

平成16年度
事業報告書

自 平成16年4月1日

至 平成17年3月31日

社団法人 **日本病院会**

目 次

平成16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	11
第3 会 議	13
第4 委員会・部会	68
第5 研究会	114
第6 セミナー	115
第7 予防医学活動	119
第8 診療情報管理課程通信教育	129
第9 病院経営管理者養成課程通信教育	153
第10 第54回日本病院学会	155
第11-1 日本人間ドック学会	163
第11-2 第45回日本人間ドック学会	166
第12-1 日本診療録管理学会	170
第12-2 第30回日本診療録管理学会	176
第13 国際モダンホスピタルショウ2004	178
第14 国際活動	194
第15 広 報	195
第16 医療従事者無料職業紹介所	206
第17 統計情報室	207
第18 病院幹部医会	209
第19 他団体との連絡協議及び連合	210
第20 日本病院会政治連盟	258
第21 混合診療に対する取組み	259
第22 要望・提言	269
役員・委員名簿	328
役員名簿	329
支部名簿	337
委員会委員名簿	338
四病院団体協議会	372

平成16年度事業報告（総括）

項 目	ページ	総 括	
第1 会務報告	4～10	報告事項の合計 54回	
		日病行事・出来事 20回	表彰、祝賀等 4回
		四病協・日医等関連 5回	要望、報告、提言等 12回
		審議会、懇談会、聴取 5回	その他 8回
第2 会員状況	11～12	17年3月末現在 正会員 2,693病院（対前年 -17）	
			710,001床（ -1,803）
		賛助会員 531会員（ +18）	
第3 会 議	13～67	総 会 2回 170名出席	常任理事会 8回 180名
		代議員会 2回 58名	
		理 事 会 4回 195名	
		（常任理事会と合同開催）	
第4 委員会・部会	68～113	23委員会（9小委員会）	
		開催回数 152回 出席 1,125名	
第5 研究会	114	本年度は、組織見直しによる凍結	
第6 セミナー	115～118	3セミナー 開催4回（対前年-3）	
		参加者 422施設（-417） 611名（-1,260）	
第7 予防医学活動	119～128	指定施設 (16.1) 受診者 (15.1～15.12)	
		一泊ドック 628病院（対前年+9） 290,042名（対前年+5,579）	
		一日ドック 292施設（対前年+4） 1,739,057名（対前年+47,542）	
第8 診療情報管理課程通信教育	129～152	入学生 3,458名（第65期 1,744名、第66期 1,714名）（対前年 +639）	
		卒業生 1,950名（第60期 819名、第61期 1,131名）（対前年 +702）	
		認定者総数 診療録管理士 2,231名（第1～43回生）	
		診療情報管理士 7,319名（第44～61回生、特別補講937名含む）	
		計 9,550名（対前年 +1,949）	
第9 病院経営管理者養成課程通信教育	153～154	入学生 50名（第27回生）（対前年 +2）	
		卒業生 38名（第25回生）（対前年 -1）	
		認定者総数 422名（対前年 +38）	
第10 第54回日本病院学会	155～162	7月2～3日 横浜国際平和会議場（パシフィコ横浜）参加者5,500名（延べ）	
		学会長 土屋 章（社団法人神奈川県病院協会 会長、 渚野辺総合病院 理事長）	
		テーマ「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-」	
		記念講演1、市民公開講座1、特別講演5、シンポジウム8、一般演題501	
第11 日本人間ドック-1 学会	163～165	理 事 会 1回 31名出席	
		評議員会 1回 143名	
		委 員 会 12回 124名	
		研 修 会 2回 159名	
第11 第45回日本人間ドック学会-2	166～169	8月26～27日 名古屋市 参加者6,149名	
		学会長 高木 弘（JR東海総合病院 院長）	
		テーマ「健やかに老いるために」	
		学会長講演1、特別講演4、教育講演1、公開講演1	
		シンポジウム2、ランチョンセミナー8、一般演題260	

項目	ページ	総括
第12 -1	日本診療録管理 学会 170~175	理事会 1回 57名 評議員会 1回 104名 各種委員会 9回 61名 30周年記念式典 9月16日 幕張プリンスホテル 生涯教育研修会 (第7回~第13回)
第12 -2	第30回日本診療 録管理学会 176~177	9月16~17日 千葉(幕張メッセ国際会議場) 参加者 1,252名 学術大会長 里村洋一(千葉大学 名誉教授) テーマ「良質な医療と診療録」-医療のアカウントビリティを上げよう- -診療情報管理士の能力と地位の向上をめざそう- 学術大会長講演1、特別講演2、鼎談(国際教育フォーラム)1、 シンポジウム1、一般演題89
第13	国際モダンホス ピタルショウ 2004 178~193	7月14~16日 東京ビッグサイト(通算31回) 出展社 359社(対前年 +43) 来場者 68,900人(対前年 +9,200)
第14	国際活動 194	国際病院連盟 理事会 11月 フランス アジア病院連盟 理事会 7月 横浜 海外視察研究会 諸般の事情により開催を見送った
第15	広 報 195~205	日本病院会ニュース 第691号~712号(22回発行) 日本病院会雑誌 第51巻4号~52巻3号(12回発行) ジャパン・ホスピタルズ No.23 JULY 2004(1回発行)
第16	医療従事者無料 職業紹介所 206	インターネットによる取扱いを開始するため、新規に認可を受け、事業を本格的に開始した。
第17	統計情報室 207~208	発行 「平成16年度病院概況調査報告書」、「平成16年度医療費改定の影響度・経営実態調査」
第18	病院幹部医会 209	幹事会 2回 セミナー 2回・159名参加
第19	他団体との連絡 協議及び連合 210~257	四病院団体協議会(四病協) 総合部会 開催12回 委員会 58回 688名
第20	日本病院会政治 連盟 258	予算要望聴取等 5回
第21	混合診療に対す る取組み 259~268	プロジェクトチーム 10回開催 61名 要望書 3回提出 記者会見 2回 ポスター28,000枚、チラシ280,000枚を作成し会員に送付
第22	要望・提言 269~327	総数 18回(日病 8、四病協 10)
	役員・委員名簿 328~383	役員名簿 委員会委員名簿

第1 会務報告

平成16年

- 4月 1日 3月27日開催の代議員会・総会で任期満了に伴う役員改選が行われ、新会長に山本修三前副会長を選出、また、6人に増員された副会長に武田隆男前副会長、奈良昌治前副会長を再任し、池澤康郎、川合弘毅両前常任理事ならびに村上信乃前理事、大井利夫前委員長を新たに選任、さらに、常任理事19名（公的9、私的10）のうち8人が新任となり、新執行部がスタートした。
- 23日 日本診療録管理学会理事会が開催され、任期満了に伴う役員改選を行い、西村昭男理事長に替わり、新理事長に大井利夫理事が選出された。
- 24日 第1回常任理事会・理事会合同会議で、3年間の行動指針となる「日本病院会の新体制における活動基本方針」の原案を提示、細部を整理し、5月の代議員会・総会で機関決定することとした。
- 24日 第60回診療情報管理士認定式を都内のホテルで開催、山本修三会長から認定書が授与された。今回の認定者は818名、通算の認定者は8,419名となった。
- 29日 「春の叙勲」で当会推薦の武田隆男副会長が瑞宝小綬章を受章した。
- 29日 岸口繁前理事（組織委員会前委員長・医療法人生長会会長）が逝去された。
- 5月21日 当会としては初の新執行部披露パーティを都内のホテルにて、衆・参議員を始め、多数の医療関係者を集め開催、今後3年間の執行部の陣容と活動の抱負などを明らかにした。
- 22日 新体制による第1回代議員会・総会を都内で開催し、平成15年度収支決算案及び事業報告案を承認した。また、平成16年度の「新体制における活動基本方針案」を原案どおり承認した。また、具体的課題を検討し政策立案を行うための新たな委員会構成案も提示し、了承された。さらに、顧問9名、参与11名、外部監事1名の委嘱が承認され、中山耕作前会長の名誉会長推戴ならびに大道學前副会長の名誉会員推薦が全会一致で承認された。
- 26日 四病院団体協議会総合部会で、委員会の検討課題や所掌分担などの今後の運営方針を確認、昨年発足した四病協研修センターは本会が引き続き受け持つこととなった。
- 6月 9日 厚生労働省・中央社会保険医療協議会が3ヵ月ぶりに開催され、広い見地から改定協議がなされるよう、中医協委員に病院経営者の代表を参画させる必要があるとの国会審議や報道等の指摘が紹介され、日本病院会の主張が理解されつつある結果の現れとして注目された。
- 23日 四病協総合部会で、四病協と日本医師会が医療問題に関する初の定例協議の場を設置する事で合意、7月28日に第1回会合を開催することを決定した。
- 28日 WHO（国際保健機関）のF I C（国際疾病分類ファミリー）統括責任者としてI C D - 10（国際疾病分類第10版）の見直し作業に当たっているベデルハム・ユースタン氏（スイス）が本会を訪れ、診療情報管理課程通信教育の現況について意見交換を実施、一貫した教育水準を有する通信教育を絶賛。
- 7月 2日 第54回日本病院学会が土屋章学会長（常任理事、神奈川県病院協会会長）のもと、横浜市、
～ 3日 のパシフィコ横浜で開催された。「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」をメインテーマに、一般演題486題を中心に医療界の主要団体首脳が始めて一同に会したシンポジウム「日本の病院医療を考える ～日本医師会長と病院団体トップ5人が語る」等のシンポジウム7題をはじめ、記念講演1題、特別講演5題等、盛大に開催された。

- 8日 医療経済・税制委員会の関口令安委員長が、平成17年度の税制改正要望（重点改正要望1項目、国税4項目、地方税3項目）を厚生労働大臣あてに提出。
- 9日 井手道雄理事（看護教育施設部会前委員長、聖マリア病院理事長）が逝去された。
- 14日 国際モダンホスピタルショー2004を東京ビッグサイトで「21世紀の健康・医療・福祉 ～安心できる医療、信頼される病院」をテーマに出展社359社（海外5カ国、1地域含む）、来場者6万8千9百人で盛大に開催された。
- 26日 中央社会保険医療協議会に病院団体代表の委員参画を求める要望書を厚生労働大臣を始め、自民党関係議員あてに提出した。
- 28日 四病協と日本医師会による初会合が「懇談会」の名称で開催され、今後は隔月ごとに日医会館で実施することとなった。
- 31日 春の叙勲で受章された武田隆男副会長の叙勲祝賀会が都内のホテルで開催された。

- 8月 5日 病院長・幹部職員セミナーを小川嘉誉常任理事の企画で、大阪市・都ホテル大阪にて開催、
～ 6日 310名の参加者があった。
- 26日 第45回日本人間ドック学会が高木弘学会長（JR東海総合病院長）のもと、名古屋市・名古屋国際会議場で開催された。「健やかに老いるために」をテーマに、一般演題260題、特別講演4題、シンポジウム2題等のプログラムで、参加者3,390名を集め盛大に開催された。また、日本人間ドック学会が3年間余りの準備期間を経て9月にスタートする「人間ドック・健診施設機能評価」も学会総会で承認された。
- 27日 日本病院会として独自に、平成17年度税制改正に関する要望書を自民党税制調査会に提出。さらに、四病協としても消費税の原則課税などの同主旨の内容による要望書を提出した。

- 9月15日 四病協として、全国知事会など地方6団体が合意した国庫補助金削減案について、全国民への均等・良質・安全な医療確保の観点から「国庫補助負担金の改革に関する要望について（反対意見）」をとりまとめ、地方6団体を始め、財務大臣、総務大臣、自民党関係議員に提出した。
- 9月16日 第30回日本診療録管理学会学術大会が、里村洋一大会長（千葉大学名誉教授）のもと、千葉市・幕張メッセ国際会議場で、「良質な医療と診療録」をメインテーマに、1,274名の参加者を集め開催された。開催初日の16日には創立30周年記念式典が行われ、功労者表彰も実施された。
- 25日 当日開催された常任理事会で、いわゆる「混合診療」の解禁について、小泉首相が経済財政諮問会議に年内の検討を要請した事態を受け、本会としての対応を協議、解禁に対して国民皆保険制度の堅持をスタンスに反対運動を展開する方針を決議した。
- 25日 第25回病院経営管理者認定式を開催、新たに38名が認定され、通算で384名となった。

- 10月21日 混合診療解禁の阻止に向けて発足した日本医師会による「国民医療推進協議会」に当会も登録し、医療・福祉関係34団体とともに解禁反対運動を展開することとした。

- 22日 救急医療防災対策委員会による「小児救急に対する病院の対応に関する調査」の512会員病院の結果が纏まり、岡山市で開催されたセミナーで発表された。
- 23日 10月23日未明に発生した新潟県中越地震により被災した地域の会員病院に対し、会長名でお見舞い電報を打電するとともに、被災状況の調査を開始した。
- 27日 四病協総合部会で、いわゆる「混合診療」解禁に対する反対声明を採択、自民、公明の両党の関係議員に提出した。
- 27日 厚生労働省の中央社会保険医療協議会の全員懇談会が開催され、本会がかねてから主張している病院経営者代表の参画については、「引き続き日本医師会が病院団体の代表を推薦する形による病院団体の代表の参加を要望する」としたため、今後も強力に主張を継続していくこととした。
- 11月 3日** 「秋の叙勲」で当会推薦の武田惇元常任理事が瑞宝小綬章を受章した。
- 10日 混合診療解禁がもたらすマイナス面の影響の大きさを広く訴えるねらいで、ポスター2種類とチラシを作成、会員病院の窓口に掲示、チラシを受診者等に配布する作戦を開始した。
- 10日 地方6団体の補助金削減案に反対する、平成17年度予算・税制改正要望を自民党の田村政務調査会厚生労働部会長らに提出した。
- 27日 第61回診療情報管理士認定式を都内で開催、山本修三会長から認定証の授与が行われた。今回の認定者は1,131名と過去最多となり、通算の認定者は9,550名となった。
- 12月 2日** いわゆる「混合診療」解禁問題の年内決着が予想される事態に対し、改めて反対する声明を小泉首相を始め、尾辻厚生労働大臣、星野中央社会保険医療協議会会長等に提出した。
- 10日 3年に一度改定する「日本病院会会員名簿」2004版（B5版からA4版へ変更）を全会員に送付した。
- 15日 いわゆる「混合診療」解禁問題について、厚生労働相と規制改革担当相との基本的合意が結ばれた結果に対し、12月18日の常任理事会で一定の評価が示された。
- 18日 いわゆる「混合診療」解禁問題に係わる基本合意に対し、本会の主張と「方向性を一にするものであって、概ね容認できる」とする声明を発表した。
- 18日 常任理事会で「医療の非営利性についての検討委員会」と「個人情報保護に関する委員会」の設置を了承した。
- 18日 秋の叙勲で受章された武田惇元常任理事の叙勲祝賀会が都内のホテルで開催された。
- 1月15日** 人間ドック・健診施設関係者約550名を集めた会合が都内で開かれ、個人情報保護法の概要説明が実施された。
- 25日 四病協は介護保険見直しとして10月から指定介護療養型医療施設の居住費用・食費の患者負担が予定されている問題について、保険給付の存続を求める要望書を自民党・医療関係議員へ提出した。
- 2月 2日** 厚生労働省・社会保障審議会医療部会で村上信乃副会長が、地域医療支援病院の整備が進まない最大の要因は紹介率算定式の不合理さであると指摘。
- 3日 新潟県中越地震で被災の大きかった会員病院である新潟県立十日町病院の被害状況視察と

慰問のため、奈良昌治副会長が現地に出向き見舞った。

- 10日 4月1日付で全面施行される個人情報保護法に対し、各病院が準備すべき事項をインターネットの日本病院会ホームページ並びに日本病院会ニュースに掲載した。
- 15日 個人情報保護法について、各病院が作成することになる院内掲示用の「個人情報保護方針」の参考例、個人情報の利用目的を明示し患者の「黙示の同意」に必要な説明ポスターと患者手渡し用リーフレットの参考例を、インターネットの日本病院会ホームページ並びに日本病院会ニュースに掲載した。
- 17日 四病協による個人情報保護法に関する講習会を東京・メルパルク東京で開催、1,500名の参加者があった。
- 22日 厚生労働大臣が参集を求め発足した「中医協の在り方に関する有識者会議」の初会合が開かれ、検討項目に「病院等多様な医療関係者の意見を反映できる委員構成の在り方」が含まれており、注目された。
- 25日 日本病院会と全国公私病院連盟による共同調査「平成16年病院運営実態分析調査」の結果集計がまとまった。
- 28日 四病協による個人情報保護法に関する講習会を大阪・大阪サンケイホールで開催、1,100名の参加者があった。

3月10日 個人情報保護に関する委員会がまとめた「病院における個人情報保護法への対応の手引き」を作成、同内容のCD-ROMを同封して正会員病院に配布した。

- 18日 四病協は病院の医師配置基準（医療法施行規則第19条に基づく必要医師数の算定方法）の見直しを求める要望書を厚生労働省医政局に提出した。
- 26日 代議員会・総会を都内で開催、平成16年度補正予算(案)、平成17年度事業計画(案)、平成17年度収支予算(案)を承認した。また、会員資格等についての定款の一部変更を総会に諮り、総会出席者の4分の3以上の賛成により承認され、所轄大臣あてに変更手続きを開始することとした。

庶務・人事

1. 理事

(退任)

井手道雄 聖マリア病院理事長 16年 7月 9日 逝去

2. 代議員

(退任)

濱正純 浜病院・和歌山 16年 7月 1日

大滝秀穂 大滝病院・福井 16年 7月 1日

石岡国春 秦病院・茨城 16年 9月25日

(就任)

成川守彦 桜ヶ丘病院・和歌山 16年 7月 1日

中村康孝 中村病院・福井 16年 7月 1日

永井庸次 日立製作所水戸総合病院・茨城 16年 9月25日

3. 支部長

(退任)

高知県支部 細木秀美 細木病院 16年12月18日

(就任)

高知県支部 瀬戸山元一 高知医療センター 16年12月18日

4. 事務局

(採用)

学術部研修課 持田耕子 16年 4月 1日

通信教育課 星香織 16年 4月 1日

通信教育課 小野元気 16年 4月 1日

(退職)

学術部嘱託 太刀川東吾 16年 9月30日

通信教育課 小野元気 16年12月31日

学術部部长 西沢孝洋 16年 3月31日

5. 平成16年春の叙勲・褒章受賞者

(本会役員・日本病院会 推薦)

瑞宝小綬章 武 田 隆 男 (73) 副会長 武田病院グループ会長

(会員)

瑞宝小綬章 黒 岩 英 (71) 新別府病院長

(会員病院職員)

瑞宝双光章 荒 川 美和子 (59) 札幌社会保険総合病院看護局長

瑞宝双光章 織 田 百 代 (60) 九州厚生年金病院看護部長

瑞宝双光章 坂 本 里 子 (59) 奈良社会保険看護局長

瑞宝双光章 中 川 阜 (69) 雲雀ヶ丘病院放射線技師

6. 平成16年秋の勲章・褒章受章者

(本会役員・日本病院会 推薦)

瑞宝小綬章 武 田 惇 (74) 元理事 大阪府済生会泉尾医療福祉センター総長

(会員)

旭日小綬章 西 田 健 一 (73) 阿知須同仁病院理事長

瑞宝小綬章 島 田 健太郎 (72) 済生会奈良病院長

(会員病院職員)

瑞宝双光章 永 島 昇 (59) 東海産業医療団中央病院医療技術局長

瑞宝単光章 萬 田 良 子 (57) 社会保険中央総合病院看護局長

役員所掌分担の一覧

平成17年4月～平成18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) 山本修三	総括 四病協総合部会、AHF 理事、政治連盟 参与、全病団連代表幹事	日本医療機能評価機構・医療研修推進財団・医療機器センター・日本医療保険事務協会・日韓医学医療交流財団・国際医療技術交流財団・日本災害医療支援機構・医学中央雑誌刊行会各理事、献血推進全国協議会、eヘルスプライバシー認証機構
(副会長) 武田隆男	<総務企画に関する委員会> 総務（長）、倫理（長）、個人情報（長）、医療の非営利性（長）、四病協総合、AHF 理事、病院幹部会理事、政治連盟（長）、全病団連（常任）	厚生科学審議会委員、個人情報保護のあり方委員、日本経営協会評議員、同顧問会議委員、感染症廃棄物処理対策検討委員、日本医業情報センター評議員、院内感染対策有識者会議委員
池澤康郎	<政策に関する委員会> 四病協総合、四病協 8 人、医療制度診療報酬小委（長）、病院建物実態調査、日本診療録管理学会理事、政治連盟（副）、全病団連（常任）、四病協医療制度（長）、四病協研修・認定センター理事	医療計画の見直し等検討委員、日本医療機能評価機構委員、外科学会、社会保険連合世話人・委員、医療関連サービス振興会評議員・委員
川合弘毅	<事業に関する委員会> 四病協総合、四病協医療保険診療報酬、資金調達あり方、日本診療録管理学会理事、病院経営管理者協議会理事、政治連盟（副）、全病団連（常任）	日本医療機能評価機構委員、医療経済研究・社会保険福祉協会評議員・委員、日本医業経営コンサルタント協会理事・委員、これからの医業経営の在り方検討委員
奈良昌治	<事業に関する委員会> 予防医学（長）、対外情報（副）、四病協総合、医療従事者対策、日本人間ドック学会理事長、政治連盟（副）、全病団連（常任）、四病協感染管理委員	日本医療機能評価機構評議員、日本救急医療財団理事、日本適合性認定協会委員、インターネットによる医療情報提供検討委員
大井利夫	<情報発信に関する委員会> 診療情報（長）、四病協総合、四病協 8 人、四病協役員会、日本診療録管理学会理事長、政治連盟（副）、全病団連（常任）、四病協研修・認定センター理事、四病協医療安全管理委員	レセプトオンライン請求検討委員、民間病院診断群分類プロジェクト委員、社会保険診療報酬支払基金委員、日本医療機能評価機構委員、医療情報システム開発センター評議員、保健医療福祉情報セキュリティ委員、医療事故報告範囲検討委員、医療とニューメディアを考える会世話人
村上信乃	<医療の質に関する委員会> 四病協総合、日本診療録管理学会理事、全病団連（常任）、四病協医療安全管理委員	社会保障審議会医療部会委員、医療安全対策連絡協議会委員、日本医療機能評価機構委員、外科学会社会保険連合委員、日本防災士機構評議員、日本建築防災協会評議員、日本防災情報機構評議員
(常任理事)		
林 雅人	地域医療	医療関連サービス振興会委員
川城丈夫	医療従事者対策、日本診療録管理学会理事、四病協委員	日本メディカル給食協会委員
石井映緒	IT システム、雑誌・ニュース編集、介護保険制度小委、日本診療録管理学会理事	日医医療経済・経営検討委員
梶原 優	中小病院（副）、対外情報	外科学会社会保険連合委員
齊藤壽一	医療診療報酬、四病協委員	内科系学会社会保険連合代表、医療関連サービス振興会委員
秋山 洋	国際、医療制度、IHF 理事、AHF 理事、四病協委員	
天川孝則	日本診療録管理学会理事、四病協感染管理委員、四病協臨床研修養成委員	
土屋 章	救急医療防災	医療関連サービス基本問題検討委員、日本消防検定協会委員、医療関連サービス振興会理事
渡部 透	地域医療（副）	
福田浩三	医療経済・税制（副）、経営管理（副）、中小病院	日医病院委員会委員
小川嘉峯	人材育成、医療従事者対策、病院経営管理者協議会理事、四病協委員	
佐藤真杉	統計情報（副）、感染症対策、四病協感染管理（長）	
邊見公雄	医療制度、四病協委員	
元原利武	医療安全対策、四病協医療安全管理（長）	
角田幸信	経営管理	
福井 順	医療制度（副）	
(理事)		
西村昭男		日本メディカル給食協会委員
関口令安	医療経済・税制、医業経営・税制、四病協委員	
宮崎瑞穂		外科学会社会保険連合委員、医療情報システム開発センター評議員
大道道大	IT システム（副）	
齋藤洋一	インターネット	
真田勝弘	雑誌・ニュース編集（副）	
瀬戸山元一	病院経営管理、日本診療録管理学会理事	
崎原 宏	医業経営・税制、四病協委員	
織本正慶	政治連盟会計責任者	
石井和博	四病協委員	
(監事、顧問、参与他)		
中山耕作	人間ドック認定指定医	日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団理事
大道 學		医業経営の非営利性検討委員
中後 勝	統計情報	
中村洋一	インターネット（副）	
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委員
栗山康介	医療診療報酬、四病協委員	日医社会保険診療報酬検討委員
柏戸正英	政治連盟監事、全病団連（監事）	
岡部信彦	四病協感染管理委員	
木村 哲	四病協感染管理委員	
小林寛伊	四病協感染管理委員	
毛利昌史	四病協感染管理委員	
堺 常雄	臨床研修制度小委、四病協臨床研修養成（長）	
葛西龍樹	四病協臨床研修養成委員	
玉城 浩	四病協臨床研修養成委員	
安田武司	四病協臨床研修養成委員	

第2 会員の状況

日本病院会の会員数は、平成16年度1年間で、新規に入会した会員が27病院、一方、閉院等で退会した会員が44病院、差し引き17病院の減となり、平成17年3月末で2,693病院である。

2,693会員の病床数は710,001床で、公的が945病院・353,085床、私的が1,748病院・356,916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2,590病院・676,258床、精神は80%以上精神病床を含めると102病院・33,650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51%対49%となる。

なお、全国の病院数（平成16年11月現在、9,078病院・1,632,087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1,281,194床）については53%の組織率となる。

1. 開設者別の会員数

(17.3.31)

開設者別	病院数	病床数
総数	2,693 100.0%	710,001 100.0%
厚生労働省	8	5,222
国立病院機構	149	61,174
国立大学法人	6	5,186
労働者健康福祉機構	26	11,047
その他 (国・小計)	7 196	1,620 84,249
都道府県	100	41,722
市町村 (自治体・小計)	291 391	100,093 141,815
日赤	92	39,339
済生会	69	21,204
北海道社会事業協会	5	1,338
厚生連	83	31,742
国民健康保険団体連合会	2	387
全国社会保険協会連合会	43	12,448
厚生団	4	1,974
船員保険会	3	816
健康保険組合及び連合会	13	2,845
共済組合及び連合会	43	14,608
国民健康保険組合 (その他公的・小計)	1 358	320 127,021
公的・計	945 35.1%	353,085 49.7%
公益法人	175	49,907
医療法人	1,280	223,765
学校法人	51	36,898
会社	41	10,341
その他法人	100	23,748
個人	101	12,257
私的・計	1,748 64.9%	356,916 50.3%

2. 都道府県別会員数

(17.3.31)

総数	2,693
北海道	113
青森	23
岩手	17
宮城	30
秋田	30
山形	17
福島	43
茨城	56
栃木	35
群馬	46
埼玉	90
千葉	127
東京都	243
神奈川県	137
新潟	83
富山	31
石川	26
福井	31
山梨	21
長野	44
岐阜	40
静岡県	82
愛知県	133
三重	39
滋賀	29
京都	84
大阪	213
兵庫	153
奈良	42
和歌山	53
鳥取	18
島根	12
岡山	68
広島	57
山口	35
徳島	9
香川	23
愛媛	34
高知	39
福岡	102
佐賀	11
長崎	47
熊本	43
大分	20
宮崎	15
鹿児島	30
沖縄	19

3. 病床種別会員数

(17.3.31)

病床種別	会 員		
	病院数	内 訳	病床数
総数	2,693		710,001
一般	2,590		676,258
精神	102	精神病床100% 同80%以上	81 21
結核	1	結核病床100% 同80%以上	1 0
			33,650
			93

4. 病床規模別会員数

(17.3.31)

病床規模	会 員			
	病院数	構成割合	病床数	構成割合
総数	2,693	100.0%	710,001	100.0%
20～30床	23	0.9%	613	0.1%
31～40	28	1.0%	1,012	0.1%
41～50	73	2.7%	3,407	0.5%
51～100	452	16.8%	35,162	5.0%
101～150	382	14.2%	48,385	6.8%
151～200	424	15.8%	76,762	10.8%
201～300	412	15.3%	104,020	14.7%
301～400	364	13.5%	124,508	17.5%
401～500	231	8.6%	103,477	14.6%
501～600	125	4.6%	68,025	9.6%
601～700	77	2.9%	49,872	7.0%
701～800	35	1.3%	26,231	3.7%
801～900	20	0.7%	16,928	2.4%
901床以上	47	1.7%	51,599	7.3%

5. 賛助会員

(17.3.31)

種 別	平成16年3月31日	平成17年3月31日	増 減
賛助会員A	134	140	6
〃 B	318	335	17
〃 D	61	56	-5
計	513	531	18

第 3 会 議

総 会

第 1 回総会

平成16年 5 月22日（土） ダイヤモンドホテル 出席者73名

1. 平成15年度事業報告の承認に関する件
原案どおり承認
2. 平成15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	313,894,085
2. 事業収入	34,425,800
3. 賛助会員会費並に寄付金	31,824,795
4. 雑収入	8,849,303
5. 他会計より繰入金収入	226,439,670
当期収入合計	615,433,653
前期繰越収支差額	325,835,100
収入合計	941,268,753

支出の部

1. 事業費	141,069,965
2. 負担金	2,324,800
3. 会議費	32,578,523
4. 事務諸費	269,817,205
5. 他会計へ繰入金支出	371,230,000
6. 予備費	0
当期支出合計	817,020,493
当期収支差額	△201,586,840
次期繰越収支差額	124,248,260

(特別会計)

A. 事業

収入の部

1. 事業収入	562,293,015
2. 雑収入	1,927,459
当期収入合計	564,220,474
前期繰越収支差額	153,667,377
収入合計	717,887,851

支出の部

1. 事業費	335,319,375
--------	-------------

2. 他会計へ繰入金支出	226,123,070
当期支出合計	561,442,445
当期収支差額	2,778,029
次期繰越収支差額	156,445,406
B. 基本財産	
収入の部	
1. 雑収入	20,655
当期収入合計	20,655
前期繰越収支差額	190,126,584
収入合計	190,147,239
支出の部	
当期支出合計	0
当期収支差額	20,655
次期繰越収支差額	190,147,239
C. 退職手当積立金	
収入の部	
1. 雑収入	4,115
2. 他会計より繰入金収入	36,230,000
当期収入合計	36,234,115
前期繰越収支差額	69,721,072
収入合計	105,955,187
支出の部	
1. 他会計へ繰入金支出	316,600
当期支出合計	316,600
当期収支差額	35,917,515
次期繰越収支差額	105,638,587
D. IHF国際交流基金	
収入の部	
1. 雑収入	13,727
2. 他会計より繰入金収入	10,000,000
当期収入合計	10,013,727
前期繰越収支差額	139,053,451
収入合計	149,067,178
支出の部	
1. 事業費	5,961,350
2. 負担金	2,048,407
当期支出合計	8,009,757
当期収支差額	2,003,970
次期繰越収支差額	141,057,421

E. 事業安定推進基金

収入の部

1. 他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

3. 名誉会長、名誉会員の承認に関する件

(名誉会長)

中山 耕作 (日本病院会前会長、聖隷浜松病院総長)

(以上1名)

(名誉会員)

大道 學 (日本病院会前副会長、医療法人大道会理事長)

(以上1名)

※特別講演 「医療制度の今後の方向」

厚生労働省保険局長 辻 哲夫

第2回総会

平成17年3月26日(土) 如水会館 出席者97名

1. 平成16年度補正予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	300,818,000
2. 事業収入	38,408,000
3. 賛助会員会費並に寄付金	32,541,000
4. 雑収入	13,672,000
5. 他会計より繰入金収入	376,639,000
当期収入合計	762,078,000
前期(一般)繰越収支差額	124,248,000
収入合計	886,326,000

支出の部

1. 事業費各種	162,006,000
2. 負担金	1,685,000
3. 会議費	37,493,000
4. 事務諸費	323,665,000

5. 他会計へ繰入金支出	340,325,000
6. 予備費	5,000,000
当期支出合計	870,174,000
当期収支差額	△108,096,000
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	534,185,000
2. 雑収入	15,000
3. 繰入金収入	0
当期収入合計	534,200,000
収入合計	690,645,000

支出の部

1. 事業費各種	320,772,000
2. 他会計へ繰入金支出	369,873,000
当期支出合計	690,645,000
当期収支差額	△156,445,000
次期繰越収支差額	0

B. 事業安定推進基金

収入の部

1. 受取利息	5,000
2. 一般会計より繰入金収入	294,095,000
当期収入合計	294,100,000
前期繰越収支差額	325,000,000
収入合計	619,100,000

支出の部

当期支出合計	0
当期収支差額	294,100,000
次期繰越収支差額	619,100,000

2. 平成17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17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	301,684,000
2. 事業収入	24,684,000
3. 賛助会員会費並に寄付金	24,745,000

4. 雑収入	18,455,000
5. 他会計より繰入金収入	172,436,000
当期収入合計	542,004,000
前期（一般）繰越収支差額	16,152,000
収入合計	558,156,000

支出の部

1. 事業費各種	137,764,000
2. 助成・負担金	28,741,000
3. 会議費	30,273,000
4. 事務諸費	326,612,000
5. 他会計へ繰入金支出	16,600,000
6. 予備費	2,000,000
当期支出合計	541,990,000
当期収支差額	14,000
次期繰越収支差額	16,166,000

(特別会計)

A. 事業

収入の部

1. 事業収入	569,224,000
2. 雑収入	15,000
当期収入合計	569,239,000
前期（一般）繰越収支差額	0
収入合計	569,239,000

支出の部

1. 事業費各種	409,803,000
2. 他会計へ繰入金支出	159,436,000
当期支出合計	569,239,000
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	88,000
当期収入合計	88,000
前期（一般）繰越収支差額	190,665,000
収入合計	190,753,000

支出の部

当期支出合計	0
当期収支差額	88,000
次期繰越収支差額	190,753,000

C. 退職手当積立金

収入の部

1. 雑収入	35,000
2. 他会計より繰入金収入	6,600,000
当期収入合計	6,635,000
前期（一般）繰越収支差額	95,685,000
収入合計	102,320,000

支出の部

1. 事務諸費	2,000
2. 他会計へ繰入金支出	13,000,000
当期支出合計	13,002,000
当期収支差額	△6,367,000
次期繰越収支差額	89,318,000

D. I H F 国際交流基金

収入の部

1. 雑収入	65,000
2. 他会計より繰入金収入	10,000,000
当期収入合計	10,065,000
前期（一般）繰越収支差額	138,505,000
収入合計	148,570,000

支出の部

1. 事業費各種	9,110,000
2. 助成・負担金	2,328,000
当期支出合計	11,438,000
当期収支差額	△1,373,000
次期繰越収支差額	137,132,000

E. 事業安定推進基金

収入の部

1. 雑収入	5,000
当期収入合計	5,000
前期（一般）繰越収支差額	619,100,000
収入合計	619,105,000

支出の部

当期支出合計	0
当期収支差額	5,000
次期繰越収支差額	619,105,000

4. 定款一部改正の承認に関する件

定款の変更に関しては、定款第37条の定めにより決議を実施（賛成82、反対1、保留14、計97）。出席者の4分の3以上の同意が得られたため、以下の変更を承認。

- (1) 定款第5条の正会員について、「代表者はその病院を管理する病院長又は医師である開設者とする。」を削除。「民法上の社員」を明記。
- (2) 同第10条の役員定数について、「理事 若干名」、「代議員 若干名」をそれぞれ「理事60名以上66名以内」、「代議員110名以上130名以内」に変更。
- (3) 同第31条内の「郵便官署」を「日本郵政公社」に変更。
- (4) 同第33条を削除。
- (5) 同第39条内の「代議員会の議決」を「総会の議決」に変更。

定款等の変更について

当会事業に関する諸般の事情に鑑み定款の一部を変更する

1 定款

現 行	変 更
<p>定款第5条</p> <p>会員を分けて次の3種とする。</p> <p>正会員 この会の目的および趣旨に賛同し入会した病院の代表者。<u>代表者はその病院を管理する病院長又は医師である開設者とする。</u></p>	<p>定款第5条</p> <p>会員を分けて次の3種とする。</p> <p>正会員 この会の目的および趣旨に賛同し入会した病院の代表者。 (傍線部分削除)</p> <p>2 正会員をもって民法上の社員とする。 (新設)</p>
<p>定款第10条</p> <p>理 事 <u>若干名</u></p> <p>代議員 <u>若干名</u></p>	<p>定款第10条</p> <p>理 事 <u>60名以上 66名以内</u></p> <p>代議員 <u>110名以上 130名以内</u></p>
<p>定款第31条</p> <p>2 資産のうち現金は、<u>郵便官署</u>、确实なる銀行又は信託銀行に預入、若しくは信託し、又は国債その他确实な有価証券に替え保管するものとする。</p>	<p><u>日本郵政公社</u></p>
<p><u>(剰余金の処分)</u></p> <p>定款第33条</p> <p><u>年度末において剰余金を生じたときは、代議員会の議決を経て、その全部若しくは一部を翌年度に繰越すか、又は積立金として積立てるものとする。</u></p>	<p><u>(削除)</u></p>

現 行	変 更
定款第39条 前条により解散したときの残余財産は、 <u>代議員会</u> の議決を経て、主務官庁の認可を得て、この会の類似の目的を持つ他の団体に寄付するものとする。	<u>総会</u>

※特別講演 「医療保険制度改革について」

厚生労働省大臣官房審議官 中島 正治

代議員会

第1回代議員会

平成16年5月22日（土） ダイヤモンドホテル 出席者29名

1. 平成15年度事業報告の承認に関する件
原案どおり承認
2. 平成15年度収支決算の承認に関する件
原案どおり承認
3. 名誉会長、名誉会員の承認に関する件
原案どおり承認
4. 顧問、参与ならびに外部監事の委嘱に関する件

（顧 問）

登内 真 （土浦協同病院名誉院長）
 依田 忠雄 （岡山赤十字病院名誉院長）
 自見庄三郎 （衆議院議員）
 宮崎 秀樹 （参議院議員）
 武見 敬三 （参議院議員）

（以上5名 重任）

中山 耕作 （聖隷浜松病院総長）
 大道 學 （医療法人大道会理事長）
 植松 治雄 （日本医師会長）
 丹羽 雄哉 （衆議院議員）

（以上4名 新任）

（参 与）

相川 直樹 （慶応義塾大学病院院長）
 岩崎 榮 （日本医療機能評価機構理事）
 鴨下 重彦 （賛育会病院院長）
 行天 良雄 （医事評論家）
 高久 史磨 （自治医科大学学長）

永井 良三 (東京大学医学部附属病院院長)
松田 朗 (日本医業経営コンサルタント協会会長)
南 裕子 (日本看護協会会長)

(以上8名 重任)

岩井 宏方 (岩井医療財団理事長)
宇沢 弘文 (東京大学名誉教授)
矢崎 義雄 (独立行政法人国立病院機構理事長)

(以上3名 新任)

(外部監事)

杉山 幹夫 (森公認会計士共同事務所)

(以上1名 新任)

第2回代議員会

平成17年3月26日(土) 如水会館 出席者29名

1. 平成16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
4. 定款一部改正の承認に関する件
原案どおり承認

理事会

第1回理事会

平成16年4月24日(土) 日本病院会会議室 出席者51名

新執行部の発足後第1回の合同理事会を開催、山本会長が開会挨拶を述べ、出席役員の紹介が1人ずつ行われた後、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4件、賛助会員の入会6件、退会3件を承認。計、正会員2,708会員(公的955、私的1,753、総病床数71万100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 蓄熱月間の協賛 依頼元：ヒートポンプ・蓄熱センター
- ② 「愛の血液助け合い運動」の後援：厚生労働省医薬食品局長
- ③ 第26回ME技術講習会の協賛：日本エム・イー学会他
- ④ 第8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他
- ⑤ 公開シンポジウム「周産期医療のための問題点」の後援：小児科産科若手医師の確保・育成に関する研究班

- ⑥ 第26回第2種ME技術実力検定試験の協賛：日本エム・イー学会他
 - ⑦ 第33回日本医療福祉設備学会 併設「HOSPEX JAPAN2004」の協賛：日本医療福祉設備協会
- ①～⑦すべて承認。

3. 平成15年度事業報告について

平成15年度1年間の会務報告（54件）、会員状況（2,710病院、対前年△42）、会議（総会・役員会18回）、委員会・部会（111回）、研究会（15回）、セミナー（7回）、予防医学活動（一泊・一日ドック指定施設の受診者計197万人）、診療情報管理通信教育（認定者1,248名）、病院経営管理者養成通信教育（認定者39名）、第53回日本病院学会（参加者7,000人）、国際モダンホスピタルショウ2003（来場者59,700人）等21項目の総括報告を承認。

4. 平成15年度収支決算報告及び監査報告について

一般会計と5つの特別会計を合わせた当期収入合計で15億5,092万円、同じく当期支出合計で13億8,678万円とする平成15年度収支決算報告について説明、承認。

5. 日本診療録管理学会の役員について

4月23日学会理事会にて役員改選を行い、新理事長に大井利夫理事（日病副会長）を選出した。また、理事16名、監事2名、評議員108名を選出、確定させた。

[報告事項]

1. 委員会、研究研修会の開催報告について

① 学術委員会（4月23日）

日病雑誌6・7・8月号の企画編集を行い、表紙や用紙の一新、用字用語の統一について検討した。6月号から誌面のリニューアルが図られることになる。

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2日）

平成16年度診療報酬改定について総括した。四病協各団体で行っている病院経営に関する調査要領のフォーマットを統一するよう提案があった。

3. 日医・病院委員会の報告について

2年間の委員会の審議結果を「地域における臨床研修と医療連携の推進について」とする冊子にまとめ、3月、日医会長に答申した旨の報告。

4. その他

① 保険適用外の医療材料調査について第2次報告（医療経済・税制委）をまとめ、4月14日厚労省医療課と会合をもった。継続検討することとした。

② 会議を政治連盟に切り替えることを宣し、同連盟の15年度収支報告について説明があり、了承された。連盟委員長には武田副会長が就任し、7月参院選を控え今後の対応を検討することとした。終了後、理事会に切り替えた。

③ 第60回診療情報管理士の認定式を理事会終了後開催。今回の認定者は818名で認定者通算6,187名、総計8,419名となる。

④ 第45回日本人間ドック学会（8月26～27日、名古屋）について、高木学会長から、前日の役員会開催と併せ概要説明が行われ、演題応募の協力も呼びかけた。

- ⑤ 四病協・厚生労働科学研究の15年度報告『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方法』が配布された。
- ⑥ 平成16年度役員会等開催計画について日程を確認。事務局の組織分担表が配布され、人事異動と新規3人の採用が報告された。

[協議事項]

1. 今後の活動方針（案）について

「日本病院会の新体制における活動方針骨子と検討項目（案）」が山本会長から提示された。前文に「日本病院会は国民のための医療の質と安全を推進確保し、医療提供者の責任を果たすために、日本病院会倫理綱領に則って会員の意識高揚を図り、平成16年から3年間の基本方針を定め、行動する」と記載し、次いで基本方針4項目を掲げた。

これについて質疑応答があり、その議論をふまえて5月代議員会・総会に提案することで承認された。基本方針の概略は次のとおり。

基本方針Ⅰ 病院医療政策について

1. 病院医療政策提言について

1) 平成18年診療報酬体系見直しへの対応

平成16年度に提言をまとめ、17年度は国民と関係団体に理解を求める活動を行い、18年度は改定された制度の評価と対応を図る。

2) 取り組むべき主な課題

医療の質と安全の推進確保、国民皆保険のあり方、医療費財源、保険者の再編統合、高齢者医療保険制度、DPCへの対応、現場の実態を踏まえた医療連携（急性期・回復期・慢性期）、地域医療、予防医学の普及（人間ドックの機能・質の確保）と医療・介護の連携等。

2. 病院経営と情報管理について

1) 病院経営の効率化問題（経営手法、コスト管理等）

2) 人材の確保、育成、人事考課

3) 病院業務のIT化と情報管理のあり方

4) 医療、福祉を目的とする税制のあり方（消費税等）

3. 病院医療政策の企画・策定・評価に関する支援組織の構築

基本方針Ⅱ

1. 病院団体による病院医療政策会議の推進

2. 各地域病院協会との連携推進

3. 病院団体と医療関係団体が同居できる病院会館の確保

基本方針Ⅲ

1. 厚生労働・経済産業・文部科学等関係省庁との連携

2. 日本医師会との適切な連携

3. 医学会、内保連、外保連との連携

4. 医療機能評価機構、医療研修推進財団等との連携

5. 医師団体以外の医療関連団体等との連携

基本方針Ⅳ

1. 活動の重点化と活性化のための組織の見直し

- 1) 各種委員会の見直し（新設、統廃合）
- 2) 企画部門の充実
- 3) 広報活動の充実

2. 部門間の連携と情報の共有

3. 経営基盤整備

4. 事業関連部門のあり方の再検討と充実

- 3 学会、診療情報管理士養成、病院経営管理者養成、各種研修事業など。

2. 委員会構成（案）について

委員会構成は従来の5区分・21委員会を6区分・20委員会に再編成し、6区分それぞれに担当副会長を配して、政策につながる活動、行動につながる活動をめざす体制をとることとした。従来の教育委員会活動は見直し、委員会傘下の研究会、セミナーは新設の経営管理委員会の中に取り込むことになる。新しい委員会名と委員長（副会長、常任理事、理事等）は次のとおり。

1. 総務企画に関する委員会（担当副会長：武田）

- ①総務委員会（武田）、②倫理委員会（武田）、③国際委員会（秋山）

2. 政策に関する委員会（担当副会長：池澤）

- ①医療制度委員会（邊見）、②医療経済・税制委員会（関口）、③地域医療委員会（林）、④統計情報委員会（中後）

3. 医療の質に関する委員会（担当副会長：村上）

- ①医療の質と安全対策委員会（元原）、②救急医療防災委員会（土屋）、③感染症対策委員会（佐藤）、④ITシステム委員会（未定）

4. 病院経営に関する委員会（担当副会長：川合）

- ①経営管理委員会（角田）、②中小病院委員会（福田）、③人材育成委員会（小川）

5. 情報発信に関する委員会（担当副会長：大井）

- ①対外情報委員会（梶原）、②インターネット委員会（齋藤（洋））、③雑誌・ニュース編集委員会（石井（暎））

6. 事業に関する委員会（担当副会長：奈良）

- ①予防医学委員会（奈良）、②診療情報管理士教育委員会（大井）、③病院経営管理者教育委員会（瀬戸山）

3. その他

- ① 中山前会長を名誉会長に、大道前副会長を名誉会員に推挙し、8名の顧問委嘱と10名の参与委嘱についても承認。いずれも5月22日の代議員会・総会にかける。四病協の8人委員会の日病代表は大井、池澤両副会長とし、総合部会に申し入れる。
- ② 「役員改選新執行部披露パーティー」を5月21日、都内ホテルで関係者を招いて開催す

る予定とした。

- ③ 第54回日本病院学会（7月2～3日、横浜）の準備状況と、併設アジア病院連盟・AHFシンポジウムの計画について報告があった。

1-1. 役員の業務分担一覧（日病関係）

平成16年4月～

委員会等および役職名	委員長
【日本病院会委員会】	
1. 総務企画に関する委員会（担当副会長 武田 隆男）	
① 総務委員会	武田 隆男
② 倫理委員会	武田 隆男
③ 国際委員会	秋山 洋
2. 政策に関する委員会（担当副会長 池澤 康郎）	
① 医療制度委員会	邊見 公雄
② 医療経済・税制委員会	関口 令安
③ 地域医療委員会	林 雅人
④ 統計情報委員会	中後 勝
3. 医療の質に関する委員会（担当副会長 村上 信乃）	
① 医療の質と安全対策委員会	元原 利武
② 救急医療防災委員会	土屋 章
③ 感染症対策委員会	佐藤 眞杉
④ ITシステム委員会	石井 暎禧
4. 病院経営に関する委員会（担当副会長 川合 弘毅）	
① 経営管理委員会	角田 幸信
② 中小病院委員会	福田 浩三
③ 人材育成委員会	小川 嘉誉
5. 情報発信に関する委員会（担当副会長 大井 利夫）	
① 対外情報委員会	梶原 優
② インターネット委員会	齋藤 洋一
③ 雑誌・ニュース編集委員会	石井 暎禧
6. 事業に関する委員会（担当副会長 奈良 昌治）	
① 予防医学委員会	奈良 昌治
② 診療情報管理士教育委員会	大井 利夫
③ 病院経営管理者教育委員会	瀬戸山元一

第2回理事会

平成16年7月1日（木） インターコンチネンタルホテル 出席者48名

7月2日から2日間の開催となる第54回日本病院学会、土屋章学会長から歓迎の挨拶行われた。WHOの国際疾病分類（ICD）セクションの責任者ユースタン氏が出席し、ICD-11への改訂作業に対する日本病院会の協力を求めた。

[承認事項]

1. 会員の入退会について

正会員の入会4件、退会3件と賛助会員の入会3件、退会2件承認。計、正会員2,709会員（公的957、私的1,752、総病床数71万600床）、賛助会員523会員。

2. 厚生労働省及び各団体からの依頼について

- ① 第33回日本医療福祉設備学会の後援 依頼元：日本医療福祉設備協会他
- ② 平成16年度治験コーディネーター養成研修の後援：医薬品医療機器総合機構
- ③ 第24回医療情報学連合大会の協賛：同大会
- ④ 特別顧問就任依頼：日本医療法人協会
- ⑤ 日本健康科学学会20周年記念シンポジウムの協賛：日本健康科学学会
- ⑥ 第17回子どもの周りの無煙環境づくりの啓発事業後援：子どもに無煙環境を推進協議会
- ⑦ 健康強調月間の実施に伴う協力：健康保険組合連合会

①～③及び⑤～⑦は承認。④は山本会長への就任依頼であり、承認。

3. 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5校（横浜医療秘書歯科助手専門学校、北海道医学技術専門学校、札幌医療秘書福祉専門学校、筑波研究学園専門学校、お茶の水医療秘書歯科助手専門学校）の指定を承認。

4. 四病協委員ならびに外部団体派遣委員の承認について

厚労省、日医、医療機能評価機構、内保連、外保連など外部機関・団体の各種委員会等への派遣委員と四病協委員の役員分担について提案され承認。

5. 日本病院学会評議員の推薦について

日本病院会の新理事18名を日本病院学会評議員へ推薦する件を承認。

1 - 2. 役員の仕事分担一覧（日病関係）

【その他日本病院会関係】		前任者	16年度～
国際病院連盟（IHF）（H14年～6年間）	理事	牧野 永城	秋山 洋
アジア病院連盟（AHF）	理事 理事 理事	中山 耕作 秋山 洋 牧野 永城	山本 修三 秋山 洋 武田 隆男
日本人間ドック学会	理事長（学会理事の互選）	奈良 昌治	奈良 昌治
日本診療録管理学会	理事長（学会理事の互選）	西村 昭男	大井 利夫
”	理事		大井 利夫
	理事		池澤 康郎
	理事		川合 弘毅
	理事		村上 信乃
	理事		天川 孝則
	理事		石井 暎禧
	理事		川城 丈夫
	理事		瀬戸山元一
病院経営管理者協議会	理事 理事		川合 弘毅 小川 嘉誉
病院幹部医会	担当理事	武田 隆男	武田 隆男
(参 考)			
日本病院会政治連盟	委員長	中山 耕作	武田 隆男
	副委員長	大道 學	池澤 康郎
	副委員長	奈良 昌治	奈良 昌治
	副委員長	武田 隆男	川合 弘毅
	副委員長	山本 修三	大井 利夫
	会計責任者	織本 正慶	織本 正慶
	監事	織本 正慶	柏戸 正英
	監事	梶原 優	加藤 正弘
	参与	加藤 正弘	山本 修三

2. 役員の業務分担一覧（外部派遣関係）

委員会等および役職名	前任者	16年度～
厚労省 社会保障審議会 医療部会委員 厚生科学審議会 専門委員 医療機関等における個人情報保護のあり方に関する検討会委員 医療関連サービス基本問題検討会委員 医療安全対策連絡会議委員 レセプトオンライン請求検討委員会委員 民間病院診断群分類プロジェクト委員 医療計画の見直し等検討会委員 医業経営の非営利性検討委員会委員	奈良 昌治 土屋 章 山本 修三 山本 修三 山本 修三 奈良 昌治 大道 學	村上 信乃 武田 隆男 武田 隆男 土屋 章 村上 信乃 大井 利夫 大井 利夫 池澤 康郎 大道 學
日本医師会 医療経済・経営検討委員会委員	石井 暎禧	石井 暎禧
社会保険診療報酬支払基金診療報酬情報マスター検討会委員	山本 修三	大井 利夫
日本医療機能評価機構 理事 評議員 企画運営委員会委員 研修委員会委員 長期療養機能検討会委員 評価項目・改定部会委員 患者安全推進協議会委員 医療情報サービス事業運営委員会委員	中山 耕作 奈良 昌治 奈良 昌治 池澤 康郎 川合 弘毅 山本 修三 山本 修三 山本 修三	山本 修三 奈良 昌治 川合 弘毅 池澤 康郎 川合 弘毅 大井 利夫 村上 信乃 大井 利夫
医療経済研究・社会保険福祉協会 評議員 医療機関の部門別収支調査委員会委員	大道 學 川合 弘毅	川合 弘毅 川合 弘毅
日本医療経済研究機構 理事	大道 學	大道 學
日本救急医療財団 理事	奈良 昌治	奈良 昌治
日本経営協会 評議員 顧問会議委員	武田 隆男	武田 隆男 武田 隆男
日本医療情報システム開発センター 評議員	中西 昌美	宮崎 瑞穂
日本消防検定協会 消火栓等操作性評価委員会 委員	土屋 章	土屋 章
日本メディカル給食協会 評価認定委員会委員 同	西村 昭男 川城 丈夫	西村 昭男 川城 丈夫

委員会等および役職名	現任者	16年度～
献血推進全国協議会 委員	中山 耕作	山本 修三
内科系学会社会保険連合 代表	齋藤 寿一	齋藤 寿一
外科系学会社会保険連合 世話人 手術委員会委員 検査委員会委員 処置委員会委員 実務委員会委員	山本 修三 池澤 康郎 宮崎 瑞穂 村上 信乃 梶原 優	池澤 康郎 池澤 康郎 宮崎 瑞穂 村上 信乃 梶原 優
日本防災士機構 評議員	中山 耕作	村上 信乃
日本医療研修推進財団 理事	中山 耕作	山本 修三
日本医療保険事務協会 理事	中山 耕作	山本 修三
医療機器センター 理事	中山 耕作	山本 修三
日露医学医療交流財団 理事	中山 耕作	山本 修三
国際医療技術交流財団 理事	中山 耕作	山本 修三
日本災害医療支援機構 理事	中山 耕作	山本 修三
日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団 理事	中山 耕作	山本 修三
医学中央雑誌刊行会 理事	中山 耕作	山本 修三
日本医薬情報センター 評議員	中山 耕作	武田 隆男
日本建築防災協会 評議員	中山 耕作	村上 信乃
日本防災情報機構 評議員	中山 耕作	村上 信乃
日本医業経営コンサルタント協会 理事 認定審査委員会委員	織本 正慶 織本 正慶	川合 弘毅 川合 弘毅
医療関連サービス振興会 理事 評議員 倫理綱領委員会委員 運営委員会委員 開発委員会委員 評価認定制度委員会委員 寝具類洗濯部会委員 患者給食部会委員 院内清掃部会委員 医療用ガス部会委員 在宅酸素部会委員 医療機器部会委員	土屋 章 池澤 康郎 池澤 康郎 池澤 康郎 池澤 康郎 池澤 康郎 林 雅人 林 雅人 林 雅人 林 雅人 林 雅人 林 雅人 三浦 恭定 三浦 恭定	土屋 章 池澤 康郎 池澤 康郎 池澤 康郎 池澤 康郎 池澤 康郎 林 雅人 林 雅人 林 雅人 林 雅人 林 雅人 林 雅人 齋藤 寿一 齋藤 寿一

3. 役員の業務分担一覧（日病関係）

【四病院団体協議会関係】	16年度～	担当事務局
① 8人委員会	池澤 康郎 大井 利夫	日本病院会
② 医療制度委員会	池澤 康郎 邊見 公雄 秋山 洋	日本病院会
③ 医療保険・診療報酬委員会	川合 弘毅 栗山 康介 齋藤 寿一	全日本病院協会
④ 医業経営・税制委員会	武田 隆男 関口 令安 崎原 宏	日本医療法人協会
④-1 資金調達のあり方に関する委員会	川合 弘毅	
④-2 病院建物耐用年数実態調査委員会	池澤 康郎	
⑤ 医療従事者対策委員会	奈良 昌治 小川 嘉誉 川城 丈夫	日本精神科病院協会

[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（5月28日）

人間ドック認定指定医の更新について、少し条件を修正して更新することとした。機能評価の認定結果の情報提供について提供する項目や媒体などを検討した。

② 広報関連委員長・担当副会長会議（6月1日）

対外情報、インターネット、雑誌・ニュース編集の各委員長と担当副会長の会議をもった。

③ インターネット委員会（6月1日）

広報関連委員長会議で取り上げられた日病のロゴマーク作成と「私のカルテ」の携帯版の企画という検討課題について協議した。

④ 中小病院委員会（6月3日）

第54回日本病院学会のシンポジウムの進行について、学会事務局担当者をまじえ細部を詰めた。病院経営資料のデータも取り揃えた。

⑤ 日本人間ドック学会・学術図書編集委員会（6月4日）

第45回日本人間ドック学会の学会誌について編集会議を行った。学会誌の査読委員を広く評議員を含めてお願いし、年1回英文誌を発行することとした。

⑥ 統計情報委員会・ワーキング委員会合同会議（6月11日）

平成16年度診療報酬改定の影響度調査は480病院を集計中で、日本病院学会フォーラムの各報告者から概略説明が行われた。

⑦ 病院経営に関する委員会（6月17日）

経営管理、中小病院、人材育成の病院経営関連委員会で会議をもった。研究会は今年度は時間の関係で活動中止、セミナーは委員会関連のものを実施する。

⑧ 雑誌・ニュース編集委員会（6月15日）

この委員会で日病雑誌、日病ニュースの一元的な方向を出し、実際の編集は各々作業部会を立ち上げて行うこととした。

⑨ 医療経済・税制委員会（6月22日）

平成16年度病院経営分析調査の調査項目について検討。17年度の税制改正要望は消費税の原則課税に介護保険を含めることとし、全体の要望項目も減らした。

⑩ 地域医療委員会（6月23日）

地域医療における問題点として特定機能病院や地域医療支援病院の決め方、地域の評価などがあげられ、また、医療機関連携や病院の外来機能のあり方、医師の休日・夜間勤務などをテーマに討議した。

⑪ 医療制度委員会（6月25日）

平成18年度改定に向けて今年度中に議論をまとめる方針。外保連実務委員会から診療報酬改定の新設・改正要望項目などを提出するよう依頼があり、対応する。

⑫ 対外情報委員会（6月25日）

対外広報に特化した委員会として設置。記者会見などを通して医療の正しい姿を伝える。一度、専門家に「広報のあり方」について講演をしてもらい、それを受けて対外情報の具

体策を議論したい。

⑬ 研究研修会

・第2回人間ドック・健診施設機能評価研修会 5月28/29日 東京都 133名

2. 四病協諸会議の開催報告について

① 総合部会（5月26日、6月23日）

厚労省から「医薬品流通改善懇談会」委員派遣の依頼を受け、平成17年4月施行の「次世代育成支援対策推進法」について協力要請があった。日病の救急医療防災セミナーを四病協主催とする件は了承され、四病協と日医との協議の場合は定期連絡協議会（仮称）として隔月開催することとなった。中医協に医師会の枠のほか病院代表を、という日病提案の要望書は全日病佐々会長の預かりとなった。

② 医療保険・診療報酬委員会（6月4日）

診療報酬体系のあり方を中心に検討することを確認し、介護保険制度見直しに対しては小委員会を設け、必要に応じて合同開催することとした。

③ 8人委員会（6月16日）

四病協研修センターの規約は少し問題があり引き続き検討していく。シンクタンクの設置について検討を開始。同日、各団体会長・副会長をまじえて拡大委員会を開催し、6月30日予定の官製市場民間開放委員会ヒアリングへの対応を協議。

3. 第46回日本人間ドック学会の開催概要について

平成17年の学会は宮下正弘学会長のもと、8月25～26日秋田市で開催する。テーマは「健康願望時代とどう向き合うか」－錯綜する健康情報と人間ドック。

4. 第30回日本診療録管理学会学術大会の開催について

9月15～17日、千葉市・幕張メッセで、里村洋一学会長のもと第30回記念大会として開催する。テーマは「良質の医療と診療録」

5. 国際モダンホスピタルショウ2004の開催について

7月14～16日、東京・有明の東京ビッグサイトで開催し、出展社は平成15年より2割増の352社となって西館の上階フロアにも会場を拡大する。

6. 日本医療機能評価機構・改定部会の開催報告について

病院機能評価の統合版評価項目はバージョンアップを図り、平成17年7月1日以降の受審からバージョン5.で行くこととなる。変更点は従来なかった外来領域を新設することであると報告。

7. 日本医療機能評価機構・企画運営委員会の開催報告について

評価機構に対し医療事故防止センターが厚労省の委託事業として追加された。事故情報の報告対象は従来どおり特定機能病院と独立行政法人国立病院機構であるが、それらの認定病院で発生した重大な医療事故によっては認定証の返還を求めると運用されることになる旨の報告。

8. 代議員の交替について

和歌山県 濱正純 → 成川守彦

福井県 大滝秀穂 → 中村康孝

9. 厚生労働省等からの通知について

「医療法の規定に基づく平成16年度立入り検査の実施について」などの通知報告。

10. 「医業経営の非営利性等に関する検討会」の開催報告について

医療法人社団の中に非営利を目的とした出資額限度法人という類型をつくろうという検討会で、平成15年10月以来の第3回会合を開き報告書をまとめた。これにより、課税関係がはっきりしてきたが、厚労省は1カ月内にモデル定款と税法上の取扱いを都道府県に通知する予定。

11. その他

- ① 「医療機関等における個人情報保護のあり方に関する検討会」の第1回が開かれ、個人情報保護法の係る医療分野のガイドラインを秋口にはまとめて、平成17年4月の全面施行に間に合わせる旨の報告。
- ② 日本診療録管理学会の理事会が5月17日開かれ、編集、生涯教育、国際疾病分類、30周年事業の各委員会を設置して学会運営していくこととした。

[協議事項]

1. 中医協の病院代表委員について

中医協委員に病院代表を入れる、医師会代表とは別枠で入れるべきであるという日病の提案は、四病協総合部会で全日病佐々会長預かりとなったが、日病としては諸橋会長時代からの悲願であり、何としても実現したいと討議した。外部からも病院団体代表が出ていないのはおかしいという声がある、国民医療費に占める病院のウェートから見ても病院代表が出ないのはおかしいなどときまざまな意見があったが、時間の関係で学会前夜祭の場所に移して討議の続きをすることとした。

第3回理事会

平成16年11月27日(土) 日本病院会会議室 出席者45名

開会に先立って渡部常任理事から、この度の新潟県中越地震の被害に対する皆様の心遣いや援助に御礼の言葉が述べられ、今までは被災者の救助に全力をあげていて会員の被害状況などはつかめていないが、反省点もあり、これからの大災害の対応のあり方について総括していきたいと挨拶があった。

[承認事項]

1. 会員の入退会について

正会員の退会1件、賛助会員の入会1件と退会5件について承認。計、正会員2,708会員(公的956、私的1,752、総病床数71万1,670床)、賛助会員536会員。

2. 厚生労働省及び各団体からの依頼について

- ① 第14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 第7回治療食等献立・調理技術コンテストの後援及び賞状交付：日本メディカル給食協会
- ③ 会内委員会委員の推薦：日本医師会
- ④ 歯科医師臨床研修指導医講習会の後援：日本口腔外科学会

⑤ 正会員の就任：医療経済フォーラム・ジャパン

①、②、④を承認。③は社会保険診療報酬検討委員会に栗山委員、医事法関係検討委員会に加藤代議員会議長、病院委員会に福田常任理事の継続推薦。⑤は山本会長の正会員就任を承認。

3. 人間ドック・健診施設機能評価の認定について

齊藤労災病院の機能評価認定について報告書をもとに諮られ承認。

[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・健診事業に関する意見交換会（10月28日）

従来の一泊ドック指定に加え病院の一日ドックを健保連指定とし、日本総合健診医学会は法人化して独自指定を受けることとした。

② 予防医学委員会、人間ドック・健診施設機能評価委員会（11月11日）

人間ドック認定指定医の第6回認定及び第1回更新の交付者数を確定、更新保留者は経過処置を行う。機能評価の結果をホームページで公開中。

③ ITシステム委員会（11月2日）

スタンスは医療の質の向上に資する趣旨とすることを確認。今後の方向性として一つに、日病の「私のカルテ」を携帯電話につなげないかという提案があった。

④ インターネット委員会（11月4日）

IT化の職員教育のモデルとして熊本県の病院視察を実施。委員会や役員会など日病の動きをインターネットで広く会員、国民に広報する方策を確認した。

⑤ 臨床研修制度小委員会（11月5日）

平成15年度第1回開催の参加者アンケートを参考にプログラム等企画した。17年度は4回の予定で仮日程を決定。修了者には厚労省から認定証を交付予定。

⑥ 診療情報管理士教育委員会（11月12日）

スクーリング開催地の拡大やレポートのバインダー化、試験のマークシート化等、通信教育のあり方を検討。新潟県中越地震被災者等にビデオ補講の決定。

⑦ 医療経済・税制委員会（11月9、24日）

保険適用されない医療材料調査の結果を厚労省医療課に説明し、更に精度を高めてまとめることとした。平成17年度予算・税制改正要望でヒアリングに対応。

⑧ 中小病院委員会（11月18日）

次の情報交換会を平成17年1月27日秋田市で、秋田県病院協会と共催することを決め、第55回日病学会（名古屋）におけるシンポジウムの座長、講師を確定。

⑨ 医療制度委員会（11月26日）

「混合診療反対論が国民の理解、共感を得ているようには見えない」という問題提起について議論。中医協等の委員に病院代表を医師会より多く入れる、混合診療は不要で特定療養費制度の拡大と機動的対応で十分などと9項目を挙げた。

⑩ 研究研修会

・救急医療防災セミナー 10月22日

岡山県 137名

2. 四病協諸会議の開催報告について

① 医療従事者対策委員会（10月26日、11月19日）

厚労省の第六次看護職員需給見直し検討会に向け四病協として看護職員の緊急実態調査を実施、データ集計した。看護師不足の関連でF T A交渉の問題を議論。

② 総合部会（10月26日、11月19日）

中医協の見直し論が報告されたが、日病は病院代表問題の中長期的改革を展望と論議。当直医の労基法上の問題で病院に対する監督指導結果について厚労省から報告があり、改善計画を出すのが大前提とされている。医師臨床研修の補助金申請期限が迫り、プログラム責任者経費の補助額増などに注意が喚起された。

③ 医療制度委員会（11月9日）

地域医療の実態から全国一律の医師数算定基準を見直すべきと提案があり、麻酔科、小児科、放射線科の医師不足対策について協議、継続することとした。

④ 日医・四病協懇談会（11月17日）

混合診療反対の署名が600万人と報告され、介護保険の居住費用や食費外しの動きには反対で一致した。訪問看護ステーションでの通所看護のモデル事業を問題視し、地域医療支援病院のあり方や紹介率算定を見直すべきと提起があった。

⑤ 医療保険・診療報酬委員会、介護保険小委員会合同委員会（11月5日）

介護療養型医療施設での居住費用の徴収は理由がないと要望書を提出することとし、医療保険対応の療養病床は機能分化することで急性期や介護機能の特化が推進されるという提言を検討した。

3. 平成17年度予算・税制改正要望について

自民党の平成17年度予算・税制改正要望ヒアリング（11月8日）が開かれ、国庫補助負担金の問題と混合診療、消費税の見直し等について発言した。同様のヒアリングが11月16日公明党、11月17日民主党で行われた。

4. 医学研究における個人情報取り扱いの在り方専門委員会出席報告

医学研究が多岐にわたるので厚労、文科、経産3省で個人情報の取り扱いを検討しており、医療機関からの資料提供は匿名化するとか本人の同意を得る、インフォームドコンセントを行うなどと論議。

5. 社会保障審議会医療部会の出席報告について

地域医療支援病院のあり方として、地域の特性があるので紹介率にこだわるよりも、救急医療などふさわしい機能を評価すべきであると論議した。

6. 医療とニューメディアを考える会世話人会の出席報告について

第21年度（平成15年度）の講演会実績と会計報告があり、本年度計画を了承。次回例会は平成17年1月25日、I T化に関する厚労省の取組みがテーマ。

7. 平成16年秋の叙勲・褒章受章者について

日病推薦で武田惇元理事のほか会員関係の受章者が報告された。12月18日の役員会終了後武田先生の祝賀会を予定。

8. その他

① 日本診療録管理学会の「30周年記念誌」を『診療録管理』16巻の別冊として本年度内に

発刊予定。診療情報管理士の第61回認定者は1,131名で認定総数9,550名となる。当役員会後、認定式を開催。

- ② 病院管理者協議会が第55回日本病院学会でシンポジウムを企画、以後継続を図っていく。11月11日に本年度第2回研修会を実施した。
- ③ 国民医療推進協議会の署名運動の結果が11月24日正午時点でされ医師会分の400万と協議会参加36団体の190万等で総計約600万。日病からは5万余だが、別途医師会経由分を調査集計し、確定数字を出す。署名活動は12月初旬まで延長。
- ④ 平成16年度健保組合全国大会（11月19日）に山本会長が出席報告。
- ⑤ 臨床研修病院の評価として、そのプログラムや指導医の評価方法等を医療機能評価機構で検討し、パイロットスタディの段階にきているが、これを日病中心に評価機構を立ち上げるよう提案があり、関係者を集めて検討することとした。

[協議事項]

1. 混合診療について

混合診療をめぐる最近の動きについて討議し、この問題に対する日病の意見として医療材料の保険適用外に関する調査結果をまじえながら、①国民皆保険制度を堅持する日病の基本姿勢、②我が国と米国の医療制度の違い、③病院医療の診療報酬上の評価に関する問題点、④規制改革・民間開放推進会議の提案に対する日病の見解という4点に絞ってまとめを行っている。伝えるべき相手は推進会議や総理、マスコミも想定されるとして最終段階に入っている旨の説明がありました。

2. 個人情報保護について

厚労省の個人情報保護ガイドラインを、3年ほど続けてその後必要なら法律化する方向である。この会員向け説明会を2月までに2回、東京と大阪で開催する計画で認定個人情報保護団体の資格を日病として取得していくことも了承された。これは会員に対する教育研修やガイドラインを示す役割をもち、各項目詳細な内容にわたるものとなる。

3. 介護保険について

介護保険制度の見直しで「施設給付のうち居住費用については保険給付でなく自己負担とする」という考え方が出ているが、居住費用の徴収は理由がなく給付存続するよう要望することとした。療養病床のあり方の議論は本格化していないが、医療保険対応療養病床の入院対応患者の機能分化を図るため、四病協として医療必要度の設定を検討中であるなどと論議。

合同理事会終了後、公認会計士石井孝宜氏による特別講演「医療法人制度について」が行われた。

第4回理事会

平成17年2月26日（土） 日本病院会会議室 出席者51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1件承認。計、正会員2,703病院

(公的955、私的1,748、総病床数71万1,140床)、賛助会員536会員。

2. 厚生労働省及び各団体からの依頼について

(継続分)

- ① 平成17年度「看護の日」及び「看護週間」の協賛 依頼元：厚生労働事務次官
- ② 「九州ホスピタルショウ2005」「中部ホスピタルショウ2006」開催に伴う名称および後援名義使用：日本経営協会
- ③ 「自治体総合フェア2005」の協賛：日本経営協会
- ④ 産業廃棄物適正処理推進センター基金への出せん：環境大臣
- ⑤ 医療情報サービス事業 運営委員会の委嘱：日本医療機能評価機構
- ⑥ 役員就任(再任)依頼：医療機器センター
- ⑦ 理事就任依頼：日露医学医療交流財団
- ⑧ 評議員推薦依頼：医療経済研究・社会保険福祉協会
- ⑨ 保健医療分野の個人情報保護セミナー後援：医療情報システム開発センター
- ⑩ 「第15回日本臨床工学会」後援：日本臨床工学技士会
- ⑪ 理事再任依頼：国際医療技術交流財団
- ⑫ 「第5回患者中心の参加型医療研究大会」後援：ヘルスケア・リレーションズ

(新規分)

- ① 第10回アジア農村医学会後援：同学会
- ② 「第19回日本外傷学会」併設 公開機器展示会后援：同学会

継続の⑤は大井副会長、⑥・⑦・⑩は山本会長、⑧は佐藤眞杉常任理事が就任。その他の依頼事項をすべて承認。

3. 人間ドック・健診施設機能評価の認定について

5件(三菱京都病院、相模原総合健診センター、クアハウス石和、高津中央クリニック、イムス八重洲クリニック)の機能評価認定について諮られ、承認。

4. 平成17年度事業計画(案)について

平成17年度事業計画案の22項目は前年と基本的に変わらず、委員会、セミナー、関連事業、通信教育、人間ドック認定指定医研修会、診療録管理学会研修会及び役員会等の開催計画案が提示され、承認された。

5. 平成16年度補正予算並びに平成17年度予算(案)について

平成16年度の当初予算を事業の進展に合わせ修正した補正予算案と平成17年度予算案について説明され承認された。17年度予算案は一般会計と5つの特別会計の合計で21億円余の規模となった。

6. 日本人間ドック学会の法人化について

学会の認定指定医制度と施設の機能評価も始まり、専門医広告のため法人格を取得して発展を期したいと提案され承認。当面NPO法人化をめざす。

[報告事項]

1. 委員会、研究研修会の開催報告について

- ① 医療の非営利性についての検討委員会(1月26日)

厚労省の医業経営の非営利性等検討会に日病の意見を持っていくために作った委員会で一般の人の見方を勉強しようと厚労省検討会の委員を呼んで話を聞いた。

② 個人情報保護に関する委員会（2月1日、2月9日、2月21日）

個人情報保護法の4月施行に向け、「各病院が掲げる方針」「利用目的を明示したポスター」等のモデルを作り、全会員に発送した。「病院における個人情報保護法への対応の手引き」（約100頁）はCD付きで送付する。

③ ITシステム委員会（2月9日）

電子カルテなど運用の問題点を把握する目的で「電子カルテシステムの問題点」の会員アンケートをとる。「私のカルテ」の携帯電話版については継続検討。

④ 予防医学委員会、人間ドック・健診施設機能評価委員会（2月10日）

機能評価7件のうち2件を保留とした。認定指定医の日本総合健診医学会との共同事業解消に伴い継続認定などの事務整理をした。学会の特定非営利活動法人（NPO法人）化は5月設立総会を行い、秋に認可をめざす。

⑤ 地域医療委員会（2月16日）

医療計画の見直し検討会で提示された日常医療圏での診療ネットワーク構想等について厚労省企画官から説明を受け、地域医療支援病院の問題等で意見交換。

⑥ インターネット委員会（2月18日）

島根県立中央病院の電子カルテのバージョンアップを視察。ホームページ上の日病の情報発信を役員会速報のほか、委員会の中から整理し掲載していく。

⑦ 雑誌・ニュース編集委員会（2月18日）

第54回日本病院学会の推薦演題10題、優良演題11題を雑誌3月号に掲載。各委員会の検討状況をきき、報告書の概要を雑誌やニュースに特集掲載する計画。

⑧ 感染症対策委員会（四病協合同委員会）（2月24日）

第3回感染管理講習会第2クールは437人が参加。感染症関連の最新情報を雑誌、ホームページで引続き掲載。厚労省に院内感染対策中央会議が設置される。

⑨ 中小病院委員会（1月27日）

第7回中小病院情報交換会を秋田県病院協会及び医師会の後援を得て「中小病院の経営戦略」のテーマで実施。経営調査も例年どおり実施する。

⑩ 診療情報管理士教育委員会・専門課程小委員会（2月3日）

平成16年度の教科書に個人情報保護法を追加し、17年度教育は実施要項を修正。1～2月のコーディング勉強会は全国13ヵ所で実施した。

⑪ 医療制度委員会、診療報酬小委員会合同委員会（2月26日）

DPCについて、厚労省企画官と中医協・診療報酬調査専門組織の分科会の担当委員を招き、集中審議した。現状の問題点や今後の見通しをきいた。

2. 四病協諸会議の開催報告について

① 総合部会（1月26日、2月23日）

介護療養型医療施設での居住費用や食費の保険給付を存続するよう、自民党関係議員に要望提出したが、国会審議の段階に移った。医療法施行規則19条の医師定数規定や病院経

営上副次的に発生する費用の問題を取り上げた。消費税損税の実態調査については四病協と日医合同調査のかたちを検討していく。

② 日医・四病協懇談会（1月26日）

混合診療問題の基本的合意と中医協基本問題小委員会における今後の検討事項について論議した。痔核手術のPPH法は未成熟で特定療養費の拡大認可は時期尚早という大腸肛門病学会の申し入れを伝えた。医療計画の基準病床数の算定式、医療法人制度、EPA（経済連携協定）などの問題について論議した。

③ 医業経営・税制委員会（2月2日）

平成17年度税制改正の結果について討議し、今後とも消費税の損税問題を取り上げて、四病協として実態調査を行うよう総合部会に提案することとした。

④ 医療保険・診療報酬委員会（2月4日）

中医協の慢性期入院医療包括評価調査は、70施設が協力実施、3月末報告予定となる。介護保険の施設給付見直し案が国会提出され、慎重に見守ることとした。

⑤ 医療制度委員会（2月8日）

医療計画の見直し等検討会で一般・療養病床の基準病床数の算定式が出たが、病床の移動は現場では定着しておらず、診療報酬や人員配置基準等の見直しで今後も動くなどと論議。

3. 第5回医業経営の非営利性等に関する検討会の開催報告（2月1日）

医療法人制度改革の方向の一つとして認定医療法人制度が提案され、社会福祉法人と似ていて、公益性と非営利性を強く打ち出しているが、当日は「非営利性」をめぐる論議した。次回は「公益性」の問題を検討する。

4. 第5回社会保障審議会医療部会の開催報告（2月2日）

過去4回の委員の意見を論点整理としてまとめ、①医療提供体制の改革の基本的考え方、②患者・国民の選択の支援、③医療安全対策の推進、④小児等救急医療体制のあり方など11項目に整理された。

5. 第5・6回医療計画の見直しに関する検討会の開催報告（1月25日、2月14日）

地域の保険医療提供体制のビジョンとして、がんの5年生存率や脳卒中患者の在宅復帰率の改善など具体的な数字が示されたが、この根拠は何もないという。二次医療圏から日常医療圏に変わって、地域で構築する診療ネットワーク構想というのも示されたが、議論はこれからである。

6. 第1回診療情報管理士指導者認定について

診療情報管理士の管理者、指導者の育成を目的に日本診療録管理学会が「診療情報管理士指導者」制度を始めることとした。

7. 日医・第4回医事関係法関係検討委員会、診療情報の提供に関する指針検討委員会合同委員会の開催報告（1月28日）

個人情報保護法に関する日医のマニュアルづくりの委員会で、A4・102頁の冊子と院内掲示ポスターを確定させた。3月15日に日医雑誌に同封して発送する。

8. 日本医療機能評価機構・医療情報サービス事業第6回運営委員会の開催報告

(1月28日)

病院機能評価以外の事業として診療ガイドラインを作成しており、平成15、16年度で既に7疾患について公開用サーバ(Minds)に掲載、年度内に更に5疾患を掲載予定で17年度も進めていく計画である。内容はEBMそのものであり、若い医師を中心に利用されているという。

9. その他

- ① 保健・医療・福祉情報セキュアネットワーク基盤推進コンソーシアムの設立総会が2月4日開かれ、山本会長が副会長に選出された。IT化時代の医療情報等の安全対策を情報通信側として確立していこうという目的。

[協議事項]

1. 定款変更について

前執行部からの引継ぎ事項として正会員の資格について、現行を変えないがその規定を明確に解釈できるよう、「正会員とは、この会の目的および趣旨に賛同し入会した病院の代表者」と簡明化する。なお、病院の代表者は定款施行細則で当面医師に限定することとし、その他一部変更分を含め提案されて承認。3月の代議員会・総会にかけることとした。

2. 医療費の総枠規制について

社会保障給付費の増加を名目GDPの伸び率程度に抑制しようという提案が経済財政諮問会議の民間議員から出たが、尾辻厚労省はGDPと医療費の伸びは関係ないとし、医療界もGDP比8%では少ないと言って来た経緯がある。この問題で病院団体が発言する必要があるとして、医療制度委員会で早急に検討するよう指示。

3. 地域医療計画について

医療計画の基準病床数で一般と療養の計算式が示されたが、病床は自由に移行できると厚労省指導課から説明があり、また、診療ネットワークの提案では、がんの拠点病院などという災害拠点やエイズ拠点病院制度のような誤解を与えたと説明があった。そこで、地域包括的な医療提供体制のあり方、がんなどの疾患の地域ネットワークのあり方、地域医療の評価として活用すべき指標という3点についてアドバイスを求められたとして、地域医療委員会で対応するよう指示があった。

4. 消費税問題について

消費税の損税問題は解消されず、各地域でもし税率が10%等になったら大問題だという声をたくさん聞いている。日病もかねて検討してきたが、損税の実態調査を四病協でやり、検討する方向であるとして、医療経済・税制委員会での対応を依頼。

5. その他

医療ミスリピーター医師の再教育問題が提案されており、倫理委員会で検討するよう依頼。高齢者医療制度については、75歳以上後期高齢者の制度など病院団体として考える問題もあり、特別プロジェクトを作ることも検討したいとした。

病院会計準則について公的病院は適用するであろうが、医療法人はそのままでは困る問題もあるとして、現場でどう適用できるか医療制度委員会での検討を依頼。保険者の再編統合は国保、政管健保の見直しが取り上げられているが、健保組合にメスを入れないでいいのか。

医療制度委員会での検討を依頼した。

常任理事会

第1回常任理事会

平成16年4月24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16年5月22日（土） 日本病院会会議室 出席者23名

冒頭山本会長から5月21日（金）夕刻、東京・六本木のホテルで行われた「新執行部披露パーティー」に関して、230名ほどの参加があって盛会に終わった旨の報告。

[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2件と役員慰留による退会撤回が1件、賛助会員の入会6件承認。
計、正会員2,708会員（公的954、私的1,754、総病床数71万床）、賛助会員522会員。

2. 厚生労働省及び各団体からの依頼について

- ① 「第12回日本療養病床協会全国研究会」の後援 依頼元：日本療養病床協会
- ② 第3回医療機関広報フォーラムの後援：日本広報協会
- ③ 平成16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

上記①～③をすべて承認。

3. 診療情報管理士受験認定校の指定について

専門学校2校（早稲田速記医療福祉専門学校、東京医療秘書福祉専門学校）及び大学1校（東京医薬専門学校）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 ホスピタルショウ委員会（4月19日）

国際モダンホスピタルショウ2004について現在の準備状況等を確認。出展申込は既に前年を上回り、これに併設展示が入るため会場を上フロアまで拡大する。

② 予防医学委員会（5月11日）

日本人間ドック学会と日本総合健診医学会の役員兼任を取りやめることとした。人間ドック機能評価のパイロットスタディを6月中の2日間、都内2施設で行う。

③ 日本人間ドック学会・学術図書編集小委員会（5月12日）

平成17年度以降は実情に合わせて、大分類を臓器、検査、ライフスタイル、事後・サービシス、その他とし、計55の分類とする予定。

④ 医療制度、医療経済・税制合同委員会（5月14日）

論点整理として「国民皆保険がどれだけ国民の健康に貢献しているか」などの3点を提示し討議。17年度税制改正要望は消費税問題を重点に中身を詰める。

⑤ 診療情報管理士教育委員会（5月17日）

受講生増、新カリキュラムへの変更等に伴い、各小委員会を設けることとした。商標登録について、Health Information Managerの英語略称等を追加申請。

2. 四病協諸会議の開催報告について

① 総合部会（4月28日）

日医との政策協議については別途連絡協議の場を設けるよう調整中。委員会のあり方は8人委員会で検討し、四病協研修センターも引き続き8人委員会で運営する。日病の診療情報管理士教育委員会委員に全日病西澤副会長の就任を了承。

② 医療保険・診療報酬委員会（5月7日）

中医協・診療報酬調査専門組織が行う各調査について、厚労省と意見交換。日病の保険適用外診療材料調査の第2次報告を提出し議論した。

③ 医業経営・税制委員会（5月12日）

平成17年度税制改正は消費税を第一に、日医と同一歩調をとって強力に要望していく。ほかに事業税の特例存続と拡充等を取り上げ、総合部会に提出する。

④ 8人委員会（5月19日）

新委員長に西澤全日病副会長、副委員長に大井副会長。委員会の役割は従来どおり緊急案件への対応、佐々中医協委員との連携、各委員会との連携調整等とし、他の委員会の検討課題をまとめた。

3. 統計情報委員会の各調査実施について

委員会の定例調査である「平成16年度診療報酬改定影響度の調査」及び「平成16年度病院運営実態分析調査」について趣旨説明があり、協力要請がなされた。

4. その他

① 平成16年春の叙勲・褒章で当会推薦により武田副会長が瑞宝小綬章を受章したほか会員関係者の受章者を紹介。

② 平成16年度病院長・幹部職員セミナーのプログラムを発表、8月5～6日、大阪で植松日医会長の特別講演やシンポジウムなどを予定。

③ 第54回日本病院学会の開催（7月2～3日、横浜）について土屋学会長から説明があり、多数の病院職員の参加協力を求めた。

[協議事項]

1. 中医協代表について

山本会長から中医協の関係で一つ諮りたいとして、諸橋会長時代以来中医協に病院代表を入れるよう延々とやってきたが、今回この見直しをスタートさせようとしており、この際、病院団体として中医協に正式な意味での病院代表を入れるよう、今の診療側5人の医師代表とは別に、病院代表として入れるようアピールしていきたいと提案があり賛同を得た。中医協が近々再開されるので至急提出する。

もう一点、5月21日の新執行部披露パーティーのように、日病も外部から見える活動をすべきであるということで、「今後の医療」をテーマに医政講演会のようなものを計画したい

と会長より提案。以上で議事を終了し、政治連盟に切り替えた。

会議終了後、平成16年度代議員会・総会をダイヤモンドホテルにて開催。

第3回常任理事会

平成16年7月1日（木） インターコンチネンタルホテル

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16年7月31日（土） ホテルメトロポリタンエドモント 出席者26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3件と賛助会員の入会6件、退会1件承認。計、正会員2,711会員（公的957、私的1,754、総病床数71万1,400床）、賛助会員528会員。

2. 厚生労働省及び各団体からの依頼について

- ① 「救急の日2004」の後援並びに賛助金の協力 依頼元：日本救急医療財団
- ② 秋田県病院大会の開催後援：秋田県病院協会
- ③ 「医事法関係検討委員会」委員の推薦：日本医師会
- ④ 入院患者向けフリーペーパー発行協力：三雲社

③は日本診療録管理学会への委員推薦依頼であり、大井利夫同学会理事長を推薦、その他の後援等をすべて承認。

3. 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4校（専門学校甲府医療秘書学院、福岡国際医療福祉学院、青山工学・医療専門学校、札幌お茶の水医療秘書歯科助手専門学校）からの指定申請を承認。

4. 人間ドック・健診施設機能評価の認定について

人間ドック・健診施設の機能評価について、それぞれ評価基準を満たし認定に値するとして4施設（新赤坂クリニック、三井記念病院総合健診センター、（財）三越厚生事業団三越総合健診センター、野村病院予防医学センター）が承認された。

5. 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1四半期一般会計及び事業特別会計以下5特別会計の収支報告について説明があり、監査報告とともに承認された。

[報告事項]

1. 委員会、研究研修会の開催報告について

① 病院管理者協議会理事会（6月25日）

この協議会に日病の病院経営関連委員会の担当役員2名が理事として参加し、新会長に佐合副会長が就任。日病の人材育成委員会の中にも参加してもらう。

② 中小病院委員会（7月2日）

16年度の「中小病院情報委員会」は秋田県病院協会と連携して行う計画で日程調整中である。学会シンポジウムには366名が参加し、盛況に終わった。

- ③ 統計情報・ワーキング合同委員会（7月2～3日）
第54回日本病院学会のフォーラムについて、当日の打合せと終了後の総括を行った。委員の一部交替があり、了承された。
- ④ 感染症対策委員会（四病協合同感染症対策委員会）（7月2日）
第54回日病学会の岡部委員の講演「感染症対策」を聴講。16年度事業として感染症情報の収集と広報、ICS養成、シンポジウム等の企画など各担当を決定。
- ⑤ 救急医療防災対策委員会（7月6日）
10月岡山開催、「救急医療防災セミナー」のプログラムをまとめた。例年の調査報告は「震災後の病院が想定する対応と小児救急に関する調査」を取り上げた。
- ⑥ 予防医学委員会（7月8日）
平成17年の学会は秋田で開催し、18年は沖縄で鈴木信学会長（沖縄国際大学教授）のもとも行うことが内定。機能評価の料金体系も確定させた。
- ⑦ 医療経済・税制委員会（7月13日）
保険請求のきかない医療材料調査の集計分析を行ったが精度的な問題があり、再検討する。平成17年度税制改正要望について7月8日、厚労省に趣旨説明した。
- ⑧ 経営管理委員会（7月22日）
「急性期の入院医療を担当する病院とはどのような病院か」、「医療保険でみる急性期以外の入院医療を担当する病院とはどのような病院か」をテーマに決定。
- ⑨ 人材育成委員会（7月22日）
研究会・セミナー活動を見直し、8研究会は今年度活動中止。次年度については随時検討。事務長、看護管理者セミナーは継続。更に、委員会として院長・幹部職員セミナーを受け持ち臨床研修指導医の養成事業も担当する話になっている。
- ⑩ 医療制度委員会（7月31日）
「国民皆保険制度が覆うべき範囲」について引続き協議。療養病床を介護保険に一括するべきという厚労省・医事課長発言に対しては検討が必要とした。

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（7月9日）
官製市場民間開放推進委員会の「中間とりまとめ」が8月上旬に公表予定とされ、その後のヒアリングに備えて混合診療問題を討議した。
- ② 医療従事者対策委員会（7月23日）
医療機関の休日及び夜間勤務の適正化について厚労省労働基準局から、看護師・准看護師養成所数と1学年定員の推移について、日医常任理事から報告。
- ③ 8人委員会、四病協研修センター（7月23日）
今後の運営について協議した。研修センターの運営については、感染管理者養成研修など従来の日病委員会が行ってきた研修体制とで一部未整理のところがあり、センターの規定を含めてもう少し検討することとした。
- ④ 総合部会（7月28日）
部会終了後、日医と第1回打合せ会を開催することになっており、その対応を協議した。

厚労省から「入院患者給食に関するアンケート調査」の協力依頼があり了承した。出資額限度法人の法制化を要望する案について了承し、平成17年度税制改正要望の中に「病院建物等の耐用年数短縮」を追加することとした。

⑤ 日本医師会・四病院団体協議会懇談会（7月28日）

会議名称を標記の名に決めた。日医と官製市場民間開放推進委員会との意見交換会の報告があり、混合診療等の問題で日医と四病協は同意見である旨を再確認。その他、構造改革特区における外国人労働者の受け入れ問題、臨床研修補助金の流れ、介護保険制度改革の問題などを取り上げて意見交換した。

3. 国際モダンホスピタルショー2004の開催結果について

7月14～16日の3日間、東京ビッグサイトで開催し、68,900人の来場があり、出展社も359社と過去最大であった。

4. 厚労省・医療機関等の個人情報保護のあり方検討会の開催報告

医療機関における個人情報保護のガイドラインを策定するに当たっての主な論点について討議した。8月の間意見をきき、9月にまとめを行う予定。

5. その他

① 第54回日本病院学会の開催結果の報告。延べ5,500人の参加者。

② 「中央社会保険医療協議会に病院団体から委員が参画することを要望する」という日病会長名の要望書を厚労大臣、顧問国会議員3氏に提出し、趣旨説明した。

③ 日本診療録管理学会・30周年事業委員会（7月7日）、生涯教育委員会（7月7日）国際疾病分類委員会（7月27日）の開催報告。生涯教育事業は診療情報管理士の指導者を養成し認証していくものである。

[協議事項]

1. 理事の補選について

井手理事の死去に伴う欠員理事の補充については、規定に従い、別途補選の時期を検討することが提案され了承された。

2. 医療制度、規制改革、介護保険について

7月1日付、メディファクスで「既存病院の株式会社化、個人病院長の半数以上が肯定、厚生科学研究」と報じられた件について事実確認を行ったところ、日病の了解なく会員を対象にアンケートし、しかも個人病院長の肯定というのは僅か11病院中6病院という数をもとにしたものであったことがわかり、7月12日付同紙に「株式会社は絶対に入れない、日病副会長5人が表明」という修正記事を掲載した経緯について報告があった。

医療保険適用の療養病床を介護保険に転換すべきなどという厚労省や健保連の発言に対しては、問題はそう単純なものではなく、日病としては急性期のあり方を検討してから慢性期を考えるのが道理などと討議した。

常任理事会終了後、日本航空広報部長 藤田祐司氏による特別講演「広報のあり方について

て」を開催。先端的な企業の話を引き、日病として対外広報の参考にしようという趣旨であった。

第5回常任理事会

平成16年8月25日（水） 名古屋マリオットアソシアホテル 出席者22名

8月26日開催の第45回日本人間ドック学会の高木弘学会長（JR東海総合病院長）から挨拶が行われた後、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件と賛助会員の入会4件、退会2件承認。計、正会員2,713会員（公的957、私的1,756、総病床数71万2,000床）、賛助会員530会員。

2. 厚生労働省及び各団体からの依頼について

① 公開シンポジウム「子どもと親が安心して医療を受けられるための医師・コメディカルの役割と協働」の後援

依頼元：小児科産科若手医師の確保・育成に関する研究班

② 創立20周年記念コージェネレーションシンポジウム2004に対する協賛
：日本コージェネレーションセンター

③ 第16回「国民の健康会議」の協賛：全国公私病院連盟

④ ニューメンブレンテクノロジーシンポジウム2004の協賛：日本能率協会

⑤ 第26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

⑥ 第5回厨房設備機器展の協賛：日本能率協会

⑦ 「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

⑧ 平成16年度 医療安全推進週間シンポジウムの後援：日本看護協会

⑨ 第54回日本理学療法学会の後援：全国病院理学療法協会

⑩ 医療事故防止センター運営委員会委員の推薦：日本医療機能評価機構

⑪ 「保健・医療・福祉Web EXPO」組織委員会及びワーキング・グループメンバーの派遣：医療情報システム開発センター

⑫ 第6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

⑬ 平成16年度臨床検査普及月間の協賛：日本衛生検査所協会

⑭ 「医療安全推進週間」の後援：厚労省医政局医療安全推進室

⑮ ISO/TC215国内対策委員会委員の委嘱：医療情報システム開発センター

①～⑨及び⑫～⑭は承認。⑩は村上副会長、⑪の組織委員会及び⑮は大井副会長、⑪のワーキンググループは山口事務局長を推薦。

3. 人間ドック・健診施設機能評価の認定について

人間ドック・健診施設機能評価の6施設に対するパイロットスタディの結果、5施設（7月31日承認の4施設及び牧田総合病院附属健診センター）に認定証を、1施設（広島原爆障害対策協議会健康管理・増進センター）に感謝状の交付を承認。

[報告事項]

1. 委員会、研究研修会の開催報告について

① インターネット委員会（8月4日）

病院視察調査、第2回インターネットシンポジウム、インターネット会議システム、日病のロゴマーク作成についてそれぞれ担当委員を決め、進める。

② 地域医療委員会（8月10日）

特定機能病院について承認要件の変更を踏まえ、地域医療における位置づけについて社保審医療分科会の鴨下会長と意見交換した。医療機関の休日・夜間勤務の適正化指導に絡み、救急医療と医師の勤務体制をめぐって議論した。

③ 病院経営管理者教育委員会（8月13日）

教科書や試験のあり方、教育対象について討議した。

④ 雑誌・ニュース編集委員会（8月20日）

雑誌10・11・12月号の企画、編集を行った。ニュースの新企画で病院経営改善に関するコーナーを設ける。雑誌掲載記事に対するクレームについて検討、処理。

⑤ 医療制度委員会（8月24日）

国民皆保険制度についてはこれを評価し、人生80年時代に合った制度構築を目指すという方向を決めた。高齢者医療、病院外来の問題について討議した。

⑥ 研究研修会

・ 病院長・幹部職員セミナー	8月5／6日	大阪府	315名
・ 診療情報管理士生涯教育研修会	6月13日	東京都	
	7月10日	大阪府	
	7月24日	福岡県	計798名
・ 診療情報管理課程・分類法指導者研修会・講師会	8月8／9日	東京都	26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（8月4日）

16年度委員会の検討テーマとして「市場原理と医療制度」「医療計画の見直しと医療提供体制、診療報酬制度等」「地域医療と医療連携」の3点を挙げ、了承。

② 8人委員会（8月13日）

四病協研修センターの位置づけについて、全体の組織図を含めてまとめた。研修センターは8人委員会にぶら下がらず四病協の直結とし、役員会と各養成・認定事業の4委員会構成とする。

③ 総合部会（8月18日）

厚労省の「医療用医薬品の流通改善に関する懇談会」の準備作業会が開かれたが、病院側として現行の薬価調整幅の2%では管理費として不十分である旨を伝えた。8人委員会の性格と名称を再検討することとした。「中医協へ病院団体の代表を参画させること」という要望書の扱いについて、その後の動きがないので、別途日病単独で要望提出した旨の説明。

以上の報告に対して、各理事から、中医協に病院代表を委員として参加させるよう引き続き要望するべきである旨の発言があり、昭和30年代には中医協に日病推薦の代表がいたという歴史的事実も明らかにされた。また、もう一度四病協がじっくりと話し合っ、この機を外さず行動すべきであるなどと意見が出たが、山本会長は、この日の常任理事会の決議として「日病としてしっかりしたスタンスをとる。先の細かいことは改めて考えたい」とまとめ、了承された。

3. 日医・医事法関係検討委員会／診療情報の提供に関する指針検討委員会合同委員会の開催報告（8月4日）

「個人情報の保護に関する法律」の17年4月施行に向けて日医が取り組む施策を検討する会。検討すべき情報の範囲など問題点が指摘され、1月には答申の予定。

4. 厚生労働省からの通知について

① 8月13日付、厚労省医政局長から都道府県知事あての「いわゆる「出資額限度法人」について」の通知文書を紹介。

5. 診療情報管理士の現況調査について

診療情報管理士教育委員会から診療情報管理士の認定者7,416人にあてて、「診療情報管理士の現況調査」のアンケート票を配布。データ集計後報告する旨の説明。

6. その他

① 日本医療機能評価機構・改定部会の開催報告（8月23日）

平成17年8月からバージョン5で行くことになるが、この評価項目の変更（案）について関係団体の意見を聞くこととしたのでお願いしたい旨の説明。

② ライフサイエンス研究におけるヒト遺伝情報の取扱いに関する小委員会等の合同委員会の開催報告（8月20日）

遺伝情報等の個人情報保護の研究における倫理上の課題について検討するのが目的で、関連の委員会が動いている文科、厚労、経産3省の委員会の合同会議を開催。「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」の見直しである旨の報告。

[協議事項]

1. 医療費、医療制度、医療保険制度について

平成16年7月、特定機能病院に適用し、本年4月から7月にかけて適用拡大したDPCについて議論した。本年7月に手上げた結果、コスト計算を含めてアップしており、医師の診療態度も入院患者に対して退院できる状態を考慮するように変化しているなどの例も示された。

また、粗診粗療の心配に対しては、一度それをやると患者が離れるほうが恐い、中小病院の立場からみると急性期を減らすための道具に見える、自分の病院の位置付けをどうするかが迫られているなどと論議した。

第6回常任理事会

平成16年9月25日（土） 日本病院会会議室 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1件、退会5件と賛助会員の入会6件、退会1件承認。計、正会員2,709会員（公的957、私的1,752、総病床数71万1,880床）、賛助会員535会員。

2. 厚生労働省及び各団体からの依頼について

（継続分）

- 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他
- ② 「医療安全推進週間」の後援：厚労省医政局
- ③ 「MEDIS-DC講演会」の後援：医療情報システム開発センター
- ④ 「第7回フォーラム」の後援：日本医療機能評価機構

（新規分）

- ① 講師（山本会長）派遣依頼：日本病院会茨城県支部
- ② ICDに関する事務への協力依頼について：厚労省大臣官房統計情報部
継続、新規いずれの依頼もすべて承認。

3. 診療情報管理士認定試験指定専門学校の指定について

専門学校1校（大阪医療秘書福祉専門学校）からの指定申請について承認。

[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（8月25日、9月9日）
日本人間ドック学会の第47回学術大会は平成18年の9月7～8日、沖縄開催が決定。人間ドック・健診施設機能評価は9月1日事業開始。
- ② 感染症対策委員会（四病協合同委員会、9月1日）
ICS養成の第3回感染管理講習会は3クール開催とし募集定員は450名。厚労科学研究「ICDの日常業務に関する調査報告」を日病雑誌12月号に掲載予定。
- ③ 倫理委員会（9月2日）
「日本病院会の倫理綱領」は定期的に見直しを検討することとし、他団体や諸外国の倫理綱領を取り寄せ、会員病院の医療倫理問題への取組みを調査する。
- ④ 統計情報・ワーキング合同委員会（9月7日）
16年度診療報酬改定の影響度調査は基本分類を一部変更して報告し、「DPC導入に伴う病院経営の手法に係る調査・分析」等をテーマに新たに取り組む。
- ⑤ 地域医療委員会（9月10日）
地域医療の実態を委員が分担して調べることにし、地域医療支援病院の紹介率を独自に見直し検討することとした。
- ⑥ 医療経済・税制委員会（9月14日）
混合診療の解禁を年内にも結論づけようという動きに対して、特定療養費制度の活用と国民への広報活動で対抗すべきとし、四病協委員会で詰めることとした。
- ⑦ 国際委員会（9月14日）

AHF理事会に秋山委員長が出席し、AHF理事に山本会長、星副委員長が推薦される予定。AHFシンポジウムは「Japan Hospitals 2004」に掲載する。

⑧ 経営管理委員会（9月15日）

病院の機能別に経営戦略を立てるため病院の分類を図った。大きな括りは急性期、慢性期とし、急性期は狭義と広義に区分。

⑨ 医療制度委員会（9月24日）

混合診療解禁の動きに対しては特定療養費の拡大と国民への広報で対抗すべきであると論議した。ドクターフィー等は日本の実態に則した言葉を使う。

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（9月3日）

診療報酬調査専門組織の慢性期分科会報告を受けて協議し、委員会として「療養病床のあり方」の論点整理をすることとした。

② 医療制度委員会（9月7日）

総務省の「地域医療の確保と自治体病院のあり方に関する委員会」で、二次医療圏を跨いだ再編統合等の提案がなされている経過報告があった。

③ 医業経営・税制委員会（9月8日）

株式会社の病院経営参入関連で医療法人の経営のあり方について整理。17年度税制改正要望については自民党の関係役員に趣旨説明を行い、その実現を要請。

④ 総合部会（9月22日）

日本産婦人科医会の医療事故・過誤防止事業への協力依頼を了承し、厚労省調査専門組織・コスト分科会の部門別原価計算協力依頼に対し日病は10病院を出すこととした。医薬品流通改善懇談会で病院側は薬価差と管理費の分離などを提案。「国庫補助負担金の改革」に対する反対意見書を9月15日、谷垣財務相、麻生総務相ほか関係者に提出し、混合診療反対の運動展開を協議した。

⑤ 日医・四病協懇談会（9月22日）

「混合診療導入反対運動」について日医の説明を受け、四病協もスタンスは同じと表明。地方財政の三位一体改革には精神障害者対策で地域差が生じる懸念を述べた。小児救急では初期救急が多いとして病診連携の医療体制構築を提起し、看護師不足問題で外国人の採用について意見交換した。

3. 平成16年度厚生労働科学研究「医療事故の全国的発生頻度に関する研究」第1回運営検討委員会の出席報告について

医療の「有事事象」について平成15年度予備調査を7病院・診療録700冊で行った結果、11.3パーセントと諸外国の報告と同等かやや低かった。16年度は30病院・7500冊を調査する計画で、現在18病院が同意している。

4. 厚労省「医療機関等における個人情報保護のあり方に関する検討会」（第4、5回）の出席報告について（9月9日、9月16日）

第4回検討会で「医療・介護関係事業者における個人情報保護の適切な取扱いのためのガ

イドライン」(素案)が提示され、第5回検討会でも内容の検討をした。9月24日、日医の関連委員会の第2回合同会議では、素案の問題点として、医療と介護を含めて指針を作ることの是非や個人情報5000件未満の事業者への対応、代理権を有する者の範囲などが挙げられた。個人情報保護法の平成17年4～5月施行に向け継続検討する。

5. 第1回社会保障審議会・医療部会の出席報告について(9月14日)

フリートーキングを行った。第五次医療法改正に向けて、特に医療提供体制と情報提供、人材育成の3点を重点に今年度中にまとめる方針とされた。また、地方六団体提案の地方への税源移譲による国庫補助負担金の廃止案について、厚労省から資料説明と地域格差が拡大する心配がある旨の問題提起があった。

6. 第45回日本人間ドック学会の開催報告について(8月26～27日)

第45回学会が名古屋で開かれ、総参加数は6,148人と盛況であった。8月25日に理事会、評議員会、27日に人間ドック・健診施設機能評価サーベイヤー委員会を開催し、28日の認定指定医研修会には565名が参加。

7. 第30回日本診療録管理学会学術大会、30周年記念式典開催報告(9月16～17日)

千葉・幕張メッセで開かれ、参加者は1,274名であった。初日夕の学会設立30周年記念式典では功労者表彰が行われた。前日の理事会、評議員会では「診療情報管理士指導者」の資格認定について平成17年度から実施することなどを決めた。

8. 病院経営管理通信教育認定授与式の開催について

常任理事会終了後、病院経営管理者養成課程の第25回認定式を開催、今回の認定者は38名で累計384名となる。

9. その他

① 代議員の交替について

茨城県 石岡国春 → 永井庸次

② 「小児科紹介率に関する調査結果」について鴨下参与から、小児科の紹介率の低さが全体にどう影響しているか、小児科を紹介率の要件から外すことの賛否などを集計したが、なお検討が必要などと厚労省保険局等に報告した旨の説明。

③ 日本医療機能評価機構の医療情報サービス事業運営委員会出席報告(9月15日)

診療ガイドラインのネット公開(Minds)対象疾患を選定、作成する委員会で、15年度の4疾患に続き、16年度は8疾患を予定、医家向けに加え今回は一般向け公開分も作成する。

④ 平成15年7月、IHF総会における秋山国際委員長の講演「Market principles in health care and social security policy in Japan」について、IHF機関誌に掲載された内容の報告。

⑤ 10月22日、岡山開催の「救急医療防災セミナー」(四病協主催)について、プログラム説明と参加協力の呼びかけがあった。

[協議事項]

1. 当直医問題について

懸案となっている当直医の労基法上の問題で、厚労省はこれまで2,000病院に勧告、改善

命令を出したとされるが、同じ厚労省内で医政局に調整してもらった結果、5年計画で改善計画を出せば以後チェックはないだろうとの会長報告があった。

2. 地域医療、モデル事業、厚労省との勉強会について

厚労省との話し合いの中で、医療機能の分化と連携には当然地域の医療体制が問題となり、日病は新規に地域医療委員会を立ち上げてこの課題に取り組んでいると共通認識で一致した。平成18年度に向けて「地域医療のあり方」を検討しようと、場合によってはモデル事業を立ち上げ、各地域で使えるような研究を行い、日病の大事なスタンスとして委員会でも検討してほしい旨、会長報告があった。

また、人事異動があったので、医療保険、介護保険等でも病院団体と勉強したり、話し合いの機会をもつことで一致した。委員会で呼びたい人がいれば対応することも含め、具体的には総務委員会で検討することとした。

3. 国庫補助負担金の改革について

地方六団体の三位一体改革に係る提案が出て、17～18年度に税源移譲すべき厚労省関係の国庫補助負担金総額が9,400億円余とされ、もし国からの補助金が廃止されて地方自治体の裁量に委ねられた場合、医療体制の整備確保において更に地域格差が広がりかねないとして、四病協は9月15日、反対声明を関係方面へ提出した。

これについて討議し、国庫補助のすべてをゼロにすることは日病として反対であるという立場を確認し、実際に救命救急や小児救急の補助がどうなるのか、地方で確実に担保できるのかということを確認するアクションを起こそうという方針。

4. 混合診療の解禁問題について

混合診療問題は9月10日、小泉首相が経済財政諮問会議において年内解禁の方向での結論を指示し大きな動きが出たが、この問題について日病・四病協の委員会等、また日医との懇談会における議論を踏まえ、日病の対応について討議した。

その結果、混合診療が解禁されることで国民皆保険が崩れていくという危険性と、特定療養費の活用で対応が可能なこと、これを国民に正しく理解してもらおう広報活動がポイントであるという意見に集約され、総務委員会として早急に詰める。

5. 中医協問題、病院団体の連合について

中医協見直し論は8月25日の中医協総会でも表明されており、病院団体代表の参加を求めている日病の立場を踏まえて、外から見てもわかる窓口としての病院団体の連合のあり方についてどう考えるかという問題提起があったが、時間の関係で十分な議論とならず、継続審議とされた。

第7回常任理事会

平成16年10月23日（土） 日本病院会会議室 出席者19名

[承認事項]

1. 会員の入退会について

正会員の入会1件、国立病院機構の再編による退会1件と賛助会員の入会5件承認。計、正会員2,709会員（公的956、私的1,753、総病床数71万1,730床）、賛助会員540会員。

2. 厚生労働省及び各団体からの依頼について

(継続分)

- ① バリアフリー2005の後援 依頼元：大阪府社会福祉協議会
- ② 第8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
- ③ 保健・医療・福祉Web EXPOの後援：医療情報システム開発センター

(新規分)

- ① 医療分野に於ける個人情報保護法に関するセミナーの後援
：医療ネットワーク支援センター
- ② 『最新医療経営 Phase3』 創刊20周年特別記念フォーラムの後援：日本医療企画
- ③ 「医業経営の非営利等に関する検討会」委員派遣：厚労省医政局長
- ④ 部外委員会委員等の推薦について
医療関連サービス基本問題検討会委員：厚生労働省
ユニバーサルデザインの考え方に基づくバリアフリーのあり方を考える懇談会委員：国土交通省
国民医療推進協議会理事：日本医師会
継続についてはすべて承認。新規については①を承認。②は否認。③は武田副会長、④は順に池澤副会長、梶原常任理事、山本会長の推薦（就任）を承認。

3. 人間ドック・健診施設機能評価の認定について

京都・武田病院健診センターの機能評価認定を調査報告書にもとづき承認。6件のパイロットスタディの後、手上げによる認定第1号となる。

4. 第2四半期一般会計及び特別会計の収支・監査報告について

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5,701万円、支出合計1億224万円及び事業特別会計（当期収入4,214万円、支出合計6,853万円）等5つの特別会計の収支報告について、予算対比とともに説明され承認。

[報告事項]

1. 委員会、研究研修会の開催報告について

- ① インターネット委員会（9月30日、10月15日）
第2回インターネットシンポジウムを「病院のIT化の光と影」として平成17年の日病学会で行い、インターネット会議システムのデモ見学を企画した。日本病院会のロゴマークは総務委員会で予算検討し、ロゴタイプ（文字）を選定した。
- ② 病院経営管理者教育委員会（10月1日）
本通信教育のシラバスの基本的考え方として、①医療に関する知識、②経営に関する知識、③両者を用いて管理するための知識とした。
- ③ 診療情報管理士教育委員会（10月1日）
平成16年度夏季試験合否判定の結果、前回保留者を合わせ総計1,131名の認定数となる。専門課程小委員会（10月7日）ではレポート、試験等を検討。
- ④ 予防医学委員会（10月1日、10月14日）
人間ドック判定・指導ガイドライン作成委員会（10月1日）では乳房触診にマンモグラフィと超音波の追加を検討。サーベイヤー事務系の補充を計画。

- ⑤ 人材育成委員会（10月7日）
病院長・幹部職員セミナー及び臨床研修指導者養成講習会と当委員会との関わりが未整備で来ており、総務委員会でもう一度整理することとした。
- ⑥ 医療経済・税制委員会（10月12日）
規制改革・民間開放推進会議のいう「混合診療が容認されるべき具体例」について委員会で実態調査することとした。
- ⑦ 地域医療委員会（10月15日）
「地域医療の実態」をテーマに医療計画の見直しを含め、各委員から実態報告があり、医療資源の地域偏在等への対策を検討することとした。
- ⑧ 雑誌・ニュース編集委員会（10月15日）
日病ニュース新春座談会は長期的展望をテーマに企画することとし、日病雑誌の表紙変更案を総務委員会に上げて1月号から実施。英文誌も変更する。
- ⑨ ICS養成小委員会（10月18日）
11月から始まる第3回感染管理講習会の実施に向けて協議。募集定員は450名とし、3クールとも東京港区の同一会場にて実施する。
- ⑩ 医療制度委員会（10月21、22日）
混合診療解禁反対・特定療養費の堅持で十分であるという主張を国民にアピールするための、メディアへの対応を2日間討議した。
- ⑪ ホスピタルショウ委員会（10月4日）
平成16年の結果報告があり、17年は7月13～15日、東京ビッグサイト開催。テーマは「確かな健康・医療・福祉―クオリティの高いサービスをめざして」。

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、介護保険小委員会合同委員会（10月1日）
厚労省医療課長から18年度の診療報酬及び介護保険同時改定と混合診療問題の説明を受け、意見交換。18年度改定に対しては17年3月には四病協の要望をまとめる方針とした。混合診療問題は外保連、内保連の動きを含めて説明。
- ② 医業経営・税制委員会（10月6日）
規制改革・民間開放推進会議の「株式会社等の病院経営参入」提言に対して、医療の非営利原則を守る観点から「参入不可」とする委員会の見解をまとめた。
- ③ 医療制度委員会（10月12日）
「医療計画の見直し検討会・ワーキンググループ報告書」を検討、基準病床の算定が課題であるが、三位一体改革の地方六団体提案によって報告書が絵に描いた餅にならないよう要望する。医療法の医師数算定の全国一律基準を問題視した。

3. AHF理事会の開催報告について（10月8日）

- タイ・バンコクでアジア病院連盟（AHF）理事会が開かれ、インドが加盟するなど一部加盟国の交替と、学会のあり方などを討議した。

4. その他

- ① 人間ドック学会・学術図書編集委員会（10月1日）
第46回学会日程について説明。健康医学の編集、投稿規定について協議。学会の日本医学会加盟申請に取り組むこととした。
- ② 厚労省から9月30日付、「改正特区法の医療法等の特例運用について」と10月1日付、「医療安全推進週間の実施について」の通知。
- ③ 医療機能評価機構・改定部会（10月1日）
評価項目バージョン5.0について最後の詰めを行った。11月上旬に上部委員会に提出する。
- ④ 社会保障審議会医療部会（10月14日）
三位一体改革の地方六団体提案は補助金削減等で確実に医療提供体制の確保ができるか監督が必要とし、医療機関のインターネット情報は規制が必要と論議。
- ⑤ 「臨床検査技師法改正案」の臨時国会提出について、日本臨床衛生検査技師会から趣旨説明があった旨の報告。
- ⑥ 国土交通省・ユニバーサルデザインの考え方に基づくバリアフリーのあり方懇談会（10月15日）
旧建設省のハートビル法や交通バリアフリー法関連の見直しを検討する第1回会議に病院の立場から出席。
- ⑦ 日医・医事法関係検討委員会、診療情報の提供に関する指針検討委員会合同委員会（10月22日）
個人情報保護法の厚労省ガイドラインが次週決まるので、日医の施策を決める。
- ⑧ 保健・医療・福祉Web EXPOは来春、第3回開催から常設に。

[協議事項]

1. 国民医療推進協議会総会について

10月21日、日医会館での「国民医療推進協議会総会」に山本会長が出席。日医中心に医療関係35団体が参加し、混合診療に反対していく継続的な協議会として立ち上げた。具体的には署名運動と地域集会を行い、戦略的には「国民のみなさん、わたしたちの国民皆保険制度を守りましょう！」と訴えるポスター、チラシを配り、職員や患者さん等に説明して1病院1,000名の署名を目標とし、11月12日までに日医に届けることとした。地域の病院協会としてまとめる場合は報告をいただき、運動に賛同することを承認した。

2. 混合診療について

9月の役員会決議を受け、混合診療問題の国民への理解を得る目的で、日病独自のポスター及びチラシ（案）を作成した。ポスターは2点、黄色の危険信号を表す交通標識の中に、保険診療と自由診療の線が混じって一本となった行き先に「混合診療」の文字と、その下に「本当に患者さん本位の医療なののでしょうか？」と書き、もう一点は、ピュアな赤ちゃんの眼を大写しにしたデザインで、いずれも患者さんや一般の人に、規制改革・民間開放推進会議の意見を鵜呑みにしないで混合診療のおかしなところを考えてくださいという狙いで作ったと説明。これを会員に配布して院内掲示してもらい、またチラシを配って、患者さんや一般の人に、この問題は病院・診療所の利益のために行うのではなく、国民が良質の医療を受けられなくなる危険性があるので共に協力し理解してもらおうような運動を展開することを

強調することとした。先の日医のポスター、チラシとはダブることとなるので、その点もあわせ協力依頼することとなった。

もう一点、医療制度委員会の報告にあるように、メディアとの2回目の懇談を本日より2日後に予定しているので、それに向けて日病の姿勢や、どう主張していくのかの議論を整理した。混合診療解禁によって民間保険が入り、保険診療が縮小し、医療費が膨らみ、国民の負担が増すという図式をわかりやすく、また、現状保険外診療を混ぜても全額自己負担とせずに病院の負担でやっていること、入院患者の経済力の差によっては同室で同病の患者に違った医療を行うことになりかねない、などと指摘があった。

3. 個人情報保護について

厚労省の第6回「医療機関等における個人情報保護のあり方に関する検討会」が9月30日に開かれ、前回提示された「ガイドライン(案)」の修正版について概略報告。個人情報保護法は平成17年4月施行が予定され、医療関係はこの「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」が実質上の法律となるが、医療そのものには守秘義務があるので関係者はやや無関心と心配な点もある。日病ニュースに解説が載るが、来春に勉強会などを企画して間違いのないよう対応したい旨の説明がなされた。

第8回常任理事会

平成16年11月27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16年12月18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2,707会員(公的956、私的1,751、総病床数71万1,480床)、賛助会員数535会員。

2. 厚生労働省及び各団体からの依頼について

(継続分)

- ① 第9回アジアメディカルショーの後援 依頼元：同実行委員会
- ② 消火栓等操作性評価委員会委員の委嘱：日本消防検定協会
- ③ 理事の推薦依頼：日本医業経営コンサルタント協会
- ④ 公開シンポジウムの後援：小児科産科若手医師の確保・育成に関する研究班
- ⑤ 保健医療分野の個人情報保護セミナーの後援：医療情報システム開発センター

(新規分)

- ① 大阪大学エクステンション・大阪大学高度医療教育講座「医療マネジメントセミナー」の後援：大阪大学医学部保健学科長
 - ② 安全な薬剤管理・提供体制に関する指針作成プロジェクト委員の推薦
：日本病院薬剤師会
- 継続の②は土屋常任理事、同③は梶原常任理事、新規の②は池澤副会長が就任、他の依

頼を承認。

3. 委員会の新設について

日病の時限委員会として「医療法人問題委員会」（仮）と「個人情報保護に関する委員会」（仮）を立ち上げることにし、委員構成案が承認された。前者は厚労省の認定医療法人構想を受けて日病の方向性をだすこと、後者は平成17年4月施行の個人情報保護法に関して日病として認定団体資格を取得し院内掲示のモデルを作り、講習会も企画していくことを目的とする。

さらに、厚労省に設置されたF T A交渉に絡む日比間の看護師・介護士の派遣に関する委員会への推薦依頼に対し、末永理事の派遣を承認。

[報告事項]

1. 委員会、研究研修会の開催報告について

① 経営管理委員会（11月30日）

16年度検討事項として「病院の機能分化に伴う病院のあるべき姿」をテーマとし、急性期病院と慢性期病院の概念についてまとめた。17年度も継続検討とする。

② 統計情報委員会、ワーキング委員会合同委員会（12月2日）

平成16年度診療報酬改定の影響度調査報告書は1月完成予定であり、「D P C導入に伴う病院経営手法調査」の可能性について討議した。

③ 感染症対策委員会（12月3日）

感染管理講習会の第3回・第1クールに435名が参加し、修了者に写真入ネームカードを発行。今冬の感染症対策に関する各委員の論文を機関誌で広報する。

④ I Tシステム委員会（12月7日）

日病の「私のカルテ」の携帯電話版について企画書が提出され、引き続き検討する。I Tの現状は進んでおらず運用の問題点などでアンケート調査を計画する。

⑤ 医療安全管理者養成委員会（12月8日）

医療安全管理者の養成講習会修了者について継続研修を義務化し、1年2単位、5年間10単位以上の履修を課すこととした。四病協の承認を求める。

⑥ 予防医学委員会、人間ドック・健診施設機能評価合同委員会（12月9日）

機能評価の受審条件に年間受診者500人以上の基準などを設けることとした。サーベイヤを増員して医師100名、事務系57名体制となった。総合健診医学会の認定指定医制度からの離脱が報告された。健診データの個人情報提供の同意を得ることを目的としたポスターを作成し、健康医学の英文誌名は『Ningen Dock』。

⑦ 雑誌・ニュース編集委員会（12月10日）

第54回日本病院学会の一般演題の表彰候補10題を選定し、その他の優良演題について日病雑誌への掲載を依頼する。雑誌1月号から表紙を一変する。

⑧ ホスpitalショー委員会（12月8日）

ホスpitalショー2005の企画展示について検討し、ポスターを選定。1月25日に開催説明会を行う。

⑨ 医療制度委員会（12月18日）

本年1年のまとめと翌年度の取組みについて協議。混合診療は決着したが今後の中身を見守る必要があり、中医協の問題は病院団体代表の参加を引続き求めていく。

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（12月3日）

介護保険の居住費用の自己負担化に反対する要望書と、医療保険対応療養病床は機能分化することで一般病床の急性期特化等が進むという提言を当局に提出。

② 医業経営・税制委員会（12月8日）

自民党の17年度予算・税制要望ヒアリングに出席したが、団体が多く平成17年は2回に分けるという提案も出た。

③ 医療制度委員会（12月14日）

地域医療支援病院の紹介率のあり方について討議した。「医業経営の非営利性等に関する検討会」の出席報告があり、認定医療法人の創設は株式会社問題と直結するので反対しにくいなどと論議した。

3. 「混合診療に対する声明」の提出について（12月2日）

混合診療問題は原点に戻って論議し、高度先進医療を提供する病院団体の意見を聞くべきであるという趣旨の日病の「声明」を小泉首相、尾辻厚労相、星野中医協会長に提出し、記者発表した旨の報告。

4. 国民皆保険制度を守る署名運動の結果について

国民医療推進協議会から12月2日付、署名運動の結果として、参加36団体の獲得署名総数は約600万人。これを与党国会議員（衆院221名、参院99名）に紹介議員となってもらって11月25・26日の両日、衆院議長（418万名分）及び参院議長（179万名分）あて「請願」として提出した旨の報告。

5. 医療情報システム開発センター理事会の出席報告（11月30日）

平成16年度事業計画及び収支予算案、規定改正案等が承認された旨の報告。

6. フィリピン病院協会総会の出席報告について（11月24～27日）

マニラで開かれたフィリピン病院協会総会に会長代理で有我理事・国際委員が出席し、マシアス会長の3選に祝辞を述べた旨の報告。

7. 第54回日本病院学会の収支決算報告について

7月、横浜での第54回日本病院学会の収支決算報告について了承。

8. 日本病院会高知県支部長の交替について

高知県支部の細木支部長から瀬戸山支部長への交替届について了承。

9. その他

① 医療機関及び医学研究における個人情報保護ガイドラインがパブリックコメントによる修正を経て、12月28日公表される旨の報告。

② 経産省の「医療情報管理者（CIO）育成のためのモデルプログラム開発事業」の第1回会議が12月6日開かれ、日病から出席した旨の報告。

③ 第4回「医業経営の非営利性等に関する検討会」（12月10日）が開かれ、第3回検討会

から認定医療法人制度が提案されたが、その要件は社会福祉法人そのものであり異論も出ている旨の報告。

- ④ 第4回社会保障審議会医療部会（12月16日）が開かれ、平成18年の医療法改正に向けて医業経営の問題や人材確保、基盤整備を議題とし、認定医療法人制度や麻酔医の確保問題が論点となった旨の報告。
- ⑤ 独立行政法人国立病院機構について、理事長の矢崎参与から組織や運営の状況、今後の方向性などの説明がなされた。
- ⑥ 医療機能評価機構・改定部会（12月16日）が開かれ、Ver.5.0への修正を終わり、上部委員会に諮って正式決定となる旨の報告。
- ⑦ 診療録管理学会の生涯教育委員会（12月2日）と講師会（12月2日）、及び通信教育のコーディング勉強会（11月1日～12月12日）について報告。日病版ICD-9-CM「内容例示表」に続き、今回「索引表」を発刊した。
- ⑧ IT化の時代に向け、医療分野の情報システムのセキュリティを含めて検討する法人をつくる構想に日病が参加することを了承した。

[協議事項]

1. 臨床研修病院の評価について

11月の役員会で提案のあった臨床研修病院のプログラム等の評価事業を、NPO法人をつくって日病主体に推進してほしいという案件について、総務委員会はこれに賛同することを決めた旨の説明がありました。

2. 混合診療について

日病の「混合診療に対する声明」を12月2日、小泉首相ほかに提出し、高度先進医療を提供する病院団体の意見が聞かれていないとして従来から主張している論点を8項目挙げたが、混合診療問題は12月15日の厚労相と規制改革相の閣僚折衝で基本合意に達した。その中身は、未承認薬の取扱いの迅速化を図ることであり、また、先進技術への対応を一定レベルの医療機関で包括的に認めろというのはとんでもないと反対していたが、だいたい我々の主張が採りいれられたと思う。具体的な問題はこれからであり、今後とも日病として意見を出していきたいなどと論議。

3. 中医協改革について

中医協の改革は医師会などを外し、第三者の検討機関を厚労省内に立ち上げて検討すると両閣僚で合意したとされるが、その際日病として、中医協を厚労省の外に置くという意見に対しては、国民の医療や命を預かる国の義務として厚労省から外すべきでない。また、中医協の機能を分けて中医協は点数だけやればよいという意見に対しては、日本のEBMに則って保険医療の適用を中医協で検討してきたものであり、機能を2つに分けることはおかしい、と主張していくことを決議した。

4. 医療法人制度について

医療の営利、非営利の論議から始まって、混合診療と株式会社参入の一体的攻勢があり、今度は認定医療法人制度という限りなく社会福祉法人に近いものが提案されたが、この問題も緊急に検討する必要があるとして日病内に委員会を立ち上げることを決めた。これについ

て、特定医療法人のように公益性が強く無税までもっていきたいという病院群と、そうでないものにはっきり分かれるのではないかなどと議論があり、新しい委員会で十分検討していくこととした。

5. 看護職員の需給について

厚労省の需給計画では17年度で看護職員は充足すると言っているが、四病協が行った「看護職員の需給に関するアンケート調査」では、全国的にまだ看護師の必要数は満たされておらず、現行数の10～15%増が必要である。不足の地域格差も大きく、准看護師も同様の実態があるなどのことがわかり、報告書を厚労省に提出する。ただし、不足と言うとF T Aの話になり、フィリピンから入れようということだけでなく、需給の実態を把握して、計画を立てるべきであると申し入れることとした。

第10回常任理事会

平成17年1月22日（土） 日本病院会会議室 出席者21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4件と国立病院機構の再編統合が2件、賛助会員の入会1件について承認。計、正会員2,702会員（公的955、私的1,747、総病床数71万900床）、賛助会員536会員。

2. 厚生労働省及び各団体からの依頼について

（継続分）

- ① 第53回日本医療社会事業全国大会並びに第25回日本医療社会事業学会の後援 依頼元：日本医療社会事業協会
- ② 生活習慣病予防週間の後援：厚労省健康局長
- ③ 第8回国際福祉健康産業展－ウェルフェア2005－の協賛：名古屋国際見本市委員会
- ④ 研究開発セミナーの後援：日本医療機能評価機構
- ⑤ 設立30周年記念大会の後援：病院図書室研究会

①～⑤の後援・協賛依頼について承認。

3. 人間ドック・健診施設機能評価の認定について

11件（つくば総合健診センター、横浜総合健診センター、東海記念病院健康管理センター、人間ドックセンターウェルネス笹丘、吉田病院、山下病院健診センター、アクティ健診センター、千里L C健診センター、長崎病院成人病予防センター、ベルクリニック、帝国ホテルクリニック）の機能評価認定について承認。

4. 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1校（大阪府・関西医療技術専門学校）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1,163万円、支出合計1億1,496万円、事業特別会計の当期収入2億2,367万円、支出合計1億142万円、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 医療経済・税制委員会（1月11日）

継続案件の「手術材料費の占有度に関する調査」はほぼ分析を終え、これをもとに18年度改定に向けて手術料と材料費の分離請求等の3点を求めている。

② 経営管理委員会（1月13日）

前回で急性期病院の概念を形成したことを受けて、医療の質との関連をふまえ、在院日数短縮や患者紹介率など経営面から取り得る選択肢について論議した。

③ 予防医学委員会、人間ドック・健診施設機能評価合同委員会（1月13日）

評価判定報告のあった11施設について認定した。認定施設の評価結果のホームページ掲載は、優、良、可、不可（認定せず）で公開することとした。

④ 診療報酬小委員会（1月19日）

18年度改定に向けて重点課題を検討、患者紹介率の救急車搬送は自家用車で来院する救急が多い地域の実態を反映していないと修正を強く求めるなどとした。

⑤ 対外情報委員会（1月20日）

今後、記者会見の定例化やニュースリリースの発行などを計画したい。なお、当委員会の役割や位置づけを再検討し、トップ直結で動く部制に改変することを提案。総務委員会です承され、名称は常任理事会で「広報宣伝部」と決めた。

⑥ 地域医療委員会（1月18日）

第4回医療計画の見直し検討会では一般と療養の区分はまだ定着していないとして、基準病床数の算定式は未検討と報告。「地域医療の実態に関する調査」の実施計画を立て、2月実施予定。

⑦ 医療制度委員会（1月22日）

D P C導入の問題については中医協の調査専門組織から話を聞き、診療報酬小委員会のメンバーも入って検討していく。その他F T Aの問題等を議論した。

2. 四病協諸会議の開催報告について

① 総合部会（12月22日）

認定医療法人制度構想について厚労省から説明を受け、意見交換。個人情報保護法セミナーを2月東京と大阪で開催。四病協研修センターを四病協研修・認定センターと改称する。看護職員の需給アンケート報告書案が了承され、後日公表。

② 医療従事者対策委員会（1月21日）

看護協会から改正労働者派遣法の紹介予定派遣について、反対ではないが慎重に見ており、徐々に浸透してくると認識している旨の説明。「看護職員の需給調査報告書」はF T Aの後押しになるが“不足”と結論づけ、厚労省に提出する。

3. 臨床検査室認定プログラム開発委員会の開催報告

経産省所管の日本適合性認定協会の委員会であり、ISO15189の国際資格に則った臨床検査室認定制度を日本にも普及させる目的で検討している。検査所も対象となって、平成18年度

を目標にプログラムを開発する計画。

4. 日医・病院委員会の開催報告

平成16年度委員会の第1回から第3回（8～12月）までを報告。植松会長から「今後の医療提供体制の在り方」が諮問された。主な議論として医療費の枠、消費税問題、株式会社参入、医療病床のあり方、地域医療支援病院等が挙げられた。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. その他

① 日本人間ドック学会・新規サーベイヤー研修会、同・機能評価受審説明会の報告。

② 外保連実務委員会報告（1月17日）

18年度診療報酬改定に向けて加盟64学会に要望項目を3月10日までに提出するよう依頼、厚労省の実質改定作業から6月末には要望提出という計画を立てた。

③ 社会保障審議会統計分科会「疾病、傷害及び死因分類部会」（1月13日）及び日本診療録管理学会「国際疾病分類委員会」（1月19日）の開催報告があり、ICD-10、2003年版の日本版の改正に向けて作業に入る旨説明。

④ 病院経営管理通信教育、第26・27回生の前期試験及び後期スクーリング（1月10～15日、1月17～22日）の開催報告。

⑤ 日本病院共済会が設立30周年を迎え、記念式典等を4月23日、都内で開催する。

[協議事項]

1. 病院団体の団結について

最近の日病会員が減少傾向にあるなかで、組織対策として支部や地域病院協会との交流を図るため、16年末に山本会長が茨城県支部で講演し、京都の病院協会の幹部と話し合いを行い、2月から3月にかけては和歌山、福岡両県の病院協会から呼ばれている旨の報告。このような活動を通して、将来的には日本の病院団体のあり方特に中医協の問題が17年末までに方向が出るので、病院団体の窓口がどこから見てわかるようになるよう積極的に働きかけて行きたいなどと論議した。

2. 平成17年度事業計画（案）について

日病の17年度事業計画・22項目の大枠は16年と変わらず、その中で地域医療・医療保険制度・介護保険制度に関する各調査研究が追加された。委員会の構成は16年と変わらず、研究会は未定とし、病院長・幹部職員セミナーは会長及び総務委員会直結として8月11～12日に東京で開催。事務長セミナーと看護管理者セミナーは単独及び合同開催の形で7月13～15日に実施する。関連事業の医療安全管理者養成課程講習会は受講生枠の拡大を検討し、その他の事業は基本的に変わらず、2月理事会で成案を得たいとして了承された。

なお、会員資格の定款改正の件は次の総会に諮る予定とし、新年賀詞交換会の18年1月開催を計画した。会員との懇親会も5月の代議員会・総会のあと予定する。また、各学会で専門医制度を取るために法人格が必要とされるが、日本人間ドック学会もその発展性を考えて、取得検討していく方針とすることが了承された。

3. 介護保険制度の見直しについて

介護保険施設における給付の見直しとして、厚労省は介護保険制度改革案の中で居住費用と食費を保険給付の対象外とする案を通常国会に提出する予定であるが、特養は住民票を移すので居住化となるのはやむを得ないとしても、医療は元の生活に戻るのだから基本的にその考えを医療の世界に持ち込むべきでない、介護療養型で食い止めるべきであると、改めて四病協として要望していく方針を決めた。

4. 日病の提言について

年度当初に示された日病の活動方針のスケジュールに則り、各委員会は医療提供体制と診療報酬制度について、医療の質と安全及び経営の視点から、そこに地域医療を共通項として3月までに大きな方向をまとめ、診療報酬点数の細部は6月までにまとめるという方針を決定。医療の高度化のなかで必要な医療費は確保していく、地域医療支援病院は紹介率より救急などの機能を重視する、手術はモノと技術に分けて評価することとし、また、内科医の技術評価が可能なのかなどと議論した。

第11回常任理事会

平成17年2月26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17年3月26日（土） 如水会館 出席者24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10件と国立病院・療養所の統廃合による減が2件、賛助会員の入会2件、退会7件を承認。計、正会員2,693会員（公的947、私的1,746、総病床数70万9,980床）、賛助会員531会員。

2. 厚生労働省及び各団体からの依頼について

（継続分）

- ① 「第34回日本医療福祉設備学会」の後援 依頼元：日本医療福祉設備協会他
- ② 「北海道ホスピタルショウ2005」の後援：日本経営協会
- ③ 「第25回医療情報学連合大会」の協賛：保健医療福祉情報システム工業会他
- ④ 評議員への就任：医療情報システム開発センター
- ⑤ 第27回ME技術講習会の協賛：日本エムイー学会他

（新規分）

- ① 医療分野に於ける個人情報保護法に関するセミナーの後援
：医療ネットワーク支援センター

継続の①～③と⑤及び新規の①を承認。継続の④は宮崎瑞穂理事への依頼で承認。

3. 人間ドック・健診施設機能評価の認定について

7件（札幌社会保険総合病院、聖隷健康診断センター、聖隷予防検診センター、本荘第一病院、新宿ロイヤル診療所、JR東海総合病院 人間ドックセンター、高崎健康管理センター）の機能評価認定について承認。

[協議事項]

1. 中医協問題について

中医協の在り方に関する有識者会議が過去2回開かれ、星野中医協会長と有識者との議論では三者構成における病院団体の参加が医師会指名で入っている現状をどう考えているのかなどと厳しいやりとりが行われるなど、中医協のことを真剣に考えている印象がある。ここにきて、有識者の改革案を前倒しして6月にまとめる骨太方針に盛り込むという報道もあり、風雲急を告げてきたとして病院団体の窓口論をめぐり討議した。

その中では、ハードな勤務医と開業医との差に対する不満があり、病院団体は何をしているのかという声が出ているという問題や、公と私がつながっている日病から代表を出すべきで、終始一貫真っ当な主張をしてきたなどと意見があった。これを執行部として受けとめ、病院団体の窓口問題に急ぎ対応することとした。

[報告事項]

1. 委員会、研究研修会の開催報告について

① 病院経営管理者教育委員会（3月1日）

シラバスの内容や講師、レポート、試験等各論を検討した。17年度の受講生募集は現行どおりとする。

② 医療経済・税制委員会（3月1日）

調査の結果から技術料と材料費の分離請求、技術料の増額、材料費の迅速適正な加算の3点を要望し、広報する。消費税の実態調査は四病協と日医合同で計画。

③ 医療の非営利性検討委員会（3月3日）

医療法人の公益性をテーマに勉強会を開き、認定医療法人制度の提案内容と医療法人制度の将来について論議した。

④ 救急医療防災対策委員会（3月7日）

10月22日長崎開催の救急医療防災セミナーについて打合せを行い、内容等を県医師会病院部会と詰める。例年の委員会調査は「小児救急」を中心に企画。

⑤ 統計情報委員会・ワーキング委員会合同委員会（3月7日）

公私病院連盟との「16年度病院運営実態分析調査」を発刊した。「DPC導入に伴う病院経営の手法調査」は小委員会を設置して進めることとした。

⑥ 診療情報管理士教育委員会（3月10日）

平成16年度冬季卒業試験の合否判定の結果、卒業認定者は総計564名。診療情報管理士アンケートの報告書完成。基礎課程小委員会（3月7日）では17年度から導入するドリル形式のレポートについて検討した。

⑦ 予防医学委員会、人間ドック・健診施設機能評価合同委員会（3月10日）

機能評価受審施設について審議。7施設を認定、4施設を継続審議、2施設を認定保留。18年第1回世界人間ドック会議を開催予定。

⑧ 対外情報委員会（3月11日）

新メディア（プレスリリース）の発行を提案、「日本病院会通信」の名で4月中に第1号をリリースすることが了承された。メディアリスト先への送信となる。委員会は年度末で解散

し、新年度から会長直轄の「広報宣伝部」として活動する。

⑨ 国際委員会（3月12日）

アジア病院連盟のバーカー会長が来日し、関係者と懇談した。インドが新加盟となり、IHFにおける中台問題で意見交換を実施。

⑩ インターネット委員会（3月15、18日）

大阪府済生会吹田病院と厚生連安城更生病院を訪問し、電子カルテや院内ネットワークの視察を行い、個人情報保護法に伴う院内の取組みで説明を受けた。

⑪ 経営管理委員会（3月22日）

新たな経営管理手法としてのバランススコアカードについて勉強したが、病院に適用できるかという問題があり、成功事例を検討する必要もあるなどと論議。

⑫ 人材育成委員会（3月22日）

事務長及び看護管理者セミナーを7月の国際モダンホスピタルショー併設として開催する予定。研究会活動の再開要望が来ており、必要性を調査検討する。

⑬ 地域医療委員会（3月22日）

2月諮問された「医療計画に関する今後の検討課題」のうち、地域包括的医療提供体制をどう構築できるかという問題は、現在の各病院にある地域医療連携室は個々の医療機関内の活動にとどまっているので、行政やNPOによる広域医療連携センターの設置が必要などとして答申をまとめた。

⑭ 医療制度委員会（3月25日）

全社会保険病院のDPC対応についての調査報告をきき、日病のDPC調査に当委員会として関わることとした。次回診療報酬改定の要望事項の日医提出分をまとめ、計13事項を挙げた。2月諮問のあった「医療費の総枠規制の導入に対する意見」として、その前に保険制度改革が先であるとする答申をまとめた。

⑮ 研究研修会

・病院医療の質を考えるセミナー 3月4日 静岡県 45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4日）

中医協の在り方・有識者会議に対する要望書が提案され、8人委員会に上げることとした。18年度診療報酬改定の四病協要望書は5月提出の予定。

② 医療制度委員会（3月15日）

医療計画の見直しに関する検討会報告をもとに、日常医療圏の設定問題などについて議論した。

③ 総合部会（3月16日）

経産省から医療経営人材育成事業に関する委員の派遣依頼を受けて全日病から人選することとし、厚労省の「医師の需給に関する検討会」に四病協代表のオブザーバー参加を求めることとした。医療法人会計基準について四病協の意見がまとまらず各団体が対応することとし、中医協の在り方・有識者会議に対する要望書については内容等を含め、再検討することとした。

④ 日医・四病協懇談会（3月16日）

中医協の在り方に関する有識者会議や医療計画、EPA（経済連携協定）について論議し、医師需給検討会への四病協代表派遣を申し入れた。広告規制についてはネガティブリスト化を危惧し、ポジティブリストを限りなく拡大するという方向で一致したが、日病役員会としても基本的にこれを容認した。

以下の報告事項については時間の関係で項目のみ読み上げて終了した。

3. 第6・7回社会保障審議会医療部会の出席報告（3月4日、24日）

4. 第6回医業経営の非営利性等に関する検討会の出席報告（3月8日）

5. その他

① 日本診療録管理学会・第3回編集委員会報告

② 同 ・第12、13回診療情報管理士生涯教育研修会報告

③ 同 ・第5回理事会報告

④ 日本医療機能評価機構・第2回理事会・評議員会報告

⑤ 日本救急医療財団・第31回理事会報告

⑥ 代議員の交替について 香川県 松浦達雄 → 小川維二

⑦ 第2回モデルシステム開発委員会／ワーキンググループ合同会議報告

⑧ 医療情報システム開発センター・第86回理事会報告

⑨ 介護療養型医療施設における居住費・食費の自己負担導入に関する要望
(社)京都私立病院協会、京都介護療養型医療施設連絡協議会

第4 委員会・部会

1. 医療制度委員会

1. 開催回数 11回
2. 出席者数 延べ136名
3. 協議事項

1) 委員会の運営について

- ① 副委員長、アドバイザー等の委嘱について
- ② 小委員会の設置について
 - a) 診療報酬小委員会
 - b) 介護保険制度小委員会
- ③ 今年度の委員会活動について
- ④ 新委員の委嘱について（平成17年3月26日付）

西岡 清・横浜赤十字病院 院長

三浦幸雄・宮城社会保険病院 院長

2) 当面の諸問題について

- ① （平成16年度）医療制度委員会の検討課題について
- ② 国民皆保険制度が覆うべき範囲について
- ③ 混合診療解禁について
 - ・混合診療解禁によって生じる問題の具体例について
- ④ 特定療養費について
- ⑤ 株式会社経営参入について
- ⑥ 病床規制見直しについて
- ⑦ 病院外来と診療所（門前クリニック）今後担うべき役割について
- ⑧ 中医協見直しについて
 - ・中医協へ日病代表が委員参画することについて
- ⑨ 診療報酬のあり方について
 - ・現在の診療報酬における問題点について
 - ・ドクターフィーとホスピタルフィーのあり方について
- ⑩ DPCについて
 - ・病院長の立場から見たDPCの問題点について
 - ・DPCに関する調査の対象課題について
- ⑪ 中医協：「急性期入院医療試行診断群分類を活用した調査研究」他について
- ⑫ 高齢者医療制度について
- ⑬ 療養病床のあり方について
- ⑭ 終末期医療について
- ⑮ 医療費の総枠規制について

⑩ 論点整理について

⑪ 日比FTA交渉での看護師等の受け入れについて

3) 意見交換について

① DPCの今後

厚生労働省保険局企画官 中村健二

② DPCと病院マネジメント

産業医科大学医学部公衆衛生学教室教授 松田晋哉

4) 厚生労働省、日本医師会、四病院団体協議会等の関連委員会について

○ 厚生労働省

① 「社会保障審議会医療部会」開催報告

② 「医業経営の非営利性等に関する検討会」開催報告

③ 「医療計画の見直し等に関する検討会」開催報告

○ 日本医師会

① 「社会保険診療報酬検討委員会」開催報告

○ 四病院団体協議会

① いわゆる「混合診療解禁問題」についての声明(案)について

② 医療保険対応療養病床についての提言(案)について

③ 介護保険制度の見直しに関する要望書(案)について

○ その他

① 外保連：「総会」報告、「手術委員会」報告、「実務委員会」報告

② 内保連：「例会」報告

③ 全自病：「医師確保対策等検討委員会」報告

5) その他

① 「入退院マニュアル作成指針」(発行：日本病院共済会)の改訂について

② 「労働ストレスの職種間比較に関する調査」への協力依頼について

4. 総 評

国民皆保険制度の堅持を確認した上で、保険医療の高度化や内容の充実に伴う医療保険制度の守備範囲等をテーマに検討を行い、意見を取りまとめた。

○ 委員会での検討結果のまとめ

① 中医協及び診療報酬調査専門組織分科会の委員に病院代表を医師会より多く入れる。

② 混合診療は不要。特定療養費制度の拡大と機動的対応で十分。

③ DPCは診療報酬小委員会でもう少し検討。

④ 療養病床は医療保険か介護保険かを介護保険制度小委員会でもう少し検討。

⑤ 診療報酬の抜本的検討。施設関連費用(ホスピタルフィー的要素)の重視。

⑥ 門前クリニックの適否条件の検討。

⑦ 地域医療支援病院制度、地域医療の支援程度をサーベイして検証。

⑧ 救急医療体制の確立。

⑨ 病院の開設主体の再評価。

○ いわゆる「混合診療」の解禁について

① まず入口論ですが、規制改革・民間開放推進会議のメンバー構成は、議長を始め我田引水的業界の方が主である。さらに、我々病院団体はもとより医療界の委員が居ない中での一方向的な議論である。

② 次に我が国の医療の現状分析であるが、先のWHOによる世界の医療アウトカム評価の中で、健康寿命、医療の平等性などでNO. 1であり、GDP比世界18位の低い医療費で、この優れた成果を得ており、今混合診療を導入する理由は全くない。

100歩退いて、保険医療に間に合わない先進医療や新医療器材は特定療養制度で十分機能している。

③ 我が国の保険制度は、20世紀の世界文化遺産に称えられる。小泉内閣が金科玉条にする米国の医療界が見習おうとしている程のものでもある。

今世紀も守り続けなければならない。

④ 混合診療の行く末は、昭和36年以前の、国民皆保険前時代の不平等、不透明な医療に戻る可能性がある。同室、同病の患者でもその経済力つまり貧富により違った医療を受けることになり、保険診療の形骸化に繋がる。

また、医師の倫理観が揺らぐおそれがある。

⑤ 我々病院にとって、混合診療は浮利を得るチャンスであるが、国民にとっては重大な不利益を生ずる可能性が強いので反対している。厚生労働省も省益ではなく、国民を守る為に動いているのである。

⑥ 医療界は医師の新卒後研修制度や情報開示の促進、私立病院では非営利・公益性を高める特定医療法人化などに努めている。その様な中での混合診療導入は時代に逆行するものである。

○ 療養病床のとらえ方

医療保険は急性期と亜急性期に特化し療養病床は一括して介護保険でみることに条件付きで賛成する。

① 療養病床を介護保険でみる流れを認める。

② 医療依存度が高い長期療養者は、ネガティブリストで明示して医療保険を適用する。

○ 現在の診療報酬における問題点 他について

I 現在の診療報酬における問題点について

1. 特別な関係にある医療機関間の情報提供の取り扱いについて

2. 200床以上の病院の再診時の処置・検査などの包括拡大について

3. 地域医療支援病院の紹介率の算定式の矛盾について

4. 複数の指導を行った場合でも、月に1種類しか算定できないこと

5. 複数の診療科で診療を行った場合に、初診時および200床以上の外来診療科が1科でしか算定できない。各科専門医による高度医療が評価されていない。改善すべき

である。

6. 入院中の診療情報の提供が、退院時以外に認められないこと
 7. 院内体制の整備に関連する点数評価が低いこと
 8. CT、MRIの月2回目以降の逡減について
 9. 臨床研修病院の機能を評価し、加算点数を十分考慮してほしい
 10. ハイケアユニット入院医療管理料のICUなどの前提条件を緩和し、点数を大幅にアップを
 11. 病院における食事は、治療の一環として保険給付を維持し、給付割合を下げないこと
 12. 亜急性期入院医療管理料の病床制限の緩和をしてほしい
 13. 回復期リハ病棟におけるリハビリ算定制限を解除
 14. 患者相談、患者支援、医療連携の観点から、MSW及びPSWの業務を評価し、点数化すべきである
 15. 医療機器管理や衛生管理体制など医療安全の対策費を適切に評価すべき
 16. 自家採血輸血、自己血輸血保存に要する費用は、算定できないので、血液管理料を要望
 17. 逆紹介換算の病床規制枠（200床未満）の撤廃
 18. 地域の病診、病病連携推進のために診療情報提供料のアップ
 19. 病歴管理の重要性及び事務の増大により、診療録管理体制加算を大幅にアップ
 20. IT化のインセンティブを与える対策として、1電子カルテにつき加算を設けること
 21. ICUのまるめの中に、迅速病理診断料も含まれているが、別に算定すべきである
 22. 小児の気管支喘息などの吸入療法は、外来における重要な治療法で、吸入療法を気管支喘息、喘息性気管支炎、仮性ク룹などの患児に実施すると、外来管理加算が算定できないのは不合理である
 23. 老人の場合複数の疾患を合併していることが多く、標榜科以外の受診を減算は不合理である
- II 病院と診療所の外来診療報酬の在り方
1. 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
- III 入院基本料に対する加算等への考え方 等
1. 医療安全管理の推進には、担当職員の人件費、医薬品費、衛生材料費等多額の経費を要する。にもかかわらず、手当ては不十分である。入院医療の向上を図るための入院基本料の見直しが必要である
 2. 入院医療費は年々増加しているが、その増加は、長期医療系サービス費の増加によるものであり、リハビリテーションを含む急性期の入院医療費は97年以来減少を続けている。これは、近年の急速な医療技術の進歩により、急性期医療を指向する病院

が、設備と人的整備に多大な費用投入を迫られている実状と逆行するものであって、経営に苦しむ病院が多い。この窮状を救うために、たとえば一般病床入院基本料Ⅰ群の引き上げが必要である。具体的には、Ⅰ群入院基本料Ⅰで看護補助加算を認めてほしい

3. 入院環境料（室料）は、入院基本料に包含されているが従来は165点であった。資本コストや維持コストを全く反映していない
4. 一般病棟入院基本料の看護配置をアップすべきである。
在院日数短縮により、2：1では足りない病棟もある。1.5：1看護は必要であり、新設すべきである
5. 入院診療計画書は治療の設計であるからインフォームドコンセントとしての説明に時間コストが大幅に要するため、入院基本料とは別に加算評価してほしい（インフォームドコンセント加算の新設）
6. 共同利用の観点から、療養病棟などの入院患者が、他の医療機関を受診したときの入院基本料算定割合の改善
7. 小児慢性疾患病棟にかかる入院基本料は、難病などに準じて障害者施設等入院基本料の算定ができるようにしてほしい

○ 平成18年4月診療報酬改定に対する要望事項

（重点要望事項）

1. 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、診療所と病院の初診料、再診料は同じであるべきである。

複数の診療科で診察を行った場合に、初診料および200床以上の外来診療料が1科でしか算定できない。各科専門医による高度医療が評価されていない。改善すべきである。

同時に複数の診療科について、各々異なる医師が診察した場合でも、診療料は、1回のみ算定となり、他の診療科の医師の技術料が評価されていない。

2. 複数の診療科で診察を行った場合に、初診料および200床以上の外来診療料が1科でしか算定できない。各科専門医による高度医療が評価されていない。改善すべきである。

同時に複数の診療科について、各々異なる医師が診察した場合でも、診療料は、1回のみ算定となり、他の診療科の医師の技術料が評価されていない。

3. NST（Nutrition support team）はチーム医療の最たるものであり、多くの病院で活躍している。患者相談、患者支援、医療連携の観点からMSW、およびPSWの業務を評価し、点数化すべきである。

（要望事項）

4. 特別な関係にある医療機関間で診療情報の提供を行った場合には、本来の点数が算定できず、逆に紹介を受けた場合も、紹介率の計算から除外になり、適切で自由な医療を享受したい患者側の意思も無視する形となっている。

5. CT、MRIについて、月2回目以降の撮影時の点数が大幅に逓減されるが、1つの医療

行為に対しての点数が日により異なり、患者側への説明が難しく、同じにすべきである。

6. 入院中に他の専門的な診察が必要になり、他院の診察依頼の診療情報の提供を行った場合、情報提供料を算定できるようにすべきである。（療養担当規則16条に相反する）
7. 自家採血輸血、自己血輸血保存に要する費用として、血液管理料を要望する。
8. 平均在院日数短縮等により、従来の2:1看護基準では対応できない病棟もある。1.5:1看護基準の設置を要望する。
9. 亜急性期入院医療管理料の病床割合制限を緩和し、療養病床にも認めるものとする。（ただし上限は30床とする）
10. 急性期入院加算、急性期特定入院加算の紹介率の算定式の分母から小児患者を除外すべきである。

また、分子の「救急搬送患者」から、単に「救急患者」にすべきである。

$$\text{急性期入院加算等の紹介率} = \frac{\text{紹介患者数} + \text{救急患者}}{\text{初診患者数} - \text{時間外} \cdot \text{休日} \cdot \text{深夜受診の小児初診}}$$

○ 医療費の総枠規制について

将来的に医療費の総枠規制の導入が、日本の経済情勢によって必要な時期が来るかも知れないが、先ず医療提供側に改革を求める前に、保険制度改革を行うべきである。

特に、高齢者の増加に伴う疾病構造の変化、医療の進歩・高度化、などを無視した経済財政諮問会議が言うGDPの伸び率内に抑制しようとする政策は、全く医療現場を知らない空想論である。

1-1 診療報酬小委員会

1. 開催回数 2回
2. 出席者数 延べ9名
3. 協議事項
 - 1) 取り組むべき検討課題について
 - 2) 意見交換について（医療制度委員会と合同開催）

① DPCの今後

厚生労働省保険局企画官 中村 健二

② DPCと病院マネジメント

産業医科大学医学部公衆衛生学教室教授 松田 晋哉

4. 総 評

平成15年12月12日に中医協で了解された「平成16年度診療報酬改定の基本方針」のうち、18年改定で対応する予定となっている項目を踏まえ、当委員会で重点的に取り組むべき研究課題の選定を図り、特にDPCの問題を中心に意見交換を行った。

2. 医療経済・税制委員会

1. 開催回数 9回（内1回、医療制度委員会と合同）
2. 出席者数 延べ66人
3. 協議項目
 - (1) 委員会の運営について
 - (2) 論点整理について
 - (3) 平成17年度税制改正要望（案）について
 - (4) 平成16年度委員会活動について
 - (5) 病院医療材料の診療報酬上の評価に関する調査について
 - (6) 病院建物耐用年数実態調査について
 - (7) 病院経営分析調査（平成15年度）の実施について
 - (8) 医療法人を通じた株式会社等の医療機関経営への参入について
 - (9) 平成17年度予算・税制改正要望ヒアリングの開催について
 - (10) 手術に用いられる保険適用外診療材料について
 - (11) 手術材料の診療報酬上の評価に関する調査について — 材料費の占有度 —
 - (12) 平成18年度診療報酬改定に向けて
— 手術材料の実態調査の結果に基づいて —
 - (13) 消費税問題について

4. 総 評

山本新執行部が発足し、委員会構成は6区分・20委員会に再編成して、6区分それぞれに担当副会長を配した。「政策に関する委員会」の中に含まれ、委員長は都立豊島病院長関口令安先生。副委員長は福田浩三常任理事。最初の会合は医療制度委員会と合同で5月14日に開催し新年度の業務が開始した。

2002年の診療報酬改定によって、施設基準に適合しない施設の手術点数が、70/100に減算された。この影響を調査する過程で、手術料に包括されている材料費の占有率が高い手術が多く見られた。当委員会で約300病院からの集計について、2003年8月の病院長・幹部職員セミナーで報告したが、今回調査内容の精度をさらに高めるため、改めて関東近辺の31病院に依頼し、27病院（199床から956床）からデータが提出され検討した。調査対象手術は、身体各部位（臓器）、各診療科を網羅し、普遍的であって、恣意的でないことに留意して、36項目の手術について調査した。

手術料に包括される材料費率（中間値）について、診療報酬の手術料に占める材料費の割合が10%未満は4項目の手術であった。10～25%未満が26項目、25%以上の材料費率を認めた手術は6項目あった。特に内視鏡下手術においてはディスク製品使用で高額となって、中間値48.6%にいたる手術も存在する。

今回調査した36項目の手術のうち、実質14項目の手術で点数の引き下げが行われた

(4.6～4.8%)。しかし、保険に包括されている医療材料の購入価格はほとんど変わっていない。これは保険点数の引き下げは、技術料の減額にほかならない。こうしたことから、手術料と材料費を別に評価する「モノ」と「技術」の分離の必要がある。

以上の観点から、平成18年診療報酬等改定に向けて、1) 手術技術料と材料費の分離請求、2) 手術技術料の増額、3) 手術材料費の迅速適正な加算という3点を求めていくことになった。

病院経営分析調査について、調査対象は日本病院会会員病院、調査期間10/25～11/12、集計内容は経営主体別、病床規模別、黒字・赤字病院別等。5期継続している定点観測病院については今回も協力をお願いした。調査結果について、発送件数2,562会員で回答数は544件、回答率21.2%。内訳は公的・私的病院それぞれ334と210件。その内定点観測病院は98件。

平成17年度予算・税制改正要望ヒアリングの開催について、自民党の予算・税制に関する協議会が11月10日開かれ関口委員長が出席。予算要望として国庫補助負担金の削減、公的医療保険制度の基盤強化という2項目。税制については、重点要望項目として消費税問題は「医業及び介護に係る消費税については社会保険診療報酬及び介護保険介護報酬に係る…」と改め、最後の但し以下の文言を削除した。その他要望項目は国税4項目、地方税3項目。また、公明党、民主党のヒアリングがそれぞれ11月16日、17日に行われ、池澤副会長が出席した。

3. 地域医療委員会

1. 開催回数 7回

2. 出席者数 49名

3. 協議事項
- 1) 今後の検討課題について
 - 2) 特定機能病院の承認要件の変更について
 - 3) 病床規制の見直しについて
 - 4) 会長からの諮問事項

「いくつかの特徴的な地域をモデルケースに、医療機関の機能分担と診療連携がどのように行われているか、専門疾患の連携も含め、今後の地域医療の考え方はいかん」

- 5) 地域医療の実態について
- 6) 地域医療の実態に関するアンケートの調査項目について
- 7) 地域包括的医療提供体制について

4. 総 評

・委員会の開催状況

第1回委員会 6月23日(水) 午後12～2時20分 日病会議室 9名

第2回委員会	8月10日(火)	午後3～5時	日病会議室	9名
(鴨下重彦参与を招致)				
第3回委員会	9月10日(金)	午後2～4時	日病会議室	6名
第4回委員会	10月15日(金)	午後2～4時	日病会議室	7名
第5回委員会	11月9日(火)	午後2～4時	日病会議室	4名
第6回委員会	1月18日(火)	午後2～4時	日病会議室	6名
第7回委員会	2月16日(水)	午後2～4時	日病会議室	8名
(梶尾雅宏企画官を招致)				

・本年度の検討結果

1) 第1回から第5回までの委員会の検討結果を踏まえ中間とりまとめとした。

日本病院会第5回地域医療委員会のまとめ

わが国医療の現状をみると、医療資源の地域偏在、特に医師の都会志向がみられる。この傾向は新医師臨床研修制度による研修医マッチングの結果をみてもより顕著になりつつある。

しかし、患者本位の医療提供、医療サービスの効率性を図る観点から、医療機関の機能分化と診療連携は課題であり、そのため地域に核となる病院が求められる。現行の地域医療支援病院(特定機能病院は別と捉える)がその任に相応しいが、これまでの支援病院80病院は医師会立病院と人口密度の高い地域の基幹病院の二種に集約される。従って、地域医療支援病院に本来期待される役割から、紹介率だけでなく機能を重視した要件に見直しを図り、少なくとも二次医療圏に1箇所は設けるようにしなければならない。地域の医療事情として、長野県の佐久地域では人口11万人(市部6万4千人、郡部4万6千人)に対し医療機関数は48施設(市部35施設、郡部13施設)、佐久総合病院を除くと郡部には小児科、産婦人科、眼科、耳鼻科、泌尿器科、皮膚科等の医師は存在しない。平鹿総合病院の場合では当該病院の医師が病院の周りに開業しても、一時的に患者は誘導されるが、また病院に戻ってくるとされている。また、全国の厚生連病院の紹介率分布をみると、診療圏人口が40万人までは紹介率はあがるが、それ以上は伸び悩むというデータである。

このような状況から『医療には地域特性がある』とされ、その特性を生ずる要因として、医療機関の量と質、広域性、高齢化率、医師確保の地理的・物理的困難性、地域医療活動、交通へのアクセス状況等があげられるが、要約すると、医師の分布と人口密度に帰結する。

以上より今回の医療計画見直しにあたり次のことを要望する。

1. 医師の地域偏在

都道府県による差だけでなく同じ県内でも医師の偏在が顕著なので、地域特性を踏まえ二次医療圏の区分を柔軟に設定できるようにする。

(中核病院とサテライト病院、診療所との連携ができやすいような区分にする)

2. 地域医療支援病院

機能的に地域医療支援病院となっている病院の紹介率算定式は数種類用意して適応しやすいようにする。

例えば、小児科患者を含めるか否かは各病院の選択とする。また、特定の診療科目の医療機関が近隣に著しく少ない場合は、当該診療科の患者を含めないことができる。

・救急患者搬送状況の一定割合を占める病院は紹介率の要件に代えることができる。

3. 救急医療は小児救急も含めて二次医療圏で可能となる体制が望ましい。

具体的には、二次医療圏の線引きは病床の配置、総数によるのではなく、病床の機能が偏在しないように行う。加えて、心臓外科、血液内科、エイズ診療、臓器移植は広域区分によって件数の集中化を図り提供できるように考える。 以上

平成16年11月9日

※日病地域医療委員会

委員長 林 雅人、副委員長 渡部 透
委員 舘田 邦彦、夏川 周介、松本 文六、
真鍋克次郎、吉井 宏

2) 中間とりまとめで指摘された通り、「医療には地域特性があり、全国一律に論ずる（決める）ことは出来ない」とよく言われるが、果たして正しいのか、もし正しいとしたら、それは何によってもたらされるのか。その要因を分析したく、アンケート調査を実施することにした。3月24日現在、710病院から回答が寄せられている。

3) 第2回委員会で、社会保障審議会医療分科会座長 鴨下重彦参与を招致し、地域医療のなかで特定機能病院をどのように位置付けるか意見交換を実施した。また第7回委員会では、厚労省医政局企画官 梶尾雅宏氏を招聘し、医療計画の見直しのなか提供体制がどう変わるか、地域医療の実態を踏まえ議論を交えた。

4) 厚労省「医療計画の見直し等に関する検討会」で提唱された“主要な疾病ごとの診療ネットワークの構築”構想に関して、厚労省から意見を求めて来た。会長より2月26日の役員会で、これを当委員会に諮問されたことを受けて、次の通り答申した。

医療計画に関する今後の検討課題

社団法人 日本病院会
地域医療委員会

I. どのような地域包括的医療提供体制が組めるか

○ 地域完結型の医療計画の目指すところは、地域における病院、診療所、福祉施設のみならず、多種多様な医療関連機関、職種の有機的連携、すなわちシームレスな地域医療ネットワークの構築であろう。

そのためには、現行の各病院で設置している地域医療連携室がまだ個々の医療機関内の活動にとどまっているのが実情と思われることから、行政もしくはNPOによる広域医療連携

センターなる機関の設置が望まれる。

この機関の機能としては各施設の連携・調整以外に次のようなものが必要と思われる。

- ・医療圏ごとの医療資源（施設、機器、人員）の現状分析と目標設定
- ・広域の医療情報管理（疾病登録、ことに地域がん登録）とIT化による医療情報ネットワークの構築
- ・疫学研究
- ・疾病費用研究
- ・予防・スクリーニング・治療などにかかわる医療技術の経済評価研究
- ・診療ガイドラインの策定
- ・住民、患者教育・啓蒙ツールの策定と普及活動等

以上のような機能を持った地域・施設モデルの設置が望まれる。

- そのためにも、まずは医療機関別に実質的に提供できる医療内容がどのようなものかを認識する必要がある。→在宅診療で提供できる医療内容は？診療所の提供できる医療内容は？急性期診療を扱う病院で提供できる医療内容は？療養型診療を行う病院で提供できる医療内容は？等々…

日常医療圏で求められる医療内容は次の通り。

a. 予防医学的医療

- ・潜在する疾病の発見（早期発見を含む）
- ・生活習慣病予備群の模索と予防
- ・生活習慣病患者の生活指導と生活習慣病のコントロール

b. 要治療患者に対する医療

- ・救急診療システム

初期、二次、三次救急体制の再編成

さほど緊急性のない時間外診療に相当する患者への診療体制

- ・症状のある患者の診断・治療、治療を要する疾病をもつ患者の治療
- 系統疾患群別の完結診療システムと、個々の患者を包括的に診療する

体制の構築…チーム診療と医療連携：各医療機関はその規模と機能に応じて機能特化し、それらの医療機関が密接な連携を図る

- そもそもこれらは医師が充足している地域で可能となる医療体制である。まずは地域の医師不足解消に向け打開策を実行すべきであると考えます。

殊に夜間救急の際の医療スタッフ不足は早急に対策を講じなければならない問題である。現行の地域医療支援病院にその役割の一端を担うように義務づけるなど解消は図れないか。

同様に、医学・医療の進歩と分化に伴って、医療各分野における専門的医師の絶対的、相対的不足状態が生じてきており、その対応策がなされなければ、更に医療の地域格差が深刻化することが想定される。

考えられる対応策は次の通りである。

- ・医療各分野における専門的医師の増員
- ・各分野診療の標準化とシステム化による質の確保
- ・包括的あるいは全人的医療という観点からは、個々の患者に対するチーム

あるいは連携診療の推進と診療をコーディネートするシステム構築あるいは主治医的医師の育成

○ 直近の医療現場で起こっている問題点

休日・夜間に小児救急患者が2次救急医療機関に来診するも、緊急入院が必要な患者は5%前後である。多くは1次救急で対応可能なのに拘らず、直接2次救急に来院してくる。その結果、2次救急医療機関の医師は疲弊しており、開業医志向が強くなり、病院は勤務医不足と悪循環に陥っている。

地域住民が先ずは近くの診療所にかかるように行政が教育する一方で、患者も近くの診療所に行くよう心掛ける必要があるのではないか。他方、診療所が夜間・休日は診療していない場合が多く、これは地域に応じて病診協力体制をとるか、輪番制をするかなど完結できる方策をとるべきである。

○ 地域によっては医療機関完結型で十分な医療が提供されている処が数多くある。そこでの問題点が今後の構築に役立つと思われる。

II. がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病などのネットワークの在り方について

●ネットワークの在り方に関する共通的な問題点

○ 拠点病院から患者の流れを考えるのではなく、現行の医療機関がこれらの疾患に関して何ができるかを積み上げてネットワークを構築してもらいたい。

○ 生活習慣に対しては一次予防が基本であり、二次予防、三次予防を効率的に行うには地域完結型の医療ネットワークの構築がベストと考えられる。当然、多種多様な医療機関、職種の参画と連携が必要となる。そのためにも前述したキーステーションとなるべき機関の設置が望まれる。

○ 患者の多様なニーズ、やはり自宅で、或いは自宅近くの医療機関にかかりたいという申し出に対し、専門医による巡回診療を実行するなどネットワークにサブシステムを導入してもらいたい。

○ 拠点となる病院の体制をどう考えているのか。また、地域に複数ある場合の対応など病院間の調整をどうするのか。

- 医療は日進月歩の発展が著しく、また逆に絶えず新たな疾患が生まれる可能性を内在した分野である。今日の主要な疾患は必ずしも明日のそれではない。硬直化したネットワークを敷くことにより、新たな疾患に対応できないことのないようにしてもらいたい。また、民間病院の参画に対しては将来に生じるかも知れないリスクを考慮してもらいたい。
- 挙げられている主要な疾患に1)心臓手術、不整脈、特に心房細動対策、2)大腸疾患対策、3)肝臓疾患対策、4)呼吸不全対策を加えられるよう望む。
- 各種がん検診、糖尿病を含めた基本検診の受診率は現在でよいか。更に向上させるとしたら目標値はどれぐらいか。
- 日常医療圏ごとに発生する疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）とその治療成績の評価システムの共有化。
- ネットワークは各日常医療圏で働いている医師数不足では組み得ない。

●がんについて

- 現在のがん診療拠点病院システムを拡大してネットワークを作る。
診断精度、治療による死亡率と改善率

●脳卒中について

- 急性心筋梗塞について
- 既に各地域でネットワーク化が行われている。
診断精度、治療による死亡率と改善率

●糖尿病について

- 単に疾患のみでなく、合併症に対処できる体制を構築する。
診断精度、治療による死亡率と改善率

Ⅲ. 地域の医療を評価するにあたり活用すべき指標について

●既に取れる指標

- 1) 日常医療圏での救急患者比率
- 2) 患者紹介率
- 3) 疾患（がん、脳卒中、心筋梗塞）の死亡率
脳卒中のADL改善率
糖尿病合併症の発生率
糖尿病予防対策のレベル

- 4) 小児救急のカバー率
- 5) 平均寿命
- 6) 医療費
- 7) 各種検診カバー率、検診精度、フォローアップ体制
- 8) 地域特性（医療機関・医師の分布状況、人口密度、交通状況、気象状況等）
- 9) 在宅医療のカバー率
- 10) 福祉機関・施設の整備状況

●将来取るべき指標

- 1) 救急患者比率による評価
- 2) 疾病（脳卒中、心筋梗塞）患者のQOL
- 3) 生活習慣予防対策の充実、健康教育・啓蒙活動の内容と実施率
- 4) 真に必要とする専門医（例えば肝臓病とかPTCAの出来る医師）の必要人数
- 5) 地域疾患登録からみた罹患率、死亡率他各種統計
- 6) 地域連携パスの作成率、導入率
- 7) 治療ガイドラインの普及率
- 8) 地域医療ネットワークへの各種医療機関の参加率と関与状況

4. 統計情報委員会・ワーキング委員会 合同委員会

1. 開催回数 5回
2. 出席者数 50名（延べ人数）
3. 協議事項
 - ・平成16年度統計情報委員会の委員構成について
 - ・当委員会の委員長、副委員長の選任について
 - ・ワーキング委員会の設置について
 - ・平成16年診療報酬改定影響度調査の実施について
 - ・平成16年病院運営実態調査（全国公私との協力調査）の実施について
 - ・第54回日本病院学会のフォーラム協力について
 - ・第54回日本病院学会フォーラムの実施要領について
 - ・フォーラムの成果について
 - ・平成16年診療報酬改定影響度調査報告書の取りまとめについて
 - ・当委員会の委員交代について
 - ・第54回日本病院学会フォーラムの開催報告について
 - ・当委員会に対する提案について
 - ・DPC導入に伴う病院経営の手法調査について
 - ・平成17年度委員会活動について

- ・平成16年診療報酬改定影響度調査報告書の作成について
- ・平成16年病院運営実態分析報告書の発刊について
- ・平成16年度事業報告の取りまとめについて

4. 総 評

本年度は新執行部の誕生により、各種委員会の見直しが図られ、当委員会の使命として、各委員会での要望事項に関するEBMの各種調査が要求された。また、従来から継続調査している1.「平成16年診療報酬改定影響度調査」「病院運営実態調査」を実施し、いち早く会員各位に対し情報提供をした。本年度は診療報酬改定の年度にあたり、当委員会では第54回日本病院学会（神奈川・土屋 章学会長）でフォーラム「病院機能の選択と診療報酬改定の評価～機能分化と連携に成功する病院の意思決定を探る～」を実施し好評を得た。来年度は従来から実施している各種調査に加え、18年改定に向け各委員会での提言等が予想され当委員会での各種調査結果（EBM）が求められている。また、平成17年度から当委員会にDPCに関し小委員会（DPCデータ調査小委員会（仮称））を設置し、DPC区分とその報酬の妥当性、病院経営への影響度等の調査を図る事とした。

5. 医療の非営利性についての検討委員会

1. 開催回数 2回
2. 出席者数 延べ12人
3. 協議項目
 - (1) 医療機関の非営利性について
 - (2) 公益性について —— 医療法人における公益性 ——

4. 総 評

12月18日の常任理事会において、山本会長から日病のなかの委員会として「医療法人問題委員会」（仮）を立ち上げたいと提案があった。その中身は、厚労省の認定医療法人構想を受けて日病の方向性を出すこととして、委員長に武田副会長を提案し承認された。

まず「非営利性とはどのようなものか」、1月26日厚労省の医業経営非営利性検討会の委員を呼んで話を聞いた。非営利の要件について、営利要件の反対で、出資者との間に持ち分関係がない。所有者がいない。そして、利益の配分がないということ。

営利と非営利の利益獲得に関する相違点は、営利も非営利も利益を獲得する点では共通している。営利は、際限ない利益追求を行う。これに対し、非営利では公平平等な医療を提供することなどを目的としている。非営利では少なくとも営利のような際限ない利益の追求は行われぬ。利益追求のレベルに営利と非営利では相違があるという認識が必要である。

非営利性の侵食の可能性について、想定されるケースは営利企業との取り引きを通じてで

ある。医療法人は医薬品会社、医療機器メーカーなどさまざまな営利企業との取り引きを通じて、非営利性は侵食される局面が生じる可能性が考えられるなどの説明。

公益性の高い認定医療法人の創設などをはじめとした医療法人制度の改革について、非営利性の徹底、公益性の確立、透明性の確保など安定した医業経営の実現に向けての方向性を提言していく。

6. 予防医学委員会

A. 予防医学委員会

1. 開催回数 14回
2. 出席者延べ数 119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
 - ・ 人間ドック・健診施設受審説明会の開催について
 - ・ 新規サーベイヤー研修会について
 - ・ 審査方法等について
 4. 平成16年人間ドック全国集計成績について
 - ・ 平成16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
 - ・ 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15年度収支報告及び来年度予算・事業計画(案)について
 - ・ 平成17年度事業計画(案)
 - ・ 平成17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44回日本人間ドック学会(京都)開催報告について
 - ・ 第44回日本人間ドック学会会計報告
 10. 第45回日本人間ドック学会(名古屋)について
 11. 第46回日本人間ドック学会(秋田)について
 12. 次々期(第47回・平成18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9回、第10回の開催
- 15. 個人情報保護法について
- 16. 国際人間ドック学会の設立趣意書等について
- 17. 日本総合健診医学会について
- 18. 健保連等との平成17年度指定契約について
- 19. 日本人間ドック学会の法人化について

B. 人間ドック認定指定医小委員会

1. 開催回数 2回
2. 出席者延べ数 6名
3. 協議項目
 1. 第九回認定指定医研修会の企画について
 2. 第十回認定指定医研修会の企画について
 3. その他

第9回人間ドック認定指定医研修会

会 場：名古屋国際会議場センチュリーホール 566名

開催日：平成16年8月28日（土）

午前司会：笹 森 典 雄 委員 午後司会：天 川 孝 則 委員

10：00～10：15 開会挨拶 日本人間ドック学会 理事長 奈良 昌 治

10：15～10：50 「健康増進法と健康診査等指針について」

講師：厚生労働省健康局総務課 生活習慣病対策室長補佐 武 井 貞 治

0：55～12：10 「糖尿病について」

講師：名古屋大学大学院医学系研究科

代謝病態内科 教授 大 磯 ユタカ

13：10～14：25 「前立腺癌の診断と治療」—PSA検査の有用性—

講師：三重大学医学部泌尿器科 教授 杉 村 芳 樹

14：30～14：55 「人間ドック認定施設の現状評価と課題について」

講師：山中湖クリニック予防医療センター長 日野原 茂 雄

第10回人間ドック認定指定医研修会

会 場：東京 教育会館一ツ橋ホール 485名

開催日：平成17年3月12日（土）

午前司会：天 川 孝 則 委員 午後司会：日野原 茂 雄 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

10：20～10：50 「人間ドック・健診施設機能評価について」

日本赤十字社熊本健康管理センター 名誉所長 小 山 和 作

10：55～12：10 「PETを中心とした検診システムについて」

講師：山中湖クリニック 理事長兼院長 井出 満

13：10～14：00 「医療・介護関係事業者における個人情報の

適切な取り扱いのためのガイドラインについて」

講師：独協医科大学 学 長 寺野 彰

14：05～15：15 「人間ドックとメンタルヘルスについて」

講師：東海大学医学部 教 授 保坂 隆

C. 人間ドック判定・指導ガイドライン作成委員会

1. 開催回数 1回
2. 出席者延べ数 11名
3. 協議項目
 1. 委員会の今後の運営について
 2. 健保連等との基本検査項目に関わる事項について
 3. その他

D. 健診事業に関する意見交換会(健保連)

1. 開催回数 1回
2. 出席者延べ数 11名
3. 協議項目
 1. 平成17年度の各種人間ドックに関する契約について
 2. 基本検査項目に関わる事項について
 3. その他

<日本病院会との契約>

日本病院会とは、「施設機能評価事業」により適格認定された施設について指定協議することとし、その利用契約を締結する。

- ・一日ドックとして新規に契約する場合、施設機能評価事業で認定された施設について、これを認める。
- ・二日ドックについては、これまで契約してきた「一泊人間ドック」指定施設について、継続して契約する。但し二日ドックについて機能評価事業による評価如何によっては契約対象から除外することもあり得る。

<日本総合健診医学会との契約>

日本総合健診医学会とは、従前の日本病院会から指定協議がなされていた「総合健診」に係る施設の利用契約を新たに締結する。今後の新規施設についても認める。

<全日本病院協会との契約>

全日本病院協会とは、引き続き、「日帰りドック」に関する契約を締結する。

2. 基本検査項目について(別紙のとおり)

(乳がん検診)

- ・乳房触診についてマンモグラフィー又は超音波と併用することとし優先オプション項目とする
- ・梅毒検査については基本検査項目に入れるが希望者のみとする

一日ドック・二日ドックに関する契約書

健康保険組合(以下「組合」という)が、その被保険者及び被扶養者(以下「被保険者等」という)を対象に行う一日ドック、二日ドック(ただし組合が直接契約等により独自に利用する場合を除く)に関し、健康保険組合連合会(以下「甲」という)と日本病院会(以下「乙」という)は、次のとおり契約を締結する。

第1条 この契約は、甲及び乙が協議して行う一日ドック、二日ドックについて、希望する組合の被保険者等が利用するために必要な事項を定めるものである。

第2条 一日ドック、二日ドックの検査項目等は、甲乙協議のうえ別に定める。

第3条 乙は、この契約による一日ドック、二日ドックの実施を申し出た健診施設の施設その他の面から実施が適当であるかを総合的に審査判断し、甲と協議のうえ実施健診施設を指定(以下「指定施設」という)し、期間を定め見直す。

第4条 この契約による一日ドック、二日ドックの実施を希望する組合の申し込みは、原則として当該組合が直接、指定施設に対して行う。

第5条 この契約によって行う指定施設の検査費用は、甲が調査するものとする。

第6条 一日ドック、二日ドックを実施した指定施設は、すみやかに当該被保険者等に対し検査結果を通知するとともに、その結果に基づいた保健指導を行う。なお、検査結果を組合に通知する場合は、当該指定施設は本人の同意を得ることとする。

第7条 この契約による一日ドック、二日ドックの実施に必要な諸手続き、利用の申し込み、費用の請求及び支払い、その他この契約に定められていない実施細目に関しては、甲乙協議のうえ別に定める。

第8条 甲及び乙は、この契約に基づく業務の遂行上知り得た双方の機密を他に一切漏らしてはならない。

また乙は、指定施設に対して、次の各号について通知し、その遵守を求めるものとする。

- ①個人情報保護に関する法令等を遵守し、個人情報の保護に万全を期すこと。
- ②指定施設の責に帰すべき事由により、個人情報の漏えい等が生じた場合、当該指定施設はその損害の責任を負うこと。
- ③甲及び乙から、個人情報に関する管理状況等の検査について要請があれば、これに

応じること。

なお、上記事項につき了解を得られない指定施設にあっては、これを指定解除する。

第9条 甲及び乙は、この契約による一日ドック、二日ドックの実施について著しく支障を来したとき、又は必要ありと認めたときは、その都度協議して決定する。

第10条 この契約の円滑な実施を図るため、甲乙間に一日ドック、二日ドック運営のための協議会を設け、随時検討を行う。

第11条 この契約の有効期間は、平成17年4月1日から平成18年3月31日までとする。この契約満了1ヵ月前迄に、契約当事者のいずれかから意思表示がないときは、有効期間満了の翌日において向う1年間順次契約を更新する。

この契約を証するため本書2通を作成し、双方記名押印のうえ各1通を保有する。

平成17年3月10日

甲 健康保険組合連合会
会長 千葉一男

乙 社団法人日本病院会
会長 山本修三

一日人間ドック・二日ドックに関する協定書

一日ドック、二日ドックの実施に関する契約書第7条により、その実施細目に関し健康保険組合連合会（以下「甲」という）と日本病院会（以下「乙」という）との間に次の事項を協定する。

第1条 被保険者及び被扶養者（以下「被保険者等」という）が一日ドック、二日ドックを利用する健康保険組合（以下「組合」という）は、別紙様式第1号「健保連指定一日ドック、二日ドック（別葉）申込書」、或いは乙が指定した一日ドック、二日ドックを実施する施設（以下「指定施設」という）が定める申込書に必要事項を記入し、少なくとも2週間前までに指定施設に申し込む。

第2条 前条の申込書により申し込みを受けた指定施設は、健診日を決定の上、申し込みをした組合に対し、別紙様式第2号「健保連指定一日ドック、二日ドック（別葉）利用者通知書」、或いは乙が指定した一日ドック、二日ドックを実施する指定施設が定める通知書を送付するものとする。

- 第3条 利用者通知書の送付を受けた組合は、当該通知書を被保険者等に交付する。交付を受けた被保険者等は、受診当日、通知書を指定施設の受付に提示して受診する。
- 第4条 指定施設は一日ドック、二日ドックに関する費用（以下「利用料」という）をとりまとめ、当該組合へ直接請求する。
- 第5条 請求を受けた組合は、指定期日までに利用料を指定病院等に対し支払う。
- 第6条 乙が定める指定施設の指定期間は、指定を受けた日より原則として3年とし、施設その他の面から総合的に審査判断し、甲乙協議のうえ再指定を行う。
- 第7条 乙は毎年検査結果の概況を統計的にとりまとめたうえ、甲に通知する。
- 第8条 この協定の条項に規定のない事項については、必要に応じて協定当事者が協議のうえ定める。なお、組合が個別に指定施設と手続き等の約定を交わし、一日ドック、二日ドックを実施することについて、これを妨げない。
- 第9条 この協定は協定当事者の何れか一方が必要と認めた場合には、当事者双方の合意のうえ随時改めることができる。
- 第10条 この協定は平成17年4月1日より実施する。

この協定を証するため本書2通を作成し、甲乙記名押印のうえ各1通を保有する。

平成17年3月10日

甲 健康保険組合連合会
会長 千葉一男

乙 社団法人日本病院会
会長 山本修三

一日ドック基本検査項目表

区分	検査項目	備考
身体計測	身体肥満 B M	長重 度 I
生理	血圧測定 心電拍 眼底検査 眼圧検査 視力検査 聴力検査 肺機能検査	定区 数查 查查 查查 查查 負荷試験は任意で実施 簡易聴力 努力性肺活量、1秒量、1秒率
X線・超音波	胸部 X線 腹部 X線 腹部超音波	線線 波 フィルム大角2枚、2方向。 胃X-P 4F8枚以上(分割を含む)。 発泡剤、鎮痙剤、下剤の使用は任意とする。 検査対象臓器は胆のう・肝臓(脾臓を含む) ・膵臓・腎臓とする。但し、膵臓検出できない時はその旨記載すること。
生化学	総蛋白 A/G アルブミン クレアチニン 尿酸 総コレステロール HDLコレステロール LDLコレステロール 中性脂肪 総ビリルビン AST (GOT) ALT (GPT) γ-GTP ALP 血糖(空腹時) HbA1c	白 G ン ン 酸 M M ル 肪 ン ((P P)) c Friedewaldの計算式により算出、直接法が望ましい
血液学	赤血球 白血球 血小板 MCH MCHC MCHC	球 球 素 ト 数 V H C
血清学	C R 血液型 (ABO) 血液型 (Rh) ガラス板法または凝集法 HBs抗	P)) 希望者のみ 希望者のみ
尿	蛋白 尿沈 潜血 比重	白 糖 渣 血 重 食後が望ましい 蛋白、潜血反応が陰性であれば省略可
便	潜血	免疫法で実施(2回法)
問診・診察	内科	説明、教育、指導

オプション検査項目

★乳房触診+乳房画像診断(マンモグラフィ+超音波検査)

* PSA (50歳以上の男性に) * HCV抗体

二日ドック基本検査項目表

区分	検査項目	備考
身体計測	身体肥満 B M	長重量 I
生理	血圧測定 心電拍 眼底検査 眼底圧力検査 視力検査 聴力検査 肺機能検査	定回数検査 負荷試験は任意で実施 簡易聴力 努力性肺活量、1秒量、1秒率
X線・超音波	胸部X線 腹部超音波	フィルム大角2枚、2方向 胃X-P 4F8枚以上(分割を含む)。 発泡剤、鎮痙剤、下剤の使用は任意とする。 検査対象臓器は胆のう・肝臓(脾臓を含む)・膵臓・腎臓とする。但し、膵臓検出できない時はその旨記載すること。
生化学	総蛋白 A/G アミノ酸 尿酸 総コレステロール HDLコレステロール LDLコレステロール 中性脂肪 総ビリルビン AST (GOT) ALT (GPT) γ-GT ALP 血糖(75gブドウ糖負荷試験)	Friedewaldの計算式により算出、直接法が望ましい 血糖3回、尿糖3回、明らかに糖尿病と判明している場合は省略し「空腹時血糖」を実施 女性のみ
血液学	血球数 赤血球数 白血球数 血小板数 MCHC MCHC MCHC	
血清学	血清型 (ABO) 血清型 (Rh) ガラス板法または凝集法 HBS 抗原	初回のみ必須 初回のみ必須 希望者のみ 希望者のみ
尿	尿沈潜 尿潜血	蛋白、潜血反応が陰性であれば省略可
便	潜血	免疫法で実施(2回法)
説明、教育、指導		
<p>オプション検査項目</p> <p>★乳房触診+乳房画像診断(マンモグラフィー・超音波検査)</p> <p>★PSA(50歳以上の男性)</p> <p>★HCV抗体</p>		

7. 診療情報管理士教育委員会

1. 開催回数 4回
2. 出席者数 19名
3. 協議事項

(1) 平成16年度通信教育運営に関する件

教育内容、教材、試験問題などを作成・検討する基礎課程小委員会、専門課程小委員会、分類小委員会を設置した。

(2) 試験の合否判定の件

① 夏期期末試験の合否判定

3会場（進級：東京10/17、大阪9/26、福岡8/22、卒業：東京、大阪、福岡9/19）で実施した卒業試験915名、進級試験1,047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	保留者	不合格者	合格率
新カリ進級試験（61, 62）学年制	62	52	—	10	84%
新カリ進級試験（63）単位制	965	275	—	690	28%
旧カリ進級試験 学年制	20	13	2	5	65%
進級合計	1047	340	2	705	32%
新カリ卒業試験 学年制	706	528	—	178	75%
旧カリ卒業試験 学年制	209	159	21	29	76%
前回保留の合格者	—	63	—	—	—
通信教育認定合計	915	750			

専門学校・大学認定を合わせ平成16年11月認定者は1,131名とした。

② 冬期期末試験の合否判定

3会場（進級：東京3/20、大阪・福岡2/20、卒業：東京、大阪、福岡2/20）で実施した卒業試験1,197名、進級試験1,625名について下記のとおり合否判定を行った。

※単位制の合格率は、全12科目の合格率

	受験者	合格者	保留者	不合格者	合格率
新カリ進級試験（60期前）	5	0	—	5	0%
新カリ進級試験（61, 62）学年制	12	10	—	2	83%
新カリ進級試験、追試（63）単位制	652	493	—	159	76%
新カリ進級試験（64）単位制	956	352	—	604	37%
進級合計	1,625	855	—	770	53%
新カリ卒業試験 学年制	1,133	499	—	634	44%
旧カリ卒業試験 学年制	64	44	4	16	69%
前回保留の合格者	—	21	—	—	—
通信教育認定合計	1,197	564			

③ 専門課程編入試験および専門学校・認定大学試験

9/19全国14ヵ所専門学校、大学において実施した編入試験351名および認定試験477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	351	309	42	88%
認定試験（新カリ）	90	59	31	66%
認定試験（旧カリ）	387	322	65	83%
認定試験合計	477	381	96	

(3) 第61回（第18回）診療情報管理士認定証授与式について

平成16年11月24日（土）17時10分～ダイヤモンドホテル

今回認定者 1,131名（前回保留63名含） 認定者累計 7,319名

認定者総累計 9,550名（診療録管理士2,231名含む）

(4) 第62回（第20回）診療情報管理士認定証授与式について

平成17年4月23日（土）16時30分～アルカディア市ヶ谷

今回認定者 564名（前回保留21名含） 認定者累計 7,883名

認定者総累計 10,114名（診療録管理士2,231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

ア. 書類審査 6校（再審議1校含む）

イ. 視 察 13校

ウ. 認 定 14校（日病役員会承認）

エ. 保 留 1校

認定校：北海道医学技術専門学校 臨床検査技師科

札幌医療秘書福祉専門学校 医療秘書科診療情報管理士コース

札幌お茶の水医療秘書歯科助手専門学校 医療情報科

青山工学・医療専門学校 病院管理科診療情報管理コース

筑波研究学園専門学校 医療情報学科診療情報管理士コース

東京医薬専門学校 診療情報管理士科

早稲田速記医療福祉専門学校 病院管理科診療情報管理選考科

東京医療秘書福祉専門学校 医療秘書科診療情報管理士コース

お茶の水医療秘書歯科助手専門学校 医療情報管理科

横浜医療秘書歯科助手専門学校 医療秘書科診療情報管理士コース

専門学校甲府医療秘書学院 医療秘書科

大阪医療秘書福祉専門学校 医療情報管理学科

関西医療技術専門学校 診療情報管理学科

福岡国際医療福祉学院 医療情報管理学科

② 大学

ア. 書類審査 2大学

- イ. 視 察 0大学
- ウ. 認 定 0大学（日病役員会承認）
- エ. 保 留 0大学

③ 大学院

- ア. 書類審査 1大学院
- イ. 視 察 0大学院
- ウ. 認 定 0大学院（日病役員会承認）
- エ. 保 留 1大学院

4. 総 評

- ・新規下記の件に商標登録申請を行った。
 - 「診療情報管理士」区分：第16、41、44分類
 - 「Health Information Manager」区分：第16、41、44分類
 - 「ICDコーディング・スペシャリスト」区分：第16、41、44分類
- ・新カリキュラム卒業試験、認定試験時間割を作成した。
- ・全国11会場において一斉認定試験を実施した。（通信教育卒業試験、大学・専門学校認定試験、編入試験）
- ・平成17年度実施の教育提供を検討し、ドリル式レポート問題の作成、スクーリング・試験の全国各地での開催を検討した。
- ・単位制試験による再試験（1科目 2,000円）を開始した。
- ・診療情報管理士教育委員会指定研究会のあり方を検討し、今後、スクーリングの全国開催の実施状況をみながら指定研究会参加にてスクーリングの代替ができる制度は廃止していくこととした。
- ・「診療情報管理士」認定者に対して第1回のアンケート調査を実施し、報告書を作成した。
- ・スクーリング受講生（約8,000人）に対し、夏期、冬期におけるスクーリングアンケート調査を実施した。
- ・ICD-9-CM（日本病院会版）索引を作成、出版した。
- ・診療情報管理士通信教育パンフレットの日本語版、英語版を作成した。

基礎課程小委員会

1. 開催回数 3回
2. 出席者数 13名（延べ人数）
3. 協議事項
 - (1) 教科書の修正・改訂の検討
 - 診療情報管理テキストⅠ、Ⅱの一部改正を行った。
 - (2) レポート問題の修正・改定の検討
 - 平成17年度生使用ドリル問題の作問（章ごと200問〈回答数1,000〉×12科目作成＝2,400問〈12,000〉）

(3) 進級試験問題の作成の件

- ・新カリキュラム 夏期 12科目×3会場
冬期 12科目×2会場
認定 12科目
- ・旧カリキュラム 夏期 6科目×3会場（通信教育旧カリキュラム最終試験）
編入・認定 6科目

専門課程小委員会

1. 開催回数 3回

2. 出席者数 17名（延べ人数）

3. 協議事項

(1) 教科書の修正・改訂の検討

診療情報管理テキストⅢの一部改正を行った。

(2) リポート問題の修正・改定の検討

平成17年度生使用ドリル問題の作問（章ごと60問〈回答数300〉×7科目作成＝420問〈2,100〉）

(3) 卒業試験問題の作成の件

- ・新カリキュラム 夏期・認定 7科目（一斉試験）
冬期 7科目（一斉試験）
- ・旧カリキュラム 夏期・認定 6科目（一斉試験）
冬期 6科目（一斉試験）

分類小委員会

1. 開催回数 3回

2. 出席者数 21名（延べ人数）

3. 協議事項

(1) 教科書の修正・改訂の検討

診療情報管理テキストⅣの改訂を行った。

(2) リポート問題の修正・改定の検討

平成17年度生使用ドリル問題の作問

【総論】230問〈回答数1,150〉

【演習】サマリー200問、原死因20問〈回答数4,000〉

(3) 卒業試験問題の作成の件

- ・新カリキュラム 夏期・認定 7科目（一斉試験）
冬期 7科目（一斉試験）
- ・旧カリキュラム 夏期・認定 6科目（一斉試験）
冬期 6科目（一斉試験）

(4) 日本病院会版 I C D - 9 - C M 索引表の作成

(5) 指導者研修・講師会

参加者 27名

・ビデオ研修 ・コーディングの標準化 ・コーディング演習 ・指導法

8. 病院経営管理者教育委員会

1. 開催回数 5回（打合せ会1回）

2. 出席者数 20名（延べ人数）

3. 協議事項

本通信教育の進め方、シラバス内容の検討を中心に議論を行なった。これについては来年度も継続して検討を行なう。その他、試験結果の検討や一部講師の変更を行なった。

病院管理者協議会について

1) 総会開催 1回

2) 理事会開催回数 3回（延べ人数30名）

3) 研修会開催回数 1回（参加者数86名）

4) 機関誌 「JHAC」発刊9-2号、10-1号、10-2号

（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：284名（平成17年3月1日現在）

賛助会員：1件（ " ）

6) その他 会則変更を実施

（目的）

第2条 本会は、社団法人日本病院会と緊密な連携のもとに、病院経営の安定化をと
おして我が国医療の質の向上に資することを目的とする。

（役員）

第10条 本会に次の役員をおく。

会 長 1名

副会長 2名

理 事 若干名（内若干名を社団法人日本病院会役員から選任するもの
とする常任理事とする。）

監 事 1名

第12条 役員任命と責務は次のとおりとする。

（1）会長

会長は、会を代表し、統括する。

会長は、理事の中から理事が互選し、総会の承認を受け決定するものとする。

(2) 副会長

副会長は、会長を補佐し、会長に事故のある時は、業務を代行する。

副会長は、理事が互選し、総会の承認を受け決定するものとする。

(3) 理事

理事は、理事会を組織し、業務を遂行する。

理事は、正会員の中から互選し、総会の承認を受け決定するものとする。

~~(4) 常任理事~~

~~常任理事は、会長の指示を受けて、業務を遂行する。~~

~~常任理事は、理事の互選とする。~~

(5) 監事

監事は、本会の経理を監査し、その結果を理事会に報告しなければならない。

監事は、正会員の中から理事会が選任し、総会の承認を受けるものとする。

(付則)

第18条 本会則は、平成12年5月13日より施行する。

本会則は、平成16年11月12日より施行する。

会則の変更に伴い川合弘毅副会長、小川嘉誉常任理事兩名が病院管理者協議会の日病役員理事として承認された。

9. 経営管理委員会

1. 開催回数 5回
2. 出席者数 28名
3. 協議事項
 - 1) 今後の検討課題について
 - 2) 病院機能別にみた経営戦略について
ー急性期病院のあり方についてー
 - 3) 新たな経営管理手法であるBSCの検討について

4. 総 評

・委員会の開催状況

第1回委員会	7月22日(木)午後2～4時	日病会議室	7名
第2回委員会	9月15日(水)午後3～5時	日病会議室	4名
第3回委員会	11月30日(火)午後2～4時	日病会議室	6名
第4回委員会	1月13日(木)午後2～4時	日病会議室	6名

・本年度の検討結果

（病院機能別にみた経営戦略を策定するにあたり先ず機能別に病院の類型化を図る必要があり次の通りとした）

経営管理委員会における病院の分類に関して

済生会広島病院 角田幸信

I. 医療保険の病院。

従来の「その他の病床」を主として急性期の患者への医療提供を中心とする「一般病床」と慢性期の患者への医療提供を中心とする「療養病床」とに区分されているが、急性期・慢性期の区分の仕方については、患者の動態は多様であり、必ずしも在院期間といった一律的な基準により区分することは、不適當な面もある。一般的に慢性期と考えられている患者であっても病態の変化により、急性期的な対応が必要となってくる。

現に一般病床を急性期病床とせず、曖昧模糊の表現のもとに、一般病床は急性期、亜急性期、回復期を担うとされているが、流れとしては一般病床＝急性期病床との考えが主流にならざるをえない。

(1) 急性期の入院を担当する病院

「21世紀に向けての入院医療の在り方に関する検討会」では、急性期の入院を担当する病床として「急性期医療を必要とする患者、または亜急性期医療を必要とする患者に対して一定期間の集中的な医療を提供して、患者の状態の改善を図る病床」としているが、しかしながら一定期間とは如何なる期間を示すのか、患者の状態の改善とはどのレベルを示すのか、明確ではない。

(A) 一定期間（在院日数）に関して。

医療においてその質や効率の分析が困難である最大の理由は、対象となる患者群の病態の多様性にあり、各病院のCase Mixによりその値が異なる。急性期を只単に在院日数のみにて評価することは、患者の状態を十分に把握しているとは限らない。在院日数のみで定めれば、地域特性、病院の機能特性により偏りがみられ、軽症患者の収容や特殊診療科目のみの病院で在院日数が短い病院は、所謂急性期病院の範疇に入ることになる。

病床規模別平均在院日数の統計では、20床～49床では在院日数は、平均9.7日であり、急性期の入院を担当する病院の範疇に入ることになる。

しかしながら急性期の病院を客観的に考える指標としては、やはり在院日数は重要であると共に、その日数の意味付けが必要となる。

我が国の病院の平均在院日数は、全病院を対象とすると、32.8日と欧米諸国に比し

て長いが、その内20日～25日未満の病院が最も多く13.5%を占めている。これは長期の療養型病院のデータも含めているので、これを米国の平均在院日数30日未満の非連邦病院に限定していることを我が国に当てはめ、長期療養病床を除くと平均在院日数は、その長短は別として19.7日となる。また医療審議会のたたき台案では、目安として約3か月以内の在院期間が提示されていたが、現状では一般病床における退院患者の95%が3か月以内に退院していると云われている。

以上のことから急性期病院の在院日数の目標としては、20日未満が妥当であると考えられる。

現在の診療報酬制度では、一般病棟入院基本料は、I群(28日以内)で、その内一般病棟入院基本料1は21日以内、同2は26日以内であり、その意味からも急性期病院は一般病棟入院基本料1、もしくは2の適用でなければならない。

但し此の基本料の中で示されている21日、26日、28日、もしくは初期加算の14日等の日数に関して、その定められた根拠を明確にしておかなければ、やがて一般病床削減のためにのみ、その日数が短縮されてくる危険性がある。

(B) 患者の重症度

在院日数は一つの指標ではあるが、この在院日数に臨床的な特異性を加味することが重要である。患者区分に重症度を加味し、特に高齢時代となり、高齢者では、その主診断に副診断が加わり、症状が多様化する傾向がある。副診断も入院時併存症や入院後合併症により更に複雑化してくるので、医療の重症度、看護の重症度も考慮しなければならない。つまり看護の重症度からみれば、急性期で生命が危険な状態にあり、医療や看護の処置が多い患者、或いは急性期を脱却したが、まだ状態が不安定で、急変の危険性がある分類からして、この範疇に入る患者は主として急性期の病院が担当することになる。

このことから、急性期病院の看護配置は2:1、或いは2.5:1の基準の適用が必要で、この観点からも急性期病院は一般病棟入院基本料1、もしくは2を用いることが適当である。

しかしながら急性期病院として、また質の向上に対応するためには、人員基準を更に高めていくべきであるし、また諸外国に比べ、我が国の医療従事者は少ないとされているが、逆にそれに応ずる現行の診療報酬体系が余りにも安価であることも合わせて考えなければならない。

(C) DPCの適用について。

DPCは現在日額定額の形で推移しているが、将来は一入院当たりの包括化となると考えられる。診断群分類に於いては様々な条件により、入院期間に差がみられる。

例えば食道、胃の悪性腫瘍についても手術の有無、処置、副傷病等により、入院期間I群では7日～43日、同II群では14日～86日とそれぞれ入院期間が異なり、現在の平均在院日数と概念が相違しているものと考えられ、単純に比較出来ないと共に平均という

表現ではなく、症例群そのものが今後大きな問題となってくる。そうした意味からも将来急性期病院は此の包括化の動向に対応することも必要になってくる。

(D) 急性期入院加算について。

現在の急性期入院加算は、①紹介率30%以上②一般病床の平均在院日数17日以下③診療録管理体制加算の届出④医療安全管理体制整備の4項目をクリアしなければならないとされている。

急性期を担当する病院としては③、④の体制を整備することは当然であると考えられるが、当地区の25病院中急性期加算を収得している病院は僅か5病院、しかもその病院の多くは、地域の中心に位置している所謂都市型の病院であり、周辺の地域密着型の病院や後背地に医療機関の乏しい病院では、特に①、②をクリアすることが困難な傾向にある。

此のハードルを下げて、地域特性を考慮して急性期を担う病院は、紹介率を20%以上、また平均在院日数を20日未満とすれば、一般病院の多くが急性期加算に対応することが可能となる。

更に急性期特定加算である外来患者/入院患者=1.5以下の条件もクリアしているのは1病院に過ぎない。

此の場合も紹介率30%、在院日数17日以下、外来・入院患者対比此1.5という数字の根拠の理由付けを明確にしなければならない。

(E) 救急指定病院

急性期病院を担う以上救急病院の指定を受け、救急医療加算の頻度が高く、また二次救急も或る程度加味した医療を考えなければならない。

(F) 亜急性期について。

亜急性期は急性期の中の一つの期間として、所謂急性期に含まれていると考えたいが、亜急性期の定義そのものが不明確であり、急性期が終わった後の亜急性期Post-Acute=急性期後なのか、もともとは疾患のプロセスからも概念が異なる。

診療報酬上からは別枠ではあるが、一般病棟入院基本料にある28日以内では亜急性期は終わらないと考えられ、亜急性期入院医療管理の当該病室への入院から90日を限度に算定とある90日の期間についても妥当かどうか不明確である。

また急性期病院が、全てDPCに対応するとすれば、亜急性期はDPCにはなじめないとされ、むしろRUG(Resource Utilization Groupus)による日額定額の可能性が高くなるのではなかろうかと云われている。

今後、急性期を担う病院は、深い専門性、高度化した技術、重装備化が求められるが、そうでなくとも通常の急性期の病院は、救急を含めた急性期医療を担当すると共に、診療連携による医療の地域完結を前提として、地域の他の専門医療や高次医療を担う病院を補

完する総合診療機能も合わせ有しなければならない。また地域における完結型の医療を目指すためには、地域の後方病院や在宅医療のための病診連携が必要であり、地域にそれが乏しい場合には自らの病院に急性期からの受け皿としての病床を整備するか、或いは訪問看護等の充実を図ることにより、それに対応しなければならないと考える。

(2) 慢性期の入院を担当する病院

慢性期を担う病院としては、亜急性期を除き、入院基本料2群の一般病棟、回復期リハビリテーション病棟、療養病棟等がみられるが、療養病棟を長期的な展望で治療ができる病床と定義するとしても、それなりの医療機能が必要である。医療依存度が低ければ、老人保健施設や特別養護老人ホーム、或いは在宅ケア等の介護が中心となるが、そこに行く前の受け皿として、その中間型として、医療保険型療養病床や回復期リハビリテーション病床にその役割分担があると考えられる。

しかし慢性期医療を担うとされるリハビリテーション病棟と云えども発症後の期間が問題となり、早ければ早いでだけその疾患の予後に関係してくることを考えれば、現在の発症後3か月以内、入院期間6か月以内が妥当であるかどうか疑問であり、発症後の期間を考えれば急性、或いは亜急性期の期間と重複することにもなるのではなかろうか。

II. 介護保険の病院(並びに施設)。

老人保健施設の創設当時は、一般病院と在宅ケアとの中間型としての使命があったが、現状としては、その施設の入居期間が延長する傾向にあり、逆に介護型療養病棟がその中間型としての任を担っている感じがしている。

介護保険適用の福祉施設、老人保健施設、介護型療養病棟のそれぞれの意義付けを現状に即して明確にしなければならない。

10. 中小病院委員会

1. 開催回数 4回
2. 出席者数 26名
3. 協議項目

1. 第54回日本病院学会のシンポジウム開催について
2. 第54回日本病院学会シンポジウムの結果について
3. 情報交換会の開催について
4. 平成17年度、第55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54回日本病院学会のシンポジウム)

開催場所：神奈川県・パシフィコ横浜会議センター

開催日：平成16年7月2日（金）

参加者：366名

座長 福田浩三（開会挨拶、全体司会進行）

シンポジウム

牧 恭彦（大阪：牧病院理事長）

品田章二（新潟：済生会三条病院長）

渡辺嘉久（神奈川：川崎臨港病院長）

自己紹介、病院紹介、特色、経営の工夫等

全員登壇 梶原優／織本正慶／牧恭彦／品田章二／渡辺嘉久

討議

① 診療報酬抑制策とその対応策について

* 診療報酬改定影響と対策等

② 病床区分、医療連携、救急、機能評価等について

* フロアよりのご質問、ご意見も交えて

③ その他

（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 梶原優副委員長

（第7回中小病院情報交換会）

開催場所：秋田県・秋田ビューホテル

開催日：平成17年1月27日（木）

参加者：61名

～輝く病院づくりのために～

総合司会 日本病院会常任理事 中小病院委員会 委員長 福田浩三

開会挨拶 秋田県病院協会 会長 大里祐一
日本病院会 理事 宮下正弘

祝 辞 秋田県医師会 会 長 寺 田 俊 夫

中小病院委員全員の紹介

(特別講演)

「中小病院の経営戦略」

講 師 株式会社イニシア 代表取締役 田 原 一
座 長 医療法人 大里病院 院 長 大 里 祐 一

(シンポジウム) 「中小病院の経営戦略」パート2

司 会 日本病院会常任理事 中小病院委員会 副委員長 梶 原 優
シンポジスト

：医療法人社団 牧病院理事長(大阪)・中小病院委員 牧 恭 彦

：医療法人 白根病院理事長(秋田) 白 根 研 二

：特定医療法人 藤原記念病院長(秋田) 白 山 公 幸

コメンテーター

医療法人財団 織本病院理事長(東京)・中小病院委員 織 本 正 慶

11. 人材育成委員会

1. 開催回数 3回
2. 出席者数 15名
3. 協議項目

1. 今年度の活動方針について
2. 過去5年間のセミナー、研究会活動実績について
3. 平成17年度病院長・幹部職員セミナーの開催について
4. 事務長・看護管理者セミナー企画案について
5. その他

4. 総 評

今年度については日病役員の改選が行なわれ、新しく発足した委員会である。

研究会、セミナーのあり方について基本方針に沿って議論し、結論として今年度の計画はすべて見直し、特に職域に限定された研究会等は一時中止との結論に至った。来年度どのような活動をするか意見交換を行ない企画立案を開始した。

臨床研修制度小委員会

1. 開催回数 1回
2. 出席者数 4名

3. 協議事項

* 16年度は役員改選に伴い、委員に異動があった。

本年から新たな医師臨床研修制度が実施され、厚生労働省から、「医師の臨床研修に係る指導医講習会の開催指針」が示されたことから、指針に従い指導体制を整えることとした。

講習会の内容として、第1回参加者からの「評価とフィードバック」の内容を集計し、頂いた意見を検討しプログラム作成等に反映させた。

臨床研修指導者養成課程講習会

* 16年度の開催概要については、四病院団体協議会 研修・認定センター参照

: 16年度は、4回開催を計画したが、予定した6月開催ができなかつことから、3回の開催にとどまった。

・第1回、16年 9月10日(金)午後～12日(日)午前

・第2回、16年12月10日(金)午後～12日(日)午前

・第3回、17年 3月 4日(金)午後～ 6日(日)午前 実施済

: 17年度12月までの(仮日程)

・第1回「 6月3日(金)午後～5日(日)午前」

・第2回「 9月2日(金)午後～4日(日)午前」

・第3回「12月2日(金)午後～4日(日)午前」

* 今後の講習内容の検討

: 年間のスケジュールを示し、講習内容を最初にアナウンスすることにより、参加者が応募し易いように工夫する。

12. 医療の質と安全対策委員会

本年度より四病協の事業として実施することになった。

13. 救急医療防災対策委員会

1. 開催回数 2回

2. 出席者数 17名

3. 協議事項

① 7月6日

1) 10月23日アークホテル岡山での「救急医療防災セミナー」開催について

2) 「大震災後の貴院が想定する緊急医療活動に関する調査」と「小児救急に対する貴院の対応に関する調査」実施について

② 3月7日

1) 10月22日長崎県医師会館での「救急医療防災セミナー」開催について

(地元県医師会病院部会委員を含め4名が企画立案のため上京)

2) 「小児救急に関する調査(仮)」企画立案

4. 総 評 阪神淡路大震災、福島県沖地震、北海道釧路沖地震、新潟県中越地震と大きな災害が起き、たくさんの方々が死傷したり何らかの被害を受けている。

中央防災会議の東南海、南海地震等に関する専門調査会では東海地震とその周辺の同時発生による死者は相当数になると予測している。いつ大災害が起きてもおかしくない現在、医療界が再確認することは急務であり必須事項だと感じる。

14. 感染症対策委員会

1. 開催回数 4回
2. 出席者数 29名
3. 協議事項

* 16年度は役員改選に伴い、常任理事・佐藤真杉新委員長が就任され、委員会の仕事の一つに情報収集と会員等への広報があるとし、以下の新事業計画により、15年度に引続き四病協合同で研鑽し、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。

□ 16年度事業計画

1. 感染症情報の収集と広報

担当委員

1) SARSとインフルエンザ

岡部委員・毛利委員

: 岡部委員(国立感染症研究所 感染症情報センター長)から、本年8月末にまとめられた「新型インフルエンザ対策小委員会報告書」及び感染症の情報が提供された。

2) エイズ

木村委員・奈良委員

: 木村委員から「HIV感染症の現況と予防啓発事業等について」の情報が提供された。

3) 結核

毛利委員・岡部委員

: 毛利委員から最近の日本の結核事情についての情報が提供された。

(17年4月1日からの結核予防法の一部改正についての解説含む)

▽エイズ、結核「わが国の結核の動向」の詳細については、「日本病院会雑誌・2005 3 VOL. 52 NO. 3」に寄稿頂き広報に努めた。

4) 肝炎

天川副委員長・毛利委員

: 資料(情報)により委員会で意見交換を行った。

5) その他

: 鳥インフルエンザ、ウエストナイル熱、ダスターコート症候群、日本脳炎ワクチン接種等報道関係及び委員から提示の資料により意見交換を行った。

2. ICSの(Infection Control Staff)養成

毛利委員・小林委員・木村委員

: ICS(Infection Control Staff)養成小委員会で報告

3. 会員へICD資格取得を薦める

* (ICD認定制度を実施している19学会の広報に努める。) 広報部を通じ事務局がPR

: 小林委員から、平成15年度厚生労働科学特別研究による、「認定インフェクションコントロール

ールドクターの日常業務に関する調査」について、調査内容が提供された。

▽詳細については、「日本病院会雑誌・2004 12 VOL. 51 NO. 12」に「インフェクションコントロールドクター認定制度について」として寄稿頂き広報に努めた。

4. シンポジウム・講演会等の企画 天川副委員長・岡部委員
：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）で開催された、「第54回日本病院学会」において岡部信彦委員による特別講演が行われた。

○演 題

：「新たな感染症の発生に対応して - SARS、感染症法改正、そして鳥型インフルエンザ」
：講演日時 7月2日（金）15:00～16:00（学会プログラム・講演集に収録）

5. 感染症海外研修の企画 毛利委員
：昨年に引き続き、国際情勢が不安定なことから見合わせることにした。

6. その他

1) 感染症にかかわる最新の情報は、国立感染症研究所「感染症情報センター」info@nih.go.jp
（日本病院会のホームページからもリンクしております。）

2) 感染症情報センターの連絡先

* 〒162-8640 東京都新宿区戸山1-23-1 TEL: 03-5285-1111

<http://idsc.nih.go.jp/index-j.ntml>

総 評

四病協感染症対策委員会では、問題になっている重要な感染症に焦点を当て、その分野を専門とする委員から最新の情報の提供をうけ、検討等を行い、機関誌などやホームページで公開し、会員へのフィードバックに努め有意義な活動となった。

ICS（Infection Control Staff）養成小委員会

1. 開催回数 1回
2. 出席者数 2名
3. 協議事項

医療従事者（医師、薬剤師、臨床検査技師、看護師、臨床工学技士、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2回は成功裏に無事終了し、引き続き第3回を下記の日程で開催している。

▽第2回開催概要 募集定員 380名

- ・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
- ・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
- ・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

▽第3回開催概要 募集定員 450名

- ・第1クール 平成16年11月27日（土）～28日（日）（実施済）
- ・第2クール 平成17年 2月19日（土）～20日（日）（実施済）

・第3クール 平成17年 5月14日(土)～15日(日) 開催予定

*会場：笹川記念会館（全クール）港区三田3-12-12 Tel：03-3454-5062

総 評

※過去2回の受講修了者704名を対象に、各自の医療機関において、日常業務にどのように関与しているか15項目のアンケート調査を行った。

調査結果については、日本病院会雑誌17年4月号に掲載し、フィードバックする。

また、第2回の感染管理講習会受講者に対して、写真入り修了カードを作成・発行した。

医療機関を取り巻く環境は依然として厳しいなか、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て、熱心に履修している。

なお、第2回から、四病院団体協議会が主催し、厚生労働省の後援を頂いて開催している。

15. ITシステム委員会

1. 開催回数 3回

2. 出席者数 延べ16人

3. 協議項目

(1) 「私のカルテ」携帯電話版について

(2) アンケート調査の実施について

——「電子カルテ」システムの問題点等について——

4. 総 評

「医療の質に関する委員会」に含まれ、村上副会長の担当で新規の委員会である。委員長は石井暎禧常任理事で、副委員長は大道道大理事。11月2日に初会合を開き、委員会のスタンスはITの技術・システムを、医療の質の向上に資する趣旨とすることを確認した。今後の方向性として一つに、生活習慣病対策や健康管理の面から日病の「私のカルテ」の携帯電話版を提案、開発する企画については継続検討中。

アンケート調査について、ITの現状は進んでおらず、電子カルテなど運用の問題点を把握する目的で「電子カルテシステムの問題点」の会員アンケートを平成17年度にとることとした。

16. 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2004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 2005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

17. 雑誌・ニュース編集委員会

1. 開催回数 5回
2. 出席者数 延べ47名
3. 協議事項
 - ① 広報関連委員長・副委員長会議の報告について
 - ② 日本病院会雑誌、経過と課題について
 - ③ 日本病院会雑誌、各月号の企画・編集について
 - ④ 日本病院会雑誌、表紙（誌名）及び判型の変更について
 - ⑤ 英文誌「Japan Hospitals」2004（No.23）の発行について
 - ⑥ 英文誌「Japan Hospitals」2005（No.24）の発刊について
 - ⑦ 第54回日本病院学会、一般演題の評価について
 - ⑧ 第54回日本病院学会、優良演題の状況について
 - ⑨ 日本病院会ニュース、紙面企画について
 - ⑩ 日本病院会ニュース、新春座談会について
 - ⑪ 日本病院会ニュース、新コーナー（支部の活動紹介）について
 - ⑫ 広報関係、平成16年度中間まとめと17年度活動計画について
 - ⑬ 最近の医療問題と病院経営について

4. 総 評

昨年度までの広報関連の委員会、「学術委員会」と「広報委員会」の二つを一つにまとめ「雑誌・ニュース編集委員会」として広報活動をする。この理由は、山本会長の「行動的な団体にしたい」という考えに基づき、本会の取り組みや方向について広報として一貫性を持って打ち出す必要が生じたことによる。この場合のキーワードに“簡明さ”を挙げ、主張をはっきりと分かりやすく簡潔に伝える体裁に改めることとした。

したがって、日本病院会雑誌は今年度の6月号より、巻頭言、グラフをカラーページに改め「見やすい」「読みやすい」雑誌を目標に努めていき、平成17年1月号からは今までの濃い緑の表紙からスズカケノキを題材に白地面積を広げたデザインに変更して、よりビジュアル化に向けての見直しを図った。また、英文誌「Japan Hospitals」の方も表紙、文字の変更等を行ってリニューアルした。

日本病院会ニュースの編集方針も“簡明さ”をできるだけ打ち出すように努めた。さらに、会の動きの中で、打ち出すべき価値を持つと判断された場合は、報告書などの確定内容を待たずに、扱える範囲内で即刻対応する方針に改めた。すなわち、取り組みや問題の大きな流れをおさえ、そのポイントに焦点を当てるジャーナリスティックな紙面作りが肝要とされたことが今期の大きな特色である。また、毎年恒例となっている新春座談会を開き、平成18年の医療制度改革において、今後の病院の変革や混合診療解禁の問題などについて、活発な議論が交わされた。

平成17年度についても情報収集を積極的に行い、会員病院に対するより良い情報提供に

努める方針である。

18. インターネット委員会

1. 開催回数 8回
2. 出席者数 延べ70名
3. 協議事項
 1. 情報発信の基礎データとしての視察調査について
 2. コンテンツのリニューアル
 3. 日本病院会ロゴタイプ, ロゴマークの検討
 3. 各種情報の迅速な提供
 4. 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

従来のコンテンツ充実に向けての活動とタイムリーな情報提供を念頭に各方面の状況を見据えた対応および活動をしていきたい。

19. 対外情報委員会

1. 開催回数 6回
 - 委員会 2回
 - 小委員会 2回
 - 広報関連委員長・担当副会長打合せ会 1回
 - 「広報のあり方について」の勉強会 1回
2. 出席者数 15人
3. 協議事項
 - (1) 対外広報活動の強化及び関連委員会との連携について
 - (2) 当委員会のあり方について
 - (3) 山本会長との懇談報告について
 - (4) 最近のメディアにおける日病の露出度について
 - (5) 平成16年度活動中間まとめと17年度計画について
 - (6) 新しい媒体（プレスリリース）の発行について
4. 総 評

日本病院会の対外広報活動に特化した委員会として今年度から立ち上げた。従来、広報委員会が担っていた部分であるが、山本会長の新体制による日本病院会の基本方針に沿ってこ

の1年は「広報のあり方」についての検討研究を行い、7月の常任理事会の後には日本航空の藤田広報部長の講演を聞くなど勉強会をもった。その中で、日病のこれまでの組織活動のあり方を変えて、広報を委員会としてでなくトップ直結で動く組織として部制をとることを提案、これが1月の役員会で承認されて、その名称も「広報宣伝部」という、「国民のために医療を守る広報宣伝部」という趣旨の団体としては異色のネーミングとなった。また、情報発信の手段として、これまで欠けていたプレスリリースの発行に取り組むこととし、企業・団体の外部向け広報誌の題号を参考にして、「日本病院会通信」の名で17年の4月中に、医療経済・税制委員会報告の「手術料に包括されている材料費の占有度」を取り上げ、第1号をリリースすることとなった。

20. 総務委員会

1. 開催回数 21回
2. 出席者数 延べ 142名
3. 協議事項

1. 新体制における活動基本方針について
2. 役員の業務分担、委員構成について
3. 委員会のあり方について
4. 平成17年度事業計画、予算編成について
5. 定款改正について
6. その他、当面の諸問題について

4. 総 評

4月1日付による山本修三会長以下の新執行部の発足に伴い、活動基本方針を検討、厳しい医療経済情勢の中で、国民のための医療の質と安全を確保し、医療提供者としての責任を果たすため、下記の4つの方針を柱とすることとした。

基本方針Ⅰ 病院医療政策についての提言

基本方針Ⅱ 病院団体による病院医療政策会議の推進

基本方針Ⅲ 政府・地方行政機関および関連団体との連携

基本方針Ⅳ 内部組織の見直し

この基本方針にそって組織体制を検討することとし、各委員会の設置、整理、統合等を具体的に検討した結果、従来の総務的な事項を検討する委員会であったものを見直し、下記の要領で実施することとした。

- (1) 全委員会の企画、調整は総務委員会が行い、総務委員会が全委員会を統括する上位の委員会とする。
- (2) 総務委員会の組織は、会長、副会長、事務局長をもって構成する。
- (3) 総務委員会の開催は原則として、役員会の前日の午後4時～午後5時とする。
- (4) 各委員会における小委員会の設置、委員の追加等は総務委員会の承認を得る。

- (5) 総務委員会は日本病院会として必要な課題を整理し、各委員会に検討項目の取り纏めおよび期限等の指示を行う。
- (6) 各委員会の検討審議状況については、担当副会長から報告を求め、役員会への付議事項の調整を行う。
- (7) 原則として、役員会の予定されている週の各委員会の開会はしない。
ただし、検討審議が急を要する場合、委員の物理的条件により特に開会を要する場合は、各委員長は担当副会長の了解を得て開会することができる。
- (8) 各委員長は、総務委員会から指示された事項について適宜委員会を招集し、担当副会長が出席し助言を与える。必要に応じ他の副会長の出席を求め検討審議を進める。
- (9) 総務委員会から指示された事項のほか、委員会において検討が必要と思われる事項については、予め総務委員会の了承を得て検討に着手する。

また、平成16年度からの役員改選時に一部会員から、現執行部の会員資格が定款第5条並びに定款施行細則第1条の規定に反しているのでは、との意見が提出され、新執行部により慎重に審議を重ねて行くとの方針が示され、総務委員会が定款改正についての特別委員会を兼ねることとし、年間8回(6/8、7/30、8/18、9/2、9/9、1/21、2/15、2/25)開催し検討を重ね、平成17年2月の理事会で具体的な変更内容を提示(下記)し承認されたため、3月の代議員会で総会の議決事項として提示することの承認を得た上で、総会に諮り、出席会員の4分の3以上の賛成を得たため、厚生労働大臣あてに定款並びに定款施行細則変更申請を実施することとした。

定款の一部変更内容

事 項	現 行	変 更
(1) 会員	第5条 正会員	・「代表者はその病院を管理する病院長 又は医師である開設者とする。」を削除 ・「民法上の社員」を明記(新設)
(2) 役員定数	第10条 理事 若干名 代議員 若干名	60名以上 66名以内 110名以上 130名以内
(3) 資産管理	第31条 郵便官署	日本郵政公社
(4) 余剰金処分	第33条	全文削除
(5) 解散時残余 財産処分	第39条 代議員の議決	総会の議決

定款施行細則の一部変更内容

現 行	変 更 後
<p>(医師である開設者)</p> <p>第1条 社団法人日本病院会定款(以下定款という)第5条の規定による正会員のうち、医師である開設者とは、法人における医師である代表者として病院より届出たもの、地方公共団体における医師である病院事業管理者等であり、本会の常任理事会にて承認したものをいう。</p>	<p>(正会員の承認)</p> <p>第1条 社団法人日本病院会定款(以下定款という)第5条の規定に定める病院の代表者は、<u>当該病院が代表として届け出た医師とし、常任理事会で承認した者とする。</u></p>

21. 倫理委員会

1. 開催回数 1回
2. 出席者数 7名
3. 協議事項
 1. 委員会のあり方、基本的な考え方について
 2. 事業計画について
4. 総 評

日本病院会の「倫理綱領」について、時代の流れで新規の項目を追加したり、病院団体として取り組まなければならない倫理項目等を検討したり、きめ細かい点を含めて考え直す時期に来ていると考えられるため、会員がどのように医療倫理の問題に取り組んでいるか、活動状況を調査し、検討を加えることを継続課題とした。

さらに、診療記録の開示と個人情報保護法との係わり合いについて、患者の権利が強くなって来ている現状に、病院側としての考え方や対応策の継続的な検討の必要性も確認した。

22. 国際委員会

1. 開催回数 5回
2. 出席者数 延べ16名
3. 協議事項
 1. 2004年5月、9月開催のアジア病院連盟(A.H.F)理事会について
 2. 2004年7月 第54回日本病院学会(横浜)開催時のAHF加盟各国代表の対応について
 3. IHFおよびAHFの2004年分会費の支払いについて
 5. 2005年7月 第55回日本病院学会(名古屋)のAHF加盟各国への招待案内について
 7. IHF Field Study Tour 開催協力について

4. 総 評

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理事会を開催し、併せてリクエストが多かった第一回AHFシンポジウムを開催した。

2007年には韓国においてIHF国際病院連盟総会も開催されるため、同じAHFの加盟国の一員として、また隣国として最大限の協力そして連携をしていきたい。

23. 個人情報保護に関する委員会

1. 開催回数 3回

2. 出席者数 延べ12名

3. 協議事項

1. 委員会のあり方について

2. 個人情報保護法のガイドライン作成について

3. 認定個人情報保護団体の認可を得ることについて

4. 総 評

平成17年4月1日付けで完全施行となる「個人情報の保護に関する法律」いわゆる個人情報保護法について、会員病院がすぐに対応できるように、各病院で早急に作成または実施しなければならない事項一覧、個人情報の利用目的などを記載した病院内に掲示するポスター形式の一例や患者に提供するリーフレットの一例を作成して、2月15日付でインターネットの日本病院会のホームページと日本病院会ニュースに掲載して会員病院に周知した。

さらに、適正な取扱いが確保されるように、遵守すべき事項をできるだけ判りやすく示す指標「病院における個人情報保護法への対応の手引き」を作成、各病院の各部署で印刷・増刷のうえ十分に活用してもらうために、CD-ROMも同封して、3月10日付で正会員全病院に送付した。

また、日本病院会自体が、会員に対する情報の提供、コンサルタント業務、苦情処理、セミナー・講習会の開催等の業務活動が可能となる認定個人情報保護団体の認可を受けるための申請の準備を進めることとした。

第5 研究会

今年度は、組織見直しのため、活動を凍結した。

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16年8月5日(木)・6日(金)
3. 開催地 大阪・都ホテル大阪4階「浪速の間(西)」
4. 参加者数 183施設315名
5. 演題

第1日目 8月5日(木)13時から20時

総合司会 日本病院会事務局長 山口和英
開会挨拶 日本病院会常任理事 小川嘉誉
会長挨拶 日本病院会会長 山本修三
代理・副会長 武田隆男
特別講演Ⅰ「医療改革の問題点」 日本医師会会長 植松治雄
座長：日本病院会常任理事 小川嘉誉

特別講演Ⅱ「21世紀の医療経営」～非営利と効率の両立を目指して～

多摩大学大学院客員教授 真野俊樹
座長：日本病院会副会長 武田隆男

シンポジウムⅠ「良い医師をどう育てるか」座長：日本病院会副会長 村上信乃

1) 「新研修制度がスタートして」 聖隷浜松病院院長 堺常雄

2) 「臨床研修の質の評価と改善をめざす」

聖マリアンナ医科大学救急医学教室教授 箕輪良行

3) 「これからの専門医育成は、どうあるべきか」

大阪大学医学部大学院病態制御外科学教授 門田守人

4) 「医師の生涯教育とプロフェッショナルオートノミー」

日本医師会常任理事 橋本信也

5) 「医師の“QOL”の改善」 多摩大学大学院客員教授 真野俊樹

懇親会 4階「浪速の間(東)」 挨拶 日本病院会副会長 大井利夫

第2日目 8月6日(金)9時から17時

シンポジウムⅡ「看護部・コメディカル部門の育成と質の向上」

座長：日本病院会副会長 川合弘毅

1) 薬剤部門「患者不利益回避のために」

大阪市立大学医学部附属病院薬剤部副部長 小川雅史

2) 臨床工学部門「医療機器の適正管理を目指して」

日本臨床工学技士会会長

前田記念腎研究所臨床工学部 川崎忠行

3) 病院栄養部門「栄養サポートチーム稼働の現状から」

大阪府栄養士会病院部会長

市立豊中病院栄養管理課課長補佐 前田 浩史

4) リハビリ部門「脳卒中に対するリハビリテーションを中心に」

ポバース記念病院院長 宮井 一郎

5) 看護部門「継続教育の実際」

大阪府看護協会会長 高森 勝子

特別講演Ⅲ「バランスト・スコアカードによる戦略的病院経営

—どのように使い・何が出来るか—

日本大学商学部教授 高橋 淑郎

座長：日本病院会副会長 池澤 康郎

トピックス「何が、どう変わるのか」

座長：日本病院会副会長 奈良 昌治

1) 国立病院の独立行政法人化

国立病院機構大阪医療センター事務部長 栗井 一博

2) 病院会計準則の見直し等について

石井公認会計士事務所公認会計士 石井 孝宜

シンポジウムⅢ「今回の診療報酬改定と、今後の動向」

座長：東北大学大学院経済研究科教授 関田 康慶

1) 今回の診療報酬改定と診療報酬改訂の抜本改革

厚生労働省保険局医療課課長 麦谷 眞里

2) 平成16年度点数改定の影響

大阪府私立病院協会事務長会副会長

大阪暁明館病院医療支援部長 雑賀 剛

3) 改定の評価

① ハイケアユニット入院医療管理料新設と看護必要度

厚生労働省医政局看護課補佐 岩澤 和子

② 地域一般病棟と亜急性期入院医療

四病院団体協議会医療保険診療報酬委員会委員長

医療法人財団寿康会寿康会病院理事長 猪口 雄二

4) 次回の診療報酬改定を読む

東京医科歯科大学大学院医療経済学教授 川渕 孝一

5) 総括

東北大学大学院経済研究科教授 関田 康慶

閉会挨拶

日本病院会副会長 大井 利夫

6. 総 評

現在の医療を取り巻く環境で、社会制度全般にわたる規制改革、制度改革が行われている中、「医療改革の問題点」「病院経営に関する方針」「医療従事者の教育」等各々の有識者による講演やシンポジウムを拝聴し、ますます病院の機能と職員の資質向上を図り病院経営の参考にして頂けるものと思う。

2. 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14日(水)、東京ファッションタウンビル#905&906、
81施設114名。

② 3月4日(金)、静岡県立静岡がんセンター「やまびこホール」、
38施設45名。

3. 内容について

① メインテーマ「e-Japan 戦略Ⅱにおける医療」

基調講演「e-Japan 戦略Ⅱと医療」

政府IT戦略本部評価専門調査会委員

慶應義塾大学環境情報学部教授

ハーバード大学経営学博士

國領 二郎

シンポジウム「e-Japan 戦略Ⅱと医療」

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 新村 和哉

経済産業省商務情報政策局サービス産業課医療

・福祉機器産業室室長 藤本 康二

② 「静岡県立静岡がんセンターの概要説明」

静岡がんセンター総長 山口 建

メインテーマ「静岡がんセンターにおける Quality Improvement の取り組み」

司会・同センター副院長 米村 豊

「概要説明」

同センター副院長 米村 豊

「QIを支える報告システムと運用について」

同センターRM・QC室 佐藤 文

「チームで取り組む医療安全 リスクマネージャー部会の活動」

同センター副看護部長 鶴田 清子

「患者から医療の質の評価を得るための実践 -第1回患者満足度調査実施報告-」

同センター副看護部長 青木 和恵

「よろず相談の取り組み」

同センターよろず相談 石川 睦弓

特別講演「病院の人事考課とモチベーションについて」

N T T 東日本関東病院副院長、外科部長、緩和ケア科部長 小西 敏郎

病院見学

4. 総評 医療の質の向上や医療機関での経営管理の強化からIT化が期待されているが全国の病院からは今後の方向性などについて不安な声をたびたび聞く。その点を見極める必要性を感じ、政府の中間報告についてその真意を考えるためにセッティングした。

また静岡がんセンターでの日常おこなわれている質向上の活動と他の研修会ではなかなか実施困難な院内見学で有意義な研修会となった。同院の皆様に深く感謝いたします。

3. 救急医療防災セミナー

1. 開催回数 1回

2. 開催日等 10月22日(金)、アークホテル岡山、137名

3. 内容について

開会挨拶 岡山県副知事・内野淳子、社団法人岡山県医師会長・小谷秀成こだにひでなり

「長野五輪における救急医療体制 —2005年岡山国体に備えて—」

富山医科薬科大学医学部救急・災害医学教授 奥寺敬ひろし
座長・川崎医科大学名誉教授 小濱啓次あきつぐ

「東海地震を想定した自治体の取組み —静岡県の場合—」

静岡県理事 土居弘幸

座長・岡山県保健福祉部長 宮寄雅則

「『大震災後の貴院が想定する緊急医療活動に関する調査について』と

『小児救急に対する貴院の対応に関する調査について』調査報告」

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

「災害時医療展開の図式」

日本集団災害医学会理事長 太田宗夫

座長・川崎医科大学救急医学教室教授 鈴木幸一郎

「海外への災害医療救援活動 —政府組織として—」

札幌医科大学附属病院高度救命救急センター教授 浅井康文

座長・岡山大学大学院救急医学分野教授 氏家良人うじけよしひと

「岡山発! NGO災害救援組織AMDA」

AMDA緊急救援組織シニアアドバイザー 津曲兼司

座長・岡山赤十字病院救命救急センター長 石井史子

シンポジウム「メディカルコントロールの現状

—特に救急救命士による気管挿管とその問題点—」

座長・岡山県医師会理事 井戸俊夫

座長・津山中央病院救命救急センター長 森本直樹

①岡山市消防局警防課救急救助主幹・消防司令長 長瀬正典

②姫路市消防局消防課長補佐 犬賀武敏いぬがたけとし

③国土舘大学体育学部スポーツ医科学科教授 田中秀治

④愛媛県立新居浜病院麻酔科医監部長 越智元郎おちげんろう

閉会挨拶 日本病院会常任理事、岡山旭東病院院長 土井章弘

4. 総評 地元病院協会を中心に絶大なご協力があり盛会な研修会になった。関係諸兄に深く御礼申し上げます。

第7 予防医学活動

人間ドックが我が国に誕生して、50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、優良施設の指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、20年目の節目を迎えました。

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おります。

このたび、第45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たので、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

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、今回も全国調査資料の返信率は96%で、対象の人間ドック受診者数も前年より約27万人増えて311万人に達しています。

本資料が、各病院・施設の健康機能評価の一環としてご利用いただき、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。

（注）2004年9月より、人間ドックの名称が一日ドック、二日ドック、三日以上ドックに変更となります。

1. 日本病院会 人間ドック指定病院および指定施設（平成16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	8	石川県	10	1	岡山県	15	5
青森県	6	1	福井県	5	1	広島県	16	8
岩手県	6	1	山梨県	6	1	山口県	16	2
宮城県	5	7	長野県	13	0	徳島県	3	1
秋田県	6	1	岐阜県	8	4	香川県	4	3
山形県	2	0	静岡県	28	13	愛媛県	8	0
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	44	15
栃木県	11	2	滋賀県	11	2	佐賀県	1	0
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	6	3
千葉県	40	9	兵庫県	26	5	大分県	0	4
東京都	84	72	奈良県	2	0	宮崎県	4	0
神奈川県	42	24	和歌山県	3	0	鹿児島県	3	1
新潟県	21	10	鳥取県	2	0	沖縄県	2	2
富山県	2	1	島根県	3	1	計	628	292

合計 一泊人間ドック指定病院数 628病院

一日人間ドック指定施設数 292施設

注 ①一泊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9病院が含まれている。

②一泊人間ドック指定病床数は、2,292床である。

③一泊人間ドック新指定病院 13病院

一泊人間ドック指定辞退病院 4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。

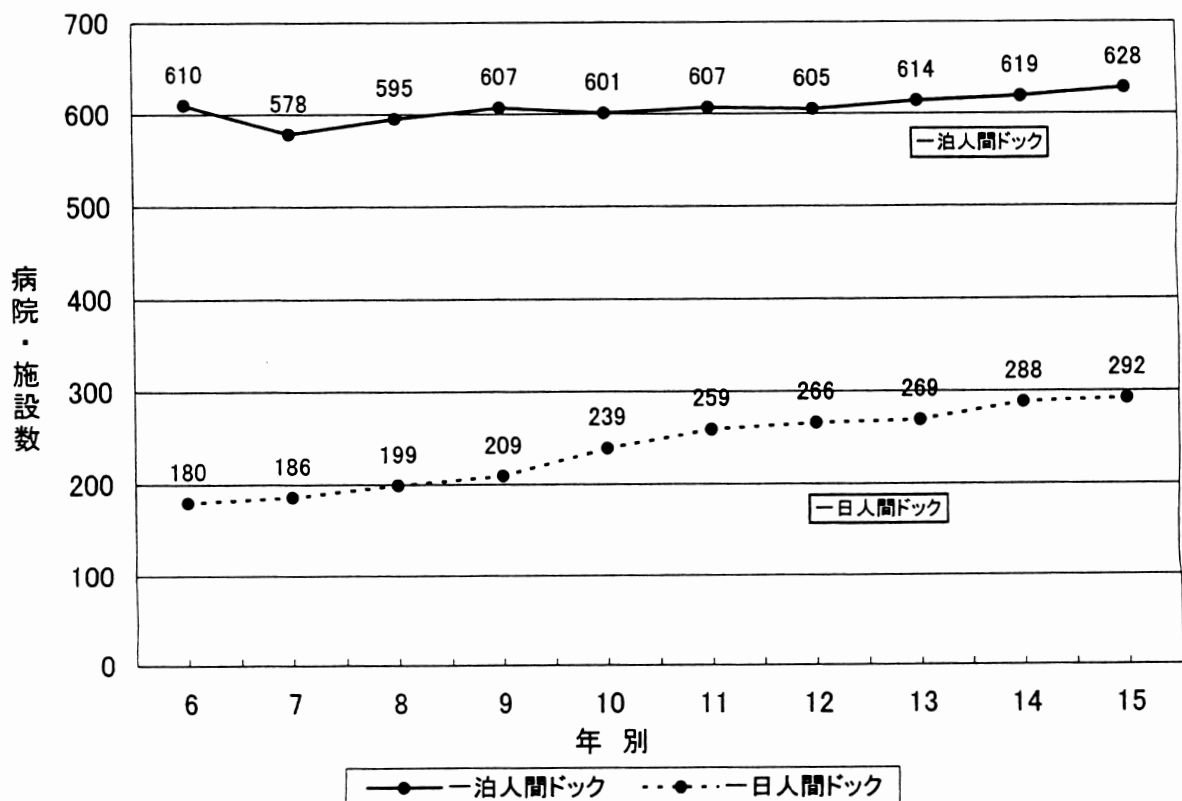
④一日人間ドック新指定施設 7施設

⑤一日人間ドック指定辞退施設 3施設

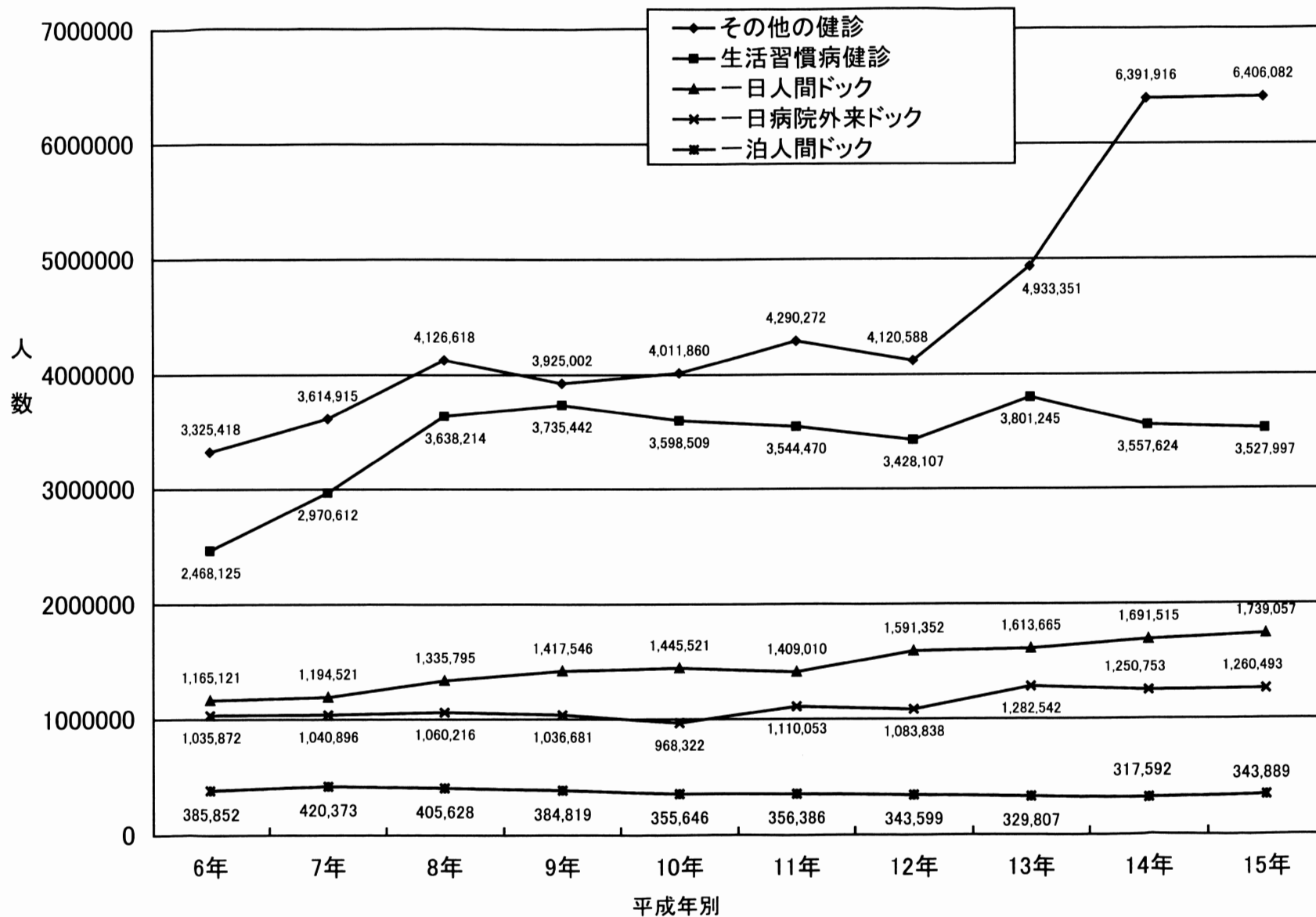
2. 人間ドック指定病院・施設 経営主体別一覧（2003年）

開設別	一泊		一日		開設別	一泊		一日	
	病院数	%	施設数	%		病院数	%	施設数	%
国（厚生労働省）	2	0.3	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	15	2.4	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	9	1.4	1	0.3	公益法人	56	8.9	88	30.1
市町村	52	8.3	5	1.7	医療法人	299	47.6	119	40.8
日赤	42	6.7	3	1.0	学校法人	7	1.1	9	3.1
済生会	29	4.6	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	3.4
厚生連	31	4.9	7	2.4	個人	17	2.7	17	5.8
国保連	0	0.0	0	0.0					
全社連	23	3.7	4	1.4	合計	628	100.0	292	100.0

3. 最近10年間の一泊人間ドック指定病院、一日人間ドック指定施設推移



4. 最近10年間の各種人間ドック・健診受診者数の推移



5. 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603病院と一日人間ドック283施設であった。

○一泊人間ドック実施病院 1,141〔日病指定（健保連契約）628〕

○一日人間ドック実施施設 283〔日病指定（健保連契約）292〕

(1) 日病会指定病院における各種人間ドック受診者報告603病院（前年611）（8病院↓）

（単位：人数）

種 別		利用者数	受診者数（平成15年1月～12月）			平成14年1月～12月
			男 性	女 性	計	計
一泊人間 ドック	総 数		209,697 (1,781↑)	80,345 (3,798↑)	290,042 (5,579↑)	284,463
	健保組合員数 (総数より再掲)		80,285 (38.3%)	29,756 (37.0%)	110,041 (37.9%)	106,649
一日病院外来ドック			476,772 (77,429↓)	303,267 (40,821↓)	780,039 (118,250↓)	898,289
(3～7日)入院ドック			6,349 (1,794↑)	3,237 (573↑)	9,586 (2,367↑)	7,219
合 計			692,818 (73,854↓)	386,849 (36,450↓)	1,079,667 (110,304↓)	1,189,971
生活習慣病健診			1,984,408 (62,584↓)	1,098,789 (61,286↓)	3,083,197 (123,870↓)	3,207,067
そ の 他 の 健 診			3,183,549 (8,564↑)	2,582,741 (107,665↓)	5,766,290 (99,101↓)	5,865,391

(2) 日病会指定病院における一日人間ドック受診者報告283施設（前年280）（3施設↑）

（単位：人数）

種 別		利用者数	受診者数（平成15年1月～12月）			平成14年1月～12月
			男 性	女 性	計	計
一日人間 ドック	総 数		1,088,983 (36,341↑)	650,074 (11,201↑)	1,739,057 (47,542↑)	1,691,515
	健保組合員数 (総数より再掲)		527,637 (48.5%)	281,750 (43.3%)	809,387 (46.5%)	849,533
指定施設 の み						

(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538病院（前年399）

(単位：人数)

種 別	利用者数	受診者数（平成15年1月～12月）			平成14年1月～12月
		男 性	女 性	計	計
一泊人間 ドック	総 数	38,437 (13,523↑)	15,410 (7,195↑)	53,847 (20,718↑)	33,129
	健保組合委員数 (総数より再掲)	13,921 (36.2%)	6,796 (44.1%)	20,717 (38.5%)	7,450
一日病院外来ドック		299,754 (76,617↑)	180,700 (51,373↑)	480,454 (127,990↑)	352,464
(3日～7日)入院ドック		7,588 (6,883↑)	2,330 (2,130↑)	9,918 (9,013↑)	905
合 計		345,779 (97,023↑)	198,440 (60,698↑)	544,219 (157,721↑)	386,498
生活習慣病健診		273,647 (57,797↑)	171,153 (36,446↑)	444,800 (94,243↑)	350,557
その他の健診		377,476 (63,968↑)	262,316 (49,299↑)	639,792 (113,267↑)	526,525

6. 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（2003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	40	38 (1)	95.0
関東・甲信越	269	258 (30)	95.9
東海・北陸	79	73 (9)	92.4
近 畿	99	99 (13)	100.0
中国・四国	70	66 (4)	94.3
九州・沖縄	62	60 (5)	96.8
計	628 +9	603 -8	96.0 -2.7

(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と重複した病院数

(2) 一日人間ドック実施施設のアンケート返信数（2002年） —地域別比較—

ブ ロ ッ ク	指定施設数	返 信 数	%
北 海 道	8	8 (1)	100.0
東 北	11	11 (1)	100.0
関東・甲信越	138	132 (30)	95.7
東海・北陸	37	37 (9)	100.0
近 畿	49	49 (13)	100.0
中国・四国	23	21 (4)	91.3
九州・沖縄	26	25 (5)	96.2
計	292 +4	283 +3	96.9 -0.3

(注) ① ±は前年との実数または比率の差

(注) ② () 内の数値は一泊人間ドックと重複した施設数

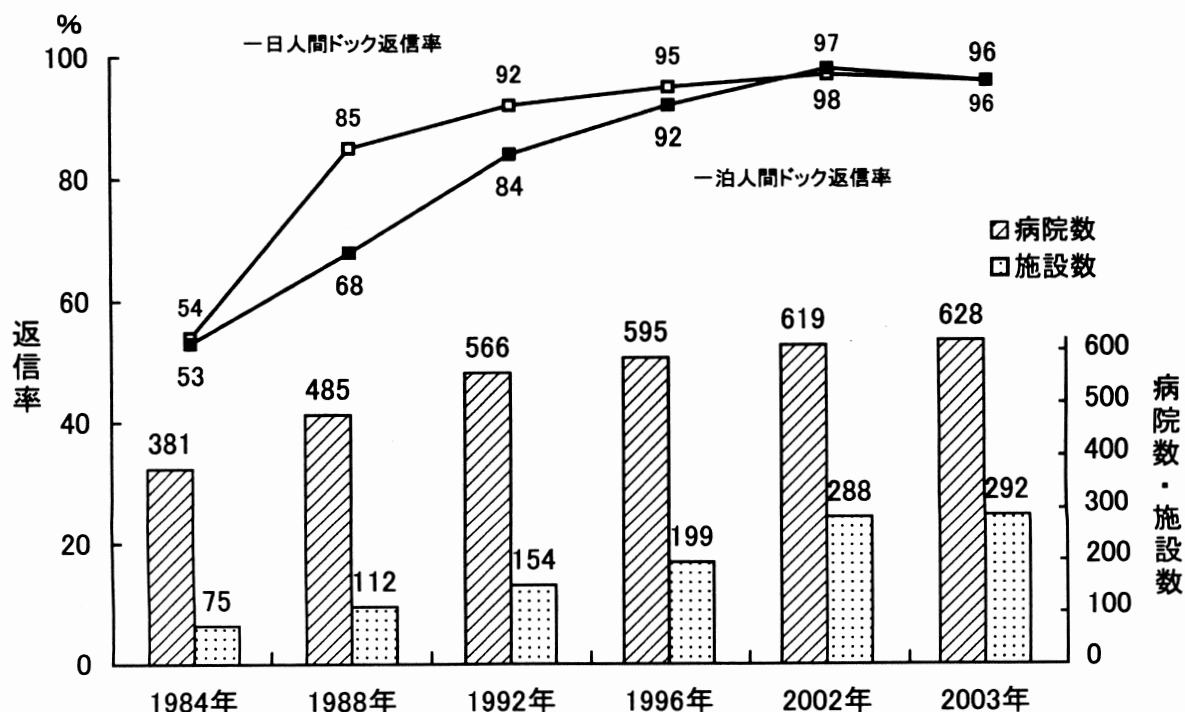
(3) 施設別・アンケート返信内容の比較 (2003年)

		総 数	項目別統計返信 数	%	癌症例統計 返 信 数	%
一泊	指 定 病 院	628	603	96.0	476	75.8
一日	指 定 施 設	292	283	96.9	252	86.3
計		+13 920	-5 886	96.3	-27 728	79.1

(4) 人間ドックアンケート調査返信施設の受診者数比較 (2003年)

	男性受診者数	女性受診者数	総受診者数	項目別対象 受診者数	癌症例対象 受診者数
①一泊人間ドック	140,310	93,150	233,460	233,423	228,337
②一日病院外来ドック	391,487	260,908	652,395	642,716	323,719
③一日人間ドック	941,958	597,188	1,539,146	1,516,728	1,630,159
④そ の 他	437,018	304,949	741,967	721,739	708,139
合 計	1,910,773	1,256,195	3,166,968	3,114,606	2,890,354

7. 日病指定・一泊人間ドック実施病院並びに一日人間ドック実施施設のアンケート返信状況
—年度別比較—



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15年（2003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628、一日人間ドック指定施設数は292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より増加傾向がみられ、総合すると前年より10万人増えて約336万人に達しています。更に生活習慣病健診と一般健診を加えると約1,327万人が受診したことになり、前年より約7万人の増加です。

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、日本病院会は本年9月より「人間ドック機能評価機構」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18%低下しています。

その理由は、男性では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、50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を基本検査項目に導入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%前後です。治療方法も特に大腸癌は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、PET、CT、MRIと各種腫瘍マーカーによる多臓器総合診断を目的とする「癌専門ドック」が普及して行くと思われます。

人間ドックの検査項目別統計—健康度悪化がストップ—

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20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2003年は13.3%（前年と同率）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、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前年に比し肥満、高中性脂肪、肝機能異常は各年代共にやや改善しています。

健康度悪化の理由としては、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。そこで人間ドック担当医によるライフスタイル症候群（生活習慣関連6項目）を中心とした**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。

問診票の従来の形式は、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、検査で分か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絞り、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。

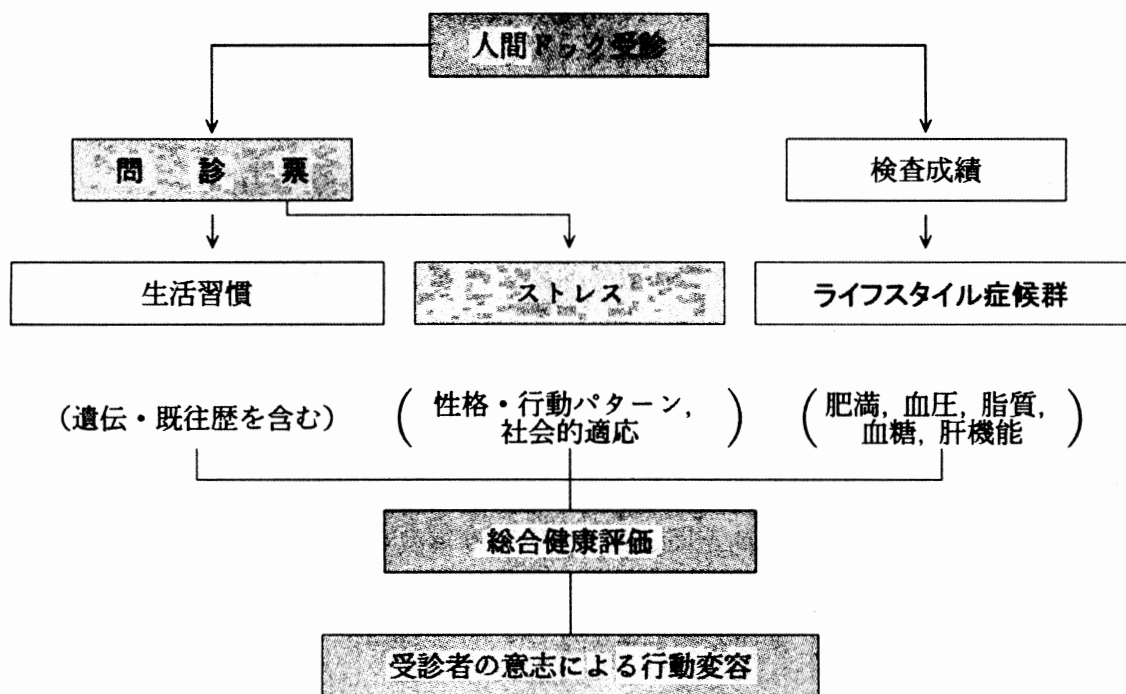
そして、厚生労働省は「健康日本21」の理念として、

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65(17)期生入学

- 1) 開講月日 平成16年7月1日
- 2) 入学者数 1,744名（ただし、専門課程編入生257名含む）
- 3) 受講料 100,000円（年額）

・第66(18)期生入学

- 1) 開講月日 平成17年1月1日
- 2) 入学者数 1,714名（ただし、専門課程編入生457名含む）
- 3) 受講料 100,000円（年額）

2. 卒業状況

・第60(16)回生卒業

- 1) 卒業者数 819名 男252名、女567名
- 2) 卒業式典 平成16年4月24日（土）
同会場 東京：ダイヤモンドホテル

・第61(17)回生卒業

- 1) 卒業者数 1,131名 男368名、女763名
- 2) 卒業式典 平成16年11月27日（土）
同会場 東京：東条インペリアルパレス

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 14,168名（第49(1)回平成8年7月～第66(18)回平成17年1月）
男5,174名 女8,994名
通算19,523名 男6,329名 女13,194名

・卒業者の総数 卒業者数

診療録管理士 2,231名（第1回昭和49年9月～第43回平成7年10月）
男392名 女1,839名

診療情報管理士 7,319名（第44(1)回平成8年4月～第61(18)回平成16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2,130名 女5,189名
通算9,550名 男2,522名 女7,028名

・受講者の総数 7,814名（平成17年3月末現在）

62(14)期以前1,658名

63(15)期1,233名 64(16)期1,561名

65(17)期1,711名 66(18)期1,651名

4. 集中スクーリング及び試験実施状況

1) 夏期

第65回スクーリング期日

東京：平成16年10月14日（木）～20日（水）

平成16年10月25日（月）～30日（土）

大阪：平成16年9月23日（木）～29日（水）

福岡：平成16年8月19日（木）～25日（水）

平成16年9月23日（木）～28日（火）

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（10月） 基礎・専門課程 3,781名

笹川記念会館（10月） 基礎・専門課程 2,711名

大阪：天満研修センター（9月） 基礎・専門課程 4,741名

福岡：国立病院機構九州医療センター（8月） 基礎・専門課程 1,573名

国立病院機構九州医療センター（9月） 基礎・専門課程 1,446名

試験日

東京・卒業：平成16年9月19日（日）

東京・進級：平成16年10月17日（日）

大阪：平成16年9月19日（日）

福岡・卒業：平成16年9月19日（日）

福岡・進級：平成16年8月22日（日）

試験会場及び受験者数

東京：笹川記念会館・T F T 卒業 454名

笹川記念会館・アルカディア市ヶ谷 進級 539名

大阪：天満研修センター 進級・卒業 586名

福岡：国立病院九州医療センター 進級・卒業 383名

2) 冬期

第66回スクーリング期日

東京：平成17年3月17日（木）～23日（水）

平成17年4月17日（日）～22日（金）

大阪：平成17年2月21日（月）～26日（土）

福岡：平成17年3月15日（火）～20日（日）

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 3,738名

(医学用語ビデオ補講) 20名

笹川記念会館（4月） 基礎・専門課程 4,221名（予定）

(医学用語ビデオ補講) 7名（予定）

大阪：天満研修センター（2月） 基礎・専門課程 5,239名

(医学用語ビデオ補講) 12名

福岡：国立病院機構九州医療センター（2月） 基礎・専門課程 1,493名

(医学用語ビデオ補講) 2名
 国立病院機構九州医療センター (3月) 基礎・専門課程 1,545名
 (医学用語ビデオ補講) 5名

試験日

東京・卒業：平成17年2月20日(日)
 東京・進級：平成17年3月20日(日)
 大阪：平成17年2月20日(日)
 福岡：平成17年2月20日(日)

試験会場及び受験者数

東京：笹川記念会館・昭和大学医学部	進級・卒業	1,300名
大阪：天満研修センター	進級・卒業	928名
福岡：国立病院九州医療センター・ 福岡国際医療福祉学院	進級・卒業	594名

5. 指定専門学校(19校) 専門課程編入試験

1) 開催地、参加校数、受験者数、日時

会場	参加校数	受験者数	日	時
東北文化学園専門学校	1	41	H16.9.19	9:00~12:00
笹川記念会館	6	162	H16.9.19	9:00~12:00
藤田保健衛生大学短期大学	1	5	H16.9.19	9:00~12:00
天満研修センター	4	89	H16.9.19	9:00~12:00
広島国際大学 国際教育センター	1	42	H16.9.19	9:00~12:00
国立病院機構九州医療センター	2	12	H16.9.19	9:00~12:00

2) 受験者総数 351名 (受験者無し4校)

6. 認定大学(6大学4専門学校) 「診療情報管理士」認定試験

1) 開催地、参加校数、受験者数、日時

参加大学名及び会場	受験者数	日	時
藤田保健衛生短期大学	66	H16.9.19	9:00~16:30
鈴鹿医療科学大学	29	H16.9.19	9:00~16:30
川崎医療福祉大学(医療情)	145	H16.9.19	9:00~16:30
川崎医療福祉大学(医療マ)	104	H16.9.19	9:00~16:30
広島国際大学	43	H16.9.19	9:00~16:30
国際医療福祉大学	17	H16.9.19	9:00~16:15
お茶の水医療秘書歯科助手専門学校	9	H16.9.19	9:00~16:15
京都栄養医療専門学校	6	H16.9.19	9:00~16:15
大阪医専	37	H16.9.19	9:00~16:15
福岡お茶の水医療秘書福祉専門学校	21	H16.9.19	9:00~16:15

2) 受験者総数 477名

7. 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

No.	会場地	教室数	問題番号	会 場	日 時		参加者数
1	札幌	1	5	札幌お茶の水医療秘書歯科助手専門学校	16. 5. 22	13:30~16:30	38
2	札幌	1	6	札幌お茶の水医療秘書歯科助手専門学校	16. 6. 19	13:30~16:30	23
3	札幌	1	7	札幌お茶の水医療秘書歯科助手専門学校	16. 7. 31	13:30~16:30	33
4	札幌	1	8	札幌お茶の水医療秘書歯科助手専門学校	16.10. 9	13:30~16:30	9
5	札幌	1	1	札幌お茶の水医療秘書歯科助手専門学校	16.11.20	13:30~16:30	35
6	札幌	1	2	札幌お茶の水医療秘書歯科助手専門学校	16.12.18	13:30~16:30	28
7	札幌	1	3	札幌お茶の水医療秘書歯科助手専門学校	17. 1. 22	13:30~16:30	28
8	仙台	1	3	東北文化学園専門学校	16. 5. 15	13:30~16:30	33
9	仙台	1	4	東北文化学園専門学校	16. 7. 17	13:30~16:30	37
10	仙台	1	5	東北文化学園専門学校	16.11.13	13:30~16:30	26
11	仙台	1	6	東北文化学園専門学校	16.12.11	13:30~16:30	33
12	仙台	1	7	東北文化学園専門学校	17. 1. 15	13:30~16:30	16
13	仙台	1	8	東北文化学園専門学校	17. 2. 5	13:30~16:30	21
14	福島	1	1	郡山市「ビッグアイ」市民プラザ	16.11.27	13:30~16:30	25
15	福島	1	2	郡山市「ビッグアイ」市民プラザ	17. 1. 22	13:30~16:30	21
16	新潟	1	1	国際メディカル専門学校	16. 4. 17	13:00~16:00	36
17	新潟	1	2	国際メディカル専門学校	16. 6. 26	13:00~16:00	31
18	新潟	1	3	国際メディカル専門学校	16.11.27	13:00~16:00	22
19	新潟	1	4	国際メディカル専門学校	17. 2. 12	13:00~16:00	14
20	東京	2	5	日本病院会	16. 4. 26	13:30~16:30	65
21	東京	2	6	日本病院会	16. 5. 28	13:30~16:30	60
22	東京	2	7	日本病院会	16. 6. 18	13:30~16:30	55
23	東京	2	8	日本病院会	16. 7. 26	13:30~16:30	62
24	東京	2	1	日本病院会	16. 8. 27	13:30~16:30	64
25	東京	2	2	日本病院会	16. 9. 21	13:30~16:30	69
26	東京	2	3	日本病院会	16.11.15	13:30~16:30	58
27	東京	2	4	日本病院会	16.12.10	13:30~16:30	65
28	東京	2	5	日本病院会	17. 1. 14	13:30~16:30	54
29	東京	2	6	日本病院会	17. 2. 4	13:30~16:30	59
30	名古屋	1	5	お茶の水医療秘書福祉専門学校	16. 5. 22	13:30~16:30	22

No.	会場地	教室数	問題番号	会 場	日 時		参加者数
31	名古屋	1	6	お茶の水医療秘書福祉専門学校	16. 7. 24	13 : 30～16 : 30	25
32	名古屋	1	7	お茶の水医療秘書福祉専門学校	16. 12. 4	13 : 30～16 : 30	24
33	名古屋	1	8	お茶の水医療秘書福祉専門学校	17. 1. 29	13 : 30～16 : 30	26
34	大 阪	1	1	天満研修センター	16. 5. 23	9 : 30～12 : 30	29
35	大 阪	1	2	天満研修センター	16. 5. 23	13 : 30～16 : 30	29
36	大 阪	1	3	天満研修センター	16. 6. 6	9:30～12 : 30	27
37	大 阪	1	4	天満研修センター	16. 6. 6	13 : 30～16 : 30	25
38	大 阪	2	5	天満研修センター	16. 7. 11	9:30～12 : 30	62
39	大 阪	2	6	天満研修センター	16. 7. 11	13 : 30～16 : 30	59
40	大 阪	2	7	天満研修センター	16. 8. 22	9:30～12 : 30	58
41	大 阪	2	8	天満研修センター	16. 8. 22	13 : 30～16 : 30	51
42	大 阪	2	1	天満研修センター	16. 9. 5	9:30～12 : 30	60
43	大 阪	2	2	天満研修センター	16. 9. 5	13 : 30～16 : 30	56
44	大 阪	2	3	天満研修センター	16. 10. 17	9 : 30～12 : 30	53
45	大 阪	2	4	天満研修センター	16. 10. 17	13 : 30～16 : 30	44
46	大 阪	2	5	天満研修センター	16. 11. 7	9 : 30～12 : 30	49
47	大 阪	2	6	天満研修センター	16. 11. 7	13 : 30～16 : 30	33
48	大 阪	2	7	天満研修センター	16. 12. 5	9 : 30～12 : 30	41
49	大 阪	2	8	天満研修センター	16. 12. 5	13 : 30～16 : 30	47
50	大 阪	2	1	天満研修センター	17. 1. 30	9 : 30～12 : 30	58
51	大 阪	2	2	天満研修センター	17. 1. 30	13 : 30～16 : 30	57
52	大 阪	2	3	天満研修センター	17. 2. 27	9 : 30～12 : 30	16
53	大 阪	2	4	天満研修センター	17. 2. 27	13 : 30～16 : 30	19
54	大 阪	2	5	天満研修センター	17. 3. 13	9 : 30～12 : 30	34
55	大 阪	2	6	天満研修センター	17. 3. 13	13 : 30～16 : 30	36
56	三 重	1	1	松阪中央総合病院	16. 11. 14	13 : 30～16 : 30	21
57	三 重	1	2	松阪中央総合病院	17. 1. 29	13 : 30～16 : 30	15
58	広 島	1	5	広島医師会臨床研修センター	16. 6. 26	13 : 00～16 : 00	33
59	広 島	1	6	広島医師会臨床研修センター	16. 7. 31	13 : 00～16 : 00	31
60	広 島	1	7	広島医師会臨床研修センター	16. 11. 13	13 : 00～16 : 00	32
61	広 島	1	8	広島医師会臨床研修センター	17. 1. 29	13 : 00～16 : 00	31

No.	会場地	教室数	問題番号	会 場	日 時	参加者数
62	愛 媛	1	3	愛媛県立中央病院	16. 6. 20 10 : 00～13 : 00	27
63	愛 媛	1	4	愛媛県立中央病院	16. 6. 20 14 : 00～17 : 00	20
64	高 知	1	5	高知県教育会館 高知城ホール	17. 1. 23 14 : 00～17 : 00	40
65	徳 島	1	2	徳島県立中央病院	16. 4. 17 14 : 00～17 : 00	32
66	福 岡	1	1	涇上医療福祉専門学校	16. 5. 22 13 : 30～16 : 30	31
67	福 岡	2	2	涇上医療福祉専門学校	16. 7. 17 13 : 30～16 : 30	56
68	福 岡	2	3	涇上医療福祉専門学校	16. 9. 11 13 : 30～16 : 30	52
69	福 岡	2	4	涇上医療福祉専門学校	16. 11. 13 13 : 30～16 : 30	40
70	福 岡	1	1	涇上医療福祉専門学校	17. 1. 29 13 : 30～16 : 30	24
71	福 岡	1	2	涇上医療福祉専門学校	17. 2. 5 13 : 30～16 : 30	17
72	福 岡	1	5	福岡お茶の水医療秘書福祉専門学校	16. 6. 19 13 : 00～16 : 00	30
73	福 岡	2	1	福岡お茶の水医療秘書福祉専門学校	16. 8. 28 13 : 00～16 : 00	56
74	福 岡	2	2	福岡お茶の水医療秘書福祉専門学校	16. 10. 16 13 : 00～16 : 00	33
75	福 岡	2	3	福岡お茶の水医療秘書福祉専門学校	16. 12. 11 13 : 00～16 : 00	29
76	福 岡	1	4	福岡お茶の水医療秘書福祉専門学校	17. 3. 5 13 : 00～16 : 00	10
77	大 分	1	5	大分県厚生連鶴見病院	16. 5. 22 13 : 00～16 : 00	23
78	大 分	1	6	大分県厚生連鶴見病院	16. 7. 10 13 : 00～16 : 00	22
79	大 分	1	7	大分県厚生連鶴見病院	16. 11. 13 13 : 00～16 : 00	28
80	大 分	1	8	大分県厚生連鶴見病院	17. 1. 15 13 : 00～16 : 00	24
81	熊 本	1	4	済生会熊本病院健診センター	17. 1. 29 13 : 30～16 : 30	29
82	沖 縄	1	1	おもと会大浜第二病院	17. 2. 5 13 : 30～16 : 30	30
16地区		116教室	17会場			2,976

2) 参加者総数 2,976名

8. 講師会

1) 東京会場講師会

日 時 平成16年12月 2日 (木) 16 : 30～18 : 30

会 場 社団法人 日本病院会

出席者 17名

2) 大阪会場講師会

日 時 平成16年11月18日 (木) 14 : 00～16 : 00

会 場 天満研修センター

出席者 12名

3) 福岡会場講師会

日 時 平成16年11月30日 (火) 14:00～16:00

会 場 国立病院九州医療センター

出席者 12名

9. 平成17年度実施教育提供の説明会

日 時 平成17年 1月17日 (月) 13:00～15:00

会 場 社団法人 日本病院会

出席者 95名 (委員10名、大学17名、専門学校39名、研究会12名、企業17名)

10. 新潟中越地震被害者のための補講スクーリング

日 時 平成17年 1月22日 (土)、23日 (日)

会 場 新潟市 国際メディカル専門学校

参加者 基礎課程: 8名 専門課程: 24名

日本病院会版

ICD-9-CM

手術および処置の分類

2003

— 索引表 —

編集：社団法人 日本病院会
医療情報管理士教育委員会

JiHO じほう

◆ 硬化療法(Sclerotherapy)

- 胸膜 つぶき
 -34.92 [99.25]
 - テトラサイクリンを用いた
 -34.92 [99.21]
- 痔核49.42
- 静脈 NEC39.92
- 静脈瘤39.92
- 食道静脈瘤(内視鏡下).....42.33
- ◆ 硬膜形成術02.12
- ◆ 硬膜バンド86.59
- ◆ 睾丸形成術62.69
- ◆ 睾丸固定術62.5
- ◆ 睾丸摘除術(副睾丸切除を伴う)(片側).....62.3
 - 遺残または単一睾丸62.42
 - 両側(根治的).....62.41
- ◆ 骨格系(X線).....88.31
- ◆ 骨
 - 塩密度検査88.98
 - 年齢研究88.33
- ◆ 骨関節切開術--骨切り術も参照77.30
- ◆ 骨幹部切除術--コード77.8を参照
- ◆ 骨切り術(内転)(角形成)(ブロック)(回転しない)(転位)(部分的)(回転性).....77.30
 - 下顎骨(分節)(歯根尖下).....76.64
 - ギグリソー76.61
 - 下顎角(親血的).....76.62
 - 非親血的76.61
 - 下顎枝(親血的).....76.62
 - 非親血的76.61
 - 身体76.63
 - 顔面骨 NEC76.69
 - 胸郭(肋骨)(胸骨).....77.31
 - 楔状77.21
 - 脛骨77.37
 - 楔状77.27
 - 肩甲骨77.31
 - 楔状77.21
 - 骨盤77.39
 - 楔状77.29
 - 鎖骨77.31
 - 楔状77.21
 - 指節骨(足)(手).....77.39
 - 以下の修復のための
 - バニオンネット77.54
 - バニオン--バニオン切除術を参照
 - 外反母趾--バニオン切除術を参照
 - 楔状77.29
 - 以下の修復のための

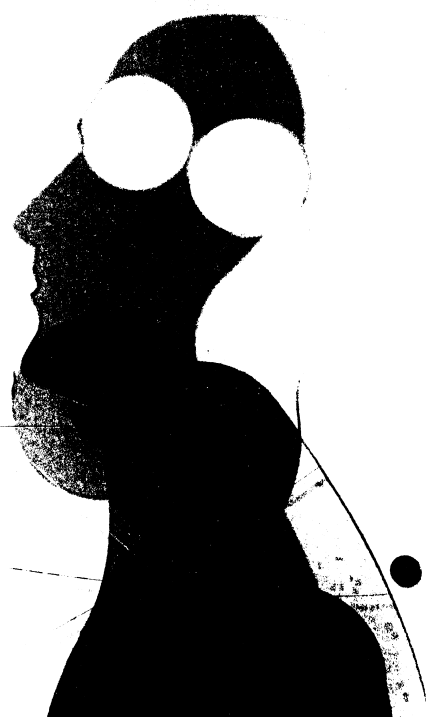
- バニオン77.54
- バニオン--バニオン切除術を参照
- 外反母趾--バニオン切除術を参照
- 膝蓋骨77.36
 - 楔状77.26
- 尺骨77.33
 - 楔状77.23
- 手根骨, 中手骨77.34
 - 楔状77.24
- 上顎骨(分節).....76.65
 - 全76.66
- 上腕骨77.32
 - 楔状77.22
- 足根骨77.38
 - 楔状77.28
- 足趾77.39
 - 以下の修復のための
 - バニオン77.54
 - バニオン--バニオン切除術を参照
 - 外反母趾--バニオン切除術を参照
 - 楔状77.29
 - 以下の修復のための
 - バニオン77.54
 - バニオン--バニオン切除術を参照
 - 外反母趾--バニオン切除術を参照
- 大腿骨77.35
 - 楔状77.25
- 中足骨切除術77.38
 - 楔状77.28
 - 外反母趾修復のための77.51
- 椎骨77.39
 - 楔状77.29
- 橈骨77.33
 - 楔状77.23
- 特定の部位 NEC77.39
 - 楔状77.29
- 腓骨77.37
 - 楔状77.27
- ◆ 骨形成術 NEC--コード78.4を参照
 - 以下のための
 - 骨延長術--延長術, 骨を参照
 - 骨短縮術--短縮術, 骨を参照
 - 不正癒合または非癒合の修復術--修復術, 骨折, 不正癒合または非癒合を参照
 - 下顎骨, 下顎骨の NEC76.64
 - 下顎枝(親血的).....76.62
 - 非親血的76.61
 - 身体76.63
 - 顔面骨 NEC76.69



JAPAN HOSPITAL ASSOCIATION

事業案内

診療情報管理課程 通信教育



社団法人 日本病院会

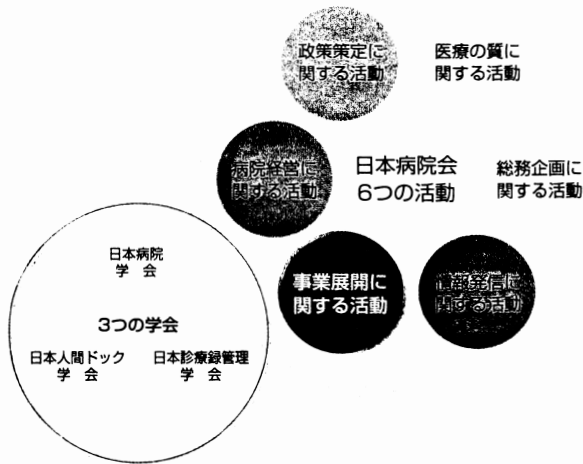
診療情報管理士教育委員会



Message

社団法人日本病院会副会長
診療情報管理士教育委員会委員長
大井 利夫

自らの道を光り輝くものに



IT 社会の急進展によって、情報は飛躍的に大きな価値を持つようになりました。また、情報開示や説明責任が社会の要請となっています。医療の世界においても、それは例外ではありません。医療業務の現場では、診療録の的確な管理、つまりカルテの表紙を管理することから、その中に記されたひとりの患者さんに関する幅広い診療情報を管理すること。さらには、それら情報を医療現場へ提供していくことが求められるようになっていきます。

その重要な役割を果たすキーマンが、「診療情報管理士」なのです。社団法人日本病院会では長らく「診療録管理士」の養成に努めてきましたが、時代の要請を先取りし、平成8年に診療録管理通信教育を診療情報管理通信教育に改め、同時に修了認定者の称号を「診療情報管理士」に改称しました。

以来、診療情報管理士の養成に力を注いでいますが、平成12年の診療報酬上における診療録管理体制加算の導入に伴って診療情報管理士の必要性に対する認識が高まり、診療情報管理課程の通信教育受講生と認定者は大幅に増加しています。

医療の高度化や医療業務の複雑化、さらには、EBM（根拠に基づいた医療）、医療機能評価、DPC（診断群分類を活用した包括評価）などの広がりによって、診療情報管理士が担う役割はますます高まっており、医療機関になくてはならない存在となっています。

ぜひ多くの皆様に、明日の医療を支える診療情報の重要性をご認識いただき、診療情報管理課程通信教育にチャレンジしていただきますよう、ご案内申し上げます。そして、医療スタッフとして歩む自らの道を光り輝くものにしていただきたいと心から願っています。

日本病院会

本会の発足は昭和26年（1951）です。昭和23年に制定された医療法の精神を受け、公・私立病院、その他の施設の開設者が参加し「全病院の一致協力によって病院の向上発展と使命の遂行を図り、社会福祉増進に寄与する」ことを目的に活動を開始しました。現在は、会員病院数2,713（平成16年8月24日現在）で、日本の代表的な病院団体となっています。

会の活動の主なものは上図に示すように6つに分れており、この他に3つの学会等の事業も関連して行っています。

このうち診療情報管理士教育委員会が行う診療情報管理課程の通信教育は、すでに30余年の実績を持ち、医療情報の管理に携わる人々の養成に貢献しています。最近では特に医療情報の社会的な開示が求められるなど、ますますその需要が高まっています。

委員会構成メンバー

日本病院会担当副会長 奈良昌治
診療情報管理士教育委員会委員長 大井利夫* / 大道道大 / 木村 満 / 鈴木狂太郎 / 瀬戸山元一 / 中村洋一 / 鳥羽克子 / 西澤寛俊
基礎課程小委員会委員長 木村 満* / 大道道大 / 川合省三 / 鈴木狂太郎 / 瀬戸山元一 / 仲田裕行 / 吉田晃治
専門課程小委員会委員長 中村洋一* / 阿南 誠 / 入江真行 / 枝光尚美 / 長澤哲夫 / 信川益明 / 三木幸一郎
分類小委員会委員長 鳥羽克子* / 秋岡美登恵 / 五十嵐よしゑ / 上田京子 / 河村保孝 / 倉部直子 / 小坂清美 / 戸次式子

(* = 委員長)
(委員 = 五十音順)

診療情報管理課程 通信教育

昭和47年(1972)7月、診療録管理士の養成を目的に開講した診療録管理通信教育は第1期生として159人が入学、修業年限2年後には82人の卒業生を送り出し日本病院会認定の診療録管理士として登録しました。

平成8年には「診療情報管理士」と呼称を改め、平成16年(2004)現在、第65期を数えております。

認定者の推移を見ると開設時から30期までは100人以下であったのが

昭和62年(1987)から100人台になり平成12年(2000)には1000人台になっています。

この背景には、①医療の質の論議の高まり、②医療機能評価機構の立ち上げやDRG/PPS調査の試行、③カルテ開示問題の提起など、さらに④平成12年(2000)から実施された診療録管理体制加算による影響、⑤DPC等の医療環境の変化への対応など、診療情報のもつ重要性がますます注目されてきていることが考えられます。



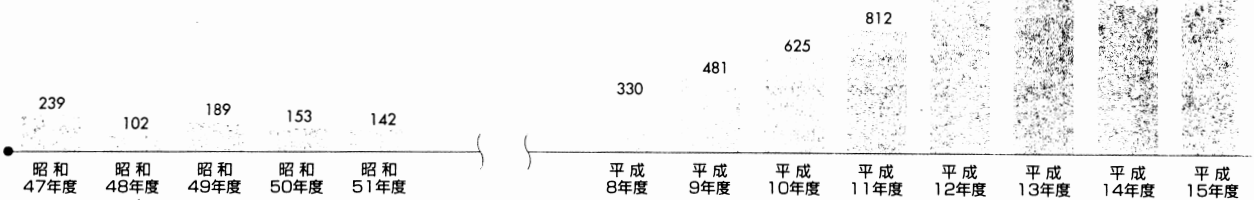
診療情報管理士とは

診療録(いわゆるカルテ)の内容精査と管理であるライブラリー作業と同時に、得られた診療情報をもとにデータベースを構築したり国際疾病分類(ICD)のコーディング作業、さらにはデータベースの分析と解釈を通して医療の質の保証、医療ニーズの分析などを行う。

▶ 受講生入講者数の推移(編入生含む)

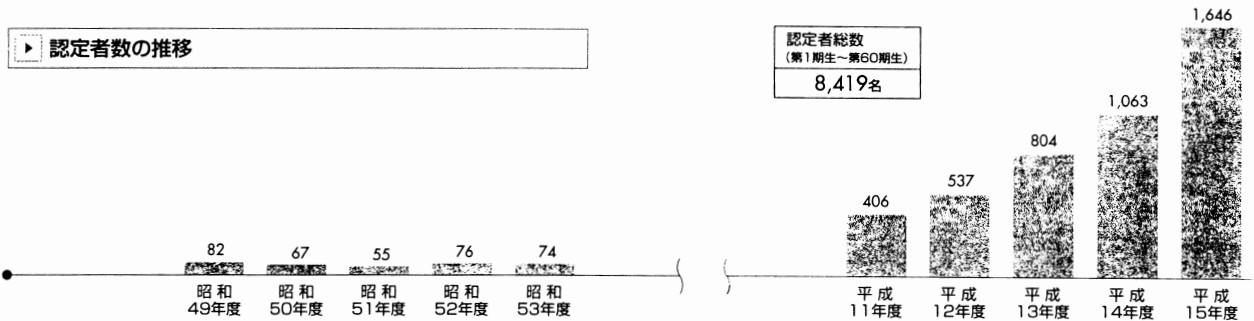
平成12年(2000)度が前年に比して一挙に300人以上増加しているのは診療録管理体制加算による制度的変化によるものと考えられます。

翌年以降の推移は傾向的増加に戻っていますが、増加率は急激です。

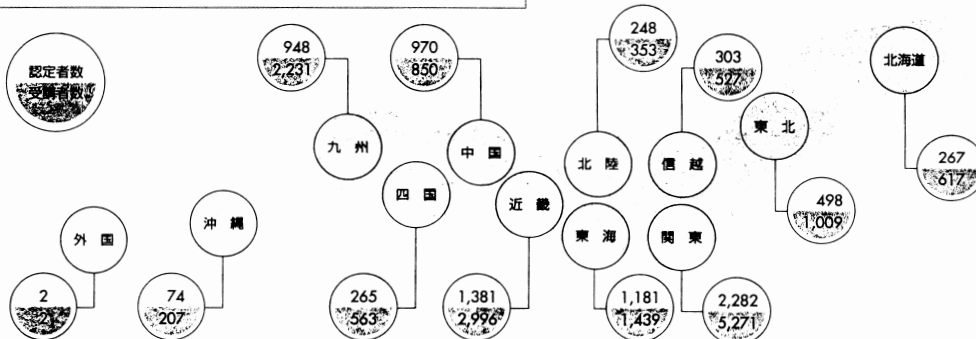


▶ 認定者数の推移

認定者総数
(第1期生～第60期生)
8,419名



▶ 地域別認定者数 [平成16年(2004)5月現在]



年間スケジュールと単位の取得

年2回の募集です。1回目は毎年5月末日が申込締切で7月1日から開講、2回目は11月末日締切で1月1日から開講されます。基礎課程24単位、専門課程24単位を修得することが必要です。スクーリングと期末試験は東京、大阪、福岡の3ヶ所で行われます。受講資格は基本的に短大卒または専門学校卒以上の学歴を有する者。(ただし、現在、病院に勤務している者は当分の間、高卒者でもよい。)このうち一部病院勤務でない者は病院実習を必要とする場合があります。

Schedule



単位の構成要件



学習スケジュールに従って教科書とレポート問題が送付されるので、自習しながらそのレポートを作成する。それを期日(月報で通知)までに会へ送付すると添削され本人へ返送される。各課程の全レポートの提出のない場合は、各期末試験は受けられない。



スクーリングは1年に3日間コースをおおむね 夏期<8月(福岡会場)・9月(大阪会場)・10月(東京会場)>と冬期<2月(大阪・福岡会場)・3月(東京会場)>の2回東京地区・大阪地区・福岡地区で開催する。このスクーリングは1年を単位として、前期と後期合計で6日間を、いずれかの会場で出席しないと期末試験を受験できない。

ただし、勤務の都合でスクーリングに出席できなかった場合は、出席日数の1/3に限り通信教育委員会が行う補講および下記(指定研究会・セミナー)への参加をもって出席を認める。(1回3時間1/2日分、4時間以上1日分とする)



レポートの作成、スクーリングの後、各期末に行なわれる試験に合格することにより単位が取得できる。

指定研究会・セミナー・コーディング勉強会

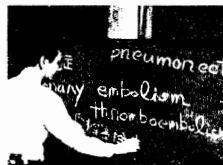
スクーリングの他、勉強会(日本病院会)および各地で開催されている日本診療録管理学会、北海道診療録管理研究会、宮城県診療録管理研究会、福島県診療録管理研究会、新潟県診療録管理研究会、北陸診療録管理研究会、福井県診療録管理懇話会、東海診療録管理研究会、近畿病歴管理セミナー、四



福岡会場/8月
(国立病院機構九州医療センター)



大阪会場/9月
(天満研修センター)



東京会場/10月
(笹川記念会館)

国診療情報管理セミナー、九州診療録管理研究会、日本診療情報管理士協会、日本診療情報管理機構、診療情報管理東京ネットワークの各研修会でスクーリングの出席代替として認められた講習会は、スクーリング単位補充(年間6日間のスクーリングに対し2日まで)として利用することができる。

卒業教育

必要な課程を修了し資格取得したあと実務をスムーズに行えるよう日本診療録管理学会では生涯教育の形で研修会、学会、セミナーなどを行っています。これにより各種問題点、疑問の解決、スキルアップなどが図られます。

大学と専門学校

診療情報管理士認定試験受験指定大学

- 国際医療福祉大学
- 藤田保健衛生大学短期大学
- 鈴鹿医療科学大学
- 関西国際大学
- 川崎医療福祉大学(2学科)
- 広島国際大学

診療情報管理士認定試験受験指定専門学校

- 青山工学医療専門学校
- 札幌医療秘書福祉専門学校
- 札幌お茶の水医療秘書福祉専門学校
- 北海道医学技術専門学校
- 北海道ハイテクノロジー専門学校
- 筑波研究学園専門学校
- お茶の水医療秘書福祉専門学校
- 東京医薬専門学校
- 東京医療秘書福祉専門学校

- 早稲田速記医療福祉専門学校
- 横浜医療秘書福祉専門学校
- 甲府医療秘書学院
- 京都栄養医療専門学校
- 大阪医専
- 福岡お茶の水医療秘書福祉専門学校
- 福岡国際医療福祉学院
- 湘上医療福祉専門学校
- 鹿児島ハイテク専門学校

カリキュラム

本課程は基礎、専門ともに12科目によって構成され、それぞれ前期、後期の指定がなされています。

各々の科目については科目別授業計画が策定されており、例えば、「医療概論」の場合、

①医療と医学、②医の倫理、③社会保障制度、④医療関係法規、⑤公衆衛生に分かれており、その中が更に細分化された形で提示されます。

さらに、各々の科目について、①目的およびねらい、②授業計画、③評価方法、④教材、⑤参考図書、⑥その他というように授業内容が細かく示されています。(次頁参照)

I Curriculum

科目 No.	授業科目	前期	後期	自習時間	面接授業	単位	レポート回数
1	医療概論	○		17	3	2	2
2	人体構造・機能論	○		17	3	2	2
3	臨床医学総論(先天性疾患、外因性傷病等含む)	○		17	3	2	2
4	臨床医学各論Ⅰ(感染症および寄生虫症)	○		17	3	2	2
基	5 臨床医学各論Ⅱ(新生物)	○		17	3	2	2
礎	6 臨床医学各論Ⅲ(血液・代謝・内分泌等)		○	17	3	2	2
科	7 臨床医学各論Ⅳ(脳神経・感覚器等)		○	17	3	2	2
目	8 臨床医学各論Ⅴ(循環器・呼吸器等)		○	17	3	2	2
	9 臨床医学各論Ⅵ(消化器・泌尿器系)		○	17	3	2	2
	10 臨床医学各論Ⅶ(周産期系)		○	17	3	2	2
	11 臨床医学各論Ⅷ(筋骨格系)		○	17	3	2	2
	12 医学用語	○		17	3	2	2
小	計 12科目			204	36	24	24
	1 医療管理総論	○		17	3	2	2
	2 医療管理各論Ⅰ	○		17	3	2	2
	3 医療管理各論Ⅱ		○	17	3	2	2
専	4 医療情報学	○		17	3	2	2
門	5 医療統計学		○	17	3	2	2
科	6 診療情報管理論Ⅰ	○		17	3	2	2
目	7 診療情報管理論Ⅱ		○	17	3	2	2
	8 分類法総論Ⅰ	○		17	3	2	2
	9 分類法総論Ⅱ		○	17	3	2	2
	10 分類法演習Ⅰ	○		17	3	2	2
	11 分類法演習Ⅱ		○	17	3	2	2
	12 分類法演習Ⅲ		○	17	3	2	2
小	計 12科目			204	36	24	24
合	計 24科目			408	72	48	48
実習	病院実習			2週間			

規則6条の一部の者は病院実習を必要とする場合がある



診療情報管理士の仕事の大切なものの一つにICDコーディングがあります。これはWHOが世界中に勧告しているもので、疾病及び関連保健問題の国際統計分類のためのコード化の作業です。

このことにより死因や疾病の発生、さらにはEBM(根拠に基づいた医療)などのための重要な一次統計が作成されます。日本では人口動態統計などの基礎資料

として、またWHOでは世界保健統計のために利用しています。

この統計分類は医学用語とは異なり、病気、けが、患者の状態、医療行為などを既存の基準に従ってカテゴリーやグループに割りつけることをいいます。医学的に類似の疾患や状態を同じグループに入れて、すべての病気を表そうというものです。

■ 卒業者からのメッセージ



カルテに対する 意識改革につながる

埼玉医科大学 助教授
内科学神経内科部門
医学博士

金 浩澤

EBM、つまり、エビデンス(根拠)に基づく医療が社会的な要請となっていますが、ITの進展によって診療情報が簡単に分析、統計化されるようになれば、そのデータは医療現場で治療方針を決定する上での重要なエビデンスとなり得ます。また、純粋にメディカルな資源としてだけでなく、経営判断の資源ともなり、医療や病院経営を大きく変えていく原動力ともなるでしょう。その情報の構築や一元管理に大きく関わっているのが、診療情報管理士なのです。

私は、当大学がカルテ開示の準備を進めていく過程で、カルテ管理の



質の高い医療サービス提供の 一翼を担う

昭和大学病院
診療録管理室
診療情報管理士

鎌倉 由香

中央棟オープンに伴って診療情報管理システムを構築するため、準備段階の平成8年に当院に入職しました。診療情報管理士の資格は前の職場にいるときに取得していましたが、ちょうど診療情報管理士に移りましたので、その資格の認定も受けました。

当院ではカルテの一元管理を行っています。毎日約3000件ものカルテの入出庫をコントロールしているので、診療録管理室の機能が停止すれば、病院全体の機能がしなくなります。また、DPC(診断群分類)による包括医療制度が導入され、ますます診療情報管理士の必要性が重



開拓していく活動が 何よりも大切

北里大学東病院 病歴部
診療情報管理士
係長

荒井 康夫

当病院開院の昭和61年に入職し、以来、最新の医療ニーズに応える診療情報を提供したいという発想のもと、つねに診療情報管理の新しいシステムづくりに取り組んできました。良質かつ高度で信頼される医療、医学医療の教育と研究、そして病院経営などの助けとなるように診療情報の管理者として様々な提案をしています。

今後は、電子カルテ化が進められるわけですが、各種診療データがデジタル処理されるようになると、セキュリティの問題とともに、情報のブラックボックス化に伴う重要な情報の見落としに十分注意を払う必

■ 科目別授業計画 <基礎課程>



科目名	単位	面接授業	授業計画
1 医療概論	2	3	1) 医療と医学 ①医療の歴史 ②現代医療 2) 医の倫理 ①倫理綱領 ②インフォームド・コンセント ③診療情報の開示 3) 社会保障制度 ①医療保障と社会福祉保障 ②医療提供制度の仕組み ③医療保険制度 4) 医療関係法規 5) 公衆衛生
2 人体構造・機能論	2	3	1) 人体の仕組み：構造 2) 人体の働き：機能
3 臨床医学総論 (先天性疾患、外因性傷病等含む)	2	3	1) 疾病の原因 3) 治療総論 2) 診断 4) 先天性疾患 5) 外因性疾患
4 臨床医学各論Ⅰ (感染症および寄生虫症)	2	3	1) 感染症総論 ①分類 ②伝染性感染症と医療体制 ③日和見感染症 ④性感染症 2) 感染症各論 ①通常見られる感染症 ②寄生虫疾患
5 臨床医学各論Ⅱ (新生物)	2	3	1) 新生物とは：その定義 2) 新生物の種類：部位、症状等 3) 悪性新生物と良性新生物 4) 検査方法、鑑別方法 5) 治療、臨床経過等

募集要項

あり方を学ぶ必要性を痛感したことから診療情報管理課程を受講しましたが、カルテや診療情報に対する認識が高められ、視野が大きく広がりました。カルテの持つ重要性が認識できれば、どのように管理されるべきかという観点からカルテを取り扱うようになります。ですから、カルテに関わる医療スタッフ、特に医師は、診療情報管理について学んでいくべきではないかと思えます。カルテに対する意識改革が図られることは、まず間違いのないでしょう。今後の社会の要請から考えると医師にもぜひ本講座を受講し資格をとっていただきたいと思えます。

視されました。入院カルテの記述内容を読み検査や治療内容を確認し、不明な点があれば医師に問い合わせ、その結果を医事課へ送ります。この情報が請求と直結するため、責任重大です。常に向上心を持ち最新の情報や知識を吸収し、医師や医療スタッフと連携して患者さんに質の高い医療を提供するため日々努力をしていきたいと思っています。そしてこのように重要な仕事を担うためには、通信教育を受講し、資格を取得することが実現への第一歩となることでしょうか。

要があります。診療情報管理の本質として見失ってはならない情報を丹念に整理・分類し、効果的に医療現場にフィードバックしていくことも私たちの重要な役割になっていくのではないのでしょうか。

診療情報管理については様々な考え方が存在し、完成形は確立されていません。自分たち自身の手で開拓していく分野なのです。通信教育で診療情報管理の基礎を学び資格を取得することがまず第一歩です。それを出発点に切磋琢磨し、診療情報管理のめざすべき方向性を切り拓いていく活動が何よりも大切であると私は考えています。

■シラバス <例>

科 目	医療概論	単 位 数	自習時間	17	講 師
	基礎課程・前期		2	面接授業時間	
<p>1.目的およびねらい 医学を社会的に適用させてはじめて医療が成り立つものである。したがって、医学と医療に関する歴史の変遷を知ったうえで、医療の現状を理解することを目的とした。また、医療成立の原則と、医の倫理に関して理解を深める必要がある。一方、医療は母体となる社会構造(社会資源)を基礎として成り立っている。したがって、社会保障制度の枠組みである「所得保障」、「医療保障」、「公衆衛生」、「社会福祉」の原則と実態を知り、社会規範である関連法規の知識を得て、医療の社会的役割を総合的に理解する。</p> <p>2.授業計画</p> <p>1) 医療と医学 ①医療の歴史 ②現代医療</p> <p>2) 医の倫理 ①倫理綱領 ②インフォームド・コンセント ③診療情報の開示</p> <p>3) 社会保障制度 ①医療保障と社会福祉保障 ②医療提供制度の仕組み ③医療保障制度</p> <p>4) 医療関連法規 5) 公衆衛生</p> <p>3.評価方法 スクーリング出席(3時間)、レポート提出、期末試験</p> <p>4.教 材 診療情報管理士テキスト 診療情報管理 I</p> <p>5.参考図書 木村 明「医療・医学概論」(日本病院共済会) 小坂樹徳「医学概論 新版看護学全書 別巻9」(メチカルフレンド社)</p> <p>6.その他</p>					

受講資格ならびに受講内容

1.基礎課程受講資格

3ページ参照

2.専門課程編入資格

- (1) 医師・看護師(准看護師除く)
- (2) (社)日本病院会指定専門学校生のうち
基礎課程認定試験合格者
※基礎課程修了者は専門課程に進級

3.申込方法

- 申込用紙 日本病院会指定の用紙とする。
- 履歴書 市販のものを使用、写真貼付のこと。
 - ①学 歴
 - ②職 歴(診療情報管理業務にある者は、職歴を詳述のこと)
- 申込締切 毎年5月、11月末日

4.実施要綱

- (1) 修業年限 基礎課程1年 } 計2年
 専門課程1年 }
 (留年期間は受講期間の倍とする)
- (2) 受講者選考 書類審査
- (3) 受講料 1年=100,000円
受講受理通知を受けてからの納入のこと。
既納の受講料は返却しない。
- (4) 資 格 専門課程修了者は4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、および(財)医療研修推進財団
の認定による診療情報管理士として登録
する。

5.履修科目

4ページ参照

6.単位修得方法

- (1) 上記履修科目の基礎課程24単位、
専門課程24単位を修得することが必要。

[単位の修得方法]

- 3ページ参照
- (2) レポートの作成
3ページ参照
- (3) スクーリング(面接講義)
3ページ参照
- (4) 各地の指定研究会・セミナー
3ページ参照
- (5) 期末試験
3ページ参照
- (6) 可否の判定はこの試験にもとづき診療情報管理士教育委員会で行う。

7.実 習

1項の一部受講者は、日本病院会指定の各地の病院において週間の病院実習を行い履修証明を提出する。ただし、当分の間、希望者のみとする。

8.申込みおよび問合せ

日本病院会診療情報管理課程通信教育
〒102-8414 東京都千代田区一番町13-3
TEL.03-3265-1281(通信教育課直通)
郵便振替 00190-5-396045
社団法人 日本病院会通信教育部

本パンフレットに掲載の統計数字、資格に関する要件、役職等は平成16年(2004)9月現在のものです。

各 位

平成17年4月1日

社団法人 日本病院会
診療情報管理士教育委員会
委員長 大井 利夫
専門課程小委員会
委員長 中村 洋一

前略

平素、本通信教育事業にご支援、ご協力をいただき厚く御礼申し上げます。

さて、昨年8月に実施しました診療情報管理士、診療録管理士アンケート調査にご協力をいただきありがとうございます。

この度、報告書がまとまりましたので「報告書抜粋版」をご送付いたします。

現在、診療情報管理士認定者は平成17年4月の認定にて1万人を超えようとしております。

この調査が診療情報管理に関する各方面において活用され、わが国の診療録管理が一層、発展する重要な資料となりますことを期待しております。

本委員会では本調査を継続して実施していきたいと考えており、皆様の更なるご理解・ご協力をお願い申し上げます。

草々

なお、「診療情報管理士(診療録管理士含む)の現況調査アンケート報告書」(平成17年3月)は小冊子(A4版85頁)であり、ご希望の方には送料をご負担いただきまして送付させていただきます。

<報告書ご希望の場合>

※送付先(〒住所、氏名)を明記し、240円切手を同封の上、下記宛お申込ください。

申込先：〒102-1284 東京都千代田区一番町13-3

社団法人日本病院会通信教育課 アンケート調査報告書係り宛

【調 査 の 概 要】

1. 調査目的

この調査は、診療録管理士を含む、診療情報管理士(以下、診療録・診療情報管理士と称する)の現状を調査し、今後の日本の病院における診療情報管理体制の向上に資することを目的とする。

2. 調査対象

(社)日本病院会の診療情報管理課程通信教育を受講し、「診療録・診療情報管理士」の認定を受けた者を調査の対象者とした。

また、発送数7,415件、宛先不明で返送された件数1,139件、回答数2,933件であった。

なお、2004(平成16)年5月アンケート調査時の診療録管理士及び診療情報管理士の認定者数は8,419人、2005(平成17)年3月現在の認定者数は9,550人である。

3. 調査項目

調査項目は、大きく次の3つに分けた。

I. あなたご自身のことについてお尋ねします。

性別、年齢、最終学歴等

II. 勤務先のことについてお尋ねします。

所属施設、病院の設置主体、病床数等

III. 診療情報管理に関する業務の方はお答え下さい。

業務の内容、他職種との連携等

4. 調査時期

2004年8月13日に郵送した。

5. 調査方法

質問紙を用いた郵送法による。

【集計結果】

以下に、アンケートの質問項目の順に、集計結果を述べる。(アンケート票は、【附属資料】を参照)

I. 「あなたご自身のことについてお尋ねします。」

I-1 「都道府県」、「性別」、「年齢」

回答者の都道府県別の回答率は、多い順に山口県56.8%、群馬県54.8%、山梨県54.2%などであった。また、住所不明で戻ってきた返戻率は、多い順位に東京都28.4%、宮城県27.4%、岡山県26.7%などであった。ただし、住所については、今回は特に自宅と勤務先の区別を問わなかった。

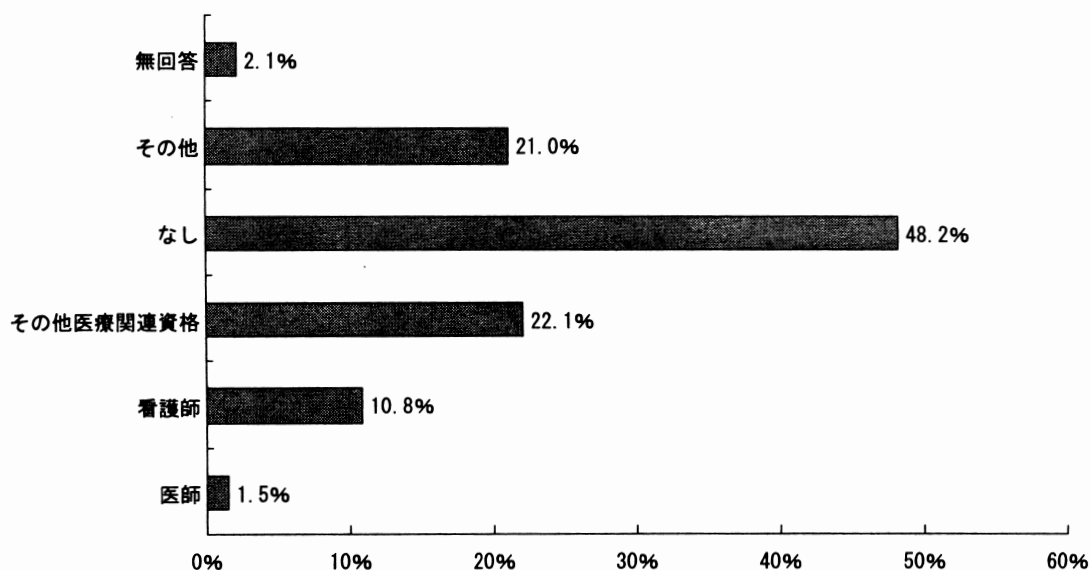
I-1 都道府県別回答数

都道府県	回答数	返戻数	送付数	回答率	返戻率	都道府県	回答数	返戻数	送付数	回答率	返戻率
山口県	42	7	74	56.8%	9.5%	秋田県	15	2	34	44.1%	5.9%
群馬県	46	3	84	54.8%	3.6%	熊本県	61	18	140	43.6%	12.9%
山梨県	13	5	24	54.2%	20.8%	佐賀県	24	7	57	42.1%	12.3%
愛媛県	41	7	76	53.9%	9.2%	滋賀県	30	5	72	41.7%	6.9%
岩手県	10	4	19	52.6%	21.1%	大阪府	250	106	608	41.1%	17.4%
島根県	28	5	54	51.9%	9.3%	高知県	24	10	59	40.7%	16.9%
徳島県	31	2	60	51.7%	3.3%	香川県	35	6	88	39.8%	6.8%
鳥取県	17	3	33	51.5%	9.1%	奈良県	34	10	86	39.5%	11.6%
長崎県	37	5	72	51.4%	6.9%	埼玉県	124	52	320	38.8%	16.3%
北海道	121	39	243	49.8%	16.0%	静岡県	88	27	228	38.6%	11.8%
宮崎県	19	4	39	48.7%	10.3%	岐阜県	56	7	152	36.8%	4.6%
和歌山県	18	1	37	48.6%	2.7%	福井県	28	2	77	36.4%	2.6%
沖縄県	33	4	68	48.5%	5.9%	神奈川県	157	99	435	36.1%	22.8%
福島県	59	9	122	48.4%	7.4%	京都府	68	35	190	35.8%	18.4%
新潟県	66	14	138	47.8%	10.1%	長野県	45	8	133	33.8%	6.0%
青森県	27	6	58	46.6%	10.3%	鹿児島県	33	10	99	33.3%	10.1%
大分県	40	8	86	46.5%	9.3%	山形県	17	6	53	32.1%	11.3%
栃木県	33	4	71	46.5%	5.6%	宮城県	43	37	135	31.9%	27.4%
富山県	32	5	69	46.4%	7.2%	三重県	41	12	130	31.5%	9.2%
石川県	38	8	82	46.3%	9.8%	東京都	205	185	651	31.5%	28.4%
茨城県	45	11	98	45.9%	11.2%	愛知県	150	58	506	29.6%	11.5%
兵庫県	131	41	286	45.8%	14.3%	広島県	73	37	247	29.6%	15.0%
福岡県	173	56	378	45.8%	14.8%	岡山県	115	104	390	29.5%	26.7%
千葉県	114	45	254	44.9%	17.7%	無回答	3				
						計	2,933	1,139	7,415	39.6%	15.4%

I-4 「あなたは診療録・診療情報管理士のほかに資格をお持ちですか。」

診療録・診療情報管理士以外の資格の所持については、なし（48.2%）、医師・看護師以外のその他の医療関連資格（22.1%）、看護師（10.8%）、医師（1.5%）、その他（21.0%）であった。その他については、司書・図書館司書（1.7%）、医療事務（1.3%）、栄養士（1.0%）などであった。

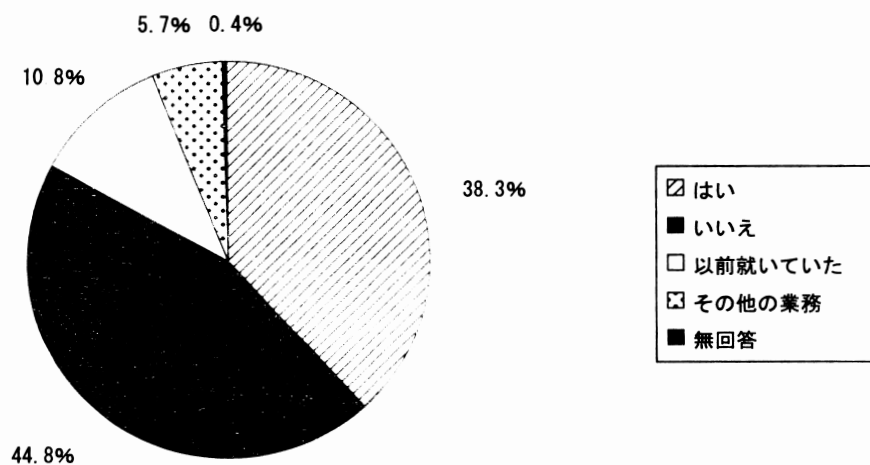
I-4 所持している資格



I-9 「あなたは現在、診療情報管理士の業務に就いていますか。」

現在、診療情報管理士の業務についている割合は38.3%であり、以前就いていたものは10.8%であった。

I-9-1 情報管理士の業務についているか



Ⅱ. 「勤務先のことについてお尋ねします」

Ⅱ-1-2 病院の設置主体

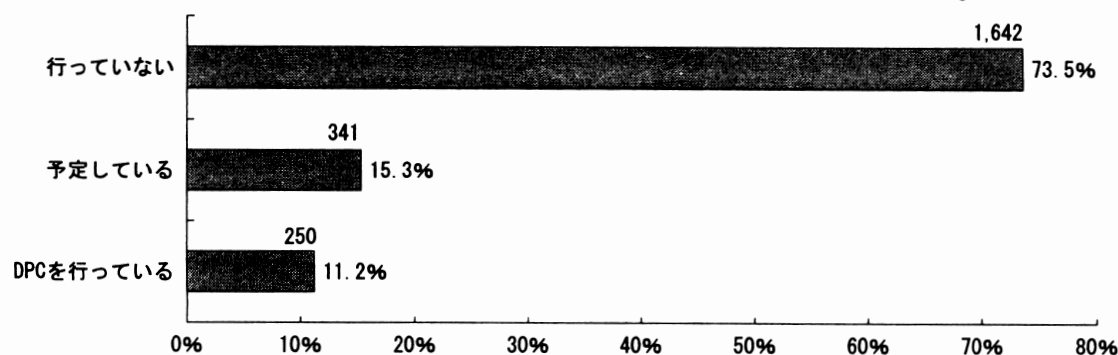
合計	国(独立行政法人含む)	都道府県市町村	社会保険	日本赤十字社	厚生連	済生会	医師会	医療法人	学校法人	その他の法人
2,208	113	460	56	121	91	99	16	794	116	342
100.0%	5.1%	20.8%	2.5%	5.5%	4.1%	4.5%	0.7%	36.0%	5.3%	15.5%

設置主体については、やはり、診療情報管理士を配置出来る医療機関はそれなりの規模があることが予想され、それを裏付ける結果となっている。

ただし、今回の調査は、診療情報管理士個人の調査であり、このサンプル数がそのまま医療機関の数を表すものではないことに注意をする必要がある。

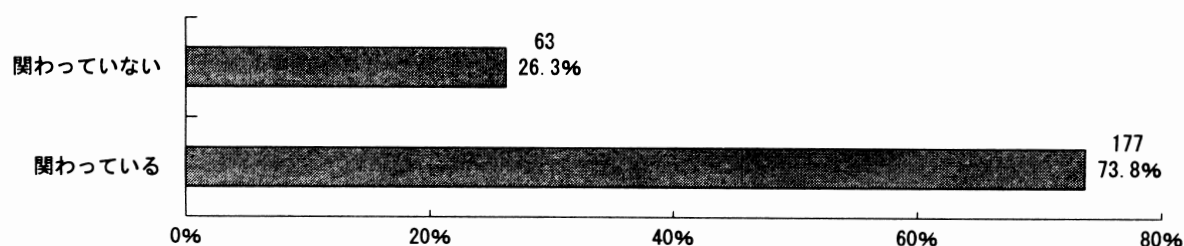
Ⅱ-4 「所属施設の DPC に関して。」

DPC がいかに診療情報管理士の配置に影響を与えているかという極めて印象深いデータである。現在 DPC を導入(試行的適用含む)している医療機関は特定機能病院等82病院、試行的適用病院62病院である。さらにこの調査時点では、調査協力病院を入れたとしても合計で200程度の病院だったはずである。つまり、全病院数に及ばず影響を考えると、せいぜい、2%程度のはずである。しかし、それが実際に行っているという回答が11.2%、予定しているまで入れると(結果的に調査協力病院になったかもしれない)、26%以上の数値になる。これが何を意味しているかという、そういう医療機関に診療情報管理士が集中している、もしくはDPC 関連医療機関には診療情報管理士が条件となっているという実態がある。やはり、DPC は明らかに診療情報管理士の広がりに影響を与えていると考えてよいであろう。



Ⅱ-4-3 「DPC の運用に診療情報管理士は関わっていますか。」

今回の調査においては、何に関わっているか詳細が明確ではないという問題はあるものの、少なくとも DPC の運用においては診療情報管理士はすでに確固たる地位を築きつつあるという結果である。



II-5-2 「従事人数計」〔所属施設の病床数とのクロス集計〕

	合 計	いない	～3人	～5人	～8人	～10人	11人以上
合 計	1,801	104	1,128	337	125	47	60
	100.0	5.8	62.6	18.7	6.9	2.6	3.3
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
20 床 未 満	25	18	6	1			
	100.0	72.0	24.0	4.0	0.0	0.0	0.0
	1.4	17.3	0.5	0.3	0.0	0.0	0.0
20 床 以 上	99	20	73	3	2		1
	100.0	20.2	73.7	3.0	2.0	0.0	1.0
	5.5	19.2	6.5	0.9	1.6	0.0	1.7
100 床 以 上	340	37	285	13	4	1	
	100.0	10.9	83.8	3.8	1.2	0.3	0.0
	18.9	35.6	25.3	3.9	3.2	2.1	0.0
200 床 以 上	253	8	218	22	4		1
	100.0	3.2	86.2	8.7	1.6	0.0	0.4
	14.0	7.7	19.3	6.5	3.2	0.0	1.7
300 床 以 上	409	8	276	89	21	14	1
	100.0	2.0	67.5	21.8	5.1	3.4	0.2
	22.7	7.7	24.5	26.4	16.8	29.8	1.7
400 床 以 上	225	3	133	63	17	2	7
	100.0	1.3	59.1	28.0	7.6	0.9	3.1
	12.5	2.9	11.8	18.7	13.6	4.3	11.7
500 床 以 上	181	4	76	39	27	11	24
	100.0	2.2	42.0	21.5	14.9	6.1	13.3
	10.0	3.8	6.7	11.6	21.6	23.4	40.0
600 床 以 上	136	3	32	69	18	5	9
	100.0	2.2	23.5	50.7	13.2	3.7	6.6
	7.6	2.9	2.8	20.5	14.4	10.6	15.0
700 床 以 上	133	3	29	38	32	14	17
	100.0	2.3	21.8	28.6	24.1	10.5	12.8
	7.4	2.9	2.6	11.3	25.6	29.8	28.3

上段：実数（人） 中段：従事人数割合（％） 下段：病床数別割合（％）

従事人数は全体として、病床数に関連するが、3人までというグループが全体として中核をなす（62.6％）。さらにそのグループは、500床未満のレベルまでは、ほぼ60％を維持しており、病床数による変動は意外なほど少ないというのが印象である。つまり、それは施設の規模がそれなりに大きくなっても「最低限の人数」で維持している現状が見えてくる。また、複数の診療情報管理士が1カ所の施設に集中していることも勘案する必要がある。さらに、従事者と業務内容の関係が今回の調査ではわからないので、断定的な評価は難しい。

今後、DPCの導入等の要因によって充実が期待されるが、もう少し経年的な推移を見守る必要があるだろう。

II-7 「あなたの勤続年数」(男女別)

	合 計	1年未満	1年以上	3年以上	5年以上	10年以上	15年以上	20年以上	25年以上	30年以上
合 計	2,430	135	225	209	478	394	312	257	205	215
	100.0	5.6	9.3	8.6	19.7	16.2	12.8	10.6	8.4	8.8
男	741	25	56	50	156	124	114	87	70	59
	100.0	3.4	7.6	6.7	21.1	16.7	15.4	11.7	9.4	8.0
女	1,684	110	169	159	321	268	197	170	135	155
	100.0	6.5	10.0	9.4	19.1	15.9	11.7	10.1	8.0	9.2
無回答	5				1	2	1			1
	100.0				20.0	40.0	20.0			20.0

勤続年数については、長期に渡って継続している通信教育の成果が明確に現れたものと評価出来る。それは、既に現役引退する者が出ている程の歴史があり、比較的満遍なく分布していることでもわかる。

公的にはそれほど診療情報管理士の位置づけが明確になっていないことを考えると業務そのもの、もしくは診療情報管理士の存在は確固たる地位を占めていると感じさせる。

今後は現在の通信教育受講生の激増に併せて、未経験の新規認定者が激増することが決まっているので勤続年数の分布もここ数年で大きく様変わりするはずである。

したがって、長い経験をもつ診療情報管理士が初心者とうまくノウハウを引き継いでいくシステムの構築、改善（生涯教育の充実）が急務であることを裏付けるデータである。

Ⅲ. 「診療録管理に関する業務の方はお答え下さい」

Ⅲ-2 「他の職種（医師、看護師等）との連携をとっていますか。」

合 計	は い	いいえ
1,088	935	153
100.0%	85.9%	14.1%

約86%が連携をとっているとの回答である。個人に対する調査なので、回答者が携わっている業務の範囲にもよるところがあるが、診療情報管理業務は本来医師等との連携のもとに行われるべきものであるから、100%となることが望ましい。

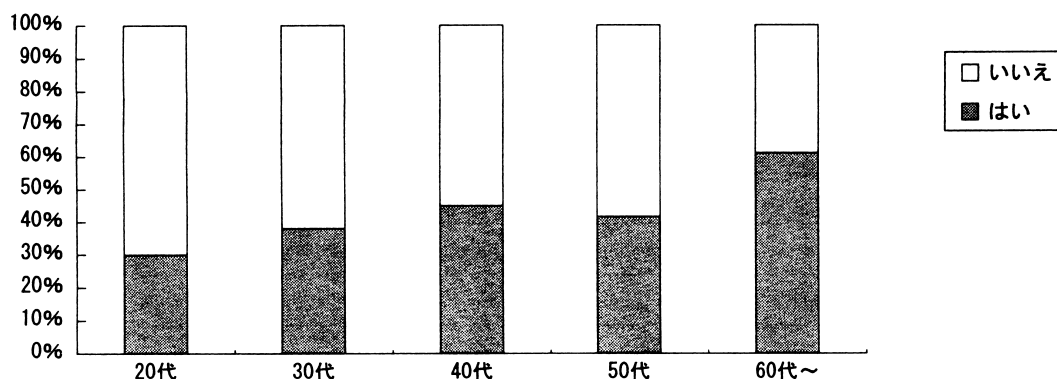
Ⅲ-3 あなたは診療情報に関する会議に出席し、診療情報管理について議論に参加するような立場・権限がありますか。

合 計	は い	いいえ
1,102	794	308
%	72.1%	27.9%

72.1%が「はい」の回答である。100%であることが望ましいが、1施設に複数の診療情報管理士が配置されている場合、代表者として1人のみ出席するという場合も考えられる。

Ⅲ-4 「あなたは診療情報の開示に関する会議に出席し、診療情報の開示について議論に参加するような立場・権限がありますか。」

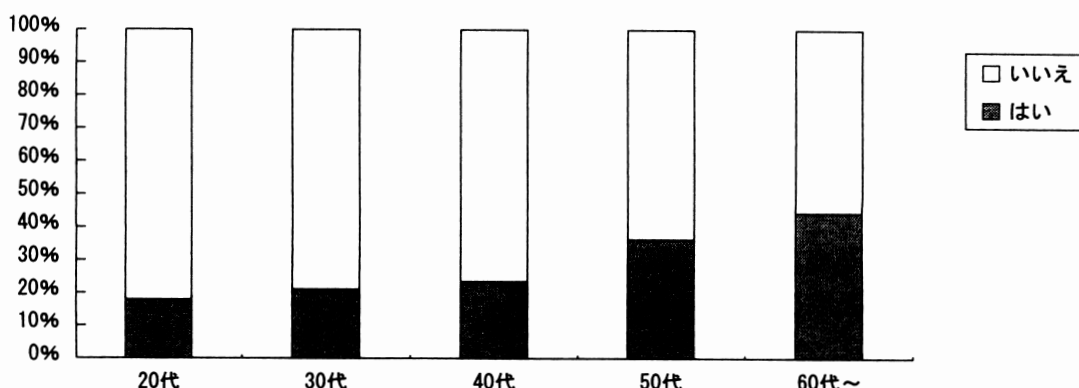
Ⅲ-4-2 [年齢とのクロス集計]



前項と同様、年齢が高くなると議論に参加する立場・権限を持つ者の率が上昇する。

Ⅲ－５ 「あなたは管理的な院内の会議に出席し、病院の管理に関する議論に参加するような立場・権限がありますか。」

Ⅲ－５－２ 「年齢とのクロス集計」



これまでと同様、年齢が上がるに従い、議論に参加する立場・権限を持つ診療情報管理士の率は上昇する。

Ⅲ－９ 「診療情報の開示に診療情報管理士が関わっていますか。」

合計	はい	いいえ	無回答
1,122	499	579	44
%	44.5%	51.6%	8.8%

現在、診療情報管理業務についている1,122例について集計した。

開示に関わっている診療情報管理士は499例（44.5%）、関わっていないものは

579例（51.6%）と関わっていない割合がやや高かった。

個人情報保護法施行に伴い、医療機関での開示への体制整備は不可欠であり、今後診療情報の開示はますます活発に行われることは必至である。現時点では、診療情報管理業務に就いていながら約半数が開示に関わっていなかったが、今後、診療情報管理士が関わるべき重要な業務のひとつであろう。

Ⅲ－９－２ 「診療情報の開示に診療情報管理士がどのように関わっていますか。」

開示に関与していると回答した499例のうち回答のあった411例について集計した。開示への関わり方については、自由記載であったため、表のとおり分類して集計した。

開示の窓口から実施まで全般を担当している者が206例（50.1%）と半数を占めていた。そのほかの関わり方としては、診療録の複写や準備のみ（17.3%）、開示委員会への出席（14.6%）、開示規定の作成（3.9%）であった。

合計	①複写、カルテ準備	②開示委員会への出席	③開示窓口、受付（実施までを含む）	④規程の作成	⑤その他
411	71	60	206	16	58
%	17.3%	14.6%	50.1%	3.9%	14.1%

ここ数年、診療情報管理士の業務内容の変化は著しい。ものの管理だけでなく、情報の管理から患者への対応まで業務内容が拡大していることが伺える。開示全般を担当とするということは、院内調整の能力や法的な知識も必要になるので、今後の診療情報管理士教育にとっても大きな課題と言える。

Ⅲ-14 「貴院の診療録管理に関する現在の最大の問題点を挙げてください。」

合計	①保管スペースの拡張	②要員の確保	③管理者の理解を得る	④医師の理解、協力	⑤収納機器の導入	⑥情報処理システムの導入	⑦管理能力の向上	⑧管理責任者の後継者の養成をどうするか	⑨その他	⑩不明
1,099	192	214	132	299	9	152	165	97	57	7
%	17.5%	19.5%	12.0%	27.2%	0.8%	13.8%	15.0%	8.8%	5.2%	0.6%

現在、診療情報管理業務に就いていると回答した1,122例のうち無回答を除く1,099例について集計した。最大の問題点を1つのみとの設問であったが、複数回答が多かったためすべての問題について集計した。

「医師の理解、協力」が最も多く299例（27.2%）、次に、「要員の確保」214例（19.5%）「保管スペースの拡張」192（17.5%）であった。

1999年の現況調査では、「保管スペースの拡張」が35.8%と最も多く、次に「要員の確保」16.3%、「情報システムの導入」14.8%、「管理能力の向上」10.1%であった。

現況調査の対象が医療機関であること、また今回の調査においては複数回答を集計しているため、一概に比較は困難であるが、「保管スペースの拡張」の問題が、減少傾向にあるのは、診療記録の電子化が影響していると考えられる。「要員の確保」については、前回同様の結果であり、まったく改善がみられていないのは残念である。この5年間で保険診療上診療録管理体制加算が認められ、診療情報管理士の受講生は大幅に増加したが、医療機関ではまだまだ投資の対象とはなっていないようである。今後、個人情報保護法施行やDPC導入に伴い、ますます診療情報管理士の担う業務が増えていくことが予測されるが、要員の確保がないままに求められる業務だけがが増えても、質の高い診療情報管理は行えない。今後の長期的な課題である。

「医師の理解、協力」は、前回の9.7%から27.2%に大幅に増加している。これは、1999年はまだ診療情報管理業務の主体は、ものの管理で、医師の協力がなくても業務が成り立っていたものの、最近では情報の管理や個人情報保護、診療記録の開示など医師との連携なくては業務が成り立たないことが多く、医師の理解、協力が得られないことを問題と感じているのではないかと推測される。また、診療録管理体制加算取得のために、院内の環境整備も整わない中で診療情報管理室を新設することだけを求められ、新設してみたものの医師の理解、協力が得られず円滑に業務がすすんでいない現状も推測される。

第9 病院経営管理者養成課程通信教育

1. 入学状況

・第27(6)回生入学

- (1) 開講式 平成16年7月1日
- (2) 入学者数 50名
- (3) 受講料 480,000円(年額)

2. 卒業状況

・第25(4)回生卒業

- (1) 卒業者数 38名(男34名 女4名)
- (2) 卒業式典 平成16年9月25日(土)
会場 東京：東条インペリアルパレス

3. 受講者人員数状況(平成17年3月31日現在)

・入学者の総数

[第1回～第27(6)回生]

累計 693名
男 631名
女 62名

・認定者の総数

[第1回～第25(4)回生]

累計 422名
男 387名
女 35名

・現受講者の総数

26(5)回生 39名
27(6)回生 50名
その他(留年生) 11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25回生
- ・期日 平成16年6月25日(金)
- ・会場 日本病院会会議室

(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16年7月5日(月)～9日(金)
7月12日(月)～16日(金)
- ・延出席者数 2年次生[第26(5)回生] 197名(10科目)
1年次生[第27(6)回生] 242名(9科目)

期日	7月5日	6日	7日	8日	9日	12日	12日	13日	14日	15日	16日
曜日	月	火	水	木	金	月	月	火	水	木	金
内容	スクーリング [#27(6)1年次前期]					試験 [#26(5)1年次後期]	スクーリング [#26(5)2年次前期]				
会場	東京：東条インベリアルパレス、東京ファッションタウン（16日のみ）										

- ・後期 平成17年1月10日（月）～14日（金）
1月17日（月）～21日（金）

- ・延出席者数 2年次生[第26(5)回生] 429名（11科目）
1年次生[第27(6)回生] 516名（11科目）

期日	1月10日	10日	11日	12日	13日	14日	17日	17日	18日	19日	20日	21日
曜日	月	月	火	水	木	金	月	月	火	水	木	金
内容	試験 [#26 2年次前期]	スクーリング [#26 2年次後期]					試験 [#27 1年次前期]	スクーリング [#27 1年次後期]				
会場	東京：アルカディア市ヶ谷											

(3) 単位取得状況

- ・修了試験（2年次後期）

- 1) 期別 第25(4)回生
- 2) 試験期日 平成15年6月25日（金）
- 3) 会場 日本病院会会議室
- 4) 受験者数 38名
- 5) 単位取得者数 38名

- ・1年次後期

- 1) 期別 第26(5)回生
- 2) 受験者数 41名
- 3) 単位取得者数 40名

- ・1年次前期

- 1) 期別 第27(6)回生
- 2) 受験者数 46名
- 3) 単位取得者数 46名（見込）

- ・2年次前期

- 1) 期別 第26(5)回生
- 2) 受験者数 39名
- 3) 単位取得者数 39名（見込）

第10 第54回日本病院学会

1. 学 会 長 土 屋 章（社団法人神奈川県病院協会会長、澁野辺総合病院理事長）
2. テ ー マ 「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－」
3. 開催期日 平成16年7月2日（金）～3日（土）
4. 開催地 神奈川県・横浜市
5. 会 場 横浜国際平和会議場（パシフィコ横浜）
6. 演 題

(1) 記念講演1題

「冒険の心－未知への挑戦－」 プロスキーマー 三 浦 雄一郎

(2) 特別講演5題

- ① 「医療における『愛』」 神奈川県立保健福祉大学学長 阿 部 志 郎
- ② 「高齢者医療の現状と将来」 国立長寿医療センター研究所 所長 田 平 武
- ③ 「新たなる感染症の発生に対応して－SARS、感染症法改正、そして鳥型インフルエンザ－」
国立感染症研究所感染症情報センター長 岡 部 信 彦
- ④ 「医療制度改革の目指すもの」
社団法人日本医業経営コンサルタント協会会長 松 田 朗
- ⑤ 「ロボットの臨床応用の現状と将来」 早稲田大学教授 藤 江 正 克

(3) 市民公開講座1題

「人生80年時代を生きる」 聖路加国際病院 理事長・名誉院長 日野原 重 明

(4) シンポジウム8題

- ① 「中小病院の歩むべき道－輝く病院づくりのために－」
上飯田第二病院名誉院長 福 田 浩 三
- 1) 「新・牧病院の取り組み」 医療法人清翠会牧病院理事長 牧 恭 彦
- 2) 「地域・病・病連携」 総合川崎臨港病院理事長 渡 辺 嘉 久
- 3) 「病床数縮小、オーダリングシステム、機能評価認定と病院の経営」
新潟県済生会三条病院院長 品 田 章 二
委員：医療法人弘仁会板倉病院理事長 梶 原 優
医療法人財団織本病院理事長・名誉院長 織 本 正 慶
- ② 「日本の病院医療を考える－日本医師会会長と病院団体トップ5人が語る－」
座長：医事評論家 行 天 良 雄
- 1) 「医療改革を考える」 社団法人日本医師会会長 植 松 治 雄
- 2) 「自治体病院からの提言」 社団法人全国自治体病院協議会会長 小山田 恵
- 3) 「全日病と四病協の活動」 社団法人全日本病院協会会長 佐 々 英 達
- 4) 「医療法人制度改革に取り組む」 社団法人日本医療法人協会会長 豊 田 堯
- 5) 「日本精神科病院協会と四病協の活動」
社団法人日本精神科病院協会会長 鮫 島 健

- 6) 「地域医療における役割と医療制度」 社団法人日本病院会会長 山本修三
代理・副会長 武田隆男
- ③ 「医療提供体制の変化は看護をどう変えるか
－何時でもどこでも安心して受けられる医療－」
座長：信州大学医学部保健学科 教授 森田孝子
- 1) 「患者さん中心の医療・看護にむけて」高知県高知市病院組合理事 瀬戸山元一
- 2) 「クリエイティブな看護管理」 N T T東日本関東病院 看護部長 坂本すが
- 3) 「ボランティアから見た医療サービスの変遷」
ボランティア会ランパス会長 椎野恵子
- 4) 「在院日数短縮に向けての看護部門の取り組み」
東名厚木病院理事長室室長 江原正恭
- ④ 「インターネット時代の病院 － I Tを活用した新たな挑戦－」
座長：上都賀総合病院名誉院長 大井利夫
茨城県立医療大学保健医療学部教授 中村洋一
- 1) 「地域C A T Vイントラネットを活用した医療福祉連携」
米沢市立病院脳神経外科科長・地域情報連携室長 成田徳雄
- 2) 「全身管理表を活用した診療」 織本病院副理事長 高木由利
- 3) 「放射線科病身連携システムにおけるネットカンファランス機能の有用性」
横須賀共済病院放射線科部長 藤田安彦
- 4) 「地域医療連携における情報提供システム」
岡山済生会総合病院企画部長・病院管理担当参与兼務 田淵正登
- ⑤ 「アジアにおける病院の苦悩とその対策」
(Dilemmas Facing Asian Hospitals and Possible Countermeasures)
座長：虎ノ門病院顧問 秋山洋
- 1) Problems Facing Korean Hospitals and Possible Countermeasures
Kwang-Tae Kim(Past President of Korean Hospital Association/
Present Chairman of IHF Preparatory Committee)
- 2) Patient Safety and Hospital Administration
Wen-Ta Chiu(Executive Board Member of Taiwan Hospital Association)
- 3) Hospital Restructuring:Strategies for Performance and
Quality Improvement in Mongolia
Sodov Sonin(President of Mongolian Hospital Association)
- 4) Meeting Increased Demand
Andrew Blair(President of the New Zealand Private Hospitals Association)
- 5) Dilemmas Facing Asian Hospitals and Possible Countermeasures
Adib A. Yahya(President of Indonesian Hospital Association)
- 6) Dilemmas Facing Asian Hospitals and Possible Countermeasures

Tiburcio S. Macias(President of Philippine Hospital Association)

7) Post SARS-A New Norm in Hospital Services in Hong Kong

Lawrence Lai(Immediate Past President of Asian Hospital Federation)

8) Overview of Healthcare Challenges

Ridzwan Bakar(President of Asian Hospital Federation &

Association of Private Hospitals Malaysia)

特別発言：社団法人日本病院会会長 山本修三

⑥ 「病院マネジメント最前線 –事務管理者からの提言–」

座長：医療法人弘仁会板倉病院理事長 梶原優

1) 「診療報酬改定から読み取る急性期型病院の将来展望について」

財団法人筑波メディカルセンター法人事務局次長兼病院事務部長 鈴木紀之

2) 「トヨタ自動車マネジメント手法導入中のトヨタ記念病院の挑戦」

トヨタ自動車株式会社トヨタ記念病院事務長 小野政秀

3) 「ここ10年の取り組みの成果と今後の課題」

熊本整形外科病院・熊本リハビリテーション病院事務長 望月眞一

4) 「外来分離後の急性期病院」医療法人財団石心会川崎幸病院事務部長 小林和彦

⑦ 「病院におけるチーム医療の推進」 座長：神奈川県病院協会参与 益田啓作

1) 「『チーム医療』の理念と現実」

東京大学大学院人文社会系研究科、日本学術振興会特別研究員 細田満和子

2) 「地域医療におけるチーム医療」 諏訪中央病院内科医長 吉澤徹

3) 「『療養生活支援の専門家』として看護師はチーム医療にどう貢献するか」

聖路加看護大学学長 井部俊子

4) 「チーム医療における薬剤師の役割」 横浜赤十字病院薬剤部長 酒井英洋

⑧ 「病院機能の選択と診療報酬改定の評価

—機能分化と連携に成功する病院の意思決定を探る—

フォーラム –社団法人日本病院会・統計情報委員会–

総合司会：日本病院会・統計情報委員会ワーキング委員会委員 大石洋司

趣旨説明：日本病院会・統計情報委員会委員長 中後勝

基調講演「平成16年診療報酬改定の影響度評価と病院意思決定分析」

日本病院会・統計情報委員会ワーキング委員会委員長 関田康慶

座長：日本病院会・統計情報委員会委員長 中後勝

シンポジウム

座長：東北大学大学院経済学研究科教授 関田康慶

報告1. 「急性期機能の選択と成功する病院の意思決定」

日本福祉大学福祉経営学部講師 李忻

千葉大学名誉教授 里村洋一

報告2. 「慢性期機能の選択と成功する病院の意思決定」

宮城大学事業構想学部助手 糟谷昌志

医療法人愛仁会常務理事・本部局長 山 門 和 明

報告3. 「機能分化の選択・連携と成功する病院の意思決定」

東北文化学園大学医療福祉学部助教授 加 藤 由 美

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

総合討論：診療報酬改定データベースに基づいて、機能分化と連携に成功する病院の意思決定を探る。

- (5) 一般演題等 501題
- 7. 医療人の集い インターコンチネンタルホテル3F「ボールルーム」
- 8. 併設展示会
- 9. 参加者数 延べ5,500名
- 10. プログラム別掲



日程表 7月2日(金)

	8:30	9:00	9:30	10:00	10:30	11:00	11:30	12:00	12:30	
第1会場 1F (メインホール)	8:30 受付開始	開会式		特別講演 1 「医療における「愛」」 神奈川県立保健福祉大学 学長 阿部志郎 座長 富田恭弘	特別講演 2 「高齢者医療の現状と将来」 国立長寿医療センター 研究所 所長 田平 武 座長 元田 憲					
第2会場 3F (301)				シンポジウム 1 「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				ランチョンセミナー1 大塚製薬株式会社		
第3会場 3F (302)										
第4会場 3F (303)										
第5会場 3F (304)								評議員会		
第6会場 3F (第4、5会場前 ホワイエ)	ポスター貼付									
第7会場 3F (311+312)										
第8会場 3F (313+314)										
第9会場 4F (411+412)								ランチョンセミナー4 株式会社損害保険ジャパン		
第10会場 4F (413)								ランチョンセミナー5 株式会社オービックビジネス コンサルタント		
第11会場 4F (414+415)								ランチョンセミナー6 武田薬品工業株式会社		
第12会場 4F (416+417)										
附設展示会場 3F(ラウンジ)				医療機器・福祉機器展示						
インターコンチネンタル ホテル 3Fホールルーム										

13:00	13:30	14:00	14:30	15:00	15:30	16:00	16:30	17:00	17:30
シンポジウム 2 「日本の病院医療を考える～日本医師会会長と病院団体トップ5人が語る～」 座長 行天良雄					記念講演 「冒険の心～未知への挑戦」 三浦雄一郎 座長 土屋 章				
シンポジウム 3 「医療提供体制の変化は看護をどう変えるか～何時でもどこでも安心して受けられる医療～」 座長 森田孝子									
シンポジウム 4 「インターネット時代の病院～ITを活用した新たな挑戦～」 座長 大井利夫、中村洋一					特別講演3「新たな感染症の発生に対応して」 -SARS、感染症を正しく処置するための工工ガー 国立感染症研究所感染症情報センター長 岡部信彦 座長 武田隆男				
亜急性期医療 座長 上田規子 I-4-5-1～5	亜急性期医療 座長 天川孝則 I-4-5-6～10	亜急性期医療 座長 林 雅人 I-4-5-11～14	シンポジウム 5 「アジアにおける病院の苦悩とその対策」 座長 秋山 洋 (同時通訳付)						
保健・予防活動 座長 川城丈夫 I-5-1-1～4	保健・予防活動 座長 石井晴晴 I-5-1-5～9	保健・予防活動 座長 梶原 備 I-5-1-10～14	保健・予防活動 座長 近藤達也 I-5-1-15～19	救急医療 座長 齊藤寿一 I-5-2-20～23	高度先進医療、 亜急性期医療 座長 渡部 透 I-5-3-24～27				
IT・病歴管理・ 医療情報管理 座長 山川達郎 PI-6-10-1～4	IT・病歴管理・ 医療情報管理 座長 保坂洋夫 PI-6-10-5～8	IT・病歴管理・ 医療情報管理 座長 今井重信 PI-6-10-9～12	医療機能評価・ ISO・医療の質 座長 折原敏彦 PI-6-11-13～19						
リスクマネジメント 座長 別所 隆 PI-7-14-1～5	リスクマネジメント 座長 柳川忠二 PI-7-14-6～10	リスクマネジメント 座長 杉田輝彦 PI-7-14-11～14	患者・家族への 指導、教育 座長 落合記久子 PI-7-16-15～18	患者・家族への 指導、教育 座長 長倉靖彦 PI-7-16-19～22	患者・家族への 指導、教育 座長 吉井 宏 PI-7-16-23～27				
地域医療連携 座長 金山正明 PI-8-17-1～4	その他 座長 遠山慎一 PI-8-20-5～9	その他 座長 杉山万里江 PI-8-20-10～14	その他 座長 安部重子 PI-8-20-15～19	その他 座長 鈴木秀夫 PI-8-20-20～23					
急性期医療 座長 小川嘉登 I-9-4-1～5	急性期医療 座長 佐藤真杉 I-9-4-6～11	急性期医療 座長 邊見公雄 I-9-4-12～17	急性期医療 座長 元原利武 I-9-4-18～23	急性期医療 座長 木藤京子 I-9-4-24～30					
長期医療と介護 座長 土井章弘 I-10-6-1～5	長期医療と介護 座長 角田幸信 I-10-6-6～11	長期医療と介護 座長 滝本和子 I-10-6-12～16	長期医療と介護 座長 星野マスヨ I-10-6-17～20	長期医療と介護 座長 池澤康郎 I-10-6-21～25					
在宅医療・ 在宅介護 座長 福井 順 I-11-7-1～4	在宅医療・ 在宅介護 座長 熊田隆夫 I-11-7-5～8	在宅医療・ 在宅介護 座長 荏原光夫 I-11-7-9～12	在宅医療・ 在宅介護 座長 小林 泉 I-11-7-13～17	物流システム 座長 宮川政久 I-11-12-18～22	緩和医療 座長 佐藤清江 I-11-8-23～28				
ワークショップ・パネルディスカッション1 「医療現場における栄養士の役割」 座長 川島由起子 共催：神奈川県栄養士会病院栄養士協議会			ワークショップ・パネルディスカッション2 「患者サービス・自立支援を求めて～MSWへの期待～」 座長 大井ときは 共催：神奈川県医療社会事業協会						
医療機器・福祉機器展示									
18:00～20:00 「医療人の集い」									



日程表 7月3日(土)

	8:30	9:00	9:30	10:00	10:30	11:00	11:30	12:00	12:30
第1会場 1F (メインホール)	8:30 受付開始	特別講演 4 「医療制度改革の目指すもの」 日本医療経営コンサルタント協会 会長 松田 朗 座長 近藤 脩			特別講演 5 「ロボットの臨床応用の現状と将来」 早稲田大学 教授 藤江正克 座長 奈良昌治		総 会		
第2会場 3F (301)	シンポジウム 6 「病院マネジメント最前線 ～事務管理者からの提言～」 座長 梶原 優					ランチョンセミナー7 株式会社柴橋商会			
第3会場 3F (302)	IT・病歴管理・ 医療情報管理 座長 金子健史 II-3-10-1～5	IT・病歴管理・ 医療情報管理 座長 早瀬武雄 II-3-10-6～11	IT・病歴管理・ 医療情報管理 座長 高木諭介 II-3-10-12～17	ランチョンセミナー8 小野薬品工業株式会社					
第4会場 3F (303)	その他 座長 水野真夫 II-4-20-1～4	その他 座長 秋吉静子 II-4-20-5～11	その他 座長 水川晴夫 II-4-20-12～15	事務管理 (総務・人事労務・ 財務・教育等) 座長 梅津勝男 II-4-9-16～19					
第5会場 3F (304)	リスクマネジメント 座長 塩原和夫 II-5-14-1～6	リスクマネジメント 座長 芦川和高 II-5-14-7～11	リスクマネジメント 座長 酒井英洋 II-5-14-12～18						
第6会場 (ポスター) 3F (第4、5会場前 ホワイエ)									
第7会場 (ポスター) 3F (311+312)									
第8会場 (ポスター) 3F (313+314)									
第9会場 4F (411+412)	リスクマネジメント 座長 藤井清孝 II-9-14-1～5	患者・家族への 指導、教育 座長 岩崎七四六 II-9-16-6～9	患者・家族への 指導、教育 座長 関口令安 II-9-16-10～15	ランチョンセミナー10 東芝メディカルシステムズ 株式会社					
第10会場 4F (413)	地域医療連携 座長 小峰建二 II-10-17-1～5	地域医療連携 座長 鈴木 新 II-10-17-6～10	地域医療連携 座長 齋藤英彦 II-10-17-11～14	地域医療連携 座長 宮崎瑞穂 II-10-17-15～19					
第11会場 4F (414+415)	ワークショップ・パネルディスカッション3 「安全な放射線診療を目指して」 座長 中村 豊 共催：社団法人神奈川県放射線技師会								
第12会場 4F (416+417)	ワークショップ・パネルディスカッション4 「これからの病院に求められる臨床工学技士の役割」 座長 那須野修一、廣瀬 稔 共催：神奈川県臨床工学技士会								
附設展示会場 3F (ラウンジ)	医療機器・福祉機器展示								

13:00	13:30	14:00	14:30	15:00	15:30	16:00	16:30	17:00	17:30				
フォーラム 「病院機能の選択と診療報酬改定の評価 ー機能分化と連携に成功する病院の意思決定を探るー」 日本病院会・統計情報委員会					市民公開講座 「人生80年時代を生きる」 聖路加国際病院 理事長・名誉院長 日野原重明 座長 渡邊史朗			閉会式					
シンポジウム7 「病院におけるチーム医療の推進」 座長 益田啓作				地域医療連携 座長 南 信明 II-2-17-1～6		医師の臨床研修、 保険医療と自由診療 座長 佐合茂樹 II-2-18-7～11							
IT・病歴管理・ 医療情報管理 座長 岡下信昭 II-3-10-18～21		IT・病歴管理・医療情報管理 座長 山本敏博 II-3-10-22～28		IT・病歴管理・ 医療情報管理 座長 川又郁夫 II-3-10-29～33		病院建築・医療設備・ 廃棄物処理 座長 馬嶋正剛 II-3-13-34～38		病院建築・医療設備・ 廃棄物処理 座長 小室克夫 II-3-13-39～43		病院建築・医療設備・ 廃棄物処理 座長 黒河内三郎 II-3-13-44～47			
事務管理 (総務・人事労務・ 財務・教育等) 座長 中村彰吾 II-4-9-20～23		事務管理 (総務・人事労務・ 財務・教育等) 座長 辻本勝美 II-4-9-24～27		事務管理 (総務・人事労務・ 財務・教育等) 座長 竹田 秀 II-4-9-28～31		事務管理 (総務・人事労務・ 財務・教育等) 座長 川添 昇 II-4-9-32～36		事務管理 (総務・人事労務・ 財務・教育等) 座長 寺嶋寿介 II-4-9-37～40		事務管理 (総務・人事労務・ 財務・教育等) 座長 西村昭男 II-4-9-41～45		事務管理 (総務・人事労務・ 財務・教育等) 座長 秋山みつえ II-4-9-46～48	
リスクマネジメント 座長 岡部武史 II-5-14-19～23		リスク マネー ジメント 座長 澤井博司 II-5-14- 24,25		リスク マネー ジメント 座長 福留はるみ II-5-14-26～28		リスクマネジメント 座長 福留はるみ II-5-14-29～32		リスクマネジメント 座長 篠原弘子 II-5-14-33～37		リスクマネジメント 座長 坂田壽衛 II-5-14-38～41		リスクマネジメント 座長 陣田泰子 II-5-14-42～46	
保健・予防活動 座長 中野重徳 PII-7-1-1～5		保健・予防活動 座長 梅田嘉明 PII-7-1-6～9		救急医療 座長 菊池 格 PII-7-2-10～15		急性期医療 座長 植田葉子 PII-7-4-16～20		急性期医療 座長 木山 保 PII-7-4-21～26		ポスター撤去			
亜急性期医療 座長 遠藤昌夫 PII-8-5-1～5		長期医療と介護 座長 瀬尾 勲 PII-8-6-6～10		在宅医療・在宅介護 座長 川口良人 PII-8-7-11～14		緩和医療 座長 積 惟貞 PII-8-8-15～19		事務管理 (総務・人事労務・ 財務・教育等) 座長 辻田征男 PII-8-9-20～23					
患者・家族への 指導、教育 座長 織本正慶 II-9-16-16～20		患者・家族への 指導、教育 座長 桃田寿津代 II-9-16-21～26		患者・家族への 指導、教育 座長 宮崎忠昭 II-9-16-27～30		患者・家族への 指導、教育 座長 宮下正弘 II-9-16-31～34		患者・家族への 指導、教育 座長 森田雅之 II-9-16-35～39		患者・家族への 指導、教育 座長 井手道雄 II-9-16-40～44			
医療機能評価・ ISO・医療の質 座長 大道道大 II-10-11-20～25		医療機能評価・ ISO・医療の質 座長 真田勝弘 II-10-11-26～30		医療機能評価・ ISO・医療の質 座長 村上信乃 II-10-11-31～35		医療機能評価・ ISO・医療の質 座長 小島恭子 II-10-11-36～39		医療機能評価・ ISO・医療の質 座長 八木伸一 II-10-11-40～43		医療機能評価・ ISO・医療の質 座長 川合弘毅 II-10-11-44～48			
ワークショップ・パネルディスカッション5 「病院から地域へのリハビリテーションにおける連携は可能か ー効果的な継続的理学療法展開のための連携ー」 座長 陸島研吾 共催：社団法人神奈川県理学療法士会				ワークショップ・パネルディスカッション7 「精神科作業療法の今後の課題と展望」 座長 鶴見隆彦 共催：神奈川県作業療法士会									
ワークショップ・パネルディスカッション6 「新世紀における病院検査室運営の戦略」 座長 米坂知昭 共催：社団法人神奈川県臨床衛生検査技師会				ワークショップ・パネルディスカッション8 「医療経済を考慮した医薬品適正使用」 座長 全田 浩 共催：社団法人神奈川県病院薬剤師会									
医療機器・福祉機器展示													

第11-1 日本人間ドック学会

人間ドック・健診施設機能評価

1. 事業開始 平成16年9月1日
2. 申請数 109施設（平成17年3月18日現在）
3. 認定数 31施設（平成17年3月18日現在）

認定のための調査を受けることにより、職員の意識改革や健診の質の改善活動を促進し、またドック受診者が安心して健診を受けられるための情報を提供することを目的とした評価制度である。

調査は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領域からなり、185の調査項目がある。主な特色としては、健診の質や受診者プライバシーの配慮、アメニティの充実も評価項目にあり、これまでの建物基準や検査精度、検査機器や職員配置より踏み込んだ調査内容となっている。これを平均レベルで評価されると認定施設となる。認定施設はその評価結果を日本人間ドック学会のホームページで公表している。

A. 日本人間ドック学会理事会

1. 開催回数 1回
2. 出席者 31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 143名

（協議項目）

議 題

- (1) 第44回日本人間ドック学会開催結果報告
- (2) 次期(第46回)学会について
- (3) 次々期(第47回・平成18年度)学会長選出について
- (4) 日本人間ドック学会会則等の一部変更について
- (5) 人間ドック・健診施設機能評価受審の手引き等について
- (6) 第6回人間ドック認定指定医交付及び更新について
- (7) 平成15年予防医学委員会報告(現況報告)
- (8) 平成15年度日本人間ドック学会会計報告・監査報告
- (9) 平成15年度閉経後高コレステロール血症予後調査研究会計報告・監査報告
- (10) 平成17年度事業計画(案)について
- (11) 平成17年度一般会計収支予算(案)について
- (12) 日本人間ドック学会名誉会員に推戴する会員及び名誉顧問・理事・評議員等の異動について
- (13) その他
 - ・ロゴマークについて
 - ・学会組織図について

C. 学術・図書編集委員会

1. 開催回数 6回

2. 出席者延べ数 61名

3. 協議項目

- (1)第45回人間ドック学会一般演題等について
- (2)「健康医学」第19巻第1号、2号、3号、4号、5号の発刊について
- (3)「健康医学」より「人間ドック」に名称変更について
- (4)英文誌の発刊について
- (5)本学会の法人化について
- (6)国際人間ドック学会について

D. 人間ドック・健診施設機能評価委員会

1. 開催回数 6回

2. 出席者延べ数 63名

3. 協議項目

- (1)人間ドック・健診施設機能評価票の決定について
- (2)パイロットスタディの実施について
- (3)人間ドック・健診施設機能評価の公表方法について
- (4)新規サーベイヤー研修会/機能評価受審説明会の実施について
- (5)人間ドック・健診施設機能評価研修会〔サーベイヤー養成研修会〕の実施について
- (6)人間ドック・健診施設機能評価申請状況について
- (7)人間ドック・機能評価受審説明会の実施について
- (8)人間ドック・健診施設機能評価の審査方法について
- (9)人間ドック・健診施設機能評価の認定について

E. 第2回人間ドック・健診施設機能評価研修会（サーベイヤー養成研修会）

1. 日 時 平成16年5月28日(金) 13:00～17:00
平成16年5月29日(土) 10:00～16:00

2. 会 場 東京都：東京グランドホテル

3. 参加者 133名

(一日目) 開会挨拶 (敬称略)
日本病院会 会長 山本修三
日本人間ドック学会 理事長 奈良昌治

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

講演「人間ドック・健診施設機能評価」を実施するにあたって

～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

総合司会 小山和作 理事
「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

(二日目) 開会挨拶

日本人間ドック学会 理事長	奈良 昌 治
「人間ドック・健診施設」シミュレーションによる機能評価のロールプレイ	
(財)日本医療機能評価機構 理事	
日本人間ドック学会 理事	岩 崎 榮
東京大学大学院 医薬経済学講座 助教授	福 田 敬
①サーベイヤ-事前打ち合わせの実際	
②開始挨拶とオリエンテーション	
③書類確認/審査開始挨拶	
④合同面接調査	
⑤領域別面接調査/⑥領域別部署訪問	
総合司会 小 山 和 作	
⑦研修の振り返り/全体講評	
研修終了証交付/閉会挨拶	奈良 昌 治

F. 第3回人間ドック・健診施設機能評価研修会（サーベイヤ-養成研修会）

1. 日 時 平成17年1月14日(金) 12:45~17:00
2. 会 場 東京都：住友新橋ビル
3. 参加者 26名

挨拶 日本人間ドック学会 理事長	奈良 昌 治
オリエンテーション	
人間ドック・健診施設機能評価委員長	小 山 和 作
サーベイヤ-の為の評価のあり方ノウハウ	
(財)日本医療機能評価機構 理事	岩 崎 榮
修了証 授与/挨拶 人間ドック・健診施設機能評価委員長	小 山 和 作

G. 第1回人間ドック・健診施設機能評価受審説明会

1. 日 時 平成17年1月15日(土) 9:45~15:30
2. 会 場 東京都：ヤクルトホール
3. 参加者 550名

開会の挨拶 社団法人日本病院会 会長	山 本 修 三
日本人間ドック学会 理事長	奈良 昌 治
個人情報保護法について	
厚生労働省医政局総務課 企画官	梶 尾 雅 宏
三井記念病院総合健診センターの取り組み	
三井記念病院総合健診センター 所 長	山 門 実
人間ドック・健診施設機能評価とは	
(財)日本医療機能評価機構 理事	岩 崎 榮
機能評価受審について	
人間ドック・健診施設機能評価委員会長	小 山 和 作
質疑応答	

第11-2 第45回日本人間ドック学会

1. 開催日程 平成16年8月26日(木)・27日(金)
2. 開催会場 名古屋国際会議場(名古屋市)
3. 学会長 高木 弘
(JR東海総合病院 院長)
4. テーマ 『健やかに老いるために』
5. 開催内容

学会長講演	1題
特別講演	4題
教育講演	1題
一般公開講演	1題
シンポジウム	2題
ランチョンセミナー	8題
一般演題	260題
	277題

6. 学会参加者数 合計6149人(内有料参加者2479人)

	参加者数
登録参加者	2479名
学会招待者	95名
一般参加者	800名
報道関係者	20名
小計	3394名
ランチョンセミナー参加者数	2170名
スタッフ数	584名
主催者スタッフ数	145名
ランチョンセミナースタッフ数	79名
商業展示関係者スタッフ数	360名
合計	6149名

プログラム 第1日目 8月26日(木) 午前
9:00-9:30

学会長挨拶
(社)日本病院会会長ご挨拶
日本人間ドック学会理事長ご挨拶
来賓ご挨拶

「健やかに老いるために」

9 : 30 - 10 : 00
座長 高木 弘 JR 東海総合病院 院長
山本 修三 恩賜財団神奈川県済生会
(社)日本病院会 会長

「ウイルス肝炎の臨床」
10 : 00 - 11 : 00
座長 森脇 久隆 岐阜大学医学部消化器病態学 教授
西村 昭男 医療法人社団 カレスアライアンス 理事長
(社)日本病院会 理事

「8020運動の意味するもの」
～過去40年間の歯科治療を振り返りながら～
11 : 00 - 12 : 00
座長 宮村 一弘 愛知県歯科医師会 会長
福田 浩三 上飯田第二病院 名誉院長
第45回日本人間ドック学会 副学会長

8月26日(木)
13 : 00 - 14 : 30
講演 : 「若さを老いにつなぐ」
日野原重明 聖路加国際病院 理事長
日本人間ドック学会 理事
座長 高木 弘 学会長
対談 : 日野原重明
水尾 衣里 名城大学人間学部人間学科 助教授
座長 高木 弘 学会長

「心血管系の再生医療」
14 : 45 - 15 : 45
座長 藤原 久義 岐阜大学大学院医学研究科再生医科学
循環病態学・第2内科 教授
武田 隆男 武田病院グループ 会長
(社)日本病院会 副会長、日本人間ドック学会 理事

『日帰りドックか、宿泊ドックか』
15 : 45 - 17 : 45
座長 岩塚 徹 マリーナクリニック 顧問
櫻井 健司 聖路加国際病院 院長
日本人間ドック学会 理事

シンポジスト : 「当院における現状と展望」

廣岡 孝 JR 東海総合病院 ドック委員長

「宿泊ドックの立場から ～当院における現況と今後の役割～」

西崎 統 聖路加国際病院 内科医長

「人間ドックの使命と受診者ニーズ」

小山 和作 日本赤十字社熊本健康管理センター名誉所長
日本人間ドック学会 理事

「山中湖クリニックのPET健診よりみた日帰りと宿泊ドックについて」

日野原茂雄 山中湖クリニック 予防医療センター長
日本人間ドック学会 理事

主要プログラム 第2日目 8月27日(金) 午前

「脳血管障害の発症予防と脳ドック」

9:00-10:00 山本 纈子 藤田保健衛生大学神経内科学 教授
座長 宮下 正弘 秋田赤十字病院 院長
(社)日本病院会 理事

「がん患者さんのためのがん研究」

10:00-11:00 上田 龍三 名古屋市立大学大学院医学研究科・
臨床分子内科学 教授
座長 栗山 康介 名古屋第二赤十字病院 名誉院長
第45回日本人間ドック学会 運営委員

「閉経後高コレステロール血症予後調査研究進捗状況報告」

11:00-11:30 山門 實 三井記念病院総合健診センター 所長
日本人間ドック学会 理事
座長 佐藤 祐造 愛知学院大学 教授
第45回日本人間ドック学会 運営委員

8月27日(金) 午後 「人間ドック20年の歩み」

13:00-14:00 笹森 典雄 牧田総合病院附属健診センター 院長
日本人間ドック学会 副理事長
座長 奈良 昌治 足利赤十字病院 名誉院長
(社)日本病院会 副会長、
日本人間ドック学会 理事長

『消化管造影か、内視鏡か』

14:00-16:00 座長 笠井 保志 JR東海総合病院 副院長
松木 康夫 新赤坂クリニック 名誉院長
(社)日本病院会 予防医学委員会委員

シンポジスト:「上部消化管造影検査の立場から」

中村 元俊 JR東海総合病院 放射線科主任医長

「内視鏡による胃癌・食道癌検診の有用性と課題」

三原 修一 日本赤十字社熊本健康管理センター 副所長

「大腸がん検診における検査の選択肢と精度管理」

今村 清子 横浜市立市民病院がん検診センター 所長

「大腸検診の精査法における内視鏡と注腸X線の位置付け」

光島 徹 亀田検診センター長

ランチョンセミナー

8月26日(木)

第1日目 12:00~13:00

1 「人間ドックで役立つメタボリック シンドロームの知識」

羽賀 達也 愛知県厚生連海南病院 診療部長
座長 大井 利夫 厚生連上都賀総合病院 名誉院長
(社)日本病院会 副会長 日本人間ドック学会 監事

2 「エビデンスに基づく高血圧性臓器障害の予防戦略」
山崎 力 東京大学大学院医学系研究科
クリニカルバイオインフォマティクス研究ユニット教授
座長 川合 弘毅 医療法人若弘会 理事長 (社)日本病院会 副会長

3 「高脂血症診療 –到達点と21世紀の展望–」
寺本 民生 帝京大学医学部内科 教授
座長 中村 治雄 (財)三越厚生事業団 常務理事 日本人間ドック学会 理事

4 「骨粗鬆症～骨検診の重要性と治療へのアプローチ～」
鈴木 敦詞 藤田保健衛生大学医学部内分泌代謝内科 講師
座長 池澤 康郎 中野総合病院 院長 (社)日本病院会 副会長

ランチョンセミナー

8月27日(金)

第2日目 12:00～13:00

5 「心疾患スクリーニングにBNP検査を導入する意義とその費用対効果」
「BNP検査を導入する意義」中村 元行 岩手医科大学内科学第二 講師
「BNP検査を導入する費用対効果」
池田 俊也 慶応義塾大学医学部医療政策・管理学 講師
座長 立松 輝 中日病院 院長、第45回日本人間ドック学会 運営委員

6 「人間ドック診療の新たな展開 –健康増進とQOLの改善–」
「人間ドックにおける自由診療薬剤の処方」辻 博 黒部市民病院健康管理センター 所長
「人間ドックと男性更年期」高橋 英孝 昭和大学衛生学教室 講師、
日本人間ドック学会 評議員
座長 西脇 洋 大同病院 理事長、第45回日本人間ドック学会 運営委員

7 「苦痛のない新たな内視鏡挿入法の紹介」
中沢 幸久 みなと医療生活協同組合協立総合病院外科 医長
座長 丹羽 利充 名古屋大学附属病院予防医療部、日本人間ドック学会 評議員

8 「ドックにおける乳癌検診」
遠藤登喜子 (独)国立病院機構名古屋医療センター放射線科 部長
座長 稲垣 春夫 トヨタ記念病院 院長、第45回日本人間ドック学会 運営委員

第12－1 日本診療録管理学会

A. 日本診療録管理学会理事会

1. 開催回数 5回
2. 出席者延べ数 57名

(協議項目)

- 1) 日本診療録管理学会の次期評議員選任の件
- 2) 日本診療録管理学会次期理事・監事選任の件
- 3) 日本診療録管理学会の次期理事長選任の件
- 4) 平成15年度事業報告の件
- 5) 平成16年度事業計画案の件
- 6) 平成16年度収支予算案の件
- 7) 平成17年度事業計画案の件
- 8) 平成17年度収支予算案の件
- 9) 第30回学術大会（平成16年度）決算報告・監査報告の件
- 10) 日本診療録管理学会運営の件
 - ① 日本診療録管理学会委員会構成の件
 - ・代表者会議
 - ・編集委員会
 - ・生涯教育委員会
 - ・国際疾病分類委員会
 - ・30周年事業委員会
 - ② 平成16年度日本診療録管理学会行事予定の件
- 11) 会則の一部改正に関する件
- 12) 委員会審議の件
- 13) 30周年記念事業の件
- 14) 規定の件（診療情報管理士「倫理綱領」等）
- 15) 役員の追加選任の件
- 16) 第32回学術大会（平成18年度）開催地の件
- 17) 学会法人化の件
- 18) 学会名称の件
- 19) 新規委員会の設置
 - ・倫理委員会
 - ・定款規約検討委員会
- 20) 日本救急医学会、日本外傷学会、外傷症例の全国的なシステムの件
- 21) 腫瘍登録士認定制度の件
- 22) その他

B. 日本診療録管理学会評議員会

1. 開催回数 1回
2. 出席者 104名
(協議項目)
 - 1) 平成15年度事業報告の件
 - 2) 平成15年度収支決算報告、同監査報告の件
 - 3) 第29回学会（平成15年度）決算報告・監査報告の件
 - 4) 平成16年度事業計画案の件
 - 5) 平成16年度収支予算案の件
 - 6) 会則の一部改正に関する件
 - 7) 委員会審議の件
 - 8) 役員追加選任の件
 - 9) 第32回学術大会（平成18年度）開催地の件

C. 編集委員会

1. 開催回数 3回
2. 出席者延べ数 20名
3. 協議項目
 - 1) 30周年記念誌の発刊の件
 - 2) 会誌「診療録管理」第16巻1号、3号、第17巻1号の発刊の件
 - 3) 会誌「診療録管理」のサイズ、表紙デザイン変更の件
 - 4) 査読の件
 - 5) 学術大会一般演題分類の件

D. 生涯教育委員会

1. 開催回数 3回
2. 出席者延べ数 19名
3. 協議項目
 - 1) 診療情報管理士生涯教育研修会開催の件（春、秋、冬）
 - 2) 「診療情報管理士指導者」認定実施要綱、教育内容の作成の件

E. 国際疾病分類委員会

1. 開催回数 2回
2. 出席者延べ数 17名
3. 協議項目
 - 1) 委員会の設置、活動の件
 - 2) ICD-10 2003年度版翻訳作業の件

- 3) 社会保障審議統計分科会 疾病、生涯及び死因分類部会の件
- 4) 統計情報高度利用総合研究事業の件

F. 30周年事業委員会

1. 開催回数 1回
2. 出席者 5名
3. 協議項目
 - 1) 30周年記念式典の件
 - 2) 30周年記念事業の件

G. 日本診療録管理学会設立30周年記念式典

日 時：平成16年9月16日（木）18：00～18：30

場 所：幕張プリンスホテル

- | | | | |
|-----|----------|------------------------|-------|
| 次 第 | 1. 開会の辞 | 日本診療録管理学会 30周年事業委員会委員長 | 里村 洋一 |
| | 2. 挨拶 | 日本診療録管理学会 理事長 | 大井 利夫 |
| | | 日本病院会 会長 | 山本 修三 |
| | 3. 祝 辞 | 厚生労働省 医政局長 | 岩尾總一郎 |
| | | 日本医師会 会長 | 植松 治雄 |
| | 4. 功労者表彰 | 第3代理事長 | 岡島 光治 |
| | | 第4代理事長 | 西村 昭男 |
| | 5. 閉会の辞 | 日本診療録管理学会 生涯教育委員会委員長 | 瀬戸山元一 |

H. 診療情報管理士生涯教育研修会

○第7、8、9回診療情報管理士生涯教育研修会

1. テーマ “緊急特番”～DPC導入で診療情報管理士は何を担うか～
2. 日 程

東京会場（第7回）：	日 時：平成16年6月13日（日）
	会 場：笹川記念会館 2階 国際会議場
	参加者数：310名
大阪会場（第8回）：	日 時：平成16年7月10日（土）
	会 場：大阪医専 10階 マルチホール
	参加者数：317名
福岡会場（第9回）：	日 時：平成16年7月24日（土）
	会 場：国立病院機構九州医療センター 3階 講堂
	参加者数：171名
3. プログラム

開会挨拶：東京：奈良 昌治（社団法人日本病院会 副会長）
大阪：瀬戸山元一（日本診療録管理学会理事・生涯教育委員会委員長）

福岡：大井 利夫（日本診療録管理学会理事長）

総合司会／川合 省三（日本診療録管理学会理事・生涯教育委員会委員）

講演Ⅰ：「DPC導入の概要と診療情報管理」

講師／3会場：中村 健二（厚生労働省 保険局医療課企画官）

司会／東京：霞堂 直史（東海大学医学部附属大磯病院 診療部地域医療科担当課長）

大阪：西本 寛（滋賀県立成人病センター 診療情報管理室長）

福岡：寺延美恵子（高知県・高知市病院組合 移行業務課主任）

講演Ⅱ：「DPC導入の概要と診療情報管理士への期待」

講師／東京：橋本 英樹（帝京大学 医学部公衆衛生学 助教授）

大阪：松田 晋哉（産業医科大学 医学部公衆衛生学教室 教授）

福岡：桑原 一彰（京都大学大学院医学研究科

社会健康医学系専攻医療経済学分野博士課程）

司会／東京：長澤 哲夫（北里大学東病院 病歴室長）

大阪：小坂 清美（日生病院 病歴図書室調査役）

福岡：亀谷 和代（医療法人大成会福岡記念病院 診療情報管理室室長）

講演Ⅲ：「病院機能評価で問題になる診療情報管理の現状（サーベイヤーの立場から）」

講師／東京：伊藤 和文（㈱日立製作所日立総合病院 名誉院長）

大阪：岡本 豊洋（特定医療法人岡本病院（財）理事長）

福岡：伊藤新一郎（長崎県離島医療圏組合対馬いづはら病院 名誉院長）

司会／東京：鳥羽 克子（国際医療福祉大学 医療福祉学部教授）

大阪：枝光 尚美（大阪府立母子総合医療センター 診療情報管理室主任）

福岡：戸次 弑子（国家公務員共済組合連合会浜の町病院 診療録管理室室長）

シンポジウム：～DPCに向けて診療情報管理士はどう対処するか～

司会／阿南 誠（日本診療録管理学会理事・生涯教育委員会委員）

「厚労省研究班にてコーディングの適正化に関する研究に参加した立場から」

東京：秋岡美登恵（国立病院機構九州医療センター

診療情報管理室診療情報管理士主任）

大阪：上田 京子（国立病院機構仙台医療センター 診療情報管理室主任）

福岡：久富 洋子（アイネット・システムズ㈱

システム企画グループマネージャー）

「診療情報管理士としてDPC実務に携わっている立場から」

東京：櫻井 勉（慶應義塾大学病院 医療事務室総務担当課長）

大阪：須貝 和則（昭和大学病院 診療録管理室主任）

福岡：長浜 宗敏（大阪大学医学部附属病院 医療情報部）

「医師の立場から」

東京：富士 幸蔵（昭和大学 医学部泌尿器科学教室 講師）

大阪：松村 泰志（大阪大学医学部附属病院 医療情報部助教授）

福岡：冷牟田浩司（国立病院機構九州医療センター 副院長）

○第10、11回診療情報管理士生涯教育研修会

「ランチョンセミナー」（第10回）

1. 日 時：平成16年9月16日（木）12：30～14：00
2. 会 場：幕張メッセ国際会議場 第3会場
3. 参加者数：306名
4. プログラム

開 講 式

挨 拶：瀬戸山元一（生涯教育委員会委員長、日本診療録管理学会理事）

講 演

テ ー マ：「厚生労働省の指導および監査における診療記録の位置づけ」

講 師：伏見 清秀（東京医科歯科大学医学部医療情報部助教授

同大学大学院医療政策学講座医療情報・システム学分野助教授）

座 長：阿南 誠（日本診療録管理学会理事・生涯教育委員会委員）

「モーニングセミナー」（第11回）

1. 日 時：平成16年9月17日（金）7：30～9：00
2. 会 場：幕張メッセ国際会議場 第3会場
3. 参加者数：298名
4. プログラム

開 講 式

挨 拶：瀬戸山元一（生涯教育委員会委員長、日本診療録管理学会理事）

講 演

テ ー マ：「ICD、今、世界では」

講 師：木村もりよ（厚生労働省大臣官房 統計情報部人口動態・保健統計課

疾病傷害死因分類調査室室長）

座 長：川合 省三（日本診療録管理学会理事・生涯教育委員会委員）

○第12、13回診療情報管理士生涯教育研修会

1. 日 程

東京会場（第12回）：日 時：平成17年3月5日（土）9：00～17：30

会 場：昭和大学 上條講堂

参加者数：441名

大阪会場（第13回）：日 時：平成17年3月12日（土）9：00～17：30

会 場：大阪医専 マルチホール

参加者数：520名

2. プログラム

挨拶：〈東京〉大井 利夫（日本診療録管理学会理事長）

〈大阪〉川合 省三（日本診療録管理学会理事・生涯教育委員会委員）

平成17年度実施『診療情報管理士指導者』認定制度について

説明：阿南 誠（日本診療録管理学会理事・生涯教育委員会委員）

特別講演：外傷症例の全国的な登録システムの構築について

講師：有賀 徹（昭和大学病院副院長）

講演：個人情報保護法における医療現場での対応

講師：〈東京〉山本 修三（社団法人日本病院会会長）

〈大阪〉武田 隆男（社団法人日本病院会副会長）

講演：DPC導入と今後の保険制度について

講師：江浪 武志（厚生労働省保険局医療課保健医療企画室課長補佐）

シンポジウム：『DPC導入や日常業務の中でICDコーディングや構造的な問題点に迫る』

～診療情報管理士として、ICD改定へ現場からの提言～

司会：〈東京〉西本 寛（大津赤十字病院）

〈大阪〉三木幸一郎（北九州市立門司病院）

シンポジスト：① 教育する立場での問題点

〈東京〉大津 淑子（大阪医専）

〈大阪〉五十嵐よしゑ（関西国際大学）

② DPCデータを検証する立場での問題点

〈東京〉阿南 誠（国立病院機構九州医療センター）

〈大阪〉久富 洋子（アイネット・システムズ株）

③ 一般病院の日常業務における問題点

〈東京〉倉部 直子（江別市立病院）

〈大阪〉小林 智彦（姫路聖マリア病院）

④ DPC導入病院における問題点

〈東京〉小平美砂緒（産業医科大学病院）

〈大阪〉小林 智彦（姫路聖マリア病院）

質疑応答・ディスカッション

第12-2 第30回日本診療録管理学会

1. 会 期 平成16年 9月16日 (木) ~17日 (金)
2. 開 催 地 千葉 (幕張メッセ国際会議場)
3. 学術大会長 里村 洋一 (千葉大学 名誉教授)
4. テ ー マ 良質な医療と診療録
-医療のアカウンタビリティを上げよう-
-診療情報管理士の能力と地位の向上をめざそう-

5. 演 題

- | | |
|-------------------|-----|
| 1) 学術大会長講演 | 1題 |
| 2) 特別講演 | 2題 |
| 3) 鼎談 (国際教育フォーラム) | 1題 |
| 4) シンポジウム | 1題 |
| 5) 一般演題 | 89題 |
| 6) ポスターセッション | 23題 |

6. 参 加 者 1,252人

7. プログラム

- 1) 学術大会長講演 座長：大井 利夫 (上都賀総合病院 名誉院長)
9月17日 (金) 9:00~10:00
「これまでの10年とこれからの10年」
里村 洋一 (千葉大学 名誉教授)
- 2) 特別講演 I 座長：里村 洋一 (千葉大学 名誉教授)
9月16日 (木) 15:00~16:00
「EUにおける医療情報管理のイノベーション」
Wolfgang Giere (ゲーテ大学)
- 3) 特別講演 II 座長：平井 愛山 (千葉県立東金病院 院長)
9月17日 (金) 13:00~14:00
「診療録と医療の質の評価」
福原 俊一 (京都大学大学院医学研究科 教授)
- 4) 鼎談 国際教育フォーラム
9月17日 (金) 10:00~11:30
Sue Waiker (National Centre for Classifications in Health, Australia)
山本 修三 (社団法人日本病院会会長)
木村もりよ (厚生労働省大臣官房統計情報部
人口動態・保健統計課疾病障害死因分類調査室長)

5) シンポジウム 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16日（木）10：45～12：15

「診療情報は医療を変えられるか」

基調講演 郡司 篤晃（聖学院大学大学院政治政策研究科 教授）

梅里 良正（日本大学医学部 社会医学講座医療管理学部門 教授）

副島 秀久（済生会熊本病院 副院長・TQMセンター長）

大槻 憲吾（特定医療法人慈泉会相澤病院 経営企画部）

谷川真希子（東京大学医学部附属病院 医事課病歴審査係）

第13 国際モダンホスピタルショー2004

国際モダンホスピタルショー2004 開催要綱

- 1 名称** 国際モダンホスピタルショー2004
- 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—安心できる医療、信頼される病院」
- 4 会期** 2004年7月14日(木)～16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：23,000㎡ 展示面積：6,900㎡
- 7 出展社数** 359社〔前回316社〕
- 8 来場者数** 68,900人〔前回59,700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・3・4、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、日本貿易振興機構、(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、英国大使館商務部、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、(社)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

④企画展示 「在宅医療と地域連携」

〈企画：ホスピタルショウ委員会 保健・医療・福祉部会〉

「医療情報ネットワークと病院マネジメント」

〈企画：ホスピタルショウ委員会 医療情報部会〉

④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

④セミナー —日本病院会主催—

病院医療の質を考えるセミナー「e-Japan 戦略Ⅱにおける医療」

基調講演「e-Japan 戦略Ⅱにおける医療」

パネルディスカッション「e-Japan 戦略Ⅱにおける医療」

「医療安全管理者養成課程講習会」

④ホスピタルショウ カンファレンス

「セカンドオピニオンの推進～患者さんとの信頼関係を育むために」

「地域医療における機能分化と病院経営～新たな医療提供体制の課題」

「医療における個人情報保護とセキュリティ」

「医療の質向上と経営メリットにつながる電子カルテとは」

「NST（栄養サポートチーム）の取り組み」

「患者さんの視点を経営改善に生かす【患者アドボカシー室】の取り組み」

「県立病院における経営健全化とBSC活動の展開」

「医療のリスクマネジメントとITの活用」

「『医療のインターネット』へ向けて」

「DPC導入が病院経営に与えるインパクト」

「価値を高める看護の標準化の必要性」

④出展社プレゼンテーションセミナー

【Aコース】

㈱日立製作所 「社内病院経営改善事例と病院経営支援のコンサルサービスの紹介」

㈱日本エル・シー・エー 「事例で解説 ISO9001 が病院を変える！」

オーソ・クリニカル・ダイアグノスティックス㈱ 「患者さんを惹きつける臨床検査—リアルタイム診療[®]／検査の最前線」

東芝メディカルシステムズ㈱ 「DPCの時代に勝ち残る：ベンチマークを起点とした戦略的病院経営の実例」

㈱ハーディ 「大標準化時代を迎えた健診・人間ドック」

マイクロソフト㈱ 「連携によるヘルスケア Collaborative Healthcare」

㈱サイプレス 「人が動く・考える：変革時代の病院経営」事例1 430床病院の増収のための3施策とその効果

㈱サイプレス 「人が動く・考える：変革時代の病院経営」事例2 病院新築前のコスト大削減の活用とその結果

富士フイルムメディカル㈱ 「FCR Pico Systemと連携するネットワーク医用システム」

㈱フューチャー・ウェイブ 「生活習慣病予防、改善のための末梢血管血流測定」

日本オラクル㈱ 「医療リスクマネジメントとゼロ在庫の実現に向けて」

メディカル・データ・ビジョン㈱ 「医療行政の変革期における病院経営戦略」

【Bコース】

㈱ケアコム 「ケアコムが創造する〔産科アメニティスペース（ハッピーバースディシステム）〕」

メディカル・データ・ビジョン㈱ 「実例に基づく利益の出せる指標管理」

㈱メディカルアソシア 「医療関連人材（医師・看護師など）のベストマッチを支援する」

㈱ケアコム 「病棟IT化へのケアコムからのご提言—インテリジェントナースコール〔NICSS〕」

リプライス㈱ 「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ー2004 実施概要

国際モダンホスピタルショー2004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”のメインテーマにより7月14日(木)～16日(金)の3日間、東京ビッグサイト（東京国際展示場）の西1～4ホール、アトリウム（会場面積 23,000㎡・展示面積 6,900㎡）を使用して開催した。会期中3日間の来場者数は68,900名、出展社数359社（うち、海外出展は5ヵ国1地域から10団体・社（3機関・1団体・6社））を数えた。



展示内容は、商業展示として環境設備、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。

今回の主催者企画展示は、「在宅医療と地域連携」と「医療情報ネットワークと病院マネジメント」の2つを実施した。「在宅医療と地域連携」では、地域における在宅医療の事例紹介や在宅医療環境について考察、提案する主催者企画展示と、在宅患者さんや医療事業者などをサポートする機器・用品・システム・サービス等について出展社から提案された「在宅医療・リハビリ・ヘルスケアコーナー」および「テーマステージ」により展開した。

また、「医療情報ネットワークと病院マネジメント」では、医療機関のIT活用実践等の先進事例をデモ展示で紹介する「先進事例」機器展示と、医療情報ネットワーク、IT活用による病院マネジメント支援、画像システム・電子カルテによる情報共有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」および「ITソリューションステージ」により展開した。会期中は、いずれも連日にわたり盛況であった。また、西1ホール内では、(社)日本医療福祉建築協会が主催する「医療福祉建築賞2003」で受賞した6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」を展示ならびにプレゼンテーションステージにより展開した。さらに医療・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」を昨年に引き続き設けた。今回もブックコーナーは、来場者の目にとまりやすいアトリウムでの開催となり、多くの人で賑わった。

ホスピタルショー カンファレンスは、キーノートスピーチをはじめ、さまざまな角度から取り上げた11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、日本病院会セミナーと多彩な内容にあふれ、聴講者は企画展示の会場内プレゼンテーションステージを含め、3日間延べ7,900名にも及んだ。

展示規模

2004年	359社	会場面積 23,000㎡	展示面積 6,900㎡
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㎡

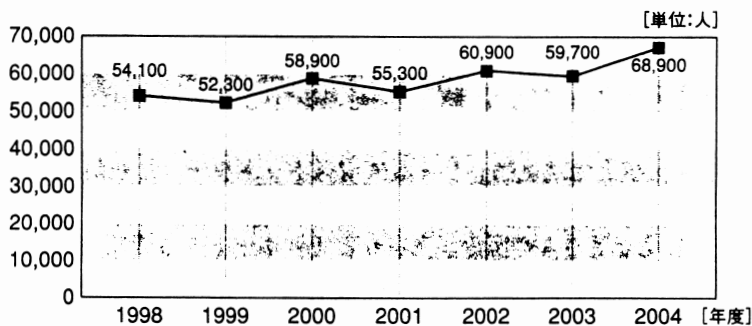
来場者数

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。

■名称

2004年(第31回)		2003年(第30回)	
第1日	7月14日(水) 晴れ	16,100人	7月16日(水) 曇り時々晴れ 14,100人
第2日	7月15日(木) 晴れ	25,300人	7月17日(木) 曇り時々晴れ 22,900人
第3日	7月16日(金) 曇り時々晴れ	27,500人	7月18日(金) 曇り時々晴れ 22,700人
合計		68,900人	合計 59,700人

④国際モダンホスピタルショウ来場者数推移



⑤海外来場者

今年の海外来場者は以下のとおりである。11カ国・地域から170名の海外来場者があった(去年は11カ国・地域:163名)

7月14日(水)	81名
7月15日(木)	68名
7月16日(金)	21名
合計	170名



国・地域別の内訳は次のとおりである。(五十音順)

アメリカ、イギリス、インド、オーストラリア、韓国、スペイン、スリランカ、台湾、中国、パキスタン。

広報・PR活動

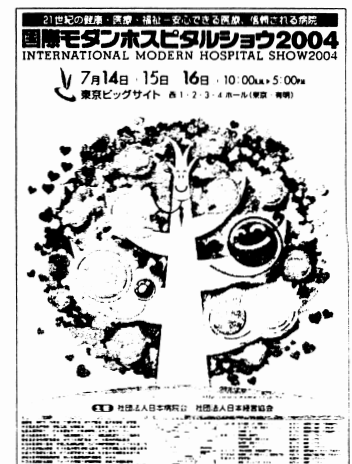
主催者ならびに出展社から、病院関係者、ユーザーに対し46万部の招待状が發送されたほか、ニュースリリース、各種印刷物を作成し、積極的なパブリシティ活動を展開するとともに業界専門紙・誌の広告を通じて来場者動員に努めた。

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:460,000部)

(社)日本病院会会員病院、後援・協賛団体、ホスピタルショウ委員会委員、出展社および行政機関、公的機関、保健福祉関係施設、訪問看護ステーション等に配布。

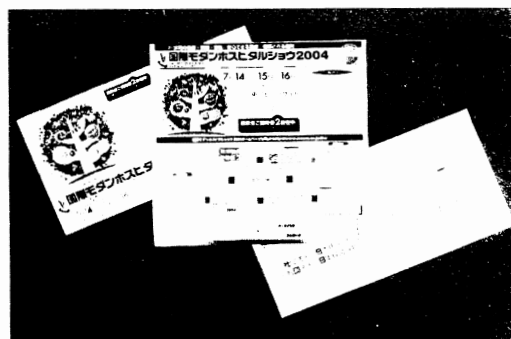


③専門紙・誌広告

「病院新聞」2/5、6/24号

「最新医療経営 Phase3 (フェイズ・スリー)」7月号

「最新介護経営 介護ビジョン」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。

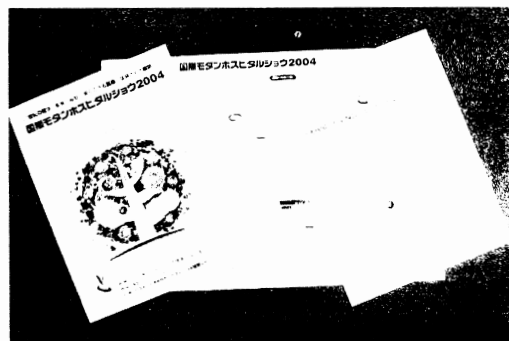
URL : <http://www.noma.or.jp/hs/>

⑤国際モダンホスピタルショウ2004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
「在宅医療と地域連携」
「医療情報ネットワークと病院マネジメント」
- 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

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なった。

日 時	方 式	場 所	対 象
平成16年1月20日(火)	会 見	東条インベリアルパレス	一般紙・専門紙誌
平成16年6月9日(金)	〃	日本病院会	〃
平成16年7月9日(木)	資料入れ	厚生労働記者会	一般紙・テレビ
平成16年7月9日(木)	〃	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16年1月6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16年1月20日(火)	出展申込受付開始に関するリリース
平成16年2月24日(火)	ポスターデザイン完成に関するリリース
平成16年5月19日(木)	開催内容決定に関する記者説明会案内
平成16年6月9日(木)	開催内容決定に関するリリース
平成16年7月9日(金)	開幕に関するリリース
平成16年7月20日(火)	閉幕に関するリリース

パブリシティ結果 (2004年8月24日現在)

テレビ

NHK総合テレビ「首都圏ネットワーク」(7月14日(水) 18:10~)

※このほかSky Perfec TV 772ch (ケアネットTV) が企画展示「在宅医療と地域連携」のテーマステージを取材、10月頃の放映予定だが、現在のところ放映日時は確定していない。



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10月	東京ビッグサイトイベントカレンダー	1件
平成15年12月	OMNI-MANAGEMENT、いいかいこ (Web新企画出版)、JASPA通信	3件
平成16年1月	Japan Medicine、日本情報産業新聞、情通新聞、日本事務機新聞 Web玄陽社、Web JIHA 等	12件
平成16年2月	病院新聞、保健産業事報、シルバー新報、東京医療品新報、 日本病院会ニュース、電材流通新聞、日本情報産業新聞、建設新聞、 Web病院新聞、寝装リビングタイムスWeb、CLEANING ONLINE 等	14件
平成16年3月	東京医療品新報、保健産業事報、財形福祉、OMNI-MANAGEMENT Kaigo-web 等	6件
平成16年4月	てんば流通新聞、東京ビッグサイトイベントカレンダー	2件
平成16年5月	月刊国試対策、販促会議、東京ビッグサイトイベントスケジュール、Webオフィスマガジン 等	5件
平成16年6月	産経新聞、岐阜新聞、病院新聞、日本病院会ニュース、薬局新聞 ミズ・コミュニティ、石鹸日用品新報、週刊建設ジャーナル、生活産業新聞 オフィスマガジン、日経ソリューション、e-Gov Online 石鹸新報WEB-NEWS 等	22件
平成16年7月	病院新聞、Japan Medicine、医理産業新聞、医療タイムス、薬事日報、Phase3 月刊新医療、介護ビジョン、石鹸日用品新報、日経ヘルスケア21、日経産業新聞 日本冷凍冷蔵房新聞、プラスチック産業資材新聞、Web病院新聞、 Webヒューマン・ヘルスケア・システム、NikkeiBP Med Wave、 Web福祉チャンネル、NikkeiBP events、ctiweb 等	42件
平成16年8月	保健産業事報、ナース専科、財形福祉、宝島	4件
平成16年9月	月刊新医療、介護ビジョン	2件
	合計	113件

全体

テレビ	1件
全国紙/地方紙等	2件
病院・医療専門紙誌	46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	17件
合計	114件



開会式

開幕初日（7月14日）午前9時30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挙行され、関係者多数が出席した。

（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	山本修三
	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

厚生労働省大臣 官房審議官（健康・医政担当）		岡島敦子 殿
社団法人 日本医師会	会長	植松治雄 殿
	代理・副会長	櫻井秀也 殿
社団法人 日本看護協会	会長	南裕子 殿
	代理・副会長	古橋美智子 殿

出展社代表挨拶

パラマウントベッド株式会社	代表取締役社長	木村憲司 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
-------------	-----	------

テープカット

厚生労働省 大臣官房審議官（健康・医政担当）		岡島敦子 殿
社団法人 日本医師会	副会長	櫻井秀也 殿
社団法人 日本看護協会	副会長	古橋美智子 殿
パラマウントベッド株式会社	代表取締役社長	木村憲司 殿
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
ホスピタルショー委員会	委員長	里村洋一



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。

「在宅医療と地域連携」

＜企画：ホスピタルショウ委員会 保健・医療・福祉部会＞
会場：西2ホール 看護・介護サポートゾーン

医療を提供する場が、高齢化の進行や病院の在院日数の短縮などにより、長期にわたる療養は日頃の生活の場である在宅で対応しようとする方向が明らかになりつつあるなかで、期待される在宅医療の今後の役割を踏まえた提案を行った。在宅療養環境の提案として、訪問してくる医師・看護師・ヘルパーなどからのサービスを受けるためのスペースの確保、家族の目が行き届く快適な居室、そして自立して食事・入浴・排泄などができるように工夫された「リビングホスピタル」、訪問診療や訪問看護・介護を円滑に実施するための「在宅ケアワゴン」の製作などを中心とした企画展示が注目を集めた。

さらに在宅療養環境とともに重要な、地域におけるサービス基盤の事例をパネルで紹介した。

また、企画展示に連動した、在宅患者さんや医療従事者などをサポートする機器・用品・システム・サービス等について出展社から提案する「在宅医療・リハビリ・ヘルスケアコーナー」も展開した。

企画展示コーナー内に設置し、出展社プレゼンも加えたテーマステージは、在宅医療に関心の高い来場者を集め、ステージごとに熱心に聞き入る聴講者で、毎回盛況だった。

■在宅医療環境の提案

①リビングホスピタル

在宅医療空間としての「家の機能変化」をテーマに、住まいと快適性(ホスピタリティ)をコンセプトとした「リビングホスピタル」を提案した。リビングホスピタル環境がめざすのは、たとえ医療依存度が高くとも住み慣れた「家」で「自立した生活」が営めることであり、今回は「居間・リビング」に注目したコンセプト展開を図った。

企画協力：ケアタウン総合研究所 所長 高室成幸氏
協力：清原 理環境建築研究所、旭化成設計㈱、
㈱住環境快適工房、積水化学工業㈱、セキスイファミエス東京㈱、積水ライフテック㈱、㈱天童木工、東陶エムテック㈱、東陶機器㈱、パラマウントベッド㈱、ピアンカ・デザインパートナーズ(有)、(有)フジヤマサービス、㈱ミカド、㈱村田合同
協賛団体：特定非営利活動法人 生活・福祉環境づくり21、福祉住環境コーディネーター協会、リビングホスピタル研究会



②在宅ケアワゴンの提案

医師や看護師の悩み(不衛生な環境と処置時の医療機器類の扱い、継続した医療管理)と家族の悩み(薬・ケア用品の整理、見守り、緊急時対応など)に注目し、その解決の一つとして3タイプの「在宅ケアワゴン」を製作し、衛生に配慮した在宅医療の効率化と安心・安全に配慮した「パッケージツール」としての在り方を提案した。
「すっきりカート」

デザイン協力：㈱日建スペースデザイン 吉川 昭氏
製作協力：㈱天童木工、㈱福地

「T r i o」

デザイン協力：㈱伊藤喜三郎建築研究所
原 勇次氏/矢口 ゆかり氏
製作協力：㈱岡村製作所

「ホスピタルワゴン」

デザイン協力：ケアタウン総合研究所 高室成幸氏
製作協力：清原 理環境建築研究所、リビングホスピタル研究会、㈱アイシーテル、旭化成ホームズ㈱、㈱NTTドコモ、㈱クロムサイズ、㈱住環境快適工房、ピアンカ・デザインパートナーズ(有)、PKDesign社、

③TV電話機能付き携帯電話を利用した、遠隔医療・看護・介護などへの可能性について提案した。

協力：ドコモエンジニアリング㈱

④社日本看護協会における訪問看護の取り組み紹介と在宅医療機器を使用する主な在宅医療法をパネルで紹介した。

企画協力：社日本看護協会

さらに在宅医療機器テクニカルセミナーを毎日11時、14時に30分間実施した。

7/14(水) 在宅人工呼吸療法 協力：フジ・レスピロニクス㈱

7/15(木) 在宅中心静脈栄養法・在宅成分栄養経管栄養法 協力：テルモ㈱

7/16(金) 在宅酸素療法 協力：帝人ファーマ㈱

⑤在宅診療における在宅医療機器アンケートをパネルで紹介した。

②「在宅医療と地域連携」事例紹介

5つの取り組み事例をパネルで紹介した。

○順天堂大学浦安病院

地域に密着した病院、地域への窓口としての療養指導室における、地域医療チームとの協働により、住み慣れた地域で在宅療養生活を始める患者さんやその家族をサポートする支援体制づくりを紹介した。

○世田谷区若手医師の会

平成6年11月に世田谷区の30歳から49歳までの若手の医師を中心に始まった「世田谷区若手医師の会」。地域医療を担当する若手医師たちが、地域住民に良質の医療を提供するために取り組んだチーム医療「在宅ネットワーク」について紹介した。

○社東京薬剤師会

在宅患者が薬局から購入し、家庭からごみとして排出されている使用済み注射針を薬局で回収し、適正処理をおこなう在宅医療廃棄物処理「使用済み注射針回収事業」の取り組みについて紹介した。

○長野県看護大学看護実践国際研究センター看護地域貢献研究部門

少子高齢過疎化が進む地域背景をふまえた独居高齢者、高齢者世帯、在宅療養者と家族の自立支援・学習支援を目的として、産学官で取り組んでいる遠隔看護システムを紹介した。

○武蔵野市/財武蔵野市福祉公社

「住み慣れたまち、そして家にいつまでも…」そんな願いを実現する、福祉資金貸付制度（リバースモーゲージ制度）や有償在宅福祉サービス事業、権利擁護事業などの住民支援体制づくりについて紹介した。

③地域で支える疾病予防・介護予防 ～生活習慣病とリハビリ～

生活習慣病とリハビリについての取り組み事例とデモ展示を行った。

■生活習慣病

○生活習慣病を予防するための啓発活動推進について

パネルで紹介した。協力：日本生活習慣病予防協会
○生活習慣の予防・改善問診システム「もんしん君」

協力：(株)ムーブネット

○個人の生活習慣病レベルに沿って予防・改善指導が行えるASP (Application Service Provider) システム「生活習慣病予防指導支援システム」

協力：ネクストウェア(株)

○自宅で簡単に血液採取で疾病予防。検査精度の高い、在宅血液検査サービス「DEMECAL (デメカル)」

協力：(株)リージャー

■リハビリ

○介護予防のための高齢者パワーリハビリテーション事業の取り組みとその効果についてパネルで紹介し、パワーリハビリ機器の体験デモも行った。

協力：(財)川崎市保健衛生事業団、パワーリハビリテーション研究会、酒井医療(株)

○リハビリテーション、スポーツシーン等での人間の筋肉の動きを3DCGアニメーションで表示「ARMO (アルモ)」

協力：(株)ジースポート

***在宅医療・リハビリ・ヘルスケアコーナー**

在宅患者さんや医療従事者などをサポートする機器・用品・システム・サービス等について出展社から提案する「在宅医療・リハビリ・ヘルスケアコーナー」を展開した。

在宅医療・リハビリ・ヘルスケアコーナー出展社

アキレス(株) (株)ア・テンド (株)アデック エア・ウォーター(株) (株)エムイーネット 花玉(株) (株)料薬 (株)Give & Give 山忠 (株)健康予報サービス	サポート(株) サンコーテリア(株) 在宅医療情報推進協議会 (有)創造技術研究所 (株)テクノスジャパン 東和医療器(株) (株)日本作業療法士協会 (財)日本訪問看護振興財団 (株)日本理学療法士協会	ネクストウェア(株) ネグ産業(株) (株)HITS (株)ブラッツ (株)八神製作所 矢崎総業(株) (株)ログファーム
---	--	---

○テーマステージ

企画展示内で、企画展示の協力医療機関・団体・企業の方のセミナーと「在宅医療・リハビリ・ヘルスケアコーナー」出展社プレゼンセミナーを実施した。空き時間には、ビデオ（提供：(株)日本看護協会）を放映した。

	7/14(水)	7/15(木)	7/16(金)
10:30 ▼ 11:00	「病院から在宅医療へ」 日本大学 医学部社会医学講座 医療管理学部門 教授 ホスピタルシヨウ委員会 保健 医療 福祉部会 部長 大道 久広	「情報が要となる21世紀の在宅医療支援環境」 NPO法人救命促進情報センター 理事長 在宅医療情報推進協議会 理事長 中村 直行氏	「過度運動を防止するカウンター搭載の高齢者用リハビリ機器「レスト・リハビリ」について」 (株)ブラッツ 営業企画部長 石橋 弘人氏
11:20 ▼ 11:50	「医療従事現場における感染予防とスキンケアの提案～保護・保護スキンケア製剤の有用性～」 (株)料薬	「転倒・転落防止支援システム～モーションセンサーとDVRを用いた画期的な新システム」 (株)ログファーム 代表取締役社長 齋田 裕計氏	「褥瘡予防用マットレス、車いすクッション等の開発～体圧分散、湿潤ケアの必要性～」 アキレス(株) ヘルスサポートプロジェクトチーム 土屋 民雄氏
12:40 ▼ 13:10	「在宅医療の未来と「リビングホスピタル」～居室・機能から「居住・機能へのパラダイムシフト～」 ケアタウン総合研究所 所長 福祉住環境コーディネーター協会 理事 高宮 成幸氏	「筋肉の3Dビジュアル化技術を利用した、3次元動作解析とリハビリへの応用」 (株)ジースポート 代表取締役社長 黒田 順氏	「MEDIPREX、医療機関として展開する地域住民向けの新しい広報・宣伝活動支援のパッケージ」 (株)健康予報サービス 代表取締役 佐藤 正巳氏
13:30 ▼ 14:00	「在宅医療現場づくりの提案～在宅ケアワゴン」 (株)日建文ベースデザイン 取締役 佐々木 洋一氏 (株)伊藤高三建築研究所 設計部 部長 原 勇次氏 ケアタウン総合研究所 所長 高宮 成幸氏	「不眠症に対するネグビュアカスタム及びネグ介護マットの効果」 ネグ産業(株) 営業企画部長 高橋 研氏	「訪問看護を使って自宅で安心して暮らす方法、24時間体制で在宅医療・看護を提供します。」(財)日本訪問看護振興財団 財団立 おもて参訪訪問看護ステーション 副院長 山本 訓子氏
14:20 ▼ 14:50	「新素材THERMO-ELASTIC™(熱-弾性ポリマー)を使用したマットレスの体圧分散性能について」 (株)八神製作所 企画課 部長 森山 真氏	「設備サービスの取組～一部屋を個室に改修し設備をフル活用」 ネクストウェア(株) 取締役 KM医療経営コンサルティング(株) 代表 秀明大学医療経営学 教授 松浦 清氏	「住み慣れた地域で治療を続けるために～療養指導室の役割～」 順天堂大学浦安病院 療養指導室 山口 静子氏
15:10 ▼ 15:40	「在宅医療の現場における医療総合システムの活用～帳票管理からデータ分析まで～」 (株)エムイーネット 代表取締役 中村 哲生氏	「世田谷区における在宅医療ネットワークの創生」 神津内科クリニック 院長 神津 仁氏	「ALS患者!! 意思疎通が困難な方必見!! 次世代視線入力システム「Eye-Can!。」」 東和医療器(株) 企画課 部長 竹内 利邦氏
16:00 ▼ 16:30	「転倒・転落対策に効果的な「徘徊離床感知器」の活用について」 (株)テクノスジャパン 営業課 部長 牛谷 定博氏	「病院医療、医療関連企業様に提案する在宅医療事業の新しいカタチ～医療従事者サポート付サービスシステム～」 (株)アデック 取締役 部長 三好 克雄氏	「簡単! 自動おしほり製造機「おしほりロボ」。検査エコ後の拭取り・介護時に大活躍」 サポート(株) 営業課 上原 忠広氏

「医療情報ネットワークと病院マネジメント」

＜企画：ホスピタルショー委員会 医療情報部会＞
場所：西3・4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、医療情報ネットワーク、IT活用による病院マネジメント支援、画像システム・電子カルテによる情報共有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、どのように医療情報ネットワークと病院マネジメントシステムを活用して質の高い医療サービスを提供し経営健全化を果たしていくかを考えた。先駆的活用実践として、MML機能を実装した電子カルテ、DPCシステム、病院経営支援システム、クリニカルパスシステム等を紹介し病院の方による展示説明を行った。来場した病院職員からは、ユーザーの立場からの説明・意見交換が好評だった。現在、医療界で関心の高いマネジメントツールであるバランスト・スコアカードのシステム・ソリューションや、保険証認証システムへの関心も高かった。

また、コーナー内にはステージを設置した。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（主催者企画） 展示内容

①医療情報ネットワーク

○顔認識技術を使った電子カルテ端末利用者の常時認証システム（スクリーンロックによる不正使用防止） 協力：NEC

○保険証認証システム

病院・診療所や歯科診療所、保険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。

協力：NTT東日本、NTTコムウェア(株)

○インフォームドコンセント（がん等の手術の患者さんへの説明）用CGアニメーションデータベース（DVD）「OpeAnime」 協力：(株)メディアグループ

②IT活用による病院マネジメント支援

○鹿児島大学 医学部・歯学部附属病院・DPC対応の病院情報システム

DPCデータを病院データウェアハウスに蓄積、DPC別原価管理をはじめとして各種分析に活用。さらに、DPCデータを利用して退院サマリ作成を支援し、正しい病歴を蓄積する実践を紹介した。 協力：NEC

○済生会熊本病院・IT活用による病院経営効率化スピード 的確でスピーディな診断支援をする画像ファイリングシステム

*「PACS・レポートインテグレーションシステム・遠隔画像診断

システム」 協力：東芝メディカルシステムズ(株)
*「心電図ファイリングシステム」

協力：日本光電工業(株)

*高額な医療機器を無駄なく適性なサイクルで利用し
急患・急変に備える「ICタグによるME機器管理」

協力：(株)日立製作所

*意思決定を迅速化する経営指標管理システム「部門別原価計算・BSCシステム」

協力：日本オラクル(株)

品質

アウトカム指向のクリニカルパスをベースとした記録の中から意味ある情報を収集、分析、問題を明確化しプロセスを改善

*アウトカム指向型日めくり式クリニカルパス作成支援ツール「アウトカムファイル」

*データベース型医療記録システム

*細分化した病名・術式管理システム「SKHマスタ」

協力：(有)ネクスト・ケア・システムズ

サービス

*「患者視点による病院選択メカニズム解明プロジェクト」 協力：(株)大伸社

教育

*「eラーニング」全職員がインターネットで感染対策を学習 協力：(株)キューラメディアクス

○医療法人社団カレス アライアンス（日鋼記念病院）・診療科別、疾患別の病院経営分析システム

診療科・疾患・手術ごとなどの様々な視点から経営・診療情報を分析できる有用な病院経営支援システムの活用実践、DPC時代のデータドリブンの経営を実例をもとに紹介した。

協力：東芝メディカルシステムズ(株)

○聖路加国際病院・インターネットによる購買効率化事務用品・日用品購入時のインターネットを活用した購買効率化の実践を紹介した。

協力：(株)メディヴァ、アスクル(株)

○独立行政法人国立病院機構 災害医療センター・グループウェアの活用事例紹介

医療情報システムにグループウェアをアドオンし、検査・画像システム、オーダリング、病床利用率、宿日直表、インシデントレポート等、ポータル機能を駆使して同じ画面をあらゆる職種が閲覧。情報を共有化し、コミュニケーション・医療情報システムの利用をさらに活発にしている実践を紹介した。

協力：サイボウズ(株)、NECソフト(株)

○彦根市立病院・リスクマネジメントシステム

院内LAN（オーダリングシステム）を利用したインシデント・アクシデントレポートシステムの活用例を紹介した。協力：(株)富士通プライムソフトテクノロジー

③「医療版バランスト・スコアカード」システムコーナー

①財務 ②顧客 ③内部プロセス ④学習と成長の4つの視点から目標・指標を設定し、組織のビジョンと現場の目標を有機的に結びつける戦略的マネジメントツールであるバランスト・スコアカード (BSC) のシステム・ソリューションを紹介した。

* 医業経営向けバランスト・スコアカード「ヘルスケア・スコアカード™」 協力：アイ・ティ・エル(株)

* BSCを中心とした医療業界向けビジネスソリューション「my SAP Business Suite」

協力：SAPジャパン(株)

* BSCやシックスシグマに基づいたスコアカード管理ができる「Cognos® Metrics Manager」

協力：コグノス(株)

* あらゆる分野で活躍できる「日本版Cockpit Manager™」バランスト・スコアカードソリューション 協力：ニデコビジネスソフト(株)

* パーソナル・ポータルをベースに、KPIの一覧や詳細分析、因果関係の確認、データ統合、コミュニケーション支援を主要機能とするBSCソリューション「Oracle Balanced Scorecard」

協力：日本オラクル(株)

○特定非営利活動法人 大阪ヘルスケアネットワーク普及推進機構・地域医療連携とクリニック電子カルテ

複数の病院・クリニックが施設ごとに異なる電子カルテによる情報を電子紹介状等で連携する取り組みをクリニック向け電子カルテ「ダイナミクス」のデモで紹介。 協力：(有)ダイナミクス

●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、医療情報ネットワーク、IT活用による病院マネジメント支援、画像システム・電子カルテによる情報共有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。



④電子カルテを中心とした情報共有

○東京都HOTプロジェクト・電子カルテを中心とした地域医療連携システム

東京都内のクリニックや病院をMML機能を実装した電子カルテで結び、地域医療連携や患者さんへの情報提供を行うことを目的とするHOT (Health of Tokyo) プロジェクトを紹介した。

協力：(社)東京都医師会、(株)エスアールエル、(株)サン・ジャパン、三洋電機(株)、セコム医療システム(株)

ソリューションコーナー出展社

アイ・ティ・エル(株)	国際疾病管理研究所	徳陽テクノ
アイネット・システムズ(株)	コドニクス・リミテッド(株)	徳トコンメディカルジャパン
旭化成情報システム(株)	コニカミノルタエムジー(株)	ニッセイ情報テクノロジ(株)
(株)アストロステージ	(株)島津製作所	(株)ネットマークス
(株)アップルドクター	ジーネット・テクノシステムズ	パナソニックAVCメディカル(株)
(株)アビウス	GE横河メディカルシステム(株)	フィリップスメディカルシステムズ(株)
(株)イーヤマ	住商情報システム(株)	(株)フォトロン
(株)石井ソフトウェア開発	西華産業(株)	フクダ電子(株)
(株)イメージワン	セコム医療システム(株)	富士ソフトABC(株)
(株)ウェルキャット	中央システム技研(株)	富士フィルムメディカル(株)
(株)エーゼット	(株)テクノプロジェクト	(株)ミロク情報サービス
(株)オフィス未来	テクマトリックス(株)	(株)ムーブ
(株)クライメディカルシステムズ	テラリコン・インコーポレイテッド	メダシス・ジャパン(株)
(株)グッドマン	東京特殊電線(株)	メディカル・データ・ビジョン(株)
興和(株)	東光コンピュータ・サービス(株)	

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セミナーを実施した。

	7/14(水)	7/15(木)	7/16(金)
10:40 ▼ 11:10	「クリニックの電子カルテと地域医療連携」 吉原内科クリニック 院長 吉原正彦氏(日本橋区議会)	「DPCをマネジメントツールとして活用する情報基盤」 鹿児島大学 医学部 保健学科学助産 宇都 由美子氏	「診療科別・疾病別の病院経営分析システム活用実践から」 医療法人社団カレス アライアンス(白鷺と学研院) 経営管理部長 株 茂氏
11:25 ▼ 11:55	「病診連携を意識した院内双方向通信対応の電子カルテ」 旭化成情報システム(株)	「医療の質と経営体質改善をサポート - DPC時代の統合経営支援システム」 (株)国際疾病管理研究所	「モニター診断時代のイメージの役割について」 コドニクス・リミテッド(株)
12:05 ▼ 12:35	「COES (Clinical Oriented EMR System) - 臨床現場から生まれた電子カルテのご紹介」 フィリップスメディカルシステムズ(株)	「遠隔画像診断支援サービスについて - ブロードバンドによるオンライン診断の将来性」 (株)イメージワン	「富士ソフトABCが提供する病院経営支援システム - 武田病院グループ様導入事例」 富士ソフトABC(株)
13:05 ▼ 13:35	「眼科部門向け電子カルテ「IMAGeNet eカルテ」」 (株)トコンメディカルジャパン	「島根県における医療情報ネットワークと電子カルテ」 医療法人社団 ぎんがら医院 院長 杉浦 弘明氏	「"J-HOSP" 病院経営支援システム - 院内作業工程のビジュアル化による改善効果」 (株)ジーネット・テクノシステムズ
13:45 ▼ 14:15	「業務の効率化を提供する総合診断支援ネットワークシステム」 フクダ電子(株)	「医療IT化の超最先端を走る診断支援システム」 医療法人社団 鳥越医院 院長 鳥越 恵治郎氏	「医療機関向けBSCツール「ヘルスケア・スコアカード」」 アイ・ティ・エル(株)
14:30 ▼ 15:00	「DPC導入から運用までをトータルにサポートするMEDI-DPCソリューション」 ニッセイ情報テクノロジ(株)	「ネットマークスが提供する病院情報化ソリューション」 (株)ネットマークス	「海外におけるカンファレンスの現状 - カンファレンス用プロジェクトの画質再現」 (株)島津製作所
15:15 ▼ 15:45	「先進の院内外3D/4D配信ソリューション - 大画像の高度利用」 テラリコン インコーポレイテッド	「ASP型電子カルテを利用した情報開示・地域医療連携について」 セコム医療システム(株)	「IDリングの医学的応用」 横浜市立大学 医学部公衆衛生学 学術医務課 教授 橋久保 修氏
16:00 ▼ 16:30	「ヘルスケアPKIにおけるセキュア通信と署名検証の活用」 中央システム技研(株)	「ブラウザを用いて運用する電子カルテシステム」 (株)アップルドクター	「診療所IT化のための統合型電子カルテ - 拡張した機器接続から地域医療への応用まで」 (株)島津製作所

日本病院会コーナー・セミナー

●日本病院会コーナー

【パネル展示】

①「ご来場の皆さまへ」 今年のホスピタルショウは通算31回。テーマを「21世紀の健康・医療・福祉」サブテーマを「安心できる医療、信頼される病院」といたしました。医療は国民のもの、患者さんのものという原点に立って、良質な医療を、安心して受けることができるようにする。当然のことではありますが、そこにはいろんな問題が含まれています。どうか、関係の皆さまには、このホスピタルショウから大いに学び、併設のカンファレンス、セミナーも参加されて、実りの多い一日となりますようお祈りいたします。また、今回のパネル展示は、この9月から開始する「人間ドック・健診施設の機能評価」特集としましたので、ご覧がいきます。(社団法人日本病院会 会長 山本修三)

②日本病院会会員の状況、日本病院会の役員(常任理事会構成)

③人間ドック・健診施設の機能評価、9月からスタート

④「評価の目的」「対象施設」(下欄、人間ドックの変遷)

⑤「評価の枠組み」「評価基準(1)」(同、各種ドック・健診受診者数の推移、年代別健常者の頻度一性別比較)

⑥「評価基準(2)」「訪問調査者」(同、生活習慣病の危険因子主要6項目の異常頻度、癌の臓器別発見率の経年変化)

⑦「評価手順(1)」

⑧「評価手順(2)」

⑨21世紀は「予防」の時代

その他、第55回日本病院会、第45回日本人間ドック学会、第30回日本診療録管理学会学術大会の各ポスターを展示。

●日本病院会セミナー・講習会

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、セミナーと講習会を開催し、3日間で延べ344施設・408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14日(水) 13:00~15:40

▶参加者数：59施設・114名

▶場所：TFTビル研修室905・906

＜シンポジウム＞

メインテーマ「e-Japan 戦略Ⅱにおける医療」

基調講演「e-Japan 戦略Ⅱにおける医療」

政府IT戦略本部評価専門調査会委員

慶応義塾大学環境情報学部教授

ハーバード大学経営学博士

國領 二郎氏

パネルディスカッション「e-Japan 戦略Ⅱにおける医療」

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

新村 和哉氏

経済産業省商務情報政策局サービス産業課

医療・福祉機器産業室室長

藤本 康二氏

②平成16年度医療安全管理者養成課程講習会

▶日時：7月14日(水) 9:40~18:00

7月15日(木) 9:00~17:00

▶参加者数：285施設・294名

▶場所：有明ワシントンホテル

プログラム

(第1日)7月14日(水)

- 9:00- 開場
- 9:40-9:45 I 開会挨拶 日本病院会 常任理事 元原利武
- 9:45-9:50 研修の目的と趣旨説明
- 9:50-10:20 II 講義 全日本病院協会 常任理事 飯田修平
なぜ、医療の安全か 質・情報・安全
全日本病院協会 常任理事 飯田修平
安全管理の組織作りとその運営
- 10:20-12:00 武蔵野赤十字病院呼吸器外科部長兼医療安全推進室長 矢野 真
- 12:00-13:00 <昼食>
- 13:00-13:40 概念(用語)の理解 宮沢弁護士事務所長 宮沢 潤
- 13:40-14:20 安全管理の必要性、重要性の理解 宮沢 潤
- 14:20-14:30 <休憩>
- 14:30-15:40 安全管理の必要性、重要性の理解 九州大学大学院 医学系学府医療経営・管理学 助教授 鮎沢純子
- 15:40-16:10 医療経済・保険 鮎沢純子
- 16:10-16:20 <休憩>
- 16:20-17:40 安全管理の必要性、重要性の理解 東邦大学医学部 公衆衛生学教室 助教授 長谷川友紀
- 17:40-18:00 個人情報保護と情報提供の取り組み 長谷川友紀

(第2日)7月15日(木)

- 9:00-10:50 質の向上 練馬総合病院 院長 飯田修平
- 10:50-11:00 <休憩>
- 11:00-12:30 組織概論 上都賀総合病院 名誉院長 大井利夫
- 12:30-13:30 <昼食>
- 13:30-15:10 組織概論 東海大学病院 副院長(教授) 堺 秀人
- 15:10-15:25 <休憩>
- 15:25-16:55 情報提供・収集 慶応義塾大学医学部医療政策科学講師 池田俊也
- 16:55-17:00 連絡事項

医療福祉建築賞 2003

(社)日本医療福祉建築協会主催の「医療福祉建築賞2003」受賞施設をパネルで紹介した。

施設名	所在地	竣工	設計	施工
公立刈田総合病院	宮城県 白石市	02.3	戸原太郎建築事務所 北山恒+アーキテクチャー ワークショップ 堀池秀人アトリエ	鹿島・安藤・奥田特定建設 工事共同企業体
福島県立郡山看護学校	福島県 郡山市	02.3	渡部和生/(株)惟建築計画	オオバ・陸山組特定建設 工事共同企業体
国立成育医療センター	東京都 世田谷区	01.11	厚生労働省医政局国立病院課 (株)日建設計 仙田満+環境デザイン研究所 (株)日建スペースデザイン	大成・奥村・安藤特定建設 工事共同企業体
ライブパートナーこほし	東京都 東久留米市	00.11	(株)杉浦英一建築設計事務所	松井建設(株)
早川清之の内科医院	石川県 金沢市	01.11	松島健建築設計事務所	北院ミサフホーム(株)
みなと医療生活協同組合 福祉総合病院	愛知県 名古屋	01.8	(株)竹中工務店名古屋支店	(株)竹中工務店名古屋支店



展示コーナー

■病院経営サポートコーナー

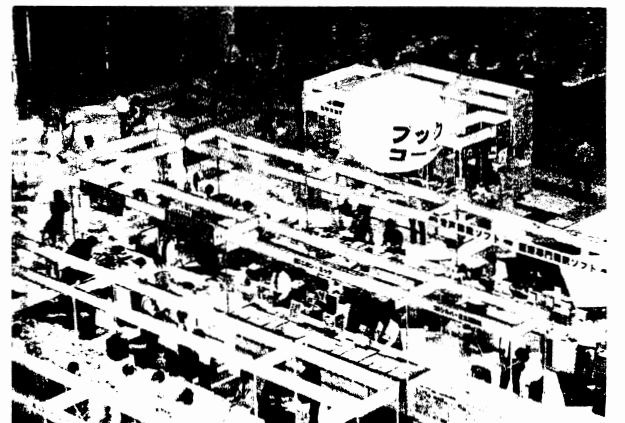
西1ホール・医療関連アウトソーシングゾーン内で展開。15団体が出展。本コーナーは、経営ビジョンの策定や業務の効率化、サービスの質の向上など、病院経営健全化を目的とした各種病院向けサービスを発表、紹介する場として開設された。

展示内容は医業経営コンサルティング、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の情報をパネル展示、ビデオ上映、資料配布等により、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、本コーナー出展社のうち、13団体による自社サービス、システム、ユーザー事例等の発表、紹介するプレゼンテーションが行なわれた。オープンステージにより、1日7～8セッションを実施した。3日間で合計22セッションが開催され、参加人数は延べ約1,100名であった。

■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。13社(23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11本のカンファレンスを実施した。シンポジウムでは、「2004年診療報酬改定にみる病院機能分化の新潮流」のテーマでパネルディスカッションを行った。ITフォーラムでは、医療の質・病院経営の面からの電子カルテを取り上げ関心が高かった。その他、病院経営に関するテーマへの参加が多かった。3日間の参加者総数は1,696名。

①キーノートスピーチ

「セカンドオピニオンの推進

～患者さんとの信頼関係を育むために」

国立がんセンター中央病院 病院長 野村 和弘氏

▶日時：7月14日(水) 11:00～12:00

▶参加者数：46名

▶場所：東京ビッグサイト会議棟607・608

②シンポジウム

「地域医療における機能分化と病院経営

～新たな医療提供体制の課題」

<基調講演>

「地域医療の再構築と病院経営の新機軸」

東北大学大学院 医学系研究科 教授

濃沼 信夫氏

<パネルディスカッション>

「2004年診療報酬改定にみる病院機能分化の新潮流

～地域医療支援・亜急性・ハイケアを中心に」

コーディネーター：東北大学大学院 医学系研究科 教授

濃沼 信夫氏

発言者

～医療提供体制と病院機能分化の課題～

特定医療法人若弘会 理事長 川合 弘毅氏

～地域医療支援病院としての病院運営～

前橋赤十字病院 院長 宮崎 瑞穂氏

～急性期病院の経営戦略と地域連携～

財団法人竹田総合病院 理事長 竹田 秀氏

～ケアミックス型の病院経営

医療法人社団永生会 永生病院 理事長 安藤 高朗氏

▶日時：7月14日(水) 13:00～16:55

▶参加者数：206名

▶場所：東京ビッグサイト会議棟607・608

③ITフォーラム1

「医療における個人情報保護とセキュリティ」

東京大学 大学院 情報学環 助教授 山本 隆一氏

▶日時：7月15日(木) 11:00～12:00

▶参加者数：257名

▶場所：東京ビッグサイト会議棟607・608



④ITフォーラム2

「医療の質向上と経営メリットにつながる電子カルテとは」

「現状で実現可能な電子カルテの範囲—標準化の課題と意義」

浜松医科大学 医学部附属病院 医療情報部

教授 木村 通男氏

「電子カルテシステムが目指す医療の質の向上とは？」

聖路加国際病院 外科医長 (病院情報システム委員会委員長)

中村 清吾氏

「病院経営面から見た電子カルテの影響・効果」

医誠会病院 院長

井川 澄人氏

「データベース型医療記録システムと戦略的IT化投資」

済生会熊本病院 医療情報システム室 室長

松下 龍之介氏

▶日時：7月15日(木) 13:00～16:55

▶参加者数：350名

▶場所：東京ビッグサイト会議棟607・608

⑤ITフォーラム3

「医療のインターネットへ向けて」

東京都医師会理事 (大橋産婦人科 院長)

大橋 克洋氏

▶日時：7月16日(金) 13:00～14:00

▶参加者数：53名

▶場所：東京ビッグサイト会議棟606



⑥トピック1

「NST（栄養サポートチーム）の取り組み」

「NSTって何？ーチームによる栄養療法」

松江赤十字病院 第1外科 副部長 韓 秀炫氏

「NST活動の実際」

松江赤十字病院 栄養課 管理栄養士 作野 範子氏

▶日時：7月14日(水) 14:00～15:20

▶参加者数：51名

▶場所：東京ビッグサイト会議棟606

⑦トピック2

「患者さんの視点を経営改善に生かす

「患者アドボカシー室」の取り組み

医療法人財団立川中央病院 アドボカシー室

室長・統括事務局副事務局長 進士 君枝氏

▶日時：7月14日(水) 15:50～16:50

▶参加者数：38名

▶場所：東京ビッグサイト会議棟606

⑧トピック3

「県立病院における経営健全化とBSC活動の展開」

三重県庁 病院事業庁 総括室長 山本 浩和氏

▶日時：7月16日(金) 11:00～12:00

▶参加者数：123名

▶場所：東京ビッグサイト会議棟606

⑨トピック4

「医療のリスクマネジメントとITの活用」

千葉県立東金病院 病院長 平井 愛山氏

▶日時：7月16日(金) 11:00～12:00

▶参加者数：122名

▶場所：東京ビッグサイト会議棟607・608

⑩スペシャルセッション

「DPC導入が病院経営に与えるインパクト」

「DPCの現状と病院マネジメントへの影響」

産業医科大学 医学部 公衆衛生学教室 教授

松田 晋哉氏

「DPCの問題点、改善点を民間病院の視点から考える」

医療法人伯鳳会 赤穂中央病院 理事長 古城 資久氏

▶日時：7月16日(金) 13:00～15:20

▶参加者数：295名

▶場所：東京ビッグサイト会議棟607・608

⑪看護セッション

「価値を高める看護の標準化の必要性」

「看護部における標準化の意味と指標の必要性」

NTT東日本関東病院 看護部長 坂本 すが氏

「看護標準化への取り組みー“看護実践ガイド”の作成から活用にいたるまで」

聖隷三方原病院 総看護部長 吉村 浩美氏

質疑応答 司会：NTT東日本関東病院 看護部長

坂本 すが氏

▶日時：7月16日(金) 14:30～16:50

▶参加者数：155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・会議棟6Fで12セッションを開催し、延べ1,285名が参加した。Bコースは、西展示棟2F商談室(6)で5セッションを開催し、延べ210名が参加した。

●出展社プレゼンテーションセミナーAコース

<A-1> (株)日立製作所

「日立総合病院における経営改善への取組み」

(株)日立製作所 日立総合病院 院長 岡 裕爾氏

「日立の病院経営支援コンサルティングサービスの取組み」

(株)日立製作所 トータルソリューション事業部

ライフサポートシステム部 部長 長井 卓也氏

▶日時：7月14日(水) 11:30～12:15

▶参加者数：128名

▶場所：605会議室

<A-2> (株)日本エル・シー・エー

「事例で解説 ISO9001が病院を変える！」

(株)日本エル・シー・エー MMC事業部 遠藤 洋氏

▶日時：7月14日(水) 12:45～13:30

▶参加者数：55名

▶場所：605会議室

<A-3> オーソ・クリニカル・ダイアグノスティクス(株)

「患者さんを惹きつける臨床検査ーリアルタイム診療®/検査の最前線」

日本臨床検査医学会会長/慶應大学医学部中央臨床検査部教授 渡辺 清明氏

▶日時：7月14日(水) 14:00～14:45

▶参加者数：91名

▶場所：605会議室

<A-4> 東芝メディカルシステムズ(株)

「DPCの時代に勝ち残る：ベンチマークを起点とした戦略的病院経営の実例」

アキ・よしかわ氏(Global Health Consulting チェアマン)

▶日時：7月14日(水) 15:15~16:00

▶参加者数：130名

▶場所：605会議室

<A-5> (株)ハーディ

「大標準化時代を迎えた健診・人間ドック」

(株)ハーディ 代表取締役社長 矢後 昭彦氏

▶日時：7月15日(木) 11:30~12:15

▶参加者数：118名

▶場所：605・606会議室

<A-6> マイクロソフト(株)

「連携によるヘルスケア Collaborative Healthcare」

マイクロソフト(株) デベロッパーマーケティング本部

プラットフォームストラテジスト 安田 貴亮氏

(株)アイシーエス 法人システム事業本部 医療情報シス

テム部 副部長 吉田 慎哉氏

▶日時：7月15日(木) 12:45~13:30

▶参加者数：165名

▶場所：605・606会議室

<A-7> <A-8> (株)サイプレス

「人が動く・考える：変革時代の病院経営」

事例1 430床病院の増収のための3施策とその効果

(財)脳神経疾患研究所附属 総合南東北病院 理事長

渡邊 一夫氏

事例2 病院新築前のコスト大削減の活動とその結果

(財)倉敷成人病センター 常務理事 西 文治氏

▶日時：7月15日(木) 14:00~16:00

▶参加者数：187名

▶場所：605・606会議室

<A-9> 富士フイルムメディカル(株)

「FCR Pico Systemと連携するネットワーク医用システム」

富士写真フイルム(株) 機器商品開発センターD1グルー

プ主任研究員 船橋 毅氏

▶日時：7月16日(金) 11:30~12:15

▶参加者数：110名

▶場所：605会議室

<A-10> (株)フューチャー・ウェイブ

「生活習慣病予防、改善のための末梢血管血流測定」

(株)フューチャー・ウェイブ 代表取締役社長

太田 雅也氏

▶日時：7月16日(金) 12:45~13:30

▶参加者数：45名

▶場所：605会議室

<A-11> 日本オラクル(株)

「医療リスクマネジメントとゼロ在庫の実現に向けて」

国立国際医療センター 医療情報システム開発研究部

部長 秋山 昌範氏

▶日時：7月16日(金) 14:00~14:45

▶参加者数：140名

▶場所：605会議室

<A-12> メディカル・データ・ビジョン(株)

「医療行政の変革期における病院経営戦略」

東京医科歯科大学大学院 教授 川淵 孝一氏

▶日時：7月16日(金) 15:15~16:00

▶参加者数：116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> (株)ケアコム

「ケアコムが創造する〔産科アメニティスペース(ハッピーバースディシステム)〕」

(株)ケアコム 企画室 係長 中澤 哲也氏

▶日時：7月15日(木) 14:00~14:45

▶参加者数：32名

▶場所：2F商談室(6)

<B-2> メディカル・データ・ビジョン(株)

「実例に基づく利益の出せる指標管理」

ホワイトボックス(株) 代表取締役 石井 友二氏

▶日時：7月15日(木) 15:15~16:00

▶参加者数：38名

▶場所：2F商談室(6)

<B-3> (株)メディカルアソシア

「医療関連人材(医師・看護師など)のベストマッチを支援する」

(株)メディカルアソシア 代表取締役社長 加藤 佳男氏

▶日時：7月16日(金) 11:30~12:15

▶参加者数：20名

▶場所：1F商談室(6)

<B-4> (株)ケアコム

「病棟IT化へのケアコムからのご提言—インテリジェントナースコール〔NICSS〕」

(株)ケアコム 企画室 部長代理 南出 清志氏

▶日時：7月16日(金) 12:45~13:30

▶参加者数：40名

▶場所：2F商談室(6)

<B-5> リプライス(株)

「イライラ“混雑”を患者サービスへ転換」

リプライス(株) 山村 芳雄氏

▶日時：7月16日(金) 14:00~14:45

▶参加者数：80名

▶場所：2F商談室(6)



第14 国際活動

1. 国際病院連盟（IHF）

IHF2005年 Congress 運営（フランス）について本会への協力依頼があり、国際委員会としてもこれに応じることにした。

また、会費について本年度も同事務局から5%の値上げについて意見聴取があったが秋山理事より、昨年に引き続き（アメリカと同等の会費を支出している本会としては到底受け入れられる金額ではないとの理由で）会費値下げの要求を行い、関係各国にも本件を説明。その後 IHF 各国理事の反対もあり、会費据え置きとなった。今後も秋山理事を通じて諸外国の状況、特にアジアの代表国として各種意見を Governing Council Meeting の席上反映させるべく努力していく。

2. アジア病院連盟（AHF）

第54回日本病院学会（土屋章学会長）において「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った。

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カ国がシンポジストおよびオブザーバとして参加。司会を秋山国際委員長、そして武田担当副会長が特別発言を行った。

3. 海外視察研究会

諸般の事情により開催を見送った。

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〉

691号 4月10日

- 1) ① 第10代会長に山本修三氏 役員改選、陣容を刷新
副会長に池澤、川合、村上、大井の新顔4氏 再任の武田、奈良氏との6人体制に
常任理事も約半数が交代 「信頼される医療創り」へ
- ② 「日本病院会会長就任にあたって」山本修三
- ③ 「基本方針」作り、政策提言を（就任会見）副会長の面々、結束誓う
- 2) 中山会長の退任の挨拶（代議員会・総会にて）
- 3) 予算は単年度処理に変更 補正予算、事業計画、予算案を承認（代議員会・総会）
医師不足で対応求める（代議員会・総会で質問）
- 4) 中小病院コーナー「病床規模の意義」（松田朗・財団法人厚生年金事業振興団常任理事）

692号 4月25日

- 1) 診療報酬改定に伴う質疑応答87問集

693号 5月10日

- 1) 日病の活動基本方針案を提示（山本会長） 医療の安全と質がテーマ 18年診療報酬改定対応を最重視
- 2) 第30回日本診療録管理学会学術大会の一般演題申込み、6月11日まで
- 3) 6副会長の就任の所感
 - ・「副会長に再任されて」武田隆男・武田病院グループ会長
 - ・「新しい理論の構築を」池澤康郎・中野総合病院理事長
 - ・「医療問題と年金問題」川合弘毅・医療法人若弘会理事長
 - ・「人間ドック・健診施設の機能評価機構の推進に向けて」奈良昌治・足利赤十字病院名誉院長
 - ・「マドリングスルーの中で」大井利夫・上都賀総合病院名誉院長
 - ・「病院団体の団結を願って」村上信乃・国保旭中央病院長
- 4) ① 診療情報管理士818人を登録 四病協の第60回通教認定式
- ② 日本診療録管理学会の新理事長に大井利夫氏（役員改選）
- 5) 要望実現度を報告 四病協が診療報酬改定に対する10項目で
- 6) ① 主潮「団体の組織活性化は原点から」
- ② 中小病院コーナー「日病理事会に想う事」（織本正慶・医療法人財団織本病院理事長）

694号 5月25日

- 1) 新執行部初の代議員会・総会
 - ① 診療報酬体系への提言を最重視 「活動基本方針」総会で決定 中医協に反映めざす
「総力挙げ本年度内に」(山本会長) シンクタンク設置も視野に 委員会は6カテゴリーに改編
 - ② 病院団体の追加枠求め「中医協参画にアピールを」(山本会長)
 - ③ 名誉会長に中山前会長、名誉会員には大道前副会長
 - ④ 平成15年度事業報告 3事業が四病協主催に
 - ⑤ 平成15年度決算を承認 次期繰越は10億円超に
- 2) 武田副会長が受章(春の叙勲で日病が推薦) 感染症対策の充実に尽力
- 3) ① 主潮『新執行部の「七人の侍」』
② 中小病院コーナー「ゼロ改定と中小病院の経営」(福田浩三・上飯田第二病院名誉院長)

695号 6月10日

- 1) ① 第54回日本病院学会開催迫る 7月2, 3日横浜市で 「健康社会、愛と信頼の病院をめざしてーみなと未来からの提言」テーマに 一般演題486題、多彩なプログラムム
② 土屋学会長挨拶「医療人の“人間愛”、浮き彫りに」
- 2) 「行動する団体」めざす 日病が新執行部披露パーティー 患者中心の医療の本道を進もう
- 3) 新常任理事の就任の所感
 - ・「医療問題と地域医療」林雅人・平鹿総合病院長
 - ・「モラルとしての医療、ビジネスとしての医療」近藤達也・国立国際医療センター病院長
 - ・「人間ドック 感染症対策を中心に」天川孝則・横浜赤十字病院顧問
 - ・「より良い医療のために」舘田邦彦・市立旭川病院長
 - ・『「坂の上の雲」に向かって』土井章弘・(財)岡山旭東病院長
 - ・「常任理事就任にあたっての所感」梶原優・(医)弘人会板倉病院理事長
 - ・「医療の方向性の担い手として」齋藤寿一・社会保険中央総合病院長
- 4) 報告「第2回人間ドック・健診施設機能評価研修会開催」(小山和作・人間ドック・健診施設機能評価委員長)
- 5) 四病協の今後の委員会方針を確定 8人委員会は西澤(全日病)、大井(日病)体制に
- 6) ① 主潮「改正特区法と混合診療」
② 中小病院コーナー「都市型中小病院の挑戦」(牧恭彦・医療法人清翠会牧病院理事長)

696号 6月25日

- 1) 「中医協に病院代表」の声 贈収賄事件後、中医協が再開 再発防止「広い視点で論議すべき」 当日資料に委員構成のあり方指摘 星野会長国会招致「審議が不透明との質問を受けた」 改善策集約後に再出発 陳謝の三団体に策定課す 「機能分化と連携上、参画必要」

(日本病院会)

- 2) 病院長セミナーで「活動基本方針」具現 医療の質・経営の質テーマに8月5～6日・大阪で 小川常任理事が企画
- 3) 山本会長が会長就任講演(済生会が主催) 混合診療解禁論を批判 市場原理でなく地域医療連携をめざせ 医師不足対策の取組示唆
- 4) 新常任理事の就任の所感
 - ・「今こそチャンス！」 邊見公雄・赤穂市民病院長
 - ・「再度担当常任理事として」 土屋章・瀏野辺総合病院理事長
 - ・「病院経営の安定化を目指して」 角田幸信・済生会広島病院長
 - ・「感染対策で医療の質向上を」 佐藤眞杉・(医)美杉会佐藤病院理事長
 - ・「医療の現場から優れた提言を！」 福井順・長崎記念病院顧問
 - ・「常任理事に再任されて」 福田浩三・上飯田第二病院名誉院長
 - ・「連携に基づいた地域医療を」 渡部透・新潟南病院理事長
 - ・「医療の質と安全」 元原利武・明舞中央病院理事長
 - ・「医療の質の向上と医療費抑制」 小川嘉誉・多根総合病院理事長
- 5) ホスピタルショウ2004開催へ 7月14～16日、東京ビッグサイトで テーマは「21世紀の健康・医療・福祉—安心できる医療、信頼される病院」
- 6) ① 主潮「安楽死について」
② 中小病院コーナー「病床数縮小の後先」(品田章二・新潟県済生会三条病院長)

697号 7月10日

- 1) 人間ドック機能評価を9月に開始(日本病院会と日本人間ドック学会) 機構立上げ600会員から 結果を公表し、5年ごとの更新制 健保連への推薦施設も一本化に 施設のふるい分けでなく、業界のレベルアップめざす
- 2) ① 第45回日本人間ドック学会の開催概要 「健やかに老いるために」テーマに 8月26日～27日、名古屋国際会議場
② 高木弘学会長の挨拶「長寿高齢社会の人間ドック探る」
- 3) 日医との定例協議会設置へ(四病協) 連携強化に初の取組み
- 4) 平成17年度税制改正で要望 介護報酬上の損税も指摘 耐用年数39年の短縮も
- 5) WHOのICD改訂責任者が協力要請 学会の招きで来日したユースタン氏(スイス) 本会の通信教育を絶賛
- 6) へき地等の医師配置標準緩和へ(厚生労働省) 定員の9割、3年間の特例
- 7) 主潮「急がれる地域医療対策」

698号 7月25日

- 1) 第54回日本病院学会特集
 - ① 第54回日本病院学会盛會に 横浜市に延べ5500人 健康社会に向け愛と信頼の

病院像探る 安全と質の向上、経営改善に大きな成果 医療界トップの討論会、コメディカル8分野によるWS、AHFシンポなど初物目白押し

- ② シンポジウム「日本の病院医療を考える—日本医師会長と病院団体トップ5人が語る」
病院の中医協参画で温度差 病院側「医療費のあり方論議」、日医「点数の技術的配分機関」 株式、混合診療には反対で一致 受診行動の誘導で今後協議も
- ③ シンポジウム「中小病院の歩むべき道—輝く病院づくりのために」 中小病院の生きる道を討議 急性期病院として効率的運営を 紹介率や看護体制の維持に悩み 医師を確保し、方針転換は早く
- ④ シンポジウム「インターネット時代の病院—ITを活用した新たな挑戦」 IT活用の事例を紹介 ケーブルテレビを活用して診療予約 全身管理表を使って見落としチェック 依頼検査画像でネットカンファランス 情報提供書の作成、送信をシステム化
- ⑤ 診療報酬改定影響率速報のフォーラム（577病院を調査） 入院が1日当たり3%ダウン、改定幅下回る 1人1日当りは0.7%減にとどまる 平均在院日数22~28日は亜急性期入院医療管理料算定を 介護保険併設施設に成功例多数
- ⑥ 市民公開講座「人生80年時代を生きる」（日野原重明・聖路加国際病院理事長）
75歳からの「新老人運動」を提唱

2) 寄稿「意外と出足が鈍い亜急性期病床」（大道道大・医療法人大道病院長）

大阪府下570病院中、手上げは18病院

3) 井手理事が逝去 看護学校改善に尽力

4) 第30回診療録管理学会の開催予定概要

- ① 9月16・17日、千葉市で記念学術大会 テーマ「良質な医療と診療録」〈医療のアカウンタビリティを上げよう〉〈診療情報管理士の能力と地位の向上を目指そう〉
- ② 診療録管理学会の足跡 “アピール” で内外に認識求める（第22回学会）
- ③ 学術大会長の挨拶「千葉幕張へいらっしゃい」

5) 新刊書評〈改訂版・病院職員読本 リーダーとなるための10章〉「リーダーシップ修得を願う」（中山耕作日本病院会顧問）

6) ① 主潮「官製市場開放を問う」

② 中小病院コーナー「今年の日本院学会のこと」（織本正慶・医療法人財団織本病院理事長）

699号 8月25日

1) 病院長セミナーで医療改革を論議

- ① 大阪に310人 特別講演など精力的に 医師養成、次期医療費改定の動向など
- ② 植松治雄日本医師会会長が特別講演「医療改革の問題点」 現場の目から小泉改革に反論 国民の信頼なくして改革不可能 本会に連携強化求める
- ③ 真野俊樹・多摩大学大学院客員教授の特別講演「21世紀の医療経営—非営利と効率の両立を目指して」

- ④ 特別講演「戦略的病院経営の新技术」高橋淑郎・日本大学商学部教授がバランス・スコアカードを紹介
- ⑤ シンポジウム「良い医師をどう育てるか」を論議 臨床研修制度、専門医のあり方など 臨床研修には指導医体制 研修病院をランキング 専門医に第三者評価を 生涯教育も合否が必要 小児科志望やりがい重視
- ⑥ 「院長が知っておく問題」各部門代表でシンポジウム
- ⑦ 患者の視点で診療報酬改革 麦谷厚労省医療課長がシンポで展望
- 2) 日医・四病協懇談会が初会合 双方幹部で隔月の定例開催へ
- 3) 中医協への病院代表で要望 今日の動向踏まえ、別枠で参画を
- 4) 国際モダンホスピタルショウ2004が盛況 東京ビッグサイトに68,900人、最多の359社
- 5) 武田副会長の受章を祝う 春の叙勲で日病が推薦、宴開く
- 6) 中小病院コーナー「医療現場の悲鳴 中小病院“座して消えるか、決断の時”」(梶原優)

700号 9月10日

- 1) 新時代へ第45回人間ドック学会
 - ① 名古屋に3400人 “予防医学”見据えた取組み 期待の施設機能評価事業も船出
 - ② 「人間ドック20年の歩み」を辿る(笹森氏) 300万人の全国集計に育てる 癌の発見箇所が様変わり 健康度、初めて改善の兆し
 - ③ シンポジウムで日帰り、宿泊両ドックの役割探る 日帰り増加するも、将来も残る一泊 個別化とアメニティで 宿泊は各科専門医を 受診選択に健保の事情 日帰りも事後指導必要
 - ④ 「健やかに老いるために」学会長講演で四つの秘訣
 - ⑤ 人間ドック機能評価事業 「切り捨てでなく、レベルアップ」 学会総会で承認
- 2) 平成17年度税制改正で要望(日病と四病協) 消費税の原則課税に介護報酬も
- 3) 病院建物、平均使用31年(四病協と日医で初の調査) 耐用年数39年を下回る
- 4) ① 主潮「紹介率と医療の質」
 - ② 中小病院コーナー「中小病院とオリンピック」(福田浩三)

701号 9月25日

- 1) 日本診療録管理学会30年を画す
 - ① 千葉・幕張に1274人 さらなる飛躍めざす 医療の質など社会的課題も討議
 - ② 長い準備期間が終わり地域医療、地域連携へ 「医療の情報化」里村大会長の講演
 - ③ 診療情報管理士に医療変革の期待 シンポジウムで医療の安全・質への役割探る 情報量増大し、医師助けよ インディケーターの担手 日めくり記録で医療向上
 - ④ 日・豪の鼎談 豪州の診療情報管理士の教育 わが国の人材育成に示唆も
 - ⑤ ドイツの「国民的電子カルテ」 2年後稼動を報告(ギーレ氏)
 - ⑥ 学会が創立30周年記念式典を挙行 「紆余曲折」乗り越え今日の発展

- 2) 地方六団体の補助金削減案に反対（四病協が要望） 画一的廃止で地域医療などに格差
- 3) ① 主潮「愚かな人々の群れ」
② 中小病院コーナー「在宅医療の病診連携」（牧恭彦）

702号 10月10日

- 1) 国民・患者のための行動めざす（山本会長へのインタビュー） “行動基本方針” 推進に意欲 次期診療報酬改定への提言最重視 わが国の病院医療に責務 地域医療委設置が目玉 医療の質と機能が経営の鍵 中医協参画にきちんと主張 国民に平易な情報発信を 病院間の医師供給体制も
- 2) 混合診療解禁に反対決議（常任理事会） ポスター配付など運動展開へ
- 3) 中医協全員懇談会 改革案作りを公益側に一任 病院経営者の参画は長期的検討課題か
- 4) 病院経営管理者38人を登録 25回目の通信教育修了生認定式
- 5) ① 主潮「外人医療職に国家試験を」
② 中小病院コーナー「医師数1たす1は3」（品田章二）

703号 10月25日

- 1) 混合診療は国民皆保険崩す元凶（石井暎禧雑誌・ニュース編集委員長） 適正な医療は社会保険で可能 解禁の狙いは実質的な自由診療制 患者負担増を狙う混合診療 「保険外診療」も病院負担が実態 保険制度の空洞化を許すな
- 2) 個人情報保護の概略（武田副会長） 厚労省の医療・介護事業者取扱いガイドライン案を説明 GLを11月に成案、法は来年4月 開示体制の整備と情報の洗出し
苦情処理の窓口、漏えい対策も必須
- 3) 混合診療反対で統一行動 日医主導で国民医療推進協議会 日病ら35団体、署名運動で請願へ
- 4) 岡本隆一元常任理事が逝去 医薬品流通近代化に尽力
- 5) 小児救急の実態を調査 512会員病院中、7割が対応、二次救急は6割が対応
深刻な常勤小児科医の不足 三次救急は2割強、初期救急は2割弱 7割弱が昼夜対応可能 恒常化する医師の過重労働 医師不足に患者側の専門医志向が影響 医師、病院側共に低報酬を問題視
- 6) 北海道でホスピタルショウ 11月9・10日、札幌市で 東京以外で初
- 7) ① 主潮『「混合診療」に更なる議論を』
② 中小病院コーナー「更に国民医療費を検討すべきである」（織本正慶）

704号 11月10日

- 1) 混合診療反対でポスター作戦 国民巻き込み運動展開 窓口でチラシ配り危険性PR 「本当に患者本位の医療か？」を問う 解禁によるマイナス面（効果・安全性に保証なし、新規医療全て自己負担、お金の有無で医療に差）

- 2) 台風・地震被災へのお見舞い（新潟県中越地震）
- 3) 混合診療解禁に反対声明（四病協） 皆保険堅持、特定療養費拡充を
- 4) 病院代表の参画見送り（中医協全員懇談会） 長期的検討課題には含み 日病は今後も主張継続の方針
- 5) 災害医療対策進まぬ現状（442会員の調査） 耐震診断3割、補強2割と低調 「財政措置求める必要も」 備蓄で対応可能は3割前後 被災者含め入院受入れは4割 外来数予測、2～3倍が6割
- 6) 秋の叙勲で日病推薦の武田惇元常任理事が受章
- 7) 日病のロゴマークを作成 縦横各種、基本はブルー
- 8) ① 主潮「医療と規制改革」
 ② 私の病院経営メモ「日本病院会スポーツ大会の提案」（奈良昌治・足利赤十字病院名誉院長）
 ③ 中小病院コーナー「経営管理ペンタゴン」（渡辺嘉久・総合川崎臨港病院長）

705号 11月25日

- 1) 診療情報管理士、千人を超える認定 1期分では最多 IT社会に対応、受講生も急増 平成8年から新体制に対応 大学生等が3割、課題も 「医療機関に必須の存在」（大井通信教育委員長）
- 2) 「ハロー！委員会」（中小病院委員会・福田浩三委員長に聞く） 「会員全体の5割占める中小病院に最も拠り所となる方策提供したい」 各病院の経営努力に敬意 学会シンポジウムと情報交換会が活動の柱 委員は適時入替え充実 本紙寄稿も持ち回りで 経営は機能集中が必要
- 3) 地方六団体の補助金削減案に反対 日病が平成17年度予算・税制改正要望
- 4) 「英文誌04年版」発刊 表紙等一新、05年版原稿を募集
- 5) ① 主潮「都市病院」
 ② 私の病院経営メモ「目標は行動を促し、成果は行動を持続させる」（山本修三・神奈川県済生会理事） 「医療経営に王道無し」（崎原宏・永寿総合病院長）
 ③ 中小病院コーナー「今こそ、中小病院が試される時」（梶原優）

706号 12月10日

- 1) 「混合診療」解禁に反対声明 首相、厚労相らに提出 特療制度の拡充で対処可能と病院団体に陳述機会与えよ
- 2) 「会員名簿04」完成 2700会員・71万床を収載 一般病床の組織率は6割に達する
- 3) 特定療養費の改革案を了承（中医協基本問題小委員会） 「混合診療」の動向にらみ保険適用拡大へ
- 4) 人間ドックの指定制度を見直し 施設機能評価の認定に切り換え
 （支部の横顔・和歌山県）「日本病院会和歌山県支部設置 一番早かった支部組織一」

(中村了生・支部長)

- 5) 診療情報管理士1131を登録 診療情報管理士含め通算で1万人に迫る
- 6) ① 主潮「医療提供体制の確保」
② 私の病院経営メモ「経営の管理学、経済学、社会学」(織本正慶・医療法人財団織本病院理事長)
③ 中小病院コーナー「日病学会に出席する病院は倒産しない」(福田浩三)

707号 1月1日

- 1) 新春座談会「医療システムの変革と病院の将来像」(山本修三会長、田中滋・慶大大学院教授、高原亮治・日本医療機能評価機構副理事長、司会＝石井暎禧雑誌・ニュース編集委員長)
「18年度改定」に向け提言の年
- 2) 保険制度拡充で決着(混合診療問題で閣僚合意) 特定療養費に代替2案
・日病常任理事会で「基本的合意」に一定評価
- 3) 正副会長の年頭所感
・「明日の医療に向けて、新たな出発」山本修三会長
・「新しい年を迎えて」武田隆男副会長
・「拜年道喜」池澤康郎副会長
・「人間ドック・健診施設機能評価推進の年」奈良昌治副会長
・「酉年の夢」大井利夫副会長
- 4) 第55回日本病院学会の開催概要
① 7月18・19日、名古屋市で 会期中「愛知万博」も テーマ「健康で輝く日本の創造」
② 学会長挨拶「医療システムと医療経済の健全化を討議」(福田浩三学会長)
- 5) 主潮「再度混合診療について」

708号 1月25日

- 1) 個人情報保護法に準備開始を 2月に東京・大阪で講習会 利用目的の揭示、窓口整備など急務に
- 2) 「方向を一にし概ね容認」 日本病院会が閣僚の「混合診療」基本的合意に対し声明文 問題解決に向け行動継続を明記
- 3) 「医療の非営利性についての検討委員会」と「個人情報保護に関する委員会」を新設 検討対象はそれぞれ「認定医療法人」と「個人情報保護法」
- 4) 中医協見直しに有識者会議(閣僚合意) 「病院の意見反映できる委員構成」 検討項目に明記、夏～秋に結論
- 5) 四病協会長座談会「四病協は医療制度改革にいかに取り組むか」テーマに(佐々英達・全日病会長、豊田堯・医法協会長、鮫島健・日精協会長、山本修三・日病会長、司会＝梶原優日病常任理事) さらなる結束で医療改革に対峙

- 6) 武田元常任理事を祝う 昨秋の叙勲受章で宴
- 7) ① 主潮『「混合診療」問題は決着したか』
- ② 私の病院経営メモ「一年一目標」(宮崎忠昭・長野赤十字病院長) 「職員を知る」(渡部透・新潟南病院理事長)
- ③ 中小病院コーナー「病院のたからは人」(品田章二)

709号 2月10日

- 1) 地域医療支援病院のあり方問う(社会保障審議会・医療部会で村上信乃副会長) 二次医療圏に柔軟性を 診療録管理士の国家資格を要望 第5次医療法改正の論点整理案に
- 2) 「ハロー!委員会」(地域医療委員会・林雅人委員長に聞く) 「地域間の医療の差を明確にし、地域医療の姿を再構築したい」 一番の問題は医師の偏在 会員へアンケート調査(地域医療支援病院の問題など) 地域内で医療が回るかが鍵
- 3) ホスピタルショウ2005 概要発表、出展受付を開始 主催者企画は「救急医療」と「情報システム」
- 4) 個人情報保護の準備事項 日病委員会が留意点提示
- 5) 新潟県中越地震による施設損傷下で奮闘 県立十日町病院を慰問
- 6) ① 主潮「急がれる多次元の医療改革」
- ② 私の病院経営メモ「余りにも長かった三等病院長時代を顧みて」(角田幸信・済生会広島病院長)
- ③ 中小病院コーナー「百万の蒼生(庶民)未だ春を知らず 共に春を迎えるのはいつの日か」(織本正慶)

710号 2月25日

- 1) 7割が赤字病院、厳しさ続く(平成16年病院運営実態調査)
 - ① 前年比で黒字は微増 私的の黒字5割に回復も依然低調 入院・外来患者数は減、単価はアップ
 - ② 病床規模別でマイナス縮小(100床当りの収支状況)
- 2) 個人情報保護でポスター等 日病委員会がモデル作成
- 3) 中医協改革の議論始まる(厚労省・中医協の在り方に関する有識者会議) 病院の意見反映できる委員構成検討へ 今秋までに結論めざす
- 4) ① 主潮『カギは「地域医療」』
- ② 私の病院経営メモ「患者参加の病院づくり」(邊見公雄・赤穂市民病院長)
- ③ 中小病院コーナー「幸運は準備にほほ笑む」(渡辺嘉久)

711号 3月10日

- 1) 個人情報保護法への対応探る(四病協が講習会、東京・大阪で盛況)
 - ① 組織対応がテーマに 通説はなく、配慮の多寡が違法性決める 対応の工程表で理解

得よ 民事の賠償額増大を懸念 漏れたら大変の意識を

② 個人情報保護、現場の疑問点討議

- 2) 医療計画等で早急な検討を指示(山本会長) 他に医療費枠組みや消費税問題など広範 厚労省からアドバイス求められ
- 3) 個人情報保護で病院の対応の手引き作成(日病・委員会) 医師教育の必要も記載
- 4) 第46回日本人間ドック学会学術大会の概要
 - ① 8月25・26日に秋田市、健康の考察テーマに 一般演題4月25日、参加登録7月8日まで
 - ② 学術大会長の挨拶『「健康」について考えてみよう』(宮下正弘学術大会長)
- 5) 「診療情報管理士指導者」制度発足 学会が4月に申請受付、認定後は講師に
- 6) 介護療養型医療施設の食・居住費の存続求める(四病協が要望)
- 7) 看護師、全国で10～15%増が必要(四病協調査) 厚労省の需給計画の認識を問う結果に 絶対数不足で、補充困難
- 8) ① 主潮「医療と個人情報保護法」
② 中小病院コーナー「中小病院の輝ける未来のために、名古屋でお会いしましょう」(梶原優)

712号 3月25日

- 1) 初年度活動の総括と展望(山本会長) “基本方針”の下で展開 18年度改定への「提言」集約に意欲 国民運動で混合診療阻止を実現 中医協参画の病院協議体が急務 「提言」の軸は地域医療の確保 17年度も各県病と交流
- 2) 地域医療のあり方で答申(地域医療委員会) 完結型の医療計画は連携で
- 3) 当局に要望2件
 - ① 医師需給検討会に参画要求 当面は毎回オブザーバーで
 - ② 「外来40名に1人」削除を(標準医師数) 全国一律改め県単位提案
- 4) 病院推薦枠めぐる討議も 中医協有識者会議
- 5) ① 主潮「個人情報保護法」
② 私の病院経営メモ「本業以外に手を出さない」(中佳一医療法人社団三思会理事長)
③ 中小病院コーナー「診療報酬を課税にして病院経営を正常化へ」(福田浩三)

《総評》

平成16年度の日本病院会ニュースは22回発行し、内訳は4頁建て18回、6頁建て1回、8頁建て3回とほぼ例年通りの発行回数と分量であった。

本年度4月の役員改選により山本新執行部がスタートし、懸案の医療制度改革問題などに対する本会の取り組みに会員の注目と期待が集まっていることから、年間を通じて執行部の方針、動向を正しく伝えることを編集の柱とした。

まず、691号(4月10日)では「第10代会長に山本修三氏」と銘打ち、副会長6名体制

の導入など新たな役員の陣容を紹介。山本会長が改選直後の記者会見で、基本方針を早急に作成し政策提言を行うことを公約に掲げ、「行動する団体」をめざす考えを強調したことを報じた。併せて、前期限りで退任された中山耕作会長が代議員会・総会で33年間にわたる役員としての激動の日々を語った全容を掲載し、日病の歴史の歩みを示す証言として紙面にとどめた。

4月の診療報酬改定に対応するため692号(4月25日)に「質疑応答87問集」と3月に東京で行った説明会で厚労省が使用したスライドを掲載し、改定内容のポイント説明に供した。

693号(5月10日)に山本会長が公約に掲げた3年間の「日本病院会の新体制における活動基本方針」を掲載し、執行部の基本的認識を伝えた。とくに平成18年の診療報酬改定への対応を最重要事項に位置づけ、16年度内に提言をまとめ、17年度に内外にPR活動を実施、18年は改定後の効果と妥当性を検証し適正な運用を求める、などとする方針を掲載した。

694号(5月25日)では、初の代議員会・総会の模様と、「活動基本方針」にそって中医協に病院団体代表の参画をめざす執行部の考えを報じた。さらに提言に向けた具体的検討のための委員会の再編内容を紹介し、執行部の意気込みを明らかにした。

697号(7月10日)では、9月に発足する人間ドック機能評価事業の概要を紹介。評価結果を公表し、5年ごとの更新制を採用するほか、健保連への推薦もこれに一本化するなどの大型事業のあらましを紹介した。

夏場にかけては、それぞれの号で三学会の開催内容、病院長・幹部職員セミナーの取り組みなどを詳細に掲載し、医療の質の向上と安全の確保に取り組む姿を取り上げた。

新執行部発足から半年を経過した時期を捉えて、石井本紙編集委員長が山本会長にインタビューを実施、702号(10月10日)に掲載した。山本会長は「活動基本方針」の推進に意欲を示すとともに、今後の病院医療のキーワードに「地域医療」のあり方を提示。地域特性を踏まえたあり方を示す必要を強調した。

秋から年末にかけて、いわゆる「混合診療」解禁問題がクローズアップしてきた事態に対し、本会の一連の反対運動を報じた。703号(10月25日)で石井編集委員長による問題点の解説記事、704号(11月10日)で反対運動のポスター作成のPRと四病協による反対声明、706号(12月10日)で本会が首相、厚労相に提出した反対声明の取り組みなどを大きく取り上げた。

年初には恒例の座談会2題。707号(1月1日)に山本会長、田中滋慶大大学院教授、高原亮治日本医療機能評価機構副理事長らによる「医療システムの変革と病院の将来」(司会は石井委員長)を、708号(1月25日)には四病協会長による「四病協は医療制度改革にいかに取り組むか」(司会は梶原優日病常任理事)をそれぞれ掲載し、一年の計を座談会から読み取っていただくことにした。

また、平成17年に入って本紙の中心的テーマとなったのは、4月からの個人情報保護法の全面施行に対する一連の取り組みである。708号(1月25日)に病院側の同法への準備の必要性を促す記事を掲載、その後4月までほぼ毎号この関連記事を扱い、法令対応の準備を促した。

第 16 医療従事者無料職業紹介事業

昨年度より申請中であった新規の医療従事者無料職業紹介事業が、本年度新たに認可になり、インターネットによる求人情報取扱いを本格的に開始した。好評のため今後も継続してより本格的に事業を開始する予定。

第17 統計情報室

I. 平成16年「診療報酬改定の影響度・経営実態調査」

日本病院会の会員病院 2,554 病院に依頼し、調査を実施した。協力いただいた施設は、609 施設（公的：335 病院、私的：274 病院）であり、回収率は 23.8%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		2,554	609	23.8%
公 的	小 計	934	335	35.9
	200 床未満	193	55	28.5
	200～399 床	352	118	33.0
	400 床以上	389	162	41.6
私 的	小 計	1,620	274	16.9
	200 床未満	1,066	133	12.5
	200～399 床	393	72	18.3
	400 床以上	161	69	42.9

（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15年度）
- ④ 集中治療病棟等の届出数 ⑤ 職員数（平成16年4月末現在）
- ⑤-1 介護療養病棟以外の職員数 ⑤-2 介護療養病棟の職員数 ⑥ 入院基本料の現状
- ⑦ 入院基本料等加算およびその他の加算
- ⑧ 算定している（あるいは算定予定である）特定入院料 ⑨ 外部委託の実施状況
- ⑩ 平成15年（平成15年度）患者数 ⑪ 平成15年4月及び平成16年4月の手術件数
- ⑫ 他の医療機関への患者紹介・転送等の状況

II. 収 支

- ① 介護療養病棟の有無 ② 平成15年度の医業収支
- ③ 平成15年度の介護療養病棟の介護保険関連収支

III. 診療報酬

- ① 平成16年診療報酬実績（入院・外来16/2月・16/3月・16/4月）
- ② 平成16年診療行為別点数 ②-1 DPC実施病院は出来高払いに換算し算出

IV. 病院の意思決定（抜粋）

- ① 病院全体（一般病棟・療養病棟）における在院日数の目標 ② 救急医療について
- ③ リハビリテーション機能について ④ 療養病棟について（現状、今後の予定等）
- ⑤ 介護保険算定を目的とした併設施設・事業所の実態 ⑥ 在宅医療の取組
- ⑦ クリニカルパスの導入状況 ⑧ 手術の届け出、実施について ⑨ 小児医療について

⑩ 精神科医療について ⑪ 緩和ケアについて 等

II. 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）を本年度も継続し実施し、調査にご協力いただいた施設には調査報告概要を送付した。

・平成16年度病院概況調査報告概要（日本病院会担当）

集計病院数 1,201 病院（調査依頼病院数：3,437 病院）

内訳	自治体病院	659
	その他公的病院	247
	私的病院	273
	国立・大学付属病院	22（概要への掲載を省略）
病院種類別	一般病院	1,124
	精神病院	54
	結核病院	1（概要への掲載は省略）

調査時期 平成16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（常勤、非常勤、委託職員）
 - ⑥食事数（患者食事数）
 - 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（全身麻酔、全身麻酔以外）
 - 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2回

- ① 7月14日（水）昼、東京ファッションタウンビル会議室。幹事＝13名、オブザーバー＝1名
 - a. 今回のセミナープログラムについて（秋山昌範委員）
 - b. 次回3月の静岡がんセンターでのセミナーについて（米村豊・同センター副院長）
 - c. 今後の活動などについて
- ② 3月4日（金）昼、静岡がんセンター展望喫茶。担当副会長・幹事＝12名、オブザーバー＝1名
 - a. 今回のセミナープログラムについて（米村豊副院長）
 - b. 今後の「病院幹部医会」と「病院医療の質を考えるセミナー」について
日本病院会総務委員会の課題とし来年度以降の円滑なる運営を期待する
 - ・日本病院会における位置づけを再検討する
 - ・日本病院会が主催している「病院長・幹部職員セミナー」とのその目的や方向性を再検討する
 - ・日本病院会が掌握する委員会などで年会費を徴収している委員会などはなく（学会は除く）幹部医会の「会費制」について再検討する（15年度までは徴収し16年度は日本病院会組織改変のためペンディング）
 - ・幹事構成など（例えば公と私の割合など）を再検討する
 - ・今後のセミナーの内容について再検討する。ただし病院見学をする研修会は稀で継続を希望する

2. 異動と入退会

入 会＝高橋 肇（北海道・高橋病院理事長、4月）

退 会＝長澤正樹（神奈川・相模原協同病院副院長退職、6月）

島田尚史（東京都・野村病院診療科退職、6月）

小林一郎（大阪府・北摂総合病院副院長、8月）

坂本哲也（東京都・公立昭和病院退職、1月）

- ### 3. 総 評
- 新執行部体制になり組織のあり方や委員会・研究会のあり方について再検討された一年であった。当幹部医会もその一つとして現在検討中で、来年度以降の運営や事業については未定である。

次世代の院長や幹部クラスの医師を育成する場となれば幸いである。

第19 四病院団体協議会

(庶務事項)

- 4月28日 平成16年度第1回の総合部会を開催。
日本病院会、日本精神科病院協会の役員改選に伴い、それぞれ山本修三会長、
鮫島健会長が就任。総合部会に新たに、前者から池澤康郎副会長、川合弘毅
副会長、大井利夫副会長、村上信乃副会長、後者から谷野亮爾副会長、山崎
学副会長が参画。
- 5月11日 四会長が懇談。四病協の基本的スタンスを明確化、併せて今後の基本方針に
ついて意見交換を実施。
基本的スタンスは①株式会社の医療機関経営、いわゆる混合診療の導入に反
対する。②国民皆保険制度を堅持する。③DPC導入は積極的に関与する。
一方、今後の基本方針としては、新たに①四病協として、共同してシンク
タンクを設ける。②病院団体の共同歩調に向け、四病協の枠の拡大を検討する
ことを決める。
- 6月16日 8人委員会に会長、副会長の参加を要請して拡大8人委員会を開催。医療に
係る規制改革に関し官製市場開放委員会との意見交換への対応に向け四病協
意見のとりまとめを図る。出席者の人選を図るも残念ながらヒヤリングは見
送られる。
- 7月27日 「資金調達のあるり方に関する委員会」が最終報告書「民間医療機関の資金調
達のあるり方に関する研究報告」をとりまとめる。当該委員会は4月には厚労
省の医療機関債券による資金調達を行う際のガイドラインに対する意見書も
提出している。
- 7月28日 総合部会終了後、第1回日本医師会・四病院団体懇談会を開催。2月に1度
の頻度で定期的に会合、直近の医療情勢について意見交換に務める。
日医は病院担当役員が出席、四病協は各団体会長、副会長1名が出席。
- 7月29日 「社団医療法人における出資額限度法人の法制化要望」を厚労大臣に提出。
- 8月18日 第5回総合部会を開催。「中医協の見直し」の一環として、病院団体の代表者
を中医協に参画させる四病協要望を提出するか否か、5月の総合部会から継
続的に協議、他団体の理解が得られず最終的に要望しないことになり、本問
題についてひとまず決着をみることになった。
- 9月15日 「「国庫補助負担金の改革」に関する要望（反対意見）について」を関係機
関に要望。
- 10月27日 「いわゆる「混合診療」についての声明」を厚労大臣外に要望。
- 11月24日 第8回総合部会を開催。中越地震を踏まえ、全病院に対し「病院建物の耐震
化状況に関するアンケート調査」を実施することを決める。原案を国立保健
医療科学院小林健一氏が作成、厚労省との合同調査となる。

- 12月22日 研修センター定款を改正。名称を研修・認定センターに改める外。
- 平成17年
- 2月17日 個人情報保護法講習会をメルパルク東京で実施、参加者1401名。2月28日には大阪サンケイホールで1108名の参加のもと開催、
- 3月18日 「医師の需給に関する検討会」に四病協代表の委員がいないことを踏まえ、「諮問機関への代表者参画のお願い」を医政局長に要望。

(平成16年度諸会議の開催記録)

4月 2日 (金)	第1回医療保険・診療報酬委員会	全日病	15名
4月 5日 (月)	第2回病院建物耐用年数実態調査委員会	日 医	
4月 7日 (水)	第5回資金調達のあり方に関する委員会	医法協	6名
4月28日 (水)	第1回総合部会	全日病	16名
5月 7日 (金)	第2回医療保険・診療報酬委員会	全日病	14名
5月11日 (火)	会長会議	パレスホテル	4名
5月12日 (水)	第1回医業経営・税制委員会	医法協	12名
5月19日 (水)	第1回8人委員会	日 病	5名
5月26日 (水)	第2回総合部会	全日病	18名
5月28日 (金)	第1回医療従事者対策委員会	日精協	6名
6月 4日 (金)	第3回医療保険・診療報酬委員会	全日病	13名
6月 9日 (水)	第2回医業経営・税制委員会	医法協	10名
6月16日 (水)	第2回8人委員会	日 病	7名
6月16日 (水)	拡大8人委員会	日 病	16名
6月23日 (水)	第3回総合部会	全日病	15名
7月 9日 (金)	第4回医療保険・診療報酬委員会	全日病	11名
7月23日 (金)	第3回8人委員会	日 病	8名
7月23日 (金)	第2回医療従事者対策委員会	日精協	7名
7月27日 (火)	第6回資金調達のあり方に関する委員会	医法協	4名
7月28日 (水)	第4回総合部会	全日病	16名
7月28日 (水)	第1回日医・四病協懇談会	日 医	13名
8月 4日 (水)	第1回医療制度委員会	日 病	8名
8月12日 (木)	第5回医療保険・診療報酬委員会	全日病	15名
	第1回介護保険小委員会合同委員会		
8月13日 (火)	第4回8人委員会	日 病	7名
8月18日 (水)	第5回総合部会	日 病	19名
9月 3日 (金)	第6回医療保険・診療報酬委員会	全日病	10名
9月 7日 (火)	第2回医療制度委員会	日 病	7名
9月 8日 (水)	第3回医業経営・税制委員会	医法協	9名

9月10日(金)	第5回8人委員会	日病	8名
9月22日(水)	第6回総合部会	日病	16名
9月22日(水)	第2回日医・四病協懇談会	日医	12名
10月1日(金)	第7回医療保険・診療報酬委員会 第2回介護保険小委員会合同委員会	全日病	17名
10月6日(水)	第4回医業経営・税制委員会	医法協	9名
10月12日(火)	第3回医療制度委員会	日病	8名
10月14日(木)	第6回8人委員会	日病	6名
10月22日(金)	第7回8人委員会	日病	7名
10月26日(火)	第3回医療従事者対策委員会	日精協	6名
10月27日(水)	第7回総合部会	日病	16名
11月5日(金)	第8回医療保険・診療報酬委員会 第3回介護保険小委員会合同委員会	全日病	12名
11月9日(火)	第4回医療制度委員会	日病	7名
11月19日(金)	第8回8人委員会	日病	7名
11月19日(金)	第4回医療従事者対策委員会	日精協	4名
11月24日(水)	第8回総合部会	日病	20名
11月24日(水)	第3回日医・四病協懇談会	日医	12名
12月3日(金)	第9回医療保険・診療報酬委員会	全日病	10名
12月8日(水)	第5回医業経営・税制委員会	医法協	8名
12月14日(火)	第5回医療制度委員会	日病	6名
12月17日(金)	第9回8人委員会	日病	8名
12月22日(水)	第9回総合部会	日精協	18名
平成17年			
1月7日(金)	第10回医療保険・診療報酬委員会 第4回介護保険小委員会合同委員会	全日病	18名
1月11日(火)	第6回医療制度委員会	日病	7名
1月21日(金)	第10回8人委員会	日病	6名
1月21日(金)	第5回医療従事者対策委員会	日病	10名
1月26日(水)	第10回総合部会	日精協	19名
1月26日(水)	第4回日医・四病協懇談会	日医	12名
2月2日(水)	第6回医業経営・税制委員会	医法協	5名
2月4日(金)	第11回医療保険・診療報酬委員会	全日病	9名
2月8日(火)	第7回医療制度委員会	日病	6名
2月18日(金)	第11回8人委員会	日病	7名
2月23日(水)	第11回総合部会	日精協	15名
3月4日(金)	第12回医療保険・診療報酬委員会	全日病	8名

3月11日(金)	第12回8人委員会	日病	6名
3月15日(火)	第8回医療制度委員会	日病	8名
3月16日(水)	第12回総合部会	日精協	19名
3月16日(水)	第5回日医・四病協懇談会	日医	13名
3月18日(木)	第6回医療従事者対策委員会	日精協	12名

(担当(当番)団体一覧)

1. 総合部会

平成16年4月～7月	社団法人	全日本病院協会
平成16年8月～11月	社団法人	日本病院会
平成16年12月～平成17年3月	社団法人	日本精神科病院協会

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. 資金調達のあり方に関する委員会

社団法人 日本医療法人協会

(研修・認定センター)

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

1. 総合部会

第1回総合部会

日 時 平成16年4月28日(水) 午後2時～3時

場 所 全日本病院協会会議室

議 事

1. 四病協の今後の運営について

(1) 総合部会の運営及び日医との協議について

これまでの総合部会は日医副会長の出席のもと日医会館で行われていたが、今後は当番団体の会議室を使用して行うこととし、日医とは別途、定期的に協議の場を設けることにした。

(2) 本年度の委員会体制について

8人委員会に叩き台の作成を付託した。

(3) 四病協研修センターについて

- ・山本会長が研修センターの「平成16年度事業計画案」を説明、了承された。
- ・研修センターの16年度から2年間の役員は、15年度に引き続いて8人委員会委員が選出された。

(4) 関係団体等への委員派遣について

日医医業税制検討委員会委員は武田副会長、豊田会長とし、他は変更を踏まえ次回に検討することにした。

2. その他

(1) 救急医療防災セミナーについて

これまで日病主催当セミナーを四病協主催のセミナーにしたいという申し出に対し次回迄に各団体が検討することとなった。

(2) 山本会長から日病診療情報管理士養成通信教育委員会の委員に、四病協から西澤副会長の就任を要請、了承された。

第2回総合部会

日 時 平成16年5月26日(水) 午後2時～4時

場 所 全日本病院協会会議室

議 事

○日医青木常任理事から挨拶がされた。

1. 厚労省「医療用医薬品の流通改善に関する懇談会」について

厚労省経済課長から流近協報告書より10年が経過していることより、「医療用医薬品流通過程における価格形成の実態」を明らかにするため、新たな委員会を立ち上げると説明され、当該委員会に対し四病協より委員派遣を要請された。

2. 四病協の今後の運営について

1) 8人委員会からの報告と提案

西澤副会長から報告され了承された。

① 5/11 四会長会議で以下のことを決定した。

- a) 日医と「連絡・協議の場」を設ける。
- b) 四病協の基本的なスタンスを意思統一した。
 - ・株式会社の医療機関経営の解禁、いわゆる混合診療の導入に反対する。
 - ・国民皆保険制度を堅持する
 - ・DPC導入は積極的に関与するものとする。
- c) 四病協として共同のシンクタンクを設ける。
- d) 病院団体の共同歩調に向け、四病協の枠の拡大を検討する。
- e) 前出 a, c, d については 8 人委員会では対応策等具体的に検討する。

② 8 人委員会の体制

互選により委員長に西澤副会長、同副委員長に大井副会長を選出した。

8 人委員会の機能として、総合部会の運営・調整、議案の論点整理等の作業を追加する。そのため、8 人委員会の開催を総合部会の前の週とし定例化する。

③ 各委員会の構成等

- a) 常設委員会の種類、担当事務局等は基本的に前年度通りとする。
- b) 委員の人数は 8 人委員会が各団体 2 名であることを除いて各団体 3 名を原則とする。但し、各団体が担当する委員会に当該団体の 8 人委員会委員がいないことにならないよう配慮する。
- c) 各委員会の検討課題は概ね別掲の通りとする。これをもとに当該委員会で検討を加え正式なものとする。

(別表) 委員会の検討課題等

I 8 人委員会 (担当事務局 日本病院会)

- 1) 四病協として緊急を要する案件への対応
- 2) 中医協佐々会長との連携
- 3) 各委員会との連携・調整、業務整理・振分け
- 4) 総合部会の運営・調整、議案の論点整理

II 医療制度委員会 (日本病院会)

- 1) 医療制度改革への対応—医療提供体制のあり方について—
 - ・病院の機能分化について
 - ・地域医療計画について
 - ・病床区分への対応について
- 2) 医療分野における規制改革について
 - ・医療分野への株式会社参入について
 - ・医療における広告規制の緩和について
- 3) 新医師臨床研修制度について

Ⅲ 医療保険・診療報酬委員会（全日本病院協会）

- 1) 医療保険制度改革への対応
 - ① 適切な診療報酬体系のあり方について
 - ・ 中医協診療報酬調査専門組織への調査協力
 - ・ 医療原価に関する調査
 - ② 高齢者医療制度について
 - ③ 規制改革について
 - ・ いわゆる混合診療について
 - ・ 保険者機能の強化について
- 2) 介護保険制度見直しへの対応
 - ・ 適切な介護報酬体系のあり方について

Ⅳ 医業経営・税制委員会（日本医療法人協会）

- 1) 病院税制改正についての要望
- 2) 医療法人制度について
 - ・ 特定・特別医療法人について
 - ・ 出資額限度法人について
- 3) 資金調達のあり方について

Ⅴ 医療従事者対策委員会（日本精神科病院協会）

- 1) 医療従事者の需給計画に対する対応
- 2) 医療安全の確保と質の向上、医療従事者の質の向上への対応
 - ・ 職員教育について
 - ・ 医療機関における休日・夜間勤務の適正化について

註 1 介護保険制度に係る問題については必要に応じて小委員会を設置し対応を図る。

2 資金調達のあり方に関する委員会、病院建物耐用年数実態調査委員会は報告書作成の段階で解散する時限委員会である。同様に、必要に応じてプロジェクト委員会を設置する場合がある。

3 四病協研修センターの事務局は引き続き日本病院会が担当する。

④ 四病協研修センターの体制

- ・ 研修センターの理事は昨年度に引き続き 8 人委員会委員があたる。
- ・ 理事の互選により理事長に西澤副会長を選出。
- ・ 研修センターの理事の所掌については今後の検討課題とする。

以上の総合部会決議を一部修正した。

- ・ 研修センターの役員は理事 6 名、監事 2 名に改める。
- ・ 研修センターに関連する委員会について専門家集団を含む委員構成を認める。
- ・ 研修センターのあり方として、関連した 4 委員会と研修センター、8 人委員会、常設 4 委員会との関連を明確化する。これを 8 人委員会で検討することにし、具体的には

四病協組織図を作成することとする。

- ・各団体は関連4委員会の委員を改めて氏名登録することとする。
- ・委員会等の体制は実施後、必要に応じ見直すこともあり得ることとする。

2) 四病協派遣委員の変更と新選出

- ・医療情報システム開発センター理事

(旧) 日病 山本会長 → (新) 日病 大井副会長

- ・認定病院患者安全推進協議会幹事会幹事

(旧) 日病 山本会長 → (新) 日病 村上副会長

- ・平成18年以降の看護職員の需給に関する検討会(仮称)は西澤副会長を派遣
- ・「医療機関等における個人情報保護のあり方に関する検討会(仮称)」は候補者として武田副会長、飯田副会長の名があがり、四会長間で話し合うことになった。

3. 救急防災セミナーの四病協開催案について

これまで日病が主催していた「救急防災セミナー」を、今年度より四病協主催としたい旨の提案があり了承された。

4. 規制改革・民間開放推進会議の主張について

迅速に対応策を検討することにした。

5. その他

質問を受けて、青木常任理事は混合診療の解禁、特定療養費の拡大を否定する従来の日医のスタンスが変わっていないこと等を表明された。

第3回総合部会

日時 平成16年6月23日(水)午後2時～4時

場所 全日本病院協会会議室

議事

1. 「次世代育成支援対策推進法に基づく企業の取組み」

厚労省雇用均等・児童家庭局職業家庭両立課長より301名以上の労働者を雇用する事業主は、仕事と子育ての両立を図るうえで必要な雇用環境を図る「一般事業主行動計画」を策定し17年4月1日以降に都道府県労働局に届け出る義務を負うことを説明され協力要請をされた。

2. 医師臨床研修費補助事業

医事課長から新医師臨床研修制度にもとづく補助金の概要と申請手続きについて説明がされた。

3. 四病協の運営について

西澤副会長から提案され次のとおり了承された。

1) 日本医師会との定期会合

[構成] 日医/病院担当役員(寺岡副会長、青木常任理事、三上常任理事)

四病協/各団体の会長及び副会長1名、議事内容により所掌責任者が出席

[開催頻度、場所] 二ヶ月に1回、日医会館で行う

[協議内容] それぞれが提案することとする

[会合の進行] 日医青木常任理事と四病協8人委員会委員長が交互に行う

2) 委員会の構成等

- ① 医療制度委員会、医療保険・診療報酬委員会、医業経営・税制委員会、医療従事対策委員会、8人委員会の5委員会を常設とする。
- ② 医療保険・診療報酬委員会の下に介護保険小委員会を設置する。構成員は各団体2名とする（但し医療保険・診療報酬委員会委員との兼任を認める）。
担当事務局はこれまでどおりとする。
- ③ 医業経営・税制委員会と医療従事者対策委員会には8人委員会委員が出席していないので、前者には日野委員、後者には山崎委員がオブザーバーとして参画する。

3) 四病協研修センター

前回の総合部会で8人委員会委員がセンター役員に就任することが了承されたが、そのうちの日野委員と山崎委員を監事とする。

4) 関係団体等への委員派遣

名簿が配布され了承された。

4. 官製市場民間開放委員会との意見交換について

西澤副会長から同委員会と四病協との意見交換は日程がつかず、同委員会の都合により延期となった。秋には機会があると見込まれるので、混合診療について医療保険・診療報酬委員会で、「医療法人の経営方式のあり方」については医業経営・税制委員会で意見取りまとめを図ってもらいたいと提案され、検討の結果、両委員会への諮問が了承された。

5. 中医協について

1) 全員懇談会および総会の報告

佐々会長から全員懇で贈収賄の当事者である健保連、連合、日歯から事情説明がされ、それぞれから改善策が次回までに提示され、そのうえで委員の補充が始められる見通しであると説明された。

2) 要望書「中央社会保険医療協議会の見直しについて（案）」の件

6月16日の拡大8人委員会で賛同を得た要望書「中央社会保険医療協議会の見直しについて（案）」の修正案にもとづき意見交換が行われた。検討の結果、佐々会長から“要望を提出する前に、先ず日医と交渉を行い、その状況に応じて公表する”と提案し、その方針で臨むこととなった。

6. 第六次看護職員需給見通しに関する検討会の報告

西澤副会長から概略が説明された。

第4回総合部会

日 時 平成16年7月28日（水）午後1時30分～3時30分

場 所 全日本病院協会会議室

議 事

1. 日本医療機能評価機構「医療事故防止センター」について

日本医療機能評価機構担当者から機構内にセンターを設けたこととその業務内容が説明された。

2. 日本医師会との打ち合わせ会について

1) 「中医協の見直し」に関する要望について

議論の結果を踏まえ、佐々会長は「病院経営者の代表を送り込むという要望を日医に対して行う。ただし、その結果、（病院経営者の代表が）四病協代表になるかどうかはわからない。日医との話し合いでは、法改正の可能性を含めて別枠で代表を求めるという姿勢で臨むということで理解したい」と総括され了承された。

2) 日医との打ち合わせ会について

西澤副会長から当会議終了後開催される第1回打ち合わせ会の議題が紹介された。

3. 四病協研修センターについて

西澤副会長から研修センターの関連委員会の人数を前年通りとする旨提案があり了承された。

4. 各委員会からの提案事項・報告事項について

1) 「入院患者給食に関するアンケート調査」への協力

西澤副会長から厚労省が実施するアンケート調査に対し四病協の添付文書を求められたので要請に応じた旨が報告された。

2) 「出資額限度法人法制化要望書」

大塚副会長から出資額限度法人の医療法施行規則への明記を内容とする要望案が説明され了承された。

3) 「平成17年度税制改正要望書」

大塚副会長から要望書を厚労大臣に対し提出したことが報告された。

4) 「病院建物耐用年数調査」の集計結果

大塚副会長から調査結果と同じ耐用年数31年を以って要望したいと報告された。

5) 第2回医療従事者対策委員会の報告

奈良副会長が概要を報告された。

5. 厚生労働省委員会からの報告について

1) 医療機関における個人情報保護のあり方に関する検討会

武田副会長から概略が報告された。

2) 医療用医薬品の流通改善に関する検討会

大塚副会長から概略が報告され、会議での発言のスタンスを「視点」としてまとめたものを提示され了解を求められた。医業経営・税制委員会委員に対するメールのやりとりで対応することにした。

日 時 平成15年8月18日(水)午後4時30分～6時25分

場 所 日本病院会会議室

議 事

1. 新型インフルエンザ対策に関する検討小委員会報告書について
結核感染症課長から発生時に備えタミフルの備蓄を依頼された。
2. 関係機関からの依頼事項について
 - 1) 平成16年度「クリティカルパス情報交換委員会」の委員派遣について
医療情報システム開発センターからの依頼に対しこれまで通り全日病宮城敏夫常任理事を派遣することにした。
 - 2) ISO/TC215国内対策委員会委員の委嘱について
同センターからの依頼に対し日病から委員を派遣することになった。
 - 3) 著作権法改正要望について
文化庁著作権課からの照会に対し要望事項を当番団体である日病に寄せることになった。
3. 厚労省の委員会報告について
 - 1) 第3回「第六次看護職員需給見通しに関する検討会」
西澤副会長からフリートーキングを行った旨が報告された。
 - 2) 第3回「医療機関等における個人情報保護のあり方に関する検討会」
武田副会長からガイドライン策定に向け意見交換を実施した旨が報告された。
 - 3) 医療用医薬品の流通改善に関する懇談会準備作業会合
大塚副会長から当日、調整幅2%が適正化かと問題提起し、併せて薬剤管理費の必要性を指摘してきたと報告された。
 - 4) 第2回診療報酬調査専門組織・慢性期入院医療の包括評価調査分科会
西澤副会長から厚労省より介護度・看護度・医療の必要度を調べる患者特性調査票が3種類提示されたが、何れにするか結論に至らなかった旨が報告された。
4. 委員会等からの報告、提案事項について
 - 1) 日本医師会・四病院団体協議会懇談会
西澤副会長より第1回の懇談会内容が報告され、第2回開催に向け議題提出の依頼が行われた。また、山本会長から8人委員会の所掌について疑義が提出され、山本・西澤間で調整することになった。
 - 2) 資金調達のあり方に関する委員会
日野副会長から報告書「民間医療機関の資金調達のあり方に関する研究報告」が報告された。
 - 3) 医療保険・診療報酬委員会
西澤副会長が「障害者保健福祉制度と介護保険制度との統合に関する見解」をまとめたことを報告された。
 - 4) 8人委員会・研修センター役員会
西澤副会長から四病協の組織図(案)が提示され持ち帰って検討することになった。ま

た、研修センターの定款改正に関し各団体の事務局長に原案を指示された。

5. その他

1) 全国知事会の補助金削減案について

総額3.2兆円の補助金削減案を次回に検討することにした。

2) 中医協に病院団体から委員が参画することの要望について

山本会長から日病として単独で要望書を提出した旨が報告された。

佐々会長は四病協としての要望は「提出しないほうがよいと判断した」と明言された。

第6回総合部会

日時 平成16年9月22日(水) 午後1時～3時

場所 日本病院会会議室

議事

1. 「医療事故・過誤防止事業」に対する協力願い

日本産婦人科医会から医療過誤に取り組む内容が示され協力することになった。

2. 厚労省等の委員会報告について

1) 第54回中医協総会について

佐々会長から概略が説明された。

2) 第3回慢性期入院医療の包括評価調査分科会

西澤副会長から患者特性、医療特性、ケア時間等を内容とする調査が実施される旨報告された。

3) 医療用医薬品の流通改善に関する懇談会準備作業会合

大塚副会長から適切な薬価、適切な薬品管理費の必要性等を意見提出した旨が報告された。

4) 第4・5回「医療機関等における個人情報保護のあり方に関する検討会」

武田副会長からガイドライン作成に向け素案を検討した旨報告された。

5) 第1回社会保障審議会医療部会

豊田会長から医療提供体制の改革に向けフリーディスカッションが実施された旨と、地方六団体の国庫補助負担金等の改革案が示されたことを報告された。

3. 各委員会等からの提案事項、報告事項について

1) 「国庫補助負担金の改革」に関する要望(反対意見)について

西澤副会長から9月15日に要望を実施した旨の報告がされた。

2) 第2回日本医師会・四病院団体協議会懇談会について

四病協が提出する議題について提出者から概略が説明された。

3) いわゆる「混合診療」の解禁について

山本会長から具体的な活動内容を8人委員会に指示された。

4) 平成17年度税制改正要望の提出結果について

大塚副会長から税制改正要望、出資額限度法人の法制化要望を関係議員に対して行った

旨が報告された。

第7回総合部会

日 時 平成16年10月27日(水)午後2時～4時

場 所 日本病院会会議室

議 事

1. 厚生労働省等の委員会報告について

1) 医療用医薬品の流通改善に関する懇談会

大塚副会長から論点に沿ってフリートーキングが実施されたことが報告された。

2) 中医協全員懇談会／第55回総会

佐々会長から全員懇で、中医協を巡る贈収賄事件を踏まえ公益側が提出した「中央社会保険医療協議会の在り方の見直しについて」が議論され、出席者全員の同意のもと総会に付された等が報告された。これを受けて議論が交わされたが、山本会長から別の機会に討議したい旨の提案があり了承された。

3) 第六次看護職員需給見通しに関する検討会

西澤副会長から検討会の模様が報告された。併せて、四病協として看護職員の需給に関するアンケート調査を実施したい旨の提案があり了承された。

4) 「医療機関等における個人情報保護のあり方に関する検討会」

武田副会長より厚労省から示されたガイドラインについてその主なところが報告された。

5) 医療計画の見直し等に関する検討会

豊田会長からワーキンググループがまとめた報告書内容が報告された。

6) 社会保障審議会医療部会

鮫島会長から国庫補助負担金削減案に対する厚労省対案の内容が説明された。

2. 各委員会等からの提案事項、報告事項について

1) 8人委員会からの提案

① いわゆる「混合診療」についての提言(案)

山本会長より折衷案が提出され一部文言を修正したうえで了承された。

② 日本医師会・四病院団体協議会懇談会

西澤副会長から第3回の議題の提出依頼があり了承された。

2) 四病協研修センター役員会からの提案

① 四病協組織図(案)について

西澤副会長から示されたが次回に検討することになった。

3) 医業経営・税制委員会からの提案について

① 医療法人を通じた株式会社等の医療機関経営への参入についての提案(案)

次回に検討することになった。

3. その他

1) 国民医療推進会議総会の報告について

総会に各団体も出席していることを以って報告とされた。

第8回総合部会

日 時 平成16年11月24日（水）午後2時～4時20分

場 所 日本病院会会議室

議 事

1. 厚生労働省等からの依頼事項について

1) 病院職員に対するインフルエンザ予防接種の状況調査等について

厚労省健康局結核感染症課長から新型インフルエンザ対策としてタミフルの病院備蓄についての協力要請と、また、昨年度に引き続き病院職員に対するインフルエンザ予防接種の取組み実態を都道府県に対して調査すること及び全病院に対し生物テロに使用されるおそれのある病原性微生物等の保有状況を調べることについてが説明された。

2) 医療機関の宿日直勤務に関する監督指導結果について

厚労省中央労働基準監察監督官より勤務医の宿日直に関してこれまでの是正、指導内容が報告された。

3) 医師臨床研修費補助事業の交付申請について

医師臨床研修推進室長より交付申請の手続きについて説明がされた。

2. 厚生労働省の委員会報告について

1) 中医協第56回総会／基本問題小委員会について

佐々会長から高度先進医療の承認状況、混合診療のヒヤリング状況について概要が報告された。

2) 社会保障審議会第3回医療部会について

豊田会長から概要が報告された。

3) 第7・8回「医療機関等における個人情報保護のあり方に関する検討会」について

豊田会長から年明けの論点整理に向けフリーディスカッションを実施した旨が報告された。

4) 第3回医療用医薬品の流通改善に関する懇談会

大塚副会長から概要が報告された。

3. 各委員会等からの提案事項・報告事項について

1) 医業経営・税制委員会からの提案について

① 医療法人を通じた株式会社等の医療機関経営への参入について提案（案）

次回の総合部会で検討することとなった。

② 自民党「平成17年度予算・税制改正に関する協議会」の報告について

大塚副会長から11月10日に開催され自身が出席し対応した旨報告された。

2) 8人委員会からの提案

① 医療保険対応療養病床についての提言（案）について

猪口委員長から要望内容が説明された。検討の結果、全日病に対し各団体から意見を

持ち寄ることにした。

- ② 介護保険制度の見直しに関する要望書（案）について
猪口委員長より説明ののち、①と同様に意見を全日病に提出することとなった。
 - ③ 病院建物の耐震化状況に関するアンケート調査の実施について
四病協としてアンケートを実施することになり、原案を8人委員会に付託された。
 - ④ 個人情報の保護に関する法律に係る講習会の実施について
講習会を実施することにし、具体的な実施要領は8人委員会で詰めることになった。
- 3) 四病協研修センター役員会からの提案
 - ① 四病協組織図（案）について
 - ② 研修センターの定款改正（案）について
時間が押し迫り次回に検討することとなった。
 - 4) 医療従事者対策委員会からの報告について
山本会長から11月19日に開催された委員会内容が報告された。

第9回総合部会

日 時 平成16年12月22日（水）午後2時30分～4時45分

場 所 日本精神科病院協会会議室

議 事

1. 「第4回医業経営の非営利性等に関する検討会」について
厚労省指導課長から認定医療法人制度の検討状況等の説明が行われた。
2. 8人委員会・四病協研修センター役員会からの提案事項について
 - 1) 個人情報保護法に関するセミナー企画について
個人情報保護法に関するセミナーの進捗状況が報告された。
 - 2) 四病協の組織図（案）について
総合部会の下に8人委員会の位置をもつてくることでの了承された。
 - 3) 研修センターの定款改正について
研修センターの名称を研修・認定センターに改める、事業推進にあたり委員会を設置すること及び関連団体に委託できることを追加挿入するという改正案が同意された。
3. 医業経営・税制委員会からの提案事項について
医業経営・税制委員会がまとめた「医療法人を通じた株式会社等の医業機関経営への参入について（提案）」の提出を見送ることとし、引き続いて同委員会に対し株式会社の医業参入問題を検討するよう指示された。
4. 医療保険・診療報酬委員会からの報告事項について
西澤副会長から「介護保険制度の見直しに関する要望書」、「医療保険対応療養病床についての提言」を要望した旨が報告された。後者は医療保険・診療報酬委員会の名で行ったと注釈された。
5. 医業経営・税制委員会からの報告事項について

大塚副会長から平成17年度税制改正要望事項の結果が報告された。

6. 医療従事者対策委員会からの報告事項について

西澤副会長から看護職員の需給に関するアンケート調査の中間報告が行われた。

7. 8人委員会からの報告事項について

1) 医療関連サービス基本問題検討会・滅菌消毒専門部会の委員推薦について

都立駒込病院茂木伸夫口腔外科部長と武蔵野赤十字病院吉澤正文呼吸器科部長を推薦することが承認された。

2) 病院建物耐震化状況把握のための調査について

山口事務局長から厚労省で調査項目を詰めている段階であることが報告された。

8. 厚労省等の委員会からの報告について

それぞれの委員から簡単なコメントが述べられた。

第10回総合部会

日時 平成17年1月26日(水) 午後1時30分～3時15分

場所 日本精神科病院協会 会議室

議事

1. 産業廃棄物等不法投棄原状回復支援事業の現況について

環境省より前年と同様寄付依頼を受けた。

2. 介護保険制度の見直しに関する要望書について

要望原案が了承された。

3. 8人委員会からの報告事項について

1) 医療・介護関係事業者における「個人情報保護法」に関する講習会(案)

武田副会長からプログラム内容が紹介された。

2) 病院の地震対策に関するアンケート調査概要(案)

西澤副会長から全病院を対象に実施すること等が報告された。

4. 厚生労働省委員会等からの報告事項について

1) 医療計画の見直し等に関する検討会について

一般病床と療養病床の基準病床数について話し合われた。

2) 滅菌消毒専門部会について

池澤副会長から部会で調査を実施することが紹介された。

3) 中医協総会/調査実施小委員会について

佐々会長から概要が報告された。

4) 社会保障審議会障害者部会について

長尾副会長から報告された。

5. その他

1) 日医執行部との会合について

継続して実施することを申し合わせた。

- 2) 平成17年度総合部会開催日程について
4～6月の日程が確認された。

第11回総合部会

日 時 平成17年2月23日（水）午後2時～4時10分

場 所 日本精神科病院協会会議室

議 事

1. 「介護保険制度の見直しに関する要望書」に関する取材対応について
シルバー新報社よりの取材申込みに対して猪口委員長があたることとした。
2. 各委員からの提案事項について
 - 1) 医療法施行規則第19条について
医師標準数の見直しについて提案者である山崎副会長が要望書の原案を作ることになった。また、「医師の需給に関する検討会」に四病協の代表委員を参画させるよう申し入れることとなった。
 - 2) 医療法人制度に関する疑義（回答）について
日精協から提出された医療法人制度に関する疑義について、その回答が山崎副会長から紹介された。『営利法人たることを否定された法人である医療法人の剰余金については、医療法第54条の規定とおり、配当が禁止されており、出資者に帰属するものではない』とするもの。
 - 3) 病院経営上副次的に発生する費用の取扱いについて
基本的な考え方を医療保険・診療報酬委員会でもとめてもらうことになった。
3. 四病協委員会からの提案事項・報告事項について
 - 1) 第6回医業経営・税制委員会からの提案事項
消費税損税の実態を日医と協力して把握することになり、日病に30病院のデータ割当をみた。
 - 2) 8人委員会からの提案事項について
西澤副会長から日本医師会・四病院団体協議会懇談会の議題に、四病協から「各学会からの要望受付の共同窓口設置案」が提案されている旨紹介があった。
 - 3) 医療従事者対策委員会及び厚労省検討会について
西澤副会長から四病協で実施した「看護職員の需給に関するアンケート調査」の集計結果が報告された。全国的にみた場合看護師については現行のほぼ10～15%の増を必要とするもの、併せて第5回「第六次看護職員需給見通しに関する検討会」の報告が行われた。
4. 厚労省各委員会等からの報告事項について
 - 1) 第5回医業経営の非営利性等に関する検討会について
豊田会長から厚労省は医療法人の類型を認定医療法人と出資額限度法人の二種に集約したい意向である旨が報告された。

- 2) 社会保障審議会医療部会について
鮫島会長から次回医療法改正に向け論点が示されたことが報告された。
- 3) 中医調査実施小委員会／診療報酬基本問題小委員会について
中医協の在り方に関する有識者会議について
佐々会長から医療経済実態調査の13年6月調査と15年調査の比較で、地域医療支援病院の抽出割合に差があり、それが兩年の医業収支差額に影響している旨が報告された。
- 4) 医療計画の見直し等に関する検討会
豊田会長から一般病床と療養病床の基準病床数の算定式が決着をみたこと等を報告された。
5. その他
 - ・財団法人産業廃棄物処理事業振興財団への出えん金について
前回通り各団体50万円とすることです承された。

第12回総合部会

日 時 平成17年3月16日（水）午後1時30分～3時30分

場 所 日本精神科病院協会 会議室

議 事

1. 経済産業省「医療経営人材育成事業」に係る依頼について
依頼のあった「事業運営委員会」委員1名の人選は四会長で話し合うことにした。
(後日、西澤副会長を推薦することになった。)
2. 第3回「医師の需給に関する検討会」におけるヒヤリング出席について
ヒヤリング出席に替えオブザーバーとしての出席を要望することとした。
3. 8人委員会からの提案事項について
 - 1) 要望書「厚労省諮問機関への代表者参画のお願い(案)」について
了承した。鮫島会長が上記の要請をする際提出することになった。
 - 2) 「医療法人会計基準に関する要望書」について
原案を医法協が作成、既に日精協が導入反対を決議していることより提出を見送ることになった。
 - 3) 「中医協の在り方に関する有識者会議への要望書」について
医療保険・診療報酬委員会で原案を作成し、8人委員会で一部手直しのうえ上程されてきたが、協議の結果、二団体が反対をしたので取りやめとなった。
 - 4) 「医療法施行規則第19条について(要望)」について
医師標準数の算定式から外来患者数を除く、また地域での充足率を乗じて地域の標準医師数とする、これらを内容とする要望書が協議され了承された。
4. 四病協主催「個人情報保護法講習会」の剰余金について
剰余金398075円は研修・認定センターへ繰り入れることにした。
5. 治療費の未払い対策について

委員会を立ち上げ各団体1名ずつで構成することにした。

6. 第5回日本医師会・四病院団体協議会懇談会の議題について
西澤副会長から紹介され了承された。
7. 中医協診療報酬基本問題小委員会、調査実施小委員会、総会の報告について
佐々会長から報告された。
8. 社会保障審議会第6回医療部会の報告について
豊田会長から広告範囲をポジティブ方式にするか、ネガティブ方式にするか話し合われ次回には結論がだされる予定であると報告された。
9. 第6回医業経営の非営利性等に関する検討会の報告について
豊田会長より医療法人剰余金の使途明確化について話し合われたことが報告された。

2. 8人委員会

1. 開催回数 12回
2. 出席者数 延べ82名
3. 協議事項

【初回の委員会（5/19）概要】

(1) 委員長・副委員長の選任

委員長 西澤 寛俊（全日本病院会・副会長）

副委員長 大井 利夫（日本病院会 副会長）

(2) 四病協の各種委員会の担当団体

（担当事務局は、原則として委員長が所属する団体）

委員会名等	担当事務局
8人委員会	日本病院会
医療制度委員会	日本病院会
医療保険・診療報酬委員会	全日本病院協会
医業経営・税制委員会	日本医療法人協会
医療従事者対策委員会	日本精神科病院協会
四病協・研修センター	日本病院会

(3) 8人委員会の役割

- 1) 四病協として緊急を要する案件への対応
- 2) 佐々英達 中医協委員との連携
- 3) 各委員会との連携・調整、業務整理・振分け

(4) 各種委員構成

委員は各団体から3名とし、内1名は8人委員会委員が参画する方針。

(5) 四病協・研修センター

役員は8人委員会委員が就く（任期2年）。研修センターの会長に西澤委員長が兼任し、監事に各団体の副会長から選任することを了承。また、役員の職務のほか、傘下の委員会（医療安全管理者養成検討委員会、感染症対策委員会、臨床研修指導医養成検討委員会、診療情報管理士認定委員会）との役割を、明確化する。

(6) 今後の四病協のあり方について

1) 8人委員会での検討事項について

四団体の会長会議で、下記事項について8人委員会での検討を要請。

- ① 四病協と日医との連絡会の開催方について
- ② シンクタンクの共同設置について
- ③ 中医協に対する取り組みをはじめ全国の病院団体が共同歩調をとり得る方策の模索
- ④ 8人委員会の呼称

(7) 今後の四病協のあり方について

会長会議で、四団体の基本的スタンスを確認。

- 1) 株式会社による医療機関経営の解禁反対、いわゆる混合診療の導入反対
- 2) 国民皆保険制度の堅持
- 3) DPC導入に対する積極的な関与

(8) 委員会の開催要領について

総合部会（原則として毎月第4水曜日）の前週第3水曜日に開催し、主として総合部会の運営・調整、議案の論点整理等を行う。

【協議事項別・抜粋】

1) 四病協として緊急に対応を要する案件

- ① いわゆる「混合診療」に関する要望書と今後の対応について（10/14）

2) 当委員会の活動に関する事項

- ① 8人委員会のあり方（7/23）
- ② 四病協のシンクタンク構想について（7/23）
- ③ 病院建物の耐震化状況に関するアンケート調査について（11/19・12/17）
- ④ 個人情報の保護に関する法律に係る講習会の実施、企画について（11/19・12/17）
- ⑤ 個人情報保護法講習会の進捗状況（1/21）
- ⑥ 個人情報保護法講習会の開催報告及び剰余金取扱いについて（3/11）

3) 厚生労働省等諸会議への対応

- ① 医学研究における個人情報の取扱いの在り方に関する専門委員会からの協力施設の推薦依頼（7/23）
- ② 医療関連サービス基本問題検討会・滅菌消毒専門部会への委員推薦について（12/17）
- ③ 「医師の需給に関する検討会」へのヒアリング参加について（3/11）

4) 各種委員会に関する事項

- ① 医療保険・診療報酬委員会について（6/16）
- ② 病院建物耐用年数の調査報告（概要）について（7/23）

- ③ 医療従事者対策委員会での日本医師会・青木常任理事の講演 (7/23)
- ④ 医療法人を通じた株式会社等の医療機関経営への参入 (10/14)
- ⑤ 看護職員の需給に関するアンケート調査について (10/22)
- ⑥ 医療保険対応療養病床についての提言(案)について (11/19)
- ⑦ 介護保険制度の見直しに関する要望書(案)について (11/19)
- ⑧ 「中医協の在り方に関する有識者会議」への要望書について (3/11)

5) 各委員からの提案事項

- ① 病院経営上副次的に発生する費用の取扱いについて (2/18)
- ② 医療法施行規則第19条について (2/18)
- ③ 医療法人制度に関する質疑について (2/18)
- ④ 医療法人会計基準に関する要望書(案)について (3/11)
- ⑤ 医師の需給に関する検討会について (3/11)
- ⑥ 医療法施行規則第19条に関する要望について (3/11)
- ⑦ 病院の未収金(治療費不払い)について (3/11)

6) 要望、声明等

- ① いわゆる「混合診療」の要望書と今後の方針について (10/14)
- ② いわゆる「混合診療」についての提言(案)について (10/22)
- ③ 介護保険制度の見直しに関する要望について (1/21)
- ④ 医師の需給に関する検討会への要望書について (3/11)

7) 日本医師会・四病院団体協議会の連絡会議

- ① 四病協・総合部会のあり方および日本医師会との連携について (6/16)
(懇談会形式として初回を7/28に実施)
- ② 日本医師会・四病院団体協議会懇談会の議題について (8/13)
・小児救急医療のあり方の議題提出
- ③ 日本医師会・四病院団体協議会懇談会の議題について (2/18)
・各種学会からの要望事項の取りまとめ窓口について

8) 四病協研修センターに関する事項

- ① 研修センターの運営方針について (6/16)
- ② 研修センターの位置付けについて (7/23)
- ③ 四病協組織図(案)及び研修センターの定款改正(案)について (12/17)
・「研修・認定センター」と名称を改称

9) その他

- ① 総合部会の議題について(開催ごとに内容確認)
- ② 16年度委員会委員名簿(案)について (6/16)

4. 総 評 平成16年度は委員の変更があり、当委員会の役割等を再検討、再認識し活動を行った。また、四病協・研修・認定センターの発足にあたり、事業活動の検討、四病

協組織図の策定を図り8人委員会委員が役員を兼務し研修・認定事業の運営にあたった。今年度も四病協の各種委員会から要望事項が提出され、取りまとめ等を当委員会で実施した。さらには、四病協の活動として、日本医師会・四病院団体協議会懇談会、個人情報保護法講習会の実施、病院の地震対策に関する実態調査を担当した。

2-2. 日本医師会・四病院団体協議会懇談会

1. 開催回数 5回
2. 出席者数 63名(延べ人数)

○7月28日に初回の打合せ会は日本医師会 植松治雄会長を始め執行部4名の参席、四病院団体協議会から各団体の会長、副会長1名が出席し開催された。今後、2ヶ月に一度、日本医師会館を会場としての開催を基本とした。

3. 協議事項

(第1回)

日時 平成16年7月28日(水) 午後4時～5時40分

議題

1. この会の名称について

- ・「日本医師会・四病院団体協議会懇談会」とした。

2. 規制改革・民間開放推進会議について

- ・官製市場民間開放委員会意見交換会(6/23)での日医の意見披露。(混合診療解禁問題、医療法人の議決権問題等)

2-2. 構造改革特区における提案事項について

- ・介護・看護に関する外国人受け入れ問題を協議し、日医から①日本の国家試験(日本語による国家試験)に合格した外国人の就労は可とする。②医療福祉関係資格の相互認証は行わない。旨の考え方の披露。看護学校補助金の削減等について意見交換。

3. 臨床研修について

- ・研修医に対する補助金の流れの現状報告。

4. 介護保険制度改革について

- 1) 障害者福祉との統合
- 2) 被保険者の拡大
- 3) 要支援・軽度の要介護者に対するサービス支給のあり方

- ・日医から介護保険制度改革の問題点として上記3点をあげた。社会保障審議会介護保険部会での動向報告。四病協としての「意見」の進捗状況報告。

(第2回)

日時 平成16年9月22日(水) 午後4時～5時30分

議題

1. 規制改革・民間開放推進会議
 - ・規制改革・民間開放推進会議が8/3にまとめた中間報告、9/10の小泉首相の発言した「混合診療については解禁の方向で年内に結論」に対する日医の今後の運動展開が披露（各都道府県医師会を中心としたキャンペーン）。四病協での混合診療解禁反対等の統一見解の披露。
2. 介護保険制度の見直しについて
 - ・社会保障審議会・介護保険部会（7/30）に取りまとめた介護保険制度見直しに関する報告書における賛否両論の意見交換。
3. 社会保障審議会医療部会の検討事項について
 - ・医療部会（9/14）での意見交換について披露。三位一体改革に対する日医、四病協の意見披露。
4. 小児救急医療体制について
 - ・地方6団体が対案した小児救急医療、救急医療体制に対する補助金の削減についての意見交換。診療所としての初期医療の実態、今後の小児救急医療体制の在り方として日医と検討することを確認。
5. 看護師問題について
 - ・看護師不足の実態報告及び看護師・准看護師養成の現状、外国人の採用問題等について意見交換。
6. 精神保健医療福祉の改革ビジョンについて
 - ・精神保健福祉対策本部がまとめた改革ビジョンに対する見解の取りまとめ報告、日精協から、精神病床に係わる基準病床数算定に対する検討に対する要望、福祉財源の確保、地域の受け皿の整備について日医に支援依頼。

(第3回)

日 時 平成16年11月17日(水) 16時30分～18時15分

議 題

1. 混合診療について
 - ・国民医療推進協議会「国民皆保険制度を守る署名運動」の署名現状報告。
2. 介護保険制度の見直しについて
 - ・社会保障審議会介護保険部会（10/29）での議論内容を披露。四病協としての居住費用に対する見解を披露。
3. 社会保障審議会医療部会について
 - ・社会保障審議会医療部会（11/11）で検討されている医療提供体制に関し出席者との意見交換（地域医療の在り方、現状等）。サテライト問題等を含め日医の病院委員会での検討、整理を実施。
4. 三位一体の改革について
 - ・配布資料一読、当面推移を見守ることとした。
5. その他

① 厚労省の検討会設置について

- ・医師の需給供給に関する検討会が来年1月発足する旨の報告。

6. 次回懇談会について

- ・17年1月26日（水） 午後4時30分～

（第4回）

日時 平成17年1月26日（水） 16時30分～

議題

○WAM NET 病院・診療所システムの機能追加について

- ・独立行政法人福祉医療機構から、WAM NETの機能の現状及び追加機能の説明報告。

1. 混合診療と中医協について

- ・混合診療問題に関する現状報告。中医協の在り方の見直しに関する有識者会議の設置、日医の未承認薬使用の妥当性に対する取組報告。混合診療許可に関する学会から要望内容の披露。一般紙における混合診療記事への注意を促す。

2. 医療計画について

- ・「医療計画の見直し等に関する検討会」で検討している一般病床及び療養病床の基準病床算定式に関し、規制改革・民間開放推進会議の動向を含め意見交換。

3. 医療法人制度について

- ・「医業経営の非営利性等に関する検討会」での議題である「医療法人制度改革の基本的な方向性」の議論内容の披露後、日医との相互協力を図り慎重に対応することを確認。

4. EPA（経済連携協定）について

- ・11/29の日比首脳会談での合意した看護師、介護福祉関係の経済連携協定の内容、受け入れに伴う研修体制の構想を披露。病院団体としての慎重に取り組む必要性を強調。

5. 介護保険制度改革における食費、居住費について

- ・四病協が要望した介護療養型医療施設での居住費、食費の保険給付対象の要望内容を披露。

（第5回）

日時 平成17年3月16日（水） 16時30分～

議題

1. 中医協の見直しについて

- ・中医協の在り方に関する有識者会議（2/22）の傍聴（青木常任理事）報告。

2. 医療計画について

- ・一般病床及び療養病床における基準病床の算定式と医療提供体制の関連報告。算定に際しての「一般病床」の解釈、「日常医療圏」の解釈について意見交換。

3. 医療法人制度について

- ・医業経営の非営利性等に関する検討会（3/8）の論点となった認定医療法人制度を中心に参画委員から意見披露。

4. EPA（経済連携協定）について

- ・フィリピン看護師の受け入れに際し当懇談会で対応等を検討、4月1日に「EPAに関する

検討会」を開催するに当り各団体から1名の参画を了承。

5. 介護保険制度改革における食費、居住費について
 - ・介護保険法等の一部改正に伴う社会保障審議会介護保険部会で議論されている食費、居住費についての動向報告。西島参議院議員の基本的考え方が披露。
6. 医師需給について
 - ・日医から、医師の需給に関する検討会での意見概要報告。四病協から、検討会の設置に際し四病協代表委員が参画していない現状を問題視し、追加参画を要請。当検討会の委員参画に関し植松会長への相談を示唆、当検討会に対する意見があれば受け入れをする。出席委員との医師不足の実態報告等。
7. 地域医療支援病院について
 - ・地域医療支援病院の経緯説明、承認病院の現状報告。
8. 広告規制について
 - ・厚労省のまとめた「患者・国民の選択の支援」における広告規制に関する概要報告。
9. 学会等による要望の受付窓口について
 - ・各種学会からの要望事項の受け入れを日医、四病協が協力し実施。要領について、青木日医常任理事、西澤8人委員会委員長で検討し、次回の懇談会で報告。
10. その他
 - ① 損税の調査について
 - ・日医、四病協での調査協力を了承。
 - ② 次回懇談会の開催について
 - ・5月18日（水） 午後4時30分～

2-3. 四病協・病院の地震対策に関する実態調査

調査 四病院団体協議会及び厚生労働科学研究班（地震災害に対応した医療施設の配置計画に関する研究）の合同調査を実施。（後掲調査参照）

調査実施 平成17年2月1日

調査対象 全国の病院

現 状 ①回収状況 約6,000病院
②概要作成 3月末に作成
③報告書 4月を予定

各病院長 殿



厚生労働省医政局指導課長

病院の地震対策に関する実態調査への協力依頼について

平素より医療行政につきましてご理解を賜り厚く御礼申し上げます。

この度、四病院団体協議会及び厚生労働科学研究班（「地震災害に対応した医療施設の配置計画に関する研究」主任研究者 小林健一 国立保健医療科学院）の合同調査の一環として、標記調査が実施されることになりました。

平成16年10月には新潟県中越地震により多くの医療機関が被害をうけ、病院における地震対策の重要性があらためて叫ばれているところです。

地震への備えとしては、建物構造が十分な耐震強度を持っていることが前提となり、さらに、地震発生時においても医療提供機能の維持ができることが期待されます。本調査は、病院の施設・設備・災害時の対応といった多面的視点で、病院の震災など災害への準備状況を調査し、今後の対策の基礎とすることを目的としています。

各病院におかれましても、この調査は、震災対策を改めて確認するきっかけとしていただけて思っております。

つきましては、年度末も近づき業務ご多忙のところ誠に恐縮ですが、本調査の趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

平成17年2月1日

理 事 長 様
病 院 長 様
関 係 部 長 様



四 病 院 団 体 協 議 会

社団法人 日 本 病 院 会
会 長 山 本 修 三
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 鮫 島 健

病院の地震対策に関する調査について（ご協力お願い）

拝啓 日頃、四病院団体協議会の諸活動には格別なるご支援、ご協力をいただき誠にありがとうございます。

このたび、四病院団体協議会では、厚生労働省の全面的なサポートを受け、緊急災害時に備えた院内体制、医療提供機能に関する耐震性調査を、厚生労働科学研究班（「地震災害に対応した医療施設の配置計画に関する研究」主任研究者 小林健一 国立保健医療科学院）との協力により実施する運びとなりました。

つきましては、後掲の調査へのご協力をお願い申し上げます。

なお、ご回答いただきました調査内容については漏洩の無いよう取扱い致し、集計結果については厚生労働省、四病院団体協議会を通じご返送いたしますので、何卒ご協力いただきますようお願い申し上げます。ご回答に際しては、同封致しました返信用封筒にてご返送くださるようお願い申し上げます。

敬具

記

調 査 名 病院の地震対策に関する実態調査
実施主体 四病院団体協議会及び厚生労働科学研究班（主任研究者・小林健一）
（四病協） 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
提出期限 平成17年2月28日（月）の必着でお願い致します。
問 合 せ 厚生労働省 医政局指導課 主査 中 田 勝 己
電話 03-5253-1111（内線2559） FAX 03-3503-8562
回 答 先 病院の地震対策に関する実態調査・事務局
〒351-0197 埼玉県和光市南 2-3-6 国立保健医療科学院 施設科学部内

貴施設の概要について、A～Gの各欄にご記入ください。

A. 病 院 名：_____

B. 病院所在地の都道府県名：_____ 都・道・府・県

C. ご連絡先電話番号：_____

D. 回答者のお名前・職名： お名前_____ 職名_____

E. 許可病床数： 総数 _____ 床

内訳	一般	療養	精神	結核	感染症
		床	床	床	床

F. 開 設 者： 1. 国（厚生労働省）
 （当てはまるものに○） 2. 国（その他 独立行政法人国立病院機構、国立大学法人を含む）
 3. 都道府県 4. 市町村 5. その他の公的医療機関
 6. 社会保険団体 7. 公益法人 8. 医療法人
 9. 学校法人並びにその他の法人 10. 会社
 11. 個人 12. 医育機関（大学附属病院）（再掲）

G. 災害医療拠点病院の指定： 1. 基幹災害拠点病院 2. 地域災害拠点病院
 （当てはまるものに○） 3. 指定なし

H. 貴施設は、地震防災対策特別措置法第2条に基づき、都道府県知事が作成した五箇年計画に定められた地震防災上緊急に整備すべき医療施設に該当しますか：

（いずれかに○、1. はい に該当する場合は指定年月日（西暦）をご記入ください）

1. は い 指定年月日（西暦）： _____ 年 _____ 月 _____ 日 2. いいえ

I. 貴施設は、大規模地震対策特別措置法に基づく地震防災対策強化地域に指定された地域内に所在し、かつ、へき地医療、救急医療等を担う公的医療機関に該当しますか：

（いずれかに○、1. はい に該当する場合は指定年月日（西暦）をご記入ください）

1. は い 指定年月日（西暦）： _____ 年 _____ 月 _____ 日 2. いいえ

【備蓄・必要物資の確保について】

- Q9 飲料水、食料の備蓄計画を策定している（1. はい の場合はQ9-1～2にもご回答ください）
 1. はい 2. いいえ 3. 不明
- Q9-1 備蓄している飲料水、食料の賞味期限を定期的を確認している
 1. はい 2. いいえ 3. 不明
- Q9-2 飲料水、食料の備蓄量についてお教えてください
 1. 半日分 2. 1日分 3. 2日以上 4. 不明
- Q10 非常時に備えた医薬品の備蓄計画を策定している（1. はい の場合はQ10-1にもご回答ください）
 1. はい 2. いいえ 3. 不明
- Q10-1 備蓄している医薬品の使用期限を定期的を確認している
 1. はい 2. いいえ 3. 不明
- Q10-2 医薬品の備蓄量についてお教えてください
 1. 半日分 2. 1日分 3. 2日以上 4. 不明
- Q11 地震発生後の必要物資の調達方法について、予め関係業者と調達計画について定めている
 1. はい 2. いいえ 3. 不明

【建物の給水設備について】

- Q12 建物への給水は受水槽を利用している（1. はい の場合はQ12-1～5にもご回答ください）
 1. はい 2. いいえ 3. 不明
- Q12-1 受水槽（高置水槽を除く）の容量についてお教えてください
 1. 半日分 2. 1日分 3. 2日以上 4. 不明〔容量_____ℓ〕
- Q12-2 受水槽の設置時期を把握している（1. はい の場合は設置した年（西暦）をお教えてください）
 1. はい 2. いいえ 3. 不明
 〔設置年（西暦）_____年〕
- Q12-3 受水槽はアンカーボルトにより固定されている..... 1. はい 2. いいえ 3. 不明
- Q12-4 受水槽と配管の接続は防振継手にしている..... 1. はい 2. いいえ 3. 不明
- Q12-5 地震発生時の給水車から受水槽への給水方法を防災マニュアルに記載している
 1. はい 2. いいえ 3. 不明
- Q13 給水設備の代替として、使用可能な井戸設備などがある..... 1. はい 2. いいえ 3. 不明

【建物の電気設備について】

- Q14 非常用電源として自家発電機を設置している（1. はい の場合はQ14-1にもご回答ください）
 1. はい 2. いいえ 3. 不明
- Q14-1 空冷式の自家発電機を所有している..... 1. はい 2. いいえ 3. 不明
 [容量_____kw]
- Q15 自家発電機の燃料備蓄量を確認している（1. はい の場合はQ15-1にもご回答ください）
 1. はい 2. いいえ 3. 不明
- Q15-1 備蓄燃料による自家発電機の稼働可能時間をお教えてください
 1. 12時間未満 2. 24時間未満 3. 36時間未満
 4. 48時間未満 5. 72時間未満 6. 72時間以上
- Q16 持ち運び可能なポータブル発電機を所有している..... 1. はい 2. いいえ 3. 不明

【燃料の確保について】

- Q17 都市ガス・プロパンガス・軽油など、異なる複数種類のエネルギーを利用している
 1. はい 2. いいえ 3. 不明
- Q18 カセットコンロ（卓上コンロ）およびボンベを備蓄している..... 1. はい 2. いいえ 3. 不明

【通信設備について】

- Q19 災害時用の通信回線（防災無線、ホットライン等）を設置している
 1. はい 2. いいえ 3. 不明
- Q20 院内の電話交換機は蓄電池を内蔵し、かつ非常電源回路と接続している
 1. はい 2. いいえ 3. 不明
- Q21 院内連絡用のハンドマイクまたはトランシーバーを備えている.... 1. はい 2. いいえ 3. 不明

【家具や医療設備について】

- Q22 収納棚を床または壁に固定している（市販の固定用金具等でも可）
 1. はい 2. いいえ 3. 不明
- Q23 危険物や重量物を上部に収納しないように定めている..... 1. はい 2. いいえ 3. 不明
- Q24 撮影機器（CTなど）をボルトで建物躯体に固定している..... 1. はい 2. いいえ 3. 不明
- Q25 ポータブル撮影装置を所有している..... 1. はい 2. いいえ 3. 不明

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。同封の返信用封筒でご返送ください。

2-4. 四病院団体協議会主催 個人情報保護法講習会

- ① 平成17年2月17日（木） 東京会場：メルパルク東京
参加者数：1,401名
- ② 平成17年2月28日（月） 大阪会場：大阪サンケイホール
参加者数：1,108名

合計参加者2,509名

プログラム

- 12:30～12:35 開会挨拶
医療機関等における個人情報保護のあり方に関する検討会委員
社団法人 日本病院会副会長 武田 隆 男
- 12:35～14:00 「個人情報保護法の解説」について
「厚生労働省のガイドラインの解説」について
東京会場：厚生労働省 医政局総務課 企画官 梶尾 雅 宏
大阪会場：厚生労働省 医政局総務課 課長補佐 濱田 幸 夫
- 14:00～14:30 休 憩
- 14:30～16:00 「個人情報保護法導入管理措置の実際」について
東京・大阪会場：公立岩瀬病院 医局長 外科部長 三浦 純 一
大阪会場：科学技術文明研究所 特別研究員 稲葉 一 人
- 16:00 閉 会

3. 医療制度委員会

1. 開催回数 7回
2. 出席者数 延べ49名
3. 協議事項
 - 1) 委員会活動・運営方針について
 - 2) 当面の諸問題について
 - ① 市場原理と医療制度
 - a) 「医療・社会保障と背反する市場原理について
 - b) 「ヘルスケア市場の競争戦略」について
 - c) 医療法人制度のあり方について

② 医療計画の見直しと医療提供体制、診療報酬制度等

- a) 医療計画の記載事項関連について
- b) 既存病床数の補正関連について
- c) 必要医師数算定方式の見直しについて
- d) 国立大学病院の経営改革について
- e) 療養病床のあり方について

③ 地域医療と医療連携

- a) 自治体病院の再編・ネットワークの推進について
- b) 地域医療支援病院について
- c) 門前診療所について
- d) 夜間・休日における精神科救急医療体制の整備について
- e) 医療施設数の近年の推移、診療所の開設・廃止の最近の推移について
- f) 医師確保について
- g) 臨床研修医制度について

④ 日比F T A交渉での看護師等の受け入れについて

3) 厚生労働省、日本医師会、四病院団体協議会等の関連委員会について

○ 厚生労働省

- ① 「医療計画の見直し等に関する検討会」開催報告
- ② 「医業経営の非営利性等に関する検討会」開催報告

○ 四病院団体協議会

- ① 「国庫補助負担金の改革」に関する要望（反対意見）について
- ② 日病：「混合診療に対する声明」について
- ③ 全日病：「病棟機能別入院患者のケアの実態」報告

○ その他

- ① 総務省：「地域医療の確保と自治体病院のあり方等に関する検討会」開催報告

4. 総 評

病院が本来の職務に専念出来る医療制度の確立を目指す観点から、主として下記3テーマを中心に検討を行った。

- (1) 規制改革・民間開放推進会議「中間取りまとめ」（平成16年8月3日付）に提示された、いわゆる「混合診療」、医療法人制度のあり方（「株式会社参入」問題）への対応
- (2) 次期医療計画の基本的な考え方、医療提供体制（機能分担と連携）の実効性をあげるための診療報酬のあり方
- (3) 地域医療における医療法上の問題点、医師確保、臨床研修医制度と地域医療

□（平成16年度）四病協 医療制度委員会における委員の主な意見

- (1) 規制改革・民間開放推進会議「中間取りまとめ」（平成16年8月3日付）に提示された、いわゆる「混合診療」、医療法人制度のあり方（「株式会社参入」問題）への対応

- 「ヘルスケア市場の競争戦略」（マイケル・ポーター、エリザベス・タイスバーグ）で、「アメリカの医療制度では、歪んだ競争が質の低下とコストの上昇をもたらしている」「賛否が渦巻く抜本案というのは、国民皆保険制度を導入して低所得者を救済するというもの。この制度の下では、すべての人が言わば顧客として医療の質に関心を抱くようになる」と分析している。
 - 出資持分のない特定・特別医療法人の統合を視野に入れた「認定医療法人」の創設は、持分の放棄をはじめ徹底した情報公開、同族支配からの脱却を求めることによって高い非営利性を担保する一方、公募債の発行や税制面の優遇といったインセンティブを設けた。医療法人自体の見直しも検討事項としているが、その要件は出資額限度法人より厳しく、その対応が今後問題である。
- (2) 次期医療計画の基本的な考え方、医療提供体制（機能分担と連携）の実効性をあげるための診療報酬のあり方
- 医療計画における医療圏の設定と病床数の規制は既存病院の既得権の擁護である。医療計画での規制を解除し、ある程度の競争が働く医療界にすべきである。DPCの後戻りできない拡大が進むことに不安を拭き切れない。
 - 医療計画の記載事項関連は、①夜間・休日における精神科救急医療体制の整備が不可欠、②医師、薬剤師、看護師等の医療従事者の確保は、地域差を踏まえて実効ある方策の設定が必要、③公的病院および旧「総合病院」精神科の位置づけと民間精神科病院の役割分担を明確化する。
 - 既存病床数の補正関連は、精神科医療では「隔離室」がベッドカウントされている。理論上では隔離室をカウントしなくても過剰入院とはならないので、隔離室をカウントしない。
 - 必要医師数算定方式の見直しは、①病院外来と診療所の医師配置基準格差の是正、②全国一律基準で必要医師数を決めるのではなく、地域特性や多様な病院運営が可能となるように医療法での規定を削除し、診療報酬上で多様性を持たせる方向に転換する。
 - 特に麻酔科医、小児科医、放射線科医などの人員配置は、財政的な裏付けをもった配慮をすべきである。

(平成18年度の医療制度改革を念頭においた医療計画の見直しの方向性)

- ①日常医療圏については、現在市町村合併が急速に進んでいる中で、それが一段落したときに行政圏域と合わせて考えることをしなければ混乱するのではないかと。②主要疾病ごとのネットワークを圏域で定め、全国共通の死亡率、在宅復帰率、救命率等の目標設定することについて、専門性を持った基幹病院がそれぞれの地域にあればよいが、あまりに専門性を分化させてゆくことが本当に良いことなのか。例えば「がん」はA病院という規定をしてしまうことで他の病院での「がん」の診療を阻害してしまうようなことにならないか。地域差、年齢分布などの疫学的な調査を踏まえた形でないで、死亡率、復帰率、救命率などを一律設

定することの危険性はないか。

- ①日常医療圏の設定に際しては、あらためて患者の流れを調査する必要がある。診療拠点医療機関については、最低限ICD分類が出来て、アウトカム評価が出せる施設を指定すべき。
- ②人口千人当りの急性期患者4人～5人（先進国の数値）を参考に、まず平均在院日数14日とした上で、急性期病床数を2次医療圏あるいは日常医療圏で算出、次に回復期、維持期リハ（介護度2～5）の必要病床数を決定すべき。急性期病床数の3倍は必要である。介護は介護度によってのみサービスを決定する。例えば特養では、医師は嘱託で医療費はまるめから外される、と言うような扱いをしない。
- 厚労省は患者の治療経過に応じた全国共通の指標を示し、都道府県に対して質の高い効率的な保健医療提供体制の構築を要請。都道府県の解釈で「医療計画の見直しの方向性」の考え方が大きく変わることを危惧する。都道府県の医療審議会の委員は全て医師会代表である。診療ネットワークは病院の問題なので、委員として病院代表が参画すべきことを働きかける必要がある。

(3) 地域医療における医療法上の問題点、医師確保、臨床研修医制度と地域医療

(地域医療における医療法上の問題点)

- 都道府県ごとの医師数、病床数の比較（人口10万人当たり）を見ると、過剰病床圏と非過剰病床圏における必要医師数のあり方を再考すべきである。全国一律基準で必要医師数を決めるのではなく、地域特性や多様な病院運営が可能となるように医療法を見直す必要がある。
- 地域医療の定義はあるのか。行政区ではなく、医療計画では2次医療が完結する地勢的範囲を指しているように伺える。定義がなければ明確化すべきである。
- 近年診療所の開設が年間4500件を超えている。病院を退職した医師ではなく、主に中堅医師が開設している。新医師臨床研修制度の影響ではなく、中堅医師の退職で人手不足となり、大学病院の機能がかなり弱くなっている。自由開業医制をベースにした、今の医療政策を厚労省は見直さないと病院医療は崩壊する。

(地域医療と医療連携)

- 今後一般病床は、三次救急・高度先進医療を担う病床、高度と言わないまでも救急医療・急性期を担う病床、急性期を過ぎた中等度の医療を担う病床等に特化する方向が考えられ、視野におく必要がある。
- 一般病床と療養病床の間に、どうしても埋まらない問題がある。例えば経管栄養を要する重篤なお年寄りが特養から急性期一般病床に入院、ある程度落ち着いても、特養は次の待機患者を受け入れて引き取らない。患者は一般病床に止まり、どこへ行けばよいか困っている。医療機関としても急性期の役割を果たせない状況にある。介護施設で急変した患者を一般病床で引き受けたあと返す方式は組み立てられないか。

(医師確保、臨床研修医制度と地域医療)

- 新医師臨床研修制度の導入でシニアレジデントが大学病院に引き揚げたことによる医師不

足、三位一体の改革に伴う補助金削減、税源移譲、地方交付税の減少等による資金不足が生じ、地域医療が危機に瀕している。地域医療の問題を検討する際、東京を例示すると議論がおかしくなるので、東京は外すべきである。

- 特にへき地における医師確保は喫緊の課題である。大学病院に頼るのは論外。各病院機能に応じた地域内での医療連携のあり方を検討する際、設立母体が異なる病院がネットワーク化して医師確保を図る島根県方式が望ましい。地域医療を確保するには、診療所を含め官民が互いをパートナーと位置付ける発想が必要である。
- 地域及びへき地医療・医師確保・臨床研修医制度は、すべて互いに相関する事項ととらえる必要がある。医師確保困難の問題は、病院や医師の責ではなく制度の問題である。切り口の一つとして、病院が低人口域に動くのではなく、全国規模で診断・トリアージ・患者搬送システム確立する必要がある。

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133名

3. 協議事項

1) 今年度の委員会事業について

① 介護保険小委員会の設置

2) 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の総括

② 中医協・診療報酬調査専門組織への協力について

a) DPC導入の評価及び影響の検証等に関する調査

b) 慢性期入院医療の包括評価に関する調査

c) 医療機関のコストに関する調査

d) 医療技術の評価に関する調査

③ 中医協 医療経済実態調査について

3) 意見交換について

① 平成18年度診療報酬改定に向けての中医協各種調査について

a) DPC導入の評価及び影響の検証等に関する調査

b) 慢性期入院医療の包括評価に関する調査

c) 医療機関のコストに関する調査

d) 医療技術の評価に関する調査

厚生労働省保険局医療課課長補佐 桑島昭文

厚生労働省保険局医療課課長補佐 江浪武志

② 介護保険制度の見直しに係る諸問題について

a) 施設給付の見直し

b) ケアマネジメントの見直し

c) 地域密着サービスの創設

厚生労働省老健局総務課課長 山崎 史郎

厚生労働省老健局老人保健課課長 三浦 公嗣

4) 厚生労働省の諸施策への対応について

- ① いわゆる混合診療について
- ② 診療報酬体系の見直しと平成18年4月診療報酬改定に向けた四病協要望書について
- ③ 今後の療養病床（医療・介護）のあり方について
- ④ 介護保険制度の見直しについて

5) 調査、集計について

- ① 四病協：病院経営調査の実施方について

6) 要望、声明について

- ① 「介護保険制度の見直しに関する要望」（案）
- ② 「医療保険対応療養病床についての提言」（案）
- ③ 「中医協の在り方に関する有識者会議への要望書」（案）

7) 厚生労働省、四病院団体協議会等の関連委員会について

○ 厚生労働省

- ① 中医協：「診療報酬基本問題小委員会」、「総会」報告
- ② 中医協：「診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会」報告
- ③ 中医協：「診療報酬調査専門組織・医療機関のコスト調査分科会」報告
- ④ 中医協：「診療報酬調査専門組織・慢性期入院医療の包括評価調査分科会」報告
- ⑤ 「社会保障審議会介護保険部会」報告

○ 四病院団体協議会

- ① 日病：「病院医療材料の診療報酬上の評価に関する調査」報告
- ② 全日病：「（平成15年度）病院経営調査」報告
- ③ 日精協：「障害者保健福祉制度と介護保険制度との統合に関する見解」報告

○ その他

- ① 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検討委員会」報告

4. 総 評

療養病床は今後どうあるべきかのスタンスを決めて、主として超高齢社会における医療療養のあり方について検討を行い、「要望書」、「提言」にまとめた。

○ 四病協「介護保険制度の見直しに関する要望」（骨子）

指定介護療養型医療施設（療養病床、老人性痴呆疾患治療病棟1, 2）は、医療を必要としているための入院、リハビリテーションを行うため一定期間の入院、在宅復帰支援のための入院などを行う医療施設である。居住しているわけではない。従って、これらの入院に

おける居住費用・食費の徴収は理由がない。

居住費用・食費は、現行の保険給付制度の存続を要望する。

○ 四病協医療保険・診療報酬委員会「医療保険対応療養病床についての提言」（骨子）

- ・今後の医療保険対応療養病床の入院対象は次のような患者像になるべきである。

一般病床に長期入院している医療必要度の高い患者

介護保険3施設に入所している医療必要度の高い患者

医療必要度が高いため在宅療養の継続が困難な患者

また、下記のような場合も入院対象となる。

リハビリテーションにより回復を望める場合の一定期間の入院

在宅復帰支援のための一定期間の入院 など。

- ・このような医療保険対応療養病床の機能分化により、一般病床における医療必要度の高い長期入院患者や介護保険施設入所者における医療必要度の高い利用者は、転院等により医療保険対応療養病床への入院に集約されるようになる。

その結果、一般病床の急性期医療への特化、介護保険施設の介護機能への特化がより推進されることが期待できる。

4 - 2 . 介護保険小委員会

1. 開催回数 4回

2. 出席者数 延べ19名

3. 協議事項

1) 介護保険制度の見直しについて

① 支援費制度の見直しについて

② 施設給付の見直しについて

③ 療養病床のあり方について

2) 要望、声明について

① 「介護保険制度の見直しに関する要望」（案）

② 「医療保険対応療養病床についての提言」（案）

3) 厚生労働省、四病院団体協議会等の関連委員会について

① 「社会保障審議会介護保険部会」報告

② 日精協：「障害者保健福祉制度と介護保険制度との統合に関する見解」報告

4. 総 評

介護保険制度の見直しは、介護保険小委員会を設置し検討することで合意。

委員数は各団体それぞれ2名、必要に応じて医療保険・診療報酬委員会と合同開催した。

5. 医業経営・税制委員会

1. 開催回数 6回
2. 出席者数 延べ51人
3. 協議項目
 - (1) 平成17年度税制改正について
 - (2) 平成17年度税制改正要望の重点事項についての検討
 - (3) 「医療法人を通じた株式会社等の医療機関経営への参入」提言に対する四病協としての対応について
 - (4) 平成17年度税制改正要望の自民党役員等への提出及び厚生労働省の税制改正要望について
 - (5) 病院会計準則の全面改正について
 - (6) 出資額限度法人について
 - (7) 厚労省・医療用医薬品の流通改善に関する懇談会について
 - (8) 自民党・平成17年度予算・税制に関する協議会について
 - (9) 株式会社の医業経営参入問題について

4. 総 評

日病の執行部が変わり、日病の委員が武田副会長と崎原理事に交替し、関口理事は前期から引き続き留任。委員長は大塚医法協副会長。5月19日の8人委員会で、各委員会の役割が示され「医業経営・税制委員会」は、1) 病院税制改正の要望、2) 医療法人制度（特定・特別医療法人、出資額限度法人、資金調達のあるあり方）の問題である。

平成17年度税制改正は消費税問題を第一に、日医と同一歩調をとって協力を要望していくこととした。ほかに事業税の特例存続と拡充、固定資産税の軽減、出資額限度法人の制度化等を取り上げた。

8月27日自民党の関係役員に趣旨説明を行い、その実現を要請した。11月8日自民党の平成17年度予算・税制要望ヒアリングに大塚委員長、関口理事などが出席、団体が多く来年は2回に分けるという提案も出た。

2月2日の委員会で平成17年度税制改正の結果について討議し、今後とも消費税の損税問題を取り上げて、四病協として実態調査を行うよう総合部会に提案することとした。

規制改革・民間開放推進会議の「株式会社等の病院経営参入」提言に対して、医療の非営利原則を守る観点から「参入不可」とする委員会の見解をまとめ、10月27日の総合部会に提出することとした。

医療用医薬品の流通改善に関する懇談会の準備作業会合について、病院側は薬価差と管理費の分離を考えてほしいと提案している。12月7日厚労省は流通改善に向けた新たな提言

を盛り込んだ「中間とりまとめ（案）」をまとめた。

病院建物耐用年数実態調査について、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、3,000病院を目標に調査し法定耐用年数を実状に合わせて短縮するよう、税制改正要望につなげることを目的とする調査。4月15日に調査表を発送し、回答総数は2,657件で日病としての回答数は607会員（発送件数1,840、回答率33.0%）。

過去（概ね5年以内）に取り壊した構造別建物の回答結果では、RC造（鉄骨鉄筋・鉄筋コンクリート造・現行法定耐用年数39年）の平均使用実績年数は31.0年で中間値は31年。また、現在使用中の建物で同造の平均使用（見込）年数の結果は、31.4年、中間値は31年であり、経過年数の回答で39年以上たっている病院の割合は5.7%という結果。

調査の結果から、病院用建物の耐用年数は現在の39年では、医療の進歩に応じた機能的な施設と快適な医療環境を確保するには十分な減価償却が行えないため、31年に短縮する必要性を確認し要望の実現を訴えることになった。

6. 医療従事者対策委員会

1. 開催回数 6回

2. 出席者数 延べ47人

3. 協議項目

- (1) 平成15年度委員会活動報告について
- (2) 平成16年度委員会活動について
- (3) 医療機関における休日及び夜間勤務の適正化について
- (4) 現在の医療従事者（看護職員）の状況
- (5) 病院における看護職員需給実態調査（案）について
- (6) 病院薬剤師基準についての要望と現状について
- (7) 休日夜間勤務の適正化について
- (8) 紹介予定派遣について
- (9) 看護職員の需給に関する調査について
- (10) 医療法における薬剤師基準と薬剤師の需給見通しについて
- (11) 病院における今後の薬剤師業務について
- (12) 看護職員の需給に関する調査（最終報告）

4. 総 評

日病の執行部が変わり、日病の委員が奈良副会長と川城・小川常任理事に交替し、委員長は前期から引き続き秋山日精協理事。5月19日の8人委員会で、各委員会の役割が示され「医療従事者対策委員会」は、1) 医療従事者の需給計画に対する対応、2) 医療安全、質の向上、医療従事者の資質向上（職員教育、休日・夜間勤務の適正化）である。

医療機関の休日及び夜間勤務の適正化について、厚労省労働基準局から取り組み状況の報告を受け、病院の救急医療の実態について体験的理解を求めた。看護師・准看護師養成所数と1学年定員の推移について、日医常任理事から准看の定員の半減がそのまま全体の減になっているなどの説明。

厚労省の第六次看護職員需給見通し検討会に向け、四病協として看護職員の緊急実態調査を行い、11月24日の総合部会に中間報告した。看護師不足の関連でF T A交渉の問題について議論。

「看護職員の需給調査報告書」はF T Aの後押しになるが“不足”と結論づけ、2月21日に厚労省に提出した。（四病協の5,546病院にアンケートを送付し、有効回答数は2,230病院（回答率40.2%）、うち日病は発送件数1,827件で回答数620会員、回答率33.9%）

改正労働者派遣法の紹介予定派遣の状況について看護協会から話を聞き、同協会はこれに反対ではないが慎重に見ており、派遣会社のヒアリングから徐々に浸透してくると認識している旨の説明。

薬剤師を取り巻く環境について日本薬剤師会から話を聞き、薬学教育も平成18年から6年制が始まり、移行期間の2年間は空白になって卒業生が出ないので需給関係が問題になる。薬剤師としての実習を病院の薬剤部や薬局で強制的に行うことになり、多くの学生が卒業前に実習するので病院の協力を要請した。

7. 資金調達のあり方に関する委員会

1. 開催回数 2回

2. 出席者数 延べ10人

3. 協議項目

- (1) 「民間医療機関の資金調達のあり方に関する研究報告」最終報告書（案）について
- (2) 「医療機関債」発行のガイドライン(案)について

4. 総 評

平成15年6月に立ち上げ、委員長は医法協日野副会長。継続案件の、「民間医療機関の資金調達のあり方に関する研究報告」の報告書作成について、民間医療機関の資金調達のあり方に関する研究報告民間医療機関の資金調達手段としては、医療機関債の発行が最も有効である旨の報告。8月18日の総合部会に提出することになった。

厚労省・医療機関債発行ガイドラインについては問題点等に対する改訂案を示すのではなく、問題点等を指摘するのみとし4月19日厚労省に提出した。

四病院団体協議会 資金調達のあり方に関する委員会 委員名簿

<委員長>

氏名	役職	所属
日野 頌三	日本医療法人協会 副会長	特定医療法人頌徳会

<委員>

氏名	役職	所属
石井 孝宜	学識経験者	石井公認会計士事務所
川合 弘毅	日本病院会 副会長	医療法人若弘会
小山 秀夫	学識経験者	国立保健医療科学院経営科学部
鈴木 喜六	学識経験者	ヘルスケアマーケティング研究所
西澤 寛俊	全日本病院協会 副会長	西岡病院
松田 紘一郎	学識経験者	松田公認会計士事務所
真野 俊樹	学識経験者	多摩大学大学院
山崎 學	日本精神病院協会 副会長	慈光会病院

【50音順】

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16年4月1日から17年3月31日（2年研究の最終年）
3. 研究班会議：5回（のべ出席者24名）
4. 研究者及び研究分担

研究者名	研究項目	所属
山本修三 (主任研究者)	研究統括、医療安全管理者養成の教材開発、特に「道具としてのパーソナルコンピュータ」「全体のまとめ」項目に着手	日本病院会 済生会神奈川県支部
西澤寛俊	医療安全管理者養成の教材開発、特に「医療経済と損害保険」「質の向上」項目に着手	全日本病院協会 西岡病院
元原利武	医療安全管理者養成の教材開発、特に「ミスや事故などの事例収集と分析、改善、標準化と未然防止について」「研修と教育」項目に着手	日本病院会 明舞中央病院
大井利夫	医療安全管理者養成の教材開発、特に「用語の解説」「組織について」「安全管理の必要性和重要性の整理」項目に着手	日本病院会 上都賀中央病院
飯田修平	医療安全管理者養成の教材開発、特に「品質管理」「組織について」項目に着手。米国・退役軍人病院と日本の安全管理者養成講習の方法・内容との比較検討。	全日本病院協会 練馬総合病院
柳川達生	医療安全管理者養成の教材開発、特に「物品の管理と情報の管理」に着手。米国における退役軍人病院の医療安全講習会に参加し日本の安全管理者養成講習の方法・内容との比較検討。	練馬総合病院
佐伯みか	医療安全管理者養成の教材開発、特に「具体的な組織作りとその事例」「患者への情報提供と収集」に着手。米国における退役軍人病院の医療安全講習会に参加し日本の安全管理者養成講習の方法・内容との比較検討。	練馬総合病院

研究協力者	協力した研究項目	所属機関
宮澤 潤	医療安全管理者養成の教材開発、特に弁護士立場から医療周辺に関する確認項目の考察	宮澤弁護士事務所
鮎澤 純子	医療安全管理者養成の教材開発、特に安全管理、リスクマネジメント、保険に関する確認項目の考察	九州大学医学部大学院
長谷川 友紀	医療安全管理者養成の教材開発、特に米国、豪州での現状の報告と診療情報についての考察	東邦大学医学部
棟近 雅彦	医療安全管理者養成の教材開発、特に医療の質とは何かを質マネジメントの視点から考察	早稲田大学
大藤 正	医療安全管理者養成の教材開発、特に品質管理の解析方法などの視点から医療への考察	玉川大学
堺 秀人	医療安全管理者養成の教材開発、特に病院組織におけるインシデント報告のあり方についての考察	東海大学医学部
三宅 祥三	医療安全管理者養成の教材開発、特に武蔵野赤十字病院のケースから安全管理や質管理の委員会における運営や人材育成を中心に考察	武蔵野赤十字病院
池田 俊也	医療安全管理者養成の教材開発、特にインフォームド・コンセントや診療情報、患者の声などの情報提供および収集についての考察	慶應義塾大学 医学部
光藤 義郎	医療安全管理者養成の教材開発、特にトラブル対策に関わる諸対応についての解析やその後の方針のあり方に関する考察	JUKI株式会社
邊見 公雄	医療安全管理者養成の教材開発、特に職員教育や患者教育などについて現場の立場からの考察	赤穂市民病院
遊佐 洋子	練馬総合病院における医療の質向上活動の推進事例の報告	練馬総合病院
佐合 茂樹	医療安全管理者養成の教材開発、特に業務上の建物や物品についての考察	木沢記念病院
関田 康慶	医療安全管理者養成の教材開発、特にデータ解析と統計分析のリスクマネジメントへの応用を考察	東北大学大学院
古市 英俊	医療安全管理者養成の教材開発、特に現場での業務とパソコンの考察	済生会神奈川県 支部

5. 概 要

医療における患者への「安全」と「安心」を提供することは極めて重い責務である。平成14年には診療報酬改定の中でも各医療機関に対しての医療安全管理体制の整備を促す施策を提示している。

これを受け日本病院会、全日本病院協会、医療法人協会と日本精神科病院協会が一致団結した四病院団体協議会（以下、四病協）は「医療安全管理者養成研修」を設置した。安全管理や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、最終的には今でき得る最高の、そして活力ある医療を提供するのが最大の目標である。

ついでには当研究課題にある「標準的養成」には今現在の病院の実態に即した標準的なテキスト作成に必要な内容をまとめることが急務であると考えた。

よってその分野の専門家による考察を中心に1冊にまとめる作業を今年1年の最大の課題とし、次の13項目がベストであり全国に啓蒙し病院医療の質の向上の一助としたい。

- ① 医療安全の概念と専門用語の理解
- ② 安全管理の必要性・重要性の理解（法的側面、関係法規、医療訴訟、報告制度の法的意味、安全管理と危険管理・危機管理、海外での安全に関する取組み、個人情報保護と情報提供）
- ③ 医療経済・保険（損害賠償保険、投資と費用など）
- ④ 質の向上（医療の質、満足について、質の保証、質の向上、質の評価、認証など）
- ⑤ 品質管理概論（品質管理の歴史、品質管理の考え方、標準化、継続的改善、手法・技法など）
- ⑥ 病院組織概論（組織とは、理念・方針・目標、責任と義務、規則・規定・法律など）
- ⑦ 安全管理の組織づくりとその運営（武蔵野赤十字病院の例）
- ⑧ 情報提供と収集
- ⑨ ミスや事故等の事例収集と分析、改善、標準化と未然防止（問題解決）について
- ⑩ 病院における研修と教育について
- ⑪ 設備や物品の管理
- ⑫ データ解析と統計分析のリスクマネジメントへの応用
- ⑬ 道具としてのパーソナルコンピュータ（説明とその用途と応用）

●四病院団体協議会 研修・認定センター

四病院団体協議会として研修センターを設立（平成15年12月17日）し、平成16年12月22日、研修・認定センターとなる。

事業

1. 医療安全管理者養成課程講習会

- 1) 主催 四病院団体協議会
- 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。

中略

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16年度実施内容

：第1クール 平成16年7月14日（水）～15日（木）

有明ワシントンホテル（東京都江東区）

受講者：294名

：第2クール 平成16年7月31日（土）～8月1日（日）

東京ビッグサイト T F Tビル（東京都江東区）

受講者：290名

*第1、第2クール受講修了者・・・283名に修了証授与（15年157名）

：第3クール 平成16年8月21日（土）～22日（日）

・第1回演習 日本病院会 会議室（東京都千代田区）

受講者：78名

※認定証授与者（61名）

・第2回演習 平成16年9月4日（土）～5日（日）

日本病院会 会議室（東京都千代田区）

受講者：78名

※認定証授与者（53名）

・第3回演習 平成16年11月13日（土）～14日（日）

日本病院会 会議室（東京都千代田区）

受講者：54名

※認定証授与者（36名）

・第4回演習 平成16年12月11日（土）～12日（日）

日本病院会 会議室（東京都千代田区）

受講者：40名 *認定者数 平成15年～16年 277名

2. ICS（Infection Control Staff）養成のための感染管理講習会

- 1) 主催 四病院団体協議会

：第1クール 平成16年11月27日（土）午後～28日（日）午前
東京都港区三田 笹川記念会館

・参加者（団体別）

- ・（社）日本病院会・・・236名
- ・（社）全日本病院協会・・・86名
- ・（社）日本医療法人協会・・・48名
- ・（社）日本精神科病院協会・・・65名 合計435名

（職種別）

- ・医師25名、薬剤師44名、臨床検査技師、59名、看護師304名
臨床工学技士3名

：第2クール 平成17年2月19日（土）午後～20日（日）午前
東京都港区三田 笹川記念会館

・参加者 437名

：第3クール・予定

平成17年5月14日（土）～15日（日）

会場：東京都港区三田 笹川記念館

・参加者 450名予定

3. 臨床研修指導者養成課程講習会 開催概要

1) 主催 四病院団体協議会

平成16年度

：第1回 平成16年9月10日（金）午後～12日（日）午前

会場：日本病院会 5階会議室

- ・半日コース 平成16年9月10日（金）午後 参加者47名
- ・3日間コース 9月10日（金）午後～12日（日）午前 参加者50名

：第2回 平成16年12月10日（金）午後～12日（日）午前

- ・半日コース 平成16年12月10日（金）午後 参加者27名
- ・3日間コース 12月10日（金）午後～12日（日）午前 参加者50名

会場：東京都港区三田 笹川記念会館

：第3回 平成17年3月4日（金）午後～6日（日）午前

- ・半日コース 平成17年3月4日（金）午後 参加者43名
- ・3日間コース 17年3月4日（金）午後～6日（日）午前 参加者50名

※「修了証書」半日コースは四病協の会長名で、3日間コースは四病院団体協議会名及び医政局長名の連盟で授与済。

2) 各コースの形式、期間及び対象・目標等

：コース名 臨床研修責任者・指導者等養成コース

▽研修形式 主としてワークショップ

▽研修期間 2泊3日

▽対象・目標：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。

：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。

：コース名 臨床研修統括者・協力者等コース

▽研修形式 主として講演会

▽研修期間 半日

▽対象・目標：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。

：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。

□平成17年度 実施予定（4回）・・・3回までの仮日程

開催地：東京 社団法人 日本病院会 会議室

参加費：3日間コース5万円・半日コース1万円

募集定員：臨床研修責任者・指導者等コース（3日間）50名

：臨床研修統括者・協力者等コース（半日）50名 計100名

：第1回 平成17年6月3日（金）～5日（日）

・半日コース 6月4日（土）午後 定員50名

・3日間コース 6月3日（金）～5日（日） 定員50名

：第2回 平成17年9月2日（金）～4日（日）

・半日コース 9月3日（土）午後 定員50名

・3日間コース 9月2日（金）～4日（日） 定員50名

：第3回 平成17年12月2日（金）～4日（日）

・半日コース 12月3日（土）午後 定員50名

・3日間コース 12月2日（金）～4日（日） 定員50名

第20 日本病院会政治連盟

平成16年

- 4月24日 日本病院会山本会長の新執行部体制による第1回合同理事会が4/24開かれ、政治連盟委員長には武田隆男副会長が選出された。会議途中で連盟役員会に切り替えて平成15年度連盟収支報告（15.4～16.3）が行われ、了承を得た。収入の部は、会費収入が通常・臨時会費を合わせ471件・1,007万円で、前期繰越200万円と合わせ収入合計が1,207万円。支出は経常経費が126万円、政治活動費として激励会・講演会39件と第43回衆議院議員選挙の陣中見舞5件等の823万円で、支出合計が950万円、次期繰越257万円であった。
- 5月22日 日本病院会の常任理事会及び連盟役員会が5/22行われ、6～7月に予定される第20回参議院選挙に向けて武田委員長から、「参院選に対する当連盟の基本方針」として、当連盟の推薦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、などという方針が示された。また、武田委員長は「4月新体制となって、山本会長が提唱した『日本病院会の活動基本方針』の実現を目指し政界対策にのぞみたい」と挨拶した。
- 7月11日 第20回参議院選挙は6/16の会期末の後、6/24公示、7/11投票と確定したが、当連盟は6/11、日医連推薦の比例区・西島英利候補を支援することを決めて会員に通知し、後援会入会申込書を各地区医師会と重複を避けて8,000件を集め、7/3、日医連の植松委員長に届けた。7/11投票の結果、西島候補は25万票を得て当選した。もう一人の推薦、南野知恵子候補も当選し、両候補には特に、平成18年の診療報酬の見直しと消費税の増税など病院問題の解決に取り組むよう要請した。
- 11月10日 自民党の厚生労働部会・厚生関係団体委員会合同の平成17年度予算・税制改正要望ヒアリングが11/10自民党本部で開かれ、関口医療経済・税制委員長が出席して予算関係では国庫補助負担金の削減案と混合診療導入に反対を表明、税制改正の重点要望事項として消費税の非課税制度に対する見直しを求めた。また、四病協としての要望も別途行われた。同様のヒアリングが11/16公明党、11/17民主党で行われ、池澤副委員長が出席した。

平成17年

- 2月 1日 自民党組織本部主催の「各種団体との新年懇親会」が2/1赤坂プリンスホテル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て懇談した。

第21 混合診療に対する取組み

I 混合診療問題検討プロジェクトチーム

1. 設置目的 規制改革・民間開放推進会議などが主張する「混合診療の解禁」に対する日本病院会の考え方を提示することを目的に設置
2. 委員構成
会 長 山本修三
副 会 長 武田隆男、池澤康郎、川合弘毅、奈良昌治、大井利夫、村上信乃
常任理事 邊見公雄（医療制度委員会委員長）
石井暎禧（医療制度委員会委員）
理 事 関口令安（医療経済・税制委員会委員長）
有 識 者 小長井良浩（医療制度委員会アドバイザー）

※「手術材料の診療報酬上の評価に関する調査」実施、分析

（医療経済・税制委員会）

委 員 長 関口令安

副委員長 福田浩三

委 員 大村昭人、加賀谷寿孝、崎原 宏、中 佳一、山下昭雄

3. 開催回数 10回

4. 出席者数 延べ61名

5. 協議事項

- 1) 国民皆保険制度を堅持する日病の基本的姿勢について
- 2) 我が国と米国の医療制度の違いについて
- 3) 病院医療の診療報酬上の評価に関する問題点について
- 4) 規制改革・民間開放推進会議の「混合診療の解禁」に対する日病の見解について

4. 総 評

「混合診療の解禁」に対する日本病院会の考え方を「混合診療に対する声明」として取りまとめ、小泉純一郎・内閣総理大臣（平成16年12月1日付）、尾辻秀久・厚生労働大臣、星野進保・中央社会保険医療協議会会長（平成16年12月2日付）に提出した。

○提出報告

1. 期 日： 平成16年12月2日（木）

2. 説 明 者： 池澤 康郎・副会長
石井 暎禧・常任理事
山口 和英・事務局長

3. 提 出 先： 1) 小泉純一郎・内閣総理大臣（木下 賢志・内閣参事官）
2) 尾辻 秀久・厚生労働大臣（中島 正治・厚労省審議官）

3) 星野 進保・中央社会保険医療協議会会長

(中島 正治・厚労省審議官)

- ① 麦谷 眞理・厚労省保険局医療課長
- ② 岩尾總一郎・厚労省医政局長
- ③ 原 勝則・厚労省医政局総務課長
- ④ 谷口 隆・厚労省医政局指導課長
- ⑤ 梶尾 雅宏・厚労省医政局企画官

4. 記者会見： 1) 厚生記者会
2) 厚生日比谷クラブ

○混合診療に対する声明（骨子）

主張Ⅰ 混合診療については、原点に戻って議論すべきである。

主張Ⅱ 高度先進医療を提供する立場の病院団体に意見を述べる機会を与えるべきである。

- 1 社会保障・国民皆保険の意義
- 2 高度先進医療に関わる専門医師の役割
- 3 医療の安全性と有効性
- 4 特定療養費制度の見直しと拡大
- 5 患者の負担について
- 6 患者による医療の選択
- 7 財源問題について
- 8 中央社会保険医療協議会の委員について

主張Ⅲ 特定療養費制度の見直し拡大について

- 1 高度先進医療は、特定療養費化されてから保険収載までに期間限定（一年以内）を要望する。
- 2 手術料は「技術」と「モノ」に分けるべきである。手術料は技術料に限り、材料費は分けて請求出来るように要望する。

○日本と米国の医療制度について（骨子）

1. 日本と米国の医療制度
2. 保険医療とはなにか
3. 高度先進医療はいわゆる混合診療より安い

○手術材料の診療報酬上の評価に関する調査について―材料費の占有度―（骨子）

手術料に占める材料費比率の高額化は、手術料の診療報酬減額に起因する。平成16年の改定によって、対象とした36項目のうち実質14項目（38.89%）が減額（95.15～95.40%）となっている。

材料費の実質購入状況を、都立豊島病院の調査で見ると、12年度と16年度の購入価格はほとんど変わっていない。

また、内視鏡下手術に使用するデバイス製品の請求については、時間的・量的には不十分ではあるが、使用材料費の保険加算請求は診療報酬改定時に追加されている（超音波凝固切開装置など）。

以上の観点から、手術に置ける診療報酬の減額は、技術料の減額であり、安全で効率の良い医療を求められている手術治療を推進する上で、次の事柄について考慮されるべきである。

- 1 手術技術料と材料費の分離請求
- 2 手術技術料の増額
- 3 手術材料費の迅速適正な加算

○診療報酬制度の改善と特定療養費制度拡充に関する日本病院会の提言（骨子）

1. 国民にとって必要な医療はすべて公的医療保険制度により提供されるべきである。提供されるべき医療水準は、基礎的最低水準の医療ではなく、必要最適な医療水準が、全国民に提供されるべきとの立場に立つ。
2. 保険制度の改善のため、有効な医療サービスでありながら、保険適用されない医療の保険適用を要求する。（現場医師等の混合診療容認の感情は、自由診療を求めると言うより、公的保険での診療が認められず、改善の展望がないという不満に根ざしたものであり、この改善により、混合診療への誤った期待は低下する）
3. 適用拡大も前項に準ずる
4. 高度先進医療のあり方
5. 選定療養：患者の選択（患者の同意）という性格を堅持する
6. 診療外サービスの定義とあり方

II. 「混合診療」に関するポスター等の作成について

- 混合診療問題には役員会で多くの時間を費やし議論を交わしていたが、このたび、規制改革・民間開放推進会議が中間報告まとめて混合診療を「全面解禁」と打ち出した事を受け、平成16年9月25日の第6回常任理事会で「世界に冠たる国民皆保険制度は死守するというスタンスで混合診療は反対である」という事を再確認した。また、「混合診療については、国民的な議論が必要」という観点から、総務委員会で患者さんに「混合診療」を理解願うための運動の一環としてポスター等を用いた運動展開等を披露。

(総務委員会) 委員長 武田 隆男 (日本病院会 副会長)
 委員 池澤 康郎 (日本病院会 副会長)
 委員 大井 利夫 (日本病院会 副会長)
 委員 川合 弘毅 (日本病院会 副会長)
 委員 奈良 昌治 (日本病院会 副会長)
 委員 村上 信乃 (日本病院会 副会長)
 委員 山口 和英 (日本病院会 事務局長)

- 10月23日の第7回常任理事会でポスター、チラシの原案を披露。

(説明内容)

本会として、混合診療問題の国民への理解を得る目的で作成したとし、1点目は「黄色の注意信号を表す交通標識の中に保険診療と自由診療の線が混じって一本となり、曲がりくねった線の行く先に「混合診療」の文字と、その下に“本当に患者さん本位の医療なのでしょうか？”」2点目は「赤ちゃんの眼を大写しにしたデザインで、ピュアな眼で混合診療をきちっと見据えて考えてください」。

また、チラシの文章としては、「混合診療はプラスの面ばかりが目立っていますが」とし、「効果と安全性に疑問があるものが野放しになります」「自己負担に歯止めがかからなくなります」「医療における経済格差が広がります」を明記し、最後に「皆さんも考えてください」とまとめている。

- ポスター（標識、赤ちゃん）28,000枚、チラシ280,000枚を作成し、11月上旬に会員各位に発送。

	ポスター (標識・A2)	ポスター (標識・B2)	ポスター (赤ちゃん・A2)	ポスター (赤ちゃん B2)	チラシ
200床未満	1施設 2枚	1施設 2枚	1施設 2枚	1施設 2枚	1施設 80枚
200床以上	1施設 3枚	1施設 3枚	1施設 3枚	1施設 3枚	1施設 120枚

※ポスター2種類（標識、赤ちゃんの目）、チラシ（表は標識のポスターを使用）

混合診療

本当に患者さん本位の医療なのでしょうか？



混合診療はプラスの面ばかりが注目されています。しかし、

効果と安全性の保証はありません！

現在の保険診療は、厳しい審査による安全性と効果の承認が必要です。混合診療を認めることで、安全性と効果が明らかでない医療行為のリスクを、専門家ではない患者さんにばかり負わせていいのでしょうか。

新たな治療はすべて自己負担？

もし有効な医療なら、保険対象としてより多くの人が利用できるようにすべきではないでしょうか。混合診療では、新たな治療法、医療費が保険対象外になり患者さんの自己負担額が増大します。

お金のあるなしで医療に差がでます！

医療は教育や福祉など同じように生活の基盤です。その恩恵である健康や生命が、お金のあるなしによって左右されてはなりません。同じ病気を持つ人すべてに、優れた医療が平等になされるべきです。

**混合診療については、
国民的な議論が必要だと考えています。**

社団法人 日本病院会
<http://www.hospital.or.jp>

混合診療

本当に患者さん本位の医療なのでしょうか？

混合診療はプラスの面ばかりが注目されています。
しかし、

効果と安全性の保証はありません！

現在の保険診療は、厳しい審査による安全性と効果の承認が必要です。
混合診療を認めることで、安全性と効果が明らかでない医療行為のリスクを、
専門家ではない患者さんにはかり負わせていいのでしょうか。

新たな治療はすべて自己負担？

もし有効な医療なら、保険対象としてより多くの人が利用できるように
すべきではないでしょうか。混合診療では、新たな治療法、医療薬が
保険対象外になり患者さんの自己負担額が増大します。

お金のあるなしで医療に差がでます！

医療は教育や福祉などと同じように生活の基盤です。その恩恵である健康
や生命が、お金のあるなしによって左右されてはかたまりません。同じ病気
を持つ人すべてに、優れた医療が平等になされるべきです。

混合診療については、
国民的な議論が必要だと考えています。

社団法人 日本病院会

③ チラシ(裏面)

「混合診療」とは何でしょう？

「混合診療」とは保険で認められる診療と保険外の自由診療を併用することを言います。今年の夏、政府の規制改革・民間開放推進会議は、今年度中に「混合診療」の全面解禁を求める中間報告を提出しました。この答申が承認されれば、「混合診療」が急速に拡大していくことになります。

解禁されるとどうなるのでしょうか？

答申では、「混合診療」の目的を、高度・先進的な医療サービスを患者が選択しやすくし、患者本位の医療を実現するためとしています。「混合診療」では、従来の保険が適用される医療と、適用を受けていない新しい医療技術や新しい検査法・薬・治療法などが、少ない負担で同時に受けられるようになっています。

良い点ばかりが強調されていますが、

日本病院会をはじめ多くの専門家が、「混合診療」にはマイナス面もあることを指摘しています。それは、

① 効果と安全性に疑問がある医療も野放しになります。

しかもその身体的なリスク・経済的なリスクを、最後は患者さんだけが負わなければなりません。国や専門家が適切な責任を負わないシステムが、はたして患者さん本位の医療でしょうか。

② 医療の自己負担増大に歯止めがかからなくなる可能性もあります。

「混合診療」が拡大されれば、今後生まれてくる新たな医療がすべて自己負担となってしまうかもしれません。これまでの保険診療が崩壊するおそれがあります。

③ 医療における経済格差が広がることになります。

「混合診療」の拡大によって、これまでの保険診療が圧迫されることになり、経済力の違いによって医療を受ける機会の平等や公平が損なわれるかもしれません。

日本病院会は提案します。

現在の保険制度のもとでも、既に先進的な医療を受けられる「特定療養費制度」があります。これを拡充して対応することを、私たちは提案しています。また専門家や海外で評価を得ている治療法・医薬品等については、効果と安全性を確認した上で、積極的に保険対象とすべきです。これらの対案を日本全体で討議するためにも、「混合診療」の拙速な解禁は避けるべきだと考えています。

私たちは、「混合診療」についてオープンな議論を呼びかけていきます。

Ⅲ. 「国民医療推進協議会」への参加

- ・ 9月25日の第6回常任理事会で混合診療解禁問題の議題で日本医師会の「国民医療推進協議会」の設置が話題となる。
- ・ 9月29日・日医発第683号で日本医師会植松治雄会長から「国民医療推進協議会」への参加依頼が本会あて届く。
- ・ 10月12日に「国民医療推進協議会設立会」が開催され、日本病院会も参加した。

(10/12・国民医療推進協議会役員選出)

会 長 植松 治雄 (日本医師会会長)

副会長 井堂 孝純 (日本歯科医師会会長)

” 中西 敏夫 (日本薬剤師会会長)

” (総会にて選出)

理 事 各参加団体より推薦いただいた方

監 事 内藤 昭三 (日本学校保健会専務理事)

” 土屋 修 (日本医療事務振興会専務取締役)

- ・ 10月21日に開催された日本医師会の「国民医療推進協議会・総会」に山本会長が出席。(賛同団体35団体)
- ・ 10月23日の第7回常任理事会で参加趣旨説明があり、承認後、本会としての活動構想を披露。
- ・ 10月25日には日本病院会会員(2,709施設)各位に対し「国民皆保険制度を守る国民運動」への参加呼びかけ、署名運動への協力依頼等を実施。

(送付物)

- ・ 署名運動のお願い(後掲参照)
- ・ 署名運動に係るお願い事項
- ・ 趣意書兼署名用紙
- ・ チラシ
- ・ ポスター

(写 し)

国民皆保険制度を守る署名運動について (お願い)

政府の規制改革・民間開放推進会議は、混合診療の解禁を強く打ち出し、今年中に解禁決定を目論んでおります。

混合診療が解禁されれば、本来、健康保険に導入すべき医学・医療の進歩による新技術が自費扱いにされ、自費医療費の増大を招き、一部の人しか恩恵を享受できず、国民医療の不平等を引き起こすこととなります。

自費医療費の増大は利潤追求を目的とした私的医療保険の参入を許し、公的医療保険が縮小・形骸化され、現在の国民皆保険制度は破壊され、その結果、米国のように私的医療保険会社による医療支配を許すことになり、国民に安心して質の高い医療が平等に提供できなくなります。

人の命は平等です。生命と個人の尊厳を守るべき医療の世界に、経済的な弱肉強食（市場原理）の論理を持ち込むことは極めて危険であります。裕福な一部の人のみが優遇され、弱者を切り捨てる政策は容認できません。誰でも、いつでも、どこでも安心して平等に医療を受けられる国民皆保険制度を守るために、いまこそ国民が結束する必要があります。

日本病院会は国民皆保険制度を守るために、このたび日本医師会が提唱する国民医療推進協議会に参画することにいたしました。

この運動を強力に推し進めるために、皆様方のご尽力により、一人でも多くの国民の皆様から署名を集めていただき、国民の切なる願いとして国会に請願し、所期の目的を達成する決意でありますので、格段のご支援を賜われますようお願い申し上げます。

平成十六年十月二十五日

国民医療推進協議会
社団法人 日本病院会
会長 山本修三

会 員 各位

- ・11月4日に日本医師会・植松治雄会長から本会に（国民医療推進協議会参加団体あて）「署名・請願」要領が届き、署名簿を請願として衆・参両院議長に「請願書」として提出する旨の通知。
- ・11月27日の全理事会で山本会長から、署名運動の中間報告（11/24・12時現在）として、トータル597万7000人の報告披露。及び、東京都医師会主催の「国民医療を守る東京大会」に本会を代表し、池澤康郎副会長が出席し開催報告が披露。（参加者数約1,800名）
 - ※日本病院会会員の署名協力・国民医療推進会議への届け出
 - 11/22 届け出 ・ ・ ・ ・ 51,543 人分
 - 追加届け出 ・ ・ ・ ・ 10,057 人分 計 61,600 人分
- ・11月30日に国民医療推進協議会が衆・参両院議長に請願書を提出。

第22 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16年		
1. 7月8日	要望	平成17年度税制改正に関する要望
2. 7月26日	要望	中央社会保険医療協議会に病院団体から委員が参画することを要望する
3. 11月10日	要望	自民党：平成17年度予算・税制に対する要望
4. 11月16日	要望	公明党：平成17年度予算・税制に対する要望
5. 12月1日	声明	混合診療に対する声明
6. 12月27日	声明	いわゆる「混合診療」問題に係る基本的合意に対する声明

(調査等)

平成16年		
7. 5月1日		平成16年度診療報酬改定影響度の調査について
8. 5月31日		平成16年病院運営実態分析調査について
9. 10月21日		病院経営分析調査(平成15年度)
平成17年		
10. 2月4日		地域医療の実態に関するアンケート調査について

(その他の活動)

平成16年		
11. 11月10日	ヒアリング	自民党：平成17年度予算・税制に対する要望
12. 11月16日	要望	公明党：平成17年度予算・税制に対する要望

(四病協として提出した要望等)

月 日	種 別	内 容
平成16年		
1. 4月26日	意 見	「医療機関債発行ガイドライン(案)」に対する意見書
2. 7月22日	要 望	平成17年度税制改正要望の重点事項について
3. 7月29日	要 望	社団医療法人における出資額限度法人の法制化要望
4. 8月18日	意 見	障害者保健福祉制度と介護保険制度との統合に関する見解
5. 9月15日	意 見	「国庫補助負担金の改革」に関する要望について(反対意見)
6. 10月27日	声 明	いわゆる「混合診療」についての声明
7. 12月2日	要 望	介護保険制度に見直しに関する要望書
8. 12月9日	提 言	医療保険対応療養病床についての提言
平成17年		
9. 3月18日	要 望	諮問機関への代表者参画のお願い
10. 3月18日	要 望	医療法施行規則第19条について(要望)

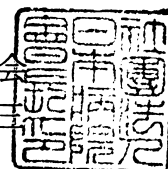
(調査等)

平成16年		
10. 4月15日		建物の使用年数実態調査の協力依頼について
11. 11月5日		看護職員の需給に関するアンケート
平成17年		
12. 2月1日		病院の地震対策に関する実態調査

日病会発第76号
平成16年7月8日

厚生労働大臣 坂口 力 殿

社団法人 日本病院会
会 長 山本 修三



平成17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 4項目

地方税 3項目

以 上

平成17年度税制改正に関する重点要望項目

【国税】

1. 医業及び介護に係る消費税については社会保険診療報酬及び介護保険介護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。

《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、社会保険診療報酬及び介護保険介護報酬に加算され、中間段階である医療機関、施設には、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。介護保険法の規定に基づく居宅介護サービスの支給に係る居宅サービス及び施設介護サービス費の支給に係る施設サービス等も同様である。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、社会保険医療及び介護保険介護報酬も消費税の体系に組み入れ、医療機関、施設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 17 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りたい。

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。

【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. 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。

中央社会保険医療協議会に病院団体から委員が参画することを要望する

わが国の医療は社会保険制度を枢軸として実施されており、国民医療費は今や31兆円を超えるに到っております。疾病を予防し、患者に必要なかつ十分な医療を行い、以って全国民の健康を保障するために、医学と医療技術は益々高度化しつつあります。この医療を適正に実施してゆくためには、限られた社会的財源を有効に用いる努力を懸命に続けなければなりません。特に超高齢社会である今日、高齢者医療保険制度を見直し、わが国の現状と将来に則した社会的医療を財政的にも安定して行える方針を早急に確立すべきであります。そのためには、医療の現場の実状を把握したうえで、これをさらに改善していく方策を立てるよう、あらゆる分野の英知を結集すべきであります。

現在、わが国の医療を担う医師のうち65%は病院に勤務しており、また、国民医療費の医科分はその70%弱が病院の医療に対して支払われている現状から明らかなように、病院における医療行為は膨大かつ多岐にわたっています。更に、臨床研修は病院で行われており、救急医療の大半は病院で行われております。病院がこのように国民の医療を担う役割は今後一層拡充されていくことは疑う余地がありません。国民の健康と安寧を保障する施設として、病院は自らの役割を認識するばかりでなく、各方面の方々の理解と協力を求める時期に達しております。

中央社会保険医療協議会は厚生労働大臣の諮問に対して、わが国の医療政策を経済的に最も有効に展開する見地から、診療報酬額その他について審議し、答申し、または建議する重要な機関であります。機関のこのような性格から、社会保険医療協議会法では診療報酬の支払者側委員を、健康保険、船員保険及び国民健康保険の保険者並びに被保険者、事業主及び船舶所有者を代表する委員と定め、実際、これら関係団体から委員を任命しております。

これに対して、診療報酬を受けとる側の代表は医師、歯科医師及び薬剤師を代表する委員と明記されております。しかしながら、前述した如く、医療機関としての病院の果たす役割は誠に大きく、特に、昨今問題となっている急性期入院医療費の包括払い方式にしても、また高度先進医療などに対する「特定療養費」など殆どは病院医療に関わるものであることから、今後の医療政策を経済的視点から議論する場である同協議会に、病院を経営管理する病院長の代表が参画することは必要不可欠なことと思料するところであります。

よって、現在検討が急がれている同協議会の見直しに関し、現行の委員構成について検討が行われる際は、日本医師会推薦枠とは別枠で、病院経営者の団体である病院団体の代表が委員として参画できるよう措置されることを切に要望するものであります。

以上

平成16年11月8日

自由民主党

政務調査会厚生労働部会長 田村 憲久 殿

組織本部厚生関係団体委員長 後藤田 正純 殿

社団法人 日本病院
会 長 山 本 修



平成17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 2項目

税制改正要望

重点要望項目 1項目

要 望 事 項

国 税 4項目

地方税 3項目

以 上

平成17年度予算要望について

1. 国庫補助負担金の削減について

わが国は、国民皆保険制度のもと、いつでも、どこでも、だれでも、一定の自己負担で医療サービスを公平、平等に受けられる体制を敷いています。この医療サービスは、全国どこでも一般医療について量的、質的な基盤整備が図られていることが前提に成り立っている社会システムであります。しかし、現在、医療過疎といわれている無医地区は、平成11年調査で全国914箇所へのぼり、20万の地域住民が日常的な医療サービスを受けられない状況にあります。今回、三位一体の改革のもと、これら僻地医療対策の厚労省予算を削減することは、医療サービスが教育と同じくユニバーサル・サービスであることを無視し、医療提供における地域格差の一層の拡大につながります。診療報酬制度など基幹となる枠組みが全国统一して実施されているのに、診療報酬のみでは経営が成り立たない地区への補完的措置である補助金だけを、地方自治体の裁量に委ねることは一貫した施策とは言えません。また、小児救急医療をはじめ救急医療体制の確保に関しても、看護職員確保対策関係予算にしても、これらに対する予算措置は、国民が何処に住もうと地域格差を最小限に公平なサービスが受けられることを、国の責任として最低限保障するためのものであります。

従って、地方六団体がこのたび提案した国庫補助負担金の削減案に反対するものであり、国と地方の役割を明確化したうえで財源のあり方について考えられますよう要望いたします。

2. 公的医療保険制度の基盤強化について

医療の現状をみますと、医療技術において日進月歩が著しく、また高齢社会の進行と相俟って、医療費の増加は避けて通ることはできません。そのため一部先進医療については混合診療を導入せよとする意見や、そのため民間保険を活用せよとする考えが示されております。

しかし、混合診療・民間保険の導入は必然的に受難者である患者個人の費用負

担を大きく増加させることになり、経済的理由から受診機会を失う患者さんも出現することになります。医療に関して国民負担の限度は、国民が判断すべきことではありますが、高度先進医療の安全性・有効性の保証は、国民に対する国の責任であり、これを前提として新しい有用な検査、治療等は、これを必要とする人のために速やかに導入、保険給付すべきものは、給付に至るまでの期間を極力短縮すべきであります。

私ども医療現場に携わる者は、医療の質の向上に努めるとともに、医療資源の効率的活用に十分に配慮しなければなりません。しかし効率性の追求は、同時に保険者に対しても求められるものであり、公的医療保険の基盤を堅固にすることの方がはるかに合理的であります。従って、現在の診療報酬制度の下で運用されている特定療養費制度を拡大、より効率的に運用し、a)高度先進医療、b)予防、健康増進・生活習慣、c)サービス・アメニティ、d)付加価値医療などについて、選択により給付できる制度とすべきであります。

わが国の国民皆保険制度は、単に国民すべてが何れかの医療保険に加入していることを指すものではなく、国民に対し保険契約先を特定し、強制的に保険料を徴収し医療を提供する社会保障の一環であります。自由経済による社会のマイナス面を補完するこの制度の本来の役割を維持する中で、時代の要請に応えるように見直しを図るべきであります。

国民が将来の憂いなく安心して生活できるように、将来とも安定した公的医療保険制度を早急に再構築されるよう要望いたします。

以上

平成17年度税制改正に関する重点要望項目

【国税】

1. 医業及び介護に係る消費税については社会保険診療報酬及び介護保険介護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。

《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、社会保険診療報酬及び介護保険介護報酬に加算され、中間段階である医療機関、施設には、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。介護保険法の規定に基づく居宅介護サービスの支給に係る居宅サービス及び施設介護サービス費の支給に係る施設サービス等も同様である。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、社会保険医療及び介護保険介護報酬も消費税の体系に組み入れ、医療機関、施設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 17 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ねばならない。

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。

【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. 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。

平成16年12月 1日

内閣総理大臣 小泉 純一郎 殿

社団法人 日本病院会
会長 山本 修三



混合診療に対する声明

わが国の医療保険制度は、国民に対し保険契約先を特定し、誰からも公平に保険料を徴収する社会保険制度であります。いわば国民の医療については、国が責任をもつことの裏返しに、国民が公的医療保険の被保険者になる仕組みとしているのであります。そして、高度先進医療等については、申請により一部の医療機関で行えるように、保険制度の枠内に特定療養費として取り込み、患者の選択への対応を図っています。

今回、混合診療によって、多様な患者ニーズに対応しようとしています。公的保険制度の枠外にこれを認めることは、医療に関する国の全面的な関与を否定することに繋がります。もし、患者が保険診療外の医療を望むことが許されるなら、患者が保険診療自体を望まないことも許されてしまい、ひいては公的保険の被保険者にならないことも許されてしまいます。公的医療保険は相互扶助により成り立っている制度であります。一部の者がこれから離脱することが許されるなら制度として成り立たなくなることも生じます。

もとより、高度先進医療として諸外国で行われている医療行為があれば、国は情報を収集して、分析して、根拠に基づいたものである限り速やかに特定療養費化するべき義務を負っています。

国民皆保険制度はわが国に培われ、国民が全幅の信頼を寄せてきた制度であります。この仕組みを根幹的に改めるのではなく、社会保険である特徴を維持し、時代の要請に応えるように見直しを図るべきであります。

当初は、6月下旬に規制改革・民間開放推進会議でヒアリングを予定しておりましたが取り消され、その後中医協をはじめとして私達の意見を述べる機会がないまま、今日に至っております。

貴職は、9月10日の経済財政諮問会議で、混合診療についての結論を年内に出すよう指示されておられます。ついては、期日の迫った状況の中で、私達の主張を是非共貴職に聴いて戴きたく、12月上旬中に私どもと直接対話することを切に望む次第であります。

今般、次の通り混合診療に対する当会主張をとりまとめましたので提出いたします。

主張Ⅰ 混合診療については、原点に戻って議論すべきである。

- 1 今後の医療提供体制、診療報酬制度に重要な影響をあたえる混合診療について、高度先進医療の提供者である病院団体の意見を聞くこともなく、また、その影響を強く受ける国民、患者に十分な説明責任を果たすことなく、まず、混合診療ありきで、この問題の解決を図ろうとする規制改革・民間開放推進会議のやり方は、国民のための医療という視点からも、また、手続き論からも容認できない。
- 2 混合診療に反対する「国民皆保険制度を守る運動」に600万人を超える国民が署名している実態を無視するべきではない。
- 3 混合診療に対し、現状、賛成・反対の意見は、いくつかの報道にみられるように、その内容について大きなばらつきがあり、この問題の結論を得る状況にない。
- 4 以上から、この問題を整理、検討する場を作り、関係者による早急な解決を図るべきである。この場には、当然、医療現場を担当している病院団体も参加する資格がある。

主張Ⅱ 高度先進医療を提供する立場の病院団体に意見を述べる機会を与えるべきである。

1 社会保障・国民皆保険の意義

市場経済原理主義の欠陥、たとえば貧富の格差の発生を補うセイフティネットが、互助の精神に則った社会保障であり、医療は、その本質として、市場経済に乗せるべき財ではない。この考え方で、1961年達成された国民皆保険の基本理念は、「国民に平等、公平な医療の提供」であった。

この基本理念は、40年以上を経過した2003年、厚生労働省の医療提供体制の基本方針の中にも、医療の平等、公平性を基本とすることが確認されている。しかも、この国民皆保険制度は、2000年にWHOの調査で世界一（健康寿命、乳児死亡率など）という評価を受けたことを無視するべきではない。

2 高度先進医療に関わる専門医師の役割

高度先進医療に関わる医師の役割は、新しい先進医療の開発、臨床適応、そして技術の普及、普遍化であり、支払い能力によって受ける医療に差を作ることではない。また、新たに開発された有効な医療は、限定された施設または医師個人で独占すべき性質のものではない。専門家は高度な技術を必要とする患者に広く、公平に利用されることを推進する義務がある。

3 医療の安全性と有効性

医療は人種差、個人差がある。他国の結果がそのまま当てはまることにはならない。だからこそ、国民皆保険制度の中で、安全性、有効性を検討、確認された医療が提供されてきた。すなわち、この制度のスタートからEBMの考え方が取り入れられてきたのである。

日本で行われていない先進医療の適用を、一患者と一医師との合意で簡単に行うことは、人道的見地から許されることではない。しかし、各国で有用とされている先進技術等が国際的評価のあるEBMセンターで評価されているものについては、早急に特定療養費化し患者に適用できる環境を整えるべきである。

4 特定療養費制度の見直しと拡大

ほとんどの医療をカバーできている国民皆保険にも、一部ルールの硬直化等により、急速な医療の進歩に対応できていない点がある。この欠点を補完するルールとして、特定療養費制度があり、この仕組みの見直し、拡大によって、現在、規制改革・民間開放推進会議の指摘する医療行為はすべて対応できる。現実に先進医療の認可、薬剤の適応外使用等について、急速な改善もなされている。

5 患者の負担について

すべてが自費診療より、混合診療の方が自己負担が少ない。混合診療より、特定療養費制度の方が、さらに自己負担が少ない。しかも、安全性、有効性に関してある程度の保障がある医療を提供できる。

混合診療を導入すれば、患者には重い負担が課せられることになる。

6 患者による医療の選択

患者は受ける医療を製品として見ることはできない。医療は安全性、有効性にも個人差があり、不確実性の要素が高い。高度に専門分化した現代の医療は、医師であっても、専門外の医療を評価、選択することは困難である。ホームページの一部をはじめ、現在、適切とはいえない医療情報が氾濫し、かえって適切な情報が隠れて、患者の誤った選択につながる危険性は高くなっている。適切な情報に基づく医療の選択は患者の権利であるが、医療の選択を患者だけの責任とすることには無理がある。

7 財源問題について

医療費が将来これだけかかるという政府等の予測は、これまで正しかったことはない。医療保険組合等の再編・統合、保険料率と給付率の公平化、共助と自立のバランス、高齢者医療保険制度のあり方等、早急な具体案の検討が必要である。

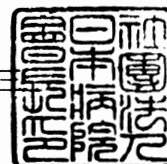
8 中央社会保険医療協議会の委員について

中央社会保険医療協議会に、病院団体代表が委員として参画することを要望する。

平成16年12月 2日

厚生労働大臣 尾辻 秀久 殿

社団法人 日本病院会
会長 山本 修 三



混合診療に対する声明

わが国の医療保険制度は、国民に対し保険契約先を特定し、誰からも公平に保険料を徴収する社会保険制度であります。いわば国民の医療については、国が責任をもつことの裏返しに、国民が公的医療保険の被保険者になる仕組みとしているのであります。そして、高度先進医療等については、申請により一部の医療機関で行えるように、保険制度の枠内に特定療養費として取り込み、患者の選択への対応を図っています。

今回、混合診療によって、多様な患者ニーズに対応しようとしていますが、公的保険制度の枠外にこれを認めることは、医療に関する国の全面的な関与を否定することに繋がります。もし、患者が保険診療外の医療を望むことが許されるなら、患者が保険診療自体を望まないことも許されてしまい、ひいては公的保険の被保険者にならないことも許されてしまいます。公的医療保険は相互扶助により成り立っている制度であります。一部の者がこれから離脱することが許されるなら制度として成り立たなくなることも生じます。

もとより、高度先進医療として諸外国で行われている医療行為があれば、国は情報を収集して、分析して、根拠に基づいたものである限り速やかに特定療養費化すべき義務を負っています。

国民皆保険制度はわが国に培われ、国民が全幅の信頼を寄せてきた制度であります。この仕組みを根幹的に改めるのではなく、社会保険である特徴を維持し、時代の要請に応えるように見直しを図るべきであります。

今般、次の通り混合診療に対する当会主張をとりまとめましたので提出いたします。

主張Ⅰ 混合診療については、原点に戻って議論すべきである。

- 1 今後の医療提供体制、診療報酬制度に重要な影響をあたえる混合診療について、高度先進医療の提供者である病院団体の意見を聞くこともなく、また、その影響を強く受ける国民、患者に十分な説明責任を果たすことなく、まず、混合診療ありきで、この問題の解決を図ろうとする規制改革・民間開放推進会議のやり方は、国民のための医療という視点からも、また、手続き論からも容認できない。
- 2 混合診療に反対する「国民皆保険制度を守る運動」に600万人を超える国民が署名している実態を無視するべきではない。
- 3 混合診療に対し、現状、賛成・反対の意見は、いくつかの報道にみられるように、その内容について大きなばらつきがあり、この問題の結論を得る状況にない。
- 4 以上から、この問題を整理、検討する場を作り、関係者による早急な解決を図るべきである。この場には、当然、医療現場を担当している病院団体も参加する資格がある。

主張Ⅱ 高度先進医療を提供する立場の病院団体に意見を述べる機会を与えるべきである。

1 社会保障・国民皆保険の意義

市場経済原理主義の欠陥、たとえば貧富の格差の発生を補うセイフティネットが、共助の精神に則った社会保障であり、医療は、その本質として、市場経済に乗せるべき財ではない。この考え方で、1961年達成された国民皆保険の基本理念は、「国民に平等、公平な医療の提供」であった。

この基本理念は、40年以上を経過した2003年、厚生労働省の医療提供体制の基本方針の中にも、医療の平等、公平性を基本とすることが確認されている。しかも、この国民皆保険制度は、2000年にWHOの調査で世界一（健康寿命、乳児死亡率など）という評価を受けたことを無視するべきではない。

2 高度先進医療に関わる専門医師の役割

高度先進医療に関わる医師の役割は、新しい先進医療の開発、臨床適応、そして技術の普及、普遍化であり、支払い能力によって受ける医療に差を作ることではない。また、新たに開発された有効な医療は、限定された施設または医師個人で独占すべき性質のものではない。専門家は高度な技術を必要とする患者に広く、公平に利用されることを推進する義務がある。

3 医療の安全性と有効性

医療は人種差、個人差がある。他国の結果がそのまま当てはまることにはならない。だからこそ、国民皆保険制度の中で、安全性、有効性を検討、確認された医療が提供されてきた。すなわち、この制度のスタートからEBMの考え方が取り入れられてきたのである。

日本で行われていない先進医療の適用を、一患者と一医師との合意で簡単に行うことは、人道的見地から許されることではない。しかし、各国で有用とされている先進技術等が国際的評価のあるEBMセンターで評価されているものについては、早急に特定療養費化し患者に適用できる環境を整えるべきである。

4 特定療養費制度の見直しと拡大

ほとんどの医療をカバーできている国民皆保険にも、一部ルールの硬直化等により、急速な医療の進歩に対応できていない点がある。この欠点を補完するルールとして、特定療養費制度があり、この仕組みの見直し、拡大によって、現在、規制改革・民間開放推進会議の指摘する医療行為はすべて対応できる。現実に先進医療の認可、薬剤の適応外使用等について、急速な改善もなされている。

5 患者の負担について

すべてが自費診療より、混合診療の方が自己負担が少ない。混合診療より、特定療養費制度の方が、さらに自己負担が少ない。しかも、安全性、有効性に関してある程度の保障がある医療を提供できる。

混合診療を導入すれば、患者には重い負担が課せられることになる。

6 患者による医療の選択

患者は受ける医療を製品として見ることはできない。医療は安全性、有効性にも個人差があり、不確実性の要素が高い。高度に専門分化した現代の医療は、医師であっても、専門外の医療を評価、選択することは困難である。ホームページの一部をはじめ、現在、適切とはいえない医療情報が氾濫し、かえって適切な情報が隠れて、患者の誤った選択につながる危険性は高くなっている。適切な情報に基づく医療の選択は患者の権利であるが、医療の選択を患者だけの責任とすることには無理がある。

7 財源問題について

医療費が将来これだけかかるという政府等の予測は、これまで正しかったことはない。医療保険組合等の再編・統合、保険料率と給付率の公平化、共助と自立のバランス、高齢者医療保険制度のあり方等、早急な具体案の検討が必要である。

8 中央社会保険医療協議会の委員について

中央社会保険医療協議会に、病院団体代表が委員として参画することを要望する。

主張Ⅲ 特定療養費制度の見直し拡大について

- 1 高度先進医療は、特定療養費化されてから保険収載までに期間限定（一年以内）を要望する。
- 2 手術料は「技術」と「モノ」に分けるべきである。手術料は技術料に限り、材料費は分けて請求出来るように要望する。[資料2参照]

〔我々は、混合診療問題について特定療養費制度により対応する、という厚生労働省の見解を支持する。〕

手術材料の診療報酬上の評価に関する調査について —材料費の占有度—

調査：日本病院会 医療経済・税制委員会
2004.11.30

はじめに：2002年の診療報酬改定によって、施設基準に適合しない施設の手術点数が、70/100に減算された。この影響を調査する過程で、手術料に包括されている材料費の占有率が高い手術が多く見られた。当委員会で約300病院からの集計について、2003年夏の病院長・幹部職員セミナーで報告したが、今回調査内容の精度をさらに高めるため、改めて関東近辺の31病院に依頼し、27病院からデータが提出され検討した。

調査対象病院：資料2-1に示す27病院（199床から956床）の協力を得た。

調査対象手術：身体各部位（臓器）、各診療科を網羅し、普遍的であって、恣意的でないことに留意して、36項目の手術について調査した〔資料2-2〕。

手術料に包括される材料費率（中間値）：資料2-3に示す結果を得た。診療報酬の手術料に占める材料費の割合が10%未満は4項目の手術であった。10%～25%未満が26項目、25%以上の材料費比率を認めた手術は6項目であった。特に、内視鏡使用の手術ではデイスが製品使用で高額となっている〔資料2-8(1)〕。K888(2)の手術においては、最大値が105.73%、中間値でも48.60%と材料費比率は高率であった〔資料2-7(35/36)、2-8(2)〕。

結論と提案：手術料に占める材料費比率の高額化は、手術料の診療報酬減額に起因する。平成16年の改定によって、対象とした36項目のうち実質14項目（38.89%）が減額（95.15～95.40%）となっている〔資料2-4〕。

材料費の実質購入状況を、都立豊島病院の調査で見ると、12年度と16年度の購入価格はほとんど変わっていない〔資料2-5(1-3)〕。

また、内視鏡下手術に使用するデイス製品の請求については、時間的・量的には不十分ではあるが、使用材料費の保険加算請求は診療報酬改定時に追加されている（超音波凝固切開装置など）〔資料2-6〕。

以上の観点から、手術における診療報酬の減額は、技術料の減額であり、安全で効率の良い医療を求められている手術治療を推進する上で、次の事柄について考慮されるべきである。

1. 手術技術料と材料費の分離請求
2. 手術技術料の増額
3. 手術材料費の迅速適正な加算

診療報酬制度の改善と特定療養費制度拡充に関する日本病院会の提言

1. 国民にとって必要な医療はすべて公的医療保険制度により提供されるべきである。提供されるべき医療水準は、基礎的最低水準の医療ではなく、必要最適な医療水準が、全国民に提供されるべきとの立場に立つ。
 - (ア) 混合診療に反対する。基礎的最低水準の医療のみを一般には提供し、自己負担が可能な特定の人々のみに最適な医療を提供するという混合診療派の主張には反対である。
 - (イ) 例外的な事例については、特定療養費制度で対処すべきであり、指摘された問題点は、保険制度の改善、特定療養費制度で対処しうる。混合診療解禁により可能となると主張される項目は、全て保険診療制度・特定療養費制度およびそれらの運用の改善により達成できる。
 - (ウ) 特定療養費制度の拡大は無限定であってはならない。無限定な拡大は実質的な混合診療となり国民皆保険制度の理念に反したものとなる。
 - (エ) 特定療養費制度の категорияは高度先進医療と選定医療とでよく、第3の категорияは必要ない。一部に categoria の整理と称して、特定療養費制度の目的にそぐわない categoria を増やそうという意見があるが、それは特定療養費制度の無限定な拡大の第1歩である
2. 保険制度の改善のため、有効な医療サービスでありながら、保険適用されない医療の保険適用を要求する（現場医師等の混合診療容認の感情は、自由診療を求めると言うより、公的保険での診療が認められず、改善の展望がないという不満に根ざしたものであり、この改善により、混合診療への誤った期待は低下する）
 - (ア) 保険収載を原則とする。特定療養費制度と混合診療の相違は、自己負担が過渡的なものか、永続的なものかの差である。混合診療では、新しい技術は保険への繰り入れがなされず、永く特定の人にもみ提供されることになる。
 - (イ) 一律の（回数・数量等の）制限を改め、病状等に応じた弾力的な制度及び審査システムとする。「算定しない」等制限を目的とする注釈（すべてが保険外診療と誤解され混合診療を必要とする理由となる）は改め、「を標準とし、それを超えて必要ある時は症状詳記」といったものにするか、費用の大きくないものは回数・数量等を包括化するかの、いずれかとする。
 - 例1. ピロリ菌の場合：現状でも2回の薬剤投与でほとんど治癒に至るので実際上の問題は少ないし、3回以上の投与がなされた場合でも、遡って自由診療になるのではなく、3回目に投与された薬剤費が「算定できない」だけであり、診療契約上は除菌が必要ならば投与しなければならないと解され、病院負担で投与することになる。すでに実施され

た過去2回の保険診療は全く合法的な診療なので、これを自由診療に変えることは不可能であるし、誤りである。この問題は、一律の制限という運用上の仕組みに問題があり、医学的な根拠ある時には可能であるように仕組みを改善するべきである。なぜならこれは治療の不成功の問題であって患者の選択の問題ではないからである。

例2. 腫瘍マーカーの場合も、患者の希望がまずあるのではなく、診療の過程における診断の手段としてである。回数問題も、急に値が高くなるなど異常所見がある時に、回数を超えて検査の希望があると考えられる。これも前項と同様に対処すべきである。

例3. より問題がある例は、心筋梗塞への経皮冠動脈形成術における手術用のカテーテルやステントの使用制限である。2カ所の病変に対して完全閉塞の場合3本、不完全閉塞では2本以下となっているが、病変部の状態・長さ等、制限を越えて使用しなければならない場合がある。技術の未熟に起因するものでない場合が多い。やむを得ない場合には症状詳記で可能とされるが、實際上承認されることは稀である。病院は数十万円の負担をすることになるが、患者の責任・要望によるものでないため、自己負担は筋違いである。算定制限は不当であり、運用規定を標準的病変に対して標準使用量と改め、バリエーションは保険診療内の給付とすべきである。この例に限らず救急現場や術中の判断は病院にとっても選択の余地はないからである。

例4. 抗ガン剤の動脈内持続注入用や中心静脈栄養用の埋め込みカテーテルなどは、手術料に含まれるとなっているが、これらも、手術料と別立ての材料費として算定すべきである。

例5. 乳房再建術の問題は、手術料部分の問題はすでに解決済みであり、材料費問題である。

例6. その他の手術においても材料費の扱いが、手術料に包括されたり、一定数量までの算定を認めたり、原則がない。技術料と材料費の分離を原則とすべきことは既に述べたとおりである

(ウ) 特定療養費制度での運用は保険収載までの過渡的(期間限定)措置として運用し、有効性・安全性が確保され次第、保険収載する。

(エ) 保険審査基準の地域格差をなくすため、審査基準の標準化・透明化が望ましい。

西高東低といわれる診療費格差は、保険審査の格差であると言われる。これは、保険外診療の自由診療化という要求につながりかねない。なにを保険診療とし、何を「保険外診療」とするかは、審査次第というべき現状にあるからである。このような状況の中で仮に混合診療が進めば、保険診療の範囲を止めどなく狭めるだろう。

(オ) 経済査定（医学的エビデンスのない査定）の禁止

高額になったレセプトに対して、経済査定が一般化している。審査委員が現在の専門医療の水準を理解できず、また査定金額を増やすには、高額レセプトからの減点が効率的だからである。医学的根拠に基づく審査がなされるべきである。

3. 適用拡大も前項に準ずる

4. 高度先進医療のあり方

(ア) まったくの研究途上の医療は保険外

研究費であるので、病院負担が当然で、患者負担は論外である。3大学病院長の要望は、独立行政法人となった現在、再生医療などを含めた研究費の捻出をいかにするか悩んでいることに起因すると聞いているが、混合診療問題とは別である。臨床試験の段階に達したものについては、すでに選定療養における、治験の扱いとして認められており、新たな特定療養費化や、混合診療の必要性はないと考えられる。

(イ) 有用性・安全性が一定程度確立し、未だ普及段階でない治療は特定療養費制度で対処する

- ① 十分な安全性・有効性・経済性が担保されないので、特定した研究施設で行い、成果を集積する必要がある。これによりエビデンスが集積され、普及・保険収載が促進される。施設が限定される現制度でよい。
- ② 専門家組織により検討されることなく、患者と担当する医療機関の責任だけで新しい技術が施行されるのでは、安全性と有効性が保証できない。
- ③ 第三者機関での審査が必要。

(ウ) 技術の有用性が十分確立され、普及段階に入ったときは、保険適用する。

(エ) 研究的能力と安全性が確保されるためには、施行施設の個別審査は必要である。

一定水準の施設に一律に許可すべきとの意見があるが、研究水準を担保する一般的施設基準は存在しないし、特定された施設でも他分野の研究水準が保障されるわけではない。

(オ) 特定療養費制度の運用の迅速化が必要

最近は従来にくらべ迅速になっているが、一層の改善のためには、問題の性格上、専門家により常時審査する制度・体制を作るべきである

5. 選定療養：患者の選択（患者の同意）という性格を堅持する

(ア) 一般的技術並びに医薬品・材料で保険収載されていないものは保険扱いをめざし、過渡的な対応策を立てる。数量制限あるいは条件付き場合の扱いについては、技術料と医薬品・材料など「もの」とを分離し、保険収載にいたる扱いを別個に考える。

高度先進医療に属さない上記の技術や材料を患者の自己負担とすると、該当す

るケースは重症例であることが多いので、資力のない重症者に治療が不可能になる事態が発生する。これらの技術は、旧技術や旧材料を代替するので、保険財政上の新たな負荷とならないので、財政上の理由からの混合診療への理由づけも根拠ない。

- (イ) 技術の選択は主に医療的判断による。技術料は患者の選択や要望に対応する選定療養の制度になじまないため、従前通り選定療養扱いはせず、診療報酬体系の改善によって、対応する。

手技については常時変化しており、診療報酬改定のたびに新手術項目が収載されるが、2年間のタイムラグがあるので、特定療養費化でなく、実際上行われている準用の扱いを通則に入れて明示し、疑義解釈で補強し、保険外診療と見なされないようにする。改定時に新術式として独立手術項目にすべきであると考え。

- (ウ) 薬品・材料の場合は、選定療養として扱う期間は一年以内とし、速やかに保険適用とする

- ① 手術術式や材料の進歩、感染問題から、ディスプレイザブルな材料が多くなり、保険算定ができない材料費の割合が手術料の数十パーセントになっている。早急に特定材料として保険で認めるべきであるが、薬品と違って、常時改良がなされ、また使用数量が少ないため、保険収載が遅れたり困難であったりする。過渡的対応として特定療養費制度により、問題を解決すべきである。
- ② 痔核手術その他の新手術術式など必ずしも高度先進医療と言えない術式の特定療養費化が主張されるが、いずれも術式の準用とその後の保険収載によって解決でされるべきであるが、実際上の問題は材料費が手術料では賄えないことにあると考えられるので、有用性があれば、材料費の特定療養費化で解決することが望ましい。

- (エ) 医療的に同等な他の保険適用の選択肢がある場合に限る

- (オ) 政策誘導のための選定医療の乱用は、患者が選択できない項目が混合診療となるため廃止すべきである

180日を超える一般病院での入院に対する選定療養の適用は、社会的入院への規制と考えられるが、このような長期入院は、患者の要望による場合は少なく、病状が介護施設では対応できないか、あるいは適切な施設への入所が困難であるかのいずれかである。このような場合に患者の自己負担という手段では問題は解決できず、患者の選択を趣旨とする選定医療にそぐわない。除外条件で決められている入院の必要ある場合との差別を意図するのであれば、除外条件の症例に加算点数をつければよいはずである。政策誘導は、これまで行われてきた点数設定及び制度誘導によるべきと考える。

- (カ) 標準以上の人員配置と特定診療費とすることは、入院医療における実質的な混合

診療の全面解禁となるので認めてはならない。

- ① 我が国の病院における人員配置は、国際的に見ても低いので、医療の質・患者の安全から、むしろ低いわが国の人員配置を見直すべきである。
- ② 現実には重症病棟への傾斜配置により、重症者を看護しているので、これを混合診療化で対処しようとする、低所得者が重症になったとき治療が受けられないことになる。

6. 診療外サービスの定義とあり方

(ア) 診療外サービスとして選定療養が妥当と考えられる基本項目は、診療の質に関係しない生活の質・利便性に関わるものである。いわゆるアメニティーといわれるものに限定する。

(イ) 予防給付は、療養の給付とは別立てで考えるべきである。

- ① 入院中の健康診断を混合診療でという主張は、治療中の予防給付という奇妙な主張であり、実際には診断が確定しない段階での検査や、ネガティブデータを全て保険外診療化する試みとなるので、認められない。治療中に健康診断をする必要性はない。
- ② 生活習慣病対策として、予防給付は重要であり、自己負担による健診でなく、療養の給付とは別の制度として充実させるべきである

(ウ) 通訳は医療外と見なせるので、問題ないようであるが、医療機関の直接提供でなく解決できる。

これを認めると、同質のサービスとして、医療上必要な、相談・カウンセリングを医療職による業務でないという理由で、自由診療化するおそれがあり、医療の質の低下につながるため、慎重に検討すべき事項である。医療と介護・福祉の連携が必要な現在、それら境界的サービスを自己負担化するの、誤りである。

(エ) 外部供給が可能な医療外サービスは、外部に任せ、病院供給の混合診療の対象としない方がよい

平成16年12月27日

内閣総理大臣 小泉 純一郎 殿

いわゆる「混合診療」問題に係る基本的合意に対する声明

別紙のとおり、『いわゆる「混合診療」問題に係る基本的合意に対する声明』をとりまとめましたので、ご提出いたします。

社団法人 日本病院会

会長 山本 修



いわゆる「混合診療」問題に係る基本的合意に対する声明

今回の基本的合意は、国民に対する医療は一定のルールの下に実施されるべきものであることを改めて確認したものであり、当会が12月2日に、内閣総理大臣ならびに厚生労働大臣宛てに提出した「混合診療に対する声明」の主張と、その方向性を一にするものであって概ね容認できるものである。

日本病院会はこの基本的合意に沿って具体的な諸問題の解決と遂行が進められることに深厚なる期待を抱いている。また私どもの声明に加えた資料でも指摘したいくつかの問題について、今後も要望し、提議していく所存であることをここに表明するものである。

平成16年12月18日

社団法人 日本病院会

会長 山本 修三



平成16年7月22日

厚生労働大臣
坂口 力 殿

四病院団体協議会
社団法人日本病院会
会長 山本 修三
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 鮫 島 健

平成17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17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等の非課税制度の見直し

医療および介護に係る消費税について、社会保険診療報酬および介護保険介護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、利用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、別表第一関係)

[理 由]

1) 医療機関は仕入消費税が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うえ、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、社会保険診療報酬には仕入消費税の一部を補填することとされているが、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。また、介護保険における非課税の居宅介護サービス費や施設介護サービス費についても同様の事態が生じている。

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、現在の矛盾を解消されたい。

- 2) 医療および介護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) 社会保障制度としての社会保険診療、介護サービスのあり方に鑑み、患者や利用者の負担に配慮した施策もあわせて講ずるべきである。

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23、第72条の24の7、第72条の49の7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75病院)を含めるべきである。
- 4) 社会保険診療報酬以外の医療法人の所得に対する軽減措置についても、以上と同様の理由により存続させるべきである。また、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、引き続き事業税における特別法人とし、課税上の配慮を講ずるべきである。

Ⅲ 医療に係る固定資産税等の減免措置 (開設主体別非課税措置の問題)

医療法人の経営する病院、診療所、介護老人保健施設および看護師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について、固定資産税、不動産取得税を非課税または軽減課税とされたい。

(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、独立行政法人国立病院機構、国立大学法人、地方自治体、日本赤十字社の病院、診療所が非課税である一方、医療法人の場合は課税されている。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、減免措置等速やかな対策が望まれる。
- 2) 介護保険制度の定着のためには介護関連施設の整備が求められていることから、その促進策として介護老人保健施設に対する一般的な減免措置が必要である。

Ⅳ 社団医療法人の出資の評価方法見直し

社団医療法人の出資の評価方法を見直し、事業承継の円滑化と医業の維持存続が図られるよう要望する。

(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]

医療法人は医療法第54条により剰余金の配当が禁じられているため、その収益は医療提供に必要な資産の取得に充当することが予定され、個人には帰属しないものである。

しかし、医療法人の出資は相続が発生した際、相続税の課税対象となる。出資の評価について規定した国税庁の財産評価基本通達194-2は、評価方法のひとつとして類似業種比準方式を掲げているが、上記の配当禁止を理由に同方式の計算式において、株式評価には設定している配当要素を、医療法人の出資から削除している。このため評価額は、無配当の営利企業よりも、非営利である医療法人のほうが高額になってしまう(「取引相場のない株式と医療法人出資の評価方法の比較(現行)」参照)。

出資の財産価値という点で、配当禁止がマイナスに作用することは言うまでもないことだが、同通達にはそれが反映されていないのである。

そこで、出資の財産価値を適正に評価するためにも評価方法を見直し、同通達における取引相場のない株式で無配当のものに対する評価方法と同様の方法を適用することとしていただきたい。

具体的には、現行の計算式の分母を「4」から「5」とし、分子に置くべき配当要素は「0」とするよう改めて要望する。

〔参考〕取引相場のない株式と医療法人出資の評価方法の比較（現行）

1 取引相場のない株式評価における類似業種比準価額の計算式

（財産評価基本通達180）

$$A \times \left\{ \frac{\frac{\textcircled{B}}{B} + \frac{\textcircled{C}}{C} \times 3 + \frac{\textcircled{D}}{D}}{5} \right\} \times 0.7$$

A＝類似業種の株価

ⓑ＝評価会社の1株当たりの配当金額

ⓒ＝　　”　　”　　1年間の利益金額

ⓓ＝　　”　　”　　直前期末の純資産価額（帳簿価額）

B＝類似業種の1株当たりの配当金額

C＝　　”　　”　　年利益金額

D＝　　”　　”　　純資産価額（帳簿価額）

2 医療法人の出資評価における類似業種比準価額の計算式

（財産評価基本通達194-2）

$$A \times \left\{ \frac{\frac{\textcircled{C}}{C} \times 3 + \frac{\textcircled{D}}{D}}{4} \right\} \times 0.7$$

類似業種目は「その他の産業」とする。

V 医療法人の法人税率の引下げ

医療法人の法人税率を、公益法人の収益事業並みに引き下げられたい。

また、特定医療法人および特別医療法人に対する法人税は、原則非課税とされたい。

(法人税法(昭和40・3・31法律34)第7条、第66条、経済社会の変化等に対応して早急に講ずべき所得税及び法人税の負担軽減措置に関する法律(平成11・3・31法律8)第16条、租税特別措置法(昭和32・3・31法律26)第67条の2、医療法第42条第2項関係)

[理 由]

- 1) 医療法人は医療法に基づき設立された法人で、医療の公共性を反映して多くの規制を受けている。特に同法で剰余金の配当が禁止され、営利追求を目的としていないにもかかわらず、営利法人並みの税率を課されているのはきわめて不公平である。公益法人の営む医療保健業に対する課税との均衡を図る観点からも、医療法人の法人税率は引き下げるべきである。
- 2) 特定医療法人は、その組織、運営、最終財産の帰属等において、高い公益性の課された医療法人であり、その要件は、原則として法人税が非課税の社会福祉法人や厚生農業協同組合連合会と同様であるにもかかわらず、特定医療法人のみが原則課税とされていることは、きわめて不公平である。したがって特定医療法人についても、原則として法人税は非課税とすべきである。
- 3) 医療法上に規定された特別医療法人も、その要件は特定医療法人とほぼ同じである以上、法人税法上の扱いも同一とすべきである。

VI 病院用建物等の耐用年数の短縮

病院・診療所用の建物、附属設備および医療用機器の耐用年数を短縮されたい。

(法人税法第2条第23号、法人税法施行令(昭和40・3・31政令97)第56条、減価償却資産の耐用年数等に関する省令(昭和40・3・31大蔵省令15)別表第一関係)

[理 由]

病院・診療所用の建物および附属設備については、医学・医術の進歩に対応した構造や機能が要求され、陳腐化の激しいのが実情である。医療用機器についても、性能等の進歩に伴い、実際の使用年数は法定耐用年数よりも短くなっている。

平成10年度税制改正において、建物の減価償却方法が定額法に限定された際に、耐用年数も短縮されたが、医療の質の向上を図り、快適な医療環境を確保するには、いまだ十分とは言えないため、これら減価償却資産の耐用年数をさらに短縮されたい。

要望年数は下表の通りであるが、このうち建物については、さきに四病院団体協議会と日本医師会の実施した実態調査によっても裏付けられたところである。

	現行耐用年数	要望耐用年数
病院・診療所用建物		
鉄骨鉄筋コンクリート造又は鉄筋コンクリート造のもの	39年	31年
医療用機器		
ファイバースコープ	6年	3年
人工腎臓透析装置	7年	5年
その他のもの(主として金属製のもの)	10年	8年

平成16年7月29日

厚生労働大臣
坂口 力 殿



四病院団体協議会
社団法人日本病院会
会長 山本修三
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 鮫島 健

社団医療法人における出資額限度法人の法制化要望

出資額限度法人とは、社員資格喪失時の払戻請求権や解散時の残余財産分配請求権が認められる持分ある社団医療法人において、当該請求権の内容を当初の払込済出資額に限定することを定款上明らかにした法人類型を指します。

その趣旨は医療法人の経営の安定と永続性の確保を図るとともに、非営利性を徹底させることにあり、非営利を原則とした医療法の趣旨に合致するものであることから、四病院団体協議会ではその制度化を関係各方面に要望してまいりました。

これに対し、厚生労働省から本年、出資額限度法人の普及・定着に向けて骨格が示され、移行や退社、相続時の課税関係も明らかにされたところです。しかしながら、この措置は現行の医療法規や税法を前提とした法運用上の制度化にとどまり、法令上に根拠規定を制定する法制化とは異なるため、法的安定性が不十分であることは否めません。そこで四病院団体協議会としては、出資額限度法人を別紙のように法制化されることを改めて要望いたします。

(別 紙)

- 一 出資額限度法人を医療法人の一類型として法制化するため、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。

第30条の36（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又は持分の限度を定めた社団医療法人への移行） 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、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は社団である医療法人で当該限度を超えた持分の定めのあるものへ移行できないものとする。

（注）下線を付した部分が修正箇所である。別添「医療法施行規則改正案新旧対照表」参照。

- 二 出資額限度法人を法制化するにあたり、その課税上の取扱い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。

(別添)

医療法施行規則改正案新旧対照表

旧(現 行)	新(要 望 案)
<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<u>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。</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、<u>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。</u></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又は持分の<u>限度を定めた社団医療法人への移行</u>)</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>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は社団である医療法人で当該限度を超えた持分の定めのあるものへ移行できないものとする。</u></p>

(注) 1. 法令の規定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. 法令の規定に基づく払戻請求権の放棄として、移行時(定款変更時)に課税関係は生じさせない。(特別医療法人に同じ)

障害者保健福祉制度と介護保険制度との統合に関する見解

厚労省は財源の不足を理由に「障害者保健福祉制度と介護保険制度との統合」について提案したが、安易に障害者保健福祉制度に介護保険制度を導入すれば、多くの面で重大な影響が生ずるものと想像される。特に精神障害者においては、サービス量が不足しているために十分な援助が得られないばかりか、自己負担の増大のために生活そのものが破壊される可能性も否定できない。従って、制度の導入については慎重な検討が必要である。

1. わが国の精神医療体制においては、社会復帰施設や地域生活支援システムの整備が大幅に遅れており、介護保険制度導入の前に、国が責任をもって地域精神医療のための社会基盤整備を図るべきである。
2. 障害者基本法の理念に基づき、まず、精神障害者が他の2障害と同一水準で支援され、市町村において精神障害者福祉の整備が法的に義務付けられる必要がある。また、地域生活支援における医療との連携の方法、要介護認定の検討、ケアマネージャーの資格の検討、さらには、他産業からの参入する事業者に関する質の確保の問題など多くの問題があり、いずれも慎重に検討する必要がある。

平成16年 8月 18日

四病院団体協議会

社団法人 日本精神科病院協会
会 長 鮫 島 健
社団法人 日本病院会
会 長 山 本 修 三
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

平成16年9月15日

殿

四病院団体協議会
社団法人 日本病院会
会長 山本修三
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 鮫島健



「国庫補助負担金の改革」に関する要望について（反対意見）

我が国の医療は、国民皆保険制度の下、全国民に等しく良質で安全な医療が提供されなければなりません。

殊に、緊急に治療処置を必要とする救急医療の確保や、山間、離島等いわゆる過疎、へき地住民に対する都市部と格差のない医療提供体制の整備については、全国的な観点に立って調整すべき政策の展開が必要であり、国は医療法第1条の3（国及び地方公共団体の責務）により国民が安心できる医療を確保する責務を負っています。

今般、地方六団体は、平成18年度までに総額3.2兆円の補助金廃止、3兆円程度の税源移譲をすることで合意しました。

廃止対象補助金の項目には社会保障関係補助金が含まれており、平成16年度補助金予算額をみると、医療施設に対する施設整備費180億円、設備整備費34億円、運営費194億円（救命救急134億円、へき地20億円他）計408億円に上ります。

補助金が廃止され、移譲された財源が各地方公共団体の自主的裁量に委ねられた場合、医療提供体制の整備確保について地方により格差が生ずることが深く懸念され、全国民に均等、良質、安全な医療を提供する体制に影響を及ぼすことは必定です。

地方分権の理念を実現するために、国と地方の役割分担と税源配分の不均衡是正の改革を目的とする趣旨を否定するものではないが、社会保障関係は、国のセイフティネットとして重要なことは言うまでもありません。

我われ病院団体は、画一的な「国庫補助負担金の改革」に強く反対します。

(参考)

補助金廃止により国民医療に与える重大な影響

1. 救急医療の確保、へき地医療の確保の他、感染症指定医療の確保、精神保健医療の確保、医療従事者・看護師等の養成確保、IT化に向けた電子カルテの導入による病病・病診連携等の整備運営に重大なる支障が生ずること。
2. 病院の建物は国民皆保険制度実施時に建築されたものが多く、築後40年～50年を経過し、新築、改築等建替えを要する時期にある。
また、医学医術の進歩、医療機器の開発に伴い近代化を図らねばならない必要に迫られている。
平成16年度以前から国の補助を受け、複数年に亘り施設整備を実施している病院に対する17年度以降の補助金が廃止された場合、これに見合う整備費用を新たに調達することが必要になること。
3. 診療報酬のたび重なる引下げに伴い経営環境は改善する状況にはなく、自己資金のみによる整備は困難であること。

平成16年10月27日

厚生労働大臣
尾辻秀久 殿

四病院団体協議会
社団法人 日本病院協会
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



いわゆる「混合診療」についての声明

現在、混合診療についての論議が行われている。

安全で有効な医療を広く、平等に患者に提供している国民皆保険制度は、高度な理念に支えられた国民のための医療制度として十分に機能しており、さらにより質の高い安全な医療を確保するため、これを守らなければならない。

このことを踏まえ、四病院団体協議会は下記の事項を提言する。

記

1. 医療保険の枠を外れた制限のない、いわゆる「混合診療」の解禁は、安全性の確立していない医療が提供されることが懸念されるため容認できない。
2. 現行の「特定療養費制度」を充実させ、保険未収載の有効な医療が安全かつ迅速に提供できるよう審議が行われることを要望する。
3. 特定療養費制度により提供された医療の効果・実績が一定の基準に達した場合、迅速に保険診療に収載されることを強く要望する。

特定療養費制度の充実には、診療報酬調査専門組織・医療技術評価分科会が果たす役割が大きいと考えられる。そのため、当分科会が十分に機能を発揮できるよう組織基盤の整備を期待する。

以上

平成16年12月2日

厚生労働省 老健局長
中村 秀一 殿

四病院団体協議会
社団法人 日本病院協会
会長 山本 修
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 鮫 島 健



介護保険制度の見直しに関する要望書

現在、社会保障審議会介護保険部会等で議論されている介護保険制度の見直しにおいて、“施設給付のうち居住費用については保険給付ではなく自己負担とする”、という考え方が示されている。

しかし、指定介護療養型医療施設（療養病床・老人性痴呆疾患療養病棟）は、医療を必要としているための入院、リハビリテーションを行うための一定期間の入院、在宅復帰支援のための入院、などを行う医療施設であり、そこに居住しているわけではない。したがって、指定介護療養型医療施設への入院における居住費用の徴収は理由がない。

居住費用について、現行の保険給付制度の存続を要望する。

以上

看護職員の需給に関するアンケート

報 告 書

平成16年11月実施

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

看護職員の需給に関するアンケート結果報告

I 総括

厚生労働省の看護師需給に関する見通しによると、全国的に看護師の必要数は、ほぼ計画通りに達成される見込みとなっている。これに対し、実際の現場ではまだ看護師の必要数は満たされていないという声が多く、四病協においてアンケート調査を行い、下記結果が得られたので報告する。

1) 回答率 (P5～8) 四病協の 5,546 病院にアンケートを送付し、有効回答数は 2,230 病院、40.2%であった。

都道府県別、病床規模別、病床種別別、病床規模別の回答実数と回答率は P5～8 に示す通りである。

2) 看護師の充足率 (P9)

看護師の病院が希望する数を確保できているか否かの質問に対し、できていると回答した病院は全国平均で 50.3%で、政令指定都市とそれ以外の地域間に有意な差を認めなかった。

全国平均で「できていない」は 20.6%、「時々不足している」は 29.1%で、政令指定都市の方がそれ以外と比べ、「できていない」の率が少なく、「時々不足している」の率が高かった。

病床種別別では「できている」が、一般病床 40.2%、精神科病床 59.2%、その他 52.9%となっており、一般病床での充足率が低かった。

3) 准看護師の充足率 (P9)

全国平均で 78.6%が必要数を確保できていると回答した。

政令指定都市以外では「できていない」は 6.7%で、政令指定都市では 4.5%と少ない傾向を示した。

病床種別別では一般病床の充足率が高く、看護師とは逆の結果となった。

4) 看護師補充の難易度 (P10)

i) 看護師

全国平均で 68.6%が「困難」と回答し、政令指定都市とそれ以外の都市では、前者が 64.2%、後者が 69.6%と地域差を認める結果となった。

病床種別別では、一般 66.0%、精神 67.4%、その他 74.1%が「困難」と

回答しており、療養病床等における看護師確保が特に困難であることが分かった。

ii) 准看護師

全国平均では 37.5%が「困難」と回答し、「困難でない」は 62.5%であった。

看護師と同様、政令指定都市とそれ以外では、後者の方がより困難の度合は高い結果となった。

4) 補充困難の理由 (P10)

政令指定都市以外では、「地域での絶対数の不足」が 39.8%で 1 位、「賃金」20.0%、「病院の立地」14.4%、「労働条件」11.4%となった。政令指定都市では「地域での絶対数の不足」27.8%、「賃金」26.6%、「労働条件」16.7%となり、「病院の立地」は 4 位となっている。

5) 不足率 (P11)

i) 看護師

実際にどのくらいの看護師数が足りないかについて調査したもので、希する看護師数を現行看護師数で割った比率で示している、それによると全国平均で 5%以下が 20.1%、10%以下が 23.6%、15%以下が 14.5%、20%以下が 12.2%となっているが、政令指定都市では 5%以下+10%以下が 56.4%に対し、それ以外では 41.3%と少なく、更に 20%以下~50%以下の総数でみると、政令指定都市では 25.3%、それ以外では 37.5%と政令都市以外の看護師の不足率はまだ著しいものがあることが分かる。

ii) 准看護師

不足病院数は「時々不足している」を入れても 21.5%と小数であるが、不足率は全国平均では 10%~15%が中心値となっている。

政令指定都市の絶対数が少ないため、結果が大きくバラついており、比較は困難である。

6) 看護師採用の困難な割合について (P12)

i) 看護師

看護配置基準別に集計した結果、より高い看護配置基準の施設ほど「採用が困難」と答えた率は低い傾向があることが分かった。政令指

定都市においては同様の傾向が更に顕著に現れる。それ以外の地域でも同様の傾向は見て取れるものの、配置基準による採用困難度の差は小さくなる。

ii) 准看護師

看護師同様の傾向であるが、より高い配置基準の施設での採用困難度は有意に低い結果となった。これは正准比率によるものと考えられ、容易に理解出来る結果である。

まとめ

以上より全国的にまだ看護師の必要数は満たされていないとはいえ、全国的には、ほぼ現行看護師数の10%~15%増が必要であることが判明した。看護師の不足数の地域格差も著しく「看護師の絶対数の不足」を訴える地域が政令指定都市以外では39.8%あったことは注目に価すると思われる。また准看護師の必要性もそれに比例して政令指定都市以外では、まだ不足地域があることが判明した。ただ看護師が満たされていない為に生じている「必要性」である可能性もあり注意を要すると思われる。補充が困難な理由の2位は「賃金」が原因となったが、これは官公立病院の賃金体系をとり得る民間病院が少なく、また「労働条件」の中には完全週休2日制への移行が困難、退職金の支払い率の問題等が含まれていると考えられ、公私格差の問題が少なからず影響していると推察された。

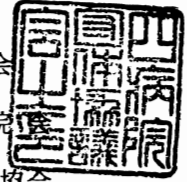
以上

平成 17 年 3 月 18 日

厚生労働省

医政局長 岩尾 總 一 郎 殿

四 病 院 団 体 協 議 会



社団法人 日本病院
会 長 山本 修三
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 鮫 島 健

諮問機関への代表者参画のお願い

拝啓 日頃より四病院団体協議会の諸事業運営につきましては格別なるご指導、ご支援を賜り厚く御礼申し上げます。

現在、規制改革・民間開放推進会議、経済財政諮問会議を始めとし、貴省におかれましても医療関連諸制度につきまして様々な視点から総合的にご検討されていることと拝察いたします。

このたび貴省が医師需給政策を目的に設置いたしました「医師の需給に関する検討会」に当四病院団体協議会が参画してなかったことは誠に遺憾に存ずる次第であります。

つきましては、今後新たに医療関係諸制度に関する検討を行う際は、是非とも当四病院団体協議会からの代表委員の参画をご検討願いますようお願い申し上げます。

敬具

平成 17 年 3 月 18 日

厚生労働省医政局長

岩 尾 總 一 郎 殿

四 病 院 団 体 協 会
社 団 法 人 日 本 病 院 協 会
会 長 山 本 隆 一
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 鮫 島 健



医療法施行規則第 19 条について（要望）

昭和 23 年 11 月に施行された医療法施行規則は、戦後の GHQ 占領下で制定されたものであり、第 19 条の医師数算定式の根拠は、厚生労働省においても算定根拠を説明が出来ないにもかかわらず、立入り検査の際に算定式として使われている。57 年間の長きにわたり算定式を変えないで放置してきた国の責任は重大である。

現行の問題点として

1. 現行制度では 1 名の医師で患者数に制限のない診療所と病院（外来患者 40 名に 1 人）の格差が大きい。
2. 独立行政法人立病院、公立病院優先の医局人事がおこなわれることが多く、病院は慢性的な医師不足状態にある。
3. 平成 16 年から始まった新医師臨床研修制度により、病院の医師不足に一層拍車がかかっている。

これら問題点の解決策として

1. 医療法施行規則第 19 条から外来患者算定項目を削除する。
2. 複雑な計算式を廃止して、精神病床、療養病床については入院患者 48 名に 1 名、精神病床、療養病床以外の病床については入院患者 16 名に 1 名を標準数とする。
3. 全国一律の医師標準数という考え方は廃止して、前記標準数に前々年度の都道府県（広域の場合は医療圏）の立入り検査結果の充足率を乗じて、新年度の医師標準数としてはどうか。

役員・委員名簿

社団法人 日本病院会 役員名簿

自平成16年4月1日 (順不同)
至平成19年3月31日

会長、副会長、常任理事

17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	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 キヤリビル302号	045-423-2301 (045-423-2300)
副会長	京都府	武田隆男	武田病院グループ	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)
〃	東京都	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)
〃	大阪府	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 デンキョー日本橋ビル2F	06-6646-0818 (06-6630-9192)
〃	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)
〃	〃	大井利夫	上都賀総合病院	厚生連	322-8550	鹿沼市下田町1-1033	0289-64-2161 (0289-64-2468)
〃	千葉県	村上信乃	総合病院 国保 旭中央病院	市町村	289-2511	旭市イの1326	0479-63-8111 (0479-62-0330)
常任理事	北海道	舘田邦彦	市立 旭川病院	市町村	070-8610	旭川市金星町1-1-65	0166-24-3181 (0166-27-8505)
〃	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)
〃	埼玉県	川城丈夫	東埼玉病院	国立病院機構	349-0196	蓮田市黒浜4147	048-768-1161 (048-769-5347)
〃	〃	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	梶原優	板倉病院	医療法人	273-0005	船橋市本町2-10-1	047-431-2662 (047-432-8578)
〃	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)
〃	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	相模原市淵野辺3-2-8	042-754-2222 (042-754-0334)
〃	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)
〃	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	小川嘉誉	総合病院 多根病院	医療法人	550-0024	大阪市西区境川1-2-31	06-6581-1071 (06-6581-2520)
〃	〃	佐藤真杉	佐藤病院	医療法人	573-1124	枚方市養父東町65-1	072-850-8711 (072-868-3844)
〃	兵庫県	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)
〃	〃	元原利武	明舞中央病院	医療法人	673-0862	明石市松が丘4-1-32	078-917-2020 (078-914-1877)
〃	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	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)
〃	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	北海道	西村昭男	医療法人社団 カレス・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)
"	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	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 (024-526-0342)
"	茨城県	真田勝弘	総合病院 土浦協同病院	厚生連	300-0053	土浦市真鍋新町11-7	029-823-3111 (029-823-1160)
"	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)
"	"	石川 功	社会保険 群馬中央総合病院	全社連	371-0025	前橋市紅雲町1-7-13	027-221-8165 (027-224-1415)
"	埼玉県	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 (048-873-5451)
"	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	荏原光夫	高田中央病院	医療法人	223-0066	横浜市港北区高田西2-6-5	045-592-5557 (045-592-9200)
"	"	中 佳一	東名厚木病院	医療法人	243-8571	厚木市船子232	046-229-1771 (046-228-0396)
"	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)
"	静岡県	積 惟貞	聖隷沼津病院	公益法人	410-8555	沼津市本字松下七反田902-6	055-952-1000 (055-952-1001)
"	愛知県	齋藤英彦	名古屋医療センター	国立病院機構	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)
"	"	佐藤 太郎	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	前田耳鼻咽喉科病院 前田気管食道科病院	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)

役職名	都道府県名	氏名	病院名	経営主体	〒	住所	TEL (FAX)
理事	大阪府	齋藤洋一	済生会中津医療福祉センター	済生会	530-0012	大阪市北区芝田2-10-39	06-6372-0333 (06-6372-0339)
"	"	大道道大	大道病院	医療法人	536-0023	大阪市城東区東中浜1-3-17	06-6967-7111 (06-6967-7118)
"	兵庫県	平尾敬男	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)
"	"	馬殿芳郎	宝塚病院	医療法人	665-0022	宝塚市野上2-1-2	0797-71-3111 (0797-73-1580)
"	奈良県	南 溢	秋津鴻池病院	医療法人	639-2273	御所市池之内1064	0745-63-0601 (0745-62-1092)
"	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)
"	島根県	中川正久	島根県立中央病院	都道府県	693-8555	出雲市姫原4-1-1	0853-22-5111 (0853-21-2975)
"	岡山県	中島豊爾	岡山県立岡山病院	都道府県	700-0915	岡山市鹿田本町3-16	086-225-3821 (086-234-2639)
"	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	三浦修	防府胃腸病院	公益法人	747-0801	防府市駅南町14-33	0835-22-3339 (0835-23-2040)
"	高知県	瀬戸山元一	高知医療センター	市町村	781-8555	高知市池2125-1	088-837-3000 (088-837-6766)
"	"	細木秀美	細木病院	医療法人	780-8535	高知市大膳町37	088-822-7211 (088-825-0909)
"	福岡県	今泉暢登志	福岡赤十字病院	日赤	815-8555	福岡市南区大楠3-1-1	092-521-1211 (092-522-3066)
"	熊本県	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 (096-385-2890)
"	大分県	谷口一郎	大分県立病院	都道府県	870-8511	大分市大字豊饒476	097-546-7111 (097-546-0725)
"	"	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	富樫武弘	市立札幌病院	市 町 村	060-8604	札幌市中央区北十一条西13-1-1	011-726-2211
"	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	阿部正隆	北上済生会病院	済 生 会	024-8506	北上市花園町1-6-8	0197-64-7722
"	遠山美知	遠山病院	医 療 法 人	020-0877	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	潟上市天王字上江川47	018-878-3131
山 形	齋藤幹郎	山形県立中央病院	都 道 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	前原和平	白河厚生総合病院	厚 生 連	961-0907	白河市横町114	0248-22-2211
茨 城	池田成昭	水戸医療センター	国立病院機構	311-3193	東茨城郡茨城町桜の郷280	029-240-7711
"	岡 裕 爾	日立総合病院	会 社	317-0077	日立市城南町2-1-1	0294-23-1111
"	永井庸次	水戸総合病院	会 社	312-0057	ひたちなか市石川町20-1	029-272-5111
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	原澤 茂	埼玉県済生会川口総合病院	済 生 会	332-8558	川口市西川口5-11-5	048-253-1551
"	米島秀夫	秀和総合病院	医 療 法 人	344-0035	春日部市谷原新田1200	048-737-2121
"	小島 武	堀ノ内病院	医 療 法 人	352-0023	新座市堀ノ内2-9-31	048-481-5168
千 葉	鈴木一郎	千葉医療センター	国立病院機構	260-8606	千葉市中央区椿森4-1-2	043-251-5311
"	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
"	花岡和明	井上記念病院	医 療 法 人	260-0027	千葉市中央区新田町1-16	043-245-8800
"	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
東 京	加賀谷寿孝	東京都立荏原病院	都 道 府 県	145-0065	大田区東雪谷4-5-10	03-5734-8000
"	石原直毅	南多摩病院	国 保 連	193-0832	八王子市散田町3-10-1	0426-63-0111
"	三宅祥三	武蔵野赤十字病院	日 赤	180-8610	武蔵野市境南町1-26-1	0422-32-3111
"	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	救世軍ブース記念病院	そ の 他 法 人	166-0012	杉並区和田1-40-5	03-3381-7236
"	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
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
新 潟	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	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
"	濱 齊	木戸病院	その他法人	950-0891	新潟市上木戸5-2-1	025-273-2151
"	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	森田信人	福井県立病院	都道府県	910-8526	福井市四ツ井2-8-1	0776-54-5151
"	中村 康孝	中村病院	医療法人	915-0068	武生市天王町4-28	0778-22-0618
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	金丸 仁	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
"	平賀聖悟	三島社会保険病院	全社連	411-0801	三島市谷田字藤久保2276	055-975-3031
"	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	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
"	加藤景三	公立陶生病院	市町村	489-8642	瀬戸市西追分町160	0561-82-5101
"	小林武彦	小林記念病院	医療法人	447-8510	碧南市新川町3-88	0566-41-3001
"	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	0598-21-5252
"	加藤俊夫	遠山病院	医療法人	514-0043	津市南新町17-22	059-227-6171
滋賀	井上四郎	済生会滋賀県病院	済生会	520-3046	栗東市大橋2-4-1	077-552-1221
"	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	中島徳郎	済生会京都府病院	済生会	617-0814	長岡京市今里南平尾8	075-955-0111
"	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	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
"	廣島和夫	大阪医療センター	国立病院機構	540-0006	大阪市中央区法円坂2-1-14	06-6942-1331
"	根岸宏邦	愛仁会リハビリテーション病院	医療法人	569-1115	高槻市古曾部町1-3-11	072-683-1212
"	河崎 晃	河崎病院	医療法人	597-0104	貝塚市水間244	0724-46-1105
"	福原 毅	ベルランド総合病院	医療法人	599-8247	堺市東山500-3	072-234-2001
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	姫路市下手野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	和歌山市十二番丁45	073-424-5185
"	成川守彦	桜ヶ丘病院	医療法人	649-0316	有田市宮崎町841-1	0737-83-0078
"	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	073-444-1600
鳥取	武田 倬	鳥取県立中央病院	都道府県	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	大本堯史	岡山労災病院	労働者健康福祉機構	702-8055	岡山市築港緑町1-10-25	086-262-0131
"	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	梶山悟朗	尾道総合病院	厚生連	722-8508	尾道市古浜町7-19	0848-22-8111
"	長崎孝太郎	長崎病院	医療法人	733-0003	広島市西区三篠町1-11-12	082-237-3271
"	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	761-8076	高松市多肥上町1331-1	087-868-1551
"	小川 維二	回生病院	医療法人	762-0007	坂出市室町3-5-28	0877-46-1011
愛媛	淵上忠彦	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	森下 一	高知病院	国立病院機構	780-8507	高知市朝倉西町1-2-25	0888-44-3111
"	島津栄一	島津病院	医療法人	780-0066	高知市比島町4-6-22	088-823-2285
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
"	草場公宏	宗像医師会病院	公益法人	811-3431	宗像市田熊5-5-3	0940-37-1188
佐賀	山岡宏太郎	唐津赤十字病院	日赤	847-8588	唐津市二ツ子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	楠本征夫	長崎市立市民病院	市町村	850-8555	長崎市新地町6-39	095-822-3251
"	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	熊本医療センター	国立病院機構	860-0008	熊本市二の丸1-5	096-353-6501
"	吉田仁爾	表参道吉田病院	医療法人	860-0855	熊本市北千反畑町2-5	096-343-6161
大分	坪山明寛	大分県立三重病院	都道府県	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	都道府県	882-0835	延岡市新小路2-1-10	0982-32-6181
"	千代反田晋	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	馬場泰忠	済生会川内病院	済生会	895-0074	川内市原田町2-46	0996-23-5221
"	徳留 稔	昭南病院	医療法人	899-8102	曽於郡大隅町岩川5500-乙	0994-82-3984
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	901-2492	中頭郡中城村伊集208	098-895-3255

監事

役職名	都道	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	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	杉山幹夫	森公認会計士共同事務所所長		101-0047	千代田区内神田2-5-1 大手町NSビル5F	03-5295-0200 (03-5295-0600)

代議員会議長・副議長

役職名	都道	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	長野県	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 (0266-57-6036)

顧問

役職名	氏名		〒	住 所	TEL (FAX)
顧問	中山耕作	聖隷浜松病院名誉総長	430-8558	浜松市住吉2-12-12	053-474-2222 (053-471-6050)
〃	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	06-6962-9621 (06-6963-2233)
〃	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)
〃	植松治雄	日本医師会会長	113-8621	文京区本駒込2-28-16	03-3946-2121 (03-0946-6295)
〃	丹羽雄哉	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211	03-3508-7011 (03-3508-3811)
〃	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
〃	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	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)
〃	岩井宏方	岩井医療財団理事長	133-0056	江戸川区南小岩8-17-2	03-5694-6211 (03-5694-6663)
〃	岩崎 榮	日本医療機能評価機構理事	101-0062	千代田区神田駿河台3-11 三井住友海上駿河台別館ビル7F	03-5217-2320 (03-5217-2327)
〃	宇沢弘文	東京大学名誉教授	113-0033	文京区本郷7-3-1	03-3812-2111
〃	鴨下重彦	賛育会病院院長	130-0012	墨田区太平3-20-2	03-3622-9191 (03-3623-9736)
〃	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)
〃	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)
〃	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)
〃	松田 朗	医業経営コンサルタント協会会長	102-0083	(自宅) 千代田区麴町1-8-8 グランドメゾン麴町206	03-3511-5922
〃	南 裕子	日本看護協会会長	150-0001	渋谷区神宮前5-8-2	03-5778-8831
〃	矢崎義雄	独立行政法人国立病院機構理事長	152-8621	目黒区東が丘2-5-21	03-5712-5050 (03-5712-5081)

(社)日本病院会支部名簿

支 部 名	支 部 長 名	〒	住 所	T E L
北 海 道 ブロック支部	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- 8601	新潟市女池神明1-7-1 新潟南病院内	025-284-2511
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	瀬 戸 山 元 一	781- 8555	高知市池2125-1 高知医療センター内	088-837-3000
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. 総務企画に関する委員会（担当副会長 武田隆男）

1. 総務委員会

区分	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る東塩小路町 841-5 TEL 075-361-1335 FAX 075-361-7602
		<i>Email :</i>
委員	池澤康郎	中野総合病院 院長 〒164-8607 中野区中央 4-59-16 TEL 03-3382-1231 FAX 03-3381-4799
		<i>Email :</i>
委員	大井利夫	上都賀厚生連上都賀総合病院 名誉院長 〒322-8550 鹿沼市下田町 1-1033 TEL 0289-64-2161 FAX 0289-64-2468
		<i>Email : toshio-ohi@kamituga-hp.or.jp</i>
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 5階 TEL 06-6646-0818 FAX 06-4396-9028
		<i>Email : info@wakakoukai.or.jp</i>
委員	奈良昌治	足利赤十字病院 名誉院長 〒174-0064 板橋区中台 3-27 サンシティG棟 1101（自宅） TEL 03-3937-8796 FAX 03-3937-8796
		<i>Email :</i>
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
		<i>Email :</i>
委員	山口和英	社団法人日本病院会 事務局長 〒102-0082 千代田区一番町 13-3 日交一番町ビル 2階 TEL 03-3265-0077 FAX 03-3230-2898
		<i>Email : yamaguchi@hospital.or.jp</i>

2. 倫 理 委 員 会

区 分	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る東塩小路町 841-5 TEL 075-361-1335 FAX 075-361-7602
		<i>Email :</i>
委 員	大 井 利 夫	上都賀厚生連上都賀総合病院 名誉院長 〒322-8550 鹿沼市下田町 1-1033 TEL 0289-64-2161 FAX 0289-64-2468
		<i>Email : toshio-ohi@kamituga-hp.or.jp</i>
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 5 階 TEL 06-6646-0818 FAX 06-4396-9028
		<i>Email : info@wakakoukai.or.jp</i>
委 員	近 藤 達 也	国立国際医療センター 院長 〒162-8655 新宿区戸山 1-21-1 TEL 03-3202-7181 FAX 03-3207-1038
		<i>Email :</i>
委 員	高 久 史 磨	自治医科大学 学長 〒329-0498 栃木県河内郡南河内町薬師寺 3311-1 TEL 0285-44-2111 FAX 0285-44-5019
		<i>Email :</i>
委 員	寺 野 彰	獨協医科大学 学長 〒321-0293 栃木県下都賀郡壬生町北小林 880 TEL 0282-86-1111 FAX 0282-86-5678
		<i>Email :</i>
委 員	森 岡 恭 彦	日本赤十字社医療センター 名誉院長 〒150-8935 渋谷区広尾 4-1-22 TEL 03-3400-1311 FAX 03-3409-1604
		<i>Email :</i>

3. 国 際 委 員 会

区 分	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 <i>Email : h.akiyama@toranomom.gr.jp</i>
委 員	有 我 由 紀 夫	財団法人大原総合病院 理事長 〒960-8611 福島市大町6-11 TEL 024-526-0300 FAX 024-526-0342 <i>Email : y-ariga@diana.dti.ne.jp</i>
委 員	土 谷 晋 一 郎	土谷総合病院 理事長 〒730-8655 広島市中区中島町3-30 TEL 082-243-9181 FAX 082-243-9201 <i>Email : shin@tsuchiya-hp.jp</i>
委 員	土 井 章 弘	岡山旭東病院 院長 〒703-8265 岡山市倉田567-1 TEL 086-276-3231 FAX 086-274-1028 <i>Email : akidoi@kyokuto.or.jp</i>
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 FAX0428-24-5126 <i>Email : hoshi-k@mghp.ome.tokyo.jp</i>

4. 個人情報保護に関する委員会

区分	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る東塩小路町 841-5 TEL 075-361-1335 FAX 075-361-7602
		<i>Email :</i>
委員	大井利夫	上都賀厚生連上都賀総合病院 名誉院長 〒322-8550 鹿沼市下田町 1-1033 TEL 0289-64-2161 FAX 0289-64-2468
		<i>Email : toshio-ohi@kamituga-hp.or.jp</i>
委員	川城丈夫	独立行政法人国立病院機構 東埼玉病院 院長 〒349-0196 蓮田市黒浜 4147 TEL 048-768-1161 FAX 048-769-5347
		<i>Email :</i>
委員	崎原宏	永寿総合病院 院長 〒110-8645 台東区東上野 2-23-16 TEL03-3833-8381 FAX 03-3831-9488
		<i>Email :</i>
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
		<i>Email : naka@tomei.or.jp</i>

Ⅱ. 政策に関する委員会（担当副会長 池澤康郎）

1. 医療制度委員会

区分	氏名	施設名 住所/TEL・FAX
委員長	邊見公雄	赤穂市民病院 院長 〒678-0232 赤穂市中広 1090 TEL 0791-43-3222 FAX 0791-43-0351
		<i>Email :</i>
副委員長	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
		<i>Email :</i>
委員	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 2階 TEL 044-211-3095 FAX 044-245-0326
		<i>Email : eiki-ishii@sekishinkai.or.jp</i>
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 TEL 03-3580-1770 FAX 03-3580-1771
		<i>Email : ishii.t@niftyu.com</i>
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
		<i>Email :</i>
委員	齊藤 壽 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
		<i>Email : tosaito@vega.ocn.ne.jp</i>
委員	齋藤 英 彦	独立行政法人国立病院機構 名古屋医療センター 院長 〒460-0001 名古屋市中区三の丸 4-1-1 TEL 052-951-1111 FAX 052-951-0559
		<i>Email :</i>
委員	佐藤 眞 杉	佐藤病院 理事長 〒573-1124 枚方市養父東町 65-1 TEL 072-864-1811 FAX 072-868-3844
		<i>Email : satoh@misugikai.jp</i>
委員	三浦 幸 雄	宮城社会保険病院 院長 〒981-1103 仙台市太白区中田町字前沖 143 TEL 022-306-1711 FAX 022-306-1712
		<i>Email :</i>
委員	西岡 清	横浜市立みなと赤十字病院 院長 〒231-8682 横浜市中区新山下 3-12-1 TEL 045-628-6100 FAX 045-628-6101
		<i>Email :</i>
アドバイザー	小長井 良浩	弁護士 〒420-0018 静岡市土太夫町 22-1 (自宅) TEL 054-252-8485 FAX 054-252-0730
		<i>Email :</i>
アドバイザー	高橋 正 明	大和総研年金事業開発部医療調査グループ 次長 〒135-8460 江東区冬木 15-6 TEL 03-5620-5216 FAX 03-5620-5626
		<i>Email :</i>

1-(1). 診 療 報 酬 小 委 員 会

区 分	氏 名	施 設 名 住 所 / TEL・FAX
委 員 長	池 澤 康 郎	中野総合病院 院長 〒164-8607 中野区中央 4-59-16 TEL 03-3382-1231 FAX 03-3381-4799
		<i>Email :</i>
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 047-432-3882
		<i>Email : yu-chan@itakura.or.jp</i>
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
		<i>Email :</i>
委 員	齊 藤 壽 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
		<i>Email : tosaito@vega.ocn.ne.jp</i>
委 員	宮 崎 瑞 穂	前橋赤十字病院 院長 〒371-0014 前橋市朝日町 3-21-36 TEL 027-224-4585 FAX 027-243-3380
		<i>Email :</i>
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
		<i>Email :</i>

1 - (2). 介護保険制度小委員会

区分	氏名	施設名 住所/TEL・FAX
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 2 階 TEL 044-211-3095 FAX 044-245-0326 <i>Email : eiki-ishii@sekishinkai.or.jp</i>
委員	石井 和 博	大浜第一病院 院長 〒902-8571 沖縄県那覇市安里 1-7-3 TEL 098-866-5171 FAX 098-864-1874 <i>Email :</i>
委員	小川 裕 道	香川県済生会病院 院長 〒760-0074 高松市桜町 1-16-4 TEL 087-868-1551 FAX 087-868-9733 <i>Email :</i>
委員	佐藤 真 杉	佐藤病院 理事長 〒573-1124 枚方市養父東町 65-1 TEL 072-864-1811 FAX 072-868-3844 <i>Email : satoh@misugikai.jp</i>
委員	高橋 正 明	大和総研年金事業開発部医療調査グループ 次長 〒135-8460 江東区冬木 15-6 TEL 03-5620-5216 FAX 03-5620-5626 <i>Email :</i>
委員	渡部 透	新潟南病院 院長 〒950-8601 新潟市女池神明 1-7-1 TEL 025-284-2511 FAX 025-284-2080 <i>Email : watanabe@poplar.ocn.ne.jp</i>

2. 医療経済・税制委員会

区分	氏名	施設名 住所/TEL・FAX
委員長	関 口 令 安	東京都立豊島病院 院長 〒173-0015 板橋区栄町 33-1 TEL 03-5375-1234 FAX 03-5944-3506 <i>Email : sekiguti@toshima-hp.metro.tokyo.jp</i>
副委員長	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 052-991-3543 <i>Email : k-fukuta@kamiida-hp.jp</i>
委 員	大 村 昭 人	帝京大学医学部付属溝口病院 麻酔科教授・帝京大学医学部長 〒213-8507 川崎市高津区溝口 3-8-3 TEL 044-844-3333 FAX 044-844-0468 <i>Email : aohmura@med.teikyo-u.ac.jp</i>
委 員	加 賀 谷 寿 孝	東京都立荏原病院 院長 〒145-0065 大田区東雪谷 4-5-10 TEL 03-5734-8000 FAX 03-5734-8023 <i>Email :</i>
委 員	崎 原 宏	永寿総合病院 院長 〒110-8645 台東区東上野 2-23-16 TEL03-3833-8381 FAX 03-3831-9488 <i>Email :</i>
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 <i>Email : naka@tomei.or.jp</i>
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 0467-82-8585 FAX 0467-82-8585 <i>Email :</i>

2-(1). 医療経済・税制委員会作業委員会

区分	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 <i>Email : keiri@nakanosogo.or.jp</i>
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 2階 TEL 044-211-3095 FAX 044-245-0326 <i>Email : XMA02574@nifty.ne.jp</i>
委員	佐 藤 賢 治	と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 <i>Email : k-satou@tomei.or.jp</i>

2-(2). 医療材料調査作業委員会

区分	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 <i>Email : akiyama@tomei.or.jp</i>
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 <i>Email :</i>
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 <i>Email : kouzuma@nakanosogo.or.jp</i>
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 <i>Email :</i>

3. 地 域 医 療 委 員 会

区 分	氏 名	施 設 名 住 所 / TEL・FAX
委 員 長	林 雅 人	秋田県厚生連平鹿総合病院 院長 〒013-8610 横手市駅前町 1-30 TEL 0182-32-5121 FAX 0182-33-3200
		<i>Email :</i>
副 委 員 長	渡 部 透	新潟南病院 院長 〒950-8601 新潟市女池神明 1-7-1 TEL 025-284-2511 FAX 025-284-2080
		<i>Email : watanabe@poplar.ocn.ne.jp</i>
委 員	館 田 邦 彦	市立旭川病院 院長 〒070-8610 旭川市金星町 1-1-65 TEL 0166-24-3181 FAX 0166-27-8505
		<i>Email :</i>
委 員	夏 川 周 介	長野県厚生連佐久総合病院 院長 〒384-0301 長野県南佐久郡白田町白田 197 TEL 0267-82-3131 FAX 0267-82-7533
		<i>Email :</i>
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 097-597-5777 FAX 097-597-7231
		<i>Email : tensindo@fat.coara.or.jp</i>
委 員	真 鍋 克 次 郎	八幡中央病院 理事長 〒614-8071 八幡市八幡五反田 39-1 TEL 075-983-0119 FAX 075-971-0670
		<i>Email :</i>
委 員	吉 井 宏	済生会神奈川県病院 院長 〒221-8601 横浜市神奈川区富家町 6-6 TEL 045-432-1111 FAX 045-432-1119
		<i>Email :</i>

4. 統計情報委員会

区分	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10階 TEL 06-6375-0660 FAX 06-6375-0560
		<i>Email : honbu001@aijinkai.or.jp</i>
副委員長	佐藤 眞 杉	佐藤病院 理事長 〒573-1124 枚方市養父東町65-1 TEL 072-864-1811 FAX 072-868-3844
		<i>Email : satoh@misugikai.jp</i>
委員	梅里 良 正	日本大学医学部 社会医学講座医療管理学部門 助教授 〒173-8610 板橋区大谷口上町30-1 TEL 03-3972-8111 FAX 03-5964-7036
		<i>Email : yume@med.nihon-u.ac.jp</i>
委員	里村 洋 一	千葉大学 名誉教授 〒261-0011 千葉市美浜区真砂3-17-3-502 (自宅) TEL 043-278-5552 FAX 043-278-0797
		<i>Email : satomura@ka2.so-net.ne.jp</i>
委員	関田 康 慶	東北大学大学院 経済学研究科医療福祉講座 教授 〒980-8576 仙台市青葉区川内 TEL 022-795-6287 FAX 022-795-6321
		<i>Email : sekita@econ.tohoku.ac.jp</i>
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
		<i>Email :</i>
委員	山門 和 明	特定医療法人愛仁会 常務理事 本部局長 〒531-0072 大阪市北区豊崎3-2-1 淀川5番館10階 TEL 06-6375-0660 FAX 06-6375-0560
		<i>Email : y-kazu@x.age.ne.jp</i>

4-(1). 統計情報ワーキング委員会

区分	氏名	施設名 住所/TEL・FAX
委員長	関田 康慶	東北大学大学院 経済学研究科医療福祉講座 教授 〒980-8576 仙台市青葉区川内 TEL 022-795-6287 FAX 022-795-6321 <i>Email : sekita@econ.tohoku.ac.jp</i>
委員	梅里 良正	日本大学医学部 社会医学講座医療管理学部門 助教授 〒173-8610 板橋区大谷口上町 30-1 TEL 03-3972-8111 FAX 03-5964-7036 <i>Email : yume@med.nihon-u.ac.jp</i>
委員	大石 洋司	済生会横浜市東部病院建設事務所 副所長補佐 〒221-0063 横浜市神奈川区立町 6-1 キヤリビル 502 TEL 045-431-2070 FAX 045-431-2076 <i>Email : y_oishi@kanagawa-s.saiseikai.or.jp</i>
委員	糟谷 昌志	宮城大学 事業構想学部 助教授 〒981-3298 宮城県黒川郡大和町学苑 1 TEL 022-377-8328 FAX 022-377-8390 <i>Email : kasuya-mi@umin.ac.jp</i>
委員	加藤 由美	東北文化学園大学 医療福祉学部保険福祉学科 助教授 〒980-8551 仙台市青葉区国見 6-45-1 TEL 022-233-3267 FAX 022-233-6299 <i>Email : yumik@hss.tbgu.ac.jp</i>
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 070-6662-2691 FAX 022-377-8373 <i>Email : sakamoto@mail.sp.myu.ac.jp</i>
委員	里村 洋一	千葉大学 名誉教授 〒261-0011 千葉市美浜区真砂 3-17-3-502 (自宅) TEL 043-278-5552 FAX 043-278-0797 <i>Email : satomura@ka2.so-net.ne.jp</i>
委員	増子 正	東北学院大学 教養学部地域構想学科 助教授 〒981-3193 宮城県仙台市泉区天神沢 2-1-1 TEL 022-773-3353 FAX 022-375-4040 <i>Email : masuko@izcc.tohoku-gakuin.ac.jp</i>
委員	李 忻	日本福祉大学 福祉経営学部医療・福祉マネジメント学科 助教授 〒470-3295 愛知県知多郡美浜町奥田 TEL 0569-87-2341 内 6072 FAX 0569-87-1690 <i>Email : lixin@n-fukushi.ac.jp</i>

5. 医療の非営利性についての検討委員会

区分	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る東塩小路町 841-5 TEL 075-361-1335 FAX 075-361-7602
		<i>Email :</i>
副委員長	渡 部 透	新潟南病院 院長 〒950-8601 新潟市女池神明 1-7-1 TEL 025-284-2511 FAX 025-284-2080
		<i>Email : watanabe@poplar.ocn.ne.jp</i>
委 員	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 2 階 TEL 044-211-3095 FAX 044-245-0326
		<i>Email : eiki-ishii@sekishinkai.or.jp</i>
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 TEL 03-3580-1770 FAX 03-3580-1771
		<i>Email : ishii.t@niftyu.com</i>
委 員	佐 藤 眞 杉	佐藤病院 理事長 〒573-1124 枚方市養父東町 65-1 TEL 072-864-1811 FAX 072-868-3844
		<i>Email : sato@misugikai.jp</i>
委 員	土 谷 晋 一 郎	土谷総合病院 理事長 〒730-8655 広島市中区中島町 3-30 TEL 082-243-9181 FAX 082-243-9201
		<i>Email : shin@tsuchiya-hp.jp</i>
委 員	藤 森 健 而	済生会松阪総合病院 院長 〒515-8557 松阪市朝日町一区 15-6 TEL 0598-51-2626 FAX 0598-51-6557
		<i>Email :</i>
委 員	宮 崎 瑞 穂	前橋赤十字病院 院長 〒371-0014 前橋市朝日町 3-21-36 TEL 027-224-4585 FAX 027-243-3380
		<i>Email :</i>

Ⅲ. 医療の質に関する委員会（担当副会長 村上信乃）

1. 医療の質と安全対策委員会

区分	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 明石市松が丘 4-1-32 TEL 078-917-2020 FAX 078-914-1877
		<i>Email :</i>
委員	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
		<i>Email : h.akiyama@toranomom.gr.jp</i>
委員	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
		<i>Email : y-aso@mail.wbs.ne.jp</i>
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 6階 TEL 03-3500-2914 FAX 03-3500-2741
		<i>Email : kodama@miyakezaka.or.jp</i>
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
		<i>Email : akio.nishimura@nikko-kinen.or.jp</i>
委員	三宅祥三	武蔵野赤十字病院 院長 〒180-8610 武蔵野市境南町 1-26-1 TEL 0422-32-3111 FAX 0422-32-9551
		<i>Email :</i>

2. 救急医療防災委員会

区分	氏名	施設名 住所/TEL・FAX
委員長	土屋 章	渚野辺総合病院 理事長 〒229-0006 相模原市淵野辺 3-2-8 TEL 0427-54-2222 FAX 0427-54-0334
		<i>Email :</i>
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
		<i>Email :</i>
委員	川城 丈夫	独立行政法人国立病院機構 東埼玉病院 院長 〒349-0196 蓮田市黒浜 4147 TEL 048-768-1161 FAX 048-769-5347
		<i>Email :</i>
委員	高橋 正彦	茨城西南医療センター病院 院長 〒306-0433 茨城県猿島郡境町 2190 TEL 0280-87-8111 FAX 0280-86-7702
		<i>Email :</i>
委員	藤井 千穂	大阪府立千里救命救急センター 所長 〒565-0862 吹田市津雲台 1-1 TEL 06-6834-5131 FAX 06-6872-1846
		<i>Email :</i>
委員	遠見 弘	独立行政法人国立病院機構 災害医療センター 院長 〒190-0014 立川市緑町 3256 TEL 042-526-5511 FAX 042-526-5535
		<i>Email :</i>
委員	三宅 祥三	武蔵野赤十字病院 院長 〒180-8610 武蔵野市境南町 1-26-1 TEL 0422-32-3111 FAX 0422-32-3525
		<i>Email :</i>

3. 感染症対策委員会

区分	氏名	施設名 住所／TEL・FAX
委員長	佐藤 眞 杉	佐藤病院 理事長 〒573-1124 枚方市養父東町 65-1 TEL 072-864-1811 FAX 072-868-3844 <i>Email : satoh@misugikai.jp</i>
委員	天川 孝 則	横浜赤十字病院 顧問 〒231-0836 横浜市中区根岸町 2-85 TEL 045-622-0101 FAX 045-622-0106 <i>Email : amaka-t@beige.plala.or.jp</i>
委員	岡部 信 彦	国立感染症研究所 感染症情報センター センター長 〒162-8640 新宿区戸山 1-23-1 TEL 03-5285-1111 FAX 03-5285-1150 <i>Email : okabenob@nih.go.jp</i>
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 <i>Email : skimura@imcj.acc.go.jp</i>
委員	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 <i>Email : hk@kmc.mhc.eastntt.co.jp</i>
委員	奈良 昌 治	足利赤十字病院 名誉院長 〒174-0064 板橋区中台 3-27 サンシティG棟 1101 (自宅) TEL 03-3937-8796 FAX 03-3937-8796 <i>Email :</i>
委員	毛利 昌 史	財団法人化学療法研究所付属病院 院長 〒272-0827 市川市国府台 6-1-14 TEL 047-371-6111 FAX 047-373-4921 <i>Email : masashi@kaken-hp.or.jp</i>

3-(1). I C S 養 成 小 委 員 会

区 分	氏 名	施 設 名 住 所 / T E L ・ F A X
委 員 長	小 林 寛 伊	N T T 東 日 本 関 東 病 院 名 誉 院 長 〒141-8625 品川区東五反田 5-9-22 T E L 03-3448-6663 F A X 03-3448-6664 <i>Email : hk@kmc.mhc.eastntt.co.jp</i>
委 員	大 久 保 憲	N T T 西 日 本 東 海 病 院 外 科 部 長 〒460-0017 名古屋市中区松原 2-17-5 T E L . F A X 052-291-6288 <i>Email : okubot@ros.tokai.west.ntt.co.jp</i>
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 T E L 03-5273-6873 F A X 03-5273-6483 <i>Email : skimura@imcj.acc.go.jp</i>
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 T E L 0284-21-0121 F A X 0284-22-0225 <i>Email :</i>
委 員	西 岡 み ど り	国 立 看 護 大 学 校 助 教 授 〒204-8575 清瀬市梅園 1-2-1 T E L 0424-95-2211 F A X 0424-95-2758 <i>Email :</i>
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 T E L 03-5275-7592 F A X 03-5275-5902 <i>Email :</i>
委 員	毛 利 昌 史	財 団 法 人 化 学 療 法 研 究 所 付 属 病 院 院 長 〒272-0827 市川市国府台 6-1-14 T E L 047-371-6111 F A X 047-373-4921 <i>Email : masashi@kaken-hp.or.jp</i>

4. I T シ ス テ ム 委 員 会

区 分	氏 名	施 設 名 住 所 / T E L ・ F A X
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 2 階 TEL 044-211-3095 FAX 044-245-0326 <i>Email : eiki-ishii@sekishinkai.or.jp</i>
副 委 員 長	大 道 道 大	医療法人大道会 大道病院 院長 〒536-0023 大阪市城東区東中浜 1-3-17 TEL 06-6967-7111 FAX 06-6967-7118 <i>Email : omichi-dr@omichikai.or.jp</i>
委 員	上 塚 芳 郎	東京女子医科大学 医療・病院管理学助教授 〒162-8666 新宿区河田町 8-1 TEL 03-3353-8111 FAX 03-3356-0441 <i>Email :</i>
委 員	大 江 和 彦	東京大学医学部 教授 (医療情報標準化推進協議会長) 〒113-8655 文京区本郷 7-3-1 TEL 03-3815-5411 FAX 03-5803-1803 <i>Email :</i>
委 員	神 野 正 博	医療法人財団董仙会 恵寿総合病院 理事長 〒926-8605 七尾市富岡町 94 TEL 0767-52-3211 FAX 0767-52-7483 <i>Email :</i>
委 員	武 田 隆 久	医療法人医仁会 武田総合病院 理事長 〒601-1434 京都市伏見区石田森南町 28-1 TEL 075-572-6331 FAX 075-571-8877 <i>Email :</i>
委 員	森 功	医療法人医真会 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 <i>Email : imori@yo.rim.or.jp</i>

IV. 病院経営に関する委員会（担当副会長 川合弘毅）

1. 経営管理委員会

区分	氏名	施設名 住所／TEL・FAX
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
		<i>Email : hiroshimaken@saiseikai.com</i>
副委員長	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 052-991-3543
		<i>Email : k-fukuta@kamiiida-hp.jp</i>
委員	大石洋司	済生会横浜市東部病院建設事務所 副所長補佐 〒221-0063 横浜市神奈川区立町 6-1 キヤリビル 502 TEL 045-431-2070 FAX 045-431-2076
		<i>Email : y_oishi@kanagawa-s.saiseikai.or.jp</i>
委員	小川嘉誉	多根総合病院 院長 〒550-0024 大阪市西区境川 1-2-31 TEL 06-6581-1071 FAX 06-6581-2520
		<i>Email :</i>
委員	末永裕之	小牧市民病院 院長 〒485-8520 小牧市常普請 1-20 TEL 0568-76-4131 FAX 0568-76-4145
		<i>Email :</i>
委員	宮下正弘	秋田赤十字病院 院長 〒010-1495 秋田市上北手猿田字苗代沢 222-1 TEL 018-829-5000 FAX 018-829-5255
		<i>Email :</i>

2. 中 小 病 院 委 員 会

区 分	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 052-991-3543 <i>Email : k-fukuta@kamiida-hp.jp</i>
副委員長	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 047-432-3882 <i>Email : yu-chan@itakura.or.jp</i>
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 0424-93-3352 <i>Email : koho@orimoto.or.jp</i>
委 員	川 原 弘 久	名古屋共立病院 理事長 〒454-8525 名古屋市中川区法華 1-172 TEL 052-362-5151 FAX 052-353-9513 <i>Email :</i>
委 員	品 田 章 二	新潟県済生会三条病院 院長 〒955-8511 三条市大野畑 6-18 TEL 0256-33-1551 FAX 0256-32-8909 <i>Email :</i>
委 員	牧 恭 彦	牧病院 理事長 〒535-0022 大阪市旭区新森 7-10-28 TEL 06-6953-0120 FAX 06-6958-2630 <i>Email : maki-hp@crocus.ocn.ne.jp</i>
委 員	渡 辺 嘉 久	総合川崎臨港病院 院長 〒210-0806 川崎市川崎区中島 3-13-1 TEL 044-233-9336 FAX 044-244-4791 <i>Email :</i>

3. 人材育成委員会

区分	氏名	施設名 住所/TEL・FAX
委員長	小川 嘉 誉	多根総合病院 院長 〒550-0024 大阪市西区境川 1-2-31 TEL 06-6581-1071 FAX 06-6581-2520
		<i>Email :</i>
委員	遠藤 昌 夫	さいたま市立病院 院長 〒336-8522 さいたま市緑区三室 2460 TEL 048-873-4111 FAX 048-873-5451
		<i>Email :</i>
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
		<i>Email : tsubeshi@sis.seirei.or.jp</i>
委員	佐合 茂 樹	総合病院木沢記念病院 総合企画部長 〒505-8503 美濃加茂市古井町下古井 590 TEL 0574-25-2181 FAX 0574-26-2181
		<i>Email : sago-kikaku@kizawa.or.jp</i>
委員	古橋 美智子	社団法人日本看護協会 副会長 〒150-0001 渋谷区神宮前 5-8-2 日本看護協会ビル TEL 03-5778-8831 FAX 03-5778-5601
		<i>Email :</i>
委員	別所 隆	神奈川県厚生連伊勢原協同病院 院長 〒259-1132 伊勢原市桜台 2-17-1 TEL 0463-94-2111 FAX 0463-96-1759
		<i>Email :</i>
委員	宮崎 瑞 穂	前橋赤十字病院 院長 〒371-0014 前橋市朝日町 3-21-36 TEL 027-224-4585 FAX 027-243-3380
		<i>Email :</i>

3-(1). 臨床研修制度小委員会

区分	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 <i>Email : tsubeshi@sis.seirei.or.jp</i>
委員	天川 孝則	横浜赤十字病院 顧問 〒231-0836 横浜市中区根岸町 2-85 TEL 045-622-0101 FAX 045-622-0106 <i>Email : amaka-t@beige.plala.or.jp</i>
委員	葛西 龍樹	医療法人社団カレスアライアンス 北海道家庭医療学センター 所長 〒051-8501 室蘭市新富町 1-5-13 TEL 0143-55-1212 FAX 0143-55-3000 <i>Email : ryukikas@nikkomhp.dp.u-netsurf.ne.jp</i>
委員	玉城 浩	中頭病院・ちばなクリニック家庭医療センター センター長 〒904-2143 沖縄市知花 6-25-15 TEL 098-939-1301 FAX 098-939-7931 <i>Email :</i>
委員	安田 武司	トヨタ記念病院 神経内科部長 〒471-8513 豊田市平和町 1-1 TEL 0565-28-0100 FAX 0565-24-7170 <i>Email :</i>

V. 情報発信に関する委員会（担当副会長 大井利夫）

1. 雑誌・ニュース編集委員会

区分	氏名	施設名 住所／TEL・FAX
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 2階 TEL 044-211-3095 FAX 044-245-0326 <i>Email : eiki-ishii@sekishinkai.or.jp</i>
副委員長	真田 勝 弘	茨城県厚生連総合病院土浦協同病院 名誉院長 〒300-0053 土浦市真鍋新町 11-7 TEL 0298-23-3111 FAX 0298-23-1160 <i>Email :</i>
委員	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 <i>Email : secretary@edogawa.or.jp</i>
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 03-3831-9488 <i>Email :</i>
委員	谷野 浩太郎	株式会社 社会保険研究所 編集長 〒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 <i>Email : PBA02175@nifty.ne.jp</i>
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 <i>Email : naka@tomei.or.jp</i>
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 <i>Email : hoshi-k@mghp.ome.tokyo.jp</i>
委員	宮崎 忠 昭	長野赤十字病院 院長 〒380-8582 長野市若里 5-22-1 TEL 026-226-4131 FAX 026-228-8439 <i>Email :</i>

2. インターネット委員会

区分	氏名	施設名 住所/TEL・FAX
委員長	齋藤 洋一	済生会中津医療福祉センター 総長 〒530-0012 大阪市北区芝田 2-10-39 TEL 06-6372-0333 FAX 06-6372-0339 <i>Email : nkt-hisho@cello.ocn.ne.jp</i>
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 <i>Email : nakamura@ipu.ac.jp</i>
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 総務課長 〒051-8501 室蘭市新富町 1-5-13 TEL 0143-24-7296 FAX 0143-22-5296 <i>Email : akihiro.ishikawa@nikko-kinen.or.jp</i>
委員	大道 道大	医療法人大道会 大道病院 院長 〒536-0023 大阪市城東区東中浜 1-3-17 TEL 06-6967-7111 FAX 06-6967-7118 <i>Email : omichi-dr@omichikai.or.jp</i>
委員	坂巻 壽	東京都立駒込病院 血液内科部長 〒113-8677 文京区本駒込 3-18-22 TEL 03-3823-2101 FAX 03-3822-5603 <i>Email : sakamaki@cick.jp</i>
委員	浜田 正行	三重県厚生連鈴鹿中央総合病院 院長 〒513-8630 鈴鹿市安塚町山之花 1275-53 TEL 0593-82-1311 FAX 0593-84-1033 <i>Email : hamada@sch.miekosei.or.jp</i>
委員	山田 恒夫	財団法人医療情報システム開発センター 研究開発部長 〒113-0024 文京区西片 1-17-8 KSビル3階 TEL 03-5805-8203 FAX 03-5805-8211 <i>Email : yamada@medis.or.jp</i>

3. 対 外 情 報 委 員 会

区 分	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 047-432-3882 <i>Email : yu-chan@itakura.or.jp</i>
副委員長	奈 良 昌 治	足利赤十字病院 名誉院長 〒174-0064 板橋区中台 3-27 サンシティG棟 1101 (自宅) TEL 03-3937-8796 FAX 03-3937-8796 <i>Email :</i>
委 員	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 <i>Email : secretary@edogawa.or.jp</i>
委 員	邊 見 公 雄	赤穂市民病院 院長 〒678-0232 赤穂市中広 1090 TEL 0791-43-3222 FAX 0791-43-0351 <i>Email :</i>

VI. 事業に関する委員会（担当副会長 奈良昌治）

1. 予防医学委員会

区分	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	〒174-0064 板橋区中台3-27 サンシティG棟1101 (自宅) TEL 03-3937-8796 FAX 03-3937-8796
		<i>Email :</i>	
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
		<i>Email : secretary@edogawa.or.jp</i>	
特別顧問	寺野彰	獨協医科大学 学長	〒321-0293 栃木県下都賀郡壬生町北小林880 TEL 0282-86-1111 FAX 0282-86-5678
		<i>Email :</i>	
委員	天川孝則	横浜赤十字病院 顧問	〒231-0836 横浜市中区根岸町2-85 TEL 045-622-0101 FAX 045-622-0106
		<i>Email : amaka-t@beige.plala.or.jp</i>	
委員	小山和作	日本赤十字社熊本健康管理センター 名誉所長	〒862-8528 熊本市長嶺南2-1-1 TEL 096-384-2111 FAX 096-387-8278
		<i>Email : w-koyama@mpd.biglobe.ne.jp</i>	
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
		<i>Email : dock@makita-hosp.or.jp</i>	
委員	野村幸史	野村病院 理事長	〒181-8503 三鷹市下連雀8-3-6 TEL 0422-47-4848 FAX 0422-48-1550
		<i>Email :</i>	
委員	松木康夫	新赤坂クリニック 名誉院長	〒106-0032 港区六本木5-5-1 六本木ロアビル11階 TEL 03-5770-1261 FAX 03-5770-1267
		<i>Email :</i>	
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
		<i>Email : minoruyamakado@mitsuihosp.or.jp</i>	

1-(1). 人間ドック認定指定医委員会

区 分	氏 名	施 設 名 住所/TEL・FAX
委員長	中山 耕作	総合病院聖隷浜松病院 総長 〒433-8123 浜松市幸 2-17-1 (自宅) TEL 053-474-6867 FAX
		<i>Email :</i>
副委員長	奈良 昌治	足利赤十字病院 名誉院長 〒174-0064 板橋区中台 3-27 サンシティG棟 1101 (自宅) TEL 03-3937-8796 FAX 03-3937-8796
		<i>Email :</i>
委 員	天 川 孝 則	横浜赤十字病院 顧問 〒231-0836 横浜市中区根岸町 2-85 TEL 045-622-0101 FAX 045-622-0106
		<i>Email : amaka-t@beige.plala.or.jp</i>
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
		<i>Email : dock@makita-hosp.or.jp</i>
委 員	日野原 茂雄	山中湖クリニック予防医療センター センター長 〒401-0502 山梨県南部留郡山中湖村平野 562-12 TEL 0555-65-9135 FAX 0555-20-3007
		<i>Email : shigeo_hino@yahoo.co.jp</i>

1-(2). 人間ドック判定・指導ガイドライン作成委員会

区 分	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 〒174-0064 板橋区中台 3-27 サンシティG棟 1101 (自宅) TEL 03-3937-8796 FAX 03-3937-8796
		<i>Email :</i>
副委員 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
		<i>Email : dock@makita-hosp.or.jp</i>
顧 問	河 合 忠	国際臨床病理センター 所長 〒154-0003 世田谷区野沢 2-7-12-202 (自宅) TEL 03-3414-9395 FAX 03-3414-9395
		<i>Email :</i>
顧 問	菅 野 剛 史	財団法人 浜松市医療公社 理事長 〒432-8580 浜松市富塚町 328 県西部医療センター内 TEL 053-451-2770 FAX
		<i>Email :</i>
顧 問	後 藤 由 夫	東北厚生年金病院 名誉院長 〒980-0011 仙台市青葉区上杉 4-6-12 (自宅) TEL 022-259-1221 FAX 022-259-6963
		<i>Email :</i>
顧 問	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
		<i>Email :</i>

区 分	氏 名	施 設 名 住所／TEL・FAX
実行委員長	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 <i>Email : minoruyamakado@mitsuihosp.or.jp</i>
委 員	天 川 孝 則	横浜赤十字病院 顧問 〒231-0836 横浜市中区根岸町2-85 TEL 045-622-0101 FAX 045-622-0106 <i>Email : amaka-t@beige.plala.or.jp</i>
委 員	小 山 和 作	日本赤十字社熊本健康管理センター 名誉所長 〒862-8528 熊本市長嶺南2-1-1 TEL 096-384-2111 FAX 096-387-8278 <i>Email : w-koyama@mpd.biglobe.ne.jp</i>
委 員	下 村 弘 治	三井記念病院中央検査部 技師長 〒101-0024 千代田区神田和泉町1 TEL 03-5687-6331 FAX 03-5687-6332 <i>Email :</i>
委 員	高 橋 英 孝	昭和大学医学部衛生学教室 専任講師 〒142-8555 品川区旗の台1-5-8 TEL 03-3784-8137 FAX 03-3784-8251 <i>Email :</i>
委 員	中 井 利 昭	株式会社 三菱化学ピーシーエル 学術顧問 〒174-8555 板橋区志村3-30-1 TEL 03-5994-2369 FAX <i>Email :</i>
委 員	原 茂 子	虎の門病院健康管理センター 部長 〒105-8470 港区虎の門2-2-2 TEL 03-3588-1111 FAX 03-3560-7775 <i>Email :</i>
委 員	日 野 原 茂 雄	山中湖クリニック予防医療センター センター長 〒401-0502 山梨県南部留郡山中湖村平野562-12 TEL 0555-65-9135 FAX 0555-20-3007 <i>Email : shigeo_hino@yahoo.co.jp</i>
委 員	和 田 高 士	東京慈恵会医科大健康医学センター センター長 〒105-8471 港区西新橋3-19-18 TEL 03-3433-1111 FAX 03-5472-2584 <i>Email :</i>

2. 診療情報管理士教育委員会

区分	氏名	施設名 住所／TEL・FAX
委員長	大井利夫	上都賀厚生連上都賀総合病院 名誉院長 〒322-8550 鹿沼市下田町 1-1033 TEL 0289-64-2161 FAX 0289-64-2468 <i>Email : toshio-ohi@kamituga-hp.or.jp</i>
委員	大道道大	医療法人大道会 大道病院 院長 〒536-0023 大阪市城東区東中浜 1-3-17 TEL 06-6967-7111 FAX 06-6967-7118 <i>Email : omichi-dr@omichikai.or.jp</i>
委員	木村 満	東京都済生会中央病院 顧問 〒108-0073 港区三田 1-4-17 TEL 03-3451-8211 FAX 03-3798-5550 <i>Email : kimura-m@saichu.jp</i>
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 <i>Email : ssuzuki@med.toho-u.ac.jp</i>
委員	瀬戸山 元一	高知県・高知市病院組合 理事兼病院統括監 〒780-0870 高知市本町 4-3-30 TEL 088-871-3040 FAX 088-871-3151 <i>Email : setoyama@khsc.or.jp</i>
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 <i>Email : ktoba@muse.ocn.ne.jp</i>
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 <i>Email : nakamura@ipu.ac.jp</i>
委員	西澤 寛俊	西岡病院 理事長 〒062-0034 札幌市豊平区西岡 4条 4-1-52 TEL 011-853-8322 FAX 011-854-2577 <i>Email : nishizawa-keiwakai@dance.ocn.ne.jp</i>

2-(1). 基礎課程小委員会

区分	氏名	施設名 住所/TEL・FAX
委員長	木村 満	東京都済生会中央病院 顧問 〒108-0073 港区三田 1-4-17 TEL 03-3451-8211 FAX 03-3798-5550 <i>Email : kimura-m@saichu.jp</i>
委員	大道 道大	医療法人大道会 大道病院 院長 〒536-0023 大阪市城東区東中浜 1-3-17 TEL 06-6967-7111 FAX 06-6967-7118 <i>Email : omichi-dr@omichikai.or.jp</i>
委員	川合 省三	大阪府立急性期・総合医療センター 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 06-6606-7034 <i>Email :</i>
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 <i>Email : ssuzuki@med.toho-u.ac.jp</i>
委員	瀬戸山 元一	高知県・高知市病院組合 理事兼病院統括監 〒780-0870 高知市本町 4-3-30 TEL 088-871-3040 FAX 088-871-3151 <i>Email : setoyama@khsc.or.jp</i>
委員	仲田 裕行	高槻病院 副院長 〒569-1192 高槻市古曾部町 1-3-13 TEL 0726-81-3801 FAX 0726-82-3834 <i>Email :</i>
委員	吉田 晃治	西日本病院 総院長 〒862-0934 熊本市八反田 3-20-1 TEL 096-380-1111 FAX 096-380-0539 <i>Email :</i>

2-(2). 専門課程小委員会

区分	氏名	施設名 住所/TEL・FAX
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 <i>Email : nakamura@ipu.ac.jp</i>
委員	阿南 誠	国立病院機構九州医療センター 医療情報部診療情報管理室長 〒810-0056 福岡市中央区地行浜 1-8-1 TEL 092-852-0700 FAX 092-847-8802 <i>Email :</i>
委員	入江 真行	和歌山県立医科大学 先端医学研究所 助教授 〒641-8509 和歌山市紀三井寺 811-1 TEL 0734-41-0663 FAX 0734-41-0663 <i>Email :</i>
委員	枝光 尚美	大阪府立母子保健総合医療センター 診療情報管理室主任 〒594-1101 和泉市室堂町 870 TEL 0725-56-1220 FAX 0725-56-5682 <i>Email :</i>
委員	長澤 哲夫	北里大学東病院 病歴部病歴室長 〒228-8520 相模原市麻溝台 2-1-1 TEL 042-748-9111 FAX 042-748-9119 <i>Email :</i>
委員	信川 益明	杏林大学医学部 総合医療学教室 助教授 〒181-8611 三鷹市新川 6-20-2 TEL 0422-44-4154 FAX 0422-44-4154 <i>Email :</i>
委員	三木 幸一郎	北九州市立門司病院 内科部長 〒800-0021 北九州市門司区南本町 3-1 TEL 093-381-3581 FAX 093-372-2945 <i>Email :</i>

2-(3). 分 類 小 委 員 会

区 分	氏 名	施 設 名 住 所 / TEL・FAX
委員 長	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 <i>Email : ktoba@muse.ocn.ne.jp</i>
委 員	秋 岡 美 登 恵	国立病院機構九州医療センター 医療情報部診療情報管理室主任 〒810-8563 福岡市中央区地行浜 1-8-1 TEL 092-852-0700 FAX 092-847-8802 <i>Email :</i>
委 員	五 十 嵐 よ し 糸	関西国際大学 医療経営学科 非常勤講師 〒910-8203 福井市上北野 2-23-19 (自宅) TEL 0776-54-3221 FAX <i>Email :</i>
委 員	上 田 京 子	国立病院機構仙台医療センター 企画課診療情報管理室 算定・病歴係主任 〒983-8520 仙台市宮城野区宮城野 2-8-8 TEL 022-293-1111 FAX 022-293-1154 <i>Email :</i>
委 員	河 村 保 孝	焼津市立総合病院 診療情報管理室 〒425-8505 焼津市道原 1000 TEL 054-623-3111 FAX 054-624-9103 <i>Email :</i>
委 員	倉 部 直 子	江別市立病院 診療録管理課主幹 〒067-0004 江別市若草町 6-1 TEL 011-382-5151 FAX 011-391-3222 <i>Email :</i>
委 員	小 坂 清 美	日本生命済生会附属日生病院 病歴図書室調査役 〒550-0012 大阪市西区立売堀 6-3-8 TEL 06-6543-3581 FAX 06-6532-6482 <i>Email :</i>
委 員	戸 次 式 子	浜の町病院 診療録管理室長 〒810-8539 福岡市中央区舞鶴 3-5-27 TEL 092-721-0831 FAX 092-714-3262 <i>Email :</i>

3. 病院経営管理者教育委員会

区分	氏名	施設名 住所／TEL・FAX
委員長	瀬戸山 元一	高知県・高知市病院組合 理事兼病院統括監 〒780-0870 高知市本町 4-3-30 TEL 088-871-3040 FAX 088-871-3151
		<i>Email : setoyama@khsc.or.jp</i>
副委員長	土井 章弘	岡山旭東病院 院長 〒703-8265 岡山市倉田 567-1 TEL 086-276-3231 FAX 086-274-1028
		<i>Email : akidoi@kyokuto.or.jp</i>
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
		<i>Email : nakamura@ipu.ac.jp</i>
委員	正木 義博	済生会熊本病院 副院長 〒861-4193 熊本市近見 5-3-1 TEL 096-351-8000 FAX 096-326-3045
		<i>Email : y-masaki@skh.saiseikai.or.jp</i>
委員	山本 展夫	北摂総合病院 業務部長 〒569-8585 高槻市北柳川町 16-23 TEL 0726-96-2121 FAX 0726-90-3061
		<i>Email : nob-yamamoto@hokusetsu-hp.jp</i>

四病院団体協議会

総合部会

役 職	氏 名	施設名 住所/TEL・FAX
日本病院会 会 長	山本修三	神奈川県済生会 〒221-0063 神奈川県横浜市神奈川区立町6-1 キヤリビル302 TEL 045-423-2301 FAX 045-423-2300
日本病院会 副会長	武田隆男	武田病院グループ 〒600-8558 京都府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
日本病院会 副会長	池澤康郎	中野総合病院 〒164-8607 東京都中野区中央4-59-16 TEL 03-3382-1231 FAX 03-3381-4799
日本病院会 副会長	川合弘毅	医療法人 若弘会 〒556-0005 大阪府大阪市浪速区日本橋4-7-7 デンキョー日本橋ビル5F TEL 06-6646-0818 FAX 06-4396-9028
日本病院会 副会長	奈良昌治	足利赤十字病院 〒174-0064 東京都板橋区中台3-27 サンシティG棟1101 (自宅) TEL 03-3937-8796 FAX 03-3937-8796
日本病院会 副会長	大井利夫	上都賀総合病院 〒322-8550 栃木県鹿沼市下田町1-1033 TEL 0289-64-2161 FAX 0289-64-2468
日本病院会 副会長	村上信乃	総合病院国保旭中央病院 〒289-2511 千葉県旭市イの1326 TEL 0479-63-8111 FAX 0479-62-0330
全日本病院協会 会 長	佐々英達	佐々総合病院 〒188-0011 東京都西東京市田無町4-24-15 TEL 0424-61-1535 FAX 0424-61-9693
全日本病院協会 副会長	西澤寛俊	西岡病院 〒062-0034 北海道札幌市豊平区西岡4条4-1-52 TEL 011-853-8322 FAX 011-854-2577
全日本病院協会 副会長	手束昭胤	手束病院 〒779-3233 徳島県名西郡石井町石井字石井434 TEL 088-674-0024 FAX 088-674-6159
全日本病院協会 副会長	安藤高朗	永生病院 〒193-0942 東京都八王子市櫛田町583-15 TEL 0426-61-4108 FAX 0426-61-1331
日本医療法人協会 会 長	豊田 堯	秋田東病院 〒010-0823 秋田県秋田市山内字丸木橋167-3 TEL 018-827-2331 FAX 018-827-2318
日本医療法人協会 副会長	須藤祐司	嬉泉病院 〒125-0041 東京都葛飾区東金町1-35-8 TEL 03-3600-9001 FAX 03-3600-9010
日本医療法人協会 副会長	近藤 脩	仁厚会病院 〒243-0018 神奈川県厚木市中町3-8-11 TEL 046-221-3330 FAX 046-221-1650
日本医療法人協会 副会長	日野頌三	医療法人 頌徳会 〒599-8123 大阪府堺市北野田636 TEL 0722-35-5800 FAX 0722-37-8908
日本医療法人協会 副会長	大塚 量	福岡記念病院 〒814-0002 福岡県福岡市早良区西新1-1-35 TEL 092-821-4731 FAX 092-821-6449
日本精神科病院協会 会 長	鮫島 健	鮫島病院 〒840-0521 佐賀県佐賀郡富士町大字小副川272 TEL 0952-64-2231 FAX 0952-64-2233
日本精神科病院協会 副会長	長尾卓夫	高岡病院 〒670-0061 兵庫県姫路市西今宿5-3-8 TEL 0792-93-3315 FAX 0792-94-5311
日本精神科病院協会 副会長	谷野亮爾	谷野呉山病院 〒930-0103 富山県富山市北代5200 TEL 076-436-5800 FAX 076-436-1041
日本精神科病院協会 副会長	山崎 學	慈光会病院 〒370-0857 群馬県高崎市上佐野町786-7 TEL 027-347-1177 FAX 027-347-2850

医療制度委員会

役 職	氏 名	施設名 住所/TEL・FAX
日本病院会 副会長	※ 池澤 康 郎	中野総合病院 〒164-8607 東京都中野区中央4-59-16 TEL 03-3382-1231 FAX 03-3381-4799
日本病院会 常任理事	邊 見 公 雄	赤穂市民病院 〒678-0232 兵庫県赤穂市中広1090 TEL 0791-43-3222 FAX 0791-43-0351
日本病院会 常任理事	秋 山 洋	虎の門病院 〒105-8470 東京都港区虎ノ門2-2-2 TEL 03-3588-1111 FAX 03-3582-7068
全日本病院協会 副会長	西澤 寛 俊	西岡病院 〒062-0034 北海道札幌市豊平区西岡4条4-1-52 TEL 011-853-8322 FAX 011-854-2577
全日本病院協会 常任理事	江 口 尚 久	江口病院 〒845-0032 佐賀県小城郡三日月町大字金田1054-2 TEL 0952-73-3083 FAX 0952-72-5773
全日本病院協会 病院のあり方委員会 委員	宮 城 敏 夫	浦添総合病院 〒901-2132 沖縄県浦添市伊祖4-16-1 TEL 098-878-0231 FAX 098-870-1800
日本医療法人協会 副会長	近 藤 脩	仁厚会病院 〒243-0018 神奈川県厚木市中町3-8-11 TEL 046-221-3330 FAX 046-221-1650
日本医療法人協会 常務理事	川 原 弘 久	医療法人 偕行会 〒454-0933 愛知県名古屋市中川区法華1-239 サンユースⅡ TEL 052-363-7211 FAX 052-363-7237
日本医療法人協会 医業経営管理部会 委員	高 橋 幹 治	片倉病院 〒755-0151 山口県宇部市大字西岐波229-3 TEL 0836-51-6222 FAX 0836-51-4440
日本精神科病院協会 副会長	長 尾 卓 夫	高岡病院 〒670-0061 兵庫県姫路市西今宿5-3-8 TEL 0792-93-3315 FAX 0792-94-5311
日本精神科病院協会 常務理事	花 井 忠 雄	ときわ病院 〒005-0853 北海道札幌市南区常磐3条1-6-1 TEL 011-591-4711 FAX 011-591-0922
日本精神科病院協会 常務理事	中 村 宏	酒田東病院 〒998-0878 山形県酒田市こあら3-5-2 TEL 0234-22-9611 FAX 0234-22-7389

※委員長

医療保険・診療報酬委員会

役 職	氏 名	施設名 住所/TEL・FAX
日本病院会 副会長	川合弘毅	医療法人 若弘会 〒556-0005 大阪府大阪市浪速区日本橋4-7-7 デンキョー日本橋ビル5F TEL 06-6646-0818 FAX 06-4396-9028
日本病院会 常任理事	齊藤 壽一	社会保険中央総合病院 〒169-0073 東京都新宿区百人町3-22-1 TEL 03-3364-0251 FAX 03-3364-5663
日本病院会 医療制度委員会 委員	栗山康介	名古屋第二赤十字病院 〒466-8650 愛知県名古屋市昭和区妙見町2-9 TEL 052-832-1121 FAX 052-832-5389
全日本病院協会 副会長	西澤寛俊	西岡病院 〒062-0034 北海道札幌市豊平区西岡4条4-1-52 TEL 011-853-8322 FAX 011-854-2577
全日本病院協会 常任理事	※ 猪口雄二	寿康会病院 〒136-0073 東京都江東区北砂2-1-22 TEL 03-3645-9151 FAX 03-3646-1295
全日本病院協会 理 事	鉾之原大助	市比野記念病院 〒895-1203 鹿児島県薩摩郡樋脇町市比野3079 TEL 0996-38-1200 FAX 0996-38-0715
日本医療法人協会 副会長	日野 頌三	医療法人 頌徳会 〒599-8123 大阪府堺市北野田636 TEL 0722-35-5800 FAX 0722-37-8908
日本医療法人協会 常務理事	土谷晋一郎	土谷総合病院 〒730-8655 広島県広島市中区中島町3-30 TEL 082-243-9191 FAX 082-504-1353
日本医療法人協会 理 事	関 健	城西病院 〒390-0875 長野県松本市城西1-5-16 TEL 0263-33-6400 FAX 0263-33-9920
日本精神科病院協会 常務理事	長瀬輝誼	高月病院 〒192-0005 東京都八王子市宮下町178 TEL 0426-91-1131 FAX 0426-91-1717
日本精神科病院協会 常務理事	河崎建人	水間病院 〒597-0104 大阪府貝塚市水間51 TEL 0724-46-1102 FAX 0724-46-5451
日本精神科病院協会 医療経済委員会 委員長	平川 淳一	平川病院 〒192-0152 東京都八王子市美山町1076 TEL 0426-51-3131 FAX 0426-51-3133

※委員長

介護保険小委員会

役 職	氏 名	施設名 住所/TEL・FAX
日本病院会 副会長	川合弘毅	医療法人 若弘会 〒556-0005 大阪府大阪市浪速区日本橋4-7-7 デンキョー日本橋ビル5F TEL 06-6646-0818 FAX 06-4396-9028
日本病院会 理 事	石井和博	大浜第一病院 〒902-8571 沖縄県那覇市安里1-7-3 TEL 098-866-5171 FAX 098-864-1874
全日本病院協会 副会長	安藤高朗	永生病院 〒193-0942 東京都八王子市柵田町583-15 TEL 0426-61-4108 FAX 0426-61-1331
全日本病院協会 常任理事	木下 毅	光風園病院 〒752-0928 山口県下関市長府才川2-21-2 TEL 0832-48-0254 FAX 0832-48-0441
日本医療法人協会 常務理事	武田隆久	武田総合病院 〒601-1434 京都府京都市伏見区石田森南町28-1 TEL 075-572-6331 FAX 075-571-8877
日本医療法人協会 理 事	関 健	城西病院 〒390-0875 長野県松本市城西1-5-16 TEL 0263-33-6400 FAX 0263-33-9920
日本精神科病院協会 常務理事	松原 三郎	松原病院 〒920-8654 石川県金沢市石引4-3-5 TEL 076-231-4138 FAX 076-221-8889
日本精神科病院協会 医療経済委員会 委員長	平川 淳一	平川病院 〒192-0152 東京都八王子市美山町1076 TEL 0426-51-3131 FAX 0426-51-3133

医業経営・税制委員会

役 職	氏 名	施設名 住所/TEL・FAX
日本病院会 副会長	武田 隆 男	武田病院グループ 〒600-8558 京都府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
日本病院会 理 事	関 口 令 安	都立豊島病院 〒173-0015 東京都板橋区栄町33-1 TEL 03-5375-1234 FAX 03-5944-3506
日本病院会 理 事	崎 原 宏	永寿総合病院 〒110-8645 東京都台東区東上野2-23-16 TEL 03-3833-8381 FAX 03-3831-9488
全日本病院協会 副会長	手 束 昭 胤	手束病院 〒779-3233 徳島県名西郡石井町石井字石井434-1 TEL 088-674-0024 FAX 088-674-6159
全日本病院協会 常任理事	小 松 寛 治	本荘第一病院 〒015-8567 秋田県本荘市出戸町字岩渕下110 TEL 0184-22-0111 FAX 0184-22-0120
全日本病院協会 常任理事	江 口 尚 久	江口病院 〒845-0032 佐賀県小城郡三日月町大字金田1054-2 TEL 0952-73-3083 FAX 0952-72-5773
日本医療法人協会 副会長	※ 大 塚 量	福岡記念病院 〒814-0002 福岡県福岡市早良区西新1-1-35 TEL 092-821-4731 FAX 092-821-6449
日本医療法人協会 常務理事	小 田 原 良 治	小田原病院 〒892-0844 鹿児島県鹿児島市山之口町8-1 TEL 0992-23-7531 FAX 0992-23-9694
日本医療法人協会 医業経営管理部会 委 員	小 森 直 之	医療法人 恵仁会 〒607-8441 京都府京都市山科区上野御所の内町9-12 TEL 075-581-3166 FAX 075-593-4498
日本精神科病院協会 病院管理委員会 委員長	水 戸 正 樹	水戸病院 〒811-2243 福岡県糟屋郡志免町志免東4-1-1 TEL 092-935-0073 FAX 092-935-0040
日本精神科病院協会 病院管理委員会 委 員	南 良 武	木島病院 〒597-0044 大阪府貝塚市森892 TEL 0724-46-2158 FAX 0724-47-0600
日本精神科病院協会 病院管理委員会 委 員	塚 本 一	吉祥寺病院 〒182-0011 東京都調布市深大寺北町4-17-1 TEL 0424-82-9151 FAX 0422-31-6021

※委員長

(オブザーバー:8人委員会委員)

日本医療法人協会 副会長	日 野 頌 三	医療法人 頌徳会 〒599-8123 大阪府堺市北野田636 TEL 0722-35-5800 FAX 0722-37-8908
-----------------	---------	--

資金調達のあり方に関する委員会

役 職	氏 名	施設名 住所/TEL・FAX
日本病院会 副会長	川合 弘 毅	医療法人 若弘会 〒556-0005 大阪府大阪市浪速区日本橋4-7-7 デンキョー日本橋ビル5F TEL 06-6646-0818 FAX 06-4396-9028
全日本病院協会 副会長	西澤 寛 俊	西岡病院 〒062-0034 北海道札幌市豊平区西岡4条4-1-52 TEL 011-853-8322 FAX 011-854-2577
日本精神科病院協会 副会長	山崎 学	慈光会病院 〒370-0857 群馬県高崎市上佐野町786-7 TEL 027-347-1177 FAX 027-347-2850
日本医療法人協会 副会長	※ 日野 頌 三	医療法人 頌徳会 〒599-8123 大阪府堺市北野田636 TEL 0722-35-5800 FAX 0722-37-8908
学識経験者	石井 孝 宜	石井公認会計士事務所 〒113-0034 東京都文京区湯島3-35-9 湯島白川ビル3F TEL 03-3839-5960 FAX 03-3839-5961
学識経験者	小山 秀 夫	国立保健医療科学院経営科学部 〒351-0197 埼玉県和光市南2-3-6 TEL 048-458-6111 FAX 048-468-7985
学識経験者	鈴木 喜 六	ヘルスケアマーケティング研究所 〒150-0001 東京都渋谷区神宮前1-6-1 パレフランス554 TEL 03-5412-2550 FAX 03-5412-0465
学識経験者	松田 紘 一郎	松田公認会計士事務所 〒150-0001 東京都渋谷区神宮前6-6-12 チサンマンション神宮前2-B TEL 03-3498-3333 FAX 03-5464-6820
学識経験者	真野 俊 樹	大和証券SMBC株式会社 〒103-8289 東京都中央区八重洲1-3-5 TEL 03-5202-3557 FAX 03-3271-1321

※委員長

病院建物耐用年数実態調査委員会

役 職	氏 名	施設名 住所/TEL・FAX
日本病院会 副会長	池澤 康 郎	中野総合病院 〒164-8607 東京都中野区中央4-59-16 TEL 03-3382-1231 FAX 03-3381-4799
全日本病院協会 常任理事	小松 寛 治	本荘第一病院 〒015-8567 秋田県本荘市出戸町字岩渕下110 TEL 0184-22-0111 FAX 0184-22-0120
日本医療法人協会 副会長	大塚 量	福岡記念病院 〒814-0002 福岡県福岡市早良区西新1-1-35 TEL 092-821-4731 FAX 092-821-6449
日本精神科病院協会 病院管理委員会 委員長	水戸 正 樹	水戸病院 〒811-2243 福岡県糟屋郡志免町志免東4-1-1 TEL 092-935-0073 FAX 092-935-0040
日本医師会 常任理事	三上 祐 司	日本医師会 〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16 TEL 03-3946-2121 FAX 03-0946-6295

医療従事者対策委員会

役 職	氏 名	施設名 住所/TEL・FAX
日本病院会 副会長	奈良昌治	足利赤十字病院 〒174-0064 東京都板橋区中台3-27 サンシティG棟1101 (自宅) TEL 03-3937-8796 FAX 03-3937-8796
日本病院会 常任理事	小川嘉誉	多根総合病院 〒550-0024 大阪府大阪市西区境川1-2-31 TEL 06-6581-1071 FAX 06-6581-2520
日本病院会 常任理事	川城丈夫	東埼玉病院 〒349-0196 埼玉県蓮田市黒浜4147 TEL 048-768-1161 FAX 048-769-5347
全日本病院協会 常任理事	大橋正實	耳鼻咽喉科麻生病院 〒007-0840 北海道札幌市東区北40条東1-1-7 TEL 011-731-4133 FAX 011-731-4986
全日本病院協会 常任理事	飯田修平	練馬総合病院 〒176-0005 東京都練馬区旭丘2-41-1 TEL 03-3972-1001 FAX 03-3972-1031
全日本病院協会 常任理事	中村定敏	小倉第一病院 〒803-0844 福岡県北九州市小倉北区真鶴2-5-12 TEL 093-582-7730 FAX 093-592-7689
日本医療法人協会 常務理事	武田従信	山之内病院 〒297-0022 千葉県茂原市町保3 TEL 0475-25-1131 FAX 0475-24-5645
日本医療法人協会 常務理事	小林武彦	小林記念病院 〒447-0863 愛知県碧南市新川町3-88 TEL 0566-41-0004 FAX 0566-48-5157
日本医療法人協会 理 事	宮永忠彦	等潤病院 〒121-0075 東京都足立区一ツ塚4-3-4 TEL 03-3850-8711 FAX 03-3858-9339
日本精神科病院協会 理 事	※ 秋山一郎	両毛病院 〒327-0843 栃木県佐野市堀米町1648 TEL 0283-22-6150 FAX 0283-22-6159
日本精神科病院協会 看護・コメディカル委員会 委員長	山田雄飛	薫風会山田病院 〒188-0012 東京都西東京市南町3-4-10 TEL 0424-61-0005 FAX 0424-67-4658
日本精神科病院協会 看護・コメディカル委員会 委 員	高橋幸彦	茨木病院 〒567-0801 大阪府茨木市総持寺1-4-1 TEL 0726-22-2721 FAX 0726-21-7092

※委員長

(オブザーバー:8人委員会委員)

日本精神科病院協会 副会長	山崎 學	慈光会病院 〒370-0857 群馬県高崎市上佐野町786-7 TEL 027-347-1177 FAX 027-347-2850
------------------	------	---

8人委員会

役 職	氏 名	施設名 住所/TEL・FAX
日本病院会 副会長	池澤康郎	中野総合病院 〒164-8607 東京都中野区中央4-59-16 TEL 03-3382-1231 FAX 03-3381-4799
日本病院会 副会長	大井利夫	上都賀総合病院 〒322-8550 栃木県鹿沼市下田町1-1033 TEL 0289-64-2161 FAX 0289-64-2468
全日本病院協会 副会長	※ 西澤寛俊	西岡病院 〒062-0034 北海道札幌市豊平区西岡4条4-1-52 TEL 011-853-8322 FAX 011-854-2577
全日本病院協会 常任理事	猪口雄二	寿康会病院 〒136-0073 東京都江東区北砂2-1-22 TEL 03-3645-9151 FAX 03-3646-1295
日本医療法人協会 副会長	須藤祐司	嬉泉病院 〒125-0041 東京都葛飾区東金町1-35-8 TEL 03-3600-9001 FAX 03-3600-9010
日本医療法人協会 副会長	日野頌三	医療法人 頌徳会 〒599-8123 大阪府堺市北野田636 TEL 0722-35-5800 FAX 0722-37-8908
日本精神科病院協会 副会長	山崎 學	慈光会病院 〒370-0857 群馬県高崎市上佐野町786-7 TEL 027-347-1177 FAX 027-347-2850
日本精神科病院協会 常務理事	長瀬輝誼	高月病院 〒192-0005 東京都八王子市宮下町178 TEL 0426-91-1131 FAX 0426-91-1717

※委員長

研修・認定センター 役員名簿

役職	氏名	所属	施設名 住所/TEL・FAX
会長	西澤寛俊	全日本病院協会 副会長	西岡病院 〒062-0034 北海道札幌市豊平区西岡4条4-1-52 TEL 011-853-8322 FAX 011-854-2577
理事	大井利夫	日本病院会 副会長	上都賀総合病院 〒322-8550 栃木県鹿沼市下田町1-1033 TEL 0289-64-2161 FAX 0289-64-2468
理事	池澤康郎	日本病院会 副会長	中野総合病院 〒164-8607 東京都中野区中央4-59-16 TEL 03-3382-1231 FAX 03-3381-4799
理事	猪口雄二	全日本病院協会 常任理事	寿康会病院 〒136-0073 東京都江東区北砂2-1-22 TEL 03-3645-9151 FAX 03-3646-1295
理事	須藤祐司	日本医療法人協会 副会長	嬉泉病院 〒125-0041 東京都葛飾区東金町1-35-8 TEL 03-3600-9001 FAX 03-3600-9010
理事	長瀬輝誼	日本精神科病院協会 常務理事	高月病院 〒192-0005 東京都八王子市宮下町178 TEL 0426-91-1131 FAX 0426-91-1717
監事	日野頌三	日本医療法人協会 副会長	医療法人 頌徳会 〒599-8123 大阪府堺市北野田636 TEL 0722-35-5800 FAX 0722-37-8908
監事	山崎 學	日本精神科病院協会 副会長	慈光会病院 〒370-0857 群馬県高崎市上佐野町786-7 TEL 027-347-1177 FAX 027-347-2850

医療安全管理者養成委員会

役 職	氏 名	施設名 住所/TEL・FAX
日本病院会 常任理事	※ 元原利武	明舞中央病院 〒673-0862 兵庫県明石市松が丘4-1-32 TEL 078-917-2020 FAX 078-914-1877
日本病院会 副会長	大井利夫	上都賀総合病院 〒322-8550 栃木県鹿沼市下田町1-1033 TEL 0289-64-2161 FAX 0289-64-2468
日本病院会 副会長	村上信乃	総合病院国保旭中央病院 〒289-2511 千葉県旭市イの1326 TEL 0479-63-8111 FAX 0479-62-0330
全日本病院協会 常任理事	飯田修平	練馬総合病院 〒176-0005 東京都練馬区旭丘2-41-1 TEL 03-3972-1001 FAX 03-3972-1031
日本医療法人協会 常務理事	土谷晋一郎	土谷総合病院 〒730-8655 広島県広島市中区中島町3-30 TEL 082-243-9191 FAX 082-504-1353
日本精神科病院協会 常務理事	中村 宏	酒田東病院 〒998-0878 山形県酒田市こあら3-5-2 TEL 0234-22-9611 FAX 0234-22-7389

※委員長

感染管理者養成委員会

役 職	氏 名	施設名 住所/TEL・FAX
日本病院会 常任理事	※ 佐藤 真 杉	佐藤病院 〒573-1124 大阪府枚方市養父東町65-1 TEL 072-850-1811 FAX 072-868-3844
日本病院会 常任理事	天川 孝 則	横浜赤十字病院 〒231-0836 神奈川県横浜市中区根岸町2-85 TEL 045-622-0101 FAX 045-622-0106
日本病院会 感染症対策委員会 委 員	岡 部 信 彦	国立感染症研究所 〒162-8640 東京都新宿区戸山1-23-1 TEL 03-5285-1111 FAX 03-5285-1150
日本病院会 感染症対策委員会 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 〒162-8655 東京都新宿区戸山1-21-1 TEL 03-5273-6873 FAX 03-5273-6483
日本病院会 感染症対策委員会 委 員	小 林 寛 伊	NTT東日本関東病院 〒141-8625 東京都品川区東五反田5-9-22 TEL 03-3448-6663 FAX 03-3448-6664
日本病院会 副会長	奈 良 昌 治	足利赤十字病院 〒174-0064 東京都板橋区中台3-27 サンシティG棟1101 (自宅) TEL 03-3937-8796 FAX 03-3937-8796
日本病院会 感染症対策委員会 委 員	毛 利 昌 史	財団法人化学療法研究所附属病院 〒272-0827 千葉県市川市国府台6-1-14 TEL 047-371-6111 FAX 047-373-4921
全日本病院協会 常任理事	平山登志夫	平山病院 〒262-0046 千葉県千葉市花見川区花見川1494-3 TEL 043-259-4525 FAX 043-258-1425
日本医療法人協会 常務理事	土谷 晋 一 郎	土谷総合病院 〒730-8655 広島県広島市中区中島町3-30 TEL 082-243-9191 FAX 082-504-1353
日本精神科病院協会 病院管理委員会 委 員	長谷川行洋	日向台病院 〒241-0014 神奈川県横浜市旭区市沢町1081 TEL 045-373-4114 FAX 045-373-4468

※委員長

臨床研修指導医養成講習認定委員会

役 職	氏 名	施設名 住所/TEL・FAX
日本病院会 臨床研修制度小委員会 委員長	※ 堺 常雄	総合病院聖隷浜松病院 〒430-8558 静岡県浜松市住吉2-12-12 TEL 053-474-2228 FAX 053-475-7596
日本病院会 常任理事	天川 孝則	横浜赤十字病院 〒231-0836 神奈川県横浜市中区根岸町2-85 TEL 045-622-0101 FAX 045-622-0106
日本病院会 臨床研修制度小委員会 委員	葛西 龍樹	医療法人社団カレスアライアンス 北海道家庭医療学センター 〒051-8501 北海道室蘭市新富町1-5-13 TEL 0143-55-1212 FAX 0143-55-3000
日本病院会 臨床研修制度小委員会 委員	玉城 浩	中頭病院・ちばなクリニック家庭医療センター 〒904-2143 沖縄県沖縄市知花6-25-15 TEL 098-939-1301 FAX 098-939-7931
日本病院会 臨床研修制度小委員会 委員	安田 武司	トヨタ記念病院 〒471-8513 愛知県豊田市平和町1-1 TEL 0565-28-0100 FAX 0565-24-7170
全日本病院協会 常任理事	江口 尚久	江口病院 〒845-0032 佐賀県小城郡三日月町大字金田1054-2 TEL 0952-73-3083 FAX 0952-72-5773
日本医療法人協会 常務理事	川原 弘久	医療法人 偕行会 〒454-0933 愛知県名古屋市中川区法華1-239 サンユースII TEL 052-363-7211 FAX 052-363-7237
日本精神科病院協会 医療政策委員会 委員長	関 健	城西病院 〒390-0875 長野県松本市城西1-5-16 TEL 0263-33-6400 FAX 0263-33-9920

※委員長