

平成15年度
事業報告書

自 平成15年4月1日

至 平成16年3月31日

社団法人 日本病院会

目 次

平成15年度事業報告書

事業報告（総括）	2
第1 会務報告	4
第2 会員状況	12
第3 会 議	14
第4 委員会・部会	56
第5 研究会	122
第6 セミナー	129
第7 予防医学活動	136
第8 診療情報管理課程通信教育	145
第9 病院経営管理者養成課程通信教育	151
第10 第53回日本病院学会	153
第11-1 日本人間ドック学会	159
第11-2 第44回日本人間ドック学会	162
第12 第29回日本診療録管理学会	165
第13 国際モダンホスピタルショウ2003	167
第14 国際活動	189
第15 広 報	191
第16 医療従事者無料職業紹介所	201
第17 統計情報室	202
第18 病院幹部医会	204
第19 他団体との連絡協議及び連合	205
第20 日本病院会政治連盟	244
第21 要望・提言	246
役員・委員名簿	318
役員名簿	319
支部名簿	328
委員会委員名簿	329
研究会委員名簿	363

平成15年度事業報告（総括）

項 目	ページ	総 括																														
第1 会務報告	4～11	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">報告事項の合計</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">54回</td> <td style="width: 40%;"></td> </tr> <tr> <td>日病行事・出来事</td> <td style="text-align: center;">14回</td> <td>表彰、祝賀等</td> </tr> <tr> <td>四病協・日医等関連</td> <td style="text-align: center;">5回</td> <td>要望、報告、提言等</td> </tr> <tr> <td>審議会、懇談会、聴取</td> <td style="text-align: center;">3回</td> <td>その他</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="text-align: right;">5回</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="text-align: right;">17回</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="text-align: right;">10回</td> </tr> </table>	報告事項の合計	54回		日病行事・出来事	14回	表彰、祝賀等	四病協・日医等関連	5回	要望、報告、提言等	審議会、懇談会、聴取	3回	その他			5回			17回			10回									
報告事項の合計	54回																															
日病行事・出来事	14回	表彰、祝賀等																														
四病協・日医等関連	5回	要望、報告、提言等																														
審議会、懇談会、聴取	3回	その他																														
		5回																														
		17回																														
		10回																														
第2 会員状況	12～13	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">16年3月末現在</td> <td style="width: 10%;">正 会 員</td> <td style="width: 10%;">2,710病院 (対前年 -42)</td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>711,803床 (-12,164)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>賛助会員</td> <td>513会員 (-9)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	16年3月末現在	正 会 員	2,710病院 (対前年 -42)						711,803床 (-12,164)					賛助会員	513会員 (-9)															
16年3月末現在	正 会 員	2,710病院 (対前年 -42)																														
		711,803床 (-12,164)																														
	賛助会員	513会員 (-9)																														
第3 会 議	14～55	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">総 会</td> <td style="width: 10%;">2回</td> <td style="width: 10%;">181名出席</td> <td style="width: 10%;">常任理事会</td> <td style="width: 10%;">8回</td> <td style="width: 10%;">158名</td> </tr> <tr> <td>代議員会</td> <td>3回</td> <td>144名 (新代議員会含む)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>理 事 会</td> <td>5回</td> <td>240名 (新理事会含む)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="6">(常任理事会と合同開催)</td> </tr> </table>	総 会	2回	181名出席	常任理事会	8回	158名	代議員会	3回	144名 (新代議員会含む)				理 事 会	5回	240名 (新理事会含む)				(常任理事会と合同開催)											
総 会	2回	181名出席	常任理事会	8回	158名																											
代議員会	3回	144名 (新代議員会含む)																														
理 事 会	5回	240名 (新理事会含む)																														
(常任理事会と合同開催)																																
第4 委員会・部会	56～121	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">21委員会・部会 (10小委員会)</td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td>開催回数</td> <td>111回 出席 778名</td> </tr> </table>	21委員会・部会 (10小委員会)		開催回数	111回 出席 778名																										
21委員会・部会 (10小委員会)																																
開催回数	111回 出席 778名																															
第5 研究会	122～128	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">9 研究会</td> <td style="width: 50%;">開催15回 (対前年+1)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>参加者 6,573名 (+4,781)</td> </tr> </table>	9 研究会	開催15回 (対前年+1)		参加者 6,573名 (+4,781)																										
9 研究会	開催15回 (対前年+1)																															
	参加者 6,573名 (+4,781)																															
第6 セミナー	129～135	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">6 セミナー</td> <td style="width: 50%;">開催7回 (対前年-4)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>参加者 839施設 (-530) 1,871名 (-239)</td> </tr> </table>	6 セミナー	開催7回 (対前年-4)		参加者 839施設 (-530) 1,871名 (-239)																										
6 セミナー	開催7回 (対前年-4)																															
	参加者 839施設 (-530) 1,871名 (-239)																															
第7 予防医学活動	136～144	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="width: 50%; text-align: center;">指定施設 (15.1) 受診者 (14.1～14.12)</td> </tr> <tr> <td>一泊ドック (短期)</td> <td>619病院 (対前年+5) 284,463名 (対前年+53,635)</td> </tr> <tr> <td>一日ドック (総合健診)</td> <td>288施設 (対前年+19) 1,691,515名 (対前年+93,509)</td> </tr> </table>		指定施設 (15.1) 受診者 (14.1～14.12)	一泊ドック (短期)	619病院 (対前年+5) 284,463名 (対前年+53,635)	一日ドック (総合健診)	288施設 (対前年+19) 1,691,515名 (対前年+93,509)																								
	指定施設 (15.1) 受診者 (14.1～14.12)																															
一泊ドック (短期)	619病院 (対前年+5) 284,463名 (対前年+53,635)																															
一日ドック (総合健診)	288施設 (対前年+19) 1,691,515名 (対前年+93,509)																															
第8 診療情報管理課程通信教育	145～150	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">入学生</td> <td style="width: 10%;">2,819名 (第63期1,196名、第64期1,623名)</td> <td style="width: 10%;">(対前年 +672)</td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td>卒業生</td> <td>1,248名 (第58期 420名、第59期 828名)</td> <td>(対前年 +269)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>認定者総数</td> <td>診療録管理士</td> <td>2,232名 (第1～43回生)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>診療情報管理士</td> <td>5,369名 (第44～59回生、特別補講937名含む)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>計</td> <td>7,601名 (対前年 +1,248)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	入学生	2,819名 (第63期1,196名、第64期1,623名)	(対前年 +672)				卒業生	1,248名 (第58期 420名、第59期 828名)	(対前年 +269)				認定者総数	診療録管理士	2,232名 (第1～43回生)					診療情報管理士	5,369名 (第44～59回生、特別補講937名含む)					計	7,601名 (対前年 +1,248)			
入学生	2,819名 (第63期1,196名、第64期1,623名)	(対前年 +672)																														
卒業生	1,248名 (第58期 420名、第59期 828名)	(対前年 +269)																														
認定者総数	診療録管理士	2,232名 (第1～43回生)																														
	診療情報管理士	5,369名 (第44～59回生、特別補講937名含む)																														
	計	7,601名 (対前年 +1,248)																														
第9 病院経営管理者養成課程通信教育	151～152	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">入学生</td> <td style="width: 10%;">48名 (第26回生)</td> <td style="width: 10%;">(対前年 +3)</td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td>卒業生</td> <td>39名 (第24回生)</td> <td>(対前年 +8)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>認定者総数</td> <td colspan="4">384名 (対前年 +39)</td> </tr> </table>	入学生	48名 (第26回生)	(対前年 +3)				卒業生	39名 (第24回生)	(対前年 +8)				認定者総数	384名 (対前年 +39)																
入学生	48名 (第26回生)	(対前年 +3)																														
卒業生	39名 (第24回生)	(対前年 +8)																														
認定者総数	384名 (対前年 +39)																															
第10 第53回日本病院学会	153～158	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">6月12～13日</td> <td style="width: 50%;">大阪国際会議場</td> <td style="width: 50%;">参加者7,000名 (延べ)</td> </tr> <tr> <td>学会長</td> <td>大道 學 (特定医療法人 大道会 理事長)</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3">テーマ「道のため、人のため」変わりゆく時代を映して O S A K A、次のステージへ</td> </tr> <tr> <td colspan="3">記念講演1、特別講演3、シンポジウム6、一般演題532</td> </tr> </table>	6月12～13日	大阪国際会議場	参加者7,000名 (延べ)	学会長	大道 學 (特定医療法人 大道会 理事長)		テーマ「道のため、人のため」変わりゆく時代を映して O S A K A、次のステージへ			記念講演1、特別講演3、シンポジウム6、一般演題532																				
6月12～13日	大阪国際会議場	参加者7,000名 (延べ)																														
学会長	大道 學 (特定医療法人 大道会 理事長)																															
テーマ「道のため、人のため」変わりゆく時代を映して O S A K A、次のステージへ																																
記念講演1、特別講演3、シンポジウム6、一般演題532																																
第11 日本人間ドック-1 学会	159～161	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">理 事 会</td> <td style="width: 10%;">1回</td> <td style="width: 10%;">27名出席</td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td>評議員会</td> <td>1回</td> <td>101名</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>委 員 会</td> <td>9回</td> <td>95名</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>研 修 会</td> <td>1回</td> <td>92名</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	理 事 会	1回	27名出席				評議員会	1回	101名				委 員 会	9回	95名				研 修 会	1回	92名									
理 事 会	1回	27名出席																														
評議員会	1回	101名																														
委 員 会	9回	95名																														
研 修 会	1回	92名																														

項目	ページ	総括
第11 -2	第44回日本人 間ドック学会 162~164	8月28~29日 京都市 参加者6,059名 学会長 武田隆男 (社団法人 日本病院会副会長 武田病院グループ会長) テーマ「生命のちからを信じて」-活力の再生へ- 学会長講演1、特別講演2、教育講演2、公開講演2 パネルディスカッション1、シンポジウム1、ランチョンセミナー8、 人間ドック全国集計報告1、脂質調査委員会報告1、一般演題295
第12	第29回日本診 療録管理学会 165~166	9月11~12日 高知 (高知市文化プラザかるぼーと) 参加者 1,139名 学術大会長 瀬戸山元一 (高知県・高知市病院組合 理事) テーマ「IT医療革命時代の診療情報管理」-求められる医療と情報- 学術大会長講演1、特別講演1、教育講演5、シンポジウム2、一般演題88
第13	国際モダンホス ピタルショウ 2003 167~188	7月16~18日 東京ビッグサイト (通算30回) 出展社 316社 (対前年 +15) 来場者 59,700人 (対前年 -1,200)
第14	国際活動 189~190	国際病院連盟 理事会 8月2日 サンフランシスコ アジア病院連盟 理事会 中止 海外視察研究会 「医学の歴史を訪ねる旅」~イタリア~
第15	広 報 191~200	日本病院会ニュース 第669号~690号 (22回発行) 日本病院会雑誌 第50巻4号~51巻3号 (12回発行) ジャパン・ホスピタルズ No.22 JULY 2003 (1回発行)
第16	医療従事者無 料職業紹介所 201	インターネットによる取扱いを開始
第17	統計情報室 202~203	発行 「平成15年度病院概況調査報告書」、「平成15年度医療保険制度等改革 の影響度調査報告書」
第18	病院幹部医会 204	幹事会 3回 セミナー 2回・427名参加
第19	他団体との連 絡協議及び連 合 205~243	四病院団体協議会 (四病協) 総合部会 開催12回 委員会 (計11) 51回 746名
第20	日本病院会政 治連盟 244~245	予算要望聴取 5回
第21	要望・提言 246~317	総数 12回 (日病 3、四病協 9)
役員・委員名簿 318~370		役員名簿 委員会委員名簿 研究会委員名簿

第1 会務報告

平成15年

- 4月17日 厚生労働省の「医療分野における規制改革に関する検討会」の初会合が行なわれ、四病院団体協議会を代表して本会の奈良副会長が委員として出席した。
- 19日 「桜を見る会」が新宿御苑にて開催され、中後 勝常任理事が招待され出席した。
- 25日 日本病院会が行なってきた診療情報管理士の認定事業を、本年4月から四病院団体協議会として実施することとした。
- 26日 会員病院への医療情報提供の窓口となる「会員向け医療情報研究センター」（仮称）の設置が理事会で議決され5月中の発足をめざすこととなった。
- 26日 第15回（通算58回）診療情報管理士認定式をダイヤモンドホテルで挙行、山本修三委員長の挨拶、中山耕作会長の認定証授与などが行なわれた。今回の認定者は420名、通算の認定者は4,541名（総合計6,773名）となった。
- 29日 「春の叙勲」で当会推薦の柏戸正英理事が勲五等双光旭日章を受章、また共済連合の推薦で秋山洋常任理事が勲二等旭日重光章を、日本赤十字社の推薦で館野政也代議員が勲三等瑞宝章を岩崎榮参与が勲四等旭日小綬章を受章した。
- 30日 厚生労働省が一連の医療制度改革の柱の1つとなる「医療提供体制の改革ビジョン案」を発表、四病院団体協議会として意見提案した。
- 5月24日 代議員会・総会をダイヤモンドホテルで開催し、平成14年度収支決算案及び事業報告案を承認した。また、今後の医療制度改革などの諸問題に的確に対応するため現行4名の副会長枠を6名に増員する定款等変更を承認。さらに理事の補欠選挙を行い、退任する公的4名（小堀、井上、芳賀、水野）と私的1名（松波）から、公的4名（近藤、齊藤、宮下、宮崎）と私的1名（山田）の各理事へ交替した。
- 25日 4月の理事会で設置が議決されていた会員向けの医療情報研究センター（仮称）が「日本病院会インフォメーションセンター」として活動を開始した。窓口は日本病院会事務局企画部とした。
- 6月12日 第53回日本病院学会が大道 學学会長（日本病院会副会長）のもと、大阪国際会議場（グランキューブ大阪）で開催された。「<道のため、人のため>変わりゆく時代を映して～OSAKA次のステージへ」をテーマに一般演題522題、学会長講演、特別講演3題、シンポジウム6題等に延べ7,000名が参加した。
- 18日 厚生労働省が「医療特区」における株式会社の自由診療への参入を容認する案に対し、四病院団体協議会としては容認できないとする反対の意見書を厚生労働省医政局に提出した。
- 18日 奈良昌治副会長が委員として参画している厚生労働省の「医療分野における労働者派遣業務の規制のあり方」検討会で派遣先の医療機関が派遣労働者に面接や履歴の照会などを行なえる「紹介予定派遣」に限定という形で解禁問題が決着した。
- 25日 環境省から協力要請のあった産業廃棄物不法投棄原状回復支援事業に対し、四病院団体協議会で協議し、各団体ごとに支援する方針を決めた。

- 26日 四病院団体協議会が喫煙による健康被害への働きかけとして「国民の健康被害を減少させるため喫煙率を低下させる行動の提言」を取りまとめ、厚生労働省、自民党など関係方面に申し入れを行なった。
- 7月10日 四病院団体協議会が「診療報酬体系に関する基本方針」に対する要望書を厚生労働省保険局に提出した。
- 16日 国際モダンホスピタルシヨウ2003を、開会式に秋篠宮殿下、同妃殿下のご臨席を仰ぎ、東京ビックサイトで開催した。「21世紀の健康・医療・福祉——安心と信頼を求めて」をテーマに出展社316社（海外4ヵ国19団体・社含む）、来場者6万人で盛大に開催された。
- 24日 四病院団体協議会が平成16年度税制改正要望の重点事項として、消費税の損税問題への解消策など4項目の実現を求め、自民党など関係先へ要望書を提出した。
- 24日 四病院団体協議会が社団医療法人における出資額限度法人の制度化（類型化）についての要望書を関係先に提出した。
- 26日 「春の叙勲」で受章された柏戸正英理事の叙勲祝賀会をダイヤモンドホテルで開催した。
- 8月7日 病院長・幹部職員セミナーを池澤康郎常任理事の企画で、東京・ホテル海洋にて開催し、288名の参加者があった。
- 15日 日本病院会としての平成16年度税制改正に関する要望書を関係先に提出した。
- 27日 医療機関と健保組合との個別契約が解禁された問題に関し、役員会で対応を協議、今後本会は同契約に対し、より慎重に対処する方針を確認、「保険者と医療機関との個別契約について」とする文書を取りまとめた。
- 28日 第44回日本人間ドック学会が武田隆男学会長（日本病院会副会長）のもと、京都市・ホテルグランヴィア京都で開催された。「生命（いのち）のちからを信じて——活力の再生へ」をテーマに、一般会計295題、特別講演、教育講演等のプログラムで延べ6,000名が参加した。
- なお、日本人間ドック学会として、来年夏を目途に人間ドック・健診施設機能評価事業を立ち上げる方針を発表した。
- 9月5日 四病院団体協議会が政府の平成16年度予算概算要求の方針に対し、医療費（社会保障給付費）の圧縮に関する反対声明文を厚生労働省保険局ほか関係部局に提出した。
- 10日 申請手続き中だった外科系学会社会保険委員会連合（外保連）への加盟が承認された。
- 11日 第29回日本診療録管理学会学術大会が瀬戸山元一大会長（日本病院会常任理事）のもと、高知市・高知市文化プラザ「かるぽーと」で「IT医療革命時代の診療情報管理～求められる医療と情報」をテーマに開催され、1,139名の参加があった。
- 16日 日本病院会医療経済・税制委員会が会員調査で判明した保険適用外手術用材料の負担割合が予想以上に大きいとして、厚生労働省保険局他に実態説明、問題提起を行なった。
- 18日 四病院団体協議会が平成16年度診療報酬改定に対する要望書を厚生労働省保険局他に提出した。
- 27日 厚生労働省の院内感染対策有識者会議の報告書「今後の院内感染対策のあり方について」に、当面必要な取り組みとして四病院団体協議会が進めている感染制御スタッフ（ICS）の養成・認

定事業が盛り込まれた。

- 27日 第24回病院経営管理者認定式を開催、新たに39名が認定され通算384名となった。
- 10月2日 伊賀六一元常任理事（日本医療機能評価機構専務理事）が逝去された。
- 4日 四病院団体協議会が事業化をめざしていた医療安全管理者養成課程講習会が第1クールとして、
- ～5日 東京・全国町村議員会館で160名の受講者を集めスタートした。
- 9日 平成16年度予算・税制に関し、自民党とのヒアリングが行われ、日本病院会としての平成16年度予算・税制に対する要望書及び四病院団体協議会としての要望書を合わせて提出した。
- 10日 来年度の発足をめざす日本病院会と日本人間ドック学会による「人間ドック・健診施設機能評価」
- ～11日 の第1回初任者研修会が93名の参加者を集め、浜松市・グランドホテル浜松で実施された。
- 17日 厚生労働省の「医業経営の非営利性等に関する検討会」が初会合を開き、四病院団体協議会より大道 學日本病院会副会長が参画、年内に法人の制度化についての中間報告をまとめることとなった。
- 11月3日 「秋の叙勲」で当会推薦の林 雅人常任理事が瑞宝中綬章を受章した。
- 15日 第16回（通算59回）診療情報管理士認定式をダイヤモンドホテルで挙行、山本修三委員長の挨拶、中山耕作会長の認定証授与などが行なわれた。今回の認定者は828名、通算の認定者は5,369名（総合計7,601名）となった。
- 19日 財務省の社会保険診療報酬引き下げ方針に強く反対する日本病院会としての声明文を提出した。
- 27日 平成16年度税制改正に関し、公明党とのヒアリングが行なわれ、日本病院会としての要望書を提出した。
- 29日 四病院団体協議会の共同事業に移行したICS養成のための「感染管理講習会」が380名の参加
- ～30日 者を集め、東京・都ホテルで開催された。
- 12月1日 本年度末に任期満了になる役員の改選に係る「選挙告示」を正会員、支部等に発した。
- 5日 四病院団体協議会による第1回臨床研修指導者養成課程講習会を日本病院会会議室で実施、100
- ～7日 名の参加者があった。
- 11日 四病院団体協議会として財務省の社会保険診療報酬引き下げ方針に強く反対する声明文を提出した。
- 13日 「秋の叙勲」で受章された林 雅人常任理事の叙勲祝賀会をダイヤモンドホテルで開催した。
- 25日 四病院団体協議会がへき地での医師不足問題を検討する厚生労働省、総務省、文部科学省による「地域医療に関する関係省庁連絡会議」の関係者ヒアリングで医師数確保対策について陳述した。
- 1月14日 四病院団体協議会として平成16年度4月診療報酬改定に対する要望書を厚生労働省保険局等関係部局に提出した。
- 20日 国際モダンホスピタルショウ2004開催説明会・新春講演会を東京・東條インペリアルパレスで開催した。
- 26日 「選挙告示」により都道府県ごとに選出される次期代議員の選出報告期限にあたり、割当定数どおりの届け出があり確定した。

- 31日 次期理事、監事、代議員会議長、同副議長の立候補締切日にあたり、理事定数66名に対し70名の立候補者があった。他は定数どおりの立候補者であった。
- 2月28日 4月の診療報酬改定の大筋が中央社会保険医療協議会で固まり、官報告示、改定率±0で決着した。日本病院会の社会保険・老人保健委員会が今後の方向性などについて日本病院会ニュースでコメントを掲載した。
- 28日 「選挙告示」に基づいて、次期理事に立候補した氏名を定款施行細則の規定により会員に通知した。
- 3月10日 診療報酬改定告示を受け、厚生労働省担当官による実務者向けの説明会を全国公私病院連盟と共催で、東京・東京国際フォーラムにて開催した。
- 11日 日本病院会単独の診療報酬改定実務者向け説明会を神戸市・ワールド記念ホールで開催した。
- 27日 代議員会・総会をダイヤモンドホテルで開催、平成15年度補正予算(案)、平成16年度事業計画(案)、平成16年度収支予算(案)を承認した。その後、新代議員会で次期理事66名を選出、新理事会で次期会長1名、副会長6名、常任理事19名を選出し、次期執行部が確定した。

庶務・人事

1. 常任理事

(退任)

小堀 鷗一郎 国立国際医療センター院長 15年3月31日

(就任)

近藤 達也 国立国際医療センター院長 15年6月11日

2. 理事

(退任)

小堀 鷗一郎 国立国際医療センター院長 15年3月31日

井上 通敏 国立大阪病院院長 15年3月31日

芳賀 宏光 旭川赤十字病院院長 15年3月31日

水野 章 福島赤十字病院院長 15年3月31日

松波 英一 松波総合病院院長 15年3月31日

(就任)

近藤 達也 国立国際医療センター院長 15年5月24日

齋藤 英彦 国立名古屋病院院長 15年5月24日

宮下 正弘 秋田赤十字病院院長 15年5月24日

宮崎 瑞穂 前橋赤十字病院院長 15年5月24日

山田 實紘 木沢記念病院院長 15年5月24日

3. 参与

(退任)

村井 勝 慶應義塾大学病院院長 15年10月25日

(就任)

相川 直樹 慶應義塾大学病院院長 15年10月25日

4. 代議員

(退任)

戸倉 康之 さいたま市立病院・埼玉 15年5月24日

山田 實紘 木沢記念病院・岐阜 15年5月24日

岸部 陞 北秋中央病院・秋田 15年5月24日

村木 寛茂 高浜市立病院・愛知 15年5月24日

横山 紘一 山形県立中央病院・山形 15年5月24日

本 田 正 之	宮崎県立延岡病院・宮崎	15年 5 月24日
加 藤 幹 夫	高槻赤十字病院・大阪	15年 7 月26日

(就任)

遠 藤 昌 夫	さいたま市立病院・埼玉	15年 5 月24日
松 波 英 寿	松波総合病院・岐阜	15年 5 月24日
大 淵 宏 道	山本組合総合病院・秋田	15年 5 月24日
矢 野 孝	春日井市民病院・愛知	15年 5 月24日
齋 藤 幹 郎	山形県立中央病院・山形	15年 5 月24日
小 川 道 雄	宮崎県立延岡病院・宮崎	15年 5 月24日
廣 島 和 夫	国立大阪医療センター	15年 7 月26日

5. 支部長

(退任)

福井県支部 田 中 猛 夫	福井赤十字病院	15年 8 月27日
---------------	---------	------------

(就任)

福井県支部 森 田 信 人	福井県立病院	15年 8 月27日
---------------	--------	------------

6. 事務局

(人事異動、8月1日付)

通信教育課主任 (復帰)	吉 川 肇	
--------------	-------	--

(人事異動、10月1日付)

日本病院共済会 (出向)	滝 澤 直 繁	
--------------	---------	--

(採用)

学術部嘱託	小松川 典 久	15年 4 月 1 日
経理課	守 部 直 道	15年 5 月21日
学術研修課	高 橋 裕 子	15年10月 1 日
学術研修課	片 岡 克 美	16年 2 月16日

(退職)

学術部長	太刀川 東 吾	16年 3 月31日
------	---------	------------

7. 平成15年春の叙勲・褒章受賞者

(本会役員等)

勲二等旭日重光章 秋 山 洋 (71) 常任理事 虎の門病院顧問
 勲四等旭日小綬章 岩 崎 榮 (70) 参与 日本医科大学常務理事

(日本病院会 推薦)

勲五等双光旭日章 柏 戸 正 英 (70) 理事 柏戸病院院長

(代議員・本会会員)

勲三等瑞宝章 舘 野 政 也 (70) 代議員 富山赤十字病院
 勲三等瑞宝章 山 田 勝 久 (71) 会員 横浜南共済病院院長
 藍綬褒章 長 崎 靖 彦 (63) 会員 済生会有田病院院長

(会員病院職員)

勲五等宝冠章 高屋敷 幸 江 (58) 横浜労災病院看護部長
 勲五等宝冠章 羽 鳥 恵美子 (59) 星ヶ丘厚生年金病院看護局長
 勲五等瑞宝章 伊 藤 良 子 (58) 大阪労災病院看護部長
 勲五等瑞宝章 佃 祥 子 (58) 関東労災病院看護部長
 勲五等瑞宝章 西 舘 ト キ (58) 秋田労災病院看護部長
 勲六等宝冠章 友 田 浩 子 (59) 社会保険滋賀病院看護局長

8. 平成15年秋の勲章・褒章受章者

(本会役員・日本病院会 推薦)

旭日中綬章 林 雅 人 (70) 常任理事 平鹿総合病院院長

(本会会員)

旭日小綬章 月 山 和 男 (73) 会員 月山病院院長

(和歌山県病院協会会長)

瑞宝小綬章 盛 生 倫 夫 (72) 会員 中国労災病院院長
 瑞宝小綬章 浦 島 誠 司 (78) 会員 慈恵中央病院院長

(会員病院職員)

瑞宝双光章 菊 地 力 十 (58) 社会保険大宮総合病院看護局長
 瑞宝双光章 高 木 史 (58) 中部労災病院看護部長
 瑞宝双光章 土 井 美智代 (58) 神戸労災病院看護部長
 瑞宝双光章 山 本 光 代 (66) 済生会中和病院看護部長
 瑞宝単光章 大 野 輝 子 (59) 門司労災病院看護部長
 瑞宝単光章 川 崎 節 子 (58) 香川労災病院看護部長
 瑞宝単光章 金 城 智恵子 (59) 愛媛労災病院看護部長

役員所掌分担の一覧

平成15年4月～平成16年3月

役職 氏名	所掌委員会・部会等（日病関係）	審議会、委員会等（厚労省他）
（会長） 中山耕作	総括 四病協総合部会、全病団連代表幹事、A H F 理事、政治連盟（長）	日本医療機能評価機構・医療研修財団・医療機器センター・日本医療保険事務協会・日露医学医療交流財団・国際医療技術交流財団・日本災害医療支援機構・日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団・医学中央雑誌刊行会各理事、日本医薬情報センター・日本建築防災協会・防災情報機構評議員、防災土制度推進委員会・日医税制委員会、eヘルスプライバシー認証機構
（副会長） 大道 學	<情報発信・総務企画に関する委員会> 学術、広報、インターネット、総務（長）、倫理（長）、組織、総務・会計担当、四病協総合、政治連盟（副）、全病団連（常任）	日本経済研究機構理事 高知医療センター PFI 導入審査委員 医療経営の非営利性検討委員会
奈良昌治	<政策策定に関する委員会> 医療制度、社保老健、医療経済税制、統計情報、介護保険、四病協総合、四病協8人、政治連盟（副）、全病団連（常任）、予防医学（長）、日本人間ドック学会理事長	社会保険審議会医療部会、病院薬剤師の人員配置基準検討会、医療分野における規制改革検討会 保険者機能強化の観点から医療機関情報の提供方策検討会、医療計画見直し等検討委員会 日本救急医療財団理事、日本適合性認定協会プログラム開発委員会 日本医療機能評価機構評議員、同企画運営委員会、インターネットによる医療情報提供に関する検討会
武田隆男	<事業展開に関する委員会> 通信教育、国際、感染症対策（長）、ホスピタルショー、病院幹部会、四病協総合、政治連盟（副）、全病団連（常任）	日本経営協会評議員、同顧問会議委員 感染性廃棄物処理対策検討委員 院内感染対策有識者会議
山本修三	<病院経営に関する委員会> 教育、医療安全対策、救急医療防災、中小病院、通信教育（長）、看護施設、政治連盟（副）、四病協総合、四病協8人、全病団連（常任）	レセプトオンライン請求検討委員会、医療安全対策連絡会議 医療情報システム開発センター理事 傷病名マスター検討会委員 日本医療機能評価機構・評価項目改定部会、同患者安全推進協議会、同医療情報サービス事業運営委員会 診療ガイドライン評価センター 民間病院診断群分類プロジェクト 日医社会保険診療報酬検討委員会 日医医療安全対策委員会、外科学会社会保険連合世話人
（常任理事）		
中西昌美	統計情報（副）	医療情報システム開発センター評議員
西村昭男	社保老健、四病協委員、日本診療録管理学会理事長	日本メディカル給食協会・評価認定委員会
林 雅人	教育、四病協委員	医療関連サービス振興会・評価認定制度委員会、同寝具類洗濯部会、同患者給食、同院内清掃部会、同医療用ガス部会
真田勝弘	広報	
川城丈夫	救急医療防災対策（副）	内科系学会社会保険連合、メディカル給食協会・評価認定委員会
齊藤寿一		内科系学会社会保険連合代表、医療関連サービス振興会在宅酸素部会、同医療機器部会、処方箋の記載方法に関する調査・研究
秋山 洋	国際、A H F 理事	
池澤康郎	医療経済・税制、四病協委員	医療機能評価機構研修委員会、医療関連サービス振興会評議員、同倫理綱領、同運営、同開発委員会、外保連手術委員会
天川孝則	医療制度（副）、感染症対策（副）、四病協委員	
土屋 章	救急医療防災対策	災害医療あり方検討会、医療関連サービス基本問題検討会、同振興会理事、日本消防検定協会・消火栓等操作性評価委員会、救急救命士あり方等に関する検討会
福田浩三	中小病院、四病協委員	日医病院委員会
中後 勝	統計情報、四病協委員	
川合弘毅	介護保険制度、四病協委員	これからの医療経営の在り方に関する検討委員会 医療機能評価機構・長期療養機能検討会、医療経済研究機構・医療機関の部門別収支調査委員会
元原利武	医療安全対策、四病協委員	
角田幸信	中小病院（副）	
瀬戸山元一	医療保険制度対策特別（副）、教育（副）	
井手道雄	看護教育施設、四病協委員	
福井 順	医療制度、四病協委員	
（理事）		
織本正慶	政治連盟会計責任者	日本医薬コンサルタント協会理事、同認定審査委員会
岸口 繁	組織	
関口令安	医療経済・税制（副）、四病協委員	
武田 淳	介護保険制度（副）、四病協委員	
阿曾佳郎	医療安全対策（副）	外保連実務委員会
石井暎禧	通信教育（副）、広報（副）	日医医療経済経営検討委員会
宮崎忠昭	看護教育施設（副）	
宮崎瑞穂		外保連検査委員会
村上信乃		外保連処置委員会
（監事、参与他）		
星 和夫	学術、四病協委員	
梶原 優	四病協委員、政治連盟監事、全病団連監事	
加藤正弘	予防医学（副）、政治連盟監事	日医医事法関係検討委員会
牧野永城	国際（副）、IHF 理事、AHP 理事	
里村洋一	ホスピタルショー	
大井利夫	インターネット、四病協委員	日医診療情報の提供に関する指針検討委員会、保健医療福祉情報セキュリティ委員会、医療事故報告範囲検討委員会、医療とニューメディアを考える会世話人
栗山康介	四病協委員	日医社会保険診療報酬検討委員会
大道 久	ホスピタルショー（副）	
中村洋一	インターネット（副）	
堺 常雄	四病協委員	

第2 会員の状況

日本病院会の会員数は、平成15年度1年間で、新規に入会した会員が40病院、一方、閉院等で退会した会員が82病院、差し引き42病院の減となり、平成16年3月末で2,710病院である。

2,710会員の病床数は711,803床で、公的が956病院・356,946床、私的が1,754病院・354,857床であり、公的と私的の比率は病院数で35対65、病床数で50対50となっている。病床種別では一般が2,606病院・678,312床、精神は80%以上精神病床を含めると102病院・33,152床となる。病床規模別では51床以上400床以下の病院の占める率が高く、200床以下と201床以上に分けると約52%対48%となる。

なお、全国の病院数（平成15年12月現在、9,117病院・1,632,742床）と比較すると、日本病院会の組織率は病院数において30%、病床数では44%である。一般病床（全国1,264,033床）については54%の組織率となる。

1. 開設者別の会員数

(16.3.31)

開設者別	病院数	病床数
総数	2,710 100.0%	711,803 100.0%
厚生労働省	162	68,584
文部科学省	6	5,186
労働福祉事業団	26	11,212
その他	7	1,627
(国・小計)	201	86,609
都道府県	100	42,042
市町村	298	101,772
(自治体・小計)	398	143,814
日赤	92	39,259
済生会	69	21,273
北海道社会事業協会	5	1,338
厚生連	82	31,465
国民健康保険団体連合会	2	387
全国社会保険協会連合会	42	12,397
厚生団	4	1,974
船員保険会	3	816
健康保険組合及び連合会	14	2,901
共済組合及び連合会	43	14,393
国民健康保険組合	1	320
(その他公的・小計)	357	126,523
公的・計	956 35.3%	356,946 50.1%
公益法人	169	47,528
医療法人	1,286	223,122
学校法人	50	36,682
会社	43	10,712
その他法人	99	23,872
個人	107	12,941
私的・計	1,754 64.7%	354,857 49.9%

2. 都道府県別会員数

(16. 3. 31)

総数	2,710
北海道	112
青森	23
岩手	18
宮城	30
秋田	31
山形	18
福島	43
茨城	56
栃木	35
群馬	46
埼玉	90
千葉	127
東京都	244
神奈川県	139
新潟	83
富山	31
石川	26
福井	31
山梨	22
長野	43
岐阜	40
静岡県	82
愛知県	136
三重	40
滋賀	29
京都	84
大阪	212
兵庫県	155
奈良	44
和歌山	57
鳥取	18
島根	12
岡山	70
広島	57
山口	37
徳島	9
香川	20
愛媛	34
高知	39
福岡	104
佐賀	11
長崎	47
熊本	42
大分	21
宮崎	14
鹿児島	30
沖縄	18

3. 病床種別会員数

(16. 3. 31)

病床種別	会 員		
	病院数	内 訳	病床数
総数	2,710		711,803
一般	2,606		678,312
精神	102	精神病床 100% 同 80%以上	83 19
結核	2	結核病床 100% 同 80%以上	1 1
			33,152
			339

4. 病床規模別会員数

(16. 3. 31)

病床規模	会 員			
	病院数	構成割合	病床数	構成割合
総数	2,710	100.0%	711,803	100.0%
20～30床	21	0.8%	558	0.1%
31～40	29	1.1%	1,047	0.1%
41～50	75	2.8%	3,507	0.5%
51～100	459	16.6%	35,695	5.0%
101～150	398	14.7%	50,281	7.1%
151～200	420	15.5%	75,957	10.5%
201～300	414	15.3%	104,383	14.7%
301～400	352	13.0%	120,438	16.9%
401～500	232	8.6%	103,696	13.9%
501～600	129	4.8%	70,195	9.9%
601～700	78	2.9%	50,460	7.1%
701～800	36	1.3%	26,953	3.8%
801～900	19	0.7%	16,064	2.3%
901床以上	48	1.8%	52,569	7.4%

5. 賛助会員

(16. 3. 31)

種 別	平成15年3月31日	平成16年3月31日	増 減
賛助会員A	139	134	-5
” B	314	318	4
” D	69	61	-8
計	522	513	-9

第3 会 議

総 会

第1回総会

平成15年5月24日（土） ダイヤモンドホテル 出席者65名

1. 平成14年度事業報告の承認に関する件
原案どおり承認
2. 平成14年度収支決算の承認に関する件
原案どおり承認

(一般会計)

(単位：円)

収入の部

1. 会費収入	311,631,370
2. 事業収入	437,350,195
3. 賛助会員会費並に寄付金	32,313,110
4. 雑収入	9,264,816
5. 他会計より繰入金収入	498,240
当期収入合計	791,057,731
前期繰越収支差額	331,040,776
収入合計	1,122,098,507

支出の部

1. 事業費	401,243,612
2. 負担金	1,484,800
3. 会議費	24,994,445
4. 事務諸費	199,873,173
5. 他会計へ繰入金支出	15,000,000
6. 予備費	0
当期支出合計	642,596,030
当期収支差額	148,461,701
次期繰越収支差額	479,502,477

(特別会計)

A. 基本財産

収入の部

1. 雑収入	38,472
当期収入合計	38,472
前期繰越収支差額	190,088,920
収入合計	190,127,392

支出の部

1. 事務諸費	808
---------	-----

当期支出合計	808
当期収支差額	37,664
次期繰越収支差額	190,126,584

B. 退職手当積立金

収入の部

1. 雑収入	12,557
2. 他会計より繰入金収入	10,000,000
当期収入合計	10,012,557
前期繰越収支差額	60,207,520
収入合計	70,220,077

支出の部

1. 事務諸費	765
2. 他会計へ繰入金支出	498,240
当期支出合計	499,005
当期収支差額	9,513,552
次期繰越収支差額	69,721,072

C. IHF国際交流基金

収入の部

1. 雑収入	34,760
2. 他会計より繰入金収入	5,000,000
当期収入合計	5,034,760
前期繰越収支差額	140,558,976
収入合計	145,593,736

支出の部

1. 事業費	4,782,633
2. 負担金	1,757,652
当期支出合計	6,540,285
当期収支差額	△1,505,525
次期繰越収支差額	139,053,451

3. 定款改正の承認に関する件

以下の変更を承認

定款第10条の「副会長4名」を「副会長6名以内」に改める。

(定款施行細則について2項目を新たに規定)

会長の再任について「特別の事情がある場合を除き、2期を限度」、
顧問、参与の再任について「原則として、2期を限度」を新設。

なお、定款施行細則の変更については理事会の議決を経て会長が定めることとなっており、4月26日の理事会にて承認されたところである。

定款等の変更について（案）

当会事業に関する諸般の事情に鑑み定款および定款施行細則の一部を変更する

1 定款

現 行	変 更（案）
定款第10条 この会に、次の役員を置く。 会 長 1 名 副会長 4 名 理 事 若干名 （内若干名を常任理事とする） 監 事 3 名 代議員 若干名 2 会長および副会長は理事とする。	定款第10条 この会に、次の役員を置く。 会 長 1 名 副会長 6名以内 理 事 若干名 （内若干名を常任理事とする） 監 事 3 名 代議員 若干名 2 会長および副会長は理事とする。

2 定款施行細則

次の2項目について条文新設整理

- ・会長の再任 特別の事情がある場合を除き、2期を限度
- ・顧問、参与の再任 原則として2期を限度

※特別講演 「医療制度改革について」

厚生労働省大臣官房審議官 阿曾沼 慎司

第2回総会

平成16年3月27日（土） ダイヤモンドホテル 出席者116名

1. 平成15年度補正予算（案）の承認に関する件

原案どおり承認

（一般会計）

（単位：円）

収入の部

1. 会費収入	310,240,000
2. 事業収入	33,855,000
3. 賛助会員会費並に寄付金	31,699,000
4. 雑収入	6,650,000
5. 他会計より繰入金収入	307,837,000
当期収入合計	690,281,000
前期（一般）繰越収支差額	256,054,000
収入合計	946,335,000

支出の部

1. 事業費各種	170,286,000
2. 負担金	2,500,000

3. 会議費	28,978,000
4. 事務諸費	342,544,000
5. 他会計へ繰入金支出	371,230,000
6. 予備費	15,000,000
当期支出合計	930,538,000
当期収支差額	△240,257,000
次期繰越収支差額	15,797,000

(特別会計)

A. 事業

収入の部

1. 事業収入	456,481,000
2. 雑収入	25,000
当期収入合計	456,506,000
一般会計よりの繰入金収入	223,448,000
収入合計	679,954,000

支出の部

1. 事業費各種	372,117,000
2. 他会計へ繰入金支出	307,837,000
当期支出合計	679,954,000
当期収支差額	△223,448,000
次期繰越収支差額	0

B. 事業安定推進基金

収入の部

1. 一般会計より繰入金収入	325,000,000
当期収入合計	325,000,000
前期繰越収支差額	0
収入合計	325,000,000

支出の部

当期支出合計	0
当期収支差額	325,000,000
次期繰越収支差額	325,000,000

2. 平成16年度事業計画(案)の承認に関する件

原案どおり承認

3. 平成16年度収支予算(案)の承認に関する件

原案どおり承認

(一般会計)

(単位:円)

収入の部

1. 会費収入	311,631,000
2. 事業収入	34,820,000

3. 賛助会員会費並に寄付金	32,313,000
4. 雑収入	14,032,000
5. 他会計より繰入金収入	171,445,000
当期収入合計	564,241,000
前期（一般）繰越収支差額	15,797,000
収入合計	580,038,000
支出の部	
1. 事業費各種	131,079,000
2. 助成・負担金	28,268,000
3. 会議費	24,995,000
4. 事務諸費	321,114,000
5. 他会計へ繰入金支出	53,430,000
6. 予備費	5,000,000
当期支出合計	563,886,000
当期収支差額	355,000
次期繰越収支差額	16,152,000
(特別会計)	
A. 事業	
収入の部	
1. 事業収入	414,133,000
2. 雑収入	15,000
3. 他会計より繰入金収入	7,200,000
当期収入合計	421,348,000
前期(一般)繰越収支差額	0
収入合計	421,348,000
支出の部	
1. 事業費各種	257,103,000
2. 他会計へ繰入金支出	164,245,000
当期支出合計	421,348,000
当期収支差額	0
次期繰越収支差額	0
B. 基本財産	
収入の部	
1. 雑収入	550,000
当期収入合計	550,000
前期（一般）繰越収支差額	190,665,000
収入合計	191,215,000
支出の部	
当期支出合計	0

当期収支差額	550,000
次期繰越収支差額	191,215,000
C. 退職手当積立金	
収入の部	
1. 雑収入	105,000
2. 他会計より繰入金収入	36,230,000
当期収入合計	36,335,000
前期（一般）繰越収支差額	95,685,000
収入合計	132,020,000
支出の部	
1. 事業費各種	2,000
2. 他会計へ繰入金支出	7,200,000
当期支出合計	7,202,000
当期収支差額	29,133,000
次期繰越収支差額	124,818,000
D. IHF国際交流基金	
収入の部	
1. 雑収入	180,000
2. 他会計より繰入金収入	10,000,000
当期収入合計	10,180,000
前期（一般）繰越収支差額	138,505,000
収入合計	148,685,000
支出の部	
1. 事業費各種	11,450,000
2. 助成・負担金	2,194,000
当期支出合計	13,644,000
当期収支差額	△3,464,000
次期繰越収支差額	135,041,000
E. 事業安定推進基金	
収入の部	
1. 雑収入	97,000
当期収入合計	97,000
前期（一般）繰越収支差額	325,000,000
収入合計	325,097,000
支出の部	
当期支出合計	0
当期収支差額	97,000
次期繰越収支差額	325,097,000

代議員会

第1回代議員会

平成15年5月24日（土） ダイヤモンドホテル 出席者26名

1. 平成14年度事業報告の承認に関する件
原案どおり承認
2. 平成14年度収支決算の承認に関する件
原案どおり承認
3. 定款改正の承認に関する件
原案どおり承認
4. 理事の補選に関する件

（理事）

近藤 達也 （東京都・国立国際医療センター・国）
齋藤 英彦 （愛知県・国立名古屋病院・国）
宮下 正弘 （秋田県・秋田赤十字病院・日赤）
宮崎 瑞穂 （群馬県・前橋赤十字病院・日赤）
山田 實紘 （岐阜県・木沢記念病院・医療法人）

（以上5名 新任）

第2回代議員会

平成16年3月27日（土） ダイヤモンドホテル 出席者49名

1. 平成15年度補正予算（案）の承認に関する件
原案どおり承認
2. 平成16年度事業計画（案）の承認に関する件
原案どおり承認
3. 平成16年度収支予算（案）の承認に関する件
原案どおり承認

新代議員による代議員会

平成16年3月27日（土） ダイヤモンドホテル 出席者69名

1. 代議員会議長選出の件
加藤 正弘（東京都・江戸川病院）氏を定数内の立候補により無投票にて選出
2. 代議員会副議長選出の件
中藤 晴義（長野県・諏訪赤十字病院）氏を定数内の立候補により無投票にて選出
3. 理事選出の件

定数を上回る立候補があったため選挙を実施。理事の数は公的、私的半数ずつとし、公的の立候補33名は無投票で選出、私的の立候補37名について選挙し、33名を選出、計66名を確定した。

〔公的〕館田邦彦、樋口紘、林雅人、宮下正弘、真田勝弘、奈良昌治、大井利夫、宮崎瑞穂、石川功、川城丈夫、遠藤昌夫、村上信乃、近藤達也、齋藤壽一、秋山洋、関口令安、山本修三、天川孝則、大家他喜雄、宮崎忠昭、藤森健而、齋藤英彦、末永裕之、齋藤洋一、平尾敬男、邊見

公雄、中島豊爾、角田幸信、中川正久、瀬戸山元一、今泉暢登志、谷口一郎、明石光伸〔私的〕西村昭男、有我由紀夫、石井暎禧、梶原優、池澤康郎、崎原宏、織本正慶、土屋章、荏原光夫、中佳一、渡部透、積惟貞、福田浩三、佐藤太一郎、前田太郎、武田隆男、赤松春義、川合弘毅、小川嘉誉、佐藤真杉、大道道大、元原利武、馬殿芳郎、南溢、中村了生、土井章弘、土谷晋一郎、三浦修、細木秀美、井手道雄、福井順、高野正博、石井和博

4. 監事選出の件

星 和夫（東京都・青梅市立総合病院）氏

柏戸 正英（千葉県・柏戸病院）氏

定数内の立候補により上記2名を無投票にて選出

理事会

第1回理事会

平成15年4月26日（土） 日本病院会会議室 出席者42名

〔承認事項〕

1. 会員の入退会について

正会員の入会5件、退会11件、賛助会員の入会3件、退会8件について承認。計、正会員2,746会員（公的968、私的1,778、総病床数72万2,400床）、賛助会員517会員。

2. 厚生労働省及び各団体からの依頼について

- ① 第23回医療情報学連合大会の共催・協賛 依頼元：同大会長
- ② 蓄熱月間の協賛：ヒートポンプ・蓄熱センター
- ③ 理事の重任：日露医学医療交流財団
- ④ 委員会委員の就任（再任）：日本医療機能評価機構
- ⑤ 評議員の就任（再任）：日本建築防災協会
- ⑥ 医療分野における規制改革に関する検討会委員の就任：厚労省
- ⑦ 認定病院患者安全推進協議会・幹事会委員の就任：日本医療機能評価機構
- ⑧ 平成15年度運動療法機能訓練技能講習会の後援：全国病院理学療法協会
- ⑨ 第7回研究発表大会の後援：日本医業経営コンサルタント協会
- ⑩ 平成15年度「愛の血液助け合い運動」の後援：厚労省
- ⑪ 第14回全国介護老人保健施設大会inほっかいどうの後援：同協会
- ⑫ 理事の推薦：日本医療保険事務協会
- ⑬ 第25回ME技術講習会、第2種ME技術実力検定試験の協賛：同学会他

③、⑤、⑫は中山会長の再任、④は企画運営委員会（奈良副会長）と研修委員会（池澤常任理事）委員の再任、⑥は奈良副会長、⑦は山本副会長の就任とし、他の後援・協賛依頼とともに承認。

3. 平成14年度事業報告（案）について

平成14年度1年間の会務報告、会員状況（2,752病院、対前年△22）、委員会・部会（開催108回）、研究会（同14回）、セミナー（同11回）、予防医学活動（一泊ドック指定614病院・受診者23万人、一日ドック指定269施設・159万人）、診療情報管理通信教育（入学2,147人・卒業979人、認定者総数6,353人）、病院経営管理者通信教育（同45人・31人、345人）四病協（総合部会12回、9委員会53回）等の事業報

告を了承。

4. 平成14年度収支決算（案）について

一般会計の当期収入合計7億9,100万円、当期支出合計6億4,200万円となる内容と、基本財産、退職手当積立金、IHF国際交流基金の3特別会計の収支等平成14年度収支決算報告について説明がなされ承認。

5. 一泊（短期）人間ドック施設の指定について

一泊ドック施設2件（秋田県：本荘第一病院、6床 宮崎県：野崎病院、11床）の指定を承認。

[報告事項]

1. 委員会、研究研修会の開催報告について

① 統計情報委員会（4月4日）

平成15年度調査案を確定し、5月上旬に会員へ依頼発送する。また、結果を本年の病院長・幹部職員セミナーで報告の予定。公私病連と病院運営実態分析調査のマスターデータ（CD）使用に関する覚書を締結した。

② 医療経済・税制委員会（4月16日）

保険請求できない材料費の使用状況調査を外科標榜の約2,000会員で実施する。

③ 予防医学委員会機能評価表作成小委員会（4月18日）

人間ドック・健診施設の機能評価事業を立ち上げるために「評価表（案）」について検討した。

④ ホスピタルショウ委員会（4月22日）

本年の開催概要を固めた。7月16～18日、東京ビッグサイト西展示棟で開催。

⑤ 救急医療防災対策委員会（3月18日）

10月23～24日神戸開催の救急医療防災セミナーのプログラム案をまとめた。

⑥ 感染症対策委員会（4月23日）

厚労省医療安全推進室長と院内感染、医療安全対策の方針等で意見交換。感染管理講習会が終了し修了証を交付する。また、当講習会をICD資格取得のための講習会と認めるよう日本感染症学会へ要望する。

⑦ 医療制度・社会保険老人保健合同委員会（4月25日）

日本経済研究センターの八代氏を招き混合診療について意見交換。診療報酬改定要望10項目を決定。混合診療に関する検討小委員会を立ち上げた。病院運営に関わる個々の病院の問い合わせに答えられるセンターを日病内に設置することとし、相談員を選定して5月中に立ち上げ予定。

⑧ 学術委員会（4月25日）

5月巻頭言執筆の福田常任理事が、ゼロ税率適用が最適である、免税点の引き下げで益税が解消する今度がチャンスなどと提起。

2. 四病協諸会議の開催報告について

① 医療保険・診療報酬委員会（4月4日）

各団体で実施している病院実態調査を四団体で統一化できないか再度検討する。労働者派遣の医療分野への規制緩和については、他の関連委員会での審議を要請。

② 総合部会（4月23日）

産業廃棄物適正処理推進センターの基金制度への拠出について四病協で相談して額を決めることとした。医師臨床研修制度のその後の経過について厚労省医事課と意見交換。四病協各委員会の15年度活動計画について了承。

日病通信教育による「診療情報管理士」を今後四病協の認定とすることが了解された。

3. 医療分野における規制改革に関する検討会の出席報告（4月17日、25日）

厚労省医政局長の私的懇談会として発足した検討会の第1・2回会議が開かれ、四病協代表として日病・奈良副会長が出席。検討の中身は最初に労働者派遣業務の医師、看護師等への規制緩和で、その後混合診療、株式会社参入問題とつづく。労働者派遣の緩和に対しては日医、日歯、日看協代表とも反対の意見を表明した。第2回会議では委員として規制改革会議からのメンバー追加が発表された。

以上の報告のあと、前項の四病協総合部会ではこの問題のスタンスは一致せず、日病は本理事会で態度を決めることとして議論した。各理事からは、派遣先の病院に派遣医師の指揮命令系統はあるが雇用関係は派遣元にある、という契約では管理責任を持ってない、医師不足、医師の需給問題のすり替えであるなどと反対意見が強かったが、全面反対でなく、積極的に反対しないという意見もあった。この対応は奈良副会長に一任することとした。

4. 米国における医療経営戦略セミナーの出席報告（4月5日）

国際医療福祉大学主催で日病後援のセミナーに中山会長が出席。急性期病院、診療所、介護、在宅など垂直統合の医療事業体であるセンタラ・ヘルスケア社長で来米米国病院協会会長となるBernd氏が来日し講演した旨の報告。

5. 第33回IHF kongressの開催

8月2～5日、サンフランシスコでの第33回国際病院学会の開催案内がなされた。スタディツアーはメキシコを予定している。

6. その他

- ① 日本病院会政治連盟の平成14年度収支報告が行われ了承された。

[協議事項]

1. 定款変更について

かねて厚労省から指導のあった部分を含み、モデル定款に従って次の改正を提案。

①現行副会長4名を、6名以内とする。理事若干名（内若干名を常任理事）は、50～66名（内19名以内を常任理事）に、代議員若干名は、100～150名に改正する、②会議召集要求の必要数として総会、代議員会、理事会のそれぞれ3分の2以上を、5分の1以上とする、③第15条の部会、委員会は、部会を削除して委員会に整理する、④第16条の事務局および出版部は、共済会に出版事業を移管しているため出版部を削除する、⑤その他、条文の文言整理が18か条。

更に、定款施行細則として、①会長の再任については、病院の環境や社会状況の変化に即応した時々会員の意見を反映して適宜世代交代を図るため、特別の事情がある場合を除き2期を限度とする、という条文を新設する、②顧問、参与の再任も、原則として2期を限度とすることとする。

以上の提案について承認され、5月24日の代議員会・総会に諮ることとした。

2. 理事の補選について

病院長退職等による日病理事の退任予定者が小堀常任理事、井上、芳賀、水野、松波各理事の計5名

(公的4名、私的1名)あり、5月24日の代議員会で補欠選挙を実施する旨の選挙告示を行うこと了承。

理事会終了後、厚労省保険局医療課の江浪武志氏による講演「特定機能病院等の入院医療の包括評価について」が行われた。

第2回理事会

平成15年6月11日(水) 大阪国際会議場 出席者48名

6月12日から2日間の開催となる第53回日本病院学会の学会長、大道副会長から歓迎の挨拶がなされ、議事に入った。

[承認事項]

1. 会員の入退会について

正会員の入会1件、退会2件と賛助会員の退会1件承認。計、正会員2,748会員(公的968、私的1,780、総病床数72万1,600床)、賛助会員515会員。

2. 厚生労働省及び各団体からの依頼について

① 平成15年度治験コーディネーター養成研修の後援

依頼元：医薬品副作用被害救済・研究振興調査機構

② J V M A T サマーミーティング2003in東京の後援：日本災害医療支援機構

③ 日本健康科学学会シンポジウムの協賛：同実行委員長

④ ワーキンググループ委員の推薦：医療関連サービス振興会

①から③は承認。④は寝具類洗濯部会の委員に日本病院会の小松川氏を、院内清掃部会の委員に同ハウスキーピング研究会の倉科委員を推薦することとした。

3. 一泊(短期)人間ドック実施指定について

一泊ドック施設2件(栃木県：国際医療福祉病院、4床 東京都：青梅市立総合病院、2床)の指定を承認。

4. 日本病院学会評議員の推薦について

日病学会の評議員として、5月新任となった日病の理事4名を推薦。学会初日の評議員会で承認を求めることとした。

5. 常任理事の選出について

常任理事欠員1名の補選について諮られ、辞任した小堀常任理事の後任の近藤達也理事(国立国際医療センター院長)が新常任理事に選出された。

[報告事項]

1. 委員会、研究研修会の開催報告について

① 臨床研修問題検討小委員会(5月27日)

臨床研修指導者の養成講習会を「臨床研修責任者・指導者要請コース」と、「臨床研修統括者・協力者等養成コース」の2種類で行う計画を立てた。プログラム素案は北海道家庭医療学センターの葛西所長に依頼する。

② 予防医学委員会・機能評価表作成小委員会(6月4日)

平成16年度中に人間ドック・健診施設の機能評価機構を立ち上げる計画で、機能評価基準案を固めた。また、現在の実査委員等を対象としたサーベイヤーの養成研修を計4日間行う計画。

③ インターネット委員会（6月6日）

今年度の主な活動を画像配信サービス事業とした。また「日病インターネット大学（仮称）」や診療報酬改定に関する速報とポイント解説などの企画検討をした。

2. 四病協諸会議の開催報告について

① 総合部会（5月28日）

労働者派遣問題については、面接可能な「紹介予定派遣」労働であれば認めてもよいということで了解。医療廃棄物の処理費用の実態を調査する。タバコの健康被害についても再度要望することを了承。出資額限度法人の制度化は要望内容を再検討する必要があるとし、医療機関と健保組合の個別契約問題についてはまず厚労省担当者と意見交換することとした。

② 厚生労働科学研究事業・班会議打合せ会（6月5日）

「医療安全管理者の標準的な養成及び活動方法の確立に関する研究」として600万円の予算が通ったため、その運営について協議。2年間の事業として考える。

③ 医療保険・診療報酬委員会（6月6日）

健保組合と医療機関の個別契約問題で厚労省保険課長と意見交換。再診料改定の影響度調査を実施する。地域一般病棟の導入、点数化を次期診療報酬改定に向け要望することとした。手術の施設基準については、撤廃を求める意見があり、外保連との協議の必要も検討された。

3. 医療分野の規制改革に関する検討会の出席報告（6月5日）

第5回検討会を開催。6月12日に労働者派遣の医療分野への解禁について取りまとめる予定である。結論として「紹介予定派遣」という、派遣業の中に紹介業の色彩をもたせて面接や前歴調査を可能とするかたちで答申されることになると思う。今後は6月末から7月末まで混合診療、8～9月を株式会社参入について議論する予定であるが、医療に市場原理が入ることの間違いを論じていきたい。

4. 国際モダンホスピタルショウ2003（7月16～18日）の開催について

前年と同程度の6万人の入場者を見込み、単なる展示会というより総合的な情報交換の場となっている。ホスピタルショウの開催は今回で通算30回となり、記念の催しとして初日午後に関工者及び出展者の表彰を行う。

5. その他

① 8月7～8日の「病院長・幹部職員セミナー」プログラム（案）について了承。

② 日本医薬情報センターの評議員会（6月6日・事務局長が代理）出席報告。

[協議事項]

1. 保険者と医療機関の個別契約について

5月20日付で厚労省が健保組合に通知した医療機関との個別契約の問題について論議。契約の認可基準をクリアすると診療報酬単価の1点9円への引下げなど、組合加入者が契約医療機関から医療費の割引を受けることが可能になり、昨年3月の規制改革推進3か年計画で平成14年度中に解禁するよう閣議決定されていた。

これに対して各理事からは、医療の世界に市場原理を導入し、マネジドケアに道を開くように思う。日本は国民皆保険で制度が違うから同じことが起こるとは思えないが、アメリカ流のやり方に門戸を開きつつあるのではないか。上部機関が10年ほど前の厚生省の通達で組合員と非組合員を一切差別してはならないという通知を受けており、今回は全く意味のない提案だと思う。医療費引下げの口実になるような話であり、これに乗るところがあるのか。認可基準の中身を見るとほとんど実行性がないもので、実際には疑問に思うなどという意見に集約された。

第3回理事会

平成15年11月15日（土） 日本病院会会議室 出席者46名

[承認事項]

1. 混合診療に関する報告・答申について

10月の常任理事会でその扱いが保留となっていた混合診療に関する委員会報告・答申について会長・副会長会議で協議した結果、混合診療に対して日病は現状では反対の立場であるが、報告書は法的な問題が指摘されていてこの問題はいずれ検討しなければならず、そのときの議論の材料として日病会員に限り配ることとした。報告書は前回までの本文と概要のほか序文が加わったと説明され、了承された。

2. 会員の入退会について

正会員の退会3件、賛助会員の入会1件について承認。計、正会員2,739会員（公的967、私的1,772、総病床数72万300床）、賛助会員527会員。

3. 厚生労働省及び各団体からの依頼について

- ① 第4回厨房設備機器展の協賛 依頼元：日本能率協会
 - ② 第25回フード・ケータリングショー／シンポジウムの協賛：日本能率協会
- ①・②ともに承認。

4. 診療情報管理通信教育・認定試験受験指定専門学校の指定について

専門学校2校（大阪医専、北海道ハイテクノロジー専門学校）の指定を承認。

[報告事項]

1. 委員会、研究研修会の開催報告について

① 「私のカルテ」推進委員会（10月28日）

「私のカルテ」第2版を初版のA6判に加え、A5判を印刷。日本病院共済会が頒布。ポスターも作り健保組合に配布してもらって全国展開のきっかけとする。

② インターネット委員会（11月5、7日）

米沢市立病院を訪問し、医療福祉ネットワーク構想や地域イントラネットの状況について視察。日病雑誌のインターネットの全文検索システムが完成した。

③ 統計情報委員会（11月13日）

平成16年の診療報酬改定の影響度調査について実施スケジュールを検討した。第54回日本病院学会における当委員会フォーラムの演者等の役割分担を決めた。

④ 感染症対策委員会（四病協合同感染症対策委員会）（11月7日）

「わが国におけるエイズの現状と問題点」について、国立国際医療センターの岡先生から講演いただき、質疑応答した。

⑤ 医療制度・社会保険老人保健合同委員会（11月14日）

出資額限度法人の制度化という医療制度関連や中医協のD P C評価分科会報告などの診療報酬改定問題について討議した。

⑥ 組織委員会（11月14日）

昨今の病院情勢と日病のスタンスを取り上げながら会員増強策について討議した。特に、日病として在宅医療や療養型病院に関する事項を大きく取り上げていく必要性を指摘。理事会でも十分協議すべきと提起された。

⑦ 中小病院委員会（11月14日）

新潟での中小病院情報交換会の開催に合わせ委員会を行った。情報交換会には147名が参加し、盛況であった。

⑧ 研究研修会

- ・薬事管理研究会 11月7日 愛知県 202名
- ・看護管理者セミナー 11月13/14日 静岡県 201名

2. 四病協諸会議の開催報告について

① 医療保険・診療報酬委員会（11月7日）

中医協の基本問題小委員会（11月5日）より四病協に調査協力の要請があり、調査票案について保険局と打ち合わせた。入院時食事療養費の減額見直し問題は中医協の審議経過を見据えて対応することとした。

② 医業経営・税制委員会（11月12日）

消費税問題について、厚労省総務課長以下担当者と意見交換した。少しかみ合わない部分もあり今後も継続することとした。

3. 事故報告範囲検討委員会の出席報告について（10月28日）

厚労省が国立病院、特定機能病院をターゲットに来年度から事故報告を義務づける、その範囲を検討しようという委員会の第2回で、関係者のヒアリングが行われた。ヒヤリ・ハットはすでに集めているが、事故はアクシデントなので場合によっては訴訟にからむ問題があり、国立や特定機能から始めて民間へという話になると結局D P Cと同じではないかという見方がある。委員会の統一見解の取りまとめは次回以降に持ち越した。

4. 医業経営の非営利性等に関する検討会の出席報告について（10月29日）

医療法人協会や四病協がかねて要望している問題で出資額限度法人制度を創設しようという検討会の第2回。制度創設には財務、税制、会計などの変更を含み、特に税制の問題が複雑で、委員には税制の権威も入っているが、発言内容からは好意的に進んでいるといえる。これから同族規制の問題が検討されるが、1/2～1/3の間の規制もやむを得ないという気はする。本年度中に中間答申の予定。

5. 医療分野における規制改革に関する検討会の出席報告（11月7日）

これまでの議論の整理や、規制改革に関する取組み及び当面予定されている対応などについて討議した。

6. 医療経済研究機構・医療機関の部門別収支に関する調査研究委員会の出席報告について（11月14日）

厚労省から研究機構に委託されたテーマの調査研究委員会の第1回で、四病協の各団体からも代表が

出席した。調査項目として当委員会は、入院・外来別、病棟・診療科別のコスト分析について担当することとなった。論議の中ではドクターフィーの取扱いが混乱しており、日病の見解をまとめておく必要があると感じた。平成15年度内に先行している基本調査をまとめ16年度から定点観測という方向である。

7. 診療情報管理通信教育の認定式の実施について（11月15日）

今理事会終了後に認定式を開催。今回の認定者は828名（医師15名、看護師86名を含む）。また、認定大学の認定者250名が含まれており、延べ認定者は7,601名となる。年間2回の認定なので、あと2年もたつと1万名を突破する見込みであり、今後は数の問題から質の問題へ転換する方向である。

8. 平成15年秋の叙勲・褒章受章者について

日病推薦として林常任理事（瑞中）が受章され、ほか多くの会員病院関係者が受章された旨を報告。12月に祝賀会を開く予定。

9. その他

① 第56回日本医師会設立記念医学大会の出席報告。（11月1日）

② 日本医療機能評価機構が平成14年度から厚生労働科学研究費の補助を受けて準備していた医療情報サービス事業は「Minds（マインズ）」の名称で近く公開され、くも膜下出血、脳梗塞、喘息、糖尿病の4疾患の診療ガイドラインが掲載される。現在20疾患についても作業中。国民向けの内容は16年度公開予定とされている。

[協議事項]

1. 役員改選及び選挙管理委員会の設置について

平成16年3月任期満了となる役員の改選について、11月1日に選挙人名簿の調整・確定が終わり、12月1日の選挙告示から3月27日の選挙までの事務日程が発表された。また、選挙管理委員会委員5名が選出された。

2. 医療制度、医療保険制度、医療費について

診療報酬について今回もマイナス改定、薬価等合わせ4～5%程度という財務省の方針が財政制度審議会に提示されたことに対し、日病は真っ先に反論を述べていかなければいけない。質の向上とサービスの向上のために人がいる、人件費がある、そういう問題に全く触れていないと提起された。この反論はすぐに行うこととし、文章その他の取扱いは会長・副会長に一任された。また、最近のOECD報告で2001年の統計が発表されたが、加盟各国とも国民医療費の対GDP比が全部上がっており、労働人口の激減、高齢、不況が共通の理由で、医療費比率の上昇は当然と肯定的に評価していることや、医療事故の多発と安全対策の視点が欠けていることも指摘され、この声明決議の結果としてマスコミや政界、官界、あらゆるところに届くよう配慮すべきことが追加提起された。

このほか、内閣府の経済財政諮問会議に厚生労働大臣を入れるべきであるという意見を日病として出したいと提案があり、厚労大臣が入っていないことに問題が多く、我々からみると医療のことを知らない人が医療の問題を経済財政面から取り上げて、それが国民のためになるのかと疑問をもっているなどと説明された。これについて必要性があるかどうかという論議がなされ、また、最近の大学分院の内視鏡検査に関わる医療事故をめぐっても多くの論議がなされ、会議を終えた。

第4回理事会

平成16年2月28日（土） 日本病院会会議室 出席者48名

[承認事項]

1. 理事立候補者の氏名通知、代議員選出者の氏名について

選挙管理委員会から、3月末の任期満了に伴う役員改選について、代議員は定数どおり120名の届出を終え、理事は定数66名に対し、70名（公的33、私的37）の立候補があったので、3月27日新代議員会による選挙を実施する。また、監事、代議員会議長・副議長は定数内の立候補であったと説明された。これを受けて中山会長は、規定にしたがって理事会開催当日、立候補者の会員あて氏名通知を行う。なお、会員資格については現在の定款及び定款施行細則どおり取扱い、理事の定数は公的・私的二分の二の慣例を今回も踏襲する、という2点を確認した。

2. 会員の入退会について

正会員の退会5件と賛助会員の入会4件、退会7件承認。計、正会員2,732病院（公的964、私的1,768、総病床数71万9,500床）、賛助会員523会員。

3. 厚生労働省及び各団体からの依頼について

- ① パワー・エキスポ2004の協賛 依頼元：同実行委員会
 - ② 平成16年度「看護の日」及び「看護週間」の協賛：厚生労働事務次官
 - ③ HCRM研究会シンポジウムの後援：同研究会
 - ④ 小児科産科若手医師の確保・育成シンポジウムの後援：同研究班
 - ⑤ 第14回日本臨床工学会の後援：日本臨床工学技士会
- すべての後援・協賛依頼を承認。

4. 診療情報管理通信教育・認定試験受験指定専門学校の指定について

専門学校2校（①東京医薬専門学校、②鹿児島ハイテク専門学校）の指定申請のうち、病院実習体制の具体案が提出されなかった1校（①）は取り下げ、他の1校（②）は調査報告書にもとづき承認された。

5. 一泊（短期）人間ドック・一日人間ドック施設の指定について

一泊ドック施設1件（大阪府：大阪警察病院、4床）、一日人間ドック施設1件（神奈川県：ふれあい横浜ホスピタル健康管理センター）の指定を承認。

6. 平成15年度補正予算について

年度当初、不確定事業をかかえてスタートしたが、修正の必要が生じたので通信教育受講料の増などをもとに補正予算案を組んだと説明があり、承認された。

7. 平成16年度事業計画（案）について

平成16年度の事業計画案のうち「学会及び病院大会等の開催に関する事項」の3学会の開催計画については、会計経理の必要から「関連事業」として別掲にしたが、実質的な変化はない。四病協の医療安全管理者、感染管理者、臨床研修指導医の各養成講習会もセミナーの「関連事業」として記載した。その他基本的な変化はないなどと説明があり、承認。

8. 平成16年度収支予算（案）について

従来予算編成で、繰越金を財源に各事業にゆとりを持たせて配分していたという手法をやめて、当年度収入の範囲内で編成することとし前年度の実績をもとに精査した。一般会計と5つの特別会計をあわせ当期収支合計で10億円余規模の予算案が承認され、3月の代議員会・総会に上程。

[報告事項]

1. 委員会、研究研修会の開催報告について

① 統計情報委員会（1月27日）

今回の診療報酬改定影響度調査の実施項目について検討。第54回日本病院学会のフォーラム「病院機能の選択と診療報酬改定の評価」について詰めた。

② 中小病院委員会（2月5日）

第54回日本病院学会のシンポジウムについて協議。

③ インターネット委員会（2月6日）

織本病院を視察し第54回日本病院学会のシンポジウムについて打ち合わせた。

④ 国際委員会（2月10日）

第54回日本病院学会、AHFシンポジウムのテーマは「アジアにおける病院の苦悩とその対策」。AHF理事会を同時開催。IHF会費については今後も見直しを要求していく。

⑤ 医療制度・社会保険老人保健合同委員会（2月27日）

診療報酬改定の諮問答申の中身やDPCの民間試行について論議した。平成20年を目途とした政管健保の県単位分割案では、保険料率を上げずに診療報酬の1点単価を引下げるという厳しい地域も考えられるなどと論議。

⑥ 学術委員会（2月27日）

日病雑誌3月号を配布。雑誌をビジュアルの時代に合わせ刷新したいと検討していた編集業務の外部委託先を決定し、役員会の承認を得ることとした。「新入会員の紹介」コーナーを3月号から開始し、新院長紹介も取り上げたい。グラフの病院は公的大病院ばかりでなく、中小私的も取り上げようと支部長に紹介依頼することとした。

⑦ 研究研修会

・栄養調理研究会 2月19日 東京都 103人

2. 四病協諸会議の開催報告について

① 医療保険・診療報酬委員会（2月6日）

診療報酬の施設基準改善を働きかける意向が示され、今回の改定結果について意見交換した。

② 医業制度委員会（2月12日）

地域医療に関する関係省庁連絡会議のヒアリングで医師確保対策について提言し、医療分野における規制改革に関する検討会の最終報告書を解説した。

③ 総合部会（1月28日、2月25日）

病院建物の耐用年数実態調査を日医と四病協の合同で実施し、次年度の税制改正要望につなげることとした。厚労省医薬食品局から、フィブリノゲン血液製剤納入医療機関名の開示請求問題について説明があった。医師臨床研修費補助金の説明も受けたが、不合理な点を改善するよう掛け合いたい。

④ 臨床研修指導医養成検討委員会（1月30日）

第1回の指導者養成講習会を終え、受講者のアンケートを集計分析中である。平成16年度からは年4回のペースとする。

3. 医療分野における規制改革に関する検討会の出席報告（1月29日）

平成15年4月の第1回から15回の会合を数えて報告書がまとめられ、規制改革に関する基本的考え方、

規制の将来のあり方、当面取り組むべき規制の改革を柱とする答申が行われた。四病協代表として時には過激な発言を行い反発も受けたが、最後に、これらの問題は長い時間をかけて検討したらどうかと発言した。

4. 日医・医業税制検討委員会の中間報告

平成16年度税制改正大綱（12月17日）によると、委員会の重点要望12項目中事業税特例の存続など5項目が通ったが、第1番に上げた消費税のゼロ税率課税化を始め、その他は未解決である。社団医療法人における出資額限度法人の制度化は、株式会社の進出を防ぐ意味でも重要だが、継続中。

5. その他

- ① 厚労省労働基準局から「医療機関の休日及び夜間勤務の適正化に係る当面の監督指導の進め方について」の通知（12月26日）があり、平成14年11月の通達で提出を求めた改善報告書の提出のないところを対象とするなどという内容。
- ② 日本医療機能評価機構・企画運営委員会（2月25日）の報告として、最近は受審者が増えてサーベイヤーの増強を図っている、評価結果の情報公開について1,071病院中同意したのは87%である。

[協議事項]

1. 混合診療の委員会報告書について

日病の社会保険・老人保健合同委員会の「保険診療と保険外診療の併用（いわゆる混合診療）について」の報告書に対し、「混合診療報告書（一次案）批判、混合診療の無原則的な拡大反対、混合診療規制に原則を」という文書が理事から提出され、この問題を論議した。

報告書は昨年11月、“会員の討議資料”という形で配布されたものであるが、意見提出した理事は、混合診療問題の基本を患者と医師の民事契約ということから検討すべきという、このことに反対したいと補足説明した。この問題の検討小委員会の委員長からは、2年前の会員アンケートや医療分野における規制改革会議の関係から取り上げられた経緯を説明し、その後の状況変化で賛否を論ずるのでなく、もっと大きな視野で検討したいということで法的入口から入った。実態として混合診療があり、社会的要望としてでていることも無視できない問題であるなどと説明し、3月16日に検討小委員会を開くので改めて議論したいと述べた。

新理事による理事会

平成16年3月27日（土） ダイヤモンドホテル 出席者56名

1. 会長の選出に関する件

山本修三理事（神奈川県・済生会神奈川県病院）を会長に選出

2. 副会長の選出に関する件

武田隆男（京都府・武田病院）、池澤康郎（東京都・中野総合病院）、川合弘毅（大阪府・若草第一病院）、奈良昌治（栃木県・足利赤十字病院）、大井利夫（栃木県・上都賀総合病院）、村上信乃（千葉県・国保旭中央病院）、各理事を副会長に選出

3. 常任理事の選出に関する件

会長、副会長の協議により、19名の常任理事を選出

舘田邦彦（北海道・市立旭川病院）、林雅人（秋田県・平鹿総合病院）、川城丈夫（埼玉県・東埼玉病院）、石井暎禧（埼玉県・狭山病院）、梶原優（千葉県・板倉病院）、近藤達也（東京都・国立国際医療

センター)、齊藤壽一(東京都・社会保険中央総合病院)、秋山洋(東京都・虎の門病院)、天川孝則(神奈川県・横浜赤十字病院)、土屋章(神奈川県・渚野辺総合病院)、渡部透(新潟県・新潟南病院)、福田浩三(愛知県・上飯田第二病院)、小川嘉誉(大阪府・総合病院多根病院)、佐藤眞杉(大阪府・佐藤病院)、邊見公雄(兵庫県・赤穂市民病院)、元原利武(兵庫県・明舞中央病院)、土井章弘(岡山県・岡山旭東病院)、角田幸信(広島県・済生会広島病院)、福井順(長崎県・長崎記念病院)

常任理事会

第1回常任理事会

平成15年4月26日(土) 日本病院会会議室
第1回理事会と合同開催(理事会の項参照)

第2回常任理事会

平成15年5月24日(土) ダイヤモンドホテル 出席者16名
[承認事項]

1. 会員の入退会について

正会員の入会8件、退会5件と役員慰留による退会撤回が1件、賛助会員の入会2件、退会3件承認。
計、正会員2,749会員(公的968、私的1,781、総病床数72万2,200床)、賛助会員516会員。

2. 厚生労働省及び各団体からの依頼について

① 第16回「子どもの周りの無煙環境づくりの啓発事業」の後援

依頼元:子どもに無煙環境を推進協議会

② 評議員の就任(留任):日本経営協会

③ 公開シンポジウム「小児科・産科女性医師をめぐる諸問題」の後援

:日本学術会議、小児科産科若手医師の確保・育成に関する研究班

④ 第2回「癒しと安らぎの環境」フォーラムの後援:同実行委員会

上記の後援依頼、及び②の武田副会長の留任依頼について承認。

3. 一日人間ドック(総合健診)施設の指定について

一日人間ドック2施設(広島県:東部健診センター 岐阜県:山内ホスピタル)の指定申請について、日本総合健診医学会からの答申をもとに承認。

4. その他

① 事務局職員1名の採用(総務部経理課)について了承した。

② 4月理事会で承認された定款変更案のうち、厚労省との協議により副会長の増員案は内諾を得たので同日の総会に諮ることとし、他の案は公益法人の見直し論議の関係で今回は見送ることになった。

③ 日病・事務所ビルの5階空室の賃借契約について了承。主に会議室として使用。

[報告事項]

1. 委員会、研究研修会の開催報告について

① 人間ドック認定指定医小委員会(5月8日)

人間ドック認定指定医の第7回研修会を8月30日に実施する。人間ドック・健診施設機能評価のサーベイヤーの養成研修を今秋に行う計画である。

3. 医療分野における規制改革に関する検討会の開催報告（5月15、22日）

既に4回、週1回のペースで開催。労働者派遣業務を医療にも解禁するかどうかという問題で、四病協の意見が一致しなかったこともあり、四病協代表として出席している奈良副会長からは特に積極的な発言をしないできたが、第3回検討会で「紹介予定派遣」という考えが出た。国会を通れば、派遣先が派遣者の面接や前歴調査ができるというもので、どうやら「面接できる派遣業」ということで押し通そうという展開になっているが、最終まで慎重に運びたい旨の報告。

また、現在麻酔科医として働いている数が8,000名台で必要数の14,000名からすると6,000名不足というデータが示され、こういう状態で斡旋業が成り立つはずはなく放射線、病理なども同様で、各学会と連絡をとり現場の不足を汲み上げたうえで解決するよう求める意見があった。

4. 認定病院患者安全推進協議会第1回幹事会の出席報告（5月7日）

医療機能評価機構の認定病院を対象に、医療事故に絡む事例を収集出版し、安全対策に取り組むなどという事業で、年会費6万円の会員制で出発する。事例の出版は一般にも有償頒布する。

5. 対外的広報活動の強化、特に対マスコミ広報について

従来の日病ニュース発行など会員向け広報だけでなく、対外的広報特にマスコミを通して国民へのPRが重要であるとして、積極的に記者会見等を実施する方策を立てた。役員会上がった報告、要望、答申等をピックアップして、記者クラブに出向いて会見することを主体に考え、資料もメディアが理解できるような形でアピールしたり、長文のものはサマリーをつけるよう心がけることなどの提案があった。

6. 第53回日本病院学会（6月12～13日）の進捗状況について

大阪国際会議場で開く第53回日本病院学会のプログラムが配布され、事前登録が1,500名いて更に多数の参加を願いたいと大道学会長が挨拶。

7. 代議員の交替について

埼玉県	戸倉康之	→	遠藤昌夫	岐阜県	山田實紘	→	松波英寿
秋田県	岸部 陞	→	大淵宏道	愛知県	村木寛茂	→	矢野 孝
山形県	横山紘一	→	齊藤幹郎	宮崎県	本田正之	→	小川道雄

6. その他

- ① 平成15年春の叙勲・褒章で当会推薦の柏戸正英理事ほか関係者が受章。
- ② 日本医師会の平成15年度税制改正要望重点12項目について報告。
- ③ 日本病院共済会の株主総会、役員会で寺田社長勇退、中山会長の社長就任を決定。
- ④ 日本病院会政治連盟の平成15年度会費納付について協力依頼。

第3回常任理事会

平成15年6月11日（水） 大阪国際会議場
第2回理事会と合同開催（理事会の項参照）

第4回常任理事会

平成15年7月26日（土） 日本病院会会議室 出席者20名
[承認事項]

1. 会員の入退会について

正会員の入会5件、退会4件と役員慰留による退会撤回が1件、国立病院・療養所の統廃合による減が3件、賛助会員の入会5件について承認。計、正会員2,746会員（公的966、私的1,780、総病床数72万600床）、賛助会員520会員。

2. 厚生労働省及び各団体からの依頼について

- ①日本医療法人協会特別顧問の就任 依頼元：同協会
 - ②医療計画の見直し等に関する検討会委員の就任：厚労省医政局長
 - ③第58回国立病院療養所総合医学会シンポジストの推薦：同会長
 - ④「救急の日2003」の後援並びに賛助金の協力：日本救急医療財団
 - ⑤「健康強調月間」の協力：健康保険組合連合会
 - ⑥「保健医療分野の個人情報保護とプライバシーマーク制度」説明会の後援：医療情報システム開発センター
 - ⑦第2回医療機関広報フォーラムの後援：日本広報協会
 - ⑧「病院勝ち残りへの道」セミナーの後援：日本医療企画
 - ⑨「チアジャーナル」創刊のインタビュー：レジャースポーツジャパン
 - ⑩HBs抗原試薬の適正使用に関する回答：日本臨床検査薬協会
 - ⑪「レセプトのオンライン請求に関する意見交換会」メンバー委嘱：NTTデータ
- ①は中山会長、②は奈良副会長、③・⑪は山本副会長に対する依頼で承認、④～⑨の後援をすべて承認。
⑩は日本人間ドック学会に対する依頼で、日医の精度管理で問題の出たイムノクロマトグラフィ法を用いた簡易法使用を中止するよう会員に周知することとした。

3. 一泊（短期）人間ドック実施指定について

一泊ドック施設1件（長野県：厚生連佐久総合病院、5床）の指定を承認。

4. 診療情報管理士認定試験受験指定専門学校の指定について

専門学校2校（京都栄養医療専門学校、淵上医療福祉専門学校）からの指定申請について調査報告書と条件改善の確認により承認。

5. 診療情報管理通信教育に関する承認事項について

診療情報管理士の認定に四病協が参加したことに伴い平成16年度から四病協に認定委員会を設置することと、診療情報管理士の英文表記をHealth Information Manager（略称：HIM）とすること及び認定試験受験大学2校の新カリキュラム移行についてそれぞれ諮られ、承認。

6. 第1四半期一般会計及び特別会計の収支・監査報告について

4月から6月までの第1四半期一般会計と、新編成の事業特別会計及び従来からの3特別会計の収支・監査報告について説明され承認。各委員長との平成16年度予算検討会は9月24、25日の日程で調整することとした。

[報告事項]

1. 委員会、研究研修会の開催報告について

① 中小病院委員会（6月13日）

当日実施の中小病院シンポジウムについて最終調整。新潟での中小病院情報交換会を11月14日午後、実施することとした。

② 病院の法人形態を検討する小委員会（6月18日、7月14日）

最初に企業参入の話題があったときにこの委員会を立ち上げ、参入したときの条件整備として病院会計準則の開設者間の統一と「医療施設開設者法」の創設について答申した。

③ 通信教育委員会・小委員会合同委員会（6月20日）

病院経営管理者養成課程小委員会の委員長が黒田氏から中村氏に交替、独自の教科書作成も今後検討する。診療情報管理士への資格統一化をめざして従来の診療録管理士等の移行試験を本年度中に実施することとした。

④ 救急医療防災対策委員会（6月26日）

10月開催のセミナーのプログラムをほぼ確定。平成16年度は岡山開催を予定。

⑤ 感染症対策委員会、ICS養成小委員会（6月27日）

第1回感染管理講習会が終了し339名に受講修了証を交付、第2回講習は四病協として11月から実施する。厚労省の院内感染対策有識者会議の報告書骨子（案）について説明、SARS問題が発生し感染対策を充実させていく内容となる。

⑥ いわゆる混合診療に関する検討小委員会（6月27日）

報告書の作成に向け各科現場サイドの実態もふまえて討議。混合診療をめぐる論議があり、解釈の混乱も見られるので整理して答申するよう要請があった。

⑦ 日本人間ドック学会学術図書編集小委員会（7月15日）

学会誌「健康医学」の発刊予定等について了承し、サーベイヤー候補者の選任等の打合せをした。第44回の学会開催について、武田学会長が準備状況を説明。

⑧ 「私のカルテ」推進委員会（7月17日）

「私のカルテ」2万部が完売し、増刷を図るため初版本の見直しを行った。サイズ変更や一部内容の追加、またアンケートを実施することも決めた。

⑨ 医療制度・社会保険老人保健合同委員会（6月27日、7月25日）

制度改革は保険制度改革が本筋であるという論文が提起された。外保連の出月会長を招き手術報酬等全般で意見交換。日病は外保連に加盟申請しており9月総会で諮られる予定。平成16年診療報酬改定に向けて要望事項を整理し、病院外来受診の診察料各科算定と外来診療料の引上げ及び早期リハビリテーション加算の対象拡大を重点事項とした。

⑩ 医療経済・税制委員会（7月1日）

株式会社の医療経営参入問題について大和総研の研究者を招き意見交換した。手術の保険適用外材料の実態調査は300病院ほど集まり現在集計中。

⑪ 学術委員会（7月25日）

銷夏随筆特集の日病雑誌8月号を役員会当日配布。「医学の歴史を巡る旅」長崎と南イタリア・マルタ旅行の案内を掲載した。

また、学術委員会報告として、本誌の内容刷新を図るため、次の3点が提案され、異議はなかった。

①研究会・病院学会の発表演題の掲載を少し選択し、アップトゥデートな論文の早期掲載を図る、②体裁、レイアウトをより斬新なスタイルに改める、③以上を実行するためには、編集作業を外部の専門業者へ委託することが望まれる。平成16年4月からの実施を図るため、早急に準備を進めたい。

⑫ 研究研修会

・中小病院シンポジウム	6月13日	大阪府	256名
・病院医療の質を考えるセミナー	7月16日	東京都	283名

・ハウスキーピング研究会	7月17日	東京都	134名
・薬事管理研究会	7月18日	東京都	73名

2. 四病協諸会議の開催報告について

① 医療安全管理者養成検討小委員会（6月17日、7月8日）

医療安全管理者養成の講習会等について討議。講習会は10月4～5日と10月18～19日の4日間、演習会は12月6～7日を候補に、計6日間40時間強の計画。

② 医療従事者対策委員会（6月20日）

日本病院薬剤師会幹部と意見交換し、来年度に予定される薬剤師の配置基準の見直しと、薬学教育の6年制移行を、2年後を目ざして提案したいなどと説明があったが、移行期間の2年間のブランクは需給問題が出るのではと疑問を呈した。

③ 総合部会（6月25日、7月23日）

特区の株式会社参入は、四病協はもともと反対であり、高度な先端医療という表現も不適切と6月18日厚労省に回答。医療機関と健保組合の個別契約問題に反対の決議を行った団体が出たが、日病は経過をみてからと留保した。平成16年度税制改正要望の重点事項を消費税などの4項目に絞り、7月24日自民党に陳情。消費税については原則課税に改め、併せて患者負担への配慮を求めるという内容で、今度は強固に実現を求めると意見が出た。

④ 医療保険・診療報酬委員会（7月4日）

政府の診療報酬体系の基本方針に対して四病協は、医療機関の運営・施設コストを反映した体系を構築することと、病態などのデータに基づく入院機能分化を行って亜急性期の概念を確立するよう厚労省に要望提出した。健保組合との個別契約問題は、明確でなかった法律を明確にしたいという受けとめで、実際には起こらないという意見が大勢であり、あえて決議等には至らなかった。

3. 医療分野における規制改革に関する検討会の開催報告について（6月18日）

労働者派遣の解禁問題は「紹介予定派遣」という前歴調査や面接可能な制度として決着し、両者とも勝ったと評価。次は混合診療について7月31日から開始し、数回討議したあと株式会社参入問題に入る予定。混合診療に対しては特定療養費を膨らます、認める、反対などの考え方があるが、紹介予定派遣のような決着もあり得る。皆さんの意見を聞いて検討会に臨みたい。

4. 公明党・平成16年度予算概算要求等ヒアリングの出席報告について（6月26日）

「喫煙率を低下させ国民の健康被害を減少させる行動の提言」を提示して理解を得、各方面にも提出した。また、消費税が病院の損税となる実態について説明し、将来の税率アップに対しては同時に食品等の生活必需品を大減税して、医療も同様にゼロないし低率に据置くよう主張し理解を得た。

5. 日医・病院委員会の出席報告について（4月10日、6月4日）

新医師臨床研修制度の検討を主な議題として、消費税問題も討議した。

6. 第53回日本病院学会の開催結果報告について（6月12～13日）

一般演題が520題と、特別講演、シンポジウム等を合わせて計542題の発表があり、参加者は延べ7,000人と盛況に終了した旨報告。

7. 国際モダンホスピタルショー2003の開催結果報告について（7月16～18日）

開会式に秋篠宮・同妃殿下が臨席し、会場内も1時間ほど視察された。入場者数は59,700人、出展者

は過去最高316社で、セミナーなどに出席7,900人。

8. 代議員の交替について

大阪府 加藤幹夫（高槻赤十字病院）→ 廣島和夫（国立病院大阪医療センター）

9. その他

- ① 医療機能評価機構の医療情報サービス事業運営委員会が7月17日開かれ、日本のEBMセンターとして診療ガイドライン事業が始まる旨報告。
- ② 対マスコミ広報の具体的方策として広報想定案件の会長・副会長会議への事前提示が新たに提案され、各委員会の協力を求めた。

第5回常任理事会

平成15年8月27日（土） ホテルグランヴィア京都 出席者17名

[承認事項]

1. 会員の入退会について

正会員の入会1件、退会3件と賛助会員の入会1件、退会1件承認。計、正会員2,744会員（公的966、私的1,778、総病床数72万500床）、賛助会員520会員。

2. 厚生労働省及び各団体からの依頼について

- ① 「保健・医療・福祉Web EXPO2004組織委員会」委員の派遣
依頼元：医療情報システム開発センター
- ② 第53回日本理学療法学会の後援：全国病院理学療法協会
- ③ 第14回秋田県病院大会の後援：秋田県病院協会
- ④ 第15回「国民の健康会議」の協賛：全国公私病院連盟
- ⑤ コージェネレーションシンポジウム2003（第19回）の協賛
：日本コージェネレーションセンター
- ⑥ 第32回日本医療福祉設備学会及HOSPEX JAPAN 2003の後援・協賛：日本能率協会
- ⑦ ニューメンブレテクノロジーフォーラム2003の協賛：日本能率協会
- ⑧ 第4回動脈硬化教育フォーラムの後援：同フォーラム当番世話人
- ⑨ 医療ガス保安管理技術者講習会の協賛：医療機器センター
- ⑩ 第6回医療機能評価研究フォーラムの後援：日本医療機能評価機構
- ⑪ 第7回脂質栄養シンポジウムの後援：日本栄養・食糧学会関東支部
①は大井委員長を派遣、その他の後援・協賛ともに承認。

3. 一泊（短期）人間ドック実施指定について

一泊ドック施設2件（福岡県：福岡新水巻病院、4床 広島県：済生会広島病院、2床）の指定を承認。

[報告事項]

1. 委員会、研究研修会の開催報告について

① 感染症対策委員会（7月29日）

四病協の他団体から1人ずつが加わり合同委員会として初会合を開催。感染管理講習会の第2回は四病協合同で、11月から来年5月にかけて3クールを計画。

- ② 日本人間ドック学会機能評価表作成小委員会（8月1日）
人間ドック・健診施設機能評価の実施要項、書面審査票、評価基準等を確定。
- ③ 看護教育施設委員会（8月5日）
看護学校運営に関する調査の平成16年度実施に向けて設問の一部見直しを行い、今秋に全体会議を開くこととした。看護師の需給実態、充足率について論議。
- ④ 臨床研修問題検討小委員会（8月18日）
臨床研修指導者の養成講習会を四病協として15年度は12月以降2回実施予定で、プラグロムを固めた。定員は両コース50名。平成16年度は4回開催を計画。
- ⑤ いわゆる混合診療に関する検討小委員会（7月29日）
混合診療問題は厚労省と経済財政諮問会議側が特定療養費の拡大で妥協したとされる経緯をふまえて目的を変更し、「いわゆる混合診療とは何か」を原点から考えるような報告書とする方向で検討した。
- ⑥ 病院の法人形態を検討する小委員会（8月18日）
病院経営の企業参入の是非から始まった委員会であるが、病院が独立行政法人や公営企業法の全適などの時代となって営利企業は屋上屋を重ねる話となり、医療法の規定とどう整合性をとるかという問題もある。営利・非営利、公益について原点からもう一度検討しようと論議中。
- ⑦ 医療制度・社会保険老人保健合同委員会（8月22日）
現行診療報酬の不合理点15項目をまとめたが、厚労省への公開質問状とするのはどうかと討議。四病協の病院会計準則研究委員会は役目を終えた。今後は中医協専門部会の調査分科会の動きに合わせ病院の原価計算研究が必要と提起された。
- ⑧ 介護保険制度委員会（8月22日）
介護報酬改定の影響度の会員調査結果をまとめた。また、療養病床の今後について論議した。調査結果の概要は日病ニュースに掲載予定。
- ⑨ 私のカルテ推進委員会（8月25日）
サイズはA6版とA5版の2通りを作り、5万部を印刷することとした。表紙を一新、ポスターも作成する。また、患者の権利に安全に関わる項目を追加する。
- ⑩ 研究研修会
- | | | | |
|---------------|----------|-----|------|
| ・医療安全対策セミナー | 7月17/18日 | 東京都 | 273名 |
| ・病院長・幹部職員セミナー | 8月7/8日 | 東京都 | 288名 |

2. 四病協諸会議の開催報告について

- ① 医療制度委員会（7月29日、8月19日）
病床区分の届け出に関して厚労省から各会員への広報依頼があった。医療安全管理者養成の講習会について了承した。
- ② 医療従事者対策委員会（7月31日）
准看から看護師へ通信制の2年課程の養成制度が平成16年4月から施行されるが、その概要について厚労省看護課長から説明を受けた。実習施設の受け入れを合わせて協力依頼を受けた。医師の休日・夜間勤務問題で引き続き論議した。
- ③ 医療保険・診療報酬委員会（8月1日）
中医協の動向とDPC及び慢性期入院医療の包括評価について論議した。平成16年度診療報酬改定

について四病協の重点要望事項6項目をまとめた。現行診療報酬の不合理的点15項目は現行で不合理であるから、厚労省に質問し回答をもらって、次回改定でどうするかを考えるべきであると協議した。

④ 厚生労働科学研究・医療安全管理者の養成等研究班会議（8月13日）

会員及び医療安全管理者養成講習会参加者対象のアンケートを行うこととした。

⑤ 総合部会（8月20日）

厚労省が科研事業の報告書を得て病院会計準則の見直し案を公表する予定で指導課から事前説明を受けた。医療機関と健保組合の個別契約問題は各団体での対応とし、平成16年度予算編成の医療費圧縮論に対して反対声明を出すこととした。

3. 医療分野における規制改革に関する検討会の開催報告（7月31日）

医療従事者への派遣業解禁は紹介予定派遣という考えが導入されて決着した。混合診療と株式会社参入問題の議論は行われず、混合診療は中医協の議題となった。

4. 医療計画の見直し等に関する検討会の開催報告について（8月1日）

医療計画制度について評価し、基準病床数の新たな算定式の策定を行い、病床規制のあり方や医療計画の記載事項の拡充等について検討するという目的で第1回検討会を開催した。四病協の各団体代表が出席。

5. 平成16年度税制改正に関する要望書について

日病の重点要望項目として消費税の1項目だけに限定し、その他国税8項目、地方税7項目を要望した。また、今度の選挙は消費税問題に絞って行動すべきとの意見があり、後の政連会議で取り上げることとした。

6. 第29回日本診療録管理学会学術大会の開催について

9月11～12日高知開催の学術大会について説明。一般演題とポスターで88題。

7. IHF 2003サンフランシスコ理事会の開催報告について

第33回総会がアメリカ病院協会の kongress と合併して8月1～5日、サンフランシスコで開かれた。IHF理事の日本代表が牧野参与から秋山常任理事に交替。次回総会は2005年フランスで開催し、2007年にはインドネシアと韓国が立候補。

8. 日本病院会福井県支部長の交替について

福井県支部長が田中猛夫支部長から、森田信人福井県立病院長に交替。

9. 厚生労働省・事故報告範囲検討委員会の出席報告について

7月29日開かれた第1回委員会に大井委員長が出席し、平成16年から国立病院や大学病院に報告を義務づける医療事故の範囲を検討する委員会、年内に結論を出して来年度から施行する計画である旨の報告。

10. その他

① 自衛隊法施行令の一部改正（業務従事命令）について防衛庁から協力要請があり、有事法制絡みで現在政令の整備を進めており、万一の時は傷病者の治療等は自衛隊で対応するが、なお不足した場合の医療要員について自治体や民間から応援を求めたいという内容。

[協議事項]

1. 保険者と医療機関との個別契約について

保険者との個別契約に対する考えを四病協でまとめる計画でいたが、各団体に任せるということになったので、日病として反対の声明を出しておくべきという提案が執行部からなされ、原案どおりに承認された。声明文は日病ニュースに掲載する。その中身は、保険者のみの意向で個別契約が行われることは保険者を選定できない国民個人のフリーアクセスが阻害されることになりかねない、という趣旨である。

第6回常任理事会

平成15年9月27日（土） 日本病院会会議室 出席者22名

[承認事項]

1. 会員の入退会について

正会員の入会2件、退会5件と賛助会員の退会1件について承認。計、正会員2,741会員（公的967、私的1,774、総病床数72万800床）、賛助会員519会員。

2. 厚生労働省及び各団体からの依頼について

- ① 医療安全推進週間の後援 依頼元：厚労省医政局長
- ② 第5回フォーラム「医療の改善活動」の後援：医療のTQM推進協議会
- ③ 平成15年度臨床検査普及月間の協賛：日本衛生検査所協会
- ④ 保健・医療・福祉Web EXPO 2004の後援：医療情報システム開発センター
- ⑤ 平成15年度秋季全国火災予防運動に対する協力：消防庁長官
- ⑥ 医業経営の非営利性等に関する検討会委員の委嘱：厚労省医政局長
- ⑦ バリアフリー2004の後援：大阪府社会福祉協議会
- ⑧ 診療報酬請求事務研修会の講師派遣：日本医療保険事務協会

⑥は大道副会長への委嘱、⑧は山本副会長の派遣とし、その他の後援、協賛依頼とともに承認。

3. 一日（総合健診）人間ドック実施指定について

一日ドック施設で4件（天神クリニック、JA東京健康管理センター、鹿児島県厚生農業協同組合連合会健康管理センター、（財）三宅医学研究所セントラルパーククリニック）の指定申請について、日本総合健診医学会の推薦にもとづき承認。

[報告事項]

1. 委員会、研究研修会の開催報告について

- ① 予防医学・学術図書編集合同委員会、人間ドック実施病院実査委員会（8月27、29日）
人間ドックの機能評価を現在の人間ドック指定619施設から実施する。サーベイヤー養成の研修会を4日間行う。
年間200～300件の審査が限度と考えており、軌道に乗ったら総合健診に合流してもらい、他の施設にも拡大していく計画である。
- ② インターネット理事会（8月27～29日、9月11～12日）
日本人間ドック学会と日本診療録管理学会学術大会の動画撮影に合わせて委員会を開催。日本病院学会の配信デモを10月の常任理事会で行って今年度中に配信を開始したい。日病インターネット大学、日病雑誌の検索システムの準備中。
- ③ 教育委員会（9月2日）

各50名。平成16年度は4回開催を予定。

④ 医業経営・税制委員会（9月3日）

平成16年度税制改正の各方面への要望結果について協議検討。消費税、出資額限度法人などの問題を抱え、今後は財務省、厚労省と意見交換を図る必要があるとして次回委員会から実施する。

⑤ 四病協事業の事務分担について

現在、医療安全管理者養成、感染管理者養成、臨床研修指導医養成、診療除法管理士認定と4つの共同事業があり、事務担当は日病中心であるが、会計処理については本会計と切り離して任意団体の四病協として行うこととした。

3. 医療分野における規制改革に関する検討会の報告（9月4日）

「現行の主な規制の概要」として病院の開設、管理、機能などに関わるものと、「これまでの取組みと当面予定の対応」として情報提供、医療法人関係などがある。

4. 公正取引委員会事情聴取結果報告及び回答書提出について

総合健診の料金設定に介入があったとして人間ドックも公取委から事情聴取を受けた。今後は、上限価格の設定が認められず、健保連の料金表冊子も配布しない。

5. 厚労省との医療材料調査の打合せについて（9月16日）

医療経済・税制委員会が実施した「保険請求できない医療材料の調査結果」について厚労省医療課に説明。調査結果については精査が必要だが、将来的には中医協で特定診療材料として認められるという方向でやっていきたい。

6. 第44回日本人間ドック学会の開催報告について（8月28～29日）

京都で武田学会長のもと開かれ、一般演題が295題、特別講演等を合わせ312題が発表された。参加者は延べ6,059名で公開講座に市民の参加者が1,275名。

7. 日本人間ドック学会理事会・評議員会の開催報告（8月27～28日）

人間ドックの機能評価を早く立ち上げようということで619の指定病院から実施する。今までの認定更新の代わりに機能評価を行い暫時切り替えていく。16年の学会は名古屋（高木学会長）、17年は秋田赤十字病院の宮下先生に依頼。

8. 第29回日本診療録管理学会学術大会の開催報告（9月11～12日）

高知で瀬戸山学会長のもと開かれ、一般演題は88題と例年以上に集まり一部ポスターに回し、シンポジウム等も活発な論議が行われた。平成16年は第30回記念として、里村学会長のもと千葉の幕張メッセで行われる。

9. 日本診療録管理学会理事会・評議員会の開催報告（9月10日）

厚労科研事業の報告書が完成し、WHOセンター長会議へのICD10に関する意見提出に協力。施行細則を一部改正し理事長は原則日病理事から、理事・監事の半数は日病役員から選任する。平成17年度学術大会は林学会長（秋田）のもと行う。

10. 第24回病院経営管理者養成課程通信教育の認定式について（9月27日）

当常任理事会終了後認定式を行い、今回の認定者は39名で延べ384名となる。現在、通信教育テキストの改訂に向けて作業中である。

11. 第1回「保健・医療・福祉Web EXPO 2004組織委員会」報告（9月12日）

本年6～7月、「電子カルテWeb EXPO 2003」としてインターネット上の展示会を実施。2004の

開始に向け日病のHPにリンクを張ることや機関紙で広報することなどの依頼があり、ホスピタルショウとの関連企画の検討要請もあった。

12. その他

- ① 厚労省から「医師配置基準の端数の取り扱いの見直し」と「診療情報の提供に関する指針の策定」について周知徹底の旨通知がきた。
- ② 厚労大臣から9月4日付定款一部変更の認可通知があり、現行「副会長4名」を「6名以内」と改正。定款施行細則では、「会長の再任は特別の事情がある場合を除き2期を限度」とし、「顧問・参与の再任も原則2期を限度」とする条文を追加。
- ③ 外科系学会社会保険委員会連合（外保連）から9月19日付で、日本病院学会の加盟決定通知があった。派遣委員の選考については今後検討。
- ④ 院内感染対策有識者会議の報告書について説明があり、医療機関における取組みとしては院内感染対策マニュアルの整備と定期的見直し、職員研修の充実、特定の医療機関への専任担当者配置などが提起され、感染管理専門家の養成として四病協のICS養成も載った旨の報告。

[協議事項]

1. 医療制度、医療保険制度、医療費について

平成16年度の政府予算における医療費圧縮の動きに対し、国民の生命、健康への不安を増大させるものと9月5日、四病協が反対声明を出した経緯について説明があり、「医療と市場原理」「医療と経済」など役員の発表資料をもとに論議した。

最後に、未定だった平成17年の日本病院学会は名古屋で、福田常任理事が学会長となり開かれると発表。愛知万博期間中の7月開催となる。

第7回常任理事会

平成15年10月25日（土） 日本病院会会議室 出席者20名

午後1時から学習院大学経済学部・遠藤久夫教授の「医療制度改革と市場原理」と題した特別講演と質疑応答があり、引き続いてインターネット委員会による動画配信（ストーリーミング配信）のデモとして、第46回日本病院学会（福井）の開会式の学会長及び会長挨拶の録画が流された後、議事に入った。

[承認事項]

1. 会員の入退会について

正会員の入会2件、退会1件と賛助会員の入会7件承認。計、正会員2,742会員（公的967、私的1,775、総病床数72万700床）、賛助会員526会員。

2. 厚生労働省及び各団体からの依頼について

- ① がん疼痛緩和と医療用麻薬の適正使用推進のための講習会の後援
依頼元：麻薬・覚せい剤乱用防止センター、日本薬剤師研修センター
 - ② MEDIS-DC講習会の後援：医療情報システム開発センター
 - ③ 国際アルツハイマー病協会第20回国際会議・京都・2004開催の後援
：呆け老人をかかえる家族の会
- ①～③について承認。

3. 第2四半期一般会計及び特別会計の収支・監査報告について

7月1日から9月30日までの第2四半期一般会計の当期収入3,272万円、支出合計1億1,769万円、事業特別会計の当期収入8,829万円、支出合計7,893万円、それぞれの概要と累計について承認。

4. その他

- ① 事務局職員の給与規程改定は人事院勧告のとおり完全実施とし、職員1名の採用、学術部への配置について承認した。
- ② 外保連4委員会（手術、処置、検査、実務）の派遣委員を決定した。

[報告事項]

1. 委員会、研究研修会の開催報告について

- ① 通信教育委員会・診療情報管理課程小委員会（10月10日）
夏季試験の可否判定を実施。認定者総数計7,603名となる。「診療情報管理士への移行試験」平成16年2・3月に実施する。
- ② 国際委員会（10月6日）
8月サンフランシスコのIHF総会に2,200名が参加、日本も今後ツアーを企画する。第54回日本病院学会でAHF各国会長によるシンポジウムを計画。11月の大韓病院協会総会に秋山委員長が出席し、同協会からの病院税制調査団来日には池澤医療経済・税制委員長へ対応を依頼した。
- ③ 日本病院会人間ドック実施病院実査小委員会（10月1日）
人間ドック機能評価は10名ほどを集め、評価表について一緒に勉強した。実査は2名以上で行い、評価料は皆さんの意見をまとめて決めたい。京都での人間ドック認定指定医研修会には485名、浜松での機能評価研修会には92名が参加。
- ④ 感染症対策委員会（四病協合同感染症対策委員会）（9月30日）
四病協のICS養成・認定事業が厚労省の院内感染対策有識者会議の報告書に取り上げられ、今後の講習会計画を確認した。SARSの流行やインフルエンザ・ワクチン接種について情報交換し、エイズ、結核などで委員の勉強会を開く。
- ⑤ 医療経済・税制委員会（10月17日）
保険適用されない医療材料の問題でメーカーからヒアリングした。
- ⑥ ホスピタルショウ委員会（10月17日）
今年のホスピタルショウの結果報告を受け、来年の企画について検討した。サブタイトルは「21世紀の健康・医療・福祉－安心できる医療、信頼される病院」。
- ⑦ 医療制度・社会保険老人保健合同委員会（10月24日）
前回答申した「保険診療と保険外診療の併用（いわゆる混合診療）について」の報告書の「概要」として8項目をまとめた。常任理事会で取扱いの結論を留保。内保連が再度要望するセカンドオピニオンのあり方や未収金問題について論議。
- ⑧ 学術委員会（10月24日）
日病雑誌11月号を配布。「第53回日本病院学会特集号」で、グラフと記念講演などが掲載されている。一般演題のプログラムは今後縮小して掲載する。
- ⑨ 研究研修会
・病院経営管理研究会 10月9／10日 東京都 63名

・医事研究会	10月23/24日	静岡県	176名
・救急医療防災セミナー	10月23/24日	兵庫県	470名
・栄養調理研究会	10月23/24日	京都府	89名

2. 四病協諸会議の開催報告について

① 医療保険・診療報酬委員会（10月3日）

医療経済研究機構の「医療機関の部門別収支に関する分析研究班」に四病協から委員を派遣し、中協の「医療機関のコスト調査分科会」には部門別原価計算に係る四病協関係の既存資料を提出することとした。四病協の診療報酬改定要望書を厚労省、日医に提出し、矛盾点の疑義解釈についての質問を整理した。

② 総合部会(10月22日)

保険医療行政にかかる申請・届出等手続きの電子化が10月27日から可能となり、医療機関の宿日直勤務の適正化対策で最近の指導状況の説明を受けて意見交換した。入院時食事療養費について、外部委託費との差をもとに減額検討しようとしている問題を取り上げ、関連の委員会で対応検討させるとともに医療廃棄物処理の実態調査は短期間で回収して、診療報酬改定に反映させることとした。

③ 医療制度委員会（10月14日）

医療分野の規制改革検討会及び医療計画の見直し検討会の状況について報告。医療提供体制のあり方について、検討課題を3～5項目に絞ることとした。

3. 自民党・平成16年度予算・税制に関する協議会の出席報告（10月9日）

予算要望として診療報酬関連の届出事項の迅速な公開、臨床研修医手当の公費負担、小児医療の充実確保、医療廃棄物処理費用の予算化の4項目を挙げ、税制については消費税の非課税見直し、ゼロ税率適用を求めた。

4. 厚労省 医業経営の非営利性等に関する検討会の出席報告(10月17日)

従来の医療法人に代えて出資額限度法人の類型をつくろうという目的で、第1回の検討会を開催。最近の株式会社論に対抗して非営利と永続性を担保した、いわば公益と持分のある社団の中間をつくろうという趣旨。同族役員制限の範囲や、退社時の持分払戻請求権について払込出資額を限度とすることなどがポイント。

5. 近代医学のルーツを探る長崎の旅の実施報告（10月11～13日）

一昨年京都、昨年東京と続けて今年は長崎で、シーボルトとポンペを中心に15名が参加して医跡を回ってきた。平成16年は大阪を予定している。

6. その他

① 医療分野における規制改革に関する検討会への出席報告。(10月20日)。

② 医療安全管理者養成講習会で関田講師からリスクマネジメントシステムに関する調査企画書が提示され、四病協に諮ることとした。

③ 日病参与の交替として、村井勝参与（慶応義塾大学病院前院長）が退任し、後任に相川直樹氏（同院院長）が就任する旨の報告。

第8回常任理事会

平成15年11月15日（土） 日本病院会会議室
第3回理事会と合同開催（理事会の項参照）

第9回常任理事会

平成15年12月13日（土） 日本病院会会議室 出席者20名
[承認事項]

1. 会員の入退会について

正会員の入会2件、退会5件について承認。計、正会員2,736会員（公的964、私的1,772、総病床数72万100床）、賛助会員数527会員。

2. 厚生労働省及び各団体からの依頼について

- ① 第13回シンポジウムの後援 依頼元：医療関連サービス振興会
- ② 北海道ホスピタルショウ2004開催の名称使用と後援：日本経営協会
- ③ 第24回産業医科大学国際シンポジウムの後援：同会長
- ④ 臨床検査室認定プログラム開発委員会委員の推薦：同準備委員会
- ⑤ 公開シンポジウムの後援：日本学術会議・小児科産科若手医師の確保・育成に関する研究班
- ⑥ 第7回国際福祉健康産業展－ウエルフェア2004－協賛：名古屋国際見本市委員会
- ⑦ 「ドクトル長英」「よろけ養安」の後援：たざわこ芸術村・わらび座
②は奈良副会長を推薦し、他の後援・協賛依頼を承認。

3. 一泊（短期）人間ドック実施指定について

一泊ドック施設1件（秋田県：秋田組合総合病院、2床）の指定を承認。

[報告事項]

1. 委員会、研究研修会の開催報告について

① 広報委員会（11月21日）

日病ニュース掲載の新春座談会を11月11日収録。新企画として「今、日本病院会は何をなすべきか」の題で役員等にニュースへの寄稿を依頼。

② 学術委員会（11月21日）

日病雑誌1・2月号の企画、編集。第53回日本病院学会の優秀演題として表彰候補10題を選考し、雑誌2・3月号に論文掲載していくこととした。

③ 人間ドックに関する意見交換会（三者会議）（11月28日）

健保連、全日病との三者会議を行った。公取委の指導に従い料金の交渉等はできなくなった。機能評価機構の運営について健保連からの参加を求めた。

④ 日本人間ドック学会学術図書編集委員会（12月5日）

第45回日本人間ドック学会の開催概要について高木学会長から説明があった。健康医学第18巻3号は12月19日発刊。

⑤ 通信教育委員会・病院経営管理者養成小委員会（11月28日）

教科書作成のためシラバス内容の整理を急ぐ。「医学概論」「病院設備・施設管理」の後任講師を選定することとした。

⑥ インターネット委員会（12月12日）

第54回日本病院学会において委員会企画のシンポジウムを開くため打ち合わせをした。

⑦ 医療制度・社会保険老人保健合同委員会（12月12日）

中医協が山場に差しかかり、最終決着の情勢について情報交換。その他、定額払い方式の5年間試行の結果等についても意見交換した。社会保険診療報酬の「報酬」は、社会保険「給付費用」が正しい理解、などと論議。

⑧ 研究研修会

・用度研究会	11月20／21日	神奈川県	120名
・四病協・ICS養成の感染管理講習会	11月29／30日	東京都	380名
・四病協・臨床研修指導者養成課程講習会	12月5～7日	東京都	93名
・看護教育施設委員会全体会議	11月20日	東京都	37名

2. 四病協諸会議の開催報告について

① 総合部会（11月26日）

財務省の診療報酬引下げに四病協として反対表明を行い、12月11日記者会見。入院時食事療養費に委託費と差があると見直しする動きに対し、科研事業の部門別コスト計算の調査結果を待つこととした。病院の医師数算定の問題は医療制度委員会に付託し、3省合同の地域医療連絡会議ヒアリングに対応する。病院の廃棄物処理経費は中医協には、1床当たりの費用で要望していくこととした。

② 医療制度委員会（12月2日）

医療法における病院の医師数算定について、厚労省医政局企画官と意見交換した。地域医療に関する関係省庁連絡会議のヒアリングに各団体から出席する。

③ 医療保険・診療報酬委員会（12月5日）

診療報酬の引下げ方針に反対すると同時に、プラス改定を求める声明を12月11日に発し、記者発表した。また、各種調査の中間報告、実施を了承した。

3. 公明党・平成16年度税制改正、予算要望等ヒアリングの出席報告（11月27日）

経済財政諮問会議に厚生労働大臣を加えること、消費税を医療福祉目的税として医療等についてはゼロ税率とすること、臨床研修医の研修費は国費支給とすることなど5項目について意見表明した旨の報告。

4. 医療分野における規制改革に関する検討会の出席報告（11月21日、12月3日）

医師等の配置基準などという規制を取り払うよう、また、“標欠”という言葉もおかしいと主張した。地方での医師不足や偏在の実態に理解を示す委員もあり、今度の3省連絡会議で発言していきたい。医師数、看護師数と医療過誤率との相関についても統計的有意なしとする回答が得られたなどと報告。

5. 医業経営の非営利性等に関する検討会の出席報告（12月9日）

持分のある社団医療法人から出資額限度法人への移行が円滑に行われるためには所得税、法人税、贈与税の問題があり、特に相続に伴い課税を生じるケースが指摘されている。結論としては、税法を変えるのは時間がかかり、我々の望む法制化は見送りの可能性が強い。12月下旬に中間答申され、それが終わると非同族の問題が議論される予定と報告。

6. 第4回医学の歴史を巡る旅の開催報告（11月19～29日）

21名が参加してローマ、ナポリ、シチリア島、マルタ島などを訪問した旨の報告。

7. その他

- ① 第3回事故報告範囲検討委員会が12月9日開かれ、平成16年度から国立、特定機能病院に義務付ける医療事故事例の報告先は日本医療機能評価機構となり、そこで分析される。報告を求める範囲は、明らかに誤った医療行為や管理上の問題によるほか、焦点であった“明らかな過失は認められないが予期しないかたちで患者が死亡もしくは障害が残った事例”についても報告をもとめることとなった。その他、医療現場に対する警鐘的意義が大きいと考えられる事例も挙げられた旨の報告。
- ② 日経11月17日付、「医療Q&A」の国際疾病分類に関する記事で、ICDは「日本ではほとんど定着せず、コード化に対応できる専門知識をもったスペシャリストを育ててこなかったのが原因の一つ」は事実を反し、診療情報管理士に正しい認識を持つよう申し入れた旨の報告。
- ③ 第53回日本病院学会の収支決算報告がなされ、了承。

[協議事項]

1. 会員資格について

現役員の3月31日任期満了に伴う役員改選の選挙告示を12月1日に行ったが、定款にある会員資格要件(病院の代表者とし、代表者は病院長または医師である開設者とする)については定款どおり運用し、定款施行細則のような拡大解釈は廃止したらどうかという意見があった。これについて、細則改正後も資格要件について特段の問題はなく、その後の2度の改選も有効に行われ、変更する理由はないので現行どおりと確認したいと提案され、了承された。

2. 平成16年度事業計画(案)について

例年と同じ事業計画の23項目が提示されたが、医師臨床研修の必修化に応じてその文言を特出しするか検討してほしいと提案があり、四病協の4つの共同事業については会計処理の関係もあり総合部会で一度扱いを検討するとし、その他文言の一部訂正があって、事業計画案は了承された。

3. 医療費、医療制度、医療保険制度について

「社会保険診療報酬を引き下げる」というのはどういうことか。保険料も窓口負担も上がる一方で、診療報酬が下がる、給付が下がるというと、国民の立場はふんだりけったりではないか。マスコミは今でも医師の報酬だと書いたりするが、社会保険に関する給付は医療給付として現物給付が返ってくる。それが削減するのではないかと問題提起があった。

これに対し、現物給付として医療行為を行う、その行為に点数がつくということは、点数は報酬というより医療行為の費用ではないか。国が言っているのは費用を下げろと、買い叩くということで、それを国民に知ってもらおう。診療報酬は診療行為費用とおきかえてキャンペーンしたらどうか。

保険料を半ば強制的にとられてそれが保険者に行き、病気のと看給付される。その給付の値段を下げろと政府が言っているが、下げようとする側の中身は外から見るとブラックボックスでよくわからない。しかし何%下がったからといって、その分質の悪いものにするわけにいかない。結局病院側の持ち出しで病院の収入が減れば医者への懐がさみしくなると思われる程度である。そういう携わる人の痛みや構造をマスコミ、国民に理解してもらわないと安全が損なわれることにもなりかねない。

以上のようなやりとりがあり、またこの問題は20年来同じことの繰り返しで、らちあかない。負担の実感がわかるようなことがあれば、一つのきっかけになるのではないかと議論があった。

第10回常任理事会

平成16年1月24日（土） 日本病院会会議室 出席者20名

[承認事項]

1. 会員の入退会について

正会員の入会2件、退会1件と賛助会員の入会1件、退会2件について承認。計、正会員2,737会員（公的965、私的1,772、総病床数72万400床）、賛助会員526会員。

2. 厚生労働省及び各団体からの依頼について

- ① 生活習慣病予防週間の後援 依頼元：厚労省健康局長
 - ② 第1種ME技術実力検定試験及び講習会の協賛：日本エム・イー学会
 - ③ 国際シンポジウム「バーコードは患者安全に役立つ」の後援
：医療情報システム開発センター
 - ④ 第52回日本医療社会事業全国大会・第24回同学会後援：日本医療社会事業協会
 - ⑤ 地域交流会の後援：日本医業経営コンサルタント協会群馬県支部
 - ⑥ 認定審査会委員の推薦：日本医業経営コンサルタント協会
- ①～⑤の後援・協賛依頼について承認し、⑥は織本理事を継続推薦した。

3. 一泊（短期）人間ドック実施指定について

一泊ドック施設1件（香川県：三宅医学研究所セントラルパーククリニック、2床）の指定を承認。

4. 診療情報管理通信教育・認定試験受験指定大学の指定について

大学1校（関西国際大学）の指定を承認。

5. 第3四半期一般会計及び特別会計の収支・監査報告について

10月1日から12月31日までの第3四半期一般会計の当期収入1,899万円、支出合計1億937万円、事業特別会計の当期収入1億9,734万円、支出合計9,720万円、それぞれの概要と累計について承認。

[報告事項]

1. 各委員会、研究研修会の開催報告について

① ホスピタルショウ委員会（12月3日）

国際モダンホスピタルショウ2004について、企画展示2件の中身を詰め、展示コーナー等を検討し、ポスターを選定した。

② 予防医学委員会・人間ドック・健診施設機能評価準備委員会（12月26日）

平成16年度から、日本人間ドック学会の中にこの委員会を本委員会として運営し、企画部会、研修部会、特別部会、評価部会を設けることとした。

③ インターネット委員会（1月8～10日）

今度の診療報酬改定の諮問答申をインターネット掲載し、解説を配信予定。碧南市民病院を視察した。

④ 広報委員会（1月16日）

次期シリーズ特集として提案していた混合診療の問題を取りやめて、「表面化する医師の需給問題—地域医療は守れるのか」のテーマを取り上げることとした。

⑤ 感染症対策委員会（四病協合同感染症対策委員会）（12月17日、1月22日）

第2回感染管理講習会の第1クールが11月29～30日に開かれ、定員を大きく上回る応募があったが

380人が受講した。

⑥ 通信教育委員会・診療情報管理課程小委員会（1月19日）

受講生が6,000人を超える状況で、日病でやってきた教育の道筋は変わらないが試験等の認定事業を四病協の別組織で行いたいと提案し、了承された。

⑦ 医療制度・社会保険老人保健合同委員会（1月23日）

地域医療に関する関係省庁連絡会議他についてそれぞれ出席報告がなされ意見交換。改定説明会は3月10日東京（公私連と共催）、3月11日神戸で実施予定。

⑧ 学術病委員会（1月23日）

役員会当日、日病雑誌2月号を配布。“雑誌の刷新”のために編集業務の外部委託を検討。近々決定させる。新入会員の紹介など新しいコーナーも始めたい。

2. 四病協諸会議の開催報告について

① 総合部会（12月17日）

当日は中医協総会の最終局面にあたり、もしまとまらなかった場合の対応は8人委員会に委ねるとしていたが、その後改定幅ゼロで決着した。財務省の診療報酬引下げ方針に対する反対声明を12月11日厚労省に提出、その後記者会見を行い、国会議員に面会した。四病協共同事業の事務取扱いについては四病協研修センターのような別組織を立ち上げ、経済的に独立させることとした。

② 医療保険・診療報酬委員会（1月9日）

中医協の診療報酬改定の基本方針に対する四病協の意見として、最重点要望事項1項目（入院基本料の増額）、要望事項10項目をまとめ、中医協の動向を見て提示することとした。「入院時食事療養費に関する緊急調査」は人件費や食材費の地域差が大きく統計的に公平でないという前提で厚労省へ報告した。「180日超入院患者の特定療養費化に関する実態調査」は集計結果が出たが、更に内容を分析整理して議論の場に臨むこととした。

③ 医業経営・税制委員会（1月21日）

平成16年度税制改正の結果について、自民党の税制改正大綱をもとに議論したが、かなり年金、医療を締め付けており、医療法人の事業税特例は続くけれど、個人向けはかなり負担増があり福利厚生面が大きく出費増となる、などと論議。

④ 医師臨床研修の補助について

研修費補助金の件で1月21日、厚労省から8人委員会に説明があり、16年度補助金の予算案は171億円で、研修医に対しては教育指導経費として110万円、宿日直研修事業として15年度の支給実績額をもとにした補助金の最高が110万円、これに最低賃金額の140万円をあわせ総支給額360万円をイメージしている。この額であればアルバイトなしで研修でき、これに向けて協力してほしいという趣旨であった。新規の臨床研修病院に対してはこれから詰めを行い、診療報酬関連の話はまだ中医協で決着してないと説明。

3. 地域医療に関する関係省庁連絡会議ヒアリングの出席報告（12月25日）

四病協の医師確保対策として、医療法の標準員数は地域特性を踏まえ柔軟に対処できるようにする、不足地域には医学部の特別枠を設ける、名義借りの背景に診療報酬の減算と医療法の問題があり両者は切り離して考える、医療法の外来患者数を計算式から除外する、という4点を主張した。

4. 第1回臨床検査室認定プログラム開発委員会の出席報告（12月26日）
各病院の臨床検査室のレベルを客観的に評価しようという目的で、日本臨床検査標準協議会と日本適合性認定協会が共同でプログラムの開発を進めている。
5. 第14回医療分野における規制改革に関する検討会出席報告（1月7日）
今回ではほぼ議論が出尽くしたので次回1月29日で打ち上げの予定。
6. 国際モダンホスピタルショー2004開催説明会の報告（1月20日）
出席したプレス関係16社、出展企業関係150社に概要説明を行った。今年は7月14～16日の3日間、東京ビッグサイトで開催、出展申込受付は3月19日まで。
7. 第54回日本病院学会の開催案内について
7月2～3日、横浜開催の第54回日本病院学会の案内と演題募集について説明。神奈川県内の11の地区病院協会、11のコメディカル協会が県病院協会と共同行動。
8. 第45回日本人間ドック学会の開催について
8月26～27日、名古屋で開催され、「健やかに老いるために」をテーマに、会長講演、特別講演、公開講座、シンポジウム等が予定されている。
9. 第44回日本人間ドック学会の収支会計報告について
平成15年、京都で行われた第44回日本人間ドック学会の結果について、参加総数が6,059人、また収支決算の説明がなされ了承された。
10. その他
 - ① 厚労省からの通知4件、「報告を求める事例の範囲」「厚生労働大臣医療事故対策緊急アピール」「国内でのテロ事件発生に係る対応」「両立支援推進会議開催の案内」について説明があった。
 - ② 救急救命士による特定行為の再検討に関する研究班の「病院（手術室）実習ガイドライン」が説明された。気管挿管の手術室内実習について、研修方法、内容、実習受け入れ方法などが記載されている。

[協議事項]

1. 平成15年度補正予算（案）について
年度当初の予算制定時に、事業の一部未確定については実施状況をみて予算修正もあるとしていたが、通信教育受講料の大幅増に伴い、事業特別会計から繰入れ増額するなどの収支補正予算案を承認した。
2. 平成16年度事業計画（案）について
前回提出の事業計画23項目のうち、12.学会及び病院大会等の開催に関する事項の3学会の開催計画については、会計処理の必要性から別途「関連事業」としてまとめた。四病協の医療安全管理者、感染管理者、臨床研修指導医の各養成講習会も、セミナーの関連事業として追加記載した。
3. 平成16年度収支予算（案）について
従来の予算が、前年度繰越金を含めて、各事業に余裕をもたせ配分していた点を改め、単年度予算処理方式の収入に見合った支出で立案することとし、前年度の実績をもとに精査して各事業とも厳しく縮小した。一般会計と5つの特別会計の収入合計17億9,830万円となる予算案について了承。
4. 診療報酬改定について
診療報酬改定について議論され、検討項目が示されてプラスの部分が注目されているが、マイナスの財源がこれからでてくる。間もなく具体的な点数がでてくると思うので、注目していきたい。入院基本

料の増額を最重点に我々は要望しており、手術の施設基準の撤廃も求めている。DPCについては適用拡大をめぐって中医協で応酬があるが、抜本改革の流れという方向に進むのは間違いない。実際に90病院くらいが試行調査に参加しており、手挙げ方式も考えられる。

いずれにしても平成18年が重要な年になり、その間の2年間、日病、四病協がどう動くかが大事で、現場からの提言が重要である。病院は大なり小なり機能分化が進んでおり、中小病院も質を高めながら、生き残るための経営実践を行ってきた。ハイケア病棟はICUから一般病棟に移る途中とされ、地域一般病棟は亜急性の議論から起こって2年後に急性と一般がはっきりするので、今から対応しておくことが必要である。

以上のような議論がなされ、また消費税については、今度免税点の引下げや簡易課税制度の改正によって益税が大幅になくなるので、同時に我々の医療における損税をなくするよう、今年から来年にかけて徹底的に取り組まなければいけないと提言がなされ、議了した。

第11回常任理事会

平成16年2月28日（土） 日本病院会会議室
第4回理事会と合同開催（理事会の項参照）

第12回常任理事会

平成16年3月27日（土） ダイヤモンドホテル 出席者23名

[承認事項]

1. 会員の入退会について

正会員の入会6件、退会25件と国立病院・療養所の統廃合による減が3件、賛助会員の入会1件、退会11件を承認。計、正会員2,710会員（公的958、私的1,752、総病床数71万6,500床）、賛助会員513会員。

2. 厚生労働省及び各団体からの依頼について

① 医療とニューメディアを考える会・世話人の推薦 依頼元：同会

② 自治体総合フェア2004の協賛：日本経営協会

③ 日本適合性認定協会・臨床検査室認定プログラム開発委員会・広報専門委員会委員の推薦：同専門委員会

④ 「健康と医療フォーラム」の協力：日本経済新聞社

①は大井委員長、③は四病協への依頼事項で奈良副会長を推薦することとし、他の協賛・協力依頼を承認。

3. 一泊（短期）人間ドック実施指定について

一泊ドック施設2件（大分県：天心堂へつぎ病院、5床 北海道：札幌社会保険総合病院、2床）の指定を承認。

[報告事項]

1. 委員会、研究研修会の開催報告について

① 予防医学委員会・人間ドック・健診施設機能評価準備委員会（3月5日）

人間ドックの機能評価は平成16年夏スタートする予定。平成16年度の施設指定契約先は、健保連のほか全社連等4つの全国組織と締結する予定。

- ② 救急医療防災対策委員会（3月12日）
10月22日岡山で救急医療防災対策セミナーを行うが、地元では四病協の合同開催を希望しており、その線で進めることとした。17年度は長崎開催を予定。
- ③ インターネット委員会（3月14～16日）
第54回日本病院学会のインターネットシンポジウムの打ち合わせを兼ね、岡山済生会総合病院を訪問視察した。サイトのリニューアルの準備中。
- ④ いわゆる混合診療に関する検討小委員会（3月16日）
2月の理事会で討議された「報告書批判」の続きを議論し、混合診療の問題は今後も検討する必要があると親委員会へ提案することを決めた。
- ⑤ 医療制度・社会保険老人保健合同委員会（3月16日）
今回の診療報酬改定について医事研委員長から概要説明があり、外保連の手術委員会に日病の医療材料に関する実態調査の中間報告が行われた。
- ⑥ 通信教育委員会・診療情報管理課程小委員会（3月16日）
平成15年度冬季試験の合否判定を実施。診療録管理士を合わせた累計認定は8,341名となった。認定専門学校・大学からの申請3件について対応を決めた。
- ⑦ 統計情報委員会（3月19日）
診療報酬改定の影響度調査を近々実施する。
- ⑧ 広報委員会（3月19日）
日病ニュースの次期シリーズ特集の論点や執筆予定者について検討し、具体案は次期委員会に委ねることとした。
- ⑨ 学術委員会（3月19日）
日病雑誌4月号を常任理事会にて配布。“雑誌の刷新”で表紙の変更や新しいレイアウトの提案があったが、6月号から徐々に変えていくこととした。
- ⑩ 研究研修会
- | | | | |
|-----------------|----------|-----|-------|
| ・病院医療の質を考えるセミナー | 2月27/28日 | 東京都 | 144名 |
| ・事務長セミナー | 3月10/11日 | 東京都 | 109名 |
| ・診療報酬改定説明会 | 3月10日 | 東京都 | 2788名 |
| ・同 | 3月11日 | 兵庫県 | 2177名 |
| ・人間ドック認定指定医研修会 | 3月13日 | 東京都 | 390名 |

2. 四病協諸会議の開催報告について

- ① 医療保険・診療報酬委員会（3月5日）
今回の診療報酬改定に対する四病協要望事項（重点1、要望10）の実現度は○2、△6、×3という結果であった。ハイケアユニットと亜急性期入院医療についてはまだ不明瞭な点があり、厚労省に確かめて会員に伝えることとした。
- ② 医業経営・税制委員会（3月17日）
特別医療法人制度が一部規制緩和され、医療法人の付帯業務拡大で厚労省の意見募集を受けた。放射線治療装置の線源交換で日本アイソトープ協会が関与する点を問題視した。
- ③ 病院建物耐用年数実態調査委員会（3月18日）

日医と四病協の合同調査として回収3,000病院を目標に、4月15日調査表を発送、回収し、6月末までに報告書をまとめる計画とした。例年の税制改正における病院建物の耐用年数39年を短縮、要望するための資料とする目的。

④ 総合部会（3月24日）

上記③の計画について了承。医療機関債発行のガイドラインについて厚労省から四病協に意見打診があり、4月に入ってから検討することとした。3月の中医協総会について報告があり、DPC試行適用の進捗状況について論議した。

3. 医療情報システム開発センター理事会の出席報告

平成16年度の事業計画、予算案について協議したが、国の受託事業等が減って状況は厳しく、基本方針を見直すもようなどと報告。

4. 日本救急医療財団理事会の出席報告（3月11日）

平成16年度事業計画、予算案等について協議し、救急救命士の国家試験合格者は第24回（年間2回）で延べ25,000人、合格率は76%。守備範囲についてなお議論中だが着実に増えているなどと報告。

[協議事項]

1. 医療費、医療制度、医療保険制度について

今回の診療報酬改定の結果は診療報酬体系見直しの第一歩となり、いつDPCになっても対応できるような体制をとる必要があるとも言われているが、厚労省はいずれ全部適用していこうという考えがあるようで我々も気をつけていきたい。手術の施設基準は改めて届出するというので、撤廃には至らないので注意が必要。セカンドオピニオンは今回見送りとなり、給食差益の調査を行うもよう、などと論議した。

研修医に対する安全管理体制で国立大学医学部附属病院長会議が提言しているが、研修医の医療行為について単独で何が行えて何が行えないか、もう少し明確にしていく必要がある。医師の名義貸し問題は大学側の情報提供をもとに今後病院、診療所に立ち入り調査するとされるが、本当に日本の医師は足りないのかどうかと論議し、医師の労働条件という問題も今後検討する必要があるなどと提起された。

第4 委員会・部会

1. 医療制度委員会

2. 社会保険・老人保健委員会

1. 開催回数 12回
2. 出席者数 延べ166名
3. 協議事項

1) 当面の諸問題について

- ① 日医「社会保険診療報酬検討委員会」への診療報酬改定要望事項について
- ② 四病協・次期診療報酬改定に対する要望項目について
- ③ 平成16年4月診療報酬改定等について
- ④ いわゆる「混合診療」について
- ⑤ 特区における株式会社の医療への参入に係る取扱い（厚生労働省案）について
- ⑥ 医療提供体制の改革のビジョン(案)について
- ⑦ 健康保険組合と特定の医療機関との直接契約について
- ⑧ 厚労省・病院会計準則改正に関する意見等について
- ⑨ 「医療法施行規則の一部を改正する省令(案)」への意見募集について
- ⑩ 病床区分の届出について
- ⑪ 「平成16年診療報酬改定の概要」について

2) 意見交換について

- ① いわゆる「混合診療」について
社団法人日本経済研究センター 理事長 八代 尚 宏
- ② いわゆる「混合診療」について
経済産業省サービス産業課 課長補佐 中野 岳 史
- ③ 外保連について
外科系学会社会保険委員会連合 会長 出月 康 夫
- ④ けんぽれん病院情報センターについて
健康保険組合連合会 参与 鈴木 久 雄
" 医療部次長 宗 像 利 之
- ⑤ 「平成16年度診療報酬改定の概要」説明

日本病院会 医事研究会委員長(泌尿辺総合病院 事務長) 藤田 勝 弘

3) 厚生労働省、日本医師会、日本病院会、四病院団体協議会等の関連委員会について

- ① 厚生労働省
 - a) 「医療分野における規制改革に関する検討会」開催報告
 - b) 「医療計画の見直し等に関する検討会」開催報告
 - c) 「医業経営の非営利性等に関する検討会」開催報告
 - d) 「平成15年度試行調査検討委員会」開催報告
 - e) 「新医師臨床研修制度施行準備有識者会議」開催報告

- f) 「事故範囲検討委員会」報告
- g) 中医協等の動向について
- h) 介護保険部会の動向について
- ② 日本医師会
 - a) 「社会保険診療報酬検討委員会」開催報告
- ③ 日本病院会
 - a) いわゆる「混合診療」に関する検討小委員会の人選について
 - b) 『いわゆる「混合診療」に関する検討小委員会』開催報告
 - c) 「インフォメーションセンター」の設置について
 - d) 「私のカルテの発行（改訂版）」について
 - e) 「病院の法人形態を検討する小委員会」開催報告
 - f) 財団法人 医療情報システム開発センターの理事会報告について
- ④ 四病院団体協議会
 - a) 「総合部会」報告
 - b) 「医療保険・診療報酬委員会」開催報告
 - c) 「病院会計準則研究会委員会」開催報告
 - d) 「臨床研修指導医養成検討小委員会」開催報告
 - e) 「医療安全管理者養成検討小委員会」開催報告
 - f) 「資金調達のあるり方に関する委員会」開催報告
 - g) 「地域医療に関する関係省庁連絡会議での四病協へのヒアリング」開催報告
 - h) 「再診料の見直しに関する影響度調査」の実施について
- ⑤ その他
 - a) 内保連
 - ・例会報告
 - ・特定療養費制度（選定療養）に係る諸課題～セカンドオピニオン等～について
 - ・平成16年度社会保険診療報酬改定要望書について
 - b) 外保連
 - ・委員派遣について

{	手術委員会	池澤康郎
	処置委員会	村上信乃
	検査委員会	宮崎瑞穂
	実務委員会	梶原優
 - ・「手術委員会」開催報告
 - c) 公明党への意見具申について

4. 総 評

両委員会は医療制度、診療報酬問題との密接な関連から常時、委員会を合同開催として毎月開催した。委員会では、現在問題となっている事項、今後取り上げが予想される諸問題を速やかに検討し、必要の場合には厚生労働省等関係省庁、関係団体からのヒアリング、意見交換、対応、解決に向けた活動を図

った。特に、本年度の大きな問題として取り上げ検討した主な項目は、①診療報酬改定問題②厚生労働省等各種検討会への諸問題に対する意見集約であった。中でも、医療分野における規制改革に関する検討会では、医療関係職種の労働者派遣問題、株式会社参入問題、混合診療問題等が検討されるということであり、社会保険・老人保健委員会に「いわゆる『混合診療』に関する検討小委員会」（委員長：西村昭男）を設置し、積極的な取組を実施した。さらに、厚生労働省等で設置された検討会に委員参画している関係から、当委員会としての意見集約を図り、本会としての意見をまとめることが大きな責務であったといえる。（医療分野における規制改革に関する検討会、医療計画の見直し等に関する検討会、地域医療に関する関係省庁連絡会議（厚生労働・文部科学・総務省）等）また、来年度は診療報酬改定の年ということであり、診療報酬改定問題に関しては慎重な検討を図るため、日本医師会、四病院団体協議会、内保連、外保連等の動向、考え方を逐一委員会で披露、検討し当委員会としての考え方を取りまとめ、各種要望を図った経緯にある。

1-2 臨床研修問題検討小委員会

1. 開催回数 2回
2. 出席者数 延べ13名
3. 協議事項
 - 1) 臨床研修指導者養成に向けた講習会の企画について
 - ①平成15年度、平成16年度の講習会について
 - 2) 講習会修了後のフォローアップについて
4. 総 評

「新医師臨床研修制度に関する調査結果」（平成15年2月24日付）で、指導医養成の講習会を開催した場合に8割の病院が参加する意向があったことを受けて、本会独自の「臨床研修指導者養成に向けた講習会」を開催することとなり、「臨床研修責任者・指導者等養成コース」と、「臨床研修統括者・協力者等養成コース」の2コースを企画。講習会修了後のフォローアップでは、日病雑誌に指導医向けのコーナーの設置、課題を与えてフォローアップする教育システムの企画、友の会を組織して日病ホームページにメーリングリストを設置する等が提案された。

審議途中で、厚労省の動向を踏まえて、急遽四病協医療制度委員会の傘下に委員会を新たに設置することとなり、四病協として指導医を養成し認定する枠組みを策定することで合意した。

○「臨床研修指導者養成に向けた講習会」企画概要

(1)プログラム（案）の特色

- ① 医療研修推進財団から厚労省医政局長宛に提示した臨床研修指導医養成講習会の「基準」（6月11日付）を視野に入れて、独自の「臨床研修責任者・指導者等養成コース」と「臨床研修統括者・協力者等養成コース」の2コースを設置
- ② 受講修了後、自院で適切な臨床研修を統括あるいは研修医を指導できるような、医療現場に即した研修内容
- ③ スタッフと参加者とが、時間外にも十分意見交換できるように配慮

(2)講習会の開催

- ① 平成15年度 2回

② 平成16年度 4回

(3)各コースの内容(例)

内 容	コース名	臨床研修責任者・指導者等 養成コース(2泊3日)	臨床研修統括者・協力者等 養成コース(半日)
臨床研修の意義		○	○
教育原理		○	○
トップマネジメント		○	○
経営管理			○
カリキュラム作成		○	
研修医評価		○	
指導者評価		○	
フィードバック法		○	
レクチャー法		○	
小グループ教育法		○	
プレゼンテーション法		○	

1-3.「私のカルテ」推進委員会

1. 回数 3回

2. 延べ出席者数 16名

3. 協議事項 「私のカルテ」の見直しについて

第1(7)回委員会	平成15年7月17日(木)	東京ビックサイト	6名
第2(8)回委員会	平成15年8月25日(月)	日病会議室	5名
第3(9)回委員会	平成15年10月28日(火)	日病会議室	5名

「私のカルテ」の再版に向け、初版の修正、追加事項を協議した。主な改正点は、

- ① サイズをこれまでのA6版と別にA5版も作製することにした。
- ② ビニールカバーをやめ、表紙にコーティング加工を施した。
同時に、表紙のデザインを全面的に見直し、バオバブの木を背景とするものに改めた。
- ③ 要介護度を「私のからだについて」の頁に追加した。
- ④ 「患者の権利に関すること」の2項目目に安全な医療を受ける権利を追加、挿入した。
- ⑤ メモ欄の一部に罫線を引き、グラフとして書き込める体裁にした。
- ⑥ 奥付の上欄に発行元の名入れを可能とした。
- ⑦ 手帳と別にポスターを作製、普及・啓蒙のため配布することにした。

今回はA5、A6版とも50000部印刷し、普及活動用に日病は前者を10000、後者を5000部引き取った。これらを全国の健康保険組合に対し、組合員のデジーズ管理の目的で購買してもらいたく贈呈で供した(参考1)。

また、上記の見直しにあたって、いままでの購入者に対してアンケート調査を実施し、集計結果を参考にした(参考2)。

(参考1)

日病会発第178号
平成15年11月17日

健康保険組合 各位

社団法人 日本病院会
会長 中山 耕作
「私のカルテ」推進委員会
委員長 梶 原 優

「私のカルテ」の頒布について（ご案内）

拝啓、時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素、当会諸事業推進にあたりご協力賜りありがとうございます。

さて、当会では昨年12月に、患者向け診療手帳「私のカルテ」を発行しました。この手帳に、患者さんが医療機関で説明を受けた内容を自身で書きとめることにより、また日常生活のなかでおきたからだの変化を記入することで、日頃から健康への関心を深めていただき、以って患者教育に資するものとしたと考え作成いたしました。

もとより、この手帳は患者さんと医療提供者側とのコミュニケーションの促進化が図られることを期待して作成したものでありますが、手帳に記載があることで、過去の診療内容の一端をうかがい知ることができるという効果も予測されます。これは今後の診療の参考になるばかりか、重複検査等無駄を省くことができるという効果も期待されます。また、自身の情報は自身で管理するという時代の要請にも合致するものであります。

今回、新たに版を重ねるにあたり、全国の健康保険組合に対し見本（贈呈）を送付し、傘下の組合員の疾病管理に役立てていただきたいと考えました。

現在、当会の会員2742病院（平均病床263床）の一病院でも多くが採用するよう強く働きかけを行っているところですが、利用者側に浸透することで、利用者側からも提供者側にメッセージを送っていただけないかと考えた次第です。

上記趣旨ご賢察のうえ「私のカルテ」普及のためご尽力をお願い致します。

敬 具

頒布要領

申込み先：日本病院共済会 湯山まで TEL 03-3264-9888

FAX 03-3222-0016

頒布価格：A5サイズ 130円（消費税込）

A6サイズ 100円（消費税込）

部 数：それぞれ100部単位で申し受けます

送 料：実費ご負担願います

注 記：1000部以上の購入者は、手帳の奥付のうえに、組合名を名入れ（版代は購入者負担）することが可能となります

問い合わせ先：日本病院会 中谷まで TEL 03-3265-0077

お願い

現在、「私のカルテ」推進委員会では、この手帳が普及することによってもたらされる効能を計量的に測定できないかと考えております。

そのため被保険者ならびに家族に対して「私のカルテ」を配布後、次の項目（案）に関して、これまでと、導入後について調査協力ができる組合を募集しております。改めて正式な依頼をいたしますが、前以てご連絡いただければ幸甚に存じます。

- ① 基本的身体状況および検査値の変化
- ② 保険点数や自己負担等の経済面の経過
- ③ 診療内容の変化
- ④ 当該科通院頻度および複数科受診状況
- ⑤ 健康度意識の変化
- ⑥ その他

（参考2）

「私のカルテ」の利用状況に関するアンケート結果

調査時期	平成15年8月			
調査対象	初版購入の61医療機関			
回答数	24医療機関			
回答率	39.3%			
回答者内訳	院長・副院長	4	医師	2
	看護部長	1		
	事務	15	その他	1
	未回答	1		

集計結果

1. 現在「私のカルテ」を患者さんに渡している
19 (79.2%)
渡していない
5 (20.8%)
2. どのような患者さんにわたしているか。
入院・外来を問わず全患者
2 (10.5%)
入院患者
0
外来患者
5 (26.3%)
特定の診療科の患者
0
その他特定の患者（例えば紹介患者等）
1 (5.3%)
希望者
11 (57.9%)
その他
0
3. 何処で渡しているか。
外来診察室
7 (36.8%)
病棟
3 (15.8%)
受付
8 (42.1%)

売店	3 (15.8%)
その他	0
※ ダブリ	2

4. どなたが渡しているか。

医師	6 (31.6%)
看護婦	3 (15.8%)
その他コ・メディカル	0
病院職員	8 (42.1%)
その他	3 (15.8%)
※ ダブリ	1

5. 渡す際記入要領等を説明しているか。

している	9 (47.4%)
院内掲示、パンフで対応している	5 (26.3%)
していない	5 (26.3%)

6. いくらで渡しているか。

無 料	7 (36.8%)
～100円	12 (63.2%)
101円～150円	0

7. 「私のカルテ」の書き込みは原則誰か。

患者自身	13 (68.4%)
医 師	3 (15.8%)
医師をはじめとする医療従事者	3 (15.8%)

8. どれ位の患者が利用しているか。

0～25%	16 (94.1%)
25%～50%	1 (5.9%)
不 明	2

9. 「私のカルテ」導入にあたり会議を開いたか。

開いた	12 (60.0%)
開いていない	8 (40.0%)

10. (現在使っていない施設に対して) なぜ渡さなくなったのか。

患者さんが興味を示さない	0
病院職員の理解が得られない	1
使い勝手がよくない	1
自病院独自に作製予定のため	1
現在検討中	1
個々の医師に説明が行き届かない為	1

11. 「私のカルテ」のサイズを、検査結果表などを縮小しないですむようにA6からA5へ拡大しようと思う。

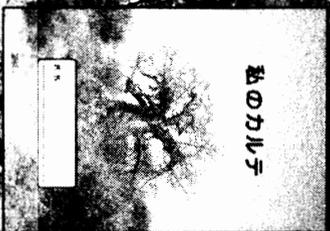
賛成	9 (47.4%)
現行のまま	10 (52.6%)
意見なし	5

最後に今回作製した普及・啓蒙のためのポスターを掲載する。

※この事業は継続することとされており、更なる普及を図りたい。

私のカルテ

健康を守るのは日々の記録から



問い合わせ先

〒107-8555 東京都港区赤坂1-1-1 日本病院会
〒107-8555 東京都港区赤坂1-1-1 日本病院会
〒107-8555 東京都港区赤坂1-1-1 日本病院会

社団法人 日本病院会 URL : <http://www.hospital.or.jp>
株式会社 日本病院共済会 URL : <http://www.nichibyo.co.jp>

1-4. 病院の法人形態を検討する小委員会

1. 開催回数 5回

2. 出席者数 延べ23名

3. 協議事項

- ① 委員会の進め方について
- ② 公益法人との抜本改革の関係の中で公益性と非公益性をめぐる法律理論の整理
- ③ 「医療施設開設者法」に関する整理について

4. 総 評

平成13年8月に当小委員会は「営利法人による病院経営参入（日病の主たる意見4項目、条件整備7項目）」の答申書をまとめた。今回は新たに「これからの医業経営の在り方に関する検討会」（最終報告）に、「非営利性・公益性」の徹底、変革期における医療の担い手としての活力の推進等、2項目を骨子とする医療法人制度の改革の方向が明示されたので、当小委員会はそれを踏まえて、「医療施設開設者法」の創設を視野に入れて審議することとなった。

1-5. 日病インフォメーションセンター運営委員会

日本医療機能評価機構が予備審査を行わなくなったことを契機に、当会に対し受審に際して的確な助言ができるような人を紹介していただきたい。また、平成15年8月31日までの病床区分の届け出の締切りを控え、アドバイスを求める会員がみられるようになった。これらを受けて、会員サービスの一環として、医療制度委員会のもとに「インフォメーションセンター」を設置し、会員からの各種相談に応じることとした。4月26日に開催された役員会で設置することの承認を受け、具体的には5月25日号日病ニュースに、会員に対しサービス提供が提供できる旨の案内を掲載した。

これまで前述のほか、臨床研修病院の指定申請に係わる問い合わせ、特別養護老人ホームに診療所を併設する際の事務手続きに関する問い合わせ、麻酔医との業務委託契約書のひな型を希望するもの、診療報酬・介護報酬の疑義解釈が寄せられている。

（設置理由）

制度改変のときを迎え、会員が自院の今後の方針・運営方法を定める際、必要な情報、知識を知りえなかったことで不利益が生じることのないように、適時に情報提供できる窓口を事務局内に設置する。また、求めに応じて助言など必要な支援体制を構築する。

（提供するサービス内容）

- ① 8/31に迫った病床区分の届け出に関する相談等
- ② 病院機能評価の審査に係る助言
- ③ 臨床研修に関する事務手続情報
- ④ 職員研修会の講師派遣
- ⑤ その他

（今後の必要性をみてサービス項目を追加する）

（当事業の必要性）

会員のおかれている状況に多様性がみられることから一方通行的な情報提供では十分な満足が得られない。会員の問題意識に対して全てに応えることは不可能であるが、団体としての責務を果たす一環から、少なくとも会員ニーズに対応しようとする姿勢をみせたい。

(当事業の実施主体)

当分の間、医療制度委員会の下でセンターを運営する。

責任者：梶原 優、

委員：大井利夫インターネット委員長、堺常雄臨床問題検討小委員長

2-2 いわゆる混合診療に関する検討小委員会

1. 開催回数 6回

2. 出席者数 延べ34名

3. 協議事項

- ① いわゆる混合診療について
- ② 報告書の目次(案)について
- ③ 混合診療報告書について
- ④ 報告書に係わる方針の変更について
- ⑤ 医療保険契約と混合診療について
- ⑥ いわゆる混合診療に関する報告書(案)の検討について

4. 総 評

今般の医療情勢では、いわゆる混合診療について定義化されていない現状で、単に賛成、反対と言った答えを出すのではなく、社会保障制度の枠組みの中で混合診療を容認した場合の影響などを検討してきた。これは株式会社の参入に何らかのつながる可能性が強く、医療特区にも影響を及ぼすのではないかと。国民は保険料を支払い、その中で診療行為を賄うのが妥当とする。一連の診療行為では、保険診療と自由診療が混在し、患者が全額自費負担になるのは不合理である。

日本病院会では混合診療に対し、来年度も引き続き検討を重ねて行く旨を親委員会へ提議した。

3. 医療経済・税制委員会

1. 開催回数 4回

2. 出席者数 延べ36名

3. 協議事項

- ① 医療材料の診療報酬上の評価に関する調査（案）について
- ② 病院運営分析調査について
- ③ 平成16年度税制改正要望の方針について
- ④ 株式会社による医療機関経営の解禁について
- ⑤ 医療材料についてのヒアリング
- ⑥ 医療材料の診療報酬上の評価（保険に適用されない物品費割合）に関する調査報告
- ⑦ 病院経営分析調査について（平成13年度）
- ⑧ 平成16年度予算・税制改正に関する要望について

4. 総 評

【調査】

(1) 病院医療材料について、手術等で使用している材料費の割合が予想以上に多いとの意見があり、在京委員を中心に「医療経済・税制小委員会」を開催。術式別物品費を調べた資料に基づき検討を行い、病院での負担が予想以上に多く、また、100分の70相当で算定している病院については、さらに持ち出しが多いことが明らかになった。

(2) 病院運営分析調査について、平成13年10月分と平成14年10月分の、入院・外来平均件当点、外来平均日当点の集計状況を報告。入院平均日当点を取りまとめた後、平成13年度病院経営分析の集計

病院経営分析報告書（平成13年度）の調査内容について報告を行った。回答病院490病院（公的316、私的174）。定点観測では121病院（平成9年～13年の5期の調査）の回答を得た。

【要望】

平成16年度の予算・税制改正に関する要望として、予算要望4項目、税制改正要望16項目（重点要望項目1、国税8、地方税7）を提出。

（予算要望）①診療報酬関連の届出事項については、速やかに公表すべきである。②臨床研修手当は、国が研修医に対して直接支払うなど公費で負担すべきである。③小児医療の充実確保に努めるべきである。④医療廃棄物の処理費用は社会的費用として予算化すべきである。

（税制改正要望）

- ① 医療に係る消費税については社会保険診療報酬に係る非課税制度を見直し、消費税制度の在り方にも合致する原則課税に改める。但し、患者負担に配慮し、ゼロ税率の適用を要望する。
- ② 医療法人については公益法人の収益事業と同一の法人税率を適用するとともに、特定医療法人については、非課税とすること。併せて、特別医療法人の法人税についても非課税とすること。
- ③ 病院建物を耐震構造に強化した場合の改善費については、当該年度の損金処理を可能にすること。
- ④ 医療機器の特別償却制度の対象となる機器の範囲を拡大すること。また、電算ソフト取得費について

は、当該年度の損金に参入できるようにすること。

- ⑤ 病院用建物の耐用年数を短縮すること。
- ⑥ 個人が法人化する場合の現物出資分に係る譲渡所得の軽減措置を図ること。医療法人の承継時の相続税評価の適正を図ること。
- ⑦ 中小医療法人の医療施設近代化準備金制度の創設を図ること。
- ⑧ 医療関係者が医療に関する高度の知識及び技能研修のために要する費用の額が増加した場合の法人税額の特別控除を創設する。
- ⑨ 介護老人保健施設用建物や療養型病床群用建物等、それらの付属設備に係る割増し償却率を引き上げること。介護老人保健施設用建物の耐用年数を短縮すること。
- ⑩ 医療機関における社会保険診療報酬に係る事業税非課税の特例措置を存続すること。また、この特例措置は開設者に問わず、全て民間医療機関に適用すること。医療法人については特別法人として事業税の軽減措置を存続すること。
- ⑪ 民間病院の直接その用に供する固定資産については、公的医療機関と同様に固定資産税を非課税とすること。特に公的性格そのものである特定医療法人には直ちに適用すること。
- ⑫ 国、地方公共団体から交付された補助金で取得した固定資産について、法人税法上の圧縮記帳が行われた場合、当該圧縮分に見合う不動産取得税及び固定資産税は非課税とすること。
- ⑬ 医療法人が運営する看護師養成所等において、直接その用に供する固定資産について、固定資産税・不動産取得税を非課税とすること。
- ⑭ 病院・老健施設等に設置された在宅介護支援センターの整備を促進するため、固定資産税を非課税とすること。
- ⑮ 介護老人保健施設等について登録免許税・固定資産税及び不動産取得税を非課税とすること。
- ⑯ 全ての医療機関における訪問介護、通所介護、訪問入浴介護、短期入所生活介護、痴呆対応型共同生活介護等、福祉系サービスの報酬に係る事業税を医療系サービスと同様に非課税とすること。

【意見交換】

(1) 株式会社の病院経営参入、医療の非営利性などについて、大和総研年金事業開発部医療調査グループ次長、高橋正明氏に出席を賜り、意見交換を行った。

① 営利と非営利…海外の実証研究

大規模な営利病院チェーンが存在するアメリカの研究が大半ということに留意する必要（他国にそのまま当てはまるとは限らない）

- ・完全なコンセンサスは得られていないが、近年の研究によると全体としては、営利が非営利より効率的（低コストand/or高品質）という傾向は見られない
- ・医療は「規模の経済」が働きにくい産業…大資本投入が単位コストを低下させるわけではない
- ・Devereaux（2002）のアメリカのMedicareに関する研究によると、営利の死亡率は非営利よりも相対的に約2%高い（交通事故死や自殺に匹敵）
- ・この一因はスタッフの熟練度…医療は労働集約型サービスであり、スタッフの技術水準が質に反映される
- ・医療の最大の特徴は「情報の非対称性」…質の向上に努めるよりも、見えないところでの「手抜き」

に走る誘惑に駆られやすい

- ・モニタリングの乏しいところほど、営利は「手抜き」する可能性が高くなる（専門家の関与が少ないところ…ナーシングホームなど）
- ・結論…株式会社参入が医療の効率化につながる可能性は低い

② 株式会社参入反対論の弱点

- ・営利と非営利の差よりも、それぞれの中での差の方が大きい…個々には優れた株式会社病院の存在を否定できない（現存する株式会社病院が劣悪とは考えにくい）
- ・全体としては優れていないという理由で、個々の参入を拒否することができるのか？
- ・「金次第の医療」になるわけではない…医療のfundingとdeliveryは別の話
- ・国民にとってはdeliveryの営利/非営利よりも、fundingの公的/民間の方が重要…公的保険のカバー範囲縮小や混合診療の拡大と関わってくる
- ・日本の医療機関の過半数は「営利」（グローバルな分類基準による）
- ・営利法人とは…法人という器を使って、その器そのものが投資の対象となっているような構造を有するもの
- ・利益の配分には「利益の配当」「残余財産の分配」「隠れた利益配当（過大な報酬）」の三種類がある…持分のある医療法人では、配当が禁じられているだけ
- ・社員や持分を有する社団という形態をとっている医療法人は、やはり営利法人と考えるべきである。理由は対外的な事業活動から得た利益を財源として、社員へ残余財産の分配を行っているから
- ・持分のある医療法人の多くが「同族」…個人商店のようなもの
- ・持分のある医療法人が「非営利」というのは国際的には通用しない…外国に追求されたら反論できない
- ・開業医も国際分類では「営利」になる
- ・公平の原則…「個人商店」が認められて、株式会社が認められないのはおかしくないか？（既得権益…大店法と同じ問題）
- ・現存する株式会社病院が認められて、新規参入が認められないのはおかしくないか？（既得権益）
- ・現存する株式会社病院を保有する企業が別企業に買収された場合はどうなるのか？新規参入か？外国企業だったら？

③ 注意点

- ・新規参入する株式会社は営利性が強い可能性が高い
- ・保険診療はあまり儲からない→自由診療で儲けようとする可能性が高い（特区でも自由診療だけが認められた）
- ・そのためには、公的保険が縮小するほど望ましい…営利性が強いだけでなく、政治的影響力の大きい株式会社が参入すれば、公的保険縮小を主張する勢力に成長する可能性が否定できない（民間保険会社外国勢力との共闘もありうる）
- ・公的保険縮小・混合診療拡大の動きは既に存在する（財務省、一部保険会社など）
- ・株式会社参入が医療の質を低下させる程度は議論が分かれるところであるが、医療費抑制が質を低下させることは100%明らか

(2) 医療材料価格（償還価格）と仕入れ値について、個々の製品にあまりにも金額の差があることから、スリーエムヘルスケア株式会社ヘルスケアマーケットセンター担当部長、山本芳子氏に出席を賜り、意見交換を行った。

- ① 医療材料の特徴について、市場規模で医薬品との対比を見ると医薬品が約7.5兆円に対し医療材料は約1兆円と少ないにもかかわらず、それを構成している医療材料の種類は約30万種もある。1種類あたりの市場規模は約300万円程度が平均となり、医薬品の1種類あたり6億円との差は大きい。また、製造・輸入販売業が4400事業所のうち、従業員50人未満で経営している事業所が約60%、資本金1億円未満が70%弱とし、医薬品と比較するといかに違うかがわかる。

医療機器（医療用具）の保険診療上の区分について、区分A1、A2（特定診療報酬算定医療用具）は主に医療器械（200種類以上）だが、眼内レンズに関してはA2に消耗品として区分される。区分Bは特定保険医療材料、区分C1、C2については、これまで医療に携わっていない新しい材料を開発して、薬事上の許認可を取ったものを保険でどう採用するか。C2とは主義そのものがない、診療報酬点数にない消耗品として申請するもの。C1は既存の機能に改良を加えたものとする。

次に例として既存品を手術に使用する保険医療用具A1をBにする場合の方法として（診療報酬改定に向けた要望を盛り込む）

該当手技料の診療報酬点数アップ（またはA2）では不適切な理由など要望理由に工夫が必要。要望書の中の優先順位を高く。

（学会を動かす）

患者メリットの説明がどこまで出来るか。当該学会要望の中で優先順位を高く出来るか。

（メーカーを動かす（業界による通知外の課題との区別））

困難を承知でも既存品でチャレンジ依頼（有用性等のデータサポートが必要）。次々回以降の改定をターゲットとして、改良型を作製して新規製品化し、正式ルートにする。

病院経営分析報告書

(平成13年度の決算分析)

平成15年11月

社団法人 日本病院会
医療経済・税制委員会

1. 経営主体別

		調査施設数	回答施設数	回答率 (%)	有効回答	一般病院	ケアミックス 病 院	療養病院	精神病院
国		221	4	1.8	2	2			
自 治 体	都 道 府 県	99	54	54.5	54	50			4
	市 町 村	286	160	55.9	160	139	20	1	
公 的	日 赤	92	27	29.3	27	24	3		
	済 生 会	66	23	34.8	23	20	2		1
	北 社 協	5	0	0.0	0				
	厚 生 連	80	32	40.0	32	26	6		
そ の 他 公 的	全 社 連	43	6	14.0	6	5	1		
	厚 生 団	4	1	25.0	1	1			
	船 保 会	3	0	0.0	0				
	健保組合及び連合	14	4	28.6	4	4			
	共済組合及び連合	43	5	11.6	5	5			
	国 保 組 合	1	0	0.0	0				
	国 保 連	3	0	0.0	0				
公 的 計		960	316	32.9	314	276	32	1	5
医 療 法 人		1,161	128	11.0	127	77	43	5	2
学 校 法 人		48	4	8.3	4	4			
そ の 他 法 人	公 益 法 人	171	17	9.9	17	13	4		
	会 社 法 人	43	8	18.6	8	8			
	そ の 他 法 人	93	14	15.1	14	9	5		
個 人		126	3	2.4	3	1	2		
私 的 計		1,642	174	10.6	173	112	54	5	2
総 計		2,602	490	18.8	487	388	86	6	7

1. 損益状況からみた基礎数値

1、一般病院

区 分	全 体	公 的			私 的		
		全 体	黒 字	赤 字	全 体	黒 字	赤 字
集計施設数 (病院)	388	276	92	184	112	74	38
病床数 (床)	378.9	419.6	432.2	413.3	278.5	302.5	232.0
1日平均入院患者数 (人)	295.3	299.5	273.9	312.3	284.9	254.6	345.5
1日平均外来患者数 (人)	867.8	891.2	816.7	928.4	809.5	689.4	1049.8

2、ケアミックス病院

区 分	全 体	公 的			私 的		
		全 体	黒 字	赤 字	全 体	黒 字	赤 字
集計施設数 (病院)	86	32	10	22	54	46	8
病床数 (床)	275.6	315.6	439.8	259.1	251.9	265.8	171.9
1日平均入院患者数 (人)	307.7	356.4	271.3	395.1	278.9	298.9	163.9
1日平均外来患者数 (人)	749.3	931.3	604.1	1080.1	641.5	651.5	584.3

3、療養病院

区 分	全 体	公 的			私 的		
		全 体	黒 字	赤 字	全 体	黒 字	赤 字
集計施設数 (病院)	6	1	0	1	5	4	1
病床数 (床)	123.3	120.0	0.0	120.0	124.0	115.5	158.0
1日平均入院患者数 (人)	455.4	559.1	0.0	559.1	434.7	514.1	117.0
1日平均外来患者数 (人)	1189.6	1083.0	0.0	1083.0	1210.9	1461.8	207.0

4、精神病院

区 分	全 体	公 的			私 的		
		全 体	黒 字	赤 字	全 体	黒 字	赤 字
集計施設数 (病院)	7	5	0	5	2	2	0
病床数 (床)	379.6	366.6	0.0	366.6	412.0	412.0	0.0
1日平均入院患者数 (人)	343.3	407.1	0.0	407.1	183.7	183.7	0.0
1日平均外来患者数 (人)	1006.2	1158.2	0.0	1158.2	626.3	626.3	0.0

2. 公的・私的病院別にみた黒字病院の比率

区 分		公 的			私 的		
		施設数	黒字の病院		施設数	黒字の病院	
			施設数	比率		施設数	比率
一般病院総数		276	92	33.3	112	74	66.1
病 床 規 模	20～99床	10	1	10.0	18	6	33.3
	100～199床	27	8	29.6	29	22	75.9
	200～299床	39	11	28.2	19	14	73.7
	300～399床	59	23	39.0	23	16	69.6
	400～499床	45	17	37.8	12	8	66.7
	500床～	96	32	33.3	11	8	72.7
都 道 府 県 ブ ロ ッ ク	北海道	15	6	40.0	4	2	50.0
	東北	33	9	27.3	6	5	83.3
	関東	51	24	47.1	21	13	61.9
	東京都	13	2	15.4	17	11	64.7
	信越・北陸	37	8	21.6	8	2	25.0
	東海	48	12	25.0	11	9	81.8
	近畿	25	7	28.0	30	21	70.0
	中国	23	9	39.1	2	2	100.0
ク	四国	10	4	40.0	3	1	33.3
	九州	21	11	52.4	10	8	80.0
ケアミックス病院総数		32	10	31.3	54	46	85.2
療養病院総数		1	0	0.0	5	4	80.0
精神病院総数		5	0	0.0	2	2	100.0

3. 経営主体別（公的・私的病院）にみた黒字病院の比率

区 分		公的病院計			国			自治体			公 的			そ の 他 公 的		
		施設数	黒字の病院		施設数	黒字の病院		施設数	黒字の病院		施設数	黒字の病院		施設数	黒字の病院	
			施設数	比率		施設数	比率		施設数	比率		施設数	比率		施設数	比率
一般病院総数		276	92	33.3	2	1	50.0	189	29	15.3	70	51	72.9	15	11	73.3
病 床 規 模	20～99床	10	1	10.0	0	0	0.0	9	1	11.1	0	0	0.0	1	0	0.0
	100～199床	27	8	29.6	0	0	0.0	18	2	11.1	8	5	62.5	1	1	100.0
	200～299床	39	11	28.2	0	0	0.0	26	2	7.7	8	5	62.5	5	4	80.0
	300～399床	59	23	39.0	1	0	0.0	44	11	25.0	12	10	83.3	2	2	100.0
	400～499床	45	17	37.8	1	1	100.0	28	3	10.7	14	11	78.6	2	2	100.0
	500床～	96	32	33.3	0	0	0.0	64	10	15.6	28	20	71.4	4	2	50.0
都 道 府 県 ブ ロ ッ ク	北海道	15	6	40.0	0	0	0.0	9	1	11.1	4	3	75.0	2	2	100.0
	東北	33	9	27.3	0	0	0.0	24	2	8.3	9	7	77.8	0	0	0.0
	関東	51	24	47.1	0	0	0.0	28	4	14.3	18	16	88.9	5	4	80.0
	東京都	13	2	15.4	0	0	0.0	10	0	0.0	1	1	100.0	2	1	50.0
	信越・北陸	37	8	21.6	0	0	0.0	24	3	12.5	12	5	41.7	1	0	0.0
	東海	48	12	25.0	1	1	100.0	39	8	20.5	6	2	33.3	2	1	50.0
	近畿	25	7	28.0	0	0	0.0	21	3	14.3	3	3	100.0	1	1	100.0
	中国	23	9	39.1	1	0	0.0	15	3	20.0	7	6	85.7	0	0	0.0
	四国	10	4	40.0	0	0	0.0	6	2	33.3	4	2	50.0	0	0	0.0
九州	21	11	52.4	0	0	0.0	13	3	23.1	6	6	100.0	2	2	100.0	
ケアミックス病院総数		32	10	31.3	0	0	0.0	20	4	20.0	11	6	54.5	1	0	0.0
療養病院総数		1	0	0.0	0	0	0.0	1	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
精神病院総数		5	0	0.0	0	0	0.0	4	0	0.0	1	0	0.0	0	0	0.0

私的病院計			医療法人			学校法人			その他法人			個人			区 分	
施設数	黒字の病院		施設数	黒字の病院		施設数	黒字の病院		施設数	黒字の病院		施設数	黒字の病院			
	施設数	比率		施設数	比率		施設数	比率		施設数	比率		施設数	比率		
112	74	66.1	77	55	71.4	4	2	50.0	30	17	56.7	1	0	0.0	一般病院総数	
18	6	33.3	14	6	42.9	1	0	0.0	3	0	0.0	0	0	0.0	病 床 規 模	
29	22	75.9	21	16	76.2	0	0	0.0	8	6	75.0	0	0	0.0		20～99床
19	14	73.7	13	11	84.6	0	0	0.0	5	3	60.0	1	0	0.0		100～199床
23	16	69.6	16	12	75.0	1	1	100.0	6	3	50.0	0	0	0.0		200～299床
12	8	66.7	7	6	85.7	1	0	0.0	4	2	50.0	0	0	0.0		300～399床
11	8	72.7	6	4	66.7	1	1	100.0	4	3	75.0	0	0	0.0		400～499床
4	2	50.0	3	1	33.3	0	0	0.0	1	1	100.0	0	0	0.0	500床～	
6	5	83.3	4	3	75.0	0	0	0.0	2	2	100.0	0	0	0.0	北海道	
21	13	61.9	13	8	61.5	3	2	66.7	4	3	75.0	1	0	0.0	都 東北	
17	11	64.7	11	9	81.8	0	0	0.0	6	2	33.3	0	0	0.0	道 関東	
8	2	25.0	5	2	40.0	0	0	0.0	3	0	0.0	0	0	0.0	府 東京都	
11	9	81.8	8	6	75.0	0	0	0.0	3	3	100.0	0	0	0.0	県 信越・北陸	
30	21	70.0	24	18	75.0	0	0	0.0	6	3	50.0	0	0	0.0	ブ 東 海	
2	2	100.0	2	2	100.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	口 近 畿	
3	1	33.3	2	1	50.0	0	0	0.0	1	0	0.0	0	0	0.0	ッ 中 国	
10	8	80.0	5	5	100.0	1	0	0.0	4	3	75.0	0	0	0.0	ク 四 国	
54	46	85.2	43	38	88.4	0	0	0.0	9	6	66.7	2	2	100.0	九州	
5	4	80.0	5	4	80.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	ケアミックス病院総数	
2	2	100.0	2	2	100.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	療養病院総数	
2	2	100.0	2	2	100.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	精神病院総数	

V. 定 点 観 測

《 5期調査に協力頂いた121病院の定点比較 》

平成9・10・11・12・13年度決算

I. 損 益 状 況

1. 基礎数値からみた定点比較

1、一般病院

区 分	1 3 年度決算			1 2 年度決算			1 1 年度決算			1 0 年度決算			9 年度決算		
	全 体	黒 字	赤 字	全 体	黒 字	赤 字	全 体	黒 字	赤 字	全 体	黒 字	赤 字	全 体	黒 字	赤 字
集計施設数 (病院)	104	43	61	106	43	63	120	59	61	120	43	77	120	45	75
病床数 (床)	446.3	439.2	451.4	434.2	419.8	444.0	427.6	414.1	440.6	428.5	449.9	416.5	428.1	422.7	431.4
1日平均入院患者数(人)	392.4	399.7	387.2	384.0	377.7	388.3	379.6	375.0	384.0	379.2	407.6	363.4	376.2	380.7	373.4
1日平均外来患者数(人)	1181.5	1239.3	1140.5	1159.1	1112.2	1191.0	1111.8	1116.2	1107.5	1102.7	1213.7	1040.7	1091.5	1101.1	1085.7

2、ケアミックス病院

区 分	1 3 年度決算			1 2 年度決算			1 1 年度決算			1 0 年度決算			9 年度決算		
	全 体	黒 字	赤 字	全 体	黒 字	赤 字	全 体	黒 字	赤 字	全 体	黒 字	赤 字	全 体	黒 字	赤 字
集計施設数 (病院)	16	7	9	14	7	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0
病床数 (床)	350.3	416.4	298.8	389.8	300.9	478.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
1日平均入院患者数(人)	282.2	359.1	215.0	344.5	273.6	415.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
1日平均外来患者数(人)	732.2	793.4	678.7	878.9	646.1	1111.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

3、精神病院

区 分	1 3 年度決算			1 2 年度決算			1 1 年度決算			1 0 年度決算			9 年度決算		
	全 体	黒 字	赤 字	全 体	黒 字	赤 字	全 体	黒 字	赤 字	全 体	黒 字	赤 字	全 体	黒 字	赤 字
集計施設数 (病院)	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1
病床数 (床)	350.0	0.0	350.0	350.0	0.0	350.0	350.0	0.0	350.0	350.0	0.0	350.0	350.0	0.0	350.0
1日平均入院患者数(人)	338.6	0.0	338.6	331.8	0.0	331.8	336.0	0.0	336.0	323.1	0.0	323.1	300.3	0.0	300.3
1日平均外来患者数(人)	140.4	0.0	140.4	139.1	0.0	139.1	135.0	0.0	135.0	130.9	0.0	130.9	126.3	0.0	126.3

2. 地区別（公的・私的病院）にみた黒字病院の比率の比較

区 分	公 的 病 院														私 的 病 院																			
	1 3 年度 決算			1 2 年度 決算			1 1 年度 決算			1 0 年度 決算			9 年度 決算			1 3 年度 決算			1 2 年度 決算			1 1 年度 決算			1 0 年度 決算			9 年度 決算						
	施設数	黒字の病院		施設数	黒字の病院		施設数	黒字の病院		施設数	黒字の病院		施設数	黒字の病院		施設数	黒字の病院		施設数	黒字の病院		施設数	黒字の病院		施設数	黒字の病院		施設数	黒字の病院					
		施設数	比率		施設数	比率		施設数	比率		施設数	比率		施設数	比率		施設数	比率		施設数	比率		施設数	比率		施設数	比率		施設数	比率	施設数	比率	施設数	比率
一 般 病 院 総 数	83	28	33.7	85	26	30.6	93	39	41.9	93	26	28.0	93	27	29.0	21	15	71.4	21	17	81.0	27	20	74.1	27	17	63.0	27	18	66.7				
都道府県ブロック	北 海 道	6	2	33.3	6	1	16.7	6	2	33.3	6	1	16.7	6	1	16.7	1	0	0.0	1	0	0.0	1	0	0.0	1	0	0.0	1	0	0.0			
	東 北	18	6	33.3	18	6	33.3	18	7	38.9	18	4	22.2	18	4	22.2	0	0	0.0	0	0	0.0	1	0	0.0	1	1	100.0	1	0	0.0			
	関 東	15	5	33.3	15	3	20.0	16	5	31.3	16	5	31.3	16	6	37.5	6	3	50.0	6	5	83.3	7	4	57.1	7	4	57.1	7	4	57.1			
	東 京 都	1	0	0.0	1	0	0.0	1	0	0.0	1	0	0.0	1	0	0.0	2	2	100.0	2	2	100.0	2	2	100.0	2	2	100.0	2	1	50.0			
	信 越 ・ 北 陸	10	3	30.0	10	2	20.0	11	6	54.5	11	5	45.5	11	4	36.4	3	1	33.3	3	2	66.7	5	4	80.0	5	3	60.0	5	3	60.0			
	東 海	19	4	21.1	21	6	28.6	23	10	43.5	23	7	30.4	23	6	26.1	5	5	100.0	5	4	80.0	6	5	83.3	6	4	66.7	6	5	83.3			
	近 畿	5	1	20.0	5	1	20.0	6	1	16.7	6	1	16.7	6	1	16.7	1	1	100.0	1	1	100.0	1	1	100.0	1	1	100.0	1	1	100.0			
	中 国	6	4	66.7	6	4	66.7	7	4	57.1	7	3	42.9	7	3	42.9	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
	四 国	1	1	100.0	1	1	100.0	2	2	100.0	2	0	0.0	2	1	50.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
九 州 ・ 沖 縄	2	2	100.0	2	2	100.0	3	2	66.7	3	0	0.0	3	1	33.3	3	3	100.0	3	3	100.0	4	4	100.0	4	2	50.0	4	4	100.0	4	4	100.0	
ケアミックス病院総数	10	2	20.0	8	2	25.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	6	5	83.3	6	5	83.3	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	
都道府県ブロック	関 東	1	0	0.0	1	1	100.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	1	1	100.0	1	1	100.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
	信 越 ・ 北 陸	1	0	0.0	1	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	2	2	100.0	2	2	100.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0			
	東 海	4	1	25.0	2	1	50.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	1	0	0.0	1	1	100.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0			
	近 畿	1	0	0.0	1	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0			
	中 国	1	0	0.0	1	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0			
	四 国	1	1	100.0	1	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0			
	九 州 ・ 沖 縄	1	0	0.0	1	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	1	1	100.0	1	1	100.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0

3. 病床規模別（公的・私的病院）にみた黒字病院の比率の比較

区分		公 的 病 院															私 的 病 院																	
		1 3 年 度 決 算			1 2 年 度 決 算			1 1 年 度 決 算			1 0 年 度 決 算			9 年 度 決 算			1 3 年 度 決 算			1 2 年 度 決 算			1 1 年 度 決 算			1 0 年 度 決 算			9 年 度 決 算					
		施設数		黒字の病院	施設数		黒字の病院	施設数		黒字の病院	施設数		黒字の病院	施設数		黒字の病院	施設数		黒字の病院	施設数		黒字の病院	施設数		黒字の病院	施設数		黒字の病院	施設数		黒字の病院	施設数		黒字の病院
		施設数	比率	施設数	比率	施設数	比率	施設数	比率	施設数	比率	施設数	比率	施設数	比率	施設数	比率	施設数	比率	施設数	比率	施設数	比率	施設数	比率	施設数	比率	施設数	比率	施設数	比率			
一般病院総数		83	28	33.7	85	26	30.6	93	39	41.9	93	26	28.0	93	27	29.0	21	15	71.4	21	17	81.0	27	20	74.1	27	17	63.0	27	18	66.7			
病床規模	20～99床	2	0	0.0	3	0	0.0	3	0	0.0	3	0	0.0	3	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	1	1	100.0	1	0	0.0	1	1	100.0			
	100～199床	3	1	33.3	4	1	25.0	6	3	50.0	5	1	20.0	5	2	40.0	6	5	83.3	6	6	100.0	8	7	87.5	8	4	50.0	8	6	75.0			
	200～299床	8	3	37.5	10	5	50.0	10	6	60.0	12	5	41.7	12	3	25.0	4	4	100.0	4	4	100.0	5	5	100.0	7	5	71.4	6	4	66.7			
	300～399床	18	5	27.8	17	4	23.5	20	8	40.0	17	4	23.5	17	4	23.5	3	2	66.7	3	1	33.3	4	2	50.0	3	2	66.7	6	3	50.0			
	400～499床	17	7	41.2	16	5	31.3	16	5	31.3	19	4	21.1	20	5	25.0	4	1	25.0	4	3	75.0	4	2	50.0	3	2	66.7	1	1	100.0			
	500床～	35	12	34.3	35	11	31.4	38	17	44.7	37	12	32.4	36	13	36.1	4	3	75.0	4	3	75.0	5	3	60.0	5	4	80.0	5	3	60.0			
ケアミックス病院総数		10	2	20.0	8	2	25.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	6	5	83.3	6	5	83.3	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0			
病床規模	20～99床	1	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	1	0	0.0	1	1	100.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0			
	100～199床	3	0	0.0	2	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	2	2	100.0	2	2	100.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0			
	200～299床	1	1	100.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	1	1	100.0	1	1	100.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0			
	300～399床	2	0	0.0	2	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	1	1	100.0	1	1	100.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0			
	500床～	3	1	33.3	4	2	50.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	1	1	100.0	1	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0			

Ⅲ. 経営分析集計

I-I、病院の種類別 一般病院《総括表》

区 分	公 的 ・ 私 的 病 院														
	1 3 年 度 決 算			1 2 年 度 決 算			1 1 年 度 決 算			1 0 年 度 決 算			9 年 度 決 算		
	全 体	黒 字	赤 字	全 体	黒 字	赤 字	全 体	黒 字	赤 字	全 体	黒 字	赤 字	全 体	黒 字	赤 字
【 基 礎 】															
施設数 (病院)	104	43	61	106	43	63	120	59	61	120	43	77	120	45	75
許可病床数 (床)	446.3	439.2	451.4	434.2	419.8	444.0	427.6	414.1	440.6	428.5	449.9	416.5	428.1	422.7	431.4
実働病床数 (床)	439.6	434.8	443.0	429.2	414.3	439.4	422.0	409.3	434.2	423.3	440.4	413.8	422.7	412.1	429.1
1日平均入院患者数 (人)	392.4	399.7	387.2	384.0	377.7	388.3	379.6	375.0	384.0	379.2	407.6	363.4	376.2	380.7	373.4
1日平均外来患者数 (人)	1,181.5	1,239.3	1,140.5	1,159.1	1,112.2	1,191.0	1,111.8	1,116.2	1,107.5	1,102.7	1,213.7	1,040.7	1,091.5	1,101.1	1,085.7
従業員数 (人)	564.0	602.8	536.6	550.2	563.1	541.4	539.1	549.2	529.3	528.2	617.6	478.3	521.2	572.9	490.2
医師数 (人)	70.0	76.1	65.7	67.1	73.7	62.6	64.6	67.8	61.4	61.5	74.0	54.6	60.1	67.9	55.4
【 機 能 性 】															
病床利用率 (%)	88.1	89.0	87.4	87.4	88.9	86.5	88.9	89.5	88.3	89.5	91.9	88.2	88.3	91.7	86.3
外来/入院比 (倍)	3.14	3.14	3.14	3.20	3.00	3.33	3.09	3.01	3.16	3.09	3.06	3.11	3.06	2.88	3.16
平均在院日数 (日)	19.1	19.2	19.1	19.9	20.0	19.9	21.1	20.9	21.2	21.5	20.4	22.1	23.2	24.2	22.6
患者100人当たり従業員数 (人)	71.6	74.2	69.8	76.0	74.7	76.9	71.6	73.3	70.0	70.6	75.5	67.8	69.8	77.2	65.3
患者1人1日当たり入院収益 (円)	36,609	37,429	36,026	35,501	36,850	34,581	35,280	35,036	35,510	33,482	35,534	32,337	32,458	33,803	31,651
患者1人1日当たり外来収益 (円)	9,103	9,456	8,851	8,623	9,258	8,189	8,940	9,137	8,750	8,992	9,230	8,859	8,159	9,017	7,645
【 収 益 性 】															
医業収益対医業利益率 (%)	-2.1	4.4	-6.6	-3.9	3.7	-9.0	-2.2	3.6	-7.8	-5.7	3.1	-10.6	-5.2	3.5	-10.3
人件費率 (役員報酬を含む) (%)	52.4	47.2	56.0	52.4	47.3	55.9	52.6	49.0	56.0	53.2	47.9	56.1	52.6	47.3	55.7
材料費率 (%)	28.8	29.5	28.3	30.3	30.1	30.4	28.4	28.5	28.4	31.4	29.6	32.4	31.9	30.3	32.9
経費率 (%)	8.9	9.2	8.7	9.3	9.1	9.4	9.8	9.3	10.3	9.5	9.5	9.4	9.3	9.6	9.2
委託費率 (%)	6.4	4.7	7.5	6.3	4.9	7.3	5.8	4.8	6.8	5.9	4.9	6.5	5.7	4.1	6.7
減価償却費率 (%)	5.6	5.0	6.0	5.6	4.9	6.0	5.6	4.7	6.3	5.7	5.0	6.1	5.6	5.3	5.8
医業収益対支払利息率 (%)	2.1	1.1	2.7	2.3	1.3	2.9	2.3	1.6	2.9	2.6	1.4	3.3	3.4	1.7	4.3
総収益対総利益率 (当期純利益率) (%)	1.1	4.4	-1.3	-0.5	3.9	-3.5	1.0	2.7	-0.8	-1.0	3.2	-3.3	-0.8	2.9	-3.0
【 生 産 性 】															
従業員1人当たり年間給与費 (千円)	7,788	7,036	8,318	7,668	6,994	8,128	7,635	7,070	8,181	7,674	6,966	8,069	7,543	6,615	8,100
従業員1人当たり年間医業収益 (千円)	15,052	15,146	14,986	14,799	15,025	14,645	14,764	14,695	14,829	14,621	14,740	14,555	14,534	14,173	14,751
医師1人当たり年間医業収益 (千円)	133,710	140,030	129,255	133,816	136,652	131,880	148,133	152,641	143,773	137,919	141,609	135,859	138,961	140,718	137,906
労働生産性 (千円)	7,519	7,770	7,342	7,058	7,506	6,753	7,318	7,598	7,047	6,856	7,427	6,538	6,818	7,108	6,643
労働分配率 (%)	104.4	90.9	113.9	111.5	93.3	123.9	106.2	93.1	118.8	116.7	93.9	129.4	115.6	93.3	129.0

4. 統計情報委員会

1. 開催回数 4回(内、ワーキング委員会との合同2回を含む)
2. 出席者数 31名(延べ人数)
3. 協議事項
 - ・平成15年度アンケート調査(医療保険制度等改革の影響度)について
 - ・中西昌美副委員長の役職名変更について
 - ・第53回日本病院学会(大阪)時の書籍販売について
 - ・平成15年度病院長・幹部職員セミナーでの影響度調査報告について
 - ・全国公私病院連盟との「病院運営実態調査」に伴うマスターデータの使用覚書について
 - ・健保連・病院情報検索システム(仮称)の開設について
 - ・平成16年度診療報酬改定影響度調査の実施について
 - ・平成15年度調査「医療保険制度等改革の影響度」の進捗状況について
 - ・平成16年度事業計画・予算検討会の開催報告について
 - ・第54回日本病院学会(神奈川)からのシンポジウム依頼について
 - ・平成16年度診療報酬改定影響度調査の実施について
 - ・平成15年度調査「医療保険制度等改革の影響度調査」のまとめについて
 - ・第54回日本病院学会のフォーラム(シンポジウム)への協力について

4. 総 評

本年度の事業の活動は、前年度と大差は無いが、本年度は「医療保険制度等改革の影響度調査」として本会独自の調査を実施した。これは被用者3割自己負担の影響、8月届け出の病床区分等が変更されたことにより、保険種別患者数、診療収入の変化、診療行為別の実態を捉えるものである。これに付随し、病院の意思決定として救急医療、在宅医療、精神科医療、医療安全対策の取組実態と併せて地域医療支援病院、特別医療法人への手挙げ等を調査した。この調査結果をいち早く情報提供してもらいたいとの会員病院の要望が強い事から「病院長・幹部職員セミナー(担当：池澤康郎 常任理事)」での発表の場を依頼し緊急報告を実施した。また、日本病院学会53回(大阪・大道 學 学会長)54回(神奈川・土屋 章学会長)からも発表要請依頼があり、委員会として対応した。現在、この調査の報告書をまとめている現状にあるが、前年同様に調査協力施設には無料提供を実施する。

5. 介護保険制度委員会

1. 開催回数 1回
2. 出席者数 5名
3. 協議事項
 - 1) 「介護報酬改定に関する調査集計結果」について
 - 2) 厚生労働省社会保障審議会介護保険部会について
 - 3) その他

4. 総 評

平成15年4月より介護報酬の見直しが行われ、介護報酬アンケート調査(5/1付実施、5/30回答締切)を実施、集計結果をまとめた。

○「介護報酬改定に関する調査」について（集計結果の概要は、第21要望・提言に掲載）

- (1)調査目的：平成15年4月より介護報酬の見直しが行われ、-2.3%（在宅0.1%、施設-4.0%）と昨年改正された診療報酬に続きマイナス改定となったことを踏まえて、本年3月（改定前）と4月（改定後）を比較し、病院経営に及ぼす影響度を調べることを目的に調査を実施。
- (2)調査要領：1)調査方法は、郵送による記名回答アンケート調査。
2)対象客体等は、平成15年5月1日付で日病会員2746病院に配布し、322病院（公的156病院、私的166病院）の回答（回答率11.73%）。
- (3)集計結果：1)新療養型介護療養施設サービス費の変更による改定前後を比較すると、旧の療養型介護療養施設サービス費Ⅰから新の療養型介護療養施設サービス費Ⅰに変更した36病院（36/80）は介護報酬改定影響度4.01のマイナス。
その結果、サービスの質は如何なったか。今後の検討課題である。
- 2)旧の療養型介護療養施設サービス費Ⅰを選択していた39病院では、3：1の介護職員数を維持する群と、4：1に減ずる群と相半ばしている。

6. 教育委員会

1. 開催回数 1回
2. 出席者数 6名
3. 協議項目
 1. 今年度のセミナー、研究会活動について
 2. 来年度のセミナー、研究会活動について
 3. その他
4. 総 評

研究会等の参加者が伸びていない赤字幅が増えているとの事に関して、委員で意見交換を行なった。また職能教育の問題を日病の中でどのように位置付けるのか、病院経営管理研究会と事務長セミナーとは何が違うのか、重複しているセミナー研究会もあるのではないか。

例えば看護協会で行なっている看護師教育セミナーと日病の行なっている看護管理研究会と関連はないのか。

さらに研究会の講師、委員はどのようなシステムで決めているのか、過去の講師陣を見ても日病に批判的な、いわゆる日病の方針とは全く異なる講演内容等人選がなされている研究会もある等々の問題点も出された。

来年度については日病役員の改選も行なわれることから、研究会、セミナーのあり方については新しい体制のもとであらためて議論していくこととした。

7. 医療安全対策委員会

開催なし（16年度セミナーの開催は四病院団体として開催する事になった。）

8. 救急医療防災対策委員会

1. 開催回数 2回

2. 出席者数 12名

3. 協議事項

① 6月26日

1) 15年度「救急医療防災セミナー」神戸開催について

2) 15年度「地域の防災対策における病院の位置付けについての調査」実施について

3) その他

② 3月12日

1) 今年10月に岡山（土井章弘・岡山旭東病院長）で行われるセミナーについての企画立案

4. 総 評 セミナー企画を中心に打ち合わせ会を持った。今年は地域の防災対策における病院の位置付けについて調査を行った。前年の半分程度400件の返答であった。地域の防災対策の情報が整備されていないためなのか、病院自身の関心が低いためであろうと集計から推察される。

調査報告

「地域の防災対策における

病院の位置付けについての調査」

当救急医療防災対策委員会委員
広島国際大学医療福祉学部教授

河 口 豊

2003年7月に救急医療防災対策委員会委員長名をもって表記の調査を会員病院にお願いした。

2600病院にお願いし、374病院から回答が寄せられ、それらをまとめたので報告する。

I. 調査の目的と概要

今年3月の福島県沖地震、5月の宮城県沖地震、7月の宮城県北部地震、9月の北海道釧路沖地震と大きな被害を出す地震が続いた。また中央防災会議の「東南海、南海地震等に関する専門調査会」は東海、東南海、南海地震が同時に発生した場合、死者は最悪で約28,300人に達すると被害想定を発表している。このような発生状況も過去の例にあるので、地域住民を守る立場にある医療界は十分な検討をしておく必要がある。病院の防災について各病院は独自に進められており、今までの調査結果からも少しずつ整備が進捗していることが示されてきた。しかし、過去の災害に関する調査項目は主に災害発生後の病院の内部体制に関してであったが、今回は病院外との連携など地域の防災体制の中での項目を主に組み立てた。折しも宮城県北部地震では公立深谷病院が被災し、災害拠点病院が連絡を取れずに医師を派遣したところ、特別養護老人ホームに避難、施療していたということが起きた。地域の防災体制と一体となり整備する必要があることの証である。地域的視点での整備状況の情報を共有し、より確固とするための一助とすることを目的に調査を行った。

2003年7月に会員病院を対象とし、問1～問8の質問の調査票を配布した。374病院から回答があり、回収率は14.4%であった。今まで約700から900の病院が回答を寄せられていたが、今回はその半分以上と極端に少ない。まだまだ地域の防災体制について情報が整備されていないか、病院の関心が高くないためであろう。

II. 結果の概要

回答病院は都道府県別では関東、静岡・愛知、大阪・兵庫、福岡の病院数が多い地域からの回答が多く、率からは静岡・愛知が多い。経営主体では市町村と医療法人が多くを占めた。病床規模別では300床以上の規模の大きい病院からの回答が半数を占めている。一方、200～299床が14%、100～199床が20%、99床以下が11%と中小規模病院も災害に積極的に取り組む病院がみられた。また災害拠点病院は88病院と約4分の1に達し、全体として規模の面からも災害に関心の高い病院からの回答になった。

回答病院数が限られているので、詳細な分析はまだできておらず、ここでは単純集計から全体の傾向を見ていくことにした。

1. 各都道府県は地域防災計画を策定し、毎年見直ししていますが、貴院では地域防災計画の内容を把握していますか

「十分把握している」が18%と多くない。「概要は把握している」は61%と多く、「十

分把握している」と合わせると79%になるが、その内容については質問2以下でみる。「把握していない」病院が18%あった。地域の防災活動の動きを捉えていないと、いざというときに支援も受けられないことになる。

2. 各自治体は災害による地域の被害予想図（ハザードマップ）を作成しつつありますが、被害予想図についてお聞きします

2-1 貴院の存在する自治体では被害予想図を策定していますか

「策定済み」が33%、「策定中」が8%、「検討中」が22%と策定の動向を約3分の2の病院が把握していたが、「不明」の病院が36%にも上った。1.の回答の「十分と概要」を把握している79%の病院の中には被害予想図についての情報を持っていない病院も少なくないことがわかる。

2-2 策定済みの場合は、病院周辺（半径約2km）について次の項目から活動が妨げられたり、多数の被災者が来院するとお考えですか

ア. 地割れ：「周辺との往来が困難」24%、「支障はない」28%、「不明・未記入」48%であった。半数が不明であるが、残りの半数近くが往来が困難になると予想している。傷病被災者の移動や物資の搬送が滞ることを前提に計画を立てなければならない。

イ. 液状化：「周辺との往来が困難」が28%、「支障はない」36%、「不明・未記入」36%であった。「困難、支障はない」は地割れより多く、不明・未記入の割合が低くなった。地割れよりも液状化の方が資料が整っているためと考えられる。

ウ. 建物倒壊：「周辺との往来が困難」が30%、「支障はない」35%、「不明・未記入」35%であった。釧路沖地震では電柱の倒壊もあったが、前2者に比べ最も困難の割合が高くなっている。少なくとも全体の30%の病院は自立生活を余儀なくされることを意味し、これに不明の病院からの数を加えると半数近くがこのような状態に陥る危険性がある。

エ. 人的被害：「多数の被災者の来院の可能性大」は43%、「それほどでない」は41%、「不明・未記入」16%であった。もっとも多い43%の病院が多く被災者が来院すると予想しており、地割れ、液状化、建物倒壊などによる車両の往来が困難の中で多くの被災者を抱えることを前提に計画を立てることになる。もっとも、以前の十勝沖地震の時のように当日の救急当番病院に被災者が集中し、他の病院も受け入れ態勢を整えたのにわずかしかなかったということもある。前述の宮城県北部地震と同様に、地域体制が機能しなかったために地域の被災者を地域全体で受け止められなかった、ということがないようにしたい。

病院周辺の主要道路網は自治体によって確保される計画ですか

「確保される」が57%、「確保されない」が19%、「不明・未記入」は24%であった。主要道路網は6割方が自治体によって確保されるとしており、後は主要道路網から病院までの取り付き道路の確保である。「周辺との往来が困難」では病院との被災者移動や支援物資の搬送が難しい。多くの被災者が来院する前提では多くの人手をこれらに割けない。

3. 各自治体は災害医療計画を策定しつつありますが、貴院の役割についてお聞きします

3-1 貴院が立地している自治体では災害医療計画を策定していますか

「策定している」が63%、「策定中」が6%、「検討中」が9%、「不明・未記入」が22%であった。「策定している」と「策定中」を併せると約7割となり、かなり進んできたといえる。むしろ「不明・未記入」の病院が2割強あり、災害医療計画にコミットしてい

ないことの方が問題となる。

3-2 貴院は災害医療計画の中で位置づけられていますか

「位置づけられている」が62%、「位置づけられていない」が13%、「不明・未記入」が25%であった。「位置づけられていない」が1割強あるが、それは独自に計画を立てておけばよいが、ここでも4分の1を占める「不明・未記入」である。是非、早急に確認をし病院として災害時にどのような体制を敷くべきなのか検討をする必要がある。

3-3 位置づけられている場合、災害医療計画の中での役割は次のうちのどれですか

「発生初期の受け入れ中心病院」が42%、「発生初期の受け入れ一般病院」が14%、「後方受け入れ高度病院」が15%、「後方受け入れ一般病院」が15%、「その他」12%である。災害拠点病院の割合が多いこともあり「発生初期の受け入れ中心病院」の率が高い。また「後方受け入れ病院」は併せて30%が後方病院の役割を担う体制にある。

3-5 位置づけられていない場合、災害医療活動を行う予定はないですか

全体で50病院と少数であるが、3分の2が「行う予定」としていた。「行う予定なし」は7病院14%である。

3-6 その地域で他の病院が担う機能を知らされていますか

「知らされている」が38%、「知らされていない」が25%、「不明・未記入」が37%であった。他の病院の機能を知らなければ患者・被災者の移動や支援に行く、あるいは逆に支援を依頼することができない。地域の中での医療施設の活動であることを改めて認識しておく必要がある。

3-8 知らされていない場合、震災で貴院の機能が低下し入院中の患者などを外部へ搬送しなければならないとき、どのような方法を探りますか

「交流のある病院に依頼する」が38%、「災害対策本部に問い合わせる」が50%、「その他」が7%、「不明・未記入」が5%であった。対策本部への期待が高く、本部が被災地外の患者受け入れ病院の情報を発信できる機能を求められている。また、普段から交流のある病院へもかなり大きい割合であるが、できれば同時に被災を受けない地域との支援協定を取り交わしておきたい。

4. 災害対策本部（自治体）と貴院との連絡方法についてお聞きします

災害優先電話が用意されていますが、それが何らかのために使えない場合の代替えはどのような手段を考えられますか（複数回答）

「災害無線」が27%、「携帯電話」が33%、「パソコン」が18%、「伝令」が11%であった。「災害無線」は限定されるがかなりの信頼が寄せられている。「携帯電話」、「パソコン」の回線確保が必要となろう。「伝令」は確実であるが宮城県北部地震の際は、災害拠点病院から公立深谷病院へ様子を見に行かせるときに危険地帯へ出すことの躊躇があったという。

5. 災害時に地域の避難所などにできる救護所についてお聞きします。

5-1 開設される救護所の場所をご存じですか

「知っている」が51%、「知らない」が32%、「聞いていない」が14%であった。半数の病院はその場所を知っていたので、そこから移送されてくる被災者の様子も比較的把握しやすく、また人手に余裕ができたときに支援をしやすくと考える。しかし、「知らない」、「聞いていない」を併せて46%の病院がその場所を知らない。もっとも、救護所が

開設されるのはある程度時間が経ってからならざるを得ないので、次の段階からの参加は可能であろう。しかし、地域の全体像を把握できているかどうかはその病院の活動の見通しをつける上で重要なこととなる。

5-2 救護所を担当する医師はどこに所属医師ですか（複数回答）

「地域の病院」が36%、「地域の診療所」が21%、「外部」は1%、「決まっていない」が10%、「わからない」と「未記入」を併せると32%になる。2-2 エ. で病院は多くの被災者が来院すると予想している病院が多く、救護所にどの程度の手を割けるか予想は難しい。災害医療計画の中でも判断の分かれる点である。また診療所の医師が自宅や診療所の整理をして救護所を担当することは比較的現実的である。さらに被災地内部の医療関係者も被災者なので、外部からの医療職支援者を災害対策本部などが計画的に配置できればよいが、外部者のみを当てに計画は作成しづらいのが現実である。

5-3 救護所は発災後どのくらいたって開設される計画ですか

「ただちに」が40%と最も多い。「12時間以内」が6%、他に時間を記入できたのはほとんど0に等しい。「決まっていない」が11%、「わからない」と「未記入」を併せると42%に上る。「ただちに」はかなり困難ではないかと考える。まず、前述したように医療職者も多くが被災地内にあり、さらに多くの被災者が病院に来院することになれば病院の職員はでるのが困難である。診療所の医師も住宅や診療所が被災し、家族を含めてその始末をしてからでないと駆けつけられない。また都市では診療所通勤医師も多く交通手段が確保されない限り参加できない。避難所でさえ12時間後に立ち上がれば由としなければならない。

5-4 救護所の機能は次のうちのどれですか（複数回答）

「振り分け（トリアージ）」が27%、「重症者の処置」が9%、「中等症者の処置」が17%、以下「死体検案」、「医療救護活動の記録」、「薬剤・衛生材料調達」、「被災者への広報」「その他」が4~8%である。救護所は必然的に「振り分け（トリアージ）」機能を持つことになるが初期からのすべての「振り分け（トリアージ）」を救護所に任せるのは難しいと考える。理由は前述のように発災初期から救護所が立ち上がるのは困難である、救護所に配置される医師が「振り分け（トリアージ）」の訓練をしている必要があるからである。「重傷者の処置」も救護所の手や設備から十分な対応は難しいと判断されている。「中等症者の処置」はある程度期待されている。「死体検案」は外傷ということで難しい面を含んでいる。ここには特にでないが避難所の健康管理と負傷者の継続手当は大きな役割となる。

5-5 救護所は処置のためにどのくらいの被災者を同時に収容できますか

規模まで情報を得ている病院は約4分の1であった。回答された内では50人以上が最も多く、次いで11~20人、~10人、21~30人である。50人以上を同時に収容できる大規模救護所であればかなりの医療職を動員できる体制が組まれていると考えてよい。このような救護所であれば、本格的トリアージも行われ、場合によっては手術・透析等にも対応できる設備も設けられることになろう。これは救護所というより臨時病院の開設ということになる。

6. 各自治体は災害に備えて食料・薬などの備蓄拠点を整備しつつあります

6-1 備蓄拠点の場所をご存じですか

「知っている」が49%、「知らない」が34%、「整備されていない」が14%である。半数がその場所を知っていたが、整備されていても場所を知らない病院が3分の1にも上った。また「整備されていない」地域の病院が14%と少なくないことも課題である。

6-2 備蓄拠点で備蓄薬品や衛生材料を受け取る手順をご存じですか

「知っている」が30%の病院しかなかった。地域の防災計画の中で書き込まれていない地域もあるのであろうが、発災の時に円滑に管理・提供できずに混乱を来す可能性がある。

7. 外部応援者の受け入れについてお聞きします

7-1 災害医療計画に外部応援者の受け入れについて示されていますか

「示されている」が39%と4割を切っている。外部からの応援者なしには災害時の対応は無理であることは阪神・淡路大震災の際に明白になったのであるが、災害医療計画に「示されていない」が20%もあり、少なくとも病院側が知らず38%は「不明」と答えており、早急な改善を要しよう。

7-2 示されている場合、自治体が窓口になっていますか

災害医療計画に示されていることもあり、85%が自治体が窓口となっていた。自治体が窓口となっていないとの回答も11病院、8%あったが、自治体を含めた災害医療協議会のような形で窓口となっていることも考えられる。

7-3 貴院では災害時に外部応援者を受け入れる計画ですか

個別の病院では「受け入れる」が52%と半数を超え、各病院の災害マニュアルにも規定されているものと思われる。「受け入れない」は3%であったが、「不明」が42%とかなりの病院の割合となった。同じ法人や日常的に交流のある病院同士であれば外部応援者の受け入れもしやすいが、自治体等が何らかの仲介を取るとしても病院内の災害時医療活動となると意見の分かれるところである。

7-4 受け入れるとお答えの病院について、災害医療計画に外部応援者の受け入れ窓口 に自治体になっている場合には自治体を通して受け入れますか

「自治体を通して受け入れる」が61%と自治体の仲介に信頼を置いている病院が6割を越えている。「独自に受け入れる」は31%と前述のように独自ルートを確認している病院も3割を越すことがわかった。

7-5 受け入れるが災害医療計画に示されていない、示されていても窓口になっていない とお答えの病院について、貴院では外部応援者をどのように考えていますか

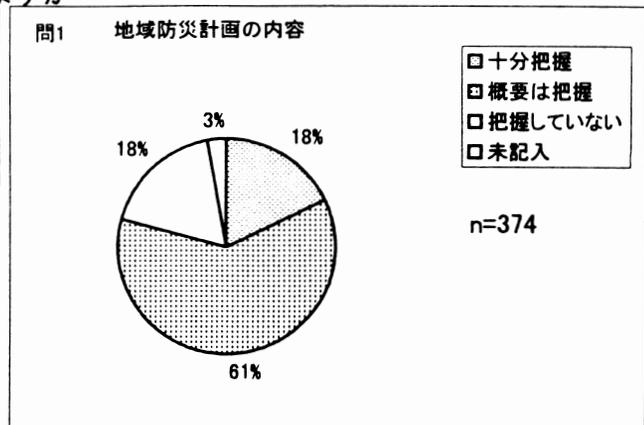
12病院の回答で、その内10病院が未記入であったので分析できなかった。

7-6 大学生や専門学校学生の応援を受け入れますか

7-3の外部応援者を受け入れるかで「不明」が42%あったが、受け入れる病院について学生も受け入れるかを聞いている。半分近くの47%が受け入れるとしている。若い人の応援は力仕事もあるので戦力となろう。ただし、学校側が親元に帰すことがあることと、ボランティア保険等の問題を事前に解決しておかなければならない。また「医療関係の学生であれば受け入れる」は17%あった。それなりの役割を考えてと思われる。受け入れないとはっきり決めている病院は5%と少なかった。

問1-1 各都道府県は地域防災計画を策定し、毎年見直していますが、
貴院では地域防災計画の内容を把握していますか

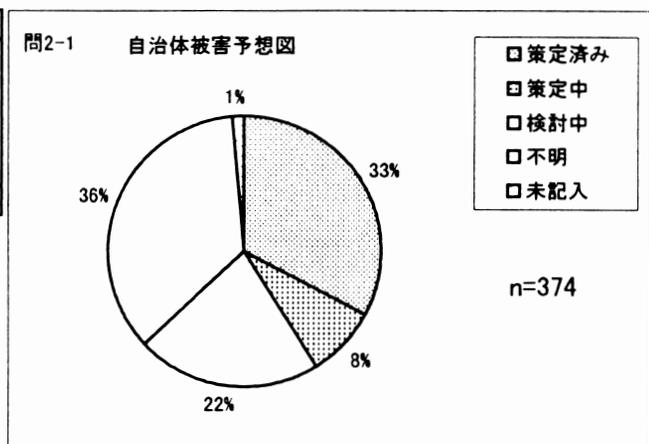
問1	計	%
十分把握	66	18%
概要は把握	230	61%
把握していない	68	18%
未記入	10	3%
総計	374	100%



問2 各自治体は災害による地域の被害予想図(ハザードマップ)を作成しつつありますが、被害予想図についてお聞きします。

問2-1 貴院の存在する自治体では被害予想図を策定していますか

問2-1	計	%
策定済み	123	33%
策定中	31	8%
検討中	82	22%
不明	134	36%
未記入	5	1%
総計	374	100%

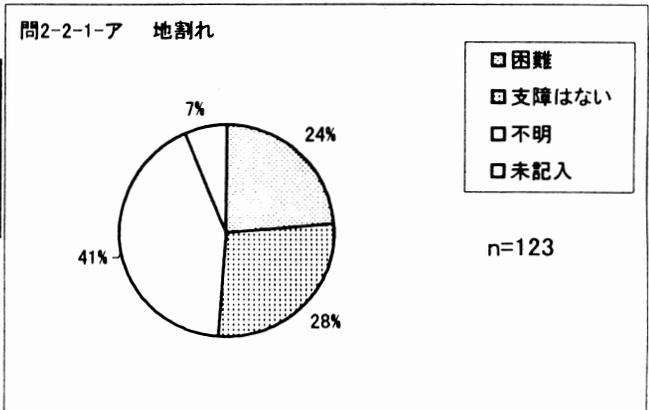


問2-2 策定済みの場合は次の質問に、それ以外の場合は3へお進み下さい。

1) 病院周辺(半径約2km)について次の項目から活動が妨げられたり、多数の被災者が来院するとお考えですか。

ア. 地割れ

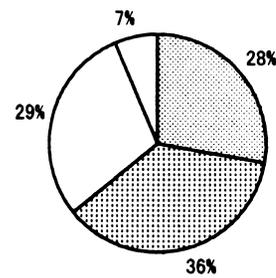
問2-2-1-ア	計	%
困難	29	24%
支障はない	34	28%
不明	52	41%
未記入	8	7%
総計	123	100%



イ. 液状化

問2-2-1-イ	計	%
困難	34	28%
支障はない	45	36%
不明	36	29%
未記入	8	7%
総計	123	100%

問2-2-1-イ 液状化



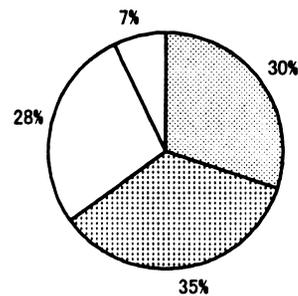
- 困難
- 支障はない
- 不明
- 未記入

n=123

ウ. 建物倒壊

問2-2-1-ウ	計	%
困難	37	30%
支障はない	43	35%
不明	34	28%
未記入	9	7%
総計	123	100%

問2-2-1-ウ 建物倒壊



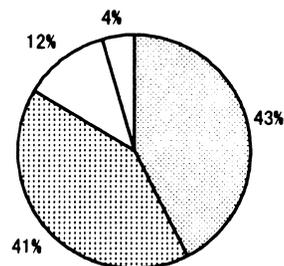
- 困難
- 支障はない
- 不明
- 未記入

n=123

エ. 人的被害

問2-2-1-エ	計	%
多数の来院	78	63%
それほどでない	75	12%
不明	22	18%
未記入	8	7%
総計	123	100%

問2-2-1-エ 人的被害



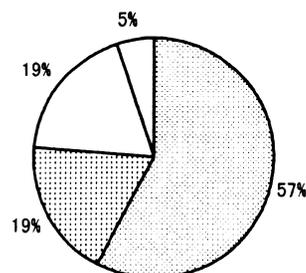
- 多数の来院
- それほどでない
- 不明
- 未記入

n=123

問2-2-2 病院周辺の主要道路網は自治体によって確保される計画ですか

問2-2-2	計	%
確保される	71	57%
確保されない	23	19%
不明	23	19%
未記入	6	5%
総計	123	100%

問2-2-2 主要道路網の確保



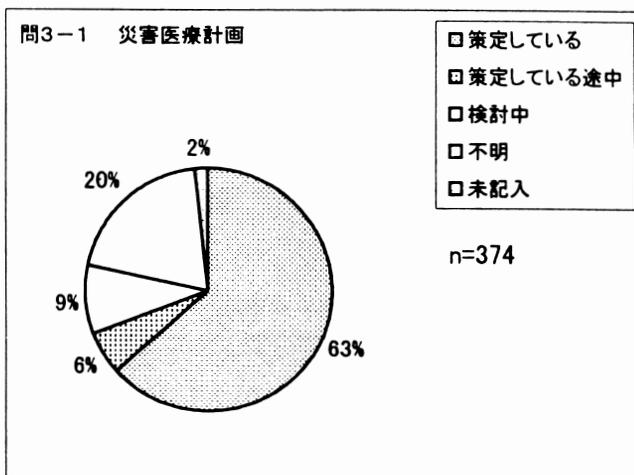
- 確保される
- 確保されない
- 不明
- 未記入

n=123

問3 各自治体は災害医療計画を策定しつつありますが、貴院の役割についてお聞きします。

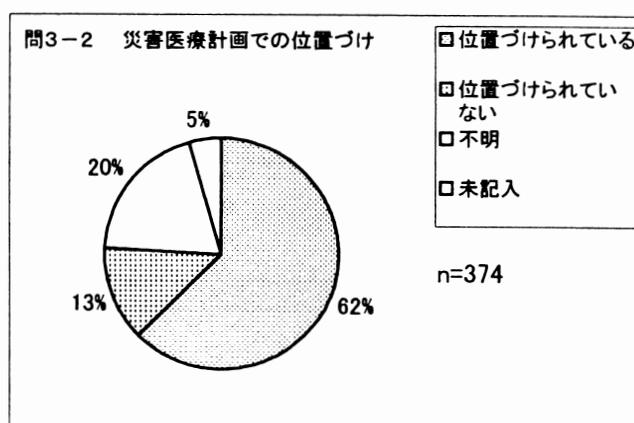
問3-1 貴院が立地している自治体では災害医療計画を策定していますか

問3-1	計	%
策定している	237	63%
策定している途中	22	6%
検討中	34	9%
不明	75	20%
未記入	6	2%
総計	374	100%



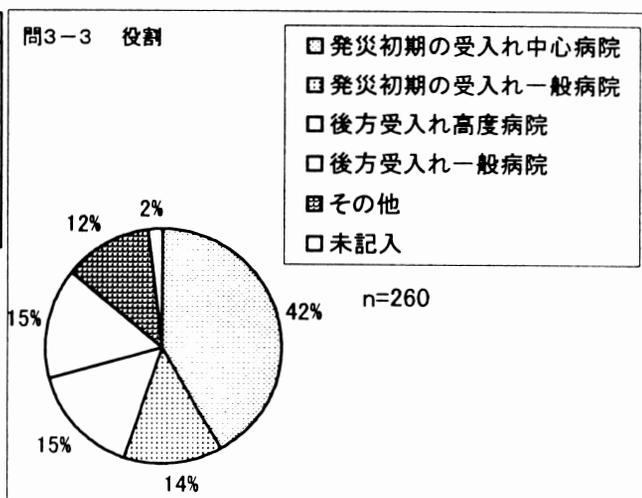
問3-2 貴病院は災害医療計画の中で位置付けられていますか

問3-2	計	%
位置づけられている	234	62%
位置づけられていない	50	13%
不明	73	20%
未記入	17	5%
総計	374	100%



問3-3 位置付けられている場合、災害医療計画の中での役割は次のうちどれですか

問3-3	計	%
発災初期の受入れ中心病院	108	42%
発災初期の受入れ一般病院	36	14%
後方受入れ高度病院	40	15%
後方受入れ一般病院	39	15%
その他	32	12%
未記入	5	2%
総計	260	100%

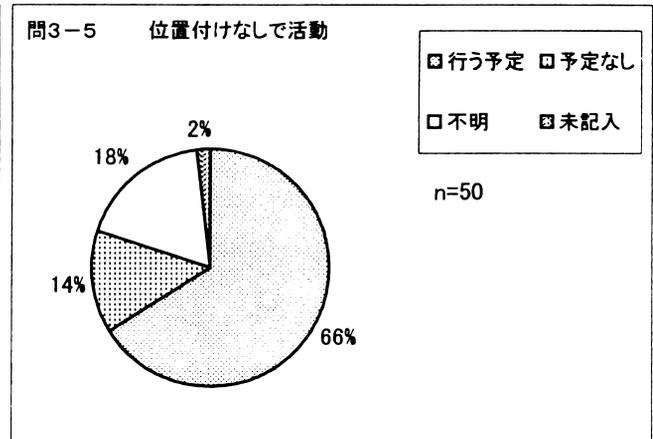


問3-4 その時はどのような呼称ですか。（例：救護病院、災害医療センター）

問3-4	計	%
記入あり	193	82%
未記入	41	18%
総計	234	100%

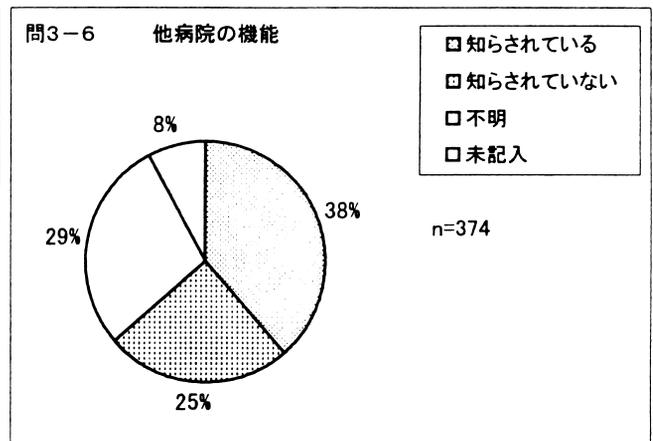
問3-5 位置づけられていない場合、災害医療活動を行う予定はないですか。

問3-5	計	%
行う予定	33	66%
予定なし	7	14%
不明	9	18%
未記入	1	2%
総計	50	100%



問3-6 その地域で他の病院が担う機能を知らされていますか。

問3-6	計	%
知らされている	144	38%
知らされていない	93	25%
不明	108	29%
未記入	29	8%
総計	374	100%



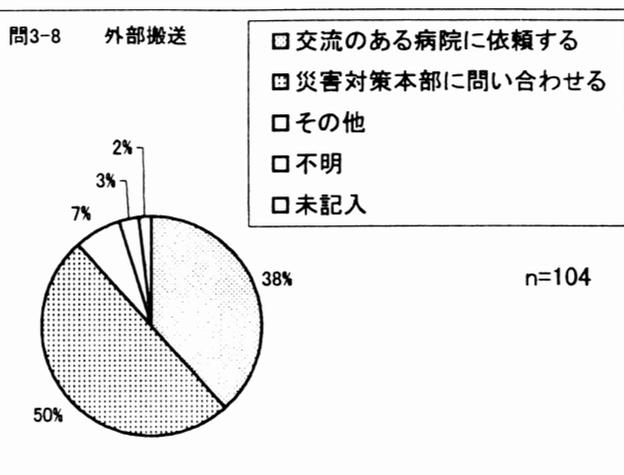
問3-7 知らされている場合、その病院は災害時にどのような機能で活動しますか。複数の病院であればそれぞれの機能を次にお書き下さい。

問3-7	計	%
記入あり	133	92%
未記入	11	8%
総計	144	100%

問3-8 知らされていない場合、震災で貴院の機能が低下し入院中の患者などを外部へ搬送しなければならないとき、どのような方法を探りますか。

問3-8	計	%
交流のある病院に依頼する	40	38%
災害対策病院に問い合わせ	52	50%
その他	7	7%
不明	3	3%
未記入	2	2%
総計	104	100%

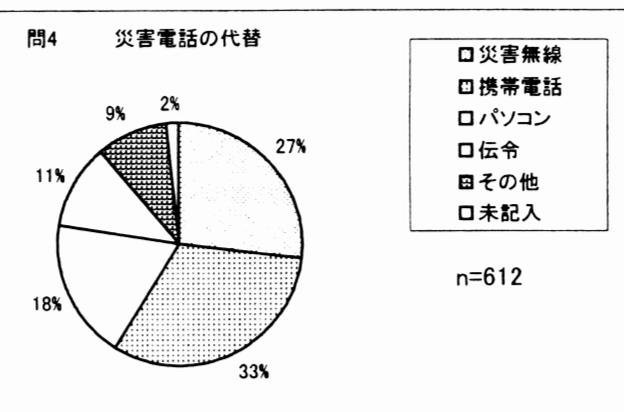
(複数回答含む)



問4 災害対策本部(自治体)と貴院との情報連絡方法についてお聞きします。災害優先電話が用意されていますが、それが何らかのために使えない場合の代替はどのような手段を考えていますか

問4	計	%
災害無線	165	27%
携帯電話	196	33%
パソコン	113	18%
伝令	70	11%
その他	57	9%
未記入	11	2%
総計	612	100%

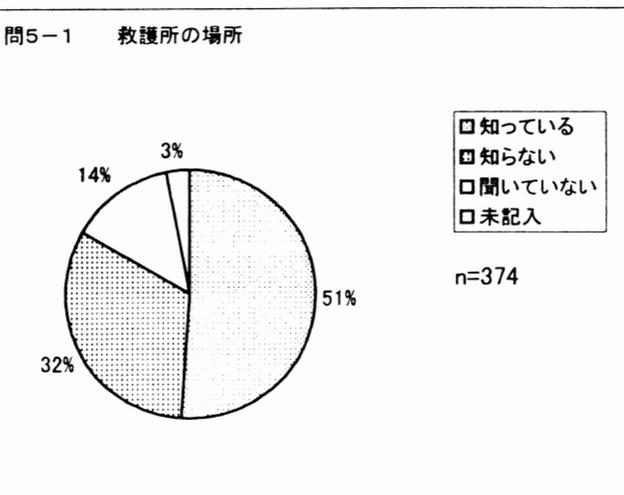
(複数回答)



問5 災害時に地域の避難所などにできる救護所についてお聞きします。

問5-1 開設される救護所の場所をご存じですか

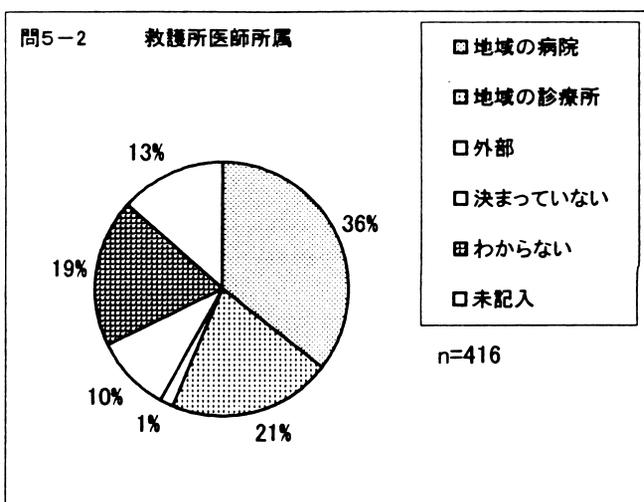
問5-1	計	%
知っている	191	51%
知らない	121	32%
聞いていない	51	14%
未記入	11	3%
総計	374	100%



問5-2 救護所を担当する医師はどこに所属医師ですか

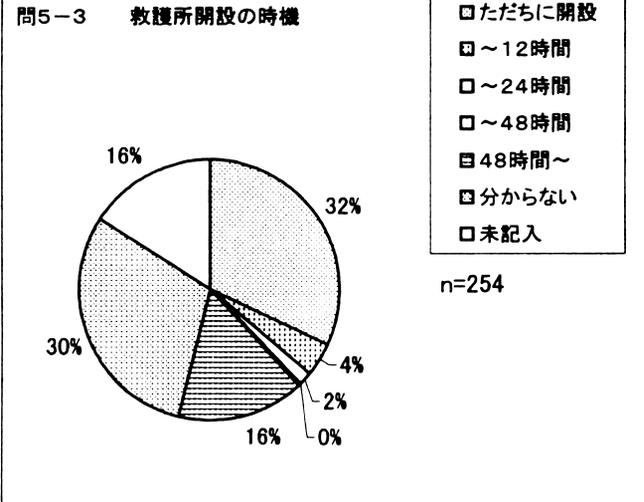
問5-2	計	%
地域の病院	148	36%
地域の診療所	87	21%
外部	6	1%
決まっていない	41	10%
わからない	78	19%
未記入	56	13%
総計	416	100%

(複数回答)



問5-3 救護所は発災後どの位たって開設される計画ですか

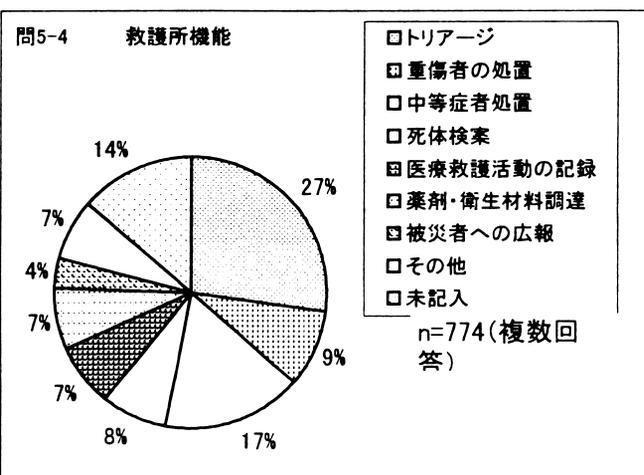
問5-3	計	%
ただちに開設	103	40%
～12時間	14	6%
～24時間	3	0%
～48時間	1	0%
48時間～	0	0%
決まってない	28	11%
分からない	37	15%
未記入	68	27%
総計	254	100%



問5-4 救護所の機能は次のうちどれですか

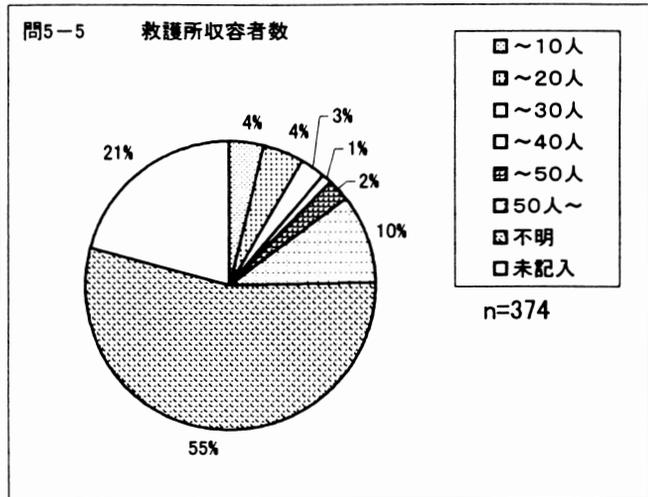
問5-4	計	%
トリアージ	210	27%
重傷者の処置	71	9%
中等症者処置	129	17%
死体検案	60	8%
医療救護活動の記録	58	7%
薬剤・衛生材料調達	56	7%
被災者への広報	28	4%
その他	56	7%
未記入	106	14%
総計	774	100%

(複数回答)



問5-5 救護所は処置のためにどの位の被災者を同時に収容できますか

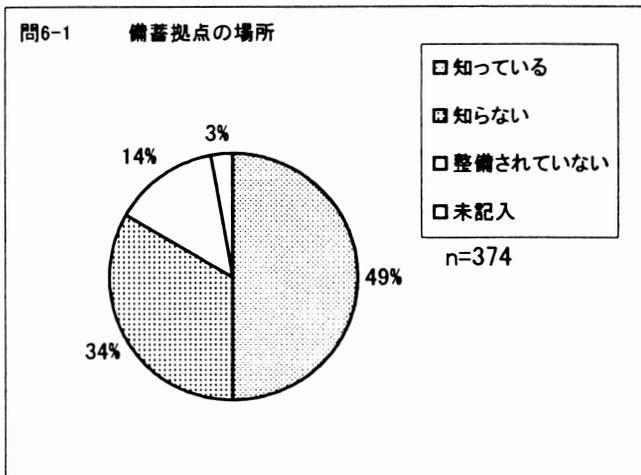
問5-5	計	%
～10人	15	4%
～20人	16	4%
～30人	11	3%
～40人	4	1%
～50人	9	2%
50人～	37	10%
不明	204	55%
未記入	78	21%
総計	374	100%



問6 各自治体は災害に備えて食料・薬などの備蓄拠点を整備しつつあります

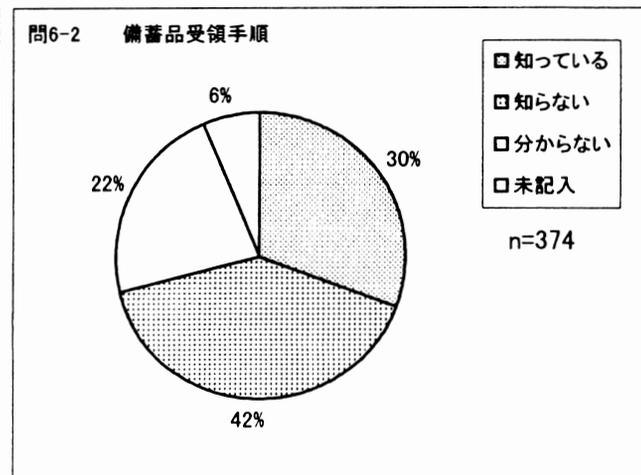
問6-1 備蓄拠点の場所をご存じですか

問6-1	計	%
知っている	187	49%
知らない	126	34%
整備されていない	52	14%
未記入	10	3%
総計	374	100%



問6-2 備蓄拠点で備蓄薬品や衛生材料を受け取る手順をご存じですか

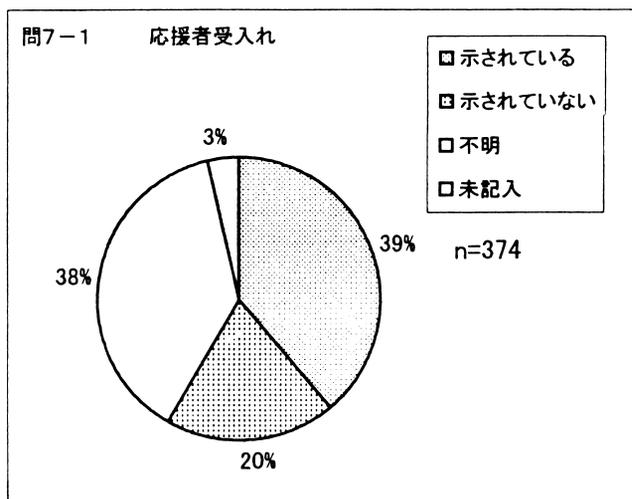
問6-2	計	%
知っている	114	30%
知らない	152	42%
分からない	84	22%
未記入	24	6%
総計	374	100%



問7 外部応援者の受け入れについてお聞きします

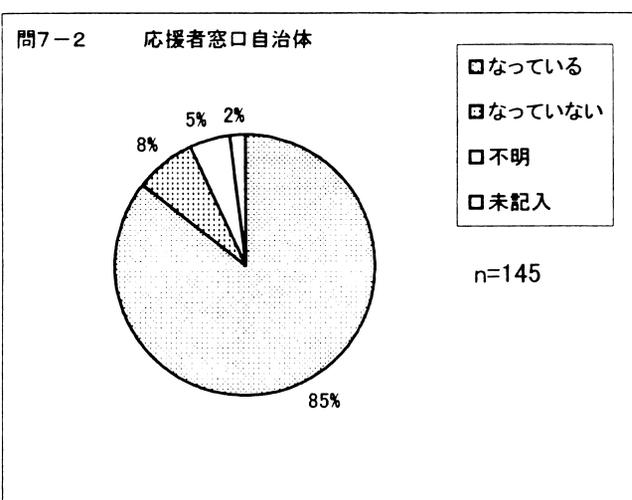
問7-1 災害医療計画に外部応援者の受け入れについて示されていますか

問7-1	計	%
示されている	145	39%
示されていない	73	20%
不明	143	38%
未記入	13	3%
総計	374	100%



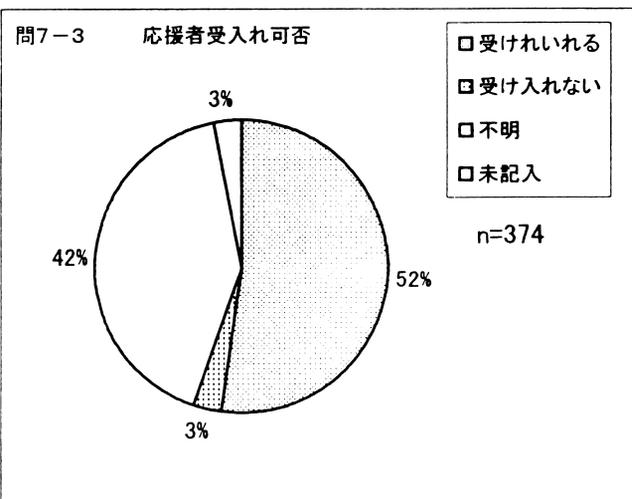
問7-2 示されている場合、自治体が窓口になっていますか

問7-2	計	%
なっている	124	85%
なっていない	11	8%
不明	7	5%
未記入	3	2%
総計	145	100%



問7-3 貴院では災害時に外部応援者を受け入れる計画ですか

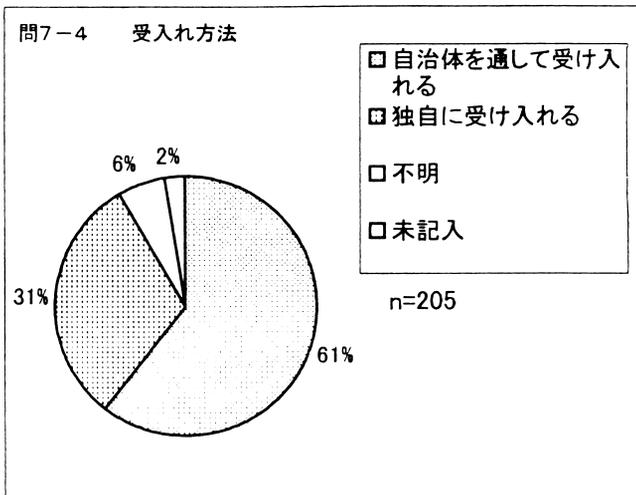
問7-3	計	%
受け入れれる	195	52%
受け入れない	12	3%
不明	156	42%
未記入	11	3%
総計	374	100%



問7-4 受け入れるとお答えの病院について、災害医療計画に外部応援者の受け入れ窓口に自治体になっている場合には自治体を通して受け入れますか

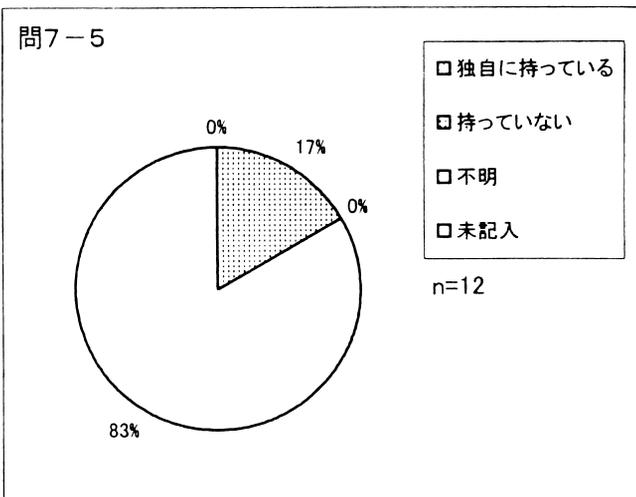
問7-4	計	%
自治体を通して受け入れる	124	61%
独自に受け入れる	64	31%
不明	12	6%
未記入	5	2%
総計	205	100%

(複数回答)



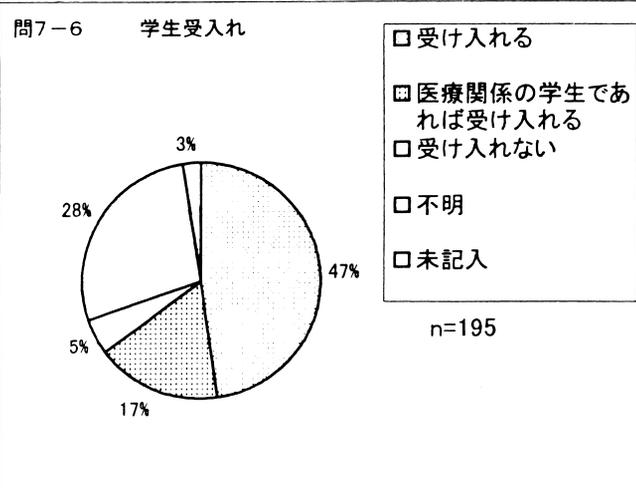
問7-5 受け入れるが災害医療計画に示されていない、示されていても窓口になっていないとお答えの病院について、貴院では外部応援者をどのように考えておりますか

問7-5	計	%
独自に持っている	0	0%
持っていない	2	17%
不明	0	0%
未記入	10	83%
総計	12	100%



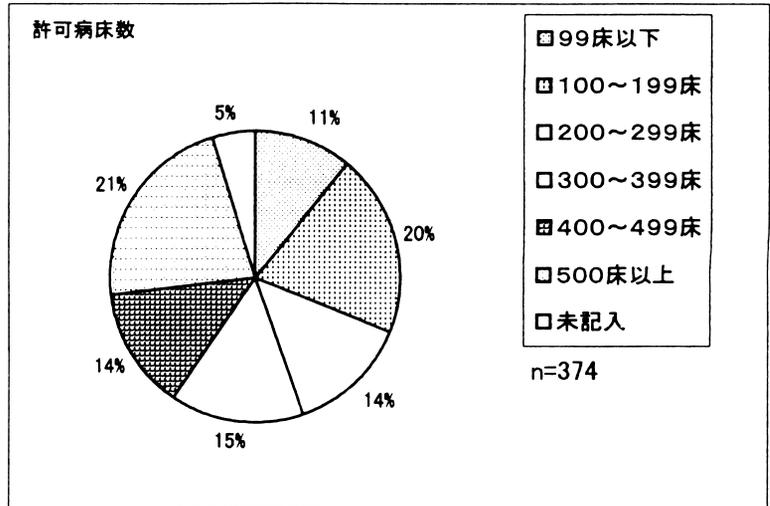
問7-6 大学生や専門学校の学生応援を受け入れますか

問7-6	計	%
受け入れる	93	48%
医療関係の学生を受け入れる	33	17%
受け入れない	10	5%
不明	54	28%
未記入	5	3%
総計	195	100%



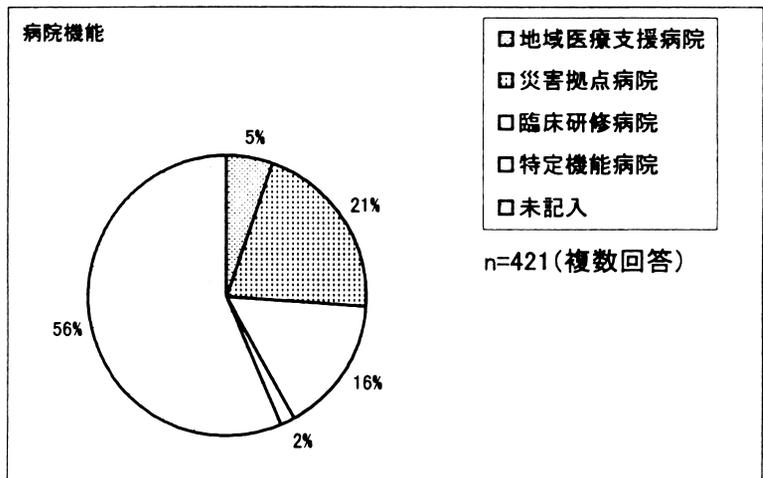
許可病床数

許可病床数	計
99床以下	41
100～199床	75
200～299床	51
300～399床	55
400～499床	51
500床以上	83
未記入	18
総計	374

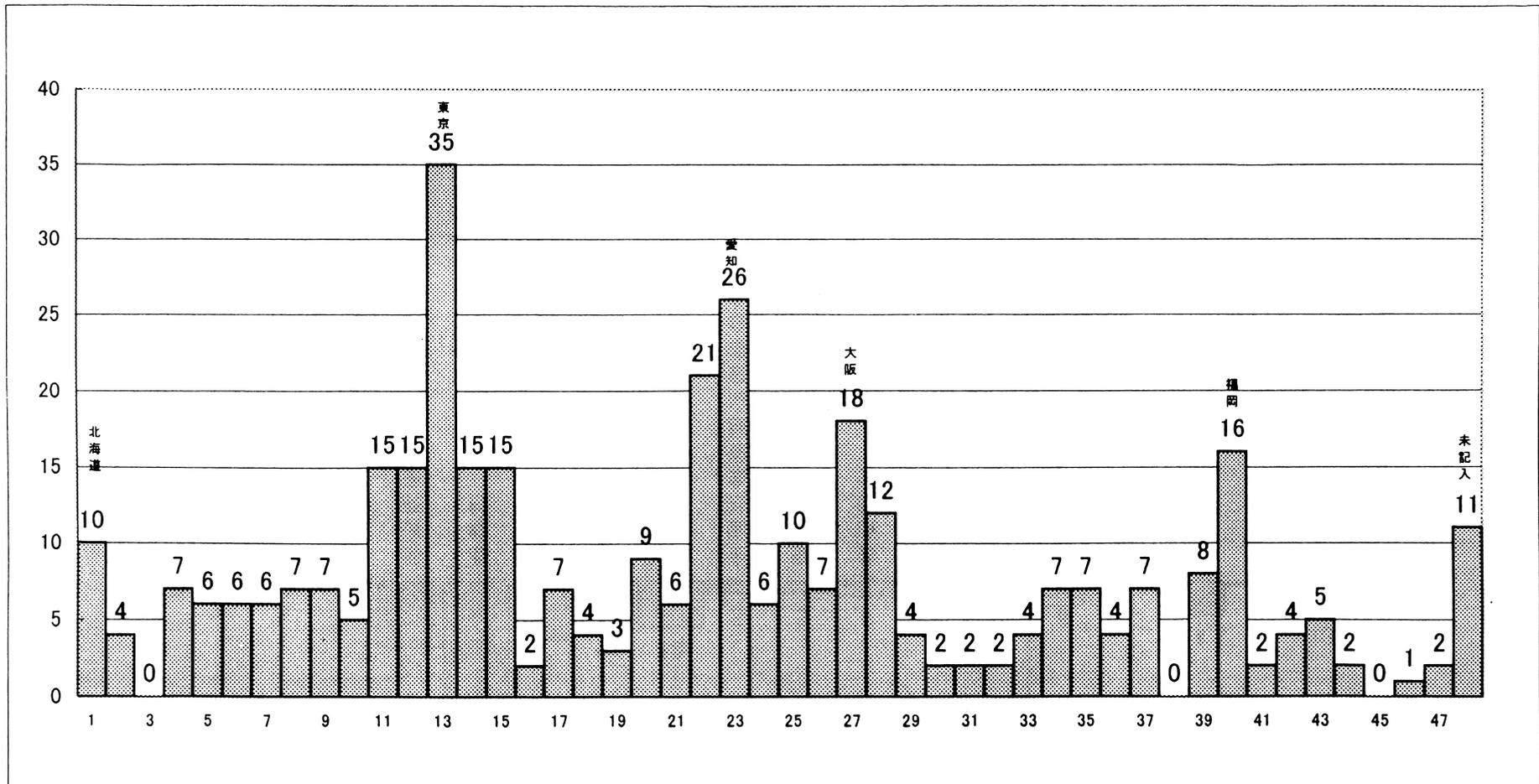


病院	計
地域医療支援病院	22
災害拠点病院	88
臨床研修病院	67
特定機能病院	7
未記入	237
総計	421

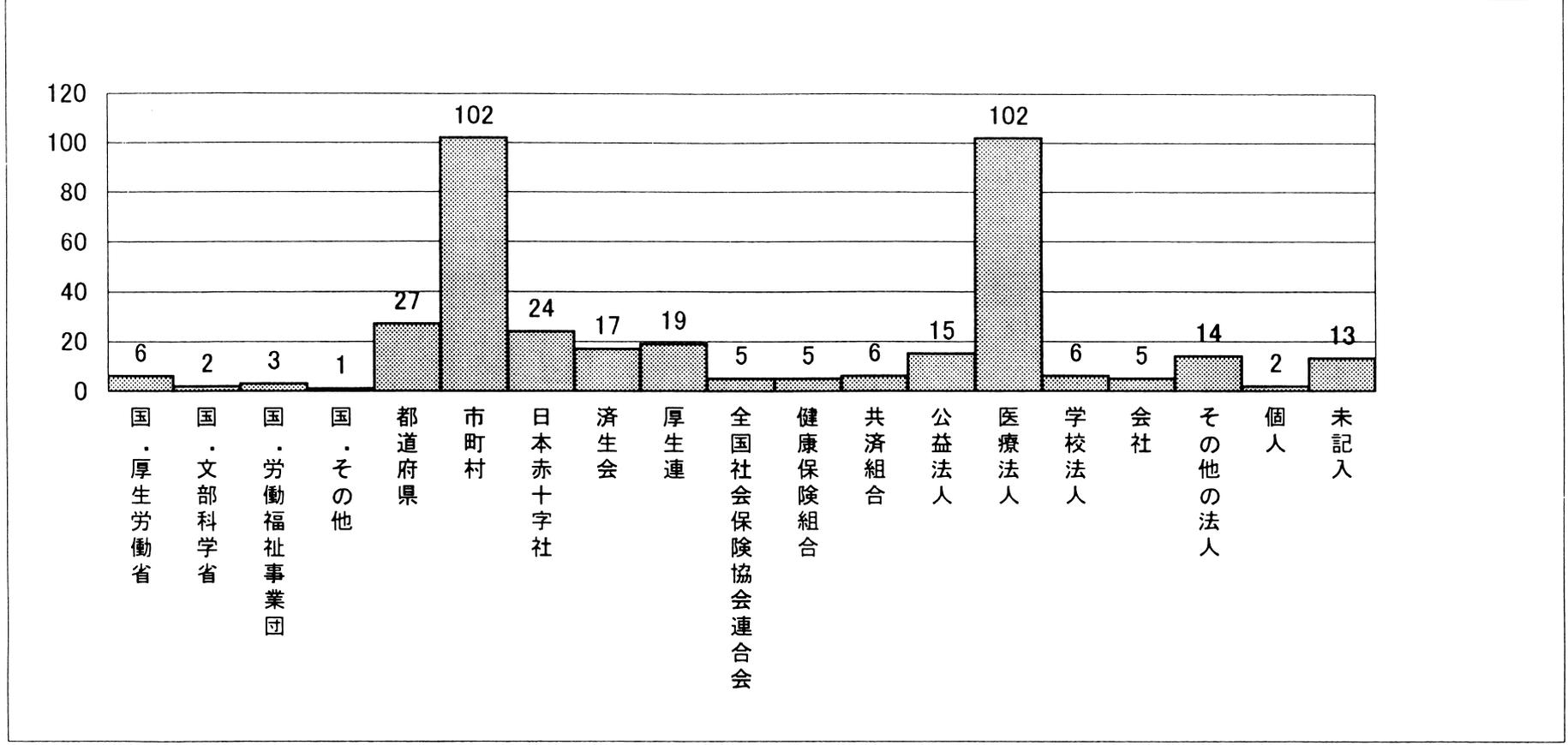
(複数回答)



都道府県別病院数



経営主体



9. 中小病院委員会

1. 開催回数 5回
2. 出席者数 38名
3. 協議項目
 1. 第53回日本病院学会のシンポジウム開催について
 2. 第53回日本病院学会シンポジウムの結果について
 3. 情報交換会〔経営改善研究会〕の開催について
 4. 平成16年度、第54回日本病院学会シンポジウムについて
 5. 調査票（シンポジウム病院経営資料）について
 6. その他

(第53回日本病院学会のシンポジウム)

開催場所：大阪府・大阪国際会議場

開催日：平成15年6月13日（金）

参加者：256名

「中小病院の歩むべき道」～輝く病院づくりのために～

座長 福田浩三（開会挨拶、全体司会進行も兼ね）

シンポジウム

角田幸信

松谷之義

牧 恭彦

スライドを交えて自己紹介、病院紹介、特色、経営の工夫等

全員登壇 角田幸信 / 織本正慶 / 梶原優 / 清水鴻一郎 / 松谷之義 / 松田朗 / 牧恭彦

- ① 診療報酬抑制策とその対応策について
 - * 混合診療の是非について
 - * 回復期リハビリテーションについて
- ② 病院部門別の経営合理化について
- ③ 包括的地域医療の展開について
- ④ 病床区分の選択、医療連携について
- ⑤ リスクマネジメントについて
- ⑥ 平成15年4月介護報酬改定の影響について
- ⑦ 臨床研修、機能評価等について
- ⑧ その他

松田朗委員より今までの医療法、診療報酬の改定を踏まえて、今後どのような改正等がなされるか、大局的な流れを解説する。

(討論のまとめ)

福田浩三委員長よりどのようにすれば病院経営が良くなるのか、中小病院の生き残り策をいくつかの方向に分け、わかりやすくまとめる。

閉会挨拶 福田浩三委員長

(第6回中小病院情報交換会)

〔経営改善研究会〕

開催場所：新潟県・新潟グランドホテル

開催日：平成15年11月14日(金)

参加者：147名

～輝く病院づくりのために～

開会挨拶 新潟県病院協会 副会長 田代成元
(田代消化器科病院長)

I 特別講演

座長 新潟県病院協会 理事 服部晃
(厚生連佐渡総合病院長)

演題 「高齢者医療制度について」

講師 厚生労働省保険局老人医療企画室長 吉田学

II シンポジウム

座長 日本病院会中小病院委員会委員長 福田浩三
(上飯田第二病院名誉院長)
日本病院会新潟県支部長 渡部透
(新潟南病院長)

テーマ「輝ける病院への方策」

東京) 医療法人財団 織本病院 理事長 高木由利
同 名誉院長 織本正慶
新潟) 新潟県済生会三条病院 院長 品田章二
新潟) 長岡西病院 院長 田宮崇

閉会

閉会挨拶 日本病院会新潟県支部 副支部長 薄田芳丸
(信楽園病院常務理事)

4. 総評

委員が各地域に出かけ意見交換を行ない、委員間でも意見交換を行ってきた。来年度も引き続きシンポジウムを開催し積極的に活動を行なう予定である。

10. 看護教育施設委員会

1. 開催回数 2回
2. 出席者数 延べ9名
3. 協議事項

(1) 会員病院に関連する看護学校名簿の作成

井手委員長より、表記名簿の作成指示があった。ここ数年の間、課程の変更が予想されているため、現状を把握するために必要な物とされた。医学書院の協力を得て15年度版を作成した。

(2) 看護学校運営に関する調査の準備について

16年度に調査を実施する予定のため、設問の見直しが諮られた。

- A. 学校区分として「病院附属看護学校」なのか「学校法人」として独立したものを把握する設問を設ける。
- B. 応募者のうち、25歳以上や30歳以上といったように年齢実態を把握する設問を設ける。
- C. 看護学校卒業生の就職状況を把握するための設問を設ける。(県外・県内就職、自施設・他施設就職、進学等) 就職に困っている学校から現状を聞く等。
- D. 地域差が把握できるような項目を設ける。
- E. その他、委員からの提案事項については随時追加検討する。

(3) 全体会議の実施について

厚生労働省医政局田村やよび看護課長を招き、「看護教育と看護師確保対策について」講演をいただいた。35施設44名の看護学校関係者が集まり、今後の看護教育問題について討論が諮られた。

11. 予防医学委員会

A. 予防医学委員会

1. 開催回数 2回
2. 出席者延べ数 30名
3. 協議項目

1. 理事・監事・評議員等の交代について

- ・ 日本人間ドック学会名誉顧問に推戴する会員及び理事・評議員等の異動

2. 日本人間ドック学会施行細則の一部変更について

3. 人間ドック・健診施設機能評価について

4. 平成15年人間ドック全国集計成績について

- ・ 平成15年予防医学委員会報告(現況報告)

5. 日本病院会人間ドック認定指定医制度について

6. 学術大会「開催案内」「抄録集」等の編纂方法について

- ・ 人間ドック学会誌「健康医学」査読方法の変更及び査読委員の公募について
- ・ 学術図書編集委員の交代について

7. 日本人間ドック学会平成14年度収支報告及び来年度予算・事業計画(案)について

- ・ 平成16年度事業計画(案)
- ・ 平成16年度一般会計収支予算(案)

8. 閉経後高コレステロール血症予後調査研究（PMHPS）収支報告について
9. 第43回日本人間ドック学会（長野）開催報告について
・第43回日本人間ドック学会会計報告
10. 第44回日本人間ドック学会（京都）について
11. 第45回日本人間ドック学会（名古屋）について
12. 次々期(第46回・平成17年度)学会長選出について
13. 人間ドック全国アンケート調査の実施について
14. 人間ドック認定指定医研修会の開催等について
第7回、第8回の開催（別紙の通り）
15. 公正取引委員会の事情聴取について
16. 健保連等と三者会談について

B. 予防医学委員会 人間ドック・健診施設機能評価準備委員会

1. 開催回数 3回
2. 出席者延べ数 20名
3. 協議項目
 1. 人間ドック・健診施設機能評価票の作成について
 2. 人間ドック・健診施設機能評価委員会の設置について
 3. パイロットスタディの実施について
 4. 人間ドック・健診施設機能評価研修会〔サーベヤー養成研修会〕の実施について
 5. 人間ドック・健診施設機能評価事業について

人間ドック・健診施設機能評価実施要項

1. 目的

本評価は、人間ドック・健診施設の評価を行い、質の改善を促進し、受診者が安心して健診を受けられることを目的とする

自己評価および第三者評価の結果により施設認定と質の改善のための助言を行う。

2. 対象施設

健診は、一泊ドック、一日（日帰り）ドック、総合健診、入院ドック外来ドック等に分類することができるが、目的とする健診活動には共通の部分が多いため、できる限り共通の基準を適用する。

ただし施設の種類により一部の機能が異なる場合には、評価基準の解釈を変更したり、NA（Not Applicable：適用除外）を活用するなどの方法により対応する。

3. 評価の枠組み

評価は書面による評価と訪問による評価の2段階による。書面による評価は健診施設の概要および活動に関するデータの提示を求めるもので、あわせて評価基準に基づく自己評価を行う。訪問による評価は書面による評価の情報を参考にして実地に赴き評価基準に基づいて評価する。

4. 評価基準

評価基準は、領域別に大項目・中項目・小項目の3階層構造とする。領域は評価内容の大きな分類を示すものである。本評価基準案では

1. 基本的事項と組織体制
2. 地域・職域との関係
3. 受診者の満足と安心
4. 健診の質の確保
5. 運営の合理性

の5つの領域を設定している。

大項目は各領域における評価基準の枠組みを示すものである。

中項目は実際に評価を行う基準であり、

「5. 極めて適切」「4. 適切」「3. 中間」「2. 不適切」「1. 極めて不適切」の5段階で評価する。

中項目を評価するためにより具体的な活動・事項を示す小項目を設定している。小項目は、「a. 適切」「b. 中間」「c. 適切でない」の3段階で評価する

評価項目数は以下の通りである。

評価項目数 (v0.7)

領域	大項目	中項目	小項目
1 基本的事項と組織体制	6	15	39
2 地域・職域との関係	4	6	13
3 受診者の満足と安心	8	19	47
4 健診の質の確保	7	21	55
5 運営の合理性	5	13	31
計	30	74	185

5. 評価者

訪問審査においては、設定された評価基準に基づいて適切に評価できる専門の評価者を養成し、実施する。

6. 評価手順

書面による評価

書面調査票（施設概要データ）、自己評価票

訪問による評価

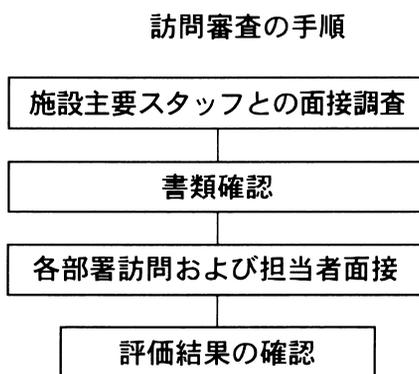
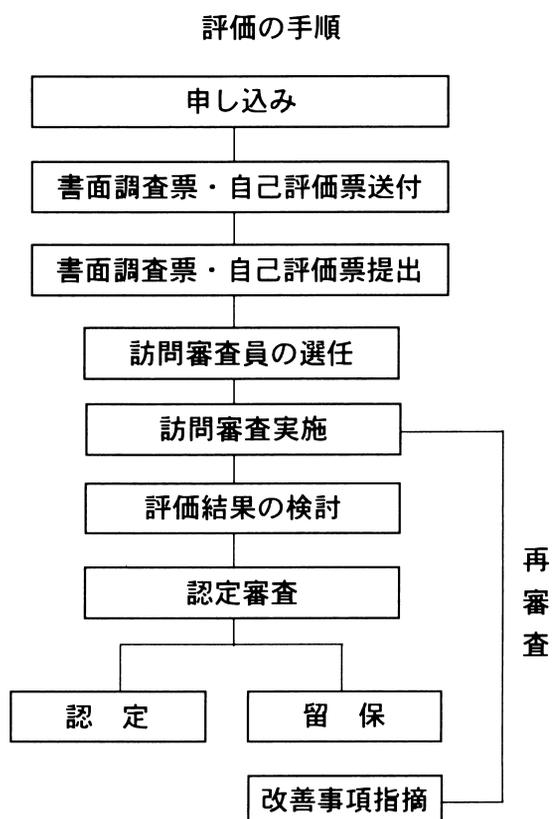
複数の評価者が半日程度訪問して評価基準との適合度をチェックする。

評価者は複数とする。職種、地域等の組合せを考慮する。

評価判定部会

書面および訪問による評価結果を基に評価結果の検討を行う組織と、評価結果から最終的な認定の判断をする組織を設置し、認定を行う。

評価手順（案）は以下の通り。



C. 人間ドック認定指定医小委員会

1. 開催回数 2回
2. 出席者数 6名
3. 協議項目
 1. 第七回認定指定医研修会の企画について
 2. 第八回認定指定医研修会の企画について
 3. その他

第7回人間ドック認定指定医研修会

会 場：京都市、ぱ・る・るプラザ京都 484名

開催日：平成15年8月30日（土）

午前司会：笹森典雄委員 午後司会：天川孝則委員

- 10：00～10：20 開会挨拶 (敬称略)
- | | |
|---------------|------|
| 日本人間ドック学会 理事長 | 奈良昌治 |
| 日本総合健診医学会 会長 | 田村政紀 |
- 10：20～11：20 「動脈硬化と高脂血症について」
- 講師：三越厚生事業団・常務理事
防衛医科大学校名誉教授 中村治雄
- 11：30～12：10 「健康増進法について」
- 講師：厚生労働省大臣官房参事官 上田博三
- 13：10～14：20 「肺がん検診の実際～横浜市の肺がん検診を通して～」
- 講師：横浜国立市民病院
副院長・呼吸器科部長・救急部長 渡辺古志郎
- 14：30～15：00 「人間ドック認定施設の現状評価と課題について」
- 聖路加国際病院予防医療センター 医長 日野原茂雄

第8回人間ドック認定指定医研修会

会場：東京都、三宅坂ホール 390名

開催日：平成16年3月13日（土）

午前司会：笹森典雄委員 午後司会：天川孝則委員

- 10：00～10：20 開会挨拶
- | | |
|---------------|------|
| 日本人間ドック学会 理事長 | 奈良昌治 |
| 日本総合健診医学会 理事長 | 田村政紀 |
- 10：20～11：00 「健康増進法について」
- 講師：厚生労働省健康局総務課 課長補佐 平子哲夫
- 11：10～12：20 「高齢者の人間ドックについて」
- 講師：山梨県：健康科学大学 学長 折茂肇
- 13：30～14：55 「乳癌の早期発見と治療」
- 講師：聖路加国際病院 外科医長 中村清吾

12. 通信教育委員会

1. 開催回数 1回（小委員会合同）
2. 出席者数 15名
3. 協議事項
 - (1) 平成15年度通信教育行事の件
 - (2) 診療情報管理課程通信教育の件
 - (3) 病院経営管理者養成課程通信教育の件

4. 総 評

- ・平成15年度より「診療情報管理士」認定に四病院団体協議会が加わったことを受け、今後の認定機関のあり方、通信教育委員会のあり方、認定試験の実施について検討した。
- ・「診療情報管理士」英語標記を Health Information Manager（略称：H I M）とした。
- ・診療情報管理テキストⅠ、Ⅱ、Ⅳの修正、テキストⅢの改定を行った。
- ・I C D 9 C M（日本病院会版）内容例示を作成した。
- ・病院経営管理者養成課程通信教育のカリキュラムを見直しを行った。

診療情報管理課程小委員会

1. 開催回数 3回（合同委員会除く）
2. 出席者数 20名（延べ人数）
3. 協議事項

(1) 夏期期末試験等の合否判定について

- ① 3会場（東京8/30、10/19、大阪9/21、福岡8/24）で実施した卒業試験・進級試験及び編入試験（8、9月）2,210名について下記のとおり合否判定を行った。

旧カリキュラム生は平成17年1月（受講期間4年間。旧カリ最終期：60期）までに卒業することとした。

	受験者	合格者	保留者	不合格者	合格率
新カリ進級試験	686	676	—	10	99%
旧カリ進級試験	128	60	9	59	47%
進級合計	814	736	9	69	90%
卒業試験	655	504	59	92	77%
前回保留の合格者	—	74	—	—	—
通信教育認定合計		578			

② 専門課程編入試験および認定大学試験

8、9月各指定専門学校、大学において実施した編入試験438名および認定試験303名について下記のとおり合否判定を行った。

	受験者	合格者	不合格者	合格率
専門学校編入試験	438	332	106	76%
認定大学試験	303	250	53	82%

通信教育認定および大学認定を合わせ平成15年11月認定者は828名とした。

(2) 冬期期末試験等の合否判定について

3会場（東京2/21、3/21、大阪・福岡2/22）で実施した進級、卒業試験について下記のとおり合否判定を行った。（東京進級、保留合格者除く）

また、診療録管理士から診療情報管理士への移行試験（東京3/23）を行い下記のとおり合否判定を行った。

	受験者	合格者	保留者	不合格者	合格率
新カリ進級試験	692	670	—	22	96%
旧カリ進級試験	56	43	2	11	76%
進級合計	748	713	2	33	95%
卒業試験	872	681	65	126	78%
前回保留の合格者	—	59	—	—	—
移行試験	78	78			100%
通信教育認定合計		818			

(3) 第59回（第16回）診療情報管理士認定証授与式について

平成15年11月15日（土）17時10分～ダイヤモンドホテル

今回認定者 828名（前回保留74名含） 認定者累計 5,369名

認定者総累計 7,601名（診療録管理士2,232名含む）

(4) 第60回（第17回）診療情報管理士認定証授与式について

平成16年4月24日（土）17時30分～ダイヤモンドホテル

今回認定者 818名（前回保留59名含） 認定者累計 6,187名

認定者総累計 8,419名（診療録管理士2,232名含む）

(5) 「診療情報管理士」認定試験受験に関する専門学校・大学の認定の件

① 専門学校(4校)

ア. 書類審査 14校

イ. 視察 6校

ウ. 認定 5校（日病役員会承認）

エ. 保留 1校

認定校：澁上医療福祉専門学校 診療情報管理科

京都栄養士専門学校 医療秘書科診療情報管理士コース

大阪医専 診療情報管理学科

北海道ハイテクノロジー専門学校 メディカルシステム科

鹿児島ハイテク専門学校 医療情報管理システム学科

② 大学(1大学)

ア. 書類審査 4大学

イ. 視察 1大学

ウ. 認定 4大学 (日病役員会承認)

認定大学：国際医療福祉大学 医療経営管理学科 (新カリ移行)

鈴鹿医療科学大学 医用工学部医用情報工学科 (新カリ移行)

関西国際大学 経営学部経営学科医療マネジメント専攻

川崎医療福祉大学 医療情報学科 (新カリ移行)

(6) 教材の作成の件

① 基礎課程

ア. 基礎医学編を修正した。

イ. 医学用語編を修正した。

ウ. 新カリキュラム試験問題を検討し作成した。

② 専門課程

ア. 診療情報管理編を再編集し、第2版を作成した。

イ. 分類法編を修正した。

ウ. ICD9CMを翻訳し、J・Kコードを加えた「ICD9CM—日本病院会版—内容例示」を作成した。

エ. 客観式レポート問題を12科目、2回を作成した。

病院経営管理者養成課程小委員会

1. 開催回数 5回 (合同委員会除く)

2. 出席者数 20名 (延べ人数)

3. 協議事項

教科書作成を目標においたシラバス内容の整理を中心に議論を行った。これについては次期の委員会へ継続となる。その他、実施要綱の変更として試験合格点を40点以上から60点以上に引き上げることや再試験最高点を60点から80点に引き上げること。卒業論文を1単位とすることなどが検討された。また、一部講師の変更を行った。

病院管理者協議会について

1) 総会開催

2) 理事会開催回数 2回 (延べ人数22名)

3) 研修会開催回数 2回 (延べ参加者数84名)

4) 機関誌 「JHAC」発刊 (会員以外配布先：日本病院会常任理事・理事、各大学図書館等)

5) 組織について 正会員：286名 (平成16年3月1日現在)

賛助会員：1件 (")

13. 国際委員会

1. 開催回数 3回
2. 出席者数 延べ20人
3. 協議項目
 - 1) 2003年5月開催のアジア病院連盟(A. H. F)理事会について
 - 2) 2003年6月 第53回日本病院学会(大阪)開催時のアジア病院連盟(A. H. F)
 - 3) IHFおよびAHFの2003年分会費の支払いについて
 - 5) 2004年7月 第54回日本病院学会(東京)のAHF加盟各国への招待案内について
 - 6) 第52回日本病院学会出席のAHF加盟各国代表の対応について
 - 7) IHF Field Study Tour 開催協力について

4. 総 評

第53回日病学会へのAHF各国代表招待がSARSの影響で取りやめとなった。

AHF活動に関しては委員長以下個別に国際交流を図り、日本がホスト国として2004年にAHF理事会の開催について各国推薦を得られた。また、IHFの理事交替(牧野日病参与・国際委員会副委員長から秋山常任理事・国際委員長)もあり、諸今後も引き続き情勢の影響に即対応できる体制作りを更に進めていきたい。

14. 感染症対策委員会

1. 開催回数 7回
2. 出席者数 70名
3. 協議事項

*15年度の第3回から四病協同で感染症対策委員会を開催し、問題等を共有し研鑽することにより、感染対策の推進、広く会員への情報提供を図ることとした。

これらの目的を達成するため、委員会に各分野の専門家をお招きし、講演を頂くこととした。

業務担当委員

- 1) エイズ感染症の情報収集・情報提供 木村委員・小松本委員

講演及び質疑応答

実施日時：平成15年11月7日(金)16:30~18:00

○「わが国におけるエイズの現状と問題点」について

*講師：国立国際医療センター エイズ治療・研究開発センター

臨床開発部長 岡 慎一 先生

・講演時間(パワーポイントにより説明) 50分

・質疑応答・討論等 40分

- 2) 結核感染症の情報収集・情報提供 毛利委員・岡部委員

講演及び質疑応答

実施日時：平成16年1月22日(木)15:00~16:30

○「エイズと結核—わが国の現状と展望—」

*講師：国立療養所東京病院 内科医長 永井 英明 先生

- ・講演時間（パワーポイントにより説明） 50分
- ・質疑応答・討論等 40分
- *講演内容については、日本病院会雑誌へ寄稿して頂き、情報提供を行うこととした。
- 3) 肝炎の情報収集・情報提供 天川副委員長・毛利委員
: 15年度においては、委員会の中で検討したにとどまった。
- 4) ICD資格取得の会員への勧誘 （広報部を通じ事務局がPR）
* ICD認定制度を実施している各学会（16団体）の広報に努める。
: 日本病院会雑誌 2003年7月号に、ICD制度協議会の概要を掲載し広報に務めた。
・認定ICDの役割と義務・ICD制度の概略（ICD認定条件）等
（ICD制度協議会ホームページ <http://www.icd.umin.jp/top.html>）
- 5) ICSの（Infection Control Staff）養成 毛利委員・木村委員・草地委員
・ICS養成小委員会で報告
- 6) シンポジウム・講演会等の企画調整 天川副委員長・岡部委員・草地委員

・第54回日本病院学会における感染症対策等に係る講演について

- : 2004年7月2日（金）～3日（土）パシフィコ横浜（横浜国際平和会議場）で開催される日本病院学会において、SARSを中心に呼吸器系関連（仮題）の特別講演を行う。
- ・日程：7月2日（金）15時～16時の1時間、第3会場を予定。
- ・予定講演者：当委員会委員 岡部 信彦先生（国立感染症研究所・感染症情報センター長）

- 7) 感染情報の収集・広報 岡部委員・毛利委員

□ 講演及び質疑応答

実施日時：平成15年12月17日（水）14：30～16：00

○「SARSとインフルエンザ」について

講師：国立感染症研究所 感染症情報センター
センター長 岡部 信彦 先生

- ・講演時間（パワーポイントにより説明） 50分
- ・質疑応答・討論等 40分

*公演内容については、日本病院会雑誌へ寄稿して頂き、情報提供を行う事とした。

- 8) 感染症海外研修の企画 毛利委員

: 国際情勢の悪化等により、14年度に引き続き見合わせる事とした。

総 評

*本年度は、感染症対策委員会に各団体から以下の先生方が参加され、四病協が合同で感染対策の推進や向上及び各会員への情報提供に向け有意義な活動となった。

- | | |
|---------|--|
| 平 山 登志夫 | 全日本病院協会 常任理事
平山病院 理事長・院長 |
| 土 谷 晋一郎 | 日本医療法人協会 常務理事
特定医療法人 あかね会 理事長（土谷総合病院） |
| 長谷川 行 洋 | 日本精神科病院協会 病院管理委員会委員
財団法人 積善会 日向台病院 理事長・院長 |

これらのことから、会員各位へのお役にたてたと思う。来年度も会員各位のご意見を頂きながら感染管理の推進に努めたい。

ICS (Infection Control Staff) 養成小委員会

1. 開催回数 1回
2. 出席者数 4名
3. 協議事項

15年度に委員の交替があった。日本看護協会國井治子常任理事が退任され、後任には、廣瀬千也子常任理事が就任された。

- ・医療従事者（医師、薬剤師、臨床検査技師、臨床工学技士、看護師、滅菌技士）を対象にして、ICS (Infection Control Staff) 養成のための「感染管理講習会」の実施。

第1回は成功裏に無事終了（開催概要）し、引き続き第2回を下記の日程で開催する。

□ 第1回の開催概要

- ・第1クール 平成14年12月14日（土）～15日（日）会場：都市センターホテル
- ・第2クール 平成15年 3月 1日（土）～ 2日（日）会場：ホテルイースト21東京
- ・第3クール 平成15年 5月24日（土）～25日（日）会場：笹川記念会館

□ 第2回開催概要（予定）

- ・第1クール 平成15年11月29日（土）～30日（日）会場：都ホテル東京（実施済）
- ・第2クール 平成16年 2月28日（土）～29日（日）会場：笹川記念会館（実施済）
- ・第3クール 平成16年 5月15日（土）～16日（日）会場：笹川記念会館

総 評

- ・第1回、第1クールは380名の参加者でスタートし、3クール（3クールで1コース）をクリアーした受講者は、339名であった。（受講修了証授与済）

履修した知識を持ち帰り、医療機関の運営に貢献されている事と思料する。

（欠席したクールを次回以降受講することにより、受講修了証が授与される。）

- ：医療機関を取り巻く環境は厳しいにも拘わらず、病院感染対策の重要性から、全国の施設から多数が参加し、専門家である講師陣の講義を熱心に履修している。

なお、第2回から、4病協団体協議会主催及び厚生労働省後援とし開催している。

※この事業は継続することとされており、更なる向上を図りたい。

15. ホスピタルショウ委員会

1. 国際モダンホスピタルショウ2003委員会

- 1) 開催回数 8回
- 2) 協議事項
 - ① 国際モダンホスピタルショウ 2004の企画、運営について
 - ② 付帯セミナーの実施について
 - ③ その他の関連事項について

16. 学術委員会

1. 開催回数 9回
2. 出席者数 延べ85人
3. 協議項目
 - 1) 日本病院会雑誌2003年6月号～2004年5月号の編集について
 - 2) 日本病院会雑誌2003年7月号～2004年6月号の企画について
 - 3) 英文誌「Japan Hospitals」No. 22の編集および刊行について
 - 4) 第53回日本病院学会における優秀演題の選考・表彰に関する事項について
4. 総 評

日本病院会雑誌について、毎月1回その月の1日発行。B5版。表紙は深緑色。発行部数7000部。9ポ2段組。毎号概ね160頁を中心に発行し、その月の原稿の集まり具合により適宜頁数を定める。毎号口絵がグラビアで4頁にわたり載せ、病院の紹介を行い、新病院を作るときの参考にと収めている。巻頭言は筆者の写真入りで置き、本会が毎年行う日本病院学会の一般演題の抄録、記念講演、特別講演、シンポジウムその他関連記事の特集号で収録。毎号本会の表看板である研究会・セミナー等の活動（講演内容）を載せ、随筆・紀行欄をカラー頁とする。また、役員会その他の本会の動きを掲載。そして、会員に普く配布している。会員病院100ベッドまでは1部、300ベッド迄は2部宛、301ベッド以上は3部を配布する。

その他、厚生労働省を中心とする行政機関、各都道府県医務関係、日本医師会、大学関係、各都道府県病院協会、研究所、諸団体、国会議員、政党、マスコミ関係、各県健保組合等にも毎号配布している。各号に、医療機器・医薬品、医療情報サービス等の広告を載せている。その料金は別に定めているが、場所、大きさ等で異なっている。

日本病院会雑誌の編集について、病院経営・病院診療、医療制度、医療の安全管理等に関するテーマが多かった。諸橋前会長の旭中央病院における保険教室「医師のための保険診療手引き（第16版）」は、毎年4号で掲載し、別刷の希望者も多く、毎年改訂連載している。夏の候には銷夏随筆を特集し、学会記事と特別講演特集は11号に行った。

日病学会の一般演題のうち推薦演題を学術委員会において選定し、優秀8編にしぼって2～3号に掲載した。これについて優秀演題選出を行い、第54回学会（横浜開催）で表彰式を行う。

日本病院会雑誌の刷新について

「日本病院会雑誌の刷新」が昨夏以来、委員会、役員会で提起され、そのため編集作業を外部の専門業者に委託することが望まれるとして、平成16年4月からの実施に向け、検討を進めてきた。

日本編集制作会社協会に加盟している70社の中から、「雑誌」を得意とするところを10社ほど選抜し、最終的に4社に絞り、競合見積りをとった。見積りにあたっては価格面だけでなく、雑誌のどこをどう刷新しようとするのか、どういう編集体制を組むのかという点を提案してもらい、総合評価ができるように設定した。

そして、編集プロダクションによる編集作業の外注委託先を（株）美和企画を選定し、役員会（16.2.28）で承認された。

英文誌「Japan Hospitals」（No. 22）は次のものを収載した。

- (1) Reform of the Medical Care System in Japan and Approach
of the Japan Hospital Association kosaku Nakayama

- (2) The Cost of a Coronary Artery Bypass Graft (CABG) :
A Comparison of the Japanese and American Health Care Systems
John C. Woher
- (3) Time of Changes ——— Health Care Reform in Japan
koichi kawabuchi
- (4) Relationship between the Management System and Care Process
at Visiting Nurse Stations
Naoko Tomoyasu
- (5) Participation of Medical Technologist in Diabetes Mellitus
Education Class
Kazuhiko Kotani

配布先は、国際病院連盟（IHF）、アジア病院連盟（AHF）の会員を中心に政府機関、医学・医療系大学および国内各国大使館に贈呈、さらに希望者には有料頒布とし、500部を発行した。

7. 広報委員会

1. 開催回数 5回

2. 出席者数 26人（延べ人数）

3. 協議事項

(1) 対外（マスコミ）広報のあり方について

(2) 日本病院会ニュースについて

① 日本病院会ニュースの紙面構成について

② シリーズ特集の企画立案について

・「変わるか？臨床研修」

・「いわゆる混合診療—その実態と問題点」（掲載は見合わせ）

・「表面化する医師の需給問題—地域医療は守れるのか」

③ 新企画「ハロー委員会」「ハロー研究会」の方針

4. 総 評

(1) 対外（マスコミ）広報のあり方について

医療制度改革を適正な方向に導くため対外広報の必要性が理事会で指摘されたことを受け、当委員会として対外広報の基本方針となる「対外（マスコミ）広報の取組み」案を集約、その後機関決定を経て確定した。今後、対外広報活動は同方針に基づいて行われる。

そのポイントは、①会見テーマは役員会で確定することを基本とするが、時間的な制約があるため、事前に正副会長会議でテーマを絞り込み、役員会に諮る②会見は厚労省記者クラブ（一般紙、専門紙）に出向く③会見日程は役員会終了後の翌週前半を目標にセットする④会見は定期とせず、必要なときに随時行う⑤会見の司会・進行役は広報委員会が受け持ち、発表・説明は当該委員会が行う⑥簡潔な体裁の発表資料とする—などとした。

(2) 日本病院会ニュースについて

① 基本的な紙面構成について

今年度の紙面構成のテーマを大きく括ると、①医療保険制度改革に関する政府及び厚生労働省などの動向の紹介と本会の対応②四病協の活動③平成16年4月の診療報酬改定の動向などが挙げられる。

② 発行・編集について

平成15年度は第669号（4月10日）～690号（平成16年3月25日）の計22回の発行となった。4ページ建て18回、6ページ建て1回、8ページ建て3回となり、ほぼ例年どおりであった。

本年度は、ここ例年どおり年間を通して医療保険制度改革の動向に重点をおいて報じた。

本会事業に関しては、国際モダンホスピタルショー2003が第30回の節目を迎え、秋篠宮殿下・妃殿下のご臨席を賜り、盛大に開幕した模様を676号（7月25日）に特集した。シリーズ特集は「変わるか？臨床研修」と題し、8人の識者にその問題点や課題などを論じてもらった。恒例の会長座談会は「高齢者医療」の問題点を探り、病院の果たす役割を再確認する契機となった。このほか、3年目を迎えた四病協の活動について、紙面スペースをこれまで以上に割いている。

18. インターネット委員会

1. 開催回数 15回

2. 出席者数 延べ70名

3. 協議事項

1. インターネットストリーミング配信サービスについて
2. コンテンツのリニューアル
3. メーリングリストの運営と今後の方針について
4. 診療報酬改定に関する迅速な情報提供
5. 電子会議システムの試験運用について
5. インターネット大学の設立に関する検討
6. 情報発信の基礎データとしての視察調査について
7. 日本病院学会でのインターネットシンポジウム企画について

4. 総 評

病院団体初となるストリーミング配信（動画配信）を運用開始し、今後のコンテンツ充実に向けて次のステージに移った本委員会として、今後も基本方針の一つであるタイムリー&リアルタイムな情報提供に向けて今後もフレキシブルな対応および活動をしていきたい。

19. 総務委員会

定款および定款施行細則の変更を検討、総会において承認され9月4日付で認可された。

理由書

副会長の定数4名（定款第10条）を次の理由により各副会長の担当業務が増加することに鑑み、当会

事業の充実を図り円滑に実施するため増員することとし、6名以内に変更する。(別添参照)

1. 当会事業について平成15年度中に新たに
 - ・平成16年度より医師臨床研修制度が実施されることに伴い、厚生労働省の意向をも受け、臨床研修指導医養成事業を開始すること
 - ・医療事故の発生を防止し医療安全管理の徹底を図るため、医療安全管理者養成事業を開始すること
2. 従前からの事業について事業内容の充実、強化、事業規模の拡大を図るものとして
 - ・昨平成14年度から開始した病院内の感染対策担当者の養成を目的とした、感染対策講習会の開催に関し、受講対象を当会会員病院職員から四病協会員病院職員に拡大することとしたこと
 - ・昭和47年から実施している通信教育を中心とした診療情報管理士の養成について、教育内容の充実のため、平成15年度においてカリキュラムの改定を行うとともに、受講対象を当会会員病院職員から四病協会員病院職員に拡大することとし、認定団体を当会から四病協として、認定資格の位置づけをより高いものとしたこと、また医療機関の強い要請もあり、教育コースの拡大を検討することとしていること

等々、病院、医療関係団体の要請に応え、医療機関とりわけ病院事業の発展のため諸々の事業の見直しを行い、事業内容の充実強化について企画検討を行うこととしていること
3. 近年、医療制度全般にわたり制度改革に関する検討が行われる等、一大変革期を迎え、これらに対応する事業が重要性を増し、密度の濃い業務として増加して来ていること
4. 今後、当会の事業活動、政策提言等に関する対外広報活動を積極的に展開していくこととしていること
5. 本会の会員数は20年前(1981年)1775会員であったものが現在(2003年3月)2752会員と大幅に増加(155.0%)したことに伴い事業量が増加するとともに、病院医療の進歩・高度化に伴い通常業務が増加してきていること
6. 副会長は常勤でないため増大する事業活動を円滑に執行していくためにも増員が不可欠であること

現 行	変 更 案
定款第10条 この会に次の役員を置く。 会 長 1名 副会長 4名 理 事 若干名 (内若干名を常任理事とする。) 監 事 3名 2 会長および副会長は理事とする。	定款第10条 この会に次の役員を置く。 会 長 1名 副会長 6名以内 理 事 若干名 (内若干名を常任理事とする。) 監 事 3名 2 会長および副会長は理事とする。

定款施行細則の一部変更

第5条の次に、次の1条を加える。

(会長、顧問および参与の再任)

第5条の2 会長の再任については、特別の事情がある場合を除き、2期を限度とする。

2. 顧問および参与の再任については、原則として、2期を限度とする。

20. 倫理委員会

会員の定款違反や先端医療等の倫理問題が起きた時に審議する目的で作った委員会である。今年度の開催はなかった。

21. 組織委員会

1. 開催回数 1回
2. 出席者数 7名
3. 協議事項 (1) 会員増強活動について
(2) その他
4. 総 評

組織拡大、会員増強について協議、検討した。

今年度は正会員の入会40病院、退会82病院で差し引き42病院の減となった。入会する理由のなかには、様々な情報を得て病院の運営等に役立てたいなどの声も聞かれる。退会に関しては、統合によるものも含め閉院や診療所への移行などが主な理由となっている。

賛助会員は入会25件、退会34件で差し引き9件の減となった。

結果、今期(平成13年度～平成15年度)3年間の総括として、正会員44(入会123、退会167)の減、賛助会員4(入会104、退会100)の増となった。

組織の強化・拡大のため、療養型の病院・病床に着目し、これを視野に入れた対応策を強化してはどうか等の意見をまとめ、提言した。「様々な情報を得たい」とする会員のためにも、ニーズに応えられるような会全体の活動を願う。

第5 研究会

1. 病院経営管理研究会

1. 開催回数 1回
2. 開催期日 平成15年10月9日(木)～10日(金)
3. 開催地 東京都港区 笹川記念会館
4. 参加者数 56施設 63名
5. 演題

第一日目 10月9日(木) 10:00～17:00

10:00～10:10 開会挨拶 (社)日本病院会 病院経営管理研究会 委員長 竹田 秀
役員挨拶 (社)日本病院会 常任理事 池澤 康郎

①10:10～12:00 講演「経済財政諮問会議－社会保障の在り方－」

講師 九州大学大学院

医療経営・管理学修士課程教授 高木 安雄

12:00～13:00 昼食 各自ご自由におとりください

②13:00～14:00 講演「DPCの病院経営管理～導入からコスト管理まで～」

講師 鹿児島大学

学長補佐・附属病院副院長・医療情報部長 熊本 一郎

③14:00～15:15 講演「看護管理と看護必要度」

講師 東京女子医科大学 看護学部教授

金井 pak 雅子

15:15～15:30 休憩

④15:30～17:00 講演「医療保険制度改革」

講師 厚生労働省保険局 保険医療企画調査室室長

武田 俊彦

第二日目 10月10日(金)

⑤9:30～10:30 講演「新医師臨床研修制度と病院経営」

講師 総合病院聖隷浜松病院 院長

堺 常雄

⑥10:30～12:00 講演「変革の時代の医療福祉経営(事務長の役割)」

講師 国立保健医療科学院 経営科学部長

小山 秀夫

6. 総評

臨床研修制度についての演題をふくめ恒例により病院経営管理者として必要と思われる講演を選出して研究会を行った。看護部門を含めいろいろな職種の参加者がみうけられた。

2. 医事研究会

1. 開催回数 2回
2. 開催概要
①平成15年5月16日(金) 165施設 267名
さいたま市・大宮ソニックシティ
②平成15年10月23日(木)24日(金) 117施設 176名

浜松市・グランドホテル浜松

3. 演 題

① 《5月16日 10:20～16:30》

講演「医療保険制度改革～医事課職員に求められるもの～」

講師：梓診療報酬研究所 所 長 中 林 梓

講演「DPC（特定機能病院等の包括評価）について」

講師：厚生労働省保険局医療課保健医療企画調査室長 武 田 俊 彦

講演「包括医療にむけてAccessを用いたデータ管理」

講師：練馬総合病院 医事課長 吉 井 文 吾

講演「介護保険点数改正について」

講師：白寿会 田名病院 事務長 玉 木 義 朗

② 《10月23日 13:30～18:00》

講演「DPC実例報告」

講師：聖マリアンナ医科大学 医事課入院係 安 藤 あ ゆ
医療情報処理室 江 藤 隆

講演「医事業務におけるIT化～病院情報システムの実状～」

講師：(財)医療情報システム開発センター研究開発部長 山 田 恒 夫

ディスカッション「病院情報システム検討会」

《10月24日 9:00～12:00》

講演「医療制度の展望と現場の対応」

講師：梓診療報酬研究所 所 長 中 林 梓

ディスカッション「病院情報システム検討会」の報告

4. 総 評

今後、病院として対応すべきシステム化をテーマの一つに取り上げたため、医事課職員だけでなく事務長等の管理職やシステム部門の参加者が多かった。

また、今年度は講演テーマを一つに絞らずに、時事にあった項目を取り上げた。一見まとまりがないように思えるが、参加者からは幅広いテーマでおもしろみがあると好評であった。

3. 用度研究会

1. 開催回数 2回

2. 開催日等 ①6月20日（金）午後と翌21日（土）午前、スパウザ小田原、85施設105名

②11月20日（木）午後と翌21日（金）午前、スパウザ小田原、112施設120名

3. 内容について

①メインテーマ「物流システムとIT化」

<1日目>話題提供「医療提供体制の変化と用度の役割」 本研究会委員長 梅 津 勝 男

パネルディスカッション「用度業務に関わる問題提起」

ーグループ討議のための話題提供ー

座長・本研究会副委員長 大石 洋 司

A「サプライチェーンの構築と用度の役割」 本研究会委員 倉 辻 明 男

B「インターネットを利用したSPD」 本研究会副委員長 大石 洋 司

C「医薬品に関わる展望 ー変革の時代における業界の現状とは？ー」

本研究会委員 久保田 義 徳

D「物品管理システムと電子カルテ」 本研究会委員 須之内 敏

グループ討議オリエンテーション 本研究会副委員長 大石 洋 司

グループ討議と情報交換

A「用度業務全般について」

B「用度業務とコンピュータについて」

C「診療材料および物流について」

D「医薬品の購買管理について」

<2日目>グループ発表、パネルディスカッション、全体討議、総括

②メインテーマ「用度業務と病院機能評価（新評価体系）」

<1日目>「用度業務と病院機能評価（新評価体系）の概要」

当研究会副委員長 大石 洋 司

事例発表「病院機能評価（新評価体系）受審にあたって具体的な対応策」

聖隷浜松病院資材課課長 杉 原 正 洋

最近実施した用度業務全般にわたるアンケート報告

①用度業務（一般的事項）について 当研究会委員 倉 辻 明 男

②その他の用度業務調査について 当研究会委員 須之内 敏

③医薬品に関する調査について 当研究会委員 久保田 義 徳

グループ討議オリエンテーション

用度業務全般にわたるグループ討議と情報交換

A「用度業務全般について」

B「用度業務とコンピュータについて」

C「診療材料および物流について」

D「医薬品の購買管理について」

懇親会

<2日目>グループ発表および全体討議・質疑応答

「病院機能評価的用度業務とは」

当研究会委員長 梅 津 勝 男

4. 総 評 最大の関心事はやはり病院機能評価で、組織の中での用度課の役割を再度認識しあった。

4. 看護管理研究会

1. 開催回数 1回

2. 開催概要 平成15年11月13日（木）・14日（金） 102施設 201名

浜松市・グランドホテル浜松

3. 後 援 (社)静岡県看護協会

4. 演 題

《11月13日 13:00～17:00》

開会挨拶 (社)静岡県看護協会 会 長 榛 葉 由 枝

基調講演「医療サービスの質の評価とその意義」

講師：青梅市立総合病院 院 長 星 和 夫

参加型講演「医療の質と人材育成～コンピテンシーの活用方法～」

講師：(株)エム・イー・エル 中小企業診断士 佐 藤 康 二

ファイナルランナー 鈴 木 正 人

《11月14日 9:00～12:00》

参加型講演「医療の質と人材育成～コンピテンシーの活用方法～」

講師：(株)エム・イー・エル 中小企業診断士 佐 藤 康 二

ファイナルランナー 鈴 木 正 人

5. 総 評

人材の評価方法（コンピテンシー）の看護部門への啓蒙が目的であった。参加者に課題を出し、討論をしながら各々が結論を導き出すという「参加型講演」の試みは、関係者や参加者から好評であった。

医療機能評価機構のサーベイヤである星先生からは医療サービスと看護部門の関わりを、スライドを交え理解しやすく講演して頂いた。

5. 薬事管理研究会

1. 開催回数 2回

2. 開催日等 ①7月18日13時から16時半、東京ファッションタウンビル、69施設73名

②11月7日10時から16時半、名古屋第二赤十字病院古川講堂、179施設202名

3. 内容について

①講演「激動する医療提供体制を考える」

株式会社クラヤ三星堂CSセンター

社団法人日本医業経営コンサルタント協会 野 添 満

講演「病院薬剤師と薬剤経済分析」 日本大学薬学部薬事管理学研究室教授 白 神 誠

②開会あいさつ (社)日本病院会薬事管理研究会委員長 樺 山 照 一

(社)日本病院会愛知県支部長、上飯田第二病院名誉院長 福 田 浩 三

社団法人愛知県病院協会会長、名古屋第一赤十字病院院長 渡 邊 英 夫

愛知県病院薬剤師会会長、

名古屋大学教授、名古屋大学医学部附属病院薬剤部長 鍋 島 俊 隆

特別講演「病院機能評価（新評価体系）と薬剤業務の実践」

名城大学薬学部教授 松 葉 和 久

特別講演「病院の医療過誤防止対策について」

南山大学法学部教授、栄法律事務所弁護士 加藤 良夫

シンポジウム「病院における薬剤事故防止対策について」

「厚生労働省の医療過誤防止対策について」

厚生労働省医薬食品局安全対策課医療事故専門官 宮下 久徳

「薬剤師の立場での薬剤事故防止対策の取り組み」

名古屋大学医学部附属病院薬剤部主任、薬剤部リスクマネージャー 長田 孝司

「現場の看護師による与薬インシデントと薬剤師に期待すること」

名古屋大学医学部附属病院医療安全管理室専任リスクマネージャー

同院看護師長 伊藤 恵子

「製薬企業の薬剤事故防止対策」

日本製薬団体連合会安全性委員会委員長 吉澤 潤治

総合討議

4. 総 評 病院機能評価と薬剤事故防止は薬剤部の2大テーマで薬剤師の使命の大きさがクローズアップされている。

6. 栄養調理研究会

1. 開催回数 2回

2. 開催日等 ①10月23日と24日、ばるるプラザ京都4階、71施設89名

②2月19日、日本病院会5階会議室、89施設103名

3. 内容について

①開会挨拶

日本病院会副会長、武田病院グループ会長 武田 隆男

京都府栄養士会会長、京都文教短期大学名誉教授 玉川 和子

基調講演「術後病院食の国際比較」 東京都立大久保病院外科医長 丸山 道生

特別講演「日本食と健康 一油脂およびだし嗜好のメカニズム」

京都大学大学院農学研究科食品生物科学専攻栄養化学分野教授 伏木 亨

シンポジウム「病院食の新しい試み」

①急性期病院の場合 滋賀医科大学医学部附属病院栄養管理室調理師長

北尾 邦明

②ホスピスのある病院の場合

淀川キリスト教病院栄養管理課長 林 美佐子

③福祉施設併設の場合

大原記念病院栄養課管理栄養士主任 中西 輝子

文化講演「茶懐石に視る現代の食事思考」

京都府栄養士会会長、京都文教短期大学名誉教授 玉川 和子

教育講演「マーケティングからみた病院給食」

株式会社生活デザイン研究所代表取締役 みずの はな 宮野鼻 治 ひこ 彦

②「病院機能評価と栄養管理科」

総合病院木沢記念病院総合企画部長 佐合 茂樹

「病院機能評価を受ける管理栄養士としての準備 一受審者側として一」

東京大学医学部附属病院栄養管理室長 佐藤 ミヨ子

特別講演「JICA（国際協力機構）シニアボランティアとしてすごした私のブラジル日記—医療福祉施設での栄養士活動—」

沖縄県立北部病院栄養指導室長 宮城 都志子

4. 総 評 昨年に引き続き病院機能評価をテーマにあげた。会場一杯の受講生が聴講に集い、改めて関心の大きさがわかった。

7. ハウスキーピング研究会

1. 開催回数 1回

2. 開催概要 平成15年7月17日（木） 97施設 134名
東京都・東京ファッションタウン904会議室

3. 演 題

《7月17日 13:30～16:00》

講演「感染予防対策に配慮した病院清掃

—病院機能評価と患者のアメニティに注目して—」

講師：ICGH研究会

代 表 波多江 新 平

4. 総 評

参加者の要望から、機能評価を受審するにあたり注意すべき事項を知りたいとのことから講演テーマが決まった。日本にとどまらず、欧米の現状と課題もスライドを交えて取り上げられた。

この研究会は院内清掃の他、ボイラー等の施設（機器）管理も範囲に含まれる。しかし、「清掃」か「機器管理」どちらをテーマにするかで参加者層も全く異なる問題点がある。参加者ニーズを把握し、慎重な対応が今後の課題となる。

8. 図書研究会

1. 開催回数 1回

2. 開催日等 9月12日（金）と13日（土）、横浜情報文化センター6階ホール、70施設75名

3. 内容について メインテーマ「病院図書室から医療改革をよむ」

<1日目>開会挨拶

日本病院会図書研究会委員長 渡辺 幸代

日本病院会監事 梶原 優

公開講座「診療手帳『私のカルテ』について」日本病院会監事

「私のカルテ」推進委員会委員長 梶原 優

「放送ライブラリー」と「新聞ライブラリー」見学

実務講座1「病院機能評価新評価体系を初受審して」

図書研究会委員 奥出 麻里

” 「病院機能評価新評価体系を再受審して」

総合病院国保旭中央病院図書室 亀田 陽子

実務講座2 「医中誌Web Ver.3」

医学中央雑誌刊行会電子出版課長 松田 真美

” 「固定制のお客様のための新システムJDreamのご紹介」

科学技術振興事業団情報提供部 堀内 美穂

懇親会

<2日目>教育講演「医療政策の新しい流れ」

厚生労働省医政局総務課課長補佐 榎本 健太郎

特別講演「図書館サービスと著作権」

椋山女学園大学文化情報学部教授 松村 多美子

写真撮影

継続教育「Informationistとは

ーアメリカヘルスサイエンス図書館事情ー」

慶應義塾大学医学メディアセンターレファレンス/システム担当 酒井 由紀子

見学会「日本新聞博物館」同センター2階～5階

4. 総 評 日本病院会の「私のカルテ」、「病院機能評価」と「図書館サービスと著作権」が今回の大きな柱になり、今後の図書館の運営に大きな影響を与えることが推察される。

9. 診療報酬改定説明会

1. 開催回数 2回

2. 開催概要

(東京会場)

開催要領 共催 (社)日本病院会, 全国公私病院連盟
開催日 平成16年3月10日(水)
会場 東京国際フォーラム「ホールA」
講師 厚生労働省保険局医療課課長補佐 佐々木 健
参加者数 2788名

(神戸会場)

開催要領 主催 (社)日本病院会
後援 兵庫県病院協会, (社)兵庫県私立病院協会
開催日 平成16年3月11日(木)
会場 神戸・ワールド記念ホール
講師 厚生労働省保険局医療課課長補佐 江浪 武志
参加者数 2177名

第6 セミナー

1. 病院長・幹部職員セミナー

1. 開催回数 1回
2. 開催期日 平成15年8月7日(木)・8日(金)
3. 開催地 東京・ホテル海洋
4. 参加者数 197施設 288名
5. 演 題

第1日目 8月7日(木) 13:00~19:20

総合司会 日本病院会 事務局長 山口 和 英
会長挨拶 日本病院会 会長 中山 耕作
開会挨拶 日本病院会 常任理事 池澤 康 郎

特別講演Ⅰ「診療報酬制度と今後の動向」

講師：厚生労働省 保険局医療課 課長 西山 正 徳
座長：日本病院会 会長 中山 耕作

特別講演Ⅱ「現代の病院経営」

講師：東京女子医科大学 非常勤講師
有料老人ホーム「グリーン東京」 社長 滝上 宗次郎
座長：日本病院会 常任理事 川合 弘 毅

シンポジウムⅠ「求められる病院長の資質」

座長：日本病院会 副会長 山本 修 三

①演題「求められる病院長の資質」

日本医科大学 常務理事 岩崎 榮

②演題「看護部門が病院長に期待すること」

聖路加看護大学 教授 井部 俊 子

③演題「事務部門が病院長に求める資質」

済生会熊本病院 副院長兼事務長 正木 義 博

懇親会 ローズオキッドルーム 3階 あいさつ

日本病院会 副会長 奈良 昌 治

第2日目 8月8日(金) 9:00~17:00

シンポジウムⅡ「電子カルテの導入とその問題点」

座長：東京医科歯科大学附属病院

医療情報部教授・病院長補佐 高瀬 浩 造

①演題「電子カルテとは何か」

日本心臓血管研究振興会附属榊原記念病院

病院長 細田 瑳 一

②演題「東京医科歯科大学附属病院の電子カルテ導入にあたって」

東京医科歯科大学附属病院

医療情報部教授・病院長補佐 高瀬 浩 造

③演題「当病院の電子カルテの問題点」

昭和大学横浜市北部病院 医療情報部長 小塚和人

④演題「電子カルテで医療が変わる(メリットとデメリット)」

NTT東日本関東病院 副院長 小西敏郎

特別講演Ⅲ「今後の看護の質と安全を確保するために」

講師：神奈川県看護協会 会長 浅川明子

座長：東京都看護協会 会長 長尾眞澄

緊急報告Ⅰ「診療報酬改定の影響・3割負担・病床区分の病院現状分析意思決定」

座長：千葉大学医学部 教授

日本病院会・統計情報委員会 委員 里村洋一

①「診療報酬改定の病院経営へのインパクトと病院経営意思決定」

東北大学大学院 経済学研究科 教授

日本病院会・統計情報委員会WG委員長 関田康慶

②「3割負担の影響と患者の受療動向分析」

宮城大学 事業構想学部 事業計画学科 助手

日本病院会・統計情報委員会 WG委員 糟谷昌志

③「手術施設基準、長期入院、病床区分と医療機関連携」

医療法人宏人会社会福祉事業部 主任

日本病院会・統計情報委員会 WG委員 加藤由美

コメンテーター報告

日本大学医学部 社会医学講座医療管理学部門 助教授

日本病院会・統計情報委員会 委員 梅里良正

緊急報告Ⅱ「手術に用いられる保険適用外診療材料について」

講師：医療法人財団 石心会本部 理事長 石井暎禧

座長：日本病院会 常任理事 池澤康郎

閉会あいさつ

日本病院会

常任理事 池澤康郎

6. 総 評

病院運営に伴う医療制度のあり方、電子カルテの導入によるメリット・デメリット、保険適用外診療材料価格の矛盾など、各々の有識者による講演やシンポジウムを拝聴し病院経営にあたり参考にして戴けるものと思う。

2. 医療安全対策のためのセミナー

1. 開催回数 1回
2. 開催日時 平成15年7月17日(木) 10:00~17:00
18日(金) 9:00~12:00
3. 開催地 東京・有明ワシントンホテル
4. 参加者数 178施設 273名
5. 演 題

第1日目 7月17日(木) 10:00 ~ 17:00

講演「医療安全対策実施後の変化」～厚生労働省から見て～

講師：厚生労働省 医政局総務課 医療安全推進室

医療安全対策専門官 新野由子

講演「医療安全対策実施後の変化」～国立大学病院の取りくみ～

講師：大阪大学大学院 医学系研究科社会環境医学 助教授

大阪大学医学部附属病院 中央クリティカルマネジメント部 副部長 中島和江

講演「医療安全対策」～監査機構によるPDCA～

講師：医真会 八尾総合病院

理事長 森 功

講演「医療安全対策実施後の変化」～看護師の立場から～

講師：社団法人 日本看護協会

常任理事 楠本万里子

第2日目 7月18日(金) 9:00 ~ 12:00

講演「医薬品における医療安全対策と実施状況」

講師：日本製薬団体連合会 安全性委員会

委員長 吉澤潤治

講演「安全な医療を求めて」

講師：南山大学 法学部 教授・栄法律事務所

弁護士 加藤良夫

6. 総評

昨年診療報酬改定に伴い、医療安全管理体制の整備が行われていない場合に、入院基本料等から減算する仕組みが導入され、「はたして事故は減ったのか」と題して有識者の方々より講演を頂き、病院の医療安全管理対策に参考にして頂いたことと思う。

3. 病院医療の質を考えるセミナー

1. 開催回数 2回

2. 開催日等 ① 7月16日(水)、東京ファッションタウンビル#905と906、147施設283名。

② 2月27日(金)と28日(土)、国立国際医療センター5階大会議室、80施設144名

3. 内容について

①メインテーマ「電子カルテ標準化の現状 —運用の実態と将来への展望—」

基調講演「経済的に運用可能な電子カルテへ」

国際医療福祉大学副学長

開原成允

「電子カルテ普及と標準化推進の枠組み」

厚生労働省医政局研究開発振興課医療技術情報推進室長

関 英一

「医薬品および医療材料マスター運用の実態と問題点」

国立国際医療センター情報システム部長

秋山昌範

「標準病名マスターの現状 —ICD9CMとICD10をめぐって—」

岡山大学医学部附属病院医療情報部教授

太田吉夫

総合討議

座長：国際医療福祉大学副学長

開原成允

病院幹部医会副会長

貴田岡正史

②メインテーマ「『国立国際医療センターの電子化の取組み』と『今後の医療安全とIT』について」

<1日目>

「国立国際医療センターの概要説明」

国立国際医療センター総長

矢崎義雄

同センター院長 近藤 達也
「国立国際医療センターにおける電子化の取組み」 司会：同センター副院長 工藤 宏一郎
(14:30-15:10 「システムの理念と概要」 同センター情報システム部長 秋山 昌範
(15:10-15:25 「看護部門における効果と問題点」 同センター看護部長 山西 文子
特別講演「医療の質と病院経営」 九州大学大学院医療経営・管理学教授 信友 浩一
薬剤部、ME機材室、資材庫を12班に分かれての病院見学
意見交換会

<2日目>

総合ワークショップ「医療安全とIT」 司会：同センター情報システム部長 秋山 昌範
日本病院会病院幹部医会幹事 貴田岡 正史
基調講演「医療安全対策とIT —バーコードとICタグ利用—」
東京医科歯科大学歯学部附属病院薬剤部長
日本病院薬剤師会常務理事/リスクマネジメント特別委員会委員長 土屋 文人

①「注射薬調剤の監査体制について」

国立国際医療センター薬剤部医薬品情報管理室長 濱 敏弘

②「医薬品流通における情報管理の実態」

日本製薬団体連合会医療用医薬品流通コード標準化検討プロジェクトリーダー 今 莊 秀 徳
「医薬品への情報付加と製薬企業における検討課題」 同プロジェクトサブリーダー 山 本 和 久

③「ITに対応した医薬品コードの標準化」

財団法人医療情報システム開発センター標準化推進室長 武 隈 良 治

④「欧米医療業界標準バーコードの利用動向 —患者の安全性確保のために“Unit Dose”単位の標準
バーコードシステムを推進—」

財団法人流通システム開発センター流通コードセンター研究開発部主任研究員 黒 沢 康 雄
総合討議と追加発言に本幹部医会幹事小池哲雄と木田義久

4. 総 評 今回の2大テーマ「電子カルテの標準化」と「医療安全対策とIT」について全国から積極
的な受講をいただいた。今回のトピックは実際の運営状況を見学するプログラムを盛り込めた
ことである。机上の理論があふれている中、現場の声や実情がどのようになっているのか目で
確認出来た意義は非常に大きい。国立国際医療センターの関係諸氏に深く御礼申し上げます。

4. 救急医療防災セミナー

1. 開催回数 1回

2. 開催日等 10月23日(木)と24日(金)、神戸国際会議場、470名

3. 内容について メインテーマ「阪神淡路大震災によって与えられた課題とは? —大規模災害8年目
の総括—」

<1日目>開会挨拶 日本病院会副会長・大道 学、兵庫県知事・井戸敏三、神戸市長・矢田立郎、
兵庫県医師会長・橋本章男、神戸市医師会長・川島龍一、
兵庫県病院協会会長・中村 肇

講 演「災害と精神障害」 甲南大学文学部人間科学科教授

神戸大学医学部精神神経科名誉教授 中 井 久 夫

座長・兵庫県病院協会長、兵庫県立こども病院長 中 村 肇

被災地・防災関連施設視察

①長田地区および神戸市内モニュメント②兵庫県立「人と防災未来センター」

③兵庫県災害医療センター ④WHO神戸センター

懇親会

<2日目>講演「救急医療の現状と問題点 ―メディカル・コントロールにかかわる問題点について―」

日本救急医学会理事長

杏林大学医学部救急医学講座教授 島 崎 修 次

座長・兵庫医科大学救急・災害医学教授 丸 川 征四郎

講演「神戸市におけるプレホスピタル・ケアについて」

神戸市消防局警防部救急救助課長 松 山 雅 洋

座長・神戸市立中央市民病院救急部長 佐 藤 慎 一

調査報告「地域の防災対策における病院の位置付けについての調査」

当救急医療防災対策委員会委員、広島国際大学医療福祉学部教授 河 口 豊

座長・当救急医療防災対策委員会委員長 土 屋 章

特別講演「私の見た阪神淡路大震災」 作家 後 藤 正 治

座長・神戸市立中央市民病院救命救急センター長 立 道 清

講演「阪神淡路大震災被災者の健康と生活―被災現場・仮設・復興住宅の8年間―」

神戸市看護大学看護学科講師 大 野 かおり

座長・社団法人兵庫県私立病院協会長 安 田 俊 吉

シンポジウム「大規模災害対応の現状と未来」

座長：兵庫県立西宮病院名誉院長、兵庫県災害医療センター顧問 鶴 飼 卓

①「過去の災害からの教訓」 神戸新聞論説 委員 慶 山 充 夫

②「神戸市における災害時情報システムの構築」

兵庫県私立病院協会理事 吉 田 耕 造

③「兵庫県における災害救急医療システムの整備」

兵庫県災害医療センター長 小 沢 修 一

④「災害コーディネーター育成」

神戸大学大学院医学系研究科災害・救急医学分野教授 石 井 昇

⑤「災害医療に対する行政対応」 静岡県理事 土 居 弘 幸

⑥「防災都市の構築」 神戸大学都市安全センター教授 室 崎 益 輝

4. 総 評 阪神淡路大震災の地、神戸にて意義ある開催になった。地元の絶大なバックアップがあり、盛会な研修会であった。地元関係諸兄に深く御礼申し上げます。

5. 事務長セミナー

1. 開催回数 1回
2. 開催期日 平成16年3月10日(水)～11日(木)
3. 開催地 東京都港区 笹川記念会館
4. 参加者数 91施設 109名
5. 演 題
第一日目 3月10日(水) 10:00～17:00
10:00～10:10 開会挨拶 (社)日本病院会 病院経営管理研究会 委員長 竹田 秀
役員挨拶 (社)日本病院会 常任理事 池澤 康郎
①10:10～11:45 講演「DPCを活用した病院マネジメント」
講師 産業医科大学 公衆衛生学教授 松田 晋哉
11:45～12:30 昼食休憩(参加者各自ご自由におとりください)
②12:30～13:45 講演「安全管理体制の構築に向けて」
講師 武蔵野赤十字病院 院長 三宅 祥三
13:45～14:00 休憩
③14:00～15:15 講演「これからの給食管理」～セントラルキッチンの現状と今後～
講師 社会福祉法人こうほうえん法人本部 副本部長 石垣 修一
15:15～15:30 休憩
④15:30～17:00 講演「バランスト・スコアカードによる病院経営」
講師 日本大学商学部 教授 高橋 淑郎
第二日目 3月11日(木) 9:30～12:00
⑤ 9:30～10:45 講演「病院会計準則適用への対応」
講師 石井公認会計士事務所 所長 石井 孝宜
⑥10:45～12:00 講演「診療報酬改定と病院経営」
講師 国立保健医療科学院 経営科学部長 小山 秀夫

6. 総評

今年度から発足した日本医療バランスト・スコアカード研究学会初代会長、第1回学術総会長である高橋淑郎講師の講演や、DPCについての説明を分かり易く松田晋哉講師より頂くなどタイムリーな話題を取り上げて行われた。熱心に耳を傾ける会場での参加者が印象的なセミナーであった。

6. 看護管理者セミナー

1. 開催回数 1回
2. 開催概要 平成15年8月1日(金) 146施設 304名
品川区・コクヨホール
3. 後 援 (社)東京都看護協会
4. 演 題
《8月2日 10:00～16:40》
開会挨拶 (社)東京都看護協会 会長 長尾 眞澄
講演「医療機能評価における看護の役割」

講師：(財)操風会 岡山旭東病院 院長 土井章弘
講演「看護部門と事務部門の連携による質の向上」
講師：筑波メディアカルセンター病院 事務長 鈴木紀之
講演「看護における質の評価」
講師：聖隷浜松病院 総看護部長 畠中智代

5. 総 評

医療機能評価について取り上げてほしいという要望に応じてプログラムを選定した。講師は医師、事務、看護でそれぞれ医療機能評価機構のサーベイヤーである。今後も参加者ニーズに対し、より良い形で情報（講演）を提供することを心がける。

第7 予防医学活動

この項では「予防医学委員会報告」から人間ドック指定病院・施設の状況と受診者統計を報告する
(第4 委員会・部会の予防医学委員会を参照のこと)

人間ドックが我が国に誕生して、49年を経ています。その間に人間ドックの形式も交通機関の発達と同様にスピード化が進み、一週間から一泊二日の入院コースへ、更には総合健診と言われる一日コースが普及している現況です。

日本病院会・予防医学委員会は、1959年(昭和34年)に一泊二日の短期人間ドックが発足以来、優良施設の認定と共にその利用状況を調査し、毎年発表してまいりました。

第26回日本人間ドック学会(1985年)の宿題報告を契機として、人間ドック検査成績についても全国調査の必要性が認識されるようになりました。その後、毎年日本人間ドック学会の際に予防医学委員会より報告が行われ、19年目を迎えました。

全国集計の内容は日本病院会雑誌並びに日本人間ドック学会誌「健康医学」に掲載し、学会員及び優良指定病院長並びに施設長に配布しています。

このたび、第44回日本人間ドック学会の際に、人間ドック実施状況調査とともに全国集計成績の要点を抜粋して『予防医学委員会報告(人間ドックの現況)』を作製し、ご希望の方々に広く配布することにいたしました。

なお、一泊人間ドック指定病院で行われている一日コースのドックが急増していますので、1997年4月より日本病院会では人間ドックの名称を下記のとおりに変更いたしました。

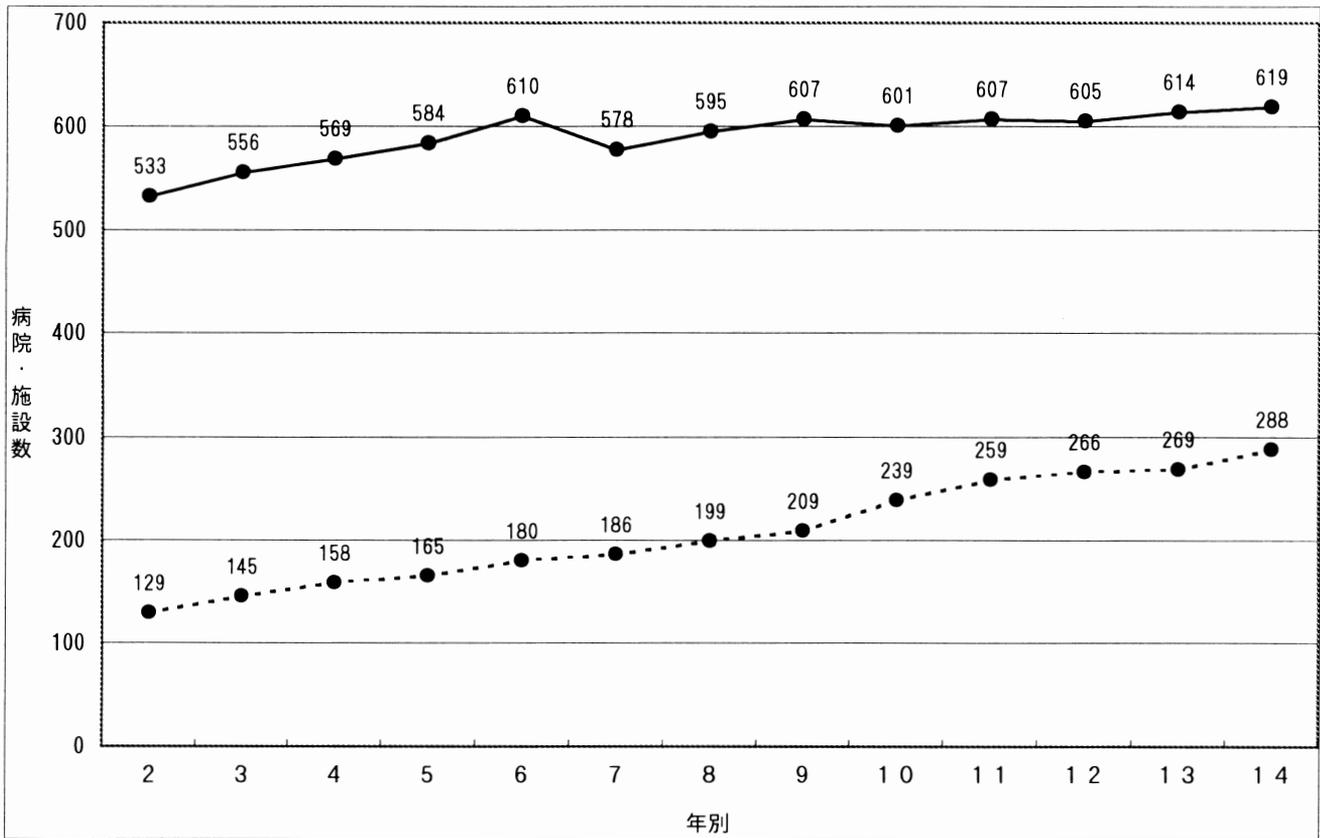
- 一泊人間ドック(短期人間ドック)
- 一日病院外来ドック
- 一日人間ドック(総合健診)

集計にあたっては、従来は一泊人間ドックの中に一日病院外来ドックを含めていましたが、1998年より外来ドックを区別し、総合健診およびその他の人間ドックとあわせて4種類に分類して集計を行っています。

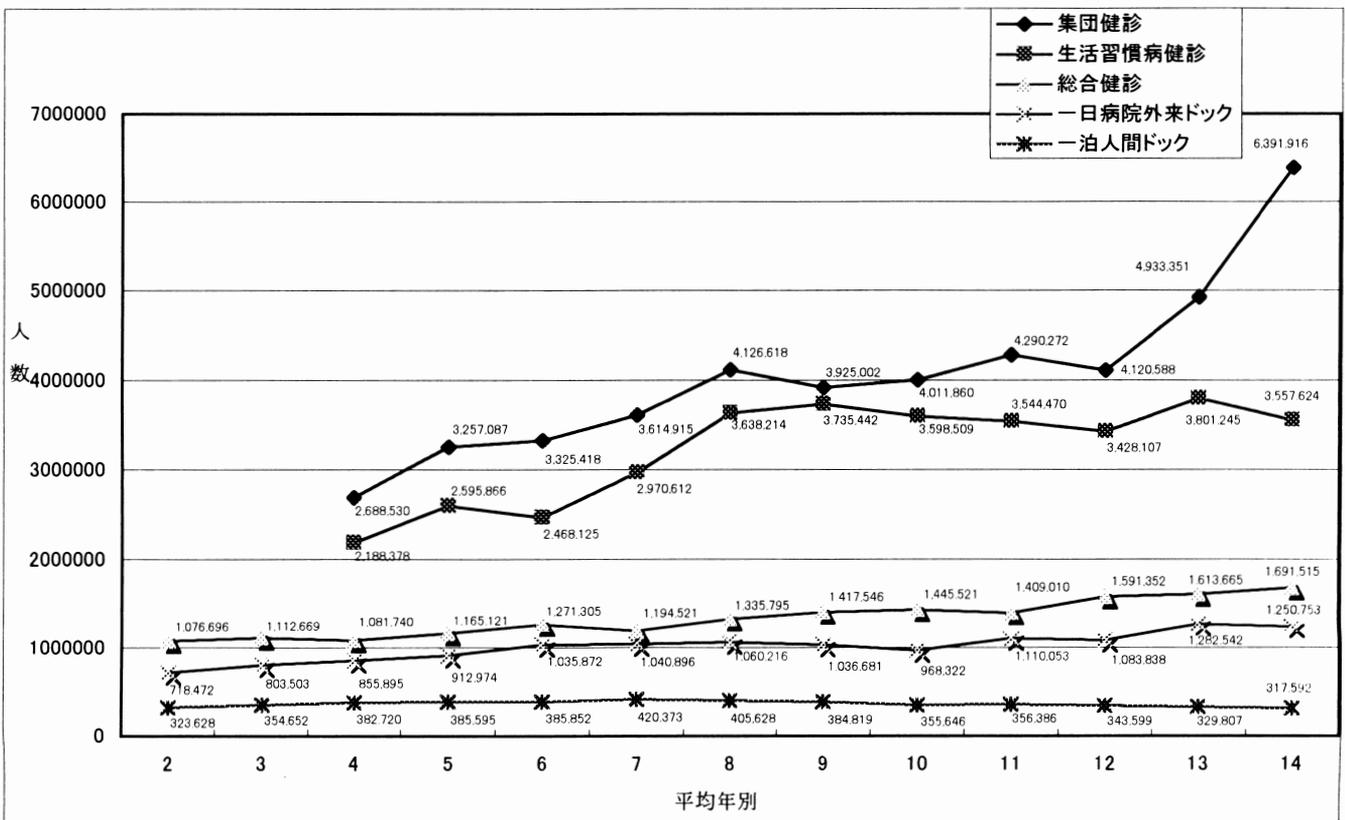
また、1999年より人間ドック認定指定医制度が発足し、その後本学会の正会員が急増しています。その影響のためか、今回全国調査資料の返信率は過去最高の97~99%に達し、対象の人間ドック受診者数も約7万人増えて284万人を越えています。

本資料が、各病院・施設の健康評価の一環としてご利用いただくとともに、人間ドックの質的向上に役立つことを期待しております。

最近10年間の一泊人間ドック指定病院、総合健診指定施設の推移



最近10年間の各種人間ドック・健診受診者の推移



I 日本病院会 人間ドック指定病院および指定施設（平成15年1月現在）

都道府県別一覧表

	一泊	一日		一泊	一日		一泊	一日
北海道	9	9	新潟県	20	10	岡山県	15	5
青森県	6	1	富山県	3	2	広島県	15	7
岩手県	7	1	石川県	10	1	山口県	16	2
宮城県	5	7	福井県	5	1	徳島県	3	1
秋田県	4	1	岐阜県	8	3	香川県	4	2
山形県	2	—	静岡県	27	13	愛媛県	8	—
福島県	15	1	愛知県	17	14	高知県	3	3
茨城県	17	9	三重県	9	3	福岡県	43	14
栃木県	10	2	滋賀県	11	2	佐賀県	1	—
群馬県	20	2	京都府	28	8	長崎県	2	1
埼玉県	15	9	大阪府	29	34	熊本県	5	3
千葉県	38	9	奈良県	2	—	大分県	1	4
東京都	85	70	和歌山県	3	—	宮崎県	3	—
神奈川県	41	25	兵庫県	26	5	鹿児島県	3	—
山梨県	6	1	鳥取県	2	—	沖縄県	2	2
長野県	12	—	島根県	3	1	計	619	288

合計 一泊人間ドック（短期人間ドック）指定病院数 619病院（+5）

一日人間ドック（総合健診）指定施設数 288施設（+19）

注 ①一泊人間ドック（短期人間ドック）指定病院中、新病棟建築中ならびに医師、看護師不足などの事由により一時休止病院7病院が含まれている。

②一泊人間ドック（短期人間ドック）指定病床数は、2,264床である。

③一泊人間ドック（短期人間ドック）新指定病院 6病院

一泊人間ドック（短期人間ドック）指定辞退病院 8病院

※3年毎に行う日病・健保連との指定見直しにより指定取り消し病院を含む。

④一日人間ドック（総合健診）新指定病院 10施設

⑤一日人間ドック（総合健診）指定辞退施設 1施設

Ⅱ 人間ドック項目別成績調査の回答状況

(1) 一泊人間ドック実施病院のアンケート返信数 (2002年) —地域別比較—

ブ ロ ッ ク	指 定 病 院 数	返 信 数	%
北 海 道	9	9(1)	100.0
東 北	39	39(1)	100.0
関 東 ・ 甲 信 越	264	259(30)	98.1
東 海 ・ 北 陸	79	77(9)	97.5
近 畿	99	99(14)	100.0
中 国 ・ 四 国	69	68(4)	98.6
九 州 ・ 沖 縄	60	60(5)	100.0
	+5	+8	+0.5
計	619	611	98.7

(注) ①±は前年との実数または比率の差

(注) ② () 内の数値は一日人間ドック (総合健診) と重複した病院数

ブ ロ ッ ク	指 定 病 院 数	返 信 数	%
北 海 道	9	9	100.0
東 北	11	11	100.0
関 東 ・ 甲 信 越	137	132(30)	96.4
東 海 ・ 北 陸	37	36	97.3
近 畿	49	48(13)	98.0
中 国 ・ 四 国	21	21(4)	100.0
九 州 ・ 沖 縄	24	23(5)	95.8
	+19	+12	-2.4
計	288	280	97.2

(注) ①±は前年との実数または比率の差

(注) ② () 内の数値は一日人間ドック (総合健診) と重複した病院数

Ⅲ 人間ドック指定病院・施設 経営主体別一覧（2002年）

開設別	ドック別		一泊		一日		開設別	一泊		一日	
	病院数	%	病院・施設数	%	病院数	%		病院・施設数	%		
国（厚生労働省）	1	0.2	0	0.0	厚生団	3	0.5	1	0.3		
国（文部科学省）	0	0.0	0	0.0	船保会	3	0.5	3	1.0		
国（労働福祉事業団）	2	0.3	1	0.3	健保及び連合	7	1.1	3	1.0		
その他公的	0	0.0	0	0.0	共済及び連合	16	2.6	4	1.4		
国（その他）	3	0.5	7	2.4	国保組合	0	0.0	0	0.0		
都道府県	8	1.3	1	0.3	公益法人	53	8.6	89	30.9		
市町村	50	8.1	5	1.7	医療法人	294	47.5	116	40.3		
日 赤	43	6.9	3	1.0	学校法人	7	1.1	8	2.8		
済生会	28	4.5	6	2.1	会 社	8	1.3	4	1.4		
北海道社会事業協会	0	0.0	0	0.0	その他法人	20	3.2	10	3.5		
厚生連	29	4.7	6	2.1	個 人	20	3.2	17	5.9		
国保連	0	0.0	0	0.0							
全社連	24	3.9	4	1.4	合 計	619	100.0	288	100.0		

人間ドック実施状況調査（平成15年1月1日から12月31日）

日本病院会会員約2,800の病院・施設に対しアンケート提出を求めたが、報告提出は一泊人間ドック611病院と一日人間ドック280施設・病院であった。

○一泊人間ドック（短期人間ドック）実施病院 1,018〔日病指定（健保連契約）619〕

○一日人間ドック（総合健診）実施施設・病院280〔日病指定（健保連契約）288〕

(1) 日病会指定病院における各種人間ドックの受診者報告611病院（前年608）（3病院↑）

（単位：人数）

種 別	利用者数			受診者数（平成14年1月～12月）			平成13年1月～12月
	男 性	女 性	計	男 性	女 性	計	計（608）
一泊人間ドック	207,916 (36,998↑)	76,547 (16,637↑)	284,463 (53,635↑)				230,828
（健保組合員）	80,096 (38.5%)	26,553 (34.7%)	106,649 (37.5%)				77,149
一日病院外来ドック	554,201 (60,489↑)	344,088 (47,073↑)	898,289 (107,562↑)				790,727
（3日7日）入院ドック	4,555 (1,891↓)	2,664 (788↓)	7,219 (2,679↓)				9,898
生活習慣健診	2,046,992 (1,114,854↑)	1,160,075 (570,669↑)	3,207,067 (1,685,523↑)				1,521,544
集団検診	3,174,985 (2,129,757↑)	2,690,406 (1,739,863↑)	5,865,391 (3,869,620↑)				1,995,771
総 計	5,988,649 (3,340,207↑)	4,273,780 (2,373,454↑)	10,262,429 (5,713,661↑)				4,548,768

(2) 日病会指定病院における一日人間ドックの受診者報告280施設・病院（前年269）（11施設・病院↑）

（単位：人数）

種 別	利用者数			受診者数（平成14年1月～12月）			平成13年1月～12月
	男 性	女 性	計	男 性	女 性	計	計（269病院）
一日人間ドック	1,052,642 (48,716↑)	638,873 (44,793↑)	1,691,515 (93,509↑)				1,598,006
（健保組合員）	542,831 (51.6%)	306,702 (48.0%)	849,533 (50.2%)				761,801

(3) その他日病会員病院における各種人間ドックの受診者報告399病院・施設（前年849）

（単位：人数）

種 別	利用者数			受診者数（平成14年1月12月）			平成13年1月～12月
	男 性	女 性	計	男 性	女 性	計	計（849）
一泊人間ドック	24,914 (43,835↓)	8,215 (22,015↓)	33,129 (65,850↓)				98,979
（健保組合員）	5,958 (23.9%)	1,492 (18.2%)	7,450 (22.5%)				40,353
一日病院外来ドック	223,137 (88,575↓)	129,327 (50,776↓)	352,464 (139,351↓)				491,815
（3日7日）入院ドック	705 (2,330↓)	200 (885↓)	905 (3,215↓)				4,120
生活習慣健診	215,850 (1,262,666↓)	134,707 (666,478↓)	350,557 (1,929,144↓)				2,279,701
集 団 検 診	313,508 (1,229,971↓)	213,017 (1,181,084↓)	526,525 (2,411,055↓)				2,937,580
総 計	778,114 (2,627,377↓)	485,466 (1,921,238↓)	1,263,580 (4,548,615↓)				5,812,195

(4) 一泊人間ドック実施病床数

（単位：病床数）

実施病床数	健保連契約（指定）	健保連契約外（その他）	総 計	平成13年1月12月
日病会指定病院（報告611病院）	4,023	2,225	6,248	4,443
その他会員病院（報告399病院）	700	26	726	1,289

(5) 一日人間ドック一日の実施可能数

（単位：人数）

	平成14年			平成13年	
	一日実施可能数（計）	1施設平均		一日実施可能数（計）	1施設平均
日病会指定病院〔報告271施設・病院〕	9,558	34.1	（報告271病院）	8,630	31.8

まとめと今後の目標

■人間ドック・健診の現況と質の向上をめざして

平成14年（2002年）の日本病院会・人間ドック指定病院および指定施設の現況について、調査結果を報告しました。

21世紀は予防医学の時代と言われていますが、一泊人間ドック指定病院数は619、一日人間ドック指定施設数は288と共に増加をしています。それに伴い各種人間ドックは前年とは増減がみられますが、総合すると増加傾向を示して約327万人に達しています。更に生活習慣病健診と一般健診を加えると約1,320万人が受診したことになり、前年より130万人の増加です。

今後、更に人間ドック実施病院・施設数の増加、それに伴い受診者数も増えることが予想されます。数の増加が質の低下につながらないように、日本病院会は来年（2004年）より日本人間ドック学会の中に「人間ドック・健診施設機能評価」を発足の予定です。

内容の濃い人間ドック・健診の普及が、国民の健康増進に役立つことを期待しております。

■人間ドックの癌統計―増えている前立腺癌・乳癌―

人間ドックで発見される癌のトップは胃癌であり、次いで大腸癌です。両方を合すると19年前は全発見癌の約70%を占めていましたが、今回の調査では約15%低下しています。

その理由は、男性では肺癌・前立腺癌の増加であり、女性では乳癌が著しく増えたためです。

その対策としては、喫煙者に対しマルチスライスCTのオプション検査、55歳以上の男性に対してPSA検査、40歳以上の女性に対する乳房エコー検査やマンモグラフィーの導入など、個別化健診を積極的に実施する必要があります。

人間ドックで最も発見頻度の高い胃と大腸癌については、早期癌の占める割合が80%近くです。治療方法も内視鏡的切除が年々増加しており、二次予防の有用性が実証されています。

今後は、その他の発見頻度の増加している癌についても、検討の予定です。

■人間ドックの検査項目別統計―健康度悪化とその理由―

1984年に人間ドックの全国集計を始めて驚いたことは、狭い日本の中で健康度の地域差が大きいことでした。その後19年間の経年変化をみますと、地域差が次第に縮小してきました。その理由は、かつて健康度の良いと言われていた地域が次第に悪化の傾向をたどり、地域特性が失われてしまったことです。

その結果、働き盛りの日本人の健康度は年々悪くなり、健常者が人間ドック受診者全体に占める割合は1984年の29.8%から2002年は13.3%と、16.5%も減ってしまいました。

特にライフスタイルに関係の深い6項目（肥満、耐糖能異常、高血圧、高コレステロール、高中性脂肪、肝機能異常）が、耐糖能異常を除いてはいずれも異常頻度が増加傾向を示していました。しかし、今回の調査ではやや歯止めがかかったようで、今後の経年変化を注目したいと思います。

この理由としては、次の4項目が考えられます。

1. 生活習慣の欧米化

外食産業やコンビニエンス・ストアの普及により、手づくりの家庭料理を作る頻度が減少しています。結果として和食中心から、洋食や中華風の料理など嗜好が多様化し、食物の中に占める脂肪の割合が25%を越すようになったためです。

2. 専門学会による病態識別値の採用

近年、相次いで日本動脈硬化学会、日本高血圧学会、日本糖尿病学会、日本肥満学会、日本痛風・尿酸代謝学会などが、検査値のガイドラインを発表しました。その基準値は国際学会との共通化をめざしたために、従来の我が国独自の基準範囲より厳しくなっています。

3. 人間ドック反復受診者の増加による加齢の影響

人間ドックの普及に伴い、全国調査によれば反復受診者の割合は全受診者の70～80%を占めるようになりました。その結果、人間ドック受診者の平均年齢が40歳代から50歳代へと移行し、さらに60歳以上の受診者が増えつつあります。

4. 社会環境の悪化

バブル社会の崩壊により、大企業や銀行関係の倒産が発生し、サラリーマンのリストラや出向、単身赴任が増えています。その余波は中小企業にも及び、経済はデフレ化の傾向が進展しています。このような社会環境の変化は、有形・無形に心のバランスを失い、ストレスが生活習慣を悪化させる原因となっている人が増えています。

■健康度アップ戦略

20世紀の人間ドックを総括すると、二次予防としての癌検診は成果を挙げることが出来ました。しかし、生活習慣病発症に関連した検査の異常頻度は年々悪化しています。

その理由は前記の通りに種々考えられますが、なんと言っても最大のポイントは、人間ドック受診者自身による生活習慣の改革が殆ど失敗に終わったことです。21世紀型の人間ドックは、早期発見・早期治療の二次予防から、生活習慣改善のための一次予防中心へと変化しなければなりません。

そのためには、検査のための時間と同じ位の割合で健康教育や生活指導を充実させる必要があります。そこで特に重要な人間ドック担当医による健康度アップ戦略（図I）を紹介します。

人間ドック受診者の診療の際には、単なる打診・聴診・触診のほかに問診が重要です。

問診表の従来の形式は、臨床で使用している疾患別の問診項目が過半数が占めていましたが、検査で分る質問は省略します。そして、限られた時間内の問診ですから、生活習慣とストレス・チェックに重点を置きます。

ストレス・テストは、性格、行動パターン、社会的適応状況などを確認します。そして検査成績の中から、特に生活習慣関連項目に的をしぼり、問診内容と総合して個別化した総合健康評価を致します。

今までは、ここまでの説明と同意（informed consent）で終わっていましたが、今後は双方向の同意（interactive consent）が必要で、受診者の質問を積極的に受け入れる姿勢で対応することが求められています。

そして最後に受診者自身の意志に基づいた選択（informed choice）が行われることにより、悪い生活習慣に対する行動変容の実行がより成果を挙げることが出来るのです。勿論、受診者のフォロー・アップを充実し、繰り返し行動変容の状況を確認することが重要であることは言うまでもありません。

21世紀の医療改革は、治療から予防へ視点を変えることが提唱されています。

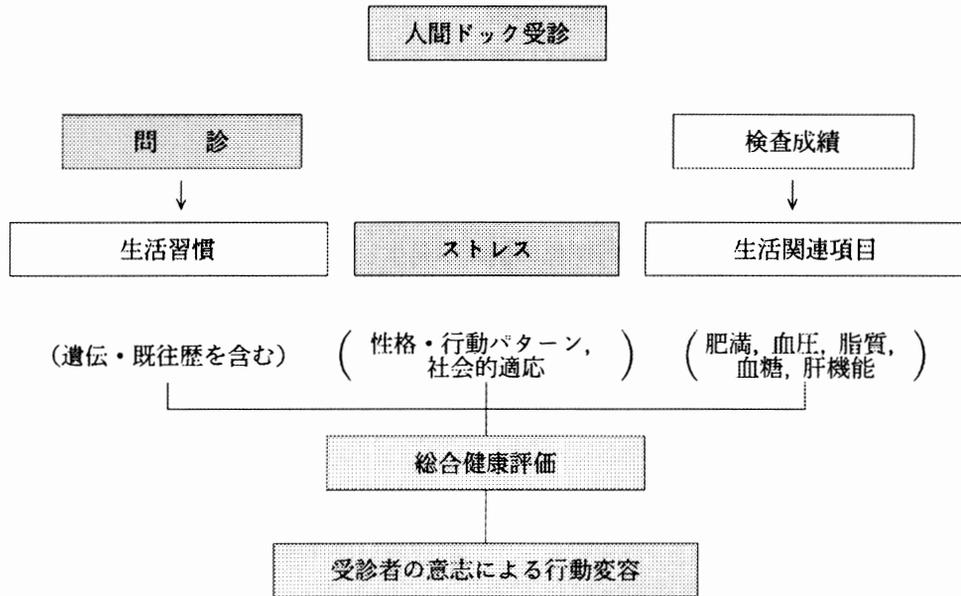
そして、厚生労働省は「健康日本21」の理念として、

1. 壮年期死亡の減少
2. 健康寿命の延伸

を挙げています。

21世紀の人間ドックは、上記の理念を実証することが主題であり、予防医学から健康医学の確立とその方向に基づいた「人間ドック医療」の実践を普及しなければなりません。

図1 健康度アップ戦略



第8 診療情報管理課程通信教育（旧診療録管理課程通信教育）

1. 入学状況

・第63(15)期生入学

- 1) 開講月日 平成15年7月1日
- 2) 入学者数 1,196名（ただし、専門課程編入生162名含む）
- 3) 受講料 100,000円（年額）（ただし、専門課程編入で教科書不要の者は、90,000円とする。）

・第64(16)期生入学

- 1) 開講月日 平成16年1月1日
- 2) 入学者数 1,623名（ただし、専門課程編入生473名含む）
- 3) 受講料 100,000円（年額）（ただし、専門課程編入で教科書不要の者は、90,000円とする。）

2. 卒業状況

・第58(15)回生卒業

- 1) 卒業生数 420名 男126名、女294名
- 2) 卒業式典 平成15年4月26日（土）
同会場 東京：ダイヤモンドホテル

・第59(16)回生卒業

- 1) 卒業生数 828名 男258名、女470名
- 2) 卒業式典 平成15年11月15日（土）
同会場 東京：ダイヤモンドホテル

3. 受講者人員数状況

・入学者の総数 受講者数

診療録管理課程 5,355名（第1回昭和47年7月～第48回平成8年1月）
男1,155名 女4,200名

診療情報管理課程 10,710名（第49(1)回平成8年7月～第64(16)回平成16年1月）
男3,889名 女6,821名
通算16,065名 男5,044名 女11,021名

・卒業生の総数 卒業生数

診療録管理士 2,232名（第1回昭和49年9月～第43回平成7年10月）
男392名 女1,840名

診療情報管理士 5,369名（第44(1)回平成8年4月～第59(16)回平成15年11月）
ただし、特別補講（第46(3)回860名、第50(7)回77名）を含む
男1,510名 女3,859名
通算7,601名 男1,902名 女5,699名

・受講者の総数

6,518名
60(12)期以前1,507名

61(13)期1,016名	62(14)期1,059名
63(15)期1,335名	64(16)期1,601名

4. 集中スクーリング及び試験実施状況

1) 夏期

第63回スクーリング期日

東京：平成15年10月16日（木）～29日（水）

大阪：平成15年 9月18日（木）～24日（水）

福岡（医療センター）：平成15年 8月21日（木）～27日（水）

（教育センター）：平成15年 8月25日（月）～27日（水）

スクーリング会場及び参加者数（延べ人数）

東京：笹川記念会館	基礎・専門課程	4,770名
大阪：天満研修センター	基礎・専門課程	3,370名
福岡：国立病院九州医療センター	基礎・専門課程	1,355名
福岡市私立幼稚園教育センター	専門課程	371名

試験日

東京・卒業：平成15年8月30日（土）

東京・進級：平成15年10月19日（日）

大阪：平成15年9月21日（日）

福岡：平成15年8月24日（日）

試験会場及び受験者数

東京：笹川記念会館	進級・卒業	706名
大阪：天満研修センター	進級・卒業	500名
福岡：国立病院九州医療センター	進級・卒業	263名

2) 冬期

第64回スクーリング期日

東京：平成16年3月18日（木）～24日（水）

大阪：平成16年2月19日（木）～25日（水）

福岡：（医療センター）：平成16年2月19日（木）～25日（水）、
3月13日（土）～15日（月）

（教育センター）：平成16年2月25日（水）～27日（金）

スクーリング会場及び参加者数（延べ人数）

東京：笹川記念会館（3月）	基礎・専門課程	5,510名
〃	（医学用語ビデオ補講）	49名
〃（4月）	基礎	450名（予定）
大阪：天満研修センター	基礎・専門課程	4,007名
〃	（医学用語ビデオ補講）	31名
福岡：国立病院九州医療センター	基礎・専門課程	2,004名

” (医学用語ビデオ補講) 4名
 福岡市私立幼稚園教育センター 専門課程 575名

試験日

東京：卒業：平成16年2月21日（土）
 東京：進級：平成16年3月21日（日）
 大阪：平成16年2月22日（日）
 福岡：平成16年2月22日（日）

試験会場及び受験者数

東京：笹川記念会館 進級・卒業 784名
 大阪：天満研修センター 進級・卒業 494名
 福岡：国立病院九州医療センター 進級・卒業 342名

5. 診療情報管理士への移行試験

日 時 平成16年3月23日（火）9：00～18：30
 会 場 笹川記念会館
 参加者数 78名

6. 指定専門学校（20校）専門課程編入試験

1) 開催地、参加校数、受験者、日時

会 場	参加校数	受験者数	日 時	
北海道ハイテクノロジー専門学校	1	19	H15. 9. 27	9：00～12：00
東北文化学園専門学校	1	42	H15. 9. 20	9：30～12：40
桐杏学園 池袋校	8	125	H15. 9. 23	13：00～16：40
藤田保健衛生大学短期大学	1	6	H15. 9. 27	8：50～12：20
大阪医専	5	90	H15. 9. 13	8：50～12：20
広島国際大学 国際教育センター	1	29	H15. 9. 27	8：50～12：20
湖上医療福祉専門学校	1	29	H15. 9. 20	13：00～16：40
鹿児島ハイテク専門学校	1	98	H15. 9. 20	13：00～16：40

2) 受験者総数 438名（受験者無し1校）

7. 認定大学（5大学）「診療情報管理士」認定試験

1) 開催地、参加校数、受験者、日時

参加大学名及び会場	受験者数	日 時	
藤田保健衛生大学短期大学	74	H15. 9. 27	9 : 30～16 : 50
鈴鹿医療科学大学	25	H15. 9. 17	9 : 30～16 : 30
川崎医療福祉大学（医療情報科）	63	H15. 9. 28	9 : 30～16 : 30
川崎医療福祉大学（医療福祉マネジメント学科）	82	H15. 9. 28	9 : 30～16 : 30
広島国際大学	59	H15. 9. 27	9 : 30～16 : 50

2) 受験者総数 303名

8. コーディング勉強会（「分類法演習」補講授業）

1) 開催地、回数、日時

会場地	回数	会 場	日 時		参加者数
札 幌	4	札幌お茶の水医療秘書歯科助手専門学校	H15. 4. 12	13 : 30～16 : 30	3 5
札 幌	1	札幌お茶の水医療秘書歯科助手専門学校	H15. 6. 21	13 : 30～16 : 30	2 4
札 幌	2	札幌お茶の水医療秘書歯科助手専門学校	H15. 8. 23	13 : 30～16 : 30	2 5
札 幌	3	札幌お茶の水医療秘書歯科助手専門学校	H15. 12. 13	13 : 30～16 : 30	3 4
札 幌	4	札幌お茶の水医療秘書歯科助手専門学校	H16. 1. 7	13 : 30～16 : 00	3 3
仙 台	1	東北文化学園専門学校	H15. 8. 2	13 : 30～16 : 00	1 9
仙 台	2	東北文化学園専門学校	H16. 1. 17	13 : 30～16 : 00	3 6
福 島	4	「ビックアイ」市民プラザ	H15. 4. 26	14 : 00～16 : 30	1 8
福 島	1	「ビックアイ」市民プラザ	H15. 7. 26	14 : 00～16 : 30	1 5
東 京	3	社団法人日本病院会会議室	H15. 5. 16	13 : 30～16 : 00	6 5
東 京	4	社団法人日本病院会会議室	H15. 6. 21	13 : 30～16 : 00	5 9
東 京	1	社団法人日本病院会会議室	H15. 7. 18	13 : 30～16 : 00	6 8
東 京	2	社団法人日本病院会会議室	H15. 8. 1	13 : 30～16 : 00	4 0
東 京	3	社団法人日本病院会会議室	H15. 10. 3	13 : 30～16 : 00	5 7
東 京	4	社団法人日本病院会会議室	H15. 11. 10	13 : 30～16 : 00	7 5
東 京	1	社団法人日本病院会会議室	H15. 12. 19	13 : 30～16 : 00	7 9
東 京	2	社団法人日本病院会会議室	H16. 1. 30	13 : 30～16 : 00	7 4
東 京	3	社団法人日本病院会会議室	H16. 2. 16	13:00～16 : 00	6 6
東 京	4	社団法人日本病院会会議室	H16. 3. 29	13 : 30～16 : 00	4 7
新 潟	2	新潟医療テクノロジー専門学校	H15. 5. 17	13:00～16:00	3 2
新 潟	3	新潟医療テクノロジー専門学校	H15. 8. 24	13:00～16:00	3 2

新 潟	4	新潟医療テクノロジー専門学校	H15. 11. 15	13:00~16:00	2 0
名古屋	1	名古屋お茶の水医療秘書福祉専門学院	H15. 7. 5	13:30~16:30	3 1
名古屋	2	名古屋お茶の水医療秘書福祉専門学院	H15. 10. 18	13:30~16:30	2 5
名古屋	3	名古屋お茶の水医療秘書福祉専門学院	H15. 11. 22	13:30~16:30	2 5
名古屋	4	名古屋お茶の水医療秘書福祉専門学院	H16. 1. 31	13:30~16:30	2 4
大 阪	1	日本医療秘書専門学校	H15. 6. 28	9:30~12:00	9 4
大 阪	2	日本医療秘書専門学校	H15. 6. 28	13:30~16:00	1 0 2
大 阪	3	日本医療穂所専門学校	H15. 6. 29	9:30~12:00	1 1 2
大 阪	4	日本医療秘書専門学校	H15. 6. 29	13:30~16:00	8 7
大阪Ⅱ	1	天満研修センター	H15. 10. 26	9:30~12:00	2 7
大阪Ⅱ	2	天満研修センター	H15. 10. 26	13:30~16:00	2 8
大阪Ⅱ	3	天満研修センター	H15. 11. 30	9:30~12:00	2 8
大阪Ⅱ	4	天満研修センター	H15. 11. 30	13:30~16:00	2 0
大阪Ⅱ	1	天満研修センター	H15. 12. 20	9:30~12:00	3 0
大阪Ⅱ	2	天満研修センター	H15. 12. 20	13:30~16:00	3 2
大阪Ⅱ	3	天満研修センター	H16. 1. 18	9:30~12:00	3 1
大阪Ⅱ	4	天満研修センター	H16. 1. 18	13:30~16:00	3 2
広 島	1	広島市医師会臨床研修センター	H15. 7. 12	13:00~16:00	3 1
広 島	2	広島市医師会臨床研修センター	H15. 10. 18	13:00~16:00	2 3
広 島	3	広島市医師会臨床研修センター	H16. 1. 24	13:00~16:00	3 2
広 島	4	広島市医師会臨床研修センター	H16. 2. 7	13:00~16:00	3 4
高 知	2	細木病院新館地下1階高行記念講堂	H15. 5. 17	14:00~16:30	2 4
高 知	1	細木病院新館地下1階高行記念講堂	H16. 1. 24	14:00~16:30	2 3
愛 媛	4	地方職員共済組合道後保養所えひめ	H15. 11. 22	14:00~16:30	3 4
香 川	3	香川県立中央病院南館	H15. 7. 12	14:00~16:30	3 4
福 岡	4	湧上医療福祉専門学校	H15. 5. 24	13:30~16:30	2 5
福 岡	1	湧上医療福祉専門学校	H15. 7. 5	13:30~16:30	2 7
福 岡	2	湧上医療福祉専門学校	H15. 10. 4	13:30~16:30	2 2
福 岡	3	湧上医療福祉専門学校	H15. 11. 29	13:00~16:00	3 3
福 岡	4	湧上医療福祉専門学校	H16. 1. 10	13:00~16:00	3 3
大 分	4	大分県厚生連鶴見病院	H15. 5. 24	13:00~16:00	2 2
大 分	1	大分県厚生連鶴見病院	H15. 10. 18	13:00~16:00	1 8
大 分	2	大分県厚生連鶴見病院	H15. 12. 13	13:00~16:00	2 8
大 分	3	大分県厚生連鶴見病院	H16. 1. 17	13:00~16:00	1 9

大分	4	大分県厚生連鶴見病院	H16. 3. 20	13:00~16:00	14
13地区	56回	14会場			2,157

3) 参加者総数 2,157名

9. 講師会

1) 東京会場講師会

日時 平成15年11月18日(火) 14:00~16:00
 会場 社団法人 日本病院会
 出席者 8名(コーディネングスタッフ除く)

2) 大阪会場講師会

日時 平成15年11月20日(木) 15:00~17:00
 会場 天満研修センター
 出席者 9名(コーディネングスタッフ除く)

3) 福岡会場講師会

日時 平成15年11月21日(金) 15:00~17:00
 会場 国立病院九州医療センター
 出席者 10名(コーディネングスタッフ除く)

第9 病院経営管理者養成課程通信教育

1. 入学状況

・第26(5)回生入学

- (1) 開講式 平成15年7月1日
- (2) 入学者数 48名
- (3) 受講料 480,000円(年額)

2. 卒業状況

・第24(3)回生卒業

- (1) 卒業者数 39名(男35名 女4名)
- (2) 卒業式典 平成15年9月27日(土)
会場 東京：ダイヤモンドホテル

3. 受講者人員数状況(平成16年3月31日現在)

・入学者の総数

[第1回～第26(5)回生]

累計 643名
男 587名
女 56名

・認定者の総数

[第1回～第24(3)回生]

累計 384名
男 353名
女 31名

・現受講者の総数

25(4)回生 39名
26(5)回生 45名
その他(留年生) 13名

4. 修了試験、集中スクーリング及び試験実施状況

(1) 修了試験(2年次後期試験)

- ・期別 第24回生
- ・期日 平成15年6月20日(金)
- ・会場 笹川記念会館4階「鳳凰の間」

(2) スクーリング(上記修了試験以外の各年次各期末試験はスクーリング1日目開始前に開催)

- ・前期 平成15年7月8日(火)～12日(土)
7月15日(火)～19日(土)

- ・延出席者数 2年次生[第25(4)回生] 194名
1年次生[第26(5)回生] 234名

期日	7月8日	9日	10日	11日	12日	15日	16日	17日	18日	19日
曜日	火	水	木	金	土	火	水	木	金	土
内容	スクーリング [#26(5)1年次前期]					試験 [#25(4)1年次後期]	スクーリング [#25(4)2年次前期]			
会場	東京：ダイヤモンドホテル、東京ファッションタウン（16日のみ）									

- ・後期 平成16年1月13日（火）～17日（土）
1月20日（火）～24日（土）

- ・延出席者数 2年次生[第25(4)回生] 187名
1年次生[第26(5)回生] 219名

期日	1月13日	14日	15日	16日	17日	20日	21日	22日	23日	24日
曜日	火	水	木	金	土	火	水	木	金	土
内容	試験 [#25(4)2年次前期]	スクーリング [#25(4)2年次後期]				試験 [#26(5)1年次前期]	スクーリング [#26(5)1年次後期]			
会場	東京：ダイヤモンドホテル									

(3) 単位取得状況

- ・修了試験（2年次後期）

- 1) 期別 第24(3)回生
- 2) 試験期日 平成15年6月20日（金）
- 3) 会場 笹川記念会館4階「鳳凰の間」
- 4) 受験者数 39名
- 5) 単位取得者数 39名

- ・1年次後期

- 1) 期別 第25(4)回生
- 2) 受験者数 38名
- 3) 単位取得者数 38名

- ・1年次前期

- 1) 期別 第26(5)回生
- 2) 受験者数 44名
- 3) 単位取得者数 44名（見込）

- ・2年次前期

- 1) 期別 第25(4)回生
- 2) 受験者数 38名
- 3) 単位取得者数 38名（見込）

第10 第53回日本病院学会

1. 学 会 長 大 道 學 (特定医療法人 大道会 理事長)
2. テ ー マ 「道のため、人のため」変わりゆく時代を映して O S A K A、次のステージへ
3. 開催期日 平成15年6月12日(木)～13日(金)
4. 開催地 大阪府・大阪市
5. 会 場 大阪国際会議場(グランキューブ大阪)
6. 演 題

(1) 記念講演 1題

「素粒子と宇宙」

講師：東京大学名誉教授 小 柴 昌 俊

(2) 特別講演 3題

①「あなたのおすを誰が看る」

講師：医事評論家 行 天 良 雄

②「敵塾（緒方洪庵）と大阪」

講師：大阪大学名誉教授 梅 溪 昇

③「米国における看護師—医師関係と患者の権利」

講師：イェール大学内科小児科合同プログラム

(ブリッジポート病院)研修医 田 中 まゆみ

(3) シンポジウム 6題

①「機能分化と医療経営 ～病床区分選別へのファイナルカウントダウン～」

座長：東北大学大学院経済学研究科

教授 関 田 康 慶

1)行政の立場から

厚生労働省保険局保険医療企画調査室 室長 武 田 俊 彦

2)病院管理者の立場から

医療法人近森会 理事長 近 森 正 幸

3)研究者の立場から

日本大学医学部社会医学講座医療管理学部門 助教授 梅 里 良 正

4)コーディネーターの立場から

医療法人宏人会社会福祉事業部 主任 加 藤 由 美

②「最新の先進医療について」

座長：大阪大学大学院医学系研究科病態情報内科学

教授 堀 正 二

1)再生医療

名古屋大学大学院医学系研究科循環器内科学

教授 室 原 豊 明

2)臓器移植の展望—肝移植を中心に

大阪大学大学院医学系研究科病態制御外科学

教授 門 田 守 人

3)不妊・生殖医療

慶応義塾大学医学部産婦人科 教授 吉 村 泰 典

4) 遺伝子診断のテーラメイド

大阪大学大学院薬学研究科臨床薬効解析学 教授 東 純 一

③ 「病院改革と医療IT」

座長：国立大阪病院

名誉院長 井 上 通 敏

1) 厚生労働省医政局研究開発振興課医療技術情報推進室

室長 関 英 一

2) 国立国際医療センター

総長 矢 崎 義 雄

3) 公立井波総合病院

院長 倉 知 圓

4) 坂出市立病院

院長 塩 谷 泰 一

④ 「安全・危機管理と医療経済（Ⅱ）」

座長：上都賀総合病院

名誉院長 大 井 利 夫

1) 淀川キリスト教病院

院長 辻 本 嘉 助

2) 三宅坂総合法律事務所

弁護士 児 玉 安 司

3) 九州大学大学院医学研究院医療経営管理学講座

教授 高 木 安 雄

4) ニプロ株式会社営業推進部

次長 小 堂 学

⑤ 「看護実践能力の向上をめざして～質が高く安全な看護を提供していくために～」

座長：特定医療法人愛仁会高槻病院

副院長 内 藤 正 子

1) 大阪府立看護大学

学長 小 島 操 子

2) 国立国際医療センター

看護部長 山 西 文 子

3) 東京都立保健科学大学保健科学部看護学科

学科長 川 村 佐和子

4) 社団法人日本医師会

常任理事 西 島 英 利

5) 社団法人日本看護協会

専務理事 岡 谷 恵 子

⑥ 「中小病院の歩むべき道～輝く病院づくりのために～」

座長：上飯田第二病院

名誉院長 福 田 浩 三

1) 広島県済生会広島病院

院長 角 田 幸 信

2) 松谷病院

理事長 松 谷 之 義

3) 牧病院

院長 牧 恭 彦

(4) 一般演題等 532題

7. 医療人の集い リーガロイヤルホテル 光琳の間

8. 併設展示会

9. 参加者数 延べ 7,000名

10. プログラム (別掲)

日程表

平成15年6月12日（木）

会場名	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00
第1会場 6F (メインホール)		9:20~ 開会式	10:00~ 記念講演 「素粒子と宇宙」 東京大学名誉教授 小柴昌俊 座長 大道 學	11:00~ 特別講演1 「あなたのおすを誰か看る」 医事評論家 行天良雄 座長 中後 勝	
第2会場 12F (特別会議場)				日本病院学会 評議員会	
第3会場 12F (1202)				ランチョンセミナー1	
第5会場 10F (1001)	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> 学会参加登録手続きは、5F 「メインホールホワイエ」で 行います。 参加登録受付は、両日とも、 午前8時30分より開始いたし ます。 </div>			ランチョンセミナー2	
第6会場 10F (1002)				ランチョンセミナー3	
第7会場 10F (1003)				ランチョンセミナー4	
第8会場 10F (1004・1005)					
第9会場 10F (1006・1007)					
第10会場 10F (1008)					
第11会場 10F (1009)				ランチョンセミナー5	
第12会場 3F (イベントホールE)				ランチョンセミナー6	
イベントホール (3F)	医療機器・福祉機器展示会				

13:00		14:00		15:00		16:00		17:00 / 18:00	
13:00~ 特別講演2 「適塾（緒方洪庵）と大阪」 大阪大学名誉教授 梅溪 昇 座長 小川嘉登		14:00~ シンポジウム1 「機能分化と医療経営」～病区分選択へのファイナルカウントダウン～ 座長 関田康慶 シンポジスト 武田俊彦 近森正幸 梅里良正 加藤由美						18:00~ 医療人の集い リーガロイヤル ホテル 「光琳の間」	
				14:30~ シンポジウム2 「最新の先進医療について」 座長 堀 正二 シンポジスト 室原豊明 門田守人 吉村泰典 東 純一					
13:30~ 看護部門 （継続教育Ⅰ） 座長 西山裕子 1-3-5-1~1-3-5-7		14:35~ 看護部門 （継続教育Ⅱ） 座長 岩井幸子 1-3-5-8~1-3-5-14		15:40~ 看護部門 （感染対策） 座長 畑中瑞恵 1-3-5-15~1-3-5-22					
13:30~ 薬剤部門 （医薬品管理） 座長 但馬重俊 1-5-6-1~1-5-6-7		14:35~ 薬剤部門 （薬剤管理指導） 座長 佐藤健太郎 1-5-6-8~1-5-6-14		15:40~ 薬剤部門 （安全・他） 座長 瀬戸山元一 1-5-6-15~1-5-6-21					
13:30~ リハビリ部門 （回復期リハビリ） 座長 大橋知行 1-6-9-1~1-6-9-7		14:35~ リハビリ部門 （地域リハビリ） 座長 長辻永喜 1-6-9-8~1-6-9-14		15:40~ リハビリ部門 （入院治療におけるADLとQOL） 座長 浮田弘美 1-6-9-15~1-6-9-22					
13:30~ 看護部門 （看護実践Ⅵ） 座長 富田昌代 1-7-5-1~1-7-5-7		14:35~ 看護部門 （看護実践Ⅶ） 座長 竹内能美 1-7-5-8~1-7-5-14		15:40~ 看護部門 （看護実践Ⅷ） 座長 池田美奈子 1-7-5-15~1-7-5-22					
13:30~ 栄養部門 （チーム医療） 座長 藤森健而 1-8-10-1~1-8-10-7		14:35~ 栄養部門 （食の改善） 座長 佐藤太一郎 1-8-10-8~1-8-10-14		15:40~ 栄養部門 （栄養管理） 座長 田中俊治 1-8-10-15~1-8-10-22					
13:30~ 医事部門 （業務改善） 座長 福井 順 1-9-11-1~1-9-11-7		14:35~ 医事部門 （入金管理） 座長 前田 昇治 1-9-11-8~1-9-11-12		15:22~ 医事部門 （医事管理） 座長 土谷晋一郎 1-9-11-13~1-9-11-17					
13:30~ 介護・福祉部門 （ケアプラン） 座長 石井和博 1-10-12-1~1-10-12-7		14:35~ 介護・福祉部門 （業務評価） 座長 森本靖彦 1-10-12-8~1-10-12-14		15:40~ 介護・福祉部門 （地域連携） 座長 中川義隆 1-10-12-15~ 1-10-12-19					
13:30~ 看護部門 （褥瘡関連Ⅰ） 座長 藤原恵美子 1-11-5-1~1-11-5-7		14:35~ 看護部門 （褥瘡関連Ⅱ） 座長 林 雅人 1-11-5-8~1-11-5-15		15:49~ 介護部門 （看護管理Ⅱ） 座長 中川茂子 1-11-5-16~1-11-5-21					
13:30~ 看護部門 （看護実践Ⅰ） 座長 増田えみ 1-12-5-1~1-12-5-7		14:35~ 看護部門 （看護実践Ⅱ） 座長 白川美保子 1-12-5-8~1-12-5-14		15:40~ 看護部門 （看護実践Ⅲ） 座長 正野廣子 1-12-5-15~1-12-5-21					
医療機器・福祉機器展示会									

日程表

平成15年6月13日（金）

会場名	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00
第1会場 6F (メインホール)	9:00~ シンポジウム3 「病院改革と医療IT」 座長 井上通敏 シンポジスト 関 英一 矢崎義雄 倉知 園 塩谷泰一				
第2会場 12F (特別会議場)	9:00~ シンポジウム4 「安全・危機管理と医療経済(II)」 座長 大井利夫 シンポジスト 辻本嘉助 児玉安司 高木安雄 小堂 学				
第3会場 12F (1202)	9:00~ 看護部門 (看護管理I) 座長 井上智子 2-3-5-1~2-3-5-7	10:05~ 看護部門 (看護管理III) 座長 田中睦子 2-3-5-8~2-3-5-15			ランチョンセミナー7
第5会場 10F (1001)	9:00~ 診療部門 (急性期医療) 座長 藤井 暁 2-5-1-1~2-5-1-7	10:05~ 診療部門 (医療安全・感染対策) 座長 川城丈夫 2-5-1-8~2-5-1-13	11:01~ 診療部門 (医療連携・他) 座長 天川孝則 2-5-1-14~ 2-5-1-17		ランチョンセミナー8
第6会場 10F (1002)	9:00~ 放射線部門 (放射線部門I) 座長 新谷 栄造 2-6-8-1~2-6-8-6	9:56~ 放射線部門 (放射線部門II) 座長 真田勝弘 2-6-8-7~2-6-8-12	10:52~ 放射線部門 (放射線部門III) 座長 前田太郎 2-6-8-13~2-6-8-18		ランチョンセミナー9
第7会場 10F (1003)	9:00~ 看護部門 (看護実践IX) 座長 石川久美子 2-7-5-1~2-7-5-7	10:05~ 看護部門 (看護実践X) 座長 都呂須正代 2-7-5-8~2-7-5-14	11:10~ 看護部門 (その他) 座長 大野良興 2-7-5-15~2-7-5-19		ランチョンセミナー10
第8会場 10F (1004・1005)	9:00~ 施設管理部門 (施設・設備) 座長 浅田俊勝 2-8-4-1~2-8-4-5	9:47~ 施設管理部門 (環境・衛生) 座長 末永裕之 2-8-4-6~2-8-4-10	10:34~ 医事部門 (地域連携) 座長 石井暎禧 2-8-11-1~2-8-11-7		
第9会場 10F (1006・1007)	9:00~ 経営管理部門 (病院運営I) 座長 根岸宏邦 2-9-2-1~2-9-2-6	9:56~ 経営管理部門 (顧客満足) 座長 岡野迪樹 2-9-2-7~2-9-2-13	11:01~ 経営管理部門 (人事・労務) 座長 海北幸男 2-9-2-14~2-9-2-19		
第10会場 10F (1008)	9:00~ 看護部門 (管理I) 座長 西村昭男 2-10-5-1~2-10-5-5	9:47~ 看護部門 (管理II) 座長 齊藤寿一 2-10-5-6~2-10-5-12	10:52~ 看護部門 (管理III) 座長 古瀬清次 2-10-5-13~2-10-5-19		
第11会場 10F (1009)	9:00~ 介護・福祉部門 (ケアマネジメント) 座長 高橋 明 2-11-12-1~2-11-12-6	9:56~ 介護・福祉部門 (業務改善) 座長 池澤康郎 2-11-12-7~2-11-12-13	11:01~ 介護・福祉部門 (安全) 座長 都志見久令男 2-11-12-14~2-11-12-19		ランチョンセミナー11
第12会場 3F (イベントホールE)	9:00~ 看護部門 (安全及び事故I) 座長 中山美恵子 2-12-5-1~2-12-5-7	10:05~ 看護部門 (安全及び事故II) 座長 福島佳織 2-12-5-8~2-12-5-14			ランチョンセミナー12
イベントホール (3F)	医療機器・福祉機器展示会				

13:00		14:00		15:00		16:00		17:00	
13:00~ 総会		13:30~ 特別講演3 「米国における看護師－ 医師関係と患者の権利」 講師 田中まゆみ 座長 高森 勝子		14:30~ シンポジウム5 「看護実践能力の向上をめざして」 ～質が高く安全な看護を提供していくために～ 座長 内藤正子 シンポジスト 小島操子 山西文子 川村佐和子 西島英利 岡谷恵子				閉会式	
				15:00~ シンポジスト6 「中小病院の歩むべき道」 ～輝く病院づくりのために～ 座長 福田浩三 シンポジスト 角田幸信 松谷之義 牧 恭彦					
13:30~ リハビリ部門 (整形疾患・教育) 座長 廣田耕三 2-3-9-1~2-3-9-6		14:26~ リハビリ部門 (システム・管理) 座長 関口 令安 2-3-9-7~2-3-9-13		15:31~ リハビリ部門 (言語・摂食・嚥下障害) 座長 明石光伸 2-3-9-14~2-3-9-21					
13:30~ 経営管理部門 (病院運営Ⅱ) 座長 白岩康夫 2-5-2-1~2-5-2-5		14:17~ 経営管理部門 (経営分析) 座長 岸口 繁 2-5-2-6~2-5-2-10		15:04~ 経営管理部門 (物品管理Ⅰ) 座長 田口義丈 2-5-2-11~2-5-2-16		16:00~ 経営管理部門 (物品管理Ⅱ) 座長 久留義秋 2-5-2-17~2-5-2-22			
13:30~ 放射線部門 (放射線部門Ⅳ) 座長 崎原 宏 2-6-8-19~2-6-8-25		14:35~ 放射線部門 (放射線部門Ⅴ) 座長 間部英雄 2-6-8-26~2-6-8-31		15:31~ 栄養部門 (業務改善) 座長 遠見公雄 2-6-10-1~2-6-10-6					
13:30~ 医療情報管理部門 (顧客情報) 座長 元田 憲 2-7-3-1~2-7-3-6		14:26~ 医療情報管理部門 (医療IT) 座長 小堀嶋一郎 2-7-3-7~2-7-3-13		15:31~ 医療情報管理部門 (その他) 座長 北村行彦 2-7-3-14~2-7-3-20					
13:30~ 臨床検査部門 (業務改善) 座長 竹浦久司 2-8-7-1~2-8-7-7		14:35~ 臨床検査部門 (検体検査) 座長 宮崎忠昭 2-8-7-8~2-8-7-14		15:40~ 臨床検査部門 (生理検査・他) 座長 土井章弘 2-8-7-15~2-8-7-21					
13:30~ その他 (顧客満足) 座長 武田 惇 2-9-13-1~2-9-13-7		14:35~ その他 (診断・治療) 座長 福原 毅 2-9-13-8~2-9-13-12		15:22~ その他 (その他Ⅰ) 座長 棟久龍夫 2-9-13-13~ 2-9-13-16		16:00~ その他 (その他Ⅱ) 座長 木野昌也 2-9-13-17~ 2-9-13-21			
13:30~ 介護・福祉部門 (医療相談Ⅰ) 座長 荻原光夫 2-10-12-1~2-10-12-6		14:26~ 介護・福祉部門 (医療相談Ⅱ) 座長 城山秀雄 2-10-12-7~ 2-10-12-11		15:13~ 介護・福祉部門 (医療相談Ⅲ) 座長 細木 秀美 2-10-12-12~ 2-10-12-16					
13:30~ その他 (医療安全Ⅰ) 座長 元原利武 2-11-13-1~ 2-11-13-5		14:17~ その他 (医療安全Ⅱ) 座長 阿曾佳郎 2-11-13-6~2-11-13-11		15:13~ その他 (医療安全Ⅲ) 座長 樋口 紘 2-11-13-12~2-11-13-17					
13:30~ 看護部門 (看護実践Ⅳ) 座長 中川 美喜 2-12-5-15~2-12-5-20		14:26~ 看護部門 (看護実践Ⅴ) 座長 浅井 鈴子 2-12-5-21~2-12-5-27		15:31~ 看護部門 (地域看護) 座長 立石容子 2-12-5-28~2-12-5-34					
医療機器・福祉機器展示会									

第11-1 日本人間ドック学会

A. 日本人間ドック学会理事会

1. 開催回数 1回
2. 出席者 27名

B. 日本人間ドック学会評議員会

1. 開催回数 1回
2. 出席者 101名

(協議項目)

1. 理事・監事・評議員等の交代について
 - ・日本人間ドック学会名誉顧問に推戴する会員及び理事・評議員等の異動
2. 日本人間ドック学会施行細則の一部変更について
3. 人間ドック・健診施設機能評価について
4. 平成15年人間ドック全国集計成績について
 - ・平成15年予防医学委員会報告(現況報告)
5. 日本人間ドック学会平成14年度収支報告及び来年度予算・事業計画(案)について
6. 第43回日本人間ドック学会開催結果報告について
7. 次々期(第46回・平成17年度)学会長選出について
8. その他

C. 学術・図書編集委員会

1. 開催回数 6回
2. 出席者延べ数 74名
3. 協議項目

1. 第44回人間ドック学会一般演題等について
2. 「健康医学」第18巻第1号、2号、3号、4号、臨時増刊号の発刊について
3. 査読方法の変更及び査読委員の公募について
4. 投稿規定の変更について
5. その他

D. 人間ドック・健診施設機能評価準備委員会

1. 開催回数 3回
2. 出席者延べ数 21名
3. 協議項目

1. 人間ドック・健診施設機能評価票の作成について
2. パイロットスタディの実施について
3. 人間ドック・健診施設機能評価委員会の設置について

4. 人間ドック・健診施設機能評価研修会〔サーベヤー養成研修会〕の実施について
5. 人間ドック・健診施設機能評価事業について

E. 人間ドック・健診施設機能評価研修会（サーベヤー養成研修会）

1. 日 時 平成15年10月10日(金) 13:00～17:30
平成15年10月11日(土) 9:00～12:00

2. 会 場 浜松市：グランドホテル浜松

3. 参加者 92名

- (1) 日本人間ドック学会名誉顧問、理事長、副理事長、理事、監事
- (2) 日本病院会人間ドック実施病院実査委員
- (3) 日本人間ドック学会評議員及び学会員等で理事長の推薦を受けた方

(一日目) 平成15年10月10日(金)

13:00～開会挨拶 (敬称略)

	日本人間ドック学会	理事長	奈良昌治
	日本病院会	会長	中山耕作
来賓挨拶	健康保険組合連合会	常務理事	対馬忠明
総合司会	日本人間ドック学会	会計担当理事	
	横浜赤十字病院	院長	天川孝則

13:30～14:30 記念講演「人間ドック・健診施設機能評価について」

～機能評価をする必要性、意味、機能評価の重要性～

日本人間ドック学会	理事長	
日本病院会	副会長	奈良昌治

15:00～17:30 「シンポジウム」

「司会」天川孝則 理事

(～人間ドック・健診施設の展望、施設基準の考え方、実査の経験を踏まえて～)

シンポジスト：日本人間ドック学会 副理事長

牧田総合病院附属健診センター 院長 笹森典雄

日本人間ドック学会 理事

日本赤十字社熊本健康管理センター 名誉所長

小山和作

日本人間ドック学会 理事

聖路加国際病院予防医療センター 医長 日野原茂雄

健康保険組合連合会 常務理事 対馬忠明

(二日目) 平成15年10月11日(土)

総合司会 小山和作 理事

9:00～11:30 「人間ドック・健診施設機能評価基準について」

～事前提出書類(書面審査)、評価判定の考え方等～

東京大学大学院 医薬経済学講座 助教授 福田 敬

質疑応答、

閉会挨拶

日本人間ドック学会

理事長 奈良昌治

第11-2 第44回日本人間ドック学会

1. 開催日程 平成15年8月28日(木)・29日(金)
2. 開催会場 ホテルグランヴィア京都(京都市)
3. 学会長 武田 隆男
(社団法人 日本病院会副会長 武田病院グループ会長)

4. テーマ 『^{いのち}生命のちからを信じて』 ―活力の再生へ―

5. 開催内容

学会長講演	1題
特別講演	2題
教育講演	2題
市民公開講演	2題
パネルディスカッション	1題
シンポジウム	1題
ランチョンセミナー	8題
<u>一般演題</u>	<u>295題</u>
	312題

6. 参加人数 合計6,059人(内有料参加者2,228人)

[内訳]

1. 学会参加者数	3828名
登録参加者	2228名
学会招待者	300名
市民参加者	1275名
報道関係者	25名

2. ランチョンセミナー参加者数 1830名

3. スタッフ数	401名
主催者スタッフ数	144名
ランチョンセミナースタッフ数	98名
商業展示関係者スタッフ数	159名

(プログラム)

第1日目 8月28日(木)

- (1) 学会長講演 『生命のちからを信じて』—活力の再生へ—
第44回日本人間ドック学会 学会長……………武田 隆男
- (2) 特別講演1 細胞同士の対話の仕組み —その研究と継承—
神戸大学 名誉教授
兵庫県立成人病センター 総長……………西塚 泰美
- (3) 教育講演1 痴呆の正しい理解のために —介護と予防—
聖マリアンナ医科大学 理事長
高齢者痴呆介護研究・研修東京センター長……………長谷川和夫
- (4) 人間ドック全国集計報告
牧田総合病院附属健診センター 院長……………笹森 典雄
- (5) 脂質調査委員会報告 「閉経後高コレステロール血症予後調査研究 (PMHPS) 進捗状況報告」
三井記念病院総合健診センター 所長……………山門 實
- (6) シンポジウム 「人間ドックは老後を保証するか」
司会 医事評論家……………行天 良雄
シンポジスト 本総合健診医学会 会長・PL東京健康管理センター所長……………田村 政紀
高度先進医療研究会 会長・岩井医療財団 理事長……………岩井 宏方
京都大学大学院医学研究科 循環器内科 教授……………北 徹
健康保険組合連合会 副会長・専務理事……………下村 健
- (7) 特別講演2 「営食養生」—世界調査と遺伝子研究で判った食の力—
京都大学 名誉教授
金城学院大学 教授
財団法人 兵庫県健康財団 会長……………家森 幸男

第2日目 8月29日(金)

- (1) 公開講演1 おのれと語らう
裏千家 第十六代 お家元……………千 宗室
- (2) 公開講演2 人生の意義
京セラ株式会社 名誉会長……………稲盛 和夫
- (3) 教育講演2 肥満と肥満症
大阪大学 名誉教授
財団法人 住友病院 院長……………松澤 佑次
- (4) パネルディスカッション テーマ：脳ドックの現状と将来への期待
司会 札幌医科大学 名誉教授……………端 和夫
日本脳ドック学会 理事長
パネリスト 「脳ドックの現状と課題」
(医) 新さっぽろ脳神経外科病院 理事長・院長
日本脳ドック学会 事務局長……………中川 俊男

- 「びまん性白質病変 (leukoaraiosis) のMRI診断」
札幌医科大学医学部 脳神経外科 助教授……………田邊 純嘉
「未破裂脳動脈瘤の発見とその意義」
杏林大学 名誉教授
富士脳障害研究所付属病院 院長……………齋藤 勇
「無症候性脳梗塞の発見とその意義」
島根医科大学 第三内科 教授……………小林 祥泰
「頸部・脳主幹動脈狭窄の発見とその意義」
京都大学大学院医学研究科 脳神経外科 教授……………橋本 信夫
「無症候性脳腫瘍の発見とその意義」
日本医科大学 脳神経外科学 教授……………寺本 明

第12 第29回日本診療録管理学会

1. 会 期 平成15年9月11日（木）～12日（金）
2. 開 催 地 高知（高知市文化プラザかるぽーと）
3. 学術大会長 瀬戸山 元一（高知県・高知市病院組合 理事）
4. テ ー マ I T医療革命時代の診療情報管理
－求められる医療と情報－
5. 演 題
 - 1) 学術大会長講演 1 題
 - 2) 特別公開講演 1 題
 - 3) 特別講演 5 題
 - 4) シンポジウム 2 題
 - 5) 一般演題 88題（内ポスターセッション22題）
6. 参加者 1,139人
7. プログラム
 - 1) 学術大会長講演 座長：西村 昭男（医療法人社団カレスアライアンス 理事長）
9月11日（木）9：30～10：10
「診療情報管理体制～医療管理職者の責め～」
瀬戸山 元一（高知県・高知市病院組合 理事）
 - 2) 特別公開講演 座長：瀬戸山 元一（高知県・高知市病院組合 理事）
9月12日（金）16：00～17：30
「生きかた上手」
日野原 重明（聖路加国際病院 理事長）
 - 3) 特別講演Ⅰ 座長：細木 秀美（特定医療法人仁生会 理事長）
9月11日（木）10：10～11：00
「坂本龍馬と情報」
小椋 克己（高知県立坂本龍馬記念館 館長）
 - 4) 特別講演Ⅱ 座長：里村 洋一（千葉大学医学部附属病院 医療情報部長）
9月11日（木）14：30～15：00
「I T時代の期待される診療録管理」
沖 一（高知県・高知市病院組合 事務局次長）
 - 5) 特別講演Ⅲ 座長：相良 祐輔（高知医科大学 副学長）
9月12日（金）10：30～12：30
「アジアにおける診療情報管理の現状」
〔大韓民国における診療録管理の現状〕

金 弘鎮（嶺南大学學醫學校外科學主任教授）

〔中国における診療録（病案）管理の現状〕

張 彦虎（中華人民共和國寧夏回族自治区人民醫院・高知女子大学看護学部助教授）

〔台湾における診療録管理の現状〕

范 碧玉（国立台湾大学医学院付属病院）

6) シンポジウムⅠ 座長：山本 修三（恩賜財団済生会神奈川県病院 名誉院長）

9月11日（木）16：00～18：00

「情報開示は医療を変えるか～患者さんの知る権利と診療情報～」

シンポジスト：

長谷川友紀（東邦大学医学部公衆衛生学講座 助教授）

塩谷 泰一（坂出市立病院 院長）

辻本 好子（ささえあい医療人権センターCOML（コムル）理事長）

中島 和江（大阪大学医学部附属病院中央クオリティマネジメント部 副部長）

秋岡美登恵（国立病院九州医療センター 医事課 統計病歴係）

7) シンポジウムⅡ 座長：鳥羽 克子（国際医療福祉大学医療経営管理学科 教授）

9月12日（金）13：45～15：45

「求められる医療と情報～診療情報管理士のなすべきこと～」

シンポジスト：

大槻 憲吾（特定医療法人慈泉会相澤病院 法人事務局経営管理部）

倉部 直子（江別市立病院 診療録管理課係長）

重田イサ子（佐賀医科大学附属病院 診療録センター 専門職員）

永井 健一（財団法人太田総合病院附属太田西ノ内病院 学術庶務課長）

山本 実佳（東海大学医学部附属病院 診療情報管理課 係長）

高地 均（高知県・高知市病院組合 移行業務課チーフ）

第13 国際モダンホスピタルショー2003

国際モダンホスピタルショー2003 開催要綱

1名称 国際モダンホスピタルショー2003

2主催 社団法人 日本病院会／社団法人 日本経営協会

3テーマ 「21世紀の健康・医療・福祉—安心と信頼を求めて」

4会期 2003年7月16日(水)～18日(金) 3日間

5開場時間 午前10時～午後5時

6面積 会場面積：19,000㎡ 展示面積：5,800㎡

7出展社数 316社〔前回301社〕

8来場者数 59,700人〔前回60,900人〕 いずれも3日間延べ

9会場 東京ビッグサイト（東京・有明）西展示ホール1・2、アトリウム、会議棟
〒135-0063 東京都江東区有明3-21-1
東京ファッションタウンビル／有明ワシントンホテル

10後援 総務省、消防庁、外務省、文部科学省、厚生労働省、経済産業省、東京都、日本貿易振興会、(財)製品輸入促進協会、(社)日本医師会、(社)日本歯科医師会、(社)日本薬剤師会、(社)日本看護協会、(財)医療情報システム開発センター、(財)日本医薬情報センター、(財)医療機器センター、(財)医療関連サービス振興会、(社)全国自治体病院協議会、(社)全日本病院協会、(社)日本精神科病院協会、(社)日本医療法人協会、全国公私病院連盟、(社)日本病院薬剤師会、(社)日本栄養士会、(社)日本放射線技師会、(社)日本臨床衛生検査技師会、(社)東京都臨床衛生検査技師会、(社)日本作業療法士協会、(社)日本理学療法士協会、(社)全国社会保険協会連合会、(財)日本訪問看護振興財団、(財)日本医療機能評価機構、NHK、(社)日本民間放送連盟、アメリカ合衆国大使館商務部、オーストラリア大使館、オランダ大使館、デンマーク大使館（順不同）

11協賛 社会福祉法人 全国社会福祉協議会、日本医療機器関係団体協議会、(社)日本エム・イー学会、(社)日本画像医療システム工業会、(社)電子情報技術産業協会、日本薬科機器協会、日本医療産業同友会、日本医用機器工業会、日本医療器材工業会、日本理学療法機器工業会、日本医用光学機器工業会、(社)日本分析機器工業会、(社)日本衛生検査所協会、(社)日本衛生材料工業連合会、(社)日本ホームヘルス機器工業会、(社)日本医療福祉建築協会、(社)全国消防機器協会、保健医療福祉情報システム工業会、日本在宅医療福祉協会、(社)東京都医療社会事業協会、日本臨床工学技士会、東京商工会議所、特定非営利活動法人 生活・福祉環境づくり21、(財)テクノエイド協会、日本福祉用具・生活支援用具協会、(社)全国老人保健施設協会、(社)日本医学放射線学会（順不同）

12展示内容

- ①医療環境設備・機器
- ②医療機器・材料
- ③医療情報システム
- ④看護支援関連
- ⑤保健・介護支援関連
- ⑥医療関連アウトソーシング
- ⑦人材教育、図書など

⑩企画展示 「患者さんに選ばれる療養アメニティエリア」

〈企画：ホスピタルショウ委員会 保健・医療・福祉部会〉

「画像・情報ネットワークによる医療支援」

〈企画：ホスピタルショウ委員会 医療情報部会〉

⑪展示コーナー

病院経営サポートコーナー

ブックコーナー

⑫セミナー・研究会 —日本病院会主催—

「病院医療の質を考えるセミナー」

「医療安全対策のためのセミナー」

「病院機能評価Ver.4.0を踏まえた環境整備」(ハウスキーピング研究会)

「医療環境の変化と薬剤師の課題」(薬事管理研究会)

⑬ホスピタルショウ カンファレンス

「活力ある日本、活力ある医療をめざして」

「急性期病院の今後の展開と病院経営」

「電子カルテの価値をどう高めるか？—医療サービス向上と経営効果をめざして」

「患者様視点での医療サービス提供と医療経営」

「完全フィルムレス、ペーパーレスが与える診療効果—2年間の大学附属病院の良好な運用とそのデータ」

「救急医療を核とした急性期医療への特化による“医療の質”の向上をめざして」

「日帰り手術のマネジメントと病院経営への効果」

「松戸市における電子カルテ共有システム (EMI net) の試み」

「IT活用による看護業務の変革—電子カルテとクリニカルパスの実践から」

「感染対策における看護部の役割」

⑭出展社プレゼンテーションセミナー

【Aコース】

(株)ハーディ 「健診・人間ドックのEBM・標準化実現の手法」

(株)ハーディ 「経営戦略としての職域健康管理」

(財)日本医療機能評価機構 「評価委員会の論点と今後の病院機能評価」

(株)サイプレス 「人が動く・考える：変革時代の病院経営」

(株)ネットマークス 「地域医療連携のための薬剤ASPを利用した医薬品情報の共有」

【Bコース】

日本医療機器関係団体協議会 「生物由来製品のトレーサビリティシステム」

メダシス・ジャパン(株) 「廉価版・簡易DICOM-3Dビューワ」

(株)ケアコム 「電子カルテにおける看護システムのあり方・事例研究」

(株)アサヒコーポレーション 「足と健康 “快步主義からのアプローチ”」

Japan ISO Consulting Group 「医療・福祉サービスの質向上～ISO9001とリスクマネジメント～」

(株)フューチャー・ウエイブ 「生活習慣病予防のための末梢血管血流測定」

(株)トリニティーセキュリティーシステムズ 「ネットワーク世界における医療情報データの安全と信頼の確保」

リプライス(株) 「イライラ “混雑” を患者サービスへ転換」

国際モダンホスピタルショウ2003 実施概要

国際モダンホスピタルショウ2003は開催30回を迎え、“21世紀の健康・医療・福祉—安心と信頼を求めて”のメインテーマにより7月16日(水)～18日(金)の3日間、東京ビッグサイト(東京国際展示場)の西1・2ホール、アトリウム(会場面積:19,000㎡・展示面積:5,800㎡)を使用して開催した。会期初日の開会式には、秋篠宮同妃両殿下のご臨席を仰ぎ、式の終了後に引き続き会場内をご視察された。また同日、開催30回にあたりホスピタルショウに永らく貢献いただいたお二人のホスピタルショウ委員長、また長きにわたりご出展いただいた永年出展企業5社に対して表彰式ならびに懇親会が、有明ワシントンホテルで開催された。なお、会期中3日間の来場者数は59,700名であった。出展社数は316社(うち、海外出展は4カ国・地域から19機関・団体・社)を数えた。



展示内容は、商業展示ゾーンとして環境設備、医療機器ゾーン、看護・介護サポートゾーン、医療関連アウトソーシングゾーン、医療情報システムゾーンに分かれ、国内外のメーカー・ディーラーによる展示・実演が行われた。

今回の企画展示は、さまざまな病気やケガなどによる入院生活において、身体的にも精神的にも不安な状態におかれている患者さんの生活の場となる病院(病室)の快適な環境・空間づくりについて、出展社とともに提案する『患者さんに選ばれる療養アメニティエリア』と、医療機関のIT活用実践等の紹介と、画像システム、病診連携・電子カルテを中心とした情報共有、遠隔医療等について出展社から提案するソリューションコーナーとで構成する『画像・情報ネットワークによる医療支援』の2つを展開した。ともに主催者によるコア展示とオープンステージ、企画に連動した出展社による展示から構成され会期中は、連日にわたり盛況であった。また、アメニティエリアでは、同時に(社)日本医療福祉建築協会が主催する「医療福祉建築賞2002」を受賞した5施設をパネル紹介した。

さらに、展示コーナーとして、各種病院向けにサービスを紹介する「病院経営サポートコーナー」、医療・看護・福祉に関する書籍、教育的なCD-ROM等を販売する「ブックコーナー」を設けた。ブックコーナーは、来場者の目につきやすいアトリウムでの開催であったため、例年以上に来場者で賑わった。

ホスピタルショウカンファレンスは、30回記念講演会をはじめ、さまざまな角度から取り上げた10本のプログラムが用意され、いずれについても多くの参加者の関心を集めた。このほか、出展社プレゼンテーションセミナー(昨年は、プレゼンテーションセミナーの名称で実施)、日本病院会セミナーと例年以上に多彩な内容にあふれ、聴講者は企画展示の会場内オープンステージ、「病院経営サポートコーナー」のプレゼンテーションステージを含め、3日間で延べ7,900名にも及んだ。

展示規模

2003年	316社	会場面積 19,000㎡	展示面積 5,800㎡
2002年	301社	会場面積 19,000㎡	展示面積 5,500㎡
2001年	290社	会場面積 14,000㎡	展示面積 4,400㎡
2000年	307社	会場面積 19,000㎡	展示面積 6,000㎡
1999年	190社	会場面積 14,000㎡	展示面積 3,900㎡
1998年	216社	会場面積 19,000㎡	展示面積 4,500㎡

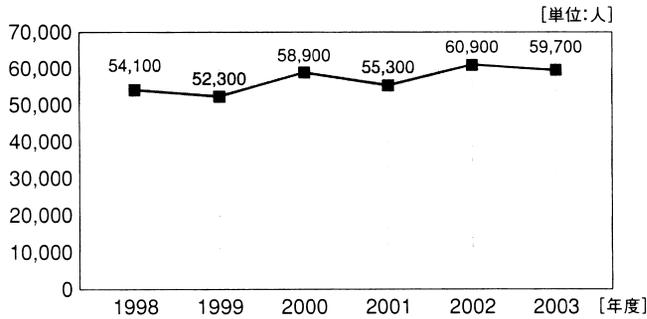
来場者数

会期3日間の来場者数と近年の来場者数推移は以下のとおりである。

1 日別来場者数

2003年（第30回）				2002年（第29回）		
第1日	7月16日(水)	曇り時々晴れ	14,100人	7月17日(水)	曇り一時雨	15,800人
第2日	7月17日(木)	曇り時々晴れ	22,900人	7月18日(木)	晴れ	23,600人
第3日	7月18日(金)	曇り時々晴れ	22,700人	7月19日(金)	曇り	21,500人
合計			59,700人	合計		60,900人

2 国際モダンホスピタルショー来場者数推移



3 海外来場者

今回は、以下のとおり11ヵ国・地域から163人の来場者があった。

7月16日(水)	89人
7月17日(木)	43人
7月18日(金)	31人
合計	163人



国・地域別の内訳は次のとおりである（五十音順）。

アメリカ、イエメン、カナダ、韓国、中国、パキスタン、フィリピン、フィンランド、リビア、ルクセンブルグ、台湾

広報・PR活動

主催者ならびに出展社から、病院関係者、ユーザーに対し40万部の招待状が発送されたほか、ニュースリリース、各種印刷物を作成し、積極的なパブリシティ活動を展開するとともに業界専門紙・誌の広告を通じて来場者動員に努めた。

1 ポスター（制作部数：3,000部）

（社）日本病院会会員の病院および出展社、後援・協賛団体を中心に配布。

2 招待状（制作部数：400,000部）

（社）日本病院会会員病院、後援・協賛団体、ホスピタルショー委員会委員、出展社および行政機関、公的機関、社会福祉施設、老人保健施設、訪問看護ステーション等に配布。



3 専門紙・誌広告

「病院新聞」2/6、6/12号
「最新医療経営 Phase3 (フェイズ・スリー)」7月号
「MMP (Medical Management Partner)」7月号

4 インターネットホームページ

年間を通してホスピタルショウのホームページを開
設。インターネット上の広報活動とともに、出展社ホ
ームページとリンクを行う。

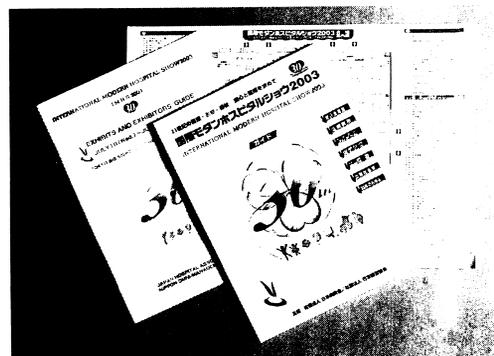
URL : <http://www.noma.or.jp/hs/>



5 国際モダンホスピタルショウ2003ガイド (発行部数：70,000部)

会期中、招待状持参者に無料配布。来場者のガイドと
して、また、病院経営に役立つ情報誌として刊行。

- ①会場案内図
- ②企画展示
「患者さんに選ばれる療養アメニティエリア」
「画像・情報ネットワークによる医療支援」
- ③セミナープログラム
- ④出展社の見どころ
- ⑤分野別出展社一覧
- ⑥出展社名簿
- ⑦30回記念特集「30年のあゆみ」
体裁：A4判変型 本文184頁



6 記者会見ならびに記者クラブ資料入れ

事務局では、下記のとおり記者会見ならびに記者クラブへの資料入れを行った。

日 時	方 式	場 所	対 象
平成15年1月21日(火)	会 見	東条インベリアルパレス	一般紙／専門紙・誌
平成15年5月30日(金)	〃	日本病院会	〃
平成15年7月9日(水)	資料入れ	厚生労働記者会	一般紙／テレビ
平成15年7月9日(水)	〃	厚生日比谷クラブ	専門紙・誌

7 報道資料の配信

下記のニュースリリースを報道関係者に配信した。

日 時	内 容
平成15年1月7日(火)	記者説明会ならびに新春講演会を1月21日(火)に
平成15年1月21日(火)	出展申込受付開始に関するリリース
平成15年5月13日(火)	開催内容決定に関する記者説明会案内／ポスター完成に関するリリース
平成15年5月30日(金)	開催内容決定に関するリリース
平成15年7月9日(水)	開幕に関するリリース
平成15年7月22日(火)	閉幕に関するリリース

パブリシティ結果 (2003年9月12日現在)

1 テレビ

テレビ東京「TXNニュースアイ」(7月18日(金) 17:00~)



2 一般紙・専門紙誌の記事掲載一覧

日 時	掲載紙・誌	件 数
平成15年1月	病院新聞、薬局新聞、日本工業新聞、情通新聞、Nikkei BP Network (Medwave)、Web JWA (イベント情報) 等	10件
平成15年2月	病院新聞、保健産業事報、シルバー新報、日本病院会ニュース、月刊文具、化学工業日報、日本情報産業新聞、てんぽ流通新聞、INNERVISION (Congress) 等	12件
平成15年3月	財形福祉、医理産業新聞、東商新聞 等	5件
平成15年4月	静岡新聞、Web JAHIS、Web newmagazine (イベント案内)	3件
平成15年5月	日刊工業新聞、Digital DIME (CALENDAR)、Web オフィスマガジン 等	4件
平成15年6月	高知新聞、病院新聞、医理産業新聞、保健産業事報、週刊医学界新聞、日刊薬業、日本薬業新聞、日刊医薬特信、シルバー新報、日経産業新聞、コンバーテック、ビジネス・マシニクス、プラスチック産業資材新聞、日本冷凍冷蔵新聞、空調タイムス、Web 週間医療経営情報 等	30件
平成15年7月	朝日新聞、病院新聞、月刊新医療、日本病院会ニュース、MMP、Phase3、日経ヘルスケア21、薬事日報、日刊薬業、シルバー新報、日経産業新聞、Web KYODO NEWS (きょうの出来事)、asahi.com (健康/医療・病気)、Web Japan Medicine (Japan Medicine ニュース)、Web 新北海道 (医療) 等	37件
平成15年8月	病院新聞、週刊医学界新聞、保健産業事報、日本冷凍冷蔵新聞、Business Chance、プラスチック産業資材新聞、Loop、Web 週刊医学界新聞 等	8件
平成15年9月	月刊新医療、MMP、Phase3、Web INNERVISION (取材報告) 等	7件
合 計		116件

3 全 体

テレビ	1件
全国紙/地方紙等	3件
病院・医療専門紙誌	42件
経済・工業紙/その他業界専門紙・誌	48件
インターネットマガジン	23件
合 計	117件



開会式

開幕初日（7月16日）午前9時20分から、開会式が東京ビッグサイト・西展示棟内のアトリウムで秋篠宮同妃両殿下のご臨席のもと、多数関係者の出席により挙行された。

（以下、敬称略・順不同）

●開会式のプログラム

【主催者挨拶】

社団法人 日本病院会	会長	中山 耕作
	代行・副会長	武田 隆男
社団法人 日本経営協会	理事長	本松 茂敏

【来賓挨拶】

厚生労働大臣		坂口 力 殿
	代理・厚生労働事務次官	澤田 陽太郎 殿
社団法人 日本医師会	会長	坪井 栄孝 殿
	代理・常任理事	青井 禮子 殿
社団法人 日本看護協会	会長	南 裕子 殿
	代理・専務理事	岡谷 恵子 殿

【出展社代表挨拶】

株式会社 東芝	執行役常務	
	医用システム社社長	桂田 昌生 殿

【ホスピタルショー委員長挨拶】

ホスピタルショー委員会	委員長	里村 洋一
-------------	-----	-------

【オープニング ファンファーレ】

秋篠宮同妃両殿下

社団法人 日本病院会	副会長	武田 隆男
社団法人 日本経営協会	理事長	本松 茂敏



国際モダンホスピタルショー開催30回記念 表彰式・懇親会

会期初日（7月16日）の午後2時から有明ワシントンホテルにおいて、開催30回記念として、過去のホスピタルショー歴代委員長2名ならびに永年出展社5社の表彰式が行われた。

（以下、敬称略）

【功 労 者 表 彰】 河野 稔（初代委員長）、三宅 浩之（前委員長）

【永年出展社表彰】（株）ケルン、東芝メディカル（株）、マーキスベッド（株）、サカセ化学工業（株）、パラマウントベッド（株）

企画展示

ホスピタルショウ委員会の2つの部会がそれぞれ企画展示を実施した。
企画展示に連動した出展社を募り、オープンステージとともに連日来場者で賑わった。

「患者さんに選ばれる療養アメニティエリア」

〈企画：ホスピタルショウ委員会 保健・医療・福祉部会〉
会場：西1ホール

患者さん本位の医療が求められているなかで、入院医療のサービスの質を左右する大変重要な要素である療養環境について“衣”“食”“住”というカテゴリーに分けて提案した。特に“住”については、患者さん中心の医療を実現する今後の多床室（4床室）のあり方として、モデル病室を展示し注目を集めた。

さらにアメニティを重視している医療施設の事例紹介、15病院の協力により実施した患者さんへのアンケート結果をパネル展示した。

また、今回の企画展示は、主催者企画と患者さんの入院生活によるストレスや不安を軽減する療養環境づくりを提案する出展企業でエリア全体を構成した。出展企業プレゼンも加わったエリアテーマステージは、ステージごとに熱心に聞き入る来場者であふれ、エリア全体が盛況だった。

●入院患者さんの療養環境についての衣食住

衣

◇「パジャマのまま人と会るのが恥ずかしい」「袖口がジャマ」「ポケットがない」など、患者さんの「不便・不快」から入院生活にあったパジャマを製作、展示した。

協力：(株)メディサイト、(株)アイ・エス・オー、(有)BNJ

◇パジャマや浴衣などの「こんなあったらいいな」と「入院を楽しんじゃおう！グッズ」をイラストで紹介した。

協力：Cup&Saucer、アラジーポット

◇入院患者さんが院内で履く快適なシューズについて、展示した。

協力：(株)アサヒコーポレーション、ナースメイト(株)、ナガイレーベン(株)、フォーク(株)、モス・ワールド(株)

食

◇これからの病院栄養士のひとつのあり方として、患者さんにとって食事を提供してくれるスタッフの顔の見えるシステムやNST（栄養サポートチーム）などの活動を紹介した。

協力：(社)日本栄養士会、聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院

エリア出展社

マークスマン(有)	バブ日立工業(株)
マーキスベッド(株)	(社)東京リハビリ協会
パラマウントベッド(株)	タニコー(株)
シダックス(株)	アキレス(株)
(株)フジタカ	フォルボ・フロアリング ジャパン
豊島(株)	花王(株)
(株)光洋	(株)プロ・テクト
アース・スタジオ(株)	(株)博愛社
シーホネンス(株)	フランスベッド(株)



◇日常はもちろん、災害や緊急のときにも対応できる『食（完全調理済食品・ライフラインバンダー・アクアクララ）』の提案をパネルとデモで紹介した。

協力：富士産業(株)、(株)ニッショク、大塚製薬(株)、(有)名倉商店、(株)アムテック、(株)ニッカネ

住

◇「パーソナル」をキーワードに、これからの病室の中心になっていくと考えられる4床室のモデルプランを展示した。多床室でありながら個室としての利点を併せ持つように、空間を共有しながら個人のスペースを確保し、環境を自分でコントロールでき、好きなときに自由に情報に接することができる、そして常に家族や社会とつながっている安心感を得られる空間を提案した。

企画デザイン協力：(株)伊藤喜三郎建築研究所

協力：アイカ工業(株)、(株)エース設計事務所、(株)岡村製作所、(株)くろがね工作所、(株)ケアコム、新日軽(株)、(株)セントラルユニ、立川ブラインド工業(株)、(株)テキスタイル飯田、東陶機器(株)、東リ(株)、ナカ工業(株)、(有)ニート、日本ファイリング建材(株)、日本フォームサービス(株)、パラマウントベッド(株)、(株)ビゾン、(株)プロ・テクト、北三(株)、ヤマギワ(株)、(株)ナカノス



●アメニティを重視している医療施設の紹介

4施設の取り組みをパネルで紹介した。

◇稲城市立病院

各ベッドに専用窓を確保するなど、患者さんのアメニティやプライバシーを重視した病院設計や地震災害に強い免震構法の採用、多摩川衛生組合の焼却炉余熱の有効利用など安全と環境に配慮した取り組みを紹介した。

◇NTT東日本関東病院

院内感染防止を重視した施設のメンテナンスと、環境保全に配慮した取り組みを紹介した。また、患者さんへのサービスの一環として、院内における制限つきの携帯電話の使用についても紹介した。

◇静岡県立静岡がんセンター

患者さんと家族、医療従事者を問わず、訪れた多くの人々が「ゆったりと時間が流れ、癒される」と感じ

る病院空間や、患者さんと家族の満足度を徹底的に追求した“支援機能”を紹介した。

◇東京衛生病院

入院患者さんの食事は、肉・魚類を一切使わない卵乳菜食を提供するなど、患者さんへの健康教育・予防医学への積極的な取り組みや日曜診療をはじめ、地域に密着し地域のニーズに応えた医療の実践について紹介した。

●「入院患者さんの考えるこんな商品・サービスあったらいいな」アンケート調査

入院中の「衣」「食」「住」についての患者さんの声をインターネットおよび15病院の協力による郵送調査で収集し、その結果をパネルで紹介した。さらに、入院中持参したら便利だったもの、入院生活の工夫など実体験に基づく提案も紹介した。

調査協力：HCRM研究会、(有)RDシステムズ・ジャパン

●医療福祉建築賞2002受賞施設の紹介

(社)日本医療福祉建築協会主催の医療福祉建築賞2002受賞5施設をパネルにて紹介した。

【受賞施設名】

NTT東日本関東病院（東京都）、特別養護老人ホーム親の家（東京都）、特別養護老人ホーム せんねん村（愛知県）、愛知県厚生連 渥美病院（愛知県）、けま喜楽苑 特養棟・グループホーム棟（兵庫県）

●エリアテーマステージ

企画展示内でオープンセミナーを実施した。主催者企画展示の協力医療機関施設・企業の方のスピーチとエリア出展企業のプレゼンセミナーで構成し、毎回満席・立ち見がでる盛況ぶり、来場者との活発な意見交換の場となった。また、空き時間にはビデオ（稲城市立病院、静岡がんセンター、日本禁煙協会）を放映した。

	7/16(水)	7/17(木)	7/18(金)
10:30 ▼ 11:00	「医療の質とアメニティ」 日本大学 医学部社会医学講座 医療管理学部門 教授 ホスピタルショー委員会 保健・医療・福祉部 部会長 大道 久氏	医療福祉建築賞2002受賞作品 「特別養護老人ホーム 親の家」 (株)家設計集団 代表取締役 関 郁代氏	医療福祉建築賞2002受賞作品 「愛知県厚生連 渥美病院」 (株)共同建築設計事務所 第3設計部 部長 川島 浩孝氏
11:20 ▼ 11:50	「病院における省力化機器提案 —患者サービスにおける機器について—」 (株)フジタカ 営業本部 部長 蒲田 昌史氏	「水、ウレタン等を用いた種々の褥瘡予防用体圧分散 マットレスの紹介～医療・介護施設での使用の実際」 アキレス(株) ヘルサポートチーム チーム長 土屋 民雄氏	「ベッド操作における褥瘡予防と、これからの 医療現場に必要な機能と安全対策」 シーホネンス(株) シーホネンスベッド営業部 長尾 秀雄氏
13:00 ▼ 13:30	「快適な背上げ動作 — 新機能“KIND motion”」 (国際特許出願中) バラマウントベッド(株) 生産本部 開発課 開発2課 堀谷 正男氏	「建築設備的院内感染防止とメンテナンスの取組」 NTT東日本関東病院 事務次長 宇賀神 満氏	「高齢者食における提供禁止食材の現状と 提供への改善活動」 シダックスフードサービス(株) メディカルFS事業本部 メディカル業務管理部 管理栄養士 岸 喜代美氏
13:50 ▼ 14:20	「患者さんにとって快適なパーソナルスペースの提案」 (株)伊藤喜三郎建築研究所 設計部 統括部長 ホスピタルショー委員会 保健・医療・福祉部 委員 原 勇次氏	医療福祉建築賞2002受賞作品 「NTT東日本関東病院」 (株)エヌ・ティ・ティ ファシリティーズ 建築デザイン部医療福祉設計室長 島谷 聡氏	医療福祉建築賞2002受賞作品 「特別養護老人ホーム せんねん村」 キット・プランニング(有) 代表 石樽 繁樹氏
14:40 ▼ 15:10	「トイレオート洗浄システム“e-feeling”」 ～現在のトイレが清潔で快適な空間へ、更に水資源の節約にも貢献～ パブ日立工業(株) アメニティ・ソリューション事業部 宗田 正和氏	「色彩が患者を癒す—患者の目から見た 看護ユニフォーム、その傾向と対策」 マークスマン(有) イラストレーター 渡辺 和博氏	「顔の見える食事～アメニティと栄養管理～」 聖マリアンナ医科大学病院 栄養部 部長 川島 由起子氏
15:30 ▼ 16:00	「入院患者の考えるこんな商品・サービスあったらいいな」 HCRM研究会(ヘルスケア・リレーションシップ・マーケティング研究会) 代表幹事 和田 ちひろ氏ほか	「食事提供における安全と衛生管理」 富士産業(株) 教育指導本部 執行役員 本部長 鈴木 和子氏	「院内ベッドサイド革命～進化系マルチメディア 完全対応B.B.モニター」 (株)プロ・テクト 専務取締役 増岡 敏氏

「画像・情報ネットワークによる医療支援」

（企画：ホスピタルショウ委員会 医療情報部会）
会場：西2ホール 医療情報システムゾーン

医療機関のIT活用実践等をデモ展示で紹介する「先進事例」機器展示と、画像システム、病診連携・電子カルテを中心とした情報共有、遠隔医療等について出展社から提案するソリューションコーナーで展開した。

「先進事例」機器展示では、電子カルテを中心とした地域医療連携、各種の電子カルテ入力機能、セキュリティシステム、IHE-Jプロジェクトの取り組みなど先駆的な実践を展示実演で紹介した。全体的に来場者であふれ大変盛況だった。病院の事例展示では、特に診療データをオンラインで共有する病・診・薬・看護連携の先進性が注目を浴び、自院開発の電子カルテへの関心も高かった。また、タブレット・音声入力等を紹介した電子カルテ・入力機能あれこれ体験コーナー、最新の各種認証システム展示では熱心に説明を聞く来場者が多く、これらの新しい技術と医療への応用に対して期待の高さがうかがえた。また、コーナー内にはステージを設置し、医療機関の事例セミナー、ソリューションコーナー出展社プレゼンテーションセミナーを実施し毎回盛況だった。

●「先進事例」機器展示 展示内容

①電子カルテを中心とした地域医療連携・病院IT化の実践紹介

◇わかしお医療ネットワーク

千葉県立東金病院を中核病院とし、23診療所、21調剤薬局、訪問看護ステーション、保健所をネットワークで結び患者さんの診療データをオンラインで共有する電子カルテを中心とした地域医療連携の実践について、糖尿病、骨粗鬆症、在宅医療の3つの症例（事例）を用意し実演した。

- * 地域連携型電子カルテシステム 協力：(株)NTTデータ
- * 在宅糖尿病管理システム 協力：アークレイ(株)
- * 電子化対応診察テーブル 協力：(株)イトーキ

◇相澤病院（長野県）の病診連携から

～タッチパネル式の登録開業医紹介システム～

相澤病院の外来に置いてあるタッチパネル式の登録開業医紹介システム。連携するクリニックの一覧、住所、地図、開業時間、診療科、対応できる医療、クリニックの外観写真・ドクターの顔写真を、患者さんが自由に検索できるモニタを紹介した。

協力：タッチパネル・システムズ(株)

◇北原脳神経外科病院（東京都）の自院開発のIT化手法

電子カルテシステムの汎用ソフトによる自院開発と、同システムを医事会計、オーダーリング、バーコードによる危機管理等と融合させるなどの効率的なIT化の状況を紹介した。 協力：(株)マックスシステム、横河エンジニアリングサービス(株)



◇電子カルテWebEXPO2003のご紹介

協力：(財)医療情報システム開発センター

②電子カルテ・入力機能あれこれ体験コーナー

電子カルテ入力デバイス各種を展示。機能の特長を明らかにし、診療シーンに適した入力機能について紹介した。さらに、最新入力技術の医療への未来応用について可能性を探った。

◇『キーボード』

* 光キーボード…小指大の超小型プロジェクターからあらゆる平面にフルサイズのキーボードをレーザー照射。かさばるキーボードを持ち歩かなくても、テーブルに映し出された赤い光のバーチャルキーボード画像に触れるだけでどこでも入力可能で、無菌環境などさまざまな医療現場での応用が期待される光キーボードを紹介した。 協力：カネスタ アジア(株)

◇『タブレット・ペン入力』

* 信州大学医学部附属病院のペンタブレット活用
書き込みソフト「GFEP」を使った電子カルテ活用例（2003年7月導入）とオーダーリングシステム書き込み事例を紹介。 協力：(株)ワコム、富士通(株)

* 「ペン入力による電子カルテシステム」
協力：NEC、(株)ワコム

* 紙に記入した内容を筆記と同時にデジタル化する

技術「デジタルペン応用ソリューション」

協力：(株)日立製作所

◇『音声入力』

* 音声入力対応電子カルテシステム「HS-MI・RA・Is」
協力：(株)シーエスアイ

* 聖路加国際病院・音声認識入力可能な放射線レポートシステム
協力：横河電機(株)、GE横河メディカルシステム(株)、(株)アドバンスト・メディア

◇『持ち運んで入力』

* 国立京都病院・「電子カルテシステム用ワゴン型看護端末：ナースあしすと」

協力：(株)メディット総合研究所、(株)パーテックスリンク

◇『持ち運んで入力・モバイル』

* 特定医療法人財団健和会・在宅診療モバイル電子カルテ「ホームケアドクター」 協力：(株)メディモ

- * PDA医用画像伝送システム「PocketMIMAS」
協力：(株)KDDI研究所
- * WEBと連動したOCRによる電子カルテ入力ツール「K-Sheet」
協力：(株)ループス

③医療機関での「電子カルテ・医療情報分野に関するニーズ」をパネルで紹介

④情報ネットワークによる医療支援

◇セキュリティ

- * 経済産業省「保健医療福祉情報セキュリティ推進事業」から公開鍵基盤 (PKI) に関する事例紹介 (パネル展示) 協力：(財)医療情報システム開発センター
- * 認証システムの紹介
 - ・ 非接触型手のひら静脈認証技術 協力：(株)富士通研究所
 - ・ 指紋入退室・出退勤システム「AT-500FP」、指紋認証マウス「EyeD オプティマウス」
協力：NTTアドバンステクノロジー(株)

- ・ インターネット上で、セキュリティを確保した地域連携医療を可能にし、各物理メディアを認証チケットにできるWeb認証パッケージ「SecureTicket」
協力：横河電機(株)

- ・ 顔を使って個人を認証。利用者に負担をかけない認証方式のためさまざまな業務に広く使え、従来方式に比べ高速・高精度な顔検出／顔照合エンジン「NeoFace」
協力：NEC
- ・ マルチバイオメトリクス (指紋、顔、虹彩、サイン) を自由に利用できる個人認証システム。複合認証システム「iSecSuite」
協力：NECソフト(株)

- ・ 医療現場や病院等における入出門の管理、Log-in管理を行うセキュリティシステム。「入出門まねーじャ」、指紋認証付ICカードリーダーライタ「ユビキタッチ」
協力：NECインフロンティア(株)

◇インターネットを介した遠隔手術指導

慶應義塾大学医学部及び国立病院東京医療センター間で実証実験を重ねてきたインターネットを介した遠隔手術指導をデモ展示・ビデオで紹介した。

協力：慶應義塾大学医学部、国立病院東京医療センター、(株)フォーカスシステムズ、オリンパス光学工業(株)、シスコシステムズ(株)

◇保険証認証システムの提案 (パネル展示)

病院・診療所や歯科診療所、保健薬局等の医療機関を被保険

者 (被扶養者) が受診、利用した際に保険証の有効性を即時的に検証するシステムを紹介した。

協力：NTT東日本、NTTコムウェア(株)

⑤IHE-Jプロジェクトのご紹介

2年目を迎えたIHE-J (Integrating the Healthcare Enterprise-Japan) プロジェクトの成果を展示。放射線部門をモデルとして放射線部門と他の部門 (診療、検査、事務など) とが連携して効率的に情報のやりとりをする様子を臨床シナリオに沿ったツアー形式でデモを行った。

協力：JRS、JSRT、JAMI、JIRA、JAHIS、MEDIS-DC

●ソリューションコーナー

「先進事例」機器展示 (主催者企画) と連動するかたちで、画像システム、病診連携・電子カルテを中心とした情報共有、遠隔医療等について出展社から提案するソリューションコーナーを展開した。

ソリューションコーナー出展社

<p>(有)アイアコス アイネット・システムズ(株) 旭化成(株) 旭化成情報システム(株) (株)アズウェル アドバンテック(株) (株)アビウス (株)イーヤマ (株)エーゼット オムロンヘルスケア(株) (株)グッドマン (株)クライムメディカルシステムズ (株)ケイ・ジー・ティー コドニクス・リミテッド(株) GE横河メディカルシステム(株) (株)島津製作所 住商情報システム(株) セコム医療システム(株) 中央システム技研(株) テクマトリックス(株)</p>	<p>(株)デジコム 東京特殊電線(株) (株)東陽テクニカ (株)ドクターネットホスピタル (株)トプコンメディカルジャパン (株)トリニティーセキュリティーシステムズ 日本アグファ・ゲバルト(株) 日本GEマルケットメディカルシステム(株) (株)ネットマークス バイオニア(株) (株)ビーアイティ・サポート (株)ビーシーエス (株)フォトロン 富士フィルムメディカル(株) (株)ムーブ メダリス・ジャパン(株) 横河電機(株) (株)ワンビシアークイブズ</p>
--	---

●ITソリューションステージ

企画展示コーナー内で、事例セミナーとソリューションコーナー出展社プレゼンテーションを実施した。

	7/16 (水)	7/17 (木)	7/18 (金)
10:40 ▼ 11:10	「わかしお医療ネットワーク-電子カルテを中心とした地域医療連携」 千葉県立東金病院 病院長 平井 豊山氏	「相澤病院の電子カルテから病診連携まで」 特定医療法人慈恵会(相澤病院) 情報システム課長 熊井 通氏	「ネットワーク対応タッチスクリーン搭載の(パネル・コンピュータ)とその応用例-ヘルスケア/医療サービスを事例」 アドリ(ベンテック) 氏
11:25 ▼	「診療所IT化のための統合型電子カルテ-画像ファイリングシステム」	「医療分野における公衆衛生を活用した地域セキュリティシステム」	「当院における新しい総合診療情報システムの開発と導入-ゼロからのスタート」
11:55	(株)島津製作所 医用機器事業部 マーケティング部長 河野 和広氏	中央システム技研(株) システムソリューション事業部 部長 川野 義史氏 財団法人医療情報システム開発センター 主席研究員 町田 悦雄氏	財団法人補善会附属 十全総合病院 放射線科部長 中村 博氏
12:15 ▼	「IHE-J(Integrating the Healthcare Enterprise)-新たな標準化による医療情報システムの実現」 名古屋大学医学部 教授 石垣 武男氏	「IHE-J(Integrating the Healthcare Enterprise)-新たな標準化による医療情報システムの実現」 慶應義塾大学医学部 助教 安藤 裕氏	「IHE-J(Integrating the Healthcare Enterprise)-新たな標準化による医療情報システムの実現」 (株)島津製作所 医療情報システム担当 部長 藤野 実氏
12:45	★12:45-13:10 企画展示内IHE-Jコーナーをデモツアー★	★12:45-13:10 企画展示内IHE-Jコーナーをデモツアー★	★12:45-13:10 企画展示内IHE-Jコーナーをデモツアー★
13:15 ▼	「最新ITソリューションとグループプライベートロジ-すべての画像診断を放射線専門医に」	「地域医療連携システム実現に向けて-HIDCを中心としたソリューション提案」	「フィルムレス運用における課題点とその解決策-世界最大級の実績を背景にしたIMPAXソリューション」
13:45	(株)ドクターネットホスピタル 放射線科部長 代表取締役 佐藤 俊彦氏	(株)ワンビシアークイブズ 医療情報部部長 菅根 伸二氏	日本アグファ・ゲバルト(株) ヘルスケア事業部 部長 高橋 亮太郎氏
13:55 ▼	「実用的な医用画像ネットワークの構築-フィルムレス運用実現への課題」	「ネットワーク世界における医療情報データの安全と信頼の確保」	「診療所で導入できる電子カルテ連携型画像ファイリング、Web-画像/レポート参照システム」
14:25	(株)富士フィルムメディカル(株) 医用画像ネットワーク事業部 清水 邦政氏	(株)トリニティーセキュリティーシステムズ 代表取締役社長 林 元徳氏	メダリス・ジャパン(株) 代表取締役社長 加藤 健次氏
14:35 ▼	「可用性、鮮度、信頼性を併せ持つ医薬品情報-多次元構造DBシステムサービスの紹介」	「電子カルテ連携、フィルムレス運用を目指した画像管理システムインテグレーション」	「ためるから活かすへ、患者さんを中心として各部門情報を統合した次世代院内システム」
15:05	(株)ネットマークス 医療ネットワークシステム部	テクマトリックス(株) 医療システム営業課 田中 知広氏	日本GEマルケットメディカルシステム(株) 営業本部部長 山本 秀孝氏
15:15 ▼	「セコムASP型電子カルテで全ての情報を安全に共有-インターネットで患者さんや家族ととも」	「電子カルテ対応のための放射線情報管理システム-フィルムレス・ペーパーレス運用に向けて」	「Web型電子カルテの機能と活用事例」
15:45	セコム医療システム(株) ソリューション事業部 出野 朝朗氏	旭化成情報システム(株) システム-インテグレーション事業部	(株)アビウス 代表取締役社長 塚田 智氏
15:55 ▼	「「げんき」食卓」が提供する明日の健康-パソコンとデジカメでできる食事栄養指導」	「生活習慣改善プログラム「健康パートナー」について」	「眼科の電子化でお困りではないですか? -病院電子カルテにおける眼科システム」
16:25	旭化成(株) ネットビジネス推進部部長 大沼 朗氏	オムロンヘルスケア(株) デバイスマネジメント事業部 多田 智也 部長 氏	(株)トプコンメディカルジャパン システム部長 加藤 健氏

日本病院会コーナー・セミナー・研究会

●日本病院会コーナー

今回は、ホスピタルショウ開催の第30回という節目にあたり、中山会長の挨拶と会の概略紹介(下記①、②)、会の平成14年度事業活動の図表による紹介(③～⑨)、SARS問題(厚生労働省版、⑩)および今後開催される3学会のポスター(⑪～⑬)をそれぞれパネル展示した。初日、開会式に続いて、秋篠宮同妃両殿下がコーナーに立ち寄られ、武田副会長が説明を申し上げた。

【パネル内容】

①国際モダンホスピタルショウ第30回を迎えて

(日本病院学会の併設展示会として各地で開かれてきたホスピタルショウが昭和49年、晴海で独立開催となって以来、今年で第30回を迎えました。この30年はちょうど、病院の量的拡大から質への転換が図られてきた時代とも重なり、このホスピタルショウから発信された最新最良の設備機器や用品あるいは医療情報は大いに病院の発展に寄与したものと確信しております。日本病院会は全国の病院が一致協力して、安心と信頼を求める国民の期待に応えられるよう、これからも共同主催者である日本経営協会と一体となってこのホスピタルショウを推進していきたいと考えておりますので、皆様のご支援をお願い申し上げます。)

②日本病院会会員の状況、日本病院会の役員

③日本病院会の事業A「病院経営データの収集分析」 —使命達成のために—

④日本病院会の事業B「病院の意思決定分析」 —平成14年診療報酬改定の影響度—

⑤日本病院会の事業C「新臨床研修制度への参加」 —医師の卒後研修を引き受け—

⑥日本病院会の事業D「予防医学、人間ドックの推進」 —病気の早期発見から健康づくりへ—

⑦日本病院会の事業E「診療情報管理士の養成」 —病院評価、カルテ開示、DPCで注目—

⑧日本病院会の事業F「感染管理者の教育養成」 —病院感染防止への取り組み—

⑨日本病院会の事業G「病院職員の教育研修」 —安心と信頼をめざして—

⑩SARSの基礎知識、SARS対策を進めています(厚生労働省)

⑪第44回日本人間ドック学会(8/28～29 京都)

⑫第29回日本診療録管理学会学術大会(9/11～12 高知)

⑬第54回日本病院学会(H16.7/2～3 横浜)



●日本病院会セミナー・研究会

東京ファッションタウンビル(TFTビル)研修室・有明ワシントンホテルにおいて、セミナーとともに恒例の各研究会を開催し、3日間で延べ491施設・763名の参加者を集めた。

①病院医療の質を考えるセミナー

▶日時: 7月16日(水) 13:30～16:15

▶参加者数: 147施設・283名

▶場所: TFTビル研修室905

〈シンポジウム〉

【電子カルテ標準化の現状—運用の実態と将来への展望—】

基調講演 「経済的に運用可能な電子カルテへ」

国際医療福祉大学 副学長 開原 成允氏

【電子カルテ普及と標準化推進の枠組み】

厚生労働省 医政局研究開発振興課

医療技術情報推進室長 関 英一氏

【医薬品および医療材料マスター運用の実態と問題点】

国立国際医療センター 情報システム部長

秋山 昌範氏

【標準病名マスターの現状—ICD9CMとICD10をめぐって—】

岡山大学医学部附属病院 医療情報部教授

太田 吉夫氏

②医療安全対策のためのセミナー

▶日時：7月17日(木) 10:00～17:00
～7月18日(金) 9:00～12:00

▶参加者数：178施設・273名

▶場所：有明ワシントンホテル

『医療安全対策実施後の変化

～はたして、事故は減ったのか?～

『医療安全対策実施後の変化～厚生労働省から見て～』

厚生労働省 医政局総務課 医療安全推進室
医療安全対策専門官 新野 由子 氏

『医療安全対策実施後の変化～国立大学病院の取りくみ～』

大阪大学大学院 医学系研究科社会環境医学 助教授
大阪大学医学部附属病院 中央クオリティマネジメント部
副部長 中島 和江 氏

『医療安全対策～監査機構によるPDCA～』

医真会 八尾総合病院 理事長 森 功 氏

『医療安全対策実施後の変化～看護師の立場から～』

社団法人日本看護協会 常任理事 楠本 万里子 氏

『医薬品における医療安全対策と実施状況』

日本製薬団体連合会 安全性委員会 委員長
吉澤 潤治 氏

『安全な医療を求めて』

南山大学 法学部教授

栄法律事務所 弁護士 加藤 良夫 氏

③ハウスキーピング研究会

『病院機能評価Ver.4.0を踏まえた環境整備』

▶日時：7月17日(木) 13:30～16:00

▶参加者数：97施設・134名

▶場所：TFTビル研修室904

『感染予防対策に配慮した病院清掃―病院機能評価と患者のアメニティーに注目して―』

ICHG研究会 代表 波多江 新平 氏

④薬事管理研究会

『医療環境の変化と薬剤師の課題』

▶日時：7月18日(金) 13:00～16:30

▶参加者数：69施設・73名

▶場所：TFTビル研修室904

『激動する医療提供体制を考える』

株式会社クラヤ三星堂CSセンター
社団法人日本医業経営コンサルタント協会
野添 満 氏

『病院薬剤師と薬剤経済分析』

日本大学薬学部 薬事管理理学研究室 教授
白神 誠 氏

展示コーナー

1 病院経営サポートコーナー

経営ビジョンの策定や業務の効率化、サービスの質の向上など、病院経営健全化を目的とした各種病院向けサービスを発表、紹介する場として、病院経営サポートコーナー（展示コーナー）を医療関連アウトソーシングゾーン内で展開。展示内容は、医業経営コンサルティング、医療関連サービス、ISO9001認証取得支援、医療事務サポート、物品管理サポート、人材紹介システムなど病院経営に役立つ情報をパネル、カタログ、ビデオ等により紹介した。

また、コーナーに隣接するプレゼンテーションステージでは、本コーナー出展社による自社のサービス、システム、ユーザー事例を発表、紹介するプレゼンテーションが行われた。オープンステージにより、3日間で14セッションを開催し、参加人数は延べ約700名であった。

2 ブックコーナー

医療・看護等に関する書籍、教育的なCD-ROM・ビデオなどの紹介、即売をアトリウムにて開催。8社（12区画）の出展があり、会期中多数の来場者でにぎわった。



カンファレンス／出展社プレゼンテーションセミナー

ホスピタルショウ カンファレンス

3日間で10本のカンファレンスを実施した。「急性期病院の今後の展開と病院経営健全化」、「電子カルテの価値をどう高めるか?—医療サービス向上と経営効果を目指して」の2つのテーマでパネルディスカッションを行い、討論への参加・質問も多かった。3日間の参加者総数は1,596名。

①開催30回記念講演

「活力ある日本、活力ある医療をめざして」

東海大学 総合医学研究所 所長・教授 黒川 清氏

▶日時：7月16日(木) 11:00~12:00

▶参加者数：201名

▶場所：東京ビッグサイト会議棟607・608

②シンポジウム

「急性期病院の今後の展開と病院経営」

〈基調講演〉

「今後の医療提供体制と急性期病院」

日本大学医学部 社会医学講座医療管理学部門 教授

大道 久氏

〈パネルディスカッション〉

「急性期病院の今後の展開と病院経営健全化」

コーディネーター

日本大学医学部 社会医学講座医療管理学部門 教授

大道 久氏

発言者

～クリニカルパスは急性期病院にどう寄与するか

済生会熊本病院 院長 須古 博信氏

～医療の質評価と急性期の病院経営～

国立長野病院 副院長 武藤 正樹氏

～新たな医師臨床研修と地域医療～

社会福祉法人聖隷福祉事業団総合病院

聖隷浜松病院 院長 堺 常雄氏

▶日時：7月16日(木) 13:00~16:55

▶参加者数：289名

▶場所：東京ビッグサイト会議棟607・608

③医療情報フォーラムA

「電子カルテの価値をどう高めるか？」

—医療サービス向上と経営効果をめざして—

〈イントロダクション〉

「電子カルテは患者中心の医療システム構築に

どう貢献するか」

国際医療福祉大学 国際医療福祉総合研究所 教授

阿曾沼 元博氏

「病院経営面から見た電子カルテの効果」

財団法人竹田総合病院 理事長 竹田 秀氏



「電子カルテの活用による医療サービス向上と経営効果」

特別医療法人財団薫仙会 恵寿総合病院

理事長・院長 神野 正博氏

「Dolphin Project

—広域電子カルテインフラで実現する地域連携医療—

京都大学教授・熊本大学教授

(医療情報部/経営企画部) 吉原 博幸氏

〈ディスカッション〉

「電子カルテの価値をどう高めるか？」

—医療サービス向上と経営効果をめざして—

司会

国際医療福祉大学 国際医療福祉総合研究所 教授

阿曾沼 元博氏

発言者

財団法人竹田総合病院 理事長 竹田 秀氏

特別医療法人財団薫仙会 恵寿総合病院

理事長・院長 神野 正博氏

京都大学教授・熊本大学教授

(医療情報部/経営企画部) 吉原 博幸氏

▶日時：7月17日(木) 13:20~16:55

▶参加者数：439名

▶場所：TFTビル研修室905・906・907

④医療情報フォーラムB

「松戸市における電子カルテ共有システム

(EMI net) の試み」

あおぞら診療所 院長 和田 忠志氏



岡村胃腸科外科 院長 岡村 廣志 氏

▶日 時：7月17日(木) 11：20～12：20

▶参加者数：102名

▶場 所：TFTビル研修室905・906・907

⑤トピック1

『患者様視点での医療サービス提供と医療経営』

(株)メディヴァ 代表取締役

用賀アーバンクリニック 患者様サービス担当
大石 佳能子 氏

▶日 時：7月16日(木) 13：30～14：30

▶参加者数：111名

▶場 所：東京ビッグサイト会議棟605

⑥トピック2

『完全フィルムレス、ペーパーレスが与える診療効果
—2年間の大学附属病院の良好な運用とそのデータ』

昭和大学横浜市北部病院 放射線科教授 放射線部
部長 櫛橋 民生 氏

▶日 時：7月18日(金) 11：00～12：00

▶参加者数：101名

▶場 所：東京ビッグサイト会議棟606

⑦トピック3

『救急医療を核とした急性期医療への特化による
“医療の質”の向上を目指して』

特定医療法人慈泉会 相澤病院 理事長・院長
相澤 孝夫 氏

▶日 時：7月18日(金) 13：00～14：00

▶参加者数：86名

▶場 所：東京ビッグサイト会議棟607・608

⑧トピック4

『日帰り手術のマネジメントと病院経営への効果』

医仁会 武田総合病院 副院長 加藤 仁司 氏

▶日 時：7月18日(金) 14：30～15：30

▶参加者数：48名

▶場 所：東京ビッグサイト会議棟607・608

⑨看護セッション1

『IT活用による看護業務の変革』

—電子カルテとクリニカルパスの実践から』

公立井波総合病院 看護部長 杉本 末子 氏

▶日 時：7月18日(金) 11：00～12：00

▶参加者数：138名

▶場 所：東京ビッグサイト会議棟607・608

⑩看護セッション2

『感染対策における看護部の役割』

『感染管理の組織としての取り組みとその実際』

日本赤十字社医療センター ICU 看護師長
菅原 えりさ 氏

『感染対策におけるICNの役割とサーベイランスの
必要性』

日本医科大学付属病院 看護部看護師長

藤田 昌久 氏

▶日 時：7月18日(金) 13：00～15：30

▶参加者数：81名

▶場 所：東京ビッグサイト会議棟606

出展社プレゼンテーションセミナー

出展社が自社ブースの展示だけでは十分に伝えきれない、新製品・技術・サービスの内容やユーザー事例等の効果的な発表の場として、出展社プレゼンテーションセミナーAコース、Bコースを開設した。Aコースは、東京ビッグサイト 6階会議棟で5セッションを開催し、延べ609名の参加、Bコースは、2階商談室(6)で10セッションを開催し、延べ683名の参加があった。

●出展社プレゼンテーションセミナーAコース

＜A-1＞

『健診・人間ドックのEBM・標準化実現の手法』

(株)ハーディ 代表取締役 社長 矢後 昭彦 氏

▶日 時：7月16日(木) 15：15～16：00

▶参加者数：117名

▶場 所：605会議室

＜A-2＞

『経営戦略としての職域健康管理』

(株)ハーディ 代表取締役 社長 矢後 昭彦 氏

▶日 時：7月17日(木) 14：00～14：45

▶参加者数：90名

▶場 所：607・608会議室

＜A-3＞

『評価委員会の論点と今後の病院機能評価』

財団法人日本医療機能評価機構 理事・評価委員長
大道 久 氏

▶日 時：7月17日(木) 15：15～16：00

▶参加者数：150名

▶場 所：607・608会議室

＜A-4＞

『人が動く・考える：変革時代の病院経営』

(株)サイプレス

○事例1「組織変革の第一歩としてのコスト削減
～小松病院～」

医療法人協仁会 小松病院 院長 一番ヶ瀬 明 氏
医療法人協仁会 小松病院 事務部長 井谷 敬治 氏

○事例2「必ず変えられる！自治体病院の職員の
意識と経営改革～横浜市立港湾病院～」

横浜市立港湾病院 前院長 松本 昭彦 氏

▶日 時：7月17日(木) 14：00～16：00

▶参加者数：215名

▶場 所：605・606会議室

〈A-5〉

『地域医療連携のための薬剤ASPを利用した
医薬品情報の共有』

東京大学医学部客員研究員（附属病院薬剤部）

NTT東日本関東病院 薬剤部部長 折井 孝男 氏

(株)ネットマークス

▶日 時：7月18日(金) 15：15～16：00

▶参加者数：37名

▶場 所：605会議室

●出展社プレゼンテーションセミナーBコース

〈B-1〉

『生物由来製品のトレーサビリティシステム』

日本医療機器関係団体協議会

▶日 時：7月17日(木) 10：30～11：10

▶参加者数：100名

▶場 所：2階商談室(6)

〈B-2〉

『廉価版・簡易DICOM-3Dビューワ』

メダシス・ジャパン(株)

▶日 時：7月17日(木) 11：30～12：15

▶参加者数：39名

▶場 所：2階商談室(6)

〈B-3〉

『電子カルテにおける看護システムのあり方・
事例研究』

(株)ケアコム

▶日 時：7月17日(木) 12：45～13：30

▶参加者数：79名

▶場 所：2階商談室(6)

〈B-4〉

『足と健康 “快步主義からのアプローチ”』

(株)アサヒコーポレーション 研究開発課 課長

塚本 裕二 氏

▶日 時：7月17日(木) 14：00～14：45

▶参加者数：47名

▶場 所：2階商談室(6)

〈B-5〉

『医療・福祉サービスの質向上



～ISO9001とリスクマネジメント』

Japan ISO Consulting Group

▶日 時：7月17日(木) 15：15～16：00

▶参加者数：45名

▶場 所：2階商談室(6)

〈B-6〉

『生物由来製品のトレーサビリティシステム』

日本医療機器関係団体協議会

▶日 時：7月18日(金) 10：30～11：10

▶参加者数：123名

▶場 所：2階商談室(6)

〈B-7〉

『生活習慣病予防のための末梢血管血流測定』

(株)フューチャー・ウェイブ

▶日 時：7月18日(金) 11：30～12：15

▶参加者数：45名

▶場 所：2階商談室(6)

〈B-8〉

『医療・福祉サービスの質向上

～ISO9001とリスクマネジメント』

Japan ISO Consulting Group

▶日 時：7月18日(金) 12：45～13：30

▶参加者数：67名

▶場 所：2階商談室(6)

〈B-9〉

『ネットワーク世界における医療情報データの安全と
信頼の確保』

(株)トリニティーセキュリティーシステムズ

社長室長 山添 博之 氏

▶日 時：7月18日(金) 14：00～14：45

▶参加者数：68名

▶場 所：2階商談室(6)

〈B-10〉

『イライラ “混雑” を患者サービスへ転換』

リプライス(株)

▶日 時：7月18日(金) 15：15～16：00

▶参加者数：70名

▶場 所：2階商談室(6)

「日病コーナーのパネル」

日本病院会の事業A

病院経営データの収集分析 —使命達成のために—

1. 医療収益100対収支金額割合

科目	年	平成 10年	11年	12年	13年	14年
総費用		109.5	108.5	107.0	107.5	111.2
I 医療費用		105.6	104.9	103.5	104.1	107.7
1.給与費		53.9	54.0	53.2	54.0	56.6
2.材料費		31.5	30.5	29.5	28.4	28.7
1)薬品費		22.0	20.9	19.8	18.5	18.6
3.経費		13.2	13.2	13.7	14.4	14.9
1)委託費		5.5	5.7	5.9	6.3	6.9
4.減価償却費		5.7	5.9	5.9	6.0	6.3
5.その他		1.4	1.2	1.2	1.2	1.3
II 医療外費用		3.5	3.2	3.0	3.2	3.2
III 特別損失		0.3	0.4	0.4	0.3	0.3
総収益		101.5	101.4	101.4	101.6	101.8
I 医療収益		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
1.入院収入		60.9	61.7	62.0	62.7	64.7
2.外来収入		34.9	34.0	33.2	32.8	31.6
3.その他		4.3	4.3	4.9	4.5	3.7
II 医療外収益		1.2	1.1	1.2	1.4	1.5
III 特別利益		0.3	0.3	0.3	0.2	0.3
補助金等収入(別掲)		8.3	8.3	7.9	8.1	8.7

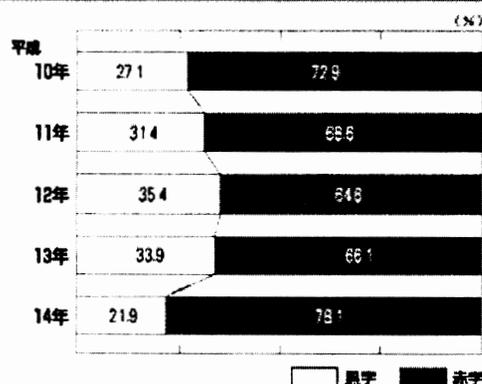
1-2. 100床あたり収支金額

(百万円)

科目	年	平成 10年	11年	12年	13年	14年
総費用		139	141	144	143	141
医療費用		134	137	139	139	136
総収益		129	132	136	135	129
医療収益		127	130	135	133	127
総費用/総収益×100		107.9	107.0	105.5	105.8	109.2

*上及び左の表とも、各年6月分の集計数値または前年度実績・当年度支払予定額の1/12額を計上しています。

2. 黒字・赤字病院(総収支差)の割合



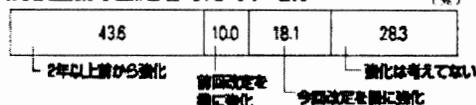
〔日本病院会と全国公私病院連盟共同の「病院経営実態調査」から、平成14年の集計数は1,219病院。内訳は自治体686、その他公的245、私的288。〕

病院がその使命を達成するにはチーム医療の充実とともに「病院経営の健全化」がなければならず、そのためには関係者が経営の実態を把握することはもちろん、国民にもその現状を伝えて理解を求め、病院経営の合理化と診療報酬の適正化に向けた絶え間ない努力が必要です。上のデータは「病院のあるべき姿」から遠ざかる現状を示しており、この正常化のため広く病院関係者、政府関係者の真剣な対応が求められます。

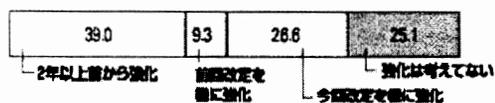
日本病院会の事業B

病院の意思決定分析 —平成14年診療報酬改定の影響度—

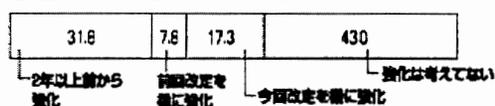
1. 救急医療の強化を考えているか



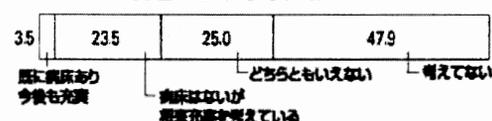
2. リハビリテーション機能の強化を考えているか



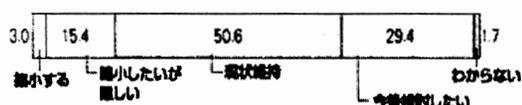
3. 在宅医療の強化を考えているか



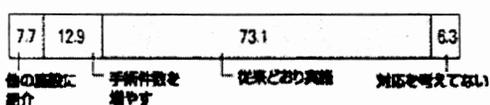
4. 緩和ケアの充実を考えているか



5. 再診料等の医療費で今後外来をどうするか



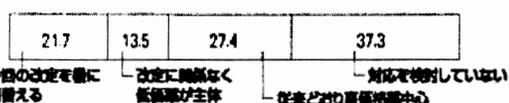
6. 施設基準を満たさない手術についての対応



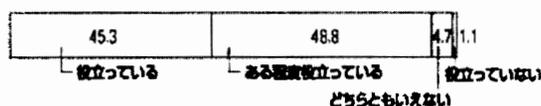
7. クリニカルパスを実施しているか



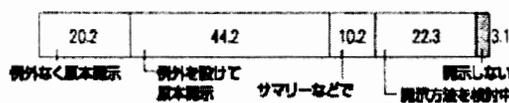
8. ジェネリック等の低価格薬に切り替えるか



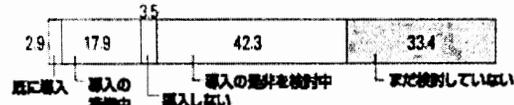
8. アクシデント・インシデントレポートは事故防止に役立つか



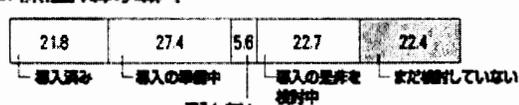
10. 診療情報開示の取組み



11. 電子カルテ導入の取組み



12. 原価計算の導入



〔日本病院会統計情報委員会「平成14年診療報酬改定の影響度・経営実態調査報告」から。平成14年6月調査、集計698病院（公的369、私的329）。〕

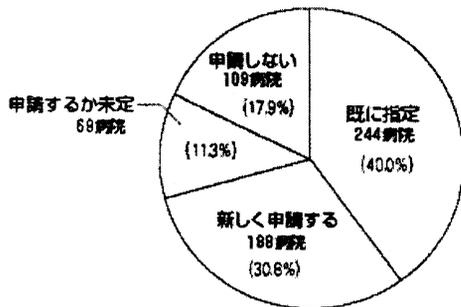
病院はこの数年来の「構造改革の進行」と昨年の「診療報酬マイナス改定」という困難な中において、自院の経営戦略について意思決定が求められています。その対応について調査分析し、病院の機能と目指す方向を考えます。

日本病院会の事業C

新臨床研修制度への参加 —医師の卒後研修を引受け—

1. 臨床研修病院に関する調査結果

1. 臨床研修病院の指定申請をするか



2. 研修医の募集定員は(1学年)

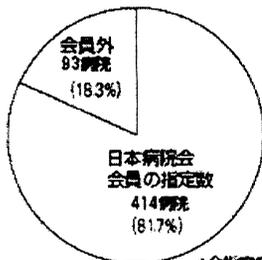
病院別	定員	病院数	募集定員	1病院平均
既指定		220病院	1,800人	8.2人
新申請		168	801	4.8
計		388	2,601	

〔平成14年12月 日本病院会医業制度・社会保険老人保健委員会調べ〕
大学病院を除く集計810病院(公約375、私約235)。

2. 臨床研修制度に関する研修医の募集予測

1. 現臨床研修指定病院数

(平成14.3現在)



*全指定病院数はこの1年間で
129増の637病院(平成15.4)

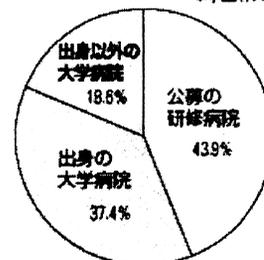
2. 研修医の募集数予測

今回の調査結果	2,601人
既指定(未回答)の公募予測	1,590
計	4,191

*既指定(未回答)の予測は
 $194 \text{病院} \times 8.2 \text{人} = 1,590 \text{人}$

3. 医学生への研修希望先

(平成14.9厚労省調べ
5年生1,609人の回答)



*大学以外での研修比率は
平成12年で25.9%

以上により

日本病院会会員の募集定員	4,191人 + α (※1)
医学生への研修病院での希望数	3,387人 (※2)

(※1) Aの調査に未回答の約2,100病院の動向を α とした

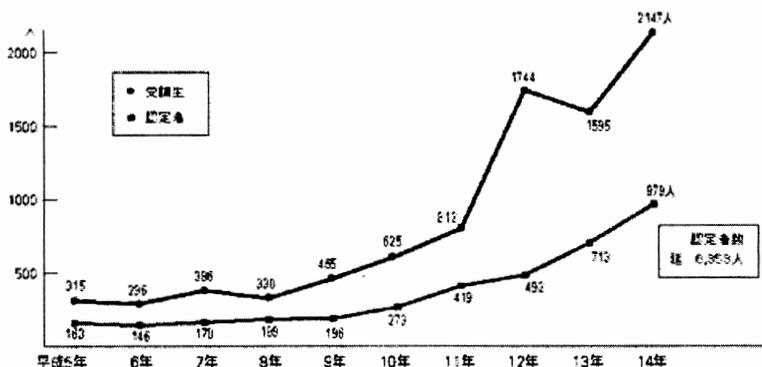
(※2) Bの3から、5年生7,717人 $\times 0.439$ として算出

平成16年度から医師の卒後臨床研修が義務化され、従来の大学病院中心の研修から市中の研修病院への転換が図られると見られています。日本病院会の調査結果をもとに予測したところ、上のように会員病院の公募予定数が市中研修希望の医学生を相当数上回ることがわかりました。医療の第一線の、基本的診療能力をもった医師の育成をめざします。

日本病院会の事業E

診療情報管理士の養成 —病院評価、カルテ開示、DPCで注目—

受講生及び認定者の年次推移



「診療情報管理士」はカルテなどの診療記録や診療情報の管理、分析を行って医療のレベルアップを図るという目的をもった専門職であり、日本病院会が30年余通信教育で養成・認定(当初は診療録管理士)しています。受講生は病院機能評価事業の開始(平9)以来増加傾向を見せ、診療録管理体制加算の点数化(平12)により急増、今日のカルテ開示、診断群分類(DPC)時代の職種として注目度が高く、5大学・20専門学校の教育も行われています。認定主体は平成15年度から病院四団体(四病協)にも拡大しました。

診療録管理体制未加算の届出推移(厚労省)

平成	12.7	13.7	14.7
届出	571 病院	733 病院	1,032 病院

履修方法

- ・病院勤務者を主対象にした2年間の通信教育で、24科目48単位を修得する。医師・看護師は基礎課程を免除。
- ・履修方法は教科書とレポート、スクーリング(夏冬各3日間)、試験による。
- ・受講料は1年10万円。
- ・開講は7月と1月の年2回。

■日本病院会の通信教育はほかに事務長等の管理者養成コース「病院経営管理者養成課程」があり、2年間で31科目・49単位を修得、OB組織もあります。

履修科目

- | 基礎課程(2年) | | 専門課程(2年) | |
|-----------|----|------------|----|
| ①医療概論 | II | ①医療管理総論 | II |
| ②人体構造・機能論 | II | ②医療管理各論 I | II |
| ③臨床医学総論 | II | ③ 同 II | II |
| ④臨床医学各論 I | II | ④医療情報学 | II |
| ⑤ 同 II | II | ⑤医療統計学 | II |
| ⑥ 同 III | II | ⑥診療情報管理論 I | II |
| ⑦ 同 IV | II | ⑦ 同 II | II |
| ⑧ 同 V | II | ⑧分類法総論 I | II |
| ⑨ 同 VI | II | ⑨ 同 II | II |
| ⑩ 同 VII | II | ⑩分類法演習 I | II |
| ⑪ 同 VIII | II | ⑪ 同 II | II |
| ⑫医学用語 | II | ⑫ 同 III | II |

日本病院会の事業F

感染管理者の教育養成 —病院感染防止への取組み—

【第1回感染管理講習会のプログラム】 (平成14.12~15.5 3クール各2日間実施)

第1クール (12/14~15)	第2クール (3/1~2)	第3クール (5/24~25)
①病院感染と感染制御 ②病院感染制御の歴史 ③病院感染の微生物学 ④臨床検査技師の立場から望むこと ⑤1~4類感染症、可能性ある輸入感染症、微生物テロ ⑥結核、非定型抗酸菌感染症 ⑦問題の病院感染症 ⑧看護の立場から望むこと	⑨手術部位感染SSI ⑩カテーテル関連血流感染CR-BSI ⑪尿路感染 ⑫人工呼吸器関連感染 ⑬感染対策の実践 ⑭院長の立場で望むこと ⑮看護における実践 ⑯ICNの実践	①消毒(環境、機器消毒、生体消毒) ②滅菌(滅菌法、滅菌保証) ③無菌操作 ④新生児室、未熟児室の感染対策 ⑤建築設備的病院感染対策 ⑥職業感染対策 ⑦ICU感染対策

日本病院会は院内感染防止を目的に昨年5月、ポケット判「病院感染予防対策ハンドブック」をつくって全会員に配布、更に、感染管理者の養成のため「感染管理講習会」を開いて、上記の6日間23科目を履修した381名に修了証を交付しました。平成15年度・第2回講習会は四病協に拡大し、11月から実施する予定です。

〈第1回修了者381名の内訳〉

医師10名、看護師251名、薬剤師49名
臨床検査技師68名、臨床工学士3名

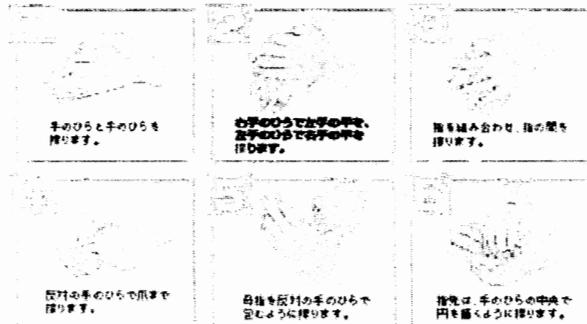
来院先	調査回診数	内訳調査回診数	過去の来院数
エイズ拠点病院	154回診	132回診	2,202人
一般病院	740	244	679

(平14.3日本病院会調べ)

表はHIV(ヒト免疫不全ウイルス)感染を含むエイズ患者の来院数調査結果で、拠点病院以外の一般病院にも少なからず来院することがわかります。針刺し事故の注意、拠点病院(現在全国で368)への紹介が必要です。

感染防止対策の基本

手指消毒



手袋



(日本病院会感染対策委員会「病院感染予防対策ハンドブック」から)

日本病院会の事業G

病院職員の教育研修 —安心と信頼をめざして—

日本病院会の平成13年度研究研修会の予定

研究会・セミナー名	開催月日・開催地
病院経営管理研究会	10/9～10 東京
医事研究会	5/16 大宮 10/23～24 浜松
用度研究会	6/20～21 神奈川 11/ 未定
看護管理研究会	11/13～14 浜松
薬事管理研究会	7/18 東京 11/ 名古屋
栄養師型研究会	10/23～24 京都 2/ 東京
ハウスキーピング研究会	7/17 東京 2/ 東京
図書研究会	9/12～13 横浜
病院長・幹部職員セミナー	8/7～8 東京
病院医療の質を考えるセミナー	7/16 東京 2/ 東京
医療安全対策セミナー	7/17～18 東京
救急医療防災セミナー	10/23～24 神戸
事務長セミナー	3/18～19 東京
看護管理者セミナー	8/1 東京
感染管理講習会	5/24～25 東京 (第1回東京クール) 11/29～30 東京 (第2回東京クール) 2/28～29 東京 (第3回東京クール)
人間ドック認定指定医研修会	8/30 京都 3/13 東京
診療情報管理士研修通信教育 スクーリング・試験	8/21～27 福岡 2/19～25 大阪 8/30 東京 (研修期間) 3/18～24 東京 9/18～24 大阪 10/16～22 東京
病院経営管理者養成課程通信教育 スクーリング・試験	7/8～19 東京 1/13～24 東京
病院管理者協議会研修会	5/17 東京 11/7～8 東京

詳細案内は開催日の約1ヵ月前に会員あて発送。日本病院会ニュース、日本病院会雑誌、日本病院会ホームページにも掲載します。

第14 国際活動

1. 国際病院連盟（IHF）

2003年8月2日～5日に行われる第33回IHF-Congress（サンフランシスコ）について参加者を広く呼びかけ、本委員会からは牧野IHF理事の他、秋山委員長、星委員、藤代委員、事務局大内が参加した。

- ・今回のCongress参加者は約2,200名、AHF関係からは韓国35名、台湾33名、その他からも相当数の参加があったが日本からは数名。今後のCongress開催時はIHFツアーを企画し積極的にCongress参加を呼びかけることとする。このIHFの学術総会はAmerican Hospital AssociationのHealth Forumと共催で行われた。そのLeadership Summitにおいて、秋山委員長が“Core Problems in Healthcare System in Japan”の演題のもとに講演を行った。
- ・IHFのDr ENG KIONG YEOH（香港）会長からDr GILLIAN MORGAN（イギリス）新会長に交替した。またIHF理事が牧野参与から秋山国際委員長に交替した。任期は2007年までで、秋山新理事はJournal Working Memberに所属し、Journalの発展に努力することとなった。

IHF会費について、同事務局から5%の値上げについて意見聴取があった。秋山理事より、これは認められないうえアメリカと同等の会費を支出している本会として更に会費値下げの要求を行った。その後IHF各国理事の反対もあり、結局2004年の会費は昨年と同じ据え置きとはなったが、今後も秋山理事を通じて見直しを含めた本会の意見をGoverning Council Meetingの席上でも反映させるべく努力していく。

2. アジア病院連盟（AHF）

新型肺炎（SARS）の影響で5月に予定していた香港での理事会が中止になった。これに関連して第53回日本病院学会AHF各国代表来日の件についてはSARSの蔓延状況を考慮し、中山会長、大道副会長（第53回学会会長）および秋山国際委員長の協議により、本年は招待を取りやめた。

第54回日本病院学会（土屋章学会長）においてAHFシンポジウムを企画した。

「各国が直面している苦悩と対策（Dilemmas Facing Asian Hospitals and Possible Countermeasures）」をテーマにAHF加盟各国会長をシンポジストとして開催。来場者のための同時通訳も行う。期日は平成16年7月2日（金）15:00～17:00で会場はパシフィコ横浜第4会場（定員300名）の予定。韓国、台湾、ニュージーランド、フィリピン、香港、マレーシア、モンゴルの7カ国が参加予定。司会は秋山国際委員長、また開催国としての発言は本会会長に依頼する。

AHF会長は10月のクアラルンプールの理事会にて香港のDr. Lawrence LaiからマレーシアのDr. Ridzwan Bakarに交替し、事務局業務もこれに合わせて同国に移った。

- ・AHF理事会開催についてはこの新AHF会長からの依頼により、土屋章会長のご協力を得

て、同第54回日本病院学会に合わせて開催することに同意した。平成16年7月1日(木)を予定し、この調整、運営方法および接遇についてはホスト国として藤代委員を中心に双方事務局で協議・調整をすすめることになった。

3. 海外視察研究会

1. 期 間 平成15年11月19日(水)～11月29日(土) 10泊11日

2. 参加人数 21名

※視察団長・武田隆男(国際委員会担当副会長)

コーディネータ・星 和夫(国際委員会委員)

3. テーマ 日本病院会 医学の歴史を訪ねる旅～イタリア編～

4. 旅 程

	月 日 (曜)	発 着 地 / 滞 在 地
1	2 0 0 3 年 11月19日(水)	東 京 (成 田) 発 ロ ー マ 着
2	11月20日(木)	ロ ー マ ↓ ナ ポ リ ナ ポ リ 発 パレルモ着
3	11月21日(金)	パ レ ル モ ↓ ア グ リ ジ エ ン ト
4	11月22日(土)	ア グ リ ジ エ ン ト ↓ カ タ ー ニ ャ ↓ タ オ ル ミ ー ナ
5	11月23日(日)	タ オ ル ミ ー ナ
	11月24日(月)	タ オ ル ミ ー ナ ↓ シ ラ ク ー ザ ↓ カ タ ー ニ ャ 発 (又はホ ^o ツツァー ^o 発) ヴ ァ レ ッ タ 着
6	11月25日(火)	ヴ ァ レ ッ タ (マ ル タ)
7	11月26日(水)	ヴ ァ レ ッ タ マ ル タ
8	11月27日(木)	ヴ ァ レ ッ タ 発 ロ ー マ 着
9	11月28日(金)	ロ ー マ 発
10	11月29日(土)	東 京 (成 田) 着

第15 広 報

1. 日本病院会ニュースの発行（主な記事・寄稿）

〈号数〉 〈発行日〉

669号 4月10日

- 1) 生命等犠牲の経済活性化は考え逆 一代議員会・総会で中山会長所信一
皆保険堅持し改革を 株式会社の「特区」容認に反論 健康保持なくして内需拡大なし
米国の圧力等による公的保険縮小に警戒
- 2) 平成15年度本会事業計画・収支予算 研修指導医要請講習会を計画
研究会、通教等を「事業特別会計」化
- 3) 新潟県支部が発足 支部長に渡部透理事
- 4) 病床区分の選択を例示 届出問題のヒントを探る 一日病・事務長セミナー
- 5) 現行臨床研修指定病院のプログラム変更 4月30日まで
- 6) 入院は包括化と重症度評価 政府が閣議決定
医療保険、診療報酬体系の「基本方針」
- 7) 中小病院コーナー 「楽しいシンポジウム」
(織本正慶・医療法人財団織本病院名誉院長)

670号 4月25日

- 1) 「診療情報管理士」ニーズ高まる
診療報酬加算届出が急増 本会養成事業、四病協に移行へ 入院加算に要件化
DPCデータ収集も
- 2) 労働者派遣、6月前半の結論めざす
厚労省「医療分野における規制改革に関する検討会」が初会合
本会・奈良副会長が四病協代表 総合規制改革会議等への反映ねらう
- 3) 四病協が資金調達のあるり方で小委員会設置 学識経験者交え自らも検討
- 4) 本会が混合診療検討の小委員会設置 「今後の医療界左右する問題に」
- 5) 現行研修病院のプログラム変更の締切延期 一厚労省一
- 6) 「医療安全管理者」養成へ 研修会による認定、本年度から 一四病協 一
中小病院コーナー「崩壊への道」(清水鴻一郎・医療法人京都伏見しみず病院理事長)
IT導入のヒント示す 「何をめざすかはっきりさせる」 総会講演で里村氏

671号 5月10日

- 1) 第53回日本病院学会に期待 6月12～13日、大阪市で開催
「“道のため、人のため” 変わりゆく時代を映して—OSAKA、次のステージへ」
テーマに 一般演題520題を展開

- 2) 診療情報管理士 四病協で養成 7月開講分から共同事業に 職種の社会的認知もめざす
- 3) 医療情報提供の窓口 近く「会員向け医療情報研究センター」設置 一日病一
- 4) 主潮「株式会社による病院経営」
- 5) 中小病院コーナー「包括的地域ケアへの取り組み」(松谷之義・松谷病院理事長)
- 6) シリーズ特集〈変わるか?臨床研修〉(第1回)
「厚生労働省の新臨床研修制度案の問題点及び課題」(堺常雄・聖隷浜松病院長)
- 7) 平成15年春の叙勲・褒章で柏戸理事らが受章

672号 5月25日

- 1) 医事課の変革 時代の要請に 一日病医事研究会一
電子カルテ、DPC導入で コスト管理など多面的役割に期待
医療制度の“情報発信源”も 自院の機能把握し医師のサポートを
- 2) 「医療提供体制の改革のビジョン案」発表 一厚労省一
医療機関の機能分化・重点化・効率化を促進 ビジョン原案に四病協回答
- 3) 外来の逡減制を廃止 6月から定額制に改正 一中医協答申一
- 4) 寄稿「日病学会で中小病院の前途を考えよう」(福田浩三・上飯田第二病院名誉院長)
- 5) シリーズ特集〈変わるか?臨床研修〉(第2回)
「新臨床研修制度案の課題—後期研修へも配慮を」(阿曾佳郎・藤枝市立病院名誉院長)
- 6) 中小病院コーナー「病床区分選択の難しさ」(角田幸信・済生会広島病院長)

673号 6月10日

- 1) 医療制度改革に果敢な取組みを 代議員会・総会で中山会長
国民への立脚めざす 病院・医療団体と緊密な協調維持
- 2) 国際モダンホスピタルショウ2003の概要 30回迎え、7月16~18日に東京ビッグサイトで
「21世紀の健康・医療・福祉—安心と信頼を求めて」テーマに
- 3) 健保組合との個別契約解禁 選択肢増える一方、競争が加速も 一厚労省通知一
- 4) 日病の平成14年度事業報告の概要
- 5) シリーズ特集〈変わるか?臨床研修〉(第3回)
「新臨床研修制度への期待—大学病院の課題—医師の価値ある変化はもたらされるか?
問われるプライマリ・ケア能力」(岩崎榮・日本医科大学常務理事)
- 6) 中小病院コーナー「中小病院経営者の被害妄想?」(梶原優・医療法人板倉病院理事長)
- 7) 診療報酬改定後の意思決定分析 一般9割、療養3割 平均在院日数目標の設定割合
- 8) 書評「21世紀の病院医療」を推す 一あなたの病院は生き残れますか?—
(大道学・副会長)

674号 6月25日

- 1) 第53回日本病院学会盛會に

大阪市で延べ7000人 医療改革迎え医療の本分探る

シンポジウムで関田氏が機能ユニットの考えを提起 ノーベル賞の小柴昌俊氏が特別講演

- 2) 特区への株式参入に反対 四病協が「高度先端医療」限定の厚労省案に
- 3) 「紹介予定派遣」で決着 厚労省・医療分野の規制改革検討会が報告書
- 4) シリーズ特集〈変わるか？臨床研修〉(第4回)
「医療の構造改革へ連動させる戦略的視点で 一まず、大学付属病院の分離・独立を一」(西村昭男・医療法人カレスアライアンス理事長)
- 5) 主潮「私でなく私達が大事」

675号 7月10日

- 1) 「紹介予定派遣」に期待と不安 一奈良検討会委員に聞く一
適正人材の確保に道 一方、株式会社参入に危機感 麻酔科等の医師は困難か
株式参入阻止に努めたい
- 2) 中小病院経営の方向示す3例 一第53回日本病院学会・シンポジウム6一
安全・危機管理コストは収入の3～4% 一シンポジウム4一
- 3) シリーズ特集〈変わるか？臨床研修〉(第5回)
「臨床研修病院としてこれからの旭中央病院」(村上信乃・旭中央病院長)
- 4) 中小病院コーナー「日病理事にもの申す」(織本正慶・医療法人財団織本病院名誉院長)
- 5) 四病協各団体が産廃不法投棄原状回復支援事業で50万円を支援

676号 7月25日

- 1) ホスピタルショウ30年の時を刻む
出展316社・6万人来場 「21世紀の健康・医療・福祉—安心と信頼を求めて—」
テーマに 「病院への寄与を確信」中山会長 開会式に秋篠宮両殿下がご臨席
河野元副会長らに功労者表彰、永年出展5社も
- 2) 主潮「医療改革と市場原理」
- 3) 現行臨床研修病院のプログラム変更は8月31日まで 一新臨床研修制度で通知—
指定基準に経過措置 地域医療への影響配慮し、平成19年3月31日まで
- 4) シリーズ特集〈変わるか？臨床研修〉(第6回)
「変わらなければならない臨床研修」(山本修三・副会長)
- 5) 中小病院コーナー「中小病院シンポジウムに教えられて」
(福田浩三・上飯田第二病院名誉院長)
- 6) 四病協が喫煙による健康被害で提言 関係方面に喫煙率低下の行動求め

677号 8月10日

- 1) 病院長・幹部職員セミナー(東京)に288人参加

医療制度改革の諸問題など 経営舵取り模索に真剣な取り組み

シンポジウムで「求められる病院長の資質」を討論

- 2) 病床区分届出の締切迫る 当局が四病協に周知協力依頼 9月1日が締切
- 3) 中医協のコスト調査に関して亜急性期のコストデータ収集を要望
四病協が厚労省「診療報酬体系に関する基本方針」で
- 4) 四病協が平成16年度税制改正で消費税の原則課税など4項目を要望
- 5) 主潮「医療は労働集約型産業」
- 6) 第44回日本人間ドック学会の概要(8月28~29日、京都市で開催)
「生命(いのち)のちからを信じて一活力の再生へー」テーマに
- 7) 第29回日本診療録管理学会学術大会に期待(9月11~12日、高知市で)
- 8) シリーズ特集〈変わるか?臨床研修〉(第7回)
「研究者と臨床研修の育成の分離—発想の転換が必要—」(牧野永城・亀田総合病院副院長)

678号 9月10日

- 1) 人間ドック施設に機能評価事業 日本人間ドック学会が来夏から
評価事業案を発表 書面と訪問審査の2段階で
- 2) 日病が健保個別契約問題でフリーアクセス阻害を懸念
- 3) 第44回日本人間ドック学会が京都で開催
健常者悪化に歯止め 一日病・人間ドック全国集計成績—
認定指定医630人を登録
- 4) 主潮「以和貴」
- 5) 療養型Iの介護保険改定影響度はマイナス4.01% 介護職員3対1、4対1半ば
- 6) シリーズ特集〈変わるか?臨床研修〉(最終回)
「資質の高い医師の養成は医療政策上の重要課題」(谷野浩太郎・広報委員)

679号 9月25日

- 1) IT時代の診療情報管理を探る 第29回日本診療録管理学会学術大会が高知で盛会
「IT医療革命時代の診療情報管理~求められる医療と情報」テーマに
- 2) 四病協が医療費圧縮に反対声明 政府の平成16年度予算概算要求の方針に対し
- 3) 四病協が平成16年度診療報酬改定で要望 「連携型病棟機能」の評価など7項目
- 4) 主潮「加減算と効率化で人は救えるか」
- 5) 中小病院コーナー「医療制度改革に思う」(清水鴻一郎・医療法人京都伏見しみず病院理事長)
- 6) 日病「私のカルテ」が5万冊完売し改訂版

680号 10月10日

- 1) 保険適用外手術材料が経営を圧迫 一日病調査—
高負担の実態判明し厚労省に問題提起、検討を示唆 手術料の5割強の術式も
必要症例数等基準が追い討ち 特定保険医療材料の指定求める(池澤委員長)
- 2) 主潮「医師は如何にあるべきか 病院経営者は如何にあるべきか」
- 3) 日病が外保連に加盟
- 4) 寄稿「病院会計準則の見直し案について」(牛尾克己・税理士)
- 5) 中小病院コーナー「病床区分の届け出を終えて」(松谷之義・医療法人松谷病院理事
長)
- 6) 病院経営管理者39人を登録 一日病の第24回通教認定式—

681号 10月25日

- 1) 四病協が「医療安全管理者」養成を開始
医療の質の向上とリンク セーフティマネジメントに軸足 講義4日+演習2日で
- 2) 医師配置基準は端数のまま算定 一厚労省通知—
臨床研修必修化の影響で暫定措置
- 3) 人間ドック・健診施設機能評価で研修会 実査委員らが集い静岡県浜松市で
- 4) 中小病院コーナー「地域に応じた施設の機能分化を目指して」(角田幸信・済生会広
島病院長)

682号 11月10日

- 1) カルテ開示の捉え方、病院で開き 一診療録管理学会が調査—
閲覧、謄写、医師の説明など 開示は1病院平均年8.8件、ばらつきも
3割の病院で診療情報管理士が不在 開示規約完備は35%、広報は低調
- 2) 日病推薦の林常任理事が受章 一平成15年秋の叙勲で—
- 3) 主潮「医療法人改革」
- 4) 中医協基本問題小委員会で診療報酬体系見直しの議論 四病協からコストデータ提出
- 5) 厚労省が宿日直勤務で個別指導 輪番には所定勤務時間延長で

683号 11月25日

- 1) 財務省の医療費引下げ論に反対の意見書を提出
市場経済原理主義に偏向 経営存続の危惧など認識欠如と
- 2) 日病の平成13年度病院経営分析報告書 紹介率30%ラインが黒字の影響点
- 3) 四病協に院内感染対策のスタッフ養成求める 一厚労省・有識者会議報告書—
特定機能病院等には管理体制の制度化も
- 4) 人間ドック施設機能評価事業で「訪問審査」の模擬実演
- 5) 主潮「市場原理の導入は可能か」
- 6) 診療情報管理士828人を登録、通算で7,601人に 一第59回通教認定式—

7) 中小病院コーナー「200床以上か未満か」(松田朗・厚生年金事業振興団常任理事)

684号 12月10日

- 1) 四病協が臨床研修指導医の養成開始
プライマリケア能力獲得へ 講習会3日間コース軸に年4回予定 患者団体からも講師
- 2) 中医協・医療経済実態調査の速報値 初の借入金調査 利益上げても返済後には715万円の赤字に 病院の収支差平均マイナス2.5%
- 3) 財政審「建議」に医療費下げ 賃金・物価動向の反映と合理化分 四病協も反対声明へ
- 4) 主潮「新臨床研修制度 マッチング後の課題」
- 5) 期待集めた感染管理講習会 四病協移行後の初開催 380人が対策のノウハウを学習
- 6) 寄稿「診療報酬をめぐる最近の動きに思う」(中山耕作・日病会長)
- 7) 中小病院コーナー「新潟のシンポジウム」(織本正慶・医療法人財団織本病院名誉院長)

685号 1月1日

- 1) 新春座談会「高齢者医療に患者は何を求めるか—病院の果たす役割—」
(出席：中山耕作会長、行天良雄・医事評論家、川合弘毅・医療法人若弘会理事長、石井暎禧・医療法人石心会理事長、真田勝弘広報委員長・司会)
- 2) 診療報酬本体はゼロ改定で決着 —中医協—
薬価等は1.05%下げ 「不十分」と本会・西村委員長
- 3) 主潮「医師臨床研修制度の方向」
- 4) 中小病院コーナー「大相撲と中小病院の前途」(福田浩三・上飯田第二病院名誉院長)
- 5) 真空採血管の逆流対策 業者通じ医療機関に周知徹底へ —厚労省通知—

686号 1月25日

- 1) 四病協、4年目迎え飛躍誓う —4会長座談会—
「明日の病院医療を考える—四病協の役割と課題」
- 2) 寄稿・〈診療報酬改定を考える〉「ゼロの前にあるプラス・マイナスの重さ」
(西村昭男・社会保険・老人保健委員長)
- 3) 四病協が「声明」で財務省の認識を問う 質と安全コストで多額の負担
- 4) 第54回日本病院学会の概要 テーマは「健康社会、愛と信頼の病院をめざして—みなと未来からの提言—」 (7月2~3日、横浜市)
- 5) 四病協が3省連絡会議で医師数算定式から外来除外を提起 医師標準数の根拠も疑問視
- 6) 中小病院コーナー「医師卒後臨床研修制度について」(牧恭彦・医療法人牧病院理事)

長)

687号 2月10日

- 1) 診療報酬改定の大筋が固まる
初診料格差是正に引き上げも 中医協答申はDPC拡大で中断
- 2) 四病協が入院基本料の増額を要望 地域一般病棟は不可欠、手術の施設基準廃止など
- 3) 主潮「卒前医学教育への期待」
- 4) 国際モダンホスピタルショー2004の概要（7月14～16日、東京ビッグサイト）
「21世紀の健康・医療・福祉—安心できる医療、信頼される病院—」テーマに
- 5) 臨床研修で補助金支給案 来年度に「導入円滑化特別加算事業」 —厚労省—

688号 2月25日

- 1) 診療報酬新点数が確定 —中医協諮問・答申—
「地域一般病棟」具体化の一步 手術の施設基準、当面加・減算に 抜本改革の方向浮き彫り
プラスマイナスゼロに評価よりも警戒感（西村昭男社会保険・老人保健委員長、医事研究会委員の見方）
- 2) 主潮「これからの医業経営」
- 3) 中小病院コーナー「臨床研修必修化の功罪」（松谷之義・医療法人松谷病院理事長）

689号 3月10日

- 1) 依然、7割強の病院が赤字 —平成15年病院運営実態調査まとまる—
前年比では、やや回復したが、私的病院は51%と変わらず マイナス改定の打撃続く 収支改善にコスト削減努力
- 2) 主潮「事故報告制度への期待」
- 3) 第45回日本人間ドック学会の概要（8月26～27日、名古屋国際会議場）
メインテーマ「健やかに老いるために」
- 4) 医療情報提供の推進求める 厚労省・医療分野の規制改革検討会が報告書
- 5) 中小病院コーナー「病病並びに病診連携に加えて病施や地域の連携拡大を」
（角田幸信・済生会広島病院長）

690号 3月25日

- 1) 診療報酬改定説明会を開催 東京・神戸に総勢5000人 厚労省担当官がポイント解説
手術の施設基準「一律に再度提出」
- 2) 中核的急性期病院、ほぼ改定幅 診療報酬新点数の置換え速報3例で 関西、東北の民間病院 DPC換算はプラス改定
- 3) 国立医療センターのIT紹介（病院医療の質を考えるセミナー） 情報の一元管理で

経営改善も 発生源入力で正確な記録

- 4) DPCと病院マネジメント 事務長セミナーで松田教授が講演 意欲あれば早期対応を DPCで経営を読む
- 5) 病院の建替え、初の実態調査 耐用年数短縮への資料に 四病協が日医と共同 3000病院のデータが目標
- 6) 四病協研修センターが発足 4事業の実施母体に

2. 日本病院会雑誌

主要掲載記事

(4月号) 152ページ

グラフ：金沢社会保険病院

巻頭言：医療事故における警察への届出義務（小堀 一郎）

記事：特別講演「医療機能評価の新たな展開」（大道 久）

保険教室「医師のための保険診療手引き（第16版）」

（総合病院国保旭中央病院）

(5月号) 162ページ

グラフ：JA愛知厚生連安城更生病院

巻頭言：日本の病院は消費税で倒産する（福田浩三）

記事：介護報酬改定に伴う説明会・講演

(1)「介護報酬改正内容について」（椎葉茂樹）

(2)「今後の施設運営について」（小山秀夫）

講演「特定機能病院の定額制」 — DPC — （梅里良正）

(6月号) 158ページ

グラフ：永寿総合病院

巻頭言：「道のため、人のため」変わりゆく時代を映して

OSAKA、次のステージへ（大道 學）

記事：論説「厚生労働省の新臨床研修制度案の問題点及び課題」（堺 常雄）

パネルディスカッション「医療の質の改善と医療経営」

— 質の改善は経営に影響を及ぼすか —

(7月号) 160ページ

グラフ：名古屋共立病院

巻頭言：原点から考えなおす改革 — いま求められる義と勇 — （西村昭男）

記事：事例報告「一般病床と療養病床の選択」

- (1) 総合病院における療養病床の選択 (水野嘉夫)
 - (2) 一般病床の選択・急性期コミュニティー病院を目指して (木野昌也)
- シンポジウム「ボトムアップ」 — 逆転の発想のマネジメント —

(8月号) 164ページ

グラフ：国立成育医療センター

巻頭言：第44回日本人間ドック学会開催にあたって (武田隆男)

記事：国立大学法人化を見据えた大学 (死火山・休火山) 病院の戦士たちは今
(佐藤 博)

教育講演「褥瘡と栄養士の関わり」(安齋眞一)

銷夏随筆

(9月号) 152ページ

グラフ：静岡県立静岡がんセンター

巻頭言：医療IT化の推進 (瀬戸山元一)

記事：特別講演「医療の質 (効果)、医療効率と費用」(二木 立)
— 医療経済学の視点から —

同 「こどもの心といのちを見つめて」(藤井あけみ)

— チャイルド・ライフ・スペシャリストの活動 —

(10月号) 156ページ

グラフ：聖隷横浜病院

巻頭言：「医療の現場」を守る為に (福井 順)

記事：特別講演「医療制度改革について」(阿曾沼慎司)

講演「医療安全推進に向けた国の施策」(宮本敦史)

(11月号) 168ページ

グラフ：第53回日本病院学会

巻頭言：QualityとQuantity (近藤達也)

記事：第53回日本病院学会特集号

記念講演「素粒子と宇宙」(小柴昌俊)

特別講演「あなたのおすを誰が見る」(行天良雄)

同 「適塾 (緒方洪庵) と大阪」(梅溪 昇)

寄稿「ダヴィデ王の像と西郷隆盛の銅像」(海老沢 功)

第53回日本病院学会一般演題分類区分・プログラム

(12月号) 178ページ

グラフ：第44回日本人間ドック学会

巻頭言：病院におけるボランティア活動（真田勝弘）

記事：講演「医療機能評価における看護の役割」（土井章弘）

シンポジウム「看護実践能力の向上をめざして」

— 質が高く安全な看護を提供していくために —

委員会報告「平成14年人間ドック全国集計成績」（笹森典雄）

日本病院会雑誌2003年総目次

(1月号) 186ページ

グラフ：富士宮市立病院と富士（日病役員）

巻頭言：2004年 年頭所感

「新医師臨床研修必修化と診療報酬の矛盾」（中山耕作）

記事：特別講演「診療報酬制度と今後の動向」（西山正徳）

緊急報告「手術に用いられる保険適用外診療材料について」（石井暎禧）

シンポジウム「機能分化と医療経営」

— 病床区分選択へのファイナルカウントダウン —

(2月号) 164ページ

グラフ：第29回日本診療録管理学会学術大会

巻頭言：予防医学の新たな展開（天川孝則）

記事：講演「医療安全対策」 — 監査機構によるPDCA —（森 功）

講演「安全な医療を求めて」（加藤良夫）

(3月号) 172ページ

グラフ：富士吉田市立病院

巻頭言：医師卒後初期臨床研修制度の義務化について（井手道雄）

記事：シンポジウム「病院改革と医療IT」

紀行「第3回近代医学のルーツを探る会」（中西淳朗他）

— 長崎の旅の印象記 —

新入会員の紹介・谷田病院（熊本県）

「常に患者様の視点で」（谷田理一郎）

第16 医療従事者無料職業紹介所

昨年度よりインターネットによる求人情報を取扱いを開始したが、好評のため新規に認可を申請し、平成16年度より本格的に事業を開始予定。

第17 統計情報室

◎平成15年「医療保険制度等改革の影響度調査」の実施

日本病院会の会員病院2,580病院に依頼し、調査を実施した。協力いただいた施設は396施設(公的：241病院、私的：155病院)であり、回収率は15.3%であった。

(依頼・回答施設内訳)

カテゴリ		発送数	回収数	回収率
合計		2,580	396	15.3%
公的	小計	944	241	25.5
	200床未満	190	37	19.5
	200～399床	360	81	22.5
	400床以上	394	123	31.2
私的	小計	1,636	155	9.5
	200床未満	1,087	77	7.1
	200～399床	389	43	11.1
	400床以上	160	35	21.9

(調査概要)

I. 病院属性

- ① 開設者 ② 病院の種類 ③ 病床数の一年間の実績(平成14年度) ④ 職員数
- ⑤ 入院基本料の現状 ⑥ 加算・減算 ⑦ 特定入院料 ⑧ 診療録管理体制の整備状況
- ⑨ 外部委託の実施状況 ⑩ 医療保険制度改革に伴う保険種別患者数の推移
- ⑪ 患者実績(平成14年～15年) ⑫ 手術件数(平成14年・15年) ⑬ 他の医療機関への患者紹介・転送等

II. 医業収支

- ① 平成14年度の医業収支 ② 医療保険制度改革に伴う診療収入の変化 ③ 医療保険制度改革に伴う診療実績 ④ 平成14年、15年の各月の診療行為別点数(入院・外来)

III. 病院の意思決定(抜粋)

- ① 一般病床・療養病床における在院日数の目標 ② 救急医療について
- ③ 在宅医療について ④ 手術の施設基準設定について ⑤ 精神科医療について
- ⑥ 緩和ケアについて ⑦ 医療安全対策について ⑧ 院外処方、薬剤について
- ⑨ 再診料・外来診療料の逡減性について ⑩ 電子カルテ導入について
- ⑪ 特定機能病院以外への診断群分類による包括評価方式適用について 等

◎病院概況調査報告書

本会と全国公私病院連盟の会員の経営実態を把握するための調査として、病院運営実態分析調査(病院概況調査報告・病院経営分析調査報告・病院経営実態調査報告)を本年度も実施し、調査にご協力いただいた施

設へは調査報告概要を送付した。また、調査の便宜を図るため会員に対しPCを利用した直接データ入力についてのアンケートを実施し、今後の調査要領を検討する参考とした。

(平成15年度病院概況調査報告概要(日本病院会担当))

・集計病院数 1,151病院(調査依頼病院数:3,466病院)

内訳 自治体病院 644

その他公的病院 244

私的病院 253

国立・大学付属病院 10(概要への掲載を省略)

・病院種別 一般病院 1,082

精神病院 58

結核病院 1(概要への掲載は省略)

・調査時期 平成15年6月30日現在

・報告書内容 ① 病院数・病床数

② 病床利用率・平均在院日数

③ 患者数

④ 救急・部屋数・設備・システム導入状況

⑤ 職員数

⑥ 食事数

⑦ 職員、病院当り患者数・業務量

⑧ 入院時食事療養費

⑨ 標榜診療科

⑩ 手術件数

⑪ 剖検率

⑫ 研修指定・在宅医療

⑬ 入院基本料・看護単位

⑭ 委託・医療機器・床面積・診療録管理体制・患者紹介・診療情報提供・広告

第18 病院幹部医会

1. 幹事会 3回

- ① 1回目（7月16日（水）昼、東京ファッションタウンビル会議室。幹事=12名、オブザーバー=4名）
 - a. 今回のセミナー開催にあたり（秋山昌範委員）
 - b. 次回2月の国立国際医療センターでのセミナーについて（貴田岡正史副会長と秋山昌範委員）
 - c. 次々回の研修会について
 - d. 幹部医会人事異動について
- ② 2回目（11月14日（金）午後、日本病院会会議室、幹事=12名）
 - a. 今回のセミナー開催にあたり（秋山昌範委員）
- ③ 3回目（2月27日（金）昼、国立国際医療センター5階会議室、幹事=11名、オブザーバー=4名）
 - a. 今回のセミナー開催にあたり（秋山昌範委員）
 - b. 次回国際モダンホスピタルショー（7月14日）併設研修会について（貴田岡正史副会長と秋山昌範委員）
 - c. 次々回静岡県立静岡がんセンターでの研修会について（米村豊副院長）
 - d. 幹部医会人事異動について（船越委員など）

2. 異動と入退会

- 異 動=新実 紀二（名古屋逓信病院院長、幹事引退）
鳥居 裕一（聖隷浜松病院副院長、後任新幹事）
小池 哲雄（新潟市民病院副院長、後任新幹事）
中川原讓二（中村記念病院脳神経外科部長、後任新幹事）
勝木 良雄（日鋼記念病院、後任会員）
林雄 一郎（磐田市立総合病院、後任会員）
犬飼 政美（磐田市立総合病院、後任会員）
渡辺 義郎（千葉県市原保健所）
高橋 長裕（千葉市立青葉病院診療局長）
- 退 会=高橋 力（国保旭中央病院副院長、退職）
高柳 佳司（木村牧角病院）
高安 博之（池上総合病院副院長）
田中 元章（池上総合病院副院長）
長澤 正樹（相模原協同病院副院長、退職）
北村 和人（京都市立病院副院長）
井上 雅史（武田総合病院総合診療部長）
大田 典也（広島赤十字・原爆病院副院長、退職）
金子 寛（和田内科病院）

3. 総 評 近年の電子化を中心とした内容で研修会を企画立案した。全国から多数の反響があり、二つのセミナーはどちらも満員御礼であった。今後もアップトゥーデイトな話題を盛り込みながら諸問題の本質を追及したい。

第19 他団体との連絡協議及び連合

四病院団体協議会

庶務事項

(平成15年)

4月23日 平成15年度第1回の総合部会を開催。

全日本病院協会、日本医療法人協会の役員改選に伴い、新たに前者から安藤高朗副会長、後者から近藤脩副会長が参画。

日本医療機能評価機構「認定病院患者安全推進協議会」幹事として、山本副会長と全日病西澤副会長を推挙。

同じく厚生労働科学研究事業「医療事故の頻度把握のための調査研究」の班員として武田副会長、大井利夫委員長ほかを推薦。

5月28日 総合部会で、再診料の通減制撤廃の影響を調査することを申し合わせる。

6月18日 「特区における株式会社の医療への参入に係る取扱いについて」(厚生労働省案)に対する反対意見を関係機関へ要望。

6月26日 『国民の健康被害を減少させるため喫煙率を低下させる行動の提言』を関係先に提出。

7月10日 「診療報酬体系に関する基本方針」に対する要望を厚労省と日医へ提出。

7月24日 平成16年度税制改正要望を麻生太郎政調会長ほかに対して実施。併せて「社団医療法人における出資額限度法人の制度化(類型化)要望について」も提出。

8月20日 総合部会で厚労省渡延指導課長が「病院会計準則」の改正を報告、平成16年4月から適用したいとの説明。

9月1日 医療法改正に伴う一般病床と療養病床の届け出が締め切られる。

一般病床 922,787床、療養病床346,170床。

9月5日 社会保障費の圧縮に関する反対声明を発表、厚労省、財務省に対して要望。

9月18日 厚労省等に対して「平成16年度診療報酬改定に対する要望書」を提出。

10月4～5日 第1回「医療安全管理者養成課程講習会」を実施。

10月22日 総合部会で「病院における廃棄物処理経費に関する調査」を実施することを申し合わせる。

10月23日 医療保険・診療報酬委員会が「診療報酬の不合理点・矛盾点についての質問状」を保険局医療課に提出。

11月19日 「財務省の社会保険診療報酬引き下げ方針に反対する」を関係国会議員に対し要望。

11月26日 財団法人医療情報システム開発センター「プライバシーマーク審査委員会」委員に武田副会長を推薦することを承認。また日本適合性認定協会「臨床検査室認定プログラム開発委員会」委員に奈良副会長を推薦。

12月5～7日 第1回「臨床研修指導医養成講習会」を実施。

12月11日 診療報酬マイナス改定に対する反対声明の記者会見を実施。西澤副会長、猪口委員長が説明。

12月17日 総合部会で四病院団体協議会研修センターの定款を承認。①医療安全管理者養成研修、②感染管理者養成研修、③医師臨床研修指導者養成研修、④診療情報管理士認定の4事業を実施。

- 12月18日 医療保険・診療報酬委員会が「入院時食事療養費に関するアンケート調査結果（中間報告）」、「180日超長期入院患者の入院基本料特定療養費化に関する実態調査結果」をまとめる。
- 12月25日 地域医療に関する関係省庁連絡会議ヒアリングに奈良副会長ほかが出席、医師確保対策についての意見を提案。

(平成16年)

- 1月14日 「平成16年4月診療報酬改定に対する要望書」を厚労省等に対して提出、入院基本料の底上げ等を要望。
- 1月24日 ジャネットコリガン氏を招聘し「医療の質と安全」講演会を実施、195名が参加。
- 1月28日 第11回総合部会で日医宮坂常任理事が、病院建物の耐用年数短縮化に向け、日医との合同委員会設置を提案。実態調査を踏まえ要望へ繋げたいとの意向。日病池澤常任理事、全日病小松常任理事、医法協大塚副会長、日精協水戸正樹病院管理委員長が参画。
- 2月13日 中医協が平成16年度診療報酬改定を諮問・答申。四病協の地域一般病棟の考え方が亜急性期入院医療の評価として導入される。

(平成15年度諸会議の開催記録)

4月4日(金)	第1回医療保険・診療報酬委員会	全日病	14名
4月15日(火)	第1回医療制度委員会	日病	12名
4月17日(木)	第1回8人委員会	日病	7名
4月18日(金)	第1回医療従事者対策委員会	日精協	6名
4月23日(水)	第1回総合部会	日病	19名
5月2日(金)	第2回医療保険・診療報酬委員会	全日病	12名
5月7日(水)	第1回医業経営・税制委員会	医法協	10名
5月13日(火)	第2回医療制度委員会	日病	12名
5月16日(金)	第2回8人委員会	全共連	7名
5月28日(水)	第2回総合部会	日医	16名
6月6日(金)	第3回医療保険・診療報酬委員会	全日病	23名
6月16日(月)	第1回資金調達のあり方に関する委員会	医法協	8名
6月17日(火)	第3回医療制度委員会	日病	20名
6月17日(火)	第1回医療安全管理者養成検討小委員会	日病	5名
6月20日(金)	第2回医療従事者対策委員会	日精協	6名
6月24日(火)	第3回8人委員会	日病	7名
6月25日(水)	第3回総合部会	日医	18名
7月4日(金)	第4回医療保険・診療報酬委員会	全日病	20名
7月8日(火)	第2回医療安全管理者養成検討小委員会	日病	4名
7月15日(火)	第2回医業経営・税制委員会	医法協	9名
7月16日(水)	第4回8人委員会	日病	6名
7月23日(水)	第4回総合部会	日病	13名
7月29日(火)	第4回医療制度委員会	日病	17名
7月29日(火)	第1回感染症対策委員会	日病	6名

7月31日(木)	第3回医療従事者対策委員会	日精協	7名
8月1日(金)	第5回医療保険・診療報酬委員会	全日病	14名
8月19日(火)	第5回医療制度委員会	日病	10名
8月20日(水)	第5回総合部会	日医	17名
8月21日(木)	第2回資金調達のあるり方に関する委員会	医法協	8名
9月3日(水)	第3回医業経営・税制委員会	医法協	10名
9月5日(金)	第6回医療保険・診療報酬委員会	全日病	19名
9月8日(月)	第16回病院会計準則研究委員会	日病	11名
9月18日(木)	第6回総合部会	日精協	13名
9月24日(水)	第1回臨床研修指導医養成検討委員会	日病	6名
9月30日(火)	第2回感染症対策委員会	日病	6名
10月3日(金)	第7回医療保険・診療報酬委員会	全日病	15名
10月3日(金)	第4回医療従事者対策委員会	日精協	4名
10月14日(火)	第6回医療制度委員会	日病	11名
10月22日(水)	第7回総合部会	日医	17名
11月7日(金)	第3回感染症対策委員会	日病	6名
11月7日(金)	第8回医療保険・診療報酬委員会	全日病	19名
11月7日(金)	第3回資金調達のあるり方に関する委員会	医法協	7名
11月12日(水)	第4回医業経営・税制委員会	医法協	14名
11月26日(水)	第8回総合部会	日医	19名
12月2日(火)	第7回医療制度委員会	ダイヤモンドホテル	11名
12月3日(水)	第5回8人委員会	日病	8名
12月5日(金)	第9回医療保険・診療報酬委員会	全日病	18名
12月12日(金)	第4回資金調達のあるり方に関する委員会	医法協	7名
12月17日(水)	第9回総合部会	ホテルエドモント	14名
12月17日(水)	第4回感染症対策委員会	日病	6名
平成16年			
1月9日(金)	第10回医療保険・診療報酬委員会	全日病	20名
1月21日(水)	第5回医業経営・税制委員会	医法協	11名
1月21日(水)	第6回8人委員会	日病	9名
1月22日(木)	第5回感染症対策委員会	日病	6名
1月28日(水)	第10回総合部会	日医	22名
1月30日(金)	第2回臨床研修指導医養成検討委員会	日病	8名
2月6日(金)	第11回医療保険・診療報酬委員会	全日病	17名
2月12日(木)	第8回医療制度委員会	日病	8名
2月25日(水)	第11回総合部会	日医	22名
3月5日(金)	第12回医療保険・診療報酬委員会	全日病	17名
3月17日(水)	第6回医業経営・税制委員会	医法協	10名
3月18日(木)	第1回病院建物耐用年数実態調査委員会	日医	8名

3月24日(水) 第12回総合部会 日 医 14名

(厚生労働科学研究事業/医療技術評価総合研究事業)

医療安全管理者の標準的な養成及び活動方法の確立に関する研究

6月5日(木) 第1回班会議 日 病 4名
8月13日(水) 第2回班会議 日 病 7名
2月4日(水) 第3回班会議 日 病 6名

(担当(当番)団体一覧)

1. 総合部会

平成15年4月～7月 社団法人 日本病院会
平成15年8月～11月 社団法人 日本精神科病院協会
平成15年12月～平成16年3月 社団法人 日本医療法人協会

2. 8人委員会

社団法人 日本病院会

3. 医療制度委員会

社団法人 日本病院会

4. 医療保険・診療報酬委員会

社団法人 全日本病院協会

5. 医業経営・税制委員会

社団法人 日本医療法人協会

5-1. 病院建物耐用年数実態調査委員会 社団法人 日本医療法人協会

6. 医療従事者対策委員会

社団法人 日本精神科病院協会

7. 資金調達のあるり方に関する委員会

社団法人 日本医療法人協会

8. 病院会計準則研究委員会

社団法人 日本病院会

(研修センター)

1. 医療安全管理者養成検討小委員会

社団法人 日本病院会

2. 感染症対策委員会

社団法人 日本病院会

3. 臨床研修指導医養成検討委員会

社団法人 日本病院会

(厚生労働科学研究事業)

1. 医療安全管理者の標準的な養成及び活動方法の確立に関する研究

社団法人 日本病院会

四病協 委員派遣一覧

平成15年11月26日現在

団体名	委員会名	氏名	団体名	備考
1 厚生労働省	1) 医療安全対策検討会議	中村 定敏	全日病	13/ 7/25承認
	2) 院内感染対策有識者会議	武田 隆男	日 病	14/ 5/22承認
	3) 新医師臨床研修制度検討ワーキンググループ	堺 常雄	日 病	14/ 6/26承認
	4) 医療及び療養環境で使われる諸物品も安全性の問題に付いての研究 (科研事業)	土谷晋一郎	医法協	14/ 8/21承認
	5) 医療安全確保のための看護体制のあり方に関する研究会(科研事業)	西澤 寛俊	全日病	14/10/23承認
	6) 医療分野における規制改革に関する検討会	奈良 昌治	日 病	15/4/23承認
	7) 処方箋の記載方法に関する調査・研究 (科研事業)	斉藤 寿一	日 病	14/ 8/21承認
		岩垂 純一	日 病	"
		川島 周	全日病	"
		加納 繁照	医法協	"
		山角 駿	日精協	"
	8) 医療事故の頻度把握のための調査研究(科研事業)	武田 隆男	日 病	15/4/23承認
		大井 利夫	"	"
		飯田 修平	全日病	"
		平塚 秀雄	"	"
沼尾 嘉時		医法協	"	
土谷晋一郎		"	"	
角南 讓		日精協	"	
東 司		"	"	
2 日本医師会	1) 医業税制検討委員会	中山 耕作	日 病	14/ 4/17承認
		豊田 堯	医法協	"
	2) 医事法関係検討委員会	加藤 正弘	日 病	14/ 4/17承認
	3) 病院委員会	福田 浩三	日 病	14/ 5/22承認
		西澤 寛俊	全日病	"
		須藤 祐司	医法協	"
	4) 社会保険診療報酬検討委員会	谷野 亮爾	日精協	"
		栗山 康介	日 病	14/ 5/22承認
	5) 医療安全対策委員会	長瀬 輝誼	日精協	"
		中村 定敏	全日病	14/ 5/22承認
3 医療情報システム開発センター	1) 理事	山本 修三	日 病	14/ 5/22承認
	2) MEDIS事業委員会	中山 耕作	日 病	13/ 7/25承認
	3) 次世代介護システム検討委員会	日野 頌三	医法協	14/ 1/23承認
	4) 電子カルテ関連事業委員会	瀬戸山元一	日 病	13/ 7/25承認
	5) 医療情報の標準化事業委員会	飯田 修平	全日病	"
	6) 電子文書保存・交換・医療PKIのあり方委員会	秋山 一郎	日精協	"

	団体名	委 員 会 名	氏名	団体名	備考
3	医療情報システム開発センター	7) クリティカルパスの情報交換委員会	宮城 敏夫	全日病	〃
		8) 医療情報技術者のあり方委員会	武田 隆男	日 病	〃
		9) 情報技術を用いた医療事故防止システムのガイドライン委員会	土谷晋一郎	医法協	〃
		10) ICカードの医療応用委員会	川原 弘久	医法協	〃
		11) 保健医療情報セキュリティ委員会	大井 利夫	日 病	14/ 8/21承認
		12) プライバシーマーク審査委員会	武田 隆男	日 病	15/11/26承認
4	日本医療機能評価機構	1) 認定病院患者安全推進協議会幹事会	山本 修三	日 病	15/4/23承認
			西澤 寛俊	全日病	〃
5	日本医師会 医療研修推進財団	1) マッチング実施機構 運営委員会	堺 常雄	日 病	15/6/25承認
6	日本適合性認定協会	1) 臨床検査室認定プログラム開発委員会	奈良 昌治	日 病	15/11/26承認

1. 総合部会

第1回総合部会

日 時 平成15年4月23日（水）午後2時～4時30分

場 所 日本病院会会議室

参加者 19名

議 事

1. 産業廃棄物適正処理推進センター基金制度について
不法投棄された土地の原状回復のための基金への出捐依頼を受ける。
2. 新医師臨床研修制度のその後の審議経過について
厚労省田原課長補佐からこれまで決定をみた新医師臨床研修制度の概要説明を受け、質疑応答を実施。
3. 総合部会委員の交替について
役員改選に伴い全日病安藤高夫副会長、医法協近藤脩副会長がそれぞれ参画。
4. 第1回「医療分野における規制改革に関する検討会」の開催報告について医療分野における労働者派遣業務の拡大に関して討議。
5. 四病協の今後の運営について
 - 1) 本年度の委員会活動について
 - ① 資金調達のあり方に関する委員会
委員の構成メンバーが披露された。
日病 川合弘毅常任理事
全日病 西澤寛俊副会長
日精協 山崎学常務理事
医法協 日野頌三副会長
学識経験者として
国立保健医療科学院経営科学部長 小山秀夫
公認会計士 石井孝宜
公認会計士 松田紘一郎
ヘルスケアマーケティング研究所長 鈴木喜六
 - ② 病院会計準則研究委員会
石井委員長から厚労科研事業「病院会計準則及び医療法人会計基準の必要性に関する研究班」の進捗状況が報告され、当該委員会を再開したい旨が説明された。
 - ③ 医療保険・診療報酬委員会
猪口委員長から16年度改定に向け要望項目の取りまとめと、DPCの検証、病院の運営コストを調査実施したい旨が報告された。
 - ④ 医業経営・税制委員会
大塚副会長から出資額限度法人の実現化、消費税の損税解消を重点項目とする税制改正要望をとりまとめたい。
 - 2) 8人委員会からの提案事項について
四病協の研修事業実施に向け、診療情報管理士の認定機関、医療安全管理者養成、ICS養成、

臨床研修指導医養成の4事業のルール作りを8人委員会で検討することとなった。

3) 関係機関（団体）への委員派遣について

① 日本医療機能評価機構「認定病院患者安全推進協議会」幹事会幹事に日病・山本副会長、全日病西澤副会長を推薦することにした。

② 厚労科研事業「医療事故の頻度把握のための調査研究」委員に、下記8名を推薦。

日病 武田隆男、大井利夫

全日病 飯田修平、平塚秀雄

医法協 沼尾嘉時、土谷晋一郎

日精協 角南 謙、東 司

第2回総合部会

日 時 平成15年5月28日（水）午後2時～4時

場 所 日本医師会会議室

参加者 16名

議 事

1. 中医協の開催報告について

佐々会長から報告を受けた。

2. 認定病院患者安全推進協議会第1回幹事会について

山本副会長から第1回幹事会で15年度事業概要や運用要綱が話し合われたと報告を受けた。

3. 厚労省「医療分野における規制改革に関する検討会」について

奈良副会長から検討会で、医療分野における派遣労働の規制解禁に関して、新たに、将来の直接雇用を前提とする「紹介予定派遣」の考え方が示された。意見交換の結果、「紹介予定派遣」労働であれば規制解禁を認めることで了承された。

4. 委員会等からの提案事項について

1) 8人委員会

産業廃棄物適正処理推進センターの基金に対する寄付については、実行することとし、金額に関しては総合部会に委ねることにしたと報告。話し合いの結果、寄付額は事務局でつめることとし、改めて総合部会で諮ることにした。

2) 医業経営・税制委員会

医療廃棄物処理費用に関する調査を実施したい旨の提案を承認した。

3) 医療制度委員会

たばこの健康被害に関して再要望を認め、8人委員会で文面を練ることを了承。

4) 資金調達のあり方に関する委員会

追加委員として証券アナリスト真野俊樹氏を承認した。

5) 出資額限度法人の制度化について

豊田会長から昨年6月に実施したみだしに関する要望を、一部修正のうえ再度実行したい旨の提案があり承認した。

5. 医療機関と健保組合との個別契約について

① 医療保険・診療報酬委員会で対応、8人委員会を経て改めて検討することとした。

- ② 再診料の通減制撤廃の影響に関して、医療保険・診療報酬委員会で調査を実施したい旨の提案がありました。了承した。

第3回総合部会

日時 平成15年6月25日（水）午後2時～4時30分

場所 日本医師会会議室

参加者 18名

議事

1. 放送大学からの依頼について

准看護師で看護師資格を取得しようとする者に対して、16年4月から、大学や他の医療関係職種の養成所における履修を単位として認める通信制の2年課程が創設されることを受けて、放送大学より、本校においても31単位まで修得可能である旨を広く会員へ周知していただきたい旨の依頼を受けた。

2. 中医協の開催報告について

佐々会長から当日の審議内容に関して説明を受けた。

3. 規制改革アクションプランの動向について

1) 「特区における株式会社の医療への参入に係わる取扱い（厚生労働省案）」に対する四病院団体協議会の意見提出について

山本副会長から特区における株式会社の医療参入に関して、① 医療の市場経済化につながること、② 自由診療が限定的なものとしても認められないこと、③ 「高度先端医療」があたかも株式会社のみが行えるという印象を与えることから反対である旨の意見書を取りまとめ提出したと報告された。併せて本件に関する日医の対応について、星常任理事に対して出席者から質疑が提出された。

2) 医療機関への医療資格者の労働者派遣について

奈良副会長からみだしに関する厚労省「医療分野における規制改革に関する検討会」の審議内容が報告された。紹介予定派遣であれば認めることとなったとの内容。

4. 委員会等からの提案事項について

1) 8人委員会からの提案について

山本副会長からの8人委員会の報告を踏まえ、

① 産業廃棄物適正処理推進センターの基金への寄付額を、各団体50万円とすることを申し合わせた。明年以降の寄付額については別途検討することにした。

② 医療安全管理者養成の講習会について、講義（2日間×2回）は日病が、演習（2日間×1回）は全日病がそれぞれ事務を受け持つこととした。また、講師の選定、交渉は全日病飯田修平常任理事があたることにした。さらに講習会の収支に関しては、赤字が発生した場合は各団体で等分に負担し、黒字の場合は翌期以降に繰り越すことにした。

③ 臨床研修指導医の養成については医療制度委員会の下に小委員会を立ち上げたいという提案がされた。

④ マッチング実施機構の運営委員会委員として堺常雄聖隷浜松病院長を推薦することにした。

2) 医療保険・診療報酬委員会からの提案について

「診療報酬体系に関する基本方針」に対する要望を了承した。

3) 医療制度委員会からの提案について

「国民の健康被害を減少させるため喫煙率を低下させる行動の提言」(案)を了承した。

- 4) 医療機関と保険者との個別契約に反対する決議について
いま一度医療保険・診療報酬委員会で検討することとなった。
5. 第7回院内感染対策有識者会議の報告について
報告書の骨子案が示された。

第4回総合部会

日 時 平成15年7月23日(水)午後2時～4時

場 所 日本病院会会議室

議 事

1. 第二次八王子事件の決着について

出資額限度法人の今後の問題点について須藤医法協副会長から2点が指摘される。一度出資額限度法人を選択した場合は逆戻りができないことの制度化と税制上の取扱いを説明された。

2. 委員会等からの提案事項について

1) 医療保険・診療報酬委員会からの報告について

「診療報酬体系に関する基本方針に対する要望」を実施した旨が報告された。

2) 医療制度委員会からの報告について

「国民の健康被害を減少させるため喫煙率を低下させる行動の提言」を実施した旨が報告された。

厚労省「医療分野における規制改革に関する検討会」の今後の検討事項である混合診療の是非について意見交換が図られた。

3) 医業経営・税制委員会からの提案について

平成16年度税制改正要望が原案どおり承認された。

4) 8人委員会からの提案について

四病協の研修事業① 診療情報管理士の認定事業、② ICS養成事業、③ 医療安全管理者養成、④ 臨床研修指導医養成に関して、8人委員会の下ワーキンググループを組織し運営する。そのための枠組みを8人委員会で検討したいという提案が基本的に了解された。

3. その他

医療保険・診療報酬委員会が実施した「再診料等の見直しに関する影響度調査」の結果については、諸般の事情により公にしないこと了承された。

第5回総合部会

日 時 平成15年8月20日(水)午後2時～4時15分

場 所 日本医師会会議室

議 事

1. 新たな病院会計準則の取扱いについて

厚労省渡延指導課長から科研事業の「病院会計準則及び医療法人会計基準の必要性に関する研究班」がまとめた病院会計準則見直し案について、①通知レベルのものであること、②経営管理のための指針であるため、適用するか否かは病院の判断によること、③理念型であること、④病院施設を対象とする施設会計であること等が説明された。対する医療法人会計基準は医療法に基づくものであり、強制力を

伴うものとなると追加された。

2. 医療機関と健保組合との個別契約について

みだしについて四病協としての意見とりまとめの必要性を話し合い見送ることとした。

3. 社会保障費の圧縮に関する反対声明について

反対の意見書を提出することとし、8人委員会で検討することになった。

4. 委員会等からの報告、提案事項について

1) 医療保険・診療報酬委員会からの提案について

平成16年度診療報酬改定要望項目の概略が説明され、要望することです承された。

2) 医業経営・税制委員会からの報告について

平成16年度税制改正要望の結果が報告された。

3) 医療制度委員会からの提案について

① 医療安全管理者養成課程講習会の開催について

開催要領が披露され了承された。

② 「ハートビル法の義務化見直しに関する要望」について

本年4月からハートビル法が病院にも適用され、利用円滑化基準の適合を義務づけられ、過重な負担が発生することとなった。病院を対象施設から外してもらいたいという提案について検討、各団体に意見をとりまとめることとなった。

5. 厚労省各種委員会からの報告事項について

1) 第1回「医療計画の見直し等に関する検討会」について

医療計画制度の評価、基準病床数の新たな算定式の策定について討議が始まった旨の報告がされた。

2) 「医療法施行規則の一部を改正する省令（案）」への意見募集について

必要医師数の端数処理に関するパブリックコメントに対して意見提出をしないことにした。

3) 「医療分野における規制改革に関する検討会」について

今後の検討項目が患者・国民に対する情報提供の促進等情報化の推進と、個人情報の保護、医療サービスの質の向上と効率化の推進である旨が紹介された。

6. その他

1) 臨床研修指導医講習会の実施について

日病の臨床研修問題小委員会の叩き台をもとに、各団体から1名ずつの委員が参画し、細部を詰めることにした。

2) ICS養成講習会について

第2回の講習会日程が紹介された。

3) その他

研修医の処遇を一般財源で手当すべく概算要求に盛り込まれていることが紹介された。

第6回総合部会

日時 平成15年9月18日（木）午後2時～4時

場所 日本精神科病院協会会議室

議事

1. 身体障害者補助犬法と医療機関での受け入れについて

本年10月1日より不特定多数の者が利用する民間の施設でも、身体障害者が補助犬として、盲導犬、介助犬、聴導犬を帯同できることとなった。特に民間病院の受け入れが遅れているので「医療機関の受け入れマニュアル」を策定し、円滑な受け入れ促進につなげたいとする要望を受けた。

2. 「病院会計準則研究委員会」の最終報告について

当該委員会の中間報告をベースに、厚生労働特別研究事業として病院会計準則見直し等に係わる報告書が提出され、平成16年度改正の方向で固まりつつある。これにより本委員会の所期の目的が達成されたので、委員会を解散したいとの申し出を受け、検討の結果了承された。

3. 病院会計準則改正に関する意見等について

厚労省より病院会計準則の改正案に対する意見提出依頼が、各団体宛てにきていることを受けて、四病協として統一した見解を提出するか諮ったところ、各団体で対応することに決した。

4. 特別医療法人制度の改正（案）への意見募集について

各団体で対応することとした。

5. 医師配置数の端数取扱いの見直し等について

厚労省通知が出ていることが紹介された。

6. 各委員会等からの報告・提案事項について

1) 資金調達のあるり方に関する検討会からの報告について

病院債の発行に関して厚労省がガイドラインを示すことになった等委員会の模様が報告された。

2) 医業経営・税制委員会の報告について

委員会の議事内容が報告された。

3) 医療保険・診療報酬委員会の報告について

平成16年度診療報酬改定に関する要望書を本日提出する予定である旨が報告された。

7. 厚労省各種検討会からの報告事項について

1) 第9回「医療分野における規制改革に関する検討会」について

混合診療、株式会社の医業参入の課題は立ち消えになったことが披露された。

2) 第1回精神病床等に関する検討会について

当検討会の議題が①地域医療における精神医療のあり方、②精神病床の役割と機能分化等のあり方、③地域の精神保健医療の体制について、医療計画に記載することが望ましい事項、④精神病床の基準病床数算定式のあり方、⑤精神病床の人員配置基準のあり方等であることが紹介された。

3) 院内感染有識者会議（第8回）について

議論のやりとりが報告された。

8. その他

次期参議院議員選挙について

事務所開きの挨拶依頼を受けたことが紹介された。

第7回総合部会

日時 平成15年10月22日（水）午後2時～4時

場所 日本医師会会議室

議事

1. 保険医療行政に係わる申請・届け出手続きの電子化について

申請書・届出書の類が書面だけでなくオンラインでも可能となることの説明を受け質疑応答を実施した。

2. 医療機関の宿日直勤務の適正化対策の当面の進め方について

特に、医師の宿日直勤務の適正化について、提出された改善報告書をもとに文書指導、是正勧告を行いたいとの説明に対して意見交換を実施した。

3. 病院の医師数算定について

現行医療法上の医師定数について、疾病構造の変化、社会環境の変化を踏まえ、新たな視点にたち検討することとなり、医療制度委員会に付託された。

4. 入院時食事療養費の減額の動きに対する対応について

医療保険・診療報酬委員会で検討することになった。

5. 医療廃棄物処理アンケートの実施について

調査の要領が示され、中医協の審議日程との兼ね合いから結果報告を出来るだけ早くまとめることを申し合わせた。

6. 厚生労働部会・厚生団体協議会合同会議について

大塚副会長から10月9日開催された会議の様子が報告された。

7. 薬剤業務の夜間休日・救急対応について

医療従事者委員会から調査表案が示されたが、いま一度で検討してもらうことにした。

8. 中央社会保険医療協議会について

佐々会長から中医協総会、診療報酬基本問題小委員会の審議状況が報告された。

9. 第1回「医業経営の非営利性等に関する検討会」について

豊田会長から検討会の審議内容が説明され、15年度中にとりまとめをすると報告された。

10. 四病協事業実施に伴う事務分担について

山口事務局長から各団体の事務局長との話し合い結果、日病顧問税理士の見解が報告され、事業実施に係わる部分を任意団体を設立し運営することで了承された。

第8回総合部会

日時 平成15年11月26日（水）午後2時～3時45分

場所 日本医師会会議室

議事

1. プライバシーマーク審査委員会委員の推薦について

財団法人医療情報システム開発センターの標題委員会の委員として武田副会長を推薦することにした。

2. 臨床検査室認定プログラム開発委員会委員の推薦について

日病から派遣することとした。

3. 財務省の社会保険診療報酬引下げ方針に対する対応について

各団体で既に実施している反対声明を四病協でもすることとし、文面作成を8人委員会に付託した。

4. 入院時食事療養費の見直しについて

医療保険・診療報酬委員会では医療経済研究機構の「医療機関の部門別収支に関する調査研究」が行う入院時食事療養費のコスト集計の調査結果をまって検討することとしているとの報告に対して、一部出席者から改定材料となっているとの指摘があり、調査研究の委員でもある日精協平川委員と諮り、

要望の根拠となるデータの集積に務めることとした。

5. 病院の医師数算定と「地域医療に関する関係省庁連絡会議」の関係団体ヒアリングについて
医療法上の医師数算定に関し、四病協意見の原案作成を改めて医療制度委員会に付託することで了承された。
6. 各委員会等からの報告・提案事項について
 - 1) 医療保険・診療報酬委員会からの報告について
10月23日に厚労省医療課に対し、診療報酬の不合理点・矛盾点等について質問状を提出した旨が報告された。
 - 2) 医業経営・税制委員会の報告について
厚労省担当官を交え、消費税の損税について意見交換を実施した旨が報告された。
7. 厚労省各種検討会からの報告事項について
 - 1) 第2回「医業経営の非営利性等に関する検討会」について
豊田会長から本年中は出資額限度法人に係わる問題を検討することになっている旨が報告された。
 - 2) 中医協について
佐々会長から医療経済実態調査の集計結果が報告された。
 - 3) 病院における廃棄物処理経費に関する調査結果について
医法協秋保事務局長から集計結果が報告された。

第9回総合部会

日 時 平成15年12月17日（水）午後4時～5時

場 所 ホテルメトロポリタンエドモント

議 事

1. 厚労省各種検討会の報告
 - 1) 中医協について
資料提供のみで終了した。
2. 各委員会からの報告・提案事項
 - 1) 8人委員会について
 - ① 財務省の診療報酬引下げ方針に対する四病協の反対声明を厚労省へ提出、引き続き記者会見を実施した旨が報告された。
 - ② 「地域医療に関する関係省庁連絡会議」の関係団体ヒアリングの説明資料が提示され承認された。
 - ③ 平成16年1月24日に開催する「医療の質と安全」講演会を四病協事業とすること
で了承された。
 - ④ 四病協主催事業を行う任意団体の定款が示され了承された。
 - 2) 資金調達のあるり方に関する委員会
12月12日に開催した第4回委員会をもって結審とすることが報告され了承された。
3. その他
診療報酬改定が不首尾のときの対応を検討、8人委員会に付託することにした。

第10回総合部会

日 時 平成16年1月28日（水）午後2時～4時

場 所 日本医師会 会議室

議 事

1. 病院建物の耐用年数実態調査の実施について

病院建物の耐用年数について実態把握のため調査を実施することを了承した。

実施主体は日医と四病協、対象病院数は全国の3000病院、調査結果を7月にまとめ、17年度の税制改正要望に繋げることにする。

2. 厚労省各種検討会の報告について

1) 中央社会保険医療協議会について

佐々会長から1月23日、28日の総会の審議内容が報告された。

2) 地域医療に関する関係省庁連絡会議について

医師確保対策について、12/25に開催された第5回会議に、関係団体ヒアリングとして四病協が招致され、奈良副会長が四病協でまとめた意見書を説明、その模様を報告された。これとは別に1月に、日精協単独で医療法施行規則第19条の病院の医師数算定に関して要望書を提出。これを四病協案とするか是非を協議し、まず各団体で検討のうえ、少人数からなる委員会で2月中旬までに結論をだすこととした。

3) 医療分野における規制改革に関する検討会について

奈良副会長から第14回検討会に「医療分野における規制の見直し」に関するとりまとめの方向（素案）が提出され、文言等について意見交換が図られた旨が報告された。

3. 各委員会からの報告、提案事項について

1) 8人委員会について

山本副会長から医師臨床研修の必修化に向け、平成16年度予算で新たに導入円滑化特別加算として60億円が計上されたことを受けて、その交付要領が説明された。

併せて、四病協の研修事業を行う任意団体の名称が四病協研修センターとなったことが披露され、了承された。

2) 医療保険・診療報酬委員会について

西澤副会長から平成16年4月診療報酬改定に対する要望書を、1月14日に保険局長に提出したことが報告された。

4. その他

愛知県病院協会から要望された麻酔専門医の窮状改善策について対応策を検討した。

I C S養成講習会の今後の日程が紹介された。

閉会后、参院選立候補者である日医西島英利常任理事から決意表明を承った。

第11回総合部会

日 時 平成16年2月25日（水）午後2時～3時20分

場 所 日本医師会会議室

議 事

1. フィブリノゲン血液製剤納入先医療機関名等の開示について

厚労省医薬情報室長は、情報公開審査会より厚労省に対して「昭和61年から昭和62年までにフィブリノゲン製剤を投与し肝炎患者が出た疑いがあると推認できる医療機関及び在庫保有医療機関については、当該医療機関名等を開示すべき」とする内容の答申を踏まえ、次に、行政機関の保有する情報の公開に関する法律第13条第1項にもとづき、対象となる470の医療機関に対し意見照会を行うこととなると述べ、予め四病協の役員に説明することで了解を得たいとした。さらに、当該意見書に反対の意思表示を提出された場合、申請者への開示は通常より長く、二週間を置いて実施されることとなると。また、開示に反対である場合は行政不服審査法にもとづく不服申立てを行うと同時に、執行停止の仮処分申し出を行う、この場合は厚労省は改めて情報公開審査会に諮問をすることとなると報告された。

2. 医療機関情報システムについて

独立行政法人福祉医療機構より、厚労省「インターネット等による医療情報に関する検討会」の報告書を受けて、同機構が客観性の高い医療機関情報を同機構のワムネットで提供することとなった。医療機関情報の一つに、全国の病院のホームページアドレスを掲げ、リンクできるように考えているとし、各病院に依頼する前に、四病協に対し了承を得たいとした。異議なく了承された。

3. 厚労省各種検討会の報告

1) 中央社会保険医療協議会について

佐々会長から中医協の諮問・答申にいたる経緯報告と平成16年度診療報酬等の改定概要が説明された。

2) 医療分野における規制改革に関する検討会について

奈良副会長から検討会報告書の素案に対して、四病協の意見を踏まえた代表として発言してきたと報告された。

4. 各委員会からの報告

1) 医療制度委員会について

奈良副会長から、前回の総合部会で日精協より提案をみた、病院の医師数算定に対する意見を検討、そのなかの門前診療所に関して今後検討してゆくことにしたと報告された。

第12回総合部会

日時 平成16年3月24日（水）午後2時～

場所 日本医師会 会議室

議事

1. 病院建物耐用年数実態調査について

日医と合同で全国の病院に対して調査を実施することで了承された。

2. 医療機関債発行のガイドラインについて

4月に入ってから「資金調達のあるり方に関する委員会」で検討することとなった。

3. 厚労省各種検討会の報告

1) 中央社会保険医療協議会

3月17日に開催された第51回総会結果を、佐々会長から主にDPC試行適用の進捗状況に関して報告された。

4. 各委員会からの報告

1) 医療保険・診療報酬委員会

四病協の平成16年度診療報酬改定に対する要望に関して、要望実現度を自己採点した結果が紹介された。点数には反映されなかったが、地域一般病棟の考え方などが採用されたと総括された。

5. その他

1) 次回以降の総合部会の日程について

日程は了承されたが、会場を当番団体にする提案をみ、次回に検討することにした。

今回で退任される中山日病会長、仙波日精協会長が離任挨拶をされた。

2. 8人委員会

1. 開催回数 6回

2. 出席者数 延べ44名

3. 協議事項

1) 四病協の委員会運営、研修教育等事業について

① 平成15年度委員会運営について

② 四病協研修センター定款(案)について

2) 厚生労働省諸会議への対応について

① 「医療分野における規制改革に関する検討会」について

② 産業廃棄物適正処理推進センター基金について

③ (第3回)「地域医療に関する関係省庁連絡会議」について

④ 医療法人制度(出資額限度法人等)について

3) 要望、反対声明等について

① 「診療報酬体系に関する基本方針」に対する要望について

② 平成16年度政府の予算方針(社会保障費の圧縮)に対する反対声明について

③ 平成16年度財務省の診療報酬引下げ方針に対する反対声明について

4) その他

① 新医師臨床研修制度について

② 平成16年度医師臨床研修費補助金について

4. 総 評

四病協の研修教育等事業((1)医療安全管理者養成研修、(2)感染管理者養成研修、(3)医師臨床研修指導者養成研修、(4)診療情報管理士認定)を行う研修センターを設立することが総合部会で合意し、定款を策定した。

そのほか、厚生労働省諸会議に対する四病協の方針、意見等の対応を図ったほか、厚生労働省、財務省、自民党等への要望・声明を取りまとめた。

また、平成16年4月からの新医師臨床研修制度について、円滑な事業開始に向けて、厚生労働省担当官との意見交換を行った。

○四病院団体協議会 研修センター 定款

第1章 総 則

(名称)

第 1 条 本研修センターは、四病院団体協議会研修センター（略称「四病協研修センター」）という。

(所在地)

第 2 条 本研修センターは、事務所を東京都千代田区一番町13番地3に置き、従たる事務所を理事会の議決を経て、必要な地に置くことができる。

(目的)

第 3 条 本研修センターは、四病院団体協議会（以下「四病協」という。）として行うことが決定された研修教育等事業を実施することをもって、四病協会員病院等の職員の資質の向上と医療機能の向上に寄与することを目的とする。

(事業)

第 4 条 本研修センターは、前条の目的を達成するために、次の事業を行う。

- (1) 医療安全管理者養成研修
- (2) 感染管理者養成研修
- (3) 医師臨床研修指導者養成研修
- (4) 診療情報管理士認定

第2章 役 員

(役員の種類及び定数)

第 5 条 本研修センターに、次の役員を置く。

理事 8人以内
監事 2人以内

2. 理事のうち1人を会長とする。

(役員を選任等)

第 6 条 理事及び監事は、四病協総合部会において所属する病院団体の役員の中から選任する。

2. 会長は、理事会において互選する。

(役員職務)

第 7 条 会長は、本研修センターを代表し、業務を総括する。

2. 理事は、理事会を構成し、業務を執行する。
3. 監事は、本研修センターの会計の監査を行う。

(役員任期)

第 8 条 役員任期は 2 年とする、ただし再任を妨げない。

2. 補欠又は増員により選任された役員任期は、前任者又は現任者の残任期間とする。

(役員報酬)

第 9 条 役員は、無報酬とする。

第 3 章 理事会

(理事会の構成)

第 10 条 理事会は、理事をもって構成する。

(理事会の権能)

第 11 条 理事会は、この定款に定められた事項について審議し議決する。

(理事会の招集)

第 12 条 理事会は、会長が必要と認めるときに招集する。

(理事会の議長)

第 13 条 理事会の議長は、会長がこれに当たる。

(理事会の定足数)

第 14 条 理事会は、理事の過半数の出席がなければ開会することができない。

(理事会の議決)

第 15 条 理事会の議事は、出席理事の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

第 4 章 財産及び会計

(財産の構成)

第 16 条 本研修センターの財産は、次に掲げるものをもって構成する。

- (1) 事業に伴う収入
- (2) 寄付金品
- (3) 財産から生じる収入

(財産の管理)

第 17 条 本研修センターの財産は、会長が管理し、その方法は理事会の議決によって別に定める。

(経費の支弁)

第18条 本研修センターの経費は、財産をもって支弁する。

(事業計画及び予算書)

第19条 本研修センターの事業計画及びこれに伴う予算書は、会長が作成し、毎会計年度開始前に、理事会の承認を得なければならない。

(事業報告及び収支決算)

第20条 本研修センターの事業報告及び収支計算は、毎会計年度終了後2ヵ月以内に、会長が作成し、監事の監査を受け、理事会に報告し承認を得なければならない。

(会計年度)

第21条 本研修センターの会計年度は、毎年4月1日に始まり翌年3月31日に終わる。

第5章 事務局

(設置等)

第22条 本研修センターの事務を処理するため、事務局を設置する。
2. 事務局の組織及び運営に関する事項は、会長が別に定める。

第6章 定款の変更及び解散

(定款の変更)

第23条 この定款は、理事会の議決を経、かつ、四病協総合部会の同意がなければ変更できない。

(解散)

第24条 本研修センターは、理事会の議決を経、かつ、四病協総合部会の承認を得て解散する。

(残余財産の処分)

第25条 本研修センターの解散のときに有する残余財産の処分は、四病協総合部会の決定によるものとする。

第7章 補 則

(委任)

第26条 この定款の施行について、必要な事項は、定款で定めるもののほか、理事会の議決を経て会長が別に定める。

附 則

1. この定款は、本研修センターの設立について、四病協総合部会の議決があった平成15年12月17日から施行する。
2. 本研修センター設立当初の役員は、第6条の規定にかかわらず、設立の日における四病協8人委員会の委員とする。
3. 本研修センターの設立初年度の事業計画及び予算書は、第19条の規定にかかわらず、設立の日における理事会の定めるところによる。
4. 本研修センターの設立初年度の会計年度は、第21条の規定にかかわらず、設立の日から平成16年3月31日までとする。

○四病院団体協議会 研修センター 役員名簿（平成15年12月17日現在）

（順不同）

会 長	山本 修三	社団法人日本病院会	副会長
理 事	奈良 昌治	社団法人日本病院会	副会長
理 事	西澤 寛俊	社団法人全日本病院会	副会長
理 事	猪口 雄二	社団法人全日本病院会	常任理事
理 事	須藤 祐司	社団法人日本医療法人協会	副会長
理 事	日野 頌三	社団法人日本医療法人協会	副会長
理 事	鮫島 健	社団法人日本精神科病院協会	副会長
理 事	長瀬 輝誼	社団法人日本精神科病院協会	常務理事

2-1. 感染症対策委員会

本委員会報告は、第4委員会・部会に掲載。

2-2. 医療安全管理者養成検討委員会

1. 開催回数 2回
2. 出席者数 延べ9名
3. 協議事項
 - ① 医療安全管理者養成プログラムの講師の選任について
 - ② 医療安全管理者養成プログラムの講師（案）について
4. 総 評

医療安全管理者養成課程実施要綱に沿って講習会（4日間）、演習会（2日間）各セッションの講師（案）を示し賛同を得た。

今年度の講習会については、日本病院会が担当窓口となり年内に1回開催（10月及び11月両月の土日2日間ずつ計4日間、1日につき概ね5人の講師）。開催案内状は全国約9,000病院に発送予定。募集定員は200名程度。

演習会については、全日本病院協会が担当。1回につき50名単位で開催。

2-3. 臨床研修指導医養成検討委員会

1. 開催回数 2回
2. 出席者数 延べ13名
3. 協議事項
 - 1) 四病協「臨床研修指導者養成講習会」の企画について
 - 2) 四病協(第1回)「臨床研修指導者養成講習会」について(報告)
 - 3) 四病協(第2回)「臨床研修指導者養成講習会」について
4. 総 評

36年振りの抜本的改革である、平成16年度から実施される新たな医師臨床研修制度については、医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する「省令」および「省令の施行」を踏まえて、四病協が力を合わせて実り多い卒後臨床研修システムを構築することで意見がまとまり、平成15年度は2回、平成16年度は4回開催することで合意した。

3. 医療制度委員会

1. 開催回数 8回
2. 出席者数 延べ101名
3. 協議事項
 - (第1回・15.4/15・12名)
 - (1) 平成15年度委員会活動内容・運営方針について
 - (2) 医療分野における規制改革について
 - (3) 委員からの提案事項について
 - ① 第26回日本医学会総会開催報告について
 - (第2回・15.5/13・12名)
 - (1) 医療分野における規制改革について
 - (2) 委員からの提案事項について
 - ① 国民の健康被害を減少させるための提言
 - ② 医療安全管理者養成講習会の開催について
 - (第3回・15.6/17・20名)
 - (1) 特区における株式会社の医療への参入について(厚生労働省案)
 - (2) 医療分野における規制改革について
 - (3) 医療安全管理者養成研修プログラムについて
 - (4) 委員からの提案事項について
 - ① 国民の健康被害を減少させるための提言について
 - (第4回・15.7/29・17名)
 - (1) 厚生労働省からの依頼について
 - ・病床区分の届け出について
 - (2) 「医療計画の見直し等に関する検討会」について
 - (3) 規制改革について
 - ① 総合規制改革会議の動向について

② 医療分野における規制改革に関する検討会の動向について

(4) 委員からの提案事項について

① 医療安全管理者養成講習会の開催要領について

② ハートビル法への反対意見表明について

③ 事故防止範囲検討委員会の開催報告について

④ 新医師臨床研修制度の円滑な推進に関する連絡会の開催報告について
(第5回・15.8/19・10名)

(1) 「医療分野における規制改革に関する検討会」について
「医療計画の見直し等に関する検討会」について

(2) 委員からの提案事項について

① 四病協「医療安全管理者養成課程講習会」の実施について

② 四病協「病院会計準則研究委員会」について

(第6回・15.10/14・11名)

(1) 「医療分野における規制改革に関する検討会」について

(2) 「医療計画の見直し等に関する検討会/ワーキンググループ(第1回)」について

(3) 委員からの提案事項について

① 医療保険制度に関する意見交換

(第7回・15.12/2・11名)

(1) 医療提供体制について ～病院の医師数算定について～

(2) 医療分野における規制改革に関する検討会の動向について

(第8回・16.2/12・8名)

(1) 当面の諸問題について

(2) 委員からの提案、報告事項について

(3) 日本精神科病院協会からの提案事項について

(4) 精神科病院での薬剤師人員配置に関するアンケート調査結果について

4. 総 評 当委員会の平成15年度の活動としては、四病協から委員参画している「医療分野における規制改革に関する検討会」での検討事項である① 労働者派遣業務の医療分野への拡大問題② 混合診療問題③ 株式会社等による医療機関経営問題を中心に検討を図り検討会への意見反映を実施した。この検討会は、平成16年1月29日(第15回)で最終報告がまとまり本年度最終の委員会で委員各位に概要報告を実施している。また、「医療計画の見直し等に関する検討会(四病協の各団体から委員選出)」における病院団体の意見の整合を図るため、当委員会で情報交換を積極的に実施している。さらには、「地域医療に関する関係省庁連絡会議(厚生労働省・文部科学省・総務省)」から医師確保対策について四病協に対してヒアリング依頼があり、当委員会が中心となり意見のとりまとめを実施し、ヒアリングに臨んだ。講習会活動としては、本年度から「医療安全管理者養成」「臨床研修指導者養成課程」の2事業を新規に発足させそれぞれに講習会を実施しており、会員施設の質向上に努めた。

○地域医療に関する関係省庁連絡会議(厚生労働・文部科学・総務省)でのヒアリング

日 時 平成15年12月25日(木) 14:00～16:00

会 場 虎ノ門パストラル新館・6F「ペーシュ」の間

開催要領 14:00～15:00 日本医師会(櫻井秀也 常任理事)

15:00～16:00

(四病院団体協議会) (医師確保対策)

- ・日本病院会：奈良 昌治 副会長(医療制度委員会委員長)
- ・全日本病院協会：西澤 寛俊 副会長(医療制度委員会委員)
- ・全日本病院協会：猪口 雄二(8人委員会委員)
- ・日本医療法人協会：土谷 晋一郎常務理事(医療制度委員会委員)
- ・日本精神科病院協会：山崎 學 常務理事

(総務省)

- ・自治財政局地域企業経営企画室長 青木 信之 氏

(文部科学省)

- ・高等教育局医学教育課長 小松 弥生 氏
- ・医学教育課大学病院指導室長 谷本 雅男 氏

(厚生労働省)

- ・医政局 総務課長 榮畑 潤 氏
- 指導課長 渡延 忠 氏
- 医事課長 上田 博三 氏
- 総務課企画官 土生 栄二 氏

医師確保に関する説明資料

平成15年12月25日

四病院団体協議会

社団法人 日本病院会

社団法人 全日本病院協会

社団法人 日本医療法人協会

社団法人 日本精神科病院協会

医師確保対策についての意見

良質かつ効率的な医療の提供をする事は、医療機関の使命である。

医療法における必要な医師の員数の標準数は『医療の質の担保』にあると思われるが、実際は根拠に乏しく、医療の質とは相関がないと思われる。

四病院団体協議会は、良質な医療の提供を行うと共に、医療過疎を根絶するため、組織をあげて取り組むにあたり、次の通り意見を述べる。

1. 医療法、地域医療計画について

医師の医療法上の標準員数については、地域の医療特性を踏まえ、機能に応じ柔軟に対処できるよう見直すことが必要である。具体的には地方分権を推進することから各都道府県医療審議会に算定に関する権限付与を図る一方、当該審議会に病院団体代表及び大学病院の関係者を参画させ、大学病院に地域医療に果たす役割を課することが肝要である。

2. 医師の地域偏在とその対策について

へき地、過疎での医師確保は厳しい現状にある。一方策として、医師不足地域における大学医学部には入学定員の中に別途当該地域の特別枠を設置し医師確保を維持する。また、病院単位での医師確保が困難な場合、各都道府県等单位により医師を採用し、必要とする地域・病院へ派遣する。

3. 医師の名義借り（貸し）について

医師の名義借りは断じてあってはならないことである。しかし、その背景に医療法上の標準人員の欠員に対して診療報酬の減額で措置しているところに問題がある。本来、両者は切り離して考えるべきものである。例えば、現行、看護師の配置状況により段階的に診療報酬を手当しているように、医師についても診療報酬を医療法と別建てに算定できるように考えていただきたい。

4. 医師数の算定に関する計算式について

医師数算定にあたっては診療所との均衡を図る観点から、また、病院の本来機能である入院診療を充実させる見地から外来患者数を計算式から除外する。加えて、機能分化を図っている現況を鑑み、特に急性期からの受け入れ病院に対して、当分の間、何らかの経過措置を設ける。

以上

4. 医療保険・診療報酬委員会

1. 開催回数 12回

2. 出席者数 延べ208名

3. 協議事項

1) 中医協の動向について

- ① 平成16年度診療報酬改定について
- ② 平成14年診療報酬改定主要項目に対する評価について
- ③ 健康保険法の一部を改正する法律附則第2条第2項の規定に基づく基本方針について
- ④ 今後の診療報酬体系の在り方について
 - a) DPC評価について
 - b) 医療機関のコストについて
 - c) 慢性期入院医療の包括評価について
- ⑤ 再診料の通減制の見直しについて
- ⑥ いわゆる「混合診療」について
- ⑦ 手術の施設基準について
- ⑧ 入院時食事療養費について

2) 厚生労働省の諸施策への対応について

- ① 医療分野における労働者派遣業務の解禁について
- ② 「医療提供体制の改革の部ジョン（案）」について
- ③ 健康保険保険組合と保険医療機関の個別契約について

3) 調査、集計について

- ① 再診料の改定に関する影響度調査について
- ② 医療機関の部門別収支に関する分析研究について
- ③ 180日超長期入院患者の入院基本料特定療養費化に関する実態調査について
- ④ 入院時食事療養費に関する緊急アンケート調査について
- ⑤ 亜急性期状態に該当する患者に関する緊急調査について

4) 要望、声明等について

- ① 「診療報酬体系に関する基本方針」に対する要望について
- ② 平成16年度診療報酬改定に対する要望事項について
- ③ 現行診療報酬の不合理的点・矛盾点についての質問について
- ④ 平成16年4月診療報酬改定に対する要望書について

4. 総 評

前回（平成14年度）改正時の活動を反省し、今回の診療報酬改定では早期の情報収集を行い、調査データに基づいた四病協としての意見・要望を、厚生労働省・日本医師会等に提出した。

その結果、回復期入院医療管理料の新設、ハイケアユニットの評価、療養病棟等入院時の他科受診の評価等が取り上げられた。

四病協として意見集約を図った上で、論拠に基づく国民に判りやすい診療報酬体系の構築を目指して、今後も積極的に厚生労働省等に働きかけたい。

○四病協「平成16年4月診療報酬改定に対する要望書」の実現状況（要望書は、第21要望・提言に掲載）
（最重点要望事項）

要望項目・内容／ 改定内容	実現度
<p>①入院基本料の増額 (要望内容) 医療の質の向上や医療安全の推進を可能とし、診療情報の整備や十分な感染対策などを行えるよう、入院基本料の増額を要望する。 (改定内容) 褥瘡患者管理加算の新設(20点)、褥瘡対策未実施減算の要件の見直し(緩和)</p>	△

(要望事項)

要望項目・内容／ 改定内容	実現度
<p>①手術に係る施設基準の廃止 (要望内容) 平成14年改定において導入された手術に係る施設基準は、地域格差・アウトカム評価等の調査・分析を行った上で導入されたものではない。具体的な評価方法とその導入行程が確立されるまでは現行制度を廃止すべきである。 (改定内容) 1)症例数及び医師経験年数の基準を満たす施設-5/100の加算、2)症例数は基準に満たないが、医師経験年数の基準を満たす施設-減算を行わない、3)症例数及び医師経験年数ともに基準に満たない施設-30/100の減算</p>	△
<p>②ICUに準ずる機能を有する治療室(ハイケア病室)の導入 (要望内容) 急性期病棟にはこのような病室が不可欠である。現行を上回る看護配置により病室単位で評価できる制度の導入を要望する。 (改定内容) ハイケアユニット入院医療管理料の新設(3,700点)</p>	○
<p>③亜急性期医療を主体とした地域一般医療を提供する病棟の評価 (要望内容) 一定の入院期間内で、急性期病棟からの受け入れ、在宅復帰支援、在宅医療・介護保険施設の後方支援などを主体業務とする病棟(病院)は、医療の地域連携に不可欠である。このような病棟機能の評価を要望する。 (改定内容) 亜急性期入院医療管理料の新設(2,050点)</p>	○
<p>④特定入院料算定患者などが他医療機関を受診した場合の取り扱いの変更 (要望内容) 現行では入院基本料の85%を減額することになっているが、通常入院医療管理は継続されており、30%程度の減額に留めることが妥当と考えられる。 (改定内容) 慢性期病棟等に入院している患者が他の医療機関を受診した日の入院基本料等の算定 30/100</p>	△
<p>⑤長期入院制度の変更 (要望内容) 一般病棟と療養病棟の機能分化推進のためにも、一般病棟は「除外規定」を十分に整備した上で年齢に関係なく90日までを基本とし、療養病棟は一般病棟と異なる「療養病棟に適した除外規定」を整備した上で180日までを基本とすることを要望する。 (改定内容) なし</p>	×

要望項目・内容／ 改定内容	実現度
<p>⑥精神科入院医療の評価</p> <p>(要望内容) 医療法における精神科特例の廃止、精神保健福祉法における指定医業務の増加など、法改正が行われたにもかかわらず、診療報酬上の担保がなされていない。また、精神保健福祉士の国家資格化についても適切な評価がなされていない。従って、措置、医療保護入院あるいは隔離、拘束など人権への配慮とマンパワーを必要とする精神科急性期医療に対する加算を要望する。また、社会復帰を支援する医師、看護師、精神保健福祉士らのチーム医療への評価を要望する。</p> <p>(改定内容) 1)医療保護入院診療料の新設(300点)、2)精神科退院前訪問指導料の訪問回数増、看護師・精神保健福祉士等による訪問の加算(320点)、3)精神科訪問看護・指導料における複数名の訪問の加算(450点)</p>	△
<p>⑦地域医療支援病院の評価</p> <p>(要望内容) 地域医療支援病院の機能をより明確化するとともに、入院医療を主体とした病院運営を可能とする(人件費を充当できる)加算点数の評価を要望する。</p> <p>(改定内容) なし</p>	×
<p>⑧外来診療報酬の一物一価</p> <p>(要望内容) 本来、同じ医療行為には同一の診療報酬が支払われるべきである。外来診療にかかわる診療報酬は、診療所と病院の外来機能を明確にした上で一物一価とすることを要望する。</p> <p>(改定内容) 初診料における病診格差の是正(20点⇒19点)</p>	△
<p>⑨外来リハビリテーション処方料の新設</p> <p>(要望内容) 急性期を過ぎた外来リハビリテーションの対象者に対しては、リハビリテーション処方箋の発行を制度化し(2～4週に1回)、処方料の新設を要望する。この場合、処方箋有効期間内の再診料は算定しないものとする。ただし、従来の方法との選択を可能とする。</p> <p>(改定内容) なし</p>	×
<p>⑩診療報酬体系、診療報酬点数表の整理・簡素化</p> <p>(要望内容) 複雑かつ難解な診療報酬体系および点数表を整理・簡素化することを要望する。</p> <p>(改定内容) 1)入院基本料にかかる届出の取扱いの見直し(医師・看護師の標欠医療機関の届出要件の緩和)、2)病棟を移動した日の入院医療の算定方法の統一</p>	△

5. 医業経営・税制委員会

1. 開催回数 6回
2. 出席者数 延べ64名
3. 協議事項
 - ① 平成15年度税制改正法令について
 - ② 平成16年度税制改正要望の方針について
 - ③ 廃棄物処理に要する経費アンケートについて
 - ④ 看護師夜勤手当について
 - ⑤ 退職給与引当金について
 - ⑥ 手術時の保険適用外材料費について
 - ⑦ 政府税制調査会中期答申及び骨太の方針第3弾について
 - ⑧ 平成16年度税制改正要望の重点事項について
 - ⑨ 第二次八王子事件の決着について
 - ⑩ 社団医療法人における出資額限度法人の制度化（類型化）要望について
 - ⑪ 特定医療法人制度改正後の状況について
 - ⑫ 平成16年度税制改正要望の活動報告
 - ⑬ 厚生労働省の平成16年度予算概算要求及び税制改正要望について
 - ⑭ 医療に係る消費税に関する厚生労働省との意見交換
 - ⑮ 平成16年度予算・税制改正に関する自民党ヒアリングについて
 - ⑯ 平成16年度税制改正の結果について
 - ⑰ 特別医療法人制度関係通知の改正について
 - ⑱ 医療法人の附帯業務の拡大について
 - ⑲ 日本アイソトープ協会について
 - ⑳ 医療材料の診療報酬上の評価に関する調査（中間報告）について
4. 総 評

年度当初に、当委員会の平成15年度活動方針を決めて、事業活動を行った。

【平成15年度委員会活動の方針】

医業経営については、医療法人の非営利性、公益性、更に透明性を高めるために特定、特別医療法人の要件緩和、更に新たな類型である出資額限度法人の法制化に努力します。

また、出資持分のある社団医療法人の医療法上からの公益性を主張し、位置付けを明確にしたい。税制については、消費税に係る損税の解消を努めます。

国税、地方税について、税制改正を15年度に続き16年度も要望して参ります。

外形標準課税は、医療については除外されましたが、事業税についても非課税または軽減税について引き続き要望します。

今年度も四病協として、自民党他に税制改正要望を提出した。

主な要望項目として、① 消費税における社会保険診療報酬の非課税制度の見直し、② 医療機関に対する事業税の特例措置の存続・拡大、③ 医療に係る固定資産税の軽減措置、④ 社団医療法人における

出資額限度法人の制度化と関連税制の整備。

平成16年度についても、積み残している問題が多大であるとし、協議、検討を重ねていく方針を確認した。

5-1. 病院建物耐用年数実態調査委員会

組織構成 四病協と日医の合同委員会

開催回数 1回

参加者数 8名

議題 病院建物耐用年数実態調査について

総評 病院建物の法定耐用年数を短縮化することで、建物の新改築を推進させ、以って患者さんの療養環境の整備に資することを目的に、全国の病院に対し実態調査を行うこととなった。調査は四病協と日医の共同事業とし、四病協会員病院以外は日医が分担し、回収目標数を3000病院とした。

平成17年度の税制改正につなげるため、平成16年6月中に調査結果をまとめることを目途に、平成16年4月15日には調査表を発送することにした。特に第1回委員会では、厚生省医政局総務課長同席のもと開催され、行政の立場から助言を得ている。

6. 医療従事者対策委員会

1. 開催回数 4回

2. 出席者数 延べ23名

3. 協議事項 (15.4/18)

(1) 褥瘡対策について

(厚生労働省・保険局医療課・課長補佐・山崎 晋一郎 氏)

(2) 看護職員の就業実態と就業意識に関する調査について

(3) 薬剤師アンケート調査について

(4) 薬剤師の病院内業務について

(15.6/20)

(1) 薬剤師の今後の見通しについて

(日本病院薬剤師会副会長・藤上雅子 氏)

(2) 看護師学校養成所2年課程(通信制)について

(3) 人材派遣業医療関係職種への拡大について

(15.7/31)

(1) 看護師学校養成所2年課程(通信制)について

(厚生労働省・医政局・看護課長・田村やよひ 氏)

(2) 医療機関における休日・夜間勤務の適正化について

(15.10/3)

(1) これからの看護教育の在り方について

～准看護師から看護師への移行教育について～

(日本看護協会・政策企画室室長・小川 忍 氏)

(2) 薬剤師業務の夜間・休日の救急体制について

4. 総 評 今年度の委員会活動は、大きく区分すると看護師養成、薬剤師の配置基準についての検討であった。厚生労働省からは、平成16年4月から施行される「看護師学校養成所2年課程(通信制)」に関する教育、実習施設としての協力依頼であり、日本看護協会としては、准看護師から看護師への移行教育に際し病院(看護師学校)への支援協力依頼。日本病院薬剤師会からは、平成16年4月に予定されている薬剤師の配置基準の見直し要望に関する理解と協力依頼であった。当委員会の諸問題に関しては、随時、講師を招きヒアリング、意見交換を実施し現状把握に努めている。

7. 資金調達のあり方に関する委員会

1. 開催回数 4回
2. 出席者数 延べ30名
3. 協議事項
 - ① これからの医業経営の在り方に関する検討会最終報告書(抜粋)
 - ② 医業経営の近代化・効率化に向けた今後の取組み
 - ③ 医療法人資金調達研究委員会の研究成果報告
 - ④ 医療機関債(地域医療振興債)中間報告書
 - ⑤ 法的要件等の整備要望(案)
 - ⑥ 資金調達の関連新聞記事
 - ⑦ 医法協の研究成果(概要)について
 - ⑧ 新しい資金調達の方法について
 - ⑨ 格付けと病院債について

4. 総 評

平成15年6月16日に立ち上げた当委員会の運営は、厚生労働省の「これからの医業経営のあり方に関する検討会」最終報告(案)を基に、① 医療法人資金調達の多様化、② 資金需要の状況、③ 改革の方向、④ 医療機関債等を検討していく方針。

当委員会の今後の課題として、① 病院財団制度の必要性、② 独立行政法人化に伴う社会福祉医療事業団のあり方等を協議して、レポートにまとめる方向。

資金調達の基本的考え方として、報告書の具体的項目は、① 民間病院の資金調達の現状分析、② 資金調達についての基本的な考え、③ 資金調達手法の多様化についての検討、④ 社会福祉事業団の独立行政法人移行への対応、⑤ 病院財団抵当制度創設についての検討、⑥ 寄付制度についての検討、⑦ 病院債券の発行、⑧ 補助金・助成金の活用策、⑨ 資金調達の円滑化のための役割分担、⑩ 総括などの説明。

●厚生労働科学研究事業

1. 研究名:「医療安全管理者」の標準的な養成及び活動方法の確立に関する研究
2. 研究期間:平成15年4月1日～平成16年3月31日(2年研究の一年目)
3. 研究班会議:3回(延べ参加者17名)

4. 研究者及び研究分担

研究者 (※は主任研究者/分担)	研究項目	所属
山本修三	医療安全管理者養成の教材と活動マニュアルの策定(総括)	社団法人 日本病院会
西澤寛俊	医療安全管理者養成の教材開発(I)	社団法人 全日本病院協会
元原利武	医療安全管理者養成の教材開発(II)	社団法人 日本病院会
大井利夫	医療安全管理者養成の教材開発(III)	社団法人 日本病院会
飯田修平	医療安全管理者養成の教材開発(IV)及び海外のFMEA、RCA手法の実践導入	社団法人 全日本病院協会
柳川達生	諸外国におけるFTA、FMEA手法の実際と医療分野への導入	練馬総合病院
佐伯みか	諸外国のFTA、FMEA手法の実態調査と医療分野への導入	練馬総合病院

概要：医療機関における安全管理体制は、各医療機関が委員会を設置し、独自の安全対策を講じているのが現状である。言うまでもなく、医療機関の安全管理体制を整備することは、医療の安全、医療の質を担保し、医療における信頼を確保するための必須条件である。日本病院会と全日本病院協会及び医療の質向上を専門に研究している練馬総合病院の有志では安全管理体制を構築するためには「医療安全管理者」の指導の下により組織全体を適正に管理、指導することが重要という観点から「医療安全管理者の標準的な養成及び活動方法の確立に関するマニュアル」を策定することに着手した。研究を推進するに当たり、日本病院会、全日本病院協会会員施設に対して「医療安全管理者の業務実態」、四病協が主催している「医療安全管理者養成課程講習会」受講者に対して「医療安全管理および事故防止」「医療の質向上」についてアンケート調査の実施、分析をした。

●四病院団体協議会 研修センター

四病協として研修センターを設立（平成15年12月17日）し、研修教育等事業（(1)医療安全管理者養成研修、(2)感染管理者養成研修、(3)医師臨床研修指導者養成研修、(4)診療情報管理士認定）を行うこととした。

○四病院団体協議会 研修センター 定款（抜粋）

第1章 総則

（名称）

第1条 本研修センターは、四病院団体協議会研修センター（略称「四病協研修センター」）という。

（所在地）

第2条 本研修センターは、事務所を東京都千代田区一番町13番地3に置き、従たる事務所を理事会の議決を経て、必要な地に置くことができる。

（目的）

第3条 本研修センターは、四病院団体協議会（以下「四病協」という。）として行うことが決定された研修教育等事業を実施することをもって、四病協会員病院等の職員の資質の向上と医療機能の向上に寄与することを目的とする。

（事業）

第4条 本研修センターは、前条の目的を達成するために、次の事業を行う。

- (1) 医療安全管理者養成研修
- (2) 感染管理者養成研修
- (3) 医師臨床研修指導者養成研修
- (4) 診療情報管理士認定

第2章 役員

第3章 理事会

第4章 財産及び会計

第5章 事務局

第6章 定款の変更及び解散

第7章 補則

附則

} 略

1. 医療安全管理者養成課程講習会

① 実施主体

四病協／医療安全管理者養成検討委員会

② 目的

医療の安全確保は、病院団体、職能団体、医療機関および医療従事者に課せられた極めて重い責務である。しかしながら、昨今安全に関する問題が頻発し、医療における安全の確保は国民の大きな要請にもなっている。かかる情勢を受けて厚生労働省は、医療機関における安全対策、医薬品・医療用具等に係る安全性向上、医療安全に関する教育研修、医療安全を推進するための環境整備等を骨子とする医療安全推進総合対策をまとめ、医療法施行規則の一部を改正した。また、平成14年の診療報酬改定でも、各医療機関に対して医療安全管理体制の整備を促す施策を講じている。

各医療機関における患者と医療従事者の安全確保のための方策の検討と推進は緊急の課題であるが、個々の医療機関での対応には限界があり、四病協の医療制度委員会および総合部会において、四病協として組織的に支援することの必要性が指摘された。

その一環としての四病協医療安全管理者養成は、安全管理・品質管理の基本的事項や実務指導に関わる教育・研修を行い、組織的な安全管理体制を確立する知識と技術を身につけた人材（医療安全管理者）を育成・養成することによって、安全文化の思想と風土を医療現場に根付かせ、医療の質向上を図ることを目的としている。

③ 平成15年度実施内容

(第1クール) 平成15年10月4日(土)～5日(日)

東京・千代田区・全国町村議員会館

受講者：171名

(第2クール) 平成15年10月18日(土)～19日(日)

東京・渋谷区・日本科学技術連盟 千駄ヶ谷会議室

受講者：160名

※第1、第2クール受講修了者・・・157名に修了証授与

※平成16年度：第1クール平成16年7月14日(水)～15日(木)

第2クール平成16年7月31日(土)～8月1日(日)

(第3クール) 平成15年12月6日(土)～7日(日)

(第1回演習) 東京・江東区・タイム24 2F「セミナールーム」

受講者：72名

(第3クール) 平成16年2月14日(土)～15日(日)

(第2回演習) 東京・千代田区・日本病院会 会議室

受講者：53名

※第1・2回演習受講者に対し、「課題」を与え評価し「認定証」を発行。

④ 認定者数 52名 (平成16年3月23日現在)

2. 感染管理者養成課程講習会

① 実施主体

② 平成15年度実施内容

(第一クール)

日 時 平成15年11月29日(土) 午後 ~ 30日(日) 午前

場 所 東京都・港区・都ホテル東京

参加者 (団体別)

- ・日本病院会・・・・・・・・・・269名
- ・全日本病院協会・・・・・・29名
- ・日本医療法人協会・・・・・・25名
- ・日本精神科病院協会・・・・57名 合計380名

(職種別)

- ・医師14名、看護師253名、薬剤師40名、臨床検査技師70名、臨床工学技師3名

(第二クール)

日 時 平成16年2月28日(土) 午後 ~ 29日(日) 午前

場 所 東京都・港区・笹川記念会館

参加者 (団体別)

- ・日本病院会・・・・・・・・・・269名
- ・全日本病院協会・・・・・・29名
- ・日本医療法人協会・・・・・・25名
- ・日本精神科病院協会・・・・53名 合計376名

(職種別)

- ・医師13名、看護師253名、薬剤師36名、臨床検査技師71名、臨床工学技師3名

(第三クール・予定)

日 時 平成16年5月15日(土) 午後 ~ 16日(日) 午前

場 所 東京都・港区・笹川記念会館

3. 臨床研修指導者養成課程講習会

① 実施主体

四病協／臨床研修指導医養成検討委員会（8人委員会の項参照）

② 平成15年度実施内容

(第1回) 平成15年12月5日(金)～7日(日)

東京・千代田区・日本病院会 会議室

受講者：責任者・指導者等3日間コース 50名

統括者・協力者等半日コース 43名

(第2回) 平成16年3月5日(金)～7日(日)

東京・千代田区・日本病院会 会議室

受講者：責任者・指導者等3日間コース 50名

統括者・協力者等半日コース 25名

○四病協「臨床研修指導者養成講習会」(概要)

(1) 開催要領

- ① 主催 四病院団体協議会
- ② 後援(予定) 厚生労働省
- ③ 開催回数 1)平成15年度 2回
2)平成16年度 4回
- ④ 開催期日(平成15年度)
第1回 平成15年12月5日(金)～7日(日) (3日間)
第2回 平成16年 3月5日(金)～7日(日) (3日間)
- ⑤ 開催地 日本病院会会議室
- ⑥ 日程表 (資料1参照)
- ⑦ 参加料 別に定める
- ⑧ 募集定員 a)臨床研修責任者・指導者等養成コース(3日間) 50名
b)臨床研修統括者・協力者等養成コース(3日間) 50名 計100名
- ⑨ 修了の認定 「臨床研修責任者・指導者等養成コース」修了者には「修了証書」を交付、
「修了証書」は四病協各団体の会長及び厚生労働省医政局長の連名

(2) 各コースの形式、期間及び対象・目標等

- ① コース名 臨床研修責任者・指導者等養成コース
 - 1) 研修形式 主としてワークショップ
 - 2) 研修期間 2泊3日
 - 3) 対象・目標 a) 臨床研修責任者(各診療科で臨床研修を統括する者)
診療部長・科長クラス。カリキュラムの作成、研修プログラムの具体的運営及び研修医と指導者の評価ができる能力開発を目指す
b) 臨床研修指導者(各診療科で実際に研修医を指導する者)
各科中堅医師クラス。各診療場面での適切な指導法、効果的なフィードバックの与え方ができる能力開発を目指す
- ② コース名 臨床研修統括者・協力者等養成コース
 - 1) 研修形式 主として講演会
 - 2) 研修期間 半日
 - 3) 対象・目標 a) 臨床研修統括者(各病院で臨床研修を統括する者)
院長・副院長クラス。自らが臨床研修改革への大きな牽引力となるためのトップマネジメント能力開発を目指す
b) 臨床研修協力者(各病院で臨床研修をバックアップする部門の統括者)
看護部門、事務部門などの統括者に対して、臨床研修を充実させるための協働や病院運営の諸問題に対応できる能力開発を目指す

(資料1)

四病協「臨床研修指導者養成講習会」 日程表

コース名 内 容	臨床研修責任者・指導者等 養成コース	臨床研修統括者・協力者等 養成コース	講師スタッフ 要員
第1日目			
13:30~13:50 (20分)	イントロダクション		1名
14:00~15:00 (60分)	臨床研修の意義		1名
15:15~16:15 (60分)	教育原理		1名
16:30~17:30 (60分)	トップマネジメント (責任者)	トップマネジメント (統括者)	1名
17:45~18:45 (60分)	グループ分け アイスブレイク	管理運営・評価	1名
19:00~21:00 (120分)	懇親会		
第2日目			
8:45~9:00 (15分)	コース・ガイダンス		1名
9:00~12:00 (180分)	カリキュラム作成		タスクフォース 4名
	昼食		
13:00~14:30 (90分)	コミュニケーション法		2名
14:45~16:15 (90分)	フィードバック法		2名
16:15~16:45 (30分)	コーヒー/ティー・ブレイク		
16:45~17:30 (45分)	レクチャー法		1名
17:45~18:30 (45分)	小グループ教育法		1名
18:45~19:30 (45分)	プレゼンテーション法		1名
	夕食		
第3日目			
8:45~9:00 (15分)	コース・ガイダンス		1名
9:00~10:30 (90分)	研修医評価		2名
10:45~12:15 (90分)	指導者評価		2名
12:20~13:00 (40分)	まとめ・評価とフィードバック		1名

- 注：1. 第1日目のプログラムは、両コース参加者合同のレクチャー形式で行う。
 2. トップマネジメントは統括者、責任者を対象に行う。
 3. 第2日目以降のプログラムは、レクチャーと小グループによるワークショップ、その他多彩な形式を組み合わせで行う。
 4. 各セッションの担当者については、医師以外の専門家および患者・市民の協力者の参加も考慮する。

4. 診療情報管理士（認定試験および認定）

本会診療情報管理士情報管理課程小委員会で、通信教育の卒業者に5団体が資格認定を行っていることについて意見交換。資格の社会的な認知、教育機関の増加、到達レベルと資格の標準化等を考慮し、認定試験は一律に認定機関である5団体が実施することで意見がまとまり、「改正案」を本会役員会（平成16年1月24日）に諮り了承。

○「診療情報管理士」の認定試験および認定について

1. 現 状

日本病院会通信教育の修了者に「診療情報管理士」を下記団体が認定する。

認 定 機 関：四病院団体協議会、(財)医療研修推進財団

改正案：

認 定 機 関：四病院団体協議会、(財)医療研修推進財団

試験実施機関：四病院団体協議会、(財)医療研修推進財団

受 験 資 格：日本病院会が認定する教育機関において単位を取得した者

新認定試験受験対象者：平成16年度入講者（第65期生～）

第1回新認定試験：平成18年度実施

※日病通信教育、認定大学、専門学校、その他教育機関の該当者に同日、一斉に実施

【年1回～2回実施】

2. 改正理由：「診療情報管理士」の資格が病院職として社会的に認知されてきたこと、診療情報管理士を育成する機関が増えたこと等により到達すべきレベルと資格の標準化を考慮し、認定試験を一律に実施することが必要となった。

社団法人日本病院会 通信教育委員会

第20 日本病院会政治連盟

平成15年

- 4月26日 当連盟の平成14年度（14.4～15.3）収支報告について、4/26の日本病院会合同理事会で報告され、了承を得た。収入の部は、会費収入が403件・511万円で前期繰越119万円と合わせて収入合計が630万円。支出は経常経費が92万円、政治活動費として激励会・講演会36件と寄付等の338万円で、支出合計が430万円。次期繰越が200万円であった。
- 6月26日 公明党厚生労働部会の「平成16年度予算概算要求等ヒアリング」が6/26衆院第2議員会館で行われ、奈良副委員長、福田常任幹事が出席し、「喫煙率を低下させ国民の健康被害を減少させる行動の提言」を提示した。また、消費税が病院の損税となる実態について説明し、この状況をゼロ税率課税の適用によって改善するよう求めるとともに、わが国の将来のため税率を上げ、逆に生活必需品は大減税するような制度の実現を訴えた。
- 7月24日 四病院団体協議会の「平成16年度税制改正要望」として、要望の重点事項を消費税、事業税、固定資産税の見直し等と出資額限度法人の制度化の4点に絞り、7/24当連盟の池澤常任幹事が医療法人協会大塚副会長等とともに自民党の厚生関係団体委員長、医療基本問題調査会長、税制調査会長などの関係9議員を訪問して趣旨説明、その実現を要請した。
- 8月27日 連盟常任幹事会を8/27京都で開催し、「今回の衆院選に対する当連盟の方針」について討議し了承した。「連盟の推薦候補者は与野党にかかわらず病院医療に理解のある人物本位とする」などという内容で15名が出席。
- 9月19日 来年の参院選比例代表候補予定者で日医連推薦の西島英利氏の「後援会事務所開き」が9/19日医会館で行われ、奈良副委員長以下3名が出席した。11/24には同連盟主催の決起大会がパレスホテルで行われ、当連盟から5名が出席した。
- 10月9日 自民党の「平成16年度予算・税制改正に関する厚生労働部会・厚生団体協議会合同会議」が10/9党本部で行われ、池澤常任幹事が出席。予算要望として診療報酬関連の届出事項の迅速な公開、臨床研修医手当の公費負担、小児医療の充実確保、医療廃棄物処理費用の予算化という4項目を、税制は消費税の非課税見直し、ゼロ税率適用を求めた。
同様の公明党のヒアリングが11/27行われ、奈良副委員長から経済財政諮問会議に厚生労働大臣を加えること、消費税のゼロ税率適用、臨床研修の公費負担等5項目について意見表明した。
- 10月28日 第43回衆議院議員選挙は10/10の解散を受けて10/28公示、11/9投票の日程が決まり、当連盟の推薦候補者として10/28の公示日までに中央推薦12名、地方推薦15名、計27名（自民25、公明2）を確定した。選挙結果は自民、公明、保守新の与党3党が絶対安定多数（269議席）を上回る275議席を獲得し、小泉政権が信任されたかたちとなった。連盟推薦27名のうち当選23名であった。

平成16年

1月30日 自民党組織本部主催の「各種団体との新年懇親会」が1/30ホテルニューオータニで開かれ、奈良副委員長が出席。小泉総裁以下党幹部が出席し懇談した。

第21 要望・提言

要望内容

(日病として提出した要望等)

月日	種別	内容
平成15年		
1. 8月15日	要望	平成16年度税制改正に関する要望
2. 10月9日	要望	平成16年度予算・税制に対する要望
3. 11月19日	声明	財務省の社会保険診療報酬引き下げ方針に強く反対

(調査等)

平成15年		
4. 5月1日		医療保険制度等改革の影響度について
5. 5月1日		医療材料の診療報酬上の評価に関する調査について ～保険に適用されない物品費割合～
6. 5月1日		介護報酬改定に関する調査について
7. 6月18日		平成15年病院運営実態分析調査について インターネットでの「病院運営実態分析調査」協力病院の把握について
平成16年		
8. 1月29日		医療材料の診療報酬上の評価に関する調査について (第2回)

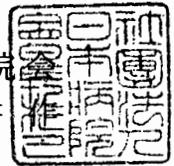
(その他の活動)

平成15年		
9. 10月9日	ヒアリング	自民党・平成16年度予算税制に対する要望
10. 11月27日	ヒアリング	公明党・平成16年度税制改正要望

日病会発第120号
平成15年8月15日

厚生労働大臣
坂口 力 殿

社団法人 日本病院
会 長 中 山 耕



平成16年度税制改正に関する要望

標記に関して別添の通り意見を取りまとめましたので提出いたします。

記

税制改正要望

重点要望項目	1項目
要 望 事 項	
国 税	8項目
地方税	7項目

以 上

平成16年度税制改正に関する重点要望項目

【国税】

1. 医療に係る消費税については社会保険診療報酬に係る非課税制度を見直し、消費税制度の在り方にも合致する原則課税に改めること。

但し、患者負担に配慮し、ゼロ税率の適用を要望する。

《理由》

現行、最終消費者である患者に転嫁できない仕入れ消費税相当分は、社会保険診療報酬に加算され、中間段階である医療機関には、益税は勿論、損税も発生しないシステムを敷いているとのことである。

厚生労働省は、社会保険診療報酬に消費税分として1.53%の点数加算しているが、医療機関が購入する医薬品や医療材料、医療器具、病院用建物増改築や委託業務の際に係る支払消費税がこの割合を上回った場合は、非課税制度であるが故に還付の手続きをとることができない。つまり医療機関がその分の差額を負担する、いわば損税が発生することになる。

このような不合理を是正するため、社会保険医療も消費税の体系に組み入れ、ゼロ税率による課税制度に改め、医療機関に損税が生じないように措置を講じられることを強く要望する。

その際、正確な税額計算を実行できるように、インボイス方式による算出に努めるものである。

平成16年度税制改正に関する要望

【国税】

1. 医療法人については公益法人の収益事業と同一の法人税率を適用するとともに、特定医療法人については、非課税とすること。

併せて、特別医療法人の法人税についても非課税とすること。

《理由》

医療法人は医療法を根拠とし、剰余金の配当が禁止されるなど営利追求が認められない法人である。このような制約を受けているにも拘わらず、営利法人と同様の税率が課せられているという不合理が生じている。また、公益法人の行う医療保健業と何ら差異がないにも拘わらず、税率においては均衡を欠いており、極めて不公平である。したがって、医療法人の法人税率（現行30%）は公益法人のそれと同率の22%に是正すべきである。

特定医療法人は、その組織・運営及び解散時の財産帰属が社会福祉法人と同一条件でありながら課税法人とされていることは極めて不公平である。そのため現行税率22%を非課税に改めるべきである。

特別医療法人は、特定医療法人に類する公益性の高い法人であるので、特定医療法人と同様に法人税を非課税とすべきである。

2. 病院建物を耐震構造に強化した場合の改善費については、当該年度の損金処理を可能にすること。

《理由》

現在、国や自治体は災害拠点病院や後方支援病院の指定を策定し、災害発生時の医療提供体制の確保・充実を図っているとのことである。

これらの病院が建物を耐震構造に改造した場合に要した費用については、当期の所得の計算上、全額を損金に算入できるよう税制面の配慮をお願いしたい。

3. 医療機器の特別償却制度の対象となる機器の範囲を拡大すること。

また電算ソフト取得費については、当該年度の損金に算入できるようにすること。

《理由》

医療機器については技術革新が著しく、経済的使用可能年数と法定耐用年数との乖離が生じているのが現状である。法定耐用年数を大幅に短縮すべきである。

更に、医療機器の特別償却の対象となる範囲は「直接医療用に供される機器・装置並びに器具・備品」と限定されているが、医療サービスを提供するうえで必要欠くことのできない間接的なものにも特別償却制度の適用範囲を拡大すべきである。

〈参考〉救急車、患者運搬車、解剖台、死体保存庫、自動カルテ抽出機など。

また、医療情報の提供を促進させるためにも、税制面での特例措置を図るべきである。電子カルテシステムや医療情報システムに係るソフト等を購入した場合、当該年度の損金に算入できるよう図られたい。

4. 病院用建物の耐用年数を短縮すること。

《理由》

病院用建物は、医学の進歩に対応した機能的構造をもった施設が要求されているにもかかわらず陳腐化が激しいのが現状である。平成10年度改正で建物耐用年数は39年に短縮されたが、医療の進歩に応じた快適な医療環境を確保するには未だ十分な減価償却が行えない状況である。

5. 個人が法人化する場合の現物出資分に係る譲渡所得の軽減措置を図ること。

医療法人の承継時の相続税評価の適正を図ること。

《理由》

医療経営の合理化や病院診療の継続性を指向する医療法人制度を推進するため、個人から法人へ転換する際に医療用の土地や建物等を現物出資した場合には、これに係る譲渡所得の課税が軽減されるよう税制面での配慮を図るべきである。

また、地域医療に果たす医療法人の役割から、医療サービスが安定的永続的に供給されるように措置を講じるべきである。地価の評価並びに納税手段においても特段の配慮がされるべきである。

6. 中小医療法人の医療施設近代化準備金制度の創設を図ること。

《理由》

第4次医療法改正により医療提供体制や医療情報提供体制、また診療情報提供体制の整備促進が求められている。これらを税制面から誘導するためにも、医療法人が行う医療保健業の収益金のうち、一定割合を「医療施設近代化準備金」とし、損金処理による引当てを認めるという制度を創設すべきである。

7. 医療関係者が医療に関する高度の知識及び技能研修のために要する費用の額が増加した場合の法人税額の特例控除を創設する。

《理由》

近年の医学・医術の進歩は飛躍的であり、医療従事者にとってその知識習得は不可欠である。

従って、医師や看護師をはじめとする医療従事者の技能向上等のための試験研究及び新しい技術の習得に要する費用については、法人税の特別控除ができる措置を創設すべきである。

8. 介護老人保健施設用建物や療養型病床群用建物等、それらの付属設備に係る割増し償却率を引き上げること。

介護老人保健施設用建物の耐用年数を短縮すること。

《理由》

高齢化社会の進展や介護保険制度の施行に伴い、介護老人保健施設用建物、老人性痴呆症疾患療養病棟、療養型病床群用建物の整備促進が必要不可欠である。これらの施設は長期収容施設であり、大規模な施設である。その設置の負担を軽減するために平成3年4月以降（老人性痴呆症疾患療養病棟、療養型病床群用建物は平成5年4月）に取得・建設した該当施設に対し、取得後5年間10%の割増し償却制度（老人性痴呆症疾患療養病棟、療養型病床群用建物は8%）が認められた。この割増し償却率の引上げを図るとともに、介護老人保健施設の建物耐用年数を現行の39年から30年と短縮すべきである。

【地方税】

1. 医療機関における社会保険診療報酬に係る事業税非課税の特例措置を存続すること。
また、この特例措置は開設者を問わず、全ての民間医療機関に適用すること。
医療法人については特別法人として事業税の軽減措置を存続すること。

《理由》

公的医療機関に比較して税負担という出費を余儀なくされている民間医療機関に、更に税負担の加重を強いることは、経営の悪化を招き医療事業の健全性を損なう恐れがある。地域医療の円滑推進のために本特例措置は存続させるべきである。また、この特例措置を医療生協立の病院（日本生活協同組合連合会に81病院が加盟）にも適用すべきである。

医療法人は営利を目的として開設することは認められず、剰余金の配当は禁止されるなど、営利を目的とする普通法人とは質的に異なる法人である。また、医療法人は地域住民に医療サービスを提供するという公共性の高い法人であることから、特別法人として扱い普通法人より軽減された事業税率の適用を存続すべきである。

加えて、事業税の算出は各々の都道府県によって計算方法が異なっているので合理的に統一を図るべきである。

法人事業税への外形標準課税の導入については、現在の社会保険医療制度下では社会保険医療に関わる医療機関に対して非課税措置は必要ですので、そのための措置を講ずるよう要望します。

2. 民間病院の直接その用に供する固定資産については、公的医療機関と同様に固定資産税を非課税とすること。特に公的性格そのものである特定医療法人には直ちに適用すること。

《理由》

現在、公的医療機関においては、直接その用に供する固定資産については、固定資産税は非課税となっている。地域医療を担う民間病院も、公的病院と同様に社会的に位置づけられるものである。殊に、介護保険制度が施行した現在では、介護関連施設の整備を求められていることから、この非課税措置は必要である。

3. 国、地方公共団体から交付された補助金で取得した固定資産について、法人税法上の圧縮記帳が行われた場合、当該圧縮分に見合う不動産取得税及び固定資産税は非課税とすること。

《理由》

政策誘導のための助成措置の趣旨に鑑み、一連の処置を講じて補助の効果を高めるべきである。

4. 医療法人が運営する看護師養成所等において、直接その用に供する固定資産について、固定資産税・不動産取得税を非課税とすること。

《理由》

医療関係者の養成機関については、公的または特定医療法人以外の施設においてもその機能と社会的貢献度は何ら変わらない。課税面でも同一とすべき。

5. 病院・老健施設等に設置された在宅介護支援センターの整備を促進するため、固定資産税を非課税とすること。

《理由》

高齢化社会の進展や介護保険制度の施行に伴って、在宅介護支援センターの役割は益々重要なものとなっている。本施設の整備を促すために税制面からの誘導措置は不可欠である。

6. 介護老人保健施設等について登録免許税・固定資産税及び不動産取得税を非課税とすること。

《理由》

高齢化社会の進展や介護保険制度の施行に伴って、介護老人保健施設や療養型病床群の整備は社会的な要請である。これらの施設の普及を促進し、制度の円滑な確立を期すためにも税制面からの誘導措置は不可欠である。

7. 全ての医療機関における訪問介護、通所介護、訪問入浴介護、短期入所生活介護、痴呆対応型共同生活介護等、福祉系サービスの報酬に係る事業税を医療系サービスと同様に非課税とすること。

《理由》

医療法に基づく医療の非営利性や介護保険の社会保険制度たる性格に鑑みれば、医療系・福祉系を問わずサービス全てにおいて、社会保険医療機関が行う場合として一律に取り扱う方が合理的である。

平成15年10月9日

自由民主党

政務調査会厚生労働部会長 中島真人 殿

組織本部厚生関係団体委員長 田村憲久 殿

社団法人 日本病院会
会長 中山耕



平成16年度予算・税制改正に関する要望

標記に関して別添の通り意見を取りまとめましたので提出いたします。

記

予算要望 4 項目

税制改正要望 16 項目

重点要望項目 1 項目

国 税 8 項目

地方税 7 項目

以上

平成16年度予算要望について

社団法人 日本病院会
会長 中山 耕作

1. 診療報酬関連の届け出事項については速やかに公表すべきである。

昨年4月より診療報酬で、特定の手術について一定数の件数を満たしていない病院に対して、手術料の30/100を減じて請求することとなり、また、同年10月からは、術者が専門学会の認定医である場合には件数の底上げを図るように修正された。

これらは、医師の技術料を適正に評価するという一環で、一定の手術数を満たすことは技術集積があるとみなしての措置である。

この取扱いの適正性、妥当性は別にして、これら医療機関に係る情報は国民に対し全て開示し、医療機関選択の判断材料として提供されるべきであると考ええる。

診療契約の当事者の一方がこれらを何等知りえない状況に放置しておくことは、不利益を黙認することにはかならない。更に、かかりつけ医が知り得ない状況は、円滑な患者紹介を不可能にし、かかりつけ医本来の役割を果たせないことにつながる。

手術の施設基準に限らず、特定療養費に係る取扱いに関しても同様と考える。

政策に対する最終的な評価は、政策実行によって影響を受ける者、即ち国民の判断に委ねるべきである。

2. 臨床研修医の手当は、国が研修医に対して直接支払うなど公費で負担すべきである。

医療は、本来、国が国民に対して保障するサービスの一つである。

昨年発表された厚生労働省「新たな医師臨床研修制度の在り方について」をみても、『臨床研修は、医療という社会的重要性、公共性の高い事業の必要不可欠な要素であり、医師個人の技術向上ということを超えて社会にとっての必要性が強いものである』と明記されている。

わが国は国民皆保険制度のもと、いつでも、どこでも、誰でも保険証を提示することにより、適正な価格で医療が受けられる体制を敷いている。このため保険医や保険医療機関の指定は、保険者でなく都道府県が行い、また、医師に対して、診療治療の求があった場合には、正当な事由がなければ、これを拒んではならないという応招義務を課している。

もとよりこの制度は、これを支える医師が十分に養成されることにより成り立つわけであるが、これらから国民を健康被害から守るという国の責務の強い表れが読み取れる。

このような観点にたった場合、医師養成は司法に携わる者を育成することと何等変わるものではない。

従って、研修医を司法修習生と同様に準国家公務員として位置づけ、これらの者に対する処遇は保険料でなく公費を以って充てるべきであると考ええる。

3. 小児医療の充実確保に努めるべきである。

夜間・休日の小児救急体制整備のため、二次医療圏を越えて輪番制を布くとか、内科医に小児医療を修得させるなど種々の施策が講じられているところである。

しかし、これらは本質的な問題の解決にならず、小児科医の養成が急務の課題と考える。

この障壁の一つになっている小児医療の診療報酬に関して次の是正を求める。

- このたび再編された小児入院医療管理料は特定入院料であるため一般病棟の平均在院日数から除外されることになる。積極的な取得を促す観点から、小児入院医療管理料1をとっても平均在院日数の算定は従来どおりとする。
- 児童・思春期精神医療の評価は、精神科における入院時の医学管理料加算が今回新設されたが、不登校児が最初に受診するのは小児科であり、小児科では、月1回1年打ち切りの小児特定疾患カウンセリング料、心身医学療法のいずれか1つしか算定できない。しかし、実際には患児はもちろん、家族、学校なども何回も話し合いを重ねる指導管理は、かなりの時間と労力を必要とする。小児科領域における不登校や心身症の指導管理料の新設を要望する。
- 未熟児は、NICUを退出しても、一定の体重に達するまでは入院加療を続ける必要があり、一般病棟の平均在院日数を押し上げる一因となっている。平均在院日数算定の対象からこれらの者を除外すべきである。
また、社会的入院を抑制するため、入院期間が180日超える患者に対する入院基本料が特定療養費化されたところであるが、小児患者はそもそも社会的入院とは無縁であり、対象から除くべきであると考えます。
- 地域連携小児夜間・休日診療料が新設されたが、大都市の小児科医会が中心となって病院も含めて診療当直計画をたて対処すればともかく、高齢の小児科専門医が多く、小児科医自体の少ない地方では取得不可能な点数である。

4. 医療廃棄物の処理費用は社会的費用として予算化すべきである。

21世紀において地球環境の保全は大きな社会問題である。特に、廃棄物処理の問題は、全ての国民が高い問題意識をもち取り組まなければならない喫緊の課題である。

現在、医療機関にとって感染性廃棄物の適正な処理は、社会の構成員として法に則り実行しているが、処理にあたっての必要なコストは年々負担が重くなり、病院経営を圧迫している。

一般企業が商品の価格にこれらの費用を盛り込むことができるのに対して、診療報酬上何らの手当もなく、各医療機関の見識に頼っているのが現状である。

また、医療機関のなかには、院内に焼却設備を設置し処理しているところが見受けられるが、本来、回収、焼却業務は自治体が行うべきである。

赤字法人もこれらのサービスは等しく受けていることから、地方税を課すなど財源を確保し、院内処理までのコストは診療報酬で評価し、院外処理からは地方行政が責任を負うべきであると考えます。

以上

平成16年度税制改正に関する重点要望項目

【国税】

1. 医業に係る消費税については社会保険診療報酬に係る非課税制度を見直し、消費税制度の在り方にも合致する原則課税に改めること。

但し、患者負担に配慮し、ゼロ税率の適用を要望する。

《理由》

現行、最終消費者である患者に転嫁できない仕入れ消費税相当分は、社会保険診療報酬に加算され、中間段階である医療機関には、益税は勿論、損税も発生しないシステムを敷いているとのことである。

厚生労働省は、社会保険診療報酬に消費税分として1.53%の点数加算しているが、医療機関が購入する医薬品や医療材料、医療器具、病院用建物増改築や委託業務の際に係る支払消費税がこの割合を上回った場合は、非課税制度であるが故に還付の手続きをとることができない。つまり医療機関がその分の差額を負担する、いわば損税が発生することになる。

このような不合理を是正するため、社会保険医療も消費税の体系に組み入れ、ゼロ税率による課税制度に改め、医療機関に損税が生じないように措置を講じられることを強く要望する。

その際、正確な税額計算を実行できるように、インボイス方式による算出に努めるものである。

平成16年度税制改正に関する要望

【国税】

1. 医療法人については公益法人の収益事業と同一の法人税率を適用するとともに、特定医療法人については、非課税とすること。

併せて、特別医療法人の法人税についても非課税とすること。

《理由》

医療法人は医療法を根拠とし、剰余金の配当が禁止されるなど営利追求が認められない法人である。このような制約を受けているにも拘わらず、営利法人と同様の税率が課せられているという不合理が生じている。また、公益法人の行う医療保健業と何ら差異がないにも拘わらず、税率においては均衡を欠いており、極めて不公平である。したがって、医療法人の法人税率（現行30%）は公益法人のそれと同率の22%に是正すべきである。

特定医療法人は、その組織・運営及び解散時の財産帰属が社会福祉法人と同一条件でありながら課税法人とされていることは極めて不公平である。そのため現行税率22%を非課税に改めるべきである。

特別医療法人は、特定医療法人に類する公益性の高い法人であるので、特定医療法人と同様に法人税を非課税とすべきである。

2. 病院建物を耐震構造に強化した場合の改善費については、当該年度の損金処理を可能にすること。

《理由》

現在、国や自治体は災害拠点病院や後方支援病院の指定を策定し、災害発生時の医療提供体制の確保・充実を図っているとのことである。

これらの病院が建物を耐震構造に改造した場合に要した費用については、当期の所得の計算上、全額を損金に算入できるよう税制面の配慮をお願いしたい。

3. 医療機器の特別償却制度の対象となる機器の範囲を拡大すること。

また電算ソフト取得費については、当該年度の損金に算入できるようにすること。

《理由》

医療機器については技術革新が著しく、経済的使用可能年数と法定耐用年数との乖離が生じているのが現状である。法定耐用年数を大幅に短縮すべきである。

更に、医療機器の特別償却の対象となる範囲は「直接医療用に供される機器・装置並びに器具・備品」と限定されているが、医療サービスを提供するうえで必要欠くことのできない間接的なものにも特別償却制度の適用範囲を拡大すべきである。

〈参考〉救急車、患者運搬車、解剖台、死体保存庫、自動カルテ抽出機など。

また、医療情報の提供を促進させるためにも、税制面での特例措置を図るべきである。電子カルテシステムや医療情報システムに係るソフト等を購入した場合、当該年度の損金に算入できるよう図られたい。

4. 病院用建物の耐用年数を短縮すること。

《理由》

病院用建物は、医学の進歩に対応した機能的構造をもった施設が要求されているにもかかわらず陳腐化が激しいのが現状である。平成10年度改正で建物耐用年数は39年に短縮されたが、医療の進歩に応じた快適な医療環境を確保するには未だ十分な減価償却が行えない状況である。

5. 個人が法人化する場合の現物出資分に係る譲渡所得の軽減措置を図ること。

医療法人の承継時の相続税評価の適正を図ること。

《理由》

医療経営の合理化や病院診療の継続性を指向する医療法人制度を推進するため、個人から法人へ転換する際に医業用の土地や建物等を現物出資した場合には、これに係る譲渡所得の課税が軽減されるよう税制面での配慮を図るべきである。

また、地域医療に果たす医療法人の役割から、医療サービスが安定的永続的に供給されるように措置を講じるべきである。地価の評価並びに納税手段においても特段の配慮がされるべきである。

6. 中小医療法人の医療施設近代化準備金制度の創設を図ること。

《理由》

第4次医療法改正により医療提供体制や医療情報提供体制、また診療情報提供体制の整備促進が求められている。これらを税制面から誘導するためにも、医療法人が行う医療保健業の収益金のうち、一定割合を「医療施設近代化準備金」とし、損金処理による引当てを認めるという制度を創設すべきである。

7. 医療関係者が医療に関する高度の知識及び技能研修のために要する費用の額が増加した場合の法人税額の特別控除を創設する。

《理由》

近年の医学・医術の進歩は飛躍的であり、医療従事者にとってその知識習得は不可欠である。

従って、医師や看護師をはじめとする医療従事者の技能向上等のための試験研究及び新しい技術の習得に要する費用については、法人税の特別控除ができる措置を創設すべきである。

8. 介護老人保健施設用建物や療養型病床群用建物等、それらの付属設備に係る割増し償却率を引き上げること。

介護老人保健施設用建物の耐用年数を短縮すること。

《理由》

高齢化社会の進展や介護保険制度の施行に伴い、介護老人保健施設用建物、老人性痴呆症疾患療養病棟、療養型病床群用建物の整備促進が必要不可欠である。これらの施設は長期収容施設であり、大規模な施設である。その設置の負担を軽減するために平成3年4月以降（老人性痴呆症疾患療養病棟、療養型病床群用建物は平成5年4月）に取得・建設した該当施設に対し、取得後5年間10%の割増し償却制度（老人性痴呆症疾患療養病棟、療養型病床群用建物は8%）が認められた。この割増し償却率の引上げを図るとともに、介護老人保健施設の建物耐用年数を現行の39年から30年と短縮すべきである。

【地方税】

1. 医療機関における社会保険診療報酬に係る事業税非課税の特例措置を存続すること。
また、この特例措置は開設者を問わず、全ての民間医療機関に適用すること。
医療法人については特別法人として事業税の軽減措置を存続すること。

《理由》

公的医療機関に比較して税負担という出費を余儀なくされている民間医療機関に、更に税負担の加重を強いることは、経営の悪化を招き医療事業の健全性を損なう恐れがある。地域医療の円滑推進のために本特例措置は存続させるべきである。また、この特例措置を医療生協立の病院（日本生活協同組合連合会に81病院が加盟）にも適用すべきである。

医療法人は営利を目的として開設することは認められず、剰余金の配当は禁止されるなど、営利を目的とする普通法人とは質的に異なる法人である。また、医療法人は地域住民に医療サービスを提供するという公共性の高い法人であることから、特別法人として扱い普通法人より軽減された事業税率の適用を存続すべきである。

加えて、事業税の算出は各々の都道府県によって計算方法が異なっているので合理的に統一を図るべきである。

法人事業税への外形標準課税の導入については、現在の社会保険医療制度下では社会保険医療に関わる医療機関に対して非課税措置は必要ですので、そのための措置を講ずるよう要望します。

2. 民間病院の直接その用に供する固定資産については、公的医療機関と同様に固定資産税を非課税とすること。特に公的性格そのものである特定医療法人には直ちに適用すること

《理由》

現在、公的医療機関においては、直接その用に供する固定資産については、固定資産税は非課税となっている。地域医療を担う民間病院も、公的病院と同様に社会的に位置づけられるものである。殊に、介護保険制度が施行した現在では、介護関連施設の整備を求められていることから、この非課税措置は必要である。

3. 国、地方公共団体から交付された補助金で取得した固定資産について、法人税法上の圧縮記帳が行われた場合、当該圧縮分に見合う不動産取得税及び固定資産税は非課税とすること。

《理由》

政策誘導のための助成措置の趣旨に鑑み、一連の処置を講じて補助の効果を高めるべきである。

4. 医療法人が運営する看護師養成所等において、直接その用に供する固定資産について、固定資産税・不動産取得税を非課税とすること。

《理由》

医療関係者の養成機関については、公的または特定医療法人以外の施設においてもその機能と社会的貢献度は何ら変わらない。課税面でも同一とすべき。

5. 病院・老健施設等に設置された在宅介護支援センターの整備を促進するため、固定資産税を非課税とすること。

《理由》

高齢化社会の進展や介護保険制度の施行に伴って、在宅介護支援センターの役割は益々重要なものとなっている。本施設の整備を促すために税制面からの誘導措置は不可欠である。

6. 介護老人保健施設等について登録免許税・固定資産税及び不動産取得税を非課税とすること。

《理由》

高齢化社会の進展や介護保険制度の施行に伴って、介護老人保健施設や療養型病床群の整備は社会的な要請である。これらの施設の普及を促進し、制度の円滑な確立を期すためにも税制面からの誘導措置は不可欠である。

7. 全ての医療機関における訪問介護、通所介護、訪問入浴介護、短期入所生活介護、痴呆対応型共同生活介護等、福祉系サービスの報酬に係る事業税を医療系サービスと同様に非課税とすること。

《理由》

医療法に基づく医療の非営利性や介護保険の社会保険制度たる性格に鑑みれば、医療系・福祉系を問わずサービス全てにおいて、社会保険医療機関が行う場合として一律に取り扱う方が合理的である。

財務省の社会保険診療報酬引き下げ方針に強く反対する

現在、病院医療の重要な課題は、医療の質の向上、特に、安全な医療の確保であり、これこそが医療に対する国民の強いニーズである。この課題に取り組み、国民のニーズに応える医療を提供するためには、医療機関の特性を明確にし、それに見合った医療技術・医療機器の開発・進歩を日常医療に導入できるシステムと共に、医療を提供する人材の数と質の確保は必須の条件となる。

このような中で、少子高齢化、疾病構造の変化、医学の進歩等を反映して増加している医療費に関わる欧米諸国との比較では、OECDのヘルスデータに見られるように、2001年の医療関連支出のGDPに占める割合は、わが国の8.0%に比べ、米国が13.9%、スイスが10.9%、ドイツが10.7%、フランスが9.5%であり、わが国は加盟国の平均8.4%にも達しない低医療費という状況にある。また、医療従事者数の比較でも、病床数100床対比でみる医師、看護師の数は、わが国では先進諸国の3分の1から5分の1程度の数が確保されているにすぎない。すなわち、国際比較では日本は少ない人手と安い費用で医療が提供されていることは明白であり、診療報酬の引き下げによるしわ寄せにより、医療の安全性を損ないかねない事態が懸念される。さらに昨年の診療報酬の引き下げにより、多くの医療機関が経営的にその存続が危ぶまれる状況に陥っている。

今回の3～5%におよぶ引き下げの財務省方針は、このような現状認識に欠け、医療に対する国民のニーズを無視するものであり、国民と患者のための適切な医療の確保と必要な医療機関の存続を否定することにもなりかねない。また、医療に対する国民負担率の一層の上昇を招き、度重なる高齢者の自己負担増は、将来の生活不安を増長させ、国民の大きな不信につながるものが危惧される。

福祉国家として、必要な社会経済システムを確実、円滑なものにするために、セイフティネットの基礎の一つである医療提供体制は安定・堅固なものでなければならない。これまでの経済の仕組の延長として、いっそう市場経済原理主義に偏向した考えは、きわめて遺憾であり、強く反対するものである。

平成15年11月19日

社団法人 日本病院会
会長 中山 耕



「介護報酬改定に関する調査」集計結果（概要）

社団法人日本病院会 介護保険制度委員会

1. 調査目的：平成 15 年 4 月より介護報酬の見直しが行われ、-2.3%（在宅 0.1%、施設 -4.0%）と昨年改正された診療報酬に続きマイナス改定となったことを踏まえて、本年 3 月（改定前）と 4 月（改定後）を比較し、病院経営に及ぼす影響度を調べることを目的に調査を実施。
2. 調査要領：調査方法は、郵送による記名回答アンケート調査。
対象客体等は、平成 15 年 5 月 1 日付で日病会員 2746 病院に配布し、322 病院（公的 156 病院、私的 166 病院）の回答（回答率 11.73%）。
3. まとめ：
 - (1) 介護療養型医療施設における介護報酬改定
 - 1) アンケートに回答した 322 病院の内 95 病院、29.5%（95/322）は介護療養型医療施設を併設している。
 - 2) 介護療養型医療施設を併設する 83 病院の内 19 病院、22.9%（19/83）は介護老人保健施設を併設している。
 - 3) 介護療養型医療施設を併設する 83 病院の内 55 病院、66.3%（55/83）は何らかの形で居宅系介護保険サービスを提供している。
 - 4) 新療養型介護療養施設サービス費の変更による改定前後の比較
 - ①旧の療養型介護療養施設サービス費Ⅰから新の療養型介護療養施設サービス費Ⅰに変更した 36 病院（36/80）は介護報酬改定影響度 4.01 のマイナスである。
 - ②旧の療養型介護療養施設サービス費Ⅱから新の療養型介護療養施設サービス費Ⅰに変更した 34 病院（34/80）は介護報酬改定影響度 0.43 のプラスである。
 - ③80 病院の平均は介護報酬改定影響度 2.20 のマイナスである。
 - 5) 旧の療養型介護療養施設サービス費Ⅰを選択していた 39 病院では、3:1 の介護職員数を維持する群と 4:1 に減ずる群と相半ばしている。
 - 6) 改定後の経常利益の予測について、回答した 67 病院の 65.7%（44/67）は減益を予測している。
 - (2) 介護老人保健施設における介護報酬改定
 - 1) アンケートに回答した 322 病院の内 63 病院、19.6%（63/322）は介護老人保健施設を併設している。
 - 2) 介護老人保健施設を併設する 63 病院の内 53 病院、84.1%（53/63）は何らかの形で居宅系介護保険サービスを提供している。
 - 3) 介護老人施設サービス費基準における介護報酬改定前後の収益の平均は介護報酬改定影響度 3.61 のマイナスである。

表1

設立母体	送付 件数	回答 件数	回答率
1 国立	215	0	0.00%
2 自治体	395	66	16.71%
3 その他公的	358	90	25.14%
4 公益・社会福祉法人	275	22	8.00%
5 医療法人	1,277	132	10.34%
6 個人	134	5	3.73%
7 学校法人	48	1	2.08%
8 その他私的	44	6	13.64%
合計	2,746	322	11.73%

表2. 介護療養型医療施設を併設する病院数

設立母体	回答 件数	有効 回答 件数	有効 回答率
1 国立	0	0	
2 自治体	12	12	100.00%
3 その他公的	10	8	80.00%
4 公益・社会福祉法人	10	10	100.00%
5 医療法人	60	52	86.67%
6 個人	3	1	33.33%
7 学校法人	0	0	
8 その他私的	0	0	
合計	95	83	87.37%

表3. 介護療養型医療施設を併設する83病院の詳細

	病院種別及び病床数								
	許可 病床	内訳				病床区分届出			合計
		精神	結核	感染	その他	一般	療養	介護療 養型	
件数	83	3	4	3	82	76	76	76	76
合計	18,380	643	192	12	17,047	7,848	8,000	4,307	15,848
平均	221	8	2	0	205	95	96	52	191
構成比						49.5%	50.5%	27.2%	100.0%
MAX	1,388	267	88	4	1,388	1,188	500	262	1,288
MIN	35	173	25	4	10	0	10	6	10

表4. 介護療養型医療施設の種別

	療養	痴呆	合計
介護療養型医療施設	81	2	83

表5. 介護療養型医療施設を併設する83病院のその他の介護保険サービス

		併設数
施設	b老人保健施設	19
	c老人福祉施設	3
居宅系	d訪問介護	19
	e訪問入浴	2
	f訪問看護	51
	g訪問リハビリ	31
	h居宅療養指導	42
	i通所介護	7
	j通所リハビリ	37
	k短期入所生活介護	2
	l短期入所療養介護	55
	m痴呆対応型共同生活介護	2
	n特定施設入所者生活介護	0
	o福祉用具貸与	7
	支援	p居宅介護支援

表6-1 療養型介護療養施設サービス費

	前(3月)	後(4月)
I	36	71
II	37	7
III	2	2
IV	5	
合計	80	80

表6-2 看護基準変更

基準変更	件数
I → I	36
II → I	34
II → II	3
III → II	2
IV → I	1
IV → II	2
IV → III	2
合計	80

表7. 痴呆疾患型介護療養施設サービス

	前(3月)	後(4月)
I	1	1
II	0	0
III	1	1
IV	0	
合計	2	2

表8. 地域加算

	前(3月)	後(4月)
特甲	12	12
甲	4	4
乙	9	9
なし	32	32
合計	57	57

表9. 基本食事サービス費の減算

	前(3月)	後(4月)
無	71	71
200円減	2	2
300円減	0	0
合計	73	73

表10. 夜間勤務等看護

	前(3月)	後(4月)
I	2	2
II	5	5
III	6	33
IV	27	1
減算	12	11
合計	52	52

表11. 療養環境減算

	前(3月)	後(4月)
無	32	32
I	15	15
II	12	14
III	12	10
合計	71	71

表12. リハビリテーション(PT・OT)

	理学療法		作業療法	
	前(3月)	後(4月)	前(3月)	後(4月)
総合	13	13	13	13
II	47	48	21	22
III	7	7		
IV	5	4		
合計	72	72	34	35

表13. リハビリテーション(ST)

	言語聴覚	
	前(3月)	後(4月)
I	8	9
II	20	21
合計	28	30

表14-1. 療養型介護療養施設サービス費の変更による改定前後の比較
(改定前後の看護基準が記載されていた80件を対象)

看護基準変更	件数	1日当り入院単価		改定影響率	改定影響度
		3月	4月		
I → I	36	16,226	15,575	95.99%	▲ 4.01
II → I	34	15,689	15,756	100.43%	+ 0.43
II → II	3	15,155	15,425	101.78%	+ 1.78
III → II	2	14,738	14,161	96.09%	▲ 3.91
IV → I	1	15,119	15,814	104.60%	+ 4.60
IV → II	2	14,861	14,626	98.41%	▲ 1.59
IV → III	2	13,858	13,192	95.20%	▲ 4.80
合計	80	15,923	15,572	97.80%	▲ 2.20

表14-2. 新療養型介護療養施設サービス費で見た改定前後の比較

I	71	15,997	15,650	97.83%	▲ 2.17
II	7	14,928	14,698	98.46%	▲ 1.54
III	2	13,858	13,192	95.20%	▲ 4.80
合計	80	15,923	15,572	97.80%	▲ 2.20

表15. 改定後の介護職員数

	件数	構成比
a 4:1介護に削減する	17	43.6%
b 3:1を維持する	18	46.2%
c:決めていない	4	10.3%
合計	39	100.0%

表16. 介護報酬改定の経常利益

	件数	構成比
a 減益の見込み	44	65.7%
b 変わらない	14	20.9%
c 増益の見込み	9	13.4%
合計	67	100.0%

表17. 老人保健施設を併設する63病院

	件数	構成比	
施設系			
c老人福祉施設	5	7.9%	
居宅系	d訪問介護	22	34.9%
	e訪問入浴	3	4.8%
	f訪問看護	50	79.4%
	g訪問リハビリ	23	36.5%
	h居宅療養指導	20	31.7%
	i通所介護	9	14.3%
	j通所リハビリ	47	74.6%
	k短期入所生活介護	7	11.1%
	l短期入所療養介護	42	66.7%
	m痴呆対応型共同生活介護	2	3.2%
	n特定施設入所者生活介護	0	0.0%
o福祉用具貸与	0	0.0%	
支援			
p居宅介護支援	53	84.1%	

表18. 介護老人保健施設サービス

	前(3月)	後(4月)
I	61	62
II	2	1
合計	63	63

表19. 療養型介護療養サービスの看護基準変更

基準変更	件数
I → I	61
II → I	1
II → II	1
合計	63

表20. 夜勤減算

	前(3月)	後(4月)
無	62	62
有	1	1
合計	63	63

表21. リハビリテーション

	前(3月)	後(4月)
	体制加算	強化加算
有	31	35
無	18	14
合計	49	49

表22. 痴呆専門病棟加算

	前(3月)	後(4月)
有	19	19
無	43	43
合計	62	62

表23. 地域加算

	前(3月)	後(4月)
特甲	12	12
甲	3	4
乙	6	5
無	39	39
合計	60	60

表24. 基本食事サービス費の減算

	前(3月)	後(4月)
無	57	57
200円減	5	5
300円減	0	0
合計	62	62

表25. 介護老人保健施設サービス費基準における改定前後の比較

看護基準変更	件数	1日当り入院単価		改定影響率	改定影響度
		3月	4月		
I → I	61	12,211	11,771	96.39%	▲ 3.61
II → I	1	12,119	11,524	95.09%	▲ 4.91
II → II	1	11,645	11,269	96.77%	▲ 3.23
合計	63	12,200	11,759	96.39%	▲ 3.61

表26. 居宅系介護保険サービス

		件数	サービス実施率
アンケート回答病院数		322	100.0%
居宅系	d.訪問介護	61	18.9%
	e.訪問入浴	7	2.2%
	f.訪問看護	238	73.9%
	g.訪問リハビリ	111	34.5%
	h.居宅療養指導	156	48.4%
	i.通所介護	21	6.5%
	j.通所リハビリ	113	35.1%
	k.短期入所生活介護	8	2.5%
	l.短期入所療養介護	100	31.1%
	m.痴呆対応型共同生活介護	9	2.8%
n.特定施設入所者生活介護	0	0.0%	
o.福祉用具貸与	8	2.5%	
支援	p.居宅介護支援	230	71.4%

表27. 居宅介護支援

回答	件数	有効回答	有効回答
	230	201	87.4%

	1件単位		影響率	改定影響度
	3月	4月		
全体	7,534	8,620	114.4%	+ 14.42
MAX	10,250	11,757	156.8%	+ 56.75
MIN	5,850	5,950	77.8%	▲ 22.15

表28. 訪問介護

回答	件数	有効回答	有効回答
	61	44	72.1%

	1日単位		影響率	改定影響度
	3月	4月		
全体	3,643	3,772	103.5%	+ 3.52
MAX	9,301	8,586	127.1%	+ 27.06
MIN	1,874	2,326	67.2%	▲ 32.82

表29. 通所リハビリテーション

回答	件数	有効回答	有効回答
	113	80	70.8%

	1日単位		影響率	改定影響度
	3月	4月		
全体	9,410	9,213	97.9%	▲ 2.10
MAX	11,440	11,482	134.9%	+ 34.85
MIN	3,957	3,632	88.1%	▲ 11.89

表30. 訪問リハビリテーション

回答	件数	有効回答	有効回答
	111	73	65.8%

	1日単位		影響率	改定影響度
	3月	4月		
全体	6,371	6,534	102.6%	+ 2.56
MAX	10,797	10,798	117.2%	+ 17.24
MIN	4,273	4,902	53.2%	▲ 46.81

表31. 居宅療養管理指導

回答	件数	有効回答	有効回答
	156	101	64.7%

	1日単位		影響率	改定影響度
	3月	4月		
全体	8,323	5,575	67.0%	▲ 33.01
MAX	10,205	9,400	116.2%	+ 16.16
MIN	5,092	2,900	41.4%	▲ 58.63

表32. 訪問看護

回答	件数	有効回答	有効回答
	238	165	69.3%

	1日単位		影響率	改定影響度
	3月	4月		
全体	8,747	8,028	91.8%	▲ 8.22
MAX	12,531	11,604	146.2%	+ 46.17
MIN	524	507	53.2%	▲ 46.81

表33. 痴呆対応型共同生活介護

回答	件数	有効回答	有効回答
	9	7	77.8%

	1日単位		影響率	改定影響度
	3月	4月		
全体	9,117	9,466	103.8%	+ 3.83
MAX	11,341	11,958	108.0%	+ 7.95
MIN	7,951	7,326	83.7%	▲ 16.33

(四病協として提出した要望等)

月 日	種 別	内 容
平成15年		
1. 6月18日	意 見	「特区における株式会社の医療への参入に係る取扱いについて」(厚労省案)に対する四病協の意見
2. 6月26日	提 言	国民の健康被害を減少させるため喫煙率を低下させる行動の提言
3. 7月10日	要 望	「診療報酬体系に関する基本方針」に対する要望
4. 7月24日	要 望	平成16年度税制改正要望の重点事項について
5. 7月24日	要 望	社団医療法人における出資額限度法人の制度化(類型化) 要望について
6. 9月5日	声 明	社会保障費の圧縮に関する反対声明
7. 9月18日	要 望	平成16年度診療報酬改定に対する要望書
8. 10月9日	要 望	平成16年度予算・税制に対する要望
9. 12月11日	声 明	財務省の社会保険診療報酬引き下げ方針に強く反対
平成16年		
10. 1月14日	要 望	平成16年4月診療報酬改定に対する要望書

(調査等)

平成15年		
11. 6月18日	再診料等の見直しに関する影響度調査について	
12. 10月8日	IT化に伴うメンテナンス費用に関する緊急アンケート調査について	
13. 10月20日	病院における廃棄物処理経費に関する調査について	
14. 10月31日	180日超長期入院患者の入院基本料特定療養費化に関する実態調査	
15. 12月2日	入院時食事療養費に関する緊急アンケート調査について	

(その他の活動)

平成15年		
15. 12月25日	ヒアリング	医師確保対策について

「特区における株式会社の医療への参入に係る取扱いについて」（厚生労働省案）
に対する四病院団体協議会の意見

特区における株式会社の医療への参入について、四病院団体協議会は、本年3月7日
到底認めることはできない旨を表明（別添）したところである。この考え方は現在いさ
さかも変わるところはなく、改めて強く表明するものである。

今般、このことについて厚生労働省（案）が示されたところであるが、特区において
自由診療と高度先端医療への株式会社参入は医療の市場経済化の具現化であり、国民皆
保険制度のもと国民に均しく、適切な医療サービスを提供することから考えれば、株式
会社参入による自由診療が限定的なものとしても容易に容認されるものでない。

仮にこの案が検討される過程においても、「高度先端医療」という表現はその解釈に
混乱を生ずる虞があり、適切とはいえない。

医療分野への株式会社の参入は、国民（患者）に大きな影響、混乱を及ぼすことが十
分に推定されることから、医療の本質論にもどって慎重に取扱うことを強く求めるもの
である。

平成15年6月18日

四病院団体協議会

社団法人 日本病院会

会長 中山耕作

社団法人 全日本病院協会

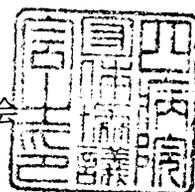
会長 佐々英達

社団法人 日本医療法人協会

会長 豊田 堯

社団法人 日本精神科病院協会

会長 仙波 恒雄



厚生労働省

医政局長 篠崎 英夫 殿

(別 添)

声 明

今般、政府の構造改革特別区域推進本部は、医療保険外診療に限定して、株式会社の医療経営への参入を認める方針を決定した。

四病院団体協議会は、これまで「医療特区」構想そのものについて、医療サービスを経済振興の道具として活用しようとするものであり、国民の利益につながるものではなく、到底容認できない旨態度表明してきた。

医療は、国民の生存権を保障する政策として最も慎重に配慮されるべきものであり、且つ全ての国民が差別されることなく均しく享受できるよう措置されることが必要である。

このことを制度として保障するために、最も適切なものとして全国民が加入する国民皆保険制度が構築、整備され運用されるとともに、医療サービスの提供を適切、迅速、円滑に行う視点から提供体制、従事者の資格等種々規制が行われているものである。

一方、現在検討されている規制改革は、経済の生産性を上げ活性化を図ることを目的としたものであるが、医療を市場原理、競争原理に基づく経済産業活動の一つと位置づけることには異議があり、市場経済の活性化を目的とする規制改革の対象とすべきではない。

今回の方針決定は、国民の健康維持、疾病予防等医療の現場を預かるわれわれとしては到底認めることはできないことを改めて表明するものである。

平成15年3月7日

四病院団体協議会
社団法人 日本病院会
会長 中山耕作
社団法人 全日本病院協会
会長 佐々英達
社団法人 日本医療法人協会
会長 豊田 堯
社団法人 日本精神科病院協会
会長 仙波恒雄



『国民の健康被害を減少させるため喫煙率を低下させる行動の提言』

喫煙の健康被害については、近年、世界で多くの医学報告がなされ検証が進み、本年 5 月、WHO 総会において煙草対策枠組条約が採択され国際的に喫煙による健康被害対策を推進することとなった。欧米諸国では煙草販売に際して健康被害の表示義務や、煙草価格の大幅値上げなど喫煙率の減少を目的とした種々の政策が取られている。

わが国に於いては健康増進法が 5 月 1 日から施行され、受動喫煙防止についても取り組んでいくこととなったが、欧米諸国と比べて国民に対して喫煙の健康被害の周知が不十分であることは真に残念な事実である。

しかも最近喫煙年令の低下は目に余り、とくに若い女性の喫煙率が増加する傾向があり、喫煙女性からの低体重児などの誕生増加が極めて憂慮される状態となっている。

われわれ病院団体は国民の健康を守る立場から、少子化社会の中で次代を背負う子供達の健康を守るため国民の喫煙率を低下させる積極的な努力が必要であることを改めて緊急提言する。

われわれは医療の専門集団として喫煙率の低下により、癌、心臓病、呼吸器疾患の減少、低体重児などの出生率を低下させることができ、ひいては国民医療費の節減に資することができるものと考ええるものである。

平成 15 年 6 月 26 日

四病院団体協議

社団法人 日本病院会

会長 中山 耕

社団法人 全日本病院協会

会長 佐々英達

社団法人 日本医療法人協会

会長 豊田 堯

社団法人 日本精神科病院協会

会長 仙波 恒雄



(補 遺)

欧米諸国の煙草価格は日本円に換算すると 500～1000 円が常識で、その税収を医療、福祉、教育などの費用に当てている。健康先進国である日本が経済誘導によって喫煙率を低下させるためには一箱 1000 円程度を提言してはいかがか？

すでにアメリカにおいては肺癌で死亡した患者家族が煙草会社を訴えて慰謝料一兆円を勝ち取ったという報道があり、ニューヨーク市では煙草税を増税し一箱 1000 円にするとの報道がなされている。本年 7 月よりわずか 20 円程の値上げが実施されるがこの程度の値上げでは喫煙率の低下は微々たるもので一箱 400 円程度でも抑止効果は少ないと見ている。最低一箱 500 円にすべきであろう。健康日本を目指す健康先進国の日本の煙草が欧米諸国と比して極めて安いのは恥ずかしい。この際、国民の健康、特に次代の日本を背負う子供達の健康を守るためには欧米並みの大幅な煙草税の値上げを緊急提言するとともに煙草税は目的税として、増収分については医療、福祉対策に充当すべきである。

一方煙草の投捨による山林火災の被害は年間 150 億円に及ぶ。また独居老人の火災の傷害死亡事故の原因に煙草の不始末が関与することが多い。

一部で「庶民の楽しみである煙草税の値上げは弱いものいじめ」ということを言うが、今こそ煙草が健康弱者造りの原因の一つである現実を国民に PR すべき時が来ている。

平成15年7月10日

厚生労働省
保険局長 真野 章 殿

四病院団体協議会

社団法人 日本病院
会 長 中 山 耕
社団法人 全日本病院協
会 長 佐 々 英
社団法人 日本医療法人協会
会 長 豊 田 堯
社団法人 日本精神科病院協会
会 長 仙 波 恒 雄



「診療報酬体系に関する基本方針」に対する要望

平成15年3月28日に閣議決定された、厚生労働省「医療保険制度体系及び診療報酬体系に関する基本方針」において、医療機関の運営・施設コストの適切な反映が明記された。さらに、疾病の特性及び重症度を反映した包括評価（急性期入院医療）、病態・ADL・看護必要度に応じた包括評価（慢性期入院医療）を進めるとされている。

については、今回の「診療報酬体系に関する基本方針」の具現化において、下記の考え方が導入されることを要望する。

記

1. 医療機関の運営・施設コストを反映した診療報酬制度の構築

現状、医療機関における症例別、部門別コストの把握はほとんど行われていない。今後、運営・施設コストデータを集積・解析し、それらを診療報酬制度に反映させることは、望ましい方向と考えられる。

ただし、データ収集に際しては公立・私立の差がなく、同じ条件で行うことが前提である。医療機関の土地・建物ならびに補助金・助成金などの全てが運営・施設コストに含まれなければならない。

また、診療所及び病院外来のコスト分析も併せて行われることが望まれる。

2. 病態などのデータに基づく入院医療機能分化

中央社会保険医療協議会において、慢性期入院医療の包括評価が協議されている。それは医療保険療養病棟の診療報酬に、病態・ADL・看護必要度等を加味するためと考えられる。

一方、厚生労働省「医療提供体制の改革のビジョン案」（平成15年4月30日）において、一般病床は急性期入院医療のほか、リハビリテーション・在宅医療の後方支援など、患者の病状にふさわしい病棟機能分化が必要であることが明記された。

今回、病態・ADL・看護必要度等のケースミックス分類による調査を行うのであれば、慢性期入院医療に限らず、一般病床・療養病床、さらに特定機能病院・地域医療支援病院など、各種別の病床に入院している患者の疾患名・病態・重症度・看護必要度・リハビリテーション効果等の判定基準を設定し、これらのデータを集積・解析することが必要である。

その結果からは、急性期入院医療の対応疾患・疾患別標準的入院期間の設定や慢性期入院医療の対応疾患・病態の設定が可能となる。さらに、急性期と慢性期を繋ぐための病棟、入院医療と在宅医療等を繋ぐための病棟など、いわゆる亜急性入院医療の概念を確立することも可能となろう。

このようなデータに基づく入院医療機能分化およびそれにふさわしい診療報酬体系の構築が望まれる。

なお、精神科入院医療については、その疾病特性に応じた診療報酬体系を考慮すべきである。

以上

平成15年7月24日

自由民主党
政務調査会長
麻生太郎 殿

四病院団体協議会

社団法人 日本病院

会長 中山 耕

社団法人 全日本病院協

会長 佐々 英

社団法人 日本医療法人協会

会長 豊田 堯

社団法人 日本精神科病院協会

会長 仙波 恒雄



平成16年度税制改正要望の重点事項について

すべての国民の幸福の基盤である生命や身体の安全を保持しつつ、公正で活力のある高齢社会を実現するためには、医療および福祉の整備・充実が欠かせません。その社会的重要性から、医療・福祉は強い公共性を有し、さらに非営利性が要請されます。

我々は医療の公共性と非営利性を重視し、これに立脚した医療を展開することにより、医療人としての責務に応えたいと考えます。そのためには、各種制度の整備が不可欠ですが、租税制度がその重要な一環であることは言うまでもありません。

このため四病院団体協議会は平成16年度税制改正に関して、別紙のとおり重点的な要望事項を掲げましたので、その実現に向け格段のご配慮をお願いいたします。

(別紙)

I 消費税における社会保険診療報酬の非課税制度の見直し

医業に係る消費税について、社会保険診療報酬の非課税を見直し、消費税制度のあり方に合致する原則課税に改められたい。あわせて患者負担への配慮を要望する。

(消費税法(昭和63・12・30法律108)第6条、第29条、別表第1関係)

[理由]

- 1) 医療機関は仕入消費税の上乗せされた薬品や医療用材料等を購入しているが、社会保険診療報酬の決定は厚生労働大臣の権限に属すること、また消費税が非課税とされていることから、仕入消費税分を転嫁できない。これをカバーするため、社会保険診療報酬では仕入消費税の一部を補填することとされている。しかし、このような画一的補填方式には個々の医療機関の仕入税額まで考慮されていないことから、補填額が仕入税額に満たない場合、その部分は損失(損税)として、医療機関が負担せざるを得ない状態が続いている。すなわち、画一的補填方式は個別性の強い医療機関の消費税負担の実態になじまず、税負担の公平性が損なわれているのが現状である。

事業者たる医療機関に、非課税制度のゆえに転嫁できない消費税負担を強いる結果となっている現在の矛盾を解消されたい。

- 2) 医療を原則課税に改めることは、「薄く広く負担を求める」という消費税制度の理念に合致する。
- 3) 原則課税に移行し、不明瞭な補填方式を解消するなら、医療機関のいわれなき負担は解消し、透明性が確保される。
- 4) 選択の余地のない医療の特質と、社会保障制度としての社会保険診療のあり方に鑑み、患者負担に配慮した施策もあわせて講じるべきである。

Ⅱ 医療機関に対する事業税の特例措置の存続・拡充

医療機関に対する事業税について、特例措置を次のように存続・拡充されたい。

- 1) 社会保険診療報酬に係る事業税の非課税措置を存続させるとともに、本非課税措置を医療機関の開設者を問わず、すべての民間医療機関に適用する。
- 2) 医療法人を特別法人として位置付けることによる事業税の軽減措置を存続させる。

(地方税法(昭和25・7・31法律226)第72条の14、第72条の17、第72条の22関係)

[理由]

- 1) 現行の社会保険診療報酬は、国民皆保険下で医療水準を維持するための最低限の措置であり、社会保険診療の特質や、診療報酬支払基金の性格からみて、これに事業税を課すことは適当ではない。
- 2) 公的医療機関に比較し、税負担という差別を余儀なくされている私的医療機関に、さらに税負担の加重を強いることは、経営の悪化を招き、医療事業の健全性を損ねることは明らかである。
- 3) 上記と同様の理由から、本非課税措置の対象に、医療生協立の病院(日本生活協同組合連合会加盟81病院)を含めるべきである。
- 4) 社会保険診療報酬以外の収入に対する課税については、将来、事業税の課税方式の見直しが行われることがあっても、医療法人の高い公益性に照らし、引き続き特別法人とする措置が講じられるべきである。

Ⅲ 医療に係る固定資産税等の軽減措置

(開設主体別非課税措置の問題)

医療法人が経営する病院、診療所、介護老人保健施設等および看護師養成所等医療関係者の養成所において、直接その用に供する固定資産および不動産について、固定資産税、不動産取得税を非課税または軽減とされたい。

(地方税法第73条の4、第348条関係)

[理由]

- 1) 医療に係る固定資産税等については、国公立をはじめ日赤、厚生連等いわゆる公的医療機関といわれる医療施設は非課税である。同じ医療施設であるにもかかわらず、この公私格差は無視し得ないことであり、生活関連の社会資本として、同質の性格の強い医療施設であることの理解に立って、軽減措置等速やかな対策が望まれる。
- 2) ことに介護保険制度が実施され、ケアハウス等介護関連施設の整備が求められていることから、その促進策としても課税の軽減措置が必要である。

IV 社団医療法人における出資額限度法人の制度化と関連税制の整備

(医療法人出資の評価の適正化)

持分の定めのある社団医療法人が、その定款において、社員の退社時の持分払戻請求権や解散時の残余財産分配請求権を払込済出資額に制限する「出資額限度方式」とした場合は、出資の相続税法上の評価は、所要の要件整備が整った後は、払込済出資額とされたい。

(財産評価基本通達(国税庁通達、昭和39・4・25直資56/直審(資)

17)194-2関係)

[理由]

- 1) 出資額限度法人は、経営の安定と持続性の確保を図るため、その定款において、出資社員の法人に対する持分払戻請求権と残余財産分配請求権を払込済出資額に限定した社団医療法人のことである。

そもそも医療法人制度の趣旨は、医療法(昭和23・7・30法律205)第54条の剰余金配当禁止規定に見られるように、医療の非営利性を確保しつつ、医業経営の安定と持続性を図ることにある。「出資額限度方式」の定款を有する社団医療法人は、非営利性の確保という点で医療法人制度に最も適合した法人といえるが、現段階では法的裏付けを欠いている。このため社団医療法人が自主的な選択により、出資額限度法人に移行し得るよう、法令の整備を別途要望しているところである。

- 2) 出資額限度法人は医療法の趣旨に最も合致した法人であり、その出資の相続税評価は定款の規定に適合した適正なものとするよう早期に措置されたい。

平成15年7月24日

自由民主党

政務調査会長

麻生太郎 殿

四病院団体協議会

社団法人 日本病院
会 長 中山

社団法人 全日本病院協
会 長 佐々

社団法人 日本医療法人協会
会 長 豊田 堯

社団法人 日本精神科病院協会
会 長 仙波 恒雄



社団医療法人における出資額限度法人 の制度化（類型化）要望について

医療法人制度の創設から半世紀を経た現在、本制度は制度疲労ともいべきさまざまな矛盾をきたしており、ことに持分のある社団医療法人については、出資者の退社等に伴い医療法人の永続性が脅かされるという事態さえ生じています。

このような事態に対し、医療法人の永続性・公共性を確保するため、定款においてその出資持分権を当初の出資額に限定することは、非営利を趣旨とする医療法人制度の理念に最も適合すると考えられることから、われわれはこうした法人を医療法上の一類型とすべく法令の整備を求めてまいりました。

つきましては、医療法人制度の見直しの一環として、社団医療法人が自主的な選択により、この制度の実施が可能となる施策が講じられますよう要望いたしますので、格別のご配慮をお願いいたします。

平成15年7月24日

自由民主党

政務調査会長

麻 生 太 郎 殿

四病院団体協議会

社団法人 日 本 病 院

会 長 中 山

社団法人 全 日 本 病 院 協

会 長 佐 々

社団法人 日 本 医 療 法 人 協 会

会 長 豊 田 堯

社団法人 日 本 精 神 科 病 院 協 会

会 長 仙 波 恒 雄



社団医療法人における出資額限度法人の 制度化（類型化）についての要望書

出資額限度法人の制度化（類型化）を図るため次の通り要望いたします。

- 一 出資額限度法人を医療法人の一類型として位置づけるため、医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第30条の36を次のように改正していただきたい。

医療法施行規則

（持分の定めのある社団医療法人から持分の定めのない社団医療法人への移行）

第30条の36 社団である医療法人で持分の定めのあるものは、定款を変更して、社団である医療法人で持分の定めのないもの又は社団である医療法人で持分の限度を払込済出資額と定めたものに移行することができる。

2 前項の規定により移行する場合において、社団である医療法人で持分の定めのないものに移行するときにあつてはその資本金の全部を、社団である医療法人で持分の限度を払込済出資額と定めたものに移行するときにあつては出資払込済額を除く資本金を、当該医療法人は資本剰余金として経理するものとする。

3 社団である医療法人で持分の定めのないものは社団である医療法人で持分の定めのあるものへ、持分の限度（払込済出資額）を定めた法人はその限度を超えた持分の定めのある社団医療法人へ移行できないものとする。

る。

(参照) 別紙 1 出資額限度法人等のための法令の整備 (案)

- 二 出資額限度法人の創設と同時に、現行の社団医療法人定款例（昭和 61 年 6 月 26 日付健政発第 410 号厚生省健康政策局長通知）を次のように修正した上で、別に出資額限度法人の定款例としていただきたい。

社団医療法人定款例

第 9 条 社員資格を喪失した者は、その出資額を限度として払戻しを請求することができる。

第 25 条 次の事項は、社員総会の議決を経なければならない。

- 1 定款の変更
- 2 基本財産の設定及び処分（担保提供を含む。）
- 3 毎事業年度の事業計画の決定及び変更
- 4 収支予算及び決算の決定
- 5 剰余金又は損失金の処理
- 6 借入金額の最高限度の決定
- 7 社員の入社及び除名
- 8 本団体の解散
- 9 他の同種の医療法人との合併契約の締結
- 10 その他重要な事項

第 34 条 本団体が解散した場合の残余財産は、払込済出資額を限度として分配するものとする。

2 解散したときの払込済出資額を超える残余財産は、社員総会の議決により、〇〇県知事（厚生労働大臣）の認可を得て、国若しくは地方公共団体又は同種の医療法人に帰属せしめるものとする。

第〇条 第 9 条及び第 34 条の規定は変更できないものとする。

(参照) 別紙 2 現行のモデル定款と新設・定款例の比較表

3. 制度移行時の課税については次のとおり整理していただきたい。
- (1) 出資額限度法人に定款変更した出資社員への課税はないものとしていただきたい。
 - (2) 出資額限度法人に定款変更した医療法人への受贈益課税はないものとしていただきたい。

(別紙1) 出資額限度法人等のための法令の整備 (案)

医療法施行規則 (昭和23年厚生省令第50号) 新旧対照表案

現 行	改正後 (要望)
<p>(持分の定めのある社団医療法人から持分の定めのない社団医療法人への移行)</p> <p>第30条の36 社団である医療法人で持分の定めのあるものは、定款を変更して、社団である医療法人で持分の定めのないものに移行することができる。</p> <p>2 前項の規定により社団である医療法人で持分の定めのないものに移行する場合にあつては、当該医療法人は、その資本金の全部を資本剰余金として経理するものとする。</p> <p>3 社団である医療法人で持分の定めのないものは、社団である医療法人で持分の定めのあるものへ移行できないものとする。</p>	<p>(持分の定めのある社団医療法人から持分の定めのない社団医療法人への移行)</p> <p>第30条の36 社団である医療法人で持分の定めのあるものは、定款を変更して、社団である医療法人で持分の定めのないもの<u>又は社団である医療法人で持分の限度を払込済出資額と定めたもの</u>に移行することができる。</p> <p>2 前項の規定により<u>移行する場合において、社団である医療法人で持分の定めのないものに移行するときにあつてはその資本金の全部を、社団である医療法人で持分の限度を払込済出資額と定めたものに移行するときにあつては出資払込済額を除く資本金を、当該医療法人は資本剰余金として経理するものとする。</u></p> <p>3 社団である医療法人で持分の定めのないものは社団である医療法人で持分の定めのあるものへ、<u>持分の限度 (払込済出資額) を定めた法人はその限度を超えた持分の定めのある社団医療法人へ移行できないものとする。</u></p>

(要 件)

1. 法令の整備に基づく定款変更による組織変更であること。
(特別医療法人に同じ)
2. 法令に基づく払戻請求権の放棄として、移行時 (定款変更時) の課税はないものとする。
(特別医療法人に同じ)

(別紙2)

現行のモデル定款と新設・定款例の比較表

現行のモデル定款		新設・定款例	
<p>第9条 社員資格を喪失した者は、その出資額に応じて払戻しを請求することができる。</p>	<p>・出資持分の定めのない社団については、本条は設けない。</p>	<p>第9条 社員資格を喪失した者は、その出資額を限度として払戻しを請求することができる。</p>	<p>・<u>出資額限度法人に移行する場合には、出資者全員の同意書のほか、社員総会における出資者全員の承認及び理事会の議決を要する。</u></p>
<p>第25条 次の事項は、社員総会の議決を経なければならない。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 定款の変更 2 基本財産の設定及び処分(担保提供を含む。) 3 毎事業年度の事業計画の決定及び変更 4 収支予算及び決算の決定 5 剰余金又は損失金の処理 6 借入金額の最高限度の決定 7 社員の入社及び除名 8 本社の解散 	<p>・第3号及び第6号は必ずしも入れなくてもよい。</p>	<p>第25条 次の事項は、社員総会の議決を経なければならない。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 定款の変更 2 基本財産の設定及び処分(担保提供を含む。) 3 毎事業年度の事業計画の決定及び変更 4 収支予算及び決算の決定 5 剰余金又は損失金の処理 6 借入金額の最高限度の決定 7 社員の入社及び除名 8 本社の解散 	<p>・第3号及び第6号は必ずしも入れなくてもよい。</p>

<p>9 他<u>の医療法人との合併契約の締結</u></p> <p>10 <u>その他重要な事項</u></p> <p>第34条 本<u>社団が解散した場合の残余財産は、払込済出資額に</u>応じて分配するものとする。</p>	<p>・出資持分の定めのない社団については「社員総会の議決により処分する。」とする。その場合、その処分については、できるだけ、都道府県知事の認可を要するものとする<u>ことが望ましい。</u></p>	<p>9 他<u>の同種の医療法人との合併契約の締結</u></p> <p>10 <u>その他重要な事項</u></p> <p>第34条 本<u>社団が解散した場合の残余財産は、払込済出資額を</u>限度として分配するものとする。</p> <p>2 <u>解散したときの払込出資額を超える残余財産は、社員総会の議決により、〇〇県知事（厚生労働大臣）の認可を得て、国若しくは地方公共団体又は同種の医療法人に</u>帰属せしめるものとする。</p> <p>第〇条 <u>第9条及び第34条の規定は変更できないものとする。</u></p>	<p>・<u>出資額限度法人の合併は、同種の法人に限る。</u></p> <p>・出資持分の定めのない社団については「社員総会の議決により処分する。」とする。その場合、その処分については、できるだけ、都道府県知事の認可を要するものとする<u>ことが望ましい。</u></p> <p>・<u>国、地方公共団体、同種の医療法人のいずれかを選択しても差支えない。</u></p>
---	--	---	--

(注) アンダーラインを付した箇所が修正を予定する事項である。

声 明

平成16年度予算の概算要求に向けて、財政的な観点から医療保障をはじめとする社会保障給付費を圧縮しようとする政府の方針は、医療の質の低下を招き、国民の生命・健康に対する不安を増大させるだけではなく、患者のさらなる医療費負担を招くことにつながる。

四病院団体協議会は社会保障としての医療を守る立場から、このような政府の姿勢に断固反対する。

医療における質の向上と安全の確保は国民にとって不可欠な要望であり、医療機関、施設などに課せられた当然の責務である。

政府が進めようとしている医療費の削減を目的とした政策は、医療の質や安全を損なうおそれがある。

将来への国民の不安を取り除くためにも、医療をはじめとする社会保障給付費を削減するのではなく、医療の質を一層向上させるために先進諸国並みの環境を整備し、医療従事者を適切に確保するための財源確保など、国民のニーズをふまえた施策を充実させるべきである。

平成15年 9月 5日

四病院団体協議会

社団法人 日本病院会

会長 中山耕作

社団法人 全日本病院協会

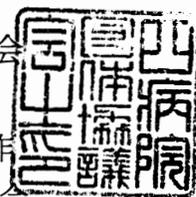
会長 佐々英達

社団法人 日本医療法人協会

会長 豊田 堯

社団法人 日本精神科病院協会

会長 仙波恒雄



平成15年9月18日

厚生労働省保険局長
辻 哲 夫 殿

四病院団体協議会

社団法人 日本病院
会 長 中 山 耕
社団法人 全日本病院協
会 長 佐 々 英 達
社団法人 日本医療法人協会
会 長 豊 田 堯
社団法人 日本精神科病院協会
会 長 仙 波 恒 雄



平成16年度診療報酬改定に対する要望書

次期診療報酬改定に際し、下記事項を要望する。

記

1. 入院医療の質の向上を図るための入院基本料の見直し

すべての病院は入院医療の質の向上を図らなければならない。それは、医療安全管理推進、感染予防対策、褥瘡対策、など多岐にわたる。これらの実施には、担当職員の人件費、医薬品費、衛生材料費、など多額の経費を要する。

平成14年改定においてこれらは実施加算ではなく未実施減算となり、さらに入院基本料は減額となった。このような診療報酬の環境下、入院医療の質の向上を図ることは極めて困難である。

入院医療の質の向上を図るための入院基本料の増額を要望する。

2. 手術に係る施設基準の廃止

平成14年改定において手術に係る施設基準が導入された。しかし、手術件数に地域差が存在する、年数だけでは医師の技術は評価できない、アウトカム評価の未整備など、導入は全く非論理的であった。

このように制度上未整備な施設基準は廃止すべきである。

3. 連携型病棟機能の評価

医療提供体制の整備が行われようとしている現在、急性期入院医療・慢性期入院医療とともに、地域医療連携を主体とする入院医療機能の存在は不可欠である。それは、リハビリテーション機能、ケアマネジメント機能を有し、急性期病棟からの受け入れ、在宅医療の後方支援、などを主体業務とする病棟（病院）である。

このような病棟（病院）機能の評価を要望する。

4. 外来診療報酬の一物一価

本来、同じ医療行為には同一の診療報酬が支払われるべきである。外来診療にかかわる診療報酬は、診療所と病院の外来機能を明確にした上で一物一価とすることを要望する。

5. 精神保健指定医診療料の新設

精神保健福祉法にもとづく入院形態の決定と告示、治療的処遇（行動制限、隔離、拘束）の決定と告示、及びその継続や解除に関する精神保健指定医の判断や法的手続きに伴う医療行為に対するの評価を要望する。

6. リハビリテーション処方料の新設

急性期を過ぎたリハビリテーションの対象者に対しては、医師の毎回の診察よりも定期的な全身管理および療法士への指示が重要である。リハビリテーション処方せんの発行を制度化し（2～4週に1回）、処方料の新設を要望する。

7. 特定入院料算定患者などが他医療機関を受診した場合の取り扱いの変更

平成14年改定で、上記による入院患者が他医療機関を受診する際、入院基本料の85%を減額することとなっている。しかし、临床上の事由で他医療機関を受診するのであり、入院医療管理は通常の入院と同じ状態である。

現状のように外泊と同様に取り扱うことは極めて不合理であり、適正な規則に訂正することを要望する。

以上

声 明

平成14年に実施された診療報酬のマイナス改定、患者窓口負担増、賞与の保険料率改定が行われ、国庫負担は減少したが、医療機関、わけても病院の経営状況は、直近の「医療経済実態調査」で明らかになったように、運営上困難を来たしている。

一方、医療機関には医療における質の向上と安全の確保が重い課題として求められているが、これに対する病院の財政的負担は下の「理由」で述べているとおり、高額であり、避けられないものである。

今般、財務省が公的医療保険の医療費抑制策を、平成16年度予算における歳出改革の柱に位置付けて、再び診療報酬本体のマイナス改定に踏み込む考え方を示したことは前記のような現状認識が欠けているので、早急に見直されたい。マイナス改定などありえないと考える。

将来への国民の生活不安を取り除き、患者本位の良質で効率的な医療を提供するために、政府は慎重に対処し、平成16年度改定にあたり国民のニーズを踏まえた施策を講じるよう特段の配慮を求める。

平成15年12月11日

四 病 院 団 体 協 議

社団法人 日本病院会

会長 中 山 耕 作

社団法人 全日本病院協会

会長 佐 々 英 達

社団法人 日本医療法人協会

会長 豊 田 堯

社団法人 日本精神科病院協会

会長 仙 波 恒 雄



(理由)

病院運営の実態について

(1) 医療経済実態調査(平成15年6月実施)より、

一般病院(医療法人)の1ヵ月收入平均155,132千円に対し、総収支差額は3,305千円(2.1%)であり、平成13年の4.8%に対し大幅な減率となった。

国公立を除いた一般病院全体の総収支差額(率)は、平成13年3.9%に対し、平成15年はわずか1.2%であった。

一般病院(医療法人)の資金フローを見ると、総収支差額3,305千円は税引き後(税率35%と仮定)2,148千円となり、減価償却費6,279千円との合計は8,427千円となる。これが借入金返済の原資になると考えられるが、実際の返済額は15,583千円であり、資金フローは▲7,156千円と計算される。

(2) 四病院団体協議会調査より

1) 医療の質の向上に必要なコスト(100床規模モデル推計)

- ・医療安全推進にかかるコスト

委員会人件費・研修会費 等

481,500円

- ・感染対策にかかるコスト

委員会人件費・衛生材料費・ディスポ製品 等

1,441,500円

- ・褥瘡対策にかかるコスト

委員会人件費・衛生材料費・医薬品費 等

119,000円

この3種だけ見ても必要なコスト合計は、月額2,042,000円であり、この額は100床規模一般病院の月間収入の2.1%にあたる。

2) 電子カルテシステム等導入に伴うコスト

(平成15年10月・53病院調査・平均404床)

- ・システム導入総費用

483,874千円(100床あたり117,135千円)

- ・システムメンテナンス費用

46,401千円/年(100床あたり10,811千円/年)

3) IT関連コスト (平成15年10月・78病院調査・平均215床)		
	(導入費用)	(メンテナンス費用)
・レセコン (78病院)	17,225千円	7,314千円/年
・院内LAN (38病院)	12,113千円	777千円/年
・オーダーリング (20病院)	121,961千円	7,471千円/年
・院内PHS (41病院)	6,735千円	692千円/年

これら4種を導入した場合のメンテナンス費用は、100床あたり6,919千円/年必要である。また、診療報酬改定時レセコン組替え費用は、100床あたり319千円/1回要する。

4) 廃棄物処理に必要なコスト

(平成15年10月・243病院調査・平均366床)
 平成14年度 廃棄物処理コスト 平均35,648円/床
 100床あたり3,564,800円/年

平成14年度は平成12年度と比較し21.4%増加している。
 特に感染性産業廃棄物処理コストは69.9%増と急増している。

(3) 日本診療録管理学会報告書より

1) 診療情報管理に必要なコスト

(平成14年度「カルテ等診療情報の提供のための支援事業」報告書)

診療情報管理加算による収入

99床以下	約3万円
100～399床	6～15万円
400床以上	18～30万円

診療情報管理にかかる全経費

(人件費・機器リース料・消耗品費 等)

99床以下	約75万	→	収入の約20倍
100～399床	約140万	→	収入の12～15倍
400床以上	約200万	→	収入の約10倍

医療経済実態調査より、病院の資金不足が明らかとなった。

一方、ここに示されたコストデータは、医療の質の向上や医療安全の推進に欠くことのできない経費であるが、病院運営に必要な経費の一部にすぎない。

今後、これらの経費が増加して行くことは明らかである。

平成16年1月14日

厚生労働省保険局長

辻 哲 夫 殿

四病院団体協議会

社団法人 日本病院
会 長 中山 耕
社団法人 全日本病院協
会 長 佐々 英
社団法人 日本医療法人協会
会 長 豊田 堯
社団法人 日本精神科病院協会
会 長 仙波 恒雄



平成16年4月診療報酬改定に対する要望書

今回、平成15年12月12日中央社会保険医療協議会において了解された基本方針に則り、下記を要望する。

記

「最重点要望事項」

医療の質の向上や医療安全の推進を可能とし、診療情報の整備や十分な感染対策などを行えるよう、入院基本料の増額を要望する。

「要望事項」

1. 手術に係る施設基準の廃止

平成14年改定において導入された手術に係る施設基準は、地域格差・アウトカム評価等の調査・分析を行った上で導入されたものではない。

具体的な評価方法とその導入行程が確立されるまでは現行制度を廃止すべきである。

2. ICUに準ずる機能を有する治療室（ハイケア病室）の導入

急性期病棟にはこのような病室が不可欠である。現行を上回る看護配置により病室単位で評価できる制度の導入を要望する。

3. 亜急性期医療を主体とした地域一般医療を提供する病棟の評価

一定の入院期間内で、急性期病棟からの受け入れ、在宅復帰支援、在宅医療・介護保険施設の後方支援などを主体業務とする病棟（病院）は、医療の地域連携に不可欠である。

このような病棟機能の評価を要望する。

4. 特定入院料算定患者などが他医療機関を受診した場合の取り扱いの変更

現行では入院基本料の85%を減額することになっているが、通常の入院医療管理は継続されており、30%程度の減額に留めることが妥当と考えられる。

5. 長期入院制度の変更

一般病棟と療養病棟の機能分化推進のためにも、一般病棟は「除外規定」を十分に整備した上で年齢に関係なく90日までを基本とし、療養病棟は一般病棟と異なる「療養病棟に適した除外規定」を整備した上で180日までを基本とすることを要望する。

6. 精神科入院医療の評価

医療法における精神科特例の廃止、精神保健福祉法における指定医業務の増加など、法改正が行われたにもかかわらず、診療報酬上の担保がなされていない。また、精神保健福祉士の国家資格化についても適切な評価がなされていない。

従って、措置、医療保護入院あるいは隔離、拘束など人権への配慮とマンパワーを必要とする精神科急性期医療に対する加算を要望する。また、社会復帰を支援する医師、看護師、精神保健福祉士らのチーム医療への評価を要望する。

7. 地域医療支援病院の評価

地域医療支援病院の機能をより明確化するとともに、入院医療を主体とした病院運営を可能とする（人件費を充当できる）加算点数の評価を要望する。

8. 外来診療報酬の一物一価

本来、同じ医療行為には同一の診療報酬が支払われるべきである。外来診療にかかわる診療報酬は、診療所と病院の外来機能を明確にした上で一物一価とすることを要望する。

9. 外来リハビリテーション処方料の新設

急性期を過ぎた外来リハビリテーションの対象者に対しては、リハビリテーション処方箋の発行を制度化し（2～4週に1回）、処方料の新設を要望する。この場合、処方箋有効期間内の再診料は算定しないものとする。ただし、従来の方法との選択を可能とする。

10. 診療報酬体系、診療報酬点数表の整理・簡素化

複雑かつ難解な診療報酬体系および点数表を整理・簡素化することを要望する。

以上

「再診料の見直しに関する影響度調査」（中間報告）

1. 調査目的 平成 15 年 6 月より実施された再診料等の改定について、その影響度を調べるため、平成 15 年 4 月分の再診料等の算定回数を調査した。
2. 調査客体 四病院団体協議会（日本病院会、日本医療法人協会、日本精神科病院協会、全日本病院協会）会員病院 1 0 0 0 病院。
各団体 2 5 0 病院ずつ抽出した。なお、抽出にあたっては、各団体の役員病院は必ず客体にすることとし、それ以外は、日病→公的、医法協→200 床未満・小児科、日精協→精神、全日病→200 床以上、として無作為抽出した。
3. 調査内容 病院の類型、再診点数の算定方法、平成 15 年 4 月分の再診料・外来診療料の算定回数（病院全体・診療科別）等。
4. 調査方法 調査票を客体病院に送付し、自計記入後記名で返送された。
5. 調査票の回収 回答病院数は 4 8 6 であり、回答率は 4 8 . 6 %であった。
(日病 120、医法協 75、日精協 183、全日病 108)

〔調 査 結 果〕

1. 病院の類型

類 型	病院数	割合 (%)
①総合病院	178	36.6
②内科系病院	74	15.2
③外科系病院	34	7.0
④精神病院	190	39.1
⑤単科病院	10	2.1
合 計	486	100.0

* 単科病院内訳（整形外科 2、小児科 2、耳鼻科 1、泌尿器科 1、リハ 1、肛門科 1、眼科 1、甲状腺 1）

2. 再診点数の算定方法

診療点数	病院数	割合 (%)
①再診料	323	66.5
②外来診療料	163	33.5
合 計	486	100.0

3. 新点数に置換え後の影響度

(1) 全体

	病院数	割合 (%)
-10%以上	1	0.2
-10% ~ -5%	43	8.9
-5% ~ 0%	71	14.7
0% ~ +5%	74	15.3
+5% ~ +10%	111	22.9
+10% ~ +15%	70	14.5
+15%以上	114	23.6
合 計	484	100.0
平 均	+9.3%	

* 未記入 2 病院

(2) 病院類型別

	①総合病院		②内科系病院		③外科系病院	
	病院数	割合 (%)	病院数	割合 (%)	病院数	割合 (%)
-10%以上	0	0	0	0	0	0
-10% ~ -5%	4	2.3	3	4.1	5	14.7
-5% ~ 0%	14	7.9	15	20.3	5	14.7
0% ~ +5%	25	14.1	17	23.0	7	20.6
+5% ~ +10%	59	33.3	15	20.3	4	11.8
+10% ~ +15%	42	23.7	6	8.1	4	11.8
+15%以上	33	18.6	18	24.3	9	26.5
合計	177	100.0	74	100.0	34	100.0
平均	+9.6%		+7.4%		+7.0%	

	④精神病院		⑤単科病院	
	病院数	割合 (%)	病院数	割合 (%)
-10%以上	0	0	1	10.0
-10% ~ -5%	29	15.3	2	20.0
-5% ~ 0%	35	18.5	2	20.0
0% ~ +5%	22	11.6	3	30.0
+5% ~ +10%	32	16.9	1	10.0
+10% ~ +15%	18	9.5	0	0
+15%以上	53	28.0	1	10.0
合計	189	100.0	10	100.0
平均	+10.3%		+2.2%	

(3) 算定診療点数別

	①再診料		②外来診療料	
	病院数	割合(%)	病院数	割合(%)
-10%以上	1	0.3	0	0
-10% ~ -5%	42	13.0	1	0.6
-5% ~ 0%	69	21.4	2	1.2
0% ~ +5%	58	18.0	16	9.9
+5% ~ +10%	53	16.5	58	35.8
+10% ~ +15%	31	9.6	39	24.1
+15%以上	68	21.1	46	28.4
合計	322	100.0	162	100.0
平均	+5.4%		+10.6%	

(4) 診療科別 (20 病院以上回答があった科のみ集計した)

	①内科		②外科		③整形外科	
	病院数	割合(%)	病院数	割合(%)	病院数	割合(%)
-の病院	70	36.1	16	14.8	6	4.3
+の病院	124	63.9	92	85.2	132	95.7
合計	194	100.0	108	100.0	138	100.0
平均	+6.5%		+12.0%		+21.7%	

	④脳神経外科		⑤精神科		⑥小児科	
	病院数	割合(%)	病院数	割合(%)	病院数	割合(%)
-の病院	13	30.2	32	32.7	60	98.4
+の病院	30	69.8	66	67.3	1	1.6
合計	43	100.0	98	100.0	61	100.0
平均	+5.8%		+11.2%		-8.0%	

	⑦耳鼻咽喉科		⑧眼科		⑨産婦人科	
	病院数	割合 (%)	病院数	割合 (%)	病院数	割合 (%)
－の病院	2	5.3	14	33.3	7	16.7
＋の病院	36	94.7	28	66.7	35	83.3
合 計	38	100.0	42	100.0	42	100.0
平 均	+13.9%		+7.3%		+12.4%	

	⑩循環器科		⑪消化器科		⑫泌尿器科	
	病院数	割合 (%)	病院数	割合 (%)	病院数	割合 (%)
－の病院	17	37.0	6	16.7	7	22.6
＋の病院	29	63.0	30	83.3	24	77.4
合 計	46	100.0	36	100.0	31	100.0
平 均	+2.0%		+14.0%		+3.4%	

医療の質向上・IT関連等に関するコストデータ

I. 医療の質の向上に必要なコスト

1. 医療安全推進にかかるコスト
2. 感染対策にかかるコスト
3. 褥瘡対策にかかるコスト

II. IT導入に伴うメンテナンスコスト

1. 電子カルテシステム、オーダーリングシステムの導入に伴うメンテナンスコスト調査について
2. IT関連コスト調査について

III. 診療情報管理に必要なコスト

四病院団体協議会
医療保険・診療報酬委員会
委員長 猪口 雄二

I 医療の質の向上に必要なコスト

これらの経費算出にあたっては、一般病床 100 床規模の病院を基準とし、費用はすべて月額として計算した。

1. 医療安全推進にかかるコスト

(1) 人件費			
医療安全管理委員会			
専任 (50%) 看護師長クラス		250,000 円	… a
委員会人件費 (15 名)		41,500 円	… b
(月 1 回開催 1 時間 時間単価 医師 6,500 円、その他 2,500 円)			
院内研修会費 (年 2 回以上)	月換算	50,000 円	… c
講習会参加費 (年 6 回程度)	月換算	40,000 円	… d
顧問弁護士費用		100,000 円	… e
a ~ e 合計		481,500 円 (I)	

2. 感染対策にかかるコスト

(1) 人件費			
感染予防委員会			
委員会人件費 (15 名)		41,500 円	… a
(月 1 回開催 1 時間 時間単価 医師 6,500 円、その他 2,500 円)			
(2) 衛生材料費			
衛生材料・医療材料等	月額	900,000 円	… b
ディスポ製品・各種カテーテル・手術器材 (ディスポ製品)			
各病室の手洗い、ペーパータオル等、保険請求出来ないものを集計			
(3) 感染性廃棄物処理費用	月額	500,000 円	… c
a ~ c 合計		1,441,500 円 (II)	

3. 褥瘡対策にかかるコスト

(1) 人件費		
褥瘡対策委員会		
委員会人件費 (10名)		29,000円 … a
	(月1回開催 1時間 時間単価 医師6,500円、その他2,500円)	
(2) 衛生材料費	月額	40,000円 … b
	エアマット・特殊クッション・デジタルカメラ等	
(3) 医薬品費	月額	50,000円 … c
	洗浄用生理食塩水・褥瘡保護薬・軟膏等	
a～c 合計		119,000円 (Ⅲ)

以上を集計すると

人件費 … 1 a～e、2 a、3 a 合計 552,000円
 衛材・医薬品費・廃棄費用 … 2 b c、3 b c 合計 1,490,000円

I～Ⅲ 合計 2,042,000円

上記総合計額を一般病床100床の月間経費から見ると

人件費	約54,000,000円(月)の1.0%
その他経費	約44,000,000円(月)の3.4%

全経費	約98,000,000円(月)の2.1%
------------	-----------------------------

に相当する費用を必要としている。

Ⅱ IT導入に伴うメンテナンスコスト

1. 電子カルテシステム、オーダーリングシステムの導入に伴うメンテナンスコスト調査について

調査対象：平成13年度、平成14年度補助金事業により、電子カルテシステムまたはオーダーリングシステムを導入した四病協会員174病院

調査時期：平成15年10月

有効回答病院数：52病院（回答率30%）

結果の概要

(1) 開設主体

開設主体	病院数
医療法人	22
公益法人	6
公的	23
その他	1

(2) 病床規模

	病院数
199床以下	12
200～399床	16
400床以上	24

(3) 病床種別並びに病床数

	病 床 数		病院数
	総 数	平均	
総 数	21,030	平均 404	52
一般病床	19,321	平均 372	52
療養病床	590	平均 84	7
精神病床	887	平均 111	8
上記以外	232	平均 23	10

(4) 導入を決定してからシステム稼動までの期間

1年以内	23病院（44%）
1年～2年	23病院（44%）
2年以上	6病院（12%）

- (5) システム導入における専任者の有無
 あり … 44 病院 (平均 2.8 名) なし … 8 病院

- (6) 病院情報システム導入費用 (平均)

システム一式	419,690 千円
人件費	39,648 千円
その他の費用	40,312 千円
導入総費用	483,874 千円 (100 床当り 117,135 千円)

- (7) 病院情報システムメンテナンスに関わる専任担当者数
 … 3.3 名 (平均)

- (8) 病院情報システムメンテナンスにかかる費用 (年額、平均)

システム管理費用	26,340 千円
うち保守サービス費用	18,691 千円
人件費	14,175 千円
その他	14,795 千円
年間総費用	46,401 千円 (100 床当り 10,811 千円)
<p>上記年間総費用が病院年間総収入に占める割合</p> <p>0.5%未満の病院 … 41%</p> <p>0.5%以上～1%未満の病院 … 34%</p> <p>1%以上の病院 … 25%</p> <p style="text-align: right;">平均で <u>0.65%</u></p>	

2. IT関連コスト調査について

調査対象：日本医療法人協会会員 140 病院

調査時期：平成 15 年 10 月

有効回答病院数：78 病院（回答率 56%）

結果の概要

* 以下の「年間メンテナンス費用」とは、人件費・メンテナンス費・委託費の合計額。

(1) 病床規模

	病院数
99 床以下	13
100～299 床	50
300 床以上	15

(2) 病床種別並びに病床数

	病 床 数		病院数
総 数	16,790	平均 215	78
一般病床	8,492	平均 139	61
療養病床	3,797	平均 81	47
精神病床	4,501	平均 281	16

(3) レセコン導入病院について

病院数：78 病院（100%） 平均病床数：215 床

導入時費用	17,225 千円
年間メンテナンス費用	7,314 千円
H12 年度診療報酬改定時の組替費用	750 千円
H14 年度	622 千円

(4) 院内LAN導入病院について

病院数：38 病院（49%） 平均病床数：217 床

導入時費用	12,113 千円
年間メンテナンス費用	777 千円

(5) オーダリングシステム導入病院について

病院数：20 病院（26%） 平均病床数 259 床

導入時費用	121,961 千円
年間メンテナンス費用	7,471 千円

(6) 院内PHS導入病院について

病院数：41 病院（53%） 平均病床数 248 床

導入時費用	6,735 千円
年間メンテナンス費用	692 千円

(7) 年間メンテナンス費用について（100 床当り）

レセコン	3,398 千円
院内LAN	357 千円
オーダリングシステム	2,885 千円
院内PHS	279 千円
年間費用合計	6,919 千円

(8) 診療報酬改定時レセコン組替費用（100 床当り）

平成 12 年改定及び平成 14 年改定平均 319 千円

Ⅲ 診療情報管理に必要なコスト

平成 14 年度「カルテ等の診療情報の提供のための支援事業」報告書
(日本診療録管理学会) より

1. 診療情報管理部門の人的費 (月額)

99 床以下	…	60 万円強
100～399 床	…	100 万円前後
400 床以上	…	120 万円程度

(99 床以下では、診療情報管理士の配置率が低い)

2. 診療情報管理にかかる経費

(機器リース料、消耗品費、賃貸料、派遣費用、減価償却費等)

99 床以下	…	約 13 万円
100～399 床	…	約 36 万円
400 床以上	…	約 74 万円

3. 診療録管理体制加算による収入 (1 入院当たり 300 円)

99 床以下	…	約 3 万円強
100～399 床	…	6～15 万円
400 床以上	…	18～30 万円

4. 診療情報管理にかかる全経費と収入の比較

99 床以下	約 75 万円	⇒	収入の約 20 倍
100～399 床	約 140 万円	⇒	収入の 12～15 倍
400 床以上	約 200 万円	⇒	収入の約 10 倍

病院における廃棄物処理経費に関する調査結果（抜粋）

四病院団体協議会

社団法人 日本病院会
会長 中山耕作
社団法人 全日本病院協会
会長 佐々英達
社団法人 日本医療法人協会
会長 豊田 堯
社団法人 日本精神科病院協会
会長 仙波恒雄

I 調査の概要

1. 目的

廃棄物処理に要する病院負担の実態を明らかにする。

2. 対象・方法

四病協加盟団体の会員のうち無作為抽出した病院を対象に、10月20日～24日の間にアンケート用紙を送付、FAXで回答書を提出してもらう方法により、11月14日までを受理期間とした。

3. 客体数

各団体200病院、合計800病院にアンケートを送付。回答中、病院名等の基礎データのほか、有用な記載を一部でも含むものは有効として取り扱った。有効回答は243件。有効回答率は30.4%であった。

II 調査結果

1. 基礎数値

有効回答のあった243病院を病床規模別、病院種類別、病院機能別に分類したのが表1、2である。

表1の病院種類別分類では一般病院が72.8%、精神科病院が27.2%となっている。表2は有効回答243病院の全病床を、表2の「病院種類別・病床規模別病院数」の区分に従い集計したものである。こちらでは一般病院病床が67.2%、精神科病院病床が32.1%という比率であり、200床以上の規模区分病床が全体の90.5%を占めている。

表1 病院機能別・病床規模別病院数

(単位：件)

	療養病床 60%以上	その他の 一般病院	一般病院 全体	精神科病院	計	構成比 (%)
～ 49床	—	2	2	—	2	0.8
50～99 床	3	17	20	—	20	8.2
100～199 床	8	35	43	1	44	18.1
200～299 床	1	24	25	11	36	14.8
300～499 床	2	39	41	35	76	31.3
500床 ～	1	45	46	19	65	26.7
計	15	162	177	66	243	100
構成比 (%)	6.2	66.7	72.8	27.2	100	

回答 243病院

表2 病院種類別・病床規模別病床数

(単位：床)

	療養病床 60%以上	その他の 一般病院	一般病院 全体	精神科病院	計	構成比 (%)
～ 49床	—	59	59	—	59	0.1
50～99 床	216	1,262	1,478	—	1,478	1.7
100～199 床	1,340	5,337	6,677	196	6,873	7.7
200～299 床	210	5,677	5,887	3,008	8,895	10.0
300～499 床	802	14,429	15,231	13,897	29,128	32.8
500床 ～	667	30,316	30,983	11,411	42,394	47.7
計	3,235	57,080	60,315	28,512	88,827	100
構成比 (%)	3.6	64.3	67.9	32.1	100	

回答 243病院

2. 廃棄物処理経費総額

(1) 平成 14 年度処理経費総額

有効回答 243 件中、平成 14 年度の廃棄物処理経費が記載されている 242 件について、①市（区）町村に対する処理経費、②廃棄物処理業者に対する処理経費、③その他外部処理経費（リサイクル業者等への支出）、④自己処理経費（院内焼却等）を集計、1 病床当たりの平均額を表 3 で示した。

それによると、平成 14 年度の廃棄物処理経費総額は 1 病床当たり 35,648 円となっている。

精神科や療養より、廃棄物の発生原因が多いその他一般のほうが経費は膨らむ。表 3 の病床平均額では病院種類別の格差は明らかで、最少の精神科に比べ、最大のその他一般は 5.5 倍である。しかし、病床規模においては、規模区分の相違に伴う明確な傾向はうかがえない。

表 3 平成 14 年度廃棄物処理経費総額（病院種類別・病床規模別病床平均額）

（単位：円）

	療養病床 60%以上	その他の 一般病院	一般病院 全体	精神科 病院	病院全体
～49 床	—	39,122	39,122	—	39,122
50～99 床	48,269	49,693	49,485	—	49,485
100～199 床	19,760	56,553	49,169	16,646	48,242
200～299 床	6,459	39,251	38,081	5,624	27,105
300～499 床	11,645	52,176	50,042	8,467	30,529
500 床～	8,525	49,581	48,697	10,352	38,376
平均	16,472	49,853	48,063	8,986	35,648

回答 242 病院

(2) 過去3年間の処理経費総額の推移

有効回答 243 件中、過去3年間の廃棄物処理経費が記載されている 216 件について、病院種別、病床規模別に1病床当たり平均額の推移を示したのが表4、5である。

表4の病院種別病床平均額によれば、療養、その他一般、精神すべての区分において廃棄物処理経費はこの2年間増加を続け、特に14年度は全体で12%を超える増加ぶりを見せている。

表5の病床規模別によっても、13年度は全病床区分において、14年度も49床以下を除く全区分において処理経費の増加が見られる。

表4 過去3年間の廃棄物処理経費総額の推移（病院種別病床平均額）

(単位：円)

	平成12年度	平成13年度	増減(%)	平成14年度	増減(%)
療養病床 60%以上	14,100	15,629	110.8	16,518	105.7
その他の一般 病院	39,548	42,610	107.7	48,299	113.4
一般病院 全体	38,069	41,042	107.8	46,452	113.2
精神科 病院	7,846	8,505	108.4	9,065	106.6
病院全体	27,909	30,105	107.9	33,884	112.6

回答 216 病院

表5 過去3年間の廃棄物処理経費総額の推移（病床規模別病床平均額）

(単位：円)

	平成12年度	平成13年度	増減(%)	平成14年度	増減(%)
～49床	29,389	41,827	142.3	39,122	93.5
50～99床	47,296	47,429	100.3	52,146	109.9
100～199床	37,202	39,461	106.1	44,788	113.5
200～299床	23,957	25,065	104.6	27,533	109.8
300～499床	21,964	23,023	104.8	23,776	103.3
500床～	30,804	34,079	110.6	40,057	117.5
平均	27,909	30,105	107.9	33,884	112.6

回答 216 病院

以上

平成15年12月18日

「180日超長期入院患者の入院基本料特定療養費化に関する実態調査」結果

四病院団体協議会
(社)日本病院会
(社)全日本病院協会
(社)日本医療法人協会
(社)日本精神科病院協会
医療保険・診療報酬委員会
委員長 猪口 雄二

I 調査の概要

1. 目的

平成14年診療報酬改定において、180日超の長期入院患者の入院基本料が特定療養費化されたことによる影響を明らかにする。

2. 対象・方法

四病協会員病院のうち無作為抽出した病院を対象に、本年10月末時点での180日超の入院患者に関するアンケート用紙を送付、FAXで回答書を提出してもらう方法により、12月5日までを受理期間とした。

3. 回答数

回答病院数は13病院、許可病床総数は4,754床、入院患者総数は4,409人であった。

II 調査結果

1. 回答施設の概要（データは全て10月末時点）

	許可病床数 (床)	入院患者数 (人)	180日超入院 患者数(人)	180日超入院 患者数の割合
総数	4,754	4,409	632	14.3%
うち一般病棟	749	521	40	7.7%
うち医療療養病棟	1,952	1,849	592	32.0%

回答病院数 13

2. 除外規定に該当するため特定療養費とならない患者数

除外規定該当患者数 562人／632人中(89%)

(内 訳)

除外規定	患者数	割合
1. 難病患者等入院診療加算を算定する患者	8人	1.4%
2. 重症者等療養環境特別加算を算定する患者	0人	0%
3. 重度の肢体不自由者、脊髄損傷等の重度障害者、重度の意識障害者、筋ジストロフィー患者、難病患者等	527人	93.8%
4. 悪性新生物に対する腫瘍用薬（重篤な副作用を有するものに限る。）を投与している状態	0人	0%
5. 悪性新生物に対する放射線治療を実施している状態	0人	0%
6. ドレーン法又は胸腔若しくは腹腔の洗浄を実施している状態	2人	0.4%
7. 人工呼吸器を使用している状態	1人	0.2%
8. 人工腎臓又は血漿交換療法を実施している状態	15人	2.7%
9. 全身麻酔その他これに準ずる麻酔を用いる手術を実施し、当該疾病に係る治療を継続している状態（当該手術を実施した日から起算して30日までの間に限る）	1人	0.2%
10. 末期の悪性新生物に対する治療を実施している状態	0人	0%
11. 呼吸管理を実施している状態	0人	0%
12. 常時頻回の喀痰吸引を実施している状態	6人	1.1%
13. 肺炎等に対する治療を実施している状態	2人	0.4%
14. 集中的な循環管理が実施されている先天性心疾患等の患者	0人	0%
合 計	562人	100.0%

* なお、除外規定の6、7、9、12の該当患者は一般病棟に入院中の患者。

3. 除外規定に該当しないが経過措置のため自己負担を徴収していない患者数

23人 / 632人中 (3.6%)

4. 特定療養費自己負担徴収患者数

47人 / 632人中 (7.4%)

5. 除外規定に関する要望事項等

除外規定についての要望
超未熟児
14の項目について後天性心疾患も除外対象とする。
IVH, O2使用者で医学的管理度が高く在宅療養に移行できない者。寛解、増悪を繰り返して在宅にて3ヶ月以上療養できずに再入院してくる者。
悪性新生物に対して家族が積極的治療を望まれない患者
癌末期の状態
悪性腫瘍の治療目的で入院している場合（使用薬剤等に関わらず）
慢性腎不全にある状態
MRSA+の状態
術後創部感染した状態
精神状態に不穏のある状態
現行の6, 7, 8, 11, 12の項目の回数の緩和
13の項目について薬剤投与終了後1ヶ月は除外対象とする。

以上

平成 16 年 1 月 21 日

入院時食事療養費に関するアンケート調査について

四病院団体協議会
医療保険・診療報酬委員会
委員長 猪口 雄二

今回、四病院団体協議会（日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会、日本精神科病院協会）において、入院時食事療養費に関するアンケート調査を行った。内容は、別添調査票のとおりで、目的は、入院食事療養費（入院食事療養費Ⅰ、Ⅱ）と給食材料費等にどれだけの差があるかである。対象は、それぞれの団体から無作為に 50 病院程度の抽出を実施し、結果 115 病院の回答があった。そのうち有効回答数 84 病院（73.0%有効回答率）であった。

この調査では、年間入院食事療養費と年間給食に係る経費（人件費等その他給食に関連する費用を含む）をそれぞれ年間患者食総食数で割って、1日あたりの平均入院食事療養費（以下給食収益という）と1日あたり平均給食に係る経費（以下給食費用という）を比較できるよう、現在集計を行っている。

今回の調査では全部委託、完全直営、一部委託に分けて集計中であるが、特に一部委託は、各医療機関の委託状況が異なっており、ばらつきが多いと考えられる。

また、人件費、食材料費とも地域差が大きく、統計学的な処理が必ずしも公平な結論を導くか疑問であり、さらに綿密な検討が必要になると考えられる。

以上

役員・委員名簿

社団法人 日本病院会 役員名簿

自平成13年4月1日 (順不同)
至平成16年3月31日

会長、副会長、常任理事

16年3月31日現在

役職名	都道府県名	氏名	病院名	経営主体	〒	住所	TEL(FAX)
会長	静岡県	中山耕作	聖隷浜松病院	その他法人	430-8558	浜松市住吉2-12-12	053-474-2222 (053-471-6050)
副会長	大阪府	大道學	医療法人大道会	医療法人	536-0023	大阪市城東区東中浜1-5-1	06-6962-9621 (06-6963-2233)
〃	栃木県	奈良昌治	足利赤十字病院	日赤	326-0808	足利市本城3-2100	0284-21-0121 (0284-22-0225)
〃	京都府	武田隆男	武田病院ク・ルーフ	医療法人	600-8558	京都市下京区塩小路通西洞院東入東塩小路町841-5	075-361-1335 (075-361-7602)
〃	神奈川県	山本修三	恩賜財団 神奈川県済生会	済生会	221-0063	横浜市神奈川区立町6-1 キャリビル302号	045-423-2301 (045-423-2300)
常任理事	北海道	中西昌美	市立札幌病院	市町村	060-8604	札幌市中央区北11条西13-1-1	011-726-2211 (011-726-7912)
〃	〃	西村昭男	医療法人社団 カス・アライアンス	医療法人	051-8501	室蘭市新富町1-5-13	0143-24-1331 (0143-24-2201)
〃	秋田県	林雅人	平鹿総合病院	厚生連	013-8610	横手市駅前町1-30	0182-32-5121 (0182-33-3200)
〃	茨城県	真田勝弘	土浦協同病院	厚生連	300-0053	土浦市真鍋新町11-7	0298-23-3111 (0298-23-1160)
〃	埼玉県	川城丈夫	国立療養所東埼玉病院	国	349-0196	蓮田市大字黒浜4147	048-768-1161 (048-769-5347)
〃	東京都	近藤達也	国立国際医療センター	国	162-8655	新宿区戸山1-21-1	03-3202-7181 (03-3207-1038)
〃	〃	齊藤壽一	社会保険中央総合病院	全社連	169-0073	新宿区百人町3-22-1	03-3364-0251 (03-3364-5663)
〃	〃	秋山洋	虎の門病院	共済及連合	105-8470	港区虎ノ門2-2-2	03-3588-1111 (03-3582-7068)
〃	〃	池澤康郎	中野総合病院	その他法人	164-8607	中野区中央4-59-16	03-3382-1231 (03-3381-4799)
〃	神奈川県	天川孝則	横浜赤十字病院	日赤	231-0836	横浜市中区根岸町2-85	045-622-0101 (045-622-0106)
〃	〃	土屋章	渕野辺総合病院	医療法人	229-0006	相模原市渕野辺3-2-8	0427-54-2222 (0427-54-0334)
〃	愛知県	福田浩三	上飯田第二病院	医療法人	462-0802	名古屋市北区上飯田北町3-57	052-916-3681 (052-991-3112)
〃	大阪府	中後勝	医療法人 愛仁会本部	医療法人	531-0072	大阪市北区豊崎3-2-1 淀川五番館10F	06-6375-0660 (06-6375-0560)
〃	〃	川合弘毅	医療法人 若弘会	医療法人	556-0005	大阪市浪速区日本橋4-7-7 テンキョー日本橋ビル2F	06-6646-0818 (06-6630-9192)
〃	兵庫県	元原利武	明舞中央病院	医療法人	673-0862	明石市松ヶ丘4-1-32	078-917-2020 (078-914-1877)
〃	広島県	角田幸信	済生会 広島病院	済生会	731-4311	安芸郡坂町北新地2-3-10	082-884-2566 (082-820-1746)
〃	高知県	瀬戸山元一	高知市参与 (新病院移行担当)	市町村	780-0870	高知市本町4-3-30	088-871-3040 (088-871-3151)
〃	福岡県	井手道雄	聖マリア病院	医療法人	830-8543	久留米市津福本町422	0942-35-3322 (0942-34-3115)
〃	長崎県	福井順	長崎記念病院	医療法人	851-0301	長崎市深堀町1-11-54	095-871-1515 (095-871-1510)

理事

役職名	都道府県名	氏名	病院名	経営主体	〒	住所	TEL(FAX)
理事	岩手県	樋口 紘	岩手県立中央病院	都道府県	020-0066	盛岡市上田1-4-1	019-653-1151 (019-653-2528)
〃	秋田県	宮下正弘	秋田赤十字病院	日赤	010-1495	秋田市上北手猿田字苗代沢222-1	018-829-5000 (018-829-5255)
〃	福島県	白岩康夫	寿泉堂総合病院	公益法人	963-8585	郡山市駅前1-8-16	0249-32-6363 (0249-39-4785)
〃	群馬県	宮崎瑞穂	前橋赤十字病院	日赤	371-0014	前橋市朝日町3-21-36	027-224-4585 (027-243-3380)
〃	埼玉県	浅井 亨	川口市立医療センター	市町村	333-0833	川口市西新井宿180	048-287-2525 (048-280-1566)
〃	〃	石井 暎 禧	医療法人財団石心会 本部 (狭山病院 / 埼玉県)	医療法人	210-0023	川崎市川崎区小川町14-19	044-211-3095 (044-245-0326)
〃	千葉県	村上信乃	国保旭中央病院	市町村	289-2511	旭市イの1326	0479-63-8111 (0479-62-0330)
〃	〃	柏戸正英	柏戸病院	医療法人	260-8656	千葉市中央区長洲2-21-8	043-227-8366 (043-224-4868)
〃	東京都	関口 令安	東京都立豊島病院	都道府県	173-0015	板橋区栄町33-1	03-5375-1234 (03-5944-3506)
〃	〃	崎原 宏	永寿総合病院	公益法人	110-8645	台東区東上野2-23-16	03-3833-8381 (03-3831-9488)
〃	〃	織本正慶	織本病院	医療法人	204-0002	清瀬市旭が丘1-261	0424-91-2121 (0424-94-1441)
〃	神奈川県	元田 憲	横浜栄共済病院	共済及連合	247-8581	横浜市栄区桂町132	045-891-2171 (045-895-8351)
〃	〃	荏原光夫	高田中央病院	医療法人	223-0063	横浜市港北区高田西2-6-5	045-592-5557 (045-592-9200)
〃	新潟県	渡部 透	新潟南病院	医療法人	950-8601	新潟市女池神明1-7-1	025-284-2511 (025-284-2080)
〃	石川県	大家 他喜雄	石川県立中央病院	都道府県	920-8530	金沢市鞍月東2-1	076-237-8211 (076-238-5366)
〃	長野県	宮崎 忠 昭	長野赤十字病院	日赤	380-8582	長野市若里5-22-1	026-226-4131 (026-228-8439)
〃	岐阜県	間部 英雄	岐阜県立多治見病院	都道府県	507-8522	多治見市前畑町5-161	0572-22-5311 (0572-25-1246)
〃	〃	山田 實 紘	木沢記念病院	医療法人	505-8503	美濃加茂市古井町下古井590	0574-25-2181 (0574-26-2181)
〃	静岡県	阿曾 佳郎	藤枝市立総合病院	市町村	426-8677	藤枝市駿河台4-1-11	054-646-1111 (054-646-1122)
〃	愛知県	齋藤英彦	国立名古屋病院	国	460-0001	名古屋市中区三の丸4-1-1	052-951-1111 (052-951-0664)
〃	〃	末永裕之	小牧市民病院	市町村	485-8520	小牧市常普請1-20	0568-76-4131 (0568-76-4145)

役職名	都道府県名	氏名	病院名	経営主体	〒	住所	TEL(FAX)
理事	〃	久野邦義	安城更生病院	厚生連	446-8602	安城市安城町東広畔28	0566-75-2111 (0566-76-4335)
〃	愛知県	佐藤太一郎	八千代病院	医療法人	446-8510	安城市東栄町1-10-13	0566-97-8518 (0566-98-6191)
〃	三重県	藤森健而	済生会松阪総合病院	済生会	515-8557	松阪市朝日町一区15-6	0598-51-2626 (0598-51-6557)
〃	〃	前田太郎	前田耳鼻咽喉科 気管食道科病院	医療法人	515-0019	松阪市中央町505-1	0598-51-4133 (0598-51-1952)
〃	京都府	赤松春義	宇治病院	その他法人	611-0011	宇治市五ヶ庄芝ノ東54-2	0774-32-6000 (0774-33-2648)
〃	大阪府	武田惇	大阪府済生会泉尾 医療福祉センター	済生会	551-0032	大阪市大正区北村3-4-5	06-6552-0091 (06-6553-8824)
〃	〃	岸口繁	府中病院	医療法人	594-0076	和泉市肥子町1-10-17	0725-43-1234 (0725-41-0900)
〃	兵庫県	牧野尚彦	兵庫県立尼崎病院	都道府県	660-0828	尼崎市東大物町1-1-1	06-6482-1521 (06-6482-7430)
〃	〃	邊見公雄	赤穂市民病院	市町村	678-0232	赤穂市中広1090	0791-43-3222 (0791-43-0351)
〃	〃	北村行彦	優生病院	医療法人	660-0814	尼崎市杭瀬本町1-18-2	06-6488-1851 (06-6488-1854)
〃	奈良県	南溢	秋津鴻池病院	医療法人	639-2273	御所市池の内1064	07456-3-0601 (07456-2-1092)
〃	和歌山県	中村了生	中村病院	医療法人	640-8342	和歌山市友田町2-32	073-431-0351 (073-431-8715)
〃	岡山県	土井章弘	岡山旭東病院	公益法人	703-8265	岡山市倉田567-1	086-276-3231 (086-274-1028)
〃	広島県	土谷晋一郎	土谷総合病院	医療法人	730-8655	広島市中区中島町3-30	082-243-9181 (082-241-1865)
〃	山口県	都志見久令男	都志見病院	医療法人	758-0041	萩市大字江向413-1	0838-22-2811 (0838-22-2815)
〃	高知県	細木秀美	細木病院	医療法人	780-8535	高知市大膳町37	0888-22-7211 (0888-25-0909)
〃	福岡県	棟久龍夫	田川市立病院	市町村	825-8567	田川市大字糺1700-2	0947-44-2100 (0947-45-0715)
〃	熊本県	松金秀暢	熊本赤十字病院	日赤	862-8520	熊本市長嶺南2-1-1	096-384-2111 (096-384-3939)
〃	〃	廣田耕三	熊本リハビリテーション病院	医療法人	869-1106	菊池郡菊陽町曲手760	096-232-3111 (096-232-3119)
〃	大分県	明石光伸	大分県厚生連鶴見病院	厚生連	874-8585	別府市大字鶴見4333	0977-23-7111 (0977-26-4168)
〃	沖縄県	石井和博	大浜第一病院	医療法人	902-8571	那覇市安里1-7-3	098-866-5171 (098-864-1874)

代 議 員

都道府県名	氏 名	病 院 名	経営主体	〒	住 所	TEL
北海道	川上 義和	幌南病院	共済及連合	062-0931	札幌市豊平区平岸一条6-3-40	011-822-1811
"	小笠原 篤夫	小笠原クリニック札幌病院	医療法人	005-0850	札幌市南区石山東7-1-28	011-591-1200
"	高田 竹人	函館五稜郭病院	その他法人	040-8611	函館市五稜郭町38-3	0138-51-2295
青森	坂田 優	三沢市立三沢病院	市町村	033-0001	三沢市中央町4-1-10	0176-53-2161
"	淀野 啓	鳴海病院	公益法人	036-8183	弘前市品川町19	0172-32-5211
岩手	遠山 美知	遠山病院	医療法人	020-0877	盛岡市下ノ橋町6-14	019-651-2111
宮城	藤村 重文	東北厚生年金病院	全社連	983-8512	仙台市宮城野区福室1-12-1	022-259-1221
"	志村 早苗	光ヶ丘スペルマン病院	公益法人	983-0833	仙台市宮城野区東仙台6-7-1	022-257-0231
秋田	大淵 宏道	山本組合総合病院	厚生連	016-0014	能代市落合字上前田地内	0185-52-3111
"	白山 公幸	藤原記念病院	医療法人	010-0201	南秋田郡天王町天王字上江川47	018-878-3131
山形	齋藤 幹郎	山形県立中央病院	都府県	990-2292	山形市青柳1800	023-685-2626
"	仁科 盛之	三友堂病院	公益法人	992-0045	米沢市中央6-1-219	0238-24-3700
福島	赤沼 克也	白河厚生総合病院	厚生連	961-0907	白河市横町114	0248-22-2211
"	有我 由紀夫	大原総合病院	公益法人	960-8611	福島市大町6-11	024-526-0300
茨城	池田 成昭	国立水戸病院	国	310-0035	水戸市東原3-2-1	029-231-5211
"	石岡 国春	秦病院	医療法人	316-8533	日立市鮎川町2-8-16	0294-36-2551
"	岡 裕爾	日製日立総合病院	会社	317-0077	日立市城南町2-1-1	0294-23-1111
栃木	佐々木 哲二	大田原赤十字病院	日赤	324-8686	大田原市住吉町2-7-3	0287-23-1122
"	布施 勝生	自治医科大学附属病院	学校法人	329-0498	河内郡南河内町薬師寺3311-1	0285-58-7103
群馬	柴山 勝太郎	公立富岡総合病院	市町村	370-2393	富岡市富岡2073-1	0274-63-2111
"	山崎 學	慈光会病院	医療法人	370-0857	高崎市上佐野町786-7	027-347-1177
埼玉	遠藤 昌夫	さいたま市立病院	市町村	336-8522	さいたま市緑区三室2460	048-873-4111
"	漆原 彰	大宮共立病院	医療法人	337-0024	さいたま市見沼区片柳1550	048-686-7151
"	井上 寿一	上福岡総合病院	医療法人	356-0011	上福岡市福岡931	0492-66-0111
千葉	清川 尚	船橋市立医療センター	市町村	273-8588	船橋市金杉1-21-1	047-438-3321
"	亀田 信介	亀田総合病院	医療法人	296-8602	鴨川市東町929	0470-92-2211
"	早田 正敏	山之内病院	医療法人	297-0022	茂原市町保3	0475-25-1131
東京	加賀谷 寿孝	東京都立荏原病院	都府県	145-0065	大田区東雪谷4-5-10	03-5734-8000
"	山浦 伊娑吉	九段坂病院	共済及連合	102-0074	千代田区九段南2-1-39	03-3262-9191
"	石橋 秀雄	目蒲病院	医療法人	146-0092	大田区下丸子3-23-3	03-3759-8888
"	加藤 正弘	江戸川病院	その他法人	133-0052	江戸川区東小岩2-24-18	03-3673-1221
"	石橋 晃	救世軍プース記念病院	その他法人	166-0012	杉並区和田1-40-5	03-3381-7236
神奈川	別所 隆	伊勢原協同病院	厚生連	259-1132	伊勢原市桜台2-17-1	0463-94-2111
"	坂田 壽衛	社会保険横浜中央病院	全社連	231-8553	横浜市中区山下町268	045-641-1921
"	小林 泉	小林病院	医療法人	250-0011	小田原市栄町1-14-18	0465-22-3161
"	松島 善視	松島病院	医療法人	220-0041	横浜市西区戸部本町19-11	045-321-7311

都道府県名	氏名	病院名	経営主体	〒	住所	TEL
新潟	土屋俊晶	国立療養所西新潟中央病院	国	950-2074	新潟市真砂1-14-1	025-265-3171
"	品田章二	済生会三条病院	済生会	955-8511	三条市大野畑6-18	0256-33-1551
"	薄田芳丸	信楽園病院	その他法人	950-2087	新潟市西有明町1-27	025-267-1251
富山	青木周一	富山赤十字病院	日赤	930-0859	富山市牛島本町2-1-58	076-433-2222
"	三川正人	不二越病院	会社	930-0964	富山市東石金町11-65	076-424-2881
石川	村本信吾	公立能登総合病院	市町村	926-8610	七尾市藤橋町ア部6-4	0767-52-6611
"	川北哲	川北病院	医療法人	921-8031	金沢市野町1-3-55	076-241-8351
福井	田中猛夫	福井赤十字病院	日赤	918-8501	福井市月見2-4-1	0776-36-3630
"	大滝秀穂	大滝病院	医療法人	910-0029	福井市日光1-1-1	0776-23-3215
山梨	飯田龍一	社会保険山梨病院	全社連	400-0025	甲府市朝日3-8-31	055-252-8831
"	中澤良英	加納岩総合病院	医療法人	405-0018	山梨市上神内川1309	0553-22-2511
長野	中藤晴義	諏訪赤十字病院	日赤	392-8510	諏訪市湖岸通り5-11-50	0266-52-6111
"	関健	城西病院	医療法人	390-8648	松本市城西1-5-16	0263-33-6400
岐阜	松下捷彦	高山赤十字病院	日赤	506-8550	高山市天満町3-11	0577-32-1111
"	松波英寿	松波総合病院	医療法人	501-6062	羽島郡笠松町田代185-1	058-388-0111
静岡	結城研司	富士市立中央病院	市町村	417-8567	富士市高島町50	0545-52-1131
"	行木英生	静岡赤十字病院	日赤	420-0853	静岡市追手町8-2	054-254-4311
"	荻野和功	聖隷三方原病院	その他法人	433-8558	浜松市三方原町3453	053-436-1251
愛知	原誠	一宮市立市民病院	市町村	491-8558	一宮市文京2-2-22	0586-71-1911
"	矢野孝	春日井市民病院	市町村	486-8510	春日井市鷹来町1-1-1	0568-57-0057
"	小林武彦	小林記念病院	医療法人	447-8510	碧南市新川町3-88	0566-41-0004
"	伊藤伸一	大雄会第一病院	医療法人	491-8551	一宮市羽衣1-6-12	0586-72-1211
三重	幸治隆一	松阪中央総合病院	厚生連	515-8566	松阪市川井町字小望102	0598-51-5252
"	松本常男	遠山病院	医療法人	514-0043	津市南新町17-22	059-227-6171
滋賀	加藤明	琵琶湖病院	医療法人	520-0113	大津市坂本1-8-5	077-578-2023
京都	清水紘	嵯峨野病院	公益法人	616-8251	京都市右京区鳴滝宇多野谷9	075-464-0321
"	真鍋克次郎	八幡中央病院	医療法人	614-8071	八幡市八幡五反田39-1	075-983-0119
大阪	廣島和夫	国立病院 大阪医療センター	国	540-0006	大阪市中央区法円坂2-1-14	06-6942-1331
"	藤井暁	大阪市立総合医療センター	市町村	534-0021	大阪市都島区都島本通2-13-22	06-6929-1221
"	佐藤眞杉	佐藤病院	医療法人	573-1124	枚方市養父東町65-1	072-850-8711
"	小川嘉誉	多根病院	医療法人	550-0024	大阪市西区境川1-2-31	06-6581-1071
"	中野博光	中野こども病院	医療法人	535-0022	大阪市旭区新森4-13-17	06-6952-4771
兵庫	西村興亜	公立社総合病院	市町村	673-1451	加東郡社町家原85	0795-42-5511
"	鍋山晃	姫路赤十字病院	日赤	670-8540	姫路市下手町1-12-1	0792-94-2251
"	松浦梅春	姫路第一病院	医療法人	671-0234	姫路市御国野町国分寺143	0792-52-0581
"	安田俊吉	広野高原病院	医療法人	651-2215	神戸市西区北山台3-1-1	078-994-1155
奈良	島田健太郎	済生会奈良病院	済生会	630-8145	奈良市八条4-643	0742-36-1881
"	松本功	西奈良中央病院	医療法人	631-0024	奈良市百楽園5-2-6	0742-43-3333

都道府県名	氏名	病院名	経営主体	〒	住所	TEL
和歌山	井関良夫	済生会和歌山病院	済生会	640-8158	和歌山市十二番町45	0734-24-5185
"	濱正純	浜病院	医療法人	640-8137	和歌山市吹上2-4-7	0734-36-2141
"	山本好信	和歌浦中央病院	医療法人	641-0054	和歌山市塩屋6-2-70	0734-44-1600
鳥取	武田倬	鳥取県立中央病院	都府県	680-0901	鳥取市江津730	0857-26-2271
"	野島丈夫	野島病院	医療法人	682-0863	倉吉市瀬崎町2714-1	0858-22-6231
島根	武田博士	松江赤十字病院	日赤	690-8506	松江市母衣町200	0852-24-2111
"	内藤篤	松江記念病院	医療法人	690-0015	松江市上乃木3-4-1	0852-27-8111
岡山	佐能量雄	光生病院	医療法人	700-0985	岡山市厚生町3-8-35	086-222-6806
"	石田豊	金光病院	医療法人	719-0104	浅口郡金光町占見新田740	0865-42-3211
広島	奥原種臣	安佐市民病院	市町村	731-0293	広島市安佐北区可部南2-1-1	082-815-5211
"	高杉敬久	博愛病院	医療法人	737-0051	呉市中央2-6-13	0823-23-8911
山口	水田英司	小野田赤十字病院	日赤	756-0889	小野田市須恵東	0836-88-0221
"	西田一也	阿知須同仁病院	医療法人	754-1214	吉敷郡阿知須町4241-4	0836-65-5555
徳島	片岡善彦	徳島赤十字病院	日赤	773-8502	小松島市中田町字新開28-1	08853-2-2555
"	矢野勇人	碩心館病院	医療法人	773-0014	小松島市江田町字大江田44-1	08853-2-3555
香川	小川裕道	香川県済生会病院	済生会	760-0074	高松市桜町1-16-4	087-833-1551
愛媛	白石恒雄	松山赤十字病院	日赤	790-8524	松山市文京町1	089-924-1111
"	宮田信熙	松山市民病院	公益法人	790-0067	松山市大手町2-6-5	089-943-1151
高知	堀見忠司	高知県立中央病院	都府県	780-0821	高知市桜井町2-7-33	0888-82-1211
"	島津栄一	島津病院	医療法人	780-0066	高知市比島町4-6-22	0888-23-2285
福岡	安井久喬	浜の町病院	共済及連合	810-8539	福岡市中央区舞鶴3-5-27	092-721-0831
"	安藤文英	西福岡病院	医療法人	819-8555	福岡市西区生の松原3-18-8	092-881-1331
"	佐々木勇之進	福岡病院	医療法人	811-3216	宗像郡福岡町花見が浜1-5-1	0940-42-0145
佐賀	山岡宏太郎	唐津赤十字病院	日赤	847-8588	唐津市二タ子1-5-1	0955-72-5111
"	山口弾之	至誠会病院	医療法人	840-0051	佐賀市田代2-7-24	0952-24-5325
長崎	田口厚	是真会病院	公益法人	850-0851	長崎市古川町7-9	0958-21-1181
"	蒔本恭	田上病院	医療法人	851-0251	長崎市田上2-14-15	0958-26-8186
熊本	宮崎久義	国立熊本病院	国	860-0008	熊本市二の丸1-5	096-353-6501
"	高野正博	高野病院	医療法人	862-0924	熊本市帯山4-2-88	096-384-1011
大分	坪山明寛	大分県立三重病院	都府県	879-7101	大野郡三重町宮野3964-1	0974-22-7700
"	松本文六	天心堂へつぎ病院	医療法人	879-7761	大分市中戸次二本木5956	097-597-5777
宮崎	小川道雄	宮崎県立延岡病院	都府県	882-0835	延岡市新小路2-1-10	0982-32-6181
"	千代反田泉	千代田病院	医療法人	883-0052	日向市鶴町2-9-20	0982-52-7111
鹿児島	徳留稔	昭南病院	医療法人	899-8102	曾於郡大隅町岩川5500-乙	0994-82-0622
沖縄	高良英一	沖縄赤十字病院	日赤	900-8611	那覇市古波蔵4-11-1	098-853-3134
"	安里哲好	ハートライフ病院	医療法人	901-2417	中頭郡中城村伊集208	098-895-3255

監事

役職名	都道府 県名	氏 名	施 設 名	経営主体	〒	住 所	TEL(FAX)
監 事	東京都	星 和 夫	青 梅 市 立 総 合 病 院	市 町 村	198-0042	青 梅 市 東 青 梅 4-16-5	0428-22-3191 (0428-24-5126)
”	千葉県	梶 原 優	板 倉 病 院	医 療 法 人	273-0005	船 橋 市 本 町 2-10-1	0474-31-2662 (0474-32-8578)
”	東京都	谷 口 孝	(株) 自 治 体 病 院 共 済 会		102-8556	千 代 田 区 紀 尾 井 町 3-27 剛 堂 会 館	03-3263-3397 (03-3265-5868)

代議員会議長・副議長

役職名	都道府 県名	氏 名	病 院 名	経営主体	〒	住 所	TEL(FAX)
代議員会 議 長	東京都	加 藤 正 弘	江 戸 川 病 院	そ の 他 法 人	133-0052	江 戸 川 区 東 小 岩 2-24-18	03-3673-1221 (03-3673-1223)
” 副 議 長	福島県	赤 沼 克 也	白 河 厚 生 総 合 病 院	厚 生 連	961-0907	白 河 市 字 横 町 114	0248-22-2211 (0248-22-2218)

顧問

役職名	氏名		〒	住 所	TEL(FAX)
顧問	岡山 義雄	東海記念病院名誉顧問	487-0031	春日井市廻間町字大洞681-47	0568-88-0568 (0568-88-2308)
”	若月 俊一	佐久総合病院名誉総長	384-0301	南佐久郡臼田町臼田197	0267-82-3131 (0267-82-9638)
”	財津 晃	長浜赤十字病院名誉院長	522-0053	(自宅) 彦根市大藪町225-143	0749-26-2277
”	登内 真	土浦協同病院名誉院長	311-3516	(なめがた地域総合病院)院長 行方郡玉造町井上藤井98-8	0299-56-0600 (0299-37-4111)
”	依田 忠雄	岡山赤十字病院名誉院長 (医療法人社団良友会) 介護老人保健施設藤崎苑施設長	700-8607	岡山市青江2-1-1	086-222-8811 (086-222-8841)
”	寺田 守	公立陶生病院名誉院長	489-8642	瀬戸市西追分町160	0561-82-5101 (0561-82-0756)
”	坪井 栄孝	日本医師会会長	113-8621	文京区本駒込2-28-16	03-3946-2121 (03-0946-6295)
”	自見 庄三郎	衆議院議員	100-8982	千代田区永田町2-1-2 衆議院第二議員会館231	03-3239-3029
”	宮崎 秀樹	参議院議員	100-8962	千代田区永田町2-1-1 参議院議員会館731	03-3508-5731
”	武見 敬三	参議院議員	100-8962	千代田区永田町2-1-1 参議院議員会館521	03-3421-0714

参与

役職名	氏名		〒	住所	TEL(FAX)
参与	松田 朗	(財)厚生年金事業振興団常任理事	102-0083	(自宅) 千代田区麹町1-8-8 グラント・マンション麹町206	03-3511-5922
"	高久 史麿	自治医科大学学長	329-0498	河内郡南河内町薬師寺3311-1	0285-44-2111 (0285-44-5019)
"	鴨下 重彦	国立国際医療センター名誉総長	130-0012	(賛育会病院)院長 墨田区太平3-20-2	03-3622-9191 (03-3623-9736)
"	永井 良三	東京大学医学部附属病院院長	113-8655	文京区本郷7-3-1	03-5800-6526 (03-3815-2087)
"	相川 直樹	慶應義塾大学病院院長	160-8582	新宿区信濃町35	03-3353-1211 (03-3357-2773)
"	行天 良雄	医 事 評 論 家	240-0011	(自宅) 横浜市保土ヶ谷区桜ヶ丘1-5-22	045-331-2938 (045-341-8188)
"	牧野 永城	元聖路加国際病院院長	296-8602	(亀田総合病院)名誉顧問 鴨川市東町929	0470-92-2211 (0470-99-1191)
"	岡崎 通	国立津病院名誉院長	514-0063	(自宅) 津市洪見町770-35	0592-25-4030 (")
"	内田 卿子	元聖路加国際病院副院長	104-0051	(自宅) 中央区佃2-1-1-4511	03-5547-3545 (03-3498-7079)
"	岩崎 榮	全国国民健康保険診療施設協議会 参 与	100-0014	千代田区永田町1-11-35 全国町村会館内	03-3597-9980 (03-3597-9986)
"	三宅 浩之	(財)日本医薬情報センター 顧問	145-0062	大田区北千束1-3-13	03-5725-6360 (03-5731-7424)
"	南 裕子	日本看護協会会長	101-0003	千代田区一ツ橋2-4-3	03-5275-5871 (03-5275-5951)
"	星 北斗	日本医師会常任理事	113-8621	文京区本駒込2-28-16	03-3946-2121 (03-0946-6295)
"	全田 浩	日本病院薬剤師会会長	150-0002	渋谷区渋谷2-12-15 長井記念館8F	03-3406-0485 (03-3797-5303)

(社)日本病院会 支部名簿

支 部 名	支 部 長 名	〒	住 所	TEL
北 海 道 フ・ロック支部	西 村 昭 男	051- 8501	室蘭市新富町1-5-13 日鋼記念病院内	0143-24-1331
茨 城 県 支 部	藤 原 秀 臣	300- 0053	土浦市真鍋新町11-7 土浦協同病院内	0298-23-3111
群 馬 県 支 部	柴 山 勝 太 郎	370- 2393	富岡市富岡2073-1 公立富岡総合病院内	0274-63-2111
千 葉 県 支 部	柏 戸 正 英	260- 8656	千葉市中央区長洲2-21-8 柏戸病院内	043-227-8366
東 京 都 支 部	池 澤 康 郎	164- 8607	中野区中央4-59-16 中野総合病院内	03-3382-1231
新 潟 県 支 部	渡 部 透	950- 0965	新潟市新光町4-1 新潟県病院協会内	025-283-1284
福 井 県 支 部	森 田 信 人	910- 8526	福井市四ツ井2-8-1 福井県立病院内	0776-54-5151
愛 知 県 支 部	福 田 浩 三	460- 0008	名古屋市中区栄4-14-28 愛知県病院協会内	052-263-0800
和 歌 山 県 支 部	中 村 了 生	640- 8342	和歌山市友田町2-32 中村病院内	0734-31-0351
山 口 県 支 部	水 田 英 司	753- 0811	山口市吉敷3325-1 山口県病院協会内	0839-23-3682
高 知 県 支 部	細 木 秀 美	780- 8535	高知市大膳町37 細木病院内	0888-22-7211
長 崎 県 支 部	福 井 順	851- 0301	長崎市深堀町1-11-54 長崎記念病院内	095-871-1515
熊 本 県 支 部	高 野 正 博	862- 0924	熊本市帯山4-2-88 高野病院内	096-384-1011

委員会委員名簿

I. 政策策定に関する委員会（担当副会長 奈良昌治）

1. 医療制度委員会

	氏名	施設名 住所/TEL・FAX
委員長	福井 順	長崎記念病院 顧問 〒851-0301 長崎市深堀町 1-11-54 TEL 0958-71-1515 FAX 0958-71-1510
副委員長	天川 孝則	横浜赤十字病院 院長 〒231-0836 横浜市中区根岸町 2-85 TEL 045-622-0101 FAX 045-622-0106
委員	石井 孝宜	石井公認会計士事務所 代表 〒105-0001 港区虎ノ門 1-2-20 虎ノ門 19MTビル 7F TEL 03-3580-1770 FAX 03-3580-1771
委員	梶原 優	板倉病院 理事長 〒273-0005 船橋市本町 2-10-1 TEL 047-431-2662 FAX 047-432-8578
委員	竹田 秀	竹田総合病院 理事長 〒965-8585 会津若松市山鹿町 3-27 TEL 0242-27-5511 FAX 0242-27-5670
委員	西村 昭男	医療法人社団カレスアライアンス 理事長 〒051-8501 室蘭市新富町 1-5-13 TEL 0143-24-1331 FAX 0143-24-2201
委員	北條 慶一	元公立昭和病院 院長 〒112-0014 文京区関口 1-47-12 602(自宅) TEL.FAX 03-3267-0667
委員	星 和夫	青梅市立総合病院 院長 〒198-0042 青梅市東青梅 4-16-5 TEL 0428-22-3191 FAX 0428-24-5126
委員	星 北斗	社団法人日本医師会 常任理事 〒113-8621 文京区本駒込 2-28-16 TEL 03-3946-2121 FAX 03-3942-6498

1-2. 臨床研修問題検討小委員会

	氏 名	施設名 住所／TEL・FAX
委員長	堺 常 雄	総合病院聖隷浜松病院 院長 〒430-8558 浜松市住吉 2-12-12 TEL 053-474-2228 FAX 053-475-7596
委 員	天 川 孝 則	横浜赤十字病院 院長 〒231-0836 横浜市中区根岸町 2-85 TEL 045-622-0101 FAX 045-622-0106
委 員	大 井 利 夫	上都賀総合病院 名誉院長 〒322-8550 鹿沼市下田町 1-1033 TEL 0289-64-2161 FAX 0289-63-6076
委 員	梶 原 優	板倉病院 理事長 〒273-0005 船橋市本町 2-10-1 TEL 047-431-2662 FAX 047-432-8578
委 員	西 村 昭 男	医療法人社団カレスアライアンス 理事長 〒051-8501 室蘭市新富町 1-5-13 TEL 0143-24-1331 FAX 0143-24-2201
委 員	星 和 夫	青梅市立総合病院 院長 〒198-0042 青梅市東青梅 4-16-5 TEL 0428-22-3191 FAX 0428-24-5126
委 員	山 本 修 三	済生会神奈川県病院 名誉院長 〒221-0063 横浜市神奈川区立町 6-1(神奈川県済生会) TEL 045-423-2301 FAX 045-423-2300

1-3. 私 の カ ル テ 推 進 委 員 会

	氏 名	施設名 住所／TEL・FAX
委員長	梶 原 優	板倉病院 理事長 〒273-0005 船橋市本町 2-10-1 TEL 047-431-2662 FAX 047-432-8578
委 員	大 井 利 夫	上都賀総合病院 名誉院長 〒322-8550 鹿沼市下田町 1-1033 TEL 0289-64-2161 FAX 0289-63-6076
委 員	塩 谷 泰 一	総合病院坂出市立病院 院長 〒762-0031 坂出市文京町 1-6-43 TEL 0877-46-5131 FAX 0877-46-2377
委 員	森 功	八尾総合病院 理事長 〒581-0036 八尾市沼 1-41 TEL 0729-48-2500 FAX 0729-48-2544
委 員	横 倉 義 武	ヨコクラ病院 院長 〒839-0295 福岡県三池郡高田町濃施 394 TEL 0944-22-5811 FAX 0944-22-2045
委 員	山 下 昭 雄	本多病院 経営顧問 〒253-0086 茅ヶ崎市浜之郷 385(自宅) TEL.FAX 0467-82-8585

1-4. 病院の法人形態を検討する小委員会

	氏名	施設名 住所/TEL・FAX
委員長	梶原 優	板倉病院 理事長 〒273-0005 船橋市本町 2-10-1 TEL 047-431-2662 FAX 047-432-8578
委員	石井 孝宜	石井公認会計士事務所 代表 〒105-0001 港区虎ノ門 1-2-20 虎ノ門 19MTビル 7F TEL 03-3580-1770 FAX 03-3580-1771
委員	川合 弘毅	医療法人若弘会 理事長 〒556-0005 大阪市浪速区日本橋 4-7-7 デンキョー日本橋ビル 2F TEL 06-6646-0818 FAX 06-4396-9028
委員	倉田 聡	北海道大学大学院法学研究科 教授 〒060-0809 札幌市北区北九条西 7 TEL 011-706-3949 FAX 011-706-4948
委員	竹田 秀	竹田総合病院 理事長 〒965-8585 会津若松市山鹿町 3-27 TEL 0242-27-5511 FAX 0242-27-5670
委員	星 和夫	青梅市立総合病院 院長 〒198-0042 青梅市東青梅 4-16-5 TEL 0428-22-3191 FAX 0428-24-5126

1-5. 日病インフォメーションセンター運営委員会

	氏名	施設名 住所/TEL・FAX
委員長	梶原 優	板倉病院 理事長 〒273-0005 船橋市本町 2-10-1 TEL 047-431-2662 FAX 047-432-8578
委員	大井 利夫	上都賀総合病院 名誉院長 〒322-8550 鹿沼市下田町 1-1033 TEL 0289-64-2161 FAX 0289-63-6076
委員	堺 常雄	総合病院聖隷浜松病院 院長 〒430-8558 浜松市住吉 2-12-12 TEL 053-474-2228 FAX 053-475-7596
委員	竹田 秀	竹田総合病院 理事長 〒965-8585 会津若松市山鹿町 3-27 TEL 0242-27-5511 FAX 0242-27-5670
委員	林 茂	医療法人社団カレスアライアンス 日鋼記念病院 常務理事・経営管理部長 〒051-8501 室蘭市新富町 1-5-13 TEL 0143-24-1331 FAX 0143-22-5296

2. 社会保険・老人保健委員会

	氏名	施設名 住所/TEL・FAX
委員長	西村 昭 男	医療法人社団カレスアライアンス 理事長 〒051-8501 室蘭市新富町 1-5-13 TEL 0143-24-1331 FAX 0143-24-2201
副委員長	山 本 修 三	済生会神奈川県病院 名誉院長 〒221-0063 横浜市神奈川区立町 6-1(神奈川県済生会) TEL 045-423-2301 FAX 045-423-2300
委員	大 井 利 夫	上都賀総合病院 名誉院長 〒322-8550 鹿沼市下田町 1-1033 TEL 0289-64-2161 FAX 0289-63-6076
委員	大 村 昭 人	帝京大学医学部附属溝口病院 医学部長 〒213-8507 川崎市高津区溝口 3-8-3 TEL 044-844-3290 FAX 044-844-0468
委員	川 合 弘 毅	医療法人若弘会 理事長 〒556-0005 大阪市浪速区日本橋 4-7-7 テンキョー日本橋ビル 2F TEL 06-6646-0818 FAX 06-4396-9028
委員	栗 山 康 介	名古屋第二赤十字病院 名誉院長 〒466-8650 名古屋市昭和区妙見町 2-9 TEL 052-832-1121 FAX 052-832-5389
委員	齋 藤 寿 一	社会保険中央総合病院 院長 〒169-0073 新宿区百人町 3-22-1 TEL 03-3364-0251 FAX 03-3364-5663
委員	堺 常 雄	総合病院聖隷浜松病院 院長 〒430-8558 浜松市住吉 2-12-12 TEL 053-474-2228 FAX 053-475-7596
委員	福 井 順	長崎記念病院 顧問 〒851-0301 長崎市深堀町 1-11-54 TEL 0958-71-1515 FAX 0958-71-1510
委員	星 北 斗	社団法人日本医師会 常任理事 〒113-8621 文京区本駒込 2-28-16 TEL 03-3946-2121 FAX 03-3942-6498

2-2. いわゆる混合診療に関する検討小委員会

	氏 名	施設名 住所/TEL・FAX
委員長	西村 昭 男	医療法人社団カレスアライアンス 理事長 〒051-8501 室蘭市新富町 1-5-13 TEL 0143-24-1331 FAX 0143-24-2201
委 員	大井 利 夫	上都賀総合病院 名誉院長 〒322-8550 鹿沼市下田町 1-1033 TEL 0289-64-2161 FAX 0289-63-6076
委 員	梶 原 優	板倉病院 理事長 〒273-0005 船橋市本町 2-10-1 TEL 047-431-2662 FAX 047-432-8578
委 員	川 合 弘 毅	医療法人若弘会 理事長 〒556-0005 大阪市浪速区日本橋 4-7-7 デンキョー日本橋ビル 2F TEL 06-6646-0818 FAX 06-4396-9028
委 員	倉 田 聡	北海道大学大学院法学研究科 教授 〒060-0809 札幌市北区北九条西 7 TEL 011-706-3949 FAX 011-706-4948
委 員	竹 田 秀	竹田総合病院 理事長 〒965-8585 会津若松市山鹿町 3-27 TEL 0242-27-5511 FAX 0242-27-5670
委 員	奈 良 昌 治	足利赤十字病院 名誉院長 〒326-0808 足利市本城 3-2100 TEL 0284-21-0121 FAX 0284-22-0276
委 員	星 和 夫	青梅市立総合病院 院長 〒198-0042 青梅市東青梅 4-16-5 TEL 0428-22-3191 FAX 0428-24-5126

3. 医療経済・税制委員会

	氏名	施設名 住所/TEL・FAX
委員長	池澤康郎	中野総合病院 理事長 〒164-8607 中野区中央4-59-16 TEL 03-3382-1231 FAX 03-3381-4799
副委員長	関口令安	都立豊島病院 院長 〒173-0015 板橋区栄町33-1 TEL 03-5375-1234 FAX 03-5944-3506
委員	石井映禧	医療法人財団石心会本部 理事長 〒210-0023 川崎市川崎区小川町14-19 浜屋八秀ビル 2F TEL 044-211-3095 FAX 044-245-0326
委員	中佳一	東名厚木病院 理事長 〒243-8571 厚木市船子232 TEL 046-229-1771 FAX 046-228-0396
委員	福田浩三	上飯田第二病院 名誉院長 〒462-0802 名古屋市北区上飯田北町3-57 TEL 052-916-3681 FAX 052-991-3112
委員	星北斗	社団法人日本医師会 常任理事 〒113-8621 文京区本駒込2-28-16 TEL 03-3946-2121 FAX 03-3942-6498
委員	松本文六	天心堂へつぎ病院 理事長 〒879-7761 大分市中戸次二本木5956 TEL 097-597-4535 FAX 097-597-7231
委員	森功	八尾総合病院 理事長 〒581-0036 八尾市沼1-41 TEL 0729-48-2500 FAX 0729-48-2544
委員	山下昭雄	本多病院 経営顧問 〒253-0086 茅ヶ崎市浜之郷385(自宅) TEL.FAX 0467-82-8585

3-2. 医療経済・税制委員会作業委員会

	氏 名	施設名 住所/TEL・FAX
委員長	大 鷲 雅 昌	中野総合病院 経理課長 〒164-8607 中野区中央 4-59-16 TEL 03-3382-7768 FAX 03-3381-4799
委 員	尾 崎 優 子	医療法人財団石心会本部 総務課 〒210-0023 川崎市川崎区小川町 14-19 浜屋八秀ビル 2F TEL 044-211-3095 FAX 044-245-0326
委 員	佐 藤 賢 治	どうめい厚木クリニック 事務長 〒243-8571 厚木市船子 224 TEL 046-229-3377 FAX 046-229-1935

3-3. 医療材料調査作業委員会

	氏 名	施設名 住所／TEL・FAX
委 員	秋 山 貴 志	東名厚木病院 医事課主事補 〒243-8571 厚木市船子 232 TEL 046-229-1771 FAX 046-229-1778
委 員	荒 岡 茂	石心会狭山病院 事務副部長 〒350-1323 狭山市鶴ノ木 1-33 TEL 042-953-0909 FAX 042-953-8040
委 員	高水間 英文	中野総合病院 医事課長補佐 〒164-8607 中野区中央 4-59-16 TEL 03-3382-1231 FAX 03-3381-4799
委 員	納 谷 正 俊	石心会狭山病院 資材課係長 〒350-1323 狭山市鶴ノ木 1-33 TEL 042-953-0909 FAX 042-953-8040

4. 統計情報委員会

	氏名	施設名 住所/TEL・FAX
委員長	中後勝	特定医療法人愛仁会 会長 〒531-0072 大阪市北区豊崎 3-2-1 淀川 5 番館 10F TEL 06-6375-0660 FAX 06-6375-0560
副委員長	中西昌美	市立札幌病院 名誉院長 〒060-8604 札幌市中央区北 11 条西 13-1-1 TEL 011-726-2211 FAX 011-726-7912
委員	梅里良正	日本大学医学部医療管理学教室 助教授 〒173-8610 板橋区大谷口上町 30-1 TEL 03-3972-8111 FAX 03-5964-7036
委員	里村洋一	千葉大学医学部 教授 〒260-8677 千葉市中央区亥鼻 1-8-1 TEL 043-222-7171 FAX 043-224-3830
委員	下間幸雄	特定医療法人愛仁会 監事 〒531-0072 大阪市北区豊崎 3-2-1 淀川 5 番館 10F TEL 06-6375-0660 FAX 06-6375-0560
委員	関田康慶	東北大学大学院経済学研究科 教授 〒980-8576 仙台市青葉区川内 TEL 022-217-6287 FAX 022-217-6321
委員	元原利武	明舞中央病院 院長 〒673-0862 明石市松が丘 4-1-32 TEL 078-917-2020 FAX 078-914-1877

4-2. 統計情報ワーキング委員会

	氏名	施設名 住所/TEL・FAX
委員長	関田 康慶	東北大学大学院経済学研究科 教授 〒980-8576 仙台市青葉区川内 TEL 022-217-6287 FAX 022-217-6321
委員	梅里 良正	日本大学医学部医療管理学教室 助教授 〒173-8610 板橋区大谷口上町 30-1 TEL 03-3972-8111 FAX 03-5964-7036
委員	大石 洋司	財団法人東京都医療保健協会 事務部長 〒176-8530 練馬区旭丘 2-41-1(練馬総合病院) TEL 03-3972-1001 FAX 03-3972-1031
委員	糟谷 昌志	宮城大学事業構想学部事業計画学科 助手 〒981-3298 宮城県黒川郡大和町学苑 1 TEL 022-377-8328 FAX 022-377-8328
委員	加藤 由美	東北大学大学院経済学研究科福祉経済設計講座 大学院生 〒980-5876 仙台市青葉区川内 TEL 022-217-6287 FAX 022-217-6321
委員	坂本 眞一郎	宮城大学事業構想学部事業計画学科 教授 〒981-3298 宮城県黒川郡大和町学苑 1 TEL 022-377-8373 FAX 022-377-8390
委員	里村 洋一	千葉大学医学部 教授 〒260-8677 千葉市中央区亥鼻 1-8-1 TEL 043-222-7171 FAX 043-224-3830
委員	鄭 禮 憲	東北大学大学院経済学研究科福祉経済設計講座 研究員 〒980-8576 仙台市青葉区川内 TEL 022-217-6287 FAX 022-217-6321
委員	増子 正	仙台大学体育学部健康福祉学科 助教授 〒989-1693 宮城県柴田郡柴田町船岡南 2-2-18 TEL 0224-55-4090 FAX 0224-57-2769
委員	山門 和明	特定医療法人愛仁会 本部局長 〒531-0072 大阪市北区豊崎 3-2-1 淀川 5 番館 10F TEL 06-6375-0660 FAX 06-6375-0560
委員	季 忻	日本福祉大学経済学部経営開発学科 講師 〒470-3295 愛知県知多郡美浜町奥田 TEL 0569-87-2341 FAX 0569-87-1690

5. 介護保険制度委員会

	氏名	施設名 住所／TEL・FAX
委員長	川合弘毅	医療法人若弘会 理事長 〒556-0005 大阪市浪速区日本橋4-7-7 テンキョー日本橋ビル 2F TEL 06-6646-0818 FAX 06-4396-9028
副委員長	武田 惇	大阪府済生会泉尾医療福祉センター 総長 〒551-0032 大阪市大正区北村3-4-5 TEL 06-6552-0091 FAX 06-6552-0411
委員	石井和博	大浜第一病院 院長 〒902-0067 那覇市安里1-7-3 TEL 098-866-5171 FAX 098-864-1874
委員	漆原 彰	大宮共立病院 理事長 〒330-0816 さいたま市見沼区片柳1550 TEL 048-686-7151 FAX 048-684-7961
委員	中村彰吾	聖路加国際病院 事務長 〒104-8560 中央区明石町9-1 TEL 03-3541-5151 FAX 03-3544-0649
委員	南 溢	秋津鴻池病院 会長 〒639-2273 御所市池之内1064 TEL 0745-63-0601 FAX 0745-62-1092

Ⅱ. 病院経営に関する委員会（担当副会長 山本修三）

6. 教 育 委 員 会

	氏 名	施設名 住所／TEL・FAX
委員長	林 雅 人	平鹿総合病院 院長 〒013-8610 横手市駅前町 1-30 TEL 0182-32-5121 FAX 0182-33-3200
副委員長	瀬戸山 元 一	高知県・高知市病院組合 理事 〒780-0870 高知市本町 4-3-30 TEL 088-871-3040 FAX 088-871-3151
委 員	樺 山 照 一	株式会社ケイ・アール・ロジスティック 管理部長 〒181-0004 三鷹市新川 6-9-28 SSビル TEL 0422-40-1805 FAX 0422-40-1807
委 員	増 子 ひさ江	日本赤十字社幹部看護師研究所 専任教師 〒150-0012 渋谷区広尾 4-1-3 TEL 03-3499-1709 FAX 03-3407-1269
委 員	崎 原 宏	永寿総合病院 院長 〒110-8645 台東区東上野 2-23-16 TEL 03-3833-8381 FAX 03-3831-5397
委 員	松 波 英 一	松波総合病院 名誉院長 〒501-6062 岐阜県羽島郡笠松町田代 185-1 TEL 058-388-0111 FAX 058-388-2391
委 員	山 本 敏 博	聖隷福祉事業団 理事長 〒433-8558 浜松市三方原 3452 TEL 053-439-1100 FAX 053-439-1313

7. 医療安全対策委員会

	氏 名	施設名 住所/TEL・FAX
委員長	元 原 利 武	明舞中央病院 院長 〒673-0862 明石市松ヶ丘 4-1-32 TEL 078-917-2020 FAX 078-914-1877
副委員長	阿 曾 佳 郎	藤枝市立総合病院 名誉院長 〒426-8677 藤枝市駿河台 4-1-11 TEL 054-646-1111 FAX 054-646-1122
委 員	大 井 利 夫	上都賀総合病院 名誉院長 〒322-8550 鹿沼市下田町 1-1033 TEL 0289-64-2161 FAX 0289-63-6076
委 員	川 合 榮 子	独立行政法人国立印刷局東京病院 看護部長 〒114-0024 北区西ヶ原 2-3-6 TEL 03-5567-1321 FAX 03-3940-5710
委 員	児 玉 安 司	三宅坂総合法律事務所 弁護士 〒100-0011 千代田区内幸町 2-1-4 日比谷中日ビル 6F TEL 03-3500-2914 FAX 03-3500-2741
委 員	村 木 ゆかり	総合病院聖隷浜松病院 管理婦長 〒430-8558 浜松市住吉 2-12-12 TEL 053-474-2229 FAX 053-474-2350
委 員	山 内 鉄 也	総合病院聖隷三方原病院 理事・事務長 〒433-8558 浜松市三方原町 345 TEL 053-436-1251 FAX 053-438-2971

8. 救急医療防災対策委員会

	氏名	施設名 住所/TEL・FAX
委員長	土屋章	浏野辺総合病院 理事長 〒229-0006 相模原市浏野辺 3-2-8 TEL 0427-54-2222 FAX 0427-54-0334
副委員長	川城丈夫	国立療養所東埼玉病院 院長 〒349-0196 蓮田市黒浜 4147 TEL 048-768-1161 FAX 048-769-5347
委員	加藤彰	社団法人神奈川県病院協会 事務局長 〒231-0037 横浜市中区富士見町 3-1 TEL 045-242-7221 FAX 045-231-1794
委員	河口豊	広島国際大学医療福祉学部 教授 〒724-0695 広島県賀茂郡黒瀬町学園台 555-36 TEL 0823-70-4611 FAX 0823-70-4612
委員	小峰建二	前武蔵野赤十字病院 人事課長 〒197-0801 あきる野市菅生 211(自宅) TEL.FAX 042-558-2863
委員	小室克夫	聖路加国際病院 施設管理課マネージャー 〒104-8560 中央区明石町 9-1 TEL 03-3541-5151 FAX 03-3544-0679
委員	渡邊高	西宮渡辺病院 理事長 〒662-0863 西宮市室川町 10-22 TEL 0798-74-2630 FAX 0798-74-7257

9. 中 小 病 院 委 員 会

	氏 名	施設名 住所／TEL・FAX
委員長	福 田 浩 三	上飯田第二病院 名誉院長 〒462-0802 名古屋市北区上飯田北町 3-57 TEL 052-916-3681 FAX 052-991-3112
副委員長	角 田 幸 信	広島県済生会広島病院 院長 〒731-4311 広島県安芸郡坂町北新地 2-3-10 TEL 082-884-2566 FAX 082-820-1746
委 員	織 本 正 慶	織本病院 名誉院長 〒204-0002 清瀬市旭が丘 1-261 TEL 0424-91-2121 FAX 0424-94-1746
委 員	梶 原 優	板倉病院 理事長 〒273-0005 船橋市本町 2-10-1 TEL 047-431-2662 FAX 047-432-8578
委 員	清 水 鴻一郎	京都伏見しみず病院 理事長 〒612-8321 京都市伏見区越前町 609 TEL 075-611-2256 FAX 075-622-7978
委 員	牧 恭 彦	牧病院 理事長 〒535-0021 大阪市旭区清水 3-28-17 TEL 06-6953-0120 FAX 06-6958-2630
委 員	松 谷 之 義	松谷病院 理事長 〒573-0126 枚方市津田西町 1-29-8 TEL 072-859-3618 FAX 072-859-1685
委 員	松 田 朗	日本医業経営コンサルタント協会 会長 〒102-0083 千代田区麹町 1-8-8 グラントメゾン麹町 206(自宅) TEL 03-3511-5922 FAX 03-3511-5921

10. 看護教育施設委員会

	氏 名	施設名 住所/TEL・FAX
委員長	井手道雄	聖マリア病院 理事長 〒830-8543 久留米市津福本町 422 TEL 0942-35-3322 FAX 0942-34-3115
副委員長	宮崎忠昭	長野赤十字病院 院長 〒380-8582 長野市若里 1512-1 TEL 026-226-4131 FAX 026-228-8439
委員	西村昭男	医療法人社団カレスアライアンス 理事長 〒051-8501 室蘭市新富町 1-5-13 TEL 0143-24-1331 FAX 0143-24-2201
委員	林 雅 人	平鹿総合病院 院長 〒013-8610 横手市駅前町 1-30 TEL 0182-32-5121 FAX 0182-33-3200
委員	村上信乃	総合病院国保旭中央病院 院長 〒289-2511 旭市イの 1326 TEL 0479-63-8111 FAX 0479-62-0330
委員	古瀬清次	大阪府済生会野江病院 院長 〒536-0002 大阪市城東区今福東 2-2-33 TEL 06-6932-0401 FAX 06-6932-7977

Ⅲ. 事業展開に関する委員会（担当副会長 武田 隆 男）

11. 予 防 医 学 委 員 会

	氏 名	施設名 住所／TEL・FAX
委員長	奈良 昌 治	足利赤十字病院 名誉院長 〒326-0808 足利市本城 3-2100 TEL 0284-21-0121 FAX 0284-22-0276
副委員長	加 藤 正 弘	江戸川病院 院長 〒133-0052 江戸川区東小岩 2-24-18 TEL 03-3673-1221 FAX 03-3673-1229
委 員	笹 森 典 雄	牧田総合病院附属健診センター 院長 〒143-0016 大田区大森北 1-33-8 TEL 03-3762-5143 FAX 03-3762-4037
委 員	天 川 孝 則	横浜赤十字病院 院長 〒231-0836 横浜市中区根岸町 2-85 TEL 045-622-0101 FAX 045-622-0106
委 員	田 村 政 紀	PL東京健康管理センター 所長 〒150-0047 渋谷区神山町 16-1 TEL 03-3469-1161 FAX 03-3467-9037
委 員	日野原 茂 雄	聖路加国際病院予防医療センター 医長 〒104-8560 中央区明石町 9-1 TEL 03-5550-2400 FAX 03-5550-2404
委 員	松 木 康 夫	新赤坂クリニック 院長 〒106-0032 港区六本木 5-5-1 六本木ロアビル 11F TEL 03-5770-1261 FAX 03-5770-1267
委 員	山 門 実	三井記念病院総合健診センター 所長 〒101-0024 千代田区神田和泉町 1 TEL 03-5687-6331 FAX 03-5687-6332

11-2. 人間ドック施設認定小委員会

	氏 名	施設名 住所/TEL・FAX
委員長	笹 森 典 雄	牧田総合病院附属健診センター 院長 〒143-0016 大田区大森北 1-33-8 TEL 03-3762-5143 FAX 03-3762-4037
副委員長	奈 良 昌 治	足利赤十字病院 名誉院長 〒326-0808 足利市本城 3-2100 TEL 0284-21-0121 FAX 0284-22-0276
委 員	天 川 孝 則	横浜赤十字病院 院長 〒231-0836 横浜市中区根岸町 2-85 TEL 045-622-0101 FAX 045-622-0106
委 員	清 瀬 闊	三井記念病院総合健診センター 名誉顧問 〒157-0063 世田谷区粕谷 4-18-12(自宅) TEL 03-3300-3690 FAX 03-3300-3676
委 員	日野原 茂 雄	聖路加国際病院予防医療センター 医長 〒104-8560 中央区明石町 9-1 TEL 03-5550-2400 FAX 03-5550-2404

11-3. 人間ドック認定指定医小委員会

	氏 名	施設名 住所/TEL・FAX
委員長	日野原 重 明	聖路加国際病院 理事長 〒104-8560 中央区明石町 9-1 TEL 03-5550-7001 FAX 03-5550-7035
副委員長	奈 良 昌 治	足利赤十字病院 名誉院長 〒326-0808 足利市本城 3-2100 TEL 0284-21-0121 FAX 0284-22-0276
委 員	天 川 孝 則	横浜赤十字病院 院長 〒231-0836 横浜市中区根岸町 2-85 TEL 045-622-0101 FAX 045-622-0106
委 員	笹 森 典 雄	牧田総合病院附属健診センター 院長 〒143-0016 大田区大森北 1-33-8 TEL 03-3762-5143 FAX 03-3762-4037
委 員	田 村 政 紀	PL東京健康管理センター 所長 〒150-0047 渋谷区神山町 16-1 TEL 03-3469-1161 FAX 03-3467-9037
委 員	日野原 茂 雄	聖路加国際病院予防医療センター 医長 〒104-8560 中央区明石町 9-1 TEL 03-5550-2400 FAX 03-5550-2404

12. 通 信 教 育 委 員 会

	氏 名	施設名 住所/TEL・FAX
委員長	山 本 修 三	済生会神奈川県病院 名誉院長 〒221-0063 横浜市神奈川区立町 6-1(神奈川県済生会) TEL 045-423-2301 FAX 045-423-2300
副委員長	石 井 暎 禧	医療法人財団石心会本部 理事長 〒210-0023 川崎市川崎区小川町 14-19 浜屋八秀ビル 2F TEL 044-211-3095 FAX 044-245-0326
委 員	鈴 木 荘 太 郎	東邦大学医学部 病院管理学研究室教授 〒143-8540 大田区大森西 5-21-16 TEL 03-3762-4151 FAX 03-3765-3181
委 員	瀬 戸 山 元 一	高知県・高知市病院組合 理事 〒780-0870 高知市本町 4-3-30 TEL 088-871-3040 FAX 088-871-3151
委 員	鳥 羽 克 子	国際医療福祉大学医療経営管理学科 教授 〒324-8501 大田原市北金丸 2600-1 TEL 0287-24-3078 FAX 0287-24-3100
委 員	中 村 彰 吾	聖路加国際病院 事務長 〒104-8560 中央区明石町 9-1 TEL 03-3541-5151 FAX 03-3544-0649

12-2. 診療情報管理課程小委員会

	氏 名	施設名 住所/TEL・FAX
委員長	山本修三	済生会神奈川県病院 名誉院長 〒221-0063 横浜市神奈川区立町6-1(神奈川県済生会) TEL 045-423-2301 FAX 045-423-2300
委員	川合省三	大阪府立病院 脳神経外科部長 〒558-8558 大阪市住吉区万代東3-1-56 TEL 06-6692-1201 FAX 06-6606-7000
委員	木村満	東京都済生会中央病院 副院長 〒108-0073 港区三田1-4-17 TEL 03-3451-8211 FAX 03-3798-5550
委員	鈴木荘太郎	東邦大学医学部 病院管理学研究室教授 〒143-8540 大田区大森西5-21-16 TEL 03-3762-4151 FAX 03-3765-3181
委員	鳥羽克子	国際医療福祉大学医療経営管理学科 教授 〒324-8501 大田原市北金丸2600-1 TEL 0287-24-3078 FAX 0287-24-3100
委員	中村洋一	茨城県立医療大学保健医療学部 教授 〒300-0394 茨城県稲敷郡阿見町阿見4669-2 TEL 0298-40-2140 FAX 0298-40-2240
委員	五十嵐よしゑ	前福井県立病院 病歴管理室主任 〒910-8203 福井市上北野2-23-19(自宅) TEL 0776-54-3221

12-3. 病院経営管理者養成小委員会

	氏 名	施設名 住所/TEL・FAX
委員長	中 村 彰 吾	聖路加国際病院 事務長 〒104-8560 中央区明石町 9-1 TEL 03-3541-5151 FAX 03-3544-0649
委 員	江 原 正 恭	特定医療法人社団三思会法人本部 管理部長 〒243-8571 厚木市船子 232 TEL 046-229-1774 FAX 046-228-0396
委 員	高 橋 淑 郎	日本大学商学部経営学科 教授 〒157-8570 世田谷区砧 5-2-1 TEL 03-3749-6711
委 員	竹 田 秀	竹田総合病院 理事長 〒965-8585 会津若松市山鹿町 3-27 TEL 0242-27-5511 FAX 0242-27-5670
委 員	永 易 卓	わかくさ竜間リハビリテーション病院 副院長 〒574-0012 大東市大字竜間 1580 TEL 072-869-0116 FAX 072-869-0135

13. 国 際 委 員 会

	氏 名	施設名 住所／TEL・FAX
委員長	秋 山 洋	虎の門病院 顧問 〒105-8470 港区虎ノ門 2-2-2 TEL 03-3588-1111 FAX 03-3582-7068
副委員長	牧 野 永 城	亀田総合病院 名誉顧問 〒296-8602 鴨川市東町 929 TEL 0470-92-2211 FAX 0470-93-0420
委 員	川 村 功	下都賀総合病院 院長 〒328-8505 栃木市富士見町 5-32 TEL 0282-22-2551 FAX 0282-24-1631
委 員	堺 隆 弘	日本赤十字武蔵野短期大学 学長 〒180-8618 武蔵野市境南町 1-26-33 TEL 0422-31-0116 FAX 0422-31-0229
委 員	西 村 昭 男	医療法人社団カレスアライアンス 理事長 〒051-8501 室蘭市新富町 1-5-13 TEL 0143-24-1331 FAX 0143-24-2201
委 員	藤 代 成 一	国保成東病院 薬剤部長 〒289-1326 千葉県山武郡成東町成東 167 TEL 0475-82-2521 FAX 0475-82-3354
委 員	星 和 夫	青梅市立総合病院 院長 〒198-0042 青梅市東青梅 4-16-5 TEL 0428-22-3191 FAX 0428-24-5126

14. 感染症対策委員会

	氏名	施設名 住所／TEL・FAX
委員長	武田 隆 男	武田病院グループ 会長 〒600-8558 京都市下京区塩小路通西洞院東入東塩小路町 841-5 TEL 075-361-1335 FAX 075-361-7602
副委員長	天 川 孝 則	横浜赤十字病院 院長 〒231-0836 横浜市中区根岸町 2-85 TEL 045-622-0101 FAX 045-622-0106
委員	岡 部 信 彦	国立感染症研究所 感染症情報センター長 〒162-8640 新宿区戸山 1-23-1 TEL 03-5285-1111 FAX 03-5285-1150
委員	木 村 哲	国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センター センター長 〒162-8655 新宿区戸山 1-21-1 TEL 03-5273-6873 FAX 03-5273-6483
委員	草 地 信 也	東邦大学医学部附属大橋病院 第三外科助教授 〒153-8515 目黒区大橋 2-17-6 TEL 03-3468-1251 FAX 03-3469-8506
委員	小松本 悟	足利赤十字病院 副院長 〒326-0808 足利市本城 3-2100 TEL 0284-21-0121 FAX 0284-22-0225
委員	毛 利 昌 史	財団法人化学療法研究所附属病院 院長 〒272-0827 市川市国府台 6-1-14 TEL 047-371-6111 FAX 047-373-4921

14-2. I C S 養 成 小 委 員 会

	氏 名	施設名 住所/TEL・FAX
委員長	小 林 寛 伊	NTT東日本関東病院 名誉院長 〒141-8625 品川区東五反田 5-9-22 TEL 03-3448-6663 FAX 03-3448-6664
委 員	大久保 憲	NTT西日本東海病院 外科部長 〒460-0017 名古屋市中区松原 2-17-5 TEL.FAX 052-291-6288
委 員	木 村 哲	国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センター センター長 〒162-8655 新宿区戸山 1-21-1 TEL 03-5273-6873 FAX 03-5273-6483
委 員	草 地 信 也	東邦大学医学部附属大橋病院 第三外科助教授 〒153-8515 目黒区大橋 2-17-6 TEL 03-3468-1251 FAX 03-3469-8506
委 員	廣 瀬 千也子	社団法人日本看護協会 常任理事 〒101-0003 千代田区一ツ橋 2-4-3 TEL 03-5275-7592 FAX 03-5275-5902
委 員	小松本 悟	足利赤十字病院 副院長 〒326-0808 足利市本城 3-2100 TEL 0284-21-0121 FAX 0284-22-0225
委 員	西 岡 みどり	国立看護大学 助教授 〒204-8575 清瀬市梅園 1-2-1 TEL 0424-95-2211 FAX 0424-95-2758
委 員	毛 利 昌 史	財団法人化学療法研究所附属病院 院長 〒272-0827 市川市国府台 6-1-14 TEL 047-371-6111 FAX 047-373-4921

15. ホスピタルショウ委員会

	氏名	施設名 住所/TEL・FAX
委員長	里村 洋一	千葉大学医学部 教授 〒260-8677 千葉市中央区亥鼻 1-8-1 TEL 043-226-2345 FAX 043-226-2373
副委員長	大道 久	日本大学医学部医学管理学教室 教授 〒173-0032 板橋区大谷口上町 30-1 TEL 03-3972-8111 FAX 03-5964-7036
委員	益澤 秀明	新東京病院 顧問 〒271-0077 松戸市根本 473-1 TEL 047-366-7000 FAX 047-364-2598
委員	中村 清吾	聖路加国際病院 外科医長 〒104-8560 中央区明石町 9-1 TEL 03-5550-7022 FAX 03-3544-0649
委員	三宅 浩之	財団法人日本医薬情報センター 理事長 〒150-0002 渋谷区渋谷 2-12-15 長井記念館 3F TEL 03-5466-1810 FAX 03-5466-1814
委員	山口 和英	社団法人日本病院会 事務局長 〒102-8414 千代田区一番町 13-3 TEL 03-3265-0077 FAX 03-3230-2898

IV. 情報発信に関する委員会（担当副会長 大道 學）

16. 学 術 委 員 会

	氏 名	施設名 住所/TEL・FAX
委員長	星 和 夫	青梅市立総合病院 院長 〒198-0042 青梅市東青梅 4-16-5 TEL 0428-22-3191 FAX 0428-24-5126
委 員	岡 崎 通	国立三重中央病院 名誉院長 〒514-0001 津市湊見町 770-35(自宅) TEL.FAX 059-225-4030
委 員	佐 野 忠 弘	青山病院 顧問 〒150-0001 渋谷区初台 1-49-3-306(自宅) TEL 03-3400-7221 FAX 03-3486-0930
委 員	波 多 野 誠	日経BP社診療所 所長 〒102-8622 千代田区平河町 2-7-6 TEL 03-5210-8407 FAX 03-5210-8426
委 員	松 峯 敬 夫	大森赤十字病院 院長 〒143-8527 大田区中央 4-30-11 TEL 03-3775-3111 FAX 03-3776-0004
委 員	村 岡 亮	国立国際医療センター 国際医療協力局派遣協力専門官 〒162-8655 新宿区戸山 1-21-1 TEL 03-3202-7181 FAX 03-3205-7860

17. 広 報 委 員 会

	氏 名	施設名 住所/TEL・FAX
委員長	真 田 勝 弘	土浦協同病院 名誉院長 〒300-0053 土浦市真鍋新町 11-7 TEL 0298-23-3111 FAX 0298-23-1160
副委員長	石 井 暎 禧	医療法人財団石心会本部 理事長 〒210-0023 川崎市川崎区小川町 14-19 浜屋八秀ビル 2F TEL 044-211-3095 FAX 044-245-0326
委 員	佐 藤 美 稚 子	社団法人日本看護協会 事業局会員サービス部長 〒101-0003 千代田区一ツ橋 2-4-3 光文恒産ビル TEL 03-5275-7639 FAX 03-5275-5903
委 員	谷 野 浩 太 郎	株式会社社会保険研究所 編集課長 〒101-0047 千代田区内神田 2-4-6 WTC 内神田ビル TEL 03-3252-7701 FAX 03-5256-9020
委 員	野 本 睦 美	NHKエデュケーショナル 生活文化部チーフディレクター 〒150-0047 渋谷区神山町 9-2 第六共同ビル TEL 03-3481-1552 FAX 03-3481-5061
委 員	廣 田 耕 三	熊本リハビリテーション病院 理事 〒869-1106 熊本県菊池郡菊陽町曲手 760 TEL 096-232-3111 FAX 096-232-3119
委 員	六 鹿 直 視	半田市立半田病院 名誉院長 〒492-8145 稲沢市正明寺 2-5-14(自宅) TEL 0587-32-1975

18. インターネット委員会

	氏名	施設名 住所/TEL・FAX
委員長	大井利夫	上都賀総合病院 名誉院長 〒322-8550 鹿沼市下田町 1-1033 TEL 0289-64-2161 FAX 0289-63-6076
副委員長	中村洋一	茨城県立医療大学保健医療学部 教授 〒300-0394 茨城県稲敷郡阿見町阿見 4669-2 TEL 0298-40-2140 FAX 0298-40-2240
委員	星和夫	青梅市立総合病院 院長 〒198-0042 青梅市東青梅 4-16-5 TEL 0428-22-3191 FAX 0428-24-5126
委員	石川顕弘	医療法人社団カレスアライアンス 日鋼記念病院 医事課長 〒051-8501 室蘭市新富町 1-5-13 TEL 0143-24-7296 FAX 0143-22-5296
委員	佐藤和弘	総合病院中頭病院 総合企画部部長代理 〒904-2195 沖縄市知花 6-25-5 TEL 098-939-1300 FAX 098-937-8699

V. 総務企画に関する委員会（担当副会長 大道 學）

19. 総務委員会

	氏名	施設名 住所／TEL・FAX
委員長	大道 學	医療法人大道会 理事長 〒536-0023 大阪市城東区東中浜 1-5-1 TEL 06-6962-9621 FAX 06-6963-2233
委員	奈良 昌治	足利赤十字病院 名誉院長 〒326-0808 足利市本城 3-2100 TEL 0284-21-0121 FAX 0284-22-0276
委員	武田 隆男	武田病院グループ 会長 〒600-8558 京都市下京区塩小路通西洞院東入東塩小路町 841-5 TEL 075-361-1335 FAX 075-361-7602
委員	山本 修三	済生会神奈川県病院 名誉院長 〒221-0063 横浜市神奈川区立町 6-1(神奈川県済生会) TEL 045-423-2301 FAX 045-423-2300
委員	山口 和英	社団法人日本病院会 事務局長 〒102-8414 千代田区一番町 13-3 TEL 03-3265-0077 FAX 03-3230-2898

20. 倫 理 委 員 会

	氏 名	施設名 住所/TEL・FAX
委員長	大 道 學	医療法人大道会 理事長 〒536-0023 大阪市城東区東中浜 1-5-1 TEL 06-6962-9621 FAX 06-6963-2233
委 員	奈 良 昌 治	足利赤十字病院 名誉院長 〒326-0808 足利市本城 3-2100 TEL 0284-21-0121 FAX 0284-22-0276
委 員	武 田 隆 男	武田病院グループ 会長 〒600-8558 京都市下京区塩小路通西洞院東入東塩小路町 841-5 TEL 075-361-1335 FAX 075-361-7602
委 員	山 本 修 三	済生会神奈川県病院 名誉院長 〒221-0063 横浜市神奈川区立町 6-1(神奈川県済生会) TEL 045-423-2301 FAX 045-423-2300
委 員	行 天 良 雄	医事評論家 〒240-0011 横浜市保土ヶ谷区桜ヶ丘 1-5-22(自宅) TEL 045-331-2938 FAX 045-341-8188
委 員	高 久 史 麿	自治医科大学 学長 〒329-0431 栃木県河内郡南河内町薬師寺 3311-1 TEL 0285-44-2111 FAX 0285-44-5019

21. 組 織 委 員 会

	氏 名	施設名 住所／TEL・FAX
委員長	岸 口 繁	府中病院 会長 〒594-0076 和泉市肥子町 1-10-17 TEL 0725-43-1234 FAX 0725-41-0900
副委員長	西 村 昭 男	医療法人社団カレスアライアンス 理事長 〒051-8501 室蘭市新富町 1-5-13 TEL 0143-24-1331 FAX 0143-24-2201
委 員	白 岩 康 夫	寿泉堂総合病院 院長 〒963-8585 郡山市駅前 1-8-16 TEL 0249-32-6363 FAX 0249-39-4785
委 員	池 澤 康 郎	中野総合病院 理事長 〒164-8607 中野区中央 4-59-16 TEL 03-3382-1231 FAX 03-3382-3296
委 員	大 家 他喜雄	石川県立中央病院 院長 〒920-8530 金沢市南新保町ヌ 153 TEL 076-237-8211 FAX 076-238-5366
委 員	細 木 秀 美	細木病院 院長 〒780-8535 高知市大膳町 37 TEL 0888-22-7211 FAX 0888-25-0909
委 員	廣 田 耕 三	熊本リハビリテーション病院 理事 〒869-1106 熊本県菊池郡菊陽町曲手 760 TEL 096-232-3111 FAX 096-232-3119

研究会委員名簿

1. 病院経営管理研究会

	氏名	施設名 住所／TEL・FAX
顧問	山本敏博	聖隷福祉事業団 理事長 〒433-8558 浜松市三方原 3452 TEL 053-439-1100 FAX 053-439-1313
委員長	竹田秀	竹田総合病院 理事長 〒965-8585 会津若松市山鹿町 3-27 TEL 0242-27-5511 FAX 0242-27-5670
委員	齋藤壽明	株式会社聖路加サービスセンター 代表取締役社長 〒104-8560 中央区明石町 9-1 TEL 03-3542-9746 FAX 03-5550-7082
委員	高尾博	亀田総合病院 管理本部人事部長 〒296-8602 鴨川市東町 929 TEL 0470-92-2211 FAX 0470-99-1240
委員	玉木義朗	田名病院 事務局長 〒229-1125 相模原市田名塩田 3-14-36 TEL 0427-78-3080 FAX 0427-78-5377
委員	鈴木新	聖隷福祉事業団聖隷横浜病院 事務長 〒240-8521 横浜市保土ヶ谷区岩井町 215 TEL 045-715-3111 FAX 045-715-3387
委員	泉哲郎	河北総合病院 事務部長 〒166-8588 杉並区阿佐ヶ谷北 1-7-3 TEL 03-3339-2121 FAX 03-3339-0408

【目的】

- ① 病院経営及び病院管理に関する課題を研究し、もって病院経営の改善に資することを目的とする。

【分掌】

- ① 病院経営に関する研究。
- ② 病院管理に関する研究。
- ③ 病院人事及び労務に関する研究。
- ④ 病院経営管理に関するセミナー及び研修会の開催。
- ⑤ その他、本会の目的に関すること。

2. 医 事 研 究 会

	氏 名	施設名 住所／TEL・FAX
委員長	藤 田 勝 弘	浏野辺総合病院 事務長 〒229-0006 相模原市浏野辺 3-2-8 TEL 042-754-2222 FAX 042-757-4170
副委員長	合羽井 昭 雄	永寿総合病院 理事・事務部長 〒110-8645 台東区東上野 2-23-16 TEL 03-3833-8381 FAX 03-3831-9488
編集委員	渡 辺 元 三	聖母病院 医事課長 〒161-8521 新宿区中落合 2-5-1 TEL 03-3951-1116 FAX 03-3954-7091
委 員	平 良 秀 一	杏雲堂病院 医事課係長 〒101-0062 千代田区神田駿河台 1-8 TEL 03-3292-2051 FAX 03-3292-3376
委 員	武 田 匡 弘	日本鋼管病院 事務部医事室係長 〒210-0852 川崎市川崎区鋼管通 1-2-1 TEL 044-333-5591 FAX 044-333-5599
委 員	吉 井 文 吾	練馬総合病院 医事課長 〒176-8530 練馬区旭丘 2-41-1 TEL 03-3972-1001 FAX 03-3972-1031
委 員	吉 澤 美 恵 子	さいたま赤十字病院 医事第二課長 〒338-8553 さいたま市中央区上落合 8-3-33 TEL 048-852-1111 FAX 048-852-3120

【目的】

- ① 病院における医事業務の在り方及び医事請求に関する問題点を研究し、医事業務の向上に資することを目的とする。

【分掌】

- ① 医事業務の在り方についての研究。
- ② 医事請求の問題点の研究。
- ③ 本会の目的達成のためにセミナーまたは研修会の開催。
- ④ その他、本会の目的に関すること。

3. 用 度 研 究 会

	氏 名	施設名 住所／TEL・FAX
委員長	梅 津 勝 男	慈生会病院 事務次長 〒165-0022 中野区江古田 3-15-2 TEL 03-3387-5421 FAX 03-3387-5695
副委員長	大 石 洋 司	財団法人東京都医療保健協会 事務部長 〒176-8530 練馬区旭丘 2-41-1(練馬総合病院) TEL 03-3972-1001 FAX 03-3972-1031
編集委員	倉 辻 明 男	聖路加国際病院 物品管理センターマネージャー 〒104-8560 中央区明石町 9-1 TEL 03-5550-7013 FAX 03-5550-7025
委 員	久保田 義 徳	社会福祉法人市川会 事務長 〒272-0013 市川市高谷 1854 TEL 047-327-3311 FAX 047-328-5630
委 員	小 松 太	日本鋼管病院 資材会計室 〒210-0852 川崎市川崎区鋼管通 1-2-1 TEL 044-344-7684 FAX 044-333-5599
委 員	須之内 敏	三井記念病院 管理二課副主任 〒101-8643 千代田区神田和泉町 1 TEL 03-3862-9111 FAX 03-3862-9140

【目的】

- ① 病院の購買管理、在庫管理等用度に関する問題点を研究し、用度業務の向上を図ることを目的とする。

【分掌】

- ① 資材の購入に関する研究。
- ② 資材の管理に関する研究。
- ③ その他、用度業務に関する研究。
- ④ 本会の目的達成のためにセミナーまたは研修会の開催。
- ⑤ その他、本会の目的に関すること。

4. 看護管理研究会

	氏 名	施設名 住所／TEL・FAX
委員長	柴 田 レイ子	救世軍ブース記念病院 看護部長 〒166-0012 杉並区和田 1-40-5 TEL 03-3381-7236 FAX 03-5385-0730
副委員長	大 川 ノブ子	北里研究所病院 看護部長 〒108-8642 港区白金 5-9-1 TEL 03-3444-6161 FAX 03-5791-6313
編集委員	古 瀬 敬 子	東京都済生会中央病院 看護教育部長 〒108-0073 港区三田 1-4-17 TEL 03-3451-8211 FAX 03-3451-8607
委 員	石 山 尚 子	東京共済病院 看護部長 〒153-8934 目黒区中目黒 2-3-8 TEL 03-3712-3151 FAX 03-3793-5582
委 員	川 口 敷 子	都立府中療育センター 看護科長 〒183-0042 府中市武蔵台 2-9-2 TEL 0423-23-5115 FAX 0423-22-6207
委 員	外 谷 憲 子	埼玉社会保険病院 看護局長 〒336-0002 さいたま市浦和区北浦和 4-9-3 TEL 048-832-4951 FAX 048-833-7527
委 員	増 子 ひさ江	日本赤十字社幹部看護師研修所 専任教師 〒150-0012 渋谷区広尾 4-1-3 TEL 03-3499-1709 FAX 03-3407-1269

【目的】

- ① 医療、看護の動向を踏まえて病院経営、看護管理について研究し、看護の質の向上と効果的、効率的な看護管理に資することを目的とする。

【分掌】

- ① 医療、看護の動向に関する研究。
- ② 看護の質に関する研究。
- ③ 看護管理に関する研究。
- ④ 本会の目的達成のためにセミナーまたは研修会の開催。
- ⑤ その他、本会の目的に関すること。

5. 薬 事 管 理 研 究 会

	氏 名	施設名 住所/TEL・FAX
委員長	樺 山 照 一	株式会社ケイ・アール・ロジスティック 管理部長 〒181-0004 三鷹市新川 6-9-28 SSビル TEL 0422-40-1805 FAX 0422-40-1807
副委員長	八木下 将 也	社団法人東京都病院薬剤師会 専務理事 〒150-0002 渋谷区渋谷 2-12-15 TEL 03-3499-3388 FAX 03-3499-3399
編集委員	谷古宇 秀	東京女子医科大学附属第二病院 薬剤部長 〒116-8567 荒川区西尾久 2-1-10 TEL 03-3810-1111 FAX 03-5692-7622
委 員	巖 藏	元武蔵野赤十字病院 薬剤部長 〒194-0002 町田市南つくし野 2-8-30(自宅) TEL 042-796-7859
委 員	佐野 壽 夫	昭和薬科大学臨床薬学研究室 客員教授 〒150-0003 目黒区碑文谷 4-16-7 201(自宅) TEL FAX 03-3716-0766
委 員	宮村 栄 樹	船橋市立医療センター 薬剤部長 〒273-8588 船橋市金杉 1-21-1 TEL 047-438-3321 FAX 047-438-7263
委 員	鈴木 喜 明	大森赤十字病院 薬剤部長 〒143-8527 大田区中央 4-30-11 TEL 03-3775-3111 FAX 03-3776-0004
顧 問	牧戸 宏 行	センチュリーメディカル株式会社 社長補佐 〒141-8588 品川区大崎 1-6-4 TEL 03-3491-0551 FAX 03-3491-0577

【目的】

- ① 病院における薬事管理の問題点を研究し、病院薬事業務の向上に資することを目的とする。

【分掌】

- ① 薬事管理に関する研究。
- ② 薬品管理に関する研究。
- ③ 本会の目的達成のためにセミナーまたは研修会の開催。
- ④ その他、本会の目的に関すること。

6. 栄 養 調 理 研 究 会

	氏 名	施設名 住所／TEL・FAX
委員長	松 崎 政 三	関東学院大学人間環境学部・健康栄養学科 助教授 〒236-8501 横浜市金沢区六浦東 1-50-1 TEL.FAX 045-786-4896
副委員長	中 里 良 三	東邦大学医学部附属大橋病院 栄養部上席調理室長 〒153-8515 目黒区大橋 2-17-6 TEL 03-3468-1251 FAX 03-3468-6192
編集委員	本 田 佳 子	虎の門病院 栄養部長 〒105-8470 港区虎ノ門 2-2-2 TEL 03-3588-1111 FAX 03-3560-7784
委 員	榎 本 眞 理	杏雲堂病院 栄養科長 〒101-0062 千代田区神田駿河台 1-8 TEL 03-3292-2051 FAX 03-3292-3375
委 員	小 山 正 博	順天堂大学医学部附属順天堂医院 栄養課長 〒113-8431 文京区本郷 3-1-3 TEL 03-5802-1185 FAX 03-5802-1144
委 員	田 中 和 恵	都立府中療育センター 栄養科長 〒183-0042 府中市武蔵台 2-9-2 TEL 042-323-5115 FAX 042-322-6207
委 員	新 井 淑 雄	都立松沢病院 栄養科技能主任 〒156-0057 世田谷区上北沢 2-1-1 TEL 03-3303-7211 FAX 03-3329-7586

【目的】

- ① 病院における栄養、食事管理に関する問題点を研究し、知識及び技術の向上並びに患者サービスの向上に資することを目的とする。

【分掌】

- ① 栄養管理に必要な知識と技術の習得について。
- ② 栄養指導の技術、評価、判定に関する研究。
- ③ 病院食並びに調理技術の向上について。
- ④ 衛生管理についての知識と実践について。
- ⑤ 本会の目的達成のためにセミナーまたは研修会の開催。
- ⑥ その他、本会の目的に関すること。

7. ハウスキーピング研究会

	氏 名	施設名 住所/TEL・FAX
委員長	島 野 文 夫	虎の門病院 施設環境課長 〒105-8470 港区虎ノ門 2-2-2 TEL 03-3560-7761 FAX 03-3560-7778
副委員長	荒 木 宏	中野総合病院 施設課長 〒164-8607 中野区中央 4-59-16 TEL 03-3382-1231 FAX 03-3381-4799
委 員	浦 野 美 恵 子	株式会社メディコン MCD 〒541-0046 大阪市中央区平野町 2-5-8 平野町センチュリービル 8F TEL 06-6203-7515
委 員	倉 科 君 代	済生会横浜市南部病院 環境整備係長 〒234-8503 横浜市港南区港南台 3-2-10 TEL 045-832-1111 FAX 045-832-8335
委 員	関 喬	三楽病院 施設係長 〒101-8326 千代田区神田駿河台 2-5 TEL 03-3292-3981 FAX 03-3292-5023

【目的】

- ① 病院の施設整備と環境管理に関する問題点を研究し、病院の質の向上と患者サービスに資することを目的とする。

【分掌】

- ① 病院ハウスキーピングに関する研究。
- ② 本会の目的達成のためにセミナーまたは研修会の開催。
- ③ その他、本会の目的に関すること。

8. 図 書 研 究 会

	氏 名	施設名 住所/TEL・FAX
委員長	渡 辺 幸 代	日本赤十字社医療センター 図書室 〒150-8935 渋谷区広尾 4-1-22 TEL 03-3400-1311 FAX 03-3409-1604
編集委員	上 原 みどり	三井記念病院 図書室 〒101-8643 千代田区神田和泉町 1 TEL 03-3862-9111 FAX 03-3862-9140
委 員	及 川 はるみ	聖路加国際病院 医学図書館 〒104-8560 中央区明石町 9-1 TEL 03-3543-1521 FAX 03-3543-1523
委 員	奥 出 麻 里	川鉄千葉病院 図書室 〒260-0842 千葉市中央区南町 1-11-12 TEL 043-261-5111 FAX 043-263-1022
委 員	佐々木 良 子	松江市立病院 総務課 〒690-8509 松江市灘町 101 TEL 0852-32-8161 FAX 0852-32-8307
委 員	塚 越 貴 子	前橋赤十字病院 図書室 〒371-0014 前橋市朝日町 3-21-36 TEL 027-224-4585 FAX 027-223-9307
委 員	山 口 文 子	神奈川県立こども医療センター 図書室 〒232-8555 横浜市南区六ッ川 2-138-4 TEL 045-711-2351 FAX 045-742-7821

【目的】

- ① 病院における図書に関する問題点を研究し、書籍管理、文献整理、情報資料の交換等、病院図書室の充実と質的向上に資することを目的とする。

【分掌】

- ① 図書管理に関する研究。
- ② 文献の整理に関する研究。
- ③ 図書機能の充実に関する研究。
- ④ 病院情報活用に関する研究。
- ⑤ 本会の目的達成のためにセミナーまたは研修会の開催。
- ⑥ その他、本会の目的に関すること。