

第4章 (昭和58年度～昭和61年度,木下二亮会長)

医療費抑制策の中での苦闘

第1節 (昭和58年度)

木下二亮新会長体制発足

第2節 (昭和59年度)

患者1割負担の導入

第3節 (昭和60年度)

忍び寄る医療費抑制策

第4節 (昭和61年度)

相次ぐ支部結成で団結深まる



■木下二亮会長略歴

大正4年1月2日生まれ。九州帝国大学医学部卒業。昭和21年4月木下医院院長。昭和28年2月医療法人社団九折会成城木下病院理事長・院長。[昭和58年4月社団法人全日本病院協会会長]

三代目木下二亮会長の就任時は、高齢化と疾病の多様化が病院団体、就中私的病院団体にさまざまな活動の方向を求める時と重なる。

木下会長は会長就任挨拶で「『診療報酬5段階制』など、次々に厚生省からアドバルーンが打ち上げられているが、私的病院が自分たちの力でまともらねば、官僚主導の波に流される」と危機感を示した。国の医療費抑制策にいかに対応するかに苦慮する時代となった。例えば、厚生省が打ち出した「診療報酬5段階制」は医療費抑制の最たるものであった。診療報酬の5段階制とは、診療報酬を甲乙表のほかに、機能、規模、従業員の質・量、装備された医療機器等によって5つの類型に分けるというものであった。

木下会長は、これに対してさまざまな対策を打つことになる。慢性的に続く、コ・メディカル等職員不足に対しても「医療従事者無料職業紹介所」を、求人対策委員会阿部士良委員長で昭和59年9月1日に発足した。この紹介所は、求人求職相談事業として労働省の認可を得ての発足であり、人手不足解消が期待されたのである。

さらに、木下会長の医療費抑制への対策は、全日病会員の結束をさらに固めることであった。

木下会長が昭和58年に新執行部を立ち上げた際、各都道府県に全日病支部を結成することを目標としたが、これが昭和61年に至ってようやく実を結ぶ。4月19日に山形支部、東京は5月19日に378病院が支部組織に入会、5月24日京都支部は21病院で発足、7月16日北海道は82病院、8月29日鹿児島は会員数32病院、8月30日高知32病院、11月8日富山支部は30病院、11月21日愛知支部は100病院に及んだ。このように、全日病の団結がさらに図られた。

第1節（昭和58年度）

木下二亮新会長体制発足

○ 第38回代議員会・第28回総会を開催 ～役員改選で木下二亮新会長を選出～

昭和58年4月17日、東京・千代田区の全日病会議室で第38回定期代議員会・第28回定期総会を開催。昭和58年度事業計画・予算案を審議し、両案とも原案どおり可決した。このあと、任期満了に伴う役員改選を行った。

今回の役員改選では、理事定数69名に対して66名の立候補があり、代議員会では全員の当選を決めた。また監事には磯源也・磯病院院長（東京）、大原嘗一郎・大原総合病院理事長（福島）の2人が立候補。定数2名により無投票で承認した。

新理事を代議員会が承認の後、新理事による理事会を開催。新会長に木下二亮氏を互選、副会長に井上猛夫・篠栗病院院長（福岡）、澤潤一・さわ精神科病院院長（大阪）、本多徳児・仙南病院院長（宮城）、深瀬邦雄・日比谷病院院長（東京）の4名、常任理事に川内拓郎・池袋病院院長（東京）をはじめ15名を決めた。

さらに、3期7年間にわたり全日病会長の重責を果たし、今回、勇退した菊地前会長を名誉会長に推戴し、古森近前副会長と大原重之前副会長を顧問に委嘱することを代議員会・総会に諮り可決した。

昭和58年の事業計画については、「医療の高度化、人口構造の高齢化、疾病の多様化等により、医療需要の増大する中で、医療における財政的破綻も予測される。深刻な医療環境の下において、国民医療を支える病院、特に私的病院は今日重大な経営危機に直面している。このような情勢下、会員病院はもとより、広く全病院の結束と機能連携を強化し、病院経営の安定と健全化を図り、国民医療と福祉の増進に寄与する」として、次の事業計画を可決した。

①倫理の高揚、②関係団体との連携の強化、③医療制度、特に病院制度の調査研究、④広報および組織強化、⑤病院の管理運営および施設の改善

向上、⑥病院関係者の教育指導、⑦病院税制および金融その他病院財政に関する調査研究、⑧人間ドック事業の推進、⑨会員病院の福祉の増進、⑩国際交流の実現、⑪その他本会の目的達成に必要な事業を行う。

以上11項目を掲げ、予算1億4,429万円を計上した。

○ 第39回代議員会・第29回総会を開催 ～全日本病院政治連盟結成を承認～

5月29日、東京・千代田区の全日病会議室で第39回定期代議員会・第29回定期総会を開催。昭和57年度事業報告、昭和57年度収支決算を原案どおり承認した。

木下新会長体制発足して初めての代議員会・総会であり、新執行部から58年度事業計画に関連して、①相談事業の開設、②有床診療所の機能強化と連携、③全日本病院政治連盟結成に関する3件の提案を、満場一致で承認した。

政治連盟結成については、澤潤一副会長が「病院情勢は緊迫化し、これではつぶれるしかないとところまできている。政治連盟が必要との声は以前より会員からあがっていたが、今回、新執行部になり、その必要性を認識し決断した」と提案理由を述べた。これに対し代議員から積極的賛成の意見が続き、満場一致で承認した。

木下新会長は挨拶^{*1}に立ち、会員の協力を呼びかけた。

〈木下新会長挨拶^{*1} 要旨〉

私的病院が生き残れるか否かの危機にさらされており、各自が努力してもどうにもならない状況に鑑み、全日病の力と知恵を結集し、好結果をあげるようにせねばならない。特に「診療報酬の5段階制など次々に厚生省からアドバランが打ち上げられているが、私的病院が自分たちの力でまとまらねば官僚主導の波に流される。さし迫った問題として、医療法が成立し地域医療計画が必ず実施されようとする中で、民間主導

型でいくか否かは我々の団結いかにかかっている。全日病は、各都道府県に全日病の支部をつくり、全私的病院が参加することを目標に活動せねばならない。

- ⑩ 診療報酬の5段階制：診療報酬を甲乙表のほかに、機能、規模、従事する職員の質・量、装備された医療機関等によって5つの類型に分けるという医療費抑制に基づいた考え方。

○ “全日病ドック” 着実に発展

7月30日、東京・千代田区的全日病会議室において全日病ドック代表幹事病院連絡会（平山登志夫委員長）を開き、昭和57年度事業報告、健診指導料の運用の問題など、当面の連絡事項を伝達、いっそうの努力を求めた。連絡会には全国から約50の幹事病院が集まった。

議事に入り、平山委員長が、昭和57年の事業報告を行い、順調に発展している経過を説明。その一方で、1県1病院しか参加していないところも

数県あり、今後とも参加を広く呼びかけたいと述べた。

健診指導料（男子3万円、女子3万2,000円）は全国统一料金であるが、健保連の補助を受けている場合は弾力的運営をしてもよいこととする。ただし、その場合は全日病本部に必ず連絡することを確認した。

また、地区法人会との連携については、地区法人会の事務局長と指定病院が密接な連携をとり、キメ細かく相談してほしい等を協議した。

○ レインボーシステム計画に意見書 ～全日病理事会が断固反対～

9月25日、東京・千代田区的全日病会議室で第5回常任理事会を開催。各種報告事項、協議事項につき審議した。協議事項において、厚生省が基本構想として打ち出した、レセプト一括処理システムである“レインボーシステム計画”を協議した結果、多くの問題があるとの意見^{**2}が出た。

〈レインボーシステム計画に対する意見書^{**2}〉

厚生省のレインボーシステム計画は、国民医療を阻害し、医療の官僚統制につながるものとして断固反対する。

全日本病院協会
第5回常任理事会

厚生省は、電算機時代に対応し、従来のレセプト処理は、全国的なコンピュータ処理システム（レインボー作戦）が当然であるかのように強調し、保険者、支払基金、医療機関の協力を求めてきた。

その理由として、保険医療機関には、人件費の節約、事務量の軽減による診療・研究への専念、または本機械を利用するの事務部門の合理化など、メリットをあげている。しかも厚生省計画案によれば、来年度より一部導入し、漸次全国的に拡大する意図のようである。もしこれが実現した場合、少なくとも次のような問題点を指摘できる。

1. 医療の進歩は、プロフェッショナルフリーダムの確保によって、初めて期待できるものである。コンピュータの審査導入は、医療の標準化による統制経済化を意図するものであり、また、国民のプライバシーの保護についても問題がある。
2. このシステムは、厚生省、保険者にとって統計処理や将来の保険医療対策上、極めて有利なものであって、病院にとっては、事務の簡素化、省力化、経済的負担の軽減等につながるものとは考えられない。

3. 労働省はすでに労災保険の支払いにおいて、OCRを導入しているので、その方式を準用すれば、少なくとも翌月払いは可能となる。

4. OCRシステムを行うことにより、支払いの短縮化とともに、診療1カ月分の前倒しが可能になる。本来診療費は、診療の行われた時点で支払われるべきものであるが、健康保険においては「審査後の支払い」という建前で、請求、審査、支払等の事務処理のために診療月より2カ月後に支払われるのが通例となっている。被保険者（患者）は保険料を毎月徴収されているにもかかわらず、保険者（健保組合等）はこれを保管し、診療月の2カ月後に支払っている。

医療機関は手形等による支払いのできない即時払いの経費、人件費、公租公課、メンテナンス費用等（全経費の約70%）を借入金によって賄わざるを得ない。自由主義経済社会において、診療時発生する債権に対して、2カ月以上無利子というのは不合理である。

以上問題点を指摘したが、なお多くのデメリットが考えられる。レインボーシステムなるものは、明らかに国民医療の本質にもとる方向に進む危険性があると同時に、電算化を利用するの医療費抑制策と断ぜざるを得ない。現時点においては、このシステムに対し、単に時期尚早という理由のみでなく、全面的に絶対に容認できない。

反対理由は、①コンピュータによる審査体制の導入は、医療の標準化による統制経済化を意図するもので、国民のプライバシー保護にも問題がある。②厚生省、保険者にとって統計処理上極めて有利でも、病院にとっては、事務簡素化や経済的負担の軽減にはつながらない—というものである。

○ 病院医療費の緊急是正要求書提出

11月27日、東京・千代田区の全日病会議室において、第7回常任理事会を開催。

各委員会等活動状況を報告した。また、定款改正プロジェクト委員会の設置などを協議、診療報酬改定についても医療費の緊急是正の必要性和内容について検討。医療費プロジェクト委員会（井上委員長）に文案作成を一任した。

全日病はこの文案を12月1日にまとめ、12月2日、日医（診療報酬検討委員会）に「病院診療報酬適正化改定緊急是正要求書」として提出した。

主な緊急是正要求項目は以下のとおりであった。

①入院時医学管理料20%アップ、②看護料30%アップ、③給食費39%アップ、④医療用食品加算2点増点、⑤室料30%アップ、⑥初診料・再診料——総合病院なみの担当医がいる場合、各科ごと請求できることに改める、⑦調剤関係料金——病院において専門薬剤師のいる場合は、調剤料は保険薬局なみの5点（新設）、⑧基準看護要員比率の是正2対5対3、の各項目であった。

○ 全日病等“四病団”の努力実る

～医療法人（社団）の相続税大幅軽減～

昭和59年度税制改定を検討している自民党税制調査会（加藤六月会長）は、1月17日に開かれた最終的な会議で、社団たる医療法人の出資持分の相続税財産評価方法について、従来、純資産価額方式のみしか認められていなかったことを改め、類似業種比率の併用方式の採用を了承。個々の医療法人が有利なほうを選択してよいことになった。

今回の決定は、①事業税その他医療の公共性に対する優遇措置さえ廃止しようとする気運の中での減税獲得である、②この実現のために、全日病など『四病院団体連絡協議会』と厚生省が一体となって政治を動かした初めてのケースであった。

このことについて、全日病木下会長は、「①医療法人制度発足以来34年の間、矛盾だらけの税法の中で、初めて是正の第一歩を踏み出したことの意義は大きい、②医務局を中心とした厚生省が、我々私的医療機関の地域における存続の危機に対し真剣に取り組んでくれたことが印象的だった、③今回の衆院選挙における“四病団”の努力が大きな影響を与えた、④どんな場合にも“徴税”と死に物狂いになっている大蔵当局を説得するに際し、全日病参与陣の陰の協力もあったことに感謝したい」と述べた。

○ 第25回全日本病院学会・大阪を開催 ～疾風怒濤—私的病院は今、をテーマ～

昭和59年1月28日、29日の両日、大阪市天王寺区の大阪府医師会館で第25回全日本病院学会（大原重之学会長）を開催した。

学会には、全国から約800名が参加。特別講演3題、シンポジウム1題、講演1題、一般演題32題を行った。

開会挨拶では、木下会長が「産業承継税制の成功の明るいニュースの反面、今度の薬価基準の大幅切り下げと診療報酬のわずかなアップで、実質的収入ダウンは必至と、病院をめぐる情勢が、まさに疾風怒濤の中にあり、学会テーマは時宜にかなったものである」として、学会関係者の努力に感謝した。

シンポジウム「私的病院の当面する諸問題」では、シンポジストに全日病木下会長、日本精神病院協会河崎茂副会長、日本医療法人協会古森近会長、日本病院会河野稔副会長の病院4団体を代表する会長副会長が、医療法、医療費、医療税制、医療制度について討議し、改めて四病院団体の結束を確認した。

また、28日昼食時間を利用して、全日病緊急理事会を招集。「全日病はますます団結を強固にし、私的病院の存続を阻む諸要因の排除に積極的に取り組む」との宣言を採択し、29日の総会議事の中で報告した。

○ 健保改悪反対のポスター作成 ～第9回常任理事会で決定～

2月26日、東京・千代田区の全日病会議室において、第9回常任理事会を開催。健保改悪阻止運

動を展開することを決め、これに基づき患者・国民に理解を求めるためのポスター^{※3}を10万枚作成、3月5日付で各病院に郵送した。

木下会長は、「医療保険制度の長期安定のためと称して、医療費の伸びと国民所得の伸びとの比較を指標として論ずるのは基本的間違い」と述べた。

〈反対ポスター^{※3}〉

今回、政府は健康保険法を改悪し、医療費の1割負担（昭和61年度から2割）を実施しようとしています。

これは国民の早期受診、早期治療をはばむ暴挙であります。

皆さん一緒になって断固反対しましょう。

社団法人全日本病院協会

▶昭和58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 8月28日 滋賀県・大塚製薬比叡山荘
「米国の最新医療政策と我国の展望」社会医療研究所長 岡田玲一郎、「今年度の政府の税務方針」公認会計士 森久雄、「医療危機への対処策と病院の未来像」病院管理研究所経営管理部長 石原信吾

第8回ハワイ研修 9月15日～20日 団長 木下二亮会長、参加者50名 キャッスルメモリアル病院

全日病事務研修会 10月27日 全日病会議室 「生き残りのための実践的経営戦略」公認会計士 町山三郎、「薬価改正に備える医薬品の購入方法」日比谷病院庶務課長 梅津勝男、「医療危機の現状認識」全日病参与 岩田明達

医療危機突破時局講演会 11月26日 東京都・東洋信託銀行本店大会議室「私的病院の現状と将来」全日本病院協会会長 木下二亮、「今後のわが国の医療」厚生省医務局長 吉崎正義、「私的病院の相続税について」公認会計士 森久雄

第25回全日本病院学会 昭和59年1月27日～28日 大阪府・大阪府医師会館 学会長 大原重之（大原病院理事長）

【要望および陳情活動】

昭和59年度税制改正に関する要望書 昭和58年7月（四病団）関係省庁、国会議員等

声明書（国民医療確保のための病院診療報酬並びに医療体系のあり方に対する決議） 昭和58年8月（四病団）

室料差額に関する要望書 9月（四病団）厚生省
社会保険診療報酬に対する事業税の非課税措置の存続について陳情 11月（四病団）

医療法人の相続税についての要望書 11月（四病団）
医療法人出資の相続財産評価方式の改善についての陳情 11月（四病団） 税調委員など

昭和59年度税制改正および医療保険制度の改正につい

て関係国会議員等に要望 11月（四病団）

昭和59年度税制改正、医療保険制度の改正および医療法改正について要望 11月（四病団） 日本医師会長
病院診療報酬適正化改定緊急是正要求書 12月1日（全日病） 日医社会保険診療報酬検討委員会、中医協委員等

昭和59年度税制改正の地方税関係について要望 12月（四病団） 税調委員

税制改正に関する要望書（重点事項）を持って陳情 昭和59年1月（四病団） 税調委員

病院診療報酬適正化改定緊急是正要求書 昭和59年1月（四病団） 厚生省、中医協委員など

医療法人出資の相続財産評価における類似業種比準方式適用について重ねて税調委員に陳情 昭和59年1月（四病団） 税調委員

現下の医療情勢の下におけるの宣言 昭和59年1月28日（全日病）

健保法改悪反対ポスターを会員病院その他に配付 昭和59年2月（全日病）

薬価基準収載についての要望 7月9日（全日病） 厚生省

【調査研究活動】

病院医療経済実態調査 8月 全日病加入病院中約150施設を対象

医療に関する住民の意識調査 昭和 9月 会員150名の協力のもとに一般住民20,000名を対象に実施

私的病院実態調査 12月

医療法人（社団）の相続に関するアンケート 6月 持分ある社団の医療法人全数（2,950）を対象（四病団）

病院用建物耐用年数調査 8月 病院四団体に加入している病院のうち、福島、千葉、新潟、福井、愛知、和歌山、岡山、高知および長崎の9県、約660病院を対象（四病団）

診療報酬および薬価改訂影響調査 昭和59年3月

第2節（昭和59年度）

患者1割負担の導入

○ 第40回代議員会・第30回総会開催

4月15日、第40回定期代議員会・第30回定期総会を、東京・新宿区の住友ホールで開催、昭和59年度事業計画（案）、同予算（案）等について審議を行い、原案どおり承認した。

木下会長は開会に先立ち、概略次のように述べた。

「今の医療の流れは、個人の努力ではどうにもならない大きな流れである。生き残り策を考え、実行し、成功へ導くことが全日病の使命と認識している。個人でできない制度の問題や診療報酬の問題（経営基盤）があり、全日病だけでなく、日医や他の病院団体と連携をとって目的達成のための努力をせねばならない。集团的生き残り策を考える時、組織率がものをいう。私的病院は全日病に結集されたい」

また、「財政緊縮に名を借りた医療に対する締め付けは、健保法改悪法案の国会上程によって、そ

の極に達した」として、政府の猛省を促す声明とまた同法案に断固反対し診療報酬の緊急是正を要求する決議^{※4}を、緊急動議により下記のように採択した。

○ 第41回代議員会・第31回総会を開催

5月27日、東京・新宿区の住友スカイルームで第41回定期代議員会・第31回定期総会を開催。昭和58年度事業報告、同決算を承認した。

昭和58年度事業報告では以下のように総括した。

昭和58年1月から薬価引き下げ（対医療費影響率1.5%）、2月には老人保健法が施行され、高齢化社会の到来に備えての医療費抑制策として、患者の診療費一部負担の導入と制限診療が実施されることとなり、これに伴って一般診療報酬について、いわゆる微調整（0.29%引き上げ改定）が行われたが、薬価引き下げと合わせ病院経営はまたしても無視される結果となった。

診療報酬改定では、全日病をはじめ各病院団体

（第40回定期代議員会・第30回定期総会 声明・決議^{※4}）

〈 声 明 〉

財政緊縮に名を借りた医療に対する締め付けは、健康保険法改悪法案の国会上程によって、今やその極に達した。その目的とするところは、完全な医療の官僚統制であり、患者と医師との相互信頼を根底から覆し、医療の自由を阻害する以外の何ものでもない。これによって我が国の医療の質は著しく低下し、ひいては、社会の不安を醸成するものであってまことに憂慮に耐えない。

我々全日病会員は、日本医師会を支援し、国民とともに政府の猛省を促すものである。

右、声明する。

昭和59年4月15日

第40回全日本病院協会定期代議員会
第30回全日本病院協会定期総会

〈 決 議 〉

- 一、われわれは、現在国会に上程されている健保法の改悪には断固反対する。
- 一、診療報酬の緊急是正を要求する。

昭和59年4月15日

第40回全日本病院協会定期代議員会
第30回全日本病院協会定期総会

ならびに日本医師会等による緊急是正という切実な要求にもかかわらず、昭和59年3月薬価引き下げとともに改定は実現はしたものの、診療報酬引き上げはわずか2.8%にとどまり、薬価は医療費ベースで5.1%の下げという結果に終わり、病院経営はいっそう深刻な事態を迎えるに至った。

会務報告は、会員状況のほか、①支部結成の促進、②委員会組織の拡充、強化、③参与制度の運用、④日本医師会等関係団体との連携、⑤情報サービス機能の整備、⑥事務局の組織強化、等であった。

○ 医療従事者無料職業紹介所を開設

9月1日、昭和59年度の全日病事業計画の中の重要項目である「医療従事者職業紹介所」(求人対策委員会阿部士良委員長)を9月1日開設することとした。

この紹介所は、「私的病院」に「より優秀な医療従事者を」という趣旨の下に、求人求職相談事業を労働省の認可を得て発足した。

取り扱い職種は、医師、薬剤師、看護婦、助産婦、診療放射線技師、臨床検査技師、理学療法士、事務管理者、医事事務員、その他医療従事者。

業務の概要は次のとおりであった。

- ① 開設年月日—昭和59年9月1日
- ② 名 称—全日本病院協会医療従事者無料職業紹介所
- ③ 所 在 地—東京都千代田区三崎町3-7-12
全日本病院協会内

○ 第26回全日本病院学会・博多を開催

10月12日、13日、14日の3日間にわたり、福岡県博多市の博多都ホテルで第26回全日本病院学会(古森近学会長)を、「私的病院医療を考える」をテーマに開催した。

学会は従来の2日間の会期を3日間に延長し、特別講演5題、シンポジウム5題、一般演題44題という内容で進行。参加者は延べ1,600名を数えた。

木下会長は「今、厚生省の行っている施策は現場の事情を踏まえない机上作戦では、道を誤まる。院長、医師、コ・メディカル、事務、あらゆる分野の病院関係者が一丸となって経営危機を乗りきる」と述べた。

なお、学会3日目に開催した全日本病院学会総会では、病院の安定経営と地域医療の質の確保のため、早急な診療報酬の適正化など3項目を求める決議と、「重大時局に当たり、目的完遂のためにあらゆる努力を傾注する」との宣言を採択した。

○ 診療報酬改定、医科3.5%に怒りの声明

全日病は、昭和60年1月30日に開いた理事会で、3月実施の診療報酬改定における、医科3.5%の上げ幅について、中医協に出された諮問案を協議した。

その結果、『①6年有余の実質据え置きで病院経営は深刻な事態にあるにもかかわらず、病院団体の要求を全く無視している、②技術重視を唱えながら、技術の基本的共通的評価である初診料・再診料について、総合病院と複数科を有する病院の間の差別是正要求を退けただけでなく、病院と診療所間の再診料に大幅格差を設ける暴挙を行った』として、政府に対し厳重に抗議をするとともに、早急な再改定を要求する声明書を取りまとめ、各方面に提出した。

○ 患者1割負担影響調査

全日病の病院経営委員会(小野田英雄委員長)は、昭和58年11月に健保本人1割負担実施の影響を調べるため、「昭和59年10月制度改正影響調査」を実施した。

調査は、昭和59年10月、11月分について、前年同月と比べたもので、中間集計をまとめた。それによると、自己負担が必要になった社保本人は、件数で入院8.8%、外来7.8%の落ち込みを示し、その深刻な影響が裏づけられた。

○ 第42回代議員会・第32回総会を開催

昭和60年3月21日、東京・新宿区の持田製薬ルークホールで、第42回定期代議員会・第32回定期総会を開き、民間病院の総結集によって官僚統制を排し、病院の安定、健全な発展を基盤として国民の医療、福祉の増進に寄与するとした事業計画と昭和60年度予算(1億3,541万2,000円)等を原案どおり承認した。

▶ 昭和59年度

研修会等、要望書および陳情・調査研究活動

【研修会等】

全国病院結集のための時局講演会 5月26日 東京都・石垣記念ホール「医療保険をめぐる最近の諸問題」厚生省保険局医療課長 寺松尚、「日本医師会の政治活動」日本医師会常任理事 村瀬敏郎、「峠の医療界」作家 堺屋太一

全日病理事長・院長研修学会 8月5日 滋賀県・大塚製薬比叡山荘「病院経営と医療問題」京都大学経済学部助教 西村周三、「これからの医療はどう変わるか」NHK解説委員 行天良雄、「医界と政界」参議院議員 中山太郎

私的病院事務長懇談会 8月27日「私的病院をめぐる諸問題について」厚生省医務局長 大谷藤郎、10月29日 事務長懇談会開催に関するアソケート調査の発表と今後について打合せ、12月7日 コンピュータ導入による経費の節減と省力化について 昭和60年2月12日 給食業務の下請化について

第9回ハワイ研修 9月13日～18日 団長：山田正明代議員会議長、参加者47名 クワキニ病院ほか

第26回全日本病院学会 10月12日～14日 福岡県・福岡市都ホテル「これからの私的病院医療を考える」学会会長 古森近（古森病院理事長）、「最近の医療情勢について」日本医師会会長 羽田春兔、「看護の心」上智大学教授 アルフォンス・デーケン、「病院経営と医療費の動向」病医管理研究協会常任理事 石原信吾、「情報処理技術の動向と医療情報システムについて」富士通医療システム営業部長 山岡俊生、「小集団活動（QCサークル）と病院」オリンパス光学工業（株）常勤監査役 五味良秋

日韓医療制度セミナー 11月28～30日 韓国・ソウル市新羅ホテル「医療保険」「医療施設」「医療人力（マンパワー）」「医療分業」

診療報酬等改定に伴う講習会 昭和60年3月20日（各都道府県57ヶ所 日本医療教育財団の協力 参加数251名 昭和60年3月23日各都道府県57ヶ所 日本医療教育財団の協力 参加数251名

【要望および陳情活動】

健保法改正に関する本会定期代議会、総会における声明、および決議 4月15日（全日病）

看護体制等に関する要望 5月（四病団） 厚生省、日本医師会、日本看護協会

大浜方栄参議院議員の健保法改正問題についての政治活動に対する理事会における感謝決議 5月13日（全

日病）

診療報酬改定に関する声明 6月（四病団） 業界紙報道各社

健康保険法の一部改正法案（衆院可決）眼関する要望 7月（四病団） 日医

60年度税制改正に関する要望 7月（四病団） 厚生省、大蔵省、党税調委員等

健康保険法の一部改正法案の修正に関する要望 7月（四病団） 参議院中山太郎議員、大浜方栄議員、民社党塚本書記長（参）柄谷道一議員、公明党（参）草川昭三議員、厚生省担当局長

勤務医の給与標準額について 9月（四病団） 各団体に配布

診療報酬の改定に関する要望 9月（四病団）

私的医療機関に対する事業税の特例措置の存続に関する要望 10月（四病団）

第26回全日本病院学会総会で日本医療の確保に関する宣言および決議 10月14日（全日病）

昭和60年度税制改正についての要望 12月（全日病） 自民党税制調査会各委員等

非常勤医師の給与に対する源泉徴収税率の引き下げについての要望 12月（全日病）

昭和60年度の税制改正（重点項目）に関する要望 12月（四病団）

診療報酬の改定（点数配分）に関する要望 昭和60年1月（四病団） 日医

医療法の一部改正法案に対する要望意見 昭和60年1月（四病団） 日医、厚生省

診療報酬改定に対する声明 昭和60年1月30日（全日病）

【調査研究活動】

病院医療経済実態調査 昭和59年7月および昭和60年1月 全日病加入病院を対象

診療報酬および薬価改訂の影響調査 6月 全国私的病院を対象

コンピュータ利用に関するアンケート調査 6月 私的病院を対象

健保本人1割負担による影響調査 11月 全国私的病院を対象

非常勤医師給与実態調査 8月 全国公私病院（8,906）を対象（四病団）

第3節（昭和60年度）

忍び寄る医療費抑制策

○ 第43回代議員会・第33回総会を開催

5月12日、東京・新宿区の持田製薬ルークホールで、第43回定期代議員会・第33回定期総会を開催。昭和59年度事業報告、決算案を承認するとともに、任期満了に伴う役員選挙が行われた。

代議員会では、理事、監事2名は定数以内のため、投票は行わず全員の当選を承認した。新理事会では、木下会長を再選、副会長、常任理事の指名は木下会長に一任とした。

○ 第1回常任理事会開催

～木下新執行部の初会合～

6月1日、東京・千代田区的全日病会議室において、第二次木下執行部は第1回常任理事会を行った。

同日は、各常任理事の業務分担、業務の内容を決定し、次に、支部活動強化のための支部還元金について協議した。その結果「全日病入会者が県内全私的病院数に占める率」によって現行の3%還元を最高15%（入会率90%以上）から7%、5%、3%の4段階に分けて還元する。また、支部を全県につくり早急に充実させる必要性から、昭和60年度、昭和61年度の2年間に限り、全日病新入会者の会費については、50%を支部（支部のない県は準支部）に対し、支部助成費、支部育成費として還元することなど基本方針を決めた。

○ 『全国病院研修学会』開催

6月16日、東京・港区の石垣記念ホールで、『全国病院長・理事長講演会および職員研修学会』を開いた。

学会は、急激な医療環境の変化の中で厳しい経営を迫られる民間病院が、いかに生き残りをかけるかを、院長・理事長に参考としてもらうために開催したものであった。

講師は元厚生大臣・大蔵大臣の渡辺美智雄衆議院議員（「このままで日本は長生きできるか」）、厚生省病院管理研究所佐分利輝彦所長（「これからの医療制度と病院経営」）、社会医療研究所高橋陽主任研究員（「私が体験した倒産と再建」）の3氏であった。

○ 厚生省通達（医療監視強化）へ抗議の声明文

7月6日に開催した常任理事会で、北九州病院不正汚職事件を契機に、6月19日に相次いで出された厚生省通達（医療法に定める標準人員の充足状況の医療監視強化や基準看護の厳正運用等）の内容について協議。その結果、厚生省の姿勢は1つの事件に便乗して医療機関を悪とし、民間病院の善意と実態を無視し、病院と患者の信頼関係を損うものとして8月1日付で抗議の声明^{*5}を発表した。

〈声明文^{*5}〉

厚生省健康政策局指導課長および同保険局医療課長より同時に出された一連の通達は、たとえそのきっかけが病院の不正汚職事件の新聞報道にあるとはいえ、これに便乗してすべての医療機関までも悪と決めつけるものであり、警察行政以外のなにものでもない。

このことは医師および看護婦の不足、医療費の抑制その他多くの悪条件を克服して地域医療のため努力を傾注している民間病院の善意と実態を無視し、患者との信頼関係を根底より覆すものであって、我々は断じて容認し難い。

本会は会長名をもって全会員に対し、自省自戒を要望したが、行政当局の姿勢に対してもまた嚴重に抗議し、その反省を促すものである。

昭和60年8月1日

社団法人全日本病院協会

○ 第27回全日本病院学会・東京を開催

9月14日、15日、16日の3日間にわたり、東京・千代田区の帝国ホテルで、木下会長を学会長として、第27回全日本病院学会を開催した。

学会は「“いつでも、どこでも、誰でも”～よりよい医療を提供するために～」をテーマに、延べ4,000人の参加を得て真剣な討議を繰り広げた。

2題の特別講演のほか、6つのテーマをすべてシンポジウム形式で行うという新しい展開となった。

15日に行った学会式典には、中華人民共和国の顧英奇厚生副大臣、羽田春免日本医師会会長など多数の来賓が出席。中曽根康弘内閣総理大臣から記念メッセージが届けられた。

なお、15日に第5回臨時理事会を開き、社会保険診療報酬に対する事業税課税反対、診療報酬の早急な再改定の実施を求める声明書をまとめ、発表した。

○ 税制改正で要望書

～四病団合同会議～

9月24日、全日病など4つの病院団体に組織する「四病院団体連絡協議会」は、総合部会、医療法委員会、医療経済委員会、税制委員会の合同会議を開き、当面の問題について協議した。

協議では、昭和61年度税制改正要望事項については、社保診療報酬にかかる事業税非課税措置の存続、非常勤医師の報酬または料金の10%税率適用などを求める要望書^{*6}を作成し、関係各方面に提出した。

〈税制に関する要望書^{*6}〉

医療界は、業務の基本的性格から高い公共性を要請されており、また、我々医療従業者もこれを自覚し、その社会的使命の達成に努力している。

医療の原点ともいふべき救急医療または措置医療に関しても、これに積極的に取り組みその責務を果たしているのは民間医療機関である。

しかしながら、税制面においては、一般産業として、その公共的側面に対する配慮がほとんどなされておらず、また公的医療機関と比較しても、その業務の同質性からみて著しく均衡に欠けるものである。

医療業の公益的側面に見合った税制の確立のため、

昭和61年度の税制改正要望事項の実現について格別の配慮を要望する。

○ 薬価調査に断固反対声明

～第6回理事会で決定～

11月1日、東京・千代田区的全日病会議室において、第6回理事会で、診療報酬、薬価改定などの問題を協議した。

その結果、診療報酬引き上げの財源を薬価だけに求めるのは誤りだとして財源探し目的の薬価調査に断固反対する声明書^{*7}を提出した。

〈声明書^{*7}〉

このたび、厚生省の行おうとする薬価調査は、薬を単に流通における“物”としての位置づけのみに終らし、国民医療の重要な供給体制の改善や、患者のニーズに目を向けていない。

さらに薬価差に依存する経営体質を改善するための、抜本的な診療報酬制度の確立などの代替案を示すことなく、ただ医療費の財源探しの目的で、薬価差のみを修正する意図である。

自由経済における学問の自由と、プロフェッショナルフリーダムに則った医師と患者の自由な信頼関係を保証した診療報酬制度の提言が行われぬ限り、我々はこの種の調査には断固反対し、その実施を拒否するものである。

以上声明する。

昭和60年11月1日

社団法人全日本病院協会第6回理事会

○ 創立25周年を祝い記念式典

11月2日、東京・港区の笹川記念会館で、創立25周年記念式典を行い、全日病の役員として功績のあった26名を医療事業功労者として厚生大臣表彰、135名を会長表彰した。

なお、厚生大臣表彰受章者を代表して山田正明全日病代議員会議長・山田病院長（東京）が謝辞を述べた。

記念式典では、木下会長が次のように式辞^{*8}を述べた。

〈木下会長式典挨拶^{※8)}〉

小澤凱夫先生の『医療は官僚主導ではなく、民間主導でなければならない』との信念の下に全日病が設立されて25年経った。その間、紆余曲折があったが、関係各位の熱意と各方面の厚情により、本日の姿に立ち至ったことを考えると感無量である。

時あたかも国家財政窮迫により、医療を取り巻く環境は未曾有の厳しさを見せている。その社会的大変革の中で国民医療の中核的存在である全国の私的病院の結集体として全日病の使命はますます重大である。

我々は日医その他友好団体と手を携え、日本の医療を守り、先人が長年にわたって培った日本独自の医療供給体制を守りぬくため、自粛自戒し、渾身の努力を誓う。

あるのに病院では5.1%と高い。

また、固定資産の回転率についても全産業で年4.8回転に対し、病院では1から1.1回転に過ぎない。

(3) 病院経営は資本調達に道が少なく、過少資本である。

医療の公共性、非営利性の建前から制度的にも資本調達は極めて困難である。

3. 病院経営基盤の安定確保等

診療報酬の改訂に際しては、薬価引き下げの財源によらず物価、人件費等の上昇を基本とし、特に次の点に配慮されたいこと。

(1) 入院部門の適正評価

室料（1日1,160円）、基本看護料（1日1,110円）、給食料（1日1,270円）および各種加算の引き上げ、ならびに基準看護要員の見直し

(2) 外来部門の適正評価および外来診療介助料の新設

(3) 不採算診療項目の是正

4. 私的病院の育成診療報酬の適正化による経営の安定化とともに、国公立病院に対する一般財源の繰り入れ、補助金等の実態を踏まえ、私的病院に対してもより以上の助成措置ならびに税制上の配慮をされたいこと。

(注) 1例として60年度厚生省予算において看護職員対策費519億円のうち、87.8%に当たる456億円が国立病院・療養所の経費であり、私的病院に対してはこのような助成措置ではなく、現時点においては著しく均衡を失するものである。

○ 昭和61年度厚生省予算に要望書

12月20日、第7回理事会では、昭和61年度厚生省予算に関して、要望書^{※9)}を作成、自民党全国組織委員会に宛てて提出した。

〈要望書^{※9)}〉

1. 国民医療における私的病院の役割

我が国病院の8割は私的病院によって占められている現状の中で、これら私的病院の経営の安定なくして、皆保険下における国民医療ならびに地域医療の確保とその発展は期し得ないことを特にご理解いただきたい。

2. 経営面からみた病院の特性

(1) 病院経営は労働集約的である。

一般企業における売上高に対する人件費率は、全産業では6.9%（昭和59年日銀調査）に対し、一般病院のそれは53.2%から57.9%と著しく高い。

(2) 病院経営は設備集約的である。

減価償却費が売上高100に対し、全産業が2.4%で

○ 第44回代議員会・第34回総会開催

昭和61年3月31日、東京・新宿区の持田製薬ルークホールで第44回定期代議員会・第34回定期総会を開催。昭和60年度補正予算、昭和61年度事業計画（案）、昭和61年度予算（案）、顧問の推薦に関する協議をし、執行部の原案どおり承認した。

▶ 昭和60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27回全日本病院学会 9月14日～16日 東京都・帝国ホテル「いつでも、どこでも、誰でも一よりよい医療を提供するために」学会長 全日本病院協会会長 木下二亮（成城木下病院長）、「患者からの願い」作家 遠藤周作、「望

まれる医療制度の経済的基盤」東京大学経済学部教授 宇沢弘文

第10回ハワイ研修 9月20日～25日 団長：佐藤文男、参加者48名 クワキニホスピタルほか医療機関

創立25周年記念式典 11月2日 東京都・三田笹川記念会館 第一部 第2回日韓医療セミナー、第二部 記念式

典 第三部 記念講演「禅の窓から」臨済宗天龍寺派管長
関牧翁老師、第四部 記念シンポジウム「自由社会にお
ける民間病院—その理想と現実」、第五部 祝賀パーティー
第2回日韓医療制度セミナー 11月2日 東京都・三田
笹川記念会館 記念式典第一部

【韓国側】文太俊（大韓医学協会会長、世界医師協会会
長）、柳承欽（延世大医科大学教授）、申英秀（ソウル大医
科大学教授）、権寧古（大韓医学協会総務理事）、趙喚九
（大韓医学協会保険理事）、姜南熙（大韓医学協会調査研究
室長）、

【日本側】佐分利輝彦（厚生省社会保険審査会委員）、大
谷藤郎（社会福祉医療事業団理事）、大池真澄（病院管理
研究所長）、川上儀三郎（日本医師会理事）、高久史麿（東
京大学医学部教授）、藤野志郎（中央大学経済学部教授）、
紀伊国献三（筑波大学教授）、行天良雄（NHK解説委員）、
姉崎正平（病院管理研究所主任研究官）

講演会 5月12日「今後の税制改革の方向—中期的観
点から—」政府税制調査会会長代理、大阪大学名誉教授
木下和夫

全国病院研修学会 6月16日 東京都・赤坂 三会堂ビ
ル内 石垣記念ホール「私が体験した倒産と再建」社会医
療研究所主任研究員 高橋陽、「このままで日本は長生きで
できるか」自由民主党幹事長代理 衆議院議員 渡辺美智
雄、「これからの医療制度と病院経営」病院管理研究所長
佐分利輝彦

四国病院大会 8月25日 徳島県・徳島県医師会館ホー
ル「医療変革と病院の対応策」全日本病院協会会長 木下
二亮、「病院経営の戦略と戦術」社会医療研究所所長 岡
田玲一郎、「最近の医療情勢と国会」参議院議員 中山太
郎

中国留学生の受入体制の確保 12月 受入病院の募集
（昭和60年12月）奨励金制度（規約）の制定等昭和61年度
実施にむけて受入体制の確保

**老人保健法改悪（一部負担増額）反対全国医師大会へ
の参画** 昭和61年1月23日 東京都・平河町砂防会館ホ
ール 大会副委員長 病院団体代表 木下二亮、大会実行
委員会委員及び宣言、決議起草委員会副委員長 澤潤一

【要望および陳情活動】

医療費の減額査定通知制度に対する要望 7月20日
（全日病）

北九州病院グループ等一部の不祥事件発生に伴う行政

当局の姿勢に対する要望 7月25日（四病団）

**病院の不正汚職事件に端を発した一連の通達等、行政
当局の姿勢に対する声明** 8月1日（全日病）

**保険診療報酬に関する事業税の適用および保険点数改
定に対する声明** 9月15日（全日病）

税制に関する要望 9月24日（四病団）

薬価調査に反対する声明 11月1日（全日病）

病院診療報酬改定に関する要望 11月25日（四病団）

**老人保健法改正に伴う老人患者の自己負担増反対に関
する要望** 11月25日（四病団）

病院給食業務の外部委託についての見解 12月8日
（全日病）

**昭和61年度厚生省予算案における関連予算の確保とそ
の実現に関する要望** 12月20日（全日病） 自由民主党全
国組織委員会 委員長 佐藤隆 国民生活局長 稲垣実男

診療報酬改定に関する要望 昭和61年1月19日（全日
病） 厚生省保険局古川審議官、日医

病院診療報酬改訂に関する要望 昭和61年2月6日（四
病団）

老人保健施設についての考え方（試案）に対する見解
昭和61年2月6日（四病団）

民間医療保険制度の発足に関する要望 昭和61年3月
27日（四病団）

診療報酬の再改定に関する要望 昭和61年3月30日（全
日病）

【調査研究活動】

**我が国医療行政と私的病院経営の在り方に関する調査
研究の委託 研究報告会** 昭和61年2月8日 東京都・
高輪 ホテルパシフィック 報告書『我が国医療行政と私
的病院経営の在り方』は全文226頁におよび5章から成り
立っており、最後の第5章において本研究のまとめとして
『医療行政と病院経営への提言』と題して10項目をあげた。

私的病院経営実態調査 本年度からモニター病院制を採
用、5月に第1回診療報酬に関する基本調査（4月診療月
分）を実施して以後、7月、10月および昭和61年1月の各
診療月についての調査を実施し、モニター病院約250病院
をトラック島医療事情調査 6月28日～7月3日 トラッ
ク島医療事情調査団（団長木下二亮会長以下6名）を現地
に派遣

第4節（昭和61年度）

相次ぐ支部結成で団結深まる

○ 昭和62年度税制等改正に要望

～医療連、自民党議員団と“税制”で懇談～

全日病（木下二亮会長）、日本医療法人協会（原田正会長）など民間病院団体を母体に仮発足した『医療機関経営者連盟（仮称）』（木下二亮代表）は4月22日、自民党本部を訪れ、4月9日に小沢辰男衆議院議員を中心に構成された顧問議員団と会い、約1時間半にわたって「62年度税制改正に関する要望書」を中心に懇談した。

この会談で医療機関経営者連盟から出された要望は、「民間病院の経営安定施策・国公立施設と民間医療施設との機能分担の明確化」等5項目であった。これに対して小沢議員は、「党医療基本問題調査会（橋本龍太郎会長）にも活かされるよう、いろいろご意見をいただき、民間病院が成り立つよう考えていく」と約束した。

○ 第45回代議員会・第35回総会を開催

6月1日、東京・新宿区の持田製薬ルークホールで、第45回定期代議員会・第35回定期総会を開催。昭和60年事業報告、決算報告を承認した。

協議事項では、理事補欠選挙を行い、定数内のため無投票で立候補のあった8名全員の当選を決めた。また顧問・参与を5名に委嘱する件も承認した。

○ 全日病支部結成相次ぐ

東京都私立病院会（松井卓爾会長）は、5月19日に開かれた総会で、全日病の東京都支部になることを満場一致で決議した。全日病に未入会であった378病院が入会となり、東京都は私立病院の93%が参加することとなった。

一方、京都府では5月24日、全日病の木下会長、澤副会長の出席の下で支部結成の会合を持った。同日、21病院で正式発足となった。

この東京都、京都府に先立つこと山形県も支部結成を果たしている。61年度をとおして見ると8支部が結成されたことになる。以下、東京都、京都府以外での結成を時系列に見ていく。

4月19日、山形県天童市のホテル天童荘で山形県の6病院長が参加して山形県支部結成式が行われた。支部長は仁科盛章・三友堂病院院長（米沢市）。

7月16日には北海道支部が設立され7月26日現在で82病院が加入。鹿児島県は8月29日に全日病県部会を正式に全日本病院協会鹿児島県支部として発足させた。会員数は32病院。支部長は花牟禮文太郎。全日病高知県支部（濱田彰彦支部長）は今春から準備を進めていたが、8月30日に正式発足。会員数は32病院。

11月8日、富山市名鉄トヤマホテルで富山県支部（笠島宗夫支部長）が発足した。30病院が参加。

11月12日、愛知県医師会館において、愛知県支部（佐野武四支部長）が結成総会を行った。会員は約100病院に及んだ。

○ 医療審議会委員に木下会長

医療法の一部改正に伴って設置される厚生省・医療審議会の委員が7月1日付で厚生大臣から発令され、木下二亮会長が委員に選任された。

同委員の選任については、かねてから全日病が強く求めていたもので、今回の選任で要望が全面的に採用された。木下会長以外の病院関係委員は次のとおりである。

▷桑名昭治委員（日本医療法人協会会長）、▷栗田正文委員（日本精神病院協会会長）、▷西能正一郎委員（日本病院会常任理事）、公的病院代表としては諸橋芳夫委員（全国自治体病院協議会会長）が選任された。

○ 第46回臨時代議員会開く

7月27日、丸山正義・日本医師会常任理事の全日病役員推薦を議題に緊急の第46回臨時代議員会を開催した。

これは、日本医師会と全日病の連携強化を図ることとして、両者合意の下で行ったものである。これにより、民間医療機関の主導権回復と医療の質向上を目指し共同歩調をとることとなった。

○ 日韓米保健医療シンポジウム

～日本から木下会長出席～

8月26日、27日、韓国・ソウルのシェラトン・ウォーカーヒルズ・ホテルで開かれた日韓医療制度セミナーに、全日病の木下会長、澤副会長ほか3人の常任理事が参加した。

昭和59年（1984年）に始まったこのセミナーは本年で3回目となったが、今回からは米国の医療関係者も加わり3カ国参加となった。

よりよい医療提供はいかにあるべきか、医療提供体制のあり方、医師人力問題等について討論された。

○ 第28回全日本病院学会・広島開催

9月13日、14日、広島市の広島グランドホテルで第28回全日本病院学会（河村虎太郎学会長）を「いま、民間病院の活力を～育てよう思いやりのある医療～」のテーマで開催した。

第1日目は、シンポジウム、①「マーケティングと病院経営の活性化～選ばれる病院づくり～」、②「医療法の矛盾をつく」、③「民間活力導入の問題点を探る～医療の社会分業化にどう対応するか～」の3題。特別座談会、特別対談を行った。

第2日目は、シンポジウム、④「私的病院における看護体制」、⑤「病院評価の問題」、⑥「薬価問題について～新しい薬価算定方式の提言～」、⑦「明日からの健康と医療～21世紀の民間病院づくりと問題点・要望～」、そして特別対談1題、特別講演1題と、民間活力の導入を大きく打ち出した。会期中の出席者は延べ3,000人であった。

○ 老人保健施設が制度化

12月19日、老人保健法改正案が参議院本会議で修正・可決したあと、衆議院に回付され、参議院修正を可決・成立し、昭和62年1月1日より施行された。

これにより、老人保健施設がいよいよ正式開設となるが、法案審議の中で全日病が強く要望してきた“医療法での位置づけ”は、「医療法改正時点で検討する」と先送りされ、課題が残された。

○ 准看護婦制度で厚生大臣に要望書

准看護婦廃止について、全日病看護検討委員会（平山登志夫委員長）が中心になって看護問題に関して検討を進めてきた。この検討結果をまとめ、准看護婦養成制度に関する要望書を斎藤十郎厚生大臣に提出した。

要望事項は、①准看護婦養成制度の存続、②准看護婦養成に対する国の全面的な援助、③全国の病院で基準看護制度を採用できるだけの看護婦の充足、④看護婦の離職に対する強い対策、の4項目である。

検討委員会では、「我が国の私的病院機関は全医療の8割を占めるが、看護婦の絶対数が極端に不足し、良質な医療提供をすることに、深刻な問題となっている。そのような状況にある一方で『看護のレベルアップ』の名の下に准看護婦制度の廃止の動きがある」として今回の要望書提出となった。

要望書では、大多数の私的病院では看護婦不足のため入院看護の基本である基準看護が満たせなくなってきた。また、看護婦を養成しても結婚、出産により離職し、卒後の研修が十分に行えない。そのため看護のレベルアップができず、医療の質向上を難しくしている。一方、医療はチーム医療、チーム看護を目指して進化している。こうした状況の中で、「准看護婦制度の廃止」は民間病院の経営を危うくするものであるとして、要望書の提出となったものである。

要望書は、斎藤厚生大臣のほか、厚生省看護制度検討委員会、日本医師会、各都道府県医師会、日本病院会、日本精神病院協会、日本医療法人協会にも、「准看護婦制度に対する全日病の見解」として、2月10日付で配付した。

○ 第47回代議員会・第36回総会開催

3月29日、東京・新宿区の持田製薬ルークホールにおいて、第47回定期代議員会・第36回定期総会を行い、昭和62年度事業計画案、同予算案を承認した。

木下二亮会長は挨拶に立ち、次のように述べ

▶ 昭和61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 6月1日 「現時点における税の抜本改正の動き」元国税庁長官 泉美之松

公開シンポジウム 7月26日 東京都・サンケイ会館大ホール老人問題と老人の医療」座長：全日本病院協会会長 木下二亮、シンポジスト：東京通信病院長 原澤道美、厚生省老人保健課長 小野昭雄、評論家 俵孝太郎、服飾デザイナー 森南海子、サンケイ新聞社論説委員 塩見戎三

比叡山研修会 8月24日 滋賀県・大塚製薬比叡山荘 「老人医療費と病院」社会医療研究所所長 岡田玲一郎、「医学史話一蘭学事始より細菌学事始一」〈杉田玄白、緒方洪庵のことども〉大阪大学名誉教授 藤野恒三郎、「プロスタグランジン—現状と展望—」大阪医科大学学長 早石 修

第3回日韓医療制度セミナー 8月26日～27日 ソウル・シェラトンホテル シンポジウム（主催大韓医学協会）

第28回全日本病院学会 9月13日～14日 広島県・広島県グランドホテル「いま、民間病院の活力を一育てよう思いやりのある医療」学会長 河村虎太郎、「原爆孤老に象徴される老人医療問題」第28回全日本病院学会長 河村虎太郎、「民間病院の将来について」厚生省保険局長 下村健

第11回ハワイ研修旅行 9月21日～26日 団長：山田正明 参加者61名 訪問先病院 カイザーホスピタルほか医療機関

座談会 サンケイ新聞社 全日本病院協会会長 木下二亮、日本医科大学名誉教授 伊藤忠厚、総理府広報室参事官 板東真理子、NHK解説委員 行天良雄

売上税に関する研修会 昭和62年2月9日 大蔵省大臣官房広報室室長 岩下正

組織改革および組総論に関するセミナー 昭和62年3月 全日本病院協会 「組織の革命はどう行われるか」一橋大学教授 野中部次郎

【要望および陳情活動】

「(案) 医療法の一部を改正する法律の施行について」

た。

「私的病院は、医療費抑制という厚生行政の大きなうねりの中で、いま厳しい局面を迎えている。62年度事業計画案ならびに予算案はこうした厳しい局面を打開し、私的病院の健全発展を図るための諸策を十二分に盛り込んだつもりである。慎重に審議していただきたい」

に対する意見 5月16日（四病団） 厚生省健康政策局局長 竹中浩治

税制に関する要望書 5月29日（四病団）

病院診療報酬改定要望書 6月30日（四病団）

税制に関する要望書 8月7日（全日病） 自由民主党税制調査会会長 山中貞則

老人保健施設に関する要望 9月25日（全日病） 自由民主党社会部会部会長 戸井田三郎

官民格差是正の声明文 9月（全日病）

老人保健施設に関する要望 10月27日（全日病） 自由民主党社会部会部会長 戸井田三郎

診療報酬改定要望書 12月（全日病）

付加価値税に関する要望 12月1日（四病団） 自由民主党税制調査会会長 山中貞則

売上税に関する陳情書 12月16日（全日病）

昭和62年度厚生省予算に関する要望書 12月26日（全日病） 自由民主党 政務調査会社会部会長 全国組織委員会国民生活局長 戸井田三郎

准看護婦制度に関する要望書 昭和62年2月10日（全日病）

医療関係職種の資格制度の在り方に関する要望 昭和62年3月23日（四病団） 厚生省健康政策局長 竹中浩治

【調査研究活動】

昭和61年4月の診療報酬改定に伴う調査 4月

（緊急）影響度調査（診療報酬請求書）5月

病院収入への影響度調査（総括表） 6月

決算書による病院経営動向調査

昭和62年1月の老人保健法改正に伴う調査

病院機能評価（患者満足度調査） 厚生省と日本医師会の合間で「病院機能評価に関する研究会」が発足。本会も昭和61年6月全国45病院1350名の患者を対象に入院生活に関するアンケート調査「患者の満足度と安心」を実施。