

第2章 (昭和44年度～昭和50年度,小澤凱夫会長)

他団体と調整を図り全日病強く結束

第1節 (昭和44年度)

全日病独自の旗色明確化を目指す

第2節 (昭和45年度)

「全日本病院協会綱領」採択

第3節 (昭和46年度)

保険医総辞退を試みた医療界

第4節 (昭和47年度)

全日病・日病合同へ協議続く

第5節 (昭和48年度)

「合同」で定款の改正の合意を急ぐ

第6節 (昭和49年度)

日病との合同と全日病解散を協議

第7節 (昭和50年度)

新たなる出発を迎える

昭和37年に任意団体として大阪の地に誕生した全日本病院協会も約8年を経て、他の医療関係の団体との交流も盛んになった。

そのことから、「全日本病院協会とはどのような組織なのか、そのよって立つところを明確に表すべき」との考え方が、会員の間広がっていった。ともすれば、日本医師会とともに歩むことを進めていくことで、日医の下部組織であるかのような見方をする医療関係者がなきにしもあらずという状況への反発であった。

昭和45年1月24日、福岡市で行われた全理事会で、「全日病綱領」を文書化しておく必要ありとの提案があり、起草委員会を設置し原案を作成することとなった。その後、数次の委員会を行い、昭和45年4月18日の第15回臨時代議員会・第9回定期総会において「全日本病院協会綱領」は採択された。「全日本病院協会は日本国憲法の本質と医の倫理に則り…」で始まる全日病の綱領をまとめ、小澤会長の全日病の組織固めが緒についた一瞬であった。

ところで、昭和46年に至って、日医との協調路線を進む全日病は、日医が各都道府県の医師に対して5月31日付で「健康保険医登録抹消届を知事に提出するよう」指令したことについて、全面的に協力することを決定。小澤会長は、6月30日に行われた全日病役員緊急打ち合わせの席に、次のような一文を送信して激励している。

「矢は弦を離れた。今回の総辞退運動がもしも不首尾に終わった場合、次の機会は早くも10年後であろう。中には我々の運動参加に不安を覚える病院長もあろう。しかし、保険医総辞退は今こそ絶好のチャンスである。医療制度改革はこの機会をおいてない。要は各位の決意いかんによる」（抜粋）としている。

保険医総辞退を経て、医療界は“人間団結”の気運が一時的に高まることとなる。しかし、全日本病院協会は独自に活動する方向を選択した。

小澤会長は自らの健康のこともあり、昭和51年3月、第二代会長を菊地眞一郎に禅譲し、14年余の会長職を辞するのである。

第1節（昭和44年度）

全日病独自の旗色明確化を目指す

○ 第12回代議員会・第8回総会を開催

昭和44年4月19日、大阪市の大阪府医師会館で第12回定期代議員会・第8回定期総会を開催。昭和43年度事業報告、同収支報告を行い、これを承認した。

協議に先立ち小澤会長は次のように挨拶した。「我々は当面の問題が山積している重大な場面に直面しているが、天下が右往左往している時に、自分がそれにならってはいけない。他病院団体との話し合いも結構だが、相手を引っ張っていく覚悟が必要で、全日病はもっと強くなって日医を指導するくらいの立場になってもらいたい。そして全日病の基本的な考えである『医師の大同団結』を強く主張したい」と述べた。

議事終了後、水戸正美代議員（水戸病院院長・福岡）から緊急動議があり、決議^{*1}を全会一致で決定した。定期代議員会終了後、第8回定期総会を行い、代議員会における議事、決議案を承認可決した。

〈第12回代議員会決議^{*1}〉

最近の物価上昇、人件費のアップにより、病院経営は崩壊寸前にあるので、この実態を直視し、中医協が企画している経営実態調査および薬価調査と関係なく、速やかに入院料等の緊急引き上げに全力を傾注されたい。

右決議する。

昭和44年4月19日

社団法人全日本病院協会
第12回定期代議員会
第8回定期総会

運動方針

- 一 入院料等の緊急是正早期実現のため日医を強力に鞭撻すること
- 二 各病院団体との話し合いを進めること
- 三 中医協に病院代表を送ること
- 四 運動資金カンパをすること

○ 全日病緊急全国理事会を開催

5月9日、東京・千代田区の日本医師会館において緊急全国理事会を開催した。

これは、4月19日に行った第12回定期代議員会・第8回定期総会で決定した決議の具体的運動に関し検討するとともに、入院料緊急是正の早期実現要求を日本医師会に申し入れることについて協議するために開催したものである。

会議には、日本精神病院協会役員、会員をはじめとして、多数の全日病会員、報道関係も傍聴する公開理事会であった。

会議に入ると、まず、全日病会員、日精協会員が、入院料の即時引き上げ要求および入院時医学管理料の新設を訴えた。

これを受けて、緊急理事会として日医会長宛に要望書^{*2}を作成し提出した。

〈緊急全国理事会要望書^{*2}〉

我々全日病は今日まで日医を全面的に信頼し、国民医療の向上と人類福祉のためにあらゆる努力を続け、病院の近代化を図って参りました。

また日本医師会においても医療費緊急是正ならびに医療制度の抜本改正その他重要な懸案問題の解決に対し、不断の苦心と努力を傾注されてきたことについては、満腔の敬意と感謝を捧げるところであります。

しかるに最近の中医協の審議の状況から推察すると、我々の焦眉の急とする待望の入院料等の引き上げの審議が軌道に乗ることなく阻害され忘れられようとしていることは、病院の危機に対する認識を欠く重大問題であり、まことに遺憾に存ずる次第であります。

特に最近の物価上昇、人件費の上昇、看護婦の二・八闘争問題、課税問題等重要問題が山積し、公私立病院の閉鎖、院長の辞職は月ごとに増加し、昭和38年のような全国的病院ストが再び激化するおそれにあります。

かくのごとき状態で推移するならば、各種病院団体の日医に対する不信任はさらに高まり、全国病院団体は存亡の危機打開と病院権益擁護のため蜂起すること

は必至で、医療の一大混乱を招来することは火を見るよりも明らかであり、国民の不幸これに過ぎるものではありません。

よつて日医においてはこの実情をご賢察のうえ、入院料等の即時引き上げに対し、万全の措置と各段の努力を賜わるよう強く要望する次第であります。

昭和44年5月9日
社団法人日本医師会
会長 武見太郎殿

社団法人全日本病院協会
会長 小澤凱夫

○ 病院危機突破大会を開催

～診療報酬の引き上げを求めて～

6月19日、東京・千代田区の東京第一生命ホールで全日病と日精協の共催で病院危機突破大会を開催した。

大会には、全国から約1,000名の病院長が集まり、入院料の引き上げ、入院時医学管理料の新設を要求する議題をあげ、協議の結果、下記の決議^{*3}を可決し、日医、大蔵省、厚生省に提出した。

〈病院危機突破大会決議^{*3}〉

我々病院関係者は昨年来、

一、入院料を中心とした医療費の緊急是正
一、入院時医学管理料の新設を要求し続け、あらゆる対策を講じてきたがいまだに実現を見ず、ために我が国の医療は崩壊の一途をたどりつつある。

政府ならびに関係諸機関は、この危機突破のため即時我々の要求が実現するようあらゆる努力を集中されることを要望する。

右決議する。

昭和44年6月19日

病院危機突破大会

○ 第1回全日病看護委員会を開催

6月28日、東京・千代田区のマツヤサロンにおいて、第1回全日病看護委員会を行った。

出席は菊地眞一郎副会長、藤田登副会長、亀谷敬三監事が参加して、日医看護体制検討委員会の答申書（6月18日付植村委員長から武見日医会長宛）の各項目を検討した。

全日病として意見をまとめるため種々協議したが、7月26日に第2回全日病看護委員会を開催し、さらに検討し、全日病意見書案を作成することとした。

○ 看護体制に関する改善策をまとめる

7月26日、大阪市の大阪府医師会館で第2回全日病看護委員会を行い、全日病の小澤会長、菊地、藤田の両副会長と各委員が参加。また、日精協から清水看護対策委員長はじめ河崎理事など6人の出席を得て、看護体制について協議した。

委員会では、日精協の特殊性を考慮して検討することになった。

委員会の方針としては、特殊病院、専門病院等にも働きかけ、また看護協会などの各方面への意見書（案）を作成することになった。

この後、第3回全日病看護委員会を8月23日、大阪市の大阪府医師会館において開いて協議し、第4回全日病看護委員会で具体的改善策をまとめた。すなわち9月26日、東京・千代田区の日本医師会館において、第4回全日病看護委員会を行い、日精協の佐々木看護対策委員の意見も参考にして、看護体制に関する改善策（案）を全般にわたって慎重に検討をし、全日病としての最終的原案を作成した。

この案は、同日行われた第18回常任理事会に諮り、さらに9月6日に行われた9月全理事会に送られ「看護体制に関する全日本病院協会の具体的改善策」として、正式に発表することとした（資料）。

（資料）全日本病院協会の看護体制に関する具体的改善策

まえがき

日本医師会病院委員会は昭和37年12月「基準看護に対する意見」を発表し、医療制度調査会は昭和38年3月「医療制度全般についての改善の基本方策に関する答申」を厚生大臣に提出し、看護問題の基本的改

善を強く要望している。

しかるに看護婦数の充足、養成施設の拡充計画、待遇改善、あるいは基準看護の適否、看護業務の明確化等の対策については、いずれも未解決であり、社会問題につながる重要課題となっている。

全日病は以上の意見および答申の内容を十分検討し、以下看護体制に関する具体的改善策について述べる。

看護体制の具体的改善策

1. 医療業務の中の看護業務

- (1) 看護業務を医療業務の一部として把握し、医療の主体は常に医師であることを忘れてはならない。
- (2) 病院管理責任者は医療法に定められた医師である病院長であるので、すべて看護関係者は人事管理上、院長の管理下にあるものである。
- (3) 慣習を主軸とした既存の看護業務の分析はもはや陳旧である。最近のオートナース、EM導入等の考え方、あるいは看護チームによる看護のあり方を検討すべき世界的傾向に着目し、関係団体の意見を調整して、早急に具体的改善策を立てる必要がある。

2. 看護要員の養成と看護婦名称の一体化

- (1) 看護要員の養成主体および費用については医療国策の一環として国、あるいは地方自治体の責任によるべきである。

また私的養成機関の果たしつつある現状を直視し、民営に対する助成は国、公、私の区別をすべきではない。

すなわち国、公立の看護婦養成に関する経費は主として税によるものであるが、養成の大半を担っている現状の民営養成機関もまた地域住民に奉仕するものとして、大幅な助成その他の施策を国、公、私の区別なく実施し得るよう適正な法的措置を図るべきである。

- (2) 看護婦の名称は正、准の区別を廃止し、「看護婦(士)」の名称のもとに一本化すべきである。ただし養成上の経過措置としてその資格等については別途に考慮するものとする。

- (3) 保健婦、助産婦の基礎教育については、看護婦教育の課程において実施し、卒業後指定された機関で一定期間研修を行い、それぞれ国家試験受験資格を与えるものとする。

(4) 看護教育

- ①現状の准看生徒は漸次高卒者が多く、大都会においては80~90%、地方においても50%以上を占めている現状であるので、看護婦は高卒資格者について、2年以上の専門課程を修了したものとする。

- ②中卒者の看護婦希望者については高校との連繋制を考慮し、教育課程に便法を立案したうえで、高卒資格を与え「看護婦」への道を開くように配慮すべきである。

③暫定措置

- (イ) 現在の准看護婦養成所等は当分の間残存し、近き将来に新看護婦養成機関へ移行する。

- (ロ) 中卒の准看資格を有するもので、4力年以上の実務経験を経た者は、都道府県知事の認定によって、看護婦国家試験の受験資格を与え「看護婦」となる門戸を開く。

- (ハ) 高卒の准看資格を有するもので1年以上の実務経験を経た者は(ロ)の取り扱いをする。

- (ニ) 看護婦養成カリキュラムは、近代医学、看護学の実情に応じて現実性を尊重すると同時に、一般教養を無視したものであってはならないので、実習病院の数を増加し、幅広く実習の実をあげることが肝要である。

(ホ) 当面の看護婦不足対策

当面の看護婦不足対策としては、春秋募集および昼夜二部授業制を実施する。

3. 看護補助者および医療介助者の養成

- (1) 医療チーム、また看護チームを編成するために、看護補助者および医療介助者の養成を急ぐ必要がある。

看護補助者は看護業務の補助をし、医療介助者は医療の介助をなすものとする。

- (2) 看護補助者および医療介助者には、新職種としての資格と待遇を与える。

- (3) 看護補助者および医療介助者の養成については、必要とする団体においてそれぞれ検討する。

4. 待遇の改善

看護婦の給与は専門のプロフェッショナルとしての矜持を保ち、看護専門職にふさわしい適切な給与を支給すべきである。

5. 看護体制と基準看護

- (1) 医療法・健保法における看護婦等の員数基準は廃止し、患者の構成、医療技術、施設、設備などを勘案して、管理者である院長がこれを決定すべきである。

- (2) 看護体制は医療体制の中で真価を発揮するべきである。「医療チーム」「看護チーム」という考え方を導入することによって、従来の基準看護のワケは無用となる。もちろん「看護チーム」の基本的構成については、それぞれの学術団体の責任において立案し指導するのが適当である。

- (3) 看護料設定の方法。専門のプロフェッショナルとしての看護技術料については、適正な評価を必要とする。なおICU、CCUまたは術後等においては、施設措置をも含めた看護サービス料としての上積みが必要である。

- (4) 特殊病院（精神科、結核、小児病院等）の看護技術料についても(3)の基本的配慮の下に、それぞれの関係諸団体において立案する。

○ 第13回臨時時代議員会を開催

11月7日、神戸市の神戸国際会館において、第13回臨時時代議員会を開催、「医療費引き上げに関する件」が上程された。

小澤会長は冒頭「会員2,000を擁する全日病は着々と発展していて、その現実の日医もよく認識している。当協会の発展は、今後あくまでも自主性を尊重しなければならない。他の病院協会との話し合いは個人の立場でやってほしい」と述べた。

議事では、上程された「医療費引き上げに関する件」につき多くの意見が出され、決議文起草委員を選出、決議文^{**4}を可決した。

その他、第2号議案「役員追加に関する件」も承認した。

〈第13回臨時時代議員会決議^{**4}〉

医療費緊急是正を今日以上引き延ばすことは、国公立を問わず、病院医療の混乱を招来することは明らかである。

よって政府は12月1日を期して、病院医療費の大幅な引き上げを実施せよ。

以上重大なる決意をもって決議する。

昭和44年11月7日

社団法人全日本病院協会
第13回臨時時代議員会

○ 第8回全日本病院管理学会を開催

～目玉は病院の見学会～

11月8日、9日の2日間にわたり、神戸市の兵庫県民会館において、第8回全日本病院管理学会（藤田登学会長・全日病副会長）を開催した。

プログラムは特別講演4題、シンポジウム2題、討論1題、一般演題は45題と2つの会場を使って行った。

特別講演では日医武見会長が「医療の創造的発展」と題して講演を行った。

第1日目の目玉は希望者が「香雪記念病院」、「新武庫川病院」、「広野高原病院」の3病院に分かれて、それぞれの近代的施設・設備を見学したことである。

一般演題の傾向としては施設、設備、病院管

理、運営上の諸問題につき、各職種が講演に参加したことが特徴であった。

○ 医療費9.74%引き上げ決まる

昭和45年1月12日夕から中医協審議が再開されていたが、13日午前7時を過ぎて妥協点に達した。その結果2月1日より入院料等を中心とした医療費9.74%の引き上げが実施されることになった。

全日病は、昭和44年11月から12月の間に、医療費緊急是正審議を促進するため、武見日医会長および中医協診療側委員に対し電報を打っていた。その後、1月13日の中医協の建議に対し、武見日医会長、東畑中医協会長および中医協診療側委員5名に対し電報^{**5}を打った。

〈1月13日付の電文^{**5}〉

医療費引き上げに対するご尽力を感謝いたします。

昭和45年1月13日

社団法人全日本病院協会
会長 小澤凱夫

○ 「全日病綱領」について協議

～1月全理事会開催～

昭和45年1月24日、福岡市の福岡県医師会館において、1月全理事会を菊地、藤田両副会長出席の下に開催した。

協議事項としては、①各府県の代議員の選出報告について、②役員改選に関する件、③全日病の使命（全日病綱領）、④中医協の改組に関する件、⑤パートタイム医師の諸問題について、⑥次回役員会開催日に関する件、が協議された。

③の全日病の使命（全日病綱領^{**6}）についての協議は以下の点であった。

〈全日病の使命(全日病綱領の考え方)^{**6}〉

「医師の大同団結」というモットーは全日病発足以来の考え方であり、また日医と協力してともに推進することも全日病の根本的な活動目標である。

しかし、最近、全日病の活動状況、またあり方について種々の批判があり、中には日医の下部組織であるがごとくという人も多々あるので、この際、全日病の使命すなわち「全日病綱領」を文書化しておく必要があ

る。その綱領の示すところにより今後の活動を推進することにより、全日病のあり方を誤解しないものと考ええる。

以上の見解から「全日病綱領」を作成することを可決し、起草委員会を設置し原案を作成することとした。

○ 全日病綱領委員会を開催

2月21日、大阪市の大阪府医師会館において、全日本病院協会綱領（案）を起草するための第1回委員会を開き、種々検討協議した。

▶ 昭和44年度

研修会等、要望書および陳情・調査研究活動

【研修会等】

第10回欧米病院管理研究視察団派遣 6月11日～7月26日（46日間） 主催：全日本病院協会、協賛：名鉄観光サービス大阪航空営業所、国際病院連盟 東京→ロンドン→アムステルダム→ロスアンゼルス→コペンハーゲン→ストックホルム→（コペンハーゲン）→ハンブルグ→ベルリン→デュッセルドルフ→フランクフルト→ウィーン→ザルツブルグ→チューリッヒ→インターラーゲン→ジュネーブ→ローマ→ニス→パリ→ニューヨーク→モントリオール→シカゴ→ロスアンゼルス→サンフランシスコ→ホノルル→東京 団長：藤野保次（大阪市立十三市民病院長）、副団長：浜口隆（明和病院小児科部長）、他7名

第3回ナース・セミナー派遣（香港・台湾・沖縄） 10月5日～10月11日 主催：全日本病院協会、協賛：名鉄観光サービス（株）大阪航空営業所 参加者 向坂キヨ（豊橋市民病院）、他15名

第8回全日本病院管理学会 11月8日～9日 兵庫県・兵庫県民会館 学会長 藤田登（神戸労災病院長）

【要望および陳情活動】

入院料等の引き上げに関する決議 4月19日 政府、国会、厚生省、大蔵省、全国都道府県関係先 3,163通送付

運動方針 4月19日 政府、国会、厚生省、大蔵省、全国都道府県関係先 3,163通送付

○ 「全日病綱領」(案) を提出 ～3月全理事会～

3月20日、大阪市の大阪府医師会館において、3月全理事会を開催した。

本理事会では、昭和45年度事業計画に関する件、同予算を協議した。

また、全日病綱領（案）についても協議をした。その中で3月15日に大阪において綱領委員会を開催し、全日病の綱領として今後の運動推進をするにふさわしい格調の高いものにするために、さらに委員会において検討することで、各方面の意見を参考に協議を重ね、3月全理事会で「全日病綱領」(案) を提出した。

入院料引き上げ要求についての要望書 5月9日 日本医師会 会長 武見太郎

入院料を中心とした医療費の緊急是正等に関する決議 6月19日 病院危機突破大会（6/19第一生命ホール）日精協と全日病共催にて可決即日提出 日医、大蔵省、厚生省に夫々陳情に出発

医療費引き上げに関する決議 11月7日政府、国会をはじめ関係各庁、その他関係団体等 3,403通送付

医療費緊急是正の審議の在り方に関する声明 12月27日 各主要新聞社

看護体制に関する意見



◀ 六月一九日の危機突破大会

第2節（昭和45年度）

「全日本病院協会綱領」採択

○ 第14回代議員会・第15回臨時代議員会・第9回総会を開催 ～「全日本病院協会綱領」を採択～

昭和45年4月18日、大阪市の大阪府医師会館において、第14回定期代議員会・第15回臨時代議員会・第9回定期総会を開催した。

第14回定期代議員会事業報告では、2,134病院が加盟している旨の報告があり、1年間に約300の病院の入会があった。このことは「全日本病院ニュース」の果たしている役割は高いことを強調した。同時に全日本病院ニュース担当役員に対し感謝の意を述べた。

協議の結果事業報告を可決し、また、同予算の収支報告も原案どおり可決した。

引き続き第15回臨時代議員会を開催、役員選挙を行った。43名の理事候補および3名の監事候補を満場一致で決定し、休憩に入った。

その間、新理事は別室に参集し、小澤会長と藤田登（神戸労災病院院長・兵庫）、菊地眞一郎（菊地病院院長・東京）、大村重人（福岡保養院院

長・福岡）の3人の副会長を互選決定した。

追加議案として、全日本病院協会綱領に関する件が遠山豪理事（遠山病院院長・三重）から説明がなされ、満場一致で全日本病院協会綱領^{*7}を採択した。

○ 中医協再開 ～8月1日改正目指す～

中央社会保険医療協議会が昭和45年1月以来中断されていたが、5月13日に再開された。

全日病からは花輪音三理事がすでに中医協委員に就いているが、この5月からは斉藤修理事（斉藤外科病院院長・埼玉）が中医協委員に就任した。

日本医師会選出の5名の委員中、2名が全日病理事であった。

5月13日の中医協では、概略次のことを決定した。

- ① 薬価調査の集計は5月末日を目標に進め、8月1日の改定を目途とする。
- ② 診療報酬適正化の審議を続ける。

〈全日本病院協会綱領^{*7}〉

全日本病院協会は日本国憲法の精神と医の倫理に則り、人類の平和と幸福を希求し、わが国病院医療の向上と、社会福祉の増進に寄与するためこの綱領を定める。

医の倫理は人類にとって普遍である。

医は人類幸福の源泉である。

医は人類すべてに平等である。

医は好ましい人間関係から生れる。

○われわれは病院管理者としての自覚に徹し、病院長としての矜持と良識を堅持する。

○われわれは国民医療を世界的水準に達せしめ、もって人類の福祉に貢献せんとする。

○われわれは国・公・私立病院および診療所の持つ役割を明確にし、おのおのがその機能を最大に発揮す

るとともに、あいたずさえて地域保健の進展に協力する。

○われわれはわが国古来の醇風美俗たる伝統の医療制度を破壊に導くがごとき医療国営には反対する。

○われわれは医師ならびに医療従事者の育成の責任は、あくまで国にあることを主張するが、国民医療の完璧を期するためその養成に協力する。

○われわれは常に人類の進歩に対応し、医学の研鑽に努め、世界保健機関（WHO）の憲章の精神を尊重し、人類福祉の向上に努める。

○われわれはすべての病院および医師の団体と意志の疎通を図り、国際的視野に立って病院の社会的使命達成に邁進する。

- ③ 新薬は治療指針および薬剤使用基準に関係なく薬価基準に入れること。
以上が審議の主なものである。

○ **企画室の新設で協会運営の企画に当たる**

～7月全理事会を開く～

7月11日、東京・千代田区の日本医師会館において、7月全理事会を開いた。

主な協議事項は、①役員の業務分掌ならびに年間の具体的事業計画、②病院経済調査に関する件、③役員旅費に関する件、④九州ブロックの要望について、⑤第4回ナース・セミナー担当役員の件、⑥過年度会費（未納分）について、等であった。

①の役員の業務分掌ならびに年間の具体的事業計画については、企画室を新設し協会運営の基本的な企画を図ることとした。5名の理事を選出して、広く社会人との懇談の場を持つ方向となった。

昭和45年度の事業計画では、企画室の会合は毎月1回、常任理事会も毎月1回、10月には臨時代議員会・総会を予定。全日本病院管理学会・総会は10月に行う。ブロック研修会は、9月に近畿ブロック会、11月に四国・中国・九州ブロック会、1月に北陸・東海ブロック会、2月に北海道・東北・関東甲信越ブロック会等が予定されていた。

次に、②の病院経済調査は、当面の医療諸問題の解決に使用するものである。調査内容としては、人件費、薬品費、診療材料費、給食等の調査を実施する。これを会員病院に依頼することとした。

○ **第1回報道関係懇談会を開催**

8月21日、大阪市のロイヤルホテルにおいて、報道関係者との第1回懇談会を行った。

報道関係者側からは、毎日新聞大阪本社、読売新聞大阪本社、大阪中央放送局（2名）、全日病からは藤田副会長、菊地副会長、大村副会長をはじめ7名の常任理事、1名の監事の出席で、当面の医療諸問題を中心に懇談した。

○ **第16回臨時代議員会・第10回臨時総会を開催**

10月16日、東京・千代田区の久保講堂におい

て、第16回臨時代議員会・第10回臨時総会を開催、「病院経済に関する件」が提出された。

全日病が7月に会員病院に依頼してアンケート調査を行った集計結果である。集計は2つの資料にまとめた。すなわち「病院総収入に対する人件費、薬品費、診療材料費等の比率調査」と「病院給食費用調査」である。

これらの資料は全日病として今後の病院経済を有利に導くものとして積極的に活用する方向を示した。

資料については各代議員が意見を寄せ、協議の結果、決議^{*8}を作成することを可決、関係各方面に強力に働きかけることとした。

〈決議^{*8}〉

病院における医療は一般社会の生活程度の向上と医学医療の進歩発展に伴い病院施設の改善ならびに医療設備の近代化を迫られ、またこれに伴う看護技術の高度化および看護の濃密化が要求されているが、その絶対数の不足と相次ぐ人件費の高騰による病院経済の極度の窮迫のためその解決は極めて困難である。

我々はこの現況に鑑み次の決議を行いこれが達成に邁進せんとするものである。

一、現代医療を担当するにふさわしい医師の養成を早急に実現せよ。

一、各種看護養成施設を増強して看護要員の急速なる増加を図るとともに、これに必要な教育要員確保のための養成施設をも増設し、これ等はすべて国または公共団体の責任で実施せよ。

一、病院における医療改善のため基本の入院料を50%以上引き上げよ。

一、入院時医学的管理料を500円以上に引き上げよ。

一、医療技術料を一率50%引き上げよ。

一、基準看護の制度を再検討するとともに看護サービス料を大幅に引き上げよ。

一、給食関係諸費用高騰および内容改善のため給食費を50%引き上げよ。

一、デイスポーザブル医療材料の必要性を認め、これを保険給付の対象とせよ。

右諸項目実現のため関係諸機関は直ちにその対策を講ずるべきである。

右決議する。

昭和45年10月16日

社団法人全日本病院協会
第16回臨時代議員会
第10回臨時総会

○ 第9回全日本病院管理学会総会を開催

10月17日、18日の両日、東京・千代田区の久保講堂において「転換期に立つ病院」をメインテーマとして、第9回全日本病院管理学会総会（佐々貫之総会会長・全日病理事）を開催した。

学会総会では、武見日医会長の特別講演「情報化社会と医療社会」をはじめ、シンポジウム4題、鼎題、一般演題38題の発表があった。

全日本病院管理学会は、総会を年1回とし、地方会をブロックごとに行うこととなった。参加者は約400名、プログラムの中には、東芝診断センターと東京女子医大消化器センターの見学をA班、B班に分かれて、国立小児病院と東京女子医大心臓血管研究所にC、D班が見学するなど、さまざまな工夫のある進行を行った。

○ 全国病院の大同団結の考え方を示す ～12月全理事会を開く～

12月11日、大阪市の大阪府農林会館において、全国理事会を開催した。

協議では、病院の大同団結の意義について検討した。

11月26日、福岡市にて開催の第25回常任理事会において、全日病としての病院の大同団結の意義を発表することになったが、企画室で作成した原案を検討協議した。

「全国病院の大同団結」は、全日病の発足以来のモットーであり、今日に至るもその方針が変わりはない。しかし、各病院団体は各々異なった組織であり、それをとおして話し合いを進めることについては種々困難もある。しかし、共通した話題について意見交換を行い、膝を交えて話し合ってお互いの意志の疎通を図ることを推進することが必要なことはいうまでもない」とした。

協議の結果、別記「全国病院の大同団結について^{*9)}」により、全日病としての病院の大同団結の真意を発表することになった。

〈全国病院の大同団結について^{*9)}〉

全日本病院協会は、発足以来10年余にわたり病院の大同団結を主張し続けてきた。その真意は本協会の綱領に示したごとく、医の倫理に則り、すべての病院

は各々その本分を十二分に発揮し、相協力して病院の向上を図り、国民福祉の増進に資するにある。

病院の管理者は医師である。しかし、経営主体は必ずしも医師ではない。国、公共団体等が主体となっているいわゆる公的病院と、個人が主体となっている私的病院がある。さらに私的病院には会社立、医療法人立、個人立等の別がある。また、一方には公私を問わず教育機関附属病院、精神専門病院、呼吸器専門病院その他の特殊な病院形態がある。

これらの病院は、それぞれの立場によりそれぞれの協会を組織して、特有な問題の解決に努力しているが、その方向は必ずしも一致していない。

医師会は医師の団体として、医師の立場から医療問題全般について医師会活動として取り上げているが、多岐にわたる病院の諸問題については、そのすべてを取り上げることは困難である。

したがって、病院のみが抱えている問題は、病院の団体自らが取り上げ、医師会とともに医療全般の問題として解決に努力しなければならない。

各病院団体はその創立の主旨の相違により、時に理念を異にする問題もあるが、また共通した問題もある。

共通した問題については、各団体が一致協力してその解決推進に当たり、主義主張を異にする問題については、各団体の抗争手段とすることなく、互いに歩み寄りのうえで一致点を見だし、一刻も早く解決してほしいという願いは、全国すべての病院の悲願であると信ずる。この悲願達成こそ全日本病院協会が主張する全国病院大同団結の真意である。

病院問題が山積し、いままさに病院の一大転機ともいえる今日、全日病の理想は全力をつくして実現に努力しなければならない。

全国の各種病院団体が今直ちに一本になれとの説をなす者もあるが、現存する各団体はそれぞれ何等かの主張の下に発足したものであり、単に形式的な合体を試みても、円滑な運営は望むべきもない。むしろそのような合体で官僚統制あるいは独裁的病院団体をつくるおそれすらある。

したがって一部病院関係者が考えている「病院の大同団結とは各協会の一本化である」との論法は軽々に受けとめるべきでなく、現段階においては全日病は慎重な態度をとり最終目的の設定と同時に、とりあえず独自の病院諸問題解決の第一段階として次のごとき協議の場を求めることが急務であると考えらる。

〈全国病院管理者協議会(仮称)の提唱〉

諸問題の中には医療費問題、医療職員確保の問題、医療機関整備配置の問題、医師を含めた医療職員の教

育問題等山積した共通の問題がある。これらの問題については、現在、各病院団体の意見は必ずしも一致しているとはいえない。

しかしながら、国民医療の立場から見れば、病院、診療所を問わず、妥当な一致点を見いだすことは良識ある医師として必ずしも不可能なこととは思わない。仮りに特定の団体が己れの主張のみを貫徹せんがために、全国組織をつくろうとすれば、直ちに他団体の反発を招くであろう。まず謙虚な立場で現存する10有余の病院団体に所属する病院管理者有志に呼びかけ、全国病院管理者協議会として発足し、問題ごとに討議を重ね、一致した意見はそれぞれの団体に持ち帰り、その具体化に努力するならば、全国病院はこぞってこれを支持するであろう。問題により意見を異にする場合といえども、論議を繰り返すことにより自ら公正な一致点が生まれてくるであろう。また互に忍耐強く協議を積み重ねることにより、各種病院団体の一本化は自然発生的に完成されるであろう。

この際、繰り返し強調したいことは、いずれの病院団体といえど現時点における全国病院の意見を自らが代表していると僭称することをやめ、同時にいかなる病院団体に対しても、これを敵視する態度を慎まなければならない。

○ 医薬品添付廃止の問題について ～第26回常任理事会～

昭和46年1月29日、東京・港区の世界貿易センターで第26回常任理事会を開催。協議の結果、医療費緊急是正が実現するまでは、各医療機関においては、従来の医薬品添付に相当する金額は薬価支払時に各業者と話し合いのうえ値引きして支払うことを決定した。全会員にその旨を通達したが、さらに本件に関して要望書^{*10}を円城寺中医協会長ならびに武見日医会長に提出した。

〈要望書^{*10}〉

次のとおり要望いたしたいので何卒よろしくご賢察のほどをお願い申し上げます。 敬具

中央社会保険医療協議会
会長 円城寺次郎殿

1. このたびの医薬品添付廃止は現在の低医療費下における病院経営に対し甚大なる影響を及ぼすものである。
1. 医薬品添付廃止は事実上医薬品購入価格の値上げ

になるので、添付に相当する金額は早急に医師技術料に振り当てよ。

右要望する。

昭和46年1月29日

社団法人全日本病院協会
会長 小澤凱夫

○ 全国理事会を開催し中医協に要求

3月20日、東京・千代田区の山の上ホテルにおいて、全国理事会を開催。「中医協の委員編成が問題となって審議ストップになっているが低医療費の下で病院経営を行う私的病院に重大な影響を及ぼす」と、早急に中医協を再開して、医療費を物価・人件費にスライドして引き上げるよう要求し、決議文^{*11}を作成して主要関係方面に送付した。

〈決議^{*11}〉

戦後20数年にわたって、厚生省当局は日本の医療費を世界に例を見ない低水準に凍結し、そのために惹起された医療の荒廃、特に全国病院の経済的困窮に目を覆ってきた。特に何等見るべき準備なく国民皆保険に突入して以来、病院はその存立の基盤を侵され、存亡の危機に立っている。

その後、数回に及ぶ医療費の緊急是正は、いずれもその時点における赤字補填の役割を果たしたとはいえ、急上昇する人件費・物価に即応することはできず、病院の困窮はその度を深めてきた。

今回、国会で審議されている健保法改正案にしても、政管健保の赤字を医療担当者および患者の犠牲において解決せんとする姑息の手段であって、我々の容認しがたいところである。

中医協において2号側委員はこの病院の危機を救うため物価人件費にスライドした医療費の緊急是正を提案した。我々はすでに医薬品添付の廃止および保険診療の不正請求に対する監査の強化等をそれなりに了承し、自らの姿勢を正してきたことは、一にこれの早期実現を期待したのにはほかならない。しかるに一部厚生官僚は2月18日の中医協において「診療報酬体系の適正化について」(審議用メモ)を提出した。その内容は医療の本質を否定し医師の技術を軽視し、保険財政の圧縮のみを目的としたもので、すべての医療従業員はもとより被保険者(患者)に対しても著しい不利益を与える暴案であり、かかる暴案をあえてこの時期に提出したことは、我々の希求する緊急是正を妨害せんとする意図にはほかならないものと断ぜざるを得ない。

我々はかかる妨害を直ちに停止し、中医協を即時再開し物価人件費にスライドした医療費の審議を再開されんことを強く要求する。

右決議する。

昭和46年3月20日

社団法人全日本病院協会
全国理事会

▶昭和45年度

研修会等、要望書および陳情・調査研究活動

【研修会等】

全日病九州ブロック協議会／第1回協議会 6月20日
福岡・三鷹ホール、**第2回協議会** 9月19日 佐賀県医師会、**第3回協議会** 12月7日 長崎県医師会、**第4回協議会** 昭和46年2月6日 熊本県医師会

第11回欧米病院管理研究視察団派遣 8月2日～8月29日（28日間） 主催：全日本病院協会、協賛：名鉄観光サービス（株）大阪航空営業所、国際病院連盟 東京→ハンブルグ→パリ→ローマ→ウィーン→コペンハーゲン→ストックホルム→オスロ→ロンドン→ニューヨーク→シカゴ→サンフランシスコ→東京 派遣団員／井上寿一（福岡中央病院長）、以下14名

近畿地方会 9月26日 大阪府・大阪府農林会館

第4回ナース・セミナー派遣（香港・台北・マカオ） 10月4日～10月10日（6泊7日間） 主催：全日本病院協会、協賛：名鉄観光サービス（株）大阪航空営業所 参加者 辻フミ代（日生病院看護婦長）、以下7名

第9回全日本病院管理学会 10月17日～18日 東京都・

久保講堂 学会長 佐々貫之（東大名誉教授関東通信病院名誉院長）

九州、中国、四国地方会 11月26日～27日 福岡県・福岡市明治生命ホール

【要望および陳情活動】

現代医療を担う医師の養成の実現等に関する決議 10月16日

医薬品添付廃止の問題についての要望書 昭和46年1月29日 円城寺中医協会長、武見日医会長

中医協による医療費の審議再開の要望についての決議 昭和46年3月20日

【調査研究活動】

病院経済実態調査（第1次） 7月 A病院総収入に対する人件費、薬品費、診療、材料費の比率調査、B病院給食費用調査

病院経済実態調査（第2次） 10月 A病院職員給与調査、B病院医師給与調査



◀四月一八日の第一四回定期代議員会



▲全日本病院管理学会近畿地方会

第3節（昭和46年度）

保険医総辞退を試みた医療界

○ 全国病院医療危機突破大会を開催

昭和46年4月8日、大阪市の大阪商工会議所・国際会議ホールにおいて、医療諸問題の解決を病院の立場から推進するために、全国病院医療危機突破大会を開催。全国から病院管理者が公私を問わず参集。全日病の理事も多数参加した。

大会では、次の6議案が提案され、これについて協議した。

- ・ 第1号議案：入院料引き上げに関する件
- ・ 第2号議案：技術料の適正評価に関する件
- ・ 第3号議案：医薬品添付廃止に関する件
- ・ 第4号議案：中医協の早期再開に関する件
- ・ 第5号議案：健保改悪反対に関する件
- ・ 第6号議案：全国病院の大同団結に関する件

以上6議案は提案理由の説明後、協議が行われ、6議案それぞれ満場一致で可決した。このあと決議起草委員に古森近全日本病院協会理事（福岡）をはじめとする5名が選ばれ、原案を作成。古森起草委員長より決議文^{*12}が発表され、満場一致で採択された。

〈決議^{*12}〉

我が国の医療は、国民皆保険制度の下、世界に例を見ない低医療費政策をとられているため、病院の経営は困難を極め、さらにとどまることのない物価・人件費の上昇によって、病院の経済的困窮はその極に達し、病院閉鎖・病院規模の縮小は月々増加するばかりである。

我々はこの現状を黙視するに忍びず、この難局を開けるため、全国病院が大同団結し、総意を結集して次の諸項目を決議し、その実現に努力する。

- 一、入院費を物価・人件費の上昇にスライドして早急に引き上げよ
- 一、入院時医学管理料ならびに再診料等の技術料を適正に評価せよ
- 一、医薬品添付廃止に見合う額は直ちに医師技術料に

振り当てよ

- 一、中医協を再開し、審議を促進せよ
- 一、安易な健保法改悪には反対である

昭和46年4月8日

全国病院医療危機突破大会

○ 第17回代議員会・第11回総会を開催

4月24日、大阪市の大阪府医師会館において、第17回定期代議員会・第11回定期総会を開催、昭和45年事業報告および「全国病院医療危機突破大会」の経過報告をした。

次に昭和45年度収入、支出および昭和46年度収入、支出予算案を原案どおり可決した。

また、昭和46年度事業計画（案）については、全国病院の大同団結を推進して病院の医療諸問題の解決に努力することは全日病の最大の事業で、本年度はさらにこれを推進していくこととした。また、第三次病院経済実態調査（保険医療費の病院経済に及ぼす影響等）の実施が承認された。

代議員から緊急動議が出され、現在の混迷する医療問題に対して全日病の立場を表明することになり、起草委員を選出して宣言^{*13}を作成しこれを可決した。

〈宣言^{*13}〉

積年にわたる政府の低医療費政策の結果、日本における病院医療の荒廃は今日その極に達している。我々は病院管理者として、「昭和46年3月20日の全日本病院協会全国理事会の決議」および「昭和46年4月8日の全国病院医療危機突破大会の決議」ならびに「昭和46年4月14日の健保法近代化促進全国医師大会の決議」を再確認し、要望実現に至るまであらゆる手段を行使する決意である。

右宣言する。

昭和46年4月24日

社団法人全日本病院協会

第17回定期代議員会
第11回定期総会

○ 保険医総辞退に会長表明

5月31日、日本医師会は健康保険医登録抹消届の提出を指令した。この一連の動きの中で、全日本病院協会は、5月21日の企画室会議および5月29日の第28回常任理事会で慎重に協議したが、会長表明^{*14}を発表し、要望書^{*15}をもって日本医師会の方針に全面的に協力を申し合わせた。

〈小澤会長表明^{*14}〉

日本医師会は各都道府県医師会長宛に5月31日に健康保険医登録抹消届を知事に提出するよう指令いたしました。

我が全日本病院協会は5月21日付をもって、日本医師会の方針に全面的に協力するよう各会員にお願い申し上げましたが、このたびの総辞退は、1カ月間の予告期間内に解決が予想されるごとき生易しい事態ではなく、7月1日から現実に保険医辞退に立ち向かう長期決戦であるという重大な決意の下に、あらゆる態勢を整備すべきであると存じます。

我々はすでに「入院料を物価・人件費の上昇にスライドして引き上げること」ならびに「医師の技術料を適正に評価すること」の実現方を日本医師会長に強く申し入れましたが、この際、さらに病院の結束を固め、一致団結して日本医師会を鞭撻し、我々の要求が1日も早く実現できるようご協力をお願い申し上げます。

昭和46年6月1日

各会員殿

社団法人全日本病院協会
会長 小澤凱夫

〈要望書^{*15}〉

最近の物価・人件費の高騰により病院経営は全く危機に陥り、赤字崩壊の病院が日々増加する現状にあるので、我が全日本病院協会は、健康保険医辞退に関する日本医師会の指令に対し、全面的に協力することを決定いたしました。

日本医師会長はこの際、次に掲げる我々の要求が実現するまで保険医辞退の態勢を解かないよう格段のご尽力をお願い申し上げます。

- 一、入院費を物価・人件費にスライドして早急に引き上げよ
- 一、入院時医学管理料ならびに再診料等の技術料を適

正に評価せよ

右要望する。

昭和46年5月21日

日本医師会

会長 武見太郎殿

社団法人全日本病院協会

会長 小澤凱夫

○ 保険医辞退に全面協力

6月30日、東京・豊島区の豊島区医師会館において役員の緊急懇談会を開催。種々協議の結果、日本医師会の方針に全面的に協力し、目的達成に努力する文章^{*16}を全会員に通達した。

〈保険医辞退へ協力の文章^{*16}〉

我が全日本病院協会はこのたびの日本医師会の指令する保険医辞退に対し、すでに全面的に協力することを声明いたしました。さらに去る6月30日夜東京において、全役員の緊急打ち合わせ会を開催して慎重に協議した結果、今後も引き続き従来の方針に従いそれぞれの立場において全面的に協力することを再度確認いたしました。

特に国公立病院には種々の事情もあろうかと存じますが、本会の主旨に特別のご理解を賜わり、全日本病院協会の全会員が一致団結して低医療費政策打開と医療近代化推進のため強力に邁進し、所期の目的貫徹にご協力賜わりますようお願い申し上げます。

昭和46年7月1日

各会員殿

社団法人全日本病院協会

会長 小澤凱夫

6月30日東京における全日病役員緊急打ち合わせ会に寄せられた小澤会長メッセージ

矢は弦を離れた。全国病院の70ないし80%が低医療費政策に倒れんとする時、これを改革するために立ち上がることに逡巡するなかれ。

今回の総辞退運動がもしも不首尾に終わった場合、次の機会は早くて10年後であろう。中には我々の運動参加に不安を覚える病院長もあろう。しかし保険医総辞退は今こそ絶好のチャンスである。医療制度改革はこの機会をおいてない。要は各位の決意いかんにある。

私は双手ををあげて本運動の勝利を確信する。会員各位堅く手を取り合って立ち上り、初志貫徹に向って

迷わず突進せられんことを祈る。

昭和46年6月24日

○ 全国理事会、日医に申し入れ

7月24日、東京・千代田区の山の上ホテルにおいて、保険医辞退突入後、初の全国理事会を開催。全日病はすでに小澤会長名で日本医師会支持を表明してきたが、その後の状況を厳しく分析・判断し、日医会長宛に申し入れ書^{*17}を提出することを決議した。

そのうえで所期の目的を貫くため邁進することを再確認し、25名の理事が日本医師会を訪問。武見日医会長不在のため熊谷副会長に申し入れ書を藤田全日病副会長より手渡した。

〈申し入れ書^{*17}〉

今回の保険医辞退をもってする医療制度の抜本改正の運動に、日夜尽力されつつある貴職に対し、我々は満腔の敬意を表します。

ご承知のとおり、我々病院は公私を問わず経営困難に陥り、速やかなる医療費の改定を望みつつある苦境にもかかわらず、全日本病院協会会員が結束を固め、日本医師会の運動に協力した所以は、この苦境打開のためには医療制度の抜本改正なくしてはこの目的を達成することができないものと断じたからであります。

我々会員は経済的破綻、職員の不満爆発の脅威、ならびに世評にも耐えて、本運動を推進しているのが実情であります。貴職におかれてはこれらの実情を十分ご承知のことと存じますが、この世論の盛り上がった時機にこそ有効適切な解決の目途を速やかに確立されることを望みます。

昭和46年7月24日

日本医師会長殿

全日本病院協会全国理事会

○ 第18回臨時時代議員会を開催

8月20日、仙台市の宮城県医師会館において、第18回臨時時代議員会を開催。診療報酬歪みの是正、特に入院料改定に関する件が提案され、これを協議した。保険医総辞退も収拾され中医協も再開されたことから、全日病としての方向を明確にして行動をすべきとした。

なお、保険医総辞退の解除に至った経緯は、武

見日医会長と新任の斉藤厚生大臣との公開会談を2回。さらに7月25日のテレビ討論会などを行い、その後7月27日に武見日医会長と斉藤大臣が会談し、斉藤大臣が提示の「医療保険抜本改正案の次期国会に提出」等を含めた4条項を相互諒解したことから、7月28日武見日医会長は総理官邸において、佐藤首相、竹下官房長官、斉藤厚生大臣と会談し、前日、斉藤大臣の提出した4条項に「国民の連帯意識の昂揚」等の8項目を得ることとなった。4条項と8項目については次のとおりである。

〈4条項〉

- ① 厚生省の医療行政に関する姿勢を正す
- ② 医療保険法の抜本改正案を次期国会に提出する
- ③ 医療基本法の判定
- ④ 診療報酬における物価・人件費へのスライドと手直しを同時に行う

〈8項目〉

- ① 国民の連帯意識の昂揚
 - ② 生存期間の一貫保障
 - ③ 労務管理と社会保障の分離
 - ④ 負担と紹介の公平
 - ⑤ 低所得者の有病率は高所得層のそれに比べて6対1の比率であることを考慮すること
 - ⑥ 医療従事者の質的向上を図ること
 - ⑦ 大学研究費の公費負担
 - ⑧ 保険請求事務の簡素化
- 以上の点で諒解点を求めた。

全日病の主張はかねてから入院料等引き上げに焦点を絞って十分にその目的を果たせるような行動をとってきたとした。全日病が今日の時点においてどう運動すべきか代議員会で討議した。

協議の結果、決議文をもって全日病の意志を表明すべきとの提案があり、日本医師会長宛の要望書を起草委員会がまとめ、満場一致で可決した。

○ 第10回全日本病院管理学会総会を開催

10月21日、22日の両日にわたり、仙台市の宮城県医師会館において、第10回全日本病院管理学会総会（楨哲夫学会長・東北労災病院院長）を開催。東北の地で初めて開催された学会は「情報化時代と病院」をテーマに、特別講演2題、シンポジウム2題、鼎題1題、一般演題40題の構成で、多数の病院管理者が参集した。

○ 緊急常任理事会を開催

12月1日、東京・千代田区の山の上ホテルで、緊急常任理事会を開催。中医協における医療費緊急是正審議の現状を重大視して、病院の立場からさまざまな事態につき慎重に検討討議を行った。その結果、中医協公益委員に対する要望書、厚生大臣に対する決議^{*18}、医師会長への請願^{*19}を作成し、手渡して緊急是正実現を推進することとなった。

〈決議^{*18}〉

中央社会保険医療協議会は、いたずらに空転を続けている。

かかる状態では、国民医療を守るための財政的裏づけを期待することはできない。

よって、この際厚生大臣は速やかに自己の所信を諮問し、期限を附して中医協の意見を求むべきであり、それが不可能の場合は中医協を解体すべきである。

昭和46年12月1日

厚生大臣 齊藤昇殿

全日本病院協会緊急常任理事会

〈会議報告と請願^{*19}〉

全日病、本日緊急常任理事会を開き、中医協の現状を慎重に検討した結果、中医協4公益委員に要望書を、また厚相に対しては、中医協解散の決議文を提出いたしました。

中医協診療担当委員諸君とともに日夜奮闘の貴職に対し、改めて感謝するとともに年末を目前にして病院運営に苦慮する病院長の心労をおくみとりください。早急に緊急是正実現に関し、首相をはじめ政府行政当局はもちろんのこと、関係諸方面との高度なる接触をこの際特にお願ひ申し上げます。

昭和46年12月1日

日本医師会会長 武見太郎殿

全日本病院協会緊急常任理事会

○ 日病と第1回連絡会を開催

12月18日、東京・中央区の鉄道会館ルビーホールにおいて、全日本病院協会と日本病院協会は、役員会の正式承認を得て、双方から役員を出し、日本の病院が国民医療に貢献するため、次の事項

を行うことに合意し、医療の発展と進歩を求めることを目標に定めた。

〈申し合わせ事項〉

- ① 医療制度、病院経済、病院医療のあり方等について、協同研究するための委員会を設置する。
- ② 両協会が各地域において行う研修会は互に協力して実施する。
- ③ 会員に有益なる研修資料は双方の機関紙の資料として交換する。
- ④ 今後両協会の会員は自由かつ積極的に両協会に入会し、病院の発展に尽力する。
- ⑤ なお、今後両協会は隔月に「病院協会連絡会」を開催する。

○ 日病と第2回病院協会連絡会を開催

昭和47年1月13日、大阪市の東洋ホテルにおいて、第2回「病院協会連絡会」を行い、厚生大臣、中医協会長、日医会長および主要関係先に申し入れ書を提出した。これをもとに、2月1日医療費引き上げ実現に邁進することになった。

〈申し入れ書〉

今日、全国の困窮はその極に達している。

2月1日医療費の引き上げをぜひ実現できるよう、貴職におかれて最大の御尽力をお願い申し上げます。

昭和47年1月13日

社団法人全日本病院協会
社団法人日本病院協会

以上、申し入れ書を提出のうえ、万一2月1日に医療費引き上げが実現しなかった場合は、あらゆる手段により全国の病院が一致団結して強固な覚悟をとることを申し合わせた。

○ 日病と第3回病院協会連絡会を開催

2月12日、東京・中央区のホテル国際観光において、第3回「病院協会連絡会」を開催。1月13日の関係各方面に働きかけた申し入れ書の状況の報告があった後、①両協会の団結推進に関すること、②人件費・物価にスライドする医療費の改定に関すること、③中医協の改組に関すること、に

ついて協議し、意見の一致を見てこれを実行することになった。

○ 第4回病院協会連絡会を開催 ～合同の基本方針を確認～

3月26日、名古屋市の名鉄グランドホテルにおいて、全日病・日病の第4回「病院協会連絡会」を行った。その結果、両協会の合同準備委員会の人選も正式に決定し、第1回合同準備委員会の開催も4月に決定した。

なお、両協会の合同の基本方針は以下のとおり

である。

〈合同の基本方針〉

- ① 全日本病院協会と日本病院協会合同の目的は、国民医療の向上発展に寄与するため、日本の全病院が病院機能を最高度に発揮するためである。
- ② この目的を達成するためには両協会は合同し、かつ他の医療団体とも十分協調するものとする。

昭和47年3月26日

社団法人全日本病院協会
社団法人日本病院協会

▶ 昭和46年度

研修会等、要望書および陳情・調査研究活動

【研修会等】

第12回欧米病院管理研究視察団派遣 6月5日～7月19日（45日間） 主催：全日本病院協会、協賛：名鉄観光サービス大阪航空営業所、国際病院連盟 東京→コペンハーゲン→ストックホルム→ロンドン→ダブリン→パリ→ローマ→ウィーン→チューリッヒ→インターラーゲン→ジュネーブ→フランクフルト→ハイデルベルグ→ケルン→デュッセルドルフ→ハンブルグ→（ロンドン）→ニューヨーク→シカゴ→サンフランシスコ→ホノルル→東京 派遣団員 団長：長谷川光（住吉市民病院長）、副団長：富田和義（新千里病院副院長）、以下12名

第5回ナース・セミナー派遣（ハワイの旅） 7月17日～7月22日（4泊6日間） 主催：全日本病院協会、協賛：名鉄観光サービス（株）大阪航空営業所 参加者 池上操（日生病院 看護婦長）、以下8名

第10回全日本病院管理学会総会 8月21日～22日 宮城県・宮城県医師会館 学会長 楨哲夫（東北労災病院長）

近畿地方会 10月22日 兵庫県・兵庫県民会館9階、昭和47年1月22日 大阪府・大阪府医師会館4階

九州ブロック地方会 11月16日～17日 福岡県・福岡明治生命ビル8階

【要望および陳情活動】

入院料の引き上げ等に関する決議 4月8日 病院危機

突破大会（4/8 大阪商工会議所）

健康保険法の抜本改正等に関する決議 4月14日

医療問題の要望実現に対する決意宣言 4月24日
国会議員、政府各省、医療行政機関、都道府県、関係者、その他へ 3,395通送付

日本医師会総辞退方針に係る要望 5月21日

日本医師会の総辞退方針に関する声明 5月21日

医療制度の抜本改正についての申し入れ書 7月24日

日本医師会長へ入院料等についての決議 8月20日

技術料適正評価についての要望書 8月20日 日本医師会会長へ

診療報酬緊急是正実現等に関する要望書 12月1日 中医協公益委員へ

中医協に関する決議 12月1日 厚生大臣へ

医療費緊急是正実現に関した請願 12月1日 日本医師会会長へ

医療費引上げ実現に関する申し入れ書 昭和47年1月13日 武見日本医師会長、斉藤厚生大臣、城寺中医協会長、自民党総務会長、自民党政調会長、医療問題調査会長に面談の上、申し入れ。

【調査研究活動】

病院経済実態調査（第三次） 6月 A昭和45年度の収入・支出の実態、B保険診療費の病院経済に及ぼす影響

病院経済実態調査（第四次） 昭和47年2月 健康保険診療報酬改訂の影響に関する病院の経済実態

第4節（昭和47年度）

全日病・日病合同へ協議続く

○ 全日病・日病の第1回合同準備委員会を行う

昭和47年4月15日、名古屋市の名鉄グランドホテルで、全日本病院協会と日本病院協会の第1回合同準備委員会を開催。両協会から6名の委員が出て、合同を目的とした「病院協会連絡会」の諮問機関であることを確認した。

○ 第19回代議員会・第12回総会、第20回臨時代議員会・第13回臨時総会を開催

昭和47年5月12日、大阪市の大阪府医師会館において、第19回定期代議員会・第12回定期総会を行った。小澤会長の挨拶の後、昭和46年事業報告を承認。次いで議事に入った。

第1号議案の定款を一部改正に関する件では、事業運営強化のため理事定数を25名以上70名以内（現定款25名以上50名以内）と訂正することを満場一致で可決。

第2号議案の昭和46年度収入・支出決算については原案どおり承認可決した。

次いで、協議事項として、全日本病院協会、日本病院協会の合同に関する件が上程された。これについて、遠山常任理事が次のように経過報告を行った。

〈報告〉

すでにニュース等で発表のとおり、両協会が理事会の承認を得て開かれた「病院協会連絡会」は4回開催し、両協会の合意事項をさらに具体化するために合同準備委員会が設置されて、4月15日に名古屋で第1回会合があった。そして、両協会が確認した合意事項を中心として、もし合同した場合に両協会の全会員が十分納得し、対外的にもこれが当然認められ、他の病院団体にも十分に理解されるような合同に対する趣意書をつくることに意見の一致を見た。

両協会は、それぞれ原案を作成し、次回の「病院協会連絡会」に持ち寄って十分に検討協議して、お互いが納得したものを作成する。そして、そのうえで対外的に発表して今後の運動を推進する。

全日病の態度を盛り込んだ草案は理事会で検討してある。本日の代議員会で同意を得られるならば合同の目的に向かって進む。

〈趣意書の要旨〉

1. 全日病と日本病院協会の合同の目的は、国民医療の向上発展に寄与するため、日本の全病院が病院機能を最高度に発揮するにある。
2. この目的を達成するためには両協会は合同し、かつ他の医療団体とも十分協調するものとする。

両協会は以上の見解の下に従来の経緯をすべて解消し、解体して合同しようとしている。全国病院の賛同により実現を期するものであるから両協会の全会員の協力を願う。

以上の協議の結果、代議員の要望に応え、合同を推進するため、合同趣意書原案は満場一致で了承となった。

定期代議員会終了後、第12回定期総会が開催され、昭和46年度事業報告と同決算は原案どおり承認可決された。

この後、新代議員による第20回臨時代議員会を開催。役員選挙では理事候補62名、監事候補3名はいずれも定数内のため無投票で当選。

次に会長、副会長は理事の互選により、会長は小澤凱夫会長を再選、副会長は菊地眞一郎、内藤景岳、遠山豪の3名に決定した。

この後、昭和47年度事業計画案、同予算案は原案どおり承認可決した。

臨時代議員会終了後、第13回臨時総会を開催。報告、議事はすべて原案どおり可決した。

○ 第5回病院協会連絡会を開催 ～合同趣意書を作成～

5月24日、北九州市小倉区の日川旅館において、第5回病院協会連絡会を開催。両協会の合同に関する趣意書の原案をまとめるための協議を行った。協議の結果、合同趣意書^{*20}を作成し、両協会連名で公式に発表した。

〈日本病院協会および全日本病院協会合同趣意書^{*20}〉

我が国の医療界は終戦後社会保障の要求が高まるとともに、健康保険制度の拡大をもつて医療の社会化が強行せられた。この制度の良否は別として医療の大衆化はある程度の成果を修めたものと認められるが、医療担当側の整備は不十分視された事実を否認しない。

診療所も病院も医療需要に応ずべくそれぞれ努力しているが、医師その他の医療職員の育成および教育、医療機関の機能の分化および連繋、医療機関の整備等について一貫した方針が確立されていないので各機関とも多くの苦悩を抱えている。

病院は経営主体の相違、規模の大小、診療科目の相違により異なった問題を抱えている。そのため多くの病院形態別の病院団体があって、関連した問題解決に努力している。しかしながら性格を異にした病院団体が自己の主張のみを強調しても、その実現は不可能であり、我が国医療界の進歩発展のためにも必ずしも貢献できない。したがってこれら性格を異にするすべての病院を包含し、全国の病院が参加できる強力な病院団体が生まれることをすべての病院は熱望している。

我が国には上記のごとき各種形態病院を包含する病院団体として日本病院協会と全日本病院協会がある。両協会が合同すれば上記の目的を達し得るが、両協会はその発生の歴史から見て合同の必要性は認めながら従来容易に実行されなかった。

昭和46年7月医療問題論議が重大化した時以来、医療界に占める病院の役割の重要性を認識して一致団結、医療界改革に立ち上がるべきであるとの議が興り、両協会の理事会の承認の下、病院協会連絡会が構成せられ、さらにこれが具体化のために病院協会合同準備委員会が設けられ、数次にわたり会合し、両協会の性格および主張の相違点を検討し、一致点を見出して、合同促進に資せんとした。これらの会合の結果、両協会の理解が促進され、すでに両協会はあらゆる活動分野において相協力することを約し、実施しつつある。

現在までに合意に達した合同の趣意は次の項目にま

とめられた。

1. 日本病院協会と全日本病院協会合同の目的は、国民医療の向上発展に寄与するため、日本の全病院が病院機能を最高度に発揮するにある。

2. この目的を達成するためには両協会は合同し、かつ他の医療団体とも十分協調するものとする。

上記2項は合同趣意をすべて表現していると思われるが、敷衍すれば、1項の合同の目的は単に病院の利己的な立場を強化するというがごとき次元の低いものであってはならない。全国の病院が各々自己の特色を活かして、相協調し、我が国民の医療向上発展に寄与する方向に努力することを目的とするものである。この根本理念は、両協会のすべてが異存のないところと信ずる。

2項については最も論議された結論であるが、病院においては医師以外にも多くの職種を抱え、病院管理者たる院長は医師としての立場のみでなく、組織運営の責任をも併せ持っているので、病院として独自の問題を抱えている。これらの問題も等しく国民医療に関するものであるから、自ら切磋してその解決に努力するとともに、医療界全般にわたる事項については日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会等とともに行動すべきである。

日本病院協会および全日本病院協会は以上のごとき見解の下に合同せんとしている。全国病院の賛同を得てこれが実現を期するものである。

昭和47年5月24日

社団法人日本病院協会
社団法人全日本病院協会

○ 第6回病院協会連絡会を開催 ～合同の具体化へ一歩近づく～

7月22日、東京・中央区の鉄道会館ルビーホールで第6回病院協会連絡会を開催。全日病・日病両協会の合同に関する事項を協議した。

- ① 両協会の管理学会、学術・研修その他に対する協力体制の推進。
- ② 医療基本法案、健保法一部改正案に対しては双方検討協議する。
- ③ 両協会の合同に対する方法論を推進するために、第2回合同準備委員会（病院協会連絡会の諮問機関）を開催して、具体的事項を協議する。以上の事項を申し合わせた。

○ 第2回合同準備委員会を開催 ～全日病・日病の両協会を解体、新団体設置 に合意～

8月20日、大阪市の総合病院南大阪病院（内藤景岳院長）で、全日本病院協会・日本病院協会の両協会の合同について、第2回合同準備委員会（病院協会連絡会の諮問機関）を開催した。

両協会は合同を目的とした公式会合として「病院協会連絡会」を6回、その諮問機関である第1回合同準備委員会を4月に開催して合同に関する検討協議を重ねてきた。

8月20日の合同準備委員会では、両協会が素直に意見を交換した。その結果、両協会は解体して合同し、新団体を設置することに意見の一致を見た。今後は双方協力してその具体化を推進していくこととなった。

○ 第五次病院経済実態調査まとめる

全日病は、昭和46年度収支決算についてアンケート調査を行ったが、8月30日に調査結果をまとめ、このほどその概略を発表した。

回答424病院の収入の平均は、昭和47年2月1日に医療費改定が行われたにもかかわらず、決算は赤字である。

調査は昭和42年度を第一次調査として、昭和46年を第五次調査としている。第五次調査では、昭和47年3月31日までを会計年度とする350病院と昭和46年12月31日までを会計年度とする74病院を区別して集計している。

人件費について見ていくと、昭和45年度は総数で41.72%、昭和46年度は44.54%で人件費が年々上昇している。調査客体は年度ごとに異なっているものの、人件費の上昇は確かであり、これが診療報酬の改定があったにもかかわらず赤字となっている要因と見られる。

これらの結果から、昭和47年の人事院勧告が私的病院の給与を無視して医療職の給与の上昇率を高くしていることを考慮すると、これにスライドした医療費の改定が同時に行われることを要望している。

○ 第21回臨時代議員会・第14回臨時総会を開催

9月28日、奈良県の奈良県文化会館において、第21回臨時代議員会・第14回臨時総会を開催し、「全日病、日病合同に関する件」を協議事項として取り上げ、全日病の立場から協議を行った。

協議の結果は、両協会の合同に異論はなく、すでに発表している両協会連名の合同趣意書の基本方針に基づいて推進することとした。

さらに下記の決議文を採択した。

〈決議〉

会員の総意に基づき、全日本病院協会は日本病院協会との合同趣意書の意を体し速やかに合同を実現せよ。

右決議する。

昭和47年9月28日

第21回全日本病院協会臨時代議員会
第14回全日本病院協会臨時総会

○ 第11回全日本病院管理学会総会を開催

9月29日、30日の両日、奈良県の奈良文化会館で第11回全日本病院管理学会総会（総会長保田欣之助奈良県病院協会会長・国立奈良病院院長）を開催した。

「職員の採用、充足および定着性の保持（あたたかい病院）」として、特別講演4題、シンポジウム1題、鼎談1題そして一般演題28題に、延べ1,000人の病院関係者が参集した。

○ 合同推進具体化と医療費引き上げ 要望書作成 ～全日病・日病合同準備委員会～

11月21日、福岡市の山の上ホテルで、第3回合同準備委員会を開催。合同推進をさらに具体化させるため、正式な委員会として青写真作成に努力することを申し合わせた。

また、医療費問題を協議し、両協会は入院料を中心とした医療費の引き上げを連名により早急に要望することを申し合わせた。

合同準備委員会は、この後、12月7日、12月16日にも東京・中央区の鉄道会館ルビーホールで第

4回、第5回の合同準備委員会を開催。病院経営の実態調査に関する資料等を検討協議し、両協会の連名で下記の要望書^{*21}を作成、12月19日に日本医師会等関連各方面を訪問し、手渡した。

〈要望書^{*21}〉

昭和47年2月に行われた医療費改定は病院医療の改善を補うに足るものではなかった。

しかもその後に行われた人事院勧告による人件費の大幅な上昇ならびに諸物価の高騰により、各方面の調査を見ても病院経営はさらに危機に陥った。

よってここに改めて入院時医学管理科・看護料等を中心とした病院関係診療報酬の適正なる改定を速やかに実施することを要望する。

昭和47年12月16日

社団法人日本病院協会
社団法人全日本病院協会

○ 第6回合同準備委員会を開催 ～全日病・日病の定款の統一を検討～

昭和48年1月20日、21日の両日にわたって、名

古屋市の名鉄グランドホテルで全日本病院協会・日本病院協会の第6回合同準備委員会を開催。昭和47年12月に大阪で行った第2回合同常任（常務）理事会で合意を見た定款改正委員会として開催した。両協会の定款を改正して同一のものにする原案の検討協議を行った。

○ 全日病・日病の第3回合同常任（常務） 理事会開催 ～定款改定案を協議～

2月17日、東京・中央区の鉄道会館ルビーホールにおいて、全日本病院協会・日本病院協会の第3回合同常任（常務）理事会を開催した。

議題は、定款改正（案）に関する件と全日病・日病合同病院大会開催に関するものの2件についてであった。

定款改正は、両協会の全役員（代議員を含む）から改訂案についての意見をとりまとめる。

また、合同病院大会は、中医協の経過も勘案し、最も効果的に開催することとし、改めて検討することで合意した。

▶ 昭和47年度

研修会等、要望書および陳情・調査研究活動

【研修会等】

近畿地方会 5月13日 和歌山県・白良浜ホール（和歌山県白浜温泉）「二食制および病院給食について」野村秋守（野村病院院長）、「病院経営実態について」遠山豪（遠山病院院長）、「医療従事者と医の倫理」杉浦実（浜の宮病院院長）、「社会福祉（リハビリテーションについて）」堀口銀次郎（堀口整形外科病院）、「中小病院におけるモラル向上策」河野稔（北品川総合病院）／9月11日（月）～12日 大阪府・大阪市関電ホール「医事業務を点検してみよう」聖路加国際病院事務部長 落合勝一郎、社保蒲田総合病院次長兼医事課長 安藤秀雄、聖路加国際病院事務課主任 塩山雅英、加納病院医事課長 岡本光子、大阪天王子病院事務局長 大久保才一、河北病院医事課長 加藤雄二、校成病院医事課長 芹沢好一／11月18日 和歌山県・和歌山県民文化会館「病院経営比率分析について」遠藤香苗（和歌浦中央病院院長）、「総合病院の現状と問題点について」玉置正一（和歌山赤十字病院事務部長）、「私立病院経営の所見について」玉置英夫（玉置病院院長）、「病院経営分析と問題点について」太田常太郎（和歌山労災病院事務局長）特別講

演「病院の未来像について」江間 時彦（社会保険庁医療保険部長）／昭和48年2月5日～6日 大阪府・大阪科学技術センター 校成病院 小野田敏郎、聖路加国際病院 落合勝一郎、虎の門病院 石原信吾、日本大学病院 井上昌彦

第13回欧米病院管理研究視察団派遣 6月17日～7月18日（32日間）ヨーロッパコース（22日間）主催：全日本病院協会、協賛：名鉄観光サービス大阪航空営業所、アメリカ病院協会、国際病院連盟 派遣団員 団長：有沢源蔵（有沢病院理事長）、以下17名

第1回東南アジア病院視察団派遣 7月15日～7月23日（9日間）主催：全日本病院協会、協賛：名鉄観光サービス大阪航空営業所、〈訪問病院〉王立チユラルコン大学病院・アウトラムロード総合病院、クィーンエリザベス病院、台北大学付属病院 派遣団員／堀木和治（藤縄病院副院長）、以下18名

九州地方会 9月12日～13日 福岡県・福岡市武田薬品（株）福岡支店講堂 「職場の人間関係とリーダーシップ」橋田義雄（福岡教育大学教授）、「労働法規上から見た病院の勤務時間」宮河源治（全国病院労務管理学会常任幹事）、

「病院における労働法上の諸問題」池田直視（福岡大学法学部教授）、「病院における労使関係の在り方」吉久勝美（福岡県副知事）、「人件費の上昇と病院における給与について」一条勝夫（厚生省病院管理研究所）／11月20日～21日 福岡県・福岡市電気ホール 「病院における情報化システムと改善の技術」落合勝一郎（聖路加国際病院常任理事事務部長）、「病院経営における人事考課について」シンポジウム 阿久津 慎（名鉄病院長）、生駒正教（長浜赤十字病院事務部長）、野瀬信一（博多大丸取締役総務部長）、西本長吉（九州厚生年金病院職員課長）、「病院における臨床検査業務の効率化について」藤江良郎（熊本大学医学部助教授）、若林正雄（日本医学研究所長）、「時事問題」益田憲吉（西日本新聞社編集局長次）、「医療過誤について」山本石樹（福岡県医師会医事調停委員会顧問弁護士）、菱山博文（福岡城南病院長）、林秀雄（八尾市立病院長）

全日病 合同に関する公開討論会 9月28日 奈良県・奈良県文化会館 講師：全日病常任理事 八尾市立病院長 林秀雄、

全日病常任理事 福岡城南病院長 菱山博文、日病常任理事 国立埼玉病院長 佐奈田幸夫、日病常任理事 野村病院長 野村秋守

第11回全日本病院管理学会総会 9月29日～30日 奈良県・奈良県民文化会館 学会長 保田欣之助（国立奈良病院長）

中国・四国地方会 11月26日 広島県・広島医師会館講堂 テーマ『中小病院の近代化』、病院給食の近代化（シンポジウム） 「給食材料の共同購入について」下石茂彦（県立広島病院栄養課長）、「給食設備の近代化について」浜田秀雄（健康保険鳴門病院栄養課長）、「日本医療食協会について」渥美節夫（日本医療食協会理事長）、講演「明日

の病院」吉岡観八（新千里病院長）、看護婦についての問題点（シンポジウム）「看護婦養成の現況より見た問題点」松原博臣（広島県医師会常任理事）、「定着性」大和人士（岡山済生会総合病院長）、講演「病院と税（特に医療設備法人について）伊藤寛（公認会計士・税理士・不動産鑑定士）

ナース・セミナー派遣（ハワイの旅） 昭和48年1月2日（火）～1月7日（6日間） 主催：全日本病院協会、協賛：名鉄観光サービス大阪航空営業所 参加者 田中フサエ（大阪府立羽曳野病院 総看護婦長）、以下19名

東海地方会 昭和48年2月23日（金）～24日 三重県・津商工会議所「喜働病院づくりについて」河野稔、「病院経営管理の諸問題」岡山義雄、「医療の中央化」阿久津慎、「病院給食のあり方」野村秋守、「病院外来予約システム」左奈田幸夫

【要望および陳情活動】

合同趣意についての決議 9月28日

病院給食改善要望書 10月 厚生大臣

診療報酬に関する意見 12月13日 厚生省、中医協、医師会、医療団体、その他主要関係先

看護婦不足についての請願書 12月 内閣総理大臣 田中角栄

医療費引き上げの要望 12月16日 日本医師会、関係方面

【調査研究活動】

病院経済実態調査（第五次） 6月 調査2,089病院 回等424病院 20.30%

病院経済実態調査（第六次） 10月 調査2,101病院 回等338病院 16.09%



◀全日本病院管理学会中国・四国地方会

第5節（昭和48年度）

「合同」で定款の改正の合意を急ぐ

○ 第7回合同準備委員会開催 ～綱領の原案検討案まで進む～

昭和48年4月10日、東京・中央区の鉄道会館ルビーホールで、全日本病院協会・日本病院協会の第7回合同準備委員会を開いた。

定款改正案について、両協会の全役員によって協議した意見をとりまとめ検討した。

次いで綱領の原案についても協議した。

○ 第22回代議員会・第15回総会を開催 ～医療費改定に「決議」を公表～

昭和48年5月12日、大阪市の大阪府医師会館で、第22回定期代議員会・第15回定期総会を開催。昭和47年事業報告について承認。昭47年度収入・支出決算を可決した。

次に昭和48年度事業計画案を原案どおり承認可決した。

昭和48年度収入・支出予算案に関しては業務推進のための増額を図り、その手当てとして、会費を15,000円（従来12,000円）に引き上げることで可決した。

緊急動議として「医療費引き上げ要望に関する件」が提出され、原案を作成し、この「決議^{※22}」は満場一致で可決した。

「社団法人全日本病院協会定款改正に関する件」については、日病との合同を前提とした改正案であり、この原案を現在の定款改正委員会に一任のうえ、さらに検討協議し、そのうえで全理事会を経て代議員会・総会で承認を得るということを採用した。

代議員会の後、第12回定期総会を開催し、代議員会の次第が承認された。

○ 第8回病院協会連絡会開催 ～会員の種類等さらに協議を～

5月18日、全日病・日病の第8回病院協会連絡会が東京・千代田区の日本倶楽部で開催された。

連絡会では会の進め方を協議。定款改正案で一番問題となっている会員の種類と役員を選出の項などについてさらに両協会の意見をすり合わせるため、合同準備委員会（定款改正委員会）を開くこととなった。

〈決議^{※22}〉

昨年来の人件費ならびに諸物価の上昇は予想を遙かに上回るものであって、昨年2月の医療費緊急是正にもかかわらず、病院の収支のバランスは大きく崩れ、今や病院経営は危機に瀕している。

病院の責任者は例年同一の悩みを繰り返し、経営方針の確立すら不可能な苦境にある。

のみならず積年にわたる低医療費政策の結果、医療従業員の確保すら困難となり、国民医療に対する責任上重大な事態に立ち至っている。

関係各位は、この認識のうえに立ち、直ちに次の各項目を実施されたい。

一 物価、人件費に即応するスライド制を診療報酬体

系の中に取り入れるとともに、最近の異常高騰に対処する保険点数改正を実施されたい。

二 医師の技術料に対する非常識評価を是正し、入院時医学管理料をはじめ、看護料、給食費等を大幅に引き上げられたい。

中医協は右二項目実現のため良識ある決定を速やかに行われたい。

右決議する。

昭和48年5月12日

社団法人全日本病院協会

第22回定期代議員会

第15回定期総会

○ 第8回合同準備委員会を開催 ～合同を目的とした定款改正案を協議～

6月16日、17日の2日間にわたり、名古屋市の名鉄グランドホテルで、全日本病院協会・日本病院協会の第8回合同準備委員会を開催。

定款改正の問題点を最終的に協議するため定款改正委員会として開いた。

協議の中心となったのは会員の種類ならびに役員を選任の項であったが、協議の結果、基本的に意見の一致を見た。

両協会は、定款改正案を常任（常務）理事会ならびに全理事会に諮ったうえ、正式に機関決定をする予定。この定款がまとまれば、次の具体的段階に入ることとなる。

○ 第10回合同準備委員会を開催

8月25日、静岡県伊豆において、第10回全日本病院協会・日本病院協会合同準備委員会を開催。施行細則案を中心に協議し、代議員の選出、会費額の決め方なども合意に達し、これまでの合同準備委員会を「設立委員会」として“合同”を推進することとした。

この準備委員会の協議を受け、9月8日、東京・中央区の鉄道会館ルビーホールにおいて、「設立委員会」を開催した。委員会では、定款改正案・細則案について細部にわたり協議を行い、最終的な両協会の意見は合意に達した。以後、両協会は全理事会に諮り、代議員会・総会において機関決定することとした。

○ 医療費引き上げに緊急理事会開催

10月13日、大阪市の大阪府医師会館において、緊急常任理事会を開き、医療費引き上げに関する件について協議した。協議では9月10日付で全日病会員病院に依頼した入院料引き上げに関する改定意見をとりまとめ、全日病として「医療費点数改定の意見ならびに要望書」を作成した。

改定案では、例えば入院部門で、室料では現行（甲表36点、乙表36点）を両表とも100点とする。看護料は現行（甲表30点、乙表30点）を両表とも100点とする。なお看護料については、基準看護を廃止して看護料を一律200点とする案等を要望書に

盛り込み、関係各方面に提出することとした。

○ 第2回設立委員会を開催 ～全日病・日病合同協議～

10月20日、東京・中央区のホテル国際観光で、全日本病院協会・日本病院協会が合同への第2回設立委員会を開催。新協会発足に際しての運営について検討協議することになった。

設立委員会では委員会委員を選出するとともに、「定款改正（案）」、「同施行細則（案）」を両協会の臨時代議員会・臨時総会を開き機関決定する。

設立委員はそれぞれ6名ずつ選出された。

全日病関係の委員は次のとおり。

- ・内藤景岳 ・遠山 豪
- ・菱山博文 ・林 秀雄
- ・河崎 茂 ・平山次郎

○ 医薬品の品薄で厚生大臣に申し入れ ～第51回常任理事会～

10月30日、福岡市で開催した全日本病院協会第51回常任理事会において、医薬品、特に輸液製剤の出回りが逼迫していることに鑑み、協議の結果、病院診療の混乱、支障を来さないよう厚生大臣に申し入れ書^{*23}を提出した。

〈申し入れ書^{*23}〉

最近医薬品特に緊急処置に必要な輸液製剤の市場への出回りが著しく逼迫し、また価格も薬価基準を超えて上昇しつつあるものが多く、病院診療に大きな支障を来す状況にあります。

これは必要量の生産が行われないためか、あるいはその他の理由があるとすれば、その実情を調査し、速やかにその対策を立て医療界の不安を早急に取り除くよう処置されることを強く申し入れます。

昭和48年11月1日

厚生大臣 齊藤邦吉殿

社団法人全日本病院協会

会長 小澤凱夫

○ 第12回全日本病院管理学会総会を開催

11月23日、24日の両日、広島市の広島医師会館

において第12回全日本病院管理学会総会（総会長正岡旭広島県病院協会会長）を開催。「病院の管理と経営～大・中・小病院の立場から～」をテーマに特別講演2題、パネルディスカッション2題、シンポジウム2題、その他一般演題を2会場に分けて行った。

○ 第23回臨時代議員会・第16回臨時総会開催

11月23日、広島市の広島医師会館において第23回臨時代議員会・第16回臨時総会を開催した。

議事は、「全日本病院協会定款改正（案）ならびに同施行細則（案）に関する件」、「医療費引き上げに関する件」を取り上げた。

合同を前提とする定款改正（案）および同施行細則（案）については、臨時代議員会・総会の直前に日本病院協会から一部修正の申し入れがあり、これを検討協議したが決定に至らず継続審議とすることとなった。

医療費引き上げに関しては「決議^{*24}」を可決し、関係各方面に要望することとなった。

このあと第16回臨時総会が行われ、代議員会の次第が承認された。

〈決議^{*24}〉

最近の物価の高騰・人件費の上昇ならびに物資の不足等により、病院経済は日々赤字が累積し、毎月の賃金および年末賞与の支払いに支障を来すに至っている。

我々は全会員病院の調査資料に基づき、別紙の通り、入院料を中心とした医療費の引き上げを12月1日から実現されることを強く要望するとともに、その実現を期するものである。

右決議する。

昭和48年11月23日

社団法人全日本病院協会
第23回臨時代議員会
第16回臨時総会

○ 第4回・第5回設立委員会開催 ～合同推進を協議～

昭和49年1月20日、東京・中央区の鉄道会館ルビーホールで第4回設立委員会を開催。協議によ

り以下の事項を申し合わせた。

- ① 全日病・日病のこれまでの合同に関する運動は、両協会相互の理解を深め、また研修その他の協力体制の推進により、両協会会員の病院管理運営の向上に資する点が多くあった。
- ② 本委員会は①の認識の下に、ますます病院の大同団結のために渾身の努力を払うことを確認した。
- ③ 今後の運営として、両協会は合同趣意書の精神に則り、具体的問題を取り上げこの調整に努め、合同実現の促進に努力する。

第4回設立委員会に引き続き2月8日、大阪市の東洋ホテルにおいて第5回設立委員会を開催。合同推進に向け具体的協議を行った。

○ 診療報酬再引き上げ要望 ～全日病・全理事会で要望書提出～

3月9日、大阪市の大阪府農林会館において、全日本病院協会の全理事会を開催した。

議事では、昭和49年2月1日から実施されている医療費19.0%の引き上げについて協議した。薬価基準の引き下げと薬品購入価格の引き上げにより、医療費の実質引き上げは極めて低く、著しい物価・人件費の高騰で病院経営の窮状は解消していない。早急にスライド制を実施するとともに、病院経済の基本的な項目について大幅な引き上げをするべく、要望書^{*25}を関係各方面に提出することを決定した。

〈要望書^{*25}〉

最近の著しい物価・人件費の高騰、ならびに看護婦等の不足は、今日の病院医療の維持を全く不可能にし、病棟閉鎖はもちろん、廃院を余儀なくされる会員が日を追って増加している。

昭和49年2月1日の医療費19.0%引き上げも、薬価基準の引き下げと、薬価購入価格の引き上げにより、その実質引き上げ額は極めて僅少で、去る昭和47年2月1日から満2カ年の医療費据え置きにより生じた病院の窮状を根本的に打開するためには、医療における学術的、専門的基盤に立ち社会経済の変動に対応して4月1日から直ちに診療報酬引き上げにスライド制を実施するとともに、特に病院経済の基本的要素をなす左記の項目については緊急に措置されるよう強く要望する。

- 一、入院時医学管理料 200点以上

一、室料	150点以上
一、看護料	150点以上
一、給食料	150点以上

昭和49年3月9日

社団法人全日本病院協会
会長 小澤凱夫

▶昭和48年度

研修会等、要望書および陳情・調査研究活動

【研修会等】

第14回欧米病院管理研究視察団派遣 6月10日(日)～7月9日 欧米コース(30日間) 主催：全日本病院協会、協賛：名鉄観光サービス大阪航空営業所 団長：長谷広(大阪市立北市民病院長)、副団長：中島邦也(大手町病院中検医長)、以下13名／6月10日～6月27日 米国コース(18日間) 主催：全日本病院協会、協賛：名鉄観光サービス大阪航空営業所 団長・長谷広(大阪市立北市民病院長)、副団長・中島邦也(大手町病院中検医長)、以下13名

第2回東南アジア病院視察団派遣 7月15日～7月22日 主催：全日本病院協会、協賛：名鉄観光サービス大阪航空営業所〈訪問病院〉王立チュラルコン大学病院、アウトラム総合病院、クイーン・エリザベス病院

病院労務管理研修会 10月22日 兵庫県・川重健保組合「保健会館」「週休2日制をどう実現するか」講師：大阪・天王寺病院事務局長 大久保オー／パネル・ディスカッション テーマ「病院における週休2日制について」座長：藤田兵庫県病院協 会長、パネラー：県立柏原病院長 山本善信、川北外科病院長 川北博明、神戸労災病院事務局長 林重雄、武庫川病院事務局長 菌部雅一、助言者 大久保講師

労務管理研修会 10月30日～31日 福岡県・福岡商工会議所ビル 「離職行動の分析からみた労務管理上の問題点と対策」「週休二日制の進め方と問題点」 厚生省病院管理研究所経営管理部長 石原信吾、「人間行動の理解とその指導」福岡教育大学教授 橋田義雄、「事務長生活20年を振り返りて」 前福岡赤十字病院事務部長 鍋島健一、「事務合理化による労務対策」ミクロ経理コンサルティング事業部 溝上貴士、「最近の内外情勢について」毎日新聞社福岡総局長 貴島一郎

第2回和歌山県病院経営管理研究会 11月10日 和歌山県・和歌山県民文化会館 欧州医療事情視察報告

1. 総括 和歌山県病院協会長 堀口銀二郎
2. 医療制度について 玉置病院長 玉置英夫
3. 福祉医療について 中村整形外科病院長 中村了生
4. 救急医療について 月山病院長 月山和男

特別講演「これからの病院環境と労務管理のポイント」について日本病院経営管理協会理事 小平和章、「社会福祉とリハビリテーション」について 厚生省社会局更生課長 角田耕一

第12回全日本病院管理学会総会 11月23日～24日 広島県・広島医師会館「病院の管理と経営」(一大・中・小病院の立場から) 学会長 正岡旭(正岡病院)

デラックスお正月ハワイの旅 12月30日(日)～49年1月4日 主催：全日本病院協会、協賛：名鉄観光サービス大阪航空営業所〈訪問病院〉クアキニ 病院派遣団員 病院関係者25名

【要望および陳情活動】

診療報酬体系等に関する決議 5月12日

法人税について減免税措置の要望書 6月30日 関係方
輸液製剤に関する申し入れ書 11月1日 厚生大臣 斉藤邦吉

医療費引き上げに関する要望 決議 11月23日

石油危機の影響による病院に必要な重油、灯油の獲得ならびに価格適正の維持についての要望書 12月22日 厚生大臣、通産大臣

医療費点数改定についての要望 12月

中小企業退職金共済制度に関する要望書 昭和49年3月1日 中小企業退職金共済事業団理事長 百田正弘氏、労働省石黒事務次官、菅波政務次官

診療報酬再引き上げの要望書 昭和49年3月9日 関係方面

公定歩合引き上げに伴う利子引き上げ抑制についての要望書 昭和49年3月12日 大蔵大臣、厚生大臣、日本医師会会長、全国銀行協会連合会会長

第6節（昭和49年度）

日病との合同と全日病解散を協議

○ 第24回代議員会・第17回総会を開催

昭和49年4月21日、大阪市の大阪キャッスルホテルで、第24回定期代議員会・第17回定期総会を開催した。

代議員会では、次期（昭和49年4月1日～昭和51年3月31日）役員選挙を行った。理事65名、監事3名は定数内のためそのとおり選出した。会長・副会長は新理事の互選により、会長は小澤会長を再選、副会長3名も菊地・内藤・遠山副会長を再選した。

昭和48年度事業報告のあと議事に入り、昭和48年度収入・支出決算、昭和49年事業計画（案）、昭和49年度予算（案）を原案どおり承認可決した。

次に、継続審議となっていた日病との合同を前提とした定款改正（案）、同施行細則（案）の協議の結果、原案どおり承認可決した。

引き続き行われた第17回定期総会では報告、議事をすべて原案どおり可決した。

○ 第6回設立委員会を開催

～設立発起人について協議～

5月29日、東京・中央区の鉄道会館ルビーホールにおいて、全日本病院協会・日本病院協会の第6回設立委員会を開いた。

両協会の定款改正（案）がそれぞれ機関決定されて同一のものとなったのを受け、合同に関する具体的な意見交換を行った。その結果、設立発起人の設置、それに伴う実行委員の人選、両協会の合同に関する事務的手続きなどを検討した。

設立発起人は両協会の全役員とする。実行委員は10名くらいとし、両協会の理事会に諮り、次の設立委員会までに決定することとした。

○ 合同推進の第1回実行委員会開催

7月13日、名古屋市の名鉄グランドホテルにお

いて、新協会設立のための第1回実行委員会を開催した。

全日本病院協会・日本病院協会は、総会の決定に従い、理事会で実行委員会の人選を確認して第1回実行委員会を開催した。実行委員会委員は下記のとおりであった。

〈全日病〉	〈日病〉
菊地眞一郎（副会長）	小野田敏郎（副会長）
内藤 景岳（副会長）	阿久津 慎（副会長）
遠山 豪（副会長）	諸橋 芳夫（副会長）
菱山 博文（常任理事）	守屋 博（常務理事）
河崎 茂（常任理事）	野村 秋守（常務理事）
林 秀雄（常任理事）	河野 稔（常務理事）
岡山 義雄（常任理事）	奥田 幸造（常務理事）
小原知次郎（常任理事）	渡辺 進（常務理事）
岡田 泰二（常任理事）	太田 清一（理事）
平山 次郎（監事）	杉岡 直登（理事）
古森 近（議事）	大屋 拳吾（理事）

○ 第2回実行委員会開催

～新協会設立を具体的に協議～

8月11日、東京・中央区の鉄道会館ルビーホールにおいて、全日本病院協会・日本病院協会の合同のための第2回実行委員会を開催。新協会設立のための具体的な取り決めを確認した。第2回実行委員会で確認したのは、以下の項目である。

- ① 第1回実行委員会の経過を議事録（抄）により再確認する。
- ② 両協会は合同を目的とした定款改正申請書を、昭和49年7月24日に、全日本病院協会は大阪府庁、日本病院協会は東京都庁を通じて厚生省に提出した。
- ③ 実行委員会は両協会から合同に関するすべての業務を一任されていることを再確認し、早急に合同を実現すること。
- ④ 新協会の名称は次のとおり決定した。「日本病院会」(Japan Hospital Association 略称J.H.A)
- ⑤ 事務所の所在地

「東京」とするが、関西等必要な地域には支部を置くこととする。細部については細則で決定する。

- ⑥ 会長の人選については、第3回実行委員会に各委員がそれぞれの案を持ち寄り協議する。
- ⑦ その他の役員については新協会が正式に認可されなくても任意団体として発足し、両協会の現在の役員は全部そのまま就任するものとする。
- ⑧ 両協会は、昭和49年秋期に横浜市において開催される第13回全日本病院管理学会総会までに発起人会、役員会、総会等を開催し、会員が共同に対して積極的に協力できるよう諸準備を完了しておくこと。また、新協会設立発起人会をできるだけ早く開催し、それぞれ解散手続きの準備も完了しておくこと。

○ 第3回・第4回実行委員会を開催

9月4日、9月14日、東京・中央区の鉄道会館ルビーホールにおいて、第3回、第4回の全日本病院協会・日本病院協会の合同に関する実行委員会を開催した。

新協会会長については、第3回実行委員会では結論に至らず、第4回実行委員会で協議することとなった。第4回実行委員会では、昭和50年3月31日までは小澤全日病会長と東日病会長の2人が代表者となって運営することで意見の一致を見た。

その他、第4回実行委員会までに決定したことは、合同発起人総会は10月5日に東京・中央区のホテル国際観光で行い、新協会発足式は10月18日の横浜市における第13回全日本病院管理学会総会の第1日目に行う等を決めた。

○ 第25回臨時代議員会・第18回臨時総会を開催

～新病院団体設立と全日病解散を可決～

10月4日、大阪市の大阪府農林会館で全日本病院協会の第25回臨時代議員会・第18回臨時総会を開催した。

代議員会での協議事項は、①新病院団体設立に関する件、②新病院団体設立発起人会開催に関する件、③全日本病院協会解散に関する件、の3件である。

第1号議案、第2号議案は原案どおり承認した。次いで、第3号議案の説明に入った。

ここで、解散の手続きについての説明を行った。

解散の手続きは、現在の定款では会員の3分の2以上の出席があり、同時に4分の3以上の出席者の同意を得る必要があるため、簡単に機関決定することは困難であった。したがって、同日の代議員会・総会では、上述の条件を満たした時期において解散するということを決定することを求めた。

※事務局からの説明

① 全日本病院協会：会員数2,060名（9月11日現在）

② 解散（定款第34条の規定により）

① 会員の3分の2以上の出席（委任状含む）

$2,060 \times 2/3 = 1,374$ 名以上出席で可

② 出席者の4分の3以上の同意

「総会」

会員数2,060名中出席者1,596名

内訳 a委任状1,505、b実出席者91

$(a+b \times 3/4) = 1,197$ 以上を要する。

（賛成1,271、記入なし207、否27）

「代議員」

86名のうち出席者34名、委任状41名

（賛成65、記入なし10、否0）

以上は旧定款に則ったものであった。「本日は代議員会なので、総会で以上の数字の了解を得る予定である」との説明がつけ加えられた。

協議では、第3号議案は、要望書の主旨（関東甲信越支部の要望書で、合同趣意書にある他の医療団体には、全国公私病院連盟を包含しない。日本医師会とは緊密な連携により活動を推進する。設立発起人会には完全な意志統一を望む）も十分に勘案して、適当な時期がきた時に解散をする。その時期については執行部に一任する、ことで承認可決した。

このあと、第18回臨時総会を行い、小澤会長が議長で審議を進め、臨時代議員会と同様の次第により、原案どおり可決した。

○ 第5回実行委員会を開催

10月17日、横浜市のシルクホテルにおいて第5回実行委員会を開き、10月18日に神奈川県立音楽堂において予定する新病院団体「日本病院会」の発会式の運営に関して、協議を行った。

○ 第13回全日本病院管理学会総会開催

10月18日、19日の両日、横浜市の神奈川県立音

楽堂、横浜市教育会館の2会場で第13回全日本病院管理学会（太田清一学会長・神奈川県病院協会会長）を開催。「地域ニードに対応した新しい病院像」をメインテーマとして、招待講演、特別講演2題、シンポジウム、パネルディスカッション、そして一般演題19群62題を発表した。参加者は全国から延べ1,200名が参集した。

○ 日本病院会設立を発表

10月18日、横浜市の神奈川県立音楽堂において、全日本病院協会と日本病院協会は合同して「日本病院会」を設立することを発表した。

○ 「全日本病院ニュース」休刊

10月18日の「日本病院会」発足により、「全日本病院ニュース」は、昭和49年10月31日の発行をもち、第69号で休刊とした。

編集部からの休刊を告げる文書は下記^{*26}のとおりである。

〈各会員殿^{*26}〉

去る10月18日（金）横浜市・神奈川県立音楽堂において全日本病院協会と日本病院協会は合同して「日本病院会」を設立いたしました。

したがって、「全日本病院ニュース」は本号をもって最終号となります。今後は「日本病院会」の責任にお

いてニュースその他を刊行いたします。

編集部

○ 日本病院会・第1回常任理事会開催

11月9日、日本病院会は、発足後、第1回常任理事会を東京・中央区のホテル国際観光で開催。新たな業務分担、継承事業と業務課題の確認を協議した。

○ 日本病院会・第2回常任理事会開催

昭和50年2月7日、日本病院会の第2回理事会を開催。事業の進め方の確認を行った。席上、東代表は「日本医師会と対立するものではないが、日本病院会の主体性を維持して是々非々で臨む。公私病院連盟とは過去の実績を考え、今後とも友好関係を保つ」との見解を示した。この見解については、関東甲信越支部の要望書とは対立するものであった。

○ 第26回臨時代議員会開催

2月12日に第26回臨時代議員会開催案内を各役員に送付。2月22日に大阪市の大阪府農林会館において、第26回臨時代議員会を開催した。

この日行われた臨時総会は定数に及ばず、懇談に変更された。

▶ 昭和49年度

研修会等、要望書および陳情・調査研究活動

【研修会等】

第15回欧米病院管理研究視察団 6月1日～6月24日
欧州コース（24日間） 主催：全日本病院協会、協賛：名鉄観光サービス（株）大阪航空営業所 参加者：牧安孝（牧病院長）、他15名／6月1日～7月3日欧米コース（33日間） 主催：全日本病院協会、協賛：名鉄観光サービス（株）大阪航空営業所 牧安孝（牧病院長）、他15名

第13回全日本病院管理学会 10月18日～19日 神奈川県・神奈川県立音楽堂、横浜市教育会館 「地域ニードに対応した新しい病院像」 学会長 太田清一

お正月ハワイの旅 12月30日～50年1月4日 主催：全日本病院協会、協賛：名鉄観光サービス（株）大阪航空営業所

【要望および陳情活動】

医療費緊急引き上げの要望書 4月21日 厚生大臣 斉藤邦吉

医療費改定についての陳情書 7月19日 日本医師会 武見太郎

過般医療費改定についての陳情書 8月27日 日本医師会 武見太郎

全日病・日病の合同に関する決議 10月4日

臨時代議員会並びに臨時総会にて決定（大阪府農林会館）

医療費緊急引き上げについての感謝決議 10月4日 日本医師会 武見太郎

第7節（昭和50年度）

新たなる出発を迎える

○ 第27回代議員会・第19回総会を開催

昭和50年6月28日、大阪市の大阪府農林会館で第27回定期代議員会・第19回定期総会を開催した。小澤会長は冒頭の挨拶で、「全日病は厳然と残すことを決意した。これは私の信念だ」と述べた。

昭和49年度事業報告・同決算報告を承認した。なお、事業報告は全日本病院協会、日本病院協会の合同に関する記述はなされなかった。また、定期総会は出席者数不足のため流会となった。

○ 会長代理に菊地副会長を委任

～全役員懇談会開催～

9月6日、東京・千代田区の山の上ホテルにおいて、全役員懇談会を開催した。

懇談会では、次の6項目を菊地眞一郎会長代理に提出した。

- ① 正規の理事会、代議員会、総会の早期開催
- ② 事務局分室の東京設置
- ③ 会費（昭和50年度）の早急な徴収
- ④ 全日本ニュースおよび機関誌の早急な復刊
- ⑤ 医療費改定実現の日医への要望
- ⑥ 全日病の存在を無視している内藤、遠山両副会長への辞任勧告

以上の6項目を採決した。

○ 全日病九州支部研修会を開催

9月27日、28日の両日、大分市の大分西鉄グランドホテルにおいて、全日病九州支部研修会（古賀二郎研修会長・大分県病院協会会長）を開催。

2日間にわたって、特別講演6題、シンポジウム1題を行った。特別講演では「全日病・最近の動静」について、全日病柳澤浩気理事が講演を行った。

○ 緊急理事会開催

9月28日、大分市の大分西鉄グランドホテルで緊急理事会を開催。6月28日大阪で開催した、第27回定期代議員会以後の報告を行った。第27回定期代議員会では、昭和49年事業報告、決算は可決したが、総会は定員数が満たず開催とならなかった。

また、昭和50年度事業計画（案）、予算（案）については資料不足のため執行部に差し戻した。

第27回（継続）代議員会、第19回（再招集）総会開催は、10月18日東京で開くことを決定した。

○ 『全日病解散決議』白紙撤回

～第27回代議員会、第19回総会開催～

10月18日、東京・千代田区の日本医師会館で第27回（継続）代議員会・第19回（再招集）総会を開催。昭和49年10月4日に開催された第26回臨時代議員会・第18回臨時総会の議決は、これを白紙撤回することを票決し、「決議^{*27}」を発表した。

また、昭和50年度事業計画案、同予算案は可決した。

〈決議^{*27}〉

昭和49年10月4日、大阪市の大阪府農林会館で行われた臨時代議員会ならびに臨時総会において、決定された全日本病院協会と日本病院協会の合同に関する決議には、日医と緊密なる連繫、公私病院連盟と明確なる絶縁の2項目の附帯条件がついていた。

以来1年以上を経た今日に至るも、なおその附帯条件は満たされていない。

したがって前回の決議は、この際すべて白紙に還元する。右決議する。

昭和50年10月18日

社団法人全日本病院協会
代議員会・総会

〈全会員に宣言する^{*28)}〉

去る11月22日付で全日病の内藤・遠山両副会長は、全日本病院協会は解散法人であるとの認識に立って声明書を発表した。この際、改めて我々の見解を全会員に明瞭にすべきものと考え、ここに宣言する。

全日本病院協会が、昨年7月4日の臨時代議員会および臨時総会において、条件付解散を決議したことは事実である。

その附帯条件とは、

- (一) 日医との完全協調
 - (二) 公私病連との明確な絶縁
- の2項目であった。

内藤・遠山両君の声明書によれば、この2項目は日本病院会の運営の中で、すでに充足されているのかのとき誤解を全会員に与える慮れがある。我々はここで右2項目の現状を解明し、会員のご認識を得たい。

(一)にいう日医との完全協調については、本年2月、日医全理事会決定として各都道府県医師会に「現段階では日本病院会への入会は極力阻止せよ」と花輪常任理事名で通達していた。本日現在においてもその主旨にいささかも変化のないことを日医見解として確認した。この一事をもってしても、日医との間に協調を保っているのかのとき両君の表現は事実無根である。

(二)の公私病連との絶縁については、今日まで日本病院会から公式に一度も明示されていない。加えて、その後の日本病院会の会務運営を見るに、公私病連から多大の影響を受けているものと考えざるを得ない事実が少なくない。

我々は右の2点から、全日病解散に関する附帯条件は全く無視されてきたものと断言する。先般、厚生省

石丸医務局長は、明確に全日病は現存していると指摘している（全日病ニュース第70号参照）。したがって、我々の行動に定款違反の事実は断じてない。

去る11月29日午後2時半頃、遠山君は大阪の野崎君、その他を帯同して小澤会長を訪問し、全日病の解散届を会長として容認するように迫ったが、小澤会長は、これをはっきりと拒絶した。さらに、全日病存続に関する会長としての信念を明確に示した事実を、同席の大原君が証言していることを書き加えておく。

結社の自由および、それに対する入退会の自由は憲法に規定された権利である。したがって、内藤・遠山両君がいかなる団体に加入しようともそれは自由である。日本病院会副会長として活動することももちろん勝手である。しかし、我々の全日病が社団法人として従来どおり現存している事実を誤伝されては迷惑至極である。全日病健在を了承して、良識ある大部分の会員諸君とともに「常に日医とともにある全日病」として、本会の飛躍的發展を目指し、着々と会務を運営していることを責任を持って全会員に報告する。

特に、副会長は定款上も会長を補佐すべきものがあるにもかかわらず、両君の今回の態度は極めて遺憾である。我々は会員同志の泥仕合を好む者でない。全日病がすでに解散したと信ずる内藤・遠山両君ならば、進んで自ら本会を退き、自ら信ずる新しい途を歩まれんことを期待してやまない。

昭和50年12月3日

社団法人全日本病院協会
会長 小澤凱夫
副会長 菊地眞一郎

○ 全日病・全会員に宣言を発信

全日病は、12月3日付で全日本病院協会が解散していないことを確認するため、上記のような「全会員に宣言する^{*28)}」を小澤会長、菊地副会長名で発信した。

○ 中医協等へ要望書・陳情書提出

全日病は、空転を続ける中医協に対し、昭和51年2月9日の理事会決定により、要望書^{*29)}を作成して提出。また、2月26日には中医協の実情に対して、急遽陳情書^{*30)}を作成し、関係各方面に提出した。

〈要望書^{*29)}〉

中央社会保険医療協議会は、昨年9月以来、今日まで開催に至らず、ようやく明2月10日開催の由を承り、本会は本日緊急全国理事会を開き、次の事項を決定いたしました。

- 1 厚生省は先般独断で9.1%引き上げを予算に盛り込んでいる。しかし、これは日本医師会が必要と認めている引き上げ幅の2分の1にも足りない。
- 2 病院はもちろんのこと、診療所といえども、従来が目減りのみならず、物価、人件費の上昇と各種公共料金引き上げに伴って、その運営はすこぶる困難な今日に直面している。
- 3 特に病院に対する金融事情が年度末に際して悪化していることは最早その極に達している。春闘を前にして不安最大である。
- 4 よって、明10日の中医協総会においては、即刻前記諸事項の困難を解消するため、3月1日より必

ず日本医師会をはじめとする医療担当者各委員の切実な意見を如実に示すべきである。

右の事情をご賢察のうえ、難問題解決に当たり、貴

職のご勇断を要望いたします。

昭和51年2月9日

社団法人全日本病院協会
会長 小澤凱夫

〈陳情書^{※30}〉

私どもは国公立病院長の集まりとして、再三再四にわたり「診療報酬3月1日引き上げ実施」を要望し続けてまいりました。

しかるに昨2月25日の中医協全員懇談会は歯科問題のみに終始し、ついに待望の厚生大臣諮問案提出を見るに至らなかったことは、まことに残念でした。

中医協は法に定められたとおり、厚生省保険局担当として「健康保険および船員保険における適正な診療報酬の額に関する事項」を協議し、大臣の諮問に文書をもって答えるのが本筋であります。

自由負担に属すべき部分は医務局担当の医療審議会において論ずべきものと考えます。すなわち、昭和25年4月施行の医療審議会令第6条によれば、「審議会に医療機関整備部会および診療報酬部会を置く」とあり、さらに第3項で「診療報酬部会においては、医療機関の診療報酬に関する重要事項を調査審議し、ならびに法第38条の規定により、審議会の権限に属せしめられた事項をつかさどる」と明記してあります。

したがって歯科問題に関し2月25日日本医師会が述べたとおり、地域差つき標準料金の考え方は健保法違反であります。

全日本病院協会は日本医師会とともに、今回の標準料金基本的考案に反対いたします。

厚生大臣は来る3月5日開会予定の中医協総会において、たびたびの公約どおり速やかに諮問案を明示し、ただちに答申を求め、3月1日に遡のぼって診療報酬引き上げを実施されますよう、全日本病院協会々員一同を代表して陳情いたします。

昭和51年2月26日

厚生大臣 田中正巳殿
中央社会保険医療協議会
会長 円城寺次郎殿
日本医師会
会長 武見太郎殿

社団法人全日本病院協会
会長 小澤凱夫

○ 第28回代議員会・第20回総会開催

3月29日、東京・文京区の日本医事新報社講堂において、第28回定期代議員会・第20回定期総会を開催。昭和50年度事業報告を承認。昭和51年度事業計画案、同予算案を原案どおり可決した。

第20回定期総会では、代議員会の次第のとおり承認可決した。

また、休憩中に行われた第29回臨時代議員会および臨時理事会の結果、新会長に菊地眞一郎副会長を、木下二亮、大原重之、古森近の3副会長を互選決定した。また小澤前会長は名誉会長に決定した。

〈会長を勇退して〉

顧れば、長い会長生活であったが、今回私の多年の念願が容れられ、会長の職を勇退することができ、肩の荷が軽くなったことを嬉しく思っている。

あまつさえ、名誉会長という身に余る栄誉を与えられた会員諸君の温情に、厚く御礼申し上げる次第である。

在任中、種々なことがあったことを、六甲山の中腹から今想起している。ことに一昨年、日本病院会を創設したが、その後は、私の理想とは遥かに遠い日本病院会運営の現実を直視して、自ら生み落とした日本病院会を去ることを決意した。私の心中はまことに悲しかったと同時に、会員諸君に対し、当時の私が指導者として甘さのあったことを心からお詫びする。

これからの全日病は、かつて司直の手をわづらわしたり、あるいはその怖れのある者や他人の論文を勝手に改竄するような輩は断じて関与させてはならない。

幸いにも、去る3月29日には、後任の菊地眞一郎氏を頂点として、清新な新執行部が成立し、事務所も東京に移転することが確定した。この現実を見て、私は安心して会長の職を去ることができる。これからの全日病は、人の心の美しさを信じ、それを実現する人々が相集まり、整然と運営して、飛躍的な発展をすることであろう。私は残り少い余生ではあるが、今後の全日病の発展を見守ることに無上の喜びを感じるものである。

私は、いま煩惱を解脱し、鬼手仏心を念願し、明鏡

止水の心境に至ることを心掛けたい。

今日まで至らない私をご支援くださった会員諸君に対し、心から厚く御礼申し上げる次第である。

合掌

名誉会長 小澤凱夫（香雪記念病院院長）

〈二代目会長就任のご挨拶〉

会長 菊地眞一郎

今から15年前に社団法人全日本病院協会を創立された大物会長小澤凱夫先生が、ご高齢とご病気を理由に、この3月末日ご勇退されました。3月29日の定期代議員会総会において、不肖私が二代目会長に選出されましたが、浅学非才、力量不足は十分覚悟のうえでお引き受けいたしました。

また、役員陣も若返り、私を助けてくれるものと、確信しております。

日本医師会も先日新執行部を選出しましたが、これまた平均年齢の若返りと近代医療社会学を地域に実践することでありましょう。その主力メンバーに我が全日病会員が多数参加している現実も見逃がせません。

小澤先生を名誉会長に推戴し、文字どおり新出発に踏み切った全日病を背負って立つ二代目会長の責任は、日ごと夜ごとにヒシヒシと私の脳裡を刺激しております。明年は古稀を迎える私ではありますが、大先輩のご指導と千数百名の少数精鋭会員諸賢のご支援の

下に、着実な会務運営により、所期の目的完遂に精進いたします。

私の心境は、舟山に登ることを避けながら、一步一步と亀の歩みを念頭してやみません。この際会員諸賢に、私が期待する主眼点、すなわち駄足を加えまして、二代目会長就任のご挨拶といたします。

1. 目前の小事にこだわって、将来の大事を見失わないでください。
2. いたずらに自主性協調のあまり、地についたその日その日の暮らしを見失わないでください。
3. 院内全従業員に、全日病会員意識を明確に培養してください。
4. 全日病こそ私どもの母体であり、日医こそ我が兄弟である認識に徹してください。
5. 貧者の一燈もやがて天下の大勢を左右する資金源となります。何卒会費を主力とした経済基盤確立にご協力ください。

(1976.4.1)

▶昭和50年度

研修会等、要望書および陳情・調査研究活動

【研修会等】

全日病九州支部研修会 9月27日～28日 大分県・大分西鉄グランドホテル 新生全日病最初の行事
(古賀大分県病院協会会長企画)

【要望および陳情活動】

医療費値上げに関する陳情書 9月28日

全日病解散決議白紙還元の決議 10月18日 臨時代議員会並びに継続総会にて決定（日本医師会館）

全会員への宣言 12月3日（小沢会長、菊地副会長連名）

医療費引き上げに関する要望書 昭和51年2月9日

医療費引き上げに関する陳情書 昭和51年2月26日



◀八月二〇日京都比叡山の大家山荘で行われた勉強会