

平成22年度

事業報告書
決算報告書

自 平成22年4月 1日
至 平成23年3月31日

社団法人 全日本病院協会

全日本病院協会の理念

全日本病院協会（全日病）は、関係者との信頼関係に基づいて、病院経営の質の向上に努め、良質、効率的かつ組織的な医療の提供を通して、社会の健康および福祉の増進を図ることを使命とする。

平成 2 2 年度事業報告書目次

第1. 会 務 報 告	2
第2. 役 員 選 出	9
第3. 会 議	10
第4. 事 業 活 動	17
1. 委 員 会 活 動	17
2. 第52回全日本病院学会	29
3. 研 修 会 等	31
4. 調 査 研 究 活 動	40
5. 要望及び陳情活動等	45
6. 人 間 ド ッ ク 事 業	46
7. 認定個人情報保護団体事業	46
8. 福 利 厚 生 事 業	48
9. 無 料 職 業 紹 介 事 業	49
10. 四病院団体協議会における活動	50
11. 日本病院団体協議会における活動	59
12. 外 部 委 託 事 業	63

平成 22 年度 事業報告

平成 22 年度は、民主党政権になり、初の診療報酬改定が行われた。マニフェストに書かれたように、大幅な診療報酬増額改定が期待されたが、結果は 0.19%増という小幅な増額となった。その内容は、大学病院や地域基幹型大病院の報酬増が主体であり、中小規模の民間病院にとっては大きな増額点が少ない改定であった。しかし、10 年ぶりの増額改定であったことは間違いなく、また、病院に対する診療報酬に着目された改定であった。

そのような環境下、全日本病院協会は前年にも増して、多くの事業を行った。主な研修事業としては、トップマネジメント研修、事務長・看護部門長研修、医療安全管理者養成課程講習会、臨床研修指導医講習会、機能評価機構受審支援セミナー、医師事務作業補助者研修、総合評価加算に係る研修、特定保健指導実施者育成研修、個人情報管理・担当責任者養成研修会等、多岐に渡り、実りの多い研修事業となった。また、これらの研修はほとんど土日に開催されており、各主催委員会の委員・事務職員の努力は大いに評価されるところである。

外部からの委託事業としては、厚生労働省委託事業である「医療の質の評価・公表等推進事業」、(独) 高齢・障害者雇用支援機構委託事業である「医療業高齢者雇用推進事業」、老人保健健康増進等事業の「胃瘻造設高齢者の実態把握及び介護施設・在宅における管理等のあり方に関する調査」などを受託した。

調査研究活動では、診療アウトカム調査事業、DPC分析事業、病院経営調査、4 疾病・5 事業に関する調査、出産育児一時金制度についてのアンケート調査、人間ドックに関する調査、医療裁判外紛争解決機関に関するアンケート調査、チーム医療の取り組みに関する調査等、多方面において時勢を反映すべく、有益な調査が行われた。一方、地震・災害に対しては、逐次調査を行い、必要に応じて会員病院への支援が行われた。また、中小企業庁「緊急保証制度」における対象業種指定継続に関する調査を行い、当要望の基礎データとなった。これにより指定継続が実現している。

各委員会の活動も活発であり、広報委員会によるホームページの充実、賛助会員増大のための企画、医療制度・税制委員会による税制要望、医療保険・診療報酬委員会による診療報酬改定要望書作成等、枚挙の暇も無い。

第 52 回全日本病院学会は、兵庫県支部・西支部長を学会長として、10 月 10、11 日神戸国際会議場で開催された。多くの講演・シンポジウムが企画され、参加総数 2,060 名、一般演題 463 演題に上った。8 月 29 日には、佐賀県支部が中心となり、唐津シーサイドホテルにて夏期研修会が行われた。

また、四病院団体協議会、日本病院団体協議会を通じて、診療報酬改定要望・税制要望・福祉医療機構への緊急融資継続要望などを行ってきた。

最後に、3 月 11 日に発生した東日本大震災についてである。あまりの事の大きさに、東日本の機能は停止してしまった。そして、続いて発生した原発事故については、事の収束が未だに全く不明である。この大震災についての全日病の対応については、別添の事業報告に纏めたので、そちらで報告する。

第 1. 会務報告

1. 会員の状況

平成22年4月1日現在	2,289名
平成22年度中新入会者	87名
同 退会者	52名
平成23年3月31日現在	2,324名
年度間増減増	35名

2. 賛助会員の状況

平成22年4月1日現在	90社
平成23年3月31日現在	95社
年度間増減増	5社

3. 支部設置の状況

平成22年4月1日現在	39支部
平成23年3月31日現在	39支部
年度間増減増	0

4. 年度間の主な動き

平成22年

- 4月1日 人間ドック委員会
- 4月2日 四病協：第1回医療保険・診療報酬委員会
(全日病)
- 4月7日 会長・副会長会議
- 4月8日 広報委員会
個人情報保護担当委員会
- 4月9日 総務・財務委員会
病院機能評価委員会
50周年記念事業ワーキング委員会
国際メディカルツーリズム事業委員会
- 4月15日 医療の質向上委員会
業務フロー研究会議
研究会議業務フローワーキンググループ
- 4月16日 医療制度・税制委員会
医療保険・診療報酬、介護保険制度合同
委員会
医療従事者委員会
医師事務作業補助技能認定委員会
- 4月17日 第1回常任理事会
救急・防災委員会
病院のあり方委員会
全日病厚生会第11期第3回理事会
高知県支部 総会

- (高知・総合あんしんセンター)
- 4月21日 四病協：第1回総合部会(日精協)
第1回厚生省・福祉医療機構・四病協合同勉
強会(日精協)
日病協：第57回診療報酬実務者会議(全日病)
- 4月23日 日病協：第67回代表者会議(日病)
- 4月24日 富山県支部 総会(富山・富山第一ホテル)
- 4月28日 会長・副会長会議
- 4月30日 四病協：第1回医業経営・税制委員会
(東京・アルカディア市ヶ谷)
- 5月6日 広報委員会
兵庫県支部 総会
(兵庫・ホテルオークラ神戸)
- 5月7日 総務・財務委員会
国際メディカルツーリズム事業委員会
50周年記念事業ワーキング委員会
四病協：第2回医療保険・診療報酬委員会
(全日病)
- 5月13日 監事会計監査
人間ドック委員会
- 5月14日 医療制度・税制委員会
医療従事者委員会
病院機能評価委員会
医療事務技能審査委員会
- 5月15日 第1回理事会・第2回常任理事会
学術委員会
病院のあり方委員会
和歌山県支部 総会
(和歌山・コガノイベイホテル)
ケースメソッド研究会議
- 5月18日 四病協：第2回医業経営・税制委員会
(東京・スター会議室)
- 5月19日 医療の質向上委員会
日病協：第58回診療報酬実務者会議(全日病)
- 5月20日 MEDI-TARGET操作説明会(全日病)
四病協：第8回メディカルスクール検討会
(東京・第一ホテル東京)
- 5月21日 医療保険・診療報酬、介護保険制度合同委員会
- 5月22日 第9回病院事務長研修コース(～23日)
(東京・ベルサール九段)
静岡県支部 総会
(静岡・ホテルクラウンパレス浜松)
- 5月26日 第1回医師事務作業補助者研修(～28日)
(東京・新宿NSスカイカンファレンス)

	山口県支部 総会 (山口・山口グランドホテル)		全日病厚生会第11期第4回理事会 第9回病院事務長研修コース (～20日) (東京・チサンホテル浜松町)
	四病協：第2回総合部会 (日精協)		秋田県支部 総会 (秋田・秋田ビューホテル)
	第2回厚労省・福祉医療機構・四病協合同勉強会 (法曹会館)	6月20日	第8回機能評価受審支援セミナー (東京・ベルサール神保町)
5月28日	第1回日医・四病協懇談会 (日医会館)	6月21日	日病協：第1回医療安全全国共同行動に係る検討委員会 (日病)
	研究班会議業務フローワーキンググループ MEDI-TARGET操作説明会 (大阪・ニッセイ船場ビル)	6月22日	四病協：第3回医療経営・税制委員会 (東京・スター会議室)
	日病協：第68回代表者会議 (日病)		日病協要望書提出 (厚労省保険局医療課)
5月29日	北海道支部 総会 (北海道・ホテルさっぽろ芸文館)	6月23日	四病協：第3回総合部会 (日精協)
6月2日	会長・副会長会議		第3回厚労省・福祉医療機構・四病協合同勉強会 (東京・法曹会館)
6月3日	広報委員会		第2回日医・四病協懇談会 (日医会館)
	人間ドック委員会		熊本県支部 総会 (熊本・ホテル日航熊本)
6月4日	研究班会議業務フローワーキンググループ 個人情報保護担当委員会	6月24日	日病協：第69回代表者会議 (日病)
	四病協：第3回医療保険・診療報酬委員会 (全日病)	6月25日	四病協・日本看護協会合同会議 (全日病)
6月5日	第95回定期代議員会・第84回定期総会 (東京・ホテル グランドパレス)	6月26日	第5回医療機関トップマネジメント研修 (～27日) (全日病)
	特別講演	6月28日	神奈川県支部 総会 (神奈川・マンダリンウエスト)
	懇親会	6月29日	医療の質向上委員会 業務フロー研究班会議
	病院のあり方委員会		研究班会議業務フローワーキンググループ MEDI-TARGET操作説明会 (大阪・難波御堂筋ホール)
	全日病総研運営会議	6月30日	長野県支部 総会 (長野・ホテルメトロポリタン長野)
	医療業高齢者雇用推進委員会		福祉医療機構要望書提出 (福祉医療機構)
6月10日	四病協：第9回メディカルスクール検討会 (東京・第一ホテル東京)	7月1日	厚労省医政局長へ要望書提出 (厚労省)
6月11日	総務・財務委員会	7月2日	研究班会議業務フローワーキンググループ
	病院機能評価委員会		岡山県支部 総会 (岡山・岡山衛生会館)
	国際メディカルツーリズム事業委員会		福岡県支部 総会 (福岡・福岡県メディカルセンタービル)
	50周年記念事業ワーキング委員会		四病協：第4回医療保険・診療報酬委員会 (全日病)
	宮崎県支部 総会 (宮崎・宮崎観光ホテル)	7月3日	愛知県支部 総会 (名古屋市・栄ガスビル)
6月12日	佐賀県支部 総会 (佐賀・佐賀県医師会成人病予防センター)	7月8日	会長・副会長会議 広報委員会
6月16日	日病協：第59回診療報酬実務者会議 (全日病)		医療の質の評価・公表等推進事業説明会
6月18日	医療制度・税制委員会	7月9日	総務・財務委員会
	医療保険・診療報酬、介護保険制度合同委員会		病院機能評価委員会
	医療従事者委員会		50周年記念事業ワーキング委員会
	医師事務作業補助技能認定委員会		
6月19日	第3回常任理事会		
	第1回支部長会		
	病院のあり方委員会		

7月10日	医療安全管理者養成課程講習会第1クール (～11日)(秋葉原コンベンションホール)	個人情報保護担当委員会 個人情報管理・担当責任者アドバンストコース(全日病)
7月12日	医療業高齢者雇用推進委員会	臨床指標評価委員会 沖縄県支部 総会
7月13日	医療の質の評価・公表等推進事業説明会 臨床指標評価委員会	(沖縄・パシフィックホテル沖縄)
7月14日	日病協:第60回診療報酬実務者会議(全日病)	8月6日 病院のあり方委員会
7月15日	人間ドック委員会 個人情報管理・担当責任者養成研修会ベーシックコース(全日病)	四病協:第5回医療保険・診療報酬委員会(全日病)
7月16日	医療制度・税制委員会 医療保険・診療報酬委員会 医療従事者委員会 医療事務技能審査委員会	8月7日 第9回病院事務長研修コース (～8日)(東京・チサンホテル浜松町)
7月17日	第4回常任理事会 学術委員会 救急・防災委員会 第9回病院事務長研修コース(～19日) (東京・チサンホテル浜松町)	8月11日 研究班会議業務フローワーキンググループ 8月13日 病院機能評価委員会 8月14日 総合評価加算に係る研修 (～15日)(東京・AP西新宿)
7月23日	個人情報管理・担当責任者養成研修会ベーシックコース(大阪国際会議場)	8月18日 会長・副会長会議 日病協:第61回診療報酬実務者会議(全日病)
7月24日	第5回医療機関トップマネジメント研修 (～25日)(全日病)	8月20日 総務・財務委員会 医療保険・診療報酬委員会 医師事務作業補助技能認定委員会 50周年記念事業ワーキング委員会
7月26日	日病協:第2回医療安全全国共同行動に係る検討委員会(日病)	8月21日 病院のあり方委員会 特定保健指導専門研修 (食生活改善指導担当者研修)コース (～22日)(全日病)
7月27日	四病協:第4回医業経営・税制委員会 (東京・スター会議室)	8月25日 四病協:第5回総合部会(全日病) 第4回厚生省・福祉医療機構・四病協合同勉強会(日精協) 第4回日医・四病協懇談会(日医会館)
7月28日	島根県支部 総会(島根・島根県民会館) 四病協:第4回総合部会(日精協) 第3回日医・四病協懇談会(日医)	8月27日 山形県支部 総会 (山形・ホテルメトロポリタン山形)
7月29日	医療の質の評価・公表等推進事業説明会 MEDI-TARGETユーザーズミーティング (全日病) MEDI-TARGET操作説明会(全日病)	8月28日 第2回理事会・第5回常任理事会・第2回支部 長会 全日病厚生会第11期第5回理事会 (佐賀県・唐津シーサイドホテル)
7月30日	病院のあり方委員会 第1回老人保健健康増進等事業検討委員会 (第4回介護保険制度委員会) 医療安全管理者養成課程講習会第2クール (～31日)(東京・ベルサール飯田橋) 四病協:第10回メディカルスクール検討会 (東京・第一ホテル東京) 日病協:第70回代表者会議(日病) ケースメソッド研究班会議	8月29日 夏期研修会(佐賀県・唐津シーサイドホテル) 8月31日 医療の質向上委員会 臨床指標評価委員会 研究班会議業務フローワーキンググループ
8月5日	広報委員会 人間ドック委員会	9月2日 広報委員会 人間ドック委員会 9月3日 会長・副会長会議

	四病協：第 6 回医療保険・診療報酬委員会 (全日病)	10月 7 日	臨床指標評価委員会 広報委員会
9月 4 日	第 9 回病院事務長研修コース (～ 5 日) (東京・チサンホテル浜松町)	10月 9 日	人間ドック委員会 第 7 回常任理事会 (兵庫県・ホテルオークラ神戸)
9月10日	医療安全管理者養成課程講習会 第 3 クール (～ 5 日) (全日病)		学会長招宴 (兵庫県・ホテルオークラ神戸)
	総務・財務委員会 病院機能評価委員会		第 9 回機能評価受審支援セミナー (兵庫・三宮研修センター)
	国際メディカルツーリズム事業委員会 公益法人改革対応プロジェクト委員会	10月10日	第52回全日本病院学会in兵庫 (～11日) 「グローバル社会と医療 ～国際都市神戸 より～」(兵庫県・神戸国際会議場)
9月11日	日病協：第71回代表者会議 (全自病)		病院機能評価委員会
	病院のあり方委員会 特定保健指導専門研修 (食生活改善指導担当者研修) コース (～12日) (全日病)	10月15日	医療保険・診療報酬委員会 医師事務作業補助技能認定委員会 第 9 回病院事務長研修コース (～17日) (東京・チサンホテル浜松町)
9月13日	岩手県支部 総会 (岩手・ホテル東日本盛岡)		四病協：第 6 回医業経営・税制委員会 (東京・スター会議室)
	医療業高齢者雇用推進委員会	10月16日	医療安全管理者継続講習 (演習) 会 アドバンストコース (～17日) (全日病)
9月15日	四病協：第 5 回医業経営・税制委員会 (東京・スター会議室)	10月20日	日病協：第63回診療報酬実務者会議 (全日病)
9月17日	日病協：第62回診療報酬実務者会議 (全日病)	10月22日	日病協：第72回代表者会議 (日病)
	医療制度・税制委員会 医療保険・診療報酬委員会 医療従事者委員会 医療事務技能審査委員会	10月23日	医療の質向上委員会 病院のあり方委員会 特定保健指導実施者育成研修コース (基礎編・技術編) (～24日) (全日病)
9月18日	第 6 回常任理事会 学術委員会 救急・防災委員会	10月24日	10月24日 研究班会議業務フローワーキンググループ
9月22日	四病協：第 6 回総合部会 (全日病) 第 5 回日医・四病協懇談会 (日医会館)	10月27日	四病協：第 7 回総合部会 (全日病) 第 6 回日医・四病協懇談会 (日医会館)
9月23日	会長・副会長会議	10月28日	第34回ハワイ研修旅行 (～11月 2 日)
9月24日	MEDI-TARGET操作説明会 (全日病)	10月29日	第 6 回看護部門長研修コース (～31日) (東京・ホテルヴィラフォンテーヌ汐留)
9月25日	病院のあり方委員会 第 5 回医療機関トップマネジメント研修 (～26日) (全日病)	10月30日	第 5 回医療機関トップマネジメント研修 (～31日) (全日病)
9月29日	医療の質向上委員会 業務フロー研究会議 研究班会議業務フローワーキンググループ	11月 1 日	臨時会長・副会長会議
10月 1 日	総務・財務委員会 50周年記念事業ワーキング委員会 四病協：第 7 回医療保険・診療報酬委員会 (全日病)	11月 4 日	人間ドック委員会 福祉医療機構存続要望の提出 (衆議院第15控室) (厚労省)
10月 2 日	医療安全管理者養成課程講習会 第 3 クール (～ 3 日) (全日病)	11月 5 日	四病協：第 8 回医療保険・診療報酬委員会 (全日病) 福祉医療機構存続要望の提出 (金融庁)
10月 6 日	個人情報保護担当委員会	11月 9 日	福祉医療機構存続要望の提出 (財務省)
		11月11日	会長・副会長会議 広報委員会

11月12日	全日病厚生会第11期会計監査 総務・財務委員会 病院機能評価委員会 50周年記念事業ワーキング委員会 公益法人制度改革対応プロジェクト委員会	12月3日	第6回看護部門長研修コース（～5日） （東京・ホテルヴィラフォンテーヌ汐留） 医療安全対策講習会（東京・東医健保会館） 四病協：第9回医療保険・診療報酬委員会 （全日病）
11月13日	臨床研修指導医講習会（～14日） （東京・ホテルヴィラフォンテーヌ汐留）	12月4日	医療安全管理者養成課程講習会 第3クール （～5日）（全日病）
11月17日	日病協：第64回診療報酬実務者会議（全日病）	12月9日	会長・副会長会議 人間ドック委員会 研究班会議業務フローワーキンググループ 四病協：第7回医業経営・税制委員会 （医法協）
11月18日	医療の質向上委員会 業務フロー研究班会議 研究班会議業務フローワーキンググループ 四病協：第1回総務委員会（日病）	12月10日	日病協：第3回医療安全全国共同行動に係る 検討委員会（日病）
11月19日	医療制度・税制委員会 医療保険・診療報酬委員会 医療従事者委員会 医療事務技能審査委員会 第9回病院事務長研修コース（～21日） （東京・チサンホテル浜松町）	12月10日	総務・財務委員会 病院機能評価委員会 50周年記念事業ワーキング委員会
11月20日	第1回臨時理事会・第8回常任理事会・第3 回支部長会 救急・防災委員会 病院のあり方委員会 全日病総研運営会議 国際交流委員会 全日病厚生会第12期第1回理事会	12月14日	病院経営調査報告書公表 （厚労省医政局総務課・指導課・記者クラブ）
11月22日	医療業高齢者雇用推進委員会	12月15日	日病協：第65回診療報酬実務者会議（全日病）
11月24日	四病協：第8回総合部会（全日病） 第5回厚労省・福祉医療機構・四病協合同勉 強会（日精協） 第7回日医・四病協懇談会（日医会館）	12月16日	四病協：第2回総務委員会（日病）
11月25日	四病協：第11回メディカルスクール検討委員 会（東京・第一ホテル東京）	12月17日	医療制度・税制委員会 医療保険・診療報酬委員会 医療従事者委員会 医師事務作業補助技能認定委員会 日病協：第74回代表者会議（日病）
11月26日	個人情報保護担当委員会 臨床指標評価委員会 MEDI-TARGET操作説明会（全日病） 研究班会議業務フローワーキンググループ 日病協：第73回代表者会議（日病）	12月18日	第9回常任理事会 学術委員会 救急・防災委員会 病院のあり方委員会
11月27日	第1回医療機関トップマネジメント研修フォ ローアップコース（～28日）（全日病） 特定保健指導アドバンス研修 （東京・東医健保会館）	12月19日	病院のあり方委員会
11月30日	第2回医師事務作業補助者研修（～12月2日） （大阪・大阪府病院年金会館）	12月22日	四病協：第9回総合部会（全日病） 第8回日医・四病協懇談会（日医会館）
12月2日	広報委員会	12月23日	ケースメソッド研究班会議
		12月24日	公益法人改革対応プロジェクト委員会 研究班会議業務フローワーキンググループ
		12月25日	医療安全管理者養成課程講習会 第3クール （～26日）（全日病） IQIP説明会
		平成23年	
		1月5日	会長・副会長会議
		1月6日	人間ドック委員会
		1月7日	総務・財務委員会 国際メディカルツーリズム事業委員会

- | | | | |
|-------|--|-------|--|
| 1月9日 | 医療の質向上委員会（北海道医師会館） | 2月10日 | 総務・財務委員会 |
| 1月11日 | 個人情報保護担当委員会
臨床指標評価委員会 | | 公益法人改革対応プロジェクト委員会 |
| 1月12日 | 日病協：第66回診療報酬実務者会議（全日病） | 2月12日 | 病院のあり方委員会 |
| 1月13日 | 第3回理事会・第10回常任理事会・第4回支部
長会（東京・ホテルオークラ東京）
創立50周年 記念式典、記念講演、記念祝賀
会（東京・ホテルオークラ東京）
医療従事者委員会
（東京・ホテルオークラ東京） | 2月14日 | 四病協：第2回医療の営利化を阻止するプロ
ジェクトチーム（医法協） |
| 1月14日 | 病院機能評価委員会
医療事務技能審査委員会
四病協：第10回医療保険・診療報酬委員会
（全日病） | 2月15日 | 東京都支部 総会（東京・東京都医師会館） |
| 1月15日 | 第9回病院事務長研修コース（～16日）
（東京・チサンホテル浜松町） | 2月16日 | 第3回医師事務作業補助者研修（～17日）
（札幌市・北海道医師会館）
日病協：第67回診療報酬実務者会議（全日病） |
| 1月21日 | 医療保険・診療報酬委員会
四病協：第8回医業経営・税制委員会
（全日病） | 2月18日 | 医療制度・税制委員会
医療保険・診療報酬委員会
医療従事者委員会
病院機能評価委員会
医師事務作業補助技能認定委員会 |
| 1月22日 | 病院のあり方委員会 | 2月19日 | 第11回常任理事会
救急・防災委員会
病院のあり方委員会
国際交流委員会 |
| 1月25日 | 四病協：第1回2次救急に関する検討委員会
（全日病） | 2月23日 | 会長・副会長会議
四病協：第11回総合部会（全日病）
第10回日医・四病協懇談会（日医会館） |
| 1月26日 | 役員選挙告示
四病協：第10回総合部会（全日病）
第6回厚労省・福祉医療機構・四病協合同勉
強会（日精協）
第9回日医・四病協懇談会（日医会館） | 2月24日 | 医療の質向上委員会
四病協：第2回2次救急に関する検討委員会
（医法協） |
| 1月27日 | 研究会会議業務フローワーキンググループ | 2月25日 | 研究会会議業務フローワーキンググループ
日病協：第76回代表者会議（日病） |
| 1月28日 | 日本看護協会・四病協医療保険・診療報酬委
員会合同会議（全日病）
日病協：第75回代表者会議（日病） | 2月28日 | 四病協：第2回在宅療養支援病院に関する検
討委員会（日病） |
| 1月29日 | 病院のあり方委員会 | 3月2日 | 第3回病院における地球温暖化対策推進協
議会（日医会館） |
| 2月2日 | 第2回老人保健健康増進等事業検討委員会
（第5回介護保険制度委員会） | 3月3日 | 会長・副会長会議
広報委員会
人間ドック委員会 |
| 2月3日 | 広報委員会
人間ドック委員会
四病協：第1回医療の営利化を阻止するプロ
ジェクトチーム（日病） | 3月4日 | 総務・財務委員会
四病協：第12回医療保険・診療報酬委員会
（全日病） |
| 2月4日 | 四病協：第11回医療保険・診療報酬委員会
（全日病）
日病協要望書提出（厚労省保険局医療課） | 3月5日 | 病院機能評価委員会（～6日） |
| 2月7日 | 四病協：第1回在宅療養支援病院に関する
検討委員会（日病） | 3月7日 | 医療業高齢者雇用推進委員会 |
| 2月9日 | 会長・副会長会議 | 3月8日 | MEDI-TARGET操作説明会（全日病） |
| | | 3月9日 | 青森県支部 総会（青森・青森県医師会館） |
| | | 3月11日 | 医療制度・税制委員会
四病協：第1回准看護師の生涯教育体制のあ
り方検討会（日精協） |
| | | 3月18日 | 日病協：第77回代表者会議（日病） |

- 3月23日 四病協：第12回総合部会（全日病）
- 3月24日 臨床指標評価委員会
IQIP操作説明会（全日病）
研究班会議業務フローワーキンググループ
- 3月25日 MEDI-TARGET操作説明会
（大阪・京阪淀屋橋ビル）
ケースメソッド研究班会議
- 3月26日 第4回理事会・第12回常任理事会
（東京・ホテルグランドパレス）
第96回定期代議員会・第85回定期総会
（東京・ホテルグランドパレス）
役員選挙
臨時理事会
- 3月28日 第3回老人保健健康増進等事業検討委員会
（第6回介護保険制度委員会）
- 3月29日 医療の質向上委員会

第2. 役員選出

任期満了に伴う役員等改選については、平成23年1月26日選挙告示、2月26日立候補締切、3月12日立候補者氏名通告、3月26日の第96回定期代議員会において役員等の選出が行なわれたが、理事（55名）・監事（3名）及び代議員会議長（1名）・副議長（2名）の立候補者数は全て定数内であったため、全員当選とされた。

なお、会長・副会長・常任理事の選出については、当日臨時理事会を開催して決定した。

第 3. 会 議

1. 代議員会・総会

第95回定期代議員会及び第84回定期総会

平成22年 6 月 5 日(土) 午後 1 時～
ホテル グランドパレス 3F「白樺」

〔議事事項〕

- (1) 平成22年度事業報告(案)について
- (2) 平成22年度決算(案)について
 - ・一般会計
 - ・生命保険共済特別会計
- (3) 平成21年度老人保健健康増進等事業特別会計予算(案)について
- (4) その他

〔特別講演〕「医師確保・医療提供体制について」

厚生労働省医政局指導課長 新村 和哉

〔懇親会〕

ホテル グランドパレス 3 F「牡丹」

第96回定期代議員会及び第85回定期総会

平成23年 3 月 26 日(土) 午後 1 時～
ホテル グランドパレス 3F「白樺」

〔議事事項〕

- (1) 平成23年度事業計画(案)について
- (2) 平成23年度予算(案)について
 - ・一般会計
 - ・生命保険共済特別会計
- (3) 平成22年度老人保健健康増進等事業特別会計補正予算(案)について
- (4) 役員等改選について
- (5) 公益法人制度改革に対する全日病の方針について
- (6) その他

〔緊急議題〕

- (1) 東北地方太平洋沖地震に対する今後の全日病の対応について

2. 理事会

第 1 回理事会

平成22年 5 月 15 日(土) 午後1時～
全日本病院協会 6 F 大会議室

○平成22年春 叙勲受章 新垣 哲 常任理事

〔協議事項〕

- (1) 入会者の承認並びに退会者について
- (2) 人間ドック実施指定施設の指定について
- (3) 平成21年度事業報告(案)について
- (4) 平成21年度決算報告(案)について
- (5) 平成21年度会計監査報告について
- (6) 代議員会・総会の運営次第(案)について
- (7) 四病協 新規委員会の設置について
- (8) 研修事業のあり方について
- (9) 理事会・常任理事会の見直しについて
- (10) 全日本病院協会雑誌について
- (11) その他

〔報告事項〕

- (1) 全日病総研 平成21年度研究事業「ホスピタルフイーのあり方」結果報告及び質疑(東邦大学医学部教授 長谷川友紀)
- (2) 中央社会保険医療協議会総会について(第171回)
- (3) 平成22年度「病院経営調査」について(お願い)
- (4) 東欧諸国医療・保険視察団講演会 報告について
- (5) 福祉医療機構・経営安定化資金制度の見直しについて
- (6) 第 8 回機能評価受審支援セミナーの開催について
- (7) 胃瘻造設高齢者の実態把握及び介護施設・在宅における管理等のあり方の調査研究事業の実施について(厚生労働省：平成22年度老人保健健康増進等事業)
- (8) 各委員会報告について
- (9) 四病協報告について
平成22年度 四病院団体協議会各委員会等 全日病委員名簿
- (10) 日病協報告について
- (11) 厚生労働省、日医、他団体報告について
- (12) その他

第 2 回理事会

平成22年 8 月 28 日(土) 午後 4 時00分～
唐津シーサイドホテル「羽衣」(佐賀県)

〔協議事項〕

- (1) 入会者の承認並びに退会者について
- (2) 人間ドック実施指定施設の指定について
- (3) チーム医療の推進について
- (4) 学会時における旅費支払等について
- (5) その他

〔報告事項〕

- (1) 中央社会保険医療協議会総会について
(第176回) (第177回)
- (2) 50周年記念行事の進捗について
- (3) 平成22年度「第6回看護部門長研修コース」開催について
- (4) 平成22年度「臨床研修指導医講習会」開催について
- (5) 千葉県東北部地震の被災状況調査の結果報告
- (6) 過去の災害時における医療支援活動についての現況調査について中間報告(案)
- (7) 第52回 全日本病院学会in兵庫の進捗について
- (8) 平成22年7月分経理状況報告について
- (9) 各委員会報告について
- (10) 四病協報告について
- (11) 日病協報告について
- (12) 厚生労働省、日医、他団体報告について
- (13) その他

第34回 ハワイ研修旅行 パンフレット

第1回臨時理事会

平成22年11月20日(土) 午後1時～

全日本病院協会 6F大会議室

第1回臨時理事会・第8回常任理事会・第3回支部長会

〔協議事項〕

- (1) 入会者の承認並びに退会者について
- (2) 医療国際化事業について
- (3) 人間ドック実施指定施設の申請について
- (4) 50周年記念誌発刊における寄付の依頼について
- (5) 公益法人移行申請について
- (6) 全日本病院学会の開催日程について
- (7) その他

〔報告事項〕

- (1) 中央社会保険医療協議会総会について
(第180回) (第181回) (第182回)
- (2) 社会保障審議会医療部会について
(第12回) (第13回)
- (3) レセプト情報等の提供に関する有識者会議について(第2回)
- (4) 「医療・介護分野における専門的金融機関の必要性と存続について」要望書提出について
- (5) 平成22年度病院経営調査報告
(平成22年5月状況調査)

- (6) 「平成22年度医師事務作業補助者研修」大阪開催のご案内
- (7) 社会保障審議会医療保険部会について
(第40回) (第42回)
- (8) チーム医療推進のための看護業務検討ワーキンググループについて(第5回) (第6回) (第7回)
- (9) チーム医療推進方策検討ワーキンググループについて(第2回)
- (10) 病院機能評価の審査結果について
- (11) 平成22年度第34回ハワイ研修旅行について
- (12) 全日本病院協会創立50周年記念行事について
- (13) 平成22年10月分経理状況報告について
- (14) 各委員会報告について(要旨)(全体版)
- (15) 四病協報告について
- (16) 日病協報告について
- (17) 厚生労働省、日医、他団体報告について
- (18) その他

参考資料1：第28回日本医学会総会2011東京のご案内
(日本医学会)

参考資料2：高齢者雇用に関する各種給付金のご案内
(独)高齢・障害者雇用支援機構)

第3回理事会

平成23年1月13日(木) 午後2時～

ホテルオークラ東京「コンチネンタルルーム」

〔協議事項〕

- (1) 入会者の承認並びに退会者について
- (2) 平成23年度事業計画(案)について(修正反映版)
(見え消し版)
- (3) 平成23年度予算(案)について
- (4) 役員改選日程等について
 - ①日程・選挙告示・立候補届について
 - ②新年度代議員・予備代議員の定数について
 - ③新年度理事定数について
- (5) 平成23年度役員会等予定表(案)について
- (6) 学会・研修運営規約(案)について
- (7) その他
 - ・公開セミナー「医療機関と消費税」

〔報告事項〕

- (1) 社会保障審議会医療部会について(第15回)
- (2) 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)について(第1回)

- (3) 日医・四病協「看護師等の「雇用の質」の向上に関する省内プロジェクトチーム」の設置への反対について
- (4) チーム医療推進のための看護業務検討ワーキンググループについて (第9回)
- (5) チーム医療推進方策検討ワーキンググループについて (第4回)
- (6) 4疾病・5事業に関する調査報告書について
- (7) 病院機能評価の審査結果について
- (8) 「平成22年度個人情報保護に関するアンケート」調査報告について
- (9) 奄美地方集中豪雨の被災状況調査報告について
- (10) 平成23年度特定健診・特定保健指導における集合契約Aに関する「委任状」の提出について
- (11) 学会における委員会企画のアンケート調査について
- (12) 平成22年12月分経理状況報告について
- (13) 各委員会報告について (要旨) (全体版)
- (14) 四病協報告について
- (15) 日病協報告について
- (16) 厚生労働省、日医、他団体報告について
- (17) その他

第4回理事会

平成23年3月26日 (土)

ホテルグランドパレス 3F「松の間」

[協議事項]

- (1) 入会者の承認並びに退会者について
- (2) 第96回定期代議員会・第85回定期総会の次第について
- (3) 平成22年度事業報告書の作業日程(案)等について
- (4) 公益法人制度改革対応について
- (5) その他

[報告事項]

- (1) 役員等立候補者氏名通告について
- (2) 中央社会医療保険協議会総会について (第188回)
- (3) 社会保障審議会医療部会について (第17回)
- (4) レセプト情報等の提供に関する有識者会議について (第5回)
- (5) 医療計画の見直し等に関する検討会について (第3回)
- (6) 四病協 行政刷新会議規制・制度改革への反対集会について

- (7) チーム医療推進方策検討ワーキンググループについて (第7回)
チーム医療の取り組みに関するアンケート調査について
- (8) 平成22年度医療業高齢者雇用推進事業の実施報告について
- (9) 平成23年度「第10回病院事務長研修コース」の開催について
- (10) 第10回機能評価受審支援セミナーの開催について
- (11) 病院機能評価の審査結果について
- (12) 過去の災害時における医療支援活動についての現況調査結果報告
- (13) 平成23年度「特定保健指導専門研修(食生活改善指導担当者研修)コース」の開催について
- (14) 全日病ニュース ページ数の変更について
- (15) 四病協 在宅療養支援病院アンケート調査について
- (16) 平成23年2月分経理状況報告について
- (17) 各委員会報告について
- (18) 四病協報告について
・准看護師の生涯教育体制のあり方検討会(仮名)(第1回)
- (19) 日病協報告について
- (20) 厚生労働省、日医、他団体報告について
・病院における地球温暖化対策推進協議会(日医)について
- (21) その他

3. 常任理事会

第1回常任理事会

平成22年4月17日(土) 午後1時～

全日本病院協会 6F大会議室

[協議事項]

- (1) 入会者の承認並びに退会者について
- (2) 平成21年度事業報告(案)について
- (3) 平成22年度第34回ハワイ研修旅行の委託先について
- (4) 常任理事会・理事会運営の見直しについて
- (5) 学会運営規約(案)策定の件
- (6) 50周年記念式典について
- (7) その他

[報告事項]

- (1) 中央社会医療協議会総会について(第170回)

- (2) チーム医療の推進に関する検討会報告書について
- (3) 「平成 22 年度 医師事務作業補助者研修」開催のご案内について
- (4) (財)日本医療機能評価機構平成 21 年度第 3 回理事会・第 2 回評議員会について
- (5) 平成 21 年度サービス産業生産性向上支援調査事業(国際メディカルツーリズム調査事業)国際医療サービス推進コンソーシアム②事業報告書
- (6) 病院機能評価委員会委員の追加について
- (7) 若手経営者、経営者候補のネットワークの会について
- (8) 第 13 回地域防災緊急医療ネットワーク・フォーラムについて
- (9) 福島県沖地震の被災状況調査についての結果報告について
- (10) 病院における地球温暖化対策自主行動計画フォローアップ報告について
- (11) 認知症を持つ要介護高齢者への適切な医療・ケア体制の構築に関する調査研究事業報告について
- (12) 平成 21 年度人間ドックに関する調査について(お願い)
- (13) 病院事務長研修コース・看護部門長研修コース卒業生対象「平成 22 年度ステップアップ研修(旧フォローアップ研修)開催のご案内
- (14) 平成 22 年 3 月分経理状況報告について
- (15) 各委員会報告について
- (16) 四病協報告について
- (17) 日病協報告について
- (18) 厚生労働省、日医、他団体報告について
- (19) その他
- (3) がん患者カウンセリング料(500点)に係る緩和ケア研修会について
- (4) 会費未納会員の取り扱いについて
- (5) 学会における委員会開催について
- (6) その他

〔報告事項〕

- (1) 中央社会保険医療協議会総会について(第172回)(第173回)
- (2) 「診療報酬改定の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」の一部改正について
- (3) 第 7 回イタリア私立病院協会会議での講演・第 1 回ヨーロッパ私立病院連盟学会の参加について
- (4) 総合評価加算に係る研修の開催について
- (5) 平成22年度医療の質の評価・公表等推進事業について
- (6) 平成22年度 医療安全管理者継続講習(演習)会の開催について
- (7) 「認知症を持つ要介護高齢者への適切な医療・ケア体制の構築に関する調査研究事業」報告書について
- (8) 平成22年 5 月分経理状況報告について
- (9) 各委員会報告について
- (10) 四病協報告について
医療法人の現状と課題に関するアンケート調査について
- (11) 日病協報告について
- (12) 厚生労働省、日医、他団体報告について
- (13) その他

第 2 回常任理事会

第 1 回理事会と合同会議

第 3 回常任理事会

平成22年 6 月 19 日(土) 午後 1 時～

全日本病院協会 6 F 大会議室

〔協議事項〕

- (1) 入会者の承認並びに退会者について
- (2) チーム医療推進のための看護業務検討ワーキンググループについて
 - ・第 1 回、第 2 回 WG 報告(神野副会長提出資料)
 - ・第 1 回資料・22. 5. 26
 - ・第 2 回資料・22. 6. 14

第 4 回常任理事会

平成22年 7 月 17 日(土) 午後 1 時～

全日本病院協会 6 F 大会議室

〔協議事項〕

- (1) 入会者の承認並びに退会者について
- (2) 人間ドック実施指定施設の指定について
- (3) 平成23年度税制改正要望(案)について
- (4) 全日病ホームページ バナー広告の掲載について
- (5) 学会時における委員会の開催及び旅費支払等について(案)
- (6) その他

[報告事項]

- (1) 中央社会保険医療協議会総会について (第174回)
(第175回)
- (2) 医道審議会医師分科会医師臨床研修部会について
- (3) 日病協「根拠に基づく診療報酬算定方式の創設に係る要望書」について
- (4) 四病協「(独)福祉医療機構による医療機関への融資拡大要望書」について
- (5) 平成22年度老人保健事業推進費等補助金事業の内示について
- (6) 社会保障審議会医療保険部会について (第38回)
- (7) 第7次看護職員需給見通しに関する検討会 (第5回)
- (8) 平成22年度個人情報保護に関するアンケート調査について
- (9) 平成22年度医療の質の評価・公表等推進事業の採択について
- (10) 平成22年度福島県沖地震被災状況調査結果について
- (11) 平成22年6月分経理状況報告について
- (12) 各委員会報告について
- (13) 四病協報告について
- (14) 日病協報告について
- (15) 厚生労働省、日医、他団体報告について
- (16) その他

参考資料1：平成22年度医師臨床研修マッチング協議委員会資料 (第1回)

第5回常任理事会

第2回理事会と合同会議

第6回常任理事会

平成22年9月18日(土) 午後1時～

全日本病院協会 6F大会議室

[協 議]

- (1) 公益法人移行申請について
- (2) 入会者の承認並びに退会者について
- (3) 人間ドック実施指定施設の指定について
- (4) 国等からの補助金等の受入に伴う会計処理について

- ・平成22年度老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業分)事業の実施に係る特別会計予算(案)について

- ・平成22年度 医療の質の評価・公表等推進事業 臨床指標評価委員会委員の選任について

- (5) 委員会議事報告書の取扱いについて
- (6) 学会時における旅費支払等について
- (7) 学会時における委員会開催について
- (9) その他

[報 告]

- (1) 中央社会保険医療協議会総会について (第178回)
- (2) 社会保障審議会医療保険部会について (第39回)
- (3) 四病協「診療報酬の支払いの早期化に関する要望」について
- (4) 全日本病院協会「人間ドック更新料減免」申請についてのご案内
- (5) 平成22年8月分経理状況報告について
- (6) 各委員会報告について
- (7) 四病協報告について
- (8) 日病協報告について
声明文(多剤耐性アシネトバクターによる院内感染問題について)
- (9) 厚生労働省、日医、他団体報告について
- (10) その他

参考資料1：平成22年度 臨床研修医採用実績(厚労省)

参考資料2：平成23年度の臨床研修の実施体制について(厚労省)

参考資料3：働く人の心と体の健康づくり(中央労働災害防止協会)

第7回常任理事会

平成22年10月9日(土) 16:00～18:00

場 所 ホテルオークラ神戸1F「曙」

[協議事項]

- (1) 入会者の承認並びに退会者について
- (2) 平成23年度 事業計画・予算編成作業日程(案)について
- (3) 平成24年度 第54回全日本病院学会の開催地について
- (4) その他

[報告事項]

- (1) 中央社会保険医療協議会総会について (第179回)
- (2) 四病協声明「保険医療指導監査に係る厚生労働省の考え方について」

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> (3) 四病協「新薬創出等促進加算と医薬品の納入価格交渉について」 (4) 四病協「医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査における常勤医師等の取扱いについて」 (5) 第1回チーム医療推進方策検討ワーキンググループ (6) 病院機能評価の審査結果について (7) レセプト情報の提供等に関する有識者会議(第1回) (8) 平成22年度 医療安全推進週間企画 医療安全対策講習会の開催について (9) 【新版】医療安全管理者養成課程講習会DVDについて (10) 平成21年度人間ドックに関する調査報告書について (11) 学会の名称等について (12) 平成22年9月分経理状況報告について (13) 各委員会報告について(要旨)(全体版) (14) 四病協報告について
平成23年度 税制改正要望(日医・四病協) (15) 日病協報告について (16) 厚生労働省、日医、他団体報告について (17) その他
社会保険診療報酬についての消費税法は憲法違反である旨を求めての裁判の提起(社団法人兵庫県民間病院協会) | <ul style="list-style-type: none"> (3) 第七次看護職員需給見通しに関する検討会について(第7回)(第8回) (4) チーム医療推進のための看護業務検討ワーキンググループについて(第8回)
追加・医療計画の見直し等に関する検討会について(第1回) (5) レセプト情報等の提供に関する有識者会議について(第3回) (6) 医師事務作業補助者研修の開催(北海道病院協会との共催)について (7) チーム医療推進方策検討ワーキンググループについて(第3回) (8) 医療業高齢者雇用に関するアンケート調査の実施について (9) 終末期医療のあり方に関する懇談会報告書について (10) 病院機能評価の審査結果について (11) 全日本病院協会創立50周年記念行事について (12) 平成24年度第54回全日本病院学会について (13) 平成22年11月分経理状況報告について (14) 各委員会報告について(要旨)(全体版) (15) 四病協報告について (16) 日病協報告について (17) 厚生労働省、日医、他団体報告について (18) その他 |
|---|---|

参考資料1：平成22年度「業務の特性に応じた労働者の健康改善支援」のご案内(中央労働災害防止協会)

参考資料1：平成23年度税制改正大綱

参考資料2：平成23年度税制改正について

第8回常任理事会

第1回臨時理事会と合同会議

第9回常任理事会

平成22年12月18日(土) 午後1時～

全日本病院協会 6F大会議室

[協議事項]

- (1) 入会者の承認並びに退会者について
- (2) 第8回医療の質向上委員会の地方開催について
- (3) 人間ドック実施指定施設の申請について
- (4) その他

[報告事項]

- (1) 中央社会保険医療協議会総会について(第183回)(第184回)
- (2) 社会保障審議会医療部会について(第14回)

第10回常任理事会

第3回理事会と合同会議

第11回常任理事会

平成23年2月19日(土) 午後1時～

全日本病院協会 6F大会議室

[協議事項]

- (1) 入会者の承認並びに退会者について
- (2) 公益法人制度改革対応について
- (3) 理事会資料の事前・事後送付について
- (4) その他

- ・NCD(NationalClinicalDatabase)について
- ・保険診療に係る消費税非課税制度の是非を求める訴訟の支援について<社団法人兵庫県民間病院協会>

〔報告事項〕

- (1) 中央社会医療保険協議会総会について
(第185回) (第185回) (第186回) (第187回)
- (2) 医道審議会医師分科会医師臨床研修部会について
(第4回) (第5回)
追加・社会保障審議会医療部会 (第16回)
- (3) 医療事務技能審査の資格認定制度の改訂について
- (4) 日病協要望書(次回診療報酬改定に向けての要望)
について
- (5) 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)について(第2回)
- (6) 診療報酬調査専門組織(医療機関のコスト調査分科会)について(第17回)
- (7) レセプト情報等の提供に関する有識者会議について(第4回)
- (8) 医療計画の見直しに等に関する検討会について(第2回)
- (9) チーム医療推進のための看護業務検討ワーキンググループについて(第10回)(第11回)
- (10) チーム医療推進方策検討ワーキンググループについて(第5回)(第6回)
- (11) 「平成23年度医療安全管理者養成課程講習会」開催のご案内について
- (12) 全日病DPC分析事業MEDI-TARGET参加病院への参加継続案内について
- (13) 第14回地域防災緊急医療ネットワーク・フォーラムについて
- (14) 病院機能評価の審査結果について
- (15) 平成23年1月分経理状況報告について
- (16) 50周年記念事業について
- (17) 各委員会報告について(要旨)(全体版)
- (18) 四病協報告について
- (19) 日病協報告について
- (20) 厚生労働省、日医、他団体報告について
- (21) その他

第12回常任理事会

第4回理事会と合同会議

4. 支部長会

第1回支部長会

第3回常任理事会と合同会議

第2回支部長会

第2回理事会・第5回常任理事会と合同会議

第3回支部長会

第1回臨時理事会・第8回常任理事会と合同会議

第4回支部長会

第3回理事会・第10回常任理事会と合同会議

参考資料1：第28回日本医学会総会・博覧会

(23.4.2～10)

参考資料2：第28回日本医学会総会(23.4.8～10)

[学術講演案内]

参考資料3：市民公開セミナー「医療と消費税」リーフ

レット(兵庫県民間病院協会)

参考資料4：非医療従事者に対するAED普及啓発シンポジ

ウム(日本救急医療財団)

第 4. 事業活動

1. 委員会活動

(1) 総務・財務委員会 12回開催

毎月開催し、常任理事会、理事会、支部長会及び代議員会・総会にかけの議題及び会議の進行方法等について協議を行った。

また、協会における主要案件について、その都度、協議を行った。

平成23年度予算編成において、収入では会員数を前年の増加率をもとにし、支出では各委員会の要求額をもとに実績を勘案し編成を行い、各支部への助成金は例年通りとした。

会費納入率向上を目指し協会本部と支部長との連携の下に「会費納入のお願い」などを発送し納入を促進した。

〔開催日〕

- 第1回 平成22年4月9日(金)
- 第2回 平成22年5月7日(金)
- 第3回 平成22年6月11日(金)
- 第4回 平成22年7月9日(金)
- 第5回 平成22年8月20日(金)
- 第6回 平成22年9月10日(金)
- 第7回 平成22年10月1日(金)
- 第8回 平成22年11月12日(金)
- 第9回 平成22年12月10日(金)
- 第10回 平成23年1月7日(金)
- 第11回 平成23年2月10日(金)
- 第12回 平成23年3月4日(金)

(2) 広報委員会 11回開催

本委員会では①会員病院へ良質な情報提供を迅速に行う、②全日本病院協会の活動を外部に向けて発信すること、ことを目的として下記の活動を行った。

1) 会員病院への情報提供

全日病ニュース、全日病ホームページを通じて当会の活動報告(会議、研修・講習会、報告書等、政府、省庁等への陳情・要望活動等)、医療行政情報の提供、その他、会員に有益な情報を適宜行った。

2) 全日病ニュースの更なる拡充

重要事項に関する座談会の開催、紙媒体以外での全

日病ニュースの活用の検討を行った。

【座談会① 中医協診療側委員による座談会】※1

テーマ 「あるべき診療報酬に向けた、中医協、2011年の課題」

出席者(敬称略)

社団法人 京都府医師会副会長 安達 秀樹
独立行政法人 国立がん研究センター理事長

嘉山 孝正

社団法人 日本医師会常任理事 鈴木 邦彦
全国公私病院連盟副会長 邊見 公雄

社団法人 全日本病院協会会長 西澤 寛俊

※1 平成23年1月1日号、2月1日号に掲載

【座談会② 四病協会長による座談会】※2

テーマ 「病院医療の未来 一病院団体の役割一」

出席者(敬称略)

社団法人 日本病院会会長 堺 常雄

社団法人 日本医療法人協会会長 日野 頌三

社団法人 日本精神科病院協会会長 山崎 學

社団法人 全日本病院協会会長 西澤 寛俊

※2 平成23年1月1日に掲載

3) ホームページの更なる拡充

- ・今年度は、全日病ホームページのリニューアルに伴い画面デザイン・ページ構成の大幅な刷新、新機能の追加(RSSの追加)を行った。
- ・ホームページ上に賛助会員がバナー広告を出せるように規程を策定した(今年度の実績は1件)。
- ・会員病院がどのように全日病ホームページを活用しているか、改善要望を把握するために、全日病の常任理事、支部長の病院の複数職種(経営者、医師、看護師、薬剤師、技師、広報担当者、事務)を対象にアンケートを行った。(60病院)
- ・一般ユーザーからのアクセス数を増やすため、検索エンジンの年間・月別検索キーワードランキングからユーザーニーズが高いキーワードに関するコンテンツをニーズが高まる時期にリリースできる体制作りについての検討を行った。

4) その他

- ・賛助会員増大を目的として、当協会への入会案内を本製薬工業会加入企業、HOSPEX 出展企業、モダンホスピタルショー出展企業の計451社に送付した。
- ・第52回 全日本病院学会 in 兵庫において広報委員会企画として下記のシンポジウムを行った。
企画名 広報委員会企画ヤングフォーラム
テーマ これから病院をどのように経営するかを語

り合おう

日 時 平成 22 年 10 月 11 日 (月) 13:00~15:30

場 所 神戸国際会議場 第 2 会場

出演者

座 長：医療法人社団永生会 理事長 安藤 高朗

国際医療福祉大学 教授 高橋 泰

ピュア・サポート グループ代表 小山 敬子

講 師：社団法人 慈恵会 青森慈恵会病院 院長
丹野 雅彦

特定医療法人青嵐会本荘第一病院

理事長補佐・消化器科診療部長 小松 工芽

栗田病院 院長 倉石 和明

アルペンリハビリテーション病院

診療部 院長 室谷ゆかり

医療法人社団東山会 調布東山病院 理事長

小川 聡子

医療法人榮昌会 吉田病院 院長

吉田 泰久

医療法人オルト会 浜脇整形外科 理事

浜脇 澄伊

医療法人聖峰会 田主丸中央病院

診療部長 鬼塚 一郎

医療法人社団恵愛会 大分中村病院

理事長・院長 中村 太郎

医療法人美崎会 国分中央病院

理事長・院長 藤崎 剛斎

〔開催日〕

第 1 回 平成 22 年 4 月 8 日 (木)

第 2 回 平成 22 年 5 月 6 日 (木)

第 3 回 平成 22 年 6 月 3 日 (木)

第 4 回 平成 22 年 7 月 8 日 (木)

第 5 回 平成 22 年 8 月 5 日 (木)

第 6 回 平成 22 年 9 月 2 日 (木)

第 7 回 平成 22 年 10 月 7 日 (木)

第 8 回 平成 22 年 11 月 11 日 (水)

第 9 回 平成 22 年 12 月 2 日 (木)

第 10 回 平成 23 年 2 月 3 日 (木)

第 11 回 平成 23 年 3 月 3 日 (木)

(3) 病院のあり方委員会 17回開催

今年度の病院のあり方委員会は、会長より「高齢社会がピークに達する 2025 年の日本における医療介護提供

のあり方を検討し提言すること」と指示があり、これを「病院のあり方に関する報告書 2010 年版」としてまとめるべく、社会構造の変化や経済の将来見通しも踏まえた現実的な対応を議論することと、これまで追求してきた理想的な医療提供の姿を再検討することに終始した。

第 1 回委員会において、「病院のあり方に関する報告書 2010 年版」の主要テーマの選定と作成手順を決定した。第 2 回から第 8 回委員会まで二次医療圏等基礎データの検討に始まり、途中、長谷川英重氏による「医療情報システム」の講義をはさみ、選定した「医療圏／医療・介護提供体制／医療費／診療報酬・介護報酬／医療従事者／医療の質／医療情報システム／産業としての医療」の 8 つのテーマに関して基本的な考え方を全員で検討し、第 9 回委員会以降は、各テーマ担当者の叩き台文章を修正する作業を行った。

過去にも議論された「医療基本法」作成に関する提言を盛り込むことが検討されたが、法案作成の困難さから断念せざるをえず、民主党などの「基本法」に対する全日本病院協会としての考え方を報告書中で表明することとなった。

報告書内容との対比で、日本慢性期医療協会から提出された「これからの慢性期医療の展望」の評価を議論し幾つかの疑義が出されたが、今後の本格的議論を待つこととし意見表明は見送った。

報告書発刊は、最終取りまとめに時間を要し 6 月の総会時となった。

〔開催日〕

第 1 回 平成 22 年 4 月 17 日 (土)

第 2 回 平成 22 年 5 月 15 日 (土)

第 3 回 平成 22 年 6 月 5 日 (土)

第 4 回 平成 22 年 6 月 19 日 (土)

第 5 回 平成 22 年 7 月 30 日 (金)

第 6 回 平成 22 年 8 月 6 日 (金)

第 7 回 平成 22 年 8 月 21 日 (土)

第 8 回 平成 22 年 9 月 11 日 (土)

第 9 回 平成 22 年 9 月 25 日 (土)

第 10 回 平成 22 年 10 月 23 日 (土)

第 11 回 平成 22 年 11 月 20 日 (土)

第 12 回 平成 22 年 12 月 18 日 (土)

第 13 回 平成 22 年 12 月 19 日 (日)

第 14 回 平成 23 年 1 月 22 日 (土)

第 15 回 平成 23 年 1 月 29 日 (土)

第 16 回 平成 23 年 2 月 12 日 (土)

第17回 平成23年2月19日（土）

(4) 医療制度・税制委員会 9回開催

- 1) 医師臨床研修制度をとりまく諸問題と全日病としての同制度への取り組みについての調査検討
全日病として臨床研修指導医講習会を実施するうえで、全日病として同制度にどのような形で取り組むか検討を行なった。

また平成23年度に実施する「医師確保に関する調査－臨床研修制度導入の影響とその変更を見据えて－」の調査方法や項目の検討を開始した。

西澤会長が委員として出席している「臨床研修制度のあり方等に関する検討会」、「医道審議会医師分科会臨床研修部会」の検討項目について議論を行なった。

- 2) 臨床研修指導医に対する講習会の実施

昨年と同様に（社）日本医療法人協会と共催で講習会を1回実施した。平成22年11月13日（土）、14日（日）にホテルヴィラフォンテーヌ汐留で開催し、修了者は45名であった。

- 3) 医療計画－4疾病5事業－に関する調査・検討について

平成18年6月の第五次医療法改正（19年4月施行）の医療計画に記載された。「4疾病・5事業」について、都道府県のそれぞれの記載基準と会員病院の取り組みを調査した。結果について、全日本病院学会in兵庫でシンポジウム形式の報告を行い、報告書を全日病ホームページに掲載した。

- 4) 医療法人制度について

厚生労働省から委託を受け、四病院団体協議会で実施する「医療法人の現状と課題に関するアンケート調査（案）」について討議し、四病協共同調査の一環として調査に協力した。

- 5) 医療関連税制に対する要望書の作成

- ① 日本医師会との連携による要望書提案。
- ② 厚生労働省への要望。
- ③ 与党・関係国会議員への要望。

当協会の税制改正要望書を作成し、自由民主党、公明党、民主党に提出、ヒアリングに出席した。

また、厚生労働省担当者と平成23年度税制改正についての意見交換・打合わせを行なった。

- 6) その他医療制度全般についての検討

厚労省各種審議会、四病協各委員会で検討されている必要事項について随時、検討を行なった。

〔開催日〕

- 第1回 平成22年4月16日（金）
- 第2回 平成22年5月14日（金）
- 第3回 平成22年6月18日（金）
- 第4回 平成22年7月16日（金）
- 第5回 平成22年9月17日（金）
- 第6回 平成22年11月19日（金）
- 第7回 平成22年12月17日（金）
- 第8回 平成23年2月18日（金）
- 第9回 平成23年3月11日（金）

(5) 医療保険・診療報酬委員会 11回開催

- 1) 平成22年度診療報酬改定説明会（H22.3.18）における質疑応答について

平成22年3月18日、よみうりホールにおいて上記説明会を実施し、同会における質問事項を「質疑応答集」として取り纏めた。

- 2) 平成22年度病院経営調査を行った。結果の詳細は「4.調査研究活動」に記載。

- 3) 四病協、日病協の診療報酬に関する要望書の基本作成を行った。

- ① 看護務の中の介護業務部分の評価等のあり方について、「一般病棟における24時間介護体制加算の必要性について」取り纏めた。
- ② 同一医療機関における同一日の複数診療科受診の状況調査について
- ③ 入院中の患者の他医療機関受診の取扱いについて
- ④ 介護療養病床廃止の撤廃に向けた根拠理由等について
- ⑤ 医療情報システムの標準化と診療報酬上の評価について

- 4) 医師事務作業補助者研修の実施

東京、大阪、札幌の3会場で開催した。
詳細は、「3.研修会等」へ記載。

- 5) 総合評価加算に係る研修の実施

東京にて1回開催した。詳細は、「3.研修会等」へ記載。

〔開催日〕

- 第1回 平成22年4月16日（金）
- 第2回 平成22年5月21日（金）
- 第3回 平成22年6月18日（金）
- 第4回 平成22年7月16日（金）

- 第5回 平成22年8月20日(金)
- 第6回 平成22年9月17日(金)
- 第7回 平成22年10月15日(金)
- 第8回 平成22年11月19日(金)
- 第9回 平成22年12月17日(金)
- 第10回 平成23年1月21日(金)
- 第11回 平成23年2月18日(金)
- 第12回 東日本大震災のため中止

(6) 医療の質向上 (TQM・DRG) 委員会 10回開催

平成 22 年度も、質向上を軸に活動を展開した。すなわち、質・安全・情報を切り口として、病院関係者のみならず、一般産業界、品質管理界、工業会等との連携の成果をまとめることができた。

委員会計 10 回と、研究班会議(病院情報システム基本要件検討プロジェクトコアメンバー会議)を計 19 回(研究班会議 4 回、ワーキンググループ 15 回)開催した。

1) 病院情報システム基本要件検討プロジェクト

昨年度からの継続事業として、当委員会、研究班会議で病院情報システム基本要件を検討した。

また、本プロジェクトを核にして、厚生労働省・JAHIS・研究者との連携を図ることができた。

手術室内の安全確保、質保証をテーマに業務フローモデルを作成中である。

2) IQIP (International Quality Indicator Project)

世界最大規模の臨床指標を用いたアウトカム評価である IQIP (International Quality Indicator Project) への参加病院数は 8 病院であった。IQIP の運営会社が CPS (Center for Performance Sciences) から、Press Ganey Associates に変更になったが、事業内容に変化はなく、患者満足度調査でも実績のある会社なので、情報収集にはよい機会であると考えられた。

平成 18 年度から参加した米国メリーランド州病院協会 IQIP への継続参加について検討し、平成 22 年度も引き続き参加することとした。

3) 診療アウトカム評価事業

平成 22 年 7 月より、診療アウトカム事業を基にして医療の質の評価・公表等推進事業を開始した。これは主要 24 疾患の DPC データに加え臨床データ、病院全体の 3 指標から構成されるデータセットである。データ項目数は 1 患者について 89 項目あり、四半期ごとに集計され、症例数、四半期ごとのデータの安定性等から、対象疾患および臨床指標を選定した。

また、患者満足度・病院推奨度調査を実施した。これについては標準的な質問項目、調査手法を明らかにし、個別病院ごとに結果の概要を公開した。

本事業への参加協力を会員病院から募集した結果、27 病院が参加した。

4) DPC 分析事業

DPC データを会員病院から収集し、様々なデータ分析及び他の病院とのベンチマークを提供できる仕組みを構築し、平成 19 年 7 月より事業化した。参加病院増大のために平成 21 年 12 月～平成 22 年 3 月に、特別キャンペーンを実施し、平成 22 年度には、操作説明会、ユーザーズミーティングを実施した結果、現在の参加病院は 173 病院 (H23 年 3 月現在) となった。

新既に参加した病院を対象に基本操作方法等、演習形式の説明会を 8 回 (東京 5 回、大阪 3 回) 実施。DPC データの提出方法の変更 (自院から直接サーバーへ、データのアップロード、データの取込を行なう) に伴ない、平成 23 年度は、サーバーを増強し取込時間の短縮、また、分析内容を充実させるために、新機能の追加 (DPC コード点検サービス、ベンチマーク新機能等) を準備している。

5) 海外視察

イタリアでは、保健省、Pineta Grande Hospital、米国海軍病院、Medicine Future Group Franco Fulminate 等を訪問し、イタリアの医療制度の概要、公的・私的病院の役割分担、IT を用いた情報収集、院内の電子化に関する調査を行った。

ギリシアでは、Athens Regional Medical Center と Athens General Hospital を訪問し、EMR の導入状況に関する調査を行った。

6) e ラーニング事業

今年度は、①平成 22 年度に開催した医療安全管理者養成課程講習会の全講義 (21 コマ約 25 時間) を収録した「講義編」、②RCA、FMEA の手法を解説した「演習編」の 2 つのコンテンツを作成した。

7) 医療安全管理者養成課程講習会、継続講習 (演習) 会の実施

① 医療安全管理者養成課程講習会

昨年に引き続き「医療安全管理養成講習会」を全日病、医法協の共催で実施した。参加者は 300 名で認定証発行者は 296 名であった。

② 医療安全管理者継続講習 (演習) 会

昨年に引き続き医療安全管理者認定証を持っている方を対象とした「継続講習 (演習) 会」を実施し

た。出席者は 62 名であった。

8) 財団法人日本医療機能評価機構における医療事故防止センターへの協力・連携

医療事故の情報共有を図るため医療事故防止センター運営委員として参画した。

9) 全日病学会等における医療安全対策セミナーの開催
第 52 回全日本病院学会 in 兵庫 (平成 22 年 10 月 10 日神戸国際会議場) において「安全文化」と「RCA 演習」を実施した。参加者のうち希望者 51 名には、受講証を発行した。

10) 医療安全推進週間での諸行事支援・講演会の開催

平成 22 年 12 月 3 日 (金) に (財) 日本医療機能評価機構医療事故防止事業部長 後 先生、東邦大学医学部社会医学講座教授 長谷川先生を講師として「医療安全推進週間企画 医療安全対策講習会」を開催した。参加人数は 218 名であった。

[開催日]

- 第 1 回 平成22年 4 月15日 (木)
- 第 2 回 平成22年 5 月19日 (水)
- 第 3 回 平成22年 6 月29日 (火)
- 第 4 回 平成22年 8 月31日 (火)
- 第 5 回 平成22年 9 月29日 (水)
- 第 6 回 平成22年10月23日 (土)
- 第 7 回 平成22年11月18日 (木)
- 第 8 回 平成23年 1 月 9 日 (日)
- 第 9 回 平成23年 2 月24日 (木)
- 第10回 平成23年 3 月29日 (火)

病院情報システム基本要件検討プロジェクト

[業務フロー研究会議]

- 第 1 回 平成22年 4 月15日 (木)
- 第 2 回 平成22年 6 月29日 (火)
- 第 3 回 平成22年 9 月29日 (水)
- 第 4 回 平成22年11月18日 (木)

[研究会議業務フローワーキンググループ]

- 第 1 回 平成22年 4 月15日 (木)
- 第 2 回 平成22年 5 月28日 (金)
- 第 3 回 平成22年 6 月 4 日 (金)
- 第 4 回 平成22年 6 月29日 (火)
- 第 5 回 平成22年 7 月 2 日 (金)
- 第 6 回 平成22年 8 月11日 (水)
- 第 7 回 平成22年 8 月31日 (火)

第 8 回 平成22年 9 月29日 (水)

第 9 回 平成22年10月24日 (日)

第10回 平成22年11月18日 (木)

第11回 平成22年12月 9 日 (木)

第12回 平成22年12月24日 (金)

第13回 平成23年 1 月27日 (木)

第14回 平成23年 2 月25日 (木)

第15回 平成23年 3 月24日 (水)

(7) 介護保険制度委員会 6 回開催

1) 平成 24 年度 診療報酬・介護報酬同時改定に向けた意見調整

今年度は次回の医療保険・介護保険の同時改定に向けて医療保険・診療報酬委員会と合同の会議を 3 回行い、療養病床再編について両委員会の意見を統合し提言を行うとした。日本慢性期医療協会は、介護療養病床の廃止を撤回するべく活動を実施しており、現在ある全ての介護療養病床を存続させることは無理であるが、6 万床くらいは存続すべきであるとの立場であると説明があった。猪口委員長からは、介護療養病床を存続するための根拠について示すことと、介護 3 施設の一元化について検討する必要があると説明があった。全日病の立場は介護保険施設の一元化を主張しており、現段階では全日病としての意見をまとめて提言するまでには至らないという意見が多く統一見解のまとめにはいたらなかった。

2) 平成21年度老人保健健康増進等事業「認知症患者にかかわる労働力と費用の調査(第 2 次調査)」

認知症の有無別での個別患者へのサービス提供時間、人件費コストの比較(一般病床・精神病床・医療療養病床・介護療養病床)では、認知症ありの場合は医療処置・ケア時間、患者 1 人 1 日当たり人件費のコストが多くかかる結果となり、同調査結果概要を厚生労働省老健局へ報告した。関係部署、報道関係にも資料配布や説明を行った。

3) 平成22年度老人保健健康増進等事業

詳細は、「12. 外部委託事業 (3) 胃瘻造設高齢者の実態把握及び介護施設・在宅における管理等のあり方の調査研究事業」を参照。

4) 平成23年度老人保健健康増進等事業

平成23年度老人保健健康増進等事業に応募することとし、テーマは「終末期医療について」とした。

〔開催日〕

- 第 1 回 平成22年 4 月16日(金)
- 第 2 回 平成22年 5 月21日(金)
- 第 3 回 平成22年 6 月18日(金)
- 第 4 回 平成22年 7 月30日(金)
- 第 5 回 平成23年 2 月 2 日(水)
- 第 6 回 平成23年 3 月28日(月)

(8) 医療従事者委員会 9回開催

昨年度に引き続き、各種研修事業を継続して実施した。また、これまで病院事務長並びに看護部門長研修コース修了者を対象として実施していたフォローアップ研修の名称を改め、全日病学会の委員会企画として、ステップアップ研修を実施した。

1) 病院事務長研修コース

第 9 回となる今年度は定員40名以上の申し込みがあり、41名での開催となった。単位毎に理解度テストを実施し、最終単位では総合テストを実施した。また、研修を通じて習得した成果を最大限に活用するため、受講生は研修内容を上司に報告し、上司からのコメントの提出を依頼した。評価試験に合格した39名を病院管理士として認定し、修了証及び認定証を付与した(辞退者 2 名)。概要は研修会等にて報告する。

2) 看護部門長研修コース

第 6 回となる今年度は定員40名以上の申し込みがあり、45名での開催となった。研修修了者44名には修了証を付与した(辞退者 1 名)。概要は研修会等にて報告する。

3) 平成22年度ステップアップ研修

第 52 回全日本病院学会 in 兵庫における委員会企画として、病院事務長並びに看護部門長研修コース修了者を対象としたステップアップ研修を実施した。演者は各研修修了者より募り、応募者の中から委員会にて選定し決定した。

① 日時

平成 22 年 10 月 11 日 (月) 13 : 00 ~ 15 : 30

② 場所

神戸国際会議場 4 階 第 3 会場 (401)

③ テーマ

貴院の人事管理(人事考課制度)における効果と課題～病院経営における給与体系のあり方、人事管理における医師・看護師の確保・定着のあり方～

④ 形式

基調講演、事例発表、ディスカッション

⑤ 基調講演演者及びテーマ

池上 直己(医療従事者委員会特別委員)「病院における人事管理の課題」

⑥ 事例発表演者及びテーマ

- ・ 高橋 京子(財団法人太田総合病院附属 太田西ノ内病院 看護部長)「看護師長の人事考課結果と課題」

- ・ 石橋 由紀(医療法人和昌会貞本病院 看護部長)「看護職員確保と定着～継続教育研修制度(クリニカルラダー)を導入することへの効果と期待～」

- ・ 澤野 茂一(社団医療法人養生会 かしま病院 業務部長兼人事課長)「これからの人事管理～職員あつての法人である～」

- ・ 白木 一正(医療従事者委員会 委員)「人事管理における人事考課制度の概要と課題、病院経営における人件費(給与体系)のあり方」

- ・ 大嶋 昭彦(医療法人耳鼻咽喉科 麻生病院 事務部長)「人事考課制度と人件費～人事考課制度導入から 12 年を振り返って～」

⑦ 入場者数

95 名

〔開催日〕

- 第 1 回 平成22年 4 月16日(金)
- 第 2 回 平成22年 5 月14日(金)
- 第 3 回 平成22年 6 月18日(金)
- 第 4 回 平成22年 7 月16日(金)
- 第 5 回 平成22年 9 月17日(金)
- 第 6 回 平成22年11月19日(金)
- 第 7 回 平成22年12月17日(金)
- 第 8 回 平成23年 1 月13日(木)
- 第 9 回 平成23年 2 月18日(金)
- 第10回 東日本大震災のため中止

(9) 病院機能評価委員会 12回開催

病院機能評価委員会は毎月、開催し、「機能評価受審支援相談事業」の申し込み状況や報告書などの確認、「機能評価受審支援セミナー」・全日本病院学会の講演内容の検討などを行っている。

また、今年度は財団法人 日本医療機能評価機構より、「病院機能評価事業 付加機能評価 評価項目改

定(案)」にかかる意見を求められたため、検討し、意見を提出した。

1) 「機能評価受審支援相談事業」

平成15年12月から開始した「機能評価受審支援相談事業」の今年度実績は21施設24回実施(昨年度14施設26回実施)、累計89施設129回実施した。(複数回実施施設含む) 現在のアドバイザー登録数は21名。

2) 「機能評価受審支援セミナー」

平成18年度より開始した「機能評価受審支援セミナー」を2回開催した。セミナー内容は研修会等で報告する。

3) 第52回全日本病院学会in兵庫

第52回全日本病院学会 in 兵庫第1日目(平成22年10月10日)において以下のとおりパネルディスカッションを開催した。

① 日時

平成22年10月10日(日) 16:00~18:00

② 場所

神戸国際会議場4階 第4会場(402)

③ テーマ

機能評価受審における更新と質の確保ー機能評価受審の今後の課題とこれからー

④ 形式

事例発表、ディスカッション

⑤ 座長

木村 厚(木村病院 理事長)

⑥ 事例発表演者及びテーマ

- ・ 田村 浜子(久米川病院 教育担当)「病院機能評価初めての受審と更新受審の違い」
- ・ 矢畑 知秀(美原記念病院 医事課副主任)「病院機能評による継続的な質の評価について」
- ・ 内藤 誠二(内藤病院 理事長)「更新についてどのように取り組んだか」

⑦ アドバイザー

- ・ 鈴木 紀之(筑波メディカルセンター病院 副院長・事務局次長)
- ・ 東 美智子(明星大学青梅校保健管理センター)
- ・ 長谷川 友紀(東邦大学医学部 社会医学講座 医療政策・経営科学分野)

4) 「評価項目の検討」

平成23年3月5日(土)・6日(日)に全日本病院協会にて「総合版評価項目 V6.0評価判定指針」の改定を検討する会議を開催した。

〔開催日〕

第1回 平成22年4月9日(金)

第2回 平成22年5月14日(金)

第3回 平成22年6月11日(金)

第4回 平成22年7月9日(金)

第5回 平成22年8月13日(金)

第6回 平成22年9月10日(金)

第7回 平成22年10月10日(土)

第8回 平成22年11月12日(金)

第9回 平成22年12月10日(金)

第10回 平成23年1月14日(金)

第11回 平成23年2月18日(金)

第12回 平成23年3月5日(土)

(10) 学術委員会 4回開催

下記の議題で委員会を開催し、委員の承認を得、理事会の承認を受け、事業を行なった。

1) 全日病協会雑誌について

高額なコストがかかるこれまでの雑誌の形態を見直す。学会雑誌については特別講演、シンポジウムのメインプログラムのみとし、できるだけコストを掛けずに発行することとし、鹿児島大会分を遡って作成することが決められた。

2) 全日本病院学会について

① 第52回全日本病院学会 in 兵庫については次のとおり開催された。

日 時：平成22年10月10日(日)、11(月祝)

場 所：神戸国際会議場

学 会 長：西 昂(医療法人康雄会西病院理事長)

特別講演Ⅰ：「政権交代における日本医師会の対応」

日本医師会 会長 原中 勝征

特別講演Ⅱ：「社会保障としての医療」

厚生労働省保険局 医療課長 鈴木 康裕

特別講演Ⅲ：「神戸の先端医療」

神戸国際医療交流財団 田中 紘一

シンポジウムⅠ：「病院医療の再生」

シンポジウムⅡ：「外国人雇用問題」

シンポジウムⅢ：「メディカルツーリズム」

市民公開講座：「みんな地球に生きるひと」

アグネス・チャン

参加者総数2,060名、一般演題発表数463演題、記載の演題以外に現在課題となっている「消費税問題」、「産業としての医療を考える」、「医療復興」、「医療制

度・税制－4 疾病・5 事業]、「ヤングフォーラム」等を取り上げた。講演・シンポジウムのテーマは講演 4 題、シンポジウム 13 題、市民公開講座 1 題となり、委員会企画は 8 企画開催された。

第 53 回全日本病院学会は開催地を沖縄県で実施することが決められ、テーマは「誇れる医療人の集い」～沖縄より元気を発信～となった。

3) 夏期研修会について

平成 22 年度夏期研修会

日 時：平成 22 年 8 月 29 日（日）

場 所：唐津シーサイドホテル（佐賀県唐津市）

講演内容：「民主党政権とこれからの病院経営」

講 師：日本福祉大学副学長 二木 立

講演内容：「効率的で質の高い医療をめざして」

講 師：佐賀大学学長 佛淵 孝夫

参加者数：104 名

4) ブロック研修会について

当年度は開催無し

[開催日]

第 1 回 平成 22 年 5 月 15 日（土）

第 2 回 平成 22 年 7 月 17 日（土）

第 3 回 平成 22 年 9 月 18 日（土）

第 4 回 平成 22 年 12 月 18 日（土）

(11) 救急・防災委員会 6 回開催

平成 22 年度は、福島県沖地震、千葉県東部地震、奄美地方集中豪雨等の発生があり、年度末の月である 3 月に日本国内観測史上最大となるマグニチュード 9.0 の東北地方太平洋沖地震が発生した。地震直後の東北地方太平洋沿岸における大津波、福島県原発の被害も加わり、その被害は極めて甚大なものとなった。

救急・防災委員会では被災地への被害実態調査の活動を行った。次年度も今年度の救援活動、被害実態調査をもとに、より効率的で充実した救援活動、各会員病院に有効な災害対策情報を届けられるようにしていく。

1) 救急医療

① 救急需要対策に関する検討会への協力

総務省消防庁より、現在の救急搬送において、真に緊急を要する傷病者への対応が遅れている現状から、今後の救急搬送体制作りへの協力依頼があり、対応することとなった。

② 災害時医療支援活動を行う病院の選定の検討

今後の災害時における会員病院間の医療連携体系の強化を目的とし、昨年度実施した「過去の災害時

における医療支援活動についての現況調査」の結果をもとに、会員病院よりブロック毎に 1 つ以上の「災害時医療支援活動を行う病院」の選定にむけて検討を行った。来年度も引き続き検討を行い、医療連携体制の強化を図る。

2) 災害医療

① 平成 22 年度の災害調査

ア 「平成 22 年度 福島県沖地震被災状況調査」平成 22 年 6 月

調査目的：被害が予想された福島県内の会員病院の被災状況の確認。

調査客体：上記県内会員病院 45 病院

回答率：100 %

結果概要：被害報告 0 件。

イ 「平成 22 年度 千葉県東部地震被災状況調査」平成 22 年 7 月

調査目的：被害が予想された茨城県内の会員病院の被災状況の確認。

調査客体：上記県内会員病院 30 病院

回答率：100 %

結果概要：被害報告 0 件。

ウ 「平成 22 年度 奄美地方集中豪雨被災状況調査」平成 22 年 12 月

調査目的：被害が予想された奄美地方の会員病院の被災状況の確認。

調査客体：上記会員病院 1 病院

回答率：100 %

結果概要：1 件の被害報告があり、当協会災害対応規則に則り対応した。

※東北地方太平洋沖地震に関する調査については全日病災害対策本部対応

② 全日病学会における委員会企画の開催

第 52 回全日本病院学会 in 兵庫において、以下のとおり救急・防災委員会企画を開催した。

(i) 日時：10 月 10 日（日）の 16:00～18:00

(ii) 場所：神戸国際会議場 4 階 402

(iii) テーマ：「医療復興 ～阪神淡路大震災後 15 年をふり返って災害医療はどのように進歩したのか」

座長：神野 正博（全日本病院協会 副会長）

石原 哲（救急・防災委員会委員長）

講義：「美しい兵庫を目指した創造的復興」

貝原 俊民（人と防災未来センター理事長

（元兵庫県知事））

「東南海・南海地震への阪神淡路大震災の教訓をどう生かすのか」

- 河田 恵昭（人と防災未来センター
センター長）
「災害初動期の災害医療体制の再構築を民間防衛力向上の重要性」
- 山本 保博（東京臨海病院院長 人と防災
未来センター客員研究員）
「震災の教訓は病院の防災に生かされているか」
- 宮地 千尋（全日本病院協会理事 明倫会
宮地病院 院長）
「大規模震災への備えと医療復興」
- 土居 弘幸（岡山大学 医歯薬学総合研究科
疫学・衛生学分野教授）
「災害派遣医療チーム (Disaster
Medical Assistance Team ; DMAT) に
ついて」
- 布施 明（岡山大学 医歯薬学総合研究科
疫学・衛生学分野教授）

③ 全日病総合防災訓練

平成 23 年 3 月 11 日（土）に発生した東北地方太平洋沖地震の影響により中止となった。

- ④ 第 14 回地域防災緊急医療ネットワーク・フォーラム
平成 23 年 3 月 11 日（土）に発生した東北地方太平洋沖地震の影響により中止となった。

〔開催日〕

- 第 1 回 平成 22 年 4 月 17 日（土）
第 2 回 平成 22 年 7 月 17 日（土）
第 3 回 平成 22 年 9 月 18 日（土）
第 4 回 平成 22 年 11 月 20 日（土）
第 5 回 平成 22 年 12 月 18 日（土）
第 6 回 平成 23 年 2 月 19 日（土）

(12) 国際交流委員会 2 回開催

1) 諸外国の医療施設、医療制度の調査・研究

① ハワイ研修旅行

第 34 回ハワイ研修旅行は、参加者 84 名にて 10 月 29 日（金）から 11 月 3 日（火）までの 4 泊 6 日にわたって実施された。事務局員 1 名が同行した。到着した夕刻にはモアナサーフライダーウェスティン&スパ内「ラニカイ」にて参加者の懇親会が開催された。研修旅行 2 日目に開催されたセミナーには、56 名が参加した。ワイキキ・ビーチ・マリOTT にて、クアキニ病院の三木信幸氏を講師にむかえ、

「米国の医療事情セミナー」について講演が行なわれた。日本の医師免許をもった先生が講師ということもあり、通訳を介すこともなく、参加者からの米国の医療制度について、積極的な意見交換がなされた。

セミナー終了後のクアキニ病院（総合病院／高齢者ケアセンター）とマルヒア病院（老人施設／ナーシングホーム／デイケア）に分かれ、総勢 52 名が病院見学に参加した。

三木先生の講義は非常に判りやすく好評であったことから、次回の研修でも講師をお願いしたいとの意見が多く出された。

平成 23 年度の第 35 回ハワイ研修旅行は 9 月の連休で予定しており、今回の経験をもとに、さらに魅力ある海外視察となるようさらに充実を計る所存である。

② 発展途上国及び被災国への医療援助

ピープルズ・ホープ・ジャパン（PHJ）

〔開催日〕

- 第 1 回 平成 22 年 11 月 20 日（土）
第 2 回 平成 23 年 2 月 19 日（土）

(13) 人間ドック委員会 12 回開催

これまで、健康保険組合連合会、UI ゼンセン同盟と日帰り人間ドックの契約を締結しており、平成 18 年度より日帰り人間ドックに加え、一泊人間ドックの契約を締結している。

1) 人間ドック実施指定施設の指定

① 日帰り人間ドック

9 施設から申請があったため施設の実情調査を実施し、人間ドック委員会・理事会の承認を得て、日帰り人間ドック実施指定施設として指定した。

なお、18 施設から指定解除の申し出がありこれを了承した。理由は利用者なし 8 施設、人員及び設備的に実施困難 4 施設、事業縮小 3 施設、閉院 1 施設、その他 2 施設であった。

日帰り人間ドック実施指定施設数は 474 施設となった。（平成 22 年 3 月 31 日現在）

② 一泊人間ドック

2 施設から申請があったため施設の実情調査を実施し、人間ドック委員会・理事会の承認を得て、一泊人間ドック実施指定施設として指定した。

なお、2施設から指定解除の申し出がありこれを了承した。理由は利用者なし1施設、事業縮小1施設であった。

一泊人間ドック実施指定施設数は 27 施設となった。(平成 22 年 3 月 31 日現在)

2) 全日病学会における委員会企画の開催

第 52 回全日本病院学会 in 兵庫において、以下のとおり人間ドック委員会企画を開催した。

① 日時：平成 22 年 10 月 10 日（日）16:00～18:00

② 場所：第 3 会場

③ テーマ「運動と健康のかかわり」

座 長：加納 繁照（全日本病院協会 常任理事
人間ドック委員会 副委員長、加納総合病院理事長）

講義と演習：「運動とメタボリックシンドローム・サルコペニア予防」

真田 樹義（立命館大学スポーツ健康科学部・同研究科 准教授）

3) アンケート調査の実施

前年度に引き続き、以下のアンケート調査を実施した。調査結果は調査研究活動にて報告する。

- ・平成 21 年度人間ドックに関する調査(平成 22 年 10 月実施)

4) 特定健診・特定保健指導について

① 研修会

平成 20 年度から開始された特定健診・特定保健指導事業の人員に関する基準に応じた下記の研修会を開催した。

ア 特定保健指導実施者育成研修コース（基礎編・技術編）

イ 特定保健指導専門研修（食生活改善担当者研修）コース

ウ 特定保健指導アドバンス研修

なお、研修会の詳細については、研修会等で報告する。

② 集合契約

特定健診・特定保健指導について、特定健診 908 施設、特定保健指導＜動機付け支援＞577 施設、特定保健指導＜積極的支援＞527 施設を実施機関として、以下の 8 保険者団体と平成 23 年度集合契約 A を締結した。

- ・健康保険組合連合会
- ・全国建設工事業国民健康保険組合
- ・全国土木建築国民健康保険組合

- ・社団法人地方公務員共済組合協議会
- ・社団法人共済組合連盟（国家公務員共済組合）
- ・日本私立学校振興・共済事業団
- ・全国歯科医師国民健康保険組合
- ・全国健康保険協会（協会けんぽ）

③ 日本医学健康管理評価協議会の設立

特定健診・特定保健指導を中心とした保健事業における質の評価体制の構築と普及を図ることを目的として、平成 22 年 2 月 22 日「日本医学健康管理評価協議会」が設立され、構成団体として参加している。なお、構成団体は以下のとおり。

- ・社団法人 全日本病院協会
- ・社団法人 日本医師会
- ・財団法人 結核予防会
- ・社団法人 健康評価施設査定機構
- ・社団法人 全国労働衛生団体連合会
- ・一般社団法人 日本総合健診医学会
- ・財団法人 日本対がん協会
- ・公益社団法人 日本人間ドック学会
- ・社団法人 日本病院会
- ・財団法人 予防医学事業中央会

〔開催日〕

- 第 1 回 平成 22 年 4 月 1 日（木）
- 第 2 回 平成 22 年 5 月 13 日（木）
- 第 3 回 平成 22 年 6 月 3 日（木）
- 第 4 回 平成 22 年 7 月 15 日（木）
- 第 5 回 平成 22 年 8 月 5 日（木）
- 第 6 回 平成 22 年 9 月 2 日（木）
- 第 7 回 平成 22 年 10 月 7 日（木）
- 第 8 回 平成 22 年 11 月 4 日（木）
- 第 9 回 平成 22 年 12 月 9 日（木）
- 第 10 回 平成 23 年 1 月 6 日（木）
- 第 11 回 平成 23 年 2 月 3 日（木）
- 第 12 回 平成 23 年 3 月 3 日（木）

(14) 医療事務技能審査委員会 5 回開催

委員会は本年度において 5 回開催し、試験問題の検討・承認、試験結果の承認、受験審査資格申請校の審査・承認を行った。

(財)日本医療教育財団から受託して実施する本年度の医療事務技能審査事業（医科）は、1 級医療事務技能審査試験は年 3 回（試験月：平成 22 年 6 月、10 月、平成 23

年 2 月) 実施、2 級医療事務技能審査試験は年 11 回 (試験月:平成 22 年 4 月、5 月、6 月、7 月、8 月、9 月、10 月、11 月、12 月、平成 23 年 1 月、2 月) 実施した。

平成 22 年度の医療事務技能審査試験総受験者数の内訳は次のとおり

(医科)

1 級受験者数	933 名	合格者数	303 名	合格率	32.5%
2 級受験者数	51,086 名	合格者数	25,712 名	合格率	50.3%
計	52,019 名	計	26,015 名	合格率	50.0%

(歯科)

1 級受験者数	9 名	合格者数	2 名	合格率	22.2%
2 級受験者数	1,461 名	合格者数	820 名	合格率	56.1%
計	1,470 名	計	822 名	合格率	55.9%

本年度受験審査資格申請校数については、1 級医科 3 校、2 級医科 19 校、2 級歯科 2 校を新たに承認した。

平成 23 年度から医療事務技能審査試験の等級の廃止に伴い、1 級試験については、医事業務管理技能認定試験、2 級試験については、医療事務技能審査試験と名称を変更した。

[開催日]

- 第 1 回 平成 22 年 5 月 14 日 (金)
- 第 2 回 平成 22 年 7 月 16 日 (火)
- 第 3 回 平成 22 年 9 月 17 日 (金)
- 第 4 回 平成 22 年 11 月 19 日 (金)
- 第 5 回 平成 23 年 1 月 14 日 (金)

(15) 医師事務作業補助技能認定委員会 6 回開催

委員会は本年度において 6 回開催し、試験問題の検討・承認、試験結果の承認、受験審査資格申請校の審査・承認を行った。

(財) 日本医療教育財団から受託して実施する本年度の医師事務作業補助技能認定事業は、医師事務作業補助技能認定試験を年 5 回 (試験月:平成 22 年 5 月、7 月、9 月、11 月、平成 23 年 1 月) 実施した。

本年度の受験審査資格申請校数については、19 校を新たに承認した。

[開催日]

- 第 1 回 平成 22 年 4 月 16 日 (金)
- 第 2 回 平成 22 年 6 月 18 日 (金)
- 第 3 回 平成 22 年 8 月 20 日 (金)
- 第 4 回 平成 22 年 10 月 15 日 (金)
- 第 5 回 平成 22 年 12 月 17 日 (金)
- 第 6 回 平成 23 年 2 月 18 日 (金)

(16) 個人情報保護担当委員会

7. 認定個人情報保護団体事業に記載。

(17) 無料職業紹介事業ワーキングチーム会議

求人・求職票の募集については、医師、看護師、薬剤師、医療事務者の各職種で、求人・求職票がダウンロードできる環境を整備した。

(18) 50 周年記念事業ワーキング委員会 8 回開催

- 1) 創立 50 周年記念事業の取り組みについて

50 周年記念事業ワーキング委員会は、昨年度の各委員会にて検討を行ってきた内容を、総合的に検討するため 8 回の委員会を開催した。

- 2) 内容について

- ① 「協会史」について

- ・ 全日病の歴史の記録として位置づける。
- ・ 年度ごとにその 1 年間の流れをおさえた時系列の形をとり、総合記述とする。

- ② 「記念誌」について

- ・ 現在の全日病が行っている様々な委員会の内容を記載する共に会員の寄稿や写真等を構成し、当時の思い出や苦労話等、記念セレモニー的内容とする。
- ・ 平成 23 年 1 月 13 日 (木) にホテルオークラ東京本館 1 階「平安の間」にて開催した記念式典にて配布し、また、全会員へ発送した。

- ③ 「記念式典」について

- ・ 平成 23 年 1 月 13 日 (木) にホテルオークラ東京本館 1 階「平安の間」にて開催した。次第は下記のとおり。

司会	全日本病院協会常任理事	猪口正孝
会長挨拶	全日本病院協会 会長	西澤寛俊
祝辞	厚生労働大臣	細川律夫
	日本医師会会長	原中勝征
	四病院団体協議会代表として	
	日本病院会 会長	堺 常雄
厚生労働大臣表彰	13 名	
会長表彰	22 名	
受彰者謝辞	全日本病院協会常任理事	濱砂重仁
閉会のことば	全日本病院協会副会長	猪口雄二
記念講演	テーマ「日本の医療のこれから」	
	講演者	田原総一郎

記念講演終了後、「平安の間」にて記念祝賀会を開催した。

第3回 平成22年6月11日(金)

第4回 平成22年9月10日(金)

第5回 平成23年1月7日(金)

[ワーキング委員会 開催日]

第1回 平成22年4月9日(金)

第2回 平成22年5月7日(金)

第3回 平成22年6月11日(金)

第4回 平成22年7月9日(金)

第5回 平成22年8月20日(金)

第6回 平成22年10月1日(金)

第7回 平成22年11月12日(金)

第8回 平成22年12月10日(金)

(19) 国際メディカルツーリズム事業委員会 5回開催

当委員会は、平成21年度経済産業省委託事業として実施したサービス産業生産性向上支援調査事業を受け、国際メディカルツーリズム事業を継続的に実施するために立ち上げられ、平成22年度は、全日病における国際メディカルツーリズムのあり方等について協議を行った。

1) 主な協議事項

- ① 全日病における国際メディカルツーリズムのあり方について
- ② 日本における国際メディカルツーリズムのあり方について
- ③ 「ジョイントコミッション・インターナショナル(JCI)」認定について
- ④ 中国における病院医療事情について
- ⑤ 経済産業省の医療ツーリズムに関する動向について
- ⑥ 全日病における日本医療の国際化に向けた取り組みについて

2) 次年度の活動

当委員会は平成23年度より、名称を「医療国際化事業検討委員会」に改め、国際メディカルツーリズム事業に限定せず、日本医療の国際化に向けて検討し提言するために活動する。

[開催日]

第1回 平成22年4月9日(金)

第2回 平成22年5月7日(金)

(20) 全日病総研運営会議 2回開催

平成21年度より当協会の調査・研究事業を担う部門として全日病総研事業を立ち上げた。当面は、協会組織内の一部として設置するが、将来的には総研単体で採算がとれる事業化することが目標である。

総研事業の運営に関しては、会長・副会長と担当理事(徳田常任理事)が本運営会議において協議して決定した。

今年度実施した事業は以下のとおり。

- 1) 「医療業高齢者雇用推進事業」(独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構より受託)
 - ①実施期間：平成22年4月1日～平成24年3月31日
(2年計画の1年目)

②事業概要

- ・ 医療業高齢者雇用推進委員会及び推進担当者の設置
 - ・ 医療業高齢者雇用に関するアンケート調査の実施及び調査報告書作成
- 2) 「病院のあり方に関する報告書」最新版の作成作業補助(データとりまとめ、原稿校正等)
 - 3) 当協会の各委員会が実施した調査の集計・解析業務補助

[開催日]

第1回 平成22年6月5日(土)

第2回 平成22年11月20日(土)

(21) 公益法人改革対応プロジェクト委員会 4回開催

公益法人制度改革対応プロジェクト委員会は、今年度は4回開催し、公益法人制度改革に対する全日病の方針を検討した。その結果、公益社団への移行を目指して準備を進めることとし、平成22年11月20日に開催された第1回臨時理事会・第8回常任理事会・第3回支部長会にて承認を得た。また、平成23年3月26日に開催された第96回定期代議員会・第85回定期総会においても公益社団への移行を目指すことの承認を得た。

公益社団への移行に向けて、①ガバナンス、②各都道府県支部組織の整理、③事業内容の課題について主に検

討した。平成 23 年度は公益社団移行への作業年度とし、検討すべきポイントの整理及び申請への直前決算書として提出できるよう会計処理を行い、平成 24 年度予算を公益社団申請時の予算書として提出できるよう準備を進めることを決定した。

〔開催日〕

- 第 1 回 平成 22 年 9 月 10 日(金)
- 第 2 回 平成 22 年 11 月 12 日(金)
- 第 3 回 平成 22 年 12 月 24 日(金)
- 第 4 回 平成 23 年 2 月 10 日(木)

2. 第 52 回全日本病院学会

「グローバル社会と医療 ～国際都市神戸より～」をテーマに開催され、各種のシンポジウム、特別講演、一般演題に多数の参加者があり、病院関係者の交流が行われた。

日時：平成 22 年 10 月 10 日（日）・11 日（月祝）

場所：神戸国際会議場

学 会 長：西 昂（医療法人康雄会西病院理事長）

参 加 者：2,060 名

○ 特別講演

特別講演Ⅰ：「政権交代における日本医師会の対応」

座長 吉田 静雄（尼崎中央病院理事長）

講師 原中 勝征（日本医師会 会長）

特別講演Ⅱ：「社会保障としての医療」

座長 吉田 耕造（吉田病院理事長）

講師 厚生労働省保険局 医療課長 鈴木 康裕

特別講演Ⅲ：「神戸の先端医療」

座長 吉田 寛（吉田アーデント病院院長）

講師 田中 紘一（神戸国際医療交流財団理事長）

○ シンポジウム

シンポジウムⅠ：「病院医療の再生」

オガナゲー 西 昂（全日本病院協会 常任理事）

座長 池上 直己（慶應大学医学部教授）

シンポジスト

西澤 寛俊（全日本病院協会 会長）

加納 繁照（全日本病院協会 常任理事）

中村 康彦（全日本病院協会 常任理事）

古城 資久（全日本病院協会 理事）

シンポジウムⅡ：「外国人雇用問題」

オガナゲー 大石 麻利子（真星病院 理事長）

座長 黒岩 祐治（国際医療福祉大大学院教授）

シンポジスト

安藤 高朗（全日本病院協会 副会長）

相澤 孝夫（相澤病院 理事長）

大江 与喜子（上ヶ原病院 理事長）

Dewi Rachmawati（おおくまりハビリテーション病院）

シンポジウムⅢ：「メディカルツーリズム」

オガナゲー 宮地 千尋（宮地病院 院長）

座長 神野 正博（全日本病院協会 副会長）

シンポジスト

藤本 康二（経済産業省商務情報政策課サービス産業課長）

- 東 健 (神戸大学大学院医学研究科教授)
 Jason Yap Chin Huat (Regency Specialist
 Hospital Chief Executive Officer CEO)
 伊藤 公一 (伊藤病院 院長)
 ディスカッション
 田中 紘一 (神戸国際医療交流財団理事長)
 市民公開講座:「みんな地球に生きるひと～日本の国際
 化と子どもの未来～」
 司会 藤原 りつ子 (あさぎり病院会長)
 講師 アグネス・チャン
- 委員会企画
- ・ 病院のあり方委員会「産業としての医療を考える」
 - ・ 医療の質の向上委員会「シンポジウム 安全文化」
 - ・ 人間ドック委員会「運動とメタボリックシンドローム・サルコペニア予防」
 - ・ 救急・防災委員会「医療復興～阪神淡路大震災後15年をふり返って災害医療はどのように進歩したのか～」
 - ・ 病院機能評価委員会「機能評価受審における更新と質の確保～機能評価受審の今後の課題とこれから～」
 - ・ 広報委員会企画ヤングフォーラム「これから病院をどのように経営するかを語り合おう」
 - ・ 医療制度・税制委員会「4疾病・5事業～各都道府県の医療計画と全日病会員の参加状況～」
 - ・ 医療従事者委員会「貴院の人事管理(人事考課制度)における効果と課題～病院経営における給与体系のあり方、人事管理における医師・看護師の確保・定着のあり方～」
- ランチョンセミナー (12 題)
- 一般演題 (事前登録 334 題)
- (1) 病院管理 1 (地域対策) (5 題)
 - (2) 病院管理 2 (コスト管理) (7 題)
 - (3) 外国人雇用 (3 題)
 - (4) 救急医療・災害医療 (6 題)
 - (5) 看護 1 (チーム医療) (5 題)
 - (6) 看護 2 (看護業務改善) (6 題)
 - (7) 地域医療・連携 1 (6 題)
 - (8) 地域医療・連携 2 (6 題)
 - (9) 地域医療・連携 3 (6 題)
 - (10) 病院管理 3 (事務管理①) (6 題)
 - (11) 病院管理 4 (事務管理②) (7 題)
 - (12) 看護 3 (労務管理・人材育成①) (6 題)
 - (13) 看護 4 (労務管理・人材育成②) (7 題)
 - (14) 看護 5 (看護教育 (新人)) (6 題)
 - (15) 看護 6 (看護教育 (専門)) (7 題)
 - (16) 看護 7 (退院支援) (6 題)
 - (17) 看護 8 (患者支援) (6 題)
 - (18) 看護 9 (糖尿病) (3 題)
 - (19) リハビリ 1 (職員教育) (6 題)
 - (20) リハビリ 2 (地域) (6 題)
 - (21) リハビリ 3 (新しいリハビリ①) (6 題)
 - (22) リハビリ 4 (新しいリハビリ②) (6 題)
 - (23) リハビリ 5 (嚥下①) (6 題)
 - (24) リハビリ 6 (嚥下②) (6 題)
 - (25) リハビリ 7 (症例) (6 題)
 - (26) 医療介護の質・機能評価 (6 題)
 - (27) 介護 1 (QOLの向上) (6 題)
 - (28) 介護 2 (栄養・嚥下) (6 題)
 - (29) 介護 3 (介護技術) (5 題)
 - (30) 医療安全・リスクマネジメント 1 (安全管理体制①) (6 題)
 - (31) 医療安全・リスクマネジメント 2 (安全管理体制②) (6 題)
 - (32) 医療安全・リスクマネジメント 3 (具体例) (7 題)
 - (33) 健診・健康増進・人間ドック 1 (6 題)
 - (34) 健診・健康増進・人間ドック 2 (5 題)
 - (35) 薬剤 1 (薬剤①) (6 題)
 - (36) 薬剤 2 (薬剤②) (7 題)
 - (37) 薬剤 3 (がん化学療法) (4 題)
 - (38) 感染防止・感染対策 (6 題)
 - (39) 看護 10 (看護必要度) (3 題)
 - (40) 検査 1 (6 題)
 - (41) 検査 2 (4 題)
 - (42) 放射線 1 (MR I) (6 題)
 - (43) 放射線 2 (C T) (6 題)
 - (44) 放射線 3 (6 題)
 - (45) 医療機器管理 (6 題)
 - (46) D P C・クリニカルパス (6 題)
 - (47) 病院管理 5 (医事管理) (6 題)
 - (48) 病院管理 6 (会計管理) (5 題)
 - (49) 病院管理 7 (院内環境) (3 題)
 - (50) 病院管理 8 (医師事務作業補助) (6 題)
 - (51) 病院管理 9 (病床管理) (5 題)
 - (52) 栄養・給食 1 (N S T) (6 題)
 - (53) 栄養・給食 2 (嚥下障害) (6 題)
 - (54) 栄養・給食 3 (産科食) (3 題)

- (55) 栄養・給食 4 (栄養食) (6 題)
- (56) 栄養・給食 5 (8 題)
- (57) 看護 11 (皮膚・アレルギー) (6 題)
- (58) 看護 12 (周術期①) (6 題)
- (59) 看護 13 (周術期②) (3 題)
- (60) 看護 14 (口腔ケア) (6 題)
- (61) 看護 15 (褥瘡) (7 題)
- (62) リハビリ 8 (ADL) (6 題)
- (63) リハビリ 9 (急性期) (6 題)
- (64) リハビリ 10 (4 題)
- (65) リハビリ 11 (在宅) (6 題)
- (66) リハビリ 12 (骨折) (6 題)
- (67) 診療 1 (6 題)
- (68) 診療 2 (6 題)
- (69) 診療 3 (5 題)
- (70) 看護 16 (転倒) (5 題)
- (71) 看護 17 (拘束廃止) (6 題)
- (72) 看護 18 (認知症) (4 題)
- (73) 在宅医療・訪問・看護 1 (6 題)
- (74) 在宅医療・訪問・看護 2 (7 題)
- (75) 病院管理 10 (接遇対策) (6 題)
- (76) 病院管理 11 (職員対策) (6 題)
- (77) 介護 4 (業務改善) (3 題)
- (78) 緩和医療 1 (6 題)
- (79) 緩和医療 2 (6 題)
- (80) 看護 19 (周産期) (3 題)
- (81) 医療情報システム 1 (6 題)
- (82) 医療情報システム 2 (7 題)

3. 研修会等

(1) ブロック研修会

- 1) ブロック研修会
今年度開催なし

(2) 夏期研修会

- 日時：平成22年8月29日（日） 9：00～12：05
- 会場：佐賀県唐津市
唐津シーサイドホテル東館別棟1階「羽衣」
- 講演内容：
 - 講演 1 「民主党政権とこれからの病院経営」
講師：日本福祉大学副学長 二木 立
 - 講演 2 「効率的で質の高い医療をめざして」
講師：佐賀大学学長 佛淵 孝夫
- 参加者数：104名

(3) 第5回医療機関トップマネジメント研修コース

- 1) 日時 平成 22 年 6 月～平成 22 年 10 月
全 4 単位、各単位 2 日間
 - 【第 1 単位】
平成 22 年 6 月 26 日（土）13 時～21 時
6 月 27 日（日）9 時～15 時
 - 【第 2 単位】
平成 22 年 7 月 24 日（土）13 時～21 時
7 月 25 日（日）9 時～15 時
 - 【第 3 単位】
平成 22 年 9 月 25 日（土）13 時～21 時
9 月 26 日（日）9 時～15 時
 - 【第 4 単位】
平成 22 年 10 月 30 日（土）13 時～21 時
10 月 31 日（日）9 時～15 時
- 2) 会 場 全日本病院協会 6 F 大会議室
- 3) 講演内容
 - 第 1 単位 1 日目（平成 22 年 6 月 26 日）
「オリエンテーション、医療概論、経営学概論」
講師：飯田 修平
伊藤 一
李 濟民
櫛引 久丸

第 1 単位 2 日目 (平成 22 年 6 月 27 日)
「広報・ブランド管理、医療の質評価、DPC の活用」

講師：伊藤 一
長谷川 友紀

第 2 単位 1 日目 (平成 22 年 7 月 24 日)
「DPC 財務への適応、財務管理、管理会計 (基礎)」

講師：長谷川 友紀
石井 孝宜

第 2 単位 2 日目 (平成 22 年 7 月 25 日)
「人事管理、管理会計 (応用)」

講師：池上 直己

第 3 単位 1 日目 (平成 22 年 9 月 25 日)
「慢性期包括評価、医療連携」

講師：池上 直己

第 3 単位 2 日目 (平成 22 年 9 月 26 日)
「安全管理、リスク管理」

講師：長谷川 友紀

第 4 単位 1 日目 (平成 22 年 10 月 30 日)
「BSC、医療における総合的質経営 (TQM) 基礎」

講師：伊藤 一
佐藤 剛
飯田 修平

第 4 単位 2 日目 (平成 22 年 10 月 31 日)
「医療における総合的質経営 (TQM) 応用」

講師：河野 宏和

4) 講師

飯田 修平 (練馬総合病院 院長)
伊藤 一 (小樽商科大学商学部 教授)
李 濟民 (小樽商科大学アントレプレナーシップ専攻科 専攻)
櫛引 久丸 (北海道小樽済生会病院 事務部長)
長谷川 友紀 (東邦大学医学部社会医学講座医療政策・経営科学分野 教授)
石井 孝宜 (公認会計士)
池上 直己 (慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教室 教授)
佐藤 剛 (グロービス経営大学院 教授)
河野 宏和 (慶應義塾大学大学院経営管理研究科 教授)

5) 参加者 32 名

6) 定員 40 名

7) 参加費 30 万円

8) 概要

本研修コースは、平成 17 年度に経済産業省が公募

を行った医療機関人材育成事業に病院団体として唯一参加し、「医療機関トップマネジメント人材教育カリキュラム開発プロジェクト」として作成を行った研修用教材を利用し、主に戦略的・効率的な医療経営を行うにあたっての実践的な知識や判断力の習得を目指すものである。

平成 21 年度より、従来全 7 単位であった研修を全 4 単位に短縮し、受講料も低く設定し、より多くのトップマネージャーが参加し易いように見直しを行った。

各テーマに関して全般的な講義の後、受講者がグループワークで解決方法を考えるケーススタディ形式で実施した。

(4) 第 1 回医療機関トップマネジメント研修フォローアップコース

1) 日時 平成 22 年 11 月 27 日 (土) 13 時～21 時
11 月 28 日 (日) 9 時～15 時

2) 会場 全日本病院協会 6 F 大会議室

3) 講演内容

1 日目 (平成 22 年 11 月 27 日)

「財務管理・管理会計」

講師：石井 孝宜

2 日目 (平成 22 年 11 月 28 日)

「人事管理・管理会計 (応用)」

講師：池上 直己

塚本 健三

4) 講師

石井 孝宜 (公認会計士)

池上 直己 (慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教室 教授)

塚本 健三 (社会医療法人財団慈泉会相澤病院 法人事務局長)

5) 参加者 19 名

6) 定員 36 名

7) 参加費 8 万円

8) 概要

「医療機関トップマネジメント研修」の修了者に対して、フォローアップ研修に関するアンケートを実施したところ、継続研修の機会を設けて欲しいとの回答が多数であった。

については、同アンケートにおいて、特にニーズの高かった「財務管理」と「人事管理」を研修テーマに選定し、第 1 回～第 5 回の研修修了者を対象に本コースを実施した。

(5) 第9回病院事務長研修コース

1) 日時

- 第1単位 平成22年 5月22・23日(土・日)
 第2単位 平成22年 6月19・20日(土・日)
 第3単位 平成22年 7月17～19日(土～月)
 第4単位 平成22年 8月 7・8日(土・日)
 第5単位 平成22年 9月 4・5日(土・日)
 第6単位 平成22年10月15～17日(金～日)
 第7単位 平成22年11月19～21日(金～日)
 第8単位 平成23年 1月15・16日(土・日)

2) 場所

① 第1単位

- ・ 研修会場 ベルサール九段
- ・ 宿泊施設 ホテルヴィラフォンテーヌ九段下

② 第2～8単位

- ・ 研修会場及び宿泊施設 チサンホテル浜松町

3) カリキュラム及び講師

① 第1単位

- 「これからの病院経営と事務長の役割」
 池上直己(慶應義塾大学医学部教授)
 萩原正英(日本能率協会コンサルティング)

② 第2単位

- 「病院における制度会計と財務管理」
 飯田真吾(日本能率協会コンサルティング)

③ 第3単位

- 「院内コミュニケーション強化に向けたコーチング」
 田中信(日本能率協会コンサルティング)
 「これからの人事労務管理の基本と実践」
 斎藤正宏(日本能率協会コンサルティング)

④ 第4単位

- 「院内業務再設計に基づく要員適正化」
 平林晃一(日本能率協会コンサルティング)

⑤ 第5単位

- 「病院情報システムや法務などの管理機能」
 萩原正英(日本能率協会コンサルティング)
 田村健二(日本能率協会コンサルティング)

⑥ 第6単位

- 「経費・委託費の削減と物品管理」
 田村健二(日本能率協会コンサルティング)
 平林晃一(日本能率協会コンサルティング)

⑦ 第7単位

- 「経営健全化に向けた病院経営診断と経営計画策定演習」

萩原正英(日本能率協会コンサルティング)

⑧ 第8単位

「総合演習 総合テスト、及び各院経営健全化計画発表会」

池上直己(慶應義塾大学医学部教授)

萩原正英(日本能率協会コンサルティング)

4) 参加者数

41名(うち修了者及び病院管理士認定者39名)

5) 定員

40名

6) 参加費

480,000円

(6) 第6回看護部門長研修コース

1) 日時

第1単位 平成22年10月29～31日(金～日)

第2単位 平成22年12月 3～5日(金～日)

2) 場所

ホテルヴィラフォンテーヌ汐留

3) カリキュラム及び講師

① 第1単位1日目

- ・ 基調講演
「医療制度改革を踏まえたこれからの病院経営」
池上直己(慶應義塾大学医学部教授)
- ・ 演習
「自我状態のチェックと行動パターン」
高橋礼子(医療従事者委員会 委員)
- ・ 講義
「自我の状態チェック 活用と解説」
高橋礼子(医療従事者委員会 委員)
- ・ グループ演習
「グループ行動指針作り」
高橋礼子(医療従事者委員会 委員)

② 第1単位2日目

- ・ 講義
「問題の設定」
萩原正英(日本能率協会コンサルティング)
- ・ 演習
「問題の抽出と問題の構造化」
萩原正英(日本能率協会コンサルティング)
- ・ 演習
「4次元の問題定義」
萩原正英(日本能率協会コンサルティング)

- ・ 講義
「問題の解決」
萩原正英（日本能率協会コンサルティング）
 - ・ 講義
「医療現場の実態と課題」
高橋礼子（医療従事者委員会 委員）
 - ③ 第1単位3日目
 - ・ 講義
「選ばれる病院になるためには」
野口寿美代（医療従事者委員会 委員）
 - ・ 講義、演習
「病院会計制度の概要と特徴／財務戦略を通じて看護部門への期待」
金子達也（医療法人雄心会 函館新都市病院理事・事務部長）
 - ・ 講義
「コスト削減に向けた取組と事例」
高橋賢（医療法人財団天翁会 理事・事務局長）
 - ・ 講義
「看護部門長に求める病院経営」
大峽雅男（財団法人 三友堂病院 事務局長）
 - ・ 第1単位のまとめと振り返り
高橋礼子（医療従事者委員会 委員）
 - ④ 第2単位1日目
 - ・ 講義
「コミュニケーション・接遇についての講義・事例発表」
廣田友子（医療法人社団永生会 永生病院 看護師長）
安川早小女（医療法人社団永生会 永生病院 看護師長）
 - ・ 気づきの確認
田中信（日本能率協会コンサルティング）
 - ・ 講義、演習
「人を伸ばすコーチングとは」
田中信（日本能率協会コンサルティング）
 - ・ 講義
「院内暴言暴力（セクハラ・パワハラ等）から病院をどう守るか」
高橋礼子（医療従事者委員会 委員）
 - ⑤ 第2単位2日目
 - ・ 講義、演習
「現状把握と目標設定」
萩原正英（日本能率協会コンサルティング）
 - ・ 講義
「原因分析」
萩原正英（日本能率協会コンサルティング）
 - ・ 講義、演習
「対策立案」
萩原正英（日本能率協会コンサルティング）
 - ・ 講義、演習
「実行、評価、今後の展開」
萩原正英（日本能率協会コンサルティング）
 - ・ 総合演習
萩原正英（日本能率協会コンサルティング）
 - ⑥ 第2単位3日目
 - ・ 講義
「MQ I の概要説明」
高橋礼子（医療従事者委員会 委員）
 - ・ 講義（MQ I 事例発表①）
「後期高齢者退院支援の仕組みを作る」
二宮涼子（財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 看護部）
 - ・ 講義（MQ I 事例発表②）
「CT、MRI 撮影件数の増加を目指す。また潜在的な骨粗鬆症患者の早期発見を目指す」
稲川 恵（財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 放射線科）
 - ・ 講義
「職場に適応できる管理者～自己概念と防衛～」
高橋礼子（医療従事者委員会 委員）
 - ・ 講義
「看護部門長の今後の期待と役割」
高橋礼子（医療従事者委員会 委員）
 - 4) 参加者数
45名
 - 5) 定員
40名
 - 6) 参加費
150,000円
- (7) 医療安全管理者養成課程講習会**
- 平成18年度まで四病院団体協議会で実施していた当講習会を平成19年度から全日本病院協会・日本医療法人協会の共催ですることとした。当講習会は、第1クール・第2クールは講義形式で行い、第3クールは演習形式で行われる。第1～3クール（6日間）全てに参加した受

講者に認定証を発行している。今年度の受講者数は300名。認定証発行者数は296名。

・第1クール

日時：平成22年7月10日(土)～11日(日)

会場：秋葉原コンベンションホール
(東京都千代田区)

・第2クール

日時：平成21年7月30日(金)～31日(土)

会場：ベルサール飯田橋(東京都千代田区)

・第3クール(1回)

日時：平成22年8月7日(土)～8日(日)

会場：全日本病院協会(東京都千代田区)

・第3クール(2回)

日時：平成22年9月4日(土)～5日(日)

会場：全日本病院協会(東京都千代田区)

・第3クール(3回)

日時：平成22年10月2日(土)～3日(日)

会場：全日本病院協会(東京都千代田区)

・第3クール(4回)

日時：平成22年12月4日(土)～5日(日)

会場：全日本病院協会(東京都千代田区)

・第3クール(5回)

日時：平成22年12月25日(土)～26日(日)

会場：全日本病院協会(東京都千代田区)

(8) 医療安全管理者継続講習(演習)会

平成18年度まで四病院団体協議会で実施していた「医療安全管理者養成課程講習会」で認定証を取得した方及び平成19年度に全日本病院協会・日本医療法人協会が主催する医療安全管理者養成課程講習会の認定証取得者で課題を提出した方を対象としたアドバンストコース。

日時：平成22年10月16日(土)～10月17日(日)

会場：全日本病院協会(東京都千代田区)

受講者：62名

(9) 医療安全対策講習会

厚生労働省より「医療安全推進週間」の実施並びに後援依頼を受け、「医療安全推進週間企画 医療安全対策講習会」を開催した。

日時：平成22年12月3日(金)

会場：東医健保会館2階大ホール(東京都新宿区)

受講者：218名

講師：中村 定敏 (社)全日本病院協会 常任理事
長谷川友紀 東邦大学医学部社会医学講座教授
後 信 (財)日本医療機能評価機構医療事故防止事業部長

(10) MEDI-TARGET「操作説明会」・「ユーザー会」

1)「MEDI-TARGET操作説明会」

①第1回

日時：平成22年5月20日(木) 13:00～16:00

会場：全日本病院協会(東京都千代田区)

参加者数：30名

講師：飯田 修平 (社)全日本病院協会 常任理事

長谷川友紀 東邦大学医学部社会医学講座教授

大木 政英 ニッセイ情報テクノロジー株式会社

②第2回

日時：平成22年5月28日(金) 13:00～16:00

会場：ニッセイ船場ビル(大阪府大阪市)

参加者数：36名

講師：大木 政英 ニッセイ情報テクノロジー株式会社

③第3回

日時：平成22年6月29日(火) 13:00～16:00

会場：難波御堂筋ホール(大阪府大阪市)

参加者数：40名

講師：大木 政英 ニッセイ情報テクノロジー株式会社

④第4回

日時：平成22年7月29日(木) 13:00～16:00

会場：全日本病院協会(東京都千代田区)

参加者数：32名

講師：飯田 修平 (社)全日本病院協会 常任理事

長谷川友紀 東邦大学医学部社会医学講座教授

大木 政英 ニッセイ情報テクノロジー株式会社

⑤第5回

日時：平成22年9月24日(金) 13:00～16:00

会場：全日本病院協会(東京都千代田区)

参加者数：23名

講師：大木 政英 ニッセイ情報テクノロジー株式会社

⑥第6回

日時：平成22年11月26日(金) 13:00～16:00

会場：全日本病院協会(東京都千代田区)

参加者数：29名

講師：飯田 修平 (社)全日本病院協会 常任理事

長谷川友紀 東邦大学医学部社会医学講座教授

大木 政英 ニッセイ情報テクノロジー株式会社

⑦第7回

日時：平成23年3月8日(火) 13:00～16:00

会場：全日本病院協会（東京都千代田区）

参加者数：24名

講師：飯田 修平（社）全日本病院協会 常任理事
 長谷川友紀 東邦大学医学部社会医学講座教授
 大木 政英 ニッセイ情報テクノロジー株式会社

⑧第8回

日時：平成23年3月25日(金) 13:00～16:00

会場：京阪淀屋橋ビル（大阪府大阪市）

参加者数：26名

講師：飯田 修平（社）全日本病院協会 常任理事
 大木 政英 ニッセイ情報テクノロジー株式会社

2)「ユーザーズミーティング」

①第1回

日時：平成22年7月29日(木) 10:00～12:00

会場：全日本病院協会（東京都千代田区）

参加者数：54名

講師：飯田 修平（社）全日本病院協会 常任理事
 長谷川友紀 東邦大学医学部社会医学講座教授

【2日目】

- ・前日の振り返り
- ・ワークショップ2-3「カリキュラム作成（教育評価）」（グループ作業、全体発表）
- ・コーチング（DVD）
- ・特別講演「研修医をひきつける病院づくり」
- ・ワークショップ3「研修医指導を行う上での院内体制の立ち上げ」（説明、グループ作業、全体発表）
- ・総括

講師：

ディレクター	小松 寛治
チーフタスクフォース	江村 正
タスクフォース	黒沢 祥浩
〃	小松 弘幸
〃	長谷川 友紀
〃	星 北斗
〃	吉田 和代
〃	渡辺 直彦
特別講師	川島 篤志

参加者：45名

定員：48名

参加費：8万円

結果概要：昨年度に引き続き、（社）日本医療法人協会と共催で、厚生労働省の開催指針にのっとった講習会を実施した。

会員病院が、自院を臨床研修病院にするために、病院経営における臨床研修の位置づけを理解し、さらに研修指導体制の確立に必要な情報を収集し、継続的に教育・研修体制の向上に努めていく姿勢を身につけることを目的としている。また病院で実際に臨床研修病院として活動を行っている病院の先生を特別講師にお願いし、実際の事例をご講演いただくなど、実務運営に役立つ内容のプログラムとした。

(11) 平成22年度 臨床研修指導医講習会

共催：社団法人 日本医療法人協会

日時：

平成22年11月13日(土) 10時～22時

11月14日(日) 8時15分～16時30分

会場：ホテルヴィラフォンテーヌ汐留（東京都港区）

講演内容：

【1日目】

- ・講義「医師臨床研修制度の概要」
- ・ワークショップ1「病院運営における臨床研修の位置づけ」（説明、グループ作業、全体発表）
- ・講義「今の研修医は卒前教育で何を学んでいるか」
- ・ワークショップ2-1「カリキュラム作成（教育目標）」（説明、グループ作業）
- ・ワークショップ2-2「カリキュラム作成（教育方略）」（説明、グループ作業）
- ・ワークショップ2-3「カリキュラム作成作業に関する意見交換」（説明、グループ作業）
- ・本日の振り返り

(12) 第8回機能評価受審支援セミナー

1) 共催

財団法人日本医療機能評価機構

2) 日時

平成22年6月20日(日) 13:00～16:00

3) 会場

ベルサール神保町

- 4) テーマ
病院機能評価領域別集中講座
- 5) 講師
木村 厚 (日本医療機能評価機構評価部会員)
東 美智子 (日本医療機能評価機構評価部会員)
鈴木 紀之 (日本医療機能評価機構評価部会員)
- 6) 参加者数
188名
- 7) 定員
250名
- 8) 参加費
1名あたり5,000円 (非会員7,000円)
- 平成22年5月26日(水) 13:00～17:20 (1日目)
平成22年5月27日(木) 9:30～17:45 (2日目)
平成22年5月28日(金) 9:30～16:30 (3日目)
- 3) 場所
NSスカイカンファレンス
- 4) 研修内容:
① 1日目
ア 医師事務作業補助業務について
講師:ニチイ学館 渋谷 英一
イ 医療関連法規
講師:ニチイ学館 関 喜久子
ウ 医療保険制度
講師:ニチイ学館 富永 和夏子
エ 「医療関連法規」演習問題

(13) 第9回機能評価受審支援セミナー

- 1) 共催
財団法人日本医療機能評価機構
- 2) 日時
平成22年10月9日(土) 12:30～16:30
- 3) 会場
三宮研修センター
- 4) テーマ
領域別重点30項目 ～これだけは外せない～
- 5) 講師
木村 厚 (日本医療機能評価機構評価部会員)
美原 盤 (日本医療機能評価機構 サーベ
ヤー)
東 美智子 (日本医療機能評価機構評価部会員)
鈴木 紀之 (日本医療機能評価機構評価部会員)
南 良武 (日本医療機能評価機構サーベ
イヤー)
土屋 繁之 (日本医療機能評価機構サーベ
イヤー)
清水 郭子 (千葉脳神経外科病院看護師長)
- 6) 参加者数
207名
- 7) 定員
240名
- 8) 参加費
1名あたり5,000円 (非会員7,000円)

- ② 2日目
ア 薬学一般
講師:木村病院薬剤科長 森 信子
イ 医学一般I
講師:日本医療教育財団 平塚 節子
ウ 医学一般II
講師:当協会副会長 猪口 雄二
エ 診療録の記載事項
講師:ニチイ学館 大平 真也
オ 「カルテ作成」演習問題
- ③ 3日目
ア 各種診断書・証明書・申請書
講師:日本医療教育財団 平塚 節子
イ 「診断書・証明書等作成」演習問題
ウ 個人情報保護法
講師:当協会常任理事 飯田 修平
エ 安全管理
講師:当協会常任理事 飯田 修平
オ 確認問題
- 5) 参加者
188名 (定員300名)
- 6) 参加費
50,000円

(15) 第2回医師事務作業補助者研修**(14) 第1回医師事務作業補助者研修**

- 1) 主催
全日本病院協会 日本医療教育財団
- 2) 日時

- 1) 主催
全日本病院協会 日本医療教育財団 大阪府
病院協会
- 2) 日時

平成22年11月30日(水) 13:00～17:20 (1日目)

平成22年12月1日(木) 9:30～17:45 (2日目)

平成22年12月2日(金) 9:30～16:30 (3日目)

3) 場所

大阪府病院年金会館 4階「大会議室」

4) 研修内容:

① 1日目

ア 医師事務作業補助業務について

講師:ニチイ学館 渋谷 英一

イ 医療関連法規

講師:ニチイ学館 関 喜久子

ウ 医療保険制度

講師:ニチイ学館 富永 和夏子

エ 「医療関連法規」演習問題

② 2日目

ア 薬学一般

講師:木村病院薬剤科長 森 信子

イ 医学一般 I

講師:日本医療教育財団 平塚 節子

ウ 医学一般 II

講師:当協会副会長 猪口 雄二

エ 診療録の記載事項

講師:ニチイ学館 大平 真也

オ 「カルテ作成」演習問題

③ 3日目

ア 各種診断書・証明書・申請書

講師:日本医療教育財団 平塚 節子

イ 「診断書・証明書等作成」演習問題

ウ 個人情報保護法

講師:当協会常任理事 飯田 修平

エ 安全管理

講師:当協会常任理事 飯田 修平

オ 確認問題

5) 参加者

25名 (定員30名)

6) 参加費

100,000円

(16) 第3回医師事務作業補助者研修

1) 主催

全日本病院協会 北海道病院協会

2) 日時

平成23年2月16日(水) 9:00～18:25 (1日目)

平成23年2月17日(木) 9:00～17:10 (2日目)

3) 場所

北海道医師会館 8階「会議室」

4) 研修内容:

① 1日目

ア 医師事務作業補助業務について

講師:ニチイ学館 渋谷 英一

イ 医療関連法規

講師:ニチイ学館 関 喜久子

ウ 医療保険制度

講師:ニチイ学館 富永 和夏子

エ 「医療関連法規」演習問題

オ 診療録の記載事項

講師:ニチイ学館 大平 真也

カ 「カルテ作成」演習問題

キ 各種診断書・証明書・申請書

講師:日本医療教育財団 平塚 節子

ク 「診断書・証明書等作成」演習問題

② 2日目

ア 個人情報保護法

講師:当協会常任理事 飯田 修平

イ 安全管理

講師:当協会常任理事 飯田 修平

ウ 薬学一般

講師:木村病院薬剤科長 森 信子

エ 医学一般 I

講師:日本医療教育財団 平塚 節子

オ 医学一般 II

講師:当協会副会長 猪口 雄二

カ 確認問題

5) 参加者

101名 (定員100名)

6) 参加費

30,000円

(17) 総合評価加算に係る研修

1) 主催

全日本病院協会 日本老年医学会

2) 日時

① 座学研修

平成22年8月14日(土) 8:30～17:00

② ワークショップ研修

平成22年8月15日(日) 8:30～17:00

3) 場所

AP 西新宿 新宿喜楓ビル 5F・4F

松村 典昭

4) 研修内容

① 座学研修

ア 研修内容説明、オリエンテーション

講師：杏林大学医学部高齢医学 准教授
神崎 恒一

イ 高齢者総合的機能評価

講師：杏林大学医学部高齢医学 准教授
神崎 恒一

ウ 高齢者の検査値の見方

講師：日本医科大学老年内科 准教授
中野 博司

エ 高齢者の薬物療法の指針

講師：杏林大学医学部高齢医学 准教授
神崎 恒一

オ 高齢者の神経・精神症状とその対策

講師：杏林大学医学部高齢医学 准教授
神崎 恒一

カ 後期高齢者の生活習慣病対策・高齢者の栄養評価と栄養療法

講師：日本医科大学老年内科 准教授
中野 博司

キ 高齢者疾患の診断

講師：日本医科大学老年内科 助教
鈴木 一成

ク 高齢者への口腔ケアの必要性とその方法

講師：日本医科大学老年内科 准教授
中野 博司

ケ 高齢者のリハビリテーション

講師：日本医科大学老年内科 助教
大内 基司

コ 高齢者在宅医療・高齢者の緩和ケア

講師：杏林大学医学部高齢医学 講師
長谷川 浩

サ 高齢者の画像診断

講師：日本医科大学老年内科 助教
松村 典昭

② ワークショップ研修

ア 高齢者総合的機能評価と診療計画の作成

講師：日本医科大学老年内科 准教授
中野 博司

イ 高齢者薬物療法

講師：日本医科大学老年内科 助教

ウ 事例検討1

講師：杏林大学医学部高齢医学 准教授
神崎 恒一

エ 事例検討2

講師：杏林大学医学部高齢医学 講師
長谷川 浩

5) 参加者

93名 (定員100名)

6) 参加費

50,000円

(18) 救急・防災フォーラム

平成22年3月に発生した東北地方太平洋沖地震の影響により中止

(19) 特定保健指導実施者育成研修コース (基礎編・技術編)

1) 日時

平成22年10月23日(土) 13:00~18:15 (1日目)

平成22年10月24日(日) 9:30~15:30 (2日目)

2) 会場

全日本病院協会 6F大会議室

3) 講師

杉本 直美 (厚生労働省健康局総務課保健指導室)

高橋 秀理 (平塚胃腸病院附属池袋藤久ビルクリニック所長)

調 進一郎 (総合新川橋病院糖尿病代謝内科部長)

饗場 直美 (国立健康・栄養研究所栄養教育プログラムリーダー)

4) 参加者数

55名 (内基礎編のみ15名)

5) 定員

60名

6) 参加費

基礎編、技術編45,000円 (非会員55,000円)

基礎編のみ5,000円 (非会員10,000円)

(20) 特定保健指導専門研修 (食生活改善指導担当者研修) コース

1) 日時

平成22年8月21日(土) 10:00~20:15 (1日目)

平成22年8月22日(日) 9:00~18:35 (2日目)

- 平成22年9月11日(土) 10:00~18:35 (3日目)
 平成22年9月12日(日) 9:00~17:15 (4日目)
- 2) 会場
 全日本病院協会 6F大会議室
- 3) 講師
 池本 真二 (聖徳大学 人間栄養学部教授)
 佐々木 由樹 (創健ピーマップ 代表取締役)
 五味 郁子 (神奈川県立保健福祉大学 講師)
 小島 美和子 (クオリティライフサービス 代表取締役)
 矢内 美雪 (キヤノン株式会社 矢向事業所 安全衛生課 健康支援室)
 埴 智史 (国立健康・栄養研究所 健康増進プログラム)
 後藤 由紀 (四日市看護医療大学 講師)
 河野 啓子 (四日市看護医療大学 学長)
- 4) 参加者数
 21名
- 5) 定員
 50名
- 6) 参加費
 50,000円 (非会員60,000円)

(21) 特定保健指導アドバンス研修

- 1) 日時
 平成22年11月27日(土) 12:30~19:05
- 2) 会場
 東医健保会館
- 3) 講師
 後藤 由紀 (四日市看護医療大学 講師)
 河野 啓子 (四日市看護医療大学 学長)
- 4) 参加者数
 19名
- 5) 定員
 50名
- 6) 参加費
 15,000円 (非会員20,000円)

4. 調査研究活動

(1) 「診療アウトカム評価事業」 平成16年7月~

東京都病院協会・全日本病院協会で共同実施していた本事業を平成18年4月より、全日本病院協会が一括して運営することとした。

平成21年度より、システムを全日本病院協会DPC分析事業(MEDI-TARGET)と統合した。

平成22年7月より、診療アウトカム評価事業(統合したシステム)を基にして医療の質の評価・公表等推進事業(厚生労働省委託事業)を開始した。

概要については、12. 外部委託事業に記載。

(2) 米国メリーランド病院協会「IQIP (International Quality Indicator Project)」 平成18年4月~

米国メリーランド病院協会で開催している世界最大規模の臨床指標を用いたアウトカム評価であるIQIP (International Quality Indicator Project)に参加。世界的にも医療の質と透明性に関心が高まる中、臨床指標を用いたアウトカム評価、医療の質に基づく支払い(P4P; Payment for Performance)などの試みがなされている。全日本病院協会は2004年より診療アウトカム評価事業に参加するとともに、2006年よりメリーランド病院協会と共同研究を行っている。

現在、2010年第4期(10~12月)までのレポートを集計中である。

(3) 全日本病院協会DPC分析事業 平成19年7月~

非常に厳しい病院運営状況が続く中、DPCデータを、単なる請求データではなく、医療の質、医療経営の質を向上させる重要なデータであると位置づけ、会員病院が広くDPC分析を行えるような環境整備の検討を行い、ニッセイ情報テクノロジー株式会社のご協力により、DPC分析ソフトウェア「MEDI-TARGET」の提供を決定し、平成19年7月より事業化して開始した。平成21年12月より、提供サービスを1本化し、特別キャンペーンを実施したことにより参加病院は飛躍的に増加した。平成22年度には、演習形式の説明会、参加病院の意見交換を主としたユーザーズミーティングを実施した。詳細については、3. 研修会等に記載。

平成23年3月末時点での参加病院は173病院。

(4) 病院経営調査

平成22年 5月

毎年実施している病院経営調査を行った。要旨は下記の通りである。〔 〕は平成21年度の数値

- 1) 本年度の調査回答病院数は335病院 (600病院を対象/回答率55.8%)
- 2) このうちDPC対象病院は87病院 (26.0%)
- 3) 病床数・病院種別では、一般病床のみの病院が129病院、療養病床のみの病院が38病院、一般・療養病床併設病院が140病院であった。
- 4) 病院の医業収支率はプラス2.4% 総収支率は、プラス2.3%
- 5) 医業収支率別 総数では20% [23%] の病院が赤字、東京では35% [33%] の病院が赤字、指定都市では16% [22%] の病院が赤字
- 6) 総収支率別では、総数では19% [23%] の病院が赤字、指定都市では16% [22%] の病院が赤字
- 7) 収支率・病床規模別では、医業収支率は100床から199床 (108.8%) が一番良く、200床 (105.1%) を超えると悪くなり、病床規模が大きいほど医業収支率が悪い。
- 8) DPC対象病院 (105.0%) は、非対象病院 (109.0%) に比べ医業収支率が悪い。
- 9) 一般病棟入院基本料別収支では、15対1入院基本料 (102.0%) が悪い。

(5) 福島県沖地震被災状況調査

平成 22 年 6 月

平成 22 年 6 月 13 日、福島県沖で地震が発生した。被害が予想された福島県の会員病院への実態調査を行った。被害報告は 0 件であった。

回答数 45 病院

(6) 4 疾病・5 事業に関する調査

平成 22 年 6 月

1) 調査目的

各都道府県の医療計画より、4 疾病・5 事業の策定基準を明らかにすること。全日病の会員病院が、どのように 4 疾病・5 事業に参加しているか、またどうして参加できていないかを明らかにすること。

2) 調査客体

調査 1. 「各都道府県の 4 疾病・5 事業を担う病院名の記載基準」では、各都道府県の医療計画をウェブ上で入手し、4 疾病・5 事業を担う病院名を記載する基

準を調査した。

調査 2. 「全日病の会員病院に対するアンケート調査」では、全日病の会員病院に対し、主に以下の項目についてアンケート調査を実施した。

- ① 4 疾病・5 事業のうち、いずれの分野に参加しているか、また参加したいか
 - ② 参加したいが参加できない理由は何か、またどのような要件を整えば参加できるか
- 3) 回答数
412 病院 (回答率約 18%)
- 4) 結果の概要

調査 1 では、都道府県毎、また 4 疾病・5 事業毎に、病院名の記載基準についてのばらつきがあった。

調査 2 では、脳卒中と救急医療に参加している病院が約 50% を占め、最も多かった。参加できない理由は、「院内体制の未整備」が最も多かった。しかし都道府県の打診や、参加要件の緩和があれば、参加できる可能性が高くなることが伺えた。

(7) 四病協 医療法人の現状と課題に関するアンケート調査

平成 22 年 6 月～7 月

1) 調査目的

平成 18 年医療法人制度改革のフォローアップ

2) 調査客体

全国の病院を運営する医療法人 4,888 法人

3) 回答数

1,058 法人 (回答率 21.6%)

4) 結果の概要

- ・ 医療法人病院の医療計画での位置づけ
35.7% の法人が 4 疾病 5 事業の医療提供施設として医療計画に記載。記載件数の多いものは、4 疾病では①脳卒中 (150 件)、②糖尿病 (107 件)、③がん (91 件)、④急性心筋梗塞 (86 件)、5 事業では①救急医療 (292 件)、②小児医療 (33 件)、③災害医療 (21 件)、④周産期医療 (19 件)、⑤へき地医療 (10 件)。このほか、各都道府県が特に必要と認めた医療でも医療法人の施設名は 70 件記載されていた。
- ・ 差額ベッドの状況
差額ベッドを有する法人は 69.6% で、差額ベッド割合は平均で 20.0%。三大都市圏ではこれが 75.6%、25.8% と約 6 ポイント上昇。
- ・ 役員

役員数は1法人平均で8人、同族割合は42.5%の法人で3分の1以下。理事長が医師の法人は91.9%、医師でない法人は7.2%。

- ・ 附帯業務
附帯業務を実施している医療法人は50.1%、実施していない医療法人は48.2%（510法人）。
- ・ 社員
平均社員数は7.9人。全体的に小規模だが、例外的に2万人以上の社員のいる法人もある。社員の同族割合は社団全体の平均では59.0%。ただし、持分の有無によって比率が大きく異なり、持分あり社団は平均68.9%、持分なし社団は平均27.5%。
- ・ 持分ある社団
 - ① 出資者：平均出資者数は4.7人、平均同族割合86.2%。
 - ② 持分の払戻請求：払戻請求を受けたことのある法人は12.9%。その31.6%が借入金で支払っているほか、法人資産を処分して支払うケースもあった。
 - ③ 持分なしへの移行に対する考え
 - I. 移行を志向する法人と志向しない法人の比率：持分ある社団から持分なし社団に移行することについては、「意向あり」33.8%、「意向なし」61.7%。「意向なし」が「あり」を大幅に上回った。
 - II. 移行を志向する法人の移行理由、移行に当たっての課題、移行への支援移行理由は①安定経営（90.4%）、②非営利性の徹底（51.8%）等の回答が多く、移行に当たっての課題は①移行に伴う法人への贈与税課税（60.6%）、②出資者が死亡した場合の相続税への対応（43.4%）、移行に必要な支援は①持分なしへの移行を条件に相続税を猶予・免除する税制優遇制度（79.5%）、②諸規定の整備・手続等へのアドバイスを受けられる制度（37.8%）だった。
 - III. 移行を志向しない法人の移行しない理由、相続への対応、継続への支援移行しない理由では①出資持分はオーナーシップの源泉であり、放棄できない（36.5%）、②相続税を支払っても、医療法人を子孫に承継させたい（32.3%）、③同族経営を維持したい（31.0%）が多かった。将来相続が発生した場合の対応としては①払戻しのために借入金や資産の処分をせざるを得ない（46.2%）、②問題なく払戻しできる（31.6%）、持分ある社団として継続するのに必要な支援は①持分あり類型の永

続的な存続の法的保障（60.0%）、②中小企業の事業承継税制並みの相続税負担軽減（57.1%）となっている。

- ・ 持分のない社団
持分ありから持分なしへの移行について聞いたところ、移行前の出資者は平均5.0人、平均同族割合74.3%、出資金の額は1法人平均6,370万円、1出資者平均1,270万円。移行期間は平均1年7ヶ月だった。
- ・ 社会医療法人
認定を受けた救急医療等確保事業は、①救急医療（81.4%）、②精神科救急（11.9%）、②小児医療（同）、③災害医療（6.8%）、③周産期医療（同）、④へき地医療（5.1%）。社会医療法人債の発行実績のある法人は、まだない。制度上の課題は、①認定取消しの場合、過年度の非課税収益に課税されること（57.6%）、②救急医療等確保事業の基準を満たすこと（15.3%）、③社会保険診療等の収入が全収入の80%を超えること（11.9%）。社会医療法人でない法人が社会医療法人に移行したいと思っているかでは、「意向あり」21.9%、「意向なし」53.3%だった。

（8）千葉県東北部地震被災状況調査 平成22年7月

平成22年7月23日、千葉県東北部で地震が発生した。被害が予想された茨城県のホテルへ実態調査を行った。被害報告は0件であった。

回答数 30病院

（9）出産育児一時金制度についてのアンケート

平成22年9月

- 1) 調査目的
出産育児一時金の直接支払制度導入による影響についての把握
- 2) 調査客体
会員病院のうち産科・産婦人科を標榜する200以上の病院（客体数140病院）
- 3) 回答数（回答率）
81病院（57.9%）
- 4) 結果の概要
回答病院の約9割が出産育児一時金の直接支払制度の継続を望んでおり、約7割の病院が直接支払制度の導入により分娩費の未収金が減ったとの回答があった。直接支払制度の問題点としては、事務手

続きの煩雑さについての意見が数多くあった。

本アンケート結果は、平成 22 年 10 月 13 日の社会保障審議会医療保険部会において、神野副会長が報告した。

(10) 平成21年度人間ドックに関する調査

平成22年10月

平成19年度より、これまで実施していた日帰り人間ドック・一泊人間ドック利用者数調査及び疾病調査に加え、特定健診・特定保健指導を想定し、従来のABCD判定のみならず、メタボリックシンドローム判定についての調査を実施した。

1) 実施月

平成 22 年 4～6 月

2) 調査目的

全日本病院協会日帰り人間ドック実施指定施設の実施状況、ならびに人間ドックの有効性を調査する為。

3) 調査方法

調査票を客体施設に送付し、自計記入後返送された。

4) 調査客体

平成 22 年 4 月 21 日時点の全日本病院協会日帰り人間ドック実施指定 478 施設を対象とした。

5) 回答数 (回答率)

385 施設 (80.5%)

6) 結果の概要

① 構造編

日帰り人間ドック利用者数、その他の人間ドック利用者数、人間ドックに係る職種別職員数、人間ドックに必要な検体検査等

② 過程編

データの制度管理、結果説明、フォローアップ、記録の管理等

③ 結果編

疾病調査、要精査・要治療件数、がん症例

7) 調査結果より抜粋

① 日帰り人間ドック利用者数

488,711 名 (うち健保連 153,008 名、UI ゼンセン 同盟 486 名)

② 疾病調査

糖尿病 26,799 名
高血圧 24,679 名
高脂血症 28,270 名

③ がん症例

胃がん 307 名 乳がん 136 名

大腸がん 116 名 肺がん 91 名

前立腺がん 69 名 子宮がん 54 名

食道がん 40 名 甲状腺がん 28 名

④ オプション検査実施件数 (複数回答)

腫瘍マーカー検査 326 件

骨塩測定 313 件

CT検査 312 件

内視鏡 296 件

⑤ 日帰り人間ドックの平均所要時間

2 時間以内 9.09%

2～3 時間 40.26%

3～4 時間 32.99%

4～5 時間 12.47%

5 時間以上 0.26%

無回答 4.94%

(11) 奄美地方集中豪雨被災状況調査 平成 22 年 12 月

平成 22 年 10 月 20 日、鹿児島県奄美地方で集中豪雨が発生した。被害が予想された奄美地方の会員病院へ実態調査を行った。被害報告は 0 件であった。

回答数 1 病院

(12) 中小企業庁「緊急保証制度」における対象業種指定継続に関する調査

平成 22 年 12 月

1) 調査目的

中小企業庁「景気対応緊急保証」については、平成 22 年度末をもって終了となることから、23 年度以降、緊急保証制度を活用するためには、再度、医療業について業種指定を受ける必要があり、その基礎資料を作成するために調査を行った。

2) 調査客体

平成 22 年度病院経営調査に回答した 300 床以下の会員病院 (269 病院)

3) 回答数 (回答率)

90 病院 (33.5%)

4) 結果の概要

結果データについては、個別病院名を伏せた上で、厚生労働省へ提供し、本制度の医療業への継続指定要望基礎データとして活用された。

(13) 日本病院団体協議会「医療裁判外紛争解決（ADR）機関」に関するアンケート調査

平成 22 年 12 月

1) 調査目的

厚生労働省「医療裁判外紛争解決（ADR）機関連絡調整会議」において、委員の所属する都道府県の弁護士会等によるADRに関する取組の紹介や、ADR機関の運用における環境整備等に対する意見交換が行われており、日本病院団体協議会から委員として選出されている日本私立医科大学協会の小山信彌病院部会担当理事からの依頼により、日病協加盟団体の会員病院におけるADRの現状を把握し、協議・検討の際の資料とするため、調査を行った。

2) 調査客体

当協会役員病院（60病院）

3) 回答数（回答率）

23病院（38.3%）

4) 結果の概要

回答については、本件担当団体である日本私立医科大学協会へ送付し、日病協としてのとりまとめが行われた。なお、当協会の回答病院においてADRを利用したことがある病院は無かった。

(15) 四病協 平成 24 年度診療報酬に向けての 2 次救急に関する緊急アンケート

平成 23 年 2 月

1) 実施時期 平成 23 年 2 月 7 日～18 日

2) 発送件数 2,313 件

3) 回答数 1,047 件（内、2 次救急医療機関 411 病院）回答率 45.2%

(14) チーム医療の取り組みに関する調査 平成 23 年 3 月

1) 調査目的

会員病院におけるチーム医療に関する取り組み状況と内容を調査すること

2) 調査客体

メールアドレスを有する会員病院（1,958 病院）

3) 回答数

48 病院（回答率約 4%）

4) 結果の概要

約 8 割の回答病院が、何らかのチーム医療を実施している。診療報酬で既に評価されているチーム医療は、多くの病院で実施されており、またチーム医療を実施していない病院が実施を検討しているのは、診療報酬で既に評価されているチーム医療であった。独自のチーム医療を実施している場合、診療そのものに限らず、患者・患者家族の相談に至るまで、裾野は広がった。

5. 要望及び陳情活動等(資料添付)

③公明党

平成22年11月17日

要望及び陳情活動にあたっては、厚生労働省をはじめとして関係機関並びに日本医師会及び国会議員に対して説明を行い、改善策を早急に実施できるように随時意見交換を行っている。

なお、病院団体が協同して要望すべき事項においては、日本病院団体協議会あるいは四病協団体協議会として要望を行っている。

(1) 福祉医療機構の存続等に関する要望書

(四病協) 平成22年4月12日

提出先…… 民主党幹事長

(2) 根拠に基づく診療報酬の算定方式の創設に係る要望書

(日病協) 平成22年6月22日

提出先…… 厚生労働省保険局長

(3) 独立行政法人福祉医療機構による医療機関への融資拡大要望書

(四病協) 平成22年6月30日、7月1日

提出先…… 厚生労働省医政局長、社会援護局長
(独)福祉医療機構理事長

(4) 診療報酬の支払いの早期化に関する要望

(四病協) 平成22年9月3日

提出先…… 厚生労働大臣

(5) 多剤耐性アシネトバクターによる院内感染問題についての声明文

(日病協) 平成22年9月17日

(6) 保険医療指導監査に係る厚生労働省の考え方についての声明

(四病協) 平成22年9月24日

(7) 平成23年度税制改正要望

(日医・四病協) 平成22年10月12日

提出先…… 民主党

(8) 平成23年度税制改正要望書(本会)

提出先…… ①民主党 平成22年10月12日

②自由民主党 平成22年11月25日

(9) 平成23年度予算等要望書(本会)

平成22年11月17日

提出先…… 公明党

(10) 医療・介護分野における専門的金融機関の必要性と存続について(要望)

(四病協) 平成22年11月4日、11月5日、11月9日

提出先…… 内閣官房長官、内閣府特命担当大臣(金融)、財務副大臣、民主党幹事長、厚生労働省医政局長・社会援護局長

(11) 次期診療報酬改定に向けての要望書

(日病協) 平成23年2月4日

提出先…… 厚生労働省保険局長

(12) 在宅療養の推進に向けた意見書

(本会) 平成23年2月25日

提出先…… 厚生労働省医政局

(13) 「東北地方太平洋沖地震」に関わる要望について

(四病協) 平成23年3月16日

提出先…… 厚生労働大臣

6. 人間ドック事業

会員病院のメリットとして健康保険組合連合会・UI ゼンセン同盟とそれぞれ契約を行っている。審査項目・方法等は、両団体同一契約である。

平成 22 年度末現在の指定施設の総数は、日帰り人間ドック実施指定施設 474 施設、一泊人間ドック実施指定施設 27 施設であった。

1) 健康保険組合連合会関係

平成 18 年 3 月 1 日に健康保険組合連合会と日帰り人間ドック・一泊人間ドックに関する契約を締結し、平成 18 年 4 月 1 日より実施している。

人間ドック対象者は、1,459 健保組合の約 1,504 万人(平成 22 年 10 月現在)である。

2) UI ゼンセン同盟関係

平成 18 年 3 月 20 日に UI ゼンセン同盟と日帰り人間ドック・一泊人間ドックの契約を締結(健保連との契約に準ずる)し、平成 18 年 4 月 1 日より施行。

人間ドック対象者は、加盟組合 2,406 組合、組合員数約 108 万人(平成 23 年 3 月 1 日現在)である。

7. 認定個人情報保護団体事業

当協会は平成 18 年 2 月 13 日に認定個人情報保護団体として正式に厚生労働大臣から認定を受け、「個人情報保護担当委員会」を平成 18 年 2 月 13 日に設置し、個人情報保護に積極的に取り組んでいる。

認定個人情報保護団体として行う主たる業務は以下のとおりである。

- ・ 会員病院を受診された患者さん等からの個人情報保護に関する苦情・相談の受付
- ・ 個人情報の適正な取扱いの確保についての会員病院への情報提供・相談の受付
- ・ 全日本病院協会個人情報保護指針を会員病院が遵守することへの必要な指導
- ・ 個人情報保護の動向に関する調査・研究 上記業務についての平成 22 年度活動実績は以下のとおり。

1) 苦情等処理

- ① 苦情処理件数 0 件
- ② 相談・問合せ等件数 13 件 (うち患者等 5 件、会員病院 8 件)

2) 会員病院(対象事業者)への情報提供・相談・研修

- ① 情報・資料の入手・提供
協会ホームページにより随時実施
- ② 事例等を踏まえた参考情報の提供
各研修会やアンケート調査報告書により、参考事例情報を提供した。なお、平成 18 年 9 月に発行した「医療現場からの疑問に答える個人情報保護法 Q & A」を全面的に改訂し、「病院における個人情報保護 Q & A」を平成 23 年 3 月に新規発行した。アンケート調査報告について、全日病ニュース(2 月 15 日号)および、全日本病院協会ホームページに掲載した。
- ③ 会員病院の担当者等を対象にした研修の実施
研修については、4) 会員病院への研修に記載。

3) 個人情報保護指針を会員病院が遵守することへの必要な指導

当協会個人情報保護指針については、全会員病院へ配布するとともに、ホームページ上で常時公表している。また、厚生労働省等からの個人情報保護関連通知についても、ホームページに掲載し情報提供を図っている。

4) 会員病院（対象事業者）への研修

① 個人情報保護担当委員会企画ランチョンセミナー

協 賛：全日病厚生会、(株)全日病福祉センター、
東京海上日動火災保険(株)

日 時：平成 22 年 10 月 10 日(日)

会 場：第 52 回全日本病院学会 in 神戸
於 神戸国際会議場 3 階 301

講演内容：「個人情報保護法— その意味と最近の
傾向 —」

講 師：飯田 修平（練馬総合病院 院長）
宮澤 潤（宮澤潤法律事務所）

参加者：160 名

概 要：飯田座長より開会の挨拶と、ランチョン
セミナーの主旨説明の後、協賛企業
である東京海上日動火災保険（株）か
ら、個人情報漏洩保険についての説明
があり。講師の宮澤弁護士より「個人
情報保護法の基礎とその運用上の注意
点」について、具体例も交えた講演が
行われた。

② 個人情報管理・担当責任者養成研修会

ア) ベーシックコース

日 時：(東京)平成 22 年 7 月 15 日(木)
(大阪)平成 22 年 7 月 23 日(金)

会 場：(東京)全日本病院協会 6 F 大会議室
(大阪)大阪国際会議場 10F 1009 会議室

講演内容：

- ・オリエンテーション
- ・講義 1 「個人情報保護法への対応と情報管理
担当者の役割」
- ・講義 2 「個人情報保護法の概要」
- ・講義 3 「過去の問い合わせ事例から事例紹介」
- ・グループワーク課題 1 「個人情報に関する事
例検討」(グループワーク、発表)
- ・グループワーク課題 2 「院内体制の仕組みづ
くり」(グループワーク、発表)

講 師：

飯田修平（練馬総合病院 院長）
長谷川友紀（東邦大学医学部社会医学講座医
療政策・経営科学分野 教授）
宮澤 潤（宮澤潤法律事務所）

参加者：(東京) 61 名
(大阪) 82 名

定 員：(東京) 60 名
(大阪) 100 名

参加費：会 員 12,000 円
会員外 16,000 円

結果概要：

当研修会は、平成 18 年度より医療機関内に
個人情報保護に関する知識を持ち、職員等を指
導できる人材の育成を目的に開催している。研
修会では基礎的な知識の講義とグループワー
クを行っている。

イ) アドバンストコース

日 時：平成 22 年 8 月 5 日(木)

会 場：全日本病院協会 6 F 大会議室

講演内容：

- ・グループワーク課題 1 「個人情報の提供/盗
難」(グループワーク、発表)
- ・グループワーク課題 2 「警察からの問い合わ
せ/診療記録のアクセス権」(グループワー
ク、発表)
- ・グループワーク課題 3 「親子間のプライバ
シー」(グループワーク、発表)

講 師：

飯田修平（練馬総合病院 院長）
長谷川友紀（東邦大学医学部社会医学講座医
療政策・経営科学分野 教授）
宮澤 潤（宮澤潤法律事務所）

参加者：44 名

定 員：60 名

参加費：22,000 円

結果概要：

3 年間に及んでベーシックコースを実施し
たところ、多くの受講修了者から、事例検討を
中心とした応用的な研修会の実施に対する要
望があったため、平成 21 年度より、「個人情
報管理・担当責任者養成研修会 Advanced
Course」を開催している。

参加要件は、ベーシックコースの修了であり、
アシスタントには、宮澤弁護士他 2 名の弁護士
に依頼している。

5) 個人情報保護の動向に関する調査・研究

平成 22 年 7 月に全会員病院を客体として、会員病院
における個人情報保護の取り組み状況等を把握するた

めに「個人情報の保護に関するアンケート調査」を実施した。調査結果については以下のとおり。

調査対象：(社) 全日本病院協会会員病院

調査回答数：1,113 病院/2,302 病院

回収率：48.3%

実施時期：平成22年7月12日～8月27日

調査方法：調査票を客体病院に送付し、自計記入後、記名で返送。

調査内容：施設概況、個人情報保護法への組織的対応状況、院内研修の実施状況、外部研修への参加状況、個人情報に関する苦情・相談状況、診療情報の開示状況等。

調査結果：調査結果の概要は以下のとおり。

全体として、施設として最低限必要な取組みについては年々充実しており、利用者側の理解も概ね進んでいる。しかし、経年比較調査（全体群と5連続提出施設間群比較）では、組織的取組他に差が見られ、委員会として研修会の実施とともに、本アンケートを継続して行なうことが、会員病院への個人情報保護法への理解、取組みの改善に寄与すると考える。会員病院への報告として、調査報告を全日病ニュース（2月15日号）に掲載および、全日本病院協会ホームページに掲載した。

6) 個人情報保護担当委員会開催実績は以下のとおり。

[開催日]

第1回 平成22年4月8日(木)

第2回 平成22年6月4日(金)

第3回 平成22年8月5日(木)

第4回 平成22年10月6日(水)

第5回 平成22年11月26日(金)

第6回 平成23年1月11日(火)

8. 福利厚生事業

(1) 退職金共済制度

全日本病院協会の会員病院を中心として、従業員の定着並びに退職金支払財源の事前準備を目的として発足した全日本病院退職金共済会は、今年で34年目となり、平成23年3月31日現在の会員数は385病院、被共済者数は9,366名、加入口数103,914口、総資産は80億円となっている。

今後の事業活動についても、病院経営の上で大変有利で安全なこの「退職金共済制度」をさらに知ってもらうため、会員病院だけでなく会員でない一般病院に対しても、勧誘を兼ねた広報活動を積極的に行っていく予定である。

(2) 各種保険制度

医事紛争が重大問題となっている現在、(株)全日病福祉センターにおいて会員病院における医療事故の補償制度を確立するために、全日病厚生会を契約者とする団体病院総合補償制度の取り扱いを行っている。

団体割引20%適用、無料弁護士相談の実施によりトラブル・クレーム等の解決に対処しており、病院契約の他、勤務医師・看護職の契約を含め約7,870件の契約を取り扱っている。

また、病院・勤務医師・看護職契約の他にも、薬剤師・居宅介護事業者を対象とする契約、および個人情報漏えい保険等の取扱いも行っている。

(3) 全日病厚生会

全日病厚生会は、全国の病院及びその関連医療施設並びに病院関連介護施設、居宅介護サービス事業者及びその医療関連施設に勤務する役員および職員を対象として福利厚生事業を行うことを目的に、平成13年2月1日に設立された。

主として、会員病院における医療事故の保障制度を確立するために、病院賠償責任保険等の団体契約を締結し、推進している。

平成22年度においては、保険事業の他に、全日本病院学会への協賛等を行った。

(4) 全日病生命共済（グループ保険）制度

全日病会員病院の福祉事業として、平成8年3月から「全日病生命共済」いわゆるグループ保険を発足し、14年間を経過した。

平成22年度の事業内容は、A型加入（病院掛け）が37病院、加入者2,755名、B型加入（個人掛け）が

30病院、加入者278名、合計59病院3,021名であった。

(平成22年3月1日付)

なお、年度内における死亡等による保険金の支払い
いは7件5,700万円であった。

9. 無料職業紹介事業

本会の医療従事者無料紹介所は、昭和59年9月1日に
労働大臣の許可を得て開設。

職種別取扱状況

職 種	求人者数	求職者数	紹介者数	就職者数
医 師	15	0	0	0
看 護 師 准 看 護 師	29	0	0	0
薬 剤 師	2	0	0	0
理学療法士他	2	4	0	0
合 計	48	4	0	0

10. 四病院団体協議会における活動

医療制度改革の急速な進展によって、医療の大きな比重を占める病院のデータと要望を政策に反映させる必要や、病院現場の声を届かせる力量を蓄える必要が迫られていることから、各病院団体間の共同活動を求める機運が高まり、日本民間病院連絡協議会を発展的に解消し、新たに日本病院会を加え、平成 12 年 7 月 28 日に四病院団体協議会を発足させた。

平成 22 年度は、総合部会を中心に 7 つの委員会と 5 つの勉強会等により活動を行った。

また、日本医師会と四病協との間で直近の医療情勢について意見交換を行うため、平成 16 年 7 月より懇談会を開催しており、今年度は 5 月から毎月（3 月は中止）で 10 回開催した。

会議の開催状況は、次のとおり。

1) 会議開催状況

① 総合部会	12 回開催
② 総務委員会	4 回開催
③ 医療保険・診療報酬委員会	12 回開催
④ 医業経営・税制委員会	7 回開催
⑤ 医療従事者対策委員会	開催なし
⑥ 医療安全対策委員会	開催なし
⑦ 治療費未払問題検討委員会	開催なし
⑧ 2 次救急に関する検討委員会	2 回開催
⑨ メディカルスクール検討委員会	4 回開催
⑩ 在宅療養支援病院に関する委員会	2 回開催
⑪ 准看護師の生涯教育体制のあり方検討会	1 回開催
⑫ 医療の営利化を阻止するプロジェクトチーム	2 回開催
⑬ 厚労省・福祉医療機構・四病協合同勉強会	6 回開催
⑭ 日本医師会・四病院団体協議会懇談会	10 回開催
⑮ 病院における地球温暖化対策推進協議会	1 回開催

※四病院団体協議会総合部会

当番団体：日本病院会、日本医療法人協会、日本精神科病院協会の順に、4 ヶ月毎に持回りで実施

各委員会：委員長の所属する団体が当番団体

【総合部会】

第 1 回 平成 22 年 4 月 21 日(水) 14:00～16:00

日本精神科病院協会 5 階会議室

1. 外部説明

(1) 労働時間等見直しガイドラインについて

厚生労働省基準局勤労者生活部

企画課長 野口 尚

企画課法規係長 小林 義和

(2) 平成 22 年度国勢調査協力依頼について

総務省統計局 国勢統計課企画官 河野 好行

2. 報告事項

(1) 中医協報告について

(2) (独)福祉医療機構の存続等に関する要望書提出について

(3) クリティカルパス情報交換委員会の委員派遣について

3. 協議事項

(1) 二次救急病院の問題に関する委員会の設置について

(2) 在宅療養支援病院に関する委員会の設置について

(3) 日医との今後の関係について

(4) その他

第 2 回 平成 22 年 5 月 26 日(水) 13:30～15:30

日本精神科病院協会 5 階会議室

1. 外部報告

必要医師数実態調査について

厚労省医政局指導課医師確保等地域医療対策

室長 猿田 克年

室長補佐 川谷 良秀

2. 報告事項

中医協報告（5 月 26 日）

3. 協議事項

(1) 四病協の委員会確認について

(2) 8 人委員会・2 次救急病院の問題に関する検討委員会（仮称）設置について

(3) 医療法人の現状と課題に関するアンケート調査の実施について

(4) メディカルスクール検討委員会からの提案について 日本精神科病院協会

(5) 日医・四病協懇談会について

第 3 回 平成 22 年 6 月 23 日(水) 13:30~15:30

日本精神科病院協会 5 階会議室

1. 外部説明(説明 10 分 質疑応答 10 分)

結核予防について(ストップ結核パートナーシップ日本)

結核予防会 結核研究所顧問 代表理事

田中慶司

2. 報告事項

- (1) 中医協報告(6月2日・23日)
- (2) 平成 23 年度税制改正要望案について(医業経営・税制委員会)
- (3) 日本看護協会・四病院団体協議会(医療保険・診療報酬委員会)合同会議の開催について
- (4) その他

3. 協議事項

- (1) 日医 地域医療対策委員会委員選出について
- (2) 8人委員会・2次救急に関する検討委員会担当事務局について
- (3) 独立行政法人福祉医療機構による医療機関への融資拡大に関する要望書について
- (4) 日医・四病協懇談会について
- (5) その他

第 4 回 平成 22 年 7 月 28 日(水) 13:30~15:30

日本精神科病院協会 5 階会議室

1. 報告事項

- (1) 中医協報告(7月14日・28日)
- (2) 日本看護協会・四病院団体協議会(医療保険・診療報酬委員会)合同会議報告(6月25日)
- (3) (独)福祉医療機構による医療機関への融資拡大要望書提出について
- (4) その他

2. 協議事項

- (1) 日医・四病協懇談会について
- (2) その他

第 5 回 平成 22 年 8 月 25 日(水) 13:30~15:30

全日本病院協会 6 階大会議室

1. 報告事項

- (1) 中央社会保険医療協議会について
- (2) 平成 23 年度税制改正要望の厚労省への提出・公表について

2. 協議事項

- (1) レセプトオンライン化に伴う医療機関へのイ

ンセンティブについて(要望)

- (2) 当面の諸問題について

3. その他

- (1) 総合部会の開催日程について
- (2) 日本医師会・四病院団体協議会懇談会の議題について

第 6 回 平成 22 年 9 月 22 日(水) 13:30~15:30

全日本病院協会 6 階大会議室

1. 報告事項

- (1) 中央社会保険医療協議会について
- (2) 「診療報酬の支払いの早期化に関する要望」の提出について
- (3) 保険医療指導監査に係る厚生労働省の考え方について
- (4) 医療法第 25 条第 1 項の規定に基づく立入検査における常勤医師等の取扱いについて
- (5) 新薬創出等促進加算と医薬品の納入価格交渉について

2. 協議事項

当面の諸問題について

3. その他

- (1) 日本医師会・四病院団体協議会懇談会の議題について
- (2) 忘年会の日程について

第 7 回 平成 22 年 10 月 27 日(水) 13:30~15:30

全日本病院協会 6 階大会議室

1. 報告事項

- (1) 中央社会保険医療協議会について
- (2) 民主党税制改正要望ヒアリングについて

2. 協議事項

- (1) 審査支払機関の手数料引下げに伴う医療機関への還元について
- (2) 審査支払機関におけるチェックマスターの医療機関への提供について

3. その他

- (1) 8人委員会について
- (2) 日医・四病協懇談会の議題等について

4. 外部説明

住宅・建築物の耐震化緊急支援事業について

国土交通省住宅局市街地住宅整備室

第 8 回 平成 22 年 11 月 24 日(水) 13:30~15:30
全日本病院協会 6 階大会議室

1. 外部説明
 - (1) 産業廃棄物適正処理推進センター基金への出
えんについて
環境省産業廃棄物課適正処理・不法投棄対策室
2. 報告事項
 - (1) 中央社会保険医療協議会について
 - (2) 福祉医療機構の存続要望の提出について
 - (3) 自由民主党税制改正要望ヒアリングについて
3. 協議事項
 - (1) 医療外徴収金の取扱いについて
 - (2) 8 人委員会について
 - (3) 外部団体への委員派遣について
4. その他
日医・四病協懇談会の議題等について

第 9 回 平成 22 年 12 月 22 日(水) 13:30~15:30
全日本病院協会 6 階大会議室

1. 外部説明
成長分野等人材育成支援事業について
厚生労働省職業安定局派遣・有期労働対策部
企画課産業雇用政策企画官 片淵 仁文
2. 報告事項
 - (1) 第七次看護職員需給見通しに関する検討会に
ついて
 - (2) 診療報酬の支払早期化について
 - (3) 中央社会保険医療協議会について
 - (4) 四病協各種委員会開催状況について
 - (5) 社会保障審議会医療部会(四疾病・五事業)につ
いて
3. 協議事項
 - (1) 四病協総務委員会の運営について
 - (2) 在宅療養支援病院に関する委員会の設置につ
いて
 - (3) 厚労省「がん診療連携拠点病院の指定に関する
検討会」の委員の推薦について
 - (4) 看護師等の雇用の質の向上に関する省内プロ
ジェクトチームについて
 - (5) 医療法人の現状と課題に関するアンケート調
査報告書(案)について
 - (6) 潜在看護師の再就職支援に関する研修プログ
ラムのご提案について
 - (7) 准看護師の生涯教育体制のあり方について

(8) 特定看護師(仮称)について

4. その他
日医・四病協懇談会の議題等について

第 10 回 平成 23 年 1 月 26 日(水) 13:30~15:30
全日本病院協会 6 階大会議室

1. 報告事項
 - (1) 中央社会保険医療協議会について
(第 185 回 H23. 1. 21)
 - (2) 「四病協在宅療養支援病院に関する委員会」の
委員決定について
 - (3) 医療法人の現状と課題に関するアンケート調
査結果の公表について
 - (4) 四病協 2 次救急に関する検討委員会の開催に
ついて
 - (5) 四病協・日看協との合同会議の開催について
 - (6) 四病協各委員会報告について
2. 協議事項
 - (1) 准看護師の生涯教育研修体制のあり方(案)に
ついて
 - (2) 特定看護師(仮称)に対する四病協統一見解の
作成について
 - (3) 地域一般病棟について
 - (4) 厚労省健康局委託事業「患者の権利、疾病を理
由とする差別偏見の克服に関するアンケート」
ご協力のお願について
 - (5) 日本医師会生涯教育制度のポイントについて
 - (6) 日医・四病協診療報酬に係る決起集会について
 - (7) 「政府・行政刷新会議 規制・制度改革に関す
る分科会 ライフイノベーションワーキンググ
ループ」について
 - (8) 社会保険診療報酬支払基金説明に関して
3. その他
 - (1) 平成 23 年度総合部会開催日程(案)について
 - (2) 日医・四病協懇談会の議題等について

第 11 回 平成 22 年 2 月 23 日(水) 13:30~15:30
全日本病院協会 6 階大会議室

1. 外部説明
レセプト電子化促進支払基金の対応について
社会保険診療報酬支払基金
システム部部长 坂本 勇三
同部次長 平邑 幸三
レセ電算課課長 金丸 浩一

2. 報告事項

- (1) 中央社会保険医療協議会総会について
(第 186 回)
- (2) 中央社会保険医療協議会調査実施小委員会について(第 31 回)
- (3) 中央社会保険医療協議会総会について
(第 187 回)
- (4) 社会保障審議会医療部会(第 16 回)
- (5) 四病協・日看協との合同会議の結果について
- (6) 四病協在宅療養支援病院に関する委員会報告
について(第 1 回)
- (7) (仮称) 四病協・准看護師生涯教育研修体制の
あり方検討委員会の委員決定について
- (8) 四病協各委員会開催状況について

3. 協議事項

- (1) 地域一般病棟について
- (2) 医療の営利化を阻止するプロジェクトチーム
の検討結果について
- (3) 一般社団法人日本救急救命士協会顧問就任に
ついて(依頼)
- (4) その他
 - 1) 平成 23 年度総合部会開催日程(案)について
 - 2) 日医・四病協懇談会議事次第等

第 12 回 平成 23 年 3 月 23 日(水) 13:30~15:00

全日本病院協会 6 階大会議室

1. 報告事項

- (1) 「潜在看護師の再就職支援に関する研修プログラ
ム」のご提案に関する検討結果について
- (2) 受付・事務点検ASPのチェックプログラムの
公開要望に対する回答(社会保険診療報酬支払
基金システム部)について

2. 協議事項

- (1) 「医師養成についての日本医師会の提案—医学
部教育と初期臨床研修制度の見直し—(案)」
に対する見解 ~四病院団体協議会~について
- (2) 「医療法人の現状と課題に関するアンケート調
査報告書の引用許可について」
- (3) 倫理委員会委員の推薦について
- (4) 医療部会における検討のあり方について
- (5) 東北地方太平洋沖地震に対する対応について

3. その他

平成 23 年度四病協総合部会開催日程(案)につ
いて

【総務委員会】

第 1 回 平成 22 年 11 月 18 日(木) 10:00~12:00

日本病院会 5F 第 1 会議室

1. 進行係の選任

- (1) 委員会の運営について
- (2) 8 人委員会設置の目的、趣旨
- (3) 8 人委員会の検討課題
- (4) 総合部会および他の委員会等との位置付け
- (5) 総合部会当番団体と 8 人委員会担当事務局と
の機能連携
- (6) 開催要領
- (7) 8 人委員会委員長、担当事務局

2. 当面の諸問題について

- (1) 「2 次救急に関する検討委員会」の担当事務局
提案：日本医療法人協会 副会長 加納 繁照
- (2) 「在宅療養支援病院に関する委員会」の設置
提案：日本医療法人協会 副会長 加納 繁照

3. 委員からの意見提案について

4. その他

5. 次回委員会の開催について

第 2 回 平成 22 年 12 月 16 日(木) 10:00~12:00

日本病院会 5F 第 1 会議室

1. 進行係の選任

- (1) 委員会の運営について

2. 当面の諸問題について

- (1) 「在宅療養支援病院に関する委員会」の設置
- (2) 医療外徴収金の取扱いについて
- (3) 総合部会(第 9 回・12 月 22 日、当番団体：全
日本病院協会) 予定議題について

3. 委員からの意見提案について

4. その他

5. 次回委員会の開催について

第 3 回 ※ 当委員会はメールで実施。

1. 第 10 回 総合部会(H23. 1. 26)の予定議題につ
いて

2. その他

第 4 回 ※ 当委員会はメールで実施。

1. 第 11 回 総合部会(H23. 2. 23)の予定議題につ
いて

2. その他

【医療保険・診療報酬委員会】

第1回 平成22年4月2日(金) 17:30~19:30

全日本病院協会 6F 会議室

1. 中医協報告について
2. 診療報酬算定方法の一部改正に伴う疑義解釈について
3. 今後の検討事項について
4. 平成22年度四病協 医療保険・診療報酬委員会の日程調整について
5. その他

第2回 平成22年5月7日(金) 17:30~19:30

全日本病院協会 6F 会議室

1. 中医協報告について
2. 今後の検討事項について
3. その他

第3回 平成22年6月4日(金) 17:30~19:30

全日本病院協会 6F 会議室

1. 中医協報告について
2. 看護職員の配置・夜勤時間に関する要件の在り方について
3. その他

第4回 平成22年7月2日(金) 17:30~19:30

全日本病院協会 6F 大会議室

1. 中医協等報告について
2. 看護基準のあり方について
3. 「医療機関への融資拡大についての要望書」提出報告
4. その他

第5回 平成22年8月6日(金) 17:30~19:30

全日本病院協会 6F 中会議室

1. 中医協等報告について
2. 看護職員の現場復帰プログラムについて
3. 看護基準のあり方について
4. その他

第6回 平成22年9月3日(金) 17:30~19:30

全日本病院協会 6F 中会議室

1. 中医協等報告について

2. 看護職員の現場復帰プログラムについて

3. 看護業務等のあり方について

4. 入院中の患者の他医療機関受診の取扱いの見直しについて

5. その他

第7回 平成22年10月1日(金) 17:30~19:30

全日本病院協会 6F 中会議室

1. 中医協等報告について
2. 看護職員の現場復帰プログラムについて
3. 日本看護協会との合同会議の実施について
4. 入院中の患者の他医療機関受診の取扱いの見直しについて
5. その他

第8回 平成22年11月5日(金) 17:30~19:30

全日本病院協会 6F 大会議室

1. 中医協等報告について
2. 看護職員の現場復帰プログラムについて
3. 入院中の患者の他医療機関受診の取扱いの見直しについて
4. 一般病棟における24時間介護体制加算の必要性について
5. 日本看護協会との合同会議の実施について
6. その他

第9回 平成22年12月3日(金) 17:30~19:30

全日本病院協会 6F 大会議室

1. 中医協報告について
2. 看護職員の現場復帰プログラムについて
3. 一般病棟における24時間介護体制加算の必要性について
4. 日本看護協会との合同会議の実施について
5. 入院中の患者の他医療機関受診の取扱いの見直しについて
6. その他

第10回 平成23年1月14日(金) 17:30~19:30

全日本病院協会 6F 大会議室

1. 中医協報告について
2. 一般病棟における24時間介護体制加算の必要性について
3. 日本看護協会との合同会議の実施について
4. 地域一般病棟について

5. 日本介護福祉士会との打合せについて
6. その他

第 11 回 平成 23 年 2 月 4 日(金) 17:30~19:30

全日本病院協会 6F 大会議室

1. 中医協等報告について
2. 日本看護協会との合同会議の結果について
3. 「費用徴収する場合の手続について」の要望について
4. その他

第 12 回 平成 23 年 3 月 4 日(金) 17:30~19:30

全日本病院協会 6F 大会議室

1. 中医協等報告について
2. 潜在看護師の再就職支援に関する研修プログラムについて
3. 療養の給付と直接関係のないサービス(ポジティブリスト)の提案について
4. 平成 23 年度四病協医療保険・診療報酬委員会の開催予定について
5. その他

【医業経営・税制委員会】

第 1 回 平成 22 年 4 月 30 日(金) 13:00~15:00

アルカディア市ヶ谷 7 階 白根の間

1. 平成 23 年度税制改正要望について
2. その他

第 2 回 平成 22 年 5 月 18 日(金) 15:00~17:00

スター会議室飯田橋 エレガンス飯田橋 2 階

1. 医療法人の現状と課題に関するアンケート調査
2. 耐用年数見直しについて
3. 特別償却制度について
4. 平成 23 年度税制改正要望について
5. その他

第 3 回 平成 22 年 6 月 22 日(火) 15:00~17:00

スター会議室飯田橋 エレガンス飯田橋 2 階

1. 厚労省の平成 23 年度税制改正要望について
2. その他

第 4 回 平成 22 年 7 月 27 日(火) 14:30~16:30

スター会議室飯田橋 エレガンス飯田橋 2 階

1. 医療法人の現状と課題に関するアンケート調査について
2. 耐用年数見直しについて
3. 医療機器等の特別償却制度に関する実態調査について
4. その他

第 5 回 平成 22 年 9 月 13 日(月) 14:30~16:30

スター会議室飯田橋 エレガンス飯田橋 2 階

1. 医療法人の現状と課題に関するアンケート調査集計結果(暫定版)について
2. 厚生労働省の税制改正要望について
3. 日本医師会の税制改正要望について
4. 消費税と事業税における日医・四病協の要望一本化について
5. 消費税の実態調査について
6. 今後の会議のテーマについて
7. その他

第 6 回 平成 22 年 10 月 15 日(金) 16:00~18:00

スター会議室神田 神田アビエル 5 階

1. 医療機器等の特別償却制度に関する実態調査について
2. 持分あり医療法人から持分なし医療法人に移行の意向のある法人へのアンケートについて
3. 出資額限度法人へのアンケートについて
4. 医療法人の現状と課題に関するアンケート調査集計結果(暫定版)について
5. その他

第 7 回 平成 22 年 12 月 9 日(木) 14:00~16:00

日本医療法人協会 4 階会議室

1. 医療法人の現状と課題に関するアンケート調査集計結果について
2. その他

【2次救急に関する検討委員会】

第 1 回 平成 23 年 1 月 25 日(火) 15:00~17:00

全日本病院協会 6 階会議室

1. 2次救急医療機関の実態把握について
2. 平成 24 年度診療報酬改定における 2次救急医療機関の評価への要望について
3. その他

第2回 平成 23 年 2 月 24 日(木) 16:30~18:30

日本医療法人協会 4階会議室

1. 2次救急医療機関の実態把握について
2. 平成 24 年度診療報酬改定における 2次救急医療機関の評価への要望について
3. その他

【メディカルスクール検討委員会】

第8回 平成 22 年 5 月 20 日(木) 16:00~18:00

第一ホテル東京

1. 池坊保子衆議院議員との意見交換
2. 今後の予定について
3. その他

第9回 平成 22 年 6 月 10 日(木) 16:00~18:00

第一ホテル東京 4階「コスモス」

1. 池坊保子衆議院議員との意見交換
2. メディカルスクールについての啓発活動方法等について
3. その他

第10回 平成 22 年 7 月 30 日(木) 16:00~18:00

第一ホテル東京 4階「カトレア」

1. メディカルスクールについての意見交換
2. 今後の予定等について
3. その他

第11回 平成 22 年 11 月 25 日(木) 16:00~18:00

第一ホテル東京 4階「コスモス」

1. メディカルスクールについての意見交換
2. 今後の予定等について
3. その他

【在宅療養支援病院に関する委員会】

第1回 平成 23 年 2 月 7 日(月) 16:00~18:00

日本病院会 5F 会議室

1. 報告事項
 - (1) 在宅療養支援病院に関する委員会の設置について
2. 協議事項
 - (1) 当面の諸問題について
 - (2) 委員からの提案事項について

(3) その他

3. 次回委員会の開催について

第2回 平成 23 年 2 月 28 日(月) 16:00~18:00

日本病院会 5F 第1会議室

1. 報告事項
 - (1) 委員会報告(平成 23 年 2 月 7 日)
2. 協議事項
 - (1) 事例発表
 - 1) 板倉病院の説明(16:00~16:15)
板倉訪問クリニック院長 永谷 計
 - 2) くろさわ病院の説明(16:15~16:30)
くろさわ病院理事長 黒澤 一也
 - (2) 在支病の実態調査について
 - (3) 在支病の要件について
 - (4) 委員からの提案事項について
 - (5) その他
 - (6) 次回委員会の開催について

【准看護師の生涯教育体制のあり方検討会】

第1回 平成 23 年 3 月 11 日(金) 16:00~18:00

日本精神科病院協会会議室

1. 議案
 - (1) 委員自己紹介
 - (2) 委員会の設立目的と今後の進め方等について
 - (3) その他

【医療の営利化を阻止するプロジェクトチーム】

第1回 平成 23 年 2 月 3 日(木) 15:00~17:00

日本病院会会議室

1. 行政刷新会議 規制・制度改革に関する分科会ライノベーションWGの規制改革案について

第2回 平成 23 年 2 月 14 日(月) 16:00~18:00

日本医療法人協会会議室

1. 本プロジェクトチームの名称について
2. 行政刷新会議ライノベーションWG委員の意見について
3. 四病協意見の取りまとめについて
4. 反対集会の開催等について

【厚生省・福祉医療機構・四病協同勉強会】

第 1 回 平成 22 年 4 月 21 日(水) 10:30~12:00
日本精神科病院協会会議室

1. 各団体からの報告 福祉医療機構
事業仕分け報告

第 2 回 平成 22 年 5 月 26 日(水) 10:30~12:00
法曹会館「寿の間」

1. 各団体からの報告 福祉医療機構
行政刷新会議を踏まえた機構の対応

第 3 回 平成 22 年 6 月 23 日(水) 10:30~12:00
法曹会館「寿の間」

1. 各団体からの報告 福祉医療機構
平成 23 年度福祉医療機構の概算要求について
長期融資の比較について

第 4 回 平成 22 年 8 月 25 日(水) 10:30~12:00
日本精神科病院協会会議室

1. 各団体からの報告 福祉医療機構
病院の施設整備動向アンケート調査結果報告
平成 23 年度概算要求について

第 5 回 平成 22 年 11 月 24 日(水) 10:30~12:00
日本精神科病院協会会議室

1. 各団体からの報告 福祉医療機構
独立行政法人見直しにかかる最近の動き等につ
いて

第 6 回 平成 23 年 1 月 26 日(水) 10:30~12:00
日本精神科病院協会会議室

1. 各団体からの報告 福祉医療機構
平成 23 年度 医療関係融資制度(新規内容)の
概要

【日本医師会・四病院団体協議会懇談会】

第 1 回 平成 22 年 5 月 26 日(水) 16:30~18:00
日本医師会館 507・508 会議室

1. 報告事項
(1) 厚生労働省「必要医師数実態調査」について
(2) 四病協 メディカルスクール検討委員会再開に
ついて

2. 協議事項

- (1) 病院連絡協議会について
(2) 特定看護師(仮称)について
(3) 医療ツーリズムと混合診療について
(4) 医療法上の医師配置標準問題について
(5) 今年度の開催日程・開催形式について

第 2 回 平成 22 年 6 月 23 日(水) 16:30~18:00
日本医師会館 507・508 会議室

1. 協議事項
(1) マスコミ対応について
(2) 特定看護師(仮称)について
(3) 医療ツーリズムと混合診療について
(4) 医師配置標準について
2. 報告事項
(1) 地球温暖化対策基本法案に関する試算について

第 3 回 平成 22 年 7 月 28 日(水) 16:30~18:00
日本医師会館 507・508 会議室

1. 報告事項
(1) 日本医師会「平成 22 年度レセプト調査」4-5
月分結果速報について
2. 協議事項
(1) 特定看護師(仮称)について
(2) 医師配置標準について
(3) 新薬創出・適応外薬解消等促進加算と医薬品
価格交渉の問題について

第 4 回 平成 22 年 8 月 25 日(水) 16:30~18:00
日本医師会館 507・508 会議室

1. 報告事項
(1) 日本医師会「平成 22 年度レセプト調査」報告
について
2. 協議事項
(1) 平成 23 年度 医療税制について
(2) 医師配置標準について

第 5 回 平成 22 年 9 月 22 日(水) 16:30~18:00
日本医師会館 507・508 会議室

1. 報告事項
(1) 医療法第 25 条第 1 項の規程に基づく立入検査に
おける常勤医師等の取扱いについて
2. 協議事項
(1) 多剤耐性アシネトバクター感染事例に対する

警察の捜査について

- (2) 特定機能病院の新規承認申請について
- (3) 保険医療指導監査に係る厚生労働省の考え方について
- (4) 新薬創出促進加算と医薬品の納入価格交渉について
- (5) 今後の日程について

第6回 平成22年10月27日(水) 16:30~18:00

日本医師会館 507・508 会議室

1. 報告事項

- (1) 平成23年度税制改正要望について

2. 協議事項

- (1) 医師数について
- (2) 日医・四病協懇談会のあり方について
- (3) 医療法上の配置標準問題に関する対応について
- (4) HIV検査料問題について
- (5) 日精協代議員からの要望について

第7回 平成22年11月24日(水) 16:30~18:00

日本医師会館 507・508 会議室

1. 協議事項

- (1) 地域医療再生基金について
- (2) 医療法上の医師配置標準問題に関する対応について
- (3) 特定看護師(仮称)について
- (4) 介護職員等によるたんの吸引等の実施について

第8回 平成22年12月22日(水) 16:30~18:00

日本医師会館 507・508 会議室

1. 報告事項

- (1) 医療法上の病院医師の配置標準について
- (2) 4疾病5事業について
- (3) 地域医療再生計画について
- (4) 医療法人の現状と課題に関するアンケート調査について

2. 協議事項

- (1) 日本医師会「国民の安心を約束する医療保険制度」
- (2) 准看護師の生涯教育体制のあり方について

第9回 平成23年1月26日(水) 16:30~18:00

日本医師会館 507・508 会議室

1. 報告事項

- (1) 「看護師等の雇用の質の向上に関する省内プロジェクトチーム」の設置への反対について

2. 協議事項

- (1) 新規加入団体の取扱いについて
- (2) 医師不足・偏在の解消策について
- (3) 医療法人の現状と課題に関するアンケート調査の公表について
- (4) 准看護師の生涯教育体制のあり方について
- (5) 日医・四病協 診療報酬に係る決起集会について
- (6) 行政刷新会議 規制・制度改革に関する分科会 ライフイノベーションWGについて

第10回 平成23年2月23日(水) 16:30~18:00

日本医師会館 507・508 会議室

1. 報告事項

- (1) 第6回国民医療推進協議会総会(2月16日)について

2. 協議事項

- (1) ライフイノベーションWGの検討項目に対する日医の見解について
- (2) 政府・行政刷新会議の規制・制度改革への反対集会の開催について
- (3) 日本看護協会「がん放射線療法看護認定看護師」の専門性資格の広告について
- (4) 支払基金によるレセプトの電子化促進、突合点検・縦覧点検の実施について

【病院における地球温暖化対策推進協議会】

第3回 平成23年3月2日(水) 16:00~18:00

日本医師会館

1. 議長挨拶、経過報告

2. 協議

- (1) 構成団体における取組状況について
- (2) 2010年病院における地球温暖化対策自主行動計画
フォローアップ報告
- (3) 厚労省・環境省・経産省・電事連からの情報提供
- (4) その他

11. 日本病院団体協議会における活動

課長補佐 井内 努

平成 17 年 4 月より、以下の 11 団体で構成された「日本病院団体協議会」を組織している。当初は中央社会保険医療協議会委員へ 2 名の委員推薦を行っていたが、中医協改革による団体推薦の廃止により、現在は委員推薦を行っていない。主として診療報酬に関する要望活動等を行っている。

1. 国立大学附属病院長会議
2. 独立行政法人国立病院機構
3. 全国公私病院連盟
4. 社団法人全国自治体病院協議会
5. 社団法人全日本病院協会
6. 社団法人日本医療法人協会
7. 社団法人日本私立医科大学協会
8. 社団法人日本精神科病院協会
9. 社団法人日本病院会
10. 日本慢性期医療協会
11. 独立行政法人労働者健康福祉機構

本協議会内には、会長を含む 2 名で構成する「代表者会議」と猪口副会長を委員長とした診療報酬に関する事項を検討する「実務者会議」が設置されている。

また、今年度は時限的なワーキンググループ等として、死因究明制度等に係るワーキンググループ、医療安全全国共同行動に係る検討委員会が設置された。

会議の開催状況は、次のとおり。

1) 会議開催状況

- | | |
|--------------------------------------|--------|
| ① 代表者会議 | 11 回開催 |
| ② 診療報酬実務者会議 | 11 回開催 |
| ③ 死因究明制度等に係るワーキンググループ | 開催なし |
| ④ 医療安全全国共同行動検討会
(日本版 100K キャンペーン) | 3 回開催 |

【代表者会議】

第 67 回 平成 22 年 4 月 23 日(金) 13:00~15:00
日本病院会 会議室

1. 中医協等の報告
2. 社会保障審議会医療分科会の報告
3. 第 57 回診療報酬実務者会議の報告
4. その他
 - ・ 明細書発行の推進について
厚生労働省保険局医療課 課長 佐藤 敏信

- ・ 医師不足実態調査について
厚生労働省医政局指導課
医師確保等地域医療対策室長 猿田 克年
医師確保等地域医療対策室長補佐 川谷 良秀
- ・ 委員長および派遣委員等について

第 68 回 平成 22 年 5 月 28 日(金) 13:00~15:00
日本病院会 会議室

1. 中医協等の報告
2. 第 58 回診療報酬実務者会議の報告
3. 医療安全全国共同行動について
4. その他

第 69 回 平成 22 年 6 月 24 日(木) 13:30~
日本病院会 会議室

1. 「専門医制度の現状と将来展望」
説明者 社団法人日本専門医制評価・認定機構
理事長 池田 康夫
オブザーバー
厚生労働省医政局医事課医師臨床研修推進室長
田原 克志

2. 中医協の報告
3. 第 59 回診療報酬実務者会議等の報告
4. 第 4 回医療安全全国共同行動に係る検討委員会の報告
5. その他

第 70 回 平成 22 年 7 月 30 日(金) 13:00~15:00
日本病院会 会議室

1. 中医協等の報告
2. 第 60 回診療報酬実務者会議の報告
3. 第 5 回医療安全全国共同行動に係る検討委員会の報告
4. 医療裁判外紛争解決 (ADR) 機関連絡調整会議の報告
5. その他

第 71 回 平成 22 年 9 月 10 日(金) 13:00~15:00
全国自治体病院協議会 会議室

1. 中医協等の報告
2. 第 61 回診療報酬実務者会議の報告
3. その他

第 72 回 平成 22 年 10 月 22 日(金) 13:00~15:00

日本病院会 会議室

1. 病院等における必要医師数実態調査の概要について
厚生労働省医政局指導課医師確保等地域医療対策室
室長 猿田 克年
室長補佐 川谷 良秀
2. 中医協の報告
3. 第 62、63 回診療報酬実務者会議の報告
4. 社会保障審議会医療分科会の報告（特定機能病院について）
5. 医療安全全国共同行動について
6. 第 5 回 医療の質・安全学会 学術集会における後援名義の使用について
7. その他
 - ・ 死因究明に資する死亡時画像診断の活用について
 - ・ 声明文（多剤耐性アシネトバクターによる院内感染問題について）の発表報告

第 73 回 平成 22 年 11 月 26 日(金) 13:00~15:00

日本病院会 会議室

1. 中医協等の報告
2. 第 64 回診療報酬実務者会議の報告
3. その他
コミットメントラインについて
金融庁総務企画局企画課信用制度参事官室
企画調整官 櫻井 秀和
課長補佐 佐藤 敏宏

第 74 回 平成 22 年 12 月 17 日(金) 12:30~14:00

日本病院会 会議室

1. 中医協等の報告
2. 第 65 回診療報酬実務者会議の報告
3. 第 6 回医療安全全国共同行動に係る検討委員会の報告
4. その他
医療裁判外紛争解決(ADR)機関に関するアンケートについて

第 75 回 平成 23 年 1 月 28 日(金) 13:00~15:00

日本病院会 会議室

1. 中医協等の報告
2. 第 66 回診療報酬実務者会議の報告

3. その他

第 76 回 平成 23 年 2 月 25 日(金) 13:00~15:00

日本病院会 会議室

1. 中医協等の報告
2. 第 67 回診療報酬実務者会議等の報告
3. 社保審 医療部会の報告
4. その他
 - ・ ADRに関するアンケート調査集計結果について

第 77 回 平成 23 年 3 月 18 日(金) 13:00~15:00

日本病院会 会議室

1. 中医協の報告
2. 社保審 医療部会および医療分科会の報告
3. 当協議会の議長・副議長の選出について
4. 東日本大震災について
5. その他

【診療報酬実務者会議】

第 57 回 平成 22 年 4 月 21 日(水) 15:00~17:00

全日本病院協会 6 階大会議室

1. 日病協代表者会議報告について
2. 中医協報告について
3. 診療報酬算定方法の一部改正に伴う疑義解釈について
4. 今後の検討事項について
5. その他

第 58 回 平成 22 年 5 月 19 日(水) 15:00~17:00

全日本病院協会 6 階大会議室

1. 日病協代表者会議報告について
2. 病院のコスト分析と入院基本料のあり方について
3. 医療保険と介護保険の給付対象の整理（訪問看護・訪問リハビリテーションを含む）について
4. 病院における複数科同日受診の実態と今後の対応について
5. 精神病棟・療養病棟における認知症患者の入院状況の実態と対策について
6. その他

第 59 回 平成 22 年 6 月 16 日(水) 15:00~17:00

全日本病院協会 6 階大会議室

1. 日病協代表者会議報告について
2. 中医協報告について
3. 病院のコスト分析と入院基本料のあり方について
4. 医療保険と介護保険の給付対象の整理(訪問看護・訪問リハビリテーションを含む)について
5. 病院における複数科同日受診の実態と今後の対応について
6. 精神病棟・療養病棟における認知症患者の入院状況の実態と対策について
7. その他

第 60 回 平成 22 年 7 月 14 日(水) 15:00~17:00

全日本病院協会 6 階大会議室

1. 日病協代表者会議報告
2. 中医協等報告
3. 訪問看護・訪問リハビリにおける医療保険と介護保険適用上の矛盾点・問題点を改善するための要望について 日本医療法人協会担当
4. 精神病棟・療養病棟における認知症患者の入院状況の実態と対策について 日本慢性期医療協会・日本精神科病院協会担当
5. その他

第 61 回 平成 22 年 8 月 18 日(水) 15:00~17:00

全日本病院協会 6 階大会議室

1. 日病協代表者会議報告
2. 中医協等報告
3. 療養病棟における認知症患者の入院状況の実態と対策について 日本慢性期医療協会担当
4. その他

第 62 回 平成 22 年 9 月 15 日(水) 15:00~17:00

全日本病院協会 6 階大会議室

1. 中医協報告
2. 訪問看護・訪問リハビリにおける医療保険と介護保険適用上の矛盾点・問題点を改善するための要望について 日本医療法人協会担当
3. 急性期医療を中心とした要望事項について
4. その他

第 63 回 平成 22 年 10 月 20 日(水) 15:00~17:00

全日本病院協会 6 階大会議室

講演

「医療情報システムの現状と今後の展望について(標

準化の進捗状況、情報の活用、診療報酬での評価等)」
(仮)

講演者 東京大学大学院医学系研究科 社会医学専攻
医療情報経済学分野

教授 大江 和彦 先生

1. 日病協代表者会議報告
2. 中医協報告
3. IT化について(急性期医療等を中心とした要望事項)【最優先検討事項】
4. 同一医療機関における同一日の複数診療科受診の結果について 日本病院会担当
5. その他

第 64 回 平成 22 年 11 月 17 日(水) 15:00~17:00

全日本病院協会 6 階大会議室

1. 日病協代表者会議報告
2. 中医協等報告
3. IT化に関する要望事項について【最優先検討事項】
4. 「同一医療機関における同一日の複数診療科受診における調査結果」に基づく要望事項について 日病担当
5. チーム医療について 私大協担当
6. 医療保険と介護保険適用上の矛盾点・問題点を改善するための要望について 医法協担当
7. その他

第 65 回 平成 22 年 12 月 15 日(水) 15:00~17:00

全日本病院協会 6 階大会議室

1. 日病協代表者会議報告
2. 中医協等報告
3. IT化に関する要望事項について【最優先検討事項】
4. 「同一医療機関における同一日の複数診療科受診における調査結果」に基づく要望事項について 日病担当
5. チーム医療について 私大協担当
6. 医療保険と介護保険適用上の矛盾点・問題点を改善するための要望について 医法協担当
7. その他

第 66 回 平成 23 年 1 月 12 日(水) 15:00~17:00

全日本病院協会 6 階大会議室

1. 日病協代表者会議報告
2. 中医協報告
3. 要望書「医療情報システムの標準化と診療報酬上

の評価について」(案)

4. 「同一医療機関における同一日の複数診療科受診における調査結果」に基づく要望書(案)
5. 「入院患者の他医療機関への受診の取り扱い」における規制見直しに対する要望(案)
6. DPCにおける機能評価係数Ⅱ「チーム医療の評価」について
7. 訪問看護・訪問リハ等の課題解消のための論点整理について
8. 外来リハビリの新たな点数の創設について
9. その他

第3回 平成22年12月9日(木) 15:00～17:00

日本病院会 会議室

1. 医療安全全国共同行動に関する今後の対応について
2. その他

第67回 平成23年2月16日(水) 15:00～17:00

全日本病院協会 6階大会議室

1. 日病協代表者会議報告について
2. 中医協報告について
3. 日病協要望書提出について
4. チーム医療の評価について
5. 医療保険と介護保険適用上の矛盾点・問題点を改善するための要望について
6. 日病協 診療報酬実務者会議要望案の論点整理(案)
～医療と介護の整合性を中心に～
7. その他

【死因究明制度等に係るワーキンググループ】

開催なし

【医療安全全国共同行動(日本版100Kキャンペーン)

検討会】

第1回 平成22年6月21日(月) 15:00～17:00

日本病院会 会議室

1. 医療安全全国共同行動の第二期における対応について
2. その他

第2回 平成22年7月26日(月) 14:00～16:00

日本病院会 会議室

1. 医療安全全国共同行動に関する今後の対応について
2. その他

12. 外部委託事業

(1) 平成 22 年度 医療の質の評価・公表等推進事業

＜厚生労働省委託事業＞

1) 事業の目的

本会では、医療の透明性、質の確保において、臨床指標を用いた評価が重要であることから、2002 年より主要 24 疾患、病院全体の指標として転倒・院内感染症・抑制の 3 指標について、病院の自発的参加の下でデータ収集・分析しホームページで公開するとともに、参加病院にデータを還元して継続的改善を資する診療アウトカム評価事業を実施してきた。この診療アウトカム事業を基にして厚生労働省補助事業である「医療の質の評価・公表等推進事業」を平成 22 年 7 月より開始した。

2) 事業の実施期間

平成 22 年 7 月 1 日～平成 23 年 3 月 31 日

3) 本事業への参加協力病院

本会会員病院から募集した結果、27 病院が参加

4) 事業の概要(事業開始からの評価・公表に向けた取組の経過等)

○ 事業参加病院の実態調査の実施(平成 22 年 7 月)

本事業の実施にあたり、参加病院における患者満足度調査の状況、アウトカム評価事業に係る項目の調査を行い、患者満足度調査の実施・公表状況、様式 1 の作成ツール・入力担当者、本事業で収集する臨床指標の院内データ収集方法とその負担度等について明らかにした。

○ 事業説明会の実施(平成 22 年 7 月)

本事業参加病院への説明会を、7 月 8 日・7 月 13 日・7 月 29 日の 3 回実施、参加全病院の担当者に対して事業内容及びデータ提出方法の説明を行った。

○ 患者満足度調査サンプル調査票の作成・提供(平成 22 年 8 月)

本事業における患者満足度に関するアウトカム指標である「患者満足度」及び「病院推奨度」のデータ収集のため、「患者満足度調査」のサンプル調査票を作成し、参加病院へ提供した。

○ 患者満足度調査の実施

1 回目：平成 22 年 9 月又は 10 月、2 回目：平成 23 年 2 月又は 3 月上記調査月における全退院患者(小児科、産科の正常分娩、精神科を除く。死

亡退院、病状により本人が回答不可能な場合を除く)を対象に、調査月 1 ヶ月間の退院患者数、回答数、患者満足度(4 段階評価)、病院推奨度(4 段階評価)について、1 回目については平成 22 年 11 月 30 日(火)まで、2 回目については、平成 23 年 4 月 28 日(木)までとして、参加病院へデータ提出を依頼した。

○ 参加病院メーリングリストの作成(平成 22 年 9 月)

参加病院からのデータ収集や登録方法等に関する質問対応と質問に対する回答等の情報共有のため、参加病院間のメーリングリストを作成した。

○ 臨床指標評価委員会の開催

臨床指標の設定、評価モデルの構築、患者満足度評価項目の設定などを行う臨床指標評価委員会を 3 月までに 7 回開催し(下記、[開催日]に記載)、本事業に係る Q&A の作成、患者満足度調査の提出仕様の検討、データ提出状況の確認、公開データの使用の検討などを行った。

○ 診療アウトカムデータの提出

病院全体に関するデータ(院内感染症発生頻度、転倒転落、抑制)及び以下の主要 24 疾患に関する DPC データ、臨床データについて、参加病院より平成 22 年 7 月分～平成 23 年 3 月分のデータが提出された。①胃の悪性新生物、②結腸の悪性新生物、③直腸の悪性新生物、④気管支・肺の悪性新生物、⑤急性心筋梗塞、⑥肺炎、⑦喘息、⑧脳梗塞、⑨脳出血、⑩糖尿病、⑪大腿骨骨折、⑫胃潰瘍、⑬急性腸炎、⑭急性虫垂炎、⑮胆石症、⑯前立腺肥大症、⑰白内障、⑱痔核、⑲子宮筋腫、⑳狭心症、㉑腎結石及び尿管結石、㉒乳房の悪性新生物、㉓膝関節症、㉔そけいヘルニア

○ データ公表に係るシステム開発

公表指標に係るデータ取得をするための個別インディケータ登録ツールを開発し、各参加病院に配布した。(平成 22 年 7 月)臨床指標評価委員会にて決定したデータ公表仕様に基づき、使用するデータベースの設計及び開発、並びに公表する各指標のレポート開発を実施した。

○ データ集計

参加病院より提出された平成 22 年 7 月分～平成 23 年 3 月分各公表指標データを、第 2 四半期分(平成 22 年 7 月～9 月)、第 3 四半期分(平成 22

年 10 月～12 月)第 4 四半期分(平成 23 年 1 月～3 月)にて各指標の集計を実施。集計データは全日本病院協会ホームページにて公開した。

〔臨床指標評価委員会 開催日〕

- 第 1 回 平成 22 年 7 月 13 日(火)
- 第 2 回 平成 22 年 8 月 5 日(木)
- 第 3 回 平成 22 年 8 月 31 日(火)
- 第 4 回 平成 22 年 10 月 6 日(水)
- 第 5 回 平成 22 年 11 月 26 日(金)
- 第 6 回 平成 23 年 1 月 11 日(火)
- 第 7 回 平成 23 年 3 月 24 日(木)

(2) 医療業高齢者雇用推進事業

＜(独) 高齢・障害者雇用支援機構委託事業＞

1) 事業の目的

急速な少子高齢化の進行によって、今後、労働力人口の減少が見込まれる中で、医療・介護分野においても高齢者の能力の有効な活用を図ることが重要な課題となっている。医療業において人材の確保等の課題に適切に対応するためには、病院における高齢者雇用の状況について把握することが不可欠である。このため、平成 22 年度の事業は、会員病院に対するヒアリング調査およびアンケート調査を通じて、病院における高齢者雇用の現状や課題を明らかにすることを目的とした。これらの調査結果を踏まえて、平成 23 年度の事業として、高齢者雇用推進のガイドラインの作成・普及・啓発活動を実施することを予定している。

2) 事業の実施期間

平成 22 年 4 月 26 日～平成 23 年 3 月 31 日

3) 調査対象病院

- ・ ヒアリング調査 会員病院 2 病院
- ・ アンケート調査 全会員病院(2,314 病院(平成 22 年 12 月現在))に調査票を送付

4) 事業の概要

① 委員会の開催

- 第 1 回 平成 22 年 6 月 5 日(土)
- 第 2 回 平成 22 年 7 月 12 日(月)
- 第 3 回 平成 22 年 9 月 13 日(月)
- 第 4 回 平成 22 年 11 月 22 日(月)
- 第 5 回 平成 23 年 3 月 7 日(月)

② ヒアリング調査

高齢者雇用をとりまく状況を把握し、課題を探るために、二つの会員病院に対するヒアリング調査

を実施した。

- ・ 社会医療法人財団慈泉会相澤病院(長野県松本市)(平成 22 年 11 月 10 日実施)
- ・ 医療法人社団愛友会上尾中央総合病院(埼玉県上尾市)(平成 22 年 11 月 10 日実施)

③ アンケート調査

病院における高齢者雇用の現状や課題を包括的に把握するために、病院の人事担当者と各職種の 50 歳台および 60 歳以上の職員に対するアンケート調査を実施した(実施期間 平成 23 年 1 月 11 日～2 月 4 日)。全会員病院に調査票を送付し、467 病院から回答を得た(回答率 20.2%)。

《結果の概要》

○ 病院における高齢者雇用

- ・ 調査対象病院において、60 歳以上の職員の占める割合は病院ごとに大きく異なっているが、全常勤職員に占める 60 歳以上の常勤職員の割合が 5%未満である病院が半数以上を占めている。病院における高年齢者の割合は、急性期病院よりも慢性期病院において高い。
- ・ 高齢者雇用のメリットとして、多くの病院が、「経験豊富でスキルの高い職員によって質の高いサービスを提供することができる」、「若年労働力の不足を補うことことができる」を挙げている。一方で、高齢者雇用の課題とされるのは「健康面・体力面から仕事の内容や勤務体制が限定される」、「職務の遂行に必要なパソコンスキルが不足している」および「外部から雇い入れる場合に、能力を適切に判定することができない」という点である。
- ・ 現高齢者雇用に関する地域的な取り組みは積極的には行われておらず、多くの病院は、高齢者雇用を推進するためには行政的な支援が必要であると考えている。

○ 50 歳台の職員にとっての高齢者雇用

- ・ 50 歳台の職員の半数以上は現在の職場で働くことを希望している。就業希望年齢はとくに医師の場合に高い。
- ・ 職場での課題として「健康面・体力面」を挙げる者が全職種を通じて多数である。また、賃金の減少を課題として認識している者も少なくない。全職種共通して、病院には「健康面・体力面に配慮した仕事の内容、勤務時間・

体制」を求めている。

- 60 歳以上の職員の雇用状況
 - ・ 60 歳以上の職員(常勤)は、多くの場合、定年前(あるいは 60 歳以前)と同じ勤務日数、勤務時間により仕事を継続している。回答者の多くは 60 歳台後半までの就業継続を希望している。
 - ・ 定年後の収入は、医師以外の職種では 6 割以上の回答者が「定年前より少ない」と回答している。
 - ・ 50 歳台の職員と共通して、職場での課題として「健康面・体力面」を挙げる者が全職種を通じて多い。病院に求める対応として、「健康面・体力面に配慮した仕事の内容、勤務時間・体制」を挙げている。

④ 医療業高齢者雇用推進委員会報告書

平成 22 年度の事業活動内容および調査結果を、「医療業高齢者雇用推進委員会報告書」としてとりまとめ、独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構に提出した。

(3) 胃瘻造設高齢者の実態把握及び介護施設・在宅における管理等のあり方の調査研究事業

＜厚生労働省老人保健事業推進費等補助金＞

1) 事業の目的

経口での栄養摂取が困難なケースで、胃瘻を造設して栄養摂取を行うことが広く普及しており、胃瘻造設者に占める高齢者の割合は高くなっている。急性期病院で胃瘻を造設した高齢者は、回復期や慢性期医療の医療機関でのリハビリ期間や療養期間、介護施設・在宅での療養期間においても胃瘻からの栄養摂取を継続することが多くなっている。在宅で胃瘻を適切に管理していくには医療機関や訪問看護ステーションとの連携が必要となる。

高齢化が進展し、在宅療養の機会が増加するなか、胃瘻造設高齢者の実態を全国的な規模で把握し、胃瘻造設時の医療機関でのインフォームドコンセント、胃瘻造設後の生活が構築できる慢性期医療や介護保険施設や在宅での環境・体制のあり方などについての検討、提言を行うことを目的として本調査研究を実施した。

2) 事業の実施期間

平成 22 年 6 月 21 日～平成 23 年 3 月 31 日

3) 調査対象機関

病院(急性期・慢性期・ケアミックス) 2,100 施設、

介護老人福祉施設 1,200 施設、介護老人保健施設 800 施設、介護療養型老人保健施設 83 施設(悉皆)、訪問看護ステーション 1,200 事業所

4) 事業概要

①調査概要

本調査研究で、胃瘻に関するアンケート調査及びヒアリング調査を実施した。事業検討委員会(8名)を設置して3回開催し、調査内容、客体抽出、集計・分析方針、調査結果のまとめ方について検討を行った。また、調査実施の一部を、みずほ情報総研株式会社に委託した。

アンケート調査は自記式の調査票を郵送し、同封した返信用封筒で調査票を回収した。調査票は施設票、職員票、家族票の3種類があり、それぞれに返信用封筒をつけて個別に回収できるようにした。職員票と家族票は調査対象施設で無作為(例えば、五十音順)に抽出して配布してもらった。

調査対象の施設は、病院(急性期、慢性期、ケアミックス)、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型老人保健施設、訪問看護ステーションである。施設票の調査項目は、病床数・定員数・利用者数、年齢階級別の患者数・入所者数・利用者数及び胃瘻造設者数、許容できる胃瘻造設者数、胃瘻造設についての適用基準の有無、手順書の有無、インフォームドコンセントの実施状況、胃瘻造設の合併症・問題点などである。職員票の調査項目は、インフォームドコンセント、胃瘻ケアの業務負担感、実施上のトラブル、自らが胃瘻造設を検討する状況になったときの考え方などである。家族票の調査項目は、胃瘻造設後の経過年数、胃瘻造設時の状況、胃瘻継続の状況と評価、自らが胃瘻造設を検討する状況になったときの考え方などである。

アンケートに回答があった施設及び事業所に対して、ヒアリング調査へ協力してもらえるか否かを訊いた。協力可能との連絡があった施設及び事業所の中から、ヒアリング調査の対象を選定した。ヒアリング調査の対象数は、病院 7 施設、介護老人福祉施設 3 施設、介護老人保健施設 3 施設、介護療養型老人保健施設 1 施設、訪問看護ステーション 2 事業所である。

ヒアリング調査は、調査員が調査対象施設を訪問して行った。管理者と胃瘻ケアに携る職員に参加してもらい、事前に送付したヒアリング項目に沿って聴き取りを行った。ヒアリング項目は、胃瘻管理、胃瘻ケア、職員連携、外部連携、課題等である。

②調査研究の過程

- ・H22年7月30日：第1回事業検討委員会を開催
- ・H22年8月：調査票（案）等の作成
- ・H22年9月上旬：プレ調査を実施して調査票を改善
- ・H22年9月：調査客体の抽出、調査票の確定
- ・H22年10月1日：アンケート調査票を発送
- ・H22年10月29日：アンケート提出期限
- ・H22年11月4～15日：未回収施設への電話督促を実施
- ・H22年12月：ヒアリング調査への協力依頼
- ・H23年1～2月：ヒアリング調査、及びアンケート回収票の疑義照会を実施
- ・H23年2月2日：第2回事業検討委員会を開催
- ・H23年3月：報告書（案）の作成
- ・H23年3月28日：第3回事業検討委員会を開催

③調査結果

入院患者における胃瘻造設者の割合は、急性期病院が7%、慢性期病院が30%、ケアミックス病院が21%であった。入所者における胃瘻造設者の割合は、介護老人福祉施設が9%、介護老人保健施設が7%、介護療養型老人保健施設が28%であった。訪問看護ステーションの利用者における胃瘻造設者の割合は10%であった。

アンケート調査結果及び病床数等の政府統計データから、全国の胃瘻造設者数は約26万人と推計される。また、特養（介護老人福祉施設）と老健（介護老人保健施設）の入所者、及び訪問看護ステーションの利用者のうち、胃瘻造設者は約9万人と推計される。許容できる胃瘻造設者数は約19万人と推計されたので、受入余力は約10万人となる。

受入余力が最も大きいのが訪問看護ステーションであり、現職員体制で約7万人の胃瘻造設者をみる余力があると推計された。しかし、訪問看護ステーションの受入余力は、家族が栄養剤を注入することを前提とした推計値である。職員が栄養剤を注入する胃瘻造設者が増加すれば、受入余力は大きく減少することになる。

職員が栄養剤を注入する胃瘻造設者の割合が増加した場合に、受入余力がどのように変化するかをみるための等価係数を算定し、シミュレーションを行った結果、胃瘻を造設している利用者の5%を職員が注入するようになれば、約7万人であった受入余力は、約4万人に激減する。胃瘻を造設している利用者の20%を

職が注入するようになれば、受入余力は約1万人となる。

在宅療養している胃瘻造設者については、家族が栄養剤を注入する状況が維持できなくなった場合の対応が問われることになるだろう。

また、胃瘻造設者の12%が胃瘻造設後5年超経過している。胃瘻造設後の経過年数が長くなると、家族の介護力などの胃瘻造設者を取りまく環境が変化するであろう。現状では栄養剤の注入を止めることは、法的・社会的に困難であるが、状況によっては中止できるようにすることを、国民的コンセンサスを形成した上で、認めるようにしていくかを議論する必要がある。

ヒアリング調査結果から介護保険施設では、看護職員しか胃瘻への栄養剤の滴下ができないと、国から指導されている。また、胃瘻を理由に入所受入を拒否してはいけないと指導されている。特養では看護職員が少ないので、胃瘻造設者の受入数に限度があり、上記の2つの指導内容は矛盾しており、両立させることは難しいとの声があった。また、短期入所で胃瘻患者を受入れるケース、通所の胃瘻患者に昼間だけ栄養剤を施設職員が注入するケースがあり、入所者以外の胃瘻造設者のケアを行っている介護保険施設があった。

今後増加が予想される胃瘻造設者を受入れる体制を整えるためには、胃瘻についての教育・研修を受けた介護職員が、看護職員の指導のもとで栄養剤を注入できるようにする必要がある。

胃瘻造設者にはさまざまな合併症やトラブルが見られるため、胃瘻造設者を一まとめに論じるのではなく状態によって、病院や介護保険施設、在宅など適切な所で医療や介護を受けられる体制整備が必要である。

その解決策として、地域に密着し、軽症～中等度の急性期疾患に対応できる中小民間病院（全日病の提唱する地域一般病棟、医療療養病床、在宅療養支援病院など）や体制が整っている在宅療養支援診療所など、胃瘻の管理についての意識の高い医療機関との連携を行うことが望まれる。平成24年度の医療保険・介護保険同時改正の時期に適切な対応を望む。

資 料

資 料

1. 平成22年度事業計画
2. 本会の要望等
3. 四病協の要望等
4. 日病協の要望等
5. 役員・代議員名簿
6. 支部名簿
7. 各種委員会委員名簿
8. 全日病推薦外部団体役員・委員名簿
9. 名誉会長・顧問・参与等名簿
10. 賛助会員名簿
11. 都道府県別開設者別会員病院数
12. 平成22年度月別・県別会員状況表
13. 全日本病院学会開催地一覧
14. 定款・同施行細則

平成22年度事業計画

平成21年、史上初の本格的政権交代がなされた。日本中が衆議院選挙の結果に沸きあがり、閉塞感漂う日本が新たな方向へ向うものと期待された。医療界においても、医療費削減計画の見直しや病院医療に関する診療報酬引き上げなど、医業経営に関する前向きな取り組みに大いに注目をしていたところであった。しかしながら、多くの制度改革の取り組みが不十分な状況の中、平成22年度診療報酬改定も医療本体が若干の引き上げにとどまることとなった。今後、具体的に示されるであろう医療のあり方に関する施策も注意深く見守る必要がある。

このような環境の中、当協会は今後も医療制度改革や医療環境の変化に対し、「国民が納得できる質の高い医療を、医療人が誇りと達成感をもって提供できるような環境整備を行う」という当協会の基本的考え方を実現するために、明確なビジョンと戦略を持ち、事業活動を続けていく必要がある。

平成22年度は「病院のあり方に関する報告書2010年版（仮称）」を作成し、病院・介護施設のあり方、医療・介護提供体制等、医療制度・介護制度について提言する。その際、全日病総研による、全日病独自のデータ収集と的確な分析が期待される。そして、次期医療法改正への対応、医療・介護提供体制の確立、医療事故調査委員会（仮称）への提言等、様々な分野で発信を行い、諸問題に関する全日病の立場を明確にする。

また、医療の質向上に関する事項、救急医療・災害医療・感染症、保健・健診事業等に積極的に取り組み、各種研修・教育事業、全日本病院学会等を実施する。支部活動においても更なる活性化を図り、ブロック研修会等による会員増強を図る。検討中の公益法人制度改革に関連する当協会の対応については、その基本方針策定を行う。さらに他病院団体との積極的な交流・連携を図り、全日病の確固たる存在基盤を内外に示すことを目指す。

これらの活動により、会員病院各々の運営・経営判断等に参考に資する情報を提供し、国民が納得できる質の高い医療を提供するための支援を積極的に行う。

1. 全日病の理念に基づいた各種活動及び会員病院における理念・行動基準制定のための支援
2. 国民のための医療・介護に関わる制度の構築と提言
 - 1) 「病院のあり方に関する報告書2010年版（仮称）」の作成
 - 2) 医療提供体制についての検討と提言
 - ・次期医療法改正に向けての検討
 - ・医療法人制度改革に関する検討
 - ・地域医療計画に基づく連携体制のあり方についての検討
 - ・地域における中小病院のあり方についての検討
 - ・慢性期医療のあり方についての検討
 - 3) 医療保険制度改革への対応
 - 4) 適切な診療報酬体系に向けての調査・提言
 - ・平成22年度診療報酬改定結果の分析と同分析に基づく要望
 - ・DPCに関するデータ収集、DPCのあり方に関する提言
 - ・医療の質向上、医療安全対策に係るコストの適正な評価に関する提言
 - 5) 介護保険制度についての提言
 - ・介護施設における医療提供のあり方についての提言
 - 6) 各種提言の実現に向けての国民への広報、国会・行政への要望と対応
 - ・提言実現の基礎となるデータ作成
3. 医療安全に関する取り組み
 - 1) 医療安全管理者の養成
 - ・「医療安全管理者養成講習会（アドバンスト研修有）」の実施
 - 2) 医療安全に関するセミナーの実施
 - 3) 会員病院における医療安全推進に関する啓発
 - 4) 医療ADRの法的整備に向けての提言
4. 医療の質向上に関する取り組み
 - 1) TQM（Total Quality Management）の医療への展開
 - 2) 診断・治療の標準化に関する会員病院への支援

- ・診療アウトカム評価事業の実施
 - ・IQIP(米国メリーランド州病院協会アウトカム評価事業)への参加
- 3) IT技術を利用した医療の質向上への取組
 - ・病院情報システムの調査・研究
 - 4) インターネットを活用した教育事業(eラーニング)の実施
5. 個人情報の保護に関する取り組み
 - 1) 認定個人情報保護団体としての活動の実施
 - ・苦情等処理業務の実施
 - ・対象事業者(会員病院)への情報提供・相談
 - ・研修
 - ・個人情報保護に関する事例検討とQ&Aの作成
 - ・個人情報保護の動向に関する調査研究
 - 2) 個人情報保護に係る普及・啓発の推進
 - ・会員病院における指針の策定と各種取組への啓発
 - ・「個人情報管理・担当責任者養成研修(アドバンスト研修有)」の実施
 - 3) 診療情報の積極的な提供・開示のための支援
6. 病院経営支援活動
 - 1) 病院経営調査の実施
 - 2) 「DPC分析事業(MEDI-TARGET)」の実施
 - 3) 平成23年度税制改正に対する要望
 - ・消費税の損税解消に関する要望
 - ・医療法人への課税に関する要望
 - 4) 公私格差(税制・資金調達・補助金)の是正に関する検討・提言
 - ・公益医療のあり方についての検討・提言
 - 5) 医療法人制度改革に伴う会員病院への支援
 7. 学術研修の推進
 - 1) 第52回 全日本病院学会(兵庫県支部担当)
 - 2) ブロック研修会(年3回開催)
 - 3) 夏期研修会
 8. 病院機能評価の普及・推進
 - 1) (財)日本医療機能評価機構による病院機能評価の受審促進
 - ・病院機能評価に関する受審支援セミナーの実施
 - 2) 会員病院に対する病院機能評価受審相談事業の実施
 - 3) 病院機能評価体系ならびにその運用方法についての検討
 - ・中小病院の受審・再受審を促進するための諸方策の提言
 9. 医療従事者対策の推進
 - 1) 「病院事務長研修コース」、「看護部門長研修コース」の実施
 - 2) 賃金実態調査の実施、及び人事考課制度などの検討
 - 3) 医師・看護師の需給、医療従事者の適正配置に関する検討
 - 4) 医師を含めた医療従事者の労働条件に関する問題の検討
 10. 支部活動の活性化
 - 1) 支部研修会開催のための支援(講師派遣等)
 - 2) 支部通信員活動の推進
 11. 組織の拡充強化
 - 1) 会員増強
 - ・会員数の少ない都道府県における加入促進事業の実施
 - ・ブロック研修会等の開催時における積極的な入会勧誘
 - 2) 賛助会員の増強
 - 3) 支部体制の強化
 12. 広報活動の推進
 - 1) 全日病ニュースの内容の充実と配布の拡充
 - 2) インターネットを利用した情報提供の推進
 - ・ITを利用した行政関連情報(政省令・通知等)の会員への周知
 - 3) 協会ホームページの充実
 - ・ホームページのリニューアルとコンテンツの追加
 - ・「みんなの医療ガイド」の充実
 - 4) マスコミ対応の充実強化

・マスコミ懇談会の開催

13. 救急医療・災害時医療・感染症への対応

1) 救急医療

- ・救急医療体制（特に二次救急）に関する検討
- ・精神科救急と一般救急の問題点についての検討

2) 災害時医療（災害ボランティアとの連携・地域防災ネットワークの構築）

- ・国際災害支援
- ・特殊災害医療への対応に関する検討
- ・各自治体における防災訓練参加と会員病院防災訓練の支援
- ・国内災害アセスメントチームの編成

3) 感染症対策（新型インフルエンザ対策等）

14. 保健・健診事業

1) 日帰り人間ドック実施施設の指定

2) 一泊人間ドック実施施設の指定

3) 人間ドック研修会の開催

4) 人間ドック実施状況の調査

5) 「特定保健指導実施者育成研修コース」の実施

6) 「特定保健指導専門研修コース」の実施

7) 「特定保健指導アドバンスト研修」の実施

8) 特定健診・特定保健指導の集合契約の締結、各種ツールの紹介

15. 調査・研究活動の推進

1) 厚生労働科学研究事業の実施

2) 経済産業省委託事業の実施

- ・国際メディカルツーリズム事業

3) その他、本会として必要な調査・研究活動

16. 研修・教育事業

1) 開設者・管理者・幹部職員研修の実施

- ・「医療機関トップマネジメント研修コース（フォローアップ研修有り）」
- ・「病院事務長研修コース（ステップアップ研修有り）」（再掲）
- ・「看護部門長研修コース（ステップアップ研修有り）」（再掲）

2) 会員病院の勤務医師、看護師、薬剤師、その他医療従事者の研修の実施

- ・「臨床研修指導医講習会」
- ・「医療安全管理者養成課程講習会（アドバンスト研修有）」（再掲）
- ・「個人情報管理・担当責任者養成研修（アドバンスト研修有）」（再掲）
- ・「特定保健指導実施者育成研修コース」（再掲）
- ・「特定保健指導専門研修コース」（再掲）
- ・「特定保健指導アドバンスト研修」（再掲）
- ・「医師事務作業補助者研修」

3) インターネットを活用した教育事業（eラーニング）の実施（再掲）

4) 医療事務技能審査事業の実施

5) 医師事務作業補助技能認定事業の実施

6) 次世代の若手経営者育成（ヤングフォーラムの拡大）

17. 医療関連団体との連携

1) 四病院団体協議会事業等の推進

2) 日本医師会との連携

3) 日本病院団体協議会における活動

18. 国際活動の推進

1) 諸外国の医療施設、医療制度の調査・研修・海外研修旅行の実施

2) 発展途上国及び被災国への医療援助

3) 諸外国の病院団体との交流

19. 福祉事業の拡充・推進

1) 全日病厚生会

2) 全日本病院退職金共済会

3) 全日病生命保険共済

4) 全日病福祉センター事業

20. 無料職業紹介事業の体制整備

21. 50周年記念行事等への対応・準備

1) 協会史・記念誌の作成

2) 記念式典の実施

22. 全日病総研事業の実施

- 1) 研究員の確保等の体制整備
- 2) 各種研究事業、外部委託事業の実施
 - ・ホスピタルフィーのあり方について
 - ・「病院のあり方に関する報告書 2010 年版（仮称）」の作成補助
 - ・全国の病院に関する資料・データの収集・蓄積

23. 公益法人制度改革への対応

- 1) 各種事業の公益性についての検討
- 2) 協会としての基本方針策定

24. その他

- 1) 医療関連サービスの検討
- 2) 相談事業（経営、税、法律、制度、人事）
- 3) 調査研究員の派遣（国内、国外）

25. 事務局の機能強化

26. その他、本会の運営に必要な事業

本会の要望等

平成22年10月12日、11月17日、11月25日

平成23年度税制改正要望書

平成22年11月17日 平成23年度予算等要望書

平成23年2月25日 在宅療養の推進に向けた意見書

民主党厚生労働部門会議
座長 石毛 鏡子 殿

1 消費税

消費税における社会保険診療報酬は非課税とされ、仕入消費税の一部が内税として加算補填されている。これは補填額が不十分なことに加えて個々に仕入消費税額が異なるために、医療機関に不公平な税負担を強いる結果となっている。ついては、非課税制度のもとらさず軽減できない消費税負担の矛盾を解消するため原則課税を要望する。
(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]

社会保険診療報酬における医療機関の消費税負担の問題は、診療報酬に加算補填されているとされるが、なお不十分であり従来からの補填不足が尾を引き改善の跡が見られない。医療機関に消費税の負担を強いることは、消費税の性格からも明らかに不合理であり速やかな是正措置が望まれる。

また、消費税問題は、個別性が高い医療機関の実態からみると、経営形態のあり方(外注や委託方式)などにより負担率の軽重があり、公平性が損なわれているのが現状である。

平成23年度税制改正要望書

社団法人 全日本病院協会

2 事業税

医療機関に対する事業税の特例措置、即ち

1) 社会保険診療報酬にかかる事業税の非課税措置

2) 医療法人に対する事業税の軽減措置

を現行どおり存続させたい。

(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8関係)

[理由]

1) 社会保険診療は、社会保険診療報酬という公的価格のもとに、国民に必要な医療を提供しており、公共性と制約性を有している。

現行の措置は当然必要であり、また社会保険診療報酬について事業税を課すことは妥当でないと考える。

2) 医療法人は、法人形態による民間医療機関の中核として、地域住民に対する医療保健サービスを提供している公共性の高い法人である。

公的医療機関に比較し、民間医療機関に過大な税負担を強いることは、経営の悪化を招き医療提供の継続性を損ねることとなる。

3 社会医療法人に対する寄附金税制の整備及び認定取消し時の一括課税の見直し

社会医療法人に対して、次の措置を講じられたい。

1) 社会医療法人を税法上の特定公益増進法人とし、これらに対して寄付が行われた場合、寄付をした側については支出額を所得税法上の寄付金控除の対象または法人税法上の損金としていただきたい。

2) 社会医療法人の認定が取り消された場合の取扱いとして、過年度全部の非課税収益に一括課税することとされたが、これは多くの場合、医療法人の死命を制することになりかねないため見直されたい。

医療法(昭和23・7・30法律205)第42条の2、第64条の2、所得税法(昭和40・3・31法律33)第78条、所得税法施行令(昭和40・3・31政令96)第217条、法人税法(昭和40・3・31法律34)第37条、第64条の4、法人税法施行令(昭和40・3・31政令97)第77条関係)

[理由]

1) 社会医療法人は法人の財産が個人に帰することがなく、公的な運営が確保されている公共性・公益性のきわめて高い医療法人であり、その存続・発展を図ることは公益の増進に資する。

教育の分野では一定の専修学校・各種学校が、福祉の分野では社会福祉法人が特定公益増進法人とされているが、社会医療法人がこれらに比して公益性において劣るとは考えられない。

社会医療法人を特定公益増進法人とすることにより、一般医療法人がこれらに移行することを促し、医療の非営利性を徹底することは、今後の高齢社会を支えるためにぜひとも必要である。

2) 社会医療法人は救急医療等確保事業を実施することが要件とされているが、この事業内容は社会の医療ニーズに応じて変動するものである。

例えば、現在はへき地に該当する地域での医療事業を提供していたところ、その地域がやがてへき地に該当しなくなるといふことも考えられ、類似の事態はいくつも想定できるところである。

このような外的事情により、医療法人の死命を制するような取消しが行われるのでは、医療法人の存続の安定性は著しく損なわれてしまい、ひいては

地域医療に及ぼす弊害も甚大である。かかる事態の生じないうちに、事前に制度の見直しを求めたい。

4 持分のある医療法人が相続発生後5年以内に持分のない医療法人に移行する場合の相続税猶予制度の創設

持分のある社団医療法人の出資者に相続が発生した場合、当該医療法人が持分のない医療法人に移行する予定であるときは、当該出資者に係る相続税の納税を5年間猶予し、期間内に持分のない社団に移行することを条件に猶予税額を免除する制度を創設されたい。

[理由]

第五次医療法改正により医療法人は持分のないことが基本とされ、持分のある医療法人の設立は禁止された。既存の特分のある医療法人は、当分の間、従前通り存続することとされているが、改正法の趣旨からすれば、希望する医療法人は順次持分のない医療法人に移行できることが望ましい。

ここで問題となるのは、持分のない医療法人に移行するには、「持分」を放棄する必要があるにもかかわらず、放棄することにより今度は医療法人に課税されてしまうことである。課税を回避するためには、同族役員規制や、都道府県医療計画に医療施設の名称が記載されていること等の要件を満たさなければならぬ。

このため、移行はしたくとも医療法人における条件や環境整備に時間を要し、その準備期間中に相続が発生してしまふ場合も少なからず発生すると見られる。仮に、移行準備中に相続が発生すると、相続人は高額な相続税を納めねばならぬ。

移行準備が相続に間に合うか否かによって税負担に大きな差が生じてしまうのは、課税の公平の面で問題があるし、相続人が税負担を強いられた医療法人側では、持分のない医療法人に移行するモチベーションが失われてしまい、改正医療法の趣旨も達せられないことになる。

かかる問題の発生を防止し、持分のない医療法人へのスムーズな移行を促すためにも、相続発生後に移行しても生前に移行したと同様の取扱いとする弾力的な措置を要望するものである。

5 特例民法法人及び公益法人に対する地方税の減免措置

- 1) 特例民法法人が法人税非課税措置を受けた場合には、以下の減免措置を講じらるべき。
- ① 法人税非課税措置に該当することにつき厚生労働大臣の証明を受けた特例民法法人が行う医療の用に供する土地・建物について、医療関係者の養成所の用に供する施設等と同様に固定資産税・都市計画税及び不動産取得税の減免措置を講じること。
- ② 法人税非課税措置に該当することにつき厚生労働大臣の証明を受けた特例民法法人がその医療関係者の養成所及び医療事業の用に供する土地・建物について、登録免許税の減免措置を講じること。
- 2) 特例民法法人が一般財団法人又一般社団法人の認可を受けた後に法人税非課税措置に該当することにつき厚生労働大臣の証明を受けた場合にも、上記①、②の措置を継続して受けられるよう所要の措置を講じらるべき。
- 3) 特例民法法人が公益認定を受けた場合には、以下の減免措置を講じらるべき。
- ① 公益法人が行う医療の用に供する土地・建物について、社会医療法人に認められている事業用不動産に係る固定資産税等の減免措置と同様の措置を講じること。
- ② 公益法人がその事業の用に供する土地・建物についての登録免許税の非課税措置を講じること。
- (法人税法第2条第6号及び第13号、法人税法施行令第5条第1項第29号タ、法人税法施行規則第6条、地方税法第6条、同法第73条の4第1項第8号の2、同法第348条第2項第9号の2、同法第702条の2第2項関係)

6 病院用建物等の耐用年数の短縮

病院・診療所用の建物、附属設備の耐用年数を短縮されたい。
(法人税法第2条第23号、第31条、法人税法施行令第48条、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蔵令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・医療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。
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、これは平成16年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。

減価償却資産の種類等	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

以上

公明党政務調査会厚生労働部会
部会長 渡辺 孝男 殿

1 消費税

消費税における社会保険診療報酬は非課税とされ、仕入消費税の一部が内税として加算補填されている。これは補填額が不十分なことに加えて個々に仕入消費税額が異なるために、医療機関に不公平な税負担を強いる結果となっている。ついては、非課税制度のもたらす転嫁できない消費税負担の矛盾を解消するため原則課税を要望する。

(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]

社会保険診療報酬における医療機関の消費税負担の問題は、診療報酬に加算補填されるとされるが、なお不十分であり従来は補填不足が尾を引き改善の跡が見られない。医療機関に消費税の負担を強いることは、消費税の性格からも明らかに不合理であり速やかな是正措置が望まれる。

また、消費税問題は、個別性が高い医療機関の実態からみると、経営形態のあり方(外注や委託方式)などにより負担率の軽重があり、公平性が損なわれているのが現状である。

平成23年度税制改正要望書

社団法人 全日本病院協会

2 事業税

医療機関に対する事業税の特例措置、即ち

- 1) 社会保険診療報酬にかかる事業税の非課税措置
- 2) 医療法人に対する事業税の軽減措置を現行どおり存続させたい。
(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8関係)

[理 由]

- 1) 社会保険診療は、社会保険診療報酬という公的価格のもとに、国民に必要な医療を提供しており、公共性と制約性を有している。
現行の措置は当然必要であり、また社会保険診療報酬について事業税を課すことは妥当でないと考える。
- 2) 医療法人は、法人形態による民間医療機関の中核として、地域住民に対する医療保健サービスを提供している公共性の高い法人である。
公的医療機関に比較し、民間医療機関に過大な税負担を強いることは、経営の悪化を招き医療提供の継続性を損ねることとなる。

3 社会医療法人に対する寄附金税制の整備及び認定取消し時の一括課税の見直し

社会医療法人に対して、次の措置を講じられたい。

- 1) 社会医療法人を税法上の特定公益増進法人とし、これらに対して寄付が行われた場合、寄付をした側については支出額を所得税法上の寄付金控除の対象または法人税法上の損金としていただきたい。
- 2) 社会医療法人の認定が取り消された場合の取扱いとして、過年度全部の非課税収益に一括課税することとされたが、これは多くの場合、医療法人の死命を制することになりかねないため見直されたい。
医療法 (昭和23・7・30法律205) 第42条の2、第64条の2、所得税法 (昭和40・3・31法律33) 第78条、所得税法施行令 (昭和40・3・31政令96) 第217条、法人税法 (昭和40・3・31法律34) 第37条、第64条の4、法人税法施行令 (昭和40・3・31政令97) 第77条関係)

[理 由]

- 1) 社会医療法人は法人の財産が個人に帰することがなく、公的な運営が確保されている公共性・公益性のきわめて高い医療法人であり、その存続・発展を図ることは公益の増進に資する。
教育の分野では一定の専修学校・各種学校が、福祉の分野では社会福祉法人が特定公益増進法人とされているが、社会医療法人がこれらに比して公益性において劣るとは考えられない。
社会医療法人を特定公益増進法人とすることにより、一般医療法人がこれらに移行することを促し、医療の非営利性を徹底することは、今後の高齢社会を支えるためにぜひとも必要である。

- 2) 社会医療法人は救急医療等確保事業を実施することが要件とされているが、この事業内容は社会の医療ニーズに応じて変動するものである。

例えば、現在はへき地に該当する地域での医療事業を提供していたところ、その地域がやがてへき地に該当しなくなるといふことも考えられ、類似の事態はいくつも想定できるところである。

このような外的事情により、医療法人の死命を制するような取消しが行われるのでは、医療法人の存続の安定性は著しく損なわれてしまい、ひいては

地域医療に及ぼす弊害も甚大である。かかる事態の生じないうちに、事前に制度の見直しを求めたい。

4 持分のある医療法人が相続発生後5年以内に持分のない医療法人に移行する場合の相続税猶予制度の創設

持分のある社団医療法人の出資者に相続が発生した場合、当該医療法人が持分のない医療法人に移行する予定であるときは、当該出資者に係る相続税の納税を5年間猶予し、期間内に持分のない社団に移行することを条件に猶予税額を免除する制度を創設されたい。

[理由]

第五次医療法改正により医療法人は持分のないことが基本とされ、持分のあ
る医療法人の設立は禁止された。既存の特分のある医療法人は、当分の間、従
前通り存続することとされているが、改正法の趣旨からすれば、希望する医療
法人は順次持分のない医療法人に移行できることが望ましい。

ここで問題となるのは、持分のない医療法人に移行するには、「持分」を放棄
する必要があるにもかかわらず、放棄することにより今度は医療法人に課税さ
れてしまうことである。課税を回避するためには、同族役員規制や、都道府県
医療計画に医療施設の名称が記載されていること等の要件を満たさなければな
らない。

このため、移行はしたくとも医療法人における条件や環境整備に時間を要し、
その準備期間中に相続が発生してしまう場合も少なからず発生すると見られる。
仮に、移行準備中に相続が発生すると、相続人は高額な相続税を納めねばなら
なくなる。

移行準備が相続に間に合うか否かによって税負担に大きな差が生じてしまう
のは、課税の公平の面で問題があるし、相続人が税負担を強いられた医療法人
側では、持分のない医療法人に移行するモチベーションが失われてしまい、改
正医療法の趣旨も達せられないことになる。

かかる問題の発生を防止し、持分のない医療法人へのスムーズな移行を促す
ためにも、相続発生後に移行しても生前に移行したと同様の取扱いとする弾力
的な措置を要望するものである。

5 特例民法法人及び公益法人に対する地方税の減免措置

1) 特例民法法人が法人税非課税措置を受けた場合には、以下の減免措置を講じらるべき。

① 法人税非課税措置に該当することにつき厚生労働大臣の証明を受けた特例民法法人が行う医療の用に供する土地・建物について、医療関係者の養成所の用に供する施設等と同様に固定資産税・都市計画税及び不動産取得税の減免措置を講じること。

② 法人税非課税措置に該当することにつき厚生労働大臣の証明を受けた特例民法法人がその医療関係者の養成所及び医療事業の用に供する土地・建物について、登録免許税の減免措置を講じること。

2) 特例民法法人が一般財団法人又一般社団法人の認可を受けた後に法人税非課税措置に該当することにつき厚生労働大臣の証明を受けた場合にも、上記①、②の措置を継続して受けられるよう所要の措置を講じらるべき。

3) 特例民法法人が公益認定を受けた場合には、以下の減免措置を講じらるべき。

① 公益法人が行う医療の用に供する土地・建物について、社会医療法人に認められている事業用不動産に係る固定資産税等の減免措置と同様の措置を講じること。

② 公益法人がその事業の用に供する土地・建物についての登録免許税の非課税措置を講じること。

(法人税法第2条第6号及び第13号、法人税法施行令第5条第1項第29号タ、法人税法施行規則第6条、地方税法第6条、同法第73条の4第1項第8号の2、同法第348条第2項第9号の2、同法第702条の2第2項関係)

6 病院用建物等の耐用年数の短縮

病院・診療所用の建物、附属設備の耐用年数を短縮されたい。
(法人税法第2条第23号、第31条、法人税法施行令第48条、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蔵令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・医療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。

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、これは平成16年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。

減価償却資産の種類等	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

以上

自由民主党

組織運動本部厚生関係団体委員長 福岡資麿 殿

1 消費税

消費税における社会保険診療報酬は非課税とされ、仕入消費税の一部が内税として加算補填されている。これは補填額が不十分なことに加えて個々に仕入消費税額が異なるために、医療機関に不公平な税負担を強いる結果となっている。ついでには、非課税制度のもたらす転嫁できない消費税負担の矛盾を解消するため原則課税を要望する。
(消費税法(昭和63・12・30法律108)第6条、第29条、別表第一関係)

平成23年度税制改正要望書

[理由]

社会保険診療報酬における医療機関の消費税負担の問題は、診療報酬に加算補填されているとされるが、なお不十分であり従来の補填不足が尾を引き改善の跡が見られない。医療機関に消費税の負担を強いることは、消費税の性格からも明らかに不合理であり速やかな是正措置が望まれる。

また、消費税問題は、個別性が高い医療機関の実態からみると、経営形態のあり方(外注や委託方式)などにより負担率の軽重があり、公平性が損なわれているのが現状である。

社団法人 全日本病院協会

2 事業税

医療機関に対する事業税の特例措置、即ち

- 1) 社会保険診療報酬にかかる事業税の非課税措置
 - 2) 医療法人に対する事業税の軽減措置
- を現行どおり存続させたい。
(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8関係)

[理 由]

- 1) 社会保険診療は、社会保険診療報酬という公的価格のもとに、国民に必要な医療を提供しており、公共性と制約性を有している。
現行の措置は当然必要であり、また社会保険診療報酬について事業税を課すことは妥当でないと考える。
- 2) 医療法人は、法人形態による民間医療機関の中核として、地域住民に対する医療保健サービスを提供している公共性の高い法人である。
公的医療機関に比較し、民間医療機関に過大な税負担を強いことは、経営の悪化を招き医療提供の継続性を損ねることとなる。

3 社会医療法人に対する寄附金税制の整備及び認定取消し時の一括課税の見直し

社会医療法人に対して、次の措置を講じられたい。

- 1) 社会医療法人を税法上の特定公益増進法人とし、これらに対して寄付が行われた場合、寄付をした側については支出額を所得税法上の寄付金控除の対象または法人税法上の損金としていただきたい。
- 2) 社会医療法人の認定が取り消された場合の取扱いとして、過年度全部の非課税収益に一括課税することとされたが、これは多くの場合、医療法人の死命を制することになりかねないため見直されたい。

医療法 (昭和23・7・30法律205) 第42条の2、第64条の2、所得税法 (昭和40・3・31法律33) 第78条、所得税法施行令 (昭和40・3・31政令96) 第217条、法人税法 (昭和40・3・31法律34) 第37条、第64条の4、法人税法施行令 (昭和40・3・31政令97) 第77条関係)

[理 由]

- 1) 社会医療法人は法人の財産が個人に帰することがなく、公的な運営が確保されている公共性・公益性のきわめて高い医療法人であり、その存続・発展を図ることは公益の増進に資する。
教育の分野では一定の専修学校・各種学校が、福祉の分野では社会福祉法人が特定公益増進法人とされているが、社会医療法人がこれらに比して公益性において劣るとは考えられない。
社会医療法人を特定公益増進法人とすることにより、一般医療法人がこれらに移行することを促し、医療の非営利性を徹底することは、今後の高齢社会を支えるためにぜひとも必要である。

- 2) 社会医療法人は救急医療等確保事業を実施することが要件とされているが、この事業内容は社会の医療ニーズに応じて変動するものである。

例えば、現在はへき地に該当する地域での医療事業を提供していたところ、その地域がやがてへき地に該当しなくなるといふことも考えられ、類似の事態はいくつも想定できるところである。

このような外的事情により、医療法人の死命を制するよう取消しが行われるのでは、医療法人の存続の安定性は著しく損なわれてしまい、ひいては

地域医療に及ぼす弊害も甚大である。かかる事態の生じないうちに、事前に制度の見直しを求めたい。

4 持分のある医療法人が相続発生後5年内に持分のない医療法人に移行する場合の相続税猶予制度の創設

持分のある社団医療法人の出資者に相続が発生した場合、当該医療法人が持分のない医療法人に移行する予定であるときは、当該出資者に係る相続税の納税を5年間猶予し、期間内に持分のない社団に移行することを条件に猶予税額を免除する制度を創設されたい。

[理由]

第五次医療法改正により医療法人は持分のないことが基本とされ、持分のある医療法人の設立は禁止された。既存の特分のある医療法人は、当分の間、従前通り存続することとされているが、改正法の趣旨からすれば、希望する医療法人は順次持分のない医療法人に移行できることが望ましい。

ここで問題となるのは、持分のない医療法人に移行するには、「持分」を放棄する必要があるにもかかわらず、放棄することにより今度は医療法人に課税されてしまうことである。課税を回避するためには、同族役員規制や、都道府県医療計画に医療施設の名称が記載されていること等の要件を満たさなければならぬ。

このため、移行はしたくとも医療法人における条件や環境整備に時間を要し、その準備期間中に相続が発生してしまう場合も少なからず発生すると見られる。仮に、移行準備中に相続が発生すると、相続人は高額な相続税を納めねばならぬ。

移行準備が相続に間に合うか否かによって税負担に大きな差が生じてしまうのは、課税の公平の面で問題があるし、相続人が税負担を強いられた医療法人側では、持分のない医療法人に移行するモチベーションが失われてしまい、改正医療法の趣旨も達せられないことになる。

かかる問題の発生を防止し、持分のない医療法人へのスムーズな移行を促すためにも、相続発生後に移行しても生前に移行したと同様の取扱いとする弾力的な措置を要望するものである。

5 特例民法法人及び公益法人に対する地方税の減免措置

- 1) 特例民法法人が法人税非課税措置を受けた場合には、以下の減免措置を講じらるべき。
- ① 法人税非課税措置に該当することにつき厚生労働大臣の証明を受けた特例民法法人が行う医療の用に供する土地・建物について、医療関係者の養成所の用に供する施設等と同様に固定資産税・都市計画税及び不動産取得税の減免措置を講じること。
- ② 法人税非課税措置に該当することにつき厚生労働大臣の証明を受けた特例民法法人がその医療関係者の養成所及び医療事業の用に供する土地・建物について、登録免許税の減免措置を講じること。
- 2) 特例民法法人が一般財団法人又一般社団法人の認可を受けた後に法人税非課税措置に該当することにつき厚生労働大臣の証明を受けた場合にも、上記①、②の措置を継続して受けられるよう所要の措置を講じらるべき。
- 3) 特例民法法人が公益認定を受けた場合には、以下の減免措置を講じらるべき。
- ① 公益法人が行う医療の用に供する土地・建物について、社会医療法人に認められている事業用不動産に係る固定資産税等の減免措置と同様の措置を講じること。
- ② 公益法人がその事業の用に供する土地・建物についての登録免許税の非課税措置を講じること。
- (法人税法第2条第6号及び第13号、法人税法施行令第5条第1項第29号、法人税法施行規則第6条、地方税法第6条、同法第73条の4第1項第8号の2、同法第348条第2項第9号の2、同法第702条の2第2項関係)

6 病院用建物等の耐用年数の短縮

病院・診療所用の建物、附属設備の耐用年数を短縮されたい。
 (法人税法第2条第23号、第31条、法人税法施行令第48条、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蔵令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・医療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。
 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、これは平成16年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。

減価償却資産の種類等	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

以上

平成22年11月17日

公明党政務調査会厚生労働部会
部会長 渡辺孝男 殿

社団法人 全日本病院協会
会長 西澤寛俊

平成23年度 予算等要望書

平成22年度診療報酬増額改定により、病院の経営内容は多少改善したようであるが、過去10年間の減額改定に寄る傷跡が消えるには至っていない。また、本年度改定において十分評価されたのは、主として大規模な地域基幹病院である。

一方、医師不足・看護師不足は相変わらずの状況であり、特に日常的な救急医療機関（救急指定病院、二次救急病院など）が活力を失っている。

また、各医療機関は、オンライン診療をはじめ高度化する医療の電子化に対応しなければならず、多額の投資が必要となっている。

このような現状を鑑み、下記2点の予算化を要望する。

記

1. 医療の高度化、国民の医療に対する期待の向上により、救急医療の現場においてもより多くの人材配置と医療設備が必要となっている。救急医療における医療の質（医療安全を含む）の向上には、現行の二次救急医療に対する補助金では不十分である。大幅な増額を要望する。
2. 医療情報システムの標準化は、国全体の疾病構造・治療成績などの把握、個人の健康管理、医療機関相互の情報利用、などにおいて極めて重要であり、早急に整備する必要がある。
一方、各医療機関は、オンライン診療への対応をはじめ、オーダーリングシステム、電子カルテ、画像電子化、などに多額の投資が必要とされている。そして、医療機関から出された情報は、日本全体の医療政策、保険者機能の強化などにおいて有益な情報となるものであるが、医療機関はその投資に見合う収入が全く得られていない。
医療機関の医療情報機器の整備および維持費用に係る補助制度の創設を要望する。

以上

在宅医療の推進に向けた意見書

社団法人全日本病院協会

今後、急速に進む高齢化、しかも 75 歳以上高齢者の増加は、大きな医療・介護の需要を生む（右図）。

そのような中で、現行の医療・介護施設に加えて、新たな需要を在宅医療、居宅介護事業で受け入れる体制作りは喫緊の課題である。

全日本病院協会は、高齢化時代にあつて国民の安心の確保のため、在宅医療を 4 疾病 5 事業に加えて地域医療計画に取り込み、その整備の方針とともに整備目標を策定することを要望する。特に、在宅医療を支える仕組みとして、地域医療計画に盛り込むことを求める。

1. 在宅に関わる医師、看護師等の確保

在宅に関わる医師や、(訪問)看護師の確保目標を医療圏における全体数から再掲独立させて数値化する。さらに、在宅医療に関わるチーム医療として、訪問リハビリテーションに関わる理学療法士、作業療法士、訪問栄養指導に関わる管理栄養士、訪問薬剤管理指導に関わる薬剤師等についても、今後の必要性を明記することが望まれる。

2. 在宅患者の急変時の支援体制の整備

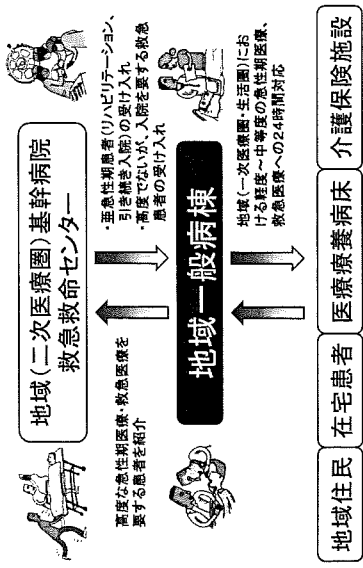
在宅患者およびその家族の、身体的、精神的な安心のために急変時の支援体制の整備と連携の明示が求められる。在宅支援診療所や在宅支援病棟の整備計画と共に、在宅や介護施設における高齢者の肺炎や尿路感染症など軽度～中等度の急性疾患に対して 24 時間で入院医療を提供できる体制の整備が必要である。

そのためには、地域で民間病院が主体である 2 次救急医療体制の整備、ならびに全日本病院協会、四病院団体協議会が提唱する地域一般病棟の整備が望まれる。地域一般病棟の機能（下図）は、

- 急性期入院（軽度～中等度）に 24 時間体制で対応する

- 重症性期の入院機能連携を行う
- 救急医療における連携機能を持つ
- 在宅療養を支援する病棟(病院)である。

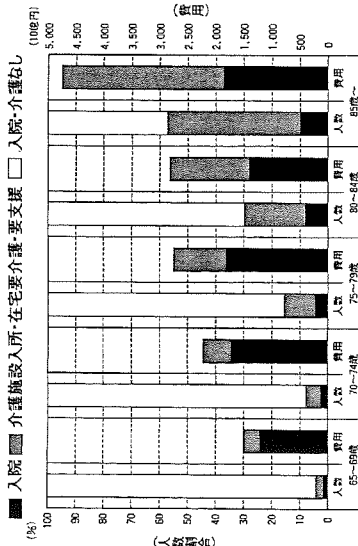
地域一般病棟の医療連携



3. 介護保険サービスとの連携

急性期医療から、重症急性期医療、リハビリテーション医療、慢性期医療、在宅医療や介護・福祉までを地域包括システムとして切れ目なく提供していくために、「介護保険サービスとの連携」を明示する必要がある。

以上



高齢期の医療(入院)・介護サービスの利用率の割合及び費用構成
社会保障国民会議資料より

四病院団体協議会の要望等

平成 22 年 4 月 12 日 福祉医療機構の存続等に関する要望書

平成 22 年 6 月 30 日、7 月 1 日

独立行政法人福祉医療機構による医療機関への融資拡大要望書

平成 22 年 9 月 3 日 診療報酬の支払いの早期化に関する要望

平成 22 年 9 月 24 日 保険医療指導監査に係る厚生労働省の考え方についての声明

平成 22 年 10 月 12 日 平成 23 年度税制改正要望

平成 22 年 11 月 4 日、11 月 5 日、11 月 9 日

医療・介護分野における専門的金融機関の必要性と存続について（要望）

平成 23 年 3 月 16 日 「東北地方太平洋沖地震」に関わる要望について

平成22年4月12日

民主党

幹事長 小沢一郎 殿

四病院団体協議会

社団法人 日本病院会

会長 塚 常雄

社団法人 全日本病院協会

会長 西澤 寛樹

社団法人 日本医療法人協会

会長 日野 頌三

社団法人 日本精神科病院協会

会長 山崎 學



要 望 書

独立行政法人 福祉医療機構の存続ならびに、さらなる機能強化を強く要望いたします。

【 理 由 】

1. コンクリートから人への産業構造転換の中、世界に例のない超高齢社会を支える、医療・介護・福祉は雇用の創出を生み出す内需型産業として捉える必要があります。
(資料添付)
2. 独立行政法人 福祉医療機構は、民間に制度融資を行う唯一の機関であります。医療は他の産業と違い市場原理で動かないので、独立した融資機構が必要であります。
3. 福祉医療機構のこれまでの制度融資が、民間金融機関との協調融資を生み出し、地域医療・介護・福祉の安定化に果たした功績は大きく、今後さらにその責務が増大しております。
4. 他の政策的金融公庫とは、その性格が異なり社会的共通資本を育成し、地域社会のセーフティネットの構築に資するという理念の相違があります。
5. 戦略的に、これからの医療・介護・福祉産業は、創薬、医療・介護・福祉機器の開発やゲノム医療などのイノベーションを通して、世界に誇る基幹産業に育成する必要があります。

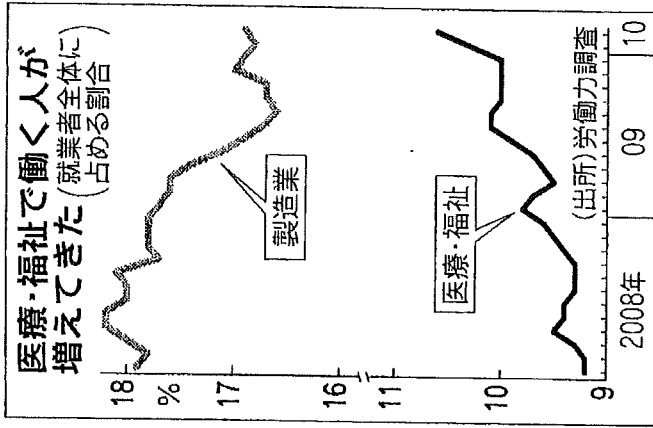
①環境関連 (CO2削減、省エネから転エネ社会の創造)

②農水産業関連 (食料自給率の向上と輸出産品としてのブランド化)

③観光産業関連 (国際的観光資源開発、地域再生)

④交通・流通情報関連 (IT利用による効率的システム構築)

⑤国際的海外インフラ支援事業など、第3次産業革命ともいえるべき産業構造大転換の今日、医療・介護・福祉産業も戦略的大発展のチャンスに向かっております。ピンチをチャンスに変えるためにも独立行政法人 福祉医療機構のさらなる強化を求めるものです。



主な産業別の就業者数
(単位：万人。2月、季節調整値)

	就業者数	前月との増減数
全体	6,278	▲25
製造業	1,063	7
卸売・小売業	1,060	▲7
医療・福祉	663	13
建設業	511	▲15
その他サービス業 (自動車整備業、警備、職業紹介業など)	473	▲3
宿泊・飲食サービス業	380	8
運輸・郵便業	345	0

(注) ▲は減少

平成22年6月30日

記

独立行政法人福祉医療機構
理事長 長野 洋 殿



四病院団体協議会
社団法人 日本病院会
会長 堀 俊
社団法人 全日本病院協会
会長 西澤 寛
社団法人 日本医療法人協会
会長 日野 頌三
社団法人 日本精神科病院協会
会長 山崎 學

1. 経営安定化資金融資制度の存続と更なる上限引き上げ（現行 7.2 億円より 12 億円程度）
2. 融資手続きの簡素化および抵当権設定等の弾力的運用
 - 審査期間の短縮化および必要書類の簡素化
 - 抵当権順位 1 位以外でも融資可能とすること
 - 期限前返済時の違約金廃止
3. 融資対象の拡大
 - 高額医療機器（エックス線機器 I T 化・P A C S、電子カルテ、MR I、マルチスライス C T 等）の現物担保による融資制度設立
 - 建物整備資金に対する償還期間の延長
 - 土地取得資金の上限拡大（病床数確保に必要な土地面積について、土地取得費の実勢価格を重視した融資とする）
4. 緊急時等、無担保・低金利融資の実行
 - 新型インフルエンザなどの発生による病院機能麻痺に対する緊急融資
 - 災害被災医療機関に対する緊急融資
 - 耐震化施設整備に係る優遇融資制度の拡大
5. 社会医療法人に係る融資条件の緩和

医療機関への融資拡大について 要 望 書

近年、民間医療機関は医師・看護師不足、病院運営のために必要な人件費増、などにより経営が悪化している。平成 22 年度診療報酬改定は 10 年ぶりの報酬増となったが、経営を安定化させるには至っていない。

一方、平成 21 年度に創設された貴機構における経営安定化資金融資制度は、多くの医療機関が利用することができ、医療機関の存続に寄与した。

今後も、国民に質の高い医療の提供を継続するため、医療機関への融資のさらなる拡大を下記のとおり要望する。



平成22年7月1日

記

厚生労働省医政局長
阿曾沼 慎司 殿

1. 経営安定化資金融資制度の存続と更なる上限引き上げ（現行7.2億円より12億円程度）

四病院団体協議会
社団法人 日本病
会 長 界 全日本病院協
社団法人 全日本病院協
会 長 西澤 寛 俊

2. 融資手続きの簡素化および抵当権設定等の弾力的運用
• 審査期間の短縮化および必要書類の簡素化
• 抵当権順位1位以外でも融資可能とすること
• 期限前返済時の違約金廃止

社団法人 日本医療法人協会
会 長 日 野 頌 三
社団法人 日本精神科病院協会
会 長 山 崎 學

3. 融資対象の拡大
• 高額医療機器（エックス線機器IT化・PACS、電子カルテ、MRI、マルチスライスCT等）の現物担保による融資制度設立
• 建物整備資金に対する償還期間の延長
• 土地取得資金の上限拡大（病床数確保に必要な土地面積について、土地取得費の実勢価格を重視した融資とする）

独立行政法人福祉医療機構による医療機関への融資拡大

要 望 書

4. 緊急時等、無担保・低金利融資の実行
• 新型インフルエンザなどの発生による病院機能麻痺に対する緊急融資
• 災害被災医療機関に対する緊急融資
• 耐震化施設整備に係る優遇融資制度の拡大

近年、民間医療機関は医師・看護師不足、病院運営のために必要な人件費増、などにより経営が悪化している。平成22年度診療報酬改定は10年ぶりの報酬増となったが、経営を安定化させるには至っていない。

一方、平成21年度に創設された（独）福祉医療機構による経営安定化資金融資制度は、多くの医療機関が利用することができ、医療機関の存続に寄与した。今後、国民に質の高い医療の提供を継続するため、（独）福祉医療機構の医療機関への融資のさらなる拡大を下記のとおり要望する。

5. 社会医療法人に係る融資条件の緩和

以上



平成22年7月1日

記

厚生労働省社会・援護局長
清水 美智夫 殿

1. 経営安定化資金融資制度の存続と更なる上限引き上げ（現行7.2億円より12億円程度）

四病院団体協議会
社団法人 日本病院会
会長 堺 隆
社団法人 全日本病院協会
会長 西澤 寛俊

2. 融資手続きの簡素化および抵当権設定等の弾力的運用
・ 審査期間の短縮化および必要書類の簡素化
・ 抵当権順位1位以外でも融資可能とすること
・ 期限前返済時の違約金廃止

社団法人 日本医療法人協会
会長 日野 頌三
社団法人 日本精神科病院協会
会長 山崎 學

3. 融資対象の拡大
・ 高額医療機器（エックス線機器IT化・PACS、電子カルテ、MRI、マルチスライスCT等）の現物担保による融資制度設立
・ 建物整備資金に対する償還期間の延長
・ 土地取得資金の上限拡大（病床数確保に必要な土地面積について、土地取得費の実勢価格を重視した融資とする）

独立行政法人福祉医療機構による医療機関への融資拡大

要 望 書

近年、民間医療機関は医師・看護師不足、病院運営のために必要な人件費増、などにより経営が悪化している。平成22年度診療報酬改定は10年ぶりの報酬増となったが、経営を安定化させるには至っていない。

一方、平成21年度に創設された（独）福祉医療機構による経営安定化資金融資制度は、多くの医療機関が利用することができ、医療機関の存続に寄与した。

今後、国民に質の高い医療の提供を継続するため、（独）福祉医療機構の医療機関への融資のさらなる拡大を下記のとおり要望する。

4. 緊急時等、無担保・低金利融資の実行
 - ・ 新型インフルエンザなどの発生による病院機能麻痺に対する緊急融資
 - ・ 災害被災医療機関に対する緊急融資
 - ・ 耐震化施設整備に係る優遇融資制度の拡大
 5. 社会医療法人に係る融資条件の緩和
- 以上



四病院団体協議会
 社団法人 日本病
 会 長 堺 澤 寛 俊
 社団法人 全日本病院協会
 会 長 西 澤 寛 俊
 社団法人 日本医療法人協会
 会 長 日 野 頌 三
 社団法人 日本精神科病院協会
 会 長 山 崎 學

診療報酬の支払いの早期化に関する要望

レセプトのオンライン請求については、診療報酬の請求事務の迅速化等が図られることから、政府がその「義務化」の方針を示してから現在まで、四病院団体協議会としてもこの方針に最大限の協力をしてきたところである。

昨年、オンライン請求についてはこの従来の「義務化」の方針から「原則化」の方針となり、各種の例外措置が講じられるようになったが、そのような中においても、既に医療機関においては、全体で8割超のオンライン・電子媒体での請求を実現しているところである。

しかるに、現在のレセプトのオンライン請求については、保険者や審査支払機関における業務効率化のメリットはあると考えられるが、医療機関側にはメリットがない状況であると言わざるを得ない。本来、レセプトのオンライン請求は、医療保険事務全般の効率化を図るものとして、保険者、審査支払機関、医療機関という医療保険制度の関係者全てが共同して取り組むことにより実現できるものであり、その負担は関係者全体で公平に分担すべきものである。したがって、今般、診療報酬について、その請求から医療機関への支払いに要する期間をできうる限り短縮することにより、レセプトのオンライン請求によるメリットを医療機関にも還元する方策を講ずべきと考えため、その旨を要望したい。

特に保険者においては、事務の効率化に加えて、レセプトのオンライン請求により、審査支払手数料が減額されているが、これは医療機関の取組によってレセプトのオンライン請求が促進されたことによるものである。したがって、このような利益を関係者間で公平に配分するためにも、保険者及び審査支払機関においては業務フローの見直し等を行うことにより、診療報酬の支払早期化については是非とも協力していただきたいと考えており、厚生労働大臣におかれては、このような方針の下、関係者間の調整を行っていただくよう要望する。

< 声 明 >

保険医療指導監査に係る厚生労働省の考え方について

平成22年7月22日、厚生労働省は全職員を対象に実施した「政策コンテスト」の結果を発表した。応募81件のうち、7件が二次選考の対象となった。

このうち、保険局医療指導管理官による「保険医療指導監査部門の充実強化」の提案は表彰外となったが、その内容は、犯罪を前提に刑事（犯罪捜査）の考え方や手法を導入するというものであり、法の趣旨を逸脱し、かつ、保険医および保険医療機関を容疑者扱いし愚弄するものである。

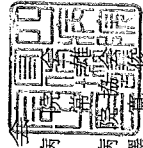
このような内容の提案を二次選考の対象とした厚生労働省の考え方は問題であり、極めて遺憾であるとともに、医療機関及び医療従事者の医療に対する真摯な意欲を損なうものであることから、厚生労働省の基本的考え方の是正を要求する。

また、医療指導監査官は指導監査のプロであるべきで、犯罪捜査、取り調べのプロである必要はない。指導監査の経過で犯罪が疑われれば、その段階で刑事捜査をするべきである。これに関しては当然のことであり、反対するものではない。

なお、同提案における警察官の導入の理由として、監査拒否、告発が効果ないことへの対応と、厚生労働省の組織の活性化と職員の資質の向上を図ることを挙げているが、本末転倒の論理の展開である。

保険医療指導監査と犯罪捜査を同一視する考え方の是正を要求するとともに、強く抗議する。

平成22年9月24日



四病院団体協議会
 社団法人 日本病
 会 長 堺 澤 寛 俊
 社団法人 全日本病院協会
 会 長 西 澤 寛 俊
 社団法人 日本医療法人協会
 会 長 日 野 頌 三
 社団法人 日本精神科病院協会
 会 長 山 崎 學

平成23年度税制改正要望

- 社団法人 日本医師会
- 会長 原中 勝 征
- 四病院団体協議会
- 社団法人 日本病院会
- 会長 堺 常 雄
- 社団法人 全日本病院協会
- 会長 西 澤 寛 俊
- 社団法人 日本医療法人協会
- 会長 日 野 頌 三
- 社団法人 日本精神科病院協会
- 会長 山 崎 學

少子・高齢化の進展に伴い、医療・介護・福祉の充実、福祉の充実、国民の要望でありますが、医師の不足や偏在による地域医療崩壊が懸念される中で、その必要性も一層強いものになっていきます。

しかし、医療や介護の提供は、医療環境の厳しさが増すなかで、自助努力にもかかわらず、医療経営は年々厳しさが増しております。

国民が文化的で健康な生活を維持するために、質の高い医療や介護を安心して受けることができ、医療提供体制の整備や、健康管理・予防面についての環境づくりなどが求められています。そのためには、医療や介護を担う病院・診療所等が医療経営の安定を図り、業務や設備施設の一層の合理化、近代化を進め、医療関係職員の確保・育成など、確固とした経営基盤を整え継続できるものとする必要があります。

このため、日本医師会及び四病院団体協議会は、法整備を含めて、現在の医療経営の健全化のため、さらに進んで医療経営の長期安定、再生産可能とするための新しい医療の構築を図り、医師をはじめ医療従事者の自発的努力が一層発揮できるよう、また、国民の健康管理・予防などのため、税制面において次のような思い切った改革が平成23年度に行われるよう強く要望します。

1 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

社会保険診療報酬等に対する消費税の非課税制度を、仕入税額控除が可能な課税制度に改め、かつ患者負担を増やさない制度に改善すること。

—消費税—

社会保険診療報酬等に対する消費税は非課税とされているため、医療機関の仕入に係る消費税額（医薬品・医療材料・医療器具等の消費税額、病院用建物等の取得や業務委託に係る消費税額など）のうち、社会保険診療報酬等に対応する部分は仕入税額控除が適用されずに、医療機関が一旦負担し、その分は社会保険診療報酬等に反映して回収されることとされています。

しかし、この負担分は、消費税導入の際においてもその後の税率引上げ（3%→5%）の際においても社会保険診療報酬に十分反映されたとはいえず、その一部は医療機関が差額を負担したままになっております。

これを解消するには、社会保険診療報酬等に対する消費税を課税制度に改め、かつ患者負担を増やさないように制度設計することにより、社会保険診療報酬等に関わる一切の消費税非課税に関する不合理を防止する必要があります。それによって、医療の公益性にも一貫性を保つことができ、それは他の医療税制の考え方も共通することになります。

したがって、社会保険診療報酬等に対する消費税の非課税制度は、仕入税額控除が可能な課税制度に改め、かつ患者負担を増やさない制度に改善するよう強く要望します。

なお、社会保険診療報酬等に対する非課税制度を課税制度に改めるにあたっては、医療は「消費」ではない旨を明示するため、消費税の名称を、例えば社会保険税等とすることも検討されるべきであると考えます。

2 医療機関に対する事業税の特例措置の存続

事業税における次の特例措置を恒久的に存続されたい。

- ① 社会保険診療報酬に対する非課税(個人、医療法人共通)
- ② 自由診療収入等に対する軽減税率(医療法人のみ)

—事業税—

1) 政府の平成22年度税制改正大綱は、「事業税における社会保険診療報酬に係る実質的非課税措置及び医療法人に対する軽減税率については、来年1年間真摯に議論し、結論を得ます」と、これらの特例の見直しを示唆しています。見直し論の論拠は「適正公平課税に反する」ということであります。事業税の趣旨は、事業に対する行政サービス等の享受に応じた負担ということですが、そもそも医療は公共的なものであり、そのため医療法でも非営利性が義務付けられ、医療機関は住民健診、予防接種、学校医等の地域医療活動に積極的に取り組んでいます。

すなわち、医療機関は、行政サービスを享受するというより、行政が行うべき公共的サービスを自ら担っている側である以上、税法の趣旨からみても、医療機関への特例措置が適正公平課税に反するというのは誤りです。

2) 医療機関の経営は長年の診療報酬抑制政策によりきわめて悪化しており、その弊害が救急医療や小児、周産期医療をはじめとして、もはや社会問題化した医療崩壊として現れています。

仮に、ここで事業税の特例を廃止するなどということがあれば、医療機関の経営の安定は決定的に損なわれ、地域医療の崩壊に拍車をかけることは明らかです。

3 社団医療法人の出資評価の見直し

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療の維持存続が図られるよう要望する。

—相続税・贈与税—

「経過措置型医療法人」において、とくに問題となるのは、事業承継の際の課税問題です。

出資持分が存する以上、これが相続税の課税対象となるのは当然ですが、その際の課税評価が一般の営利企業より高額になる現行の評価方法を見直し、せめて営利企業並みに改めていただきたいというのが本要望の主旨であります。

現行の国税庁財産評価基本通達は、出資評価について規定した194-2において、評価方法として類似業種比準方式を掲げています。この方式は、市場性のない株式や出資持分について上場株式に準拠して評価することとし、利益、配当、資産の3要素から評価額を算出する計算式が設定されています。その際、医療法人は配当が禁止されているため、営利企業の評価ではカウントされる配当要素が除外されます。理論上これは一見正当ではありますが、いざ実際に適用すると、医療法人の出資評価額は無配当の営利企業よりも高額になってしまふこととなります(「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)。

こうした現状は医療資源保護という政策的な観点から見ても不適切であるばかりでなく、財産評価理論としても、出資の財産価値という点でマイナスに作用する配当禁止が反映されていないという問題があります。

そこで現行の評価方法を見直し、持分ある医療法人の出資評価は、取引相場のない株式で無配当のものと同様の方法を適用することを要望します。

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」とするよう要望します。

【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)

$$A \times \left\{ \frac{\frac{B}{C} + \frac{Q}{D} \times 3 + \frac{Q}{D}}{5} \right\} \times 0.7 \sim 0.5$$

- A = 類似業種の株価
- B = 評価会社の1株当たりの配当金額
- C = " " " " 1年間の利益金額
- D = " " " " 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)

$$A \times \left\{ \frac{\frac{Q}{C} \times 3 + \frac{Q}{D}}{4} \right\} \times 0.7 \sim 0.5$$

類似業種目は「その他の産業」とする。

4. 持分のある医療法人が相続発生後5年以内に持分のない医療法人に移行する場合の相続税猶予制度の創設

持分のある社団医療法人の出資者に相続が発生した場合、当該医療法人が持分のない医療法人に移行する予定であるときは、当該出資者に係る相続税の納税を5年間猶予し、期間内に持分のない社団に移行することを条件に猶予税額を免除する制度を創設されたい。

—相続税—

第五次医療法改正により医療法人は持分のないことが基本とされ、持分のある医療法人の設立は禁止されました。既存の持分のある医療法人は、当分の間、従前通り存続することとされていますが、改正法の趣旨からすれば、希望する医療法人は順次持分のない医療法人に移行できることが望ましいといえます。

ここで問題となるのは、持分のない医療法人に移行するには、「持分」を放棄する必要があるにもかかわらず、放棄することにより今度は医療法人に課税されてしまうこととあります。課税を回避するためには、同族役員規制や、都道府県医療計画に医療施設の名称が記載されていること等の要件を満たさなければなりません。

このため、移行はしたくとも医療法人における条件や環境整備に時間を要し、その準備期間中に相続が発生してしまう場合も少なからず発生すると見られます。仮に、移行準備中に相続が発生すると、相続人は高額な相続税を納めねばならなくなります。

移行準備が相続に間に合うか否かによって税負担に大きな差が生じてしまうのは、課税の公平の面で問題があるし、相続人が税負担を強いられれた医療法人側では、持分のない医療法人に移行するモチベーションが失われてしまい、改正医療法の趣旨も達せられないこととなります。

かかる問題の発生を防止し、持分のない医療法人へのスムーズな移行を促すためにも、相続発生後に移行しても生前に移行したと同様の取扱いとする弾力的な措置を要望します。

5 「取引相場のない株式等に係る贈与税・相続税の納税猶予制度」の持分ある医療法人への適用

中小企業の事業承継における取引相場のない株式等に係る贈与税・相続税の納税猶予制度の対象を拡大し、持分ある医療法人にも適用することとされた。

—贈与税・相続税—

平成21年度税制改正により、中小企業の円滑な事業承継を促進する施策として、「取引相場のない株式等に係る贈与税・相続税の納税猶予制度」が創設されました。

この制度は、従前の「特定同族会社株式等に係る課税価格の計算の特例（10%減額特例）」に代わるものであるが、10%減額特例では医療法人の出資も対象とされていたところ、新制度においては医療法人の出資が対象から除外されてしまいました。

この背景には、第五次医療法改正によって医療法人は持分のないものが基本とされたにもかかわらず、持分のある医療法人の事業承継を図ることは、改正法と首尾一貫しないとの政策判断があります。

それは理解できないことではないが、医療法人全体の93%が依然として持分のある医療法人であるという現実を照らした場合、この政策判断はあまりにバランスを失うことにはならないでしょうか。

すなわち、現行の事業承継制度全体を見渡すと、営利企業は円滑な事業承継のために納税猶予や免除が認められているのに、公共性、公益性が期待され、剰余金の配当が禁止されている医療法人にはこのような配慮がなされていません。換言するならば、営利企業の事業承継は優先的に保護するが、医療事業の継性は配慮するに値しないという税制の仕組みが出来てしまったのです。これは重大な政策上の選択ミスであると言わざるを得ません。

現在のようないかなる制度を早急に改善するよう要望します。

6 寄付金税制の整備

特定医療法人、社会医療法人及びその他の公益性を有する医療機関を特定公益増進法人の範囲に含めて、寄附者に対する措置（損金算入・寄附金控除）を講ずること。

—所得税・法人税・相続税—

特定医療法人、社会医療法人及びその他の公益性を有する医療機関のために、個人等が寄附した場合には、特に公益性の高い医療の担い手である特定医療法人、社会医療法人等を支援するため、以下の措置を講ずる必要があります。

特定医療法人、社会医療法人及びその他の公益性を有する医療機関を、法人税法第87条第4項および所得税法第78条第2項第3号に規定する公益の増進に著しく寄与する法人の範囲に含めることにより、寄附者に対する措置（損金算入・寄附金控除）を講ずることを要望します。

7 社会医療法人認定取消時の税制措置

社会医療法人の認定の取消を受けた場合において、従前の剰余金が直ちに課税の対象にならないよう必要な措置を講ずること。

—法人税—

社会医療法人の認定の取消を受けた場合には、簿価純資産価額から利益積立金額を控除した金額が法人税の課税対象とされますが、これでは取消後において経営を継続することが困難となることも想定されるため、社会医療法人への移行を阻害する要因となっています。

安心して社会医療法人に移行できるようにするため、社会医療法人の認定の取消を受けた場合において、従前の剰余金が直ちに課税の対象にならないよう必要な措置（社会医療法人の認定取消を受けた医療法人を税法上の非営利型法人として取り扱うなど）を講ずることを要望します。

8 社会医療法人の附帯業務に対する法人税非課税

現行法令では、社会医療法人が行う医療保健業（附帯業務として行うものを除く。）を収益事業の範囲から除外するとされているが、附帯業務として行うものについても法人税非課税とすること。

—法人税—

社会医療法人が行う医療保健業（附帯業務として行うものを除く。）を収益事業の範囲から除外するとされているが、法人税別表第二（公益法人等の表）に明記されている学校法人や社会福祉法人はこのような制約を付していません。そこで、社会医療法人が附帯業務として行うものについても法人税非課税とすることを要望します。

9 病院・診療所用建物等の耐用年数の短縮

病院・診療所用の建物の耐用年数を短縮すること。

—所得税・法人税—

病院・診療所の建物は、医療法の改正、医学・医療技術の急速な進歩に応じて機能的陳腐化が著しくなっており、耐用年数の短縮が求められております（実態調査の結果）。

このことから、病院・診療所用の建物の耐用年数を短縮するよう要望します。

(参考) 病院・診療所用建物の耐用年数
(区 分) (現 行) (要 望)
○病院・診療所用建物
・鉄骨鉄筋コンクリート造又は 39年 31年
鉄筋コンクリート造のもの

平成22年11月4日

民主党 幹事長
岡田 克也 殿

四病院団体協議会
社団法人 日本病
会 長 西澤 寛俊
社団法人 全日本病
会 長 日野 頌三

社団法人 日本医療法人協会
会 長 山崎 學

社団法人 日本慢性期
会 長 武内 隆

社団法人 東京都病
会 長 河村 隆

社団法人 日本慢性期
会 長 武内 隆

社団法人 東京都病
会 長 河村 隆

要 望 書

1. 国民の生命・生活を守るためには、医療・介護分野における専門的金融機関が必要であり、独立行政法人福祉医療機構の存続を強く要望します。
2. 融資においては、医療・介護施設の長期的存続のため、以下を要望します。
 - 経営安定化資金融資制度の存続と更なる上限引き上げ
(現行7.2億円より12億円程度へ)
 - 建物整備に対する償却期間に応じた融資期間の延長 (20年から30年へ)
 - 機械購入資金に対する融資の再開
 - 新型インフルエンザなどの発生による病院機能麻痺に対する緊急融資
 - 災害被災医療機関に対する緊急融資
 - 融資手続きの簡素化および抵当権設定等の弾力的運用
審査期間の短縮化および必要書類の簡素化
 - 抵当権順位1位以外でも融資可能とすること
 - 社会医療法人に対する融資条件の緩和

医療・介護分野における専門的金融機関の必要性と存続について

現在、医療の高度化、疾病構造の変化、少子高齢化の進行等を背景に、医療・介護分野の制度の見直しが行われております。現政権の新成長戦略には、「強い社会保障の構築」、「生活の安全網の充実」、「雇用創出の実現」などの政策が掲げられており、その実行のためには、医療・介護施設の機能強化と長期的な存続対策が必須です。

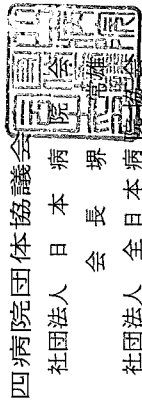
しかし現実には、救急医療を初めとする「医療崩壊」、さらに「介護職員不足」と医療・介護施設の存続を危惧するよう現実が多量に存在しております。また、医療の高度化や過去の診療報酬マイナスイナス改定により一般的な民間医療機関の経営状況は相変わらず悪化を続けてきており、平成22年度は診療報酬増額改定となりましたが、経営を安定化させるに至っておりません。そうした中で、民間金融機関の医療・介護施設に対する融資態度は、市場経済原理に基づき大変厳しくなっております。

このような現状の下、医療・介護施設の安定かつ長期的な存続のためには、その分野の専門的判断能力を有し、かつ非市場経済下での融資が実行できる専門的金融機関の存在がこれまでに必要とされております。

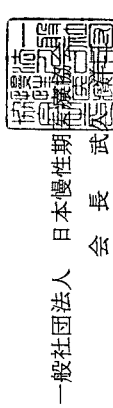
以上の理由より、私達病院団体は次を要望いたします。

平成22年11月4日

要 望 書



四病院団体協議会
社団法人 日本病界協会
社団法人 全日本病
会 長 西澤 寛俊
社団法人 日本医療法人協会
会 長 日野 頌三
社団法人 日本精神科病院協会
会 長 山崎 學



一般社団法人 日本慢性期
会 長 武 松 隆
一般社団法人 東京都病
会 長 河 野 洋一

1. 国民の生命・生活を守るためには、医療・介護分野における専門的金融機関が必要であり、独立行政法人福祉医療機構の存続を強く要望します。
2. 融資においては、医療・介護施設の長期的存続のため、以下を要望します。
 - 経営安定化資金融資制度の存続と更なる上限引き上げ
(現行7.2億円より12億円程度へ)
 - 建物整備に対する償却期間に応じた融資期間の延長 (20年から30年へ)
 - 機械購入資金に対する融資の再開
 - 新型インフルエンザなどの発生による病院機能麻痺に対する緊急融資
 - 災害被災医療機関に対する緊急融資
 - 融資手続きの簡素化および抵当権設定等の弾力的運用
審査期間の短縮化および必要書類の簡素化
抵当権順位1位以外でも融資可能とすること
 - 社会医療法人に対する融資条件の緩和

医療・介護分野における専門的金融機関の必要性と存続について

現在、医療の高度化、疾病構造の変化、少子高齢化の進行等を背景に、医療・介護分野の制度の見直しが行われております。現政権の新成長戦略には、「強い社会保障の構築」、「生活の安全網の充実」、「雇用創出の実現」などの政策が掲げられており、その実行のためには、医療・介護施設の機能強化と長期的な存続対策が必須です。

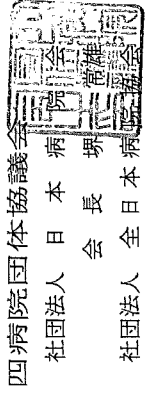
しかし現実には、救急医療を初めとする「医療崩壊」、さらに「介護職員不足」など医療・介護施設の存続を危惧するようないずれも存在しております。また、医療の高度化や過去の診療報酬マイナスイラスト改定により一般的な民間医療機関の経営状況は相変わらず悪化を続けてきており、平成22年度は診療報酬増額改定となりましたが、経営を安定化させるに至っておりません。そうした中で、民間金融機関の医療・介護施設に対する融資態度は、市場経済原理に基づき大変厳しくなっております。

このような現状の下、医療・介護施設の安定かつ長期的な存続のためには、その分野の専門的判断能力を有し、かつ非市場経済下での融資が実行できる専門的金融機関の存在がこれまでに必要とされております。

以上の理由より、私達病院団体は次を要望いたします。

平成22年11月4日

要 望 書

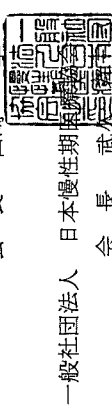


四病院団体協議会
社団法人 日本病院会
会 長 堀 常雄

社団法人 全日本病院会
会 長 西澤 寛俊

社団法人 日本医療法人協会
会 長 日野 頌三

社団法人 日本精神科病院協会
会 長 山崎 學



一般社団法人 日本慢性期病協会
会 長 武 河



一般社団法人 東京都病協会
会 長 河 野

医療・介護分野における専門的金融機関の必要性と存続について

現在、医療の高度化、疾病構造の変化、少子高齢化の進行等を背景に、医療・介護分野の制度の見直しが行われております。現政権の新成長戦略には、「強い社会保障の構築」、「生活の安全網の充実」、「雇用の安全網の実現」などの政策が掲げられており、その実行のためには、医療・介護施設の機能強化と長期的な存続対策が必須です。

しかし現実には、救急医療を初めとする「医療崩壊」、さらに「介護職員不足」など医療・介護施設の存続を危惧するような現実が多く存在しております。また、医療の高度化や過去の診療報酬マイナス改定により一般的な民間医療機関の経営状況は相変わらず悪化を続けてきており、平成22年度は診療報酬増額改定となりましたが、経営を安定化させるに至っておりません。そうした中で、民間金融機関の医療・介護施設に対する融資態度は、市場経済原理に基づき大変厳しくなっております。

このような現状の下、医療・介護施設の安定かつ長期的な存続のためには、その分野の専門的判断能力を有し、かつ非市場経済下での融資が実行できる専門的金融機関の存在がこれまでに必要とされております。

以上の理由より、私達病院団体は次を要望いたします。

1. 国民の生命・生活を守るためには、医療・介護分野における専門的金融機関が必要であり、独立行政法人福祉医療機構の存続を強く要望します。
2. 融資においては、医療・介護施設の長期的存続のため、以下を要望します。
 - 経営安定化資金融資制度の存続と更なる上限引き上げ
(現行7.2億円より12億円程度へ)
 - 建物整備に対する償却期間に応じた融資期間の延長 (20年から30年へ)
 - 機械購入資金に対する融資の再開
 - 新型インフルエンザなどの発生による病院機能麻痺に対する緊急融資
 - 災害被災医療機関に対する緊急融資
 - 融資手続きの簡素化および抵当権設定等の弾力的運用
審査期間の短縮化および必要書類の簡素化
 - 抵当権順位1位以外でも融資可能とすること
 - 社会医療法人に対する融資条件の緩和

平成22年11月5日

四病院団体協議会
社団法人 日本病界
会長 西澤 寛俊
社団法人 全日本病
会 長 日野 頌三

社団法人 日本医療法人協会
会長 日野 頌三

社団法人 日本精神科病院協会
会長 山崎 學

社団法人 日本慢性期医療協会
会長 武 河

社団法人 東京都病院協会
会長 河 野

社団法人 東京都病院協会
会長 河 野

社団法人 東京都病院協会
会長 河 野

社団法人 東京都病院協会
会長 河 野

要 望 書

1. 国民の生命・生活を守るためには、医療・介護分野における専門的金融機関が必要であり、独立行政法人福祉医療機構の存続を強く要望します。
2. 融資においては、医療・介護施設の長期的存続のため、以下を要望します。
 - 経営安定化資金融資制度の存続と更なる上限引き上げ
(現行7.2億円より12億円程度へ)
 - 建物整備に対する償却期間に応じた融資期間の延長 (20年から30年へ)
 - 機械購入資金に対する融資の再開
 - 新型インフルエンザなどの発生による病院機能麻痺に対する緊急融資
 - 災害被災医療機関に対する緊急融資
 - 融資手続きの簡素化および抵当権設定等の弾力的運用
審査期間の短縮化および必要書類の簡素化
 - 抵当権順位1位以外でも融資可能とすること
 - 社会医療法人に対する融資条件の緩和

医療・介護分野における専門的金融機関の必要性と存続について

現在、医療の高度化、疾病構造の変化、少子高齢化の進行等を背景に、医療・介護分野の制度の見直しが行われております。現政権の新成長戦略には、「強い社会保障の構築」、「生活の安全網の充実」、「雇用創出の実現」などの政策が掲げられており、その実行のためには、医療・介護施設の機能強化と長期的な存続対策が必須です。

しかし現実には、救急医療を初めとする「医療崩壊」、さらに「介護職員不足」など医療・介護施設の存続を危惧するような現実が多く存在しております。また、医療の高度化や過去の診療報酬マイナスイナス改定により一般的な民間医療機関の経営状況は相変わらず悪化を続けてきており、平成22年度は診療報酬増額改定となりましたが、経営を安定化させるに至っておりません。そうした中で、民間金融機関の医療・介護施設に対する融資態度は、市場経済原理に基づき大変厳しくなつたままです。

このような現状の下、医療・介護施設の安定かつ長期的な存続のためには、その分野の専門的判断能力を有し、かつ非市場経済下での融資が実行できる専門的金融機関の存在がこれまでに必要とされております。

以上の理由より、私達病院団体は次を要望いたします。

平成22年11月5日

内閣官房長官
仙谷 由人 殿

要 望 書

四病院団体協議会
社団法人 日本病院協会
会長 西澤 寛俊
社団法人 全日本精神科
協会
会長 日野 頌三

社団法人 日本医療法人協会
会長 日野 頌三

社団法人 日本精神科病院協会
会長 山崎 學

社団法人 日本慢性期医療協会
会長 武久 隆

社団法人 東京都病院協会
会長 河北 信

社団法人 東京都病院協会
会長 河北 信

1. 国民の生命・生活を守るためには、医療・介護分野における専門的金融機関が必要であり、独立行政法人福祉医療機構の存続を強く要望します。

2. 融資においては、医療・介護施設の長期的存続のため、以下を要望します。

- 経営安定化資金融資制度の存続と更なる上限引き上げ
(現行7.2億円より12億円程度へ)
- 建物整備に対する償却期間に応じた融資期間の延長(20年から30年へ)
- 機械購入資金に対する融資の再開
- 新型インフルエンザなどの発生による病院機能麻痺に対する緊急融資
- 災害被災医療機関に対する緊急融資
- 融資手続きの簡素化および抵当権設定等の弾力的運用
審査期間の短縮化および必要書類の簡素化
抵当権順位1位以外でも融資可能とすること
- 社会医療法人に対する融資条件の緩和

医療・介護分野における専門的金融機関の必要性と存続について

現在、医療の高度化、疾病構造の変化、少子高齢化の進行等を背景に、医療・介護分野の制度の見直しが行われております。現政権の新成長戦略には、「強い社会保障の構築」、「生活の安全網の充実」、「雇用創出の実現」などの政策が掲げられており、その実行のためには、医療・介護施設の機能強化と長期的な存続対策が必須です。

しかし現実には、救急医療を初めとする「医療崩壊」、さらに「介護職員不足」など医療・介護施設の存続を危惧するような現実が多く存在しております。また、医療の高度化や過去の診療報酬マイナス改定により一般的な民間医療機関の経営状況は相変わらず悪化を続けてきており、平成22年度は診療報酬増額改定となりましたが、経営を安定化させるに至っておりません。そうした中で、民間金融機関の医療・介護施設に対する融資態度は、市場経済原理に基づき大変厳しくなつてまいりました。

このような現状の下、医療・介護施設の安定かつ長期的な存続のためには、その分野の専門的判断能力を有し、かつ非市場経済下での融資が実行できる専門的金融機関の存在がこれまでに必要とされております。

以上の理由より、私達病院団体は次を要望いたします。

平成22年11月9日

要 望 書

四病院団体協議会

社団法人 日本病院会

会長 西澤 寛俊

社団法人 日本医療協会

会長 日野 頌三

社団法人 日本精神科病院協会

会長 山崎 學

社団法人 日本慢性期医療協会

会長 武久 洋三

社団法人 東京都病院協会

会長 武久 洋三

社団法人 東京都協会の

会長

会長

会長

会長

医療・介護分野における専門的金融機関の必要性と存続

現在、医療の高度化、疾病構造の変化、少子高齢化の進行等を背景に、医療・介護分野の制度の見直しが行われております。現政権の新成長戦略には、「強い社会保障の構築」、「生活の安全網の充実」、「雇用創出の実現」などの政策が掲げられており、その実行のためには、医療・介護施設の機能強化と長期的な存続対策が必須です。

しかし現実には、救急医療を初めとする「医療崩壊」、さらに「介護職員不足」など医療・介護施設の存続を危惧するようない現実が多く存在しております。また、医療の高度化や過去の診療報酬マイナスイナス改定により一般的な民間医療機関の経営状況は相変わらず悪化を続けてきており、平成22年度は診療報酬増額改定となりましたが、経営を安定化させるに至っておりません。そうした中で、民間金融機関の医療・介護施設に対する融資態度は、市場経済原理に基づき大変厳しくなっております。

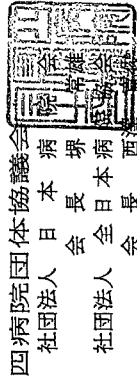
このような現状の下、医療・介護施設の安定かつ長期的な存続のためには、その分野の専門的判断能力を有し、かつ非市場経済下での融資が実行できる専門的金融機関の存在がこれまでに必要とされております。

以上の理由より、私達病院団体は次を要望いたします。

1. 国民の生命・生活を守るためには、医療・介護分野における専門的金融機関が必要であり、独立行政法人福祉医療機構の存続を強く要望します。
2. 融資においては、医療・介護施設の長期的存続のため、以下を要望します。
 - 経営安定化資金融資制度の存続と更なる上限引き上げ
(現行7.2億円より12億円程度へ)
 - 建物整備に対する償却期間に応じた融資期間の延長 (20年から30年へ)
 - 機械購入資金に対する融資の再開
 - 新型インフルエンザなどの発生による病院機能麻痺に対する緊急融資
 - 災害被災医療機関に対する緊急融資
 - 融資手続きの簡素化および抵当権設定等の弾力的運用
審査期間の短縮化および必要書類の簡素化
 - 抵当権順位1位以外でも融資可能とすること
 - 社会医療法人に対する融資条件の緩和

平成23年3月16日

厚生労働大臣
細川 律夫 殿



四病院団体協議会
社団法人 日本病界協会
社団法人 日本病西会
社団法人 日本医療法人協会
社団法人 日野頌三
社団法人 日本精神科病院協会
社団法人 山崎 學

「東北地方太平洋沖地震」に関わる要望について

平素は四病院団体協議会の活動に多大なご理解を賜り厚く御礼申し上げます。さて、去る3月11日に発生した東北大地震及び地震に伴う大津波により、東北地方の太平洋沿岸地域は壊滅的打撃を受けており、同地域においては病院が崩壊する等深刻な被害が発生しております。被災地である東北地方の病院はもとより、停電等の影響を受けている関東地方の病院においても、本大地震により、地域医療の提供が非常に厳しい状況におかれています。

一方、3月15日に独立行政法人福祉医療機構から、「東北地方太平洋沖地震にかかる災害復旧資金の概要(医療貸付)」として、援助策を发出されたところですが、被災地等の現状を鑑みずと十分な措置とは言えないものであり、更なる援助をお願い申し上げます。

つきましては、四病院団体協議会として、下記の要望をいたしたく、実現方何卒宜しくお願い申し上げます。

記

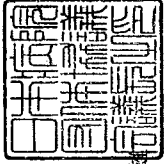
1. 増設資金の融資率は100% (差額とする)
2. 貸付期間を最長30年とする。
3. 貸付期間のうち据置期間を3年とし、利子猶予期間を5年とする。
4. 長期運転資金は、前年度診療報酬及び介護報酬実績の3カ月分とする。これは、人件費の半年分を確保するためである。
5. 長期運転資金は無利子、無担保、無保証とし、償還は7年とする。

以上

日本病院団体協議会の要望等

- 平成 22 年 6 月 22 日 根拠に基づく診療報酬の算定方式の創設に係る要望書
- 平成 22 年 9 月 17 日 多剤耐性アシネトバクターによる院内感染問題についての
声明文
- 平成 23 年 2 月 4 日 次期診療報酬改定に向けての要望書

厚生労働省保険局長
外口 崇 殿



日本病院団体協議会 議長 邊見 公雄
 常置委員会委員長 河野 陽一
 国立大学附属病院院長会議 理事長 矢崎 義雄
 独立行政法人国立病院機構 会長 竹内 正也
 全国公私病院連盟 会長 邊見 公雄
 社団法人全国自治体病院協議会 会長 西澤 寛俊
 社団法人全日本病院協会 会長 日野 頌三
 社団法人日本医療法人協会 会長 小山 信彌
 社団法人日本私立医科大学協会 会長 山崎 學
 社団法人日本精神科病院協会 会長 界 常雄
 社団法人日本病院会 会長 武久 洋三
 一般社団法人日本慢性期医療協会 理事長 伊藤 庄平
 独立行政法人労働者健康福祉機構

要 望 書

平成22年度診療報酬改定においては、急性期医療を中心とした報酬増改定が行われ、病院を中心とした医療崩壊防止のための第一歩となりました。

しかしながら、現行の診療報酬、特に入院基本料は根拠に基づいた点数設定とはなっておりません。今後、さらに質の高い医療を提供するため、下記を要望します。

記

国民に対する医療の安定的な提供のためには、人件費・施設設備費等の横断的調査、検証による「根拠に基づく診療報酬の算定方式の創設」が必須である。

そのために、診療報酬調査専門組織 医療機関のコスト調査分科会等、専門的な組織での調査、検証を早急を開始すること。

以上

声 明 文

(多剤耐性アシネトバクターによる院内感染問題について)



日本病院団体協議会 議長 邊見 公雄
 国立大学附属病院院長会議 常置委員会委員長 河野 陽一
 独立行政法人国立病院機構 理事長 矢崎 義雄
 全国公私病院連盟 会長 竹内 正也
 社団法人全国自治体病院協議会 会長 邊見 公雄
 社団法人全日本病院協会 会長 西澤 寛俊
 社団法人日本医療法人協会 会長 日野 頌三
 社団法人日本私立医科大学協会 会長 小山 信彌
 社団法人日本精神科病院協会 会長 山崎 學
 社団法人日本病院会 会長 界 常雄
 一般社団法人日本慢性期医療協会 理事長 武久 洋三
 独立行政法人労働者健康福祉機構 理事長 伊藤 庄平

このたび、多剤耐性菌感染により亡くなりました患者さんにおかれましては、ご冥福をお祈り申し上げます。

多剤耐性を獲得した細菌による院内感染は、医療の高度化の副産物的な要素が極めて強いものであり、完全に防止することは不可能であります。

耐性アシネトバクターによる感染症が出現したからといって、行政の調査を待つことなく業務上過失致死容疑などの警察が介入するようになれば原因究明が阻害され、また、医療の委縮を招くのは必至であります。

医療の不確実性を否定する警察権力の介入に対しては、断固反対します。

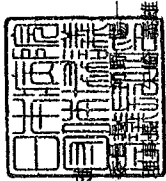
我々医療界は、この原因の究明と再発防止を行うことが最優先の使命であります。

行政当局におかれましては、地方衛生研究所ネットワークの活用や、医療機関への情報提供体制を充実することを切に願うところであります。

マスコミ各位におかれましては、一般市民にパニックを起こす様な報道は慎んで頂き、医療界と共に日本の医療を良くするご協力をお願いいたしたく存じます。

平成23年2月4日

厚生労働省保険局長
外口 崇 殿



日本病院団体協議会 議長 公津 邊見 正也
 国立大学附属病院院長会議 常置委員会 会長 竹内 正也
 独立行政法人国立病院機構 全国公私病院連盟 会長 邊見 公雄
 社団法人全国自治体病院協議会 会長 西澤 寛俊
 社団法人全日本病院協会 会長 日野 頌三
 社団法人日本医療法人協会 社団法人日本私立医科大学協会 病院部会担当理事 小山 信彌
 社団法人日本精神科病院協会 会長 山崎 學
 社団法人日本病院会 会長 界 常雄
 一般社団法人日本慢性期医療協会 会長 武久 洋三
 独立行政法人労働者健康福祉機構 理事長 名川 弘一

要 望 書

平成22年度診療報酬改定において、診療報酬本体は10年ぶりの報酬増となった。しかし、日本の医療の存続、質向上のためには、改革すべき項目は多く存在する。今回、日本病院団体協議会として、先に要望した「根拠に基づく入院基本料等の算定方式の創設」に続き、下記を要望する。

記

1. 標準化に適合した医療情報システムの整備と活用における診療報酬上の評価について
2. 同一日の同一医療機関複数科受診について
3. 入院患者の他医療機関への受診の取り扱いについて
4. 「外来リハビリテーション管理料」の新設について

以下、個々の要望項目を解説する。

1. 標準化に適合した医療情報システムの整備と活用における診療報酬上の評価について

医療情報システムは、国全体の疾病構造の把握、臨床評価指標の活用、個人の健康管理、医療機関相互の情報利用、などにおいて極めて重要であり、早急に整備する必要がある。

現在、日本の医療情報システムは標準化が進みつつあるが、医療全般に普及しているとは言えず、重要な情報が統合できない状況である。しかしながら、各関連企業が情報システムの標準化に協調することで、医療情報の統合は飛躍的に進むと考えられる。

一方、各医療機関は、オンラインレセプトへの対応をはじめ、オーダーリングシステム、電子カルテ、画像電子化、などの導入に巨額の投資が必要であり、一定の維持費用も発生する。そして、医療機関から提出された情報は、日本全体の医療政策、保険者機能の強化、さらに医療の質の向上などにおいて有益な情報となるものであるが、医療機関はその投資に見合う収入が全く得られていない。このような現状を鑑み、以下を要望する。

【要望事項】

医療情報の標準化によるデータ活用の推進は、日本の医療の質向上に貢献する。また、標準化による情報機器の価格低下も期待できる。

今後の医療情報システムの整備と標準化を促進するため、医療情報標準化指針で示された規格に含まれた、厚生労働省標準規格に適合したレセプト・オーダーリングシステム、電子カルテなどの医療情報システムを使用し、標準化されたデータを取り扱う場合、診療報酬上十分な評価が行われることを要望する。

2. 同一日の同一医療機関複数科受診について

医療は、医師の診察に基づき極めて専門性の高い診療が基盤であることは論を俟たない。さらに各科協調による全人的医療の提供は国民のためでもある。しかるに、同一医療機関における同一日の複数科受診については、現在の診療報酬では2つ目の診療科の初診に限り所定点数の100分の50に相当する点数を算定することのみしか認められておらず、医師の技術料を無視した体系となっている。従って、以下を要望する。

【要望事項】

医師の専門性を活かした各科協調による医療はより高度な全人的医療の提供であり、その個別診療科の専門性は当然評価されるべきである。したがって「同一医療機関において、同一日に複数科を受診した場合、すべての診療科について、初診料および再診料の区別なく、また減算することなく算定できること」を要望する。

3. 入院患者の他医療機関への受診の取り扱いについて

入院中の他医療機関への受診の取り扱いは、従来、包括支払病棟では入院料の70%減とされており、今回の平成22年度改定においては、出来高支払病棟でも30%減というルールが明確化された。

しかし、現実にはこのようなルールの下、多くの国民の受療制限が起きている。

例えば、

- 精神疾患と内科や外科疾患が合併している患者の入院が必要とされた場合、精神科単科の病院で受け入れられると、内科や外科疾患の治療費の多くはその精神科単科病院の支出になってしまう。
- 医療療養病床において、認知症による問題行動がある患者が、長期に渡り精神科を受診し投薬される場合、その治療費の多くは医療療養病床が負担することとなってしまう。
- 包括支払病棟で、白内障・緑内障等の眼科専門領域の疾患を他の専門医療機関で治療する場合、その治療費の多くは包括支払病棟が負担することになってしまう。

ここに例を示したように、現行の入院中の患者の他医療機関への受診取り扱い規則は、国民の基本的な受療の権利を規制している。従って、以下を要望する。

【要望事項】

入院中の患者が、医学的必要に応じて他医療機関の専門的医療を受ける場合、出来高払い・包括払いを問わず、診療報酬上の制限を行わないことを要望する。

4. 「外来リハビリテーション管理料」の新設について

病態の安定した外来リハビリテーション患者は必ずしも毎回、医師の診察を必要とせず、むしろ療法士による機能回復訓練こそが重要である。

したがって、上記のリハビリテーション患者に対して「リハビリテーション処方箋」を出し、一定期間（2週～2か月程度）その処方箋に沿ってリハビリテーションが提供できる制度の創設を要望する。

【要望事項】

上記の「リハビリテーション処方箋」によって、外来リハビリテーション医療を管理する「外来リハビリテーション管理料」の新設を要望する。

以上

社団法人 全日本病院協会 役員・代議員名簿

任期（平成21年4月1日～平成23年3月31日）

平成23年3月31日現在

役職名	都道府県	氏名	病院名	経営主体	役職名	都道府県	氏名	病院名	経営主体
会長	北海道	西澤 寛俊	西岡病院	医療法人	理事	徳島県	田蒔 正治	田蒔病院	医療法人
副会長	東京都	安藤 高朗	永生病院	医療法人	〃	香川県	松井 孝嘉	松井病院	医療法人
〃	〃	猪口 雄二	寿康会病院	医療法人	〃	愛媛県	貞本 和彦	貞本病院	医療法人
〃	石川県	神野 正博	恵寿総合病院	医療法人	〃	高知県	島本 政明	島本病院	医療法人
常任理事	北海道	大橋 正實	耳鼻咽喉科麻生病院	医療法人	〃	福岡県	大原 幸彦	大原病院	医療法人
〃	〃	徳田 禎久	禎心会病院	医療法人	〃	〃	竹島 新	二日市中町病院	医療法人
〃	秋田県	小松 寛治	本荘第一病院	医療法人	〃	長崎県	井上健一郎	井上病院	医療法人
〃	福島県	松村 耕三	松村総合病院	公益法人	〃	熊本県	田代 祐基	帯山中央病院	医療法人
〃	埼玉県	中村 康彦	上尾中央総合病院	医療法人	〃	〃	山田 一隆	高野病院	医療法人
〃	千葉県	平山 登志夫	平山病院	医療法人	〃	大分県	畑 洋一	畑病院	医療法人
〃	東京都	木村 厚	木村病院	医療法人	〃	宮崎県	大塚 直純	大塚病院	医療法人
〃	〃	飯田 修平	練馬総合病院	公益法人	〃	鹿児島県	銚之原 大助	市比野記念病院	医療法人
〃	〃	石原 哲	白鬚橋病院	医療法人	〃	〃	牧角 寛郎	サザン・リージョン病院	医療法人
〃	〃	猪口 正孝	平成立石病院	医療法人	監事	兵庫県	吉田 静雄	尼崎中央病院	医療法人
〃	神奈川県	赤枝 雄一	赤枝病院	医療法人	〃	東京都	鈴木 俊光	鈴木法律事務所	会員外
〃	大阪府	加納 繁照	加納総合病院	医療法人	代議員会議長	東京都	木村 佑介	木村病院	医療法人
〃	兵庫県	西 昂	西病院	医療法人	代議員会副議長	沖縄県	宮城 敏夫	浦添総合病院	医療法人
〃	広島県	濱脇 純一	浜脇整形外科病院	医療法人	〃	神奈川県	山本 登	菊名記念病院	医療法人
〃	山口県	木下 毅	光風園病院	医療法人	代議員	北海道	小熊 豊	砂川市立病院	市町村
〃	徳島県	川島 周	川島病院	医療法人	〃	〃	坂 丈敏	坂泌尿器科病院	医療法人
〃	福岡県	中村 定敏	小倉第一病院	医療法人	〃	〃	中村 博彦	中村記念病院	医療法人
〃	佐賀県	織田 正道	織田病院	医療法人	〃	〃	橋本 政明	網走脳神経外科・リハビリテーション病院	医療法人
〃	宮崎県	濱砂 重仁	市民の森病院	医療法人	〃	〃	橋本 洋一	苫小牧東病院	医療法人
〃	沖縄県	新垣 哲	西武門病院	医療法人	〃	〃	藤原 秀俊	札幌秀友会病院	医療法人
理事	北海道	高橋 肇	高橋病院	医療法人	〃	青森県	岸原 千秋	岸原病院	医療法人
〃	青森県	小笠原 博	南部病院	医療法人	〃	〃	村上 秀一	村上新町病院	医療法人
〃	宮城県	中嶋 康之	中嶋病院	医療法人	〃	岩手県	久保谷 康夫	鶯宿温泉病院	医療法人
〃	茨城県	市原 健一	いちはら病院	医療法人	〃	宮城県	丹野 尚	松島病院	医療法人
〃	〃	永井 庸次	ひたちなか総合病院	会社	〃	秋田県	金 直樹	金病院	医療法人
〃	栃木県	比企 達男	比企病院	医療法人	〃	山形県	仁科 盛之	三友堂病院	公益法人
〃	群馬県	美原 盤	美原記念病院	公益法人	〃	福島県	中山 元二	かしま病院	医療法人
〃	埼玉県	天草 大陸	リハビリテーション天草病院	医療法人	〃	〃	坪井 永保	坪井病院	公益法人
〃	東京都	稲波 弘彦	岩井整形外科内科病院	医療法人	〃	茨城県	鈴木 邦彦	志村大宮病院	医療法人
〃	〃	古畑 正	古畑病院	個人	〃	栃木県	斎藤 鉄男	真岡病院	医療法人
〃	岐阜県	山本 眞史	笠松病院	医療法人	〃	群馬県	須藤 英仁	須藤病院	医療法人
〃	静岡県	中島 一彦	新富士病院	医療法人	〃	埼玉県	小原 康史	康正会病院	医療法人
〃	愛知県	藤田 民夫	名古屋記念病院	医療法人	〃	〃	齊藤 正身	霞ヶ関南病院	医療法人
〃	京都府	清水 紘	京都南西病院	公益法人	〃	〃	中村 毅	戸田中央総合病院	医療法人
〃	大阪府	日野 頌三	日野病院	医療法人	〃	〃	藤村 作	藤村病院	医療法人
〃	兵庫県	古城 資久	赤穂中央病院	医療法人	〃	千葉県	柏戸 正英	柏戸病院	医療法人
〃	〃	宮地 千尋	宮地病院	医療法人	〃	〃	梶原 優	板倉病院	医療法人
〃	岡山県	佐能 量雄	光生病院	医療法人	〃	〃	亀田 信介	亀田総合病院	医療法人

役職名	都道府県	氏名	病院名	経営主体	役職名	都道府県	氏名	病院名	経営主体
代議員	東京都	河北 博文	河北総合病院	医療法人	代議員	香川県	小川 維二	総合病院回生病院	医療法人
〃	〃	木村 佑介	木村病院	医療法人	〃	愛媛県	増田 公彦	増田病院	医療法人
〃	〃	桑名 斉	信愛病院	社会福祉法人	〃	〃	松原 泰久	松山第一病院	医療法人
〃	〃	小泉 和雄	いずみ記念病院	医療法人	〃	高知県	竹下 篤範	竹下病院	医療法人
〃	〃	内藤 誠二	内藤病院	医療法人	〃	〃	竹本 範彦	竹本病院	医療法人
〃	〃	中西 泉	町田慶泉病院	医療法人	〃	福岡県	杉 健三	杉循環器科内科病院	医療法人
〃	神奈川県	中 佳一	東名厚木病院	医療法人	〃	〃	陣内 重三	篠栗病院	医療法人
〃	〃	山本 登	菊名記念病院	医療法人	〃	〃	横倉 義武	ヨコクラ病院	医療法人
〃	〃	横川 秀男	戸塚共立第1病院	医療法人	〃	〃	吉松 秀則	水戸病院	医療法人
〃	新潟県	齋藤 隆景	齋藤記念病院	医療法人	〃	佐賀県	宇都宮 至	宇都宮病院	医療法人
〃	富山県	笠島 學	光ヶ丘病院	医療法人	〃	〃	大島 正親	大島病院	医療法人
〃	石川県	上田 博	芳珠記念病院	医療法人	〃	〃	樋口 久人	樋口病院	医療法人
〃	福井県	神谷 保男	泉ヶ丘病院	医療法人	〃	長崎県	江崎 辰男	長崎百合野病院	医療法人
〃	山梨県	熊澤 光生	笛吹中央病院	医療法人	〃	〃	蒔本 恭	田上病院	医療法人
〃	長野県	関 健	城西病院	医療法人	〃	熊本県	金澤 知徳	青磁野リハビリテーション病院	医療法人
〃	岐阜県	今村 健	新生病院	医療法人	〃	〃	川口 英敏	川口病院	個人
〃	静岡県	池田 誠	池田病院	個人	〃	〃	松本 郁朗	希望ヶ丘病院	医療法人
〃	〃	猿原 孝行	湖東病院	医療法人	〃	大分県	井野邊 義一	井野辺病院	医療法人
〃	愛知県	重富 亮	絃仁病院	医療法人	〃	〃	川島 真人	川島整形外科病院	医療法人
〃	〃	多和田 英夫	光寿会リハビリテーション病院	医療法人	〃	〃	野口 志郎	野口病院	医療法人
〃	〃	和田 正敏	和田内科病院	医療法人	〃	宮崎県	迫田 耕一朗	迫田病院	医療法人
〃	三重県	齋藤 洋一	南勢病院	個人	〃	〃	前原 東洋	整形外科前原病院	医療法人
〃	京都府	小森 直之	なぎ辻病院	医療法人	〃	〃	米澤 勤	海老原総合病院	医療法人
〃	〃	清水 鴻一郎	京都伏見しみず病院	医療法人	〃	鹿児島県	上村 俊朗	上村病院	医療法人
〃	大阪府	河崎 晃	河崎病院	医療法人	〃	〃	川村 英俊	整形外科三愛病院	医療法人
〃	〃	白山 鴻鍵	白山病院	医療法人	〃	〃	野村 秀洋	今村病院	公益法人
〃	〃	牧 恭彦	牧病院	医療法人	〃	沖縄県	嶺井 進	嶺井第一病院	医療法人
〃	兵庫県	大石 麻利子	真星病院	医療法人	〃	〃	宮城 敏夫	浦添総合病院	医療法人
〃	〃	大江 与喜子	上ヶ原病院	医療法人	〃	〃	山内 英樹	同仁病院	医療法人
〃	〃	鄭 正秀	神戸博愛病院	個人	予備代議員	北海道	高田 竹人	函館五稜郭病院	社会福祉法人
〃	〃	吉田 寛	吉田アーデント病院	個人	〃	〃	田中 繁道	手稲溪仁会病院	医療法人
〃	奈良県	辻村 拓夫	辻村病院	医療法人	〃	〃	千葉 泰二	三愛病院	医療法人
〃	和歌山県	成川 守彦	桜ヶ丘病院	医療法人	〃	〃	中川 翼	定山溪病院	医療法人
〃	鳥取県	松本 久	米子病院	医療法人	〃	〃	原田 一道	はらだ病院	医療法人
〃	島根県	吉岡 繁治	吉岡病院	医療法人	〃	〃	前田 修一	黒澤病院	医療法人
〃	岡山県	戸田 俊介	高梁中央病院	医療法人	〃	青森県	小野 光貞	弘前小野病院	医療法人
〃	広島県	種村 一磨	シムラ病院	医療法人	〃	〃	於本 淳	於本病院	医療法人
〃	〃	藤原 恒太郎	白龍湖病院	医療法人	〃	岩手県	長澤 茂	盛岡友愛病院	医療法人
〃	〃	安田 克樹	安田病院	医療法人	〃	宮城県	本多 正久	仙南病院	医療法人
〃	山口県	神徳 眞也	三田尻病院	医療法人	〃	秋田県	海法 恒男	由利本荘医師会病院	公益法人
〃	〃	玉木 英樹	玉木病院	個人	〃	山形県	篠田 昭男	篠田総合病院	医療法人
〃	徳島県	木下 成三	木下病院	医療法人	〃	福島県	会田 征彦	会田病院	公益法人
〃	〃	近藤 彰	近藤内科病院	医療法人	〃	〃	土屋 繁之	土屋病院	医療法人
〃	〃	清水 寛	東洋病院	医療法人	〃	茨城県	竹島 徹	つくばセントラル病院	医療法人

役職名	都道府県	氏名	病院名	経営主体	役職名	都道府県	氏名	病院名	経営主体
予備代議員	栃木県	太田 照男	白澤病院	医療法人	予備代議員	鳥取県	篠原 顯一郎	伯耆中央病院	医療法人
〃	群馬県	東郷 庸史	恵愛堂病院	医療法人	〃	岡山県	松田 忠和	松田病院	医療法人
〃	埼玉県	坂本 嗣郎	東大宮総合病院	医療法人	〃	広島県	岩崎 昭治	岩崎クリニック	医療法人
〃	〃	真田 毅	八潮中央総合病院	医療法人	〃	〃	竹政 敏彦	セントラル病院	医療法人
〃	〃	松村 重之	伊奈病院	医療法人	〃	〃	長崎 孝太郎	長崎病院	医療法人
〃	〃	村田 順	朝霞台中央総合病院	医療法人	〃	山口県	八木田 真光	萩慈生病院	医療法人
〃	千葉県	日下部 輝夫	日下部病院	医療法人	〃	〃	山口 一紘	山口病院	医療法人
〃	〃	中村 孝雄	千葉中央メディカルセンター	医療法人	〃	徳島県	稲次 正敏	稲次整形外科病院	医療法人
〃	〃	湧井 健治	千葉脳神経外科病院	医療法人	〃	〃	江藤 和子	江藤病院	医療法人
〃	東京都	飯野 孝一	飯野病院	医療法人	〃	〃	小川 哲也	小川病院	医療法人
〃	〃	沖野 光彦	旗の台脳神経外科病院	医療法人	〃	香川県	太田 卓	太田病院	個人
〃	〃	川内 章裕	池袋病院	医療法人	〃	愛媛県	木下 詔一	北条病院	医療法人
〃	〃	小林 宣昭	北部セントラル病院	個人	〃	〃	坂上 博	久米病院	医療法人
〃	〃	竹川 勝治	愛和病院	医療法人	〃	高知県	川村 明廣	くぼかわ病院	医療法人
〃	〃	牧角 裕	木村牧角病院	医療法人	〃	〃	田中 誠	上町病院	医療法人
〃	神奈川県	赤尾 保志	東横恵愛病院	公益法人	〃	福岡県	佐田 正之	佐田病院	医療法人
〃	〃	元田 憲	パシフィックホスピタル	医療法人	〃	〃	武田 正勝	武田病院	医療法人
〃	〃	矢作 淳	京浜総合病院	医療法人	〃	〃	西野 豊彦	西野病院	医療法人
〃	富山県	坂東 毅	坂東病院	医療法人	〃	〃	牟田 和男	牟田病院	医療法人
〃	福井県	池端 幸彦	池端病院	医療法人	〃	佐賀県	古賀 義行	古賀病院	医療法人
〃	長野県	竹重 王仁	竹重病院	医療法人	〃	〃	副島 真一郎	副島病院	医療法人
〃	岐阜県	鷺見 靖彦	鷺見病院	医療法人	〃	〃	吉原 正博	佐賀リハビリテーション病院	医療法人
〃	静岡県	姫野 一成	豊田えいせい病院	医療法人	〃	長崎県	今西 建夫	小江原中央病院	医療法人
〃	〃	若林 庸道	富士病院	公益法人	〃	〃	千住 雅博	千住病院	医療法人
〃	愛知県	鵜飼 泰光	鵜飼リハビリテーション病院	医療法人	〃	熊本県	河北 誠	熊本第一病院	医療法人
〃	〃	岡田 温	善常会リハビリテーション病院	医療法人	〃	〃	陣内 富男	陣内病院	医療法人
〃	〃	木村 衛	木村病院	医療法人	〃	〃	信岡 博濟	菊池中央病院	医療法人
〃	三重県	吉田 壽	吉田クリニック	医療法人	〃	大分県	大久保 健作	大久保病院	医療法人
〃	京都府	出射 靖生	第二京都回生病院	医療法人	〃	〃	佐藤 仁一	佐藤第一病院	医療法人
〃	〃	松井 道宣	京都九条病院	医療法人	〃	〃	松本 文六	へつぎ病院	医療法人
〃	大阪府	生野 弘道	守口生野記念病院	医療法人	〃	宮崎県	古賀 和美	古賀総合病院	医療法人
〃	〃	澤 温	さわ病院	医療法人	〃	〃	夏田 康則	宮永病院	医療法人
〃	〃	馬場 武彦	馬場記念病院	医療法人	〃	〃	和田 徹也	和田病院	医療法人
〃	兵庫県	譜久山 剛	譜久山病院	医療法人	〃	鹿児島県	豊島 忍	豊島病院	医療法人
〃	〃	藤原 卓夫	あさぎり病院	医療法人	〃	〃	昇 眞寿夫	産科婦人科のぼり病院	医療法人
〃	〃	常岡 豊	常岡病院	医療法人	〃	〃	池田 徹	池田病院	医療法人
〃	〃	宮宗 慎吾	みやそう病院	医療法人	〃	沖縄県	平良 直樹	天久台病院	医療法人
〃	奈良県	平井 基陽	秋津鴻池病院	医療法人	〃	〃	仲尾 清	与那原中央病院	医療法人
〃	和歌山県	寺下 俊雄	寺下病院	医療法人	〃	〃	宮城 信雄	沖縄第一病院	医療法人

全日本病院協会支部(准支部)名簿 (平成22年度)

(H19.10) (H23.3.31)					(H19.10) (H23.3.31)					平成23年3月31日現在	
設立年月	支部名	私立病院 総数	会員数	支部長名	支部所在地	設立年月	支部名	私立病院 総数	会員数	支部長名	支部所在地
86. 7	北海道	449	222	大橋 正實	北海道医師会館 北海道病院協会内		滋 賀	38	10		(医)マキノ病院内
87.12	青 森	64	38	村上 秀一	青森県医師会内	86. 5	京 都	142	35	出射 靖生	京都私立病院協会内
85. 8	岩 手	59	18	岩淵 國人	岩手県私立病院協会内	85. 5	大 阪	495	104	河崎 晃	(医)河崎病院内
	宮 城	96	25	中嶋 康之	(医)中嶋病院内	93. 6	兵 庫	291	127	西 昂	兵庫県民間病院協会内
85.10	秋 田	49	24	小松 寛治	(医)本荘第一病院内	07. 6	奈 良	60	14	辻村 拓夫	(医)辻村病院内
86. 4	山 形	40	9	仁科 盛之	(財)三友堂病院内	07. 1	和歌山	71	8	成川 守彦	(社)和歌山県病院協会内
86.12	福 島	111	47	松村 耕三	福島県医師会館 福島県病院協会内		鳥 取	31	5	松本 久	(医)米子病院内
01. 4	茨 城	164	30	市原 健一	(社)茨城県病院協会内	87. 1	島 根	38	14	櫻井 照久	(医)こなんホスピタル内
99. 1	栃 木	97	26	比企 達男	栃木県私的病院内	88.11	岡 山	149	28	佐藤 亀弘	岡山県病院協会内
	群 馬	114	21	美原 盤	(財)脳血管研究所付属美原記念病院内	89. 3	広 島	207	56	藤原 恒弘	(医)興生総合病院内
95. 3	埼 玉	322	108	天草 大陸	(医)上尾中央総合病院内	86. 7	山 口	115	32	木下 毅	山口県総合保健会館内
85. 1	千 葉	239	62	平山登志夫	(医)平山病院内	85. 4	徳 島	98	65	田蒔 正治	徳島県医師会館内
86. 5	東 京	579	223	古畑 正	全日病内	93. 6	香 川	70	26	松井 孝嘉	(医)松井病院内
85. 7	神奈川	292	73	赤枝 雄一	(医)赤枝病院内	88.11	愛 媛	117	37	貞本 和彦	愛媛県医師会館内
	新 潟	82	12	齊藤 隆景	(医)齊藤記念病院内	86. 8	高 知	121	37	高橋 淳二	(医)高橋病院内
86.11	富 山	89	19	横田 力	(医)横田病院内	62. 9	福 岡	423	150	陣内 重三	福岡県医師会館内
	石 川	78	12	神野 正博	(医)恵寿総合病院内	62. 1	佐 賀	91	65	古賀 義行	佐賀県医師会館内
	福 井	65	3	富永 譲介	富永病院内	85.10	長 崎	130	38	江崎 辰男	長崎県医師会内
	山 梨	41	3	熊澤 光生	(医)笛吹中央病院内	80. 6	熊 本	182	71	田代 祐基	(医)帯山中央病院内
07.10	長 野	84	16	関 健	(医)城西病院内	78. 4	大 分	147	48	川嶋 真人	大分県病院協会事務局内
86. 3	岐 阜	68	28	山本 眞史	(医)笠松病院内	80. 6	宮 崎	119	85	濱砂 重仁	宮崎県医師会館内
00.10	静 岡	138	32	中島 一彦	(医)新富士病院内	86. 8	鹿児島	245	83	上村 俊朗	鹿児島県医師会館内
86.11	愛 知	270	54	藤田 民夫	(医)名古屋記念病院内	88. 8	沖 縄	79	60	新垣 哲	(医)西武門病院内
88. 9	三 重	74	21	齋藤 洋一	南勢病院内		計	47支部	7,123	2,324	

平成22年度 各種委員会委員名簿

(◎委員長 ○副委員長)

平成23年3月31日現在

委員会名	委員名	所属
総務・財務委員会	◎猪口 正孝	平成立石病院
	○中村 康彦	上尾中央総合病院
	徳田 禎久	禎心会病院
	飯田 修平	練馬総合病院
	加納 繁照	加納総合病院
	西 昂	西病院
	川島 周	川島病院
	銚之原 大助	市比野記念病院
広報委員会	◎織田 正道	織田病院
	小森 直之	なぎ辻病院
	竹川 勝治	愛育会協和病院
	平山 登志夫	平山病院
	内藤 誠二	内藤病院
	井内 徹	相良病院
	高橋 泰	国際医療福祉大学大学院 医療経営管理分野
医療制度・税制委員会	◎小松 寛治	本荘第一病院
	松村 耕三	松村総合病院
	小森 直之	なぎ辻病院
	今村 英仁	今村病院
	山田 一隆	高野病院
	中村 康彦	上尾中央総合病院
	池上 直己	慶應義塾大学医学部 医療政策・管理学教室
	長谷川 友紀	東邦大学医学部社会医学講座医療政策・経営科学分野
医療保険・診療報酬委員会	◎猪口 雄二	寿康会病院
	濱砂 重仁	市民の森病院
	田蒔 正治	田蒔病院
	銚之原 大助	市比野記念病院
	木村 佑介	木村病院
	山本 登	菊名記念病院
	西本 育夫	横浜メディカルグループ本部
	三浦 祐一	(株)メディカルクリエイト
介護保険制度委員会	◎木下 毅	光風園病院
	清水 紘	京都南西病院
	田代 祐基	帯山中央病院
	猿原 孝行	湖東病院
	武久 洋三	博愛記念病院
	高橋 泰	国際医療福祉大学大学院 医療経営管理分野
	栃本 一三郎	上智大学 総合人間科学部 社会福祉学科

委員会名	委員名	所属
医療の質向上委員会 (DRG・TQM) (医療安全含)	◎ 飯田 修平	練馬総合病院
	中村 定敏	小倉第一病院
	高橋 肇	高橋病院
	永井 庸次	日立製作所 ひたちなか総合病院
	藤田 民夫	名古屋記念病院
	佐能 量雄	光生病院
	森山 洋	おびひろ呼吸器科内科病院
	長谷川 友紀	東邦大学 医学部社会医学講座医療政策・経営科学分野
医療従事者委員会	◎ 大橋 正實	耳鼻咽喉科 麻生病院
	○ 川島 周	川島病院
	○ 織田 正道	織田病院
	仁科 盛之	三友堂病院
	高橋 礼子	練馬総合病院
	野口 寿美代	長田病院
	白木 一正	萬田記念病院
	大沢 正行	南多摩病院
	池上 直己	慶應義塾大学医学部 医療政策・管理学教室
病院機能評価委員会	◎ 木村 厚	木村病院
	○ 土屋 繁之	土屋病院
	中村 定敏	小倉第一病院
	日野 頌三	日野病院
	美原 盤	美原記念病院
	内藤 誠二	内藤病院
	鈴木 紀之	筑波メディカルセンター病院
	清水 郭子	千葉脳神経外科病院
	長谷川 友紀	東邦大学 医学部社会医学講座医療政策・経営科学分野
	菅原 浩幸	(財)日本医療機能評価機構
	坂本 憲枝	消費生活アドバイザー 医療グループ あすか
東 美智子	明星大学保健管理センター	
学術委員会	◎ 川島 周	川島病院
	○ 赤枝 雄一	赤枝病院
	新垣 哲	西武門病院
	濱脇 純一	浜脇整形外科病院
	日野 頌三	日野病院
	稲波 弘彦	岩井整形外科内科病院
	藤田 民夫	名古屋記念病院
	久保谷 康夫	鶯宿温泉病院

委員会名	委員名	所属
救急・防災委員会	◎石原 哲	白鬚橋病院
	○加納 繁照	加納総合病院
	古城 資久	赤穂中央病院
	猪口 正孝	平成立石病院
	種村 一磨	シムラ病院
	林 秀樹	ハウエツ病院
	信岡 博濟	菊池中央病院
	山本 保博	東京臨海病院
	布施 明	日本医科大学 高度救命救急センター
人間ドック委員会	◎西 昂	西病院
	○加納 繁照	加納総合病院
	中村 康彦	上尾中央総合病院
	池田 誠	池田病院
	伊藤 伸一	大雄会第一病院
	高橋 秀理	平塚胃腸病院附属池袋藤久ビルクリニック
	調進 一郎	HECサイエンスクリニック
	牛尼 秀樹	上尾アーバンクリニック
病院のあり方委員会	◎徳田 禎久	禎心会病院
	飯田 修平	練馬総合病院
	猪口 正孝	平成立石病院
	木村 厚	木村病院
	木下 毅	光風園病院
	美原 盤	美原記念病院
	長谷川 友紀	東邦大学 医学部社会医学講座医療政策・経営科学分野
国際交流委員会	◎赤枝 雄一	赤枝病院
	○大橋 正實	耳鼻咽喉科 麻生病院
	織田 正道	織田病院
	久保谷 康夫	鶯宿温泉病院
	諸隈 正剛	諸隈病院
	池田 誠	池田病院
	齊藤 正身	霞ヶ関南病院
医療事務技能審査委員会	◎西澤 寛俊	西岡病院
	○猪口 雄二	寿康会病院
	稲波 弘彦	岩井整形外科内科病院
	木村 佑介	木村病院
	岸本 晃男	松江病院

委員会名	委員名	所属
医師事務作業補助 技能認定委員会	◎猪口 雄二	寿康会病院
	山本 登	菊名記念病院
	田野倉 浩治	永生病院
	西本 育夫	横浜メディカルグループ本部
	福井 聡	木村病院
個人情報保護担当委員会	◎飯田 修平	練馬総合病院
	○徳田 禎久	禎心会病院
	森山 洋	おびひろ呼吸器科内科病院
	長谷川 友紀	東邦大学 医学部社会医学講座医療政策・経営科学分野
	宮澤 潤	宮澤潤法律事務所
	坂本 憲枝	消費生活アドバイザー 医療グループ あすか
無料職業紹介事業		
国際メディカル ツーリズム事業	◎神野 正博	恵寿総合病院
	西 昂	西病院
	中村 康彦	上尾中央総合病院
	磯辺 晴美	亀田総合病院
50周年記念事業	◎安藤 高朗	永生病院
	稲波 弘彦	岩井整形外科内科病院
	織田 正道	織田病院
	木村 佑介	木村病院
	小泉 和雄	いずみ記念病院
	竹川 勝治	愛和病院
	内藤 誠二	内藤病院
	中西 泉	町田慶泉病院
	猪口 正孝	平成立石病院
	美原 恵理	(財)脳血管研究所 介護老人保健施設 アルボース
	深尾 栄一	永生病院
	湖山 泰成	湖山医療福祉グループ
門倉 文男	㈱SP青山社	
公益法人改革対応	◎猪口 雄二	寿康会病院
	猪口 正孝	平成立石病院
	中村 康彦	上尾中央総合病院
	木下 毅	光風園病院
	小森 直之	なぎ辻病院
	五十嵐 邦彦	監査法人エムエムピージー・エーマック

平成22年度 全日病推薦外部団体役員・委員名簿

団体名・委員会等名称	役職名	氏名
厚生労働省		
中央社会保険医療協議会	委員	西澤寛俊
社会保障審議会 医療部会	委員	西澤寛俊
社会保障審議会 医療保険部会	専門委員	神野正博
医道審議会 医師分科会 医師臨床研修部会	委員	西澤寛俊
医療安全対策連絡会議	委員	西澤寛俊
医療施設体系のあり方に関する検討会	委員	西澤寛俊
ハンセン病問題に関する検証会議の提言に基づく再発防止検討会	委員	安藤高朗
薬事・食品衛生審議会	委員	稲波弘彦
終末期医療のあり方に関する懇談会	委員	木村厚
医療安全対策検討会議	委員	中村定敏
レセプトデータ等の提供に関する有識者会議	構成員	猪口雄二
医療計画の見直し等に関する検討会	委員	神野正博
がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会	委員	宮城敏夫
(社)日本医師会		
病院委員会	委員	猪口正孝
医業税制検討委員会	委員	西澤寛俊
社会保険診療報酬検討委員会	委員	猪口雄二
地域医療対策委員会	委員	神野正博
病院における地球温暖化対策推進協議会	委員	加納繁照
四病院団体協議会		
総合部会	委員	西澤寛俊
	委員	安藤高朗
	委員	猪口雄二
	委員	神野正博
総務委員会	委員	猪口雄二
	委員	神野正博
医療保険・診療報酬委員会	委員長	猪口雄二
	委員	銚之原大助
	委員	山本登
医業経営・税制委員会	委員	神野正博
	委員	小松寛治
	委員	中村康彦
医療従事者対策委員会	委員	安藤高朗
	委員	大橋正實
医療安全対策委員会	委員	徳田禎久
	委員	飯田修平

団体名・委員会等名称	役職名	氏名
	委員	中村定敏

団体名・委員会等名称	役職名	氏名
治療費未払問題検討委員会	委員	木村 厚
メディカルスクール検討会	委員	西澤 寛俊
厚生労働省・福祉医療機構・四病院団体協議会合同勉強会	委員	安藤 高朗
2次救急に関する検討委員会	委員	石原 哲
	委員	猪口 正孝
在宅療養支援病院に関する委員会	委員	織田 正道
	委員	黒澤 一也
准看護師の生涯教育体制のあり方検討委員会	委員	川島 周
日本医師会・四病協懇談会	委員	西澤 寛俊
	委員	猪口 雄二
	委員	神野 正博
日本病院団体協議会		
代表者会議	委員	西澤 寛俊
	委員	猪口 雄二
診療報酬実務者会議	委員長	猪口 雄二
	委員	山本 登
医療安全全国共同行動(日本版100Kキャンペーン)検討会	委員	飯田 修平
死因究明制度等に係るワーキンググループ	委員	徳田 禎久
	委員	飯田 修平
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	西澤 寛俊
健康保険組合連合会		
ポスピタル実行委員会	委員	西澤 寛俊
(財)医療情報システム開発センター	評議員	稲波 弘彦
医療情報の標準化委員会	委員	飯田 修平
クリティカルパス情報交換委員会	委員	宮城 敏夫
(財)医療機器センター	理事	猪口 雄二
(財)日本救急医療財団	理事	西澤 寛俊
(財)日本医療機能評価機構	理事	西澤 寛俊
〃	評議員	木村 厚
企画調整委員会	委員	木村 厚
評価事業運営委員会	委員	木村 厚
研修委員会	委員	木村 厚
医療事故防止事業運営委員会	委員	飯田 修平
倫理委員会	委員	西澤 寛俊
改定部会	部員	木村 厚
認定病院患者安全推進協議会幹事会	委員	西澤 寛俊
医療事故防止事業運営委員会	委員	飯田 修平
産科医療補償制度運営委員会	委員	飯田 修平
(財)医療研修推進財団	理事	西澤 寛俊

団体名・委員会等名称	役職名	氏名
医師臨床研修マッチング協議会	委員	岸本晃男

団体名・委員会等名称	役職名	氏名
(社)日本メディカル給食協会		
患者給食受託責任者資格認定委員会	委員	古畑正
(財)医療関連サービス振興会	理事	古畑正
〃	評議員	中村秀夫
運営委員会	委員	古畑正
広報委員会	委員	安藤高朗
評価認定制度委員会	委員	安藤高朗
滅菌消毒部会	委員	岸本晃男
寝具類洗濯部会	委員	岸本晃男
患者給食部会	委員	小泉和雄
患者搬送部会	委員	古畑正
院内清掃部会	委員	安藤高朗
衛生検査所専門部会	委員	赤枝雄一
医療用ガス供給設備の保守点検部会	委員	中西泉
医療機器部会	委員	木村佑介
(社)日本医業経営コンサルタント協会	理事	古畑正
コンサルタント認定審査会	委員	古畑正
(財)医療経済研究・社会保険福祉協会	評議員	猪口雄二
(財)日本医療教育財団	理事	西澤寛俊
特定非営利活動法人 ピープルズ・ホープ・ジャパン	理事	西澤寛俊

全日本病院協会 顧問・参与

任期(平成21年4月1日～平成23年3月31日)

平成23年3月31日現在

	氏名	役職		氏名	役職
顧問	原中 勝征	日本医師会 会長	顧問	中村 隆俊	元全日本病院協会 代議員会議長
〃	自見庄三郎	参議院議員	〃	中村 秀夫	元全日本病院協会 監事
〃	鴨下 一郎	衆議院議員	〃	比嘉 國郎	元全日本病院協会 理事
〃	清水鴻一郎	前衆議院議員	〃	本多 徳児	元日本医療法人協会 会長
〃	鈴木 俊一	前衆議院議員	〃	宮 芳久	元全日本病院協会 理事
〃	中山 太郎	前衆議院議員	〃	川野 四郎	元全日本病院協会 常任理事
〃	丹羽 雄哉	前衆議院議員	〃	手束 昭胤	前全日本病院協会 副会長
〃	西島 英利	前参議院議員	〃	池田 卓郎	前全日本病院協会 代議員会議長
〃	伊藤 國彦	元全日本病院協会 監事	参与	石井 孝宜	公認会計士
〃	大井田 修	元全日本病院協会 理事	〃	市川 英雄	税理士
〃	太田 舜二	元全日本病院協会 常任理事	〃	岩田 明達	医療フォーラム 主宰
〃	佐藤 亀弘	元全日本病院協会 理事	〃	大道 久	社会保険横浜中央病院 病院長
〃	佐藤 文男	元全日本病院協会 常任理事	〃	長 隆	公認会計士
〃	竹内 三郎	元全日本病院協会 理事	〃	川淵 孝一	東京医科歯科大学 大学院医歯学総合 研究科教授
〃	辻 尚司	元全日本病院協会 常任理事	〃	行天 良雄	医事評論家
〃	内藤 賢一	元全日本病院協会 常任理事	〃	田中 滋	慶応義塾大学 大学院経営管理 研究科教授

賛助会員名簿

平成23年3月31日現在 95社

NO	会社名	NO	会社名
1	大塚製薬株式会社	25	明治安田生命保険相互会社
2	株式会社メディセオ	26	鳥居薬品株式会社
3	アルフレッサ株式会社	27	株式会社ほくやく
4	旭化成ファーマ株式会社	28	日本ケミファ株式会社
5	アステラス製薬株式会社	29	株式会社ツムラ
6	フクダ電子株式会社	30	大鵬薬品工業株式会社
7	株式会社アステム	31	株式会社万葉
8	大正富山医薬品株式会社	32	パラマウントベッド株式会社
9	田辺三菱製薬株式会社	33	株式会社アトル
10	株式会社スズケン	34	富士産業株式会社
11	塩野義製薬株式会社	35	株式会社ビー・エム・エル
12	東芝メディカルシステムズ株式会社	36	財団法人医療関連サービス振興会
13	財団法人日本医療教育財団	37	株式会社トータル保険サービス
14	武田薬品工業株式会社	38	医療総研株式会社
15	小野薬品工業株式会社	39	全国医療専門経営会計人会
16	ファイザー株式会社	40	T K C 医業・会計システム研究会
17	中外製薬株式会社	41	医療経営財務協会
18	東邦薬品株式会社	42	社団法人日本医業経営コンサルタント協会
19	サノフィ・アベンティス株式会社	43	株式会社全日病福祉センター
20	第一三共株式会社	44	鹿島建設株式会社
21	エーザイ株式会社	45	東京ガス株式会社
22	AIGスター生命保険株式会社	46	株式会社ハートライフ
23	東京海上日動火災保険株式会社	47	日清医療食品株式会社
24	ワタキューセイモア株式会社九州支社	48	株式会社シーエイチシー

NO	会社名	NO	会社名
49	株式会社メディカルアートラボラトリー	73	株式会社 PET NET JAPAN
50	日本光電工業株式会社	74	NPO法人日本HIS研究センター
51	有限会社健康と料理社	75	株式会社 じほう
52	株式会社東京都民銀行	76	医療法人柏堤会（財団） 戸塚共立メディカルサテライト健診センター
53	株式会社理舎	77	社会医療法人輝城会 沼田クリニック
54	協和発酵キリン株式会社	78	大阪医科大学健康科学クリニック
55	ニッセイ情報テクノロジー株式会社	79	株式会社時事通信社
56	株式会社ウィ・キャン	80	スリーエムヘルスケア株式会社
57	株式会社メディカル・プリンシプル社	81	株式会社エーアイエス
58	株式会社ゼネラルフード事業スタジオ	82	医療法人社団三奉会 井上クリニック
59	アーバン ベンディックス ネットワーク株式会社	83	株式会社学研メディカル秀潤社
60	NPO法人 医療機関支援機構設立準備委員会	84	大日商事株式会社
61	医療法人社団優人会 東西線メディカルクリニック	85	平塚胃腸病院附属 新宿センタービルクリニック
62	医療法人共和会茨木診療所	86	株式会社日本能率協会コンサルティング
63	株式会社インキューブ	87	社団法人日本能率協会
64	株式会社小池メディカル	88	医療法人財団健隆会 戸田中央総合健康管理センター
65	アビリティジャパン・アソシエイツ株式会社	89	医療法人柳育会 新やなぎ健診クリニック
66	医療法人社団ミッドタウンクリニック 東京ミッドタウンクリニック	90	医療法人社団心和会 メディカルクリニック八千代
67	医療法人慈秀会 上尾アーバンクリニック	91	医療法人社団豊信会 草花クリニック
68	医療法人一翠会 一翠会千里中央健診センター	92	医療法人社団慈誠会 上板橋病院健康管理センター
69	志免総合診療所	93	医療法人財団康生会 ラクトクリニック
70	医療法人厚生会 米子中海クリニック	94	協栄テックス株式会社
71	株式会社新銀行東京	95	バリューHRビルクリニック
72	スキルアップジャパン株式会社		

都道府県別開設者別会員病院数

(平成23年3月31日現在)

開設者 都道府県	国		公的医療機関					社会保険関係団体	私的医療機関						合計	
	厚労省	その他	都道府県	市町村	日赤	厚生連	国保連合会		その他	公益法人	医療法人	学校法人	会社	社会福祉法人		その他の法人	個人
北海道				2		1			3	201		1	9	1	4	222
青森									10	24			1	1	2	38
岩手									2	15				1		18
宮城				1					4	18					2	25
秋田				2					2	19					1 ⁽¹⁾	24 ⁽¹⁾
山形				1				1	1	6						9
福島									21 ⁽¹⁾	23	1			1	1	47 ⁽¹⁾
茨城									3	25 ⁽¹⁾		1		1		30 ⁽¹⁾
栃木						2			1	22	1					26
群馬									1	20						21
埼玉				1					2	99	1		1	1	3	108
千葉				1				2	1	53	1	1	1		2	62
東京				2				4	15	158 ⁽⁴⁾	4	2	13	3	22 ⁽⁴⁾	223 ⁽⁸⁾
神奈川				2				3	4	49 ⁽¹⁾	6	1	2		6	73 ⁽¹⁾
新潟										12						12
富山										17					2	19
石川				1						10					1	12
福井										3						3
山梨										3						3
長野				1						11		1	1		2	16
岐阜				2						26 ⁽¹⁾						28 ⁽¹⁾
静岡			1	3					5	19	1				3	32
愛知									1	51 ⁽¹⁾					2	54 ⁽¹⁾
三重						1				19					1	21
滋賀				1						9						10
京都				1					6	26		1	1			35
大阪								1	1	91 ⁽¹⁾		2	2	1	6	104 ⁽¹⁾
兵庫				1					1	111		2		3	9	127
奈良									1	13						14

開設者 都道府県	国		公的医療機関						社会保険関係団体	私的医療機関							合計
	厚労省	その他	都道府県	市町村	日赤	厚生連	国保連合会	その他		公益法人	医療法人	学校法人	会社	社会福祉法人	その他の法人	個人	
和歌山								1		7						8	
鳥取				1						3					1	5	
島根				1				1	1	9			1	1		14	
岡山									3	24					1	28	
広島									2	50 (1)					4	56 (1)	
山口						1			4	26					1	32	
徳島						1				61 (1)					3	65 (1)	
香川									2 (1)	21					3	26 (1)	
愛媛									3	30			1	2	1	37	
高知				1		1				34 (1)			1			37 (1)	
福岡				2				1	8	126	1	2	1		9	150	
佐賀										61					4	65	
長崎										37				1		38	
熊本								1	4	62			2		2	71	
大分									1	46				1		48	
宮崎				2					4	74 (1)					5	85 (1)	
鹿児島				1					12	68 (1)			1		1	83 (1)	
沖縄				1					2	52				1	4	60	
計	0	0	1	31	0	7	0	15	0	131 (2)	1944 (14)	16	14	38	19	108 (5)	2324 (21)
公私計	54								2,270								
構成比	2.3%								97.7%								

() は診療所の再掲 会員数のうち診療所の占める割合0.9%

全日病学会 開催地一覧

年	月 日	名 称	学 会 長	場 所
昭和 37	11/2 ~ 3	第1回全日本病院管理学会	小沢 凱夫	大阪府 日本生命中之島ビル
38	11/16 ~ 17	第2回 "	伊東 吉孝	愛知県 愛知県中小企業センター
39	11/21 ~ 22	第3回 "	植田 安雄	兵庫県 神戸商工会議所
40	11/19 ~ 20	第4回 "	前田 友助	東京都 砂防会館
41	9/30 ~ 10/1	第5回 "	樋口謙太郎	福岡県 福岡県農協会館
42	10/14 ~ 15	第6回 "	濱 光治	和歌山県 和歌山市民会館
43	10/19 ~ 20	第7回 "	王子 喜一	大阪府 大阪厚生年金会館
44	11/8 ~ 9	第8回 "	藤田 登	兵庫県 兵庫県民会館
45	10/17 ~ 18	第9回 "	佐々 貫之	東京都 久保講堂
46	8/21 ~ 22	第10回 "	槇 哲夫	宮城県 宮城県医師会館
47	9/29 ~ 30	第11回 "	保田欣之助	奈良県 奈良県民文化会館
48	11/23 ~ 24	第12回 "	正岡 旭	広島県 広島県立音楽堂
49	10/18 ~ 19	第13回 "	太田 清一	神奈川県 神奈川県立音楽堂 横浜市教育会館
50	9/27 ~ 28	全日病九州支部研修会		大分県 大分西鉄グランドホテル
51	12/4	" 東京研修会		東京都 日本医師会講堂
52	2/19 ~ 20	" 九州研修会		福岡県 福岡県医師会大ホール
"	5/29	" 東北研修会	大原嘗一郎	福島県 大原綜合病院講堂
"	11/19	" 関東研修会	柳沢 浩気	東京都 日本医師会大ホール
53	2/19	" 九州研修会		佐賀県 佐賀県医師会館講堂
54	2/25	" "	古森 近	鹿児島県 鹿児島市立病院講堂
"	7/21 ~ 22	" 徳島研修会	澤 潤一	徳島県 大塚潮騒荘
55	2/16	" 九州研修会	"	宮崎県 宮崎市サンホテルフェニックス
56	2/21 ~ 22	" 研修学会	日隈 和夫	熊本県 熊本市ニュースカイホテル
57	2/13 ~ 14	第23回全日病学会・東京	菊地真一郎	東京都 野口記念会館
58	3/12 ~ 13	第24回全日本病院学会	大原嘗一郎	宮城県 仙台市民会館
59	1/28 ~ 29	第25回 "	大原 重之	大阪府 大阪府医師会館
"	10/12 ~ 14	第26回 "	古森 近	福岡県 博多都ホテル
60	9/14 ~ 16	第27回 "	木下 二亮	東京都 帝国ホテル
61	9/13 ~ 14	第28回 "	河村虎太郎	広島県 広島県グランドホテル
62	10/10 ~ 11	第29回 "	福島 茂夫	埼玉県 浦和健康センター
63	10/9 ~ 10	第30回 "	澤 潤一	大阪府 大阪府立労働センター
平成 元	9/23 ~ 24	第31回 "	白男川史朗	熊本県 熊本県立劇場
2	9/23 ~ 24	第32回 "	田蒔 孝正	徳島県 郷土文化会館
3	9/22 ~ 23	第33回 "	吉田 信	北海道 札幌市民会館

年	月 日	名 称	学 会 長	場 所
4	10/10 ~ 11	第34回 //	小野田英雄	福島県 郡山市民文化センター
平成 5	10/29 ~ 30	第35回全日本病院学会	秀嶋 宏	東京都 日本都市センターホテル
6	11/4 ~ 5	第36回 //	池田 卓郎	宮崎県 ワールドコンベンションセンターサミット
7	11/24 ~ 25	第37回 //	新垣 哲	沖縄県 コンベンションセンター
8	11/8 ~ 9	第38回 //	松浦 俊子	香川県 丸亀市民会館・丸亀市総合会館
9	11/14 ~ 15	第39回 //	赤枝 雄一	神奈川県 パシフィコ横浜
10	10/30 ~ 31	第40回 //	川北 博明	兵庫県 神戸国際会議場・ポートピアホテル
11	10/15 ~ 16	第41回 //	古畑 正	東京都 ホテル日航東京
12	10/13 ~ 14	第42回 //	竹島 新	福岡県 シーホークホテル&リゾート
13	10/19 ~ 20	第43回 //	市川 尚	埼玉県 ラフレさいたま
14	10/12 ~ 13	第44回 //	辻 尚司	大阪府 大阪国際交流センター
15	10/11 ~ 12	第45回 //	太田 宏	福島県 郡山市民文化センター
16	6/26 ~ 27	第46回 //	大橋 正實	北海道 ロイトン札幌
17	9/18 ~ 19	第47回 //	池田 卓郎	宮崎県 ワールドコンベンションセンターサミット
18	11/3 ~ 4	第48回 //	手束 昭胤	徳島県 ホテルクレメント徳島
19	9/22 ~ 23	第49回 //	小松 寛治	秋田県 秋田ビューホテル
20	11/22 ~ 23	第50回 //	河北 博文	東京都 都市センターホテル
21	11/21 ~ 22	第51回 //	上村 俊朗	鹿児島県 城山観光ホテル
22	10/10 ~ 11	第52回 //	西 昂	兵庫県 神戸国際会議場

社団法人 全日本病院協会定款

第1章 名称及び事務所

(名称)

第1条 この会は、社団法人全日本病院協会（英文名 All Japan Hospital Association 略称 AJHA）という。

(事務所)

第2条 この会は、事務所を東京都千代田区三崎町3丁目7番12号 清話会ビル内に置く。

第2章 支部及び支部連合

(支部)

第3条 この会は、各都道府県に支部を置く。

(支部連合)

第4条 この会は、別に定める都道府県ブロックごとに、当該ブロックに含まれる都道府県の支部からなる支部連合を置くことができる。

第3章 目的及び事業

(目的)

第5条 この会は、日本全病院の一致協力によって病院の向上発展とその使命遂行とを図り、社会の福祉増進に寄与することを目的とする。

(事業)

第6条 この会は、前条の目的を達成するため、次に掲げる事業を行う。

- 1 わが国の社会保障制度、医療制度その他病院に関係する諸制度の調査研究に関すること
- 2 病院の管理運営及び病院施設の改善向上並びに調査研究に関すること
- 3 病院資質の向上、医師の実務的、理論的及び倫理的研修並びにその他病院関係職員の教育指導及び養成確保に関すること
- 4 病院の公衆衛生及び地域社会活動に関すること
- 5 税制、金融その他病院財政一般に関すること
- 6 病院事業の国際的活動に関すること
- 7 病院事業に関して、政府その他の関係機関並びに団体との連絡協議に関すること
- 8 学術研修、学会及び病院大会に関すること
- 9 病院機能評価に関すること

10 機関紙その他定期刊行物の発行等並びに病院の広報活動に関すること

11 その他この会の目的達成のため必要な事業に関すること

第4章 会員

(会員の資格)

第7条 この会は、この会の目的及び趣旨に賛同した病院の管理者又は医師である開設者若しくはその病院より代表者として選任された医師をもって会員とする。ただし、1病院につき会員数は1名とする。

(入会)

第8条 この会に入会しようとする者は、所定の入会申込書を当該病院の所在する都道府県の支部（以下「所属支部」という。）を経由して、会長に提出し、理事会の承認を得なければならない。

2 前項の規定にかかわらず、理事会の定めるところにより、常任理事会の承認をもって前項に規定する承認とすることができる。

(記載事項変更の届出)

第9条 会員は、入会申込書の記載事項に変更があったときは、速やかに、所属支部を経由して、会長に届け出なければならない。

(退会)

第10条 会員は、退会しようとするときは、所定の退会届を所属支部を経由して、会長に提出しなければならない。

2 会員は、次の場合退会したものとみなす。

- (1) 会員たる資格を喪失したとき
- (2) 2年以上会費を納入しないとき

(会費)

第11条 会員は、総会の議を経て、別に定める会費を納入しなければならない。

(臨時会費)

第12条 会長は、緊急やむを得ない事情があると認めるときは、代議員会の承認を得て、臨時会費を徴収することができる。

(既納会費及び拠出金)

第13条 既納の会費又は拠出金は、その理由の如何を問わずこれを返還しない。

(戒告又は除名)

第 14 条 会員がこの会の名誉を毀損し、この会の目的に反するような行動をし、又はこの会の定款に違反したときは、会長は、倫理委員会に諮り、理事会の議決を経て、戒告又は除名することができる。

第 5 章 役 員

(役員の種類)

第 15 条 この会に、次の役員を置く。

- 会 長 1 名
- 副会長 3 名以内
- 理 事 若干名 (うち若干名を常任理事とする。)
- 監 事 3 名

2 会長および副会長は、理事の中から選出されるものとする。

(役員の仕事)

第 16 条 会長は、この会を代表し、会務を総理する。

2 副会長は、会長を補佐し、会長が事故あるときは予め会長の定めた順位により、その職務を代理する。

3 理事は、理事会を組織し、業務を執行する。

4 常任理事は、会長の指示を受けて、常務を掌理し、会長及び副会長がともに事故あるときは、会長が指名した者が会長の職務を代理する。

5 監事は、民法第 59 条の職務を行う。監事は、理事会、常任理事会及び代議員会に出席し、意見を述べることができる。ただし、表決に加わることはできない。

(役員を選出)

第 17 条 理事及び監事は、会員の中から代議員会において選出する。但し、監事 3 名のうち 1 名については、会員以外から、代議員会の承認を得て、会長が委嘱する。

2 前項の選挙は、出席代議員 (代議員の職務を行う予備代議員を含む。) の投票によって決定し、書面又は代理人による投票を行うことはできない。

3 会長、副会長及び常任理事は、理事の互選とする。

4 前項の選挙は、出席理事の投票によって決定し、書面又は代理人による投票を行うことはできない。

5 理事及び監事は、この会の代議員又は予備代議員を兼ねることができない。

6 監事は、理事を兼ねることができない。

(役員の仕事及び解任)

第 18 条 役員の仕事は、2 年とし、再任を妨げない。

2 役員の仕事は、4 月 1 日より始まることを通例とする。

3 補欠により就任した役員の仕事は、前任者の残任期間とする。

4 役員は、仕事が終わっても後任者の就任するまではその職務を行う。

5 役員は、この会を退会したときその資格を失うものとする。

6 役員は、任期中といえどもこの会の名誉を毀損し又は目的趣旨に反するような行動があったときは、会長は、倫理委員会に諮り、理事会の議決を経て、解任することができる。

第 6 章 代議員及び予備代議員

(代議員及び予備代議員の仕事)

第 19 条 この会に、別に定めるところにより、代議員及び予備代議員を置く。

2 代議員及び予備代議員の定数は同数とする。

3 代議員は、代議員会を組織し、この定款に定めた事項を審議する。

4 予備代議員は、別に定めるところにより、代議員に事故あるときに、その職務を行う。

5 代議員及び予備代議員は、役員を兼ねることはできない。

(代議員及び予備代議員を選出)

第 20 条 代議員及び予備代議員は、各都道府県支部ごとに会員のうちから選出し、所定の期日までに会長に報告しなければならない。異動があった場合も同様とする。

2 代議員及び予備代議員の仕事は、2 年とする。

3 代議員及び予備代議員の仕事は、4 月 1 日より始まることを通例とする。

4 補欠により就任した代議員及び予備代議員

の任期は、前任者の残任期間とする。

(代議員会の議長及び副議長)

- 第21条 代議員会には、議長1名及び副議長2名を置く。
- 議長及び副議長は、代議員の互選により選出する。
 - 前項の選挙については、第17条第2項の規定を準用する。
 - 議長及び副議長の任期は、代議員の任期とする。
 - 議長は代議員会を主宰する。
 - 副議長は議長を補佐し、議長に事故あるときはその職務を代行する。
 - 議長及び副議長は、理事会及び常任理事会に出席し意見を述べることができる。ただし、表決に加わることはできない。
 - 議長及び副議長は、任期が満了しても後任者の就任するまではその職務を行う。

第7章 名誉会長、名誉会員、顧問及び参与
(名誉会長)

- 第22条 この会に、名誉会長を置くことができる。
- 名誉会長は、多年会長の職にあつて、この会に顕著な功労のある者を総会の承認を得て、推戴する。

(名誉会員)

- 第23条 この会に、名誉会員を置くことができる。
- 多年本会の会員にして功労ある者に総会の承認を得て、名誉会員の称号を与えることができる。

(顧問)

- 第24条 この会に、顧問を置くことができる。
- 顧問は、この会に功労のあつた者の中から代議員会の承認を得て、会長が委嘱する。ただし、その任期は役員との任期と同じとする。
 - 顧問は、会長の要請に応じ会議に出席し、意見を述べることができる。ただし、表決に加わることはできない。

(参与)

- 第25条 この会に、参与を置くことができる。
- 参与は、学識経験者の中から代議員会の承

認を得て、会長が委嘱する。ただし、その任期は役員との任期と同じとする。

- 参与は、会長から意見を求められた場合、会議に出席し意見を述べることができる。ただし、表決に加わることはできない。

第8章 委員会

(倫理委員会)

- 第26条 この会に、第14条及び第18条第6項に規定する事項を審議するために、倫理委員会を置く。

- 倫理委員会に必要な事項は別に定める。

(委員)

- 第27条 会長は、事業達成のため必要な部会又は委員会を理事会の承認を得て設置し、その会を構成する委員を会員又は会員以外の者に委嘱することができる。
- 委員は、会長から委託された事項を処理する。

第9章 会議

(会議の種類)

- 第28条 会議は、総会、代議員会、理事会及び常任理事会の4種とする。

(総会の種類及び開催時期)

- 第29条 総会は、定期総会及び臨時総会の2種とする。
- 定期総会は毎年2回、臨時総会は必要ある場合に、会長が招集し、会長がその議長となり、副議長を指名する。
 - 会員の3分の2以上から会議の目的を記載した書面により、臨時総会招集の請求があつたときは、会長は、30日以内にこれを招集しなければならない。

(代議員会の種類及び開催時期)

- 第30条 代議員会は、定期代議員会及び臨時代議員会の2種とする。
- 定期代議員会は毎年2回、臨時代議員会は必要ある場合に、会長が招集する。
 - 代議員の3分の2以上から会議の目的を記載した書面により、臨時代議員会招集の請求があつたときは、会長は、20日以内にこれを招集しなければならない。

(理事会の種類及び開催時期)

第31条 理事会は、定期理事会及び臨時理事会の2種とする。

2 定期理事会は毎年4回開催し、臨時理事会は、会長が必要と認めたとき随時これを招集し、会長が議長となる。

3 理事の3分の2以上から会議の目的を記載した書面により、臨時理事会招集の請求があったときは、会長は、20日以内にこれを招集しなければならない。

(常任理事会)

第32条 常任理事会の運営は、別に定めるところによる。

(会議の定足数)

第33条 会議は、その会議を構成する会員、代議員又は役員の過半数の出席がなければこれを開会することができない。

2 前項の出席数の算定に当たっては、所定の委任状による会員、代議員又は役員への委任は、委任状1通につき、会員、代議員又は役員1名の出席とみなす。ただし、役員、代議員会議長及び副議長の選出の場合を除く。

(会議の議決)

第34条 会議の議事は、この定款に別に定めのある場合の外、出席者の過半数の同意をもってこれを決する。可否同数のときは、会議の議長がこれを決する。

(書面表決)

第35条 やむを得ない理由のため会議に出席できない会員又は役員は、予め通知された事項についてのみ書面をもって表決に加わることができる。

2 代議員及び予備代議員の書面表決については、別に定めるところによる。

(書面審理)

第36条 会長又は代議員会議長は、簡単な事項又は緊急を要する事項(役員、代議員会議長及び副議長の選出を除く。)については、書面をもって賛否を求めることができる。

2 前項の場合において、会員、代議員又は役員の書面による意思表示が得られた場合には、これをもって会議に代えることができる。

3 第1項の場合において、書面により付議した事項は、書面の過半数の同意をもってこれを決する。可否同数の場合は、会長又は代議員会議長がこれを決する。

(総会付議事項)

第37条 総会には、次の各号に掲げる事項を付議し、その承認又は議決を得なければならない。

- (1) 収支予算 (2) 収支決算
- (3) 事業計画 (4) 定款の変更
- (5) 会長が特に付議した事項
- (6) その他この定款に規定のあるもの

2 次の事項は、総会に報告しなければならない。

- (1) 代議員会における付議事項
- (2) 事業報告

(代議員会付議事項)

第38条 代議員会には、次の各号に掲げる事項を付議し、その承認又は議決を得なければならない。ただし、緊急を要する場合はこの限りでない。

- (1) 総会付議事項
- (2) 理事会において必要と認めた事項
- (3) 借入金(年度内において償還するものを除く。)に関する事項
- (4) その他この定款に規定のあるもの

2 前項ただし書の場合、次の代議員会においてその承認を得なければならない。

(理事会付議事項)

第39条 理事会には、次の各号に掲げる事項を付議し、その承認、認定又は議決を得なければならない。

- (1) 収支予算及び収支決算
- (2) 事業計画
- (3) 会長が特に付議した事項
- (4) その他この定款に規定のあるもの

(常任理事会付議事項)

第40条 常任理事会には、次の各号に掲げる事項を付議し、その承認又は議決を得なければならない。

- (1) 総会及び理事会で委任を受けた事項
- (2) 理事会の議決事項で、会長が特に緊急を要すると認めた事項

2 前項の規定により議決した場合は、次の理

事会においてこれを報告し、その承認を得なければならない。

第10章 資産及び会計

(資産の構成)

第41条 この会の資産は、次の各号に掲げるものにより構成される。

- (1) 設立当初寄付された別紙財産目録記載の財産
- (2) 会費及び寄付金
- (3) 事業に伴う収入
- (4) その他の収入

(資産の管理)

第42条 この会の資産は、理事会の議決を経て、会長がこれを管理する。

- 2 資産のうち現金は、日本郵政公社、確実なる銀行又は信託会社に預入、若しくは信託し、又は国債その他確実な有価証券に替え保管するものとする。

(経費の充当)

第43条 この会の経費は、資産をもって支弁する。

(借入れ)

第44条 この会は、出納上必要があるときは、金銭の借入れをすることができる。

(剰余金の処分)

第45条 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。

(予算及び決算)

第46条 この会の毎年度の歳入歳出の予算は、年度開始前に理事会の認定を経て、代議員会及び総会の議決を得るものとし、歳入歳出決算は、事業年度終了後2ヵ月以内に、その年度末財産目録と共に、監事の監査を経て、理事会の承認に付し、代議員会及び総会の承認を求めものとする。

(特別会計)

第47条 この会は、代議員会の議決を経て、特別会計を設けることができる。

(事業年度)

第48条 この会の事業年度は、毎年4月1日に始ま

り翌年3月31日に終る。

第11章 事務局

(設置)

第49条 この会の事務を処理するため、事務局を設置する。

(組織)

第50条 事務局に、事務局長及び必要な職員を置く。

2 事務局の組織は、理事会の議を経て、会長が別に定める。

3 事務局長は、会長の命を受け、事務局を指揮する。

(任免)

第51条 会長は、理事会の承認を経て、事務局長の任免を行う。

2 事務局の職員の任免は、理事会の議を経て、別に定めるところにより、会長がこれを行う。

第12章 定款の変更及び解散

(定款の変更)

第52条 この定款は、総会において出席者4分の3以上の同意による議決を経て、厚生労働大臣の認可を得なければこれを変更することができない。

(解散)

第53条 この会は、民法第68条に規定する場合、総会において総会員の4分の3以上の同意による議決を経て、厚生労働大臣の認可を得て解散することができる。

(解散残余財産の処分)

第54条 前条により解散した時の残余財産は、代議員会の議決を経、かつ、厚生労働大臣の許可を得て、この会の類似の目的を持つ団体に寄付するものとする。

(施行細則)

第55条 この定款施行について必要な細則は、理事会の議決を経て、会長がこれを定める。

附 則

1 この定款は、昭和55年6月23日から施行する。

改正・昭和56年12月22日

改正・昭和60年9月10日

改正・平成 元年 10 月 17 日

改正・平成 11 年 4 月 23 日

2 第 3 条の規定による支部が置かれていない都道府県においては、支部が置かれるまでの間、第 8 条から第 10 条までの規定中「所属支部を経由して、会長」とあるのは、「会長」とする。

別紙

財 産 目 録

財産総額 500,000 円也

内訳

種 類	金 額	所 在 地	寄 付 者 氏 名
一、流動資産			
一、現 金	500,000	大阪市天王寺区上本町3丁目33番地 大阪府医師会館内	全日本病院協会 会長 小沢凱夫
普通預金	150,000		
通知預金	150,000		
定期預金	200,000		

社団法人 全日本病院協会 定款施行細則

(都道府県ブロックの区分)

第 1 条 全日本病院協定会款(以下「定款」という。)
第 4 条の規定による都道府県ブロックの区分は、別表 1 による。

(病院の定義)

第 2 条 定款第 7 条の規定による病院とは、原則として医療法に定められた病院とする。

(入会申込書の様式)

第 3 条 定款第 8 条の規定による入会申込書は、別記第 1 号様式による。

(記載事項変更届の様式)

第 4 条 定款第 9 条の規定による記載事項変更届は、別記第 2 号様式による。

(退会届の様式)

第 5 条 定款第 10 条の規定による退会届は、別記第 3 号様式による。

(会 費)

第 6 条 定款第 11 条の規定による会費は、総会の決定による。

2 会費の中には、ヘルスシリーズ及び全日病ニュース購読料を含むものとする。

3 会員の経営する病院が火災、風水害及び地震等により甚大な被害を蒙ったときは、理事会の議決を経て、会費を減免することができる。

(理事及び常任理事の数)

第 7 条 理事の数は 50 名以上 55 名以内とし、そのうち常任理事の数は 20 名以内とする。

(理事、監事、代議員会議長及び副議長の選出)

第 8 条 定款第 17 条第 1 項の規定による理事及び監事並びに定款第 21 条の規定による代議員会議長及び副議長の選出は、本条の定めるところによる。

2 選挙の告示は、選挙期間の 2 ヶ月前に会長が行う。

3 理事及び監事並びに代議員会議長及び副議長に立候補しようとする者は、所定の期日までに、会員 3 名以上の推薦状を付して、別記第 4 号様式により、会長に立候補の届出をしなければならない。

4 前項の規定による立候補の届出の締切は、選

挙期日の4週間前とし、会長は選挙期日の2週間前までに、立候補者の氏名を会員に通告しなければならない。

- 5 理事及び監事は、立候補届出のあった者のうちから代議員会において選出する。
- 6 選出方法は、代議員会議長がこれを定める。
- 7 代議員会議長は、代議員のうちから3名の選挙立会人を指名し、投票及び開票に立ち合わせなければならない。
- 8 選挙に当たり届出のあった候補者がその定数を超えないときは、投票によらないで決定する。ただし、定数に充たないときは、代議員会の決定により残余の数について代議員会で選出することができる。

(会長、副会長及び常任理事の選出)

- 第9条 定款第17条第3項の規定による会長、副会長及び常任理事の選挙は、理事会において行う。
- 2 投票用紙の様式は、理事会において決定する。
 - 3 選挙は、理事のうちから選挙管理人を選出して行う。
 - 4 選挙管理人は、理事のうちから2名の選挙立会人を指名し、投票及び開票に立ち合わせなければならない。

(代議員及び予備代議員の選出)

- 第10条 定款第19条第2項の規定による代議員及び予備代議員の定数は、各都道府県の支部ごとの会員に応じて、次のとおりとする。
- | | |
|------------------|--|
| 会員が30名以内の支部 | 1 |
| 会員が31名以上50名以内の支部 | 2 |
| 会員が51名以上の支部 | 会員数を50で除して得た数に1を加えた数とし、この数に端数がある場合には、これを切り上げて得た数とする。 |
- 2 算出基礎となる会員数は、改選前年の10月31日現在数とする。会員数に増減があっても、代議員数は次の改選期まで変更しない。

(予備代議員の職務)

- 第11条 定款第19条の規定による予備代議員は、予め指定された代議員に代わってその職務を行う。

(常任理事会の運営)

- 第12条 定款第32条の規定による常任理事会の運営

は、理事会の議を経て、会長がこれを定める。

(委任状の様式)

- 第13条 定款第33条第2項の規定による委任状は、別記第5号様式による。

(代議員及び予備代議員の書面表決)

- 第14条 定款第35条第2項の規定により代議員が書面表決を行う場合は、代議員がやむを得ない理由のため会議に出席できない場合であって、予備代議員も会議に出席できない場合に限り、予め通知された事項についてのみ書面をもって表決に加わることができる。

- 2 定款第35条第2項の規定により予備代議員が書面表決を行う場合は、やむを得ない理由のため代議員に代わって会議に出席できない場合であって、代議員が書面をもってその意見を表すことができない場合に限り、予め通知された事項についてのみ、書面をもって表決に加わることができる。

(賛助会員)

- 第15条 この会の趣旨に賛同して入会を希望する法人又は個人は、理事会の承認を得て、賛助会員となることができる。
- 2 賛助会員の会費は、別に定めるところによる。

附 則

- 1 この施行細則は、昭和55年6月23日から施行する。
改正・昭和58年5月28日(第11条賛助会員の会費)
改正・平成2年1月25日
改正・平成3年1月24日(第8条6項)
改正・平成7年3月11日(第6条)

別表 1

地区名	都道府県名
北海道地区	(北海道)
東北地区	(青森・岩手・秋田・宮城・山形・福島)
関東地区	(茨城・栃木・群馬・埼玉・千葉・東京・神奈川)
甲信越地区	(山梨・長野・新潟・富山・石川・福井)
東海地区	(岐阜・静岡・愛知・三重)
近畿地区	(奈良・滋賀・大阪・兵庫・和歌山・京都)
中・四国地区	(鳥取・島根・岡山・広島・山口・徳島・香川・愛媛・高知)
九州地区	(福岡・佐賀・長崎・熊本・大分・宮崎・鹿児島・沖縄)

別記第1号様式（第3条関係）

入 会 申 込 書									
<p>社団法人 全日本病院協会会長殿</p> <p>私は、社団法人全日本病院協会に 入会いたしたく申し込みます。</p> <p style="text-align: center;">平成 年 月 日</p> <p>(〒) 住所 (フリガナ) 院 長 氏 名</p> <p>入会しようとする 病院代表者医師氏名 職名 氏名 印 病 院 名 経 営 主 体 電話番号 病 床 数 FAX 番号 診 療 科 目</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center; padding: 5px;">経由支部欄</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;">年月日</td> <td style="width: 50%; padding: 5px;">年 月 日</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">支部名</td> <td style="padding: 5px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">支部長氏名印</td> <td style="padding: 5px;">印</td> </tr> </tbody> </table>	経由支部欄		年月日	年 月 日	支部名		支部長氏名印	印
経由支部欄									
年月日	年 月 日								
支部名									
支部長氏名印	印								

別記第2号様式（第4条関係）

記 載 事 項 変 更 届									
<p>社団法人 全日本病院協会会長殿</p> <p>このたび申込者提出に係る記載事項 について、次のとおり変更したので お届けいたします。</p> <p style="text-align: center;">平成 年 月 日</p> <p>(〒) 住所 電話番号 (フリガナ) 院 長 氏 名 FAX 番号 (フリガナ) 会 員 氏 名 印</p> <p>(変更のあった部分のみ記載)</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center; padding: 5px;">経由支部欄</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;">年月日</td> <td style="width: 50%; padding: 5px;">年 月 日</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">支部名</td> <td style="padding: 5px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">支部長氏名印</td> <td style="padding: 5px;">印</td> </tr> </tbody> </table>	経由支部欄		年月日	年 月 日	支部名		支部長氏名印	印
経由支部欄									
年月日	年 月 日								
支部名									
支部長氏名印	印								

別記第3号様式（第5条関係）

<u>退 会 届</u>	
社団法人 全日本病院協会会長殿	経由支部欄
私は、社団法人全日本病院協会を 下記の理由により退会いたしたく お届けいたします。	年月日 年 月 日
平成 年 月 日	支部名
(〒) 住所	支部長氏名印 印
(フリガナ)	(支部長意見)
院 長 氏 名	電話番号
(フリガナ)	FAX 番号
会 員 氏 名	印
病 院 名	
(退会理由)	

別記第5号様式（第12条関係）

<u>委 任 状</u>	
社団法人 全日本病院協会会長殿	
私は、平成 年 月 日の第 回 会	
の議案について	に一任いたします。
	平成 年 月 日
住 所	
病院名	
氏 名	印

別記第4号様式（第8条関係）

立 候 補 届

社団法人全日本病院協会

会長 殿

私は、社団法人全日本病院協会 に立候補いたします。

平成 年 月 日

住 所

病院名

(フリガナ)

氏 名

印

推せん者（会員3名以上）

病院名

氏 名

印

病院名

氏 名

印

病院名

氏 名

印

平成22年度

決算報告書

平成22年4月 1日から

平成23年3月31日まで

社団法人 全日本病院協会

平成22年度決算報告書目次

第1 一般会計

1 収支計算書	.....
2 正味財産増減計算書	.....
3 貸借対照表	.....
4 財産目録	.....

第2 生命保険共済事業特別会計

1 収支計算書	.....
2 正味財産増減計算書	.....
3 貸借対照表	.....
4 財産目録	.....

第3 総括表

1 収支計算書総括表	.....
2 正味財産増減計算書総括表	.....
3 貸借対照表総括表	.....

第4 老人保健健康増進等事業特別会計

1 収支計算書	.....
2 貸借対照表	.....

第5 監査報告

.....

第1 一般会計

1 収支計算書

平成22年4月1日から平成23年3月31日まで

(単位：円)

科 目	予算額 (a)	決算額 (b)	増減額 (c) = (a) - (b)	備 考
I 収入の部				
1 会費収入	215,380,000	226,926,000	△ 11,546,000	
正会員会費収入	206,680,000	217,680,000	△ 11,000,000	会員増加による増 21年度末2,289名→実績2,324名
賛助会員会費収入	8,700,000	9,246,000	△ 546,000	賛助会員増加による増 21年度末90社→95社
2 事業収入	167,760,000	257,904,231	△ 90,144,231	
研修事業収入	119,530,000	207,294,931	△ 87,764,931	DPC分析事業実績112,000千円
医療事務技能 審査事業収入	31,500,000	30,067,800	1,432,200	受験者減少による減 22年度予算60,000人→実績57,272名
医師事務技能 認定事業収入	1,950,000	4,491,500	△ 2,541,500	受験者増加による増 22年度予算3,000人→実績6,910名
人間ドック病院 指定事業収入	14,780,000	16,050,000	△ 1,270,000	
3 補助金収入	0	13,145,033	△ 13,145,033	厚労省 医療の質の評価公表等推 進事業13,145千円
4 助成金収入	1,400,000	1,600,000	△ 200,000	全日病厚生会より協賛金
5 負担金収入	14,530,000	18,346,146	△ 3,816,146	全日病厚生会、全日病福祉センター、 全日病退職金共済会より家賃等負担分
6 寄付金収入	20,000,000	20,000,000	0	全日病福祉センターより (21年度実績20,000千円)
7 雑収入	10,500,000	11,239,930	△ 739,930	
受取利息	300,000	101,281	198,719	
その他雑収入	10,200,000	11,138,649	△ 938,649	
8 繰入金収入	30,700,000	30,700,000	0	
特別会計繰入金収入	700,000	700,000	0	生命共済特別会計より
固定預金取崩収入	30,000,000	30,000,000	0	50周年記念事業に係る経費、 固定預金より繰入
当期収入合計 (A)	460,270,000	579,861,340	△ 119,591,340	
前期繰越収支差額	73,842,590	69,377,424	4,465,166	
収入合計 (B)	534,112,590	649,238,764	△ 115,126,174	

科 目	予算額 (a)	決算額 (b)	増減額 (c)=(a)-(b)	備 考
II 支出の部				
1 事業費	362,829,000	389,304,767	△ 26,475,767	
臨時雇賃金	12,000,000	8,252,844	3,747,156	
福利厚生費	553,000	281,500	271,500	
会議費	8,735,000	13,033,593	△ 4,298,593	50周年記念事業250万増、医療の質84万増、医療制度・税制40万増等
旅費交通費	58,135,000	50,888,420	7,246,580	各委員会減 (震災により3月委員会中止の為)
通信運搬費	14,194,000	9,055,557	5,138,443	メールリストの活用により減
消耗品費	2,252,000	1,375,719	876,281	
消耗什器備品費	500,000	0	500,000	
印刷製本費	41,657,000	24,897,940	16,759,060	全日病総研700万減、50周年記念事業200万減、トップマネ170万減等
図書購入費	2,547,000	3,224,232	△ 677,232	
賃借料	26,872,000	22,979,080	3,892,920	50周年記念事業200万減、医療保険・診療報酬163万減等
諸謝金	22,800,000	27,517,796	△ 4,717,796	医療の質610万増、救急・防災100万減等
租税公課	0	93,100	△ 93,100	
負担金支出	4,682,000	5,344,236	△ 662,236	他団体への賛助会費
助成金支出	30,220,000	28,736,000	1,484,000	
委託費	134,482,000	190,619,288	△ 56,137,288	DPC分析事業実績104,000千円
渉外費	750,000	1,280,805	△ 530,805	
雑費	2,450,000	1,724,657	725,343	
2 管理費	147,176,000	147,035,720	140,280	
給料手当	69,200,000	70,225,006	△ 1,025,006	
福利厚生費	10,580,000	10,294,509	285,491	
会議費	1,390,000	779,167	610,833	
旅費交通費	19,296,000	19,134,890	161,110	
通信運搬費	800,000	300,850	499,150	
消耗品費	210,000	286,959	△ 76,959	
消耗什器備品費	500,000	943,950	△ 443,950	
印刷製本費	3,700,000	3,724,014	△ 24,014	理事会資料等印刷費
光熱水料費	1,600,000	1,543,840	56,160	
賃借料	34,000,000	32,460,594	1,539,406	
諸謝金	2,500,000	2,244,546	255,454	
租税公課	2,500,000	3,659,100	△ 1,159,100	消費税の増
雑費	900,000	1,438,295	△ 538,295	

科 目	予算額 (a)	決算額 (b)	増減額 (c)=(a)-(b)	備 考
3 固定資産取得支出	900,000	0	900,000	
什器備品取得支出	900,000	0	900,000	
基本財産積立預金支出	0	0	0	
4 特 定 支 出		0	0	
退職給付費用支出	0	0	0	
5 予 備 費	5,000,000	0	5,000,000	
予 備 費	5,000,000	0	5,000,000	
			0	
当期支出合計(C)	515,905,000	536,340,487	△ 20,435,487	
当期収支差額(A)-(C)	△ 55,635,000	43,520,853	△ 99,155,853	
次期繰越収支差額(B)-(C)	18,207,590	112,898,277	△ 94,690,687	
支 出 計	534,112,590	649,238,764	△ 115,126,174	

2 正味財産増減計算書

平成22年4月1日から平成23年3月31日まで

(単位：円)

科 目	金 額		
I 経常増減の部			
1 経常収益			
受取会費	226,926,000		
事業収益	257,904,231		
受取補助金	13,145,033		
受取助成金	1,600,000		
受取負担金	18,346,146		
受取寄付金	20,000,000		
受取利息	192,194		
雑収益	11,138,651		
繰入金収入	700,000		
経常収益計		549,952,255	
2 経常費用			
事業費	389,305,082		
管理費	147,035,720		
減価償却費	931,439		
経常費用計		537,272,241	
当期経常増減額			12,680,014
II 経常外増減の部			
1 経常外収益		0	
2 経常外費用			
退職給付引当資産評価損	9,438,180	0	
経常外費用計		9,438,180	
当期経常外増減額			△ 9,438,180
当期正味財産増減額			3,241,834
正味財産期首残高			330,125,844
正味財産期末残高			333,367,678
III 正味財産期末残高			333,367,678

3 貸借対照表

平成23年3月31日現在

(単位：円)

科 目	金 額		
I 資産の部			
1 流動資産			
現 金	1,583,616		
預 金	101,456,989		
未 収 金	15,741,715		
前 払 金	13,000,000		
立 替 金	5,005,234		
流動資産合計		136,787,554	
2 固定資産			
基本財産			
預 金	202,337,171		
基本財産合計	202,337,171		
その他の固定資産			
什 器 備 品	737,828		
付 属 設 備	1,510,342		
電 話 加 入 権	625,055		
ソ フ ト ウ ェ ア	280,205		
退職給与引当預金	34,457,615		
事 務 所 敷 金	14,478,800		
保 証 金 ・ 予 納 金	500,000		
その他の固定資産合計	52,589,845		
固定資産合計		254,927,016	
資 産 合 計			391,714,570
II 負債の部			
1 流動負債			
未 払 金	12,243,646		
前 受 金	1,220,000		
預 り 金	425,631		
仮 受 金	10,000,000		
流動負債合計		23,889,277	
2 固定負債			
退職給与引当金	34,457,615		
固定負債合計		34,457,615	
負 債 合 計			58,346,892
III 正味財産の部			
正 味 財 産			333,367,678
(うち基本金への充当額)			(202,337,171)
(うち特定資産への充当額)			(34,457,615)
負債及び正味財産合計			391,714,570

4 財 産 目 録

平成23年3月31日現在

(単位：円)

科 目	金	額
I 資産の部		
1 流動資産		
(1) 現金預貯金		
現金手許保有高	1,583,616	
普通預金 みずほ銀行九段支店	97,874,468	
みずほ医療の質向上口	235,886	
みずほ企画研修口	397,456	
みずほ業務研修口	1,346,829	
三井住友神田支店	844,074	
郵便振替 東京貯金事務センター	758,276	
(2) 前払金 第53回全日病学会	13,000,000	
(3) 未収金 厚生労働省	13,145,033	
DPC分析事業等	2,596,682	
(4) 立替金 高齢者雇用推進事業等	5,005,234	
流動資産合計		136,787,554
2 固定資産		
(1) 基本財産		
定期預金 みずほ銀行九段支店	76,543,744	
三井住友神田支店	70,000,000	
普通預金 みずほ銀行九段支店	55,793,427	
基本財産合計	202,337,171	
(2) その他の固定資産		
什器備品 パソコン・サーバー	298,551	
テレビ・ビデオカメラ	70,880	
データファイル書庫	173,998	
シュレッダー	17,858	
デスク・チェア	176,541	
付属設備 エアコンディショナー	502,324	
エントランスドア	155,835	
OA化設備工事	673,810	
トイレ工事	178,373	
ソフトウェア	280,205	
電話加入権	625,055	
退職給与引当預金		
普通預金 みずほ銀行九段支店	34,457,615	
敷金(有)原島不動産他	14,478,800	
予納金 東京四社営業委員会	500,000	
その他固定資産合計	52,589,845	
固定資産合計		254,927,016
資産合計		391,714,570
II 負債の部		
1 流動負債		
未払金 札幌大同印刷(株)	5,040,000	
谷口要 50周年協会史制作	3,500,000	
ニッセイ情報テクノロジー(株)	1,455,750	
医療従事者委員会	534,920	
(株)タカヨシ	294,000	
エクスパダイト(株) 他	1,418,976	
前受金 医療安全研修会費	1,220,000	
預り金 源泉所得税・保険料等	425,631	
仮受金 全日病福祉センター	10,000,000	
流動負債合計		23,889,277
2 固定負債		
退職給与引当金	34,457,615	
固定負債合計		34,457,615
負債合計		58,346,892
正味財産		333,367,678

第2 生命保険共済事業特別会計

1 収支計算書

平成22年4月1日から平成23年3月31日まで

(単位：円)

科 目	予算額 (a)	決算額 (b)	差引差額 (c)=(a)-(b)	備 考
I 収入の部				
1 事業収入	62,460,000	44,397,292	18,062,708	
制度運営費収入	1,330,000	1,349,750	△ 19,750	保険金額10,000円につき0.1円
事務費収入	1,100,000	1,191,231	△ 91,231	保険料の3%
預り配当収入	21,870,000	5,230,274	16,639,726	
受入保険料収入	34,980,000	33,490,576	1,489,424	
未収保険料収入	3,180,000	3,135,461	44,539	
2 雑収入	220,000	129,670	90,330	
受取利息	20,000	3,485	16,515	
雑収入	200,000	126,185	73,815	
当期収入合計(A)	62,680,000	44,526,962	18,153,038	
前期繰越収支差額	5,000,000	9,604,253	△ 4,604,253	
収入合計(B)	67,680,000	54,131,215	13,548,785	
II 支出の部				
1 事業費	61,523,500	43,248,551	18,274,949	
諸謝金	143,500	143,500	0	
租税公課	100,000	125,900	△ 25,900	
振込手数料	100,000	30,975	69,025	
代行手数料	700,000	641,145	58,855	
事務用品費	50,000	27,516	22,484	
預り配当支出	21,870,000	5,230,274	16,639,726	
未払病院手数料支出	400,000	423,204	△ 23,204	
受入保険料支出	34,980,000	33,490,576	1,489,424	
未払保険料支出	3,180,000	3,135,461	44,539	
2 繰入金支出	700,000	700,000	0	
繰入金支出	700,000	700,000	0	一般会計への繰入
3 その他の支出	283,950	327,300	△ 43,350	
法人税等	283,950	327,300	△ 43,350	
当期支出合計(C)	62,507,450	44,275,851	18,231,599	
当期収支差額(A)-(C)	172,550	251,111	△ 78,561	
次期繰越収支差額(B)-(C)	5,172,550	9,855,364	△ 4,682,814	
支出合計	67,680,000	54,131,215	13,548,785	

2 正味財産増減計算書

平成22年4月1日から平成23年3月31日まで

(単位：円)

科 目	金 額	
I 経常増減の部		
1 経常収益		
制度運営費収入	1,349,750	
事務費収入	1,191,231	
預り配当収入	5,230,274	
受入保険料収入	33,490,576	
未払保険料収入	3,135,461	
雑収入	129,670	
経常収益計		44,526,962
2 経常費用		
事業費	43,248,551	
経常費用計		43,248,551
当期経常増減額		1,278,411
3 繰入金支出		
一般会計繰入金		700,000
4 その他支出		
法人税等		327,300
当期正味財産増減額		251,111
正味財産期首残高		9,604,253
正味財産期末残高		9,855,364
III 正味財産期末残高		9,855,364

3 貸借対照表

平成23年3月31日現在

(単位：円)

科 目	金 額		
I 資産の部			
流動資産			
預 金	10,396,380		
その他流動資産			
未収事務費収入	101,978		
未収制度運営費収入	107,510		
未収保険料	3,135,461		
その他流動資産合計	3,344,949		
流動資産合計		13,741,329	
資産合計			13,741,329
II 負債の部			
流動負債			
未払法人税等	327,300		
未払病院手数料	423,204		
未払保険料	3,135,461		
流動負債合計		3,885,965	
負債合計			3,885,965
III 正味財産の部			
正味財産			9,855,364
(うち基本金)			(0)
(うち当期正味財産増加額)			(251,111)
負債及び正味財産合計			13,741,329

4 財 産 目 録

平成23年3月31日現在

(単位：円)

科 目	金 額		
I 資産の部			
流動資産			
普通預金 三菱東京UFJ銀行神保町支店	10,396,380		
その他流動資産			
未収事務費収入	101,978		
未収制度運営費収入	107,510		
未収保険料	3,135,461		
流動資産合計		13,741,329	
資産合計			13,741,329
II 負債の部			
流動負債			
未払法人税等	327,300		
未払病院手数料	423,204		
未払保険料	3,135,461		
流動負債合計		3,885,965	
負債合計			3,885,965
正味財産			9,855,364

第3 総括表

1 収支計算書総括表

平成22年4月1日から平成23年3月31日まで

(単位：円)

科 目	合 計	一般会計	生命保険共済事業 特別会計
I 収入の部			
1 会費収入	226,926,000	226,926,000	0
2 事業収入	302,301,523	257,904,231	44,397,292
3 補助金収入	13,145,033	13,145,033	0
4 助成金収入	1,600,000	1,600,000	0
5 負担金収入	18,346,146	18,346,146	0
6 寄付金収入	20,000,000	20,000,000	0
7 雑収入	11,369,600	11,239,930	129,670
8 繰入金収入	700,000	700,000	0
9 固定預金取崩収入	30,000,000	30,000,000	0
当期収入合計 (A)	624,388,302	579,861,340	44,526,962
前期繰越収支差額	78,981,677	69,377,424	9,604,253
収入合計 (B)	703,369,979	649,238,764	54,131,215
II 支出の部			
1 事業費	432,553,318	389,304,767	43,248,551
2 管理費	147,035,720	147,035,720	0
3 固定資産取得支出	0	0	0
4 特定預金支出	0	0	0
5 繰入金支出	700,000	0	700,000
6 その他支出	327,300	0	327,300
当期支出合計 (C)	580,616,338	536,340,487	44,275,851
当期収支差額 (A)-(C)	43,771,964	43,520,853	251,111
次期繰越収支差額 (B)-(C)	122,753,641	112,898,277	9,855,364
支出合計	703,369,979	649,238,764	54,131,215

2 正味財産増減計算書総括表
平成22年4月1日から平成23年3月31日まで

(単位：円)

科 目	合 計	一般会計	生命保険共済事業 特別会計
I 経常増減の部			
1 経常収益	594,479,217	549,952,255	44,526,962
2 経常費用	580,520,792	537,272,241	43,248,551
当期経常増減額	13,958,425	12,680,014	1,278,411
II 経常外増減の部			
1 経常外収益	0	0	0
2 経常外費用	9,438,180	9,438,180	0
当期経常外増減額	△ 9,438,180	△ 9,438,180	0
III 繰入金支出	700,000	0	700,000
IV その他支出	327,300	0	327,300
当期正味財産増減額	3,492,945	3,241,834	251,111
正味財産期首残高	339,730,097	330,125,844	9,604,253
正味財産期末残高	343,223,042	333,367,678	9,855,364
V 正味財産期末残高	343,223,042	333,367,678	9,855,364

3 貸借対照表総括表

平成23年3月31日現在

(単位：円)

科 目	合 計	一般会計	生命保険共済事業 特別会計
I 資産の部			
1 流動資産	150,528,883	136,787,554	13,741,329
2 固定資産	254,927,016	254,927,016	0
資産合計	405,455,899	391,714,570	13,741,329
II 負債の部			
1 流動負債	27,775,242	23,889,277	3,885,965
2 固定負債	34,457,615	34,457,615	0
負債合計	62,232,857	58,346,892	3,885,965
III 正味財産の部			
正味財産	343,223,042	333,367,678	9,855,364
負債及び正味財産合計	405,455,899	391,714,570	13,741,329

第4 老人保健健康増進等事業特別会計

1 収支計算書

平成22年4月1日から平成23年3月31日まで

(単位：円)

科目	予算額 (a)	決算額 (b)	差引差額 (c)=(a)-(b)	備考
I 収入の部				
1 事業収入	24,713,000	24,716,005	△ 3,005	
国庫補助金収入	24,713,000	24,713,000	0	
2 雑収入				
受取利息	0	3,005	△ 3,005	
当期収入合計(A)	24,713,000	24,716,005	△ 3,005	
II 支出の部				0
1 事業費	24,713,000	22,014,495	2,698,505	
研究事業費支出	24,713,000	22,014,495	2,698,505	
当期支出合計(C)	24,713,000	22,014,495	2,698,505	
当期収支差額(A)-(C)	0	2,701,510	△ 2,701,510	

2 貸借対照表

平成23年3月31日現在

(単位：円)

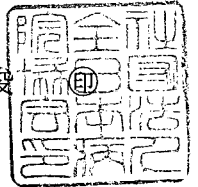
科目	金額		
I 資産の部			
流動資産			
普通預金	3,001,064		
未収金	39,110		
流動資産合計		3,040,174	
資産合計			3,040,174
II 負債の部			
流動負債			
未払金	338,664		
流動負債合計		338,664	
負債合計			338,664
III 正味財産の部			
正味財産			2,701,510
(うち基本金)			(0)
(うち当期正味財産増加額)			(2,701,510)
負債及び正味財産合計			3,040,174

社団法人全日本病院協会の平成22年度一般会計及び特別会計における収支
計算書、正味財産増減計算書、貸借対照表、財産目録は以上のとおりであります。

平成23年5月18日

社団法人 全日本病院協会

会長 西澤寛俊



第5 監査報告

平成22年度一般会計及び特別会計の収支計算書、正味財産増減計算書、貸借
対照表、財産目録、関係帳簿並びに証拠書類を監査した結果、正当なものと認め
ます。

平成23年5月18日

監事 吉畑正



監事 中村寛敏



監事 行天良雄

