Tel 053-453-7111

出石病院 (45)	市町村	兵庫県	〒668-02	出石郡出石町鉄砲22 Tel 0796-52-2555
石川県立高松病院	都道府県	石川県	〒929-12	河北郡高松町字内高松ヤ36
日鋼記念病院 (536)	医療法人	北海道	〒051	Tel 0762-81-1125 室蘭市新富町1-5-13 Tel 0143-24-1331
中野総合病院 (299)	その他法人	東京都	〒164	中野区中央4-59-16 Tel 03-3382-1231
織本病院 (181)	医療法人	東京都	〒204	清瀬市旭が丘1-261 Tel 0424-91-2121
渕野辺総合病院 (161)	医療法人	神奈川県	〒229	相模原市渕野辺3-2-8 Tel 0427-54-2222
聖隸浜松病院 (744)	その他法人	静岡県	〒430	浜松市住吉2-12-12 Tel 053-474-2222
大雄会第一病院 (132)	医療法人	愛知県	〒491	一宮市桜1-15-19 Tel 0586-72-1211
京都桂病院 (666)	その他法人	京都府	〒615	京都市西京区山田平尾町17 Tel 075-391-5811
ボバース記念病院 (282)	医療法人	大阪府	〒536	大阪市城東区東中浜1-6-5 Tel 06-962-3131
高槻病院 (477)	医療法人	大阪府	〒569	高槻市古曾部町1-3-13 Tel 0726-81-3801
若草第一病院 (230)	医療法人	大阪府	〒579	東大阪市若草町1-6 Tel 0729-88-1409
優生病院 (102)	医療法人	兵庫県	〒680	尼崎市杭瀬本町2-19-15 Tel 06-488-1851
村田博愛病院 (125)	医療法人	山口県	〒747	防府市三田尻1-1-24 Tel 0835-22-2310
聖マリア病院 (1,388)	医療法人	福岡県	〒830	久留米市津福本町422 Tel 0942-35-3322
田主丸中央病院 (360)	医療法人	福岡県	〒839-12	浮羽郡田主丸町大字益生田892 Tel 09437-2-2460
千代田病院 (168)	医療法人	宮崎県	〒883	日向市鶴町2-9-20 Tel 0982-52-7111
大浜第一病院 (214)	医療法人	沖縄県	〒902	那覇市安里1-7-3 Tel 098-866-5171

規制緩和に関する要望事項

1. 建築基準法の規制について

病院建築物等の建ぺい率及び容積率の期限緩和について

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

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

2. 医薬品の輸入許認可の緩和について

医薬品の輸入許認可については、米国のF D A（医薬品の許認可を行う連邦機関）にて認可された医薬品は、最低限の治験機関にて承認されるべきであり、薬事審議会→大臣に答申→輸入許可→手続きの開始などの審査はできるだけ速やかに、また、簡略にすべきである。

3. 特定保険医療材料等の輸入許可の緩和について

並行輸入の要件の緩和及び個人輸入による医療材料を特定保険医療材料として承認すべきである。

4. 医業継承を円滑に行うための制度の緩和・見直しについて

(1) 医療法人制度は、病院・診療所が法人格を取得することにより、医業の永続性を確保するとともに、資金の集積を容易にすることを目的として創設された。

しかしながら、制度発足以来40数件を経過し、種々の不合理が生じており、下記事項についての見直し・緩和をすべきである。

① 医療法人出資制度の見直し（出資額限度法人制度の新設）

② 出資に関する税法上の取り扱いの緩和

③ 特定医療法人の設立承認用件の緩和及び特定医療法人に対する寄付行為等の税制上の緩和

(2) 医療法人の付帯業務制限の緩和について

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

5. 情報公開規制の緩和

国民が自主的に自己責任を持って医療機関を選択しうる観点から、情報公開をはかるべきである。

付帯事項

医療法第7条第4項（非営利性の堅持）及び医療法第54条（配当の禁止）に関する規制緩和については、公益性、公共性の高い福祉・医療の分野では整合性に乏しく、時期尚早である。

2. 統計調査委員会

1. 開催回数 6回
2. 出席者数 34名（延べ人数）
3. 協議項目
 - (1) 今年度の委員会活動について
 - (2) 公私病院連盟との病院運営実態調査について
 - (3) 病院経営実態定点観測調査について
 - (4) ワーキング委員会の設置について
 - (5) 日本医療機能評価機構について
 - (6) 平成8年4月診療報酬改定影響度調査について

4. 総 評

本年度は、例年どおり「平成7年度病院運営実態分析調査」を実施し「病院概況調査報告書」としてまとめた。

また、平成8年4月より診療報酬の改定が予定されており、その改定によってどの程度病院経営等に反映されるのか、影響度を早急に調査することに決定した。

3. 医療事故対策委員会

1. 開催回数 4回
2. 出席者数 18名（延べ人員）
3. 協議項目 1) 7月、11月開催のセミナーについて
4. 総 評

昨年度の委員から、当委員会の名称について申し送り事項があったが、当面「医療事故対策」に限定することとし、本年度からは委員会として進めていくこととなった。

4. 防災対策委員会

1. 開催回数 6回
2. 出席者数 39名（延べ人数）
3. 協議項目
 - (1) 本年度の委員会活動について
 - (2) 病院防災マニュアル作成ガイドライン（案）の検討について
 - (3) 病院災害復興・計画実態調査について
 - (4) 平成8年度の病院防災セミナーの開催について

4. 総 評

平成7年1月17日の阪神・淡路大震災を契機として、とりわけ中小民間病院の活躍が注目された。

民間病院の意見を厚生省をはじめとした中央行政に反映させること、つぶれない病院造りをめざして、将来の病院防災はどうあるべきか等、神戸発信の委員会活動をしていくことを主眼として活動した。

また、震災後1年経過したが、これからが再建であり復興である、断じて風化させてはならないとの認識に立って、毎年病院防災セミナーを実施していくことに決定した。

5. 労務・福利厚生・用度委員会

1. 開催回数 4回
2. 出席者数 延べ16名
3. 協議事項
 - 1) 製造物責任法について
 - 2) 医療サービスの公益性について
 - 3) 院内保育所に対する補助について

4. 総評

昭和58年4月に当委員会が部会の名称で設立されたが、1度として開催されたことはなかった。検討項目に緊急性・重要性がなく、専ら研究会活動に責務を委ねることで事足り、委員会開催までに至らなかつたのではないかと推測される。

しかし、昨今、ままならない診療報酬の改定による病院経営の悪化は別にしても、介護保険の創設、緩和の推進など先行き不透明な医療環境を反映して、当会の担うべき役割を考えると、一つの委員会として休眠を許されない情勢となっている。社会から絶えず状況の変化に即した意見・対応が求められる。本委員会も例外ではなく、具体的には、8年4月から発現する週40時間労働や7月から施行されたP.L法をにらみ活動を開始することとなった。

1) 製造物責任法について

厚生省薬務局企画課担当官を招致。立法趣旨、内容、病院への影響について講演を設定。医療サービスは製造物でないので、原則的には医師、又ハ病院が責任を問われることはなく、民法415条の契約責任に関連し問題となる。更に病院製剤の場合、見解がわかつており判例を得たねばならないとの旨外。

2) 医療サービスの公益性について

週休2日制が推進されることは是であるが、病院を閉院することには結びつかない。この論理の根拠を医療サービスの特殊性より検討。

地域住民に対する応需義務、病院は公共財であるのか。病院職員にとっての職業倫理とは何か。更に、営利法人の医療参入について取り沙汰されていることに注目、営利の概念、医業の概念、医療法人が剩余金を分配しないことのもつ意味について考察した。

3) 院内保育所に対する補助について

病院の福利厚生面から院内保育所に対する補助が減額されたことについて討議、要望書を看護課長あて（要望内容は要望書の項目参照）提出することとした。

週休2日制、年間労働時間1800時間の推進外一つ労働問題をとりあげても、他に波及する影響は大きく、当該問題だけを論じていたのでは解決しない。21世紀に向か病院のあり方はどうあればよいのか。そのなかで働く病院人はどのような心持ちでなければならないのか。鋭意デベイトを繰り返し平成9年度には報告書をあげる予定である。

6. 給食委員会

本年度は教育委員会傘下の研究会に活動を委ね、委員会としての活動は特に行わなかった。

7. 勤務医委員会

本年度は病院幹部医会に企画運営を任せ、委員会としての活動は特に行わなかった。

8. 教育委員会

1. 開催回数 1回

2. 出席者数 教育委員会 7名

研究会委員長会議 15名

3. 協議項目 1) 平成8年度事業計画（案）について

4. 総評

（教育委員会）

日本病院会の平成8年度予算（案）を策定するにあたり、現在教育研修活動予算が收支バランス大きく欠いており現状での予算（案）を策定は難しい。このため、教育委員会では各研究研修会、セミナー等の経費節減方法について協議がなされ、研究会の効率的運営の観点から一私案を提示した。

内容としては、研究会の自主性を損なわない範囲で類似したテーマでの合同開催等を検討した。

1. 合同開催の具体例としては、

1. 事務管理研究会・病院管理総合研究会

2. 総務研究会・人事労務研究会・会計経理研究会

3. 用度研究会・施設研究会・ハウスキーピング研究会

4. 栄養管理研究会・調理研究会

2. 開催要領について

定例研究会・全国研究会・セミナーの性格が明確性を欠いてきているため各研究会は開催をトータルに考え、年間収支を念頭におき、開催地の再検討及び開催回数を絞る。

※経費節減方法を協議する一方、研究会経理基準の見直しについて下記意見が提出され、今後本委員会で再検討を図ることとした。

1. 旅費について、現行5名迄の支給とされているが委員の定員人数7名迄の支給に改めてもらいたい。
2. 旅費の支給を、委員が所属する病院・施設の最寄り駅に改めてもらいたい。

(研究会委員長会議)

引き続き、教育委員会での結果報告をしたのち研究会委員長会議が開催され、下記のとおり意見がまとめられた。

- (1) 今日の病院経営に関わる意義のある研究会を企画することで意見がまとまり、合同開催及び開催要領を含めて、各研究会が自主的に事業計画（案）を練り直し、各研究会から資料が出されたのち教育委員会で調整がなされることとなった。
- (2) 研究会の効率的運営を主テーマにして教育委員会で今後も継続して協議をはかり、具体的な方針をとりまとめるうこととなった。

9. 通信教育委員会

1. 開催回数 3回
2. 出席者数 12名（延べ人数）
3. 協議項目

第1回平成7年9月30日(土)午前10時～12時 日本病院会会議室

1) 第43回診療録管理課程合否判定について

平成7年8月27日(日)東京、大阪、福岡の3会場で実施した期末試験について、次のとおり合否判定した。

受験者	合格者	不合格者	合格率
認定試験	91	90	1
進級試験	75	71	4

2) 第43回診療録管理士認定証授与式について

平成7年10月28日(土)17時10分：ダイヤモンドホテルで行う。認定者累計 2232名

3) 診療録管理課程2年次編入合否判定について

平成7年9月24日(日)仙台、東京、名古屋の3会場で実施した2年次編入試験結果について検討したが一部の問題が難易と認められるので採点要領を検討し文書審査することとした。

4) 診療録管理課程2年次編入期間延長について

現行の有効期間1年間を2年間とすることとした。

5) 診療録管理課程2年次編入指定校視察結果について

診療録管理課程2年次編入指定校申請のあった日本医歯薬専門学校の視察結果を検討した結果、診療録管理課程2年次編入指定校に指定することとし平成8年度より施行する。

6) 川崎医療福祉大学生の補講について

診療録管理士認定試験受験指定校川崎医療福祉大学生の不足単位科目の補講について検討した。

7) 事務長養成課程第17回生1年後期試験の合否判定について

平成7年7月2日(日)東京で実施した期末試験について次のとおり合否判定した。

受験者 合格者 不合格者 合格率

17回生 1年後期	17	17	0	100%
-----------	----	----	---	------

文書審議(平成8年1月10日(木))

1) 診療録管理研究会のあり方について

教育委員会委員長から日本病院会全体の予算の関係で研究会全体のあり方を検討し、平成8年度事業計画に反映させるよう指導を受けた。

平成8年度事業計画作成の時期も切迫しているので文書による審議を行った。

2) 検討案

ア. 現行

- ・診療録管理研究会(教育委員会所掌)
- ・通信教育診療管理課程医学セミナー(通信教育委員会所掌)

上記研究会等を別途開催していた。

イ. 改善案

診療録管理研究会を通信教育診療録管理課程医学セミナーに吸収(合同)開催する

ウ. 理由

通信教育、病院実習等に整合性をもたせ効果的な教育を行うとともに、経費の削減を図る。

エ. 文書審議結果

委員 7 名 改善案賛成 6 名、同反対 0 名、白票 1 名

第2回平成8年2月24日(土)12:00~13:00 日本病院会

1) 診療録管理士の資格について

診療録管理士の資格制度について検討を行った。

2) カリキュラムの見直しについて

委員長より前回検討したカリキュラムも2年を経過した。この間、病院機能評価による医療の質や情報化等、時代のニーズに対応したカリキュラムについて小委員会を設置し検討していくこととした。

第3回平成8年3月23日(土)午後5時30分~午後7時 日本病院会

1) 第44回診療録管理課程合否判定について

平成8年2月18日(日)東京、大阪、福岡の3会場で実施した期末試験について次のとおり合否判定した。

	受験者	合格者	不合格者	合格率
認定試験	82	79	3	96
進級試験	68	54	14	79

2) 第1回診療録管理士認定試験合否判定について

平成8年2月18日(日)大阪会場で実施した診療録管理士認定試験について次のとおり合否判定した。

	受験者	合格者	不合格者	合格率
認定試験	4	2	2	50

3) 事務長養成課程前期合否判定について

平成8年1月14日、21日東京で実施した前期末試験について合否判定を行い、前期取得単位科目について次のとおりとした。

◦ 第18回生

区分	医療経済	病院管理	医療法律	医療紛争	診療報酬	社会保障	病院機能
受験者	25	26	26	21	26	25	20
合格者	25	26	26	21	24	25	17
単位認定率	100%	100%	100%	100%	92%	100%	85%

。第17回生

区分	労務管理	経営分析	財務会計	病院建築	医事管理	情報管理
受験者	16	16	16	16	16	16
合格者	16	16	16	16	15	16
単位認定率	100%	100%	100%	100%	93%	100%

※単位制とし課目毎に合否判定し単位を認定。

4) 事務長養成課程カリキュラム見直しについて

平成6年4月より実施の事務長養成課程カリキュラムの一部科目、時間配分等の見直しを行い、平成8年4月（第19回生対象）より実施することとした。

10. 臨床予防医学委員会

1. 開催回数 8回（常任委員会 4回、全体委員会 1回、
実査委員会 2回、在京小委員会 1回）

2. 出席者数 93名（延べ出席者数）

3. 協議項目

1) 短期人間ドックについて

①短期人間ドック実施指定病院の認定更新に関する事務手続きについて

2) 自動化健診について

①健保連との契約について

3) 「自動化健診」の名称について

4) 自動化健診申請書の見直しについて

5) 臨床予防医学委員会報告（平成6年版）について

6) 人間ドック実施実査委員会議について

7) 外国人会員の取り扱いについて

8) 日本臨床化学会よりの承認依頼について

9) 日本人間ドック学会理事・評議員の異動について

10) 日本人間ドック学会会費未納者に対する事務処理について

11) 「短期人間ドック指定病院評価（再認定）」の病院評価作業及び今後の進め方について

12) 「優良短期人間ドック指定病院認定更新要領」について

13) 「短期人間ドック実施指定病院評価（再認定）」の結果について

14) 「自動化健診」に関する健保連との交渉委員選出について

15) 「自動化健診」の名称に関する日本総合健診医学会との検討委員選出について

16) 自動化健診精度管理について

- 17) 平成8年度自動化健診料金（照会）及び契約について
- 18) 自動化健診施設指定内規について
- 19) 「短期人間ドック実施指定病院調査書」の未回答病院に対する再認定事務手続きの進捗状況についての報告
- 20) 「短期人間ドック指定病院認定更新要領」における一時休止病院の取り扱いについて
- 21) 平成8年度短期人間ドック契約料金について
- 22) 検査データの健保連への提出について
- 23) 「人間ドック並びに自動化健診で発見した癌症例報告用紙」の見直しについて
- 24) 人間ドック実施病院実査委員の異動について
- 25) 一泊人間ドック（短期人間ドック）、一日人間ドック（自動化健診）の名称使用について
- 26) 一泊人間ドック（短期人間ドック）認定書、指定書について
- 27) 人間ドック病院部会費について
- 28) 一泊人間ドック（短期人間ドック）の指定に関する内規、運用規定について
- 29) 人間ドック手帳の見直しについて
- 30) 「自動化健診に関する契約書」、「自動化検診に関する協定書」について
- 31) 第37回、第38回、第39回日本人間ドック学会について

4. 総評

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

I. 短期人間ドック

(1) 日病と健保連で契約のうえ実施している短期人間ドックについては、日病・健保連双方からなる委員が構成メンバーの特別委員会を設置して、昨年度からの懸案事項である検査項目の見直し、実施料金について協議・交渉を行い、平成7年12月25日付で人間ドックに関する契約書等一部を更改することに合意した。

1) 検査項目の見直しについて

①聴力検査（簡易聴力）を新規追加検査項目とし、時代の要請を受けてHCV抗体検査を任意検査項目とする。

②従来検査項目数が50項目で一本化されていたが、基本検査コース（男性42項目、女性43項目）とHCV抗体検査追加コース（男性43項目、女性44項目）の2コースとする。

2) 実施料金について

①従来標準料金制としていた短期人間ドック利用料（男女同一）を取り止め、上限料金制を導入した。

- ②基本検査コース 61,000円、HCV 抗体検査追加コース 63,500円をそれぞれ上限料金とすることで妥結し、各指定病院に対して平成8年度短期人間ドック料金の照会を行い、利用料一覧としてまとめた。
- (2) 「短期人間ドックに関する契約書」第4条、「短期人間ドック実施に関する協定書」第9条にもとづき、日病と健保連双方で指定の見直しが諮られ、再契約することで合意した医療機関へ、指定期間3年間（平成8年4月1日～平成11年3月31日）を明示した指定書を送ることになった。
- (3) 指定の有無にかかわらず、平成8年度から短期人間ドック施設として認定をした病院から一時休止の届出があっても、人間ドック病院部会費を徴収することに改めることになった。

II. 自動化健診について

「短期人間ドックに関する契約書」、「短期人間ドック実施に関する協定書」に準じて、3年ごとに日病と健保連双方で指定の見直しを諮る場を設け、再契約することを骨子とした「自動化健診に関する契約書」、「自動化健診実施に関する協定書」に改訂することで、平成8年3月1日付で合意し、周知をはかることになった。

改訂にともない、日病と健保連双方で指定の見直しが諮され、再契約することで合意した医療機関へ、短期人間ドックの場合と同様に指定期間3年間を明示した指定書を送ることになった。

III. 短期人間ドック、自動化健診の名称について

平成8年4月1日以降、日病内部の文書では短期人間ドックの名称を「一泊人間ドック（短期人間ドック）」、自動化健診の名称を「一日人間ドック（自動化健診）」にあらためることとなり、周知をはかることになった。

11. 社会保険・老人保健委員会

1. 開催回数 5回
2. 出席者数 26名（延べ人数）
3. 協議項目
 - (1) 診療報酬改定要望について
 - (2) 公的介護保険導入と医療との関わりについて
 - (3) 診療報酬改定説明会の開催について

4. 総評

平成8年4月より診療報酬の改定が予定されており、また平成9年度は公的介護保険の導入が予定されていることにより、出席委員より活発な意見がかわされた。

今後は消費税導入と診療報酬の関わりについて大蔵省の担当官との意見交換も実施していく予定である。

介護保険導入と医療との関わりについて

平成7年8月

社団法人 日本病院会
社会保険・老人保健委員会

社会保険・老人保健委員会

会長	諸橋 芳夫	国保旭中央病院	院長	千葉県
副会長	藤澤 正清	福井県済生会病院	院長	福井県
委員長	藤田 仁	大津赤十字病院	院長	滋賀県
副委員長	村田寿太郎	村田博愛病院	院長	山口県
委員	伊賀 六一	東京都済生会中央病院	院長	東京都
"	遠藤 良一	白河厚生総合病院	院長	福島県
"	渡辺 晃	秦病院	院長	茨城県
"	梅津 勝男	日比谷病院	事務次長	東京都

はじめに

21世紀に向けて、わが国の人口構造は大きく変化し、諸外国にも例のない程のスピードで少子・超高齢社会が迫りつつある。

厚生省高齢者介護対策本部がまとめた将来推計によると、現在平均寿命は80年の世界最高水準に達し、65才以上の人口はすでに総人口に比し、14%に達し2025年には確実に25%を超えるものと予測している。

一方、高齢化の進行と同時に、介護を必要とする高齢者は、現在200万人程であり、2025年には520万人に達し、75才以上の老人のうち3.5人に1人が要介護老人になると予測している。

他方、女性の就労者数の増加、核家族化により、今までとおりの家族介護は期待できないのが実情と考える。

このような状況下で、厚生省では新ゴールドプランへの見直しを軸として、短期間に施設設備やサービス供給量の確保をめざすかたわら、公的介護制度を創設する準備を整え、平成6年9月には社会保障将来像委員会第2次報告書、12月には高齢者介護・自立支援システム研究会報告書と矢継ぎ早に公的介護保険制度創設の必要性が主張された。今年に入って老人保健福祉審議会が公的介護保険導入にむけ動きだし、平成7年7月4日には村山首相に対し社会保障制度審議会は、今後の社会保障体制のあり方をまとめ介護保険創設を勧告した。

その後、老人保健福祉審議会・医療保険審議会が中間報告をまとめ、本格論議は9月以降となっているが、今までの論議で決定したことは介護保険を導入すること、老人からも応分の負担をしていただくこと、この二点のみと推察する。

以上の動きに対し、当委員会としては、具体的にどのような要介護状態になったとき、どの程度の介護サービスが保障されるのか、その負担はどうなるのか等骨格部分が曖昧であり、その制度の是非

を問うのは早急すぎると考えるが、意見を提出する。

I. 基本姿勢

医療・福祉・年金にかかる社会保障は、いずれも国民生活の基本に関する問題であり、行政、社会機構（企業など）、さらには国民も含め、国全体として責任を持つ形で対応する必要がある。

II. 介護保険制度の導入について

現在施行されている医療保険制度・年金保険制度は当然、国民の生活と医療を支えるそれぞれの特性を持った保険制度であり、介護保険が導入された場合、それにかかる費用によって財源が浸蝕されてはいけない性質のものである。

介護は医療・看護と密接に関連する。介護保険を導入する場合には、そのことを十分に考慮に入れるべきであろう。

実際に医療の現場では、例えば介護を受けていた痴呆老人が急性疾患を発症して入院する場合など、普通の人が急性疾患をえて入院する場合とは基本的に異なったケアと管理の手を必要とする。このような場合の介護と看護の差をどのような形で導入するかを考慮する必要があろう。

もし、介護保険が導入される場合には介護の区分（内容）を明確にし、介護のかかわる費用は、医療・看護・リハビリなどの概念と別に区分して、それが何処で行われても、該当する行為に対して費用が支払われる制度にすべきである。

III. 介護支援システムについて

医療保険とは別に介護支援システムを導入するとすれば、現在、検討されている次の制度が考えられる。

1. 税制：間接税の導入による体制

税制による財源は主として施設のキャピタル・コストの助成（受け皿対策）・公的助成に使用する。

特にキャピタル・コストの助成は公的・民間施設の公平を保つ意味でも必要である。

2. 保険制度の導入：個々の介護にかかる費用にあてる

(1) 公的介護保険制度：本人と企業、行政の三者による負担

ここで行政とは政府、自治体のいずれの場合もありうる。

○健康保険制度に準ずる

○ただし、保険料は健康保険料とは別に負担する

○介護度の基準を作成し、費用配分を設定する

（ケア・マネージメント）

費用には a. 施設運営に関する費用

(施設には医療機関も含む)

b. 在宅で介護をすることにかかる費用

*ケア・マネージメントのシステムには医師、看護婦、介護士などの専門職の参加が必要であろう。

この際、手続きが複雑になるおそれがあるので、運用を単純化しておく必要がある。

(2) 民間保険の導入：自己選択性（自己負担分）

介護だけでなく、医療の自己選択性にも適応するシステムとする。

3. 公的助成制度：生活保護法・福祉関係の措置費などの制度も別に基準を定めて残す必要がある。

例えば、保険料を負担できない人のため

IV. 介護内容と給付の範囲

看護と介護は本来不可分のものであり、同時に介護を受けている人が病をえたときには、医療側は従来受けっていた介護を上回る介護度が必要となることは明らかである。特に、高齢者の医療を円滑に進めるには、普段は介護の手を必要としなかった人が医療を受ける場合と違って、あらゆる場面で特別の介護の手（マンパワー）が必要となる。

例 ○被介護者で急性疾患をえた場合、特に入院した場合には、当然介護度が数段と高まる

○理解力・記憶力などの低下

○疾病の治療中あるいは術後の病臥によるボケ症状・痴呆などの進展

○介護体制の不足による疾患の増加の防止

感染（MRSA、疥癬等）、誤飲、転倒etc.

○受け皿となる介護施設不足による社会的入院の増加は結果として病院医療を阻害する対応として次のことが必要である。

1. 医療を行う際、患者の介護度に応じて、介護にかかる費用を保障することにより、医療の効率化を計る。

2. 医療におけるリハビリテーションの充実と費用の見直し

○高齢者の疾病治療時のリハビリテーションは糖尿病、心筋梗塞などの内部障害に対するリハビリテーションの概念に準じて対応することが必要である

○P.Tの病棟におけるベッドサイド訪問によるリハビリテーションの導入が必要

3. 高齢者の自立性を高める介護

フィジカル・フィットネスの概念の導入と対応

リハビリテーションは機能回復を目的にするが、フィジカル・フィットネスは機能の適応と訓練による機能の促進を意味する。

ホーム、特養、デイケアセンター等における心身の保健維持にはフィジカル・フィットネスの概念が適しており、リハビリテーションとは基本的に概念を異にした取扱とする。

註：精神的、生理学的、身体的適応：高齢者の自立性を高める

（医師、看護婦、P.T.、栄養士などがチームで関わる）

4. 在宅ケア・システムを統一して医療・看護・介護の組織の一貫性を計る現在の在宅ケアのシステムは個々施設基準が定められており、別々に運営され、連携と統一性を欠く。そのために需要者がそのシステムに振り回され、また運営が非効率的である。

V. 施設のシステムに関する事項

高齢者の医療・介護に関わる受け入れ施設としては老人病院、老人保健施設、有料老人ホーム、特別養護老人ホーム、ケアハウス、デイケアセンター、在宅ケアなどがある。

老人病院、老人保健施設は直接医療が関わる機能を持つが、その他のどの施設も医療と密接な関係を持つことは間違いない。

特に、今後、老人ホームやケア・ハウスの増設、訪問医療、「かかりつけ医」を中心とした在宅医療の促進など、これから高齢者対策の背景を考慮すると、高齢者が罹患した場合の受け入れ施設の確保とその管理体制について十分に配慮して保険制度または給付のあり方を考慮すべきである。

受け入れ管理体制の主な問題点を上げると

1. M.R.S.A.、感染性皮膚疾患（疥癬・水虫等）などの感染予防対策のため受け入れの医療機関に管理できる病床を持つ必要がある。

老人ホーム入所者でM.R.S.A.保菌者、あるいは疥癬などの感染が問題になっているが、その高齢者が肺炎、その他の病をえて入院を余儀なくされた場合の受け入れ施設（一般病院）のケアならびに管理の対応は深刻である。院内感染の問題と関連して、一般病床の運営を大きく阻害するこれらの患者の受け入れを拒否することはできないことはもちろんである。

2. ターミナル・ケアについても同様のことが考えられる。

それに適正に対応するには、

- ① 老人ホームで終末を看取る姿勢を確立し、浸透すること

一般的家庭では家で死を看取ってあげることが普通に行われている。

この場合、近くの診療所の医師が往診して死亡を確認することができる。しかし、老人ホームではのようなシステムではなく、施設に関与する医師の住所が遠く離れていたり、連携病院の当直医は業務で夜間病院を離れることができないため、夜間の死亡確認、死亡診断書の発行などの問題もある。また社会、特に高齢者を預けている家族の認識の不足などにより、介護士の不安、責任回避による拒否反応が強い。

② 受け入れの一般病院の診療阻害：終末期医療は一般の急性期疾患の診療体制とは基本的に対応の質が異なる

一般病床とは機能的にも構造的にも別のスペースが必要である。

一方、これらの高齢者（ホームで急性症状を起こして終末を抑える場合）には、長期療養型病床群、老健施設でも性格上対応ができないと考えられる。

3. 痴呆性老人が急性期の疾患を得た場合の一般病床での管理ができない。

4. 以上のことを考えると

- ① これらの高齢者疾患に対しては地域医療計画による病床規制の枠から外して病床を考える必要がある
- ② 急性疾病を持つ痴呆高齢者の専門管理病床のあり方の検討が必要である
- ③ 長期療養型病床群、老人保健施設の概念、基準などを見直す必要があるなどの措置を必要とする。

VI. 「かかりつけ医」について

在宅医療を促進するには、今後「かかりつけ医」の役割の重要性は一層増すことが予想される。

「かかりつけ医」の機能を円滑にするには、次のことが留意される必要がある。

1. 訪問看護、在宅介護制度が在宅医療と一貫して機能するよう制度を見直す必要がある。（ケア・マネージメント）

- ① 機能の一貫性を確立するため制度基準の見直し
- ② 運営を円滑にするための報酬制度を確立する必要がある

2. 在宅の高齢者が入院を必要とする場合に、それぞれの地域で対応できる受け入れ施設との機能連携を必要とする。

これらの高齢者の入院病床は上記の如く、現在の地域医療計画による病床規制の別枠で考えるか、あるいは長期療養型病床群・老健施設とは別の新しい概念に基づく病床制度を設ける必要がある。

3. 保健・医療・福祉の連携機能を活性化する情報システムの確立が必要である。（総合相談センターの設置）

情報システムによる行政（保健所機能も含む）、医療機関、福祉施設の連携機能の確立であり、このための社会資本の導入が必要である。

12. 医療経済（税制）委員会

1. 開催回数 9回
2. 出席者数 延べ54名
3. 協議事項
 - 1) 消費税のアンケート調査実施について
 - 2) 消費税に関する要望活動について
 - 3) 平成8年度税制改正について
 - 4) 法人事業税について
 - 5) 介護保険について

4. 総評

病院負担となっている消費税の解消について、なんらかの解決策を提示できる病院団体しか今後生き残れないという危機感と、平成9年4月の税率改定を目前に控え、今をおいて活動するときはないという認識のもと、本問題を中心に据え集中討議した。

消費税は、取引の最終消費者が負担すべきものであり、中間段階の病院が益税は勿論のこと損税も被るものではない。現行、社会保険の医療サービスに対する消費税は、非課税となっており、病院が仕入れのときに支払う消費税相当分については、診療報酬の点数加算で対応し、病院に損が生じないように措置されている。

ところが、点数に加算された割合が充分でなく争いがある。

本年、当委員会は、その実態を明らかにするため、会員病院に対しアンケート調査を実施した。即ち、厚生省が平成元年4月導入時点で、診療報酬に加算された割合は、0.84%（一月分の在庫に係るものは消費税がかかっていないということで、差引、0.76%）で、これが適正であるか否かを検証するのである。

今回の調査の結果、555の一般病院の回答によると、仕入れ税額控除できない消費税の社会保険医療収入（非課税売上）に対する割合は、1.6%（公的1.66%、私的1.47%）で前記0.84%と比べ0.76%も差があることがわかった。金額で表すと、一病院当たり年間3,500万円が患者に転嫁できなく病院が負担していることになる。因みに、0.84%以下の病院は6病院しかなかった（本調査の結果は要望書の項目に全文掲載している）。

本調査結果を受けて、厚生省健政局総務課長を始めとして関係先に対し要望書を提出した（別表1）。加えて、池澤委員長が主な関係者に対し個別に面談、要望を実施した（別表2）。

昨年12月25日の中医協とりまとめによると、消費税問題については、引き続き検討していくと診療・支払側、公益側とも申し合わせており、実際、4月から本格的討議に入るといわれている。現在考えられている解消策は、①従前通り点数アップで対応する。ただ消費税の対象となる費目を総費用のうち28%（0.84/3×100）とみなしているのを見直す②当会の首尾一貫し

た主張であるゼロ税率を採用する③基金を設立し、診療報酬の一部をプールし、そのなかから病院の求めに応じて支払消費税の実額を償還する④各病院毎に一点単価を違える、であるが、一番妥当性のあるゼロ税率については税法の改正にあたり大蔵省のガードが固いといわれている。

これらの案について問題点をひらうと、

1. 支払消費税が受取消費税を上回った場合、たとえば病院増改築のとき、課税であれば過払い分について還付の対象となるものが、非課税であるが故にその適用を受けられないこと。一部、消費税を取得原価に含め減価償却できるため、将来にわたり消費税分を回収できるので問題はないと説く。しかし、本来、消費税分は価格と別枠で請求するものであり、減価償却分が価格に組み込まれ市場性に左右される点（診療報酬にキャピタルコストが含まれているか否かは別にして）で違いがある。更に、医療は公定価格で上乗せはできない。
2. 通常、人件費は不課税であるが、経営方針の変更により業務の一部を外注した場合、人件費に見合う分が価格形成され課税の対象となること。
3. 薬価については薬価基準収載価格そのものに消費税が含まれており問題はない。いわゆる薬価差益も消費税込みとなっており医療機関にとっては益税となっている。ただ、経費に対する薬価の占める割合が病院と診療所では異なっており、必然的に益税の度合も違ってくること。つまり、両者で問題意識にズレがある。
4. 消費税も税である以上正確に計算されるべきである。診療報酬が如く大枠で決するものではない。

最近課税にすべしという意見も聞く。理論的には最適であり、上記問題点もクリアするが、その分保険料のアップが見込まれ、果たして現下の経済情勢のおり、国民の理解が得られるか。

本問題について来年度も継続審議する予定であるが、他病院団体と足並みを揃える必要があり、早速にテーブルを囲み調整することとなる。

次に法人事業税について検討した内容に関し評する。

現在、社会保険診療報酬に係る事業税は非課税であり、その他の収入については医療法人の場合、軽減措置が講じられている。ただ、都道府県でその算定方式に違いがある。

神奈川県の場合、経費を社会保険診療収入とそれ以外の収入に対応するものに配分し、それぞれについて所得計算をし納付額を算出する。当然前者については非課税であるので納付額は生じないが、後者について一定の納付額が生じる。ここで、合計所得がマイナスの場合、後者の所得がプラスである以上（実際、室料差額収入他であるためマイナスにはならない）法人事

事業税を納付することとなる。

赤字にも拘らず納税するという矛盾が生まれる。

東京都の合計所得がマイナスならその時点で事業税は発生しないのに比べ、神奈川では社会保険診療報酬に係る事業税が非課税であるが故事業税を納めることとなる。この規定が医療機関にとって優遇措置であるとみなされている趣旨と反する。

昨今の病院経営の悪化のおり痛手である。自治省に要望など今後の対応につき更に検討することとした。

最後に介護保険についてであるが、当初日病内に当該問題の受け皿となる委員会がなく、当委員会でなんらかの意見表明ができればと思い検討を重ねた。介護について造詣の深い天神杏雲堂病院長や委員の石井石心会理事長の見解をもとに、老人保健福祉審議会の資料を逐一情報として提出、会議を開催させた。

特に、石井委員は、参議院今井議員とドイツに同行、視察結果を詳細に報告した。平成9年度は前記消費税率アップによる影響と併せ、公的介護保険の創設により病院経営を始め医療環境が大きく変わると予想される。

介護保険の動向について医療経済のめんから今後も注視したい。

税制は診療報酬と並び、否それ以上に病院経営に与える影響が大きい。委員会に課せられた重要性を再認識し活動したい。

別表1

消費税に関する要望の提出先一覧

9月14日

厚生省 保険局長
医療課長
健康政策局長
総務課長
指導課長
大蔵省 税制第二課長
厚生担当主計官

9月20日

衆議院厚生委員 38名
参議院厚生委員 18名
衆議院議員 丹羽雄哉
9月21日
衆議院議員 武藤嘉文

別表2

消費税に関する要望先一覧

面談実施日	面 談 相 手	要 望 に 対 す る 回 答 要 旨
平成 7 年 10月16日	厚生省健康政策局 石本宏昭総務課長	要望内容が医療団体として一本化が可能であれば当局としても大蔵へ要請する
10月24日	日本生活協同組合医療部会 桜井泰平事務局長	日本病院会の要望に同調する
10月26日	自由民主党政務調査会 自見庄三郎副会長	
10月26日	日本医師会 中村努常任理事	
11月 6 日	日本社会党 今井 澄	ゼロ税率要望は日本医師会が承服しない
	新進党 渡辺孝男	捐税について大蔵委員として委員会でとりあげる
11月 7 日	自由民主党総務会 丹羽雄哉副会長	情勢から 5 % のときは点数アップで対応することになるのではないか
11月 8 日	自由民主党税制改正ヒヤリング	
11月14日	日本社会党税制改正ヒヤリング	
11月15日	自由民主党政務調査会 与謝野馨会長代理	丹羽雄哉副会長と諮り党として対処したい
11月24日	大蔵省主税局長 薄井信明	議員から毎々要望がきているが税法の問題ではないと回答している。診療報酬の体系を工夫できないか。ただ中医協では検討項目になっていない。
	日本社会党 岩垂寿喜男	与党税制調査会座長として厚生省政策課長からレクチャーを受けた。厚生省資料によると消費税について対策を講じることと明記されている。
12月 1 日	新進党税制改正ヒヤリング	
12月 6 日	日本社会党 五島正規	医療団体の税の窓口を日本医師会で一本化されるのは病院としては、適当ではない

13. 国際委員会

1. 開催回数 6回
2. 出席者数 延べ33名
3. 協議項目
 - 1) 第29回国際病院学会参加ツアー（5月20日～30日の11日間、プラハ、ブタペスト、ウィーン、コーディネーター波多野誠氏）について
 - 2) 高橋勝三氏、2001年までIHF（国際病院連盟）理事に選出
 - 3) 東北大学WHO協力センター主催「活動的平均余命に関する国際シンポジウム」（7月5、6日開催、濃沼信天委員より報告）
 - 4) 大韓民国の病院視察企画
 - 5) 95年4月1～3日、香港で開催される国際病院連盟汎地域会議参加ツアー企画
 - 6) 「パプアニューギニアにおけるJFCA無償協力の事例」（箕委員）

4. 総評

新委員の構成による委員会がスタートし、興味ある内容がもりこまれていきそうだ。

14. 組織委員会

1. 開催回数 3回
2. 出席者数 19名（延べ人数）
3. 協議項目
 - (1) 新入退会員の状況報告
 - (2) 退会慰留と事後処理について
 - (3) 役員による未加入病院の勧誘について
 - (4) 日本病院会支部の活動について
 - (5) 今後の組織拡大について

4. 総評

平成7年度から、新メンバーによる委員会が開催され、組織強化について協議した。

その中でも、今年は、日本病院会の役員約185名による未加入病院の勧誘を実施した結果、平成8年2月現在で2500会員を突破した。退会慰留については、各地域の役員の先生方の慰留の依頼を行って退会を撤回する病院もあり、成果をあげている。また、日本病院会支部の強化、その他各県の病院の状況等を話し合い、活発に意見の交換をし、充実した委員会を行っている。新年度も日病会員の増強のため、委員会活動を強化していく方針である。

平成7年10月19日

役員各位

社団法人 日本病院会
会長 諸橋芳夫
組織委員長 岸口繁

会員の増強についてのお願い

拝啓 仲秋の候、皆様にはますますご清栄のこととお慶び申し上げます。平素は諸事業にご支援を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、日本病院会のめざすものは皆様ご承知のように、医の倫理の高揚、病院医療の質と病院機能の向上、患者サービスの向上、職員の研修・教育の強化、病院経営の健全化等とともに組織の強化、拡充を掲げ、これをもって、国民が誰でも何時でもどこでも安心して良い医療を受けられる体制の確立を図ることであります。会員数は、国・公立、公的、私的を含み平成7年9月末現在で2,471病院・669,926床であり、唯一未加入であった国立大学病院も昨年10月の筑波大を皮切りに今回東大病院が加入し、全ての経営主体を網羅する病院団体となりました。

会員数の推移を見ますと昭和26年の1,200病院から一時減少の時がありましたが順調に増加し、現在2,471病院となっています。勿論、これは日本の病院団体としては名実ともにもっとも大きな組織であります。しかし、組織率を見ますと現在25.8%であります必ずしも満足すべきものとは申せません。また、入退会を(±)しました会員の純増は昭和62年の182病院から最近10年間次第に減少し遂に平成7年8月現在(-)10となりました。会員の退会理由はさまざまですが、最近の事例では閉院とか診療所に転換するケースが半数を占め、次に経費の節減をあげています。しかし、月額1万円～2万円の会費は合理化の対象にはならないものと考えます。

数は最大の力であります。医療環境が一層きびしくなりつつあります昨今、対行政、対日医等との交渉に際しまして、日本病院会の組織率が大きな説得力となることは申すまでもありません。広範な会員組織に立つ日本病院会の力量は関係者の認めるところであり、私どもも特に对外的なPR不足を反省しなければなりませんが、日病に入会して病院が自らの力をつけることが最大のメリットであることを説得していただきたいと思います。

組織委員会はこのような会員数の変遷を鑑みて、ここでもう一度、会員増強のため積極的な行動を起こす時であると考え、先生方の人脈を通じて、一人一人の役員がまずは一病院ずつ入会させるよう行動していただきたいと9月30日の常任理事会に提案したところ、それは一委員会の決定ではなく、機関決定として全役員をあげて取り組むべきことと決議されました。ここにその旨をお伝えし、下記のように、皆様のご協賛とご協力を賜りたく特段のお願いを申し上げる次第であります。

敬具

15. 学術委員会

1. 開催回数 11回
2. 出席者数 延べ123名、1回平均11名
3. 協議項目
 - 1) 日本病院会雑誌 '95 5月号～'96 5月号の編集について
 - 2) 日本病院会雑誌 '95 6月号～'96 6月号の企画について
 - 3) 英文誌「Japan Hospitals」No14の編集及び刊行について
4. 「日本病院会雑誌」平成7年度 ('95 4月号～'96 3月号)

主要掲載記事

(4月号) 168ページ

グラフ：愛知県がんセンター

巻頭言：育成医療、小児病院の新しい道（小林 登）

記事：特別講演 1994年医療費改定は「第2次保険・医療改革」のはじまり
　　保険教室「医師のための保険診療常識集」（旭中央病院）

(5月号) 180ページ

グラフ：第35回日本人間ドック学会

巻頭言：病院医療の将来（高橋勝三）

記事：シンポジウム 医療と看護、その質をどう評価するか
　　シンポジウム 病院医療の質を考えるセミナー、医薬品情報を中心として

(6月号) 144ページ

グラフ：国立病院九州医療センター

巻頭言：第45回日本病院学会開催にあたって（岡本道雄）

記事：講演 診療録の法的意義（鹿内清三）

効率的な規模別無在庫管理技法の導入（吉沢素行）

(7月号) 152ページ

グラフ：カナダ医療事情視察旅行

巻頭言：「快適病院宣言」（藤沢正清）

記事：サリン中毒事件への聖路加国際病院の対応について（日野原重明）

紀行 シナイ山とイスラエルの旅をして（井上加代子）

(8月号) 168ページ

グラフ：公立八女総合病院

巻頭言：生活に活かす人間ドックをメインテーマとした日本人間ドック学会を迎えて（後藤由夫）

記事：銷夏隨筆

(9月号) 196ページ

グラフ：川口市立医療センター

巻頭言：診療録は誰がためのものか（竹本吉夫）

記事：講演 病院経営改善と医療情報（武藤正樹）

韓国病院協会総会に出席して（諸橋芳夫）

(10月号) 164ページ

グラフ：第45回日本病院学会

巻頭言：公的介護保険を考える（大道学）

記事：学会長講演 天災と人災（岡本道雄）

特別講演 災害に対応する病院の予防行動と理念（日野原重明）

(11月号) 192ページ

グラフ：'95国際モダンホスピタルショウ

巻頭言：卒後臨床研修改革の課題（林 雅人）

記事：講演 これから医療の課題（谷 修一）

講演 「日本医療機能評価機構」の構想と問題点（大道 久）

(12月号) 192ページ

グラフ：取手協同病院

巻頭言：第三者による医療機能評価をうけるに当たって（遠藤良一）

記事：シンポジウム 新介護システム導入を検証する

講演 阪神大震災の救急対応（太田宗夫）

(1月号) 156ページ

グラフ：益城病院

巻頭言：年頭所感－公的介護保険と病院－（諸橋芳夫）

記事：病・医院経営と破傷風訴訟問題（海老沢 功）

「活動的平均余命」に関する国際シンポジウムについて（濃沼信夫）

(2月号) 168ページ

グラフ：第36回日本人間ドック学会

巻頭言：平成7年を振り返る（原田充善）

記事：講演 病院・社会福祉施設と労働基準法（長谷川真一）

講演 看護診断の国際的潮流（島崎玲子）

(3月号) 196ページ

グラフ：第21回日本診療録管理学会

巻頭言：スポーツ医学の振興を期待する（鴨下重彦）

記 事 : 講演 医療の質について (益田啓作)

全国集計成績 - 平成 6 年人間ドック・総合健診 - (笹森典雄)

5. 総 評

(1) 日本病院会雑誌

- ア. 保険教室「医師のための保険診療常識集」] (4月号・旭中央病院) は好評で、年間を通して照会があり、別刷を増刷して対応した。
- イ. 連載中の「病院の年輪」(平成 8 年 3 月号で 27 回) は読者の関心も高く投稿も継続しており、今後も連載していきたい。
- ウ. 8 月号から、病院経営に直接関連する通達・通知等を全文紹介する目的で「掲示板」欄を設けた。

(2) 英文誌

- Japan Hospitals No14 は、10編62ページで、投稿者数は例年並みであったが、ページ数が若干少なかった。(例年約80ページ)

16. 広報委員会

1. 開催回数と出席者数 (延べ人数)

- ①委員会 5回 (31人)
- ②座談会 1回 (5人)

2. 協議項目

(1) 委員会

① 日病ニュースの企画・編集について

平成 8 年 1 月から新連載企画として「シリーズ特集」欄をスタートさせた。これは、会員の関心が高いと思われる医療界の話題や問題などについて、会員がより踏み込んだ理解を得られるように、継続的に紙面に掲載し、幅広い角度から問題の所在を明らかにすることも本紙の大きな役割と考えたためである。第一弾は、日本医療機能評価機構の発足により大きくクローズアップされてきた「医療機能評価」の問題に的を絞り、ほぼ毎回紙面に盛り込むこととした。「医療機能評価」を手始めに今後取り組むテーマとしては「公的介護保険」(次回を予定)、「診療報酬の問題」「消費税の損税問題」「卒後研修制度の必修化の問題」「病院の機能・役割」「医薬品の問題」などが提起された。

このほか、紙面構成のあり方を毎回「紙面講評」の形で述べ合い、情報の適否、今後の課題などを検討している。

② 日病ニュース 500 号記念誌の企画・編集

本紙は、昭和46年 5 月の第一号発刊から通算 500 号を迎えることから、これを記念し昭

和61年の300号記念誌の発行にならい「日病ニュース500号記念誌」を発行した（平成7年6月10日号）。発行の趣旨は、9年間の日病の足跡を本紙とともに辿ることで、読者と共に今後の病院医療のあり方や日病の進むべき方向などを探る一助にしたいとの考えであった。

計画準備は、今年度の早い時期に500号に達するため、昨年度から着手し、完成にこぎつけた（紙面内容は総評を参照）。

(2) 座談会

恒例の新春座談会は「国民の期待する新しい病院像」と題し、諸橋会長を囲んで谷修一厚生省健康政策局長、村田幸子N H K解説主幹、福井順長崎記念病院理事長、廣田耕三広報委員長（司会）らで行った。病院医療が今日迎えている様々な問題点に対し、患者側の意見を交えてその方策を探った。

3. 総評

(1) 日病ニュースの発行

平成7年度は第497号（4月10日）～517号（3月25日）の計21回の発行となった。4ページ建て17回、8ページ建て3回、12ページ面建て1回と例年なみの発行であった。

神戸市で6月22～23日に「災害医療と病院」をテーマに阪神淡路大震災の未曾有の教訓を後世に伝える目的で開催した第45回日本病院学会の模様を、その趣旨に鑑みて502～503号の両号で詳細に扱った。

9月に医療経済・税制委員会（池澤康郎委員長）が発表した「病院の消費税に関する調査報告書」で、病院の損税問題の実態が初めて明らかとなったことを受けて、同委員長は損税解消に向けて関係方面への働き掛けを積極的に展開した。本紙では、これを支援する必要からキャンペーンを張り、不合理きわまりない状況の打開への取組みに力を注いだ。

1月からの新連載として「シリーズ特集」欄を開始、初回の「医療機能評価」を4回連載し会員の意識の啓発に努めた。同テーマは来年度も同程度の回数の連載を予定している。なお、同特集の次回のテーマには、「公的介護保険」を予定している。

平成8年4月からの診療報酬改定の実質的な取扱マニュアルとも呼べる「診療報酬改定に伴う質疑応答100問集」を日病医事研究会の協力の下で作成、517号に掲載し会員の手引きとした。

このほか、年間を通して公的介護保険の問題、病院経営の健全化実現に向けた行政等への主張などに紙面を割いた。

(2) 日病ニュース500号記念誌の発行

まず日病役員や新旧広報委員らによる投稿を掲載した。次いで、2部構成による記念座談会「日本の医療の将来を問う」を企画（実施も昨年度）。第一部の「病院医療への提言」で

は、一般紙の論説委員らにより国民の視点から病院の今日的な問題を指摘してもらった。第2部の「日本病院会の進路を問う」では、諸橋会長ら病院関係者が第一部の提言を踏まえて、当事者としての医療提供の将来像を語り合った。

このほか、9年分のニュース主要記事のダイジェストを軸に同期間の「主潮」「無影灯」「中小病院サバイバル」「中小病院コーナー」「医療人の声」等の欄を収載した。

17. 総務（企画・規程検討）委員会

1. 開催回数 4回（文書審議ふくむ）
2. 出席者数 20名（延べ人数）
3. 協議事項

1) 定款施行細則等の改正について

定款施行細則第5条を新たに「会長代行」の条項とし、現行の「選挙告示」を第6条として、以下、1条ずつ繰り下げるにとした。(平成7年6月17日理事会承認)

その他、委員会、研究会、政治連盟及び病団連の規則等の一部改正案を定め、理事会に提案することとした。(同6月17日承認)

定款施行細則改正

現 行	改 正
(選挙告示) 第5条 選挙の告示は選挙期日前年の12月1日に会長が行う。ただし補欠選挙の場合は、選挙期日の1カ月前とする。	(会長代行) 第5条 <u>この会に会長代行をおくことができる。</u> <u>会長代行は副会長の中から会長が指名し、</u> <u>会長不在等の時に会長の職務を代行する。</u>
	(選挙告示) 第6条 選挙の告示は選挙期日前年の12月1日に会長が行う。ただし補欠選挙の場合は、選挙期日の1カ月前とする。
	(以下、1条ずつ繰り下げる)

委員会運営規則の改正

現 行	改 正
<p>(委員の数)</p> <p>第4条 委員会を構成する委員の数は若干名とし、定款第15条の規定に基づき、会長が委嘱する。</p>	<p>(委員の数)</p> <p>第4条 委員会を構成する委員の数は原則として<u>7名以内</u>とし、定款第15条の規定に基づき、会長が委嘱する。</p>
<p>(委員の任期)</p> <p>第6条 委員の任期は、定款第13条に定める役員の任期に準ずるものとし、その期間中新規に委員会が設置された場合においては、残る期間を任期とする。ただし再任を妨げない。</p> <p>2 棟欠の委員の任期は前任者の残存期間とする。</p>	<p>(委員の任期)</p> <p>第6条 委員の任期は、定款第13条に定める役員の任期に準ずるものとし、その期間中新規に委員会が設置された場合においては、残る期間を任期とする。ただし、原則として<u>2期を限度とする</u>。</p> <p>2 棟欠の委員の任期は前任者の残存期間とする。</p>
<p>(委員会の運営)</p> <p>第8条 委員長は委員会を招集し、議長となる。</p> <p>2 委員長に事故ある時は、あらかじめ委員長の指名する委員が代行する。</p> <p>3 会議の議事は、出席した委員の過半数の賛成をもって決める。</p>	<p>(委員会の運営)</p> <p>第8条 委員長は委員会を招集し、議長となる。</p> <p>2 担当副会長は会議に出席して意見を述べることができる。</p> <p>3 委員長に事故ある時は、あらかじめ委員長の指名する委員が代行する。</p> <p>4 会議の議事は、出席した委員の過半数の賛成をもって決める。</p>

研究会の設置及び運営に関する規則
研究会経理基準（内規）

の一部改正について

現 行	改 正
<p>(研究会委員)</p> <p>第3条 研究会を構成する委員は原則として10名以内とする。</p> <p>2 委員は原則として会員病院に所属する者とし、教育委員会の選定に基づき、会長がこれを委嘱する。</p>	<p>(研究会委員)</p> <p>第3条 研究会を構成する委員は原則として<u>7名以内</u>とする。</p> <p>2 委員は原則として<u>会員のほか学識経験者若しくは関係所属機関に所属する者</u>とし、教育委員会の選定に基づき会長がこれを委嘱する。</p>
<p>(委員の任期)</p> <p>第4条 委員の任期は原則として3年とする。 ただし再任を妨げない。</p> <p>2 委員が任期の途中において交替した場合には、後任者の任期は前任者の残任期間とする。</p>	<p>(委員の任期)</p> <p>第4条 委員の任期は、<u>定款第13条に定める役員の任期に準じ、原則として2期を限度とする。</u></p> <p>2 委員が任期の途中において交替した場合は、後任者の任期は前任者の残任期間とする。</p>
<p>(顧問)</p> <p>第5条 研究会に顧問を置くことができる。</p> <p>2 顧問は、当該研究会活動に特に功労のあったと認められる者の中から、第3条第2項の手続きに準じ委嘱する。ただし、その任期は委員の任期と同じものとする。</p> <p>3 顧問は、会議に出席し意見を述べることができる。ただし、表決に加わることはできない。</p>	<p>(顧問)</p> <p>第5条 研究会に顧問を置くことができる。</p> <p>2 顧問は、当該研究会活動に特に功労のあったと認められる者の中から、<u>教育委員長が必要と認めた場合は第3条の手続きに準じ委嘱する</u>。ただし、その任期は委員の任期と同じものとする。</p> <p>3 顧問は、会議に出席し意見を述べができる。ただし、表決に加わることはできない。</p>

現 行	改 正
<p>研究会経理基準（内規）</p> <p>2 旅費の支給について</p> <p>研究会を実施するため、研究会委員が次に掲げる用務により出張をする場合（日帰りを除く。）当分の間5名迄を対象に旅費規程による旅費を支給する。</p> <p>ただし、これにより難いと教育委員長が認めた研究会については、7名を上限として増員することができた。</p> <p>なお、顧問の出張を必要とする場合には、上記のほか1名分を加算することができる。</p> <p>司会・講演・研究発表・シンポジウム・パネリスト等</p>	<p>研究会経理基準（内規）</p> <p>2. 旅費の支給について</p> <p>研究会を実施するため、研究会委員が<u>司会・講演・研究発表・シンポジウム・パネリスト等</u>の用務により出張をする場合（日帰りを除く。）、当分の間5名迄を対象に旅費規程による旅費を支給する。</p> <p>ただし、これにより難いと教育委員長が認めた研究会については、7名を上限として増員することができる。</p> <p><u>(以下削除)</u></p>

2) 定款施行細則の改正について

正会員に関する定款施行細則の改正案について、委員の持ち回りにより検討して、成案を得た。見直しのポイントは、施行細則中の、

法人における医師である代表権を有する者であり、これを、それぞれの法人なり、病院の実態に合わせた規定として、会の強化発展の阻害とならないよう改正することである。改正案の要点は次のとおり。

①会員に関する定款の規定（第5条・正会員）は、当面従来どおりとする。

②即ち正会員は、病院の代表者であり、それは「病院を管理する病院長」又は「医師である開設者」である。

③このうち、「医師である開設者」の現行規定（定款施行細則第1条）を見直し、法人における医師である代表として届出た者として、それを、どこから届けて、どこで承認するかを加えた。

これに伴って、従来不備でもあって入会届の様式（定款施行細則第2条）や会員名簿に「会員名」を明記するよう改めていくことになる。（平成7年11月25日理事会承認）

定款施行細則改正

現 行	改 正
<p>(医師である開設者)</p> <p>第1条 社団法人日本病院会定款（以下定款という）第5条の規定による正会員のうち、医師である開設者とは、<u>法人における医師である代表権を有する者、地方公共団体における医師である病院事業管理者等</u>をいう。</p>	<p>(医師である開設者)</p> <p>第1条 社団法人日本病院会定款（以下定款という）第5条の規定による正会員のうち、医師である開設者とは、<u>法人における医師である代表として病院より届出た者、地方公共団体における医師である病院事業管理者等</u>であり、<u>本会の常任理事会にて承認したもの</u>をいう。</p>

3) 嘱託者就業・給与規則の改正案について

職員就業規則の細則として、従来の「職員再雇用嘱託者就業・給与規則」を、中途採用の嘱託者を含めた規程で検討し、さらに日本病院共済会にも検討してもらい下記の改正案をまとめた。（7月22日常任理事会承認）

嘱託者就業・給与規則

第1章 総 则

（目的）

第1条 この規則は、社団法人日本病院会（以下「病院会」という。）の就業規則第23条により、定年退職となった職員を再雇用（以下「職員再雇用嘱託者」という。）したとき、及び嘱託として雇用（以下「雇用嘱託者」という。）したときの就業に関し、必要な事項を定める。

（嘱託者の定義）

第2条 この規則にいう嘱託者とは、職員再雇用嘱託者及び雇用嘱託者で、第5条の規程により採用された者をいう。

(他の規則との関係)

第3条 嘱託者の就業ならびに給与に関しては、この規則に定めるもののほか、病院会就業規則ならびに給与規程を準用する。

(任命者)

第4条 嘱託者の採用、休職、退職、表彰および懲戒等は病院会会長（以下「会長」という）が行う。

第2章 採用および退職

(採用)

第5条 職員再雇用嘱託者の採用は、定年退職職員のうち会長が雇用を承認した者とし、雇用嘱託者の採用は選考により行う。

(提出書類)

第6条 嘱託として採用された者は、病院会就業規則第7条に定められた書類を遅滞なく提出しなければならない。

2 前項提出書類の記載事項に異動を生じたときは遅滞なく会長に届け出なければならない。

(定年)

第7条 雇用嘱託者は、満60歳に達した日の属する月の末日をもって定年とする。

(嘱託期間)

第8条 職員再雇用嘱託者及び雇用嘱託者の定年以降の嘱託期間は1年以内とし、嘱託期間満了日をもって退職するものとする。ただし、嘱託期間は更改することができるが、満65歳に達した日の属する次の末日を超えないものとする。

2 前項の規定にかかわらず、会長が特に必要と認めた場合に限り、嘱託期間を延長することができる。

(退職手当)

第9条 職員再雇用嘱託者の退職手当については、これを支給しない。雇用嘱託者については病院会退職手当支給規程を準用する。ただし定年を超えた勤務期間についてはこれを支給しない。

第3章 給与

(俸給の決定)

第10条 職員再雇用嘱託者の初任給は、定年退職時の俸給を基に、職員との均衡等を考慮し決定する。雇用嘱託者は職務、経験等を考慮して定める。

(昇給、昇格)

第11条 嘱託者の昇給、昇格は原則として行わない。

第4章 雜 則

(経過措置)

第12条 この規則を施行する日に在職する嘱託者は、なお従前の例による。

付 則

1. この規則は昭和54年10月1日より施行する。

2. この規則は平成7年8月1日より施行する。

18. 中小病院委員会

1. 開催回数 4回

2. 出席者数 24名(延べ人員)

3. 協議項目 1) 中小病院経営戦略

2) 病院機能評価についての対応

3) 第46回日本病院学会での中小病院シンポジウムの企画

4. 総 評

大きなテーマとして、本年は中小病院の経営戦略を念頭に、病院機能評価の問題や税対策の詳細を議論。結果を踏まえ第46回日本病院学会でシンポジウム開催時に報告予定。

[部 会]

1. 看護教育施設部会

1. 開催回数 1回

2. 出席者数 6名

3. 協議項目 (1)看護教育施設部会会員名簿の作成について

(2)看護教育・看護行政全般について

4. 総 評

久常節子厚生省看護課長と看護教育・看護行政全般について意見交換を行った。

2. 私的病院部会

本年度は役員会および他委員会等で私的病院の現状について論議されたため、部会としての活動は特に行わなかった。

3. 老人保健施設部会

1. 開催回数 1回
2. 出席者数 6名
3. 協議項目
 - 1) 今後の検討事項・運営について
 - 2) 老健施設の概要、現状と今後についてのレクチャー〔漆原委員～(社)全国老人保健施設協会 副会長、日本病院会代議員〕

4. 総評

本年度は、第1回委員会を開催。今後の進め方についての検討を行った。

4. エイズ対策部会

1. 開催回数 1回
2. 出席者数 10名
3. 協議項目
 - 1) 平成6年度厚生省エイズ対策研究推進事業「エイズの医療体制に関する研究」の結果報告
 - 2) 今年度の小委員会ストップ・エイズ・キャンペーン企画委員会（高柳利江委員長）の活動予定
 - 3) 今年度の本会が担当する厚生省エイズ対策研究推進事業の企画について

4. 総評

今回で3年目となった厚生省エイズ対策研究推進事業「エイズの医療体制に関する研究」で当初より本会が強力にバックアップしてきたが、より充実したものと活動している。

ストップ・エイズ・キャンペーン企画委員会

1. 開催回数 6回
2. 出席者数 延べ33名
3. 協議項目
 - 1) 第4回ストップ・エイズ・キャンペーン・ワークショップ（参加者39名、9月7、8日、ホテルB&G）について
 - 2) H I V／エイズエデュケーター養成研修（東京圏の看護学生、大学生・短大生を対象としたエイズ教育者養成事業）が本会資格認定事業としてスタート
 - 3) 第5回ストップ・エイズ・キャンペーン・ワークショップ（参加者42名、2月8、9日、ホテルB&G）について

〔特別委員会〕

1. 病院情報センター委員会

1. 開催回数 6回
2. 出席者数 54名（延べ人数）
3. 協議項目
 - 1) 医療施設のインテリジェント化の評価に関する研究について
 - 2) 病院用レセプト電算処理システムワーキンググループについて
 - 3) 総合的病院情報システム「標準機能仕様（中間報告）」作業について
 - 4) 病院経営管理システムの調査について
4. 総評

本年度は、一昨年に作成された「総合的病院情報システムのガイドライン」策定標準機能仕様（経過報告）、の改訂を行うためのワーキング委員会の設置と上記標準機能仕様に経営管理システム項目を加えるための調査を実施した。

また、厚生省健康政策局調査研究事業の「医療施設のインテリジェント化の評価に関する研究」の調査に関しても東海大学医学情報学教室と協力して実施し、報告書を発表した。

2. 国際モダンホスピタルショウ委員会

1. '95～'96国際モダンホスピタルショウ企画委員会
 - 1) 日 時 第1回 平成7年4月18日
第2回 平成7年10月5日
第3回 平成7年12月6日
 - 2) 会 場 (社)日本経営協会 会議室
 - 3) 議 題 ①'95～'96国際モダンホスピタルショウ実施について
②付帯セミナーの実施について
③その他の関連事項について

2. '95～'96国際モダンホスピタルショウ医療情報部会

- 1) 日 時 第1回 平成7年4月11日
第2回 平成7年10月27日
第3回 平成7年3月8日
- 2) 会 場 (社)日本経営協会 会議室
- 3) 議 題 ①'95～'96国際モダンホスピタルショウの開催について
②'95～'96国際モダンホスピタルショウの企画事業について
③'95～'96国際モダンホスピタルショウの付帯展示について

3. '95～'96国際モダンホスピタルショウホームケア部会

- 1) 日 時 第1回 平成7年4月4日
第2回 平成7年11月2日
第3回 平成7年3月28日
- 2) 会 場 (社)日本経営協会 会議室
- 3) 議 題 ①'95～'96国際ホスピタルショウの開催について
②'95～'96国際ホスピタルショウの付帯展示について

4. '95～'96国際モダンホスピタルショウ環境設備・機器部会

- 1) 日 時 第1回 平成7年4月12日
第2回 平成7年11月8日
- 2) 会 場 (社)日本経営協会 会議室
- 3) 議 題 ①'95～'96国際モダンホスピタルショウの開催について
②'95～'96国際モダンホスピタルショウの開催について
③'95～'96国際モダンホスピタルショウの付帯展示について

5. '96国際モダンホスピタルショウ諮問会議

- 1) 日 時 第1回 平成7年10月30日
- 2) 会 場 東京・八重洲 ルビーホール
- 3) 議 題 ①主催者挨拶
②議長挨拶
③'95国際モダンホスピタルショウの結果報告について
④'95国際モダンホスピタルショウの開催について
⑤'96国際モダンホスピタルショウの企画事業について

3. 公的介護保険検討委員会

1. 開催回数 2回
2. 出席者数 延べ10名
3. 協議事項 公的介護保険に関する当会意見について
4. 総 評

11月25日役員会席上、会長より12月役員会の尾崎老人保健課長の講演を踏まえ、1月中旬、遅くとも1月末日までに、公的介護保険に関し日本病院会の意見をとりまとめるよう諮問があり、4副会長と川合、浅野理事が構成メンバーとなって委員会が形成された。以後、12月と1

月に委員会をそれぞれ1回開催し、1月27日の役員会で会長宛て意見を答申した（答申内容は全文を要望書の項に掲載）。

又、当会意見を施策に反映させるため、1月22日に老人保健福祉局長並びに高齢者介護対策本部事務局長に対し、「公的介護保険制度について（提言）」の形で要望を実施、結果、同月25日に開催された第29回老人保健福祉審議会に資料として配布された。

提言内容は、川合原案をベースに、主に浅野理事の意見を取り入れ修正されたもの。これを1月31日に発表された「新たな高齢者介護制度について（第2次報告）」と対比すると相違点は次の通り。

特に、報告が要介護の認定を第三者機関で行うことが適当としている点に比べ高齢者にとってアクセスがとり易いことがわかる。加えて、治療が必要とされる高齢者であった場合、直ぐに施設収容できる利便もある。

果たして報告の場合、第三者機関は高齢者が要介護でなく、要治療のときどのようなルートで医療機関に紹介するのであろうか。

審議会の今後の展開を見守りたい。

新たな高齢者介護制度について 第2次報告と当会提言との相違点

	第2次報告	日病提言
I 介護サービスの提供方法		
①要介護認定について	公正な立場にある専門家が客観的基準に基づき行う仕組みとして第三者機関のような組織を設けて行うことが適当である。	全国的に通用し公平かつ客観的で簡便に判定できる基準に基づき医師が行う。要介護認定医は登録制とし、必要な知識については一定の教育システムを設ける
②ケアプランの作成について	保健・医療・福祉の専門家からなるチームが作成。様々なサービス提供機関との調整を行うことが必要である。	介護サービス指定提供者が行う。
③ケアマネジメントサービスについて	多様な専門家からなるケアチームが個々の高齢者ごとに必要とされる適切な介護サービスの提供に関する計画を作成し、総合	要介護認定およびケアプランに基づき要介護高齢者に提供される介護サービスが妥当性と効率性を有し、機能的かつ適切に行

的・一体的なサービスの確保を図ること。

われているか第三者機関（高齢者介護調整機構）を設置し管理する。

II

一般病院の長期入院患者の取扱（介護保険の適用について）

そのままの形で介護給付の対象とすることは適当ではない。介護体制を充実し、介護施設への転換を進めることにより、入所者を給付の対象としていく。

病院の選択により給付の対象とする。過渡的に介護病棟を設け長期入院患者の受け皿とする。将来介護体制を充実し前記介護病棟を療養型病床群等介護施設への転換を図る。

[その他]

平成7年度厚生省エイズ対策研究推進事業

「エイズの医療体制に関する研究」（主任研究者＝南谷幹夫杏林大学医学部客員教授）

「エイズ診療拠点病院のネットワーク作りに関する研究」

分担研究者 南 谷 幹 夫

「エイズ診療拠点病院の整備に関する研究」

分担研究者 濑 田 克 孝（㈳日本病院会常任理事）

「歯科医療におけるエイズ対策に関する研究」

分担研究社 須 田 英 明（東京医科歯科大学歯学部歯学保存学第三講座教授）

「看護における院内感染予防に関する研究」

分担研究者 木 村 哲（社会保険中央総合病院副院長）

「エイズ医療情報の収集・提供に関する研究」

分担研究者 桜 井 賢 擣（国立国際医療センターAIDS医療情報室長）

第1回全体班会議 11月21日、日本病院会

第2回全体班会議 3月12日、日本病院会

「エイズ診療拠点病院の整備に関する研究」

(分担研究者 = 濑田克孝)

1. 開催回数 1回
2. 出席者数 10名
3. 協議項目
 - 1) 昨年度の当研究報告書と研究費について
 - 2) 年末に実施する第3回エイズ診療等の調査について
 - 3) 千葉県(旭中央)、茨城県(土浦協同)、東京都(社保中央)と長野県(長野県医師会)の4都県での診療モデル事業について
 - 4) ストップ・エイズ・キャンペーン・ワークショップ(9月と2月)について

ウォームライン企画委員会(瀬田分担研究者と桜井分担研究者の合同研究)

1. 開催回数 4回(うち定例会2回)
 2. 出席者数 45名(のべ人数)
 3. 協議事項
 - 1) ウォームライン企画委員会委員長の交替
 - 2) 中間報告(3月から7月まで)として一般からの電話相談を含め57件で、そのうち対象となる医療従事者は13件。
 - 3) 9月より1名体制の窓口
 - 4) ウォームライン広報について
 - 5) 中間報告(8月から10月まで)の医療従事者からの相談数は11件
 - 6) 「東アフリカ見聞録」及川委員
 - 7) 山田義也・都立駒込病院消化器内科医師によるカンファレンス
 - 8) 中間報告(11月から1月まで)の相談数10件
 - 9) 当ウォームラインも紹介されたテレビ朝日サンデープレゼント「平成患者学Ⅱ エイズと共に生きる時代」(1月21日放映)をみて
 - 10) 「針さし事故予防対策マニュアル作成の試み」
- 今村昭子氏(東京大学医科学研究所付属病院看護婦)

第4 広 報

1. 日本病院会ニュースの発行

〈号数〉	〈発行日〉	〈主な記事内容〉
497号	4月10日	<ul style="list-style-type: none">1) 看護教育施設調査 助成やや増え主張反映の兆し 283校を集計 私的の負担感依然と 国(厚生省)の養成実態と格差 1校平均7,700万円の補填2) 概況調査 入院退院共に5%台の患者増 在院日数は1.3日減り25.1日に3) 主潮「民間病院にもっと光を」4) 日病平成7年度の事業計画5) 日病の平成7年度予算 前年並みの9億7千万円に6) 中小病院コーナー「医療の原点はなにか Part V」(匿名)7) 「薬価差の圧縮で病院経営が悪化」日病研究会報告8) 日病新事務局長に長南氏
498号	4月25日	<ul style="list-style-type: none">1) 診療報酬改定影響率調査 プラス効果(入院)4月より10月が上 361会員を集計 平均1.2~2.5%の伸び 外来はマイナス改定が顕著2) 第45回日本病院学会 6月22・23日神戸市で 「大災害と病院」主題に3) 診療録の原点探る試み 第21回学会 秋田市で9月7・8日に4) 中小病院コーナー「病院機能評価第三者評価に寄せて——看護からの発言」(木部玲子氏)5) サリン中毒 総力体制で救急対応 聖路加国際病院が診療報告会6) スプリングラー質疑応答集・第4回(検査・補修編)
499号	5月25日	<ul style="list-style-type: none">1) 諸橋会長 4病団再開に意欲 同一步調への協力を要請 当面、副会長級で道筋模索と 代議員会・総会 介護保険への意見急ぐ2) 日病6年度決算を承認 前年比でやや好転3) 春の叙勲 中山副会長が勲三等瑞宝章4) 日病委員会の所掌概要5) 「薬価差益と医薬分業について」(伊藤研常任理事)6) 日病政連 新委員長に諸橋氏 小野氏は名誉委員長に7) 中小病院コーナー「民間病院と在宅医療・訪問看護」(廣田耕三氏)

8) 診療録管理士98人を認定 日病の第42回通教修了式

- 500号 6月10日 1) 本紙が創刊500号! 使命新たに 記念臨時増刊号を発刊 会の姿照らし四半世紀
2) 「苦悩する病院と繁栄する周辺産業」(諸橋会長)
3) 主潮「新年度、新体制に思う」
4) フォーカス「医療改革と流通改善に思う」(中後 勝氏)
5) 中小病院コーナー「危機管理と癒し」(中澤明子氏)
6) 健日本医療機能評価機構 発起人会を創設、代表に館氏
- 501号 6月25日 1) 95ホスピタルショウ、企画満載 7月6~8日、東京池袋で
2) 災害医療の歴史を刻む 第45回日本病院学会、神戸で開催
3) 薬価問題を集中協議 理事会 薬価引下と技術料転嫁を主張
4) 平成8年度予算に関する要望
5) 平成8年度税制に関する要望
6) 6年度日病の活動報告
7) 中小病院コーナー「医療者は医師から逃げないで医師に変革を強く求め続けよ」(岡田玲一郎氏)
8) 中山副会長の叙勲を祝う 地域医療へ永年の尽力
9) 読者の窓「近頃気になること」(山根至二氏)
- 502号 7月10日 1) ①第45回日本病院学会 救命活動、情報不足が壁に ②震災直後の実態
患者搬送に支障 孤立化での奮迅の働きも報告 ③シンポジウムⅠ「その時地元病院はどうしたか」震災の様相 迫真の証言相次ぐ 路上で救急蘇生も ④学会長講演「天災と人災」 ⑤ワークショップⅠ「震災時、私は何を考え、どう動いたか」 未曾有の惨状前に最大限の救助 院内連絡会が有用と 即時対応がほとんど ⑥ワークショップⅡ「教訓として得たもの」=多経路の情報網を、ボランティア再考も、医薬分業の推進も
2) 主潮「公的介護保険を考える」
3) 中小病院コーナー「インフォームド コンセントは、自信の証し」(下間 幸雄氏)
4) 改正薬事法 医療用具トラッキング制度 医療機関への協力を要請 厚生省田原氏に聴く

5) 日病政連 参院選推せんの28名

- 503号 7月25日
- 1) ①全病団連 公的介護保険導入に慎重論 総会で意見表明「拙速避け広く聴取を」 基盤整備の遅れ、財源等に懸念 ②「公的介護保険に対する問題点」(全国病院団体連合) ③和田勝保険局審議官が講演 公的介護保険 家族介護がカギに
 - 2) 95ホスピタルショウ今年も盛況に 池袋開催の来場者 過去最高
 - 3) 日病学会 2日目 ①シンポジウムⅡ「医療機関の災害医療対策はどうあるべきか—阪神・淡路大震災時の体験からの提言」 復興計画に資する発表の数々 災害精神医療も比重大 ②特別講演1「世界の地震多発地域における医療施設対策」(E. A. プレトー氏)、同2「我が国での災害医療対策はどうあるべきか」(山本保博氏)、同3「災害に対応する病院の予防行動と理念」(日野原重明氏) の講演概要
 - 4) 中山病院コーナー「保険請求できない出費」(許山隆氏)
 - 5) 医療人の声「転換期を迎えた病院食」(立川俱子氏)

- 504号 8月25日
- 1) 病院長セミナー 経営改善の処方箋求め熱気 公的介護保険等を中心講義
①パネルディスカッション「次期診療報酬改定に向けて」大勢は厳しい見通し 物と技術の分離を、医療提言見直しを、薬の適正化も課題 ②シンポジウム「中小病院の第三者機能評価と経営戦略」類別ごとの2段階評価をと 災害対策と心の評価も ③シンポジウム「新介護システム導入を検証する」 中小病院の役割に期待感 ドイツより北欧に学べ 社保方式に課題山積 自立化支援が基本 ④「これから医療の課題」谷健康政策局长が講演 ⑤「薬価をめぐる諸問題」病院管理研究所の川渕氏
 - 2) 新介護システムを提言 老健審中間報告 社会保険方式を採用と 中間報告の概要
 - 3) 診療報酬改定を要望 人件費等の補償など 要望書の概要
 - 4) 主潮「医薬品に関する提言」
 - 5) 「診療録は誰がためのものか」 9月7・8日に秋田市で学会 「“創造的な提言”を期待」竹本吉夫第21回日本診療録管理学会長
 - 6) 日本医療機能評価機構が始動 組織・事業内容が決まる 3委員会を設置
 - 7) 日病事務長通教の同窓会が発足 会誌も発刊
 - 8) 中小病院コーナー「小規模入院施設って何だろう」(廣田耕三氏)

9) 事務長養成通信教育 修了生31人を認定

- 505号 9月10日 1) 第36回日本人間ドック学会を開催 ①健康度の悪化にブレーキ 臨床予防医学委員会報告 11年目の全国調査 肝機能異常やや改善 1次予防重視への転換を強調 ②健診の足元見直す姿も 仙台市で1,300人参加 健診ニーズへ多彩な展開 ③俳優の永島さんを問診 ④「健診の意義とその評価」正常と異常 判定に幅を 久道氏が講演
2) 主潮「医療機能評価機構の自主的活用を」
3) 介護保険導入への意見を集約 日病社保・老健審が会長へ答申
4) 「医療保険制度の改革に当たって」(河北博文氏)
5) 医療施設等の補助復活を 平成7年度補正予算への医療施設等施設整備補助金の確保に関する要望
6) 中小病院コーナー「中小病院の目指すもの」(堀江健司氏)
7) 東京大学病院が入会 文部省所管は4病院に
8) 読者の窓「公的介護保険に想う」(佐合茂樹氏)
- 506号 9月25日 1) ①消費税の会員調査 負担割合、保険上乗せ分の倍に 平均は1.60%、年間持ち出し3,500万円と深刻 99%の病院で損税 負担割合にバラツキその他医業費用が高率 ②「総評—病院の消費税に関する調査結果から」(池澤康郎日病医療経済税制委員長)
2) 診療録管理の原点を模索 第21回学会、秋田市で700人が参加 ①シンポジウム2「診療録は誰がためのものか」 開示めぐり活発な論議 公開前提の記載を 患者のやる気誘発が鍵 ②竹本会長を表彰 初の「三冠王」に
3) 遠藤香苗氏が逝去
4) 中小病院コーナー「患者が医療スタッフに求めるものは!」(木部玲子氏)
- 507号 10月10日 1) 臨床研修の必修化への一考察 「卒後臨床研修制度の必修化をめぐって」(伊賀六一氏) 全人性習得を最重視
2) 11・14病院大会の概要 全病団連 来春の診療報酬改定をにらみ
3) 主潮「病院変貌の時」
4) 病院負担の消費税の解消についての要望
5) 臨床研修制度めぐり文部省と会談

- 6) 「消費税の会員調査を終えて」(牛尾克巳氏、大鷲雅昌氏)
- 7) 諸橋会長、入院体験もプラス！？
- 8) 中小病院コーナー「職員の能力レベルの向上をやっている病院が伸びる！」
(岡田玲一郎氏)
- 9) 医療人の声「マイカルテは、みんなのカルテ」(吉崎悦子氏)

- 508号 10月25日
- 1) ①11・14病院大会（東京）に結集を 全病団連 経営逼迫もう限界 診療報酬の大幅改定要求へ ②「国民医療を守る全国病院大会（趣旨）」
 - 2) 日本医療機能評価機構 本年度運用調査118病院が対象
 - 3) 消費税問題「損税解結は、結束が条件」石本健康政策局総務課長と面談
 - 4) 中国も財源問題に関心 上海の病院管理者が日病訪問
 - 5) 自民党に税制の要望 消費税のゼロ税率適用など
 - 6) 中小病院コーナー「環境変革の時は、自らの改革で対応」(下間幸雄氏)
- 509号 11月10日
- 1) 昨年度の会員決算 やや上向くも依然困難な収支状況 赤字件数割合の減少、境界組のすべり込みか 一般病院424件の内、公的67・私的27%とまだ高率 私的99床以下では減価償却費率が低下、設備投資の手びかえも
 - 2) 主潮「今こそ地域の医療連携を」
 - 3) 「経営分析表について — その1」(牛尾克巳氏)
 - 4) 日病が介護保険で意見表明 社会党のヒアリング
 - 5) 「佐久総合病院にみる大規模病院のゆくえ」 若月顧問が役員会でレクチャー
 - 6) 規制緩和に関する要望
 - 7) 中小病院コーナー「不思議の国ニッポン」(中澤明子氏)
 - 8) 診療録管理士90人を登録 第43回認定証授与式を開く
- 510号 11月25日
- 1) ①会員の期待背に大会開催！ 全病団連 診療報酬6.2%改定を要求 良質な医療の提供困難と 消費税の損税解消と、民間病院への助成を、中医協への参加枠も ②「老人も薬剤費の1割負担を」諸橋氏が提案 過去に実例、適正化の効果も 医療費の財源捻出と 病院大会の決議全文
 - 2) ①第46回日本病院学会の概要 来年6月6～7日、福井市で ②「21世紀の医療への挑戦 — ロマンと人間回復」藤澤正清学長
 - 3) 消費税問題の解決に奔走 池澤康郎医療経済・税制委員長 自・社の税制ヒアリングでも直訴

- 4) 中小病院コーナー 「入院料のは是正を望む」(許山隆氏)
- 5) 日病エイズ・ウォームライン 現在まで29件の相談 7~10月は11件

- 511号 12月20日
- 1) 診療報酬改定幅3.4で決着 中医協意見受け、厚生・大蔵大臣折衝で合意 実質引き上げ0.8%と厳しい回答
 - 2) 医療費改定 自民総裁らに緊急申入れ 日病執行部が大蔵の改定据置論を 憂慮 診療報酬改定に関する陳情書
 - 3) 介護保険 来年1月に日病意見を集約 11月の全理事会で集中協議 4副 会長中心に検討と 施設・機能の様態が焦点
 - 4) 主潮「情報開示を考える」
 - 5) 日病会員資格を改正 現状に即して枠を拡大
 - 6) 「ドイツ介護保険を視察して—制度・施設見学でなく、目的理解のため に」〈前編〉(石井暎禧氏)
 - 7) 「経営分析表について—その2」(牛尾克己氏)
 - 8) 消費税問題 大蔵当局「損税解消は診療報酬で処理を」
 - 9) 中小病院コーナー 「動き出した医療機能評価」(廣田耕三氏)

- 512号 1月1日
(平成8年)
- 1) 新春座談会 「国民の期待する新しい病院像」 患者主導の時代迎えて 患者学の台頭前に岐路に立つ医療観
 - 2) 年頭所感「公的介護保険と病院」(諸橋会長)
 - 3) 「ドイツ介護保険を視察して—制度・施設見学でなく、目的理解のため に」〈後編〉(石井暎禧氏)
 - 4) 中小病院コーナー 「100床前後・以下の病院の変革にみる今後的小病院」 (岡田玲一郎氏)

- 513号 1月25日
- 1) 公的介護保険に日病が提言 病棟単位で棲み分け 高齢者介護調整機構を 軸に運用 保険者は国と広域市町村を併記
 - 2) 伊藤常任理事が逝去 生前は会員増強に手腕
 - 3) シリーズ特集(医療機能評価)・第1回 解説「日本医療機能評価機構について」(岩崎栄氏)
 - 4) 中小病院コーナー 「老人保健施設にて」(下間幸雄氏)
 - 5) 厚生省医療施設近代化施設整備事業 平成8年度から補助条件を引き締め

- 514号 2月10日 1) ①「利用者本位」に懸念材料！？ 老健審・介護制度の第2次報告 川合理事が指摘 第三者機関のケアプラン作成、給付に遅れも 「老人保健福祉審議会の第2次報告をみて」(川合弘毅氏) ②「新たな高齢者介護制度について」老人保健福祉審議会(第2次報告)
2) 介護保険 川合弘毅理事 日病意見をふえん
3) 主潮「療養環境の改善は生命の安全から」
4) フォーカス「地域医療計画における必要病床数の見直し」(土屋章氏)
5) シリーズ特集(医療機能評価)・第2回 ①「日本医療機能評価機構の問題点と課題」(伊賀六一氏) ②「日本医療機能評価機構による書面審査を経験して」(大井利夫氏)
6) 中小病院コーナー「小規模入院施設について」(豊島典夫氏)
7) 全病団連コーナー 日看協が加盟へ 連合の活動強化に期待
- 515号 2月25日 1) ①診療報酬の新点数が確定 中医協諮問・答申 病・診の機能分担進む 200床以上に初診料を特定療養費化 全病院に紹介患者加算 老人外来に包括化も ②中医協諮問・答申の概要
2) 「診療報酬改定を考える」(川合弘毅氏)
3) ①「伊藤研常理事を悼む」(諸橋会長) ②故伊藤研氏に叙勲
4) シリーズ特集(医療機能評価)・第3回 ①「病院機能評価は『自己目標管理だ』〈他産業の視座からの提言〉」(名原剛氏) ②「結果より準備に価値あり、改善の利用機会に有力視」(佐合茂樹氏)
5) フォーカス「災害対策の実態とその考え方」(池澤康郎氏)
6) 中小病院コーナー「地域における病院の役割を再確認しよう」(竹内幸枝氏)
7) 96ホスピタルショウ、今回も盛り沢山 7月4~6日、東京・池袋で開催 テーマは「医療と生活をつなげる——21世紀への保健、医療、福祉の展開」
- 516号 3月10日 1) 日病会員数、2,500病院を達成！ 「厳しい時代こそ結束を」 組織委員会の提唱で増加中
2) 全理事会 診療報酬改定を概ね評価 療養型病床群に期待感 初診料の特定療養費化は疑問
3) 主潮「4月改定のお毒見」
4) フォーカス「新時代を迎えた死因・疾病統計〈ICD-10採用と死亡診断書

- 書式改定が示した影響〉」 国民の3大死因の順位が激変（木村明氏）
- 5) 提言「完全型療養型病床群の基盤整備について」（川合弘毅氏）
- 6) シリーズ特集（医療機能評価）・第4回 ①「サーベイア養成研修会の体験記」（小林武彦氏） ②「一般病院〔A〕の書面審査を経験して」（廣田耕三氏）
- 7) 「人間ドックルネッサンス～新時代の健康像を求めて」 8月29・30日に熊本市で第37回学会 「21世紀に向けて人間ドックの革新を」（小山和作氏）
- 8) 中小病院コーナー「病院の機能分化と医療・福祉の連携」（堀江健司氏）

517号 3月25日

- 1) 診療報酬改定説明会 東京・神戸で3,600人と大盛況／告示日と同時スタートに
- 2) 平成7年度病院概況調査報告書 入退院患者数 堅調な伸び 病床利用率8割台を回復 在院日数は1日減の24.1日 医師の扱い患者数に規模格差
- 3) 診療報酬改定に伴う質疑応答100問集
- 4) 第22回日本診療録管理学会 9月19日・20日に名古屋市で開催
- 5) 医療人の声「地下鉄サリン事件に見られた災害時医療と危機管理」（鳥羽克子氏）
- 6) 中小病院コーナー「毎年の昇給にも満たない引き上げ幅」（許山 隆氏）

第5 定例研究会

1. 定例診療システム研究会

1. 開催回数 1回

2. 開催概要

①日時 平成8年2月16日(金) 午後2時～5時

②会場 千葉県・日本医科大学千葉北総病院(600床、院長 山下精彦)

B棟2F会議室

③内容 ⑦病院概要説明

事務長 満井司郎

①病院の災害対策について

日本医科大学 常務理事 山本保博

⑦救急医療活動

救命救急部 医局長 小池薰

⑨アート・イン・ホスピタル ヒーリング アーチスト クミコ クリストフ

④参加状況 19施設 34名

2. 定例事務管理研究会

(本年度の定例研究会は諸般の事情により中止とした)

3. 定例医事研究会

1. 開催回数 1回

2. 開催概要

11月25日(土)豊島区：サンシャインシティ文化会館 501会議室 131施設 217名

①講演「保険審査制度について」

東京都国民健康保険団体連合会 審査委員 青梅市立総合病院 院長 星和夫

②講演「医事課員ができる査定減へのアプローチ」

立正佼成会附属佼成病院 医事課長 藤田勝弘

③講演「現在の公費負担制度を考える」

医事研究会 委員 合羽井昭雄

④講演「医事職員と患者さんのインフォームド・コンセント」

医事研究会 委員 武田匡弘

⑤講演「医事課員に期待する」

医療法人社団 綾瀬厚生病院 医事課長 斎藤秀明

4. 定例総務研究会

1. 開催回数 1回

2. 開催概要

(1) 11月17日(金) 日病会議室 23施設 27名

『インフォームド・コンセントと病院の企画・広報』

①「インフォームド・コンセントと病院の企画・広報」

厚生科学研究所 所長 吉野晶雄

②事例発表「インフォームド・コンセントと病院広報」

1) 「信頼の創造と病院広報」

永生病院 院長 安藤高朗

2) 「病院広報と患者の参加」

練馬総合病院 院長 飯田修平

5. 定例人事労務研究会

(本年度の定例研究会は諸般の事情により中止とした。)

6. 定例用度研究会

1. 開催回数 1回

2. 開催概要 平成8年2月9日(金)11:00~15:00

成田エアポートハウス会議室 28施設 30名

異業種交流の一環としての“空港見学と国際線機内食調理課程と国際線機内食試食会”

7. 定例施設研究会

本年度は諸事情により全国研究会一本にまとめた。

8. 定例会計経理研究会

(諸般の事情により、本年度に限り中止)

9. 定例看護管理研究会

1. 開催回数 1回

2. 開催概要

①日時 平成8年2月23日(金) 午後1時~3時

②会場 東京・千代田区・いきいきプラザ一番町地下ホール

③内容 「看護と介護の専門性について」

～看護における日常生活援助の専門性・再考～

講師 筑波大学 大学院 医科学研究科 教授 紙 谷 克 子

④参加状況

82施設 181名

10. 定例薬事管理研究会

1. 開催回数 1回

2. 開催概要

3月1日(金) 渋谷区：日本赤十字看護大学 講堂 83施設 90名

①講演「日本病院薬剤師会の動きの現状と展望」

社団法人 日本病院薬剤師会 会長 斎 藤 侑 也

②講演「麻薬および向精神薬の管理について」

1) 厚生省 薬務局 麻薬課 中毒係長 今 野 里 見

2) 国立がんセンター中央病院 副薬剤部長 富 澤 達

11. 定例栄養管理研究会

1. 開催回数 1回

2. 開催概要

①日時 平成8年2月28日(水) 午後2時～4時

②会場 日病会議室

③内容 「抗酸化物と病態について」

講師 日本抗酸化物研究会 会長 藤 江 久七生 氏

④参加状況 32施設 40名

12. 定例調理研究会

1. 開催回数 1回

2. 開催概要

①日時 平成8年3月5日(火) 午後1時～4時

②会場 東京・台東区・華学園栄養専門学校 10階 階段教室

③内容 「調理技術技能を見習う」

講師 全国すし商環境衛生同業組合連合会 技術委員長 今 泉 延 男

④参加状況 48施設 77名

13. 定例診療録管理研究会

1. 開催回数 4回

2. 開催概要

(1) 7月21日(金) 国立オリンピック青少年総合研修センター 80施設 112名

講演

「カルテ電子化の現状と将来」

日本アイ・ビー・エム(株)医療システム開発部

システムズエンジニアリングスペシャリスト 塚田 智

(2) 10月20日(金) 千葉市立海浜病院 46施設 70名

ア. 業務概要説明

電算機換装に伴う新旧比較と作業効率について

千葉市立海浜病院事務局長 小出武司

イ. 院内見学主として病歴室

(3) 1月19日(金) 聖路加国際病院 69施設 99名

ア. 講演

「地下鉄サリン事件に於ける危機管理と診療録管理」

・災害時の病院における対応のポイント

・災害時医療と診療録管理

(4) 3月12日(火) 国立オリンピック青少年総合研修センター 115施設 150名

講演

「国際疾病分類（ICD-10）索引表の出版とおよぼす影響について」

司会 日本病院会診療録管理研究会委員長 木村 明

I ICD-10の概要－その適用と留意点について

厚生省統計情報部 ICD室室長 辻村信正

II ICD-10第3巻索引表について

厚生省統計情報部 ICD室係長 西山香代子

14. 定例病院管理総合研究会

1. 開催回数 1回

2. 開催概要

(1) 2月8日(木) 日病会議室 11施設 13名

『災害発生時に病院はどのように対処したらよいか』

①「阪神・淡路大震災 現地病院からの報告」

(財)甲南病院事務局次長 神吉 隆

②「東京消防庁における震災対策の方向」

～阪神・淡路大震災をふまえて～

東京消防庁救急部救急医務課長 上杉耕二

15. 定例放射線研究会

1. 開催回数 1回

2. 開催概要

(1) 11月25日(土) 東京都立荏原病院 15施設 18名

『業務の合理化(リエンジニアリング)』

①「当院における医療連携と放射線科の運営」

東京都立荏原病院 副院長 矢野雄三

②「DXA(デキサ)方式による踵骨骨塩定量測定装置

(ヒールスキャン DX-2000)について」

(株)京都第一科学営業本部学術グループ 吉川直宏

③全体討議「業務の合理化(リエンジニアリング)」

④放射線科施設見学

16. 定例臨床検査管理研究会

諸般の事情により開催中止。

17. 定例ハウス・キーピング研究会

1. 開催回数 1回

2. 開催概要

①日時 平成8年2月27日(火) 午前10時～午後4時10分

②会場 日病会議室

③内容 「病院清掃と院内感染について」

～ヨーロッパの現状と消毒剤の基礎知識～

講師 明治製菓(株) 学術一部 次長 波多江新平

「感染する病原菌とは」

～院内感染対策委員長としての立場から～

講師 済生会横浜市南部病院 小児科部長 森哲夫

④参加状況

54施設

78名

18. 定例診療報酬改定説明会

1. 開催回数 2回

2. 開催概要 (東京会場)

平成8年3月8日(金)

後楽園ホール

参加者 1,649名

講 師 厚生省保険局医療課

原 徳 壽

厚生省老人保健福祉局老人保健課

岡 本 浩 二

(神戸会場)

平成8年3月11日(月)

ワールド記念ホール

参加者 1,975名

講 師 厚生省保険局医療課

福 島 靖 正

厚生省老人保健福祉局老人保健課

山 崎 晋一郎

19. 定例内科臨床協議会

1. 世話人会開催回数 2回

2. 開催概要

(1) 5月15日(月) 聖路加国際病院5階(幹事 飯塚哲司)

①「米国におけるプライマリーケアとクリントンの保険改革案」「米国の禁煙運動がもたらしたもの」の2題

DR. E. L. KHOO (シンガポール)

②「高脂血症による腎障害」

東京警察病院内科医長 高木正隆

③各グループの活動報告と予定

(2) 11月6日(日) 日本病院会会議室

①「心室性不整脈の臨床」

東京警察病院内科医師 白井徹郎

②各グループの活動報告

③来年度の幹事は田村裕男・北品川総合病院内科部長(1-Cグループ)

3. 各グループジョイントカンファレンス

(1) 1-A グループ（聖路加国際病院、国立がんセンター、三楽病院）

① 3月1日、国立がんセンター、参加者32名

a. 眼症状、肺異常陰影、発熱を呈した一例

(聖路加国際病院)

b. CA19-9 の著しい高値を示した一例

(三楽病院)

c. 鑑別困難な胸部空洞性病変の一例

(国立がんセンター)

(2) 1-B グループ（東京通信病院、東京警察病院、三井記念病院）

① 6月20日、東京警察病院

a. 出血性脳梗塞

② 10月18日、東京警察病院

a. 肺小細胞癌

4. 総評

今後も地道な活動を中心に各病院間との交流をはかりたい。

第6 全国研究会

1. 全国診療システム研究会

1. 開催回数 1回
2. 開催日時 平成7年6月30日(金) 午後1時～5時
7月1日(土) 午前9時～11時45分

3. 開催地 静岡県・浜松市

①総合病院 聖隸三方原病院（790床）（院長 新居 昭紀）
②総合病院 聖隸浜松病院（744床）（院長 中山 耕作）
・後援：静岡県病院協会（会長 廣瀬 俊一）

4. 参加者数 28施設 35名

5. 演題 ①6月30日(金) 聖隸三方原病院

「周辺施設説明」（聖隸歴史資料館～エデンの園屋上より）

「病院概要」

- 外来患者電話予約について
- 地域医療連絡室の活動について
- ホスピスの概要について（専用VTR）

聖隸三方原病院 事務長 田島誠一

- ②7月1日(土) 聖隸浜松病院

「聖隸浜松病院33年の歩み」 聖隸浜松病院 院長 中山耕作
「1994年度事業実績報告」 聖隸浜松病院 事務長 山内鉄也
「院内見学」
「質疑応答」

6. 総評

当研究会では各診療をめぐる運営・管理上の問題を対象とし、その解明・解決の方策を探求しており、本年度は、「愛」＝「隣人愛」の精神を基本理念として医療活動している社会福祉法人聖隸福祉事業団が経営している静岡県下の2病院の協力をいただき開催した。一つは、日本で最初のホスピス（終末期医療）を開設し、「医療の質の向上と、やさしい病院づくり」を目標としている医療保護施設の総合病院 聖隸三方原病院（790床、院長：新居昭紀）、また、医療の向上、地域に開かれた利用者のための病院作りを目標として33年間地域医療活動し地域住民に信頼されている総合病院 聖隸浜松病院（744床、院長：中山耕作）であった。

両病院で開催した内容は上記のとおりであるが、両病院の職員は聖隸福祉事業団の基本理念を病院長から教育され、患者にとってとてもさわやかな印象であった。また、研究会開催に際して

病院関係者の絶大なるご協力をいただいたことに感謝申し上げたい。

2. 全国事務管理研究会

1. 開催回数 1回
2. 開催期日 平成7年10月5日(木)、6日(金)
3. 開催地 熊本県・熊本ホテルキャッスル2階キャッスルホール
4. 参加者数 24施設 108名
5. 演題

①講演「診療報酬改定と介護システム」

国立医療・病院管理研究所 医療経済研究部 主任研究官 川渕幸一

②講演「医療の質について」

横浜赤十字病院 元・事務部長 益田啓作

③講演「ケアプランとケアマネジメント」

熊本赤十字病院 看護部長 浦田喜久子

④講演「今後の医療について」

厚生省 健康政策局 総務課 保健医療技術調整官 関山昌人

⑤シンポジウム「これからの中堅病院経営(医療法改正と介護システム)」

(1)熊本県医療法人協会 事務長会	会長 河野通俊
(2)特定医療法人 きくう会	本部事務局長 海北幸男
(3)竹田総合病院	理事長 竹田秀
(4)田名病院	事務局長 玉木義朗
(5)聖路加国際病院	総合企画部長 中村彰吾

6. 総評

7年度は熊本において開催を行ったが108名もの参加者があり、近年にない参加者数となりました。これについては、参加者の過半数が地元病院からとなっており熊本県内での意識の高さがわかります。また、研修会の開催そのものが各地方で望まれていることも伺えます。

今後も会員病院の期待するテーマで研究会を行って行ければ幸いです。

今回の開催に際してご協力頂いた地元事務長会をはじめ熊本県医療法人協会、熊本県医師会、熊本市医師会、熊本県公的病院長会、熊本赤十字病院の方々に深く感謝いたします。

3. 全国医事研究会

(本年度の全国研究会は諸般の事情により中止とした)

4. 全国総務研究会

1. 開催回数 1回
2. 開催期日 平成7年9月28日(木)、29日(金)
3. 開催地 盛岡市・岩手県立中央病院
4. 参加者数 55施設 91名
5. 演題

『医療・保険改革とこれからの病院の方向』

- ①「介護システムと介護保険について」

岩手県立中央病院 院長 小山田 恵

- ②「医療法改正の方向」

厚生省健康政策局 看護課
看護職員確保対策官 尾形裕也

- ③「平成6年改正に伴う日病調査報告からみた今後の病院機能の方向」

東北大学医学部 病院管理学教室 助手 関田康慶

- ④事例報告「新看護の影響と今後の対応」

- 1)「新看護届出と病院の対応」

～病棟概念の明確化と届出(3.28通知)について～

総合病院聖隸三方原病院 事務長 田島誠一

- 2)「新看護の影響と今後の対応」

岩手医科大学附属病院 看護部長 村田千代

- ⑤パネルディスカッション「在宅医療・在宅看護の取組み」

- 1)「遠野方式在宅ケアシステム」

岩手県立遠野病院 副院長 貴田岡博史

- 2)「在宅ホスピスケア」

～緩和ケア病棟の役割～

(財)慈山会医学研究所附属坪井病院緩和ケア病棟主任 本田加代子

- 3)「訪問看護ステーションの運営と今後の課題」

(社)全国訪問看護事業協会常務理事
(社)聖隸福祉事業団訪問看護ステーション住吉管理者 上野桂子

6. 総評

改革の時代においては病院の進むべき方向を見定め、戦略的視点に立った新たな課題への対応がとりわけ重要である。

このような病院を取り巻く厳しい医療環境に、経営管理者をはじめとして事務担当者がいかに

対応するか、を念頭において、本年度は「医療・保険改革とこれからの病院の方向」を主テーマに開催した。

新看護体系や在宅ケアシステム、在宅ホスピス、訪問看護ステーション等いずれも時宜的にタ イムリーなテーマをとりあげたこともあり、一方的な講演にとどまらず現場の生の声が行き交う、熱気のこもった雰囲気の中で研究会は終始した。

5. 全国人事労務研究会

1. 開催回数 1回

2. 開催期日 平成7年10月19日(木)、20日(金)

3. 開催地 大阪市・KKR HOTEL OSAKA

4. 参加者数 72施設 100名

5. 演題

『今後の雇用情勢と病院の対応』

～人事労務の諸問題を探る～

①「今後の雇用情勢と病院の対応」

賛育会病院 事務部長 酒井 武

②『給与問題』

1) 総論「職能給の導入」

石和温泉病院 総括企画室長 斎藤 正夫

2) 事例「職能資格給の実際」

亀田総合病院 人事課長 高尾 博

3) 事例「職能資格給と給与」

聖路加国際病院 人事課長 斎藤 寿明

③『職員教育』

1) 事例「人材開発に向けて」

財団本部 事務シニアマネージャー 篠塚 功

2) 事例「管理職の教育」

医療法人 愛仁会本部 顧問 下間 幸雄

④パネルディスカッション 「看護体制」

～働きやすい職場づくり～

1) 「二交替制」

総合大雄会病院 看護部長代行 木村 貴代子

2) 「変則三交替制」

河北総合病院 教育婦長 小泉世津子

6. 総評

医療を取り囲む環境はますます厳しさを増し、病院経営の質が問われるようになった今日、的確な現状の把握と将来への展望を見極める観点から「今後の雇用情勢と病院の対応」を主テーマに開催した。

基調講演で人事労務の諸問題を洗い出し、病院が直面している課題である「給与問題」「職員教育」「看護体制」については、事例を中心にその具体策が検討された。

参加者は事務部門のほか、病院長、看護部門と多岐にわたり、各々の担当部門に即した質疑が交わされた。

また、本年度も昨年度に引き続き、病院における現在の賃金実態をできる限り正確に把握し、各病院が適正な賃金管理を行っていくうえでの参考に資するため「'94病院職種別賃金実態調査資料集」を出版した。調査は国立病院を除く2,366会員病院を対象に行い、回答率は11.0%であった。

今後も毎年この調査を実施し、担当者に役立つ実務書として定着を図っていきたい。

6. 全国用度研究会

1. 開催回数 1回

2. 開催日時 平成7年11月24日(金)～25日(土)

3. 開催地 彦根市 ホテルサンルート彦根

4. 参加者数 160施設 198名

第1日 11月24日(金) 10:00～17:20

10:00～10:10 開会挨拶

(社)日本病院会 常任理事
大津赤十字病院 院長 藤田仁

(社)日本病院会 用度研究会 委員長
聖路加国際病院 事務次長 塩山雅英

10:10～12:00 プレゼンテーション

「JIT／Stockless 医療材料物流管理サービス」

ヘルスケアーテック株式会社 JITサービス事業部 部長 三森義雄

13:00～14:00 事例発表(I)

「聖路加国際病院における物流管理のあゆみ」

聖路加国際病院 物品管理センター 係長 吉野彰造

14:00~15:00 事例発表(Ⅱ)

「医療廃棄物の焼却法及び焼却炉」

横河東亜工業株式会社 環境事業部長 町田 實秋

15:10~17:20 用度業務全般に亘るアンケート調査報告

「あなたの病院は損をしていませんか?」

①用度業務(一般的な事項)について

聖路加国際病院 事務次長 塩山雅英

②医薬品を除いた物品の価格調査について

練馬総合病院 事務長 大石洋司

③医療用廃棄物に関する調査について

練馬総合病院 事務長 大石洋司

④医薬品に関する調査について

日比谷病院 事務次長 梅津勝男

第2日 11月25日(土) 9:00~12:00

9:30~11:30 用度業務全般にわたるグループ討議と情報交換

11:30~ 発表及び全体討議・質疑応答

7. 全国施設研究会

1. 開催回数 1回

2. 開催期日 10月19、20日(木、金)

3. 開催地 広島赤十字・原爆病院

4. 参加者数 40施設46名

5. 内容 1)「広島赤十字・原爆病院の概要説明」

広島赤十字・原爆病院長 富重 守

2)「中小病院の災害対策」 中島 昭二郎 委員長

3)「空調設備と防災対策」 倉持 一雄 顧問

4)「コージェネレーションと危機管理」 小室 克夫 委員

5)「日常の保守管理からみた防災対策」 小峰 建二 副委員長

6)「防災面からみた新しい建築計画」 鈴木 周二 委員

7)「医療ガス設備と安全対策」 佐藤 辰雄 委員

8)「農災の災害対策の見直しについて」 瀬川 篤宏 委員

6. 総評

今後もコンパクトに開催していく予定である。

8. 全国会計経理研究会

1. 開催回数 1回

2. 開催期日 平成7年10月19日(木)
" 10月20日(金)

3. 開催地 石川県・金沢市

4. 会場 ホテル六華苑

5. 参加者数 72施設 83名

6. 演題

(第一日目)

(1) 「病院会計担当者に期待するもの」

辰口芳珠記念病院 理事長 仲井信雄

(2) 「病院会計と税務」

公認会計士 伊藤 寛

(3) グループ討議

「未収金管理あれこれ」

(第二日目)

(1) 「病院経営分析の手法と平成6年度集計結果報告」

(社)日本病院会会計経理研究会 顧問 酒泉春雄

(2) 「経費節減のための原価意識」

(社)日本病院会会計経理研究会 副委員長 横山達治

7. 総評

本年度の全国研究会は古都「金沢市」において石川県病院協会の絶大なるご支援を得て開催した。

昨今の医療をとりまく厳しい環境の中で、会計経理担当者に与えられた使命は何か、今、何を期待されているか、という必須の問題点をテーマとして研鑽を高め、グループ討議を通じ、各病院の実態を発表し、より良い方策を探るべく検討を重ねた。

また、例年実施している病院経営分析実態調査に基づく結果報告と解説を実施し、参加者にとっては大変有意義な研修会であったと確信している。

今後もタイムリーなテーマを取り入れ充実した研究会として発展させて行きたいと思っている。

最後に今回の研究会を開催するにあたり、種々ご援助・ご協力いただいた関係者の方々に深く感謝申し上げます。

9. 全国看護管理研究会

1. 開催回数 1回
2. 開催日時 平成7年10月25日(木) 午前9時40分～午後4時30分
10月26日(木) 午前9時30分～12時
3. 開催地 • 島根県 松江市
ホテル一畠「高砂の間」
• 後援：島根県病院協会（会長 高橋 勝）
：(社)島根県看護協会（会長 板橋和子）
4. 参加者数 115施設 241名
5. 演題 10月25日(木)
基調講演「看護ケアと看護記録」
—フォーカスチャーティング—
講師：聖路加看護大学 教授 岩井郁子
- シンポジウム「看護記録の再検討」
① 看護記録のうつりかわり
講師：日本病院会 看護管理研究会 顧問
前) 聖路加国際病院 副院長・総婦長 内田卿子
- ② 看護記録とコンピュータ
講師：神戸大学医学部附属病院 看護部長 高谷嘉枝
- ③ 看護記録の実際(I)
講師：総合病院 益田赤十字病院 看護部長 永見瑠美子
- ④ 看護記録の実際(II)
講師：社会保険下関厚生病院 総看護婦長 武井功子
- 10月26日(木)
特別講演「小泉八雲と靈の世界～世紀末をかんがみて～」
講師：小泉八雲記念館 学芸員 小泉凡
「看護の質の評価について」
講師：日本病院会 看護管理研究会 顧問
前) 聖路加国際病院 副院長・総婦長 内田卿子

6. 総評

今回の研究会は、ナーシング・オーディットに焦点を当て、島根県病院協会 高橋勝会長、(社)島根県看護協会 板橋和子会長の開会挨拶を賜り松江市で開催した。内容の概要として、初日は基調講演「看護ケアと看護記録」と題して聖路加看護大学の岩井郁子教授からご講演をいただき、シンポジウム「看護記録の再検討」が実施された。中でも当研究会の内田卿子顧問から「看護記

録のうつりかわり」の中で聖路加国際病院が1938年当時に使用されていた看護記録が公表され参加者に深い感銘を与えた。

二日目は当地松江市の故小泉八雲氏にちなんで曾孫である小泉 凡氏から特別講演「小泉八雲と靈の世界～世紀末をかんがみて～」と題し、小泉八雲の生い立ち、足跡の紹介があった。書籍では知り得なかった実録等が発表され参加者一同有意義な研修と思ったに違いない。

10. 全国薬事管理研究会

1. 開催回数 1回

2. 開催期日 平成7年10月19日(木)、20日(金)

3. 開催地 福島県・郡山市民文化センター 5階 集会室

4. 参加者数 80施設 90名

5. 演題

①講演「第三者による病院医療機能評価について」

日本病院会 常任理事
白河厚生総合病院 院長 遠藤良一

②講演「これからの中高齢者医療と薬剤師の役割」

厚生省 老人保健福祉局 老人保健課 課長補佐 北條泰輔

③講演「制癌性抗生物質ネオカルチノスタチンとスマンクスの化学」

福島県病院薬剤師会 会長
福島県立医科大学附属病院 薬剤部長 江戸清人

④シンポジウム「癌の疼痛管理」

(1)福島労災病院 外科部長 蘆野吉和
(2)坪井病院 薬剤部長 橋本昌四
(3)坪井病院 緩和ケア病棟婦長 清水千世

⑤シンポジウム「医薬品の適正使用と薬剤業務」

(1)太田西ノ内病院 薬剤部長 野崎征支郎
(2)東京医科大学病院 薬剤部係長 高橋利幸
(3)虎の門病院 副薬剤部長 林昌洋

6. 総評

今回の研究会は参加者が東北地方に偏らず東北から九州まで幅広い地域から多くの参加者があったことが特徴的な研究会であった。

内容としては、特に「癌の疼痛管理」でのシンポジウムでの参加者の時間を押しての熱心な質疑が印象的であった。

この度の研究会についての日本薬剤師会、日本病院薬剤師会、福島県病院薬剤師会、白河厚生

総合病院の多大なご協力に深謝いたします。

11. 全国栄養管理・調理合同研究会

1. 開催回数 1回
2. 開催日時 平成7年11月16日(木) 午前10時～午後4時
11月17日(金) 午前9時～12時

3. 開催地 新潟県・新潟市
メルパルク郵便貯金会館3階「雪椿の間」
後援：新潟県病院協会（会長 江口昭治）

4. 参加者数 76施設 111名
5. 演題 11月16日(木)

講演「入院時食事療養制度の栄養管理をどのように進展させるか」

日本病院会 栄養管理研究会 委員
医療法人財団 河北総合病院 栄養科長 中西靖子

フォーラム「入院時食事療法制度の中でサービスの在り方を考える」

スピーカー

- 新潟県立がんセンター新潟病院 栄養課長 佐藤一義
- 日本病院会 栄養管理研究会 副委員長 長崎洋三
- 健保 総合川崎中央病院 栄養課長
- 長岡赤十字病院 栄養課 調理係長 中村八十治
- 日本病院会 調理研究会 副委員長 小林武夫
- 東京都立駒込病院 技能長

11月17日(金)

講演「患者サービスを第一に個人対応の充実を図る」

水俣市立総合医療センター 栄養科主任 山下茂子

講演「リーダーシップとリーダーの役割」

～いかにして問題解決を図るか～

ヒューマン アビリティ研究所 所長 安岡昇

6. 総評

今回の全国研究会は新潟県病院協会（江口昭治会長）のご後援をいただき、当日は新潟県病院協会副会長・日本病院会理事（新潟市民病院院長）の木村明先生から開会の挨拶を賜り開催した。

主な内容としては、平成6年に導入された入院時食事療養制度をめぐっての諸問題を取り上げ企画した。

初日は、当会栄養管理研究会の中西靖子委員「入院時食事療養制度の栄養管理をどのように進展させるか」と題し、平成6年10月の診療報酬改定から見た問題点を 1. 疾病リスクに対する経済的な不安の解消 2. サービスの質の向上や患者ニーズの多様化への対応 3. 費用負担の公平化 4. 給付の重点化をあげ発表した。続いて、「入院時食事療法制度の中でサービスの在り方を考える」のフォーラムが開催され、日病側から2名（栄養管理研究会 長崎洋三副委員長、調理研究会 小林武夫副委員長）、地元新潟県から佐藤一義（新潟県立がんセンター栄養課長）、中村八十治（長岡赤十字病院調理係長）から制度を勘案し栄養士、調理師の立場から自病院での在り方が発表された。

二日目は水俣市立総合医療センターの山下茂子氏から病院食向上への取り組みと問題点をあげ、具体的に一般治療食、特別治療食の指示内容・配膳時チェック項目について紹介、説明があり参加者各位には参考になったと思われる。

12. 全国病院管理総合研究会

1. 開催回数 1回

2. 開催期日 平成7年10月12日(木)、13日(金)

3. 開催地 青森市・青森厚生年金会館

4. 参加者数 53施設 82名

5. 演題

『病院経営の危機とその対応』

①「病院のたてなおし」

医療法人社団日鋼記念病院本部企画管理部長 大城辰美

②シンポジウム「病院経営の危機」

シンポジスト

(行政の立場から) 厚生省健康政策局指導課医業経営専門官 田村峰夫

(病院長の立場から) 村上新町病院理事長 村上秀一

(事務部門の立場から) 聖路加国際病院総合企画部長 中村彰吾

(看護部門の立場から) 関東通信病院副看護部長 坂本すが

③「在宅看護、在宅医療」

1)「在宅看護」

十和田市立中央病院院長 能登陸

2)「在宅医療」

津軽保健生活協組健生病院内科医長 安田肇

3) 「在宅看護、在宅医療」

国民健康保健 大畠病院院長 杉 沢 利 雄

6. 総 評

病院経営管理の近代化・効率化の観点から「病院経営の危機」に対して、いかに病院管理者として対応するかを主テーマに、具体例にもとづいたプログラムを企画した。

一方的な講演にとどまらず、特に「病院のたてなおし」は講師の体験を踏まえた実際例であつたことから、講師と参加者との現場の声が行き交う熱意のこもった雰囲気で終始し、日常業務での諸問題に対して問題解決の糸口を見つけるのに役立ったとの感想が聞かれ、好評であった。

厳しい医療環境を背景に、病院に課せられた重責を果たす観点から今後も継続して参加者の期待に応えられるテーマを選び、参加者と共に悩み研究していきたい。

13. 全国放射線研究会

1. 開催回数 1回

2. 開催期日 平成7年7月21日(金)、22日(土)

3. 開 催 地 京都市・島津製作所三条工場内研修センター

4. 参加者数 32施設 38名

5. 演 題

『患者サービスとリエンジニアリング』

① 「阪神大震災の教訓」

～放射線部門の対応～

神戸大学医学部附属病院 中央放射線部 診療放射線技師 今 井 方 丈

② 「P L法施行でどう変わる」

～主として放射線部門の場合～

(株)島津製作所 医用品質保証部長 廣瀬佳治

③ 全体討議 「放射線部門におけるインフォームド・コンセントは…」

シンポジスト

(株)京都府放射線技師会 副会長
医療法人 徳洲会 放射線技術部長

四 井 猛 士

〃

(株)大阪府放射線技師会 理事
大阪府立成人病センター放射線技師

勝 田 稔 三

コメンテーター

日本医科大学付属病院放射線科主任教授

隈 崎 達 夫

④ 全体討議 「放射線部門におけるリエンジニアリング」

シンポジスト

(株)島津製作所 製造推進部部長

八 木 瑞 夫

シンポジスト

東京既製服健康保険組合診療所 診療放射線技師

虎 渡 勇 二

⑤施設見学（島津製作所三条工場、島津創業記念資料館）

6. 総評

専門技術的なテーマをあえて取り上げず、この数年来取り組んでいる“病院を取り巻く新しい時代への対策”を念頭におき、「患者サービス」「インフォームド・コンセント」「リエンジニアリング」等をテーマに開催した。

特に、「インフォームド・コンセント」は事例にもとづいたディスカッション形式で進めたこともあり、各病院の現場の状況に即した質疑が終始交わされた。

放射線技師の果たす役割が年々重要視されてきたこととあいまって、医療の周辺サービスの改善に目をむけるなど、他団体では見られないユニークな内容に対して参加者から好意的な声が寄せられた。

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

14. 全国臨床検査管理研究会

1. 開催回数 1回

2. 開催日時 平成7年9月28日(木) 午前10時～4時

9月29日(金) 午前9時～12時

3. 開催地 長野県・松本市

信州大学「旭会館」

共催：社団法人 長野県臨床衛生検査技師会

後援：長野県病院協議会

：長野県公的病院協議会

4. 参加者数 65施設 73名

5. 演題 9月28日(木)

「臨床検査技師教育の展望」

講師：信州大学医療技術短期大学 助教授 吉田安雄

「P.L法案についての施行にあたって」

講師：エーザイ株式会社 広報総括部 法務部課長 辻 純一郎

「震災に対する検査室の危機管理」

講師：静岡赤十字病院 検査部 第三課長 井上孝司

9月29日(金)

シンポジウム「検査室運営の危機とその打開策」

① 「検査点数改定による収益率の変遷」

講師：日本病院会 臨床検査管理研究会 委員長
浜松赤十字病院 臨床検査技師長 川越 功

② 「技師の意識管理」

講師：日本病院会 臨床検査管理研究会 副委員長
医療法人財団 河北総合病院 臨床検査技師長 小金澤 宗 雄

③ 「クライアント・サーバー（C S S）方式を導入した一施設」

講師：日本病院会 臨床検査管理研究会 委員
順天堂大学医学部附属順天堂浦安病院 臨床検査技師長 川畠 貞 美

④ 「収益を高めたセット検査とマーカー検査の把握法」

講師：日本病院会 臨床検査管理研究会 委員
三井記念病院 臨床検査技師長 前畠 英 介

6. 総評

医療費抑制のため昨今の診療報酬改定では検査の包括制が実施され、病院検査室の運営は危機に直面していることを重要視し、社団法人 長野県臨床衛生技師会と共に開催した。

上記のとおり、臨床検査技師の知識の向上を図るために教育講演を3題設定し、併せてシンポジウムでは「検査室運営の危機とその打開策」として当研究会の委員4名が自分の病院での実態、実例が報告され、さらには参加者各位との質疑応答、意見、情報交換も併せて執り行われた。

15. 全国ハウス・キーピング研究会

1. 開催回数 1回

2. 開催日時 平成7年11月9日(木) 午前10時～午後4時30分

3. 開催地 東京・千代田区

日本病院会 会議室

4. 参加者数 61施設 82名

5. 演題

「院内感染について」

講師：虎の門病院 麻酔科医長 小川 尚徳

「業務管理日報・清潔区域の清掃について」

講師：日本病院会ハウスキーピング研究会 委員
順天堂大学医学部附属順天堂医院 管理課係長 安藤 進

「患者対応マニュアル・苦情処理について」

講師：日本病院会ハウスキーピング研究会 委員
元)順天堂大学医学部附属順天堂医院 管理課リネン係長 水野 淑子

「医療廃棄物について」

講師：日本病院会ハウスキーピング研究会 副委員長 神山金刀
関東中央病院 保清係長

「重症心身障害児施設の衣類等について」

講師：日本病院会ハウスキーピング研究会 委員 伊藤ユキ子
元）東京都立府中病院 家政係長

「ハウスキーピング業務の研修体制について」

講師：日本病院会ハイスキーピング研究会 委員 細谷良
元）虎の門病院 整備課長

「定期点検システム・健康管理体制について」

講師：日本病院会ハウスキーピング研究会 委員 高崎とし子
虎の門病院 分院総務課調査役

「清掃用具・薬品保管について」

講師：日本病院会ハウスキーピング研究会 委員 栗原君代
済生会横浜市南部病院 業務課環境整備係長

「緊急時対応・清掃用具について」

講師：日本病院会ハウスキーピング研究会 委員 山本昇
東京衛生病院 ハウスキーピング課長

「質疑応答」

6. 総評

昨今は患者が病院に対して強いアメニティを求め病院が汚いという理由で訴えられていると聞き及び、それぞれの病院では清潔な環境を維持するための努力目標を掲げ実施することに苦慮されていることを重要視し当研究会では上記内容で開催した。日病会議室のため定員を70名として募集したため申込が殺到しお断りをしての開催となった。

まず「院内感染について」と題して虎の門病院分院麻酔科医長の小川尚徳先生から「病因環境学は科学になりうるか。院内感染をどう防ぐか。抗生物質と消毒薬は何をもたらしたか。ふき取る基本はなぜ忘れたか。清潔な快適な病院を作るにはどうするか。」のテーマを設定し、虎の門病院分院での事例を絡めて講演が実施された。(平成8年度社会保険診療報酬改定では院内感染防止対策加算の新設がみとめられている。)

統いて、当研究会の8名の委員がそれぞれ身近なテーマを設定し発表を行った訳であるが、参加者にはすぐに実行、対処できる事例発表もあり、たいへん喜ばれた研究会であったと思えた。

16. 全国図書室研究会

1. 開催回数 1回
2. 開催期日 平成8年9月28日(木)、29日(金)
3. 開催地 東京都・池袋サンシャインシティ文化会館 710会議室

4. 参加者数 80施設 82名

5. 演題

①講演「インフォームド・コンセントと医学情報提供—病院図書室の役割—」

東京慈恵会医科大学 第3内科学教室 教授 橋本信也

②講演「WHOのWWW/GOPHERサーバーからインターネットへ」

東京大学総合図書館 国際資料室 河村 宏

③シンポジウム「危機管理と司書の役割」

(1)「阪神大震災と図書館員」

近畿病院図書館協議会 事務局長 小田中徹也

(2)「地下鉄サリン事件と司書」

聖路加国際病院 医学図書室 司書 河合富士美

(3)「図書室と耐震を考える」

キハラ株式会社 営業本部設計室 課長 野田義一

④講演「NLMC(米国国立医学図書館分類法)新版について」

東京医科大学 図書館 司書 富木陽子

⑤講演「図書室業務を支援するために—司書の秘書—」

(1)ナカバヤシ株式会社

(2)株式会社ベルブック

(3)株式会社エルゼビア

(4)株式会社エーシー・ファクス

⑥講演「MLA'95/7th ICML参加報告とHospital Library」

清水市立病院 病歴図書係 司書・診療録管理士 田引淳子

⑦講演「パソコンを利用した図書室ガイド」

川崎製鉄健康保険組合千葉病院 図書室 司書 奥出麻里

⑧講演「はじめて図書室業務をする人のために」

竹田総合病院 図書室 司書 吉富まち子

6. 総評

参加者はじめ関係者の図書室業務、研究会への真摯で、熱心さが伝わる研究会であった。

今回の開催にあたり、ご後援頂いた病院図書室研究会、近畿病院図書室協議会に感謝申し上げます。

17. 職場リーダー研修会

1. 開催回数 2回

2. 開催概要

第73回（5日間コース）

期 日 平成7年11月6日(月)～10日(金)

場 所 湯河原研修クラブ（熱海市）

参加者 22施設 33名

演 題 (1)監督者の職務

(2)仕事の管理と改善

(3)部下の育成

(4)組織とコミュニケーション

(5)リーダーシップ

(6)ケーススタディ

特別講演 11月6日(月)

テーマ「企業としての病院の管理職」

池澤 康郎（中野総合病院院長）

11月10日(金)

テーマ「病院人に期待される思考と行動への提言」

酒井暢（日本人事管理協会理事）

リーダー

聖路加国際病院物品管理センター長	内藤 均
元昭和大学病院放射線技師長	神田 幸助
武藏野赤十字病院事務部長	緒方 廣市
東京医科大学栄養科科長補佐	平井 千枝
佼成病院臨床検査技師長	設楽 正登
佼成病院総務課係長	渡辺 修孝

第74回（3日間コース）

期 日 平成8年2月1日(木)～3日(土)

場 所 京都ビル葆光（京都市）

参加者 28施設 49名

演 題 (1)職場リーダーのポジションと役割

(2)職場運営のポイント

- (3)要求される創意工夫
 - (4)職場研修のねらい
 - (5)リーダーシップと相互理解
 - (6)ケーススタディ
- リーダー（第73回と同じ）

3. 総評

厳しい病院経営の中、今年度から2回の開催となった当研修会だが参加者の人数は、予定の人数に達している。病院側も職員の教育に対して積極的な姿勢が見られる。しかし、医事課や看護婦その他技師の参加者の中で、医師の参加者がないのが残念である。当研修会の参加者からは、病院の状況、他部門の職責を知り理解できたという声もある。

当研修会としては、上司と部下のコミュニケーションをとり、より明るい職場環境になるよう、また、各病院の連携がとれるように務めていく方針である。

第7セミナー

1. 病院長・幹部職員セミナー

1. 開催回数 1回

2. 開催期日 平成7年8月5日(土)、6日(日)

3. 開催地 東京都 ダイヤモンドホテル

4. 参加者数 182名

5. 演題

第1日目 8月5日(土) (13:00~19:30)

特別講演「新介護システムと医療保険改革」

年金福祉事業団理事長 幸田正孝

座長：日本病院会副会長 中山耕作

シンポジウム「新介護システム導入を検証する」

①日本福祉大学教授 二木立

②有料老人ホームグリーン東京社長 滝上宗次郎

③社会保障研究所主任研究員 栄木一三郎

座長：日本病院会常任理事 小山田惠

講演「薬価をめぐる諸問題」

国立医療・病院管理研究所医療経済研究部

川渕孝一

座長：日本病院会常任理事 西村昭男

第2日目 8月6日(日) (9:00~17:00)

講演「日本医療機能評価機構の構想と問題点」

日本大学医学部教授 大道久

座長：日本病院会副会長 高橋勝三

シンポジウム「中小病院の第三者機能評価と経営戦略」

①日本病院会常任理事 廣田耕三

②日本病院会常任理事 池澤康郎

③日本病院会理事 川合弘毅

④日本病院会常任理事 北村行彦

座長：日本病院会中小病院委員長 織本正慶

講演「これから医療の課題」

厚生省健康政策局長 谷修一

座長：日本病院会副会長 大道學

パネルディスカッション「次期診療報酬改定に向けて」

①日本病院会常任理事	藤田 仁
②日本医師会常任理事	糸氏英吉
③健康保険組合連合会副会長	下村 健
④厚生省保険局長	岡光序治
座長：日本病院会副会長	中山耕作

6. 総評

今年度のセミナーは、中山副会長の担当で行われ、新介護システム、医療機能評価、次期医療費改訂についてなど、直面する医療機関の諸問題について講演、シンポジウムが行われた。

会場あふれんばかりの参加者の真剣な聴講のまなざしが印象的であった。

2. 幹部医セミナー（病院医療の質を考えるセミナー）

1. 開催回数 2回

2. 開催期日 平成7年7月8日(土)

平成8年2月16日(金)・17日(土)

3. 開催地 東京都・池袋サンシャインシティ文化会館

愛知県・名古屋第二赤十字病院

名古屋クラウンホテル

4. 参加者数 57名

95名

5. 演題

7月8日(土) 13:00～16:00

シンポジウム：臨床医療の立場から医薬品の適正使用を論ずる

座長： 笹森典雄（牧田総合病院副院長）（内科・総合健診）

三宅浩之（日本医薬情報センター理事長）（脳神経外科）

発言者：松岡健司（キッコーマン総合病院長）（消化器外科、千葉県支払基金審査委員）

上田慶二（東京都多摩老人医療センター院長）（内科）

木全心一（東京女子医大附属青山病院長）（循環器内科）

高須俊明（日本大学教授、日大板橋病院神経内科部長）（神経内科）

小田良彦（新潟市民病院副院長）（小児科）

黒川達夫（厚生省薬務局安全課医薬品適正使用推進室長）

第1日目 2月16日(金) 13:00~19:30

講演

“名古屋第二赤十字病院の歩み”

名古屋第二赤十字病院 院長 栗山康介
座長 日本病院会 病院幹部医会 会長 牧田総合病院 副院長 笹森典雄

シンポジウム

“名古屋第二赤十字病院における意識改革への取り組み”

座長 日本病院会副会長 中山耕作
聖隸浜松病院院長

“部門別原価計算とその活用”

名古屋第二赤十字病院 管理局長 小瀬勇

“病院業務におけるQC活動”

名古屋第二赤十字病院 業務部長 岩田博

“副院长の役割”

名古屋第二赤十字病院 副院長 柳務

コメンテーター

日本病院会 病院幹部医会 副会長 三宅浩之
日本医薬情報センター理事長

第2日目 2月17日(土) 9:00~11:30

シンポジウム

“いかに良い人材を育てるか”

座長 日本病院会理事・愛知県支部長 福田浩三
名古屋市医師会 会長
総合上飯田第一病院 院長

“病院長の立場から”

小牧市民病院 院長 余語弘

“事務部長の立場から”

総合大雄会病院 事務部長 熊谷世志郎

“看護部長の立場から”

名古屋大学医学部附属病院 看護部長 皆川博子

“顧客満足からみた人材育成”

ワシントンホテルB S推進本部長 鈴木稔

コメンテーター

日本病院会病院幹部医会常任幹事
武藏野赤十字病院副院長

司馬正邦

日本病院会病院幹部医会幹事
昭和大学附属病院救急センター長

有賀徹

6. 総評

今年度は2回のセミナーを開催した。

とりわけ2回目のセミナーは、地元名古屋第二赤十字病院の全面的な企画・立案・協力のもと開催された。

名古屋第二赤十字病院の栗山院長、安藤副院長、岩田業務部長をはじめ病院職員の皆様には会場提供、準備等大変お世話になり、深謝する次第である。

3. 医療事故防止のためのセミナー

1. 開催回数 2回

2. 開催期日 第1回 平成7年7月7日(金)～8日(土)

第2回 平成7年11月17日(金)

3. 開催地 第1回 池袋 サンシャインシティ文化会館

第2回 札幌市 北海道厚生年金会館

4. 参加者数 第1回 95施設 111名

第2回 90施設 108名

5. 開催内容

第1回

第1日目 7月7日(金)

13:40～15:40 講演「病院・社会福祉施設の労働条件管理」

講師：労働省 労働基準局 監督課長 長谷川真一

第2日目 7月8日(土)

9:30～11:00 講演「最近の医療事故から」

講師：加藤法律会計事務所 弁護士
医学博士 加藤清仁

11:10～12:30 講演「インフォームド・コンセント」

講師：日本病院会 常任理事
東京都済生会中央病院 院長 伊賀六一

13:30～15:30 講演「阪神大震災の救急対応」

講師：大阪府立千里救命救急センター 所長 太田宗夫

第2回

11月17日(金)

9:30~ 9:40 開会挨拶

社団法人 日本病院会 副会長 大道 學
社団法人 北海道医師会 会長 吉田 信
社団法人 日本病院会 常任理事 西村 昭男

9:40~10:40 講演「医療過誤防止のために」

講師：市立豊中病院 副院長 高見 元敞

10:50~12:00 講演「ナースのための“インフォームド・コンセント”」

講師：聖隸浜松病院 看護局長 高嶋 妙子

13:00~14:30 講演「加藤法律会計事務所 弁護士 医学博士 加藤 浩仁」

14:40~15:50 講演「地下鉄サリン事件発生時の当院の対応」

講師：聖路加国際病院 副看護部長 吉井 良子

4. 病院防災セミナー

本年度は神戸にて第45回日本病院学会「大災害と病院」が行われ、セミナーについては開催を見合せた。

5. 事務長セミナー

1. 開催回数 1回

2. 開催期日 平成8年3月7日(木)、8日(金)

3. 開催地 東京都・池袋サンシャインシティワールドインポートマート 807会議室

4. 参加者数 130施設 170名

5. 演題

①講演「進むか？病院業務の外部委託」

(1)給食部門 富士産業株式会社 取締役業務本部長 中村 和久

(2)検査部門 株式会社エス・アール・エル 代表取締役会長 藤田 光一郎

(3)請求事務部門 株式会社日本医療事務センター 専務取締役 中村 澄子

(4)廃棄物部門 コスマ理研株式会社 代表取締役会長 渡辺 昇

②講演「診療報酬改定について」

厚生省 保険局 医療課 保険医療企画調査室 室長 宮島 俊彦

③講演「改正された指導大綱、監査要綱について」

厚生省 保険局 医療課 課長補佐 私市 清

④対談「病院機能の評価について」

亀田総合病院 診療統括副院長
聖路加国際病院 顧問 牧野永城

日本病院会 事務管理研究会 顧問 益田啓作

⑤シンポジウム「これからの病院経営」～大病院・中小病院の立場から～

(1)田名病院 事務局長 玉木義朗

(2)特定医療法人 きっこう会 本部事務局長 海北幸男

(3)竹田総合病院 理事長 竹田秀

6. 総評

今回のセミナーは時期的、テーマ的にタイムリーなもの、充実したものであったためか予想を上回る参加希望者となり、会場の都合から50名ほど入場をお断りすることとなった。また、北海道から沖縄までの参加地域を網羅し、盛会であった。

参加された方については、急遽机を廃しての劣悪な環境での一日半にもかかわらず熱心に受講されていた。これからさらに変わってゆく医療環境における病院経営の意識も新たに各病院に帰られたものと期待する。

また、参加をお断りせざるをえなかった方々に対しこの紙面をお借りして改めてお詫び申し上げます。

6. 総婦長セミナー

1. 開催回数 1回

2. 開催日時 平成7年8月21日(月) 午後1時～5時

8月22日(火) 午前9時～午後4時

3. 開催地 東京・千代田区

日本都市センター「第2講堂」

4. 参加者数 168施設 202名

5. 演題 8月21日(月)

「歴史的に見た医療・看護の質の評価」

講師：日本医科大学医療管理学教室助手 中野夕香里

「病院医療の質に関する研究会による看護での評価」

講師：虎の門病院 看護部長 栗屋典子

8月22日(火)

「認定看護婦（士）資格認定制度」

講師：社団法人 日本看護協会 常任理事 鈴木文江

「平安文学の虚構と史実」

—特に栄花物語・花山帝出家を例に—

講師：立正大学 文学部 国文学科 教授 河北 謙

「看護診断の国際的潮流」

講師：東海大学医学部 健康科学部教授 ライダー島崎玲子

「阪神・淡路大震災の救護に参加して」

講師：日本赤十字社医療センター副看護部長 金田和子

6. 総評

激変する医療の中で看護のあり方、看護の変革等の諸問題があるが、今回は7月に発足した(財)日本医療機能評価機構による医療機関の第三者評価に焦点をあて企画開催した。

初日は看護の質の評価を中心に中野夕香里氏から「歴史的に見た医療・看護の質の評価」と題し 1. 医療の質 2. 医療の質の評価 3. これまで行われてきた評価 4. 評価の組織的実践例 5. 看護の質の評価について説明があり、続いて、粟屋典子氏から「病院医療の質に関する研究会(質研)」の活動報告と併せて(財)日本医療機能評価機構の発足に伴う今後の活動内容についての概要報告があった。

第二日目は日本看護協会の鈴木文江常任理事から「認定看護婦(士)資格認定制度」の発足の経緯と実行にむけての育成計画について具体的な現状説明があった。

また、東海大学健康科学部のライダー島崎玲子教授から「看護診断の国際的潮流」と題し、看護診断の発達の背景、課程、国際的潮流と日本の看護診断の現状についてのご講演をいただいた。8月の暑い夏の研修であった。

7. 患者サービス向上セミナー

(本年度のセミナーは諸般の事情により中止とした。)

8. 放射線技師監督者セミナー

1. 開催回数 1回

2. 開催期日 平成8年1月25日(木)～27日(土)

3. 開催地 熱海市・南熱海パストラル松風苑

4. 参加者数 14施設 15名

5. 演題

『患者サービスと業務の合理化(リエンジニアリング)』

～良い指導者になるためには～

①「3分間スピーチ」

②「病院経済と今後の見通し」

青梅市立総合病院 院長 星 和夫

③「インフォームド・コンセント」

青梅市立総合病院 院長 星 和夫

④全体討議「放射線科におけるインフォームド・コンセント」

⑤「画像情報システムについて」

亀田総合病院医療技術部長 速水 昭雄

⑥全体討議「業務の合理化Ⅰ」

～リエンジニアリング～

⑦「リエンジニアリング」

(株)京都第一科学取締役管理部長 田中和博

⑧全体討議「業務の合理化Ⅱ」

～QC手法を用いて～

⑨「放射線技師の管理」

厚生省関東信越地方医務局
医療課放射線専門官 佐々木由三

⑩『事例研究の説明』

⑪『事例研究』

⑫『事例発表』

⑬「三次元画像はここまできた。将来は?」

日本医科大学付属病院
放射線科主任教授 隅崎達夫

⑭『5分間感想文』

6. 総評

本セミナーは“良い指導者になるためには”を主眼において、「患者サービスと業務の合理化(リエンジニアリング)」を主テーマに開催され、今回を含めて延べ800名が修了証を受けとった。

技師の労働力向上をはかる専門技術的な講演のほか、「インフォームド・コンセント」「業務の合理化」に関する全体討議、事例研究を加えたプログラムを企画した。

厳しい医療環境を反映して、参加者が単に放射線部門の範囲にとどまらず、病院経営全般について寝食を共にして、本音で語り合うことができたとの声が終了後事務局に届いた。

しかしながら、内容に比して参加者数が数年来伸び悩んでいることは真摯に受けとめたい。

今後も病院内での放射線技師に課せられた重責を再認識し、研修の実をあげよう、なお一層の改善を行いたい。

9. 臨床検査管理セミナー

1. 開催回数 1回

2. 開催日時 平成8年3月1日(金) 午後1時30分～10時30分
3月2日(土) 午前9時～11時30分

3. 開催地 静岡県・熱海市

湯河原研修クラブ10階「大教場」

4. 参加者数 54施設 61名

5. 演題 3月1日(金)

「病院検査室の運営」～病院管理者の立場から～

講師：社団法人 日本病院会 副会長 高橋勝三
武藏野赤十字病院 病院長

シンポジウム「病院検査室の経営」～これからの検査室のあり方～

「人件費の考え方」

講師：日本病院会 臨床検査管理研究会 委員 前畠英介
三井記念病院 臨床検査技師長

「黒字とは」

講師：日本病院会 臨床検査管理研究会 委員 宇津木道弘
東京医科大学病院 臨床検査技師長

「診療サービスのあり方」

講師：日本病院会 臨床検査管理研究会 副委員長 高橋貞嗣
済生会横浜市南部病院 臨床検査技師長

「経営のあり方」

講師：社団法人 安房医師会病院 事務部長 高橋金雄

「グループ討議」

Ⓐ～⑪グループで実施

3月2日(土)

「グループ討議発表」

「病院機能評価と臨床検査室」

講師：日本大学医学部 医療管理学 教授 大道久

6. 総評

当セミナーの過去の参加推移をみると平均20～30名という現状にある。

これは、少人数により活発な意見交換を図るグループ討議を実施するため定員を押されたのもその要因といえる。

前回の診療報酬改定に続き平成8年度診療報酬改定でも検査の包括制導入が予想され、病院検査室の運営危機をすばやく感じ取った各参加者は少しでも情報を収集し病院検査室の生き残りをかけ過去最高の61名の参加であった。

概要としては、初日は「病院検査室の運営」～病院管理者の立場から～と題し本会副会長の高橋勝三氏から武藏野赤十字病院の検査室の実態、あり方、検査室に望む事項の紹介、説明があった。

続いて、シンポジウム「病院検査室の経営」～これからの検査室のあり方～で当研究会委員（前畠英介、宇津木道弘、高橋貞嗣 各氏）により、「人件費について」「黒字とは」「診療サービスのあり方」の現状、実態報告、対処についてそれぞれの発表があった。最後に社団法人 安房医師会病院事務部長（第45回日本臨床衛生検査学会学会長）高橋金雄氏を招き「経営のあり方」の講演を賜った。高橋金雄氏は検査室長を経て事務部長に就任され、十分に検査室の実情を熟知しており納得のゆく検査室経営のノウハウを参加者に発表した。

第一日目の最後は名物のグループ討議が実施され、各グループは定刻の9時を過ぎても修了せず、深夜11時近くまで意見・情報交換を図り各教場の明りは煌々と輝いていた。

第二日目は「病院機能評価と臨床検査室」と題し、日本大学医学部 医療管理学 大道 久教授から平成7年7月に設立された(財)日本医療機能評価機構の設立趣旨、組織、事業計画、臨床検査関係の調査票内容等につき説明があり、第三者機構による医療機能評価を実施し、医療機関の質の向上に努めるため各病院の支援協力をした。

全日程を無事終了し、参加者は研修内容を逸早く伝えるため早々に病院へと向った。

第8 診療録管理課程通信教育

1. 入学状況

◦ 第45期生入学

- 1) 開講月日 平成7年7月1日
- 2) 入学者数 172名（ただし、2年次編入31名含む）
- 3) 受講料 70,000円（年額）（ただし、2年次編入で教科書不要の者は60,000円）

◦ 第46期生入学

- 1) 開講月日 平成8年1月1日
- 2) 入学者数 214名（ただし、2年次編入生111名含む）
- 3) 受講料 70,000円（年額）（ただし、2年次編入で教科書不要の者は60,000円）

2. 卒業状況

◦ 第43回卒業

- 1) 卒業者数 91名（男6名、女85名）
卒業式典 平成7年10月28日(土)

- 2) 同会場 東京：ダイヤモンドホテル

◦ 第44回卒業

- 1) 卒業者数 79名（男21名、女60名）
卒業式典 平成8年4月27日(土)

- 2) 同会場 東京：ダイヤモンドホテル

3. 受講者人員数状況（8年3月31日現在）

◦ 入学者の総数（48期） 5,355名

男 1,155名

女 4,200名

◦ 卒業者の総数（44期） 2,313名

男 407名

女 1,906名

◦ 受講者の総数 716名

43期以前 50名 44期 86名 45期 90名

46期 156名 47期 140名

48期 214名

4. 集中スクーリング実施状況

第47回集中スクーリング

◦期日（平成7年8月24日(木)～30日(水)）

第一年次スクーリング			試験	第二年次スクーリング		
第46・47期生			第43・45期生	第44・45期生 第46・47期生の内2年次編入者		
24日 (木)	25日 (金)	26日 (土)	平成7年8月27日 (日)	28日 (月)	29日 (火)	30日 (水)

〈会場〉

東京：国際医療管理専門学校	(1年次)	288名
：国立オリンピック記念総合研修センター	(2年次)	336名
大阪：大阪職業訓練センター	(1年次、2年次)	430名 (川崎福大8名含む)
福岡：福岡大学医学部	(1年次、2年次)	164名 計1,218名

第48回集中スクーリング

◦期日（平成8年2月15日(木)～21日(水)）

第一年次スクーリング			試験	第二年次スクーリング		
第47・48期生			第44・46期生	第45・46期生 第47・48期生の内2年次編入者		
15日 (木)	16日 (金)	17日 (土)	平成8年2月18日 (日)	19日 (月)	20日 (火)	21日 (水)

〈会場〉

東京：国際医療管理専門学校	(1年次)	274名
：国立オリンピック記念総合研修センター	(2年次)	434名
大阪：大阪職業訓練センター	(1年次、2年次)	527名 (川崎福大44名含む)
福岡：福岡大学医学部	(1年次、2年次)	205名 計1,440名

第9 事務長養成課程通信教育

1. 入学状況

◦ 第18回生入学

- 1) 開講式 平成7年7月1日
- 2) 入学者数 27名
- 3) 受講料 480,000(年額)

2. 卒業状況

◦ 第16回生卒業

- 1) 卒業者数 31名(男31名)
- 2) 卒業式典 平成7年7月22日(土)
同会場 東京:ダイヤモンドホテル

3. 受講者人員数状況(平成8年3月31日現在)

◦ 入学者の総数	334名
男	315名
女	19名
◦ 卒業者の総数	181名
男	174名
女	7名
◦ 受講者の総数	54名
17回生	27名 (留年生含)
18回生	27名

4. 集中スクーリング及び試験実施状況

1) スクーリング

- 前期 平成7年7月3日(日)～8日(土)
7月10日(月)～15日(土)

2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日	10日	11日	12日	13日	14日	15日
(日)	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)	(土)	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)	(土)
試験 (#17 1年次後期)	スクーリング (#17 2年次前期)						スクーリング (#18 1年次前期)					
東京：本願寺築地別院											伝道会館	

延出席者数 第17回生 108名

第18回生 162名

後期 平成8年1月15日(月)～20日(土)

1月22日(月)～27日(土)

14日	15日	16日	17日	18日	19日	20日	21日	22日	23日	24日	25日	26日	27日
(日)	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)	(土)	(日)	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)	(土)
試験 (#18 1年次前期)	スクーリング (#18 1年次後期)						試験 (#17 2年次前期)	スクーリング (#17 2年次後期)					
東京：本願寺築地別院											伝道会館		

延出席者数 第17回生 102名

第18回生 162名

2) 試験受験状況

◦ 第16回生 2年次後期

期日：平成7年6月2日(金)

場所：東京：本願寺築地別院

受験者：31名

合格者：31名

3) 単位取得状況

◦ 第17回生 1年次後期

受講者：17名

全単位取得者：16名

◦ 第18回生 1年次前期

受講者：26名

全単位取得者：18名

◦ 第17回生 2年次前期

受講者：16名

全単位取得者：15名

第10 海外視察研究会

1. 第29回国際病院学会参加と老健施設・病院視察旅行

- ① 期　　日　　5月20日(土)～30日(火) 11日間
- ② 訪問先　　プラハ市内老健施設（プラハ3泊）、国際病院学会参加と老健施設視察（ブタペスト4泊）、ウィーン2泊
- ③ コーディネーター　　波多野誠（日経B P社診療所長）
- ④ 参加者数　　10施設17名

2. 国際病院連盟汎地域会議（香港）参加ツアー

（会議開催3月31日～4月3日）は都合により中止

3. 総　　評

近年、ツアーの参加状況がかんばしくなく、いろいろな面について再度検討する時期にきている。

第11 医療従事者無料職業紹介事業

1. 平成7年度の実績

	求職件数	求人件数	就職件数
医 師	54	115	6
看 護 婦	1	56	0
そ の 他	4	6	0
計	59	177	6

2. 就職件数（医師6人）の内訳

- ① 診療科 内科 6人
- ② 年 齢 30代 1人
- 40代 2人
- 60代 3人
- ③ 就職地 関東地区 3人 中部地区 3人

3. 総評

平成7年度の求職件数は医師54、看護婦1、その他（事務）4、計59人。医師は30代・40代及び60代が中心で70代も含まれる。求職医師の約6割が内科医。求人件数は医師115、看護婦56、その他6、計177人。就職決定は医師6人、老人医療中心であった。

看護婦は需給バランスが崩れており、医師は求職・求人件数にくらべ就職件数は少ない。診療科・勤務地等の条件が不一致であること、病院・医師双方で求める内容のずれがあることも要因である。

第12 病院幹部医会

- 1) 幹事会 平成7年5月18日(金)
- 2) 会場 日本病院会 会議室
- 3) 協議項目
 - ・病院幹部医会今後のあり方について
 - ・平成7年度の事業計画について

第13 調査室

本年度も、「病院運営実態分析調査」を実施し「病院概況調査報告書」を発刊した。また、来年度は診療報酬改定が予定されており、影響度調査を実施し、分析報告書を発刊の予定である。

◎ 平成7年度 病院概況調査報告書

1. 病院概況 (病院数、病床数、専用病床保有状況)
2. 患者状況 (入院・外来、救急比率等)
3. 設備状況 (ICU、CCU、未熟児室、医療機器、コンピュータ等)
4. 職員数 (職種、病床規模、1病院当り、開設者、常勤、非常勤別)
5. 部門別業務量 (診療、薬剤、放射線、検査、給食、事務等)
6. 外注委託状況 (寝具、清掃、給食、検査等)
7. その他 (基準看護、救急告示、手術件数、敷地・建物面積、剖検率、病床利用率、平均在院日数等)

第14 第45回日本病院学会

1. 学会長 岡本 道雄（兵庫県病院協会 会長）

2. テーマ 大災害と病院

3. 開催期日 平成7年6月22日(木)～23日(金)

4. 開催地 兵庫県・神戸市

5. 会場 ホテルオークラ神戸

6. 演題

(1)学会長講演 1題

「天災と人災」

講師 神戸市立中央市民病院名誉院長 岡本道雄

司会 社団法人日本病院会会长 諸橋芳夫

(2)特別講演 3題

「世界の地震多発地域における医療施設対策」

講師 ビツバーグ大学救命救急センター副所長

Dr. Ernesto A. Pretto, jr. M. D., M.P.H.

司会 神戸市立中央市民病院副院長 笠倉新平

「我が国での災害医療対策はどうあるべきか」

講師 日本医科大学附属千葉北総病院院長 山本保博

司会 優生病院院長 北村行彦

「災害に対応する病院の予防行動と理念」

講師 聖路加国際病院院長 日野原重明

司会 神戸市立中央市民病院名誉院長 岡本道雄

(3)シンポジウム 2題

「阪神・淡路大震災－その時地元病院はどうしたか－」

司会 聖隸浜松病院院長 中山耕作

広野高原病院院長 安田俊吉

1) 西宮渡辺病院院長 渡邊高

2) 西病院院長 西昂

3) 神戸市立中央市民病院救急部長 立道清

4) 小原病院院長 小原知次郎

5) 神戸市立西市民病院院長 塩見文俊

6) 明舞中央病院院長 元原利武

「医療機関の災害医療対策はどうあるべきか

—阪神・淡路大震災時の体験からの提言—

司会 武蔵野赤十字病院院長

高橋 勝三

兵庫県保健環境部次長

後藤 武

1) 阪神・淡路大震災による犠牲者の死因分析

神戸大学医学部法医学教室助教授

上野 易弘

2) 災害医療の実践から

神戸赤十字病院院長

上林 恒雄

3) 災害時の医療展開

県立西宮病院救急医療センター部長

小林 久

4) 被災地への医療団派遣活動

自治医科大学地域医療学教授

五十嵐 正経

5) 災害精神医療・医学はどうあるべきか

大阪医科大学神経精神医学教室教授

堺 俊明

6) 医療施設・設備・機器の地震対策

国立医療・病院管理研究所施設設計画研究部長

河口 豊

(4) ワークショップ 2題

「震災時私は何を考え、どう動いたか」

司会 福井県済生会病院院長

藤澤 正清

神鋼病院院長

富永 純男

1) 六甲アイランド病院院長

原田 康

2) 飯尾病院院長

飯尾 卓造

3) 国保北淡診療所医師

苅尾 七臣

4) 県立西宮病院看護部長

桶屋 日一子

5) 神戸市立中央市民病院看護部長

榎原 弥栄子

(当時神戸市立西市民病院看護部長)

6) 明舞中央病院放射線技師

半蔵 英敏

7) 神戸市水上消防署長

大西 康弘

(当時神戸市消防局救急救助課長)

「教訓として得たもの」

司会 医療法人大道会理事長

大道 學

神戸市立中央市民病院院長

小松 隆

1) 西神戸医療センター救急部長

小泉 克己

2)	県立淡路病院救急センター所長	大 蔡 久 則
3)	神戸海星病院事務長	平 松 幹 司
4)	神戸市健康増進課長	森 哲 夫
5)	東灘保健所長	石 井 昌 生
6)	朝日新聞社大阪本社科学部記者	村 山 知 博
7)	神戸新聞社編集局社会部デスク	慶 山 充 夫

(5) 一般演題 35題

7. 医療人の集い (ホテルオークラ神戸)

8. 参 加 者 延べ 2,500名

9. プログラム (別掲)

第45回 日本病院学会日程表

6月22日(木)				6月23日(金)	
	第1会場 (1F 平安)	第2会場 (1F 曙)	第3会場 (3F 有明)		第1会場 (1F 平安)
9:30	開会式			9:30	シンポジウム2 「医療機関の災害医療対策はどうあるべきか」 司会 高橋 勝三 (武藏野赤十字病院長) 後藤 武 (県保健環境部次長)
10:00	シンポジウム1 「阪神・淡路大震災 —その時地元病院はどうしたか」 司会 中山 耕作 (聖隸浜松病院長) 安田 俊吉 (広野高原病院長)			12:00	昼休み
12:30	昼休み 学会評議員会 12:30~13:10 34F 星雲			13:00	特別講演1 「世界の地震多発地域における医療施設対策」 講師 Dr. E.A. Pretto Univ. of Pittsburgh 司会 笠倉 新平 (神戸市立中央市民病院副院長)
13:20	学会長講演「天災と人災」 講師 岡本 道雄 司会 諸橋 芳夫 (日本病院会会长)			14:10	特別講演2 「我が国での災害医療対策はどうあるべきか」 講師 山本 保博 (日本医科大学付属千葉北総病院長) 司会 北村 行彦 (優生病院長)
13:50				14:20	
14:00	ワークショップ1 「震災時私は何を考え、どう動いたか」 司会 藤澤 正清 (福井県済生会病院長) 富永 純男 (神鋼病院長)	一般演題 セッション 1~5	一般演題 セッション 6~9	15:20	特別講演3 「災害時に対応する病院の行動と理念」 講師 日野原重明 (聖路加国際病院長)
15:40				15:30	司会 岡本 道雄 (神戸市立中央市民病院名誉院長)
15:50				16:30	学会総会並びに閉会式
	ワークショップ2 「教訓として得たもの」 司会 大道 學 (医療法人大道会理事長) 小松 隆 (神戸市立中央市民病院長)			17:00	
17:30					
18:00	医療人の集い 1F 松風				
19:30					

第15 第36回日本人間ドック学会

1. 学会長 後藤由夫 (東北厚生年金病院名誉院長)

2. テーマ 生活に活かす人間ドック

3. 開催期日 平成7年8月24日(木)~25日(金)

4. 開催地 宮城県・仙台市

5. 会場 江陽グランドホテル

6. 演題

(1)学長講演 1題

「糖尿病と健診」

講師 第36回日本人間ドック学会会長
東北厚生年金病院名誉院長

後藤由夫

座長 岡山赤十字病院院長

依田忠雄

(2)招待講演 1題

「傷ついたシャーマン 一癒しへの旅」

講師 宮城学院女子大学前学長

山形孝夫

座長 東北厚生年金病院名誉院長

後藤由夫

(3)特別講演 1題

「健診の意義とその評価」

講師 東北大学医学部長

久道茂

座長 東北厚生年金病院院長

田中元直

(4)臨床予防医学委員会報告 1題

「人間ドック・総合(自動化)健診全国集計成績 -平成6年分-」

報告 牧田総合病院附属健診センター院長 笹森典雄

依田忠雄

座長 岡山赤十字病院院長

(5)教育講演 6題

「栄養学の進歩と成人病」

講師 昭和女子大学大学院教授

木村修一

座長 宮城健康保険病院院長

丸浜喜亮

「ドック受診者の運動処方」

講師 慶應医科大学健康医学センター健康医学科教授

池田義雄

座長 総合高津中央病院副院長

田中剛二

「人間ドックと血圧」

講 師 東北大学第二内科教授

阿 部 圭 志

座 長 足利赤十字病院院長

奈 良 昌 治

「勤労者のメンタルヘルス」

講 師 慶應義塾大学精神神経科医局長

大 野 裕

座 長 総合病院土浦協同病院院長

登 内 真

「ドックにおける若さと老化の総合診断

生体機能からQOLを設計する」

講 師 東邦大学医学部臨床生理機能学教授 長谷川 元治

座 長 東京警察病院検診センター顧問 鈴木 豊明

「骨の一生」

講 師 岡山大学小児科教授

清 野 佳 紀

座 長 日本赤十字社熊本健康管理センター所長

小 山 和 作

(6)シンポジウム 4題

「生活習慣改善の指導法とその評価」

司会 日本ヘルスサイエンスセンター所長 石川 雄一

1) 保健婦の立場から

社会保険健康事業団香川県支部 岡田 和子

2) 医師の立場から

京都予防医学センター 神奈木 俊子

3) 受検者の立場から

俳優 永島 敏行

「腹部超音波検診の限界と事後指導」

司会 千葉社会保険病院健康管理センター長 木村 邦夫

1) 肝

東北厚生年金病院内科部長 阿部 真秀

2) 脂肪肝の生検像と画像との対比

本荘第一病院消化器科科長 和田 正英

3) 胆囊・胆管

社会保険中央総合病院内科部長 太田 裕彦

4) 膵・脾

社会保険埼玉中央病院放射線科部長 関 達夫

5) 脊

仙台社会保険病院内科主任部長 寺沢良夫

6) 腹部超音波検診に関する調査をめぐって

千葉社会保険病院健康管理センター長 木村邦夫

「脳ドック」

座長 東北大学脳神経外科教授 吉本高志

東海大学神経内科教授 篠原幸人

1) 脳ドックの目的と意義

東海大学神経内科教授 篠原幸人

2) 脳ドックの検査項目 (I) 画像診断

広南病院脳神経外科医局長 藤原悟

3) 脳ドックの検査項目 (II) 内科、神経心理など

東北厚生年金病院神経内科部長 圓谷建治

4) 有所見者への対処

(I) 内科的異常所見者

国立療養所山形病院院長 木村格

(II) 外科的異常所見者

新さっぽろ脳神経外科病院院長 中村俊男

5) 脳ドックの問題点と今後の展望

東北大学脳神経外科教授 吉本高志

「人間ドック検査項目の見直し」

司会 牧田総合病院附属健診センター院長 笠森典雄

1) 身体計測・問診・診察

聖マリアンナ医科大学公衆衛生学教室 高橋英孝

2) 生化学・血清学検査

聖路加国際病院臨床病理科部長 村井哲夫

3) 生理検査

愛知県総合保健センター循環器科部長 大熊攻

4) 腹部超音波検査

日本赤十字社熊本健康管理センター健診部長 三原修一

5) 消化管検査

宮城県対ガン協会検診センター長 池田卓

特別発言

健保連の立場から

健康保険組合連合会参与

亀山八郎

日病・臨床予防医学委員会の立場から

三井記念病院総合健診センター顧問

清瀬 閣

(7)一般演題 184題

7. 併設展示会

医療関係機器等の展示、実演

8. 参加者 1,300名（招待者、関係者含む）

9. プログラム (別掲)

第36回日本人間ドック学会日程

第1日 8月24日(木)

第2日 8月25日(金)

第1会場 5F 鳳凰の間	第2会場 3F 孔雀の間	第3会場 4F 銀河の間	第4会場 4F 真珠の間	展示会場 4F 装置の間
8:20 受付				
9:00 開会式	学会長講演「糖尿病と健診」 後藤由夫 (依田忠雄)			
9:20 特別講演 久道茂 (田中元直)	シンボジウム2 腹部超音波検診の 限界と事後指導 (木村和夫)			
9:50 特別講演 久道茂 (田中元直)	シンボジウム1 生活習慣改善の 指導法とその評面 (石川圭一)			
10:40 教育講演1 山形孝夫 (後藤由夫)	教育講演2 「ドック受診者と血圧」 池田義雄 (田中剛二)	教育講演3 「人間ドックと成入病」 木村修一 (丸浜喜水)	教育講演4 「栄養学の進歩と成入病」 池田義雄 (田中剛二)	教育講演5 「骨の一生」 (奈良昌治)
12:40 休憩(評議員会、3F 鶴養の間)				
13:40 総会	招待講演「傷ついたシャーマン—癒への旅」 教育講演1 「栄養学の進歩と成入病」 教育講演2 「ドック受診者と血圧」 教育講演3 「人間ドックと成入病」 教育講演1 木村修一 (丸浜喜水)	教育講演1 木村修一 (丸浜喜水)	教育講演2 池田義雄 (田中剛二)	教育講演3 阿部圭志 (奈良昌治)
14:00 招待講演 山形孝夫 (後藤由夫)	3. 生活習慣変容 16~18 (14:55~16:05) (竹本吉夫)	6. 動脈硬化・脂質 37~44 (14:55~16:05) (秦 茂哉)	7. 脂質・肥満 45~51 (16:00~17:00) (寺田由紀夫)	8. 脂肪肝 52~57 (17:00~17:55) (高橋社一郎)
14:50 教育講演1 木村修一 (丸浜喜水)	1. 脳ドック 1~8 (14:55~16:00) (姪井 哲)	2. 脳ドック・運動脈 9~15 (16:00~17:00) (藤城 芳枝)	4. 栄養指導 25~30 (16:05~17:00) (織田 博)	
15:30 教育講演2 池田義雄 (田中剛二)				
16:10 教育講演3 阿部圭志 (奈良昌治)				
16:50				
18:00				

第1会場 5F 鳳凰の間	第2会場 3F 孔雀の間	第3会場 4F 銀河の間	第4会場 4F 真珠の間	展示会場 4F 装置の間
8:20				
9:00 予委員会報告 笠森典雄 (依田忠雄)	9. 衛生器・呼吸器 (岩原 健)	13. 指導・點眼(玉か (和田 秀夫)	17. 上部消化管(1) (平塚 秀雄)	112~118 (8:40~9:45)
9:20	10. 糖尿病 (伊藤千賀子)	14. 健康講演・整体(玉か (日野原茂雄)	18. 上部消化管(2) (三木 一正)	119~126 (9:45~10:50)
10:00	11. クロコヘモグロビン (佐々木 陽)	15. アルコレーラバロー (宇津 典彦)	19. 下部消化管 (井上 幹夫)	127~134 (10:50~11:55)
10:40	12. 骨ドック (樋市 幸二)	16. ストレス・心理 (吉川 博通)	20. 肝炎 (長田 義夫)	135~139 (11:55~12:40)
12:40				
13:40				
14:00				
14:50				
15:30				
16:10				
16:50				
18:00				

展示

第16 第21回日本診療録管理学会

1. 学会長 竹本 吉夫（秋田赤十字病院院長）

2. 開催期間 平成7年9月7日(木)～8日(金)

3. 開催地 秋田県・秋田市

4. 会場 秋田県民会館

5. 演題

(1)イブニングセッション

「元米国診療録管理士協会会长F. ブラウン女史を囲んで」

学会前日 17:00～18:30

会場 秋田ビューホテル4階 飛翔の間

(2)特別講演 「日米の診療録管理の現状をめぐって」

〈対談〉フェイ・ブラウン（元米国診療録管理士協会会长）

木村 明（新潟市民病院院長）

通訳 菊池 優子（東京衛生病院メディカルレコード室長）

(3)会長講演 「診療録をどう活かすか」

竹本吉夫（秋田赤十字病院院長）

司会 諸橋芳夫（日本病院会会长）

(4)シンポジウム I

21世紀に向けての医療情報管理－診療録管理士の立場から－

司会 宮城県対がん協会 奥野ヨシ

社会保険小倉記念病院 三宅裕子

S 1-1 診療・研究への支援

秋田県立脳血管研究センター 阿部篤子

S 1-2 病院管理への支援

国立病院九州医療センター 阿南誠

S 1-3 医療の質への対応

市立江別総合病院 倉部直子

S 1-4 医療情報公開への対応

東海大学医学部附属病院 霞堂直史

特別発言

S 1-5 診療録管理士に今後求められるもの

－情報マネージャーとしての能力－

国立肥前療養所 田原 孝

S 1-6 21世紀に向けての医療情報管理

聖隸浜松病院 中山 耕作

S 1-7 第三者による病院機能評価と診療録管理士に期待されるもの

厚生省健康政策局指導課 山本 光昭

(5)シンポジウムⅡ

「診療録は誰がためのものか」

座長 藤田保健衛生大学医用電子 岡島 光治

S 2-1 患者の自己診療録へのアクセス（閲覧）

藤田保健衛生大学医用電子 岡島 光治

S 2-2 公開が原則に

朝日新聞科学部編集委員 田辺 功

S 2-3 検査成績や診療録を開示すべきか

－開業医の立場から－

菅原内科医院 菅原 真

S 2-4 診療録管理士として考える

大阪府立病院病歴室 大津 淑子

S 2-5 個人の健康情報（P H D）の活用と保護はどうあるべきか

－守秘だけがプライバシー保護ではない－

香川医科大学医療管理学 石川 澄

S 2-6 インフォームド・コンセントと診療録へのアクセスの関係

名古屋大学医学部付属病院医療情報部 山内 一信

S 2-7 診療録へのアクセス権についての医師の意識

自治医科大学附属大宮医療センター 渡邊 亮一

S 2-8 －看護の立場から－

国立肥前療養所看護部 山崎 不二子

追加発言

S 2-9 診療録開示へ向けての検討

－レトロスペクテブ分析から－

国立弘前病院 千葉 陽一

(6)特別報告 「災害時における医療と診療記録」

座長 秋田県立脳血管研究センター 上村和夫

T-1 阪神大震災における当院病歴室の被害状況とその対応

神戸市立中央市民病院病歴室 西尾利一

T-2 阪神大震災を経験して

社会保険神戸中央病院 林伴子

T-3 阪神大震災被害実態調査の報告

三菱神戸病院 伊藤紀子

T-4 緊急災害時医療と診療録管理

(地下鉄サリン事件による中毒患者受診と診療記録管理科の関わり)

聖路加国際病院診療記録管理科 長谷川恭子

追加発言

T-5 阪神大震災救護活動時における簡易カルテとパソコンの利用

秋田赤十字病院内科 吉川晴夫

(7)一般演題39題 指定課題6題

演題1~5

教育・サマリー

座長 公立能登総合病院 村本信吾

1. 特定機能病院における退院時要約のあり方と、その標準化の試み

北里大学病院病歴センター部 佐藤昭弘

2. 退院時サマリーの病院管理への活用

日本大学医学部医療管理学教室 梅里良正

3. 順天堂医院診療録管理室のもう一つの役割

順天堂医院診療録管理室 丸林葉子

4. 個別性のある受持ち患者記録が書けるような実習指導

一日々の看護計画に焦点をあてて—

川崎医療短期大学第一看護科 中西啓子

5. 本校卒業生の診療録管理士資格取得者のその後の実態分析と将来展望

国際医療管理専門学校 大槻澄夫

演題6~10

検索・統計・その他

座長 国立仙台病院 上田京子

6. 循環器科領域における I C D - 10 の使用経験

聖隸三方原病院循環器科 宮沢 総介

7. 外来新規来院患者の動態調査第2報（新旧2病院の比較）

国立病院九州医療センター医事課 阿南 誠

8. 過去15年間の疾病構造の変遷と分析

－病院管理に役立つ統計を目指して－

岡山赤十字病院 難波 淳子

9. コンピュータによる病歴データーベースの多目的な利用法の提案

川崎医療福祉大学医療情報学科 辻平真紀

10. 多施設臨床試験におけるデータ管理について

東京大学医学部 木内貴弘

演題11～15

その他：病歴　－病歴室の発展と診療録管理士－

座長 虎の門病院 三浦葉子

11. 秋田県における診療録管理の現況

－アンケート調査を基にして－

秋田赤十字病院 三浦莊治

12. 当院の診療録管理の現状と今後

－人的な面からの考察－

新潟市民病院診療情報部病歴室 遠藤恵子

13. 病院内における診療録管理業務への認識調査と今後の在り方についての一考察

－アンケート調査より－

東邦大学医学部付属大森病院診療録管理センター 野村裕子

14. 病歴室の改善の試みとその評価

杏林大学医学部付属病院病歴室 広中美佐緒

15. 当院病歴管理室開設目的と動向

医療法人大雄会総合大雄会病院病歴管理室 愛敬美一

16. 診療録管理及び診療録管理士の社会的地位に関する考察

東北公済病院 村上直子

演題17～20

運営管理　－管理様式と運用－

座長 秋田県厚生連由利組合総合病院 青柳耐佐

17. 入院カルテの各科管理から中央管理への移行

佐久総合病院病歴管理室 井出宏

18. 診療録セミ中央管理方式について

秋田県厚生連由利組合総合病院 村井智

19. 安心・安全な医療のためのリスク・マネージメント

—病棟における実践から—

社会保険小倉記念病院 三宅裕子

20. 在院期間の改善に関する研究

—収益性の観点から—

東邦大学医学部 病院管理学研究室 田久浩志

演題21～25

診療録様式 一記載様式の発展—

座長 宮城厚生協会坂総合病院 村口至

21. Informed Consent Records 経過用紙の作成について

北里大学病院病歴センター部 黒川幸夫

22. インフォームド・コンセントと手術承諾書について

福井県立病院病歴管理室 五十嵐よしあ

23. 電子カルテで実現する“問題指向型カルテ”

小島診療所 小島興二

24. POMR方式による診療録のコンピュータ管理

川崎医療福祉大学医療情報学科 土屋賀生

25. 看護婦、医師経過記録、共有化の試み

聖隸三方原病院第6病棟 小杉浩美

演題26～29

保管・ファイリング 一管理システム—

座長 済生会神奈川県病院 吉崎悦子

26. 診療録管理と医療福祉相談記録の活用

日本大学医学部附属板橋病院病歴課 大澤勇

27. 診療録の貸出管理システムについて

川崎医療福祉大学医療情報学科 矢尾泰典

28. 生年月日を基にしたコード番号を用いて

秋田県厚生連由利組合総合病院 増田 渉

29. 診療録における記載量についての解析

名古屋大学医学部附属病院医療情報部 欧陽 寧

演題30～33

運営管理 一管理と廃棄一

座長 医療法人社団日鋼記念病院 佐藤 正子

30. 診療録管理業務の作業改善の試みとその評価（第2報）

杏林大学医学部付属病院病歴室 松岡 三香

31. 病歴管理の現状と問題点 一診療録管理を3年経過して一

福井赤十字病院医事課病歴室 渡辺 速美

32. 診療録および診療資料管理規程の遵守

－外来診療録廃棄への取り組み－

杏林大学医学部付属病院病歴室 小林 恵

33. 患者受診情報を利用した外来カルテの廃棄

－毎月実施を試みて－

済生会神奈川県病院病歴図書室 吉崎 悅子

指定課題34～39

「一患者一診療録をめぐって」

座長 北九州老人病院 松岡 順之介

34. 筑波大学附属病院における一患者一診療録・時系列記載方式について

筑波大学附属病院医療情報部 高田 彰

35. 一患者一診療録をめぐって

佐賀医科大学附属病院診療録センター 重田 イサ子

36. 一患者一診療録の利点・問題点

中通総合病院内科 福田 光之

37. 一患者一診療録をめぐって

大阪府立母子保健総合医療センター企画調査部 枝光 尚美

38. 一患者一診療録実施4年を経過して

北九州市立医療センター医療情報管理室 寺延 美恵子

39. 電子カルテで実現する“一患者一診療録”

小鳩診療所 小鳩 興二

演題40~45

検索・統計 一救急医療・死亡統計 -

座長 杏林大学医学部医療科学教室 信川益明

40. 救命救急センターの統計的分析

-交通外傷患者について-

杏林大学医学部医療科学教室 信川益明

41. 救命救急センター開設申請に伴う診療録管理室の関与

北九州総合病院診療録管理室統計病歴係 亀谷和代

42. 循環器高度救急医療の地域における浸透度

国立病院九州医療センター 秋岡美登恵

43. 院外死亡患者情報の収集を試みて

医療法人社団日鋼記念病院中央病歴室 小本智恵

44. 当院の診療科別による剖検率の比較・検討

東海大学医学部付属病院診療協力部 北井尚子

45. 地域基幹病院における死亡数・死亡率の年次推移

川崎医療福祉大学医療技術学部医療情報学科 谷口和夫

実参加者700名

第21回日本診療録管理学会日程表

第1日 平成7年9月7日(木)

8 : 30	受付
9 : 00	開会挨拶
9 : 10	会長講演 「診療録をどう活かすか」竹本吉夫
9 : 30	一般演題(1) 教育・サマリー (演題No.1~5)
	一般演題(2) 検索・統計・その他 (演題No.6~10)
	一般演題(3) 病歴室の発展と診療録管理士 (演題No.11~16)
12 : 10	昼食・休憩
13 : 00	総会
13 : 30	一般演題(4) 管理様式と運用 (演題No.17~20)
14 : 10	特別講演 「日本の診療録管理の現状をめぐって」 〈対談〉フェイ・ブラウン 木村 明 通訳:菊地 優子
15 : 40	リフレッシュタイム ピアノ演奏 藤本爽子
16 : 10	シンポジウムⅠ 「21世紀に向けての医療情報管理 ~診療録管理士の立場から~」
18 : 10	懇親会 (秋田ビューホテル)
18 : 30	竿灯演技鑑賞

第2日 平成7年9月8日(金)

9 : 00	一般演題(5) 記載様式の発展 (演題No.21~25)
	一般演題(6) 管理システム (演題No.26~29)
	一般演題(7) 管理と廃棄 (演題No.30~33)
11 : 10	指定課題 「一患者一診療録をめぐって」 (演題No.34~39)
12 : 10	昼食・休憩
13 : 00	一般演題(8) 救急医療・死亡統計 (演題No.40~45)
14 : 00	特別報告 「災害時における医療と診療記録」
15 : 00	シンポジウムⅡ 「診療録は誰がためのものか」
17 : 00	閉会挨拶

第17 '95国際モダンホスピタルショウ

- (1) テーマ：医療と生活をつなげる—21世紀への保健、医療、福祉の展開
- (2) 会期：平成7年7月6日(木)～8日(土)
午前10時～午後5時（ただし、入場は午後4時30分まで）
- (3) 会場：東京・池袋サンシャインシティ文化会館2・3・4階（展示）
東京・池袋サンシャインシティ文化会館5・7階（セミナー）
(〒170 東京都豊島区東池袋3-1-4)
- (4) 入場者数：52,090人
- (5) 面積：会場面積7,000m² 展示面積2,600m²
- (6) 主催：社団法人 日本病院会
社団法人 日本経営協会
- (7) 後援：厚生省 外務省 通商産業省 郵政省 自治省 消防庁 科学技術庁 東京都 日本貿易振興会 (財)製品輸入促進協会 (社)日本医師会 (社)日本歯科医師会 (社)日本薬剤師会 (社)日本看護協会 (財)医療情報システム開発センター (財)日本医薬情報センター (財)医療機器センター (財)医療関連サービス振興会 (社)全国自治体病院協議会 (社)全日本病院協会 (社)日本精神病院協会 (社)日本医療法人協会 全国公私病院連盟 (社)日本病院薬剤師会 (社)日本栄養士会 (社)日本放射線技師会 (社)日本臨床衛生検査技師会 (社)日本理学療法士協会 (社)日本作業療法士協会 (社)全国病院理学療法協会 (社)東京都臨床衛生検査技師会 (社)病院管理研究協会 (社)全国社会保険協会連合会 日本放送協会(NHK) (社)日本民間放送連盟 (順不同)
- (8) 協賛：全国社会福祉協議会 日本医療機器関係団体協議会 (社)日本エム・イー学会 (社)日本放射線機器工業会 (社)日本電子機械工業会 日本薬科機器協会 日本医科器械商工団体連合会 日本医用機器工業会 日本医療器材協会 日本人工臓器工業協会 日本理学療法器材工業会 日本医用光学機器工業会 日本分析機器工業会 (社)日本衛生検査所協会 (社)日本衛生材料工業連合会 (財)日本医療食協会 (社)日本ホームヘルス機器工業会 (社)日本病院寝具協会 (社)日本医療福祉建築協会 (社)全国消防機器協会 日本保健医療情報システム工業会 日本在宅医療福祉協会 (社)東京都医療社会事業協会 (順不同)

- (9) 展示内容
1. 病院環境・設備
 2. 医療機器・材料
 3. 事務機器
 4. 医療情報システム
 5. 医療関連・患者サービス
 6. ホームヘルスケア・リハビリ機器
 7. 予防・健康管理機器
 8. 人材教育・図書など

(10) 部会別の付帯展示

環境設備・機器部会「安全な病院－院内感染を防ぐために」
ホームケア部会「いきいきライマー“移動”に機器を役立てよう」
医療情報部会「情報システムを看護に役立てよう！」

(11) 付帯セミナー

1. ①「病院・保健施設の環境を考える－建築、アメニティ、防災の面から－」
②「これから医療とマルチメディア」
③「テクニカルエイドの新展開」
④「高齢社会を豊かに生きる－新しい介護システムと自立支援－」
⑤「ケアでの心の在り方－死と癒しを考える」
〔以上、(社)日本経営協会主催〕
2. ①「医療事故防止のためのセミナー」
②「病院医療の質を考えるセミナー」

(12) 日病コーナーの内容

1. 阪神・淡路大震災の被害実態、特に医療機関の被災状況を兵庫県災害対策本部より入手、パネル化し展示。更に、日病の対応、厚生省の対応を同様に、パネル展示した。

災害医療についての実態調査(中間報告)について

兵庫県災害対策本部

兵庫県南部地震による県内医療機関の被害状況や災害に対する備え等について実態調査を実施し、その中間集計を以下とおりまとめました。

1. 調査の目的

大震災を教訓として、県民が地域で安心して生活できるよう、大規模災害の対応の実態について調査を行った。システムの構築に資することを目的として、震災への医療機関の対応の実態について調査を行った。

2. 調査の方法

- (1)調査対象：災害救助法適用地域(神戸市外市10町)に所在する全医療機関(病院224、診療所2,999)
- (2)調査形式：質問紙によるアンケート調査(設問数35問)
- (3)調査期間：平成7年3月2日～15日
- (4)回収状況：回収数 1,189医療機関(病院173、診療所1,016)
回収率 36.9%(病院71.2%、診療所33.9%)
(平成7年4月7日現在)

3. 主な調査の結果

- (1)震災による病院の98.0%、診療所の90.5%が、人、建物、施設等への被害を受けた。
- (2)災事に対し、ライフラインの確保策として、病院の45.17%、診療所の0.1%が水の備蓄タンクを備え、病院の33.5%、診療所の14.5%が医薬品を備蓄していた。
- (3)震災日から週間の受診患者は病院で11,517人、診療所で55,191人であり、そのうちそれぞれ29.1%、1.3%が入院した。
- また、病院、診療所の全患者のうち、それぞれ3.2%、0.6%の患者が他の医療機関へ転送された。
- (4)震災当日、病院、診療所の医師のうち、それぞれ87.8%、92.1%が診療に従事していた。

兵庫県南部地震の概要及び被害状況等について

I 地震の概要

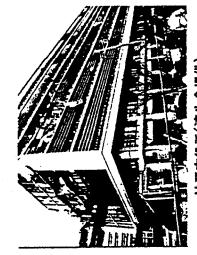
1. 地震の発生状況

平成7年1月17日、3時46分、兵庫県南部に震度7、場所にによっては震度7の強い地震が発生し、その後、現在まで余震が断続的に起こっている。この地域としては、昭和27年に記録した震度4をさるかに上回る大きさであった。

2. 地震の特徴

- (1)人口300万人余りが密集し、我が国の経済活動の中核を担う沿岸北陸から神戸市及び阪神地域の直下で発生した内陸・都市震下型地震であった。
- (2)深さ4kmと比較的浅い部分で発生し、震度21km、深さ6kmにわたり断層が複数にわたることにより複数の大きなエキシビギー震が発生させた。

3. 地震の特徴

- このため、地震の総統時間が短い反面、揺れの振幅が18cmと観測史上最大になこという強い地震であった。
- 神戸市役所(済生会提供)
- 

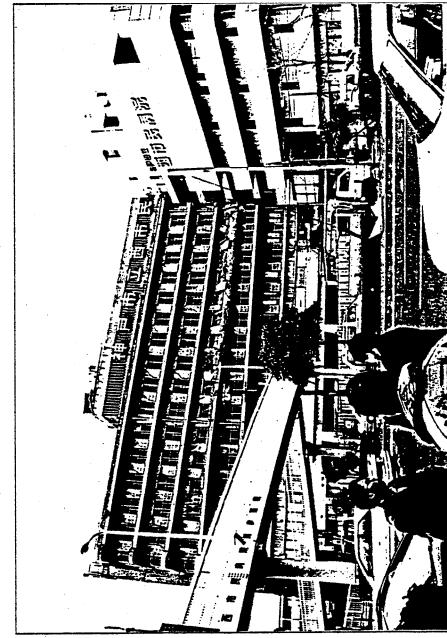
II 被害状況並びに支援体制(平成7年6月5日16時現在)

1. 災害救助法指定市町数 10市10町
2. 死者(5月14時5分現在) 5,480名
3. 傷者(5日既発症) 34,900名
4. 行方不明(5月14時45分現在) 2名
5. 燃失家屋(5日8時現在) 7,456棟
6. 倒壊家屋(5日8時現在) 9,322世帯
7. 406,337世帯

- 419施設所-27,164名
前回報告(4日15時現在) 422施設所-27,559名

8. 支援体制

- (1)医療救援員 2/7～2/9時 1,730名(346班)
住吉駅前(済生会提供) 4/17 15名(3班)
4/30 5名(1班)
- (2)ボランティア 3/17 475名(95班)
4/4～4/26 約700名/日
- (3)避難所緊急ヘリポート隊 1/17～2/17 約24,000名/日
2/18～3/16 約14,000名/日
3/17～4/3 約7,000名/日
1/17～5/29 約121,485名(100班/日)
100名(30班/日)
- 1/22～3/13 500名(100班/日)
4/28～6/2 200名(50班/日)
- 3/14～4/27 250名(50班/日)



医療スタッフ等の派遣について

- 社団法人日本病院会においても地震発生後、いちはやく災害対策本部を設置し情報収集に務めた。
- 会員病院のなかには、地域医療の確保のため日赤、済生会と同様に医療スタッフを派遣した。



病院名	医師	看護師	その他	期間(日)	演習場所	先
本庄演習院	5			1/29～2/1	本庄町勤労センターへ	
日赤演習院	2	4		1/27～2/6	大庄中学校避難所へ	
札幌済生会病院	3	12	6	1/25～2/6	本庄小学校避難所へ	
新田	2	8	4	2/6～2/11	・新田小学校避難所へ	
新田市立総合病院	1	4	2	2/15～2/21	・新田小学校避難所へ	
新田原生会病院	2	7		1/26～2/7	平岡町避難センターへ	
済生会総合病院	28	10	10	1/21～2/17	西宮夙川中学校へ	
自治医科大学附属病院	1	2	1	1/28～2/4	灘区鳥居子甲南小学校へ	
県立	3	5	5	2/2～3/24	上岡小学校中学校避難所へ	
千葉県立中央病院	2	9		1/19～2/16	県立西郷病院医療センターへ	
千葉市立医療センター	1	6	3	1/19～2/20	上岡小学校避難所へ	
千葉県立中央病院	1	2		2/20～2/24	上岡小学校避難所へ	
東邦	3	3		1/21～2/3	板倉小学校避難所へ	
東邦中央病院	8			1/21～2/27	板倉小学校避難所へ	
東邦	39	7	10	1/22～2/28	西瀬戸小学校・ 住吉小学校避難所その他へ	
東邦大学病院	1			1/21～2/2	住吉小学校避難所等へ	
新潟	1	6		1/21～2/5	高野町中央病院へ	
新潟市立大和病院	3	1	4	1/20～1/29	宝塚市避難所へ	
新潟医療公病院	2	3		1/20～1/23	宝塚市避難所へ	
新潟三万方病院				2/13～2/16	神戸市王子ガーデンビーチへ	
新潟	2	2	2	2/13～2/16	神戸市王子ガーデンビーチへ	
新潟医療会病院	3	2		2/13～2/18	吉田アーチン病院へ	
医療法人・大通会	46	92	92	1/28～3/10	著名郡大波野町へ	
新潟中央病院	5	8		1/27～3/14	鶴見中学校避難所他へ	
新潟	4	6		2/13～3/14	鶴見中学校避難所他へ	
新潟医療会病院				47日	平岡小学校避難所にて演習	*平岡小学校避難所
新潟医療会病院					大阪府済生会鳥取病院	



4. 病院の被災

(1)被災の実態

- ①入院被災状況
入院患者については、3病院(1.7%)で死亡者があり、6病院(3.5%)で負傷者が出了。また、職員については3病院(1.7%)で死亡者(2名)、24病院(13.9%)で負傷者が出了。
- ②建物の被災状況
168病院(96%)が被害を受け、そのうち、倒壊・全焼が4病院(2.3%)、半壊・半焼が12病院(6.9%)であった。
- ③施設・設備の被災状況
被災により使用できなくなった主な施設は、①手術室(42.9%)、②検査施設(23.5%)、③スクリーラー施設(21.1%)、④リードゲート(26.0%)、⑤分院施設(21.7%)の順になつたが、飲食(55.3%)、⑥MRI(46.5%)、⑦人工透析装置(45.2%)、⑧エレベーター(31.0%)、⑨高架水槽(35.8%)の順であつた。
- ④診療機能への影響
震災による診療機能への影響では、震災当日で、手術可能病院は26.7%であり、人工透析可能病院は45.2%で、全診療部門が可能であった病院は34.7%であった。
- 診療機能への影響をえた原因は、①止水道の供給不能(66.5%)、②電話回線の不適及び混乱(55.5%)、③ガス供給不能(49.1%)、④医療従事者の不足(41.6%)、⑤施設・設備の損壊(39.3%)の順であつた。
- ⑤被災に対する備え
①防災計画
初期消火等の防災計画を定めた病院は160病院(92.5%)、避難誘導計画を定めた病院は156病院(90.2%)、が可能であった病院は149病院(86.1%)で、161(96.3%)の病院が防火計画を作成しており、168病院で半年に一度の防災訓練が実施されている。
- ②ライフライン
自家発電装置のある病院は125(72.3%)、水の蓄積タンクのある病院は19(45.7%)、LPガス蓄積タンクのある病院は17(9.3%)であったが、自家発電装置の設置は20.0%、水の備蓄施設の設置は高架水槽(33.8%)、受水槽(28.9%)であった。
- ③医薬品・食料の備蓄
58(33.5%)の病院が、医薬品の備蓄を行つており、46(26.6%)の病院が、食料の備蓄を行つていて。
- ④震災後・週間の診療状況
- ①被災者の状況
173病院における震日前日から週間の患者は計711,517人で、重症者6,000人(9.5%)、重傷者845人(1.2%)で、このうち入院を要した者は20,814人(28.1%)であった。
- ②他の医療機関への搬送状況
地盤医師会間での伝送患者は、全患者71,517人の32.2%(2,261人)であり、このうち県内の医療機関へ転送した患者は58.2%(43.4%)、医師・看護師・救急隊員へ搬送した患者は14.1%(6,943人)であった。
- ③患者搬送手段
搬送患者後・週間での患者搬送手段をみると、①自家用自動車1,041(40.5%)、②病院の患者輸送車341(36.6%)、③救急車484(18.8%)、④ヘリコプター78(3.0%)、⑤船舶27(1.1%)の順となっている。
- ④対応状況
- ①ライフルマンの購保・復旧状況
震災当日17(61.7%)の病院で停電があったが、地震発生後一週間で33病院(53.8%)が回復し、3月初旬には15病院(89.6%)が回復している。
- 一方、水・ガスはそれぞれ149病院(86.1%)、138病院(79.8%)で確保できなかつたが3月上旬には水128病院(74.0%)・ガス104病院(60.1%)がそれぞれ回復している。
- ②医療従事者の確保状況
震災当日の医師・看護師・救急隊員が勤務終了時刻まで医療活動及びその他のメダルの確保状況は、それぞれ18.8%・90.6%・16.5%・80.1%・91.1%であり震災終了1日目には医師56.4%、看護師95.7%、救急隊員92.9%、医療従事者94.4%、看護師91.9%、その他のメダル95.3%となっていた。
- ③診療機能の回復状況
震災当日に診療機能がほぼ回復した病院は106病院(61.3%)であった。

現在、日本病院会では防災対策委員会で災害医療体制の構築、病院の災害時対応マニュアルの策定を検討している。

医師・看護師・その他については出勤へ歟

*平岡小学校避難所現在

3月中旬に診療機能がほぼ回復した病院は106病院(61.3%)であった。

国立病院東京災害医療センターの 災害時における建物の機能について

国立病院東京災害医療センターは、立川広域防災基地内(埼玉県
内施設:昭和記念公園、日本赤十字病院・東京新都災害対策本
部・予備病院、立川警察、食糧運送、消防署、防災要員宿舎)に位置し、
「立川広域防災基地計画構成」及び「官房施設の場合は耐震設計
基準(昭和1年)」により施設目標の設定を行い、総合的に耐震
性能を確保し、耐震大震災級の地震に対する病院機能が維持
される充分な耐震・防火性能を有する建物である。

1. 施設規模及び性能 (施設規模)

部 門	構 造	階 数	床 面 積
本館・治療棟	SRC造	地下1~地上9階	43,171.93m ² (外来搬送室含む)
外来・研究・研修棟	RC造	地上5階	4,684.36m ²
看護学校	SRC造	地上3階	4,116.87m ²
看護学生宿舎 (200床)	RC造	地上5階	3,321.77m ²
看護師宿舎 (120床)	RC造	地上5階	6,591.13m ²
職員宿舎(2階) (37戸)	RC造	地上7~8階	61,898.06m ²
計			

2. 災害時機能

	平 常 時	災 害 時
本館・治療棟	病床 390床	720床(臨時病床330床を含む)
看護学校		臨時病床 180床
病床計	病床 390床	900床(臨時病床 510床を含む)
外来・研究・研修棟	外 来 590人/日	外 来 1,200人/日
計		

- ・病棟病床数は実行きにゆとりもあらせ、災害時には緊急ベッドを入れ、10床として稼動できるように計画している。
- ・病棟中央部にデリームを抜け、災害時には緊急ベッドを入れ、10床として稼動するように計画している。
- ・各種機器等に備蓄室を設け、緊急ベッド、医療器材等の取扱いが可能のように計画・貯蔵のためを検討した後
- ・空いた部屋を備蓄室のまま保つ。備蓄室となるように什器(医療器具のアットレスを設備)
- ・デイリームに面した中央エレベーターは、災害時に対応するため専用台車サスを3基設置している。
- ・病室ソーテー、災害時の搬送性等を考慮して分担便所・分便器材置方式方(4床に1ヶ所)を採用している。
- ・本館内特別リハビリ室は、災害時にそれが270床、40床程度の緊急病床の貯蔵を規定し、医療ガス等の必
- 要な設備を完備している。
- ・備蓄室は、災害時に供給する緊急患者搬送室を、また、検査、医療室には既存程度の仮設検査室を検定し、
- 医療ガス等の必要な設備を接続している。

- ・中央待合ホールは、災害時に被災者等の搬入を行場所として計画している。
- ・各診療科で処置する病室を振り分けたうえで医療活動に對応する広さを確保している。
- ・外来各科待合ホールは、災害時には被災者等を応急処置する場所として計画している。

震災時の医療対策で緊急提言

——厚生省——

厚生省健康政策局の「阪神・淡路大震災を契機とした災害医療体制のあり方に関する研究会」(委員長=山本保健・日本医科大学附属千葉北総病院院長)は5月29日、震災時における医療対策に関する緊急提言をまとめた。

研究会は、今回の阪神・淡路大震災の主な教訓として、①広域、市役所が被災を受け、医療施設の被災状況、活動状況、活動状況といった情報収集が困難となった②道路の被災や被災者の避難等で円滑な患者搬送、医療物資の供給が困難となった③ライフラインが被壊されたが、設備もしくは設備配備が損壊した医療機関が多く見られた④一部の医療機関で、トリージングの未実施⑤阪神地域では大地震は起きないものと信じ、事前の対策が不十分であった⑥保健所による救護班の配置調整、避難所への巡回健診隊等の実施は評価されたなどと報告している。

研究会の緊急提言の概要は次のとおり。

■緊急に整備する必要性のある事項(抜粋)

- ①災害医療情報システムの確立
医療機関、医師会、災害医療拠点病院、保健所、消防本部、市町村等間の二次医療圈単位の情報ネットワークの確立を中心とし、都道府県の広域情報ネットワークの確立。
- ②災害搬送システム、広域搬送システムの確立
民間機の活用等へリポートの選定・確保(災害搬送点検会の公団やグラン等)。
- ③災害に関する総合的研究の推進
④災害時に発生する傷病に関する医学的研究
⑤医療機関の関係者に対する災害医療に関する研修・訓練の実施と医療ガンディの活用
- ⑥災害医療拠点病院の整備
⑦災害時に発生する傷病に対する心理的研究▷医療ヘリポートや簡易ヘッド等を装備した「地域の災害医療拠点病院」は、二回医療圈ごとに一所以上整備。これに加え、各都道府県に一ヶ所ずつ、要員の訓練・研修機能を有し、緊急用の医療品等の備蓄を強化し、「基幹機能を有する災害医療拠点病院」の整備が必要。
- ⑧医療機関の選定は、救急医療を担当している医療拠点病院の選定は、救急医療を担当している医療機関の中から選定。
- ⑨災害医療の専門家の養成。養成カリキュラムにさらに、国立の災害医療センターが東日本(いわゆる6・7)と西日本に必要である。
- ⑩地域レベルでの災害対策の強化
⑪地盤としての保健所等の面地震性能の強化、施設点検としての保健所等の面地震性能の強化、施設点検等の災害時対応マニュアル、情報通信設備の整備等が必要。被災住民の健康管理のための対応マニュアルも必要。
- ⑫病院レベルでの災害対策の強化
⑬病院レベルでの災害対応マニュアルの策定、自主点検と訓練のためのガイドラインの作成が必要。病院

3. 耐震安全性

当施設は、防災拠点病院として、厚生省保健医療局監修基準の「精神に属し、被物の重要性度数(1)とし、通常の被物より大きなを有するものと評価した設計」(現行基準改定版では「一般被物の重要性度数(1)の比が飲食時・中程度地図(精度4度～7度)」で使用してはどうしてもよい)を規定してある。被物全体によってはそこそここれを最低限にすることができるが、被物全体によっては能力の無い者下ではそこそここれを最低限にする。

自家 発電機	非常用、医療用として、1,000kVAを2台設置している。燃料(灯油)はタンクに4~5日分の備蓄が可 能(ボイラー、冷蔵庫、非用)
供給範囲	(一) 内数字は、平常時にに対する割合 手術室内コーンセント (100%) 病棟照明 (100%) ICU室内コーンセント (100%) 手術部門照明 (100%) 救急部室内コーンセント (90%) ICU部門照明 (100%) 外来部門内コーンセント (100%) 外来部門照明 (100%) 運動療養部門内コーンセント (100%) その他の部門照明 (40~100%) 放射線部門内コーンセント (100%) 球根学校教室、体育館照明 (100%) 看護学校教室、体育館内コーンセント (100%) 水洗・污水・排水・ポンプ (100%) 非常用エレベーター (100%) 常用エレベーター (100%)
電話	200kVA 台を設置している。(停電時、自家発電機が作動するまでの10分間をバッテリーにて活用する) 供給範囲 (一) 内数字は、平常時にに対する割合 手術室内コーンセント (80%) 救急手術室内コーンセント (80%) ICU室内コーンセント (100%) 病棟照明等ヘッド (100%) 熱傳導室内コーンセント (100%) 心血管検査室内コーンセント (100%)
無停電 電源装置	電話引き込みを屋系系統にて2ポートを有し、無停電用装置及び複数通信設備用電路を設置している。
通信機器	通常時は都市ガスを燃料とするが、災害時は、灯油による運転も可能。灯油は、自家発電機と共にタンクを 使用し、燃費率は5~5.5分を要しており。(2 日目で常時新しい水にて更新)、災害時は900年に対して、遭遇機 常時地下ヒートにて、1.1万ℓの水を保有している。 通常時は都市ガスを燃料とするが、災害時は、灯油にて運転する。災害時は、水道管にて、遭遇機 を考慮する。手術・検査等の医療用水についても前記船体と接続され(いわゆる、平時は船と同様に利用が可能)。 通常時は都市ガスを使用するが、災害時は、自ら船内に備蓄する。災害時は、水道管にて、遭遇機 を考慮する。ボランガスの燃費率は5分を計画している。 災害時は燃費して、平常時使用する場所以外の、本館・治療棟のリハビリ部門や被服庫、看護学校の実習室 に立ち入り限りのアウトロッカーを設けている。医療ゾーンの燃費率は10分を計画している。
(燃焼装置)	ボイラー 冷蔵庫 給水
ガス	ボイラー、冷蔵庫、外部(外部)は地中埋設設置し、電気引込、油、ガス、融雪装置は既設コンクリート壁共同開槽内に 設置している。 地熱内配管、燃焼装置は地中埋設設置し、電気引込、油、ガス、融雪装置は既設コンクリート壁共同開槽内に 設置している。
医療ガス	内配管
防護対策	

電気工作機器・機械設備の設計施工は、「電気設備計画の設計施工指針」(1984年版)〔日本建築センター〕に基づき手を設けている。

2. 日病ストップ・エイズ・キャンペーンの一環として本会が作成したビデオ“マニュアルにはないHIV感染防止の実践”を映写、エイズ診療の正しい知識の普及、啓蒙に努める。同趣旨でエイズ・パンフ（東京都、東京ガス）の配布も併せて行った。

1. その他災害時における配慮

・防火用水槽を3基(容量100立方メートル・耐震構造)を敷地内に埋設している。

ホスピタルショウのおゆみ

回数	名称	会期	会場	テマ	出展社数(社)	入場者数(人)	展示面積(m ²)
1	'74 モダンホスピタルショウ	昭和49年5月22日(水)～27日(土)	東京国際貿易センター	健康をまもるみんなの病院	106	192,800	2,000
2	'75 国際モダンホスピタルショウ	昭和50年5月16日(金)～20日(火)	東京国際貿易センター	新しいシステムで豊かな医療を！	113	156,800	2,000
3	'76 国際モダンホスピタルショウ	昭和51年5月19日(水)～23日(土)	東京国際貿易センター	優れた医療で明日の福祉を！	120	117,100	2,000
4	'77 国際モダンホスピタルショウ	昭和52年5月26日(木)～31日(火)	東京国際貿易センター	のびゆく医療、明るい未来	139	171,600	2,200
5	'78 国際モダンホスピタルショウ	昭和53年5月18日(木)～21日(日)	東京国際貿易センター	のびゆく医療、住みよい社会	113	80,200	2,000
6	'79 国際モダンホスピタルショウ	昭和54年5月10日(木)～13日(日)	東京国際貿易センター	のびゆく医療、住みよい社会	102	80,200	1,500
7	'80 国際モダンホスピタルショウ	昭和55年5月15日(木)～18日(日)	東京国際貿易センター	のびゆく医療、住みよい社会～80年代とヘルスケア～	104	81,300	2,000
8	'81 国際モダンホスピタルショウ	昭和56年5月14日(木)～17日(日)	東京国際貿易センター	のびゆく医療、住みよい社会～ガンとのたかいかい～	103	39,210	1,800
9	'82 国際モダンホスピタルショウ	昭和57年5月13日(木)～16日(日)	東京国際貿易センター	のびゆく医療、住みよい社会	118	11,500	1,600
10	'83 国際モダンホスピタルショウ	昭和58年6月17日(金)～19日(日)	サンシャインシティ文化会館	明るい医療のびゆく医療～医療の進歩と病院の法人化を考える～	90	16,770	1,300
11	'84 国際モダンホスピタルショウ	昭和59年6月15日(金)～17日(日)	サンシャインシティ文化会館	よりよい医療を求めて～医療における質の改善と実践～	154	26,560	2,000
12	'85 国際モダンホスピタルショウ	昭和60年6月14日(金)～17日(日)	サンシャインシティ文化会館	よりよい医療を求めて～医療における質の改善と実践～	159	34,450	2,500
13	'86 国際モダンホスピタルショウ	昭和61年6月13日(金)～15日(日)	サンシャインシティ文化会館	よりよい医療を求めて～医療における質の改善と実践～	181	37,070	2,500
14	'87 国際モダンホスピタルショウ	昭和62年6月25日(木)～27日(土)	サンシャインシティ文化会館	明日の医療を拓く	171	43,140	2,500
15	'88 国際モダンホスピタルショウ	昭和63年6月23日(木)～25日(土)	サンシャインシティ文化会館	明日の医療を拓く	161	44,920	2,700
16	'89 国際モダンホスピタルショウ	平成元年6月29日(木)～7月1日(土)	サンシャインシティ文化会館	今求められるものは……愛される病院をめざして	152	45,110	3,000
17	'90 国際モダンホスピタルショウ	平成2年6月28日(木)～30日(土)	サンシャインシティ文化会館	愛される病院をめざして	155	47,110	3,300
18	'91 国際モダンホスピタルショウ	平成3年7月11日(木)～13日(土)	サンシャインシティ文化会館	価値ある健康、愛される病院	176	50,140	3,450
19	'92 国際モダンホスピタルショウ	平成4年7月9日(木)～11日(土)	サンシャインシティ文化会館	価値ある健康、愛される病院	157	48,860	3,200
20	'93 国際モダンホスピタルショウ	平成5年7月8日(木)～10日(土)	サンシャインシティ文化会館	価値ある健康、愛される病院	149	49,150	2,700
21	'94 国際モダンホスピタルショウ	平成6年7月7日(木)～9日(土)	サンシャインシティ文化会館	医療と生活をつなげる－21世紀への保健、医療、福祉の展開	157	51,740	2,600
22	'95 国際モダンホスピタルショウ	平成7年7月6日(木)～8日(土)	サンシャインシティ文化会館	医療と生活をつなげる－21世紀への保健、医療、福祉の展開	159	52,090	2,600

第18 アジア病院連盟

1. 理事会開催 1995年5月12日(金) 大韓民国

2. 同会議議事録

MINUTES OF THE AHF BOARD OF GOVERNOR'S MEETING

at 11:00, May 12(Fri.), 1995

SHARON ROOM (3F), 63 BLDG, Seoul, Korea

1. Members Present : (In Alphabetical Order)

Hospital Association of Republic of China

Dr. Chin-Un Chang, President

Japan Hospital Association

Dr. Yoshio Morohashi, President

Philippine Hospital Association

Dr. Thelma Navarrete-Clemente, President

Korean Hospital Association

Dr. Doo Jin Hahn, President of AHF & KHA

Dr. Pyong Sahm Ku, Vice President

Dr. Ho Uk Ha, Vice President

Mr. Ick Je Sung, Secretary General

Observers

Dr. Nguyen Ngoc Ham, Director (Viet Nam)

Mrs. Carmina N. Clemente-Desales (Philippines)

Dr. Kwang Tae Kim (Korea)

2. Call to Order

Dr. Doo Jin Hahn, the President of AHF, called the meeting to order at 11:00 a.m. and gave a welcome address to the members of the Board of Governors and the observers. Dr. Samsi Jacobalis, one of the members and the president of Indonesian Hospital Association, had not participated in the meeting due to his illness just prior to his departure to Korea.

3. Adoption of the Minutes of the Previous Meeting

Mr. Ick Je Sung, the Secretary General of AHF, read the minutes of the AHF Board of Governors' Meeting held on October 7, 1994, at the Pacifico Yokohama in Japan. Dr. Clemente then commented that the revised Constitution of the Asian Hospital Federation should be signed by the representatives of the delegates who participated in the amendment. The minutes were unanimously adopted.

4. Report by the AHF Secretary General

a) Expansion of AHF Membership

In order to expand AHF membership, the AHF have actively solicited 10 countries to participate in AHF meeting, i. e., Hong Kong, Viet Nam, Singapore, Malaysia, Thailand, New Zealand, Myanmar, Brunei, China and Australia.

Viet Nam agreed to participate in Seoul meeting. Dr. Ham will have to get an approval from his government to file formal application. Australia filed an application to become a member of AHF. Malaysia has not returned the application as yet. Malaysia is showing interest in AHF membership, but they replied they could not participate in Seoul meeting at the time. China showed an interest but was unable to participate in Seoul meeting. Singapore and Myanmar replied that they could not participate in this meeting. Hong Kong and Brunei had no response. Thailand answered they were planning to send a representative. But their response was too late for AHF meeting to be on time. Dr. Clemente stated that every efforts had been made to invite Thailand to be the AHF membership in the past.

b) AHF Income and Expenditure Account for 1994

Total income for 1994 has come to US \$2500 by US \$500 annual fees from five member countries. Expenditure amounted to US \$1500 in total, spent mostly for the Board of Directors Meeting and miscellaneous expenses. And US \$1,000 remained as a surplus for the year. That would be kept by the Japan Hospital Association by the next term.

c) Payment of Membership Fees for 1995

Four member countries, the Hospital Association of Republic of China, the Indonesian Hospital Association, the Philippine Hospital Association and the Korean Hospital Association, have submitted the US \$500 membership fees for 1995. Total income has been US \$2000.

5. Approval of New Membership Application

Three nations, Viet Nam, Australia and Malaysia, were approved unanimously as the new members. There was no objection. Dr. Hahn then proposed that those ten countries in the Asian Zone, which had already been approached, would be approved automatically if they participate in AHF functions and file their application through the due process. There was no objection.

6. Quality Assurance Cooperation between Member Countries

So as to promote Quality Assurance program, the Korean Hospital Association asked to exchange some informations about Quality Assurance among member countries. Regarding this subject, Dr. Ha, Vice President of Korean Hospital Association, stated that to provide better patient care and services, a formal Quality Assurance program was introduced into Hospital Accreditation program since 1981 in Korea. But one of the greatest obstacles to improve Quality Assurance in hospitals is declining hospital revenue. The current situation in Korea is that the government has a fixed fee framework regardless of financial difficulties in hospitals. And the other obstacle is a lack of recognition regarding the philosophy of Quality Assurance among the various professional groups in hospitals.

Dr. Hahn then summarized that the subject of discussion is to improve our communication and exchange information covering Quality Assurance between member countries as well as to influence the health care policy of government. In Korea, the government has delegated authority to the Korean Hospital Association to perform accreditation of hospitals and allocation of intern and resident staff.

Dr. Chang then commented that in Taiwan, Hospital Accreditation was performed by government since 1976. The Hospital Association as well as some particular insurance company don't involved anything about this program. The government has organized the committee to evaluate hospitals...And he also stated that Quality Assurance does not necessarily mean the degree of the medical quality, but improving all kinds of services or management too.

Dr. Clemente stated that the Philippine Hospital Association had prepared and conducted Quality Assurance program. The PHA had selected all the 15 in the country carefully, so that the PHA could train them about the hospital management. But because of the limited resources, they would not follow up Quality Assurance program.

In detail, about 40 years ago, "Hospital Networking" was done. The primary hospital did not have all means to render quality patient care. Thus they could prepare to share the resources such as medical technology and even manpower with another higher hospitals through the networking system. The Philippine government had recent passage of the national health insurance law in Feb. 14, 1995. Dr. Clemente stated that they would be working to have everyone covered.

7. Agenda for Discussion in IHF Congress in Budapest

Dr. Hahn stated that AHF can certainly influence International Hospital Federation activities, since it is a growing organization and AHF needs its involvement in the forthcoming IHF Congress meeting in Budapest.

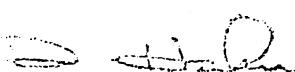
Regarding IHF meeting, one proposal is the candidacy of Dr. Takahashi as a member of the Governing Council of IHF. Dr. Hahn indicated that he will give him full support to be one of the members, and also said that Dr. Samsi Jacobalis would support his candidacy for member of the Governing Council of International Hospital Federation. Dr. Morohashi, Dr. Chang and Dr. Clemente agreed with him in this comment.

8. Adjournment

Since there were no further matters to discuss, the meeting adjourned at 11:50 a.m.

Ick Je Sung
Mr. Ick Je Sung
Secretary-General
Asian Hospital Federation

Attested :



Dr. Doo Jin Hahn
President
Asian Hospital Federation

第19 他団体との連絡協議及び連合

[全国病院団体連合]

1. 総 会

期 日 平成7年7月13日

場 所 日本病院会会議室

出席者 役員9名、会員22団体・40名

議 題 ① 平成6年度事業報告について

② 平成6年度決算報告について

③ 平成7年度事業計画及び予算(案)について

④ 当連合規約の改正案について

⑤ 役員(常任幹事)の補充について

⑥ その他協議事項等

(終了後、特別講演「介護保険について」厚生省保険局審議官 和田勝)

2. 常任幹事会

(第1回)

期 日 平成7年4月20日

場 所 日本病院会会議室

出席者 5名

議 題 ① 規約の改正について

② 役員(常任幹事)の補充について

③ 経過報告について

• 2月16日病院大会の結果報告

• 平成6年度収支決算報告

④ 今後の運営について

• 平成7年度事業計画案及び予算案

(第2回)

期 日 平成7年7月13日

場 所 日本病院会会議室

出席者 7名

議 題 平成7年度総会の議題打合せ

(第3回)

期　日　平成7年9月19日
場　所　日本病院会会議室
出席者　9名
議　題　① 診療報酬改定について
　　　　　② 消費税の病院負担について
　　　　　③ 介護保険について
　　　　　④ 病院大会について
　　　　　⑤ その他

(第4回)

期　日　平成7年11月14日
場　所　東條会館
出席者　10名プラス病院大会関係者4名
議　題　① 議事進行について
　　　　　② 来賓について
　　　　　③ 当日配布資料について

(第5回)

期　日　平成8年2月15日
場　所　日本病院会会議室
出席者　8名
議　題　① 病院大会の開催結果について
　　　　　② 医療費改定、医薬品について
　　　　　③ 病院と診療所、医療制度について
　　　　　④ 介護保険と病院について
　　　　　⑤ 病院運営実態分析調査について
　　　　　⑥ 准看護婦問題調査検討会について
　　　　　⑦ 日本看護協会の加入について
　　　　　⑧ 新年度の事業計画について
　　　　　⑨ その他

公的介護保険に対する問題点

全国病院団体連合

社会保障制度審議会、老人保健福祉審議会で公的介護を北欧の租税方式ではなく、今年導入されたドイツの公的介護保険方式をわが国でも採用するように提案して厚生省は最短の場合1997年度より実施したいとしているが、その前に次の点について明確にしておく必要がある。

1. 厚生省の推計では、要介護者は西暦2,000年の280万人から2,025年には520万人と略倍増する。しかも介護は一生続く、介護費用の増加では老人医療費と同様これといった歯止め策はない。費用にあわせて保険料公費負担も上げて行くのか。保険料公費負担は据え置き、その分不十分な介護サービスに甘んじるのか。
2. 公的介護保険方式をとるなら、その利点と欠点、更には公費負担の割合を明示すべきである。少なくとも50%以上は公費負担とすべきでないか。
3. 公的介護保険と民間保険との併用の可否と、アメニティーの部分は自己負担または民間保険を適用するのか。併用する場合の利点、欠点。更には介護サービスの公的保障の水準を下げないことを保証できるのか。
4. 在宅と施設での介護の差をどうするのか。在宅でどの程度の介護を予定しているのか。
5. 現在痴呆性要介護老人が125万人おり、その内75万人が在宅である。この方々をどのように介護するのか。
6. 特別養護老人ホーム、老人保健施設、病院の療養型病床群利用の場合と在宅介護の場合との差をどうするのか。
7. 保険料未納者の扱い。受給を停止するのか。
8. 消費税2%アップとして4兆8千億円（国2兆9千億円、地方1兆9千億円）の增收分より減税分、国債償還分を差し引いた財源で介護保険実施が可能か否か。及び将来への見通しはあるのか。
9. 保険者の決め方
市町村単位か、広域市町村圏か。第2次医療圏。老人保健福祉圏。都道府県単位か国一本か。
10. 年金制度、医療保険、老人保健との関係はどうなるのか。
医療の中での介護費用が約8,200億円あるというが、これが抜けたらその分安く原価を補償していない医療費にまわせるのか。
11. 西ドイツでの経験では約8割の方が老人ホームやヘルパーのサービスより家族に現金の出る介護手当ての方をより多く選んだという。日本は諸外国比で数分の1の少ないホームヘルパーで果して24時間在宅介護が出来得るのか。
12. 去る7月4日社会保障制度審議会は『社会保障制度の再構築と題する勧告』を行い、その中で介護保険を中心とする医療保険制度の改革、医療供給体制、診療報酬体系の改革の必要性、医療施設の一部を介護施設に転換することが望ましいと述べたが、全体として社会保障の後退にならないよう具体的にはどのようにするのか明確にする必要がある。
13. 審議会の記録を公開して広く、国民にわかり易いよう情報の公開性が必要である。
14. 拙速を避け広く国会、国民各層、各関係者の意見を聞くべきである。

(平成7年7月13日)

3. 規約の一部改正

平成7年7月13日総会承認

改正点（後掲、下線部分参照）

第2条 事務所所在地の変更

第4条 1. 下線部分挿入

第8条 2. 下線部分挿入

4. 1年を2年に変更

5. 追加

全国病院団体連合 規約

第1条（名称） この連合は、全国病院団体連合（略称・全病団連）という。

第2条（事務所） この連合は、事務所を東京都千代田区一番町13番地3 社団法人日本病院会内におく。

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

第4条（事業） この連合は、前条の目的を達成するため、次の事業を行う。

1. 医療制度、医療及び介護保険制度等について調査研究し、また委員会等の設置により広く病院界の知識経験を活用して、病院医療の質を高め、病院経営・管理運営及び医療サービスの改善と向上を図ること
2. わが国の医療政策、医療行政について国会、政府その他に対し提言、要望等を行い、その円滑な実施に協力すること。
3. 病院界内外の資料収集と情報交換、機関紙発行等の広報活動を行うこと
4. その他この連合の目的達成のため必要な活動を行うこと

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

2. 連合加盟団体はこの規約に従うほか、団体の自主性は侵されない。

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

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

める。

第8条（役員） この連合に次の役員をおく。

代表幹事 1名

常任幹事 若干名

幹事 若干名

監事 2名

2. 幹事及び監事は、会員の中から総会において選出する。代表幹事及び常任幹事は、幹事の互選とし、一団体から複数の役員を選出することを妨げない。監事は、幹事を兼ねることはできない。
3. 代表幹事はこの連合を代表し、業務を総理する。常任幹事は代表幹事を補佐し、幹事会の委任を受けて常務を掌理する。幹事は幹事会を組織し、基本的事項を審議する。監事は当連合の業務及び財産の状況を監査する。
4. 役員の任期は2年とし、再任を妨げない。
5. 次期役員が決まるまでは前役員が業務を執行するものとする。

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

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

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

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

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

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

平成5年9月15日施行

平成7年7月13日施行

4. 役員（常任幹事）の異動

(新 任)

土屋 章 神奈川県病院協会会長 平成7年7月13日
宮田 信濃 愛媛県病院協会会長 " "
立川 俱子 全国病院栄養士協議会会長 "

5. 会員の異動

(入 会)

社団法人日本看護協会 会長見藤隆子

会員 425,189名 平成8年1月24日

千葉県民間病院協会 会長浅井利勇

会員 165病院 平成8年2月16日

総数 27団体・6,350病院（重複除く推計4,100病院。医学・職能団体3団体・445,800名含む）

6. 病院大会

1. 主 催 者 全国病院団体連合
2. 大 会 名 国民医療を守る全国病院大会
3. 日 時 平成7年11月14日(火) 午後2時～3時半

4. 会 場 東條会館1階ホール（東京・半蔵門）

5. 次 第

1. 開 会
2. 開会あいさつ
3. 協賛団体紹介
4. 来賓紹介
5. 来賓祝辞
6. 祝電披露
7. 議長団選出
8. 協 議

- (1) 診療報酬の改定について
- (2) 民間病院に対する助成について
- (3) 病院が負担している消費税について
- (4) 介護保険について

9. 決 議 (後 掲)

10. 陳 情

- (1) 陳情団紹介
- (2) 陳情団代表挨拶

11. 閉会あいさつ

6. 参加者数

一般参加者	385名
来 賓	34名
協賛・役員関係	22名
報道関係	11名
合 計	452名

来賓内訳

各党代表

自由民主党	衛藤晟一	衆議員
新進 党	坂口 力	衆議員
日本社会党	五島正規	衆議員
新党さきがけ	井出正一	衆議員

本人出席	代理出席	祝電
衆議員 稲垣実男	衆議員 青山 丘	参議員 朝日俊弘
衆議員 小沢辰男	衆議員 栗屋敏信	衆議員 今井 澄
衆議員 佐藤静雄	衆議員 石橋一弥	参議員 釘宮 磐
衆議員 高橋辰夫	衆議員 伊吹文明	参議員 栗原君子
衆議員 森 英介	衆議員 越智伊平	参議員 塩崎恭久
衆議員 和田貞夫	衆議員 自見庄三郎	参議員 田浦 直
参議員 石渡清元	衆議員 住 博司	参議員 長峯 基
参議員 片山虎之助	衆議員 竹内黎一	参議員 松浦 功
参議員 竹山 裕	衆議員 丹羽雄哉	参議員 清水嘉与子
	衆議員 福島 豊	参議員 宮崎秀樹
	衆議員 宮下創平	和歌山県病院協会
	衆議員 持永和見	日本臨床衛生検査技師会
	衆議員 山下徳夫	

決議

政府・厚生省は昨年度の診療報酬改定について、四月には、甲乙点数表の一本化をはじめとする診療報酬体系の見直し等により実質一・一%、また一〇月には看護料について新看護体系の創設等により実質一・五%，合計で一・七%の引き上げを発表した。

しかしながら、我々が改定前後の患者一人一日あたり平均単価を比較する方法により改定影響率を調査したところ、四月改定分で〇・九%、一〇月改定分で〇・六%の増加にとどまつており、これに五月～九月間における平均在院日数緩和による特ニ類取得增加分〇・一%を加えても合計一・六%と、期待はすれに終わつた。

一般発表された厚生省の医療施設調査結果によれば平成二年度から廃止、診療所への転換を余儀なくされる病院も多く、全国の病院数は減少の傾向にあるが、さらに来年三月末を目途に予定されている付添看護・介護の解消は、現今の厳しい病院経営からみて特に民間の中小病院には大きな打撃となり、減少する病院は一層増加する事が考えられる。

そのつて消費税法によれば、医療は社会政策的な配慮から非課税となつてゐるため、仕入れ等に係わる消費税分は事実上医療機関の負担となつてゐる。このため平成七年六月に実施した病院の消費税に関する調査結果によると、公的病院の場合、すでに組み込まれてゐる〇・八四%を大幅に上回り平均一・七四%にも達し、財政逼迫に陥つてゐる医療機関を一段と窮地に追い込んでいる。

したがつて、平成八年四月に予想される診療報酬の改定に際し、我々は、平成六年六月分の病院運営実態分析調査の結果をもとに算定した医業収益一〇〇対総収支差額不足分三・一%を基盤に、これに拡大再生産費一・五%、病院の施設改善費用、医療廃棄物処理経費、M R S A 対策費などを含む衛生環境改善費一・〇%、労働時間短縮、週休二日制の実施等労働条件改善に要する費用〇・六%合わせて六・一%の引き上げを強く要求するものである。

さらに国民医療費を病院と診療所に分けてみると、医療費については七〇%、患者扱い数については五〇%、を病院が占めているといつ実態に鑑み、病院医療の実状を診療報酬に的確に反映させるため、中央社会保険医療協議会の委員には、病院団体の推薦する委員を加えるべく、そのあり方についても改正されるよう要求するものである。

以上のことをにより国民医療を守る立場から本大会の名において、左記事項の実現を要求する。

記

- 一、国民医療を守るために六・一%の診療報酬引き上げを実施せよ
- 一、病院が負担している消費税を解消せよ
- 一、民間病院に対する助成を拡充せよ
- 一、中医協に病院団体の推薦する委員を参加せよ

右 決議する。

平成七年十一月十四日

全 国 病 院 团 体 連 合
國民医療を守る全国病院大会

[医療法人制度に関する懇談会]

12月 6 日(木)

日比谷 松本樓

◎医療法人業務等の在り方について

当会から梶原監事が出席、医療法改正にむけて引き続き病院団体代表による懇談会を持つことにした。

他に厚生省健政局から 2 名と、東京経営短期大学教授吉牟田勲氏、日本医療法人協会神尾会長以下 7 名が出席。

第20 日本病院会政治連盟会務報告

1. 会務報告

平成7年

4月21日 役員会（中央幹事会）を日本病院会で開催、17名出席

- ① 平成6年度収支報告（前期繰越700万円、当期収入1,500万円（280会員）、当期支出1,100万円）
- ② 役員改選について（新委員長に諸橋会長を選出。小野委員長は名誉委員長に。副委員長は日病4副会长が就任。常任幹事、中央幹事は会則に従い選任、会計責任者は織本・遠山氏が新任。監事は梶原氏再任、加藤氏新任）
- ③ 日本医師連盟からの依頼について（参院選・武見敬三氏の支援要請を了承）
- ④ 政治資金規正法改正に伴う会費の請求について（7年1月改正法施行により従来の病院からの会費納付が禁止されたため、今年度会費請求は国公私かわらず個人から一口10,000円以上として要請する）

6月7日 新進党・厚生福祉政策議員懇談会（野呂昭彦代表）との会合に高橋副委員長出席。消費税と薬の購入実態についての質疑応答を行う

6月13日 自民党と医療医薬関係団体との懇談会に長南事務局長出席。8年度予算・税制要望を行う

7月23日 第17回参議院議員選挙投票日。阿部正俊氏他27候補者を推薦（自民19、新進2、無所属7）、当選20名、落選8名

11月8日 自民党の8年度税制改正要望ヒアリングに池澤常任幹事出席。消費税、法人税、事業税等で要請

11月9日 新進党小沢辰男議員が佐賀市・佐賀東急インで厚生関係団体代表と懇談会。山口代議員が出席。

11月14日 社会党の8年度税制改正要望ヒアリングに池澤常任幹事が出席。

12月1日 新進党・8年度税制改正要望ヒアリングに池澤常任幹事が出席。

12月8日 診療報酬改定について、カトレア会中山太郎会長、井上裕参議院議員に諸橋委員長・高橋副委員長が陳情。

12月12日 自民党橋本龍太郎総裁に診療報酬改定で諸橋委員長、公私連遠山会長と陳情。参議院宮崎秀樹議員にも同趣旨

平成8年

3月13日 新進党小沢辰男議員が岐阜市・県医師会館で医師会、病院会、歯科医師会代表と懇談。日病から木澤理事、松波代議員、会員の篠田・広瀬の4氏が出席。

2. 役員の異動

新役員（平成7年4月1日～10年3月31日）

委 員 長 諸橋 芳夫 日本病院会会長 新任

副 委 員 長 中山 耕作 " 副会長 再任

" 高橋 勝三 " " 新任

" 大道 學 " " "

" 藤澤 正清 " " "

常 任 幹 事 (日本病院会常任理事の職にある者の中から選出)

中 央 幹 事 (日本病院会理事の職にある者の中から選出)

会計責任者 織本 正慶 日本病院会委員長 新任

" 遠山 正道 " 理 事 "

監 事 梶原 優 " 監 事 再任

" 加藤 正弘 " 代議員会副議長 新任

名 誉 委 員 長 小野 肇 " 顧 問 新任

3. 会則の改正

現 行	改 正
(事務所) 第2条 本会は主たる事務所を、東京都千代田区麹町2丁目14番に置く。	(事務所) 第2条 本会は主たる事務所を、 <u>東京都千代田区一番町13番地3</u> に置く。
(戒告又は除名) 第8条 会員で、この会の名誉を毀損し、又は目的達成に違反するような行動があったときは、委員長は全員幹事会の議を経て戒告又は除名することができる。	(戒告又は除名) 第8条 会員で、この会の名誉を毀損し、又は目的達成に違反するような行動があったときは、委員長は全員幹事会の議を経て戒告又は除名することができる。なお、本人に弁明の機会が与えられる。
(役員の種類) 第9条 本会に次の役員を置く。 委 員 長 1 名 副 委 員 長 3 名 常 任 幹 事 若干名	(役員の種類) 第9条 本会に次の役員を置く。 委 員 長 1 名 副 委 員 長 <u>4</u> 名 常 任 幹 事 若干名

現 行	改 正
<p>中央幹事 若干名 都道府県幹事 若干名 会計責任者 2 名 監事 2 名</p> <p>2 委員長、副委員長及び常任幹事は中央幹事とする。</p>	<p>中央幹事 若干名 都道府県幹事 若干名 会計責任者 2 名 監事 2 名</p> <p>2 委員長、副委員長及び常任幹事は中央幹事とする。</p>
<p>第五章 顧問及び相談役 (委嘱、職務、任期)</p> <p>第13条 この会に顧問、相談役及び参与をおくことができる。</p> <p>2 顧問及び相談役は、中央幹事会の承認を経て、委員長が委嘱する。</p> <p>3 顧問及び相談役は、委員長の諮問に応ずる。</p> <p>4 参与は、会議に出席し、意見を述べることができる。</p> <p>5 顧問、相談役及び参与の任期は、役員の任期と同じとする。</p> <p>第13条の2 第12条の第4項は顧問、相談役及び参与にも準用されるものとする。</p>	<p>第五章 <u>名誉委員長、顧問、相談役及び参与</u> (委嘱、職務、任期)</p> <p>第13条 この会に<u>名誉委員長、顧問、相談役及び参与</u>をおくことができる。</p> <p>2 <u>名誉委員長、顧問及び相談役</u>は、中央幹事会の承認を経て、委員長が委嘱する。</p> <p>3 <u>名誉委員長、顧問及び相談役</u>は、委員長の諮問に応ずる。</p> <p>4 参与は、会議に出席し、意見を述べることができる。</p> <p>5 顧問、相談役及び参与の任期は、役員の任期と同じとする。</p> <p>第13条の2 第12条の第4項は顧問、相談役及び参与にも準用されるものとする。</p>

(平成7年6月17日承認)

第21

要 望 • 提 言

平成八年度予算に関する要望

一、社会保険診療費の改定について

平成六年四月、甲乙点数表の一本化、診療報酬体系の見直し、種々の診療報酬評価等々により実質一・一%、また十月には給食費を一部自己負担し、基準費機の見直し、付添費機の解消、基準給食の見直しと食事の質の向上、在宅医療の奨励等々で実質一・五%合計で一・七%のアシアド改定しています。しかしながら、平成五年六月の医療経済実態分析調査では、病院は総体で〇・四%の赤字であることから、人件費・物価上昇、アメニティー向上のための施設の構造改革を考えると、この程度の引き上げではなくおほかにばかりか、これを経営努力で勝つことは不可能な状態です。今後益々要求が強くなるであろう「良質な医療と看護サービスの提供」を継続していくためには、医療の根幹を構成する「人件費」「物品費」「資本的費用」それについて診療報酬制度の原点に戻り、原価を補償する方法とする。

- ①「人件費については、人事院勧告にそった毎年改定の実施」
- ②「物品費、資本的費用については、施設設備整備基準と消費者物価指数にそった改定」

を、別途に実施されることを要望すると共に、現在問題となっている薬価基準の適正化についても適切な配慮をしていただけるよう重ねて要望いたします。

二、阪神・淡路大震災による医療機関の復旧について

医療施設等災害復旧費の補助条件及び長期低利融資制度の審査基準が厳しく、被災病院においては応急措置により、継続して診療を行っているのが大多数であり、今後の医療活動に大きな不安を抱いています。地域医療を再構築するためにも、医療施設近代化施設整備費を大幅に増額され、対象条件を緩和し、まだ低利長期融資制度の枠も拡大し、被災病院の事情に応じて弾力的な運用をしていただくよう要望いたします。

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

生活大園にふさわしい環境整備及び国民の医療ニーズの多様性に伴い、今後拡大するアメニティー分野に対応するための病院の整備充実を図るためにには多額の投資が必要です。

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

病院の増改築等に要する費用について、公共投資を含めた公的補助を増額・確保されるよう要望すると共に、特に医療施設近代化施設整備費については環境整備の需要が極めて多いことに鑑み、大幅に増額されるよう要望いたします。

四、看護養成所に係る補助金の増額・確保について

看護養成所に係る補助金を大幅に増額・確保していただきよう要望いたします。医療機関における新看護体系への実施、付添看護の廃止、介護時間短縮に伴う職場環境の改善、老人保健施設の整備、地域ケア活動に伴う訪問看護事業の推進等々、看護師不足は的病院ではますます激化しており増員対策がすすめられておりまします。しかし、その養成に係る経費が、一部貴重な診療報酬より賄われており特に的病院では、健全な病院経営が損なわれてするのが現状です。

五、病院建築物等の建ぺい率及び容積率の制限緩和について

建築基準法（第五〇条及び第五二条等）により、病院建築物等の制限が地方公共団体の条例によって、敷地、構造又は建築設備に関する制限がなされていました。新進党厚生福祉政策議員懇話会

平成七年六月七日

会社法人
長 諸 日 本 橋 芳



新進党厚生福祉政策議員懇話会

会長 野口昭彦 殿

平成八年度税制に関する要望

- 一、 医療法人については、公益法人の収益事業と同様の法人税率を適用するにじやり、特定医療法人については、非課税とするところ。
- 二、 社会保険診療報酬に対する事業税課税の特例措置を存続するところ。
- 三、 医療法人については事業税に関する特別法人として事業税の軽減措置を存続するところ。
- 四、 個人が法人化する場合の軽減措置（土地や建物を一人、または一人医療法人設立のために、現物出資した場合の現物出資分に係わる譲渡所得の軽減処置の創設）をすること。
- 五、 法人成りした場合の税制上の軽減措置（中小医療法人の医療施設整備改善準備金制度の創設または特別償却制度の改修医療関係者が、医療に関する高度の知識及び技能の研修のために要する費用の額が増加した場合等の法人税額の特別控除の創設）をすること。
- 六、 医療法人の承継時の軽減措置（一般中小法人に適用されている類似業種比率方式の適用）をするところ。
- 七、 医療施設に関する相続税制度の改善及び納稅猶予制度を創設するところ。
- 八、 消費税については、非課税とされている社会保険医療を課税し、ゼロ・ペーカット税率を適用するところ（いわゆるゼロ税率制度）。
- 九、 休日・夜間等の救急医療・予防接種・乳児検診等各種検診への報酬について、非課税とするところ。
- 十、 病院・診療所用の建物、付属設備及び医療機器の耐用年数を短縮するところ。
- 十一、 中小企業新技術体化投資促進税制の適用期限を延長するところ。
- 十二、 老人保健施設に係わる税制上の特例措置を創設するところ。
- 十三、 医師の研修・研究費について、必要経費の範囲の拡大及び所得税額の特別控除制度を適用するところ。
- 十四、 生涯教育制度を推進するため、必要経費の範囲の拡大をするところ。
- 十五、 医療法人に企業法人に認められている試験・研究費の特別控除制度の適用をするところ。
- 十六、 べき地医療を確保する観点から、べき地医療を担う医師に特別性徴等の税制上の配慮を行なうところ。
- 十七、 看護婦等の人材確保のため次の措置を行うところ。
 - ①給与所得の非課税限額の引き上げ。
 - ②移動手当の非課税措置。
 - ③看護婦養成施設に対する寄付金に係わる措置の適用範囲の拡大。
- 十八、 病院・老人施設等に設置された在宅介護支援センターの整備を促進するため、固定資産税の非課税措置を創設するところ。
- 十九、 民間病院の直接その用に供する固定資産については、保健医療が公共性が高い事業である点に鑑み、公的医療機関と同様に固定資産税の非課税措置を創設するところ。

平成七年六月七日

会員法人
長諸日本
機病
芳尾



新進党厚生福祉政策議員懇親会

会長 野口昭彦

平成八年度予算に関する要望

一、社会保険診療報酬の改定について

平成六年四月、甲乙点数表の一木に、診療報酬体系の見直し、種々の診療報酬評価等により実質「+11%」が十一月には給食費を一部自己負担とし、基準看護の見直し、付添看護の解消、基準給食の見直しと食事の質の向上、在宅医療の拡大等々で実質「+5%合計で「+7%」のアップと発表しています。しかししながら、平成五年六月の医療経済実態分析調査では、病院は総額で「+4%」の赤字であるところから、人件費・物価上昇、アメニティー向上のための施設の増改築等を考えると、この程度の引き上げではなくおほかばかりか、これを経営努力で賄つことは不可能な状態です。

そのうえ消費税法では、社会保険診療報酬が社会政策的な配慮から非課税となつております。仕人等に係わる消費税分は事实上医療機関の負担となり、財政逼迫に陥つてゐる医療機関を一段と窮屈に追い込んでいます。

今後益々要求が強くなるであろう「良質な医療と看護サービスの提供」を継続していくためには、医療の根幹を構成する

「人件費」「物価費」「資本的費用」それぞれについては診療報酬制度の厚生に従り、厚生を構成する方式とする。

①「人件費」については、人事院勧告にそつた毎年改定の実施」
②「物価費、資本的費用については、施設設備整備標準と消費者物価指数にそつた改定」

を、別途に実施されるなどを要望すると共に、「現在問題となつてゐる薬価基準の適正化についても適切な配慮をしていただけるよう重ねて要望いたします。

二、阪神・淡路大震災による医療機関の復旧について

医療施設災害復旧費の補助条件及び長期低利融資制度の審査基準が厳しく、被災病院においては応急措置により、継続して診療を行つてゐるのが大多数であり、今後の医療活動に大きな不安を抱いています。

地域医療を再構築するためにも、医療施設近代化施設整備費を大幅に増額され、対象条件を緩和し、また低利長期融資制度

の枠を拡大し、被災病院の実情に応じて彈力的な運用をしていただくよう要望いたします。

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

生活大困にさらわしい医療環境の整備及び国民の医療ニーズの多様性に伴い、今後拡大するアメニティー分野に対応するための病院の整備充実を図るためにには多額の投資が必要です。

人件費の増大、医療費の高騰をしている現在、現行の診療報酬では資本的費用をおねがうのは不可能です。

病院の増改築等に要する費用について、公共投資を含めた公的補助を増額・確保されるよう要望すると共に、特に医療施設近代化施設整備費については医療環境の需要が極めて多いことに鑑み、大幅に増額されるよう要望いたします。

四、看護婦養成所に係る補助金の増額・確保について

看護婦養成所に係る補助金を大幅に増額・確保していただくよう要望いたします。

医療機関における新看護体系への実施、付添看護の廃止、労働時間短縮に伴う職場環境の改善、老人保健施設の整備、地域ケア活動に伴う訪問看護事業の推進等々、看護婦不足は私的病院ではますます激化しており増員対策がすすめられておりま

すしかし、その養成に係る経費が、一部貴重な診療報酬より賄われており特に私的病院では、健全な病院経営が損なわれているのが現状です。

五、病院建築物等の建ぺい率及び容積の制限緩和について

建築基準法（第五〇条及び第五二条等）により、病院建築物等の制限が地方公共団体の条例によつて、敷地、構造又は建築設備に關する制限がなされております。

び容積率の制限を緩和していただくよう要望いたします。

平成七年六月十三日

会社法人 日本病院
長 諸橋芳



自由民主党組織本部

本部長 平沼赳氏

社会福祉基盤課長 平沼赳氏

社会基盤課長 小杉隆氏

政務調査会会長 衛藤景一氏

平成八年度税制に関する要望

- 一、 医療法人については、公益法人の収益事業と同様の法人税率を適用することから、特定医療法人については、非課税とすること。
- 二、 社会保険診療報酬に対する事業税課税の特例措置を存続すること。
- 三、 医療法人については事業税に関する特別法人として事業税の軽減措置を存続すること。
- 四、 個人が法人化する場合の軽減措置（土地や建物を一人、または一人医療法人設立のために、現物出資した場合の現物資分に係わる譲渡所得の軽減処置の創設）をすること。
- 五、 法人化した場合の税制上の軽減措置（中小医療法人の医療施設構造改善導入制度の創設または特別償却制度の創設医療関係者が、医療に関する高度の知識及び技能の研修のために要する費用の額が増加した場合等の法人税額の特別控除の創設）すること。
- 六、 医療法人の承継時の軽減措置（一般中小法人に適用されている類似業種比準方式の適用）をすること。
- 七、 医療施設に関する相続税制度の改善及び納税猶予制度を創設すること。
- 八、 消費税については、非課税とされている社会保険医療を課税として、ゼロ・パーセント税率を適用すること（いわゆるゼロ税率制度）。
- 九、 休日・夜間等の救急医療・予防接種・乳幼児検診等各種検診への報酬について、非課税とすること。
- 十、 病院・診療所用の建物、付属設備及び医療機器の耐用年数を短縮すること。
- 十一、 中小企業新技術化投資促進税制の適用期限を延長すること。
- 十二、 老人保健施設に係わる税制上の特例措置を創設すること。
- 十三、 医師の研修・研究費について、必要経費の範囲の拡大及び所得額の特別控除制度を適用すること。
- 十四、 生涯教育制度を推進するため、必要経費の範囲の拡大すること。
- 十五、 医療法人に企業法人に認められている試験・研究費の特別控除制度の適用をすること。
- 十六、 べき地医療を確保する観点から、べき地医療を担う医師に特別控除等の税制上の配慮を行なうこと。
- 十七、 看護師等の人才培养のため次の措置を行うこと。
 - ①給与所得の非課税限度額の引き上げ。
 - ②役員手当の非課税措置。
 - ③看護師養成施設に対する寄付金に係わる措置の適用範囲の拡大。
- 十八、 病院・老人施設等に設置された在宅介護支援センターの整備を促進するため、固定資産税の非課税措置を創設すること。
- 十九、 民営病院の直接その用に供する固定資産については、保健医療が公共性が高い事業である点に鑑み、公的医療機関と同様に固定資産税の非課税措置を創設すること。

平成七年六月十三日

会員
長 諸 権 芳
社團法人 日本病院


自由民主党組織広報本部
本部長 細谷 起茂 殿
社会福祉環境関係
社会福祉委員長 平沼 起茂 殿
政務調査会
社会部会長 衛藤辰一 殿

平成 7 年 7 月 25 日

厚生省保険局
局長 岡光 序治 殿

社団法人 日本病院
会長 諸橋芳



社会保険診療報酬の改定について（要望）

厚生省は診療報酬の改定幅として、平成 6 年 4 月甲乙点数表の一本化、診療報酬体系の見直し、種々の診療報酬評価等々により実質 1, 2 %、また 10 月には給食費を一部自己負担とし、基準看護の見直し、付添看護の解消、基準給食の見直しと食事の質の向上、在宅医療の拡充等々で実質 1, 5 % 合計で 2, 7 % のアップと発表しています。

しかしながら、平成 5 年 6 月の中医協医療経済実態調査では、病院は総体で 0, 4 % の赤字であることから、人件費・物価上昇、アメニティー向上のための施設の増改築等を考えると、この程度の引き上げではとてもおぼつかないばかりか、これを経営努力で賄うことは不可能な状態です。

そのうえ消費税法では、社会保険診療報酬が社会政策的な配慮から非課税となっており、仕入等に係わる消費税分は事実上医療機関の負担となり、財政逼迫に陥っている医療機関を一段と窮地に追い込んでいます。

今後益々強くなるであろう「良質な医療と看護サービスの提供」の要求を継続していくためには、医療の根幹を構成する「人件費」「物品費」「資本的費用」それぞれについて診療報酬制度の原点に戻り、原価を補償する方式として頂きたい。

- ①人件費については、人事院勧告にそった毎年改定の実施
- ②物品費、資本的費用については、施設設備整備基準と消費者物価指数にそった改定の実施

を、別途に実施されることを要望すると共に、下記事項についても、早急に診療報酬を改定されるよう重ねて要望いたします。

記

(A) 診療報酬等全般に係わる要望事項

I. 消費税について

国民医療の質的低下を防止するためにも、長期的には医療機関をめぐる消費税の抜本解決をお願いし、非課税とされている社会保険診療報酬を課税とし、ゼロ・パーセント税率を適用していただきたい。

しかし、現行消費税制下における対策としては、社会保険診療報酬上に医療用機器等の購入費や病院用建物の建築費、さらには委託業務にかかる費用等の消費税額分を十分に反映していただきたい。

医療機関の仕入に係わる消費税分は、社会保険診療報酬上に上乗せされているといわれておりますが十分ではなく、医療機関としては経営上の大きな負担となっているといわざるを得ません。

また、平成9年4月には消費税率が5%と決定されており、このままでは医療機関の経営はますます窮地に陥るのは明白です。

II. 「人件費」「物品費」「資本的費用」等について

病院機能を効率よくかつ良質な医療を提供していくには、医師・看護婦・薬剤師をはじめコ・メディカルや事務員の人件費の増大、高額な医療機器の購入費用、これらにかかる保守点検費用の増大、また建物や医療設備等に対する資本的費用に対し、診療報酬上に明らかに評価をしていただきたい。

III. 薬価について

薬剤の管理・流通経費分を除いた差益を無しにするなら、処方箋料、調剤技術基本料等への技術料を大幅に引き上げていただきたい。

また、病院より保険調剤薬局の技術料が高く評価されていることは納得できません、早急に是正していただきたい。

薬価基準の適正化についても十分な配慮をしていただきたい。

仕入価格の加重平均値一定価格幅方式は、病院の購入量の多少、地域性を全く無視した日本全国一律の卸価格体系を生み出し、薬価の高値安定を支える役目をはたしています。また新聞紙上等によると、1993年の日本の医薬品の価格は諸外国に比べて1.6~3.5倍も高薬価（医薬品原材料の過半数が輸入されておりその円高差益はどうなっているのか等）とあり、その結果として製薬メーカー・卸の增收増益を生み、反面病院経営は非常に苦しくなっています。

IV. 救急医療に対する補助金および診療報酬の増額について

地域によっては救急医療のほとんどを私的病院が担っており、現状では職員の人員増はおろか、十分な手当への支給も不十分です。よって地域の実情にそって、私的病院の救急医療に対する補助金を大幅に増額していただきたい、同時に診療報酬の時間外加算、休日・深夜加算の大幅引き上げを実施していただきたい。

V. 小児科関連診療報酬の改定について

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

また、救急医療の中で乳幼児に対する需要が高いにもかかわらず小児科に関連する診療報酬は低く抑えられている現状から、将来にわたる小児科医療の確保のためにも技術料を中心とした診療報酬を大幅に引き上げていただきたい。

VI. 公的補助金の増額・条件緩和について

医療機関は公私を問わず社会的資本であるといわれるなら、病院数の約80%、病床数の約65%を担っている私的病院の現状を直視していただき、今後とも継続して良質な医療を提供してゆく為にも、患者の療養環境の整備は不可欠です。については、私的病院に対し改築・設備改善に要する費用に、国・公立同様、大幅な補助金の増額並びに補助条件を緩和していただきたい。

VII. 看護婦養成所に係る補助金の増額・確保について

看護婦養成所に係る補助金を大幅に増額・確保していただきたい。

医療機関における新看護体系への実施、付添看護の廃止、労働時間短縮に伴う職場環境の改善、老人保健施設の整備、地域ケア活動に伴う訪問看護事業の推進等々、看護婦不足は私的病院ではますます激化しており増員対策がすすめられております。

しかし、その養成に係る経費が、一部貴重な診療報酬より賄われており特に私的病院では、健全な病院経営が損なわれている現状です。

VIII. 感染性医療廃棄物処理について

感染性医療廃棄物処理については通知・通達が出され、適正処理を促し指導、摘発も行われ、厳しく取り締まられています。

本来、処理については国・自治体の責任において対応していただきたい行政機関が専用の処理工場を建設するなり、早急な具体的対応策を建てて、実行していただきたい。

その処理費用の増大と責任は個々の医療機関にては、もはや限界に達しています。

早急に診療報酬等により手当てをしていただきたい。

IX. 臨床研修病院の評価について

日本の将来の医療の育成を継続的に確保していくためにも、臨床研修病院の財政的基盤を確立することがどうしても必要であり、是非とも医療法上に明確に位置付け、特定機能病院と同等以上の研修費用を担保していただきたい。

現在、厚生省の研究会等で医師臨床研修の義務化が検討され、医師の卒後研修の重要性が言われており、さらに臨床研修病院の指定を受けるためには、特定機能病院以上の厳しい指定基準が要求されているにもかかわらず、一般病院と同じ扱いでは不合理と考えます。

(B) 基本診療料に関する要望事項

① 診療科別の初診料・再診料の設定について

インフォームド・コンセントが言わされている中、病院における同日の各科医師別の診療費用は、専門診療に対する当然の技術料として個別に認めていただきたい。

また、初診料・再診料の病・診格差は無くし、初診料・再診料は時間による差を設けるなど大幅に増額していただきたい。

正当な技術料の評価によって薬漬け、検査漬けの診療がなくなると考えます。

② 入院環境料の増額について

入院環境料（室料）は現在、寝具・病衣を含めて1日158点であり、この金額はビジネスホテルの室料にもはるかに及ばない金額です。なんとか増額していただきたい。

入院患者の療養環境を快適にするためにも基本診療料の底上げが必要と考えます。

③ 新看護体系及び新看護補助体系等について

実態に則した看護補助料の算定をしていただきたい。

新看護料で4：1看護以上にて看護補助者を採用しても全く算定できない人数割合があることは不合理です。

2：1看護にいたっては看護補助料の算定は全くできず、すべて病院の持ち出しとなっているのが現状です

また、付添看護廃止に伴い、看護婦・看護補助者の人件費が貰えるよう看護料、看護補助料を引き上げていただきたい。

④ 外来看護料の新設について

外来看護料を新設していただきたい。

外来における診療補助業務を担当する看護婦に対し、その員数配置を医療法で規定しながら診療報酬で認められていません。外来における診療介助業務には、直接的な患者介助、注射・採血・検査X線撮影等の診療補助、患者や家族への指導、看護用具や医療器材及び薬剤等の整備保管等々の業務が存在し、多くの人手を要すため相応の看護婦を配置しています。

(C) 特掲診療料に関する要望事項

①特定疾患療養指導料について

インフォームド・コンセントの重要性が言われている中、診療所並みの技術料を評価していただきたい。

特定疾患療養指導料のベッド数による減額や、200床以上の病院には算定できないことは、専門医の技術料が全く評価されず、結果的に最先端の指導・治療ができる（専門医が必ずいる）大病院ほど不利益をこうむっています。

病院・診療所の金額の違い、対象疾患の削減等はあまりにも政策的であり、医学的には不合理と考えます。

②外来管理加算について

「処置」を行うと、外来管理加算が算定できることは不合理です。

正当な技術料を評価していただきたい。

例えば、200床以上の病院へ慢性の喘息のため継続受診している患者に対しては、ネブライザー吸入等（処置）を行えば専門医が療養指導しても外来管理加算が算定できなくなる。

（特定疾患療養指導料はもちろん算定できない）

このように簡単な処置を行っている患者に計画的な医学管理を行う場合は多々あります。

③検査料について

検査料等同一月内2回以上についての診療報酬通減措置は廃止していただきたい。

内視鏡検査等は月2回以上施行しなければ確定診断できない場合も多く医学的にも重度の管理が要求されます。また、病理学的検査実施料についても、個数制限は悪性新生物の場合には実情にそぐわない例があります。

④HIV検査について

HIVの術前検査等の場合には保険請求できるようにしていただきたい

⑥薬剤について

1処方外来投薬10種以上の1割減額、医学的根拠にもとづかないビタミン剤の投与制限は、現場の実情を考慮して撤廃していただきたい。

⑥点滴注射について

点滴注射の注入量に係わらない45点の算定を老人や入院患者にも適用していただきたい。

⑦手術時の特定保険医療材料料の5,000円以下足切りについて

手術の材料費と技術料は明確に区別していただきたい。

特定保険医療材料料の5,000円以下足切りは全く不合理です。

⑧C型肝炎等感染症の手術料について

平成6年4月よりHIV抗体陽性者に対する観血的手術に対し2,000点加算が認められていますが、C型肝炎等HIVより感染力の強い感染症等に対しても同様の加算を認めていただきたい。

⑨手術料に関する算定について

同一手術野又は同一病巣につき、2以上の手術を同時に行つた場合の手術料は、主たる手術の所定点数のみの算定となり、従たる手術は特に規定されたものを除き無料となるのは不合理です。

従たる手術料はすべて70／100を認めていただきたい。

平成7年8月18日

厚生省健康政策局
局長 修一 殿

社団法人 日本病院会
会長 諸橋芳夫

医療施設等施設整備費補助金について（要望）

厚生省にて先般、平成7年度医療施設等施設整備費補助金交付額の内示がだされました。要望額が400億円を超えていたため、どうしても減額できない小児医療施設等を除いて全額カット、又は大幅に減額せざるをえず、申請されている施設には大変厳しい結果となっているとのことでした。

国庫財政が逼迫していることは十分承知のうえですが、国民に良質の医療を提供し続けるためには医療施設の整備は緊急の課題であり、21世紀に向かって、国民の健康のための財源確保を何卒最優先にしていただきたい。

私的病院では、資本的な費用を診療報酬上より求めるのは不可能な現状から補助金のカット及び削減は病院存続の危機をまねき、国民医療確保に大きな影響を与えます。

特に、阪神・淡路大震災を契機として、公私を問わず倒れない病院・燃えない病院造りが不可欠であります。

以上のことから、医療施設等施設整備補助金の確保について、特段のご配慮を賜りますよう下記のとおり要望いたします。

記

1. 平成7年度補正予算による財源の確保をしたうえで
「看護婦宿舎」「看護婦勤務環境改善施設」「研修医のための研修施設」「教育病院」各施設整備事業補助金の復活
「スプリンクラー施設整備」「医療施設近代化施設整備」等の各施設整備事業補助金の増額
2. 平成8年度予算における医療施設等施設整備費補助金の大幅な増額
3. 「防災施設設備整備」「耐震補強・診断等」整備事業補助金の新設

厚生省 保険局長
岡 光 序 治

平成7年9月14日



本調査をふまえ、当会は消費税に関するとおり要望する。

[要望]

- ① 消費税について、非課税とされている社会保険医療にはゼロ税率方式を採用すること。
- ② 次善の策としては、平成8年から各医療機関が、消費税に関して從来通りの方式を取るか、または税率に対して償還を請求するかのいずれかを選択できること。
- ③ 0.84%を超える増税について申告し償還を請求された場合、その手続きに遅滞なければ、団はその全額を償還すること。

病院負担の消費税の解消について（要望）

現行、社会保険医療に対する消費税は非課税である。

そのため、医業費用、建物の建築費また医療機器の取得に係る消費税については、社会保険診療報酬の点数加算で対応されているが、その額が充分でなく、実質、消費者である患者に代わり病院が負担している。

今回、当会医業経営・税制委員会（委員長：池澤慶郎中野総合病院長）は、全国の会員病院（2477病院）に対し、アンケート調査を実施し、病院が負担している仕入税額控除できない消費税の社会保険医療収入（非課税売上）に対する割合を調べた。

精神病院を除く一般 555病院の回答によると、その割合の平均は、1.60%（公的1.66%，私的1.47%）で、消費税相当分といわれている0.84%と比べ0.76%の乖離があり、1施設あたり年間35,170千円の負担増となっている。更に、負担割合の分布状況をみると、0.84%以下の病院は540病院中6病院しかなく、その率は1.1%である。なにより負担割合には大きなバラツキがあり、病院の性格また経営方針により負担する消費税の割合に差異が生じている。一律に点数加算という措置では限界があり、消費税の本来の性格に違背していると考える。

元来、消費税については、中間段階の者がいかなる益税また損税を生じるものでない筈である。

今日、病院経営が危機に瀕しているとき、このような差額負担は病院にとって大きな財政的圧迫であり、今後の消費税率の改定はまさに苛酷な試験といつても過言でない。

病院の消費税に関する調査 報 告 書

平成 7 年 9 月

社団法人 日本病院会
医療経済・税制委員会

目 次

は じ め に	1
I. 調査目的	2
II. 実施要領	2
1. 調査方法	
2. 調査客体	
3. 調査時期	
4. 調査内容	
III. 回答状況	5
IV. 集計結果	6
1. 開設者別にみた控除できない消費税の 社会保険医療収入(非課税売上)に対する割合	
2. 病床別にみた控除できない消費税の 社会保険医療収入(非課税売上)に対する割合	
3. 開設者別にみた控除できない消費税の 社会保険医療収入(非課税売上)に対する割合の分布状況	
4. 病床別にみた控除できない消費税の 社会保険医療収入(非課税売上)に対する割合の分布状況	
5. 税額控除できない消費税の費目別内訳	
V. 委員長コメント	11
VI. 参考統計	
医業収益と研究研修費	13
委員名簿	14

はじめに

平成元年4月に消費税が導入された際、消費税の円滑かつ適正な転嫁を図る観点から、『社会保険診療報酬及び老人診療報酬については、消費税による影響が明らかであると考えられる代表的な診療報酬点数の改定を行う』として、薬価を除いて0.12%（1月分の程度の在庫を勘案して調整後0.11%）の改定が実施された。

しかし今日、診療行為は多岐に亘り、また病院経営は複雑であって、代表的な原価だけを捉えて点数加算するのでは課税仕入の経費項目を網羅できない。それよりも、実際に支払った消費税を的確に捕捉して税額を計算する方が、問題を正確に解決する方法であると考えられる。

事実、現行の方法が実施されて以来、予測された消費税額を遙かに超えて、ほとんどの病院が損税を納入しているとの指摘が度々なされてきた。その主な原因は、(1)社会保険診療報酬及び老人診療報酬は消費税が非課税であるのに、病院が日進月歩の著しい高額診療機器を更新したり、建物の増改築や新築移転の際に消費税が控除されないこと、(2)患者給食や検査を外部業者に委託した場合には、これを内部で行えば不課税である人件費相当分も委託費に組み込まれて消費税を支払うこと、など色々あげることができる。

したがって今回、消費税の負担が病院の経営を圧迫している実態を正確に把握するために、本調査を実施した。調査結果の詳細は後述のコメントに譲るが、ここでは、第1に本来、消費税は益税は無論のこと、損税も発生してはならないこと、第2に現実に国公立と私立とを問わず、ほとんどの病院が収めている消費税額は当初の予測を遙かに上回っており、當利が目的でない病院の多くが赤字経営に陥っている現状においてこれを圧迫する主要な因子の1つとなっていることを指摘しておく。

消費税の税率引き上げを目前に控え、病院の消費税損税を解消するための運動展開は今をおいてない、と考える。本件について全病院のご理解とご協力を願いしたい。

社団法人 日本病院会
医療経済・税制委員会

委員長 池澤康郎

I. 調査目的

課税仕入に係る消費税のうち、消費者である患者に転嫁できない消費税の社会保険医療収入（医業収益中の非課税売上）に対する割合を求め、いわゆる社会保険診療報酬に加算されている割合と比較検証することを目的とする。

II. 実施要領

1. 調査方法 郵送によるアンケート調査で記名式回答
2. 調査客体 日本病院会会員 2477 病院
3. 調査時期 平成7年6月21日～7月31日
4. 調査内容

消費税に関する調査表の記入要領

1. 会計年度は平成6年度を対象と致します。
2. 千円未満は切捨て、金額が不明の場合は「不明」、ない場合は「0」と記入して下さい。
3. 1-①・②は該当する数値を記入し、③・④は該当する箇所に○をつけて下さい。
①は老人保健病床については一般病床に加算して下さい。
4. 税抜き処理している場合、II-1・2、は税抜きの売上を記入し、III・IVは消費税額を記入して下さい。
5. II-1は医業収益による総売上を非課税売上・課税売上に分け記入して下さい。

* 医業収益（勘定科目からみた消費税取り扱い）

勘定科目	判定	説明
入院診療収益	非課税	社会保険給付部分（患者一部負担金を含む）
室料差額収益	課税	差額ベット代
外来診療収益	非課税	社会保険給付部分（患者一部負担金を含む）
保健予防収益	課税	各種健康診断・予防接種等集団的保健予防活動にかかる収益
医療相談収益	課税	人間ドック・妊娠婦保健指導等個別の保健予防活動にかかる収益
その他の医業収益	課税	各種文書料（一部例外あり）
	非課税	公害・労災・自賠責収益

II-2は医業収益以外の収益を非課税売上・課税売上に分け記入して下さい。

* 医業収益以外の収益（勘定科目からみた消費税取り扱い）

勘定科目	判定	説明
受取利息配当金	非課税	預貯金の利息 不課税…出資金に対する分配金
有価証券売却益	非課税	有価証券の売却収入
患者外給食収益	課税	従業員、付添人などの給食収益
その他の医業外収益	非課税	土地の貸付料、保険診療分償却済未収入金回収額
	不課税	無償譲受け、医療事故保険金
	課税	自由診療分償却済未収入金回収額、駐車場料、福利厚生施設運営収入、院内託児所料、家屋貸付料（寮・社宅は除く）

6. Ⅲは平成6年度に取得した、課税仕入れの固定資産等を記入して下さい。

*土地取得時の仲介手数料は「その他資産」に計上。

7. Ⅳは課税仕入れの医業費用を記入して下さい。

*医業費用(勘定科目からみた消費税取り扱い)

勘定科目	判定	説明
給与費	不課税 課税	賃金、給与、手当、賞与 通勤手当
材料費	課税 非課税	医薬品費、給食用材料費、診療材料費、医療消耗器具備品費 診療材料費(身体障害者用物品) 消費税法第14条の3第1項の物品
経費	課税 非課税	職員被服費、消耗品費、消耗器具備品費、会議費、光熱水費、修繕費 保険料、租税公課 福利厚生費 課税…従業員旅行費、法定外福利費 非課税…寮・社宅の敷地の地代・家賃、生命保険料、慶弔金 旅費交通費 課税…業務上の国内旅費 非課税…業務上の海外旅費 通信費 課税…電信電話料、振込手数料、葉書、切手代 非課税…国際電信電話料 車両費 課税…燃料、車両検査、修理費用 非課税…自動車税、重量税、自動車保険料 賃借料 課税…建物・駐車場等の賃借料、リース料 非課税…寮・社宅の敷地の地代・家賃 交際費 課税…贈答品代、接待費(宴会費・ゴルフ代等) 非課税…慶弔金、商品券、ビール券 諸会費 課税…対価性のある分担金、スポーツクラブの会費 非課税…各種団体に対する通常の会費・入会金 (課税仕入れとなる会費もあり) 雜費 課税…税理士等の報酬、広告宣伝費、支払荷造費 非課税…法令に基づく手数料、利子割引料、寄付金
委託費	課税	
研究研修費	課税	研究材料費、謝金、図書費、研究雑費 旅費交通費 課税…業務上の国内旅費 非課税…業務上の海外旅費

8. Vは課税仕入れの合計額を算出します。

$$\text{資産(III)} + \text{医業費用(IV)} = \text{課税仕入れ合計(V)}$$

9. VIは消費税額を算出します。

*① 税込処理の場合

$$\text{課税仕入れ合計(V)} \times 3/103 \times (1 - \text{課税売上合計(b)} / \text{総売上合計(c)}) = \text{消費税額}$$

*② 税抜き処理の場合

$$\text{課税仕入れ合計(V)} \times (1 - \text{課税売上合計(b)} / \text{総売上合計(c)}) = \text{消費税額}$$

10. VIIは医業収益(非課税売上)に対する消費税割合を算出します。

$$\text{消費税額(VI)① or ②} / \text{非課税売上合計(a)} = \text{医業収益(非課税売上)に対する消費税割合}$$

消費税に関する調査票

住所 _____
TEL _____

病院名 _____
代表者 _____

I. 病院の概要

①病床数	一般	精神	伝染	結核	合計	②1日平均患者数	入院	外来	入院外院
	許可病床数								1:
実働病床数									
③経営主体	公的病院	国立・都道府県立・市町村立・日赤・済生会・厚生連・国保連合会・厚生団・全社連・健保組合・共済組合・船員保険会・国保組合・その他							
	私的病院	公益法人・医療法人(社団・財団・特定社団・特定財団)・学校法人・会社立・個人・その他							
④病院の種類	一般病院・精神病院・結核病院・伝染病院・その他								

II-1. 医業収益(診療報酬に関する収益)

勘定科目	非課税売上	課税売上	合計(総売上)
入院診療収益	千円	千円	千円
室料差額収益	千円	千円	千円
外来診療収益	千円	千円	千円
保健予防収益	千円	千円	千円
医療相談収益	千円	千円	千円
その他診療報酬収益	千円	千円	千円
①合計	(a) 千円	千円	千円

II-2. 医業収益以外の収益

勘定科目	非課税売上	課税売上	合計(総売上)
②医業収益以外の収益	千円	千円	千円
合計(①+②)	千円	(b)	千円

III. 資産(課税仕入れの固定資産等)

勘定科目	金額
建物	千円
構築物	千円
建物付属設備	千円
医療用器械備品	千円
その他器械備品	千円
車輛	千円
繰延資産	千円
その他資産	千円
合計	千円

*土地取得時の仲介手数料等は「その他資産」に記入

IV. 医業費用(課税仕入れの医業費用)

勘定科目	金額
給与費(通勤手当)	千円
医薬品費	千円
給食用材料費	千円
診療材料費	千円
費診療消耗器具備品費	千円
計	千円
経費	千円
委託費	千円
研究研修費	千円
その他の医業費用	千円
合計	千円

V. 課税仕入れ合計(III+IV) 千円

VI. 消費税額

① 税込処理の場合
 $V \times 3/103 \times (1 - (b)/(c))$ 千円

② 税抜き処理の場合
 $V \times (1 - (b)/(c))$ 千円

VII. 医業収益(非課税売上)に対する消費税割合

VI. ① or ② ÷ (a) %

III. 回答状況

摘要 開設者別		調査病院数	回答病院数	回答率 %	有効回答	一般病院数	精神病院数
国		268	15	5.6	14	13	1
自治体	都道府県	92	57	62.0	56	50	6
	市町村	248	163	65.7	161	161	0
その他の公的	日本赤十字会	90	26	28.9	26	26	0
	済生会	60	25	41.7	25	24	1
	北社協	1	0	0	0	0	0
	厚生連	65	24	36.9	24	24	0
	国保連	2	0	0	0	0	0
	社保関係団体	94	21	22.3	21	21	0
公的計		920	331	36.0	327	319	8
法人	公益法人	153	40	26.1	39	37	2
	医療法人	974	145	14.9	141	136	5
	学校法人	43	5	11.6	5	5	0
	会社	50	7	14	7	7	0
	その他法人	89	28	31.5	27	27	0
個人		248	24	9.7	24	24	0
私的計		1557	249	16.0	243	236	7
総計		2477	580	23.4	570	555	15

IV. 集計結果

1. 税額控除できない消費税の社会保険医療収入（非課税売上）に対する割合

(単位 千円)

摘要 開設者別	集 計 数	医業収益の 非課税売上 A	総 収 益		非課税 売上割合 $\frac{B}{B+C}$	支 払 消費税額 D	差除できない 消費税額 E $D \times \frac{B}{B+C}$	差除できない 消費税額割合 $E \times 100$	
			非課税売上 B	課税売上 C					
公 的	国	13	45,515,286 (3,501,175)	45,726,911 (3,517,454)	1,206,372 (92,797)	0.974	671,372 (51,644)	653,806 (50,292)	1.44 %
	自治体	211	1,164,877,309 (5,520,745)	1,191,131,194 (5,645,171)	39,992,848 (189,539)	0.968	20,527,925 (97,288)	19,858,349 (94,115)	1.70 %
	その他 公的	95	544,886,691 (5,735,649)	556,947,747 (5,862,607)	35,487,623 (373,553)	0.940	9,186,437 (96,699)	8,648,626 (91,038)	1.59 %
	計	319	1,755,279,286 (5,502,442)	1,793,805,852 (5,623,215)	76,686,843 (240,397)	0.959	30,385,734 (95,253)	29,160,781 (91,413)	1.66 %
私 的	法 人	212	772,757,084 (3,645,080)	787,022,857 (3,712,371)	70,516,588 (332,625)	0.918	12,428,141 (58,623)	11,390,885 (53,730)	1.47 %
	学 校 法 人 (再掲)	5	47,264,050 (9,452,810)	50,654,013 (10,130,802)	1,714,043 (342,808)	0.967	829,998 (165,999)	803,803 (160,760)	1.70 %
	個 人	24	36,942,143 (1,539,255)	37,063,172 (1,544,298)	3,894,949 (162,289)	0.905	596,467 (24,852)	541,744 (22,572)	1.47 %
	計	236	809,699,227 (3,430,928)	824,086,029 (3,491,889)	74,411,537 (315,303)	0.917	13,024,608 (55,189)	11,932,629 (50,561)	1.47 %
	合 計	555	2,564,978,513 (4,621,582)	2,617,891,881 (4,716,922)	151,098,380 (272,249)	0.945	43,410,342 (78,216)	41,093,410 (74,042)	1.60 %
	精神病院	15	30,619,496 (2,041,299)	31,797,613 (2,119,840)	1,086,400 (72,426)	0.967	348,607 (23,240)	336,482 (22,432)	1.10 %
	総合計	570	2,595,598,009 (4,553,680)	2,649,689,494 (4,648,578)	152,184,780 (266,990)	0.946	43,758,949 (76,770)	41,429,892 (72,684)	1.60 %

- () 内は1病院あたりの平均額である。
- Aは社会保険医療収入以外に正常分娩にかかる収入も含んでいる。
- BはAと受取利息など医業収益以外の収益（非課税売上分）の合計である。
- Dは固定資産、医業費用に係る支払消費税の合計額である。
- 医業収益（非課税売上と課税売上の合計）の総合計は2,721,667,724千円、精神を除くと2,690,565,504千円である。
- 端数計算はすべて四捨五入とした。またE額は個々の病院の値を合計したものである。

2. 病床別にみた

税額控除できない消費税の社会保険医療収入（非課税売上）に対する割合

(単位 千円)

病床別 △	集 計 数	医業収益の 非課税売上 A	総 収 益		非課税 売上割合 $\frac{B}{B+C}$	支 払 消費税額 D	控除できない 消費税額 E	控除できない 消費税額割合 $\frac{E}{A} \times 100$
			非課税売上 B	課税売上 C				
20床 ～ 50床	11	6,203,497 (563,954)	6,904,378 (627,670)	893,351 (81,213)	0.885	120,559 (10,959)	107,440 (9,767)	1.73 %
51床 ～ 100床	50	46,903,012 (938,060)	48,166,008 (963,320)	4,453,494 (89,069)	0.915	795,470 (15,909)	731,914 (14,638)	1.56 %
101床 ～ 200床	101	181,107,040 (1,793,139)	185,887,962 (1,840,474)	19,565,654 (193,719)	0.905	3,109,454 (30,786)	2,779,342 (27,518)	1.53 %
201床 ～ 300床	107	321,711,207 (3,006,646)	327,366,628 (3,059,501)	25,610,806 (239,353)	0.927	5,691,706 (53,193)	5,312,352 (49,648)	1.65 %
301床 ～ 500床	166	909,523,384 (5,479,056)	927,095,234 (5,584,911)	45,555,904 (274,433)	0.953	15,237,805 (91,794)	14,536,605 (87,569)	1.60 %
501床 ～	105	1,041,530,303 (9,919,336)	1,064,333,679 (10,136,511)	54,067,439 (514,927)	0.952	17,503,096 (166,696)	16,688,843 (158,941)	1.60 %
総 計	540	2,506,578,443 (4,642,552)	2,559,753,889 (4,740,284)	150,146,648 (278,049)	0.945	42,458,090 (78,626)	40,156,496 (74,363)	1.60 %

1. () 内は1病院あたりの平均額である。
2. Aは社会保険医療収入以外に正常分娩にかかる収入も含んでいる。
3. BはAと受取利息など医業収益以外の収益（非課税売上分）の合計である。
4. Dは固定資産、医業費用に係る支払消費税の合計額である。
5. 端数計算はすべて四捨五入とした。またE額は個々の病院の値を合計したものである。
6. 集計数に差があるのは、一部県立病院で一括計算された報告を受けたからである。

3. 税額控除できない消費税の社会保険医療収入（非課税売上）に対する割合の分布状況

摘要 開設者別		0 ~ 0.76%	0.77% ~ 0.84%	0.85% ~ 1.00%	1.01% ~ 1.10%	1.11% ~ 1.20%	1.21% ~ 1.30%	1.31% ~ 1.40%	1.41% ~ 1.50%	1.51% ~ 1.60%	1.61% ~ 1.70%	1.71% ~ 1.80%	1.81% ~ 2.00%	2.01% ~ 2.30%	2.31% ~ 2.60%	2.61% ~ 3.00%	3.01% ~ 3.00%	平均	
国		13	1			2	1	2	*	3	1	1	1	1			1.44		
自治体		196		1	2	1	6	22	51	45	* 24	7	15	8	5	4	5	1.70	
その他の公的		95		1	1	3	7	23	16	21	* 4	5	2	4	3	2	3	1.59	
公的計		304		2	2	5	10	30	40	75	50	* 30	9	20	12	7	4	8	1.66
法人		212	2	1	19	13	26	21	31	* 38	20	12	8	7	7	2	1	4	1.47
学校法人(再掲)		5								1	1	* 1	1			1		1.70	
個人		24	1		3			6	3	* 2	2	6		1				1.47	
私的計		236	3	1	22	13	26	27	34	* 40	22	18	8	7	8	2	1	4	1.47
総計		540	3	3	24	18	36	57	74	115	* 72	48	17	27	20	9	5	12	1.60

注1. 各数値は病院数である。

2. 一括で計算された県立病院については除いている。

3. *印は平均値の属しているグレイドである。

4. 病床別にみた

税額控除できない消費税の社会保険医療収入（非課税売上）に対する割合の分布状況

摘要 病床別	集計数	0 ~ 0.76%	0.77% ~ 0.84%	0.85% ~ 1.00%	1.01% ~ 1.10%	1.11% ~ 1.20%	1.21% ~ 1.30%	1.31% ~ 1.40%	1.41% ~ 1.50%	1.51% ~ 1.60%	1.61% ~ 1.70%	1.71% ~ 1.80%	1.81% ~ 1.90%	2.01% ~ 2.00%	2.31% ~ 2.30%	2.61% ~ 2.60%	3.01% ~ 3.00%	平均
20床 ~ 50床	11				1		1					*	2		1			1
51床 ~ 100床	50			3	2	3	8	6	9	*	6	5	1	3	1	1	1	1.73
101床 ~ 200床	101	2	2	8	5	11	12	11	20	*	6	8	4	4	2	4	1	1.56
201床 ~ 300床	107	1		6	6	10	8	14	22	16	*	6	6	7	2		3	1.53
301床 ~ 500床	166		1	4	2	8	16	30	39	*	23	15	7	10	4	1	3	1.60
501床 ~	105				3	2	4	12	13	25	*	18	12	3	4	5	1	3
総 計†	540	3	3	24	18	36	57	74	115	*	72	48	17	27	20	9	5	12

注1. 各数値は病院数である。

2. 一括で計算された県立病院については除いている。

3. *印は平均値の属しているグレイドである。

5. 税額控除できない消費税の費目別内訳

摘要 開設者別		集計数	控除できない消費税額・割合				
			医業費用			固定資産 取得費	総計
			医薬品費	その他医業費用	小計		
公的	国	13	305,186	266,247	571,433	82,373	653,806
			0.67	0.58	1.26	0.18	1.44
	自治体	211	9,024,797	7,532,757	16,557,554	3,300,795	19,858,349
			0.77	0.65	1.42	0.28	1.70
私的	その他 公的	95	4,113,354	2,953,875	7,067,229	1,581,397	8,648,626
			0.75	0.54	1.30	0.29	1.59
	計	319	13,443,337	10,752,879	24,196,216	4,964,565	29,160,781
			0.77	0.61	1.38	0.28	1.66
私的	法人	212	4,666,448	5,337,220	10,003,668	1,387,217	11,390,885
			0.60	0.69	1.29	0.18	1.47
	学校法人 (再掲)	5	408,022	382,873	790,895	12,908	803,803
			0.86	0.81	1.67	0.03	1.70
的	個人	24	214,723	314,541	529,264	12,480	541,744
			0.58	0.85	1.43	0.03	1.47
	計	236	4,881,171	5,651,761	10,532,932	1,399,697	11,932,629
			0.60	0.70	1.30	0.17	1.47
合計		555	18,324,508	16,404,640	34,729,148	6,364,262	41,093,410
			0.71	0.64	1.35	0.25	1.60
精神病院		15	94,816	203,156	297,972	38,510	336,482
			0.31	0.66	0.97	0.13	1.10
総合計		570	18,419,324	16,607,796	35,027,120	6,402,772	41,429,892
			0.71	0.64	1.35	0.25	1.60

上段：消費税額（単位：千円）

下段：社会保険医療収入（非課税売上）に対する割合（%）

V. 委員長コメント

1. 今回の消費税に関するアンケート調査結果は次の特徴を有している。

① 日本病院会の2,477会員中580会員からご多忙にも拘わらず、煩瑣な諸項目についてご回答をいただいた。このうち有効回答の570、23.0%の病院について平成6年度支払われた消費税に関して調査することができた。

なお、570病院はわが国の全病院9,719の5.8%に当たる。このうち一般病院は555病院、精神病院は15病院である。また、ご回答をいただいた病院は国立・自治体立・公的病院から法人立・個人立の私的病院に至るまでの、わが国における設立母体のことごとくを網羅している。

② 患者が支払う医療費には消費税課税の対象になるものと非課税のものがある。前者は患者が納入するものを一時病院が預かるに過ぎず、この点一般企業となんら変わることがない。これは医療の消費者である患者が負担しているのだから、この消費税に対応している医療収益を総医療収益から減ずれば、非課税の医療費総額が得られる。

ところで非課税部分の医療サービスを施行する際の材料費、委託費、経費、診療機器や施設の更新・改修など、病院が持続して医療を続けるのに最低必要な支出として支払う際は3%の消費税を納めなければならない。医療費を非課税にしたと同時に、厚生省はこの消費税は非課税医業収益の0.84%（0.76%）に相当すると推定して、これを診療報酬に上乗せしている。

はたして0.84%（0.76%）が妥当な推定額であったかどうかを知るには、従って非課税医業収益と比較しなければならない。従来のいくつかの調査はこの点についてややもすれば曖昧で、課税医業収益をも含む総医業収益と病院が納入した消費税額との比率を求めた場合もあった。今回の調査ではこの点を厳密に区別した。そして、記載の数値を理解しかねた場合、必ず当該病院に問合せて確定した。

③ 今回のアンケートに有効回答された570病院が平成6年度に医療を行い、その結果得た医療費は約2兆6千億円弱である。これは平成6年度国民総医療費見込25兆7千億円の1割にあたる。更に平成4年度に実施された医療経済実態調査の結果から、病院が国民総医療費のうち59.5%の収益を得ていると仮定すれば、平成6年度に全病院に支払われた総医療費は15兆3千億円弱であり、今回調査した病院の医業収益2兆6千億円はその約17%である。即ち、①で述べたように病院数は全病院数の5.8%であるが、その医療活動は全病院の約6分の1の収益を計上する。この規模における集計である。

④ 570の病院が得た非課税医業収益は総計で2兆5,955億9,800万9千円であり、この中に厚生省は0.84%、即ち218億302万3千円（あるいは0.76%として197億2,654万4千円）を消費税相当分として追加したことになる。ところが実際には570病院は414億2,989万2千円を消費税として納めた。このために196億2,686万9千円（0.76%とすれば217億334万8千円）が損税として納められている。やや難解に推測すれば平成6年度の全病院の医業収益の中から1千億円以上を消費税の損税部分として納めたことになり、さらに国民医療費レベルにまで憶測を逞しくすれば損税額は低く見積っても1千5百億円以上になるだろう。平成6年度の総医療費が25兆7千億円といっても、実はそのうちの1千5百億円以上が余分に国に戻されていることになろう。これは、平成7年度医療施設等施設整備費補助金200億円の優に7ヶ年分に相当する。

⑤ これを個々の設立母体別にみると国（13病院）は平均1.44%、自治体（211病院）は平均1.70%、その他の公的病院（95病院）は平均1.59%で、合計319病院の平均は1.66%だった。また私的病院の場合、法人（212病院）は、1.47%で、このうち学校法人即ち私立大学付属病院（5病院）では1.70%だった。個人（24病院）では1.47%であり、合計236病院を平均すれば1.47%だった。この公的・私的の両者を合計すれば、555の一般病院の平均は1.60%となる。また精神病院（15病院）の場合、平均して1.10%だった。結局有効回答病院のうち、0.84%（又は0.76%）以下の消費税で済んだのは6病院（又は3病院）である。即ち99%の病院が、厚生省の意に反して予想以上の消費税を納めていることが調査の結果明らかになった。

2. ① 医療費のうち大半の部分について消費税を非課税にしたからには、医療事業に要する材料費、機器購入費や修繕改修費についても非課税とするか、またはゼロ税率としなければ、最終消費者が負担するという原則から乖離する。医業費用を総て非課税とすることは不可能であり、一旦は納めた消費税を全額還付してもらうゼロ税率方式が最も説得力ある最善の方法であることは言うをまたない。
- ② 消費税法が平成元年度に施行された当初から、医療費についてゼロ税率方式でなく、診療報酬体系の薬価と診療行為について一定率の上乗せをし、これを消費税にあてる事とされた。この政策には租税についての危険な考え方方が内在している。それは、
- a) 各病院の非課税医業収益に対する消費税の比率は0.5%から3%以上という広い幅がある。しかし、納税額はこの幅を持つ分布のなかの平均値や中央値などによって雑駁に決めるものではなく、個々の病院がそれぞれ正確な額を納めており、またそうでなければならぬ。どの病院も一律に0.84%、或いは0.76%等という大雑把な考えは消費税には馴染まない。
- b) 夫々の病院が納める消費税は、仮に医業収益が経年的に大差なくても、大型診療機器を更新したり修繕工事を施行したり、といった病院機能を維持するための出費が余分にかかるか否かで事業年度により大きく変動する。そして、実際その年度毎に適正額を納めている。毎年度一律にした0.84%（0.76%）方式は余りにも粗雑な考え方と言わなければならない。
3. 今回の調査によって得た諸結果に基づき、医療費における消費税の歴史的な経過を十分に勘考し、次のことを強く要望する。
- ① 医療費についての消費税に対しては、ゼロ税率方式を採用すること。
- ② 次善の策としては、平成8年度から各医療機関が、消費税に関して、従来通りの方式を探るか、または損税に対して償還を請求するかのいずれかを選択できることとすること。
- ③ 0.84%を超える損税について申告し償還を請求された場合、その手続きに遺漏なければ、国はその全額を償還すること。

医療経済・税制委員会
委員長 池澤康郎

医業収益と研究研修費

摘要 開設者別	集計数	入院収益			外来収益	その他 医業収益	合計	*研究 研修費
		入院診療収益	室料差額 収益	計				
国	6	20,466,355 64.2	235,373 0.7	20,701,728 64.9	10,492,408 32.9	679,356 2.1	31,873,492 100.0	26,036 0.49
自治体	都府県	179,132,704 63.4	2,489,307 0.9	181,622,011 64.3	97,577,534 34.5	3,451,482 1.2	282,651,027 100.0	33,005 0.37
	市町村	515,667,318 58.9	8,377,330 1.0	524,044,648 60.0	334,208,951 38.2	16,923,546 1.9	875,177,145 100.0	9,028 0.16
その他の公的	日赤	99,743,754 52.1	3,498,434 1.8	103,242,188 53.9	71,390,801 37.3	16,819,874 8.8	191,452,863 100.0	20,765 0.27
	済生会	75,754,495 58.3	2,480,588 1.9	78,235,083 60.3	46,546,526 35.8	5,063,253 3.9	129,844,862 100.0	13,565 0.25
	厚生連	81,059,205 59.1	912,684 0.7	81,971,889 59.8	51,510,728 37.6	3,686,127 2.7	137,168,744 100.0	14,351 0.23
	社保関係団体	30,689,725 52.5	1,248,690 2.1	31,938,415 54.7	22,790,466 39.0	3,672,740 6.3	58,401,621 100.0	9,363 0.27
公的計		1,002,513,556 58.7	19,242,406 1.1	1,021,755,962 59.9	634,517,414 37.2	50,296,378 2.9	1,706,569,754 100.0	13,938 0.23
法人	公益法人	111,841,010 56.8	8,302,492 4.2	120,143,502 61.0	69,790,452 35.4	7,054,097 3.6	196,988,051 100.0	27,952 0.47
	医療法人	184,837,137 56.8	6,794,457 2.1	191,631,594 58.9	111,098,265 34.2	22,417,224 6.9	325,147,083 100.0	7,165 0.23
	学校法人	23,031,368 63.4	789,759 2.2	23,821,127 65.6	12,094,913 33.3	405,188 1.1	36,321,228 100.0	35,136 0.29
	会社	9,552,571 51.9	353,159 1.9	9,905,730 53.8	6,714,208 36.5	1,790,319 9.7	18,410,257 100.0	26,079 0.57
	その他法人	60,071,836 57.1	3,839,253 3.7	63,911,089 60.8	36,903,597 35.1	4,329,598 4.1	105,144,284 100.0	17,925 0.39
個人		11,055,615 54.5	448,104 2.2	11,503,719 56.7	8,325,152 41.0	465,594 2.3	20,294,465 100.0	10,228 0.60
私的計		400,389,537 57.0	20,527,224 2.9	420,916,761 59.9	244,926,587 34.9	36,462,020 5.2	702,305,368 100.0	13,407 0.35
総計		1,402,903,093 58.2	39,769,630 1.7	1,442,672,723 59.9	879,444,001 36.5	86,758,398 3.6	2,408,875,122 100.0	13,731 0.27

上段 医業収益額(単位千円)

下段 構成比(%)

*研究研修費の上段については、一病院あたりの平均額(単位:千円)である。また、下段については医業収益に対する百分比である。

医療経済・税制委員会委員名簿

会長	諸橋芳夫	国保旭中央病院	院長	0479-63-8111
副会長 (担当)	高橋勝三	武藏野赤十字病院	院長	0422-32-3111
委員長	池澤康郎	中野総合病院	院長	03-3382-1231
副委員長	武田隆男	武田病院	理事長	075-361-1351
委員	石井暎禧	狹山病院	院長	0429-53-6611
"	大島剛生	大島会計事務所	税理士	03-3363-0811
"	中佳一	東名厚木病院	院長	0462-29-1771
"	森功	医真会八尾病院	院長	0729-48-2500
"	山下昭雄	杏雲堂病院	事務長	03-3292-2051
作業委員	牛尾克己	牛尾税務会計事務所	税理士	0489-57-8132
"	大鷲雅昌	中野総合病院	経理課長	03-3382-1231

社団法人 日本病院会 医療経済・税制委員会
〒102 東京都千代田区一番町13-3 日交一番町ビル
TEL (03)3265-0077
FAX (03)3230-2898

平成 7 年 9 月 20 日

自由民主党
政務調査会 殿
組織広報本部 殿

社団法人 日本病院
会長 諸橋芳



平成 8 年度税制に関する要望

(国税)

1. 消費税については、非課税とされている社会保険医療を課税とし、ゼロ・パーセント税率を適用すること（いわゆるゼロ税率制度）。
2. 医療法人については、公益法人の収益事業と同様の法人税率を適用するとともに、特定医療法人については、非課税とすること。
3. 個人が法人化する場合の軽減措置（土地や建物を一人、または二人医療法人設立のために、現物出資した場合の現物出資分に係わる譲渡所得の軽減処置の創設）をすること。
4. 中小医療法人の医療施設構造改善準備金制度の創設または特別償却制度の創設。医療関係者が、医療に関する高度の知識及び技能の研修のために要する費用の額が増加した場合等の法人税額の特別控除を創設すること。
5. 医療法人の承継時の軽減措置（一般中小法人に適用されている類似業種比準方式の適用）及び納税猶予制度を創設すること。

6. 休日・夜間等の救急医療・予防接種・乳幼児検診等各種検診への報酬について、非課税とすること。
7. 病院・診療所用の建物、付属設備及び医療機器の耐用年数を短縮すること。
8. 中小企業新技術体化投資促進税制の適用期限を延長し、対象範囲の拡大を図ること。
9. 老人保健施設に係わる税制上の特例措置を創設すること。
10. 生涯教育制度を推進するため、医師の研修・研究費について、必要経費の範囲の拡大及び所得税額の特別控除制度を適用すること。
11. 医療法人に企業法人に認められている試験・研究費の特別控除制度の適用をすること。
12. へき地医療を確保する観点から、へき地医療を担う医師に特別控除等の税制上の配慮を行なうこと。
13. 看護婦等の人材確保のため次の措置を行うこと。
 - ①給与所得の非課税限度額の引き上げ
 - ②夜勤手当の非課税措置
 - ③看護婦養成施設に対する寄付金に係わる措置の適用範囲の拡大

(地 方 税)

1. 社会保険診療報酬に対する事業税課税の特例措置を存続すること。
2. 医療法人については事業税に関する特別法人として事業税の軽減措置を存続すること。
3. 病院・老健施設等に設置された在宅介護支援センターの整備を促進するため、固定資産税の非課税措置を創設すること。
4. 民間病院の直接その用に供する固定資産については、保健医療が公共性が高い事業である点に鑑み、公的医療機関と同様に固定資産税の非課税措置を創設すること。

平成 7 年 10 月
社団法人 日本病院会

規制緩和に関する要望事項

1. 建築基準法の規制について

病院建築物等の建ぺい率及び容積率の制限緩和について

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

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

2. 医薬品の輸入許認可の緩和について

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

3. 特定保険医療材料等の輸入許可の緩和について

並行輸入の要件の緩和及び個人輸入による医療材料を特定保険医療材料として承認すべきである。

4. 医業継承を円滑に行うための制度の緩和・見直しについて

- (1) 医療法人制度は、病院・診療所が法人格を取得することにより、医業の永続性を確保するとともに、資金の集積を容易にすることを目的として創設された。しかしながら、制度発足以来40数年を経過し、種々の不合理が生じており、下記事項についての見直し・緩和をすべきである。
 - ① 医療法人出資制度の見直し（出資額限度法人制度の新設）
 - ② 出資に関する税法上の取り扱いの緩和
 - ③ 特定医療法人の設立承認用件の緩和及び特定医療法人に対する寄付行為等の税制上の緩和
- (2) 医療法人の付帯業務制限の緩和について
国民社会生活の向上及び患者ニーズの多様化並びに医療法人の永続性確保の観点から付帯業務の範囲を拡大する必要がある。

5. 情報公開規制の緩和

国民が自主的に自己責任を持って医療機関を選択しうる観点から、情報公開をはかるべきである。

付帯事項

医療法第7条第4項(非営利性の堅持)及び医療法第54条(配当の禁止)に関する規制緩和については、公益性、公共性の高い福祉・医療の分野では整合性に乏しく、時期尚早である。

平成7年11月8日

自由民主党

政務調査会社会部会長

組織広報本部社会福祉・環境関係団体委員長

衛藤晟一 殿

社団法人 日本病院
会長 諸橋芳



平成8年度税制に関する要望

(国税)

1. 消費税については、非課税とされている社会保険医療を課税とし、ゼロ・パーセント税率を適用すること（いわゆるゼロ税率制度）。
2. 医療法人については、公益法人の収益事業と同様の法人税率を適用するとともに、特定医療法人については、非課税とすること。
3. 個人が法人化する場合の軽減措置（土地や建物を一人、または二人医療法人設立のために、現物出資した場合の現物出資分に係わる譲渡所得の軽減処置の創設）をすること。
4. 中小医療法人の医療施設構造改善準備金制度の創設または特別償却制度の創設。医療関係者が、医療に関する高度の知識及び技能の研修のために要する費用の額が増加した場合等の法人税額の特別控除を創設すること。
5. 医療法人の承継時の軽減措置（一般中小法人に適用されている類似業種比準方式の適用）及び納税猶予制度を創設すること。

6. 休日・夜間等の救急医療・予防接種・乳幼児検診等各種検診への報酬について、非課税とすること。
7. 病院・診療所用の建物、付属設備及び医療機器の耐用年数を短縮すること。
8. 中小企業新技術体化投資促進税制の適用期限を延長し、対象範囲の拡大を図ること。
9. 老人保健施設に係わる税制上の特例措置を創設すること。
10. 生涯教育制度を推進するため、医師の研修・研究費について、必要経費の範囲の拡大及び所得税額の特別控除制度を適用すること。
11. 医療法人に企業法人に認められている試験・研究費の特別控除制度の適用をすること。
12. へき地医療を確保する観点から、へき地医療を担う医師に特別控除等の税制上の配慮を行なうこと。
13. 看護婦等の人材確保のため次の措置を行うこと。
 - ①給与所得の非課税限度額の引き上げ
 - ②夜勤手当の非課税措置
 - ③看護婦養成施設に対する寄付金に係わる措置の適用範囲の拡大

(地方税)

1. 社会保険診療報酬に対する事業税課税の特例措置を存続すること。
2. 医療法人については事業税に関する特別法人として事業税の軽減措置を存続すること。
3. 病院・老健施設等に設置された在宅介護支援センターの整備を促進するため、固定資産税の非課税措置を創設すること。
4. 民間病院の直接その用に供する固定資産については、保健医療が公共性が高い事業である点に鑑み、公的医療機関と同様に固定資産税の非課税措置を創設すること。

平成 7 年 11 月 14 日

日本社会党

厚生部会長 岩 垂 寿喜男 殿
社会政策局長 五 島 正 規 殿

社団法人 日 本 病 院
会 長 諸 橋 芳



平成 8 年度税制に関する要望

（国税）

1. 消費税については、非課税とされている社会保険医療を課税とし、ゼロ・パーセント税率を適用すること（いわゆるゼロ税率制度）。
2. 医療法人については、公益法人の収益事業と同様の法人税率を適用するとともに、特定医療法人については、非課税とすること。
3. 個人が法人化する場合の軽減措置（土地や建物を一人、または二人医療法人設立のために、現物出資した場合の現物出資分に係わる譲渡所得の軽減処置の創設）をすること。
4. 中小医療法人の医療施設構造改善準備金制度の創設または特別償却制度の創設。医療関係者が、医療に関する高度の知識及び技能の研修のために要する費用の額が増加した場合等の法人税額の特別控除を創設すること。
5. 医療法人の承継時の軽減措置（一般中小法人に適用されている類似業種比準方式の適用）及び納税猶予制度を創設すること。
6. 休日・夜間等の救急医療・予防接種・乳幼児検診等各種検診への報酬について、非課税とすること。

7. 病院・診療所用の建物、付属設備及び医療機器の耐用年数を短縮すること。
8. 中小企業新技術体化投資促進税制の適用期限を延長し、対象範囲の拡大を図ること。
9. 老人保健施設に係わる税制上の特例措置を創設すること。
10. 生涯教育制度を推進するため、医師の研修・研究費について、必要経費の範囲の拡大及び所得税額の特別控除制度を適用すること。
11. 医療法人に企業法人に認められている試験・研究費の特別控除制度の適用をすること。
12. へき地医療を確保する観点から、へき地医療を担う医師に特別控除等の税制上の配慮を行なうこと。
13. 看護婦等の人材確保のため次の措置を行うこと。
 - ①給与所得の非課税限度額の引き上げ
 - ②夜勤手当の非課税措置
 - ③看護婦養成施設に対する寄付金に係わる措置の適用範囲の拡大

(地方税)

1. 社会保険診療報酬に対する事業税課税の特例措置を存続すること。
2. 医療法人については事業税に関する特別法人として事業税の軽減措置を存続すること。
3. 病院・老健施設等に設置された在宅介護支援センターの整備を促進するため、固定資産税の非課税措置を創設すること。
4. 民間病院の直接その用に供する固定資産については、保健医療が公共性が高い事業である点に鑑み、公的医療機関と同様に固定資産税の非課税措置を創設すること。

日病会発第 259 号
平成 7 年 11 月 15 日

医道審議会診療科名標榜専門委員会

委員長 植 村 恭 夫 殿

社団法人 日 本 病 院 会
会 長 諸 橋 芳



診療科名標榜専門委員会の出席について（回答）

平成 7 年 10 月 31 日付け、貴職よりご依頼のありました標記について、下記の者が出席致しますので、宜しくお取り計らい下さいますようお願ひいたします。

また、当職より新たに次の診療科についても新設を要望いたしたく関係書類をお届けいたします。

記

出 席 者 高橋勝三 社団法人日本病院会副会長
(武藏野赤十字病院院長)

要望診療科目 血液科

病理科

口腔外科

中央検査科

要望理由書 別 紙

診療科名標榜の要望等理由文書

要望団体名：社団法人日本病院会
代表者職氏名：会長 諸橋芳夫

要望診療科名	
血液科	
標榜診療科とすべき理由	
<p>血液疾患は、その大部分が腫瘍性疾患であり、その治療に大量の化学療法が使用されるため高度の免疫不全状態に陥る。この様に、血液疾患の診断、治療には、高度の専門的知識と技術、および特殊な無菌設備が必要とされるため、血液科として独立した診療部門となるのが適当である。</p>	
当該診療科名に関する診療行為について	
対象の範囲	<p>血液疾患全般 悪性：白血病、リンパ腫、多発性骨髓腫、骨髓異形成症候群など。 良性：再生不良性貧血、特発性血小板減少性紫斑病など。</p>
手技・手法等	<p>抗癌剤の多剤併用療法、将来的には、末梢血幹細胞移植術、骨髄移植、又この場合無菌病室での治療が必要となる。</p>
関連する診療分野について	
関連する診療分野 (既存の標榜診療科等) の存在	<p>血液疾患の診断・治療には、末梢血液検査、骨髄検査がルーチンで行われるため、中央検査科、特に血液検査科の業務が必須であり、又、リンパ腫の病理診断は、病理検査科の診断に依存するところが大きい。</p>
関連する診療分野 との 整理・区分の状況	<p>自動機器による血算、血液像分析、凝固能検査は血液検査科で行い、骨髓穿刺検査などの特殊検査は血液科で行う。又、悪性リンパ腫の診断は、リンパ節の病理組織標本によるので、病理検査科（病理医）に依頼している。診断後の専門的治療は血液（内）科の専門医が担当している。</p>

要望団体名（社団法人日本病院会）
要望診療科名（血液科）

当該診療分野に対する需要（対象患者数等）について

患者数に比して血液疾患診療施設は比較的少ない。又、高齢人口が増加するにつれ、多発性骨髄腫、骨髄異形成症候群など高齢者に多い疾患が明らかに増えており、血液疾患患者入院数は、武藏野赤十字病院の場合、月平均で30人前後である。外来では毎週60～70人が来院している。

当該診療科名に対する国民の理解度について

最近、骨髓移植の普及から、白血病などの血液疾患は、マスコミを通じて広く国民に理解されるようになり、血液疾患を扱う血液（診療）科も十分理解されうるものと考える。

医師の教育の状況について

卒前教育の状況	内科各論、臨床検査医学講座で、血液疾患の診断・治療について講義を受けるが、十分でなく、大部分は卒後教育によるところが大きいと考えられる。
卒後教育の状況	血液専門医は、先ず内科認定医が対象となり、日本血液学会認定の、血液学会指導医の常勤する指導施設で研修を受け、試験に合格すると、血液学会認定医となる。認定医のなかで、更に条件を満たした者が指導医の資格を得る。又、研修医のなかにも血液専門医を希望する者が増えて来ている。
学会の状況 (会員数及び認定医制度の状況) 等	日本血液学会（会員数7,000～10,000人）、日本臨床血液学会（会員数7,000～10,000人）があり、日本血液学会認定医、指導医及び指導施設などの制度がある。認定医、指導施設ともに年々増加している。なお、武藏野赤十字病院は、認定医2人、指導医1人、指導施設の認定を受けている。

その他

不治の病といわれた白血病などの血液疾患も最近の診断・治療・技術の急速な進歩により、治癒可能な疾患となってきている。難解といわれてきた血液疾患を診療するには、無菌病室などの特殊施設と高度の専門知識を有する専門医が必要であり、そのためにも、血液科として独立した診療科を広く国民に開示する事は有意義であると考える。

診療科名標榜の要望等理由文書

要望団体名：社団法人日本病院会
代表者職氏名：会長 諸橋芳夫

要望診療科名	
病理科	
標榜診療科とすべき理由	
<p>①実際の医療において診断と治療の両面で病理医が参画している。特に近年進歩した生体侵襲の少ない悪性腫瘍（乳腺だけでなく胃癌、メラノーマなど）の手術療法実施には、病理医がその場にいることが不可欠である。</p> <p>②病理科が正式に認定され、直接診療に参画していることを公開できることにより、患者にとってその病院の医療の質を知る手段を提供できる。現在では的確な診療を求め、病院に病理医がいる医療機関か否かを聞く患者が増えている。</p> <p>③多くの疾患について病理診断は診断確定のための唯一の方法であり、術式の決定、組織検査による治療効果の判定に直接かかわる部門である。</p> <p>④病理を専門とする医師の不足している現状を改善するためには、標榜診療科となることは重要な制度的対応策となる。</p>	
当該診療科名に関する診療行為について	
対象の範囲	すべての疾患を対象とし、病理診断は画像診断、臨床検査データ及び臨床所見を裏づけるとともに確定診断となる。治療方針の決定、術中迅速組織・細胞診断による術式の決定、治療効果の判定など組織・細胞を対象とした診断は病理医でなければ出来ない患者にただちににはたらきかける医療行為である。病理解剖による確定診断、治療効果の判定、死因の決定など統合的な最終診断は家族に生前の医療の説明を可能にする。
手技・手法等	組織標本の各種染色、免疫組織化学を使って組織・細胞の診断、術中迅速組織・細胞診断を行う。採取された検体に即して確実な診断をつけること。切除された臓器とその標本を使って患者へ説明することもある（インフォームドコンセント）。術前・術後の検討会。病理解剖。
関連する診療分野について	
関連する診療分野 (既存の標榜診療科等) の存在	
関連する診療分野 との 整理・区分の状況	中央検査科ないし臨床検査科との区分が問題となる。しかし、臨床検査科という包括的な名称では、病理医自身の能力にかかる業務を表現することができない。病院の規模、性格、それに臨床各科の相談に応じうる臨床検査医がいるか否かによって表示方法は適切に決めることができる。

要望団体名（社団法人日本病院会）
要望診療科名（病理科）

当該診療分野に対する需要（対象患者数等）について

全国調査から推計すると、診療としての病理診断件数は年間およそ、生検手術組織診断600万、細胞診断1200万、手術中迅速診断10万、病理解剖3万2千である。特記したいことは、病理医が数値で把握しにくい各種検討会に欠くことのできない存在であり、医療現場ではこの領域の需要も非常に大きい。

当該診療科名に対する国民の理解度について

病理科への理解は一般に非常に低い。しかし最近は活字や映像でマスコミに登場するためよく知っている人達が次第に増えているので、標榜科となれば患者のために何をする診療科かという理解は深まり、外国のように国民に広く知られてくると考えられる。

医師の教育の状況について

卒前教育の状況	臨床医学の研修（ペットサイド教育）の課程で、病院病理部における実地体験をへた教育を実施し、市中病院で病理業務の実地経験も義務づける大学が多くなった。
卒後教育の状況	厚生省の臨床研修で病理科を選択できるよう『臨床研修の指針』にもりこまれている。後期研修では独自に病理科を専攻できるシステムや、臨床医が病理診断の研修を行っている。認定医制度は1973年から確立されている。
学会の状況 (会員数及び認定医制度の状況) 等	病理学会の認定病理医数は本年8月現在1500名。診療に直結する業務に従事する病理医でつくる日本病理医協会の会員数は970名である。

その他

診療科名標榜の要望等理由文書

要望 団体 : 社団法人 日本病院会
代表者職氏名 : 会長 諸橋芳夫

要望診療科名

口腔外科

標榜診療科とすべき理由

現在、病院内の歯科では、歯・歯周組織のみならず顎口腔、顎関節等の疾病について幅広く担当し診療を行っております。疾病のなかで、特に外傷（顎骨骨折）の整復手術や口腔腫瘍摘出とその後の再建については、咀嚼に多大な影響をおよぼすため、歯科的な知識を持って外科的にアプローチする必要があり、歯科の中でも特殊な技能が要求されております。そして、地域の歯科医師会からも口腔外科的な治療を行う機関であることを期待されそれに答えるべく努力しております。

然しながら、口腔外科であることを標榜出来ないために、日常の診療において色々と不都合が生じております。具体例を挙げるなら、

①病院歯科が主に口腔外科的治療を主目的とする機関であることが理解できず、単に一般歯科診療を行う保険診療機関の延長線上にあるものと自己解釈し、義歯の作製やう蝕歯の治療を切望する方も多く受診するために、その対応に苦慮し、また、一般歯科と病院歯科（特に口腔外科）との役割分担が思うに任せられずにいる。

②そして、その反面では、最近特に増加の傾向にある顎関節の異常を訴え受診する方は、関節の痛み、顎運動の異常などが主症状のために、その多くは歯科的疾患であるにもかかわらず、歯科は虫歯の治療や入歯を作ることがその診療の全てであると考え、受診すべき診療科が全く分からなかったと云う場合も時にあります。

③さらに歯科をもたない病院の先生については、近在に口腔外科的治療を行っている病院歯科あるにもかかわらず、患者さんの疾患が口腔外科的疾患であることを認識しながら、口腔外科の標榜がないために紹介先が分からず、自分で捜すようにと患者さんに指示する場合もあるそうです。

これら患者さんの不都合、不利益は「口腔外科」の標榜が無いためではないでしょうか。そして、口腔外科の標榜の有無にかかわらず口腔外科を行う医師は必要とされています。数年前、成田で起きたダンプカーと列車の衝突事故の際、大勢の方が成田市内の病院に搬送されましたが、唯一人については遠方の総合病院の歯科に搬送されました。顎骨の骨折ために口腔外科的治療が要求されたからです。

以上具体例を挙げ、診療科名「口腔外科」の標榜の理由としました。

当該診療科名に関する診療行為について 対象の範囲

歯、顎、口腔を中心に顎関節を含む領域に生ずる疾患がその対象となります。

手技・手法等

咬合や咀嚼機能について、その機能の維持・回復を常に念頭に置きながら、一般外科的な手術手技および口腔外科に特徴的な手術手技を用います。

関連する診療分野について

関連する診療分野

(既存の標榜診療科等の存在)

既存の標榜診療科としては、従来より歯科があり、昭和53年より矯正歯科と小児歯科の標榜も新たに認められております。然しながら、一般的にはいずれの場合も歯の治療をイメージされるようで、口腔外科が含まれているという認識は希薄であると思われます。

関連する診療分野との整理・区分の状況

いわゆる歯科医療は主に歯と歯周組織の疾病を対象とし、失われた歯の機能の回復を主目的としています。口腔外科ではそれに加えてさらに顎口腔の機能維持のために、外科的な方法を用いて診療に当たっております。そのために状況によっては、一般歯科医療にはない入院加療も必要となる場合があります。一般歯科医院には通常入院の設備はないため、顎口腔の疾病で入院管理を行う場合は、その施設および専門的な知識をもつ口腔外科でなければ円滑な医療行為はできません。顎口腔の疾病について、外科的な手法を用いるところが一般歯科と明らかに区分されます。

当該診療分野に対する需要

(対象患者数等)について

口腔外科学会の資料によると、昭和59年に行った調査結果では全国の歯科大学、歯学部、総合病院の口腔外科を受診した患者数は15万人を越えており、その後も年々増加の傾向にあります。

当該診療科名に対する国民の理解度 について

情報化社会の発展に伴って、現在では「口腔外科」に対する国民の認識は、既に定着しているものと考えられます。例えば、病院歯科（特に口腔外科）へ直接来院する患者さんの多くが、「口腔外科」処置についての希望があり、その方々に受診

の理由を訪ねると、一般歯科と病院歯科（特に口腔外科）との違いを認識しています。このような事柄からも、その理解度については裏付けることが出来ると考えます。

歯科医師の教育の状況について 卒前教育の状況

全国の歯科大学や歯学部においては、口腔外科は正式な講座名として用いられており、重要な臨床科目の一つに挙げられています。また、歯科医師の国家試験においてもその問題数と内容の豊富さについては、他の科目を圧倒しています。

卒後教育の状況

卒直後研修医制度において、口腔外科についての教育が成されております。

学会の状況（会員数及び認定医制度の状況）等

口腔外科領域の専門部会として、社団法人日本口腔外科学会が存在し、現在の会員数は約7000人で、年1回の学術大会と数回の地方会が定期的に開催されています。学会誌については年13回刊行されております。

認定医制度は昭和48年に発足し、平成7年10月現在、口腔外科指導医の総数は453名、認定医の総数は741名であり、口腔外科学会指定研修機関総数は159機関となっております。

診療科名標榜の要望等理由文書

要望団体名：社団法人日本病院会
代表者職氏名：会長 諸橋芳夫

要望診療科名	
中央検査科（または臨床検査科）	
標榜診療科とすべき理由	
<p>現在、本邦の多くの病院では病院内に独立した診療部門として中央検査科（臨床検査科）を設置し、専任ないし兼任の医師、看護婦、臨床検査技師、技術補助員、事務員を配置して、全ての外来および入院患者を対象として各種の検査業務を行っている。この部門では実際に患者を取り扱い、他の診療科とは異なる独自の診療活動を行っているので、独立した診療部門として公認されるのが適当であると考えられる。</p>	
当該診療科名に関する診療行為について	
対象の範囲	全ての外来および入院患者で、主治医が各種の検査を必要と認めたものが診療の対象となる。
手技・手法等	循環器機能検査、呼吸機能検査、神経生理検査などの生理機能に関する検査、超音波・内視鏡検査などの画像検査、患者の血液・尿・髄液などの各種体液に関する生化学的・微生物学的・免疫学的・形態学的検査などが主な内容である。
関連する診療分野について	
関連する診療分野 (既存の標榜診療科等) の存在	生理検査の一部は循環器科、呼吸器科、消化器科などの業務内容と重複する。血液検査の一部は血液内科の業務内容と重複している。中央検査科では、特殊な検査を除くいわゆるルーチン検査を主に担当している。
関連する診療分野 との 整理・区分の状況	循環器検査では心電図、心臓超音波検査などを主体とし、心臓カテーテルなどは循環器科で実施している。呼吸器検査では呼吸機能検査を主体としている。超音波検査では腹部などの画像診断のみを担当している。血液検査では骨髄検査などの特殊検査は血液内科で行い、血液細胞数算定・血液像分析・凝固機能検査などを主体としている。血液・尿などに関する所謂検体検査は全て中央検査科で実施しており、他の診療科で実施することはない。

要望団体名（社団法人日本病院会）
要望診療科名（中央検査科）

当該診療分野に対する需要（対象患者数等）について

全ての診療科に属する外来および入院患者が対象となるので、中央検査科の診療分野に対する需要は甚だ大きいと考えられる。

当該診療科名に対する国民の理解度について

一定の規模以上の病院には検査部門が存在し、各種の検査を実施していることは、現在、ほとんどの国民に知られており、各種臨床検査の需要性も多くの国民に十分理解されていると考えられる。

医師の教育の状況について

卒前教育の状況 現在、ほとんどの大学には臨床検査医学講座が設置されており、医学部学生に対して各種の臨床検査に関する講義と実習が行われている。従って、臨床検査医学部門の需要性は多くの医療機関において十分に認識されているものと考えられる。

卒後教育の状況 現在、本邦の主要な大学や一部の病院には臨床検査認定医を養成する教育課程が設置されており、臨床検査部門の充実を図る努力がなされている。

また、臨床研修指定病院の一部では、初期研修医に対して臨床検査医学に関する実地修練を義務付け、臨床検査医学に対する理解を深める努力がなされている。

学会の状況
(会員数及び認定医制度の状況) 等 本邦では日本臨床病理学会が臨床検査医学の全般を取扱う学会となっているが、その他に臨床微生物学会、輸血学会、超音波学会などの各種学会の内容も臨床検査医学の内容を含むものである。
近年、日本臨床病理学会が認定医制度を創設し、現在、認定医の数が少しづつ増加しつつある。

その他

戦前に於いては、病院の検査業務は専ら医師が行い、診療業務の片手間にに行われていたが、戦後、検査業務の拡大と内容の多様化に伴い、多くの病院で独立した診療部門として中央検査科が設置されるに至った。

この診療科は病気の診断を主な使命とし、治療行為に直接参加することが甚だ少ないために、独立した診療科として公認されていないのが現状である。中央検査科を診療標準化することにより、病院の業務内容を広く国民に開示し、病院の業務内容に対する国民の理解を深めるとともに、臨床検査部門の一層の拡充が期待出来ると考えられる。

平成 7 年 12 月 1 日

新進党 政策準備委員会

国民生活・福祉・年金・医療政策担当 牛嶋 正殿
税制調査会 会長 野田 義殿

社団法人 日本病院会
会長 諸橋芳



平成 8 年度税制に関する要望

(国税)

1. 消費税については、非課税とされている社会保険医療を課税とし、ゼロ・パーセント税率を適用すること（いわゆるゼロ税率制度）。
2. 医療法人については、公益法人の収益事業と同様の法人税率を適用するとともに、特定医療法人については、非課税とすること。
3. 個人が法人化する場合の軽減措置（土地や建物を一人、または二人医療法人設立のために、現物出資した場合の現物出資分に係わる譲渡所得の軽減処置の創設）をすること。
4. 中小医療法人の医療施設構造改善準備金制度の創設または特別償却制度の創設。医療関係者が、医療に関する高度の知識及び技能の研修のために要する費用の額が増加した場合等の法人税額の特別控除を創設すること。
5. 医療法人の承継時の軽減措置（一般中小法人に適用されている類似業種比準方式の適用）及び納税猶予制度を創設すること。
6. 休日・夜間等の救急医療・予防接種・乳幼児検診等各種検診への報酬について、非課税とすること。

7. 病院・診療所用の建物、付属設備及び医療機器の耐用年数を短縮すること。
8. 中小企業新技術体化投資促進税制の適用期限を延長し、対象範囲の拡大を図ること。
9. 老人保健施設に係わる税制上の特例措置を創設すること。
10. 生涯教育制度を推進するため、医師の研修・研究費について、必要経費の範囲の拡大及び所得税額の特別控除制度を適用すること。
11. 医療法人に企業法人に認められている試験・研究費の特別控除制度の適用をすること。
12. へき地医療を確保する観点から、へき地医療を担う医師に特別控除等の税制上の配慮を行なうこと。
13. 看護婦等の人材確保のため次の措置を行うこと。
 - ①給与所得の非課税限度額の引き上げ
 - ②夜勤手当の非課税措置
 - ③看護婦養成施設に対する寄付金に係わる措置の適用範囲の拡大

(地方税)

1. 社会保険診療報酬に対する事業税課税の特例措置を存続すること。
2. 医療法人については事業税に関する特別法人として事業税の軽減措置を存続すること。
3. 病院・老健施設等に設置された在宅介護支援センターの整備を促進するため、固定資産税の非課税措置を創設すること。
4. 民間病院の直接その用に供する固定資産については、保健医療が公共性が高い事業である点に鑑み、公的医療機関と同様に固定資産税の非課税措置を創設すること。

平成7年12月8日

カトリア会会長

衆議院議員

中山太郎 殿

社団法人 日本病院
会長 諸橋芳



陳情書

今、わが国に求められる急務の施策は景気対策と雇用の確保である。

このため、何にもまして民間投資の拡大が待たれるところである。

しかるに、平成5年7月に厚生省が実施した病院経営緊急状況調査によると、病院建物建替計画について、建直す時期であると回答した病院が医療法人で33%、公的等で61%とあるにも拘らず、その内、計画はあるが実現不可能とした病院が、前者では66%、後者では32%となっている。即ち、5病院のうち1が建直す時期であるが出来ないでいるのである。

わが国病院の療養環境は、先進諸外国に比し誠に劣悪であり、特に、民間病院はその改善に努めたくとも補助金に頼ることもできず資金調達に苦慮している。

もとより、医療機関の経営の原資は社会保険診療報酬にある。

最近8年間の診療報酬の改定をみると、実質7.96%のアップにすぎず、この間、人事院勧告は18.81%の引き上げ、GNPにいたっては28.9%と高い伸びを示していた。

今後、更に国民から期待が強くなる『良質な医療と患者サービスの提供』を実現するため、療養環境の改善・整備が求められているにも拘らず、医療費原価の半分を占めている人件費相当を補填することすら出来ないでいるのが現下の診療報酬制度である。

これら医療費抑制策の下、病院経営の状況は、医療の高度化、週休二日制実施による人件費増、医療廃棄物の処理、エイズ・肝炎・MRSAなどの感染症予防対策費、医療の質及び患者サービスの向上などによる経費の増、新薬価制度による影響もあって、殊に民間病院の経営は危機に直面している。

貴先生に、病院経営の安定化・健全化のため、ひいては国民医療の充実・確保のため、診療報酬の少なくとも数パーセントの引き上げについて特段のご配慮を強くお願い申し上げる次第であります。

平成7年12月12日

自由民主党総裁
衆議院議員
橋本龍太郎 殿

社団法人 日本病院
会長 諸橋芳



陳情書

今、わが国に求められる急務の施策は景気対策と雇用の確保である。

このため、何にもまして民間投資の拡大が待たれるところである。

しかるに、平成5年7月に厚生省が実施した病院経営緊急状況調査によると、病院建物建替計画について、建直す時期であると回答した病院が医療法人で33%、公的等で61%とあるにも拘らず、その内、計画はあるが実現不可能とした病院が、前者では66%、後者では32%となっている。即ち、5病院のうち1が建直す時期であるが出来ないでいるのである。

わが国病院の療養環境は、先進諸外国に比し誠に劣悪であり、特に、民間病院はその改善に努めたくとも補助金に頼ることもできず資金調達に苦慮している。

もとより、医療機関の経営の原資は社会保険診療報酬にある。

最近8年間の診療報酬の改定をみると、実質7.96%のアップにすぎず、この間、人事院勧告は18.81%の引き上げ、GNPにいたっては28.9%と高い伸びを示していた。

今後、更に国民から期待が強くなる『良質な医療と患者サービスの提供』を実現するため、療養環境の改善・整備が求められているにも拘らず、医療費原価の半分を占めている人件費相当を補填することすら出来ないでいるのが現下の診療報酬制度である。

これら医療費抑制策の下、病院経営の状況は、医療の高度化、週休二日制実施による人件費増、医療廃棄物の処理、エイズ・肝炎・MRSAなどの感染症予防対策費、医療の質及び患者サービスの向上などによる経費の増、新薬価制度による影響もあって、殊に民間病院の経営は危機に直面している。

貴先生に、病院経営の安定化・健全化のため、ひいては国民医療の充実・確保のため、診療報酬の少なくとも数パーセントの引き上げについて特段のご配慮を強くお願ひ申し上げる次第であります。

平成八年度予算に関する要望

一、社会保険診療報酬の改定について

平成六年四月、診療報酬体系の見直し、種々の診療報酬評価等により実質一・一〇%まだ十月には給食費を一部自己負担とし、基準看護の見直し、付添看護の解消、基準給食の見直しと食事の質の向上、在宅医療の拡充等々で実質一・五%合計で二・七%のアップと発表しています。しかしながら、平成五年六月の厚生省の医療経済実態分析調査では、病院は総体で〇・四%の赤字であることから、人件費・物価上昇、アメニティー向上のための施設の増改築等を考えると、この程度の引き上げではなくともおぼつかないばかりか、これを経営努力で賄つことは不可能な状態です。

そのうえ消費税法では、社会保険診療報酬が社会政策的な配慮から非課税となつており、仕入等に係わる消費税分は事实上医療機関の負担となり、財政逼迫に陥っている医療機関を一段と窮屈に追い込んでいます。今後益々要求が強くなるであろう「良質な医療と患者サービスの提供」を達成していくためにには、医療の振興幹線を構成する「人件費」「物品費」「資本的費用」それについても診療報酬制度の原点に戻り、原価を補償する方式とする。

- ①「人件費については、人事院報告にそつた毎年改定の実施」
- ②「物品費、資本的費用については、施設設備整備基準と消費者物価指数にそつた改定」
を、別途に実施されることを要望すると共に、現在問題となつてゐる率値基準の適正化についても適切な配慮をしていただけよう重ねて要望いたします。

二、病院の増改築等につづく本約費用に対する公共投資を含めた公的補助金の増額・確保について

生活大国にふさわしい医療環境の整備及び国民の医療ニーズの多様性に伴い、今後拡大するアメニティー分野に対応するための病院の整備充実を図るためにには多額の投資が必要です。人件費の増大、診療費の高騰している現在、現行の診療報酬では資本的費用をまかなうのは不可能です。病院の増改築等に要する費用について、公共投資を含めた公的補助を増額・確保されるよう要望すると共に特に医療施設近代化施設整備費については医療環境整備の需要が極めて多いことに鑑み、大幅に増額されるよう要望いたします。

三、看護婦養成所に係る補助金の増額・確保について

看護婦養成所に係る補助金を大幅に増額・確保していただきよう要望いたします。医療機関における新看護体系への実施、付添看護の廃止、労働時間短縮に伴う医療環境の改善、老人保健施設の整備、地域ケア活動に伴う訪問看護事業の推進等々、看護不足は私的病院ではますます激化しております。増員対策がすすめられております。

しかし、その養成に係る経費が、一部貴重な診療報酬より賄われており特に私的病院では、健全な病院経営が損なわれているのが現状です。

四、病院建築物等の建ぺい率及び容積率の制限緩和について

建築基準法（第五〇及び第五二条等）により、病院建築物等の制限が地方公共団体の条例によつて、敷地、構造又は建築設備に関する制限がなされています。限られた土地を有効利用することによりアメニティーの整備が図られ、医療経営の安定化も図れます。是非とも建ぺい率及び容積率の制限を緩和していただきよう要望いたします。

平成七年十一月十八日

会員社法人 日本病院
会長 諸橋芳



自由民主党政治調査会
社会部会兼社会福祉環境関係団体

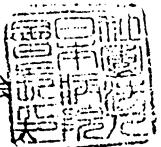
委員長 倭藤昌一 殿

平成8年1月22日

厚生省高齢者介護対策本部事務局長

和田 勝 殿

社団法人 日本病院会
会長 諸橋芳



公的介護保険制度について（提言）

公的介護保険制度に関する提言を別添の通りとりまとめましたので提出いたします。

公的介護保険制度について（提言）

平成 8 年 1 月

社団法人 日本病院会

はじめに

日本の社会保障の一環である医療保障制度は、世界に誇り得る公平公正性と国民の健康を十分保障できるだけの質を担保し、かつ、経済効率の良いシステムであった。今までのわが国の繁栄を支えた礎のひとつとして自負し得るものである。

しかし、少子高齢社会と経済低成長期を迎えて制度上様々な矛盾が生じ、医療保障システムとしては制度疲労の状態に陥っていると言っても過言ではない。そうした状況のなかで、医療保障としての公的医療保険制度のみならず、医療供給体制を含めた全体的再構築を目指した種々の改革にとりかからねばならない時期に来た。

現在検討が進められている公的介護保険の導入は、これらの制度改革の第一歩として位置づけられるものかもしれない。すなわち、介護保険は公的医療保険からの要介護高齢者に対する対応と、社会福祉制度からの要介護高齢者に対する対応を合体した形で創設されようとしているのである。新しい革袋に新しいワインを注ぐように、変革期を迎えた社会には新たなシステム創りが必要ではなかろうか。21世紀のわが国の社会保障制度の先鞭として公的介護保険制度の新設は検討に値するものと評価できる。

以上の論点を踏まえて、日本の新たなる社会保障の嚆矢となるべき公的介護保険に対して次の提言をする。

I. 病院医療と介護保険のかかわりについて

高齢社会を迎えて病院医療は、短期入院を必要とする医療と長期療養を必要とする医療に大別されるようになる。今日の病院医療は、これらが混在した形で入院医療サービスが提供されている。もとより、療養サービスは医療の一環であり、医療が基盤としてなくてはならない。しかし、公的介護保険が導入されるのを契機に、高齢者の長期療養医療サービスを公的介護保険の範疇にすることも一考である。そのことにより、介護のウエートが重く、長期療養を必要とする高齢者の療養サービスの介護機能を高められるとともに、その結果として、短期入院を必要とする医療サービスの機能が強化されることが期待できる。

1. 一般病院の長期入院要介護高齢者への保険適用

- 1) 病院の選択により介護保険を適用する。
 - (1) 長期入院とは、通常6ヵ月を超える場合をいう。
 - (2) 介護保険の適用を選択した病院は、病棟の一部または全部を療養病棟にする。経過措置として病室単位も認める。その際、医師等の人員基準は緩和を図る。
 - (3) 一般病院における療養病棟のサービス機能を充実させるため、国は責任をもって補助金、低利融資、税制等の措置を講じ療養型病床群への転換を推進する。
- 2) 医療保険と介護保険の棲み分けを明確化する。（図1）
原則として同一人に対し同時に医療保険と介護保険は併用しない。

2. 介護保険の給付認定と実施までのプロセス（図2）（図3）

利用者の立場にたち、要介護の認定からサービス実施まで迅速で明確なシステムとする。

- 1) 要介護認定は、全国的に通用し公平かつ客観的で簡便に判定できる基準に基づき医師が行う。
 - (1) 施設入所要介護高齢者については施設担当医が要介護認定をする。
 - (2) 在宅要介護高齢者については、事業実施主体の指定する医師が要介護認定をする。
 - (3) 要介護認定医は登録制とし、要介護認定に必要な知識について一定の教育システムを設ける。
- 2) ケアプランの作成は介護サービス指定提供者が行う。
 - (1) 介護サービス指定提供者は自らが作成したケアプランに基づき、あらかじめ国が定

めた介護サービスメニューから提供すべき介護サービスを選択し実施する。例えば、M D S (Minimum Data Set)に基づきアセスメントを行い、ケアプランを作成する。

- (2) ケアプランは医師、看護婦、介護福祉士、M S W、P T、O T等複数の職種の参加により作成する。
- (3) 介護サービスメニューの選択においては、介護サービスを受ける本人及び家族の意見を取り入れ、サービス実施にあたっては必ず同意を得る。
- (4) ケアプランナーの教育制度を導入する。
- (5) 一定期間をおいてリアセスメント（再評価）を行い、それに伴うケアプランの見直しを図らねばならない。

3) ケアマネジメントは高齢者介護調整機構が行う。

- (1) 高齢者介護調整機構は、要介護認定およびケアプランに基づき要介護高齢者に提供される介護サービスが妥当性と効率性を有し、機能的かつ適切に行われるようケアマネジメントする。併せて、介護サービス指定提供者に対する費用補償の可否をも決定する。
- (2) 介護サービスを未だ受けていない要介護高齢者については、独自にケアマネジメントをする。
- (3) ケアマネージャー等の教育制度を導入する。

3. 介護サービス提供にともなう費用補償について（図3）

高齢者介護調整機構の判定に基づき、事業実施主体が介護サービス指定提供者に費用補償をする。

- 1) 介護サービスメニューの策定とその価格の決定は国が責任をもって行う。
- 2) 例えばR U G (Resource Utilization Group) 方式により介護サービスメニューの価格を決める。
- 3) 介護サービスメニューの価格体系は可能な限り包括化が望ましい。さらに、この価格体系は物価スライド制とする。

4. 介護サービス指定提供者について

当分の間、営利法人はサービス提供者に指定しない。

II. 介護保険制度のしくみについて

1. 保 险 者

介護保険は公的的社会保険として制度化し、保険者は国又は広域市町村とする。

- 1) 資金手当の責任は国が持ち、公費負担は½以上とする。公費負担分のうち都道府県、市町村は応分を負担する。
- 2) 保険料の徴収方法は年金方式で徴収し、一括して保険者に集める。即ち、給与所得者については事業主において源泉徴収する。その他の被保険者からの徴収業務は市町村に委託する。更に年金受給者に対しては年金から介護保険料を控除し支給する。
- 3) 市町村においては無保険者をなくすよう努める。

2. 事業実施主体（図4）

- 1) 事業実施主体は原則として市町村とするが、サービス水準の地域格差や市町村の財政負担能力を考慮して、広域市町村（前出と同一）による事業組合の設立を認める。
- 2) 国は良質な介護サービスが提供されるよう都道府県を指導・支援し、都道府県は事業実施主体を調整・支援する。
- 3) 事業実施主体が、ナショナルミニマムの介護サービスに加えて、地域特性に配慮し受給者のニーズに合わせたサービスを提供することを妨げない。

3. 保険者から事業実施主体への資金投入

保険者が集めた保険料および国の公費は各事業実施主体に65歳以上人口に応じて地域特性を勘案して按分する。

4. 被 保 险 者

高齢者の介護は世代間の連帯と高齢者同志の相互扶助の精神を基本理念とし、20歳以上の成人全員を被保険者とする。

5. 保 险 料

保険料は定額とし、個人単位とする。

1) 年齢により保険料に段階をもたせる。例えば20歳から45歳まで、46歳から60歳（現役）まで、60歳以上と3段階に分け金額決定する。

2) 低所得者等については生活保護法を準用する。

6. 事業主負担

社会全体の連帯で介護費用を支え合うという基本にたち、応分の負担を求める。

7. 給付対象者

65歳以上の要介護者（虚弱老人を含む）とする。

8. 給付内容

現物給付とする。但し、経過措置として現金給付解消計画および基盤整備目標を策定した事業実施主体においては特例で現金給付を認める。

1) 在宅介護サービス

- ① 訪問看護サービス
- ② ホームヘルプサービス
- ③ デイケア・デイサービス
- ④ ショートステイ
- ⑤ 介護補助具、家屋改造等

2) 施設介護サービス

- ① 療養型病床群
- ② 一部の老人病院（介護力強化型病院）
- ③ 老人保健施設
- ④ 特別養護老人ホーム

9. 給付率

1) 利用者負担（利用料）を徴収する。当分の間、定額制とする。

2) 事業実施主体は、介護保険料の未納者に対し給付の制限のあることを周知させる。

3) 民間介護保険は原則現金給付として公的介護保険の上乗せ分とする。

10. 高齢者介護調整機構の設置

事業実施主体に高齢者介護調整機構を設置する。

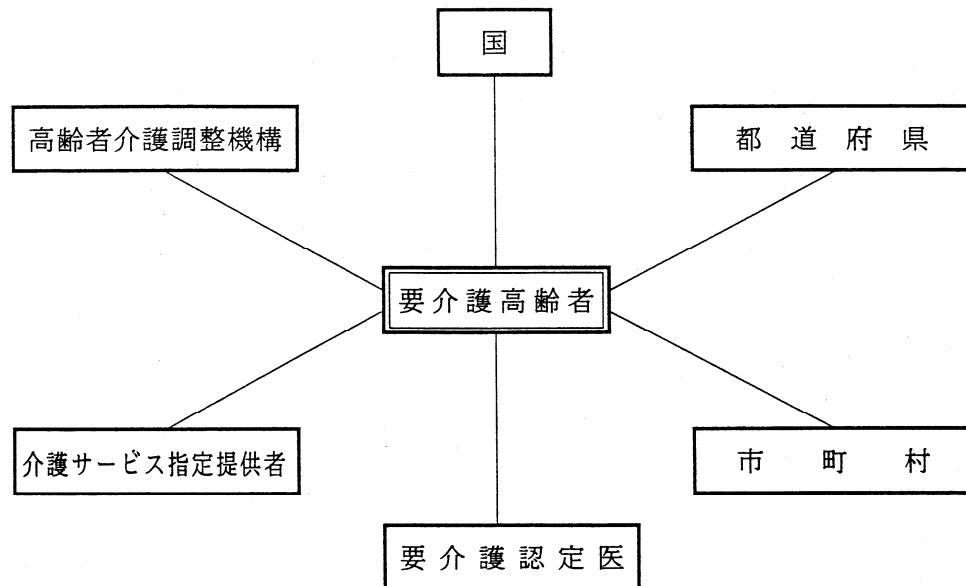
1) 地域保健法でいう保健所単位（人口30～35万人）、地域保健センター単位（人口5～7万人）、あるいは単に市町村に設置するか検討する。

- 2) 高齢者介護調整機構の関係者は民生委員に準じたみなし公務員とする。
- 3) 高齢者介護調整機構に不服審査機能をもたせ、介護サービス受給者や介護サービス指定提供者の不服申立を取扱う。

図1 医療保険と介護保険の棲み分け

保険の種類 サービス機関		医療保険	介護保険
特 定 機 能 病 院		○	
一 般 病 院	一般病棟	○	
	療養病棟		○
療 養 型 病 床 群			○
老 人 保 健 施 設			○
特 別 養 護 老 人 ホ ー ム			○
訪 問 看 護 ス テ ー シ ョ ン 等			○

図2 関係機関の役割分担



国	都道府県	市町村 (事業実施主体)	要介護認定医	介護サービス 指定 提供者	高齢者介護 調整 機構
1. ナショナルミニマムの決定 2. 介護サービスメニューの策定 3. 要介護認定・ケアプラン・ケアマネジメントのマニュアル作成 4. 都道府県に介護保険料の按分(保険者の場合) 5. 都道府県の指導・支援	1. 市町村に介護保険料の按分(国が保険者の場合) 2. 市町村に調整・支援 3. 要介護認定・ケアプランナー・ケアマネージャー等の教育・育成	1. 高齢者介護調整機構の設置 2. 介護サービス指定提供者に指導・支援 3. 介護サービス指定提供者による費用補償		アセスメント ↓ ケアプランの作成 ↓ 介護サービスメニューの選択 ↓ 介護サービスの実施	ケアマネジメント ↓ 介護サービス指定提供者に対する費用補償の可否を決定

図3 介護サービス提供のプロセスと費用補償

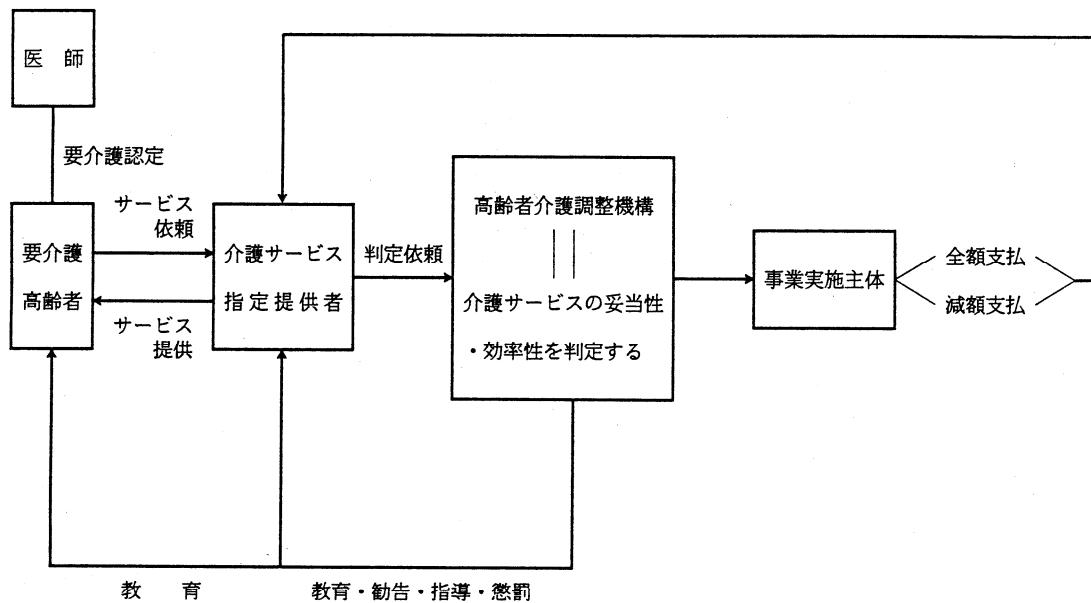
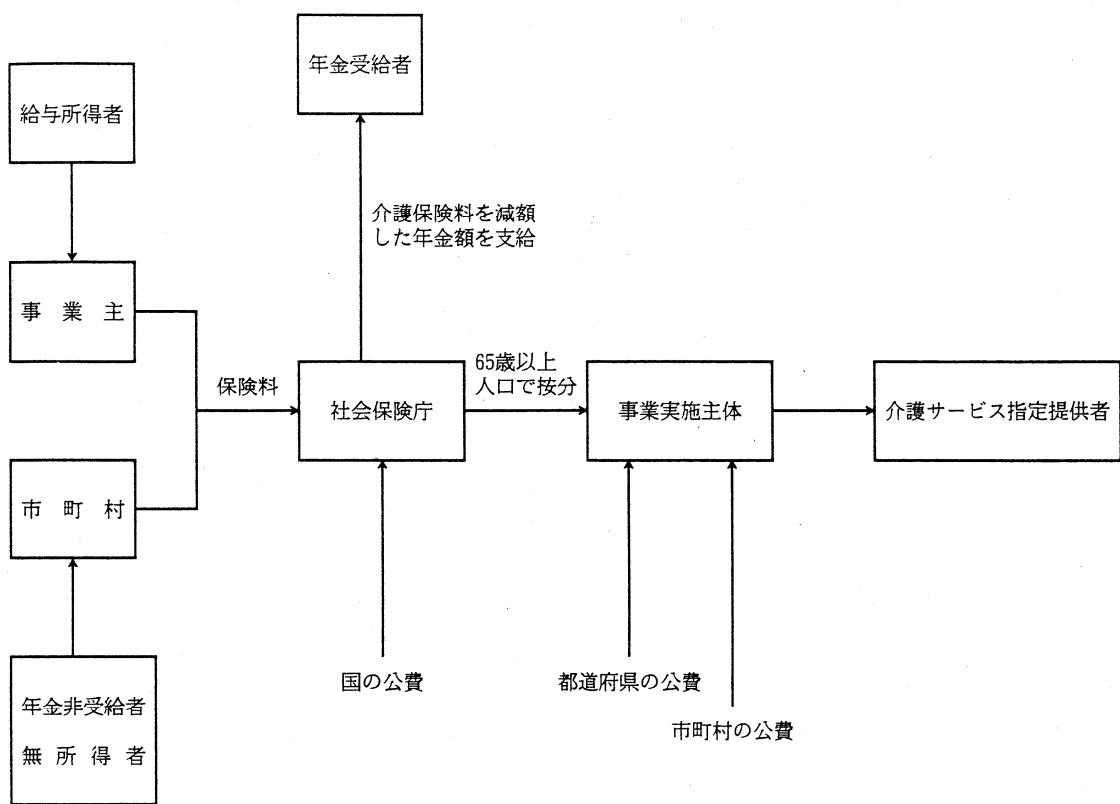


図4 介護保険の資金のながれ（保険者が国の場合）



社団法人 日本病院会
公的介護保険検討委員会委員名簿

会長 諸橋芳夫 社団法人日本病院会会长
(国保旭中央病院院長)

委員長 中山耕作 社団法人日本病院会副会長
(聖隸浜松病院院長)

委員 高橋勝三 社団法人日本病院会副会長
(武藏野赤十字病院院長)

" 大道學 社団法人日本病院会副会長
(医療法人大道会理事長)

" 藤澤正清 社団法人日本病院会副会長
(福井県済生会総合病院院長)

" 浅野健夫 社団法人日本病院会理事
(岡山市立市民病院院長)

" 川合弘毅 社団法人日本病院会理事
(医療法人若弘会理事長)

アドバイザー
岩崎榮 社団法人日本病院会参与
(日本医科大学教授)

社団法人 日本病院会
〒102 東京都千代田区一番町13-3 日交一番町ビル
TEL 03-3265-0077
FAX 03-3230-2898

日病会発第 391 号
平成 8 年 3 月 14 日

厚生省健康政策局
看護課長 久常節子 殿

社団法人 日本病院会
会長 諸橋芳



院内保育事業運営費補助について（お願い）

拝啓、時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

日頃、当会諸事業運営にあたり、なにかとご配慮賜り誠にありがとうございます。

さて、看護婦確保対策の一環として、国が院内保育施設に対し、保母等職員の人件費相当分を補助されておりますが、平成 7 年度に限り、申請者全てに対し補助が行き渡るよう措置された結果、一施設当たりの補助額が減額支給されると承っております。

申すまでもなく、特に民間の病院にとりまして、未だ看護職員の慢性的不足状態が続いているため看護職員が安心して業務に専念できる方策の一つとして、当該事業の推進・充実は強く望まれるところであります。

ただ、補助のあり方として、単に個々の施設を対象とするのではなく、地域特性を考え、いくつかの医療機関が提携し、院内保育所を共同で一か所に設置するよう指導するなど種々の工夫が必要と考えます。

いずれにしても補助増額と併せ、補助金の効率的・効果的活用をより一層図られますように切に要望いたします。

敬 具

平成8年3月26日

日本放送協会
会長 川口幹夫 殿

(社) 全国自治体病院協議会
会長 諸橋芳夫

(社) 日本病院会
会長 諸橋芳夫

放送受信料免除についての要望

病院に収容されている最近の入院患者の実態をみると、長期にわたり療養を必要とする患者が増加し、疾病構造も変化していることから、診療の内容も単に治療のみならず、疾病の予防のための措置及びリハビリテーションを含む良質かつ適切な対応が望まれております。

このような実態の下において、テレビ、ラジオ等の報道が入院患者の心身に与える影響は極めて大きく、患者に安らぎと寛ぎを与え、治療効果の向上にも大きく役立っている現状にあります。

つきましては、日本放送協会放送受信規約第10条第1項に定める放送受信料について、福祉関係諸施設、小中学校等と同様に医療法で定める病院において、入院患者の費用軽減のため管理者が受信機を設置して締結する放送受信契約についても受信料の免除措置をお認め下さるよう御要望申し上げます。

役員・委員名簿

社団
法人 日本病院会 役員名簿 (自平成7年4月1日) (順不同)

顧問、参与

平成8年3月31日現在

役職名	氏名	所 属	〒	連 絡 先	T E L
顧 問	左奈田 幸夫	システム総合開発研究所顧問 自宅	160 155	東京都新宿区大京町29 御苑プラザビル402号 東京都世田谷区代田4-10-16	03-3359-8941 03-3328-0830
"	小野田 敏郎	佼成病院名誉院長	176	東京都練馬区中村南3-24 (自宅)	03-3990-9589
"	内藤 景岳	総合病院南大阪病院院長 自宅	559 558	大阪府大阪市住之江区東加賀屋 1-18-18 大阪府大阪市住吉区帝塚山中1-8-9	06-685-0221 06-673-4130
"	遠山 豪	遠山病院名誉院長 自宅	514 607	三重県津市南新町17-22 京都府京都市山科区御陵封じ山町3-22	0592-27-6171 075-581-3327
"	岡山 義雄	東海記念病院理事長 自宅	487 461	愛知県春日井市廻間町字大洞681-47 愛知県名古屋市東区泉1-17-3 第2オレンジビル8F-A	0568-88-0568 052-951-2420
"	若月 俊一	佐久総合病院総長 自宅	384-03 384-03	長野県南佐久郡臼田町大字臼田197 長野県南佐久郡臼田町大字臼田2211-2	0267-82-3131 0267-82-2045
"	財津 晃	長浜赤十字病院名誉院長	522	滋賀県彦根市大藪町225-143 (自宅)	0749-26-2277
"	小野 肇	大口東総合病院理事長 自宅	221 221	神奈川県横浜市神奈川区入江2-19-1 神奈川県横浜市中区石川町2-78	045-401-2411 045-641-4879
"	登内 真	総合病院土浦協同病院名誉院長 自宅	300 161	茨城県土浦市真鍋新町11-7 東京都新宿区中落合3-29-6	0298-23-3111 03-3951-1982
"	村瀬 敏郎	日本医師会会長	113	東京都文京区本駒込2-28-16	03-3946-2121
"	宮崎 秀樹	参議院議員	100	東京都千代田区永田町2-1-1 参議院議員会館 313号室	03-3581-3111 内 5313
"	自見 庄三郎	衆議院議員	100	東京都千代田区永田町2-1-2 衆議院議員第2議員会館 231号室	03-3581-5111 内 7231
参 与	松田 朗	国立医療・病院管理研究所所長	162	東京都新宿区戸山1-23-1	03-3203-5327
"	高久 史麿	国立国際医療センター総長 自宅	162 176	東京都新宿区戸山1-21-1 東京都練馬区旭ヶ丘1-43-40	03-3202-7181 03-3953-9833
"	行天 良雄	医事評論家	240	神奈川県横浜市保土ヶ谷区桜ヶ丘1-5-22 (自宅)	045-331-2938
"	牧野 永城	元聖路加国際病院院長	247	神奈川県横浜市栄区庄戸5-17-2 (自宅)	045-894-0672
"	岡崎 通	国立津病院名誉院長	514	三重県津市渡見町770-35 (自宅)	0592-25-4030
"	寺田 守	公立陶生病院名誉院長	489	愛知県瀬戸市西追分町160	0561-82-5101
"	内田 卿子	元聖路加国際病院副院長	336	埼玉県浦和市東岸町18-18 パークハイム浦和511号 (自宅)	048-886-3745
"	岩崎 榮	日本医科大学医療管理学教授 自宅	113 121	東京都文京区千駄木1-1-5 東京都足立区六月1-36-20-306	03-3822-2131 03-3860-2747
"	見藤 隆子	日本看護協会会長	150	東京都渋谷区神宮前5-8-2	03-3400-8331
"	齋藤 侑也	日本病院薬剤師会会長	150	東京都渋谷区渋谷2-12-15 長井記念会館304号	03-3406-0485

役 員 会長、副会長、常任理事

役職名	都道府県名	氏名	病院名	経営主体	〒	病院所在地	T E L
会長	千葉県	諸橋芳夫	総合病院国保旭中央病院	市町村 自宅 東京宅	289-25 289-25 153	旭市イの1326 旭市イの1863 東京都目黒区中目黒1-1-17 恵比須苑211	0479-63-8111 0479-62-0330 0479-62-0368 03-3711-6604
副会長	静岡県	中山耕作	総合病院聖隸浜松病院	その他法人 自宅	430 433	浜松市住吉2-12-12 浜松市幸2-17-1	053-474-2222 053-475-7596 053-474-6867
"	東京都	高橋勝三	武藏野赤十字病院	日赤 自宅	180 184	武藏野市境南町1-26-1 小金井市東町1-15-13	0422-32-3111 0422-32-3525 0423-83-1968
"	大阪府	大道學	大道病院	医療法人 自宅	536 659	大阪市城東区東中浜1-3-17 芦屋市三条町23-5	06-962-9621 06-963-2233 0797-34-0126
"	福井県	藤澤正清	福井県済生会病院	済生会 自宅	910 910	福井市和田中町舟橋7-1 福井市大宮2-10-5	0776-23-1111 0776-28-8527 0776-21-2033
常任理事	北海道	西村昭男	日鋼記念病院	医療法人 自宅	051 051	室蘭市新富町1-5-13 室蘭市母恋北町2-9-14	0143-24-1331 0143-24-1064 0143-22-4259
"	岩手県	小山田 恵	岩手県立中央病院	都道府県 自宅	020 020	盛岡市上田1-4-1 盛岡市上田1-6-20	0196-53-1151 0196-53-2528 0196-22-0401
"	秋田県	林雅人	平鹿総合病院	厚生連 自宅	013 013	横手市駅前町1-30 横手市旭川3-3-31	0182-32-5121 0182-33-3200 0182-32-1725
"	福島県	遠藤良一	白河厚生総合病院	厚生連 自宅	961 961	白河市横町114 白河市昭和町249-3	0248-22-2211 0248-22-2218 0248-22-1659
"	埼玉県	原田充善	川口市立医療センター	市町村 自宅	333 112	川口市大字西新井宿180 東京都文京区小石川2-5-9	048-287-2525 048-280-1566 03-3811-5937
"	東京都	鴨下重彦	国立国際医療センター	国 自宅	162 113	東京都新宿区戸山1-21-1 東京都文京区本郷4-20-1-401	03-3202-7181 03-3207-1038 03-3812-6242
"	"	伊賀六一	東京都済生会中央病院	済生会 自宅	108 150	東京都港区三田1-4-17 東京都渋谷区広尾1-7-7-307	03-3451-8211 03-3457-7949 03-3407-6794
"	"	瀬田克孝	社会保険中央総合病院	全社連 自宅	169 152	東京都新宿区百人町3-22-1 東京都目黒区鷹番1-13-20-206	03-3364-0251 03-3364-5663 03-3710-1615
"	"	池澤康郎	中野総合病院	その他法人 自宅	164 216	東京都中野区中央4-59-16 川崎市宮前区野川3017	03-3382-1231 03-3381-4799 044-751-3078
"	神奈川県	土屋 章	渕野辺総合病院	医療法人 自宅	229 229	相模原市渕野辺3-2-8 相模原市渕野辺1-8-7	0427-54-2222 0427-57-4170 0427-52-5193

役職名	都道府県名	氏名	病院名	経営主体	〒	病院所在地	T E L
常任理事	新潟県	小澤 寛二	国立療養所新潟病院	国	945	柏崎市赤坂町3-52	0257-22-2126
				自宅	940	長岡市東神田2-8-11	FAX 0257-24-9812
"	滋賀県	藤田 仁	大津赤十字病院	日赤	520	大津市長等1-1-35	0258-35-4399
"	大阪府	中後 勝	医療法人愛仁会本部	自宅	607	京都市山科区四ノ宮小金塚8-337	0775-22-4131
"	兵庫県	北村 行彦	優生病院	医療法人	530	大阪市北区兎我野町4-12 ニューナショナルビル5F	0775-25-8018
"	山口県	村田 寿太郎	村田博愛病院	自宅	662	西宮市愛宕山15-42	075-591-5648
"	福岡県	井手道雄	聖マリア病院	医療法人	660	尼崎市杭瀬本町2-19-15	06-315-0576
"				自宅	664	伊丹市鈴原町7-49-2	06-315-6186
"	長崎県	福井 順	長崎記念病院	医療法人	747	防府市お茶屋町2-12	0798-73-7278
"	沖縄県	廣田 耕三	大浜第一病院	自宅	747	防府市三田尻1-35	0835-22-2310
				医療法人	830	久留米市津福本町422	0835-25-1675
				自宅	830	久留米市西野712	0835-22-3882
				医療法人	851-03	長崎市深堀町1-11-54	0942-35-3322
				自宅	850	長崎市江川町448-7	0942-34-3115
				医療法人	902	那覇市安里1-7-3	0942-33-2809
				自宅	902	那覇市繁多川5-3-3 グランシャトレ繁多川305	0958-71-1515
							0958-71-1510
							0958-78-3512
							098-866-5171
							098-864-1874
							098-835-1882

理 事

役職名	都道府県名	氏 名	病院名	経営主体	〒	病院所在地	T E L
理事	青森県	中村義弘	むつ総合病院	市町村 自宅	035 035	むつ市小川町1-2-8 むつ市金谷1-17-63	0175-22-2111 0175-22-7356
"	秋田県	竹本吉夫	秋田赤十字病院	日赤 自宅	010 010	秋田市中通1-4-36 秋田市高陽青柳町14-2	0188-34-3361 0188-24-4484
"	福島県	星源之助	総合会津中央病院	公益法人 自宅	965 965	会津若松市鶴賀町1-1 会津若松市日新町6-17	0242-25-1515 0242-27-9087
"	栃木県	大井利夫	上都賀総合病院	厚生連 自宅	322 322	鹿沼市下田町1-1033 鹿沼市東町1-1-13	0289-64-2161 0289-64-0552
"	千葉県	遠山正道	佐倉厚生病園	公益法人 自宅	285 285	佐倉市鎌木町320 佐倉市鎌木町320	043-484-2161 043-484-2161
"	東京都	高山瑩	高山整形外科病院	医療法人 自宅	125 271	東京都葛飾区金町3-4-5 松戸市二十世紀が丘萩町196-2	03-3607-3260 0473-62-0655
"	"	河北博文	河北総合病院	医療法人 自宅	166 166	東京都杉並区阿佐谷北1-7-3 東京都杉並区阿佐谷北1-7-3	03-3339-2121 03-3339-0330
"	"	竹川節男	竹川病院	医療法人 自宅	174 162	東京都板橋区東坂下1-19-9 東京都新宿区南町33-2	03-3966-8781 03-3260-7274
"	神奈川県	桑原武夫	横浜労災病院	労働福祉 事業團 自宅	222 240	横浜市港北区小机町3211 横浜市保土ヶ谷区常盤台1-52	045-474-8111 045-333-9619
"	"	宗雪武	横浜赤十字病院	日赤 自宅	231 235	横浜市中区根岸町2-85 横浜市磯子区洋光台4-5-3	045-622-0101 045-833-7616
"	"	元田憲	横浜栄共済病院	共済及連合 自宅	247 247	横浜市栄区桂町132 横浜市栄区桂町150	045-891-2171 045-894-8032
"	"	荏原光夫	高田中央病院	個人 自宅	223 223	横浜市港北区高田町342 横浜市港北区高田町342	045-592-5557 045-592-6666
"	新潟県	木村明	新潟市民病院	市町村 自宅	950 950-11	新潟市紫竹山2-6-1 西蒲原郡黒崎町金巻966-1	025-241-5151 025-379-1385
"	"	杉山一教	新潟県厚生連中央総合病院	厚生連 自宅	940 940	長岡市福住2-1-5 長岡市川崎5-3792-2	0258-35-3700 0258-32-4327
"	"	桑名昭治	桑名病院	医療法人 自宅	950 951	新潟市古川町6-4 新潟市二葉町1-820	025-273-2251 025-223-3741
"	富山県	館野政也	富山県立中央病院	都道府県 自宅	930 930	富山市西長江2-2-78 富山市长江新町4-1-23	0764-24-1531 0764-24-6775
"	山梨県	許山隆	許山胃腸病院	医療法人 自宅	400 400	甲府市中央1-12-6 甲府市中央1-12-6	0552-33-5107 0552-33-0534
"	岐阜県	伊藤信孝	岐阜県立多治見病院	都道府県 自宅	507 487	多治見市前畠5-161 春日井市岩成台9-12-9	0572-22-5311 0568-91-9741
"	"	木澤彰	木澤記念病院	医療法人 自宅	505 505	美濃加茂市古井町下古井590 美濃加茂市古井町下古井590	0574-25-2181 0574-25-2181
"	愛知県	六鹿直視	半田市立半田病院	市町村 自宅	475 492	半田市東洋町2-29 稻沢市正明寺2-5-14	0569-22-9881 0587-32-1975
"	"	福田浩三	総合上飯田第一病院	医療法人 自宅	462 462	名古屋市北区上飯田北町2-70 名古屋市北区山田北町2-28-5	052-991-3111 052-914-6881
"	"	佐藤太一郎	八千代病院	医療法人 自宅	446 446	安城市東栄町1-10-13 安城市住吉町荒曾根12	0566-97-8518 0566-97-9388

役職名	都道府県名	氏名	病院名	経営主体	〒	病院所在地	T E L
理事	三重県	前田太郎	前田耳鼻咽喉科病院	医療法人 自宅	515 515	松阪市中央町 505-1 松阪市中央町 505-1	0598-51-4133 0598-51-4133
"	京都府	武田隆男	武田総合病院	医療法人 自宅	601-13 600	京都市伏見区石田森南町 28-1 京都市下京区木津屋橋通油小路 東入南町507番地	075-572-6331 075-371-2765
"	大阪府	武田 悅	大阪府済生会泉尾病院	済生会 自宅	551 573	大阪市大正区北村 3-4-5 枚方市楠葉美咲 3-12-20	06-552-0091 0720-55-0461
"	"	岸口繁	府中病院	医療法人 自宅	594 589	和泉市肥子町 1-10-17 大阪狭山市大野台 2-25-6	0725-43-1234 0723-66-6555
"	"	川合弘毅	若草第一病院	医療法人 自宅	579 590-01	東大阪市若草町 1-6 堺市高倉台 1-10-24	0729-88-1409 0722-94-0115
"	兵庫県	荒尾素次	はりま病院	医療法人 自宅	675 675	加古川市尾上町長田 525 加古川市尾上町池田 769-1	0794-23-2123 0794-23-5619
"	"	元原利武	明舞中央病院	医療法人 自宅	673 676	明石市松ヶ丘 4-1-32 高砂市阿弥陀町北池 256	078-917-2020 0794-47-1062
"	奈良県	南溢	秋津鴻池病院	医療法人 自宅	639-22 639-22	御所市大字池の内 1064 御所市大字柏原 1604	07456-3-0601 07456-2-2765
"	和歌山県	中村了生	中村病院	医療法人 自宅	640 640	和歌山市友田町 2-32 和歌山市新内 18	0734-31-0351 0734-33-3321
"	岡山県	浅野健大	岡山市立市民病院	市町村 自宅	700 700	岡山市天瀬 6-10 岡山市津島福居 1-8-45	086-225-3171 086-254-2644
"	"	依田忠雄	総合病院岡山赤十字病院	日赤 自宅	700 700	岡山市青江 65-1 岡山市丸の内 2-1-28	086-222-8811 086-222-4628
"	"	土井章弘	岡山旭東病院	公益法人 自宅	703 703	岡山市倉田 567-1 岡山市御成町 5-8	086-276-3231 086-271-1939
"	広島県	竹内辰五郎	竹内病院	個人 自宅	734 734	広島市南区宇品神田 4-6-15 広島市南区宇品神田 4-7-8	082-251-2321 082-251-4961
"	香川県	玉尾博康	香川県立中央病院	都道府県 自宅	760 760	高松市番町 5-4-16 高松市中央町 9-9	0878-35-2222 0878-31-9803
"	愛媛県	重松授	愛媛県立中央病院	都道府県 自宅	790 790	松山市春日町 83 松山市土居田町 600-1	0899-47-1111 0899-71-5716
"	高知県	長崎彬	高知赤十字病院	日赤 自宅	780 780	高知市新本町 2-13-51 高知市薊野 2018	0888-22-1201 0888-45-7284
"	"	田中稔正	田中整形外科病院	医療法人 自宅	780 780	高知市上町 3-2-6 高知市上町 3-1-8	0888-22-7660 0888-75-5309
"	佐賀県	川崎勝也	済生会唐津病院	済生会 自宅	847 814	唐津市元旗町 817 福岡市早良区西新2-7-19-501	0955-73-3175 092-821-5739
"	長崎県	寺本成美	国立長崎中央病院	国 自宅	856 850	大村市久原 2-1001-1 長崎市田上町 413-1	0957-52-3121 0958-26-0168
"	大分県	肥田木孜	大分県立病院	都道府県 自宅	870 870	大分市豊饒 476 大分市春日町 1-14	0975-46-7111 0975-34-6369
"	鹿児島県	武弘道	鹿児島市立病院	市町村 自宅	892 890	鹿児島市加治屋町 20-17 鹿児島市荒田 1-32-15	0992-24-2101 0992-55-8957

監事、代議員会議長・副議長

役職名	都道府県名	氏名	病院名	経営主体	〒	病院所在地	T E L
監事	東京都	星 和夫	青梅市立総合病院	市町村	198	青梅市東青梅4-16-5 FAX	0428-22-3191 0428-24-5126 03-3999-4078
"	千葉県	梶原 優	板倉病院	自宅 医療法人 自宅	176 273 273	東京都練馬区向山4-12-18 船橋市本町2-10-1 船橋市本町2-10-1	0474-31-2662 0474-32-8578 0474-33-4566

役職名	都道府県名	氏名	病院名	経営主体	〒	病院所在地	T E L
代議員会議長	福井県	向野 榮	福井赤十字病院	日赤 自宅	910 910	福井市月見2-4-1 福井市月見2-4-1	0776-36-3630 0776-36-4133 0776-36-0268
代議員会副議長	東京都	加藤 正弘	江戸川病院	その他法人 自宅	133 133	東京都江戸川区東小岩2-24-18 東京都江戸川区東小岩3-6-24	03-3673-1221 03-3673-1229 03-3659-8122

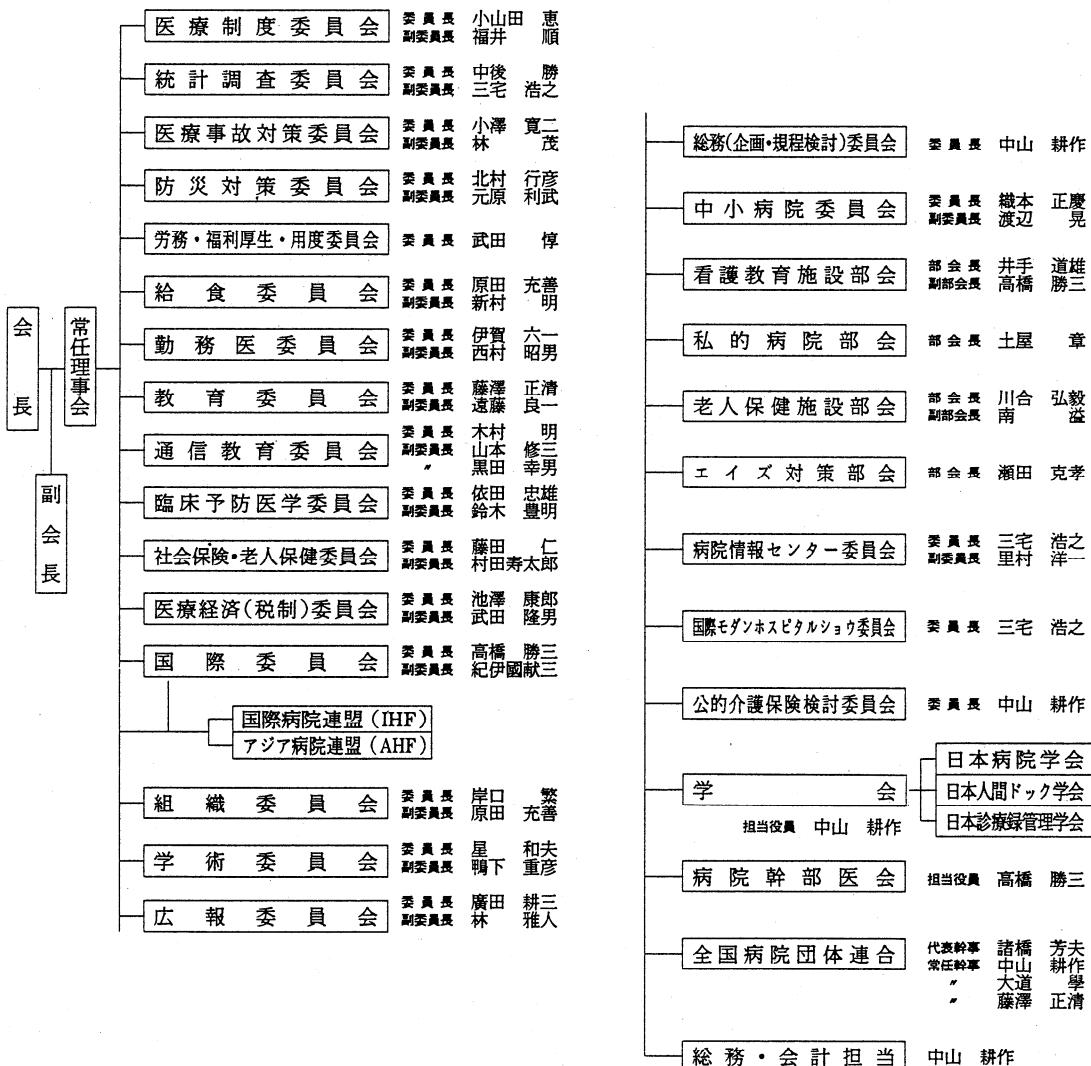
代議員

役職名	都道府県名	氏名	病院名	経営主体	〒	病院所在地	T E L
代議員	北海道	南須原 浩一	砂川市立病院	市町村	073-01	砂川市西四条北2-6-1	01255-4-2131
"	"	幸田 和男	釧路赤十字病院	日赤	085	釧路市新栄町21-14	0154-22-7171
"	"	石谷 邦彦	東札幌病院	医療法人	003	札幌市白石区東札幌3条3丁目	011-812-2311
"	青森県	津嶋 恵輔	国立弘前病院	国	036	弘前市大字富野町1番地	0172-32-4311
"	"	中村 登喜雄	中村整形外科病院	個人	037	五所川原市字一つ谷160	0173-34-3315
"	岩手県	金谷 春之	北上済生会病院	済生会	024	北上市花園町1-6-8	0197-64-7722
"	"	遠山 美知	遠山病院	医療法人	020	盛岡市下ノ橋町6-14	0196-51-2111
"	宮城県	田中 元直	東北厚生年金病院	全社連	983	仙台市宮城野区福室字高砂10	022-259-1221
"	"	高橋 寛	光ヶ丘スペルマン病院	公益法人	983	仙台市宮城野区東仙台6-7-1	022-257-0231
"	秋田県	岸部 陞	北秋中央病院	厚生連	018-33	北秋田郡鷹巣町花園町10-5	0186-62-1455
"	"	瀬戸 泰士	中通総合病院	医療法人	010	秋田市南通みその町3-15	0188-33-1122
"	山形県	佐藤 進	山形県立中央病院	都道府県	990	山形市桜町7-17	0236-23-4011
"	"	仁科 盛章	三友堂病院	公益法人	992	米沢市中央6-1-219	0238-24-3700
"	福島県	朽木 渉	公立藤田総合病院	市町村	969-17	伊達郡国見町大字塚野目字三本木14	0245-85-2121
"	"	会田 征彦	会田病院	公益法人	969-02	西白河郡矢吹町本町216	0248-42-2121
"	茨城県	村上 穆	国立水戸病院	国	310	水戸市東原3-2-1	0292-31-5211
"	"	會澤 孝	大洗海岸病院	医療法人	311-13	東茨城郡大洗町大貫町915	0292-67-2191
"	栃木県	奈良 昌治	足利赤十字病院	日赤	326	足利市本城3-2100	0284-21-0121
"	"	長谷川 嗣夫	自治医科大学附属病院	学校法人	329-04	河内郡南河内町薬師寺3311-1	0285-44-2111
"	群馬県	野上 保治	社会保険群馬中央総合病院	全社連	371	前橋市紅葉町1-7-13	0272-21-8165
"	"	山崎 学	慈光会病院	医療法人	370	高崎市上佐野町786-7	0273-47-1177
"	埼玉県	春日 善男	社会保険埼玉中央病院	全社連	336	浦和市北浦和4-9-3	048-832-4951
"	"	井上 寿一	上福岡総合病院	医療法人	356	上福岡市大字福岡931	0492-66-0111
"	"	漆原 彰	大宮共立病院	医療法人	330	大宮市大字片柳1550	048-686-7151
"	千葉県	森 博志	国立千葉病院	国	260	千葉市中央区椿森4-1-2	043-251-5311
"	"	奥山 武雄	船橋市立医療センター	市町村	273	船橋市金杉1-21-1	0474-38-3321
"	"	早田 正敏	山之内病院	医療法人	297	茂原市町保3	0475-25-1131
"	"	龜田 俊忠	龜田総合病院	医療法人	296	鴨川市東町929	04709-2-2211
"	東京都	佐藤 雅昭	東京共済病院	共済及連合	153	東京都目黒区中目黒2-3-8	03-3712-3151
"	"	金地 嘉夫	金地病院	医療法人	114	東京都北区中里1-5-6	03-3821-6433
"	"	加藤 正弘	江戸川病院	その他法人	133	東京都江戸川区東小岩2-24-18	03-3673-1221
"	"	石橋 秀雄	目蒲病院	個人	146	東京都大田区下丸子3-23-3	03-3759-8888
"	神奈川県	小宮 弘毅	県立こども医療センター	都道府県	232	横浜市南区六ツ川2-138-4	045-711-2351
"	"	山本 修三	済生会神奈川県病院	済生会	221	横浜市神奈川区富家町6-6	045-432-1111
"	"	松島 善視	松島病院	医療法人	220	横浜市西区戸部本町19-11	045-321-7311
"	"	小林 泉	小林病院	医療法人	250	小田原市榮町1-14-18	0465-22-3161
"	新潟県	小山 真	新潟県立新発田病院	都道府県	957	新発田市大手町4-5-48	0254-22-3121
"	"	後藤 司郎	済生会新潟第二病院	済生会	950-11	西蒲原郡黒崎町寺地字浦郷280-7	025-233-6161

役職名	都道府県名	氏名	病院名	経営主体	〒	病院所在地	T E L
代議員	新潟県	平沢由平	信楽園病院	その他法人	950-21	新潟市西有明町1-27	025-267-1251
"	富山県	前田昭治	富山赤十字病院	日赤	930	富山市東田地方町1-5-25	0764-32-4186
"	"	川岸一郎	万葉病院	医療法人	933	高岡市西海老坂字大坪362	0766-24-2163
"	石川県	大家他喜雄	石川県立中央病院	都道府県	920-02	金沢市南新保町ヌ153	0762-37-8211
"	"	仲井信雄	辰口芳珠記念病院	医療法人	923-12	能美郡辰口町字下開発ル11-1	0761-51-5551
"	福井県	向野榮	福井赤十字病院	日赤	910	福井市月見2-4-1	0776-36-3630
"	"	大滝秀穂	大滝病院	医療法人	910	福井市日光1-1-1	0776-23-3215
"	山梨県	船橋渡	国立甲府病院	国	400	甲府市天神町11-35	0552-53-6131
"	"	中澤忠明	加納岩総合病院	医療法人	405	山梨市上神内川1309	0553-22-2511
"	長野県	島田寛	諏訪赤十字病院	日赤	392	諏訪市小和田19-5	0266-52-6111
"	"	閔健	城西病院	医療法人	390	松本市城西1-5-16	0263-33-6400
"	岐阜県	松下捷彦	高山赤十字病院	日赤	506	高山市天満町3-11	0577-32-1111
"	"	松波英一	松波総合病院	医療法人	501-61	羽島郡笠松町田代185-1	05838-8-0111
"	静岡県	秋山暢夫	沼津市立病院	市町村	410-01	沼津市東椎路字春ノ木550	0559-24-5100
"	"	福田栄	静岡赤十字病院	日赤	420	静岡市追手町8-2	054-254-4311
"	"	新居昭紀	聖隸三方原病院	その他法人	433	浜松市三方原町3453	053-436-1251
"	愛知県	吉井才司	碧南市民病院	市町村	447	碧南市平和町3-6	0566-48-5050
"	"	奥山牧夫	稲沢市民病院	市町村	492	稲沢市御供所町1-1	0587-32-2111
"	"	青山鍵夫	青山病院	医療法人	489	瀬戸市南山町1-53	0561-82-1118
"	三重県	加藤昭	山田赤十字病院	日赤	516	度会郡御園村大字高向810	0596-28-2171
"	"	柳瀬恒範	柳瀬病院	個人	514	津市乙部5-3	0592-27-5585
"	滋賀県	原慶文	長浜赤十字病院	日赤	526	長浜市宮前町14-7	0749-63-2111
"	"	加藤明	琵琶湖病院	医療法人	520-01	大津市坂本1-8-5	0775-78-2023
"	京都府	藤田洋一	公立南丹病院	市町村	629-01	船井郡八木町大字八木小字上野25	07714-2-2510
"	"	中野進	京都四条病院	医療法人	600	京都市下京区東堀川通四条下ル 四条堀川町272-6	075-361-5471
"	"	相馬秀臣	相馬病院	医療法人	602	京都市上京区御前通今小路下ル 南馬喰町911	075-463-4301
"	大阪府	木村正治	市立豊中病院	市町村	560	豊中市岡上の町2-1-1	06-843-0101
"	"	内野治人	大阪赤十字病院	日赤	543	大阪市天王寺区筆ヶ崎町5-53	06-771-5131
"	"	中野博光	中野こども病院	医療法人	535	大阪市旭区新森4-13-17	06-952-4771
"	"	小川嘉誉	総合病院多根病院	医療法人	550	大阪市西区境川1-2-31	06-581-1071
"	"	佐藤真杉	佐藤病院	医療法人	573	枚方市養父西町24-10	0720-50-8711
"	兵庫県	植木稠雄	公立豊岡病院	市町村	668	豊岡市立野町6-35	0796-22-6111
"	"	岡田康男	姫路赤十字病院	日赤	670	姫路市龍野町5-30-1	0792-94-2251
"	"	安田俊吉	広野高原病院	医療法人	673-02	神戸市西区北山台3-1-1	078-994-1155
"	"	松浦梅春	姫路第一病院	医療法人	671-02	姫路市御国野町国分寺143	0792-52-0581
"	"	渡辺高	西宮渡辺病院	医療法人	662	西宮市室川町10-22	0798-74-2630
"	奈良県	島田健太郎	済生会奈良病院	済生会	630	奈良市八条4-643	0742-36-1881
"	"	松本功	西奈良中央病院	医療法人	631	奈良市百楽園5-2-6	0742-43-3333

役職名	都道府県名	氏名	病院名	経営主体	〒	病院所在地	T E L
代議員	和歌山県	山田 和毅	山田胃腸病院	医療法人	641	和歌山市西小二里3-6-46	0734-26-0388
"	"	浜 正純	浜病院	医療法人	640	和歌山市吹上2-4-7	0734-36-2141
"	鳥取県	植木 寿一	鳥取県立中央病院	都道府県	680	鳥取市江津730	0857-26-2271
"	"	野島 丈夫	野島病院	医療法人	682	倉吉市瀬崎町2714-1	0858-22-6231
"	島根県	高橋 勝	松江赤十字病院	日赤	690	松江市母衣町200	0852-24-2111
"	"	杉原 徹彦	松江記念病院	医療法人	690	松江市上乃木町3-4-1	0852-27-8111
"	岡山県	田邊 剛造	岡山労災病院	労働福祉事業団	702	岡山市築港緑町1-10-25	0862-62-0131
"	"	木田 恵三	新見中央病院	医療法人	718	新見市新見827-1	08677-2-2110
"	"	佐能量雄	光生病院	医療法人	700	岡山市厚生町3-8-35	086-222-6806
"	広島県	平位 剛	安佐市民病院	市町村	731-02	広島市安佐北区可部南2-1-1	082-815-5211
"	"	高杉 敬久	博愛病院	個人	737	吳市本通6-2-4	0823-23-8911
"	山口県	和田 一成	小野田赤十字病院	日赤	756	小野田市須恵東	0836-88-0221
"	"	佐々木 俊夫	佐々木外科病院	医療法人	753	山口市泉都町9-13	0839-23-8811
"	徳島県	松森 茂	小松島赤十字病院	日赤	773	小松島市中田町字新開28-1	08853-2-2555
"	"	矢野 勇人	穎心館病院	医療法人	773	小松島市江田町字大江田44-1	08853-2-3555
"	香川県	美馬 恭一	香川県済生会病院	済生会	760	高松市桜町1-16-4	0878-33-1551
"	"	大林 幸	キナシ大林病院	医療法人	761	高松市鬼無町佐藤54-1	0878-81-3631
"	愛媛県	桑島 恵一	松山赤十字病院	日赤	790	松山市文京町1	0899-24-1111
"	"	宮田 信濃	松山市民病院	公益法人	790	松山市大手町2-6-5	0899-43-1151
"	高知県	山本 彰芳	高知市立市民病院	市町村	780	高知市丸の内1-7-45	0888-22-6111
"	"	細木 秀美	細木病院	医療法人	780	高知市大膳町37	0888-22-7211
"	福岡県	武谷 溶	九州中央病院	共済及連合	815	福岡市南区塩原3-23-1	092-541-4936
"	"	佐々木 勇之進	福間病院	医療法人	811-32	宗像郡福間町向山2310	0940-42-0145
"	"	安藤 精彌	西福岡病院	医療法人	814	福岡市西区生の松原3-18-8	092-881-1331
"	佐賀県	花田 基典	唐津赤十字病院	日赤	847	唐津市二夕子1-5-1	0955-72-5111
"	"	山口 弹之	至誠会病院	医療法人	840	佐賀市田代2-7-24	0952-24-5325
"	長崎県	江川 正	長崎市立市民病院	市町村	850	長崎市新地町6-39	0958-22-3251
"	"	高木 忠一郎	十善会病院	その他法人	850	長崎市籠町7-18	0958-21-1214
"	熊本県	松金 秀暢	熊本赤十字病院	日赤	862	熊本市长嶺町2255-209	096-384-2111
"	"	高野 正博	高野病院	医療法人	862	熊本市帶山4-2-88	096-384-1011
"	大分県	清田 正司	大分赤十字病院	日赤	870	大分市千代町3-2-37	0975-32-6181
"	宮崎県	永田 高見	宮崎県立延岡病院	都道府県	882	延岡市新小路2-9-20	0982-32-6181
"	"	千代反田 泉	千代田病院	医療法人	883	日向市鶴町2-9-20	0982-52-7111
"	鹿児島県	新村 健	鹿児島赤十字病院	日赤	891-01	鹿児島市平川町2545	0992-61-2111
"	"	崎元 哲郎	花倉病院	医療法人	892	鹿児島市吉野町9846	0992-43-5111
"	沖縄県	比嘉 實	沖縄赤十字病院	日赤	900	那覇市古波蔵4-11-1	0988-53-3134
"	"	大山 朝弘	総合病院中頭病院	医療法人	904-21	沖縄市宇知花723	09893-9-1300

委員會等所掌一覽表



委 員 会 委 員 名 簿

(8年3月31日現在)

1. 医療制度委員会(担当副会長 大道 學)

委員長	小山田 恵	岩手県立中央病院	院長	岩手県	0196-53-1151
副委員長	福井 順	長崎記念病院	理事長	長崎県	0958-71-1515
委 員	石井 孝宜	森公認会計士協同事務所	公認会計士	東京都	03-3839-5960
	岩崎 榮	日本医科大学医療管理学教室	教 授	東京都	03-3822-2131
	大道 久	日本大学医学部医療管理学教室	教 授	東京都	03-3972-8111
	川合 弘毅	医療法人若弘会	理事長	大阪府	0729-85-5482
	竹田 秀	竹田総合病院	理事長	福島県	0242-27-5511
	西村 昭男	日鋼記念病院	理事長	北海道	0143-24-1331
	星 和夫	青梅市立総合病院	院長	東京都	0428-22-3191
事務局	大内 全	(社)日本病院会	企画調整課	東京都	03-3265-0078

2. 統計調査委員会(担当副会長 大道 學)

委員長	中後 勝	医療法人愛仁会	理事長	大阪府	06-315-0576
副委員長	三宅 浩之	㈲日本医薬情報センター	理事長	東京都	03-5466-1810
委 員	梅里 良正	日本大学医学部医療管理学教室	助教授	東京都	03-3972-8111
	下間 幸雄	医療法人愛仁会	顧問	大阪府	06-315-0576
	関田 康慶	東北大学医学部病院管理学教室	助手	宮城県	022-717-8128
	宮崎 柏	栃木県済生会宇都宮病院	名誉院長	栃木県	0286-36-6702
	元原 利武	明舞中央病院	院長	兵庫県	078-917-2020
事務局	中田 彰	(社)日本病院会	企画調整課	東京都	03-3265-0078

統計調査委員会ワーキング委員会

委員長	関田 康慶	東北大学医学部病院管理学教室	助 手	宮城県	022-717-8128
副委員長	梅里 良正	日本大学医学部医療管理学教室	助教授	東京都	03-3972-8111
委 員	安藤 高朗	永生病院	理事長	東京都	0426-61-4108
	石川 澄	香川医科大学医療管理学教室	助教授	香川県	0878-98-5111
	岡本 悅司	近畿大学医学部公衆衛生学教室	講 師	大阪府	0723-66-0221
	櫻井 裕	防衛医科大学校公衆衛生学教室	講 師	埼玉県	0429-95-1211
	田辺 俊男	医療法人大道会	企画調査室長	大阪府	06-962-9621
	吉井 文吾	日比谷病院	医事課主任	東京都	03-3502-7231

3. 医療事故対策委員会（担当副会長 大道 學）

委員長	小澤 寛二	国立療養所新潟病院	院長	新潟県	0257-22-2126
副委員長	林 茂	聖バルナバ病院	院長	大阪府	06-779-1600
委 員	荒木 和枝	国立東京第二病院	看護部長	東京都	03-3422-1576
	大井 利夫	上都賀総合病院	院長	栃木県	0289-64-2161
	森 光徳子	日本赤十字社医療センター	看護部長	東京都	03-3400-1311
	山本 敏博	聖隸福祉事業団	常務理事	静岡県	053-473-2150
事務局	大内 全	(株)日本病院会	企画調整課	東京都	03-3265-0078

4. 防災対策委員会（担当副会長 大道 學）

委員長	北村 行彦	優生病院	院長	兵庫県	06-488-1851
副委員長	元原利武	明舞中央病院	院長	兵庫県	078-917-2020
委 員	太田 正治	太田総合病院	理事長	神奈川県	044-244-0131
	小峰 建二	武藏野赤十字病院	施設課長	東京都	0422-32-3111
	立道 清	神戸市立中央市民病院	救急部長	兵庫県	078-302-4321
	森 光夫	(株)兵庫県私立病院協会	事務局長	兵庫県	078-341-6258
	渡辺 高	西宮渡辺病院	院長	兵庫県	0798-74-2630
事務局	中田 彬	(株)日本病院会	企画調整課	東京都	03-3265-0078

5. 労務・福利厚生・用度委員会（担当副会長 大道 學）

委員長	武田 憲	大阪府済生会泉尾病院	院長	大阪府	06-552-0091
委 員	大石 洋司	練馬総合病院	事務長	東京都	03-3972-1001
	北村 信一	東京都済生会向島病院	院長	東京都	03-3610-3651
	武田 隆男	医療法人医仁会	会長	京都府	075-361-1351
	六鹿 直視	半田市立半田病院	院長	愛知県	0569-22-9881
事務局	中谷 一美	(株)日本病院会	企画調整課	東京都	03-3265-0078

6. 給食委員会（担当副会長 藤澤正清）

委員長	原田 充善	川口市立医療センター	院長	埼玉県	048-287-2525
副委員長	新村 明	篠ノ井総合病院	名誉院長	長野県	0262-92-2261
委 員	西村 昭男	日鋼記念病院	理事長	北海道	0143-24-1331
	松本 晴美	聖路加国際病院	栄養科長	東京都	03-3541-5151
	山本 辰芳	H D S 研究所	所長	東京都	03-3818-3496

吉野節子	健吉	祥院病院	給食部長	京都府	075-932-1806 (自宅)
米山貞治	東京衛生病院		栄養科長	東京都	03-3392-6151
事務局 小椋敏正	(社)日本病院会		企画調整課	東京都	03-3265-0078

7. 勤務医委員会(担当副会長 藤澤正清)

委員長 伊賀六一	東京都済生会中央病院	院長	東京都	03-3451-8211
副委員長 西村昭男	日鋼記念病院	理事長	北海道	0143-24-1331
委員 飯田修平	練馬総合病院	院長	東京都	03-3972-1001
岩崎 榮	日本医科大学医療管理学教室	教授	東京都	03-3822-2131
笹森典雄	牧田総合病院	副院長	東京都	03-3762-3379
宮崎 崇	青梅市立総合病院	脳外科部長	東京都	0428-22-3191
山本修三	済生会神奈川県病院	院長	神奈川県	045-432-1111
事務局 小椋敏正	(社)日本病院会	企画調整課	東京都	03-3265-0078

8. 教育委員会(担当副会長 藤澤正清)

委員長 藤澤正清	福井県済生会病院	院長	福井県	0776-23-1111
副委員長 遠藤良一	白河厚生総合病院	院長	福島県	0248-22-2211
委員 家入秀子	港区立特別養護老人ホーム白金の森	看護・介護リハビリ課長	東京都	03-3449-9611
樺山照一	杏林大学医学部附属病院	薬剤科長	東京都	0422-47-5511
澤島政行	横浜船員保険病院	院長	神奈川県	045-331-1251
三宅浩之	(社)日本医薬情報センター	理事長	東京都	03-5466-1810
山本敏博	聖隸福祉事業団	常務理事	静岡県	053-473-2150
事務局 井上新一	(社)日本病院会	事業課	東京都	03-3265-0070

9. 通信教育委員会(担当副会長 中山耕作)

委員長 木村明	新潟市民病院	院長	新潟県	025-241-5151
副委員長 山本修三	済生会神奈川県病院	院長	神奈川県	045-432-1111
副委員長 黒田幸男	国家公務員等共済組合連合会	常任参与	東京都	03-3222-1841
委員 烏羽克子	聖路加国際病院	診療記録管理科長	東京都	03-3541-5151
中村彰吾	聖路加国際病院	総企画部長	東京都	03-3541-5151
三浦葉子	虎の門病院	病歴室係長	東京都	03-3588-1111
山本敏博	聖隸福祉事業団	常務理事	静岡県	053-473-2150
事務局 北川芳兼	(社)日本病院会	通信教育課	東京都	03-3265-0079

10. 臨床予防医学委員会（担当副会長 高橋勝三）

委員長	依田忠雄	岡山赤十字病院	院長	岡山県	086-222-8811
副委員長	鈴木豊明	東京警察病院	顧問	東京都	03-3263-1371
委員	安藤幸夫	聖路加国際病院	顧問	東京都	03-3541-5151
	大川日出夫	日本鋼管病院	副院長	神奈川県	044-333-5591
	清瀬闊	三井記念病院	顧問	東京都	03-3862-9111
	笹森典雄	牧田総合病院	副院長	東京都	03-3762-3379
	田中剛二	総合高津中央病院	副院長	神奈川県	044-822-6121
	田村政紀	PL東京健康管理センター	所長	東京都	03-3469-1161
	奈良昌治	足利赤十字病院	院長	栃木県	0284-21-0121
	日野原茂雄	聖路加国際病院予防医療センター	所長	東京都	03-3541-5151
事務局	一之瀬秀樹	(社)日本病院会	事業課	東京都	03-3265-0070

11. 社会保険・老人保健委員会（担当副会長 藤澤正清）

委員長	藤田仁	大津赤十字病院	院長	滋賀県	0775-22-4131
副委員長	村田寿太郎	村田博愛病院	院長	山口県	0835-22-2310
委員	伊賀六一	東京都済生会中央病院	院長	東京都	03-3451-8211
	梅津勝男	日比谷病院	事務次長	東京都	03-3502-7231
	遠藤良一	白河厚生総合病院	院長	福島県	0248-22-2211
	渡辺晃	秦病院	院長	茨城県	0294-36-2551
事務局	中田彬	(社)日本病院会	企画調整課	東京都	03-3265-0078

12. 医療経済（税制）委員会（担当副会長 高橋勝三）

委員長	池澤康郎	中野総合病院	院長	東京都	03-3382-1231
副委員長	武田隆男	医療法人医仁会	会長	京都府	075-361-1351
委員	石井暎禧	狭山病院	院長	埼玉県	0429-53-6611
	大島剛生	大島会計事務所	所長	東京都	03-3363-0811
	中佳一	東名厚木病院	院長	神奈川県	0462-29-1771
	森功	医真会八尾病院	院長	大阪府	0729-48-2500
	山下昭雄	杏雲堂病院	事務長	東京都	03-3292-2051
事務局	中谷一美	(社)日本病院会	企画調整課	東京都	03-3265-0078

13. 国際委員会(担当副会長 高橋勝三)

委員長	高橋勝三	武藏野赤十字病院	院長	東京都	0422-32-3111
副委員長	紀伊國 献三	東京女子医科大学	客員教授	東京都	03-5269-7445
委員	覧淳夫	国立医療・病院管理研究所	施設計画研究員	東京都	03-3203-5327
	北原光夫	東京都済生会中央病院	内科部長	東京都	03-3451-8211
	濃沼信夫	東北大学医学部	病院管理学教授	宮城県	022-274-1111
	高橋淑郎	国際医療福祉大学医療福祉政策研究所	助教授	栃木県	0287-24-3000
	林洋	横浜赤十字病院	内科副部長	神奈川県	045-622-0101
事務局	千須和美直	(社)日本病院会	企画調整課	東京都	03-3265-0078

14. 組織委員会(担当副会長 大道學)

委員長	岸口繁	府中病院	理事長	大阪府	0725-43-1234
副委員長	原田充善	川口市立医療センター	院長	埼玉県	048-287-2525
委員	西村昭男	日鋼記念病院	理事長	北海道	0143-24-1331
	林雅人	平鹿総合病院	院長	秋田県	0182-32-5121
	池澤康郎	中野総合病院	院長	東京都	03-3382-1231
	六鹿直視	半田市立半田病院	院長	愛知県	0569-22-9881
	前田太郎	前田耳鼻咽喉科気管食道科病院	院長	三重県	0598-51-4133
	宮田信熙	松山市民病院	院長	愛媛県	0899-43-1151
	井手道雄	聖マリア病院	院長	福岡県	0942-35-3322
事務局	西川幸一	(社)日本病院会	総務課	東京都	03-3265-0077

15. 学術委員会(担当副会長 中山耕作)

委員長	星和夫	青梅市立総合病院	院長	東京都	0428-22-3191
副委員長	鴨下重彦	国立国際医療センター	院長	東京都	03-3202-7181
委員	岡崎通	国立津病院	名誉院長	三重県	0592-55-3120
	佐野忠弘	青山病院	院長	東京都	03-3400-7221
	波多野誠	日経B.P.社診療所	所長	東京都	03-5210-8407
	松峯敬夫	東京都立府中病院	院長	東京都	0423-23-5111
事務局	古畑巧	(社)日本病院会	学術編集課	東京都	03-3265-0328

16. 広報委員会(担当副会長 中山耕作)

委員長	廣田耕三	大浜第一病院	院長	沖縄県	098-866-5171
副委員長	林雅人	平鹿総合病院	院長	秋田県	0182-32-5121
委員	大井利夫	上都賀総合病院	院長	栃木県	0289-64-2161
	行天良雄	医事評論家		神奈川県	045-331-2938
	須磨忠昭	メディアーク経営研究所	所長	大阪府	06-324-3316
	谷野浩太郎	(社)社会保険研究所	編集課長	東京都	03-3256-8934
	名原剛	日本生命保険相互会社	専務取締役	東京都	03-3507-9274
	許山隆	許山胃腸病院	院長	山梨県	0552-33-5107
事務局	江連修一	(社)日本病院会	広報課	東京都	03-3265-0328

17. 総務(企画・規程検討)委員会(担当副会長 中山耕作)

委員長	中山耕作	聖隸浜松病院	院長	静岡県	053-474-2222
委員	大道學	医療法人大道会	理事長	大阪府	06-962-9621
	高橋勝三	武藏野赤十字病院	院長	東京都	0422-32-3111
	藤澤正清	福井県済生会病院	院長	福井県	0776-23-1111
	長南篤	(社)日本病院会	事務局長	東京都	03-3265-0077
事務局	浜田一美	(社)日本病院会	総務課	東京都	03-3265-0077

18. 中小病院委員会(担当副会長 藤澤正清)

委員長	織本正慶	織本病院	名誉理事長	東京都	0424-91-2121
副委員長	渡辺晃	秦病院	院長	茨城県	0294-36-2551
	木村篤人	立川中央病院	院長	東京都	0425-22-7171
	佐藤眞杉	佐藤病院	理事長	大阪府	0720-50-8711
	関田康慶	東北大学医学部病院管理学教室	助手	宮城県	022-274-1111
	中村仁	国保八日市場市民総合病院	院長	千葉県	0479-72-1525
	廣田耕三	大浜第一病院	院長	沖縄県	098-866-5171
事務局	大内全	(社)日本病院会	企画調整課	東京都	03-3265-0078

[部 会]

1. 看護教育施設部会 (担当副会長 中山耕作)

部会長	井手道雄	聖マリア病院	院長	福岡県	0942-35-3322
副部会長	高橋勝三	武藏野赤十字病院	院長	東京都	0422-32-3111
委員	伊賀六一	東京都済生会中央病院	院長	東京都	03-3451-8211
	遠藤良一	白河厚生総合病院	院長	福島県	0248-22-2211
	木村明	新潟市民病院	院長	新潟県	025-241-5151
	寺本成美	国立長崎中央病院	院長	長崎県	0957-52-3121
	西村昭男	日鋼記念病院	理事長	北海道	0143-24-1331
事務局	中田彬	(社)日本病院会	企画調整課	東京都	03-3265-0078

2. 私的病院部会 (担当副会長 大道學)

部会長	土屋章	渕野辺総合病院	理事長	神奈川県	0427-54-2222
委員	池澤康郎	中野総合病院	院長	東京都	03-3382-1231
	井手道雄	聖マリア病院	院長	福岡県	0942-35-3322
	大道學	医療法人大道会	理事長	大阪府	06-962-9621
	北村行彦	優生病院	院長	兵庫県	06-488-1851
	中後勝	医療法人愛仁会	理事長	大阪府	06-315-0576
	中山耕作	聖隸浜松病院	院長	静岡県	053-474-2222
	西村昭男	日鋼記念病院	理事長	北海道	0143-24-1331
	廣田耕三	大浜第一病院	院長	沖縄県	098-866-5171
	福井順	長崎記念病院	理事長	長崎県	0958-71-1515
	村田寿太郎	村田博愛病院	院長	山口県	0835-22-2310
事務局	小椋敏正	(社)日本病院会	企画調整課	東京都	03-3265-0078

3. 老人保健施設部会 (担当副会長 中山耕作)

部会長	川合弘毅	医療法人若弘会	理事長	大阪府	0729-85-5482
副部会長	南溢	秋津鴻池病院	理事長	奈良県	07456-3-0601
委員	漆原彰	大宮共立病院	理事長	埼玉県	048-686-7151
	河北博文	河北総合病院	理事長	東京都	03-3339-2121
	岸口繁	府中病院	理事長	大阪府	0725-43-1234
	遠山正道	佐倉厚生園	園長	千葉県	043-484-2161

中村 彰吾	聖路加国際病院	総合企画部長	東京都	03-5550-7034
事務局 大内 全	(社)日本病院会	企画調整課	東京都	03-3265-0078

4. エイズ対策部会(担当副会長 高橋勝三)

部会長 瀬田克孝	社会保険中央総合病院	院長	東京都	03-3364-0251
委員 伊賀六一	東京都済生会中央病院	院長	東京都	03-3451-8211
岩崎 榮	日本医科大学医療管理学教室	教授	東京都	03-3822-2131
岡崎 通	国立津病院	名誉院長	三重県	0592-55-3120
河崎 則之	国立療養所福井病院	院長	福井県	0770-45-1131
木村 哲	社会保険中央総合病院	副院長	東京都	03-3364-0251
田所昌夫	河北総合病院	院長	東京都	03-3339-2121
奈良昌治	足利赤十字病院	院長	栃木県	0284-21-0121
藤原秀臣	土浦協同病院	内科部長	茨城県	0298-23-3111
星 和夫	青梅市立総合病院	院長	東京都	0428-22-3191
渡辺 晃	秦病院	院長	茨城県	0294-36-2551

(オブザーバー)

相川直樹	慶應義塾大学医学部	救急部教授	東京都	03-3353-1211
大江健二	国保旭中央病院	輸血部長	千葉県	0479-63-8111
菅野治重	千葉大学医学部付属病院	臨床検査医学 講座講師	千葉県	043-222-7171
紀伊國献三	東京女子医科大学	客員教授	東京都	03-5269-7445
斎藤毅	日本大学歯学部	保存学教授	東京都	03-3219-8000
嵯峨清喜	嵯峨法律事務所	弁護士	東京都	03-3496-5120
高柳和江	日本医科大学医療管理学教室	助教授	東京都	03-3822-2131

事務局 千須和美直	(社)日本病院会	企画調整課	東京都	03-3265-0078
-----------	----------	-------	-----	--------------

[特別委員会]

1. 病院情報センター委員会（担当副会長 高橋勝三）

委員長	三宅 浩之	財日本医薬情報センター	理事長	東京都	03-5466-1810
副委員長	里村 洋一	千葉大学医学部附属病院	医療情報部 教 授	千葉県	043-222-7171
	梅里 良正	日本大学医学部医療管理学教室	助教授	東京都	03-3972-8111
	河北 博文	河北総合病院	理事長	東京都	03-3339-2121
	桑原 武夫	横浜労災病院	院長	神奈川県	045-474-8374
	小宮 弘毅	神奈川県立こども医療センター	所長	神奈川県	045-711-2351
	谷口 正和	ボーダレスヒューマンセンター(株)	代表取締役	東京都	03-3505-8811
事務局	小椋 敏正	(社)日本病院会	企画調整課	東京都	03-3265-0078

2. 國際モダンホスピタルショウ（担当副会長 高橋勝三）

委員長	三宅 浩之	財日本医薬情報センター	理事長	東京都	03-5466-1810
委員	加藤 正弘	江戸川病院	院長	東京都	03-3673-1221
	長南 篤	(社)日本病院会	事務局長	東京都	03-3265-0077
事務局	大内 全	(社)日本病院会	企画調整課	東京都	03-3265-0078

3. 公的介護保険検討委員会

委員長	中山 耕作	聖隸浜松病院	院長	静岡県	053-474-2222
委員	高橋 勝三	武藏野赤十字病院	院長	東京都	0422-32-3111
	大道 學	医療法人大道会	理事長	大阪府	06-962-9621
	藤澤 正清	福井県済生会病院	院長	福井県	0776-23-1111
	浅野 健夫	岡山市立市民病院	院長	岡山県	086-225-3171
	川合 弘毅	医療法人若弘会	理事長	大阪府	0729-85-5482

(アドバイザー)

岩崎 榮 日本医科大学 教授 東京都 03-3822-2131

研究会委員名簿

(8年3月31日現在)

1. 診療システム研究会

委員長	澤島政行	横浜船員保険病院	院	長	(045)331-1251
副委員長	園寄秀吉	東京都立墨東病院	副院	長	(03)3633-6151
	岡庭弘	東京日立病院	院	長	(03)3831-2181
	加藤正弘	江戸川病院	院	長	(03)3673-1221
	杉浦昌也	東京都立広尾病院	院	長	(03)3261-4079 (自宅)
	諏訪城三	神奈川県立こども医療センター	院	長	(045)711-2351
	新納憲司	大口東総合病院	院	長	(045)401-2411
	星和夫	青梅市立総合病院	院	長	(0428)22-3191
	松本泰二	日暮里上宮病院	院	長	(03)3891-5291
事務局	井上新一	(社)日本病院会	事業課		(03)3265-0070

2. 事務管理研究会

顧問	益田啓作	(元)横浜赤十字病院	事務部長	(045)771-3002
委員長	山本敏博	社会福祉法人聖隸福祉事業団	常務理事 本部事務局長	(053)473-2150
副委員長	竹田秀	竹田総合病院	理事長	(0242)27-5511
	海北幸男	特定医療法人きっこう会	本部事務局長	(06) 581-1071
	川上静男	日本赤十字社	総務局 組織推進部長	(03)3438-1311
	佐々木和男	河北総合病院	理事・事務本部長	(03)3339-3602
	玉木義朗	田名病院	事務局長	(0427)78-3080
編集委員	中村彰吾	聖路加国際病院	総合企画部長	(03)3541-5151
	安田尚之	順天堂大学医学部附属順天堂医院	事務部長	(03)3813-3111
	山下昭雄	佐々木研究所附属杏雲堂病院	事務長	(03)3292-2051
事務局	吉川肇	(社)日本病院会	事業課	(03)3265-0070

3. 医事研究会

委員長	藤田勝弘	久米川病院	事務長	(0423)93-5511
副委員長	松本洋一	総合病院聖隸浜松病院	次長	(053)474-2222
	合羽井昭雄	永寿総合病院	事務部長	(03)3833-8381

編集委員	武田 匡 弘	横 浜 総 合 病 院	医 事 係 長	(045)902-0001
	平 良 秀 一	佐々木研究所附属杏雲堂病院	医 事 課 主 任	(03)3292-2051
	松 本 祐 三	済生会川口総合病院	医 事 課 主 任	(048)253-1551
	吉 井 文 吾	日 比 谷 病 院	医 事 課 主 任	(03)3502-7231
事務局	吉 川 肇	(社) 日 本 病 院 会	事 業 課	(03)3265-0070

4. 総務研究会

顧 問	青 山 博	元 三 井 記 念 病 院	総 務 課 長	(03)3759-5347 (自宅)
委 員 長	田 島 誠 一	聖 隸 三 方 原 病 院	事 務 長	(053)436-1251
副 委 員 長	酒 井 武	贊 育 会 病 院	事 務 部 長	(03)3622-9191
	垂 水 正 紀	専門会議(東京都教職員互助会(三楽病院))	事 業 管 理 課	(03)3292-0665
	松 田 詔	東京警察病院移転準備室	調 査 官	(03)3263-1371
	渡 辺 謙 太 郎	鉄蕉会亀田クリニック	副 事 務 長	(04709)9-2211
事務局	一之瀬 秀 樹	(社) 日 本 病 院 会	事 業 課	(03)3265-0070

5. 人事労務研究会

顧 問	稻 垣 武	(社) 全国病院理学療法協会	事 務 所 長	(03)3494-1948
委 員 長	西 浦 捷 裕	東 京 衛 生 病 院	人 事 課 長	(03)3392-6151
副 委 員 長	齊 藤 正 夫	石 和 温 泉 病 院	統括企画室長	(0552)63-0111
	大 塚 辰 雄	贊 育 会 病 院	総 務 課 長	(03)3622-9191
	河 野 政 美	虎 の 門 病 院	総 務 係 長	(03)3588-1111
	齊 藤 寿 明	聖 路 加 国 際 病 院	人 事 課 長	(03)3541-5151
	篠 塚 功	河 北 総 合 病 院	財 団 本 部 事 務 シニアマネージャー	(03)3339-2983
事務局	一之瀬 秀 樹	(社) 日 本 病 院 会	事 業 課	(03)3265-0070

6. 用度研究会

委 員 長	塩 山 雅 英	聖 路 加 国 際 病 院	事 勿 次 長	(03)3541-5151
副 委 員 長	梅 津 勝 男	日 比 谷 病 院	事 勿 次 長	(03)3502-7231
	大 石 洋 司	練 馬 総 合 病 院	事 勿 長	(03)3972-1001
	平 林 和 玄	公 立 昭 和 病 院	經 理 課 長	(0424)61-0052
	松 島 雅 夫	北里研究所メディカルセンター病院	用 度 課 長	(0485)93-1212

山 口 敏 雄	日本通運健康保険組合東京病院	経 理 課 長	(03)3946-5151
事 務 局 大 内 全	(社) 日 本 病 院 会	企 画 調 整 課	(03)3265-0078

7. 施設研究会

顧 問 上 林 三 郎	聖 路 加 国 際 病 院	事 務 部 顧 問	(03)3542-9746	
顧 問 倉 持 一 雄	國 立 医 療・病 院 管 理 研 究 所	客 員 講 師	(0422)44-3433	
委 員 長 中 島 昭 二 郎	北 品 川 総 合 病 院	施 設 課 長	(03)3474-1831	
副 委 員 長 小 峰 建 二	武 藏 野 赤 十 字 病 院	施 設 課 長	(0422)32-3111	
	聖 路 加 国 際 病 院	施 設 課 課 長 補 佐	(03)5550-7020	
	虎 の 門 病 院	施 設 課 長	(03)3588-1111	
	學 校 法 人 順 天 堂	施 設 部 施 設 課 係 長	(03)5802-1169	
	瀬 川 篤 宏	河 北 総 合 病 院	財 団 本 部 部 長	(03)3339-2121
事 務 局 千 須 和 美 直	(社) 日 本 病 院 会	企 画 調 整 課	(03)3265-0078	

8. 会計経理研究会

顧 問 酒 泉 春 雄	河 北 総 合 病 院	財 团 事 務 局 顧 問	(03)3337-0029	
委 員 長 小 沢 武 男	東 大 和 病 院	顧 問	(0425)62-1411	
副 委 員 長 編 集 委 員 横 山 達 治	聖 路 加 国 際 病 院	管 財 課 長	(03)3541-5151	
	三 樂 病 院	財 政 課 係 長	(03)3292-3981	
	虎 の 門 病 院	会 計 課	(03)3588-1111	
	大 驚 雅 昌	中 野 総 合 病 院	經 理 課 長	(03)3382-1231
事 務 局 高 原 章 宏	(社) 日 本 病 院 会	會 計 課	(03)3265-0329	
	臼 杵 豊	(社) 日 本 病 院 会	會 計 課	(03)3265-0329

9. 看護管理研究会

顧 問 内 田 卿 子	創 聖 路 加 国 際 病 院	副 院 長・總 婦 長	(048)886-3745	
委 員 長 家 入 秀 子	港 区 立 特 別 養 老 人 ホ ー ム 白 金 の 森	看 护・介 護 課 長	(03)3449-9611	
副 委 員 長 宮 越 和 子	東 京 都 立 松 沢 病 院	看 护 部 長	(03)3303-7211	
	大 久 保 和 恵	ブ ラ ン プ 記 念 老 人 保 健 施 設 グ レ イ ス	療 養 課 長	(03)3380-1248
	北 林 悅 子	創 九 段 坂 病 院	看 护 部 長	(0473)96-2655
編 集 委 員 木 部 玲 子	北 里 研 究 所 病 院	教 育 担 当 婦 長	(03)3444-6161	

嶋 崎 佐智子	北里大学保健衛生専門学院	副 学 院 長	(0257)79-4511
竹 内 幸 枝	日本赤十字社	看 護 部	(03)3438-1311
達 子 房	順天堂大学医学部附属順天堂浦安病院	看 護 部 長	(0473)53-3111
由 井 尚 美	社会保険横浜中央病院	総 婦 長	(045)641-1921
事務局 井 上 新 一	(社) 日 本 病 院 会	事 業 課	(03)3265-0070

10. 薬事管理研究会

委員長 樺 山 照 一	杏林大学医学部附属病院	薬 剤 科 長	(0422)47-5511
副委員長 八木下 将 也	同 愛 記 念 病 院	薬 剤 科 長	(03)3625-6381
巖 藏	武藏野赤十字病院	薬 剤 部 長	(0422)32-3111
海老沼 広	東 京 警 察 病 院	薬 剤 部 長	(03)3263-1371
片 山 孝 一	(社) 東 京 都 薬 剤 師 会	相 談 役	(03)3398-7311 (自宅)
佐 野 壽 夫	日本赤十字社医療センター	薬 剤 部 長	(03)3400-1311
竹 内 淳 美	東 京 都 立 大 塚 病 院	薬 剤 科 長	(03)3941-3211
永 井 昊	東 京 厚 生 年 金 病 院	薬 剤 部 長	(03)3269-8111
牧 戸 宏 行	国 立 水 戸 病 院	薬 剤 科 長	(029)231-5211
編集委員 谷 古 宇 秀	東京女子医科大学付属第二病院	薬 剤 部 長	(03)3810-1111
事務局 吉 川 肇	(社) 日 本 病 院 会	事 業 課	(03)3265-0070

11. 栄養管理研究会

顧 問 馬 場 昂	創エアロビクスクリニック	栄 養 室 長	(0423)43-1573 (自宅)
委員長 佐 藤 節 夫	順天堂大学医学部附属順天堂医院	栄 養 部 長	(03)3813-3111
副委員長 長 崎 洋 三	健保総合川崎中央病院	栄 養 課 長	(044)288-2601
副委員長 米 山 貞 治	東 京 衛 生 病 院	栄 養 科 長	(03)3392-6151
編集委員 宇 井 美代子	創聖路加国際病院	栄 養 科 長	(03)3717-5390 (自宅)
下 房 子	関 越 病 院	栄 養 科	(0492)85-3161
住 田 佳寿子	心臓血管研究所附属病院	栄 養 管理室長	(03)3408-2151
中 川 渉 男	江 東 病 院	栄 養 課 長	(03)3685-2166
中 西 靖 子	河 北 総 合 病 院	栄 養 科 長	(03)3339-2121
吉 田 美津子	東 京 都 立 荘 原 病 院	栄 養 科 長	(03)5734-7065
事務局 井 上 新 一	(社) 日 本 病 院 会	事 業 課	(03)3265-0070

12. 調理研究会

委員長	佐藤亘	東邦大学医学部附属大森病院	調理上席室長	(03)3762-4151
副委員長	小林武夫	都立駒込病院	技能長	(03)3823-2101
	杉本和治	(元)三楽病院	調理主任	(044)411-5254 (自宅)
	倍賞玉之助	東京衛生病院	調理主任	(03)3392-6151
	吉川恒司	国立療養所東京病院	調理師	(0424)91-2111
事務局	井上新一	(社)日本病院会	事業課	(03)3265-0070

13. 診療録管理研究会

顧問	三竹年世子	済生会神奈川県病院	病歴室顧問	(045)432-1111
委員長	木村明	新潟市民病院	院長	(025)241-5151
副委員長	桜井勉	慶應義塾大学病院	中央病歴室 課長代理	(03)3353-1211
	逸見弘子	社会保険埼玉中央病院	病歴室	(048)832-4951
	大島京子	北里研究所病院	病歴室	(03)3444-6161
	霞堂直史	東海大学医学部附属病院	医療情報管理センター 病歴情報管理室長補佐	(0463)93-1121
	河野牧子	武藏野赤十字病院	病歴室診療録管理士	(0422)32-3111
	吉崎悦子	済生会神奈川県病院	病歴図書室係長	(045)432-1111
事務局	北川芳兼	(社)日本病院会	通信教育課	(03)3265-0079

14. 病院管理総合研究会

顧問	小林保	静岡吉川病院	企画室長	(0480)59-2771 (自宅)
委員長	矢作忠政	京浜総合病院	理事長	(044)777-3251
副委員長	金地嘉夫	金地病院	理事長	(03)3821-6433
	伊藤勇二	新東京病院	企画室長	(0473)68-9651
	金森頼長	横板橋区医師会病院	事務局長	(03)3975-8151
	熊澤宏光	京浜総合病院	事務局次長	(044)777-3251
	坂本すが	関東通信病院	副看護部長	(03)3448-6021
編集委員	外池美和子	朝日生命成人病研究所附属病院	病院情報管理室長	(03)3343-2151
	中村彰吾	聖路加国際病院	総合企画部長	(03)3541-5151
事務局	一之瀬秀樹	(社)日本病院会	事業課	(03)3265-0070

15. 放射線研究会

顧問	隈崎 達夫	日本医科大学付属病院	放射線科主任教授	(03)3822-2131
顧問	虎渡 勇二	東京既製服健康保険組合診療所	診療放射線技師	(03)3862-7541
顧問	西田 義夫	創成病院	健康管理相談室長	(03)3321-9736 (自宅)
委員長	村越 秀光	日本医科大学附属病院	放射線科副技師長	(03)3822-2131
副委員長	佐藤 尚義	早稲田大学健康管理センター	診療放射線技師	(03)3203-4141
	阿部 剛士	東京医科大学付属霞ヶ浦病院	放射線科係長	(0298)87-1161
	阿部 敏	東京都立駒込病院	放射線科技師長	(03)3823-2101
	小泉 美都枝	聖マリアンナ医大東横病院	放射線部係長	(044)722-2121
	杉尾 敏憲	国立東京第二病院	放射線科副技師長	(03)3411-0111
	藤田 功	浦和市立病院	診療放射線技師	(048)873-4111
編集委員	松元 和敏	狭山病院	コメディカル部次長	(0429)53-6611
事務局	一之瀬 秀樹	(社)日本病院会	事業課	(03)3265-0070

16. 臨床検査管理研究会

顧問	佐藤 和身	駿河台日本大学病院	技術長	(045)881-3869 (自宅)
委員長	川越 功	浜松赤十字病院	臨床検査技師長	(053)472-1151
副委員長	小金澤 宗雄	河北総合病院	臨床検査技師長	(03)3339-2552
副委員長	高橋 貞嗣	済生会横浜市南部病院	臨床検査技師長	(045)832-1111
	宇津木 道弘	東京医科大学病院	臨床検査技師長	(03)3342-6111
	川畑 貞美	順天堂大学医学部附属順天堂浦安病院	臨床検査技師長	(0473)53-3111
	島袋 宏明	日本大学医学部附属板橋病院	臨床検査部主任	(03)3972-8111
	成田 周市	板橋中央総合病院	検査科次長	(03)3967-1181
	前畑 英介	三井記念病院	臨床検査技師長	(03)3862-9111
事務局	井上 新一	(社)日本病院会	事業課	(03)3265-0070

17. ハウスキーピング研究会

委員長	井上 加代子	杏林大学医学部付属病院	庶務課次長	(044)976-3988 (自宅)
編集委員	神山 金刀	関東中央病院	保清係長	(03)3429-1171
副委員長	安藤 進	順天堂大学医学部付属順天堂医院	管理課係長	(03)3813-3111
	伊藤 ユキ子	(元)東京都立府中病院	家政係長	(0422)48-2268 (自宅)
	粕谷 良	(元)虎の門病院	整備課長	(0423)21-1894 (自宅)

栗 原 君 代	済生会横浜市南部病院	業務課環境整備係長 ハウスキーパー	(045)832-1111
高 崎 とし子	虎の門病院分院	総務課調査役	(044)877-5111
水 野 淑 子	(元)順天堂大学医学部附属順天堂医院	管理課リネン係長	(03)3309-1355 (自宅)
山 本 昇	東京衛生病院	ハウスキーピング課長	(03)3392-6151
事務局 井 上 新 一	(社)日本病院会	事 業 課	(03)3265-0070

18. 図書室研究会

顧 問	石 澤 實 枝	東京厚生年金病院	事 業 主 任	(03)3269-8111
委員長	篠 原 寿美江	川崎市立川崎病院	事 司 書	(044)233-5521
副委員長	奥 出 麻 里	川崎製鉄健康保険組合千葉病院	司 書	(043)261-5111
	飯 田 育 子	浜松赤十字病院	主 事	(053)472-1151
編集委員	上 原 みどり	三井記念病院	事務副主任	(03)3862-9111
	直 江 理 子	旭川市立旭川病院	事務吏員	(0166)24-3181
	野 原 千 鶴	済生会下関総合病院	事 務 員	(0832)31-5201
	安 田 裕 子	信 樂 園 病 院	事 務 員	(025)267-1251
	吉 富 まち子	竹 田 総 合 病 院	事 務 員	(0242)27-5511
	和 気 たか子	藤 沢 市 民 病 院	事務吏員	(0466)25-3111
事務局 吉 川 肇	(社)日本病院会	事 業 課		(03)3265-0070

19. 職場リーダー研修会

委員長	内 藤 均	聖路加国際病院	物 品 管 理 セ ン タ ー 長	(03)3541-5151
副委員長	神 田 幸 助	(元)昭和大学病院	放射線技師長	(0429)49-8232
	緒 方 廣 市	武藏野赤十字病院	(自宅)	(0422)32-3111
	設 楽 正 登	校 成 病 院	事 務 部 長	(03)3383-1281
	平 井 千 枝	東京医科大学病院	臨床検査技師長	(03)3342-6111
	渡 辺 修 孝	校 成 病 院	栄養科科長補佐	(03)3383-1281
事務局 西 川 幸 一	(社)日本病院会	総 務 課		(03)3265-0077

会 員 状 況

平成8年3月31日現在

都道府県名	会員数	都道府県名	会員数	都道府県名	会員数
北海道	69	石川	21	岡山	72
青森	21	福井	20	広島	50
岩手	19	山梨	25	山口	32
宮城	25	長野	38	徳島	7
秋田	27	岐阜	39	香川	19
山形	17	静岡	78	愛媛	34
福島	39	愛知	142	高知	45
茨城	52	三重	42	福岡	95
栃木	22	滋賀	29	佐賀	9
群馬	42	京都	72	長崎	44
埼玉	67	大阪	199	熊本	31
千葉	119	兵庫	157	大分	16
東京	258	奈良	41	宮崎	13
神奈川	137	和歌山	63	鹿児島	18
新潟	69	鳥取	17	沖縄	12
富山	27	島根	13	合計	2,503

会員種別	平成7年3月31日	平成8年3月31日	増減
正会員	2,480	2,503	23
賛助会員 A	145	140	△ 5
“ B	221	231	10
“ D	68	70	2
“ 計	434	441	7

