

# 第3章 (昭和51年度～昭和57年度, 菊地眞一郎会長)

## 戦国時代から協調の時代へ

### 第1節 (昭和51年度)

菊地眞一郎会長体制発足

### 第2節 (昭和52年度)

私的病院への課税減免目指す

### 第3節 (昭和53年度)

小澤名誉会長逝く

### 第4節 (昭和54年度)

菊地会長再選

### 第5節 (昭和55年度)

創立20周年を祝う

### 第6節 (昭和56年度)

診療報酬、技術料重視へ転換

### 第7節 (昭和57年度)

老人保健法の成立



#### ■菊地眞一郎会長略歴

明治40年2月2日生まれ。日本医科大学卒業。昭和12年9月銀座菊地外科医院院長。昭和58年7月銀座菊地病院名誉院長。  
[昭和38年10月厚生省医療審議会委員、昭和41年6月社会保険診療報酬支払基金理事、昭和42年2月厚生省中央社会保険医療協議会委員、昭和51年4月社団法人全日本病院協会会長]

全日本病院協会は昭和51年、小澤会長から菊地眞一郎二代目会長の就任となった。活動の拠点も東京に移し、いよいよ全日病独自の活動を展開する。

菊地会長は就任の挨拶で全日病会員に次のように呼びかけている。

- ① 目前の小事にこだわって将来の大事を見失わないでください。
- ② いたずらに自主性協調のあまり、地についたその日その日の暮らしを見失わないでください。
- ③ 院内全従業員に、全日病会員意識を明確に培養してください。
- ④ 全日病こそ私どもの母体であり、日医こそ我が兄姉である認識に徹してください。
- ⑤ 貧者の一灯もやがて天下の大勢を左右する資金源となります。何卒会費を主力とした経済基盤確立にご協力ください。

以上の5カ条をあげて、会員に協力を求めた。この5カ条の中には、小澤会長時代に経験した日病との合同解消の反省が多く含まれているといえる。そして、全日病が独自の活動を展開するために「院内全従業員に全日病会員意識の培養」を求めた。

さらに、菊地会長は各種委員会の設置と整備を進め、活動方針の明確化、効率化を図っていった。まず、私的病院が何を求めているか、私的病院の組織づくりのために委員会は何をなすべきか、全日病でなければできない委員会活動とは何かについて各委員会は検討し、理論づけることを実践していった。

この委員会活動の方針明確化をすることによって、いたずらに診療報酬の引き上げを求めるのではなく、理論的な要求へと近づけていったのである。

その一方で、全日病として会員病院の事業運営に寄与する取り組みも始めた。

その1つが、昭和57年7月7日に全日病が全国法人会総連合会と人間ドック実施の契約を行ったことである。全法連は会員83万人を有する組合団体であり、この会員の人間ドック検診を行うことは、会員病院の事業の支援につながる。全日病の活動はさらに明確な色彩を帯びる方向を示し始めたのである。

## 第1節 (昭和51年度)

# 菊地眞一郎会長体制発足

### ○ 菊地新会長体制が発足

#### ～第2回理事会開催～

昭和51年4月18日、兵庫県西宮市香雪記念病院で第2回理事会を開催。5月30日に代議員会、総会を開催することに決めた。

協議事項に入るに先立ち、菊地眞一郎会長は挨拶で、小澤凱夫会長が勇退し、2代目会長を引き受けたので、副会長、専務理事、理事各位の協力を要請した。

さらに理事会では、小澤前会長に名誉会長就任の推戴状と記念品の贈呈、古森近前議長（現副会長）に感謝状と記念品の贈呈、を行った。

協議に入り、次の項目を検討した。

- ① 各種委員会の中で、定款改正委員会、総務運営委員会、研修委員会の設置を進める。
- ② 定款施行細則第12条により会長代理を置くことができることから、木下二亮副会長を会長代理として承認。
- ③ 病院管理研修旅行について説明。募集目標人員50～100名。研修費に対して税務に必要な全日病領収書の発行を承認。
- ④ その他 全日病賛助会員の承認。

### ○ 東京仮事務所で会合

#### ～第1回常任理事会開催～

5月16日、東京・文京区第2メディカル全日病仮事務所で開催。菊地会長就任後の第1回常任理事会である。

本会では、第1回理事会において、各種委員会の設置を早急に進めることが求められていた。

1. 総務委員会はすでに木下副会長が総務委員長として在京役員を主に発足。
2. 定款改正委員会は大原副会長に、研修委員会は古森副会長にそれぞれ依頼して発足することを決定。
3. 研修委員会の今後の運営に関すること。

- ① 事務職員関係の研修
- ② 診療過誤防止対策の研修（医師、薬剤師、技師、看護婦、給食等）
- ③ 医療機関増設と医師増加関係の研修
- ④ 病院課税の研修
- ⑤ 地域医療における病院の使命研修
- ⑥ 全日病支部と都道府県医師会病院部会関係の研修等、逐次運営すべきであることについて検討

#### 4. その他について

- ① 病院長研修会は年3回くらい開催する
- ② 全理事会は年6回（2カ月に1回）開催する
- ③ 第4日曜日を会議日にする等について討議

このほか昭和50年度決算について説明。会費収入は東京仮事務所入金分とし、財産目録も記載することを決定した。

### ○ 第29回代議員会・第21回総会開催

5月30日、東京・千代田区の日本医師会館において、第29回継続代議員会、第21回継続総会を開催。研修旅行募集状況等会務報告を行い、昭和50年度決算案を審議したが、報告どおり可決した。

### ○ 室料差額問題で見解示す

全日病は、昭和51年4月の診療報酬改定に関し、歯科の差額徴収の問題が厳しい社会的批判を浴びたことに対し、「国民皆保険下における入院室料と室料差額に関する見解」を7月19日に公表した。理事会において公表された内容の概略は以下のとおりである。

1. 病室は単なるホテルの部屋とは異なるため、近代病室として以下の条項に留意して具備すべきである。  
医学的管理に適応すべき入院室として、①診療上適正な病室、②院内感染防止が十分配慮されている病室、③看護が適切に行われる病室、④その

他冷暖房の調節、空調の設備、酸素や吸引装置、防火、保安設備等を具備する必要がある。さらに患者の生活の場として、①日常生活に快適な設備、②静粛な生活環境の維持、③プライバシー保護等を具備すべきである。

現行保険法における入院室料は往年の最低生活水準を基点として考えられたままであるので、病院における新しい病室概念を踏まえて算定すべきである。

2. 入院室料の自己負担分に対しては、以下の考え方に留意して決定されるべきである。

①病状に応じ医師の指示によることはもちろん、同時に患者の自由意思を尊重しなければならない。②多床室は何等かの基準を用意する必要があるが慎重に検討せねばならない。③許可病床との比率で差額病床数のパーセントを決めるのは実状に合っていない。④国、公立およびこれに準ずる病院は、室料差額の徴収は許されるべきではないのは理論的には当然である。自己資本投下と自らの経営努力を重ね、辛うじて公共性を保持しながら運営に苦心している私的病院と国、公立病院とは同一視できない、とした。

3. これを踏まえて全日病では、入院室料の適正化を検討してきたが、「医療の特殊性と公共社会経済学的見地から解決しなければならない」との結論に達した。単に一部病院団体の力をもってして解決はできない課題であり、全日病としては社団法人日本医師会（含む日本医学会および日本医師連盟）の強力なるご尽力を期待する。

## ○ 第5回理事会、熊本市で行う

9月19日、熊本市水前寺共済会館において、第5回理事会を行った。

同日は、第2号議案として、議長（菊地眞一郎会長）より、病院関係医療費の値上げ請願書について説明があった。主な請願は以下の5項目である。

- ① 診療料関係の引き上げ（初診、再診、指導、その他）
- ② 新開発技術（検査、手術等）料の新設および引き上げ
- ③ 緊急診療時における緊急諸検査およびレントゲン診断料等の加算方式の採用
- ④ 各種手術料の大幅引き上げ
- ⑤ 入院室料および入院医学管理料等を含め、入

院医療充実のための大幅引き上げ

以上の内容の請願書を提出することを諮り、全員賛成で決定した。

このほか、第5回理事会においては、従業員退職金共済制度（案）の検討、研修会の実施では、昭和51年12月4日東京研修会を、昭和52年2月に九州研修会を、それぞれの地区の協力を得て実施することを決定した。

## ○ 厚生大臣の反日医談話に要望書

～第3回常任理事会開催～

10月31日、東京・文京区の第2メディカルビル全日病事務所において、第3回常任理事会を開催。10月22日付で、早川厚生大臣に対する要望書<sup>\*1</sup>を提出したことを菊地会長が説明した。

### 〈要望書<sup>\*1</sup>〉

昭和51年10月22日

厚生大臣 早川崇殿

社団法人全日本病院協会

会長 菊地眞一郎

まず、貴殿が厚生行政の最高責任大臣にご就任されましたことを御祝い申し上げます。

さて、昭和51年10月19日読売新聞朝刊の歯科改善と題した記事中に、「早川厚相は非公式に示した漸新的解決方式を貫く構えだ。そして厚相の地位復権に意欲を燃やし、あまり身勝手にいうなら、日医に批判的な病院団体もあるとして対決も辞さない態度だ。」と公表されております。これを読んだ多数の全日本病院協会々員病院長から次のごとく強い申し出がありました。すなわち本会は10有余年の歴史ある唯一の社団法人病院団体として創立以来常に日本医師会とともに行動し、病院としての責任を果たすべく鋭意努力を重ねてきました。

つい先般も武見日医会長から直接に全日病は日医のパートナーであるとの合同懇親会挨拶を頂いております。新聞紙上に出た反日医の病院団体がある云々との大臣談話が、我々の全日本病院協会を指摘したものでないことを確認していただくべきである云々と。

しかし、翌10月20日読売新聞の政界メモによれば、早川厚相記者会見記事として、「医師会は専門的学術団体だ。社団法人といったが云々…」として訂正されましたことは時節柄誠に大切なことと存じます。

日本医師会と同様に我々全日本病院協会につきましても、正しいご認識のうえ、反日医病院団体の件で医

界の混乱を招来いたさないよう特に慎重なご高配のほどを、小職より本会を代表してここに要望いたします。

## ○ 全日本病院協会東京研修会を開催

12月4日、東京・千代田区の日本医師会館講堂で全日本病院協会東京研修会を開催した。

特別講演では、坪武氏（日本医師会病院委員・日本テクニコン社長）が中小病院経営の現状と将来について講演した。次いで千葉諭佐々病院事務長が現場からの私立病院のあり方について発言した。

午後に入って、長野貞氏（日本看護交流協会常務理事・元厚生省医務局看護課長）が国際的に見た看護市場についてを講演。関連して奥垣内宏子氏（豊島区医師会付属病院准看護学校教務主任）が教育現場からの実体験を報告した。

特別講演Ⅲでは、医療事故につき三藤邦彦氏（日本医師会法制部長・学習院大学教授）が法律家の立場から医療事故についての講演を行った。

## ○ 全日病九州研修会開催に300名参加

昭和52年2月19日、20日の両日にわたり、福岡県医師会館において、全日本病院協会九州研修会を開催。

特別講演Ⅰでは、江見康一橋大学教授が「低成長時代における病院の経済」と題して、病院経営の視点で講演した。

シンポジウムⅠは「病院とプライマリーケア」を倉田正一慶應義塾大学教授の司会で行った。シンポジウムⅡ「医療法人制度」は、医療法人の相続問題を主に討議した。

2日間の研修会に、九州各県をはじめとして山口県、沖縄県から300名が参加した。

## ▶ 昭和51年度

### 研修会等、要望書および陳情・調査研究活動

#### 【研修会等】

第1回ハワイ病院管理研修の旅 9月22～27日 参加者82名

東京研修会 12月4日 東京都・日本医師会講堂 参加者183名

九州研修会 昭和52年2月20日 福岡県・福岡県医師会館講堂 参加者300名

#### 【要望および陳情活動】

医療費値上げに関する声明文 7月8日 厚生大臣、日本医師会長、中医協委員、関係方面

入院室料差額に関する見解 7月19日 厚生大臣、日本医師会長、中医協委員、関係方面

医療費値上げに関する請願書 9月19日 厚生大臣、日本医師会長、中医協委員、関係方面

医療費値上げに関する要望書 10月22日 厚生大臣、日本医師会長、中医協委員、関係方面

質問状および異議申立の決定 12月12日 早川厚生大臣宛

医療費値上げに関する要望書 昭和52年2月1日 厚生大臣、日本医師会長、中医協委員、関係方面

## 第2節（昭和52年度）

# 私的病院への課税減免目指す

### ○ 第30回代議員会・第21回総会を開催

昭和52年4月23日、東京・千代田区の日本医師会館において、第30回定期代議員会・第21回定期総会を開催、下記の決議および要望書<sup>\*2</sup>を満場一致で可決した。

なお、同日昭和52年度事業計画を以下のとおり承認した。

1. 医療法人制度の抜本的改革を検討しその実現を図る。
2. 日本医師会、都道府県医師会と連携して、地域医療の確立推進を図る。
3. 病院の相続税を含め各種税制の改善を図る。
4. 全日病施設賠償責任保険の普及推進を図る。
5. 全日病特定退職金共済制度を発足させ、会員および従業員の福祉に寄与するとともに、会員増強に資する。
6. 本会の特質に鑑み、日本医師会主催の学会、講習会等に進んで協力し、日本医師会の指導理念を把握する。
7. 機関誌「全日本病院」を発刊する。
8. 全日本病院ニュースを毎月発行する。
9. 本会の支部を拡充強化して会員増強を図る。
10. 定款および施行細則を再検討し、真に全日本病院協会にふさわしい定款および施行細則を決

定する。

11. その他

### ○ 全日本病院協会東北研修会を開催

5月29日、福島県福島市の大原総合病院講堂において約200名の参加を得て、全日本病院協会東北研修会を行った。

特別講演Ⅰでは、本多憲児福島医大教授により、「当地域の医療の現状」と題して、外国と日本の比較、有限な医療資源の有効活用について講演された。特別講演Ⅱは「地域医療と病院の役割」について、藤咲暹東北大学医学部管理学教授が地域医療における病院の役割を理論的に解説した。

研修会には東京研修会を上回る参加者があった。

### ○ 第1回病院事務管理委員会を開催 ～病院発展に寄与する方向示す～

8月1日、東京・港区の六本木TSK、CCCサルーンで第1回病院事務管理委員会（木下二亮委員長）開催。当委員会の活動方針について確認を行った。

議事は以下のとおりであった。

1. 全日病の現在に至る経緯について病院事務管理委員会の木下委員長が報告。併せて今年度事

#### 〈第30回代議員会・第21回総会の決議・要望書<sup>\*2</sup>〉

##### 〈決議〉

自由主義社会を守り、医療の国営化を阻み、国民医療の崩壊を防ぐとともに、真に国民福祉の増進、健康環境の保持に努める本会会員福島茂夫埼玉県医師会長に対し、その政治的活動の実現を期すべく全日本病院協会の総力をあげて支援する。

右決議する。

昭和52年4月23日

社団法人全日本病院協会  
第30回定期代議員会  
第21回定期総会

##### 〈要望書〉

入院医療の質的向上を目指し、近代医学地域医療展開の経済的基盤を確保するために医療費値上げの早急な実現を要望いたします。

昭和52年4月23日

社団法人全日本病院協会  
第30回定期代議員会  
第21回定期総会

業計画の一環として病院事務管理委員会を設置し、病院発展のため寄与する委員会として進捗するべく委員各位の協力を依頼。当委員会が差し当たり検討すべき事柄につき委員から発言があった。

2. 全日病施設賠償責任保険の現状について説明。
3. 全日病特定退職金共済会発足の経緯を説明。
4. 病院（診療所を含む）の課税減免に関する請願書を関係各方面に全日病が提出した概要について説明。
5. 病院事務管理委員会の担当すべき事業内容について検討し、①私的病院が何を求めているのか、②組織づくりのためにどうするか、③全日病でなければできないことを実施するにはどうすべきか、以上の点を次回委員会までに起案し、次回において検討すること。
6. 次回は9月21日、全日病事務所で開催。

以後、昭和53年1月19日の第8回まで委員会は開催した。

## ○ 私的医療施設の課税減免の請願

全日病はかねてより私的病院に対する課税減免を求める請願を関係方面に行っていたが、9月24日、「私的医療施設の課税問題に関する再請願」を渡辺美智雄厚生大臣に提出した。

課税減免に関する請願内容は概略以下のとおりであった。

1. 所得税・法人税について
  - ① 病院・診療所建物の法定耐用年数の短縮
  - ② 医療機器の「細目」分類の改訂と法定耐用年数の見直し
  - ③ 医療機器における、中小企業等の機械特別償却の適用範囲拡大
  - ④ 高額、高性能の医療機器における、特定設備等の特別償却の適用範囲の拡大
  - ⑤ 特定医療法人の承認条件の拡大
  - ⑥ 救急診療準備金の創設
2. 相続税について
  - ① 一定要件を具備する社団たる医療法人の出資持ち分の相続税、贈与税財産評価を払込済出資金額にとどめる評価方式の採用。
  - ② 医業用土地、地上権（借地権を含む）に係る相続税の納税猶予免除。
3. 地方税について

- ① 固定資産税、不動産取得税の非課税と減免  
全日病ではその後10月18日に渡辺厚生大臣と会談し、強力な要請を行った。

## ○ 看護問題早急解決要望書を提出

10月29日の第4回（緊急）理事会において、看護問題早急解決要望書原案を討議し、10月29日付で日本医師会長および厚生大臣宛に提出することを決議した。

要望書の概略は以下のとおりであった。

- ① 看護要員の確保について  
昭和49年1月社会保障長期計画懇談会の答申に基づく看護婦需要5カ年計画も目標達成は困難と予測される。厚生省は新たな観点から、2対8体制の普及および週休2日制導入の影響等も考慮し、適切な新しい看護婦需給計画立案の軌道修正が急務である。
- ② 看護教育について  
大学4年制、高校3年課程～2年課程、また現在の准看高校といわれる衛生看護科を持った高校の養成教育制度等は日本の現状として必要な制度である。  
准看制度廃止には反対である。
- ③ 看護婦養成についての問題点  
養成教員の不足および資格問題についても善処を要する。
- ④ 基準看護について  
医療法による看護の標準と健保法による基準看護制度とが看護の実態に即していないが、その点が改善がない。基準看護の問題点は、まず看護婦の質と量のアンバランスが問題である。病院として望む看護体制は、医療法による看護婦等の員数の標準に則らず、病院の施設設備、医療機能および収容患者の疾病の性質を勘案し、管理者である病院長が適時適正なる判断の下に決定すべきである。  
現行の基準看護制度の改善策については、現在の「4対4対2正看、准看、助手の比率」は「3対4対3あるいは2対5対3または2対4対4」に改正して、助手の活用を図る必要がある。  
特3類の新設には絶対反対する。

## ○ 診療報酬改定は9.6%の引き上げ

昭和53年2月1日の診療報酬改定は実質上昇率は9.6%であった。

前回改定時からの物価・人件費等の経済指標の変動および現在の経済情勢等を考慮して、診療に要する費用の上昇率を算定すると、病院に12.0%、一般診療所10.8%、医科医療機関平均11.5%、歯科診療所12.7%となった。

改定の特徴は、技術重視の考え方が示された点であり、院長の管理の下での薬剤師、栄養士等の技術評価がされた。

特定集中治療室管理加算も空床の確保、看護要員の集中がすべて考慮され医学管理料の加算となるなど、広汎な改定となった。

## ○ 室料差額に全日病の見解

全日病は、3月13日付をもって、厚労省が指導する室料差額について強く反発の見解を示した。

これは、厚生省の、①3人以上の大部屋では差額禁止、②差額ベッドは全体の20%以下に、との指導に対して、全日病独自の見解<sup>\*3</sup>を発表した。

### 〈入院料(室料)差額徴収について全日病の見解<sup>\*3</sup>〉

—厚生省指導に反対する—

さる3月1日厚生省保険局長は、中医協支払側委員との密約に基づいてか、嚴重に通達された。

その主旨は、

1. 3人以上の大部屋では差額禁止

2. 差額ベッドは全体の20%以下に

との2項目を都道府県を通じて強く指導せよとの内容である。しかも、違反した場合の罰則までちらつかせて恫喝してきている。

我が全日病はすでに昭和51年7月19日(全日病ニュース80号)に発表したごとく、国際的にも社会通念でも、大部屋とは20ベッド以上の部屋を指すもので、3床以上の部屋から差額徴収を禁止せよとの通達は何の根拠もなく、不合理極まるものである。

次に差額ベッドは入院患者の医療環境の整備と生活レベルの向上に伴って生じたニードに基づく自由負担で病院の性格、あり方および地域事情等によって異なるのが当然であって、一律に20%以下に規制するがごときは、著しく実情に沿わないものである。

前記保険局長通達がおかした2つの重大な誤りについて、厚生省当局はすみやかに指導を是正すべきである。

しかしながら、地方病院側においても、唯単に「病院が経営的に苦しいから」、「室代が安いから」、「病院が成り立たないから」というだけの理由で対社会的アピールとすることは必ずしも得策でない。なぜならば、入院差額の発生する根拠は先述のごとく、あくまでも患者のニードによって、病院と患者側との事前了解を根幹として発生するものであっていわば自由負担である。

その基本を無視しては世論の同調を得がたいものとして銘記すべきである。

診療側委員が中医協で示したようにあくまでも患者の希望に基づいた自由負担の考え方に基づくことが当然である。

この件に関してある病院団体が打ち出している病院の赤字とか経営難を大きく打ち出した論議は社会の誤解を招くばかりでなく世論の指示は得られないことを忘れてはならない。全日病としては昭和51年7月に発行した見解のごとく室料差額を理解している。

## ▶ 昭和52年度

# 研修会等、要望書および陳情・調査研究活動

### 【研修会等】

全日病東北研修会 5月29日 福島県・大原総合病院講堂 学会長 大原嘗一郎 参加者120名

比叡山研修会 8月20日～21日 滋賀県・大塚製薬比叡山荘 参加者32名

第2回ハワイ研修旅行 9月13日～18日 参加者130名

関東研修会 11月19日 東京都・日本医師会大ホール 学会長 柳澤浩氣

佐賀研修会 昭和53年2月19日 佐賀市看護専門学校講堂 参加者189名

### 【要望および陳情活動】

私的病院税制問題についての請願書 7月11日 厚生大臣、大蔵大臣、日本医師会会長および関係方面

私的病院税制問題についての再請願書 9月24日 厚生大臣、大蔵大臣、日本医師会会長および関係方面

看護問題早急解決要望書 10月29日 厚生大臣、大蔵大臣、日本医師会会長および関係方面

室料差額についての見解 昭和53年3月13日 厚生大臣、大蔵大臣、日本医師会会長および関係方面

## 第3節（昭和53年度）

# 小澤名誉会長逝く

### ○ 小澤名誉会長を悼む

昭和53年5月5日、小澤凱夫全日病名誉会長が心不全で急逝した。82歳であった。

小澤名誉会長は全日病創設者として、昭和36年から十余年にわたって、全日病を牽引。その後を託された、菊地眞一郎会長は小澤名誉会長への想いを下記のように記している<sup>※4</sup>。



昭和49年当時の  
小澤名誉会長

#### 〈菊地眞一郎会長 嗚呼小澤先生ご逝去<sup>※4</sup>〉



▶ 菊地病院を訪問した小澤名誉会長。菊地会長が案内している（昭和52年8月）

本会の設立者小澤凱夫名誉会長は昭和53年端午節句午後0時20分82歳でご他界、私は嗚呼小澤先生が遂に……と絶句の一瞬。20余年前象牙の塔阪大名誉教授の先生が日本病院協会副会長となり、間もなくその実情を知るとともに語るに足らずと自ら独立し、日本医師会と不即不離を初心とする全日本病院協会を創立された。会長として15年間先生は終始一貫病院長

のモラルを強調され、武見会長の意を帯し中医協委員としてご健闘よく2号側委員諸君をリードされた。その後私が代って委員となり、また現在は木下全日病副会長がその席に頑張っている。

思えば、昭和5年～6年の頃先生は阪大教授として日本外科学会総会において、岡山大榊原助教授との間に心臓手術を中心とした学術大論争を展開された光景は、今も私の眼底に残っている。

大阪市での日本医学会総会で副会長として大活躍された先生のおかげで、日医理事会決定の日本病院管理学会も誕生した。40年前榊原病院長等が発案した日本臨床外科医学会に先生は発足と同時に参加して第一線外科医の生涯教育に貢献され、また戦後は先生の持論オープン病院に生国遠州森町の石松流侠気を発揮された。先頃医師会病院の活躍実績と武見日医会長の決断によって名実ともに開放型病院が実現し、小澤先生の快哉このうえなし。数年来先生は全国病院の大同団結こそ天の声なりとして各方面に呼びかけられたが、やがて数次にわたる決断と勇気満々たる武見日本医師会長祝辞の真意を理解され、創立の初心をまげることなく全日病再興に心血を注ぎ、その目的達成と同時に自らご引退のうえ、私に二代目会長としてのバトンを渡し、名誉会長としての会の重鎮になられた。

昨年9月東洋で初めての万国外科学会総会を京都で主催された先生は、余すことなく世界のビッグボスとしてご奮闘、我々後輩外科医の鼻を高からしめてくださった。

先生と最後にお目にかかったのは本年3月26日、先生の御厚意に甘え香雪記念病院で全日病役員会を公開で午前午後の長時間審議した時。終始温顔、笑いとユーモアのご発言に接して、参会者一同文字通りの親孝行ができたと言った次第。

今思えば虫が知らせた先生のお招きであつたらう。再び嗚呼小澤先生と絶叫し、全日病の未来にいささかの不安もない今日とて、会員一同は謹んで先生のご冥福を祈るとともに、心してご教示ご指導を貰きつつ、さらに努力いたします。合掌

（昭和53年5月7日記）

## ○ 第31回代議員会・第22回総会開催 ～健保法改悪に反対～

5月28日、東京・千代田区の日本医師会館で、第31回定期代議員会・第22回定期総会を行った。代議員会成立宣言のあと、故小澤名誉会長への甲辞<sup>\*5</sup>を朗読、黙祷を捧げた。

### 〈甲辞<sup>\*5</sup>〉

社団法人全日本病院協会第31回定期代議員会は決議により、故小澤凱夫名誉会長が本会発足以来、会長ならびに名誉会長として、多年にわたり本会発展のため尽くされたご功績に対し深く感謝するとともに、全員黙祷を捧げ、謹んでご冥福をお祈り申し上げます。

昭和53年5月28日

社団法人全日本病院協会  
第31回定期代議員会

このあと昭和52年度事業報告、決算報告、監査報告があり、大塚量代議員（福岡県）から「現在問題になっている健保法改正問題について、全日病としても意思表示するため決議をすべきだ」と

### 〈決議<sup>\*6</sup>〉

今回の延長国会に提出された健康保険制度等の改正案は、厚生官僚の単純な財政対策にすぎない。特に健保組合の温存に終始し、組合間の財政調整に限ったことは抜本改正の名に値しない。

今回の改悪案は、日本医師会および全日本病院協会が多年にわたり希求し続けた21世紀に対応する保険医療のあるべき姿とは全く無縁のものと断ぜざるを得ない。厚生官僚はすべて保険者側のみに右顧左眄し、改正と偽称する原案を再三再四改訂して提出した無節操ぶりは醜態そのものであり、医療費一部負担徴収の責任を医師側に転嫁するがごときは断じて承認できない。当然集金人たる保険者自らが実行すべきものである。

我々は、かかる厚生官僚小手先の弥縫策は絶対反対であり、国会としては、本案の廃案に向って全力を傾倒すべきものと判断し、本会は厚生省原案が無用の長物となるためにあらゆる手段を講ずる決意である。

上記決議する。

昭和53年5月28日

社団法人全日本病院協会  
第31回定期代議員会  
第22回定期総会

緊急動議が出され了承、決議文<sup>\*6</sup>を採択し、第22回定期総会でも可決した。

## ○ 昭和53年度事業計画を承認する

5月28日、承認した昭和53年度事業計画は以下のとおりである。

1. 医の倫理の高揚
2. 日本医師会と本会および都道府県医師会病院部会と本会支部との連携推進
3. 地域包括医療体制の中における病院の位置づけと機能の検討
4. 自由経済社会における診療報酬および税制の検討
5. 病院長および病院勤務医師の研修と福祉対策の実施
6. 医療従事者の質的向上の検討と福祉対策
7. 病院事務機構改善の検討
8. 広報および本会の組織強化
9. 会員福祉事業の推進
10. その他本会の目的達成に必要な事業の遂行

## ○ ILO看護職員条約批准反対を決議

8月27日、昭和52年6月ジュネーブにおいて、日本も参加し開催されたILO（国際労働機構）第63回総会で採択された、「看護職員の雇用、労働条件および生活状態に関する条約および勧告」について、全日病は下記の理由により反対決議をした<sup>\*7</sup>。

### 〈ILO看護職員条約批准反対についての決議<sup>\*7</sup>〉

我々は、医療従事者の質の向上、待遇の改善については努力を惜しむものではない。

ただし、今回のILO看護職員条約、勧告については多くの医療従事者のうち特定の一職種である看護職員についてのみ、その条件の改善を前面に打ち出しているが、その条約および勧告の根底に流れる思考の中からは、医療の本質、看護の特殊性を把握しているとは感じられない。

このことから自らを専門職とする我が国の看護婦を一般雇用労働者としては使用者対労働者の関係に医療の場において位置づけさせることは、看護婦のプロフェッショナリズムを否定することに通ずるものと思う。

また現実に我が国における看護職員の養成計画の不

完全、実動人員の大きな不足は、まことに憂慮にたえない。

以上の観点より全日本病院協会は下記のとおり決議する。

#### 〈決議〉

ILO看護職員条約については、我が国の医療の現状から見て、また現実的な医療機関の責任からも到底受け入れられるものではない。

もし批准実現の際は我が国における病院診療体制の混乱、ひいては医療の破壊を招来すること必至である。

よって、我々はILO看護職員条約の批准に絶対反対する。

昭和53年 8月27日

社団法人全日本病院協会

最終のシンポジウムでは、「地域医療における病院と診療所との連携について」を、現場からの体験をとおした報告と質疑応答で進めた。参加者は全北九州から約110名であった。

### ○ 昭和54年度事業案について協議 ～第9回理事会開催～

昭和54年3月25日、東京・千代田区的全日病会議室で、第9回の理事会を開催。第1号議案の報告事項では、①日本医師会5カ年計画について、また日医54年度事業計画（案）と病院問題に関する見解を菊地議長が報告、②九州（鹿児島）研修会について、菊地議長が報告した。

第2号議案の協議事項、①第32回定期代議員会、第23回定期総会について協議、②昭和54年度事業計画案を協議し原案を決定、③昭和54年度会費賦課徴収の件を協議。53年と同額とすることを決定、④昭和54年予算案について協議し、原案を決定、⑤理事、監事、代議員会議長および代議員会副議長の立候補者一覧表について協議し、これを承認、⑥新入会申込者の入会を承認、⑦厚生省薬務局長より昭和54年度「愛の血液助け合い運動」の後援依頼について協議し、後援を承認、⑧関東（東京）研修会実施について協議し、6月東京において実施する予定、を協議した。

### ○全日病九州（鹿児島）研修会を開催

昭和54年2月25日、鹿児島市の鹿児島市立病院において、全日本病院協会九州研修会を行った。

プログラムは特別講演Ⅰ「医療事故における院長の責務」（講師は慶應義塾大学響庭忠男講師）、特別講演Ⅱ「中央情勢について」（講師は木下二亮全日病副会長、花輪音三全日病理事）であった。

### ▶昭和53年度

## 研修会等、要望書および陳情・調査研究活動

#### 【研修会等】

**比叡山研修会** 7月21日～23日 滋賀県・大塚製薬比叡山荘

**栃木研修会** 10月19日 栃木県医師会館講堂 参加者96名

**第3回ハワイ研修旅行** 9月12日～17日 参加者100名

**九州研修会** 昭和54年2月25日 鹿児島県・鹿児島市立病院講堂 参加者113名

#### 【要望および陳情活動】

**健保法改悪に反対する決議文** 5月28日 厚生省、日本医師会長、関係方面

**ILO看護職員条約批准絶対反対決議文** 8月27日 厚生省、日本医師会長、関係方面

**徳州会病院問題要望書** 10月8日 厚生省、日本医師会長、関係方面

## 第4節（昭和54年度）

# 菊地会長再選 ～協調の方向示す～

### ○ 第32回代議員会・第23回総会開催

昭和54年5月8日、東京・千代田区の山の上ホテルにおいて第32回定期代議員会・第23回定期総会を開催。臨時理事会は菊地眞一郎氏を会長に再選。菊地会長は木下、大原、古森各副会長の留任を決め、19人の常任理事を選出した。

菊地会長は代議員会における挨拶で、「全日病は戦国から建設平和の時代に移行した」と強調した。

引き続き、昭和53年度事業報告・決算報告および昭和54年度事業計画・予算案をそれぞれ承認した。

この日、去る4月29日に勲三等瑞宝章を授章した菊地会長の祝賀会を兼ねた懇親会を開催した。

### ○ 財政調整の即時実施を要望

5月26日、東京・千代田区の三井信託銀行本店会議室において、第2回理事会を開き、医療保険における制度間財政調整の即時実施と健康保険法一部改正案の廃棄について決議<sup>※8</sup>し、関係方面に送付した。

#### 〈決議<sup>※8</sup>〉

我々全日本病院協会は、全理事会において下記の2項目を決議し、すみやかにその実現を強く政府に要求するとともに、さらに日本医師会の格段のご努力を期待する。

1. 医療保険における制度間財政調整の即時実施
2. 健康保険法一部改正案の廃棄

今回の自民党提出による医療保険財政調整法案は、現行の医療保険制度を大きく改変し、将来の健康保険制度の新しい方向を目指す画期的な法案として高く評価されるものである。

政府は現行法の単なる一部改正に固執せず、抜本的改正のための医療保険の統合と財政調整が、すでに全国的な声であることを知るべきである。

昭和54年5月26日

社団法人全日本病院協会

### ○ 病院税制改善の動き

昭和54年8月、厚生省は病院税制に関する意見をまとめ、大蔵省および自民党に提出した。これに先立ち、全日病は昭和52年7月11日付で「私的医療施設の課税減免に関する請願」を、日本医師会、厚生大臣、自民党など、関係方面に提出していた。厚生省の意見書の内容は概略以下のとおりであった。

- ① 病院・診療所の建物の耐用年数の短縮
- ② 医療施設の相続税等の納税猶予
- ③ 看護婦等養成施設についての登録免許税の軽減
- ④ 救急医療協力金に対する特別制度の新設
- ⑤ 特令の定めのある社団法人たる医療法人に係る相続税等の特例について

全日病の請願提出から2年を要したものであるが、全日病が私的病院の税制改善に立ち上がった努力が、ようやく報われる結果となった。

### ○ 各委員会報告求める

#### ～第5回理事会開催～

8月26日、東京・千代田区の山の上ホテルで第5回理事会を開催した。第1号議案「報告事項」では、議長が各委員会委員長に会の活動経過の報告を求めた。

以下委員長の報告の概要を示す。

- ① 柳澤総務委員長：事務規定の検討、病院給食に関する検討内容。
- ② 川内事業委員長：病院関係各職種を対象としたゼミナールの計画。全日病特退共の推進と併せて医師の退職金等について検討状況を報告。
- ③ 中村広報委員長：広報委員会の協議内容について説明し、全日病ニュースの内容充実のため役員への協力依頼。
- ④ 秀嶋財務委員長：8月25日現在の会費納入状

況および昭和53年度同期の状況を説明。会費徴収方法等について検討中であることを報告。

- ⑤ 磯法制委員長：法規に則した事項についてはもちろん、内容によっては調査事項についても協力して、各種データを整えたいと述べた。
- ⑥ 澤研修委員長：昭和55年2月宮崎市において研修会を実施する。その他12月初旬に適当な地区で研修を開催する予定で計画中と報告。
- ⑦ 井上看護委員長：全日病は先に日本医師会および厚生省に要望書を提出しているが、看護婦不足対策も検討していきたいと述べた。
- ⑧ 佐藤税制委員長：病院、診療所の株式会社論について否定的私見を述べ、医療法人制度の改正、医療法人設立基準の緩和、相続税および耐用年数の短縮等についての税制委員会討議内容を報告。

委員会報告の概略は以上のとおりであった。

## ○ 第1回全日病セミナー開催

10月27日、東京・新宿区の持田製薬(株)本社講堂を会場に、第1回全日本病院協会セミナーを開催した。本セミナーは全日病事業委員会（川内拓郎委員長）の企画によるものである。

全国から病院長、事務長、看護婦長が多数参加したが、川内委員長は、今後、月1回程度開催したいという考え方を述べた。

〈プログラム〉

- ① 交通事故と自動車保険（特に医療費未収防止

について)

- ② 私的病院における看護婦の見通しについて
- ③ 全日病特退共制度について

以上の3題について、会場との活発な意見交換も行い、時間延長の状況となった。

なお、全日病セミナーの第2回目は12月1日、第3回目は昭和55年2月8日に開催した。

## ○ 全日病九州（宮崎）研修会開催

昭和55年2月16日、宮崎県・宮崎市のサンホテルフェニックスで全日本病院協会九州研修会を開催した。300余名の参加者があり盛況であった。

プログラムは、岡田玲一郎立教大学社会学部教授の「これからの私的病院（チェーンホスピタルを中心として）」、第2題は「病院創設に参画して思うこと」と題して、下小野田イチ子宮崎医大病院看護部長が、大学病院建設に参画し看護部門をつくることの苦心を語った。

第3題はシンポジウム「我が国の私的医療機関の行方」として澤潤一全日病常任理事を座長に、シンポジストに丸茂重貞参議院議員、木下全日病副会長、大浜方栄全日病理事を迎えて、私的病院のあり方、難しさが語られ、会場から多数の質問が寄せられた。

4題目は「保険医療の中における医療食」について、渥美節夫日本医療食協会理事長が講演した。

## ▶ 昭和54年度

### 研修会等、要望書および陳情・調査研究活動

#### 【研修会等】

全日病徳島研修会 7月21日～22日 徳島県・大塚潮騒荘 参加者56名

第4回ハワイ研修会 9月11日～16日 団長：山田代議員 会議長、副団長：柳澤常任理事、佐藤代議員 参加者90名

全日病セミナー 10月27日（第1回）、12月1日（第2回）、2月8日（第3回） 東京都・持田製薬(株)本社講堂

全日病九州研修会 昭和55年2月16日 宮崎県・宮崎市 サンホテルフェニックス 学会長 澤潤一 参加者317名

#### 【要望および陳情活動】

医療保険財政調整の即時実施決議文 5月26日 厚生省、日本医師会長、関係方面

健康保険法一部改正案の破棄決議文 5月26日 厚生省、日本医師会長、関係方面

医療費改定（技術料を基盤）要望書 12月2日 厚生省、日本医師会長、関係方面

## 第5節（昭和55年度）

# 創立20周年を祝う

### ○ 全日病20周年記念式典を協議 ～第1回理事会開催～

昭和55年4月26日、東京・千代田区的全日本病院協会分室会議室において、昭和55年度第1回理事会を開催した。

審議では、①第1回事務講習会（4月20日実施）は好評で第2回以降の参加者もますます増える見通し、②比叡山研修会は予定どおり7月25日、26日、27日に実施、③全日病20周年記念式典は、全日病発足の山の上ホテルで開催したい旨報告あり、協議事項を審議した。

### ○ 第33回代議員会・第24回総会開催 ～医療費改定に請願書～

5月18日、東京・千代田区の清話会館分室において、第33回定期代議員会・第24回定期総会を開催した。定期代議員会では、昭和54年5月8日山の上ホテルで行われた第23回定期総会で承認された「昭和54年度事業計画」に基づく「昭和54年度事業報告」を行い、承認した。

このあと請願書<sup>\*9</sup>を全員一致で決議し、関係方面に提出した。

### ○ 定款一部変更認可される

6月23日に、5月18日の第24回定期総会において

定款の一部変更について満場一致で承認し、厚生大臣に認可申請していた定款の一部変更がこのほど認可された。

1. 名称の英文名ALL NIPPONをALL JAPAN、略称ANHAをAJHAに改める。（旧第1条）
2. 事務所を東京都文京区本郷3-8-14第2メディアカルビル内におく、を事務所を東京都千代田区三崎町3丁目7番12号清話会ビル内におく、に改める（旧第2条）。
3. 第7条第2項を削除する。

以上が認可された。

### ○ 診療報酬引き上げ要望

8月16日、理事会を開き、全日病理事会名で、診療報酬を入院部門について21.85%引き上げるよう要望書<sup>\*10</sup>を作成、武見日医会長、斉藤厚生大臣宛に提出した。また、同日56年度税制改正についても、「医療用機器の取得価額の25%特別償却制度は、昭和56年4月以降も引き続き延長させる」などを盛り込んだ要望書<sup>\*10</sup>を武見日医会長、斉藤厚生大臣宛に提出した。

### ○ 全日病委員会再編

～地域医療のプロジェクトチームをつくる～

8月16日の理事会において、委員会の再編を検討し、これまでの8委員会から9委員会に再編、

#### 〈請願書<sup>\*9</sup>〉

社会保険医療費は昭和53年2月改定以来すでに2年3カ月を経過しました。

その間第二次オイルショックを引き金として病院の人件費、公共料金、光熱費等が飛躍的に上昇し、その結果病院経営ならびに診療内容の低下著しく、国民医療に重大なる悪影響を及ぼしております。この際入院時医学管理料、技術料等を中心として医療費改定を速やかに実現くださるよう貴職の絶大なるご努力を期待

してお願いいたします。

昭和55年5月18日

日本医師会長 武見太郎殿  
厚生大臣 野呂恭一殿

社団法人全日本病院協会  
定期代議員会  
定期総会

〈要望書<sup>※10</sup>〉

## 〈診療報酬引き上げ要望書〉

第二次オイルショックを引き金に公共料金、病院諸経費の飛躍的高騰、人件費の度重なる上昇による経済的重圧の下、病院経営は重大な危機に瀕している。国民医療の経済的基盤とする診療報酬を社会経済の変動に即応させるべく、日本医師会に協力して要望してきた。

この基本理念に基づき、今回の診療報酬改定の要望に際し、外来部門は日本医師会の要求案を待つこととし、入院部門については本会独自に、病院、有床診を合わせて21.85%の引き上げであり、総点数においては、4.53%の増加率に相当。

以上、入院部門の改定と外来部門の点数改定要求案と併せて、計16～17%診療報酬の引き上げを速やかに実現するように要望する。

## ・入院部門点数改定案についての考え方

入院部門の改定21.85%のアップを要望

## ① 室料

## ② 看護料

イ. 基準看護特3類の新設に反対する。

ロ. 基準看護における看護婦、准看護婦、助手の人員構成率を3対5対2、または3対4対3に切り替える。

ハ. 2類基準看護制度をさらに存続する必要がある。

二. 新生児室、小児病室、および特定集中治療室に看護の厚さが必要

## ③ 給食料

## ④ 入院時医学管理料

なお、開放型病院共同指導料については、将来の医療制度のため高く評価したい。

## 〈56年度税制改正の要望書〉

## 1 国税関係

## (1) 所得税・法人税

① 剰余金の配当を禁止されている医療法人について、協同組合等と同様の法人税率を適用すること。

② 医療用機器の取得価額の25%特別償却制度は、昭和56年4月以降も引き続き延長すること。

③ 救急医療を拡充するため、救急医療準備金制度を創設すること。

④ 病院建物および附属設備の法定耐用年数を短縮すること。

⑤ 緊急構造改善による近代化設備の増大を図るため、取得価額10%相当額の税額控除対象業種に医療保健業を指定すること。

⑥ 〈略〉

⑦ 減税を要望するもの

イ. 乳幼児検診・向老期健診・老人健診等各種検診・健診料

ロ. 救急医療体制出務手当

ハ. 集団災害救助活動手当

ニ. その他公共医療活動に従事する場合の手当

⑧ 非常勤医師の給与源泉所得税を、10%もしくは一定額特別控除後の適用とすること

(2) 相続税 〈略〉

(3) 物品税 〈略〉

## 2 地方税関係

(1) 事業税 〈略〉

(2) 固定資産税 〈略〉

(3) 土地保有税 〈略〉

以上

とりあえず来年3月まで活動することとなった。

また、地域医療、病院経営改善について、プロジェクトチームをつくり、早急に結論をまとめることとなった。

・再編された委員会（カッコ内、委員長）

総務委員会（柳澤浩氣）

財務委員会（秀嶋 宏）

看護委員会（岡山 清）

研修委員会（澤 潤一）

広報委員会（井上猛夫）

税制委員会（佐藤敏胤）

調査委員会（中村 司）

福祉委員会（川内拓郎）

法制委員会（磯 源也）

・プロジェクトチーム

## ① 地域医療

イ. 地域医療と病院（木下二亮）

ロ. 病院の公私格差是正（井上猛夫）

## ② 病院経営改善

イ. 医療費検討（古森近）

ロ. 当面の税対策（佐藤敏胤）

## ○ 全日病創立20周年記念式典開催

～発足の地、東京・山の上ホテルで～

9月13日、東京・千代田区の山の上ホテルで創立20周年記念式典を行った。

式典では武見太郎日本医師会会長が来賓として祝辞を述べた。また、全日病創立以来、役員として貢献した大原重之副会長など10名が表彰され、菊地会長が感謝状を贈呈した。



## ○療養担当規則一部改正、診療報酬即時引き上げを要望

11月30日、東京・千代田区的全日病会議室において第8回理事会を開き、「療養担当規則一部改正要望書」、「診療報酬即時引き上げ要望書」を武見日医会長、園田厚生大臣に提出した。

療養担当規則一部改正の要望の骨子は次の2点であった。

- ① 現在の療養担当規則では、1回の投薬日数（内服薬）が「2週間」と限定されているが、これを事情によっては「4週間以内」とできるような特例を設ける。
- ② 初・再診料について総合病院では各科ごとに

初診料、再診料を請求できていることになっているが、2科以上独立専門医師が担当する病・医院においても、総合病院と同様に請求できるようにする。

## ○「医療法改正案要綱」に絶対反対を表明

昭和56年3月15日、東京・港区の新橋第一ホテルにおいて、正副会長委員会会議を開催。11日園田厚生大臣より社会保障制度審議会（大河内一男会長）に諮問された「医療法の改正案要綱」について協議した。

その結果、

- ① 全体として、非科学的・官僚独善的な発想により医療国営路線に向って大きく一步を進めるものである。
- ② 重大な私権の侵害と憲法に違反する条項を含む。

ことから絶対反対するとの態度を決定、全日病に賛同する東京医療法人協会（神尾友彦会長）と連名で鈴木内閣総理大臣、園田厚生大臣、武見日医会長、大河内社会保障制度審議会議長に提出した。

## ▶昭和55年度

### 研修会等、要望書および陳情・調査研究活動

#### 【研修会等】

- 事務講習会 4月20日、6月15日、8月17日、10月19日（日）、12月21日、昭和56年2月15日
- 東京研修会 5月17日 東京都・日本薬学会館長井記念館 参加者80余名
- 比叡山研修会 7月26日～27日 滋賀県・大塚製薬比叡山荘 参加者40余名
- 第5回ハワイ研修会 9月20日～25日 参加者90余名
- 全日病20周年記念式典 9月13日
- 比叡山研修会 10月31日～11月1日 滋賀県・大塚製薬比叡山荘 厚生省公衆衛生局長 大谷藤郎、大阪大学微生物研究所長 岡田善雄、大阪府医師会長 山口正民、NHKチーフディレクター 行天良雄、参加者21名
- 全日病研修学会 昭和56年2月21日～22日 熊本県・熊本市ニュースカイホテル 学会長 日隈和夫

九州研修学会 昭和56年2月22日 熊本県・熊本ニュースカイホテル 参加者800余名

#### 【要望および陳情活動】

- 税制改正の要望書 8月16日 厚生省、日本医師会長、関係方面
- 診療報酬引上げ要望書 8月16日
- 富士見病院に関する全日前の対策を声明 10月26日
- 療養担当規則一部改正要望書 11月30日
- 診療報酬緊急引き上げ要望書 11月30日
- 医道高揚に関する見解 11月30日
- 医師会活動について 日本医師会理事会に要望 11月30日 診療報酬引上再要望 昭和56年1月22日
- 声明書 昭和56年3月15日
- 声明書 昭和56年3月25日

## 第6節（昭和56年度）

# 診療報酬、技術料重視へ転換

### ○ 緊急臨時代議員会開催

～医療法改悪阻止を決議～

昭和56年4月12日、東京・千代田区の全日病会議室で「緊急臨時代議員会」を開催し、去る3月11日に社会保障制度審議会（大河内一男会長）に諮問された「医療法の改正案要綱」について集中審議した。

その結果、①非科学的官僚独善的発想により医療国営化路線に向かって統制するものである、②医療法人に対する極度の官僚介入を法制化しようとするもので、憲法に保証されている基本的人権である生存権、財産権を侵害する、③ごく少数の医療機関の引き起こした問題は法改正を待たずとも現行法規の運用による行政指導と規制で対処し得る、の3点の意見が一致。同案が廃案になるまで断固闘うことで全会一致で決議を採択した。

今回の内容は、まず3月15日の全日病正副会長委員長会議で提出し、次いで日本精神病院協会、東京医療法人協会が三者合同で反対声明としてまとめたあと決議した。

この日の臨時代議員会には、全国から約70名が出席。日精協からは齊藤茂太会長、東京医療法人協会神尾友彦会長も出席した。

### ○ 第35回代議員会・第25回総会開催

～菊地会長3選～

5月24日、東京・千代田区の全日病会議室において、第35回定期代議員会・第25回定期総会を開催。役員改選を行った結果、菊地眞一郎会長を3選した。

### ○ 診療報酬改定、6月1日から 8.1%引き上げ

5月23日に開かれた中医協で厚生省の諮問どおり答申したことから、診療報酬平均8.1%（医科

84%、歯科5.9%、調剤薬局38%）引き上げられた。

ただし、薬価は5月9日の告示で平均18.6%と過去最大の下げ幅で引き下げられている。

今回の診療報酬改定では、①技術料の重視、②薬剤および検査部門の見直し、③プライマリーケアの充実と地域医療の確保、④保険外負担の解消の流れを示したとされた。

技術料の適正評価に関しては、①初診料の平均20%引き上げ、②再診料は2点の増、③慢性疾患指導料は対象範囲の拡大と引き上げ、約2倍となり、「指導管理料」と名称変更、④特定疾患治療管理料としてウイルス疾患、自己注射、特定薬剤を追加、⑤処方せん料の引き上げ10%、⑥切開、創傷処理の大幅アップと手術料平均40%引き上げ、などが盛り込まれた。

この診療報酬改定について全日病は6月27日、大阪府医師会館で昭和56年度第3回の理事会を開催。「今回の診療報酬改定は、物と技術の分離を主眼としたものとはいえ、病院医療の本質を全く理解していないものであり、プライマリーケア重視の理想とはほど遠い現実である。前回改定から3年数カ月に及ぶ人件費および物価の高騰に対する配慮が全くなされていない。国民医療を維持するため、早急に診療報酬の再改定をすべき」として声明を発表した。

### ○ 全日病東北支部結成

7月10日、宮城県仙台市の仙台ホテルで、全日病の東北地区として初めて懇談会を開催。地元宮城県の病院をはじめ青森、秋田、山形、福島から、合わせて約40名が参加。直面する病院諸問題を協議した結果、私的病院が重大な局面に達している今日、より一層の団結が必要であるとの認識で意見が一致。全日病東北支部の結成を出席者全員で決定した。

なお、支部長に大原菅一郎（福島・大原綜合病院院長）、副支部長に本多徳児（宮城・仙南病院院長）を選んだ。

## ○ 全日病比叡山研修会開催

10月31日、11月1日の2日間にわたり、滋賀県大津市の大塚製薬比叡山荘で研修会を開催した。

この研修会は昭和56年で5回目であったが、今回注目を集めたのは、パネルディスカッション「医療費問題と医療の将来」で、木下全日病副会長を座長に、山口正民大阪府医師会会長、秀嶋全日病常任理事、岡山清全日病理事の3人による討論であった。

現場で実際に診療に当たっていると、診療材料費等実質的な経営圧縮が行われていることが報告され、今後の病院経営への厳しさを示唆する内容となった。

### ▶ 昭和56年度

## 研修会等、要望書および陳情・調査研究活動

### 【研修会等】

**第6回ハワイ研修会** 9月15日～20日 団長：山田 正明、副団長：佐藤 文男

**比叡山研修会** 10月31日～11月1日 滋賀県・大塚製薬比叡山荘

**事務研修会** 11月25日～28日 全日病会議室 社会医療研究所所長 岡田玲一郎 参加者20名

**講演会「これからの医療と私立病院のあり方」** 10月8日 全日病会議室 筑波大教授 紀伊国献三 参加者20名

**第23回全日病学会・東京** 昭和57年2月13日～14日 東京都・野口記念会館「病院の将来を考える」学会長 菊地眞一郎（銀座外科医院長） 参加者305名 講演講師：日本医療食協会管理栄養士 湯本邦子、日本医大教授 仁井谷久暢、東京女子医大教授 平山峻、埼玉医大教授 尾本良三、防衛医大教授 菊地眞、公認会計士 森久雄、慶應義塾大学医学部長 倉田正一、社会医療研究所所長 岡田玲一郎、東洋信託銀行 菅野征

### 【要望および陳情活動】

**医療費再改定要求声明書** 6月27日

**非常勤医師の源泉徴収税に関する取り扱いについて要望書** 8月20日

**医療法人の使用人兼務役員の通達解釈について 国税庁審理課に照会** 10月29日 全日病見解を認め、傘下会員にそのよう指導されて一向差支ない旨伝達。

**医療法人の一般法人並事業課税の動きに断固反対の要望書** 12月7日

## ○ 第23回全日本病院学会・東京を開催

昭和57年2月13日、14日の両日、東京新宿区の野口英世記念会館で、約1,000名の参加を得て開催した。

テーマは「新しい体制下における中小病院の現場をめぐる」とし、昭和56年6月の全く新しい技術料主導型診療報酬改定と薬価基準の方向を的確に受けとめ、今後ますます厳しくなる私的中小病院の現場管理を中心に検討した。

学会では、主題演題9題、シンポジウム1題、一般演題31題、映画1題と現場に即した問題を議論した。



◀ 事務研修会



▶ 比叡山研修会

**医療金融公庫存続に関する要望書** 昭和57年2月26日  
**パート医師の報酬について（お願い）** 昭和57年3月  
**財団である医療法人または社団である特定の医療法人の「資本金」に関する取り扱いについて** 昭和57年3月9日 国税庁審理課

## 第7節（昭和57年度）

# 老人保健法の成立

### ○ 川内拓郎常任理事が中医協委員に

昭和57年4月22日、厚生省が中央社会保険医療協議会の診療側委員を発令した。

同発令では、日医推薦の委員の1人に川内拓郎全日病常任理事（東京・池袋病院院長）が選ばれた。

### ○ 第36回代議員会・第26回総会開催

4月25日、東京・千代田区の全日病会議室において、第36回定期代議員会・第26回定期総会を行い、昭和57年度予算および事業計画等を承認した。同時に全日病の方針についても協議。「新生日本医師会執行部に対し、あくまでも“日医と共にある全日病”という従来路線を堅持する」との声明を発表した。

また25年間にわたり日本の医療界の指導者として貢献してきた武見太郎前日本医師会会長に対し、同日付をもって感謝状を贈ることを全員の総意で決定した。声明<sup>\*11</sup>は下記のとおりである。

#### 〈声明<sup>\*11</sup>〉

全日本病院協会は混沌たる医界の現状と地域医療に占める病院の位置づけに堪がみ、次の方針を再確認する。

1. 開かれた新生日医執行部に対し、あくまでも『日医と共にある全日病』という従来の方針を堅持する。
2. 病院と診療所との連携を強化し、併せて勤務医問題を検討する。
3. 老人保健法は、単に経済的施策としてではなく、真に老人福祉の観点に立って再検討する。
4. 昨年6月行われた医療費改定は引き上げはおろか会員病院が軒並みに減収に喘いでいる。その不合理点数の是正と併せて真に物価・人件費の上昇に見合う医療費の緊急な再改定が必要となる。
5. 現在の医療税制は病院医療の崩壊にもつながる。私的医療機関の永続性を確保するため、新しい税制の確立を必要とする。

6. 医療法は医学医術の進歩に対応し、国民医療の視野に立って抜本的に検討すべきであり、医療法人の監督強化、および地域医療計画を地方自治体に押しつけるごとき監督官庁の権限強化、もしくは医療国営につながる改変は行うべきではない。

以上声明する。

昭和57年4月25日

社団法人全日本病院協会  
第26回定期総会

なお、日本医師会においては、4月1日の代議員会で新役員の選出が行われた。会長選では3人による選挙となり、花岡堅而氏が新会長に選出された。

### ○ 第37回代議員会・第27回総会開催

5月23日、東京・千代田区の全日病会議室において、第37回定期代議員会・第27回定期総会を開催した。昭和56年度事業報告、決算の審議を行った。

前回の代議員会において、菊地会長が体力的精神的限界を理由に勇退の意向を明らかにしており、5月24日に正式に全日病理事会に辞表を提出した。これに対し、6月6日に臨時緊急理事会を行い、出席全理事から強く辞表の撤回を求められた結果、任期一杯は全日病会長として責任を果たす決意を明らかにした。

### ○ 人間ドック実施で調印

～全国法人会総連合と契約～

7月7日、東京・新宿区の全法連会議室で、全国法人会総連合（金原四朗会長）と人間ドックの実施について合意に達し、その大綱をまとめ、協定書、実施契約書の調印を行った。

両団体は数年前より話し合いを進め、全日病内部においては“全日病ドック実行委員会”（中村委員長）を設置し話を進めてきた。

法人会人間ドック協定では、会員83万企業を有する全国法人会総連合が、法人会員企業の経営者とその家族、ならびに従業員の健康保持のために実施する成人病人間ドックについて、全日病会員病院を実施機関として指定する協定書を交わした。

本協定による標準検診項目は、15項目を対象とした。

一方、全日病会員の病院のドック参加の条件は以下のとおりである。

- ① 全日病会員である。
- ② 全日病の主催によるドック研究会、講習会に積極的に参加できること。
- ③ グループ制による診断、判定も可。
- ④ 検査項目およびその他統一用紙は本部で用意
- ⑤ 検査結果を整理、利用し得る管理システムを有すること。
- ⑥ 受診者に対しフォローアップができ、必要な医学的助言を親身に行えること。
- ⑦ 各種検査に関しては一部外注も可。

以上の条件の下で、全日病ドック実行委員会を設置し、具体的準備作業を進め、9月末日までに指定病院への必要書類を発送を終え、10月1日から実施に踏み切った。

ドック指定病院数は昭和58年3月31日現在、東京の93病院をはじめとして全国で426病院で事業を開始した。

## ○ 医療金融公庫の存続に関する要望書を提出

10月21日、全日病は「医療金融公庫存続に関する要望書<sup>\*12)</sup>」を臨時行政調査会の各委員とその他関係方面に提出した。

要望書は、臨時行政調査会において医療金融公庫特殊法人の整理等が進められていることを憂慮し、医療金融公庫の存続を願うものであった。

続いて、10月27日には、四病協も同様の内容の要望書を提出した。

なお、昭和58年3月14日の臨時行政調査会において、医療金融公庫を社会福祉事業振興会に統合し、同公庫を廃止する答申がなされたが、翌3月15日、四病協は「医療金融公庫の廃止反対」の要望書を同調査会に提出した。

## 〈要望書<sup>\*12)</sup>〉

昭和57年10月21日  
社団法人全日本病院協会

### 医療金融公庫の存続に関する要望書

社団法人全日本病院協会は、さきに医療金融公庫の統廃合に反対する旨の陳情書を関係方面に提出したところですが、臨時行政調査会におかれましては、引き続き特殊法人のあり方の一環として同公庫の存廃につきご検討中と承っております。

いまさら申し上げるまでもなく、私的病院、診療所は我が国医療体制の支柱をなしており、その充実発展を図るために同公庫の存在は必要不可欠なものであります。

本会はここに、重ねてご理解を得たく下記のとおり医療金融公庫の存続と充実を強く要望いたします。

1. 日本の医療体制は、病院の80%、診療所の90%を私的機関が占め、これら私的医療機関は救急医療およびプライマリーケアをはじめとした地域医療を通じ、国民の健康の確保に責任を持って日夜努力しているところであります。

今後も限られた資源を有効に活用しつつ、地域医療体制の充実を図っていくためには、その経営に熱意と活力を有する私的医療機関が中心とならざるを得ません。

なお、現在国、公立病院をはじめとする公的病院の多くは、その運営の硬直性、非効率性から多額の赤字を抱えており、これら国公立を将来の日本の医療の支柱とするならば、第二の国鉄化の道をたどることは必至であります。

2. 我が国の医療機関は今後、人口構造の高齢化や、医療技術の革新に対応した質的向上が一層強く求められるが、医療経営をとりまく環境の悪化、医療機械、病院用地、建築費等の高騰は施設整備に必要な資金の調達を極めて困難にしている現状であります。これらの資金を賄うには、民間資金や自己資金のみでは自ら限界があり、医療金融公庫による資金の供給が不可欠であります。

3. 今後医療金融公庫は、私的医療機関の果たすべき役割と現下の厳しい医療経営環境に対応し、土地取得資金の新設や融資限度額の引き上げなど、制度と内容を中心として一層の充実を図るべきであります。

医療機関は、医療法により従事者や施設等に対し特に厳しい規制を受け、経営主体についても営利目的の株式会社等が禁止されると同時に私的医療機関にあっては重税にも苦しめられるなど、経営面や資金調達に多大の制約を受けております。このように一般企業と性格の全く異なる医療機関を一般営利企業を対象としている他公庫で取り扱うことは不合理であるばかりか不適當であります。この意味で医療金融公庫の統廃合は絶対に行うべきでないと確信いたします。

体制をとることを鮮明にする」との決議を行い、  
 声明文<sup>\*13</sup>を採択した。

○ 「医療金融公庫存続の要望書」を提出  
 ～全日病など4病院団体連名で～

10月25日、東京・千代田区の食糧会館で病院団体連絡協議会を開催。「医療金融公庫の存続に関する要望書」を提出した。

全日病としては、昭和57年2月に、全日病、日精協、医法協の3団体連名で、医療金融公庫の統廃合に反対する旨の要望書を関係各方面に提出していた。今般、状況の切迫性に鑑み、日本病院会を含めた4団体連名で提出することを決め、10月27日付で臨調の各委員、関係方面に提出したものである。

○ 「老人医療検討メモ」に断固反対を決議  
 ～第8回理事会～

12月18日、東京・千代田区的全日病会議室において第8回理事会を開催。今次の老人保健法の成立に当たり、すでに公表された「老人の診療報酬に関する検討項目（メモ）」を実施することに、次の3点をあげて断固反対する決議をした。

- ① 「入院期間の短縮および注射、点滴の適正化」は、技術料の無視、制限診療につながり、診療報酬の出来高払いを否定するものである。
- ② 「地域や家庭における医療ならびに指導を重視した医療への転換」とは、慢性疾患指導管理料の廃止および退院患者継続看護指導料の設定等は、たとえ主治医の指導の下にとの前提を置くとしても無資格者の医療行為を助長するおそれがある。
- ③ 「いわゆる老人病院の診療報酬の合理化」は、いわゆる第2病院的なものを容認することとなり、医療の水準を低下させる。また、老人病院における別個の診療報酬体系を設定することは、将来、一般保険医療をもその枠内に統一しようとする意図が明白である。

○ 老人保健法で緊急声明

昭和58年1月30日の第9回理事会において、「老人医療およびその診療報酬設定は、国民の生存の権利を侵害し、弱者切り捨ての理論がまかりとおっている。全日病は、今後、法の運営・管理・施行を厳しく監視し、行政当局の姿勢に対し、指導

〈声明文<sup>\*13</sup>〉

本会は常に自由社会における国民医療の確保に挺身してきた。

しかるに今般の老人保健法ならびにその診療報酬の設定は、国民の生存の権利と医療の本質を制限歪曲するものである。

よって本理事会は次のとおり決議し、ここに声明する。

すべての老人は国民の同意のもとに、過去の社会に対する貢献の見返りを受け、自由な老後を保障される立場にある。かかる権利を何人たりとも侵害してはならない。

今般の老人保健法の施行は多様化する老人疾病の受診機会を経済的に制限することにその目的があるといわざるを得ない。

よって本会は国民とともに法の運営、管理および施行について厳しく監視しつつ真の国民医療確保のために行政当局の姿勢に対し指導体制をとることを鮮明にするものである。

右声明する。

昭和58年1月30日

社団法人全日本病院協会第9回理事会

○ 協会旗シンボルマークの制定

昭和58年1月30日の第9回理事会では、昭和57年8月28日の大津市の大塚製薬比叡山荘で行われた第6回（移動）理事会で本会シンボルマーク制定について検討することを承認していたが、この日の理事会で正式に決定した。

シンボルマークは右に示すように、ギリシャ神話の医術の神エスクレピウスが、生命を与える力を象徴する一匹の蛇がからんだ瘤杖を手にした話をデザイン化したものである。



○ 第24回全日本病院学会を仙台で開催

昭和58年3月12日、13日の両日、宮城県仙台市の仙台市民会館で第24回全日本病院学会（学会長

大原嘗一郎大原総合病院理事長・全日病監事・福島)を開催した。

「病院の将来を考えよ」をテーマに、①「低成長下の病院経営」(岡田玲一郎社会医療研究所所長)、②「病院機能の将来展望」(藤咲暹東北大学教授)、③「私的病院の税制の現状と将来」(森久雄公認会計士)の特別講演3題、シンポジウム1

題、一般演題34題を発表。

大原学会長は「東北新幹線が開通したとはいえ、多くの方に来場していただき感謝する」としたうえで、東北6県の援助があったことで開会ができたことを謝した。

参加病院は全国から350病院、延べ800名が参集した。

## ▶昭和57年度

### 研修会等、要望書および陳情・調査研究活動

#### 【研修会等】

講演会 4月25日 全日病会議室 「最近における厚生行政について」厚生省医務局長 大谷藤郎 参加者50名

東北地方事務研修会 7月10日 宮城県・婦人会館大ホール 社会医療研究所長 岡田玲一郎

幹部研修会 8月29日 滋賀県・大塚製薬比叡山荘「新しい日医としての方針 医療保険に関して」日本医師会副会長 小池昇、「マクロ的にみて将来医療はどうなってゆくか」病院管理研究所経営管理部長 石原信吾、「低成長下における病院経営」自治医科大学病院管理学教授 一條勝夫  
第7回ハワイ研修 9月14日～9月19日 キャッスルメモリアル病院 参加人員54名

九州地方事務研修会 9月25日 福岡県・福岡国際ホール 社会医療研究所長 岡田玲一郎

北海道地方事務研修会 10月9日 北海道医師会館 Aホール 社会医療研究所長 岡田玲一郎

中国・四国地方事務研修会 11月27日 広島県・広島県医師会館健康教育室 社会医療研究所長 岡田玲一郎

関西地方事務研修会 昭和58年2月19日 大阪府看護連合会看護教育研修センター 社会医療研究所長 岡田玲一郎

第24回全日本病院学会 昭和58年3月12日～13日 宮城県・仙台市民会館「病院の将来を考える」学会長 大原嘗一郎(大原総合病院理事長)「低成長下の病院経営」社会医療研究所長 岡田玲一郎、「病院機能の将来展望」東北大学病院管理研究学教授 藤咲暹 他

#### 【要望および陳情活動】

医療機関に対する事業税の取り扱いについて(陳情) 4月(全日病)

医療法一部改正による規制強化反対について意見 4月16日(全日病)

本会活動の基本理念を鮮明にするため声明書年 4月25日(全日病)

税制に関する要望書 7月(全日病)

医療機関に対する事業税の取り扱いについて(陳情)

7月(全日病)

「社会保険診療報酬の改定について」の陳情書 9月16日(全日病)

派遣医の給与所得について適用する源泉徴収税額表の区分等について照会 9月20日(全日病) 国税庁直税部長

医療金融公庫の存続に関する要望書 10月21日(全日病)

医療金融公庫の存続に関する要望書 10月27日(四病協) 薬価基準と医療費の改訂を同時に実施とすることについての要望書 12月6日(全日病)

老人保健法に基づく、老人の診療報酬に関する中医協の審議に際し提出された検討項目(厚生省メモ)についての反対決議 12月18日(全日病)

診療報酬改定に関する要望事項 12月18日(全日病)

医療法一部改正について当面の意見 12月23日(四病団)

老人の診療報酬に関する、検討項目(厚生省メモ)に対する要望書 12月23日(四病団)

医療法人の相続税問題について 昭和58年1月18日(四病団) 厚生省医務局総務課長

医療金融公庫廃止に関する臨調第4部会報告(1月17日)に対する反対声明書 昭和58年1月20日(四病団)

老人診療報酬(12月29日中医協答申)に対する反対申入 昭和58年1月24日(四病団)

出資持分のある医療法入社回の中小企業事業承継税制に関する要望書 昭和58年1月26日(四病団)

老人医療に関する声明書 昭和58年1月30日(全日病)

医療法人の相続税についての要望書 昭和58年2月10日(四病団)

医療法人の相続税についての要望書 昭和58年3月7日(四病団)

医療金融公庫の廃止反対についての要望書 昭和58年3月15日(四病団)

#### 【調査研究活動】

第2薬局および病院設備法人等に関するアンケート調査

事務研修会開催方法等に関するアンケート調査結果