

第5章

(昭和62年度～平成3年度,田蒔孝正会長)

私的病院の牽引車へと組織強化

第1節 (昭和62年度)

初の会長選挙で田蒔新会長に

第2節 (昭和63年度)

ブロック別研修会始まる

第3節 (平成元年度)

情報化対応の組織編成

第4節 (平成2年度)

看護婦不足へのさまざまな取り組み

第5節 (平成3年度)

田蒔会長任期半ばで急逝



■田蒔孝正会長略歴

大正2年3月16日生まれ。日本大学専門部医学科卒業。昭和22年8月田蒔医院院長。昭和57年5月田蒔病院院長。昭和62年3月医療法人明和会田蒔病院理事長。[昭和62年4月社団法人全日本病院協会会長、同年7月厚生省医療審議会委員]

昭和62年度の役員改選は、全日本病院協会結成以来初めての会長選挙となった。すなわち現職の木下会長と田蒔孝正常任理事との間で会長選を行った。選挙の結果は、田蒔新会長の下に慢性的に続く国の医療費抑制策と闘うことになる。

その第1の課題となったのが「入退院判定委員会の設置」を上げた厚生省の国民医療総合対策本部への対応であった。6月26日に発表のあった国民医療総合対策本部の中間報告に対して、田蒔執行部は次の3点で反対を表明した。

①「入退院判定委員会の設置」は、院長の管理責任を否定するものであり断固反対、②医療体系をまるめ方式とし、「患者サービス選択の幅を拡大する」というが、保険給付の制限を企図している、③老人の早期退院を促すことは、老人医療の切り捨てである、といったものである。

ここにきて高齢者医療の問題は顕在化し、それに伴う人材不足もまた深刻化していた。平成元年に、再選となった田蒔会長は「我が国の看護婦、PT、OT等は世界で最低のレベルでコ・メディカル部門の養成強化を図る必要がある。老人ケアの根本的対策として寝たきり老人を阻止することが医療費抑制の基本的課題と考える」として、高齢者医療と人材不足を大きな課題とした。

看護婦不足に対しては、平成2年10月16日看護問題プロジェクト委員会(平山登志夫委員長)が、人事院勧告の医療職俸給表に対して「民間病院の看護婦の給与が国公立病院の給与に追いつけない」として、「私的病院は看護婦不足に対し非常事態宣言を出してはどうか」(平山委員長)と全国大会を東京で開催しようとする企画も起きた。

このような混沌の中にも、平成3年には第3期田蒔執行部が発足。創立30周年記念式典が帝国ホテルで開催された。しかし、平成4年1月7日、田蒔会長は任期途中で急逝する。さまざまな活動を展開してきた30年の区切りの後、秀嶋宏会長に引き継がれた全日病は、激動の医療界へと進むのである。

第1節（昭和62年度）

初の会長選挙で田蒔新会長に

○ 田蒔新会長、日医との協調を確認 ～第1回理事会を開催～

昭和62年4月4日、新年度第1回の理事会を開催。会長、副会長、常任理事の選出を行った。選挙の結果、徳島県の田蒔孝正常任理事（田蒔病院院長）を新会長に選出した。

会長選挙は、木下二亮前会長と田蒔常任理事が立候補したことから、全日病としては初めての会長選挙となった。

選挙に当たっては、①当日出席理事の無記名投票により行う、②出席者数の過半数をもって当選とする、などの選挙細目を決め、両候補の所信表明を聞いたあと、選挙を行った。

第1回目の投票では、田蒔候補27票対木下候補20票、白紙9票となり、いずれも過半数に満たず、再投票となった。

再投票では、田蒔候補35票、木下候補20票、白紙1票で田蒔候補が過半数を占め、新会長就任を決めた。田蒔新会長の所信表明^{*1}は以下のとおりであった。

○ 1部・13委員会の新機構決定 ～第1回常任理事会を開催～

4月25日、東京・千代田区的全日病会議室で、昭和62年度の第1回常任理事会を開催。田蒔新会長の下、1部・13委員会からなる新機構を決定し、同時に委員長、委員も決めた。また、昭和62年度の会議予定を常任理事会は今回を含めて7回、理事会は4月4日の第1回を入れて5回とすることを決定した。

新たに設置した1部・13委員会と委員長は以下のとおり。

▽福祉部（職業斡旋、各種保険、年金等）・川内拓郎委員長、▽総務委員会・秀嶋宏委員長、▽財務委員会・川久保典一委員長、▽学術委員会・岡山清委員長、▽広報委員会・小野田英雄委員長、▽医療制度委員会（老人医療）・澤潤一委員長、▽病院管理運営委員会（ニューメディア、医療事故対策、労務対策）・河北博文委員長、▽医療経済委員会（社保、国保、老人保健、自賠責、労災）・春山廣臣委員長、▽国際交流委員会・織田五二七委

〈田蒔新会長の所信表明^{*1}〉

選挙の結果、私が会長という重責を担うこととなったが、これもひとえに全国の会員のご推挙によるものであり、全日病の今後のあり方に関する私の考えにご賛同いただけたものと理解いたしております。

さて、一部報道機関で日本医師会と全日病との間に意見の相違があるがごとく報道されましたが、今は何の対立も見解の相違もありません。このことは、4月6日午後、羽田春免日本医師会会長との間で、山田正明氏、花輪音三氏同席のうえ、確認いたしております。

本年は、昨年策定されました老人保健施設のモデル事業が始まり、医療計画も秋頃には具体化、病床規制がよいよ始まります。

また、厚生省で発足した国民医療総合対策本部では、医療システムを合理化・効率化し、国民医療費と

国民経済の調和のとれた医療システムを確立するため、総合的な見地から検討を進めているといわれています。

かかる厳しい医療情勢の中で、会員、役員ともに小異を捨て、一致団結して対応する態勢が整いましたことは、誠に喜びにたえません。

私は、会長として、独断専行はいたしません。日医と対話協調するとともに、私的病院特有の諸問題につきましては、この問題点を鮮明にして、主張すべきは主張するという姿勢で臨みたいと考えております。

国の経済が大切であることは論を待ちませんが、だからといって医療の本質を忘れてもいいということにはなりません。あくまでも医療の本質を念頭に置き、国民医療を守ることが私的病院に課せられた使命であると考え、会長の重責を遂行してまいる所存です。

員長、▽医療従事者対策委員会（勤務医、看護婦、コメディカル）・宮芳久委員長、▽人間ドック委員会・中村司委員長、▽税制委員会・内藤賢一委員長、▽救急医療委員会・進藤和行委員長、▽諸規定検討委員会・山口京治委員長

○ 第48回代議員会・第37回総会を開催

5月31日、東京・新宿区の持田製薬ルークホールで第48回定期代議員会・第37回定期総会を開催。昭和61年度決算報告書を承認可決した。また、日本医師会の丸山正義常任理事を全日病理事に選出した。

同日「診療報酬改定要望書」を採択し、6月3日付で厚生大臣等厚生省関係をはじめ中医協委員、日本医師会会長に向け提出・配付した。

要望書の要点は以下のとおり。

地域医療計画を図るためには私立病院の協力なくしては達成し得ない。しかし、医療費抑制措置のため、内部努力にもかかわらず病院経営は窮地に立たされている。これでは国民に良質の医療提供は困難となり、国民の福祉は後退する。我々が毎回要望している診療報酬の改定要求案はほとんど無視されている。

私立病院の安定化により、国民医療、国民福祉をさらに向上させるためには、技術を尊重するとともに、それぞれの病院機能の推進に役立つ診療報酬の大幅な改定が1日も早く行われることを強く要望する。

○ 厚生省の国民医療総合対策本部の中間報告に反対

～入退院判定委員会設置を容認せず～

7月8日、全日病は厚生省国民医療総合対策本部が6月26日に発表した中間報告に対して、内容を詳細に検討のうえ、役員および医療制度委員会（澤委員長）の意見を集約し、その見解を記者発表した。

記者発表では、「厚生省はもっと医療人を信頼し国民医療向上のため、特に民間活力に重点を置いた施策を考えるべき」として、次の点を問題にした。

①「入退院判定委員会の設置」は、医師の持つ医療の主体性と能力を無視するものである。院長の管理責任を否定するものであり、断固反対していく方針、②医療体系をまるめ方式とし、「患者

サービス選択の幅を拡大する」というが、保険給付の制限を企図している、③病院、中間施設、在宅療養の機能分担が明確でない中で老人の早期退院を促すことは、老人医療の切り捨てであり、人間の尊厳を無視するものである、などの点を指摘した。

また、病床過剰に対する保険医療機関の指定を行わないとする件に対しても、「行政の強権発動であり、暴力的措置。自由開業制度の否定に通じる」とし、再考を要望していく方針を発表した。

なお、厚生省の国民医療総合対策本部は昭和62年1月に設置された。概要は、第1に老人の長期入院患者増への対策、第2には、リハビリテーションマニュアルの制定を目指す、第3には、入退院の目安になる各疾患の平均入院日数の公表、などで国民医療の向上のための対策を考えることを目的に設置されたものである。

○ 経営改善の予算措置を要望

～自民党に私的病院の経営安定促進を求める～

8月5日、自由民主党に対し、「昭和63年度予算に関する要望書」を提出した。

要望書は5項目からなり、まず「我が国の病院の8割は私的病院によって占められており、これら私的病院の経営の安定化がなければ、国民皆保険下における国民医療ならびに地域医療の確保、推進はできないことを特に理解してほしい」として、次の5項目を掲げた。

① 診療報酬の改善

人件費の上昇、週休2日制による人員の増加、療養環境の整備など、診療報酬の改定につき、早急に予算措置をお願いしたい。

② 看護婦等確保対策の促進について

入院需要の増加、老人保健施設およびケア事業の整備拡充などで看護婦の緊急な増員を図っていただきたい。民間の養成機関に対しては、補助金の増額をお願いしたい。

③ 病院の防火安全対策についての財政的措置について

病院のスプリンクラー装置基準面積（現行6,000㎡）の大幅引き下げが実施された場合の長期低利の融資および税制上の優遇措置。

④ 税制に関する重点要望事項について

社会保険診療報酬に係る事業税の非課税措置の存続、病院の建物および医療機器の耐用年数

の短縮、医療法人、個人の相続税の改善（農地相続に準拠等）、非常勤医師の給与に係る源泉徴収税の改善。

⑤ 老人の医療費について

厚生省は、特に最近老人医療費の抑制に努めているが、老人の医療および福祉の問題に将来憂いのないよう、政治的配慮を特にお願したい。

○ 入退院マニュアルを協議

～四病団総合部会、全日病担当で開催～

9月22日、全日病担当で四病院団体連絡協議会の総合部会を開催した。総合部会では、①医療総合対策特別委員会からの報告、②63年度税制改正の追加要望、を協議した。

①の医療総合対策委員会からの報告、に関しては、全日病の澤委員が全日病の審議経過について報告を行った。

澤委員は、国民医療総合対策本部設置とその中間報告に対する個人的見解をまず述べた。

「中間報告では、地域医療計画で定めた必要病床数を超えて病院を開設あるいは増床したものは、保険医療機関に指定しないこととして、すでに都道府県に指示をした。医師会もこれに同調している。このため医療計画が未決定の道府県では、『今のうち』として『かけ込み増床』をしている病院も見られる。また、医療費削減のための中間報告には、長期入院を阻止し、早期退院をさせるための入退院判定会議を持つという医師の持つ主体性を無視したものである」としたうえで、入退院マニュアルの件について全日病の見解を示した。

全日病の理事会では、入退院判定委員会の設置には反対であるが、マニュアルの作成については検討するというように決定をみている、と経過を報告。四病団としての取り扱いについては、日病の常任理事会での意見を聞き、決定することとした。

その他の協議事項は以下のとおりである。

①看護職員の緊急確保について、②昭和63年度税制改正の追加要望について、③日病提唱の病院大会について、④その他、であった。

○ 第29回全日本病院学会・埼玉を開催

10月10日、11日の両日にわたり、埼玉県浦和市の埼玉県民健康センターにおいて、第29回全日本病院学会（福島茂夫学会長）を開催した。

テーマを「英知を集め、守ろう健康」、サブテーマに「病院の活性化と地域との調和」を掲げた。7つのシンポジウム、福島学会長による学会長講演「人口急増地における医療計画」、廣瀬輝夫ニューヨーク医科大学臨床外科教授の特別講演「アメリカの医療事情と日本の医療の進むべき道」等で、プログラムを構成した。参加者は延べ1,200名であった。

○ 診療報酬6.5%引き上げを要望

11月24日、診療報酬改定に当たって、6.5%引き上げするよう求めた要望書をまとめ、関係各方面に提出した。

要望書では、「医療技術の進歩・成長の成果を広く国民に還元すべきである。そのためには、技術料に関してはこれまでのスライド制的考え方に加えて、“拡大再生産”的な指向をとる必要があること」を強く主張。

具体的には、新設要望項目では、①入院時療養管理料、②薬剤管理料の2点を要望した。入院時療養管理料は、国民の生活の意識向上から、冷暖房・防火防災設備の完備等療養環境の整備が肝要であるとして要望した。薬剤管理料は、収納保管の施設、設備の確保、発注・検収・保管・払出しの業務のほか、品質管理、在庫管理に努める必要があること、またそれに係る人件費の配慮も必要として新たに要望した。

その他の重点的要望事項は、①診察料の引き上げ（慢性疾患指導料等も含め17%引き上げ）、②室料の引き上げ（15%引き上げ）、③入院時医学管理料の増額（20%）、④病・診間における医師の技術料の格差是正、⑤専門診療科目担当医師の診察料について、⑥老人病院の診察について、⑦基本看護料の引き上げ（10%）、⑧基準看護料の引き上げと基準看護制度の改正（基準看護料5%引き上げ、看護比率を現行4対4対2を2対4対4、3対4対3とする）、⑨給食点数の見直しおよび引き上げ5%、以上の項目をもとに、国公立病院との格差是正、地域医療における私的病院の

役割を強調するとともに、6.5%の引き上げを求める。

○ 診療報酬改定率3.4%

12月22日、厚生省、大蔵省との折衝で、昭和63年度診療報酬改定率が決まった。

改定率は医科は薬価引き下げ分3.1%、上積み分0.7%、計3.8%、調剤は1.7%、総計は薬価引き下げ分2.9%、上積み分0.5%で計3.4%という結果になった。

全日病は、独自で厚生省首脳と折衝を続け、22日の中医協開催直前に0.7%の上積みとの回答を得た。現段階ではこれ以上の上積みは不可能との判断に至った。

▶ 昭和62年度

研修会等、要望書および陳情・調査研究活動

【研修会等】

夏期研修会 8月30日 徳島県・徳島県医師会館「老健施設の推移について」厚生省保健医療局老人保健課長 小野昭雄、「国民医療総合対策本部の施策と病院の対応策」NHK解説委員 行天良雄、「国会議員活動4年を省みて」参議院議員 大浜方栄、「最近の医療問題」参議院議員 宮崎秀樹、「AIDSについて」京都大学ウイルス研究所長 日沼頼夫

第12回ハワイ研修旅行 9月20日～25日 団長：田蒔会長 参加者81名 カイザー病院

第29回全日本病院学会 10月10日～11日埼玉県・埼玉県民健康センター「英知を集め、守ろう健康一病院の活性化と地域への調和」学会長 福島茂夫（本庄福島病院院長）、「人口急増県における医療計画」第29回全日本病院協会学会長 福島茂夫

【要望および陳情活動】

准看護婦制度に関する四病院団体連絡協議会の見解 4月15日（四病団）

給食は治療の一環である 4月15日（四病団）

診療報酬改定要望書 5月31日（全日病）

国民医療総合対策本部中間報告の人退院判定委員会についての意見 6月30日（全日病）

診療報酬改定要望書 7月（全日病）

○ 第49回代議員会・第38回総会を開催

昭和63年3月27日、東京・新宿区の東医健保会館で、第49回定期代議員会・第38回定期総会を開催。昭和63年度事業計画、同予算案を審議し、原案どおり承認した。

事業計画案は、田蒔新執行部による初めてのものです。調査・研究機能確保を盛り込んだ「行政、国会および一般社会への提言とその実現」を柱とする13項目で構成した。

田蒔会長は1年を振り返り、日医との関係修復は完全にできつつあると強調し、そのうえで「民間病院の唯一の団体として、行くべき道について進言すべきは進言していく」との姿勢を表明した。

国民医療総合対策本部中間報告に対する全日病の見解

7月8日（全日病）

労働基準法改正に伴う要望書 7月24日（四病団）

診療報酬改定要望（追加）8月（全日病）

昭和63年度予算に関する要望 8月5日（全日病） 自由民主党、全国組織委員会委員長 瓦力、政務調査会社会部会長兼国民生活局長 戸井田三郎

税制に関する要望書 9月22日（四病団）

看護婦確保に関する要望書 11月9日（四病団） 厚生大臣 藤木孝雄

診療報酬改定要望書 11月24日（全日病）

入退院に関する指導要綱作成 11月24日（全日病）

国民医療総合対策本部中間報告および今後の厚生行政に対する要望 12月9日（四病団） 厚生省国民医療総合対策本部本部長 幸田正孝

昭和63年度予算に対する重点要望 12月24日（全日病）

自由民主党全国組織委員会委員長 森喜朗、国民生活局長 戸沢政方、政務調査会社会部会長 丹羽雄哉

【調査研究活動】

国際交流確認

経営収支実態調査 代議員の病院を調査対象

診療報酬改定に伴う影響度調査 調査協力病院数は約180

医療経済動態調査

第2節（昭和63年度）

ブロック別研修会始まる

○ 会長選出手続き明確化

～諸規定検討委員会、定款改正について～

昭和63年4月23日、諸規定検討委員会（山口委員長）は、定款改訂の見直しを進めていたが、これに関する答申をまとめ田蒔会長に提出した。

内容は、役員数の縮減、支部連合の設置の投票による会長選出などを求めた。

これを受けて、執行部は、定款、定款施行細則改訂案を5月に開催の理事会、代議員会・総会に提出することとなった。

答申は、まず役員について、これまで副会長を8名以内としていたところを「3名以内」に、理事は現行、若干名（施行細則では69名以内）を「50名以内（うち常任理事20名以内）」に改める。また、支部組織の強化を図るため、新たに、各ブロックごとに当該ブロックの都道府県の支部からなる支部連合を設けることを規定した。

その他、会長、副会長、常任理事の選出はこれまで理事の互選と定めていたが、「理事会で出席理事の定数連記無記名投票で行う」と、選挙手続きを明確化した。

代議員に事故ある時は、その職務を行う同数の予備代議員を新たに導入した。

改正案は、5月14日の理事会、同月29日の代議員会総会で審議し、了承後、厚生省の認可を受けた。

○ 「医療経済動態調査」開始

～全日病、日医との共同調査～

全日本病院協会が日本医師会と連携で初めて行う「医療経済動態調査」を5月から開始した。

本調査は、医療経済、医業経営の実態を把握し、全日病としての政策提言、厚生省との交渉の有力な資料として使用するのが目的であった。

調査対象病院は、全日病の各支部長、准支部長が支部ごとに選んだ50～99床規模病院70病院、100～199床規模病院70病院のほか、甲表病院30病

院を選出、田蒔会長名でモニターを委嘱した。

委嘱期間は昭和63年、昭和64年の2年で、調査は年4回、合計8回実施する。

○ 「診療報酬改定影響度調査」の結果を発表

5月24日の全日病会議室で行った四病院団体連絡協議会総合部会で、全日病医療経済委員会が全国176病院を対象に行った「診療報酬改定に伴う影響度調査」の結果を発表した。同部会には全日病から田蒔会長、花輪副会長、澤常任理事が出席した。

同調査は、これまでの影響度調査の中で最も大規模なもので、民間病院では、診療報酬改定前に比べ入院で0.1%、外来で3.4%減となったことが分かった。この結果は、厚生省が公表していた実質医科0.7%の引き上げには程遠く、マイナス面が入院・外来とも大きい。各団体において検討し、調査結果をとりまとめて意見として公表したいと提案、各団体はこれを了承した。

○ 第50回代議員会・第39回総会を開催

5月29日、東京・新宿区の東医健保会館で第50回定期代議員会・第39回定期総会を開催。昭和62年度事業報告、同決算報告を審議し承認した。このあと、厳しさを増す医療環境に的確に対応するため、全日病の定款、同施行細則の改訂を行うことを審議し、承認した。

本改訂は、昭和55年6月の施行以来3度目の改訂である。今回の定款および施行細則の大きな改訂案は、①支部連合の設置、②当協会の目的の明確化、③会員資格での特別会員の削除、④支部長経路による入会、変更の届出と退会手続き、⑤副会長、理事数の縮減、⑥理事、監事の選出、⑦会長、副会長、常任理事の選出、⑧代議員の選出と予備代議員制の導入、⑨倫理委員会の新設、など全面的見直しを行い、全日病の進むべき方向の明

確化を行った。

○ ブロック別研修会の第1弾

～関東・甲信越地区研修会開催～

6月18日、東京・千代田区の日本医師会館で、全日病が取り組むブロック別研修会の第1弾、関東・甲信越地区研修会を行った。

メインテーマは「日医と病院問題への対応」として約50名の会員が参加した。

研修会の担当となった全日病東京都支部の山田正明副支部長は「4月の診療報酬改定から第二次医療法改正に至るまで、病院の抱える問題は多い。そこで、日医と率直に意見交換したい」と述べ、日医との連携をいかにしていくかを考える研修会となった。

○ 診療報酬再改定に意見書を発表

6月25日、東京・千代田区的全日病会議室において、記者会見を行い、療養生活管理料の新設等の診療報酬早期再改定を求める意見書を発表した。

意見書では、日本経済が昭和63年1月～3月期、実質経済成長率で年率換算11.3%もの高い伸び率を示し、こうした経済的活況に即応する診療報酬の早期是正と8項目の再改定に向けた具体的意見をまとめた。

8項目には、①医師の技術料、②救急医療の重視、③薬剤師の技術評価、④看護体制および看護料、⑤看護部門、⑥療養生活管理料の新設、⑦大学病院の保険診療体制と紹介外来制の再検討、⑧その他、をあげた。

①の医師の技術料については、病院と診療所の医師の技術料に格差をつけ、再診料、慢性疾患指導料を一物二価、一物三価に評価するのはおかしい、とした。

○ 第4回日韓医療制度セミナーを開催

～日本の老人医療について報告～

7月30日、31日の両日にわたり、東京・新宿区の京王プラザホテルで、第4回日韓医療制度セミナーを全日病の主催で行った。

セミナーは全日病が取り組む国際交流の一環であり、保険をはじめ日韓両国の医療制度の諸課題を医療人間で話し合い解決の道を探ろうとするも

のであった。

昭和59年、全日病が大韓医学協会などと協力して始めたもので、これまでソウルで2回、東京で1回と、交互に開催してきたものである。

今回は、韓国の国民皆保険制度の開始について、地域医療保険について、「高齢化対策」など、韓国における課題が発表された。日本からは、老人医療について、天本宏全日病理事が報告するなど両国の課題を議論した。

○ 北海道・東北地区研修学会開催

7月17日、札幌市の札幌市医師会館で北海道・東北地区研修学会（北海道支部担当・吉田信支部長）を開催。今後の医療の方向性について、シンポジウム・特別講演などを行った。

シンポジウムでは、昭和65年に予定されている第二次医療法改正について、行政、学識経験者、民間病院の立場からそれぞれ講演を行った。民間病院の立場では澤全日病常任理事が講演し、厚生省の理論の一人歩きに懸念を示した。

○ 私的病院はこの冬の時代をいかに越えるか

～昭和63年度夏期研修会開催～

8月28日、大津市の大塚食品琵琶湖研究所で昭和63年度の夏期研修会を開催した。

私的病院が直面している課題について、出席した約50名の常任理事、理事はいかに対応するかを勉強した。

講演に立った、川原邦彦川原経営総合センター代表取締役は「医療の大変革期を迎え、私的病院はどうなるか」を医療費の引き上げは望めないと厳しい見方を示した。また、岩崎榮日本医科大学教授は「医療費改定の方向から、病院の機能分化が予測される」と、いずれも厳しい医療情勢の見方を示した。

○ PT・OT養成で厚生省に要望書

9月16日、理学療法士、作業療法士の確保に対する要望書を厚生省に提出した。

要望書では、「医学分野における医学的リハビリテーションは、医学、医術の進歩に合わせ技術水準が向上、その役割の重要性は増している。これに加えて、老健施設の本格的実施、在宅医療の

推進などでPT、OTの需要は高まっている」と指摘。そのうえで「民間病院では、PT、OTの確保は極めて困難な状況にある。一部地域では、PT、OTの引き抜きという事態を招いている。この事態を解決するために、早急にPT、OTの養成施設の増設と養成定員の増大、さらに、民間養成機関に対する施設費、運営費の補助の増額など積極的対策を講じることを強く要望する」との要望書を厚生省に提出した。

なお、9月17日の第4回常任理事会で「PT、OT、訪問看護婦ならびに接骨師等」に関する会員アンケート調査を行うことを決めた。

○ 第30回全日本病院学会・大阪を開催

10月9日、10日の2日間、大阪市東区の大阪府立労働センターで、第30回全日本病院学会（澤潤一学会長）を開催した。

学会のテーマは「よりよい病院～21世紀に生きる～」とした。澤学会長の学会長講演、シンポジウム3題、5題の特別講演、パネルディスカッション4題、一般演題は57題が、それぞれの医療現場から報告された。

2日間の学会には全国から延べ1,300名が参加し、私的病院における課題とその解決策について討議した。

○ 中小病院は厳しい経営

～全日病と日医との経済動態調査～

10月15日、全日本病院協会と日本医師会とが協力して初めて取り組んだ「医療経済動態調査」で、昭和63年5月にモニター病院から集めた医療報酬請求書総括表の集計結果をまとめた。この集計は日医医療経済調査委員会で集計していたものである。

内容的には、全日病会員のモニター病院が比較的規模の大きな病院であったため、1施設当たり医療費などは見かけ上増加している。

同調査は、医療を取り巻く厳しい環境の中で、日々変動する医療経済、医業経営の実態を把握することが目的で、昭和61年度から日医が行っている医療経済実態調査に63年度から全日病が協力したものの。

今回の統括表の集計結果によると、まずモニター数については、無床診療所が238（回答率92.8%）、

有床診療所が165（91.5%）、病院「20床～49床」が35（80%）、病院「50床～99床」が122（84.4%）、病院「100床～114床」が18（72.2%）、病院「115床以上」が52（73%）で、総計630（87.9%）の回答があった。

集計結果のうち、病院のA（1施設当たり医療費）、B（1施設当たり件数）、C（1日当たり医療費）、D（1件当たり実日数）を取り出し前年度と比較すると、Aでは前年度比で外来7.3%、入院23.1%、外来の老人13.9%、入院の老人33.8%と、いずれもプラスになった。

これは全日病の比較的大きな規模の病院が調査に加わったためで、100床未満にしぼってみると前年度比外来の▲7.6%、入院▲13.9%、外来の老人▲7.5%、入院の老人▲11.8%とそれぞれ前年比減であった。

Bについては、100床未満にしぼってみると、外来老人は前年度比プラス1.4%のほかは、外来▲1.5%、入院▲18.3%、入院の老人▲9.9%といずれもマイナスの結果が出た。

Cは、外来では、社保本人が増減なし、国保単独、社保老人、国保老人が5%～6%の増。入院では、社保本人が9%、社保家族が7.9%の増となった。

他方、Dは入院の社保本人、社保家族、社保老人を除いて、前年比マイナスと減少の傾向を示した。

○ 健保連と人間ドック契約

12月22日、東京・港区の健保連本部において、全日病は健保組合本人、被扶養者のための新たな「日帰り人間ドック」コースを全日病会員病院に設けることで、健保連と合意した。

全日病が健保連と事業契約を結んだのは初めてで、加入者3,000万人の健保組合とのドック契約は全日病の新しい事業展開として有効と考えられた。

実施病院等の指定基準の主たる項目は、①全日病会員で、同ドックの趣旨を十分理解している、②検査を実施するのに必要な要員がいる、具体的には、④専任医師が1名位以上常勤でいること、⑤内科・外科・眼科・婦人科などの専門医師の指導を受ける体制がある、③検査の実施運営に必要な熟練した要員がいる、③検査項目を十分実施し得る臨床検査室・生理検査室・放射線検査室等、

設備ならびに機器を持つ、④検査の精度管理が十分に行われている、⑤受診者の成績説明、生活指導などの面で適切な措置がとられる、⑥要精検者・要治療者の適切な受け入れ態勢がある、⑦病歴・検査記録の整理保管がよい、⑧細胞診が正しく行われる体制がある、以上があがった。

○ 消費税導入問題で説明会

平成元年2月17日、4月1日から消費税が導入されるのを前に、全日病は東京・千代田区的全日病会議室において「消費税に関する説明会」を開催した。

今回の消費税については、同税がまったく新しい税であり、医療の場合、社会保険診療等が非課税の一方、自由診療、医薬品、医療機器、委託サービス、建物のメンテナンスの外注等は課税である。

このように非課税、課税区分が分かりにくく、対応に苦慮する医療機関は少なくないため、説明会では、田蒔会長が、「消費税に惑わされず、医療費をどうするかという本質に関心を持ってほしい」と注意を喚起した。

全国から約100名の参加者があった。

○ 東海・北陸ブロック研修会を開催

2月19日、名古屋市の愛知県医師会館で、全日本病院協会東海・北陸ブロック研修会を開催した。同研修は全日病が昭和63年度から取り組んでいるブロック研修会の3回目であった。

テーマは「私立中小病院の将来展望」とした。折からの老健法の見直し、第二次医療法の改正、4月からの消費税の導入と問題が山積しており、全国から450名が参加した。

○ 第5回常任理事会・理事会で救急許可特例病院について協議

3月11日、東京・千代田区的全日病会議室で、第5回理事会を行った。

協議事項は、定期代議員会・定期総会の運営等と各委員会報告を行った。

この中で勅使河原理事から救急許可特例病院について要望が出された。

「救急許可特例病院が認められているが、私立

中小病院では老人医療が主流であり、このため許可外にされる例が多い。日医ではこの件について了承しているが、病院団体がまず団結して、このような問題に対処してはどうか」との提案がなされた。

田蒔会長は、まず救急許可特例病院については、昨年度、全日病として厚生省に要望を申し入れている。また、日医に連絡をした際、羽田会長自身が「一応この件については、日医に任せてほしい」との合意の下、羽田会長に一任した。

一つの方策として、病院の中の病棟の一部を老人許可病棟として申請し、特例許可外病院となることで救われることと思うので、この点も周知徹底していただきたい、と述べた。

○ 第51回代議員会・第40回総会を開催

3月26日、東京・新宿区の東医健保会館において、第51回定期代議員会・第40回定期総会を開催。平成元年度事業計画案・同予算案を審議、原案どおり可決承認した。

平成元年度事業計画は、医療法の改正や諸改革が目白押しの平成2年決戦の前年度であり、激動の時代に積極的に打って出る14の柱からなるものであった。

「我が国の医療費は逐次増大、国の厳しい財政事情を背景とした医療費抑制策が次々と打ち出される」と分析し、「民間病院の経営と存続は重大な危機にある」として、これに対するために、調査研究機能を確保し、特色ある政策を立案して提言することなどを掲げた。

事業計画は、14の柱から成り、各柱は(1)行政、国会および社会への提言とその実現、(2)地域医療活動、(3)会員の病院経営支援システムの確立、(4)組織の拡充強化、(5)諸規定の検討、(6)病院経営にかかる調査・研究、(7)学術研修の推進、(8)国際交流事業、(9)福祉事業の拡充・推進、(10)広報活動の推進、(11)医療従事者対策の推進、(12)医療保険制度の検討、(13)事務局の機能強化、(14)その他、当協会の運営に必要な事業、であった。

▶ 昭和63年度

研修会等、要望書および陳情・調査研究活動

【研修会等】

関東・甲信越地区研修会 6月18日 東京都・日本医師会ホール「日医と病院問題の対応」

北海道・東北地区研修会 7月17日 北海道・札幌市医師会館 第二次医療法改正の行方から日々の病院経営の在り方まで

夏期研修会 8月28日 滋賀県・大塚食品琵琶湖研究所 大浜方栄・川原邦彦・岩崎榮

第4回日韓医療制度セミナー 7月30日～31日 全日本病院協会 厚生省健康政策局総務課新田課長補佐、本会相談員の長公認会計士

第12回ハワイ研修旅行 9月21日～27日 参加者102名 訪問先病院 クワキニ病院

第30回全日本病院学会 10月9日～10日 大阪府・大阪府立労働センター「よりよい病院—21世紀に生きる」 学会長 澤潤一、「医療の中の差別と偏見」第30回全日本病院学会長 澤潤一（さわ病院理事長）、「ホスピス」淀川キリスト教病院副院長 柏木哲夫、「院内感染における肝炎について」小泉岳夫、「臓器移植」オルファ株式会社社長 岡田良男・大阪大学医学部第2外科 平井国夫・国立循環器病センター総長 曲直部壽夫、「病院経営の難しい時代を如何に乗り切るか」NHK解説委員 行天良雄、「病院人はいかにあるべきか」落語師匠 桂 文珍

消費税説明会 平成元年2月17日 東京都・新宿京王プラザホテル 基調報告、地域医療保険、医療費問題、老人医療問題

東海・北陸ブロック研修会 平成元年2月19日 愛知県・愛知県医師会館「私立中小病院の将来展望」参加者450名

【要望および陳情活動】

看護婦増員に対する要望書 5月24日（四病団） 今回の診療報酬改定に対する意見 6月20日（全日病）

四週六休制実施のための医療費改定についての要望 6月20日（四病団）

昭和64年度予算に対する要望 8月2日（全日病） 自

由民主党全国組織委員会委員長 森喜朗、国民生活局長 高橋辰夫、政務調査会社会部会長 丹羽雄哉

今回の診療報酬に対する意見と今後の要望 8月12日（四病団）

医療法人試験研究費の租税特別措置法の適用について 8月12日（四病団）

OT・PT増員等要望 9月13日（全日病） 厚生省健康政策局長 仲村英一

老人病院の取り扱いの一部改正についての要望 9月21日（全日病） 日本医師会長 羽田春免

税制に関する要望書 9月30日（四病団）

昭和63年度医療監視についてお願い 10月7日（四病団） 日本医師会長 羽田春免

昭和63年度医療監視重点項目に関する照会 10月7日（四病団） 厚生省 健康政策局長

昭和63年度医療監視重点項目に関する照会（回答） 10月19日（四病団） 厚生省健康政策局長

医療従事者の健康診断に関する要望書 10月29日（四病団） 厚生大臣 藤本孝雄

昭和63年度医療監視についてお願い 11月11日（四病団） 日本医師会長 羽田春免

消費税に対する要望書 12月8日（四病団）

昭和64年度税制改正に関する要望 12月26日（四病団）

ミドリ十字事件の処分に対する見解 12月27日（四病団） 厚生省保険局長 坂本龍彦

来年度予算に対する重点要望 平成元年1月20日（全日病） 自由民主党全国組織委員会委員長山村新治郎、国民生活局長 高橋辰夫、政務調査会社会部会長 丹羽雄哉

老人保健施設実施（転床）に対する提言 平成元年1月31日（四病団）

【調査研究活動】

医療経済動態調査 約170の会員病院に調査モニター、集計は日医。

診療報酬影響度調査 176の会員病院の協力

経営実態調査 役員が経営する病院を対象

第3節（平成元年度）

情報化対応の組織編成

○ 臨時理事会、田蒔会長を再選

平成元年4月1日、東京・千代田区的全日病会議室において、新執行部を決定する臨時理事会を開催。互選で田蒔孝正会長を再選した。副会長は田蒔会長に一任。常任理事会は各ブロックから選考委員を選出、田蒔会長も加わって決定することとした。その結果、花輪音三（会長代理）、澤潤一、川内拓郎副会長の副会長3人制とした。また、20名の常任理事も全国ブロックから選考委員を出し協議の後、理事会の承認を得た。田蒔会長は再

選のあと記者会見に臨み下記のように述べた^{※2}。

○ 消費税の影響を調査

4月からの消費税導入に伴う診療報酬引き上げについての実態調査を行うことを、4月1日の臨時理事会で了承した。

消費税導入では、社会保険診療は原則的に非課税となったが、このために医療品、医療機器、材料などの仕入れにかかってきた消費税が転嫁できなくなった。

このため、大蔵省と厚生省が折衝して、診療報

〈田蒔会長再選の所信表明^{※2}〉

我が国は、世界一の高齢化社会を迎えつつあり、医学医術の進歩、医療の高度化細分化による国民医療費は、急速に増加している。

厚生省の国民医療費推計によると、平成元年度の医療費総額は、19兆9,700億円と20兆円に迫っており、昭和63年度に比べ、5.7%増である。

同省は昭和59年度から、医療費の伸びを国民所得の伸び率の範囲内に抑える医療費抑制策を掲げ、今後も人口の高齢化が進展し、また医療技術の進歩に伴い、高額医療が増える見通しから医療費の増加傾向は続くとしている。

このために同省は（1）地域医療格差の是正、（2）政府健保の高医療費地域の適正化対策を打ち出している。

すなわち、長期入院の是正、在宅医療の推進、投薬検査の適正化などのほか、医療保険の最大の課題である医療費の適正化である。また、支払基金の審査の充実強化、効率化である。

こうした中で、ただ単に財政的効率をねらうあまり、老人医療が差別医療となったり、真面目な医師の委縮医療につながったり、正しい学問的医療が圧迫され歪曲されないよう注意する必要がある。

今、大きな社会問題の1つに寝たきり老人の問題がある。昭和60年で約60万人。この数は、障害老人ケア制度の無策を示すものである。

我が国の看護婦、OT・PT等のマンパワーは世界で最低レベルで、コ・メディカル部門の養成強化を図る必要がある。老人ケアの根本的対策として寝たきり老人をなくすことが医療費抑制の基本的課題と考える。

国民が経済活動によって得た総所得から、医療に対するの程度支払っているのかの指標となる国民負担率は、昭和62年度高齢人口比率11%で38%強となった。同負担率はヨーロッパの諸国に比べ決して高くはない。

一方、4月から消費税が導入され、これに伴い、診療報酬と薬価が引き上げられたが、消費税支払いによる利益率はかなり悪くなる。

さて、政府には、安定した財源を確保して国民福祉・医療の充実のため努力をすることを要望する。今日の日本の発展、繁栄に貢献したお年寄りの社会保険医療費の財源確保こそ最重点課題だと考える。

我が国では、病院の7割が民間病院で、民間病院の医療費の50%が人件費となっている。人件費の高騰・病院の拡大再生産のために医療費アップは当然で、医療費の財源確保のため消費税の一部を目的税とする必要がある。

日本の医療が国民から納得され支援される制度政策となるよう、我々執行部は、渾身の努力をして皆様の負託に応えたい。

酬と薬価基準を引き上げることとし、平成元年2月27日の中医協への諮問、答申で0.76%（うち医科0.8%）の医療費の引き上げが決まった。

調査はこの引き上げが病院に与えた実際の影響を知ろうというものである。調査では4月分の診療レセプトを5月に提出する際コピーを送ってもらって集計・分析することとなった。

予定では、会員病院から入院、退院合わせて約5,000枚のレセプトが提出されると推計した。

○ 15委員会・3プロジェクトの委員長決定

～第1回常任理事会開催～

4月22日、東京・千代田区の全日病会議室で、田蒔執行部発足後、初の常任理事会を開催。「情報ネットワーク委員会」(小野田英雄委員長)を新設した。その目的は情報化時代に対応して中央で起きている動きをファックスニュース等でいち早く地方に伝えること。また、地方の動きも同時性をもって中央に伝える仕組みを構築するのをねらいとした。さらに、高齢化社会の到来に備え、「老人医療プロジェクト委員会」(天本宏委員長)も設置した。

○ 医薬品副作用モニター制度に参加

4月22日、第1回常任理事会で、厚生省から要請のあった「医薬品副作用モニター制度」への参加について協議を行い、積極的に協力する方針を決めた。

このモニター制度は、サリドマイド事件を契機に、昭和42年3月に発足した。医薬品の安全性を確保するために、より多くの病院に参加してもらい使用実態を調査しようとするねらいで設けられたものであったが、参加病院はいまだに全病院の10.8%にとどまっていた。このため厚生省では、全日病の会員病院への協力を求めた。

なお、参加病院から報告があった場合は、規定の謝礼と隔月刊の「医薬品副作用情報」を一定期間継続して送ることとした。

○ 第52回代議員会・第41回総会開催

5月28日、東京・千代田区の明治生命本社で第52回定期代議員会・第41回定期総会を開催、昭和63年度事業報告・同年度予算報告、顧問・参与の

委嘱案件などを審議、承認した。

代議員会で挨拶に立った田蒔会長は、「日本の医療費は高いといわれるが、国民負担率は36%と諸外国に比べて我が国が低いことははっきりしている」と、国民所得の伸びの範囲内に医療費を抑える厚生省の方針を批判した。そのうえで、「医療費の値上げは当然であり、消費税の一部を医療福祉目的税の一部に使用すべき」との考えも明らかにした。

○ 消費税導入影響度調査まとめる

6月20日、全日病は平成元年4月の消費税導入に伴う診療報酬、薬価基準改定の影響についての調査をまとめた。調査対象は全国180病院とした。

全日病では、すでに昭和63年4月の診療報酬改定時に全国176病院を対象に影響度調査を行っている。

今回の調査結果は、民間病院の医療費は厚生省の試算どおり0.76%（医科0.8%）近く実際に上昇。医療費は入院で0.72%、外来が1.08%と外来で高くなっていることが分かった。

全日病では今後も診療報酬などの改定などに際しては、その実態を把握するために調査を実施し、民間病院の調査記録として蓄積し、資料として活用する方針を明らかにした。

○ 日帰り人間ドック開始

8月1日、全日病は、昭和63年12月に健保連との間で日帰り人間ドック契約を締結し、実施の作業を進めていたが、健保連との協議が整い、8月1日付で発足した。

日帰り人間ドック実施指定病院は全国で162病院、指定に当たっては健保連が各健保組合に指定病院登録通知を出す。実際のドック申し込みは、実施希望の健保組合が直接指定病院に対して行うこととした。

○ 第53回臨時代議員会・第42回臨時総会を開催

8月19日、東京・千代田区の全日病会議室において、臨時代議員会・臨時総会を開催。かねてより懸案であった定款改正、事務所の拡張とそれに伴う平成元年度補正予算、無料職業紹介所休止間

題について審議し、原案どおり可決した。

定款改正では、昭和63年5月の定期代議員会・総会でいったん理事数を50名以内として了承した定款案（理事数を現行定款では若干名、施行細則で69名以内と規定）について、認可の段階で厚生省から「理事数が少なすぎる」との指摘があり、3月26日の第51回定期代議員会・第40回定期総会で55名が新理事として決定した。その後、この点を厚生省と調整を行ってきたが、理事定款「50名以上55名以内」で厚生大臣の認可を得て施行に至ったもの。

その他、無料職業紹介所については、利用者が少ないことから当分の間中断したいとの提案があり、「将来発展させる方向での中断」として了承した。

○ 副会長に秀嶋専務理事を決定

8月26日、大津市の大塚製薬比叡山荘で第2回理事会・第5回常任理事会合同会議を開催した。

協議では、花輪副会長の辞任に伴う副会長の人事について検討した。田蒔会長は「副会長には若い先生にできるだけ協力していただきたい」としたうえで、「これまで専務理事としてご尽力をいただいた秀嶋先生にお願いしたい」と提案し、秀嶋新副会長が決まった。なお、任期は平成3年3月末までである。

秀嶋新副会長は、「大変光栄。今後は粉骨砕身、全日病、私立病院のため努力するので、ご指導ご鞭撻をお願いしたい」と抱負を述べた。

○ 医療法改正で議論 ～比叡山夏期研修会開催～

8月27日、大津市の大塚製薬比叡山荘で全日病夏期研修会を開催。テーマは「医療法改正を前にいま一私的病院は」とした。全国から常任理事、理事約55名が参加した。

講師は、厚生省から澤宏紀健康政策局指導課長を招いた。澤課長は、「次期医療法改正では急性期、慢性期病院の類型化など、分け方は全日病など医療団体の意見を十分聞きながらやっていきたい」と述べた。このあと西三郎都立大学教授、大谷藤郎藤楓協会理事長、藤野志郎中央大学教授が法改正と私的病院のあり方について講演した。

午後からのパネルディスカッションは、秀嶋副

会長の司会で、澤副会長、内藤常任理事、木村常任理事、天本代議員をパネリストとして、医療法改正、老人医療、老人福祉法などを討議。会場との質疑応答を行った。

○ 第31回全日本病院学会・熊本を開催 ～多数の老健施設に関するテーマ～

9月23日、24日の両日、熊本市の熊本県立劇場で、第31回全日本病院学会（白男川史郎学会長・熊本県医師会長）を開催した。テーマは、「医療と福祉の接点、激動と革新の時代を生き抜こう」。サブテーマを「保健・医療・福祉・在宅ケア」とした。

学会はシンポジウム3題、特別講演17題、学会長講演、オープンセミナー、パネルディスカッション5題、一般演題28題で構成した。

プログラムでは、高齢化社会の到来を映して、医療・福祉のあり方、老健施設や在宅ケアに焦点を当てた内容が多かった。

参加者は全国から、2日間で延べ4,000人の参加者が参集した。

○ 平成2年度診療報酬改定に要望書 ～6.67%プラス α を要望～

9月27日、東京・千代田区的全日病会議室で平成2年度に予定されている診療報酬改定に対する要望書を記者会見で発表した。

全日病の要望書では、昭和63年度の保険医療の伸び率が前年度より2.4%低下し、4.2%にとどまっている点を指摘。「国民所得は実績GNPの伸び率の範囲内で医療費の伸び率を抑えようという厚生省の目標は達成されたが、医療機関はそれだけ経営が苦しくなった。特に昭和63年度4月の改定は、入院医療に厳しい内容で、病院の収入に打撃を与えた」として、引き上げ率を6.67%プラス α とした。

6.67%の内訳は、人件費分として5%、物価上昇分として1.07%、消費税分として0.6%（医薬品、医療材料、給食材料費等を除く）をあげた。プラス α としては、①4週6休制の実施による給与費の増額、②病院の拡大再生産に対する財政的基盤確立に対応する分、がそれに当たる。

全日病は、この要望書を厚生省、中医協、日医に提出した。

○ 税制改正の要望書を提出

～四病団で平成2年度税制改正に関して～

9月29日、四病団は自民党に対して、平成2年度税制改正に関する要望書を提出した。

要望事項は次の7項目とした。①事業税関係、②所得税、法人税関係、③相続税関係、④消費税関係、⑤固定資産税、不動産取得税関係、⑥高齢化社会に対応して、⑦医療計画関連税制関係の7つ。

要望書では、まず民間医療機関が救急医療、措置医療で果たしてきた大きな役割を説明した。税制面では、公的医療機関と比較しても、その業務の同質性から見て著しく均衡に欠けるとし、医療の公益的側面に見合った税制確立のための改正を求めるとともに、高齢化社会を想定した社会福祉を目的としての税源を訴える要望書となった。

このうち①の事業税関係では、医療機関に対する事業税の特別措置、すなわち、①社会保険診療報酬にかかる事業税の非課税措置、②医療法人に対する事業税の軽減措置を現行どおり存続すること、を求めた。また、④の消費税関係では、医業にかかる消費税の見直しを求めた。

○ 関東・甲信越ブロック研修会開催

10月22日、東京・千代田区の明治生命本社別館で、全日病が昭和63年から取り組んでいるブロック別研修会のうち、平成元年度の第1回目としての「関東・甲信越ブロック研修会」を開催した。

今回の特徴は、講演内容を学問的領域まで広げる一方で、医療分野における報道の立場からの医療情報の報告があり、現在の医療の流れと医療技術の新しい展開の二方向からの研修を行った。

○ 北海道・東北地区ブロック研修会を開催

全日病のブロック別研修会の平成元年度の第2弾、北海道・東北地区ブロック研修会が11月26日、福島県郡山市の国際ホテルを会場に開催した。

この日の研修会は、平成2年に予定されている老人保健法、国保法の見直し、年金法の改正、診療報酬改定、第二次医療法の改正等激動の平成2年を控え、病院の将来を模索したテーマを取り上げた。

○ 支部助成金などを協議

～第3回理事会・第10回常任理事会合同会議開催～

平成2年1月25日、第3回理事会、第10回常任理事会の合同会議を開催し、平成2年度事業計画および予算案、支部助成金、定款施行細則、職員就業規則、職員退職給与規程の改正案について協議した。

協議では、平成2年度事業計画案を秀嶋副会長が、同予算案を川久保財務委員長が提案、それぞれ原案どおり承認した。

支部助成金については、一会員当たり2,700円を各支部に分配することで検討することとした。

定款施行細則などの改正案について、山口諸規定検討委員長が説明、承認のうえ正式施行とした。

○ 診療報酬改定、医科は4.0%引き上げ ～技術料、看護料に配慮～

2月23日、中医協（会長館龍一郎青山学院大学教授）は、次期診療報酬改定の諮問案を原案どおり了承。戸井田厚生大臣に答申した。

今回の改定幅は平均3.7%、医科4.0%、歯科1.4%、調剤1.9%の引き上げとされた。

これと同時に実施される薬価基準の引き下げ分（医療費換算で平均2.7%程度）の技術料への振りかえも含み、実質は医科、歯科とも1%程度の引き上げが見込まれた。

改定の内容は、技術料重視の観点から、処方料が14点から24点へ71%の引き上げ。入院部門の看護料の引き上げでは、普通看護料は119点から一気に140点まで引き上げられた。これが今回の改定を特徴づけていた。

一方、診療関係では、初診料について甲表が205点から210点に、乙表も170点から175点にそれぞれ5点引き上げられた。

再診療については、甲表が病院、診療所ともに5点の上げ幅、乙表は2点の引き上げ、ただし、乙表の内科再診料は病・診とも3点増。

慢性疾患外来医学管理料でも、甲、乙表とも150点から160点に引き上げられ、ほかには乳幼児加算、休日加算などの引き上げがあった。

在宅医療については、今回さらに点数を引き上げ、早期退院促進に重点が置かれた。特に在宅患者訪問看護・指導料にも准看の道を開いた。

○ 第54回代議員会・第43回総会を開催

3月25日、東京・千代田区の全日病会議室で、第54回定期代議員会・第43回定期総会を開催。第二次医療法改正、看護婦不足問題、老人医療の問題とさまざまな課題に対応せざるを得ない中での審議となった。

▶平成元年度

研修会等、要望書および陳情・調査研究活動

【研修会等】

診療報酬改定説明会 3月17日 全日本病院協会 厚生省鈴木仁一保険局医療課長補佐

夏期研修会 8月27日 滋賀県・大塚製薬比叡山荘「医療法改正を前にいま一私的病院は」

第14回ハワイ研修旅行 9月11日～16日 参加者104名
カピオラニ・ホスピタル・ナーシングホームなど3施設

第31回全日本病院学会 9月23日～24日 熊本県・熊本県立劇場「医療と福祉の接点 激動と革新の時代を生き抜こう」学会長 白男川史朗（菊陽中央病院理事長）

関東・甲信越地区ブロック研修会 10月22日 東京都・明治生命本社別館

北海道・東北地区ブロック研修会 11月26日 福島県郡山市・国際ホテル 平成2年に行うとされていた老人保健法及び国保法の見直し、年金法の改正、診療報酬改定並びに医療法改正を見据え、その上で病院の将来を模索したテーマ

医療廃棄物の適正処理に関する説明会 12月6日 全日本病院協会 厚生省産業廃棄物対策室 大林重信室長補佐
医療廃棄物処理ガイドラインについて解説・説明

議事に入ると、准看護婦問題、組織強化について活発な質疑応答となり、組織強化に対応する考え方として、支部活性化の重要性を認め、助成・拡充と未結成県での支部結成の促進を図る方針を打ち出した。

このあとに引き続き第43回定期総会を開き、平成2年度事業計画、同予算案を原案どおり承認した。

【要望および陳情活動】

税制に関する要望書 6月（四病団）

パート医師の報酬について（お願い） 7月（四病団）

平成2年度予算に対する要望書 8月21日（全日病）自由民主党全国組織委員会国民生活局長、政務調査会社会部会長高橋辰夫

診療報酬改定要望書 9月27日（全日病）

税制に関する要望書 9月（四病団）

医療監視に関する要望書 10月19日（全日病） 厚生省健康政策局長

診療報酬改定要望書 11月7日（四病団）

病診連携に関する意見書 11月7日（四病団）

看護婦等の増員に関する要望書 12月15日（四病団）

平成2年度予算に対する要望書 12月22日（全日病）自由民主党全国組織委員会国民生活局長、政務調査会社会部会長 高橋辰夫

【調査研究活動】

医療経済動態調査 129の会員病院の協力

消費税導入に伴う診療報酬影響度調査

医療経済・コンピュータ導入等アンケート調査 回答342病院

第4節（平成2年度）

看護婦不足へのさまざまな取り組み

○ 3プロジェクト委員会を創設

～第1回常任理事会開催～

4月21日、東京・千代田区の全日病会議室において、第1回常任理事会を開催。平成元年度事業報告案、看護問題プロジェクト委員の委嘱、医療関連ビジネスプロジェクト委員会および会員増強プロジェクト委員会の新設、日帰り人間ドック実施病院の認定などについて協議した。

会議に先立ち、医療審議会の委員でもある田蒔会長が、4月13日から始まった医療法改正案審議の中間報告を行った。田蒔会長は報告の中で、「病院側として関心のある長期療養施設については、高齢化社会の到来を考えるとそのための法案策定には反対しないが、厚生省の医療費削減の考えがその背景にある」と指摘した。

なお、「医療関連ビジネスプロジェクト委員会」の新設では、委員の人選を会長に一任。また、「会員増強プロジェクト委員会」の設置についても秀嶋副会長から提案があり、委員の選定は田蒔会長に一任することとなった。

○ 厚生省健政局指導課と懇談

～全日病の主張伝える～

4月23日、東京・港区のキャピトル東急ホテルで、全日病役員と厚生省健康政策局指導課の澤宏紀課長をはじめ5人の幹部が懇談した。

その席上、全日病の主張を次のとおり伝えた。

1. 救急医療について
 - ① 厚生省と自治体（消防庁）とのタテ割り行政が問題である。
 - ② 救急施設における救急体制をとるため、補助金等の対応が不十分である。
2. 看護婦不足について

看護婦の確保が困難。週休2日や4週6休制は実施不可能に近い。
3. 病院の収支について

中医協の医療経済調査で2ケタの黒字というが、アンケートに回答しない医療機関に赤字のところが多い。

4. 医療監視について

厚生省の指導方針が都道府県、保健所の段階で曲解され過剰監視になっている。今後はこのようなことのないよう指導を徹底してほしい。

5. 地域医療機能の連携

病診連携、病病連携も検討してほしい。

6. 今回の診療報酬改定

処方料、看護料に重点が置かれたことは評価できるが、人事院勧告に見合う上昇分は捻出できない。人件費の上昇分は診療報酬の別枠で設定されるべきである。

○ 第55回代議員会・第44回総会を開催

5月26日、東京・千代田区の全日病会議室で、第55回定期代議員会・第44回定期総会を開催。平成元年度事業報告および決算報告を協議した。

平成元年は、国の医療費抑制策基調の続く中、民間病院の経営安定を図り、国民の医療・福祉の向上に寄与することを基本的考え方として事業を推進してきた。また、事業の推進に当たっては、日本医師会との友好関係を基盤とし、さらに四病院団体とも協力して、行政・国会および一般社会へ提言していくことに努力してきたことを報告した。

一方、平成元年度は消費税の新設に対し非課税措置の範囲の拡大を図り、診療報酬にかかる事業税の非課税措置の存続等の成果を得た。

全体報告のあと議事に入り、平成元年度事業報告、同決算報告を承認した。さらに第44回総会を開き、事業報告、同決算ともに原案どおり承認した。

○ 医療監視アンケート調査結果 まとめる

～“大変問題”は2件～

6月10日、全日病医療制度委員会（澤委員長）は、平成元年度医療監視アンケート調査結果をまとめた。

医療監視は医療法第25条の規定に基づき、病院、診療所等に立ち入り、清潔保持の状況、構造設備、診療録、その他の帳簿書類を検査することとされている。この業務に携わる医療監視員の言動、態度について調査を行った。

調査では、全日病の役員、代議員、支部長の計190名を対象に、無記名でアンケートを行った。回答数115、回収率60.5%であった。

アンケートは昭和63年度に引き続き、これで2回目になるが、今回のアンケートでは「特に言動・態度には問題はなく、指導監視的な態度だった」など、特に問題はないとされた。

大変問題であったとの答えでは、「名刺を持たず来院、態度横柄」や「重箱の隅をほじくる態度がありあり。指導教育する姿勢が見られる」などの2件があった。

○ 東海地区ブロック研修会を開催

6月30日に名古屋市の愛知県医師会館で、平成2年度の第1回目の東海地区ブロック研修会（幹事支部は愛知県支部）を開催した。同ブロック研修は全日病が主力事業として昭和63年に始めたもの。

研修は民間病院で深刻化している看護婦不足問題をテーマに構成した。

厚生省矢野正子看護課長が「看護婦確保対策等」について、同じく厚生省大臣官房松田朗厚生科学課長が「医療計画の諸問題」について、それぞれ講演した。

○ 「全日病診療報酬改定影響度調査」 を記者発表

8月22日、東京・千代田区的全日病会議室で、4月に実施した「全日病診療報酬改定影響度調査」の結果について、記者発表を行った。

調査は、診療報酬改定の影響を調べるため会員の甲表38病院、乙表134病院を対象に行った。

発表に当たって川内副会長は「調査では病院関係はマイナスになっていない。診療所に比べ病院は多少よくなっている。このことは患者の病院志向を示すものである。調査結果の数字では入院が外来よりよくなっており、全体としてのアップがマンパワーにどう影響するか、やはりマイナスになると考える」と述べた。

続いて、秀嶋副会長が調査結果の概要を説明した。甲表病院は入院2.25%アップ、外来1.26%ダウン、実質2.13%アップ。乙表病院は入院1.28%アップ、外来0.76%ダウン、実質1.21%という結果を示し、秀嶋副会長はその結果から中医協が平成2年3月答申した内容と相関しているとの見解を述べた。

澤副会長は「看護婦不足の対応策として離職防止のための待遇改善があるが、この原資は医療費からしか出ない。厚生省は今回の診療報酬改定で看護料を引き上げたため四週六休に対応できるとしているが、決して賄えるとはいえない」と述べた。

○ 菊地名誉会長が逝去

8月27日、菊地眞一郎名誉会長が千葉県花見川の平山病院で肺炎のため死去。

菊地名誉会長は、昭和33年から43年まで日本医師会常任理事にあったほか、中央社会保険医療協議会委員、社会保険支払基金理事、医療審議会委員などを歴任。全日病においては、昭和41年理事、昭和43年副会長、昭和51年に全日病二代会長に就任。昭和58年まで会長を務め、全日病の組織がために貢献した。

○ 第32回全日本病院学会・徳島を開催

9月23日、24日の両日、徳島市の郷土文化会館で第32回全日本病院学会（田蒔孝正学会長）を開催。テーマを「民間病院の明るい未来を造ろう」とし、サブテーマを「意識改革とダイナミックな病院経営」とした。

折から、特定機能病院・療養型病床群の施設類型化を盛り込んだ第二次医療法改正案が国会に上程されており、学会の内容も、特別講演「看護制度と民間病院の今後のあり方」、シンポジウム「民間病院における新しい看護体制の展開をめざして」、「ジャーナリストから見た民間病院」と、民間

病院の将来を探ろうとするテーマをそろえた。

2日間で全国から延べ1,500名が参加した。

○ 看護婦不足非常事態宣言を検討

10月16日、東京・千代田区の全日病会議室で、看護問題プロジェクト委員会（平山登志夫委員長）が、平成3年度の看護関係予算や看護婦不足の非常事態宣言の取り扱いについて、厚生省、病院の看護現場の関係者を招いて意見交換を行った。

まず、厚生省健政局の川上義久看護課長補佐が平成3年度の看護課関係の予算を説明した。

これについてプロジェクト委員は「民間病院の看護婦の給与が国公立病院の給与に追いつけない」などの意見を述べた。

続いて、平山委員長が「看護婦不足は深刻な事態にある。私的病院は非常事態宣言を出してはどうか。婦長の意見を聞いて迫力のあるものとした」と、出席の看護管理者に意見を求めた。

榊原記念病院の山崎絆総婦長は、「152床の病院で特三類の基準看護をとっている。看護婦は103名。心臓の救急をしているので、夜勤も準夜勤を含め16回と昼夜なく働いている。看護婦は2～3年で辞める状況でやり繰りが大変になっている」と述べた。

清友病院の塚原安紀子看護部長は「子育てを終えた家庭の看護婦を採用して定着させている。仕事が大変な割に給与、社会的な地位が低く、看護婦のなり手がいない。仕事内容をもっとPRすべきと考える」とした。

木村病院の牧子智恵子総婦長は「病院から3Kをとるのは難しい。テレビ、新聞報道ではいたずらに汚いことに携わっていることが強調されている。看護に対するロマン、すばらしさの宣伝がたりない」と報道のあり方を批判した。

委員会はこれらの意見を受け、非常事態宣言を出すだけでなく、看護婦も参加して全国大会を東京で開催することを検討した。

○ シンクタンク機能の強化を協議

～第8回常任理事会開催～

11月24日、東京・千代田区の全日病会議室で第8回常任理事会を行った。

平成3年度事業計画および予算の基本方針について秀嶋副会長が説明した。各委員会の統廃合を

検討し見直しを図ることがあがった。また事業計画の柱として、①会員に経営の考え方、方針を示すことが必要であることから医療経営検討委員会（仮称）の設置、②三菱総研に協力を依頼し、シンクタンク機能を活発にする、③支部活動の活性化のため、各支部に会員の人頭割りで会費の10%を還元、④会長の渉外費を計上する、などを協議した。

○ 医療費改定の要望を厚生省に提出

～四病団、経営悪化を指摘～

平成3年1月17日、四病団が医療費改定の要望書を厚生省に提出した。

要望書では、平成2年4月に医療費改定が実施され、医科については実質1.3%の引き上げが行われたが、国公立病院のように、補助金がないうえ、税金のかかる民間の経営は一段と悪化している。

さらに、平成2年4月1日からの人事院の給与改定の勧告に基づき、政府は国家公務員の給与を定期昇給分も含め5.7%引き上げたが、医療は労働集約型産業の典型であり、他の業種より人件費率が高く、経常収支の中で解決することは困難であると指摘した。

また、厚生省は国立病院の看護婦の深夜、準夜勤手当の引き上げを平成3年度予算に組んだが、国立病院以外の病院は現在の医療費看護料の中からしか捻出できず、公私の不公平は歴然である。

その一方で、総務庁は病院に対して週休2日制の実施を奨励しているが、諸外国に比べ極めて少ない職員数で運営している日本の病院にとって、その実施は困難であり、診療報酬の引き上げにより、人員増を図る必要があった。

以上のようなことから、国民医療の確保と病院経営の安定を図るため、2年に1回の定期的な改定とは別に、この際、早急に医療費を改定するよう要望するというものであった。

○ 九州ブロック研修会を開催

平成2年度の第3弾、全日病九州ブロック研修会を3月2日、福岡市の西鉄グランドホテルで開催した。

幹部支部は福岡県支部（井上猛夫福岡県支部長）。シンポジウム「病院経営問題」では、人件

費の高騰、看護婦不足の実情を提起し、対策を強く求めた。このほか医療をめぐる諸問題について日本医師会の坪井栄孝常任理事が講演した。

参加者は約150名、厳しい私的病院の経営について、その方策を探求する1日となった。

○ 第56回代議員会・第45回総会を開催

平成3年3月30日、東京・千代田区の明治生命本社で、第56回定期代議員会・第45回定期総会を開催、平成3年度事業計画・同予算案を審議、原案どおり承認した。

事業計画案は、行政、国会および社会への提言とその実態をはじめとする14の柱で構成した。

▶平成2年度

研修会等、要望書および陳情・調査研究活動

【研修会等】

東海ブロック研修会 6月30日 愛知県・愛知県医師会館 看護婦問題、医療法、医療計画

第15回ハワイ研修旅行 7月15日～20日 参加者122名 研修施設 カピオラニ・メディカルセンターなど4施設

夏期研修会 8月26日 滋賀県・大塚食品琵琶湖研究所「医療法改正について」一特に一般病院における老人患者の処遇一

第32回全日本病院学会 9月23日～24日 徳島県・郷土文化会館「民間病院の明るい未来を造ろう。意識改革とダイナミックな病院経営」学会長 田時孝正（田時病院理事長）

関東・甲信越地区ブロック研修会 平成3年1月19日 東京都・東医健保会館 民間病院の経営実態を踏まえたいうでの今後のあり方、並びに民間病院の抱える諸問題等

九州ブロック研修会 平成3年3月2日 福岡県・西鉄グランドホテル「医療をめぐる諸問題について」

診療報酬改定説明会 平成3年3月12日 大阪府・大阪国際交流センター 厚生省保険局医療課補佐 松本義幸技官 平成3年3月13日 東京都・憲政記念館 厚生省保険局医療課企画官 小田清一技官

このあと、任期満了に伴う役員改選では、すでに各支部から推薦された理事55名、監事2名の候補者を新役員として承認した。

定期代議員会終了後、定期総会を開き、平成3年度事業計画案、同予算案を原案どおり可決した。

これに引き続いて、会長、副会長、常任理事選出のための臨時理事会を開催。まず選挙委員を選出して別室において協議した。その結果、会長に田時孝正会長を選出、三選とした。そのうえで、副会長、常任理事を会長一任としたが再度選考委員会を行い、副会長は秀嶋宏副会長を再選、小野田英雄、竹島新の2名を新副会長に選出、常任理事20名を決定した。

【要望および陳情活動】

税制に関する要望 9月25日（四病団） 自由民主党政務調査会税制調査会

診療報酬・看護婦確保対策に関する要望 9月26日（四病団） 関係方面

医療施設の用に供する土地（医業用地）について土地保有税を課することに反対する要望 10月16日（四病団） 厚生大臣 津島雄二

医療法人が設置する老人保健施設に対する税制改正要望 11月20日（四病団） 関係方面

平成3年度予算に対する要望 12月18日（全日病） 自民党全国組織委員会・国民生活局

医療費改訂の要望 平成3年1月17日（四病団） 関係方面

【調査研究活動】

医療経済動態調査122の会員病院の協力

診療報酬影響度調査 甲表38病院、乙表134病院

第5節（平成3年度）

田蒔会長任期半ばで急逝

○ 平成3年度の組織体制を協議

～第1回常任理事会を開催～

4月20日、東京・千代田区の全日病会議室において、第三期田蒔孝正会長発足後初の常任理事会を開いた。

常任理事会では、協会運営とこれからの医療情勢に対応していくために、いかなる組織体制で臨むか、委員会構成と担当委員について協議した。

協議では、これから民間病院の経営が一段と厳しくなることを背景に、経営問題に積極的に取り組むことを考え「医業経営委員会」を新設した。この新設に伴い、従来の医療経済委員会と社会保険診療報酬検討委員会を廃止して、「医業経営委員会」がこの2委員会の業務を引き継ぐ形をとることを決めた。

また、政策提言など民間病院の将来をマクロ的に検討するための企画室を充実させる方向から、医療制度委員会を廃止して「企画室」に統合。さらに情報ネットワーク委員会は「広報委員会」に統合した。

プロジェクト委員会から格上げするのは、「老人医療委員会」（津留水城委員長）、「看護問題委員会」（平山委員長）、「医療関連サービス委員会」（内藤賢一委員長）とした。

なお、新設された医業経営委員会（木村佑介委員長）には、マンパワー対策重視の観点から、事務長部会を設置すること、看護問題委員会には婦長部会を設置するとともに外部委員を導入することに決定した。

○ 第57回代議員会・第46回総会を開催

5月18日、東京・千代田区の明治生命本社会議室で、第57回定期代議員会・第46回定期総会を開催、平成2年度事業報告、同決算報告、木下二亮前会長への名誉会長推戴について審議、それぞれ原案どおり承認・可決した。

田蒔会長は挨拶で、「4月に第3期執行部ができ、若い人を執行部に起用し、心新たに取り組みたい」と新体制に伴う所信を表明。その第一歩として医療費改定に取り組むための医業経営委員会を設置して、外部委員も交えて全日病の意見を取りまとめていく考えを明らかにした。また、平成3年が全日病創立30周年を迎えることから、記念式典の挙行と記念誌の発行の計画を報告した。

質疑応答では、看護婦不足に関連して育児休業法への対応を今後課題の一つとすることがあがった。

○ 私的病院の経営安定を要望

6月19日、全日病は自由民主党全国組織委員会が行った医療関係者とのヒアリングに出席。「我が国の医療を担う病院の8割は私的病院によって占められており、これら私的病院の経営安定なくして国民の健康が守れないことを特にご理解いただきたい」として、要望書^{*3}を提出した。

〈ヒアリングにおける要望書^{*3}〉

1. 社会保険診療報酬引き上げの緊急是正

- ① 病院における週休2日制に必要な費用。
- ② 平成2年度および平成3年度の人事院給与改定勧告による人件費のアップに要する費用。
- ③ 医療費の伸びが国民所得の伸び以下に制御されている現状。
- ④ 消費者物価の上昇分による費用の増額。
- ⑤ 看護婦等病院職員の確保難による人件費の高騰。

以上の5点を十分認識して、早急に9.96%の引き上げの診療報酬再改定を行い、毎年人件費ならびに物価上昇率に診療報酬をスライドして引き上げること。

2. 看護婦等の確保対策

- ① 看護学校等の増設、定員枠の拡大による入学者数増。
- ② 公費による養成費の拡大。
- ③ 実習病院および臨床指導者の確保。
- ④ 准看護婦より正看護婦への道の拡大。

3. 社会保険診療報酬にかかる事業税の非課税措置の

恒久化

社会保険診療は、国民の健康を預かる奉仕的業務であるので事業税を課することは不合理であり、この見直しを早急に実施すること。

○ 全日病創立30周年記念行事を検討 ～第5回常任理事会・第2回理事会を開く～

8月24日、滋賀県大津市の大塚製薬比叡山荘で第5回常任理事会、第2回の全理事会を行った。

協議では、全日病創立30周年記念行事内容について報告があった。式典は10月4日、東京・千代田区の帝国ホテルで午後2時から開始。日本医師会羽田春兔会長の講演等があり、午後5時30分より祝賀パーティーを行う。また、厚生大臣表彰、会長表彰を行う予定があると説明した。

○ 夏期研修会開催

8月25日、滋賀県大津市の大塚食品琵琶湖研究所で夏期研修会を行った。

研修会は、診療報酬改定、薬価改定を平成4年にひかえ「診療報酬体系について」をテーマとした。

研修では田蒔会長が「国民医療費の伸びが国民所得の伸びの範囲に抑えられている。低医療費により、看護婦、PT・OTが不足し、医療の質の低下を招いている。正しい医療を進めるために診療報酬の引き上げを強力に展開すべき」と述べた。また、「長期的には経営実態調査に基づき診療報酬に取り組み、医業経営の実態に即した要求をしていくべき」と述べた。

研修には、全国から常任理事、理事が55名参加、時局を見据えた意見交換を行った。

○ 第33回全日本病院学会・札幌を開催

9月22日、23日、北海道・札幌市の札幌市民会館で第33回全日本病院学会（吉田信学会長）を開催した。学会のメインテーマは「転換期に立ち21世紀の病院の発展を目指して」、そして「人間尊重の医療」、「医療の向上と経営の安定」、「私的病院は全日病に結集し日医とともに」の三本柱をサブテーマに据えた。特別講演6題、シンポジウム5題、ワークショップ2題、パネルディスカッション

3題と一般演題で多岐にわたり活発な議論が交わされた。

参加者は2日間で延べ1,000名を数えた。

○ 創立30周年記念式典を挙行



10月4日、東京・千代田区の帝国ホテルで全日病創立30周年式典を行った。

第1部の式典は、秀嶋副会長の進行で始まった。まず、田蒔会長が全日病は30年間医の倫理の高揚を期してきたが、これからも国民より信頼される病院づくりに努めると挨拶した。

厚生大臣表彰・会長表彰の表彰者一覧は下記のとおりである。

〈厚生大臣表彰被表彰者〉（15名・敬称略）

伊藤國彦、伊藤孝、片倉康博、貞本和彦、佐藤文男、柴田英俊、竹島新、丹野浩、内藤賢一、中澤弘行、花牟禮文太郎、春山廣臣、平山登志夫、宮芳久、山口京治

〈会長表彰被表彰者〉

特別功労賞＝山田正明

（役員関係）37名 敬称略

天本宏、新垣哲、荒木貞敬、出射靖生、大塚宣夫、笠島宗夫、河石浩、川久保典一、川野四郎、菅間恒、木村佑介、小林文慶、小山善朗、斎藤忠、佐藤巖、佐藤東達、隅田達男、副島茂徳、田尾重良、高橋淳二、竹内實、千葉豊昭、土屋利紀、津留水城、鶴谷嘉武、勅使河原順三、手束昭胤、徳永篤司、中山元二、橋本忠美、濱田彰彦、早川大府、古畑正、松浦俊子、宮川勝馬、芳野敏章、鷺谷澄夫

（職員関係）

1,106名

表彰式は、全日病の役員として功績のあった15名が厚生大臣表彰を受け、会長表彰は長年代議員会議長を務めた山田正明氏に特別功労賞、役員関

係37名、職員関係1,106名が受賞した。

厚生大臣表彰者を代表して伊藤國彦伊藤病院院長（東京）が謝辞を述べ、会長表彰者を代表しては笠島宗夫光が丘病院院長（富山県）が謝辞を述べた。

表彰式に続いては、第三代会長として協会発展に貢献したとして木下二亮氏が田蒔会長より名誉会長に推戴され、「身にあまる光栄。無上の喜び」と感謝の言葉を述べた。

第2部では羽田春兔日本医師会会長が「日医から見た最近の医療情勢」を、ケント・S・ギルバート氏が「ガイジンから見た日本社会」の2題の講演を行った。

第3部は会場を変えて祝賀会を開催した。閉会に当たって秀嶋副会長は「団結して明日に向かって進む」と述べた。

○ 近畿ブロック研修会開催

10月31日、大阪市のターミナルホテルで近畿ブロック研修会（幹事支部は兵庫県支部）を開催した。

研修は「私的病院の生きる道」をメインテーマに、近畿地区の私的病院180名が参加した。

講演は厚生省の角田博道大臣官房政策課調査室長が「行政の立場から見た私立病院に期待するもの」をテーマに、次に藤咲暹東北大学名誉教授が「私的病院と診療報酬制度」をテーマに登壇した。シンポジウムでは坪武システム総合開発研究所会長の「激動期の私立病院のできる役割」を基調講演。その後、渡辺高西宮渡辺病院理事長、元原利武明舞中央病院理事長の2人を加えて討論を行った。

○ 診療報酬改定へ政治的活動を示唆

～第8回常任理事会を開催～

11月30日、東京・千代田区の全日病会議室で第8回常任理事会を開催。平成4年度事業計画、同予算について協議した。

田蒔会長は、四病団総合部会で厚生省から説明のあったスプリンクラー設備について、「昭和63年の消防法改正で設備義務が通達されたが、その際に日医との協約で既存病院は特例として除外されることが現段階で無視された」と反発した。また、「平成4年の診療報酬改定は大幅な引き上げは

難しい。要求を勝ちとるため政治的に運動を展開していかなければならない」と主張した。

平成4年度事業計画については、新規の重点項目を次のように揚げた。

後継者養成対策、事務局機能強化研修、会員名簿追加作成、企画室委員会、講演会、座談会、入会のしおり作成、医療監視に関するアンケート調査、医療関連サービスに関する実態調査、自賠責の法的事項の再検討・自動車事故の実態調査、自動車保険料率算定・損保会社との協議会、その他について協議した。

○ 田蒔会長が急逝

平成4年1月7日、田蒔孝正会長が徳島市の田岡病院で急性心不全のため死亡。78歳であった。

田蒔会長は普段から喘息気味で、1月7日夜に徳島県医師会会長等との会談を行った際、帰り際に発作が起こり、救急車で田岡病院に運ばれたが、同日午後11時56分に死去した。

田蒔会長は、徳島県医師会副会長、徳島市議会議員などを歴任、昭和59年5月から徳島県医師会病院部会長、昭和60年5月全日本病院協会常任理事、昭和62年4月から会長として全日病の発展に貢献していた。

○ 新会長に秀嶋会長代行を選出

～第3回理事会・第10回常任理事会開催～

平成4年1月23日、全理事会（第3回理事会・第10回常任理事会）を開催。田蒔会長逝去に伴う後任会長の選出について小野田副会長が提案した。

協議の結果、秀嶋会長代行を新会長に選出した。任期は田蒔前会長の残任期間の平成5年3月31日まで。

新会長就任に当たり秀嶋会長は「田蒔前会長の遺志を継承して会を運営していきたい。大役なので皆さまの助言をいただき、慎重に会を運営していきたい」と挨拶した。

なお、欠員となった副会長については3月の全理事会で指名することとなった。

田蒔前会長の協会葬について協議、運営の方法、予算案を了承した。

○ 故田蒔会長の全日本病院協会葬を行う

2月1日、東京・港区の青山葬儀所において、1月7日に急逝した田蒔正孝会長の葬儀を行った。

葬儀には、羽田日本医師会会長、福井東京都医師会会長、本多日本医療法人協会会長、有澤日本病院会常任理事等、病院関係者、後藤田正晴衆議院議員をはじめとする国会議員、古市圭治厚生省健政局長など厚生省からも約300人と多数が参列した。

〈全日病秀嶋会長式辞(抜粋)〉

遺志を継ぎ協会の発展を誓う

先生は第四代全日本病院協会会長として、私ども協会を優れたご見識と懐の深さをもってご指導ください、協会の運営に尽力をされ、今日のごとく各界から評価される全日本病院協会にしてくださいました。

しかるに去る1月7日深夜、先生の訃報に接し、まさかと耳を疑ったのであります。

昭和62年4月に先生は会長選挙に当選され、祝賀会をホテルニューオータニで行ったのでありますが、途中千鳥ヶ淵の桜花は満開であり、先生に祝意を送っているようで、その慶びは何にたとえることもできませんでした。

昭和62年7月9日、厚生省医療審議会委員に任命され、医療法改正に当たって私的病院の立場を主張され、今日の厚生行政に大いなる影響を与え、医療界の大きな評価を受けられたのであります。私たちが会長にお願い申し上げたことがお体を壊された原因になったのではないかと、慚愧に耐えないところであります。

しかしながら先生が会長にご就任以来、全日本病院協会は隆々発展を見、特に日本医師会とともに歩む全日本病院協会の姿となったことも先生の偉大なる偉徳と信じておりました。

徳島県における第32回全日本病院学会の学会長をお務めになり、盛大裡に学会を遂行せられたことも先生のご人徳のなすところと存じております。

また先生は人をお遇することがお好きで、徳島の阿波踊りに私たち会員をご招待になり、本物の阿波踊りを満喫させてくださったり、東京においてもしばしば食事をともにしていただくこともあり、酒脱の面を見せていただきました。

いま眼を閉じて先生を思う時、走馬燈のようにさまざまながことが横切つてゆくのであります。

今や幽明境を異にし、再び先生の温顔に接することもできなくなりました。

先生のご業績は、わが国にとって特筆大書されるところであり、その故をもって天盃を賜りましたことを、ここにご報告申し上げます。

遺されましたわれわれ全日本病院協会会員は、先生のご遺志を継ぎ協会の発展をお誓い申し上げお別れの辞といたします。

なにとぞ安らかにお休みください。

○ 中国・四国ブロック研修会開催

2月16日、広島市の広島医師会館で中国・四国ブロック研修会（幹事支部は広島県支部）を開催した。

研修会は、人材確保の問題を看護職の確保の面から行天良雄NHK解説委員が、「医療法改正と人材確保対策について」をテーマに古市圭治厚生省健政局長が講演。

参加者は420名であったが、秀嶋新会長は①中小病院、私的病院の生き残り、②病院の安定化、③私的病院の質の向上、の3つの柱を活動方針とすることを述べ、会員の団結を求めた。

○ 企画室アンケート調査まとめる

企画室委員会（古畑委員長）が平成3年11月から行っていた「企画室アンケート調査」が2月20日にまとまった。

調査項目は、①保険診療と自費診療（差額診療）の併用、②准看廃止、正看一本化について、③入院時医学管理料の漸減の3項目。回収率は50.2%だった。

①の保険診療と自費診療（差額診療）の併用は、自費診療併用で拡大が50.8%、現行が44.2%だった。

②の准看廃止、正看一本化については、約60%が反対であった。

③の入院時医学管理料の漸減は、反対が86.7%と大多数が反対であった。

○ 診療報酬改定説明会を開催

3月12日近畿地区で、3月13日に東京地区で、平成4年度の診療報酬改定の実施に伴う説明会を

開いた。

近畿地区は参加者1,400名、東京地区は東京・千代田区の憲政記念館で東京都支部の主催で行い、参加者は約600名であった。

○ 第58回代議員会・第47回総会を開催

3月28日、東京・千代田区の明治生命本社会議室で、第58回定期代議員会・第47回定期総会を開催、平成4年度事業計画案、同予算案を審議、原案どおり承認した。

4月からの診療報酬改定は低い引き上げ率にとどまり、また看護婦不足解消への足がかりが見いだせない状況から、緊急動議が提出された。これを代議員会・総会決議として採択した。

▶平成3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16回ハワイ研修旅行** 7月11日～16日 参加者115名
夏期研修会 8月25日 滋賀県・大塚食品琵琶湖研究所「診療報酬体系について」
近畿ブロック研修会 9月20日 大阪府・大阪ターミナルホテル 『私立病院の生きる道』
第33回全日本病院学会 9月22日～23日 北海道・札幌市民会館「転換期にたち21世紀の病院の発展を目指して」学会長 吉田信（吉田記念病院院長）
全日病創立30周年記念行事 10月4日 東京都・帝国ホテル 第一部 記念式典 厚生大臣表彰（15名）、会長表彰（役員38名・職員1,106名）、第二部 記念講演「日医から見た最近の医療情勢」日本医師会会長 羽田春兔、「ガイジンから見た日本社会」外語学院校長 弁護士 ケント・S・ギルバート、第三部 祝賀パーティー
中国・四国ブロック研修会 平成4年2月16日 広島県・広島県医師会館「病院の機能と看護を視点に医療法改正と看護婦の問題」

【要望および陳情活動】

- 医療費緊急是正の要望** 5月8日（四病団） 自民党全国組織委員会・国民生活局
平成4年度予算に対する要望 6月19日（全日病） 自民党全国組織委員会・国民生活局
医療法改正に対する決議 8月28日（四病団） 関係方面

〈代議員会・総会決議〉

現行医療法改正を行わずに、診療報酬改定によって医療体系の経済的誘導を行うのは本末転倒である。

- 一、医療の財源決定システムについて、全面的見直しをされたい。
- 一、人員配置によってのみ、医療の質の評価がなされているが、必ずしも適正でない。早急に医療機能評価機構を確立されたい。
- 一、現行の医療法を無視し、八平方メートル以上に加算を設定したことなどは容認しがたい。早急に見直しされたい。
- 一、今回の診療報酬改定は、実質2.5%といわれているが、病院の経営基盤の安定、業務の円滑な継続を図るためには不十分である。緊急是正されたい。

- 介護福祉士の受験資格等について要望** 8月28日（四病団） 関係方面
税制に関する要望 9月26日（全日病） 自由民主党政務調査会・税制調査会
医薬品の流通近代化と病院経営の安定に対する要望 11月29日（四病団）
病院賠償責任保険について要望 12月5日（四病団） 日本医師会
医療費緊急是正の要望 大蔵省陳情 12月5日（四病団） 大蔵省主計局
平成4年度予算に関する要望 12月9日（全日病） 自民党全国組織委員会国民生活局・政務調査会社会部
医療費改定に対する要望 平成4年2月3日（四病団） 厚生省、中央社会保険医療協議会
平成4年4月診療報酬改定に対する要望 平成4年3月14日（全日病） 日本医師会
診療報酬改定に対する決議 平成4年3月28日（全日病）

【調査研究活動】

- 医療経済動態調査** 122の会員病院の協力を得て4回（5月、8月、11月、2月）実施
第17回医療経済実態調査 5月 日本医師会の調査票に全日病分の調査票を付加し324の会員病院の協力
病院経営実態調査 10月 697の会員病院の協力
看護体制等に関する調査 12月 238の会員病院の協力