日本病院会に加入されていない病院長の皆様へ

～ 協会けんぽが実施する人間ドック費用補助事業の実施施設として認定を受けるために ～

日本病院会と日本人間ドック・予防医療学会（以下、当会）では、共同で、協会けんぽが実施する人間ドック健診費用補助事業に必要となる施設認定事業を行っております。
本認定事業のお申込みにあたっては、当会の会員であることが要件となります。

なお、日本病院会へのご入会につきましては、令和８年度は認定取得に向けた準備・手続き期間と位置付けているため、**令和８年度中に入会をお申し込みいただいた場合に限り、入会年度を令和９年度とし、年会費につきましても令和９年度分からのご請求といたします。**この機会により多くの病院が認定を受けていただき、人間ドック事業の普及と病院が健診事業をもとに経営基盤が強化されることを願っております。

日本病院会の正会員に関する詳細およびお申込みは以下の URL よりご確認ください。
URL：https://www.hospital.or.jp/site/jha/membership/
※お申込みの際は確認のため、日本病院会「正会員入会申込書」の
「入会の動機」欄に、「協会けんぽ人間ドック健診実施施設認定申込みのため」とご記入ください。

（参考）　日本病院会の年会費

医療法における病床総数	会　費
20 ～ 99 床	75,000 円
100 ～ 199 床	80,000 円
200 ～ 299 床	100,000 円
300 ～ 399 床	110,000 円
400 ～ 499 床	150,000 円
500 ～ 599 床	190,000 円
600 床以上	220,000 円

【お問い合わせ先】
日本病院会　事業部　学術研修課
kenshin@hospital.or.jp

＜日本病院会　事務局行＞
以下1～3ページをFAX 03-3238-6789 もしくは、kenshin@hospital.or.jp までご返送ください。

（協会けんぽ人間ドック健診　申請施設用）

（第１号様式）

一般社団法人 日本病院会　正会員入会申込書

一般社団法人日本病院会　会長　殿

私は貴会の目的に賛同し、入会を申し込みます。

入会承認の上は、貴会の定款を遵守することを誓約いたします。

年　　月　　日

〒

所在地

病院名

会員名（病院長又は医師である開設者等）　役職名

印

申込取扱者氏名　　印	
職　名	
電　話　　内線	

病院状況調（入会用）　ご記入日現在で、わかる範囲をご記入願います。※ 太枠内は必須項目です。

※

ふりがな 団体名 法人名			
ふりがな 病院名			
創設年月日			
所在地	〒	都道府県	
TEL		FAX	
URL			
会員名		ふりがな	
役職		Email	
会員 出身校		卒業年度	

院長名		ふりがな	
役職		Email	

事務 部門長		ふりがな	
役職		Email	

看護 部門長		ふりがな	
役職		Email	

入会の動機 日本病院会への希望	**協会けんぽ人間ドック健診実施施設認定申込みのため** （紹介者：
その他 病院の沿革、特徴等	

※

連絡 担当者		ふりがな	
役職		Email	

該当項目に〇を記入してください

◇機能別
- 特定機能病院
- 地域医療支援病院
- 上記以外

◇DPC
- DPC対象病院
- DPC準備病院
- DPC対象外

◇臨床研修指定
- 基幹型
- 協力型
- 基幹型＋協力型
- 指定なし

◇救急医療体制
- 初期(初期救急医療体制)
- 二次(入院を要する救急医療体制)
- 三次(救命救急センター)
- 体制なし

◇がん診療
- 都道府県がん診療拠点
- 地域がん診療拠点
- 上記以外

◇周産期母子医療
- 総合周産期母子医療
- 地域周産期母子医療
- 上記以外

◇その他（複数選択可）
- 災害拠点病院
- エイズ拠点病院
- へき地拠点病院
- 人口透析施設
- 病院機能評価認定

◇併設施設等（複数選択可）
- 老健施設（　　）床
- 関連看護学校
- 訪問看護ステーション
- その他　※記入欄あり

◇他加盟団体（複数選択可）
- 全日本病院協会
- 日本医療法人協会
- 日本精神科病院協会
- その他　※記入欄あり

裏面もご記入願います

一般社団法人 日本病院会

病院状況調（入会用）

◇開設者

該当項目を選択してください

厚生労働省
国立病院機構
国立大学法人
労働者健康福祉機構
国立高度専門医療研究センター
独立行政法人地域医療機能推進機構
国(その他)
都道府県
市町村
地方独立行政法人
日赤
済生会
北海道社会事業協会
厚生連
国民健康保険団体連合会
健康保険組合及び連合会
共済組合及び連合会
国民健康保険組合
公益法人
医療法人
特定医療法人
社会医療法人
私立学校法人
社会福祉法人
医療生協
会社
その他法人
個人

◇法人種別

医療法人のみ該当項目を選択してください

社団
財団

◇出資持分

医療法人のみ該当項目を選択してください

持分あり
持分なし

◇診療科目

該当診療科を全て選択してください

01 内科	23 肛門外科
02 呼吸器内科	24 脳神経外科
03 循環器内科	25 整形外科
04 消化器内科(胃腸内科)	26 形成外科
05 腎臓内科	27 美容外科
06 神経内科	28 眼科
07 糖尿病内科(代謝内科)	29 耳鼻いんこう科
08 血液内科	30 小児外科
09 皮膚科	31 産婦人科
10 アレルギー科	32 産科
11 リウマチ科	33 婦人科
12 感染症内科	34 ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科
13 小児科	35 放射線科
14 精神科	36 麻酔科
15 心療内科	37 病理診断科
16 外科	38 臨床検査科
17 呼吸器外科	39 救急科
18 心臓血管外科	40 歯科
19 乳腺外科	41 矯正歯科
20 気管食道外科	42 小児歯科
21 消化器外科(胃腸外科)	43 歯科口腔外科
22 泌尿器科	

◇病床数

厚生労働省の医療施設静態調査（病院票）に準じて作成しています

病床状況	一般	療養	精神	結核	感染症	合計	回復期(再掲)		緩和ケア(再掲)	認知症病棟(再掲)
							一般	療養		
許可病床数										
稼働病床数										

◇従事者数

厚生労働省の病院報告（従事者票）に準じて作成しています

職種	常勤 ※1	非常勤 ※2
総数		
01 医師		
02 歯科医師		

職種	実人員 ※3	常勤換算 ※4
03 薬剤師		
04 保健師		
05 助産師		
06 看護師		
07 准看護師		

職種	常勤換算 ※4
08 看護業務補助者	
09 理学療法士ＰＴ	
10 作業療法士ＯＴ	
11 視能訓練士	
12 言語聴覚士	
13 義肢装具士	
14 歯科衛生士	
15 歯科技工士	
16 診療放射線技師	
17 診療エックス線技師	
18 臨床検査技師	

※1「常勤」従事者人数
※2「非常勤」従事者の常勤換算
（小数点第2位四捨五入）
※3「常勤・非常勤」の従事者人数
※4「常勤・非常勤」従事者の常勤換算
（小数点第2位四捨五入）
記入要領の詳細は下記URLを参照願います
（http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/iryosd/08/dl/02.pdf）

職種	常勤換算 ※4
19 衛生検査技師	
20 臨床工学技士	
21 あん摩マッサージ指圧師	
22 柔道整復師	
23 管理栄養士	
24 栄養士	
25 精神保健福祉士	
26 社会福祉士	
27 介護福祉士	
28 その他の技術員	
29 医療社会事業従事者	
30 事務職員	
30_2 診療情報管理士	
30_3 医師事務作業補助者	
31 その他の職員	