

昭和 54 年 度  
事 業 報 告 書

自 昭和54年 4 月 1 日  
至 昭和55年 3 月31日

(社) 日 本 病 院 会

---

# 第 1. 会 議

## 総 会

### 第 1 回総会

5月19日(土) 東京トラック事業健保会館

1. 昭和53年度一般会計及び特別会計収支決算承認に関する件  
個人会員の会費計上につき、厚生省と折衝した上で再調整することとなり承認
2. 第20回国際病院学会特別会計決算報告に関する件  
代議員会・総会の議を経るまで会計封鎖を行なっていることで承認
3. 昭和54年度一般会計及び特別会計収支補正予算(案)に関する件  
原案通り承認
4. I H F 国際交流基金(仮称)設置に関する件  
原案通り承認

### 第 2 回総会

3月15日(土) 東京トラック事業健保会館

1. 昭和55年度事業計画(案)に関する件  
副院長等管理者セミナーを追加、病院幹部医部会を病院幹部医会と変更し、原案通り承認
2. 昭和55年度収支予算(案)に関する件  
原案通り承認
3. 病院会会館建設計画の再検討に関する件  
無期延期とすることで承認
4. 第20回国際病院学会特別会計精算処理に関する件  
大蔵省と折衝の上再協議することで承認

## 代 議 員 会

### 第 1 回代議員会

5月19日(土) 東京トラック事業健保会館

1. 昭和53年度一般会計及び特別会計収支決算の承認に関する件  
原案通り承認
2. 第20回国際病院学会特別会計決算報告に関する件  
原案通り承認
3. 昭和54年度一般会計及び特別会計収支補正予算(案)に関する件

原案通り承認

4. I H F 国際交流基金(仮称)設置に関する件

3,500ポンドを基に国際交流基金の設置承認、名称については後日検討することで承認

5. 定款ならびに付属規定の一部改正(案)に関する件

原案通り承認

## 第2回代議員会

3月19日(土) 東京トラック事業健保会館

1. 昭和55年度事業計画(案)に関する件

副院長等管理者セミナーを追加、病院幹部医部会を病院幹部医会と変更し、原案通り承認

2. 昭和55年度収支予算(案)に関する件

原案通り承認

3. 役員選挙事務取扱いに関する件

新代議員を確定し原案通り承認

4. 病院会館建設計画の再検討に関する件

無期延期することで承認

5. メディンホ'80への寄付金に関する件

予備費より50万円支出することで承認

6. 第20回国際病院学会特別会計精算処理に関する件

大蔵省と折衝の上再協議することで承認

7. 佐分利輝彦氏参与委嘱に関する件

提案通り承認

8. 顧問・参与委嘱に関する件

顧問・阿久津慎(名鉄病院)、参与・牛場大蔵(日本医学教育学会)、倉田正一(慶応義塾大学)、行天良雄(NHK)、内田卿子(聖路加国際病院)の各氏を承認

## 全理事会

### 第1回全理事会

4月21日(土) 東京トラック事業健保会館

1. 昭和53年度事業報告に関する件

原案通り承認

2. 昭和54年度一般会計補正予算案に関する件

新事務所移転に伴うランニングコストのため補正予算を組み原案通り承認

3. 定款の一部改正案に関する件  
原案通り承認
4. 事務局の事務分掌規定に関する件  
次回、理事会に提案することで承認
5. 昭和53年度収支決算報告に関する件  
原案通り承認
6. 昭和53年度監査報告に関する件  
原案通り承認
7. 医療従事者対策委員会委員委嘱に関する件  
聖路加国際病院内田卿子氏に委員委嘱を承認
8. 事務局職員の任免に関する件  
原案通り承認

## 第2回全理事会

10月20日(土) 東京トラック事業健保会館

1. 昭和55年度事業計画案策定に関する件  
原案通り承認
2. 昭和55年度収支予算案編成に関する件  
次回理事会に提出することとなり承認
3. 日本病院会学会名称変更に関する件  
日本病院学会と名称を変更すること、書面審理を実施することで承認
4. 委員会・部会・研究会等の新設に関する件
  - (1) 衛生検査所認定委員会(仮称)
  - (2) 事務長会
  - (3) リハビリテーション部会(仮設)
  - (4) 勤務医部会(1)(2)(4)については承認、(2)については新設の方向で承認
5. 役員選挙の事務取扱いに関する件  
原案通り承認
6. 労務管理セミナー開催に関する件  
次回に提案することで承認
7. メディンホ'80への寄付金に関する件  
次回代議員会へ提案することで承認
8. 会員の入退会に関する件

正会員 2 件、賛助会員 2 件の入会承認

9. 短期人間ドック実施病院の承認に関する件

山近病院（申請 2 床）、宮川胃腸科甲府病院（申請 2 床）承認

10. 委員会・部会・研究会委員委嘱に関する件

医療費問題委員会・長谷川秀子、医療従事者対策委員会・ホスピタルショウ委員会・  
中川渉男、医療統計用語統一検討委員会・服部坦、勤務医対策委員会・野村益朗、栄  
養管理部会・城井美子、臨床検査管理部会・後藤直昭、第一線リーダー研修会・平井  
千枝、の各氏を承認

### 第 3 回全理事会

2 月 2 日（土） 東京トラック事業健保会館

1. 昭和 55 年度事業計画（案）に関する件

原案通り承認

2. 昭和 55 年度収支予算（案）に関する件

原案通り承認

3. 第 20 回国際病院学会特別会計精算処理に関する件

第 20 回国際病院学会の際の経費を調査し、大蔵省に報告することで承認

4. 役員選挙事務取扱いに関する件

理事、監事においても公私の均衡に配慮することで承認

5. 総会出席役員の旅費取扱いに関する件

総会のみ出席者には一定額を支給することとなり、次回経理部（案）を提出するこ  
とで承認

6. メディンホ'80への寄付金に関する件

予備費より 50 万円支出することで承認

7. 佐分利輝彦氏参与推せんに関する件

提案通り承認

8. 昭和 55 年秋の叙勲候補者推せんに関する件

若月常任理事を推せんすることで承認

9. 病院制度委員会委員委嘱に関する件

神奈川県立こども医療センター・小西宏、東海大学病院・尾崎恭輔、病院管理研究所  
・佐分利輝彦の 3 氏を委嘱することで承認

10. 会員の入退会に関する件

正会員 1 件、賛助会員 3 件の入会、正会員 2 件の退会承認

11. 事務局職員の任免に関する件

原案通り承認

12. 会員章の図案決定に関する件

更に検討することで承認

**常任理事会**

**第1回常任理事会**

4月7日(土) 日本病院会会議室

1. 昭和53年度事業報告に関する件  
原案通り承認
2. 昭和54年度一般会計補正予算案編成の骨子に関する件  
事務局移転に伴う補正予算編成につき原案通り承認
3. 新事務所の内装工事、備品購入に関する件  
備品購入予算の超過分については、政治連盟の備品とすることで承認
4. 選挙管理人選出に関する件  
定款等諸規定検討委員会で検討し再協議することで承認
5. 病院会館に関する件  
報告事項として承認
6. 医療費(自費料金)の設定に関する件  
医療費問題委員会において検討することで承認
7. 賛助会員への資料配布の限定に関する件  
本会会員の利益を失う性質の調査については(秘)扱いとすることで承認
8. 診療録管理部会関西地域の事務取扱いに関する件  
開催地区で処理して貰うことで承認
9. 全国研究会への事務局職員の出張に関する件  
現地との連絡を密にし協力をお願いすることで承認(従来通り)
10. 病院設備耐用年数試算に関する件  
日本病院設備協会の耐用年数試算につき原文通り承認
11. 事務局の分掌規定に関する件  
分掌規定(案)作成の上常任理事会で検討することで承認
12. 会員の入退会に関する件  
正会員6件・賛助会員1件の入会、正会員3件の退会、正会員3件の保留承認

**第2回常任理事会**

4月21日(土) 東京トラック事業健保会館

1. 昭和54年度一般会計補正予算(案)に関する件

事務局移転に伴う補正予算編成につき原案通り承認

2. 定款の一部改正（案）に関する件  
選挙管理人の新設につき撤回することで承認
3. 看護制度に関する国への要望書に関する件  
日本看護協会長との連名とすることで承認
4. 昭和53年度収支決算報告に関する件  
原案通り承認
5. 昭和53年度監査報告に関する件  
原案通り承認
6. 医療従事者対策委員会委員委嘱に関する件  
聖路加国際病院内田卿子氏の委嘱承認
7. 会員の入退会に関する件  
正会員3件・賛助会員1件の入会、正会員2件・賛助会員1件の退会承認
8. 病院長セミナーに関する件  
同伴者の参加費を減額することで承認

### 第3回常任理事会

5月19日(土) 東京トラック事業健保会館

1. 本日開催される代議員会・総会の運営に関する件  
原案通り承認
2. 診療録管理部会の病院視察旅行の実施に関する件  
原案通り承認
3. 各種委員会委員委嘱に関する件  
医療費問題委員会・長谷川秀子、医療従事者対策・ホスピタルショウ委員会・中川渉男、  
医療統計用語統一検討委員会・服部坦、の委員委嘱承認
4. 部会・研究会委員増員に関する件  
栄養管理部会・城井美子、臨床検査管理部会・後藤直昭、の委員委嘱承認
5. 会員の入退会に関する件  
正会員5件・賛助会員3件の入会、正会員3件・賛助会員2件の退会承認、4月7日  
石川県1件の保留については退会撤回することで承認
6. 短期人間ドック実施病院の承認に関する件  
北九州湯川病院（申請10床）、井上病院（申請4床）承認

#### 第4回常任理事会

6月2日(土) 日本病院会会議室

1. 53年度総会における定款の一部改正の取扱いに関する件  
個人会員制度については施行細則に定めることで承認
2. 会員増強に関する件  
組織の拡大・支部設置を推進していくことで承認
3. 保健文化賞受賞推せんに関する件  
日本病院会自体を推せんすることで承認
4. 7月7日常任理事会開催に関する件  
箱根「山のホテル」で開催することで承認
5. 病院長セミナーの運営に関する件  
参加者を多く集めることを検討すること、会費の値引き等で承認
6. 県支部の設置に伴う権限付与について  
継続審議することで承認
7. 労務相談窓口業務の体制整備について  
紛争の予防を中心に行なうこと、労務委員長、村上事務局長とで具体的検討を重ねる  
ことで承認
8. 会員の入退会に関する件  
正会員5件の入会・正会員1件の退会承認

#### 第5回常任理事会

6月16日(土) 日本病院会会議室

1. 全国公私病院連盟主催の病院大会協賛依頼に関する件  
今回は協賛を見合わせる事、日病と全国公私病連との今後のあり方については正副  
会長で協議することで承認
2. 労務相談窓口の設置運営に関する件  
制度問題については労務委員会で、実務的問題については労務相談窓口あたり、そ  
のための機構を整備することで承認
3. 無菌室等診療報酬改定要求事項の追加に関する件  
医療費問題委員会で検討することで承認
4. 県支部の規約(案)に関する件  
組織委員会において検討、更に定款等諸規定検討委員会において協議することで承認
5. リハビリ関係勉強会、委員会の設置に関する件  
設置することで承認され、人選については、河野副会長、三宅(史)委員長との間で

検討すること、委員会設置については全理事会へ提案することで承認

6. 会員の入退会に関する件

正会員 3 件・賛助会員 4 件の入会、賛助会員 2 件退会、賛助会員 1 件の保留承認

7. 短期人間ドック実施病院の承認に関する件

厚生連・高知県農協総合病院（申請 3 床）、厚生連・北信総合病院（申請 2 床）承認

**第 6 回常任理事会**

7 月 7 日（土）箱根「山のホテル」

1. 選挙事務取扱いの事前協議に関する件

- ① 選挙資格については、52 年～54 年の間に会費が納入されている
- ② 定数が奇数県については選挙の際に調整する
- ③ 選挙期日を 4 月 1 日とする
- ④ 理事立候補者が 60 名以内であれば選挙しない

} ことで承認

2. 広報委員会活動方針に関する件

- ① 日本病院会ニュース・雑誌・学術雑誌の守備範囲を再検討する
- ② 編集を委員会でやる

} ことで承認

3. 常任理事会決定事項のうち未済分の取扱いに関する件

次回より再提案し協議していくことで承認

4. 職業紹介事業の許可申請書の提出に関する件

労働大臣に認可申請することで承認

5. 人間ドック学会への中華人民共和国からの参加に関する件

個人参加として取扱うことで承認

6. 賛助会員の拡大に関する件

主要製薬メーカーを入会勧誘することで承認

7. 事務長セミナー開催計画（案）に関する件

原案通り承認

8. 医事研究会の開催地変更に関する件

諏訪市より下田市へ変更することで承認

9. 病院に対する石油の供給確保に関する件

資源エネルギー庁へ要望書を提出することとし、次回要望書（案）を検討することで承認

10. 株式会社日本病院共済会の取締役人事に関する件

共済会で再検討することで承認

11. 事務局職員の採用に関する件

現人員で行なうこととし、保留となり承認

12. 水質汚濁防止法による立入調査に関する件

施設研究会で調査することで承認

13. 会員の入退会に関する件

正会員 1 件・賛助会員 3 件の入会、正会員 1 件・賛助会員 1 件の退会承認

## 第 7 回常任理事会

7 月 21 日(土) 日本病院会会議室

1. 税制調査会委員に対する「相続税の改正に関する要望書」に関する件

原案通り承認

2. 救急医療における心電図無線電送システムについて

コンピュータ委員会で検討することで承認

3. 無菌室に係わる加算点数(案)に関する件

普通看護料に重点を置く、環境安全管理料を付加して追加要求とすることで承認

4. 健保連からの第14回健康強調月間に対する協力依頼に関する件

事情を充分理解して貰えるような文書で協力を辞退することで承認

5. 副院長セミナーの開催期日等に関する件

「副院長等管理者セミナー」として参加資格を管理者層に拡大し開催することで承認

6. 病院管理総合部会全国研究会担当役員について

高山瑩理事担当とすることで承認

7. 病院診療部会の早稲田速記学校学生の参加費について

従来通りの取扱いで承認

8. ファクシミリ導入の可能性に関する件

設備費用については、各担当役員で検討、事務局の経費問題は事務局内で検討することで承認

9. 株式会社日本病院共済会の役員人事について

今後共済会が常任理事会の意向を反映するようにすることで承認

10. 食料の総合消費統計調査委員派遣に関する件

長谷川秀子(関東通信病院栄養係長)氏に派遣依頼することで承認

11. 石油の優先確保に関する要望書(案)と実態調査の実施について

原案通り承認

12. 事務長会議の組織構想について

本年度中は、準備期間として構想具体化をすすめ、名称は「事務長会」とし、来年度に発足させることで承認

13. 特定退職金共済制度について

      今回の常任理事会で具体的な取扱いを検討することで承認

14. 勤務医対策委員会委員委嘱に関する件

      野村益朗（第一病院院長）氏の委嘱を承認

15. 職員の退職に関する件

      原案通り承認

**第8回常任理事会**

8月18日（土） 日本病院会会議室

1. 特別退職金共済制度に関する件

      再度厚生年金委員会で具体化を検討することで承認

2. 昭和53年度病院概況調査報告書の作成と54年度調査実施に関する件

      原案通り承認

3. 昭和55年度春の叙勲及び賜杯並びに褒章受賞候補者の推せんに関する件

      野村秋守（野村病院院長）常任理事を推せんすることで承認

4. 全国医事研究会開催地の再変更に関する件

      下田市より再度上諏訪市に変更することで承認

5. 保険者コード一覧表の作成発刊に関する件

      医事研究会と事務局に一任することで承認

6. 看護教育に関する諸制度の改善に関する要望書に関する件

      原案通り承認

7. 会員の入退会に関する件

      正会員4件の退会承認

8. 退会保留の処理に関する件

      今回の常任理事会までに担当役員が処理をすすめることで承認

9. 労働福祉事業団の理事者教育について

      労働福祉事業団から要請があれば講師派遣に協力することで承認

**第9回常任理事会**

9月1日（土） 日本病院会会議室

1. 勤務医部会新設に関する件

      具体案については勤務医対策委員会で検討し、部会新設については承認

2. 日本病院会学会評議員の任免に関する件

      片山弘（片山病院院長）、佐藤元一郎（諏訪赤十字病院院長）両氏は退任を承認、他16名については保留とすることで承認

3. 日本病院会学会会則の一部改正（名誉評議員）に関する件  
「その他特に本学会に顕著な功労があったもの」という規定を追加、任期は終身とすることで承認、この結果、東陽一、中西真吉、神崎三益の3氏を推せんすることを決定
4. MEDINFO '80 への寄付金に関する件  
予備費より支出することで承認
5. 第6回病院視察研究会に関する件  
原案通り承認
6. 副院長等管理者セミナーの開催計画案に関する件  
原案通り承認
7. 政治連盟業務専担者採用に関する件  
原案通り承認
8. 女子職員の宿日直勤務の取扱いに関する件  
原案通り承認
9. 関東地区衛生検査所協会の育成に関する件  
認定委員会を設けて具体化方策を検討していくことで承認
10. 会員の入退会に関する件  
賛助会員1件の入会承認

#### 第10回常任理事会

9月19日(水) 秋田第一ホテル

1. 昭和55年度予算作成について  
10月頃に、予算及び予算消化額を再提出することで承認
2. 日本病院会学会評議員の推せんに関する件  
次の通り承認  
〔退任〕川又健吉（札幌通信病院）、大屋拳吾（神戸市立中央病院）、棟久一夫（山口県立中央病院）、山元昌之（愛知学院大学顧問）の4氏  
〔選任〕前多豊吉（市立秋田総合病院）、沓沢尚之（秋田県立脳血管研究センター）、  
鍛塚登喜郎（福岡赤十字病院）の3氏
3. 第7回日本病院会学会開催地に関する件  
東京開催で承認
4. 病院大会開催に関する件  
テーマを「国民医療費の抑制」とし、秋の開催を順延とすることで承認
5. 病院調理師通信教育に関する件

原案通り承認

6. 財団法人日本建築防災協会評議員就任依頼に関する件

左奈田会長を推せんすることで承認

7. 政治連盟当選祝賀会開催に関する件

原案通り承認

8. 会員の入退会に関する件

賛助会員3件の入会承認

9. 全国病院管理総合部会の担当役員変更について

原案通り承認

### 第11回常任理事会

10月6日(土) 日本病院会会議室

1. 昭和55年度事業計画策定に関する件

各計画案の提出日を10月13日とすることで承認

2. 昭和55年度予算編成方針に関する件

原案通り承認

3. 日本病院会学会の名称変更および評議員推せんに関する件

第6回富山の学会より「日本病院学会」とすることで承認

学会評議員に三宅史郎・三宅浩之・森日出男の3氏を推せんする事で承認

4. 勤務医部会(案)に関する件

名称を「病院幹部医部会」とすることで承認

5. 病院調理師通信教育について

受講料については再検討することで承認

6. 病院診療部会全国研究会の開催日・場所の変更に関する件

54年11月神奈川県開催を55年3月東京都開催に変更することで承認

7. 中医協委員に関する件

厚生省へ推せん団体の確認をし、後日報告することで承認

8. 会員の入退会に関する件

賛助会員3件の入会承認

9. 第一線リーダー研修会委員追加に関する件

平井千枝(東京医科大学病院給食課)氏を追加承認

10. 労務研究会賃金専門分科会委員構成に関する件

委員構成は次の通りとすることで承認

岡野博(佼成病院人事課長)、石山稔(聖路加国際病院秘書課次長)、稲垣武(済生

会向島病院事務次長）、長谷川伸（済生会中央病院企画室主任）、宮島久義（日赤医療センター管理局長）、斉藤正夫（石和温泉病院総括室長）、村上正敏（日本病院会事務局長）、以上7氏

## 第12回常任理事会

11月17日(土) 日本病院会会議室

1. 昭和55年度事業計画案（骨子）に関する件  
調整事項については各種委員会、教育委員会でさらに検討することで計画案骨子を承認
2. 昭和55年度収支予算第一次試案に関する件  
54年12月1日の常任理事会で問題点をさらに検討することで承認
3. 勉強会・研修会並びにセミナーのあり方について  
昭和55年度の勉強会のあり方についてさらに検討する必要性を提案、次回の常任理で検討することで承認
4. 上半期実績による全国研究会・セミナー等案内方法の再検討に関する件  
昭和55年1月を目途にダイレクトメールを復活することで承認
5. 定款施行細則の支部条項改正に関する件  
支部の設置可能な県は積極的にすすめ、定款施行細則はとくに改正しないことで承認
6. 看護婦を対象とした医療紛争防止のためのセミナー開催に関する件  
昭和55年3月上旬東京で開催することで承認
7. 労務管理セミナー開催に関する件  
昭和55年6月14日(土)東京で開催することで承認
8. ハウスキーピング部会全国研究会開催に関する件  
昭和55年2月に静岡県で開催することで承認
9. 国際自動化健診学会東京大会後援依頼に関する件  
原案通り後援することで承認
10. 退会保留会員の取扱いに関する件  
各担当常任理事は11月末迄に保留会員に連絡を取り、事務局宛通知することで承認
11. 会員の入退会について  
正会員2件、賛助会員3件の入会と正会員3件、賛助会員1件の退会承認

## 第13回常任理事会

12月1日(土) 日本病院会会議室

1. 昭和55年度収支予算案に関する件  
原案通り承認

2. 役員選挙事務取扱いに関する件  
原案通り、12月25日に選挙告示文書を発送することで承認
3. 院長・副院長セミナー開催に関する件  
院長セミナーについては従来通り、副院長セミナーについては病院幹部医会で吸収して開催することで承認
4. 総会出席役員の旅費取扱いに関する件  
総会のみのお出席者に対しては従来通り支給しないことで承認
5. 病院幹部医会に関する件  
原案通り承認
6. 病院情報センター特別委員会中間答申案の取扱いに関する件  
次回の常任理事会で予算額を示すことで承認
7. 病院概況調査報告書作成に関する件  
原案通り承認
8. モダンホスピタルショウ出品製品のうち優良品の本会推せんに関する件  
原案通り承認
9. 会員の入退会に関する件  
正会員3件、賛助会員2件の入会承認
10. 短期人間ドック指定に関する件  
救世軍ブース記念病院（申請2床）1件承認

#### 第14回常任理事会

12月15日（土）日本病院会会議室

1. 昭和55年度予算常任理事会最終案に関する件  
会長・副会長会議に見直し、取扱いを一任することで承認
2. 全国研究会開催運営に関する件  
原案通り承認
3. 日本病院会学会評議員委嘱に関する件  
国立長崎中央病院院長横内寛先生の委嘱を承認
4. 日本診療録管理学会評議員委嘱に関する件  
宮城県成人病センター副院長吉田弘一先生の委嘱を承認
5. 全国公私病院連盟からの病院大会協賛依頼に関する件  
会長名で激励電報を送ることで承認
6. 通信教育の教科書作成に対する著者の謝礼及びリポート添削料改正に関する件  
教科書の販売及び著者への謝礼は日本病院共済会へ移行、リポート添削料改正につい

ては、委員長に一任することで承認

7. 会員の入退会に関する件

正会員 2 件の入会、正会員 1 件の退会承認

8. 自動化健診施設指定に関する件

サン虎の門クリニック、戸田中央総合病院附属第二診療所（戸田中央総合病院健診センター）、新成医会第一健康管理診療所、大阪管工保健センターの 4 件を承認

**第15回常任理事会**

1月19日(土) 日本病院会会議室

1. 昭和55年度予算常任理事会最終案に関する件

原案通り承認

2. 第22回成人病予防週間の後援に関する件

原案通り承認

3. 賛助会員新年名刺交歓会運営要領に関する件

原案通り承認

4. 診療報酬改定に関する件

医療費問題委員会で検討することで承認

5. 差額徴収問題に関する件

医療費問題委員会で検討することで承認

6. 参与委嘱に関する件

原案通り 2月2日の全理事会に諮ることで承認

7. 株式会社日本病院共済会問題に関する件

左奈田会長に一任することで承認

8. 広告問題に関する件

原案通り承認

9. 会員の入退会に関する件

正会員 5 件・賛助会員 3 件の入会、賛助会員 1 件退会承認

10. 日本病院会会員章に関する件

再検討することで承認

11. 日本病院会学会評議員の委嘱に関する件

厚生連佐久総合病院院長若月俊一先生の委嘱を承認

12. 日本診療録管理学会評議員の委嘱に関する件

関東通信病院院長澤崎博次先生の委嘱を承認

13. 病院制度委員会の委員委嘱の件

小西宏（神奈川県立こども医療センター所長）、尾崎恭輔（東海大学病院副院長）、佐分利輝彦（厚生省病院管理研究所所長）の3氏の委嘱を承認

## 第16回常任理事会

2月16日(土) 日本病院会会議室

1. 日本病院会支部長の取扱いに関する件  
新執行部において再度検討することで承認
2. 役員選挙事務取扱いに関する件  
理事・監事についても、公私の均衡に配慮することで承認
3. 役員任満了に伴う表彰に関する件  
名称を感謝状とし、事務局で規定案を作成し、次回常任理事会で検討することとなり承認
4. 総会出席役員の旅費取扱いに関する件  
総会のみのお出席者に対し、普通運賃のみを支給することとし、次回全理事会に提案することで承認
5. 第20回国際病院学会特別会計精算処理に関する件  
1月30日に会計封鎖した旨の報告で承認
6. 無料職業紹介所の運営に関する件  
勤務医対策委員会で紹介システムの簡素化を検討することで承認
7. 病院会館建設計画の再検討に関する件  
当分の間延期することで承認
8. 通信教育教材販売の取扱いに関する件  
高橋委員長と村上事務局長とで検討することで承認
9. 事務長会設置準備会開催結果に関する件  
落合委員長に慎重に検討して進めて貰うことで承認
10. 栄養セミナー開催に関する件  
55年度事業計画(案)に栄養セミナーを追加することで承認
11. 第29回日本理学療法学会協賛名義使用に関する件  
協賛することで承認
12. 米国病院防災視察団の後援に関する件  
後援することで承認
13. 会員の入退会に関する件  
正会員4件の入会、正会員3件の保留承認

## 第17回常任理事会

3月8日(土) 日本病院会会議室

### 1. 役員選挙事務取扱いに関する件

代議員は公的57名・私的57名、理事は公的30名・私的30名とし、理事会へ提案すること  
とで承認

### 2. 退会保留会員等の処理に関する件

正会員16件の保留中、8件の退会、賛助会員7件の退会、正会員8件の再保留承認

### 3. 役員任期満了に伴う感謝状贈呈に関する件

当面感謝状のみとし功労賞については後日協議することとなり承認

### 4. 社団法人日本病院会シンボルマークに関する件

55年度も引き続き検討することで承認

### 5. レントゲンフィルム値上問題に関する件

厚生省保険局及び中医協へ要望書等を提出することで承認

### 6. 会員の入退会に関する件

賛助会員1件の入会、正会員4件、賛助会員2件の退会承認

### 7. 短期人間ドック実施病院の承認に関する件

池田病院(申請2床)承認

## 第2. 陳 情

1. 5月2日 昭和54年2月現在の病院入院関係の診療報酬額を検討し、当面の経済変動要素に対応した診療報酬改定要求案を作成、厚生大臣に要望。(要望書の内容については巻末に附録として掲載。以下同じ)
2. 5月2日 救急医療体制整備に係わる3項目の要望書を厚生大臣に提出。
3. 5月2日 国税、地方税関係の昭和55年度税制改正要望事項をまとめ、厚生大臣に提出。
4. 6月15日 5月2日提出の55年度税制改正要望事項に続き再度、重点要望事項につき厚生大臣に要望書を提出。
5. 7月31日 石油危機に際会し、病院への石油の優先確保に関する要望書を通商産業大臣及び資源エネルギー庁長官に提出。
6. 7月31日 冷暖房加算等5項目を緊急改定要望の追加案件とするよう内科系学会社会保険連合に申入れ。
7. 9月1日 政府税制調査会各委員あてに、①医療法人に対する相続税の改正に関する要望書及び②病院用建物の耐用年数短縮の要望書を郵送。
8. 10月16日 看護婦長教育研修の強化等4項目からなる看護教育に関する要望書を厚生大臣に提出。
9. 11月21日 救急医療対策事業に係る各都道府県・市町村に対する指導助成に関する要望書を自治大臣に提出。
10. 11月21日 病院環境安全管理料の設定についての要望書を日本医師会長に提出。
11. 1月30日 医療統計用語の定義と計算式の統一についての要望書を厚生省官房統計情報部長に提出。
12. 2月13日 銀価格の高騰に伴いレントゲンフィルムの購入価格改定に関する要望書を厚生大臣に提出。
13. 3月19日 医療用X線フィルムの価格引下げについての要望書を写真感光材料工業会長に提出。

### 第 3 広 報

#### 日本病院会ニュース

- | 号数      | 発行日      |  |
|---------|----------|--|
| 第 142 号 | 4 月 5 日  | (1) 恒例の勉強会反省会開く<br>(2) 病院情報センターの取扱う業務について — 特別委が中間報告<br>(3) 代議員会議長就任のご挨拶（長浜赤十字病院長・財津 晃）  |
| 第 143 号 | 4 月 15 日 | (1) 5 月 19 日に決算総会 — 定款の一部改正など議題に<br>(2) 衆議院議員 和田耕作 「医療界に望むこと」<br>(3) 衆議院議員 早川 崇 「病院会は力を持って」<br>(4) 衆議院議員 大橋敏雄 「現下の保険問題」<br>(5) 沢村さんら 38 名に診療録管理士認定証<br>(6) 54 年度海外病院医療視察計画<br>(7) 理事会・常任理事会など会議開催期日決まる |
| 第 144 号 | 4 月 25 日 | (1) '79 国際モダンホスピタルショウ開幕へ — 「のびゆく医療・住みよい社会—福祉との調和」をテーマに<br>(2) 公認会計士 森 久雄 「医療用機器の特別償却制度創設について」<br>(3) 佐分利医務局長、全国主管課長会議で救急対策の遅れを強調<br>(4) 52 年度コンピュータ実態調査まとまる  |
| 第 145 号 | 5 月 5 日  | (1) 左奈田会長ら橋本厚相と会談、診療報酬改定など要望<br>(2) 診療報酬改定要求案、新設含む 10 項目を公表<br>(3) 勤務医斡旋でアンケート — 大半がすぐに利用  |
| 第 146 号 | 5 月 25 日 | (1) 日病会 54 年度定期総会を開催、決算案など原案通り承認<br>(2) 一般会計支出約 2 億 6,700 万円 — 補正予算案も同時に承認<br>(3) ホスピタルショウ終る — 8 万観覧者に強い印象<br>(4) 勤務医対策委員会「好ましい勤務医のあり方(上)」   |
| 第 147 号 | 6 月 5 日  | (1) 厚生省 52 年度国民医療費を発表 — 対前年度比 11.7% 増 8 兆 5,686 億円   |

- (2) 医療金融公庫53年度業務概況まとまる
  - (3) 勤務医対策委員会「好ましい勤務医のあり方(下)」
- 第148号 6月15日
- (1) 診療報酬引上案に関する本会の基本的な考え方
  - (2) 第3回日本診療録管理学会長 高野 昭 「第3回日本診療録管理学会を迎えるに当たって」
  - (3) 帝王学研鑽の病院長セミナー終わる
  - (4) 常任理事 岡山義雄 「最近の欧米医療事情を歩き見て」
- 第149号 6月25日
- (1) 第21回IHF学会参加視察団オスロへ向け出発
  - (2) 病院長セミナーアンケート結果まとまる
  - (3) 北品川総合病院産婦人科部長 鈴木覚義 「週休2日制とは患者のための研究日」
  - (4) 東京衛生病院、50周年で盛大に記念式典
- 第150号 7月5日
- (1) 日本病院会3学会準備着々整う — 第20回人間ドック学会臨床予防医学に多大の貢献
  - (2) 第20回人間ドック学会長 菅原虎彦 「人間ドック学会へのお誘い」
  - (3) 第5回日本病院会学会日程プログラム決まる
  - (4) 第5回日本病院会学会会長 竹本吉夫 「第5回日本病院会学会のご案内」
- 第151号 7月15日
- (1) 第3回日本診療録管理学会全プログラム決まる
  - (2) 河野臨床医学研究所附属北品川総合病院事務長岩佐隆義「わが財団の財形貯蓄奨励制度について」
- 第152号 8月5日
- (1) 通産省、資源エネルギー庁へ石油の優先確保で近く要望
  - (2) 厚生省保険局が治療用装具の療養費支給基準で通知
  - (3) 病院制度委員長 渡辺茂夫 「病院のアクレデテーションの問題について」
  - (4) 河野臨床医学研究所附属北品川総合病院薬剤部長心得 村井和俊 「コンピュータによる薬品管理」
- 第153号 8月15日
- (1) 和歌山県支部設立へ — 地域活動の強化に第一声
  - (2) 厚生省52年度の社会保障給付費を発表
  - (3) 労務委員会の「労務管理アンケート」まとまる
  - (4) 監事 太田清一 「医は心である — 相互信頼の原点に立ち返れ」

- 第 154 号 8月25日 (1) 人事院給与 3.7%アップを勧告 — 医療職(一)全体で 3.4%  
 (2) 勤務医アンケート最終結果で医師不足が 170 病院  
 (3) 各地病院協会だより — 三重県病院協会  
 (4) 勤務医対策委員 笹森典雄 「勤務医部会設立に関する提案」
- 第 155 号 9月5日 (1) 第20回人間ドック学会開く — 臨床予防医学への広がりを  
 (2) 各地病院協会だより — 島根県病院協会  
 (3) 勤務医対策委員会「予想される医師急増時代に対して私的病院管理者の立場から」  
 (4) 健康者と病人の区別必要 — 野村院長病院診療部会で強調  
 (5) 常任理事 吉岡観八 「臨床予防医学の特殊性」
- 第 156 号 9月15日 (1) 特集・日本病院会のはたらき — 四半世紀をかけ社会に貢献
- 第 157 号 10月5日 (1) 第5回日本病院会学会に 2,000 人の病院人が参集  
 (2) 第3回日本診療録管理学会全国から 450 名が参加  
 (3) 日本医師会長 武見太郎 特別講演「国民医療の社会的進歩」
- 第 158 号 10月15日 (1) 調査踏まえ婦長教育の強化など 4 項目要望  
 (2) 第3回日本診療録管理学会に参加して  
 (3) 各地病院協会だより — 山形県病院協議会  
 (4) 第3回メディカルクラーク 66 名に認定証授与  
 (5) 副会長 河野 稔 「内蒙古13日間の旅」
- 第 159 号 10月25日 (1) 内藤、河崎、鶴丸の 3 役員藍綬褒章に輝く  
 (2) 会長 左奈田幸夫 「高額医療の考え」  
 (3) 各地病院協会だより — 兵庫県病院協会、兵庫県私立病院協会  
 (4) 理事 小野 肇 「提言・日本病院会執行部のあり方」  
 (5) 勤務医対策委員 笹森典雄 「勤務医部会発足に関する具体案」  
 (6) 第4回日本診療録管理学会開催要領決まる
- 第 160 号 11月15日 (1) 厚生大臣に野呂氏、医務局長に田中氏  
 (2) 会長 左奈田幸夫 「医学管理料の考え方」  
 (3) 代議員 野村益朗 「提言・今後の日本病院会に期待するもの」

- (4) 北品川総合病院看護部主任「看護師導入の試み」
  - (5) 北品川総合病院電算課 根本重夫・諸我義弘「病院におけるコンピュータシステムについて」
- 第 161 号 11月25日
- (1) 日本病院学会へ改称の気運高まる — 書面審理を要請
  - (2) 25%特別償却に関する「医療用機械等」の範囲決まる
  - (3) 厚生省53年国民健康調査まとまる
  - (4) 社会保障・医療制度に関する意見
  - (5) 常任理事 藤原拓士「提言・日本病院会のあり方について」
- 第 162 号 12月5日
- (1) 医療従事者16種対象に人材銀行設立さる
  - (2) 厚生白書まとまる
  - (3) 53年診療状況調査結果まとまる
- 第 163 号 12月15日
- (1) 役員選挙日程決まる
  - (2) 選挙告示
  - (3) 厚生白書から
  - (4) 厚生省室料差額徴収状況調査結果まとまる
- 第 164 号 1月5日
- (1) 会長 左奈田幸夫「年頭所感」
  - (2) 厚生大臣 野呂恭一「新年の御挨拶」
  - (3) 厚生省医務局長 田中明夫「新年の御挨拶」
  - (4) 厚生省保険局長 石野清治「年頭所感」
  - (5) 顧問 阿久津慎「人の味」
  - (6) 副会長 小野田敏郎「年頭に当たって」
  - (7) 副会長 内藤景岳「年頭所感」
  - (8) 副会長 河野 稔「宮崎先生とシュワイツラー先生について思うこと」
  - (9) 副会長 徳岡三郎「年頭所感」
  - (10) 代議員会議長 財津 晃「議長席より」
- 第 165 号 1月15日
- (1) 第6回日本病院会学会一般演題募集始まる — 現代医療の実像と未来への指向を主テーマに
  - (2) 厚生省55年度予算決まる

- (3) 日本医師会長 武見太郎 「年頭所感」
- (4) 53年病院概況調査報告書まとむ — 調査室が最初の成果

- 第 166号 1月25日
- (1) 第6回日本病院学会・第4回日本診療録管理学会一般演題の締切り迫る
  - (2) 賛助会員との新年名刺交換会、親睦と融和の花開く

- 第 167号 2月5日
- (1) 55年度事業計画案などまとまる — 3月15日の代議員会・総会の場へ
  - (2) 富山から「日本病院学会」— 名称変更で賛成が過半数
  - (3) 厚生・文部両省が私大病院の3人室以上を主対象に差額ベッドの改善を通知
  - (4) コンピュータ委員長 三宅浩之 「医療情報システムにおける病院情報システムの位置づけと具体的構築（上）」
  - (5) 新しく薬価基準に収載された88銘柄

- 第 168号 2月25日
- (1) X線フィルム急騰、経営に暗雲 — 購入価格改定を要望
  - (2) 北品川総合病院看護部主任 遠藤早苗 「看護婦がみた東南アジア」
  - (3) コンピュータ委員長 三宅浩之 「医療情報システムにおける病院情報システムの位置づけと具体的構築（下）」
  - (4) 厚生省53年度病院報告概況まとむ — 規模の拡大化たどる

- 第 169号 3月5日
- (1) 第6回日本病院学会（富山）参加募集始まる
  - (2) 中医協開かる — 診療側大臣諮問を督促
  - (3) 厚生省X線フィルム価格で二倍弱の引き上げ告示
  - (4) 厚生省53年医師等調査まとむ
  - (5) 参議院議員 石本 茂 「看護の将来像と病院の立場」

- 第 170号 3月15日
- (1) 55年度予算案など承認 — 日病定期代議員会・総会開く
  - (2) 21項目の55年度事業計画
  - (3) 公的私的各57名 — 新代議員決まる
  - (4) 部会研究会年度末反省会開く

## 第4. 全国研究会

### 1. 病院診療部会・栄養管理部会全国研究会

1. 開催回数 1回
2. 開催期日 昭和55年3月18日(火)～19日(水)
3. 開催地 東京都 中央鉄道病院
4. 参加者数 57施設 120名
5. 演題
  - 1) 高度医療問題  
講師 国立埼玉病院院長 左奈田 幸夫
  - 2) 病院経営とリース  
講師 オリエント・リース東京営業部  
医療器課課長 中野 堯司
  - 3) 二食制の問題  
講師 野村病院院長 野村 秋守
  - 4) 蛋白質とベジタブルダイエット  
講師 米国ロマリダ大学教授 U・D・REGISTER  
東京衛生病院外科医長  
教育健康部長 林 高春
  - 5) 癌とダイエット  
講師・通訳 同上
  - 6) チェーン病院について  
講師 厚生省病院管理研究所  
経営管理部長 石原 信吾
  - 7) 組織医療について  
講師 佼成病院院長 小野田 敏郎
  - 8) 臨床検査の外注について  
講師 北品川総合病院院長 河野 稔
  - 9) 中央鉄道病院内見学

### 6. 総評

栄養管理部会の参加を得て、東京都渋谷区代々木の中央鉄道病院で開催、参加者は延120名であった。

遠く鹿児島県をはじめ14都府県からの参加者があり、交通機関の一部事故等もあったが、中央鉄道病院石井敬副院長初め各位のご協力、又各講師、委員の諸先生のご努力により有意義な勉強会であった。特に米国ロマリダ大学教授U・D・REGISTER、同通訳の林高春氏

には長い時間興味ある講演を、スライド、オーバーヘッドを使用して、明解な説明を頂いた。

## 2. 事務管理部会全国研究会

1. 開催回数 2回
2. 開催期日 (第1回) 昭和54年11月8日(木)～9日(金)  
(第2回) 昭和55年2月28日(木)～29日(金)
3. 開催地 (第1回) 富山市 高志会館  
(第2回) 神戸市 神戸国際会館
4. 参加者数 (第1回) 富山市 32施設 51名  
(第2回) 神戸市 74施設 98名
5. 演 題

(第1回)

- 1) 労働問題への基本的態度と対応
- 2) 経営安定期における病院の将来計画
- 3) 病院管理からみた看護単位と看護体制に関する発想の転換
- 4) 最近の経営指標からみた病院の動向
- 5) 医師の需給見込みからみた日本医療の動向
- 6) 全病院が週休2日制ができるか
- 7) チェーン病院の出現の背景とその対策(シンポジウム)

(第2回)

- 1) 病院管理からみた看護単位と看護体制に関する発想の転換
- 2) 省エネ時代に対応する施設管理の問題点とその盲点
- 3) 病院経営の将来に対応する職員教育の実際的方法と計画の立て方
- 4) 病院経営管理技法とその分析の仕方
- 5) 宮城沖地震の経験からみた防災対策の実情と将来的あり方
- 6) 病院の現状における物品管理の問題点とその改善方法
- 7) 組織における医師の管理と将来像
- 8) 労務管理における基本的態度と最近の労働事情(シンポジウム)

## 6. 総 評

(第1回) 富山市での研究会は、病院の労働問題を主題とし、事務長及び病院管理者にとって非常に関心の高いテーマが多く、シンポジウムではチェーン病院についての問題を取りあげ活発な意見交換がなされた。

(第2回) 神戸市での研究会は、病院における事務管理のあり方を主題とし、病院管理を

見直す意識、病院人としての心構えについての再確認、再認識等の成果があり、  
有意義なものであった。

### 3. 全国医事研究会

1. 開催回数 4回
2. 開催期日 (第1回) 昭和54年5月17日(木)～18日(金)  
(第2回) 昭和54年7月19日(木)～20日(金)  
(第3回) 昭和54年10月18日(木)～19日(金)  
(第4回) 昭和55年2月21日(木)～22日(金)
3. 開催地 (第1回) 長崎市 長崎医師会館  
(第2回) 富山市 富山第一生命ホール  
(第3回) 諏訪市 めのはん  
(第4回) 大阪市 新大阪チサンホテル
4. 参加者数 (第1回) 47施設 72名  
(第2回) 45施設 86名  
(第3回) 37施設 61名  
(第4回) 98施設 154名
5. 演 題
  - (第1回)
    - 1) 不確実性時代に揺れ動く病院環境
    - 2) 医事課職員のための医学知識(臨床検査を中心として)
    - 3) 算定洩れについて
    - 4) レセプト点検について
    - 5) 事例算定
  - (第2回)
    - 1) 英国の医療制度
    - 2) 医事課員に対するやさしい医学知識(外科系)
    - 3) 医事課職員教育
    - 4) 医事業務とコンピュータ
  - (第3回)
    - 1) 基礎医学(内視鏡検査の実際)
    - 2) 事例研究

(第4回)

- 1) 急激に変貌している欧米の医療をのぞく（日本の医療はどうなるか）
- 2) 医事課職員のためのやさしい医学知識（生化学検査の臨床的意義）
- 3) 治療材料について
- 4) 自費料金について
- 5) 事例研究

6. 総 評

やさしい医学知識として、医事課員に対し、臨床検査、内視鏡検査、生化学検査、外科系等をシリーズで行ない、参加者の好評を得た。日頃、医事課員がレセプトでみる傷病名、検査名、薬品名等に対しスライド等を用い請求に対する知識を向上させることを意図したものである。また、請求業務の向上として当研究会恒例の事例研究はいつも活発な質疑・討議がもたれているのが現状である。

4. 全国庶務人事研究会（労務研究会と合同）

1. 開催回数 1回
2. 開催期日 昭和54年7月19日（木）～20日（金）
3. 開催地 甲府市 山梨県医師会館
4. 参加者数 58施設 103名
5. 演 題 看護部門の適正配置数  
病棟の勤務体制  
病院給与の現状と展望

6. 総 評

今回の全国研究会は、労務研究会との合同勉強会であり、特別講演として、厚生省病院管理研究所経営管理部長石原信吾先生より看護定員の考え方、決めかたの方法等が紹介され、また、委員より自病院の看護定員の決め方等が発表された。

5. 全国用度研究会

1. 開催回数 1回
2. 開催期日 昭和55年2月14日（木）～15日（金）
3. 開催地 倉敷市 倉敷商工会議所
4. 参加者数 103施設 137名
5. 演 題  
1) 国民総医療費の膨張に対処するための病院経営の展望

- 2) 用度業務に関する調査結果報告
- 3) 医薬品購入に関する調査結果報告
- 4) 価格変動が高い物品の価格調査結果報告
- 5) 用度業務とコンピュータ
- 6) 積善病院におけるコンピュータ導入について
- 7) コンピュータ導入にあたっての留意点
- 8) グループ討議・全体討議

## 6. 総 評

今年度も、アンケート調査を中心とし、結果報告及び解説を主体として参加者の情報交換を行なった。特に石油製品、X線フィルムは最近の値上げが著しく用度担当者の苦心しているところであり、アンケート集計結果及び報告は大きな反響を呼んだ。さらにグループ討議・全体討議を通じて活発な意見交換がなされ、多大なる成果があった。

## 6. 全国会計経理研究会

1. 開催回数 1回
2. 開催期日 昭和54年11月15日(木)～16日(金)
3. 開催地 東京都 東医健保会館
4. 参加者数 77施設 99名
5. 演 題
  - 1) 会計経理業務に関係する医学概観
  - 2) 最近の経済情勢と今後の展望
  - 3) 健診センターの動向
  - 4) 未収金の処理について
  - 5) 病院財務健全化のための積立ならびに内部留保について
  - 6) 経営分析集計結果発表
  - 7) 人間関係論－日常業務における院内でのコミュニケーション－
  - 8) 病院見学 慶応義塾大学病院

## 6. 総 評

開催地が東京ということで経費的に例年より安く開催出来た。

東京での開催とあって、従来主に取り挙げてきた実務面重視のテーマから一般的知識をもっといただくテーマを多くとり入れて開催した結果、人間関係において日常つき合っている数字の結果を院内各部門にどう認識させて経営面にプラスする方法論等についての話は参加者に感銘を与えた。今後についても知識的な面のテーマをどしどし、取り入れ実務的な

ものについては、もっとアットホームな形で運営する必要がある。

## 7. 全国労務研究会

1. 開催回数 1回
2. 開催期日 昭和54年7月19日(木)～20日(金)
3. 開催地 甲府市 山梨県医師会館
4. 参加者数 58施設 103名
5. 演 題
  - 1) 看護部門の適正配置数
  - 2) 病棟の勤務体制
  - 3) 病院給与の現状と展望
6. 総 評

今回の全国研究会は、庶務人事研究会との合同研究会であり、主テーマの看護部門の適正配置数については、参加者より、活発な意見が出され好評であり、管理者の立場・総婦長の立場・人事担当者の立場とそれぞれの立場からのテーブルディスカッションを行なった。

## 8. 看護管理部会全国研究会

1. 開催回数 2回
2. 開催期日 (第1回) 昭和54年6月14日(木)～15日(金)  
(第2回) 昭和54年11月15日(木)～16日(金)
3. 開催地 (第1回) 郡山市 郡山商工会議所  
(第2回) 大阪市 日本生命中之島研修所
4. 参加者数 (第1回) 37施設 109名  
(第2回) 47施設 103名
5. 演 題
  - (第1回)
    - 1) これからの病院と看護 北里大学教授 井上 昌彦
    - 2) シンポジウム「変化する医療と看護への対応」
    - 3) 変貌する医療と看護の役割 国立甲府病院長 三宅 史郎
    - 4) 看護の質について考える (財)聖路加国際病院総婦長 内田 卿子
    - 5) グループ討議
  - (第2回)
    - 1) これからの患者教育の視点 日大板橋病院訪問看護室長 季羽倭文子
    - 2) シンポジウム「変化する医療と看護の役割」

- 3) 国民医療と病院経済 自治医科大学教授 一条 勝夫
- 4) 看護の質を考える (財)聖路加国際病院総婦長 内田 卿子
- 5) グループ討議(看護の質を考える)
  - Aグループ …… 現任教育について
  - B “ …… カンファレンスについて
  - C “ …… 引継について

## 6. 総 評

対象が管理者となるため、看護研究会ほどの参加者はないが、2回の研究会とも連日熱心な参加者の真剣な勉強姿勢が目立った。

## 9. 看護研究会全国研究会

- 1. 開催回数 3回
- 2. 開催期日 (第1回) 昭和54年5月24日(木)～25日(金)  
(第2回) 昭和54年10月18日(木)～19日(金)  
(第3回) 昭和55年1月31日(木)～2月1日(金)
- 3. 開催地 (第1回) 高松市 (第1日)高松市民文化センター (第2日)香川県用水記念会館  
(第2回) 名古屋市 名古屋第一赤十字病院  
(第3回) 横浜市 薬業会館
- 4. 参加者数 (第1回) 60施設 211名  
(第2回) 75施設 234名  
(第3回) 129施設 459名

## 5. 演 題

### (第1回)

- 1) 診療と看護の接点 国立甲府病院長 三宅 史郎
- 2) トータルケアについて 東京警察病院総婦長 嶋崎佐智子
- 3) 検査データのよみ方 香川県立中央病院検査科部長 水島 淳
- 4) 看護計画 聖路加国際病院総婦長 内田 卿子
- 5) グループ討議(看護計画について)
- 6) 看護記録について(入院時の記録) 国立療養所香川小児病院附属  
高等看護学院教育主事 氏家久美子

### (第2回)

- 1) 看護計画 聖路加国際病院総婦長 内田 卿子
- 2) 看護記録(経過の記録とまとめ) 聖路加国際病院総婦長 内田 卿子
- 3) 特別講演『病院管理と看護』 国立甲府病院長 三宅 史郎

#### 4) 演習とグループ討議（看護計画と記録）

#### （第3回）

##### 1) 看護場面における異状のとらえかた（化学検査値の正常と異状）

横浜市立医大第一外科 近藤 治郎

##### 2) モニター使用時の看護のポイント

横浜市立医大第一外科 佐藤 順

##### 3) 患者の問題点のとらえかた

東京女子医大看護短期大学教授 藤枝 知子

##### 4) カンファレンスの持ちかた

経営問題研究所 二挺木秀雄

#### 6. 総 評

3回の研究会参加者数合計904名と他部門では見られない参加者を集めたが、特に横浜市で開催の第3回研究会は459名と日本病院会の全国研究会での参加者記録をつくったが、第1回の高松市の研究会は第1日と第2日の会場が変わったこと、第2回の名古屋での研究会は台風20号の中で、第3回研究会は参加者が予想以上で、開催数日前に急きょ会場の変更等その時々の問題があったが、どの回も研究会においては順調に終始盛会裡に終ることが出来たことは大変喜ばしいことである。

### 10. 薬事管理部会全国研究会

#### 1. 開催回数 1回

#### 2. 開催期日 11月15日（木）～16日（金）

#### 3. 開催地 静岡市 静米会館ホール

#### 4. 参加者数 77施設 99名

#### 5. 演 題

##### 1) 大規模災害と医療救護

中央防災会議専門委員 高橋 有二  
日赤医療センター外科副部長

##### 2) 薬剤の臨床検査値に及ぼす影響

名城大学薬学部教授 奥田 潤

##### 3) 注射薬混注の問題点

日本大学医学部教授 幸保 文治

##### 4) 新潟地震の経験

東京通信病院薬剤部長 永瀬 一郎

##### 5) 宮城県沖地震の経験

千葉大学教授 金久保好男

##### 6) 事務長、行政の立場から

###### ① 事務長の立場から

静岡県立中央病院事務長 石上 謹治

###### ② 行政の立場から

静岡県衛生部薬務課長 菊池 右二

#### 6. 総 評

静岡県病院協会、静岡県医師会、静岡県病院薬剤師会の共催で開催されたが、各共催団体には大変なご協力をいただき、地元新聞社の取材、東海テレビの放映等があり災害を主テーマに取りあげたこの研究会は参加者に大変深い感銘を与えた。

## 11. 全国栄養・調理合同研究会

1. 開催回数 1回
2. 開催期日 昭和55年1月30日(水)～31日(木)
3. 開催地 広島市 広島県公衆衛生会館
4. 参加者数 71施設 106名
5. 演 題
  - 1) 病態栄養講座 「腎臓病の病態生理と食事」
  - 2) ブラジル在住日系人の食生活の現状
  - 3) シンポジウム 「これからの病院給食の問題点(医療食導入を含んで)」
  - 4) 病院調理師通信教育の経過及び将来の展望
  - 5) 病める人への給食
  - 6) 医療従事者(給食関係者)としての心がまえ
6. 総 評

栄養・調理合同研究会は初めての試みであり、同じ部門でも職種の異なる合同研究会を開催した結果、反省すべき問題が以下のとおり出された。

- (1) 開催地での協力が両部会それぞれに得られねば運営に支障をきたすこと。
- (2) 地元で主となって協力していただく担当者が得られなかった。
- (3) 開催地と連絡をとりながらプログラムを作成する準備期間が短く、十分に意思の疎通が図られなかった。
- (4) 合同研究会の共同テーマが作られず、全体にまとまりがなかった。
- (5) 運営にあたって収支のバランスがとれなかったことは、プログラム編成にあたり委員の意見が充分地元で理解されていなかった。

## 12. 病院管理総合部会全国研究会

1. 開催回数 2回
2. 開催期日 (第1回) 昭和54年6月22日(金)～23日(土)  
(第2回) 昭和54年11月16日(金)～17日(土)
3. 開催地 (第1回) 新潟市 平安閣  
(第2回) 千葉市 千葉興業銀行
4. 参加者数 (第1回) 36施設 56名  
(第2回) 24施設 57名

## 5. 演 題

### (第1回)

- 1) 院内薬局について
- 2) 北品川総合病院における救急医療
- 3) ど素人の医療事業経営
- 4) 医療事故と賠償責任保険について
- 5) 病院管理の失敗実例
- 6) 医療の現状と将来

### (第2回)

- 1) 看護婦と託児所
- 2) 当院における看護体制と問題点
- 3) サービスについて
- 4) 窓口未収金の処理
- 5) 窓口未収金の効果的管理
- 6) 支払基金における算定と振込の仕方

## 13. 放射線部会全国研究会

1. 開催回数 1回
2. 開催期日 昭和54年6月22(金)～23日(土)
3. 開催地 松本市 松本商工会議所
4. 参加者数 13施設 18名
5. 演 題

- 1) 特別講演 「病院勤務におけるヒューマンリレーション」

信州大学医学部付属病院長 高瀬 吉雄

- 2) 特別講演 「放射線医学と放射線管理」

信州大学医学部放射線医学教授 小林 敏雄

- 3) 特別講演 「いわゆる“医用画像診断”について」

関東通信病院第二放射線科部長 蜂屋 順一

- 4) 全体討議 「放射線科における小さな工夫とその実践」

## 6. 総 評

有料参加者は少なかったが、特別講演3題とも大変好評であった。また全体討議では参加者が日常の仕事の中から種々な工夫、アイデアを出して成果を上げている実例をあげて予定時間をオーバーしての発表が活発であった。

#### 14. 臨床検査管理部会全国研究会

1. 開催回数 1回
2. 開催期日 昭和54年9月7日(金)～8日(土)
3. 開催地 高知市 高知電気ビル
4. 参加者数 33施設 60名
5. 演 題

- 1) 自己免疫疾患における進歩と臨床検査

講師 高知医科大学第一内科教授 伊藤 憲一

- 2) 緊急検査における問題点

- (1) ローテーションの問題点

講師 三井記念病院検査技師長補佐 坂内 英明

- (2) 設備機器の問題点 講師 越谷市立病院検査技師主任 小崎 繁昭

- (3) 精度管理の問題点 講師 昭和大学病院検査技師長 平沢 政人

- (4) 労務管理の問題点 講師 近森病院検査技師長 古谷 広正

- 3) H・B抗原の現状とその対策

講師 日大板橋病院検査技師長 岩田 進

講師 順天堂大学医院検査技師長 藤沢 武吉

講師 高知市立市民病院検査技師長 森本 和夫

- 4) ま と め

日大医学部助教授 河野 均也

6. 総 評

特別講演、高知医科大学第一内科教授の伊藤先生の「自己免疫疾患における問題点」、『緊急検査における問題点』、『H・B抗原の現状とその対策』いずれのテーマも関心の深いものばかりであり2日間に亘る研究会には終始活発に質疑応答が交わされた。

#### 15. ハウスキーピング部会全国研究会

1. 開催回数 1回
2. 開催期日 昭和55年2月8日(金)
3. 開催地 浜松市 社会福祉法人聖隷福祉事業団総合病院 聖隷浜松病院
4. 参加者数 33施設 44名
5. 演 題

- 1) ハウスキーピングの委託できる業務とできない業務

- 2) 聖隷浜松病院における廃棄物の処理について

- 3) 悪臭・異臭の予防と対策

## 6. 総 評

ハウスキーピング業務は、その本来の目的である診療と直結した環境整備と、病院を一つの生活の場とみた場合の環境整備に区分できる。前者については、病院規模の大小がその業務の多様性をうみ、更には、検査部門の充実という社会の至上命令が業務の変化を生じせしめています。

このようなファクターの上になつハウスキーピング業務は、高度に専門化、分業化の兆しと同時に、その業務の必要性の確認という原点をも問われているのが事実です。

本部会の研究会では、ハウスキーピング業務の定義と最低限の約束事を来年度も模索していく次第です。

## 16. 図書室部会全国研究会

1. 開催回数 1回
2. 開催期日 昭和54年8月29日(水)～30日(木)
3. 開催地 大阪府 大阪府医師会館
4. 参加者数 52施設 56名
5. 演 題

- 1) いかにして利用者の要求に答えるか
- 2) 病院図書室の将来像を考える

## 6. 総 評

図書室部会が設立されて今回は2回目の全国研究会である。全日程わずか2日間であったが、会場にはコンピュータによるオンライン文献検索システムの実演はじめ業者による展示なども行なわれ、研究会の雰囲気を盛りあげた。従来、とかく微弱であった病院図書室がこのままでよいわけではなく、知的エネルギーの供給源としてより一層強化する必要がある。また、病院図書室は単に病院内の図書館に留まらず、学問的情報を常に収集して地域病院間の交流を高めることも必要である。病院図書室の役割は、病院の診療・教育・研究に寄与することにあるが、この点現状は必ずしも十分な成果を挙げているとはいいがたい。そこで、上述のような病院図書室の役割および活動目的を十分認識して、当研究会参加者は、まず、病院図書室の重要性を病院内の人々に認識させるよう努力することである。また、全国的規模で各病院図書室が協調して、連携を深め、相互に利用し、補充しあっていくことも大切である。最後に、今後の医療の発展のために、こうした研究会に積極的に参加して、一人一人が立派なメディカル・ライブラリアンとして成長していくことが肝要である。

## 第 5. 定例研究会

### 1. 病院診療部会定例研究会

1. 開催回数 10回

#### 2. 開催概要

4月17日(火) 放射線医学総合研究所 15名

1) 放医研の概況 放射線医学総合研究所管理部長 藤岡 淳介

2) サイクロトロン<sup>1)</sup>の医学利用 ——がんの特殊治療、R I生産と利用——

放射線医学総合研究所病院部長 栗栖 明

5月15日(火) 京浜予防医学研究所・京浜総合病院 23名

病院検査室の合理化 京浜総合病院会長 矢作 忠政

京浜予防医学研究所常務取締役 浦部 厚美

6月19日(火) 町田市民病院 22名

地域医療における町田市民病院の役割について 町田市民病院院長 渡辺 行正

7月17日(火) 東京都立豊島病院 85名

総合病院における未熟児医療 都立豊島病院小児科医長 中島 健之

都立豊島病院未熟児病棟婦長 下園 京子

8月22日(水) 野村病院 80名

1) 臨床予防医学の特殊性(人間ドック・自動化健診・主婦検診)

座長 新千里病院院長 吉岡 観八

話題提供 野村病院院長 野村 秋守

(1) 検診(受診)者の待合室、入院(病室)について

(2) 検診者の心理

(3) 異常者発見後の取扱い

2) 医薬分業実施3ケ年

座長 自治医大教授 一条 勝夫

話題提供 野村病院院長 野村 秋守

(株)スズケン東京支店長 須崎 亘

(1) 実施する迄の問題点

(2) 3ケ年の実績(病院側・薬局側)

(3) 要望事項

3) 講演(統括)

日本医師会常務理事 弓倉 藤楠

9月18日(火) 北里研究所附属病院 26名

東洋医学の原理と実際 北里研究所東洋医学総合研究所臨床研究部長 大塚 恭男

10月16日(火) 牛久中央病院 17名

脳卒中センターの役割について

帝京大学教授 畠中 坦

11月20日(火) 川崎製鉄健康保険組合千葉病院 23名

地域病院における医療情報システム

川鉄健保千葉病院院長代理 坂巻 皓

1月22日(火) 東京電力病院 31名

1) 病院概況

東京電力病院院長 飯塚 積

2) 電撃・雷撃について

東京電力病院研究室主査 大橋正次郎

2月19日(火) 東京厚生年金病院 32名

1) 形成外科領域におけるマイクロサージャリ

東京厚生年金病院形成外科部長 中村 純次

2) SHISによる医事業務の機械化について

東京厚生年金病院機械化準備室長 山本 貞夫

## 2. 事務管理部会定例研究会

1. 開催回数 4回

2. 開催概要

5月10日(木) 87施設 100名

医師の給与と税金について

6月21日(木) 70施設 89名

源泉所得税の問題点と上手な節税の仕方(会計経理研究会と合同)

8月16日(木) 30施設 31名

変化する事務長の役割と公的私的病院の実態

10月25日(木) 21施設 41名

事務部門と他部門特に看護部門との協力体制に関する問題点とその解決

## 3. 医事研究会定例研究会

1. 開催回数 4回

2. 開催概要

4月18日(水) 100施設 198名

1) 医事課職員が知っておかなければならない基礎医学知識(検査について)

2) 誤りやすい検査点数

6月20日(水) 61施設 86名

1) 医事課へのコンピュータ導入について(その4)

9月12日(水) 86施設 124名

未回収金の把握と効果的対策

12月12日(水) 106施設 169名

診療材料等・自費料金について

#### 4. 庶務人事研究会定例研究会

1. 開催回数 2回

2. 開催概要

11月22日(木) 23施設 27名

院内報の果す役割

2月22日(金) 9施設 12名

新入職員教育の再検討

#### 5. 用度研究会定例研究会

1. 開催回数 3回

2. 開催概要

5月18日(金) 15施設 18名

用度業務全般の質疑・討論・情報交換

9月14日(金) 54施設 58名

用度業務とコンピュータ及びエネルギー価格調査

11月16日(金) 36施設 44名

医薬品その他の価格調査

#### 6. 施設研究会定例研究会

1. 開催回数 5回

2. 開催概要

4月19日(木) 12施設 20名

千葉大学医学部付属病院見学

6月21日(木) 40施設 50名

1) ボイラーの運転事故例とその対策

2) 省エネルギー問題

8月23日(木) 32施設 46名

1) 空調運転上の問題点

2) ビル防災について

12月13日(木) 43施設 56名

病院の防災対策

2月21日(木) 18施設 22名

1) 病院における施設管理の経費について

2) 公害保障金の算定例

## 7. 会計経理研究会定例研究会

1. 開催回数 2回

2. 開催概要

6月21日(木)(事務管理部会と合同) 聖マリアンナ医科大学病院 70施設 89名

源泉税所得の問題点と上手な節税の仕方

9月12日(水) 豊洲厚生病院 30施設 31名

資金繰り表作成上の留意点

## 8. 労務研究会定例研究会

1. 開催回数 2回

2. 開催概要

10月9日(水) 34施設 38名

週休2日制の導入について

2月22日(金) 9施設 12名

新入職員教育の再検討 —— 事例発表と検討会 ——

## 9. 看護管理部会定例研究会

1. 開催回数 1回

2. 開催概要

7月5日(土) 番町共済会館 41施設 81名

1) 病院看護業務のシステム化、合理化におけるコンピュータ利用の動向

関東通信病院電子応用医学研究室長 三宅 浩之

2) 看護業務におけるコンピュータの役割

神奈川県リハビリテーション情報管理科長 青木 禧和

## 10. 薬事管理部会定例研究会

1. 開催回数 5回

### 2. 開催概要

5月10日(木) 東京ホテル浦島 28施設 29名

薬剤部における I Dカード利用の問題点

北里大学病院 馬場久美子

7月11日(水) 日本病院会会議室 34施設 36名

地震とその対策 1) 宮城県沖地震を体験して

千葉大学教授 金久保好男

2) 新潟地震を体験して

東京通信病院薬剤部長 永瀬 一郎

10月11日(木) 日本病院会会議室 36施設 43名

薬剤の臨床検査値に及ぼす影響

東京警察病院中央検査部係長 前田 尚弘

12月5日(水) 日本病院会会議室 50施設 61名

誤薬防止対策

国立癌センター薬剤科長 東野 通之

2月13日(水) 番町共済会館 87施設 107名

患者対応の問題点(臨床医の助言)

東京警察病院内科部長 右田 徹

東京警察病院外科部長 斉藤 慶一

心臓血管研究所病院副院長 太田 昭夫

## 11. 栄養管理部会定例研究会

1. 開催回数 2回

### 2. 開催概要

4月17日(火) 59施設 82名

1) 給食施設における災害時対策

2) 都立病院の食糧対策について

3) 当院における防災組織について

4) 宮城県沖地震の状況報告

9月4日(火) 42施設 51名

食生活と公害

## 12. 調理研究会定例研究会

1. 開催回数 5回

### 2. 開催概要

5月24日(木) 52施設 76名

これからの病院調理師

7月12日(木) 58施設 95名

これからの病院調理師(2)

9月12日(水) 55施設 92名

病院給食の意義と業務

当院における栄養課の実態

12月20日(木) 30施設 34名

喫食率を高める要因と駒込病院の給食

3分間スピーチ

3月27日(木) 31施設 42名

これからの病院給食の問題点(医療食導入を含んで)

病院調理師通信教育の経過及び将来の展望

### 13. 診療録管理部会定例研究会

1. 開催回数 4回

2. 開催概要

第73回 4月14日(土) 33施設 83名

東海大学病院病歴室見学

第74回 7月14日(土) 27施設 89名

東京警察病院図書・病歴室見学

第75回 10月13日(土) 16施設 30名

河北総合病院病歴室見学

第76回 1月12日(土) 24施設 48名

千葉大学医学部附属病院病歴・電算室見学

### 14. 病院管理総合部会定例研究会

1. 開催回数 6回

2. 開催概要

4月12日(木) 32名

集団意思決定と意思統一

内藤 均

5月15日(火) 21名

医療金融公庫の現状と融資について <中小病院の資金調達のポイント>

医療金融公庫企画調査課長 堀口 幸三

7月20日(金) 24名

1) 全人格医療の取り組み方

長崎 太郎

2) 救世軍ブース記念病院見学

10月25日(木) 19名

1) 医療紛争について

板橋区役所公衆衛生課 新村 信也

2) 医師賠償責任保険について

安田火災海上保険 田口 雅朗

12月20日(木) 36名

1) 成人病専門病棟完成と経営理念

島田 信義

2) 島田総合病院成人病センター見学

2月21日(木) 73名

政治からみた将来の看護婦像および看護婦と病院の立場

参議院議員 石本 茂

## 15. 放射線部会定例研究会

1. 開催回数 4回

2. 開催概要

4月27日(金) 日本病院会会議室 22施設 33名

患者サービスのための技師と看護婦の協力

8月24日(金) 国立療養所中野病院 19施設 34名

医用ベビーサイクロトロンについて 国立療養所中野病院放射線科医長 飯尾 正明

12月14日(金) 日本病院会会議室 19施設 22名

1) 最近の超音波装置について 東芝メディカル(株)技術本部応用技術課長 櫛谷 征昭

2) 放射線科における身近な工夫 関東通信病院第二放射線科副長 栗田 道雄

2月15日(金) 都立墨東病院 26施設 36名

1) 放射線業務のシステム化について(特にデーライトシステム化について)

都立墨東病院放射線科技師長 妹尾 昭一

2) フィルム価格等の上昇に伴う問題点 同愛記念病院放射線科技術科長 虎渡 勇二

3) 施設見学

## 16. 臨床検査管理部会定例研究会

1. 開催回数 3回

2. 開催概要

6月8日(金) 順天堂医院会議室 33施設 50名

緊急検査にまつわるローテーションの問題点 三井記念病院検査技師長補佐 坂内 英明

8月10日(金) 順天堂医院階段教室 35施設 40名  
職場リーダーのリーダーシップと相互理解について

聖路加国際病院庶務課長 内藤 均

12月7日(金) 順天堂医院階段教室 29施設 44名

第5回日本病院会学会のまとめ

秋田赤十字病院検査技師長 根本 一蔵

## 17. ハウスキーピング部会定例研究会

1. 開催回数 3回

2. 開催概要

5月24日(木) 全日通労働会館 74施設 130名

院内感染防止——特にHB抗原の消毒について——

7月6日(金) 帝国ホテル 21施設 30名

関連類似業務としてのホテルの清掃整備及びリネン管理業務の見学

3月11日(火) 東京都立荏原病院 23施設 31名

高度安全病棟の見学

## 第6. セミナー

### 1. 病院長セミナー

1. 開催回数 1回
2. 開催期日 昭和54年6月9日(土)～10日(日)
3. 開催地 東京都 ダイヤモンドホテル
4. 参加者数 37施設 55名
5. 演 題
  - 1) 病院倫理 国立埼玉病院長 左奈田幸夫
  - 2) ヒポクラテス 北里大学教授 立川 昭二
  - 3) 企業の財務管理 三国事務所代表者 三国 陽夫
  - 4) 若者の医学への指向について 代々木ゼミナール理事長・校長 高宮 行男
  - 5) 維新の青年達 歴史学者 奈良本辰也
  - 6) 病院における管理責任について 弁護士 饗庭 忠男
  - 7) 医のこころ (財)癌研究会付属病院名誉院長 黒川 利雄
  - 8) 経営の原像 経済評論家・元ダイヤモンド社社長 石山 四郎
  - 9) 眼を開け 龍沢寺住職 鈴木 宗忠

### 6. 総 評

恒例の病院長セミナーは院長としての帝王学の研鑽の場として定着した感じであり、今年  
はさらに各界最高峰の講師陣を迎えて開催した。

冒頭本会左奈田会長から本会が集大成を目指す病院倫理綱領の核ともなる講演を行なった  
あと、続いて北里大学教授立川昭二氏が「ヒポクラテス - その思想と背景」で蘊蓄を傾け、  
三国事務所代表者の三国陽夫氏は米国の資本市場と財務管理の問題とわが国の高度成長から  
安定成長への移行に伴う財務管理の問題の二点から講演した。

歴史学者の奈良本辰也氏は近代黎明期における在野の武士たち、とくに吉田松陰にスポッ  
トライトを浴びせ、熱っぽい口調で明治の青年達を語った。ついで弁護士饗庭忠男氏が病院  
の管理責任について明快な講演を行なった。経済評論家石山四郎氏の講演は現下の我国の不  
況に正面からメスを入れ、経済はいつ不況から離陸できるのかという切実な問題について黒  
板に図を駆使しながら熱弁をくり広げた。

### 2. 副院長等管理者セミナー

1. 開催回数 1回
2. 開催期日 昭和54年11月17日(土)～18日(日)

3. 開催地 東京都 食糧会館

4. 参加者数 35施設 41名

5. 演 題

1) 80年代の組織の活性化 (株)龍角散社長 藤井 康男

2) 言葉と文化 大阪府立成人病センター副院長 佐藤 武男

3) 医療における情報処理の役割と効果

(財)医療情報システム開発センター理事長 大島 正光

4) 病院における部下の管理と指導 (株)西日本相互銀行経営相談所長 福田 靖

5) 最近の医療紛争と病院の管理責任 弁護士 饗庭 忠男

6. 総 評

今回は少数の講師に比較的長い時間を持時間として内容の濃い講演をしていただくとの発想から講師を厳選して5名とした。藤井講師は豊富な生理学の知識と企業のトップとしての経験をミックスした論理展開で講演を進め「会社の組織も人間の体の組織と同じ、会社の病気も人間の病気と同じで、したがって治し方も同じである」と述べるなど興味深い内容であった。

佐藤講師は喉頭癌の発癌要因の検討から喉頭癌はもともと、猿にもない人間だけの病気であるということから、人間が言語を獲得するに至った道程を明らかにし、日本語のもつ特性と日本語がもたらす文化の構造について論述した。

大島講師は医療情報の種類、医療情報処理の現在における役割と将来への展望、システム化の動向について講演した。

福田講師は言語心理学の学識を基盤に、銀行の研修所長として多年行員研修に当たった経験をもとに熱弁を振った。

饗庭講師は豊富な弁護活動の事例をもとに現行医療法上の管理者の責任、民法上の管理者の責任について詳述した。

### 3. 事務長セミナー

1. 開催回数 1回

2. 開催期日 昭和54年10月12日(金)～13日(土)

3. 開催地 東京都 東京トラック事業健保会館

4. 参加者数 49施設 54名

5. 演 題

1) 病院管理のあゆみと今後のありかた 順天堂医科大学講師 守屋 博

2) 私たちは異色ある病院作りのためこんな工夫と努力を重ねた

織本病院長 織本 正慶

愛知県厚生連更生病院長 山崎 健之

豊洲厚生病院理事長 水野 精巳

3) 世界病院界の動向 — オスロにおける第21回国際病院連盟学会に参加して

聖路加国際病院常務理事 落合勝一郎

4) 医療提供体系の動向 — 各病院は其中にどう組み込まれるか

(財)厚生団常務理事 大村潤四郎

5) 地域小病院を守り育てて

篠ノ井病院長 新村 明

6) 院長40年の経験に立って事務長に望む — 病院の文明批評

国立療養所東京病院名誉院長 砂原 茂一

7) チェーン病院出現の背景と見方 厚生省病院管理研究所経営管理部長 石原 信吾

## 6. 総 評

7つの講演はいずれも充実した内容のものであったが、特に織本病院長織本正慶、愛知県厚生連更生病院長山崎健之、豊洲厚生病院理事長水野精巳、厚生連篠ノ井病院長新村明各講師による現場の病院経営者の立場と経験にもとづく講演はそれぞれユニークな話法と論理展開で好評であった。石原講師は最近のチェーン病院の増加傾向を分析したあとその将来について「チェーン病院にはやがて外力が働き制度的な規制も行われようし、負のフィードバックがあると思う。垂流が続発することも考えられる。すでに病院建設の候補地は明白になっており、ノウハウも示されているので、競争者が出て独走は不可能になる。過密医療のため共倒れの危険さえある」と述べた。

## 4. 総婦長セミナー

1. 開催回数 1回

2. 開催期日 昭和54年8月23日(木)～24日(金)

3. 開催地 東京都 食糧会館

4. 参加者数 67施設 109名

5. 演 題

1) 総婦長に期待する

北里大学教授 井上 昌彦

2) 現代社会における成人像

慶応義塾大学医学部助教授 小此木啓吾

3) 北欧諸国の病院を見学して

東京警察病院総婦長 嶋崎佐智子

4) 看護管理の新しい課題

千葉大学看護学部教授 吉武香代子

5) 平安時代の写本装飾

東京国立文化財研究所主任研究官 江上 綏

## 6. 総 評

参加者は、北は北海道、南は長崎、大分までの多県に亘り2日間のセミナーは参加者一同大変熱心に盛会裡に終了した。

## 5. 病院システム化セミナー

1. 開催回数 4回
2. 開催期日 (第1回) 昭和54年5月11日(金)～12日(土)  
(第2回) 昭和54年7月13日(金)～14日(土)  
(第3回) 昭和54年10月11日(木)～12日(金)  
(第4回) 昭和55年1月15日(火)～18日(金)
3. 開催地 (第1回) 東京都 日本離島センター  
(第2回) 静岡県 浜名荘  
(第3回) 大村市 国立長崎中央病院  
(第4回) 東京都 関東通信病院、他
4. 参加者数 (第1回) 18施設 28名  
(第2回) 16施設 24名  
(第3回) 14施設 24名  
(第4回) 50施設 75名

## 5. 演 題

### (第1回)

- 1) 病院におけるコンピュータ利用の実態調査(第2回)報告
- 2) 前年度セミナーの講演と質疑の内容から
- 3) 79年国際モダンホスピタルショウ見学
- 4) 病院業務のシステム化をどう考え、どう取りくむか
- 5) 病院システムのプランニングと運用の立場から
- 6) SHISについて
- 7) 病院業務のシステム化と病院情報センター設立計画の関連

### (第2回)

- 1) システム化、欧米と日本の現状
- 2) システム化の動向、共同利用について
- 3) 医療情報の基本、病歴管理の範囲
- 4) 病院システム化での問題、人を生かしたシステムとは
- 5) 静岡県下の病院情報化について

- 6) システム化とレセプトの取扱いについて
- 7) 病院システム化での困難をどうきりぬけるか
- 8) 病院システム化推進の力

(第3回)

- 1) システムの導入にあたって
- 2) 医事システム実例
- 3) 搬送から医事システムまでの実例
- 4) 長崎県下の実例発表
- 5) システム導入実例
- 6) 病院見学
- 7) 救命救急センターの機能
- 8) システム化の障害は何か

(第4回)

- 1) 電気通信科学館見学
- 2) 関東通信病院のシステム化の基本理念
- 3) 電電公社の共同利用型病院情報システム開発への取組みについて
- 4) 関東通信病院システム化の歴史
- 5) 医事業務を中心とする事務処理システム（BOS）と、病棟業務を中心とする医療支援システム（OCS）について
- 6) 患者受付から医事会計までの運用について
- 7) 薬品在庫管理システムの運用から
- 8) 院内オンラインシステム見学
- 9) 病院のシステム化と総合的病院情報システムの構築
- 10) 病院における薬剤部の役割とコンピュータの利用
- 11) 処方情報による薬物相互の作用、重複処方のチェックシステムについて
- 12) 臨床検査のシステム化と情報処理
- 13) 病院の診療記録の管理（中央管理とマイクロ化）
- 14) 病歴データ情報処理
- 15) 医療の現場におけるコンピュータの利用
- 16) 共同利用型病院情報システムコンピュータセンター見学

## 6. 総 評

年間を通しての総評として、参加者の多少にかかわらず、皆非常にセミナーの講演、あるいは質疑応答に熱心であることから判断して、全国の病院職員は同じような、コンピュータ

システム化に対する様々な問題点をかかえ、情報を求めている姿がうかがえる。

今後も、企画する際に、いままでの状況、あるいは、現在の状況をよく考え、更に役立つ情報を提供すべく各委員は検討を重ねている。

## 6. 医療紛争防止のためのセミナー

1. 開催回数 3回
2. 開催期日 (第1回) 昭和54年6月14日(木)～15日(金)  
(第2回) 昭和54年10月18日(木)～19日(金)  
(第3回) 昭和55年3月4日(火)～5日(水)
3. 開催地 (第1回) 金沢市 石川県医師会館  
(第2回) 和歌山市 和歌山県水産会館  
(第3回) 東京都 安田火災海上保険㈱
4. 参加者数 (第1回) 24病院 31名  
(第2回) 27病院 40名  
(第3回) 56病院 132名

### 5. 演 題

(第1回)

- 1) 医事紛争雑感
- 2) 苦情処理の実際
- 3) プライマリーケアと医事紛争
- 4) 現代の世相と医療事故
- 5) 医事紛争防止のためのチェックポイント
- 6) 医事紛争と医師賠償責任保険
- 7) 医療裁判に関する諸問題

(第2回)

- 1) 日常業務の中で起こった医事紛争の事例
- 2) 医事紛争と医師賠償責任保険
- 3) 最近の医薬品副作用情報
- 4) 医事紛争とチーム医療
- 5) 看護の面からみた医療紛争
- 6) 苦情処理の実際
- 7) 裁判例からの医療事故

### (第3回) 看護婦を対象としたセミナー

- 1) 病院と医療紛争
- 2) 看護面からみた医事紛争
- 3) 日常業務の中で起こった医療紛争の事例
- 4) 日常用いられる医薬品の副作用
- 5) 病院医療の品質管理
- 6) 医事紛争と病院倫理
- 7) 医事紛争防止のためのチェックポイント

### 6. 総 評

本セミナーは「苦情処理の実際」「医事紛争防止のためのチェックポイント」等にみられるように、日常頻繁に起こる医療紛争を取り上げ、参加者が職場に戻った際、その知識が生かせるよう配慮している。

本年度は新企画として“看護婦を対象とした医療紛争防止のためのセミナー”を開催し、好評裡に終了した。アンケートをみても、短期間に数多くの興味ある講演を聞き大変有意義であると回答しているものが多かった。

来年度も各地域の要望に応え、医療事故とそれをめぐる紛争を未然に防止するためのセミナーを開催して行きたい。

### 7. 放射線技師監督者セミナー

1. 開催回数 1回
2. 開催期日 昭和54年10月25日(木)～27日(土)
3. 開催地 湯河原町 東海荘
4. 参加者数 17施設 19名
5. 演 題
  - 1) 病院経済の現状と見通し 厚生省病院管理研究所経営管理部長 石原 信吾
  - 2) 3分間スピーチ 指導 都立墨東病院放射線科技師長 妹尾 昭一
  - 3) 拡大する総合画像診断 聖路加国際病院放射線科副医長 土井 修
  - 4) 全体討議(1) 組織人の心得
  - 5) 人間の生き甲斐 立正佼成会青年本部長 村瀬 雅貞
  - 6) 全体討議(2) これからの人事管理(組織の活性化)
  - 7) 事例研究 JST研修指導者・佼成病院放射線科技師長 神田 幸助

### 6. 総 評

3日に亘るセミナーであったが参加者全員が会場・東海荘に宿泊し、夜はグループ討議

で自由時間もなく大変きびしい研修会であったが、終了時に参加者全員にこの3日間の感想発表をしていただいたが全員が参加して良かった、来年また機会があれば是非参加したいとの言葉が多かった。

## 8. 臨床検査管理セミナー

1. 開催回数 1回
2. 開催期日 昭和55年2月1日(金)～2日(土)
3. 開催地 熱海市 湯河原厚生年金会館
4. 参加者数 43施設 54名
5. 演 題
  - 1) これからの検査室の管理運営について
    - ① 人事労務管理について 社会保険船橋中央病院検査技師長 後藤 直昭
    - ② 外注検査について 三井記念病院検査部技師長補佐 水野 映二
    - ③ 技師教育について 東京都済生会中央病院検査技師長 坂内 英明
  - 2) 特別講演 臨床検査80年代の展望 講師 日本大学医学部教授 河野 均也
  - 3) グループ討議
  - 4) 検査機器と試薬の管理 駿河台日大病院検査技師長 佐藤 和身
6. 総 評

今回より全国ダイレクトメールが復活したため有料参加者は54名だったが、北は宮城県、山形県から南は鹿児島県まで19都府県からの参加者があり内容的にも大変な盛り上がりがあり有意義なセミナーであった。

## 9. 栄養セミナー

1. 開催回数 1回
  2. 開催期日 昭和54年5月31日(木)～6月1日(金)
  3. 開催地 神奈川県相模原市 北里大学病院
  4. 参加者数 35病院 43名
  5. 演 題
    - 1) 医療チームの中でのこれからの栄養管理者のあり方
    - 2) 当院における管理システムの一例
    - 3) 糖尿病とその合併症
  6. 総 評
- 日常とかく給食部門だけにとらわれ、業務を処理している栄養士の方々を念頭におき、病

院組織全体からみた栄養士のありかたを中心にセミナーを開催した。

今回は最近注目されている病態栄養を組み入れ、栄養士のありかたとともに非常な関心を呼び好評であった。来年度も今回の実績を踏まえ、充実したセミナーを企画し開催して行きたい。

## 第7. 各種委員会

### 1. 教育委員会

- |          |           |     |
|----------|-----------|-----|
| 1. 開催回数  | 委育委員会     | 2回  |
|          | 部会研究会委員長会 | 3回  |
| 2. 延出席者数 | 教育委員会     | 17名 |
|          | 部会研究会委員長会 | 66名 |

### 3. 協議項目

- 1) 上半期分の研究会の収支状況
- 2) 案内方法の問題点と今後の検討
- 3) 開催回数、地域、テーマ、講師
- 4) 合同研究会の検討
- 5) 下半期分の研究会の検討

### 4. 総評

54年度は、主に、本来の研究会のあり方、即ち、全国研究会、定例研究会、および、セミナーの企画のあり方、また、案内の手段について検討された。

前記の各種研究会は、目的を明確にし、分類されるべきであって、混同してはならない。案内の手段として、病院会の雑誌、および、ニュースを最大限活用し、従来のダイレクトメールによる案内を中止し、通信費等、諸経費を節減することを目的に手段を変えた。

その結果、除々にその手段は全国の病院職員へ浸透しつつあったが、やはり以前と比較して、研究会への参加者数、収支はおもわしくなく、下半期の企画について再考することとなった。

結局、従来のダイレクトメールによる案内方法に変更となった。

この一年間を通してみると、研究会本来のあり方である収支均衡を保っている。

今後の問題点としては、研究会、セミナーを企画する場合、開催地、および開催地の受入体制等をよく把握し、十分検討した上で、開催することとなった。

### 2. 病院制度委員会

1. 開催回数 11回
2. 延出席者数 111名
3. 協議項目
  - 1) 病院機能評価
  - 2) 新委員追加

#### 4. 総 評

毎月第1月曜日午後2時半から5時まで開催することを原則とし、本年度は8月を除き毎回調査室と合同で11回開催した。

病院機能評価については、評価の対象を総合病院的なものにしてスタートすることに申し合せた。評価の具体案作成のため、種々の内外文献を求めて研鑽した。厚生省医務局の病院経営管理指導要領、各委員提供諸資料、及び現在翻訳中のものでAccreditation Manual for Hospitals がその主たるものである。各委員の病院評価の目的確認については意見百出し、従ってその評価基準の作成は容易ではないが、一応調査室で検討済の病院概況調査をもとに、評価の具体的項目の選定をし病院規模別分類基準表(案)として検討中。

新委員追加については、下記3氏を決定した。

病院管理研究所	佐分利 輝 彦
神奈川県立こども医療センター	小 西 宏
東海大学病院	尾 崎 恭 輔

#### 3. 学術（編集）委員会

1. 開催回数 2回
2. 延出席者数 15名
3. 協議項目

- 1) 学術雑誌・病院学No.6 (Vol.3 No.2) の編集・制作について
- 2) 学術雑誌・病院学No.7 (Vol.4 No.1) の企画について

#### 4. 編集・制作の概要

- (1) 病院学No.6 (Vol.3 No.2) について

54年度においても、春・秋の2回刊行した。No.6 の主な収載原稿は「我が国のリハビリテーション・サービスの供給体制とその要員推計」（一条勝夫）、「プライマリーケアについて—国立病院を中心に考える—」（左奈田幸夫）、「医療評価のための統計用語と手法に関する諸問題の解析」（高橋政祺）。他に「医療短期大学における医療秘書養成の問題点」（井上昌彦）、「日本病院会加盟病院図書室の現状」（後藤久夫）など。また、特別講演として、第3回日本診療録管理学会における米国のロレイン・ヴォルツ女史の講演「米国における診療録管理業務と教育の現状」を収録した。

- (2) 病院学No.7 (Vol.4 No.1) について

55年度の編集企画を行なった。No.7の採録予定稿は第5回日本病院会学会における諸論文（7編）を掲載する予定である。その他に、一条勝夫氏の資料、三宅浩之氏の論文も掲載を予定している。なお、55年2月26日の委員会において、現在の頒価1部800円を新

年度（55年度）より1部 1,500円に値上げすることに決定をみた。

#### 4. 事務長養成課程通信教育委員会

1. 開催回数 2回
2. 延出席者数 15名
3. 協議項目

第1回（4月3日） 於 日本病院会事務局役員室

(1) 留年について

- 試験不合格者には再試験を行う。時期は次期スクーリング時に実施
- 単位制の考え方もとり入れ、1年を前期・後期に分け履修に必要な単位を取得させる

(2) 課目についての反省

- レポートの〆切りは試験日1カ月前を厳守させる
- 成績は試験のみでなく、レポートの評価を含めたものとしてもよい

(3) 修学旅行について

- 最終試験を含め、落合委員長に一任

(4) 募集要項： 原案通り

(5) 後期試験・スクーリングについて

- 試験： 7月15日(日)
- スクーリング
  - 7月9日～14日 第2回生
  - 7月15日～19日 第1回生
- 会場： 聖路加国際病院第2記念館

第2回（9月12日） 於 日本病院会第一会議室

(1) 前期試験・スクーリングの日程

- 試験： 1月13日(日)
- スクーリング
  - 1月14日～19日 第1、2回生同時
- 会場： 聖路加国際病院第2記念館

(2) 学習提要の改訂について

- 項目の変更
  - 記述の一部修正
- } 検討中

(3) 第1回生の最終試験・卒業式

○最終試験：6月8日頃

○卒業式：6月末頃

## 5. 診療録管理通信教育委員会

1. 開催回数 2回

2. 延出席者数 10名

3. 協議項目

第1回(9月8日) 於 ダイヤモンドホテル

(1) 試験成績の合否判定について

(8月26日施行)

対象者	総数	受験者	合格者	合格率
第11期生	98	55	48	87.3%
第13期生	104	43	40	93.0%
計	202	98	88	89.8%

(2) 二年次編入者の試験成績の合否について

(6月30日施行)

受験者 66名 合格者 48名

(2月24日施行)

第2回(3月22日) 於新ミヤコホテル

(1) 試験成績の合否判定について

対象者	総数	受験者	合格者	合格率
第12期生	75	36	33	91.7%
第14期生	92	37	32	91.4%
計	167	73	65	91.5%

## 6. メディカルクラーク通信教育委員会

1. 開催回数 2回

2. 延出席者数 13名

3. 協議項目

第1回(4月12日) 於 日本病院会第一会議室

(1) 新年度の教育実施予定について

○年度計画中特に

卒業認定委員会：9月14日 認定式：10月13日に予定

○後期試験・スクーリング日程は

試験日：8月22日

スクーリング：8月19日～21日京都、8月23日～25日東京に予定

(2) 教科の変更について

- 医学基礎教科・医療情報学 1 単位を  
応用技術教科・医療情報処理 1 単位に変更

第 2 回（9 月 14 日） 於 東京駅ルビーホール

(1) 卒業認定について

- 第 3 回認定者 68 名（受講生：63 名、甲府 MS 学院：5 名）、不合格者 5 名

(2) 第 3 回認定証授与式について

- 10 月 22 日 17:00～19:30 ダイヤモンドホテル

(3) 前期試験・スクーリング日程

試験日：2 月 13 日

スクーリング：2 月 10 日～12 日（京都）、2 月 14 日～16 日（東京）に予定

## 7. 臨床予防医学委員会

1. 開催回数 6 回
2. 延出席者数 45 名
3. 協議項目
  - 1) 短期人間ドック病院指定内規の検討
  - 2) 短期人間ドック病院の指定 10
  - 3) 優良自動化健診施設の指定 4
4. 総 評

短期人間ドック病院指定内規、同申告書等は、相当の年月を経過し、時代にそぐわない面も出て来たので、改定することとし、数次に亘り検討の結果、改定(案)を常任理事会に上提し、今後は新内規、新申告書等によることとなった。

## 8. コンピュータ委員会

1. 開催回数 12 回
2. 延出席者数 222 名
3. 協議項目
  - 1) ソフトウェア調査の企画  
調査の様式と実施方法について
  - 2) コンピュータ導入利用状況調査の企画  
全国 8,000 余病院に対する調査アンケート、60 余病院に対する訪問調査、および、メ

ーカシステム納入状況調査について。

3) 第 28、29、30、31 回病院システム化セミナーの企画

4) コンピュータ導入のための手引書、出版企画

コンピュータ導入の早分りの改版、および、導入する場合、業務別に分類した手引書について

5) 病院情報センター特別委員会中間報告書に関連する今後の委員会企画

6) 諸調査の集計と、委員会資料としての今後の取扱いについて

7) 各種業務の経過報告と、55年度委員会の業務計画について

8) 厚生省から委託された研究への協力について

委託された経過と、研究課題について

#### 4. 結論を得た事項

1) 2) の諸調査は集計整理され、委員会資料として活用する。

3) の各セミナーは企画どおり実施された。

4) の早分り改版は出版されたが、業務別手引書は現在、原稿を整理中であり、55年度には出版の予定である。

5) については、病院情報センター特別委員会報告に記載。

8) の委託研究の目的は、厚生省が推進する共同利用型病院情報システムの開発と、これらの市中病院における病院情報システムの開発は、これまでは別個に進められ競合してきた形であるが、今後の病院情報システムの効果的な開発と有効な利用のためには、これらのすべての同一目的のシステム開発、利用についての適切な指針を示し、システムの開発修正に有効な競合状態の形成と共に、無駄な競合を減ずるよう開発分担を適正化する必要がある。

これらの問題に対して、利用者側から見た経済性、期待効果を中心にした指針を見出すことにある。

#### 5. 総 評

年間を通じての総評として、コンピュータを導入、使用する際直面する様々な問題点を解決する研究の場としてのセミナーや、手引書、あるいは資料をまとめ、提供してきたが、コンピュータに関する情報は複雑であり、今後より一層適格な情報を提供すべく委員会として研究する必要性を感じる。

### 9. 編集委員会

1. 開催回数 12回

2. 延出席者数 105名

3. 協議項目 日本病院会雑誌の編集と企画

#### 4. 編集・制作の概要

編集委員会は原則として毎月第4火曜日に会合をもち、当月の2カ月前に予定稿を定め、3カ月前に企画をたてている。

収録された主なタイトル

4月号・病院倫理と綱領（左奈田幸夫）、人間教育について（葉上照澄）

5月号・各国の医療費用の比較（邱仕榮）、わが国における老人医療の現状と問題点（亀山正邦）、病院におけるコンピュータ利用の実態（コンピュータ委員会）

6月号・昭和53年度部会、研究会報告

7月号・診療録と医事紛争（松倉豊治）、労務に関する関心度調査結果について（労務委員会）、ガン患者の診療に考えること（遠山豪）

8月号・地域医療と医療供給体制（橋本寿三男）、銷夏随筆

9月号・第21回IHFコングレスツアー・オスロ に1,000名が会同（落合勝一郎）、スイス・ヨーロッパ病院医療視察

10月号・医療統計用語の統一について（医療統計用語統一検討委員会）、随筆・スイス・ヨーロッパ紀行

11月号・第5回日本病院会学会の一般演題抄録

12月号・第20回人間ドック学会の一般演題抄録、第3回日本診療録管理学会の一般演題抄録、米国西海岸5病院を見学

1月号・年頭所感・日本の医療環境進展のために（左奈田幸夫）、国民医療の社会的進歩（武見太郎）岐阜・滋賀の6病院の視察（第19回病院視察研究会）

2月号・アメリカ西海岸診療録管理業務視察旅行、自費料金、ディスポ診療材料について（医事研究会）

3月号・随筆・フィリピン旅情（小野田敏郎）、第10回放射線技師監督者セミナー

#### 10. 広報委員会

1. 開催回数 2回

2. 延出席者数 8人

3. 協議項目

1) 森出版企画事務所への編集委託業務の現状（現状と契約解除）

2) 広報活動の基本方針（広報の一元化）

3) ニュースの編集方針（記者クラブへの加入、広報専担者の採用、紙面別責任者の決定）

4) 広告業務の取扱いについて

5) 54年度の広報活動の中間事業報告

- 6) 広報の一元化について
- 7) 54年度下半期及び55年度予算見積について

#### 4. 結論を得た事項

- 1) 森出版企画事務所との契約を破棄する。54年5月～7月の間にすべての手続きを完了した。
- 2) 編集業務の事務局移還。第146号、5月25日付ニュースより全面的に事務局が編集を開始。
- 3) 編集方針は従来どおりとする。各紙面の責任者は吉岡副委員長（1面）、菱山（2面）、江本（3面）の両委員と神出総務課長（4面）。
- 4) 広告業務は当面事務局で取扱う。第146号より開始。
- 5) 来年度のニュース発行回数は月2回とする。

#### 5. 継続事項

- 1) 広報の一元化（現在事務局試案をタタキ台として、検討を依頼中）。
- 2) 広報専担者の採用。
- 3) 厚生省日比谷クラブへの加入。（機会をみて申請の予定）。

#### 6. 総 評

今年度は従来からの懸案事項であったニュース編集の事務局移還がスムーズに行われ、軌道にのせることができた。現在さらに多角的な広報活動の充実が検討されている。

その一環として広報活動の一元化が検討されている。これは、従来①各種委員会、各種勉強会において研究・検討された成果の発表 ②会員からの投稿・寄稿 ③外部からの情報等の取扱いを統括する機関がなく、任意に放置されている状況にあった。このため病院会ニュース、病院会雑誌等、機関誌・紙間の重複掲載のロスを生ずるほか、病院会雑誌に掲載後、その内容が常任理事会に諮られたり、誌・紙掲載後、時期を逸してニュース材料の提供が行われるなど、対外的な責任の所在が不明であったばかりか、広報活動の効率化を阻害している。そこで今回、これらの弊害をただし、本来の活動を合理化するため、機能の一本化を図ろうとするものである。現在、事務局試案をタタキ台として、検討の段階に入っている。

### 11. 組織委員会

1. 開催回数 3回
2. 延出席者数 15名
3. 協議項目
  - 1) 組織拡大の具体策について

- 2) 県支部設置問題について
  - 3) 県支部規約案について
  - 4) 県支部設置の進め方について
  - 5) 県支部設置の中心人物の人選について
  - 6) 会員増強の具体策について
  - 7) 会員章（シンボルマーク）の募集について
  - 8) 各県ごとの支部設置の方法について
4. 結論を得た事項
- 1) 県支部規約案について  
10カ条からなる規約案を逐条審議し、県支部準則として委員会案を決定し、常任理事会に答申した。
5. 継続検討中の事項
- 1) 組織拡大問題
  - 2) 県支部設置問題
  - 3) 会員章問題
6. 総 評
- 1) 組織拡大、会員増強については、委員会の積極的な活動と各委員の熱心な努力にもかかわらず、それが入会病院の増加につながっていないうらみがあり、引き続き新年度の活動の成果が期待される場所である。
  - 2) 県支部設置問題については支部準則の策定、各県有力者への支部設置勧奨文書による働きかけ、支部助成金の予算措置などの対策を推進して促進をはかったにもかかわらず、実際には和歌山県支部が8月に発足したのみであった。引き続き各県の実状に即して設置しやすい県から段階的に推進してゆくほかはなからう。
  - 3) 会員章についても新年度の課題として残された。

## 12. 医療費問題委員会

1. 開催回数 3回
2. 延出席者数 23名
3. 協議項目
  - 1) 診療報酬改定（入院関係費）要求案への無菌室加算、および病院環境安全管理料の新設について。
  - 2) 今後の石油供給量と医療材料費価格変動の関係、および、病院への影響。
  - 3) 救急医療対策事業に係る、各都道府県市町村に対する指導助成の要望。

4) レントゲンフィルムの購入価格改定に関する要望書。

#### 4. 総 評

日本病院会より内保連に対し、下記10項目の改正事項を提出した。

- 1) 入院時医学管理料
- 2) 室 料
- 3) 看護料（基準看護料）
- 4) 重症患者等看護加算
- 5) 給食料（基準給食加算・特別食加算）
- 6) 退院時栄養指導料
- 7) 病衣加算
- 8) 調剤技術料
- 9) 死後処置料
- 10) 病理解剖料

内保連は上記項目のうち1)、2) および 5) の基準給食加算を緊急要望事項とした。

あわせ無菌室加算を日本病院会側から要望事項として追加してほしいとの要請があった。

その後、当委員会において無菌室加算の点数新設を協議したが、時期尚早であり、今後手術室無菌室化が進行し、外保連が要求を出す時点に呼応して提出することとなった。

緊急要望事項に以下の項目を追加することを内保連に対し要望することとした。

- 1) 冷暖房加算
- 2) 個室加算
- 3) 看護料（基準看護料）
- 4) 重症患者等看護加算

また、自治大臣に対して

1. 休日夜間急患センター、および、在宅当番医制による初期救急医療体制
2. 病院群輪番制、共同利用型病院、および、当番医診療科協定による第二次救急医療体制
3. 救命救急センターによる第三次救急医療体制

など、救急医療体制の整備を行なう場合、国がそれに対し三分の一の補助を行なうが、これが実効を挙げるためには、国、県、市町村が各三分の一の負担補助を実施して始めてその成果が期待されるものであるため、各県、市町村に対して指導助成をせよと要望を提出した。

レントゲンフィルムの原材料である銀価格の高騰に伴い、近時標準価格が急激に上昇している。このため病院において購入するレントゲンフィルムの価格が厚生大臣の定める購入価

格を上回り、レントゲン撮影の都度、病院側の経済的負担を強いられる実情である。

そこで、55年2月13日付で、厚生大臣に対してレントゲン診断用器材の購入価格を標準価格に見合うよう改定を要望したところ、官報告示により、3月1日より購入価格が改定されている。

### 13. 看護制度委員会

1. 開催回数 4回
2. 延出席者数 22名
3. 協議項目
  - 1) 看護教育制度に関する国への要望の件
  - 2) 病院勤務の看護婦の業務指針書の検討
  - 3) 第5回学会への発表の件（看護要員の業務担当）
4. 結論
  - 1) の件につき下記の通り要望書作成
    - ① 看護婦長教育研修費の強化
    - ② 臨床看護実習経費補助の大幅増額
    - ③ 看護婦等養成施設運営補助の大幅増額
    - ④ 国立大学看護学部の増設ならびに医科大学看護学部設置
  - 2) の件につき内容検討修正し、『看護管理者への教育の必要性に関する研究』として要望書に添付提出
  - 3) の件につき、婦長教育の体系化の必要性に関する研究と題して第5回日本病院学会に、矢野正子、吉武香代子、青木康子の三者により発表した。

### 14. 地域医療委員会

1. 開催回数 6回
2. 延出席者数 30名
3. 協議項目
  - 1) コミュニティ・メディスンとプライマリーヘルスケアの関連について
  - 2) 病院と診療所との連携について
  - 3) 受け皿作り、モデルケースの構想について
  - 4) 厚生省による米国への指導医（プライマリーケアの臨床研修の指導に当たる指導医）の派遣について
  - 5) 専門医と一般医との関係

- 6) 僻地医療
- 7) 一般医のための試験および教育
- 8) 自治体病院の経営の現状について

#### 4. 総 評

##### 1) 一般医育成の必要性（プライマリーケアの重要性）

医療の専門分化が進みつつある中で、プライマリーケアの重要性が浮上し、臨床研修においてこれを修得していくことが強く要請されてきた。プライマリーケアを定義づけると、(1)最も普通にみられる病気や外傷などの事故の処置ができること、(2)救急の初期診療ができること、(3)適切な時期にしかも安全に専門の医師にケースを送りとどけること、(4)病気の予防の措置や指導ならびに生活管理を主とする慢性疾患または身体に障害を有する者に対し、心身両面の指導ができること、となる。米国では、一般医であることが専門医であるという考え方が一般であり、専門医が専門外の分野についてもよく知っている。ところが、わが国では、自分の専門外のことは診療したくないという傾向が強い。しかしこれは間違いであり、基本的には、なんでもできる医師の養成が必要である。

##### 2) 一般医のための試験・教育

一般医のための教育を行なうことが必要である。現在の教育に対して、インターンを導入し、レジデントを行なうような方向にもってゆくことも考えられる。昔のインターンを残せばよいのではないか。インターンの出来ない者にはペーパーテストを施す。また、現在の専門医に対し、専門外の問題をテストする。これをルール化することである。専門以外の知識を増やすことが肝要である。文字通りのインターンをやらなければ一般医は育たないと思う。

##### 3) 僻地医療

僻地のドクターを欲しがることが強い。病院長の考え方にギャップがあるが、県中央あたりはチームを組んでやるべきだとの意見もある。プライマリーケアができることが必要であり、その程度は昔の軍医程度のものでよいと思う。程度が低いという意味ではなくて。また、離島において、ただ一人で診療にたずさわっている場合には、大変なのでサポートしてやる必要があろう。

## 15. 労務委員会

1. 開催回数 6回
2. 延出席者数 24名
3. 協議項目 病院の労務管理のあり方

#### 4. 結論を得た事項

労務相談窓口を事務局に設置すること。

#### 5. 継続検討中

労務管理セミナー開催

日 時 6月14日(土)

会 場 未 定

テーマ ① 就業規則の欠陥からおきたトラブルの実例

② 看護組織の活性化

— 看護部門これからの労務対策 —

③ 労働組合のない病院の労務管理を考える

④ シンポジウム

これからの職場管理のあり方

参加費 八千円

#### 6. 総 評

53年 — 労務に関するアンケート調査

54年 — 労務相談窓口設置

55年 — 労務管理セミナー開催

### 16. 年金税制厚生委員会（税制委員会）

1. 開催回数 2回

2. 延出席者数 12名

3. 協議項目

1) 昭和55年度税制改正要望事項について

2) 相続税に関する要望について

3) 病院建物耐用年数短縮に関する要望について

4. 結論を得た事項

1) 昭和55年度税制改正要望事項について

2度にわたり要望書を厚生大臣に提出、改正を要望

2) 相続税、病院建物耐用年数短縮に関する要望について

政府税制調査会委員に要望書を送付。また相続税、耐用年数短縮に関してはアンケート調査を実施。

5. 総 評

厳しい経済情勢を反映して今年度の税制改正要望事項は、一つも実現し得なかった。来年

度には是非とも要望を実現させてゆくよう努力したい。

## 17. 医療事故対策委員会

1. 開催回数 5回
2. 延出席者数 14名
3. 協議項目
  - 1) 「医療紛争防止のためのセミナー」開催に関する件
4. 総 評

本委員会は医療事故を未然に防止し紛争を回避するための討論の場、「医療紛争防止のためのセミナー」の企画を行なっている。本年度は、6月金沢市、10月和歌山市、さらに3月は新企画として「看護婦を対象とした医療紛争防止のためのセミナー」を東京都で開催した。

来年度も各地域の要望に応え、医療事故とそれをめぐる紛争を未然に防止するためのセミナーを企画して行きたい。

## 18. 医療従事者対策委員会

1. 開催回数 7回
2. 延出席者数 56名
3. 協議項目
  - 1) 業務連携の組織に関する件
  - 2) 中間管理者のモラルの問題に関する件
  - 3) 輸血士に関する件
  - 4) 中間管理者の評価に関する件
  - 5) 中間管理者に必要な管理能力に関する件
4. 結論を得た事項
  - 1) 中間管理者に必要な評価・管理能力に関する件
5. 総 評

昨年度来協議してきた事項、特に各職種の中間管理者に必要な評価・管理能力について、その共通問題を摘出し、それらに対する本委員会の見解をまとめあげた。詳細については後日公表する予定だが、その資料を通じて会員病院各位の業務発展に資することができれば幸いである。

## 19. 防災対策委員会

1. 開催回数 4回

2. 延出席者数 18名

3. 協議項目

- 1) 建築物防災対策推進懇談会への委員派遣について
- 2) ビル防災技術基準の解説
- 3) 米国病院防災視察旅行について
- 4) カール・W・ウォルター氏の講演会について
- 5) 建築物防災対策要綱に基づく措置状況の報告について

4. 結論を得た事項

- 1) 建築物防災対策要綱に基づく措置状況について、建設省に協力し、対象となる会員病院施設の防災対策を推進し、その進捗状況をアンケートにより把握することとした。
- 2) カール・W・ウォルター氏の講演会（米国における病院防災の状況他）に、委員会懇談会として参加する。

5. 継続検討中の事項

- 1) 「建築物防災対策要綱」について向う5年間の経過措置を把握する。

6. 総 評

スプリンクラー設置義務等の消防法の遡及工事は一段落し、現在は既存建築物の非常時照明対策、最終避難経路の確保など4対策を推進することが、行政指導として出されている。防災機器のハード面での対策は進んできたが、今後は災害発生時の避難体制などのソフト面の対策を向上させることが課題となる。また大規模地震対策についても取り組むべき課題となっている。

## 20. 勤務医対策委員会

1. 開催回数 10回

2. 延出席者数 61名

3. 協議項目

- 1) 「人材銀行」に関する件
- 2) 勤務医師斡旋に関するアンケートに関する件
- 3) 医師急増時代における病院勤務医対策に関する件
- 4) (社)日本病院会医療従事者無料職業紹介所に関する件
- 5) 公的・私的病院の勤務医対策に関する件
- 6) 勤務医部会（病院幹部医会）新設に関する件
- 7) 昭和55年度病院幹部医会開催計画に関する件
- 8) 病院幹部医会年会費に関する件

9) 病院幹部医会世話人会に関する件

10) 病院勤務医対策に関する全体討論

4. 結論を得た事項

1) (社)日本病院会医療従事者無料職業紹介所の設立認可が労働省からおりる。(11月30日)

2) 病院幹部医会が新規事業として理事会の承認を得る。(10月20日)

5. 総 評

昨年度来の懸案事項であった医療従事者の無料職業紹介所の開設について関係省庁に申請していたが、11月30日最終的な認可が与えられ事業活動を開始した。

さらに、本年度病院勤務医対策について意見を交わす中で、病院幹部医師の交流と相互研鑽を目的とした病院幹部医会を発足させた。企画立案運営については、幹事の先生方の意見を生かし、来年度の発会式に向けて全力を傾ける方針である。

**21. 定款等諸規程検討委員会**

1. 開催回数 1回

2. 延出席者数 4名

3. 協議項目

1) (社)日本病院会選挙規定改正について

4. 総 評

選挙規定のうち、特に選挙管理人の設定に関し検討を行なったが、役員を除き、会員の中から総会において選出することは機構的に困難であり、設置の件については削除することとなった。

**22. 調査室委員会**

1. 開催回数 1回

2. 延出席者数 4名

3. 協議項目

1) 昭和54年病院概況調査について

4. 結論を得た事項

1) 昭和54年病院概況調査について

病院概況調査は54年も実施する。その他に収益、費用、職員数、給与額、有形固定資産額、診療行為別医業収益等の調査も実施する。

## 5. 総 評

昭和53年に実施した病院概況調査を「病院概況調査報告書」としてまとめることが出来た。また昭和54年度調査をも実施し、昭和55年秋頃には集計が完了する予定である。

## 23. 病院情報センター特別委員会

1. 開催回数 11回
2. 延出席者数 66名
3. 協議項目
  - 1) 病院情報センター計画原案の審議。
  - 2) ファクシミリによる病院情報ネットワーク作成推進について。
  - 3) 病院情報センターの機能と共同利用型病院情報システムの関連について検討討論会の開催企画。
  - 4) 共同利用型病院情報システム・トップセミナー協力について。
  - 5) 病院情報センターの具体的な事業活動の検討、および特別部会員募集と基金の設定案について。
  - 6) 55年度の事業計画について。

## 4. 総 評

現在、病院関係情報に関連して様々な問題点が提起されている。医療に従事している人達にとって必要な情報を提供すべく病院情報センター特別委員会において研究してきた。

日本病院会の各種研究事業が有している資料、あるいは関係資料を病院職員に提供すべく次のように企画された。

昭和55年度より「日本病院会病院情報センター」を発足させ、日本病院会の事業とする。また同センターは独立会計事業とし、日本病院会は事業を支援するための助成金を本会計に計上する。

病院情報センター特別委員会の中間報告書の提案する組織構成案、部会・研究会の協力体制案を認め、病院情報センターの活動を組織的に支援する。

特別部会員の設定、その他運営に関する事項については当委員会において更に検討する。

現在、進行中のコンピュータ委員会の調査活動、資料を病院情報センターの業務として移管する。但し作業は委員メンバーが継続して行なう。

当センター運営のための委員会は、病院会の制度委員会・部会・研究会の委員長、委員の積極的な参加を得るようにする。

## 24. 医療統計用語統一検討委員会

1. 開催回数 3回
2. 延出席者数 22名
3. 協議項目 診療統計の公式化
4. 結論を得た事項

3回の委員会での討議により「医療統計用語の統一について」の要望事項をまとめ、厚生大臣官房統計情報部長に要望をした。

## 第 8. 内科臨床協議会 (Joint Conference)

参加人員

4. 25 (水) 都立府中病院 (1) 胸部 X線所見上、びまん性陰影を呈した 15 名  
3 症例  
(イ) 咳、息切れ 48 才 男性  
(ロ) 視力低下 57 才 女性  
(ハ) 咳、痰 66 才 男性  
(都立府中病院)
- (2) 胃癌に微細石灰沈着を伴った 1 例  
(食欲がなく胃がおもい感じ)  
(武蔵野赤十字病院)
5. 25 (金) 日本赤十字社 (1) 高血圧と多彩な神経症状を呈した 1 例 33 名  
医療センター (歩行障害、構音障害) 56 才 男性  
(国立病院医療センター)
- (2) 末期に肺に瀰漫性間質影を来した縦隔腫瘍の 1 例  
(呼吸困難、発熱) 15 才 男性  
(日本赤十字社医療センター)
- (3) 初期に Banti 様症候群を呈し、脾剝後、  
CLL 様状態を呈している一症例  
(全身倦怠感、腹部膨満感)  
30 才 男性 (佼成病院)
7. 5 (木) 関東中央病院 (1) 甲状腺機能低下と低蛋白症を伴った 1 例 43 名  
66 才 男性 (国立大蔵病院)
- (2) 糖尿病と溶血性貧血の合併した 1 例  
66 才 男性 (関東中央病院)
- (3)  $\alpha$ -Fetoprotein の高値を示した胸部腫瘍の 1 例 18 才 男性  
(自衛隊中央病院)
7. 12 (木) 関東通信病院 (1) 1 月以上に及ぶ中等熱と頭痛発作をもつ 28 名  
て入院した症例について  
74 才 女性 (厚生中央病院)
- (2) 脳圧亢進症状、精神症状で発病し、痴呆

- 傾眠、失書、失認、失行が目立った脳腫瘍の1例 (関東通信病院)
- (3) 胸痛を主訴とし腹部巨大腫瘤を示した症例 57才 女性 (北品川総合病院)  
ゲストスピーカー (虎の門病院)
- 9.18(火) 東京厚生年金病院 (1) 肺疾患と四肢麻痺を伴った精神障害の1例 22名 (河北総合病院)  
(2) 巨大腹部腫瘤の1例 (東京厚生年金病院)
- 11.29(木) 国立がんセンター (1) 失神発作をきたした1症例 64才 男性 29名 (聖路加国際病院)  
日野原会長のコメントがあった。  
(2) 水溶性下痢が持続した症例 46才 男性 (国立がんセンター)  
(3) Fuoの1例 22才 女性 (三楽病院)
- 11.29(木) 東京都立豊島病院 (1) 多彩な神経症状を示し急速に無言無動に陥った症例 67才 女性 (国立埼玉病院)  
(2) かぜ様症状で発病した呼吸困難を主訴とする若年男子の1例 23才 (都立豊島病院)
- 2.19(火) 東京厚生年金病院 テーマ 感染症 31名  
(1) 緊急手術により救命し得た感染性心内膜炎の1例 73才 男性 (東京厚生年金病院・三井記念病院)  
(2) 原因不明の髄膜炎の1例 24才 女性 (社保中央総合病院)  
(3) 感染症が疑われる不明熱の1例 52才 女性 (河北総合病院)

## 第 9. 診療録管理通信教育

### 1. 入 学 者

- 第15期生（7月開講） 90名
- 第16期生（1月開講） 93名

（但し、2年次編入者29名含）

### 2. 卒 業 者

- 第10回認定者 38名

同上授与式

日時 4月7日(土)

会場 霞山会館

- 第11回認定者 48名

同上授与式

日時 9月17日(土)

会場 仙台共済会館

### 3. 集中スクーリング及び試験

- 昭和54年8月

基礎科目スクーリング			試 験	専門科目スクーリング		
第14・15期生			第11期生 第13期生	第12・13期生		
23日 (木)	24日 (金)	25日 (土)	26日 (日)	27日 (月)	28日 (火)	29日 (水)

地 区	会 場	出席者延数
東京地区	佼成高等看護学院	361名
大阪地区	大阪府中小企業文化会館	194名
福岡地区	福岡大学医学部	92名
計		647名

- 昭和55年2月

基礎科目スクーリング			試 験	専門・関連科目スクーリング		
第15・16期生			第12期生 第14期生	第13・14期生		
21日 (木)	22日 (金)	23日 (土)	24日 (日)	25日 (月)	26日 (火)	27日 (水)

地 区	会 場	出席者延数
東京地区	早 稲 田 速 記 学 校	372名
大阪地区	大阪府中小企業文化会館	230名
福岡地区	福 岡 大 学 医 学 部	104名
計		706名

#### 4. 月例スクーリング

##### <東京地区>

月 日(曜)	テ	マ	会 場	出席者数
4. 7(土)	情報管理	その3	早稲田速記学校	10名
9. 8(土)	品質管理	その1	第二会議室	14名
10.20(土)	品質管理	その2	第二会議室	8名
11.10(土)	診療録管理室運営	その1	第二会議室	7名
12. 8(土)	診療録管理室運営	その2	第二会議室	9名
1. 19(土)	診療録管理室運営	その3	早稲田速記学校	9名
3. 8(土)	診療録管理室運営	その4	第二会議室	10名

但し、メディカル通教と合同の医学セミナーについては、メディカル通教の項に記載

##### <仙台地区>

月 日(曜)	テ	マ	会 場	出席者数
4. 21(土)	診療録管理士に必要な解剖学		東北大学医学部	13名
5. 19(土)	外科学	その1	東北大学医学部	20名
6. 23(土)	外科学	その2	東北大学医学部	14名
7. 14(土)	診療記録室の運営・管理と事例研究	その2	東北大学医学部	16名
10.20(土)	今年度の国民衛生の動向について		東北大学医学部	11名
11.17(土)	病理学		東北大学医学部	16名
12. 8(土)	診療録管理をめぐる諸問題		公立学校ホテル白萩	21名
1. 19(土)	病理学	そのⅡ	東北大学医学部	17名
3. 15(土)	東北大学外来診療棟見学と外来カルテ検索システムについて		東北大学外来診療棟	27名

<近畿地区>

月 日(曜)	テ - マ	会 場	出席者数
5. 12(土)	医学用語 その1	香 養 会 館	34名
6. 9(土)	医学用語 その2	香 養 会 館	25名
7. 14(土)	脳神経外科について	香 養 会 館	28名
8. 14(土)	第35回近畿病歴管理セミナー	兵庫県立こども病院	74名
10. 13(土)	精神科医療の誤解をとく	香 養 会 館	24名
11. 17(土)	精神障害(ICD・V)について	香 養 会 館	28名
11. 28(土)	第36回近畿病歴管理セミナー	国立泉北病院	79名
12. 15(土)	循環器系の疾患について その1	香 養 会 館	14名
1. 12(土)	循環器系の疾患について その2	香 養 会 館	24名
2. 9(土)	皮膚科疾患について	香 養 会 館	17名

<福岡地区>

月 日(曜)	テ - マ	会 場	出席者数
7. 12(木)	第7回診療録管理研究研修会	国立療養所福岡東病院	41名
11. 22(木)	第8回診療録管理研究研修会	北九州市立八幡病院	39名

## 第10 メディカルクラーク通信教育

### 1. 第3回認定証授与式

10月20日(土) 17:00～19:30 認定者 68名

会場：ダイヤモンドホテル・十和田 黄金の間

追加認定 3月15日 認定者 11名

### 2. 試 験

#### ○第3期生後期試験（8月22日）

東京会場（早稲田速記学校） 49名

近畿会場（京都私学会館） 19名

#### ○第4期生前期試験（55年2月13日）追再試を含む

東京会場（早稲田速記学校） 36名

近畿会場（京都ビル葆光） 37名

○甲府MS学院（8月19日） 6名

○甲府MS学院（2月3日、10日） 6名

### 3. 集中スクーリング（第4期生）

#### ○前期スクーリング（8月19日～8月25日）

8月19日 (日)	8月20日 (月)	8月21日 (火)	8月23日 (木)	8月24日 (金)	8月25日 (土)
近 畿 地 区			東 京 地 区		

会場：近畿地区 京都私学会館 137名

東京地区 早稲田速記学校 142名

#### ○後期スクーリング（55年2月10日～2月16日）

2月10日 (日)	2月11日 (月)	2月12日 (火)	2月14日 (木)	2月15日 (金)	2月16日 (土)
近 畿 地 区			東 京 地 区		

会場：近畿地区 関西セミナーハウス 101名

東京地区 早稲田速記学校 100名

#### 4. 医学セミナー（月例）

月 日	場 所	テ ー マ	出席者数
4月21日(土)	早稲田速記学校	内科学(5)	13名
5月19日(土)	〃	医学用語学(1)	25名
26日(土)	日本病院会第2会議室	内科学(6)	15名
6月16日(土)	早稲田速記学校	医学用語学(2)	17名
30日(土)	日本病院会第2会議室	内科学(7)	14名
7月21日(土)	早稲田速記学校	医学用語学(3)	19名
28日(土)	日本病院会第2会議室	解剖学(1)	13名
9月22日(土)	〃	解剖学(2)	15名
10月27日(土)	〃	解剖学(3)	15名
11月17日(土)	早稲田速記学校	解剖学(4)	14名
12月15日(土)	〃	解剖学(5)	10名
1月23日(土)	日本病院会第2会議室	解剖学(6)	9名
3月15日(土)	〃	医療情報	15名

## 第11 事務長養成課程通信教育

### 1. 開講式及び第2年次始め

開講式（第2回生）	7月9日	13名
第2年次始め（第1回生）	7月16日	19名

### 2. 試 験

- 第1回生第1年次後期試験（7月14日）

聖路加国際病院第2記念館

受験者：14名

合格者：14名

- 第1回生第2年次前期試験（1月13日）

聖路加国際病院第2記念館

受験者：13名

合格者：13名

- 第2回生第1年次前期試験（1月13日）

聖路加国際病院第2記念館

受験者：8名

合格者：6名

再 試：3名

### 3. スクーリング

- (1) 前期スクーリング

月日	第 2 回 生						第 1 回 生					
	7 / 9 (月)	10 (火)	11 (水)	12 (木)	13 (金)	14 (土)	7 / 16 (月)	17 (火)	18 (水)	19 (木)	20 (金)	21 (土)
会場	聖路加国際病院第2記念館											
出席	延 78 名						延 96 名					

- (2) 後期スクーリング

第 1 回 生 及 び 第 2 回 生						
月日	1 / 14(月)	15(火)	16(水)	17(木)	18(金)	19(土)
会場	聖路加国際病院第2記念館					
出席	第 1 回 生 延 84 名			第 2 回 生 延 60 名		

## 第12. 第一線リーダー研修会

1. 開催回数 3回

### 2. 第1回

- 1) 期 日 6月17日(日)～22日(金)
- 2) 開催地 熱海市・湯河原厚生年金会館
- 3) 参加施設数 5
- 4) 参加者数 7名
- 5) 演 題
  - ① 組織と監督者
  - ② 仕事の管理
  - ③ 仕事の改善
  - ④ 部下の研修
  - ⑤ リーダーシップ
  - ⑥ 事例研究

### 3. 第2回

- 1) 期 日 10月12日(木)～14日(土)
- 2) 開催地 東京都・池坊お茶の水学院
- 3) 参加施設数 18
- 4) 参加者数 24名
- 5) 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 ケーススタディ
  - ⑥ リーダーシップと相互理解

### 4. 第3回

- 1) 期 日 55年2月14日(木)～16日(土)
- 2) 開催地 京都市・京都府医師会館
- 3) 参加施設数 29
- 4) 参加者数 57名

5) 演 題 前回（東京都開催分）と同じ

## 5. 総 評

普段、病院職員は、こういう研修の場を通して院内で皆と話し合う場がそれ程持てないためか、非常に参加者は有意義な経験を持つことが出来たということで、今後も更に企画を検討し、より一層役立ててもらおうよう各委員は研究している。

## 第13 病院管理視察研究会

### 1. 岐阜県・滋賀県病院管理視察研究会

10月23日(火)～26日(金)

- ① 岐阜県・多治見市・都府県・岐阜県立多治見病院
- ② 岐阜県・岐阜市・学校法人・岐阜歯科大学附属村上記念病院
- ③ 岐阜県・大垣市・市町村・大垣市民病院
- ④ 滋賀県・長浜市・日赤・長浜赤十字病院
- ⑤ 滋賀県・栗太郡・済生会・済生会滋賀県病院
- ⑥ 滋賀県・大津市・国立・滋賀医科大学附属病院

国際病院連盟の Study Tour に範をとり、昭和36年に第1回を開催してから数え本年度で19回目を迎えた。本年度の当研究会は岐阜・滋賀両県下の6病院を対象として実施された。いずれの病院も地域において管理・運営面で優れた成果をあげており、終始研究員の熱意が伺えた視察であった。

## 第 14. 海外病院視察研究会

### 1. 第21回 I.H.Fオスロ学会参加と病院視察及び老人医療の見学

6月19日(火)～7月4日(水) 16日間

モスクワ、レニングラード、ヘルシンキ、オスロ、コペンハーゲン、パリ、ロンドン

参加者 45名

### 2. 米国西海岸病院医療視察

7月21日(土)～8月1日(水) 12日間

サンフランシスコ、カルガリー、バンフ、レイクルイーズ、オークランド、サンノゼ、  
ロサンゼルス、ホノルル

参加者 10名

### 3. 第3次中国視察派遣団

8月8日(水)～8月20日(月) 13日間

北京、フホト、包頭、大同

参加者 14名

### 4. カナダ・北アメリカ病院医療視察

8月26日(日)～9月10日(月) 16日間

シカゴ、エルジン、モントリオール、ニューヨーク、カルガリー、バンフ、  
ラスベガス、サンフランシスコ

参加者 7名

### 5. スイス・ヨーロッパ病院医療視察

10月4日(木)～10月15日(月) 12日間

コペンハーゲン、チューリッヒ、インターラーケン、ユングフラウヨッホ、ベルン、  
ローマ、パリ、ロンドン

参加者 24名

### 6. アメリカ西海岸診療録管理業務視察団

11月4日(日)～11月13日(火) 10日間

サンフランシスコ、ラスベガス、ロサンゼルス

参加者 37名

### 7. マニラ・ラユニオン・バギオ・台北病院医療視察

11月20日(火)～11月28日(水) 9日間

マニラ、ラユニオン、バギオ、台北

参加者 8名

## 第 15. 第 5 回日本病院会学会

1. 開催期日 昭和54年 9月20日(木)~22日(土)
2. 開催地 秋田市・秋田県民会館
3. 学会長 竹本吉夫(秋田赤十字病院長)
4. テーマ 医療における連携と調和
5. 演題  
特別講演 1 題  
公開討論 1 題  
シンポジウム 2 題  
教育講演 4 題  
一般演題 180 題
6. 参加者 約 2,000 名
7. プログラム 次ページのとおり

## 第 5 回 日本病院会 学会 日程

期 日	会 場	時刻										
		8	9		10		11		12		13	
第一日 九月二十日(木)	第一会場	受付	開会式	その他(I) (1~6)		看護 (7~24)				休 憩		
	第二会場				放射線 (41~50)		薬 剤 (51~57)	病院診療 (58~62)				
	展示会場				モ デ ン ホ ス							
第二日 九月二十一日(金)	第一会場	受付	救急医療 (76~81)	検査(II) (82~87)		シンポジウム 「臨床検査部門と他部門との連携」				休 憩		
	第二会場	病院経営 (96~100)		給食・栄養 (101~119)								
	展示会場				モ デ ン ホ ス							
第三日 九月二十二日(土)	第一会場	受付	情報管理 (129~147)				事務管理 (III) (148~152)	C.T (153~155)		休 憩		
	第二会場	診療録 管理 (156~159)		施設管理 (160~173)			その他(II) (174~180)					
	展示会場				モ デ ン ホ ス ビ タ ル シ ョ ー							

14		15		16		17		18		19	
看護 (25~40)				シンポジウム 「基準看護をめぐる」				教育講演			
健診 (63~65)	検査(I) (66~69)	事務管理(I) (70~75)									
ビジュアルショー											
総会	医療と社会 (未来医療の展望) (88~95)		公開討論 「医療における連携と調和」				懇親会 (医療人の集い)				
		事務管理(II) (120~128)									
ビジュアルショー											
特別講演 「国民医療の 社会的進歩」		閉会式									

## 第 16. 第 3 回日本診療録管理学会

1. 開催期日 9月18～19日(火～水)
2. 開催地 仙台市・ホテル白萩
3. 参加者 500名
4. 学会長 高野 昭 (宮城県衛生部保健管理課長)
5. 一般演題 30題
6. 特別講演 (一) “診療録と厚生行政” 田中 明夫  
(二) “米国における診療録教育の現状と問題点” ロレイン・ボルツ
7. シンポジウム “診療記録の重要性とその教育” 座長 日野原重明
8. 特別発表 “医療統計用語の統一について” 高橋 政祺

# 第 17. 第 20 回人間ドック学会

学 会 長 菅原 虎彦（聖路加国際病院院長）

期 日 8月23日(木)～24日(金)

開 催 地 東京都・銀座ガスホール

（特別講演）

① 高血圧治療の動向

講師 横浜市立大学医学部第二内科教授 金子 好宏

② HDL-コレステロールについて

講師 東京都養育院附属病院研究検査部長 野間 昭夫

③ 初老期以後の精神衛生

講師 聖マリアンナ医科大学精神科学教授 長谷川和夫

（シンポジウム）

ドック検診における検査項目と問題点

司会 大阪赤十字病院院長 二本杉 皎

① 血液学的検査の立場から

昭和大学医学部 寺田 秀夫

② 血清学的検査の立場から

東京大学医学部 水岡 慶二

③ 血液化学的検査の立場から

PLメディカルデータセンター 菅沼 源二

④ 心機能検査の立場から

久留米大学医学部 宇津 典彦

⑤ 放射線学的検査（消化管）の立場から

愛知県がんセンター 春日井達造

（一般演題）

人間ドック受診者の白血球増多について

三 楽 病 院 他 32 題

参加人員 202名

## 第18. '79国際モダンホスピタルショウ

テーマ： のびゆく医療住みよい社会

～福祉との調和～

主催： 社団法人 日本病院会  
社団法人 日本経営協会

後援： 厚生省 通商産業省 外務省 建設省 消防庁 東京都 日本貿易振興会  
日本医師会 社団法人 日本看護協会

協賛： 全日本ベッド工業会 (社)日本電子機械工業会  
(社)日本冷凍食品協会 (財)日本医療食協会  
(社)日本厨房機器工業会 (社)日本病院建築協会  
日本病院寝具協会 日本病院設備協会  
日本放射線機器工業会 日本薬科機器協会  
(社)日本病院薬剤師会 日本自動販売機工業会  
(社)リース事業協会 (財)日本医薬情報センター  
健康保険組合連合会 フローレンス会  
全国社会福祉協議会 (社)日本火災報知器工業会  
(社)日本消火装置工業会 (社)日本消火器工業会  
(社)全国消防機器協会 日本避難設備工業会  
(財)医療情報システム開発センター

(順不同)

会期： 昭和54年 5月10日(木)～13日(日) 4日間

開場時間： 午前10時～午後5時

会場： 東京・晴海・東京国際見本市会場

出品社数： 102社

出品点数： 約5,000点

展示面積： 約1,500平方米

展示部門：	事務管理部門	医療情報システム部門	医療機械部門
	医療材料部門	施設設備部門	防災部門
	看護部門	リハビリテーション部門	検査部門
	フード部門	ハウスキーピング部門	インテリア・照明部門
	建築部門	調剤製剤機器部門	放射線機器部門
	その他		

開会挨拶および  
テープカット： 社団法人 日本病院会 会長 左奈田 幸 夫  
株式会社 博愛社 代表取締役社長 今 西 勝 男  
'79国際モダンホスピタルショウ実行委員長 河 野 稔  
社団法人 日本経営協会 理事長 竹 内 正 治  
(敬称略)

入 場 者 実 績：	第 1 日	5 月 10 日(木)	18, 200 名
	第 2 日	5 月 11 日(金)	24, 300 名
	第 3 日	5 月 12 日(土)	24, 900 名
	第 4 日	5 月 13 日(日)	12, 700 名
	合 計		80, 100 名

附 帯 事 業：

- (1) 看護業務特別教育コーナー
- (2) 看護用品改善工夫紹介コーナー
- (3) 画像診断コーナー
- (4) 病院情報システムコーナー
- (5) 災害時用備蓄食品対策コーナー
- (6) 血圧計の正しい使い方コーナー
- (7) 手術器械コーナー
- (8) 病院における地震対策パネルコーナー
- (9) 福祉コーナー
- (10) 献血コーナー
- (11) 医療関係図書コーナー
- (12) '79国際モダンホスピタルショウ入場者調査

同時開催事業： 第28回病院システム化セミナー  
参加者 70名  
薬事管理部会定例研究会  
参加者 50名

## 第19. 図 書 出 版

### 日本病院会図書

4 月	病院職員ハンドブック (再)	1,000 部
6 月	” (再)	1,000 部
9 月	” (再)	1,000 部
11 月	” (再)	1,000 部
1 月	” (再)	1,000 部
3 月	” (再)	1,000 部
5 月	肛門と直腸の病気 (再)	1,000 部
6 月	動脈硬化症 (再)	1,000 部
2 月	”	1,000 部
8 月	糖尿病 (改訂版)	1,500 部
3 月	”	1,000 部
9 月	高血圧 (再)	1,000 部
12 月	母親学級テキスト (再)	1,000 部
3 月	病医院へのコンピュータ導入の早分り (改訂版)	1,000 部

### 品切れ図書

病医院へのコンピュータ導入ハンドブック — 第1版 —

## 要 望 書

国民皆保険下の国民医療を健全に維持するには、医療原価を常時補償する診療報酬の確立が必要なことは論を俟たないところであります。

しかるに現行診療報酬は不適正なばかりか、改定実施日以後の経済変動要素を加味しない改定方式が採用され、病院は慢性的窮乏のもとに固定されている実情にあります。

このため、昭和53年2月に診療報酬改定が実施されたものの、この改定に算入されていない52年10月1日以降1年8カ月に及ぶ、人件費・物価の上昇、また、医療水準向上に伴なう人的・物的整備費用の増大によって、病院は緊迫した経営困窮を余儀なくされるに至っております。

ついては別添のとおり本年2月現在における診療報酬額（病院入院関係費）を検討し、当面の経済変動要素に対応した診療報酬改定要求案を作成いたしました。

わたくしたちは、国民医療を担当する直接の責任者として経営困窮による病院機能の停廃が国民生活におよぼす影響を真に憂うものであります。

つきましては、国民医療を確保する最高責任者である貴職において本要求案を充分検討され、診療報酬改定につき、速やかな措置が採られるよう、格別のご配慮を要望するものであります。

昭和54年5月2日

厚生大臣

橋本龍太郎 殿

社団法人 日本病院会

会長 左奈田 幸 夫

診療報酬現行点数・要求点数対比表

医療行為	現行点数	要求点数	引上率
入院時医学管理料	甲表 乙表	} 166	145.6
2週間以内	175 144		
2週間～1カ月	146 117		
1カ月～3カ月	118 97		
3カ月以上	99 81		
	(114)		
室料	100	185	185.0
看護料			
看護料	91	150	164.8
基準看護加算			
特2類	224	325	145.1
特1類	170	246	144.7
1類	102	147	144.1
2類	61	88	144.3
3類	36	48	133.3
給食料			
給食料	100	} 211	161.1
基準給食加算	31		
特別食加算	28		
病衣貸与	3	5	166.7
計	1,060	1,615	152.4

診療報酬（入院関係費）改定要求案

入院料

1. 入院時医学管理料

入院患者の医学的管理の必要度合・病院種別・入院期間・疾病状況による取扱患者数を考慮し、段階的な入院時医学管理料を設ける。

標準点数 166点

2. 室料

地域・構造・建築年次・設備等病室コストに見合った段階的料金を設ける。

249点

標準点数 185点

139点

(1) 消防法等法令改正によって設備が義務づけられる関連費用は、自動的に室料に反映できるよう措置すること。

2-2 冷暖房加算

冷暖房設備のある病室について算定する。 30点

2-3 個室加算

医療上の必要にもとづき患者に個室を与えた場合は個室加算を行なう。

3. 看護料

看護料 150点

基準看護加算

特2類（患者2.5人に看護要員1人） 325点

特1類（ " 3人 " ） 246点

1類（ " 4人 " ） 147点

2類（ " 5人 " ） 88点

3類（ " 6人 " ） 48点

(1) 看護サービスの水準向上を図るため、看護料に重点を置いた改定を行なうこと。

(2) 基準看護については看護の必要度をもとに、要員比率の再検討を行なうこと。

4. 重症患者等看護加算 533 点  
 乳幼児疾患・未熟児・失禁患者(慢性)・意識障害患者・大手術後患者(一定期間)  
 重度の肢体不自由患者・盲聾の患者・特定状態の心身症患者や精神障害患者(例  
 えば興奮、昏迷症状や自殺の危険性を有するもの等)・70才以上の高老老および日  
 常生活に介助を要するもの等についての加算
5. 給食料(基準給食料) 211 点  
 特別食加算 30 点
6. 退院時栄養指導料 111 点  
 退院患者に対する栄養指導を行なった場合、給食料に加算する。
7. 病衣加算 5 点  
 病衣加算の引上げを行なう。
8. 調剤技術基本料 10 点  
 入院患者の調剤の都度算定する。
9. 死後処置料 500 点  
 死亡患者の身体を清拭し容姿を整えること等に要する費用を新設する。
10. 病理解剖料 8,000 ~ 10,000 点  
 水室保存から解剖縫合までに要する費用を別途全額保険給付の対象とする。

## 1. 入院時医学管理料計算

(1) 53年4月の民間給与実態調査(人事院調べ)により医師の定期給与を算出

- イ. 定期給与 608,811 円……………(A)
- ロ. 臨時給与  $608,811 \times \frac{70}{100} = 426,168 \times 5.0 \text{ 月分} = 2,130,840 \text{ 円}$   
 $2,130,840 \times \frac{1}{12} = 177,570 \text{ 円}……………(B)$
- ハ. 法定福利費  $(A)+(B) = 786,381 \text{ 円} \times \frac{70}{1000} = 55,047 \text{ 円}$
- ニ. 退職給与引当金  $608,811 \times \frac{70}{100} = 426,168 \times \frac{1}{12} = 35,514 \text{ 円}$
- ホ. 管理費  $786,381 \times \frac{15}{100} = 117,957 \text{ 円}$
- ヘ. 利子(年利8%)  $(A)+(B)+(C) = 994,899 \times 0.0067 = 6,666 \dots (D)$

(2) 給与上昇率

53年4月~54年2月間の上昇を毎月勤労統計調査(労働省調べ)の  $\frac{52 \text{ 年度平均} = 112.7}{51 \text{ 年度平均} = 123.9}$   
 $= 109.9$  により推計, 期間計算を行なう。  $9.9 \times \frac{10}{12} = 8.3$   
 $(A)+(B)+(C) = 994,899 \times 108.3 = 1,077,476 \text{ 円}$

(3) 日額換算

$$1,077,476 \times \frac{1}{30} = 35,916$$

(4) 医師1人1日当り取扱患者数

51年患者調査(厚生省調べ)による医師1人1日当り取扱患者数は下記のとおり

	総数	一般病院	(総合病院)	精神病院	結核病院
入院	9.9	8.1	5.4	41.2	36.0
外来	13.3	14.0	9.5	3.8	7.9
計	23.2	22.1	14.9	45.0	43.9

外来患者数を入院1: 外来2.5の係数を乗じ入院患者換算を行なう。

$$13.3 \times \frac{1}{2.5} = 5.3 \text{ 人} \quad 9.9 + 5.3 = 15.2 \text{ 人}$$

(5) 入院期間区分を51年度社会医療調査（厚生省調べ）により推計，医師1人1日当入院時医学管理料を算定

期 間	甲 表		乙 表		(A)+(B)	(I)	甲 表			乙 表			計 (H)	(H) × (I)	患者1人1日 当り入院時 医学管理料
	患 者 構 成 比	回 数 構 成 比 (A)	患 者 構 成 比	回 数 構 成 比 (B)	(C)	(C) × $\frac{15.2}{100}$	点 数 (D)	(A')	(E)	点 数 (F)	(B')	(G)			
2 週 間 未 満	19.8	8.6	23.3	13.2	21.8	3.3	175		76.1	144		81.4	157.5	519.8	17,288 ÷ 15.2 = 1,137 円
2週間～1カ月	13.0	5.7	13.8	7.8	13.5	2.1	146		63.5	117		66.1	129.6	272.2	
1カ月～3カ月	21.6	9.4	21.5	12.1	21.5	3.2	118	43.5	51.3	97	56.5	54.8	106.1	350.1	
3 月 以 上	45.6	19.8	41.5	23.4	43.2	6.6	99		43.1	81		45.8	88.9	586.7	
計	100.0	(A) 43.5	100.0	(B) 56.5	100.0	15.2								1,728.8	

(6) 特掲診療料等による技術料収入を医師1人1日当り人件費の30%を見込み，控除する。

$$35,916 \times \frac{30}{100} = 10,775$$

$$35,916 - 10,775 = 25,141$$

$$\underline{\underline{25,141 \div 15.2 = 1,654 \text{ 円}}}$$

## 2. 室料計算

### (1) 病室，病床

1フロア当りに同種病室を配置したことを前提とする。

伊藤 誠氏調査による公的病院の平均1フロア当り面積により算定

計 病室面積比 共用部分面積比  
 $819 \text{ m}^2 \div 820 \text{ m}^2$  46.4% (380 m<sup>2</sup>) 53.6% (440 m<sup>2</sup>)

病床区分	一床当り面積	計 算	室 数	病床数	一床当り共用部分面積	一床当り所要面積
10 床	7 m <sup>2</sup>	$380 \text{ m}^2 \div 7 \text{ m}^2 = 54.2 \div 60 \div 10$	6	60	$440 \div 60 = 7.3 \text{ m}^2$	14.3 m <sup>2</sup>
6 床	7	$380 \div 7 = 54.2 \div 6$	9	54	$440 \div 54 = 8.1$	15.1
4 床	7.5	$380 \div 7.5 = 50.7 \div 4$	13	52	$440 \div 52 = 8.5$	16.0
2 床	7.5	$380 \div 7.5 = 50.7 \div 2$	25	50	$440 \div 50 = 8.8$	16.3
1 床	15	$380 \div 15 = 25.3 \div 1$	26	26	$440 \div 26 = 17.0$	32.0

(2) 一床当り病室建築費

項目	単価	昭和47年					昭和52年				
		病室					病室				
		10床	6床	4床	2床	1床	10床	6床	4床	2床	1床
躯体工事費(病棟のみの場合)	千円/㎡ 18.5	千円 130.0	千円 130.0	千円 138.8	千円 138.8	千円 277.5					
内部仕上げ工事費	8.1	56.7	56.7	60.8	60.8	121.5					
内部仕上げ 個室	15.9	—	—	—	—	238.5					
工事費 4床室	10.9	76.3	76.3	81.8	119.3	—					
建築工事費計(a)		263.0	263.0	281.4	318.9	637.5	665.9	665.9	712.5	807.4	1,613.0
一般設備 工事費	照明・コンセント	千円/個 18	20/10 36.0	12/6 36.0	8個/4 36.0	45.0	4個 72.0				
	ナースコール	34.5	1/5 6.9	1/3 11.5	1個/4 8.6	1/2 17.3	1個 34.5				
	洗面器	72	1/10 7.2	1/6 12.0	1個/4 18.0	1/2 38.0	1個 72.0				
一般設備 工事費	(b)		50.1	59.5	62.6	100.3	178.5	126.5	150.5	158.2	254.3
	ba		0.190	0.226	0.222	0.315	0.280	0.190	0.226	0.222	0.315
小計	／㎡		313.1	322.5	344.0	419.2	816.0	792.4	816.4	870.7	1,061.7
			44.7	46.1	45.9	55.9	54.4	113.2	116.6	116.1	141.6
冷暖房設備工事費(中央方式)	千円 23.4/㎡	163.8	163.8	175.5	175.5	351.0					
合計		476.9	486.3	519.5	594.7	1,167.0					

(3) 昭和47年における一床当り備品費

品名	10床~4床 価	2 価	1 価	床 格
ベッド・オアバーベットテーブル	千円 50.0	千円 100.0	千円 150.0	
床頭	20.0	20.0	30.0	
応接セット又は机・椅子	10.0	15.0	200.0	
冷蔵庫	—	80÷2	—	
ロッカ	30÷4	25÷2	—	
テレビ・アテンテナ・ラジオ	30.0	30.0	テレビ付	
電話架設	—	—	—	51.0
計	117.5	217.5	691.0	

(4) 昭和47年における一床当り共用部分建築設備費

項目	病床					1床 ㎡	1床 ㎡	1床 ㎡	1床 ㎡	1床 ㎡	建築費対設備費 60:40
	10床	6床	4床	2床	1床						
昭和47年 18.5/㎡	7.3	8.1	8.5	8.8	17.0						
建築費	135.1	150.0	157.3	163.0	314.5						
設備費	90.1	100.0	104.9	108.7	209.7						
計	225.2	250.0	262.2	271.7	524.2						
昭和52年 公庫ベース ※93.0/㎡	693.5	769.5	807.5	836.0	1,615.0						
	462.3	513.0	538.3	557.3	1,076.7						
計	1,155.8	1,282.5	1,345.8	1,393.3	2,691.7						

※公的医療機関施設整備費の国庫補助の建築基準単価(病棟)(52年8月)

鉄筋コンクリート 99,200円(四国,九州)~113,800円(北海道,東京,大阪等)

ブロック 86,500円( " )~99,200円( " )

卸売物価指数 機械器具 47~52年 1.452

消費者物価指数 総合 47~52年 1.837

## (5) 室料計算書

項 目		昭和47年度ベース					昭和52年度ベース				
		10 床	6 床	4 床	2 床	1 床	10 床	6 床	4 床	2 床	1 床
病室部分	建築費 (A)	263.0 <sup>千円</sup>	263.0 <sup>千円</sup>	281.4 <sup>千円</sup>	318.9 <sup>千円</sup>	632.8 <sup>千円</sup>	665.9 <sup>千円</sup>	665.9 <sup>千円</sup>	712.5 <sup>千円</sup>	807.4 <sup>千円</sup>	1,613.0 <sup>千円</sup>
	設備費 (B)	50.1	59.5	62.6	100.3	178.5	126.5	150.5	158.2	254.3	451.6
	備品費 (C)	117.5	117.5	117.5	217.5	691.0	117.5	117.5	117.5	217.5	691.0
	小 計	430.6	440.0	461.5	636.7	1,502.3	909.9	933.9	988.2	1,279.2	2,755.6
共用部分	建築費 (D)	131.5	150.0	157.3	163.0	314.5	693.5	769.5	807.5	836.0	1,615.0
	設備費 (E)	108.0	120.0	126.0	130.0	252.0	462.3	513.0	538.3	557.3	1,076.7
	小 計	243.1	270.0	283.3	293.0	566.5	1,155.8	1,282.5	1,345.8	1,393.3	2,691.7
計		673.7	710.0	744.8	929.7	2,068.8	2,065.7	2,216.4	2,334.0	2,672.5	5,447.3
減価償却費	(A)'	5.0	5.0	5.4	6.1	12.1	12.8	12.8	13.6	15.5	30.9
	(B)'	3.8	4.5	4.7	7.5	13.4	9.5	11.3	11.9	19.1	33.9
	(C)'	17.6	17.6	17.6	32.6	103.7	17.6	17.6	17.6	32.6	103.7
	(D)'	2.6	2.9	3.0	3.1	6.0	13.3	14.7	15.5	16.0	30.9
	(E)'	8.1	9.0	9.5	9.8	19.0	34.7	38.5	40.4	41.8	80.8
	計	37.1	39.0	40.2	59.1	154.2	87.9	94.9	99.0	125.0	280.2
金 利 (F)		53.9	56.8	59.6	74.4	165.5	165.3	177.3	186.7	213.8	435.8
合 計 (G)		91.0	95.8	99.8	133.5	319.7	253.2	272.2	285.7	338.8	716.0
空調設備	設備費・病室	163.8	163.8	175.5	175.5	351.0	237.8	237.8	254.8	254.8	509.7
	減価償却費病室	12.3	12.3	13.2	13.2	26.3	17.8	17.8	19.1	19.1	38.2
金 利 (H)		13.1	13.1	14.0	14.0	28.1	19.0	19.0	20.4	20.4	40.8
計		25.4	25.4	27.2	27.2	54.4	36.8	36.8	39.5	39.5	79.0
合 計 (I)		116.4	121.2	127.0	160.7	374.1	290.0	309.0	325.2	378.3	795.0
空調稼働費用 8.7/㎡		61円	61円	65円	65円	131円	61円	61円	65円	65円	131円
病床利用率		80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
患者1人1日 当り直接経費	空調なし	312円	328円	342円	457円	1,095円	867円	932円	978円	1,160円	2,452円
	空調あり	460	476	500	615	1,412	993	1,058	1,114	1,296	2,723
1人当り間接経費		1,508	1,508	1,508	1,508	1,508	1,508	1,508	1,508	1,508	1,508
患者1人1日 当り原価	空調なし	1,820	1,836	<u>1,850</u>	1,965	2,603	2,375	2,440	<u>2,486</u>	2,668	3,960
	空調あり	1,968	1,984	2,008	2,123	2,920	2,501	2,566	2,622	2,804	4,231

### 3. 看護料計算

(1) 53年4月の民間給与実態調査により、看護婦、准看護婦、看護業務補助者（衛生検査補助員を準用）の定期給与をもとに算定

看護婦 190,339円  
 准看護婦 150,760円  
 看護業務補助者 124,110円

イ. 定期給与 4:4:2基準による加重平均をもとに看護要員1人当りを算出

$$\left. \begin{aligned} 190,339 \times 0.4 &= 76,136 \\ 150,760 \times 0.4 &= 60,304 \\ 124,110 \times 0.2 &= 24,822 \end{aligned} \right\} 161,262 \dots\dots\dots(A)$$

ロ. 臨時給与  $161,262 \times \frac{75}{100} = 120,947 \times 5.0$ 月 = 604,735

$$604,732 \times \frac{1}{12} = 50,395 \dots\dots\dots(B)$$

ハ. 法定福利費 (A)+(B) =  $211,657 \times \frac{70}{1000} = 14,816$

ニ. 退職給与引当金  $120,947 \times \frac{1}{12} = 10,079$  .....(C)

ホ. 管理費  $211,657 \times \frac{15}{100} = 31,749$

ヘ. 利子 (A)+(B)+(C) =  $268,301 \times 0.0067 = 1,798$  .....(D)

(2) 給与上昇率

53年4月～54年2月間の上昇率を前掲医師給与と同じ方法で推計

$$(A)+(B)+(C) = 268,301 \times 108.3 = 290,570$$

(3) 病床利用率補正

日額換算 病床利用率は昭和52年病院報告（厚生省調べ）による。

$$1 \div 0.817 = 1.224 \quad 290,570 \times 1.224 = 355,658$$

$$355,658 \times \frac{1}{30} = 11,855$$

(4) 注射手技料、処置料等を51年社会医療調査から算定一定率を看護要員給与から控除

イ) 注射手技料 総点数 107,494.754 ÷ 乙表入院回数 2,690.045  
 =  $39.96 \times 0.2 = 8$

ロ) 処置料 甲表点数 23,087.454 ÷ 甲表入院回数 2,073.100  
 =  $11.14 \times$ 点数構成31.5% = 3.49  
 乙表点数 50,135.896 ÷ 乙表入院回数 2,690.045  
 =  $18.64 \times$ 点数構成68.5 = 12.76

$$16.3 \times 0.7 \times \text{診療報酬改定率推計} 105 = 12.0 + 8 = 20$$

(5) 看護料計算（患者7人：看護要員1人）

$$11,855 \div 7 = 1,694 - \text{控除額} 200 = \underline{1,494} \div 149 \text{点}$$

(6) 基準看護加算

特2類 325点 特1類 246点 1類 147点 2類 88点 3類 48点

### 4. 重症患者看護加算

(1) 重症患者2人に対し看護婦1名を配置することを前提に算定

(2) 53年4月の民間給与実態調査（人事院調べ）による看護婦の定期給与をもとに算定

イ. 定期給与 176,304 .....(A)

ロ. 臨時給与  $176,304 \times \frac{75}{100} = 132,228 \times 5.0$  = 661,140

$$661,140 \times \frac{1}{12} = 55,095 \dots\dots\dots(B)$$

ハ. 法定福利費 (A)+(B) =  $231,399 \times \frac{70}{1000} = 16,198$

ニ. 退職給与引当金  $132,228 \times \frac{1}{12} = 11,019$  .....(C)

ホ. 管理費 (A)+(B) =  $231,399 \times \frac{15}{100} = 34,710$

- ヘ. 利 子 (A)+(B)+(C) = 293.326 × 0.0067 = 1.965 .....(D)
- ト. 給与上昇率補正 293.326 × 108.3 = 317.672 .....(E)
- 看護婦 1人 1日 当り 人件費 (D)+(E) = 319.637 ×  $\frac{1}{30}$  = 10.655 円
- 重症患者看護加算 10.655 ×  $\frac{1}{2}$  = 5.328 円

## 5. 給食料（一般食）計算

### (1) 材 料 費

53年4月東京における独身男子（18才程度）のマーケットバスケット方式による1日当り食料費（人事院調査）をもとに摂取熱量に補正を加えて病人食材料費を算定

- イ. 1日当り食料費 = 834.20 × 0.891（熱量源変化） = 743.27 円
- ロ. 給食の質的改善を加味（20%） 743.27 × 120.0 = 891.92 円
- ハ. 地域差補正 材料費を消費者物価地域差指数（51年度平均、総理府統計局調査）により全国換算する。

$$891.92 \times \frac{93}{100} = 829.49$$

- ニ. 食料費上昇率 53.4月～54.2月間の上昇を消費者物価指数食料費の51年度平均、52年度平均の上昇率を期間計算した。

$$\frac{116.4(52年)}{109.1(51年)} = 106.7 \quad 6.7 \times \frac{10}{12} = 5.6 \quad 829.49 \times 105.6 = 875.94 円$$

### (2) 人 件 費

給食部門1人当り望ましい取扱食数を考慮し、本会栄養部会調査による一般食・特別食の実態比率60：40のうえに立って、日本栄養士会試算の「病床別給食担当者数試算表」の300床規模の担当者数をもとに算出した。

- イ. 定期給与 53年4月の民間給与実態調査（人事院調べ）による定期給与により、給食部門職員の給与を算定した。

	定期給与	人 員	構成比	
栄 養 士	139.846	4	15.4	21.536
調 理 士	174.968	15	57.7	100.957
消 毒 婦	162.382	4	15.4	25.007
事務職員	152.464	3	11.5	17.533
	629.660	26	100.0	165.033.....(A)

- ロ. 臨時給与 165.033 ×  $\frac{75}{100}$  = 123.775 × 5.0 = 618.875

$$618.875 \times \frac{1}{12} = 51.573 \dots\dots\dots(B)$$

- ハ. 法定福利費 (A)+(B) = 216.606 ×  $\frac{70}{1000}$  = 15.162
- ニ. 退職給与引当金 123.775 ×  $\frac{1}{12}$  = 10.315

- ホ. 管 理 費 216.606 ×  $\frac{15}{100}$  = 32.491

- ヘ. 利 子 (A)+(B)+(C) = 274.574 × 0.0067 = 1.840 .....(D)

- ト. 給与上昇率 (A)+(B)+(C) = 274.574 × 108.3 = 297.364 .....(E)
- (D)+(E) = 299.204

- チ. 給食部門職員1人1日当り人件費

$$299.204 \times \frac{1}{30} = 9.973$$

- リ. 患者数補正・給食数・1人1日当取扱食数

$$300 床 \times 0.817 = 245.1 床$$

$$245.1 \times 3 = 735.3 食$$

$$735.3 \div 26 = 28.3 食$$

- (3) 経 費 等 昭和47年6月、日本栄養士会が実施した「病院給食部門原価計算」の数値を基礎に54年2月までの経済活動を消費者物価指数総合により補正した。

	47.6月	C・P・I上昇	54.2月
光熱水費	37.94	203.8	77.32
諸費	29.80	〃	60.73
減価償却費	14.68	〃	29.92
計	82.42		167.97

患者1人1日当り給食料原価

材料費	876円
人件費	$\left(\frac{9.973}{245.1 \div 26 = 9.43}\right) = 1.058$ 円
経費	168円
計	<u>2,102円</u>

### 特別食加算

(人件費のみを補正要素とした。)

#### (1) 人件費

給食部門1人当り望ましい取扱い食数を考慮し、本会栄養部会調査による一般食・特別食の実態比率60：40のうえに立って、日本栄養士会試算の「病床別給食担当者数試算表」の300床規模の担当者数をもとに算出した。

イ. 定期給与 53年4月の民間給与実態調査(人事院調べ)による定期給与により、給食部門職員の給与を算定した。

	定期給与	人員	構成比	
栄養士	139,846	5	15.2	21,257
調理士	174,968	21	63.6	111,280
消毒婦	162,382	4	12.1	19,648
事務職員	152,464	3	9.1	13,874
	629,660	33	100.0	166,059……(A)

ロ. 臨時給与	$166,059 \times \frac{75}{100} = 124,544 \times 5.0 = 622,720$	
	$622,720 \times \frac{1}{12} = 51,893$ ……………(B)	
ハ. 法定福利費	$(A)+(B) = 217,952 \times \frac{70}{1000} = 15,257$	} ……………(C)
ニ. 退職給与引当金	$124,544 \times \frac{1}{12} = 10,379$	
ホ. 管理費	$217,952 \times \frac{15}{100} = 32,693$	
ヘ. 利子	$(A)+(B)+(C) = 276,281 \times 0.0067 = 1,851$ ……………(D)	
ト. 給与上昇率	$(A)+(B)+(C) = 276,281 \times 108.3 = 299,212$ ……………(E)	

(D)+(E) = 301,063

#### チ. 給食部門職員1人1日当り人件費

$$301,063 \times \frac{1}{30} = 10,035$$

#### リ. 患者数補正・給食数・1人1日当取扱い食数

$$300 \text{床} \times 0.817 = 245.1 \text{床}$$

$$245.1 \times 3 = 735.3 \text{食}$$

$$735.3 \div 33 = 22.3 \text{食}$$

#### (2) 患者1人1日当り給食料原価

材料費	875.94円
人件費	$\left(\frac{10.035}{245.1 \div 33 = 7.43}\right) = \boxed{1,350.60}$
経費	167.97
計	<u>2,394.51</u>

## 6. 退院時栄養指導料計算

(1) 退院患者に対し、栄養士が栄養指導を行なったときに算定する。

(2) 1人当り指導時間を50分として算出した。

(3) 53年4月の民間給与実態調査による栄養士の定期給与をもとに算出

イ. 定期給与	139,846	.....(A)
ロ. 臨時給与	$139,846 \times \frac{75}{100} = 104,885 \times 5.0 = 524,425 \times \frac{1}{12} = 43,702$	.....(B)
ハ. 法定福利費	$(A)+(B) = 183,548 \times \frac{70}{1000} = 12,848$	} .....
ニ. 退職給与引当金	$104,885 \times \frac{1}{12} = 8,740$	
ホ. 管理費	$(A)+(B) = 183,548 \times \frac{15}{100} = 27,532$	} .....
ヘ. 利子	$(A)+(B)+(C) = 232,668 \times 0.0067 = 1,559$	
ト. 給与上昇率補正	$232,668 \times 108.3 = 251,979$	.....(E)
栄養士1人1日当り人件費 (D)+(E) = 253,538		

(4) 1日の所定労働時間

平日 8時間, 土曜 4時間, 週 44時間

$44 \div 6 = 7.2$ 時間 分換算 440分

退院時栄養指導料  $\frac{253,538 \times 12 = (3,042,456)}{52 \times 44 = (2,288)} = 1,330$  (時間給与)

$1,330 \times \frac{50}{60} = \underline{1,108}$ 円

## 7. 死後処置料

(1) 死亡患者の身体を清拭し容姿を整える費用として算定する。

(2) 婦長・看護婦各々1名が1時間を要することを前提に算出

(3) 53.4月民間給与実態調査による婦長・看護婦の定期給与をもとに算出

イ. 定期給与	婦長 233,929 看護婦 176,304	計 410,233	.....(A)
ロ. 臨時給与	$410,233 \times \frac{75}{100} = 307,675 \times 5.0 = 1,538,375$		
	$1,538,375 \times \frac{1}{12} = 128,198$		.....(B)
ハ. 法定福利費	$(A)+(B) = 538,431 \times \frac{70}{1000} = 37,690$	} .....	.....(C)
ニ. 退職給与引当金	$307,675 \times \frac{1}{12} = 25,640$		
ホ. 管理費	$(A)+(B) = 538,431 \times \frac{15}{100} = 80,765$	} .....	.....(D)
ヘ. 利子	$(A)+(B)+(C) = 682,526 \times 0.0067 = 4,573$		
ト. 給与上昇率補正	$682,526 \times 108.3 = 739,176$		
看護婦1人1日当り人件費 (D)+(E) = $743,749 \times \frac{1}{2} = 371,875$			

(4) 1日の所定労働時間計算 重症患者看護加算と同じ

人件費  $\frac{371,875 \times 12 = (4,462,500)}{52 \times 44 = (2,288)} = 1,950$  (時間給与)

経費等  $1,950 \times 2人 = 3,900$ 円 } 5,000円  
1,100円

8. 病理解剖料

- (1) 病理解剖に必要とする費用を算出
- (2) 医師（病理学），主持医，病理補助者，看護婦等病理解剖に立会う職員の人件費をもとに算出，給与費は3年4月民間給与実態調査による。
- (3) 解剖に要する時間を6時間として算出

(医師・主治医給与)

イ. 定期給与	医師 1,163,446	}	1,772,257	……………(A)
	主持医 608,811			
ロ. 臨時給与	$1,772,257 \times \frac{70}{100} = 1,240,580 \times 5.0 = 6,202,900$			
	$6,202,900 \times \frac{1}{12} = 516,908$ ……………(B)			
ハ. 法定福利費	$(A)+(B) = 2,289,165 \times \frac{70}{1000} = 160,242$			
ニ. 退職給与引当金	$1,240,580 \times \frac{1}{12} = 103,382$			
ホ. 管理費	$(A)+(B) = 2,289,165 \times \frac{15}{100} = 343,374$			
ヘ. 利子	$(A)+(B)+(C) = 2,896,163 \times 0.0067 = 19,404$ ……………(D)			
ト. 給与上昇補正	$2,896,163 \times 108.3 = 3,136,545$ ……………(E)			

医師1人1月当り人件費 (D)+(E) =  $3,155,949 \times \frac{1}{2} = 1,577,975$

1日の所定労働時間計算 退院時栄養指導料と同じ

医師人件費  $\frac{1,577,975 \times 12 = (18,935,700)}{52 \times 44 (2,288)} = 8,276$  (時間給与)

$8,276 \times 6$  時間 = 49,656円 × 2人 = 99,312

(病理解剖補助者) 臨床検査技師給与をもとに算出

イ. 定期給与	168,924……………(A)		
ロ. 臨時給与	$168,924 \times \frac{75}{100} = 126,693 \times 5.0 = 633,465 \times \frac{1}{12} = 52,789$ ……………(B)		
ハ. 法定福利費	$(A)+(B) = 221,713 \times \frac{70}{1000} = 15,520$		
ニ. 退職給与引当金	$126,693 \times \frac{1}{12} = 10,558$		
ホ. 管理費	$(A)+(B) = 221,713 \times \frac{15}{100} = 33,257$		
ヘ. 利子	$(A)+(B)+(C) = 281,048 \times 0.0067 = 1,883$ ……………(D)		
ト. 給与上昇補正	$281,048 \times 108.3 = 304,375$ ……………(E)		

補助者1人1月当り人件費 (D)+(E) = 306,258

1日の所定労働時間計算 退院時栄養指導料と同じ

補助者人件費  $\frac{306,258 \times 12 = (3,675,096)}{52 \times 44 (2,288)} = 1,606$  (時間給与)

$1,606 \times 6$  時間 = 9,636

(看護婦) 重症患者看護加算による看護婦給与を用いた。

看護婦1人1月当り人件費 319,637

1日の所定労働時間計算 退院時栄養指導料と同じ

看護婦人件費  $\frac{319,637 \times 12 = (3,835,644)}{52 \times 44 (2,288)} = 1,676$  (時間給与)

$1,676 \times 6$  時間 = 10,056

人件費計	119,004円
経費等	17,851円
計	136,855円

## 要 望 書

昭和52年7月、厚生省は救急医療対策事業実施要綱を定め、爾来、救急医療体制の確立に努力されていることは、わたくしたち病院関係者として、敬意を表するものであります。

ご承知のとおり、救急医療体制の整備は国民的要望であり、病院組織医療に携わるものとして、この整備には鋭意努力を重ねているところであります。

しかしながら、現行診療報酬体系下において、病院の努力のみでは、到底、万全を期すことが困難なことは、貴職のよく理解されるところと存じます。

ついて、わたくしたちは、貴省において策定された救急医療対策の実効を挙げ、これを一層推進するために、下記事項が実現できるよう要望いたします。

### 記

1. 今年度で最終年次となる「救急医療対策事業」の計画をさらに延長すること。

2. 第二次救急医療体制、とくに、病院群輪番制病院に対する運営費（現行 58,600 円）を引上げること。
3. 同じく、施設整備における補助基準面積（現行 150  $m^2$ ）の拡張及び、設備整備費における補助基準額（現行 20,000 千円）を引上げること。

昭和 54 年 5 月 2 日

厚 生 大 臣  
橋 本 龍 太 郎 殿

社団法人 日本病院会  
会長 左 奈 田 幸 夫

厚生大臣  
橋本龍太郎 殿

社団法人 日本病院会  
会長 左奈田 幸 夫

昭和55年度税制改正要望事項

わが国における病院経営は国民皆保険下の社会保険診療収入によって運営され、極めて高い公共性が要請されております。

しかしながら、税制面にあっては営利を目的とする一般企業と同等に取扱われ、医療の公共性が必ずしも反映しているとは云い難い実情にあります。

ついては、医療経営の健全化を図り、国民医療の維持発展に寄与するため、昭和55年度の税制改正において、下記事項が実現されますよう格段のご配慮を要望いたします。

1. 国 税 関 係

(1) 所得税、法人税関係

- 1) 剰余金の配当禁止をされている医療法人について公益法人並の法人税率を適用すること。
- 2) 全国厚生農業協同組合連合会の行う医療保険業を収益業から除外すること。
- 3) 既存建築のスプリンクラー装置についての特別償却を従前どおり3分の1に引き上げること。
- 4) スプリンクラー装置の設置を必要としない3,000平方米以下の面積を有する病院にあっても、スプリンクラー装置の代替として設置する消防用設備については特別償却の範囲に含めること。
- 5) 救急医療のため、下記の税制措置を講ずること。
  - イ、救急医療の拡充を図るため救急医療準備金制度を設ける。
  - ロ、救急医療のための補助金を非課税扱いとする。
- 6) 不測の医療紛争発生に対し、特別引当金制度を創設すること。
- 7) 病院建物および付属設備の法定耐用年数を短縮すること。
- 8) 医療機器の法定耐用年数を短縮すること。

法66条

令5条

措置法11条、43条  
令6条、28条

同 上

(2) 相続税関係

- 1) 医療相続人が継続して医業の用に供する土地、建物に係る相続税について、納税猶予制度（20年経過する日までに使用する場合、一定要件に該当するとき、納税猶予分の相続税免除の規定を含む）を創設すること。

(3) 間接税

- 1) 看護婦養成等医療従事者の養成施設において直接教育の用に供する映写機等の機器・機材については物品税を免除すること。

2. 地方税関係

(1) 事業税関係

- 1) 事業税の課税標準額の計算方法は各都道府県間で区々なばかりか、同一都道府県内においても異なっている実情にある。

課税の公平をはかるため、現状において最も合理的であり、簡易な方法で計算できる東京方式で全国を統一すること。

(2) 固定資産税関係

医療遂行のための必要に応じて、病院に近接して建築された医師ならびに従業員宿舎について、固定資産税を非課税とすること。

(3) 不動産取得税関係

上記固定資産税を非課税とする不動産取得にあたっては、**地方税法 348条** 不動産取得税を免除とすること。

(4) 土地保有税関係

病院が看護婦等の養成施設設置の用に供するため保有している土地については特別土地保有税を非課税とすること。

(5) 電気税・ガス税関係

病院並びに看護婦等、養成施設等において直接教育の用に供する電気およびガスについて、それぞれ電気税、ガス税を非課税とする。

地方税法 586条

地方税法 489条  
の2

昭和54年6月15日

厚生大臣

橋本龍太郎 殿

社団法人 日本病院会

会長 左奈田 幸夫

昭和55年度税制改正重点要望事項

昭和55年5月2日、既に昭和55年度税制改正要望事項を提出致しましたが、その後昭和54年度税制改正の現況に鑑み、国民医療の充実と健全な発展のため、再度、重点的に、下記事項を昭和55年度税制改正において、御配慮頂きたく、ここに要望いたします。

記

1. 国税関係

(1) 相続税関係

医療法人社団の出資持分の財産評価について、相続税法財産評価基本通達において、剰余金配当禁止条項に相応する評価方法として、定款に一定の記載事項を明記したときは、額面（出資金額）によって評価する規定を設けること。

(注) 現在、医療法人社団の出資持分の評価は、同上通達196による企業組合その他類似の出資持分と同一に取扱われています。

企業組合は、本質的に個人企業の集合体であり、その利益配当、持分の還元も、医療法人のそれと著しく性格を異にしています。

一般的には、その譲渡は禁止されていませんが、配当が不可能であるため流通性は乏しく、相続税納付の源資は、医療法人を中途退社するか、解散するかしなければ、調達は困難となる状況下であり、且つ、それも配当とみなされ、その年度の課税所得として強度の累進税率の適用を受けざるを得ません。

医療法人の出資持分の相続に際して、その事業の継続を著しく阻害する結果となっているため、中途退社或いは解散時の帰属権しかない財産の性格に適合した評価方法の適用を設けていただきたいのであります。

(2) 所得税、法人税関係

(1) 業種転換投資促進税制の一環として、緊急に構造改善を要する業種に、医療保健業も含め、青色申告者に対しては、中小企業に該当する場合、特定地域に制限することなく一般的に税額控除の対象業種とされること。

(注) 昭和54年度税制改正の状況をみるに、飲食店、公衆浴場その他衛生環境業種一般にも、税額控除の途が開かれております。構造改善の緊急度において、医療保健業は、これら業種より強い要請下であり、且つ、公益性にも高いものと思料致します。そのため医療保健業にも、税額控除適用の機会を与えたい

のであります。

(ロ) 建物の耐用年数を短縮し、鉄骨鉄筋コンクリート造、鉄筋コンクリート造30年の水準に引下げること。

(注) 現在、病院建物は、他の用途の建物と比較して、附属設備の金額的比重が高まっております。国民医療の水準向上、国民の生活水準向上に伴い、健康な生活をおくる国民に比較して、その環境の充実は、その生命の維持に直接関係するからであります。

したがって、建物の構造全体は、その附属設備の耐用年数によって、著しく影響され、全体として、物理的損耗もそれに引ずられるものであり、且つ、機能的陳腐化も急速であります。

よって、耐用年数を鉄骨鉄筋コンクリート造、鉄筋コンクリート造30年の水準に短縮して頂きたいのであります。

## 2. 地方税関係

### (1) 事業税関係

事業税の課税標準に対する課税計算方式は、各都道府県によって、区々である。

課税の全国的衡平を図るため、現状において最も合理的、簡便な所得金額に対する収入授分方式を採用する東京都方式で全国を統一すること。

(注) 現在、事業税の課税標準と税率は、地方税法において定めら

れているが、その社会保険診療報酬に係る所得の算出方法は、各都道府県まちであります。その計算方法差異のため、同じ所得で計算しても4～5倍に達する課税所得の違いが見られております。

かかる、衡平でない状態は、早急に改めて、簡便で、合理性のある方式を採用し、全国的に統一して頂きたいものです。

以 上

## 石油の優先確保に関する要望書

石油供給の削減に伴ないエネルギー需要の大半を石油に依存しているわが国にあって、この需給関係の逼迫化は産業・経済活動に深刻な影響をもたらすばかりか、国民生活にも直接波及することが不可避の状況を迎えております。

わたくしたちは現下の実情を認識し、国の推進する省エネルギー政策に協力する一方、政府による代替エネルギーの開発・導入に大いなる期待を抱くものであります。

しかしながら、病院は直接生命・身体にかかわる患者を収容治療に当る施設として療養環境の維持確保をはじめ、医療行為にまたがる必要エネルギーの安定供給は欠くことのできない要素であります。

しかし、最近全国の病院に対し、重油・灯油の供給削減が業者によって通告され、病院医療の機能維持に重大な支障を来すことを深刻に危惧しております。

かつて48年の石油危機に際し、石油需給適正化法が制定され、同法において公益性の高い医療事業への石油供給の優先確保と幹旋が規定されました。

わたくしたちは政府の具体的施策によって同法の適用はできる限り回避すべきものと考えますが、同法の適用以前に業者によつ

て事業上の供給規制が行なわれ、国民医療の円滑な遂行が阻害されることを遺憾といたします。

については需給関係の一層緊迫化が予想される今後において、病院への優先安定供給が確保されるよう貴省・庁の積極的施策策定と業界への指導を構ぜられることをここに強く要望いたします。

昭和54年7月31日

通商産業大臣 江崎真澄 殿

資源エネルギー庁長官 天谷直弘 殿

社団法人 日本病院会

会長 左奈田 幸夫

昭和54年7月31日

内科系学会社会保険連合 殿

日本病院会学会  
社団法人日本病院会  
会長 左奈田 幸夫

診療報酬（入院関係費）に係る緊急改定要求案

6月28日、内科系学会社会保険連合・小委員会において、下記項目が病院関係の緊急要望とすることが申合わされた。

1. 入院時医学管理料 標準点数 166点（増額）
2. 室料 " 200点（増額）
3. 食料（基準給食料） " 210点（増額）

今回、当学会として、下記項目を諸般の実情とも照らし合せ、要求案として緊急要望の追加案件といたしたく申し入れます。

4. 冷暖房加算 30点（新設）  
冷暖房設備のある病室について算定

5. 個室加算 (新設)  
医療上の必要にもとづき患者に個室を与えた場合

6. 看護料 150点（増額）  
看護サービスの水準向上を図るため、看護料に重点を置いて改定を行なうこととして算定

7. 重症患者等看護加算 533点（新設）  
乳幼児疾患・未熟児・失禁患者（慢性）・意識障害患者・大手術後患者（一定期間）・重度の肢体不自由患者・盲聾啞の患者・特定状態の心身症患者や精神障害患者（例えば興奮・昏迷症状や自殺の危険性を有するもの等）・高老令者および日常生活に介助を要するもの等についての加算  
重症患者2人に対し看護婦1名を配置することを前提に算定

8. 環境安全管理料 50点（新設）  
患者保安・院内感染防止・公害（立地による騒音・塵埃・煙害などによる空気汚染・環境による水質汚染など）の防止等環境整備料として算定

昭和54年9月1日

殿

社団法人 日本病院会  
会長 左奈田 幸 夫

## 要 望 書

高度経済成長から安定成長へと移行した、厳しい経済環境の中で租税収入確保のため努力されている貴委員会各位のご努力に対し、敬意を表するものであります。また、わたくしたちも、国民皆保険制度下の国民医療を維持するため、日夜努力しているところであります。

ご承知のように、近年わが国における医療は医学・薬学が目覚しい進歩と医療機器の開発によって、従来不治とされていた疾病をも回復可能とするような高度医療が普遍化されております。また高齢化社会を迎え、疾病構造も大きく変化し医療に費す費用は年を追うごとに増大

している実情にあります。しかし、これを賄う診療報酬は必ずしも適正化されているとは云い難く、病院経営は低診療報酬と医療経費の膨張との間にあって、病院機能の維持に苦慮しております。同じく税制面においても、国民医療遂行という極めて高い公共性を要請されておりながら、営利を目的とする一般企業以上に厳しい税制下におかれ、医療の公共性が必ずしも反映しているとは云い難い実情にあります。ついては、病院経営の健全化を図り国民医療の維持発展に寄与するため、昭和55年度の税制改正において別紙の事項が実現されますよう要望いたします。

昭和54年9月1日

殿

社団法人 日本病院会

会長 左奈田 幸 夫

## 医療法人に対する相続税の改正に関する要望書

医療法人の出資者は株式会社等の出資者に比し、著しく不平等な現状におかれている。このため、相続発生時に医業の継続性を放棄しなければ相続税が納付できない事態が生じているので、その問題点を指摘し、国民医療の円滑な運営を期すため、下記の改正が実現されますよう、要望いたします。

### 現行の問題点

医療法人は医療法により剰余金の配当が禁止されているため、すべて内部蓄積される。このため相続に際し、みなし配当にかかる所得税率を含んだ税込み評価額が相続税の課税対象となる。

しかも医療法人の出資持分は換金性がなく、退社また

は解散時の残余財産帰属権しかないため、納税資金としては、他に所得がないときは医業そのものを停止し、解散等により、資金回収をはかって、これに充当せざるを得ない実態にある。

記

### 改正要望事項

1. 相続時には出資額面によって財産評価をし、これに相続税を課税し、出資額面を超える金額は納税猶予とする。
2. 中途退社及び解散時の残余財産帰属の際、そのみなし配当に対しては、変動所得、臨時所得の5分5乗方式類似の法人設立後の経過年数分の経過年数乗方式によって、所得税、道府県民税及び市町村民税を課する。
3. 被相続人が出資持分相続後医業を20年間相続し、かつ、その間譲渡、贈与しなかったときは、納税猶予した相続税額を免除する。

## 病院用建物の耐用年数短縮について

1. 耐用年数決定要素は二つある。一つは物理的減価に対応する要因であり、もう一つは機能的減価に対応する要因である。

物理的耐用年数については、その構成諸素材と工学的技術的組成に起因する建設時の技術的水準に大きく依存するとともに、その創出された生活環境は、その当時の社会的、文化的水準に制約されている。

これは、別掲表並びにその説明の通り、病院用建物は、他の用途の建物より附属設備の割合が高く、したがって、耐用年数全体が、これに著しく影響される結果となっているのである。

即ち、建物の物理的耐用年数は、建物附属設備の相対的増大に起因する、より著しい物理的減耗による耐用年数の短かさに連動し、縮少しているのが現状である。

機能的耐用年数については、社会的、文化的発展に伴う生活環境の一般的改善に対応するばかりでなく、冷暖房設備をはじめ、心身ともに衰弱した患者に対する生活環境の整備は、現時最先端の設備を常に先行させて設置しなければならない。

そのため、物理的には使用可能でも、機能的に使用不能となり、新たに改良を主とする増改築が必要とされるのである。

疾病患者の心身を健全に回復させる快適な居住環境維持のためには、その機能的減価に対応した償却年数の短縮により、損金計上による再調達資金の確保が必要となる所以である。

2. 耐用年数の決定は、減価償却費計上額を左右する最も重要な要件であるが、それは固定資産帳簿価額と再調達資金回収を決定づける問題でもある。

一般賃貸用建物は、その賃貸借契約に際し、建物建築費の50～80%を保証名目で10～15年間、無利息あるいは低利の資金提供を収受する商慣習が通例となっている。

それによって、投下資金に対する資金効率の回転を早め、再調達資金調達の充足に利用しているのである。

病院にあっては、患者等より、受益者負担の保証金に類した資金の徴収は不可能であり、上級室使用の室料差額負担も逐次制限されている。

減価償却費のみが主要な源資となっており、且つ、建築価額の一般的騰勢が恒常的になっている今日、耐用年数を短縮し、減価償却費を実情に即した金額で計上して、良質の病院用建物を確保することは、福祉国家を標榜する我国にとって、極めて重要な政策、行政であると考えられる。

3. 以上の理由によって、鉄骨鉄筋コンクリート造47年を30年、建物附属設備15年を10年に、法的耐用年数を短縮されることを要望する。

昭和54年10月 日

厚生大臣 橋本龍太郎 殿

社団法人 日本病院会  
会長 左奈田 幸夫

### 要 望 書

#### 1. 看護婦長教育研修の強化について

病院の医療向上のためには、医療チームの重要な要員である看護婦の数の確保だけでなく、質の向上が強く要望されています。病院の看護機能を有効に発揮するためには、看護部門の管理責任を担当する看護婦長（以下婦長という）の能力と人格に負うところが少なくありません。

諸外国の状況を見ますと、米国では婦長の多くは修士課程以上の教育修了者であり、英国では1968年のサーモン委員会の勧告により、婦長の教育・訓練の義務化が実施されています。また発展途上国においても婦長教育の制度は、わが国の水準を越えるものがあります。

ひるがえって、わが国の状況を見ますと「別添調査資料」に示されているとおり、その立ち遅れは著しく、このままでは看護内容の低下を招くばかりでなく、国民医療への悪影響も憂慮されます。

病院における婦長の職責は、病院の看護部職員を管理統轄して看護の実績を挙げるだけでなく、看護学校の学生の教育指導をも担当しています。このような管理・教育を担当する婦長に対して、わが国では特別の教育を受ける機会が少なく、またその施設も不足しております。例えば調査の結果をみると3人に1人は10日以上教育を1回も受けておりません。

病院における婦長の職責は、今後ますます拡大することが予想され、その能力の如何が国民の保健衛生の水準確保に直結していることを考えますと、婦長の知識・技能および識見を向上させることは急務であると思います。

以上の点より、病院において婦長就任に際しては一定期間の教育・訓練を実質的に実施し、また現在婦長の職にある者には再教育を行うことが必要であります。これらの目的達成のため、国立看護研究研修センターなどに婦長研修コースを設置するとともに、各都道府県にも同種の研修コースを設置することが強く望まれるところであります。国はそのために必要な経費の予算化をされるよう切に要望いたします。

#### 2. 臨床看護実習経費補助の大幅増額について

看護学校の専門教育に要する総時間の $\frac{1}{2}$ が、医療機関における実習教育であり、実習病院は年間を通して多くの看護学生の实習指導にあたっております。

現在実習病院は臨床指導者の充足が困難な状況下にあります。

そのため平常業務に従事しながら学生の指導をしなければなら  
ないため、責任をもった指導ができにくいとの理由で学生の実  
習指導が敬遠される傾向が強くなってきております。現状のま  
までは看護教育に大きな影響があり、ひいては看護水準の確保  
に重大な影響を及ぼすこととなります。

看護婦養成所指導要領に示されるとおり、実習病院の臨床指  
導者の定員が充足されるよう国庫負担による予算措置を講じ、  
合わせて専任教員と同様、臨床指導者の教育を義務づけ、それ  
に伴う必要経費の補助等により、実習病院の受け入れ体制を強  
化するとともに、看護教育に対する協力が十分報いることで  
きる配慮を要望いたします。

### 3 看護婦等養成施設運営費補助の大幅増額について

看護婦等養成施設運営費補助は、昭和46年から開始され、以  
来毎年増額されておりますが、一般の学校教育の補助に比べて  
格段の差があり、専任教員や講師に要する人件費は、施設運営  
費の80%を上回っております。しかも養成施設の約半数を占  
める民間においては十分な支給額となっていないため、専任  
教員の確保は困難を極めており、外来講師依頼も同様に多大の  
支障をきたしております。従って教育環境の整備は深刻な状態  
にあり、看護婦の質にも影響しかねません。

現状においては、これら民間施設による養成なしには、わが  
国の看護婦の需給維持は不可能であり、わが国医療水準確保の

ためにも既存施設の運営安定は不可欠であります。看護婦の養  
成は医師の養成と同様、基本的には国の責任であることを再確  
認のうえ、大幅増額をされるよう要望いたします。

### 4 国立大学看護学部ならびに私立医科大学看護学部設置について

医療に関連する諸科学の進歩や、患者の疾病構造の変化に対  
応した診療機能の高度化は、高水準の看護力を必要としており、  
質・量ともに充足するよう看護制度に関するさまざまな提言が  
なされてまいりました。

現在看護教育は諸種の看護学校において実質的な教育が行な  
われ、実績を挙げておりますが、これに加えて大学教育にまで  
発展させて、看護の研究・教育・実践の向上を図ることが望ま  
れています。先に国立千葉大学に看護学部を設置されたことは、  
社会のニーズに応えたものと思いますが、更に国立大学看護学  
部を増設すると共に私立医科大学に看護学部を設置するよう、  
促進方を示唆していただきたく要望いたします。

## 要 旨

看護婦の質と量の充足なしには、国民の保健衛生向上に寄与す  
ることが極めて困難であることをご賢察のうえ、下記事項にご尽  
力賜りますようお願いいたします。

## 記

1. 看護婦長教育研修費の強化
2. 臨床看護実習経費補助の大幅増額
3. 看護婦等養成施設運営補助の大幅増額
4. 国立大学看護学部を増設ならびに医科大学看護学部設置

## 添付資料

「看護管理者への教育の必要性に関する研究」

自治大臣 後藤田 正 晴 殿

社団法人 日本病院

会長 左奈田 幸



救急医療対策事業に係る各都道府県・  
市町村に対する指導助成要望

わが国における救急医療体制の整備は国民的要望であり、われわれは病院組織医療に携わるものとして、この整備には鋭意努力を重ねているところであります。

しかしながら、現行診療報酬体系化において、病院の努力のみでは、到底、万全を期すことが困難なことは、貴職のよく理解されるところと存じます。この実情につき、厚生省は昭和52年度より、3カ年の年度計画で「救急医療対策事業」をとりあげ、さらにこの実効を挙げるため昭和55年度においても、その内容を拡充いたす方針を打出しております。

ご高承のとおり、この事業は、各都道府県が救急医療対策協議会を設置し、地域の実情に応じて

1. 休日夜間急患センターおよび在宅当番医制による初期救急医療体制

2. 病院群輪番制、共同利用型病院および当番医診療科協定による第二次救急医療体制

3. 救命救急センターによる第三次救急医療体制

など、救急医療体制の整備を行なう場合、国がそれに対し三分の一の補助を行なうものであります。

とくに、広域市町村圏を対象に休日、夜間の入院治療を要する重症救急患者の医療確保を目的とする第二次救急医療施設の整備については、厚生省は4,694百万円(54年度予算3,158百万円)の予算要求とし、①病院群輪番制病院について283地区(54年度222地区)4,604百万円 ②共同利用型病院について11地区(54年度9地区)89百万円の実現を図っております。

しかしながら、これが実効を挙げるためには、国、県、市町村が各三分の一の負担補助を実施して始めてその成果が期待されるものであります。過去の実績は、県、市町村における協力体制が必ずしも十分とはいえないものがあります。

ついて、わたくしたちは、貴職におかれまして、この対策の実効を挙げ、救急医療対策を一層推進するために各県、市町村につき、指導助成を賜わり、所期事業が滞滞なく実現できるようご高配頂きたく要望いたします。

昭和54年11月21日

日本医師会  
会長 武見 太郎 殿

日本病院学会  
代表 左奈田 幸 夫

病院環境安全管理料の設定について（要望）

記

標記事項の疑義につき御審議御回答いただきたく、お願い申し上げます。

ご高承の如く、現在病院を維持運営するためには、施設管理面において諸種の法的義務づけが行なわれており、これに必要な資格者の雇用あるいは必要な検査を指定機関に依頼（有料）しなければなりません。この社会的要請に対し、われわれは病院医療に携わるものとして鋭意努力を重ねているところであります。

しかしながら、病院における環境安全管理は多方面にわたり、これを遂行するには多額の支出を要し、病院運営に関し、財政上に大きな圧迫となっております。

ついで、診療報酬（入院関係費）の改定に際し、病院環境安全管理料の新設を要望いたしたく、御審議の程をお願い申し上げます。

環境安全管理に相応する各種有資格者の項目は添付資料の通りであります。

これらを基に、患者保安・院内感染防止・公害（立地による騒音・塵埃・煙害など）による空気汚染、環境による水質汚染など

の防止等環境整備料として、入院時において

病院環境安全管理料 50点（新設）

を入院関係費に設定されたく、お願い申し上げます。

病院に関連する各種資格

- 1) 消防設備士 検定試験 昭和40年 消防法
- 甲種消防設備士 消防用設備工事の指導監督
- 乙種消防設備士 消防用設備の整備
- 第 1 類 屋内消火栓、スプリンクラー、水噴霧消火設備、  
屋外消火栓
- 第 2 類 泡消火設備
- 第 3 類 二酸化炭素消火設備、ハロゲン化学又は粉末消火  
設備
- 第 4 類 自動火災報知設備
- 第 5 類 金属製避難はしご、救助袋
- 第 6 類 消火器
- 第 7 類 漏電火災警報装置

※ 消防設備の整備は有資格者でなければ行なう事が出来ない。

- 2) 消防設備点検資格者 消防設備点検資格講習を終了後審査に合格した  
者
- 昭和50年4月 自治省告示第89号
- 昭和50年8月 消防庁告示第11号
- 第 1 種 消火器、屋内消火栓、スプリンクラー水噴霧消火  
設備、泡消火設備、二酸化炭素、ハロゲン・粉末  
各消火設備、屋外消火栓設備、動力消火設備、連  
結散水設備及び送水管
- 第 2 種 自動火災警報装置、漏電火災警報装置、避難器具、  
誘導灯、排煙設備、非常用コンセント等

※ 消防設備が有時に有効に機能する為の点検を行なう資格で、有資格  
者が年に1回消防当局に結果を報告する義務がある。但し、点検資  
格者は設備の整備を行なうことは出来ない。

- 3) 防火管理者 防火管理者講習会終了者若しくは消防法第8条  
に定められた者
1. 消防計画の作成
  2. 消火、通報及び避難訓練の実施
  3. 消防用設備の点検及び整備
  4. 火器の使用又は取扱いに関する監督
  5. 収容人員の管理
  6. 避難又は防火上必要な構造及び設備の維持管理
- ※ 消防法により任用を義務づけられている。

- 4) 危険物取扱者 危険物取扱い検定試験に合格した者
- 甲種危険物取扱者 消防法に定められた全ての危険物の取扱い
- 乙種危険物取扱者 免状に指定された類の危険物の取扱い
- 丙種危険物取扱者 ガソリン、灯油、軽油、重油及び潤滑油ならびに  
動植物油の取扱い

※ 引火性または発火性物質（危険物）を一定量以上貯蔵し、又は取扱い施  
設においては消防法により有資格者を必要とする。

- 5) 衛生管理者 衛生管理者免許試験に合格した者  
労働安全衛生法
1. 健康に異状のある者の発見及び処置
  2. 作業環境の衛生上の調査
  3. 作業条件、施設等の衛生上の改善

4. 労働衛生保護具、救急用具の点検整備
5. 衛生教育、健康相談その他の衛生管理
6. 疾病、死亡等の統計の作成
7. 衛生日誌等の記載

※ 常時50人以上の労働者を使用する事業所に於て義務づけられている。

- 6) ボイラー技師      ボイラー技師免許試験に合格した者
- |                                  |   |                         |
|----------------------------------|---|-------------------------|
| 特級ボイラー技師<br>一級ボイラー技師<br>二級ボイラー技師 | } | 取扱いボイラーによって特級、1級、2級と別れる |
|----------------------------------|---|-------------------------|

※ 病院に於ける蒸気ボイラー、温水ボイラーを取扱う。

7) 高圧ガス（第1～第3種冷凍機械責任者）

冷凍機械責任者試験に合格した者

- |       |                    |
|-------|--------------------|
| 第 1 種 | 冷凍能力 300トン以上の者     |
| 第 2 種 | 冷凍能力 100トン～300トン未満 |
| 第 3 種 | 冷凍能力 3トン～100トン未満   |

※ 以上冷凍機器を有する場合は有資格者を必要とする。

- 8) 電気主任技術者      電気主任技術者試験に合格した者及び通産大臣が認定した学校を卒業した者
- |       |   |
|-------|---|
| 第 1 種 | 全ての電気工作物を保安監督する                                     |
| 第 2 種 | 構内に設置する電圧17万ボルト未満の電気工作物及び構内以外の場所に設置する10万ボルト以内の電気工作物 |
| 第 3 種 | 構内に設置する電圧5万ボルト未満の電気工作物                              |

及び構内以外に設置する電圧2万5千ボルト未満の電気工作物（出力5,000KW以上の発電所を除く）

- 9) 建築設備検査資格者      建設大臣の指定した講習を修了した者  
 建築基準法第12条

※ 100㎡以上の病院について建築設備（エレベーターを除く）を定期的に検査を行ない、関係官庁へ報告を行なうものである。

- 10) 昇降機検査資格者      建設大臣の指定した講習を終了した者  
 建築基準法第12条

※ エレベーターにつき定期的に検査を行ない、その結果を関係官庁に報告する。

11) 簡易専用水道

※ 20㎡を超える受水槽を設置する施設は「簡易専用水道設置届」を保健所に提出し、毎年1回厚生大臣の指定検査機関の検査を必要とする。

12) 大気汚染物質排出量調査

※ 毎年、窒素酸化物排出量等の報告のため測定を必要とする。

1. 医療技術者の他に病院の規模の拡大に伴う諸施設の大型化と維持、管理の必要性と、それに伴う技術者が必要となって来た。
2. 医療機具の近代化、特にエレクトロニクスの採用による関連技術者の養成、配備が必要となって来た。
3. 社会の要望、特に公害防止、近隣住民の権利の保全と安全のために各種法令等による規制に対応する必要がある。

4. 院内職員及び患者の衛生（院内感染の防止、作業環境の向上）及び安全（防火、防災（特に地震に対応する））に万全の対策を必要とする事と、法令の改正による対応に迫られている。そして、その対応に多額の資金を必要としている。

## 医療統計用語の統一について（要望）

### 記

わが国の病院統計は、その用語の定義と内容が一定でなく、さらに計算式も統一された方法で行なわれておりません。

本会では昭和47年7月より診療録管理の通信教育を行ない、診療記録管理の現場担当者の養成を行なってまいりました。このようにして診療録管理が整備された現状においては、統計用語と計算式が病院ごとに異なり、他病院の成績と比較することが困難であるとして、その統一を望む声が高くなってまいりました。

このため本会では医療統計用語統一検討委員会を設置し、検討を行なった結果、別紙添付資料のような成案を得ました。これは病院側として医療情報の評価検討に都合のよい方法でありますので、ご参照のうえ国家統計にもご採用いただけますよう要望いたします。

昭和55年1月30日

厚生省大臣官房統計情報部長

吉 崎 正 義 殿

社団法人 日本病院会

会長 左奈田 幸 夫

## 医療統計用語の統一について

—医療統計用語統一検討委員会総括報告書—

委員長 高橋 政祺\*1  
 委員 小野田敏郎\*2 一条 勝夫\*3  
 服部 坦\*4 栗田 静枝\*5  
 戸川登美子\*6 三竹年世子\*7

病院医療の評価の方法の一つとして、統計的医療評価という手法がある。統計的に標準を定めて、それとの隔たりを見ることによって評価を行なおうというものである。わが国でも近年この手法によって病院医療の実態を把握しようとする試みが盛んになってきつつある。

病歴管理の普及に伴い、病院が病歴室を持つようになってくると、これらの統計数値が容易に算出できるので、何らかの方法で行なっている病院が少なくない。ところが実際に実務として実施してみると、ここに大きな問題が介在しているのに気付いた。それはこの統計用語とその包括する内容および計算方法が一定していないということである。極端な言い方をすると、病院ごとに内容も計算方法も異なるのである。したがって他病院のそれと比較することができない。

そこで日本病院会では医療統計用語統一検討委員会を作り、昭和53年12月22日、日本病院会会長より委員を委嘱し、昭和54年1月16日第1回委員会を開催、第2回2月14日、第3回3月14日、第4回4月11日、第5回5月21日、第6回7月10日と審議検討を重ね、ここに成案を得たので報告申し上げたい。

\*1 杏林大学医学部教授  
 \*2 倣成病院長  
 \*3 自治医科大学教授  
 \*4 厚生省統計情報部衛生統計課長  
 \*5 聖路加国際病院診療記録管理室長  
 \*6 関東通信病院医学資料課資料係  
 \*7 杏林大学付属病院病歴室主任

〔日本病院会雑誌〕昭和54年10月号別刷〕

## 1. 入院患者数

**定義** 入院患者数とは、夜12時現在の在院患者数に、その日の退院患者数を加えたものをいう。

**説明** 入院中の患者数の数え方には、病院報告、国立病院年報および国立大学病院年報に在院患者数の定義がある。これは午後12時現在の深夜の時点の患者数を数えるとしてある。次に他の数え方として米国に患者日 a patient day という単位がある。これは深夜12時現在の患者数に、その日の即日入院の患者数を加えたものである。こうしないと深夜を通過しないで、朝入院して夕方退院した患者が数の中に入らないからである。

さらに第三の数え方として、わが国の社会保険の診療報酬支払方法による数え方というものがある。これは暦日を数え方の単位とするもので、カレンダーの日が変わるごとに1日と数える方法である。今回定義に利用したのはこの方法で、前2者に比べて一番数が多くなる数え方である。

**問題点** この数え方の差異は、その数値の得安さと、歴史的に形成された考え方に基づくものである。深夜12時の患者を在院患者として数えるという考え方は、患者数の移動の最も少ない時間帯であり、まずこれを数えるというのは基本的などの病院でも必ず行なわれている方法である。しかしこれだけで入院患者をとらえることにすると、少なくとも即日入院の患者は数に含まれないこ

委員長 杏林大学医学部教授 高橋 政 祺  
 委員 倣成病院長 小野田 敏 郎  
 自治医科大学教授 一 条 勝 夫  
 厚生省統計情報部衛生統計課長 服 部 坦  
 聖路加国際病院診療記録管理室長 栗 田 静 枝  
 関東通信病院医学資料課資料係 戸 川 登 美 子  
 杏林大学付属病院病歴室主任 三 竹 年 世 子

とになる。実際に入院しておりながら数に入らないというもおかしなことで不合理を感じざるを得ない。

第2の米国式と第3の健保式の考え方の違いは、欧米の病院は患者の宿として始まり、近世に至って外部の医師が病院医療に関与するようになったのに対し、わが国の病院は明治の始めから医師の診療所の拡大したものが病院になるという発展過程をとってきた。そのため当然のことながら欧米ではホテルと同様に何泊したかという宿泊日の単位で患者数を数えることになったのに対し、わが国では何日医師が診療したかという診療日の単位で数えるようになったわけである。

こうなると合理的とか不合理とかいう考え方もあろうが、現実の問題として社会保険の診療報酬の点数の数え方ということで、わが国では広く普及してしまったこの数え方を捨てることはできない。そこで現実に合わせてこの数え方を採用せざるを得ないということになったものである。

また用語として、今回われわれが定義をした在院患者に退院患者を加えた数を何と呼ぶべきかについて考えてみた。国立大学病院年報ではこれを入院患者数といい、国立病院年報では取扱入院患者数と呼んでいる。ところによるとこれを収容患者数といっている病院もある。

この中で一番判りやすいのは入院患者数という用語であって、これと区別を要する言葉としては新入院患者数があるが、その日の新しい入院患者を新入院患者と呼ぶことにすれば、これで十分意味を通じさせることができると考えた。

## 2. 入院日数

**定義** 入院日数とは、夜12時現在で数えた日数へ退院日を加えた数とする。

**説明** これは前項と同じことであって、宿泊日数を単位として数えるか、あるいは医師の診療日数を単位として数えるかという問題に帰着する。

料金の面から考えれば1泊は2日に数えられるのであるから、後者が有利であることはいうまでもない。そしてこの有利な方法で社会保険の診療点数が数えられるのであるから、今さら不利な前者の数え方になる筈がない。このようにして

広く通用している数え方がある以上、現状をそのまま認めるのが現実即した考え方であるから、この現行の数え方をそのまま採用することとした。

この数え方をとると、即日入院退院の患者が1日となり、1泊した患者は2日入院したということになる。

**問題点** この数え方をとると、米国の入院日数と国際比較をしようとした場合などは、わが国の方が1日長いのであるから、その点の修正をした上で比較する必要が生じてくる。たとえば米国で入院日数が8日という場合、これは患者日の単位で数えているのであるから、わが国の診療日数に直すと約9日の入院日ということになる。

この用語を入院日数としたのは、夜12時現在の患者を病院報告、国立病院年報および国立大学病院年報で在院患者と定義し、その数と対応するものを在院日数としているので、これと区別するために別の用語を使用したものである。

こちらの場合も入院患者数と対応する日数として、入院日数という用語を使用することにしたわけで、理解しやすいのではないと思う。

この入院患者数および入院日数の定義は、次の病床利用率および平均入院日数の計算の中にも、そのまま使用されている。

## 3. 病床利用率

**定義** 病床利用率とは、一定期間の入院患者延数で一定期間の実働病床延数で除した百分率である。

### 計算式

$$\text{病床利用率} = \frac{\text{一定期間の入院患者延数}}{\text{一定期間の実働病床延数}} \times 100$$

**説明** この計算式をわかりやすく書くことによる。

$$\text{病床利用率} = \frac{\text{1日平均入院患者数}}{\text{1日平均実働病床数}} \times 100$$

実働病床数とは、入院患者の収容を目的として病室に常置されている病床の数である。たとえば許可病床数としては2人室であるが、その室の病床を通常は1床として個室に使用されている場合は1床と数えるのである。また看護要員の不足な

どから、一部の病棟を閉鎖している場合も、その病床に入院患者を収容することはできないのであるから、これを含まないものとする。さらにこれに類することで、室内改装などの工事で使用できない室も除かれる。

つまり実働病床数とは、ある時点で入院患者のために用意されている病床数で、実際に入院させることが可能な病床数をいうのである。

したがってこまかくいえば、実働病床数は毎日違う場合もあるので延数による計算を正式のものとした。病床数に変動の少ない場合は、この平均による簡便法で計算しても差し支えない。

この計算は新生児や人間ドックなどすべての入院を含んだ総数である。

分子の入院患者数の数え方は最初に述べてある方法によるものとする。

分母の病床数には許可病床数をとるという考え方と、実働病床数によるという考え方があるが、実際の病院の動きをみるためには、実働病床数でなければならない。

この平均病床利用率をポイントとは80%以下であることとしている。これについてマッケクレンも「病院にはある程度の空床がないと効果的なサービスが行なわれない。また院内感染の危険が増し、救急患者を収容できなくなる」と述べている。

しかし、これはアメリカでは平均入院日数が8日以下と非常に短く、毎日の入院退院患者数が多いので、これ以上は収容しきれないのである。平均病床利用率は次の平均入院日数と関連するのであって、入院日数が長ければ毎日の入院退院数も少なくなり、もっと平均病床利用率は高くなってよい。厚生省でもかつてインターン病院認定の項目としていたことがあった。あまりにも低い利用率では、病院が効率的に運営されていないという考えに基づくものであったのであろう。このように上部管理限界をもうけるだけでなく、下部管理限界も設定しようという考え方もある。

わが国の総合病院の平均入院日数30日という現状から見れば、上部管理限界は90%とし、下部管理限界を80%とするのが妥当であると考えられる。

この病床利用率は内部評価の指標としては、病棟種別に計算し表示した方が、病床利用の効率が判定できてよい。たとえば一般病棟、小児病棟、新生児病棟などに分類するとか、その病院の実状に合わせて細分するもよい。

**問題点** 国立大学病院年報にも実在病床数を定義して、入院患者の収容を目的として病室に常置されている病床の数であるとしている。そして病床利用率の計算もわれわれが簡便法として述べたものによっている。

病院報告では、在院患者数を病床数で除する計算式を示しているが、病床数については実働病床数であるか許可病床数であるか用語の説明欄でふれてはいない。しかし実際に病院から報告されてくる数は許可病床数であると思われる。分子は在院患者数であるから深夜12時現在の患者であって、前の国立大学病院年報の入院患者の定義にある夜12時現在の在院患者数にその日の退院患者数を加えたもの（われわれと同じ）とは相違している。

また国立病院年報では、在院患者の定義の他に、取扱入院患者延数という項をもうけ、在院患者延数と退院患者数とを合計した数であるとしているが、病床利用率の計算には在院患者数を使用している。そしてここでは、病床利用率の他に、入院定床利用率と入院定床稼働率の計算表示も行なっている。

われわれの中にも実働病床利用率の計算だけでなく、許可病床に対する病床利用率は病院の勢いを示す指標として別に表示すべきだという意見もあった。

視力の表示の場合、裸眼視力の後に括弧をつけて矯正視力を書くように、実働病床利用率の後に括弧をつけて許可病床利用率を表示することにしたという結論であった。

他に少数意見として病床回転率も計算すべきだという意見もあった。

## 4. 平均入院日数

**定義** 平均入院日数とは、一定期間の退院患者延入院日数を一定期間の退院患者数で除した数である。

## 計算法

$$\text{平均入院日数} = \frac{\text{一定期間の退院患者延入院日数}}{\text{一定期間の退院患者数}}$$

説明 平均入院日数を計算する目的は病院医療の効率を判定する指標を得るためである。したがって人間ドックのように入院期間が予め定められたものを含めることは意味のないことである。また産科の分娩のための入院は正常産の場合、その病院で慣行されている一定の短期日であり、新生児もこれと同じ日数である。そのためお産の多い病院では、これを含めて計算すると、病院医療の効率とは無関係に平均入院日数が短い方へ引き寄せられる。

このためこれを計算する目的に叶うようにするためには、人間ドック入院患者、産科入院患者および新生児を除いて計算すべきである。このような計算を表向きの表示として、ここに参考のためにこれらを含んだ総数も別掲として計算することにしたい。

問題点 平均入院日数の計算は、わが国の官公庁統計では、病院年報、国立病院年報および国立大学病院年報のいずれもが、次の計算法を使用している。

$$\text{平均在院日数} = \frac{\text{年(月)間在院患者延数}}{1/2 \times [\text{年(月)間新入院患者数} + \text{年(月)間退院患者数}]}$$

この計算法の説明に、1人の患者が入院してから退院するまでの在院日数を推定したものであると書いてある。

この分子は夜12時現在の在院患者の延数であるから、われわれの使用している分子の入院日数の方が退院日を含んでいるので、退院患者の数と同じ日数が多くなっている。

分母については新入院患者と退院患者は普通ほぼ同数であるから、両式とも同じと考えてよい。

しかしこの両式は、計算しようとする内容の考え方に根本的な差異があり、われわれの方法は既に病院診療が終了してしまった退院患者について計算するものである。官公庁統計の方法は現在入院中の患者も含めて、ある期間の患者の平均在院日数を推定しようというものである。

またWHOの統計年報の計算法は、年間入院患

者延日数を年間入院患者数あるいは退院患者(死亡退院も含む)数で除したものであり、わが国の官公庁統計とはほとんど同じ方法である。

しかしわれわれの行なう目的は、既に行なわれた一定期間の病院医療について、その結果の効率の良否を判定しようとするものであるから、退院患者について計算しないとい理に合わない。このためわれわれは敢えて慣行の方法によらず、米国で行なわれている計算法によることにしたのである。

## 5. 全院内死亡率

定義 全院内死亡率とは一定期間の死亡退院患者数を一定期間の総退院患者数で除した百分率である。これらの分子分母ともに新生児を含むものとする。ただし検査入院(人間ドック)は除かれる。

### 計算法

$$\text{全院内死亡率} = \frac{\text{一定期間の死亡退院患者数}}{\text{一定期間の総退院患者数}} \times 100$$

説明 これは退院患者の転帰のうちの死亡割合を見ようというものである。

病院医療の望むものが疾病の回復および生命の延長であるから、死亡転帰の率が高いということは望ましいことではない。したがって原則としては院内死亡率が高いということは悪いことであるといえないことはない。

しかし生命は無限に延長できるものではなく、またすべての疾病が治療できるものでもない。悪性腫瘍を始め難治疾患も数多いのである。そしてこれらの重篤な疾病はその地域の医療センターとなっている高機能病院に送られてくる。このために本質的には良い医療が行なわれている高機能病院ほど院内死亡率が高くなるという逆の現象がおきる。

この反対に下級の医療機関では、重症患者は始めから受診してこないで、非常に死亡率が低くなっている。

米国では院内死亡率は4%以下であることとされている。わが国でも一般総合病院では4%以下であるのが普通であるが、大学病院や癌センターを持つ国立病院などでは、院内死亡率が5%を超えているのも稀でない。

昭和52年の人口動態統計の病院内死亡者数を分子とし、同年の病院報告の退院患者数に退院新生児数を加えたものを分母として、この計算法通りに全国平均を計算してみると、4.3%となる。したがってわが国の院内死亡率はこの前後に分布しており、病院ごとに過去数年の平均値と範囲を計算し、上部管理限界および下部管理限界を決めるべきであろう。

この全国平均値より、自病院の数値が大きく相違するときはその原因は何であるか患者の疾病構造を調べて分析すべきである。

またこの院内死亡率には精率という考え方があり、入院後48時間以内の死亡を除いた率も計算するやり方がある。これは48時間以内の死亡は病院の責任でないという考え方に基づくもので、救急病院などで頻死の状態の患者がどンドン運びこまれば、当然院内死亡率も高率となる。これを他病院と比較して高率であると咎めるのは理に合わないことである。したがってこのような比較を行なう時は、院内死亡率精率を計算して比較することとする。

問題点 国立病院年報および国立大学病院年報における院内死亡率の計算は

$$\text{院内死亡率} = \frac{\text{死亡患者数}}{\text{繰越患者数} + \text{新入院患者数}} \times 100$$

である。これは入院患者数に対する死亡患者数の割合を計算したもので、われわれの計算法より分母の繰越患者数だけ多くなっている。したがって平均在院日数が30日とすれば、月間の新入院患者数と繰越患者数はほぼ等しくなる。このため年間統計の場合には分母の数が1/12だけ多くなるにすぎないが、月間統計では分母が2倍となるので、答は半分になる。このように期間のとり方で答が違ってくるのは、月間統計と年間統計を関連させて検討しようとしているわれわれの目的にはそぐわないと考えられる。

## 6. 院内術後死亡率

定義 院内術後死亡率とは、一定期間に中央手術室で行なわれた手術で、術後30日以内の死亡者を、一定期間に中央手術室で行なわれた手術件数で除した百分率である。

## 計算法

$$\text{院内術後死亡率} = \frac{\text{一定期間に中央手術室で行なわれた手術で術後30日以内の死亡数}}{\text{一定期間に中央手術室で行なわれた手術件数}} \times 100$$

説明 米国では術後10日以内の死亡数をとっているが、これは平均入院日数が8日以下と短い関係からこのようになったと考えられる。わが国では日本外科学会が術後死亡を30日以内の死亡と定義しているため、やはりそれと同じにした方がよいと考えて30日以内をとった。

米国では術後死亡率が1%以上になったら手術部門の検討を要するといわれている。いかなる医師でも手術直後の死を予測して手術するはずはないのであって、かなりの危険を考慮に入れても1%を超えてはならないのである。

問題点 統計をとって検討する以上、なんらかの枠が必要である。これも常に一定の枠としてである。病院における手術は中央手術室だけで行なわれるものではない。救急手術室や外来手術室、あるいは処置室などでも行なわれる。これらも手術として数えることにすると、手術と処置との区別は何かという問題にまで発展してしまう。こうなると実用的ではないので、中央手術室で行なわれたものと限定することにした。

次に分母に手術件数をとるか、手術患者数をとるかという問題がある。同一患者で何回も繰り返して手術をするものがあるからである。しかしここで計算する目的は、事故を起した件数の発生比率を見ようとするものであるから、手術件数に対する比率を見るのが合理的であるとして、件数を分母とすることにした。

また院内麻酔死亡率というものがあり、米国では手術の合併症によってではなく、麻酔が原因となって死亡した患者の比率を計算し、5,000回に1回以下としている。しかしこの比率を計算することは実際的には困難であり、非常に稀なことでは、医療事故の問題ともされかねないので計算しないこととした。

## 7. 院内新生児死亡率

定義 院内新生児死亡率とは、一定期間の新生

児の死亡数を一定期間の生きて生れた児の数で除した百分率である。

#### 計算式

院内新生児死亡率 =  $\frac{\text{一定期間の新生児の死亡数}}{\text{一定期間の生きて生れた児の数}} \times 100$

説明 これは病院で生きて生れた児の数に対する新生児の死亡の率である。ある程度は避けられないものではあるが、米国では2%を越えてはならないとされていた。

この新生児死亡率は近年減少のいちじるしいものの一つで、昭和52年の人口動態統計の病院内新生児死亡数を分子とし、同年の病院報告の退院新生児数を分母として計算してみると、全国平均は0.9%となる。

また未熟児については別掲として計算した方がよいというのが委員の大多数の意見であった。

問題点 WHOの提唱により、最近は死産を含む周産期死亡率が重視されるようになってきた。しかしわれわれの統計の目的とするものは院内の医療評価のためであるから、死産を含める必要はない。また自分の病院で行なったものであるから、生産と死産が、混同して区別されないということはあり得ない。したがって生産についてのみ正確な新生児死亡率を計算すべきであると結論した。

また新生児としては、通常小児科や産科で数えているように生後28日未満の児を出生当日を零日として満計算で数えることにしたい。

これに関連して、院内分娩死亡率もかつては問題とされたことがあるが、現在分娩による死亡は日本全国で年間わずか数百件にすぎず、1病院当りで見るとほとんど起らないのが普通であるから、いまや最早このような率は計算する必要がなくなった。

### 8. 病院剖検率

定義 病院剖検率とは、一定期間の病院での剖検数を、一定期間の病院患者の死亡数で除した百分率である。

#### 計算式

病院剖検率 =  $\frac{\text{一定期間の病院での剖検数}}{\text{一定期間の病院患者の死亡数}} \times 100$

説明 剖検総数を死亡数で割ったもので、この剖検率は医局員の学問的な研究意欲を示す指標として非常に重要である。いろいろな弁解を行ってもこの低下は研究意欲の減退と非常によく相関している。わが国でも専門医制度の教育病院認定の条件の一つとして剖検率が取り上げられるのはこのためである。

また患者の家族がどれほどその病院の治療に満足しているかの度合をも示すものであるといわれている。それは非常に不満足な取り扱いを受けて死亡した患者の家族が剖検を承諾するはずがないからである。このように感謝のしるしとみれば、病院サービスの総合的な指標とも考えられる。

アメリカではインターンとレジデントの実習病院の指定を受けるためには、これが25%以上でなければならない。わが国では日本内科学会がその専門医の教育病院の指定規準として、剖検率は50%以上でなければならないとしている。

これは分子分母とも新生児は含むが、死産児は含まない。分母の病院患者の死亡数とは司法解剖や行政解剖で司法行政機関に引きとられた死体を除いた院内死亡患者数である。これと同様に白菊会に入会しており遺体を医科大学の学生の系統解剖実習用に提供している場合も、その死体を病理解剖することはできないので分母の数からは除かれる。

また分子分母とも、外来患者や元病院患者で病院剖検を行なえる場合は、その剖検数は計算に含まれる。

この計算で、特に入院患者の死亡に対する入院患者の剖検数の割合、つまり入院のみに限定した剖検率を精率ということがある。

問題点 剖検率の高低はこの他に病理解剖医がその病院にいるかどうか、あるいはそのような病院と関係を持っているかどうか重要な要因となる。

また地域によっては新生児の剖検が困難であるとしてこれを除く率とした方がよいとする考え方もある。しかし新生児を特別に扱う理由は特に見当らない。

### 9. 院内対診率

定義 院内対診率とは、一定期間の対診を行なった退院患者数を、一定期間の退院患者数で除した百分率である。

#### 計算式

院内対診率 =  $\frac{\text{一定期間の対診を行なった退院患者数}}{\text{一定期間の退院患者数}} \times 100$

説明 近代病院で行なわれる診療は総合化されたものである。それには各診療科による協力診療が行なわれなければならない。総合病院といっても、この対診協議が行なわれなければ、その機能を果たしているとはいえない。したがってよい病院は数多くの対診が行なわれているわけであり、ポントンは15~20%に行なわれなければならないとしている。これは正式な対診の数であり、カルテの諸記録をみて診察し、対診記録を記入してあるものを数えたものである。

この対診記録を数える場合、1人の患者で何回も対診を行ない何枚も挿入されているものがあるが、これは件数では数えず、対診を行なった患者数で数えるものとする。

問題点 対診とはいってもいろいろな場合がある。内科や外科の入院患者が、眼科や皮膚科や歯科の受療をすることもある。この場合、歯科は除かれる。

### 10. その他

年統計は、原則として1月に始まり12月に終るものとする。

転帰は、生存退院と死亡退院の2大別とし、前者は治癒、未治、診断、転医、事故(中止)に細

分する。転帰の分類はかなり主観的なものであるから、この分析は困難である。

#### 文 献

- 1) 厚生省大臣官房統計情報部：昭和52年病院報告，厚生統計協会，1979。
- 2) 厚生省医務局国立病院課：昭和52年度国立病院年報，厚生統計協会，1979。
- 3) 文部省大学局医学教育課：昭和51年度国立大学病院年報，文部省大学局，1978。
- 4) WHO: World Health Statistics Annual, Volume III 1977 Health Personnel and Hospital Establishments.
- 5) Ponton, Thomas R.: The Medical Staff in the Hospital, 2nd edition, Physicians' Record Company, Chicago, 1955.
- 6) MacEachern, Malcolm T.: Hospital Organization and Management, 3rd edition, Physicians' Record Company, Berwyn, 1962.
- 7) Huffman, Edna K.: Medical Record Management, sixth edition, Physicians' Record Company, Berwyn, 1972.
- 8) 日本病院協会診療管理委員会，病歴管理研究会：診療統計について，日本病院協会雑誌，169号，7341-7344，1968。
- 9) 引削経一：病院の患者退院率，病院，30(1)，97-99，1971。
- 10) 引削経一：病院の医療評価資料の調査，病院，36(12)，40-49，1977。
- 11) 引削経一：病院の医療評価資料の調査(2)，病院，38(4)，313-316，1979。
- 12) 引削経一：病院の在院患者数の数え方について，病院，38(4)，354-355，1979。
- 13) 高橋政敏，三竹年世子：医療評価のための統計用語と手法に関する諸問題の解析，病院学，1979。

レントゲンフィルムの原材料である銀価格の高騰に伴い、近時標準小売価格が急激に上昇しております。

このため病院において購入するレントゲンフィルムの価格が厚生大臣の定める購入価格を上回り、レントゲン撮影の都度、病院側の経済的負担を強いられる実情にあります。

しかも、本月下旬には、標準小売価格を一挙に二倍に値上げするとの意向も伝えられ、これが実施された場合、実勢価格と購入価格との間に著しい乖離が生じ、診療報酬収入により財政を維持する病院にとっては到底許容できないところであります。

ついで、厚生大臣の定めるところとされているレントゲン診断用器材の購入価格を標準価格に見合うよう速やかに改定されるよう要望いたします。

同時にレントゲンフィルム価格が銀価格の不安定な状況に対応し、しかも安定供給が確保できるよう、レントゲンフィルム料の算定を従前どおり、購入価格を10円で除した点数とすることも早急に検討いただきたく要望いたします。

なお大幅な銀市場の価格変動による投機的要素によって、医療上必須なレントゲンフィルムの円滑な供給が阻害されることのないよう、関係業界への適正な行政指導をも併せお願いするもので

昭和55年2月13日

厚生大臣 野呂恭一 殿

社団法人 日本病院会  
会長 左奈田 幸



## 要 望 書

銀価格の驚異的騰勢を背景に医療用X線フィルムの価格が近時二度に亘って改定されたことは貴会のよく知るところであります。

このため特約店における取引価格が社会保険診療報酬に定める購入価格を大幅に上廻る異常な結果となり、医療の遂行に重大な支障をもたらしました。

幸い3月1日をもって、告示価格が改定されましたが依然実勢価格が告示価格を上廻る現象は解消されるに至らず、国民医療の直接担当者として苦慮しております。

ついでには本会として別途厚生大臣に対し適切な措置を要望する所存であります。貴会としても、2月21日の価格改定時に新価格算定の基礎とした銀の見込み価格が下落している事実からも、再度X線フィルムの社会的使命を認識いただき、価格の引下げと安定供給等、国民医療を健全に維持するため、格別の配慮を要望するものであります。

昭和55年3月19日

写真感光材料工業会  
会長 平 田 九州男 殿

社団法人 日本病院会  
会長 左奈田 幸 夫

社団法人 日本病院会各種委員会名簿 (自昭和52年4月1日 至昭和55年3月30日)

1. 教育委員会

三宅史郎	委員長	国立甲府病院	山梨県	0552-53-6131
大野松次	副委員長	京浜総合病院	神奈川県	044-777-3251
東義晴	委員	武蔵野赤十字病院	東京都	0422-32-3111
石原信吾	委員	病院管理研究所	東京都	03-203-5327
内田卿子	委員	聖路加国際病院	東京都	03-541-5151
落合勝一郎	委員	聖路加国際病院	東京都	03-541-5151
笠木茂伸	委員	北品川総合病院	東京都	03-474-5861
川北祐幸	委員	順天堂医院	東京都	03-813-3111
北原哲夫	委員	東京通信病院	東京都	03-261-8211
高山壘	委員	高山整形外科病院	東京都	03-607-3260
古川正	委員	東京警察病院	東京都	03-263-1371

2. 病院制度委員会

渡辺茂夫	委員長	国立熱海病院	静岡県	0557-81-9171
石井敬	副委員長	中央鉄道病院	東京都	03-379-1111
石原信吾	委員	病院管理研究所	東京都	03-203-5327
一条勝夫	委員	自治医科大学	栃木県	02854-4-2111
井上昌彦	委員	北里大学	東京都	03-444-6161
尾口平吉	委員	全国自治体病院協議会	東京都	03-261-8556
尾村偉久	委員	国立小児病院	東京都	03-414-8121
織畑秀夫	委員	東京女子医科大学	東京都	03-353-8111
柴田義一	委員	東芝林間病院	神奈川県	0427-42-3577
田中恒男	委員	東京大学医学部	東京都	03-812-2111
千田通	委員	全社連	東京都	03-445-0800
千葉保之	委員	中央鉄道病院	東京都	03-751-2371
土屋呂武	委員	済生会福岡総合病院	福岡県	092-771-8151
橋本寿三男	委員	病院管理研究所	東京都	03-203-5327
室賀不二男	委員	都立看護専門学校	東京都	03-941-5319
守屋博	委員	順天堂医院	東京都	045-323-1458
山本修	委員	都立看護専門学校	東京都	03-941-9321

吉田幸雄	委員	聖マリアンナ医科大学	神奈川県	044-977-8111
小西宏	委員	神奈川県立 こども医療センター	神奈川県	045-711-2351
尾崎恭輔	委員	東海大学病院	神奈川県	0463-93-1121
佐分利輝彦	委員	厚生省病院管理研究所	東京都	03-203-5327

### 3. 学術委員会

一条勝夫	委員長	自治医科大学	栃木県	02854-4-2111
川北祐幸	副委員長	順天堂医院	東京都	03-813-3111
小野丞二	委員	東邦大学医学部附属大森病院	東京都	03-762-4151
織本正慶	委員	織本病院	東京都	0424-91-2121
開原成允	委員	東大病院情報処理部	東京都	03-815-5411
笠木茂伸	委員	北品川総合病院	東京都	03-474-5861
小山三郎	委員	大阪赤十字病院	大阪府	06-771-5131
島内武文	委員	秋田労災病院	秋田県	0186-25-3131
関武矩	委員	聖路加国際病院	東京都	03-541-5151
高橋政祺	委員	杏林大学医学部	東京都	0422-47-5511
牧野永城	委員	聖路加国際病院	東京都	03-541-5151
三宅史郎	委員	国立甲府病院	山梨県	0552-53-6131
三宅浩之	委員	関東通信病院	東京都	03-448-6537
吉岡観八	委員	新千里病院	大阪府	068-71-0121
吉田幸雄	委員	聖マリアンナ医科大学	神奈川県	044-977-8111

### 4. 通信教育委員会

高橋政祺	委員長	杏林大学医学部	東京都	0422-47-5511
田中敏行	副委員長	大阪通信病院	大阪府	06-771-0545
犬塚貞光	委員	福岡大学病院	福岡県	092-801-1011
大町文子	委員	元日本バプテスト病院主任	京都府	075-701-8016
落合勝一郎	委員	聖路加国際病院	東京都	03-541-5151
笠井良一	委員	日本バプテスト病院	京都府	075-781-5191
栗田静枝	委員	聖路加国際病院	東京都	03-541-5151
酒井隆子	委員	京都市立病院	京都府	075-311-5311
杉本久	委員	病院コンサルタント	東京都	03-333-7432
高野昭	委員	宮城県衛生部保健管理課長	宮城県	0222-63-6111

竹村	喬	委員	大阪大学医学部	大阪府	06-451-0051
三上	晃	委員	三井記念病院	東京都	03-862-9111
室賀	不二男	委員	都立看護専門学校	東京都	03-941-5319
一条	勝夫	委員	自治医科大学	栃木県	02854-4-2111
石原	信吾	委員	厚生省病院管理研究所	東京都	03-203-5327
東	義晴	委員	武蔵野赤十字病院	東京都	0422-32-3111
中村	彰吾	委員	聖路加国際病院	東京都	03-541-5151

## 5. 臨床予防医学委員会

堀内	光	委員長	東京都済生会中央病院	東京都	03-451-8211
櫻田	良精	副委員長	関東中央病院	東京都	03-429-1171
水野	近	副委員長	三井健康保険組合	東京都	03-241-1401
安藤	幸夫	委員	聖路加国際病院	東京都	03-541-5151
飯田	晶	委員	東芝中央病院	東京都	03-764-0511
宇津	典彦	委員	久留米大学付属病院	福岡県	0942-35-3311
小関	忠尚	委員	京都第二赤十字病院	京都府	075-231-5171
金沢	鉄男	委員	青森県立中央病院	青森県	0177-23-3311
清瀬	闊	委員	三井記念病院	東京都	03-862-9111
笹森	典雄	委員	牧田総合病院	東京都	03-762-4671
鈴木	豊明	委員	東京警察病院	東京都	03-263-1371
高橋	春雄	委員	愛知県総合保健センター	愛知県	052-962-5371
田中	剛二	委員	東京都済生会中央病院	東京都	03-451-8211
丹野	三男	委員	仙台市立病院	宮城県	0222-25-7151
寺田	由紀夫	委員	大阪赤十字病院	大阪府	06-771-5121
日野原	重明	委員	聖路加国際病院	東京都	03-541-5151
藤間	弘行	委員	藤間病院	埼玉県	0485-22-9608
松岡	研	委員	PL大阪健康管理センター	大阪府	06-241-0221
三木	徹	委員	丸山病院	兵庫県	078-642-1031
吉植	庄平	委員	共立女子大学	東京都	03-261-9941

## 6. コンピュータ委員会

三宅浩之	委員長	関東通信病院	東京都	03-448-6537
青山松次	副委員長	鳥海病院	神奈川県	0468-65-3133
青木禧和	委員	神奈川県総合リハビリテーション	神奈川県	0462-48-2111
飯田信吾	委員	北品川総合病院	東京都	03-474-5861
池田博	委員	東京慈恵会医科大学病院	東京都	03-433-1111
五百蔵速雄	委員	森下胃腸病院	神奈川県	0427-42-5055
岩塚徹	委員	愛知県総合保健センター	愛知県	052-962-5371
岡田行雄	委員	日本電電公社データ通信本部	東京都	03-509-5600
菊地二郎	委員	大阪回生病院	大阪府	06-371-6234
斉藤誠	委員	虎の門病院	東京都	03-583-6871
桜井栄光	委員	東京大学附属病院	東京都	03-815-5411
里村洋一	委員	千葉大学医学部	千葉県	0472-22-7171
土井義行	委員	舞子台病院	兵庫県	078-782-0055
水野精巳	委員	豊洲厚生病院	東京都	03-533-6611
山田武義	委員	住友病院	大阪府	06-443-1261
他協力委員				

## 7. 編集委員会

秋山博	委員長	済生会川口総合病院	埼玉県	0482-53-1551
北原哲夫	副委員長	東京通信病院	東京都	03-261-8211
鎌田利雄	委員	北品川総合病院	東京都	03-472-4167
高橋政祺	委員	杏林大学医学部	東京都	0422-47-5511
吉岡観八	委員	新千里病院	大阪府	068-71-0121
他、協力委員、部会・研究会編集委員				

## 8. 国際委員会

落合勝一郎	委員長	聖路加国際病院	東京都	03-541-5151
国重信彦	委員	佼成病院	東京都	03-383-1281
斎藤寿明	委員	聖路加国際病院	東京都	03-541-5151

関 武 矩	委 員	聖 路 加 国 際 病 院	東 京 都	03-541-5151
高 橋 勝 三	委 員	武 蔵 野 赤 十 字 病 院	東 京 都	0422-32-3111

### 9. 広報委員会

野 村 秋 守	委 員 長	野 村 病 院	東 京 都	0422-47-4848
吉 岡 観 八	副 委 員 長	新 千 里 病 院	大 阪 府	068-71-0121
内 海 栄 一 郎	委 員	総 合 新 川 橋 病 院	神 奈 川 県	044-222-2111
江 本 俊 秀	委 員	東 海 病 院	東 京 都	03-999-1131
熊 田 正 春	委 員	日 吉 病 院	神 奈 川 県	044-631-7373
黒 田 幸 男	委 員	東 京 都 済 生 会 中 央 病 院	東 京 都	03-451-8211
島 津 寿 秀	委 員	甲 州 中 央 温 泉 病 院	山 梨 県	05526-2-3121
遠 山 豪	委 員	遠 山 病 院	三 重 県	0592-27-6171
菱 山 博 文	委 員	福 岡 城 南 病 院	福 岡 県	092-531-7031
安 田 俊 吉	委 員	広 野 高 原 病 院	兵 庫 県	078-994-1155

### 10. 組織委員会

島 津 寿 秀	委 員 長	甲 州 中 央 温 泉 病 院	山 梨 県	05526-2-3121
高 山 肇	副 委 員 長	高 山 整 形 外 科 病 院	東 京 都	03-607-3260
相 沢 正 樹	委 員	相 沢 病 院	長 野 県	0263-33-8600
大 道 学	委 員	大 道 病 院	大 阪 府	06-962-0061
小 倉 知 己	委 員	博 慈 会 記 念 病 院	東 京 都	03-900-1300
財 津 晃	委 員	長 浜 赤 十 字 病 院	滋 賀 県	07496-2-2111
土 屋 定 敏	委 員	松 山 赤 十 字 病 院	愛 媛 県	0899-24-1111
中 畠 健	委 員	新 潟 県 立 吉 田 病 院	新 潟 県	02569-2-5111
中 村 了 生	委 員	中 村 整 形 外 科・外 科 病 院	和 歌 山 県	0734-31-0351
平 塚 秀 雄	委 員	平 塚 胃 腸 病 院	東 京 都	03-982-1161
兵 働 貞 夫	委 員	浜 の 町 病 院	福 岡 県	092-721-0831
福 井 順	委 員	福 井 病 院	長 崎 県	0958-71-1515

## 11. 医療費問題委員会

高山 瑩	委員長	高山整形外科病院	東京都	03-607-3260
吉崎 芳雄	副委員長	厚生連	東京都	03-279-0311 (内) 3351
一条 勝夫	委員	自治医科大学	栃木県	02584-4-2111
内田 卿子	委員	聖路加国際病院	東京都	03-541-5151
大道 学	委員	大道病院	大阪府	06-962-0061
緒方 廣市	委員	武蔵野赤十字病院	東京都	0422-32-3111
河崎 茂	委員	水間病院	大阪府	0724-46-1102
黒田 幸男	委員	東京都済生会中央病院	東京都	03-451-8211
篠崎 功	委員	篠崎病院	神奈川県	045-371-0038
嶋崎 佐智子	委員	東京警察病院		03-263-1371
野村 益朗	委員	第一病院	東京都	03-607-0007
長谷川 秀子	委員	関東通信病院	東京都	03-448-6111
樋口 重太郎	委員	中野総合病院	東京都	03-382-1231
細田 健二	委員	関川総合病院	東京都	03-803-5151
矢作 忠政	委員	京浜総合病院	神奈川県	044-777-3251
宮原 仮江	委員	関東通信病院	東京都	03-448-6111
村上 正敏	委員	日本病院会事務局	東京都	03-265-0077

## 12. 看護制度委員会

小野 肇	委員長	大口病院	神奈川県	045-401-3861
山田 里津	副委員長	三井記念高等看護学院	東京都	03-862-9111
青木 康子	委員	東京都立大塚看護専門学校	東京都	03-947-5061
赤星 一郎	委員	聖マリア高等看護学院	福岡県	0942-35-3322
今村 栄一	委員		東京都	03-729-0718
大谷 昌美	委員	神奈川県立看護教育大学校	神奈川県	045-623-0586
大野 松次	委員	京浜総合病院	神奈川県	044-777-3251
加納 穰	委員	大阪府医師会看護専門学校	大阪府	06-772-8685
紀伊國 献三	委員	筑波大学	茨城県	0298-57-4911
岸口 繁	委員	府中病院	大阪府	0725-41-1646
松沢 孝子	委員	神奈川県衛生看護専門学校 付属病院	神奈川県	045-761-3581

矢野正子	委員	都立府中療育センター	東京都	0425-72-4101
吉武香代子	委員	千葉大学看護学部	千葉県	0472-22-7171

### 13. 地域医療委員会

若月俊一	委員長	佐久総合病院	長野県	026782-3131
小口源一郎	副委員長	昭和伊南総合病院	長野県	02642-2703
大村潤四郎	委員	厚生団	東京都	03-354-8881
笠木茂伸	委員	北品川総合病院	東京都	03-474-5861
紀伊國献三	委員	筑波大学	茨城県	0298-57-4911
行天良雄	委員	NHK科学産業番組班	東京都	03-465-1111
鈴木淳	委員	琉球大学付属病院	沖縄県	0988-54-0215
宮地知男	委員	宮地病院	兵庫県	078-451-1221
守屋博	委員	順天堂医院	東京都	045-323-1458
諸橋芳夫	委員	旭中央病院	千葉県	0796-2-0330
米田啓二	委員	全国自治体病院協議会	東京都	03-261-8556

### 14. 労務委員会

黒田幸男	委員長	東京都済生会中央病院	東京都	03-451-8211
長崎太郎	副委員長	救世軍ブース記念病院	東京都	03-381-7236
東義晴	委員	武蔵野赤十字病院	東京都	0422-32-3111
大久保才一	委員	天王寺病院	大阪府	06-779-1401
岡野博	委員	佼成病院	東京都	03-383-1281
織本良子	委員	織本病院	東京都	0424-91-2121
栗原やま	委員	虎の門病院	東京都	03-583-6871
細田健二	委員	関川総合病院	東京都	03-803-5151

15. 年金・税制・厚生委員会

小原知次郎	委員長	小原病院	兵庫県	078-521-1222
(年金・厚生)				
有澤源蔵	副委員長	有澤総合病院	大阪府	0720-47-2606
赤座齊	委員	赤座病院	岐阜県	0583-83-0138
天野健	委員	石和温泉病院	山梨県	05526-3-0111
安保喜久郎	委員	山本病院	三重県	0594-22-1211
石黒吉藤	委員	静岡厚生病院	静岡県	0542-71-7177
石田貞治	委員	大口病院	神奈川県	045-401-3861
伊藤研	委員	総合大雄会病院	愛知県	0586-72-1211
上嶋潔	委員	鳥取赤十字病院	鳥取県	0857-22-6121
薄田隼男	委員	総合病院南大阪病院	大阪府	06-685-0221
榎本敏雄	委員	静岡厚生病院	静岡県	0542-71-7177
遠藤香苗	委員	和歌浦中央病院	和歌山県	0734-44-1600
北村常也	委員	鳥取赤十字病院	鳥取県	0857-22-6121
久保真一	委員	聖病院	岐阜県	0582-71-5533
坂上義和	委員	和歌山県病院協会	和歌山県	0734-31-1271
土屋章	委員	洲野辺病院	神奈川県	0427-54-2222
中野久寿男	委員	日本バプテスト病院	京都府	075-781-5191
中橋彌光	委員	西陣病院	京都府	075-461-8800
仁科義平	委員	川崎医科大学付属病院	岡山県	0862-25-2111
西本順次郎	委員	広島精神科小児科病院	広島県	0822-71-4271
畠山精治	委員	遠山病院	三重県	0592-27-6171
原安彦	委員	香椎原病院	福岡県	092-68-5020
原義人	委員	旭ヶ丘病院	岡山県	0826-52-1185
細田精一	委員	済生会滋賀県病院	滋賀県	07755-2-1211
松本俊子	委員	広島精神科小児科病院	広島県	0822-71-4271
松本治夫	委員	済生会滋賀県病院	滋賀県	07755-2-1221
宮原文雄	委員	山梨温泉病院	山梨県	05532-6-3030
山口精	委員	総合大雄会病院	愛知県	0586-72-1211
(税制)				
遠山豪	副委員長	遠山病院	三重県	0592-27-6171
有澤源蔵	委員	有澤総合病院	大阪府	0720-47-2606

岡山 義雄	委員	岡山 病院	愛知県	052-221-1851
久保 真一	委員	聖 病院	岐阜県	0582-71-5533
園部 雅一	委員	兵庫 医科大学	兵庫県	0798-45-6069
多根 要之助	委員	多根 病院	大阪府	06-581-1071
藤原 拓士	委員	水島 中央病院	岡山県	0864-44-3311
伊藤 寛	顧問	伊藤 会計事務所	愛知県	052-541-0166
森 久雄	顧問	森 会計事務所	東京都	03-970-2127

#### 16. 中小病院管理委員会

岡山 義雄	委員長	岡山 病院	愛知県	052-221-1851
高山 瑩	副委員長	高山 整形外科病院	東京都	03-607-3260
遠藤 香苗	委員	和歌浦 中央病院	和歌山県	0734-44-1600
小原 知次郎	委員	小原 病院	兵庫県	078-521-1222
柏戸 正英	委員	柏戸 病院	千葉県	0472-27-8366
加納 繁美	委員	加納 病院	大阪府	06-351-5381
北村 行彦	委員	優生 病院	兵庫県	06-488-1851
島津 寿秀	委員	甲州 中央温泉病院	山梨県	05526-2-3121
武内 玄信	委員	大分県立療養所三重病院	大分県	09742-2-0357
遠山 豪	委員	遠山 病院	三重県	0592-27-6171
中野 進	委員	京都 四条病院	京都府	075-361-5471
野村 秋守	委員	野村 病院	東京都	0422-47-4848
菱山 博文	委員	福岡 城南病院	福岡県	092-531-7031
藤掛 敏	委員	藤掛 第一病院	岐阜県	0582-65-5255
藤原 拓士	委員	水島 中央病院	岡山県	0864-44-3311

#### 17. 医療事故対策委員会

菱山 博文	委員長	福岡 城南病院	福岡県	092-531-7031
中後 勝	副委員長	高 槻 病院	大阪府	0726-81-3801
勝守 昭雄	委員	北品川 総合病院	東京都	03-474-1831
菅佐原 正平	委員	高山 整形外科病院	東京都	03-607-3260

内藤 均	委員	聖路加国際病院	東京都	03-541-5151
細田 健二	委員	関川総合病院	東京都	03-803-5151

#### 18. 医療従事者対策委員会

大野 松次	委員長	京浜総合病院	神奈川県	044-777-3251
川北 祐幸	副委員長	順天堂医院	東京都	03-813-3111
内田 卿子	委員	聖路加国際病院	東京都	03-541-5151
太田 正治	委員	太田総合病院	神奈川県	044-244-0131
岡本 日出夫	委員	東京慈恵会 医科大学附属病院	東京都	03-433-1111
小笠原 道夫	委員	河北総合病院	東京都	03-339-2121
加藤 賢二	委員	総合高津中央病院	神奈川県	044-822-6121
加納 繁美	委員	加納病院	大阪府	06-351-5381
紀伊國 献三	委員	筑波大学	茨城県	0298-53-2111
木村 角次	委員	川崎市立井田病院	神奈川県	044-766-2188
倉持 一雄	委員	自治医科大学	栃木県	02854-4-2111
近藤 英二	委員	聖路加国際病院	東京都	03-541-5151
佐藤 和身	委員	駿河台日本大学病院	東京都	03-293-1711
妹尾 昭一	委員	都立墨東病院	東京都	03-633-6151
戸川 登美子	委員	関東逋信病院	東京都	03-448-6685
中川 涉男	委員	日本専売公社東京病院	東京都	03-451-8121
福村 安治	委員	順天堂医院	東京都	03-813-3111
古川 正	委員	東京警察病院	東京都	03-263-1371
山崎 信夫	委員	虎の門病院分院	神奈川県	044-877-5111
山本 麻喜子	委員	東京衛生病院	東京都	03-392-6151

#### 19. 防災対策委員会

北村 行彦	委員長	優生病院	兵庫県	06-488-1851
大倉 正二郎	副委員長	蒲田総合病院	東京都	03-738-8221
有澤 源蔵	委員	有澤病院	大阪府	0720-47-2606
上林 三郎	委員	聖路加国際病院	東京都	03-541-5151
倉持 一雄	委員	自治医科大学	栃木県	02854-4-2111
中谷 ミツコ	委員	三井記念病院	東京都	03-862-9111
平野 栄次	委員	日本大学板橋病院	東京都	03-972-8111

益田啓作	委員	横浜赤十字病院	神奈川県	045-622-0101
松尾月子	委員	日本大学板橋病院	東京都	03-972-8111
小原知次郎	顧問	小原病院	兵庫県	078-521-1222

## 20. 勤務医対策委員会

河野稔	委員長	北品川総合病院	東京都	03-474-1831
秋島勲郎	委員	野村病院	東京都	0422-47-4848
東義晴	委員	武蔵野赤十字病院	東京都	0422-32-3111
天野景明	委員	島田総合病院	東京都	03-752-2101
一条勝夫	委員	自治医科大学	栃木県	02584-4-2111
野村益朗	委員	第一病院	東京都	03-607-0007
小倉知己	委員	博慈会記念病院	東京都	03-900-1300
柏戸正英	委員	柏戸病院	千葉県	0472-27-8366
河井博	委員	河井病院	東京都	03-951-9116
笹森典雄	委員	牧田総合病院	東京都	03-762-4671
鈴木覚義	委員	北品川総合病院	東京都	03-474-1831
高橋政祺	委員	杏林大学医学部	東京都	0422-47-5511
土屋呂武	委員	済生会福岡総合病院	福岡県	092-771-8151
西田義夫	委員	佼成病院	東京都	03-383-1281
細田健二	委員	関川総合病院	東京都	03-803-5151
牧野永城	委員	聖路加国際病院	東京都	03-541-5151
三宅浩之	委員	関東通信病院 電子応用医学研究室	東京都	03-448-6537
吉崎芳雄	委員	全連厚生農業協同組合 総合	東京都	03-270-0096

## 21. 医療統計用語統一検討委員会

高橋政祺	委員長	杏林大学医学部	東京都	0422-47-5511
小野田敏郎	委員	佼成病院	東京都	03-383-1281
一条勝夫	委員	自治医科大学	栃木県	02584-4-2111
大森文太郎	委員	厚生省統計局	東京都	03-260-3181
栗田静江	委員	聖路加国際病院	東京都	03-541-5151
戸川登美子	委員	関東通信病院	東京都	03-448-6685
三竹年世子	委員	杏林大学医学部附属病院	東京都	0422-47-5511

# 特別委員会委員名簿

## 1. 会館建設準備委員会

内藤景岳	委員長	総合病院南大阪病院	大阪府	06-685-0221
岡山義雄	委員	岡山病院	愛知県	052-221-1851
小倉知己	委員	博愛会記念病院	東京都	03-900-1300
小原知次郎	委員	小原病院	兵庫県	078-521-1222
河野稔	委員	北品川総合病院	東京都	03-474-0023
高山瑩	委員	高山整形外科病院	東京都	03-607-3260
中村了生	委員	中村整形外科・外科病院	和歌山県	0734-31-0351
野村秋守	委員	野村病院	東京都	0422-47-4848
菱山博文	委員	福岡城南病院	福岡県	092-531-7031
平野一彌	委員	港北耳鼻咽喉科病院	神奈川県	045-421-8945

## 2. ホスピタルショウ委員会

河野稔	委員長	北品川総合病院	東京都	03-474-0023
青山松次	副委員長	鳥海病院	神奈川県	0468-65-3133
大野松次	委員	京浜総合病院	神奈川県	044-777-3251
落合勝一郎	委員	聖路加国際病院	東京都	03-541-5151
紀伊國献三	委員	筑波大学	茨城県	0298-57-4911
澤崎博次	委員	関東逋信病院	東京都	03-448-6111
高山瑩	委員	高山整形外科病院	東京都	03-607-3260
野村秋守	委員	野村病院	東京都	0422-47-4848
安永貞雄	委員		千葉県	0474-57-2273
吉武泰水	委員	九州芸術工科大学	福岡県	092-541-1431

## 3. 定款等諸規定検討委員会

内藤景岳	委員長	総合病院南大阪病院	大阪府	06-685-0221
石原信吾	委員	病院管理研究所	東京都	03-203-5327
落合勝一郎	委員	聖路加国際病院	東京都	03-541-5151
小原知次郎	委員	小原病院	兵庫県	078-521-1222
財津晃	委員	長浜赤十字病院	滋賀県	07496-3-2111

野村秋守	委員	野村病院	東京都	0422-47-4848
堀内光	委員	東京都済生会中央病院	東京都	03-451-8211
三宅史郎	委員	国立甲府病院	山梨県	0552-53-6131
村上正敏	委員	日本病院会事務局	東京都	03-265-0077

#### 4. 病院情報センター特別委員会

小野田敏郎	委員長	佼成病院	東京都	03-383-1281
青木禧和	委員	神奈川県総合リハビリテーション	神奈川県	0462-48-2111
青山松次	〃	鳥海病院	神奈川県	0468-65-3133
池田博	〃	東京慈恵会医科大学	東京都	03-433-1111
一条勝夫	〃	自治医科大学	栃木県	02854-4-2111
小野肇	〃	大口病院	神奈川県	045-401-3861
河野稔	〃	北品川総合病院	東京都	03-474-0023
土井義行	〃	舞子台病院	兵庫県	078-782-0055
細川一郎	〃	静岡赤十字病院	静岡県	0542-54-4311
堀内光	〃	済生会中央病院	東京都	03-451-8211
水野精巳	〃	豊洲厚生病院	東京都	03-533-6611
三宅史郎	〃	国立甲府病院	山梨県	0552-53-6131
三宅浩之	〃	関東通信病院	東京都	03-448-6537
吉岡観八	〃	新千里病院	大阪府	06-871-0121