



公益社団法人

全日本病院協会 60周年記念誌

All Japan Hospital Association 2011-2020

公益社団法人 **全日本病院協会**
60周年記念誌

挨拶



猪口雄二

公益社団法人
全日本病院協会
会長

公益社団法人全日本病院協会（以下、全日病）は、1960年に民間病院を主体とした全国組織として設立、1962年9月に社団法人として認可、2013年4月に公益社団法人として認定され、60周年を迎えた2020年4月時点の会員数は2,552病院を数え、日本最大の病院団体となりました。

これもひとえに、全日病の立ち上げに尽力された初代会長の小澤凱夫先生から前会長の西澤寛俊先生まで歴代の会長先生方並びに役員の方の高い意識とたゆまぬ努力の賜物であり、さらには全ての会員の皆様方のご協力があったのでございます。ここに改めて深く敬意を表しますとともに、関係者全ての皆様方に厚く御礼申し上げます。

創立50周年に、それまでの当協会の足跡をまとめたしっかりとした「50年史」が発行されたこともあり、60周年はその後10年に焦点を絞った年史としました。その10年の中では、東日本大震災、熊本地震という大きな震災を2度経験するとともに、新型コロナウイルスという100年に1度ともいわれる全世界的な新興感染症をも経験することになりました。しかし、全日病の会員病院をはじめ、全ての医療機関は決してあきらめずに、震災、感染症に立ち向かい、国民の皆様へ安全・安心な医療を提供することに全力を傾けています。

さて、当協会のこの10年間を振り返りますと、まず、2013年に公益社団法人として認定を受けたことがあげられます。また、同年には協会本部を現在の住友不動産猿楽町ビル（東京都千代田区）に移転し、最大で200名余りが収容できる大会議室を設置することで、総会・理事会等の各会議や当協会でも多数実施している研修事業を自前の会議室で開催出来るようになりました。さらに同年8月には、日本医師会と四病院団体協議会の合同で、かかりつけ医機能や病床機能区分に関する見解を示した「医療提供体制のあり方」もとりまとめており、2013年は全日病にとって大きな転機の年であったように思います。

また、東日本大震災を契機として、2012年には災害時に医療支援活動を行うAMAT（All Japan Hospital Medical Assistance Team）を組織しました。そのことにより、熊本地震をはじめ、東日本大震災後に起こった数多くの災害において、AMATは迅速な状況把握のもと被災地支援活動を行っており、病院団体として、災害時支援を行うための組織体制が構築されたと自負するところです。

その他にも多くの出来事がこの10年にはありました。詳細は本60年史をご覧いただきたいと存じますが、全日病は様々な変革に柔軟かつ的確に対応し、その成果が会員数増という結果に表れているものと考えております。

新型コロナウイルス感染症が収束したアフターコロナの時代においても、健全な病院経営、質の高い医療提供体制を構築すべく、執行部一同、そして全ての会員とともに、一致団結して日本の医療、地域医療を支える病院団体として活動していく所存です。

引き続きのご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

挨拶

このたびは、公益社団法人全日本病院協会が60周年を迎えられ、記念誌を発刊するにあたり、日本医師会を代表して心よりお祝いを申し上げます。



中川俊男

公益社団法人
日本医師会
会長

全日本病院協会は、国民皆保険の実現の前年である昭和35年（1960年）という大きな節目の年に、今日にまで続く医療提供体制の礎を築くべく設立されました。「日本医師会創立記念誌-日本医師会戦後五十年のあゆみ」を紐解くと、貴会は「日本医師会とともに歩む」を基本方針とすると記載されております。貴会が本会とともに歩み、日本の医療界において大きな役割を果たしてこられたことに改めて敬意を表する次第であります。

先の50周年誌の刊行の際は、東日本大震災がまさに発災した直後であり、この年も医療界にとっては節目でございました。本会は発災直後から、被災地医療支援チームであるJMAT（日本医師会災害医療チーム）を創設し、貴会とともに被災地支援に全力で取り組んでまいりました。その後、貴会ではAMAT（全日本病院医療支援班）を立ち上げ、続発する災害に対して大きな役割を果たしておられます。

その後の10年間では、地域医療構想や地域包括ケアシステムが打ち出され、2025年さらには2040年を見据え、各地では医師会と病院団体が連携しながら、それぞれの地域の実情に応じた医療・介護提供体制の構築に向けた協議が重ねられているところです。

さらに、60周年を迎えられた2020年は、全世界を新型コロナウイルス感染症の感染拡大が覆い、我が国でも医療崩壊に至るといふ重大な節目の年でありました。このコロナ禍での戦いはまさに現在進行中のものであり、予断を許さない状況の中で、医療界が一丸となって取り組みを進めなければなりません。本年1月には、貴会をはじめとする病院団体とともに「新型コロナウイルス感染症患者受入病床確保対策会議」を設け、病床確保に努めております。

このような状況の中、第8代会長である猪口雄二先生には、本会の副会長にご就任いただき、執行部内で重要な役割を果たしていただいております。貴会には、日本の医療の発展のため、引き続き本会と力を合わせて取り組んでいただきたいと存じます。

結びといたしまして、全日本病院協会の益々のご発展と、関係者の皆様のご健勝・ご活躍を祈念いたしまして、お祝いの言葉とさせていただきます。

2021年2月

全日本病院協会60周年記念に 寄せて

創立60周年を迎えられたことおめでとうございます。心からお祝い申し上げます。



相澤孝夫

一般社団法人
日本病院会
会長

貴会が設立された時代は我が国の医療制度の根幹をなす国民皆保険が達成され、人口の増加と経済の急速な発展に支えられ、医療は基盤の整備と量的拡充がなされました。この時期には民間病院の病院数や病床数も飛躍的に増加しました。増えすぎた病床を抑制する必要から第一次医療法の改正が行なわれ、その後は病床規制を中心として医療提供体制を見直す医療改革の時代に突入しました。医療改革の達成は不十分でしたが、バブルの崩壊と経済の下落、そしてその後の経済の低迷という事態に遭遇した我が国は、人口減少・少子高齢化社会の到来も明白となったことから、医療制度改革の方向を医療施設の機能分化と患者視点に立った医療提供体制の構築に変えて、改革を進めてきました。このように医療制度が拡充から抑制、そして整理へと変わり、これに伴って病院を取り巻く環境も大きく揺れ動いた中を60年という長きにわたって会員病院をまとめられ、2000年には理念を「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」と制定して、我が国の病院医療のためにご尽力ご苦勞いただきました貴会には改めて深い敬意を表します。

今後、病院を取り巻く環境は大きな社会変化に伴って激変します。病院はその使命から、この変化に適切に対応して病院を変革し、医療を継続して提供することが必要となります。病院にとっては大変厳しい時代が訪れるといっても過言ではないでしょう。しかし、国民の健康と命を守る病院医療を堅持することが最も重要であることに変わりはありません。これからの時代は、病院単独で対応するのではなく、病院間の役割分担と連携で医療を堅持する必要があります高まるものと思います。我が国の病院が国民の負託にしっかりと応えられるように共に励み協力し合い切磋琢磨して、国民が真に安心できる未来社会を創るために前進しましょう。

貴会の益々の発展と繁栄を願い私の挨拶といたします。

60周年にあたってのご挨拶

公益社団法人全日本病院協会の創立60周年にあたり、日本医療法人協会を代表して心よりお慶び申し上げます。

昭和35年4月に貴会が設立されて以来、60年もの長きにわたり、医療法人をはじめ、病院の健全なる発展に大きく貢献されてこられましたことは、ひとえに会長・役員をはじめ会員の方々の並々ならぬご労苦の結果でありまして、深く敬意を表するものであります。

この60年間で我が国の医療は急激に医療費が増加する中、現在では医療制度改革、医師・看護師の偏在や不在、働き方改革など様々な面で諸問題が山積しております。また最近では、新型コロナウイルス感染症が2020年初頭から全世界的に流行し、これに伴い医療機関にとっては様々な対応に迫られる中で未曾有の収入減少・経営悪化に見舞われる状況になっております。

そのような様々な問題に対して、本会においては医療の質向上は勿論、「経営の質」の向上を図るため様々な活動・要望を行なってまいりましたが、医療界において貴会を含めた四病院団体協議会の一員として一致団結し、政府をはじめ関係各方面に問題解決を強く要請できたことから、非常に心強い存在と考えております。また、公益社団法人として様々なセミナーや継続研修などの活動により、病院運営の資質向上に努められておりますことは、まさに正鵠を得たものであります。

貴会の目的である「全国の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に必要な調査研究等の事業を行い、公衆衛生の向上、地域社会の健全な発展に寄与すること」は、わが国の医療機関の経営基盤の強化と経営の安定を図ることでもあり、ひいては医療界全体の発展、国民生活の明るい未来を創造するため、これまでも、そしてこれからも求められていくものと考えております。

貴会におかれましては、現在では約2,500もの病院が加入されていると伺っております。現在の規模になられたのは貴会の60年間にわたる様々な取り組みや業績が評価された賜物であると存じます。様々な医業環境の変化に柔軟に対応し、健全で安定性のある経営環境を整備されてきた貴会の活動に改めて心より敬意を表したいと思います。そして、今後とも病院運営の高い水準確保と資質向上にご尽力されることを期待しております。

最後に、会員各位の固い結束を持って貴会の益々のご発展とご活躍を祈念して、お祝いの言葉とさせていただきます。



加納繁照

一般社団法人
日本医療法人協会
会長

全日本病院協会 創立60周年記念に向けて

公益社団法人全日本病院協会が猪口会長のもとで創立60周年をお迎えになりましたことを心よりお慶び申し上げます。

全日本病院協会は、昭和35年に民間病院を主体に設立され、平成25年4月に公益社団法人として認定され、現在は約2,500病院が会員であります。

「全国の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に必要な調査研究等の事業を行い、公衆衛生の向上、地域社会の健全な発展に寄与することを目的とする」という理念の下、多くの活動を行っておられます。

また、この10年においても、院内医療事故調査等支援団体としての活動、特定行為に係る看護師の研修、外国人技能実習制度受入事業など新たな事業を始められています。言うまでもなく、組織を発展させ長らく存続させることは容易ではなく、全日本病院協会の理念を受け継いで今日まで全日本病院協会の発展に尽くしてきた歴代役員並びに関係者各位の努力に深く敬意を表す次第です。

猪口会長は中医協委員として診療報酬改定においては日病協の代表としてご活躍いただきました。また、全日本病院協会の会長という重職にありながら昨年からは日本医師会副会長にも就かれました。大変ご苦労ではありますが、今後益々のご活躍をお願いしたいと思っています。

今、世界は新型コロナウイルスといういまだかつてない脅威と戦っています。このコロナウイルス感染拡大の中で思ったのは、こんなにも我が国の医療提供体制が感染症に対して弱かったということです。私は、今こそ地域医療構想や働き方改革は全面的に見直して、感染症対策を含めた地域医療体制をしっかりと作っていかねばいけないと思っています。

そのためにも、全日本病院協会、日本病院会、日本医療法人協会、日本精神科病院協会の4病院団体協議会として今後も一致団結して、国民が安心して適正な医療を享受できるよう我が国の医療提供体制を担っていきたいと思います。

終わりに、全日本病院協会の今後のご発展と、会員の皆様方の益々のご健勝、ご活躍を祈念致します。



山崎 學

公益社団法人
日本精神科病院協会
会長

全日本病院協会60周年を迎えて



神野正博

公益社団法人
全日本病院協会
副会長

今まさに日本の社会は「大きなお荷物を抱えながら大きな嵐の中」にいます。「大きな嵐」は言うまでもなくパンデミックであり、「大きなお荷物」は、少子高齢・人口減少社会とそれに伴う社会の変化です。特に、今後2040年に向かって、人口構造は大きく変わり、それに伴って疾病構造や価値観も変わってくるものと思われます。

パンデミックを経験して、社会は新たな常態となります。そこでは、三密を避けるために非接触、リモート、バーチャルが求められています。これは、私たちの医療でも実行せねばなりません。そのために、DXを推進せねばなりませんし、未来を先取りした病院のあり方を模索せねばなりません。

変えてはならない医療の心と質、変えなければならない医療技術と情報技術。私たちは、病院団体として今後も新たな仲間を加えながら、多くの事例や考え方を集積し、共有し、議論し、切磋琢磨することで、病院の変革を推進し、持続可能性を担保していく必要があります。

協会自身も持続可能な次の70年、100年とするために、変革を繰り返していく必要があります。その道筋に多くの会員が誇りを持ってともに参加する体制を構築していきたいと思えます。

60周年にあたってのご挨拶

全日本病院協会が創設60周年を迎えたことを心よりお祝い申し上げます。



安藤高夫

公益社団法人
全日本病院協会
副会長

河北博文先生の推薦で、私が初めて全日病の委員を拜命したのが広報委員会で、1993年のことでした。秀嶋宏先生、佐々英達先生、西澤寛俊先生、そして早川大府先生、古畑正先生、木村佑介先生をはじめとした諸先輩方と、委員会などが終わった後も「飲み会」で夜中まで語り合ったものです。介護保険のしくみを学ぶためドイツに派遣されてフランクフルト駅で街頭調査をしたことなど、沢山の思い出が全日病とともにあります。素晴らしい地域医療を実践されている数多くの先輩後輩の方々に接し、またスタッフも含めて全国の会員病院様から学ぶ機会をいただいたことを思い返し、改めて全日病の一員であることを誇りに思います。

全日病創設当初の『全日病ニュース』を読むと、マンパワー不足や診療報酬不足について言及しており、これらは永遠のテーマだと思えます。全日病では、このような様々な問題に対応するとともに、革新的な取り組みを行ってまいりました。近年では、日本医療機能評価機構に設立時から参画。災害対応に力を入れて被災地へのAMATの派遣や、会員病院の医療の質の向上および健全経営を図るべく様々な教育研修を実施、特に若手、マネジメント層、総合医、特定看護師の育成に力を入れています。地域医療において欠かせなくなりつつある「地域包括ケア病棟」は、全日病の病院のあり方委員会が提案した「地域一般病棟」の概念が元になっています。

全日病の発展に尽力されてきた諸先輩方の志を受け継ぎつつ、力強いリーダーシップと協調性を発揮されている猪口雄二会長を筆頭に、会員病院の皆様とともに考えながら、前へ前へと進んでいければと考えております。

全日本病院協会60周年ご挨拶



織田正道

公益社団法人
全日本病院協会
副会長

全日本病院協会60周年にあたりご挨拶申し上げます。現在、会員病院数が2,500を超え、さらに増え続けています。これは、激動する時代にあって、的確で最新の情報を会員の皆様に発信するとともに、資格取得や医療の質向上など実地に役立つ研修会や講習会など全日病独自の取り組みへの理解が広がっていることにあります。ことに急速な人口減少と、高齢化の進展が勢いを増す中、国の医療政策も大きく変わろうとしています。現在、私は全日病を代表して、厚生労働省の「医療計画の見直し等に関する検討会」はじめ、「地域医療構想」や、「在宅医療」などのワーキンググループの構成員を務めています。これからも地域医療を支える民間中小病院の立場に立ち、積極的に発言するとともに、コロナ禍にあって、その果たしている役割の重要性も強く主張していきたいと思えます。

60周年を迎えるにあたり、全日病のさらなる発展を願い、副会長としての使命と責任を果たして参りたいと存じますので、今後とも、ご指導、ご鞭撻の程よろしくお願いいたします。

全日本病院協会60周年を迎えて ～全日本病院学会の意義～



美原 盤

公益社団法人
全日本病院協会
副会長

全日本病院協会の使命は、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です。そのための活動の一つとして全日本病院学会の意義は極めて大きいものがあります。

小生が初めて全日病学会に参加したのは古畑正先生が学会長を務められた第41回東京大会です。以来、当院は毎回参加、スタッフが発表した演題は100題を超え、このことが病院運営に大きく役立っていると感じています。全日病学会は、病院経営に関する貴重な情報を得る場としてだけでなく、病院スタッフが研究発表することにより、自ら学術的に医療の質を考え、自らの業務の改善に資する機会を提供している、謂わば、スタッフの成長を促す重要なツールであると認識しております。第54回神奈川大会からは、当時、学術委員会委員長であった川島周先生のご尽力で、優秀演題が論文として全日本病院協会雑誌に掲載されるようになりました。自分の研究が活字として学会誌に掲載されることはスタッフのモチベーションの向上にも大きく寄与すると思えます。

全日病学会は、全日病の学術的な姿を示すものであり、今後、さらに発展していくことを期待しております。

全日本病院協会60周年のご挨拶



中村康彦

公益社団法人
全日本病院協会
副会長

全日本病院協会が創立60周年を迎えられましたことを心よりお慶び申し上げます。

1960年に発足されて以来、多くの先輩方が地域医療を守るために様々な分野でご尽力され、当協会を築いてこられたことに深く敬意を表する次第です。

民間病院の代表として始まってから今日までの間、医療、そして病院を取り巻く環境は著しく変化を遂げています。

規制や診療報酬の引き下げ、消費税の増税、さらには昨年からの新型コロナウイルス感染症の世界的大流行など、厳しい現状での病院運営は困難を極めております。

このような時代だからこそ我々は正確な情報を共有し、各病院が存続をかけて病院形態に合った対応を迅速に進めていく必要があるのではないのでしょうか。

当協会としても地域医療を守り継続していく手助けとなれるよう、今後も正確な情報を迅速に発信し続けていきたいと思っております。

さらなる発展にも寄与できるよう一層努めてまいります。



公益社団法人 全日本病院協会60周年記念誌

Contents

公益社団法人 全日本病院協会 会長 猪口雄二	3
公益社団法人 日本医師会 会長 中川俊男	4
一般社団法人 日本病院会 会長 相澤孝夫	5
一般社団法人 日本医療法人協会 会長 加納繁照	6
公益社団法人 日本精神科病院協会 会長 山崎 學	7
公益社団法人 全日本病院協会 副会長 神野正博	8
公益社団法人 全日本病院協会 副会長 安藤高夫	8
公益社団法人 全日本病院協会 副会長 織田正道	9
公益社団法人 全日本病院協会 副会長 美原 盤	9
公益社団法人 全日本病院協会 副会長 中村康彦	10
第1章 (2011年度) 東日本大震災の復興支援に組織を挙げて取り組む	13
第2章 (2012年度) 公益社団法人化に向けた最終調整が終了 一方、震災の影響は未だ影を落とす	33
第3章 (2013年度) 公益社団法人化と本部新事務所移転を完了 新たな一歩を踏み出す	57
第4章 (2014年度) 診療報酬改定への対応と今後に向けた 経営セミナーにより会員支援を充実化	81
第5章 (2015年度) 次年度に迫る診療報酬改定に向けて充実化	109
第6章 (2016年度) 組織をあげて熊本地震の復興を支援 全日本病院学会 in 熊本の開催を実現	137
第7章 (2017年度) 猪口会長の下、新体制が発足 新専門医制度の動きを継続的にフォロー	165
第8章 (2018年度) 医師偏在対策や働き方改革への議論深める 控除対象外消費税の補てん不足が明らかに	195
第9章 (2019年度) 医師の働き方改革において議論拡がる 年度末からコロナウイルス対策が顕著に	225
第10章 (2020年度) 新型コロナの影響で病院経営が悪化 コロナ禍で会議や診療がオンライン化へ	253
資料編	277
会員数の推移	279
全日病学会 開催地一覧	283
委員会の変遷	287
歴代役員一覧	299
支部長一覧	309
全日本病院協会の10年の歩み一年表	315

第1章

2011年度

東日本大震災の復興支援に
組織を挙げて取り組む



第1章 (2011年度)

東日本大震災の復興支援に 組織を挙げて取り組む

○西澤寛俊氏を会長に3選

～3副会長とも留任。「復興支援執行部である」と就任の弁

全日本病院協会（以下、全日病）の第96回定期代議員会・第85回定期総会は3月26日に東京のホテルグランドパレスで開催され、次期（2011年度～12年度）理事、監事、代議員会議長、同副議長を選出。直ちに開かれた臨時理事会は全会一致で西澤寛俊現会長を次期会長に再選した。

西澤会長は、猪口雄二、安藤高朗、神野正博各副会長の留任を決めるとともに常任理事18名を指名。ただし、「東北地区の枠について2名を当面欠員とし、後日改めて指名、6月の代議員会で承認を得たい」と述べ、現行どおり常任理事20名体制で臨む考えを明らかにした。

3選された西澤会長は、就任挨拶で、「東日本大震災の復興支援が、全日病の事業の大きな柱である。今回選出された全役員は、まさに復興支援執行部である」と述べる一方、「同時に、これまで全日病が取り組んできた、日本の医療の質を高め、国民が安心して受けられる医療を提供していく取り組みも滞りなく進めてまいりたい」と抱負を語った。

○東日本大震災の復興に対する 執行部方針を承認

～代議員会で復興支援の声明を採択

2011年3月11日の東日本大震災の発生を受けて、全日病は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、緊急議題として「東日本大震災に対する今後の全日病の対応」を諮った。

西澤寛俊会長自ら、3月11日の地震発生後からの全日病の被災者・被災病院に対する支援活動について説明した。また、安藤高朗副会長が医療救護班として被災地に赴いた際の報告を、鈴木邦彦

代議員（茨城県）および永井庸次理事（茨城県）が、今回の被災体験を報告した。

報告を受け、代議員会は、復興支援の執行部方針を承認。あわせて被災地とその周辺医療機関に対する国の支援を訴えるとともに、「全日本病院協会はその復興に全力を挙げて活動する」ことを宣した声明を満場一致で採択した。

○公益社団への移行を承認

～猪口副会長が移行作業のポイントを説明

全日病は、2011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、公益社団への移行を目指して準備を進めるという「公益法人制度改革に対する全日病の方針」を全会一致で承認した。

執行部は、公益法人制度改革が施行された直後の2009年1月に公益法人改革対応プロジェクト（委員長・猪口雄二副会長）を発足させ、公認会計士を交えて、移行に際して全日病が選択すべき方向性の検討を開始した。

同代議員会で、公益法人改革対応プロジェクトの猪口雄二委員長は、全日病が指向する公益社団への移行準備において解決を要する課題を以下の3点に集約して示した。

- ①社員・役員等の機関設計と選出構成の課題
- ②支部の課題
- ③事業内容の課題

○被災者健康支援連絡協議会が発足

～政府の対策本部と連携して長期の医療支援を調整

東日本大震災被災者の健康確保に向けた取り組みを進めるために、全日病を含む医療7団体からなる「被災者健康支援連絡協議会」が、2011年4月22日に発足した。

同協議会の主たる活動目的は、①被災現地の医

療ニーズに対応した医療チームの中長期的な派遣、②被災現地の健康ニーズの把握と被災者の健康確保に必要な取り組み—である。

内閣府の被災者生活支援特別対策本部（松本龍本部長）は同日、「被災者健康支援連絡協議会」を総理官邸に招き、東日本大震災の被災者の健康支援に対する協力要請を行なった。「被災者健康支援連絡協議会」は、被災者生活支援特別対策本部と緊密な連携を保って活動にあたる。

設置時点の構成団体は、日本医師会、日本歯科医師会、全日本病院協会、日本病院会、全国医学部長病院長会議、日本薬剤師会、日本看護協会の7団体。7団体は、対策本部からの要請に応えるとともに、中長期的な医療復興支援に対しても政策提言を行なうことを視野に収めて活動することで合意している。

○震災2次被害の医療機関に 特例的規制緩和求める

～四病協が厚生労働大臣に要望書提出

四病院団体協議会は2011年4月28日、東日本大震災に伴う間接的被害を受けた医療機関に対する医療法および診療報酬上の規制緩和を求める厚生労働大臣宛の要望書を提出した。

東日本大震災によって建物の全半壊など甚大な被害を被った被災地の医療機関あるいは被災地から病床数を上回る患者を受け入れたり、医療チーム派遣によって人員基準等を満たせなくなった医療機関に対して、厚生労働省は、各種基準や算定要件の適用除外など特例を認めている。

しかし、災害救助法の適用市町村以外でも、震災の2次的被害によって診療と経営に対する影響が出ている。余震、停電、原発事故等による不測の事態が今後も考えられ、2次的被害がもたらす影響はボディブローのように医療機関の運営に表われつつある。

このため四病協は、震災によって影響を受けた医療機関は、当面の間、震災発生日前の人員基準や届出に基づいて運営や診療報酬請求が行なえるという特例的な規制緩和の適用を厚生労働大臣に要望した。

○「病院のあり方報告書2011年版」 を刊行

～全日病50年史とあわせて代議員会・総会で
配布

全日病は、2011年6月4日の第97回定期代議員会・第86回定期総会に出席した役員、代議員、会員等に、「病院のあり方に関する報告書2011年版」を配布した。

報告書は、病院のあり方委員会（徳田禎久委員長）がまとめた。2011年版は、「中小病院のあり方に関する報告書」（1998年9月）から6版目となる。過去5版とは異なり、2025年の医療・介護提供のあり方を提言するものとなった。

現状の延長線に2025年を展望する「現実的シナリオ」と、あるべき提供体制を論じる「理想的シナリオ」という対照的なアプローチを用いて15年先の医療・介護提供体制を論じた。2011年版は、「社会保障改革に関する集中検討会議」の社会保障改革案と重なったこともあり、時宜を得た内容となった。

また、同日の代議員会・総会で、「全日本病院協会50年史」を配布した。A4判上製本ケース入りで364頁。1962年7月22日の第1回代議員会・第1回総会（大阪市）から2010年にいたる全日病の活動事跡を事務局が保存する資料にもとづいてひもといた、初めての通史となった。巻末の資料編には、全日病の定款・細則、全日病学会開催年表、歴代役員一覧、委員会変遷史、歴代支部長一覧などがまとめられている。

○2012年度改定へ全10項目を要望

～日病協が要望書を提出

日本病院団体協議会は2012年度診療報酬改定に対する要望書を作成し、2011年7月29日に診療報酬実務者会議の猪口雄二委員長（全日病副会長）が、厚生労働省保険局鈴木康裕医療課長に提出した。

2012年度改定に対する要望は、2010年6月、2011年2月に続く第3弾で、前2回の要望事項に新たな項目を加えた包括的な要望書とし、全10項目を取り上げている。

新たに上げた要望事項は、①出来高算定規則の整理（特定入院料等の出来高算定ルールの見直し）、②外来診療料（包括払いの廃止）、③手術・

検査等の適正評価（外保連方式の導入）、④2次救急医療機関の評価（救急車両応需加算の創設と救急医療管理加算の引き上げ等）、⑤夜勤平均72時間（現場の状況に応じた柔軟な対応の容認等）、⑥急性期看護補助体制加算の拡大（期間制限のない24時間配置）、⑦医師事務作業補助体制加算の対象病棟拡大、⑧チーム医療の評価（医療各職種 of 病棟配置の評価）、⑨訪問看護・訪問リハ等の医療保険適用拡大。

○医療従事者雇用維持のための補助を求める

～被災者健康支援連絡協議会が第2次要望

全日病、日本医師会など17の団体・グループからなる被災者健康支援連絡協議会は、2011年8月22日の会合で、政府に「被災者の健康支援等に関わる第2次要望書」を提出することを決めた。

要望内容は、①福島第1原発事故への対応、②地域医療体制再構築のための施設・設備等の課題、③来るべき災害に備えた課題——の3本柱からなる。

①には損害賠償金の早期支払いという切実な要求が盛り込まれた。また、②の要望では「施設再開までの間医療従事者を雇用維持するための補助制度の創設」を取り上げている。

診療再開にいたらない施設等の従事者は、現在、雇用保険の特別給付を受けているが、10月以降、その給付期間を終える者が続出する。そのため、福島原発避難地区の医療機関等は、生活維持のために従事者が転職に踏み切ることへの懸念が強い。

また、患者減少などによって収入の大幅な落ち込みに直面している医療機関では、従事者の給与を一部未払いすることでやりくりしているところが多い。今回の要望で、被災者健康支援協会は、こうした問題に何らかの補助制度を創設して対応するよう求めた。

○「公益法人移行申請に係る説明会」を開催

～移行に伴う課題を説明

全日病は、2011年7月31日に、全国47の支部・准支部を対象に「公益法人移行申請に係る説明会」を開催し、公益社団法人移行に伴う課題につ

いて説明した。

公益法人制度改革に関しては、3月の代議員会・総会で公益社団法人に移行する方針が承認され、公益法人改革対応プロジェクト委員会（猪口雄二委員長）の下で具体的な移行作業を進めている。移行作業においては、歴史的経緯から様々な形をとっている各支部の体制を公益社団法人の認定条件に適合させること、あるいは、社員の定義などガバナンスをどう設計するかが重要な課題となっている。

説明会では、公益法人改革対応プロジェクト委員会の猪口委員長と五十嵐特別委員が支部組織のあり方とガバナンスの変更について説明し、各支部の質問に答えた。

五十嵐特別委員は、全日病の各支部には独自の規約があり、支部会費を別途徴収し、独自の総会を開催している等、一部の支部では独立した団体としての外観を呈しているものもあると指摘。本部の統制下に入ることのない独自の活動を継続するためには、公益法人支部と別団体とを明確に区分する必要があると説明。その上で、47都道府県公益法人支部は、会員管理の一翼を担う以外はなるべく単純化し、事務は独自活動を行う他団体または支部長法人等に委託し、独自の複雑な事業についても別団体の事業に協賛をするということにすれば、大きな支障なく、法人の一部として包含することが可能になると説明した。

猪口委員長は、新公益法人への移行に際して代議員制が認められないことから、ガバナンスの設計変更が必要になるとし、以下のようなガバナンス設計を説明した。

- 会員を全員社員とする。
- 最高議決機関は社員総会（年2回開催）である。
- 各都道府県に支部を置く。各支部で支部長および現行の代議員員数と同数の副支部長を選出していただく。
- 総会と同日に支部長・副支部長会を開催する。支部長・副支部長は社員として総会にも出席していただく。支部長・副支部長以外の社員も出席可能。
- 理事は50名以上、55名以内（現行と同数）。
- 監事は4名（現行3名、公認会計士・税理士等を1名増員）。
- 理事・監事選任議決は社員総会であり、任期は2年。
- 会長は代表理事であり、理事会で選出する。

- 副会長、常任理事は業務執行理事であり、理事会で選出する。
- 理事会は年4回開催する。
- 理事会は過半数の本人出席で成立する。
- 社員総会は委任状を含む過半数の出席で成立する。

○ジョブカード制度を活用した 看護師の再就職支援事業を説明 ～支部長会で猪口副会長が積極的活用を提案

全日病は、2011年8月27日に第2回支部長会を開き、猪口雄二副会長が「ジョブ・カード制度を活用した看護師の再就職支援事業」について説明、助成制度を伴うことから看護師再就職訓練の経費負担が軽減できる上に、「病院単独だけでなく支部単位での活用が可能である」と述べて、各支部に、同制度を積極的に活用するよう勧めた。

ジョブ・カード制度とは、フリーターや子育て終了後の女性など、正社員の経験が少なく職業能力形成機会の少ない求職者を、職業訓練（職業能力形成プログラム）を通して正雇用に導く制度。

ジョブ・カードは、「履歴シート」「職務経歴シート」「キャリアシート」など、その者が獲得したキャリアを証するシートを意味し、ファイル化されたシートをキャリアコンサルティングや就職活動に活用しようというもの。同制度は、潜在的失業者（不定期雇用者）の減少をめざして2008年4月からスタートした。

一定条件を満たした職業能力形成プログラムを実施する企業は、国から助成を受けることができる。また、職業訓練中の者は条件に応じて生活保障の給付金を受けることもできるなど、ジョブ・カード制度は企業と求職者の双方にメリットがある。

○東日本大震災の被災会員の会費を 免除

～岩手、宮城、福島3県の被害状況を調査

全日病は、2011年8月27日に開かれた第2回理事会・第5回常任理事会で、東日本大震災で被災した128会員に対して2011年度の会費を免除する方針を決定した。2011年度中に新規入会する岩手、宮城、福島3県の会員に関しても2011年度の会費を免除する。

被災会員に対する会費減免方針を検討するために、執行部は、会員における東日本大震災による被害額の実態調査を行なった。その結果、対象となった岩手、宮城、福島3県および他県で被害を被った計128病院のうち、半数の64病院で被害額が1,000万円を超え、残りも大半が100万円以上の被害を受けていることが判明した。

○医療と消費税をテーマに 市民公開セミナー

～四病院団体協議会と日本医師会が共催

四病院団体協議会と日本医師会が共催した「市民公開セミナー医療と消費税」が2011年8月21日に東京・日比谷公会堂で開かれ、市民を含む1,800人が参加した。

登壇した医療関係の講師は、消費税非課税と医療機関の関係について、分かりやすく説明。ゲスト参加した講師やパネラーは、医療制度の危機や税金の使われ方という視点から、消費税と医療の関係を論じた。

基調講演で日医の今村聡常任理事は、日医が数年前に行なった、保険診療に消費税がかかっているかどうかをたずねる調査の結果を披露した。非課税ということを知っているのは、国民・患者ともに4分の1程であった。4分の3の国民が非課税であることを知らない中で、医療と消費税の関係を理解してもらい、その下で不公平な立場に置かれている医療機関に共感を寄せてもらうのは至難の業ともいえる。

そうした中、セミナーは四病協と日医が手を組んで開かれた、初めての国民目線の啓発集会となった。会場は大いに盛り上がったが、医療関係者からは「第2弾、3弾の取り組みが大切」という声もあがった。

○被災医療機関に対する税制特例を 盛り込む

～四病協の2012年度税制改正要望

四病院団体協議会は、「2012年度税制改正要望の重点事項」に「東日本大震災で被災した医療機関の復興に配慮した税制上の措置」を盛り込み、8月31日の総合部会でとりまとめた。

「重点事項」には、被災医療機関に対する税制上の特例措置以外に、2011年度税制改正要望と同

じく以下の項目が盛り込まれた。

①社会保険診療報酬にかかる消費税の原則課税、②医療機関に対する事業税特例措置の存続、③社会医療法人に対する寄附金税制の整備と非課税範囲の拡大等、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、⑤「非上場株式等についての相続税・贈与税の納税猶予制度」の持分ある医療法人への適用、⑥病院・診療所の建物・附属設備耐用年数の短縮、⑦社団医療法人の出資評価の見直し、⑧公益社団等および一般社団等に対する固定資産税等の減免措置。

○持分なしへ移行する医療法人を認可・支援

～第6次医療法改正へ医療法人の規制緩和を提起

厚生労働省は、2011年9月22日に開催された社会保障審議会医療部会に、検討テーマとして医療法人にかかわる諸規制の見直し問題を取り上げ、緩和する方向で論点を示した。その中で、社団医療法人の持分ありから持分なしへの移行を促進する措置として、①移行を計画している医療法人を認定して支援する仕組みを医療法に書き込む、②所要の税制措置および融資制度について検討する—ことを提案した。

また、社会医療法人制度についても、「実績のない他県に病院等を開設した場合には認定取り消しを3年間猶予する」考え方を提起する一方で、「認定取り消し時に、収益事業外事業から得た累積所得に遡及して課税されることについてどう考えるか」と、現行税制の見直しの是非を検討課題にあげた。

そのほかに、①医療法人と営利法人間の役職員兼務制限、②医療法人による他医療法人への融資の禁止、③医療法人合併認可時の都道府県医療審議会の意見聴取義務—の3点について緩和を図る方向の見直しを提起した。

いずれも2012年の第6次医療法改正に向けた具体的な議論となるもの。西澤寛俊委員（全日病会長）は、医療法人のあり方に関する総合的な検討が必要であるとして、2004年～05年に開かれた「医業経営の非営利性等に関する検討会」を再開するよう求めた。

○全日病の医療救護班活動に感謝状

～気仙沼市と同医師会から

宮城県気仙沼市（菅原茂気仙沼市長）と気仙沼市医師会（大友仁会長）連名の感謝状が全日病に贈呈された。

東日本大震災で気仙沼市内の病院・避難所等に医療救護班を派遣したことに対する謝意を表わした。9月9日の東京都「救急の日シンポジウム」の席上、大友気仙沼市医師会長から西澤寛俊会長に手渡された。

○高額療養費見直しと受診時定額負担導入を提案

～医療保険部では賛否が分かれる

2011年9月16日の社会保障審議会・医療保険部会に、厚生労働省は高額療養費の自己負担限度額を中所得者の負担を軽減する方向で見直すとともに、その財源として受診時定額負担を見込む考えを提示。高額療養費については、自己負担限度額を月単位から年単位とするなどの仕組みを示し、議論を求めた。

この制度改正は「社会保障・税一体改革成案」に盛り込まれたもの。

厚労省は、受診時定額負担として「定率負担に定額負担を加えた額を自己負担とする仕組み」を提案。医療保険がカバーする病気の範囲が変わらない受診時定額負担は保険免責制とは異なるとし、「定額負担は高額療養費の対象となる」と説明した。

定率負担プラス定額負担となると、定額が仮に100円であっても3割負担を超え、「将来にわたって7割の給付を維持する」とした2002年度健保法改正法附則に違反する。この点を問われた厚労省の西辻保険課長は、「実効の給付率は医療保険全体で83%である」と釈明、「そもそも患者負担を変えるには法改正が必要」と指摘した。

○民主党厚生労働部門会議で消費税原則課税等を訴える

～四病協が2012年度税制改正で要望

四病院団体協議会は2011年9月21日、民主党の厚生労働部門会議が行なった税制改正要望ヒアリングに出席し、2012年度税制改正要望事項について

て説明し、実現を訴えた。

ヒアリングには長妻昭座長（党政調副会長）、梅村聡副座長のほか約40人の衆参議員が出席。四病協からは、医業経営・税制委員会委員長の伊藤伸一医法協副会長と安藤高朗全日病副会長が臨んだ。

野田内閣は、社会保障の財源を中長期的に確保するため、「社会保障と税の一体改革成案」に基づいて消費税率の段階的引き上げを行う方針。四病協は、社会保険診療報酬に対する消費税非課税のままでは、控除できない仕入消費税の負担によって経営の危機に直面しかねないとの危機感から、2012年度税制改正要望の冒頭に、「原則課税。あわせて患者、利用者負担へ配慮する」と書き込んだ。

ヒアリングで四病協の税制改正要望を説明した伊藤委員長は、「控除対象外の消費税額は平均にして診療所当たり年間で240万円、病院当たり2,000万円強になっており、経営を大きく圧迫している。これが10%にあげられると、病院はつぶれかねない」と説明、原則課税にするよう要望した。

患者負担については、「消費税が損税や受診者への負担とならないよう、給付付税額控除、ゼロ税率、あるいは病院による患者への即日還付など各種方法を四病協として検討している」と述べ、検討を求めた。

○「東日本大震災に伴う被害・現状・復旧に関する調査」を実施

～調査結果を踏まえ税制改正要望を作成

全日病の医療制度・税制委員会は、2012年度の税制改正要望に東日本大震災に関する項目を加え、被災地における優遇税制を要望した。要望事項を検討するに当たり、被災した会員病院が求める具体的な支援を把握し、さらなる要望を検討するため、被災病院に対する調査を実施した。

震災に伴う被害・現状・復旧に関する調査を目的とし、青森県・岩手県・宮城県・福島県・茨城県の被災5県の161病院に対し、震災から4か月目に当たる7月の状況を把握すべく、8月にファックスで調査票を送付。102病院が回答した（回答率63%）。

調査では、被災病院が望む支援策を把握するために14の支援策を提示し、望ましい選択肢の上位

5つを選択してもらった。その結果、望ましい支援策としては、補助金と税務上の優遇が上位となった。調査からは、インフラの被害から復旧し、震災前と同様の水準の医療を提供している様子が伺えたが、建物が損壊した病院も多く、それに伴う減収、修復費用を鑑みると、引き続き支援が必要であることが明らかとなった。

○災害医療、一体改革、公的保険制度を議論

～沖縄県で第53回全日本病院学会を開催

第53回全日本病院学会（新垣哲学会長）は沖縄県支部の担当で、10月29日、30日の2日間、沖縄県の沖縄コンベンションセンターにおいて開催され、全国から延2,500人が参加した。

大谷泰夫厚生労働省医政局長は、祝辞を述べる中で「社会保障と税の一体改革」に関連した制度改革案を年内にとりまとめる方針を明らかにするとともに、法改正につながる検討課題の概要を示した。

沖縄学会は東日本大震災に対する医療支援活動を検証するとともに、災害医療の教訓とするために2日間にわたる特別企画を組んだ。その中で、東海沖等大地震に対する備えを強化する必要性が提起され、災害に強い病院づくりなど数々の提案が示された。

自然資源と長寿を誇り、人口が増加をたどる県にふさわしく「誇れる医療人の集い—沖縄より元気を発信」をテーマに掲げた沖縄学会は、一般演題が510題と学会史上過去最高の数にのぼるなど、意気軒昂な議論と旺盛な情報発信の場となった。

開会式で、新垣哲学会長は特別企画の「東日本大震災について」に触れ、「この災害を徹底的に検証し、その成果を次の人々に受け継いでもらい、何がしかの改善を得たいと願っている」と、担当支部の思いを語った。

挨拶に立った西澤寛俊会長は、「社会保障と税の一体改革が提起されているが、我々も主体的に取り組もうとしている。こうした課題についても議論し、何らかの発信をしたい」と提起した。

○病院団体と日病薬が 「薬剤師病棟配置の評価」を要望 ～チーム医療をさらに進める視点で一致

全日病をはじめとする10病院団体と日本病院薬剤師会は、2012年度診療報酬改定で「薬剤師の病棟配置に係る入院基本料等加算の新設」を求めることで合意し、要望書をまとめた。要望書は、11月10日に全日病の猪口雄二副会長と日病薬の堀内龍也会長が厚労省保険局の鈴木医療課長に手渡した。

要望書はチーム医療をさらに進める視点からとりまとめられたが、同時に、6年制創設後初の薬剤師が2012年の春に誕生することを視野に入れている。

○「医師確保に関する調査」 をまとめる

～「大学病院等からの応援は期待できない」の回答が半数占める

医療制度・税制委員会は2011年6月に実施した調査結果をまとめ、「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」と題して、10月29日、沖縄で開かれた全日本病院学会で発表した。

同じ内容の調査を2006年に実施しており、前回調査に回答を寄せた257の会員病院（研修病院指定154病院と非指定103病院）を対象に、医師確保状況の変化などを調べ、制度変遷を含む臨床研修制度の影響の把握するために実施した。

調査結果から、医師確保にかかわる大学病院の支援については、臨床研修制度開始2年後の2006年と比べて、「期待できる」とした病院と「期待できない」とした病院がともに増え、2極化する傾向を示した。しかし、「期待できない」とした回答は過半数を越えている上に、前回調査から増えていることから、悪化傾向にあるとみることができる。

○特定看護師制度に対する 「意見」を両論併記でまとめる

～看護師に一定の医行為を認める仕組みをつくる

2011年12月7日に開かれたチーム医療推進会議

は、特定看護師制度の法制化に関する検討結果を「看護師特定能力認証制度骨子案に対する意見」としてまとめた。法制化に対して委員の意見は賛否が二分したため、「意見」は両論併記の形をとった。

診療補助の一環として看護師が行なってきた医行為のうち、グレーゾーンとされてきた行為に新たに法的根拠を付与するための枠組を提案している。所定の教育を受けて資格試験に合格し、厚労大臣の認証を受けた看護師については、医師の包括的指示によって一定の医行為が実施できる仕組みをつくる。

そのために保健師助産師看護師法を改正し、グレーゾーンのうち看護師が実施可能な行為を新たに特定行為として明確化するとともに、特定行為の実施を可能とする規定を盛り込むことになる。

○改革案から受診時定額負担の 提案は削除

～「社会保障・税一体改革」社会保障部分の素案固まる

政府は12月20日の関係5大臣会合で、「社会保障・税一体改革」の社会保障部分に関する改革素案骨子をまとめた。

民主党の「社会保障と税の一体改革調査会」からの修正要望を受け入れた結果、医療・介護等については、原案に、①一般病棟における長期入院の適正化を盛り込む、②70～74歳の患者負担は2012年度は1割負担を継続する—などの修正が加えられた。

原案にあった「先発医薬品の薬価を引き下げ」という個所は「イノベーションの観点にも配慮しつつ、後発医薬品のある先発医薬品の薬価を引き下げ」と修正された。

「高額療養費の見直しとその財源確保策」に関しては、「まずは年間での負担上限等を設けることについて、所要の財源を確保した上で、導入を目指す」とされ、受診時定額負担という案は削除された。

○四病協の賀詞交歓会 （新年の集い）に800人が参加

～結成13年目で初の共同開催に

四病院団体協議会の2012年賀詞交歓会（新年の

集い)が1月12日、東京都内のホテルオークラ東京で開催され、約800人が参加した。

昨年、4団体の会長会等で共同開催することで意見が一致、2000年に結成された四病協としての初の賀詞交歓会を開いたもの。

厚生労働省からは、小宮山洋子厚生労働大臣、大谷泰夫医政局長など20人が参加。政界からも、鳩山由紀夫元首相、仙谷由人民主党政調会長代行、桜井充政調会長代理、自見庄三郎金融担当大臣ほか約80人が出席。各団体の役員・会員や原中勝征日本医師会長など、医療界からも大勢の参加をみた。

西澤寛俊全日病会長が開会を宣言、四病協当番団体の日野頌三日本医療法人協会会長が開会挨拶を行ない、各界からの祝辞を受けた後、堺常雄日本病院会会長が乾杯の音頭をとり、閉会の辞は山崎學日本精神科病院協会会長が担当するなど4団体の各会長は進行の節目を分担して担い、初の賀詞交歓会は盛会裡に終わった。

挨拶で、小宮山大臣は「(四病協から)要望をいただいている消費税については、これからしっかり検証・検討をしていかななくてはならないと思っている」と述べ、医療費非課税によって医療機関に損税が発生している問題の解決に前向きに取り組む意向を表明した。

○全日病など6病院団体が 経営安定化資金の継続求める

～厚労省と福祉医療機構に要望書を提出

全日病など6病院団体は2012年1月11日、福祉医療機構による経営安定化資金融資制度の継続を求める要望書を、厚生労働大臣と福祉医療機構理事長宛に提出した。要望書には、全日病、日本病院会、日本医療法人協会、日本精神科病院協会、日本慢性期医療協会、東京都病院協会が名を連ねた。

「経営安定化資金融資制度」は、医療機関の一時的な資金不足に対応するために、融資枠の拡大、低金利、償還期間長期化などの条件を大幅に緩和した特例措置として創設された。しかし、財政見直しの中、2011年度申し込み件数の激減などもあり、厚労省の2012年度財政投融资計画案から外されたため、病院団体として2012年度以降の特例措置継続を求めたもの。

経営安定化資金について、全日病の猪口雄二副

会長は、「この3月末までの融資申し込みは実施される。また、今後、申し込み件数が回復すれば2012年度の補正予算で措置される可能性もある」と展望している。

○2011年度病院経営調査結果を公表

～医業収支は105.5%で1.2ポイントの悪化

全日病の2011年度病院経営調査結果によると、2011年5月の収支は前年同月より悪化したことが分かった。改定直後に収支は悪化をたどるが、翌年は改善されるのが例年の傾向。今回調査は、そうした“常識”に反する結果を示した。

調査客体は600病院、回答数は360病院(回答率60.0%)であった。

全体の医業収支は105.5%と1.2ポイント、総収支は105.4%と1.1ポイント、それぞれ前年より悪化した。医業収支が赤字の病院は21%(前年は20%)。キャッシュフロー率は22.6%(19.2%)がマイナスであり、特に東京は34.3%がマイナスであった。

病床種別にみた医業収支率は、一般病床のみが104.4%(前年は105.1%)、一般・療養併設が107.1%(109.2%)、療養病床のみが108.4%(112.7%)と、いずれも前年より悪化。DPC対象病院も104.9%(105.0%)と、やはり昨年より落ち込んだ。

2010年、2011年の両年に回答した病院(279病院)の医業収支率も106.2%から105.6%へ悪化した。入院・外来とも単価は上昇しているが、従業員数も増えており、結果として収支は悪化している。

○「一体改革素案」が決まる。 政府は3月に法案提出の構え

～消費税率の段階的引き上げの方針示す

政府・与党社会保障改革本部は1月6日に、消費税率の段階的引き上げを含む「社会保障・税一体改革素案」を決定、同日、閣議に報告された。

一体改革素案は、社会保障改革とその安定財源を確保する税制抜本改革を一体的に実施するとして、関連した制度改革と諸施策をまとめている。税制抜本改革の柱は消費税率の引上げである。素案は、2014年4月1日に8%へ、さらに、2015年10月1日に10%へ引き上げると明記。消費税率は

福祉目的税化するとした。具体的には、消費税収の使いみちを、現在の高齢者3経費（基礎年金、老人医療、介護）から社会保障4経費（年金、医療、介護、子育て）に拡大するというもの。

○四病協が「一体改革素案」に対する意見を表明

～真の解決策として消費税「原則課税」を求める

政府が1月6日にまとめた「社会保障・税一体改革素案」に社会保険診療にかかわる消費税の問題が取り上げられ、①当面非課税のままとする、②高額投資の消費税負担は診療報酬など医療保険制度で手当とする、③厚労省に医療機関等の消費税負担について検証する場を設ける、④医療にかかる消費税のあり方は引き続き検討する、という政府方針が明記された。

これを受けて四病院団体協議会は「医療にかかる消費税は原則課税とするべきである」とする従来からの立場を意見書にまとめて1月31日に公表した。

消費税率の引き上げを表明した「一体改革素案」は「消費税率の引上げを踏まえ検討すべき事項」という項を設けて医療非課税の現状を取り上げた。しかし、その内容は非課税を継続するというもので、病院団体の要望は受け入れられなかった。

ただし、「検証する場を設ける」ことが明記されたことは、これまで、公式の場での議論が一切なされなかったことを考えると意義が大きい。また、「(医療機関等の)高額投資に係る消費税負担に関し、新たに一定の基準に該当するものに対し区分して手当てを行うことを検討する」とも書かれ、ごくわずかの診療報酬項目に消費税分を上乗せしてきたこれまでとは異なる対応が示唆されている。

しかし、四病協の「意見」は、そうした方針が「医療機関の消費税問題は診療報酬で解決すべき問題であり、税の制度改正で対応することではない」というものであれば「医療団体の主張と真っ向から対立する」と指摘。その上で、「我々病院団体の主張は医療における消費税は原則課税への制度変更である」とし、これまで政府・厚労省等に一貫して要望してきた立場を改めて鮮明にした。

○四病協が日看協の夜勤・交代制に関するGL案に反対

～影響の大きさに懸念を表明

四病院団体協議会は2012年2月22日の総合部会で、日本看護協会が2011年12月28日に公表した「看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン(案)」を取り上げて議論した結果、四病協として、GL案が及ぼす影響への懸念と反対意見を表明することを決めた。

GL案の軸となる「夜勤・交代制勤務の勤務編成の基準(案)」は、夜勤と交代制にかかわる勤務表を作る上の課題と目標を11項目にわたって明示。その中で「最低11時間以上の間隔をあける」あるいは「最大拘束時間を13時間までとする」など、看護職の勤務体制に対する日看協の考え方を示している。

四病協は総合部会に先立ち2月16日に看護管理者意見交換会を開催し、4団体会員病院の看護部長クラスを集めてGL案に対する意見を聞くとともに対応策を協議した。

○四病協が東京電力の値上げに反対

～日医と共同で要望書を提出

2012年2月22日に開かれた四病院団体協議会総合部会は東京電力による電力料金値上げに反対することを決め、要望を行なう方針を確認した。同日開かれた四病協・日本医師会懇談会でもこの問題が取り上げられた。日医としても独自に反対要望を行なう方針であったことから、要望書を、両団体連名で政府と東京電力に提出することで一致。要望書は2月29日付で提出された。

一方、四病協は別途、同趣旨の要望を被災者健康支援連絡協議会に示し、被災地支援の視点から善処を求めた。その結果、被災者健康支援連絡協議会としても、政府と東京電力に要望を行なうことを確認した。

2011年度 研修会、要望書および陳情・調査研究活動・外部委託事業

研修会等

(1) 第6回 医療機関トップマネジメント研修コース

【第1単位】2011年7月23日(土) 13:00～21:00、24日(日) 9:00～15:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(社団法人全日本病院協会 常任理事、財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 院長)

伊藤一(小樽商科大学商学部 教授)

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)

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)

【第2単位】2011年9月10日(土) 13:00～21:00、11日(日) 9:00～15:00

全日本病院協会 大会議室

(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)

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)

【第3単位】2011年10月8日(土) 13:00～21:00、9日(日) 9:00～15:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 池上直己(慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教室 教授)

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)

【第4単位】2011年11月12日(土) 13:00～21:00、13日(日) 9:00～15:00

日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(社団法人全日本病院協会 常任理事、財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 院長)

伊藤一(小樽商科大学商学部 教授)

佐藤剛(グロービス経営大学院 教授)

(2) 第2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

2012年2月11日(土) 13:00～21:00、12日(日) 9:00～15:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(社団法人全日本病院協会 常任理事、財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 院長)

伊藤一(小樽商科大学商学部 教授)

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)

(3) 第10回 病院事務長研修コース

【第1単位】2011年 5月14・15日(土・日)、【第2単位】2011年 6月11・12日(土・日)

【第3単位】2011年 7月8・9・10日(金・土・日)、【第4単位】2011年 8月 6・7日(土・日)

【第5単位】2011年 9月16・17・18日(金・土・日)、【第6単位】2011年10月14・15・16日(金・土・日)

【第7単位】2011年11月19・20日(土・日)、【第8単位】2012年 1月14・15日(土・日)

チサンホテル浜松町(東京都港区)・ホテルヴィラフォンテーヌ汐留(東京都港区)

(講師) 池上直己(慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教室 教授)

萩原正英(日本能率協会コンサルティング)

飯田真吾(日本能率協会コンサルティング)

田中信(日本能率協会コンサルティング)

斎藤正宏(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)

田村健二(日本能率協会コンサルティング)

小宮弘行(日本能率協会コンサルティング)

(4) 第7回 看護部門長研修コース

【第1単位】2011年10月7・8・9日(金・土・日)、【第2単位】2011年12月2・3・4日(金・土・日)

ホテルヴィラフォンテーヌ汐留(東京都港区)

(講師) 池上直己(慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教室 教授)

萩原正英(日本能率協会コンサルティング)

金子達也(医療法人雄心会函館新都市病院 事務部長)

大峽雅男(財団法人三友堂病院法人本部総務部長・事務部長)

野口寿美代(医療法人清和会 法人事務部長)

田中信(日本能率協会コンサルティング)

(5) 医療安全管理者養成課程講習会

【第1クール】2011年 6月10日(金) 9:30~18:20、11日(土) 9:00~17:30

【第2クール】2011年 7月29日(金) 9:30~17:30、30日(土) 9:00~17:10

【第3クール】①2011年 9月3日(土) 10:00~18:00、4日(日) 9:00~17:00、

②2011年10月1日(土) 10:00~18:00、2日(日) 9:00~17:00、

③2011年10月22日(土) 10:00~18:00、23日(日) 9:00~17:00、

④2011年12月3日(土) 10:00~18:00、4日(日) 9:00~17:00

ベルサール飯田橋(東京都千代田区)・全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(社団法人全日本病院協会 常任理事、財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 院長)

大藤正(玉川大学経営学部国際経営学科 教授)

柳川達生(財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 副院長)

(6) 医療安全管理者継続講習(演習)会

2011年11月26日(土) 10:00~18:00、27日(日) 9:00~17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(社団法人全日本病院協会 常任理事、財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 院長)

大藤正(玉川大学経営学部国際経営学科 教授)

柳川達生(財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院副院長)

(7) 医療安全対策講習会

2011年11月24(木)

東医健保会館 2階大ホール(東京都新宿区)

(講師) 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)

後 信(公益財団法人 日本医療機能評価機構 医療事故防止事業部理事 兼 医療事故防止事業部部長 兼 産科医療補償制度運営部技監)

(7) MEDI-TARGET 操作説明会

【第1回】2011年5月26日(木) 13:00~14:00、【第2回】2011年6月1日(水) 13:00~15:00

【第3回】2011年7月13日(水) 13:00~15:00、【第4回】2012年10月5日(水) 13:00~15:00

【第5回】2012年1月13日(金) 13:00~15:00

全日本病院協会 大会議室・ニッセイ情報テクノロジー 京阪淀屋橋ビル5階会議室(大阪府大阪市)

(講師) 飯田修平(社団法人全日本病院協会 常任理事、財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 院長)

大木政英(ニッセイ情報テクノロジー(株))

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)

(8) MEDI-TARGET ユーザーズミーティング

【第1回】2011年10月5日(水) 15:00~16:30、【第2回】2012年1月13日(金) 15:00~17:00

ニッセイ情報テクノロジー 京阪淀屋橋ビル5階会議室(大阪府大阪市)・全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(社団法人全日本病院協会 常任理事、財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 院長)

大木政英(ニッセイ情報テクノロジー(株))

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)

坪田ゆかり（ニッセイ情報テクノロジー株）

(9) MEDI-TARGET 新規参加病院向け説明会

【第1回】2011年10月5日(水) 16:30～17:00、【第2回】2012年3月23日(金) 14:00～16:00

ニッセイ情報テクノロジー 京阪淀屋橋ビル5階会議室(大阪府大阪市)・全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(社団法人全日本病院協会 常任理事、財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 院長)

大木政英(ニッセイ情報テクノロジー株)

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)

美原盤(社団法人全日本病院協会 理事、財団法人脳血管研究所附属 美原記念病院 院長、中医協診療

報酬調査専門組織DPC 評価分科会委員)

坪田ゆかり(ニッセイ情報テクノロジー株)

(10) 臨床研修指導医講習会

2011年11月12日(土) 10:00～22:00、13日(日) 8:15分～16:30

三井ガーデンホテル蒲田(東京都大田区)

(講師) ディレクター：中村康彦(社団法人全日本病院協会 常任理事、医療法人上尾中央総合病院 理事長)

チーフタスクフォース：江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター)

タスクフォース：黒沢祥浩(医療法人社団愛友会上尾中央総合病院小児科長)

柴田聡(特定医療法人青嵐会本荘第一病院臨床研修管理委員長)

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)

星北斗(財団法人星総合病院 理事長)

吉田和代(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター)

渡辺直彦(町立三春病院 院長)

特別講師：北原加奈子(東邦大学医療センター大森病院リウマチ膠原病センター膠原病科)

高橋英輔(医療法人上尾中央総合病院)

森永理恵子(財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院)

(11) 第10回 機能評価受審支援セミナー

2011年10月28日(金) 12:30～16:00

健康文化村 カルチャーリゾート フェストーネ(沖縄県宜野湾市)

(講師) 木村厚(社団法人全日本病院協会 常任理事、特定医療法人社団一成会 木村病院 理事長・院長、公益

財団法人日本医療機能評価機構 評価部会員)

美原盤(社団法人全日本病院協会 理事、財団法人脳血管研究所附属 美原記念病院 院長、公益財団法

人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

東美智子(公益財団法人日本医療機能評価機構 評価部会員)

清水郭子(医療法人社団健脳会 千葉脳神経外科病院 看護部長)

大村健太郎(日本クリニカルコーディング協会 監事、公益財団法人日本医療機能評価機構 評価部会員)

鈴木紀之(財団法人筑波メディカルセンター病院 副院長・事務局次長、公益財団法人日本医療機能評価機構 評価部会員)

(12) 第1回 医師事務作業補助者研修

2011年6月8日(水) 9:00～18:10、9日(木) 9:00～17:20

学研ビル3階(東京都品川区)

(講師) 渋谷英一(ニチイ学館)

関喜久子(ニチイ学館)

渡邊津由美(ニチイ学館)

大平真也(ニチイ学館)

森信子(社会医療法人一成会 木村病院 薬剤科長)

平塚節子(日本医療教育財団)

猪口雄二(社団法人全日本病院協会 副会長、医療法人寿康会 寿康会病院 理事長)

(13) 総合評価加算に係る研修

2011年8月13日(土) 8:30~17:00(座学)、14日(日) 8:30~17:00(ワークショップ)

ベルサール神保町(東京都千代田区)

(講師) 中野博司(日本医科大学老年内科 准教授)
櫻井博文(東京医科大学老年病科 准教授)
金子英司(東京医科歯科大学医歯学教育システム研究センター 准教授)
松村典昭(日本医科大学老年内科 助教)
大内基司(日本医科大学老年内科 医局長)
鈴木一成(日本医科大学老年内科 医長)

(14) 第14回 地域防災緊急医療ネットワーク・フォーラム

2012年3月10日(土) 16:00~20:00

東医健保会館 2F ホール(東京都新宿区)

(講師) 布施明(日本医科大学 高度救命救急センター 講師)
山本保博(日本私立学校振興・共済事業団 東京臨海病院 病院長、日本医科大学 名誉教授)
小林恭一(東京理科大学 総合研究機構 教授)
小井土雄一(独立行政法人国立病院機構災害医療センター 臨床研究部長 救命救急センター部長)
安藤高朗(社団法人全日本病院協会 副会長 医療法人社団永生会 永生病院 理事長)

(15) 特定保健指導実施者育成研修コース(基礎編・技術編)

2011年8月5日(金) 13:00~18:15、6日(土) 9:30~15:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 柿澤満絵(厚生労働省保険局総務課 医療費適正化対策推進室)
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(HEC サイエンスクリニック 副院長)
饗場直美(神奈川工科大学応用バイオ科学部栄養生命科学科 教授)

(16) 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

2011年6月24日(金) 10:00~19:45、25日(土) 9:00~18:35

2011年7月1日(金) 10:00~19:15、2日(土) 9:00~17:15

全日本病院協会 大会議室

(講師) 池本真二(聖徳大学人間栄養学部人間栄養学科 教授)
佐々木由樹(創健ピーマップ 代表取締役)
中出麻紀子(独立行政法人国立健康・栄養研究所 栄養疫学研究部国民健康・栄養調査研究室)
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(キャノン株式会社 矢向総務部矢向総務課 健康支援室)
埜智史(独立行政法人国立健康・栄養研究所 健康増進研究部)
後藤由紀(四日市看護医療大学 准教授)
河野啓子(四日市看護医療大学 学長)
野崎律子(東海大学健康科学部看護学科地域看護学 講師)

(17) 特定保健指導アドバンス研修

2011年10月15日(土) 12:30~19:05

全日本病院協会 大会議室

(講師) 河野啓子(四日市看護医療大学 学長)
後藤由紀(四日市看護医療大学 准教授)

(18) 若手経営者の会

2012年2月4日(土) 17:30～19:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 徳田 禎久 (社団法人全日本病院協会 常任理事、医療法人 禎心会病院 理事長)

(19) 2012年度介護報酬改定説明会

2012年2月28日(火) 14:00～16:00

学研ビル(東京都品川区)

(講師) 宇都宮 啓 (厚生労働省老健局老人保健課長)

要望および陳情活動

(1) 東日本大震災の被災に伴う医療機関の運営に関する要望 (四病協)

2011年4月28日

提出先 厚生労働大臣

(2) 東日本大震災による被災者に係る医療保険の一部負担金等(窓口負担)の免除に関する要望 (四病協)

2011年6月27日

提出先 厚生労働大臣

(3) 東日本大震災に係る医療施設等への災害復旧補助金対象範囲の拡大及び医療施設・社会福祉施設等災害復旧補助金の国庫補助率の再度の引き上げ等に関する要望 (四病協)

2011年6月27日

提出先 厚生労働大臣

(4) 2012年度診療報酬改定に係る要望書 (日病協)

2011年7月29日

提出先 厚生労働省保険局長

(5) 計画停電時に通電される医療機関について (要望) (四病協)

2011年8月24日

提出先 内閣総理大臣、内閣官房長官、東日本大震災復興対策担当、内閣府特命担当大臣、民主党幹事長、経済産業大臣、厚生労働大臣、東京電力株式会社社長、東北電力株式会社社長

(6) 病院機能評価の評価項目の改定について (要望) (本会)

2011年8月25日

提出先 公益財団法人日本医療機能評価機構

(7) 東日本大震災に係る被災地の医療施設等への再建支援に関する要望 (四病協)

2011年9月8日

提出先 厚生労働大臣

(8) 2012年度税制改正要望の重点事項について (日本医師会、四病協)

提出先 民主党 2011年9月21日、厚生労働大臣 2011年9月27日、自由民主党 2011年11月17日

(9) 2012年度税制改正要望書 (本会)

提出先 民主党 2011年9月21日、自由民主党 2011年11月17日、公明党 2011年11月16日

- (10) 薬剤師の病棟配置に係る入院基本料等加算の新設要望書（本会含め10病院団体、日本病院薬剤師会）
2011年11月10日
提出先 厚生労働省保険局長
- (11) 独立行政法人福祉医療機構の統合・株式会社化について（四病協、日本慢性期医療協会、東京都病院協会）
2011年11月25日
提出先 厚生労働大臣、厚生労働副大臣、政務官、関係国会議員
- (12) 医療系国家資格に関する対応について（要望）（四病協）
2011年12月15日
提出先 厚生労働大臣、医政局長、健康局長、医薬食品局長、社会・援護局障害保健福祉部長
- (13) 独立行政法人福祉医療機構における「経営環境変化に伴う『経営安定化資金』融資制度」の継続について（要望）（四病協、日本慢性期医療協会、東京都病院協会）
2012年1月11日
提出先 厚生労働大臣、医政局長、独立行政法人福祉医療機構
- (14) 被災地の医療機関における「東日本大震災に係る医療施設等災害復旧費補助金」申請について（要望）（本会）
2012年1月18日
提出先 被災者健康支援連絡協議会
- (15) 社会保障・税一体改革素案に対する意見（声明）（四病協）
2012年1月31日
- (16) 精神保健行政の組織移し替えについて（四病協）
2012年2月3日
提出先 厚生労働大臣、医政局長、健康局長、社会・援護局障害保健福祉部長、日本医師会
- (17) 国家試験新規合格者の診療報酬における取り扱いについて（四病協）
2012年2月17日
提出先 厚生労働省保険局長
- (18) 東京電力株式会社の電気料金値上げに関する緊急要望（日本医師会、四病協）
2012年2月29日
提出先 経済産業大臣、東京電力(株)
- (19) 東京電力株式会社の電気料金値上げに関する要望書（四病協）
2012年3月1日
提出先 被災者健康支援連絡協議会
- (20) 東京電力株式会社の電気料金値上げに関する緊急要望（四病協）
2012年3月21日
提出先 民主党幹事長
- (21) 再生可能エネルギー電気の調達による賦課金等問題点の指摘と要望について（日本医師会、四病協）
2012年3月31日
提出先 経済産業大臣、調達価格等算定委員会

調査研究活動

(1)「診療アウトカム評価事業」

2004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2006年4月より、全日本病院協会が一括して運営している。2009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。2010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)を行なった。2012年3月末現在における参加病院数は24病院。

(2)「IQIP (International Quality Indicator Project)」

2006年4月～

米国メリーランド病院協会で実施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なっている。

(3) 全日本病院協会DPC分析事業

2007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分析を行なえるような環境整備の検討を行ない、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、2007年7月より事業化して開始した。2009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。2011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。2012年3月末時点での参加病院は133病院。

(4) 病院経営調査

2010年5月

毎年実施している病院経営調査を行なった。調査回答病院数は360病院(600病院を対象/回答率60.0%)。

(5) 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—

2011年6月

- 1) 調査目的：第1の調査の目的は、前回と今回の調査結果を比較・分析すること。第2の調査目的は、2010年度の制度改正によって、研修プログラムの弾力化や、大学病院等の医師派遣・養成機能の強化などが図られたので、それらの影響を調査すること。
- 2) 調査客体：全日病会員病院のうち、無作為抽出した944病院。
- 3) 回答数：356病院(回答率37.7%)

(6) 東日本大震災に伴う被害・現状・復旧に関する調査

2011年8月

- 1) 調査目的：震災に伴う被害・現状・復旧について調査すること。
- 2) 調査客体：青森県・岩手県・宮城県・福島県・茨城県の被災5県の161病院。
- 3) 回答数：102病院(回答率63%)

(7) 新潟・福島豪雨被災状況調査

2011年8月

- 1) 調査目的：被害が予想された新潟県および福島県内の会員病院の被災状況の確認。
- 2) 調査客体：上記県内会員病院 61病院
- 3) 回答率：100%
- 4) 結果概要：被害報告0件。

(8) 台風12号被災状況調査

2011年9月

- 1) 調査目的：被害が予想された三重県、奈良県、和歌山県、鳥取県内の会員病院の被災状況の確認。
- 2) 調査客体：上記県内会員病院 49病院
- 3) 回答率：100%
- 4) 結果概要：被害報告5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。

(9) 2010年度人間ドックに関する調査

2011年10月

- 1) 実施月：2011年5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郵送またはEメールにて送信し、自計記入後返送された。
- 4) 調査客体：2011年5月23日時点の全日本病院協会日帰り人間ドック実施指定471施設を対象とした。
- 5) 回答数(回答率)：329施設(69.9%)

(10) 茨城県北部地震被災状況調査

2011年11月

- 1) 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。
- 2) 調査客体：上記会員病院 31病院
- 3) 回答率：100%

(11) 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

2011年8月、2012年2月

- 1) 調査目的：中小企業庁「景気対応緊急保証」については、指定継続のために、半期に1度、現況調査を実施し、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なった。
- 2) 調査客体：2010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)：
 - ①2011年8月実施分 82病院(30.5%)
 - ②2012年2月実施分 88病院(32.7%)

(12) 山梨県東部・富士五湖地震被災状況調査

2012年1月

- 1) 調査目的：被害が予想された山梨県内の会員病院の被災状況の確認。
- 2) 調査客体：上記会員病院 3病院
- 3) 回答率：100%

(13) 茨城県沖地震被災状況調査

2012年3月

- 1) 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。
- 2) 調査客体：上記会員病院 30病院
- 3) 回答率：100%

(14) 千葉県東方沖地震被災状況調査

2012年3月

- 1) 調査目的：被害が予想された千葉県内の会員病院の被災状況の確認。
- 2) 調査客体：上記会員病院 94病院
- 3) 回答率：100%

外部委託事業

(1) 医療業高齢者雇用推進事業(2010年度～)＜独立行政法人高齢・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。2011年度は、会員病院に対するヒアリング調査を通じて、病院における高齢者雇用の現状や課題を明らかにし、これらの調査結果を踏まえて、高齢者雇用推進のガイドラインの作成・普及・啓発活動を実施した。
- 2) 実施期間：2011年4月1日～2012年3月15日
- 3) 事業の概要：委員会の開催：
 - 第1回：2011年5月27日(金)、第2回：2011年7月24日(日)、第3回：2011年11月20日(日)、第4回：2011年12月17日(土)、第5回：2012年1月21日(土)
 - 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、14の会員病院に対するヒアリング調査等を実施した。
 - ガイドラインの作成：各病院担当者への質問票調査や聞き取り調査等を通じて、病院の雇用慣行と制度が抱える様々な課題が明らかになった。そうした現場の課題を踏まえつつ、他業界の先進事例等を援用しながら、実現可能なアイデアとそれに必要な枠組みについて、「病院経営に必要な高齢医療従事者の活用ガイドライン」をとりまとめた。作成したガイドラインについて、普及啓発セミナーを実施した。医療業高齢者雇用推進委員会報告書：2011年度の事業活動内容を、「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。

(2) 終末期の対応と理想の看取りに関する実態把握及びガイドライン等のあり方の調査研究

＜厚生労働省老人保健事業推進費等補助金＞

- 1) 事業の目的：超高齢社会における終末期(ターミナル)の対応、看取りのあり方は、極めて重要な課題である。すでにくつつかのガイドラインが提示されており、また一般国民や医療専門職・介護職を対象とした大規模な意識調査などが実施されている。死を迎える者の状態は、急性期、亜急性期、慢性期に大別される。また、死を迎える場所は、医療機関、介護施設、在宅・高齢者住宅等があり、これらの割合は高齢化の進展に伴って変わっていくことが予想される。終末期対応と看取りのあり方に関する国際比較、現行ガイドラインの実用性検証などを行ない、国民的コンセンサスを得られるガイドラインの策定についての検討、提言を行な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：2011年6月2日～2012年3月31日
- 3) 事業実施経過：アンケート「終末期の対応と理想の看取りに関する実態調査」調査対象数：病院 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 84施設、グループホーム 1,800施設、訪問看護ステーション 1,200事業所である。
 - 調査方法：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。
 - 調査内容：
 - ①施設票の調査項目は、病床数・定員数・利用者数、患者数・入所者数・利用者数、主要死因別の年間死亡者数、死亡までの期間別の年間死亡者数、主に利用している終末期ガイドライン、終末期ガイドラインに明記されるべき事項、リビング・ウィルの内容確認方法、最期を迎える場所の確認状況などである。
 - ②職員票の調査項目は、緩和ケア・看取りの経験および実施上の問題、終末期ガイドラインに明記されるべき事項、リビング・ウィルの内容確認方法などである。
 - ③家族票の調査項目は、リビング・ウィルの書面等の有無、意思表示の状況、QOLに関する設問、治療を受けている主な疾患、終末期であるかの家族の認識などである。
 - 調査期間：2011年10月11日～10月31日
 - 調査回答数(回答率)：病院の回答数427(20%)、介護老人福祉施設の回答数325(27%)、介護老人保健施設の回答数200(25%)、介護療養型老人保健施設の回答数32(38%)、グループホームの回答数638(35%)、訪問看護ステーションの回答数319(27%)
 - グループインタビュー：参加者：アンケート調査に回答があった施設・事業所から募った。ただし、年間の死亡者数がゼロである場合、看取りの経験がある職員から職員票の回答がない場合などは協力依頼対象

から除いた。グループは、①看護職（病院、訪問看護ステーション）、②看護職（介護保険施設、グループホーム）、③介護職（介護保険施設、グループホーム）の3つとした。

○実施日：2012年1月28日

○文献調査：我が国や海外における終末期や看取りの現状に関する文献（和文）を国立国会図書館の蔵書検索・申込システム NDL-OPAC で検索し、主要な文献を入手した。また、終末期に関する現行のガイドラインを収集した。

○有識者講義：終末期に係るテーマでの有識者講義を4回開催し、5名の講師に講演してもらった。事業検討委員会の開催：本調査研究事業における調査内容、客体抽出、集計・分析方針、調査結果のまとめ方を検討するための委員会を7回開催した。

4) 調査結果：調査結果の詳細については、報告書を全日病ホームページに掲載している。

第2章

2012年度

公益社団法人化に向けた最終調整が終了
一方、震災の影響は未だ影を落とす



第2章 (2012年度)

公益社団法人化に向けた最終調整が終了 一方、震災の影響は未だ影を落とす

○公益社団の定款原案を承認

～代議員会・定期総会にて2012年度事業計画を可決 6月の代議員会で最終決定

全日本病院協会（以下、全日病）は3月24日に開催された第98回定期代議員会および第87回定期総会において、2012年度事業計画・予算各案を可決した。事業計画には前文に、東日本大震災の復興に「当協会も出来る限りの援助・努力を続けなければならない」と明記、復興支援活動を2012年度も継続する方針を明らかにした。また、「2012年度中に公益社団法人を取得すべく、支部体制の整備、定款変更、事業内容の調整等を行わなければならない」とも明記、2012年度の重要課題に公益社団法人への移行を終える方針を明確に打ち出した。

これに関連して、猪口雄二副会長は、事業計画の構成は、「別途諮られる、公益社団法人として必要な定款案に定められる事業体系に沿って書き改めている」と補足説明。また、2012年度予算案の説明に際して、中村康彦常任理事は、「2012年度決算は公益社団法人の認定申請に必要な財務資料となるため、公益法人の基準に沿った編成をとっている」とも説明した。

西澤執行部は2012年度の早期に公益社団法人の基準を整え、年度半ばに認定申請を行ない、年度内に認定を得る日程で移行に臨む方針を示した。

認定申請に必要な公益社団法人として法的整合性を確保した定款について、猪口副会長は、第98回定期代議員会に現時点で整理がついた範囲の定款案を諮り、代議員の質問に答えた上で、承認を得た。定款案は概ね現行定款を受け継いで作られており大きな変更はないが、施行規則等を含む支部に関する規定は、現状を踏まえて法的整合性を確保するために、今後も細則を整える必要がある。そのため、西澤執行部は、4～5月の理事会と常任理事会でさらに細部を詰め、最終案を6月の代議員会・総会に諮って成立を期したいとしている。

○四病協は民主党幹事長に東電の値上げ中止を要請

～東電の電気料金単価の方針発表に対して

東京電力は、50kW以上の需要家（自由化部門）を対象に4月1日より平均17%の電気料金単価を引き上げると1月17日に発表したが、3月27日に、「値上げの了承が確認できない限りは、それぞれの契約期間満了まで現在の単価を継続する」という方針を発表した。この方針では、契約期間満了前の値上げは同意できないという認識を表明したに過ぎず、むしろ、次の契約期間満了時には値上げをするという方針の再表明となっている。

四病院団体協議会は、3月21日付で民主党幹事長宛に値上げ中止を求める要望書を提出した。四病協は、引き続き、電気料金値上げの見直しを各方面に訴えていく方針だ。

○新評価項目「評価の視点」の検討結果を機構に提出

～機能評価機構改革の必要性の認識も

日本医療機能評価機構による新たな評価項目の作成作業が進んでいるが、全日病は新評価項目の中項目に書き込まれる「評価の視点」に対する検討結果をとりまとめた。近々、日本医療機能評価機構に提出、最終案への反映を求める。

検討結果は病院機能評価委員会（木村厚委員長）がまとめ、4月21日の第1回常任理事会で承認された。

病院機能評価委員会がまとめた意見は、事前に内示された「評価の視点」案に対して、中小病院の機能を正確に評価する上でよりの確と思われる観点から項目ごとに修正点を示した、見直しの提案である。

新評価項目の「評価の視点」に対する全日病の意見を承認した常任理事会では、病院機能評価の認定病院の減少や、訪問審査におけるサーベイ

ヤーの硬直した評価姿勢への批判、現行評価事業を支えてきた理念の形骸化があるのではないかとといった指摘がなされるなど、日本医療機能評価機構による病院機能評価の現状に対する懸念と危惧が多く、常任理事から示された。また、新たな評価体系に対する個別意見にとどまらず、現行の病院機能評価事業について抜本的な改善を求める提言を行なうべきではないかとの意見が大勢を占めた。こうした批判に、西澤執行部は「評価機構による病院機能評価は我が国医療に必要な事業である」としつつ、日本医療機能評価機構に改革を求めることは意義があるという認識を示した。その結果、病院機能評価委員会で提言作業を行なう方針が決定された。

○「高齢医療従事者の活用ガイドライン」が完成

～全日病が全会員病院に送付

全日病総研が作成した「病院経営に必要な高齢医療従事者の活用ガイドライン」がまとまり、冊子になった。全日病はこの冊子を全会員病院に送付した。

ガイドラインは、高齢・障害・求職者雇用支援機構の委託を受け、全日病総研に設置された医療業高齢者雇用推進委員会（座長・佐野哲法政大学教授）が、2010年度から2年かけて、高齢者雇用の問題について検討した結果をまとめたもので、高齢の医療従事者を擁する病院が、今後、人事面で対応する上で参考となる考え方と事例案が分かりやすく述べられている。

○四病協 損税の実態捕捉で緊急調査を実施

～全日病も独自調査の対象拡大により協力

4月25日の四病院団体協議会総合部会は、医療に対する消費税が非課税であるために生じている損税の実態を捕捉する調査を緊急に行なうことを確認した。

消費税については中央社会保険医療協議会に検証の場を設置することが決まっていたが、4月11日の中医協総会で「消費税率10%まで医療非課税を継続する」という政府方針が示されたことから、四病協の医業経営・税制委員会（委員長・伊藤伸一日本医療法人協会副会長）は、早急の実態調査を行な

う方針を固めていた。

一方、全日病の医療制度・税制委員会（中村康彦委員長）も調査に向けた準備を進めていたため、全日病調査の対象を四病協傘下の会員病院に拡げて緊急調査とすることを決めた。集計結果を早ければ6月上旬に政府・民主党等に提出、医療非課税の見直しを求めたいとしている。

○終末期の対応でGLの普及と国民的議論の必要性を提言

～調査から、GLの必要認めるも活用不十分な実態が明らかに

「終末期の対応と理想の看取りに関する実態把握及びガイドライン等のあり方の調査研究」の結果が4月21日の第1回常任理事会に報告された。調査研究は厚生労働省の2011年度老人保健健康増進等事業として全日病が受託したもので、事業検討委員会（木下毅委員長）がまとめた。

調査研究の目的は、各施設における終末期対応と看取りに関する実態、ガイドライン（GL）の使用状況、現場スタッフ・家族の意識状況を把握、その結果分析から国民的コンセンサスが得られるガイドライン策定に向けた提言を行なうことにある。

アンケート結果によると、終末期ガイドラインの必要性を認識する一方で国をはじめとする各種GL普及との間にギャップがあることや「リビング・ウィル」について理解が少ないことが分かった。

報告書は「慢性期の疾患において終末期の判断が難しくなる、慢性期疾患では、家族の方が施設側よりも早い段階で終末期だと判断する傾向にあると考えられる」と指摘。こうした調査研究を踏まえ、報告書は以下の5点について提言をまとめた。

- ◆終末期ガイドラインのあり方
- ◆終末期に係る法律の整備
- ◆自宅での看取りのサポート
- ◆リビング・ウィルの普及
- ◆教育・研修・連携の充実

○四病協・日医 9電力会社に医療機関への電力供給を要望

～計画停電の可能性に対して

四病院団体協議会と日本医師会は5月25日、東京都

内の電気事業連合会で9電力会社との話し合いをもち、今夏実施が見込まれる計画停電について、全ての医療・介護施設および居宅患者・被介護者等に電力供給が行なわれるよう配慮を求めた。

会合で、電力需給のギャップが最も深刻とされる関西電力の担当者は、「現在の試算では7月2日から9月7日までの間に1日2回の計画停電を行なう可能性がある」と説明。計画停電について、四病協と日医は「万一計画停電が実施される場合は、医療機関は全て通電対象としてほしい。それができない場合、各電力会社は通電対象をどうするか各県の医師会・病院団体と協議してほしい」と、政府等によるリストで一方向的に通電対象を決めることがないよう善処を求めた。電気事業連合会の側は「各県医師会等と調整行なうよう国の指示があればそれに従うことになる」と回答、対応は政府方針に基づくと説明した。

○公益社団法人移行に伴う 定款等の変更を承認

～第99回定期代議員会・第88回定期総会

6月2日に開催された全日病の第99回定期代議員会および第88回定期総会は、2011年度事業報告、決算報告、公益社団法人への移行に伴う定款変更等の各案を承認した。

移行に伴う議案は、①定款の変更、②定款施行細則の変更、③役員報酬規程の制定、④会費取り扱い規程の制定、⑤移行時就任予定役員選任——の5件。

このうち定款や施行細則は、公益認定等委員会などによる今後の指導によっては今回承認されたものに一部変更が加えられる可能性があるため、そうした場合の対応を公益法人改革対応プロジェクト委員会（委員長・猪口雄二副会長）に一任するという条件とともに採決に付された。その結果、前出の5議案はいずれも満場一致で原案どおり可決された。

西澤執行部は8月にも内閣府に認定申請を行なう予定だが、順調に運べば2013年の初めには公益認定がおりるものとみられる。その場合、全日病は2013年4月1日をもって社団法人から公益社団法人への移行登記を行ない、新たに公益事業という立場から、我が国の病院の向上と発展に寄与していくことになる。

○2011年度個人情報保護に関する アンケート調査実施

～調査の継続実施は会員施設の取組改善に寄与

全日病は認定個人情報保護団体としての活動の一環として、個人情報保護法が施行された2005年より毎年7月から8月にかけて、会員施設の同法への取り組みに関するアンケート調査を実施しており、2011年度は6回目の実施となる。

調査結果からは、会員施設では必要な個人情報保護への取り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と推測される一方、アンケート提出施設全体群と6年連続で提出している連続群の比較では前年よりさらに差が広がった項目が増えた。

研修会とともに毎年アンケートへの回答が個人情報保護への取り組みの組織的深化と相関していることが比較分析により鮮明になったので、本調査を継続実施していくことは会員病院の同法への理解、取り組みの改善に寄与するものと考えられる。

○飯田常任理事 医療事故原因究明 院内体制の実態調査結果を発表

～院内に医療安全、事故調査の専門家がいない

7月26日に開かれた厚労省の「医療事故に係る調査の仕組み等のあり方に関する検討部会」で、飯田修平構成員（全日病常任理事）は、同氏が研究代表者となっている厚生労働科研「医療事故発生後の院内調査の在り方と方法に関する研究」（2011年度～12年度）のうち、2011年度に行なった「医療事故の原因究明体制に関する研究」がまとまったとして、その概要を発表した。

全日病の佐々英達前会長（故人）を研究代表者として2005年度に行なわれた同様調査との比較結果および今回調査結果における病床規模別の比較結果を分析した結果、規模を問わず、各病院は事故原因を究明する専門家の不足に直面しており、職員の養成とともに外部からの派遣支援が重要な課題となっていることが判明した。

研究結果の報告を踏まえ、飯田常任理事は、全日病が日本医療法人協会と共同で開催している「医療安全管理者養成講習会」のカリキュラム等を紹介、「我々の講習会は医療事故原因分析手法の普及に役立っているものと自負している」と述べ、病院団体の実践が、医療事故の原因究明・再

発防止に対する医療界のオートノミーの1つの証左となっていることを明らかにした。

○看護業務検討WG カリキュラム案で意見二分 ～医行為分類案で全日病が会員に調査

「チーム医療推進のための看護業務検討WG」の8月30日の会合に、事務局（厚生労働省医政局看護課）は特定医行為を含む医行為分類と特定医行為に応じた研修内容等をそれぞれ整理した「案」を提示、関係団体による意見募集にかけたいと提案した。

医行為分類案についてWGは概ね同意したが、研修内容等を整理した「教育内容等基準案」に関しては特に2年課程に対する疑問と反対が強く、WGの意見は二分された。

同案に神野正博構成員（恵寿総合病院理事長・全日病副会長）は明確に反対する意見を表わしたが、最後は有賀徹座長（昭和大学医学部教授）が「意見募集に出すかどうかは私にまかせてほしい」と引き取り、事実上、意見募集にかけることが決まった。

全日病の「病院のあり方委員会」（徳田禎久委員長）は、「チーム医療推進のための看護業務検討WG」がまとめた医行為分類案に対する会員病院の意見を掌握するために、「絶対的医行為」を除く242項目についてアンケート調査を実施することを決め、9月7日に調査票を全会員宛に送付した。設問項目は、①特定能力を認証された看護師が医師の包括的指示のもとでこれら行為を実施してよいか、②チーム医療の観点からどの職種が行なうことが望ましいのか、の2点。病院長とともに看護部門長にもたずねている。

病院のあり方委員会は調査結果をもとに全日病としての見解をまとめ、厚労省に意見を提出する方針だ。

○一体改革と病院戦略を議論 地域一般病棟に期待 ～第54回全日本病院学会を横浜で開催

「第54回全日本病院学会in 神奈川」（学会長・赤枝雄一神奈川県支部長）が9月21日、22日に横浜市みなとみらいのパシフィコ横浜で開催され、約2,300人が参加した。

開会式には原徳壽医政局長、横倉義武日本医師会会長、堺常雄日本病院会会長ほかが出席、祝辞を述べた。

神奈川県支部が担当した第54回全日病学会には全国の会員病院から707もの演題がエントリーされ、参加者数とともに全日病学会史上最高規模を記録した。

「地域医療の最前線ーみなとみらいから未来へ」をテーマとした神奈川学会は、主要プログラムで、「社会保障・税一体改革」に示された2025年をめどとする医療・介護の改革シナリオが取り上げられ、特に一般病床をもつ病院の戦略が語られた。

中でも、民間中小病院の選択肢の1つである地域一般病棟に関心と期待が集まり、亜急性期や在宅支援といった機能に注目した意見が各所で交わされた。また、税率引き上げが決まった消費税の医療への非課税問題についてもシンポジウムが組まれ、シンポジストとして登壇した四病院団体協議会と日医の間で「原則課税を求める。そのために課税のあり方を検討する場の設置を求める」という合意が成立、より強力な連携で働きかけていくことを確認した。

○「基本診療料のあり方」の検討開始 ～四病協として独自に検討する場を設けること で各団体とも一致

四病院団体協議会は9月26日に開いた総合部会で、中央社会保険医療協議会における「基本診療料のあり方」の議論状況を取り上げ、四病協の対応について協議した結果、四病協として独自に検討する場を設けることで各団体とも一致した。

基本診療料をめぐる議論は、中医協の診療報酬基本問題小委員会を舞台に、この6月から始まり、議論の進め方として、まずは入院基本料を対象とすることで支払側・診療側とも合意した。

現在まで3回開かれているが、この立ち上がりの議論で「入院基本料が事実上看護基準で決まっている」ことへの疑問が支払側から示され、診療側と問題意識を共有するにいたった。

同日の四病協・総合部会は、こうした議論の経緯と論点の所在を中医協委員である西澤寛俊全日病会長にたずね、事実関係を確認。これを踏まえ、次期改定までにどこまで議論が進むのか、あるいは、病院団体としてどこまで踏み込んだ提言や要

望を行なうべきかをテーマに、意見を交わした。現行の入院基本料に関しては、看護基準に従って看護配置数を主たる算定要件としていることへの疑問だけでなく、夜勤の72時間規定や病院単位の看護基準など、色々な問題点が指摘されている。

こうした指摘に、西澤会長は「議論の基本的方向は入院基本料として評価されているコストの内訳を明確にすること、その上で適正なコスト評価に組み替えることであり、その方向を見失わない範囲で付随する問題点の是正に努めたい」と提案した。4団体は、中医協の議論を主導する診療側を支援する立場から取り組むことを確認、提案を了承した。また、あるべき基本診療料とともに次期改定に向けた見直し課題について検討する場を四病協に設けることで4団体の意見が一致した。

総合部会は、次回会合に各団体の意見を持ち寄り、入院基本料をはじめとする基本診療料に関する議論の場設置の具体案を検討することを確認した。

○医師臨床研修制度の評価に関するWG

～日病も同様の見解を表明。日医は見直しに反対、病院団体と意見を分かち

医師臨床研修制度の2015年度改正に向けて現行制度の検証を進めている「医師臨床研修制度の評価に関するワーキンググループ」の10月18日の会合に、事務局（厚生省医政局医事課医師臨床研修推進室）は制度全体の見直しに関する論点骨子案を提示、とりまとめに向けた議論を促した。

同日の議論で、全日病副会長の神野正博構成員は、基幹型臨床研修病院の指定基準で論点となっている、プログラムの弾力化と年間入院患者3,000人という2010年度研修から導入された要件を取り上げ、「旧7診療科を必修に戻す」などの見直しを提起した。

日本病院会常任理事の岡留健一郎構成員も同趣旨の意見を述べ、「これは日本病院会、病院団体としての意見である」と強調した。

これに対して、日本医師会常任理事の小森貴構成員は「日本医師会として弾力化プログラムを以前に戻すことには反対である」と述べたほか、3,000人要件についても「3,000人未満の病院は立ち入り調査等を踏まえて指定を継続する」現行方式を肯定、病院団体と意見を異にした。

○消費税負担に関する分科会 診療側「意見と要望」を提出

～分科会長「主旨に賛成する。厚生大臣と中医協会長に内容を報告する」

10月31日の中央社会保険医療協議会・診療報酬調査専門組織「医療機関等における消費税負担に関する分科会」に、診療側委員は「社会保険医療に対する消費税の課税のあり方に関する検討の場設置に関する意見と要望」を提出。消費税増税法で「医療に係る消費税の課税のあり方については、引き続き検討する」とされたことを指摘、検討の場を中医協と別に設置することを求めた。

分科会では、8%への引き上げに伴う医療機関の対応問題の議論が行なわれたが、その第1回会合（6月20日）で、厚生労働省保険局の屋敷保険医療企画調査室長（当時）は、「税制にかかわる議論もしていただきたい」と説明。その後の分科会は、控除対象外消費税の診療報酬等による補填対応に関する議論に終始していることから、診療側は、消費税の医療課税のあり方を正式に検討する場の設置を提起、分科会としての意見表明を求めた。

この要望に対して、支払側の白川委員は「我々も、非課税といいながら診療報酬で手当てして処理するという考え方には大きな疑問をもっており、その点で、診療側の先生方と一致している。今のお話（「意見と要望」）には共鳴するものがある」としつつも、「この分科会は（控除対象外消費税の）負担のあり方を議論する場であり、そこで今の提起をすることはいかがか」と、慎重な姿勢を示した。

これを受け、田中滋分科会長（慶應義塾大学大学院教授）は、「誰しものが（消費税の医療課税の）あり方をきちんと議論すべきであると思っており、要望の内容には賛成する。ただし、この分科会がそういう意見を対外表明する機能を有しているかは疑問である」と述べた上で、「私として、その主旨を、厚生労働大臣と中医協会長に報告することにしたい」と提案。診療側は、公益側と支払側の主旨賛同を評価、田中分科会長の提案を受け入れた。

○全日病の保健指導士資格更新

～初の資格更新で書類審査方式と受講方式を併用

全日病が認定している保健指導士を対象にした「保健指導士更新研修会」を12月16日に東京都内で、定員は276名にて開催することが決まった。

保健指導士とは、全日病が毎年開催している「特定保健指導実施者研修コース（基礎編・技術篇）」および「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」を修了した医師、保健師、管理栄養士、看護師等を指し、前者には「AJHAヘルスケアマネージャー」の、後者には「AJHAヘルスケアマネージャー・食生活改善担当者」の認定証と認定カード（写真貼付）を、それぞれ申請にもとづいて発行している。

「保健指導士更新研修会」は、2009年度までに前出研修会を修了して認定を得た専門職の有効期限が来年3月31日に切れることから、その資格更新のために実施される。

資格更新について、人間ドック委員会（西委員長）がアンケートを実施したところ、活動実績を問う書類審査に対して講習会受講方式を望む声が少なくなかったことから、その開催を決めたもの。

○臨床研修指導医講習会報告

～研修病院に求めることについて今年研修を修了した医師が講演

全日病・日本医療法人協会が主催する「臨床研修指導医講習会」が、2007年度から始まり、本年度で8回目を迎えた（2008～09年度は年2回開催している）。今回の受講者は44名（男性39名、女性5名）と昨年（40名）を上回った。

研修病院の医師および管理者に、経営における臨床研修の位置づけを理解してもらい、今まで以上に教育に目を向けてもらうことをテーマに実施している。

- (1) 医学教育やワークショップで用いられる基本的な用語を説明することができる。
- (2) 医師臨床研修制度の概要を述べることができる。
- (3) より良い研修病院となるために、自病院での問題点を列挙することができる。
- (4) 今の研修医の、卒前教育の概要を述べることができる。

- (5) 地域医療研修についての概要を述べることができる。
- (6) 厚生労働省の到達目標に関して、行動目標・方略・評価を追加作成することができる。
- (7) 他の施設の指導医と情報を交換し、ネットワークを構築する。
- (8) 研修医指導に役立つコーチングの技法を身につける。
- (9) 研修医の指導に対し熱意ある態度を保持する。
- (10) より良い研修病院となるために、自病院での問題点に対して、解決策を述べるができる。

このうち、「医師臨床研修制度の概要」は、本年も、このテーマに最も詳しい厚生労働省医政局の田原克志医事課長が、10月のマッチング結果を含め、初期研修後の進路のことなどを講演。特別講演は「研修医が研修病院に求めること」と題して、現在の医師臨床研修制度で研修を修了した3名の若手医師が講演。今の研修医の本音を聞くことができ、その後のグループ作業などに有用であったようで、今回も非常に熱心な討論が行われた。

問題点は非常に深く掘り下げられ、対応策も、表面的ではなく、実際に参加者のヒントになる十分練られたプロダクトとなった。

○病床機能報告制度の議論開始 検討の視点を確認

～病床機能情報の報告・提供のあり方検討会

一般病床の医療機能実態を把握する仕組みを検討する「病床機能情報の報告・提供の具体的なあり方に関する検討会」が11月16日に初会合を開いたが、医療系委員から病床機能の定義の仕方をめぐって疑問が相次ぐなど、初回から活発な議論が繰り広げられた。

構成員の西澤寛俊全日病会長は、「病床機能は医療機関が自主的に選択するもので、行政が決めるものではない」と同検討会の設置を提言した「急性期医療に関する作業グループ」の意見を引用。「これが議論のベースになる」と述べ、検討の基本的視点を確認した。

検討会で厚生労働省は、社保審医療部会が昨年12月にまとめた「医療提供体制の改革に関する意見」を踏まえた第6次医療法改正の法案要綱を年明けに提示すること、さらに、その中には、今年

6月に「急性期医療に関する作業グループ」がまとめた案を踏まえ、この検討会で詳細部分が設計される病床機能情報報告制度も盛り込まれることを明らかにした。

○全日病の委員会企画（HOSPEX）が大成功

～5つのセミナーに大勢の参加者

東京ビッグサイトで開かれた「HOSPEX Japan 2012」で、11月15日と16日の2日間、全日病の5委員会はセミナーを開催、HOSPEX（病院・福祉の設備機器企業等による展示会）を訪れた企業人等に、直面する医療課題に対する全日病の見解を明らかにした。

セミナー参加者は平均約100人。プログラムによっては150席が埋まる盛況ぶりで、全日病初の試みは大成功を収めた。アンケートによると、参加者の39.4%が医療関係者、43.3%が設備機器等の企業人、17.3%がその他（研究職など）であった。

西澤寛俊会長は1日目に挨拶に立ち、全日本病院協会の理念と活動実態について説明。さらにセミナーの開催目的に言及、「今までは会員主体の広報活動であったが、これからはもっと外に目を向け、広く医療界と国民にも広報してまいりたい」と述べた。

○医療事故は“消費者事故調”の対象に入る

～消費者庁消費安全課事故調査室の担当官の説明

医療事故調査の仕組みを検討している「医療事故に係る調査の仕組み等のあり方に関する検討部会」は12月14日、消費者庁消費安全課事故調査室の担当官から、2012年10月1日に発足した「消費者安全調査委員会」に関する説明を聞いた。「医療事故も“消費者事故調”の対象に入る」（前出担当官）とされているためである。

「消費者安全調査委員会」いわゆる“消費者事故調”は、暮らしの中で生じる生命・身体事故の原因を、刑事責任の追及とは別に調査し、再発防止策を提言するために消費者庁に設置された。

立ち入り調査や資料保全などの権限をもつとともに、省庁の縦割り行政を超え、幅広い分野を調査対象としている。

検討部会としては、医療事故調査の二重化を避けるために、消費者事故調との関係調整を視野に制度設計を考える必要があるが、医療事故を消費者事故調の対象から外して“医療事故調”に一本化するためには、①運輸安全委員会の例にならって医療事故は対象外とする旨を消費者安全法に書き込むか、少なくとも、②医療事故調を国家行政組織法の八条機関として設置する必要がある。

担当官は、消費者事故調でも医療事故の取り扱いをどうするかを検討を始めたというが、法制的枠組を変えない限り、医療事故を除外することは容易ではない。検討部会は、今後、消費者事故調という既存機関との関係調整を視野に制度設計を行なうことになった。

○四病協 医療事故調査に対する見解をまとめる

～院内事故調、院外事故調、中央事故調の3層構造を提案

1月23日に開かれた四病院団体協議会の総合部会は、医療安全対策委員会（委員長・神野正博全日病副会長）がまとめた医療事故調査のあり方に対する見解を承認した。今後、医療事故調査の制度設計を検討している厚生労働省「医療事故に係る調査の仕組み等のあり方に関する検討部会」への議論に反映させていく方針だ。

「診療に関連した予期しない有害事象（死亡・重大事故）の調査のあり方」と題してまとめられた見解は、診療に関連した予期しない事故（死亡・重症）に、「院内事故調査委員会」「院外事故調査検証委員会（チーム）」「中央事故調査機関」の3層構造で要因分析と再発防止にあたる仕組みを提案している。

医療事故調査のあり方については、全国病院の6割近くが参加している四病協に続いて、11病院団体が参加している日本病院団体協議会でも「診療行為に関連した死因究明制度等に係るワーキンググループ」（座長・神野正博全日病副会長）で検討が進んでいる。

厚労省における医療事故調査制度設計の議論は終盤を迎えているが、病院団体総意の意見は、議論の方向性に大きな影響を及ぼすものとみられる。

○第2次安倍内閣が発足

～厚生労働大臣に田村憲久氏が就任

2012年末の衆議院選挙で圧勝した自民・公明両党は連立政権樹立で合意、12月26日の特別国会で安倍晋三自民党総裁を首相に選出、同日に第2次安倍内閣を発足させた。就任後の記者会見で安倍首相は自らを「危機突破内閣」と命名、外交・安全保障、教育、暮らしの4つの「危機」を突破する政権と位置づけ、社会保障については「3党合意に基づいて社会保障・税一体改革を継続していく」と述べた。

安倍政権は1月15日の臨時閣議で2012年度補正予算を決定した。補正予算には「地域医療再生基金や病院の耐震化等で1,000億円」が盛り込まれた。

第2次安倍内閣の誕生によって、厚生労働大臣に田村憲久氏（自民党衆議院議員・三重4区選出当選6回）が就任した。

安倍内閣は12月27日の臨時閣議で副大臣・政務官の人事を決めた。厚労副大臣には秋葉賢也氏（自民党衆議院議員）と榊屋敬悟氏（公明党衆議院議員）を起用。厚労大臣政務官にはとかしきなおみ衆議院議員と丸川珠代参議院議員（いずれも自民）が就いた。

○四病協が2013年賀詞交歓会 690人が参加

～昨年に続き2回目の共同開催

四病院団体協議会は1月10日に東京都内のホテルオークラで「2013年賀詞交歓会－新年の集い」を開催、690人が参加した。政界からは現職・前職等の国会議員93人（代理人を含む）が出席、厚労省をはじめとする省庁からも22人が参加した。

主催者を代表して当番団体である日本精神科病院協会の山崎學會長が挨拶、「国民が安心できる社会保障体制の構築が我々の願いである」と、安倍新政権に寄せる期待を表明した。

就任間もない田村憲久厚生労働大臣は、「今の皆保険は素晴らしい制度。これを守るのが厚生労働省の大きな使命である。消費税を上げるからには社会保障制度を持続可能にしていけるために投入しないと考えると考えている」と抱負を語り、挨拶とした。

このほか、秋葉賢也厚労副大臣、厚労省の大谷

泰夫審議官・原徳壽医政局長、細野豪志民主党幹事長など多数の政治家や省庁幹部が登場、挨拶した。

四病協は2012年に4団体の共同で賀詞交歓会を初めて主催、今年で2回目となる。

○日病協 入院基本料の単価設定に 新たな費用調査を提言

～医療必要度を数値化して一定期間の
人員配置を定める方法も提案

日本病院団体協議会は入院基本料の単価設定と入院料の人員配置要件に関する新たな考え方をまとめるとともに、それにそった調査等作業の着手を中央社会保険医療協議会に求める要望書を、2月7日に厚生労働省保険局長宛に提出した。

要望事項は「入院基本料の設定に対する考え方とその調査方法について」と「入院料（入院基本料・特定入院料等）における人員配置について」の2つで構成されており、前者では、病院運営の基本原価を捕捉するために新たな費用調査を行なうことを提言。後者は、看護師配置数に依拠した現行の人員要件を医療必要度に基づいた算出に代えることを提案、そのために、各病期における入院患者の医療必要度を数値化し、それに基づいて一定期間の適正な人員配置数を算定するべきと提起している。

要望書は、いずれの項目も、中医協自らが調査等の作業に着手することを求める視点からまとめられた。日病協は、要望書に記された論点が、診療報酬基本問題小委員会で行なわれている基本診療料など診療報酬体系見直し議論に生かされることを期待している。

○処方箋電子化実施を基本了承

～条件が整備された地域から順次実施。
だが、解決されるべき課題も

厚生労働省は2月20日に開かれた「医療情報ネットワーク基盤検討会」に処方箋の電子化に向けた報告書案を提示、大筋で了承された。

「電子処方箋の実現について」と題した報告書案は、(1) 電子処方箋を認めていないe-文書法厚生労働省令と医師法を含む関連の法令諸規定を2、3年後をめどに改正し、(2) 実施環境の整った地域から順次電子化の運用を認める、(3) 実施地

域は、①2次医療圏等の圏域内の医療機関・薬局の分布が網羅的であること、②電子署名が必要であることから当該圏域にHPKI（なりすましや改ざん等を回避するために保健医療福祉分野で適用される認証基盤）が普及していること、③紙による交付にも対応できることの3点が確保されていること——というもの。

処方箋の電子化は、これまで、東大医学部附属病院、沖縄県浦添市、香川県高松市などで実証事業が行なわれ、成果を収めてきている。

厚労省は、今後も取り組まれる実証事業を通じて電子化に伴う問題やその解決策の検討を重ね、留意事項を整えるなどした上で、2～3年内に、省令改正を決めたいとしている。

○医療法改正法案は今国会提出を予定

～医療機能報告制度、在宅医療を位置づけ等

厚生労働省は2月19日と20日に全国厚生労働関係部局長会議を開催、各都道府県の厚生労働担当官に2013年度の重要施策について説明した。

堀江大臣官房参事官（総務担当）は東日本大震災厚生労働省復興対策本部について説明する中で、政府として災害救助法を厚労省の所管から内閣府に移すことが決まり、その法案を今国会に提出することを明らかにした。

原医政局長は、2012年度補正予算で地域医療再生基金を積み増したことに触れた上で、「医療提供体制は各地域で様々である。将来の高齢化を見据えた再編方法や、機能確保の方法等について、それぞれの地域で考え、将来を見据えた提供体制に再生基金等を活用していただきたい」と呼びかけた。

続く医政局重要施策の説明の中で、吉岡総務課長は病院病床機能の報告制度に言及。報告制度を医療法に位置づけると述べた上で、「2014年度から医療機関による自主的な取り組みを開始する」と展望。

さらに、在宅医療の医療法への位置づけ、保助看護への「特定行為の明確化と特定行為を実施する看護師研修制度」の書き込みを法改正の課題にあげた。吉岡課長は、また、「医療サービス提供体制の改革は国民会議の重要な検討項目に1つになっている」とした上で、「国民会議の議論を踏まえながら、医療法等の改正法案を今国会に提出していきたい」と言明した。

○「医行為の分類に関するアンケート」調査結果

～特定行為分類案専門・観血・侵襲的項目で「実施不可」が多数占める

病院のあり方委員会（徳田禎久委員長）が会員病院を対象に昨年9月に実施した「医行為の分類に関するアンケート」の結果がまとまった。

調査は、厚労省の検討会で、看護師が行なっている医行為のうち「特定行為」を医師の包括的指示のもとで実施できる能力が認証された看護師を養成する制度が検討されていたことを受けて実施された。

検討会は、特定の医行為を明確にするために2010年夏に実施した「看護業務実態調査」の結果を踏まえて、同調査で取り上げた203項目の医行為分類案を取り上げ、全会員病院の病院長と看護部門長を対象に、①各行為を特定医行為として能力認証看護師に実施させることの賛否、②チーム医療の観点から本来どの医療職種が実施すべきか——という点をたずねたもの。

調査結果報告書は、検討会がまとめた認証看護師と「特定行為」に関する仕組み案について、以下のとおりの見解を表わしている。

「包括的指示のもとで、能力認証された看護師による特定医行為実施を受け入れることができるかどうかという判断は、現場における病院側も看護部門側も、その行為が医学の進歩とともに標準化され、十分に研修機会が存在し、身近に医師と看護師が協働できる項目であるかどうかによって異なる」と考えられる。

したがって、特定医行為は時代とともに推移するものであり、絶対的医行為とされるものでも、標準化や研修機会の多様化とともに特定医行為となり、特定医行為もまた、一般看護師が包括的指示で実施できる行為となりうる。

この制度の導入議論に必要なことは、医療の標準化と研修機会の多様化であると考えられる。

○全日病「地域一般病棟」に関する調査報告書

～機能分化の議論で参照されるべきデータ。本格的な調査を厚労省に呼びかける

全日病が昨年行なった調査から、中小病院が地域で提供している医療の実態が、全日病が提唱し

てきた「地域一般病棟」の機能とおおむね一致していることが分かった。

調査結果は「『地域一般病棟』に関する調査報告書」として、3月7日に公表された。調査報告は、診療報酬を含む機能分化議論で「地域一般病棟」の役割が適切に評価されるべきであると指摘。中小病院の医療機能の、より本格的な調査を行なうべきであると厚労省に呼びかけた。

西澤寛俊会長は、3月7日の「病床機能情報の報告・提供の具体的なあり方に関する検討会」で「『地域一般病棟』に関する調査報告書」を報告、併せて「地域一般病棟」の概念を説明した。

西澤会長は、一体改革に示された2025年の改革シナリオに“地域一般病床”があることに言及。地域一般病床は、例えば2012年度改定で導入された「医療資源の少ない地域に配慮した」施設基準や算定要件を緩和した、概念的には高度医療から亜急性期までの機能を想定した病棟・病院を意味するもので、全日病が提唱している「地域一般病棟」と必ずしも一致しないと解説。

2025年改革シナリオのパターン2にある「軽度急性期及び亜急性期・回復期リハ等」に該当するものこそ「地域一般病棟」にほかならないと強調した。

同時に、軽症急性期、2次救急、在宅支援という多面的機能を担う「地域一般病棟」は、むしろ、高齢者が増加をたどり、その救急需要が高まる都市部にこそ必要とし、「病院の7割近くを占める中小病院をうまく活用するためにも、その機能を明確にしていくべきである」と論じた。

2012年度 研修会、要望書および陳情・調査研究活動・外部委託事業

研修会等

(1) 夏期研修会

2012年8月12日(日) 9:30~12:00

ホテルグランドパレス徳島 4階「オークルーム(徳島県徳島市)

(講師) 仁木博文(衆議院議員)

河田恵昭(関西大学理事・社会安全学部長・教授 工学博士 阪神・淡路大震災記念 人と防災未来センター長)

(2) 第7回 医療機関トップマネジメント研修コース

第1単位:2012年9月1日(土) 13:00~21:00、2日(日) 9:00~15:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

伊藤一(小樽商科大学商学部 教授)

李濟民(小樽商科大学大学院商学研究科 教授)

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)

第2単位:2012年10月27日(土) 13:00~21:00、28日(日) 9:00~15:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 池上直己(慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教室 教授)

第3単位:2012年11月24日(土) 13:00~21:00、25日(日) 9:00~15:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 伊藤一(小樽商科大学商学部 教授)

佐藤剛(グロービス経営大学院 教授)

石井孝宜(公認会計士)

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)

第4単位:2012年12月8日(土) 13:00~21:00、9日(日) 9:00~15:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 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)

飯田修平(社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

柳川達生(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 副院長)

(3) 第3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

2013年2月23日(土) 13:00~21:00、24日(日) 9:00~15:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

伊藤一(小樽商科大学商学部 教授)

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)

(4) 第11回 病院事務長研修コース

第1単位 2012年5月12・13日(土・日)

ホテルヴィラフォンテーヌ夕留(東京都港区)

(講師) 池上直己(慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教室 教授)

萩原正英(日本能率協会コンサルティング)

第2単位 2012年6月9・10日(土・日)

ホテルヴィラフォンテーヌ汐留(東京都港区)

(講師) 飯田真吾(日本能率協会コンサルティング)

第3単位 2012年7月13・14・15日(金・土・日)

ホテルヴィラフォンテーヌ汐留(東京都港区)

(講師) 萩原正英(日本能率協会コンサルティング)

齋藤正宏(日本能率協会コンサルティング)

第4単位 2012年8月11・12日(土・日)

ホテルヴィラフォンテーヌ汐留(東京都港区)

(講師) 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)

第5単位 2012年9月7・8・9日(金・土・日)

ホテルヴィラフォンテーヌ汐留(東京都港区)

(講師) 萩原正英(日本能率協会コンサルティング)

第6単位 2012年10月6・7・8日(土・日・月/祝)

ホテルヴィラフォンテーヌ汐留(東京都港区)

(講師) 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)

平林晃一(日本能率協会コンサルティング)

第7単位 2012年11月3・4日(土・日)

ホテルヴィラフォンテーヌ汐留(東京都港区)

(講師) 萩原正英(日本能率協会コンサルティング)

第8単位 2013年1月19・20日(土・日)

ホテルヴィラフォンテーヌ汐留(東京都港区)

(講師) 池上直己(慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教室 教授)

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)

平林晃一(日本能率協会コンサルティング)

(5) 第8回 看護部門長研修コース

第1単位 2012年10月26・27・28日(金・土・日)

ホテルヴィラフォンテーヌ汐留(東京都港区)

(講師) 池上直己(慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教室 教授)

高橋礼子(看護研修コーディネーター)

萩原正英(日本能率協会コンサルティング)

田中信(日本能率協会コンサルティング)

第2単位 2012年12月7・8・9日(金・土・日)

ホテルヴィラフォンテーヌ汐留(東京都港区)

(講師) 野口寿美代(医療法人清和会 法人事務部長)

大峽雅男(財団法人三友堂病院 法人本部総務部長・事務部長)

萩原正英(日本能率協会コンサルティング)

斉藤靖枝(医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院 看護副部長)

(6) 医療安全管理者養成課程講習会

第1クール(講義) 2012年6月15日(金) 9:30~17:30、16日(土) 9:00~17:30

ベルサール九段(東京都千代田区)

(講師) 飯田修平(社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

鮎澤純子(九州大学大学院医学研究院医療経営・管理学講座 准教授)

宮本哲也(厚生労働省医政局総務課 医療安全推進室長)

森山洋(医療法人社団杏和会 おびひろ呼吸器科内科病院 事務長)

山口育子(ささえあい医療人権センター COML 理事長)
徳田禎久(社団法人全日本病院協会 常任理事、医療法人禎心会病院 理事長)
中條武志(中央大学理工学部経営システム工学科 教授)
森田夏代(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 看護部長代行)
長谷川敏彦(日本医科大学医療管理学教室 教授)

第2クール(講義) 日時:2012年7月6日(金) 9:30~17:30、7日(土) 9:00~17:15
ベルサール九段(東京都千代田区)

(講師) 小林美亜(千葉大学大学院看護学研究科 病院看護システム管理学 准教授)
棟近雅彦(早稲田大学理工学術院創造理工学部経営システム工学科 教授)
飯田修平(社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)
小谷野圭子(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院質保証室)
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 教授)
大藤正(玉川大学経営学部国際経営学科 教授)
柳川達生(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 副院長)
金内幸子(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院薬剤科 科長)
永井庸次(社団法人全日本病院協会 理事、株式会社日立製作所株式会社ひたちなか総合病院 院長)
宮澤潤(宮澤潤法律事務所 所長)

第3クール(演習) ①2012年8月4日(土) 10:00~18:00、5日(日) 9:00~17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)
大藤正(玉川大学経営学部国際経営学科 教授)
柳川達生(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 副院長)

第3クール(演習) ②2012年10月6日(土) 10:00~18:00、7日(日) 9:00~17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)
大藤正(玉川大学経営学部国際経営学科 教授)
柳川達生(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 副院長)

第3クール(演習) ③2012年11月3日(土) 10:00~18:00、4日(日) 9:00~17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)
大藤正(玉川大学経営学部国際経営学科 教授)
柳川達生(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 副院長)

第3クール(演習) ④2012年12月1日(土) 10:00~18:00、2日(日) 9:00~17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)
大藤正(玉川大学経営学部国際経営学科 教授)
柳川達生(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 副院長)

(7) 医療安全管理者継続講習(演習)会

2012年9月8日(土) 10:00~18:00、9日(日) 9:00~17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)
大藤正(玉川大学経営学部国際経営学科 教授)
柳川達生(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 副院長)

(8) 医療安全対策講習会

2012年12月12日(水)

東医健保会館 2階大ホール(東京都新宿区)

(講師) 後 信(公益財団法人日本医療機能評価機構 執行理事兼医療事故防止事業部部長兼産科医療補償制度運営部技監)

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)

(9) 第1回 MEDI-TARGET 操作説明会及びユーザー事例発表会

2012年9月6日(木) 13:00~17:00

岡山商工会議所 404号室(岡山県岡山)

(講師) 飯田修平(社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

佐藤晴香(ニッセイ情報テクノロジー(株))

(10) 第2回 MEDI-TARGET 操作説明会及びユーザー事例発表会

2012年11月7日(水) 13:00~17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

佐藤晴香(ニッセイ情報テクノロジー(株))

(11) 第3回 MEDI-TARGET 操作説明会及びユーザー事例発表会

2012年3月15日(水) 14:00~16:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

佐藤晴香(ニッセイ情報テクノロジー(株))

(12) MEDI-TARGET サービスキャンペーン スタートアップコース

2012年10月29日(月)

ニッセイ情報テクノロジー(株)(東京都大田区)

(13) MEDI-TARGET サービスキャンペーン ステップアップコース

2012年10月29日(月)

ニッセイ情報テクノロジー(株)(東京都大田区)

(14) 2012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

2012年11月3日(土) 10:00~22:00、4日(日) 8:15分~16:30

三井ガーデンホテル蒲田(東京都大田区)

(講師) 中村康彦(社団法人全日本病院協会 常任理事、医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院 理事長)

江村正(佐賀大学医学部附属病院 卒後臨床研修センター)

黒沢祥浩(医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院 小児科長)

柴田聡(特定医療法人青嵐会 本荘第一病院 臨床研修管理委員長)

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)

星北斗(公益財団法人星総合病院 理事長)

吉田和代(佐賀大学医学部附属病院 卒後臨床研修センター)

渡辺直彦(町立三春病院 院長)

北原加奈子(東邦大学医療センター大森病院 リウマチ膠原病センター膠原病科)

中島裕也(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 内科)

田上大祐(医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院 麻酔科)

(15) 第11回 機能評価受審支援セミナー

共催：公益財団法人日本医療機能評価機構

2012年9月20日(木) 12:30～16:00

パシフィコ横浜 302号室(神奈川県横浜市)

(講師) 木村厚(社団法人全日本病院協会 常任理事、特定医療法人社団一成会 木村病院 理事長・院長、公益財団法人日本医療機能評価機構 評価部会員)【座長】

菅原浩幸(公益財団法人日本医療機能評価機構 企画室長)

宮本恒彦(公益財団法人日本医療機能評価機構 診療領域サーベイヤ)

市川幾恵(昭和大学病院 統括看護部長、公益財団法人日本医療機能評価機構 看護領域サーベイヤ)

齊藤隆一(公益財団法人日本医療機能評価機構 事務管理領域サーベイヤ)

(16) 第12回 機能評価受審支援セミナー

共催：公益財団法人日本医療機能評価機構

2013年3月17日(日) 12:30～16:00

J A共済ビル カンファレンスホール(東京都千代田区)

(講師) 木村厚(社団法人全日本病院協会 常任理事、特定医療法人社団一成会 木村病院 理事長・院長、公益財団法人日本医療機能評価機構 評価部会員)

美原盤(社団法人全日本病院協会 理事、財団法人脳血管研究所附属 美原記念病院 院長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤ)

市川幾恵(昭和大学病院 統括看護部長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤ)

鈴木紀之(財団法人筑波メディカルセンター病院 副院長・事務局次長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤ)

(17) 第1回 医師事務作業補助者研修

共催：日本医療教育財団 (東京都千代田区)

2012年6月6日(水) 9:00～18:10、7日(木) 9:00～17:20

J A共済ビルカンファレンスホール(東京都千代田区)

(講師) 渋谷英一(ニチイ学館)

関喜久子(ニチイ学館)

渡邊津由美(ニチイ学館)

石川恭子(ニチイ学館)

森信子(社会医療法人一成会 木村病院 薬剤科長)

平塚節子(日本医療教育財団)

猪口雄二(社団法人全日本病院協会 副会長、医療法人財団寿康会 寿康会病院 理事長)

(18) 第2回 医師事務作業補助者研修

共催：日本医療教育財団

2012年11月28日(水) 9:00～18:10、29日(木) 9:00～17:20

J R博多シティ会議室(福岡県福岡市)

(講師) 渋谷英一(ニチイ学館)

関喜久子(ニチイ学館)

増永清子(ニチイ学館)

森信子(社会医療法人一成会 木村病院 薬剤科長)

古宮雪乃(日本医療教育財団)

猪口雄二(社団法人全日本病院協会 副会長、医療法人財団寿康会 寿康会病院 理事長)

(19) 第1回 総合評価加算に係る研修

共催：日本老年医学会

2012年9月29日(土) 8:30～17:10、30日(日) 8:30～17:00

ベルサール半蔵門(東京都千代田区)

(講師) 遠藤英俊(国立長寿研究センター 内科総合診療部 部長)

櫻井博文(東京医科大学 老年病科 准教授)
 金子英司(東京医科歯科大学 医歯学)
 小川純人(東京大学 老年病科 講師)
 飯島節(筑波大学 大学院生涯発達専攻リハビリテーションコース 教授)
 飯島勝矢(東京大学 高齢社会総合研究機構 准教授)
 羽生春夫(東京医科大学 老年病科 教授)
 角保徳(国立長寿研究センター 歯科口腔先進医療開発センター 歯科口腔先端診療開発部 部長)
 遠藤英俊(国立長寿研究センター 内科総合診療部 部長)
 荒木厚(東京都健康長寿医療センター 内科総括部長)
 松村典昭(日本医科大学 老年内科 助教)
 中野博司(日本医科大学 老年内科 准教授)

(20) 第2回 総合評価加算に係る研修

共催：日本老年医学会

2013年2月23日(土) 8:55~18:30、24日(日) 8:40~17:40

TKP 大阪梅田ビジネスセンター(大阪府大阪市)

(講師) 遠藤英俊(国立長寿研究センター 内科総合診療部 部長)
 横出正之(京都大学病院探索医療センター 探索医療臨床部 教授)
 角保徳(国立長寿研究センター 歯科口腔先進医療開発センター 歯科口腔先端診療開発部 部長)
 楽木宏実(大阪大学大学院医学系研究科 老年・腎臓内科学 教授)
 若月芳雄(医療法人朗友会 さいわい病院 院長)
 神出計(大阪大学大学院医学研究科 老年・腎臓内科 講師)
 松林公蔵(京都大学東南アジア研究所 教授)
 武地一(京都大学医学部附属病院 老年内科 講師)
 杉本研(大阪大学大学院医学系研究科 老年・腎臓内科学 講師)
 原賢太(三木市立三木市民病院、糖尿病・老年内科部長)
 近藤祥司(京都大学医学部附属病院 老年内科 助教)

(21) 地域防災緊急医療ネットワーク・フォーラム

2013年3月9日(土) 16:00~20:00

東医健保会館 2F ホール(東京都新宿区)

(講師) 布施明(日本医科大学附属病院 高度救命救急センター准教授 災害・危機管理部門 部門長)
 重川希志依(富士常葉大学 社会環境学部・環境防災学部 教授)
 山下典雄(久留米大学 医学部救急医学講座 准教授)
 山本保博(日本私立学校振興・共済事業団 東京臨海病院 病院長、日本医科大学 名誉教授)

(22) 特定保健指導実施者育成研修コース(基礎編・技術編)

2013年1月26日(土) 13:00~18:15、27日(日) 9:30~15:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 関根小乃枝(厚生労働省健康局がん対策・健康増進課 保健指導室主査)
 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(HEC サイエンスクリニック 副院長)
 饗場直美(神奈川工科大学応用バイオ科学部栄養生命科学科 教授)

(23) 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

2013年1月19日(土) 10:00~19:45、20日(日) 9:00~18:35、

2013年2月2日(土) 10:00~19:15、3日(日) 9:00~17:15

全日本病院協会 大会議室

(講師) 木村佑介(財団法人全日本病院協会代議員会議長・医療法人社団佑和会木村病院 理事長・院長)
 矢内美雪(キャノン株式会社 矢向総務部矢向総務課 健康支援室)
 塙智史(独立行政法人国立健康・栄養研究所 健康増進研究部)

中出麻紀子(独立行政法人国立健康・栄養研究所 栄養疫学研究部国民健康・栄養調査研究室併任食事摂取基準研究室)

小島美和子(クオリティライフサービス代表取締役)

佐々木由樹(創健ピーマップ 代表取締役)

河野啓子(四日市看護医療大学 学長)

後藤由紀(四日市看護医療大学 地域看護学准教授)

(24) 特定保健指導アドバンス研修

2013年2月9日(土) 12:30~19:05

福岡国際会議場4階(福岡県福岡市)

(講師) 河野啓子(四日市看護医療大学 学長)

後藤由紀(四日市看護医療大学 地域看護学准教授)

佐々木由樹(創健ピーマップ 代表取締役)

(25) 若手経営者の会 ナイトフォーラム

2012年9月21日(金) 21:00~

ヨコハマグランドインターコンチネンタルホテル(神奈川県横浜市)

(26) 第2回 若手経営者の会

2013年2月2日(土) 17:30~19:30

ホテルメトロポリタンエドモント3F「千鳥」(東京都千代田区)

(講師) 川原丈貴(株式会社川原経営総合センター 代表取締役社長、税理士法人川原経営代表社員、監査法人エムエムピージー・エーマック 代表社員)

要望および陳情活動

(1) 電力使用制限令及び計画停電発動に伴う医療機関等への通電に関する要望(日医・四病協)

2012年5月25日

提出先 9つの電力会社

(2) 2012年度診療報酬改定に係る入院基本料等の栄養管理体制基準の抜本的見直しについて(共同緊急要望)(四病協)

2012年6月14日

提出先 厚生労働省保険局長

(3) 2013年度税制改正要望の重点事項について(日本医師会、四病協)

提出先 ①厚生労働大臣 2012年8月8日、②自由民主党 2012年12月25日

(4) 2013年度税制改正要望書(国会)

提出先 ①民主党 2012年8月7日、②厚生労働大臣 2012年8月8日、③公明党 2012年10月31日、
④自由民主党 2012年12月25日

(5) 医療に係る消費税の課税のあり方について要望(三師会・四病協)

2012年11月13日、11月27日

提出先 厚生労働大臣、財務大臣等

(6) 新政権発足に伴う要望書(日病協)

2013年1月9日

提出先 厚生労働大臣

(7) 生体内圧力の計量単位について(四病協)

2013年1月24日

提出先 厚生労働省医政局長

(8) 「入院基本料の設定に対する考え方とその調査方法について」、「入院料(入院基本料・特定入院料等)における人員配置について」(要望)(日病協)

2013年2月7日

提出先 厚生労働省保険局長

調査研究活動

(1) 「診療アウトカム評価事業」

2004年7月～

東京都病院協会・全日本病院協会(以下、全日病)で共同実施していた本事業を2006年4月より、全日病が一括して運営している。2009年度より、システムを全日病DPC分析事業(MEDI-TARGET)と統合した。2010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)を行なった。2013年3月末現在における参加病院数は20病院。

(2) IQIP (International Quality Indicator Project)

2006年4月～

米国メリーランド病院協会が実施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。全日病は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なっている。

る。現在、2012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

2007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分析を行なえるような環境整備の検討を行ない、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、2007年7月より事業化して開始した。2009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。2012年度には、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、「研修会等」に記載。2013年3月末時点での参加病院は123病院。

(4) 病院経営調査

2012年5月

毎年実施している病院経営調査を行なった。

- 1) 調査目的：病院の経営収支の状況を把握する。
- 2) 調査客体：全日本病院協会役員、代議員および各県より無作為抽出した会員病院、合計600病院。
- 3) 回答数(回答率)：332病院(55.3%)

(5) 医療機関における消費税に関する調査

2012年4月、5月、8月

四病院団体協議会の医業経営・税制委員会が医療機関における控除対象外消費税(いわゆる損税)は、医療機関の経営を圧迫しており、大きな問題になっている。消費税が増税されることになれば、医療機関の負担は更に大きくなることから、四病協医業経営・税制委員会と連携して消費税について要望を行なうべく、その基礎資料となる医療機関における控除対象外消費税に関する実態調査を行なった。

- 1) 調査客体：四病院団体協議会会員病院のうち、無作為抽出した1,000病院(各団体250病院)。
- 2) 調査項目：経理方式(「消費税込」あるいは「消費税抜」、医業・介護収益、医業・介護費用、控除対象外消費税等負担額、損益差額などについて調査した。
- 3) 調査期間：2012年8月22日～9月18日
- 4) 調査方法：調査票を客体病院にFAX、メールで送付し、自計記入後各団体事務局へ返送。
- 5) 病院団体別回答数：各団体からのアンケート回答をデータクリーニングした結果、有効回答は下記のとおり。
 - ①日本病院会 調査依頼数：250病院 うち有効回答数(有効回答率)：87病院(内訳：消費税込経理方式病院35、消費税抜経理方式病院52)(34.8%)
 - ②全日本病院協会 調査依頼数：250院 うち有効回答数(有効回答率)：59病院(内訳：消費税込経理方式病院16、消費税抜経理方式病院43)(23.6%)
 - ③日本医療法人協会 調査依頼数：250病院 うち有効回答数(有効回答率)：60病院(内訳：消費税込経理方式病院21、消費税抜経理方式病院39)(24.0%)
 - ④日本精神科病院協会 調査依頼数：250病院 うち有効回答数(有効回答率)：64病院(内訳：消費税込経理方式病院36、消費税抜経理方式病院28)(25.6%)
- 6) 調査依頼数：1,000病院 うち有効回答数計(有効回答率)：270病院(27.0%)

(6) 地域一般病棟に関する調査

2012年6月

- 1) 背景：「地域一般病棟」の概念は、2001年9月、四病院団体協議会の高齢者医療制度・医療保険制度検討委員会報告書において、全日病を中心にまとめられた概念である。地域(主として一次医療圏・生活圏)の医療を支える地域密着型病棟(病院)であり、地域住民、在宅療養中の患者、介護施設入居者等を対象として、連携を中心とした地域包括ケアを推進する病棟(病院)である。
- 2) 調査目的：現状の中小病院(200床未満)が提供している医療を調査・分析することにより、地域医療におけるこれらの役割を明確にし、今後の方向性を示し、医療機能分化や地域包括ケア推進の議論の中に「地域一般病棟」について提言することを目的とする。
- 3) 調査客体：
 - ・対象病院：一般病床が200床未満の病院を対象とし、DPCの状況(DPC病院、非DPC病院)、病床構成(一

一般病棟入院基本料のみを算定している病院、一般病棟入院基本料以外も算定している病院)を考慮し、各組み合わせを網羅するという視点で175病院を抽出(地域一般病棟が提供していると想定されるような医療を提供している病院を選択)。

- ・対象患者：調査期間中に対象病院に入院および退院した患者のうち、一般病床および療養病床に入院した患者を対象。精神・結核・感染症病床は対象から除く。
- ・調査期間：2012年6月・7月
- ・調査方法：調査票の記入、レセプトデータの提出(患者情報はマスキングした上で、CSV形式でDVD、CD-R等の電子媒体で提出)。
- ・提出方法：調査票、レセプトデータを郵送。

(7) 栄養管理実施加算の実施に伴う緊急影響調査

2012年6月

常勤の管理栄養士が欠員になった場合、欠員補充が所定期間に困難かどうかを調査した。

- ・3か月以内に補充できないと回答した病院数は、1,017病院(32.7%)
- ・6か月かかっても補充できないと回答した病院数は、603病院(19.4%)

(8) 医療機器関連の特別償却制度に関する実態調査

2012年7月

四病院団体協議会の医業経営・税制委員会が、厚生労働省から依頼を受け、医療機器関連の特別償却制度に関する実態調査を実施した。調査結果は、2013年度税制改正要望に利用した。

(9) 九州北部豪雨被災状況調査

2012年7月

- 1) 調査目的：被害が予想された福岡県、佐賀県、熊本県および大分県内の会員病院の被災状況の確認。
- 2) 調査客体：上記県内会員病院 333病院
- 3) 回答率：100%
- 4) 結果概要：被害5件の報告があり、当協会災害対応規則に則り対応した。

(10) 京都地方被災状況調査

2012年8月

- 1) 調査目的：被害が予想された京都府内の会員病院の被災状況の確認。
- 2) 調査客体：上記県内会員病院 37病院
- 3) 回答率：100%
- 4) 結果概要：被害1件の報告があり、当協会災害対応規則に則り対応した。

(11) 医行為の分類に関するアンケート

2012年9月

- 1) 調査目的：厚生労働省「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」で示された医行為分類に従って、その行為を特定医行為として特定看護師(仮称)による実施の賛否、並びにチーム医療の観点から本来どの医療職種が実施すべきかについて、病院長並びに看護部門長を対象にアンケート調査を実施した。
- 2) 調査客体：全日病全会員病院(2363病院)の病院長および看護部門長
- 3) 調査期間：2012年9月7日～10月5日 ※回答再確認期間：2012年10月25日～11月2日
- 4) 回答数(回答率)：病院長382件(16.2%)、看護部門長410件(17.4%)

(12) 2011年度人間ドックに関する調査

2012年10月

- 1) 実施月：2012年5月
- 2) 調査目的：全日病日帰り人間ドック実施指定施設の実施状況、並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郵送またはEメールにて送信し、自計記入後返送された。
- 4) 調査客体：2012年5月21日時点の全日病日帰り人間ドック実施指定480施設を対象とした。
- 5) 回答数(回答率)：333施設(69.4%)

(13) 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

2012年5月、2013年1月

- 1) 調査目的：中小企業庁「景気対応緊急保証」については、指定継続のために、半期に1度、現況調査を実施し、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なった。
- 2) 調査客体：
 - ①2011年度病院経営調査に回答した300床以下の会員病院(273病院)、つ
 - ②2012年度病院経営調査に回答した300床以下の会員病院(176病院)
- 3) 回答数(回答率)：
 - ①2012年5月実施分：59病院(21.6%)、
 - ②2013年1月実施分：42病院(23.9%)

(14) 一般病床の機能区分に関する調査

2013年2月

四病院団体協議会の医療制度委員会が、2025年度医療・介護サービスの需要と供給の見込み等を踏まえ、自病院が現在果たしていると考えられる機能、2025年を目指して今後どのような機能にしようと考えているかなどを明らかにすることを目的として、「一般病床の機能区分に関する調査」を実施した。本調査は、四病協として初めて会員に対し、メールで調査票を送付し、調査回答窓口を一団体に集約し、集計結果等を取りまとめ中である。

(15) 在宅療養支援病院に関するアンケート調査

2013年2月

四病院団体協議会の在宅療養支援病院に関する検討委員会が、全国の在支病の届出を行なっている800病院を対象に実態調査を実施した。

- 1) 調査回答数：135病院(回答率16.9%)
- 2) 在支病の施設基準区分：従来型39.8%、強化型の単独型19.5%、強化型の連携型40.6%であった。

外部委託事業

(1) 医療の質の評価・公表等推進事業<厚生労働省補助事業>

- 1) 事業の目的：全日本病院協会(以下、全日病)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もとでデータ収集・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に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2010年度に引き続き受託した。今回は、参加病院の負担の軽減、事業の今後の拡大を図るために、2010年度の実績を基にシステムの改定を行なった。
- 2) 実施期間：2012年6月22日～2013年3月31日
- 3) 本事業への参加協力病院：

全日病DPC分析事業に参加している病院から募集した結果、32病院が参加した。
- 4) 事業の概要(事業開始からの評価・公表に向けた取り組みの経過等)：
 - 事業説明会の実施(2012年7月24日)

本事業参加病院への説明会を7月24日に実施し、参加病院の担当者に対して事業内容およびデータ提出方法の説明を行なった。
 - 患者満足度調査の実施：
 - 1回目：2012年9月または10月、
 - 2回目：2013年2月または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か月間の退院患者数、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2012年11月30日(火)まで、2回目については、2013年4月26日(金)までとして、参加病院へデータ提出を依頼した。
 - 1回目のデータの提出状況は26病院であった。
 - 2回目のデータ提出締切は、2013年4月26日(金)までである。

○臨床指標評価委員会の開催：

臨床指標評価委員会を3回開催し、臨床指標に係る質問事項への対応、データ提出状況の確認、公表データの仕様等を検討した。

○データ公表に係るシステム開発：

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および開発、並びに公表する各指標のレポート開発を実施。

○データ集計・公表（2013年3月時点）：

参加病院より提出された2012年4月分～6月分（第1期）、7月分～9月分（第2期）、10月分～12月分（第3期）の公表指標データを集計し、以下の指標について、全日病ホームページ上で公開済み。なお、患者満足度に関する指標については、上述のとおり1回目のデータを全日病ホームページ上で公開している。

【患者満足度に関するアウトカム指標】

1. 満足度、2. 病院推奨度

【病院全体に関する指標】

1. 平均在院日数（疾患別）、2. 死亡率（疾患別）、3. 予定しない再入院（疾患別）、4. 医療費（疾患別）、5. 手術が施行された患者における肺血栓塞栓症の予防対策の実施率、6. 手術が施行された患者における肺血栓塞栓症の発生率

【がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病等の主な疾患に関する指標】

1. 急性心筋梗塞における主要手術・治療実施率、2. 肺炎に対する抗生物質投与

【回復期や慢性期、あるいは地域連携に関する指標】

1. 脳卒中地域連携パスの使用率、2. 大腿骨地域連携パスの使用率、3. 急性期病棟における退院調整の実施率、4. 救急搬送患者における連携先への転院率

○事業報告会の開催（2013年3月15日）：

本事業参加病院への事業報告会を3月15日に全日病会議室にて実施し、参加病院の担当者等に対して、同日時点までのデータ公開状況等について報告するとともに、全日病として継続して実施する2013年度からの「医療の質評価・公表事業」への参加案内を行なった。

〔臨床指標評価委員会 開催日〕

第1回 2012年8月1日（水）、第2回 2012年12月12日（木）、第3回 2013年3月15日（水）

（2）医療機関と連携した在宅療養支援における情報提供・情報共有の実態把握及び地域包括的な情報システムのあり方の調査研究＜厚生労働省老人保健事業推進費等補助金＞

1) 事業の目的：

必要ときに高度医療や高密度看護が受けられるためには、高度医療等が必要でなくなれば在宅へ復帰し、安心して在宅での療養を継続できる環境整備が不可欠である。

また、病気をもちつつも在宅等で安心して療養を継続するためには、日常的な療養支援、急変時の緊急往診や緊急入院、入院後の退院支援、在宅での看取り等において医療機関との連携が必要となることが指摘されている。連携にあたっては、適時適切な情報提供、関係者間での必要十分な情報共有がなされていなければならない。

在宅療養支援病院は、2008年（7月1日現在）に7施設であったが、2010年には335施設に増加している。在宅療養支援診療所は2008年から2010年にかけて、11,450施設から12,411施設に増加している。また、2012年度の診療報酬改定では、機能を強化した在宅療養支援病院・診療所の施設基準が定められた。在宅療養支援病院・診療所と連携する施設・事業所との情報システム基盤整備の緊急性は高い。

本調査では在宅復帰や在宅療養に対する支援内容、医療機関との連携の際に提供・共有している情報についての実態を把握する。さらに、医療機関と連携した在宅療養支援における情報システムのあり方について提言を行ない、在宅医療と介護の連携のための情報システムの基盤構築に資することを目的とする。

2) 事業の実施期間：

2012年11月8日から2013年3月31日まで

3) 事業実施経過

●調査対象：

調査の対象となる地域として12の都道府県を選定し、さらに各々3～4の市区町村を選定した。

調査対象の施設・事業所は、病院、医科診療所、歯科診療所、介護老人保健施設（介護療養型老人保健施設を含む）、訪問看護ステーション、訪問介護事業所、訪問リハビリテーション事業所、通所介護事業所、

通所リハビリテーション事業所とした。

調査客体は、調査対象の市区町村に所在する調査対象の施設・事業所の中から、無作為抽出した。

●調査方法：

施設・事業所の種類ごとに調査票と記入要領を作成し、調査協力依頼状と一緒に調査対象の施設・事業所の管理者宛に郵送した。

調査対象の施設・事業所において記入した調査票を返送してもらう調査方法とした。

●事業検討委員会の設置：

事業検討委員会を設置し、調査内容、調査対象、実施方法、分析・考察方針、結果のまとめ方を検討した。また、アンケート調査等の業務の一部を、みずほ情報総研株式会社に委託した。

〔開催日〕

第1回：2012年11月24日（土）、第2回：2013年2月18日（月）、第3回：2013年3月23日（土）

4) 調査結果

本調査の回収率は、25%であった。施設・事業所種類ごとの回収率は以下のとおりである。

・病院19%、・診療所14%、・歯科診療所22%、・介護老人保健施設23%、・訪問看護ステーション26%、・訪問介護事業所22%、・訪問リハビリテーション事業所35%、・通所介護事業所33%、・通所リハビリテーション事業所33%

「地域」についての考え方は、病院では二次医療圏と捉える場合が最も多く、市町村（一次医療圏）と捉える場合は若干少ないものの、二次医療圏と同程度の回答割合であった。

病院以外では、市町村（一次医療圏）を「地域」と捉える場合が最も多くなっており、「地域」の共通項として「市町村（一次医療圏）」が浮かび上がってきた。

病院が3か月間に作成した医師意見書、死亡診断書、指示書の件数で最も多かったのが「要介護認定の医師意見書」の平均47件あり、次いで「死亡診断書（院内での死亡）」の平均17件、「訪問看護指示書」の平均14件となっていた。

在宅療養での急変時の受入先医療機関としての重要度について、かかりつけ医がいる医療機関、救急医療機関が「非常に重要である」と回答した居宅サービス事業所の割合は6～7割となっており、急変時の受入先医療機関として重視されていることが確認できた。また、地域における一般病床を「重要である」と回答した割合が7割程度あり、急変時の受入先医療機関として想定されていることが分かった。注目すべきは、医療療養病床や介護療養病床についても4割～6割となっていることであり、地域によっては一定の役割が期待されている。

在宅療養支援における場面として、「入院時／入所時」、「退院時／退所時」、「在宅平常時」、「在宅急変時」の4つの場面を想定し、それぞれの場面ごとに、頻度が最も多い情報提供機関、相手の職種、情報の伝達方法、伝達する内容を回答してもらった。情報提供・共有する主な機関と相手の職種の組合せは、「病院、医師」、「居宅介護支援事業所、ケアマネジャー」であった。居宅サービス事業所が「在宅平常時」の場面で情報をやり取りするのは、「居宅介護支援事業所、ケアマネジャー」であり、「在宅急変時」には「病院、医師」の割合が増加することが分かった。

調査票の「自由回答」へ記入された内容を整理した結果、医療機関が行なう「退院前カンファレンス」が有効であること、居宅サービス事業所からの「情報提供による早期治療」が効果的であることが示唆された。

また、問題意識としてあがったのが、「得られる情報が不十分」、「情報提供の遅れ」、居宅サービス事業所職員からの「医師との連絡が困難」といったことであり、タイムリーな双方向での情報のやり取りができることの重要性が伺われる。居宅サービス事業所が情報をやり取りする頻度が高い「居宅介護支援事業所、ケアマネジャー」と「病院、医師」との連携を強化する必要がある。

情報システムの構築にあたっては、現状では「電話」という伝達手段の利用が主であり、平常時や急変時等の場面と相手によって伝達する内容が異なっていることを踏まえつつ、必要な情報を効率よく伝達するための情報システムの使い方を十分検討し、情報の伝達手段以外の利用価値を具体的に提示することが必要であり、どの場面でどのように情報システムを利用すればよいかを医療・介護の従事者が理解していなければ、現場での有効活用はできない。

第3章

2013年度

公益社団法人化と本部新事務所移転を完了
新たな一歩を踏み出す



第3章 (2013年度)

公益社団法人化と本部新事務所移転を完了 新たな一歩を踏み出す

○公益社団法人への移行が認定

～“最後”の代議員会を開催。2013年度
事業計画案・予算案を可決

全日本病院協会（以下、全日病）は3月23日に開催された第100回定期代議員会・第89回定期総会において、2012年度事業計画・予算各案を可決した。2013年度の事業計画・予算各案を全会一致で可決したほか、本会の事務所移転を承認した。

代議員会で西澤寛俊会長は、本会の公益社団法人への移行が認定され、3月19日付で内閣総理大臣より認定書が交付された旨を報告した。これにより、4月1日をもって、全日病は社団法人から公益社団法人へと移転登記される。

事業計画は、全日病が2013年度に取り組む活動を、公益社団法人の定款に沿って4分野15項に整理している。

「資格認定事業」が新たな事業項目に位置づけられ、その詳細が明記されたほか、各支部の活動計画に指針を与えるべく、「支部活動の強化」の内容が10点にわたって記述されるなど、全日病の事業内容をまさに網羅するものとなった。

委員会を主体とする活動では、「調査・研究事業」に「地域に密着した病棟に関する調査の実施」が、「医療・介護にかかわる制度の構築と提言」には「病床機能の定義と今後のあり方に関する検討」が新たに加えられたほか、第7版となる「病院のあり方に関する報告書の検討」が盛り込まれた。

また、「救急医療」では、新たに「高齢者救急（在宅医療と2次救急）のあり方に関する検討」に着手する。そのほか、「災害医療」として、2013年度に制度化するAMAT（All Japan Hospital Association Medical Assistance Team）の研修実施と災害発生時の派遣、および医療救護活動を支える「指定病院とのネットワーク化を含めた災害時医療システムの構築」など、東日本大震災の経験を踏まえて検討してきた全日病の構想が、具

体的事業として位置づけられた。

○地域防災緊急医療NWフォーラム を開催

～「異常気象による災害」がテーマ

全日病は、3月9日、「近年の異常気象による災害」をテーマに掲げ、「第15回地域防災緊急医療ネットワーク・フォーラム」を開催。久留米大学病院高度救命救急センターの山下典雄主任が異常気象について詳しく解説、2012年7月の九州北部豪雨の体験を基に、災害医療の事例を報告した。

重川希志依富士常葉大学大学院環境防災研究科教授は東日本大震災等のデータを示しながら「過去の災害から得た知恵と教訓が着実に広がっている」と評価した上で、「東南海地震や富士山噴火などへの対応のスピードも決して遅くない」と述べた。

山本保博日本医科大学名誉教授（東京臨海病院院長）は「首都圏地下施設の大洪水に特に注意が必要」と警鐘を鳴らしたほか、救急医療の鍵となる広域搬送を強化するための提言を行なった。

○医療情報データベース基盤整備 事業

～13年度にデータ利用試行を開始。

1千万人規模のデータ蓄積を目指す

厚生労働省に「医療情報データベース基盤整備事業推進検討会」が設置され、4月5日に初会合が開かれた。検討会は、2013年度から3か年にわたる試行が決まっている、副作用等薬害発生防止を目的として、医薬品と投薬等診療情報の大規模なデータベース（DB）を構築する医療情報DB基盤整備事業の推進に必要な課題を検討する。

厚労省は、全国に拠点となる協力病院を配し、レセプト、電子カルテ、オーダーリング、検査からなるDBをつくり、それをネットワーク化するこ

とで、将来的に1,000万人規模の医療情報DBを構築。それを医薬品医療機器総合機構（PMDA）が分析・評価するシステムを整える事業を2011年度より5年計画で開始した。データ利用は、2013年度から10ヵ所の協力病院で試行されるが、本検討会はDBの利用要綱や倫理規定等に加え、データの標準化、システムの改修、システム運用等を検討することになる。

医療情報DB整備事業は、分析手法ガイドラインの策定（全般・疾患領域ごと）、協力医療機関の拡大とDBの改修などの検討を経て、試行期間終了後のデータ利用の枠組みについても検討される。

病院機能評価委員会がまとめた意見は、事前に内示された「評価の視点」案に対して、中小病院の機能を正確に評価する上でよりの確と思われる観点から項目ごとに修正点を示した、見直しの提案である。

新評価項目の「評価の視点」に対する全日病の意見を承認した常任理事会では、病院機能評価の認定病院の減少や、訪問審査におけるサーベイヤの硬直した評価姿勢への批判、現行評価事業を支えてきた理念の形骸化があるのではないかといった指摘がなされるなど、日本医療機能評価機構による病院機能評価の現状に対する懸念と危惧が多く、常任理事から示され、新たな評価体系に対する個別意見にとどまらず、現行の病院機能評価事業について抜本的な改善を求める提言を行うべきではないかとの意見が大勢を占めた。こうした批判に、西澤執行部は「評価機構による病院機能評価は我が国の医療に必要な事業である」としつつ、機能評価機構に改革を求めることは意義があるという認識を示した。その結果、病院機能評価委員会で提言作業を行なう方針が決定された。

○全日病ニュース800号

～2013年5月号で800号を迎える

1969年に「全日病ニュース」が発刊されて以来、2013年5月号で800号を迎えた。

この間「全日病ニュース」は、多方面にわたる全日病の活動状況や、その時々における国の医療政策など多岐にわたる情報を会員病院の皆様提供してきたこと、以後「全日病ニュース」を継続していくと同時に、「全日病ホームページ」や「メール配信」なども活用し、より迅速に、的確

な情報を提供していく旨を、編集に携わった多くの方々への謝意とあわせて、紙面において掲出した。

○全日病 病院管理士資格に更新制を導入

～2013年度から実施。資格認定期間は5年

全日病の医療従事者委員会は、病院事務長研修コースを修了して評価試験に合格した受講者を病院管理士に認定する制度に、資格認定期間を5年とする資格更新を導入することを決定。2013年度から実施する。

5年の間に、①全日本病院学会もしくは病院事務長研修のフォローアップ研修に2回以上参加する、②全日本病院学会もしくは病院事務長研修のフォローアップ研修で演題発表または共同発表を1回以上行なう—という条件のいずれかに該当すれば認定証が再発行される。

○公益社団法人として初の総会

～西澤寛俊氏を会長に4選 3副会長は留任。役員に新人を多く起用

全日病は6月22日に公益社団法人として初の定時総会を開催した。新たな役員に55名の理事ほかを選任、会長等選定理事会において西澤寛俊氏を会長に選出した。常任理事20名のうち5名が新たに就任した。理事55名のうち8名が新規選出ということと合わせ、第4期西澤執行部は円滑な若返りを果たした。それぞれ任期は同日から2年間（2015年6月の定時総会まで）となる。

○全日病本部が移転

～6月17日から新事務所で業務

全日病は6月15日から16日にかけて移転作業を行ない、6月17日から新事務所で業務を始める。新事務所は最大で250人を収容できる大会議室を確保しているため、全日病の各種講習会や会議に使用できるなど、利便性は大きく向上する。

○全日病が調査研究報告

～在宅支援の情報共有実態を踏まえ、情報システム構築へ提言

全日病が2012年度老人保健健康増進等事業として厚生労働省から受託した「医療機関と連携した在宅療養支援における情報提供・情報共有の実態把握及び地域包括的な情報システムのあり方の調査研究」が、事業検討委員会（木下毅委員長）の手で報告書にまとめられ、在宅療養支援における医療・介護の情報共有の実態を踏まえ、地域包括的な情報システム構築に向けた提言が示された。

報告の要旨としては、居宅サービス事業所が急変時の受入先医療機関として「非常に重要である」と回答した施設は「かかりつけ医がいる医療機関」73.4%、「救急医療機関」62.0%と、いずれも重視されていることが確認できた。

また、地域における一般病床の存在を「重要である」と回答した居宅サービス事業所が7割程と高く、急変時受入先として想定されていることが分かったが、医療療養病床や介護療養病床も4～6割を占めており、地域によっては一定の役割が期待されている。

情報システム構築にあたっては、現状では主な伝達手段が電話であること、平常時や急変時等の場面と相手によって伝達内容が異なっていることを踏まえ、情報システムの伝達手段以外の利用価値を具体的に提示することが必要であり、現場で有効活用されるためには、医療・介護の従事者が情報システムをどの場面でもどのように利用すればよいかを理解していなければならないとしている。

○全日病2014年度概算要求で厚労省に初の要望書

～消費税率引き上げを想定して5点の要望

全日病は7月20日の第4回常任理事会で厚労省の2014年度概算要求に対する要望書をまとめ、猪口雄二副会長が7月26日に厚労省医政局を訪れ、梶尾雅宏指導課長に医政局長宛の要望書を手渡した。

各省庁が所管する政策に要する次年度予算の編成案（概算要求）は、通常は8月末をめどにまとめられ、財務省に提出される。消費税非課税が医療機関経営に与える影響は、来年4月に見込まれ

る税率8%への引き上げによってきわめて深刻になることが想定される。加えて、医療機関への財政支援は、中小あるいは民間病院には十分なされているとはいえないとの認識から、全日病として初めて概算要求に対する要望を行なうことにしたものの。

要望事項は、①医療機関の消費税負担に対する補助制度の新設（控除対象外消費税が存在する間）、②病院耐震化に対する補助制度の継続と補助要件の見直し、③全日病の災害時医療支援活動班（AMAT）及び災害時医療支援活動指定病院運営に対する支援、④高齢者救急搬送体制の構築に対する支援、⑤良質な医療人材斡旋業者の育成——の5点で、それぞれ2014年度予算に対する厚労省概算要求に盛り込むことを求めた。

○医療提供体制で日医と四病協が初の共同見解

～病床機能報告制度「高度急性期、急性期、回復期、慢性期の区分を用いて報告する」ことを提案

四病院団体協議会と日本医師会は8月8日の記者会見で病院病床の機能区分に関する見解を示し、病床機能報告制度を設計する上での提言とすると発表した。病床機能区分に関する見解は「医療提供体制のあり方」と題した提言に収められている。

提言は、四病協と日医が設けたワーキンググループで改革が求められている医療提供体制について検討を重ねた結果、合意に達した基本的な部分を整理したもの。医療提供体制に関する、四病協と日医の初めての共同提言である。

共同会見には、西澤寛俊全日病会長、横倉義武日本医師会会長、堺常雄日本病院会会長、日野頌三日本医療法人協会会長（代理・小森直之副会長）、山崎學日本精神科病院協会会長と5団体のトップが全員出席した。

「合同提言」は、①基本方針、②かかりつけ医、③医療・介護の再編——の3章からなり、そのうちの「医療・介護の再編」で、入院医療を論じる上でベースとなるべき視点と提供体制再構築の方向性が示されている。

この中で、病期に応じた病床区分として「高度急性期」「急性期」「回復期」「慢性期」という機能概念を採用。病床機能情報の報告制度におい

て、各病院はこうした区分を用いて機能を選択し、報告を行なっていくべきであると提案している。

○全日病プライマリ・ケア宣言 2013を発表

～「在宅医療、在宅介護、認知症へ積極的に取り組む」ことを宣言

全日病は、高齢化の下で焦眉の課題となっている在宅医療・介護および認知症対策に対する医療提供者としての考え方をまとめ、8月7日、厚労省の記者クラブで「全日病プライマリ・ケア宣言2013」として発表した。「宣言」は、プライマリ・ケアの充実、特に在宅医療・介護と認知症対策の推進が国民的課題となっている現状を踏まえ、本会として関連事業を展開するとともに、会員病院にも積極的な取り組みを呼びかける旨を簡潔な表現で表わしている。

「宣言」を踏まえた活動について、丸山泉常任理事は、①「病院職員のための認知症研修会」を9月11日に開催する、②MSWを対象にした研修会など当該領域に取り組む病院に対する支援活動を強めていく、③専門医認定等の第3者機関と連携を図る中で「総合診療専門医」の養成を応援する立場から現場の声を届けていく、④日本医師会をはじめとした各団体との連携を図る——などの方針を明らかにした。

○日医・四病協 田村大臣に合同提言を提出

～提言に沿った医療・介護提供体制の構築がなされるべきである」と進言

日本医師会と四病院団体協議会は8月19日に田村憲久厚生労働大臣と面会。日医と四病協が一体となってまとめた提言「医療提供体制のあり方」を手渡すとともに、「今後の改革では提言に沿った医療・介護提供体制の構築がなされるべきである」と進言した。

日医と四病協が8月8日に発表した合同提言は、「社会保障と税一体改革」および社会保険制度改革国民会議が示した医療・介護提供体制の見直し案に対して、医療提供側が考える医療提供体制再構築の考え方を示している。

田村大臣は「医療・介護の再編では病床の分け

方をどうするかが重要な問題となっている。これについては、これからも皆様のご意見をいただきながら考えてまいりたい」と語るなど医療提供側の意見を尊重しながら施策立案に臨んでいく姿勢を示した。

○「日本専門医機構（仮称）」の骨格を11月に決定

～専門医制度を担う第3者機関 四病協含む5団体で準備委

新たな専門医制度を担う第3者機関として関係者の間で協議されてきた組織の概要が、ほぼ固まった。名称は「日本専門医機構」とすることで合意されている。

関係者は8月6日に第1回組織委員会を開き、主要5委員会の設置等を決めた。組織委員会に参加したのは、日本医学会、日本医師会、全国医学部長病院長会議、四病院団体協議会、日本専門医制度評価・認定機構の5団体。

組織委員会は前日本学術会議議長の金澤一郎氏を委員長に選出。定款委員会、役員選考委員会、総務・広報委員会、財務委員会、総合診療専門医に関する委員会の設置を決めるとともに、各委員会のもとで具体的な作業に着手、11月をめどに「日本専門医機構（仮称）」の骨格を決定、今年度中の登記と正式発足をめざす方針を確認した。

○全日病 「多職種協働によるチーム医療の推進事業実施団体」に選ばれる

～チーム医療の推進企画を募り、選定先に委託費を交付

全日病は、厚生労働省の「2013年度多職種協働によるチーム医療の推進事業実施団体」に選定された。

同事業は、チーム医療の普及・定着につながる研修、事例発表会、見学実習等の実施企画を募り、選定先に委託費を交付するというもの。

病院を対象とした2011年度のチーム医療実証事業、同じく2012年度のチーム医療普及推進事業の各成果を踏まえ、2013年度は、病院団体もしくは医療従事者の職能団体を対象に普及推進の取り組みを委託するということが予算が組まれた。

公募団体から選ばれたのは、全日病、日本歯科

医師会、日本病院会、日本理学療法士協会の4団体。

○病床機能情報の報告制度。日医・四病協の合同提言と同じ病床機能区分を採用

～病棟の主たる機能 高度急性期、急性期、回復期、慢性期の4区分で報告

9月4日に開かれた「病床機能情報の報告・提供の具体的なあり方に関する検討会」は、病床機能情報報告制度で用いる一般病床と療養病床の医療機能は、「高度急性期」「急性期」「回復期」「慢性期」からなるという考え方で基本的に一致した。

4区分はあくまでも“主たる機能”であり、当該機能以外の病期の患者も混在しているという認識が前提だ。その実態をどう報告していくかは、具体的な報告事項を定めていく中で検討される。

合意された医療機能の区分案は次回の医療部会に報告、病床機能情報報告制度の法制的措置に向けた議論へと受け継がれる。

検討会は、次回から各機能の具体的な報告事項に関する議論に入ることを確認した。

○全日病 「病院職員のための認知症研修会」を開催

～プライマリ・ケア検討委員会による会員病院の取り組みへの支援の一環

全日病は9月11日に「病院職員のための認知症研修会」を本部会議室で開催、全国の病院から集まった148人の看護職、リハビリスタッフ、医療ソーシャルワーカーが受講した。

認知症研修会は、プライマリ・ケア検討委員会が進める、会員病院のプライマリ・ケア、在宅医療および認知症への取り組みを支援する一環として企画された研修事業の第1弾。

11日と12日の2日間にわたって、病院専門職として身につけておくべき認知症に関する知識とケアの考え方等について講演を受けた後、現場対応の実際とユマニチュード（仏発祥の認知症向けケア理論）の2つをテーマにした講義とワークショップで、病院における認知症ケアのあり方を学んだ。

○「特定除外に該当する入院患者実態調査」の結果を発表

～特定除外見直しの影響は厚労省調査よりも大きい

日本医師会と四病院団体協議会は共同で実施した「特定除外に該当する入院患者実態調査」の結果を、9月18日の記者会見で発表した。

現在、7対1と10対1における特定除外制度を見直す議論が中央社会保険医療協議会総会に提起されているが、同調査から、7対1では52%の病棟に、10対1では63%の病棟に特定除外患者が入院しており、特定除外患者を平均在院日数に含めると、7対1で1割強、10対1で2割近くの病院が平均在院日数要件を満たせなくなるなど、厚生労働省が公表した同様の調査結果では必ずしも明確ではなかった部分を解明。その結果、同制度の廃止は特定除外患者が入院している病棟に大きな影響を与える可能性があることが分かった。

日医と四病協は調査結果を中医協に提出、特定除外制度の見直しについては慎重な審議を求める方針だ。

○診療報酬基本問題小委員会1年ぶりに基本診療料の議論を再開

～病院の経営の安定化をめざす議論を

中央社会保険医療協議会の診療報酬基本問題小委員会（基本小委）が9月25日に開催され、基本診療料の議論の進め方を話し合った結果、「病院の経営の安定化をめざす」ことを視点として、入院基本料の議論を再開することで合意した。

基本診療料の議論は昨年4月11日の中医協総会で基本小委で行なうことが決まり、基本小委で昨年10月までに5回議論がもたれた結果、支払側と診療側は、「看護師配置の多寡で評価を分けている現行入院基本料を医療必要度など新たな要素による評価に組み替える」という方向で再検討することで概ね合意に達していた。

その後、基本小委は2回開かれたが、入院基本料は取り上げられることなく、議論は休止の状態が続いたため、9月4日の中医協総会で診療側西澤寛俊委員（全日病会長）が強く再開を求めた結果、1年ぶりの議論となったもの。

西澤委員は「昨年7月18日の基本小委で示された論点について、「これからは、基本小委を月1～

2回定期的に開催する中で、1つひとつ片付けていただきたい」と注文した。

西澤委員の意見に、支払側白川修二委員（健保連専務理事）は、「基本診療料を引き続き議論することは同感であり、基本小委で議論することにも賛成である」と応じ、さらに議論の進め方について、「病院の経営がどうあるべきかという観点で基本診療料を議論するのが正しい方向ではないか」と提起。「個々のコストではなく、病院運営上のコストという全体的な捉え方をした上で、病院の経営の安定化をめざすことを目的にコスト情報を活用するという考え方がいい」という認識を示した。

この提案を、西澤委員は「質の高い医療を提供したときに病院をきちんと経営、かつ、それが継続できる」診療報酬であるべきという点で認識は一致していると受け止め、「そのために色々な調査等を行なっていく。では何から調査するかいうときに、分かりやすいのが基本診療料であり、その中で入院基本料がいちばん分かりやすいということで議論が始まった」と原点を再確認した。

その上で、「このように歩み寄りながら、お互いの一致点を見出しながらやっていきたい」と、議論の再開を評価した。他の診療側委員も白川委員の提案を評価。基本小委は、そうした方向で議論を展開していくことを確認した。

○厚労省の委託事業に全日病の研修等企画案が採用

～2013年度厚労省多職種協働によるチーム医療推進事業「職種横断的質向上チームの構築と推進人材の育成」を受託

全日病は、医療の質向上委員会が主体となり、2013年度厚生労働省多職種協働によるチーム医療推進事業「職種横断的質向上チームの構築と推進人材の育成」を受託した。

高度化・複雑化する医療を安全かつ円滑に遂行するために、多職種からなるグループで、総合的質経営（Total Quality Management：TQM）の考え方に基づいた研修等を実施し、職種横断的質向上チームの構築と推進人材を育成し、共通の理念・方針に基づいて協働するチーム医療の基盤を整備することを目的とした事業で、2013年9月から2014年3月までに以下の4プログラムが実施される。

- 病院経営者・管理職等対象のTQM合宿研修
- 職種横断的質向上チームの構築と推進人材育成研修
- チーム医療実践医療施設見学
- 組織管理・質管理、業務改善・業務革新の考え方と手法研修

○西澤会長、3期6年の任期満了で中医協委員を終える

～退任挨拶で、各委員に「基本診療料のあり方の検討」を託す

中央社会保険医療協議会診療側の西澤寛俊委員（全日病会長）は3期6年（2007年9月28日～2013年10月26日）にわたる任期をまっとうし、中医協委員を退任した。

中医協委員としての西澤会長の活動にはきわだった特徴があった。

1つは、DPC分科会や入院医療分科会など中医協の関連会議によく足を運び、中医協に諮られる前段階の議論に耳を傾けたことと、日病協の診療報酬実務者会議や四病院団体協議会の医療保険・診療報酬委員会など病院団体の診療報酬議論にも毎回参加し、各団体委員の声に耳を傾けたことである。

2つ目は、中医協に出てくる資料をよく吟味し、その不明な点や誤解を招く点を質し、ときに、誤謬を指摘することに熱心だったことだ。

談話や演説の部分部分を切り貼りで見られるとニュアンスが変わるが、統計等のデータも、それが1つの方向からの読み方をデフォルトとして使われると、議論が誘導される危険性をはらむ。

中医協で、しばしば、そうしたデータの使われ方をみてきた西澤会長は、議論に先立って解釈の再確認を行なうとともに、データの補足や追加提出を求めたりした。データに真摯な分、エビデンスに基づく議論を歓迎した。

3点目は、診療報酬の視点にとどまらず、しばしば、医療法（厚生労働省医政局）や介護保険法（厚生労働省老健局）の視点からも問題の所在と解決の方向を提起、そうした部局との連携した議論を求めたことである。

こうした姿勢の根底には、「国民に安全かつ良質な医療を効率的に提供する」という理念と「国民のために質の高い医療経営を継続する」という命題があった。したがって、国民にプラスとなる

制度変更や改定には前向きに取り組む一方、医療経営に大きな負担やいたずらな混乱を与える変更・改定には、根拠データの提示と十分な検討時間を求めた。

こうした姿勢は、推薦団体や経営医療機関に帰属する医療人の視点を超えるものであり、中医協委員の1つのあり方を示したとえる。

その象徴が基本診療料へのこだわりであった。支払側委員は、その裏に「診療報酬点数引き上げ意欲」を感じていたようだが、西澤会長をはじめとする病院団体が求めてきたのは、診療報酬の「見える化」であり、医療費単価決定の合理性であった。

支払側・診療側の議論で決する診療報酬ではあるが、その単価は、基本的に改定率で導かれる医療費総額に収めるべく、前回は増減の匙加減で調整されて決められてきた。そこに確たるエビデンスがないことは明らかであり、したがって、厚労省は、報酬決定の裁量権を守るために、診療報酬と原価の議論については封印を試みてきた。

その論拠として「医療費の原価は解明が難しい」という神話が使われてきたが、医療機関の運営コストは企業原価と同様に解明可能であり、問題は、診療報酬各項目と対応する原価の把握が難しいという点にあった。

しかし、そうした原価問題も、IT化の進展とともに、神学論争から経営実務論争へと変わっていく可能性がある。

西澤会長は、退任の挨拶で「将来に向けて、この議論は本当に大切である」と訴えた。そこには、「質の高い医療を継続して提供できるために診療報酬はどうあるべきか」という問題意識がある。西澤会長の、将来を見据えた退任の弁は示唆に富むものであった。

○全日病がHOSPEXで無料公開セミナー

～AMAT（全日病災害時医療支援活動班）の概要を発表

全日病は、10月24日と25日に、東京ビッグサイトで開かれた「HOSPEX Japan2013」で公開無料セミナーを開催。広報、人間ドック、救急・防災、医療保険・診療報酬、介護保険制度の5委員会がプログラムを提供、5講座で計450人近い参加を得た。

広報委員会は「人口減少社会に向かう日本の医療

福祉の現状と将来予測－特に首都圏に焦点を当てて」をテーマとするセミナーを開催。

人間ドック委員会は「中国における最近の医療事情－病院、人間ドック、介護・福祉の面から」と題して、中国の医療市場に関する解説を行なった。

救急・防災委員会は、一大事業として設計してきたAMAT（全日病災害時医療支援活動班）の目的と理念、枠組みの概要を発表。

介護保険制度委員会は、「在宅療養支援～情報共有と医療・介護の連携」をテーマとする講演。

医療保険・診療報酬委員会は「診療報酬についてわかりやすく解説」を実施した。

○第55回全日本病院学会 in 埼玉開催

～公益法人後初の学会に過去最多2,555人

「第55回全日本病院学会in 埼玉」（埼玉県支部担当、中村康彦学会長）は、11月2日、3日にさいたま市の大宮ソニックシティで開催され、過去最多の2,555人が参加、全日病の公益法人移行後初の学会として成功裏に幕を閉じた。

2025年問題、地域包括ケア、在宅医療、地域特性や病床特性に応じた病院経営、総合診療医など、第6次医療法改正を控え、これからの地域医療を考える上で鍵となるテーマが俎上にのぼり、多様な視点から考察された。

また、医療機能分化と診療報酬、地域一般病棟、消費税問題など、2014年度診療報酬改定を前に喫緊の課題が取り上げられ、様々な意見・要望が飛び交った。

さらに、夜勤・交代勤務の編成、人材紹介会社の活用、院内事故調査の指針など、病院経営をめぐる諸問題が議論され、中小病院だけでなく大規模施設の戦略・戦術が披露された。

他方で、健康寿命の延伸、職場における生活習慣病の予防、高齢者の栄養ケアなど、高齢化社会の医療と予防をめぐる啓発と事例紹介が行なわれた。

一体改革がめざす提供体制への道筋が示される中、埼玉学会は、その原点である、地域医療を守る立場を明確に打ち出す「地域医療を担う我ら一埼玉から日本へ発信」というテーマを掲げた。

その上で、全国の病院とりわけ民間病院が総集し、改革に前向きに向かうために必要な意識改革と戦略を確認、あるべき医療提供体制を提言する2日間となった。

○全日病の災害時医療支援活動班 活動要領決まる

～AMAT隊員養成研修を実施。

登録は5年ごとに更新

11月1日に開かれた第8回常任理事会は、救急・防災委員会（加納繁照委員長）がまとめた災害時医療支援活動規則修正案と全日病災害時医療支援活動班（AMAT）の活動要領案を承認。併せて、AMAT隊員養成研修の開催を決定した。

2008年10月18日に施行された災害時医療支援活動規則は、災害時医療支援活動指定病院など、全日病における、主に大災害に備えた災害時医療支援活動の体制と運営を定めている。

今回の改正は、会員病院におけるAMATの編成を促し、被災地に医療支援チームを機動的に派遣できる体制を整備することが目的。

AMATを希望する会員病院のためにAMAT隊員の養成研修を実施、修了者を登録する制度を設けたが、AMAT隊員には同等の経験を有する者も登録できる仕組みとしている。登録は5年ごとに更新が必要となる。

救急・防災委員会の加納委員長と猪口正孝副委員長（東京都災害医療コーディネーター）は、11月2日の埼玉学会でAMATに関するシンポジウムを開催した後の記者発表で、「AMAT隊員養成研修」を来年2月8日・9日に全日病本部で開催することを明らかにした。

○医療部会「医療法改正等改正の意見」に病院団体の意見を

～意見書に「都道府県は病院団体も協議相手とする」旨を追記

社会保障審議会の医療部会は12月19日、第6次医療法改正の趣旨を整理した「医療法改正等改正に関する意見」の修正案について議論。一部修正を確認の上、合意に達した。

最終文案は前回会合で各委員から出た追加文言等の修正が主で大筋に変更はなかったが、地域医療ビジョンの策定に関して、「(医療計画と同様に)医師会、歯科医師会、薬剤師会、医療審議会及び市町村の意見を聴く」ことが追記された。

また、地域医療ビジョンで提示される各医療機能の必要量を踏まえた「医療機関の協議の場」に関して、「その組織運営は、公平・公正に行われ

る必要がある」と書き加えられた。修正案には、前述の地域医療ビジョン策定時だけでなく、在宅医療提供体制における市町村と「地域の医師会、歯科医師会及び看護協会等と協働して推進」など、随所で、行政と医師会等との協議・協働の必要に言及している。

この点について、相澤孝夫委員（日本病院会副会長）と西澤寛俊委員（全日病会長）は、「医療計画にしても、地域医療ビジョンにしても、機能分化の対象は入院病床であり、主に病院である」。「病院の声を聞くこと、したがって病院団体の意見を聞くことがきわめて重要となる。なぜ、医師会等の職能団体のみで、病院や病院団体の名は出ていないのか」と質し、当該各箇所には病院と病院団体を追記するよう強く求めた。

これに対して厚生労働省医政局土生総務課長は「その主旨を反映させたい」と答えた。医療部会は、同日示された他の修正要求を踏まえ、最終文を永井良三部会長（自治医科大学学長）に一任することを了承、「医療法改正等改正に関する意見」はとりまとめられた。

○厚労省 保険局に診療報酬と介護報酬・医療計画の調整を図る課を新設

～医療保険、医政、医療・介護連携に各々専任の審議官

厚生労働省は12月24日に組織改革を発表した。(1) 地域包括ケアなど「医療・介護の連携」、(2) 医療提供体制の整備と医療保険制度改革の一体的推進、(3) 医薬品等産業振興等を図る改革——にそれぞれ対応するのが目的。

このうち、(1) と (2) に関しては、①大臣官房に医療介護連携と医政担当の各専任審議官を新設する（現在は「医療保険、医政、医療・介護連携担当」審議官）、②保険局に医療介護連携企画課（医療計画・診療報酬等の医療政策の総合調整及び医療・介護の連携支援を所掌）を新設する、③医政局の総務課、指導課、国立病院課を、「総務課」「地域医療計画課」「医療経営支援課」に再編成する——というもの。

医療介護連携企画課は診療報酬と介護報酬（老健局）との連携、診療報酬と医療計画との調整を担当する。

(3) に関しては、専任の審議官（医薬品等産業

振興担当) および大臣官房参事官(医療機器・再生医療等製品審査管理担当)をそれぞれ新設する。

○2014年度診療報酬改定

～回復期や在宅など中小病院の領域に大きな変更

中央社会保険医療協議会は2月12日の総会で2014年度診療報酬改定案を答申した。7対1見直しのインパクトが大きく、さながら“7対1改定”の趣きとなったが、その受皿だけでなく、在宅関係にも大きな変更が加えられた。

受け皿となる地域包括ケア病棟入院料1は2,500点。現行の亜急性期入院医療管理料1と比べると20%以上の増額となり、新設3加算と合わせると3,000点近い算定が可能となる。

ただし、包括範囲がどこまでなのか、したがってどれほどの出来高が算定できるのかなど、具体的内容は通知を待つしかなく、現時点で評価は難しい。

○2014年度改定で四病協と日医が 共同会見

四病院協議会と日本医師会は2月12日、2014年度診療報酬改定の答申後に共同会見を開き、今改定に対する両団体の見解を表明した。

横倉義武日医会長は、有床診療所の役割が評価されたことや消費税への対応として初再診料等に上乘せされたことなどをあげ、「一定の成果があった」と評した。堺常雄日本病院会会長は、政府が目指す方向が必ずしも現場の実感と一致しているわけではないことを指摘。「ああした改革が本当に効果があるのかと(疑問に)思う」と述べた上で、「薬価の引き下げ分を本体報酬に回さないというのは今回限りであり、既成事実にしないようお願いしたい」と訴えた。改定に対する所感を求められた全日病の猪口雄二副会長は、「答申段階では正確なところがみえない。やはり通知などと照らし合わせた段階でないと、きちんとした評価はできない」と語った。

○第1回AMAT隊員養成研修に27病院(105人)

～2日間の講義と実技。受講者に隊員登録証

大規模災害における病院や救護所等に対する支援体制を整備するために、全日病は2013年度に災害医療支援活動体制の見直しを図り、各支部に「災害時医療支援活動指定病院」を指定したほか、災害時医療支援活動班として「AMAT」(All Japan Hospital Association Medical Assistance Team)の編成に着手した。

この医療チームの養成を目指す第1回研修会(2013年度AMAT隊員養成研修)が2月8日と9日に、救急・防災委員会(加納繁照委員長)の主催で開催された。49年ぶりの大雪という中、東京都内の会場(全日病本部)に、北海道から沖縄まで27病院(105人)が集まった。

DMATやJMATなどと連携しつつ、技能的にはDMATに準ずる知識・技能を目指すAMAT研修は、医師を含む3人1チームによる受講が原則。会場には、医師、看護師とともに、薬剤師、栄養士、リハスタッフ、事務職員など多様な職種からなるチームが顔を揃えた。

2日間にわたる講義と実技を受講した会員病院には、AMATの隊員登録証、ベスト、ヘルメットが支給された。

○全日病の診療報酬改定説明会

～約1,100人が参加

全日病主催の2014年度診療報酬改定説明会が3月12日に東京都内で開かれ、約1,100人が参加した。

講師として招かれた厚生労働省保険局医療課の一戸和成課長補佐は、今改定の主要項目を整理した中央社会保険医療協議会・診療報酬調査専門組織「入院医療等の調査・評価分科会」の事務方責任者。

一体改革が描く医療介護提供体制の一里塚となった2014年度改定を仕切った一戸課長補佐は、「2025年に向けて今後も改定が行なわれる。今回は主に7対1に手をつけたが、その結果があるべき方向に向かうものにならないければ、次またその次と、色々な誘導が図られていくだろう」と、工程表に沿った改革がさらに展開される今後を予測した。

2013年度 研修会、要望書および陳情・調査研究活動・外部委託事業

研修会等

(1) 夏期研修会

2013年8月25日(日) 9:30～12:20

プラザイン水沢2階「センチュリーホール」(岩手県奥州市)

(講師) 鹿野亮一郎(釜石のぞみ病院 医療法人財団仁医会 理事長)

高橋寿(南三陸志津川クリニック 院長)

小川彰(岩手医科大学 理事長・学長)

(2) 第8回 医療機関トップマネジメント研修コース

第1単位 2013年9月7日(土) 13:00～21:00、8日(日) 9:00～15:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

伊藤一(小樽商科大学商学部 教授)

李濟民(小樽商科大学大学院商学研究科 教授)

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)

第2単位 2013年11月16日(土) 13:00～21:00、17日(日) 9:00～15:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 伊藤一(小樽商科大学商学部 教授)

佐藤剛(グロービス経営大学院 教授)

石井孝宜(石井公認会計士事務所 公認会計士)

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)

第3単位 2013年12月7日(土) 13:00～21:00、8日(日) 9:00～15:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 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)

柳川達生(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 副院長)

第4単位 2014年1月25日(土) 13:00～21:00、26日(日) 9:00～15:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 池上直己(慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教室 教授)

(3) 第4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

2014年3月1日(土) 13:00～21:00、2日(日) 9:00～15:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 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)

伊藤一(小樽商科大学商学部 教授)

飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

(4) 第12回 病院事務長研修コース

第1単位 2013年6月29・30日(土・日)

全日本病院協会 大会議室1

(講師) 池上直己(慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教室 教授)

萩原正英(日本能率協会コンサルティング)

第2単位 2013年7月13・14日(土・日)

全日本病院協会 大会議室1

(講師) 飯田真吾 (日本能率協会コンサルティング)

第3単位 2013年8月16・17・18日(金・土・日)

全日本病院協会 大会議室1

(講師) 萩原正英 (日本能率協会コンサルティング)

田中信 (日本能率協会コンサルティング)

第4単位 2013年9月14・15日(土・日)

全日本病院協会 大会議室1

(講師) 田村健二 (日本能率協会コンサルティング)

第5単位 2013年10月12・13・14日(土・日・月/祝)

全日本病院協会 大会議室1

(講師) 萩原正英 (日本能率協会コンサルティング)

第6単位 2013年11月8・9・10日(金・土・日)

全日本病院協会 大会議室1

(講師) 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)

第7単位 2013年12月7・8日(土・日)

全日本病院協会 大会議室1

(講師) 萩原正英 (日本能率協会コンサルティング)

第8単位 2014年1月18・19日(土・日)

全日本病院協会 大会議室1

(講師) 池上直己 (慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教室 教授)

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)

平林晃一 (日本能率協会コンサルティング)

(5) 第9回 看護部門長研修コース

第1単位 2013年10月4・5・6日(金・土・日)

ホテルヴィラフォンテーヌ汐留(東京都港区)

(講師) 斉藤靖枝 (医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院 看護副部長)

工藤潤 (医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院 看護部長)

田村健二 (日本能率協会コンサルティング)

第2単位 2013年12月6・7・8日(金・土・日)

ホテルヴィラフォンテーヌ汐留(東京都港区)

(講師) 萩原正英 (日本能率協会コンサルティング)

鎌田博司 (医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院 医療安全管理課 専従係長)

大峽雅男 (一般財団法人三友堂病院 法人本部総務部長・事務部長)

田中信 (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)

野口寿美代 (医療法人清和会 法人事務部長)

(6) 医療安全管理者養成課程講習会

第1クール(講義) 2013年6月7日(金) 9:30~17:30、8日(土) 9:00~17:30

ベルサール飯田橋駅前(東京都千代田区)

(講師) 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

鮎澤純子 (九州大学大学院医学研究院医療経営・管理学講座 准教授)

大坪寛子 (厚生労働省医政局総務課医療安全推進室長)

森山洋 (医療法人社団杏和会 おびひろ呼吸器科内科病院 事務長)

長谷川敏彦 (日本医科大学医療管理学教室 教授)

徳田禎久 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、禎心会病院 理事長)

柳川達生（公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 副院長）
 金内幸子（公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院薬剤科 科長）
 秋山安史（公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院栄養科 科長）
 宮澤潤（宮澤潤法律事務所 弁護士）

第2クール(講義) 2013年7月5日(金) 9:30~17:30、6日(土) 9:00~17:15
 ベルサール飯田橋駅前(東京都千代田区)

(講師) 棟近雅彦(早稲田大学理工学術院創造理工学部経営システム工学科 教授)
 小林美亜(千葉大学大学院看護学研究科 病院看護システム管理学 准教授)
 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院
 理事長・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)
 永井庸次(公益社団法人全日本病院協会 理事、株式会社日立製作所株式会社ひたちなか総合病院 院長)
 大藤正(玉川大学経営学部国際経営学科 教授)
 山口育子(ささえあい医療人権センター COML 理事長)

第3クール(演習) ①2013年7月27日(土) 10:00~18:00、28日(日) 9:00~17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院
 理事長・院長)

大藤正(玉川大学経営学部国際経営学科 教授)
 柳川達生(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 副院長)

第3クール(演習) ②2013年8月10日(土) 10:00~18:00、11日(日) 9:00~17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院
 理事長・院長)

大藤正(玉川大学経営学部国際経営学科 教授)
 柳川達生(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 副院長)

第3クール(演習) ③2014年2月22日(土) 10:00~18:00、23日(日) 9:00~17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院
 理事長・院長)

大藤正(玉川大学経営学部国際経営学科 教授)
 柳川達生(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 副院長)

(7) 医療安全管理者継続講習(演習)会

2013年12月21日(土) 10:00~18:00、22日(日) 9:00~17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院
 理事長・院長)

大藤正(玉川大学経営学部国際経営学科 教授)
 柳川達生(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 副院長)

(8) 医療安全対策講習会

2013年11月29日(金) 13:00~16:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 後 信(公益財団法人日本医療機能評価機構 執行理事 兼 医療事故防止事業部部长 兼 産科医療補償制度
 運営部技監)

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)

(9) MEDI-TARGET 体験セミナー

2013年5月14日(火) 13:30~16:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

佐藤晴香 (ニッセイ情報テクノロジー株式会社)

(10) 臨床研修指導医講習会

共催：一般社団法人日本医療法人協会

2013年11月9日(土) 10:00~22:00、10日(日) 8:20~16:30

ホテルヴィラフォンテーヌ汐留(東京都港区)

(講師) 中村康彦 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、医療法人社団愛友会上尾中央総合病院 理事長)

江村正 (佐賀大学医学部附属病院 卒後臨床研修センター)

黒沢祥浩 (医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院 小児科長)

柴田聡 (特定医療法人青嵐会 本荘第一病院 臨床研修管理委員長)

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)

星北斗 (公益財団法人星総合病院 理事長)

吉田和代 (佐賀大学医学部附属病院 卒後臨床研修センター)

坂宗久 (社会福祉法人大阪暁明館病院 院長)

返田常広 (医療法人社団東山会調布東山病院 内科)

北原加奈子 (東邦大学医療センター大森病院 リウマチ膠原病センター膠原病科)

小泉亘 (公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 外科)

西田隆 (さいたま市民医療センター 総合内科)

(11) 第13回 機能評価受審支援セミナー

共催：公益財団法人日本医療機能評価機構

2013年7月21日(日) 12:30~16:00

TKP仙台カンファレンスセンター(宮城県仙台市)

(講師) 木村厚 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、特定医療法人社団一成会 木村病院 理事長・院長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

美原盤 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、財団法人脳血管研究所附属 美原記念病院 院長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

土屋繁之 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、医療法人慈繁会附属 土屋病院 理事長・院長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

市川幾恵 (昭和大学病院 統括看護部長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

清水郭子 (医療法人社団健脳会 千葉脳神経外科病院 看護部長、公益社団法人全日本病院協会 病院機能評価委員会委員)

大村健太郎 (公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

鈴木紀之 (財団法人筑波メディカルセンター病院 副院長・事務局次長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

(12) 第14回 機能評価受審支援セミナー

共催：公益財団法人日本医療機能評価機構

2013年11月1日(金) 12:30~16:00

大宮ソニックシティ(埼玉県さいたま市)

(講師) 木村厚 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、特定医療法人社団一成会 木村病院 理事長・院長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

美原盤 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、財団法人脳血管研究所附属 美原記念病院 院長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

市川幾恵 (昭和大学病院 統括看護部長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

鈴木紀之 (財団法人筑波メディカルセンター病院 副院長・事務局次長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

大村健太郎 (公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

(13) 医師事務作業補助者研修 共催：一般財団法人日本医療教育財団

2013年7月24日(水) 9:00～18:10、25日(木) 9:00～17:20

全日本病院協会 大会議室

(講師) 渋谷英一(ニチイ学館)

増永清子(ニチイ学館)

永田弘美(ニチイ学館)

大平真也(ニチイ学館)

森信子(社会医療法人一成会 木村病院 薬剤科長)

古宮雪乃(日本医療教育財団)

猪口雄二(全日本病院協会 副会長、医療法人寿康会 寿康会病院 理事長)

(14) 地域防災緊急医療ネットワーク・フォーラム

2014年3月15日(土) 16:30～20:30

全日本病院協会 大会議室2

(講師) 加納繁照(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、社会医療法人協和会 加納総合病院 理事長 院長)

布施明(日本医科大学附属病院 高度救命救急センター准教授災害・危機管理部門 部門長)

市橋保彦(総務省消防庁 次長)

森田正光(株式会社ウェザーマップ 代表取締役)

勝見敦(武蔵野赤十字病院 救急部長)

中島千尋(茨城県つくば市消防本部)

清水忠典(医療法人社団籐清会 大島医療センター 理事長)

山本保博(日本私立学校振興・共済事業団 東京臨海病院 院長、日本医科大学 名誉教授)

(15) 特定保健指導実施者育成研修(基礎編・技術編)

2013年6月1日(土) 13:00～18:15、2日(日) 9:30～15:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 柿澤満絵(厚生労働省健康局がん対策・健康増進課 保健指導室保健指導専門官)

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(H E Cサイエンスクリニック 副院長)

饗場直美(神奈川工科大学応用バイオ科学部栄養生命科学科 教授)

(16) 特定保健指導専門研修(食生活改善指導担当者研修)

2013年9月28日(土) 10:00～19:45、29日(日) 9:00～18:35、10月5日(土) 10:00～19:15、
6日(日) 9:00～17:15

全日本病院協会 大会議室2

(講師) 木村佑介(日本医師会認定産業医・労働衛生コンサルタント・医療法人社団佑和会木村病院 理事長 院長)

矢内美雪(キヤノン株式会社 矢向総務部矢向総務課 健康支援室)

埜智史(独立行政法人国立健康・栄養研究所 健康増進研究部)

中出麻紀子(独立行政法人国立健康・栄養研究所 栄養疫学研究部国民健康・栄養調査研究室併任食事摂取基準研究室)

小島美和子(クオリティライフサービス 代表取締役)

佐々木由樹(創健ピーマップ 代表取締役)

河野啓子(四日市看護医療大学 学長)

後藤由紀(四日市看護医療大学 地域看護学准教授)

(17) 特定保健指導アドバンス研修

2013年9月7日(土) 12:30～19:05

愛知さわかみ看護短期大学(愛知県一宮市)

(講師) 後藤由紀(四日市看護医療大学 地域看護学 准教授)

佐々木由樹(創健ピーマップ 代表取締役)

(18) 若手経営者の会 (病院見学)

2013年6月15日(土)

社会医療法人 禎心会病院(北海道札幌市)

(19) 若手経営者の会 (ナイトフォーラム)

2013年11月2日(土) 21:00～

パレスホテル大宮(埼玉県さいたま市)

(講師) 逢坂悟郎(厚生労働省老健局老人保健課医療・介護連携技術推進官)

(20) 第3回 若手経営者の会

2014年2月1日(土) 17:30～19:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 山下護(厚生労働省保険局総務課 課長補佐)

(21) 2014年度診療報酬改定説明会

2014年3月12日(水) 13:30～16:00

砂防会館(東京都千代田区)

(講師) 一戸和成(厚生労働省保険局医療課 課長補佐)

(22) 第1回 病院職員のための認知症研修会

2013年9月11日(水) 13:00～18:05、12日(木) 9:15～15:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 大島伸一(国立長寿医療研究センター 総長)

北村伸(日本医科大学武蔵小杉病院 内科教授)

繁田雅弘(首都大学東京 副学長)

神野正博(公益社団法人全日本病院協会 副会長、社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院 理事長)

上野秀樹(海上療養所)

本田美和子(国立東京医療センター)

(23) 第2回 病院職員のための認知症研修会

2014年1月11日(土) 13:00～18:00、12日(日) 9:00～15:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) イブ・ジネスト(ジネスト＝マレスコッチェ研究所 所長)

本田美和子(国立東京医療センター)

(24) 病院医療ソーシャルワーカー研修会

2014年2月5日(水) 12:30～18:50、6日(木) 9:00～16:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 佐々木昌弘(厚生労働省医政局指導課 医師確保等地域医療対策室長)

丸山泉(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、医療法人社団豊泉会 丸山病院 理事長 院長)

野口百香(公益社団法人日本医療社会福祉協会 理事)

林真紀(公益社団法人日本医療社会福祉協会 副会長)

佐野哲(法政大学 教授)

神野正博(公益社団法人全日本病院協会 副会長、社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院 理事長)

田中千枝子(日本福祉大学 教授)

伊藤正一(公益社団法人日本医療社会福祉協会 理事)

要望および陳情活動

(1) 診療報酬における施設基準および人員配置に関する要望 (四病協)

2013年7月11日

提出先 厚生労働省保険局長

(2) 2014年度税制改正要望書(本会)

提出先 ①厚生労働大臣 2013年7月26日、②民主党 2013年10月9日、

③自由民主党 2013年11月11日、④公明党 2013年11月11日

(3) 2014年度予算等要望書(本会)

提出先 ①厚生労働省医政局長 2013年7月26日、②公明党 2013年11月11日

(4)「医療提供体制のあり方」日本医師会・四病院団体協議会合同提言(日医・四病協)

2013年8月8日

(5) 2014年度診療報酬改定要望書(日病協)

2013年8月9日

提出先 厚生労働省保険局長

(6) 2014年度税制改正要望の重点事項について(四病協)

提出先 ①日本医師会 2013年8月21日、②厚生労働大臣 2013年8月28日、

③民主党 2013年10月9日、④自由民主党 2013年11月11日

(7) 中央社会保険医療協議会委員について(日病協)

2013年9月9日、9月30日

提出先 厚生労働大臣

(8) 2014年度税制改正要望(日医・四病協)

2013年9月24日

(9)「医療提供体制のあり方」～地域包括ケアシステム構築に向けて～四病協追加提言(四病協)

2013年11月18日

(10) 中小病院の診療報酬の引き上げ及びメディカルスクール制度の早期導入について(要望)(四病協)

2013年12月10日

提出先 内閣総理大臣

(11) 2014年度診療報酬改定率について(四病協)

2014年2月5日

提出先 厚生労働大臣

調査研究活動

(1)「医療の質の評価・公表等推進事業」

2004年7月～

一般社団法人東京都病院協会・全日本病院協会(以下、全日病)で共同実施していた本事業を2006年4月より、全日病が一括して運営している。2009年度より、システムを全日病DPC分析事業(MEDI-TARGET)と統合した。2010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)を行なった。2013年度より、参加対象病院をMEDI-ARROWS使用病院にも拡充した。2014年3月末現在における参加病院数は43病院。

(2)「IQIP (International Quality Indicator Project)」

2006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。全日病は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なっている。現在、2013年第4期(10～12月)までのレポートを集計中である。また、参加について2013年度限りで終了することとなった。

(3) 全日本病院協会DPC分析事業

2007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分析を行なえるような環境整備の検討を行ない、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、2007年7月より事業化して開始した。2009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。2013年度には、参加病院の拡充を主としたMEDI-TARGET体験セミナーを実施した。詳細については、「研修会等」に記載。2014年3月末時点での参加病院は111病院。

(4) 兵庫・淡路島等を中心とした地震被害調査

2013年4月

- 1) 調査目的: 被害が予想された兵庫県内の会員病院の被害状況の確認。
- 2) 調査客体: 兵庫県内会員病院 134病院
- 3) 回答率: 100%

(5) 病院経営調査

2013年5月

毎年実施している病院経営調査を行なった。

- 1) 調査目的: 病院の経営収支の状況を把握する。
- 2) 調査客体: 全日本病院協会会員病院を対象とし、2013年5月時点の全会員2,437病院を客体とした。
- 3) 回答数(回答率): 831病院(34.1%)

(6) 特定除外に該当する入院患者実態調査

2013年7月

- 1) 調査目的: 2012年度の診療報酬改定における中央社会保険医療協議会答申附帯意見で、7対1、10対1について長期入院の実態把握を行ない、適切な評価について検討を行なうこととされた。中医協では入院医療等の調査・評価分科会を設置し、2012年度に一般病棟入院基本料7対1、10対1を算定する病院を対象として長期入院の実態調査を行なったが、低い回収率に止まった。そこで、日本医師会と四病院団体協議会は、改めて長期入院の実態を把握するための調査を実施することとした。
- 2) 調査期間: 2013年7月～8月
- 3) 調査客体: 調査の実施主体は、日本医師会と四病院団体協議会(日本病院会、全日病、日本医療法人協会、日本精神科病院協会)である。調査対象は、日医会員のうち病院の開設者または管理者、日病会の全会員、全日病

の全会員から、福島県の緊急時避難準備区域(30km 圏内)と警戒区域(20km 圏内)を除く病院をそれぞれ5分の1を無作為抽出し、重複して抽出された会員を除いた2,060病院とした。

4) 回答数(回答率) : 781施設(37.9%)。また、7対1、10対1の特定除外患者数は2,345人。

(7) 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

2013年7月、2013年11月

- 1) 調査目的: 中小企業庁「景気対応緊急保証」については、指定継続のために、半期に1度、現況調査を実施し、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なった。
- 2) 調査期間: ①2013年7月29日(月)～8月2日(金)、②2013年11月14日(木)～11月22日(金)
- 3) 調査客体: ①2012年度病院経営調査に回答した300床以下の会員病院(精神、公的除く)(175病院)、
②2013年度病院経営調査に回答した200床以下の会員病院(精神、公的除く)(526病院)
- 4) 回答数(回答率) : ①2013年7月実施分 46病院(26.3%)、②2013年11月実施分 71病院(13.5%)

(8) 医師の就業動向に関する調査

2013年7月

- 1) 調査目的: 各医療施設における医師の確保状況について、影響している要因を探ることを通じて医師の就業動向を明らかにするため。
- 2) 調査期間: 2013年7月2日(火)～8月23日(金)
- 3) 調査対象: 全日病全会員病院(2,433病院)
- 4) 調査方法: 自記式調査票を郵送し(病院属性1枚と常勤医師全員分)、記入後に返送。調査票(PDF)から直接返送。
- 5) 回答数(回答率) : 358施設(14.6%)

(9) 水道光熱費に関する調査

2013年8月

- 1) 調査目的: 東日本大震災の被害に伴う電力供給低下における電力危機により、光熱費の支出が、火力発電における燃料費の高騰などの影響を受け、増加傾向にあることから、過去3年間の電気使用量、電気料金、ガス使用量、ガス料金、水道使用量、水道料金、重油・灯油使用量、灯油料金の推移を調査する。
- 2) 調査期間: 2013年8月8日(木)～8月30日(金)
- 3) 調査対象: 四病院団体協議会会員病院のうち、無作為抽出した400病院(各団体100病院)
- 4) 調査方法: 調査票をFAXし、自計記入後、EメールまたはFAXにて返送。
- 5) 回答数(回答率) : 149施設(37.2%)

(10) 雇用における紹介会社に関する調査

2013年8月

- 1) 調査目的: 会員病院における紹介会社の斡旋による医療従事者の雇用についての現状を把握し、的確な活動を行なうための基礎資料とするため。
- 2) 調査期間: 2013年8月2日(金)～9月13日(金)
- 3) 調査対象: 全日病全会員病院(2,432病院)
- 4) 調査方法: 調査票(PDF)のURLをEメールで送り、記入後、調査票(PDF)から直接返送。
- 5) 回答数(回答率) : 348施設(14.3%)

(11) 台風18号による大雨等に係る被害調査

2013年9月

- 1) 調査目的: 被害が予想された京都、埼玉県内の全日病会員病院の被害状況の確認
- 2) 調査客体: 上記県内会員病院 150病院
- 3) 回答率: 100%

(12)「終末期医療に関するガイドライン」の利用状況調査

2013年9月

- 1) 調査目的: 全日病会員病院における終末期医療ガイドラインの使用状況を把握し、全日病が作成したガイドラインを普及するための基礎資料とするため。

- 2) 調査期間：2013年9月12日(木)～12月10日(火)
- 3) 調査対象：全日病全会員病院(2,433病院)
- 4) 調査方法：調査票(PDF)のURLをEメールで送り、記入後、調査票(PDF)から直接返送。
- 5) 回答数(回答率)：549施設(22.6%)

(13) 診療における患者負担金の未収金に関する調査

2013年10月

- 1) 調査目的：医療機関における未収金状況・実態を把握し、未収金問題の解決に向けた制度の整備、また国民の意識の喚起等を行なうための参考資料とさせていただくため。
- 2) 調査期間：2012年4月～2013年3月の1年間に発生した分で、2013年7月末現在支払いがなされていないもの。
- 3) 調査対象：四病院団体協議会に加盟されている全5,289病院を対象。
- 4) 調査方法：調査票を各団体ホームページからダウンロードし、自計記入後、EメールまたはFAXにて返送。
- 5) 回答数(回答率)：2,091施設(39.5%)

(14) 2012年度人間ドックに関する調査

2013年12月

- 1) 実施月：2013年6月
- 2) 調査目的：全日病日帰り人間ドック実施指定施設の実施状況、並びに人間ドックの有効性を調査するため。
- 3) 調査方法：調査票を客体施設に郵送またはEメールにて送信し、自計記入後、返送された。
- 4) 調査客体：2013年6月21日(金)時点の全日病日帰り人間ドック実施指定480施設を対象とした。
- 5) 回答数(回答率)：308施設(64.2%)

(15) 瀬戸内海西部の伊予灘震源の地震被害調査

2014年3月

- 1) 調査目的：被害が予想された愛媛、広島、香川県内の全日病会員病院の被害状況の確認。
- 2) 調査客体：上記県内会員病院 118病院
- 3) 回答率：100%

外部委託事業

(1) 医療の質の評価・公表等推進事業 厚生労働省補助事業

- 1) 事業の目的：全日本病院協会(以下、全日病)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もとでデータ収集・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に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2012年度に引き続き受託した。また、参加病院の負担の軽減、事業の今後の拡大を図るために、2012年度の実績を基にシステムの改定を行なった。
- 2) 実施期間：2013年8月20日(火)～2014年3月31日(月)
- 3) 本事業への参加協力病院：全日病DPC分析事業およびMEDI-ARROWSに参加している病院から募集した結果、43病院が参加した。
- 4) 事業の概要(事業開始からの評価・公表に向けた取り組みの経過等)：
 - 事業説明会の実施(2013年8月31日(土)) 本事業参加病院への説明会を8月31日(水)に実施し、参加病院の担当者に対して事業内容およびデータ提出方法等の説明を行なった。
 - ①日時：2013年8月31日(土)13:00～17:00、②会場：全日本病院協会 大会議室2
 - ③参加者数：21病院45名
 - ④講師：飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)
 - 永井庸次(公益社団法人全日本病院協会 理事、株式会社日立製作所株式会社ひたちなか総合病院 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)

小谷野圭子(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 質保証室主任)

大木政英(ニッセイ情報テクノロジー株式会社)

- 患者満足度調査の実施 1回目:2013年9月または10月、2回目:2014年2月または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か月間の退院患者数、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2013年11月30日(土)まで、2回目については、2014年4月30日(水)までとして、参加病院へデータ提出を依頼した。1回目のデータの提出状況は26病院であった。2回目のデータ提出締切は、2014年4月30日(水)までである。
- 臨床指標評価委員会の開催:臨床指標評価委員会を4回開催し、臨床指標に係る質問事項への対応、データ提出状況の確認、公表データの仕様等を検討した。
- データ公表に係るシステム開発: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。また、2014年1月24日(金)にデータの利用方法等についての研修会を実施した。
 - ①日時:2014年1月24日(金)13:00~17:00、②会場:全日本病院協会 大会議室1
 - ③参加者数:25病院46名
 - ④講師:飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)
永井庸次(公益社団法人全日本病院協会 理事、株式会社日立製作所株式会社ひたちなか総合病院 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)
大木政英(ニッセイ情報テクノロジー株式会社)
- データ集計・公表(2014年3月時点):参加病院より提出された2013年4月分~6月分(第1期)、7月分~9月分(第2期)、10月分~12月分(第3期)の公表指標データを集計し、以下の指標について、全日病ホームページ上で公開済み。なお、患者満足度に関する指標については、上述のとおり1回目のデータを全日病ホームページ上で公開している。
 - 【患者満足度に関するアウトカム指標】1. 満足度、2. 病院推奨度
 - 【病院全体に関する指標】
 1. 平均在院日数(疾患別)、2. 死亡率(疾患別)、3. 予定しない再入院(疾患別)、4. 医療費(疾患別)、5. 手術が施行された患者における肺血栓塞栓症の予防対策の実施率、6. 手術が施行された患者における肺血栓塞栓症の発生率
 - 【がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病等の主な疾患に関する指標】
 1. 急性心筋梗塞における主要手術・治療実施率、2. 肺炎に対する抗生物質投与、3. 出血性胃・十二指腸潰瘍に対する内視鏡的治療(止血術)の施行率、4. 急性脳梗塞患者に対する早期リハビリテーション開始率、5. 胃がん患者に対する内視鏡的粘膜下層剥離術施行率、6. 胆嚢切除術患者に対する腹腔鏡下手術施行率、7. 虫垂炎の患者に対する手術施行率、8. 虫垂切除術患者に対する腹腔鏡下手術施行率、9. 帝王切開における全身麻酔施行率、10. 帝王切開における輸血施行率
 - 【回復期や慢性期、あるいは地域連携に関する指標】
 1. 脳卒中地域連携パスの使用率、2. 脳卒中地域連携パスの使用率(転院先)、3. 大腿骨地域連携パスの使用率、4. 大腿骨頸部骨折連携パスの使用率(転院先)、5. 急性期病棟における退院調整の実施率、6. 救急搬送患者における連携先への転院率、7. 救急搬送患者における連携先からの受け入れ件数
- 事業報告会の開催(2014年3月22日(土))本事業の報告会を3月22日(土)に全日病会議室にて実施し、参加病院の担当者等に対して、同日時点までのデータ公開状況、各病院の改善事例等について報告を行なった。
 - ①日時:2014年3月22日(土) 13:00~17:00、②会場:全日本病院協会 大会議室1
 - ③参加者数:43病院63名
 - ④講師:飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・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)

(2) 医療ニーズを有する高齢者の実態に関する横断的な調査研究事業

厚生労働省老人保健事業推進費等補助金

- 1) 事業の目的：本調査は、介護保険三施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設）および医療療養病棟の利用者の状態像や医療措置の実施状況等について、共通の尺度を用いて横断的に把握することにより、医療と介護の連携に係る検討に資するデータを収集・分析することを目的として実施したものである。
- 2) 事業の実施期間：2013年6月28日（金）から2014年3月31日（月）まで
- 3) 調査実施経過：
 - 調査対象：本調査では、調査票を送付した施設の概況について調査する「施設概況調査票」と、当該施設のうち無作為に3分の1抽出（一般診療所については全数）した入所者／入院患者の状態像を個別に調査する「入所者調査票／入院患者調査票」の2種類の調査を実施した。
 - 調査方法：調査票は、郵送発送・郵送回収により実施した。なお入所者調査票／入院患者調査票は、回答施設が集約し、施設概況調査票と同封して調査事務局に返送する方法をとった。
 - 事業検討委員会の設置：事業検討委員会を設置し、調査内容、調査対象、実施方法、分析・考察方針、結果のまとめ方を検討した。また、アンケート調査等の業務の一部を、みずほ情報総研株式会社に委託した。
- 4) 調査結果：医療区分を尺度として医療ニーズを比較すると、医療療養病棟（20：1）・（25：1）・介護療養型医療施設・介護療養型老人保健施設・介護老人保健施設・介護老人福祉施設の順位、医療区分2以上の医療ニーズの高い入院患者／入所者の割合が大きい。施設類型間の差異は拡大傾向にあり、医療ニーズや施設類型間の機能分化がより進展している可能性が示唆される。また、介護老人保健施設で、自立度の高い入院患者／入所者の割合が他類型よりも大きいと、リハビリテーションに特化する傾向がある。入院／入所前と退院／退院後の居場所を施設類型間で比較した結果、医療ニーズの高い長期療養者の受け入れ先として医療療養病棟、リハビリを行わない在宅や介護老人福祉施設につなげる中間施設としての介護老人保健施設、「終の棲家」としての介護老人福祉施設といった役割の違いがある。一方、介護老人保健施設には、「適切な施設に空きがない」などの理由で、5年以上の入所者も一定以上存在するなど、暫定的に入所可能な施設として機能している現状がある。入所者に占める要介護1・2の軽度要介護者の割合は、10%前後。軽度要介護者の入所者で家族介護の困難等による理由の入所は50%程度で、退所できる状態にない旨の回答が9割程度に上った。北海道・東北や中国・四国地方および非都市部では、他地域より介護老人保健施設の回転率や在宅移行率が低く入所期間が長い傾向があり、中間施設としての機能とともに、長期入所の機能をも果たしている。

(3) BPSDの憎悪により精神科病院への入院を要する認知症患者の状態像の実態把握及び退院後の在宅療養支援に関する研究調査事業

- 1) 事業の目的：病院における認知症患者の入退院の実態、BPSDへの対応状況を把握するとともに、認知症患者のBPSDの事例を収集・分析し、適切な施設へすみやかに入院・入所／退院・退所でき、安心して在宅療養が継続できる地域包括的なネットワークのあり方を検討。
- 2) 事業の実施期間：2013年6月28日（金）から2014年3月31日（月）まで
- 3) 調査実施経過：
 - 調査対象：本調査研究の対象施設は、一般病床・療養病床を有する病院とする。
 - 調査方法：調査票（施設調査票、患者調査票、および患者調査の補助票の3種類）と記入要領を作成し、調査協力依頼状と一緒に調査対象の病院の管理者宛に郵送した。調査対象の病院において記入した調査票を返送してもらう調査方法とした。
 - 事業検討委員会の設置：事業検討委員会を設置し、調査内容、調査対象、実施方法、分析・考察方針、結果のまとめ方を検討した。また、アンケート調査等の業務の一部を、みずほ情報総研株式会社に委託した。
- 4) 調査結果：一般病床、医療療養、介護療養のいずれの病床種類において「循環器系」「呼吸器系」の疾患は認知症患者での該当者割合が高い疾患である。精神科病院へ転院した事例では、この2つの疾患の割合は低い。そのため、この2つの疾患が増悪したため、入院を要する患者に認知症が併存する場合は一般病床・療養病床で受け入れるケースが多い。BPSD対応のケアの負担感が大きい事例と、精神科病院へ転院した事例を比較した場合、顕著な差はみられなかった。一方、周辺症状については、精神科病院へ転院した事例で「幻視・幻聴」「妄想」の割合が高く、BPSD症状「幻覚」、「易怒性」が重度である割合も高い。地域病院で十分対応可能な身体疾患であれば受け入れることはできるが、BPSDへの対応力が高い精神科病院と連携を強化する必要がある。BPSD重症度とケア負担度の相関係数は0.93であり、強い正の相関がみられた。BPSD対応マニュアルを導入している病院の事例と、導入していない病院の事例を比較した結果、導入している病院の方がケア負担

度が低くなっていた。ただし、BPSD 対応マニュアルを導入している病院は15%程度にとどまった。精神科病院へ転院した事例において、「自宅で独居」「医療保険利用なし」「介護保険利用なし」という入院前の状況の該当者割合が高くなっていた。入院前に何らかの介入が必要である。早期発見と早期対応において既存の医療機関を有効に使う地域での仕組みづくりが急務である。

(4) 諸外国における認知症治療の場としての病院と在宅認知症施策に関する国際比較研究事業

- 1) 事業の目的：先進諸国では、認知症高齢者の急増を受けて、認知症の処遇としての病院の役割や退院後の社会資本の提供方法を見直した様々な取り組みが行なわれている。オランダ、イタリアにおける認知症施策の中での病院の役割と治療後の社会資本との連携状況を調査し、その効果を整理・分析することにより、我が国における認知症施策の推進に向けて考察を行なうことを目的とした。
- 2) 事業の実施期間：2013年6月28日（金）から2014年3月31日（月）まで
- 3) 事業実施経過：
 - 調査対象：オランダ、イタリア、英国の3カ国を調査対象として、各国における認知症施策の中での病院の役割と治療後の社会資本との連携状況を調査し、整理・分析を行なった。
 - 調査方法：文献調査により各国の医療保障・介護保障制度の概要、および認知症施策等の実施状況を整理し、それぞれの国における認知症の診断・治療、施設や在宅で提供されているケアの内容について情報収集を行なう。あわせて関連領域の統計データを収集し、各国における認知症高齢者の全体像を把握。具体的な運用方法、取り組みによって達成された成果や課題点、今後の方向性等について深堀調査を行なうため、調査対象国のうちオランダ・イタリアの2カ国について、認知症を所管している行政機関、業界団体、医療機関（病院、施設等）を選定し、現地ヒアリングを実施した。これらの調査から得られた成果を総合的に考察し、認知症治療の場としての病院と在宅認知症施策のあり方について検討した。
 - 事業検討委員会の設置：事業検討委員会を設置し、調査内容、調査対象、実施方法、分析・考察方針、結果のまとめ方を検討した。また、アンケート調査等の業務の一部を、みずほ情報総研株式会社に委託した。
- 4) 調査結果：早期診断・早期治療を推進するために、オランダ・イタリア・英国では家庭医（GP）と専門機関の連携を強化する取り組みが行なわれている。我が国では認知症の診断・治療の多くは開業医が行っており、都道府県のホームページでの情報提供も行われているが、全ての登録医療機関が十分な機能を発揮しているとは限らない。全国にある認知症疾患医療センターとの連携強化を含め、認知症の診断治療に情報提供を行なうシステムの充実が必要。薬の処方について、認知症薬の処方基準に一定の制限を設けたり、GPと専門機関の間で処方権限を区別したりするなどの取り組みが行なわれている。我が国では、認知症治療における薬物の処方を効果的に進められる体制づくりや、薬物の使用について一定の基準を設けることも考え、認知症の治療が効率よくかつ効果的に進められるように検討する必要がある。診断と治療とケアの連携として、オランダではケースマネージャーが中心となり、GPや家族・介護者を含む全体的なケアの調整が図られている。イタリアでは、在宅介護の担い手として家族や移民の家事労働者が大きな役割を果たしている。介護の担い手の不足が問題視されている我が国にとって参考となる事例を追加調査・検討する必要がある。オランダでは、GPが共同で診療所を設置する仕組みによって、24時間体制で患者の看取りに対応することが可能。在宅ケアを推進する上で、在宅で亡くなる患者が増加することも見込まれることから、看取りの仕組みや体制を整備していく必要がある。

(5) 多職種協働によるチーム医療の推進事業 厚生労働省補助事業

- 1) 事業の目的：ますます高度化・複雑化する医療を安全かつ円滑に遂行するために、多職種から成るグループを編成して、総合的質経営（Total Quality Management：TQM）の考え方に基づいた研修等を実施し、職種横断的質向上チームの構築と推進人材を育成し、共通の理念・方針に基づいて協働するチーム医療がより一層普及・定着する基盤を整備することを目的とする。
- 2) 実施期間：2013年8月23日（金）～2014年3月31日（月）
- 3) 事業の概要：
 - 「TQM（総合的質経営）の医療への適用—医療と社会と法—」研修会の開催：
 - ①日時：2013年9月14日（土）13：00～17：30、15日（日）9：00～17：30、16日（月）9：00～12：20（3日間）
 - ②会場：ひめぎんホール（愛媛県松山市）、③参加者数：20病院26名
 - ④講師：飯田修平（公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・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 所長）

○業務フロー図作成講習会の開催：

①日時：2013年11月23日（土）10：00～18：00、24日9：00～16：30（2日間）

②会場：全日本病院協会 大会議室1・2

③参加者数：35病院137名

④講師：飯田修平（公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・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）

永井庸次（公益社団法人全日本病院協会 理事、株式会社日立製作所株式会社ひたちなか総合病院 院長）

小谷野圭子（公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院）

藤田茂（東邦大学医学部 助教）

○「医療の七つ道具」研修会の開催：

①日時：2014年2月11日（火）10：00～16：30（1日間）

②会場：全日本病院協会 大会議室1・2

③参加者数：59病院181名

④講師：飯田修平（公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長）

永井庸次（公益社団法人全日本病院協会 理事、株式会社日立製作所株式会社ひたちなか総合病院 院長）

柳川達生（公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 副院長）

光藤義郎（文化学園大学 特任教授）

○第2回業務フロー図作成講習会の開催：

①日時：2014年3月8日（土）10：00～18：00、9日9：00～16：30（2日間）

②会場：全日本病院協会 大会議室1・2

③参加者数：31病院121名

④講師：飯田修平（公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・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）

永井庸次（公益社団法人全日本病院協会 理事、株式会社日立製作所株式会社ひたちなか総合病院 院長）

小谷野圭子（公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院）

藤田茂（東邦大学医学部助教）

○職種横断的質向上チームによる改善事例報告会の開催：

①日時：2014年3月21日（金）（1日間）

②会場：全日本病院協会 大会議室1

③参加者数：24病院58名

④講師：飯田修平（公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・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）

永井庸次（公益社団法人全日本病院協会 理事、株式会社日立製作所株式会社ひたちなか総合病院 院長）

柳川 達生（公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 副院長）

○チーム医療実践医療施設見学：公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院

第4章

2014年度

診療報酬改定への対応と今後に向けた
経営セミナーにより会員支援を充実化



第4章 (2014年度)

診療報酬改定への対応と今後に向けた 経営セミナーにより会員支援を充実化

○全日病 第1回臨時総会を開催

～西澤会長「改定対応と将来の機能選択に整合性を確保すべき」

全日本病院協会（以下、全日病）は第1回臨時総会を3月29日に本部大会議室で開催、理事会が承認した2014年度の事業計画と予算、2013年度の事業計画変更と補正予算の各報告を受けるとともに、顧問委嘱案を承認した。

西澤寛俊会長は冒頭挨拶で、「改定が行なわれたが、各病院は点数の多寡だけで判断するのではなく、自院の将来ポジションを考えて進路を選択していただきたい」と、会員病院に呼びかけた。

その理由に病床機能報告制度と地域医療ビジョンをあげ、「報告制度では、現在の医療機能とともに将来の方向、すなわち自院の将来ビジョンを報告することになる。したがって、制度改革への対応と診療報酬改定への対応を整合性をもって行なう必要がある」と論じた。

新たな基金制度に対しても、執行部として「支部と協力しながら対応を図る」方針を表明した。

○規制改革会議「選択療養」創設を提案

～「評価療養」、「選定療養」に次ぐ第3の保険外併用として

3月27日の規制改革会議は、厚生労働省を招いて、保険診療と保険外診療の併用を認めている現行制度の枠組みに、新たに必要な手続き等のルールを課した「選択療養（仮称）」という選択肢を導入、保険外併用療養の対象を一挙に拡大することを提案した。

規制改革会議は、この案をさらに深化させて6月の報告に盛り込む考えだが、並行して、厚労省とも協議を重ねていきたいとしている。会議には、厚労省から神田裕二大臣官房審議官ほか出席したが、規制改革会議の提案に、「持ち帰って

よく検討したい」と答えるにとどめた。

○AMAT初の出動訓練を兼ねた病院防災訓練を実施

～全日病の救急・防災委員会が主導

全日病の救急・防災委員会は2月22日に、AMATとして初の出動訓練を兼ねた病院防災訓練を実施した。医療法人伯鳳会グループ暁明館病院の新病院と旧病院（いずれも大阪府）を被災現場に想定、同グループの赤穂中央病院（兵庫県）と白鬚橋病院（東京都）に加え、グループ外から加納総合病院（大阪府）が参加した。

大阪市消防局此花消防署のレスキュー隊と消防隊も加わり、①病院災害対策マニュアルに沿った大阪暁明館病院の訓練、②大阪暁明館病院と此花消防署の合同防災訓練、③AMAT活動要領に基づいたAMAT隊の活動を検証する実動訓練からなる、病院防災の総合的合合同訓練として取り組まれた。

訓練には病院側から事務職を含め約170名が参加。傷病者のトリアージ、救急治療、患者移送などに加え、此花消防隊はがれきの下に埋もれた被災者の救出活動も行なった。

○西澤執行部「2025年対策セミナー」の継続開催を決定

～会員に進路選択の情報を提供

全日病の西澤執行部は「2025年に生き残るための経営セミナー」の開催を決め、4月19日の2014年度第1回常任理事会に報告した。経営セミナーはテーマを変えながら継続的に開催される。

「2025年に生き残るための経営セミナー」は、3月29日に開かれた第1回臨時総会における西澤寛俊会長の冒頭挨拶から生まれた。挨拶において、①2014年度改定への対応、②改定と制度改正との整合性を確保した対応、③2025年に向けた医療提

供体制のあり方の検討——という3つの課題に対し、「正副会長会議を中心に、関連委員会の協力を得て、必要な情報を会員に提供するとともに対応のあり方を示す」と明言した。その具体策の1つが、シリーズで開催される、一体改革への対応に焦点を合わせた「2025年に生き残るための経営セミナー」となった。

○個人情報保護に関する調査

～53.1%がSNSに制限をかけず。USBへの制限も27.6%

全日病は、個人情報保護法認定保護団体としての活動の一環として、毎年会員施設における取り組みについてアンケートを実施している。

「個人情報外部持ち出し制限内容」に回答項目として新設した「USB認識に対するセキュリティーの設定」については、27.6%の施設が物理的制限をかけていた。さらに、SNSに関する新しい設問では、53.1%の施設が特に制限をかけてなく、規定文書による制限が22.3%、全て制限しているのは9.7%という結果であった。

2008年から設問に加えた「診療情報の開示について」では、開示請求があった施設が初めて70%を超えて72.4%（前年比7.7%増）となり、2008年の53.5%から急激に増加した。

○第1回「2025年に生き残るための経営セミナー」を開催

～シリーズの第一弾として開催

全日病は5月11日に第1回「2025年に生き残るための経営セミナー」を本部の大会議室で開催した。

「2014年度診療報酬改定の全体像を考える」と題して、主に入院医療を取り上げ、2014年度改定が意味するものと新たな届出に際して考慮すべき点などを猪口雄二副会長と医療保険・診療報酬委員会の委員が解説した。

疑義解釈が次々出る状況に「まだ不明な点が多いため、本日は現時点での考え方である」と断った上で、医療保険・診療報酬委員会は参加者からの質問に答えた。

医療保険・診療報酬委員会は、今改定に関する参加者からの質問に対する回答を全日病のホームページに掲載した。

○一般社団法人日本専門医機構が発足

～2017年より後期研修を開始、
2020～2021年に最初の認定

専門医を統一的基準で認定するなど医療界として自律的に営む新たな専門医制度を担う第三者機関「日本専門医機構」が5月7日に発足した。一般社団法人として設立登記を終えた。

基本領域専門医のうち、総合診療専門医については2014年度中に制度の骨格が固められる予定だ。

新しい専門医制度は、①2014年から2015年にかけて専門医認定・更新基準および研修プログラム・研修施設整備指針に基づく研修プログラムを策定、2016年に臨床研修医（2年次）に対する研修プログラムを提示、2017年より新制度による後期研修を始め、2020年から2021年にかけて新専門医の認定を行なう——というタイムテーブルで準備が進められている。

○全日病の2013年度調査研究—3件の報告まとまる

～「高齢者の医療ニーズ」「BPSD患者の在宅支援」「在宅認知症施策国際比較」

全日病が調査研究事業として厚生労働省から受託した2013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）の調査研究事業の結果がまとまり、4月19日の常任理事会に報告された。

2013年度に採択された全日病の調査研究テーマは、①医療ニーズを有する高齢者の実態に関する横断的な調査研究、②BPSDの増悪により精神科病院への入院を要する認知症患者の状態像の分類モデル及び退院後の在宅療養支援に関する調査研究、③諸外国における認知症治療の場としての病院と在宅認知症施策に関する国際比較研究——の3件。

いずれもテーマごとに設置された事業検討委員会（木下毅委員長）が担当した。

○四病院団体協議会 選択療養制度（仮称）の創設に反対

～四団体の各機関決定を踏まえて決定

四病院団体協議会は5月28日に総合部会を開き、規制改革会議が創設を提案している「選択療養制

度」(仮称)に反対することで4団体の意見が一致した。

規制改革会議による混合診療を制度的に認めるという構想に、早くから日本医師会、保険者団体、患者団体等が反対を表明、5月14日には40団体が参加する国民医療推進協議会でも反対決議が行なわれた。

四病協の各団体も国民医療推進協議会に参加しているが、このほど、各団体内部の議論と反対する旨の機関決定が出揃ったため、同日の総合部会で四病協として反対することを正式に確認した。

○EPAに基づく看護師・介護福祉士候補者受け入れ

～ベトナムから初の看護師・介護福祉士候補者

EPA(経済連携協定)に基づくベトナム人の看護師・介護福祉士候補者138人が6月6日に初めて来日した。内訳は介護福祉士候補者117人、看護師候補者21人。

千葉県幕張で日本語や日本の文化等について学び、8月半ばからそれぞれの施設に向かう。全国で73の病院や介護施設が受け入れを決めている。

インドネシア、フィリピンに次ぐ3カ国目となるベトナムは、日本政府の負担で母国で1年間の語学研修を受け、日本語能力試験(N3)をクリアした後の受け入れとなっている。

○全日病第2回定時総会開催

～2013年度事業報告を報告、
2013年度決算を承認

全日病の第2回定時総会が6月21日に開催され、2013年度決算案を承認した。また、2013年度事業報告が報告された。

総会の冒頭挨拶で、西澤寛俊会長は、2025年に向けた改革に「主体的、積極的に取り組んでいく」全日病の姿勢を改めて明確にした。

そして、病院のあり方委員会が2025年の医療提供体制と病院のあり方に関する検討に着手したことを明らかにするとともに、その結果をまとめる「病院のあり方に関する報告書」第7版は「2050年、2060年までも視野に収めたものとなる」と展望した。

さらに、2025年に生き残るためという趣旨で5月から始めた経営セミナーに言及。7月9日の第3

回セミナー以降も月1～2回の開催を予定していること、地方開催も検討していること、会員から希望するテーマを受け付けることなど、執行部の方針を表明。

その上で、会員病院との議論を通して改革に主体的に立向かう民間病院の知恵を結集していきたいと述べるなど、経営セミナーに対する執行部の期待感を表した。

○一般社団法人日本専門医機構

～四病協の社員参加を承認。組織体制が決まる

一般社団法人日本専門医機構(池田康夫理事長)は6月2日に第1回理事会を開き、四病院団体協議会を社員として迎え入れることを承認した。これを受け、四病協は6月25日の総合部会で、同機構の社員として日本病院会の堺常雄会長を推薦することを決めた。

○厚労省 紹介なき大病院受診に新たな自己負担を提案

～部会は初診への導入で合意。入院食費の自己負担も引き上げへ

7月7日の社会保障審議会医療保険部会に、事務局(厚労省保険局総務課)は、紹介状なく大病院を受診する患者の自己負担額を引き上げる方法として複数案を提示。部会は、少なくとも初診について、新たな自己負担を課すことで合意した。

事務局は、また、療養病床に入院する65歳未満患者と療養病床以外の病床に入院する全患者の入院食費の標準負担額を引き上げる考えを提起、部会は、その方向で議論を進めることで概ね一致した。

これらの見直しはプログラム法に基づくもの。厚労省は次期通常国会に改正法の提出を予定しており、医療保険部会は年内に具体案をまとめることになる。

○全日病経営セミナー「地域包括ケア病棟への移行」を開催

～要望が多く規模を拡大して開催

全日病は「2025年に生き残るための経営セミナー」の第3弾として「地域包括ケア病棟への移行」というテーマを選び、7月9日に本部会議室で

開催した。

同セミナーで、地域包括ケア病棟入院料（入院医療管理料）の選択事例として4つの会員病院が、届け出を決めるにいたった背景と同病棟（病室）活用のプランを披露。また、それらの施設基準や算定要件に関する参加者の細かな質問に厚生労働省の担当官が答えた。

地域包括ケア病棟に対する会員病院の関心はきわめて高く、定員100人に300人を超える申し込みがあったため、急遽定員を150人に増やして対応した。このため、執行部は、8月7日と8日に、同じ内容のセミナーを2回追加開催することを決めた。

○全日病 初のADL維持向上等体制加算研修開催

～2014年度診療報酬改定に対応

全日病は7月5日、6日の2日間、本部大会議室で初のADL維持向上等体制加算研修を開催、137名が参加した。

2014年度診療報酬改定で、7対1病棟と10対1病棟にリハビリテーション専門職を配置して急性期におけるリハビリテーションの実施を評価するADL維持向上等体制加算が新設されたが、その施設基準に、リハビリテーションの研修を修了している常勤医師の配置が盛り込まれたが、今回の研修はその要件を満たすために、3年以上のリハビリテーション医療の経験をもつ医師を対象として実施したもの。

本研修は厚生労働省の要件を満たすものとして、獨協医科大学医学部の協力を得て、2日以上かつ10時間以上の研修プログラムが生まれ、修了者には修了証が発行される。

○西澤執行部全会員に未妥結減算にかかわる注意喚起の文書

～薬価交渉に臨む会員病院に改めて提供

全日病は「いわゆる未妥結減算について（注意喚起）」と題した西澤寛俊会長名の文書（7月29日付）を全会員に送付。消費税8%下の薬価交渉に対する日本医薬品卸売業連合会のルールについて改めて確認の上、2014年度改定で導入された未妥結減算に留意しつつ、薬価交渉に臨むよう訴えた。

同文書に添付資料の1つ、日本医薬品卸売業連

合会会長の声明（2014年3月12日付）は、薬価から消費税相当額を控除した額（薬価×100/108）を本体価格（市場実勢価格+調整幅）とし、さらにそこから減額し、「税抜価格」として価格交渉で提示する方針を加入各社に伝えたものだ。

もう1つの厚生労働省医政局長通知（14年3月25日付）は、未妥結減算によって医薬品卸売業者がいたずらに優位に立つことを抑止するために、同業者に関する相談窓口を医政局経済課に設置したとし、その活用の病院等への周知を病院団体ほかに要請したもの。

西澤執行部は、こうした情報を薬価交渉に臨む会員病院に改めて提供し、未妥結減算およびその影響を回避する対策とすることを期待している。

○診療行為に関連した死亡の調査の手法に関する研究

～2014年度厚労科研に採択、西澤会長が研究代表者を務める

西澤寛俊会長は7月16日に記者会見を開き、6月に成立した医療介護総合確保法で医療法に位置づけられ、2015年10月1日の施行が決まった医療事故調査制度に関するガイドライン（GL）の素案となる研究を開始したことを発表した。

研究のテーマは2014年度厚生労働科学研究事業に採択された「診療行為に関連した死亡の調査の手法に関する研究」で、西澤会長が研究代表者を務める。研究班には、24の医療関連学会・団体、法曹界、患者団体等から28人が参加した。

研究班がまとめる報告は厚生労働省が策定するGLのたたき台となる。西澤会長は、10月末までに検討結果を中間的に整理、2014年度末には最終報告を厚労省に提出する方針を明らかにした。

○改革対応プロジェクトの柱、「経営セミナー」を拡充

～テーマごとに企画準備を担当するプロジェクトチームを新設

全国の病院は制度改正等への対応に追われている中で、会員病院に対する支援を効果的に実施するために、西澤執行部は「2025年に生き残るための経営セミナー」企画の拡充を図るとともに、セミナーの準備を受け持つチームをテーマごとに設置するなど、2025年改革対応プロジェクトの強化

を進めており、第4回常任理事会（7月19日）で、西澤寛俊会長が、改革対応プロジェクトの当面の展開を明らかにした。

その柱となる「2025年に生き残るための経営セミナー」は、既に3回開催しており、参加希望が殺到した「地域包括ケア病棟への移行」は8月7日と8日に2回追加開催することを決めた。

これにとどまらず、執行部は「データ提出加算のためのデータ作成・コーディング研修会」と「これからどうなるDPC対象病院」、さらに、9月中に介護療養病床に関する経営セミナーの開催を決めた。

「経営セミナー」は、今後も、会員病院が直面する課題に即したテーマを選んで開催されるが、執行部は、「経営セミナー」の企画を担当するプロジェクトチームを協会内に設置した。

プロジェクトチームは、①急性期（DPC）検討（神野正博副会長担当）、②亜急性期（地域包括ケア病棟）検討（猪口雄二副会長担当）、③慢性期検討（安藤高朗副会長担当）の3つからなり、全日病役員のほか、必要に応じて外部の研究者等専門家や会員病院の事務担当者を交え、会員病院が直面する課題をレビューしつつ、その対策に向けた情報等のセミナー展開について検討を進める。

○厚生科学審議会に新設されたがん登録部会初会合

～推進法の2016年1月施行へ、
がん登録実施の政省令案と運用GL案を検討

厚生科学審議会に新設されたがん登録部会は7月30日に開かれた。全日病からは、四病院団体協議会から委員に推薦された永井庸次理事が出席した。

がん登録は、これまで、健康増進法に基づく努力義務規定に基づいて、全ての都道府県で任意による「地域がん登録」が実施され、がん診療連携拠点病院を中心に「院内がん登録」が取り組まれてきた。昨年12月に成立した「がん登録等の推進に関する法律」は、全ての病院（診療所は手上げによる）にがん患者情報の都道府県への届け出を義務づけるとともに、国の責任でがん登録の全国データベースを構築するという「全国がん登録」の実施とそれら情報の提供・利用に関する基本的事項を定めた。

がん登録推進法は、「院内がん登録」に基づく都道府県と全国のがん登録データベースの提供と利用に関する詳細は有識者による審議会の意見を聞くことを厚生労働大臣に課した。

がん登録部会はこれを受けて設置されたもの。初会合のこの日は、まずはがん登録に関する政令案の議論を先行、続いて省令案をまとめて11月をめどに政省令の公布を見込んだ上、2015年にはがん登録運営に関するガイドライン案をまとめ、2016年1月のがん登録推進法施行に臨むというスケジュールを確認した。

○全日病2015年度の概算要求と税制改正への要望書を提出

～地方財政措置と防火対策に係る支援の拡充

全日病は、厚生労働大臣宛の「2015年度税制改正要望」と医政局長宛の「2015年度予算概算要求に関する要望」をまとめ、7月31日に猪口雄二副会長が厚労省を訪れ、医政局土生総務課長に提出した。

「概算要求に関する要望」は、①新たな基金における消費税増税分（医療介護提供体制改革推進交付金）と一般会計分（地域医療対策支援臨時特例交付金）および地方財政措置の拡充、②病院の防火対策に係る支援の拡充——の2項目からなっている。

「2015年度税制改正要望」は、①消費税の原則課税、②医療機関に対する事業税の特例措置の存続、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、④公益社団法人等及び一般社団法人等に対する固定資産税等の減免措置、⑤病院用建物の耐用年数の短縮、⑥東日本大震災の被災地域における優遇税制——の6項目からなっている。

土生総務課長は、概算要求における基金に関する要望に対しては、「当省としても2014年度予算の904億円以上を予算要求したいと考えている。2015年度は余裕を持った日程で検討してもらえよう段取りをしていきたい」と回答。病院の防火対策に関する補助については、「引き続き何らかの財源措置は考えていきたいが、かなりの期間の経過措置があるので、補正予算での計上も含めて柔軟に対応していきたい」という考えを明らかにした。

○全日病経営セミナー データ提出加算のためのデータ作成・コーディング研修開催

～参加希望が多いため追加開催を決定

第5弾「データ提出加算のためのデータ作成・コーディング研修」が8月13日に全日病の会議室で開催され、療養病床を含む会員病院から155人が受講した。

データ提出加算は、2014年度診療報酬改定で、7対1入院基本料の届出要件に追加されたほか、地域包括ケア病棟入院料（入院医療管理料）の施設基準に加えられた。また、全ての病院でデータ提出加算の届出が可能となった。

未届けの病院が2015年度以降も算定するためには、事実上、この11月20日に手上げておく必要があるが、新たに対象となる病院の多くはDPCに参加していない中小病院であるため、コーディングのやり方を含め、届出に必要な院内体制を整える必要がある。

今回の「経営セミナー」は、会員病院のこうしたニーズに応えるために開かれたもの。また、同セミナーは参加希望が多く、定員をかなり上回ったため、執行部は、10月9日の追加開催することを決めた。

○第56回全日本病院学会 in 福岡開催

～全国から過去最高の2,789人が参加

「第56回全日本病院学会in 福岡」（学会長・陣内重三福岡県支部長）が、福岡県支部の担当で、9月20日、21日に福岡市のヒルトン福岡シーホークで開かれ、全国から過去最高の2,789人が参加した。医療介護総合確保方針の告示（9月12日）を受け一方、10月1日の病床機能報告制度施行を控えた福岡学会は、同報告制度、地域医療構想（ビジョン）、新たな基金そして地域包括ケアと、2025年一体改革のカギとなる改革を冷静に受け止め、各病院の行き方を探る、まさに「機能分化・連携」の研究集会となった。

他方で、一体改革のもとで地域医療とプライマリ・ケアを再興するために、病院はどうあるべきかを見定める「地域の病院」による研究集会となった。

昨年の上野学会を上回る参加者を集めた「第56

回全日本病院学会in 福岡」は、一般演題も557題にのぼり、首都圏以外で開催された全日病学会としては異例の規模となった。

福岡学会は、また、佐賀県支部の協力を得て開催を成功させるという新たなモデルをつくった。

陣内学会長は、開会の挨拶で、テーマに「病院医療をプライマリ・ケアの現場から考える－地域の未来を診療所と共に」を掲げた福岡学会の問題意識を、「高齢化、少子化に従って人口減少の社会が訪れる中、地域には質の高いプライマリケアの機能が求められる。地域における病院医療も、この観点から見直す必要がある」と説明した。

「改革は進められつつある」と注意を喚起した西澤寛俊会長は、「本学会は、改革に向けて病院とその現場がすでに動き出していることを証するものだ」と、医療法改正を正面から取り上げた福岡学会のプログラムを評した。

○2014年度臨床研修指導医講習会を開催

～全日病と医法協の共同主催による

全日病と日本医療法人協会の共同主催による「臨床研修指導医講習会」は、会員病院の医師および管理者に、今まで以上に教育に目を向けてもらうことをコンセプトにし、2007年度から開始した。2008～2009年度は年2回開催し、ここ数年は年1回行っており、10回目となる今回は医師臨床研修制度を経験した参加者も増え（2014年以降に医師免許取得した人が9名）、女性の参加も39人中6人と昨年より多かった。

今年度の講習内容は、「より良い研修病院になるために－問題点を挙げる」「カリキュラム作成」「より良い研修病院になるために－問題点の解決策を考える」の3つのワークショップを柱とし、その前後に、「医師臨床研修制度の概要」「臨床研修と地域医療」「今の研修医は卒前教育で何を学んでいるか」「情報交換会」「特別講演」「コーチング」「研修医のメンタル・ヘルス」を入れ、有機的に結びつくように工夫したものとなっている。

○「HOSPEX Japan 2014」で全日病が公開セミナー

～広報、人間ドック、救急・防災、プライマリ・ケア、介護保険制度の5委員会が担当

全日病は、11月13日と14日の2日間、東京お台場の東京ビッグサイトで催された「HOSPEX Japan 2014」で公開セミナーを開催した。全日病のセミナーは今年で3回目。今回は全日病の5委員会が各講座を提供、展示会場に会場した医療関係者や一般市民が大勢参加、各講師の話に耳を傾けた。

1日目の広報委員会企画は、国際医療福祉大学大学院の高橋泰教授が「人口減少社会に向かう日本の医療福祉の現状と将来予測」というテーマで講演。人間ドック委員会のセミナーでは、東海大学医学部教授で附属八王子病院健康管理センター長の高橋英孝氏が、「あなたの健康危険度を予測します」と題して、人間ドックにおける健康危険度評価（HRA）の現在と、その将来（健康危険度予測）について、分かりやすく解説した。

2日目の救急・防災委員会企画では、全日病のAMAT（災害時医療支援活動班）の隊員養成研修を指導する日本医科大学（附属高度救命救急センター）の布施明准教授（東京都の地域医療災害コーディネーター）が登壇。プライマリ・ケア委員会によるセミナーは、丸山泉委員長が自ら講師を務め、「プライマリ・ケアにおける喫緊の課題とこれからの変化する医療の形」について講義。

最後に、介護保険制度委員会が企画したセミナーは、本庄弘次委員が、同委員会が行なった厚生労働省受託研究で現地視察したオランダとイタリアの認知症ケアの実態を、我が国の認知症施策と比較しつつ、明らかにした。

○2014年度病院経営調査まとまる

～医療収支率、総収支率とも前年より悪化

全日病が、全会員病院を対象に、昨年5月の収支等を調べた2014年度病院経営調査（回答数930病院、回答率38.4%）の結果がまとまったが、医療収支率は前年同月比で0.9ポイント、総収支率は1.8%とともに低下。特に東京地区の総収支率は2.5ポイントと大きく悪化した。

その結果、資金繰りが手詰まりな病院が増え、全体の推計キャッシュフロー率（キャッシュフ

ロー額／総収入額）は、「0%未満」の病院の割合が18.5%から22.8%へと4.3ポイントも増えている。

2013年と2014年ともに回答した病院（598病院）をみると、病床利用率の減、外来患者数の減、従業員数の増、入院・外来1人1日当たり単価の増という変化が認められた。

調査報告は、2014年度調査の結果を「2014年になって病院の収支は総じて悪化した。東京、一般病床のみ、200床以上、DPC対象の病院に悪化が特に顕著であった」と概括。その原因として、①急性期入院に対する2014年度改定の影響、②消費税増税に伴う支出の増加――をあげた。

○2015年度医療保険等の改革案決まる

～実質－4.48%。かつてない負の改定！

政府は1月14日に2015年度の政府予算案と税制改正大綱を閣議決定。それに先立つ1月11日に、塩崎厚生労働大臣と麻生財務大臣は2015年度の社会保障予算について大臣折衝を行ない、介護報酬等の改定、2015年度消費税増収分を投入する社会保障の充実・安定化施策、医療保険制度改革等に関して、合意に達した。

その結果、2015年度介護報酬の改定率は－2.27%と決まった。マイナス改定は2006年度以来9年ぶり、下げ幅は過去最低の2003年度改定（－2.3%）に次ぐものとなった。ただし、「収支状況などを反映した適正化等」は－4.48%とされ、空前絶後の負の改定が強行された。

2015年度介護報酬改定に関して、1月9日の社会保障審議会介護給付費分科会は、介護療養型医療施設の新たな報酬の創設を含む改定方針（審議報告）をとりまとめている。

大臣折衝を踏まえ、安倍首相を本部長とする社会保障制度改革推進本部は1月13日に「医療保険制度改革骨子」を決定。これを受け、厚生労働省は通常国会に提出する健保法等改正法案の作成に着手した。

一方、2015年度予算案において、介護も対象となる2015年度の地域医療介護総合確保基金は、国と地方で計1,628億円（医療904億円、介護724億円）となった。各都道府県は、早くも1月内に事業案を示すよう事業者に求めており、全国の病院と病院団体は早急の対応が求められている。

○四病協賀詞交歓会に729人が参加 ～西澤会長が介護報酬のマイナス改定率を批判

「2015年四病院団体協議会賀詞交歓会（新年の集い）」が1月15日に、東京のホテルオークラ東京で開催され、国会議員86人（代理を含む）、厚生労働省等省庁39人など、729人が参加した。

四病協の担当団体として挨拶した全日病の西澤寛俊会長は、「社会保障が充実しなければ国民も幸福になれない。我々はその基盤を護っていききたい。そういう意味からは、我々病院団体も、2025年に向けた改革には積極的に取り組んでいきたいと考えている」と、四病協が一体改革を議論していく上での視点を明らかにした。

だが、一転して、1月11日の閣僚折衝で決まった2015年度介護報酬の改定率に言及、「そうであるならば、今回の改定率は一体なんなのか。これでは（医療と介護の市場拡大に支えられる）経済成長は期待できない」とマイナス改定を強く批判。「このことは、四病協の各会長からも必ず触れてほしいと言われている」と述べ、介護報酬改定率に対する不満は四病協の総意であることを強調した。

一方、塩崎厚生労働大臣は、「初めて医療のビジョンをつくることになった」など、祝辞の大半を地域医療構想と医療提供体制改革の意義に費やし、介護報酬改定へは言及することなく祝辞を終えた。

○全日病「経営セミナー」第7弾、「これからの医療療養病床の役割を考える」開催

～療養病床に期待される機能を熱く語る

全日病の「2025年に生き残るための経営セミナー」の第7弾が、「これからの医療療養病床の役割を考える」と題して、1月22日に本部会議室で開催され、90人が参加した。セミナーの参加者は異口同音に医療療養病床の役割がますます重要となっていることを指摘、その機能をさらに充実させるために取り組むべき課題を相互に確認した。

開会の挨拶で、西澤寛俊会長は「医療必要度の高い慢性疾患や認知症の高齢者はこれからますます増えていく。今後も医療療養病床が担っている機能は必要になる」との認識を披露。その上で、

「療養病床25対1の医療法上の経過措置が2018年3月末で終了する」と指摘。療養病床をめぐる情勢の中で、25対1廃止にどう対応していくかが喫緊の課題となっていることを明らかにした。

○医療法人の事業展開等に関する検討会で厚労省が最終案

～新型法人を一般社団法人として認可。

参加法人に基準病床制度の特例も

1月30日の「医療法人の事業展開等に関する検討会」に、事務局（厚生労働省医政局医療経営支援課）は新型法人制度の最終案を提示、次回（2月12日）にとりまとめたいと、議論を促した。

新型法人の最終案について、事務局は「政府および内閣法制局との協議を経て新型法人の骨格が固まった」と説明。内閣法制局の意見を受け入れ、名称案を「地域連携型医療法人」から「地域医療連携推進法人」（仮称）に変えて、医療法に書き込む方針を表明した。「地域医療連携推進法人」の法人格は一般社団法人となる。

新型法人にかかわる医療法改正案には、①法人も一般の医療法人社団の社員になることができることの明確化、②参加法人における病院間の病床再編に基準病床数の特例を認める措置——も含まれている。

○新型法人制度の創設と医療法人制度の見直しに関する検討結果

～疑問と反対の声も。部会は「了承」なく議論を打ち止め。厚労省は法案作業へ

厚生労働省は2月18日に社会保障審議会の医療部会を開き、「医療法人の事業展開等に関する検討会」がとりまとめた新型法人（地域医療連携推進法人＝仮称）制度の創設と医療法人制度の見直しに関する検討結果を示すとともに、3月下旬までに通常国会に医療法一部改正法案を提出する旨を報告した。

新型法人に対しては、多くの委員から疑問が相次いだほか、一部内容に異論を唱える声もあがった。一方、事務局（厚労省医政局総務課）も、総務省や文部科学省との協議や政府部内での細部検討など、作業課題が多々積み残されていることを明らかにした。

しかし、議論半ばで、座長は「事務局は本日の

意見を今後の検討に生かしてほしい」と締めくくり、別の報告へと移った。

事務局は「この件で再度開催することはない」とし、医療部会は医療法改正案を了承したとの認識を示した。

○医療事故調査制度 とりまとめできず。最後の会合も意見の不一致を残す

～座長に調整を一任。不調の際は再度の会合。合意できなければ両論併記

2月25日の「医療事故調査制度の施行に係る検討会」は、医療事故調査制度の省令・通知案の考え方をまとめた報告を見込んで4時間15分にわたる議論を行なったが、意見一致にいたらず、山本和彦座長（一橋大学大学院教授）に調整を一任した。

山本座長は調整がつかない可能性を想定し、次回に検討会の追加開催を予定、それでも合意に達しないときは「両論併記もやむを得ない」としている。その場合、医療事故調査制度は、医療界の一致をみることなく施行を迎えることになる。

そうした事態を避けるため、事務局（厚生労働省医政局総務課医療安全推進室）だけでなく、日本医師会と四病院団体協議会の関係者も最後まで調整の努力を続ける意向を表明。この日の検討会で、日本医師会と四病院団体協議会の構成員は基本的に事務局案を支持し、とりまとめに務めた。

○全日病 病院医療ソーシャルワーカー研修会開催

～機能分化・連携と地域包括ケアの中、重要性を増すMSWの役割

2月11日と12日、全日病の「病院医療ソーシャルワーカー研修会」が日本医療社会福祉協会との共催で開催された。

専門職としての医療ソーシャルワーカー（MSW）業務だけではなく、チームの中、組織の中のMSWの機能や役割を学び、会員組織において真に求められる人材を育成することが研修会の目的で、昨年から3回目の開催である。

研修会参加の要件は、全日病では初の試みである各病院のMSW、看護師、管理部門の3職種からなる3名（2名でも可）とした。

初日は職種ごとに、①MSWの現在行なっている仕事、②MSWにやってほしい役割、③MSWがやりたい仕事—についてグループワークにより議論し、課題を抽出。MSWの仕事の幅の広さ、各職種間での認識の違いを共有。2日目はワールドカフェ方式で、「地域包括ケアの中の私たちの病院を位置づける」「病院全体で取り組む退院支援とは」「困難事例への取り組み—具体的な事例を通して」について議論した。

今回の研修を通して、病院MSWの仕事が見える化されていないこと、その評価が不明確であること、などの課題も明らかになった。

○全国医政関係主管課長会議 2015年度の医政関係重要施策について説明

～地域医療構想のGLは今年度内に必らず示す

厚生労働省医政局は3月10日に全国医政関係主管課長会議を開催、都道府県の担当者に2015年度の医政関係重要施策について説明した。

冒頭に挨拶した二川医政局長は、「医療介護総合確保基金は法定の制度であり、当面続く。消費税引上げの延長で、（医療の分は）2015年度は前年度と同額になったが、来年度は、その（増額の）確保に努めてまいりたい」と述べた。

この4月に施行される地域医療構想策定に関しては、「予定より少し遅れているが、必ずや今年度内にガイドラインを示すことをお約束する」と言明。また、10月施行の看護師の特定行為研修制度に言及、「特定行為は特に在宅の分野で求められる。看護師にはぜひ研修に参加してほしい。都道府県には研修施設の確保に取り組んでいただきたい」と強調した。

さらに、施行時期を10月に迎える医療事故調査制度についても、「省令、告示、通知を示すとともに、ガイドラインも早期にまとめたい」と意欲を表わした。この医療事故調査制度について、総務課の担当官は、省令案を3月にパブコメにかけて年度内に公布、告示・通知事項も年度内に示し、4月以降に、それらにかかわる指針の策定を進めるという当初のスケジュールを示した上で、「検討会の協議がまだまとまらず、日程は予定より少し遅れる」ことを認めた。

2014年度 研修会、要望書および陳情・調査研究活動・外部委託事業

研修会等

(1) 夏期研修会

2014年8月31日(日) 8:00~11:50

阿蘇リゾートグランヴィリオホテル3階「グランヴィリオホール」(熊本県阿蘇市)

(講師) 上村晋一(医療法人順幸会 阿蘇立野病院 院長)

高島和歌子(公益社団法人熊本県看護協会 会長)

野田毅(衆議院議員 党税制調査会長)

(2) 第9回 医療機関トップマネジメント研修コース

第1単位 2014年9月6日(土) 13:00~21:00、7日(日) 9:00~15:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

伊藤一(小樽商科大学商学部 教授)

李濟民(小樽商科大学大学院商学研究科 教授)

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)

第2単位 2014年10月11日(土) 13:00~21:00、12日(日) 9:00~15:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 伊藤一(小樽商科大学商学部 教授)

佐藤剛(グロービス経営大学院 教授)

石井孝宜(石井公認会計士事務所 公認会計士)

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)

第3単位 2014年11月22日(土) 13:00~21:00、23日(日) 9:00~15:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 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)

飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

柳川達生(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 副院長)

第4単位 2015年1月10日(土) 13:00~21:00、11日(日) 9:00~15:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 池上直己(慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教室 教授)

(4) 第1回 医療機関トップマネジメント研修インテンシブコース

2015年3月7日(土) 13:00~21:00、8日(日) 9:00~15:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 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)

伊藤一(小樽商科大学商学部 教授)

飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

(5) 第13回 病院事務長研修コース

第1単位 2014年6月21・22日(土・日)

ホテルヴィラフォンテーヌ汐留(東京都港区)

(講師) 池上直己(慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教室 教授)

萩原正英(経営コンサルタント)

第2単位 2014年7月11・12・13日(金・土・日)

全日本病院協会 大会議室

(講師) 萩原正英(経営コンサルタント)

第3単位 2014年8月22・23・24日(金・土・日)

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田真吾(経営コンサルタント)

萩原正英(経営コンサルタント)

第4単位 2014年9月6・7日(土・日)

全日本病院協会 大会議室

(講師) 萩原正英(経営コンサルタント)

第5単位 2014年10月10・11・12日(金・土・日)

全日本病院協会 大会議室

(講師) 田村健二(経営コンサルタント)

萩原正英(経営コンサルタント)

第6単位 2014年11月22・23日(土・日)

全日本病院協会 大会議室

(講師) 池上直己(慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教室 教授)

萩原正英(経営コンサルタント)

第7単位 2014年12月13・14日(土・日)

LMJ東京研修センター 3階大会議室(東京都文京区)

(講師) 萩原正英(経営コンサルタント)

第8単位 2015年1月17・18日(土・日)

全日本病院協会 大会議室

(講師) 池上直己(慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教室 教授)

萩原正英(経営コンサルタント) 他3名

(6) 第10回 看護部門長研修コース

第1単位 2014年10月10・11・12日(金・土・日)

ホテルヴィラフォンテーヌ汐留(東京都港区)

(講師) 齊藤靖枝(医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院 看護副部長)

安藝佐香江(公益社団法人全日本病院協会 医療従事者委員会委員)

池上直己(慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教室 教授)

工藤潤(医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院 看護部長)

田村健二(経営コンサルタント)

第2単位 2014年12月5・6・7日(金・土・日)

全日本病院協会 大会議室

(講師) 鎌田博司(医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院 医療安全管理課 専従課長)

田村健二(経営コンサルタント)

萩原正英(日本能率協会コンサルティング)

大峽雅男(一般財団法人三友堂病院 事務局長)

田中信(経営コンサルタント)

池田聖徳(医療法人清和会事務課長)

齊藤靖枝(医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院 看護副部長)

(7) 医療安全管理者養成課程講習会

第1クール 2014年5月30日(金)・31日(土)

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

長谷川敏彦(未来医療研究機構 代表理事)

鮎澤純子(九州大学大学院医学研究院 医療経営・管理学講座 准教授)
 山口育子(ささえあい医療人権センター COML 理事長)
 秋山安史(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院栄養科 科長)
 徳田禎久(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、医療法人禎心会病院 理事長)
 宮澤潤(宮澤潤法律事務所 所長)
 金内幸子(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院薬剤科 科長)
 柳川達生(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 副院長)
 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)

第2クール 2014年6月27日(金)・28日(土)

全日本病院協会 大会議室

(講師) 棟近雅彦(早稲田大学理工学術院創造理工学部経営システム工学科 教授)
 小林美亜(千葉大学医学部附属病院地域医療連携部 特任准教授)
 大坪寛子(厚生労働省医政局総務課 医療安全推進室 室長)
 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)
 大藤正(玉川大学経営学部国際経営学科 教授)
 永井庸次(公益社団法人全日本病院協会 理事、株式会社日立製作所株式会社ひたちなか総合病院 院長)
 中條武志(中央大学理工学部経営システム工学科 教授)
 森山洋(医療法人社団杏和会 おびひろ呼吸器科内科病院 事務長)

第3クール ①2014年7月26日(土)・27日(日)、②2014年8月9日(土)・10日(日)

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)
 大藤正(玉川大学経営学部国際経営学科 教授)
 柳川達生(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 副院長)

(8) 医療安全管理者継続講習(演習)会

2014年11月1日(土) 10:00~18:00、2日(日) 9:00~17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)
 大藤正(玉川大学経営学部国際経営学科 教授)
 柳川達生(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 副院長)

(9) 医療安全対策講習会

2014年12月11日(木)

全日本病院協会 大会議室

(講師) 後 信(公益財団法人日本医療機能評価機構 執行理事、九州大学病院医療安全管理部 教授・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)

(10) MEDI-TARGET 操作説明会 初級コース

①2014年5月14日(水) 13:30~16:30、②2014年11月6日(木) 12:30~16:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)
 大木政英(ニッセイ情報テクノロジー株式会社)
 小谷野圭子(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 質保証室 主任)
 小林裕子(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 質保証室)

上級コース ①2014年9月5日(金) 13:30~16:30、②2015年3月4日(水) 12:30~16:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院)

理事長・院長)

大木政英(ニッセイ情報テクノロジー株式会社)

小谷野圭子(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 質保証室 主任)

小林裕子(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 質保証室)

無料体験会 ①2014年7月15日(火) 13:30~16:30、②2015年1月13日(火) 12:30~16:30、

③2015年2月17日(火) 12:30~16:30、④2015年3月5日(木) 12:30~16:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

大木政英(ニッセイ情報テクノロジー株式会社)

宮内淳(ニッセイ情報テクノロジー株式会社)

小谷野圭子(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 質保証室 主任)

小林裕子(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 質保証室)

(11) 臨床研修指導医講習会

共催：一般社団法人日本医療法人協会

2014年11月8日(土) 10:00~20:40、9日(日) 8:20~16:55

全日本病院協会 大会議室

(講師) 中村康彦(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、医療法人社団愛友会上尾中央総合病院 理事長)

江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター)

黒沢祥浩(医療法人社団愛友会上尾中央総合病院 小児科長)

柴田聡(特定医療法人青嵐会 本荘第一病院 臨床研修管理委員長)

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)

星北斗(公益財団法人星総合病院 理事長)

吉田和代(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター)

北原加奈子(東邦大学医療センター大森病院 リウマチ膠原病センター膠原病科)

加藤昊(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 内科)

西田隆(さいたま市民医療センター 総合内科)

(12) 機能評価受審支援セミナー

第15回 2014年6月15日(日) 12:30~16:00

新梅田研修センター(大阪府大阪市)

(講師) 木村厚(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、特定医療法人社団一成会 木村病院 理事長・院長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

美原盤(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、財団法人脳血管研究所附属 美原記念病院 院長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

土屋繁之(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、医療法人慈繁会付属 土屋病院 理事長・院長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

市川幾恵(昭和大学病院 統括看護部長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

清水郭子(医療法人社団健脳会 千葉脳神経外科病院 看護部長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

大村健太郎(公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

鈴木紀之(財団法人筑波メディカルセンター病院 副院長・事務局次長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

中嶋照夫(社会福祉法人聖母会 聖母病院 事務次長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

第16回 2014年9月19日(金) 12:30~16:00

福岡SRP センタービル(福岡県福岡市)

(講師) 木村厚(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、特定医療法人社団一成会 木村病院 理事長・院長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

美原盤(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、財団法人脳血管研究所附属 美原記念病院 院長、公

益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)
 土屋繁之(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、医療法人慈繁会付属 土屋病院 理事長・院長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)
 市川幾恵(昭和大学病院 統括看護部長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)
 清水郭子(医療法人社団健脳会 千葉脳神経外科病院 看護部長、公益社団法人全日本病院協会 病院機能評価委員会委員)
 大村健太郎(公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)
 鈴木紀之(財団法人筑波メディカルセンター病院 副院長・事務局次長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)
 中嶋照夫(社会福祉法人聖母会 聖母病院 事務次長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

(13) 医師事務作業補助者研修

2014年7月30日(水) 9:00~18:30、31日(木) 9:00~18:20

全日本病院協会 大会議室

(講師) 渋谷英一(ニチイ学館)

田村基(ニチイ学館)

永田弘美(ニチイ学館)

森信子(社会医療法人一成会 木村病院 薬剤科長)

飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

古宮雪乃(日本医療教育財団)

猪口雄二(全日本病院協会 副会長、医療法人財団寿康会 寿康会病院 理事長)

大平真也(ニチイ学館)

大阪開催 2014年10月29日(水) 9:00~18:30、30日(木) 9:00~18:30

AP大阪梅田茶屋町(大阪府大阪市)

(講師) 渋谷英一(ニチイ学館)

田村基(ニチイ学館)

増永清子(ニチイ学館)

古宮雪乃(日本医療教育財団)

三刀谷美智恵(ニチイ学館)

飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

猪口雄二(全日本病院協会 副会長、医療法人財団寿康会 寿康会病院 理事長)

(14) 地域防災緊急医療ネットワーク・フォーラム

2015年3月14日(土) 16:30~19:20

全日本病院協会 大会議室

(座長) 加納繁照(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、社会医療法人協和会 加納総合病院 理事長 院長)
 布施明(日本医科大学附属病院 高度救命救急センター准教授災害・危機管理部門 部門長)

(講師) 田中秀治(国土館大学体育学部スポーツ医科学科 教授)

森村尚登(横浜市立大学救急医学教室 主任教授)

山本保博(日本私立学校振興・共済事業団 東京臨海病院 顧問)

(15) 特定保健指導実施者育成研修(基礎編・技術編)

2014年6月7日(土) 13:00~18:15、8日(日) 9:30~15:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 柿澤満絵(厚生労働省健康局がん対策・健康増進課 保健指導室保健指導専門官)

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(HEC サイエンスクリニック 副院長)

饗場直美(神奈川工科大学応用バイオ科学部栄養生命科学科教授)

(16) 特定保健指導専門研修(食生活改善指導担当者研修)

2014年9月27日(土) 10:00~19:45、28日(日) 9:00~18:35、

2014年10月4日(土) 10:00~19:15、5日(日) 9:00~17:15

全日本病院協会 大会議室

(講師) 木村佑介(日本医師会認定産業医・労働衛生コンサルタント・医療法人社団佑和会 木村病院 理事長・院長)

矢内美雪(キヤノン株式会社 健康支援室)

埴智史(東京学芸大学芸術・スポーツ科学系研究員・非常勤講師公益財団法人杉並区スポーツ振興財団事業専門研究員立命館大学後期博士課程スポーツ健康科学研究科)

中出麻紀子(独立行政法人国立健康・栄養研究所 栄養疫学研究部国民健康・栄養調査研究室併任食事摂取基準研究室)

小島美和子(クオリティライフサービス 代表取締役)

佐々木由樹(創健ピーマップ 代表取締役)

河野啓子(四日市地域研究機構産業看護研究センターセンター長)

後藤由紀(四日市看護医療大学 准教授)

(17) 特定保健指導アドバンス研修

2014年11月8日(土) 12:30~19:05

全日本病院協会 大会議室

(講師) 河野啓子(四日市地域研究機構 産業看護研究センター センター長)

後藤由紀(四日市看護医療大学 准教授)

(18) 若手経営者の会

2014年5月17日(土)

医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院(埼玉県上尾市)

若手経営者の会 ナイトフォーラム

2014年9月20日(土) 21:00~

ヒルトン福岡シーホーク(福岡県福岡市)

(講師) 山下護(厚生労働省政策統括官付社会保障担当参事官室 室長補佐)

第4回 若手経営者の会

2015年2月7日(土) 18:00~20:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 石川賀代(社会医療法人石川記念会 HITO 病院 理事長・院長)

小川聡子(医療法人社団東山会 調布東山病院 理事長・院長)

仲井培雄(医療法人社団和楽仁 芳珠記念病院 理事長)

須田雅人(医療法人赤枝会 赤枝病院 院長)

小松大芽(社会医療法人青嵐会 本荘第一病院 理事長)

(19) 2015年度介護報酬改定説明会

2015年2月24日(火) 13:00~15:00

ベルサール九段(東京都千代田区)、全日本病院協会 大会議室

(講師) 迫井正深(厚生労働省老健局老人保健課課長)

(20) 病院職員のための認知症研修会

2014年7月3日(木) 13:00~17:30、4日(金) 9:00~15:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 翁川純尚(厚生労働省老健局高齢者支援課 認知症虐待防止推進室 室長補佐)

遠藤英俊(独立行政法人国立長寿医療研究センター 長寿医療研修センター長)

上野秀樹(海上療養所)

塩路直子(順天堂大学医学部附属浦安病院 医療サービス支援センター医療福祉相談室)

永田久美子(認知症介護研究・研修東京センター)

金井貴夫（筑波大学附属病院水戸地域医療教育センター水戸協同病院 総合診療科）

(21) 病院医療ソーシャルワーカー研修会

第1回 2014年7月24日(木) 13:00～18:50、25日(金) 9:00～16:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 丸山泉（公益社団法人全日本病院協会 常任理事、医療法人社団豊泉会 丸山病院 理事長・院長）
 佐原まち子（公益社団法人日本医療社会福祉協会 会長）
 神野正博（公益社団法人全日本病院協会 副会長、社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院 理事長）
 藤井久丈（医療法人社団藤聖会 八尾総合病院 理事長・院長）
 弓倉整（弓倉医院 院長）
 佐野哲（法政大学 教授）
 林真紀（公益社団法人日本医療社会福祉協会 副会長）
 伊藤正一（公益社団法人日本医療社会福祉協会 理事）

第2回 2015年2月11日(水) 13:00～18:50、12日(木) 9:00～16:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 猪口雄二（公益社団法人全日本病院協会 副会長、医療法人財団寿康会 寿康会病院 理事長）
 佐原まち子（公益社団法人日本医療社会福祉協会 会長）
 原田とも子（NTT 東日本関東病院 主任ソーシャルワーカー）
 井上健朗（高知県立大学 社会福祉学部 講師）
 丸山泉（公益社団法人全日本病院協会 常任理事、医療法人社団豊泉会 丸山病院 理事長・院長）

(22) ADL維持向上等体制加算研修

2014年7月5日(土) 13:00～18:30、6日(日) 10:00～16:20

全日本病院協会 大会議室

(講師) 小笠原真澄（医療法人楽山会 大湯リハビリ温泉病院 理事長）
 和田直樹（群馬大学医学部リハビリテーション科学講座 講師）
 鈴木大雅（獨協医科大学医学部越谷病院呼吸器内科科学講座 助教）
 福島康次（獨協医科大学医学部越谷病院呼吸器内科科学講座 主任教授）
 廣瀬健（獨協医科大学医学部越谷病院呼吸器内科科学講座 非常勤講師）
 野原裕（獨協医科大学 副学長）
 山口重樹（獨協医科大学医学部麻酔科学講座 主任教授）
 古市照人（獨協医科大学医学部リハビリテーション科学講座 主任教授）

(23) 総合評価加算に係る研修

2014年11月8日(土) 8:25～17:30、9日(日) 8:30～17:35

AP 秋葉原(東京都台東区)

(講師) 遠藤英俊（国立長寿医療研究センター 内科総合診療部部長）
 中野博司（前日本医科大学老年内科 准教授）
 秋下雅弘（東京大学医学部附属病院老年病科 教授）
 角保徳（国立長寿医療研究センター 歯科口腔先進医療開発センター長）
 小川純人（東京大学医学部附属病院老年病科 准教授）
 桜井博文（東京医科大学高齢診療科 准教授）
 海老原覚（東邦大学リハビリテーション科 教授）
 飯島勝矢（東京大学高齢者社会総合研究機構 准教授）
 金子英司（東京医科歯科大学医歯学教育システム研究センター 准教授）

(24) 2025年に生き残るための経営セミナー

第1弾「2014年度診療報酬改定の全体像を考える」

2014年5月11日(日) 13:00～16:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 猪口雄二（全日本病院協会 副会長、医療法人財団寿康会 寿康会病院 理事長）

西本育夫 (公益社団法人全日本病院協会 医療保険・診療報酬委員会 委員)
杉村洋祐 (公益社団法人全日本病院協会 医療保険・診療報酬委員会 委員)
福井聡 (木村病院 医事課長)

第2弾「医療法等改正案の全体像～新たな財政支援制度への対応、病床機能報告制度とは～」

2014年5月18日(日) 13:00～16:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 佐々木昌弘 (厚生労働省医政局指導課 医師確保等地域医療対策室長)

西澤寛俊 (全日本病院協会 会長、社会医療法人恵和会 西岡病院 理事長)

第3弾「地域包括ケア病棟への移行」

2014年7月9日(水) 13:00～16:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 田村圭 (厚生労働省保険局医療課 主査)

神野正博 (公益社団法人全日本病院協会 副会長、社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院 理事長)

仲井培雄 (医療法人社団和楽仁 芳珠記念病院 理事長)

戸口慶広 (医療法人財団寿康会 寿康会病院 医事課長)

西本育夫 (医療法人三星会 大倉山記念病院事務長)

第3弾 追加開催「地域包括ケア病棟への移行」

2014年8月7日(木) 13:00～16:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 田村圭 (厚生労働省保険局医療課 主査)

神野正博 (公益社団法人全日本病院協会 副会長、社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院 理事長)

宮本高秀 (医療法人社団和楽仁 芳珠記念病院 医療サービス部長)

戸口慶広 (医療法人財団寿康会 寿康会病院 医事課長)

西本育夫 (医療法人三星会 大倉山記念病院 事務長)

第3弾 追加開催「地域包括ケア病棟への移行」

2014年8月8日(金) 13:00～16:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 田村圭 (厚生労働省保険局医療課 主査)

神野正博 (公益社団法人全日本病院協会 副会長、社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院 理事長)

仲井培雄 (医療法人社団和楽仁 芳珠記念病院 理事長)

戸口慶広 (医療法人財団寿康会 寿康会病院 医事課長)

西本育夫 (医療法人三星会 大倉山記念病院 事務長)

第4弾「これからどうなるDPC対象病院」

2014年8月16日(土) 13:00～16:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 松田晋哉 (産業医科大学医学部公衆衛生学 教授)

金田道弘 (社会医療法人緑社会金田病院 理事長)

第5弾「データ提出加算のためのデータ作成・コーディング研修」

2014年8月13日(水) 13:00～16:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 中下洸 (厚生労働省保険局医療課 主査)

伊藤哲史 (株式会社健康保険医療情報総合研究所)

笹谷忠志 (社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院 医事課長)

第5弾 追加開催「データ提出加算のためのデータ作成・コーディング研修」

2014年10月9日(木) 14:00～17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 中下洸 (厚生労働省保険局医療課 主査)

伊藤哲史 (株式会社健康保険医療情報総合研究所)

笹谷忠志 (社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院 医事課長)

第6弾「超高齢社会での介護療養病床の重要性」

2014年10月21日(木) 13:00～16:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 迫井正深(厚生労働省老健局老人保健課 課長)

清水紘(一般財団法人仁風会 京都南西病院 理事長)

松谷之義(医療法人松徳会 松谷病院 理事長)

木下毅(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、医療法人愛の会 光風園病院 理事長)

第7弾「これからの医療療養病床の役割を考える」

2015年1月22日(木) 13:00~16:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 田村圭(厚生労働省保険局医療課 課長補佐)

中川翼(医療法人溪仁会定 山溪病院 院長)

木下毅(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、医療法人愛の会 光風園病院 理事長)

第8弾「地域医療構想(ビジョン) 策定に病院はいかに対応するか」

2015年3月1日(日) 13:00~16:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 北波孝(厚生労働省医政局地域医療計画課 課長)

松田晋哉(産業医科大学医学部公衆衛生学教室 教授)

(24) 特性要因図・業務フロー図作成研修会

2014年8月2日(土) 13:30~18:00、3日(日) 9:00~16:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

永井庸次(公益社団法人全日本病院協会 理事、株式会社日立製作所株式会社ひたちなか総合病院 院長)

中條武志(中央大学理工学部経営システム工学科 教授)

(25) 医療ITと安全・個人情報保護・機密保護研修会

2014年10月25日(土) 13:00~18:00、26日(日) 9:00~16:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

橋詰明英(JAHIS 医療用ソフトウェア対応WG リーダー)

(26) 院内医療事故調査の指針 事故発生時の適切な対応研修会

2014年12月20日(土) 13:00~18:30、21日(日) 9:00~17:15

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

藤田茂(東邦大学医学部 助教)

永井庸次(公益社団法人全日本病院協会 理事、株式会社日立製作所株式会社ひたちなか総合病院 院長)

藤田民夫(社会医療法人名古屋記念財団 名古屋記念病院 名誉院長)

森山洋(医療法人社団杏和会 おびひろ呼吸器科内科病院 事務長)

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)

(27) 第2回院内医療事故調査の指針 事故発生時の適切な対応研修会

2015年3月21日(土) 13:00~18:30、22日(日) 9:00~17:00

CIVI 北梅田研修センター(大阪府大阪市)

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

藤田茂(東邦大学医学部 助教)

永井庸次(公益社団法人全日本病院協会 理事、株式会社日立製作所株式会社ひたちなか総合病院 院長)

藤田民夫(社会医療法人名古屋記念財団 名古屋記念病院 名誉院長)

森山洋(医療法人社団杏和会 おびひろ呼吸器科内科病院 事務長)
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)

(28) 保健指導士更新研修会

2015年1月31日(土) 12:30~17:05

全日本病院協会 大会議室2

(講師) 福田一彦(江戸川大学社会学部人間心理学科学科長)
河野啓子(四日市地域研究機構産業看護研究センターセンター長)
後藤由紀(四日市看護医療大学 准教授)

(29) AMAT 隊員養成研修

第1回 2014年5月24日(土) 12:00~17:50、25日(日) 9:00~15:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 布施明(日本医科大学大学院 医学研究科外科系救急医学分野 准教授)
小林良三(独立行政法人国立病院機構九州医療センター 救急部長)
田口茂正(日本赤十字社 さいたま赤十字病院救命救急センター 副部長)
肥留川賢一(青梅市立総合病院救命救急センター 部長)
和泉邦彦(社団法人日本海員掖済会 名古屋掖済会病院)
中尾博之(東京大学医学部附属病院災害医療マネジメント部 部長)
北川喜己(社団法人日本海員掖済会 名古屋掖済会病院 副院長)
山内聡(東北大学大学院医学系研究科救急医学分野 医局長)
眞瀬智彦(岩手医科大学医学部災害医学講座 教授)
高橋功(医療法人溪仁会 手稲溪仁会病院 救命救急センター長)
大西光雄(大阪大学医学部附属病院 高度救命救急センター 講師)
山本保博(日本私立学校振興・共済事業団 東京臨海病院院長)
渡邊暁洋(日本医科大学千葉北総病院薬剤部 主任)
平井國雄(日本医科大学付属病院 放射線科 放射線技師)
木野毅彦(日本医科大学付属病院 看護部 看護師長)

第2回 2014年9月19日(土) 9:00~17:30、20日(日) 8:30~12:10

独立行政法人国立病院機構九州医療センター(福岡県福岡市)

(講師) 布施明(日本医科大学大学院 医学研究科外科系救急医学分野 准教授)
小林良三(独立行政法人国立病院機構九州医療センター 救急部長)
肥留川賢一(青梅市立総合病院 救命救急センター 部長)
眞瀬智彦(岩手医科大学医学部災害医学講座 教授)
高橋功(医療法人溪仁会 手稲溪仁会病院 救命救急センター長)
大西光雄(大阪大学医学部附属病院 高度救命救急センター 講師)
市原正行(独立行政法人国立病院機構災害医療センター 厚生労働省DMA T事務局)

第3回 2015年2月21日(土) 10:00~18:00、22日(日) 8:30~15:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 布施明(日本医科大学大学院医学研究科外科系救急医学分野 准教授)
肥留川賢一(青梅市立総合病院 救命救急センター 部長)
北川喜己(社団法人日本海員掖済会 名古屋掖済会病院 副院長)
眞瀬智彦(岩手医科大学医学部災害医学講座 教授)
高橋功(医療法人溪仁会 手稲溪仁会病院 救命救急センター長)
大西光雄(大阪大学医学部附属病院 高度救命救急センター 講師)
市原正行(独立行政法人国立病院機構災害医療センター 厚生労働省DMA T事務局)
金谷泰宏(国立保健医療科学院健康危機管理研究部 部長)
勝見敦(武蔵野赤十字病院 救命救急センター 部長)

要望および陳情活動

(1) 2015年度税制改正要望書(国会)

提出先 ①厚生労働大臣 2014年7月31日 ②自由民主党 2014年10月28日
③民主党 2014年10月27日 ④公明党 2014年11月12日

(2) 2015年度予算概算要求に関する要望書(国会)

提出先 ①厚生労働省医政局長 2014年7月31日 ②公明党 2014年11月12日

(3) 2015年度税制改正要望の重点事項について(四病協)

提出先 ①日本医師会 2014年10月3日 ②厚生労働大臣 2014年9月18日
③自由民主党 2014年10月28日 ④民主党 2014年10月27日

(4) 2015年度税制改正要望(日医・四病協)

提出先 ①自由民主党 2014年10月28日 ②民主党 2014年10月27日

(5) 自由民主党総合政策集「J-ファイル」に関する要望について(全日病、日病、全自病、都病協)

2014年11月17日

提出先 自民党政務調査会長、他

(6) 院内がん登録等に係る研修事業についての要望書(四病協、医療研修推進財団)

2014年12月1日

提出先 厚生労働省がん登録部会部会長

(7) 消費税に関する税制改正要望(四病協・全自病・都病協)

2014年12月24日

提出先 自由民主党、公明党、民主党

(8) 与党税制協議会消費税軽減税率制度検討委員会における意見申述に関する要望(三師会・四病協)

2015年3月11日

提出先 与党税制協議会消費税軽減税率制度検討委員会委員長

(9) 防火設備の検査に関する要望(四病協)

2015年3月30日

提出先 防火設備検討委員会委員長

調査研究活動

(1) 「医療の質の評価・公表等推進事業」

2004年7月～

東京都病院協会・全日本病院協会(以下、全日病)で共同実施していた本事業を2006年4月より、全日病が一括して運営している。2009年度より、システムを全日病院DPC分析事業(MEDI-TARGET)と統合した。2010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)を行なった。2013年度より、参加対象病院をMEDI-ARROWS使用病院にも拡充した。2015年3月末現在における参加病院数は42病院。

(2) 全日本病院協会DPC分析事業

2007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分析を行なえるような環境整備の検討を行ない、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、2007年7月より事業化して開始した。2009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。2014年度には、参加病院の拡大とユーザーサポートを主とした MEDI-TARGET 操作説明会を実施した。

(3) 病院広報に関するアンケート調査

2014年3月

- 1) 調査目的：会員病院の地域及び院内での広報活動の状況を調査する。
- 2) 調査対象：メールアドレスの登録がある全日病会員病院(2,154病院)。
- 3) 調査方法：調査票(PDF)をメールで配信し、FAX または PDF のフォーム送信機能を利用して調査票を回収。
- 4) 回答数(回答率)：148施設(6.9%)
- 5) 結果の概要：
 - ① 広報担当者の有無：「いる」104件(70.3%)、「いない」41件(28%)
 - ② 「専従」広報担当者の有無：「いる」22件(15%)
 - ③ 「兼任」広報担当者の有無：「いる」91件(62%)
 - ④ 広報誌 ア) 実施有無：実施している99件(66.9%)、未実施46件(31.1%)
イ) 実施の効果：効果あり47件(46.1%)、効果なし0件(0.0%)、効果不明55件(53.9%)
 - ⑤ ホームページ ア) 実施有無：実施している140件(94.6%)、未実施5件(3.4%)
イ) 実施の効果：効果あり100件(69.9%)、効果なし3件(2.1%)、効果不明40件(28.0%)
 - ⑥ パブリシティ活動(マスコミに情報をタイムリーに提供する取り組み等)
ア) 実施有無：実施している41件(27.7%)、未実施104件(70.3%)
イ) 実施の効果：効果あり29件(59.2%)、効果なし1件(2.0%)、効果不明19件(38.8%)
 - ⑦ 地域での啓発活動(例：地域での定期的予防・健康講演会等、病院が主催)
ア) 実施有無：実施している96件(64.9%)、未実施49件(33.1%)
イ) 実施の効果：効果あり69件(69.0%)、効果なし0件(0.0%)、効果不明31件(31.0%)
 - ⑧ 地域のイベント参画(例：行政や企業等が主催するイベント、他団体が主催)
ア) 実施有無：実施している84件(57.1%)、未実施62件(42.2%)
イ) 実施の効果：効果あり43件(50.6%)、効果なし1件(1.2%)、効果不明41件(48.2%)
 - ⑨ モニター制度(例：地域の意見を吸い上げる広聴機能)
ア) 実施有無：実施している43件(29.1%)、未実施100件(67.6%)
イ) 実施の効果：効果あり34件(68.0%)、効果なし5件(10.0%)、効果不明11件(22.0%)
 - ⑩ その他の活動
ア) 実施有無：実施している57件(38.5%)、未実施79件(53.4%)
イ) 実施の効果：効果あり33件(54.1%)、効果なし3件(4.9%)、効果不明25件(41.0%)

(4) 雇用における紹介会社に関する調査

2014年4月

- 1) 調査目的：会員病院における紹介会社の斡旋による医療従事者の雇用についての現状を把握し、的確な活動を行なうための基礎資料とするため。
- 2) 調査期間：2014年4月23日(水)～5月9日(金)
- 3) 調査対象：メールアドレスの登録がある全日病会員(2,189病院)。
- 4) 調査方法：調査票(PDF)のURLをEメールで送り、記入後、調査票(PDF)から直接返送。
- 5) 回答数(回答率)：280施設(12.8%)

(5) 病院経営調査

2014年5月

- 1) 調査目的：病院の経営収支の状況を把握する。
- 2) 調査客体：全日病会員病院を対象とし、2014年5月時点の全会員2,423病院を客体とした。
- 3) 回答数(回答率)：930病院(38.4%)
- 4) 結果の概要：2014年度病院経営調査は、全日病全会員(2,423病院)を対象に、2014年5月時点の一般状況および収支状況について調査した。回答病院のうち、医療法人は748病院であり、80%以上であった。DPC 対象

病院は271病院(29.1%)、準備病院は60病院(6.5%)であった。病床種別では、一般病床のみが363病院、一般療養病床併設が338病院と多かった。地域別収支率は、いずれの地域でも2013年に比し悪化している。特に東京では、40%が赤字である。また、DPC対象病院で悪化を認める。2013年5月時点で、7対1一般病棟入院基本料であった258病院は、2014年5月は、7対1が250病院、10対1が7病院、13対1が1病院となった。また、7対1経過措置の15病院は、7対1が8病院、10対1が7病院となった。2013年、2014年同一回答病院(598病院)の比較では、病床利用率の減、外来患者数の減、従業員数の増、入院・外来1人1日当たりの単価の増を認めた。

これらの結果を総括すると、2014年度調査では総じて収支が悪化している。特に悪化が認められるのは、「東京の病院」「一般病床のみの病院」「200床以上の病院」「DPC対象病院」である。この原因としては、診療報酬改定による急性期入院医療の厳格化が考えられるが、消費税増税による支出増も大きな要因であろう。また、5月時点では7対1入院基本料の減は小幅であった。しかし、大きな動きは経過措置の終了する10月以降と考えられる。急性期入院医療の経営悪化は、地域医療提供体制に大きな影響を及ぼす。地域医療構想の円滑な構築のためにも、診療報酬体系や消費税のあり方について十分議論する必要がある。

(6) 国際交流 - 新たな研修視察先等のアンケートの実施について

2014年5月

福利厚生以外を目的とした「病院管理者向けの研修」いわば、病院が2025年に向けて生き残るための手段の1つとして、海外の医療事情を視察し、自院の今後の経営のあり方等の参考になるような視察研修旅行を企画するため、どのような視察先(どのような国、施設)等がよいのか、アンケート調査を実施した。視察したい国は、アメリカのほか、スウェーデン、ドイツ、デンマークなどの北欧の回答が多かったが、ベトナム、ミャンマー、インドネシアなどの東南アジアの回答も少なくなかった。

(7) 近畿北部豪雨に係る被害調査

2014年8月

- 1) 調査目的：被害が予想された京都府、兵庫県内の会員病院の被災状況の確認。
- 2) 調査客体：上記府県内会員病院 167病院
- 3) 回答率：100%
- 4) 結果概要：被害なし。

(8) 広島市における大雨に係る被害調査

2014年8月

- 1) 調査目的：被害が予想された広島県の会員病院の被害状況の確認。
- 2) 調査客体：上記県内会員病院 56病院
- 3) 回答率：100%
- 4) 結果概要：被害なし。

(9) 「医療機関における消費税に関する調査」

2014年8月～9月

消費税8%引き上げに伴う診療報酬による補填率の把握を調査目的とし、四病院団体協議会、日本病院団体協議会所属病院1,075病院を対象に、2014年8月から9月にかけて調査を行なった。回答数は433件(40.3%)、有効回答数は303件(28.2%)。補填率の分布状況について、補填率は50%未満が4.6%、50%以上100%未満が60.7%、100%以上150%未満が20.8%、150%以上が13.9%であり、全体の65.3%の病院が補填率100%未満であった。また、病床規模別分類については、全体の中央値は84.2%であり、病床数が増えるほど補填率は低下していた。

(10) 救急患者の受入状況等に対するアンケート調査

2014年10月

近年の救急医療需要の増大に対し、救急告示・2次救急医療機関に対する救急患者の受け入れ状況を把握するため、救急患者受け入れ数、救急患者の受け入れ体制、救急患者の搬送元、救急患者の診断内訳、救急医療管理加算について、休日全夜間、昼間の人数等について調査した。結果はとりまとめ中。

(11) 長野県北部地震に係る被害調査

2014年11月

- 1) 調査目的：被害が予想された長野県内の会員病院の被害状況の確認。
- 2) 調査客体：上記県内会員病院 17病院
- 3) 回答率：100%
- 4) 結果概要：被害なし。

(12) 2013年度人間ドックに関する調査

1) 実施月：2014年6月

- 2) 調査目的：全日病日帰り人間ドック実施指定施設の実施状況、並びに人間ドックの有効性を調査するため。
- 3) 調査方法：調査票を客体施設に郵送またはEメールにて送信し、自計記入後、返送された。
- 4) 調査客体：2014年5月9日時点の全日病日帰り人間ドック実施指定477施設を対象とした。

5) 回答数(回答率)：292施設(61.2%)

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、実施状況
- ②過程編データの制度管理、利用者への結果説明、フォローアップ、記録の整理保管、平均所要時間、要精査率、要精査率のフォローアップ、要治療率、要治療率のフォローアップ、オプション検査
- ③結果編疾病結果、要精査件数、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：469,941名(うち健保連142,016名、UAゼンセン346名)
- ②疾病調査：(D1+D2) 糖尿病24,072名、高血圧25,513名、高脂血症24,865名
- ③がん症例：胃がん275名、乳がん155名、大腸がん130名、前立腺がん81名、肺がん69名、子宮がん 44名
食道がん52名、腎臓がん29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266件、CT検査250件、骨塩測定243件
内視鏡 231件
- ⑤日帰り人間ドックの平均所要時間：2時間以内9.86%、2～3時間44.57%、3～4時間31.63%、
4～5時間9.18%、5時間以上3.06%、無回答1.70%

(13) 地域包括ケア病棟入院料、地域包括ケア入院医療管理料の算定状況に関するアンケート調査

- 1) 調査目的：会員病院における地域包括ケア病棟入院料、地域包括ケア入院医療管理料の算定状況についての実態を把握する。
- 2) 調査客体：全日本病院協会会員病院を対象とし、2014年6月時点の精神病床のみの病院を除く2,279病院を客体とした。
- 3) 回答数(回答率)：1,430病院(62.7%)

(14) 入院基本料および特定入院料等の算定状況アンケート調査

- 1) 調査目的：本アンケート調査は、2014年度診療報酬改定におけるいくつかの経過措置期間の終了に伴い、会員病院の入院基本料および特定入院料等の算定状況の実態を把握する。
- 2) 調査客体：全日病会員病院を対象とし、2014年12月時点の精神病床のみの病院を除く2,279病院を客体とした。
- 3) 回答数(回答率)：1,345病院(59.0%)
- 4) 結果の概要：2014年診療報酬改定における重要な経過措置期間が終了した10月時点の調査結果であるが、一般病棟7対1入院基本料は減少しているものの、同10対1から7対1への移行もあり、減少率は5.2%であった。療養病棟入院基本料は2から1への移行が進んでいることが伺えた。地域包括病棟ケア病棟入院料および入院医療管理料は、経過措置を利用した一般病棟7対1および10対1からの移行が多かったが、今後は他の病床から実績を積んで移行するケースが増加すると考えられる。今後も病床機能の変更について定期的に調査し、分析結果を発表していく予定である。

(15) 介護療養病床に関するアンケート調査

- 1) 調査目的：本アンケートは、「廃止」から「再編」の方向に進むことになった介護療養病床に関して、議論の前提となる現状を把握する。
- 2) 調査客体：全日病会員病院を対象とし、2014年10月時点の精神病床のみの病院を除く390病院を客体とした。
- 3) 回答数(回答率)：177病院(45.4%)
- 4) 結果の概要：回答のあった介護療養病床数10,451床に対して入院患者数9,569名(病床利用率91.6%)であり、入院患者の平均年齢は84.8歳、要介護度も4,5で89.4%、認知度もⅢ～Ⅳで84.1%に達している。介護療養病床で行なっている医療処置は、経鼻栄養・胃ろうが57.4%であり、退院先は、死亡が34.9%、自宅と介護施設の合計も32.3%であった。機能に関して、介護療養病床が優れていたのは、「看取り」「医療的管理」「嚥下機能訓練」「経管栄養」「夜間急変時」であり、一方、他施設対比で介護療養病床が劣っていたのは、「認知症」「認知症合併症」「リハビリテーション」「在宅復帰機能」「ショートステイ」であった。転換については、形態として「病院」を希望する回答が9割前後であった。

(16) 慢性期医療に関するアンケート調査

- 1) 調査目的：本アンケート調査は、ますます重要性の増す慢性期医療に関し、2015年度末に経過措置終了を迎える医療療養25:1病床の現状および障害者施設、特殊疾患病棟、地域包括ケア病棟の現状を把握する。
- 2) 調査客体：全日病会員病院を対象とし、2014年10月時点の療養病床を保有している1,339病院を客体とした。
- 3) 回答数(回答率)：478病院(35.7%)
- 4) 結果の概要：医療療養病床(25:1)は、病床利用率92.3%、入院患者平均年齢81.7歳、医療区分2,3が57.9%であった。医療・看護必要度の高い超重症児(者)準超重症児(者)の割合は4.3%。慢性期維持透析を実施している患者も1.3%にとどまった。ニーズが多いだけに診療報酬を上げる等の対応が必要である。また、リハビリテーションの中身は脳血管疾患が51.2%と過半を占めており、機能を維持するためのリハビリテーションの評価が必要である。廃止については79.1%が反対としている。障害者病棟は、病床利用率は89.6%であり、患者病態は、重度肢体不自由者が46.3%、重度意識障害者が17.7%、超重症児(者)・準超重症児(者)が17.5%であった。特殊疾患病棟は、病床利用率82.8%であり、患者病態は、超重症児(者)・準超重症児(者)が29.0%、人工呼吸器が3.8%であった。地域包括ケア病棟への転換については、届出済が18.6%、届出予定が21.3%との結果になった。届出を行わない理由としては、「算定要件を満たせない」「データ提出が困難」など基準面でハードルが高いとの回答が多かった。

(17)「重症度、医療・看護必要度」に関するアンケート調査

- 1) 調査目的：「重症度、医療・看護必要度」が適用されている病棟について、医療現場の考えや状況を把握する。また、それぞれの病棟(ユニットを含む)における医師・看護師の手のかかり具合から、現行の各々の項目は適しているか、現場から見た手のかかる状態はどのようなものか等を調査する。
- 2) 調査客体：全日病会員病院を対象とし、療養病床のみ・精神病床のみの病院を除く1830病院を客体とした。
- 3) 回答数(回答率)：664病院(36.2%)

(18) 医療ソーシャルワーカー(MSW)に関するアンケート調査

- 1) 調査目的：医療ソーシャルワーカーについて、配置や役割等、会員病院においてどのように対応が行なわれているか、実態を把握する。
- 2) 調査客体：全日病会員病院2318病院を客体とした。
- 3) 回答数(回答率)：754病院(32.5%)

(19) 四病院団体協議会在宅療養支援病院に関するアンケート調査

2015年2月

超高齢社会に向けて在宅支援の担い手としての在宅療養支援病院の普及を通して中小病院の役割を確立するとともに、2014年度診療報酬改定に引き続き、2016年度診療報酬改定に向け、在宅療養支援病院にご登録されている全国の医療機関の現況について調査した。結果はとりまとめ中。

(20) 四病院団体協議会外国人技能実習生の受入れ希望に関する調査

2015年3月

厚生労働省から「外国人介護人材受入れの在り方に関する検討会中間まとめ」が発表され、その中で、外国人技能実習制度について、さまざまな懸念に適切に対応できることを確認した上で介護職種を追加する方針が示されたことにより、外国人技能実習生の受け入れの有無を把握するため、アンケート調査を実施した。結果はとりまとめ中。

(21)「医療機器関連の特別償却制度に関するアンケート」

2014年7月

厚生労働省からの依頼により、四病院団体協議会にて、医療用機器の特別償却制度(高額な医療用機器の特別償却、医療安全に資する特別償却)に関する利用状況等を把握し、当該税制の延長要望を行なう参考資料とすることを目的に医療用機器の特別償却制度に関するアンケートを実施した。会員病院93施設より回答があった。

外部委託事業

(1) 医療の質の評価・公表等推進事業<厚生労働省補助事業>

1) 事業の目的：全日病では、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もとでデータ収集・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2012年度、2013年度に引き続き受託した。また、参加病院の負担の軽減、事業の今後の拡大を図るために、2013年度の実績を基にシステムの改定を行なった。

2) 実施期間：2014年6月24日(火)～2015年3月31日(火)

3) 本事業への参加協力病院：全日病DPC分析事業およびMEDI-ARROWSに参加している病院から募集した結果、42病院が参加した。

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)：

○第1回「医療の質の評価・公表等推進事業」—データ・マネジメント—研修会の実施：

2014年9月4日(木)

本事業参加病院を対象に9月4日(木)に実施し、参加病院の担当者に対して事業内容、データ提出方法の説明およびデータ・マネジメントに関わる講演と分析事例の紹介を行なった。

①日時：2014年9月4日(木)13:00～18:00、②会場：全日本病院協会 大会議室1

③参加者数：21病院37名

④講師：飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

永井庸次(公益社団法人全日本病院協会 理事、株式会社日立製作所株式会社ひたちなか総合病院 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)

藤田茂(東邦大学医学部社会医学講座医療政策・経営科学分野 助教)

○第2回「医療の質の評価・公表等推進事業」—データ・マネジメント—研修会の実施：

2015年1月9日(金)

本事業参加病院等を対象としたデータ・マネジメント研修会を1月9日に実施し、データ・マネジメントに関わる講演および、病院におけるデータ分析事例について事業参加病院2病院、その他の会員病院から1病院より発表を行なった。

①日時：2015年1月9日(金)13:00～18:00、②会場：全日本病院協会 大会議室1・2

③参加者数：97病院144名

④講師：飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

永井庸次(公益社団法人全日本病院協会 理事、株式会社日立製作所株式会社ひたちなか総合病院 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)

藤田茂(東邦大学医学部社会医学講座医療政策・経営科学分野 助教)

- 参加病院における医療の質向上、臨床指標の評価・公表等による効果等についてのアンケート（その1）の実施：2014年8月6日（水）に事業参加42病院を対象に、医療の質向上のための取り組みとその成果、病院独自の臨床指標、本事業参加により得られた効果、医療の質改善活動を行なう為の院内体制、医療の質改善活動を行なう上での問題・課題等について、2014年8月29日（金）を締切としてアンケート提出を依頼した。提出状況は33病院である。
- 参加病院における医療の質向上、臨床指標の評価・公表等による効果等についてのアンケート（その2）の実施：2014年12月25日（金）に事業参加42病院を対象に、医療の質向上のための取り組みとその成果、病院独自の臨床指標、本事業参加により得られた効果、医療の質改善活動を行なう為の院内体制、医療の改善活動を行なう上での問題・課題、データ・マネジメント研修会参加前後での改善状況の変化等について、2015年1月23日（金）を締切としてアンケート提出を依頼した。提出状況は23病院である。
- 患者満足度調査の実施：
 - 1回目：2014年9月または10月
 - 2回目：2015年2月または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か月間の退院患者数、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2014年11月28日（金）まで、2回目については、2015年4月30日（木）までとして、参加病院へデータ提出を依頼した。1回目のデータの提出状況は30病院であった。2回目のデータ提出締切は、2015年4月30日（木）までである。
- 臨床指標評価委員会の開催：臨床指標評価委員会を4回開催し、臨床指標に係る質問事項への対応、データ提出状況の確認、公表データの仕様等を検討した。
- データ集計・公表（2015年3月時点）：参加病院より提出された2013年4月分～6月分（第1期）、7月分～9月分（第2期）、10月分～12月分（第3期）の公表指標データを集計し、以下の指標について、全日病ホームページ上で公開済み。なお、患者満足度に関する指標については、上述のとおり1回目のデータを全日病ホームページ上で公開している。
 - 【患者満足度に関するアウトカム指標】
 - 1. 満足度、2. 病院推奨度
 - 【病院全体に関する指標】
 - 1. 平均在院日数（疾患別）、2. 死亡率（疾患別）、3. 予定しない再入院（疾患別）、
 - 4. 医療費（疾患別）、5. 手術が施行された患者における肺血栓塞栓症の予防対策の実施率、
 - 6. 手術が施行された患者における肺血栓塞栓症の発生率、7. 褥瘡の持込率、8. 褥瘡の発生率、
 - 9. 65歳以上の患者における認知症の保有率
 - 【がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病等の主な疾患に関する指標】
 - 1. 急性心筋梗塞における主要手術・治療実施率、2. 肺炎に対する抗生物質投与、
 - 3. 出血性胃・十二指腸潰瘍に対する内視鏡的治療（止血術）の施行率、
 - 4. 急性脳梗塞患者に対する早期リハビリテーション開始率、
 - 5. 胃がん患者に対する内視鏡的粘膜下層剥離術施行率、
 - 6. 胆嚢切除術患者に対する腹腔鏡下手術施行率、7. 虫垂炎の患者に対する手術施行率、
 - 8. 虫垂切除術患者に対する腹腔鏡下手術施行率、9. 帝王切開における全身麻酔施行率、
 - 10. 帝王切開における輸血施行率
 - 【回復期や慢性期、あるいは地域連携に関する指標】
 - 1. 脳卒中地域連携パスの使用率、2. 脳卒中地域連携パスの使用率（転院先）、
 - 3. 大腿骨地域連携パスの使用率、4. 大腿骨頸部骨折連携パスの使用率（転院先）、
 - 5. 急性期病棟における退院調整の実施率、6. 救急搬送患者における連携先への転院率、
 - 7. 救急搬送患者における連携先からの受入件数、
 - 8. 介護施設・福祉施設等への退院率（年代別/退院先別）、9. 他の病院・診療所の病棟への転院率、
 - 10. 自宅退院患者における在宅医療を受ける率
- 事業報告会の開催：本事業の報告会を3月20日（金）に全日病会議室にて実施し、参加病院の担当者等に対して、同日時点までのデータ公開状況、各病院の改善事例等について報告を行なった。
 - ①日時：2015年3月20日（金）13:00～17:00
 - ②会場：全日本病院協会 大会議室1

③参加者数：56病院80名

④講師：飯田修平（公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・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 教授）

〔臨床指標評価委員会 開催日〕第1回：2014年8月2日（土）、第2回：2014年10月26日（日）

第3回：2014年11月29日（土）、第4回：2015年12月21日（日）

（2）サービス付き高齢者向け住宅における介護・医療ニーズへの対応能力に関する評価手法に関する調査研究事業＜厚生労働省老人保健事業推進費等補助金＞

1) 事業の目的：本調査は、サービス付き高齢者向け住宅について、要介護・要医療等の様々な状態像に関する新規入居や居住継続の状況と、その背景を把握し、「要介護者・要医療者への対応能力」を中心とするサービス付き高齢者向け住宅の評価手法や公表方法を検討することを目的として実施したものである。

2) 事業の実施期間：2014年6月30日（月）～2015年3月31日（火）

3) 調査実施経過：

●調査対象：本調査では、全国のサービス付き高齢者住宅の中から無作為抽出した2,500棟を対象に、施設の概況について調査する「住棟調査票」と、当該住宅の入居者のうち4分の1を無作為に抽出し、その入居者に関する事項を調査する「居住者調査票」の2種類の調査、および6病棟を対象にインタビュー調査を実施した。

●調査方法：調査票は、郵送発送・郵送回収により実施した。なお「居住者調査票」は、回答施設が集約し、「住棟調査票」と同封して調査事務局に返送する方法をとった。

●事業検討委員会の設置：事業検討委員会を設置し、調査内容、調査対象、実施方法、分析・考察方針、結果のまとめ方を検討した。また、アンケート調査等の業務の一部を、みずほ情報総研株式会社に委託した。

〔開催日〕第1回：2014年7月9日（水）、第2回：2014年8月22日（金）、第3回：2014年12月3日（水）

第4回：2015年2月2日（月）、第5回：2015年3月16日（月）

4) 調査結果：サービス付き高齢者向け住宅は、たとえ要介護状態が重度化し、あるいは医療依存度が高まったとしても、可能な限り住み続けられる環境を持つことが期待された住宅といえる。そこでの介護に関するニーズについては、併設事業所や外付けサービスによって身体介護等に係る介護サービスが供給されていることや、日中のみならず夜間においても介護職員の常駐が確保されていることも明らかとなった。また、「要介護5の高齢者の新規入居または居住継続が可能」と回答したサービス付き高齢者向け住宅の割合も、80%以上のほる。多くのサービス付き高齢者向け住宅では、介護職員の常駐や外付けを含む介護サービスの導入によって、重度の要介護者の受け入れや居住継続が可能となっているものと考えられる。一方で、医療に関するニーズについてみると、たとえば膀胱洗浄・膀胱留置カテーテルの管理が必要な居住者については、70%以上のサービス付き高齢者向け住宅が「新規入居または居住継続が可能」と回答している一方で、人工呼吸器の管理や喀痰吸引が必要である居住者については、その割合が40%に満たない。また、医療保険や介護保険による収入が得られないことから、看護師等の医療・看護職員を配置することが困難である実態も明らかとなった。特に日中・夜間を問わず医学的処置や手厚い見守りが必要な状態像の高齢者については、医療・看護の職員配置の問題から、サービス付き高齢者向け住宅での対応が難しいことがうかがえる。社会全体の医療資源に限りがある状況下において、サービス付き高齢者向け住宅が持つ医療ニーズへの対応能力上の限界は、手厚い医療・看護職員の配置等を通じて必ず克服しなければならない、という性質のものではない。一方で、医療ニーズへの対応能力の限界が、医療・看護職員の常駐の困難さに起因するのであれば、住宅外の医療職・看護職によるサポート体制を構築するというアプローチが、医療ニーズへの対応能力を高め、いわゆる在宅限界を上げる上で有効であるとも考えられる。ゆえに、医療・介護ニーズへの対応能力を把握するには、看護師の配置の難しさ等の制約条件の中で、いかに在宅限界を押し上げているかを把握するためには、外部の医療機関との連携の緊密さや、住宅外の医療職・看護職によるサポート体制の充実度合いについても、把握・評価する視点が必要である。公表方法として、入居を希望する高齢者や家族が、自らのニーズを満たす適切な住宅を選択するには、客観的でわかりやすい指標等に基づいた住宅間の相互比較結果を公表することが有効である。

第5章

2015年度

次年度に迫る診療報酬改定に向けて充実化



第5章 (2015年度)

次年度に迫る診療報酬改定に向けて充実化

○全日病 第2回臨時総会を開催

～西澤会長「改革に立ち向かう会員病院への支援を強化する」

全日本病院協会（以下、全日病）は3月28日に第2回臨時総会を本部会議室で開催、西澤執行部は2015年度事業計画と予算等の報告を行なった。第2回臨時総会には委任状を含む1,246人の正社員が参加、木村佑介議長は成立を宣した。議事次第には、報告事項として、2015年度の事業計画と予算のほか、2014年度の事業計画の一部変更と補正予算の4題があげられた。いずれも理事会議決事項で、第3回理事会（1月15日）で原案が、第4回理事会（3月14日）で修正案が可決されている。

西澤寛俊会長は冒頭挨拶で、「医療介護の充実なくして経済の成長はありえない。来年度診療報酬改定はぜひともプラス改定でなければならない」と述べ、政府に財源確保を求めていく姿勢を明確にする一方で、病床機能報告制度や地域医療構想等かつてない改革が進められていることを指摘。こうした改革に対して、「会員に対する、さらなる情報提供と研修活動に力を注いでいく」と、会員病院への支援をより強化する執行部の考えを明らかにした。

○「入院基本料及び特定等の算定状況アンケート調査」結果

～亜急性期入院医療管理料より病院数減るも病床数は1.5倍以上に

全日病が実施した「入院基本料及び特定等の算定状況アンケート調査」の結果がまとめ、猪口雄二副会長は3月18日に、厚生労働省内の厚生日比谷クラブで発表した。調査は、2014年度改定の主たる経過措置の終了に伴い、会員病院の入院基本料・特定入院料等の算定状況（2014年10月時点）を把握する目的で、精神科専門を除く全会員病院を対象に12月に実施され、1,345施設から回

答を得た（回答率59.0%）。

改定前の算定状況と比較すると、一般病棟の7対1は37病院（9.7%）、病床数で3,343床（5.2%）減少。10対1は31病院（7.0%）、病床数で1,395床（3.6%）増えた。

一方、療養病棟入院基本料1は24病院（5.2%）、病床数で1,713床（5.1%）増加したが、同基本料2は、12病院（4.7%）、病床数で686床（5.0%）減少した。

2014年改定で創設された地域包括ケア病棟入院料1は、一般病棟からの移行が86病院（3,231床）、療養病棟からの移行が5病院（179床）であった。

同入院料2には一般病棟から10病院（368床）移行したが、療養病棟からの移行はなかった。

地域包括ケア入院医療管理料1は、一般病棟から136病院（2,081床）、療養病床から4病院（81床）が移行。同管理料2は、一般病棟から12病院（166床）移行したが、療養病棟からはなかった。

7対1から地域包括ケア病棟入院料1に変更したのは6病院（236床）、病床の一部変更は29病院（732床）であった。

亜急性期入院医療管理料は改定前に287病院（3,900床）が算定していたが、経過措置終了時点の地域包括ケア病棟入院料（入院医療管理料）の算定は254病院（6,106床）と、病院数は減ったものの、病床数は1.5倍以上になった。

○「在宅医療・介護連携推進事業の手引き」が完成

～介護保険財源を活用して市区町村が主体となって取り組む事業に

厚生労働省は「在宅医療・介護連携推進事業の手引きver.1」をまとめ、3月31日付の老人保健課長通知に添付して都道府県等宛に発出した。「手引き」には、地域ケア会議など「医療・介護関係者が参画する会議」の役割と作業内容などが詳しく解説されている。

在宅医療と介護の連携事業は、これまで、在宅医療連携拠点事業（2011～12年度）、在宅医療連携推進事業（2013年度～）として医療関係予算を活用して実施されてきたが、昨年6月に成立した医療介護総合確保推進法における介護保険法の改正で地域支援事業の包括的支援事業の中に在宅医療・介護連携推進事業として位置づけられ、介護保険財源を活用して市区町村が主体となって取り組む事業となった。

○疾患別リハの専従要件で「複数非常勤の常勤換算」を要望

～猪口雄二医療保険・診療報酬委員会委員長（全日病副会長）が厚労省保険局長宛に提出

四病院団体協議会は、疾患別リハの施設基準において専従は常勤者に限るとされている運用解釈の見直しを求める要望書を作成、4月2日に、猪口雄二医療保険・診療報酬委員会委員長（全日病副会長）が厚労省保険局長宛に提出した。

疾患別リハの専従要件は、2006年度改定時の疑義解釈で「雇用形態は問わないが非常勤の者は含まれない」とされたままとなっているが、四病協の医療保険・診療報酬委員会は、「女性の活躍推進」や「仕事と家庭の両立支援」等のワークライフバランスを重視した働き方を希望する労働者が増えており、短時間雇用者数は増加傾向にあることから、「複数の非常勤従事者の常勤換算を認めるべき」とする見解を要望書としてまとめた。同委員会は、これを機に、人員確保の視点から各種の専従要件について見直しの必要の有無の検討を進める方針だ。

○日医と四病協再度の共同活動 —地域医療構想に向けた提言作成を宣言！

～地域で日医と病院団体が一枚岩で対応するための共通認識となる考え方をまとめる

日本医師会と四病院団体協議会は5月13日に厚生労働省の厚生労働記者会で共同記者会見を行ない、「今後の医療提供体制の充実および地域包括ケアシステムの構築の推進のため、医療の提供者の立場から、2015年度中の提言のとりまとめを目指していく」ために、日医・四病協懇談会のもとにワーキンググループを設置して検討を進めてい

く方針を発表した。

会見には、日医から横倉義武会長と石川広己日医常任理事、四病協からは西澤寛俊全日病会長、堺常雄日本病院会会長、加納繁照日本医療法人協会会長代行、長瀬輝誼日本精神科病院協会副会長が出席した。日医と四病協は2013年にワーキンググループ（WG）を設置し、同年8月に『医療提供体制のあり方』と題した合同提言や追加提言を行っており、今回設置するWGは前回の延長上に位置するもので、今後2015年度から策定が始まった各都道府県の地域医療構想とその推進母体となる地域医療構想調整会議に対して、医療提供側の共通認識となる将来の医療提供体制の考え方や政府等の諸施策に対する対応方針の綱領的なものを策定していく。

WGがまとめる提言の狙いについて、全日病の西澤会長は、「地域医療構想の策定ということで都道府県が主役となるが、構想が問うのは日本全体の医療制度である。したがって、中央が一枚岩となってしっかりした提言を示し、それを踏まえて、各地域の医師会と病院団体が一丸となって対応してもらい必要がある」と語った。さらに、地域医療構想に向けた病院団体の役割について、「各都道府県によっては支部をもたない病院団体もある。しかし、四病協の4団体がしっかり連合を組むことによって、全ての構想区域の調整会議に参画していきたい」と踏み込んだ考えを示した。

○看護管理士認定・更新制度の創設 ～看護部門長研修の単位数を増加。認定条件を付して2015年度より開始

2015年度より、看護部門長研修において一定の評価を受けた受講者に「看護管理士」としての認定を与えることになった。

「看護部門長研修コース」は、2005年度より看護部門長のマネジメント力強化のための研修として実施している。カリキュラムは過去の受講生の声を反映させながら継続的に更新するとともに、より実践的な能力を身につけることができるように内容の充実を図ってきた。

医療の質を向上させながら健全な病院経営を継続するためには、病院組織内で最大の職員数を擁する看護部門のマネジメントは重要で、それを率いる看護部門長の役割は大きい。看護部門長には、医療制度改革や病院の経営的側面の理解、さ

らには、部門内の問題解決能力やコミュニケーション能力などの強化が求められる。

研修は約3か月（月1単位、全3単位）をかけて行なわれる。問題解決の個々の取り組みとして、自己課題シートをさらに精度の高い内容で完成させることを認定の条件と位置づけ、これを満たせば「看護管理士」としての認定が得られる。

○医療事故調査制度 西澤研究班の研究報告まとまる

～省令・通知を補完する事項の留意点を整理
制度運用の指針として参照すべき価値

2014年の医療法改正で創設された医療事故調査制度の運用に関する検討を行ってきた西澤研究班が報告書を完成、厚生労働省に提出した。西澤寛俊全日病会長を研究代表者とする28人が議論の結果を「診療行為に関連した死亡の調査の手法に関する研究」の総括研究報告（2014年度厚生労働科研）にまとめたもの。

西澤研究班は昨年10月に中間報告（議論の整理）をまとめているが、その後設置された前出検討会の議論と並行して検討を重ね、検討会のとりまとめ（省令・通知）を踏まえた上で、同制度を運用していく上の具体的な留意点を整理するとともに、検討会で議論が及ばなかった事項の考え方も併せて提示、参考資料を付して最終報告とした。

医療事故調査制度については、運用ガイドラインは予定されていない中、西澤研究班の最終報告は、検討会の議論結果（省令・通知）を細部にわたって補足・補完するとともに、医療機関が医療事故への適切な対応に資するよう、事故判断から調査手法、原因究明の方法、調査結果の報告、遺族への説明、再発防止策の立案、調査結果の普及、調査従事者の研修など、原因究明と再発防止の目的と理念に沿った制度運営を可能とする考え方や留意点を、現場の視点から整理している。

まさに、医療機関の管理者だけでなく医療安全担当者さらには広く医療に携わる関係者にとって数多くの示唆に富む内容からなる、各医療機関が指針として参照すべきものとなった。

○地域医療構想について47支部に対して調査実施

～認識、情報享受、意見機会で支部の状況が2極化

西澤執行部は5月頭に全47支部を対象に地域医療構想に関するアンケートを実施、5月23日の第1回理事会・第2回常任理事会に結果を報告した。

各都道府県は4月から地域医療構想の策定作業に着手しているが、併せて、構想案の審議機関や地域医療構想を推進するための協議機関の設置に向けた検討が開始されている。一方で、県医師会や県病院協会等に対する情報提供と打診、これに対応した、県医師会や県病院協会等による県に対する働きかけが始まっている。

調査では、こうした動きに対する各支部（会員）の認識・意識と策定過程における位置づけの状況をたずねた。その結果、地域医療構想に対する理解状況、県からの情報提供や意見具申機会の有無、審議参加の可能性など、構想策定過程におけるポジショニングで、支部間に一定の格差があることが判明した。

調査結果を報告した猪口雄二副会長は「地域医療構想に絶極的に取り組んでいる支部とそうでない支部とに2極化している。この結果を踏まえ、各支部に対する情報提供と啓発に努めていきたい」と述べ、支部に対する支援を強化する意向を表明した。

○全日病実施のサ高住調査結果報告書が完成

～サ高住の介護・医療の対応能力について
情報提供の改善課題を提言

2014年度老人保健康増進等事業として全日病が実施した「サービス付き高齢者向け住宅における介護・医療ニーズへの対応能力に関する評価手法に関する調査研究」の報告書がこのほど完成した。

入居可能なサ高住は全国に4,083棟（2014年7月）あるが、そのうちの2,500棟に調査票を送り、1,043棟から回答を得た（回収率41.8%）。

サ高住における介護・医療ニーズへの対応の実態を踏まえ、報告書は、入居を希望する高齢者に対する情報公表システムに欠けている介護・医療関連情報を明らかにするなど、改善すべき課題を提言した。

○新たに6会員病院が指定

～42都道府県に118の「災害時医療支援活動指定病院」に

5月23日の2015年度第1回理事会・第2回常任理事会で、全日病の「災害時医療支援活動指定病院」に申請のあった6会員病院の指定が認められた。これにより、全国の指定は118病院となった。また指定病院は2015年5月現在で5支部（5県）を除く42都道府県に分布し、幹事指定病院・副幹事指定病院は17支部（17府県）を除く30都道府県で整備された。

「災害時医療支援活動指定病院」とは災害時医療支援活動を担う会員病院を指し、災害時医療支援活動規則に基づいて医療支援活動の実績がある病院を支部が推薦、救急・防災委員会の選定を経て、常任理事会が指定している。

全日病は、別途、会員病院に訓練された災害時医療支援活動班（AMAT＝All Japan Hospital Association Medical Assistance Team）を配備する制度を持ち、AMATを有するAMAT病院の整備を進めているが、指定病院は災害時に出動したAMATに活動拠点を提供するとともに、AMATを管理・調整を担うことになる。

指定病院制度はこの11月で満2年を経過する。救急・防災委員会は「指定病院と幹事・副幹事指定病院の空白支部をゼロにすることが当面の急務」とし、AMAT隊員を養成する研修活動ともども力を注いでいる。

○全日病第3回定時総会開催

～西澤寛俊会長の続投決まる。
副会長は5人体制

全日病の第3回定時総会が6月20日に開催され、役員等の改選を行なった結果、立候補者した55名を定款で定める定数内として全員理事に選任した。続いて開かれた会長等選定理事会は西澤寛俊会長を次期会長に選定。副会長と常任理事の選任を5選目となった西澤会長に委ねた。

西澤会長は猪口雄二氏、安藤高朗氏、神野正博氏の副会長留任を決めるとともに、新たな副会長に織田正道氏、美原盤氏を指名、さらに20名を常任理事に選んだ。

かくて、5期目を迎えた西澤執行部が成立した。西澤会長は就任の挨拶で、地域医療構想等の制度

改革と2016年度診療報酬改定に対応するために、①副会長を5人に増やしたこと、②委員会体制を見直す考えであること——と新体制の方針を示した。そして、委員会委員には地方から若手を登用、スピード感にあふれた会務活動を目指す意向を明らかにした。

○内閣官房専門調査会2025年の必要病床数を推定

～病棟ベースの病床数とは異なる、患者数を病床稼働率で割り戻した参考値

政府の社会保障制度改革推進本部の下に設置された「医療・介護情報の活用による改革の推進に関する専門調査会」は6月15日に、2025年の医療機能別必要病床数の推計を含む第1次報告をまとめた。

第1次報告は、2025年の全国の医療機能別必要病床数を、高度急性期13.0万床程度、急性期40.1万床程度、回復期37.5万床程度、その合計は90.6万床程度と推定。慢性期は療養病床の入院受療率目標値の違いに応じて24.2万～28.5万床程度と予測。その結果、4医療機能の合計を114.9万～119.1万床と推計した。

今回の推計は、あくまでも2025年の医療需要（患者数）の予測が一義的な目的であり、その患者数を病床稼働率で病床数に割り戻したものであり、異なる病期の患者が混在する病棟単位の病床数とは違う。したがって参考値に過ぎない。

この結果を受けて、西澤寛俊会長は、「今回示された現状（2013年）の病床数と、2025年の必要病床数は、定義が異なるものであり、単に数字を比較することは意味がないと考えるべきである。大事なことは、どの地域の患者もその状態像に即した適切な医療を適切な場所で受けられることを目指した医療提供体制を構築することであり、そのために、今回の推計の考え方や方法を充分理解し、各構想区域における調整会議の協議において活用することである」との談話を発表した。

○日病協 次期中医協委員に万代・猪口両氏の推薦を決める

～万代委員は今回で3期目。
猪口委員は初の就任

12の病院団体に構成する日本病院団体協議会は

6月26日の代表者会議で、10月26日に任期（2年）満了を迎える日病協推薦の中央社会保険医療協議会委員について話し合った結果、現委員である万代恭嗣氏（日本病院会常任理事）の続投を決めた。万代委員は2011年10月以来、今回で3期目となる。

また、2013年10月に中医協委員に就いた長瀬輝誼氏（日本精神科病院協会副会長）は1期で勇退し、後任に猪口雄二氏（全日病副会長）を推薦することを決めた。

猪口全日病副会長は、日病協・診療報酬実務者会議の委員長を務めている。四病院団体協議会および全日病においても医療保険・診療報酬委員会の委員長に永く就いている。

厚労省においては、中医協に付設された慢性期入院評価分科会（現在の入院医療等の調査・評価分科会）、同医療機関のコスト調査分科会の各委員を経験、現在はレセプト情報等の提供に関する有識者会議の構成員でもあり、今回の委員就任は、こうした診療報酬に関する豊富な知識と活動実績が評価されたもの。

○2016年度診療報酬改定 日病協が改定要望の第1弾

～「病棟群単位の入院基本料」が1位項目。
72時間規定の見直しも

日本病院団体協議会は「入院基本料の病棟群単位での選択性導入」など2016年度改定に向けた要望の第1弾となる10項目からなる2016年度診療報酬改定で実現を求める要望事項をまとめ、7月3日に、猪口雄二診療報酬実務者会議委員長（全日病副会長）が厚生労働省の宮寄雅則医療課長と面談の上、提出した。

要望事項は、診療報酬実務者会議において、日病協を構成する12団体から集めた現行診療報酬の見直し課題を集約する中で、最大公約数というべきものを抽出するかたちでまとめられた。

日病協は、今後も見直し点の追加要望を行なう予定で、今回の要望項目を、中央社会保険医療協議会の審議に早期に取り上げるべき最優先事項に位置づけている。

その中で「病棟群単位の入院基本料」を1番にあげ、各病棟群内で看護師の傾斜配置を可能とすることを求めた。

入院基本料に関連して、永年の要望である「看護職72時間ルール」に加え、新たに「重症度、医

療・看護必要度」の各見直しを提起。

前改定で新設された「地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料」の評価に関しては急性期対応を出来高払いとすること、同じく、前改定で見直された「処置・手術の休日・時間外・深夜加算」についても、算定を困難にしている病院勤務医の負担軽減・処遇改善に日病協が2016年度改定の要望事項（要旨）に係る要件を緩和することを求めた。

○全日病「重症度、医療・看護必要度」の見直しを要望

～アンケート結果を医療課長に提出

全日病は会員病院を対象に実施した「重症度、医療・看護必要度に関するアンケート調査」の結果をまとめ、7月3日に厚生労働省の宮寄医療課長に提出するとともに、2016年度改定における「重症度、医療・看護必要度」の見直しに際し、①数項目の有り無しで判断するのではなく、例えばDPCデータを利用するなど、多数の項目から医療的に手のかかる状態を判断すること、②せん妄やBPSDに代表される治療の受け入れ困難な状態を十分加味すること、③それぞれの病棟・病床の目的に適合する項目を抽出すること——の3点を考慮するよう要望した。日本病院団体協議会と四病院団体協議会の改定要望書とともに提出した。

○看護師特定行為研修指導者講習会を本部（東京）で開催

～2015年度8回開催の皮切り

全日病は7月20日に「2015年度看護師特定行為研修指導者講習会」の1回目（東京会場）を本部会議室で開催、定員いっぱいの50人（39機関・施設）が受講した。

10月1日に施行される特定行為研修制度の指定研修機関は、共通各科目と区分別科目ごとに研修指導者を適切数配置しなければならないが、医政局長通知で、指導者は指導者講習会を受けていることが望ましいとされ、研修機関として指定を希望する教育機関・病院等は研修指導者の確保が急務となっており、指導者講習会の開講が待たれていた。

そうした中、厚生労働省は「2015年度看護師の特定行為に係る指導者育成事業」の実施団体にただ1つ全日病を選定。委託を受けた全日病は2015

年度に国内8地区で各1回指導者講習会を開催する計画を立て、研修機関の指定を希望する全国の施設に参加を呼びかけた。

本部会議室で開催した講習会はその皮切りとなるもの。神野正博副会長が総責任者となり、全日病・日本医療法人協会共催の臨床研修指導医講習会を運営してきたチーフタスクフォース（佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター江村正専任副センター長）が講習プログラムを作成した初の指導者講習会は、続いて金沢市と札幌市、仙台市、大阪市、名古屋市、福岡市、広島市で開催。

○全日病 医療事故調査制度で研修会 ～西澤会長「8月に全日病の医療事故調査の 指針を完成、会員に送付する」

全日病は7月25日に「医療事故調査制度への医療機関の対応の現状と課題」と題した研修会を本部会議室で開催、定員いっぱいの200名が受講した。

厚生労働省医政局総務課の大坪寛子医療安全推進室長が医療事故調査制度の省令・通知について解説。西澤寛俊会長が医療事故調査制度を支える医療安全および患者との信頼関係構築に向けた考え方を述べた。

その中で、西澤会長は、「全日病として医療事故調査の指針を作成しており、8月にも会員に送付、HPで公表する予定である」ことを明らかにした。

同研修会は、10月1日に施行を迎える医療事故調査制度の省令と通知が5月8日に公布・発出されたことを受け、同制度に対する会員病院の理解を促す目的で企画された。受講希望が多いために9月18日と10月20日の追加開催が決まっている。

○全日病 医療事故調査制度で指針を 作成。会員に配布

～運用上の留意点を体系的・簡便に整理、
医療機関が対応すべき事項をまとめる

全日病は8月8日に開催した2015年度第5回常任理事会（写真）で「医療事故調査制度に係る指針」を承認した。「指針」は全27頁からなる。西澤執行部は8月内に冊子化し、全会員に送付するとともにホームページに掲載、各医療機関の参考に供する方針だ。

「指針」は、10月1日に施行される医療事故調査制度について、医療法の規定と省令・通知事項に基づいて制度の仕組みと運用上の留意点を体系的かつ簡便に整理、医療機関が行なうべき対応をまとめている。

○厚生労働省「医療事故調査等支援団体」を告示

～全日病含む36団体 専門家の派遣など
具体的な支援を担う

厚生労働省は、2015年10月1日に施行を迎える医療事故調査制度で、事案が生じた医療機関の相談に乗るとともに院内事故調査に際して専門家の派遣など具体的な支援を担う「医療事故調査等支援団体」として厚生労働大臣が定める団体を告示した。資格は10月1日から適用される。

告示されたのは全日病を含む36団体・事業者。全日病に関しては「全日本病院協会及びその会員が代表者である病院」と告示されたため、申請した会員病院も支援団体になることができる。

病院団体は四病院団体協議会の4団体のほか、全国自治体病院協議会、全国医学部長病院長会議の6団体が支援団体として認められた。

○全日病2016年度予算概算要求に 対する要望書を提出

～医療ICT化、病院防火対策、医療事故調査の
院内体制構築の支援に向けて

全日病は2016年度予算概算要求に対する要望をまとめ、8月20日に猪口雄二副会長が厚生労働省を訪れ、厚労省医政局長宛に提出した。

要望事項は、①医療ICT化に向けた財政支援、②病院防火対策に対する支援の拡充、③医療事故調査の院内体制構築に対する財政支援——の3点からなっている。

○全日病「経営セミナー」第9弾開催

～病院の生き残りのためのプライマリ・ケア医
の活用と育成をテーマに

全日病が開催する「2025年に生き残るための経営セミナー」の第9弾が、「病院の生き残りのためのプライマリ・ケア医の活用と育成」というテーマで、9月2日に本部会議室で開催された。

冒頭挨拶で、西澤寛俊会長は「プライマリ・ケアは高齢化の下できわめて大切な領域となる。制度的にも総合診療の専門医が創設された。そうした中、なぜ病院にプライマリ・ケア医が必要なのか、病院で何を担うのか、プライマリ・ケア医は何を望んでいるのかということが本日の主題である」と、テーマについて解題した。

講師からは、「総合診療医がいるといないとで、患者からみて、シームレスな医療は大きな違いが生じる。病床の機能分化と在宅医療化が進行していく中、総合診療医の有無こそが患者本位の医療の質を支えていく。プライマリ・ケアはジェネラリストとして、地域のニーズの大半に対応することが役割である」といったコメントがあげられた。

○第57回全日本病院学会 in 北海道開催

～参加3,000人超、演題693件

「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日に札幌市で開催された。演題数は693題にのぼり、会場のロイトン札幌とさっぽろ芸文館は3,000人を超える参加者であふれた。

開会式には、来賓として、二川一男厚生労働省医政局長、横倉義武日本医師会長、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長ほかが列席、それぞれ祝辞を述べた。

徳田学会長は開会の冒頭挨拶で、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～」には「地域医療構想等の改革に際して、我々提供者側も自ら変わっていかねばならない」という思いが込められているとの認識を披露した。

開会式の挨拶で、西澤寛俊会長も「我々はこうした制度改革に積極的に取り組んでいくが、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、病院界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も、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。

その中で、両制度に関する研修活動、指針（医療事故調査制度）、手順書の作成・公開あるいはeラーニング教材の開発（看護師特定行為研修）など、全日病が手がけつつある会員病院支援策が改めて発表された。

地域医療構想に関するセッションで、医療計画の基準病床数と地域医療構想の必要病床数に関して「両者は2017年度からの第7次医療計画で整合性が図られる必要があるため、その前の2016年度に策定する医療計画作成指針で整合性を確保するために必要な法改正に向けた方針が示されることになる」と展望した。

○AMATが内閣府・東京都合同の医療活動訓練に参加

～多くの関係機関に周知

9月1日に内閣府と東京都が合同で実施した「2015年度大規模地震時医療活動訓練」に全日病のAMAT（All Japan Hospital Association Medical Assistance Team）が参加した。さらに、同日実施された「2015年度東京都・立川市合同総合防災訓練」に東京都病院協会（河北博文会長）の医療救護班がAMATのユニフォームで参加。それぞれ、行政機関による大規模防災訓練への参加へ道筋をつけるとともに、AMATを国民・医療関係者等に周知するという所期の目的を果たした。

当該医療救護班からは「本訓練でAMATを、医療関係者のみならず行政関係機関にも周知することができた」との声があがった。

○猪口副会長が中医協委員に

～中央社会保険医療協議会の2号側（診療側）委員に選任

全日病の猪口雄二副会長は10月30日付で中央社会保険医療協議会の2号側（診療側）委員に選任され、11月4日の中医協総会から審議に参加した。長瀬輝誼委員（日本精神科病院協会副会長）の後任として、日本病院団体協議会の推薦を経て厚生労働大臣から任命されたもの。全日病としては、西澤寛俊会長に続く2人目の、日病協推薦による中医協委員となった。

中医協委員についた猪口副会長は、11月4日の

中医協総会で、「日本の医療しいては病院の医療が少しでもいい方に向かうように努力してまいりたい」と挨拶した。中医協では総会に出席するほか、調査実施小委員会を担当する。

猪口委員は全日病の医療保険・診療報酬委員会の委員長を長く務める一方、四病院団体協議会では医療保険・診療報酬委員会を設置した2000年10月から委員長として活動、日病協でも2008年4月から診療報酬実務者会議の委員長を務めるなど、病院界を代表する診療報酬のエキスパートとして知られる（このうち日病協の職は中医協委員への推薦決定後に退任している）。

また、全日病が提唱し、四病協と日病協による提言ともなった「地域一般病棟」の発案者として、その理論的深化を担ってきた。

○2015年度病院経営調査結果

～改定後の1年で収支が大幅に悪化

全日病が実施した2015年度病院経営調査（2015年5月対象）の結果、会員病院の医業収支率は2014年5月の104.6%から99.8%へと4.8ポイントも落ち込み、赤字に転落していることが分かった。総収支率も前年の104.6%から100.2%へ4.4ポイントも減少した。

収支率の低迷は特に東京地区に顕著で、医業収支率が101.3%から98.5%へ、総収支率も101.0%から99.0%へと低下、いずれも100%を下回る収支赤となっている。

全日病の総括としては、2015年調査では、2014年調査から連続して、ほとんど全ての種別の医療機関で、さらなる収支率の悪化を認めた。2014年4月は全体で+0.1%の改定率であったが、消費税増税分を含まない実質の改定率は-1.26%であった影響が2015年5月のデータに反映されたことも一因と考える。

2016年度の改定では、①「重症度、医療・看護必要度」等7対1要件の見直し、②地域包括ケア病棟要件の見直し、③慢性期病床の見直し等——が行なわれると考えられる。地域医療提供体制の崩壊につながらないように、診療報酬改定では十分なプラス改定が必要であるとまとめられた。

○2016年度診療報酬の改定率

～本体は+0.49%。ネットで-1.03%

政府は、2016年度の診療報酬改定率を、診療報酬本体（技術料）+0.49%（そのうち医科は+0.56%）、薬価-1.22%、材料価格-0.11%とすることを決めた。厚生労働省は発表を控えたが、ネット（診療報酬全体）の改定率は大幅なマイナスとなった。

12月21日の塩崎厚生労働大臣と麻生財務大臣の折衝で、診療報酬改定を含む2016年度社会保障関係費の取り扱いに関して合意に達した。

厚生労働省が発表した改定率に関する説明資料には本体報酬とその内訳が記されているものの、診療報酬全体の改定率（ネット改定率）はない。記者会見でこの点の質問を受けた大臣は、「ネット改定率は-0.84ということだが、今までの方法に従うと、薬価の見直し分に-0.19の市場拡大再算定の通常分が上乗せされるので、ネット改定率は-1.03%になる」ことを明らかにした。

○2016年度診療報酬改定の基本方針案決まる

～社保審医療保険部会と医療部会で合意

12月2日の社会保障審議会医療保険部会と12月4日の同医療部会は2016年度診療報酬改定の基本方針案についてそれぞれ合意に達し、細部にわたる文言修正と両部会間の意見調整を各部会長と厚生労働省に委ねた。その結果、厚労省は12月7日に基本方針を公表した。

基本認識に「経済成長や財政健全化との調和」が書き込まれた初めての改定基本方針となったが、4つの基本的視点に沿って例示された「具体的方向性」にも、「かかりつけ薬剤師・薬局の評価」「費用対効果評価の試行的導入」「質の高いリハビリテーションの評価」「退院支援等の取組」「調剤報酬の見直し」など、中央社会保険医療協議会総会で先行して審議されつつある2016年改定の焦眉の課題が盛り込まれた。また、最終章の「将来を見据えた課題」には、「地域医療構想を踏まえた第7次医療計画が開始される2018年度に向けた診療報酬上の対応」の検討が書き込まれた。最後まで議論となった多剤投薬・長期投薬に関する表現は、「不適切な多剤投薬・長期投薬を減らすための取組」「不適切な多剤投薬・長期投薬の

削減」と、「不適切な」という表現をかぶせた文言とすることで合意された。

○四病協賀詞交歓会に675人が参加

～安倍首相が出席・挨拶

四病院団体協議会は2016年の賀詞交歓会（新年の集い）を1月8日に東京都内のホテルニューオータニで開催、政界74人、厚生労働省等省庁46人など675人が参加した。

四病協を代表して挨拶した加納繁照日本医療法人協会会長は、2016年のキーワードに、地域医療構想、消費税、診療報酬改定、参議院選挙の4つをあげた。

そして、「2025年の必要病床数推計値は参考値に過ぎない。あれをもって病床削減目標としてはならない。また、今回の改定率はネットで2回連続のマイナスとなった。今後の議論で少しでもよい改定となることを願っている。さらに、消費税10%への引き上げ時には、ぜひとも抜本的な解決をお願いしたい」と焦眉の課題に対する病院団体の思いを述べ、「来たるべき参議院選挙では病院団体こそって力を発揮できるようにがんばりたい」と結んだ。

賀詞交歓会の終了間際に安倍晋三首相が会場に到着し、挨拶に立った。総理大臣として初めて四病協賀詞交歓会に出席した安倍首相は、挨拶で診療報酬の改定率に対し、本体プラスの改定率を自負。その上で、「医療に携わる皆さんが誇りと自信をもって国民の健康を守る、この仕組みはしっかりと私も守っていききたい、そのための予算も確保していききたいと思っている」と述べた。

○全日病38特定行為の手順書例を作成

～厚生労働省ホームページでも公開

全日病は「特定行為に係る手順書例集」を完成し、ホームページに掲載した。2014年10月1日に施行された特定行為研修制度は、指定研修を修了した看護師が特定行為を実施する際に当該医療機関が定める手順書に基づくことを要件としている。

これを踏まえ、「手順書例集」は、各医療機関が定める上での参考に供するために、特定行為38項目に関する手順の標準例を、73頁からなる冊子にまとめた。

厚生労働省の2015年度看護職員確保対策特別事

業「特定行為に係る手順書例集作成事業」として実施したもので、「看護師特定行為研修検討プロジェクト委員会」（委員長・神野正博副会長）に付設された手順書例集編集会議が、佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センターの江村正准教授ほかの協力を得て作成した。「手順書例集」は、看護師による特定行為実施を希望する病院に広く供するために全日病のHPで公開したが、厚労省のHPにも掲載されている。

○2016年度診療報酬改定 告示・通知出る

～7対1継続には「重症度、医療・看護必要度」新基準の9月実績が必要記

厚生労働省は3月4日に2016年度診療報酬改定に関する告示・通知を表すとともに、同日に開催した説明会で、都道府県と地方厚生局に改定の留意点を説明した。説明会で配布した資料には、経過措置の一覧が示されているほか、複雑な新要件に関しては図解を使った説明がなされている。4月1日から算定するための届出期限は4月14日とされた。明らかにされた留意点から7対1に関するものとして以下の5点があげられた。

(1) 「重症度、医療・看護必要度」の評価方法等が見直された。評価の対象は、現行の「届け出ている入院料を算定している患者」から「届け出ている病棟に入院（入室）している患者」に変わる（短期滞在手術等基本料は除く）。

(2) 7対1新要件「重症度、医療・看護必要度」の経過措置は9月30日までだが、1ヵ月の実績が必要なため、10月1日以降も7対1を続ける場合は遅くとも9月1日から新しい基準での測定が必要。

(3) 病棟群単位による届出は2年間で1回に限られる。途中から7対1に戻しても再度群単位の届出はできないが、病棟数を変える（病床数を変更する）ことはできる。

(4) 7対1と10対1間の転棟は原則禁止である。止むを得ず転棟した場合は転棟の前月に遡って10対1を算定する。

(5) 病棟群単位による届出は、入院基本料の実績は病棟群ごとに算出して群ごとに基準を満たすというのが原則。ただし、月平均夜勤時間数や急性期看護補助体制加算・看護職員夜間配置加算は病棟群ごとに計算した上で両方の病棟群がともに基準を満たす必要がある。

2015年度 研修会、要望書および陳情・調査研究活動・外部委託事業

研修会等

(1) 夏期研修会

2015年7月12日(日) 9:20～12:00

ラフォーレ南紀白浜(和歌山県西牟婁郡白浜町)

(講師) 山本殖生(国際熊野学会 事務局長、熊野歴史研究会 事務局長)

大久保清子(公益社団法人日本看護協会 副会長)

岡村吉隆(和歌山県立医科大学 理事長・学長)

(2) 第10回 医療機関トップマネジメント研修コース

第1単位 2015年9月19日(土) 13:00～21:00、20日(日) 9:00～15:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

伊藤一(小樽商科大学商学部 教授)

李濟民(小樽商科大学大学院商学研究科 教授)

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)

第2単位 2015年10月10日(土) 13:00～21:00、11日(日) 9:00～15:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 伊藤一(小樽商科大学商学部 教授)

佐藤剛(グロービス経営大学院 教授)

石井孝宜(石井公認会計士事務所 公認会計士)

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)

第3単位 2015年12月12日(土) 13:00～21:00、13日(日) 9:00～15:00

(講師) 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)

飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

柳川達生(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 副院長)

第4単位 2016年1月9日(土) 13:00～21:00、10日(日) 9:00～15:00

(講師) 池上直己(慶應義塾大学 名誉教授)

(3) 第2回 医療機関トップマネジメント研修インテンシブコース

2016年3月5日(土) 13:00～21:00、6日(日) 9:00～15:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

伊藤一(小樽商科大学商学部 教授)

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)

(4) 臨床研修指導医講習会

2015年11月14日(土) 10:00～20:50、15日(日) 8:20～16:55

全日本病院協会 大会議室

(講師) 中村康彦(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院 理事長)

江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター)

黒沢祥浩(医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院 小児科長)

柴田聡(特定医療法人青嵐会 本荘第一病院 臨床研修管理委員長)
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)
星北斗(公益財団法人星総合病院 理事長)
吉田和代(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター)

(特別講師)

天野祐輔(東京医科歯科大学附属病院 整形外科)
佐々木裕伸(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 内科)
前原紘基(福島県立医科大学附属病院 眼科)

(5) 医師事務作業補助者研修(東京開催)

2015年7月29日(水) 9:00~18:30、30日(木) 9:00~18:20

全日本病院協会 大会議室

(講師) 渋谷英一(ニチイ学館)
井上和子(ニチイ学館)
永田弘美(ニチイ学館)
森信子(社会医療法人一成会 木村病院 薬剤科長)
大平真也(ニチイ学館)
古宮雪乃(日本医療教育財団)
飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)
猪口雄二(公益社団法人全日本病院協会 副会長、医療法人財団寿康会 寿康会病院 理事長)

(6) 医師事務作業補助者研修(福岡開催)

2015年10月28日(水) 9:00~18:30、29日(木) 9:00~18:30

TKP博多駅前シティセンター(福岡県福岡市)

(講師) 渋谷英一(ニチイ学館)
増永清子(ニチイ学館)
森信子(社会医療法人一成会 木村病院 薬剤科長)
古宮雪乃(日本医療教育財団)
飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)
猪口雄二(公益社団法人全日本病院協会 副会長、医療法人財団寿康会 寿康会病院 理事長)

(7) 総合評価加算に係る研修

2015年11月7日(土) 08:45~17:50、8日(日) 08:30~17:35

AP 秋葉原(東京都台東区)

(講師) 遠藤英俊(国立長寿医療研究センター内科総合診療部 部長)
葛谷雅文(名古屋大学地域在宅医療学・老年科学 教授)
神崎恒一(杏林大学医学部高齢医学教室 教授)
荒井啓行(当方第琢加齢医学研究所老年医学 教授)
飯島節(国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局 局長)
大野友久(国立長寿医療研究センター 歯科口腔外科)
長谷川浩(杏林大学医学部高齢医学教室 准教授)
下門顯太郎(東京医科歯科大学大学院血流制御内科学 教授)
梅垣宏行(名古屋大学地域在宅医療学・老年科学 講師)
金子英司(東京医科歯科大学医歯学教育システム研究センター 准教授)
小島太郎(東京大学医学部附属病院老年病科 助教)
中野博司(たいようクリニック 院長)
小川純人(東京大学医学部附属病院老年病科 准教授)

(8) 2016年度診療報酬改定説明会

2016年3月14日(月) 13:30～16:00

ベルサール新宿グランド(東京都新宿区)

(講師) 田村圭(厚生労働省保険局医療課 課長補佐)

(9) 医療安全管理者養成課程講習会

第1クール 2015年5月29日(金) 9:30～18:00、30日(土) 9:00～17:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

長谷川敏彦(未来医療研究機構 代表理事)

金子雅明(東海大学情報通信学部経営システム工学科 講師)

永井庸次(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所 ひたちなか総合病院 院長)

鮎澤純子(九州大学大学院医学研究院 医療経営・管理学講座 准教授)

大坪寛子(厚生労働省医政局総務課 医療安全推進室 室長)

徳田禎久(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、禎心会病院 理事長)

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 所長)

第2クール 2015年7月17日(金) 9:30～18:00、18日(土) 9:30～17:15

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

秋山安史(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院栄養科 科長)

森山洋(社会医療法人恵和会 おびひろ呼吸器科内科病院 事務長)

小林美亜(千葉大学医学部附属病院地域医療連携部 特任准教授)

光藤義郎(文化学園大学 特任教授)

金内幸子(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院薬剤科 科長)

柳川達生(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 副院長)

中條武志(中央大学理工学部経営システム工学科 教授)

山口育子(ささえあい医療人権センター COML 理事長)

第3クール 2015年8月22日(土) 10:00～18:00、23日(日) 9:00～17:00

2015年9月26日(土) 10:00～18:00、27日(日) 9:00～17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

柳川達生(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 副院長)

(10) 医療安全管理者継続講習(演習)会

2015年8月29日(土) 10:00～18:00、30日(日) 9:00～17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

柳川達生(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 副院長)

(11) 医療安全対策講習会

2015年11月30日(月)

全日本病院協会 大会議室

(講師) 後 信(日本医療機能評価機構 執行理事、九州大学病院医療安全管理部 教授・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)

(12) MEDI-TARGET 操作説明会 (初級コース)

2015年5月13日(水) 13:00~17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

大木政英 (ニッセイ情報テクノロジー株式会社)

小谷野圭子 (公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 質保証室 主任)

小林裕子 (公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 質保証室)

(上級コース) 2015年6月16日(火) 13:00~17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

大木政英 (ニッセイ情報テクノロジー株式会社)

小谷野圭子 (公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 質保証室 主任)

小林裕子 (公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 質保証室)

森山洋 (社会医療法人恵和会 おびひろ呼吸器科内科病院 事務長)

野口栄二 (株式会社日立製作所 ひたちなか総合病院)

(無料体験会) 2015年8月11日(火) 13:00~17:00、2016年2月18日(木) 12:00~17:00

(講師) 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

大木政英 (ニッセイ情報テクノロジー株式会社)

宮内淳 (ニッセイ情報テクノロジー株式会社)

(活用事例発表会) 2015年11月24日(火) 13:00~17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

大木政英 (ニッセイ情報テクノロジー株式会社)

小谷野圭子 (公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 質保証室 主任)

野口栄二 (株式会社日立製作所 ひたちなか総合病院)

駒田共章 (医療法人社団光仁会 総合守谷第一病院)

(13) 第1回 業務フロー図作成講習会

2015年7月26日(土) 10:00~17:15

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

永井庸次 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所 ひたちなか総合病院 院長)

小谷野圭子 (公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院質保証室 係長)

(14) 業務フロー図改善講習会

2015年11月29日(日) 10:00~17:15

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

永井庸次 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所 ひたちなか総合病院 院長)

小谷野圭子 (公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院質保証室 係長)

藤田茂 (東邦大学医学部 講師)

(15) 第2回 業務フロー図作成講習会

2016年2月12日(金) 10:00~17:15

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

永井庸次 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所 ひたちなか総合病院 院長)

小谷野圭子 (公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院質保証室 係長)

藤田茂 (東邦大学医学部 講師)

(16) 第1回 医療機器安全管理講習会 ―医療現場における生体情報モニタの現状と課題について―

2015年7月28日(火) 13:00～16:50

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

山岡建夫 (JUKI株式会社 最高顧問)

栗原直人 (公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 外科、内視鏡センター長)

岡崎健一 (株式会社日立製作所 ひたちなか総合病院 ME センター主任)

越後雅博 (日本光電工業株式会社、早稲田大学医療RS 研究所)

中條武志 (中央大学理工学部経営システム工学科 教授)

永井庸次 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所 ひたちなか総合病院 院長)

(17) 第3回 院内医療事故調査の指針 事故発生時の適切な対応研修会

2015年8月15日(土) 13:00～18:30、16日(日) 9:00～17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

藤田茂 (東邦大学医学部 講師)

永井庸次 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所 ひたちなか総合病院 院長)

藤田民夫 (社会医療法人名古屋記念財団 名古屋記念病院 名誉院長)

森山洋 (社会医療法人恵和会 おびひろ呼吸器科内科病院 事務長)

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)

(18) 第4回 院内医療事故調査の指針 事故発生時の適切な対応研修会

2015年12月26日(土) 13:00～18:30、27日(日) 9:00～17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

藤田茂 (東邦大学医学部 講師)

永井庸次 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 院長)

藤田民夫 (社会医療法人名古屋記念財団 名古屋記念病院 名誉院長)

森山洋 (社会医療法人恵和会 おびひろ呼吸器科内科病院 事務長)

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)

(19) 第5回 院内医療事故調査の指針 事故発生時の適切な対応研修会

〔医療事故調査 支援団体〕研修会

2016年2月13日(土) 13:00～18:30、14日(日) 9:00～17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

藤田茂 (東邦大学医学部 講師)

永井庸次 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所 ひたちなか総合病院 院長)

藤田民夫 (社会医療法人名古屋記念財団 名古屋記念病院 名誉院長)

森山洋 (社会医療法人恵和会 おびひろ呼吸器科内科病院 事務長)

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)

(20) 第1回 「医療事故調査制度への医療機関の対応の現状と課題」研修会

2015年7月25日(土) 13:00~18:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

大坪寛子 (厚生労働省医政局総務課 医療安全推進室長)

西澤寛俊 (公益社団法人全日本病院協会 会長、社会医療法人恵和会 西岡病院 理事長)

山口育子 (ささえあい医療人権センターCOML 理事長)

宮澤潤 (宮澤潤法律事務所 所長)

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)

(21) 第2回 「医療事故調査制度への医療機関の対応の現状と課題」研修会

2015年9月18日(金) 13:00~18:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

西澤寛俊 (公益社団法人全日本病院協会 会長、社会医療法人恵和会 西岡病院 理事長)

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)

山口育子 (ささえあい医療人権センターCOML 理事長)

宮澤潤 (宮澤潤法律事務所 所長)

大坪寛子 (厚生労働省医政局総務課 医療安全推進室長)

(22) 第3回 「医療事故調査制度への医療機関の対応の現状と課題」研修会

2015年10月20日(火) 13:00~18:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

平子哲夫 (厚生労働省医政局総務課 医療安全推進室長)

西澤寛俊 (公益社団法人全日本病院協会 会長、社会医療法人恵和会 西岡病院 理事長)

山口育子 (ささえあい医療人権センターCOML 理事長)

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 所長)

(23) 第4回 「医療事故調査制度への医療機関の対応の現状と課題」研修会

2015年12月22日(火) 13:00~18:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

平子哲夫 (厚生労働省医政局総務課 医療安全推進室長)

西澤寛俊 (公益社団法人全日本病院協会 会長、社会医療法人恵和会 西岡病院 理事長)

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)

山口育子 (ささえあい医療人権センターCOML 理事長)

宮澤潤 (宮澤潤法律事務所 所長)

(24) 第5回 「医療事故調査制度への医療機関の対応の現状と課題」研修会

(福岡会場) 2015年12月24日(木) 13:00~18:00JR

博多シティ 10F 大会議室(福岡県福岡市)

(講師) 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

西澤寛俊 (公益社団法人全日本病院協会 会長、社会医療法人恵和会 西岡病院 理事長)

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)

藤田民夫(名古屋記念病院 名誉院長)
山口育子(ささえあい医療人権センターCOML 理事長)
宮澤潤(宮澤潤法律事務所 所長)

(25) 第14回 病院事務長研修コース

- 第1単位 2015年5月16・17日(土・日)
全日本病院協会 大会議室
(講師) 池上直己(慶應義塾大学 名誉教授)
萩原正英(経営コンサルタント)
- 第2単位 2015年6月5・6・7日(金・土・日)
全日本病院協会 大会議室
(講師) 田中信(経営コンサルタント)
萩原正英(経営コンサルタント)
- 第3単位 2015年7月3・4・5日(金・土・日)
全日本病院協会 大会議室
(講師) 飯田真吾(経営コンサルタント)
- 第4単位 2015年8月1・2日(土・日)
全日本病院協会 大会議室
(講師) 萩原正英(経営コンサルタント)
- 第5単位 2015年9月4・5・6日(金・土・日)
全日本病院協会 大会議室
(講師) 田村健二(経営コンサルタント)
萩原正英(経営コンサルタント)
- 第6単位 2015年10月3・4日(土・日)
全日本病院協会 大会議室
(講師) 池上直己(慶應義塾大学 名誉教授)
萩原正英(経営コンサルタント)
- 第7単位 2015年11月7・8日(土・日)
全日本病院協会 大会議室
(講師) 萩原正英(経営コンサルタント)
- 第8単位 2016年1月16・17日(土・日)
全日本病院協会 大会議室
(講師) 池上直己(慶應義塾大学 名誉教授)
萩原正英(経営コンサルタント)

(26) 第11回 看護部門長研修コース

- 第1単位 2015年10月23・24・25日(金・土・日)
ホテルヴィラフォンテーヌ東京汐留(東京都港区)
(講師) 斉藤靖枝(公医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院 看護副部長)
安藝佐香江(医療法人社団永生会 南多摩病院 看護統括管理部長)
池上直己(慶應義塾大学 名誉教授)
工藤潤(医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院 看護部長)
田村健二(経営コンサルタント)
- 第2単位 2015年12月4・5・6日(金・土・日)
全日本病院協会 大会議室
(講師) 大峽雅男(一般財団法人三友堂病院 理事)
田村健二(経営コンサルタント)
田中信(経営コンサルタント)
- 第3単位 2016年1月22・23・24日(金・土・日)
全日本病院協会 大会議室
(講師) 鎌田博司(医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院 看護部科長)

池田聖徳 (医療法人清和会 事務部部长代行)
田村健二 (経営コンサルタント)
斉藤靖枝 (医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院 看護副部长)

(27) 第17回 機能評価受審支援セミナー

2015年5月31日(日) 12:30~16:00

愛知県産業労働センター・ウインク愛知(愛知県名古屋市)

(講師) 木村厚 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、特定医療法人社団一成会 木村病院 理事長・院長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)
美原盤 (公益社団法人全日本病院協会 副会長、財団法人脳血管研究所附属 美原記念病院 院長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)
土屋繁之 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、医療法人慈繁会付属 土屋病院 理事長・院長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)
市川幾恵 (昭和大学病院 統括看護部長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)
清水郭子 (医療法人社団健脳会 千葉脳神経外科病院 看護部長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)
大村健太郎 (公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)
鈴木紀之 (財団法人筑波メディカルセンター病院 事務局長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)
中嶋照夫 (社会福祉法人聖母会 聖母病院 事務次長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

(27) 第18回 機能評価受審支援セミナー

2015年9月11日(金) 12:30~16:00

ホテルさっぽろ芸文館(北海道札幌市)

(講師) 木村厚 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、特定医療法人社団一成会 木村病院 理事長・院長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)
美原盤 (公益社団法人全日本病院協会 副会長、財団法人脳血管研究所附属 美原記念病院 院長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)
土屋繁之 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、医療法人慈繁会付属 土屋病院 理事長・院長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)
市川幾恵 (昭和大学病院 統括看護部長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)
清水郭子 (医療法人社団健脳会 千葉脳神経外科病院 看護部長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)
大村健太郎 (公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)
鈴木紀之 (財団法人筑波メディカルセンター病院 事務局長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)
中嶋照夫 (社会福祉法人聖母会 聖母病院 事務次長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

(28) 第1回 AMAT隊員養成研修

2015年5月23日(土) 10:00~18:20、24日(日) 8:30~15:10

日本医科大学付属病院 弥生2号館(東京都文京区)

(講師) 布施明 (日本医科大学大学院 医学研究科外科系救急医学分野 准教授)
小林良三 (独立行政法人国立病院機構 九州医療センター救急部長)
勝見敦 (武蔵野赤十字病院 救命救急センター部長)
大桃丈知 (医療法人伯鳳会 白鬚橋病院 院長)
中尾博之 (東京大学医学部附属病院 災害医療マネジメント部 部長)
北川喜己 (一般社団法人日本海員救済会 名古屋救済会病院 副院長)
高橋功 (医療法人溪仁会 手稲溪仁会病院 救命救急センター長)
大西光雄 (大阪大学医学部附属病院 高度救命救急センター講師)
市原正行 (独立行政法人国立病院機構災害医療センター 厚生労働省DMAT事務局)

西嶋康浩(厚生労働省医政局地域医療計画課 救急・周産期医療等対策室 室長)

(29) 第2回 AMAT隊員養成研修

2015年9月11日(金) 10:00～18:20、12日(土) 9:30～15:40

北海道立道民活動センター「かでの2・7」(北海道札幌市)

(講師) 布施明(日本医科大学大学院 医学研究科外科系救急医学分野 准教授)

小林良三(独立行政法人国立病院機構九州医療センター 救急部長)

勝見敦(武蔵野赤十字病院 救命救急センター部長)

肥留川賢一(青梅市立総合病院 救命救急センター部長)

中尾博之(兵庫医科大学救急・災害医学講座臨床 准教授)

北川喜己(一般社団法人日本海員掖済会名古屋掖済会病院 副院長)

高橋功(総合病院国保旭中央病院救命救急センター長)

大西光雄(大阪大学医学部附属病院高度救命救急センター講師)

市原正行(独立行政法人国立病院機構災害医療センター 厚生労働省DMAT事務局)

奥野史寛(岩手医科大学災害時地域医療支援教育センター)

(30) 第3回 AMAT隊員養成研修

2016年2月13日(土) 10:00～18:20、14日(日) 9:30～15:40

一般社団法人日本海員掖済会名古屋掖済会病院 救命救急センター棟(愛知県名古屋市)

(講師) 布施明(日本医科大学大学院 医学研究科外科系 救急医学分野 准教授)

小林良三(独立行政法人国立病院機構九州医療センター 救急部長)

肥留川賢一(青梅市立総合病院 救命救急センター部長)

北川喜己(一般社団法人日本海員掖済会名古屋掖済会病院 副院長)

高橋功(総合病院国保旭中央病院 救命救急センター長)

大西光雄(大阪大学医学部附属病院 高度救命救急センター 講師)

市原正行(独立行政法人国立病院機構災害医療センター 厚生労働省DMAT事務局)

和泉邦彦(一般社団法人日本海員掖済会 名古屋掖済会病院 薬剤師)

(31) 第1回 災害時の病院管理者等の役割研修

2015年5月31日(日) 13:00～16:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 布施明(日本医科大学大学院 医学研究科外科系救急医学分野 准教授)

(32) 第2回 災害時の病院管理者等の役割研修

2015年12月12日(土) 13:00～16:30

TKPガーデンシティ 大阪梅田(大阪府大阪市)

(講師) 布施明(日本医科大学大学院 医学研究科外科系救急医学分野 准教授)

(33) 地域防災緊急医療ネットワーク・フォーラム

2016年3月12日(土) 16:30～19:20

全日本病院協会 大会議室

(講師) 新門辰五郎(第7代)

富田博樹(日本赤十字社 事業局長)

野口英一(公益財団法人東京防災救急協会 副理事長)

山本保博(医療法人社団大坪会 東和病院 院長 日本医科大学 名誉教授)

(34) 特定保健指導実施者育成研修(基礎編・技術編)

2015年6月27日(土) 13:00～18:15、28日(日) 9:30～15:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 五十嵐久美子(厚生労働省健康局がん対策・健康増進課 保健指導室保健指導専門官)

河野啓子(四日市看護医療大学 名誉学長)

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）
小池陽子（HECサイエンスクリニック）
饗場直美（神奈川工科大学応用バイオ科学部栄養生命科学科 教授）

(35) 特定保健指導専門研修（食生活改善指導担当者研修）

2015年10月24日(土) 10:00～17:35、25日(日) 9:00～17:35、
2015年10月31日(土) 10:00～19:15、11月1日(日) 9:00～17:15

全日本病院協会 大会議室

(講師) 木村佑介（日本医師会認定産業医・労働衛生コンサルタント）
矢内美雪（キャノン株式会社 健康支援室）
埴智史（東京学芸大学芸術・スポーツ科学系研究員・非常勤講師、公益財団法人杉並区スポーツ振興財団
事業専門研究員、立命館大学後期博士課程スポーツ健康科学研究科）
中出麻紀子（東海学院大学健康福祉学部管理栄養学科）
小島美和子（クオリティライフサービス 代表取締役）
佐々木由樹（株式会社リンクアンドコミュニケーション 事業開発マネジャー）
河野啓子（四日市看護医療大学 名誉学長）
後藤由紀（四日市看護医療大学 准教授）

(36) 保健指導士更新研修

2015年11月28日(土) 13:30～17:05

全日本病院協会 大会議室

(講師) 白波瀬丈一郎（慶應義塾大学医学部精神・神経科学特任准教授 副センター長）
河野啓子（四日市看護医療大学 名誉学長）
後藤由紀（四日市看護医療大学 准教授）

(37) 若手経営者の会【社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院見学】

2015年5月16日(土)

社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院(石川県七尾市)

(38) 若手経営者の会【ナイトフォーラム】

2015年9月12日(土) 21:00～

ロイトン札幌(北海道札幌市)

(講師) 佐々木昌弘（厚生労働省医政局医師確保等地域医療対策室長）

(39) 第5回 若手経営者の会

2016年2月6日(土) 18:00～20:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 伊藤伸一（四病院団体協議会医業経営・税制委員会 委員長、社会医療法人大雄会 理事長）
船本智睦（税理士、医業経営コンサルタント）

(40) 病院職員のための認知症研修会

2015年11月3日(火) 13:00～18:00、4日(水) 9:00～15:00、2016年2月6日(土) 18:00～20:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 鳥羽研二（国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター 理事長）
山口晴保（群馬大学大学院保健学研究科 教授）
本田美和子（独立行政法人国立病院機構 東京医療センター 総合内科医長）

(41) 第1回 病院医療ソーシャルワーカー研修会

2015年7月8日(水) 13:00～18:50、9日(木) 9:00～16:00

全日本病院協会 大会議室

(講師)丸山泉(日本プライマリ・ケア連合学会 理事長、公益社団法人全日本病院協会 常任理事、医療法人社
 団豊泉会 丸山病院 理事長・院長)
 佐原まち子(WITH 医療福祉実践研究所)
 猪口雄二(公益社団法人全日本病院協会 副会長、医療法人財団寿康会 寿康会病院 理事長)
 小川聡子(医療法人社団東山会 調布東山病院 理事長 院長)
 佐野哲(法政大学経営学部 教授)
 井上健朗(高知県立大学社会福祉学部 講師)
 野口百香(公益社団法人日本医療社会福祉協会 副会長)
 岡村紀宏(公益社団法人日本医療社会福祉協会 理事)

(42) 第2回 病院医療ソーシャルワーカー研修会

2016年2月10日(水) 13:00~18:50、11日(木) 9:00~16:00

全日本病院協会 大会議室

(講師)神野正博(公益社団法人全日本病院協会 副会長、社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院 理事長)
 早坂由美子(公益社団法人日本医療社会福祉協会 会長)
 坂本文武(一般社団法人MedicalStudio 代表理事)
 取出涼子(公益社団法人日本医療社会福祉協会)
 小川聡子(医療法人社団東山会 調布東山病院 理事長・院長)
 佐原まち子(WITH 医療福祉実践研究所)
 藤井久文(医療法人社団藤聖会 八尾総合病院 理事長・院長)
 山口広作(公益社団法人日本医療社会福祉協会)
 岡村紀宏(公益社団法人日本医療社会福祉協会)

(43) 2025年に生き残るための経営セミナー 第9弾

「病院の生き残りのためのプライマリ・ケア医の活用と育成」

2015年9月2日(水) 13:00~16:00

全日本病院協会 大会議室

(講師)丸山泉(日本プライマリ・ケア連合学会 理事長、公益社団法人全日本病院協会 常任理事、医療法人社
 団豊泉会 丸山病院 理事長・院長)
 一瀬直日(赤穂市民病院 内科部長)
 岡田唯男(亀田ファミリークリニック 院長)

(44) 2025年に生き残るための経営セミナー 第10弾「ストレスチェック制度に対応するために」

2015年10月27日(火) 13:00~15:35

全日本病院協会 大会議室

(講師)武田康久(厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長)
 三村将(慶應義塾大学医学部精神神経科学教室 教授)

(45) 2025年に生き残るための経営セミナー 第11弾「マイナンバー制度に対応するために」

2015年11月10日(火) 13:00~17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師)森田博通(内閣官房社会保障改革担当室(兼)内閣府大臣官房番号制度担当室 企画官)
 松元照仁(特定個人情報保護委員会事務局総務課 課長)
 寺田美津司(特定社会保険労務士事務所 テラダ労務経営プランニング 所長)

(46) 2025年に生き残るための経営セミナー 第12弾

「経営戦略を考えるための平成28年度診療報酬改定における議論のポイント」

2016年2月19日(金) 13:00~16:00

全日本病院協会 大会議室

(講師)猪口雄二(公益社団法人全日本病院協会 副会長、医療法人財団寿康会 寿康会病院 理事長)
 美原盤(公益社団法人全日本病院協会 副会長、公益財団法人脳血管研究所附属 美原記念病院 院長)

安藤高朗（公益社団法人全日本病院協会 副会長、医療法人社団永生会 永生病院 理事長）
神野正博（公益社団法人全日本病院協会 副会長、社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院 理事長）

(47) 第1回 看護師特定行為研修指導者講習会

2015年7月20日(月・祝) 9:55~17:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 岩澤和子(厚生労働省医政局看護課長)

江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)

宮田靖志(国立病院機構名古屋医療センター卒後教育研修センター 卒後教育研修センター長/総合内科
医長)

小松弘幸(宮崎大学医学部医学教育改革推進センター 准教授)

前野哲博(筑波大学総合臨床教育センター 筑波大学総合臨床教育センター部長、総合診療科医師)

五十野博基(筑波大学附属病院総合診療科 水戸協同病院総合診療科 筑波大学大学院 人間総合科学研
究科地域医療教育学 大学院生、総合診療科医師)

石塚孝子(筑波大学附属病院 教育担当看護師長、看護師)

稲葉めぐみ(筑波大学附属病院総合臨床教育センター 総合診療医養成事業推進支援室マネージャー)

渡辺由紀(公益財団法人星総合病院 法人教育研修センター 主任)

(48) 第2回 看護師特定行為研修指導者講習会

2015年9月6日(日) 9:55~17:30

TKP 金沢ビジネスセンター(石川県金沢市)

(講師) 岩澤和子(厚生労働省医政局看護課長)

江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)

野村英樹(杏林大学医学部 総合医療学教室 教授)

高村昭輝(金沢医科大学医学教育学講座 専任講師)

宮田靖志(国立病院機構名古屋医療センター卒後教育研修センター 卒後教育研修センター長/総合内科
医長)

五十野博基(筑波大学附属病院総合診療科 水戸協同病院総合診療科 筑波大学大学院 人間総合科学研
究科地域医療教育学 大学院生、総合診療科医師)

木澤晃代(公益社団法人日本看護協会 看護研修学校認定看護師教育課程救急看護学科 主任教員)

(49) 第3回 看護師特定行為研修指導者講習会

2015年9月21日(月・祝) 9:55~17:30

TKP 札幌カンファレンスセンター(北海道札幌市)

(講師) 岩澤和子(厚生労働省医政局看護課長)

江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)

山田康介(更別村国民健康保険診療所 所長)

高橋弘明(岩手県立中央病院 医療研修部)

吉田和代(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 准教授)

五十野博基(筑波大学附属病院総合診療科 水戸協同病院総合診療科 筑波大学大学院 人間総合科学研
究科地域医療教育学 大学院生、総合診療科医師)

石塚孝子(筑波大学附属病院 教育担当看護師長、看護師)

稲葉めぐみ(筑波大学附属病院総合臨床教育センター 総合診療医養成事業推進支援室マネージャー)

木澤晃代(公益社団法人日本看護協会 看護研修学校認定看護師教育課程救急看護学科 主任教員)

(50) 第4回 看護師特定行為研修指導者講習会

2015年10月4日(日) 9:55~17:30

TKP ガーデンシティ仙台(宮城県仙台市)

(講師) 岩澤和子(厚生労働省医政局看護課長)

江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)

高橋弘明(岩手県立中央病院 医療研修部)

柴田聡(社会医療法人青嵐会 本荘第一病院 臨床研修管理委員長)
 野村英樹(杏林大学医学部 総合医療学教室 教授)
 鈴木英雄(筑波大学医学教育企画評価室 准教授、消化器内科医師)
 木澤晃代(公益社団法人 日本看護協会 看護研修学校認定看護師教育課程救急看護学科 主任教員)

(51) 第5回 看護師特定行為研修指導者講習会

2015年11月1日(日) 9:55～17:30

TKP ガーデンシティ東梅田(大阪府大阪市)

(講師) 岩澤和子(厚生労働省医政局看護課長)

江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)
 高村昭輝(金沢医科大学医学教育学講座 専任講師)
 次橋幸男(天理よろづ相談所病院 地域医療連携室/在宅世話どりセンター)
 松下明(奈義ファミリークリニック 所長)
 鈴木英雄(筑波大学医学教育企画評価室 准教授、消化器内科医師)
 五十野博基(筑波大学附属病院総合診療科 水戸協同病院総合診療科 筑波大学大学院 人間総合科学研究科地域医療教育学 大学院生、総合診療科医師)
 稲葉めぐみ(筑波大学附属病院総合臨床教育センター 総合診療医養成事業推進支援室マネージャー)
 木澤晃代(公益社団法人日本看護協会 看護研修学校認定看護師教育課程救急看護学科 主任教員)

(52) 第6回 看護師特定行為研修指導者講習会

2015年11月22日(日) 9:55～17:30

TKP ガーデンシティ名古屋新幹線口(愛知県名古屋市)

(講師) 岩澤和子(厚生労働省医政局看護課長)

江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)
 宮田靖志(国立病院機構名古屋医療センター卒後教育研修センター 卒後教育研修センター長/総合内科医長)
 小松弘幸(宮崎大学医学部医学教育改革推進センター 准教授)
 鈴木英雄(筑波大学医学教育企画評価室 准教授、消化器内科医師)
 石塚孝子(筑波大学附属病院 教育担当看護師長、看護師)
 木澤晃代(公益社団法人日本看護協会 看護研修学校認定看護師教育課程救急看護学科 主任教員)

(53) 第7回 看護師特定行為研修指導者講習会

2015年12月27日(日) 9:55～17:30

TKP ガーデンシティ博多(福岡県福岡市)

(講師) 岩澤和子(厚生労働省医政局看護課長)

江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)
 原田唯成(医療法人新生会いしいケア・クリニック 副院長)
 吉田和代(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 准教授)
 小松弘幸(宮崎大学医学部医学教育改革推進センター 准教授)
 吉村学(宮崎大学医学部地域医療・総合診療医学講座 教授)
 前野哲博(筑波大学総合臨床教育センター 筑波大学総合臨床教育センター部長、総合診療科医師)
 稲葉めぐみ(筑波大学附属病院総合臨床教育センター 総合診療医養成事業推進支援室マネージャー)
 木澤晃代(公益社団法人日本看護協会 看護研修学校認定看護師教育課程救急看護学科 主任教員)

(54) 第8回 看護師特定行為研修指導者講習会

2015年12月27日(日) 9:55～17:30

TKP ガーデンシティ広島(広島県広島市)

(講師) 岩澤和子(厚生労働省医政局看護課長)

江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)
 溝岡雅文(広島大学病院総合内科・総合診療科 准教授)
 竹内啓祐(広島大学医学部地域医療システム学講座 教授)

原田唯成 (医療法人新生会いしいケア・クリニック 副院長)
松下明 (奈義ファミリークリニック 所長)
前野哲博 (筑波大学総合臨床教育センター 筑波大学総合臨床教育センター部長、総合診療科医師)
石塚孝子 (筑波大学附属病院 教育担当看護師長、看護師)
木澤見代 (公益社団法人日本看護協会 看護研修学校認定看護師教育課程救急看護学科 主任教員)

(55) 四病院団体協議会「医療事故調査制度」研修会

2015年6月3日(水) 13:00～15:30

日本病院会 セミナールーム(東京都千代田区)

(講師) 大坪寛子 (厚生労働省医政局総務課 医療安全推進室 室長)

要望および陳情活動

(1) 疾患別リハビリテーションにおける専従従事者に関する要望 (四病協)

2015年4月2日

提出先 厚生労働省保険局長

(2) 新たな専門医制度への意見 (四病協)

2015年4月28日

提出先 一般社団法人日本専門医機構理事長

(3) 在宅療養支援病院に関する要望 (四病協)

2015年7月2日

提出先 厚生労働大臣

(4) 専従の常勤従事者の解釈に関する要望 (四病協)

2015年7月3日

提出先 厚生労働省保険局長

(5) 2016年度診療報酬改定要望書【第1回】(日病協)

2015年7月3日

提出先 厚生労働省保険局長

(6) 2016年度予算概算要求に関する要望書 (本会)

提出先 ①厚生労働省医政局長 2015年8月20日 ②公明党 2015年11月5日

(7) 2016年度診療報酬改定に向けた救急医療に対する要望 (四病協)

2015年9月2日

(8) 2016年度税制改正要望書 (本会)

提出先 ①厚生労働大臣 2015年9月11日 ②自由民主党 2015年10月27日 ③公明党 2015年11月5日

(9) 2016年度税制改正要望の重点事項について (四病協)

提出先 ①日本医師会 2015年9月9日 ②厚生労働大臣 2015年9月4日

③自由民主党 2015年10月27日、11月17日 ④民主党 2015年10月23日

(10) 新たな専門医制度に対する要望 (四病協)

2015年10月28日

提出先 一般社団法人日本専門医機構理事長

(11) 医療に係る消費税に関する緊急要望 (四病協)

2015年11月25日

(12) 2016年度診療報酬改定要望書【第2回】(日病協)

(日病協) 2015年12月1日

提出先 厚生労働省保険局長

調査研究活動**(1)「医療の質の評価・公表等推進事業」**

2004年7月～

東京都病院協会・全日本病院協会(以下、全日病)で共同実施していた本事業を2006年4月より、全日病が一括して運営している。2009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。2010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)を行なった。2013年度より、参加対象病院をMEDI-ARROWS使用病院にも拡充した。2016年3月末現在における参加病院数は42病院。

(2)「全日本病院協会DPC分析事業」

2007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分析を行なえるような環境整備の検討を行ない、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、2007年7月より事業化して開始した。2009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。2015年度には、参加病院の拡大とユーザーサポートを主としたMEDI-TARGET操作説明会を実施した。2016年3月末時点での参加病院は95病院。

(3) 看護師特定行為研修制度についてのアンケート

2015年4月～5月

- 1) 調査目的：2015年10月より開始される看護師特定行為研修制度について、会員病院が研修指定機関となり研修を実施することを支援するとともに、研修指定機関とならない会員病院においても、より少ない負担で研修を受けることができる仕組みを構築することを検討するため、研修制度についての意向調査を実施した。
- 2) 調査客体：全会員病院 2,431病院
- 3) 回答数(回答率)：907病院(37.3%)

(4) 病院経営調査

2015年5月

- 1) 調査目的：病院の経営収支の状況を把握することを目的とした。
- 2) 調査客体：全日病会員病院を対象とし、2015年5月時点の全会員2,431病院を客体とした。
- 3) 回答数(回答率)：987病院(40.6%)

(5) 重症度、医療・看護必要度に関するアンケート調査

2015年6月

- 1) 調査目的：重症度、医療・看護必要度が適用されている病棟について、医療現場の考えや状況を把握する。また、それぞれの病棟(ユニットを含む)における医師・看護師の手のかかり具合から、現行の各々の項目は適しているか、現場から見た手のかかる状態はどのようなものか等を把握するためのアンケート調査を実施した。
- 2) 調査客体：全日病会員病院(療養病床のみ・精神病床のみの病院を除く)1,830病院。
- 3) 回答数(回答率)：664病院(36.2%)

(6) 大分県南部地震に係る被害調査

2015年7月

- 1) 調査目的：被害が予想された大分県内の会員病院の被災状況の確認。
- 2) 調査客体：上記府県内会員病院 49病院
- 3) 回答率：100%

(7) 個々の診療報酬項目に係る原価構成の調査

2015年7月～8月

- 1) 調査目的：2015年度与党税制改正大綱に、問題の抜本的な解決を図るべく「個々の診療報酬項目に含まれる仕入れ税額相当分を『見える化』することなどにより実態の正確な把握を行う」と記載されたことを受け、四病院団体協議会は、個々の診療報酬項目に係る原価構成をパイロット的に調査し、「見える化」に取り組むために実施した。
- 2) 調査対象：四病協会員病院および協力病院 89施設
- 3) 回答数：45施設
- 4) 有効回答数：34施設(38.2%)

(8) 台風第18号等による被害調査

2015年9月

- 1) 調査目的：被害が予想された宮城県、茨城県、栃木県内の会員病院の被害状況の確認。
- 2) 調査客体：上記県内会員病院 91病院
- 3) 回答率：100%

(9) 医療療養病床・介護療養病床に関するアンケート調査

2015年9月

- 1) 調査目的：超高齢社会を迎えた我が国において、慢性期医療等を提供する療養病床の重要性がますます高まっている一方で、2018年3月末に予定されている介護療養病床の廃止や医療療養病床(25対1)の経過措置の終了などの問題を検討するために、会員病院の現状の病床数、2018年4月時点での病床予想や廃止・経過措置終了に対する考え方を把握するため。
- 2) 調査客体：全日病会員病院のうち、療養病床を有する1,346病院
- 3) 回答数(回答率)：554病院(41.2%)

(10) 病院機能評価に関するアンケート調査

2015年11月

- 1) 調査目的：2013年度より新評価体系が導入された、公益財団法人日本医療機能評価機能の認定する病院機能評価は、より病院の実情に近い評価体系を構築している一方で、認定病院の数は減少の傾向にある。病院機能評価に対し、会員病院はどのような意識で取り組んでいるのか、また、要求・要望等について、会員病院を対象に実態を把握する。
- 2) 調査客体：全日病会員病院 2,449病院
- 3) 回答数(回答率)：713病院(29.1%)

(11) 25対1医療療養病棟に関するアンケート調査

2016年2月

- 1) 調査目的：今般の診療報酬改定により、25対1医療療養病棟(療養病棟入院基本料2)において医療区分の高い患者の割合に応じた評価が導入されたことによる「医療区分2又は3の患者の割合の合計が5割以上」との要件の影響を把握するためにアンケート調査を実施。
- 2) 調査客体：全日病会員病院のうち、25対1医療療養病棟を有する約250病院。
- 3) 回答数(回答率)：191病院(76.4%)
- 4) 有効回答数：165病院

(12) 2014年度人間ドックに関する調査

- 1) 実施月：2015年5月
- 2) 調査目的：全日病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ため。

- 3) 調査方法：調査票を客体施設に郵送またはEメールにて送信し、自計記入後返送された。
- 4) 調査客体：2015年5月13日時点の全日病日帰り人間ドック実施指定477施設を対象とした。
- 5) 回答数(回答率)：302施設(63.3%)

外部委託事業

(1) 身体拘束ゼロの実践に伴う課題に関する調査研究事業 <厚生労働省老人保健事業推進費等補助金>

- 1) 事業の目的：本調査研究は、急性期医療から慢性期医療、介護施設、高齢者住宅を対象とする横断的な調査によって、どのような状態像の患者・入所者が身体拘束を受けているのか、施設類型ごとに身体拘束の実施状況にいかなる違いがみられるか、医療・介護の現場においてどのような行為が避けられるべき身体拘束とみなされているか等について把握するとともに、どのような工夫が身体拘束を避けることに資するのかについて分析し、身体拘束ゼロ化に向けた現状と課題、今後の方策について検討することを目的として実施したものである。
- 2) 事業の実施期間：2015年6月12日(金)～2016年3月31日(木)
- 3) 調査実施方法：
 - 調査対象：本調査研究では、全国の病院、介護保険施設、特定施設およびサービス付き高齢者向け住宅の中からそれぞれ無作為抽出した計2,020機関を対象とするアンケート調査と、計2件のインタビュー調査を実施した。なお、調査票は、郵送発送・郵送回収により実施した。
 - 事業検討委員会の設置：事業検討委員会を設置し、調査内容、調査対象、実施方法、分析・考察方針、結果のまとめ方を検討した。また、アンケート調査等の業務の一部を、みずほ情報総研株式会社へ委託した。

(2) ICT等を使用した看護職員等の動態把握ツールを用いた、安全性等に係る医療技術評価事業 <国立研究開発法人日本医療研究開発機構委託研究>

本研究開発は既存ツールの課題抽出と廉価化に対する研究開発であり、企業に試作を要請するものである。病棟看護師業務の可視化・解析ツールの課題抽出と改善計画の作成、同ツールの低価格化と実用化に向けた評価により、現在のツールのさらなる低廉価化と支援ツールの充実により、使い勝手のよい、より廉価な病棟看護師業務の解析ツールの試作が可能になる。また、当該データ・情報・知識の集積・支援センターの確保により、活用施設が増大すれば、病棟看護師業務の革新的改善に結びつき、時間外業務時間の短縮、定時に帰宅できる病院の増加、看護師離職率低下とともに、看護師満足度の飛躍的向上が達成できる。

(3) 看護師の特定行為に係る指導者育成事業(厚生労働省委託事業)

厚生労働省からの委託事業として、看護師特定行為研修指導者講習会を、全国8箇所(札幌・仙台・東京・金沢・名古屋・大阪・広島・福岡)で各1回実施した。講習会の対象者は、①医師、歯科医師、②薬剤師、③看護師(専門・認定看護師、または大学等での教授経験が有る者を優先)とし、同一施設からの参加は2名までとする。講習会の定員は、各回50名とし、定員を超えて参加の希望があった場合については、現在申請中、もしくは、申請済みの指定研修機関所属の者を優先的に選定した。また、参加できなかった者に対しては、他の開催地の研修会の受講を案内した。プログラムは、2014年度厚生労働科学研究費補助金「診療の補助における特定行為等に係る研修の体制整備に関する研究」(主任代表者：春山早苗)による「看護師の特定行為研修に係る実習等の指導者研修の開催の手引き」の内容を踏まえて作成した。また、ワークショップ形式にて実施した。講習会の指導者は、医師臨床研修指導医講習会の運営に係る知識および経験を有する者、その他の医学教育の専門家、2010年度特定看護師(仮称)養成試行事業における研修を修了した看護師(認定看護師)および大学等での教授経験を有する者(専門看護師)とした。計8回の講習会に参加した全ての参加者(395名)が、講習会の全プログラムを修了し、講習会修了証を交付した。

(4) 特定行為に係る手順書例集作成事業(厚生労働省看護職員確保対策特別事業)

厚生労働省からの委託事業として、特定行為の実施に係る標準的な手順書について医師等の有識者による検討を行ない、「特定行為に係る手順書例集」を作成することを目的として、以下の事業を実施した。38の特定行為に係る手順書例をとりまとめて、手順書例集を作成した。作成者は、看護師特定行為研修指導者講習会のタスクフォースおよび第1回から第5回の指導者講習会の参加者の中から協力を募った。作成者は原則医師とした。看護師から

協力の申し出があった場合は、医師との協働とした。作成された手順書例案は、手順書例集編集会議（全日本病院協会看護師特定行為研修検討プロジェクト委員会）で内容確認・検討を行ない、必要に応じて修正した。作成した手順書例集については、2016年2月に厚生労働省および全日本病院協会ホームページにて公開した。また、印刷した手順書例集を関係団体等へ配布した。

第6章

2016年度

組織をあげて熊本地震の復興を支援
全日本病院学会 in 熊本の開催を実現



第6章 (2016年度)

組織をあげて熊本地震の復興を支援 全日本病院学会in熊本の開催を実現

○全日病 診療報酬改定説明会を 開催

～西澤会長 2回連続のマイナス改定に危機感を表明

全日本病院協会（以下、全日病）が主催する2016年度診療報酬改定説明会が3月14日に東京・新宿のベルサール新宿グランドで開かれ、全国の会員病院から1,350名が参加して厚生労働省の担当官から診療報酬改定の詳細な内容について説明を受けた。

冒頭に挨拶した西澤寛俊会長は、「診療報酬本体はプラス0.49%となっているが、ネットではマイナス1.31%という厳しい改定だ」と述べ、2014年度改定のマイナス1.21%に続いて2回連続のマイナス改定となったことを指摘した上で、「前回の改定で病院経営が弱まっているところに再度のマイナス改定であり、影響は大きい」と危機感を表明した。

西澤会長は、今回の改定について「2025年に向けて地域包括ケアシステムを推進するための改定である」と述べた上で、7対1入院基本料の削減をねらった「重症度、医療・看護必要度」の見直しや病棟群の導入、救急医療の見直しなど、今回改定の特徴的な項目をあげ、「我々からみて評価できる内容と評価できない内容が入り混じっている。今回の改定の意図するところをしっかりと理解して、適切に対応してほしい」と呼びかけた。

○若手経営者の会が消費税問題で 勉強会

～控除対象外消費税の税額計算の演習も

第5回若手経営者の会が「病院経営と消費税」をテーマに2月6日に全日病会議室で開かれ、消費税問題の現状について講義を受けるとともに、控除対象外消費税の税額を計算する演習を行ない、研鑽を積んだ。

西澤寛俊会長は、冒頭の挨拶で「若手経営者の会は次世代経営者の交流とネットワークづくりを目的にしている。消費税は2017年度に決着することになっていて、今が大事な時だ」と述べた。

続いて、四病院団体協議会の医業経営・税制委員会委員長の伊藤伸一氏（社会医療法人大雄会理事長）が「医療機関における消費税問題解決に向けて」と題しての講義、税理士・医業経営コンサルタントの船本智陸氏による演習が行なわれ、実際に計算してみることで、実感として消費税負担の重さを学ぶ機会となった。

○全日病・地域防災緊急医療ネット ワーク・フォーラム開催

～大規模災害時に医療を迅速に提供する体制づくり

全日病は3月12日、第18回地域防災緊急医療ネットワーク・フォーラムを開催した。テーマは「災害・イベント時における組織のリーダーシップのあり方について」。東日本大震災発生から5年が過ぎた節目にあたり、大規模災害などで多数の人が同時に医療を必要とする状況に陥る場合に備えた対応などが、話し合われた。

同フォーラムは阪神・淡路大震災をきっかけに始まったもので、「災害医療を志す者が広く交流できる場」と位置づけている。

今回は、江戸消防記念会の杉林仁一幹事（第七代目新門辰五郎）、日本赤十字社の富田博樹事業局長、東京防災救急協会の野口英一副理事長が講演を行なった。最後に、本会、救急・防災委員会の山本保博特別委員（東和病院病院長）が今後、首都直下型大地震が生じる可能性をふまえ、ますます複雑化する災害対応の展望を語った。

○第3回臨時総会を開催

～2018年度の準備始まる今年度の重要性を強調

全日病は3月26日に第3回臨時総会を開催し、3月12日の第4回理事会で承認した2016年度事業計画、2016年度予算、2015年度事業計画の一部変更、2015年度補正予算を報告した。また、「病院のあり方委員会」委員長の徳田禎久常任理事が「病院のあり方に関する報告書－2015年度版」（未定稿）の内容を説明した。

冒頭の挨拶で西澤寛俊会長は、最近の医療情勢を概観。「最大の関心は2016年度診療報酬改定後である。改定率は財政が非常に厳しい中で、本体が0.49%だったが、全体ではマイナス1.31%。これがどのような影響を及ぼすのか、きちんと検証する必要がある」と述べた。

その上で、「7対1入院基本料からの転換を促す方策が目立つが、入院から在宅への誘導が今回の改定で非常に強く出ている」と述べ、改定の意図をふまえた対応を会員病院に求めた。2018年度が重要な年度となることを改めて指摘し、それに向けた準備が今年度から本格化することを強調した。

○新専門医制度に関する厚労省の委員会が初会合

～専門医養成に関する専門委員会

厚生労働省は、社会保障審議会・医療部会のもとに「専門医養成の在り方に関する専門委員会」（永井良三委員長）を設置し、3月25日に初会合を開いた。専門委員会は、来年度に開始が予定される新専門医制度について、さらなる医師偏在を生むという懸念があることから、実情をふまえた議論を行なうために設定された。

2月18日の医療部会で、来年度から研修が始まる新専門医制度の準備作業が不十分との意見が相次いだ。地域の医師偏在がさらに拡大しかねないとの意見を受け、医療部会は新たな委員会を設置し、実施の延期を含めて検討する方針を決めた。

新たな専門医制度を、現在以上に医師を偏在させるものとならないよう十分配慮した仕組みとするために、「実情をふまえた丁寧な議論」を行なうことが専門委員会設置のねらいだ。仮に、来年度の開始を延期しないならば、日本専門医機構が

プログラムを認定する6月までには、指摘される課題を解決することが必要になる。

○社会保障審議会・医療部会

～療養病床特別部会と医療部会は「同格」?!
日本専門医機構に厳しい指摘相次ぐ

社会保障審議会・医療部会（永井良三部会長）は4月6日、「療養病床の在り方等に関する検討会」や「専門医養成の在り方に関する専門委員会」の検討状況を厚生労働省から聴取するとともに、今後医療部会が検討していく課題を整理した。療養病床に関しては、新たに設置する特別部会と医療部会との関係が議論となり、厚労省は特別部会と医療部会の位置づけは「同格」と説明。特別部会で決定できるとしたが、疑問を示す意見が複数あった。

療養病床の見直しでは、「療養病床の在り方等に関する検討会」が1月28日に新たな選択肢の整理案を示したことを受け、社会保障審議会に「療養病床の在り方等に関する特別部会」を設置し、具体的な議論を進め年内にまとめるとしている。ただ同日の議論では、特別部会が医療部会と「同格」であることに納得せず、「医療部会の了承を必要とするべき」との意見が出た。

これに対し厚労省は「医療部会や介護保険部会がばらばらに議論して、違った結論が出ると困る。それぞれの部局の限界を越えて、連携して汗をかきたい」と回答。ただし医療法に関連する論点に関しては、医療部会に諮ると説明した。

新専門医制度に対しては、前回の医療部会と同様に、制度を運営する日本専門医機構に対する厳しい指摘が相次ぎ、来年4月のスタートを前提としない議論が求められた。

全日病会長の西澤寛俊委員は、改めて「予定どおり開始する、しないは決めないで議論することになったはずなのに、さらに準備を進めるための資料が専門委員会に出てきた。順序が違うのでは」と指摘。「拙速に進めると制度が壊れてしまうことを懸念する」と述べた。

○一中医協消費税分科会 医療機関の消費税負担の対応を議論

～医療経済実態調査の実施「必要なし」

厚生労働省は3月30日、中央社会保険医療協議

会の診療報酬調査専門組織・医療機関等における消費税負担に関する分科会（田中滋分科会長）を開き、来年4月予定の消費税引き上げへの対応を議論。医療機関の消費税の取り扱いがどうなるとしても、「医療経済実態調査」を改めて実施する必要はないと判断した。薬価調査等の実施に対しては賛否両論があった。

消費税に関しては、引き上げの再延期も視野に政府が検討している状況。予定どおり来年4月に10%に引き上げる場合には、8%引き上げ時に対応した2014年度診療報酬改定と同様に、控除対象外消費税への対応が必要となる。

厚労省はそのための基礎データとなる「医療経済実態調査」、「薬価調査、特定保険医療材料価格調査」、「医療機関等の設備投資に関する調査」の実施の是非を論点とした。

2014年度改定では医療経済実態調査に基づき、医療機関の経費の中で、消費税を負担する部分の割合を算出し、3%引き上げ相当分について、基本診療料を中心に補てんした。同日の分科会では、調査に伴う医療機関の負担なども勘案し、課税経費率などを改めて把握する必要性は低いとの意見が大勢だった。

薬価調査等については、2016年度改定後の薬価引き下げ分を反映させないと、「国民・患者の負担が増える」として支払側が調査の実施を求めた。しかし医薬品卸売業者側の委員は「微妙なタイミングで少し厳しい」と難色を示した。

調査の実施の是非は分科会の報告を受けた総会が決定する。

○地域医療機能推進機構が日病協に加盟

～日本病院団体協議会代表者会議で承認

日本病院団体協議会は3月25日、代表者会議（楠岡英雄議長）を開いた。日病協の加盟団体として、地域医療機能推進機構（尾身茂理事長）を承認するとともに、最近の厚生労働省の審議会等の報告を受けた。2016年度は、前年度副議長の神野正博副会長が、日本社会医療法人協議会の代表者として議長を務める。

地域医療機能推進機構（JCHO）は全国57の社会保険病院等（社会保険病院、厚生年金病院、船員保険病院）で構成される独立行政法人。ほかに介護老人保健施設26施設、看護専門学校7施設を

含むグループ。旧社会保険庁に属していた病院が、政権交代を経て、JCHOに運営が委託された経緯がある。JCHOは日病協には1年間、オブザーバとして参加していた。今回、加盟したことで、日病協は13団体となる。

また、同日の日病協では、今後新たに加盟を希望する団体が現れた場合の対応が議論になった。様々な意見が交わされたが、現時点で入会に関する要件・基準を設けることは難しいと判断。加盟申請があった場合は、改めて個別に対応を議論する結論となった。

○熊本に震度7の地震

～医療機関も被災

全日病AMATが出勤し支援活動を展開

4月14日21時26分、熊本県熊本地方で震度7、マグニチュード6.5の地震が発生した。この地震により益城町、嘉島町、熊本市を中心に停電、ガスの供給停止、断水が生じた。続いて16日深夜1時25分、熊本地方で震度7、マグニチュード7.3の地震が発生し、その後も震度5レベルの余震が続いた。

これらの地震により建物の倒壊、路面亀裂・陥没が相次いだ。熊本県内の医療機関も被災し、断水と交通遮断の影響で水と食料が不足した。

全日病の電話調査（16日）によると、希望ヶ丘病院（上益城郡御船町）は倒壊の恐れがあるため、患者を高校の校舎に移した。川野病院（熊本市中央区）では水道管が破裂して病棟が浸水した。県内会員75病院のうち、28病院が被害を受け、そのうち11病院は建物にも被害が生じている。

熊本県における地震の発生を受けて、全日病は4月15日に西澤寛俊会長を本部長、加納繁照常任理事（救急・防災委員会委員長）を統括副本部長とする災害対策本部を設置した。

災害対策本部は直ちに全役員および九州地区支部長との連絡体制を構築するとともに、厚生労働省や日本医師会（JMAT）と情報の共有を図った。また、会員病院をはじめとする被災地医療機関の被害状況把握に努めるとともに、AMAT（全日本病院協会災害時医療支援活動班、All Japan Hospital Association Medical Assistance Team）の派遣調整や支援物資の確保と搬送など、必要な活動を開始した。

○身体拘束ゼロに向けて報告書まとまる

～全日病報告 拘束を避けるケアの見直しを提言

全日病は「身体拘束ゼロの実践に伴う課題に関する調査研究事業」の報告書を公表した。病院では、治療や安全上の理由から介護施設より多くの身体拘束が行なわれている傾向が浮かび上がった。報告書は、組織的・積極的な取り組みにより、「身体拘束を減らせる余地がある」として、拘束を避けるためのケアの見直しを呼びかけている。

○四病院団体協議会で議論

～来年4月スタートは物理的に難しい

日本専門医機構の組織見直しを求める

四病院団体協議会は4月27日に総合部会を開き、新たな専門医制度のあり方や医療従事者の需給見通しをめぐり議論。専門医制度を運営する日本専門医機構のガバナンスに問題があるとの指摘が相次いだ。全日病の西澤寛俊会長は終了後の会見で、「専門医機構の組織を見直すべきで、しっかりしたガバナンスを求めていく。それを考えると、来年4月のスタートは物理的に難しい」との見解を示した。

○理事会・常任理事会 第58回全日本病院学会in熊本 開催を決定

～10月8～9日に熊本市で 災害時における

医療提供をテーマに

全日病は5月21日に開いた第1回理事会・第2回常任理事会で、第58回全日病学会を予定どおり10月8（土）～9日（日）に熊本市で開催し、一連の地震で被災した熊本地方の復興を支援する方針を確認した。理事会に出席した学会長の山田一隆・熊本県支部長が5月18日の支部役員会・学会実行委員会で熊本復興の証として学会を開催する方針を決めたことを報告し、拍手をもって承認された。西澤寛俊会長は、全日病として全面的に支援する決意を表明。学会開催を通じて、被災地の復興を支援することを呼びかけた。

○厚労省・医師需給分科会が中間まとめ

～医師の働き方ビジョンを踏まえ医師数を推計

当面の医学部定員数のほか、将来の医師需給として養成、偏在について検討している医療従事者の需給に関する検討会・医師需給分科会（分科会長＝片峰茂・長崎大学学長）は、5月19日に中間まとめについて議論し、概ね了承した。

中間まとめは、当面の医学部定員の基本的方針を示し、強力な医師偏在対策を検討することを前提に、現状の医学部定員は9,262人で維持するとしつつ、2017年度から2019年度の3年間の追加増員については「慎重に精査」する考えを示した。将来的に全国レベルの医師需給が均衡するという推計を踏まえ、医学部定員に対し抑制的な考えを示した一方で中間まとめは、今回の医師需給推計は、限られた時間とデータで行なったものであり、「実態を十分に把握することができなかった」との認識を示した。このため、より精度の高い推計を行なう必要があるとし、医師の働き方・勤務状況等に関する全国調査を行ない、調査結果を基に今年中に「新たな医療の在り方を踏まえた医師の働き方ビジョン（仮称）」を策定し、その上で必要な医師数を検討する考えを示している。

中間報告を踏まえて全日病副会長の神野正博構成員は、医師需給に関して精度の高い推計を行なうとした点を評価。「中間とりまとめ以降、別の推計もあり得る」との認識を示した。

○経済財政諮問会議 レセプトデータを全国的に連結する具体案求める

～安倍首相が塩崎厚労相に検討を指示

政府の経済財政諮問会議は5月11日、「経済財政運営と改革の基本方針2016」の骨子を了承した。安倍晋三内閣総理大臣は塩崎恭久厚生労働大臣に、「医療や介護のレセプトデータを全国的に連結し、社会保障給付費を効率化する具体案」を検討し、諮問会議に報告するよう指示。財政健全化に向けて、経済・財政一体改革の着実な実行を求めた。

同日の諮問会議に提出された経済・財政一体改革推進委員会の第二次報告によると、「地域差の半減」を念頭においた医療費目標を新たな医療費適正化計画に盛り込む方針を示している。このた

め、都道府県の医療費水準の目標を算出するための計算式を夏頃に告示する。

入院医療については、地域医療構想による医療機能の分化・連携や療養病床の再編を反映させる。外来では、初再診・検査などの地域差が是正されるよう「医療専門職の『気づき』を促す仕組み」を新たに検討する。そのほか、医薬品の適正使用やデータヘルスの強化などを進めるとしている。

安倍首相は会議の席上で、「医療・介護分野における徹底的な『見える化』を行ない、給付の実態や地域差を明らかにすることで、より効果的で効率的な給付を実現していく」と発言した。

○第1回業務フロー図作成講習会を開催

～業務改善を目指し業務フロー図の作成方法を学ぶ

2016年度の第1回『業務フロー図作成講習会』が5月19日に開かれ、18病院・67名が参加して、業務フロー図の考え方と作成方法を学んだ。

講習会の冒頭に挨拶した西澤寛俊会長は、「業務フロー図は普段の業務の洗い出しのみならず、医療事故調査制度の原因分析を行なう際に非常に重要なツールだ。講習会の成果を各病院の業務改善に生かしていただきたい」と述べた。

講習会では、業務フロー図の考え方や作成方法に関する講義を受けた後で、病院ごとに分かれてグループワークを行なった。

全日病は、20年前から医療機関の経営には医療の総合的質経営（TQM）の導入が必要であると提言し、活動を続けてきた。この日の講習会もその活動の一環だ。また、2014・2015年度の厚生労働科学研究「業務フロー図に基づく医療の質向上と安全確保を目指した多職種協働チームの構築と研修教材・プログラム開発に関する研究」の成果報告会を兼ねている。同研究事業では、2年間の成果をまとめて、『業務工程（フロー）図作成の基礎知識と活用事例』を作成。この日の教材として使用された。

飯田修平常任理事（医療の質向上委員会委員長）らは、業務フロー図の教材づくりに続いて、特性要因図を学ぶための教科書づくりに取り組む考えだ。

○第4回定時総会を開催

～一致協力して制度改革に向かう
熊本学会への積極的参加を呼びかける

全日病は6月18日に第4回定時総会を開催し、2015年度事業報告書を説明するとともに、2015年度決算を承認した（事業報告は4月16日の常任理事会で承認されている）。冒頭に挨拶した西澤寛俊会長はまず熊本地震の発生後、AMAT（全日本病院協会災害時医療支援活動班）やJMAT（日本医師会災害医療チーム）を通じて、多くの全日病会員病院が被災地の支援に取り組んだことに謝意を表明した上で、医療提供体制を取り巻く状況を説明。2018年度の医療・介護同時改定や医療計画に関連する様々な制度改革の議論が始まっていることを踏まえ、「全体をきちんと見渡し、一致協力して、制度改革に向かっていく」との姿勢を強調した。

また、「全日本病院学会in熊本」が予定どおり開催されることを山田一隆・熊本県支部長が報告した。山田支部長は、「医療・介護が復興しなければ、地域は復興しないと考え、開催を決断した」と述べるとともに、学会テーマに「災害時における医療提供のあり方」を加えたことを報告した。西澤会長は、熊本復興を後押しする意味も含め、多数の参加者が学会に参加するよう、事前参加登録を呼びかけた。

○日本専門医機構の理事長に吉村氏が就任

～7月の社員総会で専門医制度に一定の方向性を示す

日本専門医機構は7月4日、新たに選出された理事による初めての理事会を開き、理事長に吉村博邦・北里大学名誉教授を選出した。副理事長には、松原謙二・日本医師会副会長、山下英俊・山形大学医学部長が就任した。理事会終了後に会見した吉村理事長は、「現在、日本専門医機構は揺れ動いていて着地点が見えないが、できるだけ早く正常な運営に戻りたい」と述べ、同機構のガバナンスの刷新に取り組むとともに、7月中に社員総会を開き、来年度に予定される専門医制度について、一定の方向性を示す考えを示した。

新専門医制度は、2017年度の実施を目指して同機構が準備を進めてきたが、実施が近づくにつれ

て、医師の地域偏在の拡大を招くのではないかなどの懸念が高まった。制度を運営する同機構のガバナンスの問題を指摘する声も多い。同機構は、6月に役員の変更期を迎えたが、専門医制度の実施をめぐって医療界を揺るがす事態となる中で、新たな理事会の動向が注目されていた。

同機構の社員総会が6月27日に開かれ、関係団体等から推薦を受けた新たな理事24名が承認された。このうち再任は、吉村理事長を含め4人とどまった。また、これまで四病院団体協議会からの理事は1名だったが、2名となり、神野正博・全日病副会長と森隆夫・日本精神科病院協会常務理事の2名が理事に加わった。なお、日本医学会連合からの推薦枠は吉村理事長を含め2人だったが、残り1人については4日の時点で決まらず、欠員となっている。

○日本専門医機構 新専門医制度は2018年度から一斉にスタート

～専門医制度のあり方、引き続き議論

日本専門医機構（吉村博邦理事長）は7月20日に理事会を開き、当初予定していた2017年度からの新専門医制度の実施を1年遅らせ、2018年度から一斉にスタートする方針を決めた。また、専門医制度のあり方を根本から検討するため、引き続き議論する方針も決めた。専門医機構は、これらの方針を7月25日の社員総会に報告し、了承を得た。

○病院のあり方に関する報告書 2015～2016年版を発刊

～4年ぶりの発刊、2025年の医療介護提供体制のあり方を検討

全日病は、「病院のあり方に関する報告書2015 - 2016年版」を刊行し、会員病院をはじめ、関係方面に送付した。

全日病は、1998年の「中小病院のあり方に関するプロジェクト委員会報告書」刊行以降、2000年からほぼ隔年で「病院のあり方に関する報告書」を発刊。一貫して理想的な医療提供のあり方に関して政策的な提言と病院自らが行なうべき質の高い医療提供のために取り組むべき具体的事項を示してきた。「報告書」は、全日病の活動の基本と位置づけられ、各種委員会を中心に種々の取り組

みが行なわれている。

今回の報告書は4年ぶり、7回目の発刊となる。これは、NDBなど医療に関するビッグデータの利用が始まったものの分析方法とその結果を政策に反映する方法が未だ確立していないこと、少子高齢化の対応は医療機関のみでは不十分であり、地域全体について検討する必要があることなど、問題が複雑化したことにより、検討に時間を要したためである。

今回の報告書は、2025年に向けた国の議論を踏まえ、会員病院に向けて現実的な対応策を中心に構成している。

「社会保障費増大に一定程度のキャップを是めようとする国の動きは必然であるが故に、我々医療提供側にもより大胆な改革が求められる」とし、経営体制の強化を呼びかけている。

○全日病 来年度予算と税制改正で医政局長に要望書

～地域医療構想の推進のための財源求める

全日病は8月5日、厚生労働省の神田裕二医政局長に2017年度予算概算要求に関する要望書と2017年度税制改正要望書を手渡した。予算では地域医療構想を推進するための財源を求めた。税制改正ではこれまでの要望とあわせ、控除対象外消費税について、現行の非課税制度のもとでも還付が可能な税制上の措置を講じるべきと主張した。

2017年度予算の概算要求では、①地域医療構想を実現するための財源、②熊本地震の補助対象の拡大等、③介護離職ゼロに向けた取り組みの対象の拡大—の3点を要望した。

○2017年度厚労省の概算要求額は31兆1,217億円

～厚労省に事務次官級ポスト「医務総監」を新設

厚生労働省は8月26日に2017年度予算の概算要求をまとめた。予算要求額は31兆1,217億円で対前年度比2.7%の増加。大部分を占める医療や年金、介護などの社会保障費は29兆1,060億円となった。高齢化等による社会保障費のいわゆる自然増は6,400億円で、年末までの予算編成の過程で5,000億円程度まで圧縮が求められることになる。要求内容では、一億総活躍社会の実現に向けた予算を計上し、

医療のイノベーションや介護の環境整備などを幅広く要望したほか、新設のポストとして、「医務総監」を要求している。

○全日病 「病院情報の公表」で研修会開く

～DPC制度の加算に対応

全日病は9月6日、「第1回病院情報公表に関する研修会」を全日病会議室で開催した。来年度からDPC制度の機能評価係数2・保険診療指数で、「病院情報の公表」が評価されることに対応するもので、120名の定員を大幅に超える申し込みがあり、研修会は213人が参加する盛況となった。9月20日に第2回を開催する。

安藤高朗副会長は、「病院情報の公表に関して、8月10日の厚生労働省の事務連絡で分かった。そこで、急遽研修会を開催する運びになった」と挨拶した。2016年度診療報酬改定で、2017年度からDPC対象病院が「病院情報の公表」を行なった場合、0.05点を加点することを決めたが、その詳細は明らかになっていなかった。

事務連絡によると、DPC対象病院が10月1日までにガイドラインに基づき、病院情報と解説をホームページに掲載すれば、来年4月から加算ができる。研修会では、ホームページに掲載するデータの作成方法など、技術的な課題を中心にプログラムが組まれた。具体的には、厚労省に提出しているDPCデータ（様式1など）や全日病のDPCデータ分析ソフト（MEDI-TARGET）からのデータ抽出方法や解説の書き方などの説明があった。緊急開発したソフトにより、データ抽出が容易である。ソフトは、MEDI-TARGET参加病院に配布される。

○第58回 全日本病院学会 in 熊本開催

～震災乗り越え、熊本学会を開催。

約3,200人参加、演題は576に

「第58回全日本病院学会 in 熊本」（山田一隆学会長）が10月8日・9日、熊本県支部の担当で、「地域医療大改革～豊かな未来への取り組みをくまもとから～」をテーマに熊本市で開催された。4月に起きた熊本地震を乗り越えて学会の開催を決めた熊本県支部に対し、全日病は組織をあげて

支援。発表演題数は576にのぼり、全国の会員病院をはじめ、約3,200人が参加した。

開会式には、来賓として、神田裕二厚生労働省医政局長、横倉義武日本医師会長、蒲島郁夫熊本県知事、植松浩二熊本市副市長、福田稔熊本県医師会長ほかが列席、それぞれ祝辞を述べた。

開会の挨拶をした山田学会長は、「今年は地域医療構想策定の年であり、医療改革は重要な時期を迎える」と述べて「地域医療大改革」をテーマに選んだ理由を説明。さらに医療事故調査制度や在宅医療、認知症への対応、療養病床や地域包括ケア病棟の今後のあり方など重要課題が山積しているとし、「地域医療の厳しい状況と課題を考慮しつつ、深く討論していただきたい」と呼びかけた。

また、4月の熊本地震では、県内の医療機関が連携し、地域医療を確保したことを報告。熊本復興に向けて地域の病院の重要性が確認されたとして、「災害時の医療提供について討論してほしい」と要請した。

続いて挨拶した西澤寛俊会長は、熊本地震で犠牲になられた方々に哀悼の意を表すとともに、被災された皆様にお見舞いの言葉を述べた。また、震災後の困難を乗り越えて学会を開催した熊本県支部の関係者に対し感謝の意を表した。

西澤会長は、全国の会員から寄せられた支援が学会開催の大きな力となったと強調。「一致団結して力を発揮できることが我々全日病の誇りだ」と述べるとともに、「復興にかける熊本県支部の力をいただき、これからの改革に向かっていきたい。この学会が大きな契機になる」と述べた。

開会式に続いて横倉会長と神田局長による特別講演が行なわれた後、各会場に分かれて、シンポジウムや演題発表が行なわれた。

会場となった熊本市民会館と熊本市国際交流会館、熊本ホテルキャッスルでは、医療改革の最新情報や先進的な取り組み事例を知ろうとする熱心な参加者があふれ、いずれの会場も盛況だった。

○全日病 医療事故調査制度事例検討研修会を開催

～報告対象事例の判断めぐってグループワーク

全日病は11月9日、「第1回 医療事故調査制度事例検討研修会」を開催し、医療事故調査制度で報告対象となる事例の判断についてグループ

ワークを行ない、研鑽を積んだ。

医療事故調査制度が昨年10月に施行され、1年が経過した。全日病は、医療事故調査等支援団体として具体的な活動を開始し、会員病院からの専門委員の派遣要請に対応している。

医療事故調査・支援センターには、これまでに388件の報告が寄せられているが、遺族や報道関係者から、報告事例数が少ない、あるいは報告すべき事例が報告されていないなどが指摘されている。その要因として、報告すべき事例の判断に誤りがあるためと考えられる。このため、医療事故調査等支援担当委員会のメンバーが講師となって研修を実施。事故発生時に報告対象となる事例で判断に迷ったものを取り上げ、グループ討論を通じて理解を深めた。

○全日病が終末期医療に関するガイドラインを改定

～フローチャートの見直し

リヴィングウィルに関する書式添付

全日病はこのほど、「終末期医療に関するガイドライン～よりよい終末期を迎えるために」の改訂版を公表した。病院のあり方委員会（徳田禎久委員長）がまとめた。

全日病は、終末期の問題に対応するため、2009年に「終末期医療に関するガイドライン」を策定したが、このほど、最近の動向を踏まえて改定を行なった。患者の意思を尊重し、医療をいかに開始し、中止すべきかについての考え方を盛り込んでいる。代弁者の位置づけをよりわかりやすく記載し、フローチャートの見直しも行なわれた。

ガイドラインには、終末期医療の治療方針決定に至るフローチャートおよび終末期の判断と、リヴィングウィルに関する書式が添付されている。

○4大臣会合 薬価制度抜本改革の基本方針で合意

～薬価調査を毎年実施、かい離率の高い品目に限って改定

菅義偉官房長官と麻生太郎財務大臣、塩崎恭久厚生労働大臣、石原伸晃経済財政担当大臣の4大臣は12月20日、薬価制度抜本改革の基本方針で合意した。保険収載後に効能追加などで一定規模以上市場が拡大した医薬品の薬価を年4回見直す。

全品を対象とした薬価調査を毎年実施し、市場実勢価格とのかい離が大きい医薬品の薬価を毎年改定する。具体的な内容は中央社会保険医療協議会で議論し、来年中に結論を得る。

塩崎厚労相は20日の閣議後会見で基本方針を説明。「高額な薬剤が登場するなどの問題で、現在の薬価制度が柔軟に対応できていない。国民皆保険制度の維持とイノベーションの推進の両立を図る必要がある」と述べた。

○社保審・医療部会 医療法等改正案に盛り込む事項を了承

～検体検査の精度管理は別途検討会で議論

社会保障審議会・医療部会（永井良三部会長）は1月18日、通常国会に提出する医療法等改正案の制度改正事項について審議し、了承した。前回の部会で合意を得られなかった医療機関の管理者権限の明記は、特定機能病院に限定する規定にしたほか、検体検査の品質・精度管理に関しては、別途設置する検討会において、具体的な基準を議論するなどの対応で了承することになった。

○全日病 病棟転換等状況調査の結果を公表

～7対1は875床の減少

全日病は12月20日、2016年度診療報酬改定に伴う病棟転換等状況調査の結果を公表した。全日病会員病院を対象に、2016年3月と同年10月の病棟転換の状況を比べた。7対1入院基本料を算定する病院は875床減った。地域包括ケア病棟は1,257床増と大きく増えた。療養病棟入院基本料2は3,030床減少し、その多くが95%減算の特例を選んでいった。

2016年度診療報酬改定では、入院基本料の基準が大きく見直され、その影響が懸念されていた。経過措置の多くが2016年9月30日までだったので、それが切れる2016年10月と同年3月の状況を比べた。2016年9月時点の全会員2,489病院を対象に調査を実施。有効回答数は963件で、回答率は38.7%だった。

○四病協賀詞交歓会に755人が参加 ～塩崎大臣が出席「薬価制度改革は医療関係者の意見を聴いて詰めていく」

四病院団体協議会は2017年の賀詞交歓会（新年の集い）を都内の帝国ホテルで開き、政界109人、厚生労働省等省庁52人を含め、755人が参加した。

四病協を代表して日本精神科病院協会の山崎學會長が挨拶。「今年は激動の年になる」と予測した上で、社会保障について考えを述べた。山崎會長は、医療保険制度と介護保険制度の持続可能性に懸念を表明し、「医療と介護を別々の制度で運営することは無駄が多い。医療保険と介護保険は一本化して、一つの制度で地域を包括的に支えるほうがいい」と述べた。

続いて、塩崎恭久厚生労働大臣が挨拶し、「昨年は熊本地震をはじめ自然災害が多かった。熊本では、医療関係者が全力投球で復旧に取り組んでくれた。心から感謝したい」と述べた。

また、昨年末に薬価制度改革の基本方針をまとめたことを報告。オプジーボのような高額薬剤に柔軟に対応できる仕組みとするとともに、具体的な内容は「今年1年、皆さんの意見を聞きながら詰めていく」と述べた。

塩崎大臣は、「今年は各都道府県で地域医療構想が具体化していく大事な年」とあり、「地域包括ケアシステムでは医療と介護を一緒に考えていただきたい。病院の役割が極めて重要だ」と述べた。

○医療事故調査支援団体の中央協議会が発足

～医療事故調査制度に関する省令改正を受けて

医療事故調査制度の普及・定着に向けて、「中央医療事故調査等支援団体等連絡協議会（中央協議会）」が12月28日に発足した。昨年6月の医療事故調査制度に関する省令改正で、医療事故調査支援団体の連絡協議会を、中央と都道府県に1カ所ずつ設置することになった。

これを受けて日本医師会や全日病、日本歯科医師会、日本薬剤師会、日本看護協会など10団体が発起人会のメンバーとなって規約等の準備を進め、12月28日の初会合となった。中央協議会は、発起人会メンバーを含め29の支援団体が参加する。

初会合では、会長に日本医師会の横倉義武會長を選出。副会長には、全日病の西澤寛俊會長、全国医学部長病院長会議・大学病院の医療事故対策委員会の有賀徹委員長を選んだ。今後は、発起人会メンバーを中心とした運営委員会で実務的な対応を協議する。中央協議会は、重大な協議の際に開催される。医療事故調査制度の標準的な取り扱いを検討するほか、事故調査等支援団体の活動に関して情報共有・意見交換し、地方協議会のあり方や研修の実施について協議する予定だ。

○厚労省・在宅医療WG 西澤會長が全日病の取り組みを報告 ～エビデンスの蓄積など在宅医療推進の重点分野示す

厚生労働省の「全国在宅医療会議ワーキンググループ」（新田國夫座長）は3月1日、在宅医療を推進するために取り組むべき重点分野として、①在宅医療に関する医療連携や普及啓発モデルの収集、②客観的データに基づいたエビデンスの蓄積——の2点を案として示すことを確認した。3月中旬に開く全国在宅医療会議に報告する。あわせて、重点分野の取り組みに関する関係者の役割を整理するとともに、全日病を含む関係団体の取り組み事例を紹介した。

関係団体の在宅医療の取り組み事例として、日本医師会、全日本病院協会、日本歯科医師会、日本薬剤師会、日本看護協会、日本介護支援専門員協会、日本老年医学会、国立長寿医療研究センター、厚労省の資料が配布され説明があった。

全日病會長の西澤寛俊委員が全日病の取り組みを説明。医療連携、普及啓発モデルに関して、◇高齢者医療研修会、◇病院医療ソーシャルワーカー研修会、◇病院職員のための認知症研修会、◇看護師特定行為研修——を実施していることを報告。

エビデンス蓄積に関しては、老人保健健康増進等事業の研究事業として、◇医療機関と連携した在宅療養支援における情報提供・情報共有の実態把握および地域包括的な情報システムのあり方の調査、◇サービス付き高齢者向け住宅における介護・医療ニーズへの対応能力に関する評価手法に関する調査研究——などを紹介した。

2016年度 研修会、要望書および陳情・調査研究活動・外部委託事業

研修会等

(1) 業務フロー図作成講習会

2016年5月19日(木) 10:00～17:15

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

名越究 (厚生労働省医政局総務課 医療安全推進室長)

西澤寛俊 (全日本病院協会 会長、社会医療法人恵和会 西岡病院 理事長)

山口育子 (ささえあい医療人権センター COML 理事長)

宮澤潤 (宮澤潤法律事務所 所長)

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)

(2) 第15回 病院事務長研修コース

第1単位 2016年5月21・22日(土・日)

ホテルヴィラフォンテーヌ東京汐留

(講師) 池上直己 (聖路加国際大学 特任教授)

萩原正英 (経営コンサルタント)

第2単位 2016年6月18・19日(土・日)

第3単位 2016年7月22・23・24日(金・土・日)

第4単位 2016年8月19・20・21日(金・土・日)

第5単位 2016年9月23・24・25日(金・土・日)

第6単位 2016年10月15・16日(土・日)

第7単位 2016年11月19・20日(土・日)

第8単位 2017年1月21・22日(土・日)

第2単位～第6単位・第8単位 全日本病院協会 大会議室1

第7単位 LMJ 東京研修センター 5階特大会議(東京都文京区)

(講師) 第2単位 田中信 (経営コンサルタント)

萩原正英 (経営コンサルタント)

第3単位 萩原正英 (経営コンサルタント)

第4単位 萩原正英 (経営コンサルタント)

第5単位 萩原正英 (経営コンサルタント)

第6単位 池上直己 (聖路加国際大学 特任教授)

萩原正英 (経営コンサルタント)

第7単位 萩原正英 (経営コンサルタント)

第8単位 池上直己 (聖路加国際大学 特任教授)

萩原正英 (経営コンサルタント)

(3) 病院看護師のための認知症対応力向上研修会

2016年5月26日(木) 13:00～19:00、27日(金) 9:00～15:50

ベルサール飯田橋ファースト(東京都文京区)

(講師) 小川朝生 (独立行政法人国立がん研究センター東病院臨床開発センター 精神腫瘍学開発分野長)

木村琢磨 (北里大学医学部総合診療医学・地域総合医療学/北里大学東病院在宅・緩和支援センター センター長)

得居みのり (社会医療法人財団聖フランシスコ会 姫路聖マリア病院地域連携室 室長)

松本佐知子(松戸ニッセイエデンの園)

大阪開催 2016年6月10日(金) 13:00~19:00、11日(土) 9:00~15:50

大阪アカデミア(大阪府大阪市)

(講師) 金井貴夫(千葉大学大学院医学研究院総合医科学講座 特任准教授・東千葉メディカルセンター内科(総合診療科) 副部長)

谷向仁(京都大学医学部附属病院緩和医療科)

木村琢磨(北里大学医学部総合診療医学・地域総合医療学/北里大学東病院在宅・緩和支援センター センター長)

高原昭(北播磨総合医療センター)

伊藤大輔(社会医療法人財団聖フランシスコ会 姫路聖マリア病院)

第2回 2016年6月23日(木) 13:00~19:00、24日(金) 9:00~15:50

ベルサール秋葉原(東京都千代田区)

(講師) 小川朝生(独立行政法人国立がん研究センター東病院臨床開発センター 精神腫瘍学開発分野長)

木村琢磨(北里大学医学部総合診療医学・地域総合医療学/北里大学東病院在宅・緩和支援センター センター長)

橋本裕(東邦大学医療センター大森病院)

大友晋(川口市立医療センター)

第3回 2016年7月14日(木) 13:00~19:00、15日(金) 9:00~15:50

ベルサール新宿グランド(東京都新宿区)

(講師) 小川朝生(独立行政法人国立がん研究センター東病院臨床開発センター 精神腫瘍学開発分野長)

木村琢磨(北里大学医学部総合診療医学・地域総合医療学/北里大学東病院在宅・緩和支援センター センター長)

橋本裕(東邦大学医療センター大森病院)

大友晋(川口市立医療センター)

第4回 2016年12月15日(木) 12:30~18:30、16日(金) 9:00~15:30

ベルサール半蔵門(東京都千代田区)

(講師) 小川朝生(独立行政法人国立がん研究センター東病院臨床開発センター 精神腫瘍学開発分野長)

木村琢磨(北里大学医学部総合診療医学・地域総合医療学/北里大学東病院在宅・緩和支援センター センター長)

橋本裕(東邦大学医療センター大森病院)

大友晋(川口市立医療センター)

(4)「ICT等を使用した看護職員等の動態把握ツール用いた安全性等に係る医療技術評価事業」

成果報告会

2016年5月27日(金) 13:00~17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 永井庸次(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 院長)

飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長 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)

大山雅哉(株式会社日立製作所ひたちなか総合病院データ管理センター 主任)

藤田茂(東邦大学医学部講師)

島田裕美(株式会社日立製作所ひたちなか総合病院データ管理センター 看護師長)

小谷野圭子(公益財団法人東京都医療保健協会練馬総合病院 質保証室係長)

和泉徹(医療法人恒仁会新潟南病院統括常勤顧問)

長谷川寿(株式会社日立製作所ひたちなか総合病院データ管理センター)

関利一(株式会社日立製作所ひたちなか総合病院データ管理センター長兼薬局長)

相原潤二(株式会社日立製作所ひたちなか総合病院データ管理センター 情報システム主任)

(5) 災害時の病院管理者等の役割研修

第1回 2016年6月4日(土) 13:00~16:30

仙都会館8階(宮城県仙台市)

(講師) 布施明(日本医科大学大学院医学研究科外科系救急医学分野 准教授)

第2回 2016年12月3日(土) 13:00~16:30

TKPガーデンシティ大阪梅田(大阪府大阪市)

(講師) 布施明(日本医科大学大学院医学研究科外科系救急医学分野 准教授)

安倍晋也(社会医療法人河北医療財団 河北総合病院救急部 医長)

(6) 若手経営者の会

2016年6月4日(土) 13:15~17:00 社会医療法人祐愛会織田病院(佐賀県鹿島市)

2016年10月8日(土) 21:00~ 熊本ホテルキャッスル(熊本県熊本市)

(講師) 上村晋一(公益社団法人全日本病院協会 理事、医療法人社団順幸会 阿蘇立野病院 理事長)

鬼塚一郎(医療法人聖峰会 田主中央病院 理事長)

横倉義典(医療法人弘恵会 ヨコクラ病院 院長)

2017年2月4日(土) 18:00~20:00 全日本病院協会 大会議室

(講師) 仲井培雄(地域包括ケア病棟協会 会長、医療法人社団和楽仁 芳珠記念病院 理事長)

西村直久(聖光会グループ医療法人聖仁会 西部総合病院 理事長)

(7) 第1回「医療事故調査制度への医療機関の対応の現状と課題」研修会

2016年6月12日(日) 13:00~18:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

名越究(厚生労働省医政局総務課 医療安全推進室長)

西澤寛俊(公益社団法人全日本病院協会 会長、社会医療法人恵和会 西岡病院 理事長)

山口育子(ささえあい医療人権センター COML 理事長)

宮澤潤(宮澤潤法律事務所 所長)

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)

(8) 医療安全管理者養成課程講習会

第1クール(講義) 2016年6月16日(木) 9:30~18:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

宮澤潤(宮澤潤法律事務所所長)

森山洋(社会医療法人恵和会 おびひろ呼吸器科内科病院 事務長)

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)

長谷川敏彦(未来医療研究機構 代表理事)

永井庸次(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 院長)

2016年6月17日(金) 9:00~17:40

ベルサール神保町(東京都千代田区)

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

鮎澤純子(九州大学大学院医学研究院医療経営・管理学講座 准教授)

小林美亜(千葉大学医学部附属病院地域医療連携部 特任准教授)

徳田禎久(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、社会医療法人禎心会 禎心会病院 理事長)

第2クール(講義) 2016年7月17日(日) 9:30~18:00、18日(月・祝) 9:00~16:45

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

(講師) 中條武志(中央大学理工学部経営システム工学科 教授)
名越究(厚生労働省医政局総務課 医療安全推進室室長)
永井庸次(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 院長)
金内幸子(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 薬剤科科長)
柳川達生(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 副院長)
山口育子(ささえあい医療人権センター COML 理事長)
光藤義郎(文化学園大学 特任教授)

第3クール(演習) 2016年8月6日(土) 10:00~18:00、7日(日) 9:00~17:00
2016年9月3日(土) 10:00~18:00、4日(日) 9:00~17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院
理事長・院長)
柳川達生(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 副院長)

(9) AMAT 隊員養成研修

2016年6月18日(土) 11:00~18:15、19日(日) 8:30~15:40

日本医科大学付属病院 弥生2号館(東京都文京区)

(講師) 布施明(日本医科大学大学院医学研究科外科系救急医学分野 准教授)
大西光雄(大阪大学医学部附属病院高度救命救急センター 講師)
小林良三(社会医療法人鴻仁会 岡山中央奉還町病院 院長)
勝見敦(武蔵野赤十字病院救命救急センター 部長)
北川喜己(一般社団法人日本海員掖済会 名古屋掖済会病院 副院長)
肥留川賢一(青梅市立総合病院救命救急センター 部長)
大桃丈知(医療法人伯鳳会 白鬚橋病院 院長)
高橋功(総合病院国保旭中央病院 救命救急センター長)
市原正行(独立行政法人国立病院機構災害医療センター 厚生労働省DMAT 事務局)
奥野史寛(岩手医科大学災害時地域医療支援教育センター 講師)

第2回 2016年10月7日(金) 10:00~19:05、8日(土) 8:30~12:10

国立病院機構熊本医療センター(熊本県熊本市)

(講師) 布施明(日本医科大学大学院医学研究科外科系救急医学分野 准教授)
大西光雄(大阪大学医学部附属病院高度救命救急センター 講師)
小林良三(社会医療法人鴻仁会 岡山中央奉還町病院 院長)
勝見敦(武蔵野赤十字病院救命救急センター 部長)
肥留川賢一(青梅市立総合病院救命救急センター 部長)
大桃丈知(医療法人伯鳳会 白鬚橋病院 院長)
高橋功(総合病院国保旭中央病院 救命救急センター長)
市原正行(独立行政法人国立病院機構災害医療センター 厚生労働省DMAT 事務局)
安倍晋也(社会医療法人河北医療財団 河北総合病院救急部 医長)
奥野史寛(岩手医科大学災害時地域医療支援教育センター 講師)

第3回 2017年2月18日(土) 11:00~18:35、19日(日) 9:30~15:40

一般社団法人日本海員掖済会名古屋掖済会病院救命救急センター棟4階講堂

(講師) 布施明(日本医科大学大学院医学研究科外科系救急医学分野 准教授)
大西光雄(大阪大学医学部附属病院高度救命救急センター 講師)
小林良三(社会医療法人鴻仁会 岡山中央奉還町病院 院長)
北川喜己(一般社団法人日本海員掖済会 名古屋掖済会病院 副院長)
肥留川賢一(青梅市立総合病院救命救急センター 部長)
大桃丈知(医療法人社団直和会 平成立石病院 副院長)
高橋功(総合病院国保旭中央病院 救命救急センター長)
市原正行(独立行政法人国立病院機構災害医療センター 厚生労働省DMAT 事務局)
安倍晋也(社会医療法人河北医療財団 河北総合病院救急部 医長)
和泉邦彦(一般社団法人日本海員掖済会 名古屋掖済会病院 薬剤師)

(10) MEDI-TARGET 操作説明会

2016年6月30日(火) 13:30～16:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 大木政英 (ニッセイ情報テクノロジー株式会社)

(11) 特定保健指導実施者育成研修(基礎編・技術編)

2016年7月2日(土) 13:00～18:15(1日目)、3日(日) 9:30～15:30(2日目)

全日本病院協会 大会議室

(講師) 五十嵐久美子(厚生労働省健康局がん対策・健康増進課保健指導室 保健指導専門官)

河野啓子(四日市看護医療大学 名誉学長)

高橋秀理(医療法人社団卓秀会 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(医療法人社団一洋会 HECサイエンスクリニック 副院長)

饗場直美(神奈川工科大学応用バイオ科学部栄養生命科学科 教授)

(12) 病院医療ソーシャルワーカー研修会

2016年7月9日(土) 13:00～19:15、10日(日) 9:00～16:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 野口百香(公益社団法人日本医療社会福祉協会 副会長)

猪口雄二(公益社団法人全日本病院協会 副会長、医療法人財団寿康会 寿康会病院 理事長)

織田正道(公益社団法人全日本病院協会 副会長、社会医療法人祐愛会 織田病院 理事長)

伊藤正一(公益社団法人日本医療社会福祉協会 理事)

岡村紀宏(公益社団法人日本医療社会福祉協会 理事)

佐原まち子(WITH 医療福祉実践研究所)

佐野哲(法政大学 教授)

取出涼子(公益社団法人日本医療社会福祉協会)

山口広作(公益社団法人日本医療社会福祉協会)

小川聡子(医療法人社団東山会 調布東山病院 理事長 院長)

第2回 2017年2月18日(土) 13:00～19:05、19日(日) 9:00～16:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 神野正博(公益社団法人全日本病院協会 副会長、社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院 理事長)

早坂由美子(公益社団法人日本医療社会福祉協会 会長)

取出涼子(公益社団法人日本医療社会福祉協会)

伊藤正一(公益社団法人日本医療社会福祉協会 理事)

佐野哲(法政大学 教授)

仲井培雄(医療法人社団和楽仁 芳珠記念病院 理事長)

山口広作(公益社団法人日本医療社会福祉協会)

岡村紀宏(公益社団法人日本医療社会福祉協会 理事)

佐原まち子(WITH 医療福祉実践研究所)

野口百香(公益社団法人日本医療社会福祉協会 副会長)

小川聡子(医療法人社団東山会 調布東山病院 理事長 院長)

(13) 2016年度ベトナム看護協会・全日本病院協会共催セミナーおよびベトナム看護師の技能実習制度の枠組みにおける介護人材への登用に向けた人材送り出し機関等の訪問

2016年7月20日(水)～7月27日(水)

ベトナム社会主義共和国ハノイ、ホーチミン

国際交流委員会委員(CAV-WG 委員)

山本 登(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、医療法人五星会 菊名記念病院 理事長)

須田雅人(公益社団法人全日本病院協会 理事、医療法人赤枝会 赤枝病院 院長)

中村毅(公益社団法人全日本病院協会 理事、医療法人社団東光会 戸田中央総合病院 理事長)

牟田和男(公益社団法人全日本病院協会 理事、医療法人社団誠和会 牟田病院 理事長)

委員 大田泰正 (公益社団法人全日本病院協会 理事、社会医療法人祥和会 脳神経センター大田記念病院 理事長)

二文字屋修 (広島国際大学医療福祉学部 客員教授、全日本病院協会企画業務課職員)

(講師) 宮澤美代子 (医療法人社団永生会 法人本部)

森山由紀 (医療法人五星会 菊名記念病院)

横森サツエ (戸田中央メディカルグループ)

坂口信恵 (戸田中央メディカルグループ)

橋本真有美 (社会医療法人祥和会脳神経センター・大田記念病院)

(14) 特性要因図作成研修会

2016年7月29日(金) 10:00~17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

永井庸次 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 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)

第2回 2016年11月13日(日) 10:00~17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

永井庸次 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 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)

(15) 院内医療事故調査の指針事故発生時の適切な対応研修会

2016年7月30日(土) 13:00~18:30、31日(日) 9:00~17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

藤田茂 (東邦大学医学部 講師)

永井庸次 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 院長)

森山洋 (社会医療法人恵和会 おびひろ呼吸器科内科病院 事務長)

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)

山口育子 (ささえあい医療人権センター COML 理事長)

宮澤潤 (宮澤潤法律事務所 所長)

第2回 2016年12月10日(土) 13:00~18:30、11日(日) 9:00~17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

藤田茂 (東邦大学医学部 講師)

永井庸次 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 院長)

藤田民夫 (社会医療法人名古屋記念財団名古屋記念病院名誉院長)

森山洋 (社会医療法人恵和会 おびひろ呼吸器科内科病院 事務長)

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 所長)

(16) 看護師特定行為研修指導者講習会

2016年8月6日(土) 9:30~17:10

TKP 新橋カンファレンスセンター (東京都港区)

(講師) 岩澤和子 (厚生労働省医政局 看護課長)

江村正 (佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)

野村英樹 (金沢大学附属病院総合診療部 部長・特任教授)

加藤博之(弘前大学医学部附属病院総合診療部 教授)
 高橋弘明(岩手県立中央病院医療研修部)
 吉田和代(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 准教授)
 木澤晃代(公益社団法人日本看護協会看護研修学校 認定看護師教育過程特定行為研修担当特定看護師)
 廣田昌彦(熊本地域医療センター 院長)
 加瀬昌子(総合病院国保旭中央病院 看護師長)

第2回 2016年8月7日(日) 9:30~17:10

TKP新橋カンファレンスセンター(東京都港区)

(講師) 岩澤和子(厚生労働省医政局 看護課長)

江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)
 宮田靖志(愛知医科大学医学教育センター/プライマリ・ケアセンター(兼務))
 高橋弘明(岩手県立中央病院医療研修部)
 柴田聡(社会医療法人青嵐会本荘第一病院 臨床研修管理委員長)
 木澤晃代(公益社団法人日本看護協会看護研修学校 認定看護師教育過程救急看護学科主任教員)
 佐土原道人(医療法人徳洲会 岸和田徳洲会病院内科・総合診療科 副院長)
 切手俊弘(彦根市立病院外科 副部長)
 管田節子(財団法人操風会 岡山旭東病院 看護次長)

第3回 2016年9月3日(土) 9:30~17:10

TKPガーデンシティ PREMIUM 仙台東口(宮城県仙台市)

(講師) 岩澤和子(厚生労働省医政局 看護課長)

江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)
 加藤博之(弘前大学医学部附属病院総合診療部 教授)
 鈴木弘行(福島県立医科大学医学部呼吸器外科/臓器再生外科学講座 教授)
 高橋弘明(岩手県立中央病院医療研修部)
 柴田聡(社会医療法人青嵐会 本荘第一病院 臨床研修管理委員長)
 木澤晃代(公益社団法人日本看護協会看護研修学校 認定看護師教育過程特定行為研修担当特定看護師)

第4回 2016年10月1日(土) 9:30~17:10

TKP札幌カンファレンスセンター(北海道札幌市)

(講師) 加藤典子(厚生労働省医政局看護課看護サービス推進室長)

江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)
 山田康介(更別村国民健康保険診療所 所長)
 中川貴史(寿都町立寿都診療所 所長)
 高橋将人(国立病院機構北海道がんセンター 統括診療部長)
 臺野巧(公益社団法人北海道勤労者医療協会 勤医協中央病院総合診療センター センター長)
 松浦武志(公益社団法人北海道勤労者医療協会 勤医協中央病院総合診療センター 副センター長)
 溝岡雅文(広島大学病院総合内科・総合診療科 准教授)
 木澤晃代(公益社団法人日本看護協会看護研修学校 認定看護師教育過程特定行為研修担当特定看護師)

第5回 2016年10月10日(月・祝) 9:30~17:10

TKPガーデンシティ熊本(熊本県熊本市)

(講師) 岩澤和子(厚生労働省医政局 看護課長)

江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)
 吉田和代(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 准教授)
 谷口純一(熊本大学医学部附属病院地域医療支援センター救急・総合診療部)
 廣田昌彦(熊本地域医療センター 院長)
 立川洋一(社会医療法人敬和会大分岡病院 院長)
 木澤晃代(公益社団法人日本看護協会看護研修学校 認定看護師教育過程特定行為研修担当特定看護師)

第6回 2016年10月29日(土) 9:30~17:10

TKPガーデンシティ東梅田(大阪府大阪市)

(講師) 加藤典子(厚生労働省医政局看護課看護サービス推進室長)

江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)
 宮田靖志(愛知医科大学医学教育センター/プライマリ・ケアセンター(兼務))

石原慎(藤田保健衛生大学医学部臨床医学総論 教授)
安井浩樹(名古屋大学医学系研究科地域医療教育学講座)
高村昭輝(金沢医科大学医学教育学講座 専任講師)
次橋幸男(天理よろづ相談所病院地域医療連携室/在宅世話どりセンター)
森下幸子(医療法人永広会 島田病院看護部 マネージャー)

第7回 2016年10月30日(日) 9:30~17:10

TKPガーデンシティ東梅田(大阪府大阪市)

(講師) 加藤典子(厚生労働省医政局看護課看護サービス推進室長)
江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)
竹内啓祐(広島大学総医学部地域医療システム学講座 教授)
小松弘幸(宮崎大学医学部医療人育成支援センター 教授)
石原慎(藤田保健衛生大学医学部臨床医学総論 教授)
井上聡己(奈良県立医科大学附属病院集中治療部 准教授)
高村昭輝(金沢医科大学医学教育学講座 専任講師)
森下幸子(医療法人永広会 島田病院看護部 マネージャー)

第8回 2016年11月5日(土) 9:30~17:10

TKP岡山カンファレンスセンター(岡山県岡山市)

(講師) 加藤典子(厚生労働省医政局看護課看護サービス推進室長)
江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)
野村英樹(金沢大学附属病院総合診療部部長 特任教授)
溝岡雅文(広島大学病院総合内科・総合診療科 准教授)
原田唯成(医療法人新生会 いしいケア・クリニック 副院長)
切手俊弘(彦根市立病院外科 副部長)
管田節子(財団法人操風会 岡山旭東病院 看護次長)

第9回 2016年11月19日(土) 9:30~17:10

TKP新橋カンファレンスセンター(東京都港区)

(講師) 岩澤和子(厚生労働省医政局看護課長)
江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)
中川貴史(寿都町立寿都診療所 所長)
鈴木弘行(福島県立医科大学呼吸器外科/臓器再生外科学講座 教授)
前野哲博(筑波大学総合臨床教育センター 部長、総合診療科医師)
松崎淳人(東邦大学医学部教学IRセンター センター長)
佐土原道人(医療法人徳洲会 岸和田徳洲会病院内科・総合診療科 副院長)
加瀬昌子(総合病院国保旭中央病院 看護師長)

第10回 2016年11月20日(日) 9:30~17:10

TKP新橋カンファレンスセンター(東京都港区)

(講師) 岩澤和子(厚生労働省医政局看護課長)
江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)
中山晴雄(東邦大学医療センター大橋病院脳神経外科 講師)
松崎淳人(東邦大学医学部教学IRセンター センター長)
佐土原道人(医療法人徳洲会 岸和田徳洲会病院内科・総合診療科 副院長)
立川洋一(社会医療法人敬和会 大分岡病院 院長)
加瀬昌子(総合病院国保旭中央病院 看護師長)

第11回 2016年12月3日(土) 9:30~17:10

TKPガーデンシティ博多(福岡県福岡市)

(講師) 岩澤和子(厚生労働省医政局看護課長)
江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)
宮田靖志(愛知医科大学医学教育センター/プライマリ・ケアセンター(兼務))
原田唯成(医療法人新生会 いしいケア・クリニック 副院長)
中山晴雄(東邦大学医療センター大橋病院脳神経外科 講師)
谷口純一(熊本大学医学部附属病院地域医療支援センター/救急・総合診療部)

木澤晃代（公益社団法人日本看護協会看護研修学校 認定看護師教育過程特定行為研修担当特定看護師）

(17) 第1回医療機器安全管理講習会—医療現場における生体情報モニタ、ナースコールの現状と課題について

2016年8月18日(木) 13:00～17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平（公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長）

山岡建夫（JUKI株式会社最高顧問）

大山瞳（株式会社日立製作所ひたちなか総合病院データ管理センター）

小谷野圭子（公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 質保証室係長）

永井庸次（公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 院長）

萩原弘子（日本光電工業株式会社）

村上雄太（アイホン株式会社）

中條武志（中央大学理工学部経営システム工学科 教授）

栗原直人（公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院外科、内視鏡センター長）

岡崎健一（株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 MEセンター主任）

(18) 医師事務作業補助者研修

2016年8月25日(木) 9:00～18:30、26日(金) 9:00～18:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 渋谷英一（株式会社ニチイ学館）

増永清子（株式会社ニチイ学館）

永田弘美（株式会社ニチイ学館）

飯田修平（公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長）

大平真也（株式会社ニチイ学館）

古宮雪乃（一般財団法人日本医療教育財団）

森信子（医療法人一成会 木村病院 薬剤科長）

津留英智（公益社団法人全日本病院協会 診療報酬委員会 副委員長）

(19) 医師事務作業補助者研修実践力向上セミナー

2016年11月3日(木・祝) 10:00～16:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 古宮雪乃（一般財団法人日本医療教育財団）

(20) 夏期研修会

2016年8月28日(日) 9:00～12:00

ANAクラウンプラザホテル富山「鳳の間」(富山県富山市)

(講師) 片岸昭二（南砺市立福光美術館 館長）

川渕孝一（東京医科歯科大学大学院 教授）

(21) 病院情報公表に関する研修会

第1回 2016年9月6日(火) 13:00～16:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平（公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長）

永井庸次（公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 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）

小谷野圭子（公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 質保証室）

大木政英（ニッセイ情報テクノロジー株式会社）

第2回 2016年9月20日(火) 13:00～16:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

永井庸次 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 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)

小谷野圭子 (公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 質保証室)

千葉健司 (ニッセイ情報テクノロジー株式会社)

(22) 災害時のBCP研修会

2016年9月10日(土) 13:00～17:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 田中利典 (医療法人社団友愛会 岩砂病院 医療技術部長)

(23) ADL維持向上等体制加算研修

2016年9月18日(日) 12:00～17:30、19日(月・祝) 10:00～16:20

全日本病院協会 大会議室

(講師) 小笠原真澄 (医療法人楽山会 大湯リハビリ温泉病院 理事長)

和田直樹 (群馬大学大学院医学系研究科リハビリテーション医学 教授)

渡邊修 (東京慈恵会医科大学リハビリテーション医学講座 教授)

福島康次 (獨協医科大学医学部越谷病院呼吸器内科学講座主任 教授)

鈴木大雅 (獨協医科大学医学部リハビリテーション科学講座 助教)

中島敏明 (獨協医科大学病院ハートセンター 教授)

種市洋 (獨協医科大学医学部整形外科学講座 主任教授)

山口重樹 (獨協医科大学医学部麻酔科学講座 主任教授)

古市照人 (獨協医科大学医学部リハビリテーション科学講座 主任教授)

(24) 第11回医療機関トップマネジメント研修コース

第1単位:2016年9月24日(土) 13:00～21:00、25日(日) 9:00～15:00

第2単位:2016年10月15日(土) 13:00～21:00、16日(日) 9:00～15:00

第3単位:2016年11月5日(土) 13:00～21:00、6日(日) 9:00～15:00

第4単位:2017年1月7日(土) 13:00～21:00、8日(日) 9:00～15:00

全日本病院協会 大会議室

(講師)

第1単位: 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

伊藤一 (小樽商科大学商学部 教授)

李濟民 (小樽商科大学大学院商学研究科 教授)

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)

第2単位: 伊藤一 (小樽商科大学商学部 教授)

佐藤剛 (グロービス経営大学院 教授)

石井孝宜 (石井公認会計士事務所公認会計士)

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)

第3単位: 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)

飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

柳川達生 (公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 副院長)

第4単位: 池上直己 (聖路加国際大学 特任教授)

(25) 医療安全管理者継続講習(演習)会

2016年10月1日(土) 10:00～18:00、2日(日) 9:00～17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院
理事長・院長)

(26) 第19回機能評価受審支援セミナー

2016年10月7日(金) 12:30~16:00

TKPガーデンシティ熊本(熊本県熊本市)

(講師) 木村厚 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、特定医療法人社団一成会 木村病院 理事長・院長、
公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)
美原盤 (公益社団法人全日本病院協会 副会長、財団法人脳血管研究所附属 美原記念病院 院長、公益
財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)
土屋繁之 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、医療法人慈繁会付属 土屋病院 理事長、公益財団
法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)
市川幾恵 (昭和大学病院 統括看護部長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)
岩渕泰子 (社会福祉法人聖母会 聖母病院 副院長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)
大村健太郎 (公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)
鈴木紀之 (財団法人筑波メディカルセンター病院 事務局長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サ
ーベイヤー)
中嶋照夫 (社会福祉法人聖母会 聖母病院 事務部長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベ
イヤー)

(27) 第20回機能評価受審支援セミナー

2017年3月19日(日) 12:30~16:00

岡山商工会議所(岡山県岡山市)

(講師) 木村厚 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、特定医療法人社団一成会 木村病院 理事長・院長、
公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)
美原盤 (公益社団法人全日本病院協会 副会長、財団法人脳血管研究所附属 美原記念病院 院長、公益
財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)
市川幾恵 (昭和大学病院 統括看護部長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)
岩渕泰子 (社会福祉法人聖母会 聖母病院 副院長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)
大村健太郎 (公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)
鈴木紀之 (財団法人筑波メディカルセンター病院 事務局長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サ
ーベイヤー)
中嶋照夫 (社会福祉法人聖母会 聖母病院 事務部長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベ
イヤー)
朝見浩一 (医療法人社団哺育会 白岡中央総合病院 事務長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サ
ーベイヤー)

(28) 特定保健指導専門研修(食生活改善指導担当者研修)

2016年10月22日(土) 10:00~19:45(1日目)、23日(日) 9:00~18:35(2日目)、

2016年10月29日(土) 10:00~19:15(3日目)、30日(日) 9:00~17:15(4日目)

全日本病院協会 大会議室2

(講師) 木村佑介 (日本医師会認定産業医/労働衛生コンサルタント)
矢内美雪 (キヤノン株式会社健康支援室)
埴智史 (東京学芸大学芸術・スポーツ科学系研究員・非常勤講師/公益財団法人杉並区スポーツ振興財団
事業専門研究員/立命館大学後期博士課程スポーツ健康科学研究科)
中出麻紀子 (東海学院大学健康福祉学部管理栄養学科)
小島美和子 (有限会社クオリティライフサービス 代表取締役)
佐々木由樹 (株式会社リンクアンドコミュニケーション事業開発マネジャー)
河野啓子 (四日市看護医療大学 名誉学長)
後藤由紀 (四日市看護医療大学 准教授)

(29) 第12回 看護部門長研修コース

第1単位：2016年10月28・29・30日(金・土・日)、第2単位：2016年12月2・3・4日(金・土・日)、

第3単位：2017年1月27・28・29日(金・土・日)

ホテルヴィラフォンテーヌ東京汐留(東京都港区)、全日本病院協会 大会議室1
(講師)

第1単位：齊藤靖枝(医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院 看護副部長)

池上直己(慶應義塾大学医学部 教授)

工藤潤(医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院 看護担当特任副院長)

萩原正英(経営コンサルタント)

第2単位：池田聖徳(医療法人清和会事務部部长代行)

大峽雅男(一般財団法人三友堂病院 理事)

田中信(経営コンサルタント)

萩原正英(経営コンサルタント)

第3単位：鎌田博司(医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院 看護部科長)

萩原正英(経営コンサルタント)

安藝佐香江(医療法人社団永生会 南多摩病院 看護統括管理部長)

(30) 高齢者医療研修会(旧総合評価加算に係る研修)

2016年10月29日(土) 8:45~17:50、30日(日) 8:30~17:35

AP秋葉原(東京都台東区)

(講師) 飯島勝矢(東京大学高齢者社会総合研究機構 教授)

角保徳(国立長寿医療研究センター歯科口腔先進医療開発センター センター長)

三浦久幸(国立長寿医療研究センター在宅連携医療部 部長)

飯島節(国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局 局長)

小川純人(東京大学医学部附属病院老年病科 准教授)

小島太郎(東京大学医学部附属病院老年病科 助教)

櫻井博文(東京医科大学高齢総合医学分野 教授)

中野博司(たいようクリニック 院長)

金子英司(東京医科歯科大学統合教育機構事業推進部門 准教授)

豊島堅志(東京医科歯科大学医学部附属病院老年病内科)

山口泰弘(東京大学医学部附属病院老年病科 講師)

長谷川浩(杏林大学病院高齢医学教室 准教授)

阿部庸子(東京医科歯科大学老年病内科 助教)

(31) 医療事故調査制度事例検討研修会

2016年11月9日(水) 10:00~16:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

永井庸次(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 院長)

第2回 2017年1月25日(水) 10:00~16:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

永井庸次(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 院長)

(32) 2025年に生き残るための経営セミナー 第13弾「下部尿路機能障害の治療とケア研修会」

2016年11月11日(金) 9:30~19:10、12日(土) 8:30~19:20

全日本病院協会 大会議室

(講師) 小林幹男(伊勢崎市市民病院 院長)

城武卓(埼玉医科大学国際医療センター泌尿器腫瘍科 講師)

朝倉博孝(埼玉医科大学病院泌尿器科 診療部長・教授)
 内田陽子(群馬大学医学部保健学科 教授)
 上山真美(群馬大学大学院保健学研究科 講師)
 高橋陽子(公益財団法人脳血管研究所 美原記念病院 看護部長)
 小坂橋梨香(群馬大学大学院保健学研究科前期博士課程老人看護CNS コース)
 鈴木峰子(群馬大学大学院保健学研究科前期博士課程老人看護CNS コース)
 福田未来(群馬大学大学院保健学研究科前期博士課程老人看護CNS コース)

(33) 2025年に生き残るための経営セミナー 第14弾

「看護師特定行為研修指定研修機関への道～こうすれば取れるセミナー～」

2016年11月18日(金) 13:00～16:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 神野正博(公益社団法人全日本病院協会 副会長、社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院 理事長)
 高橋陽子(公益財団法人脳血管研究所美原記念病院 看護部長)
 兼久隆史(一般社団法人S-QUE 研究会 事務局長)

(34) 2025年に生き残るための経営セミナー 第15弾 「持分なし医療法人への移行計画の認定制度」

2017年3月14日(火) 13:00～16:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 佐藤美幸(厚生労働省医政局医療経営支援課 課長)
 鞠子宜紀(厚生労働省医政局医療経営支援課 課長補佐)
 川原丈貴(株式会社川原経営総合センター代表)

(35) 特定保健指導アドバンスト研修

2016年11月12日(土) 12:30～19:05

リロの会議室(東京都千代田区)

(講師) 河野啓子(四日市看護医療大学 名誉学長)

(36) 医療安全対策講習会

2016年11月22日(火)

全日本病院協会 大会議室

(講師) 後 信(公益財団法人日本医療機能評価機構執行理事/九州大学病院医療安全管理部 教授、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)

(37) 臨床研修指導医講習会

2016年11月26日(土) 10:00～20:50、27日(日) 8:20～16:55

全日本病院協会 大会議室

(講師) 中村康彦(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院 理事長)
 江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)
 黒沢祥浩(医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院 小児科長)
 柴田聡(特定医療法人青嵐会 本荘第一病院 臨床研修管理委員長)
 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)
 星北斗(公益財団法人星総合病院 理事長)
 吉田和代(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター)
 (特別講師) 根井雅(帝京大学整形外科・外傷センター)
 平田佳子(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院)
 大瀧遥(公益財団法人星総合病院)

(38) 病院職員のための認知症研修会

2017年1月14日(土) 13:00～18:00、15日(日) 9:00～15:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 小川朝生 (国立がん研究センター東病院 精神腫瘍科長)
本田美和子 (独立行政法人国立病院機構東京医療センター 総合内科医長)

(39) 第3回医療機関トップマネジメント研修インテンシブコース

2017年3月4日(土) 13:00~21:00、5日(日) 9:00~15:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院
理事長・院長)

伊藤一 (小樽商科大学商学部 教授)

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)

要望および陳情活動

(1) 日本専門医機構への質問状(四病協)

2016年5月27日

提出先 一般社団法人日本専門医機構理事長

(2) 平成28年熊本地震に係る要望書(四病協)

2016年5月30日

提出先 厚生労働大臣

(3) 新たな専門医の仕組みへの懸念について(日医・四病協)

2016年6月7日

提出先 厚生労働大臣、関係学会

(4) 2017年度予算概算要求に関する要望書(国会)

提出先 ①厚生労働省医政局長 2016年8月5日、②民進党 2016年10月31日、③公明党 2016年11月14日

(5) 2017年度税制改正要望書(国会)

提出先 ①厚生労働省医政局長 2016年8月5日、②自由民主党 2016年10月20日、
③民進党 2016年10月31日、④公明党 2016年11月14日

(6) 2017年度税制改正要望の重点事項について(四病協)

提出先 ①厚生労働省医政局長 2016年8月24日、②自由民主党 2016年10月20日、
③民進党 2016年10月31日

(7) 災害医療を国家として統合するための提言(四病協)

2016年11月30日

提出先 内閣府特命担当大臣

(8) 専門医制度整備指針の改定案に係る提案書について(四病協)

2016年12月6日

提出先 一般社団法人日本専門医機構理事長

(9) 政府の「働き方改革」に対する日本医師会および四病院団体協議会の要望(日医・四病協)

2017年2月27日

提出先 厚生労働大臣、一億総活躍担当大臣

(10) 医師臨床研修制度に関する要望(四病協)

2017年3月31日

提出先 厚生労働省医政局長

調査研究活動

(1)「医療の質の評価・公表等推進事業」

2004年7月～

一般社団法人東京都病院協会・全日本病院協会(以下、全日病)で共同実施していた本事業を2006年4月より、全日病が一括して運営している。2009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。2010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)を行なった。2013年度より、参加対象病院をMEDI-ARROWS使用病院にも拡充した。2017年3月末現在における参加病院数は40病院。

(2) 全日本病院協会DPC分析事業

2007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分析を行なえるような環境整備の検討を行ない、ニッセイ情報テクノロジー株式会社の協力により、DPC分析ソフトウェア「MEDI-TARGET」の提供を決定し、2007年7月より事業化して開始した。2009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。2015年度には、参加病院の拡大とユーザーサポートを主としたMEDI-TARGET操作説明会を実施した。詳細については、「3. 研修会等」に記載。2017年3月末時点での参加病院は89病院。

(3) 熊本地震に係る被害調査

2016年4月

- 1) 調査目的：被害が予想された熊本県、大分県の会員病院の被災状況の確認
- 2) 調査客体：①熊本県会員病院75病院 ②大分県会員病院49病院
- 3) 回答率：100%

(4) 病院経営調査

2016年5月

毎年実施している病院経営調査を行なった。

- 1) 調査目的：病院の経営収支の状況を把握することを目的とした。
- 2) 調査客体：全日病会員病院を対象とし、2016年5月時点の全会員2,478病院を客体とした。
- 3) 回答数(回答率)：988病院(39.9%)

(5) 台風第7、9、10号等に係る被害調査

2016年9月～11月

- 1) 調査目的：8月17日から始まり上陸した台風第7号、9号、10号等により各地域にて激しい雨となり、河川の氾濫等による床上浸水の被害等が発生したため。
- 2) 調査客体：①北海道会員病院71病院、②青森県会員病院36病院、③岩手県会員病院17病院、④山形県会員病院11病院、⑤茨城県会員病院35病院、⑥埼玉県会員病院119病院、⑦千葉県会員病院71病院、⑧東京都会員病院221病院、神奈川県会員病院95病院、⑩静岡県会員病院38病院
- 3) 回答率：100%

(6) 2016年度診療報酬改定に伴う病棟転換等状況調査

2016年10月

- 1) 調査目的：2016年度診療報酬改定において、病棟群単位の導入や「重症度、医療・看護必要度」の基準該当患者割合の引き上げ等が、会員病院にどのような影響を及ぼしているかを把握するために実施した。
- 2) 調査客体：全日病会員病院を対象とし、2016年9月時点の全会員2,489病院を客体とした。
- 3) 回答数(回答率)：963病院(38.7%)

(7) 病院避難に係わる調査

2016年10月

- 1) 調査目的：熊本震災においては、いくつかの病院で入院患者全員を他病院に転送するなどして、避難する事象(病院避難)がみられた。被災された会員病院から当時の状況をお伺いし、今後の災害時の病院支援やAMATの対応につなげるために実施した。
- 2) 調査対象：熊本県、大分県の会員病院 127病院
- 3) 回答件数：35病院(回答率27.5%)

(8) 鳥取県中部地震に係る被害調査

2016年11月

- 1) 調査目的：被害が予想された鳥取県、岡山県の会員病院の被災状況の確認
- 2) 調査客体：①鳥取県会員病院4病院、②岡山県会員病院 35病院
- 3) 回答率：100%

(9) 福島県沖地震に係る被害調査

2016年12月

- 1) 調査目的：被害が予想された福島県の会員病院の被災状況の確認
- 2) 調査客体：45病院
- 3) 回答率：100%

(10) 茨城県北部地震に係る被害調査

2016年12月

- 1) 調査目的：被害が予想された茨城県の会員病院の被災状況の確認
- 2) 調査客体：35病院
- 3) 回答率：100%

(11) 平成27年度人間ドックに関する調査

2017年2月

- 1) 実施月：2016年6月
- 2) 調査目的：全日病日帰り人間ドック実施指定施設の実施状況、並びに人間ドックの有効性を調査するため。
- 3) 調査客体：2016年6月10日時点の全日病日帰り人間ドック実施指定471施設を対象とした。
- 4) 回答数(回答率) 313施設(66.5%)

外部委託事業

(1) 地域包括ケアを支える中核医療機関の役割・機能のあり方に関する研究事業

<厚生労働省老人保健事業推進費等補助金>

- 1) 事業の目的：本調査研究では地域包括ケアの中で中核医療機関が果たしている役割をアンケート調査によって明らかにするとともに、地域包括ケアに積極的に参画し、効果をあげている中核医療機関の活動を事例集としてとりまとめ、地域の中核医療機関が地域包括ケアに参画する際のポイントや果たしている役割、期待される効果を明らかにすることを目的とした。
- 2) 事業の実施期間：2016年6月1日(水)～2017年3月31日(金)
- 3) 調査実施方法：
 - 調査対象：アンケート調査(全国調査)については、全国の病院(8,452施設)を対象としたアンケート調査を実施。アンケート調査(詳細調査)については、【抽出の考え方】により抽出した510病院へ、アンケート調査を実施。なお、調査票は、郵送発送・郵送回収により実施した。
 - 事業検討委員会の設置：事業検討委員会を設置し、調査内容、調査対象、実施方法、分析・考察方針、結果のまとめ方を検討した。また、アンケート調査等の業務の一部を、みずほ情報総研株式会社へ委託した。
〔開催日〕第1回 2016年8月11日(木・祝)、第2回 2016年11月16日(水)
第3回 2017年3月3日(金)

- 4) 調査結果：7または10対1病棟を有する病院では、医療セクターからの積極的なアプローチにより介護側の心理的障壁を取り除き、地域の介護に関する事業所等との連携を密にすることが重要と考えられた。このため、病院側からの働きかけにより、地域全体の医療・介護の質の向上や適切な住民の支援を促進していくことが必要である。また、地域包括ケアに関して最も多く取り組まれていること、また取り組むべきと考えられていることは「在宅・施設患者の急変時の入院受け入れ」であり、在宅生活の継続において医療面の相談・入院が可能な機関があることは、身体的・精神的に介護者の大きな助けになることがうかがえた。7又は10対1以外の一般病棟を有する病院の特徴としては、地域内の特徴・ニーズにあわせて様々な病院機能を有し、また必要な併設施設を有しながら、地域に根差した医療および様々な生活支援を包括的に提供していることがうかがえた。一方、職員が少なく、地域包括ケアに関する取り組みを進めるためのマンパワーが十分でないことも想定されることから、病院職員が地域包括ケアの推進による効果・必要性を認識するための取り組みを進め、自ら地域包括ケアに関する取り組みを主体的に提案・実践できるようにすることが重要である。

一般病棟を有しない病院では、地域の医療機関として根づき、患者のニーズ、地域のニーズを踏まえた病院機能を発揮するために、地域とのつながりを構築・発展させることが重要な点の1つと考えられるが、精神病床や療養病床など、病院により様々な機能を有することが想定されるため、病院ごとの機能・特性に照らした効果的な取り組みを検討することが望ましい。地域ごとの人口構成、疾病構造や医療・介護の需給、地域格差等を考慮した、ご当地ならではの取り組みを進めていくことが必要である。また、取り組みの推進にあたっては、各地の地域特性等に応じ、本調査研究のアンケートやヒアリング調査から得られた独創的な取り組み、高い効果のみられた取り組みを参考にすることも有用と思われる。

(2) 介護保険施設における今後の施設タイプの在り方に関する調査研究事業

<厚生労働省老人保健事業推進費等補助金>

- 1) 事業の目的：本調査研究では介護保険施設をめぐる諸課題を踏まえ、介護保険施設の施設類型（ユニット型施設／従来型施設）や居室類型（ユニット型個室／ユニット型準個室／従来型個室／多床室）ごとの比較を中心に実態把握を行ない、ユニットケアの長所・短所を改めて検証するとともに、今後の施設ケアや施設基準の方向性を打ち出すことを目標として、実施したものである。
 - 2) 事業の実施期間：2016年6月1日（水）～2017年3月31日（金）
 - 3) 調査実施方法：
 - 調査対象：自治体向けアンケート調査については、介護老人福祉施設の老人福祉法上の設置認可権限を持つ、都道府県・政令市・中核市（計115自治体）の介護保険施設担当部署を対象に、郵送によるアンケート調査を実施。介護保険施設向けアンケート調査については、全国の介護保険施設等から、地域密着型介護老人福祉施設（700施設）、介護老人福祉施設（300施設）、介護老人保健施設（700施設）、介護療養型医療施設（100施設）を無作為抽出し、郵送によるアンケート調査を実施。介護職員向けアンケート調査については、介護保険施設向けアンケート調査の対象施設に対し、各6部の「介護職員調査票」を配布し、介護職員本人に、勤務状況や勤務負担感に関する回答を求めた。
 - 事業検討委員会の設置：事業検討委員会を設置し、調査内容、調査対象、実施方法、分析・考察方針、結果のまとめ方を検討した。また、アンケート調査等の業務の一部を、みずほ情報総研株式会社へ委託した。
- 〔開催日〕第1回 2016年7月2日（土）、第2回 2016年9月8日（木）、
第3回 2017年2月14日（火）、第4回 2017年3月20日（月・祝）
- 4) 調査結果：地域密着型介護老人福祉施設および介護保険3施設のユニット型施設（居室）と従来型施設（居室）との間で、人員体制や入所者像、入所者のアウトカムの変化、職員の勤務負担等に関する比較を行ない、次のようなことが明らかとなった。施設規模の小さい地域密着型介護老人福祉施設を除き、ユニット型施設は従来型施設と比べて入所者あたりの介護・看護職員を多く配置している。一方で、このような人員配置の多さにもかかわらず、より重度の要介護者の受入、入所者の状態像の維持・改善、職員の勤務負担の軽減といった側面で、ユニット型施設と従来型施設との間に、明確な差を見つけることはできなかった。職員の勤務負担に関しては、「夜間に1人対応が生じやすい」という施設側の認識、「休暇が取りにくい」という介護職員側の認識など、従来型施設よりも、ユニット型施設においてより大きな負担が生じていると考えられる事項もみられた。地域密着型介護老人福祉施設・介護老人福祉施設・介護老人保健施設に入所する所得第1段階（生活保護受給者等）の者は、より上の所得階層の入所者に比べ、多床室に集中する傾向がみられた。所得第1段階レベルにある低所得者にとって、多床室が入所先として重要な地位を占めることが示唆される。

(3) 看護師の特定行為に係る指導者育成事業（厚生労働省委託事業）

厚生労働省からの委託事業として、看護師特定行為研修指導者講習会を、全国7ヶ所で11回（札幌1回、仙台1回、東京4回、大阪2回、岡山1回、熊本1回、福岡1回）実施した。講習会の対象者は、①医師、歯科医師、②薬剤師、③看護師（専門・認定看護師、または大学等での教授経験が有る者を優先）とし、指定研修機関もしくは現在申請中の施設を優先的に受け付けることとした。また、講習会の定員は、各回原則50名とし、定員を超えて参加の希望があった場合については、指定研修機関もしくは現在申請中の施設を優先し、次に、今後、指定研修機関・協力施設として申請予定の施設を優先的に選定した。また、参加できなかった者に対しては、他の開催地の研修会の受講を案内した。プログラムは、2014年度厚生労働科学研究費補助金「診療の補助における特定行為等に係る研修の体制整備に関する研究」（主任代表者春山早苗）による「看護師の特定行為研修に係る実習等の指導者研修の開催の手引き」の内容を踏まえて作成した。また、ワークショップ形式にて実施した。講習会の指導者は、医師臨床研修指導医講習会の運営に係る知識および経験を有する者、その他の医学教育の専門家、2010年度特定看護師（仮称）養成試行事業における研修を修了した看護師（認定看護師）および大学等での教授経験を有する者（専門看護師）とした。

計11回の講習会の参加者は、合計471名（医師179名、看護師270名、その他の者22名）であり、講習会修了証を交付した。

第7章

2017年度

猪口会長の下、新体制が発足
新専門医制度の動きを継続的にフォロー



第7章 (2017年度)

猪口会長の下、新体制が発足 新専門医制度の動きを継続的にフォロー

○全日病 臨時総会を開催

～医師偏在対策、働き方改革など新たな課題に全力で対応、外国人技能実習生受け入れ事業で定款変更

全日本病院協会（以下、全日病）は3月25日、臨時総会を開催した。2月25日の理事会で承認した2017年度事業計画・予算、2016年度事業計画の一部変更・補正予算を報告するとともに、外国人技能実習生受け入れ事業に関する定款の変更を了承した。

冒頭、西澤寛俊会長が挨拶。「2017年度は、病床機能報告制度に基づく地域医療構想、それを含む第7次医療計画、そして医療・介護同時改定に対する対応が非常に重要になる」と当面する課題をあげた上で、「さらなる問題が起きている」と指摘。「医師の需給、医師偏在対策の議論は止まったまま。働き方改革の時間外労働の規制は5年間の猶予期間が与えられ、今後の検討になる。医師の自律性のもとで議論している新専門医制度は計画どおりに進まない可能性が出てきた」と懸念を表明し、全力で対応していく必要があるとした。

2017年度事業計画では多岐にわたる調査・研究事業を実施するとともに、医療・介護に関わる問題に対し提言・要望を行なっていく方針を示した。四病院団体協議会や日医、日本病院団体協議会との連携を図る方針も示した。定款の変更では、全日病の業務に、◇外国人技能実習生受け入れに係る事業、◇医療従事者無料職業紹介事業——を追加した。これに伴い外国人技能実習生受け入れ事業等の規定（第48条）を設けた。

○全日病セミナー15弾開催

～持分なし法人への移行促進でみなし贈与税の非課税要件を大幅緩和

全日病は3月14日、「2025年に生き残るための経営セミナー第15弾 持分なし医療法人への移行

計画の認定制度」を開催した。現在国会に提出されている医療法等改正法案が成立すれば、今年9月30日が期限となっている持分なし医療法人への移行計画の認定制度が3年間延長されるとともに、当該認定を受けている場合は、法人に対するみなし贈与税が非課税となる仕組みが追加される。全日病は法案成立後に、新たな認定要件が固まる段階で、改めてセミナーを開催することを予定している。

○厚生省が全国医政関係課長会議を開催

～医療計画の見直しや総合確保基金の方針を説明

厚生労働省は3月9日、都道府県の担当者に対し、当面の医政局の取り組みを伝える全国医政関係主管課長会議を開いた。地域医療構想を含む次期医療計画の策定や医療介護総合確保基金の方針、地域医療連携推進法人の施行などを医政局幹部が説明した。神田裕二医政局長の代わりに挨拶した椎葉茂樹大臣官房審議官は、「2017年度は医療行政にとって非常に重要」と強調した。

椎葉審議官は、当面の重要事項として、①医療事故調査制度、②地域医療構想、③地域医療介護総合確保基金、④地域医療連携推進法人、⑤「新たな医療のあり方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン検討会」の動向、⑥専門医制度、⑦歯科口腔保健、⑧看護師の特定行為研修、⑨後発医薬品の使用促進、⑩臨床研究法案——の10項目をあげた。

○質の確保・向上目指し健診団体連絡協議会が発足

～全日病など4団体で構成

人間ドック健診の質の確保・向上を目指す健診団体連絡協議会が4月4日、会見を開いた。同協

議会は全日病、日本病院会、日本総合健診医学会、日本人間ドック学会の4団体で、2月16日に発足した。初代議長に、日本人間ドック学会の篠原幸人理事長が就任した。篠原理事長は、予防医療の重要性が高まる中で、健診実施率が3割程度で低迷していることから、国民への普及啓発が重要と強調した。

多くの保険者が健診機関と契約し、被保険者への人間ドック健診を実施しているが、施設認定基準や判定区分基準などが各団体、各施設により異なるため、健康保険組合連合会が統一化を求めている。

全日病の安藤高朗副会長は、「4団体がまとまることで健診の質と量が確保でき、膨大なデータベースとなるのは大きなメリット。4団体が力をあわせることで、国にも提言しやすくなる」と協議会発足の効果を説明した。また、基準統一については、「多くの医療機関があるので、ハードルをあまり上げてしまうと現場が混乱する。慎重に進めていく必要がある」と述べた。さらに、受託費用についても、コストに見合う料金設定の議論が必要とした。

○今後の医師養成の在り方と地域医療に関する検討会が初会合

～新専門医制度で地域医療へのさらなる配慮を求める

厚生労働省の「今後の医師養成の在り方と地域医療に関する検討会」（遠藤久夫座長）が4月24日に初会合を開いた。開始を1年延期した専門医の新たな仕組みに対し、医師偏在の拡大を懸念する声が依然としてあることを踏まえたもの。初会合では、日本専門医機構の吉村博邦理事長に対し、地域医療に配慮する方向で、専門医制度新整備指針の変更を求める意見が相次いだ。

塩崎厚労相は冒頭の挨拶で、「地域医療への影響を心配する過疎地などの声をずいぶんと聞いた。医療関係者、特に地域医療に責任を持つ行政関係者が心配している」と述べた。その上で、地域医療に配慮した専門医制度のあり方について、「新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン検討会」の報告書を踏まえた検討を求めた。

同検討会の検討課題は、◇地域医療に求められる専門医制度、◇卒前・卒後の一貫した医師養

成、◇医師養成の制度における地域医療への配慮。地域医療への配慮とともに、文部科学省の担当者が参加し、医学教育のあり方もあわせて検討する会議となっている。

○全日病が財務省の改革の方向性に意見

～歳出削減のみに走ることなく消費税を含む公平な歳入増を求める

財務省は4月20日に開かれた財政制度等審議会の財政制度分科会（分科会長＝榊原定征会長）に社会保障分野の改革項目と改革の方向性に関する資料を提出した。医療・介護についても多くの項目を盛り込み、病床再編に向けた都道府県の権限強化や7対1入院基本料の算定要件厳格化など踏み込んだ内容となっている。

これに対し全日病は、「財政制度等審議会財政制度分科会における改革項目と改革の方向性に関する意見」とする意見書を公表。歳出削減のみに走ることなく、消費税を含む公平な歳入増を図るべきとして、具体的な意見を示した。

○阿蘇立野病院の上村理事長が近況を報告

～8月の病棟再開目指すが、職員の確保が課題

昨年4月の熊本地震から1年が経過したが、最も大きな被害を受けた阿蘇立野病院の上村晋一理事長が5月20日に開かれた全日病理事会で近況を報告した。同病院は4月から週1回の外来をスタートさせ、8月の病棟再開を目指している。

これまで仮設住宅の巡回診療を行っていたが、4月17日から週1回のみ外来を始めた。まだ水道が復旧していない状況だが、8月の病棟再開を目指して準備を進めているという。最大の問題は職員の確保だ。

同病院は、熊本地震によって、近隣の斜面が崩落して道路が寸断されたため、やむなく病院を閉鎖。140人の職員を解雇した。地域の復興と歩調を合わせて病院再開を目指す、復帰の打診があった職員は3人にとどまり、状況は厳しい。

○全日病新会長に猪口雄二氏を選出 ～新任の副会長に中村康彦氏、常任理事の新任は3名

全日病の新たな会長に猪口雄二副会長が就任した。6月17日の第5回定時総会で承認した55名の理事の中から、猪口副会長を会長に選出。第5回臨時総会に報告した。猪口新会長は、「医療界に大変大きな動きがあるが、地域により、状況は全く違う。各支部の意見を本部に集約して意見発信するシステムを作り上げたい。そのために全力投球する」と抱負を語った。

副会長（5名）には、安藤高夫氏（東京）、神野正博氏（石川）、織田正道氏（佐賀）、美原盤氏（群馬）が続投し、中村康彦氏（埼玉）が新たに加わった。常任理事（20名）は、大田泰正氏（広島）、田蒔正治氏（徳島）、津留英智氏（福岡）が新任となった。西澤寛俊前会長は、常任理事に選出されるとともに、名誉会長に推薦された。

議長は木村佑介氏（東京）、副議長は宮城敏夫氏（沖縄）が続投する。また、顧問・参与・名誉会員も承認された。

○四病協・総合部会で委員会立上げ ～「人生の最終段階における医療」を検討する委員会を設置へ

四病院団体協議会は6月21日の総合部会で、「人生の最終段階における医療」を検討する委員会を立ち上げることを決めた。終了後会見で加納繁照議長（日本医療法人協会会長）は「きちんと議論しなければならない時期にきている」と述べ、日本の医療にとって、喫緊の課題との認識を示した。総合部会ではそのほか、地域医療構想調整会議や新専門医制度をめぐる議論した。

「人生の最終段階における医療」を検討する委員会を、どのような日程で開催していくかは未定としたが、必要に応じて、委員に弁護士やマスコミ関係者など第三者を加える考えを示した。

○厚労省・医療部会で医療計画の見直し事項を了承

～回復期病床が不足する見通しに疑問の声

社会保障審議会・医療部会（永井良三部会長）は7月20日、来年度から始まる第7次医療計画の

検討状況の報告を受けた。医療従事者の確保策や地域医療構想の達成に向けた介護施設・在宅医療等の新たなサービス必要量の考え方などについて、概ね委員の了解を得た。ただ厚生労働省が、将来的に回復期病床が足りなくなると強調していることに対し、全日病会長の猪口雄二委員らが疑義を呈した。

猪口委員は、「病期としての回復期の患者の多くが急性期病棟に入院している。全国推計に基づいて、回復期の不足を強調し過ぎると、将来過剰になってしまうのではないかと質問。これに対し厚労省は、「本来回復期の病棟が急性期を選択するなど）病床機能報告制度で回復期機能がきちんと選ばれていないことが問題で、制度の改善が必要」と回答した。その上で、現状の報告では、回復期を担う病棟が不足しているとの認識を示した。

○新専門医制度の来年度開始の準備を宣言

～日本専門医機構10月の専攻医登録を目指す

日本専門医機構の吉村博邦理事長は7月7日の会見で、「来年度のスタートに向け新専門医制度の準備を進めることを理事会として決定した」と宣言した。厚生労働省の検討会などが求めていた地域医療への配慮を新整備指針と運用細則に反映。機構として来年度開始の準備が整ったとの認識を示した。

7月中旬に各基本診療領域の研修プログラムの審査を始め、10月には専攻医の登録開始を目指す。

厚労省の「今後の医師養成の在り方と地域医療に関する検討会」が、医師偏在の拡大防止など地域医療への配慮について求めていたのは、次の4点であった。

- ①専門医取得は義務ではない
- ②カリキュラム制の設置の明確化
- ③市中病院も重要な研修拠点とする
- ④運用状況の都道府県協議会への報告と情報の共有。

これらは既存の整備指針、運用細則、Q&Aに考え方として、すでに盛り込まれていたが、さらなる明確化を全国市長会や全国知事会の代表者が要請していた。

特に、④の運用状況の都道府県協議会への報告と情報の共有については、全国知事会の代表が機

構から都道府県協議会への情報提供が「任意」であると読み取れる文言になっていると反発。義務的な取り扱いにするべきと主張していた。機構は7日の理事会でこれらの求めに応じた内容の整備指針と運用細則の改訂を了承。吉村理事長が「来年度の開始に向け準備が整った」と宣言した。

○厚生労働省・医師の働き方改革検討会 初会合を開催

～医師の労働の特殊性を議論

厚生労働省は8月2日、「医師の働き方改革に関する検討会」の初会合を開いた。医師に対する労働規制のあり方や勤務環境改善策を議論する。政府の働き方改革における時間外労働の上限規制で、医師は応召義務などの特殊性があることから例外的な取り扱いとされ、別途検討会を設置し、議論することになった。来年を目途に中間報告をまとめる予定だ。座長には、岩村正彦・東京大学大学院教授が選出された。

初会合では、各委員が自由に発言した。その中で、四病院団体協議会の「病院医師の働き方検討委員会」の委員長である岡留健一郎委員（福岡県済生会福岡総合病院名誉院長）は、医師の労働の特殊性を強調するとともに、労働実態を把握することが必要と指摘。「医師は時間外労働の意識が希薄で、労働とそうでない部分（自己研鑽など）が不明確。四病協として勤務実態の調査をする予定だ。厚生労働省も協力してほしい」と要望した。また、労働法制の専門家からは、経営管理の問題として捉えること、労働組合の代表からは、医師は労働者であり、時間外労働の規制が適用されることを大前提に議論を進めてほしいといった発言がなされた。

○来年度予算概算要求と税制改正で 要望書

～病院で働く医師の総合的診療能力開発への
補助金などを要望

全日病の猪口雄二会長は8月3日、厚生労働省の武田俊彦医政局長に、2018年度の予算概算要求と税制改正要望に関する要望書を手渡した。予算概算要求では、病院で働く医師の総合的診療能力開発支援事業の補助金など4項目、税制改正では、介護医療院への転換時の改修等に関する支援

措置など7項目を要望した。

予算概算要求の要望事項は、①病院で働く医師の総合的診療能力開発支援事業、②救急体制の維持に伴う医師確保のための新たな取り組みの創設と補助、③在宅医療・介護連携推進事業の増額、④熊本地震からの復旧・復興への支援に伴う財源の継続的な確保—の4点。

また、税制改正の要望事項は、①医療機関の仕入れ消費税額が診療報酬上乘せ額を上回った場合の超過額の還付、②事業税の特例措置の継続、③社会医療法人に対する寄付金税制の整備および非課税範囲の拡大等、④公益社団法人等および一般社団法人等に対する固定資産税等の減免措置、⑤病院用建物の耐用年数の短縮、⑥介護医療院転換時の改修等の支援措置、⑦中小企業経営強化税制の医療機器への適用等—となっている。

○日本専門医機構 新専門医制度の 来年4月開始を宣言

～塩崎前厚労相の要請受け、必要に応じ、
研修内容修正等の調整を

日本専門医機構の吉村博邦理事長は8月4日、理事会後の会見で、10月初旬を目途に専攻医の一次登録を始め、新たな専門医制度を来年4月に開始するとの声明を発表した。塩崎恭久前厚生労働大臣との面談を受け、制度の改善が必要と判断した場合は、学会に研修内容の修正を依頼するなど必要に応じ、調整を行なうことも強調した。

今後は、10月初旬を目途に、基本19領域の専攻医の1次登録を開始し、12月中旬を目途に2次登録を行なう。その後も、研修先の決まらない専攻医希望者が応募することを可能とする。

○全日病の会員数が2,500を超える

～2017年8月に5会員増の2,504に

全日病の会員数が2,504となり、初めて2,500を超えたことが8月19日の常任理事会で報告された。8月の新規入会が8会員あり、退会の3会員と合わせて、7月の2,499から5会員の増加となった。

新規入会を都道府県別にみると、広島4、東京3、千葉1だった。7月23日に広島市で開催された夏期研修会に際して、広島県支部が入会の働きかけを行なった結果により、4会員の入会があった。

全日病の会員数は、2016年度に44会員の増加があり、2,500会員は目前となっていたが、新執行部発足後の夏期研修会を契機に2,500会員を達成した。

○政府主催の大規模地震時医療活動訓練を実施

～政府の災害対応訓練でDPATとAMATが初めて連携

2017年7月29日、政府主催の大規模地震時医療活動訓練が近畿地方を中心に行なわれ、全日病からは大阪府や兵庫県、東京都のAMATが参加した。

訓練は、和歌山県南方沖を震源地とするマグニチュード9.1、最大震度7の地震が発生、大阪府内沿岸部には最大5メートルの津波が発生したという想定で行なわれた。

全日病大阪府支部の災害時医療支援活動幹事指定病院である加納総合病院にAMAT活動拠点本部を設置。全日病救急・防災委員会の加納繁照委員長が本部長として自ら陣頭指揮に立ち、被災会員病院の安否確認やEMIS入力などの病院支援など9項目のミッションを実行した。

特に今回の訓練では、全日病会員病院である社会医療法人北斗会さわ病院の緑川医師（DPAT事務局）と大阪府行政職員の訓練コントローラーの皆様の尽力により、初めてDPAT（災害派遣精神医療チーム）とAMAT（全日本災害時医療支援活動班）が連携し、大阪府庁に設置された災害医療本部での指揮通信ミッションや、身体合併症を有する精神科患者医療搬送ミッションを実施することができた。

○新たな執行部で初の理事会・支部長会を開催

～地域医療構想や調整会議の対応を協議

全日病の新たな執行部が発足して初めてとなる理事会・支部長会が7月22日に広島市で開かれ、地域医療構想をテーマに討議した。ディスカッションを重視する新執行部の方針に沿うもので、当日は審議会・検討会等の報告は概要にとどめ、30分を討議の時間にあて、織田正道副会長の進行で意見交換を行なった。地域医療構想に民間病院の主張を反映させるには調整会議への対応が重要

であることを確認した。

討議では織田副会長が、医療計画の見直し等に関する検討会・地域医療構想ワーキンググループの議論を紹介しながら、地域医療構想の進捗状況を説明した。

また、各地の調整会議の議論が始まっているが、都道府県によっては、調整会議で実質的な議論ができない場合もあるとし、「調整会議に出てくる前の段階で公立病院のプランをチェックすべきだ」と提案した。

○第59回 全日本病院学会 in 石川を開催

～大変革前夜に挑め！

石川学会で病院の生き残り戦略を議論

「第59回 全日本病院学会 in 石川」が9月9・10日、石川県支部の担当で「大変革前夜に挑め！今こそ生きるをデザインせよ」をテーマに金沢市で開かれた。2018年度は診療報酬・介護報酬の同時改定が行なわれるほか、地域医療構想を含む医療計画や介護保険事業計画が始まる。また、新たな専門医制度がスタートし、医師の働き方改革の議論も佳境を迎える。石川学会は、こうした2018年度の大変革を目前に控え、多彩なプログラムを用意。人口減少社会における病院の生き残りを考える機会となった。発表演題は710に上り、全国の会員病院から2,900名が参加。準備に関わった関係者を含めると3,500名を超えた。

石川学会は、北陸で開催する初めての学会となった。石川だけでなく、富山、福井の27病院で実行委員会を組織し、開催した。

挨拶した全日病の猪口雄二会長は、学会準備にあたった関係者に謝意を示すとともに、「日本の医療は変わらざるを得ないところに来ている。学会を通じて大いに語り合いたい」と述べた。

開会式には、来賓として、武田俊彦厚生労働省医政局長、横倉義武日本医師会会長、谷本正憲石川県知事、山野之義金沢市長、加納繁照日本医療法人協会会長ほかが列席し、祝辞を述べた。

○社保審・医療部会で病院から転換する介護医療院の名称を議論

～厚労省は今後掲示の仕方を整理

社会保障審議会・医療部会（永井良三部会長）

は9月15日、次期診療報酬改定の基本方針策定に向けた議論を始めるとともに、病院が介護医療院に転換する場合に、「病院」の名称を用いることができる特例の取り扱いを議論した。

病院の一部が介護医療院に転換する場合、介護医療院の名称を明示しなければならないが、全日病会長の猪口雄二委員は、元の病院の名称が使えるよう柔軟な対応を求めた。

介護医療院は病院ではないので、基本的に病院を名乗ることはできない。しかし、◇介護保険法上の医療提供施設である◇転換前の病院、診療所としてすでに地域に定着している◇介護医療院へ転換しやすい環境がつけられる—との理由で、病院・診療所から転換する場合に限り、特例で病院の名称が認められた。その場合でも「介護医療院」という文字が使用される必要があり、その他の要件は厚生労働省令で定める。

病院の一部を介護医療院に転換した場合、施設全体としての名称をどうするかという点が議論となり、猪口委員は、「ケアミックスの病院が多いので、一部が介護医療院になる病院が増えると思う。その場合に、「介護医療院」の名称を含まない元の名前を使えるようにすべき」と要望した。他の委員からも賛同する意見が相次いだ。ただ厚労省は「届出では『介護医療院』の名称は必須。ただ掲げる場合にどうするかは整理させてほしい」と回答した。日本医療法人協会会長の加納繁照委員は、「元の名前が使えないと、転換の阻害要因になる」と述べた。

○全日病常任理事会で介護医療院協議会（仮称）の設置を決定

～介護医療院と医師の働き方改革をテーマに
討論

全日病は8月19日の常任理事会で、介護医療院と医師の働き方改革をテーマに討論し、介護医療院について議論する場として、「介護医療院協議会」（仮称）を設置することを決めた。介護医療院をめぐるのは、社会保障審議会・介護給付費分科会において、人員・設備の基準や報酬体系の議論が始まっているが、本格的な検討はこれからだ。常任理事会では、高齢者医療介護委員会の土屋繁之常任理事が厚生労働省との水面下の折衝内容について報告した。

土屋常任理事は、「一番の問題は介護療養病床

からの転換をいかにスムーズに進めるかであり、そのための環境整備である」と指摘。論点として、①施設機能、②サービスの提供と療養環境、③人員配置、④施設基準—をあげた。

医師の働き方改革については、8月2日に「医師の働き方改革に関する検討会」の初会合が開かれ、検討が始まっている。

働き方改革は、医師の需給推計と密接にからむ。「医療従事者の需給に関する検討会・医師需給分科会」の議論が再開するが、「今後の医師養成の在り方と地域医療に関する検討会」では、専門医の養成から卒前・卒後の教育課程まで含めた検討を進めている。「医師の働き方改革検討会」と合わせて3本柱で検討が進むこととなる。

○安藤副会長が初当選、国政での活躍に期待

～第48回衆議院選挙で自民党から東京・比例区
の単独で

10月22日に投開票された第48回衆議院選挙で、安藤高夫副会長が初当選した。安藤副会長は、自民党から東京・比例区の単独で立候補。与党が圧勝する中で、当選を果たした。

来年4月には、診療報酬・介護報酬の同時改定が予定されるほか、第7次医療計画、第7期介護保険事業計画がスタート。さらに医師の働き方改革や専門医制度の実施など、医療行政は課題山積だ。こうした中で安藤副会長が議席を得たことの意味は大きい。全日病副会長として培った知識と経験を生かした活躍が期待される。

○常任理事会で全日病総合医育成プログラムを討議

～総合医の育成事業を進める

高齢患者が著増する中で、臓器別にとらわれない幅広い診療、多様なアクセスを担保する診療、そして、多職種からなるチーム医療のマネジメントなどが実践できる組織であることはこれからの地域に密着した病院には必須である。全日病は、こうした認識に立って、これらの課題の解決に取り組む人材として総合医の育成事業を進めている。10月21日の常任理事会では、総合医育成プログラムの概要について井上健一郎常任理事から説明を受けて議論した。

全日病総合医育成プログラムは、医師経験が概ね10年以上で、プログラムでの研修を希望するすべての診療科の医師が対象。研修期間は1年を基本単位とするが、個々の職場や個人の状況を考え、1～3年の柔軟な運営とする。修了者には、「全日本病院協会認定病院総合医」の認定証を発行。2018年1月から募集を開始し、7月から開始する予定だ。

○厚労省・医療部会で医師派遣等における民間病院の位置づけ主張

～局長が「医療機能で公民に変わらない」と発言

社会保障審議会・医療部会（永井良三部会長）は11月10日、医師偏在対策や医師の働き方改革など最近の医療提供体制の課題について協議した。厚生労働省が、◇地域医療構想、◇医師偏在対策、◇医師の働き方改革、◇有床診療所、◇療養病床——の現状と課題を説明し、委員から意見を求めた。

都道府県の地域医療構想調整会議の議論について、日本医療法人協会会長の加納繁照委員は、民間病院の意見を十分に反映させる体制確保を要望。医師確保策では、都道府県の地域医療対策協議会の構成メンバーに、民間病院団体が入ることを明記するよう求めた。

これに関連して全日病副会長の神野正博参考人（猪口雄二会長の代理）は、地域枠の医師の派遣先についても、「公的・民間の設置主体によって差別をしないでほしい」と訴えた。

こうした発言に対し、厚労省の武田俊彦医政局長は「医療法上、公的医療機関と民間に分かれているが、機能に着目した場合、公的・民間に変わりはない。機能面では私どもも民間医療機関に相応の期待をしている」と述べた。

○公明党ヒアリングで猪口会長が民間病院の窮状訴える

～来年度税制改正や予算で全日病の主張を展開

全日病の猪口雄二会長は11月15日、公明党の厚生労働部会（榎屋敬悟部会長）のヒアリングで、2018年度の税制改正要望と予算要求を行なうとともに、「民間病院の賃金引上げの実態調査」の結

果を説明した。民間病院の賃金改善が遅れている実態を説明し、それを解決するために、次期診療報酬改定で大幅なプラス改定が必要であることを訴えた。

税制改正要望では、2019年10月の消費税10%への引上げを見据え、医療機関の消費税負担問題を解決するための対応を求めた。「医療機関が負担する仕入れ消費税額が現行の診療報酬の補てんを上回る場合、超過額の還付が可能な税制上の措置」を新設すべきとした。

「民間病院の賃金引上げの実態調査」については、医療の質と安全を確保し、技術革新についていくために、雇用を増やさざるを得ない中で、診療報酬が上がらないために、民間病院は賃金改善を行なえず、アベノミクスの恩恵を受けることができない窮状を説明した。

○日本専門医機構 新専門医制度の一次登録が終了

～登録者数は7,989人

日本専門医機構（吉村博邦理事長）は11月17日の会見で、来年度から開始する新専門医制度の一次登録が15日に終了したことを報告した。登録者数は7,989人で、初期臨床研修を終える医師の9割以上が新専門医制度に参加することになる。

そのうち内科は2,554人、総合診療専門医は158人。その他は精査が必要としている。登録IDを取得しながら、登録を済ませていない専攻医も110人ほどいるという。

一方、応募人数が多く、一次登録から漏れた専攻医がいる。新専門医制度では大都市に医師が集中するのを防ぐため、様々な措置を講じている。その手段として、福岡、大阪、愛知、東京、神奈川の5都府県に対し、過去の実績をもとにした定員上限を設けた。

この上限を超過した専攻医が75名いる。このため、二次登録では別の研修プログラムに応募すると見込まれる。山下英俊副理事長は、「専攻医の都市部への集中は起きていない。特に内科では地方での研修が増えた」と述べた。

○全日病が新執行部の披露会・懇親会を開く

～国会議員・厚生労働省・関係団体から400人が参加

全日病は11月24日、新執行部披露会・懇親会を都内のホテルで開いた。全国の会員病院をはじめ、国会議員や厚生労働省、医療団体の関係者約400人が参加し、6月に発足した新執行部の船出を祝った。

冒頭に挨拶した猪口雄二会長は、地域医療構想や診療・介護報酬同時改定、医師の働き方改革などをあげて、「医療制度改革の動きが速すぎる」と述べ、新執行部では担当役員が分担して対応していることを紹介。新執行部発足後の7月には全日病の会員数が2,500を超えたことを報告し、「その分、我々の責任が重くなった」と述べた。

全日病が外国人技能実習制度の監理団体の認可を受けるための活動を行ない、来年度から海外からの介護人材の招聘に取り組むことを紹介。また、来年度は総合医養成事業をスタートさせて、会員病院で働く医師のキャリアアップを支援したいと意欲をみせた。

新執行部としては、情報を集めて会員に伝達すると述べる一方、都道府県によって医療事情が大きく異なることを踏まえ、「各支部の意見を集約して全日病としての意見を発信していきたい」と会務運営の方針を述べた。

○全日病常任理事会で地域医療構想と医師の働き方改革で意見交換

～回復期機能は不足していないことを確認

全日病は11月18日の常任委員会で地域医療構想および医師の働き方改革をテーマに討議した。猪口雄二会長と織田正道副会長が厚生労働省の検討会等での検討状況を報告した上で意見交換した。

地域医療構想に関して、9月29日付けで厚労省から出された事務連絡について質問があった。事務連絡は、地域医療構想・病床機能報告における回復期機能の考え方を示すもの。回復期機能は、回復期リハビリテーション病棟入院料などを算定する病棟のみを指すものではないことを確認した上で、「現時点で全国的に回復期機能を担う病床が大幅に不足し、必要な回復期機能の医療を受けられない患者が多数生じている状況ではない」と

の認識を示している。

医師の働き方改革について猪口会長は、若い医師の働き方に関する感覚が変わってきていることから、時間外労働の規制を含め、医師の働き方を変えていく必要があることに一定の理解を示しつつ、現状のまま規制が実施されると医療機関は診療時間を短縮せざるを得なくなるとし、「救急医療や産科医療を崩壊させないために何が必要かについて、訴え続けていく必要がある」と強調した。

その一方で、医師の働き方を変えるのであれば、夜間・深夜の救急車の利用を含め、国民の理解を求める努力が必要と述べた。

○四病協賀詞交歓会に789人が参加

～加藤厚労大臣が出席「都道府県が主体的に医師確保対策を推進する体制を構築」

四病院団体協議会は2018年の賀詞交歓会（新年の集い）を都内のパレスホテル東京で開き、政界111人（うち秘書90人）、厚生労働省等省庁34人を含め、789人が参加した。

開会宣言をした日本精神科病院協会の山崎學会長は、昨年12月18日に決まった2018年度診療報酬改定について「0.6%のプラスとなったが、薬価等の引下げを考えると結局はマイナス改定になった。病院団体と日本医師会が一本になって、この国の医療を恒久的に運営するためにがんばりたい」と述べた。

来賓として挨拶した加藤勝信厚生労働大臣は、「団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けて、多様なニーズに対応するため変化に耐えうる医療体制を構築することが求められる」と述べるとともに、地域医療構想について、「転換する病床数など具体的な対応を速やかに策定するため、2年間で集中的に検討いただくこととしている」と発言。データ分析や医療機関間の役割分担に関する好事例を共有するとともに、地域医療構想を踏まえた施設整備に対し、地域医療介護総合確保基金により重点的に支援を行なうなどきめ細かい支援を行なう考えを示した。

医師偏在については、都道府県が主体的に医師確保対策を推進する体制を構築するとともに、医師が地方で勤務することを後押しする仕組みを盛り込んだ法案を通常国会に提出すると表明。医師の働き方改革では、地域医療への影響を考慮しながら丁寧に検討していると報告。「医療従事者が

健康でなければ、医療そのものが成り立たない」
として、勤務環境改善の努力を求めた。

○四病協・日医が中医協答申後に 合同会見を行なう

～2018年度診療報酬改定 猪口会長が入院
医療見直しや人員要件緩和を評価

四病院団体協議会は2月7日、中央社会保険医療協議会が2018年度診療報酬改定を加藤勝信厚生労働大臣に答申したことを受け、日本医師会と合同で会見を行なった。全日病の猪口雄二会長は、中医協委員の立場から個別項目についてコメントし、入院基本料の評価体系の見直しや医療従事者の常勤・専従要件の緩和などを評価するとともに、現場の作業量が反映される評価体系とするために、「次期改定までにデータを蓄積し研究する必要がある」と述べた。

○理事会・支部長会で討論 介護医療院転換後も会員資格は維持 ～非医師の経営者の加入についても意見交換

全日病は1月12日の理事会・常任理事会・支部長会で、介護療養病床および医療療養病床から介護医療院に転換した場合の会員資格の取り扱いについて討論し、引き続き正会員として扱う方向で一致。3月の総会で定款に附則を追加する改正を行なうことを了承した。

また定款変更に関連して、正会員は医師でなければならないとする規定を見直すべきだという意見があることから、これについて意見交換した。理事会では、「医師ではない人がオペレーションしている病院が増えていて、力のある病院も多い。医師でなければならないという規定は不要だと思う」という意見や「医療の質を確保しつつ、しっかり経営することを前提とすれば非医師の経営者を排除する必要はない」との意見があった。

猪口雄二会長は、「この問題については様々な意見があると思う。引き続き検討したい」と述べた。

○全日病 外国人技能実習生受入事業 監理団体として許可

～2019年夏頃に第1陣の来日を目指す

全日病が予めから外国人技能実習機構（法務省・厚生労働省の認可法人）と調整、手続きを行っていた外国人技能実習生受入事業に伴う監理団体としての許可が、2月28日付で下りた。

今後は、全日病が監理団体として、外国人技能実習生の介護人材を海外の人材送出機関と協力し、募集・教育を行なう。今月中にベトナムにおいて介護人材募集のプロモーション活動を行なう予定で、募集対象者はベトナム人看護師で日本語N3相当の語学力を持った技能実習生候補者。2019年夏頃に第1陣の来日を目指し、以降、順次来日を予定しているが、詳細は事業の進行に合わせて逐一ご案内する。外国人技能実習生の受け入れについて、4月以降、東京、大阪、福岡などで説明会を行なう予定だ。

○四病協に専門医制度に関する委員会 を設置へ

～働き方改革で厚労省に意見書提出

四病院団体協議会は2月28日に総合部会を開き、専門医制度について原点から考えるための委員会を設置することを決めた。4月から始まる新専門医制度では医師偏在の拡大に歯止めがかからないとの認識が背景にある。また、医師の働き方改革に関して、医師の労働時間短縮だけでなく、医師偏在対策や専門医制度のあり方と絡めた対応が必要であると訴えるため、意見書を厚生労働省に提出することを確認した。

日本専門医機構は2次登録を終えた段階で、新専門制度による医師偏在の拡大は生じていないとの見解を示しているが、疑念は根強いこと等を踏まえ、医師養成のあり方や地域・診療科ごとに必要な専門医数の議論を含め、専門医制度を原点から考える委員会を四病協に設置することを決めた。日本専門医機構の理事である全日病の神野正博副会長や日本精神科病院協会の森隆夫副会長が中心になる見通しだ。

2017年度 研修会、要望書および陳情・調査研究活動・外部委託事業

研修会等

(1) 業務フロー図作成講習会

第1回 2017年6月11日(日) 10:00～17:15

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

永井庸次 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 名誉院長)

小谷野圭子 (公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 質保証室室長)

藤田茂 (東邦大学医学部社会医学講座医療政策・経営科学分野 講師)

第2回 2017年11月3日(金・祝) 10:00～17:15

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

永井庸次 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 名誉院長)

小谷野圭子 (公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 質保証室室長)

藤田茂 (東邦大学医学部社会医学講座医療政策・経営科学分野 講師)

(2) 第16回 病院事務長研修コース

第1単位 2017年5月20・21日(土・日)

ホテルヴィラフォンテーヌ東京汐留(東京都港区)

(講師) 池上直己 (聖路加国際大学 特任教授)

萩原正英 (経営コンサルタント)

第2単位 2017年6月17・18日(土・日)

第3単位 2017年7月14・15・16日(金・土・日)

第4単位 2017年8月10・11・12日(木・金/祝・土)

第5単位 2017年9月15・16・17日(金・土・日)

第6単位 2017年10月7・8日(土・日)

第7単位 2017年11月25・26日(土・日)

第8単位 2018年1月20・21日(土・日)

全日本病院協会 大会議室

(講師) 第2～4単位

萩原正英 (経営コンサルタント)

田中信 (経営コンサルタント)

第5単位

萩原正英 (経営コンサルタント)

第6単位

池上直己 (聖路加国際大学 特任教授)

萩原正英 (経営コンサルタント)

田中信 (経営コンサルタント)

第7単位

萩原正英 (経営コンサルタント)

第8単位

池上直己 (聖路加国際大学 特任教授)

萩原正英 (経営コンサルタント)

(3) 病院看護師のための認知症対応力向上研修会

第1回 2017年6月19日(月) 13:00~19:00、20日(火) 9:00~15:30

ベルサール半蔵門(東京都千代田区)

(講師) 小川朝生(独立行政法人国立がん研究先端医療開発センター 精神腫瘍学開発分野長)

木村琢磨(北里大学医学部総合診療医学・地域総合医療学/北里大学東病院在宅・緩和支援センター センター長)

橋本裕(東邦大学医療センター大森病院)

大友晋(川口市立医療センター)

第2回 2017年10月20日(金) 10:00~17:00、21日(土) 9:00~15:30

福岡県中小企業振興センター(福岡県福岡市)

(講師) 小川朝生(独立行政法人国立がん研究先端医療開発センター 精神腫瘍学開発分野長)

木村琢磨(北里大学医学部総合診療医学・地域総合医療学/北里大学東病院在宅・緩和支援センター センター長)

橋本裕(東邦大学医療センター大森病院)

大友晋(川口市立医療センター)

(4) 災害時の病院管理者等の役割研修

第1回 2017年6月24日(土) 13:00~17:00

TKPガーデンシティ札幌駅前(北海道札幌市)

(講師) 布施明(日本医科大学大学院医学研究科外科系救急医学分野 准教授)

安倍晋也(社会医療法人河北医療財団 河北総合病院救急部 医長)

第2回 2018年2月10日(土) 13:00~17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 大桃丈知(医療法人直和会平成立石病院 副院長)

安倍晋也(社会医療法人河北医療財団 河北総合病院救急部 医長)

(5) 若手経営者の会

病院見学 2017年6月3日(土) 14:00~16:30

公益財団法人脳血管研究所附属美原記念病院(群馬県伊勢崎市)

ナイトフォーラム 2017年6月3日(土) 14:00~16:30

レストランエンヌ(石川県金沢市)

第7回 2018年2月24日(土) 18:00~20:00

全日本病院協会 大会議室

(6)「医療事故調査制度への医療機関の対応の現状と課題」研修会

2017年11月24日(金) 13:00~18:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

名越究(厚生労働省医政局総務課医療安全推進室長)

西澤寛俊(公益社団法人全日本病院協会 会長、社会医療法人恵和会 西岡病院 理事長)

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)

山口育子(ささえあい医療人権センター COML 理事長)

宮澤潤(宮澤潤法律事務所 所長)

(7) 医療安全管理者養成課程講習会

第1クール(講義) 2017年6月23日(金) 9:30~18:30、24日(土) 9:00~17:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

長谷川敏彦(未来医療研究機構 代表理事)

名越究(厚生労働省医政局総務課医療安全推進室 室長)

宮澤潤(宮澤潤法律事務所 所長)

永井庸次(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 名誉院長)

棟近雅彦(早稲田大学理工学術院創造理工学部経営システム工学科 教授)

森山洋(社会医療法人恵和会 おびひろ呼吸器科内科病院 組織統括事務長)

中條武志(中央大学理工学部経営システム工学科 教授)

第2クール(講義) 2017年7月29日(土) 9:00~18:30、30日(日) 9:00~16:45

全日本病院協会 大会議室

(講師) 小林美亜(千葉大学医学部附属病院医療の質向上本部医療安全管理部地域医療連携部特命病院 教授)

光藤義郎(文化学園大学 特任教授)

徳田禎久(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、社会医療法人禎心会 札幌禎心会病院 理事長)

山口育子(ささえあい医療人権センター COML 理事長)

飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

柳川達生(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 副院長)

金内幸子(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 薬剤科科長)

鮎澤純子(九州大学大学院医学研究院医療経営・管理学講座 准教授)

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)

第3クール(演習) ①2017年11月4日(土) 10:00~18:00、5日(日) 9:00~17:00、

②12月9日(土) 10:00~18:00、10日(日) 9:00~17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

柳川達生(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 副院長)

(8) AMAT 隊員養成研修

第1回 2017年5月13日(土) 11:00~18:35、14日(日) 9:30~15:40

TKPガーデンシティPREMIUM広島駅前(広島県広島市)

(講師) 布施明(日本医科大学大学院医学研究科外科系救急医学分野 准教授)

大西光雄(大阪大学医学部附属病院高度救命救急センター 講師)

勝見敦(武蔵野赤十字病院救命救急センター部長)

北川喜己(一般社団法人日本海員掖済会 名古屋掖済会病院 副院長)

肥留川賢一(青梅市立総合病院救命救急センター 部長)

大桃丈知(医療法人社団直和会 平成立石病院 副院長)

高橋功(総合病院国保旭中央病院 救命救急センター長)

市原正行(独立行政法人国立病院機構災害医療センター 厚生労働省DMAT 事務局)

和泉邦彦(一般社団法人日本海員掖済会 名古屋掖済会病院 薬剤師)

第2回 2017年9月8日(金) 11:00~18:15、9日(土) 8:15~14:00

TKP金沢カンファレンスセンター(石川県金沢市)

(講師) 布施明(日本医科大学大学院医学研究科外科系救急医学分野 准教授)

大西光雄(大阪大学医学部附属病院高度救命救急センター 講師)

肥留川賢一(青梅市立総合病院救命救急センター 部長)

大桃丈知(医療法人社団直和会 平成立石病院 副院長)

勝見敦(武蔵野赤十字病院救命救急センター 部長)

高橋功(総合病院国保旭中央病院 救命救急センター長)

市原正行(独立行政法人国立病院機構災害医療センター 厚生労働省DMAT 事務局)

安倍晋也(社会医療法人河北医療財団 河北総合病院救急部 医長)

奥野史寛(岩手医科大学災害時地域医療支援教育センター 講師)

第3回 2018年1月20日(土) 11:00~18:35、21日(日) 9:30~15:40

レンタルプレイスなかぎん(東京都中央区)

(講師) 布施明(日本医科大学大学院医学研究科外科系救急医学分野 准教授)

大西光雄（大阪大学医学部附属病院高度救命救急センター 講師）
肥留川賢一（青梅市立総合病院 救命救急センター部長）
大桃丈知（医療法人社団直和会 平成立石病院 副院長）
高橋功（総合病院国保旭中央病院 救命救急センター長）
市原正行（独立行政法人国立病院機構災害医療センター 厚生労働省DMAT 事務局）
安倍晋也（社会医療法人河北医療財団 河北総合病院救急部 医長）
和泉邦彦（一般社団法人日本海員掖済会 名古屋掖済会病院 薬剤師）

（9）MEDI-TARGET 操作説明会

第1回 2017年5月16日（火）13:30～16:30

全日本病院協会 大会議室

（講師）大木政英（ニッセイ情報テクノロジー株式会社）

小谷野圭子（公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 質保証室係長）
長谷川寿（株式会社日立製作所ひたちなか総合病院）

第2回 2017年8月9日（水）13:30～16:30

全日本病院協会 大会議室

（講師）大木政英（ニッセイ情報テクノロジー株式会社）

小谷野圭子（公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 質保証室係長）
長谷川寿（株式会社日立製作所ひたちなか総合病院）

（10）特定保健指導実施者育成研修（基礎編・技術編）

2017年7月1日（土）13:00～18:20、2日（日）9:30～15:30

全日本病院協会 大会議室

（講師）五十嵐久美子（厚生労働省健康局がん対策・健康増進課保健指導室 保健指導専門官）

河野啓子（四日市看護医療大学 名誉学長）
高橋秀理（医療法人社団卓秀会 平塚胃腸病院附属池袋藤久ビルクリニック 所長）
佐々木由樹（株式会社創健ピーマップ 代表取締役）
饗場直美（神奈川工科大学応用バイオ科学部栄養生命科学科 教授）

（11）病院医療ソーシャルワーカー研修会

第1回 2017年7月1日（土）13:00～19:15、2日（日）9:00～16:00

ベルサール神保町（東京都千代田区）

（講師）早坂由美子（公益社団法人日本医療社会福祉協会 会長）

猪口雄二（全日本病院協会 会長、医療法人財団寿康会 寿康会病院 理事長）
牧角寛郎（全日本病院協会 理事、社会医療法人聖医会 サザン・リージョン病院 理事長 院長）
野口百香（公益社団法人日本医療社会福祉協会 副会長）
伊藤正一（公益社団法人日本医療社会福祉協会 理事）
岡村紀宏（公益社団法人日本医療社会福祉協会 理事）
佐野哲（法政大学 教授）
富永千晶（公益社団法人日本医療社会福祉協会）
山口広作（公益社団法人日本医療社会福祉協会）
小川聡子（医療法人社団東山会 調布東山病院 理事長 院長）

第2回 2017年11月4日（土）13:00～19:00、5日（日）9:00～16:00

ベルサール神保町（東京都千代田区）

（講師）早坂由美子（公益社団法人日本医療社会福祉協会 会長）

井上健一郎（全日本病院協会 常任理事、社会医療法人春回会 井上病院 理事長）
宮地千尋（全日本病院協会 理事、医療法人明倫会 宮地病院 理事長 院長）
野口百香（公益社団法人日本医療社会福祉協会 副会長）
染野貴寛（公益社団法人日本医療社会福祉協会 理事）
岡村紀宏（公益社団法人日本医療社会福祉協会 理事）

佐野哲（法政大学 教授）
 富永千晶（公益社団法人日本医療社会福祉協会）
 中野彩（公益社団法人日本医療社会福祉協会）
 粕谷夏穂子（公益社団法人日本医療社会福祉協会）
 鈴木知子（公益社団法人日本医療社会福祉協会）
 山口広作（公益社団法人日本医療社会福祉協会）
 小川聡子（医療法人社団東山会 調布東山病院 理事長 院長）

（12）2017年度ベトナム看護協会・全日本病院協会共催セミナーおよび技能実習介護におけるベトナム人材送出し機関等との情報交換・施設見学結果について

2017年5月23日(火)～31日(水)

ベトナム社会主義共和国ハノイ、ホーチミン

（訪越者）公益社団法人全日本病院協会 国際交流委員会委員（CAV-WG 委員）委員長 山本登（公益社団法人全日本病院協会 常任理事、医療法人五星会 菊名記念病院 理事長）

副委員長 須田雅人（公益社団法人全日本病院協会 理事、医療法人赤枝会 赤枝病院 院長）

以下委員 中村毅（公益社団法人全日本病院協会 理事、医療法人社団東光会 戸田中央総合病院 理事長）

牟田和男（公益社団法人全日本病院協会 理事、医療法人社団誠和会 牟田病院 理事長）

大田泰正（公益社団法人全日本病院協会 理事、社会医療法人祥和会 脳神経センター大田記念病院 理事長）

二文字屋修（NPO 法人 AHP ネットワークス 専務）

全日本病院協会企画業務課職員

（講師）森山由紀（医療法人五星会 菊名記念病院）

林頌子（医療法人社団誠和会 牟田病院）

埋ノ江美輝（医療法人社団誠和会 牟田病院）

工藤百佳（医療法人社団武蔵野会 新座志木中央病院）

吉田まゆみ（戸田中央医科グループ）

後藤美紀（社会医療法人祥和会 脳神経センター大田記念病院）

（13）2017年度第8回国際看護学会会議等の参加及び介護技能実習生の人材送出し機関との業務協定締結に向けた諸調整の実施について

2017年10月22日(日)～28日(土)

ベトナム社会主義共和国ハノイ、ホーチミン、ダナン

（訪越者）外国人技能実習生受入事業（全日本病院協会国際交流委員会）副委員長 須田雅人（公益社団法人全日本病院協会 理事、医療法人赤枝会 赤枝病院 院長）

委員 大田泰正（公益社団法人全日本病院協会 常任理事、社会医療法人祥和会 脳神経センター大田記念病院 理事長）

全日本病院協会国際人材交流課職員

（14）ベトナム人材送出し機関との業務協定の締結及び DOLAB（ベトナム労働・傷病兵・社会省海外労働管理局）との覚書の摺合せ等の結果について

2017年11月27日(月)～30日(木)

ベトナム社会主義共和国ハノイ・ホーチミン

（訪越者）外国人技能実習生受入事業担当役員 山本登（公益社団法人全日本病院協会 常任理事、医療法人五星会 菊名記念病院 理事長）

（構成員）大田泰正（公益社団法人全日本病院協会 常任理事、社会医療法人祥和会 脳神経センター大田記念病院 理事長）

二文字屋修（NPO 法人 AHP ネットワークス 専務）

全日本病院協会国際人材交流課職員

(15) ベトナム中南部4つの医療系大学などに対するプロモーション活動および人材送出し機関との情報交換について

2018年3月10日(土)～17日(土)

ベトナム社会主義共和国ハノイ、ホーチミン、カントー、バンメート

(訪越者) 外国人技能実習生受入事業担当役員 山本登(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、医療法人五星会 菊名記念病院 理事長)

(構成員) 須田雅人(公益社団法人全日本病院協会 理事、医療法人赤枝会 赤枝病院 院長)

牟田和男(公益社団法人全日本病院協会 理事、医療法人社団誠和会 牟田病院 理事長)

大田泰正(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、社会医療法人祥和会 脳神経センター大田記念病院 理事長)

細川吉博(公益社団法人全日本病院協会 理事、社会医療法人博愛会 開西病院 理事長)

二文字屋修(NPO法人AHPネットワークス 専務)

全日本病院協会国際人材交流課職員

(16) 特性要因図作成研修会

第1回 2017年5月26日(金) 10:00～17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

永井庸次(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 名誉院長)

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)

第2回 2017年9月2日(土) 10:00～17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

永井庸次(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 名誉院長)

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)

(17) 院内医療事故調査の指針 事故発生時の適切な対応研修会

2017年9月22日(金) 13:00～18:30、23日(土) 9:00～17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

藤田茂(東邦大学医学部社会医学講座医療政策・経営科学分野 講師)

永井庸次(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 名誉院長)

森山洋(社会医療法人恵和会 おびひろ呼吸器科内科病院 組織統括事務長)

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)

山口育子(ささえあい医療人権センター COML 理事長)

宮澤潤(宮澤潤法律事務所 所長)

(18) 看護師特定行為研修指導者講習会

第1回東京会場 2017年8月5日(土) 9:30～17:10

TKPガーデンシティPREMIUM秋葉原(東京都千代田区)

(講師) 島田陽子(厚生労働省医政局看護課長)

江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)

野村英樹(金沢大学附属病院総合診療部部长 特任教授)

高橋弘明(岩手県立中央病院医療研修部)

鈴木弘行(福島県立医科大学医学部呼吸器外科/臓器再生外科学講座 教授)

柴田聡(社会医療法人青嵐会 本荘第一病院 臨床研修管理委員長)

木澤晃代(日本大学病院看護部長、急性・重症患者看護専門看護師/救急看護認定看護師/特定看護師)

塚原大輔(公益社団法人日本看護協会 看護研修学校特定行為研修担当)

第2回東京会場 2017年8月6日(日) 9:30~17:10

TKPガーデンシティPREMIUM秋葉原(東京都千代田区)

(講師) 瀬戸山有美(厚生労働省医政局看護看護サービス推進室)

江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)

野村英樹(金沢大学附属病院総合診療部部长 特任教授)

高橋弘明(岩手県立中央病院医療研修部)

鈴木弘行(福島県立医科大学医学部呼吸器外科/臓器再生外科学講座 教授)

柴田聡(社会医療法人青嵐会 本荘第一病院 臨床研修管理委員長)

木澤晃代(日本大学病院看護部長、急性・重症患者看護専門看護師/救急看護認定看護師/特定看護師)

山崎早苗(東海大学医学部附属病院 看護師長)

第3回東京会場 2017年9月2日(土) 9:30~17:10

TKPガーデンシティPREMIUM秋葉原(東京都千代田区)

(講師) 栗田かほる(厚生労働省医政局看護看護サービス推進室)

江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)

高橋将人(北海道がんセンター 統括診療部長)

加藤博之(弘前大学医学部附属病院総合診療部 教授)

柴田聡(社会医療法人青嵐会 本荘第一病院 臨床研修管理委員長)

松崎淳人(東邦大学医学部教学IRセンターセンター長)

加瀬昌子(地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院 スキンケア指導室 看護師長)

第4回東京会場 2017年9月3日(日) 9:30~17:10

TKPガーデンシティPREMIUM秋葉原(東京都千代田区)

(講師) 瀬戸山有美(厚生労働省医政局看護看護サービス推進室)

江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)

高橋将人(北海道がんセンター 統括診療部長)

宮田靖志(愛知医科大学医学教育センター/プライマリ・ケアセンター(兼務))

石原慎(国藤田保健衛生大学医学部臨床医学総論 教授)

安井浩樹(美幌町立国民健康保険病院 呼吸器内科 部長)

加瀬昌子(地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院 スキンケア指導室 看護師長)

第5回東京会場 2017年9月17日(日) 9:30~17:10

TKP市ヶ谷カンファレンスセンター(東京都新宿区)

(講師) 瀬戸山有美(厚生労働省医政局看護看護サービス推進室)

江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)

宮田靖志(愛知医科大学医学教育センター/プライマリ・ケアセンター(兼務))

高橋弘明(岩手県立中央病院医療研修部)

廣田昌彦(熊本地域医療センター院長)

高村昭輝(金沢医科大学医学教育学講座 専任講師)

谷口純一(熊本大学医学部附属病院地域医療支援センター/救急・総合診療部)

溝岡雅文(島大学病院総合内科・総合診療科 准教授)

立川洋一(社会医療法人敬和会 大分岡病院 病院長)

山崎早苗(東海大学医学部附属病院 看護師長、救急看護認定看護師/特定看護師)

第6回大阪会場 2017年10月7日(土) 9:30~17:10

TKPガーデンシティ東梅田(大阪府大阪市)

(講師) 瀬戸山有美(厚生労働省医政局看護看護サービス推進室)

江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)

次橋幸男(天理よろづ相談所病院地域医療連携室/在宅世話どりセンター)

切手俊弘(彦根市立病院診療局 主任部長(在宅医療担当)、在宅診療科部長地域連携センター次長/在宅医療支援室長)

溝岡雅文(広島大学病院総合内科・総合診療科 准教授)

原田唯成(医療法人新生会 いしいケア・クリニック 院長)

森下幸子(公益社団法人日本看護協会神戸研修センター教育研修部 認定看護師/教育課程特定行為研修担当教員/感染管理認定看護師)

第7回大阪会場 2017年10月8日(日) 9:30~17:10

TKPガーデンシティ東梅田(大阪府大阪市)

(講師) 瀬戸山有美(厚生労働省医政局看護看護サービス推進室)

江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)

佐土原道人(熊本大学医学部附属病院地域医療・総合診療実践学寄附講座 特任助教)

井上聡己(奈良県立医科大学麻酔科集中治療部)

原田唯成(医療法人新生会 いしいケア・クリニック 院長)

森下幸子(公益社団法人日本看護協会神戸研修センター教育研修部 認定看護師/教育課程特定行為研修担当教員/感染管理認定看護師)

第8回東京会場 2017年10月22日(日) 9:30~17:10

TKP市ヶ谷カンファレンスセンター(東京都新宿区)

(講師) 栗田かほる(厚生労働省医政局看護看護サービス推進室)

江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)

石原慎(藤田保健衛生大学医学部臨床医学総論 教授)

谷口純一(熊本大学医学部附属病院地域医療支援センター/救急・総合診療部)

溝岡雅文(島大学病院総合内科・総合診療科 准教授)

松浦武志(勤医協中央病院総合診療センター 副センター長)

廣田昌彦(熊本地域医療センター 院長)

塚原大輔(公益社団法人日本看護協会 看護研修学校特定行為研修担当)

第9回東京会場 2017年11月4日(土) 9:30~17:10

TKPガーデンシティPREMIUM秋葉原(東京都千代田区)

(講師) 栗田かほる(厚生労働省医政局看護看護サービス推進室)

江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)

松崎淳人(東邦大学医学部教学IRセンター センター長)

佐土原道人(熊本大学医学部附属病院地域医療・総合診療実践学寄附講座 特任助教)

次橋幸男(天理よろづ相談所病院地域医療連携室/在宅世話どりセンター)

切手俊弘(彦根市立病院診療局主任部長(在宅医療担当)、在宅診療科部長地域連携センター次長/在宅医療支援室長)

木澤晃代(日本大学病院看護部長、急性・重症患者看護専門看護師/救急看護認定看護師/特定看護師)

第10回東京会場 2017年11月5日(日) 9:30~17:10

TKPガーデンシティPREMIUM秋葉原(東京都千代田区)

(講師) 栗田かほる(厚生労働省医政局看護看護サービス推進室)

江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)

中山晴雄(東邦大学医療センター大橋病院脳神経外科院内感染対策室 副室長、専任感染制御医師講師)

高村昭輝(金沢医科大学医学教育学講座 専任講師)

佐土原道人(熊本大学医学部附属病院地域医療・総合診療実践学寄附講座 特任助教)

立川洋一(社会医療法人敬和会 大分岡病院病 院長)

塚原大輔(公益社団法人日本看護協会 看護研修学校特定行為研修担当)

(19) 医師事務作業補助者研修

共催/一般財団法人日本医療教育財団

第1回東京開催 2017年8月24日(木) 9:00~18:30、25日(金) 9:00~18:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 渋谷英一(株式会社ニチイ学館)

増永清子(株式会社ニチイ学館)

三刀谷美智恵(株式会社ニチイ学館)

森信子(社会医療法人一成会 木村病院 薬剤科長)

渋谷英一(株式会社ニチイ学館)

古宮雪乃(一般財団法人日本医療教育財団)

飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

津留英智(公益社団法人全日本病院協会 常任理事/診療報酬委員会 委員長、社会医療法人水光会 宗像水光会総合病院 理事長)

第1回福岡開催 2017年11月27日(月) 9:00~18:30、28日(火) 9:00~18:30

TKP博多駅前シティセンター(福岡県福岡市)

(講師) 渋谷英一(株式会社ニチイ学館)

三刀谷美智恵(株式会社ニチイ学館)

永田弘美(株式会社ニチイ学館)

森信子(社会医療法人一成会 木村病院 薬剤科長)

増永清子(株式会社ニチイ学館)

古宮雪乃(一般財団法人日本医療教育財団)

飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

津留英智(公益社団法人全日本病院協会 常任理事/診療報酬委員会 委員長、社会医療法人水光会 宗像水光会総合病院 理事長)

(20) 医師事務作業補助者研修実践力向上セミナー

共催/一般財団法人日本医療教育財団

2017年10月22日(日) 10:00~16:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 古宮雪乃(一般財団法人日本医療教育財団)

(21) 夏期研修会

2017年7月23日(日) 9:00~12:00

リーガロイヤルホテル広島(広島県広島市)

(講師) 松井一實(広島市長)

高橋泰(国際医療福祉大学医療福祉学部医療福祉・マネジメント学科 教授)

(22)「医療の質評価・公表等推進事業」事業報告会

2018年3月21日(水・祝) 13:00~16:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 永井庸次(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 名誉院長)

大木政英(ニッセイ情報テクノロジー株式会社)

(23) 災害時のBCP研修会

第1回 2017年7月8日(土) 13:00~18:00

富士通総研(東京都港区)

(講師) 富士通総研

第2回 2017年10月14日(土) 13:00~18:00

TKPガーデンシティ東梅田(大阪府大阪市)

(講師) 富士通総研

第3回 2018年3月3日(土) 13:00~18:00

富士通総研(東京都港区)

(講師) 富士通総研

(24) 第12回 医療機関トップマネジメント研修コース

第1単位 2017年9月16日(土) 13:00~20:30、17日(日) 9:00~15:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

伊藤一(小樽商科大学商学部 教授)

李濟民(小樽商科大学大学院商学研究科 教授)

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)

第2単位 2017年10月7日(土) 13:00~21:00、8日(日) 9:00~15:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 伊藤一(小樽商科大学商学部 教授)

佐藤剛(グロービス経営大学院 教授)

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)

第3単位 2017年11月25日(土) 13:00~21:00、26日(日) 9:00~15:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

石井孝宜(石井公認会計士事務所 公認会計士)

柳川達生(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 副院長)

第4単位 2018年1月13日(土) 13:00~21:00、14日(日) 9:00~15:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 池上直己(聖路加国際大学 特任教授)

(25) 医療安全管理者継続講習(演習)会

2017年8月5日(土) 10:00~18:00、6日(日) 9:00~17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

柳川達生(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 副院長)

(26) 第21回 機能評価受審支援セミナー

共催:公益財団法人日本医療機能評価機構

2017年9月8日(金) 12:30~16:00

石川県地場産業振興センター(石川県金沢市)

(講師) 木村厚(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、特定医療法人社団一成会 木村病院 理事長・院長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

美原盤(公益社団法人全日本病院協会 副会長、財団法人脳血管研究所附属 美原記念病院 院長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

土屋繁之(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、医療法人慈繁会付属 土屋病院 理事長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

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 教授、公益財団法人日本医療機能評価機構 執行理事)

山本真(南東北グループ医療法人社団三成会 新百合ヶ丘総合病院 首都圏薬剤部門ゼネラルマネージャー、公益財団法人日本医療機能評価機構 元サーベイヤー)

市川幾恵(昭和大学病院 統括看護部長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

岩渕泰子(社会福祉法人聖母会 聖母病院 副院長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

野村鈴恵(全公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

鈴木紀之(財団法人筑波メディカルセンター病院 事務局長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

中嶋照夫(社会福祉法人聖母会 聖母病院 事務部長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

朝見浩一(医療法人社団哺育会 白岡中央総合病院 事務長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

(27) 第22回 機能評価受審支援セミナー

共催:公益財団法人日本医療機能評価機構

2018年3月4日(日) 12:30~16:00

えひめ共済会館(愛媛県松山市)

- (講師) 木村厚(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、特定医療法人社団一成会 木村病院 理事長・院長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)
- 美原盤(公益社団法人全日本病院協会 副会長、財団法人脳血管研究所附属 美原記念病院 院長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)
- 土屋繁之(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、医療法人慈繁会附属 土屋病院 理事長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)
- 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 教授、公益財団法人日本医療機能評価機構 執行理事)
- 山本真(南東北グループ医療法人社団三成会 新百合ヶ丘総合病院 首都圏薬剤部門ゼネラルマネージャー、公益財団法人日本医療機能評価機構 元サーベイヤー)
- 市川幾恵(昭和大学病院 統括看護部長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)
- 岩渕泰子(社会福祉法人聖母会 聖母病院 副院長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)
- 野村鈴恵(公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)
- 鈴木紀之(財団法人筑波メディカルセンター病院 事務局長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)
- 中嶋照夫(社会福祉法人聖母会 聖母病院 事務部長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)
- 朝見浩一(医療法人社団哺育会 白岡中央総合病院 事務長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

(28) 特定保健指導専門研修(食生活改善指導担当者研修)

2017年10月14日(土) 10:00~19:45、15日(日) 10:30~18:45、
10月28日(土) 10:00~19:05、29日(日) 8:30~18:15

全日本病院協会 大会議室

- (講師) 木村佑介(医療法人社団メドビュー 東京ちどり病院 名誉院長)
- 河野啓子(四日市看護医療大学 名誉学長)
- 佐々木由樹(株式会社創健ピーマップ 代表取締役)
- 田中裕子(有限会社クオリティライフサービス)
- 埴智史(公益財団法人明治安田厚生事業団ウェルネス開発室)
- 中出麻紀子(東海学院大学健康福祉学部管理栄養学科)
- 後藤由紀(四日市看護医療大学地域看護学 准教授)

(29) 第13回 看護部門長研修コース

第1単位:2017年10月27・28・29日(金・土・日)

ホテルヴィラフォンテーヌ東京汐留(東京都港区)

- (講師) 齊藤靖枝(医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院 看護副部長)
- 池上直己(聖路加国際大学 特任教授)
- 高橋陽子(公益財団法人脳血管研究所美原記念病院 看護部長)
- 萩原正英(経営コンサルタント)

第2単位 2017年12月1・2・3日(金・土・日)

全日本病院協会 大会議室

- (講師) 池田聖徳(医療法人清和会 事務部 部長代行)
- 大峽雅男(一般財団法人三友堂病院 理事)
- 萩原正英(経営コンサルタント)
- 鎌田博司(医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院 看護部科長)
- 田中信(経営コンサルタント)

第3単位 2018年1月26・27・28日(金・土・日)

全日本病院協会 大会議室

- (講師) 田中信(経営コンサルタント)
- 萩原正英(経営コンサルタント)

(30) 高齢者医療研修会

2017年11月4日(土) 8:45~17:50、5日(日) 8:30~17:35

AP秋葉原(東京都台東区)

(講師) 鈴木裕介(名古屋大学医学部附属病院地域連携・患者相談センター老年内科 准教授)

小島太郎(東京大学医学部附属病院老年病科 助教)

角保徳(国立長寿医療研究センター歯科口腔先進医療開発センター センター長)

小川純人(東京大学医学部附属病院老年病科 准教授)

飯島節(国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局 局長)

三浦久幸(国立長寿医療研究センター在宅連携医療部 部長)

梅垣宏行(名古屋大学大学院医学系研究科 地域在宅医療学・老年科学 准教授)

中野博司(たいようクリニック 院長)

大内基司(獨協医科大学医学部薬理学教室 准教授)

金子英司(東京医科歯科大学統合教育機構事業推進部門 准教授)

井上慎一郎(杏林大学医学部附属病院高齢診療科 助教)

泉本典彦(東京医科歯科大学老年病内科 特任研究員)

(31) 医療事故調査制度事例検討研修会

2017年6月16日(金) 10:00~16:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

永井庸次(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 名誉院長)

(32) 2025年に生き残るための経営セミナー

第16弾「2018年度診療報酬改定に向けてのDPC / PDPSの展望～DPC評価分科会の議論から～」

2017年4月24日(月) 14:00~17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 加藤拓馬(厚生労働省保険局医療課 課長補佐)

中谷祐貴子(厚生労働省保険局医療課 課長補佐)

堤雅宣(厚生労働省保険局医療課 主査)

美原盤(公益社団法人全日本病院協会 副会長、財団法人脳血管研究所附属 美原記念病院 院長)

太田圭洋(社会医療法人名古屋記念財団 名古屋記念病院 理事長)

第17弾「持分の定めのない医療法人への移行に関する計画の認定制度 説明会」

2017年11月1日(水) 13:00~16:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 佐藤美幸(厚生労働省医政局医療経営支援課 課長)

谷英知(厚生労働省医政局医療経営支援課 課長補佐)

山川光成(株式会社川原経営総合センター法務・企画部 副部長)

川原丈貴(株式会社川原経営総合センター 代表)

(33) 医療安全対策講習会

2017年12月13日(水) 13:00~16:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 後 信(公益財団法人日本医療機能評価機構執行理事/九州大学病院医療安全管理部 教授、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)

(34) 臨床研修指導医講習会

共催：一般社団法人 日本医療法人協会

2017年11月11日(土) 10:00~20:50、12日(日) 8:20~16:55

全日本病院協会 大会議室

(講師) 中村康彦(公益社団法人全日本病院協会 副会長、医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院 理事長)

江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)
 黒沢祥浩(医療法人社団愛友会上尾中央総合病院 小児科長)
 柴田聡(特定医療法人青嵐会 本荘第一病院 臨床研修管理委員長)
 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)
 星北斗(公益社団法人全日本病院協会 理事、公益財団法人星総合病院 理事長)
 吉田和代(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター)
 特別講師 湯田琢馬(医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院 救急総合診療科)
 細川恭佑(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 外科専修医)
 市村祥平(公益財団法人星総合病院 循環器科)

(35) 病院職員のための認知症研修会

第1回 2017年7月8日(土) 13:00～18:00、9日(日) 9:00～15:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 本田美和子(独立行政法人国立病院機構東京医療センター 総合内科医長)

第2回 2018年2月17日(土) 13:00～18:00、18日(日) 9:00～15:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 本田美和子(独立行政法人国立病院機構東京医療センター 総合内科 医長)

(36) 看護師特定行為研修指導者講習会実施者(タスクフォース)養成研修会

2017年11月19日(日) 9:30～17:20

全日本病院協会 大会議室

(講師) 江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)

村上礼子(自治医科大学看護師特定行為研修センター 教授)

高村昭輝(金沢医科大学医学教育学講座 専任講師)

中村文子(ダイナミックヒューマンキャピタル株式会社 代表取締役)

(37) 2018年度診療報酬改定説明会

2018年3月13日(火) 13:00～16:00

ベルサール汐留(東京都中央区)

(講師) 中谷祐貴子(厚生労働省保険局医療課 課長補佐)

(38) 2018年度介護報酬改定及び介護医療院に関する説明会

2018年3月1日(木) 13:00～16:00

TKPガーデンシティ竹橋(東京都千代田区)

(講師) 鈴木健彦(厚生労働省老健局老人保健課 課長)

(39) 保健指導士更新研修

2017年9月3日(日) 13:00～17:05

ベルサール神田(東京都千代田区)

(講師) 河野啓子(四日市看護医療大学 名誉学長)

後藤由紀(四日市看護医療大学地域看護学 准教授)

(40) 第19回 地域防災緊急医療ネットワーク・フォーラム

2018年3月10日(土) 16:30～19:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 大桃丈知(医療法人社団直和会 平成立石病院 副院長)

齋藤大蔵(防衛医科大学校防衛医学研究センター 教授)

大庭誠司(あいおいニッセイ同和損保株式会社 顧問/総務省消防庁消防大学校 客員教授/埼玉県県政
アドバイザー/一般社団法人ドローン操縦士協会(DPA) 理事)

小川和久(静岡県立大学 特任教授)

山本保博(医療法人伯鳳会 東京曳舟病院 院長)

(41) 第3回 TQM (総合的質経営) の医療への適用—医療と社会と法—研修会 情報管理—情報の利活用と保護—を切り口として

2017年11月22日(水) 12:00~19:00、23日(木・祝) 8:30~16:30

北海道医師会館(北海道札幌市)

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・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 弁護士)

要望および陳情活動

(1) 「新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン検討会報告書」に対する意見(四病協)

2017年4月11日

(2) 平成30年度診療報酬改定に係る要望書(日病協)

2017年5月9日

提出先 厚生労働省保険局長

(3) 「経済財政運営と改革の基本方針2017」「未来投資戦略2017」の閣議決定を受けて(本会)

2017年6月10日

(4) 2018年度予算概算要求に関する要望書(本会)

提出先 ①厚生労働省医政局長 2017年8月3日、②自由民主党 2017年11月9日、
③公明党 2017年11月15日、④立憲民主党 2017年11月22日

(5) 2018年度税制改正要望書(本会)

提出先 ①厚生労働大臣 2017年8月3日、②自由民主党 2017年11月9日、
③公明党 2017年11月15日、④立憲民主党 2017年11月22日、⑤希望の党 2017年11月29日

(6) 2018年度税制改正要望の重点事項について(四病協)

提出先 ①厚生労働大臣 2017年8月15日、自由民主党 2017年11月9日、
③立憲民主党 2017年11月22日、④希望の党 2017年11月29日

(7) 2018年度政府予算に関する要望(四病協)

提出先 ①厚生労働大臣 2017年8月15日、②自由民主党 2017年11月9日

(8) 今後の医療提供における要望書(四病協)

2017年9月7日

提出先 厚生労働大臣

(9) 職域におけるがん検診ガイドライン策定に関する要望(本会)

2017年9月15日

提出先 厚生労働省健康局長

(10) 総合診療専門研修プログラムにおける一次審査結果に関する意見書(四病協)

2017年10月2日

提出先 一般社団法人日本専門医機構理事長

(11) 平2018年度診療報酬改定に係る要望書【第2回】(日病協)

2017年11月9日

提出先 厚生労働省保険局長

(12) 2018年度診療報酬改定について(四病協)

2017年11月15日

提出先 厚生労働省保険局長

(13) 第21回医療経済実態調査に対する声明(日病協)

2017年11月24日

(14) 常勤要件における複数非常勤従事者の常勤換算導入及び、専従要件の見直しに関する要望書(四病協)

2017年11月29日

提出先 厚生労働省保険局長

(15) 消費税に関する声明(四病協)

2017年11月30日

提出先 内閣総理大臣

(16) 情報開示についての意見書(四病協)

2017年12月26日

提出先 一般社団法人日本専門医機構理事長

(17) 民間病院の経営悪化を救済するための福祉医療機構による緊急融資について(要望)(四病協)

2018年1月30日

提出先 厚生労働大臣

調査研究活動**(1)「医療の質の評価・公表等推進事業」**

2004年7月～

一般社団法人東京都病院協会・全日本病院協会(以下、全日病)で共同実施していた本事業を2006年4月より、全日病が一括して運営している。2009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。2010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)を行なった。2013年度より、参加対象病院をMEDI-ARROWS使用病院にも拡充した。2018年3月末現在における参加病院数は42病院。

(2) 全日本病院協会DPC分析事業

2007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分析を行なえるような環境整備の検討を行ない、ニッセイ情報テクノロジー株式会社の協力により、DPC分析ソフトウェア「MEDI-TARGET」の提供を決定し、2007年7月より事業化して開始した。2009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。2017年度には、参加病院の拡大とユーザーサポートを主としたMEDI-TARGET操作説明会を実施した。詳細については、「3. 研修会等」に記載。2018年3月末時点での参加病院は85病院。

(3) 病院経営調査

2017年5月 毎年実施している病院経営調査を行なった。

1) 調査目的: 病院の経営収支の状況を把握することを目的とした。

- 2) 調査客体：全日病会員病院を対象とし、2017年5月時点の全会員2,499病院を客体とした。
- 3) 回答数(回答率)：1,023病院(40.9%)

(4) 九州北部豪雨に係る被害調査について

2017年7月

- 1) 調査目的：被害が予想された九州地方の会員病院の被災状況の確認
- 2) 調査客体：①福岡県会員病院 166病院、②佐賀県会員病院 63病院、③長崎県会員病院 40病院、④熊本県会員病院 78病院、⑤大分県会員病院 49病院、⑥鹿児島県会員病院 81病院
- 3) 回答率：100%

(5) 鹿児島湾を震源とする地震に係る被害調査

2017年7月

- 1) 調査目的：被害が予想された鹿児島県の会員病院の被災状況の確認。
- 2) 調査対象：鹿児島県会員病院 81病院
- 3) 回答数：100%

(6) 秋田県豪雨に係る被害調査

2017年7月

- 1) 調査目的：害が予想された秋田県の会員病院の被災状況の確認。
- 2) 調査客体：秋田県会員病院 22病院
- 3) 回答率：100%

(7) 秋田県内陸南部地震に係る被害調査

2017年9月

- 1) 調査目的：被害が予想された秋田県の会員病院の被災状況の確認。
- 2) 調査客体：秋田県会員病院 22病院
- 3) 回答率：100%

(8) 2016年度人間ドックに関する調査

- 1) 実施月：2017年6月
- 2) 調査目的：全日病日帰り人間ドック実施指定施設の実施状況、並びに人間ドックの有効性を調査するため。
- 3) 調査客体：2017年6月16日時点の全日病日帰り人間ドック実施指定447施設を対象。
- 4) 回答数(回答率)：339施設(75.8%)

(9) 全日本病院協会の活動に関するアンケート

2017年7月

- 1) 調査目的：会員病院の全日病に対する要望を把握するため。
- 2) 調査客体：全日病会員2,499施設(2017年6月時点)を対象。
- 3) 回答数(回答率)：510施設(20.41%)

(10) 地域包括ケア病棟への受入状況に関するアンケート

1) 実施月：2017年9月

- 2) 調査目的：地域包括ケア病床を有する病院における地域包括ケアへの参画の状況を明らかにするため。
- 3) 調査客体：全日病会員病院中、地域包括ケア病床を有する病院768施設。
- 4) 回答数(回答率)：291施設(37.89%)

(11) 医師の働き方改革に関するアンケート

1) 実施月：2018年3月

- 2) 調査目的：「医師の働き方改革」の議論が進む中、地域医療における医師の勤務実態を把握する。
- 3) 調査客体：全日病会員病院中、救急告示病院・2次救急指定告示病院・3次救急指定告示病院および厚労省で定める医療資源の少ない地域(へき地)の病院1,454施設。

(12) 医師の勤務環境改善策の取り組み状況についての緊急調査(四病協)

- 1) 調査期間：2017年10月17日～11月6日
- 2) 調査目的：四病院団体協議会加盟病院において実施されている医師の勤務環境改善策の取り組み状況を把握するため。
- 3) 調査客体：四病院団体協議会加盟病院5,118施設
- 4) 回答数(回答率)：639施設(12.5%)

(13) 重症度、医療・看護必要度に関する緊急アンケート(全日病・日病)

- 1) 調査期間：2017年10月11日～10月25日
- 2) 調査目的：院医療等の調査・評価分科会において、より実情に即した検討が展開されるように、その根拠となる医療現場の意向を正しく把握することを目的とする。
- 3) 調査客体：日本病院会並びに全日病会員のうち、一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料を届出されている病院1,241病院。
- 4) 回答数(回答率)：447病院(36.0%)

(14) 重症度、医療・看護必要度Ⅱに関する調査(四病協)

- 1) 実施月：2018年3月
- 2) 調査目的：重症度、医療・看護必要度Ⅱの該当患者割合を正しく把握することを目的とする。
- 3) 調査客体：四病院団体協議会加盟団体の会員病院のうち、「急性期一般入院基本料の届出を予定している病院」および「地域包括ケア病棟入院料(入院医療管理料)を届出している病院」4,483病院。

(15) 民間病院の賃金引上げに関する実態調査

- 1) 調査期間：2017年4月～6月
- 2) 調査目的：民間病院における職員のベースアップをはじめとする賃金引上げについて、過去から直近に至る推移を明らかにし、適切な病院人件費の財源確保に関するエビデンスを得ることを目的とした。
- 3) 調査客体：全日病会員病院のうち、国公立病院を除いた2,405病院
- 4) 回答数(回答率)：537病院(22.3%)

外部委託事業**(1) 高齢者施設等における医療ニーズ対応のあり方に関する調査研究事業 厚生労働省老人保健事業推進費等補助金>**

- 1) 事業の目的：本調査研究事業では、高齢者向け住まいでの医療ニーズ対応への機能強化を進めるため、これらの施設の医療ニーズ等の実態を把握するとともに、施設類型の違いによる医療の給付範囲や介護の報酬、施設基準等の差異が、利用者の受け入れにおよぼす影響について調査し、今後の高齢者施設等における医療提供体制のあり方について検討を行なった。
- 2) 事業の実施期間：2017年6月6日(火)～2018年3月31日(土)
- 3) 調査実施方法：
 - 調査対象：全国のサービス付き高齢者向け住宅(1000施設)、有料老人ホーム(600施設)、軽費老人ホーム(400施設)、養護老人ホーム(1000施設)、および認知症グループホーム(1000施設)に対して、アンケート調査を実施。なお、調査票は、郵送発送・郵送回収により実施した。
 - 事業検討委員会の設置：事業検討委員会を設置し、調査内容、調査対象、実施方法、分析・考察方針、結果のまとめ方を検討した。また、アンケート調査等の業務の一部を、みずほ情報総研株式会社へ委託した。

(2) 入退院時におけるケアマネジャーと病院等職員との多職種協働のあり方に関する調査研究事業 厚生労働省老人保健事業推進費等補助金>

- 1) 事業の目的：調査研究事業では、入退院時におけるケアマネジャーと病院等職員との連携方策を検討するためのモデル事業を実施し、モデル事業を通じて連携に向けた課題抽出を行なうとともに、入退院時における適切なケアマネジメントに向けた対応策の検討に資する基礎資料を整備した。
- 2) 事業の実施期間：2017年6月6日(火)～2018年3月31日(土)

3) 実施方法：

- モデル事業：本調査研究事業では、全日病の会員病院の中から協力施設4病院を選定し、モデル事業として、居宅介護支援事業所等と連携し、入退院患者について入院医療機関と居宅介護支援事業所等との情報共有等を行なった。その成果等を踏まえ、効果的・効率的な連携に向けた課題の抽出を行なった。
- 事業検討委員会の設置：本事業の実施にあたり、10名の有識者から構成される検討委員会を設置し、計3回にわたり検討を行なった。また、調査等の業務の一部を、みずほ情報総研株式会社へ委託した。

(3) 看護師の特定行為に係る指導者育成事業（厚生労働省委託事業）

厚生労働省からの委託事業として、看護師特定行為研修指導者講習会を、全国2ヶ所で10回（東京8回、大阪2回）実施した。講習会の対象者は、①医師、歯科医師、②薬剤師、③看護師（専門・認定看護師、または大学等での教授経験が有る者を優先）とし、指定研修機関もしくは現在申請中の施設を優先的に受け付けることとした。また、講習会の定員は、各回原則50名とし、定員を超えて参加の希望があった場合については、指定研修機関もしくは現在申請中の施設を優先し、次に、今後、指定研修機関・協力施設として申請予定の施設を優先的に選定した。また、参加出来なかった者に対しては、他の開催地の研修会の受講を案内した。プログラムは、2014年度厚生労働科学研究費補助金「診療の補助における特定行為等に係る研修の体制整備に関する研究」（主任代表者春山早苗）による「看護師の特定行為研修に係る実習等の指導者研修の開催の手引き」の内容を踏まえて作成した。また、ワークショップ形式にて実施した。講習会の指導者は、医師臨床研修指導医講習会の運営に係る知識および経験を有する者、その他の医学教育の専門家、2010年度特定看護師（仮称）養成試行事業における研修を修了した看護師（認定看護師）および大学等での教授経験を有する者（専門看護師）とした。計10回の講習会の参加者は、合計461名（医師194名、看護師233名、その他の者34名）であり、講習会修了証を交付した。

(4) 看護師の特定行為に係る指導者育成に資する指導者講習会実施者（タスクフォース）養成事業（厚労省補助金事業）

厚生労働省からの補助金事業として、指導者講習会の質の担保および開催の拡充に向けて、指導者講習会を実施する者（タスクフォース）の養成を行なうためのプログラムを作成することを目的に、看護師の特定行為に係る指導者育成に資する指導者講習会実施者（タスクフォース）養成事業を実施した。作成したプログラムの検証のため、タスクフォース養成研修会を2017年11月19日（日）に開催し、142名（医師45名、看護師95名、その他の者2名）の参加があった。

(5) 特定行為研修における実習指導（共通科目）のための手引き作成事業（厚労省補助金事業）

厚生労働省からの補助金事業として、特定行為研修における実習指導（共通科目）のための手引き作成事業を実施した。共通科目において実習が求められている、医療面接実習（臨床推論）、身体診察手技実習（フィジカルアセスメント）、医療安全実習（医療安全学）、およびチーム医療に関する実習（特定行為実践）について、研修の方法と具体的な進め方を例示した事例集（18事例）を作成した。

(6) 医療の質の評価・公表等推進事業＜厚生労働省補助事業＞

- 1) 事業の目的：全日病では、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2012年度、2013年度に引き続き受託した。また、参加病院の負担の軽減、事業の今後の拡大を図るために、システムの改定を行なった。
- 2) 実施期間：2017年8月30日（水）～2018年3月31日（土）
- 3) 本事業への参加協力病院：全日病DPC分析事業およびMEDI-ARROWSに参加している病院から募集した結果、42病院が参加した。
- 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）：
 - 医療機関における臨床指標・質指標の測定調査の実施：2018年2月8日（木）に事業参加42病院を対象に、医療の質向上のための取り組みとその成果、病院独自の臨床指標、本事業参加により得られた効果、医療の質改善活動を行なう為の院内体制、医療の質改善活動を行なう上での問題・課題等について、2018年2月19日（月）を締切としてアンケート提出を依頼した。提出状況は12病院。

- 患者満足度調査の実施：1回目：2017年9月または10月 2回目：2018年2月または3月
- 臨床指標評価委員会の開催：臨床指標評価委員会を4回開催し、臨床指標に係る質問事項への対応、データ提出状況の確認、公表データの仕様等を検討した。
- データ集計・公表（2018年3月時点）：参加病院より提出された2017年4月分～6月分（第1期）、7月分～9月分（第2期）、10月分～12月分（第3期）の公表指標データを集計し、本会ホームページ上で公開。なお、患者満足度に関する指標については、上述のとおり1回目のデータをホームページ上で公開。
- 事業報告会の開催：本事業の報告会を2018年3月21日（水・祝）に全日病会議室にて実施。



第8章

2018年度

医師偏在対策や働き方改革への議論深める
控除対象外消費税の補てん不足が明らかに



第8章 (2018年度)

医師偏在対策や働き方改革への議論深める 控除対象外消費税の補てん不足が明らかに

○全日病 診療報酬改定説明会を開催

～全国から1,201名が参加 猪口会長
2025年に向け節目の改定と強調

全日本病院協会（以下、全日病）が主催する2018年度診療報酬改定説明会が3月13日に東京・中央区のベルサール汐留で開かれた。全国の会員病院から1,201名が参加。厚生労働省の担当官から改定内容の詳細な説明を受けた。

冒頭に挨拶した猪口雄二会長は、「2018年度改定は2025年度を見据えると、実質的に最後の医療・介護同時改定になる。大きな節目の改定になることが、改定論議が始まる前から言われてきた」と述べ、医療関係者にとって非常に重要な改定であることを強調した。その結果、「0.55%という本体プラス改定の財源を用いて、多くの項目で大きな改定が行なわれた」と指摘。さらに、「人口減少社会で若者が減る中で、診療報酬をどのように組み立てるかということでも、いろいろと考慮された改定になっている」と述べ、きめ細かな対応が行なわれたとの評価を与えた。

改定説明会では、会場からの質問を受け付け、厚生労働省の担当官が回答した。ただ現時点で不明な点や確認が必要な項目があり、全日病としては、医療保険・診療報酬委員会が質問を整理し、厚労省に問い合わせ、迅速に情報提供していくこととしている。

○全国医政関係主管課長会議を開催

～医師偏在対策や働き方改革で対応方針示す

厚生労働省は3月9日、全国医政関係主管課長会議を開催した。武田俊彦医政局長は挨拶で、①医師偏在対策、②医師の働き方改革、③医療機関の広告規制の見直し―に言及。当面の医政局の対応方針などを示した。榎本健太郎総務課長は、各課の個別事項とは別に、今国会に提出予定の医

療法・医師法改正法案の内容を説明した。

○医師の働き方改革と医師需給、 専門医制度をめぐり討論

～理事会・常任理事会で神野副会長が私案を示す

全日病は2月24日の理事会・常任理事会で、医師の働き方改革および医師需給、専門医制度をテーマに討論した。

神野正博副会長が、これら3つの問題について厚生労働省における検討状況を報告するとともに、これらの問題は相互に関係することから医師の働き方の規制のみ拙速に進めることは問題があると指摘。全日病として意見・提言を発するべき時期に来ているとし、議論のたたき台として自らの私案を示した。

神野副会長の提案を受けて猪口雄二会長が発言。時間外労働の上限規制のみを進めることは、医療提供体制の崩壊、特に救急や産科医療、へき地の医療の崩壊につながる可能性が高いと懸念を表明するとともに、医師独自の労働法制を検討すべきだと述べた。

○臨時総会で介護医療院の創設に伴う 定款変更を承認

～消費税率引上げや医師の働き方改革、
今後の政策課題はタイトな日程で進む

全日病は、臨時総会を3月31日に開催し、2月24日の理事会で承認した2018年度事業計画・予算、2017年度事業計画の一部変更・補正予算を報告するとともに、介護医療院の創設に伴う定款変更を承認した。

挨拶した猪口雄二会長は、4月実施の診療報酬改定で3月30日に疑義解釈・通知訂正が出されたほか、介護報酬改定でも五月雨式に通知が示されているとして、「落ち着くまで時間がかかる」と

予想。4月16日の届出期限に的確に対応することを求めた。

また、来年10月の消費税率の引上げに対応するため中央社会保険医療協議会の分科会で議論が始まっているほか、医師の働き方改革については来年3月までに結論を出さなくてはならないとして、今後の医療政策をめぐる動きは「かなりタイトな形で進む」と展望した。

○四病協・総合部会 専門医のあり方検討委を設置

～委員長に神野副会長

四病院団体協議会は3月28日、総合部会を開き、「専門医制度のあり方検討委員会」を設置することを了承した。委員長には全日病の神野正博副会長が就任する。専門医制度が医師偏在など様々な問題を抱えていることを踏まえ、幅広い観点で射程の長い議論を行なう見込み。1年程度で一定の結論を示す。

○四病協医師の働き方改革で要望書を厚労省に提出

～独自の医師労働法制定求める

四病院団体協議会は4月18日の総合部会で、病院医師の働き方検討委員会がまとめた「医師の働き方改革」に関する要望書を了承した。その後、全日病の猪口雄二会長らが要望書を厚生労働省の武田俊彦医政局長に手渡した。

4月21日から四病協・日本医師会合同会議が始まり、医療界としての医師の働き方改革の議論が始まることを踏まえ、四病協としての考えを明らかにした形だ。

要望書では、労働衛生などへの十分な配慮を前提とした上で、一方的に医師の勤務時間を制限すると、医療が崩壊する可能性が高いと指摘。医師の偏在対策などとあわせた検討が必要で、働き方のみの拙速な規制に反対した。

対応策では、「医師の労働の特殊性を明確にした上で、現行の労働法制とは異なる独自の医師労働法制を制定すること」を要望した。その上で、◇臨床研修医、専門研修医の研修期間を労働法制から除外、◇総合的な臨床医の大幅増員、◇PAやNPを含めたタスクシフティングの拡大——などを明記した。

○常任理事会でロボット掃除機の贈呈式行なう

～アイロボット社から被災地域の61病院に寄贈

東日本大震災および熊本地震で被災した病院に対する支援の一環として、アイロボット社よりロボット掃除機ルンバの寄贈の申し出があり、4月21日の常任理事会に際し、贈呈式が行なわれた。ロボット掃除機の寄贈は、特定非営利活動法人ピープルズ・ホープ・ジャパン (PHJ) の仲介によって実現し、61病院に計170台が送られた。

贈呈式では、アイロボット社の挽野元社長から猪口雄二会長に目録が贈呈されるとともに、猪口会長が挽野社長とPHJの小田晉吾理事長に感謝状を授与した。

アイロボット社は、1990年の創業で産業用ロボットから始まった会社。東日本大震災の原発事故では、放射線の測定や建屋内の撮影に関わった経緯がある。

○2020年度以降2年間の医学部定員は維持

～医師需給分科会が第3次中間とりまとめを大筋で了承

厚生労働省の医療従事者の需給に関する検討会・医師需給分科会（片峰茂座長）は5月21日、第3次中間とりまとめを大筋で了承した。医学部定員は、現状の臨時増員の期限が切れる2020年度以降2年間は現状どおりとする。

2022年度以降の取扱いは、医師偏在対策や医師の働き方改革の影響を見極めるが、将来的には医師が過剰になるという認識に立って、臨時増員の減員に向け議論する方向になった。

しかし全日病副会長の神野正博委員は、「全体では将来的に過剰になるとしても、一定の強制力で医師の適正配置をしなければ、地域の医師不足は解消されず、医師は足りないままだ。臓器別専門医と総合診療医の配置についても検討する必要がある」と訴えた。

2016年の医師数は、医師・歯科医師・薬剤師調査によると31万9,480人。医師不足対策として政府は、2008年から段階的に医学部定員は暫定的な増員を行ってきた。2018年には過去最大級の9,419人に達している。

○2040年の医療・介護費用は92.5～94.3兆円に ～社会保障の将来見通し 就業者数もシミュレーション

政府は5月21日の経済財政諮問会議に、高齢者人口がピークを迎える2040年までの社会保障費の推計値を示した。地域医療構想や医療費適正化計画の取り組みを前提とする「計画ベース」の見通しによると、2040年度の医療・介護給付費は、92.5～94.3兆円になると推計。2018年度の49.9兆円に比べ、1.8倍以上に膨らむ見通しだ。対GDP比は、2018年度の8.8%から、11.7～11.9%に上昇する。年金や子ども・子育て費用などを含めた社会保障費全体では188.2～190.0兆円となる。

政府は今回、2040年の医療福祉分野の就業者数の見込みも推計した。「計画ベース」で推計すると、2018年度の823万人から、2040年度には1,065～1,068万人と大きく増加する。就業者全体に占める割合は、2018年度の8.3%から18.8～18.9%となる。

これに対し、①医療・介護需要が一定程度低下した場合、②医療・介護等の生産性が向上した場合—の就業者数の減少分を示した。生産年齢人口の減少による人材不足が懸念される中で、サービス需要そのものの減少やICTなどの活用で生産性を向上させれば、就業者数を減らすことができるとした。

医療・介護需要が一定程度低下した場合は、医療福祉分野の就業者数は▲81万人（就業者数に占める割合▲1.4%）。医療・介護等の生産性が向上した場合は、医療福祉分野の就業者数は▲53万人（同▲0.9%）。両方の効果を合わせると、▲130万人（同▲2.3%）の人員を減らせると推計している。

○定時総会で猪口会長が都道府県支部の協力を感謝 ～医師の働き方改革などの難題「一丸となり乗り越える」

全日本病院協会は6月16日、都内のホテルで定時総会を開き、2017年度の事業を報告、決算を承認した。また、新たに9名を名誉会員に追加することを決めた。総会終了後には、支部長・副支部長会を開き、事前に各都道府県支部から寄せられた質問に対し、会長・副会長が全日病の考え方を説明した。

挨拶した猪口雄二会長は、会長就任後の1年間

について「忙しい1年だった」と述べて、総合医の養成や外国人技能実習制度など新たな事業に取り組んだことを報告するとともに、昨年8月以降に会員数が2,500を超えたことに対し、都道府県支部の協力を感謝の言葉を述べた。

4月の診療報酬・介護報酬の同時改定については、改定内容が多岐にわたり、「たいへんな改定だった」とコメント。4月から創設された介護医療院については「全日病の会員のうちどのくらいが移行するか定かではない」とする一方で、介護医療院に転換後も全日病の会員として、ともに活動できるよう、3月の総会で定款を変更したことを説明した。

猪口会長は、今後の課題として医師の働き方改革や消費税問題といった難題が続くことを説明。「全日病が一丸となって乗り越えていきたい」と述べた。

○支部長・副支部長会で都道府県支部の質問に回答 ～消費税問題や医師偏在、医師の働き方など15項目について、全日病の考え方を説明

全日病は6月16日の定時総会終了後に支部長・副支部長会を開き、事前に各都道府県支部から寄せられた質問に対し、執行部が答えた。質問は、診療報酬・介護報酬や医師不足・偏在問題、医師の働き方、地域医療構想など15項目に及ぶ。司会の猪口正孝常任理事が質問事項を読み上げ、会長・副会長が全日病の考え方を説明した。執行部の説明に対し、支部長・副支部長から意見や要望を含め多くの発言があり、時間を延長して活発な議論を交わした。

猪口会長は、「初めての試みとして実施したが、有意義な支部長・副支部長会となった。年に1回程度、こうした形で企画したい」と述べた。

○厚生労働省・医療介護データ解析基盤有識者会議が骨子案 ～NDBと介護DBを連結させたデータ活用で骨子案 来年の通常国会に法案提出

厚生労働省の「医療・介護データ等の解析基盤に関する有識者会議」（遠藤久夫座長）は6月28日、これまでの議論の整理（骨子案）をまとめた。レセプト情報・特定健診等情報データベース

(NDB)と介護保険総合データベース(介護DB)の収集・利用目的を法令で明確に定め、両者のデータを連結させることで、研究での活用が期待される。来年の通常国会への法案提出を目指している。次回中間まとめを行なう。

骨子では、医療と介護サービスの「両データベースの連結解析により、地域包括システムの構築、効果的・効率的で質の高い医療・介護の推進等に寄与する医療・介護を通じた分析に資することが期待される」とした。

一方で、医療・介護のデータは個人の機微に触れる情報であり、個人情報に対する高いセキュリティ確保が求められる。このため「匿名での連結解析を前提に検討」とした上で、課題を整理した。

○骨太方針2018外国人材の受入れで「新たな在留資格」を創設へ

～出入国管理法を改正、介護も対象に

政府が6月15日に閣議決定した「骨太の方針2018」(経済財政運営と改革の基本方針2018)に、「新たな在留資格」を創設する方針が盛り込まれた。現行の制度を拡充し、一定の専門性・技能を持つ外国人を受け入れるもので、対象の業種は今後検討されるが、介護が対象になると考えられる。

「新たな在留資格」による受け入れは、生産性の向上や国内人材の確保の取り組みを行なってもなお、当該業種の存続・発展のために外国人の受け入れが必要と認められる業種で行なう。

「新たな在留資格」の創設は、出入国管理および難民認定法(入管法)の改正が必要だ。法務省によると、「改正法案の提出時期は未定」だが、早期の国会提出を目指している。対象業種の検討は法案準備の動きと連動して進められる見通しだ。

○改正医療法・医師法成立

～採決に先立ち、猪口会長が衆議院厚労委で参考人として発言

医師偏在対策などを盛り込んだ改正医療法・医師法が7月18日の衆議院本会議で、与野党の賛成多数により可決・成立した。採決に先立ち、13日の厚生労働委員会では参考人質疑を行ない、猪口雄二全日病会長が招かれた。猪口会長は、今回の医師偏在対策の効果が現れない限り、医師養成数は減らすべきでない主張するとともに、全日病

などの総合医育成の取組みが、医師偏在解消に役立つことに期待を示した。

改正医療法・医師法は、厚生労働省の医師需給分科会が3年にわたり検討してきた医師偏在対策の法律事項をまとめたもの。①医師少数区域等で勤務した医師を評価する制度の創設、②都道府県の医師確保対策の実施体制の強化、③医師養成過程を通じた医師確保対策の充実、④地域の外来医療機能の偏在・不足等への対応――の4本柱からなる。

○全日病豪雨災害の被災地にAMATを派遣

～DMATと連携し機動的な支援活動を展開。

AMATの存在意義を示す

西日本を中心に記録的な豪雨被害をもたらした「2018年7月豪雨」の被災地に対し、全日病は、AMAT(災害時医療支援活動班、All Japan Hospital Medical Assistance Team)を派遣し、岡山県を中心にDMATとの連携の下で支援活動を展開した。

台風7号が九州に接近した7月3日以降に梅雨前線が活発化し、西日本各地で記録的な豪雨となった。全日病は、7月7日の段階でAMAT本部を立ち上げるとともに、EMIS等の情報から広島、岡山、愛媛、岐阜の被害が大きいと予想して、情報収集を開始。

AMATは、被害が大きかった倉敷市を中心に活動し、10日から16日にかけて、最大6隊のAMATが被災地に滞在する形で支援活動を継続した。

猪口正孝全日病災対本部副本部長(AMAT本部統括)は、今回のAMATの活動について、「会員病院の直接的な支援のニーズはなかったが、災害対策本部に入り、DMATと協力してDMATができない支援を担い、AMATの有用性を示すことができた」と述べ、AMAT活動の意義を強調した。

○認定総合医育成事業が開校式

～全日病総合医育成プログラムがスタート

全日病は7月14日、認定総合医育成事業の開講式を開いた。育成事業には、募集定員40名に対し、59名が参加した。開講式では、井上健一郎常任理事が事業の概要を説明するとともに、必修2単位の「医療経営コース」のプログラムとして、松岡

輝昌・厚生労働省医政局地域医療計画課医師確保等地域医療対策室長、猪口雄二会長、前野哲博・筑波大学附属病院総合診療グループ長が講演した。超高齢社会の医療ニーズに応えるための全日病の新たな取り組みが始まった。

全日病総合医育成事業は、概ね経験6年以上の医師が2年程度の研修期間を経て、「全日本病院協会認定総合医」の認定を受けるもの。一定のキャリアを持つ医師の診療の幅を広げるとともに、介護など多職種との連携にスムーズに対応でき、病院組織の運営にも積極的に関与できる医師を育成する。

総合医の認定を受けると、日本プライマリ・ケア連合学会認定の試験が免除される。日本プライマリ・ケア学会理事長の丸山泉理事は、「施設のためではなく、個々の医師のために総合医を育成する。医師が変わらないとプライマリ・ケアは変わらない」と参加者を鼓舞した。

○控除対象外消費税の大幅な補てん不足が明らかに

～中医協・消費税負担分科会で

厚生労働省は7月25日の中央社会保険医療協議会・医療機関等における消費税負担に関する分科会（荒井耕分科会長）で、控除対象外消費税に対する診療報酬の補てんにおいて、大幅な不足があることを明らかにした。これまでは、病院類型によりばらつきはあるものの、全体の補てん率は100%以上としていた。しかし、計算ミスにより間違いがあることが分かった。

○4年間の補てん不足は病院全体で1千億円程度

～四病協・総合部会で補てん不足を議論

四病院団体協議会は7月25日に総合部会を開き、控除対象外消費税の補てん不足の問題を中心に議論した。消費税が8%に引き上げられた2014年度以降の補てん不足は、病院全体で1千億円程度とされる。全日病の猪口雄二会長は、「本来補てんされるべきものが補てんされていない」と訴え、過去の補てん不足に対する対応を検討する必要があるとした。

日本医療法人協会の伊藤伸一会長代行は、病院経営に与えた影響に言及。2016年度の結果から、

病院1施設当たりの補てん不足である314万5千円に病院数を乗じると年間265億円程度の補てん不足があり、4年分だと1千億円を超えると試算。近年、低下傾向にある病院の経常黒字を失わせる水準であると強調した。

○地域枠違反の医師採用の臨床研修病院にペナルティ

～『被害者』の臨床研修病院への配慮も

医道審議会・医師臨床研修部会（桐野高明部会長）は7月26日、医学部入学時の取り決めに違反した地域枠卒業の医師を採用した臨床研修病院にペナルティを科すことを決めた。具体的には、臨床研修部会でヒアリングを行なった上で、補助金の減額や採用人数の減員、臨床研修病院の指定の取り消しを検討する。

ヒアリングでは、委員から厳しい指摘が相次いだ。一方で、「特別な理由がある人もいる。100%駄目というのではなく、総合的に判断すべき」との意見もあった。これらを踏まえ、厚生労働省は、地域枠の趣旨を再度周知するとともに、それでも趣旨に反した採用をした臨床研修病院に対して、「臨床研修部会でヒアリングを行なった上で、必要に応じて、補助金の減額、採用人数の減員または指定の取り消しを検討する」と提案。概ね了承を得た。

ただ、全日病副会長の神野正博委員は、「優秀な医師で本人が大丈夫と言っていれば、臨床研修病院が断るのは難しい。都道府県や大学での話が伝わらずに、結果的にだまされる形で『被害者』となりかねない臨床研修病院が、一方的にペナルティを受けるのはおかしい。そうならない仕組みにすべきだ。都道府県や大学にはしっかりとした対応を求める」と配慮を求めた。

○災害医療コーディネータの位置づけを議論

～被災地で活動する保健医療活動チームの調整のあり方が課題

厚生労働省の救急・災害医療提供体制の在り方に関する検討会（遠藤久夫座長）は8月1日、災害時に都道府県が設ける保健医療調整本部に置く災害医療コーディネータの役割や組織の位置づけをめぐり議論した。DMAT（災害時派遣医療チーム）やAMAT（全日本病院協会災害時医療

支援活動班)など、被災地で活動する保健医療活動チームの調整のあり方が課題となっている。

直近では、西日本を中心とする豪雨災害で、様々な保健医療活動チームが支援活動を行なった。また、災害の都度、新たな課題も生じており、特に、熊本地震ではコーディネータの位置づけが不明確で、調整不足が生じた。保健医療活動チームが現地で長く待機したり、連携不足で支援が必要な場所への派遣がない事態も生じた。

全日病常任理事の猪口正孝委員は、災害医療コーディネータは地域の関係者が任命されるべきと主張。「地域のことがわかる災害医療コーディネータを災害医療のテクニカルな知識を持つ外部のチームが支援する形がよい」と述べた。「特に、地域災害医療コーディネータは、地域の医療機関を熟知している地元の人が望ましい」とした。

厚労省は、同日の議論を踏まえ、秋頃をめどに都道府県に示す活動要領をまとめたい考えだ。

○経験10年程度の医師を四病協などが専門医に認定

～現行制度による専門医は「専門研修修了医師」

四病院団体協議会の「専門医制度のあり方検討委員会」(神野正博委員長)がまとめた提言が、8月22日の総合部会です承された。専門医のあり方を原点から見直したもので、タイトルは、「社会はいかなる専門医を必要としているのか」。国民が求める専門医を養成するには、「10年程度の臨床経験が必須」と指摘し、現行の専門医制度による3年程度の研修を修了した医師は「専門医」ではなく「専門研修修了医師」と位置づけ、現場で一定の経験と能力を積んだ医師を厳格な審査で認証する「専門医」と区別することを提案した。

また、認証にあたっては、厳格なプログラム制ではなく、柔軟なカリキュラム制が望ましいとしたほか、病院団体による病院総合医の認定事業が始まっていることを踏まえ、四病協の認証機関の1つとしての役割を担うことを想定した。

○医師の働き方改革に係る緊急アンケート調査まとまる

～半数の病院が現状の救急体制を維持できないと回答

全日病は、「医師の働き方改革に係る緊急アン

ケート」調査の結果をまとめ、7月21日の常任理事会に報告した。それによると、回答した病院の約半数が、医師の増員なしには「救急体制が維持できない」と考えていることがわかった。医師に対する時間外労働の上限規制が検討される中で、調査結果は医療現場の実態を知る貴重な資料となっている。

○全日病理事会で消費税問題を討議

～診療報酬の補てん不足に厳しい意見相次ぐ

控除対象外消費税に対する診療報酬の補てん不足が明らかになったことを受けて、全日病は8月25日の理事会で、この問題を取り上げ討議した。出席した理事から、補てん不足分の返還を求めるべきなど、厳しい意見が相次いだ。

理事会では安藤高夫副会長が、消費税問題をめぐる国会の状況を報告。「補てん状況の検証に間違いがあったことに対して、厚生労働省と現場には温度差があるように感じられる。公的調査の信頼性が揺らいでおり、後から調査結果を検証できるようにすることが重要だ」と指摘するとともに、国会内で勉強会を開催するなどして、「関心を高めていきたい」と述べた。

続いて猪口雄二会長が医療機関等における消費税問題の経緯を説明。8月29日に四病院団体協議会・三師会が共同でまとめた提言を記者発表することを明らかにするとともに、診療報酬の補てん不足の対応について考えを述べた。猪口会長は、医療機関によって補てん状況に差があることから足並みをそろえるのは難しいとしつつも、「急性期病院全体として、何らかの主張を行ないたい」と述べた。

また、補てん状況の計算間違いに関する厚労省の説明に不明な点があるとして、「日本病院団体協議会ではどこで間違いが生じたのかの詳細な調査を行なうことを求める方向だ」と説明した。

○第60回 全日本病院学会 in 東京

～「成熟社会における医・食・住」をテーマに全日病学会開く

「第60回 全日本病院学会 in 東京」が10月6・7日、東京都支部の担当で「成熟社会における医・食・住」をテーマに東京・台場で開催された。東京都開催は2008年以来10年ぶり。60回の節目

となる東京学会では、ポスター発表を含め823題の発表が行なわれた。参加者数は、事前登録の2,411名に加え、当日参加やスタッフを含め3,275名となり、盛況だった。

障がい者スポーツと医療との係わりを考える企画をはじめ、AI、IoTの第一人者による特別講演、さらに地域医療構想や医師の働き方改革に関するシンポジウムなど多彩なセッションが行なわれ、日常の診療活動から視野を広げ、成熟社会における医療や病院のあり方を考える機会となった。

○厚労省・医療のかかり方懇談会が初会合

～国民に上手な医療のかかり方を広める

厚生労働省は10月5日、「上手な医療のかかり方を広めるための懇談会」の初会合を開催した。医師の働き方改革とあわせ、国民の医療のかかり方への理解を深めるため、効果的な広報のあり方などを検討する。12月に論点整理を行ない、医師の働き方改革に関する検討会に報告する。座長は東京大学大学院の渋谷健司教授。

厚労省は懇談会の検討事項として、①医療のかかり方に関する情報の収集・整理、各分野の取り組みの見える化など周知すべきコンテンツの整理（医療のかかり方のホームページの特設など）、②わかりやすいリーフレットの作成（上手な医療のかかり方の重要性とコンテンツへのアクセス方法をコンパクトにまとめて広める）、③効果的な広報のあり方（対象のセグメンテーションと、属性に応じたメッセージや広報ツール・手法の選択）、④厚労省の取り組みと各分野の団体の取り組みの整理・連携のあり方—を示した。

○「院内暴力対応」テーマに元警視庁管理官が講演

～全日病千葉県支部が病院向けセミナー

全日病千葉県支部は10月31日、千葉市内で「院内暴力対応」をテーマに病院向けセミナーを開催した。元警視庁捜査一課管理官の横内昭光氏（東京海上日動メディカルサービス株式会社）が、東京慈恵会医科大学附属病院の渉外室での経験などを踏まえて講演した。

平山登志夫・千葉県支部長は冒頭の挨拶で、自身が理事長の病院での出来事を振り返りつつ、院

内暴力が深刻になっていることを指摘。病院の対応が急務であることを強調した。同セミナーは、全日病の会員増強の一環として実施された。

○専門研修医の東京集中が17.4%から21.7%に拡大

～厚労省・専門研修部会で

厚生労働省は12月11日の医道審議会医師分科会・医師専門研修部会（遠藤久夫部会長）に、新専門医制度が始まった2018年度の専攻医数と三師調査の過去との比較を示した。東京の専攻医が全国に占める割合は21.7%で、2016年度の17.4%から4.3ポイント上昇しており、東京への集中が進んだことが分かった。東京が他県に専攻医を派遣する割合（地域貢献率）は、1年目で10.59%だった。

○四病協賀詞交歓会に762人が参加

～未来に向けた病院運営を考える年に

四病院団体協議会は1月11日、新年賀詞交歓会（新年の集い）を都内のパレスホテル東京で開催した。政界99人（うち秘書81人）、厚生労働省など省庁38人を含め、762人が参加した。

四病協を代表して全日病の猪口雄二会長が挨拶。元号が変わる新年を迎えて、「人口減少社会により、病院に働きに来る若者が確実に減っていく。外国人の活用もあるが、そんなに多くはやってこない。医療界は新たな技術の導入に、これまで遅れがちであったが、今後はAIやロボティクスなど新たな技術をいち早く取り入れ、未来に向けた病院運営を考えていく必要がある」と述べた。

○臨床指標の標準化で医療団体に協議会を設置

～全日病などを候補に事業者を選定

厚生労働省は12月20日の「医療情報の提供内容等のあり方に関する検討会」（尾形裕也座長）に、臨床指標の標準化などの取り組みを行なう協議会を事業採択事業者に設置し、国が財政支援する「医療の質向上のための体制整備事業」を来年度から実施することを報告した。事業採択事業者には全日病などすでに、医療の質評価・公表等事業に取り組んでいる団体などが候補となる。

ガイドラインや根拠に基づく医療（EBM）な

ど医療の質を測定・評価する考え方が広まり、患者や国民の医療の質への関心も高まっている。厚生労働省は2010年度以降、「医療の質の評価・公表等推進事業」を実施しており、各医療団体が事業に参加。補助金がない場合でも、独自の事業を続けている。

全日病では、医療の質向上委員会（飯田修平委員長）が主体となり、疾患別や病院全体の臨床指標のデータを収集する事業を実施し、各年度で報告会を開催し、参加病院にフィードバックを行っている。参加病院は41病院。

○5月の大型連休における医療体制の確保をめぐる協議

～四病協・総合部会で

四病院団体協議会は12月19日に総合部会を開き、5月の大型連休（10連休）における医療体制の確保をめぐる協議した。

先の臨時国会で、「天皇の即位の日及び即位礼正殿の儀の行われる日を休日とする法律」が成立したことにより、即位の日（5月1日）を休日とすることが決まり、これに伴って今年のゴールデンウィークは10連休となる。10日間連続の休日、医療体制の確保に懸念が生じていることから、総合部会は厚生労働省に対し、早急な対応を求めを確認した。

終了後に記者会見した全日病の猪口雄二会長は、入院患者の手術や救急患者の対応などをあげて、「10日間も医療提供を休んでいいのかという問題がある。各病院で対応を考えなければならない」と説明。かつてない大型連休により病院運営上、多くの課題があり、各病院で準備しなければならないことから、厚生労働省に早急に対応を検討してもらう必要があると強調した。

○全日病 ACPと緊急時の事前指示書の見本をHPに掲載

～ACPの手引きやチェックシートを掲載

全日病は、ACPおよび緊急時の事前指示書の見本を作成し、1月25日にホームページに掲載した。2018年度の診療報酬・介護報酬改定で終末期においてガイドラインを踏まえた対応が複数の項目で算定要件となり、各病院ではACPを踏まえた対応が求められている。

全日病のホームページでは、ACPを踏まえた手順を踏むための書類として、ACPの手引きやACPチェックシートを掲載したほか、参考資料としてポスターやACP簡易ガイドンスを紹介している。

また、緊急蘇生処置を行なうかについて、あらかじめ希望をうかがっておくための書類として、「重症時・急変時の治療方針確認書」を掲載している。治療方針確認書の表面には、蘇生術の説明があり、裏面は重症時・急変時に治療方針の希望を確認して署名をいただく書式となっている（変更可能）。

○四病協・総合部会 病院経営定期調査の結果を発表

～3団体合同で実施の意義を強調

四病院団体協議会は1月23日に総合部会を開き、日本病院会、全日病および日本医療法人協会の3団体が合同で実施した病院経営定期調査について報告を受けて了承するとともに、医師の働き方改革の検討状況について意見交換した。

総合部会終了後の記者会見では、日本病院会の島弘志副会長と永易卓・診療報酬作業小委員会委員長が調査の概要を説明した。島弘志副会長は、「対象病院が多くなることで正確なデータが出ることを期待した。病院経営の安定に資するデータづくりをしたい」と3団体合同調査の意義を強調した。一方、「昨年は自然災害が多く、データを提出できなかった病院があったことは残念」と述べた。全日病の猪口雄二会長は、「もっと回答が集まってほしかったが、次回からは増えると思う。経年変化を比較できるようになるほか、様々な比較ができるようになる。さらに詳しいデータにしていきたい」と述べた。

○医師の時間外労働上限の特例水準は1,860時間

～厚生労働省・医師の働き方改革検討会で

厚生労働省は2月20日の医師の働き方改革に関する検討会（岩村正彦座長）に、2024年度から適用される医師の時間外労働の罰則付き上限の特例水準を1,860時間とする案を示した。前回までは1,900～2,000時間としていた。対象医療機関は、3次救急医療機関や救急車の受け入れ台数の多い2次救急医療機関など約1,400程度。初期臨床研

修と日本専門医機構が認定する専門医研修の期間と、審査機関が指定し先進的な医療技術を学ぶ医師を育成する期間の特例水準も1,860時間とした。

地域医療を守る観点で設定する特例水準は、医師の労働実態を調べた10万人調査（2017年）により、10%の医師が1,944時間を超えて働いていることから、これをゼロにするため、1,900～2,000時間の上限案としていた。その後の精査で、上司からの指示がない時間（4.4%）を除外すると、1,904時間となった。労務管理の観点から、12時間の倍数で近い数字を算出。1,860時間に設定した、と厚労省は説明した。

一定期間、集中的に技能の向上のために診療する医師に対する特例水準も、1,860時間とすることが提案された。

○妊婦加算凍結に伴い妊産婦への医療で検討会発足

～診療報酬の評価は議論せず

厚生労働省は2月15日に「妊産婦に対する保健・医療体制の在り方に関する検討会」（五十嵐隆座長）の初会合を開き、妊産婦が安心できる医療提供体制や健康管理に向け、議論を始めた。1月1日に診療報酬の「妊婦加算」の算定が凍結されたことに伴うものだが、妊婦加算の評価自体は議論せず、検討結果を中央社会保険医療協議会に報告する。妊産婦へのアンケート調査などの実施を含め、月1回程度を開催し、6月頃に検討結果をまとめる予定だ。

同検討会では、妊婦加算を検討会発足の契機としつつも、妊産婦に対する保健・医療体制のあり方を幅広く検討する。妊産婦に対しては、近年、診療報酬や助成制度により、周産期体制の整備やハイリスク妊産婦への医療の充実を図ってきた。その一方で、出産年齢の上昇など、特に健康管理が必要な事例も増えている。妊産婦の診療に消極的な医療機関もあると指摘される。初会合では、様々な観点から、幅広い意見が出された。

○全日病 病院の多職種リーダー研修会を開催

～「専門職から組織人へ」をテーマに研修、病院全体から考える

全日病は2月21日、22日の2日間で「病院の多

職種リーダー研修会」を開催した。

本研修会は、今年度から新たに企画した研修会である。医師や看護師対象の研修会は多く開催されているが、それ以外の職種に対する研修会は診療報酬に関係しない場合はほとんど開催されていないことが現状にあること、病院は多職種が協働しており、多職種協働のあり方が問われていることから本研修会を企画した。

今回は副題を「専門職から組織人へ」とし、いろいろな職種のリーダーが目の前の業務のみに囚われるだけではなく、病院全体の立場から自身の業務を考えることができる人材になるよう、研修内容としては、「医療環境」の講義の後、受講者各自の病院の「外部環境」、「内部環境」の把握から、「将来構想」を考え、「課題設定」をし、「自己課題構想」を練るまでをワークシートを用いて各自作成した。

今回の受講者は15職種にわたり、一番多かった職種は「診療放射線技師」（17.7%）で、続いて「理学療法士」（15.2%）、「管理栄養士」（10.1%）となった。役職については「主任」が27.8%、「科長・課長」が24.1%、「係長」が22.8%となっており、役職年数は「1年未満」が25.3%、「3年～5年未満」が22.8%、「1年～3年未満」と「5年～10年未満」が16.5%であり、平均年齢が40.5歳であった。

○全日病ベトナムの人材送出機関と新たな業務協定を締結

～山本常任理事が訪問し、介護技能実習候補生を激励

全日病は2月、ベトナムの介護技能実習生の人材送出機関「NHHK CO.,LTD」（ホーチミン市）と新たな業務協定を締結した。4月には、同社が提携している医療短大において介護技能実習生の募集採用活動を実施する方向で調整中だ。介護人材の受け入れを待っている会員病院の要望に応えるために精力的に活動を行なう予定である。

また、ハノイにある人材送出機関「HOANG LONG」では、昨年11月から介護技能実習候補生の16名に日本語教育を実施中だ。16名の日本語能力は現在、自己紹介ができる程度だが、順調に進めば、今冬に来日の予定である。

2018年度 研修会、要望書および陳情・調査研究活動・外部委託事業

研修会等

(1) 業務フロー図作成講習会

第1回 2018年5月25日(金) 10:00～17:15

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

永井庸次 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 名誉院長)

小谷野圭子 (公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 質保証室室長)

藤田茂 (東邦大学医学部社会医学講座医療政策・経営科学分野 講師)

(2) 第17回 病院事務長研修コース

第1単位 2018年5月19・20日(土・日)、第2単位 2018年6月16・17日(土・日)

第3単位 2018年7月6・7・8日(金・土・日)、第4単位 2018年8月10・11・12日(金・土／祝・日)

第5単位 2018年9月21・22・23日(金・土・日／祝)、第6単位 2018年10月20・21日(土・日)

第7単位 2018年11月10・11日(土・日)、第8単位 2019年1月18・19・20(金・土・日、)

第1単位 ホテルヴィラフォンテーヌ東京汐留(東京都港区) 第2単位～第8単位 全日本病院協会 大会議室

(講師) 第1単位

池上直己 (聖路加国際大学 特任教授)

萩原正英 (経営コンサルタント)

第2単位

田中信 (経営コンサルタント)

萩原正英 (経営コンサルタント)

第3単位

萩原正英 (経営コンサルタント)

田中信 (経営コンサルタント)

第4単位

萩原正英 (経営コンサルタント)

田中信 (経営コンサルタント)

第5単位

萩原正英 (経営コンサルタント)

第6単位

池上直己 (聖路加国際大学 特任教授)

萩原正英 (経営コンサルタント)

田中信 (経営コンサルタント)

第7単位

萩原正英 (経営コンサルタント)

第8単位

池上直己 (聖路加国際大学 特任教授)

萩原正英 (経営コンサルタント)

(3) 病院看護師のための認知症対応力向上研修会

第1回 2018年7月5日(木) 13:00～19:00、6日(金) 9:00～15:30

ベルサール神保町(東京都千代田区)

(講師) 小川朝生 (国立研究開発法人国立がん研究センター東病院精神腫瘍科先端医療開発センター 精神腫瘍学
開発分野長)

木村琢磨 (北里大学医学部総合診療医学・地域総合医療学/北里大学東病院在宅・緩和支援センター セ
ンター長)

橋本裕 (東邦大学医療センター大森病院)

大友晋 (川口市立医療センター)

第2回 2019年1月24日(木) 10:00~17:00、25日(金) 9:00~15:30

TKPガーデンシティ福岡渡辺通(福岡県福岡市)

(講師) 小川朝生 (国立研究開発法人国立がん研究センター東病院精神腫瘍科先端医療開発センター 精神腫瘍学
開発分野長)

木村琢磨 (北里大学医学部総合診療医学・地域総合医療学/北里大学東病院在宅・緩和支援センター セ
ンター長)

橋本裕 (東邦大学医療センター大森病院)

大友晋 (川口市立医療センター)

(4) 災害時の病院管理者等の役割研修

第1回 2018年7月22日(日) 13:00~17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 布施明 (日本医科大学大学院医学研究科外科系救急医学分野 准教授)

安倍晋也 (医療法人社団誠馨会 新東京病院 救急科部長)

第2回 2018年12月1日(土) 13:00~17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 布施明 (日本医科大学医学部救急医学 教授)

安倍晋也 (医療法人社団誠馨会新東京病院 救急科部長)

(5) 若手経営者の会

第7回 2018年6月2日(土) 13:10~17:00

社会医療法人恵仁会くろさわ病院(長野県佐久市)

ナイトフォーラム 2018年10月6日(土) 21:00~

お台場 CARESS (東京都港区)

(講師) 須田雅人 (公益社団法人全日本病院協会 理事/若手経営者育成事業委員会委員長、医療法人赤枝会赤枝
病院・院長)

第8回 2019年2月9日(土) 18:00~20:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 福島通子 (特定社会保険労務士/厚生労働省「医師の働き方改革に関する検討会」構成員/明治大学兼任講師)

(6) 医療事故調査制度への医療機関の対応の現状と課題」研修会

2018年6月22日(金) 13:00~18:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院
理事長・院長)

芝田おぐさ (厚生労働省医政局総務課医療安全推進室 医療安全対策専門官)

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 所長)

(7) 医療安全管理者養成課程講習会

第1クール(講義) 2018年6月23日(土) 9:30~18:30、24日(日) 9:00~17:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院
理事長・院長)

長谷川敏彦 (未来医療研究機構 代表理事)

中嶋美和(厚生労働省医政局総務課医療安全推進室 主査)

鮎澤純子(九州大学大学院医学研究院医療経営・管理学講座 准教授)

永井庸次(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 名誉院長)
(2日目)(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

徳田禎久(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、社会医療法人禎心会 札幌禎心会病院 理事長)

中條武志(中央大学理工学部経営システム工学科 教授)

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)

森山洋(社会医療法人恵和会 おびひろ呼吸器科内科病院組織 統括事務長)

第2クール(講義) 2018年8月4日(土) 9:30~18:00、5日(日) 9:00~16:45

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

山口育子(ささえあい医療人権センター COML 理事長)

宮澤潤(宮澤潤法律事務所 所長)

藤田茂(東邦大学医学部社会医学講座医療政策・経営科学分野 講師)

棟近雅彦(早稲田大学理工学術院創造理工学部経営システム工学科 教授)

(2日目)(講師) 小林美亜(千葉大学医学部附属病院地域医療連携部特命病院 教授)

(講師) 金内幸子(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 薬剤科科长)

飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

柳川達生(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 副院長)

小谷野圭子(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院室保証室 室長)

第3クール(演習) 2018年9月16日(日) 10:00~18:00、17日(月・祝) 9:00~17:00、

2018年10月27日(土) 10:00~18:00、28日(日) 9:00~17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

柳川達生(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 副院長)

(8) AMAT隊員養成研修

第1回 2018年5月19日(土) 11:00~18:35、20日(日) 9:30~15:40

新梅田研修センター(大阪府大阪市)

(講師) 布施明(日本医科大学大学院医学研究科外科系救急医学分野 准教授)

大西光雄(大阪大学医学部附属病院高度救命救急センター講師)

北川喜己(一般社団法人日本海員掖済会 名古屋掖済会病院副院長)

肥留川賢一(青梅市立総合病院救命救急センター部長)

大桃丈知(医療法人社団直和会 平成立石病院 副院長)

高橋功(総合病院国保旭中央病院 救命救急センター長)

安倍晋也(医療法人社団誠馨会 新東京病院救急科 部長)

市原正行(独立行政法人国立病院機構災害医療センター 厚生労働省DMAT事務局)

奥野史寛(岩手医科大学 矢巾キャンパス教務課)

小關剛(医療法人社団筑波記念会 筑波記念病院 副院長)

第2回 2018年10月5日(金) 10:30~18:45、6日(土) 8:30~14:00

TKP新橋汐留ビジネスセンター(東京都港区)

(講師) 布施明(日本医科大学医学部救急医学 教授)

大西光雄(大阪大学医学部附属病院高度救命救急センター 講師)

北川喜己(一般社団法人日本海員掖済会 名古屋掖済会病院 副院長)

肥留川賢一(青梅市立総合病院救命救急センター 部長)

大桃丈知(医療法人社団直和会 平成立石病院 副院長)

高橋功(総合病院国保旭中央病院 救命救急センター長)

安倍晋也(医療法人社団誠馨会 新東京病院救急科 部長)
市原正行(独立行政法人国立病院機構災害医療センター 厚生労働省DMAT 事務局)
奥野史寛(岩手医科大学矢巾キャンパス教務課)
小關剛(医療法人社団筑波記念会筑波記念病院 副院長)

第3回 2018年度災害医療チーム養成支援事業

2019年3月1日(金) 10:30~18:40、2日(土) 10:00~15:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 布施明(日本医科大学医学部救急医学 教授)

大西光雄(大阪大学医学部附属病院高度救命救急センター 講師)
北川喜己(一般社団法人日本海員救済会 名古屋救済会病院 副院長)
肥留川賢一(青梅市立総合病院救命救急センター 部長)
大桃丈知(医療法人社団直和会 平成立石病院 副院長)
高橋功(総合病院国保旭中央病院 救命救急センター長)
安倍晋也(医療法人社団誠馨会 新東京病院救急科 部長)
市原正行(独立行政法人国立病院機構災害医療センター 厚生労働省DMAT 事務局)
奥野史寛(岩手医科大学矢巾キャンパス 教務課)
小關剛(医療法人社団筑波記念会 筑波記念病院 副院長)

第4回 2018年度災害医療チーム養成支援事業

2019年3月22日(金) 10:30~18:50、23日(土) 9:30~15:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 布施明(日本医科大学医学部救急医学 教授)

大西光雄(大阪大学医学部附属病院高度救命救急センター 講師)
肥留川賢一(青梅市立総合病院救命救急センター 部長)
大桃丈知(医療法人社団直和会 平成立石病院 副院長)
高橋功(総合病院国保旭中央病院 救命救急センター長)
安倍晋也(医療法人社団誠馨会 新東京病院 救急科部長)
市原正行(独立行政法人国立病院機構災害医療センター 厚生労働省DMAT 事務局)
奥野史寛(岩手医科大学矢巾キャンパス教務課)
小關剛(医療法人社団筑波記念会 筑波記念病院 副院長)

(9) MEDI-TARGET 操作説明会

第1回 MEDI-TARGET 無料体験会 2018年6月26日(火) 13:30~16:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 大木政英(ニッセイ情報テクノロジー株式会社)

第2回 MEDI-TARGET 無料体験会 2018年12月17日(月) 13:30~16:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 大木政英(ニッセイ情報テクノロジー株式会社)

MEDI-TARGET 無料体験会「看護必要度基準の分析 勉強会」 2019年2月14日(木) 13:30~16:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 大木政英(ニッセイ情報テクノロジー株式会社)

(10) 特定保健指導実施者初任者研修

2018年6月30日(土) 13:00~18:15、7月1日(日) 9:30~15:20

レンタルプレイスなかぎん(東京都中央区)

(講師) 片山聡子(厚生労働省保険局医療介護連携政策課データヘルス・医療費適正化対策推進室 保健事業推進
専門官)

河野啓子(四日市看護医療大学 名誉学長)
中村華子(キヤノン株式会社川崎事業所健康支援室)
佐々木由樹(株式会社創健ピーマップ 代表取締役)
饗場直美(神奈川工科大学応用バイオ科学部栄養生命科学科 教授)

(11) 病院医療ソーシャルワーカー研修会

2018年7月28日(土) 13:00～19:15、29日(日) 9:00～16:00

ベルサール神保町(東京都千代田区)

- (講師) 早坂由美子(公益社団法人日本医療社会福祉協会 会長)
 織田正道(公益社団法人全日本病院協会 副会長、社会医療法人祐愛会 織田病院 理事長)
 野口百香(公益社団法人日本医療社会福祉協会 副会長)
 岡村紀宏(公益社団法人日本医療社会福祉協会 理事)
 佐野哲(法政大学 教授)
 富永千晶(公益社団法人日本医療社会福祉協会)
 倉林志保(公益社団法人日本医療社会福祉協会)
 鈴木知子(公益社団法人日本医療社会福祉協会)
 名田部明子(公益社団法人日本医療社会福祉協会)
 石野啓子(公益社団法人日本医療社会福祉協会)
 小川聡子(医療法人社団東山会 調布東山病院 理事長・院長)

(12) 病院医療ソーシャルワーカーと多職種で取り組む入退院支援研修会

2019年1月26日(土) 13:00～19:00、27日(日) 9:00～16:00

AP市ヶ谷(東京都新宿区)

- (講師) 早坂由美子(公益社団法人日本医療社会福祉協会 会長)
 猪口雄二(公益社団法人全日本病院協会 会長、医療法人財団寿康会 寿康会病院 理事長)
 野口百香(公益社団法人日本医療社会福祉協会 副会長)
 岡村紀宏(公益社団法人日本医療社会福祉協会 理事)
 佐野哲(法政大学 教授)
 富永千晶(公益社団法人日本医療社会福祉協会)
 倉林志保(公益社団法人日本医療社会福祉協会)
 鈴木知子(公益社団法人日本医療社会福祉協会)
 名田部明子(公益社団法人日本医療社会福祉協会)
 石野啓子(公益社団法人日本医療社会福祉協会)
 小川聡子(医療法人社団東山会 調布東山病院 理事長・院長)

(13) 平成30年度ベトナム看護協会・全日本病院協会共催セミナーおよび人材送出機関と打合せ

2018年6月26日(火)～7月1日(日)

ベトナム社会主義共和国ハノイ、ホーチミン

- (訪越者) 公益社団法人全日本病院協会 外国人技能実習生受入事業担当役員 山本登(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、医療法人五星会 菊名記念病院 理事長)
 以下委員 中村毅(公益社団法人全日本病院協会 理事、医療法人社団東光会 戸田中央総合病院 理事長)
 大田泰正(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、社会医療法人祥和会 脳神経センター大田記念病院 理事長)
 赤松幹一郎(医療法人正清会 金剛病院 理事長)
 二文字屋修(NPO 法人AHP ネットワークス 専務)
 全日本病院協会国際人材交流課職員
 (講師) 森山 由紀(医療法人五星会菊名記念病院)
 笠原美代子(医療法人社松井病院)
 小池香苗(医療法人社団七仁会 田園調布中央病院)
 宗田史江(社会医療法人祥和会 脳神経センター大田記念病院)

(14) ベトナムタインホア医療短期大学における介護技能実習生募集セミナーおよび人材送出機関との打合せ

2018年8月28日(火)～31日(金)

ベトナム社会主義共和国ハノイ・タインホア

- 公益社団法人全日本病院協会 外国人技能実習生受入事業担当役員 山本登(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、医療法人五星会 菊名記念病院 理事長)
 (構成員) 牟田和男(公益社団法人全日本病院協会 理事、医療法人社団誠和会 牟田病院 理事長)

大田泰正 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、社会医療法人祥和会 脳神経センター大田記念病院 理事長)

二文字屋修 (NPO 法人AHP ネットワークス 専務)

全日本病院協会国際人材交流課職員

(15) ミャンマーヤンゴン・マンダレーの人材送出機関との打合せ

2018年9月10日(月)～14日(金)

ミャンマー連邦共和国ヤンゴン・マンダレー

公益社団法人全日本病院協会 外国人技能実習生受入事業担当役員 山本登 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、医療法人五星会 菊名記念病院 理事長)

(構成員) 須田雅人 (公益社団法人全日本病院協会 理事、医療法人赤枝会 赤枝病院 院長)

牟田和男 (公益社団法人全日本病院協会 理事、医療法人社団誠和会 牟田病院 理事長)

大田泰正 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、社会医療法人祥和会 脳神経センター大田記念病院 理事長)

中村毅 (公益社団法人全日本病院協会 理事、医療法人社団東光会 戸田中央総合病院 理事長)

全日本病院協会国際人材交流課職員

(16) ベトナム人材送出機関NHKK 社 (ホーチミン) と業務協定の締結

2019年2月18日(月)～19日(火)

ベトナム社会主義共和国ホーチミン

公益社団法人全日本病院協会 外国人技能実習生受入事業担当役員 山本登 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、医療法人五星会 菊名記念病院 理事長)

全日本病院協会国際人材交流課職員

(17) ベトナム人材送出機関TOCONTAP 社 (ホーチミン) と業務協定の締結

2019年3月24日(日)～25日(月)

ベトナム社会主義共和国ホーチミン

公益社団法人全日本病院協会 外国人技能実習生受入事業担当役員 山本登 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、医療法人五星会 菊名記念病院 理事長)

(構成員) 須田雅人 (公益社団法人全日本病院協会 理事、医療法人赤枝会 赤枝病院 院長)

大田泰正 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、社会医療法人祥和会 脳神経センター大田記念病院 理事長)

全日本病院協会国際人材交流課職員

(18) 特性要因図作成研修会

第1回 2018年5月26日(土) 10:00～17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

永井庸次 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 名誉院長)

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)

(19) 院内医療事故調査の指針 事故発生時の適切な対応研修会

2018年8月18日(土) 13:00～18:30、19日(日) 9:00～17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

藤田茂 (東邦大学医学部社会医学講座医療政策・経営科学分野 講師)

永井庸次 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 名誉院長)

森山洋 (社会医療法人恵和会 おびひろ呼吸器科内科病院組織 統括事務長)

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)

山口育子(ささえあい医療人権センター COML 理事長)
宮澤潤(宮澤潤法律事務所 所長)

(20) 看護師特定行為研修指導者講習会

第1回 福岡会場 2018年7月22日(日) 9:30~17:10

TKPガーデンシティPREMIUM博多駅前(福岡県福岡市)

(講師) 習田由美子(厚生労働省医政局 看護課長)

江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)

溝岡雅文(JA 広島総合病院総合診療科)

原田唯成(医療法人新生会いしいケア・クリニック(機能強化型在宅療養支援診療所) 院長)

廣田昌彦(熊本地域医療センター 外科技術顧問)

立川洋一(社会医療法人敬和会 大分岡病院 病院長)

木澤晃代(日本大学病院 看護部長/急性・重症患者看護専門看護師/救急看護認定看護師/特定看護師)

第2回 福島会場 2018年9月2日(日) 9:30~17:10

エルティウエディング・パーティエンボリアム(福島県福島市)

(講師) 栗田かほる(厚生労働省医政局看護看護サービス推進室)

江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)

野村英樹(金沢大学附属病院総合診療部部長 特任教授)

中山晴雄(東邦大学医療センター大橋病院脳神経外科 講師/院内感染対策室・副室長・専任感染制御医師/教育支援管理部・副部長)

松崎淳人(東邦大学医学部 教学IRセンター長)

見城明(福島県立医科大学看護師特定行為研修センター 教授(肝胆膵・移植外科))

加瀬昌子(地方独立行政法人総合病院 国保旭中央病院スキンケア指導室 看護師長)

第3回 熊本会場 2018年9月16日(日) 9:30~17:10

TKPガーデンシティネストホテル熊本(熊本県熊本市)

(講師) 栗田かほる(厚生労働省医政局看護看護サービス推進室)

江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)

石原慎(藤田保健衛生大学医学部臨床医学総論 教授)

切手俊弘(滋賀県湖東健康福祉事務所 彦根保健所 主席参事)

柴田聡(社会医療法人青嵐会 本荘第一病院 臨床研修管理委員長)

谷口純一(熊本大学医学部附属病院地域医療支援センター 救急・総合診療部)

諸岡健一郎(社会医療法人雪の聖母会 聖マリア病院救命救急センター救急室)

第4回 東京会場 2018年9月29日(土) 9:30~17:10

TKPガーデンシティPREMIUM秋葉原(東京都千代田区)

(講師) 江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)

松崎淳人(東邦大学医学部 教学IRセンター長)

高村昭輝(金沢医科大学医学教育学講座 専任講師)

吉田和代(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 准教授)

廣田昌彦(熊本地域医療センター 外科技術顧問)

塚原大輔(公益社団法人日本看護協会 看護研修学校特定行為研修担当)

第5回 東京会場 2018年9月30日(日) 9:30~17:10

TKPガーデンシティPREMIUM秋葉原(東京都千代田区)

(講師) 江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)

中山晴雄(東邦大学医療センター大橋病院 脳神経外科講師/院内感染対策室・副室長・専任感染制御医師/教育支援管理部・副部長)

柴田聡(社会医療法人青嵐会 本荘第一病院 臨床研修管理委員長)

溝岡雅文(JA 広島総合病院総合診療科)

高村昭輝(金沢医科大学医学教育学講座 専任講師)

塚原大輔(公益社団法人日本看護協会 看護研修学校特定行為研修担当)

第6回 東京会場 2018年11月3日(土・祝) 9:30~17:10

TKPガーデンシティPREMIUM秋葉原(東京都千代田区)

- (講師) 江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)
松浦武志(勤医協中央病院総合診療センター 副センター長)
石原慎(藤田保健衛生大学医学部臨床医学総論 教授)
佐土原道人(熊本大学医学部附属病院地域医療・総合診療実践学寄附講座 特任助教)
切手俊弘(滋賀県湖東健康福祉事務所 彦根保健所主席参事)
木澤晃代(日本大学病院 看護部長/急性・重症患者看護専門看護師/救急看護認定看護師/特定看護師)

第7回 東京会場 2018年11月4日(日) 9:30~17:10

TKPガーデンシティPREMIUM秋葉原(東京都千代田区)

- (講師) 栗田かほる(厚生労働省医政局看護看護サービス推進室)
江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)
松浦武志(勤医協中央病院総合診療センター 副センター長)
石原慎(藤田保健衛生大学医学部臨床医学総論 教授)
佐土原道人(熊本大学医学部附属病院地域医療・総合診療実践学寄附講座 特任助教)
切手俊弘(滋賀県湖東健康福祉事務所 彦根保健所主席参事)
木澤晃代(日本大学病院 看護部長/急性・重症患者看護専門看護師/救急看護認定看護師/特定看護師)

第8回 岡山会場 2018年11月17日(土) 9:30~17:10

TKPガーデンシティ岡山(岡山県岡山市)

- (講師) 浅田祥乃(厚生労働省医政局看護看護サービス推進室)
江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)
野村英樹(金沢大学附属病院総合診療部 総合診療部部长 特任教授)
井上聡己(奈良県立医科大学麻酔科集中治療部)
溝岡雅文(JA 広島総合病院総合診療科)
原田唯成(医療法人新生活会 いしいケア・クリニック(機能強化型在宅療養支援診療所) 院長)
富阪幸子(川崎医科大学総合医療センター、ICU 看護主任集中ケア認定看護師/特定行為実践看護師)

(21) 医師事務作業補助者研修

東京開催 2018年8月30日(木) 9:00~19:15、31日(金) 9:00~17:40

全日本病院協会 大会議室

- (講師) 渋谷英一(株式会社ニチイ学館)
増永清子(株式会社ニチイ学館)
永田弘美(株式会社ニチイ学館)
森信子(社会医療法人一成会 木村病院 薬剤科長)
大平真也(株式会社ニチイ学館)
朝日智子(一般財団法人日本医療教育財団)
飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)
津留英智(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、社会医療法人水光会 宗像水光会総合病院 理事長)

福岡開催 2018年12月3日(月) 9:00~19:15、4日(火) 9:00~17:40

リファレンス駅東ビル 貸会議室(福岡県福岡市)

- (講師) 渋谷英一(株式会社ニチイ学館)
増永清子(株式会社ニチイ学館)
朝日智子(一般財団法人日本医療教育財団)
森信子(社会医療法人一成会 木村病院 薬剤科長)
飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)
津留英智(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、社会医療法人水光会 宗像水光会総合病院 理事長)

(22) 医師事務作業補助者研修実践力向上セミナー

2018年9月24日(月・祝) 10:00～16:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 朝日智子(一般財団法人日本医療教育財団)

(23) 夏期研修会

2018年8月26日(日) 9:00～12:00

名古屋国際ホテル2階「若竹、紅梅の間」(愛知県名古屋市)

(講師) 水野正明(名古屋大学総長補佐/名古屋大学医学部附属病院先端医療・臨床研究支援センター 教授)

澤智博(帝京大学医療情報システム研究センター長/帝京大学医学部麻酔科学講座 教授)

(24) 災害時のBCP研修会

第1回 2018年9月13日(木) 13:30～16:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 東京海上日動

第2回 2018年12月14日(金) 13:30～16:30

大阪東京海上日動ビル(大阪府大阪市)

(講師) 東京海上日動

第3回 2019年3月14日(木) 13:30～16:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 東京海上日動

(25) 第13回医療機関トップマネジメント研修コース

第1単位 2018年9月22日(土) 13:00～21:00、23日(日) 9:00～15:00

第2単位 2018年10月13日(土) 13:00～21:00、14日(日) 9:00～15:00

第3単位 2018年11月10日(土) 13:00～21:00、11日(日) 9:00～15:00

第4単位 2019年1月12日(土) 13:00～21:00、13日(日) 9:00～15:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 第1単位 1日目

飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院
理事長・院長)

伊藤一(小樽商科大学商学部 教授)

李濟民(小樽商科大学大学院商学研究科 教授)

第1単位 2日目

伊藤一(小樽商科大学商学部 教授)

佐藤剛(グロービス経営大学院 教授)

第2単位 1日目

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)

第2単位 2日目

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)

第3単位 1日目

石井孝宜(石井公認会計士事務所 公認会計士)

飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院
理事長・院長)

第3単位 2日目

飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院
理事長・院長)

柳川達生(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 副院長)

第4単位 1日目

池上直己(聖路加国際大学 特任教授)

第4単位 2日目「病床再編、医療連携」
池上直己（聖路加国際大学 特任教授）

(26) 医療安全管理者継続講習（演習）会

第1回 2018年5月12日(土) 13:00～18:00、13日(日) 9:00～17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平（公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長）

永井庸次（公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 名誉院長）

藤田茂（東邦大学医学部社会医学講座医療政策・経営科学分野 講師）

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）

中澤恵子（東邦大学医療センター大森病院 看護部副部長）

小谷野圭子（公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 質保証室長）

第2回【運用編】 2018年6月29日(金) 13:00～18:00、30日(土) 9:00～17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平（公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長）

永井庸次（公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 名誉院長）

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）

中澤恵子（東邦大学医療センター大森病院看護部 副部長）

第3回【運用編】 2018年9月1日(土) 13:00～18:00、2日(日) 9:00～17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平（公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長）

永井庸次（公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 名誉院長）

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）

中澤恵子（東邦大学医療センター大森病院看護部 副部長）

奥貫由美（平塚市民病院 医療安全管理室長）

田島直美（公立昭和病院医療安全部）

金内幸子（公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 薬剤科 科長）

第4回【運用編】 2019年1月5日(土) 13:00～18:00、6日(日) 9:00～17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平（公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長）

永井庸次（公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 名誉院長）

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）

金内幸子（公益財団法人東京都医療保健協会練馬総合病院 薬剤科科長）

(27) 機能評価受審支援セミナー

第23回 2018年10月5日(金) 12:30～16:00

[診療・看護合同領域] 全日本病院協会、[事務管理領域] 公益財団法人日本医療機能評価機構

(講師) 木村厚（公益社団法人全日本病院協会 常任理事、特定医療法人社団一成会 木村病院 理事長・院長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー）

美原盤（公益社団法人全日本病院協会 副会長、財団法人脳血管研究所附属 美原記念病院 院長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー）

土屋繁之（公益社団法人全日本病院協会 常任理事、医療法人慈繁会付属 土屋病院 理事長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー）

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 教授、公益財団法人日本医療機能評価機構 執行理事）

山本真（南東北グループ医療法人社団三成会 新百合ヶ丘総合病院 首都圏薬剤部門ゼネラルマネージャー、公益財団法人日本医療機能評価機構 元サーベイヤー）

市川幾恵(昭和大学病院 特任教授/看護キャリア開発・研究センター センター長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

岩渕泰子(社会福祉法人聖母会 聖母病院 副院長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

木村由起子(社会医療法人社団順江会 介護老人保健施設かがやきライフ江東 療養部長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

橋本廸生(公益財団法人日本医療機能評価機構 執行理事)

鈴木紀之(地方独立行政法人 茨城県西部医療機構 茨城県西部メディカルセンター 理事、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

中嶋照夫(社会福祉法人聖母会 聖母病院 事務部長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

朝見浩一(医療法人社団哺育会 白岡中央総合病院 事務長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

第24回 2019年3月2日(土) 14:30~18:00

リファレンス 駅東ビル貸会議室(福岡県福岡市)

(講師) 木村厚(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、特定医療法人社団一成会 木村病院 理事長・院長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

美原盤(公益社団法人全日本病院協会 副会長、財団法人脳血管研究所附属 美原記念病院 院長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

土屋繁之(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、医療法人慈繁会付属 土屋病院 理事長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

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 教授、公益財団法人日本医療機能評価機構 執行理事)

山本真(南東北グループ医療法人社団三成会 新百合ヶ丘総合病院 首都圏薬剤部門ゼネラルマネージャー、公益財団法人日本医療機能評価機構 元サーベイヤー)

市川幾恵(昭和大学病院 特任教授/看護キャリア開発・研究センター センター長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

岩渕泰子(社会福祉法人聖母会 聖母病院 副院長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

木村由起子(社会医療法人社団順江会 介護老人保健施設かがやきライフ江東 療養部長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

中嶋照夫(社会福祉法人聖母会 聖母病院 事務部長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

朝見浩一(医療法人社団哺育会 白岡中央総合病院 事務長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

(28) 第14回看護部門長研修コース

第1単位:2018年10月12・13・14日(金・土・日)、第2単位 2018年12月7・8・9日(金・土・日)

第3単位:2019年1月25・26・27日(金・土・日)

第1単位:ホテルヴィラフォンテーヌ東京汐留(東京都港区)、第2単位・第3単位:全日本病院協会 大会議室

(講師) 第1単位 1日目

齊藤靖枝(医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院 看護副部長)

高橋陽子(公益社団法人全日本病院協会 医療従事者委員会委員)

第1単位 2日目

池上直己(聖路加国際大学 特任教授)

萩原正英(公益社団法人全日本病院協会 医療従事者委員会 特別委員)

第1単位 3日目

萩原正英(公益社団法人全日本病院協会 医療従事者委員会 特別委員)

第2単位 1日目

齊藤靖枝(医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院 看護副部長)

大峯雅男(一般財団法人三友堂病院 事務部長)

第2単位 2日目

萩原正英(公益社団法人全日本病院協会 医療従事者委員会 特別委員)

第2単位 3日目

田中信(経営コンサルタント)

第3単位 1日目

勝原裕美子(オフィス KATSUHARA 代表)

鎌田博司(医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院 看護部科長)

第3単位 2日目

池田聖徳(医療法人清和会 事務部 部長代行)

萩原正英(公益社団法人全日本病院協会 医療従事者委員会 特別委員)

第3単位 3日目

萩原正英(公益社団法人全日本病院協会 医療従事者委員会 特別委員)

(29) 高齢者医療研修会(旧総合評価加算に係る研修)

2018年11月3日(土・祝) 9:40~19:00、4日(日) 8:00~17:00

AP秋葉原(東京都台東区)

(講師) 神崎恒一(杏林大学高齢医学講座 教授)

海老原覚(東邦大学リハビリテーション医学講座 教授)

小島太郎(東京大学加齢医学講座 講師)

楽木宏実(日本老年医学会理事長/大阪大学老年・総合内科学 教授)

三浦久幸(国立長寿医療研究センター在宅連携医療部 部長)

上田貴之(東京歯科大学老年歯学補綴学講座 准教授)

金子英司(東京医科歯科大学統合教育機構事業推進部門 准教授)

小川純人(東京大学加齢医学講座 准教授)

飯島節(筑波大学 名誉教授)

中野博司(たいようクリニック 院長)

川田真宏(国家公務員共済組合連合会 虎の門病院腎センター)

山口泰弘(東京大学加齢医学講座 講師)

千葉優子(東京都健康長寿医療センター糖尿病・代謝・内分泌内科 専門部長)

(30) 医療事故調査制度事例検討研修会

2018年5月27日(日) 10:00~16:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

永井庸次(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院名誉院長)

(31) 2025年に生き残るための経営セミナー

第18弾 「今後の病院給食はどうなるのか!!」

2018年7月5日(木) 13:00~16:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 星北斗(公益財団法人星総合病院 理事長)

小森直之(医療法人社団恵仁会 なぎ辻病院 理事長)

吉田憲史(公益社団法人日本メディカル給食協会 前会長・相談役・理事・学術衛生委員会 委員長)

第19弾 「どうなる!医師の働き方改革」

2019年1月24日(木) 13:00~16:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 石丸文至(厚生労働省医政局医事課 課長補佐)

渋谷健司(東京大学大学院医学系研究科国際保健政策学部 教授)

吉田純一(社会医療法人中央会 尼崎中央病院 理事長)

第20弾 「介護医療院移行セミナー」

2019年2月2日(土) 13:00~16:40

全日本病院協会 大会議室

(講師) 木内哲平 (厚生労働省老健局老人保健課 介護保険データ分析室長)
 岡田亮一 (社会医療法人財団董仙会 介護医療院・恵寿鳩ヶ丘 事務長)
 山崎隆規 (医療法人愛の会 光風園病院 総務課長)
 土屋繁之 (介護医療院協議会 議長)

(32) 医療安全対策講習会

2018年12月5日(水) 13:00～16:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 後 信 (公益財団法人日本医療機能評価機構 執行理事/九州大学病院医療安全管理部 教授、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)

(33) 臨床研修指導医講習会

2018年11月24日(土) 9:30～20:10、25日(日) 8:20～16:55

全日本病院協会 大会議室

(講師) ディレクター：中村康彦 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事)
 チーフタスクフォース：江村正 (佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター)
 タスクフォース：黒沢祥浩 (医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院 臨床研修センター長)
 柴田聡 (社会医療法人青嵐会 本荘第一病院 臨床研修管理委員長)
 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)
 星北斗 (公益財団法人星総合病院 理事長)
 吉田和代 (佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター)

(特別講師) 勝又豊啓 (東京医科歯科大学整形外科)
 西村英理香 (公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院外科)
 磯松大介 (公益財団法人星総合病院循環器内科)

(34) 病院職員のための認知症研修会

第1回 2018年9月5日(水) 13:00～18:00、6日(木) 9:00～15:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 本田美和子 (独立行政法人国立病院機構東京医療センター 総合内科医長)

第2回 2019年2月16日(土) 13:00～18:00、17日(日) 9:00～15:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 本田美和子 (独立行政法人国立病院機構東京医療センター 総合内科医長)

(35) 看護師の特定行為に係る指導者リーダー養成研修会

第1回 2018年7月8日(日) 9:30～17:10

LMJ東京研修センター5階特大会議室(東京都文京区)

(講師) 江村正 (佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)
 木澤晃代 (日本大学病院 看護部長/急性・重症患者看護専門看護師/救急看護認定看護師/特定看護師)
 村上礼子 (自治医科大学看護師特定行為 研修センター教授)
 高村昭輝 (金沢医科大学医学教育学講座 専任講師)
 山村真砂子 (ダイナミックヒューマンキャピタル株式会社)

第2回 2018年12月9日(日) 9:30～17:10

LMJ東京研修センター 2階特大会議室(東京都文京区)

(講師) 江村正 (佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)
 木澤晃代 (日本大学病院 看護部長/急性・重症患者看護専門看護師/救急看護認定看護師/特定看護師)
 村上礼子 (自治医科大学看護師特定行為研修センター 教授)
 高村昭輝 (金沢医科大学医学教育学講座 専任講師)
 中村文子 (ダイナミックヒューマンキャピタル株式会社 代表取締役)

(36) 第4回 医療機関トップマネジメント研修インテンシブコース

2019年3月9日(土) 13:00~21:00、10日(日) 9:00~15:00

全日本病院協会 大会議室

1日目(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

2日目 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)

(37) 第20回地域防災緊急医療ネットワーク・フォーラム

2019年3月16日(土) 16:30~19:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 河村裕美(公益財団法人東京オリンピック・パラリンピック競技大会組織委員会PRセクレタリー兼役員室 特命担当部長)

ジャクモハンスワミダス チャンドラニ(実業家・江戸川インド人会 会長)

小川理郎(日本体育大学大学院救急災害医療学 主任教授/日本体育大学保健医療学部 救急医療学科長/救急蘇生・災害医療学研究室)

山本保博(公益社団法人全日本病院協会 救急・防災委員会特別委員/医療法人伯鳳会 東京曳舟病院 院長)

(38) 全日本病院協会総合医育成プログラム

<医療運営コース>2018年7月14日(土) 13:00~19:00、15日(日) 9:00~16:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 猪口雄二(公益社団法人全日本病院協会 会長、医療法人財団寿康会 寿康会病院 理事長)

尾身茂(独立行政法人地域医療機能推進機構 理事長)

丸山泉(日本プライマリ・ケア連合学会 理事長)

井上健一郎(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、社会医療法人春回会 井上病院 理事長)

前野哲博(筑波大学医学医療系 教授)

松岡輝昌(厚生労働省医政局地域医療計画課 医師確保等地域医療対策室長)

神野正博(公益社団法人全日本病院協会 副会長、社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院 理事長)

佐野哲(法政大学経営学部 教授)

<診療実践コース>

2018年8月26日(日) 9:00~16:00、9月30日(日) 9:00~16:00

2018年10月13日(土) 13:00~19:00、11月4日(日) 9:00~16:00

2018年12月23日(日) 9:00~16:00、2019年1月12日(土) 13:00~19:00

2019年2月3日(日) 9:00~16:00、3月17日(日) 9:00~16:00

全日本病院協会 大会議室、一橋講堂(東京都千代田区)

(講師) 雨森正記(弓削メディカルクリニック)

大橋博樹(多摩ファミリークリニック)

大西弘高(東京大学医学系研究科医学教育国際研究センター)

斉藤裕之(山口大学医学部附属病院総合診療部)

高村昭輝(金沢医科大学医学教育学)

南郷栄秀(東京北医療センター総合診療科)

和足孝之(島根大学医学部附属病院卒後臨床研修センター)

藤谷直明(大分大学医学部附属病院総合診療・総合内科学講座)

吉岩あおい(大分大学医学部附属病院総合診療・総合内科学講座)

佐藤健太(勤医協札幌病院内科・総合診療科)

仲田和正(西伊豆病院)

<ノンテクニカルスキルコース>

2018年8月25日(土) 13:00~19:00

2018年9月29日(土) 13:00~19:00、10月14日(日) 9:00~16:00

2018年11月3日(土・祝) 13:00~19:00、2019年1月13日(日) 9:00~16:00

2019年2月2日(土) 13:00~19:00、3月16日(土) 13:00~19:00

全日本病院協会 大会議室、一橋講堂(東京都千代田区)
(講師) 守屋文貴(株式会社アクリートワークス)
山口和人(日本産業訓練協会)
稲葉めぐみ(筑波大学附属病院)

要望および陳情活動

(1)「医師の働き方改革」について(四病協)

提出先 ①厚生労働大臣 2018年4月18日 ②厚生労働大臣 2018年10月10日

(2) 2019年度予算概算要求に関する要望書(四病協)

提出先 ①厚生労働大臣 2018年5月23日 ②自由民主党 2018年11月7日
③国民民主党 2018年11月9日 ④公明党 2018年11月16日 ⑤立憲民主党 2018年11月21日

(3) 2019年度税制改正要望の重点事項について(四病協)

提出先 ①厚生労働大臣 2018年9月7日 ②自由民主党 2018年11月7日
③国民民主党 2018年11月9日 ④公明党 2018年11月16日 ⑤立憲民主党 2018年11月21日

(4) 控除対象外消費税問題解消のための新たな税制上の仕組みについての提言(三師会・四病協)

2018年8月29日

(5) 四病院団体協議会専門医制度のあり方検討委員会専門医制度への提言(四病協)

2018年9月7日

提出先 厚生労働大臣

(6) 医療機関の消費税問題に関する要望(日病協)

2018年9月12日

提出先 厚生労働大臣

(7) 地域医療を支えるための税制改正要望(最重点事項)(三師会・四病協)

2018年11月22日

(8) 控除対象外消費税問題解消に向けての考え方(日病協)

2018年11月30日

(9) 10連休等の長期連休における休日加算等の取扱いについての要望書(日病協)

2019年3月28日

提出先 厚生労働大臣

調査研究活動

(1)「医療の質の評価・公表等推進事業」

2004年7月～

一般社団法人東京都病院協会・全日本病院協会(以下、全日病)で共同実施していた本事業を2006年4月より、全日病が一括して運営している。2009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。2010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)を行なった。2013年度より、参加対象病院をMEDI-ARROWS使用病院にも拡充した。2018年度は参加病院への新しいフィードバックとしてエクセルのピボットグラフを使用した分析システムの開発を行なった。2018年度における参加病院数は41病院。

(2) 全日本病院協会DPC分析事業

2007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分析を行なえるような環境整備の検討を行ない、ニッセイ情報テクノロジー株式会社の協力により、DPC分析ソフトウェア「MEDI-TARGET」の提供を決定し、2007年7月より事業化して開始した。2009年12月より、提供サービスを一本化し、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。2018年度には、参加病院の拡大とユーザーサポートを主としたMEDI-TARGET無料体験会を実施した。詳細については、「3. 研修会等」に記載。2018年度における参加病院数は79病院。

(3) 医師の働き方改革に関するアンケート

- 1) 実施月：2018年3月19日～4月6日
- 2) 調査目的：「医師の働き方改革」の議論が進む中、地域医療における医師の勤務実態を把握する。
- 3) 調査客体：全日病会員病院中、救急告示病院・二次救急指定告示病院・三次救急指定告示病院および厚労省で定める医療資源の少ない地域(へき地)の病院1,454施設。
- 4) 回答数(回答率)：411施設(28.3%)

(4) 島根県西部地震に係る被害調査について

2018年4月

- 1) 調査目的：被害が予想された島根県の会員病院の被災状況の確認。
- 2) 調査客体：島根県会員病院10病院
- 3) 回答率：100%

(5) 医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組フォローアップ調査(四病協)

2018年5月

- 1) 調査目的：「医師の働き方改革に関する検討会」においてとりまとめられた「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組」(2018年2月27日)について、各病院の取り組み状況についてフォローアップ調査を実施し、検討会の議論の資するよう調査結果を報告するとともに、本協議会における改革の議論に生かすことを目的とした。
- 2) 調査内容：「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組」に関する各医療機関の取組状況。
- 3) 調査期間：2018年5月28日(月)～6月6日(水)
- 4) 調査対象：全国の病院の管理者(全国医学部長病院長会議、四病院団体協議会、全国自治体病院協議会の会員病院等)

(6) 大阪府北部を震源とする地震に係る被害調査

2018年6月

- 1) 調査目的：被害が予想された大阪府の会員病院の被災状況の確認。
- 2) 調査対象：①大阪府会員病院117病院 ②京都府会員病院36病院
- 3) 回答件数：①117病院(回答率100%) ②36病院(回答率100%)

(7) 病院経営定期調査

2018年7月

毎年実施している病院経営調査を2018年度より、日本病院会および日本医療法人協会との三団体合同で行なった。

- 1) 調査目的：診療報酬改定が病院運営に与える影響を検証し、会員病院の運営に資することを目的とする。
- 2) 調査客体：日本病院会、全日病および日本医療法人協会に加盟する全病院4,424病院に、診療収入等についてEメールまたはFAX等による調査票配布により実施、回収を行なった。
- 3) 回答数(回答率)：1,168病院(26.4%)

(8) 2018年7月豪雨に係る被害調査

2018年7月

- 1) 調査目的：被害が予想された秋田県の会員病院の被災状況の確認。
- 2) 調査客体：京都府会員病院36病院、兵庫県会員病院131病院、鳥取県会員病院6病院、岡山県会員病院36病院、広島県会員病院62病院、愛媛県会員病院44病院、高知県会員病院37病院、岐阜県会員病院28病院
- 3) 回答率：100%

(9) 介護医療院への転換等状況アンケート調査

- 1) 調査期間：2018年7月19日～7月31日
- 2) 調査目的：介護医療院への転換状況の把握、転換に際しての問題点・疑問点の把握、各地域での状況等を調査し、当協議会として今後どのような支援・情報提供等を行なっていくかを検討する。
- 3) 調査客体：全日病全会員病院のうち、医療療養病床・介護療養病床・転換型老健を有している1,116病院
- 4) 回答数(回答率)：413施設(37.0%)

(10) 平日時間外の勤務実態調査(四病協)

- 1) 調査期間：2018年7月30日～8月3日
- 2) 調査目的：「医師の働き方改革に関する検討会」において今後議論がなされる宿日直の議論に資するべく、平日時間外の勤務実態についての調査を行なう。
- 3) 調査客体：四病院団体協議会選定の40病院(本会からは15病院)

(11) 終末期医療に関するガイドライン等の利活用状況に関するアンケート(四病協)

- 1) 調査期間：2018年8月3日～8月31日
- 2) 調査目的：終末期医療に関するガイドライン等の利活用状況を確認し、今後のガイドライン普及、啓発、改訂の検討を行なうため。
- 3) 調査客体：四病院団体協議会(日本病院会、全日病、日本医療法人協会、日本精神科病院協会)の全会員病院5,317病院。
- 4) 回答数(回答率)：1,260病院(23.7%)

(12) 2017年度人間ドックに関する調査

- 1) 実施月：2018年6月
- 2) 調査目的：全日病日帰り人間ドック実施指定施設の実施状況、並びに人間ドックの有効性を調査するため。
- 3) 調査客体：2018年6月14日時点の全日病日帰り人間ドック実施指定453施設を対象とした。
- 4) 回答数(回答率)：318施設(70.2%)

(13) 2040年問題に関する意識調査

- 1) 実施月：2019年3月
- 2) 調査目的：2040年問題に関する会員の意識調査を行ない、次の「病院のあり方報告書」作成の参考とするため。
- 3) 調査客体：全日病会員2,530施設(2019年3月時点)を対象とした。
- 4) 結果の概要 調査結果のとりまとめは次年度に持ち越された。

外部委託事業

(1) 認知症の症状が進んできた段階における身体合併症に関する調査

<厚生労働省老人保健事業推進費等補助金>

- 1) 事業の目的：本調査研究事業では、まず入院医療機関における認知症の人の入院・治療方針等の実態と課題を明らかにした。その上で、認知症の症状が進んできた段階の身体合併症へ対応するための手法、本人・家族の意思を踏まえた身体合併症に関する疾病の治療方針の決定に関する課題について検討を行なった。
- 2) 事業の実施期間：2018年6月8日（金）～2019年3月29日（金）
- 3) 調査実施概要：
 - アンケート調査の実施：調査対象・方法としては、全国の急性期一般病棟、地域一般病棟、地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟、医療療養病棟、一般病院・精神科病院の両方を含む精神病床を対象として、自記式郵送発送訪問インタビュー調査の実施アンケート調査結果を踏まえ、身体合併症を有する認知症の人への対応が進んでいる好事例を抽出し、2ヵ所に訪問インタビューによる深掘り調査を実施。
 - 事業検討委員会の設置：事業検討委員会を設置し、調査内容、調査対象、実施方法、分析・考察方針、結果のまとめ方を検討した。また、アンケート調査等の業務の一部を、みずほ情報総研株式会社へ委託した。

〔開催日〕第1回 2018年7月22日（日）、第2回 2018年8月30日（木）、
第3回 2018年9月29日（土）、第4回 2018年12月8日（土）、
第5回 2019年2月7日（木）、第6回 2019年3月3日（日）

- 4) 調査結果：一般・療養病棟において、対応困難となりやすい認知症BPSDとしては、徘徊・帰宅願望が最も多く、次いで治療・処置への抵抗、職員への暴力、奇声・大声が多い。認知症を有する患者が一般・療養病棟から精神病棟に転院・転棟するケースは、認知症を有する患者全体の中では少ないものの、重度の認知症の場合は、その割合が大きくなるものと考えられる。一般・療養病棟において認知症患者の受け入れを増やす、あるいは意思決定支援を強化するにあたって必要な支援・連携が求められる。

今後、一般・療養病棟における認知症患者の受け入れ増や意思決定支援の強化にあたり必要な支援・連携としては、「BPSDにより自院での対応が難しい患者の一時的な受け入れ」を挙げた一般・療養病棟が多い。精神病棟における認知症患者の受け入れ増を強化するにあたって得たい支援内容としては、「身体疾患により自院での対応が難しい患者の受け入れ」を希望した精神病棟が多い。一般・療養病棟において、認知症により本人の意思の確認が困難な患者の治療や延命の方針は、家族・親族の希望や、家族・親族を通じて確認した過去の本人の意思が、判断材料とされることが多い。これに関し、本人の意思ではなく、家族・親族の希望によって決定がなされていることを課題ととらえている病棟も多い。

(2) 看護師の特定行為に係る指導者育成事業<厚生労働省委託事業>

厚生労働省からの委託事業として、看護師特定行為研修指導者講習会を、全国5ヵ所で8回（福島1回、東京4回、岡山1回、福岡1回、熊本1回）実施した。講習会の対象者は、①医師、歯科医師、②薬剤師、③看護師（専門・認定看護師、または大学等での教授経験が有る者を優先）とし、指定研修機関もしくは現在申請中の施設を優先的に受け付けることとした。また、講習会の定員は、各回原則50名とし、定員を超えて参加の希望があった場合については、指定研修機関もしくは現在申請中の施設を優先し、次に、今後、指定研修機関・協力施設として申請予定の施設を優先的に選定した。また、参加できなかった者に対しては、他の開催地の研修会の受講を案内した。プログラムは、2014年度厚生労働科学研究費補助金「診療の補助における特定行為等に係る研修の体制整備に関する研究」（主任代表者春山早苗）による「看護師の特定行為研修に係る実習等の指導者研修の開催の手引き」の内容を踏まえて作成した。また、ワークショップ形式にて実施した。

講習会の指導者は、医師臨床研修指導医講習会の運営に係る知識および経験を有する者、その他の医学教育の専門家、2010年度特定看護師（仮称）養成試行事業における研修を修了した看護師（認定看護師）および大学等での教授経験を有する者（専門看護師）とした。

計8回の講習会の参加者は、合計365名（医師140名、看護師209名、その他の者16名）であり、講習会修了証を交付した。

(3) 看護師の特定行為に係る指導者リーダー育成事業<厚労省補助金事業>

厚生労働省からの補助金事業として、看護師の特定行為研修の質の担保を図るため、「指導者講習会を開催する者、指導者講習会で講師をする者」を育成することを目的に、看護師の特定行為に係る指導者リーダー育成事業を実施した。本事業で看護師の特定行為に係る指導者リーダー養成研修会を2018年7月8日（日）と2018年12月9日（日）

の2回開催し、参加者は7月が56名（医師16名、看護師40名）、12月が60名（医師17名、看護師43名）であった。

（4）団体契約を通じた電話医療通訳の利用促進事業＜厚生労働省補助事業＞

- 事業の概要：本事業では、2018年9月3日（月）に電話医療通訳の利用を開始し、2019年1月8日（火）に一部、運営内容を変更して事業を実施した。
- 事業の周知方法：事業の周知は、（1）会員病院への一斉通知、（2）事業説明会の実施、（3）全日本病院学会でのブース出展、（4）個別の電話連絡にて行った。
- 事業説明会の実施概要事業説明会は以下のような概要で開催した。
 - 日時：2018年8月9日（木）15：00～17：00場所：公益社団法人全日本病院協会大会議室
 - プログラム：①団体契約を通じた電話医療通訳の利用促進事業について：全日本病院協会、②外国人患者受入環境整備に向けた国の取り組み：厚生労働省医政局総務課、③電話医療通訳mediPhone（メディフォン）の使い方：JIGH 参加者：69病院から76名が参加
- 電話医療通訳以外の支援ツール：本事業では電話医療通訳の運用の他に、事業参加病院向けの特典として、外国人患者受入れツールの配布を行なった。具体的には、以下のような外国人患者受入れの現場で利用できるマニュアルや多言語ツールを全参加病院に配布した。①外国人患者来院時の受付対応マニュアル、②外国人患者向け言語確認シート、③外国人患者向け電話医療通訳の利用意思確認シート、④電話医療通訳メディフォン利用マニュアル、⑤指差しツール〔受付用〕8言語、⑥診察申込書8言語
- フォローアップ勉強会の実施：概要参加病院に対する運用開始後のフォローアップとして、フォローアップ勉強会を開催した。
 - 日時：2019年2月25日（月）15：00～17：00会場：公益社団法人全日本病院協会大会議室
 - プログラム：①「事業の中間報告・アンケート調査結果のご報告」全日本病院協会常任理事 猪口正孝、②「本事業における電話医療通訳利用の事例紹介」埼玉協同病院、常滑市民病院、野崎徳洲会病院、③「スムーズな外国人患者受入れのポイント」NTT 東日本関東病院国際室副室長海老原功、④「電話医療通訳の利用促進事業のご紹介」JIGH メディフォン事務局参加者：30病院から46名
- 団体契約の参加・利用実績：本事業への参加病院数は、2019年3月15日時点で171病院となっており、全会員2,529病院のうち約6.8%の参加率となった。事業を開始した2018年9月3日（月）～2019年3月17日（日）までの利用実績は、69件・993分13秒であった。171病院のうち、実際に電話医療通訳を利用したのは26病院（15.2%）となり、最も利用件数の多かった病院で11件、149分09秒の利用となった。利用言語については、中国語が最も多く35件となり、全体の半数以上を占めた。その他には、英語、ベトナム語、フランス語、ポルトガル語、スペイン語、韓国語が利用された。
- アンケートの集計・分析結果：
 - 【第1回アンケート】実施方法：調査票をメール配布回収方法：メールおよびFAXでの調査票回収実施期間：2018年11月19日（月）～12月12日（水）、回答率：81.1%（143機関中116機関の回答）
 - 【第2回アンケート】実施方法：調査票をメール配布回収方法：メールおよびFAXでの調査票回収実施期間：2019年3月12日（火）～3月20日（月）回収分まで、回答率：55.0%（171機関中94機関の回答）
- 本事業実施の効果：本事業を実施することによる成果として、大きく以下の4点が挙げられる。①電話医療通訳の認知度向上、②電話医療通訳の効果・有益性の理解促進、③参加機関への安心感の提供、④今後の団体契約に向けての示唆の獲得



第9章

2019年度

医師の働き方改革において議論拡がる
年度末からコロナウイルス対策が顕著に



第9章 (2019年度)

医師の働き方改革において議論拡がる 年度末からコロナウイルス対策が顕著に

○時間外労働上限年1,860時間の 賛否など議論が大詰め

～厚生省・医師の働き方改革検討会
特例水準の対象医療機関は約1,500施設

厚生労働省の医師の働き方改革に関する検討会（岩村正彦座長）の議論が大詰めを迎えている。地域医療を守る観点で設ける年間1,860時間の時間外労働上限の賛否などをめぐり、3月13、15日、立て続けに検討会を開き、議論を深めた。年度内に、上限時間などで合意し、最終報告書をまとめる。対象医療機関は前回まで1,400程度としていたが、2次救急医療機関の範囲を広げるなどして、再整理した結果、1,500程度になる見込みとなった。

○公立病院への繰入金総額は8,083 億円と総務省が答弁

～安藤副会長が厚生労働委員会で公私の役割
分担を質問

全日本病院協会（以下、全日病）の安藤高夫副会長（衆議院議員、自民党）は3月13日、衆院厚生労働委員会で、地域医療構想における公私の役割分担について質問した。公立に対する補助金の情報公開の状況、および繰入金の実態を質問した。

総務省自治財政局の沖部望審議官（公営企業担当）は、自治体から公立病院への補助金は公表が義務づけられており、地方公営企業決算状況調査により公表されていると説明。2017年度の地方独法を含めた繰入金の合計額（決算ベース）は8,083億円であることを明らかにした。また、内訳については救急医療に1,155億円、周産期医療に205億円であると述べた。

○地域防災緊急ネットワーク・フォー ラムでマスギャザリング災害への備 えを議論

～来年の東京オリ・パラを想定

第20回地域防災緊急ネットワーク・フォーラムが「大規模マスギャザリング災害時における災害弱者への対応」をテーマに3月16日に開かれ、2020年のオリンピック・パラリンピックを想定した災害時の対応をめぐって討論した。フォーラムは、猪口正孝常任理事（救急・防災委員会副委員長）の司会で進行した。

冒頭に挨拶した全日病の猪口雄二会長は、「国際的なイベントである東京オリンピック・パラリンピックを成功させるためには、マスギャザリング災害への備えが欠かせない。災害に備えた研修や訓練の重要性を再認識してほしい」と呼びかけた。

マスギャザリングとは、特定の期間・場所に同一の目的で1,000人以上の人が集まることを指す。世界中から多くの観客が訪れる東京オリンピック・パラリンピックでは、マスギャザリング災害を想定した備えが求められる。

○医道審・専門研修部会でサブスペ23 領域の連動研修4月開始は見送り

～研修始める専攻医には配慮

厚生労働省の医道審議会・医師分科会の医師専門研修部会（遠藤久夫部会長）は3月22日、4月開始予定の日本専門医機構が認定する各学会のサブスペシャルティ領域の連動研修は見送るべきとの意見で一致した。地域医療に悪影響を与えないとの情報が不足しているとして、厚生省が提案した。専攻医に不利益が生じない対応も講じる。

基本診療領域にサブスペの研修を組み込む連動研修は、4月から開始予定であるため、機構は先行して23領域を認定。しかし、専門研修部会では23領域に対し、サブスペ領域の基本的な考え方と

あわせ、前回の会議で適切性について厳しい意見が出ていた。厚労省は特に、地域医療の観点で、機構の整備指針や研修施設、期間などに関する情報が不足しており、サブスペ領域のあり方そのものを慎重に検討する必要があると指摘し、見送りを提案した。

ただ、4月から連動研修を始める専攻医に不利益が生じない対応が必要との認識は共有。今後の検討後、認定が決まれば、単位取得などの「追認」が行なわれるべきとの意見でも一致した。

○全日病臨時総会を開催

～医師の働き方改革、医師偏在対策、消費税増税など問題が山積

全日病は、3月30日に臨時総会を開催し、2019年度事業計画・予算、2018年度事業計画の一部変更・補正予算を報告するとともに、役員を選任および「外国人技能実習生受入れに係る事業」の名称変更に伴う定款変更を承認した。総会終了後には、支部長・副支部長会を開き、「医師の働き方改革」について特別講演が行なわれた。

挨拶した猪口雄二会長は、各地で進められている地域医療構想について「どういう形で決まってくかわからない」としつつも、地域間の格差が大きいことを指摘し、様々な情報を集めて提供する考えを述べた。

10月に実施予定の消費税増税に伴う診療報酬については「点数も決まり、前よりはよい形で動くと思う」と述べるとともに、病院経営への影響を把握するため、できるだけ早期に検証したいと述べた。

医師の働き方改革は、3月28日に報告書がとりまとめられたことを報告。同日の支部長・副支部長会で厚生労働省担当官の説明を聞いてほしいと述べた。

○厚労省・医師の働き方改革検討会 報告書まとまる

～医師の健康と地域医療の確保を両立

厚生労働省の医師の働き方改革に関する検討会（岩村正彦座長）は3月28日、2024年4月に適用される医師に対する時間外労働規制のあり方で報告書をまとめた。基本的な時間外労働時間の上限を年間960時間としつつ、地域医療確保の観点で

医療機関を指定する「B水準」と、技能向上のため一定期間集中的に研修する期間の「C水準」として、年間1,860時間を設定した。

報告書には、1,860時間に賛同できないとする意見があったことを付記したが、今後、様々な手段を通じて、過重労働の医師の労働時間を短縮し、医師の健康と地域医療の確保を両立させるため、関係者が強い決意で医師の働き方改革に取り組む姿勢で一致した。

報告書を受けて厚労省は、労働政策審議会での審議を経て、上限規制を省令で規定する方針だ。

○全日病 看護師特定行為研修セミナーを開催

～看護師特定行為研修のモデルチェンジに対応

全日病は4月10日、看護師特定行為研修セミナー「じっくり語ろう」―指定研修機関以外も知っておくべきモデルチェンジへの対応―を開催した。看護師特定研修委員会委員長の神野正博・全日病副会長は、医師の働き方改革などを背景に、特定行為研修を修了した判断力のある看護師が病院に求められていることを強調。厚生労働省医政局看護課看護サービス推進室の習田由美子室長は、パッケージ研修の修了者を2023年度末までに1万人とする目標を示した。

神野委員長は、医師の働き方改革や医師偏在対策、地域医療構想という現状の医療を取り巻く状況を取り上げ、医師から看護師へのタスク・シェアリングをはじめ、多職種協働の取り組みがこれまで以上に病院に求められていることを強調した。「今後の社会で、どんな看護師を病院は望むか」と問いかね、「療養上の世話」や「診療の補助」がある中で、「判断すること」の重要性が高まると指摘。判断ができる看護師の能力の「底上げ」が急務であり、その1つとして、今回の看護師特定行為研修を位置づけた。

○専攻医数の都道府県診療科別シーリングを了承

～上限数は実績を下回らない数字で

日本専門医機構（寺本民生理事長）は5月27日の会見で、来年度の専門医研修で募集する専攻医数の都道府県診療科別のシーリング（上限設定）

案を、理事会で了承したことを報告した。各学会は新たに導入する連携（地域研修）プログラムとあわせ、研修プログラムを9月中下旬までに作成。厚生労働省の医道審議会医師分科会医師専門研修部会の了承を得た上で、10月の募集開始を目指す考えだ。

現行では、東京をはじめ大都市のある5都府県のみでのシーリングだった。診療科別に上限を設けることはこれまでにない試みで、大きな見直しといえる。一方で、激変を避ける観点から、上限数は基本的に、実績を下回らない数字とした。その代わりに、シーリング対象外の都道府県で半分以上の研修期間を設ける連携（地域研修）プログラムを一定数組み込むことで、地域偏在の拡大を避ける。さらに、連携（地域研修）プログラムのうち、2016年時点のデータで、医師充足率が8割以下の都道府県での研修を「都道府県限定分」と位置づけ、一定数加える。

○全日病 第7回定時総会・第8回臨時総会を開催

～猪口雄二会長の2期目の続投決める

全日本病院協会は6月15日に第7回定時総会・第8回臨時総会を開いて役員改選を行ない、猪口雄二会長の2期目の続投を決めた。定時総会で承認した55名の理事の中から新たな役員を選出して、臨時総会に報告した。

5名の副会長も全員が続投。常任理事（20名）は、細川吉博氏（北海道）、今村康宏氏（愛知）、池井義彦氏（宮崎）が新任となった。議長は木村佑介氏（東京）、副議長は宮城敏夫氏（沖縄）の続投が決まり、顧問・参与・名誉会員も原案通り承認された。

臨時総会で挨拶した猪口会長は、「民間病院を取り巻く環境は本当に厳しくなっている。これは病院だけの問題でなく、日本全体が果たして今の環境を維持できるのか、国民皆保険が永続できるのか、危うい場面があるのではないかと感じている」と現状に対する厳しい認識を示した。その上で、「我々は自分の立場を明確にして発信していかなければならない」と強調し、前向きに取り組む姿勢を示した。

また、「日本は小さい国のようで、地域によって本当に事情が違う。各支部の声を聞きながら、本日選ばれた会長・副会長・常任理事と一緒に

なって議論し、良いものは取り入れながら全日病を前に進めていきたい」と2期目の抱負を述べた。

○医療の質評価でQIコンソーシアムを創設

～全日病など病院団体の取り組みを標準化

厚生労働省は6月27日の医療情報の提供内容等のあり方に関する検討会（尾形裕也座長）で、全日病も参加する「医療の質向上のための体制整備事業」の進捗状況などを説明した。日本医療機能評価機構が事務局を担い、病院団体などが参加する「医療の質向上のためのコンソーシアム」（QIコンソーシアム）を創設し、医療の質評価の標準化に向けた活動の場とする。

同事業は今年度約4,800万円の予算で始まった。臨床指標の公表などは各病院団体などが担っているが、指標や定義にばらつきがあることから、その標準化や公表の仕方の確立などを目指す。まずは、各病院団体が参加する協議会を夏以降に開催し、今年度中にコンソーシアムで活動報告を行なう。

○全国比例区で羽生田俊氏、東京選挙区で武見敬三氏が当選

～第25回参議院選挙結果

第25回参議院選挙は、7月21日に投開票され、自民・公明を合わせて与党で71議席を確保。両党とも前回の議席数を下回ったが、改選定数（124議席）の過半数（63議席）を上回った。自民党は、57議席（改選数67）、公明党は14議席（同11）。

日本医師連盟の組織内候補として自民党の比例代表に立候補し、全日病も支援した羽生田俊・元日本医師会副会長は15万1,522票を得て、同党の比例16位で2期目の当選を果たした。また、全国で有数の激戦区となった東京選挙区（定数6）で立候補した武見敬三・元厚労副大臣は52万5,302票を得て6位で5期目の当選を果たした。

○四病協が5項目のタスク・シフティングの案示す

～厚労省・医師の働き方改革ヒアリングで

厚生労働省は7月26日、医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフティングに関するヒアリングを行なった。ヒアリング団体は、四病院団体

協議会をはじめ、日本歯科医師会、日本産科婦人科学会、日本小児科学会、日本助産師会、日本看護協会の6団体。四病協は、①医師等との協働による薬剤師業務の拡大、②医師の包括的指示による看護師業務の拡大、③臨床工学技士の業務範囲の見直しと拡大、④医療現場における救急救命士の業務確立、⑤麻酔業務におけるタスク・シフティング—の5つを提案した。

ヒアリングは今回が最終回の3回目。厚労省はヒアリングを受け、医師の労働時間短縮につながるため、秋にタスク・シフティングの具体的な見直しを検討する会議体を立ち上げる予定だ。

四病協の発表は全日病の猪口雄二会長が行ない、四病協の「病院医師の働き方検討委員会」からの提案として、5項目を説明した。総論としては、「医師の労働時間短縮を推進するには、チーム医療の推進が重要であり、タスク・シフティング、タスク・シェアリングを多方面にわたり、実現化する必要がある」と積極姿勢を示した。

○AMATや一般病院の災害医療提供体制の役割を今後整理

～厚労省・救急災害医療検討会で 地域でのネットワーク構築を検討

厚生労働省の「救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会」（遠藤久夫座長）は8月21日、大阪府北部地震、西日本を中心とした7月豪雨、北海道胆振東部地震など2018年に生じた一連の災害に対する医療体制を振り返り、今後の体制整備に向けた議論を行なった。DMATとAMATなど他の保健医療活動チームがどう連携するか、災害拠点病院と一般病院が災害時にネットワークをどう構築するか、が今後の課題として認識された。

その中で、2018年の一連の災害では特に、「医療機関の災害に耐える能力」と「災害時の情報収集とその活用」に関する課題が顕在化している。

同日の検討会では、今後の災害医療提供体制に向け、顕在化した課題の解決を図るとともに、DMAT以外の保健医療活動チームや、災害拠点病院以外の医療機関の役割を整理していくとの問題意識を共有した。

大規模災害時には、JMAT（日本医師会災害医療チーム）やAMAT（全日本病院協会災害時医療支援活動班）、DPAT（災害派遣精神医療チーム）など様々なチームが活動することになり、

DMATとの役割分担や連携が重要になる。基本的には、都道府県の保健医療調整本部が統括し、調整を図る役割を担うが、災害医療コーディネーターの役割を含め、地域の実情を踏まえた対応が必要になる。

全日病常任理事の猪口正孝委員は、「JMATは亜急性期が中心だが、AMATはDMATと同じく急性期にも動くし、亜急性期にも動く。複数のチームが同時に活動する状況になるので、それら全てを包含した体制の計画づくりを事前に行なわなければならない」と述べた。また、「様々なチームが同じ考えを持った研修を受けることも大切だ」と教育内容の共通化を求めた。

○訪日外国人患者受入れの拠点的医療機関をリスト化

～救急入院対応で182、一般医療で536施設

厚生労働省は8月19日の「訪日外国人旅行者等に対する医療の提供に関する検討会」（遠藤弘良座長）に、外国人患者を受け入れる医療機関（2019年7月17日版）を公開したことを報告するとともに、現状の整備状況を説明した。外国人患者の救急入院に対応できる医療機関として182施設、診療所・歯科診療所を含む一般的な医療に対応する医療機関として536施設が都道府県別にリスト化された。9月末に2回目の受け付けを締め切る。

2020年に東京オリンピック・パラリンピックを控え、政府をあげて外国人観光客への対応を進めている。医療の対応では、外国人患者を受け入れる拠点的な医療機関を整備し、周知することが課題だ。全ての都道府県で面的なネットワークの整備を達成することを目指している。

○第61回 全日本病院学会 in 愛知を開催

～「矜持—今こそ示せ、医療人のプライド」をテーマに地域医療構想めぐり官民の役割分担で熱い議論

「第61回 全日本病院学会in愛知」が9月28・29日、愛知県支部の担当で開催された。愛知県開催は1963年の第2回以来、56年ぶり。当日参加者はスタッフを含め、3,481人、700題を超える発表があった。学会テーマである「矜持—今こそ示せ、医療人のプライド」は、主として、地域医療を守

り支えてきた民間病院に向けたメッセージであると太田圭洋学会長は説明。働き手や患者の減少など病院をめぐる環境が悪化する中で、民間病院の存在意義を主張し、世の中に檄を飛ばすものであると力を込めた。

人口が減少し、社会の支え手が少なくなる中で、病院は大きな変革を迫られている。直近では、地域医療構想、働き方改革、医師偏在対策という、いずれも病院の存立を脅かしかねない課題がある。学会直前の26日には、再編統合の再検証の対象となる424の公立・公的病院が公表された。それもあり、民間病院と公立・公的病院がどう役割分担し、地域の医療提供体制を構築するかをめぐり、熱い議論が展開された。

○専攻医募集のシーリングで緩和要請まとめる

～医道審・医師専門研修部会で

医道審の医師分科会医師専門研修部会（遠藤久夫部会長）は9月11日、専門医研修における専攻医募集のシーリング（上限設定）に対する日本専門医機構への要請を大筋でまとめた。都道府県の地域医療対策協議会などの意見を踏まえ、上限設定を一定程度緩和することを求めている。日本専門医機構は理事会での了承を得た上で、要請内容をシーリングに反映させ、10月をめどに専攻医募集を開始する予定だ。

来年度の研修の募集が今秋から行なわれる。今回の募集では、これまでの5都府県（東京、神奈川県、愛知、大阪、福岡）だけに適用されていたシーリングが、診療科別・都道府県別に設定される。厚労省が新たに開発した医師偏在指標が全ての2次医療圏の医師の過不足を明らかにし、きめ細かなシーリングの設定を可能とした。

日本専門医機構は厚生労働省の考えに従い、シーリングを設定。募集上限は、医師少数区域のある都道府県との連携プログラムを組むことなどにより、激変を避けたが、大きな変革となる。

一方、昨年成立した改正医師法により、専門医研修については、都道府県の意見を聴いた上で、厚生労働大臣が必要な措置の実施を日本専門医機構に要請できるようになった。今回、専門研修部会がシーリングに関して議論を行ない、要請内容をまとめた。2020年度開始の研修プログラムに対する具体的な提案は以下の3点となった。

- ①地域枠の医師と自治医科大学出身の医師をシーリングから除外する。
- ②過去の採用数が少ない都道府県別診療科などは過去2年の採用数のいずれかが10未満であるとしたシーリングについて、過去2年の採用数のうち、大きいほうとする。
- ③地域貢献率の算出では、シーリング対象外の都道府県において研修する期間に加え、都道府県の医師少数区域で研修する期間も含める。

○全日病 医師の働き方改革をテーマに経営セミナー開く

～宿日直基準の見直し・医師の研鑽の取り扱いを解説

全日病は9月6日、『医師の働き方改革への対応』をテーマに「2025年に生き残るための経営セミナー」を開き、厚生労働省の担当官から宿日直基準の見直しや医師の研鑽の取り扱いについて説明を受けたほか、民間病院における働き方改革の事例紹介を行なった。また、猪口雄二会長が、タスクシフト・タスクシェアリングに関して四病院団体協議会が提出した要望について報告した。

医師の働き方改革に関する検討会が3月末に報告書をまとめ、2024年度から適用される時間外労働の上限規制および健康確保措置の方向性を示した。また、7月1日には宿日直基準や医師の研鑽の取り扱いの通知が示された。

セミナーでは、厚労省労働基準局労働条件政策課の安里賀奈子・医療労働企画官が医師の働き方改革の動向について講演。「労働力人口の減少により、他業種との間で働き手の獲得競争になる。医療を未来につなげるためにも勤務環境の改善に取り組む必要がある」と強調した。

○424の公立公的病院に再編統合の再検証を要請

～厚労省・地域医療構想WGで調整会議で来年9月末までに結論

厚生労働省の「地域医療構想に関するワーキンググループ」（尾形裕也座長）は9月26日、高度急性期・急性期を担う全国1,455の公立・公的病院の診療実績を分析した結果、再編統合の再検証を424病院に要請することを決めた。10月中に、都道府県に通知し、地域医療構想調整会議で再検

証を行ない、来年9月末までに結論を出すことを求める。

9月6日の同WGで了承した判定基準に基づき選定した424病院は、公立病院が257、公的病院が167（うち民間の地域医療支援病院は17）である。

判定基準は、①9領域全てで診療実績が特に少ない（がん・心疾患・脳卒中・救急・小児・周産期・災害・へき地・研修・派遣機能）、②6領域すべてで類似した機能の病院が自動車で20分以内の距離にある（がん・心疾患・脳卒中・救急・小児・周産期）——のいずれかに該当した病院である。

ただし、人口100万人以上の構想区域は病院の競合関係が複雑であるため、分析結果は示しつつ、今回は再検証の要請対象とすることを見送った。

○働き方改革への診療報酬での対応で意見が対立

～中医協総会で「病院のマネジメント改革は急務」猪口会長

中央社会保険医療協議会総会（田辺国昭会長）は10月18日、次期診療報酬改定に向け、医療従事者の働き方改革への診療報酬での対応を議論した。しかし、評価のあり方をめぐり、診療側と支払側の委員が基本的な考えで対立。全日病会長の猪口雄二委員は、「急性期を中心に、病院のマネジメント改革は急務。それには人手も時間もかかる。診療報酬での手当が必要」と訴えたが、支払側の一部委員は、「次期改定での対応は時期尚早」と冷やかな態度を示した。

○台風被害にAMATが出勤

～常任理事会で報告

全日病の猪口正孝常任理事は、台風15号および19号で被災した病院に対するAMATの支援活動について、10月19日の常任理事会で報告した。

9月9日に上陸した台風15号は千葉県を中心に大きな被害をもたらした。全日病の調査によると、千葉県の会員病院74病院のうち19病院が被災。16病院で雨漏りや窓ガラスの破損などの建物の被害があった。ライフラインは、停電被害が8病院、水道被害が2病院だった。

AMATは、EMISなどで医療支援ニーズを収集。10日から23日にかけて、28チーム・計92名が活動した。千葉県富里市の中沢病院では、停電に

より冷房が使えなくなったため、患者搬送を実施した。また、被災した家屋にブルーシートを張る作業中に転落する事故が多発。館山市の安房地域医療センターに搬送された重症患者をAMATが亀田総合病院に搬送した。長期の停電により病院避難を余儀なくされるケースが多く、AMATが機動力を発揮して中心的な役割を果たした。

10月12日に関東に上陸した台風19号では、多摩川の氾濫により、浸水被害を受けた世田谷記念病院に永生会南多摩病院と直和会平成立石病院の2チームが支援に入り、患者搬送を行なった。

○厚生労働省タスク・シフト検討会が初会合

～医師の労働時間短縮効果に期待

厚生労働省の「医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト／シェアの推進に関する検討会」（永井良三座長）は10月23日に、初会合を開いた。医師の業務を他の職種にタスク・シフト、タスク・シェアする具体案を詰め、法改正が必要な事項を含め、年内に一定のとりまとめを行なう。

厚生労働省は今夏、30団体から医師から他の職種へのタスク・シフティングに関する具体的な提案のヒアリングを行なっている。その結果を整理し、業務移管が現行制度の下で、①実施可能な業務、②不明確な業務、③法改正等が必要なもの——に分けて検討を行なう。タスク・シフト等は、医師の労働時間短縮を進める上で、最も効果が高いと期待されている。

○医療経済実態調査結果報告

～医療法人の損益差額は2.8%でわずかに改善

厚生労働省は11月13日の中央社会保険医療協議会の調査実施小委員会（秋山美紀小委員長）に、2020年度診療報酬改定の改定率の水準を決める際の参考とする医療経済実態調査の結果を報告した。医療機関の経営状況について、2018年度診療報酬改定前後の事業年度データ（2017年度と2018年度）を比べている。病院（医療法人）の2018年度の損益差額は2.8%でわずかに0.2ポイント改善。病院全体で、収益も費用も増加し、損益差額が若干改善する傾向がみられたが、依然として、厳しい経営状況が続いていることが示された。

○専門研修のサブスペ領域認定を議論するWG設置へ

～厚生省・医道審専門研修部会 日本専門医機構提案の23領域を認めず

医道審議会医師分科会の医師専門研修部会（遠藤久夫部会長）は8日、日本専門医機構が認定するサブスペシャルティ領域を議論するワーキンググループを新設すると決めた。日本専門医機構はサブスペ認定の候補とする23領域の評価表を示して理解を求めたが、地域医療への影響や国民への分かりやすさなどに懸念を示す意見が相次ぎ、厚生労働省でも慎重に議論することになった。

○2020年度診療報酬改定率は本体+0.55%

～厚生・財務大臣折衝で合意

加藤勝信厚生労働大臣と麻生太郎財務大臣は12月17日の大臣折衝で、2020年度政府予算の対応で合意した。診療報酬改定率は本体が+0.55%（国費600億円）。このうち、+0.08%分を「救急病院における勤務医の働き方改革への特例的に対応」と位置づけた。これを除く本体改定率は+0.47%。内訳は、医科が+0.53%、歯科が+0.59%、調剤が+0.16%となった。政府はネット改定率という言葉を用いないが、薬価等引下げを単純に反映させると、全体は▲0.46%（▲500億円強）となる。

加藤厚労相は大臣折衝後の会見で、「厳しい財政事情の中、医療機関の経営状況や、賃金・物価の動向を踏まえ2018年度改定と同じ0.55%になった。医師等の働き方改革を含め、国民1人ひとりに良質な医療サービスが提供されるような改定としたい」と述べた。

○3病院団体調査結果を公表

～損益差額は全体で▲3.2%で実調より悪い結果

全日病、日本病院会、日本医療法人協会の3病院団体は12月11日、2019年度病院経営定期調査の結果を発表した。2018年度の損益差額は、一般病院全体で▲3.2%。厚生労働省が発表した医療経済実態調査の▲2.7%より赤字比率が高かった。全日病の猪口雄二会長は会見で、2期続けての赤字病院が4割を超えるなどの実態を踏まえ、「診療報酬改定率が決まる前に、改めて病院経営は非常

に厳しい状況にあることを知らせたい」と訴えた。

結果は総じて、医療経済実態調査より悪かった。調査の結果のまとめでは、「働き方改革による費用の増加により、病院経営の悪化が予測されるため、2020年度診療報酬改定で病院への診療報酬の手厚い配分を求める」と主張した。

○四病協賀詞交歓会に806人が参加

～病院が地域で頑張れる体制を

四病院団体協議会は1月10日、賀詞交歓会（新年の集い）を都内のホテルで開催した。政界から88人（うち秘書74人）、厚生労働省など省庁から44人を含め806人が参加した。

はじめに全日病の猪口雄二会長が、「地域医療構想、医師偏在対策、医師の働き改革が進んでいる。昨年12月17日には来年度診療報酬改定の改定率も決まった。厳しい時代だが、これら様々な動きにうまく対応し、病院が地域で頑張っていける体制を整えたい」と述べた。

○四病協 医師のタスク・シフティング/シェアリングで要望書

～厚生省が優先させる3要件に該当しない項目も盛り込む

四病院団体協議会は1月15日、厚生労働省の吉田学医政局長に「医師のタスク・シフティング/シェアリング」に関し、要望書を提出した。医師の働き方改革を推進するため、薬剤師、看護師、臨床検査技師、臨床工学士、医師事務作業補助者、救急救命士についての項目で要望した。

「医師の働き方改革を推進するためには、医療安全等を確保しつつも既存の役割分担にとらわれない業務移管を行なう必要がある」と指摘。厚生省の「医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト/シェアの推進に関する検討会」において、優先的に検討すべきとされた3要件を満たすタスク・シフト/シェアの項目以外の項目も盛り込んだ。3要件は、①原則として各資格法の資格の定義とそれに付随する行為の範囲内である、②その職種が担っていた従来の業務の技術的基盤の上にある隣接業務である、③教育カリキュラムや卒後研修などによって安全性を担保できる—である。

○中医協総会 2020年度診療報酬改定を加藤厚労相に答申

～医師の働き方改革への対応が目玉

中央社会保険医療協議会総会（田辺国昭会長）は2月7日、2020年度診療報酬改定を加藤勝信厚生労働大臣に答申した。あわせて、20項目の附帯意見をつけた。入院基本料の体系を再編成した2018年度改定と比べ、全体として小幅な改定だが、重点課題を「医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進」とし、新たに「地域医療体制確保加算」を新設するなど手厚い評価を設けたほか、人員配置基準の緩和や事務手続きの簡略化も図った。

答申後に会見した全日病会長の猪口雄二委員は、「これから検証する必要があるが全体としてうまく財源が割り振られたと思う。医師等の働き方改革への対応のほか、人員配置基準などが緩和された意義も大きい」と述べた。

2020年度診療報酬改定の本体改定率は0.55%で2018年度改定と同じ水準。うち0.08%を「救急病院における勤務医の働き方改革への特例的な対応」に用いる別枠を設けた。社会保障審議会医療保険部会・医療部会が決定した基本方針でも、「医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進」とし、今回改定の目玉となった。

○診療科別必要医師数の推計で新たに病院勤務医を試算

～厚労省に推計の基となるデータの開示求める

厚生労働省の医療従事者の需給に関する検討会の医師需給分科会（片峰茂座長）は1月29日、診療科ごとの将来必要な医師数の計算方法について議論した。厚労省が病院勤務医の医師数を追加的に試算することなどの改善案を示し、了承された。

2019年2月に、同分科会は診療科別の将来必要な医師数をまとめた。その推計に対して、都道府県ごとに診療科別の病院勤務医・診療所医師数の比率に差があるとの指摘がなされたため、厚労省は、2020年時点での必要医師数を計算する際には、病院勤務医の必要医師数を追加的に試算することを提案した。

全日病副会長の神野正博委員は「追加試算には大賛成。入院・外来での必要医師数という観点でこれまでなかったことが大きな問題」と指摘し

た。さらに神野委員は、必要医師数の推計のベースとしてきた、DPCデータから求めた診療科と疾病等の対応表の開示を求めた。

厚労省は2019年、2020年時点の推計に使用する対応表を公表するのは難しいとしつつ、今後新たに対応表を作成する際には開示できるものにする考えを示した。これに対し、片峰座長は「開示しなければ説明責任が果たされない」と述べ、厚労省にデータの開示に向けた検討を行なうよう強く求めた。

○新型コロナウイルスで船内の感染症対策に危機感を表明

～四病協・医療用マスクの確保を政府に要請

四病院団体協議会は2月19日、代表者会議を開き、新型コロナウイルスの感染状況をめぐり協議。横浜港に停泊している大型客船（ダイヤモンド・プリンセス号）に、各病院団体が医療支援チームを送っている状況で、医療従事者への感染防止対策が不十分であることに危機感を表明した。

四病協は、医療用マスクの需給逼迫を受け、全国の医療機関に不足が生じない対応も政府に要請する考えを示した。日本医療法人協会の加納繁照会長が、すでに感染者が発生している医療機関に医療用マスクが行き渡ることを前提に、「拠点病院だけでなく、地域の一般病院への供給も考慮してほしい」と強調した。地域の病院で医療用マスクが不足すれば、感染症対策だけでなく、手術など医療提供にも深刻な影響を及ぼしかねないとした。

○病院の診療機能維持を求めて全日病が加藤厚労相に要望書

～新型コロナウイルス感染症対策で

全日病は3月6日、新型コロナウイルス感染症流行に際し、病院の診療機能を維持するため、マスクなどの感染防護用品の安定供給、および病院に対する財政支援を求めて加藤勝信厚生労働大臣に要望書を提出した。

全日病会員病院は、政府の基本方針に基づき、可能な限りの対応を行なっているが、小中学校等の臨時休業による職員の出勤困難、感染患者の診療対応に伴う医療従事者の休職、マスクをはじめとする感染防護用品の不足、感染リスクを避けるために外出を控えることによる外来患者の減少な

ど様々な影響が出ていることから、病院機能を維持するために、◇サージカルマスク、除菌消毒用品の医療機関への安定供給、◇感染防護用品の感染症指定医療機関および救急医療機関への優先供給、◇新型コロナウイルス感染症による病院経営への影響に対する財政支援——の3点を緊急要望した。

○外国人患者受け入れの実態調査示す 未収金経験は12.4%

～厚生省・外国人旅行者等への医療提供検討会にて報告

厚生労働省は2月28日の「外国人旅行者等に対する医療の提供に関する検討会」（遠藤弘良座長）に、「医療機関における外国人患者受入に係る実態調査結果（速報値）」を報告した。「地方自治体のための外国人患者受入環境整備に関するマニュアル」の完成版も示した。

「医療機関における外国患者受入に係る実態調査結果（速報値）」は、昨年9～12月に全国すべての病院と沖縄県・京都府の診療所（歯科含む）を対象に行なったアンケート調査。

「実績」をみると、外国人を受け入れた病院は約5割（53.0%）だった。2018年調査の49.5%と比べ、微増した。都道府県が選出する拠点病院に限ると、約8割（82.5%）で受け入れがあった。

未収金は、昨年10月の1カ月間に受け入れ実績のあった2,402病院のうち、298病院（12.4%）が外国人患者による未収金を経験したと回答した。病院あたりの未収金の発生件数は平均5.8件で、総額は平均36.9万円だった。発生件数、総額ともに、2018年調査と比べ微減している。

○循環器病の基本計画策定で四病協などからヒアリング

～厚生省・循環器病対策推進協議会で

厚生労働省の循環器病対策推進協議会（永井良三座長）は2月27日、循環器病対策基本法に基づく循環器病対策推進基本計画策定に向け、四病院団体協議会、日本医師会、日本看護協会などからヒアリングを行なった。また、これまでの各団体のヒアリング結果を踏まえ、厚生省が基本計画の論点案を提示。論点案に対しては、様々な意見が出ており、次回以降も引き続き議論を行なっていく。

全日病副会長の美原盤委員が、四病協として特定の活動は行なっていないと前置きした上で、各団体の会員病院がそれぞれの地域で、循環器病の診療体制の構築に努めていることを報告した。地域の診療体制においては、急性期から回復期、慢性期までの医療連携、人材確保、人材育成、診療データの活用などが課題になっていると強調した。

○2020年度の専門研修の専攻医数は9,102人

～臨床研修後の医師の9割超が取得を目指す水準

日本専門医機構の寺本民生理事長は2月25日に会見し、来年度に始まる専門研修の専攻医募集がほぼ完了したことを報告した。現時点の専攻医数は9,102人。2次募集の手続きを終えたが、残り数名が未定で個別の対応は残っている。寺本理事長は、「9千人を超え、臨床研修後の医師の9割以上が専門医研修を目指すという状況になっている」と述べた。

2020年度の募集における都道府県別・診療科別上限設定（シーリング）については、足元の医師数の最新のデータを反映させた上で、今年度のシーリングで用いた手法を踏襲する。医師数の推計は、厚生労働省が行なっている。一方、医療従事者の需給に関する検討会・医師需給分科会で厚生労働省は、病院勤務医の医師数を追加的に試算しており、病院勤務医の不足がより大きく表れるデータとなっている。しかし、まだ精査中であり、2020年度のシーリングには間に合わないと、厚生労働省は説明している。

○日病協・代表者会議が経営的な支援を政府に求める

～新型コロナウイルスへの対応で

日本病院団体協議会は2月28日、安倍晋三首相が新型コロナウイルスの感染拡大を防ぐため、小中高校に臨時休校を要請したことを受け、病院の医療提供に支障が生じた場合に、政府に経営的な支援を求めるべきとの考えをまとめた。子育て中の医療従事者は少なくなく、休職が増えれば、診療体制の維持が難しくなる。政府の対応も不透明な中で、状況を注視する意向を日病協は示している。

2019年度 研修会、要望書および陳情・調査研究活動・外部委託事業

研修会等

(1) 業務フロー図作成講習会

第1回 2019年5月24日(金) 10:00～17:15

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

永井庸次 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 名誉院長)

小谷野圭子 (公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 質保証室室長)

藤田茂 (東邦大学医学部社会医学講座医療政策・経営科学分野 講師)

森山洋 (社会医療法人恵和会 おびひろ呼吸器科内科病院 組織統括事務長)

藤本道夫 (医療法人公生会竹重病院 薬剤部長)

小林裕子 (公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 質保証室)

(2) 医療ITの今後—特にFHIRの動向について—研修会

2019年7月30日(火) 13:00～16:45

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

永井庸次 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 名誉院長)

長谷川英重 (OMGアンバセダーWfMCフェロー)

塩川康成 (キャノンメディカルシステムズ株式会社ヘルスケアIT第二事業部 担当参事)

上中進太郎 (インターシステムズジャパン株式会社 セールスエンジニア)

(3) 第18回 病院事務長研修コース

第1単位 2019年5月18・19日(土・日)

ホテルヴィラフォンテーヌ東京汐留

(講師) 池上直己 (聖路加国際大学 特任教授)

萩原正英 (経営コンサルタント)

第2単位 2019年6月15・16日(土・日)

全日本病院協会 大会議室

(講師) 萩原正英 (経営コンサルタント)

田中信 (経営コンサルタント)

第3単位 2019年7月26・27・28日(金・土・日)

全日本病院協会 大会議室

(講師) 萩原正英 (経営コンサルタント)

第4単位 2019年8月23・24・25日(金・土/祝・日)

全日本病院協会 大会議室

(講師) 萩原正英 (経営コンサルタント)

第5単位 2019年9月20・21・22日(金・土・日/祝)

全日本病院協会 大会議室

(講師) 萩原正英 (経営コンサルタント)

田中信 (経営コンサルタント)

第6単位 2019年10月26・27日(土・日)

全日本病院協会 大会議室

(講師) 池上直己 (聖路加国際大学 特任教授)

萩原正英 (経営コンサルタント)

第7単位 2019年11月23・24日(土・日)

全日本病院協会 大会議室

(講師) 萩原正英 (経営コンサルタント)

田中信 (経営コンサルタント)

第8単位 2020年1月17・18・19(金・土・日)

全日本病院協会 大会議室

(講師) 池上直己 (聖路加国際大学 特任教授)

萩原正英 (経営コンサルタント)

(4) 病院看護師のための認知症対応力向上研修会

第1回 2019年7月8日(月) 13:00~19:00、9日(火) 9:00~15:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 小川朝生 (国立研究開発法人国立がん研究センター東病院精神腫瘍科先端医療開発センター 精神腫瘍学
開発分野長)

木村琢磨 (埼玉医科大学総合診療内科/HAPPINESS 館クリニック、埼玉医科大学総合診療内科 教授)

橋本裕 (東邦大学看護学部)

大友晋 (川口市立医療センター)

第2回 2019年12月2日(月) 12:00~18:00、3日(火) 9:00~15:30

TKPガーデンシティ博多新幹線口

(講師) 小川朝生 (国立研究開発法人国立がん研究センター東病院精神腫瘍科先端医療開発センター 精神腫瘍学
開発分野長)

木村琢磨 (埼玉医科大学総合診療内科/HAPPINESS 館クリニック、埼玉医科大学総合診療内科 教授)

橋本裕 (東邦大学看護学部)

大友晋 (川口市立医療センター)

(5) 災害時の病院管理者等の役割研修

第1回 2019年5月11日(土) 13:00~17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 布施明 (日本医科大学医学部救急医学 教授)

安倍晋也 (医療法人社団誠馨会新東京病院 救急科部長)

第2回 2019年12月15日(日) 13:00~16:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 布施明 (日本医科大学医学部救急医学 教授)

安倍晋也 (医療法人社団誠馨会 新東京病院 救急科部長)

(6) 若手経営者の会【医療法人社団藤聖会 富山西総合病院見学】

2019年6月1日(土) 13:30~17:00

医療法人社団藤聖会 富山西総合病院(富山県富山市)

(7) 若手経営者の会【ナイトフォーラム】

2019年9月28日(土) 21:00

英吉利西屋本店(愛知県名古屋市)

(講師) 八幡道典 (財務省主計局 主計官)

(8) 第9回 若手経営者の会

2020年2月22日(土) 18:00~20:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 山本登 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、外国人材受入事業会議担当役員)

中村育紘 (株式会社イントラスト)

井上健太郎(東京海上日動火災保険株式会社)

千頭和孝則(株式会社全日病福祉センター)

(9)「医療事故調査制度への医療機関の対応の現状と課題」研修会

第1回 2019年6月28日(金) 13:00~18:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

赤澤仁司(厚生労働省医政局総務課医療安全推進室 医療安全対策専門官)

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)

永井庸次(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 名誉院長)

宮澤潤(宮澤潤法律事務所 所長)

第2回 2019年9月23日(月・祝) 13:00~18:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

赤澤仁司(厚生労働省医政局総務課医療安全推進室 医療安全対策専門官)

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)

永井庸次(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 名誉院長)

宮澤潤(宮澤潤法律事務所 所長)

(10) 医療安全管理者養成課程講習会

第1クール 2019年6月1日(土) 9:30~18:40、2日(日) 9:00~17:40

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

長谷川敏彦(未来医療研究機構 代表理事)

濱 徹(厚生労働省医政局総務課医療安全推進室 主査)

鮎澤純子(九州大学大学院医学研究院医療経営・管理学講座 准教授)

宮澤潤(宮澤潤法律事務所 所長)

永井庸次(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 名誉院長)

棟近雅彦(早稲田大学理工学術院創造理工学部経営システム工学科 教授)

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)

中條武志(中央大学理工学部経営システム工学科 教授)

金内幸子(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 薬剤科科長)

第2クール 2019年8月30日(金) 9:30~18:00、31日(土) 9:00~16:45

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

長谷川敏彦(未来医療研究機構 代表理事)

山口育子(ささえあい医療人権センター COML 理事長)

光藤義郎(ささえあい医療人権センター COML 理事長)

徳田禎久(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、社会医療法人禎心会札幌禎心会病院 理事長)

柳川達生(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 副院長)

小林美亜(静岡大学大学院創造科学技術研究部 特任教授)

藤田茂(東邦大学医学部社会医学講座医療政策・経営科学分野 講師)

森山洋(社会医療法人恵和会 おびひろ呼吸器科内科病院 組織統括事務長)

小谷野圭子(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 室保証室室長)

第3クール ①2019年9月15日(日) 10:00~18:00、16日(月・祝) 9:00~17:00

②2019年11月2日(土) 10:00~18:00、3日(日・祝) 9:00~17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

柳川達生 (公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 副院長)

(11) AMAT 隊員養成研修

第1回 2019年9月27日(金) 10:30~18:45、28日(土) 9:30~14:45

一般社団法人日本海員掖済会 名古屋掖済会病院(愛知県名古屋市)

(講師) 大西光雄 (大阪大学医学部附属病院高度救命救急センター 講師)

北川喜己 (一般社団法人日本海員掖済会 名古屋掖済会病院 副院長)

肥留川賢一 (青梅市立総合病院 救命救急センター部長)

大桃丈知 (医療法人社団直和会 平成立石病院 副院長)

高橋功 (総合病院国保旭中央病院 救命救急センター長)

安倍晋也 (医療法人社団誠馨会 新東京病院 救急科部長)

市原正行 (独立行政法人国立病院機構災害医療センター 厚生労働省DMAT 事務局)

和泉邦彦 (新潟大学医学部災害医療教育センター 特任講師)

小關剛 (医療法人社団筑波記念会 筑波記念病院 院長)

石川友和 (医療法人社団筑波記念会 筑波記念病院 事務長)

第2回 2020年2月8日(土) 10:30~18:25、9日(日) 9:30~14:45

全日本病院協会 大会議室

(講師) 大西光雄 (大阪大学医学部附属病院高度救命救急センター 講師)

肥留川賢一 (青梅市立総合病院 救命救急センター部長)

大桃丈知 (医療法人社団直和会 平成立石病院 副院長)

高橋功 (総合病院国保旭中央病院 救命救急センター長)

安倍晋也 (医療法人社団誠馨会 新東京病院 救急科部長)

和泉邦彦 (新潟大学医学部災害医療教育センター 特任講師)

小關剛 (医療法人社団筑波記念会 筑波記念病院 院長)

石川友和 (医療法人社団筑波記念会 筑波記念病院 事務長)

(12) 全日本病院協会DPCセミナー (DPC分析事業「MEDI-TARGET」活用事例報告会・無料体験会)

2019年8月28日(水) 13:00~15:15

全日本病院協会 大会議室

(講師) 美原盤 (公益社団法人全日本病院協会 副会長、財団法人脳血管研究所附属 美原記念病院 院長)

大木政英 (ニッセイ情報テクノロジー株式会社)

山口尚子 (医療法人社団直和会 平成立石病院 診療情報管理士)

駒田共章 (社会医療法人社団光仁会総合守谷第一病院 事務部長)

(13) 特定保健指導専門研修食生活改善指導担当者研修

2019年6月29日(土) 10:00~19:45、30日(日) 10:30~18:45、

2019年7月6日(土) 10:00~19:05、7日(日) 8:30~18:15

全日本病院協会 大会議室

(講師) 木村佑介 (医療法人社団メドビュー 東京ちどり病院 名誉院長)

矢内美雪 (キャノン株式会社下丸子本社安全衛生部健康支援室)

河野啓子 (四日市看護医療大学 名誉学長)

佐々木由樹 (株式会社創健ピーマップ 代表取締役)

磨田百合子 (帝京大学大学院公衆衛生学研究科 非常勤講師)

大島桐花 (株式会社N T T データ人事本部人事統括部健康推進室 シニアエキスパート)

埴智史 (一般財団法人明治安田健康開発財団健康増進支援センター 推進課長)

中出麻紀子 (兵庫県立大学環境人間学部食環境栄養課程公衆栄養学研究室 准教授)

後藤由紀 (四日市看護医療大学地域看護学(産業看護) 准教授)

(14) 特定保健指導実施者初任者研修

2019年12月1日(日) 9:00～17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 片山聡子(厚生労働省保険局医療介護連携政策課データヘルス・医療費適正化対策推進室 保健事業推進
専門官)

河野啓子(四日市看護医療大学 名誉学長)

佐々木由樹(株式会社創健ピーマップ 代表取締役)

瀬戸美才(ライオン株式会社)

中村華子(キヤノン株式会社川崎事業所健康支援室)

(15) 病院医療ソーシャルワーカー研修会

2019年7月27日(土) 13:00～19:15、28日(日) 9:00～16:00

AP 市ヶ谷(東京都千代田区)

(講師) 早坂由美子(公益社団法人日本医療社会福祉協会 会長)

堀田聡子(慶應技術大学 教授)

野口百香(公益社団法人日本医療社会福祉協会 副会長)

岡村紀宏(公益社団法人日本医療社会福祉協会 理事)

佐野哲(法政大学 教授)

倉林志保(公益社団法人日本医療社会福祉協会)

鈴木知子(公益社団法人日本医療社会福祉協会)

名田部明子(公益社団法人日本医療社会福祉協会)

石野啓子(公益社団法人日本医療社会福祉協会)

中野彩(公益社団法人日本医療社会福祉協会)

小川聡子(公益社団法人全日本病院協会 理事 医療法人社団東山会 調布東山病院 理事長・院長)

(16) 病院医療ソーシャルワーカーと多職種で取り組む入退院支援研修会

2020年2月1日(土) 13:00～19:00、2日(日) 9:00～16:00

全日本病院協会大会議室

(講師) 織田正道(公益社団法人全日本病院協会 副会長、社会医療法人祐愛会 織田病院 理事長)

野口百香(公益社団法人日本医療社会福祉協会 副会長)

岡村紀宏(公益社団法人日本医療社会福祉協会 理事)

佐野哲(法政大学 教授)

倉林志保(公益社団法人日本医療社会福祉協会)

鈴木知子(公益社団法人日本医療社会福祉協会)

名田部明子(公益社団法人日本医療社会福祉協会)

石野啓子(公益社団法人日本医療社会福祉協会)

中野彩(公益社団法人日本医療社会福祉協会)

小川聡子(公益社団法人全日本病院協会 理事 医療法人社団東山会 調布東山病院 理事長・院長)

(17) ベトナムドンタップ省等の医療短期大学における介護技能実習生募集セミナーおよび人材送出機関との打合せ

2019年4月16日(火)～17日(水)

ベトナム社会主義共和国ドンタップ省、チャビン省

(講師) 外国人技能実習生受入事業担当役員 山本登(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、医療法人五星会
菊名記念病院 理事長)

(副担当役員) 赤松幹一郎(医療法人正清会 金剛病院 理事長)

(構成員) 須田雅人(公益社団法人全日本病院協会 理事、医療法人赤枝会 赤枝病院 院長)

牟田和男(医療法人社団誠和会 牟田病院 理事長)

大田 泰正(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、社会医療法人祥和会 脳神経センター大田記念
病院 理事長)

二文字屋修(NPO 法人AHP ネットワークス 専務)

(18) ベトナムホーチミン、ダクラク省等の医療短期大学における介護技能実習生募集セミナーおよび人材送出機関との打合せ

2019年5月20日(月)～23日(木)

ベトナム社会主義共和国ホーチミン、ダクラク省、ハイズオン省

(講師) 外国人技能実習生受入事業担当役員 山本登(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、医療法人五星会 菊名記念病院 理事長)

(副担当役員) 赤松幹一郎(医療法人正清会 金剛病院 理事長)

(構成員) 牟田和男(医療法人社団誠和会 牟田病院 理事長)

大田泰正(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、社会医療法人祥和会 脳神経センター大田記念病院 理事長)

二文字屋修(NPO 法人AHP ネットワークス 専務)

西谷まり(外部監査人)

(19) ミャンマー人材送出機関 J-SAT 社(ヤンゴン)と介護技能実習生の募集セミナー

2019年6月20日(木)～24日(月)

ミャンマー連邦共和国マグウェイ、ピイ

(講師) 外国人技能実習生受入事業担当役員 山本登(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、医療法人五星会 菊名記念病院 理事長)

西谷まり(外部監査人)

(20) ベトナム人材送出機関 SULECO 社(ホーチミン)と業務協定の締結

2019年10月21日(月)

ベトナム社会主義共和国ホーチミン

(講師) 外国人技能実習生受入事業担当役員 山本登(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、医療法人五星会 菊名記念病院 理事長)

(21) 第1回 特性要因図作成研修会

2019年6月21日(金) 10:00～17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

永井庸次(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 名誉院長)

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)

藤田茂(東邦大学医学部社会医学講座医療政策・経営科学分野 講師)

藤本道夫(医療法人公生会 竹重病院 薬剤部長)

(22) 院内医療事故調査の指針 事故発生時の適切な対応研修会

2019年8月17日(土) 13:00～18:30、18日(日) 9:00～17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

藤田茂(東邦大学医学部社会医学講座医療政策・経営科学分野 講師)

永井庸次(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 名誉院長)

森山洋(社会医療法人恵和会 おびひろ呼吸器科内科病院 組織統括事務長)

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 所長)

(23) 看護師特定行為研修指導者講習会

第1回福岡会場 2019年7月7日(日) 9:30～17:10

TKP ガーデンシティ PREMIUM 博多駅前(福岡県福岡市)

(講師) 奥田清子(厚生労働省医政局看護課 課長補佐)

江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)
 廣田昌彦(熊本地域医療センター 外科技術顧問)
 立川洋一(社会医療法人敬和会大分岡病院 病院長)
 溝岡雅文(JA 広島総合病院 総合診療科)
 原田唯成(医療法人新生会 いしいケア・クリニック(機能強化型在宅療養支援診療所) 院長)
 諸岡健一郎(社会医療法人雪の聖母会 聖マリア病院 主任 救急看護認定看護師)

第1回上越会場 2019年8月4日(日) 9:30~17:10

上越総合病院講堂(新潟県上越市)

(講師) 習田由美子(厚生労働省医政局看護看護サービス推進室 室長)
 江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)
 切手俊弘(滋賀県湖東健康福祉事務所彦根保健所 所長)
 松崎淳人(東邦大学医療センター大森病院 先端健康解析センター 部長)
 野村英樹(金沢大学附属病院 総合診療部 部長、特任教授)
 高村昭輝(金沢医科大学 医学教育学講座 専任講師)
 塚原大輔(公益社団法人日本看護協会 看護研修学校 特定行為研修担当)

第3回東京会場 2019年9月1日(日) 9:30~17:10

TKP ガーデンシティ PREMIUM 秋葉原(東京都千代田区)

(講師) 横田陽子(関東信越厚生局健康福祉部医事課 看護指導官)
 江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)
 中山晴雄(東邦大学医療センター大橋病院脳神経外科 講師/院内感染対策室 副室長/専任感染制御医
 師/教育支援管理部 副部長)
 宮田靖志(愛知医科大学 医学教育センター/プライマリ・ケアセンター)
 溝岡雅文(JA 広島総合病院 総合診療科)
 安井浩樹(美幌町立国民健康保険病院呼吸器内科 部長)
 山崎早苗(東海大学医学部附属病院 看護師長/救急看護認定看護師/特定看護師)

第4回仙台会場 2019年9月8日(日) 9:30~17:10

TKP ガーデンシティ PREMIUM 仙台西口(宮城県仙台市)

(講師) 齋藤美穂子(東北厚生局健康福祉部医事課 看護指導官)
 江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)
 見城明(福島県立医科大学看護師特定行為研修センター 肝胆膵・移植外科 教授)
 松崎淳人(東邦大学医療センター大森病院先端健康解析センター 部長)
 高橋弘明(岩手県立中央病院 医療研修部)
 柴田聡(JA 秋田厚生連 秋田厚生医療センター 消化器外科 診療部長)
 木澤晃代(日本大学病院 看護部長、急性・重症患者看護専門看護師/救急看護認定看護師/特定看護師)

看護師特定行為研修指導者講習会

第5回福岡会場 2019年10月27日(日) 9:30~17:10

TKP ガーデンシティ博多新幹線口(福岡県福岡市)

(講師) 竹山淳子(九州厚生局健康福祉部医事課 看護指導官)
 江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)
 廣田昌彦(熊本地域医療センター 外科技術顧問)
 谷口純一(熊本大学医学部附属病院 地域医療支援センター/救急・総合診療部)
 溝岡雅文(JA 広島総合病院 総合診療科)
 立川洋一(社会医療法人敬和会大分岡病院 病院長)
 諸岡健一郎(社会医療法人雪の聖母会 聖マリア病院 主任/救急看護認定看護師)

第6回東京会場 2019年11月2日(土) 9:30~17:10

TKP ガーデンシティ PREMIUM 秋葉原(東京都千代田区)

(講師) 奥田清子(厚生労働省医政局看護課 課長補佐)
 江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)
 切手俊弘(滋賀県湖東健康福祉事務所彦根保健所 所長)
 石原慎(藤田医科大学医学部臨床医学総論 教授)
 佐土原道人(熊本大学医学部附属病院地域医療・総合診療実践学寄附講座 特任助教)

松浦武志(勤医協中央病院 総合診療センター 副センター長)

木澤晃代(日本大学病院 看護部長、急性・重症患者看護専門看護師/救急看護認定看護師/特定看護師)

第7回東京会場 2019年11月3日(日) 9:30~17:10

TKP ガーデンシティ PREMIUM 秋葉原(東京都千代田区)

(講師) 飯野雅子(厚生労働省医政局看護看護サービス推進室)

江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)

切手俊弘(滋賀県湖東健康福祉事務所 彦根保健所 所長)

石原慎(藤田医科大学医学部臨床医学総論 教授)

佐土原道人(熊本大学医学部附属病院地域医療・総合診療実践学寄附講座 特任助教)

松浦武志(勤医協中央病院総合診療センター 副センター長)

木澤晃代(日本大学病院 看護部長、急性・重症患者看護専門看護師/救急看護認定看護師/特定看護師)

第8回岡山会場 2019年11月17日(日) 9:30~17:10

TKP ガーデンシティ岡山(岡山県岡山市)

(講師) 森定ゆかり(中国四国厚生局康福祉部医事課 看護指導官)

江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)

井上聡己(奈良県立医科大学 麻酔科集中治療部)

次橋幸男(天理よろづ相談所病院 地域医療連携室/在宅世話どりセンター)

溝岡雅文(JA 広島総合病院 総合診療科)

原田唯成(医療法人新生会 いしいケア・クリニック(機能強化型在宅療養支援診療所) 院長)

富阪幸子(川崎医科大学総合医療センター ICU 看護主任、集中ケア認定看護師/特定行為実践看護師)

第9回東京会場 2019年12月22日(日) 9:30~17:10

TKP ガーデンシティ PREMIUM 秋葉原(東京都千代田区)

(講師) 飯野雅子(厚生労働省医政局看護看護サービス推進室)

江村正(佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)

佐瀬道郎(公益財団法人星総合病院 院長補佐兼形成外科部長)

野村英樹(金沢大学附属病院 総合診療部 部長、特任教授)

佐土原道人(熊本大学医学部附属病院地域医療・総合診療実践学寄附講座 特任助教)

立川洋一(社会医療法人敬和会 大分岡病院 病院長)

山崎早苗(東海大学医学部附属病院 看護師長、救急看護認定看護師/特定看護師)

(24) 医師事務作業補助者研修

第1回東京開催 2019年8月1日(木) 9:00~19:45、2日(金) 9:00~17:20

全日本病院協会 大会議室

(講師) 永田弘美(株式会社ニチイ学館)

増永清子(株式会社ニチイ学館)

細谷美恵(株式会社ニチイ学館)

朝日智子(一般財団法人日本医療教育財団)

加藤直樹(株式会社ニチイ学館)

森信子(薬剤師)

飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事
長・院長)

津留英智(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、社会医療法人水光会 宗像水光会総合病院 理事長)

第2回福岡開催 2019年10月28日(月) 9:00~19:40、2019年10月29日(火) 9:00~17:20

リファレンス 駅東ビル 貸会議室(福岡県福岡市)

(講師) 森信子(薬剤師)

永田弘美(株式会社ニチイ学館)

細谷美恵(株式会社ニチイ学館)

増永清子(株式会社ニチイ学館)

朝日智子(一般財団法人日本医療教育財団)

加藤直樹(株式会社ニチイ学館)

飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事)

長・院長)

津留英智(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、社会医療法人水光会 宗像水光会総合病院 理事長)

(25) 医師事務作業補助者研修実践力向上セミナー

2019年11月30日(土) 10:00~16:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 朝日智子(一般財団法人日本医療教育財団)

(26) 夏期研修会

2019年8月25日(日) 9:00~10:30

裏磐梯レイクリゾート(福島県耶麻郡北塩原村)

(講師) 松平保久(会津松平家14代当主)

(27) 災害時のBCP研修会

第1回 2019年6月5日(水) 13:30~16:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 東京海上日動

第2回 2019年9月6日(金) 13:30~16:30

大阪東京海上日動ビル

(講師) 東京海上日動

第3回 2020年1月21日(火) 13:30~16:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 東京海上日動

(28) 第14回 医療機関トップマネジメント研修コース

第1単位 2019年9月21日(土) 13:00~21:00、22日(日) 9:00~15:00

TKP ガーデンシティ札幌駅前(北海道札幌市)

(講師) 伊藤一(小樽商科大学商学部 教授)

李濟民(小樽商科大学大学院商学研究科 教授)

石井孝宜(石井公認会計士事務所 公認会計士)

飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・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)

第2単位 TKP ガーデンシティ札幌駅前(北海道札幌市)

2019年10月5日(土) 13:00~21:00、6日(日) 9:00~15:00

(講師) 伊藤一(小樽商科大学商学部 教授)

飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

第3単位 TKP ガーデンシティ札幌駅前(北海道札幌市)

2019年11月9日(土) 13:00~21:00、10日(日) 9:00~15:00

(講師) 池上直己(聖路加国際大学 特任教授)

第4単位 TKP ガーデンシティ札幌駅前(北海道札幌市)

2019年11月30日(土) 13:00~21:00、12月1日(日) 9:00~15:00

(講師) 伊藤一(小樽商科大学商学部 教授)

佐藤剛(グロービス経営大学院 教授)

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)

(29) 医療安全管理者継続講習(演習)会【運用編】

第1回 2019年9月13日(金) 13:00~18:00、14日(土) 9:00~17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事)

長・院長)

永井庸次(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 名誉院長)

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)

金内幸子(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 薬剤科科长)

第2回 2019年12月21日(土) 13:00~18:00、22日(日) 9:00~17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

永井庸次(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 名誉院長)

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)

金内幸子(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 薬剤科科长)

(30) 第25回 機能評価受審支援セミナー

2019年9月27日(金) 12:30~16:00

ウインクあいち(愛知県名古屋市)

(講師) 木村厚(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、特定医療法人社団一成会 木村病院 理事長・院長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

美原盤(公益社団法人全日本病院協会 副会長、財団法人脳血管研究所附属 美原記念病院 院長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

土屋繁之(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、医療法人慈繁会付属 土屋病院 理事長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

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 教授、公益財団法人日本医療機能評価機構 執行理事)

山本真(南東北グループ医療法人社団三成会 新百合ヶ丘総合病院 首都圏薬剤部門ゼネラルマネージャー、公益財団法人日本医療機能評価機構 元サーベイヤー)

市川幾恵(昭和大学病院 特任教授/看護キャリア開発・研究センター センター長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

岩渕泰子(社会福祉法人聖母会 聖母病院 副院長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

木村由起子(社会医療法人社団順江会 介護老人保健施設かがやきライフ江東 療養部長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

佐合茂樹(全日本病院協会機能評価受審支援相談事業アドバイザー 公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

中嶋照夫(社会福祉法人聖母会 聖母病院 事務部長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

朝見浩一(医療法人社団哺育会 白岡中央総合病院 事務長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

(31) 第26回 機能評価受審支援セミナー

2020年2月15日(土) 14:30~18:00

全日本病院協会・公益財団法人日本医療機能評価機構

(講師) 木村厚(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、特定医療法人社団一成会 木村病院 理事長・院長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

美原盤(公益社団法人全日本病院協会 副会長、財団法人脳血管研究所附属 美原記念病院 院長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

土屋繁之(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、医療法人慈繁会付属 土屋病院 理事長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

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 教授、公益財団法人日本医療機能評価機構 執行理事)

山本真(南東北グループ医療法人社団三成会 新百合ヶ丘総合病院 首都圏薬剤部門ゼネラルマネージャー、公益財団法人日本医療機能評価機構 元サーベイヤー)

市川幾恵(昭和大学病院 特任教授 看護キャリア開発・研究センター センター長、公益財団法人日本

医療機能評価機構 サーベイヤー)

- 岩渕泰子(社会福祉法人聖母会 聖母病院 副院長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)
 木村由起子(社会医療法人社団順江会 介護老人保健施設かがやきライフ江東 療養部長、公益財団法人
 日本医療機能評価機構 サーベイヤー)
 佐合茂樹(全日本病院協会機能評価受審支援相談事業アドバイザー 公益財団法人日本医療機能評価機構
 サーベイヤー)
 中嶋照夫(社会福祉法人聖母会 聖母病院 事務部長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベ
 イヤー)
 朝見浩一(医療法人社団哺育会 白岡中央総合病院 事務長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サ
 ーベイヤー)

(32) 第15回 看護部門長研修コース

第1単位 2019年10月4・5・6日(金・土・日)

全日本病院協会 大会議室

- (講師) 斉藤靖枝(医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院 看護副部長)
 高橋陽子(公益財団法人脳血管研究所 美原記念病院 看護部長)
 池上直己(聖路加国際大学 特任教授)
 池田聖徳(医療法人清和会事務局 部長代行)
 萩原正英(経営コンサルタント)

第2単位:2019年12月6・7・8日(金・土・日)

全日本病院協会 大会議室

- (講師) 大峽雅男(一般財団法人三友堂病院 事務部長)
 斉藤靖枝(医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院 看護副部長)
 萩原正英(経営コンサルタント)
 鎌田博司(医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院 看護部科長)
 太田雅子(東海大学医学部付属八王子病院 看護師長)

第3単位 2020年1月24・25・26日(金・土・日)

全日本病院協会 大会議室

- (講師) 田中信(経営コンサルタント)
 萩原正英(経営コンサルタント)

(33) 高齢者医療研修会(旧総合評価加算に係る研修)

2019年11月2日(土) 9:40~19:00、3日(日・祝) 8:00~17:00

AP秋葉原(東京都台東区)

- (講師) 秋下雅弘(東京大学医学部附属病院老年病科 教授)
 神崎恒一(杏林大学高齢医学講座 教授)
 海老原覚(東邦大学リハビリテーション医学講座 教授)
 小島太郎(東京大学医学部附属病院老年病科 講師)
 三浦久幸(国立長寿医療研究センター在宅連携医療部 部長)
 上田貴之(東京歯科大学老年歯学補綴学 主任教授)
 豊島堅志(東京都健康長寿医療センター糖尿病・代謝・内分泌内科 医長)
 金子英司(東京医科歯科大学総合教育機構事業推進部門 准教授)
 小川純人(東京大学医学部附属病院老年病科 准教授)
 飯島節(医療法人財団秀行会 介護老人保健施設ミレニウム桜台 施設長)
 中野博司(たいようクリニック 院長)
 阿部庸子(東京医科歯科大学医学部附属病院長寿・健康医療センター 助教)
 金高秀知(東京医科大学病院高齢診療科 講師)
 矢可部満隆(東京医科大学附属病院老年病科 助教)

(34) 医療事故調査制度事例検討研修会

2019年9月1日(日) 10:00~16:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事
長・院長)

永井庸次 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 名誉院長)

(35) 2025年に生き残るための経営セミナー 第21弾「医師の働き方改革への対応」

2019年9月6日(金) 14:00～17:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 猪口雄二 (公益社団法人全日本病院協会 会長、医療法人財団寿康会 寿康会病院 理事長)

安里賀奈子 (厚生労働省労働基準局労働条件政策課 医療労働企画官)

石川賀代 (社会医療法人石川記念会HITO 病院理事長)

大澤秀一 (医療法人社団直和会 平成立石病院 院長)

(36) 2025年に生き残るための経営セミナー 第22弾「働き方改革・診療報酬改定など厳しい経営環境に向けて～2020度の病院の方向性を考える～」

2020年1月23日(木) 14:00～16:45

全日本病院協会 大会議室

(講師) 本地央明 (独立行政法人福祉医療機構経営サポートセンター チーフリサーチアドバイザー)

猪口雄二 (公益社団法人全日本病院協会 会長、医療法人財団寿康会 寿康会病院 理事長)

(37) 医療安全対策講習会

2019年12月2日(月) 13:00～16:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 坂口美佐 (公益財団法人日本医療機能評価機構医療事故防止事業部 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)

(38) 病院職員のための認知症研修会

2019年5月11日(土) 13:00～18:00、12日(日) 9:00～15:00

一橋講堂 中会議2室(東京都千代田区)

(講師) 株式会社エクサウィザーズ

(39) 看護師の特定行為に係る指導者リーダー養成研修会

第1回 2019年6月23日(日) 9:30～17:10

全日本病院協会 大会議室

(講師) 江村正 (佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)

木澤晃代 (日本大学病院 看護部長、急性・重症患者看護専門看護師/救急看護認定看護師/特定看護師)

村上礼子 (自治医科大学看護師特定行為研修センター 教授)

高村昭輝 (金沢医科大学医学教育学講座 専任講師)

山村真砂子 (ダイナミックヒューマンキャピタル株式会社)

第2回 2019年10月20日(日) 9:30～17:10

全日本病院協会 大会議室

(講師) 江村正 (佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)

木澤晃代 (日本大学病院 看護部長、急性・重症患者看護専門看護師/救急看護認定看護師/特定看護師)

村上礼子 (自治医科大学看護師特定行為研修センター 教授)

高村昭輝 (金沢医科大学医学教育学講座 専任講師)

中村文子 (ダイナミックヒューマンキャピタル株式会社 代表取締役)

(40) 全日本病院協会総合医育成プログラム 【医療運営コース】

2019年7月13日(土) 13:00～19:00、14日(日) 9:00～16:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 猪口雄二 (公益社団法人全日本病院協会 会長、医療法人財団寿康会 寿康会病院 理事長)

井上健一郎（公益社団法人全日本病院協会 常任理事、社会医療法人春回会 井上病院 理事長）
 前野哲博（筑波大学医学医療系 教授）
 織田正道（公益社団法人全日本病院協会 副会長、社会医療法人祐愛会 織田病院 理事長）
 佐野哲（法政大学経営学部 教授）

（41）全日本病院協会総合医育成プログラム【診療実践コース】

- ①2019年4月7日(日) 9:00～16:00
 全日本病院協会 大会議室
 (講師) 松原知康(広島大学脳神経内科)
- ②2019年5月26日(日) 9:00～16:00
 全日本病院協会 大会議室
 (講師) 宮崎仁(宮崎医院)
 萩野昇(帝京大学ちば総合医療センター)
- ③2019年6月16日(日) 9:00～16:00
 一橋講堂(東京都千代田区)
 (講師) 森川暢(東京城東病院)
- ④2019年8月11日(日) 9:00～16:00
 一橋講堂(東京都千代田区)
 (講師) 須藤博(大船中央病院)
 松木孝和(松木泌尿器科医院)
- ⑤2019年9月16日(月・祝) 9:00～16:00
 一橋講堂(東京都千代田区)
 (講師) 菅家智史(福島県立医科大学医学部地域・家庭医療学講座)
 藤谷直明(大分大学医学部附属病院総合診療・総合内科学講座)
- ⑥2019年10月20日(日) 9:00～16:00
 一橋講堂(東京都千代田区)
 (講師) 柴田綾子(淀川キリスト教病院産婦人科)
- ⑦2019年11月23日(土) 13:00～19:00
 一橋講堂(東京都千代田区)
 (講師) 斎藤裕之(山口大学医学部附属病院総合診療部)
 山畑佳篤(京都府立医科大学救急・災害医療システム学)
- ⑧2019年12月8日(日) 9:00～16:00
 つるやホール第2ビル(大阪府大阪市)
 (講師) 雨森正記(弓削メディカルクリニック)
 三澤美和(大阪医科大学)
 宮井由里子(弓削メディカルクリニック)
- ⑨2019年12月22日(日) 9:00～16:00
 一橋講堂(東京都千代田区)
 (講師) 渡辺重行(水戸協同病院)
- ⑩2020年1月12日(日) 9:00～16:00
 一橋講堂(東京都千代田区)
 (講師) 茂木恒俊(久留米大学医療センター 総合診療科)
- ⑪2020年2月1日(土) 13:00～19:00
 一橋講堂(東京都千代田区)
 (講師) 忽那賢志(国立国際医療研究センター)
- ⑫2020年2月15日(土) 13:00～19:00
 エルガーラホール(福岡県福岡市)
 (講師) 高村昭輝(金沢医科大学医学教育学)
 山本正仁(長浜赤十字病院新生児科)

(42) 全日本病院協会総合医育成プログラム

【ノンテクニカルスキルコース】①2019年4月6日(土) 13:00～19:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 守屋文貴(株式会社アクリートワークス)

②2019年5月25日(土) 13:00～19:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 前野哲博(筑波大学総合診療科)

③2019年6月15日(土) 13:00～19:00

一橋講堂(東京都千代田区)

(講師) 林田みか(PDS 総合研究所)

④2019年8月10日(土) 13:00～19:00

一橋講堂(東京都千代田区)

(講師) 守屋文貴(株式会社アクリートワークス)

⑤2019年9月15日(日) 13:00～19:00

一橋講堂(東京都千代田区)

(講師) 山口和人(日本産業訓練協会)

⑥2019年10月19日(土) 13:00～19:00

一橋講堂(東京都千代田区)

(講師) 守屋文貴(株式会社アクリートワークス)

⑦2019年11月24日(日) 9:00～16:00

一橋講堂(東京都千代田区)

(講師) 前野哲博(筑波大学総合診療科)

⑧2019年12月21日(土) 13:00～19:00

YMCAアジア青少年センター(東京都千代田区)

(講師) 林田みか(PDS 総合研究所)

⑨2020年1月11日(土) 13:00～19:00

一橋講堂(東京都千代田区)

(講師) 守屋文貴(株式会社アクリートワークス)

⑩2020年2月2日(日) 9:00～16:00

一橋講堂(東京都千代田区)

(講師) 守屋文貴(株式会社アクリートワークス)

(43) 2019年度 病院管理士・看護管理士フォローアップ研修会

2019年7月21日(日) 10:00～15:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 井上健一郎(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、社会医療法人春回会 井上病院 理事長)

萩原正英(経営コンサルタント)

斉藤靖枝(医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院 看護副部長)

看護部門長研修Aグループ、看護部門長研修Cグループ、事務長研修Aグループ、

看護部門長研修Fグループ、事務長研修Cグループ、事務長研修Dグループ

(44) 2019年度病院の多職種リーダー研修会—専門職から組織人へ—

2020年2月20日(木) 13:00～20:00、21日(金) 9:00～16:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 萩原正英(経営コンサルタント)

池上直己(聖路加国際大学 特任教授)

(45) 2020年度診療報酬改定説明会(映像配信)

2020年3月13日(金) 13:00～17日(火) 24:00まで

(講師) 森光敬子(厚生労働省保険局医療課 課長)

木下栄作(厚生労働省保険局医療課 課長補佐)

要望および陳情活動**(1) 2020年度診療報酬改定に係る要望書（日病協）**

2019年5月24日

提出先 厚生労働省保険局長

(2) 2020年度予算概算要求に関する要望書（四病協）

提出先 ①厚生労働大臣 2019年5月24日、②国土交通大臣 2019年5月27日、

③自由民主党 2019年10月30日、④公明党 2019年11月7日、⑤共同会派 2019年11月14日

(3) 2020年度税制改正要望の重点事項について（四病協）

提出先 ①厚生労働大臣 2019年8月9日、②自由民主党 2019年10月30日、

③公明党 2019年11月7日、④共同会派 2019年11月14日

(4) 医療法人に係る外部監査の適用基準の見直しについて（要望）（四病協）

2019年8月9日

提出先 厚生労働省医政局長

(5) 提案書～医師のタスク・シフティング／シェアリングについて～（四病協）

2019年9月6日

提出先 厚生労働大臣

(6) 2020年度診療報酬改定に係る要望書（第2報）（日病協）

2019年10月4日

提出先 厚生労働省保険局長

(7) 2020年度診療報酬改定に係る要望書（緊急）（日病協）

2019年11月22日

提出先 厚生労働省保険局長

(8) 要望書～医師のタスク・シフティング／シェアリングについて～（四病協）

2020年1月15日

提出先 厚生労働省医政局長

(9) 要望書（新型コロナウイルス感染症流行下における病院の診療機能維持について）（本会）

2020年3月6日

提出先 厚生労働大臣

(10) 新型コロナウイルス対策に関する要望書（四病協）

2020年3月26日

提出先 厚生労働大臣

(11) 社会保障審議会医療保険部会への委員としての参画について（要望）（四病協）

2020年3月27日

提出先 厚生労働大臣

調査研究活動

(1)「医療の質の評価・公表等推進事業」

2004年7月～

一般社団法人東京都病院協会・全日本病院協会(以下、全日病)で共同実施していた本事業を2006年4月より、全日病が一括して運営している。2019年度は参加病院への新しいフィードバックとしてエクセルのピボットグラフを使用した分析システム、慢性期病院向け指標の開発を行なった。また、公益財団法人日本医療機能評価機構が受託した医療の質向上のための体制整備事業(厚生労働省補助事業)に参加した。2020年度より本事業の名称を診療アウトカム評価事業に改める。2019年度における参加病院数は47病院。

(2) 全日本病院協会DPC分析事業

2007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分析を行なえるような環境整備の検討を行ない、ニッセイ情報テクノロジー株式会社の協力により、DPC分析ソフトウェア「MEDI-TARGET」の提供を決定し、2007年7月より事業化して開始した。2009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。2019年度には、参加病院の拡大とユーザーサポートを主としたMEDI-TARGET無料体験会を実施した。詳細については、「3. 研修会等」に記載。2019年度における参加病院数は69病院。

(3) 2040年問題に関する意識調査

2019年5月

- 1) 調査目的: 2040年問題に関する会員の意識調査を行ない、次の「病院のあり方報告書」作成の参考とするため。
- 2) 調査客体: 全日病院会員2,530施設(2019年3月時点)を対象とした。
- 3) 回答数(回答率): 444施設(17.5%)

(4) 業務の効率化に係る取組に関するアンケート調査

2019年11月

- 1) 調査目的: 各病院で既に行われている実践的な取り組みを共有することが会員病院全体の発展につながると考え業務効率化に関する事例集の作成の参考とするため。
- 2) 調査客体: 全日病院会員2,553施設(2019年11月時点)を対象とした。
- 3) 回答数(回答率): 256施設(10.0%)

(5) 新潟県を震源とする震度6地震に係る被害調査について

2019年6月

- 1) 調査目的: 被害が予想された新潟県および山形県の会員病院の被災状況の確認
- 2) 調査客体: ①新潟県会員病院 17病院、②山形県会員病院 12病院

(6) 佐賀県を中心とする大雨に係る被害調査について

2019年8月

- 1) 調査目的: 被害が予想された佐賀県会員病院の被災状況の確認
- 2) 調査客体: 佐賀県会員病院 60病院

(7) 台風15号における被害調査について

2019年8月

- 1) 調査目的: 被害が予想された千葉県会員病院の被災状況の確認
- 2) 調査客体: 千葉県会員病院 74病院

(8) 病院経営定期調査

2019年7月 四病協

- 1) 調査目的: 診療報酬改定が病院運営に与える影響を検証し、会員病院の運営に資することを目的とする。
- 2) 調査客体: 日本病院会、全日病および日本医療法人協会に加盟する全病院4,566病院に、診療収入等についてE

メールまたはFAX等による調査票配布により実施、回収を行なった。

3) 回答数(回答率) : 1,654病院(36.3%)

(9) 2018年度人間ドックに関する調査

2020年3月

- 1) 調査目的 : 全日病日帰り人間ドック実施指定施設の実施状況、並びに人間ドックの有効性を調査するため。
- 2) 調査方法 : 調査票を客体施設に郵送またはEメールにて送信し、自計記入後返送された。
- 3) 調査客体 : 2019年6月17日時点の全日病日帰り人間ドック実施指定445施設を対象とした。
- 4) 回答数(回答率) : 318施設(71.4%)

(10) 新型コロナウイルス感染症の影響による患者数の状況に係る緊急アンケート調査

2020年3月

- 1) 調査目的 : 今般の新型コロナウイルス感染症により、外来患者数・入院患者数が例年に比べて減るなど、病院経営に影響が出ているという意見や、厚生労働省からも、患者数の実態についてデータ提供の依頼があったことを受け、実際にどの程度の影響が出ているかを確認する緊急アンケートを実施。
- 2) 調査客体 : 全日病役員および当協会医療保険・診療報酬委員会委員の所属医療機関。

外部委託事業

(1) 主治医意見書作成の負担感の軽減に関する調査研究事業

<厚生労働省老人保健事業推進費等補助金>

- 1) 事業の目的 : 本調査研究では、主治医意見書を作成する医師を対象としたアンケート調査を行ない、「作成の負担感が大きい」記載項目と、その背景を把握した。一方で、主治医意見書を活用する側である介護認定審査会の委員（以降、「認定審査会委員」と表記）や、介護支援専門員（ケアマネジャー）に対するアンケート調査も併せて行ない、「介護認定審査会やケアプラン作成時に重視されている」および「記載が不十分と感じられている」記載項目と、その背景を把握した。加えて、これらを通じて把握した情報を基に、「注力して記載すべき情報内容」や「記載方法を工夫すべき内容」を整理し、主治医意見書の作成上の要点等を取りまとめた啓発資料を作成するとともに、「介護認定審査会やケアプラン作成時にあまり活用されていない」項目については、記載内容からの除外をはじめとした、主治医意見書の様式の改善に向けた提言を行なった。
- 2) 事業の実施期間 : 2019年6月7日（金）～2020年3月31日（火）
- 3) 調査実施概要 :
 - 事前インタビュー調査 : アンケート調査の設計にあたっての課題意識の構築のため、認定審査会委員、介護支援専門員、および主治医意見書を作成する医師に対する、事前インタビュー調査を行なった。
 - アンケート調査 : 本調査研究では、「保険者」「認定審査会委員」「介護支援専門員」「主治医意見書作成医師」の4者に対し、郵送による発送・回収を行なうアンケート調査を実施した。
 - 啓発資料の作成 : アンケート調査の結果を基に、医師が、介護認定審査会やケアプラン作成において活用ニーズの高い記載項目の作成に注力できることを目的とした啓発資料を作成した。この作成にあたっては、必要に応じて、「主治医意見書記入の手引き」や「介護認定審査会委員テキスト」からの引用を行なった。

(2) 退院からの通所・訪問リハビリテーション・医療提供施設への円滑な移行に関する調査研究事業

<厚生労働省老人保健事業推進費等補助金>

- 1) 事業の目的 : リハビリテーションは、急性期・回復期・維持期（生活期）と一貫した提供が重要であり、疾患別リハビリテーションから維持期リハビリテーション等への移行にあたっては、その円滑さが求められる。また、要介護者・要支援者に対する維持期・生活期のリハビリテーションについては、介護保険への移行が進められていることから、特に医療・介護間の連携が求められる局面といえる。このような状況を踏まえ、調査を通じて、医療・介護間のリハビリテーションの連携に関する実態や課題を把握し、今後の一層の連携の推進に資する知見を得ることを目的に実施した。
- 2) 事業の実施期間 : 2019年6月7日（金）～2020年3月31日（火）
- 3) 調査実施概要 :
 - アンケート調査の実施 : 本調査研究では、本調査研究では、「病院・診療所」「介護老人保健施設」「介護医療

院「通所リハビリテーション事業所」「訪問リハビリテーション事業所」の5者に対し、郵送による発送・回収を行うアンケート調査を実施した。

- インタビュー調査の実施：アンケート調査の設計にあたっての課題意識の構築のため、病院、無床診療所、および併設の通所リハビリテーション事業所、訪問リハビリテーション事業所、訪問看護ステーションの職員に対する、事前インタビュー調査を行なった。

(3) 看護師の特定行為に係る指導者育成事業<厚生労働省委託事業>

厚生労働省からの委託事業として、看護師特定行為研修指導者講習会を、全国5ヵ所で9回（新潟1回、宮城1回、東京4回、岡山1回、福岡2回）実施した。講習会の対象者は、①医師、歯科医師、②薬剤師、③看護師（専門・認定看護師、又は大学等での教授経験が有る者を優先）——とし、指定研修機関もしくは現在申請中の施設を優先的に受け付けることとした。また、講習会の定員は、各回原則50名とし、定員を超えて参加の希望があった場合については、指定研修機関もしくは現在申請中の施設を優先し、次に、今後、指定研修機関・協力施設として申請予定の施設を優先的に選定した。また、参加できなかった者に対しては、他の開催地の研修会の受講を案内した。プログラムは、2014年度厚生労働科学研究費補助金「診療の補助における特定行為等に係る研修の体制整備に関する研究」（主任代表者春山早苗）による「看護師の特定行為研修に係る実習等の指導者研修の開催の手引き」の内容を踏まえて作成した。また、ワークショップ形式にて実施した。講習会の指導者は、医師臨床研修指導医講習会の運営に係る知識および経験を有する者、その他の医学教育の専門家、2010年度特定看護師（仮称）養成試行事業における研修を修了した看護師（認定看護師）および大学等での教授経験を有する者（専門看護師）とした。計9回の講習会の参加者は、合計386名（医師156名、看護師216名、その他の者14名）であり、講習会修了証を交付した。

(4) 看護師の特定行為に係る指導者リーダー育成事業<厚生労働省補助金事業>

厚生労働省からの補助金事業として、看護師の特定行為研修の質の担保を図るため、「指導者講習会を開催する者、指導者講習会で講師をする者」を育成することを目的に、看護師の特定行為に係る指導者リーダー育成事業を実施した。本事業で看護師の特定行為に係る指導者リーダー養成研修会を2019年6月23日（日）と2019年10月20日（日）の2回開催し、参加者は6月が39名（医師9名、看護師30名）、10月が35名（医師6名、看護師29名）であった。

(5) 医療業高齢者雇用推進事業<（独）高齢・障害・求職者雇用支援機構より受託>

- 1) 事業目的：少子高齢化が加速していく中において、看護・介護分野を中心に高齢者を活用していくことは必須である。当協会では2010年度～2011年度に本事業を受託し、「病院経営に必要な高齢医療従事者の活用ガイドライン」を作成、普及啓発に努めた。その後の社会環境の変化を踏まえ、医療業界における高齢者雇用の更なる推進を行なうべく、2019年4月から2年間の予定で（独）高齢・障害・求職者雇用支援機構より標記事業を受託した。今回の事業においては、会員病院に対して高齢者雇用の状況等に係る実態調査を行なうとともに、介護ロボットを会員病院の看護職・看護補助職に一定期間利用していただき、身体的負担対策に係る効果検証を行なう。これらの調査結果に基づき、高齢となっても継続就労ができる環境整備についてのガイドラインを検討・作成する。
- 2) 事業実施期間：2019年4月1日（月）～2021年3月31日（水）
- 3) 事業実施概要：
 - ヒアリング調査の実施：7病院に実際に介護ロボットを使用してもらい、身体疲労、運動習慣、介護ロボットの活用、継続就労等についてのヒアリング調査を実施。
 - アンケート調査の実施：高齢者雇用の状況等に関するアンケート調査を実施した。調査期間は2019年10月4日～11月22日。調査対象は全会員病院で調査客体数は2554病院、回答数は418（回答率16.4%）。

第10章

2020年度

新型コロナの影響で病院経営が悪化
コロナ禍で会議や診療がオンライン化へ



第10章 (2020年度)

新型コロナの影響で病院経営が悪化 コロナ禍で会議や診療がオンライン化へ

○医療団体と厚労省が参加する 協議会を設置

～オーバーシュート時に備え初会合開催

厚生労働省は3月24日、全日本病院協会（以下、全日病）をはじめ17の医療関係団体が参加する新型コロナウイルス対応に関する協議会の初会合を開いた。冒頭に挨拶した加藤勝信厚労相は、オーバーシュートの発生に備えるため医療関係団体と厚労省の情報共有と協力関係の強化が重要であると強調した。

協議会は、厚労省医政局長と健康局長が主催する。政務三役のほか、厚労省審議官、内閣参事官、関係省庁も加わる。医療関係団体では四病院団体協議会の各団体、日本医師会などのほか、感染症関連の学会などが参加する。

初会合で発言した全日病の猪口雄二会長は、「オーバーシュートが起きると、最初は一般病院や診療所に発熱した患者が押し寄せる可能性がある」と指摘。「PCR検査や発熱外来の対応を含め、体制整備を早急に行なっていただきたい」と要望した。

○医道審・専門研修部会 基本領域と 連動研修ができるサブスペシ ャルティ領域認める

～15領域を了承

医道審議会の医師専門研修部会（遠藤久夫部会長）は3月13日、日本専門医機構が認定するサブスペシァルティ23領域のうち、複数診療科を集約したものを含め、15領域を基本診療領域との連動ができる診療科として了承した。基本診療領域の研修期間は、地域医療への影響に配慮するため、適切な研修体制が構築されるよう、国や都道府県が意見を言えることになっている。同部会の了承により、機構認定のサブスペシァルティ領域が正式に認定された形だ。

機構認定の専門医制度は、基本診療領域とサブ

スペシァル領域の2階建てだが、サブスペシァルティ領域については、同専門部会の了承を得ていなかった。

新たな専門医制度ができた背景には、従来の専門医は様々な専門医が標榜されながら、質の担保がなされず、国民に分かりにくいということがあった。しかし、同部会は、機構認定のサブスペシァルティはその点を満たしているかが不十分で、さらなる検討が必要と指摘していた。さらに、機構による専門医制度は地域医療への配慮が不十分でありその点から、国や都道府県がチェックする必要があるとされた。

このため、「サブスペシァルティ領域のあり方に関するワーキンググループ」(WG)を設置し、非公開で議論を行なった。同日の専門部会ではWGの報告書を基に意見が交わされ、基本的にその内容を了承した。

○医学部の「地域枠」を一般枠と 区別し明確化

～厚労省・医師需給分科会で位置づけ

厚生労働省の医療従事者の需給に関する検討会・医師需給分科会（片峰茂座長）は3月12日、大学医学部が設定する「地域枠」は一般枠と区別して選抜するものと位置づけた。地元出身者枠との区別や奨学金の有無との関係を今後さらに整理する。医師養成課程における医師偏在対策で「地域枠」の活用が重視されており、今後増員を図ることから、概念の明確化を行なう。

「地域枠」は、医師少数区域など特定の地域で診療に従事することを義務づけるもの。多くの場合、入学時に奨学金が付与され、特定地域での診療の義務を果たせば、返還を免除される。

厚労省は、◇キャリア形成プログラムで定める医師不足地域で一定期間診療に従事することにより、奨学金返還義務が免除される、◇地域枠学生として志願時に、そのような条件で診療にあたることを

都道府県と本人・保護者が同意している、◇都道府県境を超えて設定できる——との位置づけを示した。

「地域枠」は入学試験の選抜時に、「一般枠」と区別することを明確化した。これまで一般枠で採用し、その後、医学生による「手上げ」で「地域枠」を埋めていた事例もあり、「地域枠」の定義が不明確だった。また、「地域枠」の具体的な設定は、都道府県の地域医療対策協議会で行なうとした。

厚労省の当初案では、「地域枠」と「地元出身者枠」を分けた。「地元出身者」とは、「当該都道府県に一定期間居住していた、もしくは当該都道府県内の高校を卒業する学生」である。しかし、「地元出身者を採用するのが、『地域枠』との言葉の使い方も定着している」（権丈善一委員・慶応大学教授）との意見が出た。また、「地元出身者」であり、かつ「地域枠」の場合もある。大学独自の「地域枠」を設定している場合もあり、奨学金の取り扱いを含め、これらを整理し、厚労省が、「表」にして示すことになった。

また、これまでの「地域枠」では、奨学金を返済し、特定の地域での診療の従事を放棄する離脱者が問題となっていた。

なお、臨床研修で離脱者が出た場合は、離脱者を採用した臨床研修病院の補助金が減らされる。専門医研修では、離脱者が採用されないような仕組みを整えることや、都道府県の合意を採用の要件とすることを日本専門医機構に求めている。

○厚労省・オンライン診療検討会 慢性疾患患者の処方変更を容認

～新型コロナ感染防止でオンライン診療を拡大

厚生労働省のオンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会（山本隆一座長）は3月11日、新型コロナウイルス感染症予防のため、臨時に慢性疾患患者のオンライン診療での処方変更を認める方針を決定した。厚労省は、同日出された意見を踏まえ、19日に通知を発出した。

厚労省は2月28日に発出した事務連絡で、電話やオンライン診療で慢性疾患患者を診療した場合、これまで処方してきた慢性疾患治療薬を処方してよいことを明確化した。処方箋情報を医療機関から直接、薬局にファクス等で送信し、薬局はそれに基づき調剤できることも示した。新型コロナウイルスの感染拡大を防止することが狙い。

厚労省は、この対応を臨時的に拡大することを検

討会に提案し、大筋で了承された。慢性疾患をもつ定期受診患者の血圧が上昇するなど病状が変化した場合に、オンライン診療で、それまで処方したことのない医薬品を処方できるようにする。新型コロナウイルスの感染拡大時に限定した対応だ。

○医師国家試験 合格率は前年比3.1 ポイント増の92.1%

～歯科医師の合格率は65.6%

厚生労働省は3月16日、第114回医師国家試験の合格者を発表した。2月8、9日に実施。受験者数は1万140人、合格者数は9,341人で、合格率は前年比3.1ポイント増の92.1%だった。このうち新卒の受験者数は9,044人、合格者数は8,583人で、2.5ポイント増の94.9%と若干高めになっている。

あわせて、第113回歯科医師国家試験の合格者を発表した。2月1、2日に実施。受験者数は3,211人、合格者数は2,107人で、合格率は前年比1.9ポイント増の65.6%だった。このうち新卒の受験者数は1,995人、合格者数は1,583人で、0.1ポイント減の79.3%だった。

○医療従事者の確保策への協力を 厚労省が要請

～医療関係団体と厚労省の協議会で

厚生労働省が主催する「新型コロナウイルス対応に関する医療関係団体及び厚生労働省による協議会」が4月23日に開かれ、医療従事者の確保策を中心に厚労省と関係団体が意見交換した。医療崩壊を起こさせないため、新型コロナウイルス感染症患者が入院するベッドの確保とともに、医療従事者の確保が喫緊の課題となっている。

人材確保策は、大きく①現場で従事している医療従事者の離職防止、②潜在有資格者の掘り起こし、③医療現場の人材配置の転換——の3つがある。

厚労省は、医療関係団体や大学、学会に協力を呼び掛けた。同日の協議会は、加藤勝信厚労相も参加し、オンライン会議で開催された。

○安倍首相が緊急事態宣言の延長を 宣言

～感染や医療提供体制の状況で対象地域を判断

安倍晋三首相は5月4日、新型コロナウイルス感染症の

拡大に伴う緊急事態宣言を5月31日まで延長することを表明した。諸外国のような爆発的な感染には至らず、これまでの取り組みに一定の成果があったとしつつも、医療提供体制がひっ迫している地域があり、当面、現状の措置を続ける必要があると判断した。

緊急事態宣言の対象は全都道府県だが、対象地域の判断は感染状況や医療提供体制を踏まえて、基本的対処方針諮問委員会の議論を経て、政府が決定する。

○2病院の医業利益率が約10ポイントの減少

～新型コロナの影響で病院経営は深刻な状況に

全日病（猪口雄二会長）と日本病院会（相澤孝夫会長）、日本医療法人協会（加納繁照会長）の3団体は5月18日、新型コロナウイルスの感染拡大に伴う病院への影響を示すため、病院経営状況緊急調査（速報値）の結果を発表した。新型コロナ患者を受け入れた病院の4月の医業収入は前年比で12.7%の減少。医業利益率は11.8%のマイナスで、前年比12.1ポイントの落ち込みとなった。

今年4月の経営状況を前年比で比べた結果をみると、有効回答全病院（1,049病院）は、医業収入は10.5%の減少（入院8.9%減、外来11.5%減）、医業費用は1.4%の減少（医薬品費4.3%減、給与費1.3%増）。医業利益率はマイナス9.0%で前年比10ポイントの減少となっている。

緊急調査の結果を受け、3団体は加藤勝信厚労相に要望書を提出した。「特に新型コロナ感染患者の入院を受け入れた病院の経営状況の悪化は深刻であった。（コロナ患者を受け入れていない病院を含め）病院への緊急的な助成がなければ、今後の新型コロナへの適切な対応は不可能となり、地域での医療崩壊が強く危惧される」と訴えた。

○医道審医師分科会が医師養成に関する報告書を発表

～「実習する医学生の法的位置づけ明確に」

厚生労働省は5月13日、医道審議会医師分科会による医師養成に関する報告書を発表した。タイトルは「シームレスな医師養成に向けた共用試験の公的化といわゆるStudent Doctorの法的位置づけについて」。報告書は、医学生の臨床実習を充

実させるため、医学生が受ける共用試験を公的な仕組みにすることや、臨床実習を行なう医学生を法的に位置づけることを提案している。実現には、医師法改正が必要になる。

現在は、臨床実習の重要性や医行為実施の条件などを考慮して、医学生が医行為をしても実質的には違法ではないと解釈されている。

ただ、臨床実習の現場では医行為の範囲が広く、医学生が行なっても許される医行為はそのうちのどれかを教員や医学生が逐一判断するのは容易ではないため、臨床実習での医行為は十分には実施されてこなかった。

そこで報告書は、臨床実習を行なう医学生をいわゆるスチューデントドクターなどとして法的に位置づけた上で、臨床実習で一定の医行為を行なうことが違法ではないことを明確にするよう提案した。

○夏に予定していた最終報告を年末に延期

～受診時定額負担の拡大の結論は先送り

政府の全世代型社会保障検討会議（安倍晋三議長）は5月22日の会合で、最終報告を年末に延期することを決めた。

昨年12月に同会議がまとめた中間報告は、「後期高齢者の自己負担割合の2割への引き上げ」「病院の外来受診時定額負担の拡大」の方向を示し、結論を最終報告に盛り込むとしていた。しかし現在、医療関係者が新型コロナウイルス感染拡大への対応に追われているため、夏までに結論を出すのは困難と判断し、最終報告を年末に延期した。

○全日本病院学会 in 岡山の開催を1年延期

～新型コロナウイルス感染症拡大防ぎため

第62回全日本病院学会in岡山は、今年9月26～27日の開催を予定していたが、今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防ぐため、今年の開催を見送り、1年延期して開催することが決まった。5月23日の第1回理事会・第2回常任理事会で岡山県支部長の佐能量雄理事より延期について報告があり、了承された。

開催予定日は2021年8月21日（土）・22日（日）。予定会場は岡山コンベンションセンター・岡山県

医師会館、ホテルグランヴィア岡山で、「令和時代の医療 ～持続可能へのチャレンジ!～」をテーマに開催予定。

○猪口会長 東京の状況など新型コロナの経営調査最終報告

～報道番組にも出演し窮状を訴える

全日病の猪口雄二会長は5月27日、新型コロナウイルス感染拡大による病院経営状況緊急調査（最終報告）に関して、日本記者クラブで会見を行なった。5月18日に、全日病、日本病院会、日本医療法人協会の3団体で発表した速報値から、集計対象が追加されたほか、新型コロナ患者の受け入れを行っていない病院のみの集計や、影響の大きかった東京都の集計が示された。

猪口会長は同日、BS-TBSの報道番組「報道1930」にも出演し、新型コロナウイルス感染拡大により病院経営が悪化している実態を説明した。

番組で猪口会長は、「昨年、病院では1%強くらいしか利益が出ていない。それが今年になり、新型コロナの影響で大幅な赤字になっている。東京ではさらに経営状況が悪く、新型コロナ患者を受け入れた病院は25%近くの赤字だ。わずか1～2%の利益で切り盛りしている病院が、25%の赤字では運営できない」と述べ、窮状を訴えた。

○第8回定時総会で定款変更を含む重要事項を審議・決定

～医師以外の会員資格認める

全日病は6月20日に第8回定時総会を開いて、2020年度事業計画・予算および2019年度補正予算・事業報告のほか、役員・支部長の年齢制限に関する基準を定めたことを報告した。決議事項では、定款変更を行ない、医師以外の病院の代表者に会員資格を認めることを決めた。

猪口会長は、「全日病の活動をより活発・広範囲に進めるため、医師以外にも会員資格を認め、優秀でやる気のある方に門戸を広げるために理事会等で議論を重ねてきた」と改正の狙いを説明し、定款改正は承認された。

○全日病会長と日医副会長との兼務を承認

～全日病が組織一丸となって猪口会長を支える

全日病は7月8日に臨時理事会を開き、6月27日の日本医師会の役員選挙で、猪口雄二会長が日本医師会の副会長に就任したことに伴う今後の会務運営を協議した。臨時理事会では、猪口会長が、全日病会長と日医副会長を兼務することをめぐって議論を尽くし、最終的に採決を行なった結果、一部に反対意見があったものの、賛成多数で猪口会長の兼務を承認するとともに、全日病の組織が一丸となって猪口会長を支えることを確認。猪口会長が全日病の会長として日医に加わり、病院の立場から医療政策に取り組むことを期待した。

神野正博副会長は、会長職の一部代行を承諾した上で、「全日病の歴史をひもとくと、時には日医と意見を異にし、時には手を携えてやってきた。猪口会長には全日病の考えを強く日医で主張してほしい」とエールを送った。

○不適切な医療機関HPで143サイトが改善されず

～厚生省・医療情報提供内容等検討会厚でネットパトロール事業の状況を報告

厚生労働省は7月2日の「医療情報の提供内容等のあり方に関する検討会」（尾形裕也座長）に、虚偽・誇大広告を含む医療機関の不適切なホームページ（HP）に対するネットパトロール事業の状況を報告した。2020年3月末時点で、1,204サイトが審査の対象となり、医療機関に通知されたものの、改善が確認されていないHPが143サイトあった。

ネットパトロール事業は、美容医療などで医療機関のHPの虚偽・誇大広告を原因とした消費者トラブルが相次いだことから、2016年8月から始まった。医療広告ガイドラインと照らした違反の有無を都道府県から委託を受けた業者が監視する。違反があれば、違反であることを伝え、自主的な見直しを求める。改善が認められない場合は、都道府県に伝え、都道府県が指導する。

1つのHPで平均約5カ所の違反が確認された（5,884カ所）。このうち、約半数（2,963件）が、主に自由診療の広告規制である「広告が可能とされていない事項の広告」に該当した。

○超党派議連がコロナ禍で苦しい 病院経営の状況をヒアリング

～第2次補正の予備費などを念頭に病院への
直接的な支援を訴える

全日病をはじめとする病院5団体と日本医師会は7月17日、超党派「コロナと闘う病院を支援する議員連盟」総会に出席し、病院経営に関してヒアリングを受けた。全国の病院が、新型コロナウイルスの影響で苦しい経営状況にあることを報告し、第2次補正の予備費や2021年度概算要求を念頭に、病院への直接的な支援が必要と主張した。

全日病からは神野正博副会長が出席し、「病院の機能により、新型コロナウイルスの影響は異なるが、全ての病院が大変な状況にある」と訴えた。

議連は、新型コロナウイルスの影響で、「医療機関の経営が危機にさらされている」ことから、「万全の体制をもって経営を続けられるように資本注入を含め、長期的支援体制の整備が必要」との趣旨で、7月7日に設立された。

ヒアリングで病院団体は、全日病、日本病院会、日本医療法人協会が行なった病院経営状況緊急調査（5月17日）の結果を報告しつつ、日病の相澤孝夫会長が全体の状況を説明した。

○オンライン資格確認を医療扶助でも活用

～厚生省・医療扶助検討会で 頻回受診対策
なども検討課題

厚生労働省の「医療扶助に関する検討会」は7月15日、初会合を開催した。座長には尾形裕也・九州大学名誉教授が就任した。マイナンバーカードを活用したオンライン資格確認の医療扶助制度での活用を検討する。検討結果を踏まえ、厚生省は来年、生活保護法改正案を国会に提出する予定だ。

政府は昨年12月、「新デジタル・ガバメント実行計画」を閣議決定し、医療扶助に対応したオンライン資格確認について、地方との協議を経て、2021年度中に環境整備・システム開発を進め、2023年度から本格運用を行なう方針を示していた。

同検討会は、この閣議決定を踏まえ、医療扶助制度に対応したオンライン資格確認について制度的・実務的な課題を整理する。さらに、医療扶助について頻回受診者等の適正化対策も検討課題とする。

検討会は今後、年内に2回程度開催し、オンライン資格確認に関し、中間とりまとめを行なう予定だ。

○猪口会長が中医協委員を退任、 後任は日慢協副会長の池端氏

～「効率的な医療を評価する議論に期待」

猪口会長

全日病の猪口雄二会長が7月22日の総会を最後に、中央社会保険医療協議会委員を退任した。後任には、日本慢性期医療協会副会長の池端幸彦氏が就任する。中医協委員の病院代表は、日本病院団体協議会の推薦を得て就任しており、猪口会長も日病協の推薦で中医協委員になっていた。猪口会長は、6月27日の日本医師会役員選挙で日医副会長に就任したことから、来年10月までの任期を前に、辞意を表明していた。

退任の挨拶で猪口会長は、「中医協委員として、5年間、3回の診療報酬改定を経験し、国民皆保険を守り、よりよい医療提供体制にするための議論に参加してきた。少しは役立てたと思う。今後は高齢化がさらに進み、コロナ禍もあり、診療報酬の議論はますます難しくなる。私はこれまでICTやAI、ロボティクスの導入が促進され、効率的な医療が提供されることを評価する診療報酬を訴えてきた。その方向で診療報酬の議論が進み、よりよい診療報酬体系になることを期待している」と述べた。

○医師の上位10%の労働時間は 年1,824時間で前回より微減

～医師の勤務実態を調査

厚生労働省は7月31日、厚生労働省科学特別研究事業による医師の勤務実態調査の結果を公表した。2019年9月の1週間の医師の上位10%にあたる時間外労働は年換算で1,824時間となり、前回の2016年度調査の1,904時間と比べ、80時間減少した。上位10%の労働時間が微減したことで、2024年度からの医師の時間外労働規制の特例水準（B水準）の年1,860時間の妥当性が、改めて議論される可能性がある。

厚生省は、「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取り組み」に一定の効果があつたとの考えを示した。緊急的な取り組みは、現行制度で対応できる対策を示したもので、◇労働時間管理の適正

化、◇36協定等の自己点検、◇既存の産業保健の仕組みの活用、◇タスク・シフティングの推進、◇女性医師等に対する支援、◇当直明け勤務の緩和や複数主治医制など医療機関の状況に応じた取り組み—となっている。

医師の働き方改革については、労働の特殊性と長時間労働が常態化している状況を踏まえ、一般の労働者より実施時期を遅らせるとともに、特例措置を講じることになった。医師への時間外労働規制は2024年度からである。

厚労省は新型コロナの影響で遅れていた医師の働き方改革の議論を8月以降に再開する予定で、今回の調査結果が「医師の働き方改革の推進に関する検討会」に報告され、議論される。

○医療機関での患者の手術情報確認、2022年運用開始めざす

～加藤厚労相「省をあげて工程表を実現」

厚生労働省のデータヘルス改革推進本部（加藤勝信本部長）は7月30日、今後2年間の「データヘルス集中改革プラン」とその工程表を示し、省をあげて取り組むことを確認した。

データヘルス集中改革プランは6月22日の経済財政諮問会議に加藤厚労相が示したものの、①全国で医療情報を確認できる仕組み、②電子処方箋の仕組み、③自身の保健医療情報を確認できる仕組み—の3つの仕組みを今後2年間で推進する計画だ。

その後、7月17日に閣議決定された骨太方針2020と成長戦略フォローアップに、それぞれの仕組みの運用開始時期などが明記された。

データヘルス集中改革プランはオンライン資格確認等システムやマイナンバー制度のインフラを活用し、①②③の3つの仕組みについて、2022年度中の運用開始をめざすもの。

○初診からのオンライン診療の実態を検討会が検証

～特例措置は当面継続 不適切事例は指導

厚生労働省のオンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会（山本隆一座長）は8月6日、4月にオンライン診療の特例措置が始まってから3か月間の実績を検証し、当面、特例措置を継続することを了承した。要件を

守っていない事例も一部にあり、厚労省は都道府県に不適切事例について指導するよう求めた。

新型コロナウイルスの感染拡大により、感染を恐れて医療機関への受診を控える患者が増加したため、厚労省は4月10日に事務連絡を出し、特例的に初診からのオンライン診療と電話診療を可能にした。

この特例措置は、新型コロナの感染が収束し、患者が医療機関を安心して受診できるようになるまでの時限的な措置。

○耐震性のある病院は76%で1.5ポイント上昇

～2019年の病院の耐震化率を公表

厚生労働省は8月17日、2019年の病院の耐震化率を公表した。耐震化率は病院全体で76.0%（6,318病院）となり、2018年調査の74.5%から1.5ポイント上昇した。未耐震の病院のうち、73病院は前年度末までには耐震化が行なわれていると回答している。

地震発生時の医療拠点となる災害拠点病院・救命救急センターの耐震化率は92.4%で、2018年から1.7ポイント上昇した。

○医師の働き方改革の議論を再開

～兼業合わせ年960時間超えの医師への対応が課題に浮上

厚生労働省の「医師の働き方改革の推進に関する検討会」（遠藤久夫部会長）は8月28日、5か月ぶりに議論を再開した。医師の働き方改革については、当初、2024年度からの医師の時間外労働規制の施行に向け、今年の通常国会に法案を提出する予定だったが、新型コロナの影響もあり、議論がストップしていた。今回、厚労省は年内に議論をまとめ、来年の通常国会に法案を提出する方針を示した。ただ、2024年度からの時間外労働規制の施行は変わらないため、制度設計とその準備が急がれる。

これまで「策定義務対象医療機関」は、36協定が医療機関単位で締結されることを踏まえ、医師の副業・兼業先の労働時間は含めずに、年960時間を超える時間外労働の医師が働いている医療機関に、計画の策定を求めることを想定し、議論してきた。

しかし、1つの医療機関では年960時間を超えず、副業・兼業先の労働時間を含めると、年960時間を超える医師が大学病院などで、少なくないことがわかってきた。そのため、副業・兼業を合わせた医師の労働時間を把握し、長時間労働の医師に対して、追加的健康確保措置を実施し、時間外労働を短縮する仕組みが大きな課題になることがわかった。

○菅政権が発足、安倍政権の路線を継承

～厚生労働大臣に田村憲久氏

安倍晋三前首相の後継を決める臨時国会が9月16日に開かれ、菅義偉氏が第99代首相に指名された。同日夜には自民・公明による連立内閣が発足。官房長官には加藤勝信厚生労働大臣、厚生労働大臣には田村憲久氏が就任したほか、麻生太郎副総理・財務相、茂木敏充外相、西村康稔経済財政・再生相らが再任した。

○紹介会社斡旋の医師採用に1人当たり332.5万円

～2大都市圏では新規雇用の3割が紹介会社経由

全日病の医療従事者委員会が行なった「雇用における人材紹介会社に関するアンケート」の結果が9月26日の常任理事会で報告された。紹介会社の斡旋で医師を雇用した場合の費用は、1人あたり332.5万円となり、6年前の調査と比べて131.5万円増加したことがわかった。紹介会社に支払う斡旋手数料が病院経営を圧迫している。

調査結果から常勤医師の新規雇用ルートを見ると、紹介会社の斡旋が全体の15.1%となり、前回調査(12.1%)を3ポイント上回り、紹介会社経由の採用が増えている。特に2大都市圏(東京・神奈川・埼玉+大阪・京都・兵庫・奈良)では、紹介会社経由の採用が28.8%となり、前回調査(17.4%)と比べて11.4ポイント増えた。

1人あたりの費用をみると、紹介会社の斡旋は平均332.5万円。前回調査(201万円)と比べ131.5万円増加した。施設あたりでは、医師の斡旋に平均523.2万円を支払っている。前回調査(337万円)と比べ、186.2万円の増となった。

常勤介護職は、紹介会社経由の採用は20.4%

で、2大都市圏では26.0%、その他では17.8%だった。1人あたりの費用は平均64.6万円で、施設あたりでみると264.7万円だった。

○新興・再興感染症に対応した医療提供体制の議論を開始

～厚労省・医療計画見直し等検討会 感染症法等での今後の対応踏まえて

厚生労働省の「医療計画の見直し等に関する検討会」(遠藤久夫座長)は10月1日、新興・再興感染症に対応できる医療提供体制を整えるための議論を開始した。新型コロナの感染拡大を踏まえ、近く議論される感染症法等における今後の対応を踏まえ、医療計画や地域医療構想、外来機能の分化・連携における取り扱いを検討することを確認した。同日の検討会では、医療計画の5疾病・5事業および在宅医療に、新興・再興感染症を加えるべきとの意見が相次いだ。

新型コロナの感染拡大により、都道府県が策定する感染症法に基づく「予防計画」や、5疾病・5事業および在宅医療の医療提供体制を整備する「医療計画」が想定しない事態が生じた。

その結果、地域により病床や医師・看護師、医療用物資が逼迫した。感染症対応における医療機関間の役割分担や連携も課題となった。新型コロナのような感染症が定期的に流行しても、医療崩壊を起こさず、柔軟に対応できる医療提供体制が求められている。

感染症法等における今後の対応は、同検討会が置かれている医政局ではなく、健康局の会議で議論される予定。それを踏まえ、冬にならないうちに、医政局での議論を始めたい考えだ。

○病院数は8,300施設に減少へ

～2019年医療施設調査・病院報告

厚生労働省は9月29日、2019年の医療施設調査と病院報告を公表した。病院数が前年に比べ減少する一方、一般診療所は増加し過去最高となった。

2019年10月現在の病院数は8,300施設で、前年に比べ72施設減少した。病院は減少傾向で、2008年に9,000施設を下回った。一方、一般診療所は10万2,616施設で511施設増えた。一般診療所は増加傾向で、2014年に10万施設を超えた。ただ、有床診療所は6,644施設で290施設減少。無床診療所

が9万5,972施設で801施設増えた。

○全日病HPみんなの医療ガイドへのアクセスが増加

～「熱中症」をキーワードに検索

全日病ホームページに掲載している『みんなの医療ガイド』へのアクセスが好調だ。9月18日の広報委員会で報告された8月のアクセス解析結果によると、全体のアクセス件数は31万3,182、訪問者数は27万3,183人となり、ともに前月に比べ増加した。

閲覧されたページを見ると、『みんなの医療ガイド』が29万1,534となり、全体の7割以上を占めている。『みんなの医療ガイド』へのアクセスは、前月に比べ、81.2%の増となり大きく増えた。

特に検索エンジンを経由したアクセスが大きく増加。検索キーワードをみると、8月の猛暑を反映して、「熱中症」に関するキーワードが上位を占めた。

○今後の地域医療構想の進め方の議論開始

～感染症という「有事」への対応考える

厚生労働省の地域医療構想に関するワーキンググループ（尾形裕也座長）は10月21日、新型コロナウイルスを踏まえ、地域医療構想を今後どう進めるかの議論を開始した。新型コロナウイルスは収束しておらず、将来の新興・再興感染症に備える必要もある。一方、高齢化・人口減少など将来の医療需要を見据え、病床機能の分化・連携を目指す地域医療構想も推進しなければならず、難しいかじ取りが求められている。

委員の交代では、全日病の猪口雄二会長が日本医師会副会長の肩書で、日医の中川俊男会長の後任として、委員に加わった。織田正道副会長は引続き、全日病代表として参加している。

厚労省は、「平時」の入院医療提供体制を想定した地域医療構想に関し、①新興・再興感染症拡大時の受入確保体制をどう考えるか、②公立・公的医療機関等に対する「具体的対応方針の再検証」などへの影響、③今後の人口構造の変化を踏まえ、どのような工程で議論を進めていくか——を論点とした。

厚労省の論点に対し、猪口委員は、「新型コロ

ナの感染が本格的に拡大した4月から半年経った。その間、何とか頑張って医療崩壊を起こさずにおさめてきた。今は一定の落ち着きを見せているが、収束はしておらず、病床確保を続けなくてはいけない。また、予防計画や医療計画を見直し、新興・再興感染症への備えを考える必要がある。地域医療構想の議論はこれらと併存させ、うまく整理しないと、よい方向にならない気がする」と述べた。

○初診を含めたオンライン診療を原則解禁へ

～安全性と信頼性をベースに

田村憲久厚生労働大臣は10月9日の閣議後会見で、オンライン診療について、「安全性と信頼性をベースに、初診を含めたオンライン診療を原則解禁する」との見解を示した。10月8日に、河野太郎・行政改革担当大臣、平井卓也・デジタル改革担当大臣との三大臣で合意した内容。ほかに社会保険診療報酬支払基金の業務効率化を進めるため、システムのクラウド化を図る方針も確認している。

田村厚労相は、「当初は、コロナ禍で医療機関に行くことを非常に恐れる方々がいた。医療機関に行かないよりは、電話を含めて対応ができればよいと考えた」と述べ、本来は望ましくないが、緊急事態であったがゆえの対応であったことを強調した。その上で、「今回の話は正常時に戻ったときの対応として、安全性・信頼性を確保し、利便性の高いオンライン診療のルールを検討するもの」であるとした。その際に、「医師がより多くの情報を得るためには、映像の方が安全であろう」と述べ、電話のみによる初診はオンライン診療に含めないとの見方を示した。

○臨床研究医の応募は定員40人に対し27人

～関係者は様子見の気配。身分保障への不安も

日本専門医機構の寺本民生理事長は10月19日に会見を行ない、今年から始まった臨床研究医コースの採用結果と、通常の専攻医募集のスケジュールなどを報告した。サブスペシャリティ領域の認定作業も、来年3月までに調整を終え、来年9月頃に審査を実施する方針が示された。

今年から始まり、9月23日に募集を開始した臨床研究医コースは10月中旬に期限を迎えたが、定員40人に対し、応募は27人だった。

寺本理事長は、応募が定員に満たなかったことについて、「医道審・医師専門研修部会でも指摘されたが、今年提案し、今年始めたことが、大学や専攻医が十分理解しないまま、進んでしまったことの理由の1つだと思う。始まったばかりで不安もあり、様子見との声も聞いている。不安の中身には、専攻医の（給与など）身分保障の問題がある。当然、身分は保障されなければいけない」と説明した。

通常の専攻医の募集はこれまでより遅い11月4日に始まる。2次募集は12月1日、最終調整期間は来年1月6日から1月22日まで。4月からの研修開始に支障が生じないように、最終調整期間を厳守する。

また、今回の募集においても、都道府県別・診療科別の募集上限（シーリング）が設定されているが、「地域枠」の専攻医は、シーリング対象外となる。「地域枠」は特定地域での診療従事要件が課されているため、シーリングに含めると、要件を満たせなくなる恐れがあるためだ。「地域枠」の専攻医が増えてきており、混乱が生じないように、関係者に周知を図る。

サブスペシャルティ領域の認定の議論は遅れている。同機構としては、議論の進捗を踏まえると、来年9月頃に各サブスペシャルティを審査し、最終的に2021年度中に認定を完了させたい考えだ。認定前に始まってしまうサブスペシャルティの研修については、遡及認定を行なう。

○第2四半期の病院経営調査の結果を公表

～医業収支の赤字続くが第1四半期より回復

全日病、日本病院会、日本医療法人協会の3病院団体は11月12日、2020年度第2四半期の病院経営調査の結果を発表した。回答病院全体の医業利益率は7月が▲1.4%、8月が0.5%、9月が▲2.0%で、コロナの影響で大きく悪化した第1四半期と比べると、改善傾向がみられた。だが、赤字傾向は続いており、各指標はコロナ以前には戻っていない。第三波の動向も見通せず、厳しい病院経営が続いている。

○医学部定員の臨時枠を段階的に削減し地域枠を増やす

～厚生労働省・医師需給分科会で

厚生労働省の医療従事者の需給に関する検討会・医師需給分科会（片峰茂分科会長）が11月18日にオンラインで開催された。2023年度以降の医学部入学定員について、現状の臨時定員（933人）を段階的に削減する一方で、恒久定員に地域枠を組み込む方針を了承した。将来の医師過剰を避けるため、医師数全体は減らしつつ、医師偏在の是正を図る。

医師需給推計によると、労働時間を週60時間に制限する改定を置いたケースで、2023年の医学部入学者が医師になると想定される2029年頃に、医師の供給と医療需要が均衡する。

現状では、日本全体でも医師不足だが、人口減少により医療需要は緩やかに縮小する。一方で、医師不足対応としての臨時定員枠を含めた医学部定員（9,330人）を維持すると、医師は増え続け、2029年頃を過ぎると医師が過剰になる。ただし、日本全体では過剰でも医師偏在があるので、地域における医師不足は残る。

骨太方針2019でも医学部定員については、「2022年度以降、定期的に医師需給推計を行った上で、働き方改革や医師偏在の状況等に配慮しつつ、将来的な医学部定員の減員に向け、医師養成数の方針について検討する」と明記されている。なお、前回の分科会では、コロナの影響を勘案し、2022年度の「減員」の開始は見送ることが了承され、2023年度以降となった。

○全世代型社会保障検討会議最終報告をまとめ、閣議決定

～受診時定額負担の対象病院拡大は限定的に

政府の全世代型社会保障検討会議（菅義偉議長）は12月14日、最終報告をまとめた。昨年の中間報告では、紹介状なし外来受診で定額負担が義務化される病院を200床以上の一般病院にまで拡大する方針が示されたが、「紹介患者への外来を基本とする医療機関」に限ることになった。定額負担は現在5,000円だが、初診の場合で2,000円程度上乗せし、その分を保険給付範囲から控除する仕組みを導入する。最終報告は12月15日に閣議決定された。

2020年度 研修会、要望書および陳情・調査研究活動・外部委託事業

研修会等

(1) 第1回業務フロー図作成講習会

2020年10月31日(土) 10:00～17:15

全日本病院協会 大会議室および WEB

(講師) 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

永井庸次 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 名誉院長)

小谷野圭子 (公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 質保証室室長)

藤田茂 (東邦大学医学部社会医学講座医療政策・経営科学分野 講師)

(2) 第2回業務フロー図作成講習会

2021年2月20日(土) 10:00～17:15

全日本病院協会 大会議室および WEB

(講師) 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

永井庸次 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 名誉院長)

小谷野圭子 (公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 質保証室室長)

藤田茂 (東邦大学医学部社会医学講座医療政策・経営科学分野 講師)

(3) 医療ITの今後—特に FHIR の動向について—研修会

2020年11月22日(日) 13:00～16:40

全日本病院協会 大会議室および WEB

(講師) 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

永井庸次 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 名誉院長)

宇賀神敦 (株式会社日立製作所デジタルフロント事業部 シニアストラテジスト)

森下賢 (株式会社日立製作所ライフ事業統括本部デジタルフロント事業部 デジタルヘルスケア本部 事業開発部)

吉田澄人 (日本医師会総合政策研究機構 主任研究員)

森誠人 (株式会社ソフトウェア・サービス 標準規格推進責任者)

鈴木正暢 (三井物産株式会社ヘルスケア・サービス事業本部 理事本部長補佐)

吉本晃 (三井物産戦略研究所技術イノベーション情報部コンシューマーイノベーション室)

(4) 第4回 TQM (総合的質経営) の医療への適用-医療と社会と法-研修会

新型コロナウイルスを契機とする社会変革を切り口として

2020年9月12日(土) 12:00～19:00、13日(日) 8:30～16:30

公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院(東京都練馬区)・WEB・ホテルグランテラス帯広(北海道帯広市)

(講師) 永井庸次 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 名誉院長)

西澤寛俊 (公益社団法人全日本病院協会 名誉会長、社会医療法人恵和会 西岡病院 理事長)

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 所長)

(5) 医療の質指標の再構築について—研修会 ～厚生労働省、(公財)日本医療機能評価機構の試み～

2021年2月11日(木・祝) 13:00～15:30

全日本病院協会 大会議室および WEB

- (講師) 永井庸次 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 名誉院長)
亀田俊忠 (日本医療機能評価機構 理事)
尾藤誠司 (日本医療機能評価機構 QI 活用支援部会 部会長、国立病院機構 東京医療センター臨床研修科 医長)
的場匡亮 (日本医療機能評価機構 QI 標準化部会 部会長、学校法人 昭和大学大学院保健医療学研究科 准教授)
佐藤亮 (ニッセイ情報テクノロジー)

(6) 全日本病院協会 WEB セミナー

第1弾「新型コロナウイルス院内感染対策」

2021年1月13日(水) 18:00～19:30

- (講師) 今村康宏 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、医療法人済衆館 済衆館病院 理事長)
山本登 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、医療法人五星会菊名記念病院 理事長)

第2弾「中小病院のための看護師特定行為指定研修機関取得のススメ」

2021年1月20日(水) 18:00～20:00

- (講師) 神野正博 (公益社団法人全日本病院協会 副会長、社会医療法人財団董仙会恵寿総合病院 理事長)
横倉義典 (社会医療法人弘恵会 ヨコクラ病院 院長)
兼久隆史 (ヴェクソンインターナショナル株式会社事業本部)

第3弾「政府・新型コロナウイルス感染症対策分科会等の動向と WITH コロナ時代の病院経営」

2021年2月23日(火・祝) 14:00～15:40

- (講師) 太田圭洋 (公益社団法人全日本病院協会 理事 社会医療法人名古屋記念財団 名古屋記念病院 理事長)

第4弾「新型コロナ時代の人材確保 -「雇用における人材紹介会社に関するアンケート」から-」

2021年1月29日(金) 17:00～18:00

- (講師) 井上健一郎 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、社会医療法人春回会 井上病院 理事長)
上田真大 (公益社団法人全日本病院協会 企画業務課 主任)
牧角寛郎 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、社会医療法人聖医会 サザン・リージョン病院)
長井利仁 (一般社団法人日本人材紹介事業協会医療系紹介協議会 代表幹事 株式会社エス・エム・エス キャリア 代表取締役)
山本智美 (一般社団法人日本人材紹介事業協会医療系紹介協議会 副代表幹事 株式会社マイナビ 取締役 常務執行役員)

第5弾「RPA (RoboticProcessAutomation/ ロボティック・プロセス・オートメーション) の医療機関への導入」

2021年3月3日(水) 15:00～17:00

- (講師) 神野正博 (公益社団法人全日本病院協会 副会長、社会医療法人財団董仙会恵寿総合病院 理事長)
村山典久 (一般社団法人メディカル RPA 協会 理事)
大木アルマンド (医療法人財団荻窪病院 TQM 推進部)
鈴木亨 (特定医療法人丸山会丸子中央病院情報企画課)
森下毅 (社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院 事務部長)

第6弾「どうする?病院給食問題」

2021年3月11日(木) 18:00～19:50

- (講師) 今村英仁 (公益財団法人慈愛会 今村総合病院 理事長、医業経営・税制委員会 副委員長)
千田隆夫 (日本メディカル給食協会 専務理事)
渡辺正幸 (上尾中央医科グループ 栄養部部长)

第7弾「働き方改革と病院総合医育成 ～コロナは誰が診る?～」

2021年3月25日(木) 18:00～20:00

(講師) 牧角寛郎 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、社会医療法人聖医会 サザン・リージョン病院 理事長)

小川聡子 (公益社団法人全日本病院協会 理事、医療法人東山会 調布東山病院 理事長)

井上健一郎 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、社会医療法人春回会 井上病院 理事長)

宮地千尋 (公益社団法人全日本病院協会 理事、医療法人明倫会 宮地病院 理事長・院長)

藤井久丈 (公益社団法人全日本病院協会 富山県支部長、医療法人社団藤聖会 富山西総合病院 理事長)

織田正道 (公益社団法人全日本病院協会 副会長、社会医療法人祐愛会 織田病院 理事長)

神野正博 (公益社団法人全日本病院協会 副会長、社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院 理事長)

前野哲博 (公益社団法人筑波大学医学医療系 教授)

(7) 第19回病院事務長研修コース (中止)

(8) 第1回病院看護師のための認知症対応力向上研修会

2021年2月18日(木) 12:00~18:30、19日(金) 9:00~15:10

全日本病院協会 大会議室(オンライン開催)

(講師) 小川朝生 (国立研究開発法人国立がん研究センター東病院精神腫瘍科先端医療開発センター精神腫瘍学開発分野長)

木村琢磨 (埼玉医科大学総合診療内科/HAPPINESS 館クリニック、埼玉医科大学総合診療内科 教授)

橋本裕 (東邦大学看護学部)

大友晋 (川口市立医療センター)

(9) 第1回災害時の病院管理者等の役割研修 (中止)

(10) 若手経営者の会【病院見学】(中止)

(11) 若手経営者の会【ナイトフォーラム】(中止)

(12) 第10回 若手経営者の会 (中止)

(13) 第1回「医療事故調査制度への医療機関の対応の現状と課題」研修会

2020年9月27日(日) 13:00~18:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

吉岡佐希子 (厚生労働省医政局総務課医療安全推進室 主査)

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)

永井庸次 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 名誉院長)

宮澤潤 (宮澤潤法律事務所 所長)

(14) 第2回「医療事故調査制度への医療機関の対応の現状と課題」研修会

2021年2月28日(日) 13:00~18:00

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長)

吉岡佐希子 (厚生労働省医政局総務課医療安全推進室 主査)

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)

永井庸次 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 名誉院長)

宮澤潤 (宮澤潤法律事務所 所長)

(15) 医療安全管理者養成課程講習会

第1クール 2020年8月7日(金) 9:30~18:35、8日(土) 9:00~17:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

長谷川敏彦 (未来医療研究機構 代表理事)

諸富伸夫 (厚生労働省医政局総務課医療安全推進室 室長)

鮎澤純子 (九州大学大学院医学研究院医療経営・管理学講座 准教授)

永井庸次 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 名誉院長)

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)

中條武志 (中央大学理工学部経営システム工学科 教授)

金内幸子 (公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 薬剤科科長)

柳川達生 (公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 院長)

藤田茂 (東邦大学医学部社会医学講座医療政策・経営科学分野 講師)

森山洋 (社会医療法人恵和会 帯広中央病院 事務長)

第2クール 2020年10月2日(金) 9:30~17:50、3日(土) 9:00~16:40

全日本病院協会 大会議室(オンライン開催)

(講師) 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

宮澤潤 (宮澤潤法律事務所 所長)

山口育子 (ささえあい医療人権センター COML 理事長)

光藤義郎 (日本科学技術連盟)

徳田禎久 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、社会医療法人禎心会札幌禎心会病院 理事長)

棟近雅彦 (早稲田大学理工学術院創造理工学部システム工学科 教授)

小林美亜 (静岡大学大学院創造科学技術研究部 特任教授)

小谷野圭子 (公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 室保証室室長)

第3クール ① 2020年11月14日(土) 10:00~18:00、15日(日) 9:00~17:00

② 2020年11月28日(土) 10:00~18:00、29日(日) 9:00~17:00

全日本病院協会 大会議室(オンラインとのハイブリッド開催)

(講師) 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

(16) AMAT 隊員養成研修 (WEB 開催)

2021年1月10日(金) 12:30~18:45

(講師) 大西光雄 (大阪大学医学部附属病院高度救命救急センター 講師)

北川喜己 (一般社団法人日本海員掖済会名古屋掖済会病院 副院長)

肥留川賢一 (青梅市立総合病院 救命救急センター部長)

大桃丈知 (医療法人社団直和会 平成立石病院 副院長)

高橋功 (総合病院国保旭中央病院 救命救急センター長)

(17) AMAT 隊員養成研修 (集合研修)

2021年1月30日(土)、31日(日)、2月6日(土) 12:30~18:35

LMJ 東京研修センター (東京都文京区)

(講師) 大西光雄 (大阪大学医学部附属病院高度救命救急センター 講師)

肥留川賢一 (青梅市立総合病院 救命救急センター部長)

大桃丈知 (医療法人社団直和会 平成立石病院 副院長)

安倍晋也 (医療法人社団誠馨会 新東京病院 救急科部長)

市原正行 (国立病院機構本部 DMAT 事務局災害医療課長)

奥野史寛 (社会福祉法人恩賜財団済生会 危機管理専門員)

石川友和 (医療法人社団筑波記念会 筑波記念病院 事務長)

川嶋慎也 (医療法人社団筑波記念会 筑波記念病院地域医療連携部 部長)

(18) 特定保健指導専門研修経験者研修(中止)**(19) 特定保健指導実施者初任者研修(中止)****(20) 特定保健指導専門研修更新研修会(WEB開催)**

2021年3月14日(日) 13:00~17:05

(講師) 河野啓子(四日市看護医療大学 名誉学長)

石倉恭子(株式会社エムステージ産業保健事業部 保健師チーム)

大島桐花(株式会社エヌ・ティ・ティデータ人事部人事統括部 健康推進室)

小川智江(株式会社エヌ・ティ・ティデータ人事部人事統括部 健康推進室)

(21) 病院医療ソーシャルワーカー研修会

2021年1月30日(土) 13:00~17:30、31日(日) 9:00~12:30

全日本病院協会 大会議室(オンライン開催)

(講師) 早坂由美子(公益社団法人日本医療社会福祉協会 会長)

金城隆展(琉球大学医学部附属病院 地域医療部)

岡村紀宏(公益社団法人日本医療社会福祉協会 理事)

佐野哲(法政大学 教授)

倉林志保(公益社団法人日本医療社会福祉協会)

鈴木知子(公益社団法人日本医療社会福祉協会)

名田部明子(公益社団法人日本医療社会福祉協会)

中野彩(公益社団法人日本医療社会福祉協会)

小川聡子(公益社団法人全日本病院協会 理事、医療法人社団東山会 調布東山病院 理事長 院長)

(22) 病院医療ソーシャルワーカーと多職種で取り組む入退院支援研修会(中止)**(23) 第1回特性要因図作成研修会**

2020年11月1日(金) 10:00~17:00

全日本病院協会 大会議室(オンラインとのハイブリッド開催)

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

永井庸次(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 名誉院長)

小谷野圭子(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 質保証室室長)

藤田茂(東邦大学医学部社会医学講座医療政策・経営科学分野 講師)

(24) 第1回医療安全管理体制相互評価者養成講習会(演習)会【運用編】

2020年9月5日(土) 13:00~18:00、6日(日) 9:00~17:00

全日本病院協会 大会議室(オンラインとのハイブリッド開催)

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

永井庸次(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 名誉院長)

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)

安藤敦子(公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 医療安全管理者)

(25) 第2回医療安全管理者継続講習(演習)会【運用編】

2020年12月12日(土) 13:00~18:00、13日(日) 9:00~17:00

全日本病院協会 大会議室(オンラインとのハイブリッド開催)

(講師) 飯田修平(公益社団法人全日本病院協会 理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

永井庸次(公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 名誉院長)

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)

金内幸子（公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院薬剤科 科長）

(26) 第3回医療安全管理者継続講習（演習）会【運用編】

2021年2月6日(土) 13:00～18:00、7日(日) 9:00～17:00

全日本病院協会 大会議室(オンライン開催)

(講師) 飯田修平（公益社団法人全日本病院協会 理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事
長・院長）

永井庸次（公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 名誉院長）

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）

安藤敦子（公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 医療安全管理者）

(27) 第1回看護師特定行為研修指導者講習会

2020年9月13日(日) 9:30～17:10

ミグランス橿原市役所分庁舎(奈良県橿原市)

(講師) 奥田清子（厚生労働省医政局看護課 課長補佐）

江村正（佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長 オンライン参加）

井上聡己（奈良県立医科大学 麻酔科 集中治療部 病院教授）

辻本雄大（奈良県立医科大学附属病院 リソースナースセンター 特定看護師統括マネージャー 特定看護師）

佐土原道人（熊本大学病院地域医療・総合診療実践学寄附講座 特任助教 オンライン参加）

次橋幸男（天理よろづ相談所病院 地域医療連携室／在宅世話どりセンター）

富阪幸子（川崎医科大学総合医療センター ICU看護主任／集中ケア認定看護師／特定行為実践看護師
オンライン参加）

(28) 第2回看護師特定行為研修指導者講習会

2020年11月1日(日) 9:30～17:10

TKP ガーデンシティネストホテル熊本(熊本県熊本市)

(講師) 竹山淳子（九州厚生局健康福祉部医事課 看護指導官）

江村正（佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長）

廣田昌彦（熊本地域医療センター 外科技術顧問）

谷口純一（熊本大学病院 地域医療支援センター／救急・総合診療部）

小山耕太（公立玉名中央病院 総合診療科 部長）

佐土原道人（熊本大学病院地域医療・総合診療実践学寄附講座 特任助教）

諸岡健一郎（社会医療法人雪の聖母会 聖マリア病院 主任／救急看護認定看護師）

(29) 第3回看護師特定行為研修指導者講習会

2020年11月8日(日) 9:30～17:10(オンライン開催)

(講師) 月岡悦子（厚生労働省医政局看護課）

江村正（佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長）

井上聡己（奈良県立医科大学 麻酔科 集中治療部 病院教授）

松浦武志（勤医協中央病院 総合診療センター 副センター長）

立川洋一（社会医療法人敬和会 大分岡病院 渉外・医療マーケティング担当理事）

原田唯成（医療法人新生会 いしいケア・クリニック（機能強化型在宅療養支援診療所） 院長）

富阪幸子（川崎医科大学総合医療センター ICU看護主任／集中ケア認定看護師／特定行為実践看護師）

(30) 第4回看護師特定行為研修指導者講習会

2020年11月29日(日) 9:30～17:10(オンライン開催)

(講師) 西宮岳（厚生労働省医政局看護課）

江村正（佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長）

石原慎（藤田医科大学 医学部臨床医学総論 教授）

宮田靖志（愛知医科大学 地域総合診療医学寄附講座 教授）

溝岡雅文 (JA 広島総合病院 総合診療科)
 木澤晃代 (日本大学病院 看護部長/急性・重症患者看護専門看護師/救急看護認定看護師/特定看護師)
 塚原大輔 (順天堂大学医学部附属練馬病院 ICU/CCU 集中ケア認定看護師)

(31) 第5回看護師特定行為研修指導者講習会

2020年11月29日(日) 9:30~17:10(オンライン開催)

(講師) 月岡悦子 (厚生労働省医政局看護課)

江村正 (佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長)

石原慎 (藤田医科大学 医学部臨床医学総論 教授)

宮田靖志 (愛知医科大学 地域総合診療医学寄附講座 教授)

溝岡雅文 (JA 広島総合病院 総合診療科)

木澤晃代 (日本大学病院 看護部長/急性・重症患者看護専門看護師/救急看護認定看護師/特定看護師)

塚原大輔 (順天堂大学医学部附属練馬病院 ICU/CCU 集中ケア認定看護師)

(32) 医師事務作業補助者研修 (東京開催)

2020年10月15日(木) 9:00~19:45、16日(金) 9:00~17:20

全日本病院協会 大会議室

(講師) 永田弘美 (株式会社ニチイ学館)

増永清子 (株式会社ニチイ学館)

細谷美恵 (株式会社ニチイ学館)

朝日智子 (一般財団法人日本医療教育財団)

青柳寛子 (一般財団法人日本医療教育財団)

加藤直樹 (株式会社ニチイ学館)

北野妙子 (社会医療法人一成会 木村病院 薬剤科)

飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

津留英智 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、社会医療法人水光会 宗像水光会総合病院 理事長)

(33) 高齢者医療研修会 (旧総合評価加算に関わる研修) (中止)

(34) 医師事務作業補助者研修 (福岡開催)

2020年11月12日(木) 9:00~19:20、13日(金) 9:00~17:30

リファレンス 駅東ビル 貸会議室(福岡県福岡市)

(講師) 永田弘美 (株式会社ニチイ学館)

細谷美恵 (株式会社ニチイ学館)

増永清子 (株式会社ニチイ学館)

朝日智子 (一般財団法人日本医療教育財団)

加藤直樹 (株式会社ニチイ学館)

北野妙子 (社会医療法人一成会 木村病院 薬剤科)

飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長)

津留英智 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、社会医療法人水光会 宗像水光会総合病院 理事長)

(35) 医師事務作業補助者研修実践力向上セミナー

2021年3月6日(土) 12:30~17:30(オンライン開催)

(講師) 朝日智子 (一般財団法人日本医療教育財団)

青柳寛子 (一般財団法人日本医療教育財団)

(36) 向精神薬長期処方に係る e-ラーニング研修

2019年1月10日~2021年3月31日(オンライン(映像配信)開催)

(37) 個人情報管理・担当責任者養成研修会ベーシックコース（東京会場）

2020年9月25日10:00～16:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・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 所長)

岸本堅太郎 (個人情報保護委員会企画官)

(38) 個人情報管理・担当責任者養成研修会アドバンスコース（東京会場）

2020年10月8日10:00～16:30

全日本病院協会 大会議室

(講師) 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長)

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 所長)

柴田崇 (宮澤潤法律事務所弁護士)

渡辺直大 (渡辺法律事務所弁護士)

(39) 個人情報管理・担当責任者養成研修会ベーシックコース（熊本会場）

2020年12月10日10:00～16:30

熊本県医師会館(熊本県熊本市)

(講師) 飯田修平 (公益社団法人全日本病院協会 理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・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 所長)

岸本堅太郎 (個人情報保護委員会企画官)

(40) 臨床研修指導医講習会（中止）

(41) 介護報酬改定説明会

2021年3月8日(月) 10:00～2021年3月15日(月) 24:00(オンライン(映像配信)開催)

(講師) 眞鍋馨 (厚生労働省老健局老人保健課 課長)

(42) 夏期研修会（中止）

(43) 第1回災害時のBCP研修会

2020年12月17日(木) 13:30～16:30(オンライン開催)

(講師) 東京海上日動

(44) 第15回医療機関トップマネジメント研修コース（中止）

(45) 第27回機能評価受審支援セミナー

2021年3月21日(日) 12:30～16:00(オンライン開催)

(講師) 木村厚 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、特定医療法人社団一成会 木村病院 理事長・院長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

美原盤 (公益社団法人全日本病院協会 副会長、財団法人脳血管研究所附属 美原記念病院 院長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

土屋繁之 (公益社団法人全日本病院協会 常任理事、医療法人慈繁会附属 土屋病院 理事長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー)

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 教授、公益財団法人日本医療機能評価機構 執行理事)

岩淵泰子（東京都看護連盟幹事長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー）

木村由起子（社会医療法人社団順江会 介護老人保健施設かがやきライフ江東 療養部長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー）

佐合茂樹（社会医療法人厚生会 木沢記念病院 病院長補佐・事務長、公益財団法人日本医療機能評価機構サーベイヤー）

中嶋昭夫（公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー）

朝見浩一（医療法人社団愛友会 伊奈病院 事務長、公益財団法人日本医療機能評価機構 サーベイヤー）

(46) 第16回看護部門長研修コース（中止）

(47) 医療事故調査制度事例検討研修会

2020年10月18日(日) 10:00～16:30

全日本病院協会 大会議室(オンラインとのハイブリッド開催)

(講師) 飯田修平（公益社団法人全日本病院協会 理事、公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院 理事長・院長）

永井庸次（公益社団法人全日本病院協会 常任理事、株式会社日立製作所ひたちなか総合病院 名誉院長）

(48) 医療安全対策講習会

2020年12月1日(火) 13:00～16:00

全日本病院協会 大会議室(オンライン開催)

(講師) 坂口美佐（公益財団法人日本医療機能評価機構医療事故防止事業部 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）

(49) 病院管理者のためのユマニチュード(認知症対応メソッド)～幸せ・笑顔があふれ人の集まる組織になる!～

2021年3月20日(土) 13:00～16:00

全日本病院協会 会議室(オンライン開催)

(50) 第1回看護師の特定行為に係る指導者リーダー養成研修会

2020年11月23日(月・祝) 9:30～17:10(オンライン開催)

(講師) 江村正（佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長）

木澤晃代（日本大学病院 看護部長／急性・重症患者看護専門看護師／救急看護認定看護師／特定看護師）

村上礼子（自治医科大学看護師特定行為研修センター 教授）

高村昭輝（金沢医科大学医学教育学講座 専任講師）

中村文子（ダイナミックヒューマンキャピタル株式会社）

(51) 第2回看護師の特定行為に係る指導者リーダー養成研修会

2021年3月7日(日) 9:30～17:10(オンライン開催)

(講師) 江村正（佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 専任副センター長）

木澤晃代（日本大学病院 看護部長／急性・重症患者看護専門看護師／救急看護認定看護師／特定看護師）

村上礼子（自治医科大学看護師特定行為研修センター 教授）

高村昭輝（金沢医科大学医学教育学講座 専任講師）

中村文子（ダイナミックヒューマンキャピタル株式会社）

(52) 全日本病院協会総合医育成プログラム

【医療運営コース】 2021年1月9日(土) 13:00～18:00、10日(日) 9:00～15:00

全日本病院協会 大会議室(オンライン開催)

(講師) 猪口雄二（公益社団法人全日本病院協会 会長、医療法人財団寿康会 寿康会病院 理事長）

井上健一郎（公益社団法人全日本病院協会 常任理事、社会医療法人春回会 井上病院 理事長）

前野哲博（筑波大学医学医療系 教授）

織田正道（公益社団法人全日本病院協会 副会長、社会医療法人祐愛会 織田病院 理事長）

神野正博（公益社団法人全日本病院協会 副会長、社会医療法人董仙会 理事長）

佐野哲（法政大学経営学部 教授）

(53) 全日本病院協会総合医育成プログラム

【診療実践コース】

- ①2020年11月14日(土) 13:00～18:00 筑波大学附属病院(オンライン開催)「神経領域」
- ②2021年2月21日(日) 9:30～17:30 筑波大学附属病院(オンライン開催)「小児科」
- ③2021年3月7日(日) 9:00～17:00 筑波大学附属病院(オンライン開催)「EBM」

(54) 全日本病院協会総合医育成プログラム

【ノンテクニカルスキルコース】

- ①2021年2月23日(火・祝) 9:00～17:00 筑波大学附属病院(オンライン開催)「TEAMS-BI」
- ②2021年3月13日(土) 13:00～19:00 筑波大学附属病院(オンライン開催)「ミーティングファシリテーション」

(55) 2020年度 病院管理士・看護管理士フォローアップ研修会

2020年1月23日(土) 13:00～16:00

全日本病院協会 大会議室

井上健一郎（公益社団法人全日本病院協会 常任理事、社会医療法人春回会 井上病院 理事長）

池上直己（聖路加国際大学 客員教授）

萩原正英（経営コンサルタント）

(56) 2020年度病院の多職種リーダー研修会－専門職から組織人へ－

2021年2月26日(金) 13:00～17:00、3月13日(金) 9:00～17:00、3月26日(金) 13:00～15:00

全日本病院協会 大会議室

池上直己（聖路加国際大学 客員教授）

萩原正英（経営コンサルタント）

要望および陳情活動

(1) 新型コロナウイルス感染症における病院に対する支援等に関する要望書（日病協）

2020年5月25日

提出先 自由民主党新型コロナウイルス関連肺炎対策本部長

(2) 新型コロナウイルス感染症への対応に係る診療報酬に関する要望書（日病協）

2020年6月3日

提出先 厚生労働省保険局長

(3) 2020年度第3次補正予算および2021年（中間年）度薬価改定に関する要望（四病協）

2020年12月9日

提出先 厚生労働大臣

(4) 令和3年度予算概算要求に関する要望書（四病協）

提出先 ①厚生労働大臣 2020年6月5日、②国土交通大臣 2020年6月5日

③自由民主党 2020年10月29日、④公明党 2020年11月11日

(5) 新型コロナウイルス感染症対策にかかる緊急税制改正要望（四病協）

提出先 ①厚生労働大臣 2020年8月19日、②自由民主党 2020年10月29日

③公明党 2020年11月11日

(6) 令和3年度税制改正要望の重点事項について（四病協）

提出先 ①厚生労働大臣 2020年8月19日、②自由民主党 2020年10月29日

③公明党 2020年11月11日

(7) 健康診断における新型コロナウイルス感染症対策について(要望)

(一般社団法人日本総合健診医学会、公益社団法人日本人間ドック学会、公益社団法人全国労働衛生団体連合会、公益社団法人全日本病院協会、一般社団法人日本病院会)

2020年5月1日

提出先 厚生労働省健康局長

調査研究活動**(1)「診療アウトカム評価事業(旧医療の質の評価・公表等推進事業)」**

2004年7月～

一般社団法人東京都病院協会・全日本病院協会(以下、全日病)で共同実施していた本事業を2006年4月より、全日病が一括して運営している。2020年度より本事業の名称を診療アウトカム評価事業に改める。また、公益財団法人日本医療機能評価機構が受託した医療の質向上のための体制整備事業(厚生労働省補助事業)に参加した。2020年度における参加病院数は44病院。

(2) 全日本病院協会DPC分析事業

2007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分析を行なえるような環境整備の検討を行ない、ニッセイ情報テクノロジー株式会社の協力により、DPC分析ソフトウェア「MEDI-TARGET」の提供を決定し、2007年7月より事業化して開始した。2009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。2020年度における参加病院数は60病院。

(3) 雇用における紹介会社に関するアンケート

- 1) 調査目的：2013年調査、2014年調査に引き続き、紹介会社の斡旋による医療従事者の雇用についての現状を把握し、的確な活動を行なうための基礎資料とするため。
- 2) 調査客体：全日病会員2,552病院(4月時点)。
- 3) 調査期間：2021年4月24日～6月1日
- 4) 回答数(回答率)：332病院(13.0%)
- 5) 結果概要：
 - ①常勤医師に関して2大都市圏(東京・神奈川・埼玉+大阪・京都・兵庫・奈良)において特に紹介会社を経由して雇用するケースが10%以上増加しているも、その他の地域においては、医局人事が70%を超えており、ますます依存を強めている。1人あたりの費用について、紹介会社経由で雇用した場合、前回調査と比しても平均で約130万円上昇している。
 - ②常勤看護師の新規採用に要した1人あたり費用は紹介会社経由の場合、前回調査と比して平均で約20万円上昇している。
 - ③早期離職(2007年度の入職者のうち同年度内の離職者)は紹介会社経由とそれ以外において差はなかった。
 - ④常勤看護補助者については紹介会社の利用は全体で約33%と、医師、看護師と比してやや少なかった。
 - ⑤常勤介護職については紹介会社の利用は全体で約45%と、特に2大都市圏で60%超と活用が進んでいる。
 - ⑥推薦できる会社と推薦できない会社は必ずしも一致しなかった。

(4) 2020年7月豪雨災害に係る被害調査

2020年7月

- 1) 調査目的：被害が予想された地域の会員病院の被災状況の確認。
- 2) 調査客体：①熊本県人吉地区・八代地区・水俣地区・阿久根市会員病院10病院、
 - ②福岡県要支援病院 27病院、③大分県会員病院 筑後川付近病院 1病院、
 - ④熊本県要支援病院 2病院、⑤佐賀県白石町病院 4病院、⑥岐阜県中津川周辺病院 2病院

(5) 全日病ニュースに関するアンケート

2020年10月

- 1) 調査目的：全日病ニュースの閲覧状況、満足度等を調査し、より質の高い全日病ニュースを提供するため。
- 2) 調査客体：2020年10月29日時点の全日病会員2,546病院を対象とした。
- 3) 回答数(回答率)：418病院(16.4%)

(6) 2019年度人間ドックに関する調査

2020年6月

- 1) 調査目的：全日病日帰り人間ドック実施指定施設の実施状況、並びに人間ドックの有効性を調査するため。
- 2) 調査方法：調査票を客体施設に郵送またはEメールにて送信し、自計記入後返送された。
- 3) 調査客体：2020年6月17日時点の全日病日帰り人間ドック実施指定431施設を対象とした。
- 4) 回答数(回答率)：326施設(75.6%)

(7) コロナウイルス感染症に関する健診施設への影響度調査

2020年4月

- 1) 調査目的：新型コロナウイルス感染拡大に伴い、全日病日帰り人間ドック実施指定施設の現状把握と緊急対応策への要望活動等への意見集約を調査するため。
- 2) 調査方法：調査票を客体施設にFAXにて送信し、自計記入後返送された。
- 3) 調査客体：2020年4月10日時点の全日病日帰り人間ドック実施指定432施設を対象とした。
- 4) 回答数(回答率)：265件(61.3%)

(8) 新型コロナウイルス感染拡大による病院経営状況緊急調査

2020年5月

- 1) 調査目的：新型コロナウイルス感染拡大による病院経営状況を把握することを目的としてアンケート調査を実施。
- 2) 調査客体：日本病院会、全日病および日本医療法人協会に加盟する全病院4,332病院に、EメールまたはFAX等による調査票配布により実施、回収を行なった。
- 3) 回答数(回答率)：1,317病院(30.2%)

(9) 新型コロナウイルス感染拡大による病院経営状況の調査(第一四半期)

2020年7月

- 1) 調査目的：第一四半期の新型コロナウイルス感染拡大による病院経営状況を把握する事を目的としてアンケートを実施。
- 2) 調査客体：日本病院会、全日病および日本医療法人協会に加盟する全病院4,496病院に、EメールまたはFAX等による調査票配布により実施、回収を行なった。
- 3) 回答数(回答率)：1,459病院であり(32.5%)

(10) 新型コロナウイルス感染拡大による2020年7月分病院経営状況のサンプリング調査

2020年8月

- 1) 調査目的：2020年第一四半期の調査に引き続き、その後の病院の経営状況の推移を把握する事を目的として、7月の経営状況に関するアンケート調査を実施した。
- 2) 調査客体：日本病院会、全日病および日本医療法人協会に加盟する全病院4,496病院の中で第一四半期調査に協力いただいた病院から対象病院として222病院を抽出しメールで調査票を配布、回収を行なった。
- 3) 回答数(回答率)：177病院(80%)

(11) 新型コロナウイルス感染拡大による病院経営状況の調査(第二四半期)

2020年10月

- 1) 調査目的：第二四半期の新型コロナウイルス感染拡大による病院経営状況を把握する事を目的としてアンケートを実施。
- 2) 調査客体：日本病院会、全日病および日本医療法人協会に加盟する全病院4,410病院に、EメールまたはFAX等による調査票配布により実施、回収を行なった。
- 3) 回答数(回答率)：1,533病院(34.8%)

(12) 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の交付状況等に係る調査

2020年11月

- 1) 調査目的：2020年度第1次補正予算・第2次補正予算において緊急包括支援交付金として、医療機関に対する様々な支援金が示され、これら支援金の各病院の申請・交付・入金状況等を明らかにし、医療機関支援のための緊急対応策の要望活動をより積極的に実施することを目的としてアンケートを実施。
- 2) 調査客体：日本病院会、全日病および日本医療法人協会に加盟する全病院5,351病院に、EメールまたはFAX等による調査票配布により実施、回収を行なった。
- 3) 回答数(回答率)：2,005病院(37.4%)

(13) 新型コロナウイルス感染拡大による病院経営状況の調査(第三四半期)

2021年1月

- 1) 調査目的：第三四半期の新型コロナウイルス感染拡大による病院経営状況を把握することを目的としてアンケートを実施。
- 2) 調査客体：日本病院会、全日病および日本医療法人協会に加盟する全病院4,410病院に、EメールまたはFAX等による調査票配布により実施、回収を行なった。
- 3) 回答数(回答率)：1,452病院(32.8%)

外部委託事業**(1) 高齢者のターミナル期のケアに関する調査研究業務 <厚生労働省老人保健事業推進費等補助金>**

- 1) 事業の目的：有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等における看取りに関する指針やマニュアルの質を担保していくため、各法人の指針やマニュアルを収集し、どのような内容が記載されているか比較分析するとともに、医学的な見地も踏まえながら必要な項目等を整理し、効率化・簡略化も踏まえた指針・マニュアルのモデルを作成する。また、ターミナル期にある高齢者は、がん患者など疾患・病状に応じた医療行為が必要となる場合があるが、その対応方針については、法人の考え方や関係する専門職（介護職、看護職、医師）等により様々であると考えられる。有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等において、医療行為が必要な方の看取りを行なったケースについて事例を収集・整理し、各専門職の果たす役割等についても整理を行なう。
- 2) 事業の実施期間：2020年6月11日（木）～2021年3月31日（水）
- 3) 調査実施概要：
 - アンケート調査：全国の高齢者向け住宅や有料老人ホーム、介護老人福祉施設や介護老人保健施設等を対象としたアンケート調査を実施した。
 - インタビュー調査、および看取りに関する指針・マニュアル等の収集：
 - ①アンケート調査票を設定するにあたっての課題意識の整理、②アンケート調査の分析結果の深掘り、③看取りに関する指針・マニュアル等の収集——等を目的として、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームを対象とした訪問インタビュー調査を実施した。
 - 指針・マニュアルのモデル作成：アンケート調査やインタビュー調査の実施・分析結果をとりまとめ、指針・マニュアルのモデルを作成を実施した。

(2) 早期地域療養移行支援パス作成に関する調査研究<厚生労働省老人保健事業推進費等補助金>

- 1) 事業の目的：超高齢社会への対応として、地域医療構想と地域包括ケアシステムの総合的な推進が進められており、在宅医療・介護連携事業が導入され、病院と地域の相互の円滑な連携が求められている。そのため、本事業では、病院における在宅への移行に関するこれまでの入退院支援ルール等の日本の試みを調査・評価しつつ、日本における移行の評価指標と手順の標準化（標準移行パスの作成）を報告書にまとめることを目的とする。
- 2) 事業の実施期間：2020年6月11日（木）～2021年3月31日（火）
- 3) 調査実施概要：
 - アンケート調査の実施：①地域に根差し、地域医療を支える全国の中小私立病院（2,000病院）、②介護老人保健施設、③介護医療院、④サービス付き高齢者向け住宅——を対象にアンケート調査を実施した。
 - インタビュー調査の実施：アンケート調査より、病院と地域の相互の円滑な移行体制が整っている地域の

医療機関等や介護老人保健施設等を抽出し、移行評価指標や移行手順（移行パス）に関する評価や、運用の工夫等を深掘した訪問インタビュー調査を実施した。

(3) 看護師の特定行為に係る指導者育成事業<厚生労働省委託事業>

厚生労働省からの委託事業として、看護師特定行為研修指導者講習会を、全国3ヵ所で5回（奈良1回、熊本1回、オンライン3回）実施した。講習会の定員は、新型コロナウイルス感染症対策として各回原則18名とした。講習会の指導者は、医師臨床研修指導医講習会の運営に係る知識および経験を有する者、その他の医学教育の専門家、2010年度特定看護師（仮称）養成試行事業における研修を修了した看護師（認定看護師）および大学等での教授経験を有する者（専門看護師）とした。計5回の講習会の参加者は、合計91名（医師28名、看護師60名、その他の者3名）であり、講習会修了証を交付した。

(4) 看護師の特定行為に係る指導者リーダー育成事業<厚生労働省補助金事業>

厚生労働省からの補助金事業として、看護師の特定行為研修の質の担保を図るため、「指導者講習会を開催する者、指導者講習会で講師をする者」を育成することを目的に、看護師の特定行為に係る指導者リーダー育成事業を実施した。本事業で看護師の特定行為に係る指導者リーダー養成研修会を2020年11月23日（月・祝）と2021年3月7日（日）の2回開催し、参加者は11月が15名（医師4名、看護師11名）、3月が29名（医師4名、看護師25名）であった。

(5) 医療業高齢者雇用推進事業<（独）高齢・障害・求職者雇用支援機構より受託>

1) 事業の目的：少子高齢化が加速していく中において、看護・介護分野を中心に高齢者を活用していくことは必須である。当協会では2010年度～2011年度に本事業を受託し、「病院経営に必要な高齢医療従事者の活用ガイドライン」を作成、普及啓発に努めた。その後の社会環境の変化を踏まえ、医療業界における高齢者雇用の更なる推進を行なうべく、2019年4月から2年間の予定で（独）高齢・障害・求職者雇用支援機構より標記事業を受託した。今回の事業においては、会員病院に対して高齢者雇用の状況等に係る実態調査を行なうとともに、介護ロボットを会員病院の看護職・看護補助職に一定期間利用していただき、身体的負担対策に係る効果検証を行なう。これらの調査結果に基づき、高齢となっても継続就労が出来る環境整備についてのガイドラインを検討・作成する。

2) 事業実施期間：2019年4月1日（月）～2021年3月31日（水）

3) 事業実施概要：

- ヒアリング調査の実施：7病院に実際に介護ロボットを使用してもらい、身体疲労、運動習慣、介護ロボットの活用、継続就労等についてのヒアリング調査を実施。
- アンケート調査の実施：高齢者雇用の状況等に関するアンケート調査を実施した。調査期間は2019年10月4日～11月22日。調査対象は全会員病院で調査客体数は2554病院、回答数は418（回答率16.4%）。
- 事業の成果に基づき、「病院における高齢医療従事者の雇用・働き方ハンドブック」を作成し、発行した。
- 「病院における高齢医療従事者の雇用・働き方ハンドブック」普及啓発のためのセミナーをE-ラーニングで配信した。配信期間は2021年1月5日～2月10日、視聴病院数は79病院で、うちアンケートに回答した病院は31病院（回答率39.2%）。

(6) 医療安全に寄与する患者参加の推進に資する研究<厚生労働科学研究費補助金>

1) 事業の目的：医療安全における患者参加の概念整理を行うとともに、国内外の医療安全の向上を意図した患者参加活動の実態を把握し、患者参加を効果的に推進する方法を明らかにすることを目的とする。

2) 事業実施期間：2020年4月1日（水）～2021年3月31日（水）

3) 事業実施概要：

- 患者相談窓口とセンターの担当者を対象にしたインタビュー調査。
5つの病院と3つの医療安全支援センター等にインタビュー調査を実施。
- 全国の病院を対象にしたアンケート調査
全国8,304病院に調査票を郵送し、1,304病院（回答率15.7%）から回答があった。

資料編

会員数の推移

全日病学会 開催地一覧

委員会の変遷

歴代役員一覧

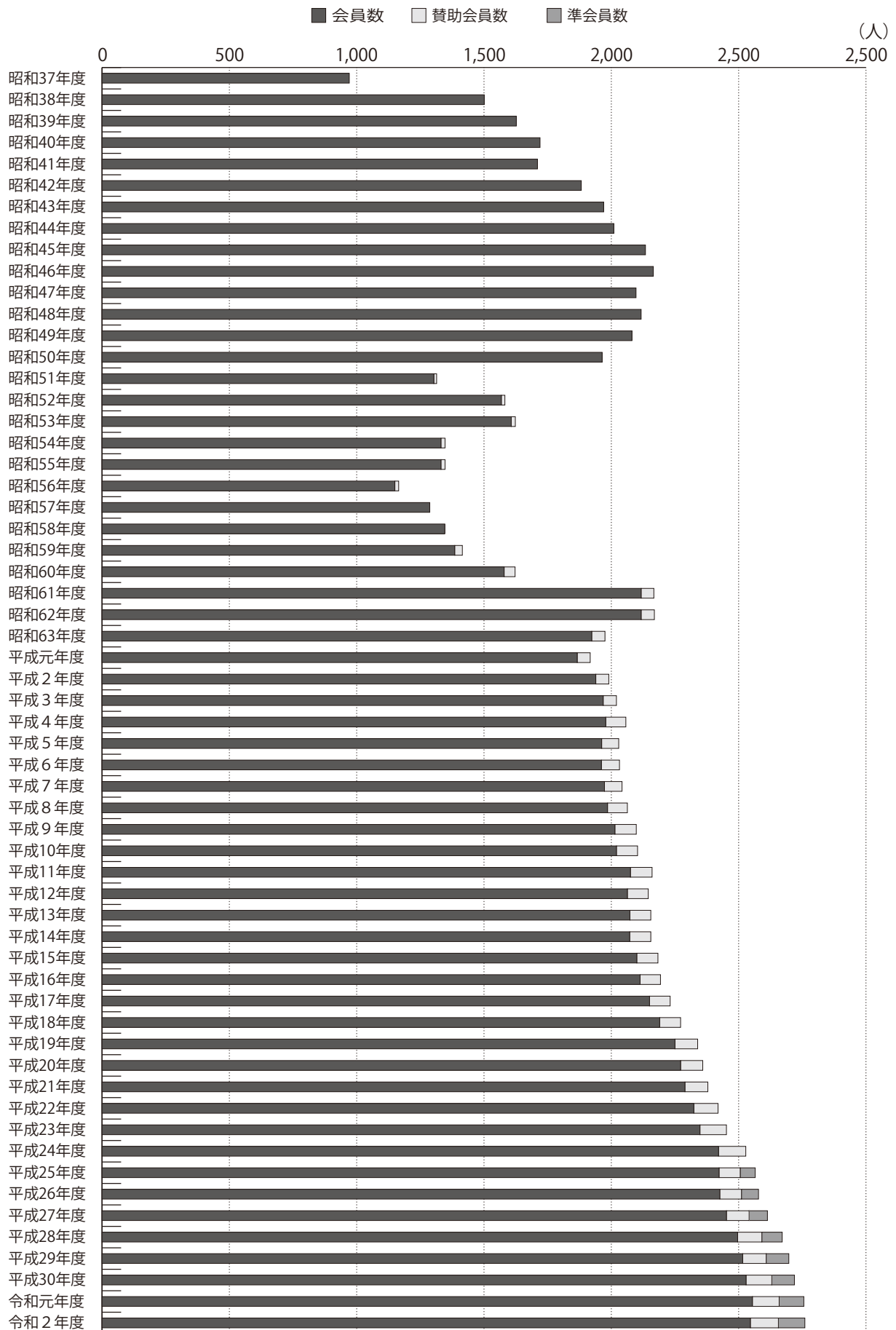
支部長一覧

全日本病院協会の10年の歩み一年表



会員数の推移

会員数の推移



年度	会員数	賛助会員数
昭和37年度	971	
昭和38年度	1,501	
昭和39年度	1,627	
昭和40年度	1,720	
昭和41年度	1,710	
昭和42年度	1,882	
昭和43年度	1,970	
昭和44年度	2,010	
昭和45年度	2,134	
昭和46年度	2,165	
昭和47年度	2,097	
昭和48年度	2,117	
昭和49年度	2,081	
昭和50年度	1,964	
昭和51年度	1,303	11
昭和52年度	1,568	14
昭和53年度	1,607	16
昭和54年度	1,331	16
昭和55年度	1,331	16
昭和56年度	1,150	15
昭和57年度	1,287	※
昭和58年度	1,346	※
昭和59年度	1,385	30
昭和60年度	1,579	43
昭和61年度	2,117	50
昭和62年度	2,117	52
昭和63年度	1,923	52
平成元年度	1,866	51
平成2年度	1,939	51
平成3年度	1,968	52
平成4年度	1,978	79
平成5年度	1,962	67
平成6年度	1,961	71
平成7年度	1,973	69
平成8年度	1,985	78

年度	会員数	賛助会員数
平成9年度	2,014	84
平成10年度	2,020	83
平成11年度	2,075	85
平成12年度	2,063	82
平成13年度	2,073	82
平成14年度	2,072	83
平成15年度	2,100	83
平成16年度	2,113	80
平成17年度	2,150	81
平成18年度	2,190	82
平成19年度	2,250	89
平成20年度	2,272	87
平成21年度	2,289	90
平成22年度	2,324	95
平成23年度	2,348	104
平成24年度	2,421	107
平成25年度	2,423	83
平成26年度	2,426	85
平成27年度	2,452	89
平成28年度	2,496	95
平成29年度	2,516	92
平成30年度	2,529	101
令和元年度	2,554	105
令和2年度	2,546	110

年度	準会員数
平成25年度	59
平成26年度	67
平成27年度	72
平成28年度	80
平成29年度	89
平成30年度	89
令和元年度	97
令和2年度	104

※事業報告記載なし

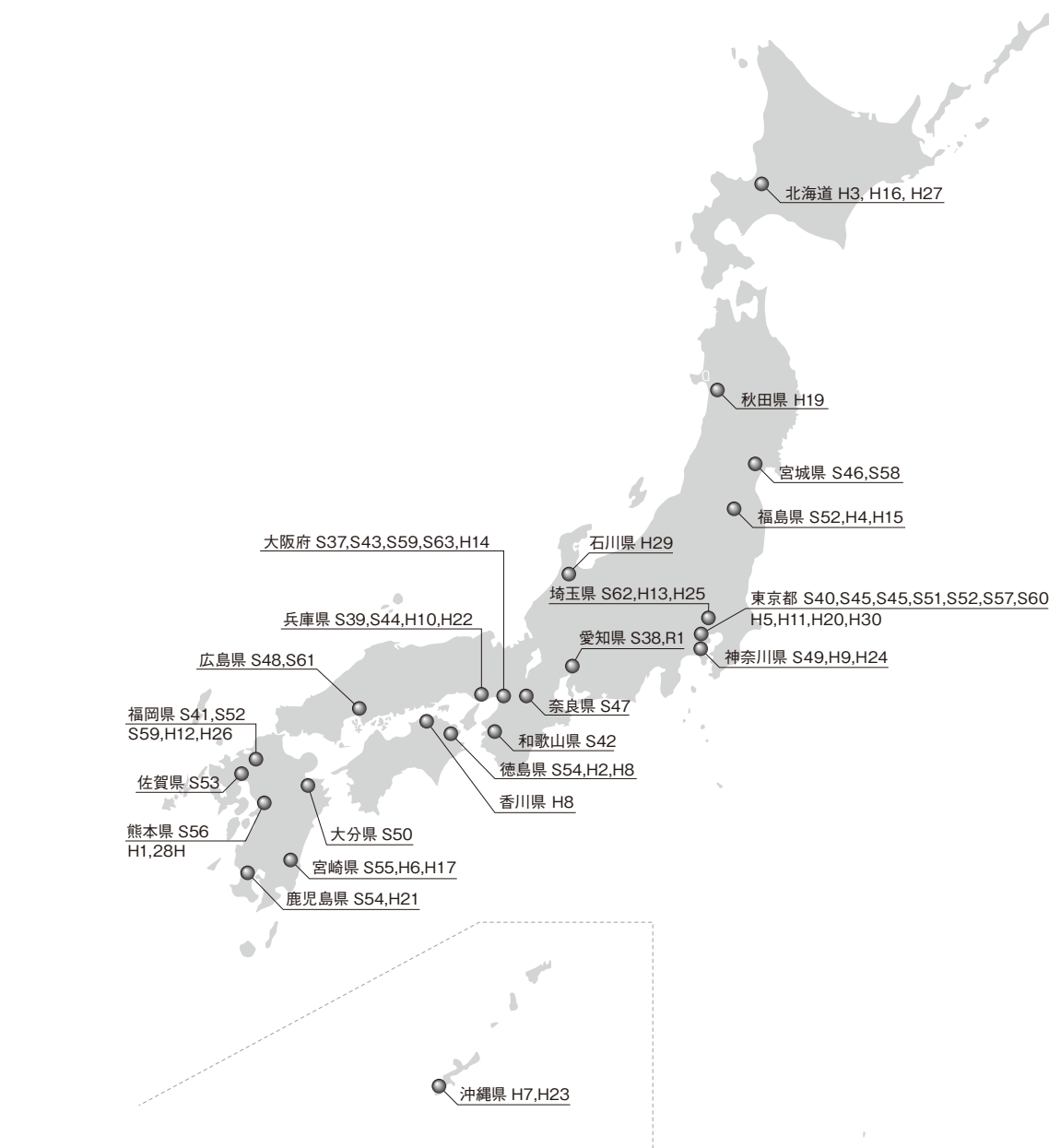


全日病学会 開催地一覽

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 "	楨 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	菊池真一郎	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 浦和文化センター
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 "	田時 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
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
5	10/29 ~ 30	第35回 "	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

年	月 日	名称	学会長	場所
昭和 22	10/10 ~ 11	第52回全日本病院管理学会	西 昂	兵庫県 神戸国際会議場
23	10/29 ~ 30	第53回 "	新垣 哲	沖縄県 コンベンションセンター
24	9/21 ~ 22	第54回 "	赤枝 雄一	神奈川県 パシフィコ横浜
25	11/2 ~ 3	第55回 "	中村 康彦	埼玉県 大宮ソニックシティ
26	9/20 ~ 21	第56回 "	陣内 重三	福岡県 ヒルトン福岡シーホーク
27	9/12 ~ 13	第57回 "	徳田 禎久	北海道 ロイトン札幌/ホテル札幌芸文館
28	10/8 ~ 9	第58回 "	山田 一隆	熊本県 熊本市民会館 (シアーズホーム夢ホール)
29	9/9 ~ 10	第59回 "	神野 正博	石川県 石川県立音楽堂/ホテル日航金沢/ ANAクラウンプラザホテル金沢/ 金沢市アートホール
30	10/6 ~ 7	第60回 "	猪口 雄二	東京都 グランドニッコー東京 台場
令和 元	9/28 ~ 29	第61回 "	太田 圭洋	愛知県 名古屋国際会議場
2	9/26 ~ 27	第62回 "	佐能 量雄	岡山県 岡山コンベンションセンター/ ホテルグランヴィア岡山/岡山県医師会館/ 岡山シティミュージアム





委員会の変遷

委員会の変遷

小澤凱夫会長時代				
昭和37年度	昭和38年度 ^(※)	昭和39年度	昭和40年度	昭和41年度
医療費調査委員会(石田凱夫)		私の病院部会 ^(※) — 精神病院委員会 — 結核療養所委員会 — 一般病院委員会 — 医療法人委員会	私の病院部会 ^(※) — 精神病院委員会 — 結核療養所委員会 — 一般病院委員会 — 医療法人委員会 — 税制委員会	業務運営懇談会 ^(※)
看護婦制度調査委員会(亀谷敬三)		公の病院部会 ^(※) — 精神病院委員会 — 結核療養所委員会 — 一般病院委員会 — 自治体病院委員会	公の病院部会 ^(※) — 精神病院委員会 — 結核療養所委員会 — 一般病院委員会 — 自治体病院委員会	
病院労務管理委員会(野瀬善三郎)		労務対策委員会 (病院管理) ^(※)	労務対策委員会 (病院管理) ^(※)	
全日本病院管理学会評議員会 ^(※)		看護婦対策委員会 (厚生) ^(※)	看護婦対策委員会 (厚生) ^(※)	
		勤務医対策委員会 (病院管理) ^(※)	勤務医対策委員会 (病院管理) ^(※)	
		部会編成委員会 ^(※)	部会編成委員会 ^(※)	

小澤凱夫会長時代				
昭和47年度	昭和48年度	昭和49年度	昭和50年度 ^(※)	昭和51年度
全日病・日病 病院協会連絡会 ^(※)	設立委員会 ^(※)			総務委員会 ^(※)
全日病・日病 合同準備委員会 ^(※)	全日病・日病 合同準備委員会 ^(※)	全日病・日病 合同準備委員会 ^(※)		定款等検討委員会 ^(※)
編集委員会(吉岡親八) — 全日本病院ニュース 編集委員会 — 機関紙「全日本病院」 編集委員会	編集委員会(吉岡親八) — 全日本病院ニュース 編集委員会 — 機関紙「全日本病院」 編集委員会	編集委員会(吉岡親八)		
		看護対策委員会 (責任者：古森近)		
		税制委員会 (責任者：遠山豪)		

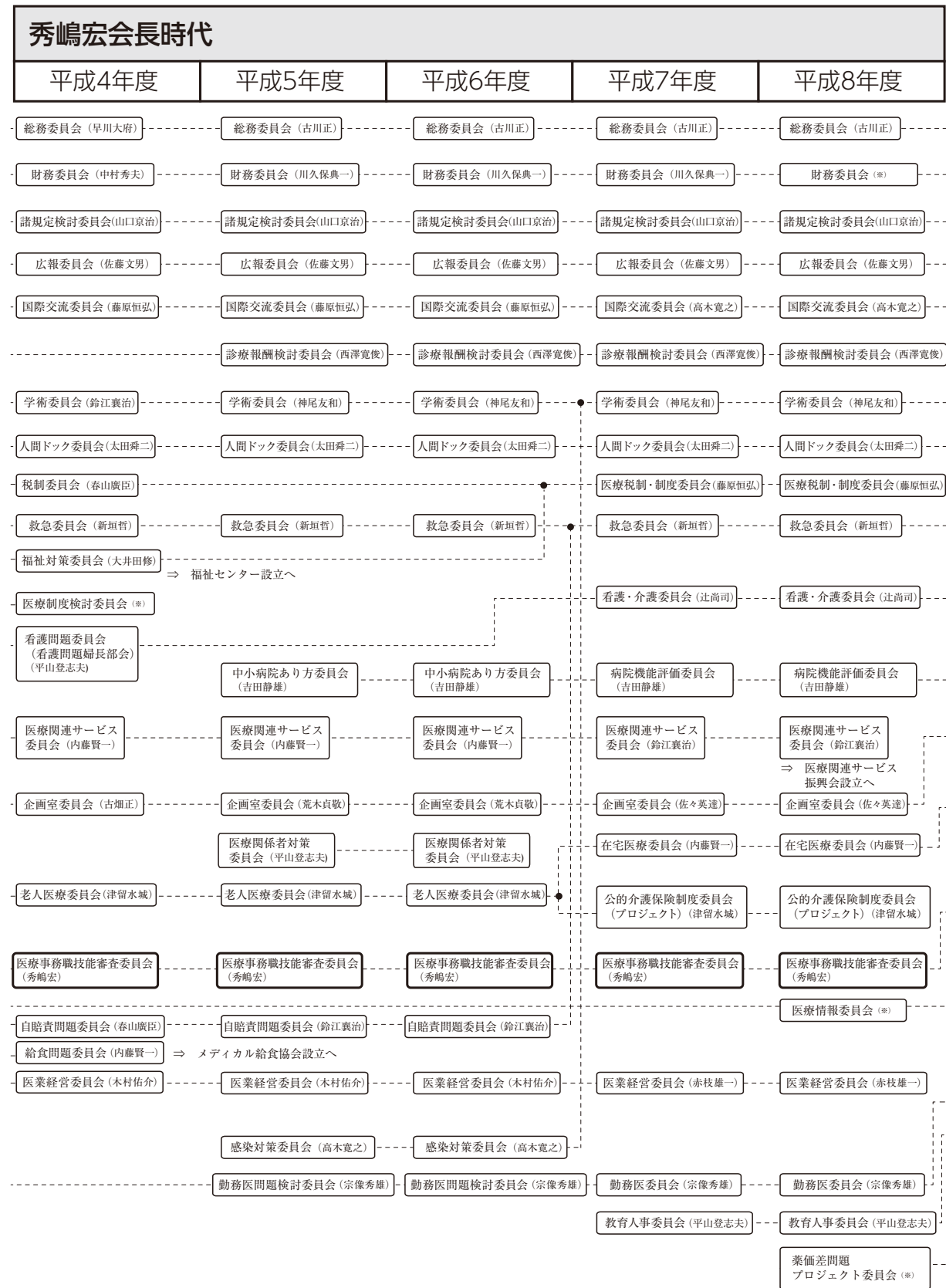
()内は委員長、(※)事業報告記載無

小澤凱夫会長時代				
昭和42年度	昭和43年度	昭和44年度	昭和45年度	昭和46年度
			企画室 (※)	企画室 (※)
業務運営懇談会 (※)				全日病・日病 病院協会連絡会 (※)
				合同準備委員会 (※)
	編集委員会 (浜光治)	編集委員会 (浜光治)	「全日病ニュース」 担当編集委員会 (浜光治)	「全日病ニュース」 担当編集委員会 (浜光治)
	看護委員会 (亀谷敏三)	看護委員会 (亀谷敏三)	機関紙「全日本 病院」編集委員会 (※)	機関紙「全日本 病院」編集委員会 (※)
健保法抜本改正特別委員会 (※)				
		全日病綱領委員会(遠山家)		

菊地眞一郎会長時代				
昭和52年度	昭和53年度	昭和54年度	昭和55年度	昭和56年度(※)
総務委員会 (※)	総務委員会 (※)	総務委員会 (※)	総務委員会 (柳沢浩氣)	
合同委員会 (※)	合同委員会 (※)	財務委員会 (※)	財務委員会 (秀嶋宏)	
定款改訂委員会 (※)	定款改訂委員会 (※)	広報委員会 (※)	法制委員会 (磯源也)	
広報委員会 (※)	広報委員会 (※)	事業委員会 (※)	広報委員会 (井上猛夫)	
看護委員会 (※)	看護委員会 (※)	看護委員会 (※)	看護委員会 (岡山清)	
		研修委員会 (※)	研修委員会 (沢潤一)	
税制委員会 (※)	税制委員会 (※)	税制委員会 (※)	税制委員会 (佐藤敏胤)	
病院事務管理委員会 (※)	病院事務管理委員会 (※)	法制委員会 (※)	調査委員会 (中村司)	
		委員会会議 (※)	福祉委員会 (川内拓郎)	
組織強化委員会 (※)	組織強化委員会 (※)		あり方委員会	

菊地眞一郎会長時代	木下二亮郎会長時代			
昭和57年度	昭和58年度	昭和59年度	昭和60年度	昭和61年度
総務委員会(※)	庶務委員会(中村司)	庶務委員会(中村司)		
経理委員会(※)	財務委員会(木村武)	財務委員会(木村武)		
広報委員会(※)	広報出版委員会(小林敏雄)	広報出版委員会(織田五二七)	編集委員会(川久保典一)	編集委員会(川久保典一)
	国際交流委員会(秀島宏)	国際交流委員会(秀島宏)	国際交流委員会(織田五二七)	国際交流委員会(織田五二七)
	医療保険委員会(菊田能敬)	医療保険委員会(菊田能敬)		
	医療制度委員会(内藤賢一)	医療制度委員会(内藤賢一)		
学術委員会(※)	病院経営委員会(小野田英雄)	病院経営委員会(小野田英雄)	看護対策委員会(平山登志夫)	看護対策委員会(平山登志夫)
	学術委員会(岡山清)	学術委員会(岡山清)	病院経営委員会(小野田英雄)	病院経営委員会(小野田英雄)
ドック委員会(※)	ドック委員会(平山登志夫)	ドック委員会(平山登志夫)	学術研修委員会(岡山清)	学術研修委員会(岡山清)
			ヘルス事業対策委員会(人間ドック)(平山登志夫)	ヘルス事業対策委員会(人間ドック)(平山登志夫)
	税務委員会(春山広臣)	税務委員会(春山広臣)	税務委員会(春山広臣)	税務委員会(春山広臣)
		救急医療対策委員会(川内拓郎)	救急医療委員会(春山広臣)	救急医療委員会(春山広臣)
医療法問題検討プロジェクト委員会(澤潤一)	医療法問題検討プロジェクト委員会(澤潤一)	医療法問題検討プロジェクト委員会(澤潤一)	福祉対策委員会(竹内實)	福祉対策委員会(竹内實)
医療費問題検討プロジェクト委員会(木下二亮)	医療費問題検討プロジェクト委員会(井上猛夫)	医療費問題検討プロジェクト委員会(井上猛夫)	医療法委員会(内藤賢一)	医療法委員会(内藤賢一)
	定款改正プロジェクト委員会(澤潤一)	定款改正プロジェクト委員会(澤潤一)	病院機能評価委員会(なし)	病院機能評価委員会(なし)
			流通システム委員会(秀島宏)	流通システム委員会(秀島宏)
			医療システム委員会(ニューメディア)(河北博文)	医療システム委員会(ニューメディア)(河北博文)
			組織委員会(原田正)	組織委員会(阿部士良)
		医療経済研究プロジェクト委員会(井上猛夫)	医療経済委員会(井松田和雄)	医療経済委員会(井松田和雄)
			家庭医プロジェクト委員会(澤潤一)	家庭医プロジェクト委員会(澤潤一)
			中間施設プロジェクト委員会(中村司)	中間施設プロジェクト委員会(中村司)
		求人対策委員会(阿部士良)	求人対策委員会(川内拓郎)	求人対策委員会(川内拓郎)
労務・労災・自賠保険委員会(原田正)	労務・労災・自賠保険委員会(原田正)		労災自賠責委員会(木村武)	労災自賠責委員会(木村武)
調査近代化委員会(浅井利勇)	調査近代化委員会(浅井利勇)		調査委員会(浅井利勇)	調査委員会(浅井利勇)
福利厚生委員会(松山静雄)	福利厚生委員会(松山静雄)			ヘルスTODAY編集委員会(※)
勤務医委員会(宮芳久)	勤務医委員会(宮芳久)		勤務医委員会(宮芳久)	勤務医委員会(宮芳久)

田崎孝正会長時代				
昭和62年度	昭和63年度	平成元年度	平成2年度	平成3年度
総務委員会 (秀嶋宏)	総務委員会 (秀嶋宏)	総務委員会 (秀嶋宏)	総務委員会 (秀嶋宏)	総務委員会 (早川大府)
財務委員会 (川久保典一)	財務委員会 (川久保典一)	財務委員会 (川久保典一)	財務委員会 (川久保典一)	財務委員会 (中村秀夫)
諸規定検討委員会(山口京治)	諸規定検討委員会(山口京治)	諸規定検討委員会(山口京治)	諸規定検討委員会(山口京治)	諸規定検討委員会(山口京治)
広報委員会 (小野田英雄)	広報委員会 (小野田英雄)	広報委員会 (佐藤文男)	広報委員会 (佐藤文男)	広報委員会 (佐藤文男)
国際交流委員会(織田五二七)	国際交流委員会(織田五二七)	国際交流委員会 (藤原恒弘)	国際交流委員会 (藤原恒弘)	国際交流委員会 (藤原恒弘)
	医療経済研究 プロジェクト委員会 (井上猛夫)	社会保険診療 報酬検討委員会 (川内拓郎)	社会保険診療 報酬検討委員会 (川内拓郎)	
学術委員会 (岡山清)	学術委員会 (岡山清)	学術委員会 (木村佑介)	学術委員会 (木村佑介)	学術委員会 (鈴江襄治)
人間ドック委員会 (中村司)	人間ドック委員会 (中村司)	人間ドック委員会 (中村司)	人間ドック委員会 (太田舜二)	人間ドック委員会 (太田舜二)
医療従事者対策委員会 (宮芳久)	医療従事者対策委員会 (宮芳久)	医療従事者対策委員会 (宮芳久)	医療従事者対策委員会 (宮芳久)	
税制委員会 (内藤賢一)	税制委員会 (春山廣臣)	税制委員会 (春山廣臣)	税制委員会 (春山廣臣)	税制委員会 (春山廣臣)
救急委員会 (進藤和行)	救急委員会 (進藤和行)	救急委員会 (新垣哲)	救急委員会 (新垣哲)	救急委員会 (新垣哲)
福祉対策委員会 (川内拓郎)	福祉対策委員会 (川内拓郎)	福祉対策委員会 (大井田修)	福祉対策委員会 (大井田修)	福祉対策委員会 (大井田修)
医療制度委員会 (澤調一)	医療制度委員会 (澤調一)	医療制度委員会 (澤調一)	医療制度委員会 (澤調一)	
病院管理運営委員会 (河北博文)	病院管理運営委員会 (河北博文)	看護問題 プロジェクト委員会 (平山登志夫)	看護問題 プロジェクト委員会 (平山登志夫)	看護問題委員会 (看護問題婦長部会) (平山登志夫)
	流通システム プロジェクト委員会 (藤野志朗 (外部委員))	流通システム プロジェクト委員会 (秀嶋宏)	流通システム プロジェクト委員会 (秀嶋宏)	
第2次医療法改正に関する プロジェクト委員会 (澤調一)	第2次医療法改正に関する プロジェクト委員会 (澤調一)		医療関連ビジネス プロジェクト委員会 (内藤賢一)	医療関連サービス 委員会 (内藤賢一)
企画室 (澤調一)	企画室 (澤調一)	企画室 (澤調一)	企画室 (澤調一)	企画室委員会 (古畑正)
			会員増強 プロジェクト委員会 (※)	
医療経済委員会 (春山廣臣)	医療経済委員会 (内藤賢一)	医療経済委員会 (内藤賢一)	医療経済委員会 (内藤賢一)	
	老健施設検討委員会 (岡山清)	老人医療プロジェクト 委員会 (天本宏)	老人医療プロジェクト 委員会 (天本宏)	老人医療委員会 (津留水城)
	医療事務職技能 認定審査委員会 (田崎孝正)	医療事務職技能 認定審査委員会 (田崎孝正)	医療事務職技能 認定審査委員会 (田崎孝正)	医療事務職技能 認定審査委員会 (※)
		情報ネットワーク委員会 (小野田英雄)	情報ネットワーク委員会 (小野田英雄)	
				自賠責問題委員会 (春山廣臣)
				給食問題委員会 (内藤賢一)
				医療経営委員会 (木村佑介) (小委員会)



佐々英達会長時代				
平成9年度	平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度
総務委員会 (古川正)	総務委員会 (古川正)	総務委員会 (古畑正)	総務委員会 (古畑正)	総務委員会 (古畑正)
財務委員会 (中村秀夫)	財務委員会 (中村秀夫)	財務委員会 (中村秀夫)	財務委員会 (中村秀夫)	財務委員会 (中村秀夫)
諸規定検討委員会(山口京治)	諸規定検討委員会 (※)	諸規定検討委員会(鈴江襄治)	諸規定検討委員会(鈴江襄治)	諸規定検討委員会 (成田真康)
広報委員会 (安藤高朗)	広報委員会 (安藤高朗)	広報委員会 (安藤高朗)	広報委員会 (安藤高朗)	広報委員会 (安藤高朗)
国際交流委員会 (高木寛之)	国際交流委員会 (高木寛之)	国際交流委員会 (中村秀夫)	国際交流委員会 (中村秀夫)	国際交流委員会 (中村秀夫)
医療保険・診療報酬委員会 (西澤寛俊)	医療保険・診療報酬委員会 (西澤寛俊)	医療保険・診療報酬委員会 (猪口雄二)	医療保険・診療報酬委員会 (猪口雄二)	医療保険・診療報酬委員会 (猪口雄二)
学術委員会 (新垣哲)	学術委員会 (新垣哲)	学術委員会 (新垣哲)	学術委員会 (新垣哲)	学術委員会 (新垣哲)
人間ドック委員会(小野田英雄)	人間ドック委員会(小野田英雄)	人間ドック委員会(太田宏)	人間ドック委員会(太田宏)	人間ドック委員会(太田宏)
医療税制・制度委員会(佐々英達)	医療税制・制度委員会(佐々英達)	医療税制・制度委員会(平松恵一)	医療税制・制度委員会(平松恵一)	医療税制・制度委員会(川野四郎)
救急委員会 (石原哲)	救急委員会 (石原哲)	救急委員会 (石原哲)	救急委員会 (石原哲)	救急・防災委員会 (石原哲)
看護・介護委員会 (辻高司)	看護・介護委員会 (辻高司)	介護保険制度委員会(加藤隆正)	介護保険制度委員会(加藤隆正)	介護保険制度委員会(木下毅)
病院機能評価委員会 (吉田静雄)	病院機能評価委員会 (吉田静雄)	病院機能評価委員会 (吉田静雄)	病院機能評価委員会 (吉田静雄)	病院機能評価委員会 (吉田静雄)
企画室委員会 (赤枝雄一)	企画室委員会 (赤枝雄一)	企画室委員会 (赤枝雄一)	企画室委員会 (赤枝雄一)	企画室委員会 (赤枝雄一)
在宅医療委員会 (木村佑介)	在宅医療委員会 (木村佑介)			
疾病別医療行為 (DRG) 検討委員会 (徳田禎久)	疾病別医療行為 (DRG) 検討委員会 (徳田禎久)	DRG委員会 (徳田禎久)	DRG委員会 (徳田禎久)	医療の質向上 (DRG・TQM) 委員会 (飯田修平)
医療事務職技能審査委員会 (秀嶋宏)	医療事務職技能審査委員会 (秀嶋宏)	医療事務職技能審査委員会 (佐々英達)	医療事務職技能審査委員会 (佐々英達)	医療事務職技能審査委員会 (佐々英達)
医療情報委員会 (早川大府)	医療情報委員会 (早川大府)		医療安全対策委員会 (石原哲)	医療安全対策委員会 (石原哲)
	診療情報の提供に関する委員会 (佐々英達)			
	中小病院のあり方に関する委員会プロジェクト委員会 (西澤寛俊)	病院のあり方委員会 (徳田禎久)	病院のあり方委員会 (徳田禎久)	病院のあり方委員会 (徳田禎久)
勤務医委員会 (宗像秀雄)	勤務医委員会 (宗像秀雄)	医療従事者委員会 (宗像秀雄)	医療従事者委員会 (宗像秀雄)	医療従事者委員会 (大橋正實)
教育人事委員会 (中澤誠一郎)	教育人事委員会 (中澤誠一郎)			
薬価差問題委員会プロジェクト委員会 (秀嶋宏)	薬価差問題委員会プロジェクト委員会 (秀嶋宏)	感染症対策プロジェクト委員会 (宗像秀雄)	感染症対策プロジェクト委員会 (宗像秀雄)	感染症対策・病院環境改善委員会 (平山登志夫)
介護保険制度プロジェクト委員会 (津留水城)	介護保険制度プロジェクト委員会 (津留水城)			
老健施設委員会プロジェクト委員会 (平山登志夫)	老健施設委員会プロジェクト委員会 (平山登志夫)			

佐々英達会長時代

平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度
総務委員会 (古畑正)	総務委員会 (古畑正)	総務委員会 (古畑正)	総務委員会 (古畑正)	総務委員会 (古畑正)
財務委員会 (中村秀夫)	財務委員会 (太田宏)	財務委員会 (太田宏)	財務委員会 (中村康彦)	財務委員会 (中村康彦)
諸規定検討委員会 (成田眞康)	諸規定検討委員会 (成田眞康)	諸規定検討委員会 (成田眞康)	諸規定検討委員会 (平山登志夫)	諸規定検討委員会 (平山登志夫)
広報委員会 (安藤高朗)	広報委員会 (安藤高朗)	広報委員会 (安藤高朗)	広報委員会 (安藤高朗)	広報委員会 (安藤高朗)
国際交流委員会 (中村秀夫)	国際交流委員会 (赤枝雄一)	国際交流委員会 (赤枝雄一)	国際交流委員会 (赤枝雄一)	国際交流委員会 (赤枝雄一)
医療保険・診療報酬委員会 (猪口雄二)	医療保険・診療報酬委員会 (猪口雄二)	医療保険・診療報酬委員会 (猪口雄二)	医療保険・診療報酬委員会 (猪口雄二)	医療保険・診療報酬委員会 (猪口雄二)
学術委員会 (新垣哲)	学術委員会 (新垣哲)	学術委員会 (新垣哲)	学術委員会 (新垣哲)	学術委員会 (新垣哲)
人間ドック委員会 (太田宏)	人間ドック委員会 (太田宏)	人間ドック委員会 (太田宏)	人間ドック委員会 (西昂)	人間ドック委員会 (西昂)
医療税制・制度委員会 (川野四郎)	医療税制・制度委員会 (江口高久)	医療税制・制度委員会 (江口高久)	医療税制・制度委員会 (小松寛治)	医療税制・制度委員会 (小松寛治)
救急・防災委員会 (石原哲)	救急・防災委員会 (石原哲)	救急・防災委員会 (石原哲)	救急・防災委員会 (石原哲)	救急・防災委員会 (石原哲)
介護保険制度委員会 (木下毅)	介護保険制度委員会 (木下毅)	介護保険制度委員会 (木下毅)	介護保険制度委員会 (木下毅)	介護保険制度委員会 (木下毅)
病院機能評価委員会 (吉田静雄)	病院機能評価委員会 (吉田静雄)	病院機能評価委員会 (吉田静雄)	病院機能評価委員会 (木村厚)	病院機能評価委員会 (木村厚)
企画室委員会 (赤枝雄一)	企画室委員会 (川島周)	企画室委員会 (川島周)	企画室委員会 (川島周)	企画室委員会 (川島周)
				個人情報保護担当委員会 (飯田修平)
医療の質向上 (DRG・TQM)委員会 (飯田修平)	医療の質向上 (DRG・TQM)委員会 (飯田修平)	医療の質向上 (DRG・TQM)委員会 (飯田修平)	医療の質向上 (DRG・TQM)委員会 (飯田修平)	医療の質向上 (DRG・TQM)委員会 (飯田修平)
医療事務技能審査委員会 (佐々英達)	医療事務技能審査委員会 (佐々英達)	医療事務技能審査委員会 (佐々英達)	医療事務技能審査委員会 (佐々英達)	医療事務技能審査委員会 (佐々英達)
医療安全対策委員会 (中村定敏)	医療安全対策委員会 (中村定敏)	医療安全対策委員会 (中村定敏)	医療安全対策委員会 (中村定敏)	医療安全対策委員会 (中村定敏)
病院のあり方委員会 (徳田禎久)	病院のあり方委員会 (徳田禎久)	病院のあり方委員会 (徳田禎久)	病院のあり方委員会 (徳田禎久)	病院のあり方委員会 (徳田禎久)
医療従事者委員会 (大橋正實)	医療従事者委員会 (大橋正實)	医療従事者委員会 (大橋正實)	医療従事者委員会 (大橋正實)	医療従事者委員会 (大橋正實)
感染症対策・病院環境改善委員会 (平山登志夫)				

西澤寛俊会長時代

平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
総務委員会 (古畑正)	総務委員会 (古畑正)	総務・財務委員会 (猪口正孝)	総務・財務委員会 (猪口正孝)	総務・財務委員会 (猪口正孝)
財務委員会 (中村康彦)	財務委員会 (中村康彦)			
諸規定検討委員会 (平山登志夫)	諸規定検討委員会 (平山登志夫)			利益相反管理委員会 (神野正博)
広報委員会 (安藤高明)	広報委員会 (安藤高明)	広報委員会 (織田正道)	広報委員会 (織田正道)	広報委員会 (織田正道)
国際交流委員会 (赤枝雄一)	国際交流委員会 (赤枝雄一)	国際交流委員会 (赤枝雄一)	国際交流委員会 (赤枝雄一)	国際交流委員会 (赤枝雄一)
医療保険・診療報酬委員会 (猪口雄二)	医療保険・診療報酬委員会 (猪口雄二)	医療保険・診療報酬委員会 (猪口雄二)	医療保険・診療報酬委員会 (猪口雄二)	医療保険・診療報酬委員会 (猪口雄二)
学術委員会 (新垣哲)	学術委員会 (新垣哲)	学術委員会 (川島周)	学術委員会 (川島周)	学術委員会 (川島周)
人間ドック委員会 (西昂)	人間ドック委員会 (西昂)	人間ドック委員会 (西昂)	人間ドック委員会 (西昂)	人間ドック委員会 (西昂)
医療税制・制度委員会 (小松寛治)	医療税制・制度委員会 (小松寛治)	医療税制・制度委員会 (小松寛治)	医療税制・制度委員会 (小松寛治)	医療税制・制度委員会 (中村康彦)
救急・防災委員会 (石原哲)	救急・防災委員会 (石原哲)	救急・防災委員会 (石原哲)	救急・防災委員会 (石原哲)	救急・防災委員会 (石原哲)
介護保険制度委員会 (木下毅)	介護保険制度委員会 (木下毅)	介護保険制度委員会 (木下毅)	介護保険制度委員会 (木下毅)	介護保険制度委員会 (木下毅)
病院機能評価委員会 (木村厚)	病院機能評価委員会 (木村厚)	病院機能評価委員会 (木村厚)	病院機能評価委員会 (木村厚)	病院機能評価委員会 (木村厚)
企画室委員会 (川島周)	企画室委員会 (川島周)			若手経営者育成事業委員会 (中村康彦)
個人情報保護担当委員会 (飯田修平)	個人情報保護担当委員会 (飯田修平)	個人情報保護担当委員会 (飯田修平)	個人情報保護担当委員会 (飯田修平)	個人情報保護担当委員会 (飯田修平)
医療の質向上 (DRG・TQM) 委員会 (飯田修平)	医療の質向上 (DRG・TQM) 委員会 (飯田修平)	医療の質向上 (DRG・TQM) 委員会 (飯田修平)	医療の質向上 (DRG・TQM) 委員会 (飯田修平)	医療の質向上 (DRG・TQM) 委員会 (飯田修平)
医療事務技能審査委員会 (佐々英達)	医療事務技能審査委員会 (佐々英達)	医療事務技能審査委員会 (西澤寛俊)	医療事務技能審査委員会 (西澤寛俊)	医療事務技能審査・ 医事業務管理技能認定委員会 (西澤寛俊)
医療安全対策委員会 (中村定敏)	医療安全対策委員会 (中村定敏)	医師事務作業補助技能認定委員会 (西澤寛俊)	医師事務作業補助技能認定委員会 (西澤寛俊)	医師事務作業補助技能認定委員会 (西澤寛俊)
病院のあり方委員会 (徳田禎久)	病院のあり方委員会 (徳田禎久)	病院のあり方委員会 (徳田禎久)	病院のあり方委員会 (徳田禎久)	病院のあり方委員会 (徳田禎久)
		全日病総研運営会議	全日病総研運営会議	全日病総研運営会議
医療従事者委員会 (大橋正實)	医療従事者委員会 (大橋正實)	医療従事者委員会 (大橋正實)	医療従事者委員会 (大橋正實)	医療従事者委員会 (大橋正實)
	無料職業紹介事業 ワーキングチーム会議 (手塚昭胤)	無料職業紹介事業 ワーキングチーム会議 (手塚昭胤)	無料職業紹介事業 ワーキングチーム会議 (*)	無料職業紹介事業
終末期医療に関する ガイドライン策定検討会 (木村厚)	終末期医療に関する ガイドライン策定検討会 (木村厚)	50周年記念行事 ワーキング委員会 (安藤高明)	50周年記念行事 ワーキング委員会 (安藤高明)	
		国際メディカル ツーリズム事業委員会 (神野正博)	国際メディカル ツーリズム事業委員会 (神野正博)	医療国際化事業検討委員会 (神野正博)
		公益法人改革対応 プロジェクト委員会 (猪口雄二)	公益法人改革対応 プロジェクト委員会 (猪口雄二)	公益法人改革対応 プロジェクト委員会 (猪口雄二)

西澤寛俊会長時代				
平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
総務・財務委員会 (猪口正孝)	総務・財務委員会 (猪口正孝)	総務・財務委員会 (猪口正孝)	総務・財務委員会 (猪口正孝)	総務・財務委員会 (猪口正孝)
				倫理審査委員会 (神野正博)
利益相反管理委員会 (神野正博)	利益相反管理委員会 (神野正博)	利益相反管理委員会 (神野正博)	利益相反管理委員会 (神野正博)	利益相反管理委員会 (神野正博)
広報委員会 (織田正道)	広報委員会 (織田正道)	広報委員会 (織田正道)	広報委員会 (織田正道)	広報委員会 (織田正道)
国際交流委員会 (赤枝雄一)	国際交流委員会 (山本登)	国際交流委員会 (山本登)	国際交流委員会 (山本登)	国際交流委員会 (山本登)
医療保険・診療報酬委員会 (猪口雄二)	医療保険・診療報酬委員会 (猪口雄二)	医療保険・診療報酬委員会 (猪口雄二)	医療保険・診療報酬委員会 (猪口雄二)	医療保険・診療報酬委員会 (猪口雄二)
学術委員会 (川島周)	学術委員会 (川島周)	学術委員会 (川島周)	学術委員会 (川島周)	学術委員会 (川島周)
人間ドック委員会 (西昂)	人間ドック委員会 (西昂)	人間ドック委員会 (西昂)	人間ドック委員会 (西昂)	人間ドック委員会 (西昂)
医療税制・制度委員会 (中村康彦)	医療税制・制度委員会 (中村康彦)	医療税制・制度委員会 (中村康彦)	医療税制・制度委員会 (中村康彦)	医療税制・制度委員会 (中村康彦)
救急・防災委員会 (石原哲)	救急・防災委員会 (加納繁照)	救急・防災委員会 (加納繁照)	救急・防災委員会 (加納繁照)	救急・防災委員会 (加納繁照)
介護保険制度委員会 (木下毅)	介護保険制度委員会 (木下毅)	介護保険制度委員会 (木下毅)	介護保険制度委員会 (木下毅)	高齢者医療介護委員会 (木下毅)
病院機能評価委員会 (木村厚)	病院機能評価委員会 (木村厚)	病院機能評価委員会 (木村厚)	病院機能評価委員会 (木村厚)	病院機能評価委員会 (木村厚)
若手経営者育成事業委員会 (中村康彦)	若手経営者育成事業委員会 (中村康彦)	若手経営者育成事業委員会 (中村康彦)	若手経営者育成事業委員会 (中村康彦)	若手経営者育成事業委員会 (中村康彦)
個人情報保護担当委員会 (飯田修平)	個人情報保護担当委員会 (飯田修平)	個人情報保護担当委員会 (飯田修平)	個人情報保護担当委員会 (飯田修平)	個人情報保護担当委員会 (飯田修平)
医療の質向上 (DRG・TQM) 委員会 (飯田修平)	医療の質向上 (DRG・TQM) 委員会 (飯田修平)	医療の質向上 (DRG・TQM) 委員会 (飯田修平)	医療の質向上 (DRG・TQM) 委員会 (飯田修平)	医療の質向上 (DRG・TQM) 委員会 (飯田修平)
医療事務技能審査・医事業務管理技能認定委員会 (西澤寛俊)	医療事務技能審査・医事業務管理技能認定委員会 (西澤寛俊)	医療事務技能審査・医事業務管理技能認定委員会 (西澤寛俊)	医療事務技能審査・医事業務管理技能認定委員会 (西澤寛俊)	医療事務技能審査・医事業務管理技能認定委員会 (西澤寛俊)
医師事務作業補助技能認定委員会 (猪口雄二)	医師事務作業補助技能認定委員会 (猪口雄二)	医師事務作業補助技能認定委員会 (猪口雄二)	医師事務作業補助技能認定委員会 (猪口雄二)	医師事務作業補助技能認定委員会 (猪口雄二)
	プライマリ・ケア検討委員会 (丸山泉)	プライマリ・ケア検討委員会 (丸山泉)	プライマリ・ケア検討委員会 (丸山泉)	プライマリ・ケア検討委員会 (丸山泉)
病院のあり方委員会 (徳田禎久)	病院のあり方委員会 (徳田禎久)	病院のあり方委員会 (徳田禎久)	病院のあり方委員会 (徳田禎久)	病院のあり方委員会 (徳田禎久)
全日病総研運営会議	全日病総研運営会議	全日病総研運営会議	全日病総研運営会議	全日病総研運営会議
医療従事者委員会 (大橋正實)	医療従事者委員会 (織田正道)	医療従事者委員会 (織田正道)	医療従事者委員会 (井上健一郎)	医療従事者委員会 (井上健一郎)
無料職業紹介事業	無料職業紹介事業	無料職業紹介事業	無料職業紹介事業	無料職業紹介事業
			看護師特定行為研修検討プロジェクト委員会 (神野正博)	看護師特定行為研修委員会 (神野正博)
	医療国際化事業検討委員会 (神野正博)			
公益法人改革対応プロジェクト委員会 (猪口雄二)	公益法人改革対応プロジェクト委員会 (猪口雄二)	公益法人改革対応プロジェクト委員会 (猪口雄二)		

猪口雄二会長時代

平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
総務・財務委員会 (猪口正孝)	総務・財務委員会 (猪口正孝)	総務・財務委員会 (猪口正孝)	総務・財務委員会 (猪口正孝)
倫理審査委員会 (中村康彦)	倫理審査委員会 (中村康彦)	倫理審査委員会 (中村康彦)	倫理審査委員会 (中村康彦)
利益相反管理委員会 (中村康彦)	利益相反管理委員会 (中村康彦)	利益相反管理委員会 (中村康彦)	利益相反管理委員会 (中村康彦)
広報委員会 (高橋肇)	広報委員会 (高橋肇)	広報委員会 (高橋肇)	広報委員会 (高橋肇)
国際交流委員会 (山本登)	国際交流委員会 (山本登)	国際交流委員会 (山本登)	国際交流委員会 (山本登)
医療保険・診療報酬委員会 (津留英智)	医療保険・診療報酬委員会 (津留英智)	医療保険・診療報酬委員会 (津留英智)	医療保険・診療報酬委員会 (津留英智)
学術委員会 (大田泰正)	学術委員会 (大田泰正)	学術委員会 (大田泰正)	学術委員会 (大田泰正)
人間ドック委員会 (西昂)	人間ドック委員会 (西昂)	人間ドック委員会 (西昂)	人間ドック委員会 (西昂)
医業経営・制度委員会 (中村康彦)	医業経営・制度委員会 (中村康彦)	医業経営・制度委員会 (中村康彦)	医業経営・制度委員会 (中村康彦)
救急・防災委員会 (加納繁照)	救急・防災委員会 (加納繁照)	救急・防災委員会 (加納繁照)	救急・防災委員会 (加納繁照)
高齢者医療介護委員会 (木下毅)	高齢者医療介護委員会 (木下毅)	高齢者医療介護委員会 (木下毅)	高齢者医療介護委員会 (木下毅)
病院機能評価委員会 (木村厚)	病院機能評価委員会 (木村厚)	病院機能評価委員会 (木村厚)	病院機能評価委員会 (木村厚)
若手経営者育成事業委員会 (須田雅人)	若手経営者育成事業委員会 (須田雅人)	若手経営者育成事業委員会 (須田雅人)	若手経営者育成事業委員会 (須田雅人)
個人情報保護担当委員会 (飯田修平)	個人情報保護担当委員会 (飯田修平)	個人情報保護担当委員会 (山田一隆)	個人情報保護担当委員会 (山田一隆)
医療事故調査等支援担当委員会 (飯田修平)	医療事故調査等支援担当委員会 (飯田修平)	医療事故調査等支援担当委員会 (細川吉博)	医療事故調査等支援担当委員会 (細川吉博)
医療の質向上 (DRG・TQM)委員会 (飯田修平)	医療の質向上 (DRG・TQM)委員会 (飯田修平)	医療の質向上 (DRG・TQM)委員会 (永井庸次)	医療の質向上 (DRG・TQM)委員会 (永井庸次)
医療事務技能審査・医事業務管理技能認定委員会 (猪口雄二)	医療事務技能審査・医事業務管理技能認定委員会 (猪口雄二)	医療事務技能審査・医事業務管理技能認定委員会 (猪口雄二)	医療事務技能審査・医事業務管理技能認定委員会 (猪口雄二)
医師事務作業補助技能認定委員会 (津留英智)	医師事務作業補助技能認定委員会 (津留英智)	医師事務作業補助技能認定委員会 (津留英智)	医師事務作業補助技能認定委員会 (津留英智)
プライマリ・ケア検討委員会 (牧角寛郎)	プライマリ・ケア検討委員会 (牧角寛郎)	プライマリ・ケア検討委員会 (牧角寛郎)	プライマリ・ケア検討委員会 (牧角寛郎)
病院のあり方委員会 (徳田慎久)	病院のあり方委員会 (徳田慎久)	病院のあり方委員会 (徳田慎久)	病院のあり方委員会 (徳田慎久)
介護医療院協議会 (土屋繁之)	介護医療院協議会 (土屋繁之)	介護医療院協議会 (土屋繁之)	介護医療院協議会 (土屋繁之)
全日病総研運営会議	全日病総研運営会議	全日病総研運営会議	全日病総研運営会議
医療従事者委員会 (井上健一郎)	医療従事者委員会 (井上健一郎)	医療従事者委員会 (井上健一郎)	医療従事者委員会 (井上健一郎)
		医療安全担当委員会 (今村康宏)	医療安全担当委員会 (今村康宏)
無料職業紹介事業	無料職業紹介事業	無料職業紹介事業	無料職業紹介事業
看護師特定行為研修委員会 (神野正博)	看護師特定行為研修委員会 (神野正博)	看護師特定行為研修委員会 (神野正博)	看護師特定行為研修委員会 (神野正博)
外国人技能実習生受入事業 (山本登)	外国人技能実習生受入事業 (山本登)	外国人技能実習生受入事業 (山本登)	外国人技能実習生受入事業 (山本登)



歴代役員一覧

歴代役員一覧

氏名	役員略歴
小澤 凱夫	会長 (S36~S50)、名誉会長 (S51~S52)
伊藤 吉孝	副会長 (S36~S42)、顧問 (S43~S50)
石川 善衛	副会長 (S36)
井街 讓	副会長 (S37~S38)
植田 安雄	副会長 (S39~S40)
前田 友助	副会長 (S39~S42)、顧問 (S43~S50)
野瀬善三郎	理事 (S36~S38)、監事 (S39~S40)、副会長 (S41~S42)、顧問 (S43~S50)
今村嘉九二	理事 (S36~S42)、副会長 (S43~S44)、顧問 (S45~S50)
石田 凱夫	理事 (S36~S41)、常任理事 (S42)、理事 (S43~S46)
中西 真吉	理事 (S36~S38、S47~S50)
亀谷 敬三	理事 (S36~S40)、監事 (S41~S46)
藤掛 敏	理事 (S36~S52)
濱 光治	理事 (S36~S48)、顧問 (S49~S50)
保田欣之助	理事 (S36~S48)
村上 純一	理事 (S36~S38)
菊池 武正	理事 (S36~S40)、監事 (S41~S42)
野崎 道郎	理事 (S36~S38)、監事 (S39~S40)、常任理事 (S42)、理事 (S43~S50)
内藤 景岳	理事 (S36~S41)、常任理事 (S42)、理事 (S43~S46)、副会長 (S47~S50)
鏡山 松樹	理事 (S36~S38)
佐々木重夫	監事 (S36~S42、S45~S48)、理事 (S49~S50)
安田 寛之	監事 (S39~S38)、理事 (S39~S41)、常任理事 (S42)、理事 (S43~S46)
片倉 義夫	理事 (S37~S38)
野村 実	理事 (S37~S40)
岡田 竹文	理事 (S37~S46)
山田 正明	理事 (S37~S44)、監事 (S45~S46)、副議長 (S47~S50)、議長 (S51~H6)、名誉会員 (H7~H11)、顧問 (H11)
川崎 祐宜	理事 (S37~S50)
菅野 一	理事 (S37~S44)
齋藤 利勝	理事 (S37~S41)、常任理事 (S42)、理事 (S43~S50)

氏名	役員略歴
菱山 博文	理事 (S37~S41)、常任理事 (S42)、理事 (S43~S50)
安田 陸郎	理事 (S39~S43)
木村 知孝	理事 (S39~S41)
木下 二亮	理事 (S39~S50)、副会長 (S51~S47)、会長 (S58~S61)、理事 (S62)、名誉会長 (H5~H10)
川内 拓郎	理事 (S39~S51)、常任理事 (S52~S63)、副会長 (H1~H2)、顧問 (H3~H13)
柳澤 浩気	理事 (S39~S50)、専務理事 (S51~S52)、常任理事 (S53~S54)、専務理事 (S55~S57)、副議長 (S60~S61)
宮本 一男	理事 (S39~S40)
井上 猛夫	理事 (S39~S51)、常任理事 (S52~S54)、専務理事 (S55~S57)、専務理事 (S55~S57)、副会長 (S60~S61)、理事 (S62~S63)、顧問 (S63~H14)
藤川 輔一	理事 (S39)
古森 近	議長 (S40~S50)、副会長 (S51~S57)、顧問 (S58~S59)
大原 重之	副議長 (S40)、理事 (S41~S50)、副会長 (S51~S54)、理事 (S55)、参与 (S56)、理事 (S57)、顧問 (S58~H2)
菊地真一郎	理事 (S41)、常任理事 (S42)、副会長 (S43~S50)、会長 (S51~S57)、名誉会長 (S58~H1)
瀬川 功	理事 (S41~S44)
松井 卓爾	理事 (S41~S50)、顧問 (S51~S56、S58~H6)
遠山 豪	理事 (S41)、常任理事 (S42)、理事 (S43~S46)、副会長 (S47~S50)
林 秀雄	理事 (S41~S50)
澤 潤一	理事 (S41~S42、S49~S50)、常任理事 (S53~S54)、副会長 (S55~S61)、常任理事 (S62~S63)、副会長 (H1~H2)、理事 (H3~H4)
河崎 茂	理事 (S41~S50)
村上 清	理事 (S41~S44)
藤田 登	理事 (S41)、常任理事 (S42)、副会長 (S43~S46)、顧問 (S47~S56、S58~S60)
大村 重人	理事 (S41~S44)、副会長 (S45~S46)、顧問 (S47)
辻 義正	理事 (S41~S48)、副議長 (S51)
日笠山純重	理事 (S41)
松川 金七	理事 (S42)
斉藤 修	理事 (S42~S46、S49~S50)
花輪 音三	理事 (S42~S55)、参与 (S56)、理事 (S57)、顧問 (S58~S61)、副会長 (S62~S63)、理事 (H1~H2)、顧問 (H3~H21)
近藤駿四郎	理事 (S42~S44)
原田 正	理事 (S42~S52)、常任理事 (S53~S60)、顧問 (S60~H5)

氏名	役員略歴
菊池 二郎	副議長 (S41~S44)
木村 政良	理事 (S43~S44)、監事 (S53~S54)
平山 次郎	理事 (S43~S46)、監事 (S47~S50)
荒川 久	理事 (S43~S50)
岡本 正己	理事 (S43~S44)
野木 一雄	理事 (S43~S44)、副議長 (S45~S46)、監事 (S47~S50)
吉岡 観八	理事 (S43~S50)
高橋 秀吾	理事 (S43~S48)
橋本 忠徳	理事 (S42~S51)、常任理事 (S52~S56)
宮本 晴夫	理事 (S42~S47)
大林 新	理事 (S43~S44)
浜田 正夫	理事 (S43~S59)
内田 集司	理事 (S43~S47)
森 泰樹	幹事 (S43~S44)
佐藤 隆房	理事 (S44~S46)
本多 徳児	理事 (S44~S51)、常任理事 (S52~S57)、副会長 (S58~S61)、理事 (S62~S63)、顧問 (S63~S21H24)
結城 隆弥	理事 (S45~S52)、参与 (S54~S55)
大原菅一郎	理事 (S44~S50)、監事 (S51~S61)
赤倉 一郎	理事 (S45~S48、S51)
岡山 義雄	幹事 (S45~S50)
山本 善信	理事 (S45~S46、S49~S50)
佐々 貫之	顧問 (S45~S50)
平野 一彌	理事 (S45~S50)
岡田 恭二	理事 (S46)
小野 定男	理事 (S47~S48)
和泉昇次郎	理事 (S47~S50)
小野 康平	理事 (S47~S52)
中村 隆俊	理事 (S47~S48S1)、副議長 (H1~H6)、議長 (H7~H12)、顧問 (H13~H28)、名誉会員 (H29~)
野村 秋守	理事 (S47~S50)

氏名	役員略歴
島津 寿秀	理事 (S47~S50)
奥田 幸造	理事 (S47~S50)
阿久津 慎	理事 (S47~S50)
竹澤 徳敬	理事 (S47~S50)
豊島 正忠	理事 (S47~S48)
田中 治	理事 (S47~S50)
多根要之助	理事 (S47~S50)
小山 三郎	理事 (S47~S50)
岡崎 茂	理事 (S47~S50)
小原知次郎	理事 (S47~S50)
荘司 康	理事 (S47~S48)
松倉 晴夫	理事 (S47~S48)
堀口銀二郎	理事 (S47~S50)
正岡 旭	理事 (S47~S48)
水野 宗之	理事 (S47~S48)
岡田 泰二	理事 (S47~S50)
江藤 義男	理事 (S47~S50)
杉岡 直登	理事 (S47~S50)
岡山 清	理事 (S47~S51)、常任理事 (S52~H2)、理事 (H3~H4)、顧問 (H7~H9)
古賀 二郎	理事 (S48~S50)、参与 (S52~S54)、副会長 (S55~S57)、顧問 (S58~H12)
宗像 秀雄	理事 (S49~H2)、常任理事 (H3~H12)、顧問 (H13~H21)
河野 通弘	理事 (S49~S50)
篠崎 功	理事 (S49~S50)
有澤 源蔵	理事 (S49~S50)
内藤 正章	理事 (S49~S50)
矢野尾三郎	理事 (S49~S50)
金澤 豊純	理事 (S49~S50)
久野 一郎	理事 (S49~S50)
清水 準也	理事 (S49~S50)

氏名	役員略歴
菊田 捷二	理事 (S49～S50)
松本 功	理事 (S49～S50)
中村 了生	理事 (S49～S50)
牧 武	理事 (S49～S50)
林 隆光	理事 (S49～S52、S54～S59)
織田五二七	理事 (S49～S51)、常任理事 (S52～S57)、理事 (S58)、 常任理事 (S59～S63)、顧問 (H1～H20)
千田 嘉八	幹事 (S49～S50)
金谷 康	理事 (S51～S52)、常任理事 (S53～S54)
北川 晴彦	理事 (S51～S54)
鶴谷 孔明	理事 (S51～S57)
高橋 昇	理事 (S51～S52)
川久保典一	理事 (S51～S52)、常任理事 (S60～H2)、 理事 (H3～H4)、常任理事 (H5～H7)
小林 金市	理事 (S51～S59)、顧問 (S60～H3)
井上 敬勝	理事 (S51～S52)
秀嶋 宏	理事 (S51)、常任理事 (S52～S57)、理事 (S58～S59)、 常任理事 (S60～S63)、副会長 (H1～H2)、 会長 (H4～H10)、名誉会長 (H11～H21)
中村 司	理事 (S51)、常任理事 (S52～S63)、 参与 (H1～H2)
福地 省吾	理事 (S51～S57)
森村 茂樹	理事 (S51～S52)
佐藤 敏胤	理事 (S51)、常任理事 (S52～S57)、 理事 (S58～S59)
村橋 善高	監事 (S51)
永沢 滋	顧問 (S51～S56、S58～S61)
仁科 盛章	理事 (S52～S63、H5～H6)
稲垣 嘉胤	理事 (S52～S60)
川上 稔	理事 (S52～S63)、顧問 (H1～H10)
磯 源也	理事 (S52)、常任理事 (S53～S54)、 監事 (S55～S59)、理事 (S60～S61)
松山 静雄	理事 (S52～S55)、常任理事 (S56～S61)、 理事 (S62～H2)
小林 敏雄	副議長 (S52～S57)、常任理事 (S58)、理事 (S59)
赤嶺 幸彦	監事 (S52)
伊藤 綏	理事 (S53～S59)

氏名	役員略歴
内藤 賢一	常任理事 (S53～H8)、顧問 (H9～H2128)
市川 尚	常任理事 (S53～S54)
春山 廣臣	常任理事 (S53～H4)、理事 (H5～H6)、
一盛 彌	常任理事 (S53～S55)、理事 (S56～S59、S61～H2)、 副会長 (H3～H4)、顧問 (H5～H6、H9～H10)
木村 武	常任理事 (S53～S61)、理事 (S62～S63)
進藤 和行	理事 (S53～S61)、常任理事 (S62～S63)、 理事 (H1～H2)
佐藤 進	理事 (S53～S59)
高階 憲司	理事 (S53～S63)
小野田英雄	理事 (S53～S57)、常任理事 (S58～H2)、副会長 (H3 ～H10)、理事 (H11～H12)、監事 (H13～H14)
伊藤 國彦	理事 (S53～S59)、監事 (S60～S61)、理事 (H1～ H4)、監事 (H5～H12)、顧問 (H13～H2123)
菊田 能敬	理事 (S53～S57)、常任理事 (S58～S59)、 理事 (S60～S61)、参与 (S62～H3)
青木 信雄	理事 (S53～S59)
川北 博明	理事 (S53～S57)
市来 健史	理事 (S53～S59)
大浜 方栄	理事 (S53～S59)、顧問 (S59～H16)
伊藤 孝	理事 (S55～S63)
森 和郷	理事 (S55～S57)
平山登志夫	理事 (S55～S57)、常任理事 (S58～S61)、理事 (S62～ S63)、常任理事 (H1～H22～H28)、理事 (H29～)
岡田 弘	理事 (S55～S59)
岡本 丈	理事 (S55～S59)、副議長 (S62～H4)、 顧問 (H7～H18)
佐藤 文男	理事 (S55～S61)、常任理事 (S62～H10)、 顧問 (H11～H21～H25)
佐野 武四	理事 (S56～S61)、常任理事 (S62～H1)、 理事 (H2)、顧問 (H3～H10)
高橋 正	理事 (S55～S59)
竹政健次郎	理事 (S55～S61)
貞本 和彦	理事 (S55～H10)、常任理事 (H11～H12)、 理事 (H13～H21～)
深瀬 邦雄	副会長 (S58～S61)、理事 (S62～S63)、 顧問 (H6～H13)
浅井 利勇	常任理事 (S58～S61)、理事 (S62～S63)
阿部 士良	常任理事 (S58～S61)、理事 (S62～S63)、 顧問 (H6～H12)
宮 芳久	常任理事 (S58～H4)、理事 (H5～H8)、 顧問 (H9～H21～H26)

氏名	役員略歴
長澤 文龍	理事 (S58～S59)
片倉 康博	理事 (S58～S59)
原 次郎	理事 (S58～S59)
老沼秀一郎	理事 (S58～S59)
佐々 正達	理事 (S58～S59)
中川 義	理事 (S58～S59)
広田 和俊	理事 (S58～S60)
今村 勲	理事 (S58～S59)
平井 脩	理事 (S58～S59)
喜馬 通	理事 (S58～S59)
辻 尚司	理事 (S58～H4)、常任理事 (H6～H12)、顧問 (H13～H21～H27)
鄭 正秀	理事 (S58～S59)
菱川 和夫	理事 (S58～S59)
佐藤 亀弘	理事 (S58～H16)、顧問 (H17～H21～H25)
西尾 豊	理事 (S58～S63)
竹島 新	理事 (S58～S63)、常任理事 (H1～H2)、副会長 (H3～H4)、顧問理事 (H5～H21～H22)
小林 麟也	理事 (S58～H3)
池田 卓郎	副議長 (S58～S61)、常任理事 (H1～H4)、副会長 (H5～H10)、常任理事 (H11～H12)、議長 (H13～H20)、顧問 (H21～H23)
花岡 堅而	顧問 (S58)
饗庭 忠男	参与 (S58～H2)
足立大進老師	参与 (S58～S61)
渥美 節夫	参与 (S58～H6)
石井 淳一	参与 (S58～S61)
泉 美之松	参与 (S58～S61)
岩田 明達	参与 (S58～H21～)
川北 祐幸	参与 (S58～S61)
行天 良雄	参与 (S58～H2122)、監事 (H23～H26)
高橋 勝好	参与 (S58～H6)
田中 明夫	参与 (S58～H4)

氏名	役員略歴
塚本 哲也	参与 (S58～S61)
藤咲 暹	参与 (S58～H5)
吉田 良治	参与 (S58～S59)
箕輪 登	顧問 (S59～H4)
自見庄三郎	顧問 (S59～H21～H28)
中山 太郎	顧問 (S59～H21～H22)
羽田 春兔	顧問 (S59～H6)
名取 荘夫	参与 (S59～S63)
河村虎太郎	副会長 (S60～S61)
伊藤 忠厚	副会長 (S60～S61)、顧問 (S62～S63)
竹内 實	常任理事 (S60～S61)、理事 (S62～H4)
河北 博文	常任理事 (S60～S63)
松田 和雄	常任理事 (S60～H2)
田蒔 孝正	常任理事 (S60～S61)、会長 (S62～H2)
秋山 洋一	理事 (S60～S61)
天本 宏	理事 (S60～S63)、副会長 (H13～H14)
木村 佑介	理事 (S60～S61)、常任理事 (S62～H10)、参与 (H11～H14)、副議長 (H15～H2120)、議長 (H21～H24)、総会議長 (H25～)
杉山 四郎	理事 (S60～S61)
桑名 昭治	理事 (S60)、顧問 (S61、S63)
冨永 譲介	理事 (S60～S63)
山本 太喜	理事 (S60～H2)
佐藤 東達	理事 (S60～H6)
常岡 翼	理事 (S60)
玉置友三郎	理事 (S60～S61)
古川 牧一	理事 (S60～S63)
井上 満治	理事 (S60～S63)
坂元 明達	理事 (S60～S61)
新垣 哲	理事 (S60～S61)、常任理事 (S62～H21～)
鈴木 喬久	参与 (S60)

氏名	役員略歴
佐分利輝彦	参与 (S60~H9)
大谷 藤郎	参与 (S60~H21)
丸山 正義	常任理事 (S61)、理事 (S62~S63)
太田 舜二	理事 (S61~S63)、参与 (H1~H2)、理事 (H3~H4)、 常任理事 (H5~H8)、顧問 (H10~H21~H26)
山縣 健三	理事 (S61~S63)
大矢 清	理事 (S61)
勅使河原順三	理事 (S61~H1)、常任理事 (H2~H6)、 顧問 (H7~H21)
大隈 義彦	理事 (S61~S63)
藤原 恒弘	理事 (S61)、常任理事 (S62~H10)
竹内 三郎	理事 (S61~S63)、顧問 (H1~H2124)
中野 徹雄	参与 (S61)
高柳 毅	参与 (S61)
牛尾 治朗	参与 (S61)
上條 俊昭	参与 (S61)
岡田玲一郎	参与 (S61~S63)
遠藤 周作	参与 (S61~S63)
山口 京治	常任理事 (S62~H9)
梅原 松水	理事 (S62~S63)
佐々 英達	理事 (S62~H6)、常任理事 (H7~H10)、 会長 (H11~H18)、名誉会長 (H19~H20~H22)
早川 大府	理事 (S62~H2)、常任理事 (H3~H4)、 副会長 (H5~H10)
古畑 正	理事 (S62~S63)、常任理事 (H1~H20)、理事 (H21~ H22)、監事 (H23~H30)、名誉会員 (R1~)
笠島 宗夫	理事 (S62~H5)
加藤 明	理事 (S62~S63)
河石 浩	理事 (S62~H10)
濱田 彰彦	理事 (S62~H7)
花牟禮文太郎	理事 (S62~H10)
比嘉 國郎	理事 (S62~S63)、参与 (H1~H6)、 顧問 (H7~H2128)、名誉会員 (H29~)
小林 文慶	監事 (S62~H4)、顧問 (H5~H10)
斎藤 忠	監事 (S62~H4)

氏名	役員略歴
鈴江 襄治	副議長 (S62~S63)、常任理事 (H1~H8)、理事 (H9~ H10)、常任理事 (H11~H12)、顧問 (H13~H18)
橋本龍太郎	顧問 (H1~H17)
長野 祐也	顧問 (H1~H6)
坪井 栄孝	参与 (H1~H6)、顧問 (H7~H15)
矢沢珪二郎	参与 (H1~H10)
土谷 太郎	参与 (H1~H4)
荒木 貞敬	常任理事 (H1~H2)、理事 (H3~H4)、 常任理事 (H5~H6)
丹野 浩	理事 (H1~H8)
久野 恒一	理事 (H1~H4)、顧問 (H11~H13)
黒須 篤平	理事 (H1~H4)
大井田 修	理事 (H1~H2)、常任理事 (H3~H4)、理事 (H5~ H8)、顧問 (H9~H2128)、名誉会員 (H29~)
立川 晴一	理事 (H1~H2)
柳瀬 恒範	理事 (H1~H2)
武田 隆男	理事 (H1~H2)
丘 幾司	理事 (H1~H10)
津留 水城	理事 (H1~H2)、常任理事 (H3~H12)、顧問 (H13 ~H20)
高木 寛之	理事 (H1~H2)、常任理事 (H3~H10)
城間 祥行	理事 (H1~H4)
吉田 信	常任理事 (H3~H4)
中村 秀夫	常任理事 (H3~H4)、理事 (H5~H8)、 常任理事 (H9~H14)、監事 (H15~H16)、 顧問 (H17~H2128)、名誉会員 (H29~)
川井 忠	理事 (H3~H4)
吉田 静雄	理事 (H3~H4)、常任理事 (H5~H16)、 監事 (H17~H2122)、名誉会員 (H29~)
吉川 東陽	理事 (H3~H4)
芳野 敏章	理事 (H3~H4)
宇都宮文夫	理事 (H3~H6)
土屋 利紀	理事 (H3~H6)
濱濱砂重仁	理事 (H3~H16)、常任理事 (17~H21~H30)、 名誉会員 (R1~)
柿澤 弘治	顧問 (H3~H10)
大島 慶久	顧問 (H3~H4)

氏名	役員略歴
大道 久	参与 (H3~H21~H23)
太田 清蔵	参与 (H3~H4)
石井 孝宜	参与 (H3~H21~)
長 隆	参与 (H3~H21~)
岩井 宏方	参与 (H3~H6)、顧問 (H7~H16)
市川 英雄	参与 (H3~H218)
村瀬 敏郎	顧問 (H4~H8)
神尾 友和	常任理事 (H5~H8)
赤枝 雄一	常任理事 (H5~H21~H24)、顧問 (H25~H28)、 名誉会員 (H29~)
田尾 重良	理事 (H5~H8)
西澤 寛俊	理事 (H5~H6)、常任理事 (H7~H10)、 副会長 (H11~H18)、会長 (H19~H21~H28)、 常任理事 (H29~)、名誉会長 (H29~)
塚田 恵一	理事 (H5~H17)
渡辺 和雄	理事 (H5~H18)、名誉会員 (H29~)
前田 太郎	理事 (H5~H8、H11~H16)
中村 定敏	理事 (H5~H12)、常任理事 (H13~H21~H22)、 監事 (H23~H24)
吉松 秀則	理事 (H5~H10)
賀来 隆典	理事 (H5~H8)
嶺井 進	理事 (H5~H16)
加藤 陽二	監事 (H5~H8)
手束 昭胤	副議長 (H5~H10)、副会長 (H11~H20)、 顧問 (H21~H28)、名誉会員 (H29~)
戸井田三郎	顧問 (H5~H7)
松浦十四郎	顧問 (H5~H6)
漆 博雄	参与 (H6~H9)
南部 鶴彦	参与 (H6~H10)
丹羽 雄哉	顧問 (H6~H21~H22)
野田 滋行	理事 (H6)
川村 明夫	理事 (H7~H10)
森 昇二	理事 (H7~H14)
安藤 高夫	理事 (H7~H8)、常任理事 (H9~H14)、 副会長 (H15~H21~)

氏名	役員略歴
岸本 晃男	理事 (H7~H18)
横田 力	理事 (H7~H20)
鶴飼 昌訓	理事 (H7~H10)
荒尾 素次	理事 (H7~H14)
川野 四郎	理事 (H7~H12)、常任理事 (H13~H18)、 顧問 (H19~H21~H28)、名誉会員 (H29~)
原尻 正治	理事 (H7~H8)
中村 晃一	副議長 (H7~H10)
徳田 禎久	常任理事 (H9~H12)、理事 (H13~H18)、 常任理事 (H19~H21~)
田中 滋	参与 (H9~)
石原 哲	常任理事 (H9~H21~H23)
中澤誠一郎	常任理事 (H9~H10)
大橋 正實	理事 (H9~H12)、常任理事 (H13~H21~H24)、 理事 (H25~H28)、監事 (H29~)
前澤 祥	理事 (H9~H11)
太田 宏	理事 (H9~H10)、常任理事 (H11~H16)
天草 大陸	理事 (H9~H21~H24)、名誉会員 (H29~)
船越 肇	理事 (H9~H10)
白山 鴻鍵	理事 (H9~H14)
松浦 俊子	理事 (H9~H14)
副島 茂徳	理事 (H9~H10)
松田 靖	理事 (H9~H10)
野口 志郎	理事 (H9~H18)
鷺谷 澄夫	監事 (H9~H21~H22)
武見 敬三	顧問 (H9~H18、H25~)
加藤 隆正	常任理事 (H11~H12)
成田 眞康	常任理事 (H11~H16)
平松 恵一	常任理事 (H11~H12)、理事 (H13~H14)
諸隈 正剛	常任理事 (H11~H12)
小泉 和雄	理事 (H11~H12)
清水 紘	理事 (H11~H21~H30)、名誉会員 (R1~)

氏名	役員略歴
桧田 仁	顧問 (H9~H10)、理事 (H11~H12)
木下 毅	理事 (H11~H12)、常任理事 (H13~H21~)
高橋 淳二	理事 (H11~H14)
横須賀 巖	理事 (H11~H14)
江崎 辰男	理事 (H11~H20)、名誉会員 (H29~)
田代 祐基	理事 (H11~H1422、H19~H21~)
高原 篤重	理事 (H11~H12)
猪口 雄二	副議長 (H11~H14)、常任理事 (H15~H18)、副会長 (H19~H21~H28)、会長 (H29~)
宮城 敏夫	副議長 (H11~H21~H24)、総会副議長 (H25~)
川淵 孝一	参与 (H11~H21~)
鈴木 俊一	顧問 (H11~H21~H22)
小松 寛治	常任理事 (H13~H21~H22)
猿原 孝行	常任理事 (H13~H16)
日野 頌三	常任理事 (H13~H18)、理事 (H19~H21~H28)、名誉会員 (H29~)
川島 周	常任理事 (H13~H21~H28)、名誉会員 (H29~)
江口 尚久	常任理事 (H13~H16)
獅子目賢一郎	常任理事 (H13~H16)、理事 (H17~H18)
坂 丈敏	理事 (H13~H20)
小笠原 博	理事 (H13~H21~H22)
飯田 修平	理事 (H13~H14)、常任理事 (H15~H21~H30)、理事 (H31~)
大原 幸彦	理事 (H13~H21~H22)
銚之原大助	理事 (H13~H21~H24)、常任理事 (H25~R2)
鈴木 俊光	参与 (H3~H14)、監事 (H13~H21~H22)
比企 達男	理事 (H15~H21~H24)
中村 康彦	理事 (H15~H16)、常任理事 (H17~H21~H28)、副会長 (H29~)
加納 繁照	理事 (H15~H18)、常任理事 (H19~H21~)
西 昂	理事 (H15~H16)、常任理事 (H17~H21~)
松井 孝嘉	理事 (H15~H21~H28)
山口継志郎	理事 (H15~H16)

氏名	役員略歴
古賀 義行	理事 (H15~H20)
鶴田 克明	理事 (H15~H18)
濱脇 純一	理事 (H15~H16)、常任理事 (H17~H21~H26)、名誉会員 (H29~)、監事 (H31~)
植松 治雄	顧問 (H16~H17)
松村 耕三	常任理事 (H17~H21~H22)、理事 (H23~H24)
木村 厚	常任理事 (H17~H21~)
中島 一彦	理事 (H17~H21~H26)
藤田 民夫	理事 (H17~H21~H22)
志田 幸雄	理事 (H17~H21~H21)
古城 資久	理事 (H17~H21~)
佐能 量雄	理事 (H17~H21~)
島本 政明	理事 (H17~H21~H22)
織田 正道	理事 (H17~H18)、常任理事 (H19~H21~H26)、副会長 (H27~)
牧角 寛郎	理事 (H17~H21~R1)、常任理事 (R1~)
西島 英利	顧問 (H17~H2122)
唐澤 祥人	顧問 (H18~H21)
鴨下 一郎	顧問 (H18~H21~)
清水鴻一郎	顧問 (H18~H21~H22)、理事 (H31~)
中嶋 康之	理事 (H19~H21~)
市原 健一	理事 (H19~H21~H24)
稲波 弘彦	理事 (H19~H21~H28)
猪口 正孝	理事 (H19~H20)、常任理事 (H21~)
神野 正博	理事 (H19~H20)、副会長 (H21~)
山本 眞史	理事 (H19~H21~H30)
山田 一隆	理事 (H19~H21~H26)、常任理事 (H27~)
畑 洋一	理事 (H19~H21~)
大塚 直純	理事 (H19~H21~H28)
高橋 肇	理事 (H21~H24)、常任理事 (H25~)
永井 庸次	理事 (H21~H26)、常任理事 (H27~)

氏名	役員略歴
美原 盤	理事 (H21～H24)、常任理事 (H25～H26)、副会長 (H27～)
宮地 千尋	理事 (H21～)
井上健一郎	理事 (H21～H26)、常任理事 (H27～)
山本 登	副議長 (H21～H24)、常任理事 (H25～)
田蒔 正治	理事 (H21～H28)、常任理事 (H29～)
原中 勝征	顧問 (H22～H23)
岡本 充功	顧問 (H23)
足立 信也	顧問 (H23～)
梅村 聡	顧問 (H23)
櫻井 充	顧問 (H23)
横倉 義武	顧問 (H24～)
村上 秀一	理事 (H23～)
白根 研二	理事 (H23～H24)
角野 禎子	理事 (H23～H24)
重富 亮	理事 (H23～H30)
田中 誠	理事 (H23～H28)
丸山 泉	常任理事 (H23～H28)、理事 (H29～H30)
陣内 重三	理事 (H23～H26)
牟田 和男	理事 (H23～H30)
土屋 繁之	常任理事 (H25～)
橋本 政明	理事 (H25～H28)
横田 廣夫	理事 (H25～H26)
藤井 卓	理事 (H25～)
中村 毅	理事 (H25～)
須田 雅人	理事 (H25～)
齋藤 洋一	理事 (H25～)
上村 晋一	理事 (H25～)
五十嵐邦彦	監事 (H25～H28)
羽生田 俊	顧問 (H25～)

氏名	役員略歴
諸岡 信裕	理事 (H27～)
池田 誠	理事 (H27～)
大田 泰正	理事 (H27～H28)、常任理事 (H29～)
江頭 啓介	理事 (H27～H30)
自見はなこ	顧問 (H29～H30)
出射 靖生	名誉会員 (H29～)
関 健	名誉会員 (H29～)
中村 博彦	理事 (H29～)
細川 吉博	理事 (H29～H30)、常任理事 (R1～)
星 北斗	理事 (H29～)
行岡 正雄	理事 (H29～H30)
林 秀樹	理事 (H29～)
野並 誠二	理事 (H29～)
津留 英智	常任理事 (H29～)
池井 義彦	理事 (H29～H30)、常任理事 (R1～)
池上 直己	監事 (H29～)
和田 一夫	監事 (H29～)
松波 英寿	理事 (H31～)
国光あやの	顧問 (R1～)
田村 憲久	顧問 (R1～)
古川 俊治	顧問 (R1～)
松木 高雪	理事 (R1～)
小川 聡子	理事 (R1～)
今村 康宏	常任理事 (R1～)
馬場 武彦	理事 (R1～)
津田 徹	理事 (R1～)
中尾 一久	理事 (R1～)
飯田 正幸	理事 (R1～)



支部長一覽

支部長一覽

No.	都道府県	60年度	61年度	62年度	63年度	平成1年度	2年度	3年度	4年度	5年度
1	北海道	進藤 和行	吉田 信	吉田 信	吉田 信	吉田 信	吉田 信	吉田 信	吉田 信	吉田 信
2	青森県		宗像 秀雄	宗像 秀雄	宗像 秀雄	宗像 秀雄	宗像 秀雄	宗像 秀雄	宗像 秀雄	宗像 秀雄
3	岩手県	長沢 文龍	長沢 文龍	長沢 文龍	長沢 文龍	長沢 文龍	長沢 文龍	長沢 文龍	長沢 文龍	長沢 文龍
4	宮城県	大原 菅一郎			本多 徳児	本多 徳児	本多 徳児	本多 徳児	本多 徳児	本多 徳児
5	秋田県	内藤 賢一	内藤 賢一	内藤 賢一	内藤 賢一	内藤 賢一	内藤 賢一	内藤 賢一	内藤 賢一	内藤 賢一
6	山形県		仁科 盛章	仁科 盛章	仁科 盛章	仁科 盛章	仁科 盛章	仁科 盛章	仁科 盛章	仁科 盛章
7	福島県		小野田英雄	小野田英雄	小野田英雄	小野田英雄	小野田英雄	小野田英雄	小野田英雄	土屋 繁一
8	茨城県				志村 巖	志村 巖	山縣 健三	山縣 健三	山縣 健三	山縣 健三
9	栃木県				川上 稔	黒須 篤平	黒須 篤平	黒須 篤平	黒須 篤平	
10	群馬県					鶴谷 嘉武	鶴谷 嘉武	鶴谷 嘉武	鶴谷 嘉武	鶴谷 嘉武
11	埼玉県				川久保典一	川久保典一	川久保典一	川久保典一	川久保典一	川久保典一
12	千葉県	浅井 利勇	浅井 利勇	浅井 利勇	浅井 利勇	浅井 利勇	浅井 利勇	浅井 利勇	浅井 利勇	浅井 利勇
13	東京都	松井 卓爾	松井 卓爾	松井 卓爾	松井 卓爾	山田 正明	山田 正明	山田 正明	山田 正明	山田 正明
14	神奈川県	大矢 清	大矢 清	久保内一男	久保内一男	久保内一男	久保内一男	辻 功	赤枝 雄一	赤枝 雄一
15	山梨県				宮川 勝馬	宮川 勝馬	宮川 勝馬	宮川 勝馬	宮川 勝馬	宮川 勝馬
16	長野県				中澤 弘行	中澤 弘行	中澤 弘行	中澤 弘行	中澤 弘行	中澤 弘行
17	新潟県					立川 晴一	立川 晴一	立川 晴一	立川 晴一	立川 晴一
18	富山県		笠島 宗夫	笠島 宗夫	笠島 宗夫	笠島 宗夫	笠島 宗夫	笠島 宗夫	笠島 宗夫	笠島 宗夫
19	石川県				山崎 幹雄	山崎 幹雄	山崎 幹雄	山崎 幹雄	山崎 幹雄	山崎 幹雄
20	福井県				冨永 譲介	冨永 譲介	冨永 譲介	冨永 譲介	冨永 譲介	冨永 譲介
21	岐阜県	山本 太喜	山本 太喜	山本 太喜	山本 太喜	山本 太喜	山本 太喜	山本 太喜	渡辺 和雄	渡辺 和雄
22	静岡県				佐藤 文男	佐藤 文男	佐藤 文男	佐藤 文男	佐藤 文男	佐藤 文男
23	愛知県		佐野 武四	佐野 武四	佐野 武四	佐野 武四	佐野 武四	勅使河原順三	勅使河原順三	勅使河原順三
24	三重県				柳瀬 恒範	柳瀬 恒範	柳瀬 恒範	柳瀬 恒範	柳瀬 恒範	柳瀬 恒範
25	滋賀県				加藤 明	加藤 明	加藤 明	加藤 明	加藤 明	加藤 明
26	京都府		佐藤 東達	佐藤 東達	佐藤 東達	佐藤 東達	佐藤 東達	佐藤 東達	佐藤 東達	佐藤 東達
27	大阪府	澤 潤一	澤 潤一	澤 潤一	澤 潤一	澤 潤一	澤 潤一	澤 潤一	澤 潤一	宮 芳久
28	兵庫県				吉田 静雄	吉田 静雄	吉田 静雄	吉田 静雄	吉田 静雄	荒尾 素次
29	奈良県				南 溢	南 溢	南 溢	南 溢	南 溢	南 溢
30	和歌山県				玉置友三郎	玉置友三郎	玉置友三郎	玉置友三郎	玉置友三郎	橋本 忠美
31	鳥取県				松本 久	松本 久	松本 久	松本 久	松本 久	松本 久
32	島根県		小林 文慶	小林 文慶	小林 文慶	小林 文慶	小林 文慶	加藤 陽二	加藤 陽二	加藤 陽二
33	岡山県				松田 和雄	松田 和雄	松田 和雄	佐藤 亀弘	佐藤 亀弘	佐藤 亀弘
34	広島県				土谷 太郎	土谷 太郎	土谷 太郎	土谷 太郎	藤原 恒弘	藤原 恒弘
35	山口県		丘 幾司	丘 幾司	丘 幾司	丘 幾司	丘 幾司	丘 幾司	丘 幾司	丘 幾司
36	徳島県	田時 孝正	田時 孝正	鈴江 襄治	鈴江 襄治	鈴江 襄治	鈴江 襄治	手束 昭胤	手束 昭胤	手束 昭胤
37	香川県				三宅 俊三	三宅 俊三	三宅 俊三	三宅 俊三	松浦 俊子	松浦 俊子
38	愛媛県			貞本 和彦	貞本 和彦	貞本 和彦	貞本 和彦	貞本 和彦	貞本 和彦	貞本 和彦
39	高知県		濱田 彰彦	濱田 彰彦	濱田 彰彦	濱田 彰彦	濱田 彰彦	濱田 彰彦	濱田 彰彦	濱田 彰彦
40	福岡県	井上 猛夫	井上 猛夫	井上 猛夫	井上 猛夫	井上 猛夫	井上 猛夫	竹島 新	竹島 新	竹島 新
41	佐賀県	織田五二七	織田五二七	織田五二七	山口 京治	山口 京治	山口 京治	山口 京治	山口 京治	山口 京治
42	長崎県	井上 満治	井上 満治	井上 満治	井上 満治	井上 満治	井上 満治	井上 満治	井上 満治	井上 満治
43	熊本県	日隅 和夫	日隅 和夫	日隅 和夫	岡山 清	岡山 清	岡山 清	岡山 清	賀来 隆典	賀来 隆典
44	大分県	佐藤 敏胤	佐藤 敏胤	佐藤 敏胤	松山 静雄	松山 静雄	宇都宮文夫	宇都宮文夫	宇都宮文夫	宇都宮文夫
45	宮崎県	原田 正	竹内 三郎	竹内 三郎	池田 卓郎	池田 卓郎	池田 卓郎	池田 卓郎	池田 卓郎	池田 卓郎
46	鹿児島県		花牟禮文太郎	花牟禮文太郎	花牟禮文太郎	花牟禮文太郎	花牟禮文太郎	花牟禮文太郎	花牟禮文太郎	花牟禮文太郎
47	沖縄県				城間 祥行	城間 祥行	城間 祥行	城間 祥行	新垣 哲	新垣 哲

6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度	12年度	13年度	14年度	都道府県	No.
吉田 信	吉田 信	吉田 信	吉田 信	吉田 信	吉田 信	吉田 信	進藤 和行	大橋 正實	北海道	1
宗像 秀雄	宗像 秀雄	宗像 秀雄	宗像 秀雄	宗像 秀雄	宗像 秀雄	宗像 秀雄	宗像 秀雄	宗像 秀雄	青森県	2
長沢 文龍	長沢 文龍	長沢 文龍	長沢 文龍	長沢 文龍	長沢 文龍	長沢 文龍	長澤 文龍	長澤 文龍	岩手県	3
本多 徳児	本多 徳児	本多 徳児	前澤 祥	前澤 祥	前澤 祥				宮城県	4
内藤 賢一	内藤 賢一	内藤 賢一	内藤 賢一	小松 寛治	小松 寛治	小松 寛治	小松 寛治	小松 寛治	秋田県	5
仁科 盛章	仁科 盛章	仁科 盛章	仁科 盛章	仁科 盛章	仁科 盛章	仁科 盛章		仁科 盛之	山形県	6
土屋 繁一	土屋 繁一	土屋 繁一	土屋 繁一	土屋 繁一	土屋 繁一	土屋 繁一	太田 宏	太田 宏	福島県	7
山縣 健三	山縣 健三		塚田 恵一	塚田 恵一	塚田 恵一	塚田 恵一	塚田 恵一	塚田 恵一	茨城県	8
野田 滋行	野田 滋行	野田 滋行	野田 滋行	野田 滋行	白井 亮平	白井 亮平	白井 亮平	白井 亮平	栃木県	9
鶴谷 嘉武	鶴谷 嘉武	鶴谷 嘉武	鶴谷 嘉武	鶴谷 嘉武	鶴谷 嘉武	鶴谷 嘉武	鶴谷 嘉武	鶴谷 嘉武	群馬県	10
川久保典一	川久保典一	市川 尚	市川 尚	市川 尚	市川 尚	市川 尚	市川 尚	天草 大陸	埼玉県	11
浅井 利勇	浅井 利勇	浅井 利勇	浅井 利勇	浅井 利勇	平山登志夫	平山登志夫	平山登志夫	平山登志夫	千葉県	12
山田 正明	古畑 正	古畑 正	古畑 正	古畑 正	古畑 正	古畑 正	古畑 正	古畑 正	東京都	13
赤枝 雄一	赤枝 雄一	赤枝 雄一	赤枝 雄一	赤枝 雄一	赤枝 雄一	赤枝 雄一	赤枝 雄一	赤枝 雄一	神奈川県	14
宮川 勝馬	宮川 勝馬	宮川 勝馬	宮川 勝馬						山梨県	15
中澤 弘行	中澤 弘行	中澤 弘行	中澤 弘行	中澤 弘行	中澤 弘行	中澤 弘行	関 健	関 健	長野県	16
立川 晴一	立川 晴一	立川 晴一	吉田 鉄郎	吉田 鉄郎	吉田 鉄郎	吉田 鉄郎	吉田 鉄郎	吉田 鉄郎	新潟県	17
横田 力	横田 力	横田 力	横田 力	横田 力	横田 力	横田 力	横田 力	横田 力	富山県	18
山崎 幹雄	山崎 幹雄	山崎 幹雄	山崎 幹雄	山崎 幹雄	山崎 幹雄	山崎 幹雄	山崎 幹雄	山崎 幹雄	石川県	19
富永 譲介	富永 譲介	富永 譲介	富永 譲介	富永 譲介	富永 譲介	富永 譲介	富永 譲介	富永 譲介	福井県	20
渡辺 和雄	渡辺 和雄	渡辺 和雄	渡辺 和雄	渡辺 和雄	渡辺 和雄	渡辺 和雄	渡辺 和雄	渡辺 和雄	岐阜県	21
佐藤 文男	佐藤 文男	佐藤 文男	佐藤 文男	佐藤 文男	佐藤 文男	猿原 孝行	猿原 孝行	猿原 孝行	静岡県	22
勅使河原順三	木村 桂一	木村 桂一	成田 眞康	成田 眞康	成田 眞康	成田 眞康	成田 眞康	成田 眞康	愛知県	23
柳瀬 恒範	柳瀬 恒範	前田 太郎	前田 太郎	前田 太郎	前田 太郎	前田 太郎	前田 太郎	前田 太郎	三重県	24
加藤 明	加藤 明	加藤 明	加藤 明	加藤 明	加藤 明	加藤 明	加藤 明	加藤 明	滋賀県	25
佐藤 東達	出射 靖生	出射 靖生	出射 靖生	出射 靖生	出射 靖生	出射 靖生	出射 靖生	出射 靖生	京都府	26
宮 芳久	宮 芳久	宮 芳久	白山 鴻鍵	白山 鴻鍵	白山 鴻鍵	白山 鴻鍵	白山 鴻鍵	白山 鴻鍵	大阪府	27
荒尾 素次	荒尾 素次	荒尾 素次	荒尾 素次	荒尾 素次	荒尾 素次	荒尾 素次	荒尾 素次	荒尾 素次	兵庫県	28
南 溢	南 溢	南 溢	南 溢	南 溢	南 溢	南 溢	南 溢	南 溢	奈良県	29
橋本 忠美									和歌山県	30
松本 久	松本 久	松本 久	松本 久	松本 久	松本 久	松本 久	松本 久	松本 久	鳥取県	31
加藤 陽二	加藤 陽二	加藤 陽二	加藤 陽二	加藤 陽二	加藤 陽二	加藤 陽二	加藤 陽二	加藤 陽二	島根県	32
佐藤 亀弘	佐藤 亀弘	佐藤 亀弘	佐藤 亀弘	佐藤 亀弘	佐藤 亀弘	佐藤 亀弘	佐藤 亀弘	佐藤 亀弘	岡山県	33
藤原 恒弘	藤原 恒弘	藤原 恒弘	藤原 恒弘	藤原 恒弘	藤原 恒弘	藤原 恒弘	藤原 恒弘	藤原 恒弘	広島県	34
丘 幾司	丘 幾司	丘 幾司	丘 幾司	丘 幾司	木下 毅	木下 毅	木下 毅	木下 毅	山口県	35
手束 昭胤	手束 昭胤	手束 昭胤	手束 昭胤	手束 昭胤	手束 昭胤	手束 昭胤	手束 昭胤	手束 昭胤	徳島県	36
松浦 俊子	松浦 俊子	松浦 俊子	松浦 俊子	松井 孝嘉	松井 孝嘉	松井 孝嘉	松井 孝嘉	松井 孝嘉	香川県	37
貞本 和彦	貞本 和彦	貞本 和彦	貞本 和彦	貞本 和彦	貞本 和彦	貞本 和彦	貞本 和彦	貞本 和彦	愛媛県	38
濱田 彰彦	濱田 彰彦	中澤誠一郎	中澤誠一郎	中澤誠一郎	中澤誠一郎	中澤誠一郎	中澤誠一郎	高橋 淳二	高知県	39
竹島 新	竹島 新	竹島 新	竹島 新	竹島 新	竹島 新	竹島 新	竹島 新	竹島 新	福岡県	40
山口 京治	山口 京治	山口 京治	山口 京治	諸隅 正剛	江口 尚久	江口 尚久	江口 尚久	江口 尚久	佐賀県	41
井上 満治	井上 満治	井上 満治	井上 満治	井上 満治	江崎 辰男	江崎 辰男	江崎 辰男	江崎 辰男	長崎県	42
賀来 隆典	賀来 隆典	賀来 隆典	川野 四郎	川野 四郎	川野 四郎	川野 四郎	川野 四郎	川野 四郎	熊本県	43
宇都宮文夫	原尻 正治	原尻 正治	岡 宗由	岡 宗由	岡 宗由	岡 宗由	岡 宗由	岡 宗由	大分県	44
池田 卓郎	池田 卓郎	池田 卓郎	池田 卓郎	池田 卓郎	池田 卓郎	池田 卓郎	池田 卓郎	池田 卓郎	宮崎県	45
花牟禮文太郎	寺田 宰	寺田 宰	寺田 宰	寺田 宰	寺田 宰	寺田 宰	米盛 学	水間 良信	鹿児島県	46
新垣 哲	新垣 哲	新垣 哲	新垣 哲	新垣 哲	新垣 哲	新垣 哲	新垣 哲	新垣 哲	沖縄県	47

No.	都道府県	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
1	北海道	大橋 正實	大橋 正實	大橋 正實	大橋 正實	大橋 正實	大橋 正實	大橋 正實	大橋 正實	大橋 正實
2	青森県	宗像 秀雄	宗像 秀雄		村上 秀一	村上 秀一	村上 秀一	村上 秀一	村上 秀一	村上 秀一
3	岩手県	長澤 文龍	長澤 文龍	長澤 文龍	岩淵 國人	岩淵 國人	岩淵 國人	岩淵 國人	岩淵 國人	岩淵 國人
4	宮城県				中嶋 康之	中嶋 康之	中嶋 康之	中嶋 康之	中嶋 康之	中嶋 康之
5	秋田県	小松 寛治	小松 寛治	小松 寛治	小松 寛治	小松 寛治	小松 寛治	小松 寛治	小松 寛治	小松 寛治
6	山形県	仁科 盛之	仁科 盛之	仁科 盛之	仁科 盛之	仁科 盛之	仁科 盛之	仁科 盛之	仁科 盛之	仁科 盛之
7	福島県	太田 宏	太田 宏	松村 耕三	松村 耕三	松村 耕三	松村 耕三	松村 耕三	松村 耕三	松村 耕三
8	茨城県	塚田 恵一	塚田 恵一	塚田 恵一	市原 健一	市原 健一	市原 健一	市原 健一	市原 健一	市原 健一
9	栃木県	臼井 亮平	臼井 亮平	臼井 亮平	臼井 亮平	臼井 亮平	臼井 亮平	比企 達男	比企 達男	比企 達男
10	群馬県	美原 盤	美原 盤	美原 盤	美原 盤	美原 盤	美原 盤	美原 盤	美原 盤	美原 盤
11	埼玉県	天草 大陸	天草 大陸	天草 大陸	天草 大陸	天草 大陸	天草 大陸	天草 大陸	天草 大陸	天草 大陸
12	千葉県	平山登志夫	平山登志夫	平山登志夫	平山登志夫	平山登志夫	平山登志夫	平山登志夫	平山登志夫	平山登志夫
13	東京都	古畑 正	古畑 正	古畑 正	古畑 正	古畑 正	古畑 正	古畑 正	古畑 正	古畑 正
14	神奈川県	赤枝 雄一	赤枝 雄一	赤枝 雄一	赤枝 雄一	赤枝 雄一	赤枝 雄一	赤枝 雄一	赤枝 雄一	赤枝 雄一
15	山梨県				熊澤 光生	熊澤 光生	熊澤 光生	熊澤 光生	熊澤 光生	熊澤 光生
16	長野県	関 健	関 健	関 健	関 健	関 健	関 健	関 健	関 健	関 健
17	新潟県	吉田 鉄郎	吉田 鉄郎	吉田 鉄郎	吉田 鉄郎	吉田 鉄郎	齊藤 隆景	齊藤 隆景	齊藤 隆景	齊藤 隆景
18	富山県	横田 力	横田 力	横田 力	横田 力	横田 力	横田 力	横田 力	横田 力	横田 力
19	石川県	山崎 幹雄	山崎 幹雄	神野 正博	神野 正博	神野 正博	神野 正博	神野 正博	神野 正博	神野 正博
20	福井県	富永 譲介	富永 譲介	富永 譲介	富永 譲介	富永 譲介	富永 譲介	富永 譲介	富永 譲介	池端 幸彦
21	岐阜県	渡辺 和雄	渡辺 和雄	渡辺 和雄	山本 眞史	山本 眞史	山本 眞史	山本 眞史	山本 眞史	山本 眞史
22	静岡県	猿原 孝行	猿原 孝行	中島 一彦	中島 一彦	中島 一彦	中島 一彦	中島 一彦	中島 一彦	中島 一彦
23	愛知県	成田 眞康	成田 眞康	成田 眞康	成田 眞康	成田 眞康	藤田 民夫	藤田 民夫	藤田 民夫	藤田 民夫
24	三重県	前田 太郎	前田 太郎	志田 幸雄	志田 幸雄	志田 幸雄	志田 幸雄	斎藤 洋一	齋藤 洋一	齋藤 洋一
25	滋賀県	加藤 明	加藤 明	加藤 明	加藤 明	加藤 明		笠松 高行	笠松 高行 (22年12月逝去)	
26	京都府	出射 靖生	出射 靖生	出射 靖生	出射 靖生	出射 靖生	出射 靖生	出射 靖生	出射 靖生	出射 靖生
27	大阪府	白山 鴻鍵	白山 鴻鍵	白山 鴻鍵	白山 鴻鍵	白山 鴻鍵	白山 鴻鍵	白山 鴻鍵	河崎 晃	行岡 正雄
28	兵庫県	西 昂	西 昂	西 昂	西 昂	西 昂	西 昂	西 昂	西 昂	西 昂
29	奈良県	南 溢	南 溢	南 溢	南 溢	辻村 拓夫	辻村 拓夫	辻村 拓夫	辻村 拓夫	
30	和歌山県				成川 守彦	成川 守彦	成川 守彦	成川 守彦	成川 守彦	成川 守彦
31	鳥取県	松本 久	松本 久	松本 久	松本 久	松本 久	松本 久	松本 久	松本 久	松本 久
32	島根県	加藤 陽二	加藤 陽二	加藤 陽二	加藤 陽二	加藤 陽二	加藤 陽二	加藤 陽二	櫻井 照久	櫻井 照久
33	岡山県	佐藤 亀弘	佐藤 亀弘	佐藤 亀弘	佐藤 亀弘	佐藤 亀弘	佐藤 亀弘	佐藤 亀弘	佐藤 亀弘	佐能 量雄
34	広島県	藤原 恒弘	藤原 恒弘	藤原 恒弘	藤原 恒弘	藤原 恒弘	藤原 恒弘	藤原 恒弘	藤原 恒弘	藤原 恒弘
35	山口県	木下 毅	木下 毅	木下 毅	木下 毅	木下 毅	木下 毅	木下 毅	木下 毅	三好 正規
36	徳島県	手束 昭胤	手束 昭胤	手束 昭胤	手束 昭胤	手束 昭胤	手束 昭胤	手束 昭胤	田蒔 正治	田蒔 正治
37	香川県	松井 孝嘉	松井 孝嘉	松井 孝嘉	松井 孝嘉	松井 孝嘉	松井 孝嘉	松井 孝嘉	松井 孝嘉	松井 孝嘉
38	愛媛県	貞本 和彦	貞本 和彦	貞本 和彦	貞本 和彦	貞本 和彦	貞本 和彦	貞本 和彦	貞本 和彦	貞本 和彦
39	高知県	高橋 淳二	高橋 淳二	高橋 淳二	高橋 淳二	高橋 淳二	高橋 淳二	高橋 淳二	高橋 淳二	島本 政明
40	福岡県	竹島 新	竹島 新	竹島 新	竹島 新	竹島 新	竹島 新	陣内 重三	陣内 重三	陣内 重三
41	佐賀県	江口 尚久	古賀 義行	古賀 義行	古賀 義行	古賀 義行	古賀 義行	古賀 義行	古賀 義行	古賀 義行
42	長崎県	江崎 辰男	江崎 辰男	江崎 辰男	江崎 辰男	江崎 辰男	江崎 辰男	江崎 辰男	江崎 辰男	江崎 辰男
43	熊本県	川野 四郎	川野 四郎	川野 四郎	川野 四郎	田代 祐基	田代 祐基	田代 祐基	田代 祐基	山田 一隆
44	大分県	岡 宗由	岡 宗由	井野邊義一	井野邊義一	井野邊義一	井野邊義一	井野邊義一	川島 真人	川島 真人
45	宮崎県	池田 卓郎	池田 卓郎	池田 卓郎	濱砂 重仁	濱砂 重仁	濱砂 重仁	濱砂 重仁	濱砂 重仁	濱砂 重仁
46	鹿児島県	水間 良信	水間 良信	水間 良信	水間 良信	水間 良信	上村 俊朗	上村 俊朗	上村 俊朗	上村 俊朗
47	沖縄県	新垣 哲	新垣 哲	新垣 哲	新垣 哲	新垣 哲	新垣 哲	新垣 哲	新垣 哲	新垣 哲

24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度(31年度)	2年度	都道府県	No.
大橋 正實	徳田 禎久	徳田 禎久	徳田 禎久	徳田 禎久	徳田 禎久	徳田 禎久	徳田 禎久	徳田 禎久	北海道	1
村上 秀一	村上 秀一	村上 秀一	村上 秀一	村上 秀一	村上 秀一	村上 秀一	村上 秀一	村上 秀一	青森県	2
岩淵 國人	岩淵 國人	赤坂 俊幸	赤坂 俊幸	赤坂 俊幸	赤坂 俊幸	赤坂 俊幸	赤坂 俊幸	赤坂 俊幸	岩手県	3
中嶋 康之	中嶋 康之	中嶋 康之	中嶋 康之	中嶋 康之	中嶋 康之	中嶋 康之	中嶋 康之	中嶋 康之	宮城県	4
小松 寛治	白山 公幸	白山 公幸	白山 公幸	白山 公幸	白山 公幸	白山 公幸	白山 公幸	白山 公幸	秋田県	5
仁科 盛之	仁科 盛之	仁科 盛之	仁科 盛之	仁科 盛之	仁科 盛之	仁科 盛之	仁科 盛之	仁科 盛之	山形県	6
松村 耕三	土屋 繁之	土屋 繁之	土屋 繁之	土屋 繁之	土屋 繁之	土屋 繁之	土屋 繁之	土屋 繁之	福島県	7
市原 健一	横田 廣夫	横田 廣夫	諸岡 信裕	諸岡 信裕	諸岡 信裕	諸岡 信裕	諸岡 信裕	諸岡 信裕	茨城県	8
藤井 卓	藤井 卓	藤井 卓	藤井 卓	藤井 卓	藤井 卓	藤井 卓	藤井 卓	藤井 卓	栃木県	9
美原 盤	美原 盤	美原 盤	美原 盤	美原 盤	美原 盤	美原 盤	美原 盤	美原 盤	群馬県	10
天草 大陸	中村 康彦	中村 康彦	中村 康彦	中村 康彦	中村 毅	中村 毅	中村 毅	中村 毅	埼玉県	11
平山登志夫	平山登志夫	平山登志夫	平山登志夫	平山登志夫	平山登志夫	平山登志夫	平山登志夫	平山登志夫	千葉県	12
古畑 正	猪口 雄二	猪口 雄二	猪口 雄二	猪口 雄二	猪口 雄二	猪口 雄二	猪口 雄二	内藤 誠二	東京都	13
赤枝 雄一	山本 登	山本 登	山本 登	山本 登	山本 登	山本 登	山本 登	山本 登	神奈川県	14
熊澤 光生	熊澤 光生	熊澤 光生	尾崎由基男	尾崎由基男	尾崎由基男	尾崎由基男	尾崎由基男	尾崎由基男	山梨県	15
関 健	関 健	関 健	黒澤 一也	黒澤 一也	黒澤 一也	黒澤 一也	黒澤 一也	黒澤 一也	長野県	16
齊藤 隆景	齊藤 隆景	齊藤 隆景	齊藤 隆景	齊藤 隆景	福田 修	福田 修			新潟県	17
藤井 久丈	藤井 久丈	藤井 久丈	藤井 久丈	藤井 久丈	藤井 久丈	藤井 久丈	藤井 久丈	藤井 久丈	富山県	18
神野 正博	神野 正博	神野 正博	神野 正博	神野 正博	神野 正博	神野 正博	神野 正博	神野 正博	石川県	19
池端 幸彦	池端 幸彦	池端 幸彦	池端 幸彦	池端 幸彦	池端 幸彦	池端 幸彦	池端 幸彦	池端 幸彦	福井県	20
山本 眞史	山本 眞史	山本 眞史	山本 眞史	山本 眞史	山本 眞史	山本 眞史	近石登喜雄	近石登喜雄	岐阜県	21
中島 一彦	中島 一彦	中島 一彦	池田 誠	池田 誠	土田 博和	土田 博和	土田 博和	土田 博和	静岡県	22
藤田 民夫	藤田 民夫	藤田 民夫	木村 衛	木村 衛	木村 衛	太田 圭洋	太田 圭洋	太田 圭洋	愛知県	23
齋藤 洋一	齋藤 洋一	齋藤 洋一	齋藤 洋一	齋藤 洋一	齋藤 洋一	齋藤 洋一	齋藤 洋一	齋藤 洋一	三重県	24
	森田 豊	森田 豊	森田 豊	森田 豊	森田 豊	森田 豊	森田 豊	森田 豊	滋賀県	25
出射 靖生	清水 紘	清水 紘	清水 紘	清水 紘	清水 紘	清水 紘	清水 紘	清水 紘	京都府	26
行岡 正雄	行岡 正雄	行岡 正雄	行岡 正雄	行岡 正雄	行岡 正雄	行岡 正雄	行岡 正雄	馬場 武彦	大阪府	27
西 昂	西 昂	西 昂	西 昂	西 昂	西 昂	西 昂	西 昂	西 昂	兵庫県	28
	辻村 貴弘	辻村 貴弘	辻村 貴弘	辻村 貴弘	辻村 貴弘	辻村 貴弘	辻村 貴弘	辻村 貴弘	奈良県	29
成川 守彦	成川 守彦	成川 守彦	上野 雄二	上野 雄二	上野 雄二	上野 雄二	上野 雄二	上野 雄二	和歌山県	30
松本 久	松本 久	松本 久	石部 裕一	石部 裕一	石部 裕一	石部 裕一	石部 裕一	石部 裕一	鳥取県	31
櫻井 照久	櫻井 照久	櫻井 照久	櫻井 照久	櫻井 照久	櫻井 照久	櫻井 照久	櫻井 照久	櫻井 照久	島根県	32
佐能 量雄	佐能 量雄	佐能 量雄	佐能 量雄	佐能 量雄	佐能 量雄	佐能 量雄	佐能 量雄	佐能 量雄	岡山県	33
藤原 恒弘	種村 一磨	種村 一磨	種村 一磨	種村 一磨	種村 一磨	種村 一磨	種村 一磨	大田 泰正	広島県	34
三好 正規	木下 毅	木下 毅	木下 毅	木下 毅	木下 毅	木下 毅	木下 毅	木下 毅	山口県	35
田蒔 正治	田蒔 正治	田蒔 正治	田蒔 正治	田蒔 正治	田蒔 正治	田蒔 正治	田蒔 正治	田蒔 正治	徳島県	36
松井 孝嘉	松井 孝嘉	松井 孝嘉	松井 孝嘉	松井 孝嘉	松井 孝嘉	松井 孝嘉	松井 孝嘉	松井 孝嘉	香川県	37
貞本 和彦	貞本 和彦	貞本 和彦	貞本 和彦	貞本 和彦	貞本 和彦	貞本 和彦	貞本 和彦	貞本 和彦	愛媛県	38
島本 政明	島本 政明	島本 政明	島本 政明	島本 政明	田中 誠	田中 誠	田中 誠	田中 誠	高知県	39
陣内 重三	陣内 重三	陣内 重三	陣内 重三	陣内 重三	陣内 重三	陣内 重三	陣内 重三	江頭 啓介	福岡県	40
古賀 義行	古賀 義行	古賀 義行	古賀 義行	古賀 義行	古賀 義行	古賀 義行	古賀 義行	古賀 義行	佐賀県	41
江崎 辰男	井上健一郎	井上健一郎	井上健一郎	井上健一郎	井上健一郎	井上健一郎	井上健一郎	井上健一郎	長崎県	42
山田 一隆	山田 一隆	山田 一隆	山田 一隆	山田 一隆	山田 一隆	山田 一隆	山田 一隆	山田 一隆	熊本県	43
川嘉 真人	川嘉 真人	川嘉 真人	川嘉 真人	川嘉 真人	川嘉 真人	川嘉 真人	川嘉 真人	川嘉 真人	大分県	44
濱砂 重仁	濱砂 重仁	濱砂 重仁	濱砂 重仁	濱砂 重仁	濱砂 重仁	池井 義彦	池井 義彦	池井 義彦	宮崎県	45
上村 俊朗	上村 俊朗	上村 俊朗	鉾之原大助	鉾之原大助	鉾之原大助	鉾之原大助	鉾之原大助	牧角 寛郎	鹿児島県	46
新垣 哲	新垣 哲	新垣 哲	新垣 哲	新垣 哲	新垣 哲	新垣 哲	新垣 哲	新垣 哲	沖縄県	47



全日本病院協会の10年の歩み一年表

全日本病院協会の10年の歩み一年表

年号 【西暦】	全日病の主な出来事	医療関係の主な出来事	世界・日本の主な出来事
平成23年【2011】			
	西澤寛俊会長		
1月			
2月			
3月	西澤会長を3選		東日本大震災
4月		被災者健康支援連絡協議会が発足	
5月			
6月	病院のあり方報告書2011を刊行		
7月			なでしこジャパンがサッカーW杯で優勝
8月			
9月		四病協が民主党に消費税原則課税を要望	民主党の野田政権が発足
10月			
11月			
12月			
平成24年【2012】			
1月		四病協が賀詞交歓会を共同開催	社会保障・税一体改革素案
2月			
3月			
4月	高齢医療従事者の活用ガイドラインまとまる	診療報酬・介護報酬改定	
5月			
6月	代議員会で公益社団法人移行に伴う定款変更承認	中医協に消費税の課税に関する分科会設置	
7月			
8月			社会保障税一体改革関連法が成立
9月			
10月			
11月	全日病が企画協力しHOSPEXを開催	病床機能情報のあり方に関する検討会設置	
12月			衆院選で自民党が勝利、第2次安倍政権発足、厚労相に田村憲久氏 山中教授にノーベル医学生理学賞
平成25年【2013】			
1月		四病協が医療事故調査で見解まとめる	
2月		日病協が入院基本料の単価設定で提言	
3月	公益社団法人への移行が承認される		
4月	地域一般病棟に係る調査報告公表		
5月	事務所移転を承認 AMATを制度化		
6月	西澤会長を4選 全日病本部を移転		
7月			参院選で自民党が圧勝
8月	全日病プライマリケア宣言2013を発表	四病協と日医が医療提供体制に関する共同提言	
9月			オリンピック・パラリンピックの東京開催決定
10月			
11月		日本専門医機構の骨格固まる	
12月			
平成26年【2014】			
1月			
2月	AMATが初の病院防災訓練を実施		
3月			
4月		診療報酬改定	消費税率を8%に引上げ
5月	2025年に生き残るための経営セミナー開催	日本専門医機構が発足	
6月		EPAに基づく看護師・介護福祉士候補者来日	
7月	診療行為に関連した死亡の研究班代表に西澤会長が就任	医療介護総合確保法が成立	
8月			広島で土砂災害
9月		内閣改造で厚労相に塩崎恭久氏	御嶽山が噴火
10月			
11月			
12月			衆院選で与党が圧勝
平成27年【2015】			
1月			
2月			
3月			
4月		介護報酬改定	
5月			
6月		内閣官房調査会が2025年の必要病床数推計	
7月			
8月	医療事故調査制度に係る指針を作成		
9月		医療法改正が成立(地域医療連携推進法人の創設など)	安全保障関連法が成立
10月		医療事故調査制度が施行	TPP交渉が大筋合意
11月	猪口副会長が中医協委員に就任		
12月			

年号 【西暦】	全日病の主な出来事	医療関係の主な出来事	世界・日本の主な出来事
平成28年【2016】			
1月			
2月		療養病床の在り方に関する特別部会設置	
3月	特定行為に係る手順書例集を作成	専門医養成に関する専門委員会設置	
4月	熊本地震にAMAT出動	診療報酬改定	熊本地震が発生
5月		四病協が日本専門医機構の組織見直し求める	
6月	病院のあり方報告書2015～2016を刊行	医師需給分科会が中間まとめ	イギリスの国民投票でEU離脱決める
7月			東京都知事に小池百合子が当選
8月			
9月			
10月	震災からの復興目指して全日病学会in熊本を開催		
11月	終末期医療に関するガイドラインを改定		トランプ氏がアメリカ大統領選に勝利
12月		薬価制度抜本改革で4大臣が合意	
平成29年【2017】			
1月			
2月		健診団体連絡協議会が発足	
3月			
4月			
5月			
6月	猪口雄二氏が会長に就任	医療法一部改正が成立(医療機関のウェブサイト規制など)	
7月			九州北部豪雨
8月	全日病の会員数が2500を超える	加藤勝信氏が厚労相に	
9月			
10月	安藤副会長が衆院選で当選		衆院選で自民党が大勝
11月			
12月			
平成30年【2018】			
1月			
2月			
3月	介護医療院の創設に伴う定款変更を承認		
4月		診療報酬・介護報酬改定	
5月		新たな専門医制度がスタート	
6月			働き方改革関連法が成立
7月	全日病総合医育成プログラムがスタート	医師偏在対策含む医療法・医師法改正が成立	西日本豪雨が発生
8月			
9月			北海道胆振東部地震が発生
10月		厚労相に根本匠氏	
11月			日産のゴーン会長を逮捕
12月			
平成31年・令和元年【2019】			
1月			
2月	外国人技能実習生受入事業の監理団体の認可を受ける		
3月		医師の働き方改革に関する検討会が報告書	
4月			
5月			平成から令和に改元
6月	総会で猪口会長が2期目の続投		参院選で与党が勝利、羽生田氏、武見氏が当選
7月	台風被害にAMATが出動		
8月		加藤勝信氏が厚労相に	
9月		424の公立・公的病院に再編統合の再検証求める	ラグビーW杯を日本で開催
10月		消費税率引上げに伴う診療報酬改定	消費税を10%に引上げ
11月			
12月		全世代型社会保障検討会議が中間報告	中国・武漢で新型コロナウイルスを確認
令和2年【2020】			
1月		四病協がタスクシフト/シェアで要望書	ダイヤモンド・プリンセスで集団感染
2月			
3月		新型コロナに対応するための病院団体と厚労省の協議会	
4月	新型コロナ対策で要望書を提出	診療報酬改定	緊急事態宣言
5月		新型コロナの影響で病院経営が悪化	
6月	定款を変更し医師以外の会員資格認める		
7月		日医会長に中川俊男氏が当選	
8月			
9月			菅政権が発足、厚労相に田村憲久氏
10月			
11月			バイデン氏がアメリカ大統領選挙に勝利
12月		全世代型社会保障検討会議が最終報告	
令和2年【2020】			
1月			2度目の緊急事態宣言
2月			
3月			
4月		介護報酬改定	

編集後記

全日本病院協会50周年時には、大きな節目として「50年史」および「50周年記念誌」の編纂に加え、「50周年記念式典」が開催されたが、60周年については、2020年初頭からの新型コロナウイルス感染症の蔓延に伴い、その対策として、オンラインを利用した委員会や研修会の開催等の新たな取り組みを模索する中で、「60周年記念誌」の編纂のみとする運びとなった。当記念誌については、2011年度から2020年度までの当協会の10年間の主な活動記録についてまとめ、来たる70周年に向けての記録の架け橋という意味も含め編纂が完了した。

(全日本病院協会 事務局)

公益社団法人 全日本病院協会 会長・副会長名簿

会長	猪 口 雄 二
副会長	神 野 正 博
副会長	安 藤 高 夫
副会長	織 田 正 道
副会長	美 原 盤
副会長	中 村 康 彦

公益社団法人 全日本病院協会 総務・財務委員会名簿

委員長	猪 口 正 孝
委員	井 上 健一郎
委員	高 橋 肇
委員	西 昂
委員	山 本 登

公益社団法人 全日本病院協会 60周年記念誌

発行 2021年3月31日

発行者 公益社団法人 全日本病院協会 会長 猪口雄二

編集 公益社団法人 全日本病院協会 総務・財務委員会
〒101-8378 東京都千代田区神田猿樂町2-8-8 住友不動産猿樂町ビル7F
TEL : 03-5283-7441 FAX : 03-5283-7444

印刷 株式会社 社会保険研究所
〒101-8522 東京都千代田区内神田2-15-9 The Kanda 282
TEL 03 - 3252-7901 FAX 03-5256-7977

