



# 全日本病院協会 NEWS 2015 10/1

発行所/公益社団法人全日本病院協会  
発行人/西澤寛俊  
〒101-8378 東京都千代田区猿樂町2-8-8  
住友不動産猿楽町ビル7F  
TEL (03)5283-7441  
FAX (03)5283-7444

ALL JAPAN HOSPITAL ASSOCIATION NO.856 2015/10/1 <http://www.ajha.or.jp/> mail:info@ajha.or.jp

第57回全日本病院学会 in 北海道

## 北海道学会を開催。3,000人を超える参加

地域医療構想、地域包括ケア病棟など喫緊の課題を議論

「第57回全日本病院学会in北海道」(徳田禎久学会長)が、北海道支部の担当で、9月12日・13日に札幌市(ロイトン札幌とさっぽろ芸文館)で開催され、693題の演題と3,000人を超す参加者数を得て盛況裡に終わった。(4~6面に関連記事)

「第57回全日本病院学会in北海道」の開会式に先立って、札幌市立幌西(こうさい)小学校の合唱団が清楚な歌声を会場に響かせた。NHK全国学校音楽コンクールの北海道ブロックで金賞に輝いた児童たちが「天使の歌声」を披露したものだ。開会式には、来賓として、二川一男厚生労働省医政局長(当時。10月1日付で厚生労働事務次官)、横倉義武日本医師会会長、高橋はるみ北海道知事、秋元克広札幌市長、長瀬清北海道医師会会長ほかが列席した。

学会テーマに掲げた「イノベーション〜医の原点を見つめつつ〜」について、徳田学会長は、冒頭挨拶で「こうした改革に際して、我々提供者側も自ら変っていかなければならない」との思いがこめられていると説明した。

これを受けて、西澤寛俊会長は、挨拶で「我々は地域医療構想等の制度改革に積極的に取り組んでいく。しかし、それは追従ではなく、あくまでも自発的な対応でなければならない」と述べ、制度改革を自律的に乗り越える必要を訴えた。

こうした問題意識は参加者に共通した思いでもあり、北海道学会では、地域医療構想、病床(病棟)機能、調整会議など、病院が直面する最大の課題が多くのセッションで取り上げられた。同時に、2016年度診療報酬改定を控え、回復期や地域包括ケア病棟のあり方も随所で議論された。

この10月に施行される医療事故調査制度と看護師特定行為研修に関しては、施行内容の確認と対応すべき事項



等について真剣な議論が交わされた。また、先の国会で成立した医療法改正

### 二川医政局長、地域医療構想に先立った調整会議を呼びかける

特別講演で、厚労省の二川一男医政局長は、「地域医療構想の策定を待たずに、早目に各医療機関の協議を始めよう」と呼びかけ、各医療機関が地域医療構想に能動的・自立的に対応することを訴えた。

地域医療構想のセッションで、厚労省の佐々木昌弘医師確保等地域医療対策室長は、①各県による地域医療構

についても、その内容の整理・確認が行なわれた。

の策定は2016年半ばが目安となる。②基準病床数と必要病床数の整合性を図る場合は第7次医療計画(2017年度〜)策定前の医療計画作成指針(16年度)で方針を示すことになる。③17年度末の25対1経過措置と介護療養病床の廃止問題は17年の通常国会で議論される、と展望した。

### 徳田禎久学会長の開会挨拶(要旨)



我々医療提供者に厳しい、大きな変革を迫る医療政策が昨年打ち出され、病床機能報告制度とそれにもとづく地域医療構想の策定が実施されつつある。

人口減と高齢化によって2025年の医療・介護の需要が変わる中、各圏域に身の丈にあった医療提供体制を再構築せよということかと理解しているが、このような国の方向付けに対して、我々医療提供者側が一喜一憂するのではなく、我々自らも変革をすべきだろうという認識で、今学会のテーマは「イノベーション」と、サブテーマを医療関係者の気概も込め、「医の原点を見つめつつ」とさせていただきます。

### 西澤寛俊会長の挨拶(要旨)



我々全日本病院協会は現在進行中の改革に積極的に取り組んでいる。今学会にも、これらのプログラムが多く組まれている。この学会に参加することにより、改革の内容を理解し、それへの対応を学ぶことができるのではないかと考えている。

今学会のテーマはイノベーションへの対応と医の原点である。そこには、改革に単に追従するのではなく、我々が自ら新しい発想で自発的に改革を進めるが、その際に医の原点に立ち返るべきという思いが込められている。

ぜひ、この学会の成果を地域に持ち帰って、今まで以上に、自律的かつ積極的に改革を推進していただきたいと願っている。

### 横倉義武日本医師会会長の挨拶(要旨)



全日本病院学会は、医師、看護師を初め、病院にかかわる多くの方々が参加する学術研修の場として、わが国の医療界の発展に多大な貢献を果たしてきた。

6月30日に骨太方針が閣議決定され、2018年度までの3年間で社会保障費の伸びを1兆5千億とすることが示された。私も、医療政策は財政主導ではなく、社会保障が社会の安定に寄与していることを念頭に置いて、実行されるべきであると考えている。

全日本病院協会は地域医療で活躍されている一般病院で構成された団体である。医療提供体制の中で民間病院としてのあり方を主張していただきたいと思っている。

## 地域医療連携推進法人制度が創設。2017年度に施行

医療法一部改正法 施行5年後に検討。社会福祉法の改正と外国人技能実習法は継続審議

2015年の通常国会は9月27日に閉会し、戦後最長245日の審議を終えた。今国会で、医療法一部改正法が9月16日の参議院本会議で可決・成立した。

社会福祉法等一部改正法案は7月31日の衆議院可決を経て参議院に送付されたものの審議にいたらず、また、外国人技能実習法案は衆議院の審議途中で会期を終え、それぞれ継続審議となった。

外国人技能実習制度の適正な実施を図る外国人技能実習法案に関しては、新たな技能実習制度の施行と同時に対象職種に介護を追加することが想定されている。また、社会福祉法等一部改正法案には社会福祉法人制度の大幅な改革措置が規定されている。

両法案とも安全保障関連法案や派遣法改正法案をめぐる与野党攻防の影響を受けて審議日程が大きく遅れたものだが、所管する厚労省と法務省(外国人技能実習法案)は次の臨時国会で審議に付されるものとみている。

成立した医療法一部改正法の概要は以下のとおり。

1. 地域医療連携推進法人制度の創設(医療法第7章に明記)
2. 医療法人制度の見直し
  - (1)経営の透明性の確保とガバナンスの強化
    - ・基準に該当する医療法人は公認会計士等による監査・公告を行なう。
    - ・医療法人は、役員と特殊の関係がある事業者との取引報告を作成して都道府県知事に届け出る。
    - ・医療法人は、理事の忠実義務、任務懈怠時の損害賠償責任等を規定。理事会の設置、社員総会の決議による役員の選任等に関する所要の規定を整備する。
  - (2)医療法人(社会医療法人等を除く)が都道府県知事の認可を受けて実施する分割に関する規定の整備
  - (3)社会医療法人の認定等に関する改正
    - ・都道府県をまたいで病院や診療所を開設している場合で、基準に適合する社会医療法人は、当該病院所在地の都道府県知事だけで認定が可能。
    - ・社会医療法人の認定を取り消された、一定要件に該当する医療法人は、救急

医療等確保事業の実施計画を作成し、知事の認定を受けたときは収益業務を継続して実施できる。

改正法において、一般社団法人である地域医療連携推進法人の社員はそれぞれ1つの議決権をもつとされたが、議決権に関して不当に差別的な取り扱いや社員が提供する経済価値に応じた異なる取り扱いをしない定めが定款であれば、「この限りでない」とされた。

また、理事は3人以上とし、そのうち「少なくとも1人は、診療に関する学識経験者の団体の代表者その他の医療連携推進業務の効果的な実施のために必要な者として厚生労働省令で定める者であること」とした上で、代表理事を1人置くことを求めている。

この代表理事について、参議院厚生労働委員会は、附帯決議に「地域医療連携推進法人の代表理事は医師又は歯科医師を選任することを原則とすること。また、医師又は歯科医師以外の者を代表理事とする場合でも、営利法人等との利害関係、利益相反を厳重にチ

ェックし、医療の非営利性を損なわないようにすること」を要求、省令等に盛り込むことを求めた。

今回の規定事項に関しては施行5年後に必要な検討を加えることが附則に明記されたが、前出の附帯決議は、とくに地域医療連携推進法人を取り上げ、「地域医療構想の達成のために有効に機能しているか、地域の医療提供体制に過不足が生じていないか等について十分検討し、必要な措置を講ずる」ことを求めている。

同改正法には、主たる部分に関しては公布の日から2年以内に施行されるが、医療法人分割規定と社会医療法人認定等の事項は1年以内に施行する旨が明記されている。

同改正法の公布日を含め、厚労省は施行にいたる日程の検討を進めているが、後者は2016年度の上半期(4月〜9月)、前者に関しては17年度の施行を想定し、省令等改正の準備を進めていく方針だ。

地域医療連携推進法人だけでなく、医療法人の定款に関する部分も本則だけでは不明な点が多く、政省令や通知がまたれるところだ。

「清話抄」は8面に掲載しました。

# 主張

## 進化する病院機能評価。更新審査を受けようではないか

日本医療機能評価機構は今年創立20周年を迎え7月27日に記念式典を行った。これを機会に「医療機能評価を通じて、患者さんが安心して医療を享受でき、職員が働きやすく、地域に信頼される病院づくりに貢献する」という次世代医療機能評価のビジョンを策定した。

そしてビジョン達成のためのアジェンダを発表した。①地域医療の質向上に寄与するための評価、②医療の質改善を促進させるための組織への支

援、③医療の質改善を促進させるための職員・個人への教育、からなる。

監督官庁による病院監査ではなく、医療業界人が参加した第三者機関による病院の機能評価は画期的な事業であり、今では常識的になっている病院の運営管理の質の向上に寄与してきた。2012年から運用を始めた評価項目(3rdGVer.1.0)は早くも本年マイナーチェンジしVer.2.0となった。機能評価は進化し続けている。それにもかかわらず、最近では認定

病院数が減少していることが目立ち、特に、更新しない病院が増加している。更新しない理由として、「苦勞して認定をもらうメリットがない」「評価のノウハウは理解したのであとは自分たちで評価する」等が挙げられている。

メリットとしてよく言われる診療報酬での加算は難しい。あとは機能評価を国民に知ってもらうために、日本医療機能評価機構はPRにお金をかけるべきである。「あのCMで見た、

あのポスターで見た病院機能評価認定病院なのか、それなら信頼できる」と思ってもらえることがメリットになるのではないかと。

自分たちで評価することは大変意義あることであり、継続的質の評価はまさにそれである。しかし、自己評価だけでは自己満足と甘えに陥る可能性がある。あくまで第三者の評価を受けることが大事なことである。5年に1度は、ぜひ更新審査を受け、自己評価を見直してみる必要がある。(KA)

## 塩崎厚労大臣、16年半ばまでに地域医療構想策定を終えると明言

経済財政諮問会議 民間議員が改定資料の中間報告と諮問会議での議論を要求。塩崎大臣認める

9月11日の経済財政諮問会議(写真)は経済・財政一体改革の具体化に向けた2016年度予算編成のあり方として、社会保障の問題を取り上げた。

新浪剛史氏(サントリーホールディングス株式会社代表取締役社長)等4人の民間議員は、経済・財政再生計画の初年度である16年度予算編成に関する意見書の中で4つの重点課題を示し、それぞれについて「歳出改革を具体化し、16年度予算に明確に反映すべき。また、これらの改革により、どの程度の歳出抑制効果が生まれるのかを明らかにすべき」と求めた。

4つの重点課題の筆頭に「医療費の都道府県別格差の半減に向けた取組」を掲げるとともに、「16年度診療報酬改定(改定率及び病床再編、後発医薬品の使用促進、調剤費適正化等)に向けた個別設定)、地域医療構想と統合的な都道府県ごとの医療費水準や医療提供体制に関する目標設定」との一文が

書き添えられた。

また、その関連で、「来年度の重要課題である医療・介護の提供体制や診療報酬体系の検討に当たっては、2014年度診療報酬改定の成果評価、医療費適正化計画の直近までの成果等を評価し、それを踏まえ、議論を進めるべき。これまで11月初旬に医療経済実態調査結果報告、12月初旬に薬価調査・材料価格調査結果を公表。例えば、中間整理等の形で、各種データを早期に諮問会議に報告し、政策の具体化に反映すべき」とも記し、16年度改定の重要資料となるデータを、中医協等に報告する前に諮問会議に中間報告するよう求めた。

意見書を説明した新浪議員は、「試算によれば、1人当たり医療費が最も低い千葉県に対する格差を各自治体が半減すれば、2兆円の抑制になる。これは大変な差ではないか。当然だがこれが本丸であり、また、努力をする都

道府県が報われる仕組みを作っていくべきではないか」と論じた。

そして、「その鍵となるのが、病床再編やジェネリックの使用促進、調剤費の適正化などだ。平成28年度に診療報酬改定があるので、そこで踏み込んだ形で実現してほしい」と要求した。

この進言に、塩崎臨時議員(厚生労働大臣)は「医療費の都道府県別格差の半減に向けた取り組みの重要性はよく認識している」と応じ、「地域医療構想の策定を今年から3年間かけて行なうが、私どもは来年半ばまでに策定するよう、各都道府県に呼びかけている」と答え、前倒しで地域医療構想を策定させる方針を明らかにした。

その上で、「地域医療構想、統合的な医療費目標の設定、診療報酬改定等を通じた病床の機能分化、連携による効率的な提供体制づくり、医療費の見える化と地域差の是正、かかりつけ医療や在宅医療の推進、調剤報酬の見直し、



後発医薬品の使用の促進とその価格適正化を進めてまいりたい」と当面する重要課題を列挙し、真摯な取り組みを約した。

さらに、「平成28年度の診療報酬改定の議論に当たっては、前回改定の効果の検証はもとより、医療費の動向等の分析をしっかり行ないたい。こうしたデータを可能な限り示して、議論を一緒に進めてまいりたい」と述べ、改定に臨む上で医療費等データを揃えて「見える化」をはたすとともに、諮問会議で必要な議論をしてもらうという姿勢を明確にした。

## 第3期医療費適正化計画の16年度策定に向け、15年度中に基本方針

地域差分析と分析ツール・データブック開発で検討会。15年度中に都道府県に配布

医療費適正化計画に盛り込む目標と将来医療費推計の作業を進める内閣官房専門調査会の「医療・介護情報の分析・検討WG」は、9月15日、厚労省から、医療費適正化計画策定に向けた工程と作業課題について報告を受けた。

5月に成立した医療保険制度改革関連法案において、高齢者医療確保法に規定されている医療費適正化計画に「地域医療構想と統合的な目標」を盛り込むことが決まった。目標は「医療の効率的な提供の推進」と「医療費の水準」からなる。これまで目標は特定健診等の数値目

標、各都道府県の平均在院日数短縮、後発医薬品の使用割合であり、医療費に関しては「見直し」であった。それが、目標に格上げされた上で、地域医療構想における「目標」が新たに追加されたわけだ。

現在の医療費適正化計画は第2期(2013~17年度)。これを、各都道府県が、16年度半ばまでに地域医療構想の策定を終え、その「目標」との整合性を確保かつ医療費目標を盛り込んだ内容で計画を見直し、「最速で16年度から」第3期医療費適正化計画(~24年度)を

策定する、というのが厚労省が考えている前倒しのシナリオである。

そのためには「本年度中に医療費適正化基本方針を策定する必要がある」ことから、厚労省は、WGへの報告で、保険局に「医療費適正化計画に係る医療費適正化効果指標等検討会」を設置したことを明らかにした。

この検討会は、主に当WGにおける医療費推計式等の検討に供するために、NDB等を活用した具体的な分析を実施する目的で保険局の調査研究事業(非公開)として設置され、10月から

検討を開始する。

産業医大の松田晋哉教授、東京医科歯科大学大学院伏見清秀教授、東北大学大学院の藤森研司教授など6人からなり、①医療費の地域差分析、②都道府県に配布する分析ツール・データブックの開発をテーマに12月までに大枠を固める、その後年度末にかけて細部を検討。その結果は年度末に策定される医療費適正化計画基本方針(告示)に盛り込まれるとともに、15年度内に都道府県に配布する分析ツールやデータブックとしてまとめられる予定だ。

### 医療事務技能審査試験(医科・歯科)

<称号> **メディカル クラーク®**

医療事務技能審査試験は、医療事務職の知識と技能を審査・証明する試験として、約40年にわたり、医療事務関連試験のスタンダードとして実施しています。

### 医事業務管理技能認定試験

<称号> **医事業務管理士®**

出来高請求および包括評価請求での診療報酬請求事務業務をはじめとした、病院医事業務従事者の能力を評価する試験です。

### 医師事務作業補助技能認定試験

<称号> **ドクターズクラーク®**

**【主催】公益社団法人 全日本病院協会・一般財団法人 日本医療教育財団**  
医師事務作業補助体制加算の施設基準として定められている基礎知識の習得科目に対応した、医師事務作業補助者の能力を評価する試験です。

■受験資格 問いません  
■試験会場 各都道府県内の公共施設等  
■受験料 7,500円  
■試験日 年12回(毎月)

■試験科目  
<実技Ⅰ> 患者接遇  
<学 科> 医療事務知識  
<実技Ⅱ> 診療報酬請求事務(明細書点検)

■受験資格 問いません  
■試験会場 各都道府県内の公共施設等  
■受験料 8,000円  
■試験日 年3回(7月・11月・3月)

■試験科目  
<実技Ⅰ> 患者接遇・院内コミュニケーション  
<学 科> 医事業務管理知識  
<実技Ⅱ> 診療報酬請求事務(明細書点検)

■受験資格 医師事務作業補助職としての実務経験等があります  
■試験会場 各都道府県内の公共施設等  
■受験料 9,000円

■試験日 年6回(奇数月)  
■試験科目  
<学 科> 医師事務作業補助基礎知識  
<実 技> 医療文書作成

●試験の詳細な資料をご希望の方は右記へご請求ください。  
●ご請求の際は、「請求番号 1923」とお知らせください。

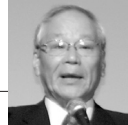
**一般財団法人 日本医療教育財団**

〒101-0064 東京都千代田区猿樂町 2-2-10-1923  
TEL 03(3294)6624 <http://www.jme.or.jp>



第57回全日本病院学会  
in 北海道

# 「機能分化は強制的に行なうものではない」



特別講演「日本医師会の医療政策」から 横倉義武日本医師会長

人口の大変動を考えると2025年に向けて医療機能の分化・連携の強化は必要であり、この方向性は間違っていない。しかし、機能分化には各地域の実情を反映させる必要があり、国や自治体が決めて強制的に行なうのではなく、各医療機関が地域での役割をしっかりと考えてそれぞれの選択をしていくことが必要である。

医療提供体制構築に対する我々の考え方は、2013年8月の日医・四病協共同提言の中の「基本方針」で、「地域

の医療・介護・福祉との連携の下、地域包括ケアシステムの実現に向けて、在宅医療を含めた地域特性にあわせた柔軟な医療提供体制を構築する」と記した。

国は、2025年医療需要の推計結果を示して、全国の病床数を減らさなければならないというが、それは違う。

構想は医療機能別の医療需要と現状の病床数を踏まえて策定されるが、現状の病床数を表わす病床機能報告は機能を病棟単位で選択するというもので

ある。しかし、医療制度において、1つの病院が複数の機能を担うことを禁じられているわけではない。

地域医療構想は、各病院が区域の中でどういう機能を果たしているかをよく確認し、将来の需要を見極めて、どういう機能でいくかを自ら選択していくことに意義がある。

地域医療に対する不安は地方でとくに高い。それだけに、地域ごとに、地域全体を俯瞰した地域包括ケアシス

テムが必要であり、その中で医療機関の連携、医療と介護の連携が実現されなければならない。

骨太2015には過去3年間の社会保障費の自然増が1兆5,000億円であったことから、それを基準に今後の自然増としていく考えが盛り込まれた。14年度の医療費は前年度から約0.7兆円増えている。16年度の概算要求に厚労省は社会保障費の6,800億円増を計上したが、これが確保されるか否かが16年改定の重要な点となる。

## 旺盛な活動を反映、多彩な委員会企画

地域包括ケア病棟、院内事故調査、看護師特定行為研修、病院におけるプライマリ・ケア等で情報収集・意見交換

北海道支部の担当で9月12日・13日に札幌市で開催された「第57回全日本病院学会 in 北海道」(徳田禎久学会長)は、各委員会が直面する課題を俎上にのぼらせる委員会企画に、時宜にかなったテーマが出揃った。

医療保険・診療報酬委員会の「地域包括ケア病棟について」では、全日病が厚労省から得たNDB(特定健診等とレセプトからなるデータベース)のデータセットから調べた亜急性期入院医療管理料の分析結果が発表された。NDBデータの分析研究は病院団体では初めての事例となる。

このセッションで、神野正博副会長は、中医協傘下の「入院医療等の調査・評価分科会」が16年度診療報酬改定に向けた入院医療実態調査の検討結果を詳しく説明。16年度改定で、地域包括ケア病棟入院料における手術料外出しの是非が議論される見通しを明らかにした。

神野副会長は、また、「重症度、医療・看護必要度をより急性期医療にふさわしく見直すことが確実だが、厚労省は、7対1における患者割合要件を現行の15%から17%に引き上げる可能性がある」と予測した。

シンポジストの仲井培雄氏(芳珠記念病院理事長)は、地域包括ケア病棟について独自の機能論を展開し、その積極的な活用を提唱した。

従事者委員会企画の「病院における事務職-経営陣に加わる要件とワークライフバランスへの対応」では3人の女性事務長が登壇。病院経営者と共通する視点に加えて、とくに家庭をもつ女性のニーズであるワークライフバランスの導入と実践という従事者の視点を経営に生かすことの重要性を訴えた。

医療の質向上委員会企画「院内事故調査制度について」は、事故当事者に対する事情聴取の進め方、医療安全管理や情報システムなどの院内体制、事故発生直後から報告作成にいたるマネジメントと、院内事故調査のあり方について詳しい解説を行なった。

10月施行となる医療事故調査制度との関係について、座長の飯田修平常任理事は、「医療事故調査制度は“医療に起因して”と“予期せぬ”の2条件を満たすものを対象としているが、医療法改正で医療安全管理が義務とされている現在、院内事故調査は対象かどうかということとは別にやらなくてはなら

ないということを確認いただきたい」と述べ、注意を喚起した。

病院のあり方委員会は、「病院のあり方に関する報告書2015版」を分担執筆中の講師3人が、①ICTの医療分野への応用、②産業としての医療、③地域医療構想を越えた医療提供体制をテーマに、それぞれの見解を述べた。

②を担当した神野副会長は、地域における連携は統合が鍵となるとの認識を示した上で、「マクロ的には、今、垂直統合・垂直連携が求められている。しかし、地域では水平統合を追求中であり、この両方が必要である」と述べるとともに、水平と垂直の統合・連携の推進によって「今や、病院の品質から地域の品質が問われる時代に入っている」との認識をあらわにした。

プライマリ・ケア検討委員会企画の「病院におけるプライマリ・ケア強化のための他職種連携のあり方」は、他(多)職種連携を院内から院外へと広げていくことがプライマリ・ケアの強化につながるとの認識の下、他(多)職種連携を支える教育・講座の実例とその考え方を詳しく紹介した。

看護師特定行為研修検討プロジェクト

ト委員会による「看護師特定行為研修制度」のセッションは、厚労省の岩澤和子看護課長から同制度の詳しい解説を受けた。

「2025年には10万人に研修を受けてほしい」と語る同課長は、「研修を修了した看護師が自院に何人必要か考えてほしい」と医療機関に積極的な養成を呼びかけ、その研修体制として、「共通科目は指定研修施設だが、区分科目は協力施設で受けることもできる」ことからとくに協力施設を増やす必要があるとし、「できれば2次医療圏に1つほしい」との見解を明らかにした。

シンポジストの星北斗星総合病院理事長も「10万人の育成を達成するためには2次医療圏に1つ以上の研修施設が欠かせない」ため、「一定規模以上の医療機関は引き受けるべきだ」と提案しつつ、315時間という研修時間がネックとなるとの懸念から、「全日病にはぜひeラーニングを作してほしい」と要望した。

座長を務めた神野副会長は、全日病として、①研修指導者講習会の開催、②手順書の作成と公開、③指定研修機関に対する支援(共通科目のeラーニング化)を手がけていることを明らかにした上で、「会員病院、なかでも臨床研修施設には、ぜひ指定研修機関に手上げしてほしい」とアピールした。



▲開会式



▲サ高住の介護・医療ニーズへの対応状況



▲医療法人

▼救急防災

## 北海道学会の点描



▲医療法人制度改革と2025年に向けた医療法人の経営戦略



▲よさこいソーラン



▲SAPPORO Medical COLLECTION

▲閉会式



▲札幌市立幌西小学校合唱団

「第58回全日本病院学会 in 熊本」のご案内

「第58回全日本病院学会 in 熊本」(学会長・山田一隆熊本県支部長)は、熊本県支部の担当で、2016年10月8日・9日に熊本市内で開催されます。







