

京都私立病院協会20年史

京都私立病院協会20年史



社団法人 京都私立病院協会
KYOTO PRIVATE HOSPITAL ASSOCIATION

病 院 綱 領

京都私立病院協会は、会員が遵守すべき行動の基準として綱領を次の如く定める。このことは、地域の住民、さらに日本国民の保健と医療を守り、発展させるものである。

1. われわれは、傷病者の治療・療養指導に誠意と愛情をもって、最善の努力を払わねばならない。
2. われわれは、傷病者との信頼関係を強めることに努力し、同時に、業務により得た秘密を厳守しなければならない。
3. われわれは、地域医療の技術集積点としての自覚をもち、たゆまず医学の研鑽・技術の修練、そして資料の整備につとめるとともに、職員の研修・教育の場として機能しなければならない。
4. われわれは、傷病者の治療と予防のみにとどまらず、地域の医療システムにおける位置づけを認識し、その自由で闊達な特性を生かしつつ、他の機関と協力し、住民の健康増進につとめねばならない。
5. われわれは、病院の社会的任務をわきまえ、その管理・運営を堅実に行い、勤務者の生活と福祉を守る必要がある。また同時に、営利性の追求に流れることを強く戒めねばならない。
6. われわれは、全国的さらに国際的な視野をもち、医療・医学の動向を知り、その一翼をになうものとして行動しなければならない。

歴代会長



初代会長 相馬 伴臣
昭和39年～昭和43年



二代会長 竹澤 徳敬
昭和44年～昭和57年



三代会長 中野 進
昭和58年～現在

私病協現役員



中野進会長



清水幸太郎副会長



岡本隆一副会長



相馬秀臣副会長



富士原正保副会長



明石朗副会長



安藤正昭理事



伊藤誠一理事



大川原康夫理事



蔭山弘理事



梶並澄弘理事



児玉浩一理事



清水勉理事



高城正理事



武田隆男理事



富田仁理事



中村仁一理事



奈良静鴻理事



花房節哉理事



姫野純也理事



藤森克彦理事



真鍋克次郎理事



養和田卓郎理事



山下幸造理事



吉川順介理事



清水三郎監事



谷口政春監事



診療報酬緊急是正要求京都大会(昭和57年6月)



国民医療を守る医師・病院京都大会(昭和59年4月)



国民医療崩壊阻止京都病院大会(昭和58年11月)

国民医療を守る
私病協の闘い



京都病院学会も年を追って盛況に



第2回京都地方病院学会(昭和41年)



第20回京都病院学会(昭和59年)



京都府知事杯争奪病院対抗野球大会

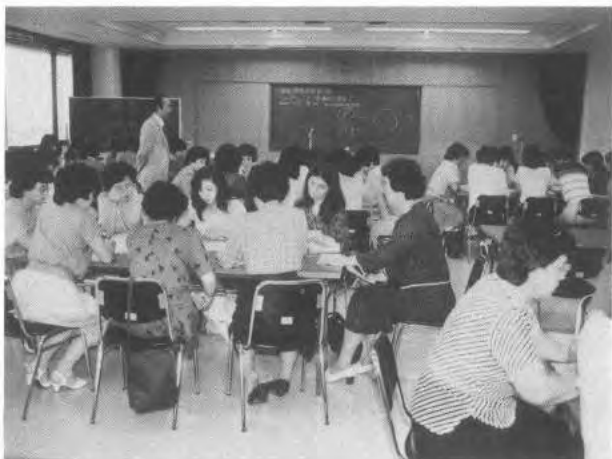


親睦ハイキング

スポーツを通じて、
病院職員間の交流も！



京都府知事杯争奪病院対抗女子バレーボール大会



看護中間管理者研修会



事務長会経営勉強会

活発な研究活動



恒例の創立記念式典



創立20周年には400名が参加



優良職員・永年勤続職員表彰

京都私立病院協会
会長 中野 進

私たちの協会が誕生し、20年を経て、ここに「京都私立病院協会20年史」を刊行する。

これは「現代史」である。いま成している行為が、意識となって生れる歴史なのである。この中に登場する人々は、生身の形で皆の意識の中に残り、我々に語りかける。

第2次大戦後の40年。混乱の中で足掻き、立直りをとげ、そして政治・社会・文化すべての再出発(1955)、成長離陸期を迎えて前半の20年を終える。丁度その時に協会が誕生した。その後日本の社会は飛躍的な急上昇曲線を歩み、時に途切れ冷え込む。この動きとほぼ軌を同じくして、協会は成長発展を遂げて来た。時にその流れに遅れをとり、時に弾みをつけすぎながら。そして今、我々は経験の外にある変革・変容の世界に入りこんだ。小暗き森の小途を迷いつつ各自歩んでいる。そこに於て、医療の世界では釘づけされた何もかもが弛み始めているのを知った。

協会は20年の歩みを踏まえ、京都の医療地図の中で、組織としての市民権を確立した。だが、170病院2万名の団体も、少し広く周辺社会に目を転ずるならば、これはごく細やかなものであり、おそらく“蛙の存在”であることも知っている。しかし自体の中にはそれなりの宇宙があり、生命史もある。小さければ小さいほど、係わる個々人にとっては、身近の存在であり、よけいに愛しい。

組織は歴史によって造られ、生きている、また自分自身何らかの歴史を創っている。そのことを自覚した時、創造へ参加する。何のために参加し、歴史を創るのか？ 過去の思い出話のみでなく未来への一歩として、過去との対話をするのである。協会の歩みも20年の間均質ではなかった。大部分は生きいきしているが、単調なものであった。だが流れの中において、時として大きく輝き、記憶より決して消し去ることの出来ない、幾つかの瞬間があった。

小著ではあるが、この頁をひらく会員の諸君は、その中にみるであろう。小さな生命体の社会的存在理由を、その発展契機を。時には演じる者としての素顔が登場し、時にはライターとして息を静める自分の姿を見るであろう。半ば演じ、半ば眺める者こそ歴史的存在なのである。



祝 辞

京都府知事 荒 卷 禎 一

社団法人京都私立病院協会20年史の発刊に当たり、京都府知事としてお祝いのごあいさつを申し上げます。

京都私立病院協会の皆様方におかれましては、日頃、医療を通じ府民の疾病の治療と健康の増進並びに医療の向上に御尽力賜り、府民の健康と幸福を願うものの1人としてまことに心強く感じる次第であります。

京都私立病院協会は、昭和39年に私立病院の向上発展と社会福祉の増進をめざして設立され、昭和49年には法人格を取得、以来歴代の役員各位と会員の皆様方が一致協力して幾多の困難をも克服され、医療の向上や公衆衛生活動等における各分野に多大な貢献をされてこられました。

ここに知事として深い敬意と感謝を表するものであります。

さて、近年の医学、医術の進歩、発展には目を見張るものがあり、多くの府民がこの恩恵に浴していることは誠に喜ばしいことでございます。

しかし、一方では医療に対します行政需要は増大かつ多様化し、質的な変化が生じており、これらに即応した施策を長期的な展望のもとに総合的かつ計画的に推進することが、保健、医療上の重要な課題となっております。

京都府といたしましても、急速に進展している高度情報化や高齢化などの中で医療、福祉や文化などの新しい課題に対応できる、21世紀に向けての第4次の京都府総合開発計画を策定したいと考えているところであり、この計画策定に皆様方の御理解、御協力を賜りながら保健医療の推進に向け全力をあげて取り組んでまいりたいと考えているところであります。

どうか、京都私立病院協会の皆様方におかれましては、この20周年という記念すべき年を契機として、その使命について思いを新たにされますとともに、府民の健康増進に一層の御尽力を賜りますようお願い申し上げます。

おわりに、京都私立病院協会のますますの御発展と会員各位の御健勝をお祈りして、お祝いのごあいさつといたします。



祝 辞

京都市長 今 川 正 彦

京都私立病院協会がこのたび20年史を刊行されますことを心からお祝い申し上げます。

京都私立病院協会は、昭和39年の創立以来、京都における私立病院の発展向上を目指し活発に活動されてこられました。この間、京都市病院群輪番制等による救急医療の確保をはじめとして医療供給体制の充実に努められるとともに、京都保健衛生専門学校や本市との共同設立による京都中央看護専門学校において看護婦、臨床検査技師の養成、研究会、講習会の開催などに積極的に取り組んでこられました。今日まで20年の長きにわたり市民の健康と福祉の向上に多大な御尽力をいただいておりますことに深く感謝の意を表す次第であります。

さて、近年、成人病中心への疾病構造の変化や、高齢化社会の進行に対する関心は非常に高まってきております。

こうした中で、医療は単なる治療だけにとどまらず、健康の保持増進から疾病の予防、早期発見、病後のリハビリテーションに至る包括的な広い領域にわたるものとなっており、今後、市民のニーズの増大に伴い、貴協会に寄せられる期待もますます高まるものと思われまます。

本市におきましても「京都市基本計画」に基づき、市民のライフスタイルに対応した総合的な保健医療体制の整備を図り、市民誰もが健康で豊かな暮らしを築いていくために総力をあげ取り組んでいるところであります。貴協会のより一層の御理解と御協力を賜りますようお願いいたします。

終わりにあたり、貴協会並びに会員各位のますますの御発展と御活躍を祈念いたしまして、お祝いのことばといたします。



お祝いのことば

京都府医師会長 田 邊 朋 之

京都私立病院協会が、このたび創立20周年を迎えられ、ここに記念すべき会誌を発刊されますことに対し、京都府医師会を代表して心からお祝いを申し上げます。

昭和39年10月、50医療機関で発足された京都私立病院協会は、今日、166機関、2万人の構成員を擁する、名実ともに京都の病院団体を代表する組織に発展をとげられました。

さらにこの間、医療従事者の養成、地域医療体制への取り組み、病院経営と会員の福祉厚生の実、さらに学会の開催など多くの事業に取り組んでこられました。

とりわけ京都私立病院協会は、社会情勢の急激な変革に伴い招来された医療と福祉に関する諸問題について、先進的な見識に基く運動を展開され、多大な成果をあげてこられてきたことを特筆しなければなりません。

しかし、これまで京都私立病院協会が歩んでこられた道は、決して平坦ではなく、今日見られる確固たる基盤も偶然に生じたものではありません。

今は亡き相馬伴臣、竹澤徳敬先生をはじめ先輩役員、さらに現役員、会員諸氏のなみなみならぬ情熱とご努力の賜物であり、深甚なる敬意を捧げる次第であります。

ご承知のように、今日枢要な法改正を軸にして、私どもがかつて経験したことのない困難な情勢を迎え、従来の医療の枠組みでは、解決のつかない問題が山積みし、大きな変革と対応が求められてきました。

ときあたかも京都私立病院協会が、ここに『20周年史』を上梓され、20年に及ぶ青史を顧み、さらに、21世紀につながる指針として多くの教訓と示唆を与えられますことは、まことに時宜を得たものであります。

今こそ、医療に携わるすべての関係者が結集して、この難局打開のために対処しなければなりません。

最後に、創立20周年という輝かしい節目を迎えられるに当り、京都私立病院協会のますますのご発展とみなさま方のご健勝を祈念しまして、私のお祝いのことばといたします。



20年史発刊をお祝いして

京都府保険医協会理事長 木村輝夫

京都私立病院協会が昭和39年10月16日に設立されてから20年を経過し、昭和59年11月10日には京都ホテルにおいて、創立20周年記念祝賀会を盛大に催されましたが、今回この20周年の総括として20年史を発刊されるに当り、一言所感を述べて御祝いの言葉とさせていただきます。

私病協設立の経緯については、15周年の際、当時の会長竹澤徳敬先生が述べられたように、医師会が病院経営の実態について理解不十分であり、病院の独自要求について、迅速かつ適確な対応をするためには、どうしても必要ということであったと思います。初代相馬会長、二代竹澤会長を経て現会長中野進先生に至るまで、私病協は積極果敢な活動と強固な団結の下、府・市との交渉権を持つ強力な団体に成長されました。

さて今更申すまでもなく、国家財政窮迫を理由とする政府の医療費圧縮政策により、病院・診療所の別なく激しい改革の渦中に巻き込まれ、経営不調のため倒産する医療機関が次々現われる現状は憂慮に耐えません。特に財政上の理由によって、現場の実態を無視した点数改定や制度の改悪が行われつつあることは、第一線医療機関の活力低下を来し、国民医療のレベルダウンに繋る恐れがあります。病院と診療所の間には病診連携の必要性を認識しながらも、現実には色々の不協和音が聞かれます。このような状況の中で私病協と保険医協会は、56年以来毎年のように改悪反対の集会や大会を行いました。中でも59年7月14日の河原町御池から円山公園に至る雨中のデモ行進は、1200人規模の一大イベントとなり市民の関心を集めたことは、いまだ記憶に新たなところであります。昨年7月6日の衆参同日選挙における自民党の圧勝により、今後さらに医療改悪が進められると覚悟しなければなりません。立場に多少の相違があるとしても、医療機関の経営を守り、国民医療の改善を目指すという大きな立場から、連絡を密にし協力して活動して行きたいと考えます。

終りになりましたが、京都私立病院協会の益々の御発展を祈りまして御祝いの言葉と致します。



20年史発刊を祝う

京都府病院協会長 宇山理雄

昭和39年に相馬伴臣会長を選出された設立総会の最初の決議が医療費緊急是正要求であり、それ以後今日に至る迄、一貫して健保法改悪反対、医療費是正要求の運動を積極的に推進し、病院危機突破大会、国会議員への働きかけなどを展開しておられ、その熱意とたゆまぬ努力に全く頭の下る思いであります。私達は国の医療費抑制策に対して不平不満を持ち乍らも積極的な闘争の精神と行動に欠けておりますが、この点私病協の積極性をお手本にしなければならぬと思っております。近病連の役員会に出席しましても、京都私立病院協会の発言は目を引くものがあります。

京都病院学会は今年で21回を迎えますが、本学会は昭和40年に私病協が第1回京都地方病院学会として発足されたものでありまして、昭和49年に京都私立病院学会と改正され、その後昭和52年に京都府病院協会が共催する形となって京都病院学会となったもので、今や参加者は千名を越す立派な学会に成長しましたが、その発展は私病協に負う所が大きいと思います。今後は両協会が力を合わせて育てて行かねばならないと思います。昭和49年の初めに第1回私病協・府病協合同理事会が開かれてから病院問題協議会が隔月に開かれることとなり行政（府・市衛生関係）との話し合いが行われたことがありました。この会議は間もなく行われなくなりましたが、私病協側の発言は鋭く、行政側がたじろぐように思われる場面を拝見した経験があります。その後、昭和58年に看護専門学校が府・市の協力で竣工したことを考えますと、私病協の底力を改めて見直す思いがするのであります。

救急医療に関しては既に昭和39年から救急部会をもっておられ、京都市の救急医療は私病協傘下の告示病院の協力なしには成立しないことは衆知の事実であります。病院経営の危機が叫ばれる今後に対して、私病協の益々のご活躍を期待してやまない次第です。

京都私立病院協会20年史目次

序・I	写真で見る私病協	3
II	発刊の辞	9
	祝辞	10
	荒巻禎一（京都府知事）・今川正彦（京都市長） 田邊朋之（京都府医師会長）・木村輝夫（京都府保険医協会理事長） 宇山理雄（京都府病院協会会長）	
III	目次	15
第1章	私病協編年史——20年のながれ——	17
1)	年をおった主な動き	18
	昭和39年——43年	
2)	年をおった主な動き	29
	昭和44年——48年	
3)	年をおった主な動き	39
	昭和49年——53年	
4)	年をおった主な動き	51
	昭和54年——59年	
第2章	私病協闘争の歴史と対外関係史	73
1)	京都私立病院協会組織論	74
2)	闘争小史	
	① 初期闘争	82
	② 実力行使を背景とした闘いの展開	90
	③ 6.1改定後の闘争の展開	97
3)	協会組織の変遷と日常活動	106
4)	救急医療問題への取組	
	① 救急・休日・時間外診療体制の整備	114
	② 交通事故医療への取組	118
5)	対外関係史	
	① 行政交渉史	121
	② 京都府医師会との関係史	124
	③ 京都府保険医協会との関係史	128
	④ 京都府病院協会との関係史	130
	⑤ 近畿病院団体連合会の発足	133
第3章	私病協事項別活動の足跡	139
1)	私病報の歴史	140
2)	事務長会20年の足跡	146
3)	婦長部会10年の足跡	153
4)	地区会議の発足とその足跡	163
5)	南山城における地区活動	167

6)	北部地区における活動	170
7)	事業・厚生活動の記録	172
8)	創立記念式典の記録	184
9)	京都病院学会の記録	201
10)	事務局体制の変遷	210
第4章	20年の思い出	215
1)	設立関係者による座談会	216
2)	当時をふりかえって(随筆・随想)	233
3)	役員物故者追悼文	241
第5章	関連4団体の歴史	249
1)	京都府病院協同組合の歴史	250
2)	京都保健衛生専門学校の歴史	264
3)	京都府病院厚生年金基金の歴史	280
4)	京都中央看護婦養成事業団の歴史	307
資料編		311
☐	私病協20年史年表	312
☐	病院分布図	322
☐	会員病院の動き	326
☐	現会員一覧	334
☐	会員数・ベッド数・従業員数の変化	344
☐	私病協収支状況の変遷	345
☐	歴代役員名簿	346
☐	私病協各種委員会の動きと委員一覧	354
☐	関係諸団体への推せん委員一覧	362
☐	歴代理理事物故者	367
あとがき		368

第1章 私病協編年史 — 20年のながれ —

● 1) 年をおった主な動き 昭和39年—43年

中野 進

昭和39年10月16日(1964)、京都私立病院協会は誕生した。

その前史

第2次大戦後の混乱、そして朝鮮戦争をへて、昭和30年を迎えた日本、それは色々な意味で再編成期である。日本の経営者層も体制を固め、また政治の場では保守革新の2大政党時代となった。医学においてもその急速の進歩とともに、麻酔学科をはじめ専門科目の分離独立が叢出した。京都で開催された第14回日本医学会総会は史上かつてない盛会であった(医師3万人参加・松本信一会頭)。京都府医師会においては入江栄一郎会長が選ばれた。その頃日本医療界は、新医療費体系や医薬分業をはじめとする制度改変に対し阻止闘争が展開されていた。昭和32年武見太郎日医会長就任、昭和33年には甲乙2表が告示される。国民保険実施は紆余曲折をへるが郡部町村で34年に、京都市周辺にては36年に発足した(国民皆保険時代到来)。

昭和35年はジャーナリズムでは日米安全保障条約を廻る反対闘争でにぎわっていたが、国民所得倍増計画発表もこの年である。医界においては医療金融公庫設置が認められ、また各地で基幹大型病院の竣工が目立った(国立東一、東二病院、社会保険病院等)。一方近代的新病院と対照的に前近代的労務問題は破綻し、病院ストが勃発、またたく間に全国に波及した(この闘争は39年まで続き東京女子医大、東邦大、北里研、慈恵大から日赤、健保、厚生年金病院へと拡がった)。

昭和36年の医界は医療費をめぐる全国一斉休診と総辞退、また厚生大臣告示による医療費値上げで沸きたった。病院に関する問題として、基準寝具はこの年生活保護患者にも適応承認。

基準看護の緩和措置(4・4・2比率)は昭和35年に認められたが、この例外措置存続の通知。また日本病院協会(昭26設立)に批判的であった病院は近畿・東海病院連絡会議を結成した。(小沢凱夫会長・419病院)。

昭和37年になりこの連絡会議は全日本病院協会として社団法人の認可を得た。

京都府医師会では富井清会長が新しく選ばれた。また公的病院の乱設増床を規制する法律が成立、この年(昭37年)国民総医療費6511億円、国民所得の4.1%である。

昭和38年日本病院管理学会発足。中医協は改組し、日本病院協会よりの委員推薦がなくなった。医療費緊急是正行われず。

昭和39年になると我らの身近の世界に経済高度成長を感じはじめた。新幹線営業開始であり、東京オリンピック開幕である。経済的余裕は医療の需要を喚起する。またこの医療は健康投資として、経済資源の拡大へ還元される。自民党に医療問題議員懇談会が発足した。一方医療供給体制改善の中で見過ごされがちな病院問題をとりあげ、全国公私病院連盟が結成された。その中には医育機関附属病院長協会や、日本病院協会等14病院団体が参加した。医療費値上げ運動は遂に厚生大臣の職権告示(昭40.1.1)となり、これを廻り健保連は行政訴訟を行った。このような国内的な波乱は医学教育制度の矛盾へ当然反映される。そしてインターン廃止、青医連問題へとつづいて行く。

その頃京都において――

昭和39年7月末、堀川病院長竹澤徳敬から中野進(四条外科病院長)へ電話がなされた。「一度私立病院で集まりをもちましよう。声をかけて下さい。情報交換だけでも値打があるでしょ

う。」

7月31日京都ホテルの細長い室に有志が寄った。国重正敬(博愛会病院)、相馬伴臣(相馬外科病院)、大羽鹿次郎(大羽病院)、松永栄(愛生会山科病院)、井上哲男(桂病院)平野実(高雄病院)、今井廉平(足立病院)、竹澤徳敬(堀川病院)、中野進(四条外科病院)、ほかに病院事務長の米田豊昭(堀川病院)、玉川雄司(南病院)、杉本良一(九条病院)であった。

その場で、1)入院料引上げ、2)全国的病院組織、3)私立病院の金融厚生施設、人事管理、等が議題となった。具体的意見として、「牛乳メーカーと折衝し年間価格協定の交渉をしては?」また、「この会を京都府医師会私立病院部会としての位置づけを」が出され皆の合意が出来た。

世話人は当面大橋和孝、竹澤徳敬、中野進が当たるということになる。

第2回懇談会は8月28日に行われた。出席は前記11病院と革島外科、蘇、出口、川越、五条、中嶋、岡本、国嶋、大橋、長岡病院、それに医師会井垣事務局員が参加した。

1)医療費問題と今後の組織、2)白衣・事務服の貸出制度、3)製氷機の貸出制度、4)牛乳価格調査の中間報告、5)給食センター設立の可能性、6)食パン価格調査、が協議された。その中に「医療費緊急は正こそ中心課題である」という発言(長岡病院山本録次院長)も出る。

第3回懇談会、9月25日

参加者は増加した。議題は、1)経営改善—牛乳価格、医療機械や建設・設備の長期月賦(江商)や貸出し(日本リース)、2)医療費問題—a)中央状況(日医、日病、全日病、医療法人協会)の現況であり、b)緊急は正要求の京都私立病院大会をやれ等、また入院料問題の提案があった。

そしてこれを契機に京都で私立病院の組織を作ろう、という機運がもり上った。

この3回の懇談会を通覧して

a)「民間病院の組織化を。そして入院料値上げ」を最大公約数とする病院特有の問題を取り

上げよう。

b) 医師会の枠内で組織化出来ないものか? 同時に全国組織へのパイプを希求する。

c) 医療経済市場の成熟を迎え、リネンサプライ、日本リース、江商等今まで無関係と思われていた業者が医療業界へ参入して来た。

d) 病院管理上、給食その他日常業務の協業化への模索。

今迄では医療機関としては大型に属する病院であっても、状況の先取りの為に「病院の自己完結型形態」の殻を破らねばならない。これらの想いが参加者全員の中にあつた。医師会に於ての重鎮の人もあり、未経験の人もあつたが、いづれもアクティビティの高い人々であつた。これらの中で自然と役割らしきものが決つてきた。理論的発言者(竹澤)、組織総括(中野)、医師会パイプ(平野)、全国病院組織の情勢報告(国重)、郡部担当(川西)、精神科、結核病院(清水、山本、阿部野)、象徴的存在(大羽、相馬)である。竹澤徳敬院長の推薦もあり相馬伴臣院長が当分組織の代表となつた。

前史は終つた。**昭和39年10月16日京都私学会館にて44病院が結集、設立総会**が行われた。

経過報告、設立宣言、規約討議、役員選出、そして決議(医療費緊急は正、その即時実施と医療関係団体の大同団結を!!)が44病院連名でなされた。

会長は相馬伴臣(相馬外科病院)、副会長川西武夫(川西病院)、竹澤徳敬(堀川病院)、中野進(四条外科病院)であつた。事務所は四条外科病院内(昭40(1)中川安分室、昭40(5)医師会館内へ移転)。

京都私立病院協会は発足よりいくつかの特徴をもつていた。

1) 医師であり医師会員である院長を中心としつつも、病院全体を組織の構成単位としようとする試み。

2) 診療所と病院の提携を第一にうたう。これは医療戦線における病院組織の位置づけ、同時に医師会とのトラブルを少なくする配慮でもあ

った。そして京都府医師会私立病院部会（京都私立病院協会）という表現にもあらわれている。

3) 医政活動の盛んな京都において、基本姿勢では医師会と一本であり、活動のエネルギーを主として日常活動、病院経営の合理化、協同化へ集中した。

その年の末には78病院が参加、その後も伸びつづけた。

設立と同時に発送された挨拶文を掲載する。

京都府医師会私立病院部会（京都私立病院協会）

設立御挨拶

拝啓、中秋の候、皆様御清業のことと存じます。

さて昨今著しい物価高騰の中で医療費が三年間据置かれ、医療経営は甚だ困難となっております。その中で何の補助もない私立病院は、とくに人件費、給食材料費の支出増に悩み、日進月歩の医療態勢の進展から取りのこされんとしております。

今日まで私立病院がこの苦難を各病院個々に対処して居りましたが、いまや団結して立ち向かわざるを得ないとする情勢となり、ここに十月十六日私学会館に京都府下五十病院の参集を得て、京都府医師会私立病院部会（京都私立病院協会）の設立を行いました。

設立総会に於て先ず

「入院料大巾引き上げを含む単価引き上げによる医療費緊急是正、その即時実施を要求する」

「この医療費問題について全国医療関係団体が小異を捨て大同につき一致して事に当られんことを要請する」

旨の決議を満場一致で可決し、更に私立病院の当面する管理上、経営上の諸問題についても具体的な仕事を行う運営方針を定めました。まず「給食センター設立計画」「相互見学や研修会による病院管理の向上」「救急医療等の研究」「印刷等の共同化」等の仕事から始めることにいたしました。

各病院及び有床診療所の皆様、この会が京都府医師会と一体となり、私立病院の発展と日本

の医療の向上に資し、社会に貢献し得るものになりますよう御賛同、御支援いただきますよう懇願申し上げます。

敬具

十月十六日

京都府医師会私立病院部会

会長 相馬伴臣

また当日参加の病院名を連記する（44病院）。足立病院、愛生会山科病院、今津病院、宇治黄檗病院、岡本病院、大森病院、大羽病院、大橋病院、亀岡病院、川越病院、革島病院、桂病院、川西病院、河端病院、京都回生病院、京都博愛会病院、国嶋病院、九条病院、桑原病院、小澤病院、五条病院、嵯峨病院、佐野病院、三聖病院、四条大宮病院、四条外科病院、清水病院、蘇病院、相馬外科病院、醍醐病院、高雄病院、出口病院、長岡病院、双岡病院、西陣病院、福島病院、堀川病院、松本病院、南病院、大和病院、山科病院、山上病院、安井病院、洛陽病院

発足と同時に活動開始、事務局員1名採用（望月弘子）。当座の活動用具は事務所のある四条外科病院で借りることとした。協会としてはデュプロ印刷機を購入した。これは財産目録第1号となり、日夜をわかつて印刷物の発送を行い、独自の情報網をつくりあげていった。

そして第1回創立記念日までの1年間に発足した組織や活動歴は、

常任理事会・幹事会の開催、「京都私立病院報」発行、会員病院及び他府県の病院見学、病院近代化イージーパーチェス*、自賠責保険の制度融資*、病院見学会開催、病院対抗野球大会、卓球大会*、スキーバス*、創立記念式典とつづき、現在の日常活動の原型はほぼ出そろっている。

(*印は現在行われていない)

京都私立病院報創刊号（11月15日）第4頁より設立にあたってのあいさつで会長・相馬伴臣は「(前略)……私たちは自らの周囲を見渡して病院の経営について合理的な方法を研究し、お互

いの病院の長所を取り入れて無駄を省き、以って健全なる経営に向って進まねばなりません。

私たち私立病院協会は最も身近な問題を取り上げることによって、活路を見出そうと思いません。

どうか私立病院の皆さん！この私たちの趣旨に御賛同になって共に手を携えて前進しようではありませんか。」

これに対して府医富井清会長は、「京都府医師会私立病院部会の発足にあたって……

このたび貴協会が発足して私立病院に特に共通した主張のもとに急速に事業を進められていることは、本会病院部会の一つの部会としての発展でありご同慶の至りです。

今後まず、私立病院共通の日常問題の解決を通じて、漸次発展せられんことを祈念しますとともに、医政に関する大方針等については、京都府医師会の病院部会と常に緊密な連携のもとに、少なくとも京都府下2000の会員の主張が常に統一した形で推進せられるべきであると信じます。この点について、貴協会のご良識と深いご理解とご協力を切に願うものであります。」

役員の業務分担は次の如くであった。

(府下組織) 川西、(学術文化) 竹澤、(総務) 中野、(救急) 笠松、(渉外) 国重、(事業) 中嶋、(事業) 松永、(厚生) 松本、(保険) 渡辺、(事務局) 八木事務局長 米田事務局長 望月事務局長。

これらの多くの業務の中で、大型病院向けの健保三基準対策と中・小病院向けの救急医療対策は、従来なされていなかったこともあり、会員より強力な支持を得ることとなった。この2つの活動は現在にいたるまで活動の支柱となり、関係する病院は協会組織の中核部隊となった。不足していた水分を濯がれた植木の如く、エネルギーは湧出し協会への凝集力は高まって来た。

翌40年、**創立1周年**は新装産業会館にて行われた。創立記念式典の場で**われわれの歩み-1)**が高らかに朗読された(三好登喜子)。

「前略……この1年の間、私立病院のかかえて

いる問題を、何もかも取りあげようと努めました。そして問題の何と多いことか！今まで何故、私立病院の組織がなかったのかフシギに思います。

私たちの私立病院は診療所と公的大病院の谷間にあります。そして病院としての規制をうけながら、しかも背景に国家や後援団体をもちません。いかに大きくても1つ1つの病院の力は知れたものであります。

ここに、京都私立病院協会に結集し今後、あらゆる面で、雄々しく力強きのびていこうではありませんか！

われわれのゆく手は明るく、洋々としていきます、(後略)」と。

この年の歩み一

10/23 医師会館で第1回世話人会を開催。今後は第1・第3金曜日に開催

10/30 第1回役員会。会費徴収、事務局員任命、医師会及び京都府病院長会との関係を協議。

11/27 第1回病院見学会を愛生会山科病院にて行う。

すべて“第1回”である、歴史の開幕。

昭和40年(1965年)

“ただ一筋に思い立つ矢と、知るや知らずや” 創立以来、役員たちの活躍はすぎまじい。今まで手がつけられていなかった沃野に堰をきって水が流れこんだようだ。

○第1回病院管理研究会を1月29日に、桂病院八木信三事務長を迎えて開く(「病院組織図」について)。

○3/21ナショナル電化会館にて第1回京都地方病院学会を開催する。53病院200余名が参加。

○大和病院、出口病院、博愛会富田病院病院見学会。

○第1回卓球大会が8月15日、京都市スポーツセンター西京極体育館で17病院100余名の参加で行われた。

○京都私立病院協会創立1周年記念式典が11月28日、京都産業会館にて開かれる。

○役員の業務分担が以下のように決定した。
救急対策委員会一担当 笠松幹事
給食対策委員会一担当 松永幹事
学術研究対策委員会一担当 竹澤副会長
スポーツ厚生対策委員会一担当 松本幹事
事業対策委員会一担当 松永幹事・中嶋幹事
社保対策委員会一担当 渡辺幹事
総務委員会一担当 中野副会長

そして「私立病院報」に、斯界の大御所京大教授西尾雅七氏より一文がよせられた。

〈私立病院考〉

「医療機関の収入は患者の数、病気の質によって規定される。したがって大都市のように各種の医療機関が集中している所では、診療所間や病院間の競合、また診療所と病院の競合が、意識する、しないに拘らず存在している。

競合は、医師にとっても患者にとっても種々の不利益をもたらすものである。私立病院は限られた地域住民を対象にしているものが多い。その地域に診療所をもつ開業医の参加を求めて、その医師達との協同で病院を経営することが考えられないものだろうか。診療所を外来とし、入院せしめたものを病院の医師と共に診療するという所謂オープン病院の形にもって行くべきでなかろうか。そうすることによって専門分科を考慮して医師を選べば広い範囲の疾病に対処でき、またアルバイト医師に頼る必要もなく、更に医療の近代化に必要な施設・機械の購入の個人的負担を軽減することができるし、地域住民に密着することや社会的な浪費を防ぐことができるのではなかろうか。公的病院のオープン化が論議されるが、私的病院のオープン化の方向への努力こそ必要なのではなかろうか。」

また、「京都府医師会私立病院部会」か「京都私立病院協会」か？も絶えず論議の中心であった。

〈協会か、部会か？〉

副会長 中野 進

「京都私立病院協会か、京都府医師会私立病院部会か？昨年10月16日発足以来、しばしば論議的になりました。結論から申せば「協会」です。

医師のうち、重要な人々はたいてい府医師会に所属しています。京都府医師会が一番幅広い医師の団体であり、活動分野もきわめて多面的です。そして病院管理面についての活動は、病院管理部会があります。そのうち私立病院の場合は私たちの会が行うわけです。

わが協会ができ、医師会を中心とした京都の医療戦線がより拡大し、より強力となることこそ、真のネライであります。2つの団体をつなぐパイプがより太くなることが、緊急の課題と思われます。」

その年11月先にものべた創立1周年記念式典を開催。相馬伴臣会長はその心境を段々と語る。

〈京都私立病院協会創立一周年を迎えて〉

「昭和39年10月16日烏丸通出水上ル京都私学会館に50病院の参加を得て呱呱の生ぶ声をあげました。以来1年間我々は、毎週1回宛理事会幹事会を確実に開催して幾多の問題につき研鑽し、その結果に基づきこれを実行することによって各病院は着々と有効適切なる成果をあげてきたのであります。1年後の今日、参加病院は93病院、従業員の総数4000名に達し、全私立病院の約9割の加入を見るに至りました。

今日のような乱世の時代にあっては、まず個々の私立病院が一つにかたまることが何より大切な事であります。個々の弱体である私立病院も私立病院協会という一つの強大なる母体の下に結集することによって、今後のあらゆる面について力強く生きて行けることを私は確認しております。そして来秋2周年を迎えるまでに、我々は更にこの1年間立派な業績を残したいと念願する次第です。」

昭和40年における協会の歩みより主なるものをひろってみる。

- 1/15 第1回給食対策委員会
- 1/22 健保法改悪反対運動対策委員会設置
- 1/29 第1回病院管理研究会
- 2/26 大和病院見学
- 2/23 京都府医師会健保法改悪反対一斉休診
- 3/21 第1回京都地方病院学会
- 4/16 第2回総会。40年度新事業方針決定。新役員選出、加入病院89院所となる。
- 4/30 私病協事務局、府医師会館へ移転。
- 6/16・18・22 第1回接遇訓練。40病院90余名参加。
- 7/16 出口病院見学会。
- 8/15 第1回卓球大会。
- 8/21 救急懇談会。府医、府庁、私病協共催。22病院25名参加 於京都ホテル
- 8/25 京都博愛会富田病院見学会。30病院60名参加。
- 9/16 寝具、看護、給食の三基準委員会発足。
- 9/28 看護問題懇談会
- 11/28 私病協創立1周年記念式典 於京都産業会館 94病院参加。

この年2月〈緊急是正職権告示取消しの行政訴訟〉(2月)、風邪薬アンブル禍(2月)、日本WHO発足(4月)、インターン反対闘争が医療界をさわがせた。

昭和41年 (1966年)

創立後1年余を経た協会はそれなりの落ちつきをみせてきた。役員同志の親しみや付き合いも出来、今まで無縁であった病院間でも情報交換もなされるようになった。このことは私的病院であるという連帯意識を育む下地となった。また京都医療界における位置も何とか出来たような感じがした。縄ばりへ参入する「ナリアガリモノ」はウサン臭そうにみられていたのだが……。

医師会と協同行事を行うことも多くなる。副会長(中野)が医師会理事(病院、救急担当)に就任したこともこれに拍車をかけた。救急医療実態調査、救急講演会、職員講習会等がたて

つづけに行われる。医師会・私病協共催はこちらに対し2面をもっている。まだ力の弱い協会は“共催”という名で会員に安心感を与え、組織の拡大と伸張に利する。そして“アイデアは協会で、印刷・PR等の費用は医師会で”、という利点もある。しかし一方では共催は、力の弱い方の組織(協会)の“主体性”を弱める、との指摘もあり、これも正しい。要はその時点における判断による。

この年医師会館が現在地に新築され、(自動車連盟、医師婦人会と同居であるものの)本館の中に事務所を構えることが出来た。この年の創立2周年記念式典は10月16日、新装医師会館2階の大会場でとり行われる。

○創立二周年記念を祝う従業員表彰に際して、会長 相馬伴臣は「3年前初めて呱呱の声をあげて47病院と伴に生れた我が私病協は、現在参加病院107を数え、未参加の病院は十数病院となりました。従業員も5000名近くを有し、ベッド数も9000床になりました。京都には我々の協会の他に官公立病院を主体とする京都府病院協会があり、ベッド数及び従業員数もわが私病協よりわずかに多いのですが、やがては私たちの協会がその成長度に於て凌駕することを信じて疑いません。

しかしながら、このためには各病院の団結の力が絶対に必要なのです。そしてこの1人1人の従業員の質の向上が各病院にとって大きな原動力になるのです。昨年度は31病院94名の優秀職員を、そして今年には29病院80名の優秀職員を表彰しました。

私は、従業員諸君がどうかいつも清く正しくそして強く生きることによって、諸君の所属する病院が一步ずつ力強く前進することを切に望んでやみません。そしてその偉大なる個々の病院が結集してこそ強力な私立病院協会が未来に向かって勇々しく羽搏くことができるのです。」

協会の行事は次第に巾を上げ持続され、活動の型も決まる。蓄えられたエネルギーは、どの

様に質的展開をとげるのか？これは次の年にゆずることとする。

この年の歩み——

○新春懇談会が1月21日、都ホテルで来賓に富井京都府医師会長、京都府安岡係官、多田京都市衛生局長らを始め60名の会員の参加を得て、盛大に開かれる。

○4月7日、知事杯争奪第2回野球大会を桂自衛隊グラウンドにて開く。桂病院優勝。

○第2回京都地方病院学会を5月22日、京都公会館にて開く。一般演題17題、特別講演、シンポジウムに220名が参加した。

〈学会に参加して〉

大羽病院 小寺道子

「第1回の学会の様子は知りませんでしたので、ただ名ばかりの学会かと軽い気持ちで京都会館に行きました。会議場の受付に着いて、初めて大勢の病院の方が参加されているのに驚きました。

9時少しすぎ相馬会長の開会のあいさつに続いて午前の部に入りました。京都博愛会病院の集団検診についてスライドによる説明があり、わかりやすく熱意が現われていました。

ホスピタルマナーの8ミリ映画、これは山科の小澤病院の1日の病院内の様子で、従業員の患者に対する態度の良否を院長先生が説明されました。私共には身近で面白く、また考えさせられる点が多々ありました。……」

○病院学会の日に、同会場にて第3回定期総会が開かれた。発足以来1年半を経過し、私的病院のほとんどを擁するに至った協会が、今後姿勢を正していくためにどのような方途をとるべきか、について協議がなされた。

相馬会長の開会の挨拶のあと、清水(幸)理事を議長に選出、昭和40年度事業報告及び昭和41年度事業方針が全会一致で承認された。

○6月22日、第1回会長公式訪問。相馬会長、中野副会長、松村事務局長の3名は、北区の浜田病院、富田病院、上京区の堀川病院を訪問し

た。

○8月27・28日、第1回事務長研修会をびわ湖蓬萊荘にて開催。

○9月19日、第2回会長公式訪問。福島病院、四条大宮病院、佐野病院。

○11月病院管理研修会始まる。
〈病院管理研修会への期待〉

副会長 中野進

「この種の試みは京都では勿論はじめてです。この度の研修会は独自の3つの意義をもっています。

第1に自分たちの中から講師・リーダーを選ぶのだから、何らかの努力をしてアクティブに出席しなければなりません。第2に、当番の講師(毎回3名)は勉強をせねばならぬこと。第3として、私立病院事務長がほとんど集まり協同して研修会をもつこと。この研修会は事務長の質を高める、そのことにより事務長は一定の管理学知識の水準をもつことを要求されます。それが、病院の質の発展向上に繋がり、医療の他の運動の中に及ぼす影響も評価せねばなりません。」

○11月23日、第2回卓球大会。

○12月17日、臨時総会。「入院料・診療報酬大幅引上げ」を決議。59病院85名出席。

そしてこの秋、大学における無給医局員の診療ストが始まった。

昭和42年 (1967年)

順調に成長をとげて来た協会はこの年大きな節目を迎えたのである。新しい組織というものは、その成長過程において、既成勢力から、無視→認知→競争という宿命を負う。病院協会も然り…。これまで、a)私立病院部会より私立病院協会へ、b)医師会と協会両組織へ役員によるかけ橋、また、c)両会の協同行事による組織拡大——と順調な歩みをみせていた協会は、この年大きな試練を受けた。

“基準寝具”をめぐる闘争である。この受難史は章を改め詳細に論じられるであろう。

〈昭和42年年頭のあいさつ〉

会長 相馬伴臣

「昨年の暮から正月にかけて私は友人達の一行と共にハワイ諸島への5日間の旅行に加わった。

その一日、私はホノルルからヒロ市へ飛んだ。30数年前私が母校外科教室で共に学んだ日系米人のO君に会うためであった。O君の邸宅に案内され久しぶりの懐旧談に時のたつのを忘れた。彼ら米国の医師はすべてオープンシステムの下に、まことにのんびり暮していた。彼は10数年前までベッド50床の病院を自己経営していたが、病院を閉じてオフィスに変更し、所謂オープンシステムにした。自分で経営していた頃と比べて収入が2倍以上増加し、むずかしい経営のわずらわしさから離れ身体も楽になったため、世界各地を何度か旅行しているとのことである。

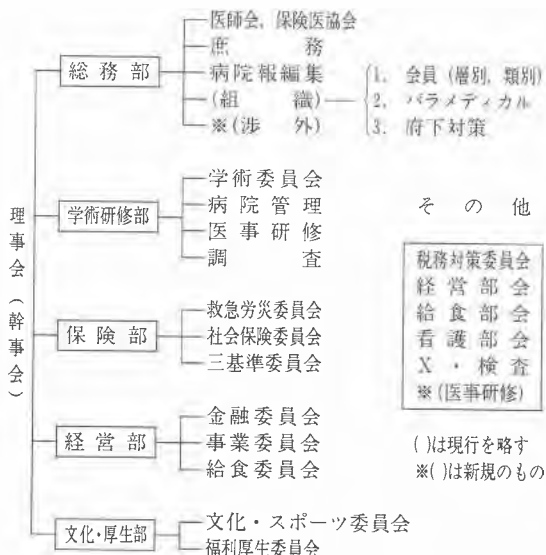
私は今度の短い海外旅行で米人医師の生き方の一端を見学し、何か新しい考え方を得たような気がした。今こそ私たちは全従業員をもって一丸となり、更に新しいビジョンの下に一步一步力強く前進しようではないか。」

この年の歩み――

- 1/24 新春懇親会 於国際会議場。
 - 2/3 第52回定例理事会。市長選挙に富井清府医師会長を推薦することを決定。2月26日新京都市長に富井医師会長が当選。
 - 3/28 第1回経営部会 於医師会館。35病院40名出席。
 - 4/15・16 東横病院見学会(川崎市)
 - 5/21 第3回地方病院学会、55病院210名が参加して開かれた。学会は一般演題の量質ともに向上した。またシンポジウム「慢性疾患と病院―その社会復帰の困難性」は医師・看護婦・ケースワーカーなど6氏によって討論がなされた。なお病院学会についても章を別にする。
- 同日の第4回定期総会は、一般総括報告、各部報告、事業計画が審議された。なお、①協会活動と病院経営の密着化、

②現代医療情勢を病院問題として主体的にとらえること、この2点に重点をおいた新事業方針が承認された。

京都私立病院協会組織図(常設委員会)



- 6/25 第3回野球大会 於桂中学グラウンド
優勝京都桂病院
- 7/12~14 第3回市内接遇訓練
- 10/12 新築相馬病院見学会、36病院59名
- 10/16 「相馬会長健康上辞任を申入れ」緊急理事会にて協議、会長代理を竹澤副会長に決定
- 11/19 協会創立3周年記念式典(別掲)
- 11/28 幹事会、協会の在り方について協議
- 12/12 DEPS協議会
- 12/25 第35回給食委員会、医歯薬出版社と献立カード出版につき交渉 於京信本店

〈創立3周年記念行事華やかに開催〉

私病報No.35より

「創立3周年を迎えての記念行事は、11月19日、秋色ひときわ深い岡崎の勸業会館で、華やかに繰りひろげられました。

「病院と市民を結ぶ」病院祭りの中心テーマにそって、その多彩な企画は、一般市民の関心を集め、入場者は約4500名の多きを数えた。協会理事松本敏病院長のあざやかな祝賀飛行も加わ

って湧きたちました。

この日、午前10時勧業館前の広場を埋めつくした協会関係者の前、竹澤会長代理の手で扉ピラキが行なわれました。拍手、そしてどよめき。勢ぞろいした一同の入場。

10時15分、高らかなファンファーレの音とともに記念式典が挙行されました。司会の中野副会長。晴れの被表彰者、31病院89名、知事をはじめ来賓の祝辞をうけました。そのあとこの「1年のあゆみ」の朗読（村上福子）に耳をかたむけ、各自その思い出にふける。また、京都市消防音楽隊の記念演奏があり、協会の団結に決意を新たにしました。

午後からアトラクションが催され、各病院職員よりの歌、おどり、空手、ギター独奏等、数々の出し物があり、審査員として竹澤、今井、山本各先生、東映スター内田良平、夏八木勲をゲストに盛んな拍手が会場一ぱいにひびきました。

昭和42年は京都府医師会創立20周年にあたる。その「京都府医師会20年史」（昭43刊）の中に、関係諸団体の一つとして「京都私立病院協会小史」がある。

そこに昭和42年当時の協会組織、活動について記されている。創立3年、ようやく形も行動も固まってきたのがわかる。

主たる日常活動

総務——会長公式訪問。各会員病院を次々に訪問、執行部と会員のコミュニケーション強化。

私立病院報発行。月刊、B5、16頁立、現在35号。

総務委員会。

学術——病院見学会。年3回予定、各病院の相互交流、現在まで12回。

管理研修会。月1回、現在まで19回。

医事研修会。保険請求事務等年2回。

接遇訓練。年1回、市内2日、郡部1日。

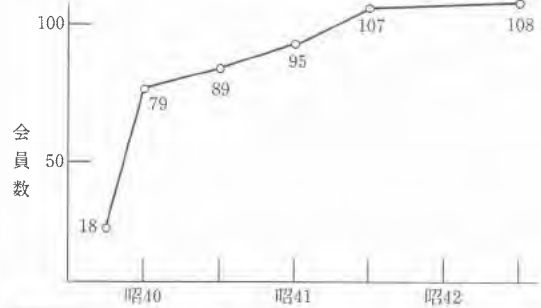
学術委員会。

救急研修会。

保険——救急労災委員会。自賠取扱説明、相談。

京都乗用車協会とのこん談。年2回、事務上

組織



地区	会員数	規模別	(床)	会員数	ベッド計
郡部(北)	9	1. 小規模	20~49	51	1,454
京都市	76	2. 中規模	50~149	22	1,583
郡部(南)	10	3. 大規模	150~	22	5,600
有床診療所	13	4. 有床診療所	1~9	13	52
計	103	計		108	8,689

- 注 1. 外科、婦人科、単科病院が主力
 2. 外内、内小外婦等複合診療科目が主
 3. 結核、精神科など施設関係が中心

定例年次集会

月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
年次定例集会	こ	ス		野	総会・病院学会		こ	海			創立記念式典・展示会	卓
	ん	キー		球			ん	水				球
	親	大会		大会			親	会	浴			大会

打合わせ。

三基準委員会。三基準資格取得相談、説明。

基準寝具対策。質向上、適正料金確定のための作業。

経営——事業協同組合の研究。

物質あっせん事業、建築コンサルタント設置、ゼロックス・サービス、リース・レンタル方式の説明、金融斡旋、給食献立カード作製（出版確定）、給食委員会、その他。

この年2月府医師会富井清会長、京都市長選に当選。3月桜井英徳氏府医会長に就任。医師国家試験受験者の87%（3500人）が受験拒否。8月健保特例法案参院にて可決、成立。

昭和43年（1968年）

〈1968年を迎えて〉

会長代理 竹澤徳敬

「1967年は医療界にとって多忙な年であった。この中で医師会に大きい抵抗運動を起こしたのは耳鼻科専門医会の一斉保険辞退である。今後、日医に対して耳鼻科は否定的態度をとり続けることになるう。

ともあれ、'68年が国民生産世界第3位と伝えられる経済発展の中で、国民生活はバランスを失い、あらゆる方面で対処出来なくなりつつある。その一つが〈社会保障・社会保険〉である。拡大改善に努力するという厚生省の方針が「保険」の原則による医療制度に下降してゆくことが決定づけられた年であった。その意味はきわめて重要で、今後の「抜本改正」がそれを物語って行くであろう。

私病協も4年目を迎え、'68年は新たに構想を練り、これらの情勢の中で対処してゆく方法を考えなければならない。現在の日本で私立病院の果している役割がいかに重大であるか、また分量においても公的を上回ることを考えるとき、協同して、よりよい医療と経営のために強力な発言と実行力をもたなければならない。」

相馬伴臣初代会長の辞任のあと、竹澤徳敬副会長が代理をつとめた。そしてこの年の総会において第2代会長に選出され、13年の間竹澤時代がつづく。

この年病院協同組合が設立されたが、これを廻り府医師会＝保険医協会と私病協との間に軋轢を生じた。これについて色々の見方も出来ようが、基本的には「体制内に新組織が誕生する時の波紋」である。また私病協・協同組合にとっては「生れいづる悩み」である。

また、全国民間病院における第1号電算機が大和病院に設置され話題となった。病院オートメーション・医療用コンピューターの夜明けである。

○定期総会——5月19日

一般報告、各部報告、42年度決算承認。

相馬会長が昨年9月会長辞任、代理において運営してきたが、新会長に堀川病院の竹澤徳敬氏が選ばれた。他の役員についても、新会長のもとに改選された。

新会長選出にともない規約第10条が下記の通り改正された。

〔規約・改正案〕

- 第10条 会長は全会員の意向にもとづき、全理事会で推薦し総会で承認を得るものとする。
2. 副会長は、会長がこれを委嘱する。
 3. 会長は選考委員を指名し、これを協議の上理事を選任する。理事の内、若干名の常任理事をおく。

○協同組合設立

かねてより医療用資材や病院用用品の共同購入に対して強い要望があった。私病協という組織での経済活動には限界があり、別の法人格が必要であると、42年の定期総会において協同組合設立の方針が決定された。何度かの準備会の後、4月13日には協同組合設立準備委員会、4月19日第1回発起人会がもたれた。設立趣意書、定款案を作成。6月22日、協同組合創立総会を開いた。

これにより、私病協は従来^の事業を行い、協同組合が経済的な側面を受けもつことになり、両者は裏表一体となる。

〈病院とEDPS〉

南病院 玉川雄司

「本年1月から大和病院の窓口の計算業務に電算機が動き始めています。この方式はオンライン・システムという。民間病院では日本最初の方式です。厚生省も大和病院のシステムを見学して帰っています。今後の社会保険の改正も機械にのりやすい方向を指向することは当然考えられます。

とって「機械化、即人減らし」と考えるのは早計です。医療機関には、人の力によらねば

ならない医療サービスが相当量残っているはず
です。電算機は企業の質を高めることに使われ
てこそ真のメリットが得られるとよいで
しょう。

ところで電算機を導入するには、機械化のた
めのチームワークが組める体制がなければなり
ません。電算機は十分な勉強と準備をした上で
進めるべき仕事であると思います。また導入の
計画の段階で、機種をきめる以前に、ソフトウ
ェアの専門の会社や専門家に委嘱してシステ
ム設計のレイアウトなどの指導を受けるのが賢
明な方法といえるでしょう。今後はこのような
方法を経てハード（電算機本体）を決定するの
が常法になってゆくと思います。」

○竹澤会長の提案により、看護婦不足問題につ
いて、7月24日に第1回看護婦問題対策懇談会
がもたれる。

看護婦の慢性的不足の現況、全国的な養成所
不足の問題、京都府の現況などを検討し、また、
岡本隆一衆議院議員からは国会や、地方自治体
に働きかける方法についてアドバイスを受けた。

この年の歩み——

- 1/19 新春懇親会 於岡崎ホテル、参加52病院
55名。
- 2/15 協同組合委員会にて協同組合設立準備
発起人の人選検討
- 3/8 協同組合委員会を開き、定款（案）、事
業計画、今後のスケジュールについて検

討

- 4/13 協同組合設立準備委員会
- 4/19 第1回協同組合設立発起人会
- 5/19 第4回京都地方病院学会、第5回定期総
会開催。於京都公会館会議場
- 6/22 協同組合創立総会
- 7/24 看護婦問題懇談会
- 8/11 病院自動化研究会 於大和病院、21名参
加
- 9/30 看護婦問題懇談会、30名出席
- 10/11～13 佐久病院見学会、27名参加
- 11/22 創立4周年記念式典 於国際会議場、
143名

昭和43年8月、日本で心臓移植手術（礼大・
和田寿郎教授、患者は10月29日死亡）が行われ
た。これをきっかけに「脳死」「臓器移植」問題
が沸騰した。医師法改正案成立、インターン制
度廃止・研修医制発足（5月）。全国ねたきり老
人20万人（全国社会福祉協議会中間報告）。前年
よりひきつづき公害訴訟問題クローズアップ
（新潟県阿賀野川水銀中毒、水俣病、四日市ぜ
んそく、富山県神通川イタイイタイ病）。また東
大・京大をはじめ全国にて大学紛争、とくに医
学部にて熾烈。青医連運動昂揚期。

この様な社会的背景のもとに昭和39年創立さ
れた京都私立病院協会はようやく5年をへて、
第2期を迎えたのである。

（私病協 会長）

● 2) 年をおった主な動き

昭和44年—48年

清水三郎

昭和44年（1969年）

前年度の大きな動きとしては、京都府病院協同組合の設立。基準寝具に対する業者の納入価値上げ問題。協会による看護学校の経営への乗出しの三つが挙げられるが、本年度はこれらの具体的な基礎固めの年であったと言い得る。

即ち京都府病院協同組合は南部副会長が初代理事長として、西川事務局長により、発展体制を着々と進め10月には私病協事務局より独立して他の場所に事務局を移転し、今日への基礎を作った。

昨年度より引続いた基準寝具に対する、業者よりの納入価格値上げの問題は、京都府医師会・私病協・業者の三者入乱れて混戦状態となったが、結局医師会側の値上げ止むなしとの態度により、遂に業者に押切られる結果となったが、このことは私病協にとって誠に遺憾千萬なことであった。

しかも、この問題は後にもしこりを残し、翌45年2月、入院料等病院関係にとって多少の診療報酬改定があったが、寝具料金については改正がなかったにも拘らず、再び業者より納入価値上げの申入れがあった。私病協としては、今回は寝具点数の改訂がなかったので値上げには応じられないと対決の状態となった。

そこで私病協としては、病院協同組合で寝具の取扱を希望する会員もあることから、病院協同組合で取扱うことを、府及び医師会に働きかけるべく検討を開始し、この問題にねばり強く取組むことになった。これが後々迄も尾を引き、所謂フトン戦争という状態にまで発展した。この問題は私病協が内部結束を固めて対外戦闘を展開した一つの歴史的事件としての一頁を飾るものであった。

看護婦不足の問題は、既に国民皆保険に突入する時点で充分対応しておくべきものであったが、国の対策が立ちおくれたため、慢性的な看護婦不足が年を追って更に深刻化する状態にあった。病院医療の水準向上のため、新しい技術を身につけた看護婦の養成は病院にとって緊急の問題であった。

そこで私病協としても、出来れば京都に進学コースの学院を増強する目的で、協会自ら看護学院の経営に乗出したい、そしてこれが意欲的な准看護婦に進学の道を開き、一方では准看護婦の京都流入にも有利となる一石二鳥の策としての意見が高まって来た。併し私病協が自ら運営に乗出すには、資金及び許認可の問題その他より、困難な問題が山積みしていた。

そこで理事会で充分検討後、全会員へのこの問題のアンケート、臨時総会を経て、堀川看護学院の運営を私病協に譲り受けることにより、この難関を突破することができた。

急激に持上った話でもあり、開校までに準備期間が不足であったが、関係病院の協力、担当者の意欲的な尽力により、第一期入学者18名をもって、4月上旬開校に成功した。これが今日私病協が、二つの看護学科と二つの臨床検査学科を持つ京都保健衛生専門学校と、更に京都中央看護専門学校を併せて、立派に運営する迄に発展した発端をなすものである。

私病協創立以来毎年開かれていた京都地方病院学会は、既に第5回を迎えることになり、5月25日京都会館において行われた。年と共に次第に学会らしい形態をそなえるようになった。特別講演として、人間学研究所理事大段智亮氏は、「患者心理と病院職員」と題して、自らの入院体験より、医療における人間味のある真心の

重要性を説き、われわれ病院人の倫理面に多大の示唆を与えられた。又シンポジウムでは、西尾京大教授・弓削京都市立病院長の他、会員病院長3名参加、「私立病院の特質とその社会的役割」をテーマに、今後の私立病院の在り方について討論が行われた。

今は着実に基礎を固め、実績を挙げながら発展しつつある京都府病院厚生年金基金の草分けについては、執行部では既に昭和45年より関心を持ち、数理計算の検討、制度の説明会等を行い、11月5日厚生年金基金についての準備会を発足させた。併し其の後私病協をとりまく諸種の難問題が次々と発生するため、その対応に忙殺され、数年間は完全に足踏の状態となった。

私病協創立5周年記念式典及び病院協同組合創立1周年記念懇談会は、11月26日京都都会館にて挙行、当日同時に会員病院の優秀職員表彰式を併せて行った。この種の催しは一応毎年行っは来たが、本年は5周年でもあり、又病院協同組合も合流して特に盛大に行われた。

この年の歩み——

- 1/22 新春懇親会 於京都国際ホテル 参加50名
- 1/30 病院危機突破緊急集会を開き、医療費改定要求を訴える。参加60名
- 3/12 臨時総会
- 4/9 堀川高等看護学院入学試験を実施。
- 4/18 入学式を挙行。18名の一期生が入学。
- 4/20 第5回野球大会。参加14チーム。優勝：相馬外科病院。
- 5/25 第5回京都地方病院学会、第6回総会、於京都都会館
- 6/30 協同組合総会。 於医師会館
- 8/25 “病院に於ける労働基準法上の問題点について”研修。府医師会、府病協、私病協共催。
- 8/26～27 接遇訓練 於大和銀行朱雀支店
- 9/10 給与問題懇談会
- 9/13 基準寝具について関係業者と懇談。
- 10/22 厚生年金基金制度説明会 参加48病院

- 10/25～26 病院見学旅行岡山病院（名古屋市）見学
- 11/21 創立5周年記念式典・協同組合創立1周年記念懇談会 於京都国際ホテル
- 12/23 医事懇談会 診療報酬請求明細書の様式について懇談

昭和45年（1970年）

前年度より尾を引いた基準寝具問題は、4月に業者側より府医師会に対し値上げの申入れがあり、再び私病協は難問題と取組まざるを得なくなった。

私病協はこれに対処するため、昭和45年5月4日の第7回定期総会で、対策を南部副会長に一任することを決議した。南部副会長を委員長とする寝具対策委員会と業者側との団体交渉は、7月下旬より数回にわたって行われ、結局稼動制を持込制（業者より持込んだ寝具は、使用・未使用にかかわらず代金を支払う制度）に変更することが業者側より提案された。この持込制にするだけで実質的には大幅な値上げとなるもので、私病協は大幅な譲歩をしたにもかかわらず、私病協より提案した「予備」を置くことに対しては同意しなかった。「予備」とは緊急事態に備えるため持込数にプラスするもので、使用した分だけ料金を支払う方式である。これによって業者より必要以上の持込を阻止する目的のものである。

交渉は難行をつづけ、一方業者側は委員会の再三の忠告にもかかわらず、個々に会員病院を訪問し、事情がよくわかっていない病院に説明もせず契約に調印させたこともあったため、私病協としては今迄の経過及び今後の見通しを会員に報告すると共に、再度会員病院より委任状を集め結束を固めた。その後、私病協・府医師会・業者による交渉により一応は以下の如き結果がまとまり、9月1日より実施することとなった。

⑧平均稼動数+第一予備+第二予備
現行額

第一、第二予備共に平均稼動数の 10%。但

し結核・精神病院は5%。

但し本問題はこれをもって決着がついたわけではなく、今後の見通しとしては、結束を固めた当時の四業者では病院の意志を納得させることはむづかしく、私病協の意志を反映できる業者を作ることが必要と考えられた。たまたま神戸医師協同組合が、基準寝具を扱っており、他府県では基準寝具業者として認可されており、価格も現状より安く、利潤追求だけの組織でないため、これとの交渉によりこの神戸医師協同組合を京都府でも認可されるべく運動を展開した。

前年4月開校した堀川高等看護学院は、本年23名の入学者があった。併し教室は堀川病院の一角を借用していた状態で、応募者が増加しても教室が狭くて多くの入学者を許可し得ず、又一方堀川病院にも大変迷惑をかけている状態であった。そこで広い場所への移転を考えたが、資金に限界があり困難な問題であった。たまたま当時市長が医師（富井先生）であったので、よく理解して頂けると考え、市の協力を得よう働きかけたが、市長の病気のため本年度内に結論を見るには至らなかった。

一方実習病院に関しても、私病協傘下有志の病院では、何れも初めてのことで、どう受入れるかにとまどいがあったが、結局45年3月にはどうか7～8箇所分散方式で実行せざるを得ぬ結果となった。その他学院運営上色々な問題があったが、関係者一同教員の増員等で必死の努力を重ね、漸く昭和46年3月私病協が運営してより初めての卒業生17名を送り出すことができたのである。

第6回京都地方病院学会は、5月24日例年通り京都会館で開催、参加者200名、一般演題15題、特別講演は阪大名誉教授沢潟久敬氏より「人間と思考」と題して行われ、シンポジウムでは、看護婦の慢性不足状態の打開を旨として、「看護婦問題とその対策」をテーマとし、清水副会長司会で行政からも矢野京都府衛生部長に特別参加して頂き、他に岡本隆一、渡辺剛夫両院長、

石井松代、的場真智子両婦長によりそれぞれの立場から看護婦確保並びに養成に関し討論された。

経済の高度成長で、経済的に活況を呈している時代に於ける病院の立場、漸く少し位目立ってきた高齢化社会の萌に対する病院の対応、その他今後の病院経営上の問題点等につき勉強会の必要性を感じ、本年度より私病協内部で病院問題研究会を数ヶ月に一回位開催することとなった。先づ第1回45年4月14日「70年代の日本経済」浅野孝夫（野村総合研究所）、第2回8月28日「老人問題と病院」竹澤徳敬、第3回10月28日「病院管理」森日出男（国立京都病院）をテーマとして行われた。

経済高度成長の時より取残された病院経営の困難さから、医療費値上げの要望は自然の声として高まり、創立以来着実に基礎を固めてきた私病協に於いても、独立して上記要望に対する集会を46年2月25日に開催した。

この集会は私病協結成以来の多数の会員が参集。

- ①国民に負担をしわよせする健康保険法改悪に断固反対
- ②入院料と技術料の即時大巾引上げ
- ③看護婦の養成を国の責任において早急に充足せよ

のスローガンをかけた決議文を採択、関係方面に通告した。この集会の成功によって、私病協が単独で集会又は大会を開催しても充分に多数の会員の参加が得られる実力を持つまでに生長したことを証明することができた。

労働省労働基準局では、日本の病院に於いて、労働基準法違反の事例が多いと推察し、次年度（昭和46年度）の重点目標に病院を指定してきたので、病院の特殊性を充分理解してもらうため、2月25日京都府医師会館において京都労働基準局監督係長を招いて懇談会を開催した。これによって双方の意図がある程度理解され、今

後対基準局との関係も円滑に進む道が開かれた。

県外病院見学旅行について、本年度は新潟県長岡市の立川総合病院の見学を行い、又新就職者を対象とする接遇訓練も例年の如く盛況裡に行われた。

その他、病院職員写真コンクール・病院対抗野球大会・病院従業員に対する海の家あっせん。海水浴又はスキーバス等文化厚生部活動も年と共に益々軌道に乗ってきたようで、本年度よりはボウリング大会も行われるようになった。

この年の歩み——

- 1/23 新春懇親会 於京都都ホテル
- 2/5 富井市長との懇談。
- 2/22 スキーバス 於敦賀国際スキー場
- 3/18 春季永年勤続・優良職員表彰
- 4/14 第1回病院問題研究会
- 5/10 第6回京都地方病院学会・第7回総会
於京都会館 役員改選により竹澤会長再選。
- 6/12 基準寝具契約更改についての会員集会
- 7/21 基準寝具業者との交渉始まる
- 7/29 第1回給食改善委員会
- 8/6 第6回野球大会 優勝：相馬外科病院
- 8/12 パート医師給与懇談会
- 8/14 基準寝具改訂制度説明会
- 8/20~21 接遇訓練 於医師会館
- 8/28 第2回病院問題研究会
- 9/3 基準寝具問題で近畿医師協同組合と会談。
- 10/10~11 病院見学旅行立川総合病院（長岡市）見学
- 10/19~20 第1回写真コンクール。1位：『夢の園』藤田政孝（愛生会山科病院）
- 10/28 第3回病院問題研究会
- 11/8 第1回名園・仏像観賞
奈良法華寺、田辺町観音寺を中村直勝文学博士の解説をえて観賞
- 11/11 社会保険請求事務懇談会
- 11/21 郡部接遇訓練 於福知山市
- 11/22 創立6周年記念式典 於京都国際会館

11/28 加藤京都府看護係長と懇談

12/9 病院問題研究会抄読会

昭和46年（1971年）

前年度より次第に声が高まりつつあった、診療報酬是正問題と、政府が意図する医療保険制度改悪反対運動が次第に燃え上がり、本年度は遂に保険医総辞退に突入する年となった。

私病協では、前途の如く既に2月25日京都府医師会館に於いて、診療報酬緊急是正と健康保険法改悪反対の集会を開催し、決議案を採択し、関係方面に通告したが、更に診療報酬緊急是正要求に関しては、代表団を二度にわたって東上させ、中央行動にも参加した。

6月に入って、日本医師会の主導によって遂に保険医総辞退を執行することになった。私病協ではこれに対し、二回にわたって全会員の緊急集会を招集して、団結を固めると共に、私病協としての意志決定を行い、7月1日より総辞退に参加することになった。その具体的方法としては、診療報酬は自由価格とせず、現行点数・現行単価のままとし、窓口では委任代行払いとすることを確認した。

併し日医が主導して行った強行策も、一ヶ月後総辞退体制が元に帰って見れば、たいした成果をあげたとは考えられない状態であった。

そこで私病協としては、更に診療報酬緊急是正要求に関し代表団を東京に派遣し、中央における全体行動にも参加して努力を重ねた。この行動は本省関係者や、厚生省に座り込み中の全国公私病院連盟の代表者を著しく刺激することになった。

既に前年度より、病院関係者間では、医療費問題では日医のみに依存しては病院関係は窮地に陥るとの意見が浮上りつつあった。私病協としては、色々困難な事情を乗り越えて、全日本の病院の団結をはかるべく努力することになった。

先づ関西に於ける近接府県の大同団結を固めるための火付け役を試み、12月26日近接府県500余の病院に檄をとばし、団結の準備懇談会を行

うことになった。これは、各方面にある程度
の反響を呼びおこすことになったが、他地区の病
院団体では尚充分な組織の成立をしていない所
もあり、直ちには盛上る状態には至らなかった。

一方6月には、会員大橋和孝先生が参議院議
員に立候補され、私病協としては対策本部を設
置し、協会の総力を挙げて応援体制をとった。
結果は見事栄冠を獲得され、京都医界に於ける
明るい一大ニュースとなった。

私病協の運営による堀川高等看護学院は、既
に昭和44年4月より開校していたが、前年度よ
り懸案の学校移転と資金面の限界問題が未だ解
決されず、今後の方針決定のための運営調査委
員会を発足させた。委員会は他府県並びに他都
市の状況及び実状を詳細に調査分析し、その結
果昼間定時制（3年課程）が最適であるとの結
論に達した。即ち現在全日2年制であるが、昼
間定時制（3年課程）に切替えることによって、
昼間午後は学生として学び、午前及び夜間は准
看護婦として病院勤務が可能になるので、学生
の経済力の充実と、病院における稼動力にも有
力となる。

又更に、一方財政上の困難を克服するため、
これとは別に私病協幹部が、府及び府議会各要
路に文書、面接陳情を頻回反覆し、漸く京都府
側からも、次年度より学校運営につき援助が得
られることに決定した。これと同時に京都市の
好意により、上京区千本竹屋町東入京都市衛生
研究所跡を借用できることになり、移転問題も
解決することになった。これらによって幾多の
困難な問題が一挙に結着する結果となり、今後
は内容の充実に力を注ぐこととなった。

第7回京都地方病院学会は、5月23日京都
会館で挙行。特別講演は、国立三重大学衛生学
吉田克己教授により「病院というもの」と題し
て行われ、シンポジウムは「病院業務の簡素化」
について行われた。中野副会長司会により、京
都南病院永井武事務長、京都桂病院伊藤とみの
婦長、太秦病院鈴木孝子婦長、相馬病院山本レ

ントゲン主任、岡本病院安田給食主任の間でそ
れぞれ有益な意見の交換が行われた。

昨年度より発足した病院問題研究会も本年度
で第9回に達した。又例年の県外病院見学旅行
では、福岡市三信会病院を見学した。病床300
床、敷地1076坪、建築面積2381坪、常勤職員415
名で私立病院のモデル病院とも言うべき立派な
病院であった。

この年の歩み———

- 1/17 第1回ボウリング大会 於京都南ボウ
ル 71名参加
- 1/20 第5回病院問題研究会「救急医療をめぐ
って」中野進
- 1/22 新春懇親会 於京都都ホテル
- 2/11 スキーの集い 於ビワコバレー
- 2/25 病院集会 健保法改悪反対 入院料と
技術料の即時大巾引上げ、看護婦養成の
3点を訴える決議文採択。参加80病院
170名。
- 3/3 “病人栄養献立集” 発行
発行所：医歯薬出版(株)
- 3/17 春の職員表彰
- 3/23 第6回病院問題研究会一抄読会
- 4/28 第7回病院問題研究会「激変する経営環
境と業界の問題点」今堀努（評論家）
- 5/23 第7回京都地方病院学会・第8回総会
於京都會館
- 6/10～14 香港・マカオ・台湾旅行
- 6/27 会員大橋和孝参議院議員に当選
- 6/30 保険医総辞退6・30緊急集会
- 7月1日より総辞退に突入、窓口での委任代行
私を確認した。
- 8/19～20 接遇訓練
- 8/22 第7回野球大会 参加15チーム
優勝：京都南病院
- 9/11 事務長研修会「これからの病院経営」小
平員暉（日本病院経営管理協会）
- 9/26 堀川高等看護学院学舎移転
上京区千本竹屋町東入 旧衛生研究所
跡

- 10/13 第8回病院問題研究会「経営分析」今井義郎（富田病院）
- 10/15 病院職員給与懇談会
職員給与アンケートの結果報告
- 10/15 救急病院連絡会議
- 10/22～23 病院見学旅行三信会原病院（福岡市）見学
- 11/16 京都労働基準局との懇談
- 11/16 学院助成について、副知事、府会議長、衛生部長との懇談
- 11/26 第7回創立記念式典 於京都国際会館
- 12/10 医療費引上げを要求する全国公私病院連盟の厚生省前座り込みに参加
- 12/22 緊急理事会 医療費緊急是正の要望を採択
- 12/26 近府県の私立病院へ大同団結を呼びかける檄文をとばす。

昭和47年（1972年）

46年度は、「総辞退」を中心に、医療制度・医療保険・医療費などで大荒れの年であった。暮れから決裂状態の中央社会保険医療協議会は、1月に入り漸く審議が再開され、2月1日より医療費を13.7%引き上げることが決った。

1月22日の中医協再開を目前にして、1月18日“是が非でも2月実施を”と当協会と府病協主催の「医療費是正実施要求京都全病院大会」を開催した。120病院、190名にのぼった出席者の中には、遠く峰山、宮津よりはせ参じた院長、事務長の顔も見られ、全出席者の大拍手でもって決議文が採択され、厚生大臣、日医会長、中医協各側委員等関係方面に送付することが決定した。

決 議

今日、ここに集まった京都府下200の病院は、強い意志をもち次の事を決議する。

1つ 政府は中医協各側委員が既に合意に達した医療費是正を2月1日に実施するよう、われわれは要求する。

1つ すべての病院は、お互いにもつ困難を克服しつつ、統一した行動をとるよう

努力する。（後略）

公称13.7%の引上げは、この間の物価、人件費の上昇に比して極めて低率で、病院経営の赤字を解消するには程遠かった。

多数の従業員を抱え人件費に四苦八苦する病院の事は、日医まかせではどうにもならない事を悟っての昨年末の“団結の呼びかけ”に対し、本年に入り、大阪、兵庫、滋賀、和歌山、奈良より力強い賛同の来信があった。これを受けて4月9日、京都タワーホテルで近畿病院懇談会を開催。近畿2府3県より代表者が集まり、○各府県の活動状況、○医師会との関係、○病院の全国組織との関係などが報告され、①私立病院のなやみは同じ、②大同団結が必要で一致し、“近畿私立病院協会結成準備会”を開催することを確認した。

（出席者）大阪：竹森啓祐（竹森病院長） 兵庫：野瀬善三郎（野瀬病院長） 奈良：西浦一彦（西浦外科病院長） 和歌山：橋本忠敬（橋本病院長） 遠藤香苗（和歌浦中央病院長） 京都：竹澤徳敬、中野進、岡本隆一、清水勉、大屋史朗、永井武

6月11日、大阪で1回目の準備会を開催。この会の持つ意義について十分な討論がなされ、①既存の病院団体になら敵対するものでなく、純粋に私的な資本で成り立つ私立病院の集りとして ②日病、全日病と異なり、私立病院に個々の経営問題を旗じるしにした組織とすることで一致した。次回までに未組織の大阪、奈良で私立病院協会を結成すること、滋賀の出席を呼びかけることを約した。引継ぎ9月17日、第2回目の準備会がもたれ、会の具体的活動として①情報交換 ②医療費引上げ要求等が決められた。

2月の診療報酬改定は、矛盾に満ちたものであり、秋以降、診療側より再改定要求の声が強まってきていた。12月6日、全国公私病院連盟の村上事務局長を京都に招いて、同連盟の“病院診療報酬改定意見”の説明を受け、12月19日

開催の中医協へむけて同連盟の要求を基にした当協会の要求を提出した。

昨秋、移転した堀川高等看護学院は、新制度（3年昼間定時制）への切替えも順調にすすみ、内容の充実へむけて理事・職員一同努力を払った。臨床検査技師は、各病院共大阪まで養成に通知している実情があり、京都で養成出来ないのかと声があがり、10月18日、臨床検査技師養成所準備会を発足させ、来年度設立へむけての準備にとりかかっていた。

学校を運営し、行政からの補助金を得るためにも、また、対外的に発言や行動に責任を持つ意味でも、人格を有する必要性を痛感し、6月7日、社団法人設立準備会を設置した。しかし、このあとで述べる、基準寝具問題に忙殺され、社団問題は翌年へ持ちこしとなった。

この年一番の大仕事は、基準寝具問題であった。所謂、二度目のフトン戦争であり、フトン問題の総決算の年であった。

2月28日、医師会長名の「基準寝具業者の指定廃止」文書で再燃した戦いは、9月の契約更改を争点として実に8ヶ月余りの協会組織をかけたのものであった。

2月16日、契約更改対策委員会を設置（南部、中野、渡辺、清水（幸））し、神戸医師協同組合の寝具を近畿医療協同組合連合会の寝具として京都で使用出来るよう、府医師会執行部、府民生労働部長、同保険課長等と幾度も折衝をもった。私病協の主張が仲々理解されず、話し合いが深夜に及ぶことも度々あり、府議会、厚生省にまで陳情し、保険医協会、近医協も巻き込み、京都の医療界をゆるがす事態となった。一方、既存業者からの巻き返しも激しく、「業者変更による実地調査で、基準の承認が困難」との情報が出たり、価格を下げたり、その都度、会員の動揺もあり協会執行部としても説得に奔走した。

そのような中で、7月後半会員を訪問し、契約書調印の作業が実施された。

8月27日より月末にかけてフトン搬入。

29日、9月1日実施の会員説明会開催。

30日、府医、保険医協会、近医協、病院協同組合、私病協合同会議開催。

9月18日、業者変更申請書を府へ提出。

19日、保険課による近医協事務所と倉庫の調査。

20日、神戸深江工場調査。

21日より病院調査開始。

10月21日、堀川病院を最後に調査終了。

そして10月25日、府庁を訪れた竹澤会長以下関係者に府民生労働部黒田保険課長より9月1日にさかのぼり申請を承認する旨の内示があった。

二度目のフトン戦争は勝利のうちに幕を閉じた。

11月11日、国立京都国際会館で開かれた創立8周年記念式典は、喜びを噛みしめる病院人でいつになく盛大であった。

この年の歩み———（寝具関係省略）

1/18 医療費是正実施要求京都全病院大会

1/21 第2回ボウリング大会 於東映ボウル

1/26 新春懇親会 於桃園亭

1/29 京都乗用自動車協会との懇談

2/17 事務長研修会「職員給与の所得とその問題点」宮沢源治（全国病院労務管理学会）

2/23 第9回病院問題研究会「最近欧米の医療事情について」森日出男（国立京都病院）
於住友信託銀行

3/17 京都労働基準局の説明会、労働保険の一元化、勤労者財産形成法について説明。
於東海銀行

3/29 京都乗用自動車協会との懇談

4/9 近畿病院懇談会 於タワーホテル

5/16 事務長会総会 役員改選により八木信三（京都桂病院）委員長に就任。

5/21 第8回京都地方病院学会、第9回総会
於京都会館 役員改選により竹澤会長再選。

6/7 社団法人設立準備委員会設置

6/11 近畿私立病院連合会発会準備会 於大

阪靱公園スポーツセンター

- 6/18 高台寺蒔絵観賞会 解説：芳村国立京都博物館長
- 7/18 事務長研修会「病院税務と調査の受け方」宮沢源治 於東洋信託銀行
- 7/23 第8回病院対抗野球大会 優勝：京都南病院
- 8/16 会員病院職員家族懇親会“大文字五山送り火”観賞 於岡崎ホテル
- 9/14 給与調査による懇談会
- 9/17 近病連発会準備会 於大阪靱公園スポーツセンター
- 9/30 麻雀大会 於京都産業会館
- 10/18 臨床検査技師養成所設立準備会設置
- 10/21~22 病院見学旅行亀田総合病院（千葉市）見学
- 10/31 事務長研修会「曲がり角にきた病院とその将来」石原信吾（虎の門病院）
- 11/6.11 婦長部会発会準備会
- 11/11 創立8周年記念式典 於国立京都国際会館
- 11/18 第3回ボウリング大会
- 11/24 老人医療研究会

昭和48年（1973年）

臨床検査技師の養成は、昨年5月21日、第9回定時総会に際し、竹澤会長が“47年を展望して”で述べた課題の1つであった。会員の要望も次第に高まり、昨年10月には設立基準委員会も発足し、専従職員（河上嘉秀）を採用し、京大中検の富田助教、京府医大中検仁木助教等の援助も得て、学則、施設の充実、図書、実習器材の整備、非常勤講師の委嘱、実習施設の選定等に当たった。そのようにして設立許可申請を準備する一方、京都市当局に公有財産使用目的追加承認を得る要請をし、1月13日、厚生大臣宛に開設許可申請書を提出した。3月24日、厚生省の監査をうけ、3月25日、入試。4月16日、京都保健衛生学院（臨床検査科）第1期生32名の入学式が挙行された。学生は昼間、病院で仕事をし、夜、本校に通学する勤労学生であ

るが、学生、教職員共困難な条件を克服する意欲にあふれている。堀川高等看護学院と併せると学生数100名という大世帯となり、会員施設のパラメディカルスタッフの充実に大きく寄与する一歩を踏み出した。

5月27日、京都私立病院協会解散総会、社団法人京都私立病院協会設立総会が、京都会館において開催された。昨年6月設立準備調査委員会を発足させ、準備を重ねて、ここまで漕ぎつく事が出来た。設立総会における第1号議案—社団法人京都私立病院協会の設立について承認を求める件の中に、社団法人設立の趣意が次のように述べられている。

「京都私立病院協会は昭和39年10月任意団体として結成された。その目的は近時病院が増加し、医療、経営の近代化について共通の悩みがあり、且つまた社会福祉の向上に対して貢献するために、共通の場をもつことが必要であったからである。

現今、我が国の病院の75%は私的病院であり、激増する交通、公害をはじめ社会的役割が増加し、且つ進歩発展する医学、医術の水準を保つためには、病院間の相互の連絡、協議、共同事業の促進なくしては、病院の運営は困難になってきた。

現在すでに京都私立病院協会の加盟病院は、118病院、有床診療所10を数え、医療の向上、施設の近代化、科学的運営について鋭意努力してきたが、任意団体としては看護婦養成、臨床検査技師の養成等の学院を経営する現段階において、執行部の体制を強化し、病院医療を通じて京都府民の福祉のために更に前進するために新たに法人格をもつ京都私立病院協会を設立せんとするものである。」

10月24日、社団法人設立許可申請書を京都府知事宛提出、翌49年4月1日付で認可された。創立10年にして、大きな節目を迎えたことになる。

病院の最も大きな部門である看護部門の諸問

題に、積極的に取り組む婦長の集りを持つため、昨年11月に2回の準備会がもたれ、2月17日、多数の参加者を得て、発会式がおこなわれた。設置の主旨として①婦長の親睦を図ると共に、私的病院の抱える看護婦問題に取り組む②私病協運営の堀川高等看護学院へ協力する③毎年5月に開催される京都地方病院学会へ協力する、の3点が確認され、岡部登美子委員長（山上病院）をはじめとする役員総勢23名が選出された。委員会は、3月15日～10月25日の間、計6回開催され、主に、堀川高等看護学院の抱える諸問題に取り組んだ。

昭和47年2月に13.7%の診療報酬の改定があったものの、昨秋以降の石油危機、これに伴う狂乱インフレによる物価の異常上昇、人件費の増大は医療経営を益々圧迫し、更に衛生材料の不足、医薬品の高騰、品不足は著しく、最早や限界を越える状況にあった。診療報酬の引上げを審議する中医協は、5月初旬以来、日医の委員引上げにより審議が中断しており、再開の目途もつかない。当協会は、5月27日設立総会において決議を採択し、政府に対して、①診療報酬の即時改訂 ②引上げ内容は、技術料の正当な評価、設備機器、材料の原価補償、物価・人件費の上昇、医療技術の進歩に見合うもの ③医療従事者の養成への財政的援助、の三点を要求した。要求の実現をはかるため、全国公私病院連盟の運動へも積極的に参加し、これを盛りあげ、9月21日、斎藤邦吉厚生大臣の「診療報酬は年内に実施する」の朗報を得ることが出来た。しかし、その後の経過は思わしくなく、「要求を実現するためには、実力行使も辞さない」固い決意をもって、11月14日「危機打開京都府病院大会」を開催した。私病協、府病協共催による本大会は、①診療報酬を即時30%以上引き上げよ、②11月中に上記要求の実現が明確にならない場合は、我々は救急辞退、その他の行動を計画するとの決議を満場一致で採択し、京都の全病院が診療報酬引上げという国の政策に対して、救急辞退という実力行使をもって挑戦し

た。

ただちに対策委員会を開き、実力行使の具体的方法を検討、12月28日中止声明の記者会見をおこなうまでの40日余、まさに八面六臂の活躍をした。経過を追うと

- 11/21 第2回対策委員会
- 11/28 私病協全理事会—実力行使の方法について検討
- 11/29 私病協事務長会総会—実力行使の方向について
- 12/7 第3回対策委員会
- 12/11 救急告示病院の実力行使に伴う説明会
- 12/13 京都府土屋衛生部長と両病院協会との折衝
- 12/13 京都市消防局長宛「救急病院の一斉満床通知」提出
- 12/14 両病院協会の声明に関する記者会見
- 12/17 両病院協会声明に対し、京都市消防局より要請依頼
- 12/19 府医社保対策委員会で両病院協会代表より説明
- 12/20 京都市消防局からの要請に対して回答
- 12/21 全京都社会保障改悪反対共闘会議より要請依頼
- ” 第4回対策委員会
- ” 全京都社会保障改悪反対共闘会議からの要請に対して回答
- ” 両病院協会声明に関して会員へ徹底するための文書発送
- 12/25 救急業務停止に関する話し合い—両病院協会対策委員、京都市中澤衛生局長、京都府衛生部谷岡課長、京都府民労部黒田保険課長、京都府消防防災課長
- 12/27 府・市と両病院協会と交渉
- 12/28 府・市と両病院協会との交渉
- ” 私病協全理事会
- ” 中止声明

12月28日、府・市との最後の話し合いにおいて、次のような五項目の確認がなされ、年末・年始（12/30～1/3）の救急搬入ストは中止された。

- 1、今回の医療費改訂問題について知事、市長の見解を、新聞記者会見で12月28日に表明する。
- 2、京都府、京都市と両病院協会は、病院医療に関する対策を協議するために、定期的に協議を行う（それは隔月に開催することを目途とする）
- 3、府、市は民間施設を含めて、看護婦、パラメディカル技術者の養成に努力を払う。
- 4、病院経営の困難打開と、救急医療と休日時間外診療充実に積極的に対策をたてる。
- 5、生保、国保、老人医療等の患者で治療の必要により個室を使用した場合、室料負担困難な場合について、府、市は対策を検討する。明けて翌年1月11日、府政だより速報版で知事見解が発表された。

石油問題は各業界に深刻な影響を与えたが、医療界も大巾値上げ、供給削減のあおりを受け、冬を迎えて病室、手術室等の暖房に支障をきたす時態となり、「燃料の確保と優先納入の即時実施の要請」を、厚生大臣、通産大臣、京都府知事、京都市長宛おこなった。

この年は、もう1つ特筆すべきことがあった。京都府医師会会長選挙へ当協会竹澤会長が出馬したことである。医師会の運動の在り方に一石を投ずるための出馬は、病院関係者ばかりでなく、多くの開業医の共感を得て、僅かな差でもって、長島現体制が勝った。このことは、京都私病協の存在を認識させるに十分であった。

昭和48年は、諸々の難問を抱え、執行部、事務局共非常体制をしき、これにあたったため、日常業務に多少の停滞がみられた。

この年の歩み——（実力斗争関係省略）

- 1/24 新春会員懇親会 於東華菜館
- 2/17 婦長部会発足
- 2/20 事務長研修会「経営分析調査の検討」今井義郎 「人件費増加に対応する収入源の求め方」高城正
- 2/24 第1回病院対抗ボウリング大会 於上

- 賀茂ボウル
- 3/15 病院医療危機突破全国大会
 - 3/25 京都保健衛生学院入試
 - 3/30 事務局移転、医師会館増築部分に移る
 - 4/16 京都保健衛生学院入学式
 - 4/19 院長・事務長研修会「人事管理について」石原信吾（虎の門病院）
 - 5/27 第9回京都地方病院学会 於京都会館
 - 5/27 京都私立病院協会解散総会、社団法人京都私立病院協会設立総会
 - 5/28 大原亨衆議院社労委員と懇談
 - 7/18 京都市消防局との懇談「病院火災と救急問題」
 - 7/28 事務長研修会「老人医療について」小国英夫（健光園）
 - 8/3 老人医療についての講演会 府医、府病協と共催、「老人保健行政の方向」厚生省社会局老人保健課長 「老人医療の目標」奈倉道隆（京大） 「老人医療の展望と問題点」小倉襄二（同志社大）
 - 8/23~24 第9回接遇訓練
 - 9/20 事務長研修会「病院の週休2日制について」大久保才一（天王寺病院）
 - 10/3 高島屋メディカルセンター検討委員会設置
 - 10/21 ボウリング大会
 - 10/26~28 病院見学旅行耕雲堂小林病院（出雲市）見学。
 - 10/31 病院火災研修会「病院における防火と避難」 於京都第二赤十字病院
 - 11/9 診療報酬緊急是正実現のための懇談会へ代表派遣
 - 11/22 婦長会研修会「患者の立場からみた看護像」福岡甲子郎（生産道研究所）
 - 11/25 第9回野球大会 優勝：桑原病院
 - 12/6 病院暖房用等燃料の確保と優先納入の即時実施について厚生大臣、通産大臣、京都市長へ要請
 - 12/19 事務長会総会及研修会 於洛陽荘
 - 12/19 府医師会会長選挙投票日～竹澤会長僅差で破れる。（私病協 監事）

● 3) 年をおった主な動き

昭和49年—53年

岡本隆一

昭和49年（1974年）

創立10周年を迎えた京都私立病院協会にとって、画期的な成果の一つは、この年4月1日に**社団法人の認可が下りたこと**であった。いままでは任意団体で法人格がなかったために、不動産をもつことも、事業のための資金の借入れを行うことも出来なかったのであるが、法人格の取得によってそれが可能となり、事業遂行上の大きな制約がとれることになった。後に設立された保健衛生専門学校の校舎の建設も、その建築資金の借入れも、法人格取得によってはじめて可能となった訳で、これは前年度の総会の決議以降の運動の大きな成果でもあった。

私病協結成10年の成長の中で、更に大きな成果は、はじめ病院間の友好団体的性格をもって発足した協会も、その後次第に高まって行く経営の困難さの中で運動団体的性格をもちはじめ、それが闘争体的なものに成長して行ったことであった。

昨年12月の医療費の引上げを要求した救急搬入辞退の闘争は、その闘争中に本年2月からの医療費引上げが発表されたために、救急搬入辞退に入ることなく闘争は打切られたが、その大きな成果として京都府及び京都市と、京都府病協並びに京都私病協との間で定例的な会合を持ち、病院を取りまく諸問題を話し合う機関として、病院問題協議会が発足されることになった。

1月22日に第1回、3月に第2回の会合の後をうけて、昭和49年には隔月に6回の会議が開催されている。会議の内容は

1. パラメディカル技術者、殊に看護婦の養成に対する行政の協力
2. 院内保育所に対する府市の助成の強化
3. 定時制看護婦養成機関の設立
4. 病院に対する無担保低利融資制度の充実

5. 救急医療体制の整備

等多岐にわたって、病院の当面する諸問題が論ぜられ、府下の病院二団体と府市行政当局の理解が次第に深まって行くようになった。こうして私病協は、一つの交渉団体としての機能を持つことになったが、このことは私病協の大きな成長と見るべきであろう。

昭和47年2月の13.7%の医療費引上げ以来、2年間の医療費据置期間の間に、オイルショックによる著しい物価並びに人件費の高騰があり、全国の病院は著しい経営困難に陥った。それを切抜けるために病院は薬価の差益を追うと共に、差額ベット料を徴収して職員のベースアップの財源にあてようとした。そうした傾向が高まると共に、東京の私立医大病院の中には病室の殆んど総てから差額ベット料を徴収するものが出て被保険者の不満を買い、それが国会の論議の中にまで持ち込まれて厚生省も黙視することができず、ついに差額ベット料徴収の規制に乗り出すようになった。

厚生省のこうした方針に従って京都府でも、入院室料の差額徴収状況の実態調査の実施を府下各病院に求めてきた。京都私病協では厚生省のかかる方針が経営危機下の病院の実態を全く無視するものであり、極端な低医療費のもとで止むなく徴収している最低の差額徴収についてまで調査が及び、行政指導を行うことには反対である、としてこの調査を拒否することを理事会で決定し、5月22日その旨知事に通告した。前年暮の救急拒否闘争の成功により、団結の威力を知った全会員の協力により、その後年々行われたこの種の調査に対して、私病協傘下の病院の足並はついに乱れることはなかった。

この年2月に19%の医療費の引上げが実施されたにも拘らず病院経営は引続き極めて困難な状況にあったため、病院団体の再引上げ要求の声は強く、また物価高騰に見合った医療従事者の賃上げ要求も高まって、全国的に日赤その他の公的病院でのストライキが頻発した。

このような情勢の中で、各病院団体は医療費の緊急再引上げを要求する大会を相ついで開催し、公私病院連盟主催の全国大会へ私病協は竹澤会長を代表として派遣、また大阪で開かれた保団連主催の西日本決起集会へは会員病院の多数が参加した。京都私病協でも、医療費の緊急引上げ及び医療従事者充足対策を要求する大会を開催したが、府医師会館の大ホールが立錫の余地もないほどの盛況で、病院職員にも病院運営の危機がひしひしと感じとられていることを如実に物語っていた。

9月に開催された病院危機打開京都府病院大会では、診療報酬の引上げと共に、医療従事者の充足対策に対する府市の行政面での協力を要求し、それが実施されない場合には、救急搬入拒否の実力行使を以って対抗することが決議された。その決議に従って私病協では直ちに京都府並びに市会議長宛に請願書を提出すると共に、実力行使闘争本部を発足させた。闘争本部では10月8日、救急部会を開いて各救急病院の協力を求め、10月22日より京都府及び京都市との交渉を開始、同月28日に京都の私立全救急病院の救急搬入辞退届を一括提出した。11月3日及び4日の連休2日間、看護力の不足による救急患者の受入れ困難を理由とした搬入辞退である。その詳細は別項に譲るが、その成果は大きく、この闘いによって保健衛生専門学院の増築が可能となって今日の同校発展の基盤が築かれ、また病院に対する低利の制度融資も実施され、病院経営には大きなプラスをもたらすことになった。

この年の年末融資は件数で66件総額6億370万であったが、当時会員病院約125のうちその半数を超える病院に、無担保低利の融資を確保できた事は大成功と言うべきであろう。またこの

事がその後の私病協結束の上にも大きな力になったのではないかと考えられる。

昭和39年僅か50の私立病院を以って発足した私病協も、10年の歳月と、その間の次第に深刻さを増す病院経営の困難さの中で、入会病院も増えて、会員数は132病院となり、京都の医療界では大きな勢力にまで発展した。その10周年を記念する式典は、11月16日三条河原町のロイヤルホテルで開催された。京都府知事、京都市長その他多数の出席の中で優良職員の表彰と共に、今後の団結の強化を誓い合った。余興には京唄子が出演して、参会者はその盛大さと豪華さに酔うと共に、私病協の伸びゆく力を肌を感じさせられた式典であった。

先年京都市より借受けた建物で堀川高等看護学院を私病協で運営していたが、更に昭和48年4月より京都保健衛生学院として臨床検査技師の養成をはじめることになった。従って校舎の増築を迫られることになっていたため、昨年秋の救急辞退闘争の際、我々は現敷地に校舎の増築を認めることを京都市に要望した。幸いにして京都市により認可されることとなり、早速増築事業の計画推進のための特別委員会を設置することとなり12月25日発足した。

当時の府下の私立病院では、臨床検査技師の充足状況は極めて貧困であった。臨床検査室保有状況は官公立16施設(100%)であるのに対し、私立病院では126施設中47施設(36.5%)、勤務する技師数は官公立349名に対し147名という状態であった。従って、中小病院では検査技師の確保が仲々むづかしく、学院発足以来10年余を経た昭和60年現在、各病院とも検査技師の充足難がほぼ解消したことに比べ、学院の建設の功績の極めて大なることが痛感された。

この年の歩み——

- 1/19 新春会員懇親会 於東山閣
- 1/22 第1回府病協・私病協合同理事会 第1回病院問題協議会
- 1/28 消防用設備改善指導説明会

- 1/30 創立10周年記念事業特別委員会設置 於松本カントリークラブ
- 2/13 薬剤購入の合理化をはかるため薬剤委員会発足 11/3 年末融資に関し陳情及び請願
- 3/19 事務長会研修会「春斗と病院賃金」宮沢源治(全国病院労務管理学会) 於住友信託銀行 11/13 融資説明会
- 3/19 第2回府病協・私病協合同理事会 第2回病院問題協議会 11/16 創立10周年記念式典 於ロイヤルホテル
- 4/1 社団法人認可される。 11/29 第1回京都府救急体制等整備協議会
- 5/13 公私病連主催全国病院大会に参加。医療費引上げ要求。 12/4 看護婦研修会「頭部外傷について」第一日赤福間脳神経外科部長及び冷川看護学校教務
- 5/19 第10回京都私立病院学会 12/25 学院学舎建設に関する特別委員会設置
- 於京都会館参加者250名 一般演題11
- 5/19 社団法人京都私立病院協会創立総会 於京都会館 会員数125病院 竹澤徳敬会長再選。
- 6/16 保団連主催 診療報酬引上げ要求西日本決起集会に多数の会員参加。
- 6/19 医療技術者養成機関に対する人件費補助を知事に要請
- 6/25~26 第11回病院労務関係講座 於京都銀行本店
- 6/25 婦長部会相互研修開始
- 7/ 第10回野球大会優勝：宇治黄檗病院
- 7/11~12 49年度接遇訓練
- 7/14 ボウリング大会 於上賀茂ボウル
- 7/16 両学院を統合し、京都保健衛生学院として運営することを決定。
- 8/16 京都病院大会実行委員会設置
- 8/28 救急病院部会
- 9/7 婦長部会研修会「看護婦の人間性」大段智亮(人間研究所)
- 9/18 医療費引上げ16% 10月1日実施を中医協答申
- 10/19 病院危機打開、医療費引上げ要求京都府病院大会
- 10/28 郡部接遇訓練 於舞鶴
- 10/26 京都府救急医療体制等整備協議会へ委員2名推せん
- 10/19~20 病院見学旅行 伊豆非山病院見学
- 10/26~27 私病協創立10周年記念ゴルフ大会

昭和50年(1975年)

前年秋の闘争の結果として私病協は、学院の敷地に学舎を増築することについての承認を京都市から取りつけることができた。既に私病協は昨年4月に法人格を取得していたので、従来の堀川高等看護学院と保健衛生学院を協会立京都保健衛生学院に改組し、両学院は夫々看護科及び臨床検査科と改称することとなった。

これによって、私病協では学舎増築への意欲が大きく盛り上り、看護科では現在の進学コースの外に定時制の看護婦養成施設を、また臨床検査科では定時制の夜間コースの外に全日制の昼間コースを設置する方向へ運動が大きく展開されることになった。

この運動については、保健衛生専門学校の部で、その担当者から詳細に記述されるであろうが、昭和50年度の私病協は、全力を学院校舎の増築問題に明け暮れたといっても過言ではなからう。京都府、京都市への建設についての助成金獲得、会員からの寄付金の募集、更にはそれに対する免税措置の折衝、建設計画の策定等、まさに多忙の一年ではあったが、こうして全会員が一致して大きな事業と取組むことが、組織の強化と拡大にもつながることとなったのではないか。

協会では当時会員数137を数え、次第に会員数も増加の傾向にあったが、会長以下役員数22名、毎月2回定例的に理事会を開催して情勢の分析や運動方針の協議が行われていた。しかしながら年一回の総会にも全会員が集まることもなく、

役員と会員との接触は稀薄で、運動体としては全会員の意志の疎通にやや欠ける嫌いがあった。殊に、前年の昭和49年度は、1月に19%、更に10月に16%と1年間に通算35%の診療報酬の引上げがあったにもかかわらず、オイルショック後の物価人件費の高騰には到底及ばず、病院は相も変らぬ経営困難の状態の中にあった。

全国的規模の闘争の展開にまでは行かなくても、京都府といった地方自治体に対して、行政面での様々な条件や協力を要請するためにも、また医療従事者の養成施設の拡充といった事業の達成のためにも、会員の理解と協力を高める必要があり、それには更に密度の高い会員との接触が必要とされた。そのためには、事務長会・婦長部会等の幹部職員間の意志の疎通も大きく役立ってはいたものの、開設者同志が更に強く結ばれる事の必要が痛感され、この年1月の理事会では地区ブロック制を敷くことを決定した。

- ①北・左京 ②上・中京
- ③下京 ④東山・山科
- ⑤右京 ⑥伏見
- ⑦西山・乙訓 ⑧宇治・城陽・相楽
- ⑨亀岡・船井・福知山 ⑩舞鶴

以上の10ブロックに分けて、夫々その地域より出ている理事が中心となってブロック会議を開くこととなり、50年度には右京及び伏見で地区会議が開催されている。

昭和49年1月に発足した病院問題協議会は、本年度もほぼ隔月に5回開催されている。協議会の前には毎回京都府病院協会との間で合同理事会が開かれ、病院の当面する諸問題について、両協会より種々の意見が提出され、それを整理して協議会の議題とすることが通例とされた。

本年も協議会の議題として中心となったものは医療従事者、殊に看護婦の充足対策であった。

1. 3年課程（4年定時制）看護婦養成施設について

私病協の保健衛生学院が学舎を増築し、此処に定時制4年課程の看護婦養成施設設置の方針を決定したことに関連し、その増築資金

の府市の助成や、開設に関する京都府の協力の要請が再三にわたって論議された。

2. 高等学校に於ける衛生看護科の設置について

多くの他府県では高等学校に衛生看護科が設置され、高校を卒業すると同時に准看の資格が与えられている。この衛生看護科を出て進学コースへ進めば、全日制で2年、定時制で3年の課程で看護婦の資格が与えられることになり、看護婦養成の最短コースでもある。京都府では私立の高校の僅か2校にこの課程があるのみで、公立高校では1校もない。全国的に見て看護婦不足の最も著しいと見られる京都に、こうした施設のないのは行政の怠慢であるとして、私病協では再三にわたって衛看設置の要望を行って来た。病院問題協議会でもこれを議題として議論を交したが、それは衛生部所管ではなく、教育委員会の所管であるとして回避され、府教委では教職員組合の主張する高校三原則に反するとして難色を示している。その後10年を経た今日でも、この問題は尚未解決のままである。

3. 基準看護承認の運営緩和について

京都府保険課では基準看護の承認に関し、①3ヶ月の待機期間の実績を調査した上で承認する。②一看護単位について2名夜勤、その内1名は必ず正看を配置すること、と言った原則を主張するので、病棟単位の小さい中小病院では基準看護の承認をうけることが極めて困難であった。

病院問題協議会では再三にわたって、看護婦充足の困難性と中小病院の実態に則した緩和措置を採るよう要請したが、保険課は仲々譲歩の色を見せず、遂にこれに対する不満が、昭和51年冬の救急搬入拒否闘争に発展する迄となった。

4. 基準給食の月報の取扱いについて

基準給食の月報が極めて煩雑であるため、その簡素化を要求した。

5. 差額ベッドに関する件

前年差額ベッドの徴収状況の調査があり、

京都私病協では結束してそれを拒否したが、本年も保険課よりそれに応じるよう要請があった。私病協では、医療費がオイルショック以来の物価並びに人件費の高騰に対応せず、病院はこれ等の収入を以って経営を維持しているのであるからとの理由で、本年もその要請には応じられないと回答をした。

- 6、救急告示病院の年末年始の助成金について
救急医療が不採算であるのに対し、それに対する助成金が余りに少額であるとして、その増額を要望した。
- 7、その他、病院に対する上下水道料金の減免、防災施設の整備について消防署の指導緩和、等の諸問題が論議された。

この年の歩み——

- 1/14 乳幼児医療無料化問題に関する要望書を知事、市長宛に提出
- 1/18 新春会員懇親会 於東華菜館
- 1/28 救急問題で福知山市長と懇談
- 1/29 第1回放射線技術研修会
- 2/12 事務長会総会
- 2/26 緊急理事会 28%問題を討議
- 3/13 保健衛生学院学舎増設に関し建設費及び運営費助成について知事、市長宛要請
- 4/1 社団法人京都私立病院協会立京都保健衛生学院発足。看護科及び臨床検査学科と改称さる。
- 4/16 学院運営に関する特別委員会を解散。新たに学院学舎建設本部会を設置。
- 4/23 京都府看護婦等医療従事者確保対策協議会へ委員1名を推せん。
- 4/22 婦長部会役員改選 石井松代(堀川病院)委員長就任。
- 4/25 第11回京都私立病院学会 於医師会館 本年より始めて会場を医師会館とする。
- 4/25 社団法人としての第1回定時総会 於医師会館 49年度決算50年度予算審議の外、京都保健衛生学院の学舎増築を決定した。会長には竹澤徳敬再選 会員数

134。

- 6/11 全国公私病院連盟主催の病院危機突破医療費改定要求全国病院大会に大屋理事を派遣。
- 6/27~28 京都府病協主催の病院施設見学旅行に参加 和歌山県琴ノ浦リハビリセンター参観。
- 7/9 募金に関する説明会
新学舎建設に関する経費のうち、私病協負担の1億の拠出について、会員病院に依頼、月額1口1万円、1~5口を病院規模に応じて5年間特別会費としての負担を依頼することになった。従って当初は借入金を以って賄う必要があるので元利を含めて15,000万を募金目標とすることとなった。
- 7/11 事務長会八木委員長、病気のため辞任。後任には中村輝夫長岡病院事務長を決定。
- 7/13 第11回野球大会 宇治黄檗病院優勝。
- 7/24~25 50年度接遇訓練 於大和銀行京都支店
- 9/1 病院に対する上下水道料金率軽減に関する請願書を京都市議会議長宛提出。
- 9/3 医療機関の休診日、職員の特別休暇に関する調査を行う。
- 9/18 看護研修会「新カリキュラムについて」氏家幸子(阪大医療短期大学部)
- 9/18 事務長会研修会「最近の金融情勢と今後の動向」
- 9/27~28 松波病院(岐阜市)見学 下呂温泉一泊 高山市内観光。
- 10/1 公私病連主催、医療費改定要求全国病院大会に代表として竹澤会長、藤田理事を派遣。
- 10/1 診療報酬引上げ19%+ α + β の11月実施の要望書を厚生省及び中医協へ提出。
- 10/7 「年末資金融資斡旋及び学舎建設に伴う補助金要請」に関する請願書を府会議長と知事に提出。
- 10/11~12 釣ゴルフ交歓会 山上理事の斡旋で鳴門にて実施。

- 10/14 年末資金融資に関して京都市長宛陳情書を提出。
- 10/28 学院建設を目的とする寄付金に対する免税措置を求める請願書を国会に提出。同時に山田芳治代議士と共に大蔵省国税庁直税部長に面会。大筋についての諒解をとる。
- 10/28 学院学舎建設補助金交付申請書を日本船舶振興会に提出。
- 11/11 年末融資説明会、本年は昨年2回にわたって、通算35%の医療費引上げがあったためか、申込は昨年度より減少して4億、48病院であった。
- 11/12 51年度病院学会実行委員会設置
- 11/19 協会事務所が余りに狭隘であるので拡張に関する要望書を、府医師会に提出。
- 11/19 郡部接遇訓練 於福知山医師会館
- 12/6 創立11周年記念式典 於医師会館

昭和51年（1976年）

本年度の京都私病協の活動の重点は、診療報酬の引上げと、中小病院の運営に対する府市の行政的協力を要求する闘いにあった。

本年4月、医科9%病院10%の医療費引上げは行われたものの、昭和49年度の引上げ以来2年越しのものであり、その間の物価、殊に人件費の著しい上昇に悩む病院にとっては焼石に水の状態であった。殊に日本経済の高度成長は未だに冷めやらず、他産業のベースアップが2桁であるのに対して、医療費の引上げが停滞しているため、それに追随することの困難さにより、全国の病院は深刻な経営の困難の中にあった。

私病協では全国団体の診療報酬引上げ要求大会に代表を派遣すると共に、危機突破京都府病院大会を開催して、政府に医療費の引上げを要求し、併せて病院運営に対する京都府の行政的協力を要求した。この大会では、要求貫徹のための救急搬入辞退を決議し、背水の陣を敷いての府市との交渉を行って、大きな成果を挙げることができた。その評価は別項に譲るが、明日より実力行使突入という12月29日の深夜に漸く

交渉妥結といった息づまるような折衝もあって、10年を経た今日でも、尚その時の印象は生々しく脳裏に残っている処である。そしてまた、この闘いが私病協をして闘う組織に成長せしめ、その団結の強固さを内外に示して、府下の医療団体の中で確固たる地位を保持せしめることとなった。

従来の調査まで3ヶ月の待機を必要とされた基準看護の承認制度が、申請のあったその月に調査してその月に承認されることとなったことは、人件費の大きな軽減となり、また小病院に於ける単独夜勤の承認も著しい運営の緩和ともなっており、従来基準の申請をためらっていた府下の私立病院も、次々に基準看護体制を敷こうとするようになった。私病協では基準申請の窓口になると共に、三基準指導委員会を設け、毎月相談日を持って傘下病院の基準申請を奨励することとした。その後10年を経た今日では傘下病院の約半数が基準の承認をうけているが、それはまた、それだけ府下の病院の看護水準が向上した事を示すものであって、患者の福祉につながるものである。

私病協傘下の病院の願望と、学舎建設委員会の努力が実って、1月22日待望の新学舎が竣工した。1月24日、新装なった新しい教室に移動した学生は嬉々として勉学にいそしみ、学院もこれによって臨床検査科の定員増、更には昼間部の新設、看護科では3年課程定時制の増設が可能となった。学院の将来に非常に明るい展望をみることができた。まさに京都私病協のもつ実力を内外に誇示するものである。

病院問題協議会は昨年に引続いて本年も4回にわたって開催された。

- ①看護婦確保対策
- ②保健衛生学院への補助
- ③三基準の弾力的運営と事務の簡素化
- ④救急医療問題
- ⑤人工透析一日入院問題
- ⑥救急告示病院運営資金低利融資事業の運営の検討

⑦休日、夜間診療の問題

等が論議されたが、昨年の年末闘争により三基準の運営が緩和され、府市の協力体制も強化される傾向にあるため、協議会の論議は低調化する傾向にあった。

前年は府下を10地区に分けて地区会議を持ち、執行部と会員病院の意志の疎通を図ると共に、地区会員病院相互の親睦と連携の強化をめざして、私病協は団結の強化をはかることとなった。この年は、病院経営の困難さの増強と共に、私病協としては、年末に組織を挙げての闘争体制をとった事にも関連して、各地区では再三に亘って地区会議が開催されている。

北・左京	3回	6/11	8/20	10/13
上・中京	3回	6/5	10/29	11/26
下・南	2回	9/8	11/2	
東山・山科	3回	6/8	9/23	10/9
右京	4回	3/23	6/23	9/29
		12/8		
伏見	3回	3/26	6/25	9/24
宇治・城陽・相楽	2回	6/4	7/14	
西山・乙訓・亀岡	3回	4/22	6/24	10/7

この年の歩み――

- 1/24 新春会員懇親会 於ホテル・サンフraw
- 1/24 地区会議規約制定
- 3/11 事務長会税務懇談会 山本三嘉(税理士)
- 3/12 京乗協との懇談
- 3/13~14 スキー旅行・信州白馬村
- 3/24 第1回右京地区会議 於スイトピアアスレチッククラブ
- 3/26 第1回伏見地区会議 於伏見医師会館
- 3/31 保健衛生学院の専修学校へ変更の申請書提出
- 4/1 医療費改定 医科9% 病院10%
- 4/22 第1回乙訓西山地区会議 於向日市市民会館
- 4/27 京医労とのこん談会

- 5/15 第2回定時総会 於ホテルフジタ
- 5/16 第12回野球大会 大島病院優勝
- 5/23 第12回京都私立病院学会 於京都会館
京大講師 平川顕名氏「医療とコンピューター」シンポジウム「病院における職種の役割」
- 6/4 第1回宇治城陽相楽地区会議 於宇治病院
- 6/5 第1回上中京地区会議 於私学会館
- 6/8 第1回東山山科地区会議 於大和病院
- 6/11 第1回北左京地区会議 於カンポール京都
- 6/16 勤務医相談部設置
- 7/1 学院の名称変更 京都保健衛生専門学校と改称
- 7/22~23 接遇訓練 於中央信用金庫
- 8/17 第1回組織検討委員会
- 8/27 公私病院連盟主催 診療報酬改訂要求全国病院大会へ参加於東京第一生命ホール 大会スローガンは次の通りであった。

- ①医療費改訂を10月1日より実施せよ
 - ②病院関係医療費17.4%を上げよ
 - ③差額なき入院実現のための病院原価を完全に補償せよ。
 - ④付添い解消のため看護基準を緩和せよ。
 - ⑤薬価偏重、技術軽視の料金体系を改めよ。
 - ⑥中医協に真の病院代表を加えよ。
- 参加者700名、全国より病院代表が集まって病院の経営危機を訴えた。これは病院経費の50%は人件費であり、オイルショック以来4年間の著しい物価人件費の上昇に対して、技術料の上げがそれに対応しないための経営の困難さを訴えたもので、この頃から生きるための止むを得ざる手段として薬価差益の追求、検査の乱用がはじまり日本医療が大きく歪みはじめたのである。

- 8/28~29 婦長部会1泊親睦会 於三方五湖
- 9/8 第1回下南地区会議 於医師会館
- 9/11 近畿ブロック病院協会連絡会 於大阪

府医師会館

- 9/25 府病協主催病院見学旅行に参加 与謝海病院
- 10/12 厚生年金基金事業に関するこん談会
小原兵庫県病院協会副会長とこん談
- 10/7 看護研修会「管理研修・看護研究について」緒方 昭
- 10/15 日本病院会主催 病院医療危機突破大会 於東京サンケイ国際ホール
会員病院の代表出席
スローガンは次の通りである。
- ①入院料を適正に引上げよ 差額料金をとる必要のない入院料を
 - ②技術料を適正に評価せよ
 - ③病院税制を抜本的に改正せよ
- 10/16 郡部接遇訓練 於舞鶴
- 10/22 泉大津病院コンピューターシステム見学。
- 10/27 病院施設に対する容積率適用の緩和に関する請願書を国会に提出。
- 11/10 危機突破京都府病院大会 参加者630名。
大ホールに補助椅子を出しつくして尚収容しきれぬ程の盛会であった。
大会スローガン
- ①医療費を年内に引上げ、原価に見合った入院料・看護料・給食料を支払え
 - ②府市は看護婦、パラメディカル技術者の養成に更に格段の努力をせよ
 - ③府は三基準の運用を弾力的に行え
 - ④私立病院への低利融資の枠を拡大せよ
 - ⑤府市は深夜及び休日の急患対策を早急に樹立せよ
- そしてこの大会では、これらの要求が容れられない場合には、年末年始の救急患者の搬入を拒否することが決議され、その実力行使を背景とした府市との折衝が開始されたのである。
- 11/16～17 融資説明会 47件 56,429万円
- 11/20 創立12周年記念式典 於国際ホテル
- 11/27～28 近森病院（高知市）見学。
- 12/1 事務室拡張 従来医師婦人会、医師自動

車連盟と三者共用であった事務室が私病協専用となった。

- 12/13 公私病院連盟主催病院医療費改訂要求第2回全国大会に代表派遣。
- 12/16～17 救急搬入辞退届を京都市消防局及び京都府知事宛提出。
- 12/21 救急病院部会召集 救急搬入辞退闘争の意義とその効果についての趣旨の徹底を図ると共に、結束の強化を訴え、年末年始全体診ポスターを配布。
- 12/22 府市との交渉に入る。
- 12/28 緊急集会、搬入辞退ポスター 声明文患者向けビラ配布。中野副会長と府議会議長との折衝。
- 12/29 府市との交渉。深夜に至りて交渉妥結。救急スト体制解除の連絡(会員 救急隊医師会 報道関係)
- 12/30 「救急辞退届」の撤回。慌わただし歳末であった。しかし、この実力行使によって、別項に掲げるような大きな成果をあげることが出来たが、何よりも大きな成果は私病協が強固な闘争団体に成長したことでありたい。

昭和52年（1977年）

昭和52年度に於ける私病協最大のイベントは、同年4月1日の第一臨床検査科（昼間部）と、第二看護科（定時4年制の看護科）の開講であろう。

学舎建設本部会の昨年1年間の努力は大変なものであった。学舎建築の設計のみか、その資金調達のための会員病院への協力依頼も並々ならぬものがあった。

この年2月学舎の竣工と共に先づ臨床検査科の昼間を開講し、9月に定時制の看護科を開講したが、これによって学校の経営基盤が著しく安定すると共に、看護婦及び臨床検査技師の充足対策の将来に、非常に明るい展望を持つことが出来ることとなった。またこの学校へ学生を送るために入会する会員もあって、私病協の組織拡大にも大きな役割を果たすこととなっている。

昭和48年11月の救急搬入拒否をもってした実力行使以来3回にわたる実力斗争によって、京都府及京都市といった地方自治体の行政的措置による病院運営への様々な協力を獲ち取った我々も、診療報酬の改定といった全国的な制度の改善には一指も触れることができなかった。今日の病院経営の困難さも、日本医療の俗に乱診乱療と言われることも、その根本的な原因は診療報酬制度の欠陥にあることは総ての病院人の痛感する処である。しかも診療報酬改訂に関する政府と医療団体の交渉は日医に委ねられ、その日医は実質的には開業医を中心とした集団であり、病院運営の困難さには何の関心もない。病院の窮状打開には、病院人の一致した意志とその声を政治に反映せしめ、且、力強くそれを要求する事が必要であるが、日本の病院団体は幾つにも分かれていてその力を発揮することが出来ない。

全国の病院団体の大同団結をと言う声は、総ての病院人の叫ぶ所であるが、それが一向に実現する運びとならない。京都私病協が大きな成果を獲ち取った闘いの実績にてらしても、全国の病院団体が結束して実力行使を背景とした闘いを組むならば、我々の要求が正当なものである限り、その勝利は確固たるもの筈である。一気に全国的結束ということは不可能であるから、先づ近畿地方だけでも病院団体の統合を図ろうと、私病協は近畿各府県の病院協会に近畿病院団体連合会の結成を呼びかけることとした。52年10月大阪で第1回の会合が持たれ、53年3月第2回の会合が神戸で開かれて、近畿病院団体連合会の規約が成立した。今日の近病連の発足である。

近病連と同様の組織を東海や中国・四国と、更に九州・関東・北信越にと、当時の夢は大きかったが未だにそうした動きが全国に波及しないのは残念なことであるが、その後近病連は病院問題について様々な提言を、日本病院会、全日本病院協会等の全国団体に行い、病院団体の中の一つの指導勢力になっていることは否めない。財政負担の節減効果を最大目標とする政府

の医療費抑制策が益々強化され、全国の病院が窮地のどん底に陥った時には、全国的な病院団体の大同団結が行われ、果敢な闘いが組まれた時、病院医療の将来に明るい展望が持たれるのではなからうかと思われる。

私病協のみによって運営されていた京都私立病院学会が、今年から京都府病院協会との共催で開かれることとなった。昭和48年の闘いの成果として病院問題協議会が生れた結果、それに対応するために、京都府病協と京都私病協の間で合同理事会が隔月に開催されることとなった。その事は両病院協会の間の意志の疎通の緊密化を突らし、県外病院見学旅行が合同で持たれるなどの事業の積み重ねから、病院学会を合同で開くこととなった。その結果、学会の演題は急速に増加し、参加者も著しく増して、各病院での職員の研修意欲も著しく旺盛となり、京都の病院医療の向上に大きく貢献することとなった。

我が国の救急医療の制度は、当初交通事故や災害事故に備えるための制度として発足し、したがって救急病院には外科医の常駐が義務づけられている。しかしその後の医療需要の変革のために救急医療の実態も著しく変化して、救急医療の内容も外科的疾患よりも内科的疾患の方がより多くを占めるようになって来た。

こうした救急患者の質の変化の外に、国民皆保険による医療需要の増高と医学知識の普及のために救急患者は著しく増加した。同時に救急患者の実体が従来の外傷を対象とした救急告示制度との間に大きな乖離をきたした為に、厚生省は救急体制の再整備を迫られることになり、救急医療機関に対して一定の補助を行う方針を決定した。

従来京都に於ける救急医療の実態は、私病協傘下の病院がその殆んどを消化していたが、京都市は京都府医師会と協議して、従来実施していた1ヶ所の外に2ヶ所の休日内科診療所を設置せんとする方針を打ち出して来た。しかしながら、これらは休日診療のみであって、極めて

対応が困難にして不採算な平日の夜間の急患診療に対しては、何等の配慮も行なおうとしなかったのである。

こうした一方では、私病協傘下の救急病院に対して深夜救急という大きな犠牲を払わせながら、他方で最も取組みの容易な昼間だけの休日診療所のみ、莫大な公的助成を行おうとする京都市の偏った方針に対し、京都私病協は強硬に反対し、「京都に於ける休日、時間外診療体制の整備に関する基本方針」なるものを発表した。

52年4月にはじまって、53年3月に至る一年間類回りに開かれた府医師会救急休日時間外急病総合対策委員会に私病協の委員が出席し、激論を交して我々の立場を主張し、まさにこの一年間は救急急患問題に明け暮れたかの感ある一年でもあった。

斯くて、私病協の主張する

1. 1次救急（初療）は医師会が体制をとり、病院は原則として1次からの後送患者に責任をもつ。
2. 2次救急は地区別による病院群輪番制をし、対象は一般の内科、外科を中心とし、特殊な専門科目は3次で考える。
小児救急は、日祭日は公的病院で、平日夜間は受入れ可能な私的病院が輪番を組む。当番病院には空床補償（2床8万円）を行う。
3. 3次救急は公的病院及び協力可能な私的病院が担当する。

といった方針が大筋として受入れられて、今日の救急輪番体制が成立したのである。

この年の歩み——

- 1/8 新春懇親会 於ホテルフジタ
- 1/14~16 スキー旅行 於長野築場国際スキー場
- 1/22 保健衛生専門学校新学舎竣工式
- 1/26 基準看護説明会 昨年末斗争の成果について説明。
- 2/9 三基準相談日発足 相談件数—13病院、2、3月中申請—5病院
- 2/26~27 本年2回目のスキー旅行 於長野

蓼科車山スキー場

- 3/24 病院診療報酬改訂即時実施要求
- 4/17 第13回野球大会 参加27チーム 優勝 京都南病院
- 4/27 「京都市休日時間外診療体制の整備に関する当面の対策」を発表。
- 5/12 婦長部会総会 日置ぐり子（富田病院）委員長に就任。
婦長研修会「看護計画の実際」
- 5/14 第三回定時総会 会長に竹澤徳敬再選 会員数138
- 5/21 事務長会総会 於美濃吉
- 5/20 第1回府医師会救急休日時間外急病総合対策委員会
- 6/12 第13回京都病院学会 於京都会館 今回より京都府病院協会との共催となり、出題数も著しく増加 口述展示併せて32題となる。
- 7/7 救急病院部会「休日時間外診療体制について」
- 8/22・23 接遇訓練 於中信西院支店
- 9/6 保健衛生専門学校第2看護科開講 入学式挙行
- 9/24・25 ゴルフコンペ 於舞鶴カントリークラブ
- 9/30 診療報酬引上げ要求京都府病院大会 於医師会館大ホール
スローガン
①診療報酬の21.2%+αの引上げを即時実施せよ
②手術料を3倍以上引上げよ
③理学療法料をはじめ技術料を大巾に引上げせよ
④時間外診療特に深夜診療について早急に体制を整備し、大巾に助成せよ 参加者500名
- 10/11 事務長研修会 於大塚比叡山荘 「病院の労務管理について」
- 10/13 婦長部会研修会「看護管理についてリーダーシップのあり方」
- 10/14 全国公私病院連盟主催「病院診療報酬改定即時実施要求全国病院大会」 於東京

- 日消ホールに参加
- 10/22 第1回近畿病院協会連合会 於大阪国際ホテル 診療報酬引上げに関する要望書を採択。
- 11/5～6 金沢市卯辰山記念病院見学 輪島漆器工場を見学。
- 11/26 創立13周年記念式典 於京都ステーションホテル
- 11/26 年末融資斡旋 22病院4億
- 12/5 私病協三基準指導委員、労基局宮尾監督官と夜勤問題について話し合う。
- 12/26 労基局説明会 主として夜勤問題について

昭和53年（1978年）

病院職員の福祉向上の一環として、昨年度末から事務長委員会で、**京都府病院厚生年金基金の設立問題が検討されてきた**。私病協傘下病院の職員は総て政府管掌健保に加入し、同時に政府管掌の厚生年金に加入しているが、厚生年金の報酬比例部分を別個に積立て、これに事業主が一定額の上積みを行うことによって、より手厚い年金を支給しようというのがこの基金制度の狙いである。

既に兵庫県では全国にさきがけて発足し、また他の多くの業種でも設立を見ている処であるが、事務長会では、一つには職員の福祉向上につながる事であり、同時に数年～十数年後には数十億に達する資金が積立てられ、その活用が私病協の組織強化に著しく役立つであろうとの結論に達したので、53年9月の理事会で厚生年金基金設立準備委員会を発足させることとした。

委員長には矢野宏九太町病院長が就任、事務局長を永井武南病院事務長が担当し、大和銀行を預託幹事銀行として、全会員加入を目指して推進活動に入った。しかしながら加入にはある程度の事業主負担の上積みがあることと、折からの病院経営危機の気配も出ている中で加入をためらう病院もあり、会員病院の6割加入という目標達成には非常な困難が伴った。

この運動の推進には、今は亡き矢野委員長の

努力には目を見はらせるものがあり、発足後数年の今では既に30億を越える資金を擁し、その資金を背景に何か事業といった議論が出はじめているが、発足当時これに大きく貢献した矢野、永井両氏の霊には今改めて感謝の祈りを献げたいと思う。

昭和52年度の救急医療体制に関する行政及び京都府医師会との激しい論議の後に、医師会には1次医療を、私病協は2次を、公的病院は3次をとった一応の図式は決まったものの、実際的には1次及び2次を私病協が担当せざるを得ない形となった。協会はそれに対応するために、1、小児後送の別系統の確保 2、担当病院への助成の増額 3、救命センターの機能強化 4、救急医療従事者の養成計画の作製等の4条件を提示して強力に京都市との折衝を進めることとした。とくに技術者殊に看護婦の養成については、会員病院の最も切実な要望でもあることから、2次救急受入の交換条件として保健衛生専門学校の拡張に必要な隣接地の提供を強力に京都市に要求した。

大阪府に本部を持つ医療法人徳洲会が宇治市に総合病院を建設する計画が表面化して以来、私病協でも関係資料を集めてその対応を検討した。その結果、徳洲会は巨大資本を背後にもつ営利を目的とした病院であり、その進出を認めることは地域医療体制を混乱せしめるものとして反対の態度を固め、声明書を発表した。

これについては地元宇治久世医師会が強硬に反対し、京都府医師会・保険医協会・私病協等による徳洲会対策協議会が結成され、京都府知事・京都府議会に対しても反対の陳情並びに請願を行ったが、今日の医療法ではこうしたスーパー的病院の進出を阻止する手段はなく、結果的には建設が認可されることになった。

徳洲会進出問題の投げかけたものは、単に京都府の問題にとどまらず近年アメリカで成長しているチェーン病院の日本に於ける出現、医療の金融資本支配の萌芽とも見るべき問題を孕ん

でいるが、一方では当時宇治を中心とした南山城地区が医療砂漠の状態にあり、地域住民が救急医療体制の貧困に悩まされていた虚を衝かれたものとも見ることができよう。

それが契機となって宇治、城陽に休日医療センターが発足し、輪番制による休日急病体制も整い、また多くの病院の新增築があり、現在では宇治地区はむしろ医療過密地帯に転じたかの観を呈している。

この年の歩み――

- 1/14～15 スキー旅行 長野・築場国際スキー場及び鹿島槍国際スキー場
- 1/18 「京都市における休日時間外診療体制の整備に関する基本方針」を発表。
- 1/28 新春こん親会 於京都タワーホテル 参加者43名
- 1/27～2/1 私病協第1回美術工芸展 於近鉄百貨店画廊 19病院より34名が出展。著名作家の賛助作品と合わせて150点展示。展示品売上げの一部20万円を社会福祉事業団に寄附。注目を集めた。
- 2/1 診療報酬引上げ 病院12% 薬価基準引下げ1.8%に対し理事会にて抗議文を決定、厚生省へ提出。
- 2/10 事務長委員会で厚生年金基金の検討開始。
- 3/4 衛生看護科コース設置に関する請願書を京都府議会上に提出。
- 3/4～5 サヨナラスキー旅行 兵庫県東鉢伏スキー場
- 3/17 事務長研修会「給与調査に基づく説明会」
- 3/18 第3回近畿病院団体連合会 於神戸国際ホテル。規約及び役員選出。室料差額、付添看護等の問題について話し合う。
- 4/16 第14回野球大会 宇治黄檗病院優勝
- 5/13 第4回定時総会 於フジタホテル 会員数139
- 5/16 救急搬入事故対策委員会始まる
- 5/25 婦長部会総会及研修会 於大和銀行京都支店、「労基法と看護婦の深夜就業に関する正しい理解」宮尾京都労基局監督官
- 6/21 厚生年金基金実態調査を大和銀行に依頼
- 6/25 第14回京都病院学会 於京都会館
- 5/30 衛看コース設置に関する請願と陳情書を京都府知事と府議会議長に提出。
- 7/15 京精協との話し合い 覚書確認
- 8/11 第1回徳洲会対策協議会に出席
- 8/28～29 接遇訓練 於大和銀行京都支店
- 9/8 厚生年金基金準備委員会発足
- 9/28 京都市立病院CCU見学
- 10/11 室料差額実態調査に関する説明会
昭和49年以来、私病協は毎年厚生省の行う室料差額徴収の実態調査を拒否し続けてきたが、本年は京都府より特に申し入れがあり、全国でもこの調査表の出ないのは京都府だけであるので何とか配慮をして貰えないかということであった。私病協では協議の結果、一定の条件を付け、協力することとなった。
- 10/20 事務長研修会 於大和銀行京都支店「厚生年金基金に関する説明会」
- 10/26 婦長部会研修会「消化器の術後看護」原川和子（国立京都病院）
- 10/31 徳洲会問題で7団体より知事宛 要請文提出。
- 11/12 ゴルフコンペ 於瀬田ゴルフクラブ
- 11/17 年末融資受付 5件 5100万円
- 11/26 第1回バレーボール大会 於島津体育館 参加31病院38チーム 優勝：第二武田病院
- 12/2～3 病院見学旅行 遠山病院（津市）
- 12/7 婦長研修会「看護とPOS」片田範子（聖路加病院）
- 12/12 救急休日時間外診療問題について4点の要求事項を提出
- 12/15 事務長研修会「厚生年金基金について」於楠荘

（私病協 副会長）

● 4) 年をおった主な動き

昭和54年—59年

清水幸太郎

昭和54年（1979年）

「昭和54年はわが国は低成長経済に入り、新しい70年代に向けて漠然とした不安な年でもあった。国の財政も窮屈となり、社会保険、社会福祉も見直しが叫ばれ、政管健保も黒字になったにもかかわらず、一部負担の増加による赤字対策の健保法改正案が国会に上程され、継続的に流産しつつ本年度を迎え、今国会に一部修正して通過しそうな形勢である。

国民の高令化は確実に進行し、高令者に対する医療の需要は益々増大して、従来の救急急病病院体制では対応できない状況を受けて、京都では昨年中に5病院、本年度に入ってから2病院、大規模病院が出現し、さらに増床による改築病院も、くつわを並べて患者受入れの態勢を整えつつある。このような大量病床増加はかつてないことであり、如何に需要が高いかを物語るものである。」と、竹澤会長が55年度総会にあたり述べているが、54年はこのような背景の中で私病協の活動も多岐に亘った。

私病協は、京都市及京都府下における休日時間外診療体制の整備に関して、2次後送を受けるに際して示した前提条件の中に看護婦養成のプラン作製があった。私病協は先に、堀川看護学院、後に保健衛生専門学校の運営を開始して以来、一貫して、京都における看護婦の充足に努力してきた。にもかかわらず看護婦不足は益々その度を加えている。それに加うるに休日時間外診療体制を円滑に運営していくためには尚一層の看護婦確保が必須であるとの観点から、次の如き具体案を示した。

- ①京都保健衛生専門学校東側の土地の貸与
- ②学校に対する助成の増額
- ③既存学校の定員増

- ④実習施設の基準緩和
- ⑤京都における実習指導者養成講習の実施
- ⑥衛生看護科設置への私立学校への働きかけ
- ⑦与謝海、洛東病院へ看護学校設置
- ⑧有力病院へ学校設置
- ⑨府立医大附属学校における推薦定数の増員
- ⑩府立医大に看護短大設置
- ⑪潜在看護婦の掘りおこし
- ⑫保育所への補助の増額
- ⑬共同募集

以上の如くである。

このうち特に衛生看護科の設置については、府議会へ請願を出す一方、私学にも独自に働きかけた。

また、保健衛生専門学校東側の土地に関しては、市議会へ請願し、市長へは救急ストも辞さない覚悟であるとの陳情書も提出した。事情説明のため助役とも会見を重ねた。

4月15日京都市衛生局長と折衝、同じ日、看護婦養成問題と救急辞退について臨時理事会を開催。5月24日京都市と覚書を交換し、5月29日正式調印した。

覚書は次の通りである。

覚 書

- 一、看護婦養成は、本来、国及び府県の責務であるが、京都市は、この問題に関し、最大の努力をもって、京都私立病院協会の要望に應える。
- 一、京都私立病院協会は、その誠意を了として、6月1日付の深夜救急搬入辞退を停止する。
- 一、京都私立病院協会は、救急2次体制のための病院群輪番制の整備に協力する。

昭和54年5月24日

京都市衛生局長 中澤輝郎
京都私立病院協会会長 竹澤徳敬

この覚書により深夜救急搬入辞退を解除した。京都保健衛生専門学校東側の土地貸与の代替として、新しい学校設立の方向で京都市と同意した。運営の内容は次の通りである。

- ①土地は京都市が提供する
- ②運営主体 法人設立
- ③全日制3年課程
- ④1学年100名
- ⑤開設57年4月
- ⑥主たる実習病院は武田病院、関西医大附属病院
- ◎学校設立準備委員会
相馬秀臣、中野進、岡本隆一、武田隆男、清水勉

9月26日第一回新学院設立準備委員会が吉村建築事務所へ設計を依頼し、約5億円強の見積を得た。

病院厚生年金基金の設立については、昭和53年9月設立準備委員会を発足させて以来、具体的検討を重ねやと本年2月21日、理事会において設立を決議し、幹事銀行も大和銀行と定め、申請へむけて一段と活動を推進していった。

病院関係者の老後保障を実施することは、病院従業員の利益と共に、病院にとっても医療従事者の定着対策ともなり、また、年々膨大化する退職金問題にも関連する重要課題である。このことを関係者に強く訴え、労組上部団体との話し合い4回、事業所、職員、各労組向け説明会125回と実によく動き、54年5月には第1回予備申請をおこなうまでこぎつくことが出来た。これは、矢野委員長、永井副委員長をはじめとする年金設立準備委員のメンバーの献身的な努力によるものである。

京都市における救急、休日、時間外診療体制、特に2次病院群輪番体制の設立の前提条件が、先に記述した通り、5月24日の京都市との覚書

調印で成立し、いよいよ輪番体制づくりにとり組むこととなった。

6月4日、京都市との第1回の交渉が開始された。整理されなければならない問題点は数多くあった。①ブロックの件…幾ブロックに分けるのか、またその分け方、②小児の件…別だての後送ルートをつくる、これとブロックとの関係、③時間帯をどうするか、④開始は、365日か、土曜、日曜から出発するのか、⑤当番日の当番病院の体制は、⑥周知の方法は、⑦補助金の額は、⑧医療事故への対策等々。

7月に入り、連日、会議が開かれ、実施にむけての要綱がまとまった。ここに至るまで、京都市のみならず、京都府医師会、府病協と、二者、三者、四者の会談をつみ重ねて、たどりついたのだが、担当理事（大屋史朗、中野進、岡本隆一）の苦勞は大変であり、功績は大であった。

9月5日、当番病院をまじえてブロック会議を開催し、10月、11月の当番編成を行う。一方、9月10日、開催された臨時京都市議会で、京都市2次病院群輪番体制発足のための補正予算が原案通り可決され、10月1日スタートが実現した。

制度の概要は次の通りである。

○2次病院群輪番制当番病院は、休日、時間外に開業医及び休日急病診療所からの後送患者を受ける。

○ブロック…市内を4ブロックに分け、1ブロック1病院が当番にあたる。そのうちの1病院を小児専門とする。Aブロック…北、左京、上京区の今出川通以北、Bブロック…上京区の今出川通以南、中京、右京、西京区、Cブロック…東山、下京、南区 Dブロック…山科、伏見区

○協力病院…小児～私病協会員11・府病協会員公的病院7、一般私病協会員39、府病協会員公的病院6

○当番病院の体制…空床2床確保、医療従事者の体制は、通常の当直体制の外に後送患者の受け入れに対応できる体制

○時間帯…休日～2単位に分ける。午前8時

～午後6時、午後6時～翌日午前8時、休日以外～午後6時～翌日午前8時

○当番病院の周知…医療機関、医療関係団体及び関係行政機関にのみ周知

○補助金…1ブロック1単位8万円、ただし年末年始12万円

○本制度は私病協、府病協が協力してこれにあたる。

○私病協における窓口機関としては、私病協2次救急体制審議会があたる。委員は次の通りである。理事代表…中野進、大屋史朗、岡本隆一、児玉浩一、高城正、花房節哉 地区代表…浜田病院、丸太町病院、西京病院、京都回生病院、蘇生会病院、久野病院

○当番病院の策定、事業報告等必要な事務は私病協がこれを行う。

救急搬入をめぐる諸問題への取り組みもなされ、京都府医師会の自賠取扱いテキスト改訂に当り、私病協の救急搬入事故対策委員会が内容検討に協力した。54年5月、治療費支払確認のために損保協会に振込通知書発行の要望書を送付。

54年9月自賠担当者研究会開催。10月委員改選。54年12月明細書の完全記載は簡略にという当協会の申入れにもとづき、記載内容について損保協会と折衝を行った。

昭和53年2月、診療報酬の改訂が行われると時を同じくして、政府は健康保険法抜本改正案を発表した。同時に政府は、5年後には医療費は20兆円を越えるであろうと誇張した予想を意識的にマスコミに流し始めた。

私病協は53年5月13日の総会で、抜本改正案に対する反対の決議を行うと共に対策本部を設置した。対策本部では、今回の案は、薬剤一部負担制の導入により支出を押える一方、賞与等からも保険料を徴収することにより収入を上げるといふ財政主義を前面に押しだしたもので、福祉政策の後退であるとの見解に立ち、運動の方向づけを行った。具体的には、

1、入院料、技術料、看護料を正に評価すること。

2、製薬資本を利するだけの現在の薬価の決め方の改善を要求すること。

以上の2点であった。

反対の戦術として、当時日医の提起している外来処方箋発行運動では、効果的とは言えない。それに代るものとして、公職医辞退と医師の8時間労働の完全実施を提起した。

3月30日、租税特別措置法（所謂28%税制）の廃止が成立し、健保問題は急速に展開し、予断を許さない状態となった。当時の数ヶ月の私病協健保改悪反対運動を追って見ると次の通りである。

○53年5月13日第4回定時総会にて決議文採択。

○53年5月31日健康保険改悪反対の運動をすすめるための討論集会に参加。（主催／全京都社会保険改悪反対共闘会議）

○53年6月7日健保改悪反対対策本部設置。

本部長 竹澤会長

副本部長 富士原副会長

本部員 医制部担当理事

○53年6月9日対策本部会議

○53年6月21日健保改悪についての声明発表。

○53年9月13日医制部会に於て反対運動の方向を検討、政党関係者と話し合うことを確認した。

昭和53年5月13日総会決議文は下記の通りである。

決議文

政府は健康保険法の改悪案を今国会に上程しようとしている。

これは、給付の平等、負担の公平の名のもとに、患者に薬剤の負担を強い、10割給付といいながら実質的には現行給付率を大きく下廻るものとする事により、受診抑制を図り、健保財政建て直しのつけを国民と医療機関に押しつけるものである。

我々病院は、国民医療を担う立場から、不十分な現行の医療保障を更に後退させようとする今回の改悪に強く反対するとともに

に、インフレと不況のもとで福祉きりすてをはかろうとする政府の姿勢に抗議するものである。

昭和53年 5月13日
社団法人京都私立病院協会第4回定時総会

昭和54年に入り、延長国会となった第87回国会の会期末から同法案が実質審議に入る見通しが強くなり、4月から6月にかけて私病協は京都府医師会、保険医協会、医師婦人会、保健事業協同組合の五団体とともに対策を協議し、中央陳情、街頭ピラマキなどを行った。延長国会は今日までも延々と続いている航空機疑惑に絡んで空転の末54年末閉会し、健保法案は廃案となった。この改悪法案については、数団体から一部修正案が出された。なかでも公私病連は一部負担金の軽減を主眼とした修正案を発表した。私病協はこれに対し、ただちに抗議電報をうつとともに、同法案を廃案に追いかんでゆくという基本方針を説明した。

健保法と関連して財政調整案が自民党より議員提案として出された。しかしながら実質審議が行われなまま健保法と同様廃案になった。この問題については私病協は、財政調整は必要だが、現在では各制度間の財政状態が不均衡なのでまず国庫を導入して政管健保等の赤字を埋めることを前提として、その上で、医療水準が低下せず、国民の負担が増加しない方向ですすめるべきであるという基本的立場を確認した。昭和54年4月25日、健保法改悪反対に関する五団体協議会（京都私立病院協会、京都府医師会、保険医協会、保健事業協同組合、医師婦人会）開催、54年5月16日、第2回五団体協議会開催、6月7日中央陳情に竹澤会長東上し、健保法改悪反対、診療報酬の早期引上げ、医療保険制度への大巾国庫負担導入、医療税制の確立、保険改悪阻止等を要望した。6月7日京都市内でピラマキを実施した。

医療法人徳洲会が宇治に進出を決めた昨年来、

当協会は関係団体と共に一貫して反対してきたが、本年12月宇治徳洲会病院はオープンした。これに先だち徳洲会対策協議会は、永久反対闘争を確認した。問題の焦点は、医療過疎地域といわれる南山城地域の医療体制の整備に移っており、当協会も参加して、南山城地域救急医療体制整備分科会が発足、広域的な体制を早急に確立するよう検討をおこなった。

○徳洲会対策協議会 第14回(4/6) 第15回(10/12)
○南山城救急医療体制整備分科会 第1回(5/19) 第2回(6/30) 第3回(10/6)

当協会の抱える様々な問題を行政におっつける場としての病院問題協議会も計5回開催し、特に学校問題、2次病院群輪番問題への理解と協力を求めた。

創立以来満15年を迎え、夏以降準備委員会を結成し、15年目にふさわしい式典をと計画し、「15周年の歩み」の発行、例年通りの永年勤続職員の表彰と共に、発足以来協会の発展に尽力のあった元役員の表彰をおこなった。

この年の歩み——

- 1/20 医療技術者養成施設の整備と私病協養成機関拡充のための用地提供を求める請願を京都市宛提出。
- 1/27 新春懇親会 於ホテルニューキョート
- 3/16 事務長会研修会「賃金問題の現状と今後」 講師：宮沢源治
- 4/25 健保改悪反対に関して5団体打合せ会開催
- 4/27 健保改悪反対に関する対策本部会議
- 5/9 救急病院部会 看護婦養成問題にからむ救急ストに関して協議
- 5/10 婦長部会総会 細井恵美子京都南病院新委員長選出。研修会「リーダーシップ」 講師：西川美枝
- 5/11 事務長会総会 於東華菜館 永井武京都南病院委員長選出。
- 5/24 臨時理事会 看護婦養成問題、救急スト

について協議

5/24 京都市と覚書交換（正式調印5/29）

5/31 救急病院部会 6/1からのスト中止を決定。

6/7 健保改悪反対中央陳情及び街頭ピラ配布。

6/12 合同理事会

6/17 第15回京都病院学会 於京都会館

6/12 「国民医療の確保と組織医療を守る全国病院大会」へ参加 主催：全国公私病連 於日本都市センター

6/21~24 婦長会研修旅行（台湾）

7/4 救急、休日・時間外診療体制、2次病院群輪番体制に関して府、市との折衝

7/6 病院問題協議会 輪番問題について協議

7/11 輪番問題について府医師会との折衝

7/13 輪番問題について京都市との折衝

7/13 2次病院群輪番制に関する会議

7/19・20 接遇訓練 於大和銀行京都支店

7/27 2次病院群輪番ブロック会議

7/27 近病連事務局長会議 於大阪府病院会館

8/1 輪番制に関して京都市、府医師会、私病協話し合い

8/8 放射線技術研修会 於宇治病院

8/14 輪番制に関して府、市、府医、私病協話し合い

8/29 2次救急体制審議会

9/5 2次病院群ブロック会議 10、11月当番表作成

9/11 事務長研修会 「エネルギー問題、その病院に与える影響」 樋田 勲（精華大学教授） 於大塚比叡山荘

9/12 合同理事会

9/16 自賠に関する講演会 「自賠責をめぐる諸問題」 坂本正寿（弁護士）

9/17 輪番に関する五者会議（府・市・私病協・府医・府病協）

10/14 第15回野球大会 優勝：武田病院

10/17 新学院設立準備委員会

10/18 伏見地区会議 於伏見医師会館

10/21 ゴルフコンペ 於センチュリー滋賀

10/22 事故対策委員会及び自賠担当者こん談会

10/25 近病連事務局長会議 於滋賀県病院協会

10/28 バレーボール大会 於桂自衛隊G 優勝：丸太町病院

11/2 婦長部会研修会「看護の自立と看護婦の自立」 講師：川島みどり

11/3、4 病院見学旅行 聖隷浜松病院（浜松市）見学

11/8 東山山科地区会議 於愛生会山科病院

11/10 郡部接遇訓練 於福知山医師会館

11/10 第5回近病連会議 於白浜

11/13、14 事務長会病院見学旅行 北品川総合病院（東京）見学

11/6 上・中京地区会議

11/20 新学院設立問題について衛生部長会見、衛生局大辻医務官との懇談

11/24 創立15周年記念式典 於ロイヤルホテル

12/7 乙訓救急医療体制こん談会

12/8 郡部地区会議 於舞鶴

12/18 「病院診療報酬即時改定全国病院大会」に参加 主催：全国公私病連 於東京

昭和55年（1980年）

54年度に発足した京都市2次病院群輪番制度が一応確立をみた年であった。

本年度は当番病院が4病院増加したが、小児当番病院は11病院から9病院へと減少し、しかも府病協が当たることになっている土曜日、日曜日、祝日の当番がまわってくることもあり、年末、年始の小児後送も、私病協が単独で当番を組んでいるため相当な負担増となって来た。因みに昭和55年4月より9月までの、私病協の会員病院の当番回数は786回、取扱い患者数は入院139件、外来217件であった。府病協会員病院も含めた総合計では当番回数856回、入院189件、外来227件であった。

昭和55年7月8日乙訓2市1町代表者とのこ
ん談会を開催。乙訓2市1町を京都市の病院群
輪番制度に組み入れてほしいとの要請が出た。

また、中丹地区(3市3町)2次病院群輪番
体制も3年目に入った。昭和53年8月発足以来、
日曜、祝日、年末、年始、午前8時から翌朝8
時までの当番で発足したが、その後変更は無い
ものの、土曜日の午後は公立病院が休診のため、
私立病院に負担がかかってしまうようになった。
当番病院は福知山市一国立福知山病院、富士原
病院、舞鶴市一国立舞鶴病院、舞鶴市民病院、
国保八雲病院、舞鶴赤十字病院、舞鶴共済病院、
岸本病院、綾部市一グンゼ病院。大江町一国保
大江病院。である。

救急情報センター開設へむけての取り組み。

京都府下における救急情報センターの設置に
関しては昭和54年、京都府救急医療体制等整備
協会で部会を設置し、検討した結果、その答申
にもとづいて、京都府では昭和55年度1億6千
万円の予算を計上し、56年4月28日オープンに
向けて端末器の設置、情報センターの工事等、
具体的になった。私病協はこの部会に委員を派
遣し、基本構想、整備概要の検討に参画すると
ともに、私病協会員もこのシステムに積極的に
参加するよう働きかけた。

新学校の設立については、本年4月24日、京
都府・市・私病協の間で財団法人を設立するな
どの大枠で合意に達することが出来、5月には、
京都市と細部の詰めを行った。最終的にはほぼ
私病協の希望どおり、第3セクター方式による
新しい財団法人を設立し、これが看護学校の建
設運営主体となることになった。7月から8月
にかけて業者選定を行い、9月基本設計完成、
10月以降、財団法人設立申請にむけて準備がす
すめられた。経緯及び学校概要については、別
項にゆずる。

京都府病院厚生年金基金が55年11月1日、認
可された。病院厚生年金としては、兵庫県、愛

知県に次いで第3番目の誕生となった。加入病
院73施設、5,888人である。基金設立により、病
院職員の福祉向上への寄与と同時に、病院が結
束することによる新たなメリットも可能となっ
た。

互選代議員及理事

理事	石田 愼一	(新河端病院)
	鶴 飼 五郎	(洛和会音羽病院)
監事	蔭 山 弘	(北山病院)
理事	奈良 静鴻	(洛陽病院)
理事	家 辺 隆雄	(吉川外科病院)
理事	米 沢 鉄志	(高雄病院)
	板 坂 勉	(宇治病院)
	大 島 嘉正	(大島病院)
理事	越 中 大作	(堀川病院)
	大 羽 喜雄	(大羽病院)
理事	早 田 昭	(鈴木病院)
	西 垣 栄	(太秦病院)
	小 澤 利夫	(小澤病院)
理事	清 水 勉	(シミズ病院)
	玉 田 弘美	(大和病院)
理事長	竹 澤 徳敬	(堀川病院)
理事	清 水 三郎	(川越病院)
監事	清 水 幸太郎	(清水病院)
理事	中 野 進	(京都四条病院)
	富士原 正保	(富士原病院)
	相 馬 秀臣	(相馬病院)
	岡 本 隆一	(岡本病院)
	梶 並 溢弘	(西京都病院)
理事	城 守 茂治	(北山病院)
理事	高 城 正	(太秦病院)
	武 田 隆男	(武田病院)
理事	永 井 武	(京都南病院)
	山 上 仁	(京都山上病院)
理事	中 元 俊夫	(丸太町病院)
常務理事	野 間 康治	〔京都府病院 厚生年金基金〕
学識経 験監事	深 山 五郎	

診療報酬据置きが3年目に入った昭和55年度
は引上げを求める医療団体の動きも活発となり、
大会が相ついで開催された。病院団体では全国

公私病院連盟が昭和55年7月と11月の2回にわたって、病院大会を開催し、私病協は、協賛団体として竹澤会長が出席し、メッセージを述べた。

診療報酬引上げ要求は各医療団体から出された。民医連では55年4月と9月の2回それぞれ15.6%、20.3%を要求した。

公私病院連盟が55年6月に18.9%を、全日病が55年8月と56年1月にそれぞれ、入院部門21.85%、同25.1%を要求した。保団連では55年10月に35.3%を要求している。

私病協では従来からの主張である技術料の適正評価の基礎資料とするために手術原価計算調査を実施した結果、いずれの病院も赤字であることが判明した。手術点数のみで計算すると、手術料は当該月総収入の1～2%に過ぎず、唯一5%を報告した病院は、術中、及術直後の点滴その他術後観察室を出るまでの総合点数を計上したからであった。この事実をふまえ、診療報酬適正化の要求をすることになった。

京都府：市議会に55年12月10日、「病院診療報酬改定の促進に関する請願」を提出した。これは56年2月、京都市議会厚生委員会に於て全会一致で採択された。

53年5月以来国会において再三提案、廃案を繰り返してきた健保法改正案は、55年に入り、第91回通常国会で修正合意をめざし与野党折衝が活発化した。4月25日には自・社・公・民4党で、①外来本人の10割給付の線をはずす ②本人の一部負担の増額 ③保険料率の上限引上げなどを主な内容とする修正合意がおこなわれ、成立の見通しが濃くなった。私病協は、この合意案が、受診抑制、実質給付の切下げを意図しており、福祉切捨ての政府原案の延長線上にあるとして5月7日、抗議声明を発表した。この修正案は、広汎な国民運動を背景として、参院自民党が難色をしめし、さらに内閣不信任案可決による国会解散という異常事態の中で廃案となった。

衆参同時選挙に続く第93回臨時国会に七たび

同法案は政府原案のまま提出されたが、前国会での4党合意を前提として修正作業がすすめられ、11月ついに3年ごしの成立をみた。主な改正点は①家族給付の改善、②本人一部負担の増額、③保険料率の上限引上げ、④政管健保の国庫負担の固定化、⑤健保組合間の財政調整、⑥保険医療機関の指定拒否理由の法定化、などで、政府原案は大巾に修正された。とりわけ本人10割給付を守ったことは反対運動の成果といえよう。

しかし、財政的立場からの改正という側面が強く、また同時に採択された附帯決議とあわせ、医療機関への統制強化の姿勢がうかがわれる。老人医療制度の見直し問題とあわせ今後課題を残した。

また、6月衆・参同日選挙が行われたのを機に、18人の地元候補者、7政党に対して医療問題に関するアンケート調査を行い、2党、13人の候補者から回答をえ、この結果を全会員に知らせた。

健保法改正を可能にした背景の大きな要因として、医療機関ごとに病院に対するかってない批判のキャンペーンがあった。このキャンペーンの中心となったのは、富士見病院と京都の十全会グループであった。マスコミが住民をおおりに、国会で質問が行われ、厚生省が止むを得ず対処するという形でおこなわれたが、まさに保険者と厚生省にとって格好の材料であった。十全会グループは私病協の会員でもあり、また投げかけた問題も大きいだけに、特別理事会を開き協議を行った。十全会問題には2つの側面があったが、私病協が問題にしたのは、そのうちの「医療内容」についてであった。

「十全会医療」は、100%「老人医療」問題である。重症の老人患者は家庭でも一般医療機関でも持て余し十全会に送ることによって問題を処理しているのが現状である。そういうことから言えば、社会的に十分その役割を果していると言える。しかし、今後の老人医療の在り方としてこれでいいのか、ということが論点であり、この問題を契機に、老人医療の在り方について

総合的に検討していくことが確認された。

この年の歩み——

- 1/10 西山・乙訓地区会議
- 1/26 新春懇親会 於グランドホテル
- 2/12 京都府知事との会見、学校設立問題で陳情書提出
- 2/19 学校設立に関する府、市との話し合い
- 2/16、17 スキー・ツアー 於東鉢伏スキー場
- 2/25 レントゲンフィルム値上げに関して府に申し入れ
- 2/25 学校設立に関して市衛生局長と交渉連日のように行政交渉を行う
- 3/11 自賠担当者懇談会 「完全記載の件」
- 3/27 病院賃金及び労働条件実態調査報告会
- 3/29 婦長会研修会・委員会 「老いを考える」
講師：大工原秀子
- 4/21 健保法改悪に関して野党社労委理事宛抗議電報打つ
- 4/24、5/27 学校設立に関する府・市との話し合い、学校の概要はほぼ決まる。
- 5/29 婦長会研修会・総会 「老いをみつめて」
講師：早川一光
- 5/31 第6回定時総会 於都ホテル
- 6/12 竹澤会長特別講演 「京都市における病院の動向と京都私病協の活動状況」 於京都パレスサイドホテル
- 6/13 講演会 「京都南病院の運営と労働協約について」 講師：永井武 於京都パレスサイドホテル
- 6/13 弁護士会との懇談 「示談屋の非弁活動について」 於弁護士会館
- 6/15 第16回京都病院学会
- 6/18 近病連事務長会 於滋賀県病院協会
- 6/24 北部地区事務長会 於福知山
- 6/25 第1回新学校設立小委員会
- 6/25、26 教育訓練初級コース 於大和証券
- 7/8 輪番問題について乙訓市町会との懇談
- 7/11 医事研修会「保険請求の留意点」講師：清水幸太郎
- 7/22 婦長部会研修会「死にゆく人々への看

- 護」 講師：柏木哲夫（淀川キリスト教病院）
- 7/25 病院診療報酬即時改定全国病院大会への参加 於東京
- 8/23、24 婦長会病院見学旅行（金沢、敬愛病院）
- 9/18 婦長部会研修会「京都の看護史一序説」
講師：杉立義一（医学史編さん室）
- 9/19 事務長会研修会「延寿楽生—老人の医やし」 講師：榊田博（洛和会音羽病院）
於大塚比叡山荘
- 9/20 郡部教育訓練 於舞鶴メディカルセンター
- 9/24 学校設立問題で市長宛要望書提出、木下助役と会見
- 10/4 第6回近病連 於大津・晴嵐荘
- 10/16 婦長部会研修会「最近の癌治療の動向について」講師：小河一夫
- 10/18 ゴルフコンペ 於宇治田原C C
- 10/22 特別理事会 十全会問題について協議
- 11/1 病院厚生年金基金認可1008号 事務所開設（下、四条高倉西）
- 11/3 第3回女子バレーボール大会 於府立体育館 優勝：岡本病院
- 11/15 婦長部会研修会「看護への期待」 講師：富沢 賢（評論家）於労働会館
- 11/2 コンピューターに関する情報交換会
- 11/22 第16回創立記念式典 於京都国際会館
- 11/27 病院経営危機突破全国大会へ参加 主催：公私病連 於東京
- 11/29、30 病院見学旅行（大分・アルメイダ病院）
- 12/1 婦長部会研修会「青年の心理」 講師：秋葉英則（大阪教育大）
- 12/22 空カン条例に関する声明文を市長宛提出

昭和56年（1981年）

56年度は医療界にとって大変な年であった。国家の赤字を克服するために、政府の臨調の答申を基とする緊縮方策は福祉・医療の分野にま

で及んだ。医療においては乱診・乱療の名のもとに医療機関攻撃がおこなわれた。

医療費は3年半据えおかれた挙句、6月1日突如としておこなわれた改訂は、政府発表では平均8.1%引上げ、同時に行われた薬価基準引下げ6.1%、差引き2%程度の引上げになると言われた。しかし、実際には、薬価及び検査料の大巾引下げは、診療料、手術料、入院料などのわずかな引上げでは補いえるものではなく、数%~10%にも及ぶ引下げをもたらした。改訂による引下げは未曾有の事態であり、私病協はこれを病院医療危機とうけとめ、いち早く再改定要求運動にたちあがった。

基本方針は、診療報酬の原価われを是正し、医療従事者の人件費を補償し、技術を正当に評価した技術料、原価に見合った物件費を支払えというものである。新たに“病院医療危機対策本部会”を設置、5月28日、第1回本部会を開き、運動方針の検討、作戦をねった。

本部長 竹澤徳敬会長 副本部長 富士原正保副会長 企画部 中野進副会長 広報部 清水三郎副会長 組織部 清水幸太郎副会長 財政部 相馬秀臣副会長としそれぞれ部員を選出、昭和57年2月24日まで9回の本部会を開催した。

医療経営危機がひしひしと実感される中、対策本部会で「病院医療危機突破京都大会」開催を決定し、昭和56年7月21日、京都シルクホールに於て京都私病協主催で開催した。参加120施設、1243名に達した。「診療報酬引上—老人保健法制度反対」決議を行った。

同時に、私病協病院医療危機対策本部より「7・21、京都アピール」を発表した。

その内容は全国規模の抗議行動、医療費改定のための請願、銘柄別薬価基準撤廃、薬品不買運動、実力行使等についてであった。

運動の輪を広げ、運動を実りあるものにするためにも各医療団体との共闘、協力も積極的におこなわれた。近病連は昭和56年度は京都が当番県であり連携を強めるために積極的に開催し、近畿規模の運動を検討、推進した。第7回及第8回は56年6月及7月で(京都府医師会館)、薬

価改定と診療報酬改定に関する各府県の見解と取り組みについてその他、薬品不買運動、公正取引委員会への提訴、国会請願などを協議した。56年6月、7月、9月、10月、57年3月と当番年度に5回、開催した。

その他の主な共闘を拾ってみると、

○病院医療危機対策協議会

7月2日 於京都府医師会館、参加105名、実力行使・年度方針の確立等を協議。

○医療関係団体総決起集会

7月9日 於京都府医師会館大ホール、主催、京都私病協、保険医協会、民医連など10団体、参加510名医療改善、診療報酬再改訂要求等決議を行い、大会終了後7月24日厚生省に陳情を行った。

○病院医療危機突破全国大会

8月26日 於東京日本都市センターホール日本病院会主催 38団体、700名参加。

○老人保健法粉碎、診療報酬引上げ要求京都府医師大会

10月27日、於京都府医師会館 主催、京都私病協、府医師会、保険医協会、京都府病協、各地区医師会参加450名。

○全国病院開設者、病院長集会

11月4日 於東京麹町会館、呼びかけ、全国公私病院連盟、日本病院会。集会後、参加者は地元選出国會議員に陳情。

○医療危機突破近畿病院大会

12月4日 於大阪府医師会館 主催近畿病院団体連合会。

医療関係者がいかにこの事態を危機ととっていたかがうかがえる。

大会開催のみならず、請願署名運動にも取り組んだ。「社会保険診療報酬の再改定に関する請願書」の署名を集め、福田一衆議院議長宛112病院、7609名、徳永正利参議院議長宛112病院、7653名の請願を携へ、9月29日・30日、10月8日と2度に亘り国会請願及び国會議員陳情を行った。

陳情議員は下記の如くである。

① 陳情議員

a 衆議員議員

奥田幹生(自)、谷垣専一(自)、竹内勝彦(公)、西中清(公)、永末英一(民)、玉置一弥(民)、藤原ひろ子(共)、寺前徹(共)、田中伊三次(無)、金子みつ(社)

b 参議員議員

植木光教(自)、上田稔(自)、石本茂(自)、下条進一郎(自)、片山甚一(社)、安恒良一(社)、田中寿美子(社)、粕谷照美(社)、佐藤昭夫(共)、神谷信之助(共)、市川正一(共)

6月1日、診療報酬改定と同時に薬価基準が大巾に引下げられたことは先にも述べたが、この時、製薬メーカーのとった態度は、納入価の引上げであった。この事態の背景には、厚生省の指導による日本製薬工業協会の談合があるとみられ、私病協は会員病院の薬剤購入担当者を集めて実情を聴取し、その結果、強硬姿勢をとっている5メーカーに質問状を送付、同時に製薬工業協会の指導的立場にある藤沢薬品工業、日本新薬の2社製品の不買運動を行った。また、厚生省と製薬業界のつながりを知るに及び、薬品行政に目を向けざるをえなくなり、銘柄別薬価基準の矛盾をついた。8月、談合と銘柄別薬価基準の不当性を独占禁止法違反として公正取引委員会へ提訴した。

私病協の提起した問題は大きな反響をよび、公取委による立入調査、国会における草川昭三議員(公)による談合問題の追及など政治問題化した。

今回の問題を契機に協会内に新たに薬事小委員会が組織され、医薬品問題の情報収集、分析、具体的運動の検討などがおこなわれた。

委員長 近藤良三(岡本病院)

副委員長 中谷泰幸(なぎ辻病院)

委員 貴志悦子(宇治黄檗病院)、田畑恭司(船越病院)、徳重帰(花房病院)、藤竿伊知郎(北病院)、家辺隆雄(吉川外科病院)、奥山喜彦(丸太町病院)

公正取引委員会への提訴状

医薬品流通の公正化に関する
公正取引委員会への提訴

昭和56年8月

公正取引委員会

委員長 橋 口 収殿

京都私立病院協会

会長 竹澤 徳 敬

提訴の要旨

一、昭和56年6月、健康保険による医薬品の薬価が大巾に引下げられ、それに伴って日本製薬工業協会は厚生省の指導に基づき、医薬品の販売価格の引上げを策し、闇カルテルを実施せんとしている。

二、昭和52年11月、厚生省は従来同一規格同一価格の薬価基準を廃し、銘柄別薬価基準を策定した。これは同一規格品を法的に差別して、その流通、販売の自由なる競争を阻止し、公正なる取引を制限する行為である。依って公正取引委員会は以上の事実を調査し、医薬品の流通機構を公正化し、以って日本医療の適正なる発展に寄与されんことを期待して本訴に及ぶものである。

提訴の理由

本年6月より医療費は大巾に改定された。その理由とするところは、益々膨大化する国民医療費を節減し、併せて乱診乱療化せんとする医療の荒廃を防止するところにあるという。その実施手段として厚生省は、薬価基準を大巾に引下げ、それによって浮く財源を技術料の適正評価に振り向けんとするものであると説明している。しかしその実施の実態は、昭和53年以降3年振りの医療費改定であるにも拘わらず、入院室料は僅か5%、看護料は約10%の引上げに止まり、これはオイルショックの後の物価人件費の高騰に遠く及ぶところではない。しかも薬価の引下げは使用頻度の高い高価な薬品の大巾な引下げによって、実質20%にも及ぶ引下げとな

り、ために病院財政は診療収入の増加どころが大巾な引下げとなつて、致命的な打撃を蒙らんとしている。

一方、日本製薬工業協会は薬価基準の引下げに伴つて、「実勢価格が薬価基準を大巾に下廻る場合には、来年度の改定に際し更にその基準を引下げる」との厚生省の強力な指導に基づき、ことさらに販売価格の引上げによって薬価基準の引下げを防止し、かつその利潤を確保しようとしている。かかる傘下会員に対する販売価格引下げ抑制の指導行為は明らかに薬品価格の高値安定を目指すものであつて、独禁法で禁止する闇カルテル的行為である。これは医薬品の自由にして公正なる流通を阻止せんとするもので、独禁法に違反する行為である。第二に、厚生省の採りつつある銘柄別薬価基準の策定もまた独禁法に精神に反するものである。従来日本の医薬品製造業界では、新薬品が開発された場合には開発権として3年間(昭和55年以降は6年間)は類似薬品の発売は厚生省の認可するところとならず、独占価格をもつてその販売が認められ開発権が保護されているという。3年(今後は6年)を経過する時は同一規格の薬品は自由に製造販売が認められ、開発業者もその原料を他の製造業者に販売してその普及を図ると共にその量産を確保して利益を更に拡大するのがならわしとなつてゐる。かくて後発業者による値引き販売と共にいわゆる薬価差が発生し、医療機関はこれによって物件費、人件費の不採算を補わんとし、一面これが薬品濫用の弊を招きつつあつたのも事実である。

しかしその弊害を招く根本的な原因は、適正なる物件費(入院室料)、技術料(看護料、医学管理料、リハビリ管理費、手術料)等を支払ふことなく、医療機関がその経営をかかかる薬価差に頼らざるを得ない診療報酬体系であることを見逃してはならない。冷暖房のもと、完全な防火施設を施した近代的設備の中で、どうして1,050円の室料で患者を預かることができるのか。3年振りのベースアップが僅か10%といった低い看護料で、どうして適正な看護を行うこ

とができるのか。こうした不当な低医療費を押しつけてきた厚生省並びに中医協の良識を我々は疑わざるを得ない。適正な診療報酬体系のもと、更に大巾な薬価基準の引下げが行われても、むしろそれは、我々の望むところであり、しかもそれは薬品費の大巾な節減にも通じるところである。

厚生省の採る銘柄別薬価は、同一規格同一効果の医薬品を、メーカーによって段階的に薬価をもつて差別し、この制度策定当時、自由なる競争の下に値引して販売されていた薬品の薬価を懲罰的に引下げて大メーカーとの競争力を弱体化せしむると共に、その後の方針として医薬品の自由なる販売競争を阻止せんとしたものである。ここに厚生省官僚と薬品業界との癒着が問われるゆえんである。(注1)かくて、薬品製造業者の利潤は確保されても、医療機関には人件費に次ぐ大きな支出である薬品購入費の節減を図る道は閉ざされ、企業努力による経営の安定を求め方途も断たれた事になる。(注2)かかる厚生省の方針は、ひいては医療機関のサービス低下を招き、患者負担の増加に繋がるものであつて国民福祉の向上に逆行するものである。

以上の如く、これらの事實は、医薬品の自由にして公正なる取引を阻害し、国民福祉に反するものであるので、これが適正化により日本の医療の荒廃を防止し、医療機関の適正なる運営に資すると共に、国民福祉の向上に寄与されんことを切望しここに提出する所である。

(注1)

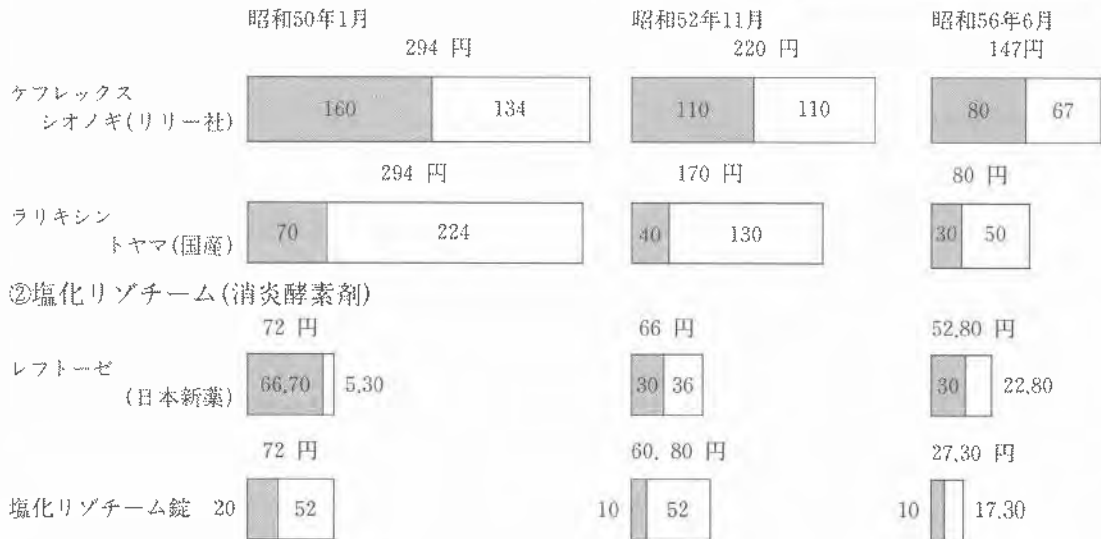
図1は昭和52年11月の銘柄別薬価基準策定前後の薬価とその販売価格、及びその薬価差益を示すものであるが、先発メーカーに対し後発メーカーがその販売競争において、非常に不利な状況に置かれることを見ることができる。殊に本年6月の改定は、両者間に更に著しい格差を設け、ために後発メーカーは競争力を完全に奪われて、脱落の余儀なきに至り、ここに先発メーカーによる市場独占が生まれようとしてつた姿を見ることができる。これは明らかに独占

〔図1〕 薬価基準（保険請求薬価）と実勢価格

①セファロsporin(抗生物質)

薬価基準

販売価格	薬価差
------	-----



〔図2〕 製薬会社の利益

	売 上	利 益	利 益 率
1. 武 田 薬 品	4,308億円	174億円	4.03%
2. 藤 沢 薬 品	1,559 "	138 "	8.85 "
3. 塩 之 義 製 薬	1,423 "	80 "	5.62 "
4. 三 共	1,871 "	68 "	3.63 "
5. エ ー ザ イ	1,033 "	61 "	5.90 "
6. 山 之 内 製 薬	766 "	55 "	7.18 "
7. ミ ド リ 十 字	599 "	45 "	7.51 "
8. 中 外 製 薬	713 "	41 "	5.75 "

禁止法に違反するもので、政府の手によってかかる医薬品の高値安定を図り、大企業による市場独占を促進するが如き行為がなされることは、我々の承服し難いところである。

例えば、ケフレックス（シオノギ）及びラリキシン（トヤマ）は共に同一規格、同一効果を持つ抗生物質として、昭和50年1月まではその薬価基準を294円と定められていた。ケフレックスは、米国リリー社開発の原料を輸入して国内で製品化し塩之義製薬の手で販売されていたものであるが、その後、富山化学が国産をもってその生産に成功した。富山化学は市場を独占していたケフレックスの販売価格160円(薬価差益

134円)に対抗して70円(差益224円)を以って販売し、ラリキシン（トヤマ）は著しく市場を拡大した。昭和52年11月の薬価改定に際して政府はラリキシンに対して懲罰的ではないかと思われるほどの格差を設けてケフレックスを保護せんとした。その際ラリキシンはケフレックスの110円(差益110円)に対抗して40円(差益130円)をもって販売し、そのシェアを守って来た。しかるに本年6月の改定では薬価基準は更に切り下げられて、ケフレックスは147円、ラリキシンは80円となり、ためにラリキシンは販売価格を更に切り下げて30円(差益50円)としてもケフレックスの販売価格80円(差益67円)に

対抗することは不可能となった。仮にラリキシンが原価を切って販売しても薬価基準に優位をもつケフレックスは更に値下げしてシェアを拡大し、やがてケフレックスはラリキシンを市場から完全に駆逐するであろう。

同様のことは消炎酵素剤のレフトーゼ（日本新薬）及び塩化リゾチーム錠（中小メーカー）の間にも見ることができる。これは一面に於て、医薬品の製造原価が薬価基準に比して極めて低く、厚生省の定める薬価基準は医薬品メーカーに膨大な利潤を保障しつつあることを示すものである。同時にまた、銘柄別薬価基準が如何に大企業メーカーを保護し、その莫大な利潤を保障しつつあるかを示すものである。言わば製造業者の利潤は、製薬原価に対して高い薬価基準を獲得するかによって左右されるのであって、此処に厚生官僚との癒着が疑われる所以がある。

開発された医薬品は公正なる基準をもってその薬価が定められ、その開発権の消滅後は自由なる販売競争を行わせた上で、その販売価格を観察しつつ年々薬価基準を引き下げていく。こうした薬品行政の中でこそ、適正な薬価基準が生まれ、国民医療費の中に占める薬品費の節減も図れるのではないだろうか。我々は煩瑣なる銘柄別薬価基準が廃止され同一規格、同一効果の薬品には昭和52年以前の同一薬価基準に立ち戻るべきことを要求する。適正なる薬価のもと、適正なる入院料、看護料、その他の医療技術料が早急に策定されることを切望するものである。

（注2）

図2は昭和55年度の主要薬品会社の利益額を示したものであるが、今回の薬価改定は大メーカーの利益を確保しつつ医療機関の一方的犠牲において保険財政の安定を図らんとしたものである。

発足より2年を経過した京都市2次病院群輪番体制は、定着浸透とともに、矛盾点も露わになり、小児当番病院の不足、小児休日診療所後送病院と2次病院群輪番小児当番病院の別建て

問題が浮上し、京都市、府医師会、府病協、私病協で四者連絡会を持たざるを得なくなった。

看護婦養成問題は、昨年度に引続き精力的に取り組まれ、京都保健衛生専門学校の第2看護科も今年から4月入学となり、完全に体制を整え、又、京都中央看護婦養成事業団が3月24日、認可設立され、4月建設用地の取得、9月自転車振興会への補助金要望提出、学校建設計画の実施設計から完成へと着々と準備がすすめられた。

この年の歩み——

- 1/17 新春懇親会 於京都都ホテル
- 1/26 宇治、城陽、相楽地区事務長会
於ユニチカ中央病院
- 2/14 スキー・ツアー 於神鍋スキー場
- 2/20 経済講演会及び賃金労働条件調査報告会 「80年代の経済動向」 坂田真太郎（経済評論家）
- 2/25 婦長会研修会 「看護に必要なベッドサイドの不整脈」 高木誠（岡本病院）
於大和証券
- 2/27 事務長座談会 「医療費をめぐる諸問題」
- 3/11・12 幹部研修会 講師：野津勝（教育コンサルタント）
- 3/14 ボウリング大会 於上賀茂ボウル
- 3/25 新学校第1回理事会 於京都国際ホテル
- 3/29 第16回野球大会（昭和55年度） 優勝：岩倉病院
- 5月 医療法・老人保健法問題について各政党との懇談会開催
- 5/14 事務長会総会 役員改選 高城 正（太秦病院）委員長就任。
- 5/13・14 教育訓練初級者コース実施
- 5/28 婦長会総会及講演会 「京都の種痘」竹澤徳敬（私病協会長）「ナースのためのバイタルサインのとらえ方」垣内孟（西陣病院）役員改選藤春千恵子（岡本病院）委員長就任

5/30 第7回総会 定款の一部変更の提案があり採択（副会長を4人から5人へ変更）役員改選により竹澤会長再選。

6/2 第7回近畿病院団体連合会

6/14 第17回京都病院学会

6/22 宇治・久世・城陽地区事務長会 於宇治市医療センター

6/29 薬剤値上げ防止事務連絡会

7/2 病院医療危機対策協議会 実力行使など斗争方針の確認 参加105名

7/6 第8回近畿病院団体連合会 薬品不買運動、公取提訴、国会請願など協議 於府医師会館

7/7 薬事小委員会 不買運動のすすめ方について討議

7/9 医療関係団体総決起集会 於府医師会館

7/21 病院医療危機突破京都大会 於シルクホール

7/23 婦長部会研修会 「看護記録について」城ヶ端初子（県立福井短期大学）

7/25 郡部初級者教育訓練 於福知山 医師会館

7/27 新点数に対処する医事研究会

8/18 「医薬品流通の公正化に関する公正取引委員会への提訴」を大阪地方事務所へ提出。記者会見

8/20 損害保険協会京都地方委員会と確認書締結

8/21 自賠担当者懇談会

8/26 病院医療危機突破全国大会（日本病院会主催）へ参加 於東京日本都市センターホール

8/29・30 婦長部会研修旅行聖隷三方原病院、ゆうゆうの里他

9/22 第9回近畿病院団体連合会 於府医師会館

9/29・30 請願書を持参して東上、国会議員へ陳情、請願依頼を行う

10/15 損保協会京都地方委員会との連絡会

10/17 第10回近畿病院団体連合会 於ホテル

フジタ

10/28 2次救急体制等審議会 病院群輪番制度全般に係る問題について協議

10/29 「老人保健法反対」患者向ビラ配布

11/4 全国病院開設者・病院長集会（全国公的病連・日本病院会主催） 於東京・麴町会館

11/9 事務長秋期研修会 「我国医療行政の現状と当面の課題」佐分利輝彦（厚生省病院管理研究所）

11/17 薬剤値上げ防止事務連絡会議

11/28 創立17周年記念式典 於パークホテル

12/7 自賠責入院料上限上げについて自動車保険料率算定会本部へ要望書提出

12/14 医療危機突破近畿病院大会（近病連主催）於大阪府医師会館

12/18 コンピューター講座開講

12/18 損保協会との連絡会

12/20 第4回女子バレーボール大会 於府立体育館 優勝：西陣病院

昭和57年（1982年）

昨年6月の診療報酬改訂に端を発した病院の医療危機は、57年になって更に厳しさを加えていた。

私病協は昨年設置された病院医療危機対策本部会が核となり①各種会合、大会の開催 ②関係団体との共闘 ③署名活動への取り組みなどを行い 原価割れ診療報酬の是正を求める運動を展開した。18000人の職員からなる会員の団結をはかることに大きな役割を果たした。また私病協役員と中医協委員との話し合い（杉本宗雄診療側委員、立花銀三支払側委員）、国会議員との話し合い（草川昭三、浦井洋両衆議院議員）、新聞記者との接触等を通じて、病院経営の現状と病院の主張とを理解させることの一步をふみ出した。

主な共闘を拾ってみると、

○診療報酬是正要求大会。

6月18日（京都府保険医協会共催）参加700名

○原価割れ是正全国大会

11月16日（病院診療報酬適正化推進会議主催）

於東京、45病院団体750名参加

○国民医療を守る近畿病院大会

11月25日（近病連主催）於大阪に参加、これに呼応して「原価割れ診療報酬是正」を求める100万人署名への取り組みと他団体と共闘し乍らの運動は

厚生大臣あて 107病院 7422名

中医協会長あて107病院、7398名

国会議員あて 108病院 7282名を京都として集め 11月16日全国大会後の陳情活動に活用された。

病院の要求を勝ち獲るためには病院団体の団結が必要であるとの観点から、近病連の活動を充実させ、また、日本病院会、全国公私病連の共催による“病院診療報酬適正化推進会議”へ積極的に参加していった。一方、全国的な大同団結が進まない状況を憂慮した愛知県病院協会余語会長の“病団連”結成の呼びかけに呼応し、余語会長と懇談、各地区ブロック毎の病院団体連合体をつくる方向が確認された。

医薬問題については、昨年度に引続き、①大手製薬メーカーによる談合問題 ②銘柄別薬価基準問題に取り組んだ。談合問題については、公取委による調査も開始され、9月2日には公取委による全国の医療機関への医薬品購入に関するアンケートも実施され、進展がみられたが、銘柄別薬価問題については、国会では、草川議員が質問主意書を提出し、その不合理性をただしたり、私病協による公取委への再提訴がなされたものの、今日まで現存している。

昨年の7月以来、実施してきた藤沢薬品、日本新薬に対する不買運動は7月・8月にそれぞれと確認書を交し、終息した。

また薬事小委員会が中心となり適正な医薬品納入価の設定を目指して、情報交換会を度々開催、製薬メーカーに対する質問、申し入れ等をおこなった。

薬事小委員会 1/21～12/16まで計11回開催

情報交換会 3/11～11/18まで計5回開催

56年度参議院で継続審議となっていた老人保健法は、医療関係者、国民の広汎な反対運動にもかかわらず8月10日衆議院で可決、成立した。同法は58年2月1日から施行されるが、その実施にむけて秋以降中医協で老人点数が論議され、年末に答申された。その内容たるや、大方の医療関係者の予想を上回る厳しい内容で、“まるめ”による老人医療費の抑制、病院を分類し、統制しようとする老人病院の特定など危険な内容を多く含んでいる。同法の廃案を訴えてきた私病協は、成立の後は、地方自治体のおこなっている65才以上の老人の無料化制度の存続を求め、京都府、京都市へ陳情、請願をおこなった。

医療側の顔であった武見日医会長が退き、4月1日の会長選挙で、反武見派と言われる花岡堅而氏が当選し、ここに日医体制も新たな転機を迎えた。「ドン・タケミにすべてを委せ、彼の政治力に頼って成行きを見物していた医療関係者は、これから、新しい日本の医療制度を創造する覚悟が必要であります。」と竹澤会長が総会で述べた如く、1つの時代の終焉であり、老健法の成立、医療法改正案、医療機関への監査の強化等、おしよせる荒波にどう対抗していくか正念場を迎えたことになる。6月9日、近病連は花岡日医会長と会見、病院の窮状を訴えると共に、日医の方針について話し合った。

私病協の内部活動としては、京都中央看護学校の建設、京都市2次病院群輪番体制の充実、自賠問題に対する地道な取り組み等おこなってきたが、わが病院協同組合は、ここ数年の医療環境の悪化の波をまともにうけ、昨年は不本意にも赤字決算を余儀なくされ、本年度は建て直しに関係団体が一致してあたった。

この年の歩み——

- 1/13 診療報酬問題について草川議員と懇談
於センチュリーホテル
- 1/19 婦長会研修会 「看護記録と看護計画」
第1回城ヶ端初子（県立福井短期大学）

- 1期4回シリーズで2期計8回開催した。
- 1/21 薬事小委員会 製薬メーカーから事情聴取を行う(藤沢、日本新薬、森下、小野)
- 1/23 新春懇親会 於萬養軒
- 2/10 保険医協会との懇談
- 2/13・14 スキーツアー 於神鍋スキー場
- 2/26 87年度病院賃金・労働条件実態調査報告会及び京都市廃棄物処理に関する説明会
- 2/27 OT・PT養成に関して府議会へ請願
- 3/2 府医師会との懇談
- 3/9 京都医療労働組合連合会との懇談
- 3/11 医薬品問題対策協議会
- 3/13 ボウリング大会 於吉祥院ボウル
- 3/15 事務長研修会 「最近の医療をとりまく情勢と計数分析」小川博章(日本メディカルサービス) 於大塚比叡山荘
- 3/15 草川議員との懇談
- 3/19 自賠問題近畿連絡会 於府医師会館。
- 3/24 保険医協会との懇談
- 3/30 第11回近病連 於府医師会館
- 4/3 病院診療報酬適正化推進会議へ参加 於東京・海運ビル
- 4/10 中小製薬メーカー工場見学(東和薬品 東宝薬品工業)
- 4/14 薬剤師部会発足
- 4/14 保険医協会との懇談
- 4/25 第17回野球大会 於桐生園G・優勝:宇治黄檗病院
- 4/27 医療危機突破病院代表者会議
- 5/19 第12回近病連 於大阪 日本自転車貿易センター
- 5/22 府医師会との懇談
- 5/27・28 教育訓練初級者コース 於大和証券ビル
- 5/29 第8回総会 於京都国際ホテル
- 5/29 病院診療報酬適正化推進会議へ参加 於東京・ダイヤモンドホテル
- 6/9 花岡日医会長と近病連代表との懇談 於日本医師会館
- 6/10 創立20周年企画委員会
- 6/18 診療報酬緊急是正要求京都大会 於府医師会館
- 7/14 保険医協会との懇談
- 7/15 医薬品購入情報交換会
- 8/5 婦長会研修会 「生かせいのち」阿部野竜正(高野山大学)
- 8/9 藤沢薬品と確認書締結
- 8/18 室料差額実態調査実施に伴う説明会
- 8/19 医薬品購入情報交換会
- 9/4 北部地区院長、事務長会(第1回) 於福知山
- 9/9 日本新薬と確認書締結
- 9/16 医薬品購入情報交換会
- 9/21 京都府保健医療問題協議会発足 於パレスサイドホテル
- 9/21 医薬品流通の公正化に関して公取委へ再提訴
- 9/22 草川議員との懇談
- 9/28 老人医療費無料制度に関する京都府知事、市長への陳情及び両議会への請願
- 9/29 第13回近病連 於大阪・日本自転車貿易センター
- 10/7 愛知県病院協会との懇談 於府医師会館
- 10/9 北部初級教育訓練 於舞鶴メディカルセンター
- 10/14 杉本中医協委員との懇談 於大阪
- 10/15 病院診療報酬適正化推進会議へ参加 於東京・九段会館
- 10/19 事務長会・婦長部会合同研修会「医事紛争と法津」大谷実(同志社大学)
- 10/21 医薬品購入情報交換会
- 10/25 保険協会との懇談
- 10/30、31 婦長部会研修会及び北部交流会 「総婦長のための看護計画」城ヶ端初子 於宮津
- 11/11 立花中医協委員との懇談 於センチュリーホテル
- 11/13、14 幹部職員研修会 「リーダーシップ

の在り方」野津勝（日本経営協会）
於福知山北陵総合センター

- 11/18 医薬品購入情報交換会
- 11/25 国民医療を守る近畿病院大会
主催：近病連 於大阪・御堂会館
- 11/27 創立18周年記念式典 於京都ホテル
- 11/29 北部地区院長・事務長会 於舞鶴・吐月
- 12/12 第18回野球大会 於島津G 優勝：吉川外科病院
- 12/19 第5回女子バレーボール大会 於府立体育館 優勝：シミズ病院

昭和58年（1983年）

病院医療危機が叫ばれて久しいが、病院の倒産は現実となって顕われ、58年度は史上最高の倒産件数を記録した。

本年2月1日には老人保健法実施に伴う老人診療報酬とあわせ一般診療報酬の一部改定がおこなわれたが、わずかな項目にとどまり、1月1日から実施された薬価引下げを勘案すると厚生省が発表した数字でも1.3%のマイナスになるとされ、病院倒産時代に拍車をかけた。

数年前より、目論まれている医療法の改悪は、地域医療計画を行政主導型でおこなう仕組みをつくり、これに中央集権的権力を加えるようにしており、また、医療法人に対する指導監督の強化をねらいとしている。本年も3月国会へ上程、11月衆議院解散で廃案になったものの選挙後の通常国会で再び上程された。

厚生省は59年度概算予算編成にあたり、医療費国庫負担削減のための方策の一環として、医療保険制度の改悪をうちだした。日雇健保の廃止、被用者保険本人の給付率の削減、退職者医療制度の創設等がその内容である。

これらの一連の医療破壊につながる国の方針に対し、私病協は対策本部会を中心に斗っていたが、1府県、1団体の運動では如何ともし難く、この時こそ病院の大同団結が必要であることを痛感、まづ近病連の強化をはかる必要性を感じた。近病連は当番県の兵庫県を先頭に、今

日の情勢に対応できる組織とするために、規約改正をおこない、また、大同団結のため、日本病院会諸橋会長、全日本病院協会木下会長を招来して、話し合った。公私病連より「病団連結成」の動きが出るなど病院の団結への機運は強まりつつあった。一方医療関係者の中だけの運動に止まり勝ちなため、府市民向ピラを作成したり、新聞記者との懇談会を開催したり、59年に入り地元選出国會議員とじっくり医療問題を話し合う場を設けたりもした。

救急搬入をめぐる問題は救急搬入事故対策委員会を中心に対策、協議をおこない、損保協会との連絡会4回、弁護士を招いての研修会等をもった。また、近畿段階での取り組みも活発で、近畿交通事故医療協議会2回、社保切り替えに関するアンケート調査をおこなった。

看護婦養成は、本年4月、京都中央看護専門学校が開校し、4月11日第1期生50名が入学、京都保健衛生専門学校と併せ、300名を越える学生の教育にあたっている。看護婦問題を総合的に検討し、理事会へ諮問する機関の必要性ができて、看護教育問題検討委員会が発足した。これには、私病協、両学校より委員を出し、当面、卒後教育を中心に取り組むことが決まった。

終りに、14年の長きにわたり会長として私病協の発展に寄与された竹澤徳敬先生が7月10日逝去された。9月3日その徳と功績をたたえ、偲ぶ会が開かれた。

この年のあゆみ——

- 1/13、14 スキーツアー 於霧ヶ峰スキー場
- 1/14 看護研修会「看護計画と看護記録」終了
- 1/22 新春懇親会 於京都ホテル
- 1/24 新点数説明会（日本病院会と共催）於府医師会館
- 2/8 府医師会との懇談
- 2/9 老人保健法対策会議 法の実施に伴う種々の問題について説明し特に特例許

- 可、許可外老人病院への対応について協議
- 2/10 府保険医協会との懇談
- 2/22 事務長研修会 「82年度賃金・労働条件調査報告及び労基局よりの説明」
- 2/27 婦長会研修会 「リーダーシップと部下の指導育成」岡本幸男（日本経営協会）
- 3/ 竹澤会長病気療養に伴い清水三郎会長代行に就任
- 3/28 事務長会医事研修会 レセプト返戻事例をもとに内容検討
- 3/30 京都中央看護専門学校竣工式
- 3/30 救急搬入をめぐる京都市消防局、京都府警察本部との話し合い
- 4/11 京都中央看護専門学校第1回入学式
- 4/13 北部地区事務長会 於舞鶴簡易保険保養センター
- 4/13 放射線技術研究会
- 4/15 医療危機を考える討論集会 私病協、保険医協会主催 於府医師会館
- 4/20 損保協会との懇談
- 4/21 「病団連」に関する懇談 於東京・海運ビル
- 4/26 近畿交通事故医療協議会
- 5/20 事務長会総会 役員改選 高城委員長再選 於ホリディイン京都
- 5/28 第19回定時総会 役員改選 中野進(京都四条病院)会長就任。於センチュリーホテル
- 6/6 公取委より製薬協へ勧告書出る
- 6/10 事務長会4部会設置
- 6/16 第13回近病連 於神戸市立中央市民病院
- 6/19 第19回京都病院学会 於府医師会館
- 7/2 北部教育訓練初級コース 於福知山保健センター
- 6/30 公取委は、厚生省、業界三団体へ医療用医薬品の流通改善を要望
- 7/14 北部地区事務長会及び院長会 於舞鶴・白糸
- 7/19 南山城地区事務長会 於ダイゴプラザ
- 7/27 全国病院団体連盟(仮称)設立準備会打合せ会(第1回) 於東京竹橋会館
- 7/28 自賠担当者懇談会
- 8/18 第14回近病連及び諸橋日本病院会会長との懇談 於兵庫県私立病院協会
- 9/3 竹澤徳敬先生を偲ぶ会 於府医師会館
- 9/5 私病報第三種郵便物認可
- 9/10・11 婦長会研修旅行 於城崎
- 9/14 京都府医師大会 私病協共催 於府医師会館
- 9/17 薬事研修会「医薬品流通機構の現状と私達の対応」浅野東宝薬品社長
- 9/22 婦長部会研修会 「他から見た看護婦像」信ヶ原千恵子(だん王保育園)
- 9/27 看護教育問題検討委員会(第1回)
- 9/28 新しい病院医療危機対策本部会(第1回)始まる、本部長:小河一夫
- 9/29 近畿交通事故医療協議会 於和歌山県病院協会
- 10/6 国民医療崩壊阻止全国病院大会に参加 病院診療報酬適正化推進会議主催 於東京・第一生命ホール
- 10/11 年末融資で知事 陳情
- 10/13 医療危機打開を考える病院集会 於府医師会館
- 10/18 事務長会医事研修会 患者負担に関するアンケート結果報告
- 11/5 近病連第1回委員会及び木下全日病会長との懇談 於兵庫県私立病院協会
- 11/9 南山城地区会議 於宇治市医療センター
- 11/10 東山・山科地区会議 於京都パークホテル
- 11/12 病団連結成準備会へ出席 於東京・農協ビル
- 11/13 第6回女子バレーボール大会 於府立体育館 優勝:西京都病院
- 11/14 北・左京地区会議 於ホテルサンフラワ―
- 11/15 右京地区会議 於府医師会館
- 11/17 下京・南地区会議 於センチュリーホテ

- ル
- 11/17 西山・乙訓・南丹地区会議 於府医師会館
 - 11/18 伏見地区会議 於伏見医師会館
 - 11/18 上・中京地区会議 於府医師会館
 - 11/22 北部地区会議 於舞鶴・吐月
 - 11/24 国民医療崩壊阻止京都病院大会 123病院1350名参加 大会前会場周辺でピラ配布 於シルクホール
 - 11/26 第19回創立記念式典 於京都国際ホテル
 - 11/27 第19回野球大会 於横大路G 優勝：蘇生会病院
 - 11/ 58年度末融資斡旋 ④制度 23件10億円
 - 12/ 8 婦長部会研修会 「看護研究の取り組み方」岩崎由喜子（武田病院）
 - 12/15 医薬品購入担当者研修会
 - 12/20 自賠研修会 「治療費の支払をめぐる諸問題」折田泰宏（弁護士）

昭和59年（1984年）

本年10月 私病協は創立20周年を迎えた。平担な道のりではない20年であっただけに喜びも一しおであった。1年間をかけての記念事業の取り組みには、57年度より発足した20周年企画委員会があたり、その事業は多岐に亘り、会員はもとより、広く一般市民をも対象とした記念事業が繰り広げられた。

20周年企画委員

委員長：清水勉

委員：清水幸太郎、明石朗、高城正、奈良静鴻、蔭山弘、板坂勉、田川熊雄、岡部登美子、藤春千恵子

まず、私病協厚生生活動の柱である病院対抗野球大会、病院対抗女子バレーボール大会を各々20周年記念大会とし、例年以上の盛りあがりを見せ5月から9月にかけて闘われ、野球は丸太町病院が、バレーはシミズ病院が優勝し、創立記念式典において表彰された。

11月10日、京都ホテルにおいて創立記念式典

と祝賀会が400余名の参加者を得て、盛大に催された。林田京都府知事をはじめ多数の来賓、私病協特別功労者、会員病院の永年、優良職員等被表彰者の方々……

皆のみまもるなかで、私病協シンボルマークの発表、私病協「病院綱領」の発表、病院会館建設準備委員会の発足と委員の発表がなされ、次なる20年にむけて力強い歩みを誓った。

また、市民向事業として、市民健康教室を開催。担当委員（板坂勉、岡崎展也、増田耕三、藤春千恵子）の尽力で11月19～22日の4日間、府下4ヶ所で開かれた。内容的には記念講演、医師、看護婦による健康相談、栄養士による栄養相談、それに各種健康測定で、計700名余りの市民の参加であった。

20年史編纂は委員（明石朗・高城正・板坂勉・岡部登美子）と執筆者で鋭意、取り組んでいる。

59年3月1日：診療報酬は2.79%引き上げられたが、薬価が16.6%引き下げられたため、実際には2.3%引き下げられたことになる。56年6月以来2年9ヶ月ぶりの改定が、薬価との同時改定で初めていう〈薬価引き下げ市より低い引き上げ〉になることになり、我々の要求とはほど遠いものであった。また61年度厚生省予算概算要求で初めて出され、本年1月末には社会保険審議会、及び社会保障制度審議会で、諮問された健保法改悪案は、原案より大巾に修正されたとはいえ、①健保本人の給付率を9割に引下げ ②標準報酬の上・下限の大巾引上げ ③退職者医療制度の創設を名目とする国保への国庫補助の引下げ ④保険における自由診療の導入等の中味をもち、私病協は、診療報酬の再改定要求と同時に健保改悪反対の運動に精力的に取り組んだ。

4月25日、府保険医協会、府保健事業協同組合と共催し、府医師会をはじめとする京都の各医療団体の協賛をえて、「4.25国民医療を守る医師・病院京都大会」の開催、(於府医師会館 参加：700名)

6月27日「国民のいのちを削る健保改悪法の

廃案をめざす6.27京都府民大会」(於円山音楽堂)への賛同

7月14日、保険医協会との共催による「健保改悪阻止京都保険医・医療従事者総決起大会」の開催、雨の中、鴨川御池河川敷から円山公園まで参加者1200名がデモ行進

その間、請願署名活動を開始し、近病連へも呼びかけ、第1次陳情請願中央行動を4月26日、第2次行動を6月7日おこない、厚生大臣をはじめとする厚生省関係者、地元選出議員を中心に厚生関係議員への陳情をおこなった。

しかし8月7日、衆院本会議で自民党の賛成多数により可決、成立した。被保険者たる国民の声が一つに結集しにくい状況の中で、日医を筆頭に医療団体がこぞって反対の意志を表わし、運動してきたが参院選挙の前に三師会と自民党の間で一定の条件案をもとに合意して、成立に手を貸したことに対し、私病協は7月18日、「健保法に関する日医の対応に抗議する」を羽田日医会長宛送付した。

昭和2年以来、わが国の医療保険制度の根幹をなしてきた健保本人10割給付が崩れ、医療保険制度は大きく方向転換した。

保険診療の入院部門における三基準については、51年の窓口開設以来、専門の指導員を各々、婦長、栄養士、事務長の中から任命し、会員が取得しやすいよう指導をおこなってきた。その結果、特に基準看護においては、他府県を上廻る取得率49.7%を得、その指導は私病協の大事な仕事となっている。寝具に関しては、今回、1月に私病協内に寝具委員会を発足させ、会員病院の窓口として、業務と委託料金問題について交渉をおこなったり、アンケート調査をおこなったりした。

私病協の活動も多岐に亘り、現有職員で今日の情報化社会へ対応するためにも通信手段の改善が検討され、ファクシミリ網の設置にふみきり、会員説得へ力をそそいだ。

この年の歩み——

- 1/11 新春名刺交換会 於京都ホテル
- 1/20 梅田勝議員(衆・共)との懇談 於医師会館
- 1/23 損保協会との事務連絡会 於損保協会
- 1/26 マスコミ関係者との懇談(朝日・毎日・読売・京都・NHK・KBS京都) 於ホテルフジタ
- 1/25 第1回購買担当者会議
- 1/27 第1回寝具委員会
- 2/1 伊吹文明議員(衆・自)との懇談 於京都国際ホテル
- 2/2 京都府保健医療計画に関する川井啓市 京都府医大教授との懇談
- 2/10 西中清議員(衆・公)との懇談 於医師会館
- 2/17、18 北部地区事務長会 於城崎
- 2/22 婦長会管理研修会「看護管理」高橋令子(神戸市立看護短期大学)
- 2/22 20年史座談会 於中央看護学校
- 2/27 奥田幹生議員(衆・自)との懇談 於医師会館
- 2/28 兵庫県私立病院協会事務長会 於神戸看護専門学校
- 2/28 「高納入価医薬品に関する要望について」をメーカー12社に送付
- 2/29 保険医協会との懇談
- 3/1 医療保険制度改悪反対の要請電報
- 3/6 府医師会との懇談
- 3/6 「原価われ診療報酬の適正化を求める請願」「国民皆保険制度を崩壊させる医療保険の大改悪に反対する請願」署名活動開始
- 3/8 薬局長会講演会「医療保険制度と薬剤問題について」小河一夫対策本部長
- 3/9 事務長研修会 ①83年賃金実態調査報告 ②「第三者的に見た病院の現状について」仲田日出男(三和銀行)
- 3/16 京都乗用自動車協会との懇談
- 3/17 近病連第2回委員会 ①署名運動の取り組み②日医会長選にむけて、立候補

- 者、代議員へ病院団体の要求を示す電報を打つ ③事務長会設置を決定、於神戸市立中央市民病院
- 3/21 「3.1改定についての見解」を理事会で発表
- 3/23 徳洲会対策協議会 和解問題が提案於医師会館
- 3/22、23 中堅幹部研修会「リーダーシップ培養訓練」山元政英（日本経営協会）於亀岡ハイツ
- 3/23 損保協会との事務連絡会
- 3/24 ファミリーボウリング大会 於ボウル吉祥院
- 3/27 基準寝具問題について府医担当者との話し合い
- 3/28 医療問題に関する労働団体との懇談於医師会館
- 4/18 徳洲会より陳謝文届く
- 4/19 医薬品購入担当者連絡会 メーカー3社（持田・第一・ミドリ）とヒヤリング
- 4/25 国民医療を守る医師・病院京都大会
- 4/26 陳情団派遣 私病協より16名
- 4/26 北部地区事務長会 於丹後中央病院
- 5/8 京都府保険医療計画（案）について府衛生部との懇談
- 5/10 薬局長会研修会 「教育研修手順」「院内約束処方」話題提供者：吉祥院、堀川、なぎ辻、新河端、洛和会音羽病院薬剤師
- 5/11 小児後送に関する四者懇談会（医師会・府病協・私病協・京都市）
- 5/16 ファクシミリネットワークの取り組み決定
- 5/17、18 教育訓練初級者コース
- 5/18 第6回近畿交通事故医療協議会 於大阪・薬業年金会館
- 5/23 看護中間管理者研修（婦長・主任コース）第1日 月1回連続6回開催 於中央看護学校
- 6/6 婦長部会総会
- 6/7 第2次陳情団派遣 私病協6名
- 6/7 植木光教議員（参・自）へ陳情 於新都ホテル
- 6/11 野中広務（衆・自）へ陳情 於東急ホテル
- 6/11 玉置一弥議員（衆・民）へ陳情 於東急ホテル
- 6/17 第20回京都病院学会 於医師会館
- 6/21 保険医協会との懇談 健保法改悪反対運動への取りくみについて協議
- 6/21 56年、57年度経営分析調査結果説明会
- 6/23 北部教育訓練初級コース 於舞鶴メティカルセンター
- 6/23 近病連第3回委員会①日医新執行部の考えを浜西日医理事より聴く②請願活動の報告 ③勤務医問題について等を協議 於神戸看護専門学校
- 6/25 メーカー6社へ価格問題で申し入れ書を送付
- 6/28 寝具業者と価格問題について交渉
- 6/29 事務長会総務部研修会 「文書管理に関する研修会」日下部功（武田病院）、宮川郁男（愛生会山科病院）、「下水道排水調査について」京都市下水道局
- 7/4 婦長部会研修会「ナーシングケアと院内感染」神木照雄（神戸市環境保健研究所）
- 7/12 薬局長会講演会 「病院経営の現状と今後」奈良静鴻事務長会経営部長
- 7/14 7.14健保改悪阻止保険医・医療従事者総決起大会 於御池河川敷
- 7/15 浜西寿三郎中医協委員との懇談 於センチュリーホテル
- 7/18 「健保法に関する日医の対応に抗議する」を送付
- 7/24 事務長会経営部研修会 「いま流行のTQC、HIS、HRMについて」志村昭博（医療設備法人オームス株）「病院の防犯一苦情処理対策のノウハウ」柴田伸一（医仁会武田病院）於京都市社会教育総合センター
- 7/24 会長公式訪問再開 西京病院
- 7/27 健保法改正案の廃案を求める要請文を

- 参院社労委員20名と石本社労委員長へ
送付
- 7/31 廃案を求める電報を参院社労委員21名
宛打電
- 7/31 会長公式訪問 洛西ニュータウン病院
- 8/25~26 婦長部会一泊研修旅行 淀川キリ
スト教病院ホスピス見学
- 8/27 会長公式訪問 男山病院
- 9/4 京都市下水道局への要望書提出
- 9/10 救急功労者知事表彰 大橋病院（舞鶴
市）、田村幸男（宇治病院々長）
- 9/12 婦長部会研修会「スポーツを通じてのナ
ース健康管理」半田百合子（東京オリン
ピックバレーボール選手）
- 9/13 薬局長会研修会「日常業務の分担制一病
棟における薬品管理」太秦、高雄、愛
生会山科病院薬剤師
- 9/13 寝具料金値上げ要請に対して値上げを
認められない旨回答
- 9/20 経営・管理に関する事務長勉強会1日目
毎月1回4回連続講座 於医師会館
- 9/21 損保協会との定期懇談会 於住友海上
- 9/24 第20回野球大会 於横大路G 優勝：
丸太町病院
- 9/30 第7回女子バレーボール大会 於ユニ
チカ体育館 優勝：シミズ病院
- 10/1 新健保法スタート
- 10/17 私病協改名問題で、第33回理事会におい
て改名に賛成決議
- 10/17 医事情報交換会 健保改定後の状況、請
求における最近の傾向の情報交換
- 10/19 自賠に関する府医との懇談
- 10/28 私病協創立20周年を記念して病院協同
組合まつり 於白沙村荘
- 10/31 会長公式訪問 久野病院 大羽病院
- 11/8 府医救急担当理事との懇談
- 11/10 創立20周年記念式典・祝賀会 於京都ホ
テル
- 11/13 宇治久世事務長会 於宇治市保健医療
センター
- 11/14 婦長部会看護専門研修会「看護研究」
前田三枝子（日本バプテスト看護専門学
校） 於中央看護学校
- 11/15 北部地区会議 於舞鶴・松月
- 11/19 市民健康教室第1日 於京都府薬剤師
会館
- 11/20 市民健康教室第2日 於福知山市保健
センター
- 11/21 市民健康教室第3日 於宇治市保健医
療センター
- 11/22 市民健康教室第4日 於京都市社会教
育総合センター
- 11/22 病院医療危機突破全国大会へ参加 主
催：病院診療報酬適正化推進会議 於
東京・砂防会館
- 11/27 北部医事研修会 於富士原病院
- 11/29 薬局長会講演会 「京都の医療史とくす
り」森谷尠久（京都市歴史資料館）
- 11/29 第1回救急医療委員会
- 12/7 事業税非課税措置継続に関して府議会
へ請願 知事陳情
- 12/9 北部地区第1回交流バレーボール大会
於綾部小学校体育館
- 12/12 乙訓地域2次病院群輪番問題で京都
市・長岡京市・向日市・大山崎町担当課
長来協
- 12/13 医薬品購入担当者会議 後発医薬品の
報告と検討
- 12/13 府議会総務常任委員会で主旨採択
- 12/14 損保協会との懇談
- 12/17 府医師会との懇談
- 12/20 第5回医療経済実態調査に関する質問
を中医協へ提出
- 12/23 伊吹文明議員との懇談 於ホテルフジ
タ

(私病協 副会長)

第2章 私病協闘争の歴史と対外関係史

● 1) 京都私立病院協会組織論

中野 進

はじめに

京都私立病院協会は一つの組織体である。組織であるといっても医療関係の組織であるから、趣味の団体や社交団体とも異なるし、政治団体とも異なっている。医療に関する団体であるが、本協会は^{A)}病院という「より小さな組織」を構成単位としている点、また^{B)}公的に対する私的(私立)という要素を持つ点、これらが私病協組織を性格づけている。

前者^{A)}は、医師という個人を単位とする医師会と異りをみせるし、後者^{B)}は国公立の病院とも性格を異にする。

ではここでいう〈組織〉とはいったい何だろう。言葉としては、その字の如く、織物の縦横の糸の組合せから出たのであろう。そして現在普通つかっている組織の意味の基は、やはり生物学上の組織(同種の細胞の集り)であろう。その生物組織の機能効率のよさは、人間の頭をつかってはとても真似出来ず、「種々の社会集団もかくあるべし」とそのお手本に考えられたにちがいない。

組織は単なる集合ではない。構成単位(会員)が似た性格をもち、何らかの目的に向い効率的に機能し、その状態が一定期間存在するものである。目的により、組織は政治的・経済的・社会的・文化的な性格をもつ。組織の体質は、性格・歴史・目的などにより柔・硬さまざまである。

組織の基礎

組織は目的があるが故に存在し、独自に運動をする。目的が単一・単純であれば、組織構成も単純で内容も明確になるが、形としては小さなものでしか存在しない。日本における利益集団組織は大きくあるのが常であった。大きな組

織に同業者の大部分を傘下に収め、それを背景に国家または地方自治体と交渉し、結果何がしかのものを獲得する。(表玄関にかかげる旗印は大きなものであり、これを大上段にかかげる。)このため組織は、会員を多く獲得せねばならず、同時にこの事は、多面的となり、多様な期待や要求を荷なうことになる。

また大きな構造物となった組織は、それ自体を維持するために、一定の精力をさかねばならず、さらに組織自体を次第に拡大する傾向をとりがちである。その状況その時点における適正規模がある筈だが、とかく過大へと自己運動をするものである。(官僚機構をみよ)適正規模とは何か?また現状は如何なる状況か、これは、組織の発展した経過・歴史をみることと、社会全体の流れと較べあわすことによって、知ることが出来るであろう。

このあたりの考えを基に私病協の組織について改めて検討を加えてみよう。論議の展開も下から上へ(上向性)、現実から理論へと、今一度ふりかえることにしよう。

私病協の現状

わが協会は、その守備範囲を京都府全域とする。京都府人口257万人(昭58.10)うち京都市148万人である。そこに診療所2306(他に歯科991)、病院222施設があり、全国的にみればいづれも高密度の方に属する(昭58末)。全病院のうち、各種公的といわれるもの(39)を除くと、183病院が私的の範ちゅうに属する。この中には公益法人、医療法人、学校法人、会社、その他の法人、個人をふくみ、その経営主体による性格の多様性が想像される。これら病院群の中には、もと診療所であり、次第に機能規模を拡大し、病院へ転化したものが多い。この事は後に

のべる医師会との関係において問題が複雑となる。

さて、私病協会員数は164、うち診療所特別会員（8）を除く156は京都府全域の私的病院の85.2%を占める。（日医・府医の組織率60%未満と比べ高率である。）

また、会員である病院につとめる職員数総計は、16643人（うち非常勤2981人）は京都府の医療従事者数42000人（昭58末推定・歯科関係除く）の中の39%をしめると考えられる。（公的病院＋非会員私的病院の31%、一般診療所30%）

このように医師のみではなく、全職員数をあげるの、これが病院協会の大きな特色であるからである。さらに病院は入院ベッドをもつが、このことも会員の最大公約数としてあげられる。会員のベッドは全京都の病床数のほぼ60%、全私的病院ベッドの93%をしめている。

その誕生

私病協は昭39に創立された。その歴史については、別の項でのべられるが、この時期は、日本経済高度成長の前期であり、同時に医療需要拡大へとつながってゆく。社会保険適応範囲の拡大、制度の充実にともない、抑えられていた病院需要はたかまりをみせる。一方、国立病院を中心とした一元的医療体系では、この需要増高にとても対処出来る筈がなかった。民間主導、官公補充にならざるを得ず、医療金融公庫の発足となる。私的病院は増加しはじめたが、新規開設病院は、昭和20年代、またそれ以前開設されたものと性格を少し異にしていた。

結核病院は減少、外科系の進出、救急医療取扱病院規模拡大等（交通事故発生増加）の性格が目立ってくる。結核や精神病院は別として、今までの私的病院は、診療所の拡大延長線上にあるものが多く、診療所と病院の間に大きな段差がなく連続的であった。だがこの時代になると新しく開発された病院は診療所の延長線上であったとしても、その間にある種の断裂をみる。（1例/京都においては有床診療所は9床未満であり病院は20床以上である如く。）高度成長経済

は人件費の高騰を生み、入院施設や従事者の面で病診連続線は絶たれ、両極へと収斂してゆく。このような状況下、私病協組織は生まれるべくして誕生した。既存の医師会組織では、この状況に対応することは困難であった。京都府医師会内においても、当時“病院管理者部会”が存在していた。この「部会」という言葉は、適宜使用されており当時明確に規定するものはなかった。病院管理者は院長に相当し、医師会員であるが、各種職員を多数かかえるようになった病院では院長の一声ですべてを決するという状況ではなくなっていた。事は多少でも組織的な見地から決しなければならず、全従業員の配慮が必要であった。そのため管理者部会は、余り機能したことがなく、医師会自身もわずらわしい病院のことは、そっとしておくのが常であった。病院側も医師会活動に無関心である。ただ選挙の時のみ部会を通して呼びかけがなされた。

この時、10人余りのパイオニアにより、協会組織は誕生した。既存エスタブリッシュメントとの摩擦を少くするため、“京都府医師会私立病院部会（京都私立病院協会）”なる名称をもって誕生した。しかし術策上のみではなく感覚的にも既存組織に親和感をもち、病診連携感情を強くもっていた。出来上がった時、この協会組織は、

- 1) 会員の権益の擁護
 - 2) 会員の質の向上
 - 3) 全職員の福祉
 - 4) 医政問題にも関心を、
- を4本の旗印としてうたいあげた。

4つの旗印は

京都私病協は、他の府県の病院協会と相似点と、また多くの相異点をもっている。この4本柱の項目やその順序にもあらわれている。

1) 会員の権益擁護——どの協会組織であっても、会員の権益を守るために存在するのは当然である。定款の目的につづく事業の項に、通常第一には医道の振興昂揚・公衆衛生の啓蒙指導・医療の普及、ではじまる（例・府医定款第4条1、2、3—昭39.11.3）。目的は抽象的なスローガンであり事業の項に於いてやや具体的な項目を

あげるのが常である。「会員の権益を守るのは組織として当然すぎるから第1に出す必要がない」のも当然なら「医道公衆衛生・医療等」も医療機関なら当然すぎるものである。これを、今さら出すということは、「現実がきわめて不充足であるからこそ、綱領やスローガンが必要となるのだ」、とも考えられる。

人類の歴史をみると、とかく犯かされ勝ちな権利や条件を守り、また望ましき事柄を強くうたいあげるのが「宣言」であり、「法」であり、「契約条項」なのである。その意味で、いままで大きくうたうのを遠慮されていた病院の権益擁護を第1にあげた事こそ、会員の願いであり、発足時点で欠落していた事項であったことを現わしている。

2) 病院の質の向上——当時病院は診療所の機能・規模の拡大型とみられていた。その時に、「病院という組織の倫理性と企業性」とをふまえた〈病院管理〉という考え、学問分野は今までの医師会活動に於ては、求めること自体無理であった。“自体は貧しくとも、想いは高く”発足5ヶ月にして、第1回京都地方病院学会（昭40.3.21）を開催した。毎年1回、本年第19回目を迎えたが、この事は府県段階では全国で唯一である。（日医、府医でも第4条事業の項のうち、第2ブロックに医学・医療整備・補習教育・調査研究が位置する）

3) 全職員の福祉——院長のみならず、全職員のレクリエーションであり、厚生である。この事は“病院協同組合”設立へ発展し、“厚生年金基金”設立へとつらなるものである。広い範囲に目を転じるならば、看護婦、検査技師の養成へ目標を据えることが出来る（府医定款には事業の第4ブロックの10項目に会員相互扶助がうたわれている）。

4) 医政に関心を——医療をふくめあらゆる日常生活現象が国家権力を中心とした管理的体制にくみこまれる。瑣末な事を一寸とりあげても政治をぬきにして語ることは不可能だ。

とくに社会保障制度を根幹とした医療の場合は、医政を考えずには一步も進めることが出来ない。

だがしかし、政治がすべてに関係するといつて、あらゆる日常活動を政治次元に還元して、同一スタート・ラインへもどすのは誤りである。我々はそのやり方をとらない。過去には「すべて医政の場から考えねば」という風潮は少なくなかった。我々は協会旗印の順序にみられるごとく、日常活動（下部・経営）→日常活動（上部・学術）→日常活動（上部・管理）→医政、のコースをとった。このことは、私病協の実力と後発組織である点も考え、既に地割のなされた京都の医療地図を考慮しての事であった。

私病協組織の特性

私病協構成会員は164、医師会の会員2800に比べ目立って少ない。だが基本的に異るのは機関加盟の点である。1会員（病院）が既に一つの組織体であり、20～700の人を含んでいる。各単位が大きく自己運動をし、自己完結的要素もっている。職員・入院患者・外来患者・見舞人・附添者・業者等を入れるから2000人の人によって形づくられる小社会が既に形成されている。このような単位をもってつくられる協会組織はいきおい、笠型組織であり、鋭角3角形になりえない。傘下に属するが強力な統制にはなじまない。ゆるやかな連合体様相を多分にもち、それぞれの会員の自発性をたかめ、その連絡、調整にこそ多くの力をそそぐことが必要となる。数が少ないため、意見はよく出そうだが、1つ1つの意見の方向性を整えるのに大きな力を必要とする。従って協会の核になる本部、事務局組織は末端会員に対して、一点集中性、巨大核とはなりにくい。

くりかえし述べるが、私立病院協会組織は、1) 会員病院の規模、2) 経営主体、3) 診療科目、4) その歴史等により、多様な側面と様々なニードをもつ。同時に①入院病床をもち、そのため②多職種・多人数の職員をかかえるという共通点を有している。また病院は一定以上の規模をもつため、自己完結性が強く、組織共同作業は困難性をともなう。

私的病院の開設主体は医療法人と個人が圧倒

的である(86.5% 昭59)。この両者は医師であり、同時に院長(理事長)である個人のきわ立った努力により、誕生し発展したものが多い。経営、管理及び診療責任が一点に集中する型である。このことは、院長個人の年代的推移が病院のライフ・サイクルと一致しやすく、その観点からも病院の生成、発展、成熟をみることが出来る。協会誕生から20年、その年月には世代の交代もあり、また病院自身も変化している。20年間に病院規模は大型化、職員数の増加、創生者の交替等、個人的色彩の減少傾向の要因を見ることが出来る。病院名、法人名の改変、からもこれを伺いしる。

規模別分類の検討

私立病院協会創立時50病院(昭39・10)の会員数は2ヶ月後の年末には78病院になり、20年後の現在156病院、丁度2倍となった。京都における私立の病院中での組織率は、昭39末67.2%(病床では73.6%)であったが、20年後の現在(昭59.8)病院数85.2%(病床93.13%)と高まった。

これを規模別により詳細にみると別表の如くである。つまり、病院数では最小規模のI群病院の数はほぼ同じであるが、比率としては大きく減少する。中規模III群をみると、数は大巾増加している。また最大規模のV群は数は増加、比率は同じとなっている。病床をみるならばI群で大きく減少、III群はほぼ同じ、IV群で増加が著しく、V群は同程度となる。病床総数ではいづれの群も大きく増加をみる。

この傾向は、「内科・外科・婦人科」の単科系小規模病院のI群(院長個人の人気と活躍型)より、「外科・内科+救急+ α 」の複合診療型病院や、また老人型病院への転換、成長が顕著である。かつて大型の典型であった結核病院は、あるときはその一部を精神科、さらにあるときは一般病棟や老人病棟へと移りをみせた。

IV群(200~299床)は高次機能・重装備を可能にするため、増加したとみてよい。

これらの病院相の成長発展は、この20年間つ

づいて継続していたが、中でも昭36~45年、(そして狂乱物価や、求人難時代はその傾向が一時鳴りをひそめたが)、また昭53~56年に再び高まりをみせた。(表1、2参照)

病院相の変容

病院相の変容は、戦前戦後医療史の中でも急激かつ多様であった。このことは既存の包括的医療組織である医師会にとっては対応は不十分かつ困難であった。つまり、均質的診療所がヘゲモニーをもつ医師会においては、病院とは国公立病院または精神・結核病院が中心に画かれていた。つまり診療所とは市場を同じくしない存在である。新しい型の病院開設は均衡状況に波紋を投じる。故に“反対”そして“条件付き同意”となる。また小規模の私的病院は診療所の延長線上であり、その上での対処で事たりた。しかるに昭30年代後半から起った急激な社会変化は、中規模病院を出現せしめた。これは強力な競合相手の問題となる。また新しいカテゴリーである救急医療、交通災害等は多診療科目が同時に関与し、また自賠責保険等では、警察、消防、保険会社、弁護士等の新しい社会関係が必要となる。それに対して当時医師会は充分に対応する組織体制をもっていなかった。かくして、新しく生れた組織、私病協は新しい目標(私立病院の協力)でエネルギーを結集し、救急医療への対応はその核となった。(新しい型の救急病院はジャーナリズムにおいても珍らしく、映画、TVへも登場する)。したがって、私病協では当面実践部隊はI・II群にある救急病院となった。うっ積した病院のエネルギーは病院管理や、また今までになかった病院同志の“おつきあい”の線で統一された。

新しいもの、未知の期待も加わり、その魅力は倍加した。病院の院長、医師は実際にいそがしい、これらを補佐する形であるが、今まで医療の場で十分に生かされてなかった医師以外の職員のエネルギーは開花した。各種研修会、学会、事務長会、婦長会、技師会、等々……。かくし

て、医療機関数こそ多数派にはなりえないが、エネルギーの総和としてかなりの組織となったのである。同時にこのことは、医師以外は組織構成員になりえない医師会において波紋を生じた。またEstablishment（体制・権力）には異物感をもって対応されたことは間違いない。抵抗と摩擦を減少させるための“京都府医師会私立病院部会”という呼称は1年間使用され、第3回の総会にて正式に“京都私立病院協会”と改正された。このことは当時の医師会としては、“市民権”は認知したが、同時に“要注意”の印象をのこした模様であった。一つの組織が母体より分離独立する時点の必然的現象である。

会員実態の分析

病院協会の地域分布は別記の如くであるが、行政区別では左京・中京・伏見・右京・宇治地区に多い。

この中で、大型（精神・老人）は左京・山科・右京・乙訓と周辺部に存在するのがわかる。

開設時点をみるならば、戦前開設(8)、20年代(25)、30年代(36)、40年代(50)、50年代(37)、となり、高度経済成長が、医療ひいては病院需要を引き起こし、それに応じて開設されたことがわかる。

（表3参照）

救急病院は現在、64施設であり、府下全施設のうち殆んどを含んでおり、私的病院運営の小回りの可能性を示す。このことは協会組織の大きな実力となり、これをバックにした実力斗争がこの20年史の中でも目立つ。（表4参照）

開設主体をみると医療法人と個人が大多数をしめるが(135)、公益法人・社会福祉法人、また会社立もあり、協会運営方針や会員ニードに差が出ることも当然である。（表5参照）

診療所施設においては、開設者と管理者はほとんど一致している。病院の場合は組織体であるので必ずしも一致するとは限らない。会員156病院中、理事長と院長が別人の場合が63病院あ

る。理事長が院長の姻戚関係者の場合やその他もある。

病院運営の中心である院長の年齢はどのようであろう。別表を参照していただくとよいが、50才代が(45%)60才代が(22%)、40才代(21%)とつづく。30才代はI・II群にはあるが、III・IV・V群にはない。（表6参照）

昭39(12)会員名簿に載る76院長の中で現在なお院長職にあるもの(35.5%)、理事長、顧問としての在籍者(11.8%)、退会または退職者(17.1%)死亡者(35.5%)となる（別表参照）。20年の年月は、私立病院の移り変わりをあらわしている。（表7参照）

当初の78病院のうち廃止病院（診療所としての継続を含む）は16であり、うち2施設は診療所特別会員として在籍する。他に退会1病院がある。

京都モンロー主義からの脱皮

今までのべた如く、私病協は日常活動により会員結集を図る方針を最優先した。また院長個人のみではなく、可及的に全職種に働きかけ、その潜在エネルギーを顕在化し、ある程度の成功を収めた。この事はカンパニヤ、集会における参加人員からも推察できる。職員の「10%、5%の動員」という言葉も生きており、1400人の集会も可能であった。学会には1000人が結集し、スポーツ（野球・バレー大会）には6～700人の参加者を数える。（表8参照）

内部の組織固めに力を入れた協会は〈京都私病協モンロー主義〉の声を聞つつも、頑なまでに下部固めに力を尽した。そして創立10年を迎えたころより近畿各府県の協会へ働きかける方針をうち出した。

長い忍耐と積上げののち、近畿の組織は近畿病院団体連合会となり、形も出来上った。定期的会合、主催地の廻りもちも実行されている。さらに、これを基盤として、全国団体への働きも可能となり、それなりの影響力をもちはじめた。

一方全国組織の日本病院協会、全日本病院協会に、組織として最少のパイプの評議員、代議員を出していたが、形式的なものにとどまっていた。昭48両団体合同により出来た日本病院会へ代議員を推せんした。2年前よりより積極的な姿勢をとり常任理事も下からのパイプ役として選出し積極的役割をはたしている。

医師会組織と

協会の関係するものとしては、京都府医師会が最重要である。すでにのべた如く、創立当時、いくつかの摩擦・混乱があった。許認可事項を司る京都府との関係は当時窓口一本化（医師会一元化）体制であった。窓口一本化が病院関心事のパイプ機能を十分に果し得ぬときは、病院集団が別に窓口を求めるのは当然の動きである。また、医師会活動にとって、数の上では一部の病院は「医療機関全体においては小部分にしかすぎない」との見方により、無視されたり、医療行政の取引きの材料となった場合、不満はうっ積し、噴出する。第1次、2次基準寝具闘争、社団法人格取得行動、協同組合設立運動等は府医師会と何らかの緊張状況を生んだ。そして、医師会運営の全般的な問題としては、竹澤徳敬氏の医師会長立候補（昭48(12)）問題がある。そ

して時の医師会執行部との間に争われた。医師会会員の基礎として、個人加盟か機関加盟かの問題も残る。さらに日医、府医とも組織率60%を割った。勤務医の取扱いも今後に残された問題である。

まとめ

以上、現状の分析を主軸に、対内問題を具体的に検討した。紙数がつき、上部構造の理論化にまで到らなかったのが残念である。

創生期(日常活動期)、組織拡大期(協同組合・看護・検査技師学校)、外部交渉期(法人取得・基準寝具運動・救急搬入辞退運動・病院問題協議会)、関係団体接触期(府医・近畿の病院協会・全国団体接触期等)をへて、今、医療変革期状況下におかれた。国の医療費抑圧政策、医療・福祉後退政策時代の運命に遭遇した。時あたかも創立20年を迎える。20年を祝した各種催しは、次の運動の節・バネになるであろう。だが基本的には会にとって、再び下より上への運動、日常活動より生れた政策参加がより強力に求められる。それがあってこそ、一見日常とは縁遠い政治活動がなされても、会員より支持されるであろう。組織は生き物的様相、生き物的反応体なのである。

表1 会員講成

		規 模 別 の 病 床					計
		I 20~49	II 50~99	III 100~199	IV 200~299	V 300~	
会員 病院 数	昭39(12)	45 (57.69%)	13 (16.66%)	10 (12.82%)	4 (5.12%)	6 (7.69%)	78 (100%)
	昭59(8)	50 (32.05%)	46 (29.49%)	29 (18.59%)	17 (10.90%)	14 (8.97%)	156 (100%)
会員 病床 数	昭39(12)	1234 (17.64%)	740 (10.58%)	1440 (20.59%)	985 (14.08%)	2594 (37.09%)	6693 (100%)
	昭59(8)	1674 (7.9%)	3136 (14.82%)	4338 (20.51%)	3952 (18.68%)	8049 (38.04%)	21149 (100%)
組 織 率	協会所属病院数	昭39(12) 78/116=67.2%					
	全民間病院数	昭59(8) 156/183=85.2%					
	協会所属病床数	昭39(12) 6693/9098=73.6%					
	全民間病院病床数	昭59(8) 21149/22708=93.1%					

表2 職員数分布

	規 模 別 の 病 床						
	I 20～49	II 50～99	III 100～199	IV 200～299	V 300～	特別会員	計
届出職員数*	1959	3410	4239	2915	4329	120	16700人
うち非常勤	374	583	872	624	523	16	2992人

A) 昭58(12) 京都府医療従事者数(推定, 除歯科) 42106人

B) 昭58(12) 京都府全病院医療従事者数(") 29513人

C) 昭59(8) 私立病院協会所属従事者数(届出)* 16700人

* (昭59末 協会調査による実質推定職員数 18500人)

C/A = 39.6%

表3 会員病院開設時期*

		規 模 別 の 病 床					
		I 20～40	II 50～99	III 100～199	IV 200～299	V 300～	計
開 設 時 期	明治	2	/	/	/	/	2
	大正	/	/	/	/	/	0
	昭2～19	1	0	1	1	3	6
	昭20～29	9	4	4	6	3	25
	昭30～39	7	12	7	4	5	36
	昭40～49	23	15	10	1	1	50
	昭50～59	8	15	7	4	2	37
	計	50	46	29	17	14	156病院

* 法人取得・名称変更と関係なく病院機能上よりみた実質開設時期

表4 救急病院及び基準看護病院分布

		規 模 別 の 病 床					
		I 20～49	II 50～99	III 100～199	IV 200～299	V 300～	計
救急病院		12	20	20	9	3	64
基準看護実施病院		2 (10.0%)	14 (30.4%)	20 (69.0%)	13 (76.5%)	13 (92.9%)	62 (39.7%)
		96病院中16病院 = 16.6%		50病院中46病院 = 83%			

表5 開設主体別分布

		規 模 別 の 病 床					
		I 20～49	II 50～99	III 100～199	IV 200～299	V 300～	計
開 設 主 体	公益法人	2	3	2	4	3	14
	医療法人*	19	24	19	8	9	79
	会社立	/	/	1	1	/	2
	その他の法人	/	/	2	1	2	5
	個人*	29	19	5	3	/	56
	計	50	46	29	17	14	156

* $\frac{\text{医療法人} + \text{個人病院数}}{\text{全会員病院数}} = \frac{135}{156} = 80.7\%$

表6 院長年齢分布

		規 模 別 の 病 床					計
		I 20～49	II 50～99	III 100～199	IV 200～299	V 300～	
院 長 年 齢	80歳代 1904以前誕生				1		1 (0.6%)
	70歳代 1905～14誕生	3	2	4	3		12 (7.7%)
	60歳代 1915～24誕生	10	11	4	6	3	34 (21.8%)
	50歳代 1925～34誕生	27	18	14	4	8	71 (45.5%)
	40歳代 1935～44誕生	8	12	7	3	3	33 (21.2%)
	30歳代 1945～54誕生	2	3				5 (3.2%)
	計	50	46	29	17	14	156人 (100%)

表7 20年前の会員病院の院長は今？

現在院長	27名 (35.5%)
現理事長・顧問	9名 (11.8%)
退職・退会	13名 (17.1%)
死亡	27名 (35.5%)
計	76名 (100%)
他重複2ヶ所管理者	2名
特別会員	1名
計	79施設

表8 京都私立病院協会主催カンパニアにおける会員参加人数

昭60	第21回京都病院学会	63病院	約850人
"	野球大会	44病院	約650人
"	バレーボール大会	43病院	約1000人
"	新春名刺交換会	38病院	250人*
昭59	20周年創立記念式典	103病院	288人
"	7/14健保法改悪集会デモ行進	49病院	242人
昭58	4/15医療危機を考える討論集会	67病院	120人
"	10/13病院医療危機打開を考える集会	76病院	137人
"	11/24国民医療崩壊阻止京都病院大会	123病院	1350人
* (関係官庁・企業等の参加者を含む)			
定期開催：1月/名刺交換会 5月/総会 6月/病院学会 8～9月/バレー大会・野球大会 11月創立記念式典			

附表 京都私立病院協会関連事業所の昭60年度予算

京都私立病院協会	137,119,052円
京都保健衛生専門学校	321,218,000円
京都府病院協同組合	70,500,000円
京都府病院厚生年金基金	36,250,000円
京都中央看護専門学校	127,570,000円
計	692,657,052円

(私病協 会長)

● 2) 闘争小史

① 初期闘争

中野 進

フトン戦争

私の目の前に1冊にまとめられた資料がある。黒い部厚い上質の表紙で製本されている。背には金文字にて「基準寝具闘争資料集(昭37~47)一中野進編集」と記されている。これを手にとるとき、私には熱い思いがよみがえる。また表紙を開くとその頁ごとに何かこみあげ、鼓動が高まってくるのを憶える。

基準寝具、フトン、寝具業者、協同組合。そして10年間にわたる激しい想出が浮ぶ。多くの情熱・時間を費したフトン闘争とは何グッタのだろう。私に一体何を残したのだろう。一瞬の苦い想出であり、後は無にすぎなかったのか？

この部厚い製本には、大小とりまぜ164の資料がある。私の個人メモ(19)、他の人のメモ(3)、私病協発の文書(29)、医師会発文書(49)、そのうち14は中野が府医の理事として書いた。理事会、病院協組と近医協(22)、寝具業者(27)、新聞(4)、官庁発文書(5)、六法全書等抜粋(6)私的独占の禁止及び公正取引の確保、クリーニング業法、給食及寝具設備の基準等。がその内容である。また年別に見ると別表の如く昭和42年(53)、昭和47年(61)に極立って集中している。この2つの峰に於いて私病協は血みどろの死闘を行ったのである。その事は、眺めるものにとっては単に組織の面子上の小競りあいと映るかもしれない。歴史資料とはそのような蟬の抜け殻にすぎぬもの。

このドラマに登場した人々の多くは既にはない。その立場をこえ、一人一人に、愛惜の情が積る。その歴史の一駒一駒に。

寝具の外注

年表にあるごとく、病院基準寝具の外注は昭和37年に始まった。それまでは病院各自が、洗

濯・消毒施設をもってこれを行い、そのもつて承認がなされた。これは非効率、不経済である。より完全な設備で業者が行い、社会保険にて基準寝具として認められるのが理にかなっている。しかし安い点数でやるためには一定の量が必要である。一方一定数がまとまれば、この仕事は1年中注文が絶えることがない。機は熟し全国的に業者が名乗り出た。新しい業種であるから、その前身は様々である。洗濯・クリーニング業、貸フトン業、綿花再生業等々。

京都府に病院協会は未だ存在せず、とりあえず医師会があつたこととなった。委員会が発足、病院事務長数人が委員としてこれにあつた。既に発足していた奈良県を範とし、労をおしまぬ活動が開始された。当面は府下にある業者「綿久」が名乗りをあげ、委員会は基準寝具業者として育成する方針をうち出した。委員は(安井病院)藤井事務長、(高雄病院)川崎事務長、(桂病院)八木事務部長、(西陣病院)藤田事務長、(済生会病院)岡橋事務長であった(医師会の病院担当は平野理事)。昭和37年4月業者委託による基準寝具が発足した。

当時私病協はなく、府医師会がその業務の音頭をとり「基準寝具の業者委託制度について」という文書が富井会長名にて各病院長宛出され



綿久工場見学

基準寝具闘争資料集（昭37～47）

内容別	昭 和	37	38	39	40	41	④2	43	44	45	46	④7	合計
中 野 メ モ		2	2		1		8		1			5	19
他 メ モ							1					2	3
私 病 協							13		1	7		8	29
医 師 会 (うち中野作製)		3	2	1			15 (14)	4	5	6		13	49 (14)
協 同 組 合												22	22
業 者			1	1			16	2	1	5		1	27
六法全書抜粋										2		4	6
新 聞		1								1		2	4
官 庁		1										4	5
合 計		7	5	2	1	0	⑤3	6	8	21	0	⑥1	164

た（昭37、5、11京医発36）。そのため利用者病院と業者間にかわされた契約書の末尾に府医会長がこれを認承するという項目が挿入され、これを廻り後に問題を残すことになった。

翌昭和38年8月27日深夜、綴喜郡井手町にある綿久製綿会社（村田清次社長38才）製綿工場より出火、陸上自衛隊・地元消防団員300人が消火にあたったが、またたく間に9棟（7000㎡）を全焼した。

この事により、非常事態における対策が問題となり、業者間の業務保証の件が浮かびあがった。

先にのべた如く、育成方針により綿久の業績は次第に伸び、基準寝具も普及をみた。それに付れ他業者の営業希望もあり、既存業者とのトラブルが生じた。医師会は業者を指定し、京都府において指定したもののみを営業を許した。当時〈綿久〉〈日商〉〈小山〉〈新関西〉4業者であった。〈東海綿業〉〈前川〉からも指定願いが出されたが、承認はされなかった。（昭42〈前川〉承認）

昭和40年、私病協副会長中野進は府医理事に就任、平野理事の基準寝具業務をひきつぐ。前述の運営委は解散、給食・看護を含めて三基準委員会が発足、この委員会も後に病院委員会に吸収された（昭42）。

値下げの方向へ

昭和42年、基準寝具発足以来5年、当初指定業者育成の方針は再検討される時期を迎えた。利用機関の増加による業績の発展時期であった。

そうして次には会員に対するサービスに重点をうつす時期を迎えた。当時京都府における市場占有率は綿久80・日商15・小山4・新関西1であった。また利用料金は他府県と比較して、京都府は決して低くはなかった。利用病院にとって価格が関心の中心になるのは当然であり、値下げを希望する声は高まって来る。昭和39年10月発足した京都私立病院協会が精力的にこの運動にとりくんだ。

『（昭42）8月と、そしてこの9月、汗のしたたるこの季節に協会の活動家は大きな仕事に首っぴきでした。〈基準寝具の寝具料改定〉でありました。多くの労力をつかい、被害をこうむりながらも、会員の得た総利益は年間2,000万円を下りません。会員からの感謝の声に交渉委員達は、胸をはり、言いました。“やはり団結力の誇示、そして、その実力の行使が協会の歴史における決定的な瞬間をつくりあげたのです！”と…。』

（「京都私立病院協会小史」京都府医師会20年史 P.854 昭43）

この値下げ運動は、平穩裡になされたのではなく2つの勢力の衝突であり、一つの変革への歴史である。

これに先だって1日1床当35円であった基準寝具使用料金は、次第に値下りの傾向を示していた。利用病院、病床数の増加、業務の合理化により原価の下るのは当然である。病院側からの要望も強く昭和42年当時は32円になっていた。また大型病院は個々の交渉により更に低価格になり、また業者側より1～2人の人員派遣等も

行われていた。32円は目を他府県へ転ずると、なお高価格であることが明らかになり、私病協は基準寝具交渉委員を選出（委員長南部捨治理事）、これが運動の核となった。

京都における業者の育成が独占（寡占）価格をうみ、1業者はこれを基に他府県へ進出、時にダンピングを行いながらシェアを拡大した。そして全国最大級の実績をつくりあげてしまった。その足元京都では高価格が…。

だがこの値下げ運動にはいくつかの障害因子をかかえていた。

1. 基準寝具そのもの（また外部業者委託）は病院以外の医師会理事者には関心が少く、その仕組の理解も難しい。

2. 京都で高価格が維持されたことには日本寝具協会を通して、政治がらみである。

3. 大型病院は業者にとっても拠点であるため、特別の便宜も計られ、また寝具制度発足時の人間的繋りも強い。そのため全病院運動体としてまとまりにくい。

4. 利用病院と業者との間の契約について。契約書の最後尾に「府医会長の認承」という項目がある。法律的には効力がないにもかかわらず、業者はそれをたてに府医を頼る。府医はその面子に拘りもあり、闘争が激しくなるにつれて、会員病院側より実質的に業者側に立った（「基準寝具は保険制度の一環である」という理由で）。

先にのべた如く、担当理事（中野）は「現段階は業者育成期より、会員サービス期へ転換期である」という判断にたつた。そして、府医理事会において、状況を説明し理解を求めるのが第一であった。

法律家とも相談の上「契約の対象者を明確にする。これは当然業者と病院であり、書面中の「医師会長の認承」の条項を抹消した。」業者を集め改めて府医の指定を行い、同時に「過去の歴史を尊重、余り急激な変化はおこさない」ことをくりかえし説明した。

業者側は状況の変化に不安を感じつつも、新しい動きを認める方向に動いていった。府医と

利用病院との間にも立場の違いがあった。同様に業者間にも新旧、また出身業種による不協和音があり、それらが互いに絡みながら事態は進んで行く。

昭和42年5月より始まった改革の動きは、業者とのやりとりをへながら32円→30円→28円20銭と値下りし、さらに27円で落ち着いたかの如く見えた。その時業者中の新勢力は更に値下げの意志表示を行った。これとともに落ち着きかけた局面は急激な展開と混乱に突入した。綿久・小山を中心とした旧勢力と、新勢力業者とこれを支持する病院協会との対立。また担当理事に対する旧勢力業者からの不満等もふき出した。そして業者は担当理事を超え、直接医師会事務局長、府医会長へ猛烈な折衝がはじまった。府医執行部においても「業者対ユーザー（医師会員）」の問題から、「京都医療界の体制側と新勢力私病協の対立」という構図へと問題は転化した。理事会の中では「健康保険制度の手続き問題」と流れは変わった。更に業界の医師会館建設や知事選挙への協力問題も絡み、状況は複雑激化した。

そして9月28日（昭42）午後の京都府医師会理事会でこの問題は火をふき主導的理事者より病院担当理事（中野）への攻撃となった。

その結果、基準寝具問題は「病院」より「保険」担当理事へ所轄をうつし、中野の手より離れた。さらに翌年の新執行部発足時に、中野は「病院」より「広報」へ担当替になった。（昭43.2）

この時まで医師会とタイ・アップして力を蓄え伸長してきた私病協はその道を一時的に途絶された。また一方この運動を通じ協会組織は凝集力をまし、お互いの友情と信頼を増すことができた。私病協発足3年、会員は組織が府医をはなれて自律可能であること、を悟った。そして1日1床当り27円（5円安）という寝具料値下げが戦果としてのこった。

試練

大きな波は去った。新興勢力である私病協は創立以来3年間、府医師会と事をかまえず、笑

顔をつくり、ひたすら力の結集と組織の伸張をはかってきた。この新興組織は体制の内部にあってその庇護をうけながら外部に対応してきたのであるが、体制側にとってやや日に余る存在と映ったのであろう。そして庇護者はAncien Regimeと変った。私病協は一人で新しい路をひらかねばならぬ。不安が残る、その反面闘争によって自然と組織の中核が出来上った。病院に関する道は我々が自分で画く、その実力を早く、一日も早く蓄えよう！これが病院協会執行部の気持であった。

しかし事トシン問題に関しては業者・府医(そして事務局)の結束は強く、この後数年間は押し切られの連続となった。

昭和43年2月府医理事の担当の変更直後から、寝具業者値上げ運動が始まった。まず3月各業者別に口頭にて値上げ申入れ、ついで業者団体による口頭申入。5月府医担当理事と懇談、7月5業者連名で1床1日当り38円(稼動制)への値上げ要請(宛先は府医会長)となる。

9月府医・保険部会は「基準寝具は保険問題として解決することを確認、一定価格を維持することにより質の低下を防止する」と方針を出す。その2日後全業者来館、重ねて早期(値上)実現を要望。日をおって府医病院委員会開催、また全業者来館「9月中旬に引上を！」と要望がくりかえされる。「値上必要」というムードは醸成され、府医理事会は保険担当理事協議会(府医・保険医協会)へ問題をうつす。協議会は「値上げの件は担当理事へ一任」と決定した(10月)。

一方私病協に対しては会員病院へ直接に5業者連名にて文書(稼動制38円、貸切制33円)にて要望が出された。かくして、賃貸寝具料の値上げ路線はほぼ敷かれた。しかし私病協組織は値上げに対し抵抗し2つの勢力は互いに均衡を保ちながら年をこす。

昭和44年2月、日寝協・近畿地区京都ブロック協議会の「賃貸料値上げに関する陳情書」が府医会長宛に提出された。これは基準寝具の歴史的経過をも述べかなり長文のものである。そ

れを皮切りに値段の攻防戦がくりかえされる。舞台は府医師会にうつり、その病院委員会が中心の場面となった。この委員会は私病協会員より委員が選出され、私病協の主張の場となった。委員長は竹澤徳敬会長である。府医担当は阿部野理事である。度重なる委員会と業者の交渉、また府医理事会、府医・府保険課懇談、をへて1日1床27円は一挙に32円に値上げされた。

そして府医桜井会長より「料金改定の文書(昭44.3.29)〈経過報告〉が出された。これに対し私病協側より竹澤会長の「基準寝具価格問題についての見解(昭44.4.8)」が会員宛に発送された。そこには私病協からみた経過報告がつぶさに述べられている。現在通読して、私病協の当時の実力の限界とみることが出来る。

『43年ごろより膠着状態にあったが、……この状況のまま推移するのは、医師会—私病協間の関係を悪化させるかも知れない。何とか打開の道を見つけるべきだとの動きが始まりました。竹澤私病協会長(府医病院委員会委員長)と府医阿部野理事の間に接触があり、また私病協独自で業者の言い分を聞くため理事2名を業者との窓口にしました。』

昭44.1.30 値上げ問題懇談会

- 1) (司会側から)「暫定的に小額の値上げも止むを得ない」と説明。
- 2)「値上げは許すべきではない」との発言もある。
- 3)だがこの際、「極めて小額の値上げを暫定的に行うのも止むを得ない」との発言が多数であった。
- 4)説明に政治的配慮が強くなり、出席者はもう一つ割り切れない不満が残った。
- 5)「値上げ止むを得ない人々」もシブシブの結果からであった。

その後度々会合や交渉があった。そして私病協よりの文書、

『……3月25日に阿部野理事と業者間の交渉が持たれ、最終的に32円に落ち着いたことは、

ご存じの通りです。

交渉の過程は、平たんな道ではなく、桜井府医会長、阿部野理事始め医師会の関係者の方々も御苦労さまでございました。

一つの問題でこれだけ何回も委員会が持たれたのは、初めてです。桜井会長も度々出席されました。委員会を通して、「私的病院の意見を出来るだけ聞いてやろう」、との態度に、感謝して居ります。

会員病院の皆さまは、少なからぬ不満をお持ちだと思います。

今度の交渉をふり返り、いくつかの問題点がありました。

- 1) まづ契約更改の申し入れ方法の問題です。契約の片側である病院関係者に通知があるのが当然です。次回からは何等かのルールが確立されるべきでしょう。
- 2) 基準寝具の価格決定について。「契約当事者である会員病院側の意向がどんな形で実現されるのが良いのか」との問題です。(医師会が価格決定の座に入って居られる) 歴史を無視しないが、これも今後は皆さんと共に考えて……」

賃賃料改訂願

昭和45年1月、業者から病院宛に発送された。

この頃になると値上げの手順として業者は

- ①府医事務局・担当理事へ交渉、②府医理事会にて決定、③業者より病院へ「値上げ願い」発送、④府医より病院へ「値上げ」の通知、そして実施。

というパターンが出来上った。

この年の8月で病院・業者間の契約が満了し9月1日より稼働32円より納入32円と実質的に大巾の値上げとなった。

つまり、今迄の病院が使用した分のみ支払う方式より、今後は病院へ持込んだフトン数(平均稼働数+予備数)を使用・不使用にかかわらず支払うことになったわけである。実質13~25%の値上げである。

私病協としては、府医経由の値上げ決定を、

頭からボイコットするだけの実力をもっていない。協会は交渉委員会(委員長・南部副会長)に力を結集する方針を再確認し、その交渉に関する委任状を集めた。1週間にして85%が届けられた。この力を背景に交渉がつけられ予備フトン数の取扱いをめぐり、条件は改善をみた。

ちょうどその頃、神戸医師協同組合の「基準寝具取扱い」の話が具体的になってきた。神戸医師協は近畿医協連を通じて京都府病院協同組合と兄弟組織である。

この年(昭45)をかえりみて寝具問題に関し次の事がいえる。

1) 昭和42年当時にあった新旧寝具業者の意見相異はほぼ解消され、完全な寡占体制が出来上っている。そのためユーザー病院は契約更改にあたっても業者の選択も自由にならず業者主導型の一方的値段設定となった。

2) 業者対ユーザーの交渉は医師会を通じて行われ、それに対して私病協の方はこれに抵抗し、その結果値上げの時期が遅延するにとどまった。

この様な寡占状況に何らかのインパクトをあたえるため、法律専門家とも検討(契約書内容、「医師会の認承」「業者指定の項」)を行い、また「私的独占の禁止及び公正取引の確保に関する法律」の研究、公正取引委員会への相談などが行われた。このような動きは相手勢力に対して強い牽制作用があった。

対決

昭和46年は大きな状況変化はなく、いよいよ波乱の年昭和47年をむかえた。

2月28日医師会長名で、「基準寝具業者の指定廃止」の文書が各病院長宛に送付された。この指定廃止業者は〈日商リネンサプライ〉であり、ここと契約していた病院はほぼ自動的に他の業者へ業務引継となる。しかし、このことが一方の契約者である病院に何の連絡もなく行われた。ある日突然ある病院へ現われた他の業者が「本日より私の方で…」という事になった。その病院長は激怒した。「契約者である病院に何のこ

わりもなく勝手にベッドの権利を売買し一方的に契約破棄することはケシカラン、また医師会がお先棒をかつぐような文書を出すのも…」

この声がかきかけとなり、再び基準寝具を廻る闘争がもえあがった。「我々の手でイニシアティブをとる！」**昭47フトン戦争**の幕開けである。

私病協理事会は、基準寝具問題委員会をつくり検討を開始した(2月16日・委員南部、中野、渡辺、清水(幸))。また中野は府医の菅野担当理事に対して、また清水は近医協の尾崎理事長に対して折衝を行った。また、この問題に大きな関りをもつ、府医事務局長、保険医協会事務局長にも懇談がもたれた(3/16)。清水(三)、中野両副会長は医師会長宅を訪問(3/18)、保健事業協同組合専務理事宅へも訪問がなされた(3/19)。

3月29日病院協同組合の南部理事長より近医協尾崎代表理事へ基準寝具事業推進の依頼がなされた。3月30日近医協より京都府医師会会長宛に「基準寝具取扱指定申請書」が提出された。一方寝具の次の契約更改時期は近づく。協会は問題をいっきよに解決すべく、各病院より交渉に関する委任状を集めることを決定した(5/10、宛名は尾崎近医協代表理事)。また文書発行(5/11)、説明会(5/16)がなされた。そして26日にすでに63%の60病院(5142床)、から委任状が回収された。

5月25日医師会と近医協との交渉。

5月29日委任をうけた近医協は業者に対し、決められた契約期限の3ヶ月前に各病院の更改通知を提出した。闘いの幕は切っておとされた。

その時京都における基準寝具病院の総数は96(11960床)、その中 **綿久**66病院(7880床65.9%)、**日商**12病院(1781床14.9%)、**井戸太**15病院(1443床12.1%)のシェアである。

6月27日竹澤会長、岡本、中野、清水(幸)は府庁へ副知事、関係部課長、そして府会議長を訪問し、事情説明を行った。

7月3日府医会長と協会(竹澤、中野、岡本)の折衝がなされた(桜井府医会長は、「担当理事と相談する」と返答)。

度々協議がなされ、神戸医協の理事会へも足

を運ぶ(中野・岡本/価格について合議、27円)。

7月15日対策委にては

1)価格決定一律27円、2)病院回りに7班編成(48病院4142床)、3)契約書様式決定、がなされた。

7月18日より月末まで各病院を回り説得し、「契約書調印」の作業が実施された。一方相手側業者は当然のことながら我々の動きを阻げる行動をとる。その意をうけた人々は私病協の行動を誹謗し、「業者変更は保険のルールに反し承認は困難かも知れない」と主張する。その雰囲気の中で新規に調印をするには、ある種の勇気を必要とする。私病協の主張を理解はするが、逡巡動揺もおこる。だが目減りはあったが大方の会員の結束はつよい。

7月27日府医事務局長が神戸の深江工場へ調査に行くが、予告なしのため調査は断わられた。このことが府医理事会で報告され、そこでは「反神戸医協」の氣勢もあがる。(28日)。

契約更改まで残るは1ヶ月。いよいよ8月を迎えた。協会、近医協代表は1日府会議長を訪れ事情を説明した。保険課では内部で収めることを希望し、議長からはこの行動に激励をうけた。2日私病協理事会にて

1)府医をねばり強く説得、2)対決状況をほぐすため仲介人を立てては?、3)説明会開催を、4)申請書様式の確認を保険課へ、5)8月20日よりフトン配送開始等の協議がなされた。連日会議がつづく。

4日、重ねて民労部へ折衝。

5日、府医会長より各病院長宛に文書がとどいた

「近医協の業者指定申し入れについて」。

『1)昭37発足以降の基準寝具について、医師会が府と協議の上承認基準を決め、府医が指定権を分担することになる。以来10年全国最低料金である。

2)近医協の指定申入について、要請に添うように関係官庁と協議をしたが間接委託方式のため厚生省通達に照して疑義がある。それでもなおかつ指定の可否につき、実情調査のため工場

に調査を申し出たが拒否された。これらは更改期にあたり混乱を招くと思われ、府医として責任がもてぬので、(近医協を)指定はしないとの理事会決定を行い、近医協、保険課へ通知した。』

協会はただちに反駁文を発送する

「府医の見解(8月1日)は事実を甚だしく曲げるものである」とノ

『1)主張:自分達の組織する協同組合で(寝具サービスを)供給する、この運動に医師会が援助しないばかりか阻止しようとしているのは残念。

2)基準寝具の建て前は病院自ら洗濯消毒を行う、のであるが、それを協同化するのなぜいけないのか?

3)厚生省承認基準に照らし、どこが間違っているのか?

4)調査拒否というが。その施設の持主近医協に一言のことわりもなく、事務局員だけで立入り検査しようとする権限などは、どこにあるのか?それこそ筋違いではないか。府医会長より申し入れでもあれば拒否されることはなかったであろう。このことを盾に指定しない、とは何たる非民主的な態度であろうか。

5)京都の供給価格は府医の言うように果して最低か?全く事実と反している。業者が我々の指定を嫌うのは当然であるが、医師会までも非協力的なのはまことに遺憾。

6)文書中に「府当局と協議し医師会が業者の指定権を分担する、とあるが分担する以前に京都府に業者指定権があったのか?京都府ははっきりとこれを否定しているが等々。」

また民労部長は内部での話し合いを希望。しかるに「府医が指定しないものと契約しても基準寝具承認はありえない」という威嚇的な文書を配布する府医のやり方は何にもまして非民主的である。さらにこの問題に対する府医師会の基本的姿勢にもふれている。

この格調の高い文書は会員病院を奮立たせた。ひきつづき説明会(8/10)がなされたが、参加病院の氣勢は高まり、その結末は更に強固

になった。この説明会と並行して別室にて、府医と近医協・私病協は折衝を行っていた。激的な言葉のやりとり、両組織首脳の対決であった。

解決へ

この日を期に流れは解決の方向に向きをかえた。期を失わず、中野・清水(南)は府医会長、担当理事、事務局長を訪問し説明する(新聞記事もさしおさえ)。岡本は府当局、府議会へ説明に。保険医協会理事長は中に立って数回にわたり協会、府医執行部と折衝の労をとる(8/18、20、24)。

いよいよ更改日(9月1日)は切迫する。8月25日の対策委では26日よりフトン搬入開始と決定(同日府医理事会にても基準寝具の協議がなされた)。「府医師会の態度軟化の見通し」、との連絡があり、搬入を一日延期(27日府医臨時理事会)。27日より月末にかけフトン搬入が開始された。サイは投じられた(不退転!)。知事宛陳情書、府会議長宛請願書の原案作製。

29日—9日1日実施の説明会。その中で、医師会へは誠意をもってあたることを強調。同日頃府医師会は臨時理事会開催。

30日—府医、保険医協会VS近医協、病院協同組合、私病協の合同会議開催。

- 1)府医より基準寝具承認について、9月14日までにととのえる条件の提案(私病協応諾)。
- 2)府医会長あてに病院長より同意書(資料参照)を提出(私病協応諾)。

同日岡本理事は厚生省へ説明に行く。

31日—会員宛経過報告文書を発送 1)医師会の了解はほぼとれた、2)同意書について協会は承知済み(強硬論病院は納得せず、同意書提出拒否をおこなった)。

9月6日私病協理事会は明るい見通しをふまえながらも

「9月14日に府医のOKがおりずとも、こちらで寝具事業を行う、等」を決定。

そして一方医師会の出した条件をととのえる作業がつづけられた。それは、

- 1)クリーニング業者許可を近医協に名義変更

2)相互保障

3)事務書類である。

1)は危い所でセーフ。2)はパス3)は煩雑をきわめた。

そうして近医協は不足文書を期限前日13日に府医へ提出。

9月14日。府医理事会は、なお手続上不備であるという理由で不承認と決定。

もしこのままで推移すると、9月1日よりの基準寝具は点数加算をみとめられず、今回の運動支持病院は大きな経済損失をうける。もし「この事態発生時には、運動の中心4名は、その損失を分担する」旨申し合せを行う。

14日当日更に病院協会と府医の折衝が行われた。また内部打合せ。そして府会議長宅を訪れ陳情書・請願書を預ける(中野、清水(幸))。

18日、業者変更申請書を府へ提出

19日、保険課が近医協の事務所と倉庫を調査。

20日、つづいて神戸深江工場調査、21日より病院調査。

29日、保険課と府会議長へ中野、岡本、清水(幸)折衝に行く。

30日、近医協理事は厚生省へ陳情

また同日医療新聞に特集「混迷する基準寝具一

10円から46円までメチャクチャ」記事掲載

10月4日一理事会報告。1)調査済病院20、未調査10、保留5

13日、保険課の病院調査終り(最終は堀川病院)

そして10月25日午後、府保険課長より緊急に私病協役員(竹澤、中野、清水(幸)、岡本)へ呼出しがあった。〈承認か?否か?〉またく1月おくらせ10月1日より承認か?〉いろいろの考えが4人の胸の中をよぎった。

黒田保険課長は4人が腰をかけると直ちに結論を申しわたす。「調査した病院の基準寝具を9月1日より承認する」と。

そうしてここに9ヶ月間にわたり、私病協組織をあげての闘争は勝利の終止符をうつことができた。

病院協会はその20年の経過の中でいくつかの節になる闘争を経験した。フトン戦争はこの大きな節であり、京都医療界におき市民権確立への自覚の時でもあった。そして我々にとって10月25日は『歴史における決定的瞬間』と感じとることが出来た。

同 意 書

- 1、基準寝具契約書は京都府医師会と京都府の間で決めた様式を使用し、その内容を遵守します。
- 2、実施上の具体的な取扱いについては京都府医師会の指導に全面的に従います。
- 3、近畿医療協同組合連合会が指定業者としての条件に欠けるところがあり、9月14日の時点で業者指定がなされず、したがって京都府の基準寝具の承認が得られないことになっても異議を申し立てません。
- 4、近畿医療協同組合連合会において将来指定業者としての欠格条件が生じて病院が損害を被っても同連合会が責任をとるとになっており、従って府医師会に苦情を申し立てません。

以上同意します。

昭和47年9月 日

病 院 名

院 長 名

印

京都府医師会長

桜井英徳 殿

(私病協 会長)

● 2) 闘争小史

② 実力行使を背景とした闘いの展開

岡本隆一

近年の日本医療の特徴は、国民皆保険の中で急速に発展し、完全な国家統制の中にあると言うことである。そして診療報酬は、保険点数の形で国と日本医師会との折衝の中で定められ、常々支払側である国の優位な交渉で定められて来たが、それは開業医集団としての日医の性格上、病院の立場が極めて軽視されて来たことも、見逃し難い事実であった。

しかも物価にスライドして行わべき医療費の改定は、常に政治的な駆引きの中での一時しのぎの改定に終始して、そこに何等の合理的な算定の基礎もない、極めて矛盾の多いものに歪められてしまっていた。医療の混乱と荒廃の原因は、禍根をそこに求むべきである。

実力行使としての

日医の保険医総辞退

昭和46年7月、日本医師会は保険医総辞退なる実力行使を背景として診療報酬の引上げを要求した。高度経済成長に伴う著しい物価の上昇の中で、それに見合った医療費の引上げが行われないために、会員の間には大きな不満がうっ積し、中央社会保険医療協議会からの委員を引上げるなどの強硬手段を以てしても容易に局面が打開しないために、当時の武見日医会長もこうした非常手段に訴えざるも得なかったのである。

しかし之は、斗争手段としては極めて拙劣なものであった。保険医を辞退して医療費の全額を患者から徴収するということは国民の注目をあつめるには大きな効果を挙げたものの、医療機関側にも大きな減収を招来するといったマイナス面も大きかった。殊に多くの職員を抱える私立病院にとっては長期にわたる大巾な減収は人件費の支払を不能とする自滅の手段であった。そのために全国的に足並みは揃わず、また世論

の攻撃も厳しく、僅か1ヶ月にして無念の敗北に終らざるを得なかった。

その際、京都にあっては私病協も之に参加すべきか否かについて、理事会で議論されたのであるが、私は「病院は自ら墓穴を掘るような長期の闘いには参加すべきでない。むしろ日医は、全国医師大会を東京で開催し、それに相呼応して大阪府医師大会を高野山で、京都府医師大会を比叡山で、といった形で開催し、大都市を2～3日間完全に無医砂漠にするという短期決戦を取組むべきである、仮に京都府医師会が同調しても、私病協は参加すべきでない」と主張した。結果的には、私病協の不参加と共に、京都府医師会も参加しないこととなった。それ以来、日本医師会は戦意を喪失したかの如くであるが、敗れたかに見えた総辞退も、世論の喚起には充分に役立ったものの如く、翌47年2月には前回に比しては大巾な、13.7%という診療報酬の引上げが行われたのである。斗わずんば与えられず、日医を構成する開業医諸君も火の粉を浴びて闘うことにより、不十分ながらもそれだけの成果を得たと見るべきでもあろうか。

医療費引上げを要求した

私病協実力行使の第一波

昭和35年以降の池田内閣の所得倍増計画に基づく高度経済成長は、著しい物価の上昇を招来し、勤労者の給与のベースアップも毎年10%を超える状態であった。一方、医療費は2～3年に一回、僅かに数%といった状態が続いたので、全国の病院はベースアップの財源の捻出に非常に困っていた。そこへ昭和48年のオイルショックによる狂乱物価である。中医協は同年5月以来、日医の委員引揚げによって審議中断の情勢にあり、病院経営は破局の危機に見舞われた。京都

私立病院協会はそれに対応して昭和48年11月14日「危機打開、京都府病院大会」を開催した。

大会のスローガンは

1. 30%以上の診療報酬の緊急是正
2. 医療従事者の養成は国の負担で行え

といったものであり、当日の決議事項は

1. 病院診療報酬を即時30%以上引上げよ
2. 11月中旬に上記要求の実現が明確にならない場合には、我々は救急辞退その他の実力行使を計画する

といったものであった。つまり、全国にさきをかけて、救急患者の搬入拒否といった実力行使を以て、病院経営危機の実情を訴え、病院診療報酬引上げの突破口を開かんとしたものであった。

入院室料は1日360円、基準給食は1日3食で550円、看護料は1人1日当り300円、その算定の基礎となる看護婦の給料は月に5万円に充たないことになる。狂乱物価と言われる物価の高騰の中で、どうして病院の経営を行えと言うのか、我々は病院の命を守るために敢て実力行使に踏み切らざるを得なかったのである。

この主張に対する私病協傘下病院の結集は見事であった。傘下の全救急病院は、12月30日～1月3日の年末年始の5日間、救急患者の搬入を辞退するとの届をまとめて、12月13日、京都府市の消防当局に提出した。之に対応して京都府市より救急辞退を中止するよう再三の申入れがあり、12月25日に京都府衛生部長、京都市衛生局長、府保険課長、消防防災課長等と再三にわたる懇談の結果

1. 京都府並びに京都市は、病院診療報酬の引上げに関し、政府に陳情書を提出する等の方法を似て協力する
2. 医療並びに保険行政については今後病院問題協議会を設け、病院に関係あるものについては病院協会と協議する

等の了解が成立し、併せて、政府が昭和49年2月より19%という大巾な医療費の引上げを決定したので実力行使は中止されることとなった。京都私立病院協会の、実力行使の第一波であった。

医療費引上げを要求した 実力行使の第二波

昭和49年2月に実施された診療報酬の改定は、従来にない19%といった大巾なものではあったが、それが2年振りのものであり、前年のオイルショック以来の物価並びに人件費の高騰をカバーするにはまだほど遠いものであったために、病院の経営は相変わらず困難を極めていた。そのために、私病協傘下の病院では、期末手当の支給にも困難を感じる病院も少くないような事態が続いていた。之に対応して私病協では、49年9月、医師会館で「病院危機打開、医療費引上げ要求、京都府病院大会」を開催した。病院危機を切実に肌を感じる病院職員は大ホールに溢れんばかりに集り、非常な熱気を帯びた大会であった。

大会のスローガンは、

1. 医療費32%+ α の引上げを即時実施せよ
2. 府市は低医療費に悩む私立病院に対し大巾融資を行え
3. 府下に於ける医療従事者の不足は、府市の責任に於て早急に充足せよ
4. 府市は救急体制を早急に整備し、救急医療施設に対し、大巾な助成を行え

というものであった。

その大会では議事として

1. 診療報酬緊急是正に関する件
2. 医療従事者充足緊急対策に関する件
3. 要求貫徹を目途とした実力行使に関する件

が提出されて、診療報酬引上げに関する要求運動への府市の協力を要請すると共に、医療従事者、殊に看護婦の養成についての府市の積極的な姿勢の確立、不採算医療を担当する救急病院への財政的援助を要求した。更に之が実現を期するためには、敢えて実力行使をも辞さないことを決議した。

この年の2月に実施された19%といった大巾な医療費の引上げも、オイルショック後の狂乱物価の前にはまさに焼石に水であった。そのた

め政府は10月に更に16%に及ぶ医療費の引上げを断行した。それは政府所管の公的病院の経営が危機に瀕しているために、余儀なくされたと見ることができよう。そのことはそれまでの過去数年間の医療費が、病院に対して如何に過酷なものであったかを物語るものである。ことに民間病院にあっては、高度経済成長に伴う一般産業の高率の賃上げに取り残された極端な人手不足と共に、病院経営を維持するための人材確保に必要な人件費の暴騰のため、その経営の困難さには言語に絶するものがあつた。

従つて京都私立病院協会では、大会に於ける医療費引上げの要求がある程度実現されたとは言ふものの、医療従事者確保対策に対して、地方自治体に協力を要求する為の運動を継続する必要に迫られ、大会の決定通り実力行使を以て闘う方針を持続せざるを得なかつた。

極めて大きかつた闘いの成果

実力行使の手段としては、11月3日～4日の連休の2日間、救急患者の搬入を拒否することとし、傘下48救急病院の搬入辞退届を一括して、10月28日府市消防当局に提出した。それと共に、京都府議会には私病協所属病院に対し、越年資金の特別融資の斡旋を行われたい旨の請願書を、また府並びに市議会に対して、医療従事者の極端な不足を緩和するため、府市共同の責任を以て之等の養成機関を設立されたい旨の請願書を提出した。

10月22日、実力行使斗争本部を設置して斗争態勢を確立するや、間もなく府市との折衝がは

じまり、10月29日、京都市消防局長と竹澤本部長、佐々木府医療課長と中野副本部長が、更に佐々木(府)、黒田(市)課長と竹澤本部長が折衝の結果、両者の間で了解事項がまとまつたので、10月30日私病協では緊急理事会を開催して実力行使を中止することを決定した。

交渉の成果としては

1. 技術者養成に関しては

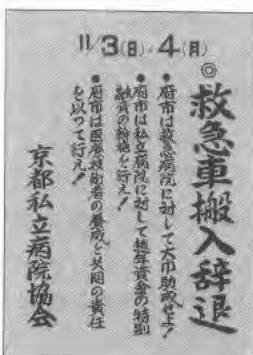
- (1) 保健衛生専門学院の学舎の賃借料を猶予する
- (2) 京都市は私病協が4年制定時制の高看学校を開設するための、学舎の増築を許可する
- (3) 京都府は学舎増築に関して大巾な助成を行う
- (4) 府市は同学院の各種学校の許可について全面的に協力する
- (5) 府は看護婦充足対策委員会を設置して予算措置を行う

2. 融資に関しては、

- (1) 私病協傘下の病院に対し年末手当支給のための資金として6億の枠を設け、職員1人当たり10万円を限度とした無担保無保証の低利融資制度を設ける
- (2) 救急病院に対しては特別の低利融資制度を設ける
- (3) 救急病院に対する補助金は来年度より40万円に増額する
- (4) 救急病院の職員の業務上の災害時の保障について検討する

等の申合せが行われ、11月1日府市と私病協の間で覚書を交換した。

斯くて第2回の実力行使も、突入の段階に入ることなく、我々の要求が大巾に取り入れられて円満に解決した。公有地に私的機関が地上権を設定するなどということは、減多にないことだが、京都私病協の救急医療に関する協力態勢が評価され、且つは救急医療の確保といった公的性格から今日の保健衛生専門学校の校舎の増築が可能となつたものである。そしてまた、これは実力行使を背景とした要求なくしては、到



救急ストをひかえポスターを作成

底実現は不可能なことでもあった。同時に京都府、市ともに、私病協の強固な団結と、その力を認識したことでもあろう。斯くてこの斗争を通じて私病協は、内外ともに実力ある団体として、府医師会同様の交渉団体の地位を確立したとも言うことが出来るのではなからうか。

実力行使第三波の成果

三基準承認方針の緩和

昭和49年度の2回に亘る医療費の引上げは、合せて35%に及ぶ大巾なものであったとは言うものの、昭和40年に比して物価指数は4倍、医療費は1.8倍といった状態であつたために、経費の半ばは人件費であるという病院経営は、従来に増してけわしい道であった。更に昭和48年福祉日本を謳って実施された老人医療の無料化は、急激に進行した高齢人口の増加と共に医療費の急速な膨張を来し、政府は医療費抑制の方針を打ち出す必要に迫られて来た。こうした病院経営の困難の中で、いつ診療報酬が引き上げられるか見通しのつかない情勢がはや2年を迎えようとしていた。相も変らぬ息づまるような病院の経営危機の中で京都私病協は、幾多の難問打開のために、三度立ち上ることを余儀なくされた。

昭和51年11月10日、「京都私立病院危機突破病院大会」は、こうした情勢の中で医師会館で開かれた。集まった630名に及ぶ病院職員の眼ざしは真剣そのものであった。大会では、次の各項の要求が決議された。

1. 本年度の物価に見合った医療費の引上げを即時実施せよ
2. 医療従事者、特に看護婦、臨床検査技師、放射線技師を、国と自治体の責任に於て、早急に大量に養成せよ
3. 医療従事者の越年資金を確保するための低利無担保融資の枠を拡大せよ
4. 入院三基準の事務の簡素化を行い、人手不足にあえぐ病院の実態に沿った弾力的な運営を行え
5. 深夜の急患対策を早急に樹立して、私立

病院に課せられた深夜診療の苛酷な負担を排除せよ

といったものであった。そして同時に、之等の要求が受け入れられない場合には、年末年始の救急患者の搬入を拒否するといった実力行使も敢えて辞さないということが決議された。

斯くて11月15日、斗争本部が設置され、12月16日及び17日の両日に私病協傘下の全救急病院の救急患者搬入辞退届を、京都市並びに府下の全市町村に提出した。本格的な府市との折衝は25日頃より開始され、救急スト開始の前夜、深夜になって漸く話し合いがまとまって実力行使に入ることなく事態は収拾された。実力行使を背景とした斗いの矛三波であった。

その成果は

1. 京都府は府立医大の看護婦養成施設の定員を増加する、更に京都府は私病協の経営する保健衛生専門学校の看護婦養成定時制部門開設に全面的に協力すると共に、その運営に可能な限りの助成を行う
2. 府市は病院に対する制度融資の拡大に努力する
3. 京都府は京都府精神病院協会の運営する准看護士学院が、廃校の止むなきに至るが如き措置はとらない
4. 府は入院三基準の運営に関しては、私病協との申合せ事項に従い弾力的に行う

といったもので、我々の斗いは、全面的勝利ということは出来ないが、非常に大きな成果を挙げたと言っても過言ではなからう。これは我々の主張、要求が正当なものであったと共に、我々の団結が強固であったことが最大の理由でもあった。

尚、三基準に関する府保険課との申合せ事項は次の通りである。

- I. 健保の入院三基準の運営(承認)に関しては、次の三方針に基いて行う
 - (1) 看護要員の算定は病院を包括して計算する
 - (2) 当直医師若しくは看護婦による臨機適切な指導が可能な場合には、准看による

単独夜勤も不可としない

- (3) 労働基準監督署の認める範囲内に於ける準深夜の通し夜勤は不可としない

II. 看護要員の算出には弾力的な運営を行う。

但し、申請時から不足する場合は不可

III. 基準の申請に関しては、3ヶ月の観察待機を早急に廃止する方向で検討する

IV. 京都私立病院協会加盟の病院の基準申請は、協会を窓口として行うこととする。

京都私立病院協会は、基準指導委員会を設置して三基準の指導を行い、京都府は申請の却下を行う場合には、その理由を明らかにする

V. 基準寝具、基準給食の事務の格段の簡素化を図る

この申し合せについては、はじめ強硬な姿勢をとっていた府保険課との間のねばり強い交渉の結果、実行使突入の2~3時間前の深夜に入ってようやく妥結したものであって、今回の斗争の中での最大の成果であったと見ることができよう。

京精協の准看護士学院

存続への助成も獲得

当時京都府精神病院協会では、精神病患者の看護に当る男子看護職員に准看護士の資格をとらせるため、伏見病院の一部を借りて准看護士養成施設を運営していた。ところが伏見病院が難病治療研究施設に転用のため改築されることになり、立退きを迫られて、その移転について非常に困難に遭遇していた。今回の交渉を機会にそれに対する京都府の積極的な助成を要求したのであるが、幸にして伏見区撞木町に適地が見当り現在の准看学院が設立されたもので、これも今回の斗いの大きな成果の一つである。

私立病院の基準看護実施率

京都が日本で一番高い

またこれまでの間は、高度経済成長のもとで、府下の私立病院の多くは、看護職員の確保が非常に困難な状況にあった。しかも京都府保険課

は、基準看護の承認に当って極めて峻厳な姿勢をとっていて、私病協傘下病院では基準看護の承認をとっているものは少数であった。

殊に中小病院では病棟規模が小さく、定数の関係上1人夜勤を余儀なくされ、しかも准看による1人夜勤も止むを得ないのは当然であるが、保険課は頑として正看を含む有資格者による2人夜勤を要求していた。当時ほぼ隔月に持たれていた病院問題協議会でも、常に看護婦確保問題が論議され、基準看護の承認についての基準の緩和が要望されていたが成果が得られないために、この問題は今回の斗いの一番大きな目標となった。

こうして基準看護の承認基準が緩和されて以来、私病協傘下の病院では次々に基準をとるようになって、いまでは私立病院の基準看護の実施率は京都が全国一となっている。

また従来は、定数が揃って基準看護の承認を申請しても、3ヶ月の観察期間を持たされて、はじめて実地調査の上で承認というのが慣例であった。それでは病院側は3ヶ月間の人件費を過重に負担させられることになるので、今回の申し合せでは、申請されれば直ちに調査し、申請の月より承認されることになった。

更に病棟規模の小さい病院では、1人夜勤も認められ、郡部の交通事情の悪い処では通し夜勤も可能となって、中小病院の基準看護の運営は非常に楽になったのである。今でも全国的には、3ヶ月の観察待機は通例のこととされて居り、大阪府ではそれが1ヶ年といった長期間であるために、公立病院ですら基準を承認されていない処があると聞いている。京都私病協の斗う姿勢が今日を生んだのである。

京都市の救急体制整備案に

私病協の不満爆発

昭和52年、厚生省は救急医療体制の整備のための補助基準を明らかにした。之によると、1次救急即ち初療については、休日、時間外診療所と地区医師会による在宅輪番制、2次救急(後送)については病院群輪番制、3次救急につい

ては救急救命センターによるとされ、それぞれ補助金額が示されている。ところが京都市及び京都府医師会は、1次救急のうち、日祝日の昼間のみ府医師会による休日診療所を市内に三ヶ所開設して、平日の時間外並びに深夜の救急は野放しとし、2次後送の輪番を私病協に協力せよと申し入れて来た。私病協では、連日の深夜の救急は従来通り私病協に犠牲を強い、比較的運営の容易な日祝日の昼間のみ府医が担当するといった身勝手な府医の姿勢と、之に同調する京都市の態度を不満として、容易に話し合はまとまらなかった。

この交渉の中で我々の要求したことは「休日昼間診療所をつくるより、夜間診療所をつくれ、もしそれが不可能なら、現に連日夜間の救急急病の診療に当たっている救急告示病院がきっちり体制を組んでやれるよう、その不採算性をカバーできるだけの援助をせよ」ということであった。

しかしこの問題は強引に府医師会に押し切れ、現存の小児休日急病診療所の他に、市内二ヶ所に内科休日急病診療所が開設される事となり、深夜の救急急患の診療は従来のまま私病協が担当せざるを得ないこととなった。

由来日本の医療行政の欠陥は、国民皆保険、老人医療の無料化等、制度のみ充実されて医療需要を著しく増大しながら、それを消化する医療技術者の養成を全く省みない処にある。いわば、船をつかって船乗りつくらずの形であり、しかも全国的に見て京都市はこうした対策に最も欠ける処であることは、医療関係者の多くが認める処である。

私病協傘下の病院はこのような医療技術者殊に看護婦不足に喘ぎながら、長きにわたり住民の医療にたずさわって来たが、それもはや限界に達していた。しかも私病協の主張を無視しての強引な救急体制の整備方針には、私病協傘下病院の不満は爆発した。かくて私立病院協会は54年3月、船橋京都市長に陳情書を提出した。その内容は「私病協傘下病院に救急体制整備への協力を求めるならば、その前に医療従事者、

殊に看護婦の養成対策を樹立されたい。もし京都市に於てそれが不可能であれば、それに積極的に取組みつつある私病協に、施設拡充のための用地と資金を提供されたい」というものであった。

そして、万一之に誠意ある回答のない場合には、6月1日より6ヶ月間、傘下全救急病院が一斉に深夜の救急患者の搬入を辞退する旨の我々の決議が付記されていた。

京都中央看護専門学校

実力行使第四波の成果

われわれの決意の只ならざるを知った京都市では、中澤衛生局長が直接その交渉の任に当たった。当初我々は保健衛生学院に隣接した土地の提供を求めたが、京都市よりは南区の近鉄十条駅近くの住宅供給公社の所有地約600坪の提供の申入れがあり、且つ京都府並びに京都市より7億の補助金を拠出し、その一部を以てこの土地を買収し、新たに財団法人を設立して全日制の看護婦学校を建設することで話がまとまった。京都中央看護専門学校がそれである。

中央看護学校は全日制3年課程の学校であるが、私病協傘下の病院よりの委託学生のみを以て運営し、またその構成もなるべく各病院に公平に配分できるような配慮を以て運営している。殆んどどの学生は自宅より通学し、他の一般の短大の学生と同じように、非常に朗らかに勉学にいそんでいるが、私病協傘下病院の看護力充実に大きく貢献することとなった。

独占禁止法違反に抗議

私病協の薬品不買運動

昭和48年のオイルショックの影響をうけて、昭和50年に入ってから世界的な不況を招来し、我が国も高度成長より低成長へと、著しい世相の変化がもたらされた。政府は小さな政府をという財界の要求に応じて臨時行財政調査会なるものを設置して、国の財政は緊縮の方向へと転換した。福祉日本の声は僅か数年にして消え、医療保障は大きく後退しはじめた。

昭和52年11月、政府は銘柄別薬価基準を策定して、老人医療の増大と共に膨張する医療費の削減を図らんとした。53年2月には9.3%の医療費の引上げがあったもののそれは同時に行われた5.8%の薬価の引下げにより相殺され、病院経営は相も変らぬ苦難の中にあった。

昭和56年6月、政府は、8.1%の医療費の引上げと共に18.6%という極めて大巾な薬価の引下げを断行した。それによって病院の収入は、実質的に5~10%の減収となり、全国の病院は病院つぶしも見るべき政府の方針に抗議して一斉に立ち上った。

自由主義社会にあっては、自由なる競争の中で商品の価格が適正に構成されるものである。銘柄別薬価は同一組成、同一効果の医薬品に、その販売価格を以て差別して保険請求価格を定めるもので、之は製薬大企業を保護し、医薬品の高値安定を図るもので、明らかに独占禁止法に違反する処である。また医療機関にとっては、著しく抑えられた技術料、それに伴う人件費の原価割れを仕入れ上手という商法の常道によって補って来た財源を奪われるもので、その経営を著しく圧迫するものである。

薬価を値引きしたら、次の改定でそれだけ薬価を下げるといった厚生省の指導方針に脅えて、医薬品業界は一斉に価格の維持、吊り上げの方針を打ち出した。大手製薬会社を以て組織され

ている日本製薬工業協会は、傘下の製薬企業に値引きしないようにという指導、談合を行ったのであるが、之は明らかに独禁法に違反する行為であり、京都私病協は全国の病院団体に先駆けて公正取引委員会に提訴した。同時に京都私病協ではかかる申合せ、指導を行った日本製薬工業会に対し反省を求めため、その会長及び副会長会社である藤沢薬品と日本新薬の薬品の不買運動を行うことを決定した。之によって藤沢の製品の売上は京都ではガク落ちとなり、之が兵庫、大阪にも波及して、藤沢薬品は大きな打撃を受けた模様である。まさに頂門の一針とも言うべきか。

また我々に引続いて、日本病院会からも同様の提訴が公正取引委員会に行われ、国会に於ても之が論議される処となって公取委員会が発動、ついに栃木県でその確証を握られて、製薬工業会は独禁法違反として摘発されることとなった。

医薬品の流通に関しては、そのほかに、製薬企業による卸売業者の支配があり、卸売業者より医療機関への販売価格を製薬業者が決定するなどの、事実もあり、之等を是正するために、医薬品流通近代化促進協議会なるものが設置され、消費者たる病院団体よりも委員が加わって医薬品の流通過程での矛盾が論議されている。

(私病協 副会長)



私病協の運動は、社会的な波紋を呼ぶ

● 2) 闘争小史

③ 6. 1 改定後の闘争の展開

富士原正保

昭和56年度は医療界にとって大変な年となった。日本経済が低成長となり、国家の赤字を克服するために、政府は臨調の答申を基に緊縮方針を取り、福祉・医療もその対象とし、医療においては、乱診乱療の名の下に、マスコミと共同し、誇大なキャンペーンがなされ、なりふりかまわぬ医療費の圧縮策が強行された。

56年を契機に、医療界、特に病院団体は、降りかかる火の粉を払うため、立ち上り、様々な運動を起こした。私病協も同じであった。

毎年見直しを約束されていた医療費が、昭和53年2月から約3年間引き上げられず、昭和56年6月1日から診療報酬8.4%の引き上げと、薬価基準18.6%の引き下げが同時に行われた。これは実質的にはマイナス改定となった。その直後に行われた新旧点数の置き換え作業では、引き下げ率は数%から10%にも及んだ。私病協はこの6.1改定を深刻な病院医療危機と受け止めて、逸速く再改定要求運動に立ち上がった。6.1改定に対する私病協の基本方針は、診療報酬の原価割れを是正し、医療従事者の人件費を保障し、技術を適正に評価した技術料、原価に見合った物件費を支払えというものである。

具体的には私病協内に病院医療危機対策本部を設置し、これが中核となって運動方針を検討し、全国の各種病院団体、医師会、保険医協会などの医療団体との話し合い、共闘、協力要請、京都、近畿、全国のそれぞれの規模の大会の開催、国会への請願運動、そして特定製薬会社の不買運動、医薬品流通の公正化を求めての公正取引委員会への提訴などを行った。

I. 府内医療団体、近畿、全国の医療団体との共同斗争

6.1改定に対する反対運動は全国的な規模で行われるようになった。この反対運動の火は年が変ってもおとろえることなくひろがっていった。私病協が関係した医療団体の大会は次のとおりである。

a) 56. 7. 9 京都府医師会館

「医療危機突破、医療改善、診療報酬の改定を要求する医療関係団体総決起集会」

主催：京都五医療団体

参加：510名



1200名の参加に熱弁をふるう岡本副会長

b) 56. 7. 21 産業会館シルクホール

「病院医療危機突破京都大会」

主催：京都私立病院協会

参加：1200名（四条烏丸の繁華街で単独組織で1200名という圧倒的参加者をえたことは画期的なことである）

決 議

いま病院は存亡の危機に曝されている。

今回の診療報酬改定は、3年4ヶ月にも及ぶ据置のすえ、実質的に大巾な引下げをもたらすものであった。地域医療の第一線にたち、昼夜を分たず病に苦しむ患者の治療にあたってきたわれわれ病院医療従事者の献身的な努力はまったく裏切られた。

今回の改定は、医療従事者の技術料を正當に評価せず、原価に見合う物件費を保障しない従來の診療報酬体系の矛盾をさらに拡大するものである。これはすべての医療機関を倒壊の危機に追込み、ひいては今日まで築きあげてきた日本の医療を崩壊に導くものである。

この背景には財政優先の立場から社会保障を後退させようとしている医療行政の流れがある。このことは昨年来の健康保険法一部改正、医療法改悪案、そして老人保健法案などのうごきをもみても明白である。

われわれは医療の荒廃を防ぎ、健全な医療制度の確立のために、また、医療従事者の生活を守るために、今立あがったわれわれは、医療従事者の技術が正當に評価されんことを訴える。原価に見合った入院料の支払いがなされんことを訴える。その上にたつてこそ健康保険制度を適正、円滑に発展させることができるかと確信するからである。

われわれは国民の健康を守り、社会福祉を増進させるため、次のことを要求する。

- 一、診療報酬の実質的引下げを直ちに是正せよ
- 一、地域医療を守る医療従事者の生活を保障するに足る診療報酬を支払え
- 一、老人医療を破壊する老人保健法の制定に反対

決議する。

昭和56年7月21日

病院医療危機突破京都大会

7.21 京都アピール

7.21病院医療危機突破京都大会に結集した皆さん!!

そして全国で日夜疾病治療にあたっている病院勤務の皆さん!!

7.21大会は迫りくる病院医療危機を突破するための大きな第一歩です。この京都の地でわたしたち京都私立病院協会が医療費改定を

要求する声をあげ、大会を成功させたことは全国に大きな波紋を投げかけると自負するものです。

日本の医療を荒廃に導くもの、それは医療従事者の技術料を正當に評価せず、また原価に見合う物件費を保障しない診療報酬体系です。その背景には財政優先の立場から福祉切捨てを企図している医療行政の流れがあることは明白です。わたしたちは今回の改定にその是正を期待しましたが、それは裏切られました。

さらに銘柄別薬価基準の改定は、同一規格、同一効果の薬品間の不当な格差を拡大し、業者間の自由な販売競争を阻害しています。これは明らかに独占禁止法違反であり、厚生省と大手製薬メーカーとの癒着を疑わしむるにたるものである。

わたしたちは日本の医療の荒廃を防ぐため、また医療従事者の生活を守るためにたちあがりました。この大会を契機としてさらに運動を発展させ、病院医療危機突破をはかるために、わたしたちは以下の具体的行動を提起します。

- 一、われわれの運動の輪をひろげ、全国規模における抗議行動を組織する
- 一、医療費再改定のために衆参両院議長への請願運動を行う
- 一、銘柄別薬価基準の撤廃を要求して公正取引委員会に提訴し、場合によっては行政訴訟をも辞さない
- 一、業界にあって販売価格の引上げを指導する立場にある製薬メーカーに対して不買運動をおすすすめ、それを全国的に組織する

全国の病院勤務者の総決起を期待します

昭和56年7月21日

京都私立病院協会

病院医療危機対策本部

- c) 56. 8. 26 東京・日本都市センターホール
「病院医療危機突破全国大会」
主催：日本病院会 協賛：38団体
参加：700名
- d) 56. 10. 27 京都府医師会館
「老人保健法粉碎、診療報酬引き上げ要求
京都府医師大会」
主催：京都私立病院協会、京都府医師会、京
都府保険医協会、京都府病院協会
参加：450名 協賛各地区医師会
- e) 56. 11. 14 東京・麹町会館
「全国病院開設者・病院長集会」
呼びかけ：全国公私病院連盟・日本病院会
参加：32団体150名
- f) 56. 12. 4 大阪府医師会館
「医療危機突破近畿病院大会」
主催：近畿病院協会連合会
参加：500名
- g) 57. 4. 3
診療報酬適正化推進会議結成
日本病院会
全国公私病院連盟
- h) 57. 6. 18 京都府医師会館
「診療報酬緊急是正要求京都大会」
共催：京都私立病院協会
京都府保険医協会
参加：700名
- i) 57. 11. 16 東京・第一生命ホール
「病院医療費原価割是正全国大会」
主催：診療報酬適正化推進会議
参加：45病院団体 750名
- j) 57. 11. 25 大阪・御堂会館
「国民の医療を守る近畿病院大会」
主催：近畿病院協会連合会
参加：1000名（当協会から230名参加）
- k) 58. 4. 15 京都府医師会館
「医療危機を考える討論集会」
主催：京都私立病院協会
京都府保険医協会
共催：京都府医師会
- l) 58. 10. 6 東京・第一生命ホール

- 「国民医療崩壊阻止全国病院大会」
主催：病院診療報酬適正化推進会議
参加：52団体 1200名
- m) 58. 10. 13 京都府医師会館
「病院医療危機打開を考える集会」
主催：京都私立病院協会
参加：137名
- n) 58. 11. 24 産業会館シルクホール
「国民医療崩壊阻止京都病院大会」
主催：京都私立病院協会
参加：1300名

決 議

厚生省は昭和59年度予算の編成にあたり、医療費の国庫負担を削減するために、医療保険制度を改悪する方針を明らかにした。医学の進歩と医療保険制度の充実を背景に築きあげられてきた国民医療は崩壊の危機にたたさされている。

単に財政的見地のみから、国民・患者負担の増大、医療の抑制を行い、社会保障を後退させようとする厚生行政は、いかなる立場にたとうとも容認できるものではない。

我々は医療・福祉に対する不当な抑圧に強く反対するとともに、社会保障制度の一層の前進のために次の事項が実現されることを強く要求する。

記

- 一、患者の負担を増やす医療保険制度の改悪に反対
- 一、病院診療報酬の原価割れを是正し、技術料を適正化せよ
- 一、薬価の算定方式を適正化せよ
- 一、官僚統制につながる医療法の改悪に反対
- 一、中医協に病院団体代表委員を入れよ
- 一、全国の病院は大同団結しよう

1983年11月24日

国民医療崩壊阻止京都病院大会

昨年(57)の7.21大会と同様、圧倒的参加者を得



白衣姿で街頭へ

大盛況の病院大会

ただけでなく、市民の共感を得るため、ピラを作成し、白衣姿でピラを配布。それまでの医療界の中だけの運動から一步外へ出た運動への脱皮をはかった。

病院は今、困っています

医療費は据置かれたままです
あなたが入院すると……

清潔な病室、ベッド、布団、病状に最適な食事が提供され、冷暖房も完備されています。

これに対して、病院へ支払われる部屋代、食事代は患者ひとり当たり1日2,200円です。

しかし病院が実際に負担する出費は、約3,500円です。

また患者の世話をする看護婦の人員は、医療法できびしく規定されています。

患者4人にひとりという最低の基準は、実際には、2.5人にひとり、あるいは、それ以上の人数を必要としています。

これらの看護婦の仕事に対して支払われる金額は、入院患者ひとりにつき1日3,480円です。しかし、実際に病院が負担する費用は、約5,000円なんです。

あなたが、いま入院すると、病院は、お世話のために1日2,800円の赤字を背負うことになるのです。

こうしたひずみはいつたい、どこからきたのでしょうか？

昭和53年2月、医療費の引上げがあつて以来今日まで5年半余り、ほとんど医療費は据置かれたまま、その間の公共料金をはじめとする物価、人件費の上昇は20%を超えています。

病院はいま声を大にして要求します。
患者のみなさんが、また、わたしたち病院人が、安心して治療できる環境を保持できるような医療費（診療報酬）の改定を！

(社)京都私立病院協会



市民配布用のピラ

健康保険の改悪に反対しましょう!!

- ◎政府は、いま健康保険制度を改悪しようとしています。
- ◎内容は、①本人医療費の2割自己負担、②入院給食代1日600円、③ビタミン剤・カゼ薬、シッフ薬などは患者負担、④国民健康保険への補助金のひき下げ、などをおこなって国の負担をへらそうというものです。
- ◎これにより患者・国民の負担増は8千億円にのぼるといわれています。
- ◎現在政管健保も組合健保も黒字です。その上に患者負担をふやすことは保険料の二重どりにひとしいものです。
- ◎患者・国民の負担を大きくしようとするこのような改悪案に反対しましょう!

◎お問い合わせは

(社)京都私立病院協会



健保改悪反対を訴え雨中のデモ行進

o) 59. 4. 25 京都府医師会館

「国民医療を守る医師・病院京都大会」

主催：京都私立病院協会、京都府保険医協会、
京都府保健事業協同組合

参加：700名

p) 59. 7. 14 鴨川御池河川敷

「健保改悪阻止京都保険医・医療従事者総決
起大会」

主催：京都私立病院協会 京都府保険医協会
参加：1200名

集合場所を鴨川御池河川敷とし、河原町御
池、四条河原町、円山公園と雨の中をデモ行
進し、ピラ2000枚を配り、市民に訴えた。

q) 59. 11. 22 東京砂防会館

「病院経営危機突破全国大会」

主催：病院診療報酬適正化推進会議

参加：59団体1200名

II. 国会請願署名運動

a) 昭和56年 9月～10月

公取委への提訴を行うと同時に、問題を国会
の場へ持ち込むため、「社会保険診療の再改
定」と「銘柄別薬価基準の廃止」に関する二
つの請願を行った。

同時に闘争資金として会員に1口100円以上
のカンパ協力を依頼した。

陳情議員

○衆議院議員

奥田幹生(自)、谷垣専一(自)、竹内勝彦
(公)、西中清(公)、永末英一(民)、玉置一
弥(民)、藤原ひろ子(共)、寺前巖(共)、田
中伊三次(無)、金子みつ(社)

○参議院議員

植木光教(自)、上田稔(自)、石本茂(自)、
下条進一郎(自)、片山甚一(社)、安恒良一
(社)、田中寿美子(社)、粕谷照美(社)、佐
藤昭夫(共)、神谷信之助(共)、市川正一(共)

社会保険診療報酬の再改定

に関する請願書

衆議院議長 福田 一殿

参議院議長 徳永正利殿

請願の要旨

昭和56年6月実施の健康保険診療報酬の改
定は、病院にとって医療費の実質的引下げと
なって、病院の運営に壊滅的打撃を与えんと
している。よって政府は、次の点に留意して
緊急に医療費の再改定を行い、病院運営の健
全化を計り、日本の医療の適正な発展と向上
に資せられたい。

1. 病院に於る医療従事者の技術科(人件費)
は不当に低く評価されているが、これを速
やかに適正に評価されたい。
2. 入院室料もその設備の近代化に伴う経費
が全く無視されているが、その運営原価を
償うに足る入院室料を設定されたい。

署名数

○衆議院議長宛

112病院 7,609名

○参議院議長宛

112病院 7,653名

銘柄別薬価基準の廃止に関する請願書

衆議院議長 福田 一殿
参議院議長 徳永正利殿

請願の要旨

昭和56年6月実施の銘柄別薬価基準の改定は、独占禁止法に違反する行為である。

これは医薬品の高値安定を招来し、大製薬メーカーの利潤を保証し、我国医療保険制度に甚大なる悪影響を与えるものである。依って政府は、直ちにこれを廃止されたい。

署名数

○衆議院議長宛

115病院 7,712名

○参議院議長宛

112病院 7,525名

b)昭和59年3月～6月

3月1日に改定された診療報酬(2.79%)は、同時におこなわれた薬価基準の引下げ(16.6%、医療費ベース5.1%)で、実質2.3%のマイナス改定となった。また、政府の59年度予算案の策定にあたって保険医療制度の改悪が盛り込まれており、これらの財政優先策を阻止するため請願署名運動は近病連でも取り組まれ、各府県各々の地元選出国會議員を通して、国会へ持ち込まれた。

陳情・要請先(4/26、6/7東上)

○厚生省関係/渡辺厚生大臣、湯川厚生政務次官、吉村保険局長、寺松保険局医療課長、田中保険局医療課長補佐

○衆議院議員

浦井洋(共)、河原正(社)、金子みつ(社)、草川昭三(公)、村山富市(社)、伊吹文明(自)、梅田勝(共)、竹内勝彦(公)、谷垣禎一(自)、玉置一弥(民)、永末英一(民)、西中清(公)、野中広務(自)、山中末治(社)

○参議院議員

石本茂(自)、植木光教(自)、上田稔(自)、

神谷信之助(共)、佐藤昭夫(共)

原価われ診療報酬の適正化を求める請願書

衆議院議長 福永健司殿
参議院議長 木村睦男殿

請願趣旨

本年3月1日より、社会保険診療報酬は2.79%引き上げられることになった、同時に実施される薬価基準の16.6%引き下げにより、マイナス2.3%というマイナス改定となった。

昭和53年2月以降、実質6年間据え置かれた末のマイナス改定であり、真剣に地域医療に取り組んでいる病院の多くは、壊滅的な打撃を受けることになる。

現行の診療報酬体系は医療従事者の技術を適正に評価したのではなく、その人件費・運営に要する経費の原価を補償していない。そのために、採算のとれない分野の医療提供を差し控えたり、薬価・検査のいわゆる“物の差益”に頼らざるを得ない状況にあることから、かねてより現行体系を改めることをわれわれは強く要求してきた。

しかし今回の改定はそれに応えていないばかりか、結果的に引き下げられたことにより6年間の物価・人件費の上昇分を、またも“物の差益”によって補わざるを得ない改定であり、国民医療を崩壊させるものである。

よってわれわれは、病院の経営の健全化をはかり、国民の医療を守るため原価われ診療報酬の適正化を速やかに行うことを要求するものである。

請願項目

- 入院料・看護料・手術料その他各種技術料等の部門別原価計算を行い、原価を補償する診療報酬の改定を速やかに行うこと。
- 物価・人件費の上昇に見合う診療報酬の改定を、毎年行うこと。
- 医学の進歩、医療の質の変化に対応する

診療報酬の改定を、その都度速やかに行うこと。

右、請願する。

署名数 25,714名

国民皆保険制度を崩壊させる

医療保険の大改悪に反対する請願

衆議院議長 福永健司殿

参議院議長 木村睦男殿

請願趣旨

政府は、今、101国会に於いて、「健保本人の10割給付を8割（2年間だけ9割）に引下げる」「国民健康保険の国庫補助率を引下げる」「差額徴収や自由診療の導入」などを盛り込んだ医療保険の大改悪を行おうとしています。

これは国民に必要な医療を保障するという国民皆保険のあり方を根底からくつがえすもので、憲法第25条で定められている国の責任を放棄するものと言わざるを得ません。

長びく不況、国民生活の悪化する中で、今こそ国は、保健、医療、福祉の充実に向けて最大の努力を行うべきです。

国民医療の低下を防ぎ、改善されるために私達は下記事項の実現をここに要望致します。

請願項目

- 一、現在10割の健保、共済本人の給付率を引下げないこと。
- 一、差額徴収、自由診療の導入など保険医療の縮小を行わないこと。
- 一、高額療養費の自己負担限度額の引上げはやめること。
- 一、国民健康保険の国庫補助率を引下げないこと。退職者医療制度は、本人10割給付とし、国と事業主の負担をふやして実施すること。

署名数 14,311名

III. 藤沢薬品工業、日本新薬への不買運動

各製薬会社は、6.1改定以前、薬価基準が下げられた時にはこれに連動して、いつでも医療機関のスライド、ダウン要求に応じた薬価で納入したものである。6.1改定時はメーカーによって多少の差はあったが、現行納入価格そのまま、悪い所では値上げを申し入れて来た。薬価の高値安定のための何らかの談合を行なっていると洞察した私病協は、特定製薬会社の製品の不買運動を行うことを決め藤沢薬品工業（製薬協会長早川三郎氏）と日本新薬（製薬協副会長森下弘氏）二社の不買を決定した。

当協会は藤沢薬品工業及び、日本新薬の一切の薬品不買を実施しています。

従って両社の職員は医局への立入をお断りいたします。

社団法人京都私立病院協会

このピラを各病院の医局・薬局に貼付けた。兵庫県の両病院協会が不買運動に同調、また大阪府の両病院協会は藤沢薬品幹部と接触し、各団体で出来る範囲の共同運動がおこなわれた。

近畿でのこの不買運動は製薬業界に大きなショックを与え、製薬協の当初の薬価基準の大巾引き下げの影響を医療界に止め、製薬業界に持ち込まずことなく乗り切ろうとした方針はゆらぎ、納入価の抑制に一定の成果を収めることが出来た。

不買運動は、昭和57年8月、9月にそれぞれ、藤沢薬品、日本新薬と合意が成立し、1年かかって一応の終息をみた。

確認書

(社)京都私立病院協会と藤沢薬品工業(株)は昨年7月以降の両者間で生じた問題について誠意を以て話し合った結果、下記の事項について

双方合意に達したことを確認する。

記

1. 藤沢薬品工業㈱は本来の流通状況に基づいた価格対応を行う。
2. 藤沢薬品工業㈱は後の新薬についても適正な納入価の設定に努める。
3. (株)京都私立病院協会と藤沢薬品工業㈱は相互信頼に基づき、本確認書の意義を体して良好円滑な関係を維持する。



藤沢薬品工業㈱との調印

4. (株)京都私立病院協会は昭和57年8月15日付で不買運動を解除する。
昭和57年8月9日

IV. 公正取引委員会への提訴

メーカーの販売姿勢を正すための不買運動をおこなうと同時に薬品行政に目を向けざるを得なかった。昭和53年より実施されている銘柄別薬価基準は、同一組成、同一薬効の医薬品にメーカーによる価格差を設けたもので、大手製薬会社を保護し、メーカー間の公正な競争を阻害するものであり、談合問題とあわせ、1981年8月公正取引委員会へ提訴した。(編年史に別記)

V. 公正取引委員会への再提訴

昭和56年8月の第1回提訴にもかかわらず、57年になっても公正取引委員会が見解を出さなかったため、再提訴を行った。

医薬品流通の公正化に関する再提訴

公正取引委員会
委員長殿

昭和57年9月

京都私立病院協会
会長 竹澤 徳敬

提訴の要旨

去る8月17日、公正取引委員会は政府規制が自由なる競争を阻害するものとして、金融、運輸、食肉等16業種に対する規制の見直しと緩和を求める見解を発表された。

京都私立病院協会は昨年8月、銘柄別薬価基準なる政府規制が医薬品の自由なる競争を阻害するとして公正取引委員会に提訴したが、今回の勧告にそれが採り入れられていないのは甚だ遺憾である。よって公正取引委員会は速かにその事実を調査し、適正な措置を講ぜられるよう、ここに再び提訴する。

VI. 58年6月、日本製薬工業協会に対する公正取引委員会の勧告書

「ある日突然、全く顔見知りでない男達が入って来て、机の引出しを開き、背広のポケットからメモを没収。それは脱税を取り調べる税務署と同様。この製薬会社重役達を震撼させた立ち入り調査は、直接には栃木県内のメーカーの集まりである『さつき会』に関連してであったが、日本製薬工業協会全体のヤミカルテルに対する公正取引委員会の調査のコマである。」と某書に書かれているように抜きうちに立入検査が行われた。昭和56年6月提訴より二年経て、公正取引委員会から製薬協に対して勧告書が発表された。勧告書は日本製薬工業協会と日本医薬品卸業連合会との間にヤミカルテルの存在を認め、その文書の撤回と再び独禁法違反を繰り返さないための日本製薬工業協会の流通委員会の組織の改善を勧告した。ヤミカルテルはこのような経過で白日のもとに曝されたが、私病協と日本病院会の提訴がなければ、この談合は「ヤミ」

から「ヤミ」に葬られ、流通の正常化は大きく遅れ、各医療機関は、その後も高い薬を買わされることになったであろう。

VII. 6.1改定後の反対闘争の要約

6.1改定、及びそれ以降の諸政策に対する当協会の反対闘争は、非常に積極的になされ、全国医療機関をはじめ各界に強い影響を与えた。特に公正取引委員会への提訴は、単に、6.1改定前後の日本製薬工業協会のヤミカルテルの存在を白日のもとに曝しただけではなく、製薬業界の後進性を暴露し、世間一般の関心を強くした。また、製薬業界への厚生省官僚の天下り、政界との癒着の問題、統制経済である社会保険制度とその制度内での製薬業界の高利潤問題、製薬業界の国際競争力の問題、銘柄別薬価基準の大製薬メーカー保護の体質の問題、次々に波及的な影響を及ぼした効果は、私病協の予想をはるかに超えるものであった。

6.1改定後の昭和58年2月の老人保健法施行と薬価基準4.9%の引下げ、59年2月の健康保険法改悪法案提示、3月診療報酬2.79%の引上げと薬価基準16.6%引下げによる実質2.3%の圧縮、8月健保「改悪」法成立、10月新健保法スタート、翌年3月の診療報酬3.3%引上げと薬価6%（医療費ベース1.9%）の引下げ。

診療報酬問題は、保険制度の大変革とのからみの中で、政策的に扱われ、6.1改定後、様々に取り組みされた運動をもってしても私病協や病院団体の主張する「原価割れの是正」「適正な医療費体系」の要求が通用しなくなったことを悟らされた。

老健法の施行や新健保法のスタートにみられる一連の受益者負担の強化による医療費圧縮策について、私病協は問題を指摘し、大会を開催することによるマスコミ対策、国会議員への陳情、患者への署名活動による訴えを行い反対してきたものの、阻止する力には到底なりえなかった。

銘柄別薬価基準制度の問題は、公正取引委員会への提訴や、衆参議会への請願の努力で国会の内外、中医協の支払側委員、医療側委員の間に銘柄別薬価収載を改めるべきだという意見がかなり出来ていたにもかかわらず、厚生省は薬価基準に一定の薬品の市場価格を反映することが出来るということと中医協の議を経て施行された方式という理由で、この改善、見直しは未だ、行われていない。

公正取引委員会は民間企業の独禁法違反を摘発しても、厚生省や政府など政府に対する独禁法違反については守備範囲外と、この勧告の中には全く触れていない。

一方、病院医療危機が憂慮すべき状態におかれたことから、病院団体の中に全病院が参加出来る病院組織（例えば全国病院団体連合会）を作って政府、厚生省にあたろうという気運や、中央社会保険医療協議会に真の病院の代表を病院団体の中から出そうという気運が、今日まで組織が不十分であった各都道府県病院団体の中に生まれて来ている。この面での私病協の活躍も影響を全国に及ぼしている。

(私病協 副会長)

● 3) 協会組織の変遷と日常活動

吉田多美

I. 組織の変遷

1、内部固めと協同組合の設立

昭和39年10月16日の設立と同時に、それまで医師会という組織の中でやりたくてもやれなかった数々の課題に、堰を切ったように取り組んだ。

病院学会、新春懇親会、接遇訓練、野球大会、会長公式訪問、各部門毎の研修会等々、どれをとってみても、今日の私病協の日常活動として定着しており、設立後間なしのこれらの活動の数々が、今日の私病協を方向づけた。

半年後の昭和40年4月、第2回総会では、会員は設立時の倍の89病院に達した。

私病協は設立当初より、役員には事務長を中心とする非医師が多数就任しており、したがって経済問題にも関心が深く、物資の協同購入等にも早くから取り組んできており、これが昭和44年の京都府病院協同組合への設立へと引き継がれていくのである。

2、看護婦・検査技師養成に着手

病院が病院として存立するためには、パラメディカル、特に看護婦が不可欠であるが、慢性的看護婦不足の状況にあっては、特に私的病院における不足は深刻であった。当時、竹澤会長が院長であった堀川病院が、単独で看護婦養成をおこなっていた。この堀川高等看護学院を私病協が代って運営することが決まり、看護婦養成（進学コース）に着手したのは、昭和44年4月であった。昭和46年には、堀川病院の一隅にあった学院を、京都市の好意により旧京都市衛生研究所跡地（現在地）に移転させ、私病協運営のスタイルを名実共にとることが出来るよう

になった。校舎の有効的活用と病院パラメディカルスタッフの育成のため、臨床検査技師養成の準備に入ったのは、新しい場所に落ち着いて1年後の昭和47年10月であった。昭和48年1月には、京都保健衛生学院（臨床検査科）の設立認可申請をし、3月開校、4月第1期生入学となった。

3、社団法人の取得

これと相前後して、本格的学校運営を行うにも、また、行政と交渉をしていくにも、人格を有した団体となる必要があると考え、社団法人設立の検討に入った。昭和48年5月、京都私立病院協会解散総会、社団法人京都私立病院協会設立総会を開き、翌49年の4月認可された。

社団法人となり、まづ始めに着手したのは、二つの学校を一本化し、会員の要望に応じて、学生の定員増を計ることであり、そのための学舎増築工事を行うことであった。昭和52年1月学舎竣工、9月第二看護学科（4年定時制）開校に漕ぎつけた。

4、対外的活動の開始

私病協を設立して数年間、組織の拡大、確立に精力を傾けてきたが、一府県での活動に限界を感じ、また、全国的な病院団体の動きも少しずつ見えてきたこともあり、近畿における私的病院の集りを呼びかけたのは、46年の暮れであった。47年4月には、近畿病院懇談会を京都タワーホテルで開くことが出来、今日の近畿病院団体連合会の礎石を築いた。また、病院団体との連携を模索する一方、京都における医師会の存在、その果している役割に目を向けざるを得なくなり、昭和48年12月の京都府医師会長選挙

に当協会竹澤会長が出馬し、善戦した。この結果と実力行使をかけた京都府への要求斗争とによって、医師会窓口一本化の一部に風穴をあけることが出来た。昭和49年、病院問題協議会(京都府、京都市、私病協、府病協で構成)の設置となり、病院の窓口として有効な働きをなした。以降、“病院の問題は病院の手で”という設立の趣旨が、内部での確認だけでなく、対外的に医師会、京都府、京都市、他府県の病院団体、関係産業等で形となって現われる素地をつくった。

5、厚生年金基金・中央看護専門学校の設立

70年代後半に入り、全国的に救急・休日・時間外診療が問題となり、厚生省はその整備の大綱を示した。それを受けて京都でも検討に入り、まづ京都市における、1次、2次、3次医療圏の整備に着手した。2次医療圏即ち、病院群輪番制度は、当協会の役割と決まり、体制づくりを要望されたが、当協会としては、その前に、医療技術者養成施設を整備することが必要であるとの考えから、養成機関充実のための用地提供を求める請願を京都市に提出した。その結果、昭和56年京都市と当協会とで財団法人を設立、昭和58年京都中央看護専門学校の開校をみる事が出来た。学校設立の目途のついた昭和54年9月、京都市2次病院群輪番体制が発足した。京都市の医療行政の一部を組織的に委託されたこのことは、当協会の存在を不動のものにした。

外への働きかけを行う一方、会員病院職員の定着率を高め、退職金の積立も行い、その資産を会員病院及び職員のために効率的に運用するための厚生年金基金の設立が日の目を見たのは、昭和55年11月であった。

創立以来20年、以下に述べるような日常活動を日々おこないながら、その活動の延長線上に、京都府病院協同組合、京都保健衛生専門学校、京都府厚生年金基金、京都中央看護専門学校を設立し、運営してきた。これらはお互いに助け合いながら、京都における民間病院の社会的存在を確固たるものにするために働いてきた。

II、日常活動の変遷

1 会員病院見学会

会員相互の認識と理解を深めるため建築、施設、病院管理を中心に見学会を開催。

- 第1回 39年11月27日
愛生会山科病院(東山区)
- 第2回 40年2月16日
大和病院(東山区)
- 第3回 40年7月13日
出口病院(宇治市)
- 第4回 40年8月25日
富田病院(北区)
- 第5回 40年10月26日
石野外科病院(左京区)
- 第6回 41年6月10日
四条外科病院(下京区)
- 第7回 41年9月14日
南病院(下京区)
- 第8回 42年10月12日
相馬外科病院(上京区)



手術室の見学

2 県外病院見学旅行

県外の優れた病院を見学し、病院経営の参考にすると共に、親睦を兼ねた一泊見学旅行を開催。

- 第1回 40年5月22、23日
川崎病院(岡山市)
- 第2回 41年6月24日
天理よろづ相談所病院(天理市)

第3回 42年4月15、16日

東横病院（川崎市）

大口病院（横浜市）

第4回 43年10月11～13日

佐久総合病院（長野県南佐久郡）

第5回 44年10月25、26日

岡山病院（名古屋市）

第6回 45年10月10、11日

立川総合病院（長岡市）

第7回 46年10月22、23日

三信会原病院（福岡市）

第8回 47年10月21、22日

亀田総合病院（千葉・鴨川市）



出雲大社にて

第9回 48年10月26～28日

耕雲堂小林病院（出雲市）

第10回 49年10月19、20日

伊豆蓼山温泉病院（静岡県田方郡）

第11回 50年9月27、28日

松波病院（岐阜県羽島郡）

第12回 51年11月27、28日

近森病院（高知市）

第13回 52年11月5、6日

卯辰山記念病院（金沢市）

第14回 55年11月29、30日

大分市医師会立アルメイダ病院

（大分市）

※別に京都府病協との合同施設見学会も数回実施。

3 会長公式訪問

会長・役員と会員病院の練通を図るため、

院長・理事長との懇談を中心に開催。

相馬会長第1回 41年6月22日

浜田病院（院長：浜田稲積）

冨田病院（院長：国重正敬）

堀川病院（院長：竹澤徳敬）

相馬会長第2回 41年9月19日

福島病院（院長：福島謙一）

佐野病院（院長：佐野猶則）

四条大宮病院（院長：清水 敏）

中野会長第1回 59年7月24日

西京病院（院長：金在河）

4 新春こん親会—新春名刺交換会

会員の親睦をはかることを主とした新年の集いとして、設立直後の昭和40年新年より、毎春開催。初期の医師会をはじめとする他団体、行政の方々の参加を得ての集いから、会



京都ホテル・エンパラの間

員病院職員を中心とした内輪の会へと移り、昭和59年より新春名刺交換会として、医療界を中心に政界、経済界にまで輪を広げたものに発展してきた。

第1回 40年1月17日

於比叡山ホテル（比叡山）

第2回 41年1月21日

於京都ホテル（東山区）

第3回 42年1月24日

於京都国際会議場（左京区）

第4回 43年1月19日

於京都国際ホテル（中京区）

第5回 44年1月22日

於京都国際ホテル（中京区）

- 第6回 45年1月23日
於京都都ホテル（東山区）
- 第7回 46年1月22日
於京都都ホテル（東山区）
- 第8回 47年1月26日
於桃園亭（下京区）
- 第9回 48年1月24日
於東華菜館（下京区）
- 第10回 49年1月19日
於東山閣（東山区）
- 第11回 50年1月18日
於東華菜館（下京区）
- 第12回 51年1月24日
於ホテル・サンフラワー（左京区）
- 第13回 52年1月8日
於ホテルフジタ（中京区）
- 第14回 53年1月28日
於京都タワーホテル（下京区）
- 第15回 54年1月27日
於ホテルニューキョウト（中京区）
- 第16回 55年1月26日
於京都グランドホテル（下京区）
- 第17回 56年1月17日
於京都都ホテル（東山区）
- 第18回 57年1月23日
於萬養軒（下京区）
- 第19回 58年1月22日
於京都都ホテル（東山区）
- 第20回 59年1月11日
於京都ホテル（中京区）
- 第21回 61年1月9日
於京都東急ホテル（下京区）

5 接遇訓練—教育訓練初級者コース

院内での仕事を合理的に処理し、患者はもとより来院者に対して明るく、親切丁寧に接することによって、病院活動をより良好にするために、新入職員を対象に昭和40年より毎年実施。翌41年には、北部の会員の要望に答え、京都市内と北部地域と年2回実施。

講師は当初より、会員病院の院長、事務長が

これにあたり、テキストも既制のものからより現場に密着した自前のものへと変り、新人職員の教育として定着している。

- 第1回 40年6月16～18日
於京都信用金庫本店 参加／44病院90名
- 第2回 41年7月20、21日
於京都信用金庫本店 参加／83名
- 郡部第1回 41年7月24日
於舞鶴 参加／36名
- 第3回 42年7月12、13日
於京都銀行河原町支店 参加／100名



熱心に聴講する新入職員

- 郡部第2回 42年7月16日
於舞鶴 参加／36名
- 第4回 43年4月26、27日
於大和銀行朱雀支店 参加／42病院99名
- 郡部第3回 43年7月14日
於舞鶴：東舞鶴信用金庫 参加／12名
- 第5回 44年8月26、27日
於大和銀行朱雀支店
- 第6回 45年8月20、21日
於京都府医師会館 参加／43病院87名
- 郡部第4回 45年11月21日
於福知山医師会館 共催／福知山、綾部医師会 参加／47施設102名
- 第7回 46年8月19、20日
於京都府医師会館 参加／43病院93名
- 第8回 47年8月23、24日
於京都銀行本店 参加／43病院98名
- 第9回 48年8月23、24日
於京都府医師会館 参加／34病院74名
- 第10回 49年7月11、12日

於京都府医師会館 参加/36病院74名
郡部第5回 49年9月28日
於舞鶴：東舞鶴信用金庫 参加/82名
第11回 50年7月24、25日
於大和銀行京都支店
郡部第6回 50年11月29日
於福知山医師会館 共催/福知山医師会
参加/78名
第12回 51年7月22、23日
於中央信用金庫西院支店 参加/118名
郡部第7回 51年10月16日
於舞鶴メディカルセンター 共催/舞鶴医
師会 参加/76名
第13回 52年8月22、23日
於中央信用金庫西院支店 参加/32病院77
名
第14回 53年8月28、29日
於大和銀行京都支店 参加/21病院51名
第15回 54年7月19、20日
於大和銀行京都支店 参加/43病院115名
郡部第8回 54年11月10日
於福知山医師会館 共催/福知山医師会
参加/98名
第16回 55年6月25、26日
於大和証券ビル 参加/31病院79名
郡部第9回 55年9月20日
於：舞鶴メディカルセンター 共催/舞鶴
医師会 参加/87名
第17回 56年5月13、14日
於京都府医師会館 参加/102名
郡部第10回 56年7月25日
於福知山医師会館 共催/福知山医師会
参加/23施設102名
第18回 57年5月27、28日
於大和証券ビル 参加/82名
第1回宇治久世地区接遇訓練へ後援
57年7月14日 於ユニチカ厚生会館
郡部第11回 57年9月21日
於：舞鶴メディカルセンター 共催/舞鶴
医師会 参加/82名
第19回 58年5月19、20日

於京都府医師会館 参加/99名
郡部第12回 58年7月2日
於：福知山保健センター 共催/福知山医
師会 参加/131名
第2回宇治久世地区接遇訓練へ後援
58年4月26日 於ユニチカ厚生会館
第20回 59年5月17、18日
於京都府医師会館 参加/28病院91名
郡部第13回 59年6月23日
於舞鶴メディカルセンター 共催/舞鶴医
師会 参加/12施設72名

6 中堅幹部研修

新入職員を対象とした接遇訓練だけでなく、中堅幹部職員を対象とした研修を望む会員の要望に応え、昭和55年度より開催。主任から部長クラスまで、また事務から看護職まで幅広く対象をとり、その都度テーマは定めるものの、基本は、組織運営・職場管理を円滑に遂行するためのリーダーシップ、対人関係の問題としている。

第1回 56年3月11、12日
於京都府医師会館 講師/野津勝（日本経営協会専属講師） 参加/25病院35名
第2回 57年11月13、14日一泊二日
於福知山市北陵総合センター 講師/野津勝 参加/19病院39名
第3回 59年3月22、23日一泊二日
於亀岡ハイツ 講師/山元政英（日本経営協会講師） 参加/23病院34名
昭和59年度開催の第4回については3回までの反省の上に立ちカリキュラムから講師まで協会内部で編成する方向で作業を進めている。

7 層別・部門別活動

病院は、多職種の集合体であるとの認識にたち、私病協は当初より単に病院長の組織ではなく、事務長を初め従業員全体の組織として活動してきた。それらの活動の中から層別の事務長会、婦長部会、薬局長会が生まれ、

部門別の救急搬入事故対策委員会、救急医療委員会、薬事小委員会、放射線技術研修会、医事研究会、給食委員会などが生まれ、系統だった活動を展開してきた。

1) 事務部門

① 医療事務

○入院保険請求事務の簡素化の検討（40年3月）○カルテ直記システムの見学～四条大宮病院（40年4月）○伝票制度の見学～宇治病院（40年4月）○ゼロックスによる保険請求開始（41年11月）○医療事務改善研究会発足（43年8月）○医事懇談会（44年12月）○社会保険請求事務懇談会（45年5月）

これらの活動は、昭和45年事務長会が発足して以降、事務長会へ受け継がれる。

② 労務管理・経営管理

○病院管理研究会「病院組織について」講師／八木信三（40年1月）○京都市理財局へ償却資産の軽減を申し入れる。（41年2月）○病院管理研究会「事務管理とその合理化」（41年2月）○事務長研修会「経営分析のポイント」講師／蒲田春樹（経営コンサルタント）「労務管理改善のポイント」講師／小川喜一（大阪市大教授）（41年8月）○病院管理研修会「病院管理の実際」（41年11月）○建築コンサルタント・ルーム開設（42年3月）○経営部会一賃金体系、初任給の研究。（42年3月）○労基局との懇談（42年4月）○第1回税務対策委員会一顧問会計士制度の検討。（42年4月）○研修懇談会「病院における労基法上の問題点について」（44年8月）○パート医師給与懇談会（50年8月）以降事務長会の活動へ受けつがれる。

2) 看護部門

○看護婦問題懇談会一看護婦不足と養成問題について（43年8月）○看護学校準備委員会を発足（43年12月）、昭和44年4月堀川高等看護学院開校にむけての準備をおこなう。○京都府医務課加藤看護係長との懇談（50年11月）

養成問題は、昭和44年4月開校の堀川高等

看護学院に引つがれ、教育を含めた看護問題は、昭和48年発足の婦長部会へ引き継がれた。

3) 薬剤部門～薬局長会

①医薬品の品質に関する情報交換 ②技術研修活動 ③日常業務改善のための情報交換 ④医療制度の検討を4本の柱とする薬局長会が58年6月発足した。

具体的取り組みを検討する運営委員会は、三淵委員長（安井病院）を中心に5名の委員で構成され、毎月1回開催、隔月に薬局長会が開かれた。

第1回 58年7月7日 於医師会館

講演会「医療情勢と私病協の活動」講師／富士原正保（副会長）

第2回 58年9月 於医師会館

診療報酬の問題点について意見交換

第3回 58年11月 於医師会館

日常業務改善の情報交換～○注射薬の払い出し管理 ○製剤について ○服薬指導 ○D.I

第4回 59年3月 於医師会館

講演会「医療保険制度と薬剤問題について」講師／小河一夫（副会長）

第5回 59年5月 於医師会館

研修会～○教育研修手順 ○院内約束処方 ○約束処方の作り方

第6回 59年7月 於医師会館

講演会「病院経営の現状と今後」講師／奈良静鴻（事務長会経営部長）

第7回 59年9月 於医師会館

研修会～○日常業務の分担制 ○病棟における薬品管理

第8回 59年11月 於医師会館

講演会「京都の医療史とくすり」講師／森谷尅久（京都市歴史資料館長）

第9回 60年1月 於医師会館

情報交換～○調剤内規の紹介

第10回 60年3月 於医師会館

情報交換～○薬品管理について

4) 給食部門

設立当初より当協会の業務の大きな柱とし

て給食部門への取り組みがある。設立間なしの12月9日、給食懇談会を開催し、給食の協同化へむけて活動を開始することを確認。第1段階として、①協同購入について ②統一献立について ③献立週報の発行を目標に活動することを決め、委員の選出をおこなった。

12月16日、第1回委員会以降、精力的に開催し、昭和41年4月には献立週報を発行し好評を博した。これをより利用しやすいものにするため、四季別、病院種別に分類した献立カードに作成することに決め、1年間かけて、42年3月300枚のカードを完成。医歯薬出版(株)より「病人栄養献立集」として昭和46年発刊されるまで実に6年の歳月を費いやした。



病人栄養献立集

一方、協同購入については、アンケートを集めたり、業者交渉を行ったり、種々に取り組んできたが実らず、昭和45年、あらためて給食改善委員会を作り、院長、事務長、栄養士というメンバーで再出発した。これは、それ以降、協同組合の事業へ引きつながれる。

昭和52年2月、いわゆる51年斗争の結果として私病協は三基準の会員窓口として認められ、相談業務を開始。基準給食の会員指導には会員病院よりベテランの栄養士の指導員を得て、今日でも協会業務の主要な柱の1つとなっている。

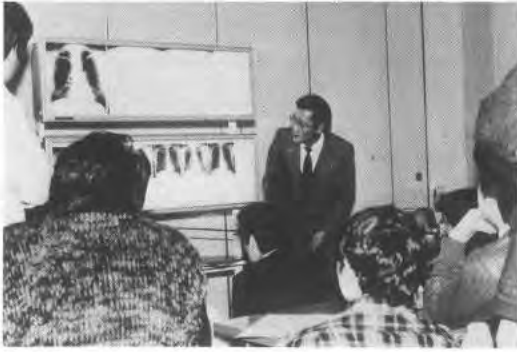
指導員：中山初子(京都回生病院)、下条都(西陣病院)、吉野節子(吉祥院病院)

5)放射線部門

放射線技師の研修と親睦の場として放射線技術研究会を昭和50年に開催。毎年3～4回

のペースで今日に至っている。

- 第1回 50年1月 於医師会館
 - 撮影技術の情報交換
- 第2回 50年5月 於京都桂病院
 - 桂病院呼吸器病棟放射線科見学
 - シンポジウム「胆のう撮影について」
- 第3回 50年11月 於医師会館
 - X線写真技術総合検討会
- 第4回 51年3月 於医師会館
 - X-P全般についての自由討議。
- 第5回 51年7月 於医師会館
 - 院内におけるX線照射の事務連絡について
- 第6回 51年11月 於医師会館
 - 日常放射線業務の能率化について
- 第7回 52年2月 於堀川病院
 - 胸部X線写真の撮影技術について
 - 堀川病院放射線科見学
- 第8回 52年6月 於医師会館
 - 胃腸検査について
- 第9回 52年9月 於蘇生会病院
 - 映画/CT装置と臨床応用
 - 講演/肝CTについて CT検査での前処置及びノイズ・アーティファクト CT像ブレイン CT像ボデー
 - 見学/EMI-5000CT装置
- 第10回 53年2月 於医師会館
 - X線室の設備と設計について
- 第11回 53年6月 於医師会館
 - 胃腸検査について
- 第12回 54年4月 於愛生会山科病院
 - CT腹部臓器における撮影像とシンチカメラ像との比較検討と関連性について
 - CT画質決定因子について
 - 愛生会山科病院放射線科見学
- 第13回 54年8月 於宇治病院
 - デラントシステムの使用経験
 - ゼロラディオグラフィーについて
 - 宇治病院放射線科見学
- 第14回 55年2月 於医師会館
 - 時間外および休日などの緊急撮影に対す



新しい技術を修得するため活発な研究活動が続く
勤務体制について

- 撮影技術一断層撮影法、特に肺門部を中心として

第15回 55年5月 於医師会館

- CT画像供覧
- 座談会／CT装置選定のポイント

第16回 55年11月 於医師会館

- 腹部超音波検査、新生児頭部の超音波検査について

- octoson装置について

- 読影済X-フィルムの保存及び管理について

第17回 56年3月 於医師会館

- サクラ ハイオルソ システムについて
- 感光材料についてディスカッション

第18回 58年4月 於医師会館

- 消化管造影の撮影技術について

第19回 58年7月 於医師会館

- 大腸造影の撮影技術について

第20回 58年9月 於医師会館

- ERCPの造影について

- 胆のう撮影技術について

第21回 59年2月 於医師会館

- 尿路造影に関するアンケート調査結果報告

- 尿路造影剤による過敏反応について

第22回 59年10月 於医師会館

- X線断層撮影について

6) 検査部門

病院における重要な部門の1つである検査部門については、私病協設立当初、検査技師

研究会等を開催していた。しかし、私的病院は検査技師自体を得にくい状況にあることから、昭和47年臨床検査技師養成所設立準備会を設置し、翌年4月に京都保健衛生学院を開校し、臨床検査技師の養成に着手した。今日では、昼間、夜間の二部制となり、毎年80名近い卒業生を出し、私的病院のみならず、公的病院、検査所等へ人材を送りだすに至っている。

7) その他

その時々時代、組織の要請に応じて、種々の部会、委員会等がもたれた。設立初期、組織を固めるためにつくられた院長夫人の会、病院を取りまく医療環境を様々な角度から勉強した病院問題研究会(昭和45～47年)、人工透析を実施している医療機関の連絡協議会の実質のお世話、徳洲会進出に反対する医療団体の集り—徳洲会対策協議会への参加(昭和53～54年)、医療相談室、建築コンサルタントルーム、ドクターイージーパーチェス等々。今日、形をかえて、引き継がれているものもあれば、役割を終え消えていったものもある。

(私病協 事務局長)

● 4) 救急医療問題への取組

① 救急、休日、時間外診療体制の整備

花房節哉

救急告示制度の発足

京都私立病院協会は昭和39年創立以来、一貫して救急医療問題に対して取組んで来たが、その対応と業績を経時的に簡単に記して今後の課題を提起したい。現在と未来を論ずるにはその歴史を知る事が必要であるからである。昭和39年厚生省令第8号により国による救急告示病院制度が発足したが、これは当協会の創立と同じ年である。扱て昭和40年、41年の救急医療に対する活動は、保険部の救急労災委員会が救急医療の実態調査に当り、自賠テキストの作製、救急施設の充実を図る為の融資制度、救急隊、タクシー業者会、査定事務所との懇談会等を行い救急病院の運営向上に努めた。一方、昭和42年頃を境として交通事故は急増し、他方救急患者の質的变化も見られるようになった。即ち多重損傷の患者が増え、又外傷以外の患者の増加も著明になった。それが為救急病院の在り方も従来の外科的対応のみならず、全科的対応をも要求される様になったのであるが、当時の医療制度と診療報酬ではその対応は困難を極め、後送体制の整備とそれに伴う医療費の改正が必要とされた。以後昭和48年迄は、救急病院連絡会議を年に1～3回開催して病院運営に関する色々の問題について情報及び意見の交換を行って来た。

昭和48年12月11日、診療報酬緊急是正実現に向けて、京都府病院協会(府病協)と合同で救急告示病院の実力行使を決定し、これを契機として私病協内の団結は急速に高まって行った。(詳細は前述の闘争小史を参照)

次いで昭和49年9月、救急処置の円滑化を図る為、京都市消防局と救急病院の間に救急専用電話が設置され、救急車より無線で救急センターへ、センターから有線で救急病院へと連絡す

る事により、搬入前に救急病院は患者の容態を知り、受け入れ態勢を整える事が可能となり、全国ではじめての試みとしてその有用性が実証されたのである。

昭和51年、京都市より休日急病診療所(休日診)の設置に関して提案があり、私病協としても京都市及び関係医療団体と数次にわたり討議を重ねた結果、昭和52年4月27日に私病協としての見解「京都市に於ける休日時間外診療体制の整備に関する当面の対策」を発表した。その内容は、1) 夜間の診療体制、2) 休日昼間の診療体制、3) 小児の後送病院体制に関するものであり、私病協会員病院、国公立病院及び休日診の各々が担当すべき時間帯についての主張であったが、関係諸団体との意見の一致を見る迄には至らなかった。

京都市2次病院群輪番体制の発足

同じ年の9月、厚生省より国の救急体制整備に対する国庫補助制度の概要発表があり、私病協としても前記基本方針(第1次と呼称)を再検討すべきであると考え、理事会及び関係各委員会での討議を重ねた結果、昭和53年1月に一部の方針変更を行った。それが次の第2次基本方針である。即ち、

1) 1次救急(初療)は医師会が体制をとる。病院は原則として1次からの後送患者に責任をもつ。

2) 2次救急(2次後送)は地区別による病院群輪番制を敷き、対象は一般の内科、外科患者を中心とする。特殊な専門科目や小児は3次救急で取扱う。

3) 3次救急は公的病院及び協力可能な私的病院が担当する。

4) 情報センターは、1次、2次、3次の救急

活動が円滑に運営される為にも、その整備は不可欠である。以上の方針に沿って活動を行ったが、昭和54年6月に2次病院群輪番制に関する交渉が京都市との間で開始され、多くの問題点を討議した上で10月1日より京都市2次病院群輪番体制が発足した。制度の概要は次の通りであった。

- 1) 2次病院群輪番制当番病院(輪番病院)は、休日、時間外に開業医及び休日診からの後送患者を受け入れること。
- 2) 市内を4ブロックに分け、1ブロック1病院が当る。4病院中1病院を小児後送専門とすること。

然し乍ら実施の経過に伴って、此制度を円滑に推進する為には、尚次の3つの問題点を早急に解決する必要に迫られた。その第1点は、現在の1次体制は休日診の診療時間帯だけであり、後送体制としての病院群輪番制が有効に活用されていない。第2点は、休日診の診療時間帯は小児後送病院が休日診からの患者を優先的に受入れる為、一般医療機関からの小児後送が困難であること。第3点は、3次医療機関の受入れ態勢が充分とは云えない事等であった。

これらの問題と併せて府下に於ける救急医療体制の整備についても検討が引続き行われた。昭和55年度の京都市に於ける2次病院群輪番制度は一応軌道に乗り、一般当番病院数も増加したが、これに反して小児当番病院数は減少し、当番表編成に苦勞した時期でもあった。そして府下の中丹地区(3市3町)の2次病院群輪番体制も一応順調に経過した。

此の年、既に当協会が昭和53年1月に発表した第2次基本方針の第4項で提言した救急情報センター設置に関し、京都府が昭和56年4月開設を目標に検討を開始した。当協会も関係部会に委員を派遣して検討に参画し、京都府救急医療情報センターは予定通り昭和56年4月28日発足したのであるが、期待された実効をあげる為には、端末器設置の府下医療機関及び各関係団体の理解と協力がより一層重要である事は言を待たない。斯くの如き経過と推移を経て昭和57

年に入り、京都市2次病院群輪番制度の運営も定着して来た感がある。

1982年12月1日 第224号 京都市医師会(1982)

2次病院群輪番当番表 12月

日/曜日	Aブロック	Bブロック	Cブロック	Dブロック
1 土	船場	船場	船場	船場
2 (日)	大塚	大塚	大塚	大塚
3 月	川	川	川	川
4 火	船場	船場	船場	船場
5 水	(休)	(休)	(休)	(休)
6 木	京橋北野	京橋北野	京橋北野	京橋北野
7 金	船場	船場	船場	船場
8 土	西	西	西	西
9 (日)	船場	船場	船場	船場
10 月	船場	船場	船場	船場
11 火	船場	船場	船場	船場
12 水	大塚	大塚	大塚	大塚
13 木	船場	船場	船場	船場
14 金	船場	船場	船場	船場
15 土	船場	船場	船場	船場
16 (日)	船場	船場	船場	船場
17 月	船場	船場	船場	船場
18 火	船場	船場	船場	船場
19 水	(休)	(休)	(休)	(休)
20 木	船場	船場	船場	船場
21 金	船場	船場	船場	船場
22 土	船場	船場	船場	船場
23 (日)	船場	船場	船場	船場
24 月	船場	船場	船場	船場
25 火	船場	船場	船場	船場
26 水	(休)	(休)	(休)	(休)
27 木	船場	船場	船場	船場
28 金	船場	船場	船場	船場
29 土	船場	船場	船場	船場
30 (日)	船場	船場	船場	船場
31 月	船場	船場	船場	船場

2次体制の問題点

只、小児後送問題に関しては前記の理由(休日診後送優先の問題)により種々のトラブルが起り、これら問題の解決を図る為、昭和57年2月20日、休日診側より京都市及び京都府医師会の各代表が、小児後送病院側として私病協及び府病協の代表四者が集り第1回の連絡会議が開催された。そこで一応休日診小児後送病院と輪番小児後送病院とは別建にすべきであるとの合意には達したが、具体的方法については四者各々の意見と主張がやや異なり、今後定期的に会合を持って解決に努力する事を確認した。更に6月4日に第2回、8月6日に第3回の連絡会議を開催し、関西医大付属洛西ニュータウン病院(関洛病院)の新たな参加が予定されたため、これを休日診小児後送当番病院に組入れる事で別建の可能性が出てきたが、その為の財政措置と更に関洛病院に続く必要病院の確保が難航し、早期実現は今後の大きな課題として残された。同時にこの連絡会議で京都市が提案された輪番制非実施地区の乙訓を、京都市の輪番体制に新たに加えて欲しいとの案に対しても検討を行っ

た。小児後送問題と並んで、輪番協力病院数の増加と“慣れ”とに附随して生ずる諸問題、例えば後送患者を送る側と受ける側との間の最初の受付の段階で起るトラブルとか、受入体制の不備等の問題が出て来た。

そこで昭和56年10月28日私病協2次救急体制審議会開催時にこの問題についても討議し、当番病院心得の厳守を再認識した。と同時に府医に対して、初療機関から当番病院への連絡は原則通り直接医師間の依頼対応である事を守る様再認識の申し入れを行った。此の事に関しては府医とも連携の上、当番病院に対しても輪番制度発足当初の基本的事項の再認識を定期的に行い、より有効な運営に向けて努力しなければならない。以上が私病協の救急医療に取り組んで来た20年間の姿であり概要である。此の経過を踏まえて今後の課題として次の2点を提起したい。

今後の課題

第一に階層別及び機能別救急医療体制の確立、第二に府下救急医療体制の整備である。

第一の階層別体制(階層の定義は取扱う医療内容のカテゴリーの意である)即ち縦の体制は、1次、2次、3次として一応確立されたと考えて良いであろう。又、京都独自の制度として私病協が検討提案した2.5次体制について少し触れてみたい。この2.5次体制なるものは国の定める救急医療体制とは別個に位置づけられるものであり、例えば、初療機関より送られた患者は2次後送病院に於て大部分受入られるが、より高次の医療が必要と思はれる患者に対しては3次後送病院への転送がなされる仕組である。

然し京都市の場合3次としての救命救急センターは第二赤病院と京都国立病院に付属した2ヶ所であるが、その収容能力及び時間的処理能力には自ずと限界があり、必要に応じて両センターを補助する準3次とも云うべき2.5次体制の存在が意味づけられるのである。実際に2.5次後送病院として対応可能な公的病院及び私的病院の協力は、輪番制度の円滑な運営を支え

る一翼として必要であろうと考える。輪番制度発足以来種々の困難に遭遇し乍ら2次後送病院の大半を傘下に擁する私病協としては、適確な判断の下に、その指導力を発揮し、府病協、府医及び各地区医師会とも協力して、地域住民の要望に応え得る救急医療体制を確立して来たと考え、今後も引続き質的向上を図り努力せねばならない。又2次後送体制を有効且つ円滑に機能させる為には、各病院間の横の連携と協力が必要であろう。即ち特殊診療科を有する病院及び各病院で主力となる診療科或いは医療資源等についての特徴を相互に連絡周知する事により、その利用如何ではより一層の医療効果と、より安全な医療行為とを期待出来るものと思はれる。この様な横の連携活動を機能別体制と考えたい。

第二の府下救急医療体制の設備については京都府下を医療行政的に区分すると、6ブロック(北丹、中丹、南丹、京都市、南山城、相楽)となる。数年前より京都府及び関係医療団体との間で此の広域的な2次病院群輪番体制を整備する事に関し確認がなされているが、57年度の時点で運営されているのは京都市、中丹及び南山城(現在は宇治・城陽のみ)の3ブロックであり、且つ中丹、南山城では日曜、祝日、年末年始のみで、平日及び土曜午後は公立病院が休診の為、尚未だ私立病院に負担がかかっているのが現状である。

今後の課題として、まず中丹地区では平日夜間及び土曜午後の時間外医療体制の整備を押し進める事であろう。次に南山城地区では、現在の宇治、城陽の2市の範囲から洛南地域の他の市町村をも含めた広域的2次病院群輪番制を整備し、国の補助制度の対象となる様に努力する事が私病協の今後の課題であると考え。

又いまだ休日医療体制の整備されていない北丹及び南丹の両地区に対しては、私病協としても積極的に取組まねばならないが、人口密度の分布及び2次体制を維持出来る後送病院数とその地理的条件等を考慮し、且つ搬送距離等による受診者側の負担の問題等解決せねばならない

事項も多くあると思われる。これらの問題解決の一助として、京都府医療情報センターの効率的活用と共に、両地区内で将来3次又は2.5次後送に相当であろうと思われる病院を選んで協力を求めること。そして国、京都府及び所属地方自治体の行政並びに財政両面の支援を受けてその内容を設備し、これを核としてまず休日診療体制を、更に進んで平日夜間の2次病院群輪番体制の確立を目指さねばならない。

(私病協 理事)

● 4) 救急医療問題への取組

② 交通事故医療への取組

高城 正

救急医療問題の取り組みの中で、交通事故医療に関する問題を特に切り離して、実務担当者による救急搬入事故対策委員会が発足したのは昭和53年である。当時私病協における救急告示病院は、全会員病院の内、3分の1の約50病院であった。増加の一途を辿る交通事情の中で、交通事故問題も、一般の医療におけるような患者に対応するだけの業務だけにとどまらず、被害者、加害者は勿論、保険会社、警察、救急隊等にも対応していかなければならないという、非常に煩雑、多岐に亘る業務を進めなくてはならず、各病院とも、専門職を置くようになり、その内容について精通した知識をもつ人達を集めて組織された。それ以前は、私病協創立当初から救急医療問題に対して積極的に取り組んできたことは、前項の救急、休日、時間外診療体制の整備についての項で詳細にされているので、本項では交通事故医療の中で、大きな要素を占めている、自賠責問題を中心に流れを追っていきたい。

私病協創立当初の昭和39年11月に、運営委員会救急部会の中で救急事故に対する医療費はあくまで自賠を優先させ各種医療保険は法の許す範囲に於いて第二義的に、つまり未収に対する裏付け的な意味に於いて使用したい。又、自賠の請求は医療機関に於いては絶対に行わず、あく迄私費にて支払者より受取る。更に、自賠を止むを得ず病院が代理請求する場合の取り決めなど、当時から自賠責の問題が中心になっていたことが判る。昭和40年2月には医師会救急部会と救急医療単価、煩雑な文書料の統一を決めた。又、同年6月には、自賠責融資制度を発足させた。これは京都信用金庫と私病協の間で約定された制度で、①、病院の経営上長期の未収

金が少しでも解決できること。②、融資制度の手続により委任請求手続がほとんど完了し、事務的に処理が後に残らないこと。③、融資制度自体非常に簡略化されること。および病院側の融資制度による負担はなく、自賠優先の申合せと趣旨が充分発揮できること、の特徴がある。6月29日には自賠法説明会および京都市国保当局と自賠法の取扱いについて懇談を行い、双方の確認事項として、1)医療機関としては自賠を優先さすよう指導する。(保険財政の健全化)2)市として1)を了解する。3)自賠責の保障額30万円をオーバーする場合は国保でみる。4)今後、市と連絡をとって行く。の4項目があげられ、問題の根本的解決の方法として、1)自賠法は国家が保障すべきだ。2)保障のワクは最低100万円とすべきだ。3)自動車事故による医療費は別保険とすべきだ。の以上3点について、前進的に解決すべきことが確認された。

昭和41年1月10日には、京都乗用車自動協会と救急指定病院の間で、双方から問題を出し合い、それについて協議した。最終的な結論は出なかったものの、有意義な懇談であった。にも拘わらず、一部タクシー会社の、しかも間違った声のみを取り上げた朝日新聞の“高くつく治療費”の記事について、10月8日救急部会を開き協議し、救急病院並びに治療担当者側として、いわれなき記事であり、抗議する一方、救急医療のあり方について、もっと各方面にアピールしていくことを確認した。その後11月28日京都乗用自動車協会の新役員と懇談会の席上、京乗協側より、朝日新聞記事は、京乗協の本意ではなく、かえって迷惑をしている。我々は救急病院と京乗協との相互理解を深めてきたにも拘わらず、一方的な記事で遺憾である旨の声明を出され落着した。交通事故の激増によって被害者

の保障、医療機関の治療費、加害者の賠償能力等、金銭的な問題を中心に大きな社会問題になり、救急病院並びに治療担当者としても、救急医療の特殊性、自賠責保険、他保険との関連、さらに事務手続きについて、充分患者・加害者に説明し、説明不足よりくるトラブルをなくす必要が増してきた。そのため自賠査定事務所長、交通相談所長を招き、11月28日懇談会が開かれ、自賠責法の改正についての説明を受けた。改正の要点は①バイクを対象に入れた（10月1日より）②内渡し金制度の新設（10万円を越えるごと10万円単位で支払う）③限度額の引き上げ（7月1日後発生のもの）その内訳は㉞死亡—150万円（100万円）㉟重傷—50万円（30万円）㊱受傷から死亡までの期間50万円（30万円）従って受傷を受け、ある期間を経過して死亡の場合は最高200万円まで（130万円）㊲後遺症に対しては、7万円～150万円（5万円～100万円）㊳責任共済制度の新設（農協共済）である。更に12月16日付で労働省労働基準局長通達で、原則として自賠責保険の支払いを労災保険の給付に先行させるように取扱いが改められた為、昭和42年4月18日、医師会以下の関係機関との話し合いで、種々調整の上実施することになり、京都労働基準局より係官が出席、その取扱いについての説明会がもたれた。要するに従来の第三者災害としての、労災保険給付をとりやめ、原則として自賠責保険が優先されるようになることである。

その後、自賠責問題は複雑な問題を抱えながらも、一つの方向が見出され、落ち着きをみせたかに見えたが、昭和46年9月14日、自賠責被害者請求に過失相殺が適用される事を知り、京都査定事務所石田所長を訪問し、査定内容の変更につき質疑応答を試み、次の項目を結論として得た。

- ①本年4月以降については、歩行者は勿論の事、車輛相互間においても、総損害額の過失相殺をして、保険金或いは損害賠償額が支払われる。但し実際の適用は2～3割程度であり、地元で状況を調査の上東京の本部において決定する。
- ②委任状の記載方法については、内払い、最終

請求共に必ず金額を明記すること。

③後遺症診断については従来と異なり、等級は入れない事。特に頸椎捻挫については、他覚的症状欄を詳細に記入のこと。

その後、高城常任理事は東京査定本部を訪問し、その詳細について確認し、10月6日開催の私病協定例常任理事会に提案、更に救急病院会議を10月13日、68病院、90名が参集して開かれ、その経過と内容の説明がなされ、質議応答、処理困難な事例の発表などのあと自賠責査定基準の改正による事務処理上の対策、並びに未入金処理方法につき個別に説明があった。

昭和49年8月28日に開かれた救急部会では、①これからの救急病院の問題点、②自賠責問題、③むちうち症の診断基準等、④病院大会について、の4項目の意見の交換がなされたが、自賠責問題については、諸物価の高騰、不採算などを考え合わせ、数年来一点単価20円以上というのを、25円以上が妥当であろうと、意見の一致を見た。その他、交通事故では、やはり自賠責保険が先行することや、健康保険を使うと、本人負担に種々の不利が生じてくることを説明すること、などを申し合わせた。

昭和52年来、救急病院を中心とした自賠責担当者懇談会を開催してきたが、救急搬入に伴い様々のトラブルが生じ、各病院ではその対策に苦慮している事が報告されている。

問題の第一にあげられるのは、自賠責、損保に関するもので、保険会社により治療費を値切られる、支払をひきのばされるなど、様々なトラブルが伝えられている。そこで私病協内で「救急搬入に伴う事故対策委員会」を組織したことは、この項の最初に述べた。これは、苦情処理機関として、現実生じた問題を処理し、特に救急搬入による迷惑患者等に関する問題、自賠責・損保に関する問題をとりあげ、月1回苦情相談日を設けること、もちこまれた問題は委員会で協議し処理すること、必要ある場合は委員が官庁・保険会社等と交渉にあたること、などの運営方針を掲げた。昭和54年12月3日に損

保協会京都地方委員会委員長名で自動車損害保険の診療報酬明細書完全記載の要望書が、各病院に送られ、従来から明細書の詳細記載はしないという私病協の申し合せもあり、大きな波紋をなげかけた。救急搬入事故対策委員会では理事会と共に実態把握のアンケート、対応の検討を行ったが、翌昭和55年2月21日には文書発信元の損保協会京都地方委員会と、救急搬入事故対策委員会との間で話し合いがもたれた。席上、当協会からは①公的な審査機構がないのに明細書を完全記載するのは無意味、②無意味なもので、事務が煩雑化するのには困る、③患者の秘密が外部に洩れるおそれがある。損保協会からは、①専任者教育、顧問医などにより細かいチェックまでできる、②明細がないと事故によるもの以外の疾病の治療、濃厚治療などがチェックできない、という意見がそれぞれ出されたが、双方の要望のまま終わった。更に3月11日に自賠担当者懇談会が開かれ、33病院から35名が参加し、現状報告とともに今後の方向が検討された。各病院からの報告では、文書送付以来損保協会がかなり強硬で、明細書の完全記載を求めて書類を返されており、担当者が苦慮していること、今後は、ある程度の記載はやむを得ないという空気が強く、その条件として支払いの遅滞をなくし、不当な値切りをやめさせるよう要求すべきだという意見が多く出された。

交通事故患者の治療費は高額になる事が多く、その支払いが遅滞することは病院経営を圧迫することになり、問題の早急な解決が望まれた。昭和56年8月20日損保協会と確認事項を締結し、一応の結着はついた。

昭和57年3月19日、初の近畿段階での会合として、自賠問題近畿連絡会が開かれ、6月17日には第2回、11月16日には第3回の自賠問題近畿連絡会が開催された。

昭和58年6月22日自賠責問題で医師会と懇談が持たれ、損保側の高姿勢の態度が見られる状況なので、医療側も手遅れにならないうちに、危機感をもって対応し、体制作りをしていかねばならないだろうという意見が出された。昭和

59年、自賠責の診断書様式については従来通りの方式で対応することとした。

11月29日医師を中心に救急医療委員会が発足し、救急医療委員会と事故対策委員会との懇談会が12月14日に開かれ、今後の救急医療に関する諸問題、交通事故医療に伴う自賠責問題、損保問題について、活発な意見の交換がなされた。

最後に自賠責、任意保険の問題は保険会社の採算悪化を理由として、過失相殺に名をかりた値切り、支払遅延、社保、国保への切りかえ等、色々問題が山積している。しかも自動車保険の性格上、治療費は被害者である患者の損害の一部であり、たえず被害者側の過失相殺の対象となり、第三者である病院の治療費もその渦中に巻きこまれトラブルを生じている。社会的病気になる交通事故の解決を直接国が乗り出すことなく、損害保険会社に委せきりにする政策の貧困は、加害者、被害者も勿論、第三者である医師、病院をも常にトラブルの中に追い込み、正常な解決が出来難くしているのが現状であり、社会的資本の浪費は眼に余るものがある。そのような矛盾の中で我々病院の交通事故担当者は常に眼を大きく社会のこうした矛盾に向けて、対応策を見出して行かねばならないだろう。

更に交通事故だけでなく、救急車で搬入される患者は最近とみに内科的疾患が多くなり、初療における医療事故がないよう、関係者の悩みが多くなっている。救急車で運び込まれる患者は面識のない人が多く、中には泥酔者、行旅病人、浮浪者、身元不明者、自殺等取扱いに病院が困窮する場合がある。救急病院の職員はこのようなケースによく直面しているのでベテランの人が配置してあるが、我々としてもその面の取扱いについての研究、相互連絡等、取組んで行かねばならない問題が多い。

(私病協 理事)

● 5) 対外関係史

① 行政交渉史

清水三郎

行政交渉の初期段階

昭和39年10月、私病協創立当初より、昭和48年頃までは、行政関係との交渉は、すべて京都府医師会の窓口を通さなければ、話が不可能な状態にあったため、行政との連絡又は話合等の直接交渉は容易なことではなく、何事も円滑に運ぶことが困難な状態であった。

例えば昭和47年9月、健康保険法に基く、基準寝具取扱に関する委託業者の変更を、府知事に申請した問題に関しても、吾々の要望について府医執行部の十分な理解を得る必要があるため、頻回にわたり府医執行部に対し折衝を反覆する等の努力が必要であった。

しかしながら、診療報酬引上げに関して、昭和48年11月14日に行われた危機打開京都府病院大会に於いて、診療報酬引上げ要求の実現が11月中旬に明確にならないときは、救急辞退その他の行動を計画することの決議が行われたことが導火線となって、私病協の実力行使が検討され、これに従って昭和48年の年末より昭和49年の年始にわたり、私病協傘下の病院が、救急患者の搬入をいっせいに辞退する、所謂救急ストライキを宣言し、要求斗争のため府・市との連日の交渉に突入した。年末は刻々に迫り非常に緊張した状態にあったが、遂に昭和48年12月30日に至り、救急スト中止を宣言すると共に、今後府・市・私病協・府病協の四者で定期的に話合の場を持つことで事件の妥結が行われた。

これによって昭和49年1月より、上記四者の間で病院問題協議会が発足することになった。

この事実は私病協が初めて府医を通さず、行政と直接交渉を行う路線を獲得したことであり、私病協の存在と実力を内外に示し得た画期的な闘争の第1頁を開いたもので、誠に意義深いも

のであった。これによって私病協闘争史の第二期、即ち実力行使を背景とした闘争展開の段階に入ったのである。

以下各年度を追って、病院問題協議会を通じて府・市に対して行った交渉・或いは陳情及び請願行動について述べる。

病院問題協議会

〈第1回〉昭和49年1月22日

出席者

府側／吉岡医務課長、黒田保険課長、佐々木医療課長、他関係係長等多数

市側／中澤衛生局長、他関係係長等

私病協側／竹澤徳敬、清水三郎、中野進、岡本隆一、大屋史朗、永井武

府病協側／榊田博、宇山理雄、塩津徳晃、国重正敬

議題

(1)病院医療に対する本協議会の進め方

主題の件につき各側の意見を出し合って協議した。原則として今後毎月1回開催し、場所は京都府医師会館とする。議長は私病協側と府病協側が交代で行う。

又主として病院側より予め議題を行政側に通知し、行政側は各課長の他、議題に関連する担当係官が出席する。両病院協会側も夫々に本協議会に関する委員を決定したが、各委員に差しかえのある場合は、他の者が代理出席することとなった。

〈第2回〉昭和49年3月19日

(1)医療従事者等養成の具対策。

①パラメディカル技術者養成学校の設置並びにこれに伴う実習病院の確保。

②看護教育の水準について。

③在宅潜在看護婦活動のため、保育所の設置について。

(2)救急医療に関する、府・市の将来に対する見解。

(3)病院水道料金減免についての要望。

病院医療に最も重要な、パラメディカル必要員の深刻な不足の現状を訴え、これに対する府・市の協力及び具体策を要請し、又浴場同様多量の水を使用する病院の水道料金に対する配慮を要望した。

〈第3回〉昭和49年5月14日

前回協議事項の促進について、引続き要請、行政側も積極的に取組む姿勢を示した。

〈第4回〉昭和49年7月9日

(1)今回は特に救急問題を掘下げ、救急医療に関する審議の場の設置（京都府救急体制等整備協議会仮称）及び救急医療に対する支払の補償等につき要望した。

(2)看護婦及びパラメディカル要員の養成促進に関し、京都府にも高校に衛生看護科の設置並びに高校卒定時制（3年コース4年定時制）看護学校の設立が話題に上ようになった。これが今日私病協が経営する京都保健衛生専門学校第二看護科の設立となって実を結んだ。

〈第5回〉昭和49年9月17日

(1)前回の要望に対し、京都府の諮問機関として、京都府救急医療体制等整備協議会が正式に設置されることとなり、その規約の検討にまで話が進行した。

(2)その他病院に対する年末融資問題、院内保育所に対する助成の問題等が審議された。

〈第6回〉(49. 11. 19)～〈第8回〉(50. 3. 25)

看護婦不足の慢性的状態は、依然深刻なまま続き、この間常に看護婦確保対策に対する行政の努力を要望しつつあったが、遂に第8回に於いて京都府の諮問機関として、京都府看

護婦等医療従事者確保対策協議会の設置が話題に上るまでに進展した。

〈第9回〉昭和50年5月28日

上述の京都府看護婦等医療従事者確保対策協議会の設置が正式に確定し、5月1日委員の人選も完了、委員として私病協より清水三郎、府病協より榊田博が参加し、第一回の協議会が昭和50年6月21日開催される運びとなった。

一方私病協では昭和49年12月25日より特別委員会を組織し、看護婦確保対策の一環として、私病協が経営する京都保健衛生専門学校に高校卒3年課程4年定時制のコースを新設することが検討されて来たが、漸く結論に達し、50年4月の理事会に於いて上記の方針が決定した。

これに呼応して、病院問題協議会に於ても強く取上げ、行政側の力強い協力を要望した。

〈第10回〉昭和50年8月5日

京都府に設置された看護婦等確保対策協議会の運営促進を要望すると共に、以前より問題となっていた衛生看護科問題、即ち京都府においても、多くの他府県と同様に、公立高校に衛生看護科設置について強力な要請を行った。

これより第12回迄は、看護婦確保問題に重点を置き、特に新しく浮上して来た3年課程4年定時制コース新設認可に対する府の力強い協力を求め、行政側も積極的に指導及び協力を惜しまぬ態度であった。一方では高校に衛生看護科設置を推進するため、京都府教育委員会に直接意向打診も行ったが、諸般の理由で教育委員会の抵抗は誠に強固なものであった。

併し私病協としては此の問題を放置せず、更に他府県に於ける高校の衛生看護科の実体を現地に出張して調査を進めた。又府議会にも請願書を提出する等の運動を展開した。

〈第13回〉昭和51年1月27日

看護婦確保問題は依然主題として推進すると共に、今回より基準看護の承認条件について、殊に看護婦勤務体制との関係に関して、弾力的運営を行政に要望する方針を進めた。

〈第14回〉昭和51年4月9日

この頃になって従来の協議会における病院側の要望もかなり成果を挙げ、又新しい議題も減少して来たので、従来毎月開催を隔月に変更することになり、結局昭和51年度は第18回迄で計5回の開催となった。内容も従来の協議事項を更に推進することの具体案の協議に終始する結果となった。

昭和52年度は第19回より第24回迄計6回、主題となる看護婦確保対策の件も私病協の経営する保健衛生専門学校の運営に対する助成の強化、実習病院不足対策の検討等に変化し、三基準の弾力的運営の申入れ等が協議事項となった。又此年より救急及び休日時間外診療問題が表に再び出る様になった。

昭和53年度は第25回より第30回まで計6回行われた。協議事項も主として前年度の延長ではあったが、救急、休日、時間外診療問題が主題となる形に変化し、看護婦確保問題は看護婦養成機関運営への強力なる助成と、更に養成機関の増設、実習病院不足対策等に焦点が移って来た。

昭和54年度は第31回より35回まで計5回行われた。此頃より救急、休日、時間外診療所問題が強く取り上げられるようになり、京都市2次病院群輪番体制の整備及び運営の諸問題、情報センターの推進等が主題となって来たが、2次病院群輪番体制の整備に関し、京都市に対し看護婦等確保対策の一環として、新しい看護学校の設立並びに運営に関し強く要望した。

頻回にわたる市との粘り強い交渉の結果、遂に京都市と共同して、第3セクター方式による京都中央看護専門学校の設立を見るに至

った。又これに関連して、実習病院不足対策等につき、実習病院基準の再検討についても協議を重ねた。ちなみに京都中央看護専門学校は昭和57年4月開校、すでに第2期卒業生を送り出すまでに発展した。

昭和55年度になって、病院側の数々の要望も着々と成果を挙げ、又一方協議会に於ける議題も固定する傾向があり、又行政側の出席者も責任ある立場の者が少く、実りが少なくなって来たので、再検討の結果、定例開催を年2回とし、あとは必要に応じて開くことに変更した。

従って本年度は会議も第37回～39回の3回のみ。協議事項は、救急体制に関連して、情報センター設置に伴う助成金、端末器設置医療機関への運営補助、室料差額徴収実体調査等、その他あまり目ざましい問題の進展にはならなかった。

昭和56年度に入って、医療費の流れを変える、薬価と診療報酬に対する所謂6、1改訂問題が起り、協議事項も之と関連した府・市関係部局の行政方針に移り、更に57年度には老人保健法、老人病院、救急輪番制に伴う小児後送問題等が検討されるに至った。

このような諸情勢の変化と共に、病院問題協議会も回数、内容共下火になって、今日では殆んど開催されない状態となった。

併しながら私病協が、時の流れと共に、直面する幾多の問題解決について、行政との交渉を、実力行使を背景としながら直接に着々と進め得る場として、永年継続して行われて来た病院問題協議会が、大きな役割を演じて来たと考えられ、又今日まで発展して来たため目ざましい経過については、故竹澤前会長の固い信念と、幅広い洞察力による指導と、私心を捨てて強力な推進力を発揮された岡本現副会長の尽力と、更に歴代の役員及び会員の團結力によって得られた成果と考えられ、私病協の実力と行動力を内外の関係方面にはっきりと認識させることができたと言っても決して過言ではない。(私病協 監事)

● 5) 対外関係史

② 京都府医師会との関係史

清水 勉

私病協と医師会の関係は、病院と診療所との関係であり、突き詰めれば両者の利害関係でもある。両者その立場を分り理解しあえば、全く問題はないのであるが、何事もそう簡単にはいかないのが世の中である。昭和30年末より急激に成長する日本経済と社会構造の変革、それに伴う日本の医療の変遷は、又私病協と府医師会との関係にも反映し、次第に大きく変わりつつあることが分る。

例えば、私病協に向けての歴代の府医師会長の記念行事などの挨拶、或はメッセージなどを、昭和39年頃より京都私立病院報の中よりひろい、その経過をたどって見るのも興味深いものがある。その内の一部を列挙すると、昭和39年10月9日府医師会長富井清、「医師会の中には、業務の形態を異にする診療所と病院の別があり、ややもすると診療所偏重の弊害を生じ、府医師会では手を握り合い、互の立場を理解するために、医師会内に病院部会を結成し……。」

以上のようなメッセージがありますが、ややもすると診療所偏重の弊害を生ずるところか、当時では殆んど診療所偏重の政策であり、医師会内に病院部会なるものがやっと出来たような次第で、府医師会内に於ける病院の存在は誠に小さなものであり、武見医師会長下の日本医師会内に於ても又しかりであった。

併し府医師会内では手を握り合い、互の立場を理解し合う必要性は、この時代になってやっと芽ばえて来たようである。

昭和39年11月15日 私病報 第1号

私病協会長 相馬伴臣

「……私立病院の個々の弱い立場から立ち上がって、一団となり、……苦しみ喘ぎ乍ら、最後のぎりぎりの瀬戸際に立った時、生れ来たのが我々の私立病院協会なのです。」

この一文にて如実に分かるように、病院間の団結が、ぎりぎりの瀬戸際に追い詰められて必要となり、苦しみの陣痛の中に私立病院協会がその産声をあげた記念すべき第一声である。

昭和40年3月21日

第1回京都病院学会に向けての富井府医師会長のメッセージ。

「この秋、多数の病院の期待を担って、さきに京都私立病院協会並びにそれと表裏一体の京都府医師会私立病院部会が誕生し……。」

これを読んでお分りのように、何んとも歯ぎれの悪い表現で、一気にズバリ京都私立病院協会と言い切って完全に独立した私病協と認められない所に当時の医師会内部の事情が分るのである。今から思うと全く今昔の感深いものがある。

昭和49年9月1日 私病報 第10号

協会か部会か？ 副会長 中野 進

「京都私立病院協会か、京都府医師会私立病院部会か？」

昭和39年10月16日 発足以来、しばしば論議的になって来ました。理事会でも正式に3回、私的にはその数倍論じられ、会の発展と共に次第に煮えつまったようです。その結論から申せば、〈協会〉です。」

この一文からしても、京都私立病院協会の完全独立に向けての華々しい論戦が繰り広げられていたのがよく分る。

昭和40年11月28日 京都府知事、蛭川虎三

祝辞「本日京都私立病院協会一周年記念式を挙行するに当り……。」

ここでは、府も表面上では私病協と完全に認めておりますが、府と医師会、府と私病協と医師会の間、権限争いや権限を認める、認めない等の問題で論議、論争が当分つづくのである。

昭和40年11月28日

医師会長メッセージ。 富井 清

「京都府医師会病院部会の中に私立病院部会を設けましたが、つづいて私立病院協会が産声をあげられてここに満一年を経ました。……………」

この辺りで府医師会からも、表面上は完全に私病協の名称を認めた発言となって来ている。

昭和41年2月1日 14—15号 中野 進

「……府医師会と基本の方針には一致します。同時に我々のおかれた位置も充分医師会の中に反映するようパイプを太くするのが必要とされます。」

私立病院の立場が社会的に従来よりもその比重が大きく必要性が認められるようになるに従って、府医師会の中でも私病協の存在が大きく反映される必要がある。そのパイプ役として、府医師会執行部構成メンバーの中に、副会長、理事何名が私病協の中から参画しているかを見るのも大いに参考になる。この場合病院業務と余り関係のない理事者は上げないで、実質日常病院業務にたずさわる理事者のみを記載した。

昭和39年2月1日—昭和41年1月31日

病院担当理事として、定款改定理事増員によって、初めて中野進（現私病協会長）が40. 7. 1 就任している。時の会長は富井 清である。

昭和41年2月1日—昭和42年3月27日

会長 富井 清、理事 中野 進

昭和42年3月28日—昭和43年1月31日

会長 桜井英徳、理事 中野 進

昭和43年2月1日—昭和45年1月31日

理事 東 昂（京都市立西京病院院長）：中野 進

昭和45年2月1日—昭和47年1月31日

理事 東 昂：中野 進

昭和47年2月1日—昭和49年1月31日

この間は全く直接病院に関係する理事なし。

昭和42年3月28日から昭和49年1月31日までの会長は桜井英徳である。かくの如く桜井会長の末期、即ち47年2月から49年1月31日までの間、私病協に関係ある病院からの理事者が一名

も府医師会執行部に参画していないのは、全くおどろくべきことであり、又他府県医師会にも例を見ないことである。

昭和41年6月1日 私病報 第20号

府医師会長富井清より、第2回京都地方病院学会に向けてのメッセージ。

「第3回総会の議案書にございますように、規約改正を行ない、私立病院部会が私立病院協会となるわけでございますが……。」

昭和41年9月1日 私病報 第23号

2周年を迎える病院協会、会長、相馬伴臣。

「府医師会との関係も独自性を保ちながら、より一層の協力関係が出来上りました。」

一応形態上では、私病協も完全独立したかに見えるが、府、市に対しても、医師会に対しても、いろいろな問題について、権限分離斗争がつづくのである。その一例は寝具の問題であり、それは後でのべることにする。

昭和42年新年号 第27号

私病協副会長 竹澤徳敬

「私は政府も日医も一切信用しない、われわれは只患者と共により良く生きることに全力を注ぎ、私病協もこの意味でがっちり手を組んで……………」

この一文こそ、竹澤先生の心の中に終始流れた精神であり、医療に対する先生の信念であったと思います。

私が昭和43年秋に、私病協に入会し、竹澤先生と接して常に感じ、大いに薫育教導された所である。

昭和42年2月1日 特別号

京都市長選挙—富井医師会長を推せん決定

昭和42年5月21日 京都市長 富井 清

「第3回京都地方病院学会ならびに第4回京都私立病院協会定期総会が開催されますに当り、……どうか本協会が今後共ますます発展しますように……。」

ここで面白いのは、府医師会の一大権力者が府医師会を離れて、京都市長に発展転出すると、その立場が変わったためか私病協に対する発言も大きく変わって来るのが目立ち、私病協も何かと

自由に発言しやすく独立独歩の態勢に入るのである。

昭和45年5月24日 私病報 第58号

京都私立病院協会第7回総会及び第6回地方病院学会に向けてのメッセージ。 府医師会長 桜井英徳

「その絶大なる力を結集して、……われわれに不断の御鞭撻とご協力を賜りますよう……」

このあたりでは府医師会も、急激な社会構造の変革に伴って私病協の社会的存在の重要性が大きくなるのを認めざるを得なくなるのと同時に、これを阻止しようとする矛盾との葛藤がこれから時には大きくぶつかり合うのである。

創設草わけの苦しみをいやと言う程味われた初代私病協会会長相馬伴臣先生も、多くの業績を残して、全会員に等しく惜しまれながら会長を去られ、愈々の世紀の名会長（2代目）竹澤徳敬先生の、凡そ15年に亘る竹澤会長時代に入るのである。時に昭和44年4月である。

府医師会と私病協との間に多くの問題を抱える中で、前述の寝具の件についての一つのエピソードをのべる。それは時の桜井府医師会長と竹澤私病協会会長との医師会館応接室における、「話し合い」の空気は、実に花々しく又壮絶の美しさがあった。老勇相対し、一歩も自説をゆずらないあの若々しい情熱の対決は、ことの是非は別にして感動的であったことを、今でも私の脳裏に鮮明に焼きついている。この時より私病協と府医師会との関係改善は更に大きく活発に動き出したのである。

その後の私病協と府医師会の間起きた難問題、或は関連諸問題の処理解決は、大小数えるにいとまがない程であり、桜井英徳府医師会長と、竹澤徳敬私病協会会長との間に、時にはなごやかに、時には論戦する時代が昭和48年12月までつづくのである。

ここで特筆で大書すべきは、桜井英徳医師会長のあとをうけて、京都府医師会長の席を争う竹澤私病協会会長と、長島府医師会副会長との選挙戦である。

竹澤先生が私病協の会長の立場を離れ、診療

所、病院総ての医師の立場に立って、より良き医師の社会を作ろうと奮起されたのは言うまでもないことであるが、その中でもごたごたする医師会と私病協、即ち診療所と病院との立場をお互いによりよく理解し、理想の相互関係にしたいと念じておられての立候補であることは、言うまでもないことだろうと思う。

それが証拠に僅少差で竹澤先生が敗れたとは言え、この選挙を契機に医師会と私病協の関係は大きく変り、私病協の力は大きく前進発展したのである。

私病報14、15号の中で、中野進副会長(当時)の述べた、「我々のおかれた位置も、充分医師会の中に反映するようパイプを太くするのが必要」、の線に大きく前進したのである。

ここで再び府医師会執行部構成メンバーを記してみると、

昭和49年2月1日—昭和51年1月31日

会長 長島三郎、理事 清水勉(49. 8. 22辞任)、理事 大森圭造(49. 8. 22就任)、(大森病院院長)

昭和51年2月1日～昭和53年1月31日

会長 長島三郎、理事 大森圭造

昭和53年2月1日～昭和55年1月31日

会長 長島三郎、理事 大森圭造

その後時代の流れにつれて京都府政も蜷川知事から林田知事と変り、医師会長も55年2月の医師会選挙により長島三郎氏より有馬弘毅氏へと変わったのである。(その後荒巻禎一知事、田辺朋之医師会長へと変遷)

医師会のあり方はあくまで医師会独自のものであって、余り大きく府政に左右されることは好ましいことではない。筆者の私見によるかも知れないが、有馬会長になった当時は府医師会と私病協の関係は大きく接近し、又意思の交流も旺んとなった。そのために長年の念願であった私病協事務局の移転も、医師会館の1階の片隅から会館4階の現在の場所に移り、一段と広くなり活動も活発自由となった。

又有馬執行部構成メンバーの中にも、私病協会員である副会長大森圭造、理事武田隆男(后

に理事相馬俊臣に変わる)、監事清水三郎氏などの参画を見るようになった。

思えば本記書き出しの20年前、私病協発足の頃を回想すれば、全く今昔の感著しく又感無量である。更に今后共、両者理解友好に前進あることを切に願うものである。又最近両者の間をとかく言う者があるようだが、私は少しも心配し気につけない。何故なら、これからは医師会にとっても私病協にとっても非常な時代に入っており、ごたごた言っておれないのである。共に小異を捨てて大同団結の最も必要な時代であるからだ。

后記：この項を書きあげてから既に数年が過ぎている。世が変われば人も変わり、人の心も変わる。新しい時代に適應してゆき、新しい流れの中に私病協も前進してゆくことを念じている。

(私病協 理事)

● 5) 対外関係史

③ 京都府保険医協会との関係史

清水幸太郎

京都私立病院協会と京都府保険医協会との関係は、同じ会館内におりながら、そのわりには余り密接ではなかったというのが正直な所であろう。

片や、それ相当なスタッフを擁して入院患者を収容し、万全とはいわないまでも或る程度の診断、治療機器を設備して患者に当る。

片や診療所は、限られた医師と、世界的に見れば日本の個人開業医は、重装備をしているとは云っても、病院に比すればやはり限度があるのが実情である。(但し、病院といってもピンからキリまであり、有床診療所と変らぬものもあるのも事実である。)

こうしたことから、病院側は余り診療所側を意識しないが、診療所側は常に病院側に対し、ある種の意識をもっていてもたいした誤りはない。

大きな規模を有して、多数の患者集めをしていると感じているのが診療所側であり、それにもかかわらず、重症患者、或は、寝たきりで介護を要する患者は、公私を問わず、病院への収容を依頼せざるを得ないと云う矛盾を抱えているのが、これも診療所側である。加うるに行政側も、健康保険における点数配分の上で、入院料、医学管理料その他で、有床診療所との間で格差を設け分断を計っている。もともと、病院と診療所では、設立からその後々まで、いうなれば廃院するに至るまで、行政指導のあり方が、大きく違うのも事実である。診療所は開設届を出しただけで事の無い限り行政が介入することは殆んどない。開設の更新さえも三年毎に自動的に行われていることさえ知らない診療所の医師も多い。

然し乍ら病院は開設のさいの、行政のチェック、毎年一回の病院監視では、医師数、看護婦

数はもとより、X線、給食、防災等の設備全般はもとより、処方箋から日々の患者数に至るまでチェックされる。三年毎の更新は、書類によって提出し、再チェックを受けなければならない。

こうした異り方は、双方ともに余り関心が無いまま推移し、保険医協会の意識としては、保険医協会は診療所開設保険医の集団であり、これらの権益を守るのが使命であると感じているのもある程度しかたがない事でもある。この保険医協会の意識を端的に現わしているのが、協会理事陣の選出である。病院出身者は、会員の中に病院がある以上、やむを得ず加えざるを得ない。

こうした考えが一貫して、保険医協会に流れている意識であり、その意識のもとに病院側を取り扱って来たのが近年までの保険医協会の在り方であったと推測される。しかしながら、最近では開業医数と勤務医数との逆転現象と診療所、病院を問わぬ、過酷な行政側のしめつけに両者、協力して防戦しなければならぬ羽目になってきた。

昭和56年より、私立病院協会と保険医協会との懇談会を開催して、お互いの意思疎通を計り情報交換をし、最近では両会で、健保改悪に対する抗議集会、討論集会、決起大会も開催している。

京都府保険医協会との懇談・協同運動

○56.9.21 懇談会

①老人保健法について ②診療報酬再改訂要求について ③薬価問題について

○56.12.14 懇談会

①共斗問題について

○57.2.10 懇談会

- ①老人保健法について ②薬価問題について
- ③平和アピール・核戦争防止国際医師会議について ④PT OTの養成について ⑤京都府保健医療問題協議会について
- 57. 3. 24 懇談会
 - ①医薬品問題について ②診療報酬・老人保健法について
- 57. 4. 14 懇談会
 - ①診療報酬問題に関する大会開催について
- 57. 6. 18 診療報酬緊急是正要求京都大会共催
- 57. 7. 14 懇談会
 - ①6. 18大会総括 ②核戦争防止医師運動について
- 58. 2. 10 懇談会
 - ①抗議集会開催について ②勤務医委員会について
- 58. 4. 15 4. 15医療危機を考える討論集会共催
- 59. 2. 29 懇談会
 - ①現情勢と当面の対策について ②医師会について
- 59. 4. 25 4. 25国民医療を守る医師・病院京都大会共催
- 59. 4. 26 陳情・請願中央行動を共同で行う。
- 59. 6. 7 第二次中央行動を共同で行う。
- 59. 6. 21 懇談会
 - ①健保改悪反対運動の今後の取り組みについて
- 59. 7. 14 健保改悪阻止京都保険医・医療従事者総決起大会共催

尚、保険医協会も昭和31年頃設けて、その後立ち消えになっていた勤務医部会を昭和57年より復活し、病院との接触に力を入れてきている。

保険医協会の中で、先の私立病院協会会長の竹澤先生が、昭和31～34年に副理事長として、在籍されたことは、故竹澤会長の永年に亘る、保険医運動への貢献から見て当然とは云え、保険医協会としては画期的な事であったと云える。

保険医協会創立より、病院出身者で保険医協

会理事であったのは22人である。また、過去に於いて保険医協会が病院との接触をもったのは、先に述べた如く勤務医部会のあった昭和31年から34年までである。

医療法改定による医療界の再編の機運の強い昨今、官僚統制をはね返すためには何時の日か実力行使をなさざるを得ないであろう。病院、診療所とも連携して事に当らなければ、自滅の憂きめにあうのは目に見えている。両会とも手をたずさえ、一致団結して事に当らなければならぬ日も近い。

次に参考として、保険医協会歴代理事のうち病院出身理事を掲げてみる。

京都府保険医協会歴代(病院関係)理事一覧
(昭和24～59年)

今木重雄(愛生会山科病院)、上野直(上野内科病院)、魚谷隆(北山病院)、大橋和孝(大橋病院)、片桐学(北病院)、川合一良(京都南病院)、清水幸太郎(清水病院)、鈴木民雄(東舞鶴病院)、竹澤徳敬(堀川病院)、田村幸男(宇治病院)、中嶋英一郎(中嶋外科病院)、中野進(京都四条病院)、南部捨治(南部病院)、橋本雅弘(吉祥院病院)、早川一光(堀川病院)、平野実(高雄病院)、堀澤真澄(堀澤病院)、真鍋克次郎(八幡中央病院)、矢野宏(丸太町病院)、安井浩(安井病院)、和田孝英(太秦病院)、渡辺剛夫(渡辺病院)

(私病協 副会長)

● 5) 対外関係史

④ 京都府病院協会との関係史

国重正敬

京都府病院協会との関係

京都私立病院協会が日常運営されるに当り、互いに協調していかなばならない京都府内の医療団体の一つに京都府病院協会がある。茲にその京都府病院協会と私立病院協会との関係を簡単に述べたい。

京都府病院協会の生い立ちと将来

府病協との関係を説明する前に、その生い立ちを尋ねたい。

府病協のあゆみを繙くと昭和26年4月に京都府病院長会が発足している。当時は全国的に病院の整備拡充がようやく盛んになり、殊に公的病院の新設拡充が民間病院に比し急速に進行し、それがため民間病院の経営が圧迫される傾向にあった。その頃の状況を今少し詳しく解説すると、終戦後進駐軍の指示もあり、厚生省の元で日本の医療機関の立て直し、整備が立案企画されていた。即ち全国各地に散在する旧陸海空軍に所属する軍病院の閉鎖、日本医療団の解散、戦時中戦地より送還される傷病兵を收容するための急造バラック建ての臨時仮設病院等の廃止があり、これら開放された病院施設が基となって国立・地方自治体立の官公立病院の系統的整備が多額の国費を投入して実現された。これは当時厚生官僚の目指す医療国営の走りにも通ずるものであった。更に国民皆保険の旗頭のもとに政府は国民全員に官制の社会保険診療を全国津々浦々に普く施行することになった。従って民間資本をもってしては私的病院の整備は勿論運営にも一段と難しさを加えた。

当時は公私病院相互の連携、意思の疎通が充分でなく、何かと病院間の摩擦が生じていた。ここに於いて公私立病院の院長が互に膝をつき

合わせて意見を交換し、公私立病院が一体となり、横の連携をとりつつ国民医療の向上に努力することが必要と思惟されて生れたのが、この京都府病院長会であった。会の活動が盛んになるに従って単に病院長個人の交際の場では取扱う事例が載ききれないことになり、昭和41年6月1日京都府病院協会と呼称を変更し、活動を病院管理全般に、更に日本病院協会とも協調して職員の学習研修にも心懸け、広く実践的活動に進んで今日に至っている。

現在府病協に加入している府内の病院数は48を数える。然し協会の運営に当る会務担当理事12名中官公立、公的企業及び社会福祉法人関係の病院を除くと一般私立病院関係者は僅か一人である、換言すれば所謂公的病院の関係者が主たる運営に当たっていることである。

私病協も府病協もその会員は何れも病院関係者であり、その設立の趣旨も共に国民の医療の向上にあることからして異質のものではない。異質のものではないが強いて相違点を求めるならば病院の開設者の違いが考えられる。公的医療機関では病院長はその開設者即ち国地方自治体等の長の監督指導の元に病院の運営に当らねばならない宿命があり、私的医療機関の如く院長独自の経営方針が貫き難い点がある。然し公的病院の管理者たる院長には開設者たる国又は自治体をバックに大きな支えがある。所謂「親方日の丸」と云う言葉が言い習わされている如く、病院運営、殊に経済的部面に就いては私的病院の院長とは違い気分的ゆとりがある様に窺える。然しこのゆとりも最近医療保険財政の将来の見透しから公的病院の病院長に対して上部組織からの病院運営の経済的配慮として所謂独立採算制を強く求められて来た。確かに病院長が赤字運営にならない様真剣な努力をなされて

いることが実感として感じられる。斯くして公私の別を問わず夫々の院長には本来の努めである国民医療の向上に対する責任と同時に病院の存続を懸ける経済部面での努力をも負わされて来た。

依って公私立病院の院長はこの重責を果たすため今後一層両病院協会の発展と協調が必要欠くべからざる要件であることを痛感されたと思う。

京都私立病院協会と京都府病院協会との関係

次に私病協と府病協との関係に就いて述べる。

私病協の誕生は昭和39年10月16日である。その頃府病協は京都府病院長会と称していた。そして新たに発足した私病協の会員に参加した会員も多数居た。なぜ病院関係者を会員とする団体が更に生れねばならないか、その理由を振り返る必要があると思う。

終戦後医学の目覚ましい発展に伴ない医療にも驚くべき進展があり、特に臨床診断、治療に専門的学問が取り入れられて来た。即ち従来の如く単に医師のみの行う医療から種々の国家的免許を有する医療技術者更に人を中心としたすべての学問が人間の健康回復、維持、増進に関与することになった。従って、病院の組織も戦前の様に単に病院長を中心とする医師或いは看護婦等の協力の元に医療が行なわれていた頃とは違って、病院に働く全職員の一致協力がなければ、その病院の機能は発揮できない情勢となった。更に国家財政から来る社会保険の低医療費対策等も絡み、病院の運営は一大転換期を迎えることになった。

新しい医療の拡大に伴う医療設備の整備、組織の膨張による人件費の増加並びに社会保険の診療報酬の締め付けも加わって、私的病院の如き独立採算を基調として運営される機関には重大な影響が齎された。即ち私的病院の経営には病院の存亡を賭けて真剣に取り組まねばならなくなった。茲において病院協会は病院に働く全職員も病院経営に理解を持ち協力することができる組織に発展せねばならないことになった。換言すれば病院長のみでなく職員も病院運営に

参加できる団体に衣更えする必要が痛感された。この必要性を認識された京都府の私立病院の関係者が団結して結成されたのが我が私病協と理解している。

京都私立病院協会と京都府病院協会との協調

次に私病協と府病協とが現実に協調し、時には対外的に病院の使命を果たすため共同で活躍した現況を述べたい。先づ二つの定例会合を挙げねばならない、即ちその一つは合同理事会であり、一つは病院問題協議会である。

扱てこの定例会合の内容と成果を思いおこしてみたい。先づ合同理事会であるが、昭和48年1月22日第一回合同理事会が開催されて以来今日迄に41回に及ぶ両協会合同の理事会が開かれている。その開催の趣意は両協会が共同で行う事業を検討、その実施案を策定すること、次に病院問題協議会に提案する議案の選択である。開催当初は両協会が懐く医療に関する問題が蓄積しており且つ行政機関への要望や討議案件が多く、ために隔月に開催されていたが近年両協会年来の懸案特に行政機関への課題を一応整理されてからは年2～3回の開催となった。共同事業の一つである病院学会は私病協が創設された時の初事業として企画され、年々関係病院の熱意と協賛の元に益々盛大となり、更に昭和52年第13回京都府病院学会からは府病協も参加し、両協会合同で開催している。京都府下の全病院の職員が参加する全国にもその例を見ない有意義な学会である。

次に病院問題協議会に就いて説明を加える。この協議会は私病協、府病協並びに地方行政機関とが同じ席に会し、病院が抱える諸問題を懇談する会である。即ち京都府、京都市の医療行政に関与する部局課の長の出席を求め、両病院協会が抱く医療行政に関する要望、行政指導に対する見解等を討論し、府市の医療行政の向上に寄与せんとするもので、昭和48年11月22日第1回病院問題協議会が開会されて以来現在に至る間42回の協議会が重ねられた。

この間協議会の席上討議された主なる議案を

大別すると次の通りである。

1. 救急医療関係
 - 1) 救急医療体制等整備委員会の設定
 - 2) 救急休日の夜間診療の件
 - 3) 救急医療情報センターの開設
 - 4) 京都市救急2次後送病院について
2. 看護婦等確保対策
 - 1) 公的看護婦養成所の新設
 - 2) パラメディカル技術者養成学校の開設
 - 3) 潜在看護婦の活用についての調査
 - 4) 実習病院の確保と規格の見直し
 - 5) 私設看護婦養成機関への助成
 - 6) 3年課程4年定時制高等看護婦養成所の開設
 - 7) 公立高校に衛生看護科の併設
3. 医療問題その他
 - 1) 社会保険診療に於ける差額ベッドに関する件
 - 2) 保険診療適正化のための指導監査について
 - 3) 基準看護に対する指導に就いての不満と要望
 - 4) 医療相談センター
 - 5) 消防局の防災設備の指示指導に対する不満
 - 6) 患者統計並びに実態調査の実施について

7) 病院に於ける水道料金の特別割引について

- 8) 病院に対する年末特別融資に関する件
以上の如く多数の案件が検討されたが具体的
に実現された主なる事例は次の通りである。
 - 1) 京都市と私病協との三者の第三セクター
による京都中央看護専門学校の開校
 - 2) 救急医療情報センターの開設
 - 3) 京都市救急2次後送病院の公私立病院による
輪番制の実施
 - 4) 3年課程4年定時制高等看護婦学校及び看護婦
臨床検査技師養成機関たる京都保険衛生
専門学校の開校と府市両行政機関による建設
並びに経常経費の助成。
 - 5) 病院併設保育所に対する厚生省補助対象外
の保育所に対する京都府独自の助成
 - 6) 病院に対する年末低金利融資制度の開始
以上の如く両病院協会の努力と行政官庁の協
力があつた。

斯くの如く京都府に於いては病院団体即ち私病協と府病協とが府下の病院の殆んどを網羅して会員として参加し、一丸となって病院の使命達成を主眼として協調し、時には府下病院の総意として行政機関に対し医療問題に関する要望、援助を求めて活動した。今後も尚一層両者の協調を密にして病院運営に努めたいと思う。

(私病協 元監事)

● 5) 対外関係史

⑤ 近畿病院団体連合会の発足

清水 勉

近病連の目的

すでに10数年前のことである。或日曜日、現会長の中野進先生と私は京阪電車の中で同席し、枚方の有澤病院長宅へ伺った。目的は吾々京都の私立病院協会の日常の活動と、その成果を説明し、更に大阪府に於ける私立病院協会の結成促進をお願いするためであった。当時大阪には京都程ははっきり団結し、活発に活動している私立病院協会なるものはなかったようだ。京都と同じような組織をもった大阪私立病院協会が作られればその力は絶大なものとなって近畿の中心勢力となり、近畿私立病院協会の結成につながり、更に近畿・東海・関東・東北・中国・九州…へと全国組織となって拡がり、全国の私立病院協会結成の暁には、例えばその力たるやおそらく現在の農協の全国組織と肩をならべる程のものとなるだろうと、情熱と夢をいだいていたものである。

有澤先生宅での話は、色々大阪の事情もあってそう簡単なものではなかった。たしかに大阪は京都のすぐ隣の府県ではあるが、府県の規模内容の相違は今更云うまでもないが、余りにも大きく近畿私立病院協会の結成大同団結に、大きな障碍となる壁がいくつもあることが次第に分って来た。

京都・兵庫はまとまり易く、お互いに話も通じ理解しあえた。和歌山・奈良・滋賀は小さくまとまりやすく思うが、又別の問題があった。吾々から見ると大阪は巨象であり、目かくしされた人間が、象を手さぐりでさわっているようなもので、何処が頭でどこがしっぽか分らない。このような近畿二府四県の私立病院が大同団結して、行動を起すことは大変なことである。

しかし先にも一寸ふれたように、わが国戦前

の農民はどうであったか、その個々の力は微々たるものであり全くみじめなものであった。野の一滴の水が集まって大河の流れとなっているように、今や全国農協の力は日本を動かす力となっている。

近病連の何回目かの会合で、或公的病院の院長が、公的病院と私的病院とはどこが違うのかという質問があった。私は啞然とした。おそらく私的病院の院長からはそのような質問は絶対に出ないはずだ。それは日夜人に言い知れない自分の身に直結する苦労があるからだ。吾々に言はせれば、親方日の丸の公的病院の院長は、若し失敗すれば辞職すればそれで済むが、私的病院の責任者は深刻である。公的と私的の違いの定義はむづかしいが、総て全責任を担ってゆかなければならないのが私的病院の院長である。経営・財政・税金の問題・医師の問題・パラメディカルの問題等全くその性質、苦労が違う。

日本は徳川の時代から官尊民卑の風習がある。特に最近医療の世界に於てはこれが甚々しい。戦后日本の医療を支えて来たものは民間の診療所であり、民間の私的病院であると言っても過言ではない。最近では財政上心配なく裏付けされ、税の心配は全くいらぬ、医師は進んで集まる所謂公的病院が随所に偉容を誇り乱立の感がある。しかも公的病院の最もいやがる日曜、祭日、夜間深夜に、医事紛争におびえながら苦斗しているのが私的病院である。益々この傾向に拍車がかかっているのが現状である。

京都私病協発足に当たり高らかに叫ばれた4本の柱、①私立病院の権益擁護、②私立病院の質の向上、③私立病院従業員の福祉を、④わが国医療制度の改善を、この柱は今後一体どうなっていくのであろう。

今後も日本の医療制度の中に絶対必要なものは、きめのこまかい、手の行きとどいた、血のかよった温かい医療、これこそ日本の民間病院、私的病院の使命であり、これが衰微していったら日本の医療は暗黒であり、此の上もない国民大衆の不幸である。

公的病院と私的病院は全く別で異質のものだと今こそ割り切って、日本の農協の如く、日本の私立病院協会の大同団結が出来上ってこそ、日本医療の黎明が来るのである。

京都から近畿へ

愈々、昭和46年12月26日近畿府県の私立病院に大同団結を呼びかける檄文をとばし、団結を目指す各府県代表者会議、即ち第一回京都会議が昭和47年4月9日京都タワーホテルで開かれた。そのあと2回にわたって会場を大阪市西区靱公園スポーツマンセンターに移し、大阪、兵庫、和歌山、奈良よりそれぞれ情報を交換し合い、更に大阪の強固な私立病院協会の早期結成を希望し、今後とも緊密な連絡をとり、連合会の準備を更に引き続いて行なうことにした。

昭和47年6月11日梅雨時のうっとうしい雨が降る靱公園に京都から参加したのは、竹澤会長(故人)、中野副会長、岡本、大屋(故人)、清水勉、永井武(故人)、の各理事と事務局から吉田(現局長)らであった。京都代表の各氏から近病連結の意義とその必要性を熱っぽく説明した時、大阪の一代表者が、「雨に濡れてしょぼくれた犬どもが集まっても何が出来るか!」と発言したのは、一同その無理解さに呆気にとられ、一瞬なんともいわれぬわびしい気持がしたのを覚えている。当時の大阪の情勢の一端を知る上でのよき一例である。

大阪の一部を除いて、兵庫、和歌山の代表諸氏はお互いによく理解し合い、結成の必要なことは十分意気投合したのであるが、さて今後どのように準備し、どのように運動をすすめて行くかについて、いくつかの問題点のあることを話し合っ別れた。

ついで大阪での第二回の結成準備会は、昭和47年9月17日前回同様大阪靱公園スポーツマンクラブで行われた。京都からの参加メンバーは前と同じであったが、大阪からは前回の暴言発言者は姿を見せず、顔触れも大部変わり、和歌山は同じメンバーで、話は大分進んだようであった。

昭和52年10月22日大阪国際ホテルで、近畿病院団体懇談会(第1回近病連でもある)が開かれた。昭和47年4月9日準備のための京都会議がもたれて、実に5年を経て、実を結んだことになる。京都私病協からは、大屋史朗(故人)、清水勉各理事、事務局からは吉田多美が出席した。議題は、近畿病院連盟運営に関する件及びその他であり、この時、正式に名称：近畿病院協会連合会と決まった。開催は各県輪番、回数春秋2回、事業は1)情報交換、2)親睦、3)意見をまとめて日本病院会等へ提案。世話人：各府県2名等、ここで始めて近病連の組織の大綱は出来たのである。

開会の挨拶は内藤景岳(大阪病院協会会長、日本病院会副会長)氏であり、日本病院会の最近の状況が主で恰も日本病院会近畿支部の初会合のようであった。少くとも私の希望する近畿の私立病院の団結を目的とするものではなかった。内藤氏の頭の中は日本病院会の発展のことでいっぱいであったのであろう。私は帰路心中、全く異質といってもよい公・私立の病院が一緒になって、私立病院のために強固な力になるものが出来るものでないとの感を深くし、将来必ず行きづまるだろうと思った。先ず私立病院が団結一体となって、日本私立病院協会が出来、しかる後に公的病院協会なるものと手を結び、共通の問題は一緒に、難問多い私的病院だけの問題は独自に力強く活動してこそ始めて日本病院会なるものが出来るのである。

昭和53年3月18日神戸国際ホテルにて、第2回近病連が開催された。京都からの出席者は、竹澤会長、中野副会長、清水勉理事、中沢事務局長と府病協から国重理事らであった。議題は1)近病連規約および役員選出について。2)、3)、

は略、4)日本病院会との関係について。5)今年度近病連の活動方針について等であった。前回の大阪におけるのとは少し趣が異なり、私立病院を主体とした近病連の本来の姿があった。ここでは京都と兵庫は共通する所が多く、お互いに理解出来るようになった。

更に昭和53年11月25日神戸国際会館にて第3回近病連が開催され、京都私病協から清水勉理事、中沢事務局長、京都府病協から国重理事が出席した。報告及び議題は1)大阪府救急医療体制の現状について。2)救急医療体制と報告システムの現状について。3)今後の近病連運動方針について。4)当面の医療問題について等であった。

次に昭和54年4月14日新和歌浦観光ホテルに於て、第4回近病連の会合が開かれた。京都から竹澤会長、清水勉理事、中沢事務局長、京都府病協から国重理事が出席した。

報告及び議題は前回兵庫と変りはないが、会の雰囲気はここ和歌山に於て大きく変った。主催県によってこれ程変るものかと考えさせられると同時に、近病連の意思統一には道のりの程遠いかをつくづく知らされた。またこの時、各協会の連絡を密におこなうため、事務局長の連絡会をつくることになった。

昭和54年11月10日白浜町古賀の井ホテルで、第5回近病連が開催された。京都から竹澤会長、清水勉理事、中沢事務局長、京都府病協から国重理事が出席した。

議題は1)会長あいさつ。2)近病連事務局長会の経過報告。3)日本病院会和歌山県支部設立について。4)救急医療の問題点であった。かように第5回近病連合会に至って、全く日本病院会近畿支部の会の様相をついに呈して来た。

この項を分担して書くに当たり、当初より私の私観を入れて書き申し訳ないと思ったが、また一面一個人の意見を随所に申し述べて、多くの人の批判を受け、後日何時の日かその可否を見るのも良き事かと、敢えて書き綴ったのである。

近病連が初め近畿の私立病院の団結、更に日

本の私立病院の大きな結合へと発展し、日本の農協の如く、また日本医師会とも肩をならべる大きな団体となったら、今の日本の医療は、又将来の日本の医療体系は大きく変るであろうし、その力と素質は持っていると思う。

第5回近病連の会に和歌山に行った時、白浜の海岸で、同行された竹澤会長に、最近近病連が私の意図する方向と全く別の道を行くようになり、正直言って私は全くやる気をなくしたので近病連から手を引かしてほしいと、お願いしたのを覚えている。

昭和55年10月4日第6回近病連は滋賀県の当番で、大津晴嵐荘で開かれた。京都から竹澤会長以下数名出席された。

次回から即ち昭和56年6月3日第7回近病連の会は京都府医師会館で開かれ、大阪4、兵庫2、和歌山2、滋賀2、京都13名が参加し、近病連としての今後の運動方針その他について活発な討議が行なわれた。

近病連の開花

昭和56年は全国の病院にとって多難な年の始まりであり、即ち薬価改訂と診療報酬の改訂がその発端であった。全国各地でぼつぼつ私立病院の倒産が各新開で報ぜられて来たのもこの頃である。京都でもその例外ではなかった。此の年は京都が当番でもあり、病院の危機が急速に加わって来る世情でもあり、昭和56年6月3日第7回、56年7月9日第8回、56年9月22日第9回と何れも京都府医師会館で近病連の会合が開かれ、医療危機突破斗争に対して、1)各府県及び全国的な運動の状況、2)今後の取組みの中で、a. 国会請願運動、b. 近畿病院大会、c. 薬価問題への対応等。近病連も近年稀に見る活発な運動の展開を見せて来た。近病連の発祥の地は京都であり、運動推進の原動力は京都であることをはっきり近畿の各府県にしめたのである。

昭和56年10月17日第10回近病連の会がこん親会をかねて京都のホテルフジタで開かれ、各府



竹澤会長を中心に活発な論議が

県から多数の代表が参加され、盛会であった。会議のテーマは「病院医療危機突破をめざして」であった。

このこん親会の席上、京都私病協の多面にわたる活発な活動の一年間の記録をビデオテープにて紹介し、各府県より好評を博した。

昭和56年12月4日 近病連会長竹澤徳敬の下に、愈々医療危機突破近畿病院大会が盛大に開催された。会場は大阪府医師会館大ホールであった。

議事は1. 国民の生存権を奪う行政を改めよ。
2. 老人から生きがいを奪う医療行政を改めよ。
3. 原価割れ医療費の即刻是正。その他であった。各府県の代表多数集まり盛会であった。

昭和57年3月30日第11回近病連が、京都府医師会館で開かれ、診療報酬問題、医薬品問題に関する運動について討議された。以上にてこの年の当番としての京都の責は終り、次年度の当番は大阪に移った。

昭和57年5月19日大阪日本自転車貿易センターで第12回近病連が開かれ、新日医会長との懇談、医療費是正問題、京都私病協の診療報酬緊急是正要求京都大会の件について討議された。

昭和57年6月9日東京の日本医師会館にて、花岡日医会長と近病連から竹澤京都私病協会会長、岡本先生ら他9名が出席し今後の日医の在り方を中心に会談された。

大阪より、原価割れ医療費の即時是正を要求する近畿病院大会を開くことが提案され、9月29日第1回、10月9日第2回、11月4日第3回の打ち合わせがおこなわれた。

昭和57年11月25日『国民医療を守る近畿病院大会』が大阪の御堂会館で開かれた。主催は近病連、1000名を越す病院関係者がつめかけた。

全国的な団結にむけて

兵庫県へと当番が移って昭和58年6月16日第13回近病連が兵庫県病院協会で開催された。主要テーマは「病団連」問題で、近病連としての対応を検討した。病院の大同団結の必要性は十分認識しているが、方法論については、色々な意見があり、取り敢えず府県単位の組織を中心にすべき、そのためには近病連の強化が必要ということで意見の一致をみた。

8月18日第14回近病連が神戸看護専門学校で開催された。前回、出された組織強化のための規約案が提案され、決定。名称を「近畿病院団体連合会」とし、経費負担も明確になり、会としての体制を整えた。

続いて病院団体の大同団結をテーマに日本病院会諸橋会長と懇談した。

11月5日新規約ののつる近病連第1回委員会を神戸看護専門学校で開催。役員選出をおこない、会長は当番県の兵庫県より岡本道雄県病院協会会長が選ばれた。前回に引続き病院の団結をテーマに、木下全日本病院協会会長と懇談した。

昭和59年3月17日第2回委員会を兵庫県病院協会で開き、原価割れ診療報酬の適正化、医療保険制度改悪、医師会における勤務医問題、事務長部会の設置、日医会長選について協議された。

真の大同団結を

私はこの項を書くに当り、厚かましくも私的意見を多分に加えて、近病連の発想の原点からその流れを書き綴って来たが、時にその発想に近づき、又遠く離れ、その繰り返して現在に至っている。日本全国に病院と名のつく団体が過去、現在いくつもあり、又今後出来るであろう

う。例えば全日本病院協会、日本病院会、更に最近全国病院団体連盟（仮称）の動きがある。何れもその時必要に迫られて出来たものである。私はかつて京都で開かれた近病連の会合で、日本病院会の強化拡大を討議する席上、心底本当に共通する問題で日常苦闘する病院のみが結合した団体でなければ、名称は立派であっても所詮張り子の虎であって、発展もしないし力にもならないと、失礼とは思ったがはっきり申し上げたことがある。今もその気持には全く変りはない。日本の医療は今迄私的病院が大きく支えて来たのであり、これからも支えて行かなければ日本の医療は不幸である。公的病院では血の通ったきめの細かい行き届いた医療は出来かねる。厚生省に分らせるためにも頑張らなくてはならない。それには今こそ日本全国の私的病院の大同団結が是が非でも必要である。あくまでそのための近病連であってほしい。

この項を書きあげてから既に数年が過ぎている。その最も大きな不幸の出来事は、吾々の心のささえであった竹澤徳敬会長の死である。また、その後、世情も大きく変わっている。しかし、全国の私的病院が大同団結して事に当たるべきであると思う気持は今も少しも変わっていない。

（私病協 理事）

第3章 私病協事項別活動の足跡

● 1) 私病報の歴史

「京都私立病院報」20年の足跡

明石 朗

1. 「京都私立病院報」の誕生

昭和39年10月16日に京都私立病院協会が創立され、以後今日に至るまで、京都における私立病院が共通にかかえる諸問題の克服と、より大きな発展をめざしてさまざまな活動が繰り広げられてきた。この協会の会報（機関誌）として、会員のコミュニケーションの円滑化と対外広報の促進の為に発刊されたのが、今日「私病報」として親しまれている「京都私立病院報」であり、昭和39年11月15日、今から丁度20年前のことであった。創刊されたこの年、8月のトンキン湾事件を発端にしたベトナム戦争のエスカレートに伴って、米原子力潜艦の寄港など我が国にも戦争が色濃く影を落とした年であり、一方、10月に東京オリンピックが開催され、経済成長の大きな波が日本社会を覆った年であった。

このような中で創刊された「京都私立病院報」第1号は、タイプ印刷、4ページであった。写真①現在の「私病報」が毎号30ページを超えることを考えると今昔の感を抱かざるを得ないが、当初のそのような「身軽さ」が、現在まで——さまざまな紆余曲折を経ながらも——刊行され続けられてきたことの要因であったと考えられる。

第1号より継続して発行されてきた「京都私立病院報」は、現在、記念号や号外等を含めて、二百数十冊、ページ数にして5000ページをこえる。

この間、内容、構成、発行部数等にそれぞれ変化があったが、以下、それらについて触れながら、会報の号数の順を追って（時代的背景と共に）みていきたいと思う。

2. 1号より50号まで

健保改悪阻止運動と自治体民主化運動を展開した39年に誕生した第1号には、協会設立にあたっての相馬伴臣会長の力強い一文が掲載され、幹事会報告、会員への告知と共に会報としてのスタートを切った。この告知は、病院の見学会、研修会をはじめ、スポーツ大会から病院物資の共同購入、そして早くも給食、基準寝具の問題、交通事故、救急の問題又、金融問題まで、あらゆる面にわたる会員間の交流を深めるのに役立った。2号より、各月の行事予定、私立病院日誌の連載が始まり、又写真の使用等によって内容の充実がはかられた。写真②

昭和40年に入ると、アメリカの北爆開始、中国における文化大革命など世界は激しくゆれ動く。朝永振一郎氏がノーベル賞を受賞した年でもあった。その間協会は参院選、市長選、知事選において独自の活動を展開し、勝利をおさめる事ができた。

第3号から広告掲載が始まり、病院報の発行がより円滑にすすめられた。

第6号で第1回京都地方病院学会の特集を組んだ。写真③又第11号、12号を協会創立1周年記念とし、その歩みを主な行事と共にふり返った。この頃から協会の活動がますます広汎になり、連絡事項も増えてくる。

昭和40年私病報11月号より

私病協一年の歩み

—主な行事をおって—一抜粋

昭和39年

10. 16 設立総会、事務所四条外科病院におく。規約、運営方針決定、役員選出

11. 14 救急問題外科医会と共催申し入れ、



①



②



③



④

以後の救急委の活動基礎なる

- 11. 15 私立病院報月刊第1号発行
 - 11. 27 第一回病院見学会、愛生会山科病院
 - 11. 30 加入病院74病院に拡大
 - 12. 10 第一回給食材料購入価格調査実施
- 昭和40年
- 1. 8 生活保護法医療の改善要望書提出、社労委宛提出
 - 1. 24 スキーバス バス4台、30病院、206名
 - 2. 9 D.E.P.運営協議会及業者会発足
 - 2. 16 第二回病院見学会、大和病院見学
 - 2. 23 京都府医師会健保法改悪反対一斉休診
 - 3. 21 第一回京都地方病院学会53病院200名
 - 4. 14 医事研修で四条大宮病院、宇治病院見学
 - 4. 16 第二回総会 40年度新事業方針決まる 新役員選出、加入病院89病院となる
 - 4. 18 25 第一回私病協野球大会、13チーム参加、長岡病院優勝
 - 4. 30 私病協事務局府医師会館へ移転
 - 6. 10 私病協看護懇談会
 - 6. 16 接遇訓練3日間にわたって行われる
 - 7. 4 参議院京都地方区で大橋和孝氏当選
 - 8. 15 第一回卓球大会、17病院100名
 - 8. 25 病院見学会、京都博愛会富田病院
 - 9. 16 三基準委員会 基準寝具について検討、又今後の方針検討
 - 9. 20 自賠と健保のとりあつかいについて 府医、保険医協会との懇談会
 - 9. 28 看護問題懇談会
 - 10. 12 金融委員会 最終折衝、於大和銀行、

- DEP協議会、展示会に全面協力 於保事組
 - 10. 13 金融委員会、トップ会談相馬会長ら他5名
 - 10. 14 三基準委員会、綿久と交渉
 - 10. 20 第3回救急懇談会、相馬会長他
- 昭和41年に入り、第14号、15号に〈病院の窓〉欄の協力呼びかけの記事が掲載され、病院間の接触を深めようとの意欲がうかがえる。尚この号より〈今月の主な記事〉として目次がつけられる。

第17号で〈投稿募集〉がなされる。随筆、評論から、意見、病院での出来事、求人まで、会員、会員外を問わず生の声を聞かせてもらおうとするもの。現在に至るまで、この欄が私病報の中に占める割合は大きく、会員間の意志疎通において重要な役割を果たしてきている。

第18号で第2回京都地方病院学会の特集を組み、以後5回にわたって学会の様子が連載された。この学会特集は以後定式化され、会員にとって有意義な記事となっている。

第23・24号では、2周年目を迎える協会の歩みをふりかえり、質的発展をとげる協会の今後の課題を明確にした。

尚、第28号は京都市長選における富井医師会長推薦決定を報告し、会員の協力を求めた。医療行政の革新に向けて働きかけようとの姿勢がはっきりとかがえる。

協会第5回総会（40号で特集）から会長が竹澤徳敬氏となり、病院報の編集発行人も竹澤氏に引き継がれた。

協同組合設立の理事会議決（34号）同設立報告（41号）。

尚、本来の機関誌としては昭和43年9月以降



⑤



⑥



①



⑧-1

発行が止まっていたが、第46号で私病報の性格と役割を問い直し、協会活動の中心をなすものとして定期発行の実現が確認された。(竹澤会長、中野副会長よりメッセージ)。創刊来の反省を含め、私病報にとって新しい一歩となったのである。

第50号は協会創立5周年特集号。式典の模様を表紙を大きく飾った。写真④

この時期昭和41年には連続航空機事故、国会の黒い霧解散があり、昭和42年1月の総選挙で自民党は得票率50%をわった。又この年は公害問題が注目を集めた年でもあった。GNP世界第3位になった昭和43年になると、昭和元祿といわれるなか、健保改悪をめぐる動きが活発化していく。44年にはベトナム戦争は更にエスカレート、大学紛争も激しさを増していた。

3. 51号より100号まで

昭和45年第51号に70年代初頭に際しての竹澤会長の一文掲載。「70年新春に当たって」70年は私病協にとって戦闘の年であり、Freude durch Leide (苦悩を克服する喜び)の年にしたいとのべられた。日本万博、京都知事選嵯川氏六選、よど号ハイジャックなど、激動の1年の幕明けである。

第54号より「私の休日」「ふるさとの炉辺」「旅への誘い」等、新しい企画を継続して掲載することになり、会員より広く原稿を募集した。病院報の内容に少しやわらかいものも、という声を取り入れたものである。

第61号は接遇訓練要項に1冊をあてた。f.m氏のイラストが効果的で、親近感のもてる紙面になった。写真⑤

昭和46年は8月のドル・ショックで日本経済が大打撃を受け、暗い事件が続いた年で、7月の保険医総辞退という重大な問題が生じた。第77号には総辞退闘争に対する竹澤会長の一文が掲載された。「総辞退闘争に対する私見」12月に入って、協会では医療費緊急是正を強く要望、これを年末特別号として発行した。

昭和47年は沖縄返還の年であり、田中内閣誕生の年でもあった。協会ではこの年の上半期、総辞退、診療費値上げを求める闘争が続いた。私病報には、深まる国民医療の危機と保険医の苦難を憂える声が生々であった。

第87号は昭和46年4月から1年間に死去した会員病院職員の追悼集とし、毎年続けて冥福を祈ることになった。写真⑥

婦長部会発足昭和48年2月(96号)。

昭和48年は「石油ショック」の年で国民生活は混乱し、公害企業に対する抗議行動が高まりを見せた。この年の私病報には、保険医の経営危機打開の為の努力の足跡をうかがうことが出来る。

第98号京都保健衛生学院開校昭和48年4月

10周年を迎えようとする私病協は年来の望みであった社団法人として認められた。第100号では任意団体としての解散総会を、また第101号に社団法人京都私立病院協会設立総会をそれぞれ特集し、新しい出発とした。

4. 101号より150号まで

昭和49年に入ったが、引き続き国民生活は「狂乱物価」に苦しめられ、協会にとっても、絶望的な経営状況の中で以前にもまして多くの問題をかかえた多難な年であった。7月の参院選で



⑧-2



⑨



⑩



⑪

自民党が後退し、保革伯仲時代を迎えた。佐藤栄作氏にノーベル平和賞が授与された。

第104号危機打開京都府病院大会昭和48年11月14日

第109号には、第10回総会において再選された竹澤会長の力強い弁が掲載された。「49年度京都私立病院協会会長就任に当って」。第112号では協会創立10周年記念式典・祝賀パーティを特集し、決意を新たにしたのである。写真⑦

昭和50年に入って、不況とインフレが同時に押し寄せた。完全失業者が108万人と発表され、他方で進学競争が加熱した。

新春の第113号から3回にわたって前年の協会の闘争経過についての報告が連載された。

9月には、病院危機打開、診療報酬引上げ要求のスローガンをかけた京都府病院大会を特集し、手書きの号外として発行した。号外「9、19病院危機打開、診療報酬引上要求京都府病院大会」。写真⑧の1

昭和51年2月、米上院から火のついたロッキード疑獄事件が国民の憤激を一挙に高め、12月の衆院選では自民党が大敗した。尚この年の11月には危機突破病院大会が開催され、第135号の表紙をかざる5項目のスローガンがか、げられた。

又この号には、協会副会長の中野進先生の著書「医師の世界：その社会学的分析」出版に関する記事が掲載されている。写真⑧の2 この私病報が諸事情により滞っていたときに、第46号より新しい方向づけのもとに活性化を図られたのが中野先生であった。

昭和52年、第137号の表紙に私病協事務局内景の写真が使用された。ようやく事務局も整い、

更なる活動の展開が期待されていた。写真⑨

円高が進行し、企業の相次ぐ倒産、小学生の自殺、無差別殺人事件等、不安な年であったが、団結して闘争しようという決意にみちた私病報が発行され続けた年でもあった。

第142号の表紙には、9月の診療報酬引上げ要求京都府病院大会において決議された5項目のスローガンが大きく掲載された。又この第142号では、私病報を読みやすい内容豊かなものとする為に、写真・イラスト・絵等を募集している。

昭和53年の幕明けは、竹澤会長の筆になる表紙の第146号であった。写真⑩この年はサラ金が社会問題化し、有事立法に対する反対運動が高まりをみせた年であった。12月に大平首相誕生。

第147号には、診療報酬改訂に抗議する決議文が掲載された。新たな闘争の始まりであった。又148号では特集として〈新点数に一言〉を設け、会員の意見を聞いた。

第148号より、再び〈病院訪問〉が始まった。約140病院と会員も増えたため、その紹介も兼ねて訪問記をということで企画されたものである。

昭和53年3月31日に死去された相馬伴臣前会長の追悼として臨時特集号を発行した。協会創立の功績を讃え後に続く者として責任を負う決意を新たにしたのである。

5. 151号より199号まで

第152号では、「徳洲会病院」進出に反対するキャンペーンをはかり、関係団体と共闘して建設阻止を訴えた。医療の荒廃を危惧する声が活動を展開させたのである。

第155号より製本をスマートにして、構成・レイアウトに工夫がこらされるようになった。



⑫



⑬



⑭



⑮

第157号からは、京都市2次病院群輪番当番表をカラー紙に印刷してはさみ、効果をあげている。さらに会員投稿のページがますます充実し楽しいものになったが、第158号より〈休憩室〉という随筆のコーナーも加えて、会員の積極的参加による私病報が快調に動き出した。

80年代最初の第160号から、表紙に写真が使われるようになった。本号より表紙は写真と目次のみになり、いっそうスマートな私病報となる。写真⑩

さらに、第163号より表紙を質のよいアート紙にし、本格的な製本をほどこし、体裁をますます整えていった。この号より表紙に竹澤会長の題字が用いられるようになる。写真⑪

第166号からはページの随所にカットが添えられ、楽しい誌面が心がけられた。写真も多く添えられ、全体のレイアウトも非常に新鮮なものになった。又〈本だな〉として書評欄を設けるなど、誌面は一躍充実が図られた。

第170号から表紙は写真だけになり、第一頁目に目次が全面掲載される。これで各コーナーがほぼ定着してきた。全体は大体次のようなものによって構成されるようになる——巻頭言、投稿、病院訪問、学校だより、レポート、休憩室、本だな、ニュース、趣味のページ、報告、お知らせ、そのほか特集、など。

ところで、第165号は大屋史朗先生の追悼特集号となった。協会創設以来の功績を讃え、冥福を祈った。

昭和56年に入り、第173号新年号は河端修一氏の絵「いのり」が表紙を飾った。写真⑬

第182号から3回にわたり「原子力発電所の恐怖」(米沢鉄志)を連載特集する。核問題を考え

る際に指針となる興味深い読み物となった。

第184号で初めて新年号投稿用原稿用紙を綴じ込んだ。新年特別号を読者投稿だけで構成するという方法がその後も何度かとられている。尚第185号より行間、行数をゆったりとり、読みやすさに努めた。

昭和57年に入り、第188号より新たに告知板のコーナーが設けられた。第189号の表紙の写真は会員の作品、この号より表紙写真は会員提供が多くなり、〈表紙のことば〉も添えられるようになる。尚、第189号より5回にわたり、田川熊雄氏の「住民のくらしと地方自治」が連載された。

第190号において、前年1月号から12月号までに掲載された記事を事項ごとにまとめて索引を作成した。

作業は大変なものであったが、利用価値の高い、貴重な資料となった。第195号は、診療報酬緊急是正要求6・18京都大会を持集、豊富な写真で臨場感あふれる報告となった。写真⑭

6. 200号記念号

昭和39年創刊以来、さまざまな困難を乗り越えて来た私病報200号を記念する特集が生まれ、本文86ページと大部なものになった。写真⑮

最初に竹澤会長が協会の歩みをふりかえり、①協会の活発な運動、②経済活動としての病院協同組合、③職員教育の充実、④病院年金基金の設立、という4つの重要な業績を讃える一文を掲載。こうした協会の活動を反映し、毎月編集、刊行され続けてきた「私病報」の意義を確認した。又、記念号発行に寄せて河村二夫氏・松村尚洋氏・岡部登美子氏・玉川雄司氏の各文が掲載された。



⑬



⑭



⑮



編集委員会風景

又「表紙で見る私病報の変遷」と題し、表紙の変化を写真でたどり乍ら、形態・内容の充実を視覚化して示した。更に、創刊から現在までの記事の要約を年毎に38ページにわたって整理した。貴重な資料として利用されている。

7. 201号より現在(214号)まで。

昭和58年に入り、201号新年号の表紙は初めてのカラー印刷で、武田隆男氏描くところの「北野天満宮」。写真⑯

第202号からは再び会員提供の写真を使うというスタイルにもどるが、表紙左右いっぱい断ち切りで使用するなど、洒落た感じのものになっている。尚第205号の表紙には、かねてより完成が待たれていた京都中央看護専門学校玄関の写真が使用された。写真⑰

内容を見てみよう。第202号から老人問題が持続的に特集される。第204号では、前年に続き年間記事索引を作成した。投稿数が増え、私病報が会員間のコミュニケーションの端となっていることがわかる。第205号は保育に関する特集。興味深い内容と評判だった。第208号から新しいコーナー〈サークル〉が設けられ、勉強会や趣味の集いなど、さまざまな活動が紹介されることになった。

第209号は竹澤先生追悼特集号とし、その功績を讃え、哀悼の意を表した。最終ページの竹澤先生の書が、残された者に励ましと力を与えて印象深い。写真⑱

211号に私病報編集委員会の光景の写真が掲載された。協会の広報活動の中核として活躍する様子が見えがえる。尚、59年に入ってから、表紙の題字は中野進会長による。

ところで、昭和58年9月の第210号から第三種郵便物の認可が下り、郵送の便が大きく図られる事になった。

8. 特徴と変遷

昭和39年に創刊された私病報は京都の私立病院の相互理解と協力を基盤として、健全な病院の発展をめざし過去20年間、身近な問題を取り上げながら進んできた。そして地についた活動を互に協力するよう誌面を通して努力して来た。私病協の創立以来それは目標に向かって前進し、しばしば戦闘の歴史となったと云える。

内容は協会の動きや総会、学会の報告、各病院のレポート等を軸とし投稿、会員内の情報交換を加え、号を重ねるに従い充実したものになっていった。又、この20年に起った医療をめぐるさまざまな問題（健保改悪、医療費圧迫、その他、救急問題、学校問題、老人医療の問題等）を持続して取り上げ、会員間の団結を盛り上げるよう誠実な記事づくりに励んできた。協会にとって厳しい20年であったが、その広報活動の中核として協会の活動を支え、会員と共に成長して来た私病報の足跡は今後も停滞することはない。

「歴史は知ることから始まるが、最後は考えることで終る」と云われる。今、協会の20周年を迎え、「私立病院協会報」はその歴史を記し残しつつ歩んできたが、協会活動を歴史の現実においていつも考えながら進み、今後も大きく飛躍してゆくことだろう。

(私病協 副会長)

● 2) 事務長会20年の足跡

高城 正

京都私立病院協会20年史発行にあたり、事務長会の足跡をその流れを追い乍ら、組織、機能、活動記録を綴ってみる。

事務長会前史

昭和39年に私病協が設立されるに際し、先ず中野現会長、故八木事務局長(当時)、事務長側としては米田堀川病院事務長を中心に運動し、各病院の事務長が、協力して、大いに力を尽くした。

寝具の問題、救急事故に関する問題など、その当時の非常に難しい問題が各病院にあった中で、中小病院が先ず中心となって、私病協の設立の動きに加わってきたが、その中小病院の事務長らが、やはり設立に相当力を貸していた。八木、米田、西橋、玉川の各事務長及び事務局の松村尚洋の力は大きかった。

昭和44年12月の事務長会発足までは、事務長会としての組織だった動きは特になかったが、私病協の役割分担の中で、事務長は主に幹事として、その組織の中で、理事に協力しながら活動してきた。

昭和40年の役員業務分担(資料編参照)に見られるように多くの幹事が、それぞれの部に属し、組織的な活動をしていた。

私病協創立から5年を経てやっと事務長会として発足した理由は、それまで私病協の中で幹事として活動していたが、その業務分担が非常にあいまいであったし、私病協の規約にも幹事の責任の明記がなかった。それでも私病協創立当初は、全員が一体となって設立に向けて結集した。5年を経て私病協内部が少し落ち着けば、組織の中の位置づけとか、責任だとかを、ある程度明確にしないと、動きがとれにくくなった。

その意味で、当初の混乱が一段落したといえる。具体的には、私病協創立3周年記念式典を勧業館で行なった際、事務長は幹事として相当協力したが、事務長の中で色々と不満が続出したのである。仕事をさせられるが立場がはっきりしない病院で使われて又私病協にも使われるという不満が爆発し、運動自体が低調になっていた。その意味で、事務長会の立場の明確化、役員業務分担の確立などを私病協の中で組織化させる必要があった。

事務長会の発足

昭和44年11月5日第33回定例理事会に於て事務長会の組織について、西橋事務局長より経過報告があり、私病協規約第16条の事務長会として承認決定されたのが、事務長会としては第一歩である。事務長会の15条に亘る内規も、その時に決定し、現在もその内規を踏襲している。

昭和45年2月10日事務長会委員会を招集し、選考の結果、次の如く初の事務長会常任委員の就任が決定した。

今井義郎(富田病院)、藤田三郎(西陣病院)、蔭山弘(北山病院)、朴火雲(松井病院)、永井武(京都南病院)、永山秀男(九条病院)、鶴飼五郎(小澤病院)、西橋富彦(大羽病院)、高城正(太秦病院)、八木信三(京都桂病院)、千原浩嗣(宇治黄檗病院)、宮田契全(西山病院)以上12名。委員長は八木、副委員長は今井と永井の2名。これによって事務長会としての一応の形態は整った。これ以後、活動が活発になったことで事務長会発足の意義が認められる。永井副委員長が、当時の私立病院報の中で明らかにした活動方針の抜粋を引用すると、「事務長会の今後始めるべき活動は当然のこととして経験

の交流、情報の交換、相互協力、研修などが主たるものとなろう。この中で必要なことは、相互信頼を深め、最大限の情報と資料を集積することである。その資料によって相互の改善も検討し得るし、私病協として一定の見解を示すこともできるのである。(一部省略)更に事務長会として必要なことは、私病協の組織的団結をより一層固めるための力になることである。医療担当者として、病院の幹部として、日常的業務処理に埋没することなく、私病協を通じて病院の地位向上のため、病院医療向上のための活動を展開すると同時に、医療と云う公的行為が最も効果的に住民に対して行なえるような医療制度とするために、視野を広げて社会に訴えなければならぬ。」となっている。とにかく、色々な問題をかかえて事務長会が発足した。

主な活動記録

昭和45年度、昭和46年度は事務長会としても暗中模索の状態であった。昭和46年9月11日、事務長研修会「これからの病院経営」小平員暉氏(日本病院経営管理協会)を行い、続く昭和47年2月17日には「職員給与の所得とその問題点」(全国病院労務管理学会常任幹事)宮沢源治氏を講師として研修会を行い、院長の多数の参加もあり、非常に好評だった。

〈昭和47年度〉

昭和47年5月21日、全事務長会を開催、役員
の任期は2年とし24名の委員を選任。更に当番制を採用し、6ヶ月6名の委員が担当し任期中の研修等を企画、立案、実施することになった。

7月18日「病院税務と調査の受け方」宮沢源治氏の研修、10月31日「曲り角にきた病院とその将来」石原信吾虎の門病院事務長、昭和48年2月20日「経営分析調査の検討」と題して今井義郎富田病院事務長、更に「人件費増加に対応する収入額の求め方・損益分岐点について」高城正太稗病院事務長。等の研修会を開催し、また「医療事務に関する調査」等も実施し、2ヶ月に1回事務長会、毎月第3火曜日、委員会を

開催した。

〈昭和48年度〉

更に研修会も増え、人事管理、老人医療などの一般的な研修に加え、将来も見通した病院の週休2日制、インフレのもとにおける病院管理、春斗と病院賃金などの勉強会を開催した。又総会に於ては、診療報酬の緊急是正要求や、病院暖房用燃料対策についての討議、情報交換をおこなった。

事務長会が組織化されてからは、私病協の全体の動きに対する事務長会としての立場からの協力は従来通りであるが、それとは別個に事務長自体の資質の向上のための経営問題なり、労務対策に関して、年間予定をたてて取り組むことができるようになった。現在、私病協内での実動部隊としての役割の他に、各病院の管理事務長としての責任遂行を果すことを主眼に、事務長会活動の二本柱が定着しているが、当時にその基盤ができたといえる。

〈昭和49年度〉

昭和49年5月22日の総会では委員の任期満了に伴ない、新委員を決定し、八木委員長、今井、永井副委員長を選定。6月25日、26日第11回病院労務関係講座を全国病院管理学会と共に主催。病院開設者、管理者と共に多数の事務長が参加した。

9月19日「病院危機打開、診療報酬引上げ要求京都府病院大会」の開催の実行委員に永井武、高城正が加わり、救急告示医療機関における救急患者の受入辞退の実力行使闘争本部員には池上堀川病院、松本大和病院両事務長が参加、府・市との年末融資に関する連続交渉に本部員として加わり、高城事務長は実力行使本部の対策副委員長をも兼ね、融資の最終調査、交渉にも専念した。

〈昭和50年度〉

昭和50年7月11日の事務長会総会では、八木委員長の辞任に伴なう委員長、副委員長の選考がなされ、中村輝夫委員長を中心に新委員会が発足した。

委員会は8月21日、10月16日、11月20日と毎

月々に開催され、私病協の活動報告や経営問題等についての協議がなされた。

昭和51年3月11日「税務懇談会」が山本三嘉氏（大阪府医師会顧問の税理士）を講師とし開催した。

事務長会という組織ができるまでは、私病協が行なう色々な会の委員には執行部あるいは理事会自体が、必要と思われる人材に直接依頼していたが、組織ができたあとは、その会にふさわしい人材を何名出して欲しい、という恰好で事務長会の意志を尊重して、委員の派遣を依頼するようになり、それが今日まで続いている。昭和49年、50年、51年は、そのような私病協の動き自体がめまぐるしく、個々の事務長としても、私病協の方へ力をとられる状態にあった。昭和51年度に事務長会が開催されなかった理由の一端である。

〈昭和52年度〉

昭和52年度は委員会を13回開催、班編成により各6ヶ月の期間を担当して、「病院の労務管理について」の研修会、自賠担当者懇談会、給与調査説明会を実施する一方、病院厚生年金基金問題をとり上げ、検討を続けた。

〈昭和53年度〉

昭和53年度は、厚生年金基金に関する検討を行うとともに、毎月拡大常任委員会を開催。その他次のような研修会等を開催した。

昭和53年5月26日・27日、保険請求事務担当者会議

10月20日、「育児休暇制度について」、「厚生年金基金について」と題して、秋期研修会・懇談会
11月15日には京都府に対し、融資制度について交渉

12月15日には再度、「厚生年金基金について」の研修

翌昭和54年2月15日、防災設備点検に関するアンケート調査を実施

3月16日には春期研修会として「賃金問題の現状と今後」について研修

〈昭和54年度〉

昭和54年度は役員改選の年にあたり、5月11

日の総会で永井武を委員長、副委員長に今井義郎、蔭山弘、高城正の三氏を選出、他に20名の委員が選出された。運営については、定例委員会を月1回開催、3部門に分かれた部門別委員会、総務部、労務部、医事部の各委員会は、必要に応じて開催された。主な活動として

○厚生年金基金設立事業の推進

○三基準（看護・給食・寝具）のうち、基準寝具に関して研究会開催

○秋期研修会（9月11日）「エネルギー問題——その病院に与える影響」、講師は槌田精華大教授
○11月13、14日病院見学旅行（鎌倉泊）、見学先は東京の北品川総合病院

○賃金・労働条件実態調査実施及び報告会開催（昭和55年3月27日）病院賃金・労働条件実態調査は、10回目を迎え、内容に検討を加え、より正確なデータが得られる調査にした。回答病院数は57病院（回収率40.4%）に達した。

○私病協15周年記念事業への積極的参加、その他である。

〈昭和55年度〉

昭和55年4月11日～昭和56年3月13日の間毎月第2金曜日を定例委員会とし、計11回開催した。その間委員の異動があり、吉村勝美（京都桂病院）、鶴飼五郎の2氏が辞任した。主な活動として

○厚生年金設立事業の推進

○6月24日、府北部地区事務長交流会を開催、富士原病院、紅葉丘病院見学ののち、事務長会の活動の報告、今後の活動について郡部からの要望が出された。

○7月11日、医事研修会、「保険請求の留意点」清水幸太郎副会長

○9月19日秋期研修会「老人の医療——延寿楽生」講師榎田博氏（洛和会音羽病院長）

○コンピュータに関する取り組みで、利用状況についてアンケート調査を実施、回収総数が95病院（62%）、現在利用しているのが37.9%、今後利用の予定が27.3%との結果が出、関心の高さがうかがえた。又、11月2日情報交換会が開催、蘇生会病院、京都桂病院、丸太町病院、

京都南病院、大和病院より、導入から現在の利用状況、将来設計等について報告された。

○賃金・労働条件実態調査及び報告会（昭和56年2月20日）が開かれ、昨年に引続き、同スタイルで実施、回答病院数も70病院（50%）

○2月20日「80年代の経済動向—これからの景気見通し」坂田真太郎氏（経済評論家）についての経済講演会を実施。

○学術研修部よりの依頼をうけて、中堅幹部職員教育訓練への取り組みについて、内容・講師・実施・方法等の検討。

○融資斡旋への取り組み、京都府救急告示病院等運転資金融資制度（㊟制度）の利率等の検討、京信メディックローンでは公定歩合の変動に伴い、利率の変更があり、京信側と話し合いをおこなった。

○2月27日「医療をめぐる諸問題」の座談会が開かれ、高城正、永井武、蔭山弘、土井清、松本次郎、米沢鉄志が参加された。

〈昭和56年度〉

昭和56年度は役員改選の年にあたり、5月の総会においてむこう2年間の役員を選考し、又、活動方針について意見交換をおこなった。委員会は例年通り毎月第2金曜日を定例とし、昭和56年4月10日～昭和57年3月12日の間、12回開催した。委員長は高城正、副委員長に蔭山弘、山下幸造（京都桂病院）、米沢鉄志が選任され、副委員長はそれぞれ総務部、労務部、医事部の部長を兼任、更に第17回学会実行委員に米沢鉄志、私病報編集委員に鶴飼五郎（音羽病院）、病院医療危機対策本部委員に、高城正、米沢鉄志、永井武、田川熊雄、家辺隆雄を派遣した。主な活動として

○病院医療危機突破闘争への取り組みとして、私病協対策本部会への委員の派遣、臨時委員会の開催、事務長会ニュースの発行で真の引上げをおこす運動を提起。又、7・21医療危機突破京都大会の実行委員を引きうけ中心的役割を担った。

○7月27日、新点数に対処する医事研究会が開催。

○秋期研修会(11月9日)「我国の医療行政の当

面の課題と方向」佐分利輝彦（厚生省病院管理研究所々長）。

○時代を反映したコンピュータ講座を連続14回開催、本年は12月18日～昭和57年3月19日の間計7回を開催。

○恒例になった賃金・労働条件実態調査を実施、同報告会を2月26日開催。回答病院は70病院（48%）。

○京都市廃棄物処理に関する説明会2月26日を開催、京都市清掃局廃棄物指導課の説明を受けた。

○3月15日経営研修会、「医療をとりまく情勢と病院の計数分析—経営診断を中心に—」小川博章氏（日本メディカルサービス代表取締役）。

○2月12日、私病協関連組織の横の連携をはかるため、看護婦養成事業団との懇談、3月12日、京都府病院協同組合との懇談などが行われた。

〈昭和57年度〉

引続く委員のもとで毎月1回定例の委員会を開催。昭和57年4月16日～昭和58年3月11日まで計11回の事務長会が開かれた。京都市域外の南部、北部地域の結束をはかるため、独自の活動を促進するよう働きかけたことが、昭和57年度の特徴としてあげられる。

主な活動として、

○5月14日総会。兵庫県私立病院協会神戸支部事務長会より役員を招き、相互親睦をはかった。9項目の事業計画を採択した。

①病院危機突破闘争に全力をあげてとりくむ。

②事務長相互の連帯と組織強化をはかる。

③他府県事務長会との連繫をはかり、相互親睦をはかる。

④調査・研究会を開催し、事務長の質的向上をはかる。

⑤私病協の他の委員会、研究会、学会に協力して業務の達成に努力する。

⑥救急搬入・自賠償について積極的に取り組み、問題の解決をはかる。

⑦薬品不買を中心として流通の公正化をはかり、薬剤購入の合理化をはかる。

⑧医事研究会を開催し、医療業務の改善・合理化をはかる。

⑨病院職員のリクレーションを企画し、その実行に協力する。

○協同組合への積極的援助として協同組合企画委員会を事務長会のメンバーで構成。毎月1回定例委員会を開き、業務の見直し、新事業の検討を精力的におこなった。

○メディックローンの利率について京都信用金庫と交渉、1年7.0%、3年7.3%、5年7.5%の利率とした。57年度利用件数4件。

○10月19日秋期研修会「医事紛争と法律」大谷実（同志社大学法学部教授）婦長会と共催。

○昭和57年度貸金労働条件実態調査、回収率40%。

○昭和58年2月22日実態調査に基づく報告会及び労働基準局説明会。労基局の説明は、労働時間の特例廃止、及び自主点検結果等についてなされた。

○3月28日医事研修会、基金よりの返戻レセプトをもとに内容検討、基金の今後の動向についても討論。

○医療危機突破運動を中心に、私病協の活動に積極的に参加した。

〈昭和58年度〉

役員改選を行い、新しい組織づくりを検討、昨年までの三部会に経営部を加えて四部会とし、役員だけでなく、役員以外の事務長を希望により各部会の部員として部会活動に参加させた。

〈常任委員会〉各部会活動の推進の他、理事会の補佐としての役を務め、私病協各委員会への委員の派遣を行い、特に医療危機打開へむけての運動の推進役を果たした。高城正委員長をはじめ、蔭山弘、奈良静鴻、山下幸造、米沢鉄志が各部の部長を兼ねた副委員長に選出され、永井武を顧問に、その他15名が委員に選出された。全体的な活動としては毎月第2金曜日に定例会を開催、昭和58年4月22日～昭和59年3月16日の間計11回開催、そのうち8月、12月を、部員を含めて拡大常任委員会とした。又、各種委員会への委員の派遣として、病院医療危機対策本

部員に高城正、米沢鉄志、蔭山弘、池上澄夫、田川熊雄が、私病報編集委員に米沢鉄志、日下部功（武田病院）、看護教育問題検討委員に田川熊雄、20周年企画委員に蔭山弘、奈良静鴻、20年史編纂委員に高城正、板坂勉、京都病院学会実行委員に（第19回）柴田伸一（医仁会武田病院）、（第20回）永井佑二（九条病院）を決定した。5月20日の総会では昭和57年度の事業報告のあと、役員改選、昭和58年度事業計画の検討を行った。更に、兵庫県私立病院協会事務長会との懇談会が昭和59年2月28日に行われ、医療危機情勢について意見交換を行った。

部会活動については

〈総務部会〉昭和58年6月17日から昭和59年2月17日の間計5回開催した。主な活動として、

○看護学校に係わる問題への取組み

○中堅幹部研修会の企画実施（3月22日、23日）

○文書管理研修のためのアンケート調査実施

○事務長講座の検討

○20周年記念事業の検討

看護学校に係わる問題では、中央看護専門学校との話し合い（6月27日、7月8日）、婦長部会との話し合い（7月18日）、保健衛生専門学校との話し合い（9月28日）、奨学金の在り方について検討を重ねた。

〈経営部会〉昭和58年6月24日から昭和59年1月13日の間常任部会を計6回、部会を計2回開催した。主な活動は、

○経営分析調査の実施とその集計

○昭和59年3月9日「第三者的にみた病院の現況について」仲田日出男氏（三和銀行業務推進部）

○昭和58年8月17日理事会経営部との合同会議が開かれた。

〈労務部会〉

昭和58年6月23日から昭和59年3月5日の間、計10回開催された。主な活動として、昭和58年度貸金実態調査の実施と集計。

昭和59年3月9日結果報告会。

〈医事部会〉

昭和58年7月8日から昭和59年3月21日の間、

計4回開催。主な活動は、

○保険外私費に関するアンケート調査の実施と集計

○10月18日その報告を兼ねた研修会、特定治療材料の購入単価の情報交換を行った。

○昭和59年3月1日診療報酬・薬価改定に伴う新旧点数置きかえ調査の実施を行った。

〈北部地区事務長会〉

綾部以北の会員病院事務長によって組織され、地域のニーズが高い医薬品問題、救急問題等に重点を置き、資料提供、情報交換を行った。

特に北部地区事務長会から、58年度事務長会常任委員会改選にあたり、岡崎展也（富士原病院）、黒田儀一（丹後中央病院）の2名を常任委員として推せん、事務長会と地区事務長会をつなぐ役割を果している。

〈南部地区事務長会〉

宇治市以南の地域、宇治市、城陽市、八幡市、綴喜郡、相楽郡の17会員を対象に開くもので昭和58年度は7月19日に開催、理事会の活動及び事務長会の活動について報告を行った。

〈昭和59年度〉

前年度改選された役員を中心に、四つの部会に参加の多数の事務長の協力を得て、より広範な活動に取り組むことができた。一方、病院の大同団結を目指して結成されている近畿病院団体連合会に対し、より結束を強めるためにも事務長会の組織化を強く要請、この働きかけにより、連合会に事務長部会を設置することが正式に決定され、来年度より発足の運びとなった。

〈常任委員会〉

各部会の活発な働きに伴い、活動の推進役として、各種事業の立案を行う等、幅広い取り組みを行った。又理事会の補佐役として積極的な協力や、協会各委員会への委員の派遣等、種々の活動を通じて、協会発展の一翼を担う役割りを果してきた。

定例会は昭和59年4月13日から昭和60年3月15日まで計11回開催。そのうち12月、2月には全事務長を対象に拡大常任委員会として開催した。各種委員会への委員の派遣では、病院医療

危機対策本部員に高城正、米沢鉄志、蔭山弘（昭和59年10月まで）池上澄夫（昭和59年9月まで）、田川熊雄、鷓飼五郎（昭和59年11月より）、奈良静鴻（昭和60年1月より）私病報編集委員に米沢鉄志、日下部功、看護教育問題検討委員に田川熊雄、20周年企画委員に蔭山弘、奈良静鴻、田川熊雄、20年史編纂委員に高城正、板坂勉、京都病院学会実行委員に第20回は永井佑二、第21回は村上文臣（京都博愛会病院）を、病院会館建設準備委員に田川熊雄をそれぞれ派遣した。

昭和59年5月18日の総会では、昭和58年度事業報告、部会報告、昭和59年度事業計画、各部計画を行うとともに関連団体からの報告と事業概要の説明を受けた。又、昭和60年2月14日、15日に数年振りの事務長会主催の病院見学研修旅行を実施、四国坂出にある回生病院を訪問、同病院の経営部門を中心に懇談及び見学を行った。対外的には兵庫県私立病院協会事務長会が昭和59年9月正式発足となった。9月28日に設立総会とシンポジウムが行われ、当私病協より7名が出席、また記念シンポジウムには高城正委員長がパネラーとして発言し、交流を深めた。又、“近畿病院団体連合会に事務長部会”を、という当私病協事務長会の働きかけにより、事務長部会設置が承認された。正式発足は昭和60年度からであるが、運営規定や当面の活動についての打ち合せを行い、発足に向けて取り組んだ。（昭和60年1月24日）

○部会活動については

〈総務部会〉

昭和59年5月18日から昭和60年3月4日まで計5回開催。主な活動は、7月9日、中央看護専門学校と入試のあり方について話し合った。6月29日、文書管理に関する研修会、病院排水の水質管理に関する説明会を開き、病院排水の水質管理に関する諸問題について京都市水道局と交渉、9月4日には要望書を提出した。又、20周年記念事業に積極的に取り組み、中堅幹部の研修会としては、従来の外来講師の話を中心とした研修会から、厳しい状況の中で医療現場

に即した研修会をと、企画、検討をおこなっている。

〈労務部会〉

昭和59年5月18日から昭和60年1月31日まで計7回開催。主な活動は、昭和59年度賃金実態調査の実施と集計を行い、57病院から回収し、昭和60年3月15日報告会を開催した。又、パート職員の就業規則に関する検討を行った。

〈医事部会〉

昭和59年5月18日、9月18日、10月11日の計3回開催。医事部会では、昭和59年度より会員病院の熟練医事職員3名の参加を得て、健保法改定に伴う請求洩れ防止対策等に取り組んだ。また11月より会員のニーズに応えるため、毎月第3火曜日を医療事務相談日としてスタートさせた。その他10月17日、医療情報交換会を、11月27日、北部地区医事情報交換会を開催した。

〈経営部会〉

昭和59年6月8日から昭和60年3月5日の間、計9回開催した。主な活動として、病院経営分析調査の実施とその集計、6月21日昭和56・57年度分の結果説明を、昭和60年3月8日には昭和58年度の結果説明会を開催した。7月24日「いま流行のTQC、HIS、HRMについて」「病院の防犯—苦情処理対策のノウハウ—」の講演会を開催、昭和60年1月28日「医療法人相続税改正と財務体質強化について」の講演会を開いた。又、経営管理に関する事務長勉強会を4回シリーズでおこない、病院経営に関して、経理実務、経営分析、実態と診断、これからの病院管理などのテーマについて勉強した。なお事務長会経営部では、講演会研修会等各種事業を円滑に推進するため、部員内より5名の幹事を選任した。

〈北部地区事務長会〉

4月26日丹後中央病院に於て、また7月19・20日は一泊研修の形で宮津にて開催、私病協の活動報告や協力要請・医療費改定問題・58年度賃金実態調査等について情報交換がなされた。

また11月15日、院長会との合同で全体会議が行われ、私病協ファクシミリネットワーク推進要請や年末一時金の情報交換、それに北部地区

での市民健康教室開催に関してそれぞれ協議がなされた。

〈南部地区事務長会〉

9月18日、10月16日、11月13日の宇治久世医師会病院部会事務長会に当協会事務局員が参席し、南部地域の広域輪番制(365日体制)発足について、行政側の考えを説明すると共に、地元側の意見を聴取し検討を図った。また創立20周年記念事業推進での協力要請、特に宇治市における市民健康教室開催に向けて協議を重ねた。

最後に

私病協が創立された5年後に事務長会が組織化されたが、私病協創立当初から今日まで執行部の動きの中で一貫して実行部隊として活動してきたということは、ある意味で、事務長会の歴史は私病協の歴史であるといえる。

各病院における事務長としての地位はその病院の体質により色々異なるが、病院経営の要(かなめ)として、今後その資質の向上は欠くべからざるものとなっている。それは事務長個々の勉強だけでなく、事務長相互の研鑽に俟たねばならないだろう。その意味で事務長会の運営の仕方は、更により効果あるよう考えて行かねばならないし、その衝にあたる人たちの責任も重大になってくるだろう。

かつて、事務長会が初めて組織された時の事務長たちのやまれぬ思いをここに新しい人たちに伝え、その初心を最後まで忘れないよう、努めて行かねばならない。舵をとる舟人はかわって行くが、舟の進む路はかわることはないだろう。

(私病協 理事)

● 3) 婦長部会10年の足跡

岡部登美子

婦長部会のあゆみ

京都私立病院協会20年史発行にあたり、婦長部会の10年余の歩みをまとめ、先輩諸姉の御功績、御努力に心から敬意を表します。

昭和47年の11月に理事会で、病院の大事な一部門である看護部門の諸問題に、積極的に取り組む婦長の集りを、との声が上り、発会にむけて準備会をもつことになり、地域・病床数・科目等を考慮して次の方々を選ばれ2回の準備会を開催している。

準備委員（イロハ順、敬称略）

石井松代	(堀川病院)	細井恵美子	(京都南病院)
岡山不二子	(京都桂病院)	岡部登美子	(山上病院)
小野ますみ	(丸太町病院)	河野紀子	(相馬外科病院)
片山貞子	(丸太町病院)	香取千鶴	(愛生会山科病院)
柿崎忠雄	(宇治黄葉病院)	吉岡一枝	(大和病院)
善波久子	(足立病院)	的場ちえ	(四条外科病院)
町田 緑	(川越病院)	藤春千恵子	(岡本病院)
近藤美代子	(九條病院)	重野千代	(北山病院)
日置ぐり子	(富田病院)	廣部久枝	(長岡病院)
鈴木孝子	(太秦病院)		以上19名

第1回 11月6日

婦長部会設置の主旨

1. 私立病院の抱える看護婦問題への取組。(定着性、パート、夜勤、募集、教育等)
2. 私立病院協会運営の進学コース堀川高等看護学院への協力。(教育の後援、実習病院としての受入れ等)
3. 京都病院学会への参加。(看護部門の研究発表等)

第2回 11月16日

婦長部会の内規の検討。

親睦と研鑽という目的に沿い、できるだけ簡明に案が作成され、発会に提案され

ることになった。

発会は年が明けて昭和48年1月27日が予定された。

私病協会員病院の婦長の積極的参加を期待し、継続する実のある婦長部会となることを願い、準備会は解散した。

○婦長部会の誕生

委員長に岡部婦長、副委員長に岡山、河野両婦長、委員に準備委員の全員が推せんされ、48年2月21日の第13回全理事会で承認、各所属院長の了承を得て、私病協会則第16条に基づく婦長部会の発足をみた。

その後、内規に基き委員長は2年毎に交替し、現在に至っているが、その功績等については10年の活動状況を御覧いただきたい。年々活発に、より深い内容の計画が樹てられ、実行され、婦長部会の設置した目的が十分に生かされているが、然し未だ看護婦充足問題等で未解決な部分があり、今後ますます研鑽と、より充実した活動を続ける必要があると思われる。

婦長部会の活動状況

昭和48、49年度

委員長に岡部登美子、副委員長に岡山不二子、河野紀子、委員は石井松代、細井恵美子、小野ますみ、片山貞子、香取千鶴、柿崎忠雄、吉岡一枝、善波久子、的場ちえ、町田緑、藤春千恵子、近藤美代子、重野千代、日置ぐり子、廣部久枝、鈴木孝子の19名が選ばれる。

48年度は研修会の計画と堀川高等看護学院の運営努力につとめた。49年度は私病協傘下の全看護婦に参加を呼びかけて研修会を催し、婦長部会の委員相互の研究会を月1回の部会の中に催すようになった。

昭和50、51年度

委員長 石井松代、副委員長 藤春千恵子、川上和子(石野外科病院)、委員 近田敬子(教務主任)、岡部登美子、岡山不二子、亀田エミ子(西陣病院)、安永喜美子(大和病院)、河野シズ(久野病院)、我妻節子(武田病院)、笹田トミ子(愛生会山科病院)、木下芳子(三菱京都病院)、木村久子(丸太町病院)、日置ぐり子、鈴木孝子(京都回生病院)

私病協全婦長に呼びかけ、前期活動の報告に引きつづき、任期満了に伴う役員改選をおこない、新委員で委員会、相互研究会、研修会を活発に開催した。ある時は京都府衛生部看護係長の太田先生を囲んでの基準看護についての勉強会も催している。

昭和52、53年度

委員長 日置ぐり子、副委員長 河野シズ、福島喜代子(小澤病院)、顧問 岡部登美子、委員 石井松代、岡山不二子、亀田エミ子、川上和子、北本佳津(勝田病院)、中沢りり子(第二大羽病院)、藤春千恵子、細井恵美子、善波久子、三浦昭代(医仁会武田病院)、第一、二看護学科教務主任

この頃は特に学校新課程、設立に関して婦長部会も学院体制整備委員会に委員が参画、新課程の申請・教員候補者の紹介等に協力している。

また2年越懸案の臨床指導者講習会の京都開催について委員会を発足させ、プログラム編成、講師の交渉を計る一方、府の看護係へも具体的な相談、接渉を続け、54年度から京都府主催で開催されることに決定した。

昭和54、55年度

委員長 細井恵美子、副委員長 北本佳津、藤春千恵子、顧問、岡部登美子、委員 石井松代、岡山不二子、神元満子(シミズ外科病院)、善波久子、吉川江美子(高雄病院)、中沢りり子、沓沢やえの(相馬病院)、前坂外喜子(宇治黄鷲病院)、福島喜代子、河野シズ、三浦昭代、日置ぐり子、第一、第二看護学科教務主任

委員会を公開制としてから、参加者も定着し、常時20～25名の出席を得、会を重ねる毎に婦長会に寄せられる期待を痛感、その責任もまた大きなものとなってきた。54年から発足した病院学会特別委員会では、会員の協力を得て、共同

研究の成果を発表することができた。一方研修会の開催希望も高まり、可能な限り計画し、毎回、平均100人を超える多数の参加を得ている。

また現在の委員会に部門別委員会を設置して婦長部会の一層の充実をはかった。

昭和56、57年度

委員長 藤春千恵子、副委員長 我妻節子、岡田政子(西京都病院)、田中三枝(ムツミ病院)、沓沢やえの

55年から部門別委員会となったので委員長、副委員長4名を選び各部門別に委員を依頼した。

①基準看護指導委員会、協会の三基準指導へ協力するため5名の委員が月1回相談日に交代で相談に応じている。

②学会実行委員会、京都病院学会へ実行委員1名を派遣し、学会の運営に協力する。

③学校運営協力委員会、実習病院を中心として学校運営に関し、教務と連携しながら協力する。委員12名。

④教育推進委員会、会員のニーズに応じた研修など積極的な教育研鑽の場を設定、アンケート調査を実施し今後に向けての方針を検討する。委員7名。

⑤福利厚生委員会、婦長部会のより一層の充実と親睦を深めるために企画、立案し実行する。病院見学、懇親会の開催。委員9名。

昭和58、59年度

部会長 我妻節子、副部会長 岡田政子、藤春千恵子、松川房子(大島病院)、関和香子(ユニチカ中央病院)

委員制度を廃止して、正副委員長による執行部と部門別委員による婦長会の運営に移行してから、2年目に入ったが、委員会の位置づけ、委員の人選など、より明確にするため委員会の改編を行った。

部門別委員会

- ① 基準看護指導委員会 5名
- ② 学校運営協力委員会 7名
- ③ 教育推進委員会 7名
- ④ 総務委員会 婦長部会運営の主体となるも

のとし新設された。委員は8名。

なお、昭和58年度からは理事会、事務長会や両看護学校の代表等によって構成される、看護教育問題検討委員会へも婦長部会より石井委員が派遣され、看護婦の卒後教育問題を中心に検

討されている。特に実行機関的な意味をもつ卒後教育検討委員会は婦長部会の委員によって編成され、看護中間管理者研修やリーダーシップ研修など多彩な企画が立案され実行されている。

(私病協 元婦長部会長)

主な研修会・研究会・その他活動の記録

研 修 会	その他婦長部会活動
<p>[昭和49年度]</p> <p>○ 9. 3 看護婦研修会 「看護婦の人間性」 人間研究所長 大段智亮</p> <p>○ 12. 4 看護婦研修会 「脳外手術と看護」 京都第1日赤脳外副部長 福間誠之 " 婦長 冷川愼子</p>	<p>○ 6. 13 相互研究会 「院内教育について」</p> <p>○ 10. 17 相互研究会 「院長の補佐としての任務」</p>
<p>[昭和50年度]</p> <p>○ 9. 18 看護研究会 「看護の動向」 大阪大学医療短大助教授 氏家幸子</p>	<p>○ 7. 10 相互研修会 「基準看護のすすめ」</p> <p>○ 10. 16 相互研修会 「妊娠期間の業務取扱について」</p> <p>○ 11. 13 相互研修会 「看護学生の問題について」</p> <p>○ 51. 2. 12 相互研修会 「婦長間コミュニティー」 「保育所問題について」</p> <p>○ 51. 3. 11 相互研修会 「新採用の研修について」 「基準看護の監査に要する書類様式の検討」</p>
<p>[昭和51年度]</p> <p>○ 5. 13 看護研修会 「看護計画について」 保健衛生学院 城ヶ端初子</p> <p>○ 10. 7・10. 21 連続講座 「管理研修・看護研究について」 織田 昭</p>	<p>○ 8. 28~29・1. 29~30 (2回) 若狭三方五湖方面へ1泊こん親旅行</p>

〔昭和52年度〕

- 5. 12 相互研修会
「看護計画の実際について」
- 10. 13 相互研修会
「看護管理についてリーダーシップのあり方」
- 53. 1. 19 相互研修会
「婦長会の今後について」

〔昭和53年度〕

- 5. 25 看護研修会
「労働基準法と看護婦の深夜業務について」
京都労働基準局 宮尾康之
- 10. 26 看護研修会
「消化器癌を中心とした手術後の看護」
- 12. 7 看護研修会
「POSの理論と実際」
聖路加国際病院婦長 片田範子
- 54. 2. 15 看護研修会
「育児休業法について」

- 8. 26~27
鳴門山上病院見学旅行

〔昭和54年度〕

- 5. 10 看護研修会
「リーダーシップ」
西川美枝
- 11. 2 看護研修会
「看護の自立と看護婦の自立」
川島みどり
- 3. 29 看護研修会
「老いを考える」
大工原秀子

〔昭和55年度〕

- 5. 29 看護研修会
「老いを看つめて」
堀川病院副院長 早川一光
- 7. 23 看護研修会
「死にゆく人々への看護」
淀川キリスト教病院 柏木哲夫

- 7. 2 婦長部会座談会
「看護婦不足に思う」
出席／石井松代、岡部登美子、岡山不二子
日置ぐり子、藤春千恵子、
福島喜代子、細井恵美子

〔昭和55年度〕

- 9. 18 看護研修会
「京都の看護史一序説」
医学史編さん室員 杉立義一
- 10. 16 看護研修会
「最近の癌治療の動向」
京都南病院長 小河一夫
- 11. 15 看護研修会
「看護への期待」
評論家 富沢 賢
- 12. 1 看護研修会
「青年の心理」
大阪教育大学教授 秋葉英則
- 56. 2. 25 看護研修会
「看護に必要なベッドサイドの不整脈」
岡本病院 高木 誠

- 8. 23~24
金沢市敬愛病院見学旅行
- 12. 10 事務長会との合同懇親会開催
- 56. 2. 12 こん親会開催
於、桃園亭

〔昭和56年度〕

- 5. 28 看護研修会
「京都の種痘」
私病協会長 竹澤徳敬
「ナースのためのバイタルサインのとらえ方」
西陣病院 垣内 孟
- 7. 23 看護研修会
「看護記録について」
県立福井短大教授 城ヶ端初子
- 57. 1. 9・2. 23・3. 23 (連続講座)
「看護記録と看護計画」
城ヶ端初子氏

- 8. 29~30
聖隷三方原病院、ゆうゆうの里見学旅行
- 10. 29
北部地区との交流会 於宮津文珠荘
- 12. 16 事務長会との合同こん親会開催

〔昭和57年度〕

- 8. 5 看護研修会
「生かせいのち」
高野山大学教授 阿部野竜正
- 10. 19 事務長との合同研修会
「医事紛争と法律」
同志社大学教授 大谷 実

- 5. 17 京都府看護協会とのこん談

[昭和57年度]

- 10. 30～31 北部地区との交流会及び研修会
「婦長のための看護記録と看護計画」
城ヶ端初子
- 9. 2・9. 30・10. 14 (連続講座)
11. 5・12. 13・1. 14 (連続講座)
「看護記録と看護計画」
城ヶ端初子
- 58. 2. 27 看護幹部研修会
「リーダーシップと部下の能力育成」
日本経営協会 岡本幸男

[昭和58年度]

- 9. 22 看護研修会
「他から見た看護婦像」
だん王保育園保母長 信ヶ原千恵子
- 12. 18 看護専門研修会
「看護研究のしかた」
武田病院 岩崎由起子
- 59. 2. 22 総婦長研修会
「看護管理について」
神戸市立看護短大教授 高橋令子

- 7. 18 学校問題に関する事務長会とのこん談
- 9. 10～11
城崎・香住方面への研修旅行
- 9. 28 保健衛生専門学校教務との話し合い
- 59. 1. 25 新春こん親会開催 於東華菜館

[昭和59年度]

- 7. 4 看護研修会
「ナーシングケアと院内感染」
神戸市環境保健研究所長 神木照雄
- 9. 12 一般研修会
「スポーツを通じてのナースの健康管理」
東京オリンピックバレー選手 半田百合子
- 11. 14 看護専門研修会
「看護研究」
日本バプテスト看護専門学校 前田三枝子
- 60. 2. 22 婦長研修会
「看護管理の実際」
京都府立医大附属病院総看護婦長
中嶋美美江

- 6. 6 総会こん親会 於ジャワ
- 8. 25～26
淀川キリスト教病院見学旅行
- 60. 1. 24 新春こん親会 於観月荘

婦長部会歴代委員長



岡部 登美子
(山上病院)

昭和48年3月～50年5月



石井 松代
(堀川病院)

昭和50年8月～52年5月



日置 ぐり子
(富田病院)

昭和52年6月～54年5月



細井 恵美子
(京都南病院)

昭和54年6月～56年5月



藤 春 千恵子
(岡本病院)

昭和56年6月～58年5月



我妻 節子
(武田病院)

昭和58年6月～60年5月



総会



基準看護指導委員会



研修会



研修会



研修会



基準看護相談日



懇談会



基準看護相談日

委員長時代の思い出

堀川病院 石井松代

昭和48年、岡部・細井婦長さんたちの努力で婦長部会が発足してより、私もできる限り出席させていただいています。それまでは、どこの病院の婦長さんともお付き合いもなく、孤独の中で総婦長業務に悪戦苦闘していましたが、月一回の集りの中で、いろいろな婦長さんと交わりを持ち、他の病院の管理のあり方、考え方を学び、また気楽に電話ができるようになり、このような集りは良いものだなあ！と感心させられました。初代委員長には岡部婦長がなられ、多方面に互る長年の経験が活かされ、会はなごやかに進められました。司会をされても皆さんに充分喋ってもらう時間をとられ、このことは婦長同士お互いの信頼関係をよくしたのではないかと思います。婦長部会には殆んど出席していましたが50年の4月に折悪しく欠席しました時に、役員改選の議題が出て、私が委員長に決まりました。誠に若輩で非常に不安でしたが、先輩諸姉の支援を受けて何とか任期2年を果すことができました。

私の委員長時代の記録に残っていることは、基準看護がなかなかとりにくいので府の太田看護係長を囲んでの懇談会を開催したことです。その時太田先生が「看護については、監査を受けられる総婦長が日頃行っている看護に自信をもって、恐る恐る受けるのではなく、信念をもって受けて下さい。正しいと思われたことは監査員にはっきりと言われた方がよいのです」と教えて下さったことが深く印象に残っています。その後、三基準について理事会と府民生労働部（当時、現在は福祉部）保険課との話し合いが行なわれ、現実に即した三基準のあり方が出されました。三基準指導日が毎月開かれ、婦長部会からも指導員が出て、その後、多くの病院が基準看護をおとりになって患者さんから喜ばれています。

看護婦不足に悩まされ続けていた理事会では、他府県で開校されている高等看護学院の定時4年制の学校設立を50年1月に提案され、11月に

臨床実習病院、教員確保対策グループが設けられ、婦長部会から八名の委員が参加協力しました。困難な準備期間を経て52年9月に開校できました。

一方婦長部会では相互研修で各病院の問題点を出し合い討議し、また一泊研修ではお互いがストレス解消に裸の付き合いで、私自身、婦長部会のお陰で多くのことを学ばせていただき、また活力を養わさせていただいています。

今後ますます困難が予想される医療界の中で、良い看護をめざして婦長部会も頑張り発展してほしいと願っております。

委員長思い出の記

富田病院 日置ぐり子

私病協婦長部会の委員長は、互選によって決めることになっていますが、大抵は欠席裁判で、私もその一人でした。52年5月から2年間の委員長在籍中のことを少し振り返ってみたいと思います。

当時、京都保健衛生学院ではやっと定時制4年の第二看護科の開講に漕ぎつけましたが、実習病院に臨床実習指導者が少く、厚生省主催の講習会は大阪で開催されていますが、官公立の大病院の受講者で、民間病院から長期受講は困難な状態でしたので、何とか京都で開催して一人でも多く受講できないものかと、婦長部会の声がり、趣意書を作成して53年5月に竹澤会長に提出しました。6月には府衛生部の太田看護係長に陳情に参りましたが、京都開催となれば専従係員が必要なことや、講師招聘の困難等、また民間病院優先については府会の説明がむづかしい等でしたが、何とか検討してほしいとお願いしました。翌54年2月の定例婦長部会に太田係長が出席して下さって、臨床指導者講習会の予算が府会を通過しましたとの報告を受けたとき、出席者一同感謝感激したものでした。それ以来毎年京都で開催され、実習病院では指導者を確保できるようになりました。

もう一つ忘れられないのは、鳴門山上病院見学会を開催したことです。鳴門の渦潮を見降ろ

す風光絶佳の海岸に6階建300床(当時入院患者数は120名)の老人病院でしたが、広い廊下に広いリハビリ施設の完備した立派な病院で非常に参考になりました。裏庭の松林の中には院内保育所があり福利施設も充分で、まさに理想郷といった所でした。参加者も43名で宿にも病院の心づかいがあふれ、とっても良かった見学会でした。しかし今度の見学会の同意を山上病院長に得るのが一苦勞でした。当時京都の山上先生に面会するには、事前に連絡をして予約が得ないと駄目とのことで岡部総婦長を通じやっと日時が決まり伺ったのですが、山上先生は僕は聞いてないとのことで逢っていただけず、中に入った岡部婦長さんに大変御苦勞をかけました。やっと院長室に招かれソファーに座りましたが、先生は一言も話されず、約2時間程たって始めて話し出され、それからはスムーズに宿の世話もしようと真剣に云われ、やっと婦長部会の皆さんの希望にそえることができ、院長室を去った時涙がこぼれました。岡部婦長さんが「ごめんなさいね」と云われた時、よく我慢されているなあ!と思ったものです。

婦長部会が無事今日まで継続発展してきたのは、会員諸姉の努力によることは勿論ですが、今は亡き竹澤会長並びに理事の諸先生の御理解と御援助の賜と深く感謝しております。

● 4) 地区会議の発足とその足跡

1. 地区会議の発足

昭和51年3月、懸案の地区会議が発足した。協会が創設されて10年以上を経て、協会活動は益々活発化し、総会、学会、創立記念式典、新春懇親会、等々に多数の会員の参加を得るようになってきた。

一方、層別組織として逸速く協会活動に参画、全面的協力を行ってきた事務長会は44年に正式に発足、続いて48年には婦長部会が結成された。更に50年に入り、放射線技術研究会が発足、それぞれに活発な部会活動が展開された。

しかしながら、こうした層別部会活動を除けば、年1回の総会、或は新春懇親会といった会合だけでは、多くの会員の意見を汲み取ることは難しく、会員相互の親睦を図ることもまた困難であった。

多数の会員を組織し、独自の活動を行う中で、対外的にもその存在を無視できないものにまで成長を遂げてきたが、協会本来の目的である会員間の親睦と協調、相互扶助などをどのような形で実現させるのか、また会員個々の意見の反映をどのように図るのか、拡大する組織にとって根元的問題の解決を迫られた時期であった。

他方、京都府内における救急、特に休日・夜間の救急体制が大きな問題となってきた。

昭和50年6月、京都府医師会との合同で救急医療部会が開催された。会議では、救急ブロックの再編成と2次後送に関する問題が重要な課題となった。

このような状況の中で、協会としても地区を単位としたブロックの組織化の対応に迫られ半年に亘り検討を継続、百出の議論の中で昭和51年1月、府下全域を10ブロックに分ける編成が決定した。

こうして編成されたブロックにより地区会議がスタート。発足にあたっては、第1回会合は協会で設定、以降、各地区毎の自主的運営を原則とし、その運営は地区より選出された世話人があたることとなった。また同時に会議規約を作成し、会の発展を図った。

2. 地区組織

- (1)北・左京地区ブロック
- (2)上京・中京地区ブロック
- (3)東山・山科地区ブロック
- (4)下京・南地区ブロック
- (5)右京地区ブロック
- (6)伏見地区ブロック
- (7)宇治・城陽・相楽地区ブロック
- (8)西山・乙訓地区ブロック
- (9)亀岡・船井・福知山・宮津・中地区ブロック
- (10)舞鶴地区ブロック

3. 地区会議規約

一、地区会議は、地域における会員相互のコミュニケーションを図り、地区単位での活動を促進し協会の発展を図ることを目的とする。

一、協会会員を10地区に区分する。

一、地区会議は、3ヶ月に1度開催することとする。

一、協会理事は、必要に応じて各地区の会議に出席する。

一、地区会議の運営は、各地区で選出された世話人が行う。

一、世話人の任期は、1年とする。

一、各地区の世話人は、6ヶ月毎に開催され

る世話人会に出席する。

(昭和51年1月24日)

4. 地区会議の変遷

昭和51年3月にスタートした地区会議は、各地区毎に2～4名程度の世話人を選出し、当初目標とした「適当な人数で、共通の話題、共通の地域性をもった人達が、率直に問題を提起し、討議し、解決できる場」そして「執行部との意志疎通の場」は一定の成果を収めた。協会活動に対しては、救急・自賠・看護婦養成・勤務医・2次後送問題等、その時どきの医療情勢への取り組みに対する要望が出され、一方、各病院が抱えている問題、或いは情報交換といったことが議題に出されるなど、会議は、協会と会員間、会員相互間のコミュニケーションを図る一定の役割を果たして来た。

しかしながら、院長が先頭に立っての診療活動を余儀なくされている私的病院の実情の中で、院長の出席は多くの困難を伴い、日程調整の難しさ、折角の予定が急患で取り消しになるなど種々の問題を抱えており、いきおい、各病院ともに代表者としての事務長の出席が多くなり、全出席者が事務長という地区も出てきた。

どの地区ともに事務長の出席が多数を占めるようになってくると、おのずと話題にズレが生じることにもなる。スタート当初から52年半ばの2年間は、なんとか順調に運営を行ってきたが、次第に協会提案以外の議題も出されなくなり、休会に近い状況が続いた。

他方、医療、殊に病院医療をとりまく情勢は年々厳しさを増す中で、昭和57年には医療法改定が国会に提案され、審議が始められた。とりわけ「地域医療計画」にもとづく地域単位での再編・整備等が進められようとしている中で、地域間の会員相互の連携により、これら情勢に対応できる組織づくりが重要課題となってきた。

会員から出されてきた「院長が集まれる場を」との声とともに、今後の地区会議のあり方、運営方法などを改めて検討し直し、各地区の実情

を勘案しながら、会員間の結束の強化をはかり、協会組織の根幹を担うものとして取り組む方針で今後を引き継いで行く。

5. 世話人制度

(1)世話人の発足とその廃止まで

第1回会議において選出された10地区29名の世話人が中心となって、各地区での会議が重ねられてきた。特に初期地区会議の運営の中心は、情報提供・話題提供・問題提起といった形で、世話人による積極的な取り組みが行われた。

全地区の世話人が一堂に会しての世話人会議でも、各地区での取り組みの報告、協会活動への要望など多くの意見が出され、その場の議論がまた地区会議に反映される有機的なものとなった。

しかし、1年余りを経過する中で全く出席されない会員もあり、日程調整や会の運営が困難なものとなり、各世話人病院も院長に代って事務長が運営の中心となってきた。

こうして、出席対象者が病院により異なるようになると、議事内容そのものも、各種の情報交換や問題提起から、協会提示のものへと移行した。

以後、世話人の機能が有効性を発揮することが減少し、昭和54年に一部地区編成の組み替えを機に、世話人制度は廃止された。

(2)世話人会議

1)第1回世話人会議

○昭和51年9月22日

○於：京都府医師会館

○主な内容

①休日・夜間の救急問題＝2次救急について

②夜間診療と救急病院

③医師構成と医事紛争

④看護婦養成問題と卒後教育

⑤私的病院の将来と経営問題

⑥病院大会について

⑦年末、年始の救急スト問題

2)第2回世話人会議

- 昭和51年11月5日
- 於：京都府医師会館
- 主な内容
 - ①第1回世話人会議以降の各地区の取り組み
 - ②11.10病院大会について
 - ③基準看護取得の推進—基準看護指導部の設置について

6. 年度別・地区別、開催状況

(1)昭和50・51年度

- 1) 右京地区会議〔1〕
 - ・昭和51年3月23日
 - ・於：京都スイトピア
- 2) 伏見地区会議〔1〕
 - ・昭和51年3月26日
 - ・於：伏見医師会館
- 3) 西山・乙訓地区会議〔1〕
 - ・昭和51年4月22日
 - ・於：向日市民会館
- 4) 宇治・城陽・相楽地区会議〔1〕
 - ・昭和51年6月4日
 - ・於：宇治病院会議室
- 5) 上京・中京地区会議〔1〕
 - ・昭和51年6月5日
 - ・於：京都私学会館
- 6) 東山・山科地区会議〔1〕
 - 昭和51年6月8日
 - ・於：大和病院会議室
- 7) 北・左京地区会議〔1〕
 - ・昭和51年6月11日
 - ・於：かんぼーる京都
- 8) 右京地区会議〔2〕
 - ・昭和51年6月23日
 - ・於：京都スイトピア
- 9) 西山・乙訓地区会議〔2〕
 - ・昭和51年6月24日
 - ・向日市民会館
- 10) 伏見地区会議〔2〕
 - ・昭和51年6月25日
- 11) 宇治・城陽・相楽地区会議〔2〕
 - ・昭和51年7月14日
 - ・於：宇治病院会議室
- 12) 北・左京地区会議〔2〕
 - ・昭和51年8月20日
 - ・於：ホテルサンフラワー京都
- 13) 下京・南地区会議〔1〕
 - ・昭和51年9月8日
 - ・於：京都府医師会館
- 14) 東山・山科地区会議〔2〕
 - ・昭和51年9月21日
 - ・於：小沢病院会議室
- 15) 伏見地区会議〔3〕
 - ・昭和51年9月24日
 - ・於：伏見医師会館
- 16) 右京地区会議〔3〕
 - ・昭和51年9月29日
 - ・於：京都スイトピア
- 17) 西山・乙訓・亀岡地区会議〔3〕
 - ・昭和51年10月7日
 - ・於：京都府医師会館

※この時点で一部地区組み替えを行い西山・乙訓に亀岡が合流。
- 18) 上京・中京地区会議〔2〕
 - ・昭和51年10月29日
 - ・於：京都府医師会館
- 19) 下京・南地区会議〔2〕
 - ・昭和51年11月2日
 - ・於：京都府医師会館
- 20) 上京・中京地区会議〔3〕
 - ・昭和51年11月26日
 - ・於：京都府医師会館
- 21) 右京地区会議〔4〕
 - ・昭和51年12月8日
 - ・於：京都スイトピア
- 22) 東山・山科地区会議〔3〕
 - ・昭和51年12月9日
 - ・於：祇園ホテル

(2)昭和52年度

- 1) 伏見地区会議〔4〕

- ・昭和52年6月24日
- ・於：伏見医師会館
- 2) 東山・山科地区会議〔4〕
- ・昭和52年6月28日
- ・大和病院会議室
- 3) 上京・中京地区会議〔4〕
- ・昭和52年7月2日
- ・於：京都府医師会館
- 4) 北・左京地区会議〔4〕
- ・昭和52年7月11日
- ・於：ホテルサンフラワー京都
- 5) 下京・南地区会議〔4〕
- ・昭和52年7月16日
- ・於：京都府医師会館
- 6) 西山・乙訓・亀岡地区会議〔4〕
- ・昭和52年7月26日
- ・於：京都府医師会館
- 7) 西山・乙訓・亀岡地区会議〔5〕
- ・昭和52年9月1日
- ・於：京都府医師会館
- 8) 右京地区会議〔5〕
- ・昭和52年9月8日
- ・於：京都府医師会館
- 9) 下京・南地区会議〔5〕
- ・昭和52年9月16日
- ・於：京都府医師会館
- ・昭和58年11月10日
- ・於：京都パークホテル
- 2) 南山城地区会議
- ・昭和58年11月9日
- ・於：宇治市保健医療センター
- 3) 北・左京地区会議
- ・昭和58年11月14日
- ・於：ホテルサンフラワー京都
- 4) 右京地区会議
- ・昭和58年11月15日
- ・於：京都府医師会館
- 5) 西山・乙訓・南丹地区会議
- ・昭和58年11月17日
- ・於：京都府医師会館
- 6) 下京・南地区会議
- ・昭和58年11月17日
- ・於：センチュリーホテル
- 7) 上京・中京地区会議
- ・昭和58年11月18日
- ・於：京都府医師会館

(事務局：篠田美津代)

(3)昭和54年度

- 1) 伏見地区会議
- ・昭和54年10月18日
- ・於：伏見医師会館
- 2) 東山・山科地区会議
- ・昭和54年11月8日
- ・於：愛生会山科病院
- 3) 上京・中京地区会議
- ・昭和54年11月16日
- ・於：京都府医師会館
- 4) 西山・乙訓地区会議
- ・昭和55年1月10日
- ・於：京都府医師会館

(4)昭和58年度

- 1) 東山・山科地区会議

● 5) 南山城における地区活動

板坂 勉

1、南山城地区会議の発足

昭和51年2月に私病協が発表した地区会議発足案によると、当地区組織は〈宇治・城陽・相楽地区ブロック〉として8病院と1診療所で構成するとなっていたが、地理的には城陽(市)と相楽(郡)の間に綴喜(郡)が位置しており、その言い方にこだわるのなら〈宇治・城陽・綴喜・相楽地区ブロック〉となるべきであった。

これは当時、綴喜に会員病院が無かったからだと考えられる。

このブロックは南北に相当広範囲で、しかも宇治川・木津川という両大河で三分割されている地理的状況や、行政区分と地区医師会区分を異にするなどの事情によって協会が意図したところの共通の話題・地域性を持った1つのブロックとして束ねるには少し無理があった様である。

何はともあれ、昭和51年6月4日、宇治病院に於て、第1回宇治・城陽・相楽地区会議が私病協主導型で開催された。私病協から竹澤会長及び事務局2名が来訪、地区7病院(9名)が参加した。

開会に先立ち、当地を代表し私病協役員として協会発展のため尽力された宇治黄葉病院 故藤井院長を偲ぶ黙禱が全員起立して捧げられた後、竹澤会長から開会の挨拶に続いて地区会議発足の意義及び私病協活動の現状についての報告がなされた。そして、地区会議の世話人として選出された宇治病院田村院長の司会で、学院建設、人工透析、救急問題、行政への要望等について協議され、今後も地区会議を継続するとの申し合せがなされた。

次いで翌7月14日、前回と同じく宇治病院に於て第2回地区会議が開催され5病院が参加し

た。

議事内容は、2次的救急病院に準ずる公的機関の援助要請、医師会准看学校への要望、卒後教育、人件費の協会基準並にその算定基礎の指導について等であった。

2回目でもあり、お互い打ちとけた雰囲気の中で協会執行部が用意した上記議事以外に各病院が日頃抱いていた種々な問題が提起され、それらはいずれも共通の地域性を有する身近な問題が殆んどで熱のこもった協議がなされたのである。

宇治・城陽・相楽地区会議と言いつら参加病院が宇治市内の病院のみといった事を除けば私病協執行部から独立した最初の地区会議としては今後の成果が期待出来るまずまずのスベリ出しであった。

ところが、記録によると発足当初の勢いもどこへやら、その後、何故か突然の尻切れトンボとなってしまっており、それが5年後の昭和56年に当初とは少し趣きが変わったかたちで再開されている。

当地以外のところでも地区会議の継続しているところが少ないと聞く。それにはそれなりの理由があると言う事なのだろうが、それが5年後に再開されたという理由は、その間当地に於ては種々な情勢変化があったのである。

2、激動の南山城地区

当地は京都・奈良・大阪・滋賀の中間に位置し、交通網は極めて便利に出来ており、しかも山水の美を備えた景勝のベッドタウンとして、昭和40年以降、転入による爆発的人口増加地域となり、府下では最大の人口をかかえるに至った。特に人口が宇治に集中したことは当地の中

心が宇治であると言う事に他ならない。

新興住宅地に共通の現象である医療・教育といった社会基盤施設の整備が間に合わず、特に医療機関の充足が住民の強い要望事とも関心事ともなっていた。

それでも宇治の場合、人口規模からすれば医療供給体制は量的には決してそのレベルは低くないと言われてはいたが、

質的には

- 基幹病院になりうる公的病院がない。
- 医療機関が偏在している。
- 診療科目の片寄り、特に小児科の不足
- 休日、夜間の無医地域化
- 救急体制の不備・病床不足

等々、の懸案を山積しており、ましてや医療機関の絶対数が不足している城陽・綴喜・相楽といったところは尚更で事態は深刻であった。

そうした状況下、“年中無休・24時間オープン”をアドバルンに鳴り物入りで登場してきたある病院は千年の古い宇治に原爆を投下したと比喻されるが如く大騒動を巻き起した。

地区(宇治・久世)医師会は“営利追求・大手金融資本の手先に使われた形での病院経営体”の進出を阻止しないと医療の基本的問題が破壊され、今後に於ける地域医療の円滑な推進が阻害されると、いち早く建設絶対反対を表明し、対策本部を設置した。

この反対の輪は、京都府医師会、京都府保険医協会、京都私立病院協会、伏見・綴喜・乙訓医師会、等、府下全医療組織挙げてのものとなり、又時を同じくして同病院の進出問題をかかえた他府県の医療組織と結託した全国規模の反対運動へと展開していく。

反対する以上は自らの手で住民の要望に応えられる有効適切な対策を早急に実施せねばならない。即ち、初診から高度医療までが出来る効率的な地域医療の早期実現ということとなり、その為、診療所と病院との有機的連携を強める必要が生じてきた。

医師会の結束が強く、徹底した反対運動が展開され、そして同時に病・診一体となって地域

医療の欠落部分を埋める懸命の努力がなされた。その成果の1つとして実施された休日ブロック別医療輪番制及び2次後送病院の発足は泥縄と言われた一連の対応策の中にあって唯一のクリーンヒットとも言うべきもので住民から大いに評価、歓迎されたものであるが、これが実施に当っては相当な紆余曲折があり、病・診又は病院間の協議、調整が必要とされたのである。

そして、医師会には対策本部が機能しており、それと平行して、各病院による対策会議なるものが設けられることになった。

メンバーは当初、2次後送病院を担当する愛泉、宇治、宇治黄檗、曾根、都倉、矢田、ユニチカ中央病院の7病院であった。

対抗する前提で既設の救急及び一般病院の増床計画が医師会推奨型で促進された。

当時、金融がダブつき病院に倒産は無いとの迷信が幅を効かせ、又、新設医大の相次ぐ開校により、これで医師不足の解消目途も出来たとして病院建設が芽をふきかけていたところに、結局は必死の反対運動にも拘わらず現行医療法下に於てこれを阻止する有効な術なく、又住民の病院傾斜を止める事が出来なかったものだから、結局このことが引き金となって既設病院の増改築だけでなく病院新設ラッシュを迎える羽目になった。

こうした状況が背景にあったから病院対策会議は頻繁に開催され、院長不在時は事務長が代理出席するなど常に全員出席という盛会であった。

当地に於ける病院間のまとまりの良さはこの時に培われたものである。そして対策会議はその名を宇治久世医師会病院部会と改め、部会は自然と院長会・事務長会に分化され、宇治病院が初代部会長を担当することになった。

城南病院、それに新設、第二岡本、京都きづ川、中村、京都小倉病院が次々に我々仲間病院として加わってくる中で部会の方も一応の形態を整え、部会主催の病院親睦ソフトボール大会、新入職員接遇訓練、幹部職員研修会、宇治市長との懇談会等、着実に実績を積み上げる事にな

る。

3、私病協南山城地区会議の確立

しかし、医師会は医師資格が無いと入会出来ない原則から、自ずと出て来た問題は、事務長会は医師会に於ける正式機関には成り得ない。いわば本籍の無い私生児的存在ではないかとの論議に端を発し、又、幸いにして、部会メンバーが全て私病協会員でもあったことから、私病協地区会議としてこれを位置付けたらとの結論となって、昭和56年1月12日の院長会に上提、承認を得て同月26日、実に5年振りに第3回地区会議(事務長会)をユニチカ中央病院に於て、協会事務長会から永井委員長 高城副委員長他を招き、当地区から11病院が参加して開催された。

そしてつづいて同年6月22日に開催された第4回地区会議では、その正式名称を「南山城地区会議」と決定している。



活発な南山城地区会議

その後、院長会からユニチカ中央病院、藤森院長が宇治黄檗病院、石田院長の後任として私病協理事に就任され、又、私病協事務長会委員に板坂(宇治病院)・田川(第二岡本病院)事務長を選出、井の中の蛙と言われた当病院部会もここで私病協と太くパイプがつながる事となった。

病院部会は必要に応じ自在に地区会議に変身、院長・事務長合同会議として、又、総婦長を混えた全体会議として開催されることになる。特に医療危機が叫ばれた昭和57年以後は頻繁に開催

され、私病協の決起大会には独自でバス数台をチャーターして、各々ユニフォーム姿で乗り合い大挙して参加するなどまとまりのよいところをみせている。

当地では目下、京滋・京奈バイパス、第二京阪国道等が計画され具体化されている。

又、63年京都国体会場としての山城運動公園“太陽ヶ丘”は殆んどの整備を終えて開催を待つばかりとなっている等、目をみはる活況を呈している。この先10年といわずとも、当地はドラマチックな変貌を遂げる事になるだろう。

この間、地元医師会の絶対反対から永久反対を宣言された前述の病院も時の経過と共に今日では我々の仲間入りを果たした。

我々病院仲間の間にも種々な状況変化があった。そうした変化と共に病院密度は過疎から過密へ、今や宇治にあっては国保赤字に苦肉の策として増床反対の要望書が市議会で可決された事に代表される如く、飽和へと転じ、まさしく病院戦国時代が到来——弱肉強食の様相を呈することになって何ら不思議でないところ、何とか平穏に推移してみえるのは、月々顔を合せ心の通った仲間意識の高揚によって育かれた相互信頼をベースにお互い素直に問題を提起し、協議し、解決の為に一致協力しようとする努力の賜物であると思う。

手前味噌ではあるが地区会議を私病協発展の要にとの目的にも何とか応えられているのではないかと思う。

最後に宇治病院に引き続き昭和58～59年度は都倉病院、昭和60年～現在までユニチカ中央病院が病院部会長を担当されていることを付記する。

(私病協 事務長会副委員長)

● 6) 北部地区における活動

1、北部地区会議の発足

昭和51年10地区ブロックにより発足した地区会議は、各地区で順次開催されたが、府北部地区の2ブロックでは、ブロック範囲が広域すぎるために開催が困難である。或は、中心となる世話人の選出がむづかしい、などの理由により、開催までに至らなかった。

しかし、昭和54年3月理事会において厚生年金基金の設立が正式に決定したのを機に、その説明会を兼ねて富士原副会長、故矢野理事（厚生年金基金設立準備委員長）が地区会議開催にむけて奔走。昭和54年12月、ようやく第1回会合を開催するに至った。

その後、若干の地区割り変更を行ったが、私病協全体として地区会議が開催されない時期があり、北部地区でも第1回開催のままとってしまった。

協会活動の中心が京都市内に片寄りがちであることに、なかなか参加の機会が持てないとの焦燥感を持つ事務長達が中心となって、北部地区が抱える特殊性、地域性による諸問題などについて、学習し、情報の交換、意志の疎通をはかる場として、昭和57年9月、「北部地区・院長会、事務長会」が新たに発足した。

これは、従来の地区会議とは別のものとして、独自の運営規約、目的、会費制度が作られ、運営も選出された世話人を主体として行われるようになり、地道な活動を続けている。この会の発足により、それまで地理的にもバラバラで殆んど交流のなかった会員間に「繋りをつくる場」として、また忌憚のない意見・情報の交換のできる場として重要な役割りを果してきている。ただ、院長会においては、診療科目の違いや、地区医師会との関係の度合いなどから、共通の

話題となるものが少なく、今後そのあり方の再検討の必要に迫られている。



北部地区院長・事務長会

2. 運営規約

- 1) 院長会・事務長会の運営は世話人により行う。
世話人は院長会2名、事務長会3名を選出する。
- 2) 世話人任期
2年間を任期とする。
- 3) 会費
57年12月以後1病院2,000円(月額)とし、協会事務局が代行取扱いを行う。
- 4) 開催(定例)
 - ① 院長会～年1回(6月)
 - ② 事務長会～年2回(4月, 7月)
 - ③ 全体会議～年1回(11月)
- 5) 活動方針
 - ① 地域性のある諸問題についての情報および意見交換
 - ② 病院に関わる諸問題～雇用、労務、管理、医事など
 - ③ 対行政対策～医制、救急医療など
 - ④ 私病協の事業活動への協力

⑤郡部での研修会等各種催しの開催

6) 事務局

京都私立病院協会事務局が担当

3. 開催日時

1) ○昭和54年12月8日

○於：東舞鶴 「白糸」

○主な内容

①中丹地区輪番問題 ②看護婦確保問題

③医師給与問題

2) ○昭和57年9月4日

○於：福知山 「雅」

○主な内容

①北部地区・院長会・事務長会発足について

3) ○昭和57年11月29日

○於：舞鶴「吐月」

○全体会

主な内容

①発足以降の取り組み ②年末一時金情報交換

4) ○昭和58年4月13日

○於：舞鶴「簡易保険保養センター」

○事務長会

○主な内容

①薬品購入価格情報 ②自賠問題 ③ベア情報交換 ④協会事務長会への委員推せん

5) ○昭和58年7月14日

○於：東舞鶴「白糸」

○院長・事務長合同会議

○主な内容

①交通事故医療問題 他

6) ○昭和58年11月22日

○於：舞鶴「吐月」

○全体会

○主な内容

①11.24「国民医療崩壊阻止・京都病院大会」について

7) ○昭和59年2月17・18日

○於：城崎

○臨時事務長会

○主な内容

①各種情報交換

8) ○昭和59年4月26日

○於：丹後中央病院

○事務長会

○主な内容

①医療費問題 ②賃金問題 ③病院見学

9) ○昭和59年7月19・20日

○於：宮津「ひろの」

○事務長会

○主な内容

①経営問題など

10) ○昭和59年11月15日

○於：舞鶴「松月」

○全体会

○主な内容

①地区会費決算 ②世話人改選

③協会20周年記念事業の取組み

④健保法改定の影響について

(事務局：篠田美津代)

● 7) 事業・厚生活動の記録

病院職員の熱気あふれる事業・厚生活動の記録

私病協の設立趣旨の大きな柱のひとつとして、会員病院及びそこに働く職員相互の親睦・福利厚生活動があげられる。協会創設から今日まで数多くのスポーツ大会、旅行、文化鑑賞などの催しを開催し、会員病院に勤務する職員たちにとっては最も親しんでもらっている部門ではないだろうか。野球大会、バレーボール大会、ボウリング大会などは毎年開催されており、各病院クラブの日常練習の励みになっていることは疑いない。

なかでも特に病院対抗野球大会は当協会設立次年に第1回大会が開催され、以降毎年度回を重ね、まさに協会の歴史とともに歩んできたと言える。また病院対抗女子バレーボール大会も、昭和53年に第1回が行われて今日まで毎年度開催されており、野球大会と並んで当協会恒例の大きなイベントとして定着している。

ただ野球大会とバレーボール大会については、回を経るごとに参加チームは増え続けてきており、近年のスポーツ熱とも相まって体育施設の借用には限界があることもたしかで、大会の運営で関係者が悩まされることが多い。

そのほか、スキーツアー、水泳など季節の催しも当協会設立の年に開催されて以降回を重ねたが、レジャーの個人化が進んできていることもあって、開催においては十分な企画、検討がのぞまれるところである。

京都府知事杯争奪病院対抗野球大会

1. 第1回野球大会

昭和40年4月18日(日)於・洛南中学
4月25日(日)於・三栖球場

参加13病院

第1日目で勝ち残ったベスト4チームが、優勝をかけて争った。結果、長岡病院が優勝、相馬外科病院が準優勝、小澤病院が3位となった。



桂中学グラウンドでの表彰式

2. 第2回野球大会

昭和41年4月10日(日)於・桂自衛隊グラウンド
4月17日(日)於・桂中学 参加12チーム

第1日目の予選でベスト4を決定、第2日目に4チームが戦った。結果京都桂病院が優勝、堀川病院が準優勝、小澤病院が3位となった。

3. 第3回野球大会

昭和42年4月23日(日)於・桂中学 参加12チーム

今回は、日本新薬(株)の協賛を得て開催、京都桂病院、北山病院、岩倉病院、河端病院が準決勝進出となったが、予定日が連日の雨天となり以降の試合は優勝チームが決まらないまま、中止となった。

4. 第4回野球大会

昭和43年8月15日(木)、

本大会は10月27日(日)に行われた決勝大会に於いて、京都桂病院が優勝した。

5. 第5回野球大会

昭和44年4月20日(日)、於・桂中学

本大会は4月27日(日)に行われた第2日目決

勝戦で、相馬外科病院が見事優勝杯を手にした。

6. 第6回野球大会

昭和45年8月9日(日)、於・峰が岡中学 参加14チーム

春に予定していた日程が降雨のため一たん中止と決定されていたのが、関係各位の努力によって開催することができた。9月13日(日)に行われた決勝戦は新鋭太秦病院と前年度優勝の相馬外科病院の一騎打ち。相馬外科病院が最終回の反撃で逆転し優勝。

7. 第7回野球大会

昭和46年5月9日(日)～8月22日(日) 於・上鳥羽グランド、桂中学、嵯峨野高校 参加15チーム

京都南病院と桑原病院との決勝戦は、京都南病院の太田投手が2ゲームを投げぬき相手を1点に抑え、初優勝をかざった。

新顔同士の決勝戦には、病院職員・家族が多数観戦、応援をくり広げた。

8. 第8回野球大会

昭和47年7月23日(日)～11月19日(日) 於・京都府ろう学校、宇治市営球場 参加12チーム

初日は悪天候、2日目は真夏のカンカン照りの悪条件続きのなかで、今回も前年優勝した京都南病院が順調に勝ち進んだ。決勝戦は、何としても京都南病院の連勝を阻もうとする丸太町病院が全力を注入しチームプレーでさわやかな印象を残したが、14対5で敗れ去った。

9. 第9回野球大会

昭和48年11月18日(日)・23日(祝)・25日(日) 於・村田機械グランド、島津製作所グランド 参加16チーム

予定していた春の日程が雨で順延となり、晩秋にまで開催がずれ込んだ。祝日をはさんでの三休日にくり広げられた熱戦のすえ、桑原病院が優勝した。準優勝は西京病院。

10. 第10回野球大会

昭和49年7月～11月23日(祝) 於・島津製作所グランド、龍谷大学

11月23日に行われた宇治黄檗病院と西陣病院

との試合では、4回くらいまで両者せり合っていたが、地方に差のある宇治黄檗病院が、疲れのみえた西陣病院の投手を打ち込んだ結果10対7で優勝旗を手にした。

11. 第11回野球大会

昭和50年7月13日(日)～8月17日(日) 於・宇治黄檗、原谷、宇治、自衛隊、衣笠、京都学園大学の各球場 参加19チーム

参加チームも年々増え続け、古豪、新鋭の顔合わせとなった準々決勝を経て、相馬外科病院対宇治黄檗病院という古豪同士の投手戦となった決勝戦は、2対1で宇治黄檗病院が前年に引き続き優勝した。

12. 第12回野球大会

昭和51年4月11日(日)～5月16日(日) 於・京都学園大学、龍谷大学 参加20チーム

本大会から開催にあたり実行委員会を招集、試合の運行管理、球場の整備に責任を持つことになった。

大会の規模がふくれあがるにつれて、応援、観戦群の登場とそれにともなって病院代表としてのチーム意識の変化、ユニフォームの定着などが特に感じられるようになった。

今回の優勝は昨年初出場の大島病院。準優勝は安定した戦力の宇治黄檗病院であった。

13. 第13回野球大会

昭和52年4月17日(日)～10月9日(日) 於・島津製作所グランド

森下製菓、平安高校 参加27チーム

参加チーム数が増えるにしたがって、球場確保も一層困難になってきた。とはいえ各チームマナーもよくなってきたことは、よろこばしいことであった。

決勝は京都南病院と明石病院とで競い、前者が栄冠を手にした。

14. 第14回野球大会

昭和53年4月16日(日)～7月16日(日) 於・島津製作所グランド、原谷グランド、府立ろう学校、明治製菓グランド 参加28チーム

1時30分、猛暑のなかで準決勝2試合がはじまり、宇治黄檗病院、京都博愛会病院がそれぞれ

れ決勝に駒をすすめた。決勝戦では、宇治黄檗病院が打撃戦の末10対5で京都博愛会病院を下し3年ぶり3度目の優勝を飾った。

西に傾いた陽射しが長い影をおとすころ、優勝旗、京都府知事杯は宇治黄檗病院の手にわたり、第14回大会は閉幕した。

15. 第15回野球大会

昭和54年4月15日(日)～10月14日(日) 於・マックスファクターグラウンド、井上電気グラウンド、原谷グラウンド、京都精華大学、森下製菓グラウンド 参加30チーム

本年より各チーム1名の実行委員により、大会運営を行っていただいた。

決勝戦は昨年度優勝の宇治黄檗病院と武田病院との対決となり、決勝戦にふさわしい好試合の末、2対1の僅差で武田病院が勝利をおさめ初の栄冠をものにした。武田病院は好投手を擁し一試合ごとに力をつけた感があった。

当時を振り返ってチームの一人は、「武田病院より6名、医仁会武田病院より5名からなる11名の野球部員。酒好き、博打好きで平均年齢30才、二日酔いあるいは徹マン明けで試合に臨んだ者も何人かいた。豪速球投手と強力な守備陣の前になかなか得点できず、逆に一点を先取され苦戦を強いられた。それでも終盤にむけてホームランと適時打で2点を挙げ、2対1で迎えた最終回、エースが最終打者を三振にしてとったとき、それぞれがクラブをほうり上げながらマウンドにかけ寄った」と語っている。

16. 第16回野球大会

昭和55年4月20日(日)～昭和56年3月29日(日) 於・原谷グラウンド、島津製作所グラウンド、明治製菓グラウンド、宇治少年院グラウンド、電々公社久御山グラウンド、京都学園大学 参加33チーム

各チームの実行委員に大会運営でご協力いただいたものの、球場確保やスケジュール調整など困難な問題が山積し、優勝決定は年をこえ、翌春まで持ちこされた。

春の気配が田園いっばいに広がる亀岡で行われた最終日、準決勝第1試合に予定されていた

武田病院チームは、一部メンバーの遅着により放棄試合とされ、涙をのんだ。第2試合、伯仲の好試合で蘇生会病院を破った大島病院は、既に決勝戦進出を決めた岩倉病院と対決。勝負は岩倉病院チームに軍配が上がったが、連続試合のハンディを背負っての大島病院のプレーにも気迫が感じられた。

岩倉病院チームは本大会初期からの出場チーム。前年の大会で8位になり、メンバーの士気も昇り調子。苦節の時代を経て、ついに本大会で陽の目を見た。

17. 第17回野球大会

昭和56年4月26日(日)～57年4月25日(日) 於・日立メディコグラウンド、龍谷大学、京都学園大学、島津製作所、殿田球場、桐生園グラウンド 参加37チーム

枚方市にある日立メディコに於いて、開会式を行った。いろんな悪条件にもかかわらず、チーム全員の参加から一人だけでもとかけつけたチームまで、14チームが入場行進。

その後は、雨大会とっていいほど雨にたたられ、また医療界は6・1改定をめぐる大荒れの時期でもあり、ついに次年度にまでずれ込んでしまった。

準決勝・決勝の最終日は、この一年のうっぶんを晴すかのような雲一つない晴天。結果は、勢いにのった宇治黄檗病院が、前年の覇者岩倉病院を破り本大会4度目の優勝をはたした。

18. 第18回野球大会

昭和57年5月16日(日)～12月12日(日) 於・横大路グラウンド、森下製菓グラウンド、原谷グラウンド、電々公社グラウンド、島津製作所グラウンド 参加35チーム

この年も雨に悩まされた。7月から9月に至るまでの試合予定日は連続して雨にたたられ、決勝は年をこすのでは？ と危ぶまれたが、なんとか12月に入って球場の手配ができた。

結果は吉川外科病院が初優勝に輝いたが、決勝までの6試合の総失点が4点という堅実な守りと、相手の守備陣を走塁でかきまわし、ここぞという時にたたみかけるように得点をあげる

攻撃力がもたらした栄冠であった。準優勝の堀川病院もまた攻守整ったチームで順調に勝ち進んできたが、決勝戦で涙をのんだ。

そのほか、3位になった洛和会音羽病院、安井病院も上記2チームに敗れたとはいえ、ほぼ互角の試合を展開した。

19. 第19回野球大会

昭和58年5月22日(日)～11月27日(日) 於・横大路グランド、原谷グランド、太陽ヶ丘、島津製作所グランド 参加38チーム

年々参加チームも増加し、大会の雰囲気も年を追って盛り上がって来ている。ただ、今回もグランド確保、天候不順の問題などで日程的にバラツキが見られたが、実行委員各位の努力により年内中に無事終了することができた。

決勝戦・準決勝戦は、晩秋の寒波の押し寄せるなかで、勝ち残った4チームによって熱戦が繰りひろげられた。なおこのベスト4のなかには、前年の4チームはどれも入れなかった。

午前中に決勝進出を決めたのは蘇生会病院と富士原病院。富士原病院先攻で始まった1回の表、長打の連続で2点を先取、その後両ピッチャーの好投が続き4回まで進んだ。5回、蘇生会病院は連続ヒットにより一気に3点を入れ逆転し、それが試合を決定づけた。これまで、あと一步というところで涙をのんできただけに、蘇生会病院のよろこびはひとしおだったであろう。

市瀬監督は、「今回の優勝という最高の勝利は、一瞬のチャンスと地道なチームワーク作りが導いてくれたのだと思う。チームプレーは、野球同様に私達が生活している社会においても重要な要素であろう」と語った。

20. 第20回野球大会

昭和59年5月20日(日)～9月24日(日) 於・横大路グランド、原谷グランド 参加39チーム

私病協発足時から回を重ね20回目を数えた病院対抗野球大会、まさしく京都私立病院協会とともに歩んできたと言える。協会創立20周年記念事業のひとつとして、今回は一段と盛り上が



第20回野球大会での入場行進

った大会となった。

開会式では、それぞれのチームがプラカードを先頭に入場行進したあと、富士原副会長による挨拶と始球式で、プレーボールが宣言された。

準決勝2試合に於いては、岡本病院、武田病院両チームが健闘むなしく涙をのみ3位に終わった。続く決勝戦のカードは、洛和会音羽病院対丸太町病院という洛和会どうしの対決となった。音羽病院の快進撃は初戦から準決勝までの5試合は全て完封勝ちという、圧倒的な強さを示してきた。試合は決勝にふさわしく、1点を争う好試合となった。

結果は再逆転の末、3対2で丸太町病院に軍配が上がった。丸太町病院の角谷選手は、「相手は長年のライバルチーム。"奇跡の優勝"だ」と語った。

スキーなど

1. 第1回スキーバス

昭和40年1月24日(日) 於・箱館山

参加30病院206名

中川安(株)との共催で行われた本ツアーは、4台のバスを連ねるといふ盛況ぶり。

2. スケート教室

昭和40年3月8日(月)、12日(金)

於・京都アリーナ 参加70名

3. 第2回スキーバス

昭和41年2月13日(日) 於・サンケイバレイ

参加22病院150名

中川安(株)の協力を得て、バス3台に分乗した参加者は、全員私病協のゼッケンをつけ雪山

の一日を楽しんだ。

4. 第3回スキーバス

昭和42年2月19日(日) 於・サンケイバレイ
参加30病院168名

5. 第4回スキーバス

昭和43年2月11日(日) 於・サンケイバレイ
参加120名 協賛中川安(株)

6. 第5回スキーバス

昭和45年2月22日(日) 於・敦賀国際 参加14
病院90名

現地では私病協スキー学校を開催し、30名が
福井県スキー連盟公認指導員により指導された。

7. 第6回スキーバス

昭和46年2月11日(祝) 於・びわ湖バレイ
参加15病院130名

昨年に引き続いてスキー連盟公認指導員による
スキー学校を開催し、初級者の技術修得にも
努めた。京都市内から比較的身近で、1200
mという高度の良質な雪で楽しむことができた。

8. 第1回スキーツアー

昭和51年3月12日(土)~14日(月) 於・信州白
馬村 参加24名

初めての試みとして、泊まりがけのツアーを
開催し、ゆったりとスキーの醍醐味をたのしんだ。

白馬の2日間は陽春を思わせる好天気、お陰
で参加者の顔はどれも真っ黒。夜の宿では地酒
を飲み交し、夜の更けるまで語り合った。当日
の参加者からは大変な好評を博したそうである。

9. 第2回スキーツアー

昭和52年1月14日(月)~16日(水) 於・築場
国際 参加40名

昨年のツアーが好評だったため、前年の夏ごろ
から既にプランがたてられた。松本電鉄バスを
使用する本企画は、早くから定員に達し、この
年もう一回の開催をもつことになった。

10. 第3回スキーツアー

昭和52年2月26日(土)、27日(日)
於・蓼科・車山 参加30名

この年2回目のツアーは、ホテルでの夕食会

を組み入れバラエティーに富んだ企画であった。
滑べる合い間に、ふと美しい霧ヶ峰・蓼科の自然
に体の疲労感もどこかへ行ってしまふ。

11. 第4回スキーツアー

昭和53年1月14日(土)~16日(月) 於・やなば
国際・鹿島槍国際 参加9病院40名

当日の思い出を萩原徹氏(浜田病院)に綴っ
ていただいた。

「案じられた朝起きも、華やいだ騒がしさに7時
には目を覚まされて、窓越しに射し込む朝の光
の中にクッキリと純白の鹿島槍の双峰が映えて
いる。快晴に恵まれた第1日目は、全員やな場
スキー場へ。渋谷プロと八田アシスタントプロ
の指導で、この日は午前午後を通じ主として初
心者を主体にした懇切丁寧なコーチが行われて、
夕方には第1リフトの大迂回コースを見事に回
転滑降する受講者の姿が見られたほどで吃驚し
た。

夜は温い山の幸を囲んでひとしきり今日の思
い出話に笑いの華が咲いたあと、渋谷プロの解
説で8ミリフィルムによるコタツスキー教室。
あとは歌やトランプに興じる歓声と、雪解の水
に醸された銘酒白馬錦に夢現の境をさまよう躰
とが交錯して、窓をうつ風の音をききながら、
いつしか夜は更けた。

明くれば2日目、二重窓には氷が張りついて、
こすり落として外を見れば、白皚々の景色も定
かならぬシンシンたる大雪。経験者はプロとア
シスタントに伴なわれて、颯爽と鹿島槍国際
へ。第2リフトから谷通しの滑走コースを、模
範滑走と個人指導のミーティングを済ませてい
よいよ滑降! 途中何回かのミーティングを繰
り返しながら2回滑降して、今度は更に上のゲ
レンデへ。雪はいつしか晴れて、突然展ける鹿
島槍・五竜・白岳・遠見尾根の遠望が美しい。
眼下に青木湖が氷の上に雪を被って、わかさぎ
の穴釣りをする人が黒い点に見える。

白銀の尾根に、両コーチに続いて渡辺先生の
灰色ウェアの豪快な滑降が続く。赤・黄・紺
の仲間がサーッと滑ればあの雪煙。午後は全
員合同して「やなば」へ。連休でもすいてい

てリフト待ちが少ないので、誰かが「あなばだ！」と叫ぶ」

12. 第5回スキーツアー

昭和53年3月4日(土)、5日(日)於・東鉢伏
参加9病院34名

すっかり定着したスキー旅行で、この年2回目の開催。去りゆくシーズンを偲び、また再開を喜ぶ仲間の表情が見られた。定員枠を増やすか、間を置かずに実施するか、あるいは回数を増やしてほしい、といった参加者の声が聞かれた。

13. 第6回スキーツアー

昭和55年2月16日(土)、17日(日)於・東鉢伏 参加27名

前年は積雪がなくツアーは見合わせたが、この年は満足できるものであった。今回も渡辺先生のお世話で開催できたが、回を重ねるごとに上級・中級・初級とはっきりわかれてきた。より楽しくするためのプランも必要となってきた。



スキーは楽し!

14. 第7回スキーツアー

昭和56年2月14日(土)、15日(日)於・万場 参加14病院71名

参加者は2台のバスに分乗、緊急手術の入ったドクター2人がタクシーで追いかけるというハプニングもあった。蟹すき鍋を囲んで楽しいひとときを過ごしたあと、若者はナイタースキー、中年組は酒を飲み、トランプに打ち興じた。70名という数に力を得てか、修学旅行の生徒よろしく深夜までの大騒ぎ。

15. 第8回スキーツアー

昭和57年2月13日(土)、14日(日)

於・万場、名色 参加 27名

前年に引き続いて神鍋山向けバスは出発した。途中、雨が降りはじめ心配されたが、現地ではいつの間にか雪になっていた。

前年もお世話になった「ゆとうや神鍋別館」に到着とともに、だんらんの夕食を楽しんだ。翌日は、万場と名色の2組に分かれ、出発時刻まで存分に滑った。

16. 第9回スキーツアー

昭和58年1月13日(木)～16日(日)於・白樺高原国際、八子ヶ峰 参加51名

車中での一泊を含め3泊4日という長期のツアーを組んだ。滞在は西白樺湖畔のホテル「山善」、早朝到着と同時に皆荷物をほうり込み、ゲレンデに散っていった。

15日の夕食会では福引き大会を行った。その盛り上がりはその後も続き、各部屋でも遅くまで笑い声が聞こえた。

白樺湖は一面厚い氷で覆われ、早朝からわかさぎの穴釣りやスケートなどに興じてみる人もいた。帰りのバスから見える諏訪湖、八ヶ岳の雄大さには改めて感激した。

ハイキング・キャンプなど

1. 湖南アルプス・ハイキング

昭和40年5月16日(日) 参加8病院28名

参加者の熱意で雨天決行となる。下山時には、雨上がりの新緑に映える湖南を一望できる楽しいハイキングとなった。



小雨にぬれての湖南アルプスハイキング

2. 琵琶湖マイアミビーチキャンプ

昭和40年7月17日(土)、18日(日)

参加52名

キャンプファイアー、ゲーム、歌と踊りに楽しい時を興じた。18日に予定されていた「びわ湖フェスティバル」は、前夜半からの雨で中止となったが、キャンプ組は雨の止んだ浜辺で夏の休日を思いきり楽しんだ。

3. 海の家

昭和41年8月13日(土)、14日(日)

於・網野町琴引浜 参加30名

夕刻、八幡荘に到着、日本海料理の味を楽しんだ。次の日は、海水浴や漁など海の日を過ごした。

4. 海の家

昭和42年7月22日(土)、23日(日)

於・東舞鶴三浜海岸 参加51名

夜になっても元気な若者たちは、海辺に火をたいてまた海に入った。帰路はバスの延着と暑い車中で、ぐったり。夏らしい休暇の過ごし方であった。

5. 海の家一泊水泳バスのあっせん

昭和46年7月24日(土)、25日(日)、28日(水)、31日(土)、8月1日(日)、4日(水)、7日(土)、8日(日) 於・丹後久美浜、小天楼
澄んだ海岸で夏を過ごしていただくこと、8回の水泳バスを企画し、多くの団体、個人、グループが参加した。

卓球大会

1. 第1回市長杯争奪卓球大会

昭和40年8月15日(日) 於・京都市体育館
参加17病院100名

20数台の卓球台を配し、百名の選手が熱戦を繰り広げた。男子シングルスで京都桂病院、同女子では太秦診療所が、また壮年の部では京都博愛会病院がそれぞれ優勝した。

2. 第2回市長杯争奪卓球大会

昭和41年11月23日(祝) 於・京都市体育館
参加23病院180名

参加者は前年の第1回大会の2倍にふくれあがり、大きく盛りあがった。とくに73名の出場となった女子の部ではトーナメントで試合を行

い、入賞を16位までとした。

男子の部では前年に引き続き京都桂病院の前川氏が、女子の部では長岡病院の山元氏、また壮年の部では京都博愛会病院の中川氏がそれぞれ優勝を果たした。

文化活動

1. 第1回写真コンクール

昭和45年10月19日(月)、20日(火)展示参加39点

10月21日の第18回常任理事会で理事各位に投票いただいた結果、愛生会山科病院の藤田政孝氏が撮影された『愛の園』が選出された。

2. 第1回名園、仏像観賞

昭和45年11月8日(日) 参加45名

京阪国際観光バスで、奈良市にある法華寺と田辺町にある普賢寺の大御堂(観音寺)を訪れた。解説には中村直勝文学博士があたり、法華寺の十一面観音と観音寺の十一面観音像の相違点など観賞の手ほどきをしていただいた。

江戸初期に造られたという法華寺の名園、また観音寺では三上師が秘宝を特別公開、お話をうかがった。

紅葉の美しさとも相まって、往時を偲んだ一日であった。

3. 高台寺蒔絵観賞

昭和47年6月18日(日)於・高台寺

早朝の豪雨のためか、蒸し暑さが増した高台寺で蒔絵観賞の集いが催された。霊屋内部に描かれた数多くの蒔絵の特徴を、国立京都博物館長に詳細に解説していただき、他では味わえない特別観賞ならではのものであった。そのほか、お堂の造り、池、茶室などについても説明をうけ、古き良き時代を偲んだ。

4. 大文字五山の送り火観賞

昭和47年8月16日(木) 於・岡崎ホテル 参加100余名

会員病院の多数が親睦をかねられるような新たな催しとして企画された本集会には、府下の遠くより家族・職員の顔も見られ、心地よい涼風に吹かれながら、京の夜景に談笑した。

5. 第1回麻雀大会

昭和47年9月30日(土) 於・京都産業会館ツ
ーリストグリル

参加者多数のなかから、女性軍が優勝して、
会場をわかせた。

6. 第1回美術工芸展

昭和53年1月27日(金)～2月1日(水) 於・
京都近鉄百貨店5階画廊 入場者約2,500名

絵画、陶芸、書など19病院34名の作品を一堂
に会し本催しは、小澤理事のお世話で有名陶芸
家の作品・高僧の色紙などの展示即売も行われ
た。

会員の皆さんの出展作品も美術工芸の名に恥
じぬ見事なものだった。小澤病院、北山病院な
どから出品の陶芸は、出来ばえといい出品数の
うえでも入場者をうならせたが、なかでも小澤
先生の壺、大皿などの大作は「医家陶芸家炎九
郎」を印象づけた。絵画・書などについては非
売の作品が多かったが、ぜひ譲って欲しいとい
う声も多く聞かれ、それぞれに個性のあふれた
作品ばかりであった。

また、富士原副会長から特にお出し頂いた富
士原誠一氏(富士原病院前院長)作の能面3点
は会場を落ち着いた雰囲気させた。



名作が勢揃い

ボウリング大会

1. 第1回ボウリング大会

昭和46年1月17日(日) 於・京都南ボウル
参加71名

初めての試みで参加が危ぶまれたが、老若男
女がつめかけ盛会となり熱気溢れる競技がくり

広げられた。愛生会山科病院の藤原光男氏が522
の得点で優勝した。

2. 第2回ボウリング大会

昭和47年1月21日(日) 於・東映ボウル 参
加70名

600点近くにのぼる高得点で西陣病院の職員
が優勝した。2年続いて日曜日の開催であった
が、平日にという要望も多く検討することにな
った。

3. 第3回ボウリング大会

昭和47年11月18日(土) 於・上賀茂ボウル
参加65名

藤沢薬品工業の協賛を得て開催された第3回
大会は、今井理事があいさつ、ルール説明のあ
と試合に移り、丸太町病院の房安千秋氏が521点
を獲得して優勝した。

4. 第4回ボウリング大会(病院対抗)

昭和48年2月24日(土) 於・上賀茂ボウル
参加15病院28チーム

鳴路株式会社協賛を得て開催された本大会
は、「病院対抗での開催を」との声に応じて実現
されたもの。2時間の熱戦のあと、1575点で大
和病院チーム(児玉、小嶋、笠松)が優勝した。

5. 第5回ボウリング大会

昭和48年10月21日(日) 於・京都東園ボウル
参加63名

3ゲームトータルで競い合った結果、521点を
マークした米沢鉄志氏(高雄病院)が優勝、笠
原慶子氏(愛生会山科病院)が準優勝した。な
お、協賛は藤沢薬品工業。

6. 第6回ボウリング大会

昭和49年7月14日(日) 於・上賀茂ボウル
参加12病院54名

製薬5社の協賛を得て開催された本大会は、
573点で児玉浩一氏(大和病院)が優勝した。

またハイゲームでは男子が蔭山岩雄氏(川越
病院)、女子では房安千秋氏(丸太町病院)がそ
れぞれ1位に輝いた。

7. 第7回ボウリング大会

昭和56年3月14日(土) 於・MKボウル 参
加13病院38名

久しく途絶えていた大会が復活、熱戦が展開された。男子45才以上、女子35才以上は1ゲーム10点のハンディを与えられたが、その必要のないほど中高年組?の活躍があった。

優勝は笠原貞雄氏(富田病院)、2位は藤村和正氏(第二北山病院)、3位は高橋弘治氏(丸太町病院)であった。

8. 第8回ボウリング大会

昭和57年3月13日(土) 於・吉祥院ボウル
参加20病院66名

今回は若干ルールを改正、46才以上の男女に1ゲーム10点のハンディが与えられた。

582点を獲得した米沢鉄志氏(高雄病院)がみごと優勝。2位は鈴木秀哉氏(長岡河上病院)、3位は石田博文氏(京都桂病院、男子ハイスコア賞232点も)、また女子のハイスコア賞には、180点を出した岡崎ひとみ氏(京都桂病院)が輝いた。

9. 第9回ボウリング大会

昭和59年3月24日(土) 於・吉祥院ボウル
参加14施設57名

今大会より参加資格を、会員病院職員及びその家族に広げられた。また45才以上と小学生以下には10点のハンディが与えられた。

534の高得点で優勝をさらったのは池田清氏(西京都病院)、準優勝は川口広美氏(新河端病院)、3位は高橋得二氏(川越病院)であった。

また女子の部では、安井美喜子さん(大森病院)が441点で優勝、準優勝は小田陽子さん(西京都病院)、3位は太田久枝さん(相馬病院)であった。



恒例ファミリーボウリング大会

10. 第10回ボウリング大会

昭和60年3月16日(土) 於・京都スターレーン
参加20施設77名

当協会創立20周年記念事業のひとつに位置づけての開催となり、これまでにない盛り上がりを見せた。

試合は、ファミリー大会の名にふさわしく終始なごやかな雰囲気なかで進められ、各レーンにおいてはハッスルプレーあり、珍プレーありで、絶えず拍手と歓声がわき上がり、競技を離れての会員間の親睦と交流という面からも大変有意義な大会となった。また入賞者には数々の景品がおくられた。

男子の部では、優勝は池田清氏(西京都病院)、2位、笠原貞雄氏(富田病院)、3位、安井浩昭氏(京都南病院)が、女子の部では今西美子さん(比叡病院)が優勝、石田洋子さん(船越病院)が2位、臼井恵理子さん(久野病院)が3位という結果になった。

ゴルフ大会など

1. 創立10周年記念ゴルフ大会

昭和49年10月26日(土)、27日(日) 於・松本カントリークラブ

創立10周年を記念して、会員のこん親を兼ねた会長杯争奪戦として開催された。会長杯は、山内文夫氏(第二北山病院)が獲得。

2. ゴルフと釣りの交歓会

昭和50年10月11日(土)12日(日)

於・鳴門 参加26名

釣大会開催の要望に応え、ゴルフ班との交歓の集いを徳島で開催した。11日の夕刻に伊丹空港を出発、夜は両班合同の懇親会をもった。次の日、釣班は鳴門の海に船をうかべて豪快な海釣り、ゴルフ班は鳴門カントリークラブで、それぞれ技を競い合った。

3. 第3回ゴルフコンペ

昭和52年9月24日(土)、25日(日)於・舞鶴カントリークラブ 参加17名

前夜、舞鶴市吐月旅館に集合した面々は、交歓談笑のうちにも闘志を秘めて迎えた当日、心

配された空模様も次第に快方へ向かい、競い合ったその結果は、優勝／蔭山弘氏（第二北山病院）、準優勝／鷓飼五郎氏（小澤病院）であった。

4. 第4回ゴルフコンペ

昭和53年11月12日（日） 於・瀬田ゴルフクラブ 参加18名

京都府病院協同組合の協賛を得て開催された。

5. 第5回ゴルフコンペ

昭和54年10月21日（日） 於・センチュリーシガゴルフクラブ 参加21名

伊藤理事のお世話により標記のコースで開催されたゴルフコンペは、賞品も武田薬品の協賛により多数用意され、参加者の好評を得た。

プレーの結果、優勝は垣内安正氏（長岡病院）、準優勝は高城正氏（太秦病院）の両氏。

6. 第6回ゴルフコンペ

昭和55年10月18日（土） 於・宇治田原カントリークラブ 参加21名

土曜日のエントリーとなり参加者数が心配されたが、21名の参加者を数え、天候にも恵まれて、さわやかな秋風と緑の中、日頃の多忙さを忘れて一日中プレーを楽しんだ。

優勝は垣内安正氏（長岡病院）、準優勝は元木修氏（太秦病院）であった。なお、開催にあたっては京都府病院協同組合より協賛をいただいた。

7. 事務長会ゴルフコンペ

昭和57年11月21日（日） 於・福知山カントリークラブ 参加16名

さわやかな秋風のなか、事務長会の主催によるゴルフコンペが開催された。日頃の院務の多忙さも忘れて参加者全員伸び伸びとプレーした。

なお、入賞は、優勝、黒田儀一氏（丹後中央病院）、2位、今井晃一氏（病院協同組合事務局）、3位、山内文夫氏（北山病院）、4位、蔭山弘氏（第二北山病院）、5位、中村輝夫（長岡病院）であった。

病院対抗女子バレーボール大会

1. 第1回女子バレーボール大会



ゴルフコンペ

昭和53年11月26日（日） 於・島津製作所体育館 参加31病院33チーム

会員病院女子職員を対象としたバレーボール大会を開催することになった。ほとんどの参加病院が、新しくこれからチームづくりをすすめるということであった。

ルールは、市民ルール（選手6人制で9人制ルールに準じたもの）を採用し、大会運営には各チームから2名選出の役員があたった。多数のチームの参加により、第1回目としては成功をおさめた。

優勝は第二武田病院チーム、準優勝は堀川病院Aチームであった。

2. 第2回女子バレーボール大会

昭和54年10月28日（日） 於・桂陸上自衛隊コート 参加31病院38チーム

広がった青空のもと、木立に囲まれ、風に妨げられることもない絶好のコンディションとあって、選手をはじめ一同、皆がのびのびと解放感にひたりつつ、プレイと観戦を楽しんだ。

優勝した丸太町病院Bチームは、初戦から優勝を決めるまでリードされても終始マイペースで戦いぬいたことに大きな勝因を見ることが出来る。まとまりでNo.1と目されていた堀川病院Aチームは、丸太町病院のファイトに及ばず、おしくも準優勝にとどまった。なお第3位は、武田病院であった。

丸太町病院の正田主将は、「本当に練習は少なく、また時間も限られた中でのことなので、持てる時間は1分を惜しみ精一杯頑張りました。途中いろんなこともありましたが、皆バレーボ

ール好きな人達ばかり。夜勤明けの者、また練習後夜勤に入る人、勤務を終えたばかりの人とさまざまでしたが、良く頑張れたとうれしく思います。仕事に流す汗と異なりこうして思いきり身体を動かして流す汗はかえって心地良いものでした。勤務場所が違う皆が一つの白球を追ってコートの中をカ一杯走り回り、お互いに励ましカバーし合っていく時、そこに強い仲間意識と信頼の輪が広がっていくものと思います」と語っておられる。

3. 第3回女子バレーボール大会

昭和55年7月13日(日)、11月3日(日) 於・京都市営岡崎コート、京都府立体育館 参加51チーム

3チームごとのリーグ戦で行われた予選大会では、決勝大会の出場権をかけての熱戦がくり広げられた。屋外コートに不慣れのせいか、実力を発揮できずに終わったチームもあったが、逆に初出場組の活躍もめざましかった。

勝ち抜いた34チームがトーナメントで争った決勝大会は、チーム力もアップし、回を重ねるごとに素晴らしい大会になってきた。決勝戦では、エースアタッカーを中心にサーブ力、チームワークで試合を盛り上げた岡本病院が、初出場ながら強敵を次々と倒してきた大島病院を下し、優勝を決めた。

「1試合、2試合——苦しい試合ばかりだった。そんな時、一人一人の力は他のチームに及ばない。それでも勝てるとしたら皆の力を合わせる以外にない」という監督の言葉を思い出しては、かけ声に力の結集を試みた。そのうち、今までのまとまりに欠けていたチームが1試合毎に団結していくのが目に見えるように感じた」と、当時の岡本病院のメンバーの一人は語っている。

4. 第4回女子バレーボール大会

昭和56年8月23日(日)、12月20日(日) 於・京都市営岡崎コート、京都府立体育館 参加36チーム

前日来の台風でグラウンドが軟弱なため、予定時刻を1時間繰り下げて開始した予選大会。コ



岡崎コートでの大会風景

ートに余裕があったため今回は21点制を採用した。

決勝大会は一転して外は小雪の舞う12月の年の瀬。ねばりの強い宇治黄檗病院を破って、西陣病院が念願の優勝を果たした。

「同じ院内でも部所が違えば顔も知らない人がいる。しかし私達バレーボールのメンバーはバレーを通して一つのつながりを持った。とても素晴らしいことだ。勤務時間がさまざまなので月に2回の練習も全員揃って行うことはまれだったが、それでも皆な鬼コーチのもとで6時から9時までで本当によく頑張った」とは、西陣病院チームのキャプテンの弁。

5. 第5回女子バレーボール大会

昭和57年9月26日(日)～12月19日(日) 於・ユニチカ宇治工場青雲館、島津製作所体育館、日産車体体育館

会場の確保が難しく、トーナメント形式で行った。1チームあたりの試合数も減り、短期決戦型となった。また第5回大会を記念して、会長杯の争奪もかかっており、一段と気迫が感じられた。

決勝及び三位決定戦においては、ほとんど実力伯仲。そのなかでも優勝したシミズ病院チームは全員のチームワークの良さが強く印象に残った。堀川病院が久しぶりに健闘して準優勝。無欲で挑んだ岩倉病院は3位という活躍ぶりであった。

「最初は小さく目立たない物も、努力を重ねるといつかは最大なものとなり、実を結ぶ。また、友情、チームワークの大切さを学び得るこ

とができた」とはシミズ病院チームの一人、野村里子さんの弁。

6. 第6回女子バレーボール大会

昭和58年8月28日(日)、11月13日(日) 於・
京都市スポーツセンター、京都府立体育館
参加42チーム

予選大会では、勝者21チームと敗者復活戦による勝者の9チームが選出された。それにもれたチームよりさらに2者を選び、合わせて32チームが決勝大会に進出することになった。

決勝大会はトーナメント形式で行われ、知事杯争奪戦にふさわしく各試合とも実力伯仲したゲームが相次ぎ、公認審判員のホイッスルも小気味よく会場に鳴り響いた。

結果は、安定した実力を発揮した西京都病院が順調に勝ち進み、初優勝の栄冠を手中にした。また病院をあげての多数の応援でも、西京都病院は他を圧倒していたように思う。

田城邦幸実行委員長(西陣病院)は、「決勝および3位決定戦で時間がなく、15点制にしたことは非常に残念であった。今後は大会運営の検討を慎重にしていくことが課題となる」としながらも、「病院相互の親睦をはかることについては、十分にその意義を果たせた」と、感想をのべた。

西京都病院の園勝江選手は当日を思い返し、「練習中に入った副院長の訃報にもめげず、「先生のためにも放棄したらあかん、頑張ろう!」と一段と気持を引きしめ、何かに操られているようだった」と語る。

2位は守りと粘りのバレーに徹した岩倉病院。3位には初出場の富士原病院が堂々と入賞した。

7. 第7回女子バレーボール大会

昭和59年8月12日(日)～9月30日(日) 於・
京都市スポーツセンター、ユニチカ宇治工場
青雲館
参加44チーム

創立20周年記念大会となったこの大会。参加チームも増え、質、量ともに充実した催しとなった。昨年までの反省点であった決勝トーナメントでの過密スケジュールを回避するため、3



優勝したシミズ病院チーム

日を費しての大会となった。

予選大会、決勝大会第1日を勝ち進んだ16チームによる熾烈なトーナメント戦を勝ち上がったのは、シミズ病院、京都武田病院。その2チームによる決勝戦は、ジュースに次ぐジュースのすえ、シミズ病院が本大会始まって以来の2回目の優勝をかざった(2年ぶり)。

年を追うごとに参加チームのレベル向上には目ざましいものがある。「今大会も数々の好試合を私達の脳裡に残してくれたが、各チームとも技術面での向上とアタッカーが育ってきていることである。もちろんバレーはレシーブが基本であるが、一段上の攻撃力の向上が目についた。今後は攻撃力に変化をつけたチームが出現してくるであろう」という、大谷正光氏(西京都病院)の戦評があった。

(事務局：野村 浩)

● 8) 創立記念式典の記録

昭和39年10月に創設された京都私立病院協会では、今日に至るまで例年秋に創立記念式典を挙行している。

この式典は、会員病院の永年勤続並びに優良職員の表彰を行い、その功績を讃えると共に、各病院より理事長、院長、事務長、婦長をはじめ多くの職員が一堂に会し、その時々までの協会の歴史を顧みることにより、協会と傘下病院の更なる発展を祈念する意味で催されているものである。

これは、私病協の主催する野球大会や新春懇親会（名刺交換会）等、他の行事と同様、協会における重要な年中行事のひとつとして位置づけられているものである。

また、過去の式典の記録をその経緯に沿って概観してみると、それぞれの時代を反映する様々なイベントが企画されている。特に3・10・15周年と節目を迎えた時の式典の様相は、ユニークな企画が種々見られ、この式典が如何に会員相互の親睦と交流のために役立っているかがうかがい知ることができる。

それでは、年を追って盛會に変遷してゆく創立記念式典の記録を順次振り返ってみることにしよう。

創立1周年記念式典

昭和40年11月28日、京都産業会館5階ツーリストグリルに於て創立1周年記念式典が開催される。私病協創立後初めての式典である。催しのすべてが初めての取組みである。

行事内容は、(イ)従業員表彰式、94名を表彰。この時の表彰者参加費は1人1500円。記念品はトラベルウォッチが贈られた。(ロ)記念パーティー、各病院の院長・事務長など管理職を中心に来賓や被表彰者を交えたビールパーティーを行

う。会費は1名300円。(ハ)アトラクション(歌謡大会)、中島潤(渡辺プロダクション)等有名歌手2名と“ベラミ”の一流バンドが熱演。(ニ)医療近代化総合展(展示即売会)、医療の近代化にかかせない医療機器類から病院建築、薬品関係、事務機械、洋品類等々約100業者による展示即売会を開催した。なおこの展示会では模擬店コーナーや福引コーナー等も多数出店されている。



盛況な展示会場

創立1周年記念式典での参加者は、京都府衛生部の矢野輝夫参事をはじめとする行政関係者、地元選出国會議員、関連団体の代表者などの来賓を含め、およそ350名という盛會に催しとなった。しかもアトラクションには500名、展示会へは3200名もの多くの参加を得ていることが記録に残されている。

このように、私病協の創立記念式典は第1回目にして華やかにしかも大規模に行われたのであるが、その行事内容等はしばらくの間、以後の記念式典に踏襲されるのである。

(創立1周年記念式典表彰者名簿)

(室町病院) 内田ヒサ子、(勝田病院) 弓手増子、(高雄病院) 木村登代・五島をと・大塚ミヨ子・中村キミ子・中川栄美子、(大和病院) 吉岡一枝・河村二夫・住吉芳雄・田嶋アサエ、(大羽病院) 小寺道子・小野マズミ・中沢ルリ子・北村常信・

田中猛夫・高橋マツ子，(宇治病院)久下ミネ子，(岡本病院)石田花枝・辻本富美子・小林民子・辻利子・前田紀久子，(土肥病院)宮原義男，(堀川病院)芦沢みと・藤井みつ枝，(今津病院)新谷よ志・畑宮志津子・中村あつ子，(渡辺病院)山本十三子，(石野外科病院)森重太郎・名筋次子・谷口れい，(出口病院)西宮ハル・松宮晴子・井村徳次郎・青木典枝，(松ヶ崎病院)植村かね，(外科船越病院)田畑恭司，(長岡病院)山崎藤一・奥谷みさを・鷹野静枝，(中嶋外科病院)黒田幾代・生田博子・松原嘉子，(安田産婦人科)清水典子，(四条外科病院)沢田文子・大西とく・平瀬美代子，(岩倉診療所)大島ハツ・山脇喜久栄，(洛陽病院)寺岡聖・渡辺節子・中村トミ子，(京都博愛会病院)米本清・犬石秀夫・村上サダ子・長谷川智恵・村中八重子，(九条病院)西川春三・杉本良一・細見一司・角井清・高嶋秀子・畑中三成，(武藤病院)尾崎初太郎・木本義孝・坂根芳江，(西陣病院)落合三四吉，(相馬外科病院)山本将舒・福井貞夫・藤田淑子・石原借子，(松本病院)加藤文子，(河端病院)石田愼一・村松千代・中川貞子・三浦せつ，(洛西病院)田中喜美子・沖晴美・富永淳子・門田園江，(京都南病院)林絹子・木村てつ，(清水病院)藤原由子・新くみ子・滝下澄子・山松美智子・平山英子，(川西病院)上羽清子・奥村百々栄・中井玲子・辻サワ子，(菅野病院)中川いさ

創立2周年記念式典

昭和41年10月16日、京都府医師会館において創立2周年記念式典が開催される。この年の職員表彰は80名、参加費は1人1,800円で、記念品のトラベルウォッチが贈られている。アトラクションでは、京都市消防隊の特別演奏と“アメリカの宇宙開発の歴史”という記録映画が上映されている。院長及び医師を対象としたパーティーもグリルジャワにて開かれており、盛況だったようである。京都医療展示会や高島屋による特別セールコーナーも設けられ、1200余名の参加者で会場は大変な賑わいを見せたようである。

る。

(創立2周年記念式典表彰者名簿)

(外科船越病院)佐内久子，(洛陽病院)宮田良子・野津百合子・若山充，(洛西病院)池上千恵子・山本百合子，(松ヶ崎病院)木原高信・上田重子，(草島外科病院)西本華子・山中幸子・山本ふき子・山本登勢子，(出口病院)川村ハル・永野ふさ・足立ユキ，(嵯峨病院)西村三之丞・佐々くに，(四条外科病院)前沢喜美子・山田京子・田辺文枝，(相馬外科病院)池内千恵子・浅見しづ子・石川てる，(根本病院)西川静江・中村重太郎・田尻照子，(今津病院)矢部悟・中川久子，(西陣病院)善積すが・吉岡操・杉立イソ，(中嶋外科病院)影山百合子・玉谷きみ・杉江道子，(大羽病院)塩尻ふみ・塩谷タカ子・井関市三・鷺野八重子・田中喜代子，(堀川病院)宮垣利子・杉山恭子・松尾悦男，(高雄病院)黒崎ふみ子・中村良之助・福島幸子・浅尾つるゑ・住友しげ子，(山科病院)中村つた・青木三代子・広瀬たつ子・三浦菊枝・松井君子，(長岡病院)岩岸弘義・取違都代子・山田留吉，(京都博愛会病院)園りつ・秋山須恵・下川節子，(大和病院)細見和弘・谷井としゑ・木村良子・上山ミサ子，(石野外科病院)須川りよ・吉根妙子，(松本病院)松山静江・長野恭子，(蘇病院)松本キシ・藤木千代子，(堀澤病院)奥初子・橋本こむめ・橋本政子，(宇治病院)奥野のぶ・斉内真子，(岡本病院)口中庄太郎・河合純夫・坪内營子・川辺都・大西紀代子，(塩見病院)佐藤輝子，(壬生病院)岸田稔

創立3周年記念式典

昭和42年11月19日、この年の創立記念式典は京都市勧業会館(岡崎)に於て、協会始まって以来最大の規模の数々のイベントが生まれ、一般市民をも対象とした“病院祭り”という形で挙行された。

「病院と市民を結ぶ病院祭」を中心テーマに据えた多彩な企画は、一般市民の関心を集め当日の入場者は、4500名の多きを数えた。

当時の私病報の記録によると、当日の様相を

次のように記している。

「(前略)…この日午前10時、展示会出品業者参集のもとに、竹澤会長代理の手で会館扉ピラキが行われました。なりびびく拍手、そしてどよめき。勢ぞろいした一同の入場。

10時15分、高らかなファンファーレの音とともに記念式典が挙行されました。司会は中野副会長、晴れの被表彰者、31病院89名、京都府知事をはじめ多数の来賓の祝辞をうけました。(中略)…会場では午後からアトラクションが催され、各病院職員よりの歌、おどり、空手、ギター独奏等、数々の演じ物に、審査員として竹澤、今井、山本各先生、それに東映スター内田良平、夏八木勲をゲストに加えた見事な顔ぶれで、盛んな拍手が会場一ぱいにひびきました。」「一方、展示会場では第3回京都医療展示会が80業者の絶大な協賛を得て、いろとりどりの展示品を競いました。本年度より、病院と市民を結ぶ企画として設けられた、「医療相談コーナー」は人気のまどでした。洛陽病院より応援のレントゲン車。それに各病院の医師、ケースワーカー、栄養士、保健婦等の専門家による医療相談、そして血液型の判定と、このコーナーは終日市民への奉仕に大活躍、係の幹事諸君はてんでこまい。

京都市消防局の後援による救急展は、救急車の展示がひときわ目立ち、消防局救急係員の出張相談、担当幹事苦心の救急資料が会場いっばいに並べられました。」

このように、私病協は創立3年目にしてすでに、会員間の意志の統一と結束力の強さを確保し、行政や市民と一体となった記念式典を催せるだけの力量をそなえていたことがうかがえるのである。

（創立3周年記念式典表彰者名簿）

(南部病院) 平尾悦子・小川延子、(船越病院) 米田タカ、(洛陽病院) 藤井清男・川口辰江・小国賢、(堀澤病院) 谷口テル江・椋本志津江、(京都博愛会病院) 柴山美恵子・武田松枝・梅谷れい子、(岡本病院) 平岩しのぶ・岡本ミエ子・磯江良子、(大和病院) 河村英彦・岩本寿枝・大久保妙子・栗田良子・伴栄、(西山病院) 河野巖・

長谷川テル・上田周三・土田俊子・能勢ちか、(亀岡病院) 相原フミ子・岩佐よしの・沢田潔・荒井操・仲和子、(石野外科病院) 田辺正男・川上和子・吉岡千恵子、(松ヶ崎病院) 元広美安子、(川西病院) 加地初枝・松田茂子、(洛北病院) 藤北鹿之助・板倉すえの・安本和子、(根本病院) 北条栄、(宇治病院) 辻本富三・足立亀太郎、(嵯峨病院) 上島量吉・奥井八重、(西村病院) 見藤智子、(富士原病院) 武信炭雄・緒野文子・高須恵、(京都南病院) 山本浩・塩田弘子・周防和子、(京都回生病院) 後藤君子・上羽静子・喜多甫・三枝節子、(長岡病院) 藤井清子・鈴木弥三郎・斎藤あい子、(足立病院) 森本久子、八島ヤス子・佐々木たま、(蘇病院) 片岡芳子・波多野芳美・野口美世子、(北山病院) 宮川秀夫・宮川国造、(第二北山病院) 江見ハツ、(中嶋外科病院) 今井清子・小倉正子・嘉本律子、(出口病院) 山根フキ子・瀬戸勝子・村上郁江、(大羽病院) 杉原二三子・岩崎勝江・小川つた・明石里津江・大江ちよ子、(河端病院) 石田恒一・松村千代・中川貞子・三浦せつ、(相馬外科病院) 安部八重子・青山辰栄・林末子・堀井憲子・松本うめ、(四条外科病院) 児玉邦子・森田せつ子・高戸まつの

創立4周年記念式典

昭和43年11月22日、宝ヶ池の京都国際(会館B-2)会議場に於て、創立4周年記念式典が開催される。

この年の式典は、私病協の4周年と共と、京都府病院協同組合の設立記念式典をも兼ねての開催となった。よって式典に於ては、協同組合初代理事長の南部捨治先生による設立にあたっての挨拶が行われている。悪戦苦闘の末、ようやく設立の暁をみた協同組合の晴れの舞台であった。

創立4周年での病院職員表彰は、26病院より77名が選ばれている。またこの年の表彰者参加費は1人2000円となっている。

なお、この年からは前年まで式典と同時に開催されていた業者展示会が中断され、記念式典及

び祝賀パーティという簡素な形式に変わってきている。そして以後第9回式典までは例年国際会館が利用されている。

（創立4周年記念式典表彰者名簿）

（南部病院）岸博子，（堀川病院）沢田絹子・内川トシ子・玉川和子，（渡辺病院）米村紀久子・壺井英子，（北山病院）北村耕次・藤田芳美・今井春枝，（第二北山病院）村松靖子，（岡本病院）長野博・長野祝子・高井光子，（出口病院）太田三郎，（丸太町病院）木村久子，（宮崎神経科嵯峨病院）森川澄・中川保雄・中辻あさ・伊山雪子・大槻正広，（大羽病院）加藤るつ子・金岡富子・千葉ミエ子・近藤義蔵・安田幸子，（大和病院）松本彪・楠井富佐子・川上イツ子，（宇治病院）太田シユ・奥野とし子，（中嶋外科病院）上田昌一・伊藤七生・真壁登美子・石飛千代子，（西山病院）山下秀子・佐藤フミ・小西茂・柴山七五三二・中村七之助・玉井初・川崎としえ，（堀澤病院）森下美代子，（曾根病院）若林光子・上田葉子・前田ミネ，（石野外科病院）泉祥子・藤井久男・西村初子・倉貫まつ・藤井ナツ・小長井高良・小川由美子・熊谷さぬ子，（小柳病院）大御堂弘子，（京都博愛会病院）牧野和子，西田悦子，（亀岡病院）安田隆・土岡アサエ・大西愛子・橋本信枝・八田敏生，（富士原病院）樋口奈津子・坂田栄美子，（四条外科病院）枝長貴美子・野中スミ子・辻百合子・井原フジエ，（相馬外科病院）長嶋富枝・安田吉雄・簡美枝，（足立病院）川下敦子，（洛陽病院）本西綾子・藤田貴美子・秋田務，（岩倉診療所）木村貴美，（芦田医院）中村すゑ子・奥城クラノ

創立5周年記念式典

昭和44年11月21日、前年同様京都国際会館に於て、創立5周年記念式典が挙行される。

5回目を迎えた創立記念式典もこの頃になると、すっかり会員の中に定着し、各病院から推せんされる永年勤務及び優良職員表彰者の数も、ほぼ一定化してきている。

この年の参加者総数は160名で、その内被表彰者は27病院91名であった。

（創立5周年記念式典表彰者名簿）

（京都博愛会病院）山本絹恵・谷中鈴枝，（富田病院）苔繩金一郎，（勝田病院）森本トク・井上いさみ・芝越城子，（岡本病院）宮本力・三縁節子，（石野外科病院）白川順子・麻生宏子・耕山喜代子・坂本孝子・水上好子，（大和病院）堀田登美・松本都久子・原田長治郎・森本貞子・乾妙子，（九条病院）香山春，（宮崎神経科嵯峨病院）齊藤千代子・木戸清・岡井かつ美・森正雄・和田平吉・白倉正三，（大羽病院）畠中四郎・藤村八重子・藤下加代・中山ユリコ・松浦芳江，（渡辺病院）田所幸子・福田てる子，（西村病院）下尾節子，（四条外科病院）的場チエ・中島稔・青木ハルエ・村上福子・恒田小シゲ，（西山病院）宮田契全・小島定三・高井育子・安藤まつ江・宇野クミコ・舟橋俊三・福田豊次郎・竹迫節子，（洛陽病院）山本光子・片木静江・宇谷又男・土本フミコ，（曾根病院）上田葉子・前田ミネ・若林光子・笠原真弓・高山泰子，（壬生病院）須藤清子，（中野眼科）田中麗・箕田利平・秋津千鶴子・久保和子，（堀澤病院）秋友ヒサエ・吉田政美・土本早苗・小西正子，（太秦病院）竹内昭江・今西慎吾，（シミズ外科病院）三上一栄・八田三千代・柚キエ子・仲谷テツ子・荒谷英美子，（亀岡病院）佐々木スミエ・荒川洋子・市山久子，（小柳病院）市瀬涉，（松ヶ崎病院）忠田きみ・田代倫子，（相馬外科病院）白井朝子・河野紀子，（出口病院）太田タケノ・森君枝・小林和子，（国嶋病院）吉田充二・田中初栄・宮田富子・林田ツルエ，（小澤病院）鶴飼五郎・奥田辰子・倉持啓子・星野ツタエ・今西総子

創立6周年記念式典

昭和45年11月22日、この年も京都国際会館に於て、創立6周年記念式典が開催された。

「式典は大羽理事の司会で開催、私病協竹澤会長及び、京都府病院協同組合南部理事長の挨拶に始まり、来賓各位より祝辞をうけ、各方面より祝電披露の後、永年にわたり協会加盟病院に勤務する職員の労に報いるための従業員表彰が行われた。」（私病報より）

この創立6周年記念式典での参加者は、総勢145名でその内、被表彰者は27病院からの94名であった。

(創立6周年記念式典表彰者名簿)

(亀岡病院) 大石満すへ・足立輝充・中川安子、
(シミズ外科病院) 野中千栄・藤永照子・田尻照子、(石野外科病院) 久保三重子・芝和恵・松田美智子・堂本直子・野村千恵子・西田はつ、
(出口病院) 北岡ハツエ・築出はる子、(宮崎神経科嵯峨病院) 王鞍和義・橋本クニ子、堀田ハナ、酒井あやめ・山形政江、(岩倉病院) 後藤正子・片山弘一・堀口幸一・江夏盛亮・北村真一、
(九条病院) 渡辺綾・木下朋、(宇治黄檗病院) 小村としえ・吉村雅子・大西ふじえ・土橋晴子・佐久間三次・築山澄江・滋岡祐雄・西村瑛、(堀澤病院) 山本静子・田中はるゑ・本田雅子・柏木繁子、(西山病院) 和田久乃・高木かこ・鈴木利徳・平松百合・小坂三智子、(大和病院) 津田弘子・美藤喜代美・亭裕子、(大羽病院) 杉原譲・平田成子・深草小春・本多千枝子・山下きくえ・吾郷フサエ、(第二大羽病院) 岡本弘、(今津病院) 今中静江・安井妙子・高田二三子、(雑賀病院) 山根慶子、(曾根病院) 矢野芳枝・粟津久喜・瓦谷君枝、(中野眼科) 塩田喜多栄、(西京極病院) 戸田桂子・大高敏子、(足立病院) 加藤いね子・和久井とよ・前田道代・大蔵千代子・坪倉照子、(京都南病院) 菊田栄子・八木敏子・梅尾孝子・西村加代子・竹本光江、(山上病院) 大友赫子・川越知子・峯山ハルエ・吉見久寿雄、(西村病院) 沢田静枝、(高木病院) 竹内真智子・塚本てる子・川口幸子、(岡本病院) 中村美代子、
(相馬外科病院) 岡本恵子・岸本芳夫・金谷良三、(小澤病院) 宮部三郎・森かつめ・近藤都・堀田百合子・田中鈴栄、(四条外科病院) 西尾貴史・阿波島久子・真弓美代子・小川順子

創立7周年記念式典

昭和46年11月26日、京都国際会館に於て、創立7周年記念式典が開催される。

この頃になると、式典の行事内容もほぼ固定化してきている。対外的にも私病協が行うこの

式典の存在が十分に周知されるようになり、京都府知事や京都市長、その他関係団体の長の直接の来臨やメッセージなどによる祝辞も定着化してきた。

この年の式典に於る永年勤続・優良職員表彰は29病院からの96名であった。また、被表彰者の参加費については1人3000円が徴収されている。

(創立7周年記念式典表彰者名簿)

(雑賀病院) 遠藤妙子・折居歌子・山下由紀・上田綾、(相馬外科病院) 深坂篤子・橋幸代・飯田由美子・小路由男、(石野外科病院) 森井千恵子・井上久子・岡本輝美・清水節子・佐藤宣枝、(岩倉病院) 岡正一・道家敏明・今井信吉・阪井章二、(北山病院) 浜つね・中尾親太郎・松浦多都江、(洛陽病院) 谷口春子・木村定子、(川越病院) 藤崎三彦・清水覚然、藤崎サヨ子・遠藤美代子、(丸太町病院) 高橋豊・中江幸枝、(中野眼科) 内田敏子・大石恬子・杉原多輝子、(四条外科病院) 谷岡明美・依田まさ江・小西慶子、
(京都南病院) 田村美奈子・野村良子・八木俊夫、(山上病院) 時田勝和・大管伊弉男・工藤澄子・越前屋美智子、(大和病院) 竹内タマ子・矢野トミ・井上スエ・津田末子・堂国増美、(今津病院) 塩見康生・篠田久子・木村和子、(岡本病院) 林恭子、(大羽病院) 畠中一栄・鎌田千代子・山口信行・木村貞子、(清水病院) 滝下澄子・橋本美知代・片平ミチ・野々村正一、(蘇病院) 東喜美子・西口みよ子・山本和美・高橋純代・我妻節子・子安賢、(九条病院) 宮本好江、(宮崎神経科嵯峨病院) 泉鏡子・長谷川昭二、(シミズ外科病院) 吉村美代子、(西京都病院) 佐野ユリ子、(井上富喜子・佐藤サナ・井上不二子・松田京子、(宇治黄檗病院) 泉とよ・奥村君子・三浦きみ、(曾根病院) 大方夕子・美藤隆雄・白井英子・古田重蔵・茶谷幸子、(出口病院) 市田ハルエ・翁像キヨミ・北沢イサ、(亀岡病院) 森本道子・高根きの、(西山病院) 星野政宗・安井五郎・橋本千代子・山田福男・寺西ナツ子・木村平兵衛、(平井病院) 森安よし、(勝田病院) 北川福子・村上ヒサノ、(私病協事務局) 橋本文宏

創立8周年記念式典

昭和47年11月20日、この年も京都国際会館に於て創立8周年記念式典が挙行される。

「(前略) …清水勉常任理事の司会で開会。

式典は竹澤会長の挨拶、南部京都府病院協同組合理事長の挨拶を兼ねた事業概要報告のあと来賓の京都府知事代理矢野輝男衛生部長、京都市長代理中澤輝郎保健課長等の祝辞が述べられ引続いて永年勤続・優良職員表彰に移った。…(中略) …

集う者150名余、表彰者創立8周年を祝し共に団結を誓い一斉に唱和乾杯、過ぎし8年の足跡をしみじみと回顧——時間の経過も忘れて談笑し午後4時30分盛會裡に散会した。」(私病報より)

この年の被表彰者は、31病院からの93名であった。

(創立8周年記念式典表彰者名簿)

(石野外科病院) 林繁子、(足立病院) 上田里慧子・西兼雄、(福島病院) 常見初子・武田みゆき、(丸太町病院) 加藤金丸・太田節子・東トミ・沼田ヤチ子・竹上かつみ、(ムツミ病院) 石村諠勇・田中三枝、(九条病院) 坂田徳代、(雑賀病院) 鈴木政三・朝鍋健次・渡辺始・西沢弘道・森井信子、(武藤病院) 田熊雪江・松本安子、(宮崎神経科嵯峨病院) 丹野キミ・楠八重子・中村数子・衣川加代子、(西山病院) 久野ハナ、(中川ハル・田頭千鶴子・須田初子・山口いし乃、(岡本病院) 丸山久仁子・向田美代子、(京都回生病院) 永田みつ・高橋敬八、(宇治黄檗病院) 柿崎忠雄・山崎ミチ子・神木光枝・今崎静枝・千原由史枝、(出口病院) 松村ナラエ・市田スエノ・北沢フサエ、(堀澤病院) 水島幸枝・田島恵子、(山上病院) 鈴木宗孝、(シミズ外科病院) 貴田桂子・小内谷栄子・荒木孝太郎、(川越病院) 伊藤重男・佐藤とみ、(小柳病院) 安丸利秋・服部茂雄、(大羽病院) 泉トクエ・松井登志子・真柄カル・藤下政子・大野あい、(曾根病院) 井筒新祐・上野理一郎・松尾みよ子・木山かつえ、(相馬外科病院) 藤田都・吉岡則子・高附ひさ

子・上林ヒロ子、(小澤病院 福島喜代子・中村繁一・小牟田津満子・田中允子、(四条外科病院) 辻井美江子・谷口智恵子・的場真智子・上瀬富子、(勝田病院) 加田和代・山中千栄子、(岩倉病院) 池ユキ子・上林コハル・橋本令子・田上千鳥・安田良・松尾加津代、(西京都病院) 鮎沢ひさ・重田絹代・小田垣郁子・正堺幸子・沢野フサエ、(京都南病院) 上田美智子・長崎憲子・塩見治男、(洛陽病院) 公庄多香美・加藤長子、(宇治病院) 植中成八、(太秦病院) 漆崎よし子・丸橋美登

創立9周年記念式典

昭和48年11月17日、宝ヶ池の京都国際会館に於て、創立9周年記念式典が開催された。

この時の永年勤続・優良職員の推せんは、104名にのぼり過去最多の職員表彰数となった。

(創立9周年記念式典表彰者名簿)

資料散失の為、掲載出来ず。

創立10周年記念式典

昭和49年11月16日、京都ロイヤルホテルに於て、創立10周年記念式典が盛大に挙行された。

私病協、満10歳。節目を迎えたこの年の式典は特別の意味がもたれた。

協会が社団法人の認可を受けたのもこの年で、協会の存在が広く京都の医療界に根をはり出し、その地位を安定させたのもこの時期である。よって創立10周年記念式典は、それまでにない周到な取組みをもって式典の企画がなされている。

同年1月19日にはすでに全理事会に於て、私病協創立10周年記念特別事業委員会の設置が承認され、会長一任で以下の委員人選がなされている。●堀井伊子一(出口病院) ●蔭山弘(北山病院) ●梶並溢弘(西京都病院) ●永山秀男(九条病院) ●藤井哲(宇治黄檗病院) ●佐藤謹一(大橋病院) ●清水幸太郎(清水病院)

式典会場も前年までの国際会館を改め、京都ロイヤルホテルの2階大ホールを使用。被表彰者103名を含む300余名の参加で、ロイヤルホールは溢れんばかりの大盛況となった。

この日の大祝賀パーティでは、京唄子他の豪華メンバーによるアトラクションも加わり、参加者一同は、杯を交わしながら、私病協10年の足跡を振り返ると共に、ひとときの祝宴を心より堪能したことが記録に残されている。また、林田悠紀夫京都府知事他各団体の代表者もこの日ばかりは直々に来臨され、10年を迎え一人立ちした私病協と、その傘下の病院職員の功労に対して、祝賀の弁を述べられた。

祝賀パーティの席上、中野副会長は次のように述べている。

「来賓の皆さん、会員病院の皆さん方、この会にご出席になったことを心から喜び熱烈な歓迎の言葉をおくります。私たちの病院協会も10周年の記念日を迎えるに至りました。10年と言えどやはり歴史の一時期であります。今日この日にフツ立ちどまってこの10年を想い返すと協会の初期から一緒に歩んできた者の1人として、ある種の感慨にひたらざるを得ません。…(中略)…病院協会の歴史を見ますと、初期の世話役日常活動の時期、そして親睦団体としての性格を強めた一時期、さらに現在では闘う組織としての性格をもってまいりました。会員も少しづつ増えて現在132病院になっております。これは数としてはそう多くはありません。しかし、その会員病院に勤めている職員の数を見ますと、7400人以上の大きな組織であります。そして我が京都私立病院協会は京都において、どこからも干渉されない、しかしどの団体とも友好的に連体性をもつ協会として存在しております。……(中略)……今日はこの素晴らしい祝賀会は京都のド真中、京都ロイヤルホテルの大ホールであります。またさらに時は11月の晴れたこのよき日です。さらにもっとスバラシイのはこんなに多くの仲間が集ってお祝いすることです。今日この日にあたって京都私立病院協会がますます盛んになること、さらにお集りの皆さん方の上に幸いの多いことを願ってこの祝賀会のご挨拶といたします。皆さん、おめでとう！」(私病報より)

そしてこの年の式典をもって、私病協創立記念

式典20年の歴史も折り返し点を過ぎ、新たな一歩をあゆみ始めることになるのである。

(創立10周年記念式典表彰者名簿)

(明石病院) 稲上義野・佐藤季夷子・三谷炳子、
(足立病院) 本多アイ・前川マス、(石野外科病院) 森重太郎・吉岡千恵子・吉根妙子、(今津病院) 芦木郁・沢井房子・山下しづ、(岩倉病院) 今井春海・鶴川清美・島内利子・鈴木和栄・道家富子・平山とめ・和田よしの、(宇治黄檗病院) 坂井マサヨ・詫間ミサ子・田中光世・山岡淑美・柿崎みゆき、(大島病院) 宇多タエ子・神岡晃・坂根邦子・中井たき恵・西村鋪男、(大羽病院) 後藤弘・曾田一枝・瀧井はる・戸部勲・福田とみゑ、(岡本病院) 入江満里湖・宮崎芳子、(川越病院) 荒木たつ子・中田治子・広江稔、(小柳病院) 川瀬益太郎・神田ミツ子・小木曾早苗、
(宮崎神経科嵯峨病院) 安部富枝・伊香朋治・蔵本義人・関口輝子・山根英夫、(四条外科病院) 上田ミヨ子・清水恵子・林勝博、(シミズ外科病院) 柚野恵子・浜口壽々子・前田千代美・森光千代美、(勝田病院) 今西保一・松本常子・森嶋登美、(城北病院) 大西ひさお・岡田明子・岸田ちよ・松永久子・山田正太郎、(相馬外科病院) 場田光男・富田雅代・山本弘、(蘇生会病院) 間谷信男・竹川三千夫、(高折病院) 佐々木布美子・野瀬安子・真下節子・山田良子、(武田病院) 青木真知子、(出口病院) 中井志け・吉水シズエ、
(西大路病院) 坂田こよし・田中幸子・吉尾命子、(西京都病院) 池田清・大谷正光・原口澄子、(西山病院) 板橋米子・岡山サトエ・桐山きよ子・浜里波奈子、(福島病院) 太田真智子・佐藤登喜子、(堀澤病院) 桜本和美、(丸太町病院) 上田絹子・萩野百合子・西坂あつ子・長谷川きみゑ・森悦子、(大和病院) 柴つなゑ・椿啓子・富田みよし・中村維宏・山田きよみ、(洛陽病院) 大迫澄子・川畑いく子・黒坂美代子・樋口隆・樹井泉二、(太秦病院) 中路貴子・古川満智子

創立11周年記念式典

昭和50年12月6日、京都府医師会館大ホールに於て、創立11周年記念式典が挙行される。

この年の式典は会場の確保が困難となり、12月に入ってからの医師会館での開催となった。各病院からの永年勤続・優良職員表彰者数は、115名であった。医療界をとりまく諸情勢が徐々に悪化している時期の中で表彰は、各職員にとっても大きな励みになったものと思われる。

(創立11周年記念式典表彰者名簿)

(石野外科病院) 天野輝子・石野久子・和泉ふじえ・今井里美・白数和子・堀内まつえ、(今津病院) 織田たみ子・藤田文子・藤中高、(岩倉病院) 亀谷茂・西藤睦・千川篤子・谷口美智子・富田千代・中牟田鶴子・更田幸子・山上すて・若林澄子、(宇治黄檗病院) 赤木八重子・市川とみ江・小山章三・山下はる、(大島病院) 池崎秀子・年尾よし子・藤田愛子・藤田義高、(大羽病院) 稲田安治・小倉栄一・徳下きわ子・中野束・米村幸恵、(岡本病院) 岡田米子・奥田富太郎・小西清美・清風トク子・徳重美根子・藤春千恵子・三浦敬治・三浦美代子、(小澤病院) 及川ツヤ子・温井怜子・橋本肇、(川越病院) 榎田康民・太田紀代子・下司ヌイ・藤原多喜子・山田勇次郎、(小柳病院) 関谷隆三・伊保トシ子・三浦サカエ、(四条外科病院) 荒木しも・大河博子・坂東敬子、(城北病院) 太田雅博・斉藤次子・重川三枝子・安井雅代・山下孝行、(相馬外科病院) 飯田光子・石倉香・上山正雄・竹下順子、(蘇生会病院) 井村利子・小林一子・芳沢清純・米田みさえ、(曾根病院) 池田智恵子・猪野美津子・今西姉美子・大村ナミ・小門紀子、(武田病院) 高橋千恵子、(辻田医院) 梅津みや子・片山三千代・山下和子、(西大路病院) 川上秀和・平沢直美・増田美江子、(西山病院) 大川栄・杉谷ヤスコ・鈴木キヌ・森川志摩子・森本トメ子、(福島病院) 荒木律子・浜口良夫、(堀澤病院) 石飛満江・須田年恵・山本ふみ・永井民栄、(丸太町病院) 足立かさね・稲毛鈴子・沢田久子・田中久美子・綱叔子・中島かめの・前川良子・山根幸子、(宮崎神経科嵯峨病院) 上林フサ子・奥野瑞良・東坂八重子・浜田きよ子・松塚音一・松本和美、(山上病院) 大友赫子・川越知子・小森ヤエ・塩塚ハギ子・田村初枝、(大和病院) 桂田たかえ・

橋本ユリ子・増井洋元・湊富美子・森田盛一、(吉川外科病院) 吉岡こう

創立12周年記念式典

昭和51年11月20日、京都国際ホテルに於て、創立12周年記念式典が開催される。

当時の私病報の記録を見ると、この日の祝賀パーティでは、参加者の中より謡に歌にコースが、次々と演じられるなごやかな雰囲気のうちに進められたことがうかがえる。

この京都私立病院協会での職員表彰は、27病院からの121名であり、被表彰者代表の久野病院総婦長河野シズさんは、次のような謝辞を述べられている。「本日、私立病院協会創立の12周年を迎えました事を心よりお慶び申し上げます。

此の盛大な記念式典の席上におきまして私達121名、各病院より優良職員として栄ある表彰を受けます事は、生涯忘れ得ぬ光栄とするところであります。……(中略)……

私達は今後とも、諸先生方並びに諸先輩のご指導、ご鞭撻のもとに尚一層精励し、各々の職場をまもり発展させて行く事を、本日の表彰者を代表して此にお誓い申し上げ、お礼の言葉に替えさせていただきます。」

(創立12周年記念式典表彰者名簿)

(明石病院) 山城あけみ・安藤千枝子・西川貞子、(石野外科病院) 倉貫まつ・藤井久男・藤井ナツ・小長井高良・耕山喜代子、(岩倉病院) 谷金一・榎木久子・高田初枝・藤谷ちづ・中村ステ・野上美和子・指方フミ・人見みよ・田中芳子・鳥田操・永田嘉子・東チエ子、(宇治黄檗病院) 横谷武・古寺晋策・下尾光雄・田中節子・高原セツエ・岸本正次郎・内川美奈子、(大島病院) 森康・利倉あけみ・児玉由美・大山清美、(大羽病院) 野村孝三郎・三田村彦三・青木文雄、(岡本病院) 高屋妙子・岡田登美子・中西とし子・松村ミハル・高田佳幸、(小澤病院) 角谷兵三・末松盛吉・田畑昭二・梅垣利夫、(川越病院) 足立ふくの・岸本道子・大島登志子、(久野病院) 河野シズ・端真知子・小坂明・滝祐子・今道雪子・多賀なつゑ、(四条外科病院) 海辺洋

次・大原やよ子・花田芳子・中嶋成枝，(シミズ外科病院)川原林弘美・小林邦枝，(城北病院)鈴木章夫・青陽ぎん・竹岡和枝・米田美智子・西秀子，(相馬外科病院)久保田滋・高山美智子・駒井正彦・芳原美智子，(蘇生会病院)宝子妙・木村恭子・松本幸子・高柳正子・今村訓子，(高木病院)駒井光枝・塚本てる子・川口幸子・福尾愛子，(武田病院)吉岡里子・上田善四郎・吉岡敏代・清水章子・河本洋子・宮本美鶴子・三浦信子，(第二足立病院)山中和代，(西大路病院)伴栄・森多賀美，(西山病院)山口和子・柿原美智子・木村シゲ子，(堀澤病院)高橋厚子，(丸太町病院)丸山利雄・高橋弘治・佐野さつき・宮川君江・藤江都代子・谷内ひさる・村上千鶴代・河本まさ，(宮崎神経科嵯峨病院)吉田千恵子・片山順治・桂幸子・中山初子・柳田朗子・川端城太郎，(ムツミ病院)矢山昌秀・西田恵・谷口三郎，(山上病院)蒲田学・黒坂明代・藤ノ井祥子・原田昭子・山本きぬ子，(大和病院)矢守修・山本秀生・山本ツヤ子・原田秀代・竹山裕治郎，(吉川外科病院)大庭建子・矢原年子・橋本春代・山本春子

創立13周年記念式典

昭和52年11月26日、京都ステーションホテルに於て、創立13周年記念式典が挙行される。

この年の式典は、参加総数約160名、その内職員被表彰者は、28病院からの129名であった。この頃になると式典への参加費も1人8000円となっている。

また、創立記念式典のホテルでの開催も定例化し、祝賀パーティでの料理のメニューも参加者の楽しみのひとつとなってきた。因に当日のメニューを紹介してみよう。

- オードブル盛合せ (イクラ、スモークサーモン等)
- 生ハム ハネージュメロン
- かき グラタン
- 鮭、海老、帆立貝入りサラダ
- 冷ローストビーフとテリーヌ
- おでん、焼鳥、空揚、串かつ、海老フライ

- サンドウィッチ、フルーツ盛合せ
- クッキーシュークリーム

(創立13周年記念式典表彰者名簿)

(明石病院) 小野治子・河合真嗣・北原千恵子・梶原栄，(足立病院) 小原英文・善波久子，(石野外科病院) 野村千恵子・永田五十鈴・柴山明子・山田千鶴江・桂靖子・小室ふじえ，(岩倉病院) 早瀬正子・大西タマ子・武田久栄・井黒トシエ・新道良子・松尾ヒデ子・飯塚堯美，(宇治黄檗病院) 村瀬貴紀・滋岡賢次・野中八重子・飯盛静香・大谷麗子・九嶋やさ子・坪田より，(大島病院) 田中ミヨ，(大羽病院) 片岸照子・片田ハツ子・長谷川順子，(岡本病院) 村上恵美子・永井つや子・中川よ志江・山中義子・井上厚，(小澤病院) 久保タツ子・河野勤・島本照子・半田淳子・竹中進，(川越病院) 百田秀次・宮本ヨシ子，(北山病院) 藤山一夫・小笠原ヨシエ・山岸義昭・上芝千代，(四条外科病院) 中林由利子・浦久美子・井上由紀子・若山ハル・沢田智子，(勝田病院) 清水勝子・藤田民子，(相馬外科病院) 坂本富代・小川京子・安田英治・木津美代子，(城北病院) 山本弘・福島優子・森田むつ子，(曾根病院) 倉本節郎・佐々木仁市・今村浩子・住屋つゆ子・海老沼健次・古田久江，(第二大羽病院) 福島佐智子・阪上なつ，(武田病院) 龍山信之・倉橋和子・郡山順子・柳野和美・玉川久美子，(平井病院) 水木詔子・中西テル子，(福島病院) 荒木宣子・宮園つき子，(町塚病院) 大河内なほみ・田村昌運・木村笑子，(丸太町病院) 佐藤真一・足立匡生・吉永加代子・園田恵美子・戸田ことゑ・上田好江・今井敏子・石原たつ枝・松倉富美子・松井美智子，(宮崎神経科嵯峨病院) 黒田ふみ子・大森達・佐藤晃，(ムツミ病院) 磯部美都由・奥村日出子・矢田美智子・菱田美智子・高橋正子，(毛利胃腸科病院) 樋口武，(山上病院) 岡部登美子・篠原隆弘・吉村としゑ・奥田富士江・田中露子・津田節子・藤田恒・永井因南・近藤誠隆・本西綾子・岡部久栄・堀田淑子・穴山久子・富永孝子・高桑花枝・高木都子・津田英男・木ノ下フジノ・市村志げ子・中谷俊介・明石春良・浜高美貴子・小林志よ子。

(大和病院) 渋谷昭徳・佐々木房子・人見文子・竹部春江・小幡美代子, (吉川外科病院) 江口忠俊・松原よね

創立14周年記念式典

昭和53年11月25日、京都国際ホテルに於て、創立14周年記念式典が開催される。

この式典での参加者総数は156名、その内、永年勤続・優良職員表彰は111名であった。

(創立14周年記念式典表彰者名簿)

(明石病院) 多田博幸・守谷勝行・河端良子・井筒新祐, (足立病院) 森下博子・鷺野谷左智子, (石野外科病院) 松本務・馬江初太郎・松本美都子・清水澄子・市川美砂子, (岩倉病院) 谷口アツ子・小林智世美・高沢春子・小松トミ子・三木栄子・北西富子・土瀬春子・杉本ハルエ・浅野恵生・櫛田彰一・浅田喜久枝, (宇治黄檗病院) 新田順子・石倉允子・和泉由・葛西勉・芝田輝枝・津田奈緒美, (大羽病院) 池田みつ枝・川崎すみ江・楠田末乃・川村民次郎, (大島病院) 今井隆久・山西静子・北村勝代・畑中滋子, (岡本病院) 長村健男・森正春・田尻睦・山本恵美子・木原文子・江藤末美, (小澤病院) 山城雄三・山本カツ子, (川越病院) 牧ひでよ・清水かずえ・北川武雄, (河端病院) 八木登美代, (京都南病院) 奥伸うめ・岡本松野・小西益美・川村節・稲田康子, (四条外科病院) 粟岡美代子・森田せつ子・大槻雅子・柳瀬和江・木村繁子・中尾彰子, (城北病院) 渡辺松栄・遠山照香, (相馬外科病院) 野村厚子・藤林節子・福井照子・高附重幸・大川徳子・佐藤重子, (曾根病院) 川崎光郎・中原都・新免一夫・下村みよ子・伊藤朝子, (第二北山病院) 黄瀬由利子・長谷川美房江・津田久美・北谷まつゑ・森本重行, (武田病院) 川勝敏広・石井幸恵・村上睦代・東麗子・岡本まさ子, (丸太町病院) 角谷辰男・小川ちよの・佐々谷順子・田中千恵子・谷川清・久保照子, (宮崎神経科嵯峨病院) 沢清乃・本西まき・吉田りつ代, (ムツミ病院) 井関ミサ子・上田八重子・中村ふじ子・新畑恵美子・藤井京子, (室町病院) 内田ヒサ子, (福島病院) 半田佑子・田中武治, (堀

澤病院) 岡本寛子, (山上病院) 早瀬チユキ・西岡和子・下田明美・玉森愛子, (大和病院) 中川貞成・堤たか子・三笠花子・小谷昭・東田武男, (渡辺病院) 太田のぶ子, (第二足立病院) 山内敬子

創立15周年記念式典

昭和54年11月24日、京都ロイヤルホテルの蕨の間において創立15周年記念式典が挙行される。

15周年の節目を迎えたこの年の式典は、創立10周年記念式典以来、久し振りに盛大な催しとなった。



記念式典での竹澤会長のあいさつ

式典の冒頭、竹澤会長はその挨拶において私病協15年の歩みを振り返ると共に、次のように語られている。「われわれは、困難なる経済状況を想像される80年代に対し、更に団結を固め相互に琢磨し、それぞれの病院の特徴を発揮して社会の期待に応える活動をしてゆかねばなりません……」創立15年。まさに円熟期を迎えた協会にとっては、以後に待ち受ける種々の困難に対して、全会員が手をたづさえて立ち向ってゆくための結団式とも言える特別な意味をもつ式典でもある。参加者は、過去最高の203名の被表彰者を含め、300余名にのぼり、来賓の顔ぶれも、林田京都府知事をはじめ各界の代表者が勢揃いして、京都私立病院協会史上最大規模の祝宴となった。

祝賀パーティのアトラクションに於ても、歌手、愛田健二の熱唱、藤間勘素女による祝賀の舞、浅田憲司とロイヤルアンサンブルの演奏等、多彩な顔ぶれのゲスト出演によって会場の雰囲気

気は最高潮に達した。

また、この15周年記念式典では、私病協創立以来、激動する困難な時代に理事として協会発展のために活躍をされてきた功労者に対して特別表彰が行われた。



ゲストの愛田健二さん

〔創立15周年記念功労者表彰名簿〕

阿部野竜正 石田嘉彦 今井康平 今井嘉春
大川原康夫 大橋和孝 鈴木民雄 田村幸男
寺田 守 中嶋英一郎 長島三郎 中野信男
南部捨治 西村二郎 東 昂 平井 脩 平
野 実 福島昌彦 藤田三郎 藤田政孝 松本
敏 渡辺剛夫 (以上22名)

〔創立15周年記念式典表彰者名簿〕

(明石病院) 萩田光治・近藤美代子・光田育美・
生田眞宥・栗原正成、(足立病院) 八島ヤス子・
中川美津子、(石野外科病院) 川上和子・小林ひ
ろ子・荒木孝子・山本その江・木許フキミ・曾
田あや子、(医仁会武田病院) 大槻均、(岩倉病
院) 杉本里子・新谷智・岸田アヤ子・丹羽キク・
西川美代子・網谷ミツ・細川昭成・福島政江・
長田久美子・饗場としゑ、(宇治黄檗病院) 河原
裕子・清水久仁子・前田ヨシ子・米田孝彰、(大
島病院) 内村伸代・松正義則・河村英彦・尾崎
健次・宮本晴江・箕浦紀代・北田圭子・阿部卯
松村しかの・坂口貢・橋本現、(大羽病院) 狭山
信敦・山下ふさ枝・西村アヤ子・宮崎高子・万
沢くによ、(岡本病院) 成瀬一郎・下山三九一・
長谷川清・林四郎・北川美也子・細見富子・藤
春絹代・足立和代・永易澄子・松永光子、(小澤
病院) 前田ひとみ・笠山優子・大八木栄子・寺
田富久子・塩塚タツ子・城生美代子、(亀岡病院)

吉見武雄・後藤耕一郎、(川越病院) 中原紹子・
山本隆・安井節子、(河端病院) 牧野総一郎・竹
内君江・中川きよの・細川奈緒美、(北山病院)
近藤富士子・植田シズ子・深田昌美、(京都四条
病院) 八太恵子・小松キヨ子・長谷久美恵・植
木美智子・飯田由可・板倉順子、(京都南病院)
徳永明美・金原満江・大谷美保子・野間好子・
佐藤雪美・中島三枝子、(久野病院) 櫻本和江・
川端初恵、(桑田病院) 渡部タケノ、(小柳病院)
川崎美智子、(勝田病院) 清水竹世・奥千代子・
前田康子、(城南病院) 峯岸亘・庄司うた、(城
北病院) 小西長次郎・岡ユキ・山田芳男・岸見
典子、(新河端病院) 斉藤淳生・櫻井利一・森寛
治・北川侑子・山本和子・奥谷世子・西岡大三
郎、(相馬病院) 岩田千鶴子・上野京子・沓沢や
えの・藤田清子・大江恵子・山本貞子・太田久
枝、(蘇生会病院) 市瀬涉・天河喜久・藤崎良子・
田辺静枝・赤井糸子・小林一子・伊藤町子・宝
子妙・竹川三千夫・上村志づ子・細江順子・吉
岡美和子・清水千代子・中村弘・岡田喜美子・
聞谷信雄・東喜美子・竹中紀久美、(曾根病院)
石本輝政・尾崎保子・鈴江富美子・田中容子・
松本透、(第二岡本病院) 浜本泰子、(高雄病院)
中村良之助・菅野恵美子・山本タツヨ・津知チ
トセ・黒崎ふみ子、(武田病院) 我妻節子・安達
武史・本郷好子・久馬純子、(長岡病院) 垣内安
正・広部久枝・藤井清子・池上忠夫・坂口秀雄・
垣内健吾、(西大路病院) 中村中・山口とみ子、
(西山病院) 水口ヒデ子・佐野初子・網田スミ
エ、(富士原病院) 藪見泰子・岩木よし子・谷口
千恵子、(堀川病院) 宮垣利子・沢田絹子・杉山
恭子、(堀澤病院) 富林玉恵・小谷幸枝・鳥井恵
子・宇野寿子、(松本病院) 杉民子・山本和美、
(丸太町病院) 伊藤博子・西沢和典・藪田勝彦・
広瀬富士子・土井た津・西沢友子・畑賀世子・
平井正子・渡辺初美・平照代、(ムツミ病院) 田
中芳枝・吉村勝子・上田義照、(山上病院) 小栗
昭子・沢田照代・前田幸代・暮石郁子・大井敏
子・中川茂吉・中島タカ・清水たき子・勝見栄・
樽野千代子・中司清也・高田寿江子・佐次千代
子、(大和病院) 七條八重美・山本晴子・山吹照

子・佐々木シズエ・上田登盛、(吉川外科病院)
西村満寿子・石倉美和子、(洛北病院) 岡田道・
西内健雄・井上照子

創立16周年記念式典

昭和55年11月22日、9周年記念式典以来、久々に京都国際会館を利用して創立16周年記念式典が開催された。

ホテルでの式典とは少々趣きが異り、荘厳な雰囲気醸成する国際会館の会議場での創立記念式典もまた良いものである。

この年の職員表彰数は29病院からの137名で、一般参加を含める参加者数も、この頃になると常に200名を越え、年に1度の祝の会は益々盛況ぶりを示すようになる。

(創立16周年記念式典表彰者名簿)

(明石病院) 高橋キヨ・密田真・増田はつ代、(足立病院) 前田道代・奥西ひろみ・亀田外吉・土生田かつ代・日野美智子・米津登史子、(石野外科病院) 平田初子・宮田幸子・本江静枝・上林正子、(医仁会武田病院) 可児祐次・掛川健・渡辺亀美代・三浦昭代、(岩倉病院) 今寿美枝・岡本美智子・大田スマ・ト部圭司・杉浦勝・矢谷呉一・崔秀賢・伊佐ユキ、(宇治黄檗病院) 垣見紀之・森田勝憲・木村尚真・竹中静枝・更谷幸恵・木村寿満子・矢野安雄・宇田隆一・清水恵子・堀井豪三・風早由里・北原幸子・吉田美義、(大羽病院) 井上諒・石井ヨシ子・本江とよ子・成田幸枝・福井加代子、(大島病院) 石田利夫・粉川玉枝・菅野宏美・東原登志子・大岩登美子・島田佐智子、(岡本病院) 岡本豊洋・藤本明彦・俊田幸志・堤恭彦・山岡理子・早川美幸・井川八重乃・萩原美津子・梶尾美恵子、(小澤病院) 高垣美智子・高島則子・白樫美代子、(川越病院) 高橋得二・柴垣正太郎・井上美智子、(京都四条病院) 前田洋子・肝付章子・前田美佐子、(久野病院) 山川絹子・由良久子・山崎桂子・梅野辰朗・野中恵子・板橋悦子・小坂久子・野中雅郎・小川キヨ、(小柳病院) 小山加代子・山本富美子、(城北病院) 前田とよ子・井上つる、(蘇生会病院) 松本昭子・青木喜代子・藤本八重子・

網谷義章・西本鉄夫・安達こふみ・吉田一博、(相馬病院) 森川登美子・飯田ハル子・芝田淳子、(第二岡本病院) 佐々木佐代子・澤田裕子、(高雄病院) 上野登喜子・河田静子・栗岡光子、(武田病院) 摩島巖・藤川仁・桑原英機・摩島繁治、(富士原病院) 高橋小百合・芦田英夫、(堀川病院) 丸田光子・長尾てる・芦沢ミト・松岡美津栄・西池季一・福田ヨシエ・谷内紀子・佐々木正雄・田畑幸子、(丸太町病院) 佐々木信子・岩本和子・橋本季代子、(宮崎神経科嵯峨病院) 上坊弥右エ門・東坂八重子・白石治枝・松中明子・山根正司、(ムツミ病院) 中西可奈恵・倉橋カズ子・中村千恵子、(京都山上病院) 尾本房枝・橋本登志子・伊藤晋・松成育子・中井芳雄・川畑澄子、(大和病院) 吉田左右三・上田ヨシ・仲井孝子・東谷順子・野村政七・堀本昌美・和田東洋子・朝日一親、(吉川外科病院) 竹中敏文・久保源之助

創立17周年記念式典

昭和56年11月28日、京都パークホテルに於て、創立17周年記念式典が挙行される。

この式典での永年勤続・優良職員表彰は、32病院から131名が推せんされ、参加者総数は209名を数えている。

なお、この日の祝賀パーティでは富士原病院の足立常則さんによる見事なマジックショーが披露され、また創立記念式典では初めての試みとして、私病協の1年間の主な活動をビデオに収めた「私病協の1年。16年の歩みの中で」が放映され、多彩な活動と協会が歩んできた過去16年間の歴史の重さを顧みる絶好の機会となった。

(創立17周年記念式典表彰者名簿)

(明石病院) 角場静子、(足立病院) 内田陽子、(医仁会武田病院) 増田伊都子・井上トク子・片岡佐恵・長井章・上坂孝夫・安原恵理子・倉本四郎・本郷章彦・西島慶子・上山貞子、(宇治黄檗病院) 宮谷勝明・川内宜子・横田君子・片岡葉子・前原ふさ・吉岡すま子・山田好子・眞田利門・栗井建夫・石塚善美・秦素敏、(岩倉病

院) 園田千鶴子・西藤洋一, (小澤病院) 上野しげ子・中村ふじえ, (大羽病院) 小森花子・榊田美子・土野博巳・高柳トシエ, (岡本病院) 西川代志子・大滝久枝・中田芳子・細見加代子・成瀬文子・金子典子, (大島病院) 稲谷悦子・坂信男・斎藤トヨ・下田正太郎, (川越病院) 池永和子, (河端病院) 田中俊子・清水悦子・河島富子・井浦ミツ子・中村洋子, (亀岡病院) 稲本忠男・中澤達江・島崎たよ子, (北山病院) 武田まつえ・青木多鶴子, (京都四条病院) 市瀬とも子・小藪佳子・大上秀子・小林隆志, (久野病院) 谷矢あきの・露木ふみ子・中林たか, (小柳病院) 藤原美代子・神崎秋子, (城北病院) 山内京子・東鈴子・大谷ちさ子・辻本弘美・笹原栄子, (相馬病院) 真下芳美・鈴木美由紀・田中哲・藤田アイ子, (第二足立病院) 吉住京子・宮川達也, (第二岡本病院) 黒川晴幸・島崎保志・赤木勝子, (第二北山病院) 森岡敏之・林由則, (醍醐病院) 木戸研一, (武田病院) 寺田俊一・池村功・北川貴之・近藤幸子・玉城順子, (高雄病院) 中川廣幸・小林秀子・鈴木芳子, (西山病院) 西口幹雄・山根カズエ・長尾カヨ・奥田登美子・寺崎文子・宮崎律子・村山悦子・若林ツヤ子・松山みづほ・小西トシ子・青木ミヨ子・松本喜美子・細田和民, (富士原病院) 和田朝子・和久喜代子・西谷ふみ子・松田よね・大塚種子・清水百合子・居相寿美恵, (堀川病院) 小倉千代子・斎藤貞夫・越中大作・木村誠一・切通浩, (堀澤病院) 山崎和代・後藤敏子・三原順子・上羽綾子, (丸太町病院) 梅田健一・片山雅子・小橋美代子・高橋忠之・杉本幾久乃, (宮崎神経科嗟峨病院) 森三男二・小林晴雄, (大和病院) 安永喜美子・広岡日出子・後藤英子・岸初江・審みや子・池田平一, (山元病院) 荒井愛子・小倉澄子・森田エイ子

創立18周年記念式典

昭和57年11月27日、京都ホテルに於て、創立18周年記念式典が開催された。

当日参加の被表彰者27病院134名を含む204名の会員の前で、竹澤会長は創立18周年を迎える

喜びと表彰される人々の日頃の労をねぎらう挨拶とともに、「今、私的病院が直面している病院医療の崩壊という危機的状況を会員の一層の結束により必ず乗り越えよう！」と力強く語りかけられた。私病協の創立記念式典に於ける、竹澤会長の最期のスピーチであった。

この頃の式典への参加費は、諸物価高騰により1人12000円の負担となっている。

(創立18周年記念式典表彰者名簿)

(明石病院) 見掛すぎ・黒田久子, (医仁会武田病院) 山近博美・中西恵津子・中川継雄・木田富士子・森芳子・銚波ミサ子・荒賀千津子・大槻明美・町井博子・高橋順子・芦沢祥子・山本富代, (伊藤病院) 赤岩まり子・平田秀子・山本睦・大山玲, (岩倉病院) 小島瑞郎・山下八重・山田孝・黒地民子, (大島病院) 阿部世志子・柴本真弓・渋谷英子・田村広嗣・戸屋テル子・成田幸子・八田真喜子・村島マリ子・吉田恵美子・木村佐智子, (大羽病院) 大西慎治・文字仁志・梅田美智子・簗島美雪・小栗ひとみ, (岡本病院) 中村茂・小谷佳子・宇野百代・田中香苗・大平美子・橋本多恵子・金田文子・小田生子・加藤奈津子・野口光紀子・三上弘子・中西花枝・市村和代, (小澤病院) 東度正子・北川三千代・倉員真優美・岩越好枝・水谷武志・水谷実千代・高沢由美子・太田嬉美子・森山和美, (川越病院) 久富之忠・石井安太郎, (京都四条病院) 佐藤義和・野村芳次・矢野繁生, (久野病院) 廣瀬幹雄・高橋良平・高岡忠廣・林田サト江・岡田敏江・金子洋子・大村靖子・塚本久子・山口ミサ子, (城北病院) 石橋綾子・桜井静子, (相馬病院) 原田広子・郁多津子・五十嵐和美・伊藤領子・水落喜美枝, (醍醐病院) 倉本鳴美・森田とし子・西中克二・松本武一, (第二足立病院) 森下多津子, (第二岡本病院) 堀井ともみ・中野理恵子・保田秀子, (高雄病院) 赤穂澄子・大塚ミヨコ, (武田病院) 品川政春・久保茂, (西山病院) 松宮なを子・山口光義・片野繁・山下勇・加賀谷満智子・長谷川すえ, (富士原病院) 大田守・大北英子・村上美雪, (堀川病院) 粕谷千賀子・柴部二子・池上澄夫・柁本コト, (丸太町病院) 須

川明美・大沢淳子・清井妙子・西谷かず江・原田元子・土井清、(ムツミ病院) 松本かよ・渡辺ルリ子、(大和病院) 東郷咲代・乾加代・池部静子・滝本和代・原田正信・木原やよひ・山田慶造・田中清枝・田中克彦・大西勤・塩崎秀子、(洛和会音羽病院) 山田文代・清水富美子・宮田出世・山本容子・島照子、(吉川外科病院) 松本鈴子・吉岡こう・山本春子、(京都小倉病院) 草野かよ子・藤原正子

創立19周年記念式典

昭和58年11月26日、京都国際ホテルに於て、創立19周年記念式典が開催される。

この年の参加者総数は213名で、その内、永年勤続・優良職員の被表彰者は132名であった。この時の表彰式から、中野新会長が当られており、その挨拶では、被表彰者に対してその労をねぎらわれると共に、厳しい医療情勢の中で私病協が果たすべき役割が如何に大きいものであるかも力説され、それを支える一人ひとりの病院職員の自覚と努力に期待がよせられた。

また祝賀パーティの席上では、故竹澤前会長を偲ぶスライドが映写され、参加者一同その冥福を祈った。

なお、この年から式典への参加費が、一般参加12000円、被表彰者15000円となっている。

(創立19周年記念式典表彰者名簿)

(明石病院) 岸本はつ子・伊藤美紀枝・木下京子・大塚静代・玉田富士子・山下藤蔵・川合辰夫・坂田峯子・藤井なち子・佐藤潤子、(足立病院) 四方孝子、(医仁会武田病院) 安原稔和・梅村ますみ・峯崎久子・山口三枝・園田サツ子・金沢一雄・馬場美意子・大嶺みどり・山本節子、(岩倉病院) 東田都、(大島病院) 石橋和枝・上西友子・栗原節子・酒井桂子・寺山誓子・松田佐恵子・宮崎洋子・山崎吟子・伊藤真紀子・大嶋千津子・松岡富士夫・種田孝子、(大羽病院) 米倉ヨシ子・村尾敏美・上山明世・青木三代・堀シズ江、(岡本病院) 柴田猛・藤本博・中尾えい子・上田優子・小林浅江、(川越病院) 吉見進、(木津屋橋武田病院) 加藤勇・岡本義則、(京都木津

川病院) 石井恵子・小島恭子・杉山富美子・薬師神綾子、(京都四条病院) 三好幸・宮竹千恵子、(久野病院) 豊田治三郎・武馬和夫・沢井八千代・北見正子・長沼由美子、(修学院病院) 井口富佐子・豊田ヨシ、(勝田病院) 松下千代・喜多玲子・堀俊子・岡本かをる・新谷きよ、(相馬病院) 村上千恵子・北村三男・野村洋一・山口百栄・一井千代乃、(醍醐病院) 水谷ふじの・古田佐代、(第二足立病院) 北川泰三郎・加藤トヨ子・土谷ヤス、(第二岡本病院) 田川熊雄・岸本博明・秋月新治・高岡敏一、(高雄病院) 吉田美和子・中川佐登子、(武田病院) 清水トヨエ・久保勇宇子・江田晶子、(西大路病院) 関幸一・新田行子・荒木皆子、(西山病院) 田口壽子・小林光爾・石井キヌ・伊藤美代子、(比叡病院) 宮部三郎・林睦子、(富士原病院) 細谷加代子・審良富久恵・塩見真魚子、(堀川病院) 今井文子・河上恵美子、(丸太町病院) 川野武子・山口康子・鷺田文子・西野睦子・比賀久子・山本豊美・三杉泰代子・丹保照子・谷口チエ子・平田修子・森比呂美・望月実・油谷芳則、(ムツミ病院) 金岡文子・富田綾子、(大和病院) 青柳慎一・乾均・尾山典子・高橋忠夫・露崎喜美子・山田喬・好崎文江、(吉川外科病院) 榊崎久美子・赤本三千代・田中ひとみ・鬼田利子・松本鈴子、(洛和会音羽病院) 本田菊代・児島純司・佐藤ちえみ・仲塚真由美・浪江鈴代・飯尾久美子・藪田香津子・広瀬宏治

創立20周年記念式典

(創立20周年特別記念事業)

昭和59年11月10日、京都ホテルに於て、創立20周年記念式典が私病協始って以来最大の規模で開催された。

創立記念式典20年の記録の中で、いよいよ最後の年となる。私病協20周年、人間でいえば丁度、成人式での晴れの舞台に当たるすばらしい式典であった。

[20周年企画委員会]

創立20周年記念事業にあたっては、すでに昭和57年度に、理事会、事務長会、婦長部会から

企画委員が選任され、度重なる会議を行い諸企画の立案や運営方針が協議されていた。委員長一清水勉(シミズ)、委員一清水幸太郎(清水)、明石朗(明石)、高城正(太秦)、奈良静鴻(洛陽)、蔭山弘(比叡)、板坂勉(宇治)、田川熊雄(第二岡本)、岡部登美子(京都武田)

企画委員会では、次のような記念事業が立案された。

- ①大規模な式典及び祝賀会の開催
- ②私病協特別功労者の表彰
- ③定例の野球大会、バレーボール大会、ボウリング大会をそれぞれ20周年記念大会とする。
- ④京都府病院協同組合まつりを後援する。
- ⑤京都府下4ヶ所で「市民健康教室」を開催する。
- ⑥京都私立病院協会のシンボルマークを作定する。
- ⑦京都私立病院協会の「病院綱領」を作定する。
- ⑧京都私立病院協会20年史を編さんする。

〔創立20周年記念式典・祝賀会〕

11月10日の京都ホテルの会場には、会員病院からの多数の参加^{*1}は、もとより、府・市行政関係者^{*2}、地元選出国會議員^{*3}、医療関係団体の代表者、マスコミ・金融機関、それに20周年事業協賛企業など多方面よりの来賓を迎え、総勢400余名におよぶ大きな催しとなった。

※1 この式典での職員表彰、39施設166名。

※2 行政関係来賓、(京都府) 林田悠紀夫知事、植田穂積副知事、尾崎明衛生部長 他(京都市) 木下稔助役、本郷美彌医務監 他

※3 地元選出国會議員、(参議院議員) 上田稔、(衆議院議員) 伊吹文明、梅田勝、奥田幹生、永末英一、野中廣務、山中末治

この日の式典・祝賀会の模様を私病報の記録から拾ってみよう。

▷第1部/記念式典(京都ホテル松の間)

司会進行役、KBS京都の飛鳥井雅和アナウンサーによる開会宣言のあと中野進会長の挨拶では、過去20年間の協会活動の総括とともに、今後より一層の会員相互の交流と団結による組織強化の必要性を強調され、個々の会員病院とそ

の職員の權益を守りつづけ、ひいては国民医療の充実を促してゆくべく、協会の姿勢とそのあり方を決意新たに表明された。

私病協各種役員10年以上の経験者及び事務長会、婦長部会の歴代委員長に対し、その労をねぎらう「私病協特別功労者表彰^{*}」では、33名の方々が表彰を受けられ、長岡病院専務理事の中村輝夫氏が代表して、中野会長より賞状と記念品を受けとられた。

※私病協特別功労者

小澤利夫、清水幸太郎、国重正敬、富士原正保、清水三郎、岡本隆一、清水勉、相馬秀臣、高城正、城守茂治、梶並益弘、大羽喜雄、花房節哉、南部捨治、藤田政孝、田村幸男、福島彦、今井嘉春、石田嘉彦、大森圭造、蔭山弘、寺田守、永山秀男、中村輝夫、石田惺一、永田晴一郎、田畑恭司、岡部登美子、石井松代、日置ぐり子、細井恵美子、藤春千恵子、我妻節子(以上33名)

さらに創立20周年記念の野球・バレーボール大会の優勝チームに対する特別表彰については、野球＝丸太町病院、バレー＝シミズ病院がそれぞれ表彰され、優勝旗・知事杯・会長賞等が贈られた。

続いて、20周年を記念して制定されたシンボルマークの除幕発表が、富士原正保副会長の手で行われ、参加者の前に披露された(別掲)。また、中野会長を中心に理事会において作定された「病院綱領」(別記)を吉川病院の樹崎久美子婦長が朗読し、すべての医療従事者が持つべき心構えや行動の規範を高らかに謳いあげた。

記念式典の最後は、病院会館建設準備委員会の発足式となり、相馬秀臣副会長が各委員^{*}を紹介。委員一同段上に勢揃いし、「近い将来、必ず病院会館の建設を！」と力強い決意表明が行われた。

※病院会館建設準備委員会

委員長一中野進、委員長代行一相馬秀臣、委員一清水勉、蔭山弘、田川熊雄、我妻節子、吉田多美、福井房之助、平地恵一、野間康治、鈴木昇



病院会館建設に向けて結団式

▷第2部/祝賀会(京都ホテル暁雲の間)

厳粛なたたずまいの中で進められた、記念式典に続き祝賀会は明るく華やかな雰囲気包まれた。

小河一夫副会長による開宴の挨拶、清水三郎監事の音頭による乾杯へと会は進む。

京都ホテル最大の会場といえども、400名を越す参加者あって、さすがに壮観な光景であった。この祝賀会では、2つのアトラクションが企画に盛り込まれている。最初は、無形文化財「久世六齋」の実演。笛、鉦、太鼓によるリズムカルな演奏、それに勇壮な獅子舞。さすが郷土色豊かな伝統芸能の妙技。そして次は京都フィルハーモニー室内合奏団による演奏。クラシックからポピュラー、または各国の民謡をもまじえて、幅広いレパートリーを披露してくれた。クライマックスは、ラテンナンバーから「花まつり」。アンコールは「聖者の行進」と続き、その頃には参加者も全員立ち上がり、老いも若きも大フィーバーとなった。

最後は、岡本隆一副会長が開宴の挨拶をされ、「厳しい医療情勢を会員が一丸となって乗り切ろう」と声高らかに叫ばれた。そして「これからもガンバろう!」の意を込めての万歳三唱の音頭をとられ、創立20周年記念祝賀会を締めくくられた。

〔市民健康教室の開催〕

創立20周年記念事業における市民向け行事として企画された「市民健康教室」が、京都府下4会場で開催された。これは、協会活動の成果を広く一般市民に還元し、また改めて私病協の存在を知ってもらう意味で行われたもので、協



京都フィルハーモニー室内合奏団の熱演

会役員による記念講演を中心に会員病院の医師・看護婦による健康診断、栄養士による栄養相談、それに各種健康測定を無料で実施したものである。

開催場所、講演テーマ及び参加者数は以下の通りである。

▷11月19日 於・京都府薬剤師会館

「弱いからだ、強いからだ」

講師/富田 仁理事

参加者—100名 後援—京都市

▷11月20日 於・福知山市保健センター

「ボケない方法教えます」

講師/早川一光理事

参加者—230名 後援—福知山市・福知山医師会

会

▷11月21日 於・宇治市保健医療センター

「ボケない方法教えます」

講師/早川一光理事

参加者—210名 後援—宇治市・城陽市・宇治久世医師会

▷11月22日 於・京都市社会教育総合センター

「早死にと長生き」

講師/中野 進会長

参加者—130名 後援—京都市

このように、創立20周年記念式典及び記念事業は、盛大にかつ多彩な内容をもって繰り広げられたのであり、これは20周年という大きな節目を迎えた私病協が、会員1人ひとりと共に、その歴史を顧ることのできたすばらしいイベントであったようである。

（創立20周年記念式典表彰者名簿）

（明石病院）横井政子・岡田良子・日野公孝・木



健康相談風景

下久子・日野慶一・田中賢次・兵田雅弘・椎木繁幸・鈴木治美，（足立病院）岸本淑枝・小俣康子，（医仁会武田病院）原野里子・豊永幸・迫田トモ子・木下恵美子・江美和子・東条美代子・加藤和子・田中美津子・福富幸子・小西一子・吉岡磨有美・中沢フミ子・大町佐千美・星野誠・戸田重男・小西峰生，（伊藤病院）梅津清治・加藤剛・今井政代・中村しづ江，（今津病院）西川きよ・奥田美智子，（岩倉病院）岡本輝男・藤田隆男・田中みつ・井辻とみ子・宮崎勝子・橋本美恵子・東田洋・更田澄子・平賀久子，（宇治川病院）白井英子・茶谷幸子，（大羽病院）畠中一栄・奥田正子・畑裕美・伊藤正弘・土居本繁，（岡本病院）紙漣ヨシ子，（川越病院）立川隼雄・井上泰治・田中一夫，（亀岡病院）森明美・永野千代恵・藤原恵子・桂利子・八木笑子・小山わき・池田敏子，（京都きつ川病院）石垣優文子・山本民・半田祥二・山田珠子・田中弘見・南京子，（京都四条病院）立尾博行・福富昌彦，（京都武田病院）篠原隆弘・中村敏弘・本岡賢二・安藤和子・田村五月子・東條和子，（京都南病院）篠田清子・春成郁子・多田富美子・黒木藤代・矢野照子，（久野病院）岩井美智子・吉田かね・堀育子・山本紫郁・長原富美子，（シミズ病院）竹村惣松，（清水病院）野々村正一・清水澄子・蟹瀬民子，（修学院病院）粉川幸代，（完岡内科医院）近藤紀子・南千代子・山田八重子，（城北病院）久保絹代・東美佐子・高比良英子・二谷景子・橋田昌子・足立みち子・上野まり子・生駒貞子・辻井由利子，（相馬病院）一幡鈴代・神野令子・山口京子・高野恵子・前田とま子，（醍醐病院）小西満江・大田黒美智子，（第二足立病

院）菱田久子，（第二岡本病院）射場武・藤原光男・田路清子・西浦多恵子，（第二久野病院）東郷章子・西原淑子，（高雄病院）堀井敏子・田村義治・廣田ひさる，（武田病院）森一美・横田豊信・荘羽トヨ子・水野孝子・戸井美和子・安原絹枝・福森康枝・北村恵子・河村宗晃・山本淳子・西村貞見・矢野佳代・渡辺弘見，（西大路病院）松本節子・田向芳子・前川美代子，（比叡病院）龜山一・山本幸栄，（富士原病院）増田鈴代・横山アキ子・安村純一，（堀川病院）西垣昭和・長谷川友子・平松鉄城，（ムツミ病院）俣野良平・森田照子・西田和子，（大和病院）市山幸子・井上末美・大島信子・葛原多恵子・佐野ユリ子・黒山三代子・島本昌子・西村昭子・丸井厚子・狭川史子，（大和六地藏病院）奥田豊，（吉川病院）石田幸代・清水峰子・加藤善彦・和田照夫，（京都私立病院協会事務局）吉田多笑・篠田美津代，（京都保健衛生専門学校）河上嘉秀・野田照子・石井順子，（京都中央看護専門学校）武村雄一

以上、私病協の創立記念式典の記録を年を追って眺めてきたのであるが、時の流れと共に変わりゆくその内容を振り返ると、今改めて20年の歴史の重みを想い、知ることができるようである。

（事務局：木村 勇）

● 9) 京都病院学会の記録

1 学会の沿革

京都病院学会は京都私立病院協会の事業として昭和40年3月21日に第1回京都地方病院学会として開催される。その後、毎年その内容を充実向上して昭和59年6月には第20回を迎えた。

本学会は第1回から第9回まで、京都地方病院学会、第10回から第12回まで、京都私立病院学会、第13回以降は京都病院学会と名称している。第12回までは私病協主催、第13回以降は、昭和51年12月14日に制定された京都病院学会会則にもとづき私病協と府病協共催で開催され、今日に至る。

第12回病院学会では、病院の各職種から選出された実行委員による実行委員会を組織した。以後この方法が定着し、参加者数は、第12回から500名をこえ、以後着実に増加の一途を辿っている。一般演題数については12回より飛躍的に増え第20回では100題となる。第13回病院学会から、私病協と府病協より学会理事、同実行委員を選出、企画、運営にあたる。

本学会は、多種の専門職者と多数の部門によって構成される病院の学会であるので、発表演題内容も多様で、参加者にとっては自分の専門外の演題発表にふれることが出き、さらに巾広い視野に立つ可能性もうまれる。また、職種や部門によっては独自の学会もなく、日頃の研究成果発表が困難な研究者にとっては、有意義な学会といえる。開催場所は第1回ナショナル電化センターと第11回京都府医師会館を除き、第15回までは京都会館で開催し、第16回より京都府医師会館となり、これも定着している。

第20回を迎えた本学会は京都の病院人の学会として、広く認識され病院の進歩と向上に深く寄与し、病院人の研鑽の場として、ふさわしい

地位を築いている。

2 学会20年の歩み

本学会も昭和59年に第20回を迎えた。第1回は演題数21題、参加者数205名、参加病院数53病院に比べ、第20回には演題数100題、参加者数800名、参加施設82施設と規模内容とも大きく充実したものとなっている。

第1回は昭和40年3月21日ナショナル電化会館において盛大に開催された。京都府医師会長のメッセージ、京都府衛生部長衣川純三氏の祝電をはじめ、大阪淀病院長松岡氏、愛知県産婦人科医会理事長竹内氏、その他神戸の東神戸病院、奈良の大和郡山総合病院、枚方有沢病院等多数の他府県からの参加を得、学会らしい雰囲気の中に第1回学会はその幕を閉じた。特別講演のほかシンポジウム「医療の倫理と病院の営利性」、一般演題「カルテ管理における一三、一二方式の問題点」(堀川病院)などなされた。



第1回京都病院学会

第2回は、相馬会長、来賓の挨拶のあと一般演題に入った。「西陣地区集団検診について」(京都博愛会病院)、「京都における救急医療実態調査について」(京都府医師会、私病協救急委員会)、「中小企業に於ける自由的健康管理の問題

点」(京都南病院)、「病院カウンセリングの課題」(四条外科病院)、「ホスピタルマナー」(小澤病院)など報告があった。特別講演「病院建築の諸問題」とシンポジウム「私立病院における職種機能とその調和」があり院長・事務長・看護婦・技術部門の各代表7人のシンポニスト参加者で熱心な討議が交された。

第3回は一般演題として「西陣地域の一診療所における外来患者の保険・年齢別構成について」(堀川病院)、「病院報の活用—院内コミュニケーションの実際」(堀川病院、四条外科病院)、「京都に於ける救急医療調査」(四条外科病院、大和病院、根本病院)、「E・P・I・と検査結果の関係」(出口病院給食部)、「人間関係とカウンセリング」(相馬外科病院)、「診療圏調査、その2—病院の性格・規模からの比較」(堀川病院、京都桂病院、四条外科病院)など17の報告がなされた。シンポジウム「慢性疾患と病院—その社会復帰の困難性」で医師・看護婦・ケースワーカーなど6氏によって討論がなされた。

第4回は一般演題として「食品の潜血反応の実験について」(京都桂病院ほか4病院)、「精神病院建築の新しい試み」(宇治黄葉病院)、「当病院におけるセントラルサブライトの運営状況」(四条外科病院、薬剤センター)など19題と特別演題「大和病院におけるコンピューターによる窓口業務から病院管理まで」(大和病院松本彪)と特別講演、シンポジウムがあった。

第5回は学会として一応の形も整い、運営もスムーズに行われるようになった。しかし一方で、演題発表がいくつかの病院にかたよっているなどあり、発表時間を含めた学会の形式・内容・運営などについて論議がなされた。

第6回は清水三郎私病協副会長、及び竹澤会長の挨拶のあと発表にうつった。演題では「アメリカに於ける中央検査室の見聞について」(愛生会山科病院)、「一般病院における図書室の現状」(京都南病院)、「医師のゆくえ」(四条外科病院)、「病院職員のマナー」(小澤病院)があり、特別講演の「人間と思考」(大阪大学沢瀉久敬教授)は参加者に多大の感銘をあたえた。

第7回は「肺気腫と呼吸訓練」(堀川病院)、「生活療法活動の現状」(宇治黄葉病院)、「交通事故により外科的治療後精神科転科入院となった患者の看護」(洛陽病院)、「経営分析について」(協会事務長会)など、交通事故、公害、患者と病院とのコミュニケーション、病院経営等に関する12の一般発表がなされた。

第8回は「コンピューター適用を目的としたX線照射記録のプログラムとデータについて」(京都桂病院)、「重症患者の看護」(相馬外科病院)、「老人実態調査、老人看護のために」(堀川高看卒業生)等と特別講演と医師、事務、検査、看護の五部門よりなるシンポジウム「病院における人間関係」が行われた。

第9回は渡辺病院院長渡辺剛夫氏による特別講演「医療事故をどう防ぐか」と今日の問題である老人医療をめぐるシンポジウムのほか、「生化学分野におけるセミオートメーションの検討」(愛生会山科病院)、「失語症の訓練」(相馬外科病院)、「長期血液透析患者における問題点」(山上病院)、「中小病院における日祭日救急医療の現状と問題点」(堀川病院)等の発表があった。

第10回は昭和49年5月に開催され「訪問看護の実際と問題点」(堀川病院)、「京都桂病院における看護教育の現状」、「血液透析患者の貧血の対策について」(西京都病院)など11の演題発表と、大阪大学中川米造助教授による特別講演「70年代の医療」が行なわれた。またシンポジウム「京都の救急医療を考える」では行政・医師会・公的病院・私的病院・看護・事務の各代表6名による熱心な議論が交された。

第11回では参加者数が400名と、今までの200名をはかるにこえる規模となり、以後、回をかさねるごとに参加者数がふえていく。一般演題では「新しい体外充電式ペースメーカー移植術後看護管理」(花房病院)、「緊急手術における麻酔管理」(東京女子医大麻酔学教室、相馬外科病院)、「ナースのモラル調査」(堀川高看卒業生)など、日々の業務の中から考え工夫された発表があった。特別講演「老人福祉の問題点」では、

医療にとどまらず福祉社会への志向と取り組みの方向が展開された。また「病院給食の問題点」をテーマにシンポジウムがもたれ、病院医療における給食の位置づけが明らかにされた。

第12回は参加数が500名をかぞえ盛会裡に終了した。昭和40年に第1回を開催以来、回を重ねるごとに充実してきたが、一方では中だるみの状況を呈していたため、この年からは各職種より選出された9名の実行委員会を組織して臨んだ。特別講演「医療とコンピューター」（京都大学平川顕名医学部講師）では、アメリカにおける最先端の医療施設がスライドで解説され、各職種代表（医局、看護部、事務部、検査部）4名によるシンポジウム「病院における職種の役割」は身近なテーマであるだけに熱心な討議がくり広げられた。

第13回は、私病協と府病協との共催で行われた記念すべき学会となった。両病院協会から理事が選出され、学会理事会を運営し、学会長より委嘱された実行委員で実行委員会を開催し、より充実した学会へと、討議が重ねられた。一般演題では「病院と使用薬剤」（各病院共同研究）など32にのぼる研究発表がなされた。特別講演「老年医学と地域医療」では、最近急速に増加する老人患者に対する医療には、従来おこなわれなかった種々の配慮と努力がなされなければならないことが提示された。

第14回は、一般演題では、「子宮ガン術後の膀胱麻痺患者の自立への援助」（岡本病院）、8ミリ映画「みんなの手で社会復帰を」（西陣病院作成）などがあった。特別講演「現在の結核について」では、わが国での結核のみの死亡率は低下しているが、果してその実態は、ということの解説がなされた。

第15回は「当院における心臓手術看護の現況」（三菱京都病院）、「透析患者への心理テスト」（西陣病院）、「死体腎移植の一例」（京都府立医大）、「外来における鼻出血について」（公立南丹病院）など22題の口述発表と9題の展示発表がなされた。特別講演「欧米における救急医療の実態」では、欧米における国民の救急医療に対

するコンセンサスの獲得などの紹介があった。またこの回より、参加者の参加の仕方と感想を次年度に生かすために、初めての試みとしてアンケート調査を行い120名の回答をえた。結果として大筋に於て現状の学会方式に賛成が多く、特に特別講演・シンポジウムは圧倒的多数の方々の好評を得たが、一般演題の発表については検討を要するいくつかの問題が指摘された。

第16回は昭和55年6月に京都府医師会館で開催された。この回以後、京都府医師会館での開催が定着となった。参加者は540名をこえ、商品展示も行なわれて成功裡に終了した。医学史研究者・杉立義一氏の特別講演では、先人たちの優れた業績について懇切に解説された。

第17回では、患者に対する一例報告や医療機器の使用経験例の発表が参加者の興味をひくものであった。特別講演では、第10回と同じく大阪大学の中川米造教授による「80年代の医療」があり、80年代の医療をとりまく社会環境、社会保険医療の破綻等、医療に対する未来学が語られた。

第18回は演題数が81題に達したため、発表会場を4会場に分けて行った。参加者も約700名に達し、かつてなく盛会となった。一般演題では「院内における注射剤（ニトロプルシド）の作成」（洛和会音羽病院）、「透析経過中の不整脈とその看護」（西陣病院）、「当院にて過去10年間に経験した小児外科症例についての検討」（京都第一赤病院）などの発表があった。

第19回は、80題の演題があり、相馬学会長の挨拶のあと、前回と同じく4会場に分かれて発表がなされた。「慢性腎不全に合併した続発性副甲状腺機能亢進症に対する一手術症例の経験」（相馬病院）、「京都における心臓移植と人工心臓の研究」（武田病院）等の発表がなされ、いくつかの演題は一般新聞紙上等でも取りあげられるようになった。シンポジウム「医療職員にとっての卒後教育」が、病院各職種の代表を集めて行われ、医師・理学療法士・薬剤師・看護婦・放射線技師がそれぞれの分野における卒後教育について、現状・問題点・今後の方向を出しあ

った。京大ウイルス研究所・畑中正一教授の特別講演「遺伝子と病気」は話題のテーマだけに参加者の大きな関心呼んだ。人種による病気発生率の違いについて、遺伝子がどういう経過をたどってその病気発生に影響しているかなど興味深い説明がなされ、1時間以上にわたる講演に参加者は聞きいった。

第20回は、昭和40年に第1回京都地方病院学会としてスタートしたこの学会の成人式ともいえる記念すべき節目の学会ともなった。昭和59年6月17日に、名実共最高の、800名の参加と100題の研究発表演題をもって盛会裡に開催された。緒方豊学会長の開会挨拶のあと、4会場に分かれて、日頃の研究成果の発表を行った。神戸市立中央市民病院長・京都大学名誉教授で元総長の岡本道雄氏による特別講演「科学技術と人間」では、400年前に始まる科学技術時代の流れを説きDNA組み換え、人工授精などの新技術を解説し、「神の心でなく人知で人類の欲望を満たそうとする科学技術には心がない、ガンの修復にも心が大きな要素を占める。科学技術の進歩と並行し心を考えねばならぬ。心を救わねば人の救いにならない」と強調された。シンポジウム「看護とリハビリテーション」では京都大学医療技術短期大学の教授、助教授5名によって論議がなされた。リハビリテーションについて、参加者は深い理解を得た。このようにして本学会は、病院医療技術の向上と会員相互の親睦をはかり、また病院勤務者のあらゆる職種から会員として参加出来る、極めて特異で有意義な学会といえる。今後も本学会の性格を十分に考慮した企画、発展が望まれる。

京 都 病 院 学 会 会 則

昭和51年12月14日制定

昭和53年2月15日一部改正

昭和54年2月13日一部改正

第1条 本会は京都病院学会と称する。

第2条 本会の事務所を社団法人京都私立病院協会内におく。

第3条 本会は病院医療に関する学問の進歩発展を図り、その普及発展に貢献することを目的とする。

第4条 本会は前条の目的を達成するために、次の事業を行う。

(1) 学術集会の開催

(2) その他本会の目的を達成するために必要な事項

第5条 会員は次のものよりなる。

(1) 京都府病院協会及び京都私立病院協会参加病院従事者

(2) 本会の目的に賛同するもので理事会が承認したもの

第6条 本会に次の役員をおく。

(1) 学 会 長 1名 (3) 理 事 若干名

(2) 副学会長 2名 (4) 監 事 2名

第7条 学会長は本会を代表し会務を総理する。

2. 副学会長は学会長を補佐し、学会長に事故あるとき又は学会長が欠員のときはその職務を代行する。

3. 理事は理事会を構成し会務を執行する。

4. 監事は本学会の会計を監査する。

第8条 学会長は理事会において選任し、副学会長は学会長がこれを指名する。

理事及監事は前記の両病院協会の理事会において選任する。

第9条 本会は顧問をおくことができる。

第10条 役員任期は次のように定める。ただし再選をさまたげない。

(1) 学会長、副学会長 1年

(2) 理事、監事、顧問 2年

第11条 学術集会は毎年1回学会長が開催しその細目は理事会の承認を受け、学会長が定める。

第12条 理事会は学会長が随時招集する。

2. 理事会は学術集会の実行にあたり実行委員会を設置し委員をおくことができる。

第13条 本会の運営は会費、寄附金その他の収入にて行う。

第14条 本会の会計年度は毎年1月1日に始ま

り当年12月31日に終る。

第15条 会則変更は理事会の議決をうけて行う。

附 則

本会則は昭和51年12月14日より実施する。

附 則

この改正会則は、昭和53年2月15日よりこれを実施する。

附 則

この改正会則は、昭和54年2月13日よりこれを実施する。

病院学会概要一覧

- 1 第1回京都地方病院学会
 - 昭和40年3月21日(日)
 - 於：ナショナル電化センター
 - 参加者数 205名
 - 演題数 21題
 - 特別講演
「厚生省の医療整備計画と私立病院の将来」
東田敏夫(関西医大教授)
 - シンポジウム
「医療の倫理と病院の営利性」
小倉護二(同志社大学教授)
竹澤徳敬(堀川病院院長)
渡辺剛夫(渡辺病院院長)
鈴木こを(看護協会京都支部長)
中野進(四条外科病院院長)
- 2 第2回京都地方病院学会
 - 昭和41年5月22日(日)
 - 於：京都会館会議場
 - 参加者数 220名
 - 演題数 17題
 - 特別講演
「病院建築の諸問題」
柴田貞雄(一級建築士)
 - シンポジウム
「私立病院における職種機能とその調和」
竹澤徳敬(堀川病院院長)
清水幸太郎(清水病院院長)
藤田三郎(西陣病院事務長)
- 3 第3回京都地方病院学会
 - 昭和42年5月21日(日)
 - 於：京都会館会議場
 - 参加者数 210名
 - 演題数 17題
 - 特別講演 なし
 - シンポジウム
「慢性疾患と病院」—その社会復帰の困難性—
司会
中野進(四条外科病院院長)
シンポジスト
谷口政春(堀川病院医師)
山本博昭(京都桂病院医師)
杉本良一(九条病院事務長)
浜島花江(京都桂病院婦長)
西浦章(岩倉病院ケースワーカー)
助言者
西尾雅七(京都大学医学部教授)
- 4 第4回京都地方病院学会
 - 昭和43年5月19日(日)
 - 於：京都会館会議場
 - 参加者数 250名
 - 演題数 19題
 - 特別講演
「医療とエレクトロニクスの今日と未来」
白鳥初(M.E研究所々長)
シンポジウム なし
- 5 第5回京都病院学会
 - 昭和44年5月25日(日)
 - 於：京都会館会議場
 - 参加者数 200名
 - 演題数 19題
 - 特別講演
「患者心理と病院職員」
大段智亮(人間学研究会理事)
 - シンポジウム
北田寿恵子(富田病院婦長)
桐山美津子(四条外科病院看護婦)
小倉佐助(京都桂病院X線技師長)
金子敏輔(神戸大学助教授)

「私的病院の特質とその社会的役割」

司会

清水三郎（川越病院院長）

シンポジスト

西尾雅七（京都大学教授）

弓削経一（京都市立病院院長）

藤井 哲（宇治黄檗病院院長）

清水 勉（シミズ外科病院院長）

石田嘉彦（西京極病院院長）

6 第6回京都地方病院学会

○昭和45年5月24日（日）

○於：京都会館会議場

○参加者数 240名

○演 題 数 15題

○特別講演

「人間と思考」

沢瀉久敬（大阪大学教授）

○シンポジウム

「看護婦問題とその対策」

司会

清水三郎（川越病院院長）

シンポジスト

矢野輝男（京都府衛生部部長）

岡本隆一（岡本病院院長）

渡辺剛夫（渡辺病院院長）

石井松代（堀川病院婦長）

的場チエ（四条外科病院婦長）

7 第7回京都地方病院学会

○昭和46年5月23日（日）

○於：京都会館会議場

○参加者数 約200名

○演 題 数 12題

○特別講演

「病院というもの」

吉田克己（三重大学医学部公衆衛生学教室教授）

○シンポジウム

「病院業務の簡素化」

司会

中野進（四条外科病院院長）

シンポジスト

永井 武（京都南病院事務長）

伊藤とみの（京都桂病院婦長）

鈴木孝子（太秦病院婦長）

山本益延（相馬外科病院レントゲン主任技師）

安田祥子（岡本病院給食主任）

8 第8回京都地方病院学会

○昭和47年5月21日（日）

○於：京都会館会議場

○参加者数 220名

○演 題 数 14題

特別講演

「技術社会と人間」

竹中正夫（同志社大学教授）

○シンポジウム

「病院における人間関係」

司会

大羽喜雄（大羽病院院長）

シンポジスト

今井嘉春（足立病院院長）

小澤利夫（小澤病院院長）

中村輝夫（長岡病院事務長）

堀田勝弘（富田病院検査課長補佐）

河野紀子（相馬外科病院婦長）

9 第9回京都地方病院学会

昭和48年5月27日（日）

○於：京都会館会議場

○参加者数 200名

○演 題 数 15題

○特別講演

「医事紛争をどう防ぐか」

—医療従事者が心得ておくべきこと—

渡辺剛夫（渡辺病院院長）

○シンポジウム

「老人医療について」

司会

藤田政孝（愛生会山科病院院長）

シンポジスト

小国英雄（社会福祉法人健光園園長）

谷口政春（堀川病院医師）

木原高明（松ヶ崎病院事務長）

- 井上智恵子（富田病院看護婦）
- 10 第10回京都私立病院学会
- 昭和49年5月19日（日）
 - 於：京都会館会議場
 - 参加者数 250名
 - 演題数 11題
 - 特別講演
「70年代の医療」
中川米造（大阪大学助教授）
 - シンポジウム
「京都の救急医療を考える」
一しのびよる危機的状況—
司会
中野進（四条外科病院院長）
シンポジスト
谷岡豊次（京都府衛生部医務課課長）
清水 勉（シミズ外科病院院長）
近藤道雄（京都第二赤十字病院救急病院
院長）
福島昌彦（福島病院院長）
岡部登美子（山上病院総婦長）
石田愼一（新河端病院事務長）
- 11 第11回京都私立病院学会
- 昭和50年5月25日（日）
 - 於：京都府医師会館
 - 参加者数 400名
 - 演題数 15題
 - 特別講演
「老人福祉の問題点」
吉田寿三郎（大阪歯科大学教授）
 - シンポジウム
「病院給食の問題点」
司会
小柳精一（小柳病院院長）
シンポジスト
中橋弥光（西陣病院院長）
下条都（京都南病院給食部部長）
吉野節子（吉祥院病院管理栄養士）
鈴木孝子（京都回生病院総婦長）
米沢鉄志（高雄病院事務長）
- 12 第12回京都私立病院学会
- 昭和51年5月23日（日）
 - 於：京都会館会議場
 - 参加者数 500名
 - 演題数 21題
 - 特別講演
「医療とコンピューター」
平川顕名（京都大学医学部講師）
 - シンポジウム
「病院における職種の役割」
シンポジスト
富士原正保（富士原病院院長）
今西賀寿子（丸太町病院看護婦）
鶴飼五郎（小澤病院事務長）
河上嘉秀（京都保健衛生学院教務主任）
- 13 第13回京都病院学会
- 昭和52年6月12日（日）
 - 於：京都会館会議場
 - 参加者数 500名
 - 演題数 33題
 - 特別講演
「老人医学と地域医療」
奈倉道隆（京都大学医学部講師）
 - シンポジウム
「院内教育について」
シンポジスト
笹井外喜雄（京都南病院院長）
濱島歳哉（国立京都病院事務部長）
今井文子（堀川病院婦長）
- 14 第14回京都病院学会
- 昭和53年6月25日（日）
 - 於：京都会館会議場
 - 参加者数 400名
 - 演題数 29題
 - 特別講演
「現在の結核について」
中西通泰（京都大学結核胸部疾患研究所
助教授）
 - シンポジウム
「病歴管理」
司会
大羽喜雄（大羽病院院長）

シンポジスト

- 古沢太郎 (京都第二赤十字病院副院長)
- 酒井隆子 (京都市立病院病歴管理室長)
- 山本 律 (京都桂病院企画調査課長)
- 吉田はつ (京都第一赤十字病院看護婦長)

15 第15回京都病院学会

- 昭和54年6月17日(日)
- 於：京都会館会議場
- 参加者数 550名
- 演題数 31題

特別講演

「欧米における救急医療の実態」

太田宗夫(大阪府千里救命センター所長)

○シンポジウム

「看護業務と専門教育」

司会

中橋弥光(西陣病院院長)

シンポジスト

- 水谷孝昭(京都第一赤十字病院内科部長)
- 徳川早知子(公立南丹病院総婦長)
- 辻喜代子(鞍馬口病院病棟婦長)
- 細井恵美子(京都南病院総婦長)

特別発言

高木 誠(京都市立病院循環器内科部長)

16 第16回京都病院学会

- 昭和55年6月15日(日)
- 於：京都府医師会館
- 参加者数 540名
- 演題数 53題
- 特別講演

「史跡より見た京都の医学史」

杉立義一(京都府医師会医学史編さん室員)

○シンポジウム

「病棟管理の問題点」

一経験と工夫一

司会

谷 道之(済生会京都府病院院長)

シンポジスト

- 高橋美津子(京都博愛会病院婦長)
- 岩佐 亨(済生会京都府病院薬剤科部長)

竹若 勉(西陣病院臨床検査科長)

川口真珠子(京都市立病院副総看護婦長)

17 第17回京都病院学会

- 昭和56年6月14日(日)
- 於：京都府医師会館
- 参加者数 566名
- 演題数 57題
- 特別講演

「80年代の医療」

中川米造(大阪大学医学部教授)

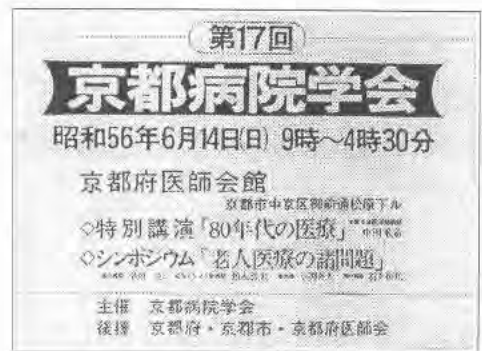
○シンポジウム

「老人医療の諸問題」

一よき加令とよきわかれをめぐる一
司会

早川一光(堀川病院副院長)

シンポジスト



病院学会ポスター

石井松代(堀川病院婦長)

小国英夫(健光園園長)

柏木哲夫(淀川キリスト教病院精神神経科部長)

18 第18回京都病院学会

- 昭和57年6月13日(日)
- 於：京都府医師会館
- 参加者数 693名
- 演題数 81題
- 特別講演

「最近の心臓病学の進歩」

河合忠一(京都大学医学部第三内科教授)

○シンポジウム

「治療食と食事指導」

司会

中橋弥光 (西陣病院院長)

シンポジスト

松倉 茂 (京大病院病態栄養部助教授)

中山初子 (京都国生病院栄養科長)

吉田伸子 (右京病院栄養科副主任)

近藤りつこ (国立京都病院病棟婦長)

19 第19回京都病院学会

○昭和58年6月19日(日)

○於：京都府医師会館

○参加者数 595名

○演題数 80題

○特別講演

「遺伝子と病気」

畑中正一 (京都大学ウィルス研究所血清免疫学教授)

○シンポジウム

「医療職員にとっての卒後教育」

一日常業務の接点を求めて一

司会

福間誠之 (京都第一赤十字病院脳神経外科部長)

シンポジスト

森永敏博 (京大医療技術短期大学部助教授)

水野政直 (京都府立医大附属病院薬剤部長)

小倉佐助 (京都桂病院放射線科長)

○演題数 100題

○特別講演

「科学技術と人間」

岡本道雄 (京都大学名誉教授、神戸市立中央市民病院院長)

○シンポジウム

「看護とリハビリテーション」

司会

大塚啓也 (京都大学医療技術短期大学部教授)

シンポジスト

森永敏博 (同 助教授)

武田 功 (同 助教授)

木村信子 (同 助教授)

小西紀一 (同 助教授)



大盛会の第20回京都病院学会



分科会に別れての研究発表

20 第20回京都病院学会

○昭和59年6月17日(日)

○於：京都医師会館

○参加者数 800名

(事務局：杉林 修)

● 10) 事務局体制の変遷

吉田多美

病院事務長を中心とした事務局体制

昭和39年10月16日、私学会館で開かれた設立総会において採択された規約の中に、「第1章、第1条、本会は京都府医師会私立病院部会（京都私立病院協会）と称し、事務所を医師会におく」とあり、同時に「第8章、第19条、本会は事務局をおく。仮事務局を四条外科病院に設置する」の項がある。

このことは、会の名称が、「京都府医師会私立病院部会（京都私立病院協会）」という表現になっているのと同様、矛盾した存在として出発したことを明らかにしている。

ともあれ、実体としては、京都私病協の事務所は、京都四条病院の一室から始まる。事務局体制は、事務局長八木信三（京都桂病院事務長）、事務局次長米田豊昭（堀川病院事務長）と非専従であり、専従者は、望月弘子唯一人であり、勤務時間は、14：00～17：00の3時間であった。（人件費予算、月額10,000円）

明けて昭和40年1月5日からの仕事始めは、中川安株株式会社の分室（上京区車屋町二条下ル）で始まる。

業務多忙の折、財政的見通しもなにかつき、2月、事務局員として松村尚洋を採用、勤務時間9：00～17：00で、やっと全日体制となる。

同年5月、事務所は中川安分室から京都府医師会館（上京区丸太町知恵光院）へ移転。しかし、一室は与えられず、京都府医師自動車連盟、京都医師婦人会との同居であった。

4月16日、第2回総会において役員選挙が行なわれ、事務局長に八木信三、事務局次長に西橋富彦（大羽病院事務長）、今井義郎（京都博愛会病院事務長）、米田豊昭が就任した。

9月、医師会より借用していた電話を返し、

三団体（私病協、医自連、医師婦人会）専用電話がつく。

創立1周年を迎えて、記念行事の準備に事務局員2名で大わらわ、私病報も合併号になったりする。

昭和41年1月、米田事務局次長が辞任し、非常勤事務局員となる。後任次長には、松村事務局員が就任する。

8月、新医師会館竣工に伴い、事務局も御前松原の新医師会館へ移転。以前と同様、三団体として一階の一番奥へ入室。

12月、創立以来の職員、望月弘子退職。岩城久仁子採用、8時間勤務となる。

昭和42年5月21日、第4回定時総会において役員改選がおこなわれ、事務局長に西橋富彦、次長に八木信三、今井義郎、田畑恭司（船越病院事務長）、松村尚洋が就任した。

昭和43年3月、松浜久仁子（旧姓岩城）退職。秋成多美（現姓吉田）採用。

5月19日、第5回定時総会にて役員改選がおこなわれ、竹澤徳敬が会長となる。事務局長に西橋富彦、次長に今井義郎、玉川雄司（第二南病院事務長）、田畑恭司、蔭山弘（北山病院事務長）が就任した。

7月、協同組合設立に伴い、協同組合専従職員1名採用（年末には退職）。事務局長は松村私病協事務局次長が兼務した。狭い事務所で3名の執務となった。

昭和44年に入り、堀川高等看護学院を運営するため、専任教員として西川恵美子を採用、私病協事務局員と一緒に、開校、入試、入学式等の準備をおこなう。4月18日、入学式無事終了。その後、西川教務主任は教員養成講習受講のため、半年間東京へ出張した。その間、4月に就職した川上和子教員が、堀川病院北分院

の一隅にあった学院で奮闘執務した。

私病協事務局員2名は、協同組合の仕事、学校の仕事をも分担し、これらが基礎づくりの段階であったため、かなりの力をここに注ぎ、私病協の日常業務に支障をきたす事態も出てきた。私病報が、昭和44年1月～8月まで発行されなかった等にあらわれている。

専従事務局長の誕生

昭和44年6月、事務局の要ともいべき松村次長が退職。新たに橋本文宏を次長として採用。協同組合にも専従の次長として西川勝利、事務局員尾崎茂子が採用され、一挙に4名の陣容となった。橋本次長を中心に三つの異なる組織の職員が、体制づくりに、日常業務に情熱をもってあたった。健康保険、厚生年金、失業保険に加入したのも、この年の8月であった。

10月、協同組合事務局は、私病協事務局での同居ではどうにもならなくなり、西大路御池の平屋へ移り、業務的にも独立した団体として歩きはじめた。

昭和45年5月25日、第7回定時総会において役員改選があり、執行部の大巾な組織がえがなされた。これは、前年暮れに発足した事務長会と相まっての変更で、常任幹事制を廃止し、常任理事の数を減らし、新たに理事制が敷かれた。それと共に、非専従者も加わった事務局体制を改め、橋本文宏を事務局長に据え、専従者のみの体制とした。

堀川高等看護学院も昭和45年4月には、教員3名(西川恵美子、荻野友子、平岡裕美)、事務1名(築山和代)となり、2期生を迎えて、体制づくりをおこなっていった。しかし、新たな問題として、2年全日制をより希望の多い3年定時制へ切り替えようとすれば、それに伴い教室事務室等の拡充が必要となってきた。

京都市へのねばり強い交渉の結果、昭和46年9月、上京区千本竹屋町東入、旧京都市衛生研究所を借り受けることが出来、移転した。これらの事務作業は、学院事務長としての橋本の任

務でもあった。

昭和47年は医療費是正要求斗争、近病連発足への働きかけ、フトン戦争、社団法人設立にむけての準備と慌しく過ぎ、翌48年1月には、臨床検査技師養成へむけて、設立許可申請書を提出するところまではこんでいた。新しい学校発足に伴い、2月に、教員として河上嘉秀を採用し、堀川高等看護学院と同居し、保健衛生学院(臨床検査科)の執務を開始した。

京都府医師会館も手狭となり、西に隣接して増築を行い、昭和48年3月に完成。三団体事務所は1階増築部分に移転した。

法人取得一事務局員5名一

昭和48年5月、社団法人設立総会が開かれた。定款に謳われている事業を推進していく上にも、事務局の充実が求められ、1名増員が決定。7月、篠田美津代を採用、3名となった。

昭和49年4月1日、社団法人京都私立病院協会となる。

私病協の運営する二つの学院は、昭和50年4月1日、社団法人京都私立病院協会立京都保健衛生学院・看護科、臨床検査科として一本化された。学生数は看護科116名、臨床検査科92名で計208名となり、教職員は教員8名、事務員3名となった。

私病協事務所は医師会へ入居以来、部屋は変わったもののスペース的には変わらず、職員も、業務量も増え手狭となったため、11月、「事務所拡充に関する要望書」を医師会へ提出、1年後の昭和51年12月に要望が実現した。

昭和51年1月、私病協職員就業規則施行。私病協、学院、協同組合と各々の組織が充実し、陣容も整ってくる中で、三組織に共通する基本となるべき就業規則の必要が出てき、検討、施行された。

7月、堀清明採用、事務局体制4名となる。

学院増設の機運が高まり、それに伴う学舎建設等問題が山積し、学院事務長が私病協事務長の兼務ではとても処理出来なくなったため、8



私病協事務局開き—京都府医師会館4階の現在の事務所へ月、橋本事務局長を学院建設本部会付事務局長として配置転換をおこない、11月、中沢浩が事務局長事務取扱として採用された。

12月、救急斗争の最中、事務局長の交代、三団体から一団体専用となった事務所の整理と目のまわるような忙しさの中で昭和51年は暮れた。

昭和52年、前年暮れに完成した新学舎の落成式が1月22日挙行。これを無事に見送って、橋本院建設本部会事務局長退職。中沢は2月1日より正式に私病協事務局長に就任した。

6月、堀清明退職に伴い、佐々本隆採用。

9月、京都保健衛生専門学校第二看護学科開校。44名入学。開校に伴う職員確保は困難を極め、4月開校が成らず、漸く7名の教員を確保して9月開校にこぎつけた。

昭和53年1月、創立13年にして、関連事業所職員は次の通りとなる。

私病協事務局：4名、学校事務局：4名、臨床検査学科：6名、第一看護学科：5名、第二看護学科：5名、協同組合事務局：7名。

昭和54年7月、杉浦瑞江採用。それまでアルバイトを入れてこなしてきたが、遂に増員、5名となる。

関連5団体の確立

昭和53年以来、京都府において問題となっていた休日時間外診療体制の整備、特に京都市における2次病院群輪番体制の整備については、私病協より前提条件として看護婦養成の拡充を要求してきた。交渉の甲斐あって、京都市と私

病協で財団法人を設立し、看護学校を設立、運営することが本決りとなり、昭和54年11月、新学院設立準備事務取扱いとして平池恵一を採用した。新学校の設立準備は、保健衛生専門学校福井房之助事務局長と平池とであった。

京都府病院厚生年金基金は、昭和55年11月1日、許可されたが、認可にむけての作業は理事と共に中沢事務局長があたり、設立と同時に、年金事務局長として転任した。事務所は、下京区四条高倉西、大和銀行2Fで、野間康治専務理事と共に総勢3名の体制で出発した。

事務局長が不在となり、吉田多美が事務局長代行となり、5月、新たに野村浩を採用した。

昭和56年は、6月1日の診療報酬・薬価基準大巾引下げを契機に斗争に突入、最中の6月1日、吉田多美が正式に事務局長に就任。

6月19日、かねてより念願の事務所移転がおこなわれた。

事務所については、京都府医師会へ再三再四拡張の要請をしていたのが、実現したもので、従来のスペースの1.5倍、明るく、見晴しのよい4階へ移り、同居していた京都中央看護婦養成事業団の職員と机を並べて、仕事が出来た。

同年10月、私病協事務局職員労働組合が結成され、結成要求交渉がもたれた。

斗争に明け暮れた56年が終り、57年2月、事業団事務局員は建設された新学校へと移り、本来の私病協事務局員5名の事務室となった。

前年度より経営が悪化していた病院協同組合は、本年に入り、体制を全面的に見直し、縮小することになり、9月、杉林修協同組合職員を、私病協職員として迎え入れ、計6名となった。

昭和58年7月、協同組合の要請により、杉浦事務局員を協同組合へ配転、その後任として、木村勇を採用。

昭和59年2月、佐々本隆退職。5月、池田繁樹採用。

関連事業所との関わりの中で、めまぐるしく人事異動のおこなわれた昭和57、58年であった。

昭和60年3月31日現在の関連事業所職員数—
私病協6名、京都保健衛生専門学校32名、京都
府病院協同組合7名、京都府病院厚生年金基金
4名、京都中央看護専門学校11名——総勢60名
の大所帯となった。

職員名簿（昭和61年11月）

京都私立病院協会

事務局長 吉田多美

事務職員 篠田美津代(主任)、杉林修、野村
浩、木村勇、池田繁樹

京都保健衛生専門学校

事務局

事務局長 河上善秀(兼)

事務職員 野田照子(主任)、岸本靖子、辻川
富美子、大森恵美子、磯田典子、
安馬好美

看護学科

教務部長 佐々木由紀子

第一看護科

教務主任 横山洋子

教職員 森沢静、川内きみの、古谷恭子、岩
下チエ子、森崎寛子

第二看護科

教務主任 井本千鶴子

教職員 角田富久子、吉田弘子、三反園芳
子、安田睦美、和田治子、池田尚
子、吉松節子

臨床検査学科

教務部長 河上嘉秀

教務主任 奥村隆

教職員 前川由紀子、石井順子、石田洋一、
田尻睦、宮野亘、佐藤真喜子、鈴
木由美子

京都府病院協同組合

事務局長 平池恵一

事務職員 須賀修司(主任)、杉浦瑞江(主
任)、富田昌則、今井晃一、塚本芳
雄、村上衛

京都府病院厚生年金基金

常務理事 野間康治

事務局長 中沢浩

事務職員 西羽恒子、山田佳子

京都中央看護専門学校

校長 菅沼惇

事務局長 盛田宗次郎

事務職員 武村雄一、石蔵節子

教務主任 森 幸

教職員 藤腹明子、辻絹代、御沖洋子、浜
本純子、竹村真理、加藤重子、大
谷百合子、泉川孝子

(私病協 事務局長)

第4章 20年の思い出

● 1) 設立関係者による座談会



昭和59年2月22日 於：京都中央看護専門学校会議室 出席：明石朗理事(司会)、中野進会長、清水幸太郎副会長、岡本隆一副会長、清水勉理事(20周年企画委員長)、高城正理事(事務長会委員長)、岡部登美子婦長(初代婦長部会長)

明石：「私病協20年史」記念座談会を始めさせて頂きたいと思います。お忙しいところおいで頂きましてありがとうございます。

「20年史」の編さんも相当進んでおりますので、そこには色々20年の歩みが文章として論文形式でおさめられてゆくものと思います。ただ、座談会という場合は、そういったものと違っていて、いわば三つ揃えの背広を着ているというような形と違ってちょっと背広を脱いで、忌憚無く話し合えるところにその主旨や意味合いがあるかと思っています。これから後、あまり細かいところにこだわらないで大項目の流れに沿ってお話し頂ければ大変結構だと思います。

まず、「私病協設立のいきさつ」ですが、このへんのところは本文の20年の歩みの最初のところにも出て来るとは思いますが、何か聞くとおころによりますと、初めは事務局なども粗末なもの

であったとか、それから初めのころは協会の名称も京都府医師会病院部会、カッコして私立病院協会というようになっておりましたし、それらのことをふまえ、またそのころの社会情勢などを含めまして、お話し頂きたいと思います。

——京都私病協の誕生——

中野：京都では医師会活動が非常に活発です。そして、医師会では診療所が非常に多うございますし、数少い病院も公的病院が非常に大きな役割を果たしております。しかし、医療需要がどんどん高まってきて私的病院へのニーズが増大してきたというのが、昭和30年代の後半だろうと思うんです。ちょうど35年に時の厚生省の小山保険局長が「これから後は、そろそろ経済的要因だけで保険医療を行ってはいけない時期になってきた。保険経済だけでなく医療そのものから、いわゆる保険診療をすすめていかねばならん。」という小山発言をおこなったんです。それをきっかけに、ずっと京都で三桁の会

が盛んになってきましたし、それを受けて病院の需要が高まってきましたし、私立病院が増えだしたんです。すでに相当な数はあったんですが、30年代の後半、特に40年代になってから急激に私的病院が増えてきたけれども、医師会のなかで言えば数は少いからあまり問題にならない。それが、病院独自の問題でフトンの問題も出てきましたし、給食の問題もでてきました。特に救急病院が増えだしてきましたので、自賠の問題が色々と病院の中で問題になってきたんです。なのに、医師会の中ではほとんど解ってもらえない。そのことがひとつのキッカケになって、「病院は一度話しおうたらどうや。」と。全国的な背景としては、日本病院協会というものがあったのですが、それはどうも公的病院、しかも大きな病院、しかも関東中心ということでした。だから私的病院でやったらどうやということ、全日病の前身ができたわけです。それで大阪の小沢先生が口火を切って旗上げされたんです。それを受けて竹澤先生が電話をかけてきて、「京都でも全日病のことやったらどうや」「中野君、それやろうや」というお電話だったんです。自分はめんどくさいからやらへんですけどね…(笑)。それで私、10人ほど電話しまして会員になって頂いたんです。それが一つのきっかけになりまして、「いっぺん集まりまひよか」ということで、昭和39年7月31日に京都ホテルの横の狭い物置みたいな部屋に集まったんです。これが私立病院の有志の懇談だったんです。第2回が8月28日です。記録ではこのようになっております。これはまだ、病院協会が発足する前ですが、何を話したかと云うと、リネンサプライのことや色々のリースの問題です。一人一回500円出し合って3回目をやりました時です。すでに「医療値上げのことをやらんといかん」と長岡病院の山本録次さんが、話をされまして、そのころすでに20病院ほどお集りになっていましたし、「そろそろ旗上げして病院協会を作ったらどうや」ということになったんです。そしたら竹澤先生が「君、相馬君を会長にしたらええが、君も相馬君も將軍や。」と出しな

におっしゃって、「どうも…」と相馬先生、まあ悪い気持もせんような顔をして座ってはったん思い出します。

そんなことで、第1回の会合を10月16日私学会館でもちました。だから、**中野 進会長** その前に3回準備段階の会合をもったことになりますね。また、先ほど明石先生がおっしゃいましたように、名称もその頃は私立病院協会とはいわずに「京都府医師会私立病院部会」というもって廻った、言葉を使っておりました。そして規定をいくつか作って、みなさんにお計りしたんです。それが出発点になって、その時約50病院お集りになってます。診療費引上げの呼びかけには38病院が御賛同になって署名していただいております。まあそういうことがあって、一応その目的や事業など色々出しまして、第1回の規約を決めております。それからずっと見ますと、まさに明治維新を描く司馬遼太郎の、大久保利通を中心とした『翔ぶが如く』にあるが如く……。最初の一年は理事会がなく、幹事会と事務長会とを分けてやっておりました。また一方では、大きくは保険の診療報酬の引き上げを叫んでいましたし、小さくは牛乳の値切りまでやっています。その間に自動車ローンや野球大会、スキー大会、それから病院学会、接遇訓練、ドクターイージーパーチェスの問題などを取組みました。それから山科の愛生会を第1回とします病院見学会や自賠の融資制度の件、それから労災ではじめて審査委員会ができたんです。これがギョッと締めよるというので、外科医会の山根先生をおだてて医師会長あてに大分強硬な申し入れをしたんです。何と言っても医師会の理事会へ何回も何回も申し込んで1点10円から15円にしようたこと。そのようなことをちょうど一年、昭和40年の第2回の総会までの間にいっぺんにやってるんです。それに対して医師会の反応は、やはり最初は「うさんくさい、こんなもん地割協定の中に割り込



中野 進会長

ましたらいかん」と無視するかっこうで、絶対、富井さんは“病院協会”という言葉を使わなかった。“京都府医師会病院部会”という言葉しか使わなかったんです。第2回の総会に来はった時にやっと「京都私立病院協会おめでとうございます」と言われたんです。

そんなかっこうで出発しました。最初は相馬先生のお父さんが会長になり……これは、いい会長でした。ビール飲ましてもらたし(笑)。それから副会長には竹澤徳敬、川西武夫、中野進が。中嶋英一郎先生はじめ、たくさん先生方も参加されておりました。南部先生は医師会の副会長をしておられましたので、こちらの方には直接に入られなかった。

色んなことがありました。その後、諸先生方に入って頂きまして、特に岡本先生が入られてからは、こと外に向けて、大上段にふりかぶり請願活動等を始めたのです。私病協としては転機を迎えたわけですね。

明石：今、中野先生がおっしゃられたように、設立してから1、2年の間はもう目まぐるしい活動と申しますか、発展と申しますか、いろいろあったんですね。

清水勉：中野先生が言われて思い出したんですけど、私ね、39年か40年頃に中野先生から電話を頂いて、当時は有床診療所で病院をやってなかった。それが今でも覚えてるんですけど、入らんかちゅわけで、入らして頂いたのですが、それまでは何も知らなくて、初め会費を納めにどこへ行ったらいいいのかがね(笑)。えらく難しく考えて、結局入ったのは39年。だから設立当時から会費は納めていますよ。

中野：有床診療所はね、清水(勉)先生のところと、高城さんのところと、長島さんのところと、中野信夫のところを入れて四人でしたね。あのへんのうるさいところを入れとこうって(笑)入ってもらったんです。で、清水先生もお入りになって、何か高知のお魚をもらったね。その次に瓢箪を20個ほどもらった。(笑)

清水勉：それから43年に正式に病院を作って、正会員になって、理事会や会合に出るようにな

って、それからのいきさつは覚えていますけど……。それまでは会費納めるだけでね(笑)覚えがないんですよ。

明石：岡本先生は、もうそのころ出てられましたか？

岡本：私はね、42年1月の総選挙で私病協から御推薦を頂いてるんです。私が代議士をやめたのが、44年1月ですから、それまでは京都にはいなかったんですよ。だから私病協に入っていたのか、いなかったのか……。

中野：入ってられたのですよ。

岡本：ああ、そうでした。中野さんから、ちょっと手伝ってくれと……。顔だけ出してもらったと(笑)。もう隠居してお寺でも見てまわろうかという気持でおったんです。それで顔だけ出すつもりだったんですが、私のもって生れた病気で、出たら言わなくてもええことを言って、いろいろ責任とらんならんはめになったんですわ。まあ思いついたままに色んな提案をして、それが会入りのきっかけになったわけです。

私が入った当時の私病協というのは、私の印象では院長さんのこん談会という感じだったですよ。だけど、病院というものはそれぞれ経営について色んな課題をもってますし、私自身も自分の病院を守り、育ててゆくのに苦労していたものですから、私立病院ががんばらんと困るなあというふうなことを考えていた矢先に出てきたのがフトンの問題です。それで、他の院長さん方からも意見が出ましたが、病院と非常に関係の深い問題を医師会が勝手に値上を決めて、病院団体に何の相談もなしにパーンと寝具料金を値上げ……。けしからん！これをひとつ取り上げてやれということのみなさんにがんばって頂いたのです。それでその時、私はたまたまソ連へ行くことが決ってて、火をつけたままでポイと飛び出してしまいました。あとの火消し役では本当にみなさま方に苦労をかけてしまいました。私もむこうでは気にかかってたんですよ(笑)。

それで寝具問題が私病協の第1回の闘いになったわけです。そのフトン問題については、近

医協とのタイアップで結末がついて、次に出てきたのが看護婦の不足問題です。たまたま竹澤君がやっておられた堀川病院の看護学校が一時中止していたんです。それなら、と衛生検査所跡が候補にあがりまして、京都市とうまく話が進んだんです。ところが、あそこで看護学校を始めたものの拡張せんといかんということで、あそこの土地で増築を認めさすことをねらいにして、ひとつ救急ストをやってやれということになったんです。その時の我々は、行政の責任によるところの医療技術者の養成を1番の大きな柱として、診療報酬の緊急引上げ、また私立病院に対する無担保低利融資の制度を作れ、ということのスローガンにして救急ストをかまえたわけなんです。これは、京都市との話し合いの結果、"それじゃどうぞ建物を作って下さい、あそこで拡張の工事をしてもらってよろしい"ということになったんです。しかし、あれは、市の公有の土地ですよ。そこに民間団体が地上権を設定するということになるわけですから、これは公有財産の管理規則からいって非常にむづかしいことなんです。それを船橋市長が思いきって貸してくれた。その結果、あそこへ増築が可能となり保健衛生専門学校をやることになったんです。当時、病院協会の中には反対もあったんですが、これは良かったと思うんですよ。また臨床検査学科を併設したことは、あの学校の経営安定にも非常に役立っていますね。それまで臨床検査技師は非常に不足していたのですが、今ではそんなに不足していませんからね。そういうとこまでできましたから、あれはヒットだったと思いますね。それ以後は、救急搬入拒否を3年ごとにやっているわけですよ。51年は12月に年末年始の救急ストを組んで要求を出したんですが、この時は精神病院協会の准看護士学院が、追いたてをくって行くところがないということで、それならひとつ京都府に世話させようということで、それを要求したのです。またそれと一緒に、基準看護について府の保険課の監査が非常に厳しかったので、これを問題にしようと考えたのです。基準看護承認の弾力

的な運営ということで、深夜は2人勤務でないといかんとか、しかもそれが必ず正看がおらんといかんとかで、そんなバカなことがあるかということで、准看による単独勤務も時によってやむを得



岡本 隆 一 副会長

ないという基準緩和を申し合わせ事項として獲得したんです。これもひとつの大きな成果でありました。そういう基準看護の緩和は、各病院にとって大きなプラスになりました。それから後は、基準が取り易くなって、京都は全国的にも1番基準を取る病院が多くなったんです。だから看護水準も高くなるということになってきたわけですね。3回目は、昭和54年の4月に京都市から、2次病院群輪番制をやってくれと言ってきたんです。ちょうど看護婦も不足しておりましたし、これはいい機会やということで、看護婦学校を京都市で建てろと要求したんですね。その結果、色々話し合いをもって、6月1日から11月末日まで6ヶ月間の深夜の救急搬入拒否をやれと……。段々上手になりましてね。

(笑) やりよくて効果のある方法で組織しましたから、結局京都市が折れまして、用地が提供され、また京都府ならびに市から相当な資金援助があって中央看護学校ができたんです。私が大分かきまぜて、皆さん方に苦勞をかけましたが、病院としてはかなりの大きな力になり得たと考えます。これから先も何かいい機会があれば(笑) もう一回大きな結末をしたいなとねらってるんですが、皆さんいい知恵をひとつ出して頂きたいと思います。

——病院協同組合の設立——

明石：諸先生方から、いろいろお話が出まして、それこそ『翔ぶが如く』(笑) 創設時代から現在まで来ましたが、ちょうどその中にフツンの話とか、学校の話、それから救急ストの話などがありましたので、次に協同組合のことを清水幸太郎先生にお話ししていただきたいと思います。

清水幸：当時、私病協のほうで協同購入をやっておりましたが、それが収益事業にあたるということで、課税の関係上これはやめた方がいいということになったんです。それじゃ協同組合を作ったらいいということで動きだしたんです。私病協の創設の時と同じように、協同組合の時も周りにはできるだけそういうものは作らさんとこという空気です。初めの話が出て許可されるまでに、府の商工部へ何回行ったか分からない程日参しましたね。ところがその度に書類がどうのこうのとつっ返されるんです。まったく意味が分からないんですよ…。結局は府医師会が反対なので、商工部が恐がって認可しなかったようです。それで長びいたような気がするんです。そういう中で昭和43年6月22日岡崎ホテルで認可を受けないままに、設立総会をやりました。南部先生が代表で、その時の出席者が49人でしたか。事務所がないもので、中野先生の自宅でしたね(笑)。そして、その年の8月28日に商工部から認可がおりたんです。それから2週間ぐらして、法的に受理されました。それが今の協同組合になっておる訳です。先程出てました寝具での救急ストですが、ちょうど南部先生がご病気で、岡本先生はソ連へ行かはるし(笑)、竹澤先生は桜井先生をつかまえて真赤になって怒ってはるし、私も苦勞して府の方々とも色々交渉したんです。またあの当時、協同組合の設立に関しては、私病協内部でも反対の声が出ておったんじゃないかと、今になれば分るのです。ちょうどその当時のことを松村君(元私病協事務局長)がメモにとっておまして、今言ったように、府の商工部がOKしないとか、保険医協会の方が収益事業ということで反対するとかが記録されています。そんな中で、南部先生、渡辺剛夫先生、河端先生、それから中嶋先生、小澤先生、平野先生、竹澤先生、蔭山さん、藤井先生、中野先生、松本先生、八木さんたちが活躍されたのです。この中で結局、認可を受けるためには、松本先生に辞退していただいたらどうかという声がありまして、というのは当時は蜷川知事の時代だったですし、松本先

生はとにかく保守系というふうに思われていましたし、それで先生に私の方から申し上げたら「そんなことやろ、私は引くわ」と了解して頂きました。そういう事情があって、商工部は認可したのです。それも、しぶしぶだったと思うんですが…。新しいものは作らせないとといった考え方があったと思うんです。

中野：今、おっしゃったとおりなんです。基本的には医師会と保険医師会の事務局が反対したのです。それで理事長の中野信夫に話に行ったら「あ、ええがな」と二口出資してくれました。しかし、事務局の方は「なんぼ理事長がしても、事務局が知らなんだら、あきまへんがな」ということでした。あれは官僚制度と思うんですが、非常に妨害されました。先ほどもありましたように、協同組合がやる事業が融資をするということで、よそとかち合うんです。それで府庁としても認可がしにくかったんです。それで、保健事業協同組合へ行きましたら、「こちらは結構です。」と言ってくれました。しかし、保険医協会へ行きましたら「こんなことは医師会で論議されないかん。医師会の理事会で議題にもならんようなことをこっちで論議できまへん。」と言われました。それで医師会へ行きましたら、「医師会は、保険医協会がええと言わん限り理事会には出せません」と言う。もう一度保険医協会へ行ったら、「医師会が協議しないことこちらで協議はできん」とつっぱねってくる。まるで、キャッチボールみたいに、あっち行ったり、こっち行ったりしてね、それを3ヵ月やりました。それからもうひとつ、こんな話がありました。渡辺先生が来られて、「次の医師会長選挙に竹澤先生が立候補せえへんのなら話は別ですがね」と言われました。それで竹澤先生も怒らあって、「そんなもん出たるかい、医師会長みたいなもん出たるかい！」そう言いながら結局出はったんですが(爆笑)色々、そんないきさつもありました。

——事務長会の活動——

中野：高城さんにおうかがいしたいんですが、

私病協には大きな病院もあれば、小さな病院もある。中位もある。その中で、中心になって力を発揮したのは、大体50から100床までの病院なんです。これらは主として外科系の病院で、しかもたいていは救急をやっている病院なんです。実際救急のことが、私病協の1番のエネルギーになって来ましたからね。それで、自賠の話とか、あるいは一点単価の引き上げとか、それから救急を中心にして進んでいるわけですね。このへんのところをお聞かせ下さい。

明石：今の救急問題に加えて事務長会も発足しましたね、それも合わせてお話し下さい。

高城：やはり、病院協会設立のエネルギーになったのは、もちろん諸先生方の力もありましたが、あの当時米田君が事務長を代表して、非常なファイトをもって設立に努力したように思います。それに八木さん、西陣の藤田さんといった方々が非常にエネルギーにやっておられたように思います。また、自賠の問題では、今おっしゃったように主に中小病院の人々が病院協会に結集しました。当時、自賠と言いましても、今のように制度が確立していたわけではなかったの、治療はしたけれども、未収ということになって1番困るのが事務長およびその担当者で、頭が痛かったわけなんです。そういう人たちが寄って何とかしようではないかと自賠問題を中心に事務長が結束したというわけです。そして、色々と消防署を相手に交渉したり、京都信用金庫から融資を受ける制度を作ったり、そういう活動から岡本先生にがんばって頂いた救急ストに至るまで、エネルギーが自賠とか救急問題を中心に結集してきたように僕は思います。

それからこれは特にお話ししておきたい事ですが、兵庫、大阪、和歌山とか自賠の問題で、最近、色々と他府県との連絡会議をやっておりまして、そこへ行って思うんですけども、やはり、京都私病協は、院長会ではなくて、病院が団体として加入している、つまり、従業員も含めた全体の病院の協会であるということ、非常に特色があるのではないかと、思うんです。

他府県では、私立病院協会というものがあっても、言うなら、医師会の中の病院部会であるようなところがたくさんあるわけですね。ですから、病院個々の意志の全体結集というのが、確立



高城 正理事

されておられないわけなんです。医師会の一部の主たるメンバー、病院代表の方だけが、私病協の意志を決定するというようなことになっていて、下からの動きというのがあまり見られません。京都は色々なことが結集して出来ていいなど、よく他府県の事務長からも言われますね。特に院長がどうの、事務長がどうの、婦長がどうのというようなことではなくて、自然に協会ができていくというところに京都私病協の特徴があるんじゃないかと思えます。ですから自賠のことひとつにしましても、京都の場合、救急事故対策委員会というものがあって、そこで骨組を細部にわたって検討し、それを理事会に上げて承認をもらうという形です。京都では、そういう委員会のもち方でほとんどのことができるわけなんです、他府県ではそうじゃない。たとえ事務長会で何かを決めても、医師会と、公益の面から警察など、それに保険会社を加える協議委員会で決めたことが事務長会の意志とは別にガツと押しつけられる。いろんな不満があっても、上へあがっていかないわけですから、各病院みんな不満をもっています。まあ、それぞれ病院協会としての体質があるんじゃないかと思えますけれど、現場の声が、上に反映されないというのは欠点でしょうね。ところが、先ほども言いましたが、そういうような欠点が京都では比較的見られない。ですから各人がそれぞれの特性に応じて活動させてもらえるということになる。今の病院協会の事務長会の中にも、色々とユニークな人がたくさんおられます。それぞれ特性をみんな発揮できるような組織というのが、よそに比べて非常にいいんじゃないかとつくづくと考えさせられます。こういうこと

が、今後もいい意味でのびていってくれることを僕は祈っているわけなんですけれども。

次に事務長会話をさせて頂くことになりませんが、事務長会ではご存知のとおり、亡くなった八木さんのご努力で、言わば、大、中、小それぞれの病院の事務長が、お互いにエリを開いて、それぞれの特性に応じた病院の経営ということを主題に、非常に有意義な活動ができたんじゃないかと思います。他府県でもやっとなんかということに目ざめてきたようです。経営を主題に集まった1番初めは経営危機の40年頃で、非常に、金融的にも困った時期でした。それから2回目は、例の石油ショックの時、物価が高騰したりで、非常に困りましたね。困った時に結集するわけですが、大体は、56年をはじめとして医療費ののびがゼロ、もしくはマイナスになったりしたというような時にもそれぞれ結集してきました。やはり他府県の事務長にもお互いに金融の面で何らかの貢献を病院団体でしようじゃないかという動きが出てまいりました。事務長の中には、色々な所から来られる方がありますが、警察出身の方も、それから全然関係ない方も、みなさん方そういう面で非常に目ざめていただいて、お互いに能力を出し合って、そういう緊急活動をやろうということになってきたのです。亡くなった八木さん、それから八木さんの時の事務長会副委員長の今井さんは、非常に経営問題に詳しかった。経営問題で相当みんな研鑽しあった成果がだんだんできてくるんじゃないかと思うんです。

明石：今、高城さんがおっしゃられた点につきましては、亡くなられた前竹澤会長も非常に喜んでおられて、15周年の記念のあいさつの時にも、「15年のあゆみ」の1番最後に「この成功は京都私病協が単に病院長の組織ではなく、事務長をはじめ従業員全体の組織として活動してきた賜物である」というふうにあいさつしておられます。そのとおりだと思います。

中野：高城さんがおっしゃったように、最初に私病協を作る時に、相馬先生、竹澤先生、それから中野と川西先生というようなメンバーでや

ったんですがね、実質的にはその中には大病院がないわけですね。京都桂とか博愛会とかそういう大きいところを何とかしてまず、味方に引き入れたい。ある意味では、必ずしも私病協のニーズはなかったけれども、意識としてまず理解を示してくれたのは八木さんなんです。それで大病院は八木さん、それから中病院・米田さん、小病院・中野と、このへんがオルグの中心となって、大体3日に1ぺんぐらい会ってね。米田さんの家へ行ったり、八木さんの所へ行ったりして、ほんまに3日に1ぺんぐらい会議してました。それが単に軟弱なものじゃなくて、強固な組織、しかも実務的に進みうる組織問題を次々と盛り上げていく能力を示したと思うんです。事務長会の話が出ましたが、八木さんの果たした役割というのは、非常に大きかったと思うんです。その頃、20年前の病院の事務長というのは、ポジションがもうひとつはっきりしていなくて、いろんな方がおられました。多くは元患者さんで、ちょっと病院のことに興味をもたれて「病院を手伝ってみるか。」と誘われてという恰好で就任されたグループ。八木さんもそのひとりですね。それから、警察官の話も出ましたが、警察・消防・役所そういうものも含めた所謂、お役所出身で医療に多少関係があったグループがひとつ。それから学生運動出身がもうひとつ。大体その3つのグループです。そういう方々だから、自分の持ち味を色々な恰好で出して頂くことができたと思っているんです。それから先ほども出ましたように、私病協は病院長だけの集まりやない、医者だけの集りやない、病院の組織だ、従業員の組織だということですね。ここで婦長の問題が出たりするわけですが、ちょっと見ますと、「48年2月17日、婦長部会発足、委員長岡部登美子、山上病院看護部長に決る」とここで婦長会がでてくるわけです。

——婦長部会の活動——

明石：その点で岡部婦長さん、婦長部会、それから看護学校のことなどについてよろしく。

岡部：婦長部会の発足は、今おっしゃったよう

に48年2月でございまして、ちょうど私病協の歴史の半分になるわけです。やはり先ほど出ました八木さんから、47年11月に、医師会館へ呼ばれてね。「私病協の事務長会が病院のために一生懸命やっているのに、婦長さん方は、看護婦不足とか教育問題に悩みがないのか」っておっしゃったんです。それで「そんなことはありません。1番困っているのは婦長だと思いませんけれども」って言ったら、「それならこの際、事務長会があるんだから、病院婦長会も作ってもらえないか」というお話がございましてね。ちょうど桂病院の岡山婦長さんも見えてまして、それだったら事務局へお願いして、1回みなさんに呼びかけてみましょう。まだやってもらえるか分かりませんが、ということになりました。事務局の方からすぐ呼びかけて頂きましてね、それでみなさんに集まって頂いて、八木さんの意志をよくお話しして、病院の1番大事な部門もっている我々自身の力で、お互いに助け合って病院が運営しやすいように、内容を充実させていこうということで、この会を結成することに決めたんです。10年間ずっと歩んできました、今は非常に活発で、ずいぶん教育も充実してまいりました。先ほど他府県から事務長会がうらやましがられていると言われていましたが、よその府県には、婦長会のそういう動きも全然ないんですね。よそでも看護協会で教育等みんなやっていますけれども、看護協会ってというのは、官公立か大病院を対象として動いているんです。だから他府県の私病協の婦長さん方は、京都の話が聞かれると、毎月1回お互い忌憚のない意見を出し合って進めるってというのはすばらしいことですねって、うらやましがっておられます。だから、何でも京都が率先して進んでいくんじゃないかなって感じがするんです。

岡本：このあいだも大阪の藤井寺の市立病院が私の病院の運営状況を見にこられました。その時に、藤井寺の市立病院は公立病院でありながら、基準看護をとっていないんです。どうしているんだって言ったら、なかなか看護婦がない。やっとなんか人員がそろっても、所謂観察待機つ

て言うんですが、基準を申請してから大阪は1年かかるっていうんですよ。先日、日本病院会の会合に行った席で、他の大阪出身の人に確かめてみたら、やっぱり1年。「何をモタモタしておるんだ、



岡部 登美子 総婦長

京都は申請したら、即月承認してくれる」「じゃ、力関係ですな」とこうくる(笑)。やっぱり承認までの時間がかからないと、京都は非常に基準が取り易い。だから大阪や他府県に比べたら病院の基準を取ってる率っていうのは、全国一じゃないかと思うんです。尤も、看護婦事情のいい九州だとか東北だとかへ行けば、あるいは少し違うかもしれませんが。少くとも、大都市圏では、京都が1番じゃないかと思います。というのは、そういう面での協会の運動の成果と、また婦長会があって基準の指導もしっかりやって頂けるということからでしょうね。病院の仕事の中でも、もちろん診療に関することながら、看護というものは非常に大きな要素を占めていますので、そういう点で、京都の患者さんは幸せだと、私は思います。

岡部：婦長部会でも、最初のうちはよその病院の中身を知りたいと思っても、なかなか知ることができませんでした。しかし、会を重ねるうちに情報を交換したり、勉強会をしたりして、親睦も深まり、今では情報を吸収し合えるような関係になりました。ですから看護婦の資質が本当に良くなってきていると思います。また、基準看護もどんどん取って頂けるようになりました。あちこちからたくさん相談に来られますから、それだけ婦長部会の力も強くなったんだなって思っています。

岡本：婦長部会で非常に大きな意義があるのはね、婦長さん方が非常に仲がいいことですね。

岡部：そうです。

岡本：その上、みんな非常に親しくなって、お互いに連絡をとり合う。看護婦は非常に移動が激しいもんだから、お互いに気軽に前に勤めて

いた病院に問い合わせる。すると「あんなのはダメですよ」(笑)って言われる。というようなことで質のいい看護婦が集まることになる。質の悪い看護婦が排除されていくという意味でも婦長部会には、婦長同志のこん親が非常に役立っていると思いますけれど。

岡部：それは病院長も後ろから応援して下さっていますし、理事会の方からもご援助頂いているからです。例えば、先ほども話が出ましたけれども、学校を建てるのに岡本先生といっしょに厚生省へお願いに行っていたいたり、看護関係の代議士の方に陳情に行っていたいたり、いろいろ我々のためにとまって活躍してもらったんですから、婦長部会も事務長会と同じように、今後も活発に活動していきたいと思っています。

清水勉：それから、4年制の学校を創る時のことですね……。当時の副知事の松尾さんに、電話かけたり家へ行ったり、いろいろ頼んで。そしたら府庁へ来てくれるということになって、行ったんですわ。松尾さんがその場で電話で、「衛生部長ちょっと」って言ったら、衛生部長がすぐ来てね、それで色々説明したわけです。松尾さんには、それまで、何度か説明したんで知っておられたんですけど、私から説明しろと言うんで説明した。そしたら、衛生部長「京都は看護婦は、112%か115%で充足しとる」というわけですね。「そんなアホなこと絶対ない。足らんですよ。実際、計算しても70%になっていない」と。そしたらニターッと笑ってね、「いや病院から出てくる書類を見ると112%か115%」って(笑)。知っていていじめられるんですね。そこで、副知事の松尾さんが、「分った、分ったよ先生、心配せんでもやってあげます」と言って下さって。後がどうなったか知りませんが、松尾さんがやってくれたのはたんだ。あれ。つくづくあの時、京都の府庁さんは、いろんな苦しいことやってるんだなあって思いましたね。(笑)

岡本：それはね、違うんだ。君はその時、数字の魔術にだまされたんだ。足りてますっていう

ことは、病院のベッド数に対して患者4名に1名の割合で看護婦がいればいいということなんです。そういう意味では確かに足りている。だけどそれは、京大とか府立とか、あるいはその他の大病院とかでは、特IIで2.5名に1名の割合で看護婦がいるでしょ。だから中小病院の中には基準をとっていないところもあって、4名に1名、あるいはそれに欠けるところもある。だからそこまでつっこんだら、実際量は足りないことになる。でも全体で4名に1名という数で計算したら足りてるから、足りてると向うは言うとのわけや。それにひっかかるんや。だから、役人は賢いという証拠がそれ。(笑)

清水勉：政治折衝でよく予算をとりに行ったり何かしてますけどね。政治折衝というのは大きいなあと思いますよ。岡本先生が入られてから、どんどん金が入るようになってきたのは、やっぱり政治折衝のおかげ(笑)。

——英雄を偲ぶ——

清水勉：ここまで難しい話が続いたんで、なつかしい思い出のエピソードですが。ひとつは、さっき言われたフトン戦争ですね、あのことで非常に思い出深いのは医師会の事務室の横にある応接間での前竹澤会長と桜井会長の対決ね。あのムード。やっぱり明治時代の人というのは、ああいう熱気をもっているんですかね。あの熱気。本当に今だに鮮烈に記憶しています。これからも、ああいうことは忘れちゃいかんね。やっぱり、いくつになっても熱烈な態度、いい悪いは別として、一步も譲らなっていうあの態度は非常に印象深いですね。なつかしい思い出です。そしてもうひとつは選挙ですね。竹澤会長



清水 勉 理事

と長島会長との選挙だね。中野先生が出てきますけれど、非常にびっくりしたのは、中野先生があそこの選挙事務所の2階で、フスマごしにえらい激しく話しているのが聞えるんです。アレ、中野先生、

何をきばってるんかなあって思って、フスマをちょっと開けてみたんですよ。そしたら、竹澤先生が座ってまして、中野先生がその前にひざをついて手を振ってえらい勢いで、何か説きふせてるではないですか、あれこそ金く、軍司令官と参謀総長の関係みたいだね。すごい熱気だね。それにからんでいろんなエピソードがたくさんありました。ここで言うと時間がなくなりますけれど、中でもこの2つはやっぱり、私病協と医師会との流れの中の大きなクライマックスであり、何か大きな節目やったと思いますね。

清水幸：人間怒る時、怒らなあかんということ、ほく学んだなあ、あの時（笑）まっ赤になって「おまえ、どういうこっちゃ！」って言うのね。桜井先生の言い分は、どっち向いてもあかんわけでしょう。だから、どういうこっちゃっていうわけで。ほく、学んだなあ、あの時。

清水勉：怒り方ね、ああいう怒り方っていうのはすごい。

清水幸：さっきから八木さんのお話出たけど、何というか頭も切れるし、ほくらより人間がひと回りもふた回りも上っていう感じでね。医者に対して「先生、先生」って言ってるけど、実際は医者の方を使ってるっていう感じだろうな、あの当時。

中野：確かに八木さんは立派な人でして、もとアナキストで同志社出身ですわ。八木さんは「事務長にペコペコする医者にはロクな医者はおりまへん。医者はやっぱり、ガツと強いことを言うて下さい。」って言い切らした。それだけ自信があるんですわ。自信なかったら、そんなこと言えへん。

清水勉：何か八木さんの追悼会みたいになってしまいますけどね。本当に八木さんってね、ああいう時に1番人間の真価がでると思うんですけどね。私の母親が亡くなった時に、私の家へ近くの医師会の先生がたくさんお通夜に来てくださった。その時親せきの者が、八木さん指してあの人誰だって言うんです。桂病院の事務長だと教えてやったんですが、たくさん集ってもらった医者の中にも、八木さんが1番立派

に見える。誰にも説明していないのに、親せきが、「あの人誰かしら」って。やっぱり人間の年輪っていうのはにじみ出ますね。

——病院学会の発展——

明石：それでは次に、病院学会についてお話しいただけますでしょうか。

岡本：確かに、病院学会でつみ重ねられた信用の成果は大きいと思いますね。私は途中から入ったんですが…。

中野：これもね、そもそものはじまりはさっき出た米田さんなんです。米田さんね、「先生、やっぱり学会やりまひょ」って。学会言うたらこちらはたいそうなことやと思ってたわけですけど、「やりまひょ、そんなもんかましまへん。演題うちに4つか5つありますわ。先生もいっしょにやりまひょ」と言い出されたのが、確か40年3月頃でしたね。それで「そうか、どこでやろう」「ナショナルホール使うてやりまひょ」ということで、第1回をやりました。演題も出ました。演題が、最初たくさん出たんでこれから先、何も出なくなるんやないかと心配しとったんですけどね。「そんならこれからは、地方病院学会と名うってやりまひょ」と決まってやり出したんです。ナショナルホールでやった時は200人近くの方が集まりました。その時の思い出なんですがね、6階か7階でエレベーターが途中で止まってしまったもんですから、九条病院の杉本さんって事務長が、その中に3時間ほど閉じ込められたんです。エレベータ屋は日曜日だからなかなか来てくれへん。やっと来て開けてくれたらそれはもう悲惨な状態で…。(笑)独房へ放り込まれたらおそろしいことなんやとよく分りました。

岡本：私の入った時には、病院学会は盛大に行われていました。私は、はじめ、病院学会は何かお祭り騒ぎみたいなものだと見ていたんですが、病院協会の方でやってられるから協力せんわけにはいかんからと、はじめのうちは人を出してたんですけど、うちの病院からは演題は出ないんですよ。だけどやっぱり、そちらへ看

看護婦やその他の職員を出しますとよその病院はよく勉強してはるな、うちもやらないかんなどという気風が出てくるんですね。だから最近はこちらから言わなくても、ちゃんと看護婦で計画を立てて研究会をやり、毎年、演題を出すようになってきましたよ。この点で病院学会は、京都の看護婦の質の向上に役に立つと思いますよ。演題というのも学術面、その他、いろんな面から見たら多少幼いところもありますけどね、いいですよ。それはそれなりでね。勉強して、ちゃんと研究発表をすることになれば、それなりのいろんな努力をするから、それが自分たちの看護内容の向上に役立っているわけですからね。日本で他にもやっているところがあるかどうか知りませんがね。京都病院学会というのは非常に大きな成果があると言えるね。

中野：大阪が3年ほど前からやり出したんですが、京都に1回2人ほど見に来てくれて「これはしかし、ほんまの学会みたいですね」って言った。それから大阪はやり出したんです。また、滋賀県が2回程、似たような恰好でやったんです。やっぱり、良かったと言ってました。地方団体で20回続いているのは、他にありません。全国団体の日病がやっているのは、前の日病時代からいくと、33回ぐらいになるでしょう。

——病院年金基金の設立——

明石：途中ではございますが、その学会のこと、



明石 朗理事

それからその他のことなど、残されているお話が非常にたくさんあるんですが…。学会、福利厚生事業、年金の問題、それから職種別の会議である薬局長、放射線技師、栄養士などの会のこと、それにさらに大事な2次

病院群輪番体制のこと、それから全国的な病院組織の統一の問題、こういった問題は、これからの私病協の活動とも関連ができてくると思います。そこで、現在の私病協の活動とも関連ができてくると思いますの

で、御自由に発言して頂きたいのですが。

中野：年金の話はどうでしょうね。私も金に弱いから分りませんが、何年目ですか。

高城：11月でまる3年です。

中野：まる3年。ちょうど10年ほど前にやはり、大和銀行から色々そういう話がでまして、1年ぐらい資料をもらったり、パンフレットをもらったりしたんですが、そのままたち消えになりました。やっぱりまだ、時勢がもうひとつ病院としては熟していなかったのですね。ところが、ちょうど同じような恰好で、あの時また燃え上ってきて。前にもこれだけ手をかけたのだから、今度もまた、放たらかしというわけにはいかんというような事情もあったんです。前の時には大和、そして今度は大和と安田、その他が声をかけてきたんですが、やはり前の関連もあって大和に決めました。1番熱心でもありましたし。できた時には、「何やしらんけど、金ようけ取られたらかなわんなあ」ということを、岡本先生も絶えず言うてはったけど、ほっといたら政府の手で、道をつけたら、橋をつけたらするのに使う金を、それからは身近なところで使うことができるような恰好になりましたから、まあ、貯金したようなもんです。よく聞いたら、30億近くになるそうですね。びっくり仰天しました。

岡本：現在で30億。だからもう2、3年したら50億。7、8年で100億を越える。

中野：だんだん話が面白くなってきたな(笑)。

岡本：それだけのお金をそのまま使えるわけではありませんけれども。

高城：いろんな福祉に使えるのが2000万です。

岡本：だけど、これ、何かの形で会員に還元しようかという話もあったけれども、代議員の意向では、「いやいや、使ってしまうたらあかん(笑)。これは残しておいて、もっと大きくなって、もっと有意義な考え方で使っていかなとあかん」というふうなことでプールのしくとくということに決まりました。これが大きくまとまれば、相当な事業ができる。だから病院会館の建設等、色々、夢物語がでておりましたが、しかし、10

年、20年後には見果てぬ夢では終わらないと私は思っております(笑)。その時分には生きてないだろうけどな(笑)。大いに楽しみにしてるんですよ。

清水勉：厚生年金は分らんのですが、2000万は自由に使える金ですか。

高城：福祉の関係で使える金がでてきてるわけです。現在やったら2000万。それを積み立てていけば、わりと大きな金になるんです。

岡本：だからそれを、慶弔の見舞金とかそういうふうな形で会員に還元しようかという話もあったんです。だけど、「いや、それはもっと大きく貯めて有意義なことに使おう」ということに決まりました。

中野：何故か分らんけど、年金はあんまり他から妨害されずにでき上りました。珍しいことにね。他は全部、相当妨害されましたが。

岡本：あれは、亡くなった矢野君の大きな業績。

中野：そう。これについては矢野さんの名前は絶対ゴシックで1語大きく記載せんといかんね。

高城：矢野先生と、それから当時の永井君の努力が大きいと思います。

清水勉：その金があったら、看護学校をもうひとつ創ってもらえたらね。

岡本：そう。それに神戸の私立病院協会はりっぱな建物の会館で、学校も経営してますから、そういったようなこともできますよ。

高城：年金は、まだ入っておられない所が多いので、もっと入って頂くように働きかけて。

中野：退職金のために貯金をしているわけですからね。ひろげる必要があるということを、ここではみなさん方と確認しておきたいと思います。それから、今さっき出ました薬局長会とか薬事の購買担当者とか放射線技師の研究会、あるいは自賠担当者の事故対策委員会、また、今、いろんなものを購買している担当者の集まり、こういうような部会が、現在、理事会、事務長会、婦長会の他の各層別の主な運動として活動しているのです。

明石：もうひとつ、栄養士の会なんかも。

中野：栄養士会ね、献立の本を医歯薬出版といっしょになって出したんです。それなりの実績をみんなあげています。そういうふくらみの上に組織ができてる。これはやっぱり京都の私病協のひとつの特徴かと思うんです。

岡本：薬事委員会は、その内容を聞いていますと、なかなか全体が参加することにならないんですね。薬品の購入を自分のところの秘密事項として抱いたまま、お互いにそれを公表したくないというところもあるんですけど、こういう薬品を使えばいいっていう情報交換の場にもなっていますから参加している各病院には非常に役立っています。だから、全部の病院が集まり、そこでうまく申し合せて「よし、今度はこの薬をひとつやり玉にあげて買い控えをして、けん制してやろう」というふうな形にまで発展させていけたら確実な成果が上ると思います。

高城：例の藤沢と日本新薬のボイコットね。あの問題が今でも依然として頭から離れないとみえる。非常に大きなけん制球をなげたために、薬会社の方も問屋の方も、うかうか値上げやずるいやり方をすることができないでいる。「今、薬事委員会で何かやっておられますか。何か話題が出てますか」というようなことは絶えず向うから聞いてくるわけですね。そういう意味でも、会議を毎月やっているということは相当、業界にひびいているんじゃないかと思いますよ。

中野：たとえジェスチャーにしてもね、やはり向うにしたら気になっている証拠ですね。今、出ましたようにいろんな組織がある。京都の私病協は特徴として、上だけと違ってこういうふくらみを、つまり内部を固めているエネルギーをものすごく使ったわけです。外に出るのが、割合に遅かったわけですが。ところが他のところを見てますと、組織をちょっと作って、会長・副会長さんができるとそれからすぐ上の全国組織に顔を出す。何となしに面白いですからね。そういう形が多いんです。ですが、京都私病協は、呼びかけも何度もありましたけれども、せいぜい名前だけの代議員になるか、全日病の評

議員になるくらいで、なかなか外へ出なかったわけですね。というのは、内部を固め、内部のエネルギーを蓄積してエンジンを燃やし続けた。京都モンロー主義って言われたこともありましたが。しかし、そうやって大体エネルギーもたまって、しかも人材もいろいろそろったということで、やっと外へ組織的に人を送り出し始めたわけですね。今まで、個人の資格で行く人は、他の病院協会にもよくありましたけれど、はっきり協会組織として日病の理事に送り出されたのは、京都私病協の岡本先生が初めてでしょう。そういう恰好で、16、7年たって初めて外へ人を出した。それから全国的なことへ段々、広がって行くんですが、全国へ広めるためには、1度に広げずに京都、それから近病連を作った。これに約10年かかった。それから今度は、積み上げねばいかんっていうことを大原則としているわけですね。そのへんのところで近病連の話が出てくるかと思うんですけどね。これは、将来の日本の病院組織のあり方にもつながるかと思うんですが、その辺に関し、みなさん方、いろいろ思い出もあるでしょうが、清水先生、1番初めの大阪ウツボ公園のエピソードを。

——京都から近畿へ——

清水勉：エピソードね。あんまり分らんのですけどね。ウツボ公園に行っただけで出てくる人、出てくる人、みんな言うことは違うし、さっぱり分らんのですね。大阪がまとまってくれたら近病連の大きな力になる。それができたら四国にも関東にもできると思うんですけどね。今のところ、大阪がさっぱり分らんので、近病連は分かりません(笑)。

岡本：そういう意味では、東京なんかも本当にバラバラなんですね。その次にやっぱり大阪。京都は比較的まとまり易いのか知りませんが、私病協の組織率は日本一高い。だから京都は非常に力が強い。また運動そのものも活発ですからね。京都の組織は日本病院会へ行きましても1番評価されてるんですよ。そういう意味で、京都は日本の病院運動のリーダーシップをとっ

ていると言ってもいいくらいだと思います。

清水勉：だから、京都がこれだけまとまっているからという観点で、大阪へ行ったり、他県へ行ったりするとカンが狂うんです(笑)。こういう点で確かに京都が1番まとまって、1番活発に運動してる。

中野：先ほども言いましたように、ちょうど10年あまり前、近病連の第1回目の集会がありました。大阪へ行こう。みんな集まろうと呼びかけをそれまで何回もしたんですが、なかなか集まらなかった。兵庫にはそういう組織がちょっとあって、大阪にもあった。それから、滋賀県は妙な恰好だけ一応あった。和歌山もある。奈良がないので、2回ほど、オルグに行った。あまり実らなかったけど、ホテルで5、6病院集まってもらって話をしたことがあります。それから、大阪が何と言っても中心だから、大阪へ行こうと京都から竹澤会長を中心に乗りこんで行きました。ウツボ公園横の科学技術センターで、雨の降っている中、しょぼしょぼとしながら話をしたことがあります。京都と兵庫は比較的積極的で組織も大きい。しかし、大阪はね。全日病副会長の小沢先生がね、「しょぼくれた犬が、雨の降られた所で肩をすり合わせてクンクン言ってる。そういうふうな恰好じゃないか」ということを非常にきつく言われた。それに「医師会の外へはずれたらいかん」ということもおっしゃられた。そういう事情で、なかなか実らなかったんですが、やっと規約もしっかりしたものができましたし、京都が当番県になった時に積極的にやって、これは伸びました。竹澤先生を中心として京都に何回も集まっていた。今は兵庫が当番になっていますが、何とか恰好が整って、全国的にもこっち側から出て行かなくても、向うの日病の会長来いとか、全日病の会長出て来いとか言ったら、みんなちゃんと出てこられるというような組織に一応なってきました。基本的にはそのような組織を作る。それを作れば厚生省相手に少くとも勝負になる。むずかしいけれど、一応そういうことを当面の戦略として考えていかねばいかん。

——救急医療の担い手私病協——

明石：ここでちょっと救急の話はどうでしょうかね。

中野：先ほども少し話に出ましたが、2次病院群輪番制のことをやっぱり忘れてたらいかんと思います。プライマリーケアが、今非常に叫ばれていますね。これは診療所を中心として、基幹病院・第3次救命センター、そういう意味をもつ公的病院、特に大学とか国立とかが重視されています。では、その間に位置づけられるものがあるのかないのか。我々私立病院が、その間に果して入り込み得るのか否かということがいろいろ論議されましたが、京都ではやはり私病協の実績が多きく、2次輪番群は私病協に決りました。

岡本：1次救急、プライマリーケアは、それまでそのほとんどを私病協傘下の救急病院が引き受けてたんですね。ところが、輪番制ができて、色々な面で公的補助を出すということになると、医師会が「おれたちでやる」と言い出してきたんです。「それでは、やってくれるのはどういう部分か」と言ったら、「日曜だけ」連日の深夜という一番しんどいところはダメということになる。しかも日曜でも深夜はやらないんですからね。だから、1年365日の深夜の救急体制はどうなるのか。「そんなものは知りませんよ」っていうのが医師会の姿勢なんです。公的な補助だけ向うが取って、連日の深夜の救急という一番しんどいところを我々に引き受けさせて、我々の方へは何の公的補助もないのはけしからんじゃないか。こういうことで私達の立場を主張したわけですね。そんな大きな補助を出すほどの公の金があるのなら我々のところへまわせ。深夜の救急という一番苦しくて採算の悪いところをやっている我々にそういう公的な援助をまわせということを主張した。それで、医師会との間でものすごい対決になったわけです。その結果、国の救急整備体制ができてくると、それに従って、我々のところへも公的補助をまわすということにもなって、今日輪番を受けた場合には、

経費を保証するということになったわけです。実質的には輪番でなくても、プライマリーケアは私病協がやっているわけですから、もっと財政的な援助、公的な援助があっても当然だと私は思っています。

清水勉：一時と比べて最近、救急診療所ができたり、公的病院が救急をやりだしたりしたんで、私病協の救急に貢献している力がちょっと低下したみたいに見えますけどね。日本の京都の救急に本当に貢献しているのは私病協っていうのは、今も昔も変らんとおもいますね。やはり、私病協はそれだけの体質というようなものを持っていると思いますよ。

岡本：ある一部の人は、「救急やりたいからやってるんじゃないか。好きでやってるんじゃないか」とこういう見方をもっています。今でもまだ、官尊民卑の風潮は強いんですよ。だから、みんな公的医療機関へずい分長いこと待たされて不便を感じながらも診察に行くんです。その中で公的医療機関と競合してなおかつ生き残っていくためには、地域住民の信頼がなくてはいかん。それをつなぐにはやっぱり、厳しい救急体制を守り抜いていかないかん。こういうところに、私的病院の悲しい宿命があるんですよ。

中野：先生、詩人ですね（笑）。

清水勉：悲しいことはないですよ（笑）。

岡本：いやいや、そういう宿命があるんですよ。それでもあえて我々ががんばっているというところに、救急医療についての我々の大きな力があるわけです。

清水勉：そういう点で、私病協はこれからもますます団結していかないかね。

岡本：今、医療費問題について、ずい分我々は大きなしめつけを受けているわけですね。それに対抗していくのに、我々のもっている一番大きな力は、やっぱり救急だと思います。だから、僕の夢は、全国的な規模の救急ストができる組織。これでもって、厚生省とバツーンと勝負して我々の要求をつらぬく、早くそういうふうな時代になって欲しいなと思って、ぼくは日病に出ているんですよ（笑）。

中野：民間病院の将来の位置づけとか果たす役割とかは、公的病院や診療所とは違ったところがあると思います。病院というものは、数は少ないけど6割いくらの医療を占めていて、それを公的・私的・診療所が、1：1：1に分けている。これは、日本全国、あるいは京都も動かない形ですからね。京都はかつては、私的病院といったら弱かったんです。公的病院である京大・府立があったために、それを抜けなかった。これは単に実力もあるけれど、組織力が、実力以上の力を出していると思いますね。やっぱり、組織の力は大きいと思います。みなさん、公的に対しては民間、それから、診療所に対しては病院、両方のはざ間で苦勞していると思うんです。

明石：このへんのご苦勞をもうちょっと色々お話していただけますでしょうか。

岡本：今、私的病院の一番の泣きどころは、やっぱり医師不足問題だと思います。だけど、これは医師過剰がだんだん言われて来ていますが、ここ数年のうちには解消すると思いますね。公的病院に医師がいっぱいになって、こぼれ出したら早い。だから、今、東京の公的病院などでは、試験して医師を採用するというふうな時代になってきました。私的病院でも優秀な病院、例えば小河君のところの南病院は、今度の研修生はたくさん志望があって、論文を書かせて採用したなどと言っていました。これはひとつのあらわれです。堀川病院もそういうことになってきてる。我々の方も、パート医師については、大変供給が豊かになってまいりました。だから一番の我々の泣きどころである医師不足は、やがて解消されるだろうと思います。そうなってくれば、看護婦の不足問題の方が、もっとこの先長く続くかもしれませんね。

岡部：そうですね。

岡本：それには、我々が努力して看護婦の養成機関をもっと増やさねばいかん。そういう面での人的な供給が豊かになれば、私立病院っていうのは、もっともっと大きな力をもってきますね。大体、公的病院は、一面で金に恵まれてい

ても、予算面では窮屈なんです。なかなか思った機械が手に入らない。しかし、私的病院の場合には、下からの要求があれば、金を借りてもどんどん充実してやっていけますしね。人材さえそろってくれば、私的病院はまだまだ伸びる可能性があると思います。だから、我々の前途は決して暗くないと思います。

——私病協の明日——

明石：それでは、あと10分あまりございますけれども、まとめのような形で岡部婦長さんから順番にお願いします。

岡部：やはり、看護婦不足の方は、お医者さんよりまだまだ時間がかかると思います。でも、現在でも官公立は定員いっぱい採用できないようになってきてるんです。それなのに看護婦が私的病院へ来ない。その問題をはっきりと解決していくことが大事でしょう。私、私病協の婦長部会ではいつも提言してるんですけど、基本給だけは、京都の私立病院どこでも一定になるところまで早くもって行って欲しいと思うんです。そのあとの調整手当とかその他のことには、その病院の特徴が出てもいいと思うんだけど、基本給だけは国公立並にね。そして、またその基本給の額を官公立より高い水準において頂ければ、人は集まってくるんじゃないかなって、いつも思ってるんですけど。

岡本：国立病院に人が集まる理由のひとつに、定着性が高いということ、また俸給がいいということがある。私的病院では、官公立病院のような年金制度っていうものが充実されていない。そのかわり、実質的な収入ということでは官公立病院よりはいいんですがね。

清水勉：看護婦の定着性の問題ですが、今までの経験から言えば、自分の所から学校に行かせて育てた看護婦の方が、免許を持って他所からきた者よりずっといいですね。そういう意味から言っても、私病協の2つの学校、これを大事に育てていかなくはないけませんわ。

清水幸：私病協の活動のなかの事業厚生部ですが、事業部は、私の方で協同組合をやらしても

らってます。事業体としての病院に必要なあらゆる商品からメンテナンス事業と市広く活動しておりますが、協同組合が力をつけることが、私病協にプラスになり、各会員病院さんの利益につながるようにしなければと思っています。



清水幸太郎 副会長

また、厚生の方ですが、39年に私病協が創立されて翌年の40年には、すでに知事杯争奪戦の野球が始まっているんですね。もう20回になるわけです。それから、スキー、スケート、ボウリングをやったし、最近ではバレーボール大会も大変盛んになってます。野球にしろ、バレーボールにしろ、応援も含めて参加する人の数や、1000人近いものがあるんですね。この人達が一堂に会して、私病協の旗のもとでプレーするのを見ると壮観で、まさに組織あってのものだなーと感じます。

今後、病院で働く人達が楽しく集まれる場を出来るだけつくっていきこうと考えてます。それが職員の和となり病院をもちたてていく力になると思ってます。

明石：今後ともよろしくお願いします。

次に高城さん、いかがでしょう。

高城：私病協が始まって最初の昭和39年、病院がたくさんできてきた時ですけども、やはりひとつの危機であった。それがちょうど10年後、くしくも石油危機になりまして、経営の危機。今度はそれ以上の病院経営の危機が訪れています。ちょうど10年ごとのサイクルです。今度の病院経営の危機というのは、病院が質的な転換を要求されるような時期にきているということではないかと思うんです。ここで、我々のやってきた私病協の組織を十分に活用しなければならない。私病協の中には、従業員が1万5千人以上もいるんですからね。能力のある方、たくさんおられる。そういう人たちの能力を掘り出して今後の私病協の活動に十分役立てる。経営の研究を今、やっていますけれども、殊に私も

お願いして経営部会を作っていたことですから、病院協会のそういう部会を、各病院の細かい経営面に大いに役立てるように、これからもやっていきたいと思うんです。

明石：では、岡本先生、どうぞ。

岡本：今年の医療費の収支は、実質医療面では2%ぐらいの増収で、薬剤面では5~6%の減収になっております。だから差し引き、どの病院も3~4%の減収になる。しかも、やっぱり今年もベースアップしなければならない。だから、今後は、どの病院も非常な経営ピンチになってくるだろうと思います。大体、病院協会に、こうした我々が集まって組織をもつということは、闘うためであると思います。闘いをやらないのなら、組織をもっている意味が何もない。ところが、闘いという言葉を使うと、院長さん方、今だに嫌うんですね。だけど、本当はやっぱり、我々は闘うために組織をもっているんですから、病院の院長さん方はもちろん職員全体もみんな、ひとつの火の玉になって、所謂、臨調の攻勢と闘っていきこうという気迫を育てていきたいと僕は思っています。

中野：今までずっといろいろなお話が出ましたが、やはり病院協会ができたのは、ちょうど歴史的に見て生れる必然性がある時期であった。組織する心にもよるけれど、必然性を基礎に置いたからこそ、今日、ここまで発展してきた。他府県にも必然性はあるんだけど、そういう組織化がうまくなされていない。だから、我々としたらその必然性を顕在化するようにお助けできないかと思っています。先ほども申しましたように、私的病院は、公立病院と診療所とのほざまにあって、非常に苦しい立場に立っている。だけどそれなりに生きていく可能性と値うちはある。だからやっぱり、コマネズミのように働かなあかん、それをやってる限りは絶対生きのびられると考えているんです。私立病院は医師会と相反すると同時に、協力せないかんという二面性をもっている。また、公的病院とも相反する面と同時に、病院としていっしょにやっていかねばならん面との両方をもっていると思うんです

ね。そういうことに対し、我々は少なくとも他に誇りうる努力をしてきたからこそ、この間の『毎日新聞』に、医師会、保険医協会、その次に私病協が紹介されたんです。言わば、御三家というような恰好で京都では位置づけがされるようになってきたと思うんです。そういうことを考えながら、我々の組織化は果して何だったのだろう。結論的にはどうなったんだろうということ、私自身時々考えるんです。私自身の個人史においても同じですが、いろんな状況、危機的状況に立たされた時に、あまりあせつたらいかん。時間がそれなりに解決の糸口を見出してくれる。同時に、いざという決定的な瞬間に、先ほどの竹澤先生のお話も出ましたが、『真理は我にあり』というふうな居直りが、私病協を私病協らしくあらしめた。それからもうひとつは、個々ではできない組織のありがたきですね。組織が孤立した時に友だちが、あるいは英雄が現われた。こういう時には岡本先生が出てきたし、こういう時には大屋君が理論的指導をやってくれたし、あるいは、こういう時には永井君が出てきてくれたし、その時、その時の一番関心をもった人は私たちの目にしたら英雄としか映らなかった。やはりこれは、組織のありがたきだと思う。歴史と時間と居直りと英雄の出現。こういうことを非常に感じているわけです。今までお話したようにいろんな意味で京都は非常に特殊だと言われる面をもっています。しかし、特殊性の中に、やはり普遍性、一般性をもっていると思うんですね。病院協会の運動も一般性をもっていると思うんですね。病院協会の運動の、あるいは医療運動の一般性を、我々の中にも含んでいると思います。その意味ではやはり、京都の医療運動が、全国的な病院の運動の大きな力になるとうぬばれていいと思う。それから、運動していて感じることは、我々は今まで病人相手に仕事をしていたことが多いですね。だから病人にはいろいろ我々の立場を説明する。説明するけれどもやはり、病人は弱い立場ですから、我々の言うことを、なるほどと聞かざるをえない。だから我々が、仲間うち、

あるいは病人を相手に説得している時には、そうかそうかと聞いてもらえる。しかし、やはり病人は少数である。今後も医療運動をやり、我々の立場をはっきりさせ、医療を衰退から防ぐためには、もう少し健康な相手、多数である健康な相手に、分ってもらえる言葉で話しかけていかねばならないと思います。

明石：2時間にわたりまして、大変興味深いお話を聞かせて頂きました。司会者は司会するのにも忘れて、ただただ聞き入っておるような状態で、まことに頼りないことでしたけれど、将来の私病協のために、非常に有意義な座談会をもつことができました。ありがとうございました。

● 2) 当時をふりかえって(随筆・随想)

進学コース復活の思い出と希望

藤田政孝

小生が私病協の理事になった約15年前の事を思う時、色々の問題も多く、仕事にやりがいがあったせいか当時の事が今更のように懐かしく偲ばれます。その当時を思い出して学院復活と将来への希望を少し書いてみようと思います。

当時の私病協の理事会は8割が病院長、2割が事務長で構成されていて何か婦長の参加は認められていませんでした。その理事会の他に事務長会、婦長部会があり、事務長会の代表が事務系の理事になっていた関係で理事会と婦長部会との連絡係りの理事が必要となり、小生がその係りを引受けることになりました。

学院復活という表現をしたのは堀川病院運営の看護学院(進学コース)が病院側の都合で運営出来なくなった時、故竹澤院長は折角ここまで進展してきた学院を廃校にするか、休校にするかについて大いに悩まれもし又迷われました。というのは廃校にしてしまえば後に再開したい時は新設ということになり、それにはかなりの困難が伴うことが考えられるので一応休校としその間色々と思案されたようです。その後学院を復活再開しその運営を私病協でしてもらえないかという提案をされ、私病協で検討されました。

当時看護婦は非常に不足していて質よりも数であり、進学コースより准看をとる意見も多々ありましたが、将来は質がより要求され、准看ではなく看護婦が必要とされるからと小生は若輩の立場も忘れて声を大にして理事会を説得し、進学コースを私病協で運営していくことになりました。運営に当って理事数名、婦長数名に教務を加えて組織された学院運営委員会を作り、全日2年制とし教室、実習室、教務室は堀川病院の別館の一部を借りることにし、数名の教務を決め、不足する講師は私病協、府病協、大学と夫々手わけして依頼することになりました。

資金は受験料、入学金、授業料とその他に運営費を納入し、卒業時にその運営費は返済する方法をとる案に決りましたが、元来看護婦養成は、国或は自治体がすべきであるのに、してくれないので民間の私病協が代行するからには、自治体も何からの援助をしてほしいと申入れもしました。そして、学院長は故竹澤理事長、副学院長は小生で初年度の学生募集は20名で再出発をしました。休校からの再出発であり、しかも数年のブランクがあったので初年度は学生も20名に満たなかったと思いますが、応募してきた人達は勉学の意欲に燃え校内は家庭的ムードでいっぱいでした。

学生が2年になればオール実習となるため、初年度早々から実習病院の獲得に力を注ぎ、私病協の数病院と府立病院を確保することも出来こうして復活の第一歩を踏み出しました。学院への希望者も次第に増加し教室も狭くなり、何時までも堀川病院の好意に甘え迷惑をかけることも出来ないので移転を考えなくてはならなくなりました。その時幸いにも市の衛生研究所が空くことがわかり、橋本元事務局長の努力で借りられました。それが現在地であります。しかし一方で全日2年制では学生を出せる病院と出せない病院がはっきりしてきました。多くの病院から広く学生を出してもらうには、病院の仕事に支障を与えないで学生が勉強することが出来るように定時3年制を考えなくてはならなくなり、他府県の定時3年制のありかた等も調査し、定時3年制として広く学生を募集出来る状況になりましたが、教務の充実には時間がかかり仲々適当な人が見つかりませんでした。教務にきてもらっても資格を持っている人は殆んどなく、その資格をとるには厚生省で半年か或は看護協会で一年の講習を受けなければならなかったため、その費用も私病協もちで派遣するこ

とになり、先ず教務主任になれる人から順次全員に資格をとってもらうことになりました。こうして次第に基礎も固ってきましたが教務主任になると責任も重くなり、自分の看護観を実習に生かしたい等色々の悩みを生じ情熱を失って、何人かの人が去って行ったのは大へん残念なことでした。小生は理事になる前から看護教育に関係していたので、自分の看護観もあり学校教育の中でそれをどう生かして行くか自分なりの考えも持っていましたので、教務主任の気持ちも理解でき“あせらないように”とか時には元気づけたりもしましたが、去って行く人を引きとめることは出来ませんでした。止められた近田先生だけは事情が違っていました。近田先生は学院にとって大事な人でありましたが、京大に看護短大が出来るので是非来てほしいと要望され、先生にもその意志があったので栄転でもあるし、とめてはいけないと残念ながら見送りました。小生の在任中、府庁、厚生省からの監査もありましたが、厚生省の方は近田先生と大学が同じで好都合なこともあり、また小生なりの看護観から学校のあり方、看護のあり方を説明して事なく終わりました。定時3年制が軌道にのり出した頃臨床検査技師の養成が考えられ、二階の未使用の部屋が教室として使われることになりました。その後暫くして隣の児童相談所の拡張に伴い、老朽化した木造部が壊されることを聞き、その木造部を学院が借りるべく交渉した結果、話がまとまり今の建物が増築されることになりましたが、その完成を待たずして、残念ながら小生は副学院長、理事をやめていました。

卒業生も増加し建物も立派になり、新しく定時4年制も出来、名称も堀川学院から京都保健衛生学院と変り喜ばしいことですが、小生在任中、国家試験には全員合格だったのに、不合格者が出るようになったことは残念です。卒業生の多くはもう中堅幹部になり、中には教務になり看護教育の第一線で活躍しているのを見て、自分の年を忘れて本当に嬉しく思っております。

このような教育経験を通して少し希望を申上

げてみようと思います。奨学金を出して学院にやっても資格をとると直ぐ病院をやめて行くと、病院経営者が不満をもらされるのをよく耳にします。この不満をもらされるまえに、病院側も看護婦の成長した看護意識行動というものも考えてほしいと思います。新卒の看護婦さんは、准看の時と違って勉強した看護を情熱をもって患者さんのために病院の中で試みようと思うのは当然と思いますが、現場の受入れが不十分で看護態勢がとれていないので、自分のしたい看護が出来ないと、自信を失い夢が破れてくるのを知ります。けれど、少しでも勉強した看護に近づける雰囲気のみなられば、やめずに一層の努力をしようとはしますが、実際には現実に失望し、働く意欲が減少し、遂にはやめてしまうということになります。従って病院経営者は、その情熱を育てるよう看護態勢を少しずつ作ってほしいと思います。更に一步進んで、院内教育が充分に出来る場所と態勢を作り、そして、学院の実習がどこの病院でも出来るように、また、積極的に講習にも出して臨床指導者を作るようにしてほしいものです。現在、進学コースは定時3年制ですが、京都に数校の定時3年制コースが出来ましたので、定時3年制を全日2年制に戻してほしいと思います。若い女性の一年は大きくて重みがあり、一年でも早く資格がほしいと思っている人は、他府県に流出して行きます。それを防ぐためにも全日2年制に。看護教育については、看護婦を一本化するために准看教育をやめ、高校の衛看もやめるよう私病協が率先してやってほしいと思います。もう一つ慾を云えば、看護婦になってから、臨床経験3～5年後に1～2年制の看護大学(仮称)を作り、ここでリーダーになる人、即ち婦長、保健婦、助産婦、教務になれる人を養成する学校を、京都に作ってほしいと思います。

医療にも色々の機械が使用され、患者は冷たい機械の中におかれる世の中になってきました。病気そのものの解明は進みましたが、病気をもった人間への取りくみを取り残されてきています。その中で、患者さんに手をさしのべるのは

看護婦さんです。文明が発達すればする程看護婦さんの人間性が必要になり、そのためにも質のよい看護婦さんを、より多く育てていかななくてはならないと思います。

教務の方々、婦長部会の方々、私病協の理事の方々に、一層の努力をお願いしたいと思っております。

(京都武田病院)

私病協草創のころ

松村尚洋

昭和39年10月は、私立病院協会が私立という名称を心もち遠慮がちに、しかし、堂々と冠した病院組織として誕生した記念すべき年でありました。当時、地方の病院団体は全日病や日病など中央につながる病院長会的性格が強かったように思う。30年代後半という時代は、復興なった日本経済を背景に、日本の医療界も第一期の興隆期を迎えていた。病院の新設、病床の増設が相つぎ、官公立でなければ病院でないという風潮が少しずつ崩れ、私的病院が地域と密着した“医療と人・地域”の新たな在り方を模索しつつあった時代ではなかったか。

こうした私病協発足時の背景もさることながら、私的病院が何らの公的援助もない厳しい環境下にあって、病院を経営体として強く認識し、構成する多様な職種の集合体として、いかにマネジメントするかという点に大きく関心が向くことも、また必然であったといえましょう。経営は私的でも医療は社会的なもの。私的病院であるが故に、医療の社会化論議に関心を持った。私病協の設立は私的病院の社会的地位確立の願いを受けて、時代の流れを先取したものであったと思います。

車屋町時代

発足時の私病協は“人とその情熱”以外に、財産も寄って立つ遺産もない孤立無援の出発でありました。私が私病協のお世話になったのは39年11月。運命は、人との出会い、今はなき京都桂病院の八木事務長と堀川病院の米田事務長、お二人との出会いが出発であった。私は学卒後2年余、右も左もわからない門外漢。今でも忘れられないことである。何はともあれ集ってこ

られた多彩な院長、事務長さんに就いて歩むのみでありました。

事務所は二条車屋町の中川安藤のご好意による分室。四坪の土間、事務局員は1.5人、私と先輩の望月女史(現小樽商大教授夫人)。望月氏は半日勤務。事務所とは名ばかりで、土間には中古のトヨストープ、古道具屋から譲り受けた机2つとガリ版一台。唯一文明の利器は当時新発売のデュプロ液体印刷機、これが財産の全て。否、本当の財産は私病協の組織とそこに集った人々であったといえます。これこそ私病協を象徴した出発であり、この20年の歴史が語るころでありましょう。

半年で骨格が

新しい組織ですから、何をしても第一回〇〇〇、一年間は壮大な第一回の一気攻勢、皆さんで苦笑しながら第一回を並べたものです。そんなエネルギーがどこにあったのか不思議な程でした。

なかでも特筆すべきは、協会結成早々三月に第一回京都地方病院学会の開催でした。いま第一回の演題をみると、誕生間もない私病協が、身近な演題を持ち寄り50病院250人近い参加者を得た。他にもこのような進取の気風は満ちていたように思う。

新生私病協に集るトップだけでなく、病院を構成するパラメディカルの出番をつくり、私的病院の新たな息吹きをそこに求めようとする、新生私病協の姿にほかならなかったのです。

昭和40年11月、創立1周年は盛大に開かれた。そこでの経費と職員ボーナス捻出のための医療近代化展を開催、黒字を出し無事年越しがで

きたこと。財政は常に逼迫、金もうけも事務局の才覚、これには悩まされました。私の貧乏症もこの辺から始ったのでは…………。

私病協の人々

私が私病協に在籍したのは発足から44年の6月までの5年。それから早や20年余、当時の記憶は何故か鮮明であります。実に多くの一期一会の出会いをいただいた。仕事を、医療を通じて学んだものは実に多様でありました。

初代会長、協会の基礎をつくられた相馬会長、二代目信念の人、ヒューマニスト竹澤会長、そして明治の風格を持った永遠の若者八木事務長、堀川看護学院の私病協移管再開では藤井哲先生、今はいずれも故人となられ、他にもまた多くの方々…………。発足来の念願であった協同組合の設立では、医政がらみの難産の末の設立では南部先生。他の事業や行事でも一つ一つに院長、事務長さんの固有名詞が浮ぶ。

当時の協会は、相馬会長、竹澤副会長さんをはじめ、八木事務長さん方に代表される明治三十年代の六十才台、明治の大人物を感じる人々。次の世代は、中野現会長をはじめとする大正から昭和初期にかけての30代後半から40代の実力の世代。こうした二つの中心世代の中であって、当時私より4～5才上の30代前後の若い事務長さんがまた一つの層を成していた。今思うに、協会の活力はこの明治、大正、昭和、そして昭和の焼け跡派の人々が加わって、あたかも三世代家族が織り成す重層で柔構造のような人々の

集りにあったのではなかったか。当時、事務長会に誰れ名付けるともなく、青年将校と称する元気のよい事務長さん方があった。今でも当然ご活躍中であります。ご無礼の段はお許し願って、私にとって大いに先輩であります。年令的には大差がない。しかし大変大きく見えた。今では驚きの域だが、20代30代で事務長職を立派に果しておられた。発足時の順調なスタートはこの人々の利害を離れた援助なくしては、むずかしかったのではなかったか。いつの時代でも、青年の持つエネルギーが引き出せる組織でなければ活力を失う。“青年将校”が生きれる組織でなければ次の時代に通用しないのではなからうか。最近の若者に当時のイメージはない。時代の流れと云うには大そう気になるところです。明治・大正・昭和という大きく時代の変わり目を体験した人々が第一線で織り成すことのできた時代は、昭和還暦とともに過去のものとなった。この遺産をどう継承するか、いよいよ昭和世代一世となった今、正念場に差しかかっていると云えまいか。

私病協20周年、云えば一世代の終りを告げる節目。はじめにもっていた進取の精神から学ぶところは実に大きい。他の業界に於いても同様、考えさせられるところでもあります。

終りに、すでに過去の人となって久しい私に、このような機会を与えて下さったことに心から感謝申し上げます。今後、私病協のますますのご発展をお祈り申し上げ雑記といたします。

(元私病協事務局長)

私病協20年のあゆみによせて

岡山不二子

20年史発行おめでとうございます。光陰矢の如しと申しますが、もう20年創立当時をおもいおこしますと、感無量のものがあります。

事務長会は創立当時からあったのでしょうか、昭和47年に当時の桂病院の八木事務長から、婦長会を結成してはと云うお話がありまして、それまでは看護協会の会合で知り合った病院の

婦長さんは幾人かありましたが、私病協の婦長さんは桂病院の近くの病院の婦長さんだけでした。

第一回の顔合わせで山上病院の岡部婦長さん堀川病院の石井婦長さんと私の三人でした。岡部婦長さんにはお久しぶりでお逢いしてびっくりしました。戦後間もない頃は行政にお務めで、

新しい看護教育の再教育や、管理を教えてください、とお願いされた方です。石井婦長さんも看護協会でも活躍されて又病院で看護管理、高等看護学校の運営等についても、すぐれた方で看護のパイオニアのお二人に私などについてゆけるかと云う不安はありましたが、私自身の勉強の場にさせていただきたいと思って参加させていただきました。その事は私にとって後々仕事、管理の上で非常にありがたい事でした。

婦長会も今年は11年目を迎えます。当初は婦長会と云うより、集っては自分の勤務する病院での仕事上の悩みとか、苦情のはけ口であったと思います、又集りもあまりよくありませんでした。

事務局の吉田多美さんも婦長会には必ず出席をして下さいまして、時にはアドバイスなどいただきました。

考えてみればそれぞれの病院の管理システムのちがいが、病床数のちがいが、科別のちがいがあって受けとめ方、理解のしかたがちがうのは当然の事でした。

その様な会議のなかから自分なりに勉強したり、判らない事を出し合って意見を交換したり、回を重ねる毎に出席者数も多くなり、テーマをきめて勉強会をはじめのようになりました。看護学校の先生方も出席され学生との問題等についての討議をされるようになった事は、学校と婦長さん達のコミュニケーションに大いに役立ったと思います。

会員病院の婦長さん達の参加が増えて、いろいろ勉強しました。特に業務改革には婦長会の力が大きく影響を及ぼしました。問題を出し合ってお互が検討し、検討の中から看護管理の本質を学んだものでした。

私的病院での慢性的な人手不足問題。院内保育所の問題等についてもよく話し合ったものです。

理事の先生方も出席をして下さるようになり私達の話しに耳をかたむけていただき、看護婦不足問題では大きな力を発揮していただきました。

現在では私病協の看護学校は2校3学科となりました。

全国に数多くの私病協がありますが、京都私病協の運営努力にはほんとうにありがたく頭の下るおもいです。

婦長の仕事、看護管理で一番頭の痛いものに基準看護の監査があります。

私も若かったのかよく監査官と意見を云いあったものでした。

婦長会でもよくとりあげて勉強もしました。人員不足の問題、夜勤回数の問題、委員会まで出来て会員病院の看護のレベルアップに熱意と努力をした事など、数えあげればきりがありませんが、私が中でも一番ありがたく感謝申上げている事は、看護学校の運営と、実習指導者の教育が京都でしていただけるようになった事です。

これは全病院の婦長の一番大きなよろこびではなかったでしょうか、よい看護婦を育てる学校、実習、その場がなくてはよい後輩は育ちません。

実習指導講習会はありがたいものでした。岡本先生と岡部婦長さん私の三人で、東京の国会議員会館に、又厚生省に陳情に行った事など、府の看護係長をされた太田綾子先生のお力など思い起せばいろんな方々のお力で、今日の協会の隆盛があります事を忘れるわけにはまいりません。

この様な会員病院で働く意欲をつちかわれ、これからも尚一層、協会、婦長会の発展をつづけられることを心から祈ってやみません。

(元京都桂病院総婦長)

堀川高等看護学院の思い出

鈴木芳江

「病院に学院を、進学コースを作って下さい」
時代的背景、社会的条件があったにせよ、私達のこの無謀とも、非常識とも云える要求を、堀川病院の職員の方々は一笑にふすことなく、私達と病院の将来を思い、予想される幾多の困難、犠牲に躊躇する事なく、病院のより高い理想にむけ、職員が一丸となって学院作りに邁進、検討に検討を重ねて2年、各方面の暖かい支援にも支えられ、全国にも例を見ない100床そこそこの私立の病院が、進学コースの看護学院を開校する事になり、私達の夢は現実のものとなって目の前に現われたのでした。

病院の隣の敷地とは云え、古い2階建のプレハブは、倉庫、もしくは建築現場の事務所位にしか見えず、真新しい「堀川高等看護学院」の表札は、道行く人をいぶかしく思わせたに違いなかったと思います。

鉛筆の削りくずが床板の隙間から舞い落ちる仮校舎で、昭和39年9月喜びと不安と期待と使命感を胸に、1回生14名の学院生活が始まりました。

「校舎はみすばらしくとも教育の内容ではひげはとらせません、卑屈にならず堂々と頑張りなさい」と励まして下さった学院長の御言葉は、たがわされる事なく、むしろ恐れ多いと思える講師の方々に、身の引きしまる思いでした。

病院がそれ迄積み重ねて来た実績に、今又、大変な事をやり出した病院を、支援してやろうと来て下さった講師の方々は、実習室も、図書室も、法定最低限の空間と教材があるだけで、およそ学院とは云い難い設備ではありましたが、私達学生にとってそれらの物を補っても余りある講師の方々に、とても幸せだったと思います。

授業は、何としても伝えたい、理解してもらいたいとの気迫のこもった授業で、私達は圧倒されながらも期待に応えたい、応えなければな

らないと思わずにはおかない授業だったと思います。

専門科目では、それ迄看護婦のつもりで働いていた高慢な思いは、見事に砕け散り、実はまるで何もわかっていなかったのだと、思い知らされた驚きと恐怖。

教養科目では、単なる知識の伝達ではなく、講師の人格や思想が染み入る授業は、長年教育に携さわって来られた人にして可能な授業であった様に思います。

自分の知識の乏しき、知らなければならぬ世界の広さを知らされ、人間として大切な物を見失わない様に、豊かな人間に成長する努力を怠らない様に励まして下さり、始めて教育と云うものの本来あるべき姿の片鱗にふれられたと云う感動を覚えたものでした。

実習では、総合病院ではないためそのほとんどの科は、院外実習をよぎなくされました。

府立病院、市立病院、眼科等施設が変るための負担はありましたが、学生は苦にする事もなく結構行き帰りの道中を楽しんでいた様です。

とりわけ小児科の実習だけは別格でした。

学生14名は2班に分かれ、布団や枕、身の廻りの物を持っての実習となり、実習場は、四日市喘息の元凶、四日市石油コンビナートの真中にある三重県立塩浜病院、コンビナートは終日赤々と炎を噴き上げ、夜はさながら不夜城のごとくに、景観の美しさとは裏腹に、実態は人間の肺をむしばむ以外の何ものでもない所での実習は、受け入れ側の熱心さと誠意と共に忘れ難い思い出となりました。

2年間ひたすら学ぶと云う環境に身を置いて、改めて私達は、あらゆる階層の、人の生と死とむかいあった人間である病人と、直接関わりを持たなければならない看護婦こそ、しっかりした基礎教育の上に、時間をかけた高度な専門教

育がいかに必要であるか、本当に理解出来た様に思いました。

私達10代から30代、年齢の差はあっても、あの2年間は14名にとってまさしく青春そのもの

であったと思います。

2年間私達に注いで下さった愛情、ひたむきに学んだ日々の新鮮な驚きと感動、いつまでも忘れずにいたいと思います。

(堀川高等看護学院第一期生・京都南通信病院)

京都保健衛生専門学校臨床検査学科の思い出

中野敏夫

今、私の手元に「Pratanus」と題した1冊の本がある。

発行は京都保健衛生専門学校臨床検査学科であり、小さく創立10周年記念誌とある。

この本は、本稿の執筆依頼のあった頃に私の所へ届けられたが、関係者および卒業生あてに配布されたという。

内容は、この10年の学校の歩み、関係者各位の言葉、教職員並びに講師の方々の言葉、そして各期卒業生の声である。

一度、目を通していただければと思うし、ならばこの先は読み飛ばして頂いても構わないのでは、という気がする。

京都保健衛生専門学校も設立されて早や10年経過した。と言うことはつまり、私が1期生として入学してから10年経ったということである。

併設されている看護学科については、私は門外漢であるから他に譲ることとして、在学当時の事を思い出すままに書き連ねてみることにする。

学校開設にあたっての私立病院協会との関係施設や関係者の方々の苦勞は当時知る由もなく、最初の印象としては、堀川高看(当時)と同居と言うより間借りしていると言った方が適切で、塗り替えたばかりの白い壁と、新しい机と黒板が新設校であると思わせる。といった様であった。

そして学校には、河上嘉秀なる人物が居た。先生でありそう呼ばなければならぬ人で、私達の在学中は講義は勿論いろいろと世話を受けたのであるが、当時のイメージでは河上さんだったのである。

氏は大変忙しい方で、いつも学内を飛び廻り、教務業に始まり、印刷業そして事務雑用までこなしている、という毎日であった。例えば、何かの不都合で講義に穴があいたとする。すると、某講師から依頼された講義用プリントを印刷中であった印刷業の河上氏は、たちまちにして講師に変身してしまい、今日は早く帰れると喜んでいる学生達の前に現われ講義を始めるのであった…。

講義の始まった教室はと言うと、夜間のクラスであり外はもう暗くなっている頃で、そこに居た人々は、講師の先生も含め皆それぞれに、昼間の仕事を終えて講義に、あるいは勉学に来ているのであった。

講師の先生方の中には、開校以前よりその準備等に携ってこられた方も多く、学校創設の必要性や重要性について良く承知されており、それだけに熱のこもった講義が進められていた。

学生の方は、技師という名前がないだけ、と言っても良い様な経験の豊かな者が多くいて、また高卒後間のない者も昼間の仕事を通じて、それぞれに目的意識が強く、皆熱心に講義に聴き入り、ノートを取る等を行っているのであった。

もっとも、学生というのはいささか気楽であるらしく、講義が始まって直ぐに机に突伏してしまい、動かなくなった者が見受けられるといったこともあった。

科目が広い分野に亘り、かつ相当専門的であるため、経験豊かな学生と言ってもその得意とする範囲が比較的限られており、学生同志が互いに知識を補い合いながら、といった風でもあ

った。特に実習では、その科目の経験者がリーダー的役割を演じ、まるで講師が数人いるのでは?と思わせる光景もあったのである。

モノを言う経験というものが少ない学校で、既設の近隣の学校に追いつき追い越せといった気迫があり、また、私達の出来具合（即ち国試の成績）云々といった一種の緊張感の漂よう中、学校としての体制や設備が整えられていく。そんな時期を私達は3年間過したのであった。しかし、いささか気楽な学生としては、そういった緊張感を実感せず、ただ学舎の改築や各種器材の増備等、文字通り“目に見えて”改善され

ていき、しかもそれが早いペースで進められたのには驚かされるものがあった。

新学舎が建って設備、内容共更に充実した今日の学校を見ると、正に十年一昔といった感がある。

私個人は、十年一日の如く変り栄えがしない様で大きな事の言える身でもなく少々気の引ける思いがするが、最近の医療情勢の厳しさ等、苦勞の種は尽きず、学校の前に立つ壁は数多くあると思うが、それらを乗り越えて今後の増々の発展を願いつつ筆を措くことにする。

（臨床検査学科第一期生・京都桂病院）

● 3) 役員物故者追悼文

英雄の死、故笠松高光君におくる

中野進（京都四条病院）

笠松君、あなたの大和病院を知ったのは古い。だが、直接に話をし、親しくなったのは昭和36年の暮、京都外科医会の席であった。小さな病院をつくっていた私に話しかけ、激励したのは君だった。

笠松君！君との友情は病院協会を一緒につくりあげるにより、より深くなった。大和病院見学会において院長の君は、「開業医師である病院長のあるべき姿、そしてそれを実践する自分について」、高く謳いあげたその熱い息吹きに、集まった70名は圧倒されたのだ。

また他府県への病院見学旅行、いつもながら熱心な吸収ぶりだ。岡山の川崎病院見学の時、夜のこん親会で調子をあげたのち、私たちはねころんで雑談にふける。それを尻目に、車をよび30分もかけて、昼間みたばかりの病院へとってかえし、夜間の体制を視察にいった君の姿。「1分の遊びに9分の熱」には一同言葉なしであった。

かくして大和病院は院長の姿勢をくみとり、

職員も一丸となって、京都の医療界に君臨した。いや私立病院ではじめてのコンピューター導入により全国にその名をとどろかした。その機械の前で撮影した君の姿を、病院学会のスライドがスクリーンいっぱいに写し出したことを、今も思い出す。

笠松君！君は京都の医者の中での英雄だった。その情熱と行動力、そして強烈な個性の点においてもエロイカの資格をそなえていた。笠松君、私は君を見舞った夜考えた。「君は今夜おそらく消えていこう。だが君とつきあったものの胸には、君の影がやきついて消えぬだろう、いつまでも。」と何回も目をさまし何回も思った。そうして夜が明け、電話のベルが鳴った。

「笠松高光は暁に死去せり」と。

笠松君、私たちは本当に淋しい。君の安らかな眠りを願っている、心から。

（昭和49年9月14日弔辞抄）

大羽鹿次郎先生追悼のことば

中野進（京都四条病院）

大羽先生。京都私立病院協会の顧問として10年間、その歩みを護っていただいた大羽先生。今ここで追悼のことばをのべ、淋しい気持ちをお伝えしたいと思います。

先生は明治24年のお生れです。私は大正12年ですから、その間に32年つまり1世代のひらきがあります。ただ伏見の大羽病院といえ、京都における歴史のある結核のメッカであり、戦前中学時代より存じあげておりました。

昭和39年に私たち京都の私立病院は協会をつくり第一声をあげました。総数50。執行部が選出され、元老格の先生は顧問にご就任になりました。この時以来、しばしばご指導を賜るようになったわけです。

昭和43年、勲4等瑞宝章をおうけになりました。病院協会の総会席上において、竹澤会長からのお喜びの言葉、また200人の拍手に祝福された先生は、やや上気したお顔でお礼の言葉を申されました。その時の端正なお振舞

は、私たち若輩に、年をとるなら“かくあるべし”とやきついたので。

先生の一番働きざかりの時代を私は存じあげておりません。今老境の磨かれた鏡のような先生のみをしり、もえ上がる炎と力の姿を見ることの出来ないのは、何といても残念です。

しかし、第二世の姿の中に、盛り日の老先生の像が映えるとするならば、私は現大羽喜雄院長をみつめるのです。立派な後継者をも

ち、その中に若き日の自分をよみがえらせ得る先生の幸いは、この上ないものでしょう。

先生、きっと安らかな眠りにつかれたことと思います。協会会員を代表して追悼のこたばにかえたいと思います。もうひと言、

京都の医療界において大きな星が1つ消えました……。

昭和49年12月14日

(私病報No.114 昭和50年2月1日抄)

安井信雄先生を悼む

足立道五郎 (安井病院)

安井信雄先生が逝去されて早8年になる。卓越した内科臨床医であり強靱な革新の思想下に診療に、又政治活動に心身を燃し尽した生涯であった。

先生は京大医学部を昭和6年卒業、内科学を専攻の後、田中の地に開業された。敗戦の混乱の中で、医療活動のみでは解決出来ぬ諸矛盾の打開の為に政治活動にも乗り出す決意をされるに到った。当時河上肇博士の主治医をされて、最後まで診とられたのは衆知の通りである。そして、昭和22年日本共産党より出馬して市議会議員に当選、その後7期28年にわたり京都市政、殊に医療行政に活躍された。この間、京都府保険医協会設立世話人、又昭和39年より48年迄京都私立病院協会顧問として京都の医療発展につくされた。又府知

事の故滝川虎三氏の主治医として民主府政を支えられたことは余りにも有名である。一方安井医院は発展して安井病院(民医連加入)となったが殆ど毎日診療に当たられ、いつ休憩されたか余人に解らぬ超人的活躍ぶりであった。診療室からはよく廊下まで先生の大声が聞えた。診療指示を守らぬ患者への叱責注意の声である。しかもその人に嫌悪感を続けさせぬ天与の風格があった。先生の信念と実に多方面にわたる才能には常人の全く及ばぬものがあつたのである。

昭和51年1月21日厳寒の日に御自宅で奥様や御子息方、又親しい友人に見守られながら永眠された。享年69才。正に巨星墜つというべき日であった。

故藤井哲先生を悼む

竹澤徳敬 (堀川病院)

昭和51年5月29日、藤井哲先生の訃報を聞きしばし呆然としてその急逝が信じられないほどのショックを覚えました。本年4月14日高折病院に御入院になったのでお見舞した時も、手術後とも思えないお元気で、このように早い経過を取るとは信じられないくらいで

あります。

先生は福井県小浜の人、昭和26年京都府立医大を卒業、27年から国立舞鶴病院に勤務され、29年からは府立医大精神科の助手として研究され、32年11月に宇治黄檗病院が開設されるや病院長として迎えられ、昭和47年6月

に栄仁会理事長となり院長を兼務し、逝去まで実に19年の長きに亘り同病院の最高責任者として発展に尽力されたのであります。

京都私立病院協会では、昭和42年理事に御就任本年に至るまで、主として学術部を御担当になり、協会の発展に御尽力下さった功績には大きいものがあります。

先生は温厚、寡言にして大人の風格があり、その偉大な体軀と容貌をもって人を心服せしめたものであります。齢50。なお春秋に富み、

現在活動の最盛期に突如として病魔の襲うところとなり、我々から先生を奪い去ったことは痛恨のきわみであり、わが病院協会にとって大打撃であります。さきに同年配の笠松先生が倒れ、また藤井先生を失う。残る者、更に決意を固め、先生の意志を遂げるよう努力することにより、藤井先生の霊に報いたいと思います。

先生よ、安らかにお眠り下さい。

(私病報No131 昭和51年7月10日弔辞抄)

川西武夫君と私

大槻嘉男（亀岡病院）

物忘れのよい年令となっている私には、川西武夫君との交際は園部の川西病院の耳鼻咽喉科に出張診療していた昭和十一、二年の戦前のことで、もう五十年も昔の事であるから、思い出そうにも記憶もさだかでない。断片的な事しか浮んでこない。

園部や亀岡又京都などであちこち飲みあるいた思出ばかり、余り色気のある話もお互いにないし、勘定は割かんでした位のことしか頭に残っていない。奥さんのお里が島原の角屋さんであったので、私には初めての角屋さんの歴史の見学、その後カムロを随えたオイランのしきたり、行儀作法でお酒を満喫させていただいたこと等が頭に残っている。川西君の奥さんは非常に美人で園部の三美人の一人とか、今もお奇麗であろうと思う。これ等の席には綾部の長岡誠君（後、綾部市長）がいた。この長岡君も数年前に亡くなったが川西君とは医大で同クラスであり、私ともいってこの関係で川西君との交際が始まったのである。

戦後特に川西君の晩年に就いては賀状や時々電話位で余り交流はなかった。戦後には私が医者の方は留守になって、府会や市長等と政治の道には行ってしまったので、その方に気をとられていたのかも知れない。

川西君は府立病院で肺結核を専門にやって

いたらしい。後の話であるが病院に残っていたら、おそらく医大の学長になれたろうと口ぐせに云っていた程、よく勉強もし研究もしていたのであろう。

川西君が園部町長に立候補したことがあった。不幸にして当選はならなかったが彼は選挙や政治にはうかつだったと思う。当時園部の自民党支部長であったのに共産党まで市広い推薦をうけられた。それも落選の大きな原因であったと思う。

どんな関係がよく知らないが、同じ医者仲間で京都市長になった富井清君とは受験時代から友人であつたらしい。そして川西君は京都府立医専に、富井君は金沢医専に（後、二、三年で共に医科大学に昇格）合格したのであつたが、富井君は京都を離れるのがつらくて泣き泣き金沢に立ったのを見送つたと云う。俺の方が頭が良かったのに富井君は京都市長に当選するし、俺は園部町長を落選する。世の中どうなっているのだろうと云うのが川西君の語り草だつた。

川西君はいつも自信を持っていた。

信念の男であつた様に思う。

相馬伴臣君を偲ぶ

中嶋英一郎（中嶋外科病院）

私共クラスメートは大正10年府立医大に入学、昭和3年卒業し今日迄60年に近い年月を経てきました。

相馬君の特徴は、人の面倒をよくみるということです。そして、人に対して非常に寛大であったということです。

記憶にのこるのは、学生時代彼が母校にボート2隻を建造したことです。医師になってもボートを漕ぎ、院内大会で3年連続優勝、その銀カップは永久取得、今でも外科教室にある筈です。

又、医師協同組合のトラブルに際し、最後迄その調停に尽力しました。

私は、彼を兄の如く尊敬し今日迄きました。今、どうしても亡くなったとは思えません。探せばそこに居るような気がします。会うは

訣れのもと。これも運命きだめと思い諦めましょう。

君の三児は共に医師で矢を3本に束ねたように結束して君の病院を数倍の隆盛にもちあげ、一女は有能な外科の清水医師に嫁いでおり、院長秀臣先生の長男は今春富山医科薬科大学医学部に入学しました。これらのことを君は充分見極めて逝きました。

長い間の病床に完璧の医療を受けました。特筆すべきは万亀子夫人の昼夜を問わぬ看病であります。

今日の言葉ではないかも知れませんが、敢えて言わして貰いましょう。

君こそほんとうに日本一倅せな男であった。そのうちに君の許に私は行くでしょう。

彼岸浄土にいる君よ
又そこで共に遊ぼう

（私病報臨時特集号 昭和53年4月14日抄）

出射真金先生を偲んで

竹澤徳敬（堀川病院）

京都回生病院理事長であった出射真金先生は、香川県小豆郡の御出身で高松一中、旧京都三高を経て、昭和16年京都帝国大学医学部を御卒業、副手を拝命され当時戦雲著しくなる時、海軍短期軍医に任官されました。戦後再び京都大学に勤務され、一時出町にて自宅開業され京都市警察健保組合の嘱託医となりました。

昭和29年学位を授与され、同年11月医療法人回生会の理事長に御就任、31年には京都回生病院を新設され、院長として今日まで回生病院の近代化と内容の充実に献身されたのであります。

京都私立病院協会関係では、昭和49年5月

理事に就任され、協会の運営について重要な役割を果されましたが、昭和51年より健康を害せられて辞任、療養生活を送られました。

先生は温厚寡言しかも適切なお意見を披瀝され、われわれを導いて頂きました。高令社会の今日、先生にはなお多くの歳月を期待したにも拘らず病魔のため、遂に倒れられました事は痛恨に堪えぬ処です。

回生病院は先生なき後も後継者により、益々発展する事を信じ、また私病協傘下の有力病院として期待する次第です。

願わくば先生の御霊の安らかならん事をお祈りいたします。

（昭和54年3月10日弔辞抄）

八木信三事務長の思い出

矢崎次郎（京都桂病院）

若い頃の八木さんは知らない。昭和三十二年、当時はまだ京都厚生園といった時代の結核療養所にパートでつとめた時、既に八木さんは事務長であったと思う。しかしその頃は殆ど八木さんとしゃべったことがなかった。それから約十年後に京都桂病院と呼称をかえた当院に、外科医長として勤めた時から八木さんがなくなる迄は、本当によく話し合い、時には激しく議論もした。僕の知る八木さんは「リベラリスト」という言葉がびたりと当てはまる人であった。病院では医局を大切にするというのをモットーに、勤務外ではベレー帽をかぶってラグビーを観戦に行くことを至上の楽しみとし、また家にある本を集めることと、それを読むことがよこびであった。八木さんがなくなられたあと、御遺

族と本の整理をしたが、その蔵書の多さと、内容の豊かさには驚かされたものである。本にまつわる話で、まだお元気で、一緒の部屋で仕事をしていた頃、「先生、こんな本どこにしまえばよいか……、先生もっててくれませんか。何しろ家の娘も年頃になってね……。」と古い枕絵の本を見せられたりしたこともあった。ちなみにその娘さんは「あすか」といい、矢張り本の大好きな利発なお嬢さんで、図書館の仕事をしておられたが、その「あすか」さんが奈良県の「八木」で泊まれた時、宿帳に「八木あすか」と書いたら、宿の人にまじめに本当の名前を書きなさいと言われたそうな、とニコニコ笑いながら話しておられた八木さんの笑顔をなつかしく思い出す。

“松緑”院長（小柳精一先生）の思い出

小木曾早苗（小柳病院）

故院長と私との出会いは昭和40年9月、当時まだ医院であった小柳医院を訪ねた日からです。たまたま日曜日で、大島紬を召して診察室に立って居られました。御目見得して一番に感じた事は、何んと歌舞伎俳優の尾上松緑さんそっくりで、びっくりしました。それ以来、先生が54年に亡くなられるまでの14年間、看護婦としての長いおつき合いです。院長には何人も心からの親友がおられました。診察中友人が来られますと、診察が中断しはらはらしたものです。又診察の合間の居眠りも、軍医として応召された当時、馬上行軍中眠る訓練の成果だにご自慢の一つでした。私病協20周年の今年、小柳病院も16年を迎え、ますます充実しています。創院当時、地域の皆さんを何時でも診察出来る様にと、救急指

定病院にされ満足の様子でした。以後11年の間、診察のほか私病協理事、上京東部医師会長等々の要職も果され多忙な毎日でした。日頃の診察では、病気以外の悩みを聞く事も治療の一つと常に聞かされました。今も通院されている患者さんの多くが優しく親切なお人でしたなあと、しみじみ語って下さいます。慈愛心の深い方だったかと心新たに感じた次第です。私事ですが、この二月で19年間をすごした病院ともお別れする事になりました。書くほどに思い出が湧き出てまいります。これをもちまして追悼文とさせて戴きます。長い間有難うございました。

英雄逝く—大屋史朗追悼—

中野進（京都四条病院）

今日、君を尊敬し、君にかぎりない友情をもつ友達多くつどいて君の棺を送る。一同君の人間を讃え、哀悼の言葉をささげる。君よ、今一たび返りみて微笑みてこれをうけよ。“大屋史朗よ。君は我々の輝ける星であった。”

君の理論は理想主義的であり、いつも夢を追っていたが、日常の運動で方針をたてる君は实际的であった。京都私立病院協会理事としての十何年間の活動をみると、つくづくそれを感じとる。ことに救急病院問題での運動で行政との交渉、会員に対する経過報告や、そして会議の司会をみて見事だと思った。

京都における救急医療体制、その中核となる病院群輪番制度の確立にあたり、君はその中心となって活躍した。泥まみれの仕事に取り組んだ君は、平生の壮大かつ美麗な理論とは裏腹に、弾力性のある実際的能力の持主であった。その輪番制度が実施され府も、市も、病院協会もその仕事をふりかえり、互いに肩をたたき健斗を讃え合おうとしたとき君は倒

れた。

君は立派な外科の医師であった。臨床家としても患者さんの信頼をえていたし、先輩や同僚の医師たちの信望も厚かった。私の病院にも君に手術をうけたものが居り、主治医の君を語るときは目を輝かせていた。

4月28日、京大第2外科病室に君を見舞う。意識ほぼ明瞭、黄疸あり、発熱39°、ジュースをくり返しのむ。手をにぎりながら病のことを話す。色々話題もあったが今の君には“自分の体、その苦痛との斗い以外には何も無い”と思った。

そのうちに君は眠りについた。手をはなし君の寝顔をみた。やせてはいたが30年前の面影をのこしていた……。

1980年4月29日夜10時すぎ、大屋史朗は逝く、53才であった。
(私病報第165 臨時特集号 昭和55年5月25日抄)

故矢野宏先生を偲ぶ

石田嘉彦（西京極病院）

“矢野宏先生倒れる!!”の報に「あのバイタリティの権化の様な人が…？」と一瞬我が耳を疑った程でした。脳出血の為府立医大脳外科へ入院されたと聞き見舞いに行き、御長男一郎先生より重篤と聞かされ、言葉も出なかったことを覚えて居ります。先生は私病協理事として特に「病院厚生年金基金」設立に寝食を忘れての激務、又母校府立医大友会理事としても優れた叡智と卓越した行動力により学友会を活性化、更に先生年来の夢の一つ洛和会音羽病院を見事完成し、昼夜を分たぬ陣頭指揮等々その活躍振りには目を眩るもの

がありました。しかし“天は二物を与えず”の譬えの如く突如として病魔に襲われ急逝されました。私病協としても大切な時に先生を失った事は痛恨の極みではありますが、一同力を合せて遺業を継承して行くでしょう。又御長男一郎先生にとってはむごい試練であったでしょうが、悲しみを立派に乗り越え「優秀な医師は技術だけではなく、人間形成にある。人間哲学、社会哲学、人生哲学が土台にあってこそ真の医業が行える」と云う先生の志を全うされるに違いありません。どうか安らかに御眠り下さい。合掌!!

竹澤徳敬先生、安らかに

中野進（京都四條病院）

竹澤先生、今日おわかれのご挨拶をすることになりました。

先生、先生は明治38年京都に生まれ、そして京都でお育ちになりました。昭和4年京都府立医大ご卒業、耳鼻咽喉科を専攻されました。そのあと大学病院、奉天赤十字病院の医長、戦後は京都府立医大女子専門部の教授として奉職されました。

昭和25年、東山区にて開業をなさいました。先生の情熱と使命感はこのあと医師会活動等に開花したのです。昭和58年5月病院協会会長職を最後にすべて第1線をおひきになりましたが、30年を越える目をみはるような指導性は、一に天賦の資質にあったと思います。

昭和31年、厚生省が提出する新医療費体系の構想に対し、日本医師会の反対闘争は遂に火をふく。その先頭を切るものは誰か？ついに京都府医師会が保険医辞退に単独突入、それが全国に伝わるや、20府県、3万名に達した。その結果保険改悪案は廃案となる。この

場この時、先生は常に運動の指導者でありました。

昭和33年、先生は堀川病院の院長に就任、25年にわたり育てられたその堀川病院は、西陣の名とともに、今や地域医療、老年医学のメッカとして日本にその名を轟かせている。

昭和39年、京都に私立病院協会が誕生しました。先生は5年後2代目会長とされました。協会の法人格取得、基準寝具運動、協同組合設立等の闘争、その燃える火の玉の中心にあったのは竹澤先生あなたでした。

長い長い軌跡をのこし、あなたは脾臓の病に臥せた。この30年間先生の傍にいて、あなたを眺め、あなたと共に行動出来たことを私たちは強く誇りに想う。

この昭和58年7月、1人の男が世を去った。その名を竹澤徳敬という。

先生、安らかにねむりたまえ。

（私病報第209 臨時増刊号 昭和58年8月27日抄）

風蕭々ー永井武君を偲んでー

高城正（太秦病院）

来る春は遅々として、そして去る春は早い。遠い北の連山には残雪、時に小雪まじりの風が巷を吹き抜ける早春。思いもかけず南病院の永井武君の訃報に接した。

思い起こせば、永井君とは私立病院協会の色々な運動を通して、ある時は理事として、ある時は事務長会委員として、そして病院協同組合理事として、共に語り、共に論じ、共に闘ってきた仲である。彼は昭和45年ごろより私病協の運動に直接参加し、この春急逝されるまで、一貫してその運動に尽力された。彼の時宜を得た、そして的確な意見と、たゆまざる行動力で、病院協会を支えて来られたと思う。彼の豊富な経験は我々にとって貴重なものであり、その識見によっていかに啓蒙されたであろうか。

医療運動の過ぎた狂瀾怒濤の時代、そして迫りくる苦難の道を切り拓こうとするわれわれの中に、君の姿を見ることが出来ないのは大きな痛手である。しかし、君の意志はわれわれによって引き継がれ、更に発展させねばならない。君の功績をここに称えるとともに、君の努力が無駄にならないよう、ここに決意を新たにしようではないか。

雪の多い、そして寒い冬であった。風は冷たく春なお遠い想いを懐きながら、君は逝ったのだろう。ここに古い詩を餞けに君への別れの言葉としたい。

風蕭々として易水寒し

壯士一たび去りてただ帰らず

（私病報第217号 昭和59年2月25日抄）

第5章 関連4団体の歴史

● 1) 京都府病院協同組合の歴史

渡辺 剛夫

I. 設立まで（昭和39年～昭和43年7月まで）

病院協同組合の誕生までのあゆみは、そのまま京都私立病院協会（私病協）のあゆみでもある。

発足当初の私病協は経済基盤が弱く、物資を売って利益を得るといいうわゆる商売をしなければ、たった1人の職員も養いきれないのが実情だった。

昭和39年12月、事務局員として松村尚洋氏が採用されて、まず手がけた仕事がスキーバスの世話。それだけではというので、ナースシューズと白衣を売りまくった。とにかく自分で給料の出所を探して来なければ月給が貰えないという職場も珍しい。月給は一応決っていたが、“無い袖は振れぬ”ということで商売せざるを得なかった。ついに私病協の一室は、ナースシューズやレントゲンフィルム、白衣など山のような商品に占拠されてしまった。

昭和42年頃から、私病協もようやく本来の運動体として、看護婦・検査技師の養成や病院学会等の事業が軌道に乗ってきたが、事務局の室内は、商売道具で足の踏み場もないありさま。これはどもならんというので、協同組合を作ったというのが、今だから言えるが、実情に近い。

しかしながら、学術面や養成事業等と共同購買等の営利事業は早晚分離せねばならない状況にもなっていた。

私病協会員病院の事務長を中心とした企画委員会を軸に、協同組合設立に向けての第一歩を踏み出した。

II. 設立（昭和43年）

6/22 設立総会（於岡崎ホテル）

参加56病院。規約、運営方針、予算が審議され、理事長に南部捨治氏が選出された。

8/26 設立認可

〈主な事業〉

1. 私病協より引継いだ事業

- 1) 白衣、ナースシューズ、ストッキング等の診療用衣服の販売
- 2) ゼロックスの共同利用（保険請求）
- 3) 感圧紙の販売
- 4) 重油、灯油の販売
- 5) エレベーターの保守管理

2. 新規事業

- 1) 輸液セット、ディスポ針、X線フィルム等の医療用消耗品
- 2) 医療用資材
- 3) 事務用品
- 4) 牛乳
- 5) 生命保険の代理業務

〈役員（昭和43年～昭和45年）〉

理事長 南部 捨 治

副理事長 清 水 幸太郎

副理事長 渡 辺 剛 夫

専務理事 八 木 信 三

理 事 土 肥 正 弘

理 事 中 嶋 秀 典

理 事 西 村 二 郎

理 事 藤 井 哲

理 事 藤 田 政 孝

理 事 富 士 原 正 保

監 事 川 西 武 夫

監 事 山 本 寿

〈企画委員〉

今井義郎 蔭山 弘 玉川雄司 石田愷一

田畑恭司 鶴飼五郎 藤田三郎

第1回協同組合ニュースより
南部理事長のあいさつ

—京都府病院協同組合—

理事長 南部捨治

京都府病院協同組合設立の経緯につきましては「私立病院報」第41号—昭和43年7月号—の紙面を借りましてさきとその概況をのべましたが、その後8月26日付を以て府当局より設立認可が正式におりました。ここに名実共に我々の協同組合が発足した次第であります。

誠に御同慶の至りに存じますと共に組合員の方々には勿論のこと、私立病院協会全体としてのバックアップ、その衝に当たられて色々とお世話されました役員、幹事、職員の方々に対しまして改めて厚く御礼を申し上げます。

扱、当組合は言う迄もなく私立病院協会とは表裏一対をなすものではありませんが、法的には既報の如く私立病院協会とは別個の法人格を持った団体であり、又その性格も経済的活動のみを目的とするものであります。定款第二章 事業の項をみましても、物資の斡旋、経済的な団体契約の締結、事業経営に関する研究、或は情報の提供等々その他いづれをみましても、その事業を実現する為には組合員の方々と極めて緊密な連絡を保つことが必要であり、又日常的なリアルな需要に応える具体的な施策なり斡旋なりが要求されるものでありまして、此の点私立病院協会とはいささかそのニュアンスも異なるものがあろうかと思われま

す。この様な意味から茲に敢えて京都府病院協同組合月報を発行する次第であります。今後は組合員の方々から活発な御進言や色々な御注文をいただきたく、他方役職員側からは日々月々に即した施策なり現実的な仕事なりを御披露致しまして、組合員相互の緊密なコミュニケーションの許に、本組合の発展に資したいと念願しています。絶大

な御協力と御支持を賜ります様おねがい申し上げます。

III. 設立より10年の歩み(昭和44年～昭和52年)

昭和44年、西川事務局長以下3名の事務局体制が整い、寝具事業を初めとした新規事業に取組み、事業内容が次第に充実していった。

この10年は、前半は万国博開催に象徴されるように、日本経済は高度成長の頂点ともいえる時期であり、医療関係も大きく発展した。協同組合も満帆に風を受けて順調な歩みを続けていくが、後半のオイルショック以後は医療環境が厳しい局面を迎え、協同組合活動も苦しい展開を余儀なくされていった。

昭和49年、草創期の協同組合と文字通り苦勞を共にされた、南部理事長が退任。後任に清水幸太郎氏が選出され、新体制のスタートを切った。

昭和53年5月13日第11回通常総会開催(於ホテルフジタ) 創立10年を迎えるにあたっての城守専務理事のあいさつ。

—協同組合の未来を願って—



専務理事

城守茂治

花も散り果て、新緑目に鮮やかな空に「カラカラ」と鯉登りの風車が鳴る季節が訪ずれました。「有為天変は世のならい飛鳥川の淵瀬ならねど」と、なぞらえる様な今日に心を癒すこと、云えばかような風物詩にふれること位でしょう。

さて会員の皆様には御健勝にて地域医療に御専念こと、心よりお慶び申し上げます。私共の協同組合も皆様方の御協力御叱声のお蔭にて、10才を迎えることが出来ました。

厚く御礼を申し上げます。私病協の経済活動から独立して、幾多の困難を克服・組織確立の為に日夜、奔走された先輩の諸先生に、満腔の敬意と心より感謝を申し上げます。之等の恩恵により活動に事欠かぬすばらしい本部（中常ビル2階）を得、理事長以下全員皆様方の御期待に沿うべく努力を致しております。

10年の歳月の後半で2、3点反省と期待をしてみましょう。まず、経済の変動に対する即応力の不足（之は後程、出資金と関連）があります。第2に業務のマンネリズムの傾向がきざしてきたことであります。これは斬新な指向を積極的に求め無かったことが安直さと呼ばれ、従って不況の影響では無く現に、数病院の運営の中で月間購入は横ばいのラインと聞いております。又低調の一つに、不況ムードにより心理的連鎖反応を起していることもあります。一番重要なのは各部門に於ける仕入価格ですが、之は私共の不勉強もありますが前出の資金不足が大きな原因であります。経済の鉄則である投下資本の多寡が、戦いの勝敗を決定することは先刻御承知だと思います。これからすれば私共の出資金は規模と数から考えるとその需要を満たすだけの仕入価格をホールド出来無いのであります。「せめて業者と対等に戦える資金が欲しい」之は職員一同の血の叫びであります。然しこの様に不利な条件を承知の上で運動をよく理解され積極的に御利用いただいている会員病院に対し、深長の謝意と尊敬の念を表したいと思っております。

協同組合は、人の利益のために在るのではなく、自分達の利益のために在るとお考えいただきたいのです。

私達の過去の運動によって私病協の運営にも大いに寄与してまいりました。

今後組織が発展して行く為には私病協傘下病院の連帯の強化と自己防衛の観点を角度を変えて再認識し併せて協同組合運動の

原点を真に理解していただくことであります。

IV. 明日をめざして（昭和53年～昭和60年）

低成長下の日本経済の中でも、医療需要の増大は続き、高い成長をとげて来た医療界であったが、政府の医療費抑制政策が相次いで打ち出される状況の中で、厳しい局面を迎えていく。こうした中で協同組合は苦しい事業展開に追い込まれて行った。56年3月心電図解析センターの開設、消防点検業務の開始等、新規事業の積極的推進にもかかわらず、柱となる購買事業の不振のため、昭和56年度収支決算で欠損を出す結果となった。

協同組合は試練の時を迎える。

昭和57年、平池新事務局長のもとで、新生協同組合をめざして再建。

業務の見直し、職員の削減、配転による減量経営への体質転換など抜本的な経営改革に取り組んでいった。

医療をとりまく状況は、その後老人保健法の施行、医療法の改正など厳しさを加える一途である。医療経営が重大な危機に直面していく中での協同組合の再建は、非常に困難なものであったが、組合員病院、関連団体あげての支援のもと、昭和58年度には単年度黒字、昭和59年度には累積赤字を解消することができた。

しかし、スタート地点へたどり着いたばかりである。

原点である共同購入の輪を拡げるとともに、組合員病院の英知を集めて、医療経営の安定と発展のため、新たな道を模索していく、第一歩が始まったばかりである。

V. 現況

組合員数	123
出資口数	1,474口
出資金額	14,739,000円
購買事業直接取扱高	424,681,917円
事務局員	7名

協同組合の主な動き

昭和43年

6. 22 設立総会 於岡崎ホテル
設立同意者数56名。規約、運営方針、予算および近畿医療協同組合連合会への加盟が提案採択される。理事長に南部捨治氏を選出。事務所を京都市北区衣笠西御所ノ内町16番地に置く。
8. 26 設立認可
11. 7 事業開始

昭和44年

1. 22 臨時総会 於京都国際ホテル
理事の補充選出、病院年金を発足。
6. 西川勝利事務局長採用。
6. 30 第2回定期総会 於医師会館
専従事務局員の採用により事務局体制が確立。組合員数69
10. 30 事務局が私病協事務局より独立。中京区西ノ京南原町1番地に移転。事務局員2名に。

昭和45年

5. 24 第3回定時総会 於京都会館
理事、企画委員による組織の確立。消防法一部改正による消防関係の工事施行の窓口となり、業者と団体協約を締結。組合員数76。

昭和46年

5. 23 第4回通常総会 於京都会館
消防設備工事を実施、工費約2,500万円。寝台車無料搬送サービスを開始(2業者に委託)
6. 10 第一回海外旅行の募集
香港、マカオ、台湾。参加20名。
- 9 協同組合ニュース発刊。
- 10 事務所ビル地に公団ビル新築のため、日本自動車ローンビル(上京区丸太町

油小路角)に仮事務所設置。

昭和47年

5. 21 第5回通常総会 於京都会館
8. 16 臨時総会 於京都岡崎ホテル
役員の任期満了前の辞任に伴う改選。
- 11 仮事務所移転、京都府保健事業協同組合購買部内(左京区田中町大堰町70)へ。

昭和48年

5. 27 第6回通常総会 於京都会館
近畿医療協同組合の寝具事業に参画。融資事業の発足。組合員数89。

昭和49年

1. 事務所移転。公団ビル完成のため、中京区西ノ京南原町1中常ビル(現在地)に移転。
5. 19 第7回通常総会 於京都会館
南部理事長退任。清水幸太郎氏が理事長に選出される。

昭和50年

5. 25 第8回通常総会 於医師会館

昭和51年

5. 15 第9回通常総会 於ホテルフジタ
組合員数104

昭和52年

5. 14 第10回通常総会 於医師会館
組合員数115
- 8 中信医療ローンの斡旋開始
9. 21 臨時総会 於医師会館
監事の補充選出

昭和53年

5. 13 第11回通常総会 於ホテルフジタ
組合員数118

昭和54年

5. 26 第12回通常総会 於京都ロイヤルホテル

東海銀行と制度融資契約を締結

昭和55年

- 5. 31 第13回通常総会 於都ホテル
組合員数122

昭和56年

- 3 心電図解析センター開設
- 5・30 第14回通常総会 於京都センチュリーホテル
消防設備点検業務を開始
組合員数123

昭和57年

- 5. 29 第15回通常総会 於京都国際ホテル
赤字決算となる。組合員数130
- 9. 21 平池事務局長が京都中央看護婦養成事業団より転任。

昭和58年

- 2. 14 私病協との共催による購買担当者会議が発足。第1回会議開催 於医師会館
- 3. 20 第1回展示即売会 於上原ビル
- 5. 28 第16回通常総会 於京都センチュリーホテル
事務局体制の再編。婦長部会より3名の委員を迎え、企画委員会を改組。

自動車ローン発足。布オムツレンタル事業の開始。

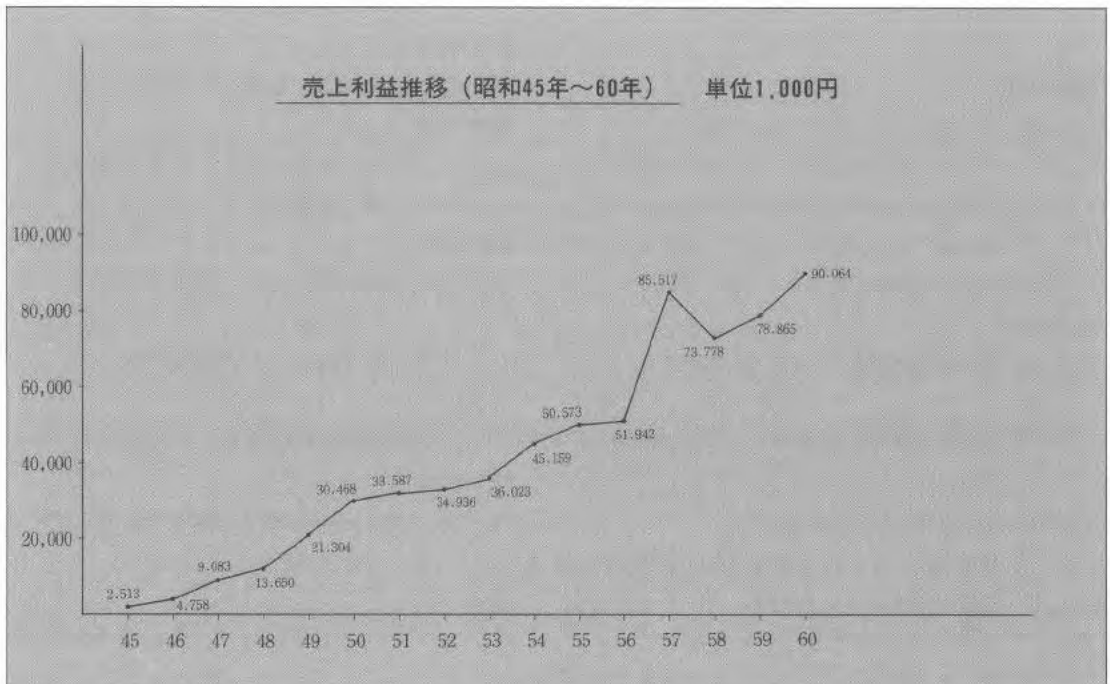
- 10・19 購買担当者研修会 於堀川会館
「今日の経済、社会情勢と購買業務について」
二場立命館大学教授

昭和59年

- 5. 23 ユニチカ中央研究所見学会
- 5. 30 第17回通常総会 於京都国際ホテル
白衣リース事業の開始
- 6. リース斡旋事業の開始
- 11. 21 臨時総会 於医師会館
監事の補充選出

昭和60年

- 5. 29 第18回通常総会 於ホテル京阪京都
寝具事業の事業主体が、近医協から、協同組合と神医協興産に移る。
- 6. 22 ベッドの共同購入に関する会議、第1回開催 於医師会館
- 10. 28 私病協創立20周年協賛・病院協同組合まつり開催 於白沙村荘 参加2,000名



病院協同組合を語る

出席者：中野 進 京都私立病院協会会長・京都府病院協同組合理事・京都四条病院院長、清水幸太郎 京都府病院協同組合理事長・京都私立病院協会副会長・清水病院院長、渡辺剛夫 京都府病院協同組合副理事長・渡辺病院院長、梶並溢弘 京都府病院協同組合副理事長・京都私立病院協会理事・西京都病院院長、蔭山 弘 京都府病院協同組合専務理事・京都私立病院協会理事・協同組合設立に企画委員として参画、鶴飼五郎 京都府病院協同組合企画委員・丸太町病院事務長・協同組合設立時の企画委員、玉川雄司 京都南病院副理事長・協同組合設立時の企画委員、松村尚洋 京都私立病院協会元事務局長 現在は、長岡京市福祉課長、平池恵一 京都府病院協同組合事務局長



渡辺：今日は、京都私立病院協会が創立20周年を迎えるにあたりまして私病協の活動が実を結んだといえますか、具体的に一つの事業体を生み出したところの京都府病院協同組合について、特に設立にかかわられた方々、又草創期の協同組合活動にご尽力いただいた方々にお集まりいただいております。

設立時の苦労話あるいは裏話、これからの協同組合のあり方などについて存分にお話いただけたらと存じます。

まず、協同組合設立までの経緯について、簡単に申し上げますと、昭和39年に私病協が設立されまして、その私病協の事業活動の一環として、ナースシューズとか白衣の販売、エレベーターの保守点検というようなことをやっていたわけです。ここにおられる松村さんが、当時、協同組合関係のただ一人の職員として頑張っておられたのですが。

こうした事業を共同体でもってやれば、多少なりとも病院のプラスになるだろうというので、協同組合を作ったというのがいささつです。



昭和43年6月から実際の活動を始めまして、同年の8月26日に府庁から認可を受けて、その後現在まで大過なく過してきたわけです。

設立までの一年ほどの間は、蔭山さん、玉川さん、鶴飼さんはじめ、7名の企画委員の皆さんに色々お世話になりました。我々としては感謝に堪えないところです。

その後、色々新しい事業が増えてきまして、医師会館の一室でやっておりましたのが手狭になり、あちこち移り歩いて、現在のところへ落ち着いたのが、昭和49年。約10年前です。

清水：一番初めは、中野先生の自宅を協同組合の住所という形で届け出ましてね。

渡辺：協同組合ニュースの第1回目の発行所が、“北区衣笠西御所ノ内町16”になっている。そこから出ているんですよ。

玉川：そんないささつで、先生のお部屋まで入りこんで(笑)。

渡辺：協同組合じゃなくて、共同利用だ(笑)。先生、ご迷惑だったでしょう。

中野：いやいや、まあね(笑)。今、色んなお話

を聞いておられますと、段々思い出してきて。

一番印象的やったのが、設立総会。昭和43年6月22日、岡崎ホテルで行われたのですが、異様な雰囲気の中で設立総会が行われた。

役員、組合員になっていただいた方々とその周辺の方々が少し出席されていましたが、来賓が2名、保健事業協同組合の尾崎理事長と京都銀行の会長でしたか。官庁関係、関係団体は一人もいなかった。シーンとした雰囲気の設立総会を思い出したんです。

設立総会へ持っていくまでの数ヶ月、協同組合を認知させ運動、要は医師会とか保険医協会といった関係団体との調整が行われたんですが、これが友好的にというわけには行かなかった。まあ最終的には、保険医協会の中野理事長、蜷川知事のところへ直接話に行って、政治的にどうか、もうええやないか…ということで話をつけて。

それでも設立総会の時は誰も来なかった。四十七士やないけれど、やや悲愴な気持ちで出発したことを思い出します。

蔭山：そうしたスタートでしたから制約を受けましたね。金融はしないというふうには。何か事業しようと思っても、協同組合が貸し付けることができないというのが、一番の障害やったと思いますわ。

たまたま、その頃に、消防法の改正があって、火災報知器とか煙感知器とかの消防設備を旧来の建物でも全部しなければいけないことになりまして、協同組合が窓口になって、41病院でしたかまとめて、工事に取掛かかったのが、一番最初の大きな事業やったのですね。これが病院にしてもかなり金があるものですから、京信さんに連絡をとって、そこから個々の病院に貸し付けますということで始めた。協同組合では金の貸し借りができないもんですからね。

渡辺：初期のころの事業の中で、誰しも記憶に生々しいのは寝具のことですね。

中野：いわゆるフトン戦争というのですね。昭和37年に業者委託による基準寝具が発足して、その取扱い、価格等をめぐって、業者と医師会

と設立されたばかりの私病協が三ツ巴になってやりあっていくんです。

その経過については、別のところで詳しく書いておきますので、読んでいただいたらいいと思います。

玉川：フトンの時は、10人ぐらいの先生のところから電話がかかって来てね。それも夜ばかりで。ああだこうだってね。その時が第一次のフトン戦争。

中野：新しい業種ですから、医師会が一当時、病院協会はなかったですから、医師会が取扱ったんですが一業者を育成する方針を出して、最初に1社、時を経て2社、3社というように指定業者として承認していったのです。次第に業者は独占価格を形成していく、大阪や奈良と比べて高いことがわかって、値下げ闘争をしたのが第一次フトン戦争。

私病協と医師会との絡み、業者と医師会との関わりの中で、私病協は会員の結束力を深め、力をつけていくのですが、それは戦争でしたね。

玉川：ある業者を指定に入れるかでも、色々ありましたね。結局そこが価格の下げ役をしたんですが。

中野：昭和47年に1業者の指定廃止を一方の契約者である病院に対して何の連絡もなく行われたのに端を発したのが、第二次フトン戦争。この中から出て来るのが、現在の協同組合事業の寝具事業につながっていく、近畿医療協同組合の寝具業者としての認可問題なわけです。

フトンのことに関わったら、傷つくし、しんどいし押されればなしやしと遠ざかっていたら、今度は恐いもの知らずの岡本先生が出てきはったんです。

「そんな馬鹿なことあるかい。うちの病院のフトンはN社やと思ってたら、K社が来月から私のところでやらしてもらいますって来よる。病院のものを勝手に売り買いしとる。」っていうようなことで、先生はえらい怒ってはるし、こっちも前のこと思い出して雰囲気にまきこまれて。その第二次フトン戦争が一年ほど続いて、まあこっちが押し返したかっこうになるんですけど

ね。

いよいよ、近畿医療協同組合の基準寝具事業の認可の問題になって来るんですが。

保険課が業者として認めるか、認めないかということで、最終的に、清水先生の班では、9月1日から、フトンをトラックに積んで配って回った。こちらのフトン配って、前の業者のフトンを全部出したわけです。それで認められなかったら金の出るところないんですね。1カ月間は保険課も業者やらの顔を立てなあかんということで延期するやろ、10月からは認可するやろと踏んでたわけ。

ある日電話がかかってきて、保険課へすぐ、会長と副会長と協同組合の方とご出頭くださいと……。それで腹をくくって行ったんです。

「……で検討しました結果、医療機関のことは明日から承認することにしました。」やれやれって気になったのを覚えています。

フトンを放り出して、突っ込めっていうようになかった……。あれは英雄的な行動だったなあ。生きがいを感じたなあ、あの時は。

清水：保険課は12月からって言うんですわ。12月は確実にくれるのかって聞いたら、確定ですと。それなら12月のを今くれて言ったんです。

中野：僕は僕なりにきばったし、清水先生は走り回ってはるし、南部先生はクッション役をしてくれはったし。

岡本先生は岡本先生でダァーっと走って、その岡本先生が一番大変な時にソ連へ行かはった。「行ったらあきまへんで」「やっぱり行かんならんのか」と言うて。

さすがに気がとがめてか、決定的な瞬間の時に、東京へ行って、飛行場に行く前に厚生省に寄らはって、「今、飛行場にいるんや。中野はん今、厚生省へ行ったら、洗濯屋をとらなあかんって、ちらっと言いよったんや。フトンは洗濯屋をとらなあかんらしいわ。むこうととるか聞いてくれへんか」っていう電話があった。

それから、すぐ連絡してきわどいところでとれたんですよ。

清水：あっちが押さえる前に、寸前に洗濯屋の

免許をもらったんや。あれ飛行場から、電話もろてへんかったら危いところやったね。

渡辺：今、あの洗濯に関する事業はフトンだけじゃなく、病衣とか、オムツとか白衣のリースとか色々な方面に拡がって発展してきているわけですね。現在、協同組合寝具を利用されている病院は、何病院ぐらいですか？

平池：29病院にご利用いただいています。

渡辺：寝具事業についても、業者の値上げに対する防波堤になっているという大きな意味がありますね。

* * *

渡辺：これは実現しませんでした、高島屋の健診センターの構想がありましたね。

中野：高島屋はね、今の新しいビルを建てる時、それを何に使おうということになりましてね、売場を大きくしたらいいというのと違って、何か公共的なもの、市民のコミュニティの場にせんらんとということがあって、その時に今という健診センターみたいな構想が出てきて、病院協会が関わったというようなことです。

梶並：それを一つの増築計画に入れるということで、京都府の認可を取ったんですね。

最終的には、センターの所長に予定されていた国立舞鶴病院長の金田先生が、急に亡くなられたこともあって、流れてしまった。経済的な問題、運営の問題とか色々問題が起ってきて、高島屋の方も非常に消極的になっており、金田先生が亡くなられて急速に立ち消えになってしまった。

僕は今思うんですが、経済的には苦しかったかも知らんけど、あの時健診センターをやったら、パイオニア的な役割を果たしたと思うんです。

医療の背景が大きく変わり、保険医療の大巾な改革によって自己負担の問題など出てきますと、医療機関も選ばれる立場になる。反面、大衆は健康に対しての自己管理意識が出てくる。我々病院としては、本来の医療をやることはもちろん大切ですけれど、健診関係、保険医療それと健康増進的なアスレチックとか、そういう

ものを含めたものをこれからは考えていかねばならないと思うんです。例の健診センターをやっていたら、今の時代に非常にマッチするようなものができていたんじゃないか。芽を摘んでしまったかと思います。大事な部門になってたんじゃないかなあという気がします。

渡辺：そうですね。

渡辺：その頃になりますと、協同組合も、共同購入の他に融資事業、保険、建築工事、大型機器の販売というような現在の仕事の基礎的な項目が揃ってきたわけです。

そして、昭和56年に心電図解析センターが開設するんですが、開設にあたって、清水先生、大分ご苦勞なさったんじゃないですか？

清水：僕らの年代が、一番心電図の分らへん時代でね、講義でも一時間習ってへんくらいで。

中野：我々の世代は、心電図分らへんから、そのかわりに機械にというところが出発点でしょ（笑）原動力になった。

清水：日本光電の話では、どこでも入れてはりますっていうようなことで、あとで調べたら全国で2～3台とか書いてある（笑）。

その時に機械が5千万円でしたか。5千万円をどう作ったらいいかということで、どうしようかと迷ってたんです。あかんあという気が半分くらいしとったもんですから。ある時、木屋町で医師会の部会の先生に会いまして「先生、あんなもんようやりますなあ。僕らもやりたいと思うんですけど、よう手が出ませんし、協同組合やったらすぐできますなあ」とか言われて、これはやっぱりやらんと損するもんやなあと思って（笑）。実際は大変な話だったんですけど、健診ということでは、我々がその主役を引き受けていかなあかんという気はありました。

梶並：あの当時、広島医師会が既にやっていました。私のところも自動解析装置を導入したんですが、最初は42の医療機関が設置するというので、56年度中に80病院に増やすという目標で始めたのです。

渡辺：導入されているところには喜んでいただいている。医療事故の防止に非常に役立ってい

ると思いますね。

* * *

中野：ところで松村さんは、いつやめられたんですでしたかな？

松村：44年の5月ごろだったですね。裏の話はよく分かりませんが、私はずいぶん気持ちよく仕事をさせていただいて。いくつもの「第一回」を残しながら、45年に大変な事業をそれぞれスタッフがしたところで私は失礼しちゃいましたので、病院協会や協同組合には、あまり顔を出すことができないような気がします。お手やわらかに。

渡辺：松村さんがおられたときに、重油の幹旋なんかやってたと思うんですが。

松村：ええ。私も病院協会にしながら、半分商売人みたいな仕事をずっとやっていたんです。白衣だとか注射針とか心電図のペーパーなんかを東京に仕入れに行ったり。

それは、何かといいますと、病院協会はそんなに裕福じゃあ……そんなにどころか、もう給料が出るか出ないか分らんかったですね（笑）。

中野：事務局員が、自分の給料をどこから出すかというところやから粘ってたね。

松村：いや、出す人がいながらね、自分でメシの種を探して来んならんとというような、ずいぶん奇妙なところへ来たなと思いましたね（笑）。当時協会傘下の病院の従業員を全部合わせれば4千～5千名くらいでしたでしょうか。それを計算して、3千、4千といった皮算用を私はやっていたんです。これは全部「とらぬタヌキの皮算用」だったんですけど。

ま、協同組合のはしりっていいものは、私がメシを食うためにというところから出発したもので（笑）。

渡辺：39年以來の松村さんの、自分で自分の食いぶちを稼いでくるという伝統がね、今でも脈々と続いています（笑）。

梶並：十何年、職員の一一人一人が、自分の食いぶちを稼いで来るような状態で……（笑）。各理事さんも企画委員さんも、とにかく自分のアイデアを出し合って、協同組合が資金的、経営的に安定するように、どういような仕事を目玉

にしてゆこうかとそれぞれ考えているわけです。

定款の第一条の目的に、組合員の相互扶助の精神にもとづいた云々とあるのですが、その相互扶助の精神にもとづく組合の協同事業ということになりましたら、組合員病院にそれぞれお家の事情がございまして、なかなか団結して無条件に参画できないのですね。

渡辺：その悩みは、今でも事務長が色々抱えています。

平池：例えば、オムツにしましてもせっかく安い物ができましても、それが本当にテコにだけ使われて、なかなか協同組合を通じて使っただけでない。既存の業者さんの値切る道具にだけ使われてしまうという問題が非常に多くあります。その点が一番苦しいところです。今、クローズではありませんので、そういうこともあるかと思うんですが、せめて5つ持ってゆけば2つぐらいは使っていただけるとありがたいわけですけれども。やはり数がまとまりませんとせっかくの価格が維持できません。そうして、我々の方がボシャってしまいますとまた市価の方も上ってくるということになるかと思うんです。

藤山：間接利用はほとんどの病院がしています。間接利用しかないというのが一番の問題で、たまには直接利用をしてもらえような方向に持ってゆかないと。どういうテクニックがいるか難しいと思うけれども。

第一回のオイルショックの時、協同組合を通じて油を買っている所は遅配なんか全然なかったですわ。とりあえず安いからと、あっちへ行ったりこっちへ行ったりする病院さんは、大変困ったと思います。

中野：そういう意味での役割は大きなものを果たしていますね。

渡辺：これからの協同組合の活動について、皆さんに一言ずつご意見をうかがいたいんですが。

鶴岡：今後、協同組合としてやっていきたいと思うのは、まず会員病院が協力して、何でも一括購入ができる体制をとることと、セールスをするよりもペーパーマージンだけをもらって

けるような事業をおこす必要があるんじゃないかということです。ペーパーマージンをとるには、一括購入しかないわけですし、それがネックやと思います。

医療機械みたいなものは、専門家やないですから、説明もできへん、修理もできへんということになってくると、やっぱりメーカー呼ばなならん。その辺が非常に弱いので、そういう仕事は、シロウトなので口ききだけで金もうけをする方法を考えてゆかんならん時代やと思いますけど。

渡辺：6人程の限られた人間で、十分に病院に対するサービスを図ってゆこうと思っても限界がありますね。

基本的には、病院側が協同組合を育ててやろうという気持ちを抱かなければダメでしょうね。

中野：さっき、間接利用という話が出ましたけれど、その通りやと思うんです。病院そのものが、生産もするけれど同時に消費もする自己完結型である。そういうものが集まっている組織ですから、結集力は強固になりにくい。それぞれが地方大名みたいなもので、みんな自分の城をつくっている。初めから連合政府の調整役というような性格を持っていると。そういうもんやと割り切ったらいいんだけど、焦りが出ますからね。協同組合の場合、「こっちを買わんといて勝手に使うだけや」と、そんな焦りも出ますんですね。

診療所やったら、そうはできへんけど、病院は個々で相当力を持っていますから、業者とそれなりにやりよるわけです。全部、協会まかせとかいうかっこうでいかへん。これは将来も続くだろうと思うんです。

だから、あまり強力なものを最初から望んでも、どだい無理やと思いますね。

渡辺：しかし、20年前の病院協会から、今の病院協会の目覚ましい発展を見ますと、ひとつの独立した病院であっても、経営的に見た場合はこういう組織の中の病院でなければ、将来は、大きな発展は望めないんじゃないかという気がしますが。

協同組合を、病院協会グループの一つとして何とか伸ばして行って、それによって病院も大きな利益を受けるよう、また協会も発展していくということで、今まで以上に協会のご協力をお願いしたいと思っています。

中野：病院協会ができて、協同組合、学校、年金基金と作ってきましたが、基本的には一つのものだと思っています。しかし、法律も人格も別のもとなりますと、それなりの独自の動きをして、時によって協会と離れたり近寄ったり、色々なことをくり返して来たのは当然やと思いますけど、それをひっくるめて一つのものやという気持を持っているんですが。

これから、どういうかっこうで組織どうし育てて行ったらいいか、組織的な地図をはっきりさせて、どの位置にあるか、全体としてどうなのか、ある程度統一もしておかんと行きにくいのではないかと思います。

それで協同組合ですが、単に物の売り買いというハード面では、業者と勝負しにくい。やはり業者というのはすごい力を持っているし。

その点、消防とか営繕とかエレベーターの保全とか、サービス・ソフト面ですね。組織やなかったらできない部門を押し出していく。これは一番カタイ商売にもなりますね。

将来は、こういう組織を使って仕事をするという方へ重心が移っていくのではないのでしょうか。

清水：これからの一つの行くべき方向であろうとは思いますが、確かに、病院は、個々で力をつけてきていますが、購買部門を一切やめるというわけにはいかない。我々がやめたら、価格は必ず上りますね。苦しい中で値下げの役目は果している。この役目が全くなくなるということだけは、抵抗を感じるわけです。

それと、せっかくやってきたものが、途中で頭を下げて「すまへん、もうできまへんや、どこか業者へ移ってください」というのは、信用問題にも関わりますのでね。

その辺もご理解いただいて、よろしくお願ひしたいと思うんです。

* * *

中野：一番最後になってしまったけれど、永井さんについて。現職の専務理事で亡くなられて、偉大な人やったと思うのですが、彼の果たした役割を…みんなで一言づつ。

渡辺：やはり、専務理事としての一番しんどい労働組合との交渉のことですね。あの時は夜遅くまで何日もしました。ボーナスが出ない時期が一時期あったんです。それを彼が必死の努力で乗り切って、次の時には何とか協会なみのボーナスが出せるというところまでがんばりました。

清水：とにかく非常に大きい存在でしたね。亡くなるような齢でもないしね。しばらく絶句してしまっただけ。

その当時、専務理事をおりたいといっておられて。次の改選の時に、全部引っこむつもりでおられたみたいですけどね。それを何とかくどいて、専務理事だけははずしてもらおうということで、「じゃ残りますわ」としぶしぶ引き受けてもらった。とにもかくにも残ってもらったわけですけどね。

中野：永井さんとは20年くらいのおつき合いがあったと思います。南病院と親しかったこともあります。一緒に薬剤センターにいたこと。私病協のこと、協同組合のこと、年金のこと、色々なことがありました。

カーッとしている時でも、頭の中でこの辺はこうしたらいいとか、冷やかに眺めたり、全体を把握したり、見事やったと思うんですね。

協会の方の第一回の救急ストの時も、会長選挙の時も、ややこしい時やったけれど実に見事やった。

皆さんも色々なところで接触して、色々な側面で評価されると思うけれど、どこに出しても、どんな時でも彼が横におったら安心やったですね。

彼が言うんなら、まあ間違いのないやろという気持が、たえず働いていたことは確かですね。

藤山：事務長会でもそうでしたね。やれとか、やってくれというような話し方じゃなしに、や

らざるを得んような雰囲気を持っていくようなやり方だね。

鵜飼：事務長会の委員長に永井さんがなられた時に言われたことは、「これから事務長会を運営していく時、まずみんなから色々な問題提起をしてくれんことには、わしの仕事はないんや」それが第一回目の言葉なんです。それが今、蔭山さんの言われたような“使い上手”やったと思うんですね。

松村：私が事務局にいた頃は、永井事務長さんは、協会とか協同組合では前面に出ておられなかったんです。

ただし、南病院には色んな意味で友達も多いし、いざという時には相談に行った。そういう間柄でしたね。

私は、病院協会をやめて色んなところへ行きましたけれど、たまに永井さんのところへ行きましたね、単に医療だけじゃなくて他の話も、ずい分相手になっていただいて。

口数は少ないけれど、詰めをきちっとしてお

られる。結論的に締めのような話をきちっとしておられますしね。

清水：救急ストで、先生方は興奮しとる。永井さんもガァーと怒っとるんやけど、最後に一条一条規定をきちっとつけたね。

中野：そんじょそこらにいないような男だったですな。得がたい人間だったです。

運動会やったか一回見に行ったけど、永井さんがちょうど女の子になって出とった。あのかっこうも思い出すわ。亡くなられる一週間程前、お母さんが亡くなられたでしょ。

「どやねん」って聞くと、「いや、ワシ心臓が悪いですわ」と言うもったけど。それですぐにね。

今日は、私病協、協同組合を語るということですが、それぞれの、また共通の思い出を残して去っていかれた、永井さんを偲びながら、しめくくることにしましょうか。

渡辺：本日は、どうもありがとうございます。

あの頃の病院協同組合——南部初代理事長に聞く——

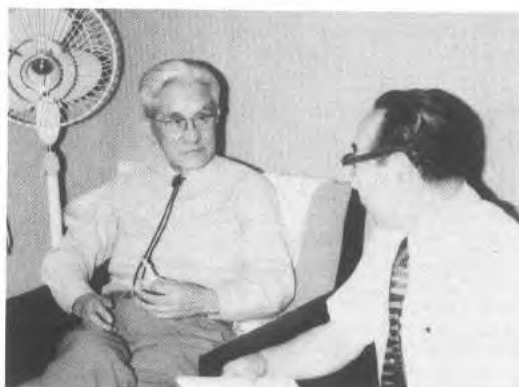
出席者 南部捨治（初代理事長）
渡辺剛夫（副理事長）
平池恵一（事務局長）

渡辺：ここに初代理事長の写真があります。当時は先生もお若かった。63才頃ですか。先生は当時、私病協の副会長をされていましたが、協同組合の理事を引き受けられた経緯についてお聞かせ願えませんか。

南部：当時、私病協は相馬君が会長で、彼から言われて、竹澤先生と僕しかいないというので、西も東もわからないまま引き受けてしまった。設立の許可についても、初めのうちは京都府庁が難色を示してね。

渡辺：当時の私病協の松村事務局長が、その辺のところは克明に記録していますが、先生のようなお産の名人をもってしても、なかなか難産だったようですね。

南部：結局半年延ばされた。医師会が糸を引い



ていたし。医師会としては、開業医中心という認識があったので、病院が余り強くなっても困るという考え方だった。

渡辺：協同組合を作っても、融資事業はいかん、あれもいかんというので、「はいはい、決して致

しません」と約束して出発した。それで1年間ぐらいはおとなしくしていた。

南部：初めはそうしたが、設立してしまつたらこっちのものだ。

住友銀行に渡辺君と行って、融資協定を結んだ。銀行なんか行ったことがなかったが、生まれて初めて行った。府庁へ交渉に行った時は、竹澤先生と一緒にだった。結局許可してもらったんだが、その時に下駄を預けられた。「〇〇候補を頼む」ということだ。竹澤先生も渋い顔でしたがね。竹澤先生は府庁へ行く前からそのことを言っていた。「僕は、社会共産のことをやっていたから必ず頼まれる。いやだなあ、仕方ないなあ」と僕に洩らしていた。

渡辺：協同組合の理事長をされていて、印象に残っていることは。

南部：僕が一番よく憶えているのは基準寝具の問題だ。これは相当カッカしてやりました。何しろ相手は寝具業者だけでなく、医師会、保険医協会も一枚かんでいるから、なかなか安くない。中野進先生や岡本隆一先生が音頭をとっていて、僕のところへやってきて、「綿久けしからん」と言うんだ。事情を聞くと如何にもけしからん。医師会の事務局長の山内君や井垣次長などは、「私は知りませんぜ」なんて言うんだが、どうやらあやしい。

平池：協同組合の経営の方は、ずっと黒字続きのようでした。昭和57年に初めて約1千万円の赤字が出ました。ある日突然の赤字のように見えますが、内容を見ると数年来かなり無理をしていたようです。

経営的なことでは設立当初もご苦労があったのでは。

南部：協同組合ができるまでは、松村事務局長が頑張ってくれて色々売ってくれた。松村君がやっていたことを劣ぐらい引継いで、その他に新規事業を加えて協同組合として発足した。発足後に、住友銀行や京都中央信用金庫と融資協定を結んだ。このことは、保険医協会との話し合いを無視した結果となったが、組合員からの要望が強く、私病協関係の少額融資ではとても足りない

状況だったので仕方がなかった。

渡辺：事務所も当初は私病協（医師会館内）においたが、これでは都合が悪いので、名目上、中野先生の金閣寺のお宅を借りたり、西大路御池の空地にプレハブを建てて営業したり、丸太町堀川の自動車ローンビル、そして保健事業協同組合の倉庫に借家住いと、転々としながら、昭和48年に現在の中常ビルに腰を据えたわけです。そして間もなく、清水幸太郎先生に理事長をバトンタッチなされた。

南部：多分68才の時（昭和48年）だったと思う。胃潰瘍の手術やら綿久との喧嘩やらでくたびれてしまった。そのうち、ライオンズの会長が廻ってきたのを潮時に清水君に代ってもらった。清水君は非常に熱心で、始終報告やら相談にきてくれて、恐縮しました。

渡辺：平池事務局長も頑張ってくれておりますので、これからは協同組合も利益を出して、組合ビルでも作ろうかと思っております。

南部：シルバー産業の将来性に着目したいものだ。昭和40年の後半の頃だったと思うが、高島屋の5階に成人病センターを作ろうとしたことがあった。肝心の理事長候補がアポで亡くなってしまったので結局流れてしまったが。当時としては、先進的な試みで、経済的な問題やら色々不安材料もあったので、高島屋も内心ホッとしたことだろうが、今後はシルバー産業——即ち、老人のための検査施設とマンションとアフターケア用の医療施設の三つが一緒になった産業が必ず必要となる。今のはただの住いだけだ。老人ホームというイメージも悪い。少くとも生活と仕事の場所と老人用食餌、検査センターが必要だ。似たような施設が有馬温泉にもできたそう。

渡辺：それは卓見です。お元気だもの。もう一度協同組合に復帰していただきましょうか。

（京都府病院協同組合副理事長）

歴代役員一覧



南部捨治
初代理事長
昭和43年～49年



清水幸太郎
第2代理事長
昭和49年～現在

氏名	役職	在任期間
南部 捨治	理事長	昭43～49
清水 幸太郎	副理事長	昭43～49
	理事長	昭49～現在
渡辺 剛夫	副理事長	昭43～現在
梶 並溢弘	理事	昭46～49
	副理事長	昭49～現在
	専務理事	昭53～57
八木 信三	専務理事	昭43～47.8
城守 茂治	専務理事	昭47.8～53
	常務理事	昭53～61
永井 武	理事	昭49～51
	〃	昭54～57
	専務理事	昭57～59
蔭山 弘	理事	昭46～49
	専務理事	昭59～現在
出射 真金	理事	昭49～51
	常務理事	昭51～53
小澤 利夫	理事	昭46～47.8
	〃	昭51～55
	常務理事	昭55～57
	理事	昭57～59
小柳 精一	理事	昭47.8～51
	常務理事	昭51～55
高城 正	理事	昭51～57
	常務理事	昭57～現在

氏名	役職	在任期間
今井 嘉春	理事	昭44～46
大橋 鉄也	理事	昭47.8～49
岡本 隆一	理事	昭46～54
河端 修一	理事	昭46～47.8
清水 勉	理事	昭49～53
杉山 幸雄	理事	昭47.8～48
武田 隆男	理事	昭53～61
土肥 正弘	理事	昭43～46
中嶋 秀典	理事	昭43～46
中野 進	理事	昭49～現在
中村 輝夫	理事	昭47.8～49
西村 二郎	理事	昭43～46
藤井 哲	理事	昭43～47.8
	〃	昭49～51
藤田 政孝	理事	昭43～46
富士原 正保	理事	昭43～47.8
増田 耕三	理事	昭59～61
	常務理事	昭61～
吉川 順介	理事	昭53～現在
川西 武夫	監事	昭43～52.9
宮崎 淳臣	〃	昭52.9～59.11
山本 寿	〃	昭43～現在
出射 靖生	〃	昭59.11～現在

● 2) 京都保健衛生専門学校の歴史

福井房之助

1. 看護婦養成所設置の討議(昭43年)

私立病院協会で、深刻な看護婦不足に対処するための、第1回懇談会が、7月24日、30名の会員の出席を得て開会された。

竹澤会長より「看護婦不足の実態は准看ではなくて、むしろ正看であること、そして病院と医院では看護婦に対する考え方が大きく違い、看護婦養成については、病院協会での対策が必要」と強調され、「基本的には政府、地方自治体の責任で行うべきものであるが、当面の不足を補うため、独自の養成機関をもつ必要がある」と提案された。

討議の結果、看護婦不足の問題点が数多く提起され、今後逐次国や、自治体に向けて、協会としての活動を強化してゆくが、当面「進学コース」の養成所を設置する方向で更に討議を煮詰めることになった。

2. 堀川高看、再発足(昭44年)

昨年末に発足した「看護学院準備委員会」での結論は、私病協独自ではまだ実態的に凡ゆる面から力量不足で一定の限界があり、当面、堀川病院の全面的な協力を得て(休止中の堀川高看を受けつぐそのため施設教材等を借用する)4月から開校することを決めた。

このように、経済的な負担と学院運営に伴なう社会的責任を考慮しても、協会で直接運営するとの結論を出したのは次の理由からであった。

(1) 看護婦の定着化、(2) 他府県から京都への流入、(3) 看護の質の向上等、である。

そして今後、全会員の協力を訴えると共に、公的援助の強化をはかることになった。

※ 堀川看護学院理事(初代)

学院長 竹澤 徳敬(会長、堀川病院長)

副学院長 藤田 政孝(愛生会山科病院長)

理事 今井 嘉春(足立病院長)

〃 大羽 喜雄(大羽病院長)

〃 大森 圭造(大森病院長)

〃 清水 幸太郎(清水病院長)

〃 松本 敏(松本病院長)

〃 蔭山 弘(北山病院事務長)

※第1期生 16病院 18名

教務体制 西川主任教員、川上教員、

学院運営に細心の配慮が行われたが何分、不馴れと歴史がないため、病院側、学生側、学院側夫々にいろんな問題が生じた。

なかでも学生の勤務が准看時代と違って、全日教育のため勤務し得るのは夜間に限定されるため、労働条件に大きな変動があり、学生と所属病院との間で、身分、給与、経費負担等々について混乱が起り、まして各病院間の統一は、学院として非常に困難で、最初のデッドロックとなった。

しかし学院としても、学生の動揺がはげしいため放置できず、学生と校長の懇談会、更に個々には副校長が相談相手となる一方、各病院にアンケート調査を行ない、その公表によって各病院間の調整を自主的に進めることで問題が解決、学生も落ち着きを取り戻し、漸やく軌道に乗る。

3. 学生の身分に関する調査(昭45年)

2年目の実習も、各病院の協力を得て着々と進行し、順調に進展する。

4月の応募者も定数を越し、愈々の教室拡大の必要に迫られる。これを契機として学院の移転が真剣に議題に上る。

結論として、移転先の斡旋を富井市長に申し入れ、その結果によって最終的な結論を出すことになった。

当面する重要問題は学生の全日制による病院

の労働条件の確立であった。これは昼間定時制になじんできたものが、全日制に変化して双方に戸惑いが起こったからである。

そこで学院としては、「学生の身分に関する調査」を行ない、これを参考にして各病院と学生に、ルールをつくってもらい学業に専念する体制づくりに乗り出した。

調査結果をもとにして副学院長と学生との対話、学院長と所属施設の懇談会等の努力を重ねる中で、一定の解決がはかられた。

「学生の身分等に関する調査結果」

(1) どの位病院で働いているか

週15時間～20時間が多数

(1回3時間位の夜間外来診療補助を週3回勤め、休日を利用して準、深夜勤をするか、又は当直をする。)

(2) 現職のままか、休職か

ア、休職(学生数の3分の2)

イ、現職のまま(学生数の3分の1)

(ア、の学生、1の項に準じてアルバイト、イ、の学生、給与減額)

(3) 奨学資金はどうなっているか、

受給者、3分の2以上(月額8千円、約9割、府(月3千円)クラス5名位)

(4) 学院の経費の負担は、

入学保証金、入学金、授業料＝

(病院の貸与、病院負担が絶対多数但し本人一部負担も見られる。)

通学費、本代＝(本人負担が大多数一部で病院負担があり、2名が貸与、尚、食費については全員本人負担)

(5) 貸与されたものの返済は、

義務負担3年19名、同2年9名

4. 校舎現在地に移転(昭46年)

3月、初めての卒業生17名を送り出す。案じていた国家試験も「全員合格」今日迄の苦労が実る。

8月、昨年より要請していた校舎予定地の幹旋が、富井市長(病氣辞任)の後継者船橋市長

の決断により、市衛生研究所跡の土地、建物を借り受けることができた。

待望の校舎地の目途がついたため、必要経費はとも角、校舎の大改装に取り組み、9月26日に旧堀川校舎に別れを告げ移転を完了した。

長年の堀川病院依存から私病協立として名実ともに独立の道を歩むことになったのである。

一方、学院運営は移転による緒経費増もあり、急速に経済事情が悪化赤字に転落、ために今後の展望を含めて対策が必要となった。

その1つとして、8月・11月の2度に亘り、京都府副知事、府会議長、衛生部長に面談、看護婦対策の一環として、学院運営助成を強く要請した。

また一面、教室も確保でき、かねて会員から要望の強い増員も施設面からは応えることができるようになった。

そこで、現在迄の全日制をつづけるか、3年定時制に踏み切るか、増収運営面からも検討が急がれる事態となった。

5月より討議に入り、課程問題は12月に一定の結論を得る。

即ち、2年全日制が望ましいが、諸般の事情から当面「3年定時制」を採用するという結論であった。

その討議の概要は次の通り。

(1) 2年全日制の利点と欠点

年頃の女性を早く卒業させることができる。学生として、1日を勉強に充てることできる。

一方、所属病院内における人間関係がうまく行かない。どの病院も容易に学生を出すことができない(人員不足のため)、無理して学生を出すと拘束或いは義務年限を2、3年にするという結果になる。

(2) 3年定時制の利点と欠点

①病院、病院の労働力として少なくとも2年間は考えることができるので、学生を出しやすい。勉強の機会が多くの人に均等に与えられる。院内の人間関係はよくなる。

②私病協だけでなく、医師会会員からも学生を広く出すことができる。従って将来は病院の資

金負担が少なくなる。

③拘束、或いは義務を強制しないですむ。

④欠点は1年長くなる。これは年頃の女性にとって重大。労働と勉強を両立させなければならない等。

⑤3年定時移行に対して、義務は1年長くなる。実習病院婦長さん方は質の低下をきたすという点から反対であったが、大多数の病院はかねてより3年定時制を希望していた。

以上、移行に当たって諸々の問題はあったが、不安な点は全員で努力し、前向きによりよい看護婦をより多く養成することが大切と割り切り、昭和47年より実施に移すと決まった。

5. 3年定時制で再発足(昭47年)

本年4月より、いろんな討議経過を経て、愈々3年定時制、定員25名で学院の再出発を行なう。また懸案の京都府からの助成金も実績が認められ、漸やく次年度から交付を得る見通しがついた。

看護部門の見通しがついたので、次はかねてより会員病院から強い要望のあった、臨床検査技師養成問題の検討に入る。

10月常任理事会で、移転後の校舎2階部分が未使用であることから、設立の方向に踏み出すことが決まり、10月18日、藤田、相馬両理事、宮崎技師(桂病院)磯野技師(南病院)部外から富田先生(京大病院中央臨床検査部、助教授)仁木先生(府立病院中央臨床検査部、助教授)を迎え、設立準備委員会が発足した。

準備委員会は11月21日迄に4回、学則、運営の見直し、厚生省の臨床検査技師養成所設置準備を立案し、施設、教育スタッフ、実習用器械、図書などの検討を行ない、また各病院の臨床検査部長会議も開いて、全般の情勢、応募者の見直し等意見を求め協力を要請した。

11月15日の常任理事会で、準備委の報告を了承、学院の名称「京都保健衛生学院」として諸準備を進めることに決定した。

そのため、相馬、山上、石田、大川原、中村

の各理事を「保健学院」担当理事として、4月開校を目指し取りくみを始めた。

そして、年末の12月20日の常任理事会で厚生大臣宛申請書を決定、翌1月府知事を経て提出することになった。

臨床検査技師養成の構想

(特別調査委答申概要)

(1) 臨床検査技師養成所の現状

府下では京大医療短期大学1ヶ所(定員20名、昼間制、女子が多い)各病院勤務者は昼間制のため利用できず、勤務終了後、大阪へ通学しているが、身体的負担に耐えず、途中で学業を断念するものが多い)

(2) 臨床検査技師に関する法律の

改正と今後について

昭和45年5月、衛生検査技師法の一部が改正された結果、衛生検査技師、脳波検査、心電図検査等の生理学的検査を行なうことができないため、新たに生理学的検査を行ない得る臨床検査技師の資格が定められた。

法改正は技師の資質の向上と病院における検査室が医療法により設置条件となっており、今後、更にその充実と整備或いは改善を要求される。即ち、外部委託方式から院内処理の方向が重視されることになったのである。

(3) 京都保健衛生学院の講師

陣容等について

講師陣には、前記京大富田助教授、府立医大仁木助教授、両大学臨床検査室の諸先生、京都府臨床検査技師会の先輩各位を擁し他と遜色はない顔触れになる。

実習施設は府立医大の外、協会加盟の主要病院が受け持つ。

課程は夜間部 3年、定員 25名

学院長には竹澤徳敬(堀川病院長)

副学院長には大川原康夫(愛生会山科病院副院長)を予定。

6. 京都保健衛生学院 開校(昭48年)

2月7日、厚生省に岡本理事が「設立趣意書」を持って東上視説、その結果大綱了承されたが、

設置基準による行政指導の形で、更に学院の充実、整備について条件が示された。

このため、4月16日開校予定を控え日程がなく、関係者の不眠不休の努力で、教室の改装工事、教材機器、図書準備をやり、3月2日に厚生省再提示、24日、厚生省事務官の視察監査があり、漸やくO.K.がとれ予定通り、第1期生31名を迎えて入学式を挙行、開校することができた。

尚、入学者31名の内、私病協関係学生は16名で、その他は京大、日赤、微生物研究所等公的機関の従業員で、略々、設立の目的を果すことができた。

学院はこれで二つとなり、将来早期に単一化する方針であるが、当面、堀川高等看護学院、京都保健衛生学院の両学院理事会を毎月、1回定期的に開催、運営に万全を期す。

ただ、両学院とも専任教員の確保、更に物価上昇の厳しい中で、授業料の固定収入では物価高に追われて苦しく、財政安定が重要な課題であった。

幸い、長年の運動が実り、堀川高看には本年度より、159万円の定額補助が確定したが、保健衛生学院には、厚生省自体の補助がなく、今後一層、学院の充実をはかるためには、両学院に対する国、自治体の補助を養成すると共に、協会自身としても、全会員に協力を訴えることになった。

○ 京都保健衛生学院学舎整備等

に要した資金借入に伴う

協力預金について (3月6日付)

内容概略 (文書協力要請)

- 一、協力預金額 1口5万円
- 一、協力期間 1年6ヶ月5回自動継続
- 一、取扱銀行 京都信用金庫 西大路支店
- 一、募集期間 昭和48年4月1日

次いで、この時期堀川高看の将来のあり方をめぐって、内部的に意見が対立、存続か廃止か、現行か(3年定時制)、2年全日制かと深刻な議論が重くのしかかっていた。

そこでこの問題の打開を全加盟病院(院長、総婦長)にアンケートでその意思を問い、結着をはかることになった。実施は8月初旬である。

アンケート結果(院長、総婦長)

◎存続か廃止か 圧倒的に両者とも

存続が多い。

◎現行(3年定時)か、2年定時か

院長は現行支持、婦長は半々に分かれる。

以上を参考として、9月理事会で討議の結果、存続を全員で確認。定時制か全日制かについては、全員一致の結論がでず、当面、来年度は現行通りで実施が決まった。

7. 両学院を統合運営する(昭49年)

堀川高看は昨年深刻な討議があったが、そのこととは無関係に、今年度の入学希望者は、定員25名に対し71名と年々増加、進学コースの必要性を数字で示した。

制度の改革で1年休止となっていた、本実習が今年から再開される。

学院の存続問題や課程論議がでるのも、一つは実習病院の確保如何が教務にとっても、理事会にとっても頭の痛いそして論議を呼ぶ原因の大きな要素となっているのである。

加盟病院の理解を深め乍ら、いかに実習病院の努力に報いるのかが、大きな課題であった。

保健衛生学院

今年度2期生を迎え順調に発展、専任教員2名、事務職員1名のスタッフであるが、何分夜間授業のこととて、凡ゆる面で不経済になる、実験室、図書室等昼間利用を考えるべきではないか、例えば昼間コースを併設する、実験室を利用して検査センターを作り、検査室のない病院の利用を考える等、将来経営の根本に関わる議論が起こる。

私立病院協会の法人化。

悲願が実り、4月1日認可される。

法人化による学院のメリットは、勿論、課税上だけに留まらず、学生にとっては、交通機関の「学割」対象の資格を得ることにある。

これを生かすためにも、学院が二つあるのを統合し、名称変更は自然に日程に上った。

7月理事会で、学則変更諸手続きを進めるとしても、運営上は、「京都保健衛生学院」の名称に統一し、高等看護科（堀川高看名廃止）臨床検査科とし、看護科を藤田政孝理事、臨床検査科は大川原康夫理事が責任者として担当することになった。

尚、大川原理事は副学院長に就任、新たに統一事務局が設置された。

○ 京都保健衛生学院役員（統一）

学院長 竹澤 徳敬

看護部

藤田 政孝、大羽 喜雄

藤井 哲

臨床検査部

大川原 康夫、相馬 秀臣

山上 仁

看護婦充足要求の高まり

学院の整備と相伴って、看護婦充足の要求は各病院で益々高まり、私病協としても更に教育設備の充実と教育の向上をはかるため、この要求に応じて飛躍的な構想で「学院建設」を計画する時期がきたと判断、

その具体策を特別委員会で専門的に調査答申を求めることになった。

8、両学院を統合、新たな学院発足(昭50年)

私病協が運営してきた2つの学院～堀川高等看護学院（進学コース3年定時制）と京都保健衛生学院（臨床検査技師養成3年制夜間）が、この4月1日を期して、統合、「社団法人京都私立病院協会立、京都保健衛生学院」看護学科、臨床検査学科として装いも新たに出発した。

4月の新入生を含めて、看護学科

116名、臨床検査科92名、合計208名の学院として発足したのである。

これに先立って3月13日、堀川高等看護学院では、最後の学生33名が卒業、これを以って短い機関ではあったが、私病協運営の堀川高看は

発展的解消をしたのである。京都保健衛生学院の責務は重い。

このように学院の整備が進行すると共に、新たな課題である、看護科4年定時制（レギュラーコース）、臨床の昼間部設立の要望に応じて、活動が始動する。

この要望を実現するためには、どうしても、新たな校舎が必要となる。そのため現在地の市老朽建物をとりこわし、そこに新校舎を設立する構想がでてきた。

もう一つの問題は、建設費の確保である。

そのため、竹澤会長以下、理事が、京都府、京都市に対し格段の協力を要請、知事、市長宛に「学院の学舎建設に関し、建設経費及び運営費の助成について」文書を提出した。

更に6月に入り、見通しが明るくなった段階で具体的内容を明らかにして、一層の理解を求めた。

○高卒者を対象とした課程を新設

する（昭49年厚生省3年課程定時制開設の方針を発表。）

昭和51年4月を開設目標とする。

○建物床面積 560m²

建物延床面積 1680.9m²

○建物構造 鉄筋コンクリート

3階建

○設備の概要

1、教室 進学コース教室 3

〃 3年課程 教室 4

〃 臨床学科 教室 3

2、その他 臨床実習施設

180m² 大実習施設

病棟実習、臨床実験室

○経費見込

1、建築費 1億5,000万円

2、附帯工事費 3,000万円

次いで、内部的には昭和50年度の定期総会で「学院学舎増築に関し」承認を求める議案が満場一致を可決された。

その提案要旨は次の通りである。

1. 用地整備費 300万円見込
旧京都市衛生研究所、木造平家
屋3棟の撤去経費及び発掘調査費見込額
2. 学舎建築費 1億8,000万円見込
3. 学舎整備費用 2,000万円見込

上記予算編成については、次の方法を以って行なう。

1. 協会会員よりの募金等
1億0020万円見込
2. 京都府、市、日本小型自動車
振興会等よりの補助金による
財源を充当 1億0280万円見込

以上

尚、上記会員よりの寄附金に対する免税措置について、10月衆参両院議長及び厚生・大蔵大臣に要請、11月国税庁直税部長に文書を提出、翌51年1月了承され結着がついた。

9. 京都保健衛生専門学校の誕生(昭51年)

会員よりの募金は「特別会費」として納入申し込みを依頼、加盟病院の理解を得て順調に進展する。

一方、建物の建設については、4月30日、「地鎮祭」を執行、愈々本格的に動き出す。(設計オキ建築設計事務所、施工藤田工務株式会社)

5月の文化財発掘調査結果は大極殿遺跡で期待されたが、案外に少く瓦片6点出土(内軒平瓦片1、棧瓦片1、文字瓦片1点)のみ。

また、本年1月学校教育法の一部(83条)が改正され、専修学校設置基準が定められた。

即ち、専修学校は職業、若しくは實際生活に必要な能力を育成し、または教育の向上をはかることを目的とする教育機関として、ますます分業化し専門化する現代社会の要請に応え、組織的な教育を行なう学校として、学校教育法上明確に位置づけ、国としても積極的にその振興をはかっていこうとする趣旨である。

本校は従前第83条による各種学校の認可を受けられなかったが、法改正によりその対象校となったこと及び今後の課程増設による通学範囲の拡大等を考慮、「専門学校」の認可申請を3月

末日に関係当局に提出した。

5月、府文教課、私学審議会委員の視察を経て7月1日「医療専門学校」の認定を受けた。

これに伴い校名も「京都保健衛生専門学校」と改称することになった。

建築も順調に進み、名称が先行したが、念願の臨床検査昼間部及び、看護3年課程定時制(何れも高卒対象)の諸準備を積極的に進め、9月には臨床検査学科、12月には看護学科の「学則変更承認申請」を厚生省に提出することができた。

10. 臨床昼間部(4月)、第二看護(9月)

開設(昭52年)

昨年末、建築工事は終了、年の明けた1月22日、会員を初め来賓多数を迎えて盛大に竣工式が挙行された。

後は厚生省の認可を待つばかりであった。

ところが我々思惑は外れて、厚生省は看護婦新課程(4年定時制)については、殊の外慎重で教員資格基準として開設時には、教務主任1名、専任教員4名、臨床指導者2名は必ず揃えるとの条件が出され、特に教務主任に対しては、年令、経験等が充たされなければ認めないとの態度であった。

このため、条件に該当する人選びが難航し結果として本年4月の開校を断念せざるを得ない事態に立ち到った。

一方、臨床検査学科は夜間部の定数変更(25名を40名に)と共に昼間部の新設が認められ、4月に新入生の入校を迎えることができた。

看護学科についてはその後、鋭意努力を重ね、諸条件を整備、漸やく、9月開校の承認を受け、6日に待望の開校式と第二看護学科第1期生の入学式を行なうことができた。

本課程は全国で第7番目の開設であった。

しかし乍ら、9月開校は、予期せぬ事態のため学生の募集に、人的確保に思わぬ苦勞が起り、しかも次年度から、高卒入学認定(3月)後、授業が始まる迄約6ヶ月空白が生まれ、これを是正する作業が大きな課題として残されたので

ある。

11. 校舎拡大用地確保の運動(昭53年)

本年度は、軌道に乗った全学科の教育内容充実、諸設備の拡充強化に重点をおき、併せて教務体制の整備に努めた。

そしてかねてからの懸案であった、第一看護学科(進学コース)の定員改正(現行25名を40名に)問題に取り組む。

この問題の隘路は実習病院の確保であったが、夫々の御理解と協力がきびしい査定を府の了解をとりつけ年末に提出することができた。

次に二看の9月入学問題は、予想されたこととは云え、2年間の経過は、4月入学への切り替えが切実になって迫ってくる。この問題で切り替え措置(現行で4月入学を実施、ある期間在校生がダブる)を府と協議交渉を行なったが、厚生省の「現時点では時期尚早」という判断が翌年送りとなった。

現在、既設新設校舎は、500名の学生を対象としてフル回転を行なっているが、図書室の狭隘、学生食堂、講堂の不足等の教育環境整備の立場からも、また将来の需要拡大に備えて、市有地の借地面積を拡大、より一層充実した学舎にしたいとの学校側の意向を受けて、私病協は、医療従事者確保対策の一環として位置づけ、京都市に対して年末より再三にわたり、協力的な要請交渉を行なった。

私病協は京都市における休日時間外診療体制の確立に向けての当局の協力要請に対して、看護婦確保が必須条件であるとして、下記の項目をプランとして示した。

- (1) 京都保健衛生専門学校東側の土地の貸与
 - (2) 学校に対する助成の増額
 - (3) 既存学校の定員増
 - (4) 実習施設の認可基準緩和
 - (5) 京都における実習指導者養成講習の実施
 - (6) 衛生看護科設置を含めた私立学校への働きかけ
- 等々10項目に亘る要求 実現に向けて精力的な交渉が展開された。

12. 臨床検査技師無料職業紹介事業認可さる。(昭54年)

会員要望による「学校授業体制、隔日制」問題は私病協理事会の依託により、学校理事会で数次に亘って討議されその間、既に実施中の「近江八幡市立看護学院」や「国立南京都病院付属看護学院」の実態調査及び学校教務会議の意見などを聴取、更に昨年11月に実施した病院施設のアンケート結果等を参考に、最終的に3月6日の理事会で「当面、現行通り」として答申することが決まった。

第一看護学科の定数増も実現し、新たに、聖ヨゼフ整肢園、相馬病院が、更に第二看護学科では西陣病院が実習病院に指定された。

尚、新卒の臨床検査学科学生に就職斡旋を学校が行なうためには、労働省の認可が必要となるため、急拠諸手続きをとった。その結果8月31日付を以って認可され、学内に就職相談係を設け、年末にかけて始動、多大の成果をあげた。

今年懸案であった校章が制定(2/13)され、校章バッジが6月に完成、学生の胸間を飾った。

また、学校警備について、従来の夜間警備人の管理を改め、「日本警備保障株式会社」に警備一切の委託を行なった。

本年の総会で副会長1名が増員され、従来、本校校長は会長が兼任するとあったのを「会長又は副会長」と改め、学校担任の副会長を含みとして体制の強化がはかられた。

そして互選で相馬秀臣理事が副会長に選任された。

13. 冷房設備の導入(昭55年)

第1回臨床検査学科昼間部学生が2月に3年間の学習を終え、そして既に就職も内定し、晴々とした顔で社会人となって巣立っていった。

設立当時の危惧は全くの杞憂であった。

文部省は今年度より専修学校にも育英奨学金の枠を拡大適用することにした。そこで本校も対象校に申請した結果、7月に認定され5名の学生が新たに月額26,000円の貸与を受けること

ができた。一つ前進である。

8月、かねての二看入学時期変更について討議を重ねていた理事会では、諸般の情勢も勘案し、府の指導に従って、前へもってきた修正する方式を断念、年度をずらして調整することに決め、諸手続きを行なった。

従って56年度の学生募集は中止し、57年度より4月入学として受け入れていくことになった。ために今後4年間、8月卒業生を送り出すと1クラスが翌年の4月迄空白となる。

これはその間の授業料収入がないことを意味し、経理面では苦しいが全校の協力を得て実施に踏み切ったのである。

「年をとると暑さに参る、講義も2時間もたない」と汗ビショリの講師先生を散見する、学生からは頼みもしないのに「冷房要望書」が突きつけられる、理事会では「ゼイタクだ、わしの若い頃は」と精神教育があったが、各教室の温度データと特に臨床の実験室の窓の密封状況下の実習は、40°に達し講師も学生も含めて、暑さのため精神が集中しない。

このような事情と社会的に許容される情勢と判断でとうとう設置が決まり、協同組合を通じて発注、2800万円の分割払い、後年度負担を残して工事は進み、6月9日、待望のスイッチが入る。

環境が整備され、学習が飛躍的に昂揚したが、国家試験の結果では、今の所、冷房前と冷房後とそう大差はないようである。しかし事務も教務も能率が上がり、とりわけ講師諸先生方に大好評である。

前年の臨床講師会で、講師先生から学内事情が分からない、何らかの形で知らせてほしい、と要望がありこれを受けて「学内報」を発刊することになった。

ものごとの誕生には、それだけの動機がある。またこの問題は内部から自発的に取り組むのは困難であったろう。真に時機を得たと言える。

14. 第二看護1期生卒業(昭56年)

昨年4月、京都市と看護婦確保対策の一環と

して要求した。学校用地拡大貸与問題は、一転して他に土地を市が提供して第3セクター方式で運営することに基本的に合意に達し、以降、精力的に福井事務局長が兼務の形で事務的に私病協窓口として、事務折衝を重ね、10月8日に最終合意に到り、財団法人の申請に作業は移った。そして本年2月24日付で「京都中央看護婦養成事業団」が認可され、58年度開校を目指して進むことになった。ここに於いて本学校の充実を目的とした校舎増築は、第3セクターの誕生という意外な成果で終止符を打つことになった。

しかし学校そのものはなんら問題の解決に到らず、大山鳴動して学校は何も残らずという結果になった。

道は遠くても、歩みつづけることによって、いつの日か目的を達することができよう。前進あるのみ。

第二看護学科は、今年度の募集はないが、第1期生の卒業を8月に迎える。何分、全国で7校、厚生省も注目しているし、各施設病院の関心も高い。1期生の卒業、国試結果では教務能力の可否が問われる。極めて重要な年となった。既に先進諸校では100%合格の発表も得ているだけに教務の緊張も大であった。

これに応じて学生も、模擬試験の反復、個別指導(4グループに分割)の強化、夏休み返上と大奮闘、8月国家試験を迎えた。2名の卒業延期者を出したが25名受験、10月発表には全員合格の朗報を得ることができ、校長以下総力をあげた取り組みの成果と努力が報われた。教育に携わる者の真の喜びを満喫する。

臨床検査学科では、ここ数年臨床検査技師の国家試験合格率は、厚生省の質的強化の方針を反映してか、全国的に春は50%を割り、秋に至っては20%に満たないきびしい状況となっている。幸い、本校は全国平均を格段に上まわっているが100%合格はむづかしい。為に必然的に国試浪人が生まれる。この救済と学内希望者を対象に本年初めて、5月～9月の間受験15課目を選定、1日2時間連日開講して、国試対策を

強化した。名付けて「国試受験対策特別講座」と云う。

しかし学校の意気込みと学科の熱情に反し、結果として対象者の集まりが悪く、加えて全講義出席者皆無の状態であった。これは夫々が勤務先を持ち、一般社会人としての生活が日常化すると、連続的な登校はむづかしいという事情の反映であろう。

次年度からは違った対策を考慮することになる。

15. 第二看護4月入学実現(昭57年)

本年は、第二看護学科発足以来の念願であった4月入学が実現し、第5期生より全学科が入学式を同日に行なうことができた。

但し、会場の関係でやむを得ず午後2時より「看護学科」午後3時より「臨床検査学科」と2回に分けて式典を挙行了したのである。

このように念願を果たせた一面、経済面では本年入学生(9月期)が来年4月に先送りされたため、授業料の7ヶ月間空白がつづく、これは調整の終る迄の4年間続くことになる。

この収入不足を全学あげて経費節減等によってしのいで行くことになった。

昭和52年に第二看護学科が設立され、その時、3年課程定時制の学校で組織されていた「全国3年課程(定時制)看護学校協議会」(全国で6校)に7番目の学校とし加入、その後、先進校の未知の分野への足跡経験を吸収しながら、前進してきた本校が、今年当番校となり、京都第6回総会で開催されることになった。

毎年まわり持ちで総会を開催、共通の問題及び1年1年が新分野の開拓(6年前初めて制度化)のため、相互の経験交流を深め、また実践の上からでた厚生省に対する要望等をまとめる等、一定の大きな役割を果たしていた。

本校もその意味では、1期生の国試に向けてのカリキュラム等、大いに参考となったのである。

6月26日(土)午後2時から「平安会館」で総会第1日を開催、厚生省清水看護課長及び京都府

の衛生部次長ら関係者の参加を得て、2日間にわたり「自己学習の活用、学生の応募状況、卒業時の状況、実習について」等、切実な問題を討議、今後の学校運営に資することができた。その外、今年新しく企画実行に移したのは「志望者学校説明会」の開催であった。

高校生の専門学校志向の高まる風潮に応え、更には積極的な学校のP.Rの一助にと、初めて、進路指導担任の先生方に対する学校説明会とは別に、各高校の協力を得て直接高校生の参加する「志望者学校説明会」を8月26日、盛夏の中73名の参加を得て実施した。

更に、私立病院協会の婦長部会の中に、「学校協力委員会」が発足、学校と密接な連けいをはかり乍ら、学生の諸問題、病院等施設側の立場からの意見等も充分協議、教育の進展に協力いただくことになった。

その第1回会合は6月1日であった。

16. 設立功労者、竹澤前校長逝去さる(昭和58年)

学生の逐年増加と共に、施設面の不備が逐次露呈しつつあった。

従来は、制度面の変革に力点がおかれていたが、今後は設備面に一層の重点をおく情勢を迎えたのである。

その一つは図書室の改良である。逐年増加する図書、雑誌類の収容が飽和状態となり、この打開をはかるため、「手動式収納庫」(移動書架)を設置することになった。

これにより室内の総面積を変えずに、現行の約2倍収容ができ、しかもコンパクトで、閲覧室もスペースが増加、全体として有効利用の目途がついたので、昨年末から新年にかけて作業を進め、1月10日より開室し、また図書司書についても、従来の隔日から全日配置に強化、学生の利用増に備えた。

更に、学生休憩所の建設については総会の了承を得て、5月に着手、6月末に旧館と新館の間に完成、7月1日から使用を開始した。

従来は勤務に追われて食事を教室、または図

書室等で行なっていた学生が冷暖房設備の休憩所で談笑しながら授業を受ける準備をする者、下調べをする者、就職の情報交換等、活気に満ちて連日有効に利用されている。教育環境整備の一環として大きな役割を果している。

今年度から近くに（丸太町七本松）京都市社会教育総合センターが開設された。これを契機に入学式を2回行なう不合理を解消するため、このセンターで入学式を開催することに決まり、本年度新入生より実施した。将来、現在は尚、時期が別々の卒業式も、3月卒業に全科が揃えばここで実施することになる。

かねてから身体の不調を訴えられていた竹澤校長が、私病協の定時総会で、長年御苦労をいただいた会長職を辞任され、療養に専念されることになった。

新会長は、中野進前副会長が選任された。

同時に竹澤会長の兼任であった本校校長も退任されたので、この後の私病協理事会で、相馬現校長が選任された。第2代目である。

学校理事会では、多年に亘る竹澤前校長の業績を称え、私病協に申請して、名誉校長の称号を贈った。

7月10日、悲報は走り、惜しみても余りある竹澤名誉校長の逝去を知る。今日まで先生の薫陶を受けた学生は実に1,000名に達する。

教育に全情熱を傾けられた竹澤名誉校長の御冥福を全校あげてお祈りしてお別れをする。

9月、婦長部会及び事務長会代表と学校教務との懇談を実施する。

(1)留年(出欠状況、成績)は、進級会議前に必ず早目に連絡を(これは行違いが大分あり話し合いの中で解決)

(2)欠席届は保証人印を添えて提出させる。(これは後日実施)

(3)校則厳守には厳しい態度でのぞみ学則の再教育を。

(4)未成年者の喫煙禁止

(5)学校と病気の連絡方法(窓口)2名に(実施)

学校からは、バイク通学の規制に協力を要請

する。

以上、極めて身近な問題を意見交換、今後の協力を約して終わる。

バイク通学禁止措置については、社会的な二輪車バイクの激増、加えて交通機関の増加に伴う、悲惨な交通事故の発生は跡をたたく、本校学生もこの埒外に立ち得ず、逐年交通事故の犠牲者が増加してきた。

医療の道を志した者が、その半ばに倒れたり、不幸にして病床に呻吟、留年の結果を招来、最終的には退学の事態に追い込まれる状況をこれ以上放置することはできないと理事会で判断、具体的な禁止措置を講ずることになった。(その後二段階方針で実施することになる)

京都保健衛生専門学校(年表)

- | | | | |
|-----|----|----|--|
| 43、 | 7、 | 24 | 私病協看護婦問題懇談会開催
(看護婦養成問題討議) |
| 12、 | 17 | | 看護学校準備委員会発足
(休止中の堀川高看を継承) |
| 44、 | 4、 | 1 | 堀川高等看護学院(堀川病院北隣)
開講(私病協管理) |
| | 4、 | 9 | 同上 入学試験 |
| | 4、 | 18 | 同上 入学式挙行 |
| 45、 | 4、 | 中旬 | 43年度生(第4期)本実習初
る。
(堀川H、京都南H、富田H、
相馬H、愛生会山科H、宇治
黄檗H、市立H、府立H、市
児童院、保健所) |
| | 6 | 中旬 | 京都市に校舎移転地貸与要望 |
| | 9、 | 8 | 「学生の身分等に関する調査」の
結果を発表(保護者会) |
| 46、 | 4、 | | 学院運営委員会設置(学舎移転
検討) |
| | 8、 | | 市公有財産(旧衛生研究所建物
を含む)土地借受願提出 |
| | 〃 | | 府副知事、府会議長、衛生部長
に学院助成について要請。 |
| | 9、 | 26 | 学院現在地へ移転(旧京都市衛 |

	生研究所跡地)		運営する
11,	副知事、府会議長、衛生部長に再度懇談要請(助成問題)	7, 30	市長に対し、「学院学舎増築」について、助成を要請
47, 4	2年全日制から3年定時制に変更	8, 25	京都保健衛生学院学舎建設に関する特別委員会設置(私病協)
10, 18	臨床検査技師養成所設立準備委員会、設置	50, 2, 5	京都府より「医療従事者養成所等運営費補助金」を交付さる
11, 15	学院名称を「京都保健衛生学院」と決定する。	13	学院増設に関し、建設費及び運営費の助成について、知事、市長あてに要請する。
48, 1, 13	「臨床検査技師養成所申請書」を厚生大臣、京都府知事に提出。	3, 24	上記について府市当局と接衝。
2, 7	社団法人扱取得のための準備委員会設置(私病協)	4, 1	社団法人京都私立病院協会立、京都保健衛生学院に名実とも統合(看護学科、臨床検査学科)として発足する(堀川高看解消)
”	京都保健衛生学院設立に伴う基金の募集初まる(私病協全員)	16	学院運営に関する特別委員会解散、新たに「学院建設実行委員会」を組織。
3, 2	厚生省医務局長あて、教室実習室設置に関する確認書提出。	25	私病協第1回定時総会「京都保健衛生学院学舎増築案」を承認(会員数 134)
6	学院校舎整備等に要した、資金借入れに伴う協力預金について、全員に依頼(私病協)	5, 9	「旧衛生研究所敷地内の建物撤去について」市長あて承認を要請する(文化財発掘調査のため)
3, 24	厚生省監査に来院	7, 9	学院学舎建設「特別会費」募集に関する内部説明会
25	臨床検査、入学試験(1期生)	21	「不要建物撤去」京都市承認
31	学院第1期改修工事完成(臨床検査第1、第5実験室)	10, 1	現在の京都借地に学舎増築の許可を受く。
4, 1	京都保健衛生学院、開講(厚生省認可)	”	私設看護婦養成施設建設に対する寄付金の免税に関する請願を国会衆参両院議長に提出する、同時に、大蔵、厚生両大臣に提出。
16	「入学式」(臨床検査1期生)	7	「学院学舎建設に伴う補助金」要請を府議会に請願、知事に陳情を行なう。
8, 31	学院第2期改修工事完成(臨床検査第2実験室)	28	「学院学舎建設補助金交付申請書」を日本船舶振興会に提出
”	堀川高看、アンケート調査(定時制か全日制か)	11, 25	「当協会加盟病院が学院建設に伴う教育用医療機器等の購入
49, 4, 1	私立病院協会、社団法人が、認可さる。		
6, 19	「看護婦臨床検査技師養成所の施設に関する人権費等について」府知事に補助を要請		
7, 16	学院の運営審議に関しては、学院運営委員会で対処と決まる(私病協)		
”	両学院(堀川高看、保健衛生)を統合、京都保健衛生学院として		

	資金の使途に充てるため、提出する特別会費の取扱いについて」大蔵省国税庁直税部長に陳情		(従来の夜間部は第二臨床検査学科となり、2部制となった。)
12、26	「医療従事者養成に対する助成に関する請願」12月議会で採択さる	6、24	看護学科3年課程、厚生省監査
51、1、8	国税庁直税部長より「照合要請に対して「申出の通り取扱う」と回答(寄附の扱い)	7、25	看護学科3年課程、申請承認
23	学校教育法の一部(83条)改正、(専修学校設置基準説明会)	9、6	第二看護学科開催並入学式
2、17	「専修学校に関する説明会」京都府文教課	10、13	第1回学校説明会を開催(府下及び滋賀県高校を対象)
3、31	専修学校制度に基く、専門学校認可申請書提出	11、28	「専修学校に対する指導監督における行政監察に関する調査」に、京都行政監察局監査官来校
4、7	京都府文教課、視察	53、1、7	第2実験室排水工事完了
30	学校学舎建設「地鎮祭」	2、21	「補助金等にかかる事業の執行状況及経理事務などについて」京都府監査委員来校
5、15~17	工事現場発掘調査(財団法人古代学協会平安京本部)	7、24	臨床検査学科第1回教育キャンプ於久美浜
20	府文教課、私学審議会委員、視察に来校	11、14	学則変更届(入学出願の手続き中「住民票」提出を削除)受理府文教課
6、23	新校舎建築認可を受ける	54、1、12	「授業隔日制問題」他校実態調査報告及加盟病院アンケート実施
7、1	専修学校医療専門課程の認可を受ける、これに伴い「京都保健衛生専門学校」と校名改称	〃	仁田税理士、学校経理顧問委嘱
9、20	学則変更承認申請書(第一臨床検査学科昼間部新設第二臨床検査学科夜間部定員増40名)提出	1、20	看護婦、診療放射線技師等医療技術者養成に関する陳情を京都市長に行う(施設拡充のための用地提供依頼)
12、20	同上(看護学科3年課程定時制)提出	2、13	「校章」制定
21	新校舎増築工事完工	3、6	「授業隔日制問題」私病協に「当面、現行通り」と答申する
52、1、22	学舎竣工式並披露	7	第一看護学科、定員改正(25名→40名)厚生省認可
2、5	学舎建設本部会解散	4、24	第二看護学科、1期生戴帽式
11	臨床検査学科昼間部入学試験、(応募者122名)	〃	大正海上火災保険会社と「学校賠償保険」契約を行う
28	第4類危険貯蔵所新設	5、9	日本警備保障KKと学校警備契約、締結、工事着手
3、4	臨床検査昼間部新設に伴う厚生省監査	6、9	「校章バッヂ」完成
4、1	第一臨床検査学科(昼間部)開講	10	日本警備保障アラーム導入、警備実施。
		7、13	第一回学校防火訓練(学生参加)

- | | | |
|-----------|---|---|
| 8. 25 | 臨床検査学科教務室完成（暗室、
図書室改装） | 1 実験室） |
| 31 | 臨床検査学科無料転業紹介事業、
労働大臣認可 | 26 全国3年課程（定時制）看護学 |
| 10. 11 | 第1回学校体育祭於府立体育館 | 27 校議会第6回総会、本校当番1
日目平安会館、2日目本校 |
| 55. 2. 5 | 実習病院変更、厚生省承認 | 8. 26 第1回志望者対象学校説明会実
施 |
| 3. 18 | 臨床検査学科昼間部第1回卒業
（43名） | 12. 11 「外国人留学及び外国人教師の
在留資格に専修学校も適用され
る」件の府・総務部通達を受く |
| 4. 9 | 旧館窓枠改修第1期工事完了 | 58. 1. 8 図書室移動書架完成 |
| 27 | 文部省、専修学校に育英奨学金
制度実施 | 2. 22 障害者用語の改正について府医
療保通達 |
| 6. 9 | 全館冷房設備を装置 | 25 臨床検査学科「スズカケ文庫」
設置 |
| 7. 23 | 学則変更届（第二看護学科9月
入学を4月入学に変更、そのた
め昭和56年度入学募集を中止
する）府文教課提出受理 | 4. 7 四科合同入学式（第1回） |
| 8. 20 | 日本育英会奨学貸与校に認定 | 5. 24 西陣職安労働事務長ら視察来校 |
| 9. 4 | 臨床「国試対策の特別講座」実
施 | 6. 1 京都私立病院協会会長に中野進
先生就任（京都四条病院長木津
川病院理事長） |
| 12. 9 | 「学内報」第1回特集号を発刊
（以降年3回刊でつづける） | 15 竹澤徳敬前校長に名誉校長の称
号を贈る。第2代校長 相馬秀
臣副会長就任（相馬病院理事長） |
| 56. 3. 26 | 厚生省清水看護課長、視察 | 7. 1 学生休憩所（会館）新築完成 |
| 5. 19 | ガス漏警報器を全館設置 | 7. 10 竹澤徳敬名誉校長逝去。 |
| 8. 8 | 「少量危険物貯蔵第2倉庫」完
成 | 9. 27 看護婦教育問題検討委員会（私
病協）発足（学校より委員会に
参加） |
| 8. 25 | 第二看護学科、1期生卒業 | 9. 28 婦長部会、事務長会代表と学校
教務の懇談 |
| 12. 1 | 犯罪被害遺族等奨学事業に関す
る協力依頼（府文教課） | 11. 9 学校名の英文表示を決定 |
| 57. 3. 6 | 上京消防署長より防火体制強化
に対し表彰を頂く。 | 〃 「学生のバイク通学禁止」の大
綱を決める。 |
| 4. 7 | 旧校舎窓枠改修工事完了 | 59. 1. 14 臨床検査学科「10周年記念誌」
を発刊 |
| 8 | 四学科全科4月入学に揃う | |
| | 臨床と看護学科と2回に別れて
本校で入学式を挙げる。 | |
| 6. 23 | 臨床検査学科、視聴覚教材とし
て、ビデオシステムを導入（第 | |

（京都保健衛生専門学校元事務局長）

第一看護学科

相馬秀臣

私病協設立以来、傘下各病院の看護婦不足は深刻なものがあり、これの対策には頭を悩

ましていました。

たまたま昭和43年9月頃より、一時休校に

なっていた堀川高等看護学院(進学コース)を再開してはどうかという話が持ち上がって来ました。

学校を新たに作ることは大変むずかしいので、経営主体を堀川病院より私病協に移し、学校名はそのまゝにして校舎も堀川病院の一部をお借りして昭和44年4月18名の入学生を迎えて発足しました。

以来3年間二年全日制の進学コースとして20名定員で続けて参りましたが、何分校舎も狭く堀川病院にも御迷惑となるので、京都市当局と折衝し続けました結果旧衛生研究所の後を貸り受けることが出来ました。

これと同時に、47年度から三年定時制の25名定員にて発足する事が出来ました。

併し建物も相当老朽化しており修理や設備に経費を必要とする為、府に対して助成を精力的に要請し、48年度より予算の交付をうけることが出来る様になりました。

昭和50年4月には臨床検査技師養成を行っていた京都保健衛生学院と合併して、京都保健衛生学院看護学科となりました。

昭和51年7月には専修学校の認可をうけ、京都保健衛生専門学校看護学科と改称されました。

以来私病協傘下各病院の看護婦養成機関として年々応募者も増加し続けて来ましたが、たまたま私病協理事会内で高卒者の働きながら学ぶ三年課程四年定時制の看護学科を併設してはどうかという話がもち上がり、各病院の寄付により現在の北側の新校舎増設を昭和52年完成致しました。この現在の第二看護学科発足と同時に進学コースも第一看護学科とし、定員も四十名に増員することになりました。

この様に第一看護学科は保健衛生専門学校の設立母体として、もっとも歴史が長く、現在迄418名の卒業生を送り出しています。

従って各病院の幹部として働いている本学科の卒業生は大変多く、これからも毎年優秀な看護婦を各傘下病院に送り出すべく教務や学校設備充実に一層の努力を行う必要があると思います。

(京都保健衛生専門学校 校長)

第二看護学科

清水 勉

昭和40年代に入り、特にその後半からは、わが国の医療機関はひたすら繁栄の道を進み、安定成長産業の代表のようなもので、全国各地に病院が設立され、京都でも次々と病院が誕生した。それに伴って、医師不足や看護婦不足も次第に深刻な問題となった来た。

京都私立病院協会立京都保健衛生専門学校の進学コース、即ち現在の第一看護学科につづいて、3年課程、昼間定時制4年、即ち第二看護学科新設の話がもちあがり、将来起る深刻な看護婦不足に対処する為、是非実現させるべく吾々は熱望した。

私は当時京都府の副知事をしておられた松尾さんと、以前から親しくしていただいでい

たので、京都府庁に松尾副知事を訪ね、看護婦不足の現況と、更にその将来について切々と訴えお願いした。松尾副知事には良く理解していたゞき、心良く全面的にご協力を約束してもらった時の喜びと感激は今も生々しく昨日のように思い出される。松尾さんの温厚な人柄、大きな包容力と、堅い迅速な実行力には内心大きく感動したものであった。その時松尾さんは、京都に於て働き乍ら勉学し、働き乍ら高看資格を取ることの意義について大いに共鳴し賛同されたのを覚えておる。

又、その時の余話として次のようなことが思い出される。副知事室で松尾さんにお会いし色々説明していたら即座に傍の室内電話で

衛生部長をすぐに副知事室まで来るように指示し、三者会談の運びとなった。

衛生部長曰く、「京都の看護婦は110%充足しておる」と言われ、私はそんなバカな事は絶対にないとムキになって反論した。衛生部長は毎年報告される書類の上では100%充足しているのに、実際は20~25%不足しているのはどう言うことかと言って、笑っておられた。がすぐ良く分かりました。いやよく分っておりますと言われ三者大笑いとなった。衛生部長は30%ちかい幽霊人口、二重登録のあることを知っていてそこをつかれたのであって、私も内心その実態を知って驚いたのを覚えている。このようなデータでもってこれを府議会に提出し、予算を取るには大変むづかしいと言われたのには私も困惑した。

しかしこの問題も松尾副知事の力でどのように解決したのか、後日、4200万円の建設補

助金をいただき晴れて発足開校の運びとなった。今も心から感謝している。

その後時は流れて、全日制の高看の学校、即ち現在の京都中央看護専門学校の設定となり、その課程で一時第二看護学科廃校の話もあったが、私も反対し、府の設定の主旨又その他の要望もあって存続となり、現在京都ではなくてはならない看護婦養成の重要な学校の一つとなり年毎にその価値を高め又年々優秀な看護婦が巣立ち、京都に於てその地域医療に大きく貢献して現在に至っていることは言うまでもない。

昨今は入学希望者も激増し入学には甚だ狭き門の由、吾々は更に学校発展の為に又、社会の要望にこたえる為にも、老朽した学舎の改築、整備することが目下の急務であると信じる。

(京都保健衛生専門学校 元理事)

臨床検査学科

大川原 康 夫

京都保健衛生学院（現京都保健衛生専門学校第二臨床検査学科）は、昭和48年4月1日に開設されました。

これをさかのぼる46年4月、京都私立病院協会内に学校運営委員会が発足し、堀川高等看護学院（現京都保健衛生専門学校看護学科）の学舎移転が検討され、その結果、同年9月26日に、現在地である旧京都市衛生研究所に移転を完了しました。

そのころより、医学の進歩に伴って、臨床検査部門の専門化、高度化が急速に進み、私立病院協会の加盟病院でも、検査設備の充実と増大する検査業務への対応を迫られ、検査技師の資質、知識、技能の向上を図るとともに、優秀な技術者確保のために臨床検査技師の養成施設を私立病院協会で設置すべきであるとの強い要望が出てきました。

こうした事情を背景に、47年10月4日の私

病協定例理事会において、検査技師養成施設設置のための学院設立準備委員会がもうけられ、相馬秀臣理事、藤田政孝理事を担当理事に決定し、京都大学附属病院臨床検査室の富田仁助教授、京都府立医大附属病院臨床検査部の仁木偉瑳夫助教授、また桂病院の宮崎武夫技師、京都南病院磯野秀世技師らに準備委員としてご協力をいただくことになり、10月26日から12月7日まで、都合4回にわたって会合がもたれました。厚生省の臨床検査技師養成所設置基準に則って、学則を作成、審議され、47年12月1日付で学院長に竹澤徳敬私立病院協会長、副学院長に大川原康夫が内定し、教務主任をはじめとする教育スタッフの選考、施設、実習用器材、図書等についての検討がすすめられました。

一方、学院の設立趣意書を携えて府、市当局、京都府医師会、保険医協会などを訪れ、

学院設立についての了解を求めるとともに、堀川高等看護学院の施設として市より貸与を受けていた衛生研究所跡の建物の未使用部分を学院の学舎として使用する承認を得るために、11月13日ごろから京都市との交渉が開始されました。竹澤会長、岡本隆一理事、相馬理事、藤田理事が市衛生局長に会って、公有財産使用目的追加承認書を京都市長宛に提出されたのは、47年の年の瀬も押し迫った12月26日のことでした。その後も学舎使用について、事務レベルの折衝が翌年の1月中続けられました。

また、47年11月15日の常任理事会において、学院の名称が京都保健衛生学院と決定され、厚生大臣宛の申請書が橋本事務局長を中心に準備され、数度にわたる検討ののち、12月20日の理事会で審議、決定され、翌48年1月13日、京都府を經由して厚生大臣へ提出されました。

学院担当理事として石田嘉彦、相馬秀臣、山上仁、中村輝夫の各理事が新しく委嘱任命され、学院長、副学院長を加えて、第1回目の学校理事会が48年1月31日に開催され、今後の学院運営の見通し、財政計画などについての検討が慎重に行なわれました。

48年2月7日、厚生省を訪問された岡本理事に、設置基準にもとづく行政指導のかたちで、学院の充実と整備について予想を上廻る厳しい条件が示され、4月開校を目前にひかえて多くの困難に逢着しました。

しかし、担当理事をはじめ事務局、ことに48年2月1日付で専任教員に発令された河上嘉秀教員の必死の努力によって、教室の改装、実験室、図書室の整備が着実に遂行されました。3月2日、河上教員が厚生省へ出張して事情説明を行ない、同24日に厚生省石塚事務官が来院され、図書室の整備などについて1、2の注意をうけたのみで、厚生省の監査は無事通過しました。

そこで、予定通り筆記・面接による入学試験が3月25日に行なわれ、39名の受験者の中

からえられた31名の合格者が、4月2日に発表されました。

かくて昭和48年4月16日、第1期生の入学式が挙行され、私立では京都で初めての臨床検査技師養成の学校として、期待につつまれて京都保健衛生学院は誕生しました。

1期生には、協会加盟病院の検査室に勤務する無資格の人たちが16名も入学して来ましたが、当時は働きながら国家免許を得るためには、大阪にある唯一の夜間コースに3年間経済的・時間的な負担を克服しながら通学しなければならず、京都に夜間3年間コースの養成施設が開設された意義には、極めて大きいものがありました。

準備期間1年にも満たぬ短期間に、学院を開設することが出来たのは、関係各位の不休の努力の賜物であり、また私立病院協会の結束の強さと実行力を示すものとして、きわめて心強く感じられた次第です。

その後も順調に推移し、昭和51年には看護学科と共に校名を京都保健衛生専門学校と改称、52年には第二看護学科・第一臨床検査学科（昼間部）が併設され、名実共に医療技術系の専門学校としての将来が期待されております。その伝統と歴史を着実に積み重ね、ますます発展することを祈ります。

（京都保健衛生専門学校 理事）

● 3) 京都府病院厚生年金基金の歴史

野間 康治

はじめに

平均寿命が延び、65歳以上の人口が1千万人を越すという高速な高齢化社会を迎えたわが国にとって、年金制度はこれからの最も大きな政策課題の一つである。

厚生年金基金制度は、厚生年金保険法の一部を代行し、これに上積みした企業年金を支給する制度で厚生年金保険と密接なかかわりを持っている。京都府病院厚生年金基金の発展過程をふり返るにあたり、その背景となった厚生年金保険制度及び企業年金制度の歴史について若干ふれてみたい。

厚生年金保険制度の発展段階は大きく3つに分けることができる。第1は、戦前の戦時政策的な労働者年金から戦後のはげしいインフレを経て昭和29年の全面改正にいたるまでの誕生から激動の時代である。第2は、国民年金制度が創設され国民皆年金となった昭和36年、さらに昭和40年代の数次にわたる給付改善、物価スライド制の導入など、まさに年金時代と呼ぶにふさわしい発展の時代である。第3は、昭和50年代の石油ショックを契機とした景気後退と、それに続く経済の低成長によって年金財政が危惧され、制度の見直し論が盛んになった調整期である。そして、昭和61年4月、画期的な改革によって国民年金や厚生年金保険、船員保険、さらには共済組合の制度を一元化し、21世紀に対応できるぜい肉を落した新年金制度がスタートしたのである。

一方、企業年金制度は、厚生年金基金制度と税制適格退職年金制度が中核をなしているが、税制適格退職年金制度は昭和37年4月から、厚生年金基金制度は昭和41年10月からそれぞれ発足している。いずれも歴史は浅いが、両制度で

カバーされる加入者の割合は、厚生年金保険被保険者の半数以上になっている。

両制度を比較すると、税制適格退職年金制度は、企業の退職金負担の平準化のために実施したケースが多く、ほとんどが一時金で支給されている。厚生年金基金制度は、厚生年金保険の水準は完全に保障し、これに企業年金を上積みする、いわば公的年金を補足する性格のもので、最近、退職金を年金化する企業が増えている。

公的年金制度の改革が一区切りつき、新体系による制度の実施面の作業が始まったばかりであるが、今度は企業年金に論議が集中している。なぜであろうか、私たちの新年金の水準は、40年加入して夫婦あわせた年金額が現役賃金の69%といわれているが、この水準は旧制度の32年加入にほぼ匹敵するものである。また費用負担の面でも、現役世代と老齢世代の負担と給付のバランスが問われ、公的年金制度は老後の所得保障の基礎的な部分を担うことが明確にされてきた。老後の生活設計は、公的年金と企業年金、さらに自助努力が3本柱といわれているが、公的年金が従来のようなペースで改善が期待できず、基礎的な部分を担うとなると、これを補う企業年金の在り方が重要になってきたからである。

公的年金と企業年金は車の両輪であるという人も出てきている。まだまだ小さい車輪であるが、公的年金を補うとともに、企業なり業界の多様なニーズに応え、そこに働く従業員の老後保障をうまく仕組んでいくためには、企業年金にその役割を求めることになるであろう。

当協会では、こうした時流の変化を予見し、病院に勤務する職員の福祉の向上をはかるとともに、会員病院の実情に応じて退職金負担の平

準化に対応でき、しかも税制面で優遇されている厚生年金基金制度の導入について検討をはじめた。数十回におよぶ会議、2年9ヵ月にわたる調査と準備期間を経て昭和55年11月1日京都府病院厚生年金基金が誕生したのである。

1 厚生年金基金設立準備活動

1. 事務長会の調査研究

京都私立病院協会（以下「私病協」という。）において厚生年金基金の問題がはじめてとりあげられたのは、今から17年前の昭和44年であった。当時、数回の検討会を開き実態調査まで行ったが、各病院にも私病協にも年金基金を設立するだけの力を持ち合わせていなかったためか、話し合いは進展することなく中断した。この問題が再びとりあげられたのは、昭和53年2月の事務長会委員会であった。昭和52年度後期担当委員から提案され、金融機関の説明を聞くことからはじめた。次いで兵庫県病院厚生年金基金の実情調査、今まで接触のあった大和銀行及び安田信託銀行の数回にわたる説明会等調査と勉強会を重ねた結果、昭和53年5月の委員会において「前向きに取り組むべきである。」との結論を出し、加入員の実態調査と試算を行なうことを私病協理事会に提案することになった。

昭和53年6月に開かれた私病協理事会では、事務長会から提案された調査と試算を行なうことを承認し、調査は大和銀行に、試算は大和銀行と安田信託銀行に依頼することが決められた。

事務長会の提案理由

1. 官公立病院への人材流出を防ぎ、職員の定着性を高めるため老後保障の制度を整える必要がある。
2. 増大する退職金対策として厚生年金基金制度は資金の平準化に効果的である。
3. 政府で積立てられていた厚生年金保険の資金の一部が、自分達の手の届くところで運用できる魅力がある。
4. 資金運用による利回りが法定利回りを上回ることが見込まれ、相当額の利差益が生じる。

2. 設立準備委員会の発足

試算ができあがった昭和53年9月の私病協理事会で年金基金の設立に取り組むことが決議され、準備委員会（後に「設立準備委員会」と改称）を組織して具体的内容の検討に入ることになった。

設立準備委員会では、掛金及び給付設計について検討を進め次の基本事項を決定した。

1. 掛金率は、会員病院の同意が得られ易いように、かつ厚生年金基金設立認可の最低と見込まれる50/1000程度（免除料率30/1000を含む。）とする。
2. 加入員期間3年未満は加算部分の給付を行わない。
3. 加入員期間10年未満は加算部分を一時金とする。10年以上は年金または一時金の選択制とし、10年以上の年金に重点を置く。
4. 過去勤務債務は算入しない。
5. 加入員期間10年未満の加算部分一時金は高齢者に厚くなるように年齢別乗率を定める。

以上の基本事項をもとに大和銀行及び安田信託銀行に制度案の作成を求め、両行から提出された試案をもとに6回にわたる検討を重ねた結果、設立準備委員会としての制度案を作成した。

一方、厚生年金基金制度について私病協全体の理解を深めるため研修会を2回開催した。

昭和54年2月に開かれた私病協理事会に設立準備委員会案が提出され、私病協の事業として厚生年金基金を設立することが決定された。厚生年金基金の受託銀行は、大和銀行と安田信託銀行の2行とし、幹事銀行は大和銀行とすることもあわせて決定された。

3. 加入推進活動

昭和54年3月から会員病院にたいする加入呼びかけ活動に入った。厚生年金基金制度についての説明会を開き各病院の同意を得る作業が進められた。加入同意書を回収する作業は会員病院の6割くらいまでは比較的早く進められたが、6割を過ぎる頃から病院の事情などもあって時

間を要することになった。厚生省は設立母体の8割以上の加入を設立認可の条件としていたため、どうしても8割以上の同意を得る必要があったが、同意書回収作業は困難を極めた。昭和55年1月に入って、同意書を受けとった病院と同意見込の病院を対象に加入員の再調査を行ない、設立認可申請の準備に入った。昭和55年2月に予備申請を行ない、厚生省と府保険課との協議を進めながら同年10月本申請に漕ぎつけ、昭和55年11月1日設立認可を得ることができた。

II 厚生年金基金の事業概要

1. 沿革

京都府病院厚生年金基金は、昭和55年11月1日私病協を設立母体として設立事業所数68、加入員数5,953名をもって発足した。

掛金率は、基本掛金男子38/1000、女子34/1000、加算掛金は男女とも14/1000、事務費掛金は男女とも2/1000とした。

給付乗率は、基本年金10.1/1000、加算年金4/1000、選択一時金及び遺族一時金（加入員期間10年以上）4/1000、脱退一時金及び遺族一時金（加入員期間3年以上10年未満）3/1000とした。

信託契約については、大和銀行及び安田信託銀行と契約を締結し、大和銀行を幹事受託銀行とした。そのシェアは大和銀行70%、安田信託銀行30%とした。

設立後事業は順調に推移し、3事業年度を経過した昭和59年3月末日をもって第1回財政再計算を行ったが、年金数理に用いた基礎数値は、当初予測と実績に大きな乖離がなく現行掛金率を維持することができた。年金資産も昭和59年度末で34億4千9百万円に達した。

福祉事業については、京都府病院年金福祉協会（昭和55年12月11日設置）を通じて事業資金並びに加入員にたいする住宅資金及び福祉資金の融資を行ない事業主並びに加入員の利便を図っている。また昭和60年度からは国民年金京都都会館京都エミナースと利用料の割引契約を行った。

2. 設立事業所数

加入事業所数は、設立時より昭和59年度末までに9事業所の増加があったものの、廃院4、オーナー交替及び院長の健康上の理由による規模縮小、並びに一括加入等による減少があつて、昭和59年度末では67となった。

なお、一括加入による減少とは病院ごとに加入していたものが、医療法人単位に加入した減少であつて、実質的な加入施設数の減少ではない。

年度ごとの増減及び事業所数は表Iのとおりである。

表I 事業所数の増減状況

年度	増減 当期中増	当期申減			年度末現在 件
		麻院等 件	一括加入 件	計	
昭.55.11.1 (設立時)	— 件	— 件	— 件	— 件	68 件
初年度 (55/11~57/3)	4	3	2	5	67
昭和57年度	3	3	1	4	66
昭和58年度	2	1	0	1	67
昭和59年度	0	0	0	0	67

3. 加入員数

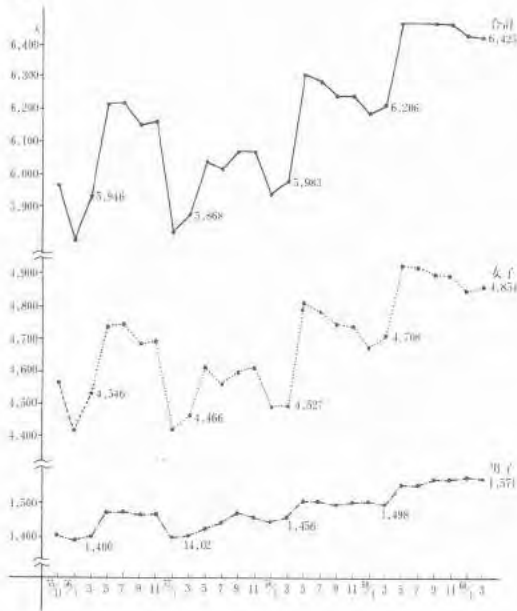
加入員数は、初年度に若干減少があつたものの、昭和57年度から増勢に転じ、昭和60年3月末では6,425名となった。

各年度の増減状況は表IIのとおりで年間平均1,554名の資格喪失者（退職者等）があり脱退率は高い。一方、資格取得者（採用者等）も年間平均1,672名あり、他の企業には見られない出入りのはげしい状態といえる。月別の推移は図Iのとおりで各年度とも資格取得者は4月が圧倒的に多く、年間増加数の30.3%が4月に集中している。学卒者の採用によるものと思われる。5月にもその影響が見られ、5月、6月と暫増し、6月が加入員数の最も多い月となっている。資格喪失者は3月～4月のピークと12月～1月が2つの山となって人の動きの多い月を表わしている。しかし12月～1月の資格喪失者数は毎年減少傾向にあり、年度途中の転職が次第に難

表Ⅱ 加入員数の増減状況

年度	当期中増		当期中減		年度末現在		
	男子	女子	男子	女子	男子	女子	計
昭.55.11.1 (設立時)	—	—	—	—	1,405	4,548	5,953
初年度 (55/11~57/3)	394	1,672	397	1,754	1,402	4,466	5,868
昭和57年度	350	1,334	296	1,273	1,456	4,527	5,983
昭和58年度	264	1,197	222	1,016	1,498	4,708	6,206
昭和59年度	287	1,189	214	1,043	1,571	4,854	6,425

図Ⅰ 加入員数の推移



表Ⅲ 加入員性別、年齢別分布及び平均年齢(年度末現在)

性別 年齢別	男 子					女 子				
	55年度	56年度	57年度	58年度	59年度	55年度	56年度	57年度	58年度	59年度
～20歳未満	13人	17人	18人	18人	11人	368人	334人	298人	319人	285人
20～25歳	163	149	151	156	153	1,187	1,210	1,225	1,257	1,296
25～30歳	215	206	223	244	274	642	601	614	663	740
30～35歳	232	256	279	262	266	502	582	505	520	510
35～40歳	143	135	149	189	214	353	322	367	398	441
40～45歳	118	132	133	140	151	347	364	401	424	420
45～50歳	111	100	108	112	116	360	359	364	351	377
50～55歳	123	120	107	90	92	349	334	340	334	326
55～60歳	119	135	136	132	144	234	240	251	274	280
60～65歳	62	57	68	78	75	105	95	92	109	122
65歳以上～	101	95	84	77	75	99	79	70	59	57
計	1,400	1,402	1,456	1,498	1,571	4,546	4,466	4,527	4,708	4,854
平均年齢	40.9歳	41.1歳	40.6歳	40.2歳	40.1歳	34.7歳	34.6歳	34.7歳	34.6歳	34.7歳

かしくなってきたことを表わしている。

4. 加入員の性別、年齢別分布及び平均年齢

加入員の年齢構成は、年金基金の財政に大きな影響をもたらす要因である。即ち加入員の平均年齢が高齢化すると財政的にマイナス要因に、若齢化するとプラスの要因となる。

加入員の性別、年齢別分布及び平均年齢の動きは表IIIのとおりで、男女とも20歳未満の若齢層が減少しているが、反面、高齢層特に65歳以上の減少が目につく。平均年齢は、当初に比べ昭和59年度末で男子は0.8歳若返っている。女子は横這の状態である。

全厚生年金基金の加入員平均年齢(昭和58年3月末現在)は、男子39.7歳、女子32.0歳であって、当年年金基金は全国平均を上回っている。しかし対前年比で見ると、全国平均が男子0.4歳、女子0.3歳高齢化しているのにたいし、当年年金基金の男子は若齢化し、女子はほぼ横這の状態である。このことが財政決算に好結果をもたらしている。

5. 加入員の年齢別構成比

昭和60年3月31日現在の加入員の性別年齢別構成比は図IIのとおりである。男子は25歳～30歳(構成比17.4%)をピークに加齢にともなって減少し、55歳～60歳で再び1つの山がある。厚生年金保険(年金基金非加入者、以下同じ。)の場合は、30歳～35歳をピークに加齢にともな

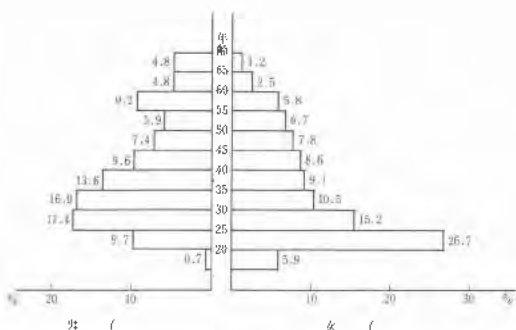
って減少を続け、55歳～60歳で増加することはない。製造業や卸小売業を中心とした厚生年金保険被保険者の年齢構成と異なるところであり、病院の特殊性を表わしている。また65歳以上の加入員の構成比4.8%も、厚生年金保険の2.7%及び全厚生年金基金の1.5%と比べ高い比率となっている。

女子は20歳～25歳に大きな山があり、25歳を過ぎると極端に減少し、以後加齢にともなって徐々に減少している。厚生年金保険では、25歳以後減少していたものが40歳～45歳で再び増加する双峰型の分布となっている。これは、結婚、出産までの就労の山と、育児終了後の再就労の山を表わしているものであるが、当年金基金では20歳～25歳をピークとした単峰型の分布となっている。

6. 加入員の平均標準給与月額

標準給与月額は、加入員の給与月額を45千円から41万円まで（1等級から35等級）に区分し、掛金や給付金の計算基礎とするものである。（こ

図Ⅱ 加入員年齢別構成比(昭和59年度末)



の区分は厚生年金保険と同じである。)したがって、平均額を算出する場合も45千円以下の給与の人は45千円として、41万円以上の給与の人は41万円として計算されるので賃金の平均額そのものではないが、年金数理上重要な基礎になるものである。

各年度の平均標準給与月額は表Ⅳのとおりである。厚生年金保険の平均給与と比べると、昭和58年度末で男子は11.4%、女子は37.6%高い。また全厚生年金基金の平均給与と比べても男子

は4.9%、女子は34.7%高い水準にある。当年金基金の加入員の平均年齢が男子で0.9歳、女子で2.6歳高いので単純に比較することはできないが高水準にあるといえよう。なお男女平均では、当年金基金は女子の占める割合が多いので厚生年金保険より1.5%、全厚生年金基金より9.7%それぞれ低くなっている。

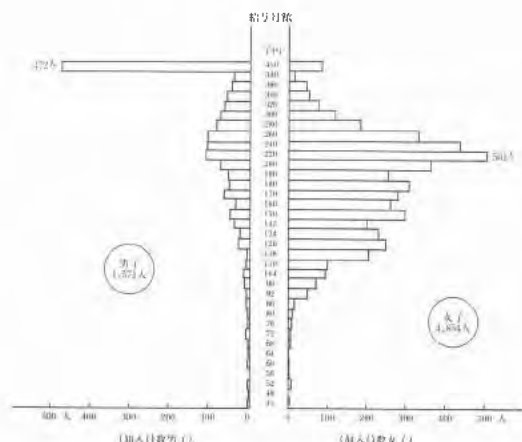
昭和60年3月31日現在の標準給与月額別の加

表Ⅳ 加入員平均標準給与月額の推移(年度間平均)

区分 年度別	男子		女子		平均	
	金額 円	対前年比 %	金額 円	対前年比 %	金額 円	対前年比 %
初年度 (55/11-57/3)	258,980	—	169,647	—	190,887	—
昭和57年度	270,932	104.6	182,086	107.3	203,431	106.6
昭和58年度	276,818	102.2	188,700	103.6	209,895	103.2
昭和59年度	283,676	102.5	193,232	102.4	215,201	102.5

加入員の分布は図Ⅲのとおりである。男子では上限の41万円が最も多く472人(30%)を占めている。次いで22万円から28万円までの401人(25.5%)となっている。厚生年金保険の場合も最も多いのは41万円であるが11.2%に過ぎない。女子では22万円が501人(10.3%)、次いで24万円435人、20万円366人と続いているが、15万円から26万円までの間に3,030人(62.4%)が集中している。上限の41万円は84人(1.7%)となって

図Ⅲ 標準給与月額別加入員 (昭和60年3月31日現在)



いる。厚生年金保険の場合は最も多いのが11万8千円であること、また上限の41万円が1.3%であることと比べると病院の特性をよく表わしている。

7. 給付状況

当年金基金の給付は、年金給付と一時金給付に大別される。年金給付は、さらに加算給付を含めた本来の年金（第1種退職年金）と厚生年金保険の代行部分（第2種退職年金）に分けられるが、第1種退職年金は加入員期間10年以上の人が退職したとき発生するので現在までに給付した年金はすべて第2種退職年金である。

第2種退職（在職）年金受給権者数及び年金額は表Vのとおりで、加入員期間が長くなるにしたがい1件当り年金額も高くなっている。第2種退職（在職）年金の受給者507人（昭和59年度末現在）の中には、厚生年金保険の老齢年金等を受給していない人が33名含まれている。こ

の人達は厚生年金保険の年金は受けられないが当年金基金の年金を受給している人達である。在職年金の受給者122名のうち65歳以上の人が112名含まれている。この人達も厚生年金保険では給与によって年金額の2割が支給停止されているが当年金基金では全額支給している。いずれも年金基金の特典を受けている人達である。

一時金給付は、厚生年金保険に上積みした加算部分を一時金で支給する当年金基金独自の給付である。加入員期間が10年以上になれば選択一時金が発生するが、現在のところ加入員期間3年以上の退職者に支給する脱退一時金と遺族一時金しか発生していない。一時金給付の財源は全額事業主が負担する加算掛金によって賄われている。

一時金給付の支給決定状況は表VIのとおりである。

表V 年金給付(第2種年金)の受給権者数及び年金額

年度別	区分	当期中増(新規裁定-改定)		当期中減(失権)		年度末現在		
		件数	金額	件数	金額	件数	金額	1件当り年金額
初年度 (55/11~57/3)	男子	39件	647,500円	0件	0円	39件	647,500円	16,603円
	女子	95	1,160,400	0	0	95	1,160,400	12,215
	計	134	1,807,900	0	0	134	1,807,900	13,492
昭和57年度	男子	56	2,298,500	1	36,400	94	2,909,600	30,953
	女子	91	2,741,800	1	13,800	185	3,888,400	21,018
	計	147	5,040,300	2	50,200	279	6,798,000	24,366
昭和58年度	男子	76	6,695,700	3	183,300	167	9,422,000	56,419
	女子	75	5,018,500	2	121,500	258	8,785,400	34,052
	計	151	11,714,200	5	304,800	425	18,207,400	42,841
昭和59年度	男子	29	3,280,800	7	505,900	189	12,196,900	64,534
	女子	65	5,190,700	5	205,400	318	13,770,700	43,304
	計	94	8,471,500	12	711,300	507	25,967,600	51,218

8. 年金の財政状況

年金経理の決算は、過去の収支状況及び現在の年金資産の残高を把握し、将来の給付に要する費用（責任準備金）と対比することにある。保有資産の額が責任準備金の額を超えている場合は剰余金、反対に不足する場合は不足金が生じる。責任準備金は、数理上の基礎率（予定利率、死亡率、脱退率及び昇給率）によって計

算された給付現価から収入現価を除いて算出される。したがって剰余金または不足金は、当初（または財政再計算時）の掛金率計算において予測した基礎率とその後の実態の動きとの差異によって生ずるものである。剰余金は翌年度以降別途積立金として保有し、財政再計算時等必要とするときにこれをくずして責任準備金に繰入れることになる。

表Ⅵ 一時金決定件数及び金額

年度別	区分	脱退一時金		遺族一時金		計		
		件数	金額	件数	金額	件数	金額	1件当り金額
昭和58年度	男子	13 件	1,316,700 円	1 件	242,300 円	14 件	1,559,000 円	111,357 円
	女子	75	4,181,600	2	316,700	77	4,498,300	58,419
	計	88	5,498,300	3	559,000	91	6,057,300	66,564
昭和59年度	男子	45	6,411,000	2	738,200	47	7,149,200	152,111
	女子	266	21,710,000	2	276,500	268	21,986,500	82,039
	計	311	28,121,000	4	1,014,700	315	29,135,700	92,494

(注) 設立後3年を経過した昭和58年10月31日以後の退職者から支給が始った新しい給付である。

表Ⅶ 年金経理決算状況

項 目		初年度 (55/11~57/3)	昭和57年度	昭和58年度	昭和59年度	
前年度繰越資産額(A)		0 円	982,541,788 円	1,727,219,273 円	2,549,664,978 円	
収 入	掛 金	975,420,519	722,852,588	774,435,024	820,987,288	
	受 換 金	683,222	3,297,615	7,469,085	12,785,703	
	国 庫 負 担 金	57,638	602,083	1,653,034	3,696,031	
	受 入 金	収 益 受 入 金	46,974,935	107,951,173	179,052,373	259,938,597
		業 務 会 計 からの 受 入 金	22,200	59,900	15,400	0
	雑 収 入	0	0	0	8,416	
	合 計 (B)	1,023,158,514	834,763,359	962,624,916	1,097,416,035	
支 出	給 付 費	年 金	398,221	4,012,845	10,454,766	22,569,422
		一 時 金	0	0	5,575,700	27,743,800
	移 換 金	20,024,075	67,734,240	101,119,311	118,932,097	
	信 託 報 酬	固 有 報 酬	3,917,418	7,562,283	11,763,597	16,907,644
		業 務 委 託 報 酬	16,277,012	10,776,506	11,265,837	11,720,715
	繰 入 金	0	0	0	0	
	雑 支 出	0	0	0	0	
合 計 (C)	40,616,726	90,085,874	140,179,211	197,873,678		
年 度 末 資 産 (A + B - C)		982,541,788	1,727,219,273	2,549,664,978	3,449,207,335	
年 度 末 資 産 の うち 固 定 (信 託) 資 産		864,851,372	1,604,227,743	2,419,181,082	3,310,658,471	

(用語の説明)

掛金…普通掛金及び加算掛金並びに昭和55年11月から昭和57年1月分までの特例掛金の額
 受換金…年金基金連合会へ年金現価を移換した者が再加入したため連合会から受換した年金現価
 国庫負担金…年金給付費にたいする国庫負担金
 収益受入金…信託資産を運用して生じた収益を委託銀行から受入れた額
 業務会計からの受入金…延滞金のうち年率5.5%相当額を業務会計から受入れた額
 給付費・年金…年金受給者に支払った年金額

給付費・一時金…加入員期間3年以上の者が脱退(退職または死亡)したことにより支払った脱退一時金及び遺族一時金の額
 移換金…年金受給年齢(原則として60歳)未滿で退職した者にたいする年金現価を年金基金連合会へ移換した額
 信託報酬・固有報酬…委託金融機関にたいする資産運用報酬
 信託報酬・業務委託報酬…委託金融機関に委託している業務にたいする報酬
 支払備金…年度末までに確定した給付金でまだ支払っていない額にたいする準備金

当年金基金の各年度の決算状況は表Ⅶのとおりである。昭和59年度末における年金資産は3,449,207,335円、責任準備金は2,882,211,000円で良好な決算を終えることができた。

収入のうち外部からの収入は国庫負担金と収益受入金であるが、収益受入金(信託資産から生じた収益)は、初年度4千7百万円、昭和57年度1億8百万円、昭和58年度1億7千9百万

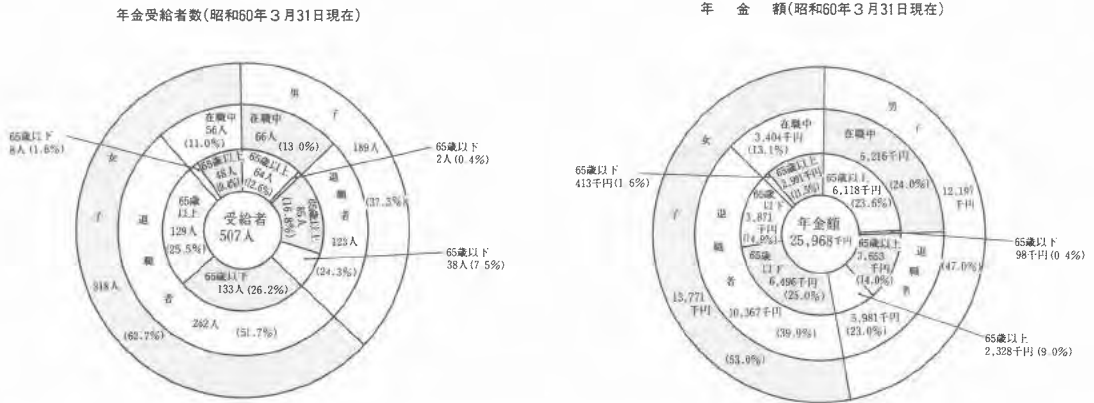
円、昭和59年度2億6千万円に達している。

信託資産の運用実績は図Vのとおりで、低金利時代を反映して貸付金の比率が次第に減少し、反対に株式、債権、外貨建証券等有価証券の比

率が増加している。

各年度の利回りは図VIのとおりで、金利低下の中にあっても相当の運用利回りで推移できたと自負している。

図IV 年金受給者及び年金額の内訳

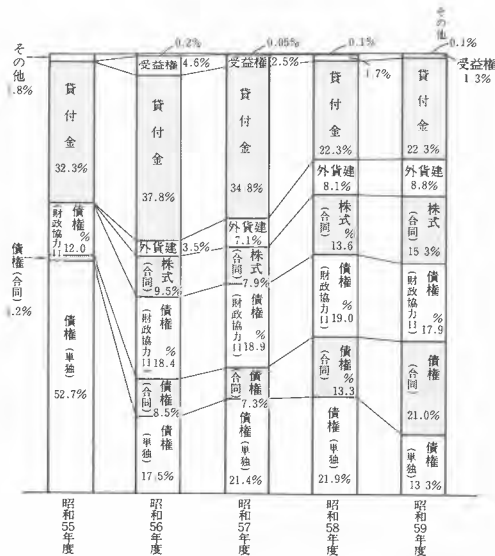


表VIII 年度末資産の内訳

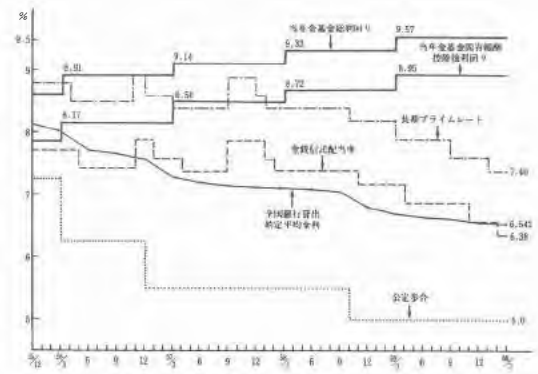
項目	初年度 (55/11~57/3)	昭和57年度	昭和58年度	昭和59年度
責任準備金	718,146,000 ^{Ⅱ)}	1,363,981,000 ^{Ⅱ)}	2,185,931,809 ^{Ⅱ)}	2,882,211,000 ^{Ⅱ)}
別途積立金	0	264,324,431	363,017,242	363,017,242
繰越不足金	0	0	0	0
当年度剰余(△不足)金	264,324,431	98,692,811	0	201,785,382
支払備金	71,357	221,031	715,927	2,193,711
計	982,541,788	1,727,219,273	2,549,664,978	3,449,207,335

(注) 昭和58年度は財政再計算のため、当年度剰余金を零として掛金率を検証した。

図V 信託資産運用実績(各年度末現在の種別構成比)



図VI 金融の動向と年金基金利回り



III 福祉事業

加入員にたいする福祉の増進及び加入事業主にたいする還元融資を行なうため次の事業を実施している。

1. 住宅資金（加入員にたいする住宅ローンの斡旋）
2. 一般福祉資金融資（加入員にたいする消費

者ローンの斡旋）

3. 事業資金融資（事業主にたいする短期資金及び長期資金融資の斡旋）
 4. 国民年金京都金館・京都エミナースの割引利用（昭和60年度から実施）
- 融資事業の利用状況は表IXのとおりである。

表IX 融資取扱い件数及び金額

区分 年度	事業資金・長期		事業資金・短期		住宅資金		福祉資金		計	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額
昭和55年度	0件	0千円	1件	100,000千円	0件	0千円	0件	0千円	1件	100,000千円
昭和56年度	1	150,000	8	288,000	0	0	0	0	9	438,000
昭和57年度	0	0	6	182,000	2	7,500	1	500	9	190,000
昭和58年度	2	230,000	8	215,000	1	8,000	2	3,200	13	456,200
昭和59年度	0	0	5	141,000	1	15,500	1	900	7	157,400
計	3	380,000	38	926,000	4	31,000	4	4,600	49	1,341,600

IV 厚生年金基金設立までの記録

昭和年月	事項
53. 2～5	事務長会常任委員会において金融機関より4回にわたり厚生年金基金制度について説明を受く
53. 3	兵庫県病院厚生年金基金を訪問、実情調査
53. 4	事務長会に推進委員会（委員8名）を設置、調査研究を始める。
53. 6	理事会で基礎調査を大和銀行に、試算を大和銀行と安田信託銀行に依頼することを決定。大和銀行は社会保険事務所において基礎調査に着手。
53. 9	理事会で厚生年金基金準備委員会(昭和54年2月厚生年金基金設立準備委員会と改称)の発足を承認。 委員を次のとおり決定する。 委員長 矢野 宏(私病協理事・医療法人社団洛和会・昭55.11.12逝去) 副委員長 永井 武(私病協理事・京都南病院・昭59.3.10逝去) 委員 中野 進(私病協副会長・京都四条病院) 岡本隆一(私病協理事・岡本病院) 城守茂治(私病協理事・医療法人三幸会) 高城 正(私病協理事・太秦病院) 蔭山 弘(事務長会常任委員・第二北山病院) 石田恒一(事務長会常任委員・新河端病院) 鶴飼五郎(事務長会常任委員・小澤病院) 米沢鉄志(事務長会常任委員・高雄病院) 池上澄夫(事務長会常任委員・堀川病院) 今井義郎(事務長会常任委員・富田病院) 奈良静鴻(事務長会53前期委員・洛陽病院) 家辺隆雄(事務長会53前期委員・吉川外科病院) 松本次郎(事務長会53前期委員・西京都病院) 黒田儀一(事務長会53前期委員・丹後中央病院) 寺田 守(事務長会53前期委員・西大路病院)

昭和 年月	事 項
53. 9 ~12	準備委員会（第1回～第5回）を開催 制度設計について検討
53. 10	事務長会（全体）研修会として第1回説明会開催
53. 12	同上第2回説明会開催
54. 1	準備委員会（第6回）を開催、制度設計案作成
54. 2	理事会で年金基金設立を決定、委託金融機関を大和銀行と安田信託銀行の2行とし、幹事を大和銀行と決定。
54. 2 ~ 5	設立準備委員会（第7回～第11回）を開催、会員病院にたいする広報、関係団体への協力要請、年金基金規約(案)、厚生省提出資料等について検討。
54. 3	会員病院にたいし説明会を2回開催（出席56病院62名）
54. 5	基金設立予備申請書（第1回）を京都府保険課へ提出
54. 6 ~12	設立準備委員会（第12回～第18回）を開催、会員病院にたいする個別懇談、個別訪問、加入同意書の回収等、加入推進について協議。
55. 1	社会保険事務所において基礎調査を再度実施、再試算を行なう。
55. 1	設立準備委員会（第19回、第20回）を開催。再試算の結果について協議。
55. 2	基金設立予備申請書（第2回）を京都府保険課へ提出。
55. 3	厚生省に設立認可要請（第1回）竹澤会長、矢野準備委員長他が厚生省年金局訪問。
55. 3	設立準備委員会（第21回）を開催、対厚生省の折衝について協議。
55. 4	厚生省に設立認可要請（第2回）竹澤会長、矢野準備委員長他が厚生省年金局訪問。
55. 5	京都府保険課と交渉（行政側は試算によると代行部分の掛金率が高く、今後の社会的高齢化にともない将来は掛金の増加が予想される。こうした費用負担に耐えられるかどうか、また加入同意書の回収率が低いことに難色を示した。当協会は看護婦養成によって従業員の年齢は若齢化している。看護婦確保の先行投資からみても負担は今後の病院経営上必要であると理解している。加入同意については設立趣旨を充分理解したうえの同意であり確定数であると反論した。）
55. 8	野中副知事に協力を依頼（竹澤会長、矢野準備委員長他が野中副知事を訪問）
55. 8	設立準備委員会（第22回）開催、加入推進並びに加入意志再確認について協議。
55. 8	会員病院に年金基金制度の質疑応答集配付、個別訪問開始。
55. 9	厚生省に設立認可の要望書提出
55. 9	厚生省ヒアリング（竹澤会長、矢野準備委員長、永井副委員長出席、京都府保険課より課長補佐、係長同席、大和銀行職員2名随行）
55. 10	設立準備委員会（第23回）開催、経過報告並びに設立後の運営組織について協議。
55. 11	厚生大臣の設立認可（11月1日）、同日事務所開設（京都市下京区四条通高倉西入、大和銀行ビル2階）
55. 11	設立準備委員会解散（11月12日）矢野準備委員長逝去

V 理事会の記録

開催 年月日	議 決 又 は 報 告 事 項 の 件 名	議決の 結果
昭和55.11.22	第1回理事会開催 議決事項 1. 常務理事の指名について 2. 代議員会に付議する事項について	承認 承認

開催年月日	議決又は報告事項の件名	議決の結果
昭和56. 2. 24	<p>①監事の選出 ②規約の承認 ③規約の一部変更(事業所の編入) ④諸規程の承認 ⑤諸契約の締結 ⑥理事長専決処分の承認 ⑦初年度事業計画 ⑧初年度収入支出予算 ⑨借入金(当初経費)</p> <p>報告事項</p> <p>1. 理事長選挙の結果について</p> <p>2. 設立経過報告</p> <p>第2回理事会開催</p> <p>議決事項</p> <p>1. 代議員会に付議する事項</p> <p>①規約の一部変更(事業所の編入及び事業所の名称変更) ②給付規程の一部変更 ③役員、代議員の報酬補償並びに旅費規程の改正</p> <p>2. 職員に関する諸規程</p>	承認
56. 10. 15	<p>1. 事業運営状況について</p> <p>第3回理事会開催</p> <p>議決事項</p> <p>1. 代議員会に付議する事項</p> <p>①代議員(選定)の補選 ②規約の一部変更(事業所の編入及び削除) ③組織の拡大推進</p> <p>報告事項</p> <p>1. 事業運営状況並びに経理執行状況</p>	承認
57. 2. 18	<p>第4回理事会開催</p> <p>議決事項</p> <p>1. 代議員会に付議する事項</p> <p>①昭和57年度事業計画及び収入支出予算 ②規約の一部変更(事業所の異動)</p> <p>報告事項</p> <p>1. 厚生省の監査結果</p>	承認
57. 9. 8	<p>第5回理事会開催</p> <p>議決事項</p> <p>1. 代議員会に付議する事項</p> <p>①初年度収入支出決算 ②年金信託契約の一部変更 ③規約の一部変更(事業所の編入)</p> <p>報告事項</p> <p>1. 初年度事業結果</p>	承認
57. 9. 29	<p>協議事項</p> <p>1. 役員、代議員の改選について</p> <p>第6回理事会開催</p> <p>1. 役員、代議員の改選 2. 選挙事務関係者の選任 3. 選挙日程</p>	
57. 11. 17	<p>第7回理事会開催</p> <p>議決事項</p>	承認

開催年月日	議決又は報告事項の件名	議決の結果
昭和58. 2. 21	<p>1. 理事長の選出 2. 代議員会に付議する事項 ①監事の選出 ②規約の一部変更(事業所の削除) ③組織の拡大充実</p> <p>報告事項</p> <p>1. 代議員、理事、理事長の選挙結果 2. 昭和57年度上半期事業状況</p> <p>第8回理事会</p> <p>議決事項</p> <p>1. 代議員会に付議する事項 ①昭和58年度事業計画及び収入支出予算 ②規約の一部変更(事業所の編入) ③事務委任規程 ④年金信託に関する協定書の一部変更</p> <p>報告事項及び協議事項</p> <p>1. 組織の拡大充実</p>	承認
58. 6. 23	<p>第9回理事会</p> <p>議決事項</p> <p>1. 竹澤理事長の辞任の承認</p> <p>協議事項</p> <p>1. 理事長辞任にともなう役員、代議員の補選 2. 竹澤理事長にたいする記念品の贈呈</p> <p>報告事項</p> <p>1. 信託決算の概要</p>	承認
58. 9. 19	<p>第10回理事会開催</p> <p>議決事項</p> <p>1. 代議員会に付議する事項 ①昭和57年度収入支出決算 ②規約の一部変更(事業所の編入、削除)</p> <p>報告事項</p> <p>1. 竹澤理事長辞任にともなう役員、代議員の補選結果 2. 昭和57年度事業結果 3. 退職金制度調査結果 4. 東京都私的病院厚生年金基金の新設</p>	承認
59. 2. 20	<p>第11回理事会開催</p> <p>議決事項</p> <p>1. 代議員会に付議する事項 ①昭和59年度事業計画及び収入支出予算</p> <p>報告事項</p> <p>1. 厚生年金保険法等の一部改正(案)及び年金基金に及ぼす影響 2. 事業所の名称変更 3. 受託金融機関について(信託銀行と生命保険会社の比較) 4. 年金資産運用利差益 5. 脱退一時金と退職金の調整</p>	承認
59. 10. 11	<p>第12回理事会開催</p> <p>議決事項</p> <p>1. 代議員会に付議する事項 ①昭和58年度収入支出決算 ②代議員選挙執行規程の改正 ③規約の一部変更(代議員選挙執行規程の改正にともなう一部変更)</p> <p>報告事項</p> <p>1. 理事、代議員の補選結果 2. 事業所の名称及び所在地変更 3. 昭和58年度事業結果報告 4. 財政再計算結果</p>	承認

開催年月日	議決又は報告事項の件名	議決の結果
60. 2. 13	<p>協議事項</p> <p>1. 役員、代議員の改選 2. 年金資産運用収益の利差益、3. 国民年金京都都会館・京都エミナースの割引利用</p> <p>第13回理事会開催</p> <p>議決事項</p> <p>1. 代議員会に付議する事項 ①昭和60年度事業計画及び収入支出予算 ②役員、代議員の旅費規程の一部改正</p> <p>報告事項</p> <p>1. 役員、代議員の選挙結果 2. 年金制度一部改正法案の国会審議状況 3. 昭和60年度年金基金関係政府予算(案) 4. 外国銀行の信託参入</p> <p>協議事項</p> <p>1. 年金経理運用収益の利差益繰入れ</p>	承認

VI 代議員会の記録

開催年月日	議決又は報告事項の件名	議決の結果
昭和55.11.22	<p>第1回代議員会開催</p> <p>議決事項</p> <p>1. 監事の選出 2. 規約の承認 3. 規約の一部変更(事業所の編入) 4. 諸規程の承認(規約細則、代議員選挙執行規程、理事、監事及び理事長選挙執行規程、監事監査規程、財務及び会計規程、役員、代議員の旅費規程及び報酬補償規程、文書取扱規程、理事会運営規程、給付規程、掛金徴収規程、特例掛金に関する規程、職員の事務分掌規程、職制規程) 5. 諸契約の締結(年金信託契約、同協定書、同附属協定書) 6. 理事長専決処分 7. 初年度事業計画 8. 初年度収入支出予算 9. 借入金(当初経費)</p> <p>報告事項</p> <p>1. 設立経過報告 2. 理事及び理事長選挙の結果並びに常務理事の指名</p>	承認
56. 2. 24	<p>第2回代議員会</p> <p>議決事項</p> <p>1. 規約の一部変更(事業所の編入、事業所の名称変更)</p> <p>2. 給付規程の一部変更 3. 役員、代議員の報酬補償並びに旅費規程の改正</p> <p>報告事項</p> <p>1. 事業運営状況について</p>	承認
56. 10. 15	<p>第3回代議員会開催</p> <p>議決事項</p> <p>1. 代議員(選定)の補選 2. 規約の一部変更(事業所の編入及び削除)</p> <p>3. 組織の拡大推進</p> <p>報告事項</p> <p>1. 事業運営状況並びに経理執行状況</p>	承認

開催年月日	議決又は報告事項の件名	議決の結果
57. 2. 18	第4回代議員会開催 議決事項 1. 昭和57年度事業計画及び収入支出予算 2. 規約の一部変更(事業所の異動) 報告事項 1. 厚生省の監査結果	承認
57. 9. 8	第5回代議員会開催 議決事項	承認
57. 9. 8	1. 初年度収入支出決算 2. 年金信託契約の一部変更 3. 規約の一部変更(事業所の編入) 報告事項 1. 初年度事業結果 協議事項 1. 役員、代議員の改選について	
昭和57.11.17	第6回代議員会開催 議決事項 1. 監事の選出 2. 規約の一部変更(事業所の削除) 3. 組織の拡大充実 報告事項 1. 代議員、理事、理事長の選挙結果 2. 昭和57年度上半期事業状況	承認
58. 2. 21	第7回代議員会開催 議決事項 1. 昭和58年度事業計画及び収入支出予算 2. 規約の一部変更(事業所の編入) 3. 事務委任規程 4. 年金信託に関する協定書の一部変更 報告及び協議事項 1. 組織の拡大充実	承認
58. 9. 19	第8回代議員会開催 議決事項 1. 昭和57年度収入支出決算 2. 規約の一部変更(事業所の編入、削除) 報告事項 1. 竹澤理事長辞任にともなう役員、代議員の補選結果 2. 昭和57年度事業結果 3. 退職金制度調査結果 4. 東京都私的病院厚生年金基金の新設	承認
59. 2. 20	第9回代議員会開催 議決事項 1. 昭和59年度事業計画及び収入支出予算 報告事項 1. 厚生年金保険法等の一部改正(案)及び年金基金に及ぼす影響 2. 事業所の名称変更 3. 委託金融機関について(信託銀行と生命保険会社の比較) 4. 年金資産運用収益の利差益 5. 脱退一時金と退職金の調整	承認

開催年月日	議決又は報告事項の件名	議決の結果
59. 10. 11	第10回代議員会開催 議決事項	承認
59. 10. 11	1. 昭和58年度収入支出決算 2. 代議員選挙執行規程の改正 3. 規約の一部変更(代議員選挙執行規程の改正にともなう一部変更) 報告事項 1. 理事、代議員の補選結果 2. 事業所の名称及び所在地変更 3. 昭和58年度事業結果 4. 財政再計算結果 協議事項 1. 役員、代議員の改選 2. 年金資産運用収益の利差益 3. 国民年金京都会館・京都エミナースの割引利用	
59. 11. 22	第11回代議員会開催 議決事項 1. 監事の選出	承認
60. 2. 13	第12回代議員会開催 議決事項 1. 昭和60年度事業計画及び収入支出予算 2. 役員、代議員の旅費規程の一部改正 報告事項 1. 役員、代議員の選挙結果 2. 年金制度一部改正法(案)の国会審議状況 3. 昭和60年度年金基金関係政府予算(案) 4. 外圍銀行の信託参入 協議事項 1. 年金経理運用収益の利差益繰入れ	承認

VII 歴代役員及び代議員

第1期

自 昭和55年11月15日
至 昭和57年11月14日

選挙の类别	役職名	氏名	所属事業所	備考
選定	理事長	竹澤徳敬	医療法人西陣健康会堀川病院	昭55.11.1 理事長職務執行者
"	常務理事	野間康治	京都府病院厚生年金基金	
"	理事	城守茂治	医療法人三幸会	
"	"	高城正	医療法人和交会太秦病院	
"	"	永井武	医療法人健康会京都南病院	
"	"	中野進	京都四条病院	
"	"	中元俊夫	医療法人社団洛和会丸太町病院	
互選	"	石田愷一	医療法人医修会新河端病院	
"	"	越中大作	医療法人西陣健康会堀川病院	
"	"	清水勉	医療法人社団シミズ病院	
"	"	奈良静鴻	医療法人洛陽病院	
"	"	早田昭	医療法人楽生会鈴木病院	
"	"	家辺隆雄	吉川外科病院	
"	"	米沢鉄志	財団法人高雄病院	
選定	監事	清水幸太郎	医療法人清水病院	
互選	"	藤山弘	医療法人三幸会第二北山病院	
選定	代議員	岡本隆一	医療法人岡本病院	
"	"	梶並溢弘	西京都病院	

選定の別	役職名	氏名	所属事業所	備考
選定	代議員	清水三郎	財団法人川越病院	
"	"	相馬秀臣	医療法人相馬病院	
"	"	武田隆男	医療法人医仁会武田病院	
"	"	富士原正保	医療法人医誠会富士原病院	
"	"	山上仁	医療法人久仁会山上病院	昭56. 9. 21辞任
"	"	都倉一郎	都倉病院	昭56. 10. 15就任
互選	"	板坂勉	社会福祉法人宇治病院	
"	"	鷓飼五郎	医療法人社団洛和会音羽病院	
"	"	大島嘉正	医療法人弘仁会大島病院	
"	"	小澤利夫	医療法人竜王会小澤病院	
"	"	大羽喜雄	医療法人大羽病院	
"	"	玉田弘美	医療法人社団和松会大和病院	
"	"	西垣栄	医療法人和交会太秦病院	
学識者	監事	深山五郎		

第2期

自 昭57年11月15日
至 昭59年11月14日

選定の別	役職名	氏名	所属事業所	備考
選定	理事長	竹澤徳敬	医療法人西陣健康会堀川病院	昭58. 6. 23辞任
"	"	中野進	医療法人啓信会	昭58. 7. 10逝去
"	常務理事	野間康治	京都府病院厚生年金基金	昭58. 6. 7 理事長代理
"	理事	城守茂治	医療法人三幸会	昭58. 7. 11理事長就任
"	"	小河一夫	医療法人健康会京都南病院	昭59. 4. 14代議員就任
"	"	高城正	医療法人和交会太秦病院	昭59. 4. 20理事就任
"	"	中元俊夫	医療法人社団洛和会丸太町病院	
"	"	永井武	医療法人健康会京都南病院	昭59. 3. 10逝去
"	"	富士原正保	医療法人医誠会富士原病院	昭58. 7. 2 代議員から理事に就任
互選	"	石田愷一	医療法人一和会新河端病院	
"	"	越中大作	医療法人西陣健康会堀川病院	
"	"	清水勉	医療法人社団シミズ病院	
"	"	奈良静鴻	医療法人洛陽病院	
"	"	早田昭	医療法人樂生会鈴木病院	
"	"	家辺隆雄	医療法人社団貴順会吉川病院	
"	"	米沢鉄志	財団法人高雄病院	
選定	監事	清水幸太郎	医療法人清水病院	
互選	"	蔭山弘	医療法人三幸会第二北山病院	
選定	代議員	岡本隆一	医療法人岡本病院	
"	"	梶並溢弘	西京都病院	
"	"	清水三郎	財団法人川越病院	
"	"	相馬秀臣	医療法人相馬病院	
"	"	武田隆男	医療法人医仁会武田病院	
"	"	都倉一郎	都倉病院	
"	"	原田稔	医療法人高清会高折病院	昭58. 6. 23就任

選定の別	役職名	氏名	所属事業所	備考
互選	代議員	板坂勉	社会福祉法人宇治病院	
"	"	鶴飼五郎	医療法人社団洛和会音羽病院	
"	"	大羽喜雄	医法人大羽病院	
"	"	小澤利夫	医療法人竜王会小澤病院	
"	"	玉田弘美	医療法人社団和松会大和病院	
"	"	中橋弥光	社会福祉法人京都社会事業財団西陣病院	
"	"	西垣栄一	医療法人和交会太秦病院	
学経 識者	監事	山城陽一		

第3期

自 昭和59年11月15日
至 昭和61年11月14日

選定の別	役職名	氏名	所属事業所	備考
選定	理事長	中野進	医療法人啓信会	
"	常務理事	野間康治	京都府病院厚生年金基金	
"	理事	城守茂治	医療法人三幸会	
"	"	小河一夫	医療法人健康会京都南病院	
"	"	高城正	医療法人和交会太秦病院	
"	"	中元俊夫	医療法人社団洛和会丸太町病院	
"	"	富士原正保	医療法人医誠会富士原病院	
互選	"	石田信一	医療法人医修会新河端病院	
"	"	清水勉	医療法人社団シミズ病院	
"	"	奈良静鴻	医療法人洛陽病院	
"	"	早田昭	医療法人衆生会鈴木病院	
"	"	平松鉄城	医療法人西陣健康会堀川病院	
"	"	家辺隆雄	医療法人社団貴順会吉川病院	
"	"	米沢鉄志	財団法人高雄病院	
選定	監事	清水幸太郎	医療法人清水病院	
互選	"	藤山弘	医療法人頌徳会	
選定	代議員	岡本隆一	医療法人岡本病院	
"	"	梶並溢弘	西京都病院	
"	"	清水三郎	財団法人川越病院	
"	"	相馬秀臣	医療法人相馬病院	
"	"	武田隆雄	医療法人医仁会武田病院	
"	"	都倉一郎	都倉病院	
"	"	原田稔	医療法人高清水会高折病院	
互選	"	板坂勉	社会福祉法人宇治病院	
"	"	鶴飼五郎	医療法人社団洛和会丸太町病院	
"	"	大羽喜雄	医療法人大羽病院	
"	"	小澤利夫	医療法人竜王会小澤病院	
"	"	玉田弘美	医療法人社団和松会大和病院	
"	"	中橋弥光	社会福祉法人京都社会事業財団西陣病院	
"	"	藪見泰子	医療法人医誠会富士原病院	
学経 識者	監事	山城陽一		

Ⅷ 京都府病院年金福祉協会・小委員会歴代委員

第1期

自 昭和56年4月14日
至 昭和57年11月14日

役職名	氏名	所属事業所	備考
委員長	中野 進	京都四条病院	
副委員長	永井 武	医療法人健康会京都南病院	
委員	城守 茂治	医療法人三幸会	
〃	奈良 静鴻	医療法人洛陽病院	
〃	野間 康治	京都府病院厚生年金基金	
〃	早田 昭	医療法人楽生会鈴木病院	
〃	米沢 鉄志	財団法人高雄病院	

第2期

自 昭和57年11月15日
至 昭和59年11月14日

役職名	氏名	所属事業所	備考
委員長	中野 進	医療法人啓信会	昭58.6.23辞任
〃	富士原 正保	医療法人医誠会富士原病院	昭58.6.23委員長就任
副委員長	永井 武	医療法人健康会京都南病院	昭59.3.10逝去
〃	城守 茂治	医療法人三幸会	昭59.10.11副委員長就任
委員	高城 正	医療法人和交会太秦病院	昭59.10.11委員就任
〃	奈良 静鴻	医療法人洛陽病院	
〃	野間 康治	京都府病院厚生年金基金	
〃	早田 昭	医療法人楽生会鈴木病院	
〃	米沢 鉄志	財団法人高雄病院	

第3期

自 昭和59年11月15日
至 昭和61年11月14日

役職名	氏名	所属事業所	備考
委員長	富士原 正保	医療法人医誠会富士原病院	
副委員長	城守 茂治	医療法人三幸会	
委員	高城 正	医療法人和交会太秦病院	
〃	奈良 静鴻	医療法人洛陽病院	
〃	野間 康治	京都府病院厚生年金基金	
〃	早田 昭	医療法人楽生会鈴木病院	
〃	米沢 鉄志	財団法人高雄病院	

附録 設立事業所(加入病院)の名称及び所在地

(昭61.10.1現在)

郡市区別	事業所の名称	所在地	備考
舞鶴市	医療法人堀澤病院	舞鶴市字浜1143	
	岸本病院	舞鶴市字浜1131	
福知山市	医療法人医誠会富士原病院	福知山市末広町1丁目38	
綾部市	医療法人英仁会夏山病院	綾部市神宮寺町東谷4	
	清和台病院	綾部市大島町二反田7	
船井郡	医療法人丹医会笠次病院	船井郡園部町美園町5号8-7	
	丹波笠次病院	船井郡丹波町字須知小字新田町70	
亀岡市	医療法人亀岡病院	亀岡市旅籠町29	
	医療法人睦会ムツミ病院	亀岡市下矢田町君塚8	
北区	城北病院	京都市北区上賀茂岩ヶ垣内町99	

郡市別	事業所の名称	所在地	備考
上京区	社会福祉法人京都社会事業財団西陣病院 医療法人西陣健康会堀川病院 烏丸一条病院 医療法人相馬病院 医療法人幸生会室町病院 医療法人社団精和会小柳病院 社団法人京都私立病院協会立 京都保健衛生専門学校 吉岡病院	京都市上京区七本松通五辻上る 京都市上京区堀川通今出川上る 京都市上京区一条通新町東入る 京都市上京区御前通今小路下る 京都市上京区室町通上立売下る 京都市上京区寺町通今出川下る 京都市上京区千本通竹屋町東入る 京都市上京区浮福寺通今出川下ル	
中京区	医療法人大澤病院 医療法人高清水高折病院 医療法人社団洵和会	京都市中京区錦小路通東洞院東入る 京都市中京区御池通木屋町西入 京都市中京区西ノ京車坂町9	丸太町病院 音羽病院
中京区	山元病院 株式会社サンメディコ 社団法人京都私立病院協会 京都府病院協同組合 医療法人楽生会鈴木病院	京都市中京区岩上通翰薬師下る 京都市中京区岩上通翰薬師下る 京都市中京区御前松原下る 京都府医師会館内 京都市中京区西ノ京南原町1 中常ビル 2階 京都市中京区西洞院通四条上る	
下京区	武田病院 医療法人啓信会 医療法人社団愛友会明石病院 佐野病院 医療法人健康会京都南病院 京都府病院厚生年金基金	京都市下京区塩小路通西洞院東入 京都市下京区東堀川通四条下る 京都市下京区西七条南衣田町93 京都市下京区西七条西石ヶ坪町7 京都市下京区西七条南中野町8 京都市下京区四条通高倉西入 大和銀行京都ビル 2階	木津屋橋武田病院 京都四条病院 京都木津川病院
南区	財団法人京都中央看護婦養成事業団	京都市南区東九条松田町138-1	
右京区	花園病院 医療法人花房病院 西京極病院 河端病院 財団法人高雄病院 辻田医院 医療法人朋友会中尾病院 医療法人和交会太秦病院	京都市右京区花園巽南町4 京都市右京区花園木辻南町28-2 京都市右京区西京極郡町9 京都市右京区太秦上ノ段町1-11 京都市右京区梅ヶ畑畑町3 京都市右京区太秦上刑部町15-1 京都市右京区嵯峨柳田町11-8 京都市右京区太秦帷子ノ辻町30	
西京区	西京都病院 医療法人社団シミズ病院	京都市西京区御陵溝浦町24 京都市西京区山田吉見町11-2	
左京区	伊藤病院 大原記念病院 財団法人川越病院 医療法人社団貴順会吉川病院 医療法人洛陽病院 医療法人三幸会 医療法人社団頌徳会	京都市左京区下鴨狗子田町3-2 京都市左京区大原井出町164 京都市左京区浄土寺馬場町48 京都市左京区聖護院山王町1 京都市左京区岩倉上蔵町143 京都市左京区岩倉上蔵町123 京都市左京区岩倉花園町84	北山病院 第二北山病院 比叡病院 修学院病院

郡市区別	事業所の名称	所在地	備考
東山区	医療法人厚仁会中嶋外科病院	京都市東山泉涌寺雀ヶ森町1	
	医療法人和松会大和病院	京都市東山区大和大路通正面下る	大和六地藏病院
山科区	大塚外科病院	京都市山科区大塚森町15	
	医療法人竜王会小澤病院	京都市山科区御陵大津畑町43-1	
伏見区	医療法人大羽病院	京都市伏見区深草正覚町27	第二大羽病院
	医療法人弘仁会大島病院	京都市伏見区桃山泰長老115	
	医療法人岡本病院	京都市伏見区京町9丁目50	第二岡本病院
	医療法人医仁会武田病院	京都市伏見区石田森南町28-1	
	医療法人朗友会さいわい病院	京都市伏見区向島四ッ谷池5	
宇治市	都倉病院	宇治市宇治山本27-1	
	社会福祉法人宇治病院	宇治市五ヶ庄芝東54-2	
	完岡内科医院	宇治市小倉町西畑41-21	
向日市	平井病院	向日市寺戸町中ノ段1-6	
長岡京市	医療法人社団千春会長岡河上病院	長岡京市開田2丁目14-26	
	医療法人医修会新河端病院	長岡京市一文橋2-31-1	
城陽市	萌友病院	城陽市大字寺田小字垣内垣43-4	
八幡市	私立八幡中央病院	八幡市八幡五反町39-1	

(注) 郡市区別、イロハ順

京都府病院厚生年金基金制度のあらまし

1. 制度のしくみ

国の年金制度は、昭和61年4月1日から大きく変わり、基礎年金（国民年金）と報酬比例年金（厚生年金）という“2階建て”の年金体系になったが、京都府病院厚生年金基金（以下「病院年金」という。）の役割は今までと少しも変わらない。むしろ、公的年金が老後の所得保障の基本的な部分を担うことが明確になったので、公的年金を補う病院年金の重要性はますます増してきた。

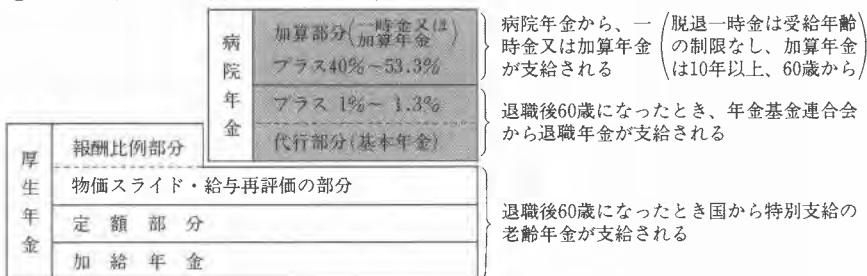
病院年金は、老齢厚生年金及び特別支給の老

齢厚生年金の報酬比例部分の年金（これを「代行部分」という。）を政府に代って運営し、これに加算部分の年金（または一時金）を上積みして支給する公法人である。

事業主は、病院年金に加入していない病院より多くの掛金を負担し、加入員に手厚い年金を支給するしくみになっている。

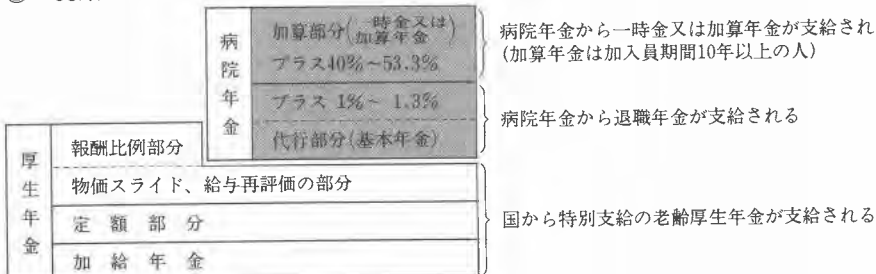
病院年金は3階部分の年金を受け持つことになり、年金額は、報酬比例部分の年金額より41%～54.6%多くなる。これを図示すると次のとおりである。

① 60歳未満で退職した人の年金、一時金。



(注) 「60歳になったとき」とあるのは、女子は55歳～59歳で受給できる特例がある。

② 60歳以上65歳未満で退職した人の年金、一時金。

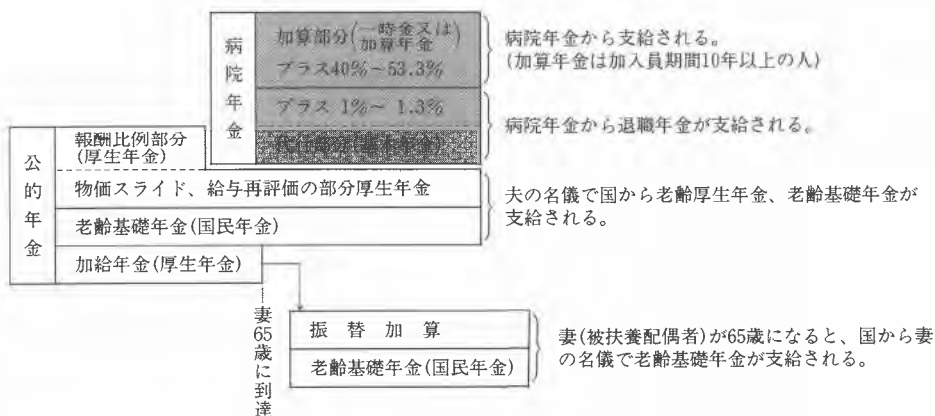


(注) 1. 「60歳になったとき」とあるのは、女子は55歳～59歳で受給できる特例がある
2. 在職中に特別支給の老齢厚生年金が受けられるようになると病院年金からも在職年金が支給される。

③ 65歳からの年金

前記①②の特別支給の老齢厚生年金を受給していた人が65歳に達すると特別支給の老齢厚生年金は、老齢厚生年金と基礎年金に変わる。

また65歳に達して資格喪失となった人も同様の年金と病院年金の給付が受けられる。



2. 給付の種類

病院年金から支給される給付は、大きく分けると次のようになる。

加入員期間	給付の種類	死亡されたとき	備考
1ヶ月以上～3年未満	第2種退職(在職)年金 高齢者脱退一時金		高齢者脱退一時金は65歳資格喪失者に限る。
3年以上～10年未満	第2種退職(在職)年金 脱退一時金	遺族…一時金	
10年以上～	第1種退職(在職)年金 (選択…一時金)	遺族…一時金	

		第1種退職(在職)年金									
		資格喪失(退職)した人	加入員(在職中)の人								
必要間		加入員期間10年以上	加入員期間10年以上								
うけられる年齢	60歳以上		1. 65歳に達したとき(在職中でも加入員資格を喪失する) 2. 高齢任意加入者が加入員期間10年になったとき 3. 第1種退職年金をうけていた人で、かつ特別支給の老齢厚生年金等の受給権者が再加入したときは60歳以上65歳未満(ただし標準給与月額20万円以下の者)								
給付額	基本年金額+加算年金額 (計算式) $\text{基本年金額} = \frac{\text{平均標準給与月額} \times \frac{10.1 \sim 7.6}{1.000}}{(\text{別表1}) \times \text{加入月数}}$ $\text{加給年金額} = \frac{\text{平均標準給与月額} \times \frac{4}{1.000}}{\times \text{加入月数}}$		1. 65歳以上の人 基本年金額+加算年金額 2. 再加入者(60歳以上～65歳未満) 基本年金額×給与による支給率(注1) (注1) 給与による支給率 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>標準給与月額</th> <th>支給割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>68,000～92,000</td> <td>8割支給</td> </tr> <tr> <td>98,000～150,000</td> <td>5割支給</td> </tr> <tr> <td>160,000～200,000</td> <td>2割支給</td> </tr> </tbody> </table>	標準給与月額	支給割合	68,000～92,000	8割支給	98,000～150,000	5割支給	160,000～200,000	2割支給
標準給与月額	支給割合										
68,000～92,000	8割支給										
98,000～150,000	5割支給										
160,000～200,000	2割支給										
受給期間	終身(死亡するまで)		1. 終身(死亡するまで) 2. 60歳以上～65歳未満の人は標準給与月額が20万円以下である間								
給付制限	事業所の就業規則に定める懲戒解雇による退職者には加算年金は支給しない。										
年金額の改定			1. 65に達したとき(翌月から) 2. 高齢任意加入者が70歳に達したとき(翌月から) 3. 老齢厚生年金又は特別支給の老齢厚生年金の受給権を取得したとき(翌月から) 4. 資格喪失して1ヵ月を経過したとき。(その月から)								
備考	1. 加入員期間10年以上の資格喪失(退職)者は、本人の選択によって加算年金に相当する部分を…一時金として受けることもできる。(これを選択一時金という。受給要件に年齢制限なし)選択一時金を受けた人も、将来、受給年齢に達したとき基本年金の部分で退職年金として受けられる。										

選 択 一 時 金	
条件	1. 加入員期間10年以上で資格喪失(退職)した人(受給要件の年齢制限なし)
給付額	1. 第1種退職年金の加算年金を受けていないとき 加算年金額×年齢乗率(別表2) 2. 第1種退職年金の加算年金を受けているとき 加算年金額×(10年-支給済期間に対応する乗率)(別表3)
給付制限	1. 第1種退職年金の加算年金の支給済期間が10年以上の者には支給しない。 2. 事業所の就業規則に定める懲戒解雇による退職者には支給しない。
備考	加入員期間10年以上の資格喪失(退職)者は第1種退職年金(基本年金+加算年金)を受けるのが原則ですが本人の選択によって加算年金に相当する部分を一時金として受けることができる。(これを選択一時金という) 期本年金の部分は受給年齢に達したとき退職年金として受けられる。

第 2 種 退 職 (在 職) 年 金														
	資格喪失(退職)した人	加入員(在職中)である人												
必 期 要 間 な	加入員期間1ヶ月以上10年未満	加入員期間1ヶ月以上 (第1種在職年金に該当しない人)												
う け ら れ る 年 齢	60歳以上 ただし特別支給の老齢厚生年金の受給権者となった女子は下記の年齢から支給される。 <table border="1" data-bbox="297 797 615 1006"> <thead> <tr> <th>生 年 月 日</th> <th>支給年齢</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>昭7年4月1日以後</td> <td>55歳</td> </tr> <tr> <td>昭7.4.2~昭9.4.1</td> <td>56歳</td> </tr> <tr> <td>昭9.4.2~昭11.4.1</td> <td>57歳</td> </tr> <tr> <td>昭11.4.2~昭13.4.1</td> <td>58歳</td> </tr> <tr> <td>昭13.4.2~昭15.4.1</td> <td>59歳</td> </tr> </tbody> </table>	生 年 月 日	支給年齢	昭7年4月1日以後	55歳	昭7.4.2~昭9.4.1	56歳	昭9.4.2~昭11.4.1	57歳	昭11.4.2~昭13.4.1	58歳	昭13.4.2~昭15.4.1	59歳	1. 特別支給の老齢厚生年金の受給権者となったとき(60歳以上~65歳未満で標準給与月額が20万円以下の人) 2. 65歳に達したとき。(在職中でも加入員資格を喪失する) 3. 高齢任意加入者が70歳に達したとき。 4. 65歳以後に始めて加入員となった者(高齢任意加入者)が3年を経過したとき
生 年 月 日	支給年齢													
昭7年4月1日以後	55歳													
昭7.4.2~昭9.4.1	56歳													
昭9.4.2~昭11.4.1	57歳													
昭11.4.2~昭13.4.1	58歳													
昭13.4.2~昭15.4.1	59歳													
給 付 額	基本年金額	基本年金額 ただし上記1の60歳以上~65歳未満の人は基本年金額×給与による支給率(第1種在職年金の注1と同じ)												
受 給 期 間	終身(死亡するまで)	1. 終身(死亡するまで) 2. 60歳以上~65歳未満の人は標準給与月額が20万円未満である間												
年 金 額 の 改 定		1. 特別支給の老齢厚生年金の受給権を取得したとき(翌月から) 2. 65歳に達したとき(翌月から) 3. 70歳に達したとき(翌月から) 4. 加入員期間が3年に達したとき(翌月から) 5. 資格喪失(退職)して1月を経過したとき (その月から)												
備 考	1. 加入員期間が10年未満で資格喪失(退職)したとき受給年齢に達していない人(いわゆる年齢待機中の人)は、将来、受給年齢に達したとき、厚生年金基金連合会から退職年金が支給される。 2. 加入員期間3年以上~10年未満の資格喪失(退職)者は、第2種退職年金の他に脱退一時金も受給できる。													

脱 退 一 時 金	
条件	1. 加入員期間が3年以上～10年未満で資格喪失した人。(受給要件の年齢制限なし) 2. 加入員期間1ヶ月以上で65歳資格喪失となった人(高齢者の特例)
給付額	平均標準給与月額 $\times \frac{3}{1,000} \times$ 加入月数 \times 年齢別乗率(別表2)
給付制限	事業所の就業規則に定める懲戒解雇による退職者には支給されない。
備考	1. 脱退一時金を受給しても、将来、年金の受給年齢に達したとき退職年金(基本年金)が受けられる。 2. 脱退一時金を受給すると、その計算の基礎となった加入員期間は、加算加入員でなかったことになるので、再就職(再加入)を考えている人は良く考えて請求すること。

遺 族 一 時 金		
条件	下記の加入員期間を満たしている加入員又は加入員であった人が死亡したとき、その遺族に支給される。	
	資格喪失(退職)後に死亡したとき	加入員(在職中)が死亡したとき
必要な期間	1. 加入員期間10年以上 2. 第1種退職年金の加算年金を受けた期間(支給済期間)が10年未満のとき	1. 加入員期間3年以上
給付額	1. 第1種退職年金の加算年金を受けていないとき 加算年金額 \times 年齢別乗率(別表2) 2. 第1種退職年金の加算年金を受けているとき 加算年金額 \times (10年 - 支給済期間に対応する乗率)(別表3)	1. 加入員期間3年以上～10年未満の人 平均標準給与月額 $\times \frac{3}{1,000} \times$ 加入月数 \times 年齢別乗率(別表2) 2. 加入員期間10年以上の人(第1種退職年金の加算年金を受けていない人) 加算年金額 \times 年齢別乗率(別表2)
受けられる遺族	配偶者(内縁を含む)、子、父母、孫、祖父母、兄弟、姉妹であって加入員又は加入員であった者の死亡当時その者と生計を同じくしていた人。	左に同じ
備考	1. 加算年金額の計算式は第1種退職年金と同じ。 2. 支給済期間とは第1種退職年金の加算年金を退職後に受けた期間をいう。したがって在職中に受けた期間は除かれる。 3. 加入員期間3年以上～10年未満の加入員が資格喪失(退職)後に死亡し、脱退一時金が支給されていないときは、脱退一時金が遺族に支給される。	

〔別表1〕

生年月日別給付乗率

生年月日による区分	給付乗率
昭和2年4月1日以前	1000分の10.1
昭和2年4月2日～昭和3年4月1日	1000分の9.96
昭和3年4月2日～昭和4年4月1日	1000分の9.82
昭和4年4月2日～昭和5年4月1日	1000分の9.68
昭和5年4月2日～昭和6年4月1日	1000分の9.54
昭和6年4月2日～昭和7年4月1日	1000分の9.41
昭和7年4月2日～昭和8年4月1日	1000分の9.27
昭和8年4月2日～昭和9年4月1日	1000分の9.14
昭和9年4月2日～昭和10年4月1日	1000分の9.01
昭和10年4月2日～昭和11年4月1日	1000分の8.89
昭和11年4月2日～昭和12年4月1日	1000分の8.76
昭和12年4月2日～昭和13年4月1日	1000分の8.64
昭和13年4月2日～昭和14年4月1日	1000分の8.51
昭和14年4月2日～昭和15年4月1日	1000分の8.39
昭和15年4月2日～昭和16年4月1日	1000分の8.28
昭和16年4月2日～昭和17年4月1日	1000分の8.16
昭和17年4月2日～昭和18年4月1日	1000分の8.04
昭和18年4月2日～昭和19年4月1日	1000分の7.93
昭和19年4月2日～昭和20年4月1日	1000分の7.82
昭和20年4月2日～昭和21年4月1日	1000分の7.71
昭和21年4月2日以後	1000分の7.6

〔別表3〕

遺族一時金残余期間乗率
選択

残余期間	乗率
0年	0.000倍
1	0.974
2	1.897
3	2.772
4	3.602
5	4.388
6	5.133
7	5.839
8	6.509
9	7.143
10	7.745

(端数月数は記載を省略した。)

〔別表2〕

一時金年齢別乗率

年齢	乗率	年齢	乗率	年齢	乗率	年齢	乗率
15才	0.696倍	27才	1.323倍	39才	2.516倍	51才	4.783倍
16	0.734	28	1.396	40	2.654	52	5.047
17	0.775	29	1.473	41	2.800	53	5.324
18	0.817	30	1.554	42	2.954	54	5.617
19	0.862	31	1.639	43	3.117	55	5.926
20	0.910	32	1.730	44	3.288	56	6.252
21	0.960	33	1.825	45	3.469	57	6.596
22	1.013	34	1.925	46	3.660	58	6.958
23	1.068	35	2.031	47	3.861	59	7.341
24	1.127	36	2.143	48	4.074	60以上	7.745
25	1.189	37	2.261	49	4.298		
26	1.254	38	2.385	50	4.534		

端数月数にたいする乗率

$$\{(端数月数を切り上げた年齢による乗率) - (端数月数を切捨てた年齢による乗率)\} \times \frac{端数月数}{12}$$

福祉事業（融資制度）のあらまし

加入員のための住宅資金や一般福祉資金（いわゆる消費者ローン）並びに事業資金の融資制

度は次のとおりである。

（注）利率は昭和61年4月21日現在

住宅資金融資制度

借入資格	<ol style="list-style-type: none"> 1. 京都府病院厚生年金基金の加入員であること 2. 借入時に在職の事業所に3年以上勤務していること 3. 年齢が20才以上60才未満であること 4. 70才（事業所の定年退職年齢が70才を下回るときはその年齢までに完済できること 5. 前年税込年収が200万円以上であること 														
借入金の用途	<ol style="list-style-type: none"> 1. 自己の居住する住宅の購入、新築、増改築 2. 自己の居住する住宅を新築するための土地の購入（2年以内に上物建築のこと） 3. 土地、建物は次の条件を満たすもの <ul style="list-style-type: none"> イ. 私道負担分を除く面積が40㎡以上の土地 ロ. 居住面積が25㎡以上の建物（マンションの場合は専有面積）で、建築基準法その他法令に適合しているもの ハ. 所属事業所に通勤可能なところにあるもの ニ. 中古住宅については、表示登記から10年（耐火建築15年）未満であるもの 														
融資限度額	<p>次のいずれか低い額</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 2000万円 2. 年間元利返済額が税込年間給与所得の次の割合以内 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>年間所得</td> <td>割合</td> </tr> <tr> <td>200万円以上250万円未満</td> <td>25%</td> </tr> <tr> <td>250万円以上400万円未満</td> <td>30%</td> </tr> <tr> <td>400万円</td> <td>35%</td> </tr> </table> 3. 担保掛目 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>土地、建物</td> <td>85%（築後5年以上の中古住宅75% マンション80%）</td> </tr> <tr> <td>土地のみ</td> <td>70%</td> </tr> <tr> <td>借地上的建物</td> <td>60%</td> </tr> </table> 	年間所得	割合	200万円以上250万円未満	25%	250万円以上400万円未満	30%	400万円	35%	土地、建物	85%（築後5年以上の中古住宅75% マンション80%）	土地のみ	70%	借地上的建物	60%
年間所得	割合														
200万円以上250万円未満	25%														
250万円以上400万円未満	30%														
400万円	35%														
土地、建物	85%（築後5年以上の中古住宅75% マンション80%）														
土地のみ	70%														
借地上的建物	60%														
利率	<p>年利6.78% 金融情勢の変動により変わることがあります。</p> <p>団体信用生命保険料を含みます。</p>														
返済期間	<p>新築 1年以上25年以内</p> <p>中古住宅 25年～築後年数（中古耐火構造30年～築後年数、最長25年）</p> <p>ただし、いずれも加入員の資格を喪失（退職）したときは、一括返済すること</p>														
保及び証人件	不要 ただし住宅ローン保証保険、団体信用生命保険、長期火災保険を付保すること														
担保	購入した不動産に第1順位の抵当権をつける ただし、住宅金融公庫、その他公的機関から借入れた物件については、第2順位でも可														
その他費用	登記手数料などは自己負担														
返済方法	融資した月の翌月から、毎月元利均等返済とする。ボーナス時増額返済併用も認める。 返済は、あらかじめ設けられた金融機関が指定する借入人の預金口座からの自動振替方法による														

一般福祉資金融資制度

借入資格	<p>次の各号に該当し、京都府病院年金福祉協会融資小委員会が適当と認めたもの</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 京都府病院厚生年金基金の加入員であること 2. 借入時に在職の事業所に原則として3年以上勤務していること 3. 年齢が20才以上であること 4. 前年税込年収が100万円以上であること 5. 70才（事業所の定年退職年齢が70才を下廻るときは、その年齢）までに完済できること 6. 融資期間内に一括返済すべき事由が生じたとき、事業所の協力が得られること
借入金の用途	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本人又は同居の親族の結婚、出産、教育、葬祭の各費用 2. 耐久消費材の購入、住宅の補修、墓地の購入、整備の各費用等
融資限度額	<p>次のいずれか低い額（5万円きざみ）</p> <p>ただし、他に無担保借入金がある場合は、本融資と合算する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 200万円 2. 前年税込年収の30% 3. 退職金の額
融資期間	<p>6ヶ月以上3年以内（6ヶ月きざみ）</p> <p>ただし、加入員の資格を喪失（退職）したときは、一括返済すること</p>
利率	<p>1年以内 年利8.19%</p> <p>1年超3年以内 年利9.51%</p> <p>金融情勢の変動により変わることがあります。</p>
保及び証人保	<p>事業主及び同じ事業所に勤務する者1名</p> <p>担保一不要</p>
返済方法	<p>融資した月の翌月から、毎月元利均等返済とする。ボーナス時増額返済併用も認める。返済は、あらかじめ設けられた金融機関が指定する借入人の預金口座からの自動振替方法による。</p>

事業資金融資制度(事業主向け)

	短期資金	長期資金												
借入資金	<ol style="list-style-type: none"> 1. 京都府病院厚生年金基金加入後、原則として6ヵ月以上経過していること 2. 営業年数が3年以上経過していること 3. 申込時の2ヵ月前の試算表で利益計上していること 4. 公祖公課の滞納がないこと 5. 京都府病院厚生年金基金への掛金納入実績が良好でありかつ借入金の返済について十分な能力と確実な計画を有すること 6. この融資をすでに受けているときは、完済後であることただし、設立時加入事業所については、1及び2は適用しない 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 左に同じ 2. 左に同じ 3. 削除 4. 左に同じ 5. 左に同じ ただし、設立時加入事業所については、1及び2は適用しない 												
借入金の用途	賞与資金	<ol style="list-style-type: none"> 1. 各種医療器具の購入、事業用施設の新築、増改築、又は土地の購入資金 2. 事業運営のための長期安定化資金 												
融資限度額	次のうちいずれか低い額 <ol style="list-style-type: none"> 1. 一事業主当り1億円以内 2. 診療報酬の1ヵ月分(過去6ヵ月の平均) 3. 賞与資金所要額 	次のうちいずれか低い額 <ol style="list-style-type: none"> 1. 一事業主当り5億円以内 2. 所要資金の80%以内 3. 加入員規模 <table style="margin-left: 40px;"> <tr> <td>50人以下</td> <td>1億円</td> <td>201人～300人</td> <td>4億円</td> </tr> <tr> <td>51人～100人</td> <td>2億円</td> <td>301人以上</td> <td>5億円</td> </tr> <tr> <td>101人～200人</td> <td>3億円</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> 	50人以下	1億円	201人～300人	4億円	51人～100人	2億円	301人以上	5億円	101人～200人	3億円		
50人以下	1億円	201人～300人	4億円											
51人～100人	2億円	301人以上	5億円											
101人～200人	3億円													
利率	年率4.0%～4.75% (金融情勢の変動により変わることがあります)	年率5.0%～6.3% (金融情勢の変動により変わることがあります)												
融期間	1年以内	1年以上 10年以内(6ヵ月刻み)												
返済法	1ヵ月毎の分割払いとし、利息前払	3ヵ月毎の元金均等返済とし、利息前払												
担保	なし	有価証券 イ. 国債、政府保証債 時価の90%以内 ロ. 金融債、事業債、地方債 時価の80%以内 ハ. 東京・大阪市場第一部上場株式のうち 銀行において定めた銘柄 時価の70%以内 その他の銘柄 時価の60%以内 ただし、株式については、無配額面割れ株を除くものとする 不動産、又は各種財団 銀行が適当と認めた価額												
保証人	法人の場合 代表者及び銀行が適当と認めた保証人(連帯保証人) 個人の場合 成人に達した法定相続人及び銀行が適当と認めた保証人(連帯保証人)	左に同じ												
即時返済	次の各号の一つに該当したときは、借入金の残額を一括返済しなければならない <ol style="list-style-type: none"> 1. 企業の営業を停止または廃止したとき 2. 厚生年金基金を脱退したとき 3. 融資制度規約、その他取引約定に違反したとき、又は銀行が債権保全のため必要と認めたとき 	左に同じ左に同じ												
取扱店銀行	大和銀行 京都支店、大宮支店、朱雀支店、千本支店、向日支店、山科支店、安田信託銀行 京都支店	左に同じ												

(京都府病院厚生年金基金常務理事)

● 4) 京都中央看護婦養成事業団の歴史

鈴木 昇

1 法人の設立経過ならびに運営について

(1) 当時の情勢

住民の健康を守り、かつ増進を図るため地域医療の必要性が急激な高まりを見せ、これに伴う行政施策も種々講じられ、また医療の高度化、多様化も進み医療体制の確立整備の再編強化が急務となって来た。その一つとして従来からあった第1次救急医療体制の整備に加え、昭和54年10月には第2次救急医療体制として病院群輪番制が発足したのである。

京都私立病院協会としても、地域医療発展のため、また市民医療確保のため、積極的にこの体制に参加協力することが決定されたのである。

しかし協力するにしても、物的資源としての施設設備は容易に充実できたとしても、人的資源としての看護婦の不足は慢性的ですぐには解決できない深刻な問題であり、私病協会員病院の大きな悩みであった。

私病協としても、従来から独自で運営して来た「京都保健生専門学校」一校のみでは到底需要に応じ切れにいたため、「絶対的に不足する看護婦の安定的供給と質の向上を図るため」ということで、現在運営している学校の施設の充実と増員を図りたいということで府、市に対しその援助を要望したのである。

(2) 対市交渉と妥結内容

前述の主旨に基き、昭和54年後半より市と私病協（竹澤会長を代表として岡本、中野、相馬、各副会長及び清水（勉）、武田各理事）との間で交渉が始められ、回を重ねると共に「看護婦養成所の設置について」

という要望書を府知事及び市長宛に提出したのである。

双方具体的な案を出し検討を重ね紆余曲折を経ながらも、55年10月8日新たに看護婦養成施設を新設するというで次のとおりの合意に達したのである。

〔合意事項〕

① 看護婦養成施設を設立運営するため、第三セクター方式の財団法人を設置する。出捐比率は京都市4対私立病院協会6の割合とする。

② 看護婦養成施設は

(イ)レギュラーコース全日制三年課程1学年50名、定員150名規模とする。

(ロ)設立場所は京都市土地開発公社の所有する京都市南区東九条松田町138番地の1の土地を有償提供する。

(ハ)開校予定日は昭和58年4月を目途とする。

(ニ)土地購入資金は全額府及び市より補助する。

(ホ)建設経費、開校後の必要経費は市及び私立病院協会で負担する。負担割合は別途協議する。

以上のとおりであった。

(3) 財団法人京都中央看護婦養成事業団の発足

前述の如く京都市と私病協の合意によって、問題解決へ向けて大きく前進し早速法人設立の準備作業に入ったのである。

私病協側は吉田事務局長、福井保健衛生専門学校事務局長、平池担当職員と市側として衛生局保険医務課の両者によって申請事務が進められ、55年11月法人の名称を「京都中央看護婦養成事業団」として京都府に



事務所開設

申請したのである。

明けて56年3月24日付をもって京都府より認可されたので翌3月25日寄附行為に基づき法人設立第一回理事会を開催、理事の選出ならびに今後の事業について討議決定した。

理事長 竹澤徳敬(私病協会長)
副理事長 相馬秀臣(私病協副会長)
西尾雅七(京都市すいせん)
常務理事 鈴木 昇(京都市すいせん)
理事 中野 進 武田隆男
清水 勉 山下幸造
(以上私病協すいせん)
京都市衛生局次長
監 事 岡本隆一(私病協すいせん)
京都市衛生局保険医務課長

次いで4月1日医師会館3階に一室を提供していただき、事務局を開設、常務理事鈴木昇、担当職員平池恵一の両名で開校へ向けて本格的な業務に取り組み始めたのである。

その後57年9月副理事長西尾雅七が辞任され、後任として府立医科大学名誉教授、元舞鶴国立病院々長菅沼惇氏が就任されたのである。

58年2月看護教育に情熱を燃やし、当事業団設立のため献身的な活動と多大の貢献をなされた理事長竹澤徳敬氏が、3月末の竣工式、4月第一期生の入学式を目前に控え、入院された。

いづれの式典に参列されることなく、また

新設になった学校に一步も足を踏み入れることなく同年7月10日「膵臓癌」のため永眠された。私病協会員はもとより事業団理事始め職員一同痛恨の極みであった。

そしてその業積を賛え感謝の念を抱きながら深く哀悼の意を表したのである。

これによって理事長の後任の選出の必要に迫られ、それまでは私病協会長の職にある者が理事長に選出されるという寄附行為を一部改正して、会長又は副会長の職にある者から選出するというを、府に申請、これが認められ第13回理事会を開催、次の理事が選出されたのである。

理事長 岡本隆一
副理事長 武田隆男
菅沼 惇
常務理事 鈴木 昇
理 事 清水勉 花房節哉
山下幸造
京都市衛生局次長
監 事 相馬秀臣
市衛生局保険医務課長

以上のとおりで、これ以後一部理事の交替はあったが今日まで20回の理事会を開催、学校運営に携わって来ているのが現状である。

② 京都中央看護専門学校の建設経過について

前述したとおり対市交渉が軌道にのり、大詰を迎えた段階から、その施設の具体的な内容について、私病協事務局内において検討を始め、先づ基本設計を数社に依頼、最終的に株式会社吉村設計事務所が提出した案を採用することに決定した。

56年4月事務局を開設したので、先づ京都市土地開発公社所有の土地の買収にかかり、同年7月買収完了登記を済ませた。つづいて実施設計を吉村設計事務所に依頼、併せて工事期間中の施行管理監督も行うことを契約決定したのである。

つぎに施行業者の選考に入り10数業者の中

から6業者に絞り57年3月末、理事立会いのもとに入札、その結果株式会社増田組に決定したのである。

一方学校建設の情報をキャッチした地元では、看護学校建設対策委員会なるものを設け、説明会を開くよう求められ、これに応じた結果、数多くの要望事項が出され、これを解決すべく交渉を重ねたが、地元側も意志が固く、市会に請願書を提出する等して、一時は暗礁にのり上げたかに見えたが、ねばり強く誠意を持って話合った結果57年6月5日円満解決したのであった。

そして、梅雨期としては晴天に恵まれた6月11日午前10時より関係者参列のもとに厳粛に地鎮祭を挙行、いよいよ工事がスタートしたのである。

工事中は無事故で、しかも空梅雨同然、天候に恵まれ、大きな設計変更もなく順調に工事もすすみ予定通り58年2月25日竣工式、以後開校に必要な備品等を搬入整備し、3月30日盛大に竣工式を挙行了したのである。



竣工式を挙行

施設の概況は次のとおりである。

- ①敷地面積 1745.78㎡(528.10坪)
- ②鉄筋コンクリート4階建
- ③建設面積 619.82㎡(187.50坪)
- ④建設延面積 2389.38㎡(722.78坪)
- ⑤パレーボール又はテニスコート一面
- ⑥建設費総額 8億8千万円

3 建設経費ならびに運営経費について

前述した〔合意事項〕に基づいて市と事業団の間で具体的な詰めに入りその結果

- (1) 土地購入資金3億4千8百万円は府、

市の折半で全額補助金交付によって購入する。

- (2) 建設経費5億3千2百万円については

- ① 府、市の補助金交付4億3百万円
- ② 私病協負担2千3百万円
- ③ 自動車振興会補助金

1億6百万円程度を予定し申請する

- (3) 開校後の運営経費は、毎年度学生が納入する授業料、入学金、運営協力金等とし、市は運営協力金と同額を補助する。なお当該年度において不足額が生じた場合はその不足額を市と私病協で折半で補填する。

以上のとおり決定したのである。ここで若干問題になったのは、自転車振興会からの補助金が果してどの程度交付されるかかきもく見当もつかず非常に関心がもたれたのである。

56年6月頃より申請準備にとりかかり9月申請したのであるが、それ以後竹澤理事長、中野、相馬、鈴木各理事が東京へ出向き実情を訴え関係方面へ陳情を行う等した結果、前述したとおり相当額の補助金が交付され関係者一同非常に喜んだ次第であった。

4 開校準備から開校まで

法人設立以来、さきに述べた如く建設工事をすすめる一方では開校に向けての厚生省に対する看護婦養成施設の認可申請事務と専修学校承認申請事務を行うための作業にとりかからなければならなかった。先づ教務主任の採用が先決であり、幸い市衛生局長の紹介で国立京都病院助産婦学校教務主任の森幸氏を採用、つづいて専任教員として藤腹明子、深石倫子、辻絹代の各教員を採用、この人達で仮設の建設工事現場事務所の一室を借りて準備作業をすすめて来たのである。冷暖房設備の不十分な部屋で、仮設の男女兼用のトイレと悪条件の中で皆んな初めて手がける仕事で夜遅くまで苦勞して頑張っていたのが特に印象に残

っている。

また認可を得るための必須条件として実習病院の確保が必要であり、当初より主たる実習病院として市のあっせんによって関西医科大学附属洛西ニュータウン病院は決定していたが、開院して日が浅く、少くとも、メインとなるべき実習病院がもう一ヶ所必要であると府より指適され、市内にある総合病院を訪問依頼したが確保できず、その旨理事会に計った結果、副理事長でもある武田先生にお願いしたところ心良く引き受けていただくことに決定したのである。残る専門の実習病院として長岡病院、市立病院で引き受けていただくことになり実習病院問題は解決した。

以上の経過を経て57年9月末に認可申請書ならびに専修学校設置承認申請書を府ならびに府教育委員会へ提出したのである。明けて、58年1月13日厚生省より現地調査が行われ、書類審査は平安会館で現地調査は建設中の学校並びに4実習病院で行われた。2月8日厚生省ならびに府教委より認可承認され、これにより名実ともに「財団法人京都中央看護婦養成事業団立京都中央看護専門学校」としての体をなし、理事会の議を経て組織、教務体制、教育計画も確立したのである。

校長 菅沼惇（副理事長兼）
事務局長 鈴木昇（常務理事兼）
教務主任 森 幸
専任教員 藤腹明子 深石倫子
辻 絹代 西田美智子
事務員 武村雄一 石蔵節子

以上の職員によりスタートしたのである。

5 第一期生の入学から今日まで

看護学校として認可承認されたことにより、学生募集を開始したが、新開校でもあり、従って知名度も低く、他校に比べ取組みも遅れたことにより、応募者も少いと思われたが私病協会員病院の協力により倍率

3倍という初めての学校にしては非常に多い応募者であった。

3月14、15日の両日に入学試験を行い、3月19日に定員50名の合格者を発表、4月11日府、市、始め私病協役員その他父兄多数参列のもとに盛會に第一期生の入学式を挙行したのであった。

その後は学校の教育方針に基き看護教育、実習共に順調に計画通り実行され、59年度には第2期生50名を60年度には第3期生50名を入学させ、これにより、当初の計画の1課程1クラス50名定員150名が入学したことになり平年度化したのである。また専任教員も順次増員し、9名の定数を確保するにいたったのである。

（追記）第1期生50名（卒業時48名）は61年3月全員卒業し、国家試験も全員合格という快挙をなしとげたのであった。

6 まとめ

以上のとおり法人設立から建設竣工、認可申請承認、開校と第一期生の輝かしい国家試験全員合格という約6ケ年にわたる経過を概略述べて来たのであるがこれにより本校の今日までの歴史をおおむね知っていただけなことと思う。

特にこの間における私立病院協会の果たした役割は非常に大きく、この活動なくして本校の設立もまたなかったものと考えられる。この積極的な取組みと行動力が行政側の意思を動かし大きな協力を得たものであり、その結果が見事に実を結んだものと考えられるのである。

今後は21世紀へ向けてますます多様化し、高度化する医療に即応できる看護教育を充実し、私病協会員の期待に添う看護婦養成に力を尽されんことを希望するものである。私立病院協会20周年に歴史的な事業の成功を見たことを祝し本校の歴史といたします。

（京都中央看護婦養成事業団元常務理事）

資料編

私病協20年史年表

年代	項目	私病協のあゆみ	医療界の動き
1964 (昭39)	10・16	設立総会 於私学会館 参加44病院 規約、運営方針、予算が提案採択される 会長に相馬伴臣が選出される 医療費緊急是正要求決議をする	3・16 全国公私立病院連盟発足 4・1 京都市国保、家族6割から5割給付になる 4・10 救急医療病院等を定める省令施行 9 日医「神田厚相激励・再診療10点要求貫徹3 師会大会」開催を全国に指示 12・22 中医協8ヶ月ぶりに再開
	10・30	第1回幹事会 役員を決定、副会長：川西武夫、竹澤徳敬、 中野進 事務局長：八木信三 事務局を四条外科病 院に置く	
1965 (昭40)	11・14	第1回救急部会	
	11・15	京都私立病院報第1号発行	
	11・26	基準寝具問題への取組み始まる 三業者へ申し入れ	
	12・9	第1回給食懇談会	
	12・16	第1回給食対策委員会 共同購入問題を検討	
	1・5	事務所移転 中川安俣内へ	
	1・9	ドクター・イージーパーチェス発足	
	1・17	第1回新春懇談会 於比叡山ホテル	
	1・24	第1回スキーバス 於箱館山	
	1・29	第1回病院管理研究会 講師：八木信三「病院組織について」	
	2・8	第1回金融委員会	
	2・17	医師会救急部会と救急医療単価(1点15円)、 文書料の統一を決める	
2・23	健保法改悪に反対する医師会主催の一斉休診 に参加		
3・8	～13スケート教室 於京都アリーナ		
3・21	第1回京都府地方病院学会 於ナショナル電化 センター		
4・18	第1回知事杯争奪野球大会		
4・30	事務所移転 京都府医師会館へ		
6・12	自賠融資制度発足		
6・16	～18第1回接遇訓練 44病院90名参加		
8・15	第1回市長杯争奪卓球大会		
9・16	三基準委員会発足		
11・27	創立一周年記念行事開催		
12・27	帰省バス幹旋		
1966 (昭41)	1・10	京都乗用自動車協会と懇談	
	4	給食委員会予定献立週報発行	
	7・24	郡部接遇訓練開始 於舞鶴	
	8・27	～28事務長研修会	
	11	事業部の活動として白灯油・重油・洗剤・輸 液セット販売	
	11・9	患者の一部負担増額反対・診療報酬上げを 要求する近畿医師大会へ動員	
	6・7	国民健康保険法の一部改正(世帯主、42年か ら7割給付へ)	
	11・9	健保法改悪反対・診療報酬緊急是正要求近畿 医師大会(大阪)	
	12・3	坊秀男、厚生大臣に就任	
	12・15	全国公私立病院連盟 医療費緊急是正実現全国 大会開催	
	12・27	日医 中医協委員引揚げ	
			東海道新幹線の営業始まる 東京オリンピック開催 OECDに加盟 公明党結成 中国核実験に成功 フルシチ ョフ辞任
		1・9 神田厚相の職権告示で診療報酬9.5%引上げ (1・1より適用) 1・11 中医協支払側委員辞表提出 1・30 政府・健保法改悪案諮問 2・5 健保連 職権告示の取消しと効力停止の行政 訴訟おこす 4・22 東京地裁・厚相職権告示による医療費引上げ を5・1以降行政訴訟確定まで停止と決定、 行政即時抗告 5・31 東京地裁、4月22日の地裁判決を取消す 6・3 鈴木善幸、厚生大臣に就任 8・14 支払側中医協に復帰、中医協7ヶ月ぶりに再 開 11・1 点数一部改正(3%)薬価基準全面改訂(4.5 %) 11・27 健保法改悪国会上程 朝永振一郎ノーベル物理学賞受賞 大学学生数100万人を 越える ILO87号条約を承認 日韓基本条約調印 アメリカ の北爆開始 印パ紛争起る 名神高速道路全線開通	

年代	項目	私病協のあゆみ	医療界の動き
1966 (昭41)	12・17	ゼロックスによる保険請求11月分より開始 臨時総会 入院料・診療報酬大巾引上げを決議	建国記念の日を含む新祝日法制定 総人口1億を越える 公害対策基本法成立 全日空YS11型機墜落 中国で文化大革命始まる
1967 (昭42)	1 2 7・4 8・21 8・26 8・28 8・31	1 衆議院選挙候補者のうち6名推薦する 2 京都市長選挙に富井清医師会長の推薦を決定 対策本部を設置 7・4 第1回基準寝具業者交渉 8・21 会員よりの委任を受けて基準寝具に関する業者交渉開始 8・26 基準寝具品評会 5業者の寝具について 8・28 基準寝具契約説明会 8・31 基準寝具契約更新	1・12 衆議院選挙 (医系議員12名当選) 2・17 中医協へ日医委員復帰 3・12 青年医師連合、インターン制度に反対し、医師国家試験ボイコット (87%参加) 4・26 政府、健保法等臨時特例法案を国会へ上呈 5・25 健保法改悪反対全国大会 (三師会主催) 近畿2府4県医師会、一斉休診 8・18 健保特例法案参院で可決成立 保険料 70/1000 初診時自己負担200円 入院時自己負担60円 10・1 薬剤の一部負担実施 薬価基準全面改定 (3.8%引下げ) 11・25 園田直、厚生大臣に就任 12・1 診療報酬引上げ (7.68%)
1968 (昭43)	1・19 2・15 5・19 6・22 7・23 8・7 10・24 12・17	1・19 厚生年金と企業年金を合わせた調整年金事業団設立について検討・大和銀行に依頼して試算を行うことを決定 2・15 協同組合設立を理事会で決定 5・19 第5回総会 協同組合設立についての特別報告 会長 竹澤徳敬 6・22 協同組合設立総会 7・23 協同組合設立認可申請書を府庁へ提出 8・7 看護婦問題懇談会 看護婦不足と養成問題について 10・24 基準寝具値上げ問題担当者会議 12・17 看護学校準備委員会発足	1・1 国保の完全7割給付実施 4・24 公私病連全国病院大会 入院料35%緊急是正要求 5・9 医師法改正、インターン制廃止される 11・30 齊藤昇、厚生大臣就任 12・4 公私病連厚生省前座り込み開始 12・11 病院危機突破全国病院総決起大会 成田で空港建設反対の農民・学生が警官隊と衝突 (成田闘争) 厚生省イタイイタイ病を公害と認定 全国に学園紛争 霞が関ビル完成 日本最初の心臓移植手術実施 カネミ油症事件 川端康成ノーベル文学賞受賞 三億円事件発生
1969 (昭44)	1・30 4・19 6・30 10・22 11・5	1・30 病院危機突破緊急集会 於：医師会館 4・19 堀川高等看護学院開校 6・30 協同組合総会 10・22 厚生年金基金制度説明会 11・5 スモン病対策協議会の決定に基づきスモン患者調査協力 厚生年金基金についての準備会発足	1・1 薬価基準全面改定 (5.6%引下げ) 4・17 自民党「国民医療対策大綱」決定 8・2 健保修正案成立 保険料70/1000 初診時自己負担200円、入院時自己負担100円 12・20 東京都老人医療無料化実施 いざなぎ景気 GNP世界第2位 アポロ宇宙船月に着陸
1970 (昭45)	4・24 5・24 7・29 8・14 9・3 10 11・28	4・24 会則改正委員会発足 5・24 第7回総会 会則変更承認 7・29 第1回給食改善委員会 8・14 基準寝具改訂制度説明会 9・3 基準寝具問題で近畿医師協同組合と会談 10 病院給食献立集 (仮称) 編集会議始まる 11・28 京都府医務課 加藤看護係長と看護について懇談	1・14 内田常雄、厚生大臣就任 2・1 診療報酬引上げ (8.77%) 8・1 薬価基準全面改定 (3%引下げ) 10・1 京都府下36市町村で老人医療無料化実施 12・20 医療危機突破近畿医師大会 日米安保条約自動延長 新日本製鉄発足 公害闘争激化 初の国産人工衛星「おおすみ」発射 日本万国博覧会開催 よど号乗取事件 光化学スモッグ問題化 三島由紀夫陸自東部総監部で割腹自害 カンボジアでクーデター
1971 (昭46)	2・25 3・3 4	2・25 医療費引上げ等の集会、於：医師会館 健保法改悪反対、入院料と技術料の即時大巾引上げ 看護婦の養成の3点を訴える決議文採択 3・3 病院栄養献立集発行 4 学院運営調査委員会設置	2 健保改悪法案国会提出 再診時自己負担100円、入院時自己負担1日150円 4・14 日医「健保法近代化促進全国大会」 健保法改正審議用メモに反対、保険医総辞退決意

年代	項目	私病協のあゆみ	医療界の動き
1971 (昭46)		<p>学舎移転について検討</p> <p>6・10～14香港・マカオ・台湾旅行</p> <p>30 保険医総辞退6:30緊急集会 於：医師会館 7・1より総辞退に突入</p> <p>9・26 堀川高等看護学院学舎移転 上京区千本竹屋町へ</p> <p>11・16 学院助成について副知事・府会議長・衛生部長と懇談</p> <p>12・10 医療費引上げを要求する全国公私立病院連盟の厚生省前座り込みに参加</p> <p>12・22 緊急常任理事会、医療費緊急是正を要望</p> <p>12・26 近府県の私立病院の大同団結を呼びかける檄文送付</p>	<p>4・21 公私病連病院危機突破大会</p> <p>7・1 日医、保険医総辞退突入(41県 6400名)</p> <p>8・1 日医、保険医総辞退解除</p> <p>7・5 斎藤昇、厚生大臣就任</p>
			<p>沖縄返還協定調印 環境庁を設置 ラーマン東パキスタン独立宣言 印パ戦争始まる バングラデシュ成立</p>
1972 (昭47)		<p>1・18 医療費是正実施要求京都全病院大会 私病協、府病協主催</p> <p>4・9 近畿病院こん談会 於：京都タワーホテル 近畿私立病院協会結成準備会を開催する旨確認</p> <p>5・16 事務長会総会 役員選出 委員長 八木 京都桂病院事務長</p> <p>6・7 社団法人設立準備委員会設置</p> <p>6・11 近畿私立病院連合会発会準備会 於：大阪鞆公園</p> <p>8・16 会員病院職員家族こん談会 “大文字送り火”観賞</p> <p>9・17 近病連発会準備会</p> <p>9・21 基準寝具委託業者変更に伴う保険課監査開始(～10・21)</p> <p>30 麻雀大会</p> <p>10・18 臨床検査技師養成所設立準備会設置</p> <p>11・6 婦長会発会準備会発足</p>	<p>1・1 京都市、老人医療費の無料化を実施(75才以上)</p> <p>1・25 厚生省医療基本法案発表</p> <p>2・1 診療報酬13.7%引上げ、薬価基準3.9%引下げ</p> <p>7・7 塩見俊二、厚生大臣就任(第1次 田中内閣発足)</p> <p>12・22 斎藤邦吉、厚生大臣就任</p>
			<p>連合赤軍浅間山荘事件 沖縄返還 田中首相訪中 土地球で地価上昇 札幌冬期オリンピック大会開催 山陽新幹線、岡山一大阪間開通 高松塚古墳で彩色壁画発見 上野動物園でパンダ初公開</p>
1973 (昭48)		<p>1・13 臨床検査学校(京都保健衛生学院)の設立許可申請書を厚生大臣宛提出</p> <p>2・17 婦長部会発足 委員長、岡部登美子 山上病院看護部長</p> <p>3・15 病院医療危機突破全国大会(公私病連主催)に参加</p> <p>4・16 京都保健衛生学院入学式</p> <p>5・27 京都私立病院協会解散総会 社団法人 京都私立病院協会設立総会</p> <p>8・3 老人医療についての講演会・医師会・府病協との共催</p> <p>10・24 社団法人 京都私立病院協会設立許可申請書京都府知事宛提出</p> <p>11・9 診療報酬緊急是正実現のための懇談会(公私病連主催)へ代表派遣</p> <p>11・14 危機打開京都府病院大会 診療報酬30%以上の引上げを要求、11月中に要求の実現が明確にならない場合は、救急辞退等の行動を行うことを決議</p> <p>11・22 危機打開京都府病院大会対策委員会</p> <p>12・30 年末年始の救急スト中止宣言 定期的に府・市・私病協・府病協で話し合うことを決定</p>	<p>1・1 全国老人医療費無料化制度発足</p> <p>2・25 健保改悪法案国会上程</p> <p>7・1 日医「医師賠償責任保険」発足</p> <p>9・17 健保改悪法案可決 10月実施 保険料72/1000、標準報酬の上下限20万・2万円、弾力条項導入家族給付7割、高額医療費自己負担3万円の発足</p> <p>12・1 1類基準看護要員の算定緩和 4:4:2へ</p> <p>12・7 斎藤厚相診療報酬引き上げ、物価、人件費へのスライドを中医協に諮問</p>
			<p>金大中事件 石油危機始まる 国民の祝日法改正公布(振替え休日) 江崎玲於奈ノーベル物理学賞受賞 関門橋開通 トイレットペーパー買占騒動 ベトナム戦争終結 中国毛沢東・周恩来体制確立 第4次中東戦争始まる 東西両ドイツが国連に参加</p>

年代	項目	医療界の動き
1974 (昭49)	<p>私病協のあゆみ</p> <ul style="list-style-type: none"> 1・22 第1回府病協、私病協合同理事会 第1回病院問題協議会 隔月開催 行政と両協会の話し合い 1・30 創立10周年記念事業特別委員会設置 2・13 薬剤委員会発足 薬品購入の合理化を図る 4・1 京都私立病院協会社団法人認可される 5・19 社団法人 京都私立病院協会第1回定時総会 5・22 病院に対する室料差額徴収状況調査の拒否について知事宛通知 6・16 診療報酬引上げ西日本決起集会(保団連主催)に多数参加 婦長部会相互研修開始 7・16 堀川高等看護学院と京都保健衛生学院を統合し、運営すること決る 8・16 京都府病院大会実行委員会設置 8・28 救急病院部会 9・19 病院危機打開・医療費引上げ要求京都府病院大会 医療費引上げ、私立病院への融資、医療従事者の不足に対する対策、救急医療施設への助成を決議 9・25、26市議会・府議会議長宛請願書提出 11・1 実行行使中止指令まで、対府・市交渉 実力斗争本部会議等が連日行われる 10・16 京都府救急医療体制等整備協議会へ委員2名推せん 10・26、27会長杯私病協設立10周年記念ゴルフ大会 11・3 年末融資に関し陳情及請願 11・16 創立10周年記念行事 京 唄子他によるアトラクション他 11・29 第1回京都府救急医療体制等整備協議会 年末融資66件 6億0370万円となる 12・25 学院学舎建設に関する特別委員会設置 	<p>医療界の動き</p> <ul style="list-style-type: none"> 2・1 診療報酬平均19.0%引上げ 薬価基準3.4%引下げ 京都市70才以上老人医療無料化実施 6・7 中医協解体要求三師会全国大会 9・27 政府税調社保診療報酬課税特別部会、28%改廃 答申まとめる 10・1 診療報酬16.0%再引き上げ 10・18 日本病院会発足 11・11 福永健司、厚生大臣に就任 12・9 田中正巳、厚生大臣に就任(三木内閣発足) 12・18 「診療報酬引上げ、28%税措置改悪阻止」京都府医師緊急集会 <p>企業連続爆破事件 アメリカでウォーターゲート事件(ニクソン大統領辞任)</p>
1975 (昭50)	<ul style="list-style-type: none"> 1・29 第1回放射線技術研究会 3・13 保健衛生学院の学舎増設に関し、建設費及運営費の助成について知事、市長宛要請 4・1 保健衛生学院、(社)京都私立病院協会立京都保健衛生学院となる。 4・16 学院建設実行委員会結成 4・23 京都府看護婦等医療従事者確保対策協議会へ委員推薦 10・1 診療報酬引上げ19%+α+βの11月実施の要望書を出す 10・7 「年末資金融資斡旋及学院学舎建設に伴う府補助金要請」府議会へ請願書提出 知事宛陳情 10・14 年末資金融資に関して市長宛陳情書提出 10・28 学院建設寄附金に対し、免税措置を求める国会請願並びに大蔵・厚生大臣宛陳情書提出 学院学舎建設補助金交付申請書を日本船舶振興会宛提出 	<ul style="list-style-type: none"> 1・1 基準看護要員の算定緩和、全てについて4:4:2へ 薬価基準全面改定1.6%引下げ 1・16 厚生省、5年後に50%を目標とする医薬分業推進 7・1 48年度医療費 3兆9496億円 11・13 診療報酬即時大巾引上げ要求、28%税措置改悪阻止京都府医師大会 <p>国際婦人年会議(メキシコ)に参加 サイゴン解放勢力により陥落 ベトナム統一</p>

年代	項目	私病協のあゆみ	医療界の動き
1976 (昭51)	1・24	地区会議規約決まる 地区会議発足	2・12 社保制審、差額ベット、付添看護料早期解決を答申
	3・24	第1回右京地区会議	4・1 診療報酬9.1%の引上げ
	3・26	第1回伏見地区会議	5・21 健保改悪法案修正可決
	3・31	専修学校に名称変更を行う申請書提出	8・1 健保法一部改訂（高額医療費自己負担限度額30.000円から39.000円へ）
	4・22	第1回乙訓・西山地区会議	8・15 早川 崇、厚生大臣就任
	5・23	京都府人工透析医療機関協議会事務局を引受ける	12・24 衆議院総選挙 渡辺 美智雄、厚生大臣就任（福田内閣発足）
	6・4	第1回宇治・相楽・城陽地区会議	12・24 診療報酬緊急是正遅延抗議京都府医師大会
	6・5	第1回上・中京地区会議	
	6・8	第1回東山・山科地区会議	
	6・11	第1回北・左京地区会議	
	7・1	京都保健衛生学院、京都保健衛生専門学校に名称変更	
	9・8	第1回下京・南地区会議	
11・10	危機突破病院大会 医療費のアップ、医療従事者の養成、低利融資、三基準の見直し、深夜の急患対策を要求し、年末年始の救急辞退をも辞さない決意を表明		
12・16、17	救急搬入辞退届を、市消防局、知事、市長宛提出		
12・21	救急病院部会 完全休診ポスター配布		
12・22	一般病院集会 完全休診ポスター配布 府・市との連日の交渉		
12・28	緊急集会 ポスター、声明文、患者むけビラの配布		
12・29	府・市と申し合せ事項の確認		
12・30	救急搬入辞退届の撤回		
			ロッキード事件起こる 田中首相逮捕 新自由クラブ結成 五つ子誕生 天皇在位50年記念式典 王貞治国民栄誉賞受賞 毛沢東主席没 〈四人組〉逮捕 バイクング1号・2号 火星に着陸
1977 (昭52)	1・22	学舎竣工式並びに竣工披露	1・26 医療危機突破近畿医師大会
	2・9	三基準相談日発足	4・1 基準寝具委託料金引上げ
	2・22	三基準取扱い改善についての説明会	5・12 救急、休日、時間外診療に関する府医師会試案発表
	5・20	第1回府医救急休日時間外急病総合対策委員会	7・10 第11回参議院選挙
	6・12	第13回京都病院学会、京都府病院協会との共催となる	11・25 健保改悪法案廃案
	9・6	京都保健衛生専門学校、第二看護学科開校及び入学式	12・9 健保改悪法案修正可決
	9・30	診療報酬即時引上げ要求京都府病院大会	12・15 府医、救急、休日、時間外急病総合対策答申を提出
	10・22	第1回近畿病院協会連合会 於：大阪国際ホテル 診療報酬引上げに関する要望書採択	12・28 小沢辰男、厚生大臣就任
	12・5	宮尾監督官と三基準指導委員との夜勤問題等についての話し合い	
1978 (昭53)	1・18	「京都市における休日、時間外診療体制の設備に関する基本方針を出す」	2・1 診療報酬実質9.3%引上げ(診療報酬11.5%引上げ 薬価基準2.2%引下げ)
	1・27	第1回美術工芸展 於：京都近鉄百貨店	5・2 51年度国民医療費 7兆6684億円
	2・1	第95回理事会 診療報酬改訂に対し抗議の決議文を出す	5・27 健保「改正」法案国会へ提出
	2・10	事務長会委員会で、厚生年金基金の検討開始	7・3 日医健保法「改正」に反対し処方箋発行強調週間実施
	2・27	美術工芸展チャリティー売上金を、京都新聞社社会福祉事業団へ寄付	12・7 橋本竜太郎、厚生大臣就任（大平内閣発足）
	3・4	衛看コース設置に関する請願書提出	12・22 健保「改正」法案再び継続審議

年代 項目	私病協のあゆみ	医療界の動き
1978 (昭53)	5・16 救急搬入事故相談日開始 救急搬入事故対策委員会設置 6・21 厚生年金実態調査大和銀行に依頼 6・30 衛看コース設置に関する請願と陳情 8・11 第1回徳洲会对策協議会 9・8 厚生年金基金準備委員会発足 10・11 室料差額実態調査に関する説明会 10・31 徳洲会問題で7団体により知事宛要請文 11・26 第1回バレーボール大会 12・12 救急休日時間外診療問題で4点の要求事項を出す	成田空港開港 有事立法論争始まる 日中平和友好条約調印 伊豆大島付近でM7の地震 宮城県沖でM7.5の地震 失業者増加 ヨハネパウロ2世教皇となる 英で試験管ベビー誕生
1979 (昭54)	1・20 医療技術者養成施設の設備と私病協養成機関拡充のための用地提供を求める請願を京都市宛提出 2・21 厚生年金基金設立を決定 幹事銀行を大和銀行に決定 4・25 健保法改悪反対に関する5団体打合せ会 4・25 健保法改悪反対に関する対策本部会議 5・9 救急病院部会 看護婦養成問題、救急ストに関して協議 5・15 看護婦養成問題について市衛生局と交渉 5・26 京都市との交渉、覚書交換 5・29 同上調印 5・31 6・1からの救急辞退を中止 6・7 健保法改悪反対中央陳情及び街頭ビラ配布 6・12 府病協との合同理事会 看護婦確保、救急、休日、時間外問題、室料差額問題について協議 7・4 救急、休日、時間外診療体制、2次病院群輪番制に関して府・市との交渉 7・6 救急、休日、時間外診療体制、2次病院群輪番制についての病院問題協議会開催 「救急告示に関する要望」を提出 7・13 2次病院群輪番制に関する会議 7・27 2次病院群輪番制ブロック会議 8・1 輪番制に関し、市、府医、私病協で話し合い 8・14 輪番制に関し、府、市、府医、私病協の四者で話し合い 8・29 2次救急審議会開催 9・7 輪番ブロック会議 10、11月当番表作成 9・12 輪番制に関し、府、市、府医、府病協の五者で話し合い 病院群輪番制病院事業実施要綱の検討 10・6 南山城地域医療こん談会 宇治、城陽、八幡、綴喜を含めた広域輪番制について協議 10・17 新学院設立準備委員会発足 10・19 情報センター部会で輪番制の基本構想まとまる 57年4月発足へ向け府と交渉 11・20 新学院設立問題について衛生部長、及び市衛生局と会見 12 中丹地区広域2次病院群輪番の運営協議会開催 施設・設備に関する補助制度につき協議	3・30 租税特別措置法(28%改廃法案)参院で可決成立 5段階方式となる 6・21 公私病連主催「国民医療の確保と組織医療を守る全国病院大会」 9 薬事二法成立 11・8 野呂恭一、厚生大臣就任

年代	項目	私病協のあゆみ	医療界の動き
1979 (昭54)	12・7	乙訓救急医療体制懇談会 乙訓地区の救急・急病医療体制設備について協議	第5回先進国首脳会議（東京サミット）開催 KDD密輸事件発覚 国公立大共通一次試験始まる 奈良市で太安万侶の墓誌が出土 政府が省エネ運動推進 SALT II米ソ間で調印 英で初の女性首相 米中国交樹立 韓国で朴大統領暗殺 ソ連・アフガニスタン侵攻
	12・25	乙訓救急医療体制懇談会 京都市内輪番制への導入の要望	
1980 (昭55)	2・12	学院設立問題等で府知事と会見 陳情書提出	6・22 大平首相逝去に伴い史上初の衆参ダブル選挙、自民圧勝
	3・14～18	学院設立問題、輪番制問題で、再三府・市との交渉	9・4 厚生省、老人保健法について第1次試案発表 富士見病院事件で、斎藤厚相辞任 園田 直、厚生大臣就任
	4・24	学院設立問題に関する府・市との話し合い 新法人設立、建設費、58年4月開校等が決定	11・27 健保改悪法案可決 56.3より初診料800円に
	6・24	北部地区事務長との交流会 於：福知山	11・27 公私病連主催「病院経営危機突破全国大会」
	6・25	第1回新学校設立小委員会	
	7・27	病院診療報酬即時改定全国病院大会へ参加 於：東京	
	9・24	新学院設立問題で市長宛要望書提出、木下助役と会見 建設費の分担割決定	
	10・22	特別理事会 十全会問題について協議	
	11・1	京都府病院厚生年金基金、厚生省認可 大和銀行2Fに事務局開設	13回国勢調査で人口1億1705万7485人 冷泉家古文書公開 イラン・イラク戦争始まる ユーゴのチトー大統領死去 ポーランドで自主労組「連帯」成立 ポイジャー1号土星の写真撮影成功 モスクワオリンピックボイコット 米共和党レーガン大統領に
	11・20	コンピューターに関する情報交換会	
	12・10	事務長会・婦長会合同懇親会開催 病院診療報酬に関する請願が、府・市議会で採択される	
	1981 (昭56)	2・17	病院診療報酬に関する請願、市議会厚生委員会において全会一致で採択される
3・11、12		幹部職員研修会開催	11・4 公私病連、日病主催「全国病院開設者・病院長集会」
3・14		ボウリング大会	11・13 老人保健法、衆院本会議で修正可決
3・25		新学校第1回理事会	
3・26		医療監視に関して、府衛生部に抗議を行う	
4・8		京都中央看護婦養成事業団登録完了	
5		この頃、医療法、老人保健法問題について各政党と懇談を行う	
6・29		薬剤値上げ防止事務連絡会開催	
7・2		病院医療危機対策協議会開催 実力行使など斗争方針の確認	
7・6		第8回近畿病院団体連合会 薬品不買運動、公取提訴、国会請願などについて協議	
7・7		薬事小委員会において不買のすすめ方などについて検討 日本新薬・藤沢薬品につき対象品目を決定	
7・9		医療関係団体決起集会 診療報酬の再改定を要求する決議文を採択	
7・21		病院医療危機突破京都大会	
8・18		医薬品流通の公正化に関する公正取引委員会への提訴	
8・26		病院医療危機突破全国大会に参加 日病主催	増税なき財政再建を目指して臨時行政調査会発足 ローマ法皇来日 神戸市主催ポートピア'81開幕 「窓ぎわのトットちゃん」空前のベストセラーに 死因の第1位が「ガン」になる エジプトでサダト大統領暗殺、ムバラク副大統領が昇格 フランスでミッテラン政権成立 ポーランドで軍事政権成立
9・29、30	医療危機突破斗争の請願運動 衆参各議員に陳情・請願依頼を行う		
10・29	「老人保健法案反対」患者向けビラ配布		
12・4	医療危機突破近畿病院大会開催 近病連主催		

年代 項目	私病協のあゆみ	医療界の動き
1982 (昭57)	<ul style="list-style-type: none"> 1・13 診療報酬問題について草川議員と懇談 中小製薬メーカー4社と意見交換 1・21 薬事小委員会が製薬メーカーから事情聴取を行う 2・27 OT、PT養成に関して府議へ請願 3・11 医薬品問題対策協議会 不買運動の今後の方向について、新規収載薬に対する購入方針について検討 3・19 自賠問題近畿連絡会 4・3 病院診療報酬適正化推進会議に参加 公私病連・日病発起 4・10 医療危機突破斗争関係で製薬会社の工場見学 東和、東宝薬品 4・14 薬剤師部会(薬局長会)発足 5・29 病院診療報酬適正化推進会議に参加 6・10 創立20周年企画委員会発足 6・18 診療報酬緊急是正要求京都大会 8・9 不買問題について藤沢薬品と確認書調印 8・26 不買問題について日本新薬と話し合い 9・9 不買問題で日本新薬と確認書交換 9・21 医薬品流通の公正化に関して公取委へ再提訴 9・28 老人医療無料制度の継続をもとめる府・市への請願と陳情 10・7 愛知県病院協会との懇談 病院団体の連合組織の結成について協議 10・15 病院診療報酬適正化推進代表者会議 原価割れ診療報酬の是正要求について協議 11・16 病院医療費原価割れ是正全国大会に参加 11・25 国民医療を守る近畿病院大会 	<ul style="list-style-type: none"> 4・1 病院診療報酬適正化推進会議発足 4・1 日医会長に花岡堅而氏就任 8・10 老人保健法成立 9・1 高額療養費自己負担限度額改定 57/12 45,000 58/1 51,000 10 厚生省「国民医療費適正化総合対策推進本部」設置 11 林 義郎、厚生大臣就任(中曾根内閣発足) <p>日航機羽田沖で墜落(乗客24人死亡) 東北新幹線開通 中曾根内閣成立 ホテルニュージャパン火災 中国残留孤児肉親探しに来日 教科書検定方針を中国、韓国が批判 レバノンのパレスチナ難民キャンプでイスラエル軍による大量虐殺事件 ポーランド連帯解体、ワレサ委員長釈放 ソ連でブレジネフ書記長没 アルゼンチンがイギリスとフォークランド諸島をめくり交戦</p>
1983 (昭58)	<ul style="list-style-type: none"> 1・24 新点数説明会(日病と共催) 2・9 老人保健法対策会議 3 竹澤会長病氣療養に伴い、代行に清水三郎副会長 3・30 京都中央看護専門学校竣工式 4・15 医療危機を考える討論集会 4・21 「病団連」に関する懇談 病団連結成について協議を始める 5・28 第9回定時総会 会長に中野進選出 6・10 事務長会に総務・医事・労務・経営の各部会を設置 7・10 竹澤前会長逝去 7・27 「全国病院団体連盟(仮称)」設立準備打合せ会 於：東京 8 竹澤前会長、特旨叙位・叙勲決定 9・3 竹澤徳敬先生を偲ぶ会 9・5 私病報第三種郵便物認可 10・13 医療危機打開を考える病院集会 10・14 京都府医師大会 医師会、私病協共催 10・27 看護教育問題検討委員会発足 10・28 病院医療危機突破対策本部会設置 11・12 病団連結成準備会に出席 於：東京 11・24 国民医療破壊阻止京都大会 	<ul style="list-style-type: none"> 1・1 薬価基準引下げ 4.9% 2・1 老人保健法発足 診療報酬微調整 0.2%引上げ 4・1 日本病院会会長に諸橋芳夫氏就任 4・28 中医協委託による「国民医療のマクロ経済分析」発表 6・6 薬価問題に関し、公取委より製薬協へ勧告書出る 6・30 公取委、厚生省、業界三団体に医療用医薬品に流通改善を要望 6・26 第13回参議員選挙 7・7 林厚相 診療報酬薬価基準改定は年1回行うとの中医協の決定を発表 7・13 厚生省「医師数に関する検討会」開催し医師数の見直しの検討を開始 7・22 健保「改定」法案継続審議 8・23 厚生省はマイナスシーリングの59年度概算要求決定 医療費抑制を前面に打出し本人給付8割、退職者医療制度の創設を示す 10・6 国民医療崩壊阻止全国病院大会に参加 於：東京 病院診療報酬適正化推進会議主催 10・7 日本製薬団体連合会「製薬企業倫理綱領」発表 10・27 厚生省、11月1日実施の「精神衛生実態調査」調査方法を大幅に変更することを決定

項目 年代	私病協のあゆみ	医療界の動き
1983 (昭58)		11・28 原厚相、年金一元化を社保審と国年審に諮問 12・18 衆議員総選挙 12・27 渡辺恒三、厚生大臣に就任(第二次 中曽根内閣発足) 田中角栄に有罪求刑(ロッキード裁判) 初の実用通信衛星(さくら)打ち上げ アキノ元上院議員マニラで暗殺 参院選初の比例代表制施行 ソ連空軍機、大韓航空機撃墜
1984 (昭59)	1・11 新春名刺交換会開催 1・20～ 医療危機対策で地元選出国会議員とのこん談 1・26 医療危機問題でマスコミと懇談 2・2 京都府保健医療計画に関するこん談 2・28 兵庫県・京都私立病院協会事務長会合同会議 2・29 保険医協会との懇談 請願・署名運動等について検討 4・18 宇治徳洲会病院から陳謝状が出る 地区医師会への入会認可 4・25 国民医療を守る医師・病院京都大会 保険医協会、保事協、私病協共催 健保法改悪反対、原価割れ診療報酬是正を求める決議を採択 4・26 中央陳情行動 厚生省・社労委・関係国会議員に対し、請願署名及び決議文を提出 5・11 小児後送に関する京都市・府医・府病協・私病協による四者協議 7月から、輪番制と小児後送の別建て体制とすることを決定 6・7 第二次中央陳情行動 6・9、11 地元での国会議員への陳情 6・23 近病連第3回委員会 事務長部会設置を決定 7・14 健保改悪阻止保険医・医療従事者総決起大会 抗議デモ行進とビラの配布、宣言文採択 8 ファクシミリネットワーク作りの推進始まる 10・28 京都府病院協同組合まつり開催 11・10 創立20周年記念式典及び記念祝賀会 特別功労者の表彰、シンボルマーク披露、病院綱領発表 病院会館建設準備委員会の発足、アトラクション他 11・19～20 20周年記念事業として「市民健康教室」 4回にわたり開催 記念講演と健康相談 11・22 病院経営危機突破全国大会へ参加 公私病連、日病主催 12・20 「医療経済実態調査」について中医協に質問状送付	1・11 病院診療報酬適正化推進会議 渡辺厚相に診療報酬の引上げ 3月1日より実施を申し入れる 1・20 大蔵省59年度政府予算案内示、健保本人9割給付の内容 1・24 中医協総会、3月1日より2.79%診療報酬引上げが決定 2・21 国民医療崩壊阻止全国三師会大会 開催 2・25 健保法改悪案国会提出 3・1 薬価基準 16.6%引下げ 診療報酬 2.79%引上げ 実質 2.3%縮減 3・27 医療法「改正」案国会提出 4・1 日医会長に羽田春兎氏就任 4・6 厚生省「病院寝具類の受託洗濯施設に関する衛生基準」を策定 4・12 健保法等「改定」案の本格審議が衆院社労委ではじまる 5・10 三師会は健保法改悪反対の対策本部設置 6・21 衆院社労委42日ぶりに再開 6・27 日医臨時代議員会、健保改悪断固反対を決議 7・4 病院四団体診療報酬の早期再改定を要求 7・5 大阪府医師会、健保改悪反対大阪大会を開き、午後一斉休診 7・10 三師会と自民党との会談 健保本人の自己負担について3500円まで3段階定額、3500円以上1割定率を決定 7・13 健保改悪案、衆議院で可決 7・17 参院社労委で健保審議開始 8・7 健保改悪案成立 8・10 自民党と三師会で7項目の覚書調印 8・27 厚生省60年度予算概算要求提出 家庭医制度の創設、中間施設の2方向示す 9・17、18 適正推進会議と四病院団体連絡協議会それぞれ「病院診療報酬改定書」を厚生省へ提出 10・1 改悪健保法施行 本人の一部負担始まる 退職者医療制度発足 10・5 「国立病院療養所再編成問題等懇談会」設置 11・1 増岡博之、厚生大臣就任 11・1 薬価調査実施 11・15 55万点以上のレセプトを審査する特別審査委員会発足

年代	項目	医療界の動き
1984年 (昭59年)	私病協のあゆみ	<p>12・6 中医協全員懇談会、診療報酬改定の本格的審議に入る</p> <p>12・19 自民税調、政府税調、総会を開き事業税の非課税措置撤廃、60年度見送りを決定</p> <p>米大統領レーガン再選 アンドロポフソ連書記長死去、後任にチェルネンコ ソ連等ロスオリンピック不参加 韓国全斗煥大統領来日 新円札発行 グリコ・森永事件</p>
1985 (昭60)	2・22 救急搬入事故対策委員会にて、損保会社あて支払い照会・確認の統一様式を作成	<p>1 59年1月～11月末までの医療機関倒産件数、戦後最高の57件、負債総額271億900万円と東京商エリサーチ発表</p> <p>3・1 診療報酬3.3%引上げ 薬価基準6.0%引下げ</p> <p>3・1 特定承認保険医療機関制度施行</p>

病院分布図

京都市



右京区

- 1 泉谷病院
- 2 太秦病院
- 3 内田病院
- 4 河端病院
- 5 京都五条病院
- 6 京都双岡病院
- 7 西京病院
- 8 嵯峨野病院
- 9 高雄病院
- 10 辻田医院
- 11 中尾病院
- 12 西京極病院
- 13 花園病院
- 14 花房病院
- 15 ピネル病院
- 16 宮崎神経科嵯峨野病院
- 17 渡辺病院

西京区

- 18 京都桂病院
- 19 シミズ病院
- 20 西京都病院
- 21 三菱京都病院

北区

- 22 北病院
- 23 京都北野病院
- 24 京都博愛会病院
- 25 雑賀医院
- 26 城北病院
- 27 富田病院
- 28 洛北病院

上京区

- 29 上京病院
- 30 烏丸一条病院
- 31 小柳病院
- 32 相馬病院
- 33 西陣病院
- 34 堀川病院
- 35 室町病院
- 36 吉岡病院

中京区

- 37 足立病院
- 38 右京病院
- 39 大澤病院

- 40 鈴木病院
- 41 高岡胃腸医院
- 42 高折病院
- 43 中野眼科医院
- 44 西大路病院
- 45 丸太町病院
- 46 毛利胃腸科病院
- 47 山元病院

下京区

- 48 明石病院
- 49 木津屋橋武田病院
- 50 京都回生病院
- 51 京都四条病院
- 52 京都四条大宮病院
- 53 京都武田病院
- 54 京都南病院
- 55 佐野病院
- 56 島原病院
- 57 武田病院
- 58 南部病院
- 59 福岡病院
- 60 福島病院
- 61 壬生川病院

南区

- 62 大森病院
- 63 吉川眼科病院
- 64 吉祥院病院
- 65 九条病院
- 66 光仁病院
- 67 第二足立病院
- 68 第二大羽病院

左京区

- 69 石野病院
- 70 市田病院

- 71 伊藤病院
- 72 岩倉病院
- 73 大原記念病院
- 74 川越病院
- 75 北山病院
- 76 葛岡整形外科病院
- 77 修学院病院
- 78 第二北山病院
- 79 田辺内科病院
- 80 根本病院
- 81 比叡病院
- 82 船越病院
- 83 松ヶ崎病院
- 84 森産婦人科医院
- 85 安井病院
- 86 吉川病院
- 87 洛陽病院

山山区

- 88 久野病院
- 89 三聖病院
- 90 第二久野病院
- 91 中嶋外科病院
- 92 大和病院

伏見区

- 93 安立病院
- 94 医仁会武田病院

- 95 今津病院
- 96 大島病院
- 97 大羽病院
- 98 岡本病院
- 99 金井病院
- 100 京都大橋総合病院
- 101 京都労災診療所
- 102 共和病院
- 103 五木田病院
- 104 さいわい病院
- 105 清水病院
- 106 蘇生会病院
- 107 醍醐病院
- 108 醍醐渡辺病院
- 109 辻原北醍醐病院

- 110 土肥病院
- 111 西村病院

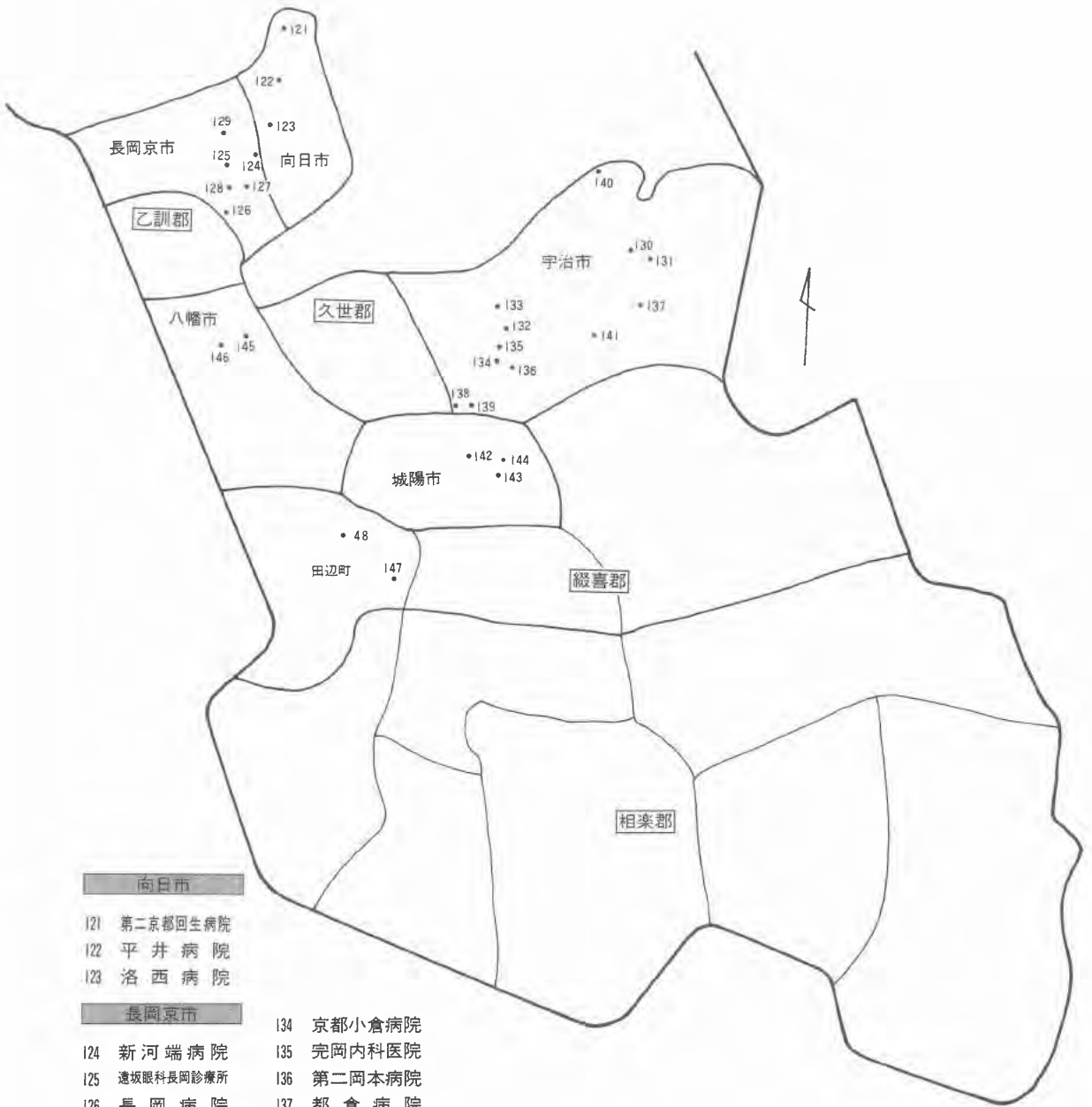
山科区

- 112 愛生会山科病院
- 113 大塚外科医院
- 114 小澤病院
- 115 加藤山科病院
- 116 桑原病院
- 117 なぎ辻病院
- 118 東山高原サナトリウム
- 119 町塚病院
- 120 洛和会音羽病院

—— 道
—— 河



京都府南部



向日市

- 121 第二京都回生病院
- 122 平井病院
- 123 洛西病院

長岡京市

- 124 新河端病院
- 125 遠坂眼科長岡診療所
- 126 長岡病院
- 127 長岡河上病院
- 128 長岡京病院
- 129 西山病院

- 134 京都小倉病院
- 135 完岡内科医院
- 136 第二岡本病院
- 137 都倉病院
- 138 中村病院
- 139 矢田病院
- 140 大和六地藏病院
- 141 ユニチカ中央病院

城陽市

- 142 京都市づ川病院
- 143 城南病院
- 144 萌友病院

- 145 京都八幡病院
- 146 八幡中央病院

- 147 田辺病院
- 148 田辺中央病院

京都府北部



(昭61.8現在)

会員病院の動き

42年度(昭和43年4月1日現在)		41, 松本		松本		85, 矢田	
会員数112(うち特別会員12)		42, 第一		大屋史朗		矢田文太郎	
		43, 第二		笹井外喜雄		山本録次	
		44, 山		山上仁敏		山西幸之助	
		45, 京都四條大宮		清水敏		山西晴治	
		<右京区>		笹和田益二		大槻嘉男	
		46, 京都桂		大橋鉄也		生駒春英	
		47, 京都五		大宮崎淳臣		生曾根久郎	
		48, 嵯峨		河端水一		勝田正明	
		49, 河端		清野敏美		富士原正保彦	
		50, 嵯峨		平野昂		小松良彦	
		51, 高都		渡辺剛孝		大橋令三	
		52, 京都双		和田孝英		岸本幸夫	
		53, 渡		藤田政孝		東舞鶴澤	
		54, 太		大塚千秋		<宮津市>	
		<東山区>		小澤利敏		99, 太田	
		55, 愛生会山科		久野原健造		<特別会員>	
		56, 大塚外		宇佐晋一		100, 石田医院	
		57, 小		中嶋秀典		101, 岩倉診療所	
		58, 久野		赤木藤勇		102, 革島医院	
		59, 桑原		武笠松高		103, 北野診療所	
		60, 三		加藤山科		104, シミズ外科	
		61, 中嶋外		<南区>		105, 長島医院	
		62, 東山高原サナトリウム		66, 第二大		106, 中野眼科	
		63, 武藤		67, 大		107, 伏見診療所	
		64, 大藤		68, 吉祥		108, 安田産婦人科医院	
		65, 加藤		69, 東		109, 芦田医院	
		<南区>		70, 今		110, 中村医院	
		66, 第二大		71, 大		111, 川井外科	
		67, 大		72, 大		112, 川西診療所	
		68, 吉祥		73, 大			
		69, 東		74, 岡			
		70, 今		75, 清			
		71, 大		76, 蘇			
		72, 大		77, 醍			
		73, 大		78, 土			
		74, 岡		79, 西			
		75, 清		80, 久			
		76, 蘇		<宇治市>			
		77, 醍		81, 宇			
		78, 土		82, 宇			
		79, 西		83, 出			
		80, 久		84, 都			
<北区>		(院長名)		敏朗		田	
1. 京都博愛会	国重正敬	田		86, 長		岡	
2. 薬師山国嶋	国嶋貴八郎	山		87, 西		山	
3. 富	国重正敬	西		88, 洛		西	
4. 浜	浜田稻積	今		<亀岡市>		岡	
5. 北	片桐学	大		89, 亀		岡	
6. 城	栗岡恵	槻		<久世郡>		南	
<上京区>		嘉		90, 城		根	
7. 相馬外科	相馬伴臣	男		91, 曾		根	
8. 堀	竹澤徳敬	勝		92, 勝		田	
9. 西	谷田重三郎	田		<福知山市>		原	
10. 菅	菅野伸一	正		93, 富士		小	
11. 室	西村幸之助	明		94, 福知山紅葉丘		松	
12. 小	小柳精一	三		<舞鶴市>		良	
<左京区>		夫		95, 大		彦	
13. 岩	倉科久保喜歳	雄		96, 岸		大	
14. 石	野水三	令		97, 東		橋	
15. 川	越山川純一	幸		98, 堀		本	
16. 北	本根浩介	民		<宮津市>		木	
17. 中	越船越見幸信	真		99, 太		鶴	
18. 根	勝安山本野村和	澄		<特別会員>		澤	
19. 外科船	藤村和	一		100, 石田医院		近	
20. 松ヶ	今井嘉春	彦		101, 岩倉診療所		藤	
21. 安	高木正隆	進		102, 革島医院		彦	
22. 洛	高折寿貞	良		103, 北野診療所		史	
23. 上野内科	金折金	光		104, シミズ外科		一	
24. 第二北山	丸太	勉		105, 長島医院		清	
<中京区>		郎		106, 中野眼科		水	
25. 足	立木高折	夫		107, 伏見診療所		島	
26. 高	折外生科	介		108, 安田産婦人科医院		野	
27. 高折外科	折外生科	敬		109, 芦田医院		中	
28. 壬	折外生科	一		110, 中村医院		松	
29. 革島外科	折外生科	美		111, 川井外科		安	
30. 松	折外生科	通		112, 川西診療所		田	
31. 西	折外生科	夫				芦	
32. 丸太	折外生科	市				田	
<下京区>		武				中	
33. 神	田生伯野	夫				川	
34. 京都回	田生伯野					川	
35. 佐	佐野智財					西	
36. 佐	佐野智財					武	
37. 四條外科	中野智財					夫	
38. 南	南野智財					夫	
39. 福	福野智財					夫	
40. 福	福野智財					夫	

9. 相馬外科	相馬伴臣	53. 嵯峨	峨端	宮崎淳臣	97. 長岡	岡山	山本録次
10. 堀川陣野	竹澤徳敬	54. 河野	野端	河端修一	98. 西	山西	西村幸之助
11. 西陣野	谷田重三郎	55. 嵯峨	野雄	清水野	99. 洛	西	今西晴治
12. 菅野町	菅野伸一	56. 高	雄	平野	<亀岡市>		大槻嘉男
13. 室西村	幸之助	57. 京都	双岡	東	100. 亀岡	岡	川西武夫
14. 小柳	精一	58. 渡	辺	渡辺剛	<船井郡>		101. 川西診療所
<左京区>		59. 太	秦	和田孝英	<久世郡>		102. 城
15. 岩倉	久保喜歳	60. 西	京都	梶並弘勉	103. 曾根	南	生駒春英
16. 石野外科	石野琢二郎	61. シミズ	外科	清水節	104. 勝田	南	生駒春英
17. 川越	清水三郎	62. 花房	房川	花房節	<相楽郡>		105. 富士原
18. 北山川	魚谷隆一	63. 天神	川	河端弘	106. 福知山	紅葉丘	富士原正保
19. 中根	中根純一	64. 中尾	外科	中尾栄在	<福知山市>		小松良彦
20. 根本	根本浩一	65. 西	京	金	<舞鶴市>		大橋令三
21. 外科船越	船越金治郎	<東山区>		藤田政孝	107. 大	橋	岸本幸夫
22. 松ヶ崎	安井幸雄	66. 愛生会	山科	大塚千利	108. 岸	橋	鈴木民雄
23. 安井	山本信	67. 大塚	外澤	小久野敏	109. 東	舞鶴	堀澤真澄
24. 洛陽	上野直	68. 小	野	久野敏	110. 堀澤		近藤潘一
25. 上野内科	藤村和正	69. 久	野	桑原健	<宮津市>		安井完二
26. 第二北山	桑田栄一	70. 桑	原	中嶋秀典	111. 太田		石田嘉彦
27. 桑田	吉川栄一	71. 中嶋	外科	赤木藤勇	<中郡峰山>		中野史良
28. 吉川外科		72. 東山	高原サトリウム	武笠松高	112. 丹後中央		早川一光
<中京区>		73. 武藤	藤和	加藤正良	<特別会員>		長島三郎
29. 足立	今井嘉春	74. 大藤	山科	岡本良平	113. 石田医院		中野敬介
30. 高木	高木正隆	75. 加藤	山科	大羽鹿次郎	114. 岩倉診療所		芦田義通
31. 高折外科	高折隆一	76. なぎ	辻	大森圭造	115. 革島医院		中野武夫
32. 壬生	金在	77. 第二	大羽	橋本雅弘	116. 北野診療所		中野和義
33. 松井	金在	78. 大	森	張	117. 長島医院		犬飼光則
34. 西村	西村弘宏	79. 吉祥	院	三林実	118. 中野眼科		町塚昭
35. 丸太町	矢野宏臣	80. 東	和	大島嘉正	119. 伏見診療所		山元市範
36. 西大路	元山清	<伏見区>		大羽喜雄	120. 安田産婦人科医院		平井修
<下京区>		81. 今	津島	大羽和孝	121. 芦田医院		
37. 京都回生	出射真金	82. 大	橋	岡本陸一	122. 中村医院		
38. 佐伯	佐伯信一	83. 大	橋	清水幸太郎	123. 關整形外科医院		
39. 佐野	佐野猶則	84. 大	橋	蘇天与	124. 森産婦人科医院		
40. 四条外科	中野進	85. 岡	本	木村嘉博	125. 犬飼診療所		
41. 南部	南部捨治	86. 清	水	土肥正弘	126. 町塚外科		
42. 福岡	福岡泰三郎	87. 蘇		西村二郎	127. 山元医院		
43. 福島	福島謙一	88. 醍	肥	久野敏人	128. 平井医院		
44. 松本	松本敏	89. 土	肥	田村幸男			
45. 第一	大屋史朗	90. 西	村	藤井安明			
46. 第二	笹井外喜雄	91. 久	野	出倉一			
47. 山上	山上仁	<宇治市>		矢田文太郎			
48. 京都四条大	清水敏	92. 宇	治				
49. 明石	明石朗男	93. 宇治	黄				
50. 武田	武田隆	94. 出	倉				
<右京区>		95. 都	口				
51. 京都桂	義和田益二	96. 矢	倉				
52. 京都五	大橋鉄也	<乙訓郡>					

48年度(昭和49年3月31日現在)
 会員数125(うち特別会員9)

<北区> (院長名)
 1. 北 姫野純也
 2. 京都北野 土居智財
 3. 薬師山国嶋 平井久子

4. 京都博愛会	中村礼三	50. 第二足立	横田耕三	<長岡京市>		
5. 協立	石束嘉男	51. 吉祥院	橋本雅弘	95. 新河	端	後藤欣生
6. 雑賀	石賀宣二郎	52. 第二大羽	大羽鹿次郎	96. 長岡	岡	吉川三郎
7. 城北	栗岡惠	<東山区>		97. 西山	山	養和田卓郎
8. 富田	国重正敬	53. 大塚外科	大塚千秋	<宇治市>		
9. 浜田	浜田稻積	54. 加藤山科	加藤正一	98. 宇治	治	田村幸男
<左京区>		55. 桑原	桑原健造	99. 都倉	倉	都倉一郎
10. 石野外科	石野琢二郎	56. 小澤	小澤利夫	100. 宇治黄	黄	藤井哲
11. 岩倉	久保喜藏	57. 東山高原サナトリウム	酒井泰一	101. 矢田	田	矢田文太郎
12. 上野内科	上野直	58. 愛生会山科	今木重雄	102. 曾根	根	曾根久郎
13. 川越	清水三郎	59. なぎ	岡本良平	103. 出口	口	出口安明
14. 北山	魚谷田隆	60. 町塚	町塚秀典	<城陽市>		
15. 桑田	桑藤村和	61. 中嶋外科	中嶋野敏	104. 城南	南	生駒春英
16. 第二北山	藤根本宅	62. 久野	久野武	<相楽郡>		
17. 根ヶ崎	根井信介	63. 武藤	武藤勇	105. 勝田	田	勝田正明
18. 松ヶ井	安井信介	64. 大雄	大雄嘉正	<亀岡市>		
19. 安川外科	吉川順	<伏見区>		106. 亀岡	岡	大槻嘉男
20. 吉川	船越山本	65. 大島	大島嘉正	107. ムツミ	ミ	久保田信孝
21. 船越	菅野伸一	66. 今岡	今岡本隆	<中郡>		
22. 洛陽	小相柳精秀	67. 岡本	岡本正弘	108. 丹後中央	央	安井完二
<上京区>	中相橋弥德	68. 土肥	土肥幸太郎	<宮津市>		
23. 菅野	竹澤幸之助	69. 清水	清水和孝	109. 太田	田	近藤彦一
24. 小柳	西村	70. 大橋	大橋二喜	<福知山市>		
25. 相馬	西村	71. 西村	西村嘉一	110. 福知山紅葉丘	丘	小松良彦
26. 西陣	高折隆一	72. 大羽	大羽喜雄	111. 富士原	原	富士原正保
27. 堀川	今井嘉春	73. 醍醐	醍醐渡辺	<舞鶴市>		
28. 室町	元山清臣	74. 醍醐	醍醐生会	112. 大橋	橋	大橋令三
<中京区>	毛利進宏	75. 蘇生	<右京区>	113. 川口	口	川口政行
29. 高折	佐野則朗	76. 京都五	76. 京都五	114. 東舞鶴	鶴	鈴木民雄
30. 足立	石明石	77. 西京極	77. 西京極	115. 堀澤	澤	堀澤真澄
31. 西大路	佐野則朗	78. 西京	78. 西京	116. 岸本	本	岸本幸夫
33. 毛利胃腸科	佐野則朗	79. シミズ	79. シミズ	<特別会員>		
34. 丸太町	野石伯信	80. 西京	80. 西京	117. 森産婦人科医院	院	森武史
35. 佐野	佐野伯信	81. 三菱	81. 三菱	118. 山元医院	院	山元市範
36. 明石	佐野伯信	82. 京都	82. 京都	119. 福井外科医院	院	福井静馬
37. 佐伯	大野史朗	83. 河端	83. 河端	120. 中野眼科	科	中野信夫
38. 京都	中野史朗	84. 渡辺	84. 渡辺	121. 辻田医院	院	辻田純二
39. 第二	福岡泰三	85. 太秦	85. 太秦	122. 遠坂眼科長岡診療所	所	遠坂勇之
40. 四条	福北川司	86. 京都双	86. 京都双	123. 勝田外科医院	院	勝田善之
41. 福岡	福南川	87. 花房	87. 花房	124. 川西診療所	所	川西武夫
42. 京都	福南川	88. 花園産婦人科	88. 花園産婦人科	125. 芦田医院	院	芦田義通
43. 福島	福南川	89. 中尾外科	89. 中尾外科			
44. 南都	武田隆	90. 宮崎神経科嵯峨	90. 宮崎神経科嵯峨			
45. 山上	中条大	91. 嵯峨	91. 嵯峨			
46. 武田	柴敏郎	92. 高野	92. 高野			
<南区>	森圭造	<向日市>				
47. 九条	大柴敏郎	93. 平井	93. 平井			
48. 大森	大柴敏郎	94. 洛西	94. 洛西			
49. 光仁	大柴敏郎					

51年度(昭和52年3月31日現在)

会員数138(うち特別会員9)

<北区>

1. 北
2. 京都北野
3. 京都博愛会

(院長名)

- | | |
|---|-----|
| 北 | 宏伸 |
| 土 | 居智財 |
| 中 | 村礼三 |

4、協立	石末嘉男	49、山	上	山	上	仁	93、西	京	極	石	田	嘉	彦
5、雜賀	石末嘉男	<南区>		<南区>			94、花	園	産	婦	人	科	上
6、城北	栗岡惠	50、大	森	大	森	圭	造	男	房	花	房	節	一
7、冨田	国重正	51、吉	川	吉	川	辰	造	男	房	花	房	節	一
8、浜田	萩原徹	52、吉	祥	52、吉	祥	雅	弘	郎	66、ピ	ネ	ル	阪	
9、薬師山	平井久子	53、九	光	53、九	光	敏	郎	67、宮	崎	神	經	科	
<左京区>		54、光	仁	54、光	仁	光	則	68、渡	邊	岐	岐	邊	
10、石野	石野琢二郎	55、第	二	55、第	二	耕	三	99、京	都	桂	緒	方	
11、伊藤	伊藤誠一	56、第	二	56、第	二	真	一	100、シ	ミ	ズ	外	清	
12、岩倉	久保喜藏	<山科区>		<山科区>				101、西	京	都	梶	並	
13、上野	上野隆夫	57、愛	生	57、愛	生	重	雄	102、三	菱	京	可	知	
14、川越	清水三郎	58、大	塚	58、大	塚	千	秋	<向日市>			平	井	
15、北山	清魚谷隆	59、小	澤	59、小	澤	利	夫	103、平	井	西	今	西	
16、桑田	桑田和正	60、加	藤	60、加	藤	正	一	104、洛	西		今	西	
17、第二	藤村和正	61、桑	山	61、桑	山	健	平	<長岡京市>			平	井	
18、根本	藤本浩介	62、な	ぎ	62、な	ぎ	良	造	105、河	上	端	河	上	
19、船越	船越藤	63、東	山	63、東	山	弥	寿	106、新	河	端	河	上	
20、松ヶ	三宅正己	64、町	塚	64、町	塚	寿	昭	107、長	岡	山	河	上	
21、安井	足立道五郎	<東山区>		<東山区>				108、西	山	河	上	千	
22、吉川	吉川順介	65、久	野	65、久	野	敏	人	<宇治市>			河	上	
23、洛陽	山本一	66、三	聖	66、三	聖	秀	一	109、愛	泉	藤	田	政	
<上京区>		67、中	嶋	67、中	嶋	典	正	110、宇	治	田	村	幸	
24、小柳	小柳精一	68、武	藤	68、武	藤	正	一	111、宇	治	高	曾	根	
25、相馬	中橋弥光	69、大	和	69、大	和	浩	一	112、曾	根	曾	根	久	
26、西陣	竹澤德敬	70、安	立	70、安	立	良	治	113、都	倉	都	倉	一	
27、堀川	西村幸之助	71、今	津	71、今	津	治	実	114、矢	田	矢	田	文	
28、室町		72、大	島	72、大	島	嘉	正	<城陽市>			生	駒	
<中京区>		73、大	橋	73、大	橋	和	孝	115、城	南	生	駒	春	
29、足立	今井嘉春	74、大	橋	74、大	橋	喜	雄	<相楽郡>			勝	田	
30、革島	高折隆一	75、岡	羽	75、岡	羽	隆	一	116、勝	田	勝	田	正	
31、高木	高木正一	76、清	水	76、清	水	幸	太	<亀岡市>			大	槻	
32、西大	元山清臣	77、蘇	生	77、蘇	生	与	一	117、亀	岡	大	槻	袂	
33、丸太	矢野宏	78、醜	翻	78、醜	翻	一	三	<福知山市>			久	保	
34、毛利	毛利進	79、醜	渡	79、醜	渡	三	秀	119、福	知	山	紅	葉	
35、山元	山元市範	80、第	二	80、第	二	幸	雄	120、富	士	原	富	士	
<下京区>		81、辻	北	81、辻	北	正	弘	<綾部市>			夏	山	
37、明石	明石朗	82、土	肥	82、土	肥	二	郎	121、夏	山	夏	山	英	
38、京都	清水真敏	83、西	村	83、西	村			<船井郡>			笠	次	
39、京都	清笹井	<右京区>		<右京区>				122、笠	次	外	笠	次	
40、京都	佐伯信一	84、泉	谷	84、泉	谷	昌	樹	<舞鶴市>			大	橋	
41、佐伯	佐野猶	85、太	端	85、太	端	修	一	123、大	橋	大	橋	令	
42、佐野	中野隆男	86、河	五	86、河	五	也	雄	124、川	橋	川	橋	三	
43、四	武田史朗	87、京	都	87、京	都	德	在	125、岸	本	岸	本	良	
44、武	大南吉幸	88、京	都	88、京	都	敏	河	126、東	舞	鈴	木	民	
45、第	福岡泰三郎	89、西	京	89、西	京	敬	介	127、堀	澤	堀	澤	真	
46、南	福島昌彦	90、嵯	峨	90、嵯	峨	井	榮	<宮津市>			近	藤	
47、福		91、萬	雄	91、萬	雄			128、太	田	近	藤	清	
48、福		92、中	尾	92、中	尾			<中郡>			近	藤	

129.丹後中央 <特別会員>	安井 完二	<中京区>	32.足 立	今井 嘉春	<伏見区>	76.安 立	安 立 良 治
130.芦田医院	芦田 義通	33.右 京	33.右 京	松原 為和	77.医仁会武田	77.医仁会武田	武田 敏夫
131.有田内科医院	芦田 有田	34.大 澤	34.大 澤	大澤 尚彦	78.今 津	78.今 津	三 林 大 嘉 正
132.川西診療所	川西 武夫	35.革 島 外	35.革 島 外	革島 尚彦	79.大 島	79.大 島	大 島 嘉 正
133.立石小児科医院	立石 恭子	36.高 折	36.高 折	原田 清稔	80.大 橋	80.大 橋	大 橋 和 喜 雄
134.辻田医院	辻田 純二	37.西 大 路	37.西 大 路	元山 清俊	81.大 羽	81.大 羽	大 羽 喜 雄
135.遠坂眼科長岡診療所	遠坂 勇夫	38.丸 太 町	38.丸 太 町	中元 進夫	82.岡 本	82.岡 本	八 牧 力 雄
136.中野眼科	中野 信夫	39.毛 利 胃腸科	39.毛 利 胃腸科	毛利 市範	83.清 水	83.清 水	清 水 幸 太 郎
137.福井外科医院	福井 静馬	40.山 元	40.山 元	山元 市範	84.蘇 生 会	84.蘇 生 会	津 田 天 与
138.森産婦人科医院	森 武史	41.横 田	41.横 田	横田 唯一	85.醍 醐	85.醍 醐	喜 多 健 三
54年度(昭和55年3月31日現在)							
会員数151(うち特別会員12)							
<北区>	(院長名)	<下京区>	42.明 石	明石 朗	86.醍 醐 渡 辺	86.醍 醐 渡 辺	渡 辺 栄 三
1. 北	北 宏 伸	43.大 屋	43.大 屋	大久 和夫	87.辻 際 北 醍	87.辻 際 北 醍	辻 際 北 醍
2. 京 都 北 野	北 土 居 智 財	44.木 津屋橋武田	44.木 津屋橋武田	久世 益治	88.土 肥	88.土 肥	土 肥 正 弘
3. 京 都 博 愛 会	中 村 礼 嘉 三	45.京 都 四 条	45.京 都 四 条	伊勢 幸彦	89.西 村	89.西 村	西 村 二 郎
4. 協 立	石 村 東 嘉 二	46.京 都 四 条 大	46.京 都 四 条 大	清水 敏夫	<右京区>	<右京区>	谷 山 本 明
5. 雑 賀	雑 賀 寛 二 郎	47.京 都 四 条 大	47.京 都 四 条 大	小 河 一 夫	90.泉 谷	90.泉 谷	泉 谷 泰 久
6. 城 北	菜 岡 寛 二 郎	48.京 都 山 上	48.京 都 山 上	近 藤 川 誠 夫	91.太 秦	91.太 秦	太 秦 端 修
7. 冨 田	豊 藤 寛 二 郎	49.京 都 山 上	49.京 都 山 上	森 川 博 史	92.河 端	92.河 端	河 端 修 一
8. 浜 田	藤 野 方 秀 策	50.佐 伯 野	50.佐 伯 野	佐 野 猶 則	93.京 都 五 条	93.京 都 五 条	京 都 五 条 岡 崎
9. 東 協	藤 野 方 秀 策	51.佐 伯 野	51.佐 伯 野	武 田 隆 男	94.京 都 双 岡	94.京 都 双 岡	京 都 双 岡 野 雄
10. 薬 師 山 国 嶋 北	山 小 林 明 弘	52.武 部	52.武 部	南 部 吉 幸	95.西 野	95.西 野	西 野 雄 一
<左京区>		53.南 部	53.南 部	福 岡 泰 三 郎	96.嵯 峨	96.嵯 峨	嵯 峨 野 雄 一
12. 有 田	有 田 隆 二 郎	54.福 岡	54.福 岡	福 岡 昌 彦	97.高 雄	97.高 雄	高 雄 仁 一
13. 石 野 外 科	石 野 藤 誠 一	55.福 岡	55.福 岡	大 森 圭 造	98.中 尾 外 科	98.中 尾 外 科	中 尾 外 科 石 田 嘉 彦
14. 伊 藤	伊 藤 上 野 隆 三	<南区>	<南区>	吉 川 辰 男	99.西 京 極 園	99.西 京 極 園	西 京 極 園 房 房 房
15. 岩 倉	岩 倉 上 野 隆 三	56.大 森	56.大 森	橋 本 雅 弘	100.花 房	100.花 房	花 房 節 造
16. 上 野 内 科	上 野 清 水 隆 三	57.吉 川 銀 科	57.吉 川 銀 科	犬 飼 光 則	101.花 房	101.花 房	花 房 節 造
17. 川 越	川 越 山 谷 隆 俊	58.吉 祥 院	58.吉 祥 院	横 田 耕 三	102.比 叺	102.比 叺	比 叺 崎 剛
18. 北 山	北 山 藤 和 浩	59.九 光 仁	59.九 光 仁	三 瀬 真 一	103.宮 崎 神 經 科 嵯 峨	103.宮 崎 神 經 科 嵯 峨	宮 崎 神 經 科 嵯 峨 渡 辺
19. 比 叺	比 叺 藤 和 浩	60.光 仁 立	60.光 仁 立	大 川 原 康 夫	<西京区>	<西京区>	西 京 区 桂 方 豊
20. 第 二 北 山	第 二 北 山 藤 和 浩	61.第 二 足 立	61.第 二 足 立	引 間 藤 正 明	104.渡 辺	104.渡 辺	渡 辺 清 水 幸 夫
21. 根 本	根 本 越 正 介	62.第 二 大 羽	62.第 二 大 羽	加 藤 本 良 平	105.シ ミ ズ 外 科	105.シ ミ ズ 外 科	シ ミ ズ 外 科 清 水 幸 夫
22. 船 越	船 越 崎 正 道	<山科区>	<山科区>	平 林 正 己	106.西 京 都	106.西 京 都	西 京 都 野 村 正 博
23. 松 ヶ 崎	松 ヶ 崎 三 足 立	63.愛 生 会 山 科	63.愛 生 会 山 科	酒 井 泰 昭	107.三 菱 京 都	107.三 菱 京 都	三 菱 京 都 野 村 正 博
24. 安 井 科	安 井 立 川 本	64.小 藤 山 科	64.小 藤 山 科	久 野 敏 人	108.身 原	108.身 原	身 原 正 一
25. 吉 川 外 科	吉 川 立 川 本	65.加 藤 山 科	65.加 藤 山 科	宇 野 佐 住	<向日市>	<向日市>	日 向 市 井 西 晴 治
26. 洛 山	洛 山 本 隆 臣	66.桑 原 过	66.桑 原 过	福 中 武 藤	109.平 井	109.平 井	平 井 井 西 晴 治
<上京区>		67.な ぎ	67.な ぎ	武 藤 秀 正	110.洛 西	110.洛 西	洛 西 井 西 晴 治
27. 小 柳	小 柳 村 田 隆 臣	68.東 山 サ ナ ト リ ウ ム	68.東 山 サ ナ ト リ ウ ム	久 野 敏 人	<長岡京市>	<長岡京市>	長 岡 京 市 端 岡 上 京 山
28. 栴 馬	栴 馬 橋 陸 弥 光 敬 隆	69.町 塚	69.町 塚	宇 野 敏 人	111.新 河	111.新 河	新 河 端 岡 上 京 山
29. 西 陣	西 陣 中 竹 西	<東山区>	<東山区>	福 中 武 藤	112.長 岡 河	112.長 岡 河	長 岡 河 端 岡 上 京 山
30. 堀 川 町	堀 川 町 西	70.久 野	70.久 野	武 藤 秀 正	113.長 岡 河	113.長 岡 河	長 岡 河 端 岡 上 京 山
31. 室 町	室 町 西	71.三 久	71.三 久	武 藤 秀 正	114.長 岡 河	114.長 岡 河	長 岡 河 端 岡 上 京 山

119. 宇治黄葉	石田 衛	2. 京都北野	土居 智財	47. 京都四条大宮	山本 龍藏
120. 曾根	曾根 久郎	3. 京都博愛会	富田 仁	48. 京都武田	武田 敏夫
121. 第二岡本	山口 弘	4. 雑賀	雑賀 宣二郎	49. 京都南	小河 一夫
122. 都倉	都倉 一郎	5. 城北	栗岡 恵	50. 佐野	小佐野 猶則
123. 矢田	矢田 文平	6. 冨田	豊田 寛	51. 武田	武田 隆男
124. ユニチカ中央 <城陽市>	藤森 克彦	7. 東脇	四方 統男	52. 南部	武田 捨治
125. 城南	谷山 宗一	8. 洛北 <左京区>	小林 弘	53. 福岡	福岡 泰三郎
126. 勝田 <相楽郡>	勝田 正明	9. 石野外科	木戸 晋	54. 福島 <南区>	福島 昌彦
127. 亀岡	勝田 正明	10. 伊藤	伊藤 誠一	55. 大森	大森 圭造
128. ムツミ <福知山市>	大槻 秧司	11. 岩倉	卜部 圭司	56. 吉川眼科	吉川 辰男
129. 福知山紅葉丘	久保田 信孝	12. 上野内科	上野 隆夫	57. 吉祥院	橋本 雅弘
130. 富士原 <綾部市>	大谷 互	13. 大原記	牧浦 文夫	58. 九条	中柴 敏郎
131. 夏山 <船井郡>	富士原 正保	14. 川越	清水 三郎	59. 光仁	犬飼 光則
132. 笠次外科 <舞鶴市>	夏山 英一	15. 北山	有田 隆	60. 第二足立	横田 耕三
133. 大橋	笠次 節哉	16. 修学院	藤村 和正	61. 第二大羽 <山科区>	三瀬 真一
134. 川口	大橋 令三	17. 第二北山	根本 浩介	62. 愛生会山科	大川原 康夫
135. 岸本	川口 政行	18. 根観	松井 博	63. 小澤	杉原 恒臣
136. 東舞鶴	岸本 良博	19. 比越	船越 肇	64. 加藤山科	加藤 正明
137. 堀澤 <宮津市>	鈴木 民雄	20. 松ヶ崎	三宅 正己	65. 桑原	岡本 良平
138. 太田 <中郡>	堀澤 真澄	21. 安井	足立 道五郎	66. なぎ辻	平林 正己
139. 丹後中央 <特別会員>	近藤 潘一	22. 吉川外科	吉川 順介	67. 東山サナトリウム	酒井 泰一
140. 芦田医院	安井 完二	23. 洛陽 <上京区>	山本 寿	68. 町塚	阪口 峻一
141. あやべ診療所	芦田 義通	24. 上京	姫野 純也	69. 洛和会音羽 <東山区>	久野 敏人
142. 石丸医院	津田 光夫	25. 小柳	村田 隆臣	70. 久野	久野 敏人
143. 大塚外科	石丸 寿一	26. 相馬	相馬 隆臣	71. 三聖	宇佐 晋一
144. 川西診療所	大塚 千秋	27. 西陣	中橋 弥光	72. 第二久野	福住 定造
145. 京都労災診療所	山崎 徳次	28. 堀川	竹澤 徳敬	73. 中嶋外科	中嶋 秀典
146. 立石小児科医院	安立 良治	29. 室町 <中京区>	西村 幸隆	74. 武藤	武藤 正一
147. 辻田医院	立石 恭子	30. 足立	今井 嘉春	75. 大伏見 <伏見区>	児玉 浩
148. 遠坂眼科長岡診療所	辻田 純二	31. 右京	松原 為和	76. 安立	安立 良治
149. 中野眼科	遠坂 勇	32. 大澤	大澤 直彦	77. 医仁会武田	武田 保秀
150. 伴産婦人科	中野 信夫	33. 大島	水取 二郎	78. 今津	三林 実
151. 森産婦人科医院	伴 一郎	34. 革島	原田 稔	79. 大島	大島 嘉正
	森 武史	35. 鈴木	元山 清臣	80. 大橋	大橋 和孝
		36. 高折	中元 俊夫	81. 大羽	大羽 喜雄
		37. 西大路	毛利 進	82. 岡本	八牧 力雄
		38. 丸太町	山元 市範	83. 共和	添田 晴雄
		39. 毛利胃腸科	横田 唯一	84. 五木	五木田 和次郎
		40. 山元	明石 朗	85. 清水	清水 幸太郎
		41. 横田 <下京区>	大浜 和夫	86. 蘇生会	津田 天与
		42. 明石	久世 益治	87. 醍醐	喜多 健三
		43. 大津屋橋	竹下 吉樹	88. 醍醐渡	渡辺 栄三
		44. 木津屋橋	中野 進	89. 辻際北醍醐	辻際 幸雄
		45. 京都回生		90. 土肥	土肥 正弘
		46. 京都四条		91. 西村	西村 二郎
57年度(昭和58年3月31日現在)					
会員数162(うち特別会員10)					
<北区>	(院長名)				
1. 北	北 宏伸				

<p><右京区></p> <p>92. 泉 谷</p> <p>93. 太 秦</p> <p>94. 内 田</p> <p>95. 河 端</p> <p>96. 京 都 五 条</p> <p>97. 京 都 双 岡</p> <p>98. 西 京</p> <p>99. 嵯 峨 野</p> <p>100. 高 雄</p> <p>101. 中 尾 外 科</p> <p>102. 西 京 極</p> <p>103. 花 園</p> <p>104. 花 房</p> <p>105. ヒ ネ ル</p> <p>106. 宮崎神経科嵯峨</p> <p>107. 渡 辺</p> <p><西京区></p> <p>108. 京 都 桂</p> <p>109. シ ミ ズ</p> <p>110. 西 京 都</p> <p>111. 三 菱 京 都</p> <p><向日市></p> <p>112. 第二京都回生</p> <p>113. 平 井</p> <p>114. 洛 西</p> <p><長岡京市></p> <p>115. 新 河 端</p> <p>116. 長 岡</p> <p>117. 長 岡 河 上</p> <p>118. 長 岡 京 山</p> <p>119. 西 山</p> <p><宇治市></p> <p>120. 愛 泉</p> <p>121. 宇 治 黄 檗</p> <p>122. 宇 治 川</p> <p>123. 宇 治 川</p> <p>124. 京 都 小 倉</p> <p>125. 第 二 岡 本</p> <p>126. 都 倉</p> <p>127. 中 村</p> <p>128. 矢 田</p> <p>129. ユニチカ中央</p> <p>130. 大 和 六 地 蔵</p> <p><城陽市></p> <p>131. 京 都 き づ 川</p> <p>132. 城 南</p> <p><八幡市></p> <p>133. 真 鍋</p>	<p>狭 山 信 矩</p> <p>守 安 久</p> <p>内 田 實</p> <p>河 端 修 一</p> <p>伊 藤 栄 一</p> <p>東 田 昂</p> <p>金 在 河</p> <p>清 水 敏</p> <p>中 村 仁 一</p> <p>中 尾 栄 壮</p> <p>石 田 嘉 彦</p> <p>上久保 英 市</p> <p>花 房 節 哉</p> <p>盛 川 順 哉</p> <p>宮崎 淳 臣</p> <p>渡 辺 剛 夫</p> <p>緒 方 豊</p> <p>清 水 幸 夫</p> <p>梶 並 弘</p> <p>野 村 博</p> <p>伊勢田 幸 彦</p> <p>平 井 脩 治</p> <p>今 西 晴 治</p> <p>斉 藤 惇 生</p> <p>小 河 上 千 春</p> <p>小 澤 利 夫</p> <p>箕和田 卓 郎</p> <p>景 山 精 二</p> <p>田 村 幸 男</p> <p>石 田 衛 彦</p> <p>廣 田 勝 彦</p> <p>与那覇 昇 弘</p> <p>山 口 弘 一郎</p> <p>都 倉 一 郎</p> <p>中 村 清 殷</p> <p>矢 田 文 平</p> <p>藤 森 克 彦</p> <p>笠 井 貞 夫</p> <p>横 田 敬 一</p> <p>谷 山 宗 一</p> <p>真 鍋 克 次郎</p>	<p><綴喜郡></p> <p>134. 田 辺</p> <p>135. 田 辺 中 央</p> <p><相楽郡></p> <p>136. 勝 田</p> <p><亀岡市></p> <p>137. 亀 岡</p> <p>138. ム ツ ミ</p> <p><福知山市></p> <p>139. 福知山紅葉丘</p> <p>140. 富 士 原</p> <p>141. 松本脳神経外科内科</p> <p><綾部市></p> <p>142. 清 和 台 山</p> <p>143. 夏 山</p> <p><船井郡></p> <p>144. 笠 次</p> <p>145. 丹 波 笠 次</p> <p><舞鶴市></p> <p>146. 大 橋</p> <p>147. 渡 辺</p> <p>148. 岸 本</p> <p>149. 東 舞 鶴</p> <p>150. 堀 澤</p> <p><宮津市></p> <p>151. 太 田</p> <p><中郡></p> <p>152. 丹 後 中 央</p> <p><特別会員></p> <p>153. 芦 田 医 院</p> <p>154. あやべ診療所</p> <p>155. 大 塚 外 科</p> <p>156. 川 西 診 療 所</p> <p>157. 京都労災診療所</p> <p>158. 完岡内科医院</p> <p>159. 辻 田 医 院</p> <p>160. 遠坂眼科長岡診療所</p> <p>161. 中 野 眼 科</p> <p>162. 森産婦人科医院</p>	<p>方 壬 癸</p> <p>久 保 大 次郎</p> <p>勝 田 正 明</p> <p>大 槻 秧 司</p> <p>久保田 信 孝</p> <p>大 谷 互</p> <p>富士原 正 保</p> <p>松 本 喜 志 夫</p> <p>四 方 統 男</p> <p>夏 山 英 一</p> <p>笠 次 節 哉</p> <p>村 田 哲</p> <p>大 橋 令 三</p> <p>渡 辺 一 郎</p> <p>岸 本 良 博</p> <p>鈴 木 民 雄</p> <p>堀 澤 真 澄</p> <p>近 藤 浩 一</p> <p>白 崎 敬 志</p> <p>芦 田 義 通</p> <p>津 田 光 夫</p> <p>大 塚 千 秋</p> <p>山 崎 德 次</p> <p>中 西 和 仁</p> <p>完 岡 市 光</p> <p>辻 田 純 二</p> <p>遠 坂 勇</p> <p>中 野 信 夫</p> <p>森 武 史</p>	<p>6. 富 田</p> <p>7. 東 脇 台</p> <p>8. 洛 北</p> <p><左京区></p> <p>9. 石 野</p> <p>10. 市 田</p> <p>11. 伊 藤</p> <p>12. 岩 倉</p> <p>13. 上 野 内 科</p> <p>14. 大 原 記 念</p> <p>15. 川 越 山</p> <p>16. 北 葛 岡 整 形 外 科</p> <p>17. 修 学 院</p> <p>18. 第 二 北 山</p> <p>19. 根 本</p> <p>20. 根 本</p> <p>21. 比 叡</p> <p>22. 船 越</p> <p>23. 松 ケ 崎</p> <p>24. 安 井 川</p> <p>25. 吉 陽</p> <p>26. 洛 陽</p> <p><上京区></p> <p>27. 上 京</p> <p>28. 小 柳</p> <p>29. 相 馬</p> <p>30. 西 陣 川</p> <p>31. 堀 川 町</p> <p><中京区></p> <p>32. 室 立</p> <p>33. 足 立</p> <p>34. 右 京</p> <p>35. 大 澤</p> <p>36. 革 島 外 科</p> <p>37. 鈴 木</p> <p>38. 高 折 路</p> <p>39. 西 大 町</p> <p>40. 丸 太 町</p> <p>41. 毛 利 胃 腸 科</p> <p>42. 山 元</p> <p>43. 横 田</p> <p><下京区></p> <p>44. 明 石</p> <p>45. 木 津 屋 橋 武 田</p> <p>46. 京 都 回 生</p> <p>47. 京 都 四 条</p> <p>48. 京 都 四 条 大 宮</p> <p>49. 京 都 武 田</p> <p>50. 京 都 南</p>	<p>豊 田 寛 男</p> <p>四 方 統 和 男</p> <p>木 戸 晋 郎</p> <p>市 田 太 誠 一</p> <p>伊 藤 部 圭 司</p> <p>卜 上 野 隆 夫</p> <p>牧 浦 文 夫</p> <p>清 水 三 郎</p> <p>魚 谷 隆 作</p> <p>葛 岡 健 隆</p> <p>有 藤 村 和 正</p> <p>根 本 浩 介</p> <p>松 井 博 俊</p> <p>船 越 肇 晃</p> <p>小 澤 道 五 郎</p> <p>足 立 吉 川 順 介</p> <p>山 本 寿 夫</p> <p>姫 野 純 也</p> <p>村 田 隆 臣</p> <p>相 馬 弥 光</p> <p>中 橋 政 春</p> <p>谷 口 幸 隆</p> <p>今 井 嘉 春</p> <p>松 原 為 和</p> <p>大 澤 直 彦</p> <p>革 島 尚 彦</p> <p>桐 田 良 人</p> <p>原 田 稔 臣</p> <p>元 山 清 俊</p> <p>中 元 俊 夫</p> <p>毛 利 進 一</p> <p>山 元 市 範</p> <p>横 田 唯 一</p> <p>明 石 朗 治</p> <p>久 下 益 吉</p> <p>竹 世 樹 進</p> <p>中 野 水 紘 夫</p> <p>清 武 田 敏 一</p> <p>小 河 一 夫</p>
<p>59年度(昭和59年11月10日現在)</p> <p>会員数166(うち特別会員8)</p>					
<p><北区></p> <p>1. 北</p> <p>2. 京 都 北 野</p> <p>3. 京 都 博 愛 会</p> <p>4. 雑 賀 北</p> <p>5. 城</p>		<p>(院長名)</p> <p>北 宏 伸</p> <p>土 居 智 財</p> <p>富 田 仁</p> <p>雑 賀 宣 二 郎</p> <p>栗 岡 恵</p>			

51. 佐野	野	佐野	猶則	95. 泉	谷	狭山	信矩	<綴喜郡>		
52. 武田	田	武田	隆男	96. 太	秦	守安	安久	138. 田	边	方 壬 癸
53. 南	部	南	捨治	97. 内	田	内田	實	139. 田	边 中 央	久 保 大次郎
54. 福	岡	福	岡 泰三	98. 河	端	河	端 修一	<相楽郡>		
55. 福	島	福	島 昌彦	99. 京	都 五	川	本 一 祚	140. 勝	田	勝 田 正 明
56. 壬	生	杉	原 恒臣	100. 京	都 双	東	昂	<亀岡市>		
<南区>				101. 西	京	金	在	141. 亀	岡	大 槻 秩 司
57. 大	森	大	森 圭造	102. 嵯	峨	清	水 敏	142. ム	ツ ミ	久 保 田 信 孝
58. 吉	川 眼	大	吉 川 辰男	103. 高	雄	中	村 仁一	<船井郡>		
59. 吉	祥	橋	本 雅弘	104. 中	尾 外	中	尾 栄 壮	143. 笠	次	森 祐 章
60. 九	条	中	栄 敏郎	105. 西	京	石	田 嘉彦	144. 丹	波 笠 次	村 田 哲 苗
61. 光	仁	犬	飼 光則	106. 花	園	上	久 保 英 市	145. 水	田 整形外科	水 田 早 苗
62. 第	二	横	田 耕三	107. 花	房	花	房 節哉	<綾部市>		
63. 第	二	三	瀬 真一	108. ビ	ネ ル	盛	川 順造	146. 綾	部 協 立	津 田 光 夫
<山科区>				109. 宮	崎神	大	田 黒 猪一郎	147. 清	和 台	四 方 統 男
64. 愛	生 会	大	川 原 康 夫	110. 渡	边	渡	边 剛 夫	148. 夏	山	夏 山 英 一
65. 小	澤	加	島 一 益	<西京区>				<福知山市>		
66. 加	藤 山	中	藤 正 明	111. 京	都	緒	方 豊	149. 福	知 山 紅 葉 丘	大 谷 互
67. 桑	原	岡	本 良 平	112. シ	ミ ズ	清	水 幸 夫	150. 富	士 原	富 士 原 正 保
68. な	ぎ 辻	平	林 正 己	113. 西	京	梶	並 溢 弘	151. 松	本 脳 神 経 外 科 内 科	松 本 喜 志 夫
69. 東	山	酒	井 泰 一	114. 三	菱 京	野	村 博	<舞鶴市>		
70. 町	塚	町	塚 昭 一	<向日市>				152. 大	橋	大 橋 令 三
71. 洛	和 会	阪	口 峻 一	115. 第	二 京 都	伊	勢 田 幸 彦	153. 岸	本	岸 本 良 博
<東山区>				116. 平	井	平	井 脩 治	154. 東	舞 鶴	鈴 木 民 雄
72. 久	野	久	野 敏 人	117. 洛	西	今	西 晴 治	155. 堀	澤	堀 澤 真 澄
73. 三	聖	宇	佐 晋 一	<長岡京市>				156. 渡	边	渡 边 一 郎
74. 第	二	福	住 定 造	118. 新	河	齐	藤 惇 生	<宮津市>		
75. 中	嶋 外	中	嶋 秀 典	119. 長	岡	小	林 一 之	157. 太	田	近 藤 潘 一
76. 大	和	児	玉 浩 一	120. 長	岡 河	入	間 淑 子	<中郡>		
<伏見区>				121. 長	岡	雨	森 良 幸	158. 丹	後 中 央	白 崎 敬 志
77. 安	立	安	立 良 治	122. 西	山	簗	和 田 卓 郎	<特別会員>		
78. 医	仁 会	武	田 保 秀	<宇治市>				159. 森	産 婦 人 科 医 院	森 武 史
79. 今	津	大	島 嘉 正	123. 宇	治 黄	田	村 幸 男	160. 中	野 眼 科 医 院	中 野 信 夫
80. 大	島	大	島 喜 雄	124. 宇	治 川	高	畑 讓 二	161. 大	塚 外 科 医 院	大 塚 千 秋
81. 大	羽	大	羽 喜 雄	125. 京	都 小	与	那 覇 昇 一	162. 京	都 労 災 診 療 所	中 西 和 仁
82. 大	橋	大	橋 和 孝	126. 第	二 岡	岡	本 隆 一	163. 辻	田 医 院	辻 田 純 二
83. 岡	本	石	上 敏 幸	127. 都	倉	都	倉 一 郎	164. 遠	坂 眼 科 長 岡 診 療 所	遠 坂 勇
84. 金	井	金	井 武 雄	128. 中	村	中	村 清 殷	165. 完	岡 内 科 医 院	完 岡 市 光
85. 共	和	添	田 晴 雄	129. 中	田	矢	田 文 平	166. 川	西 診 療 所	山 崎 德 次
86. 五	木	五	木 田 和 次郎	130. 矢	田	矢	田 文 平			
87. さ	い	大	濱 和 夫	131. 大	和 六 地	藏				
88. 清	水	清	水 幸 太 郎	132. ユ	ニ チ カ 中 央					
89. 蘇	生	津	田 天 与	<城陽市>						
90. 醍	醐	喜	多 健	133. 京	都 き づ 川	横	田 敬 一			
91. 醍	醐	渡	辺 栄 三	134. 城	南	谷	山 宗 一			
92. 辻	際	辻	際 幸 雄	135. 萌	友	伊	勢 村 卓 司			
93. 土	肥	土	肥 正 弘	<八幡市>						
94. 西	村	西	村 二 郎	136. 京	都 八 幡	疋	田 義 太 郎			
<右京区>				137. 八	幡 中 央	真	鍋 克 次 郎			

現会員一覽 (昭和61年8月1日現在)

愛生会山科病院

〒607
京都市山科区竹鼻四丁野町19-4
理事長 大川原 康夫
院長 大川原 康夫
許可病床数 305床
診療科目
内・小・外・整・産婦・耳・眼・泌・放

足立病院

〒604
京都市中京区間之町通
押小路上ノ鍵屋町481
理事長 今井 嘉春
院長 今井 嘉春
許可病床数 47床
診療科目
産婦

綾部協立病院

〒623
綾部市駅前通1番地
理事長 松本 信也
院長 津田 光夫
許可病床数 55床
診療科目
内・消・循・外・小・放

医仁会武田病院

〒601-13
京都市伏見区石田森南町28-1
理事長 武田 隆男
院長 武田 保秀
許可病床数 300床
診療科目
内・外・脳・整・形・皮・泌・耳・産婦・眼・小・放・齒・理

市田病院

〒606
京都市左京区下鴨松ノ木町19
理事長 市田 太郎
院長 市田 太郎
許可病床数 30床
診療科目
内・小・胃・理

今津病院

〒612
京都市伏見区大阪町606
理事長 三林 實

院長 三林 實
許可病床数 41床
診療科目
産・婦

明石病院

〒600
京都市下京区西七条南衣田町93
理事長 明石 朗
院長 明石 朗
許可病床数 64床
診療科目
外・整・内・胃・泌・皮・産婦・肛・放・理

安立病院

〒612
京都市伏見区深草西浦町4丁目83
院長 安立 良治
許可病床数 43床
診療科目
整

石野病院

〒606
京都市左京区一乗寺松原町75
理事長 石野 琢二郎
院長 木戸 晋
許可病床数 56床
診療科目
外・小外・整・泌・内・胃・放・肛

泉谷病院

〒616
京都市右京区太秦安井馬塚町18番地
理事長 泉谷 守
院長 狹山 信矩
許可病床数 60床
診療科目
内・外

伊藤病院

〒606
京都市左京区下鴨狗子田町3-2
院長 伊藤 誠一
許可病床数 41床
診療科目
産婦

岩倉病院

〒606
京都市左京区岩倉上藏町101
理事長 岡山 正澄

院長 卜部 圭司
許可病床数 535床
診療科目
内・精・齒

右京病院

〒604
京都市中京区西ノ京小堀池町5番地の1
理事長 松本 信也
院長 松原 為和
許可病床数 105床
診療科目
内・外・小・泌・皮・婦

宇治黄葉病院

〒611
宇治市五ヶ庄三番割32-1
理事長 石田 衛
院長 高畑 讓二
許可病床数 700床
診療科目
内・精・神・齒

宇治徳洲会病院

〒611
宇治市小倉町春日森86番地
理事長 徳田 虎雄
院長 今泉 正充
許可病床数 294床
診療科目
内・外・消・循・小・整・産・泌・放・理・呼・神・皮・麻・脳・眼

内田病院

〒615
京都市右京区梅津大縄場町6-9
院長 内田 實
許可病床数 35床
診療科目
内・外・整・循・胃・呼・小・理・麻・放

大島病院

〒612
京都市伏見区桃山町泰長老115
理事長 大島 嘉正
院長 大島 嘉正
許可病床数 181床
診療科目
外・脳・整・皮・内・神内・消内・循内・呼

大塚外科医院

〒607

京都市山科大塚森町15

院長 大塚 千秋

許可病床数 5床

診療科目

外

宇治病院

〒611

宇治市五ヶ庄芝東54-2

理事長 高辻 覚

院長 田村 幸男

許可病床数 253床

診療科目

内・外・乳・整・皮・肛・産婦・理・小・胃・放

宇治川病院

〒611

宇治市小倉町老ノ木31

理事長 伊藤 隆之

院長 広田 勝彦

許可病床数 179床

診療科目

内・外・小・整・眼・皮・泌・産婦・理・放

太秦病院

〒616

京都市右京区太秦帷子ヶ辻町30

理事長 和田 美代

院長 守安 久

許可病床数 40床

診療科目

皮・泌・外・整・内・放

大澤病院

〒604

京都市中京区錦小路通東洞院東入西魚

屋町617番地

理事長 大澤 直

院長 大澤 直

許可病床数 57床

診療科目

外・皮・皮泌

太田病院

〒626

宮津市鶴賀2059-1

理事長 近藤 浩一

院長 近藤 浩一

許可病床数 90床

診療科目

内・外・整・小・産婦

大羽病院

〒612

京都市伏見区深草正覚町27番地

理事長 大羽 喜雄

院長 大羽 喜雄

許可病床数 255床

診療科目

中・外・整・呼・肛・胃

大橋病院

〒625

舞鶴市余部上186

院長 大橋 令三

許可病床数 20床

診療科目

内・外

大森病院

〒601

京都市南区吉祥院清水町34-1

院長 大森 圭造

許可病床数 78床

診療科目

外・胃・整・放

小澤病院

〒607

京都市山科区御陵大津畑町43番地の1

理事長 小澤 利夫

院長 中島 一益

許可病床数 115床

診療科目

内・胃・泌・外・整・放

加藤山科病院

〒607

京都市山科区東野北井上町2-2

院長 加藤 正明

許可病床数 56床

診療科目

内・呼・消・循・眼・胃・放

上京病院

〒602

京都市上京区千本通上立売上ル作庵町

504番地

理事長 松本 信也

院長 姫野 純也

許可病床数 67床

診療科目

内・外・小・皮・整・放・泌・脳・理・神内

烏丸一条病院

〒602

京都市上京区一条通新町東入ル東日野

殿町394-1

院長 四方 統男

許可病床数 110床

診療科目

内・外・循・消・整・脳・心・呼・泌・皮・放

大原記念病院

〒601-12

京都市左京区大原井出町164

開設者 児玉 博行

院長 児玉 博行

許可病床数 180床

診療科目

内・外・整・小・歯

岡本病院

〒612

京都市伏見区京町9-50

理事長 岡本 隆一

院長 石上 敏幸

許可病床数 109床

診療科目

内・外・整・循・小・産婦

笠次病院

〒622

船井郡園部町美園町5号8-7

理事長 塩田 和夫

院長 森 裕章

許可病床数 65床

診療科目

内・外・産婦・小・整・皮・胃・放

金井病院

〒613

京都市伏見区淀木津町612-12

院長 金井 武雄

許可病床数 120床

診療科目

内・循・消・呼・神内・小・皮・眼・整・放

亀岡病院

〒621

亀岡市旅籠町29番地

理事長 大槻 嘉男
院長 大槻 秧司
許可病床数 103床
診療科目
内・胃・循・呼・産婦・小

川越病院

〒606
京都市左京区浄土寺馬場町48
理事長 清水 三郎
院長 清水 三郎
許可病床数 200床
診療科目
内・循・精・神

河端病院

〒616
京都市右京区太秦上ノ段町1-11
院長 河端 一也
許可病床数 30床
診療科目
外・内・整・胃・皮・泌・脳・循

北病院

〒603
京都市北区紫野上築山町32
理事長 姫野 純也
院長 北 宏伸
許可病床数 64床
診療科目
外・内

吉川眼科病院

〒601
京都市南区西九条南小路町7
理事長 吉川 辰男
院長 吉川 辰男
許可病床数 47床
診療科目
眼

木津屋橋武田病院

〒600
京都市下京区木津屋橋通堀川東入油小路町277番地
開設者 武田 隆男
院長 久世 益治
許可病床数 55床
診療科目
泌・内・外・小・整

京都小倉病院

〒611

宇治市小倉町西畑28-13
院長 与那覇 昇
許可病床数 57床
診療科目
内・外・整・胃・泌・肛

京都桂病院

〒615
京都市西京区山田平尾町17
理事長 山下 政行
院長 緒方 豊
許可病床数 666床
診療科目
内・循・呼・外・整・形・脳・産婦・小・眼・耳・皮・泌・理・麻・歯

岸本病院

〒625
舞鶴市三条通三笠北字浜1131
院長 岸本 良博
許可病床数 38床
診療科目
内・小・消・呼・循

北山病院

〒606
京都市左京区岩倉上蔵町123
理事長 城守 茂治
院長 魚谷 隆
許可病床数 417床
診療科目
精・神

吉祥院病院

〒601
京都市南区吉祥院井の口町43
理事長 松本 伸也
院長 橋本 雅弘
許可病床数 86床
診療科目
内・小・外・整・放

京都大橋総合病院

〒612
京都市伏見区下油掛町895
理事長 大橋 一郎
院長 大橋 一郎
許可病床数 255床
診療科目
消・循・整・内・外・肛・皮・脳・呼・泌・性・眼・耳・産婦・理・放

京都回生病院

〒600
京都市下京区中堂寺庄ノ内町8
理事長 出射 靖生
院長 近藤 誠隆
許可病床数 145床
診療科目
内・外・整・放

京都北野病院

〒603
京都市北区大將軍東鷹司町86
院長 土居 智財
許可病床数 63床
診療科目
外・整・産婦・内

京都きづ川病院

〒610-01
城陽市平川西六反26-1
理事長 中野 進
院長 横田 敬
許可病床数 185床
診療科目
内・消・循・小・外・整・脳

京都四条病院

〒600
京都市下京区東堀川通四条下ル
理事長 中野 進
院長 中野 進
許可病床数 60床
診療科目
外・整・脳・内・胃・神・精

京都武田病院

〒600
京都市下京区西七条南衣田町11
院長 武田 敏夫
許可病床数 170床
診療科目
内・小・外・整・脳・皮・泌・放・理

京都博愛会病院

〒603
京都市北区上賀茂ケシ山1
理事長 富田 仁
院長 富田 仁
許可病床数 460床
診療科目
内・外・呼・精・神・歯

京都八幡病院

〒614
八幡市川口別所61
開設者 武田 敏夫
院長 正田 義太郎
許可病床数 186床
診療科目
内・消・循・呼・小・外・脳・整・皮・
泌・眼・耳・神内・老

共和病院

〒601-13
京都市伏見区醍醐川久保町30
理事長 陳 松齡
院長 添田 晴雄
許可病床数 110床
診療科目
整・外

京都五条病院

〒615
京都市右京区西院南高田町20
院長 山口 勝通
許可病床数 75床
診療科目
内・外・整・放

京都四条大宮病院

〒600
京都市下京区大宮通綾小路下綾大宮町
41
理事長 清水 敏
院長 清水 紘
許可病床数 45床
診療科目
外・整・脳・内・呼・皮・麻

京都双岡病院

〒616
京都市右京区常盤古御所町2
理事長 東 昂
院長 東 昂
許可病床数 1624床
診療科目
内・精・神・齒

京都南病院

〒600
京都市下京区西七条南中野町8
理事長 安藤 正昭
院長 小河 一夫
許可病床数 306床

診療科目
内・外・小・眼・耳・婦・整

京都労災診療所

〒612
京都市伏見区武田桶ノ井町50-3
理事長 中村 一雄
院長 中西 和仁
許可病床数 0床
診療科目
外・整・呼・理・精

九条病院

〒601
京都市南区唐橋羅城門町10番地
理事長 金 在河
院長 中柴 敏郎
許可病床数 156床
診療科目
外・整・泌・内・胃・循・呼

葛岡整形外科病院

〒606
京都市左京区一乗寺北大丸町57
院長 葛岡 健作
許可病床数 41床
診療科目
整

桑原病院

〒607
京都市山科区上野御所ノ内町9-12
院長 岡本 良平
許可病床数 77床
診療科目
外・整・内・小・皮・泌・放

五木田病院

〒612
京都市伏見区竹田流池町116番地
院長 五木田 和次郎
許可病床数 234床
診療科目
外・内

雑賀医院

〒603
京都市北区紫野下柏野町59
院長 雑賀 寛二郎
許可病床数 9床
診療科目
内・小

さいわい病院

〒612
京都市伏見区向島四ツ谷池5番地
理事長 大濱 和夫
院長 大濱 和夫
許可病床数 111床
診療科目
内・外・小・整・精・放・理

佐野病院

〒600
京都市下京区西七条西石ヶ坪町7
院長 佐野 猶則
許可病床数 34床
診療科目
内・循・外・小・放

久野病院

〒605
京都市東山区本町22丁目500番地
理事長 久野 敏人
院長 久野 敏人
許可病床数 100床
診療科目
内・外・整・小・皮・神・肛・放

光仁病院

〒601
京都市南区四ッ塚町75
院長 大飼 光則
許可病床数 33床
診療科目
外・内

小柳病院

〒602
京都市上京区寺町今出川下ル扇町268
理事長 小柳 博彦
院長 村田 隆
許可病床数 60床
診療科目
外・整・内・循・消・皮・泌・理・放

西京病院

〒615
京都市右京区西院北矢掛町39-1
院長 金 在河
許可病床数 150床
診療科目
外・整・胸・脳・皮泌・内・胃・呼・
循・小・理

嵯峨野病院

〒616
京都市右京区鳴滝宇多野谷9
理事長 清水 敏
院長 清水 敏
許可病床数 188床
診療科目
内・呼・皮

三聖病院

〒605
京都市東山区本町十五丁目787番地
理事長 宇佐 晋一
院長 宇佐 晋一
許可病床数 50床
診療科目
精・神

完岡内科医院

〒611
宇治市小倉町西畑41-21
院長 完岡 市光
許可病床数 9床
診療科目
内・小・胃

シミズ病院

〒615
京都市西京区山田中吉見町11-2
理事長 清水 勉
院長 清水 幸夫
許可病床数 133床
診療科目
脳・外・胃・整・内・皮・泌・形・放・理・麻

修学院病院

〒606
京都市左京区山端密町田町8-8
理事長 藤山 弘
院長 後藤 幸勝
許可病床数 67床
診療科目
内・小・外・消・呼・皮・泌・放

城北病院

〒603
京都市北区上賀茂岩ヶ垣内町99
院長 栗岡 成人
許可病床数 65床
診療科目
内・胃・外・整

鈴木病院

〒604
京都市中京区西洞院四条下ル
理事長 桐田 良人
院長 桐田 良人
許可病床数 89床
診療科目
外・整・肛・内

相馬病院

〒602
京都市上京区御前通今小路下ル南馬喰町911番地
理事長 相馬 秀臣
院長 相馬 隆臣
許可病床数 130床
診療科目
外・整・内・脳・皮・泌・胃・循・理・麻・放

島原病院

〒600
京都市下京区壬生川通花屋町上ル小坂町7-4
開設者 田辺 親男
院長 坂崎 富夫
許可病床数 50床
診療科目
内・理・放

清水病院

〒612
京都市伏見区越前町609
理事長 清水 幸太郎
院長 清水 幸太郎
許可病床数 29床
診療科目
外・内・肛

城南病院

〒610-01
城南市宇富野小字鷺坂山83番地
院長 谷山 宗一
許可病床数 161床
診療科目
精・神・内

新河端病院

〒617
長岡京市一文橋2丁目31-1
理事長 河端 一也
院長 齋藤 惇生

許可病床数 110床
診療科目
外・内・神内・整・胃・肛・皮・泌・循・呼・放・理

清和台病院

〒623
綾部市大島町二反田7番地
院長 四方 統男
許可病床数 86床
診療科目
外・内・泌・皮・胃・理・放・肛・脳・循

蘇生会病院

〒612
京都市伏見区下鳥羽広長町1
理事長 津田 天与
院長 津田 知宏
許可病床数 165床
診療科目
外・整・内・産婦・脳・齒

醍醐病院

〒601-13
京都市伏見区石田大山町72
理事長 高林 有道
院長 喜多 健
許可病床数 299床
診療科目
精・神

第二足立病院

〒601
京都市南区四ツ塚町1番地
理事長 今井 嘉春
院長 横田 耕三
許可病床数 47床
診療科目
産・婦

第二岡本病院

〒611
宇治市神明石塚54-14
理事長 岡本 隆一
院長 岡本 隆一
許可病床数 236床
診療科目
内・外・整・循・消・耳・眼・理・放・齒・呼・神

第二京都回生病院

〒617

向日市物集女町中海道92番地の12

理事長 出射 靖生

院長 伊勢田 幸彦

許可病床数 210床

診療科目

中・外・呼・循・消・整・脳・呼外・
皮泌・肛・理・放・麻

高雄病院

〒616

京都市右京区梅ヶ畑・畑町3番地

理事長 高橋 金次郎

院長 中村 仁一

許可病床数 133床

診療科目

内・呼

高折病院

〒604

京都市中京区御池通木屋町西入ル一ノ

船入町537番地の24

理事長 園城 正男

院長 原田 稔

許可病床数 50床

診療科目

外・胃

醍醐渡辺病院

〒601-13

京都市伏見区醍醐高畑町30-15

院長 渡辺 栄三

許可病床数 20床

診療科目

産婦・内・小

第二大羽病院

〒601

京都市南区吉祥院八反田町32

理事長 大羽 喜雄

院長 三瀬 真一

許可病床数 53床

診療科目

内・小・呼・胃・外・整・脳・肛

第二北山病院

〒606

京都市左京区岩倉上蔵町161番地

理事長 城守 茂治

院長 藤村 和正

許可病床数 276床

診療科目

精・神

第二久野病院

〒605

京都市東山区本町21丁目459番地

理事長 久野 敏人

院長 福住 定造

許可病床数 180床

診療科目

内・神・理・放

高岡胃腸医院

〒604

京都市中京区六角寺町西入ル八百屋町

114

名誉院長 高岡 謙次

院長 高岡 武

許可病床数 0床

診療科目

胃・放

武田病院

〒600

京都市下京区塩小路通西洞院東入東塩

小路町841番地の5

院長 武田 隆男

許可病床数 300床

診療科目

内・小・外・整・皮・神・呼・消・泌・
循・心・放・理

田辺内科病院

〒606

京都市左京区岡崎北御所町48

院長 田辺 靖雄

許可病床数 44床

診療科目

内・小・放

田辺中央病院

〒610-03

綴喜郡田辺町大字田辺小字平田27番地

理事長 石丸 寿一

院長 久保 大次郎

許可病床数 160床

診療科目

内・胃・外・整・放・理

丹波笠次病院

〒622-02

船井郡丹波町字須知小字新町70番地

助 役 塩田 一生

院長 村田 哲

許可病床数 67床

診療科目

外・内・婦・放

辻田医院

〒615

京都市右京区太秦上刑町15-1

院長 辻田 純二

許可病床数

9床

診療科目

内・胃・放・小

遠坂眼科長岡診療所

〒617

長岡京市長岡1丁目2-2

院長 遠坂 勇

許可病床数

0床

診療科目

眼

富田病院

〒603

京都市北区小山下内河原町56番地

理事長 富田 仁

院長 豊田 寛

許可病床数 162床

診療科目

内・循・胃・小・外・整・産婦・眼・
放・理

田辺病院

〒610-03

綴喜郡田辺町大字飯岡小字南原55番地

理事長 阿部 清

院長 方壬癸

許可病床数 83床

診療科目

精・内

丹後中央病院

〒627

中郡峰山町字杉谷

理事長 白杉 儀一郎

院長 笹野 満

許可病床数 208床

診療科目

内・胃・循・神・外・整・産婦・耳・
放・理

辻際北醍醐病院

〒601-13

京都市伏見区醍醐新町裏町1番地の19

院長 辻際 幸雄

許可病床数 26床

診療科目
内・胃・小・外・整・皮・泌

土肥病院

〒612
京都市伏見区竹田七瀬川町93
理事長 土肥 正弘
院長 土肥 正弘
許可病床数 20床
診療科目
内・小・消・循・放

都倉病院

〒611
宇治市宇治山本27-1
院長 都倉 一郎
許可病床数 65床
診療科目
内・胃・小・外・整・形・美・産婦・放

中尾病院

〒616
京都市右京区嵯峨柳田町11-8
理事長 中尾 栄佑
院長 中尾 栄佑
許可病床数 46床
診療科目
外・整・皮・泌・性・肛・理・放

長岡病院

〒617
長岡京市友岡4丁目18-1
理事長 中野 康男
院長 小林 一之
許可病床数 499床
診療科目
精・神・内・外・齒

長岡京病院

〒617
長岡京市開田4丁目9-10
理事長 黒田 嵩
院長 雨森 良幸
許可病床数 93床
診療科目
内・胃・循・外・脳・皮・整・理・放・肛

中野眼科医院

〒604
京都市中京区聚楽廻東町2
組合長 中野 信夫

管理者 芥川 徹
許可病床数 7床
診療科目
眼

なぎ辻病院

〒607
京都市山科区柳辻草海道町36-67
理事長 桑原 建造
院長 平林 正己
許可病床数 111床
診療科目
内・外・整・皮・泌・放

南部病院

〒600
京都市下京区西七条市部町132
理事長 南部 捨治
院長 南部 捨治
許可病床数 21床
診療科目
産婦

西京極病院

〒615
京都市右京区西京極郡町9
院長 石田 嘉彦
許可病床数 22床
診療科目
内・神内・胃・婦

長岡河上病院

〒617
長岡京市開田2丁目14-26
理事長 西山 隆夫
院長 入間 淑子
許可病床数 60床
診療科目
内・外・整・肛・放

中嶋外科病院

〒605
京都市東山区泉涌寺釜森町1
理事長 中嶋 秀典
院長 中嶋 秀典
許可病床数 40床
診療科目
外・整・内

中村病院

〒611
宇治市大久保町平盛91-8
理事長 中村 清殷

院長 中村 清殷
許可病床数 62床
診療科目
外・脳・整・内・胃・神内・肛・麻・放

夏山病院

〒623
綾部市神宮寺町東谷4
理事長 夏山 英…
院長 夏山 英…
許可病床数 32床
診療科目
産婦・小・泌・内

西大路病院

〒604
京都市中京区西ノ京東中合町12
院長 元山 清臣
許可病床数 34床
診療科目
外・整

西京都病院

〒615
京都市西京区御陵溝蒲町24
院長 梶並 滄弘
許可病床数 140床
診療科目
内・外・小・整・脳・皮・泌

西陣病院

〒602
京都市上京区五辻通六軒町西入溝前町1035
理事長 山下 政行
院長 中橋 彌光
許可病床数 121床
診療科目
内・外・消・整・皮・泌・放・眼・循・理

西山病院

〒617
長岡京市今里5丁目1-1
理事長 箕和田 卓郎
院長 箕和田 卓郎
許可病床数 350床
診療科目
精・神・内

花園病院

〒616

京都市右京区花園巽南町4
院長 上久保 英市
許可病床数 29床
診療科目
産婦・内・外

比叡病院

〒606
京都市左京区岩倉花園町84
理事長 蔭山 弘
院長 松井 博俊
許可病床数 110床
診療科目
外・内・小・整・胃・皮・泌・肛

東山高原サナトリウム

〒607
京都市山科区日ノ岡夷谷町11番地
理事長 盛川 順造
院長 酒井 泰一
許可病床数 1152床
診療科目
内・精・齒

平井病院

〒617
向日市寺戸町中ノ段1-6
院長 平井 脩
許可病床数 34床
診療科目
産婦・小

西村病院

〒612
京都市伏見区東町198
理事長 西村 二郎
院長 西村 二郎
許可病床数 23床
診療科目
胃・内

根本病院

〒606
京都市左京区高野竹屋町20
理事長 根本 浩介
院長 根本 浩介
許可病床数 60床
診療科目
外・整

花房病院

〒616
京都市右京区花園木辻南町28-2

理事長 花房 節哉
院長 花房 節哉
許可病床数 40床
診療科目
外・整・胃・循・呼・皮・放

東舞鶴病院

〒625
舞鶴市大波
院長 鈴木 民雄
許可病床数 203床
診療科目
精

ピネル病院

〒616
京都市右京区常盤古御所町9-6
理事長 盛川 順造
院長 盛川 順造
許可病床数 453床
診療科目
内・精・神

福岡病院

〒600
京都市下京区堀川通四条下ル四条堀川町257
院長 福岡 泰三郎
許可病床数 36床
診療科目
産婦

福島病院

〒600
京都市下京区新町通北小路上ル平野町766
理事長 福島 昌彦
院長 福島 昌彦
許可病床数 20床
診療科目
外・整・内・放・皮・肛

富士原病院

〒620
福知山市末広町1丁目38
理事長 富士原 正保
院長 富士原 正保
許可病床数 174床
診療科目
外・整・胃・脳・内・小・泌・放・肛・
循・気・呼

萌友病院

〒610-01
城陽市寺田垣内後43-4
院長 伊勢村 卓司
許可病床数 53床
診療科目
内・精・神内・呼・消・循・外・整・
皮・肛・放

堀澤病院

〒625
舞鶴市字浜1143
理事長 堀澤 幸代
院長 堀澤 真澄
許可病床数 43床
診療科目
外・整・胃・肛・皮・呼・循

松ヶ崎病院

〒606
京都市左京区松ヶ崎井出海道町2-1
開設者 大前 重俊
院長 小澤 晃
許可病床数 138床
診療科目
内・胃・放

丸太町病院

〒604
京都市中京区西ノ京車坂町9番地
理事長 矢野 一郎
院長 中元 俊夫
許可病床数 170床
診療科目
内・外・整・小・産婦

福知山紅葉丘病院

〒620
福知山市字堀小字大岩谷3374
理事長 竹中 一雄
院長 大谷 互
許可病床数 340床
診療科目
精・神

船越病院

〒606
京都市左京区下鴨東森ヶ前町17
理事長 船越 肇
院長 船越 肇
許可病床数 65床
診療科目

外・整・胃・肛・放・泌・皮

堀川病院

〒602
京都市上京区堀川通今出川上ル北船橋町865

理事長 村瀬 一夫
院長 谷口 政春
許可病床数 166床

診療科目
内・小・外・整・皮・脳・泌・耳・婦・放

町塚病院

〒607
京都市山科区西野八幡田町29-2

院長 町塚 昭
許可病床数 20床
診療科目
外・整・胃・内

松本脳神経外科・内科病院

〒620
福知山市土師宮町2丁目173

院長 松本 喜志夫
許可病床数 35床
診療科目
脳・内・理

水田整形外科病院

〒622
船井郡園部町美園町22-4

院長 水田 早苗
許可病床数 45床
診療科目
整・外・皮・眼・放・理

三菱京都病院

〒615
京都市西京区桂御所町1番地

院長 野村 博
許可病床数 180床
診療科目
内・循・呼・消・小・外・心・整・理・産婦・眼・耳・齒

宮崎神経科蛭峨病院

〒616
京都市右京区蛭峨二尊院門前北中院町2-9

理事長 宮崎 多美子
院長 大田黒 猪一郎
許可病床数 252床

診療科目
精・神・内・小・耳・放

室町病院

〒602
京都市上京区室町通上立売下ル裏築地町88番地

理事長 西村 幸之助
院長 西村 幸隆
許可病床数 50床

診療科目
内・小・外・放・理

森産婦人科医院

〒606
京都市左京区下鴨泉川町62

理事長 森 治彦
院長 森 治彦
許可病床数 9床
診療科目
産・婦

矢田病院

〒611
宇治市大久保町上ノ山40-1

理事長 矢田 博之
院長 矢田 博之
許可病床数 38床
診療科目
内・小・外・性・皮・泌・産婦

大和六地藏病院

〒611
宇治市六地藏奈良町9

理事長 笠松 君子
院長 神出 翼
許可病床数 128床
診療科目
内・外・整・脳・理

壬生川病院

〒600
京都市下京区朱雀正会町1番地の15

院長 杉原 恒臣
許可病床数 41床
診療科目
内・外・整外・神内・呼・皮・放

ムツミ病院

〒621
亀岡市下矢田町君塚8

理事長 西本 一幸
院長 久保田 信孝

許可病床数 75床

診療科目
胃・外・脳・内・整・肛・放・理

毛利胃腸科病院

〒604
京都市中京区堀川通御池上ル押堀町44-1

院長 毛利 進
許可病床数 60床
診療科目
内・胃・外

安井病院

〒606
京都市左京区田中飛鳥井町89番地

理事長 足立 道五郎
院長 安井 浩
許可病床数 242床
診療科目
内・外・整・消・小・精・皮・放・神内

大和病院

〒605
京都市東山区大和火路通正面下ル大和火路2丁目543番地

理事長 笠松 君子
院長 児玉 浩一
許可病床数 149床
診療科目
外・整・内・胃・放・理

山元病院

〒604
京都市中京区堀川通四条上ル

院長 山元 市範
許可病床数 41床
診療科目
産婦

八幡中央病院

〒614
八幡市五反田39-1

院長 真鍋 克次郎
許可病床数 150床
診療科目
外・整・内・小・脳・泌・循

吉岡病院

〒602
京都市上京区浄福寺通今出川下ル

院長 吉岡 秀憲

許可病床数 23床
診療科目
外・胃・整・小・小外・泌・肛・放

洛西病院

〒617
向日市鶏冠井町楓畑25
院長 今西 晴治
許可病床数 20床
診療科目
内・外・婦

洛陽病院

〒606
京都市左京区岩倉上藏町143
理事長 山本 壽
院長 山本 壽
許可病床数 156床
診療科目
循・消・呼・整・理・内・外

渡辺病院

〒616
京都市右京区太秦一ノ井町31
院長 渡辺 剛夫
許可病床数 24床
診療科目
産・婦

ユニチカ中央病院

〒611
宇治市宇治字大字24-1
院長 藤森 克彦
許可病床数 200床
診療科目
内・外・整・小・眼・耳・齒・放・麻

吉川病院

〒606
京都市左京区聖護院山王町1番地
理事長 吉川 順介
院長 吉川 順介
許可病床数 52床
診療科目
外・整・胃・泌・放

洛北病院

〒603
京都市北区上賀茂神山6番地
理事長 浜田 春樹
院長 小野 和雄
許可病床数 236床
診療科目

内・胃・循・外・婦・呼・理

洛和会音羽病院

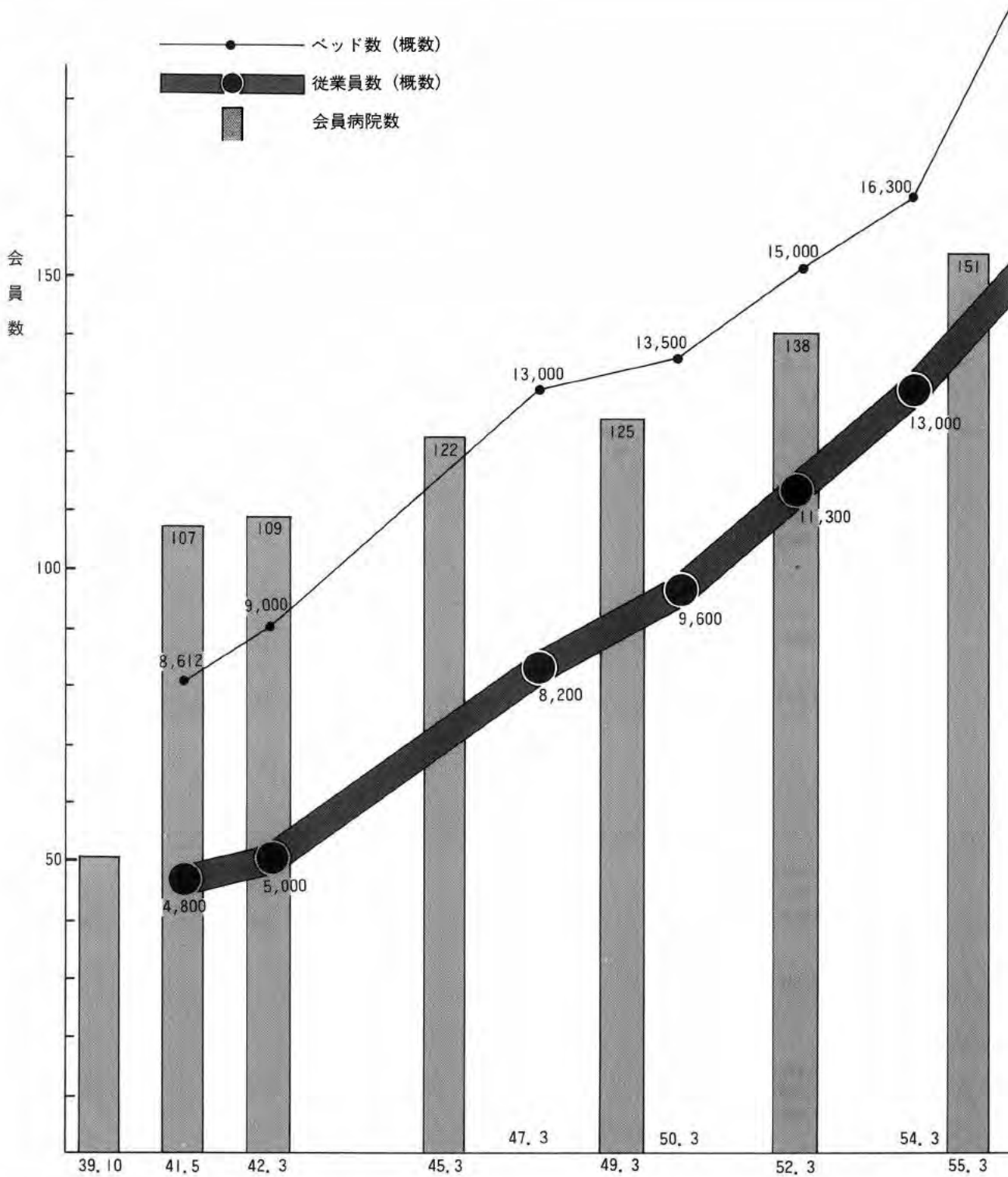
〒607
京都市山科区音羽珍事町2番地
理事長 矢野 一郎
院長 小林 昌樹
許可病床数 540床
診療科目
内・呼・循・消・外・整・泌・脳・神
整・眼・齒・放・理・小・耳・皮・産
婦

渡辺病院

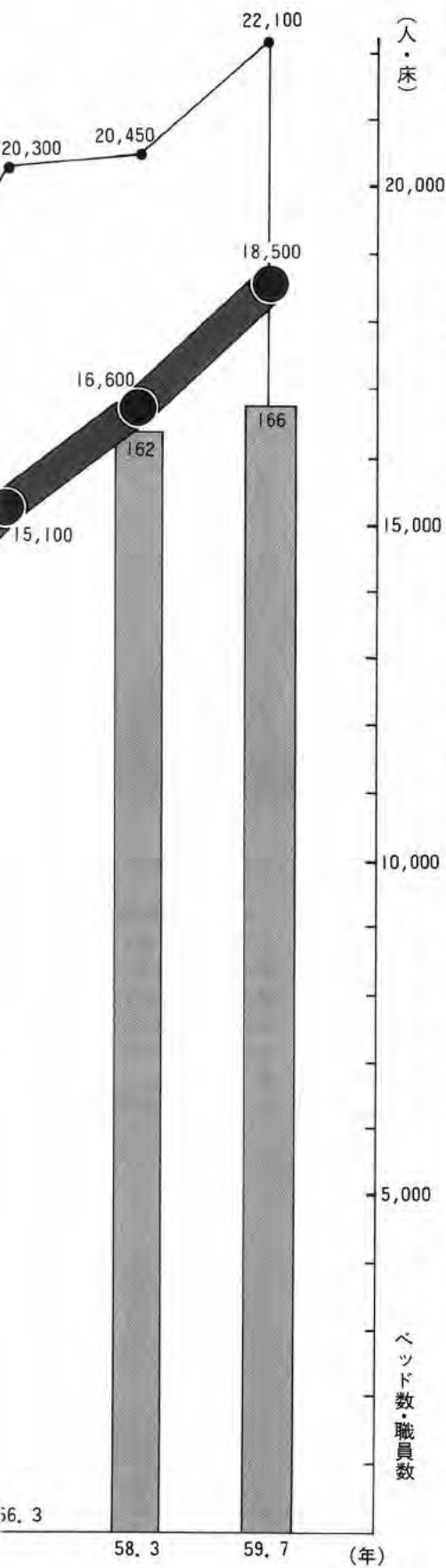
〒625
舞鶴市森町9-5
理事長 渡辺 孝夫
院長 渡辺 一郎
許可病床数 30床
診療科目
整・外・脳・皮・神内

会員数・ベッド数・従業員数の変化

(会員名簿・私病報総会号等より作成)



私病協収支情況の変遷 (私病報總會号より作成)



(単位：円)

年度	歳入額	歳出額	会費収入
S 39	18,000	—	—
41	3,132,329	3,049,179	1,404,260
42	3,564,601	3,557,112	1,352,884
43	4,632,320	4,507,710	1,503,982
44	4,539,973	4,464,013	2,794,090
45	5,188,656	5,008,949	2,945,600
46	7,179,630	7,092,010	3,424,300
47	7,379,671	6,677,407	4,646,770
48	13,894,314	13,058,235	6,337,070
49	24,222,069	16,253,949	15,986,363
50	32,898,828	24,759,239	10,571,340
51	99,384,114	94,143,752	18,845,970
52	73,140,851	62,894,171	17,227,220
53	75,548,438	72,007,922	18,069,530
54	42,088,956	38,004,849	25,451,240
55	61,161,333	53,472,799	26,164,350
56	64,928,748	58,054,915	38,452,335
57	85,752,411	72,705,926	56,940,150
58	123,581,000	110,978,556	66,785,530
59	120,188,437	72,153,385	68,010,680
60	145,962,675	123,743,580	69,320,910

歴代役員名簿 (及び業務分担)

昭和39年		昭和40年度	
京都府医師会 私立病院部会 役員		役員業務分担	
会 長	相馬 伴臣(相馬外科)	平野 実(高雄)	松永 栄(愛生会山科)
副 会 長	川西 武夫(川西) 竹澤 徳敬(堀川)	松本 敏(松本)	渡辺 剛夫(渡辺)
理 事	中野 進(四条外科)	今井 廉平(足立)	山本 録次(長岡)
	阿部野竜正(漢師山岡嶋)	岡本 隆一(岡本)	大橋 和孝(大橋)
	大屋 史朗(南)	安井 信雄(安井)	
	笠松 高光(大和)	八木 信三(京都桂)	
	国重 正敬(京都博愛会)		
	谷田重三郎(西陣)		
	中嶋英一郎(中嶋外科)		
	長島 三郎(長島)		
	平野 実(高雄)		
	松本 敏(松本)		
	矢野 宏(矢野)		
	渡辺 剛夫(渡辺)		
	今井 廉平(足立)		
	大羽鹿次郎(大羽)		
	大橋 和孝(大橋)		
	八木 信三(京都桂)		
	米田 豊昭(堀川)		
	今井 義郎(京都博愛会)		
	上田 実(四条大宮)		
	沖津 邦弘(四条外科)		
	河村 二夫(大和)		
	城守 博之(北山)		
	岸本 禎夫(東山高原サナトリウム)		
	佐藤 謹一(大橋)		
	玉川 雄司(南)		
	田辺 正男(石野外科)		
	寺田 守(京都回生)		
	西橋 富彦(大羽)		
	服部剛之助(相馬外科)		
	藤田 三郎(西陣)		
	堀井伊予一(出口)		
	松村 尚洋		
	望月弘子		
	石田 昭一(河端)		
	遠藤 辰夫(加茂川)		
	小原栄一郎(川越)		
	川崎 健次(高雄)		
	城守 博之(北山)		
	松永 栄(愛生会山科) 40. 11		
	藤田 政孝(愛生会山科) 40. 12~		
	矢野 宏(矢野) 和田 孝英(太秦)		
	渡辺 剛夫(渡辺)		
	今井 廉平(足立)		
	大羽鹿次郎(大羽)		
	大橋 和孝(大橋)		
	八木 信三(京都桂)		
	西橋 富彦(大羽)		
	今井 義郎(京都博愛会)		
	石田 昭一(河端)		
	遠藤 辰夫(加茂川)		
	小原栄一郎(川越)		
	川崎 健次(高雄)		
	城守 博之(北山)		
	山本 録次(長岡)		
	岡本 隆一(岡本)		
	南部 捨治(南部)		
	八木 信三(京都桂)		
	米田 豊昭(堀川)		
	上田 実(四条大宮)		
	沖津 邦弘(四条外科)		
	河村 二夫(大和)		
	城守 博之(北山)		

	<p>岸本禎夫(東山高原サナトリウム) 佐藤 謹一(大橋) 杉本 良一(九条) 玉川 雄司(南) 高城 正(太秦) 田辺 正男(石野外科) 田畑 恭司(外科船越) 寺田 守(京都回生) 永田晴一郎(根本) 奈良 兵藏(洛陽) 八田 敏夫(長岡) 服部剛之助(相馬外科) 彦惣 誠司(宇治) 藤田 三郎(西陣) 福本 伝治(厚生会山科) 堀井伊予一(出口) 堀内 英夫(岩倉) 松村 尚洋(事務局) 宮本 竜臣(堀川) 鷗飼 五郎(小澤) 安岡弥三郎(浜田) 望月 弘子(事務局)</p>	<p>福利厚生対策部</p>	<p>(事業) 松永 栄 川崎 健次 玉川 雄司 藤田 政孝 (給食) 中嶋英一郎 西橋 富彦 岸本 禎夫 (文化・厚生) 松本 敏 彦惣 誠司 (スポーツ) 松本 敏 城守 博之 石田 昭一 鷗飼 五郎</p>
昭和41・42年度			
<p>総務部</p>	<p style="text-align: center;">〈業務分担〉 (医師会・保険医協会担当)</p> <p>平野 実 阿部野竜正 矢野 宏 中野 信夫 長島 三郎</p> <p>(庶務) 中野 進 八木 信三 小原栄一郎 西橋 富彦 藤田 三郎 沖津 邦宏 田畑 恭司 米田 豊昭 玉川 雄司 松村 尚洋 望月 弘子</p> <p>(編集) 東 晶 松村尚洋</p>	<p>会長 相馬 伴臣(相馬外科) 副会長 竹澤 徳敬(堀川) 中野 進(四条外科) 常任理事 園重 正敬(京都博愛会) 阿部野竜正(藤山国嶋) 谷田 重三郎(西陣) 船越金治郎(船越外科) 南部 捨治(南部) 松本 敏(松本) 大屋 史朗(南) 大橋 鉄也(五条) 渡辺 剛夫(渡辺) 平野 実(高雄) 小澤 利夫(小澤) 中嶋英一郎(中嶋) 出口 安明(出口) 清水幸太郎(清水) 藤田 政孝(厚生会山科)</p>	<p style="text-align: center;">〈役員〉</p> <p>今井 廉平(足立) 山本 録次(長岡) 大羽鹿次郎(第二大羽) 岡本 隆一(岡本) 大橋 和孝(大橋) 安井 信雄(安井) 菅野 伸一(菅野) 西村幸之助(室町) 石野琢二郎(石野) 清水 三郎(川越) 根本 浩介(根本) 足立 嘉春(足立) 革島 貞吉(革島) 福岡泰三郎(福岡) 矢野 宏(矢野) 山下 政行(京都桂) 宮崎 淳臣(嵯峨) 河端 修一(河端) 東 昂(双岡) 久野 敏人(久野) 桑原 健造(桑原) 笠松 高光(大和) 大森 圭造(大森) 堀部 泰正(九条) 大羽 喜雄(大羽) 蘇 天与(蘇) 木村 嘉博(醍醐) 土肥 正弘(土肥) 西村 二郎(西村) 田村 幸男(宇治) 藤井 哲(黄檗) 矢田文太郎(矢田) 養和田卓郎(西山) 大槻 袂司(龜岡) 富士原正保(富士原) 松山 翠(紅葉丘) 堀澤 真澄(堀澤) 近藤 浩一(大田) 和田 孝英(太秦) 革島 史朗(革島) 長島 三郎(長島) 中野 信夫(中野眼科) 西橋 富彦(第一大羽) 八木 信三(京都桂) 今井 義郎(京都博愛会) 田畑 恭司(船越外科) 松村 尚洋(事務局)</p>
<p>組織部</p>	<p>(第I類・単科) 船越金治郎 永田晴一郎 田畑 恭司 (第II類・複合) 谷田重三郎 遠藤 辰夫 福本 伝治 (第III類・施設) 園重 正敬 奈良 兵藏 (特別会員・有床診療所) 和田 孝英 高城 正 (府下) 川西 武夫 八田 敏夫 (学術委員) 出口 安明 堀井伊予一 田辺 正男</p>	<p>監査役 関 理事</p>	<p>菅野 伸一(菅野) 西村幸之助(室町) 石野琢二郎(石野) 清水 三郎(川越) 根本 浩介(根本) 足立 嘉春(足立) 革島 貞吉(革島) 福岡泰三郎(福岡) 矢野 宏(矢野) 山下 政行(京都桂) 宮崎 淳臣(嵯峨) 河端 修一(河端) 東 昂(双岡) 久野 敏人(久野) 桑原 健造(桑原) 笠松 高光(大和) 大森 圭造(大森) 堀部 泰正(九条) 大羽 喜雄(大羽) 蘇 天与(蘇) 木村 嘉博(醍醐) 土肥 正弘(土肥) 西村 二郎(西村) 田村 幸男(宇治) 藤井 哲(黄檗) 矢田文太郎(矢田) 養和田卓郎(西山) 大槻 袂司(龜岡) 富士原正保(富士原) 松山 翠(紅葉丘) 堀澤 真澄(堀澤) 近藤 浩一(大田) 和田 孝英(太秦) 革島 史朗(革島) 長島 三郎(長島) 中野 信夫(中野眼科) 西橋 富彦(第一大羽) 八木 信三(京都桂) 今井 義郎(京都博愛会) 田畑 恭司(船越外科) 松村 尚洋(事務局)</p>
<p>学術研修部</p>	<p>(病院管理) 大橋 鉄也 今井 義郎 (医事研修) 小澤 利夫 沖津 邦弘 宮本 竜臣</p>	<p>事務局長</p>	<p>藤井 哲(黄檗) 矢田文太郎(矢田) 養和田卓郎(西山) 大槻 袂司(龜岡) 富士原正保(富士原) 松山 翠(紅葉丘) 堀澤 真澄(堀澤) 近藤 浩一(大田) 和田 孝英(太秦) 革島 史朗(革島) 長島 三郎(長島) 中野 信夫(中野眼科) 西橋 富彦(第一大羽) 八木 信三(京都桂) 今井 義郎(京都博愛会) 田畑 恭司(船越外科) 松村 尚洋(事務局)</p>
<p>社保対策部</p>	<p>(救急) 笠松 高光 高城 正 上田 実 杉本 良一 (労災) 革島 史朗 田畑 恭司 河村 二夫 寺田 守 (三基準) 竹澤 徳敬 藤田 三郎 服部剛之助 (社会保険) 大屋 史朗 沖津 邦宏 (調査) 清水幸太郎 小原栄一郎 佐藤 謹一 (生保) 中野 進 米田 豊昭 (金融) 渡辺 剛夫 堀内 英夫</p>	<p>事務局長</p>	<p>藤井 哲(黄檗) 矢田文太郎(矢田) 養和田卓郎(西山) 大槻 袂司(龜岡) 富士原正保(富士原) 松山 翠(紅葉丘) 堀澤 真澄(堀澤) 近藤 浩一(大田) 和田 孝英(太秦) 革島 史朗(革島) 長島 三郎(長島) 中野 信夫(中野眼科) 西橋 富彦(第一大羽) 八木 信三(京都桂) 今井 義郎(京都博愛会) 田畑 恭司(船越外科) 松村 尚洋(事務局)</p>
<p>経営対策部</p>	<p>(生保) 中野 進 米田 豊昭 (金融) 渡辺 剛夫 堀内 英夫</p>	<p>常任監事</p>	<p>三原 才弘(冨田) 橋本 信三(堀川) 藤田 三郎(西陣) 堀内 英夫(岩倉) 田辺 正男(石野) 小原栄一郎(川越)</p>

幹 事	永田晴一郎(根本)	藤井 洋一(安井)	国重 正敬(京都博愛会)	清水幸太郎(清水)
	永山 秀男(回生)	沖津 邦弘(四条外科)	田村 幸男(宇治)	出口 安明(出口)
	玉川 雄司(第二南)	石田 愼一(河端)	中嶋 秀典(中嶋外科)	西村 二郎(西村)
	福本 博次(愛生会山科)	鶴飼 五郎(小澤)	平野 実(高雄)	藤田 政孝(愛生会山科)
	杉本 良一(九条)	佐藤 謹一(大橋)	藤井 哲(宇治黄檗)	富士原正保(富士原)
	堀井伊予一(出口)	彦惣 誠司(宇治)	大屋 史朗(第二南)	松本 敏(松本)
	高城 正(太秦)		八木 信三(京都桂)	渡辺 剛夫(渡辺)
	蔭山 弘(北山)	正中 英一(国島)	今井 廉平(足立)	中嶋英一郎(中嶋外科)
	安岡弥三郎(浜田)	服部剛之助(相馬)	西橋 富彦(大羽)	
	木原 高明(松ヶ崎)	清造 定吉(洛陽)	今井 義郎(京都博愛会)	玉川雄司(第二南)
	小西 基之(福岡)	松井 良夫(山上)	田畑 恭司(船越外科)	蔭山 弘(北山)
	早田 重雄(嵯峨)		松村 尚洋(事務局)	
	石田 親(東山サナトリウム)		石田 愼一(河端)	鶴飼 五郎(小澤)
	森 晃(三聖)	梅原 伝介(大森)	越後 重男(太田)	沖津 邦弘(四条外科)
	拝師 康男(吉祥院)	塩見 康生(今津)	小原栄一郎(川越)	清造 定吉(洛陽)(43)
坂部 一郎(大島)	岩崎 武雄(蘇)	切通 浩(堀川)	琴 栄彦(壬生)	
宮原 義男(土肥)	千原 浩嗣(宇治黄檗)	木原 高明(松ヶ崎)	小西 基之(福岡)	
岡崎 発郎(都倉)	榎田安規子(洛西)	佐藤 謹一(大橋)	瀬尾 寿徳(大和)	
沢田 潔(亀岡)	宮本 晴雄(城南)	高城 正(太秦)	千原 浩嗣(宇治黄檗)	
矢島勝太郎(勝田)		永田晴一郎(根本)	中村 輝夫(長岡)	
加藤 優(福知山紅葉ヶ丘)		永山 秀男(九条)	彦惣 誠司(宇治)	
松崎与一郎(堀澤)		藤田 三郎(西陣)	福本 博次(愛生会山科)	
	三原 才弘(富田)	宮原 義男(土肥)	堀井伊予一(出口)	
	山内 文夫(第二北山)			
総 務 部	相馬 伴臣 竹澤 徳敬 中野 進 八木 信三 西橋 富彦 今井 義郎 田畑 恭司 沖津 邦弘 藤田 三郎 玉川 雄司 松村 尚洋 小原栄一郎		総 務 部	中野 進 富士原正保 今井 嘉春 大羽 喜雄 八木 信三 西橋 富彦 琴 栄熙 千原 浩嗣 小原栄一郎 中村 輝夫 越後 重男 佐藤 謹一 小西 基之 清水 三郎 出口 安明 小澤 利夫 国重 正敬 藤井 哲 福本 博次 三原 才弘 沖津 邦弘 永田晴一郎 切通 浩 山内 文夫 彦惣 誠司 堀井伊予一
学術研修部	(学術委員会) 出口 安明 小澤 利夫 (経営管理委員会) 大橋 鉄也 今井 義郎 (医事研修会) 沖津 邦弘 田辺 正男 堀井伊予一 三原 才弘		学術研修部	(学術) 中野 進 大屋 史朗 (経営管理) 藤田 政孝 (医事研修) 藤田 三郎
保 險 部	(救 急) 笠松 高光 高城 正 (災 災) 杉本 良一 田畑 恭司 (三 基 準) 藤井 洋一 藤田 三郎 永山 秀男 鶴飼 五郎		保 險 部	(救急労災) 中野 進 大屋 史朗 (社会保険) 田村 幸男 藤田 政孝 (三基準) 高城 正 瀬尾 寿徳 田畑 恭司 藤田 三郎
経 営 部	(事業委員会) 中嶋英一郎 渡辺 剛夫 (金 融) 藤田 政孝 堀内 英夫 (DEP協議会) 玉川 雄司 西橋 富彦 (給食委員会) 松本 敏		経 営 部	(事業) 南部 捨治 渡辺 剛夫 松本 敏 清水幸太郎 西村 二郎 清造 定吉 玉川 雄司
福利厚生部	松本 敏			
昭和43・44年度				
会 長	相馬 伴臣(相馬)(43) 竹澤 徳敬(堀川)(44)		会 長	
副 会 長	南部 捨治(南部) 清水 三郎(川越)		副 会 長	
常 任 理 事	中野 進(四条外科) 今井 嘉春(足立) 大橋 鉄也(五条) 小澤 利夫(小澤) 大羽 喜雄(大羽)		常 任 理 事	

文化厚生部	藤山 弘 鶴岡 五郎 永田晴一郎 千原 浩嗣 清水 三郎 大橋 鉄也 平野 実 中嶋 秀典 今井 義郎 堀井伊予一 石田 恒一 宮原 義男 木原 高明	経営部 文化厚生部 堀川高等看護学院	南部 捨治 清水幸太郎 八木 信三 渡辺 剛夫 梶並 溢弘 松本 敏 清水 三郎 清水 勉 出口 安明 石田 嘉彦 大森 圭造 河端 修一 千原 浩嗣 三林 実 学院長 竹澤 徳敬 副学院長 藤田 政孝 大羽 喜雄 岡本 隆一 国重 正敬 清水幸太郎 相馬 秀臣 永井 武 大森 圭造 今井 嘉春 藤山 弘
	高等看護学院 (44 .)	理事長 竹澤 徳敬 副学院長 藤田 政孝 今井 嘉春 大羽 喜雄 大森 圭造 清水幸太郎 松本 敏 藤山 弘	

昭和45・46年度

昭和47・48年度

	〈役員〉		〈役員〉
会長	竹澤 徳敬(堀川)	会長	竹澤 徳敬(堀川)
副会長	南部 捨治(南部) 清水 三郎(川越)	副会長	清水 三郎(川越) 中野 進(四条外科)
常任理事	中野 進(四条外科) 大羽 喜雄(大羽) 国重 正敬(富田) 藤田 政孝(慶生会山科) 清水幸太郎(清水) 岡本 隆一(岡本) 渡辺 剛夫(渡辺) 相馬 秀臣(相馬) 藤井 哲(宇治黄葉) 出口 安明(出口) 大屋 史朗(大屋) 清水 勉(シミズ外科) 八木 信三(京都桂) 永井 武(京都南) 高城 正(太秦) 寺田 守(西大路)	常任理事	大羽 喜雄(大羽) 大屋 史朗(第二南) 岡本 隆一(岡本) 小澤 利夫(小澤) 梶並 溢弘(西京都) 城守 茂治(北山) 国重 正敬(富田) 清水 勉(シミズ外科)
理事	小澤 利夫(小澤) 富士原正保(富士原) 堀澤 真澄(堀澤) 勝田 正明(勝田) 河端 修一(河端) 三林 実(今津) 石田 嘉彦(西京極) 松本 敏(松本) 大森 圭造(大森) 田村 幸男(宇治) 梶並 溢弘(西京都) 今井 義郎(富田) 佐藤 謹一(大橋) 永山 秀男(九条) 中村 輝男(長岡) 藤田 三郎(西陣) 城守 茂治(北山) 橋本 信三(堀川) 千原 浩嗣(宇治黄葉)	理事	相馬 秀臣(相馬外科) 高城 正(太秦) 出口 安明(出口) 寺田 守(西大路) 永井 武(京都南) 藤田 政孝(慶生会山科) 渡辺 剛夫(渡辺) 石田 嘉彦(西京極) 今井 嘉春(足立) 今井 義郎(富田) 大橋 鉄也(京都五条) 大森 圭造(大森) 藤山 弘(北山) 河端 修一(河端) 小柳 精一(小柳) 佐藤 謹一(大橋) 勝田 正明(勝田) 杉山 幸雄(堀川) 田村 幸男(宇治) 中村 輝男(長岡) 永山 秀男(九条) 南部 吉幸(南部) 福島 昌彦(福島) 藤井 哲(宇治黄葉) 藤田 三郎(西陣) 富士原正保(富士原) 堀澤 真澄(堀澤) 矢野 宏(丸太町) 山上 仁(山上) 松本 彪(大和)
監事	今井 廉平(足立) 中嶋英一郎(中嶋外科)	監事	今井 廉平(足立) 中嶋英一郎(中嶋外科)
顧問	相馬 伴臣(相馬) 大羽鹿次郎(第二大羽)	顧問	相馬 伴臣(相馬外科) 大羽鹿次郎(第二大羽)
事務局	大橋 和孝(大橋) 安井 信雄(安井)	事務局	大橋 和孝(大橋) 安井 信雄(安井)
総務部	橋本 文宏	事務局	橋本 文宏
学術研修部	中野 進 大羽 喜雄 国重 正敬 相馬 秀臣 永井 武 佐藤 謹一 富士原正保 堀澤 真澄	事務局	今井 嘉春(足立) 中嶋英一郎(中嶋外科) 大羽鹿次郎(第二大羽) 安井 信雄(安井) 南部 捨治(南部)
保険部	清水 三郎 大屋 史朗 藤井 哲 今井 義郎 小澤 利夫 城守 茂治 中村 輝夫 橋本 信三	学術研修部	中野 進 清水 勉 相馬 秀臣 永井 武 大羽 喜雄 佐藤 謹一 藤井 哲 富士原正保 清水 三郎 八木 信三 国重 正敬 大屋 史朗 石田 嘉彦 大橋 鉄也
	〈業務分担〉		〈業務〉
	中野 進 大羽 喜雄 国重 正敬 相馬 秀臣 永井 武 佐藤 謹一 富士原正保 堀澤 真澄 清水 三郎 大屋 史朗 藤井 哲 今井 義郎 小澤 利夫 城守 茂治 中村 輝夫 橋本 信三		中野 進 清水 勉 相馬 秀臣 永井 武 大羽 喜雄 佐藤 謹一 藤井 哲 富士原正保 清水 三郎 八木 信三 国重 正敬 大屋 史朗 石田 嘉彦 大橋 鉄也

保 險 部	南部 吉幸 堀澤 真澄 今井 嘉春 山上 仁 清水幸太郎 梶並 溢弘 高城 正 福島 昌彦 勝田 正明 寺田 守 永山 秀男 藤田 三郎 藤田 政孝 大森 圭造	清水 勉 藤井 哲
	經 営 部	清水幸太郎 渡辺 剛夫 城守 茂治 小柳 精一 杉山 幸雄 中村 輝夫 大橋 鉄也 岡本 隆一 蔭山 弘 梶並 溢弘
文化厚生部	八木 信三 出口 安明 小澤 利夫 今井 義郎 河端 修一 田村 幸男 松本 彪 矢野 宏	
堀川高等看護学校	学院長 竹澤 徳敬 副校長 藤田 政孝 今井 嘉春 大森 圭造 岡本 隆一 蔭山 弘 矢野 宏 山上 仁 大羽 喜雄 清水幸太郎 相馬 秀臣	
昭和49年度		
会 長	竹澤 徳敬(堀川)	監 事
副 会 長	中野 進(四条外科) 清水 三郎(川越)	総 務 部
理 事	清水幸太郎(清水) 八木 信三(京都桂) 出射 真金(京都回生) 大川原康夫(愛生会山科) 大羽 喜雄(大羽) 大屋 史朗(大屋) 岡本 隆一(岡本) 梶並 溢弘(西京都) 城守 茂治(北山) 園重 正敬(富田) 小柳 精一(小柳) 清水 勉(シミズ外科) 相馬 秀臣(相馬) 高城 正(太秦) 永井 武(京都南) 花房 節哉(花房) 平井 脩(平井) 福島 昌彦(福島) 藤井 哲(宇治黄檗) 藤田 政孝(愛生会山科) 山上 仁(山上) 渡辺 剛夫(渡辺) 石野琢二郎(石野外科) 今井 廉平(足立)	富士原正保 中野 進 清水 勉 花房 節哉 福島 昌彦 藤田 三郎 出射 真金 小柳 精一 清水 三郎 小澤 利夫 園重 正敬 藤井 哲 大羽 喜雄 中野 進 富士原正保 大羽 喜雄 大屋 史朗 岡本 隆一 高城 正 平井 脩 福島 昌彦 清水幸太郎 出射 真金 梶並 溢弘 城守 茂治 小柳 精一 渡辺 剛夫 清水 三郎 石田 嘉彦 相馬 秀臣 山上 仁 岡本 隆一 城守 茂治
監 事	石野琢二郎(石野外科) 今井 廉平(足立)	学 術 研 修 部
総 務 部	中野 進 岡本 隆一 清水 勉 永井 武	医 制 部
学 術 研 修 部	清水 三郎 大屋 史朗 園重 正敬	専 業 厚 生 部
保 險 部	清水幸太郎 高城 正 福島 昌彦	学 院
文化厚生部	八木 信三 花房 節哉 平井 脩	
学 院	(看護部) 藤田 政孝 大羽 喜雄 (臨床検査部) 藤井 哲 大川原康夫 相馬 秀臣 山上 仁	
専 業 部	清水幸太郎 渡辺 剛夫 梶並 溢弘 城守 茂治 小柳 精一 出射 真金 中野 進 岡本 隆一 永井 武	
昭和50・51年度		
会 長	竹澤 徳敬(堀川)	会 長
副 会 長	清水 三郎(川越) 清水幸太郎(清水)	副 会 長
理 事	中野 進(四条外科) 富士原正保(富士原) 石田 嘉彦(西京極) 出射 真金(京都回生) 大羽 喜雄(大羽) 大屋 史朗(第二南) 岡本 隆一(岡本) 小澤 利夫(小澤) 梶並 溢弘(西京都) 城守 茂治(北山) 園重 正敬(富田) 小柳 精一(小柳) 清水 勉(シミズ外科) 相馬 秀臣(相馬外科) 高城 正(太秦) 花房 節哉(花房) 平井 脩(平井) 福島 昌彦(福島) 藤井 哲(宇治黄檗)~51.5 藤田 三郎(西陣) 山上 仁(山上) 渡辺 剛夫(渡辺) 鈴木 民雄(東舞鶴)51.8~ 児玉 浩一(大和)51.2~ 石野琢二郎(石野外科) 今井 廉平(足立)	理 事
監 事	石野琢二郎(石野外科) 今井 廉平(足立)	監 事
総 務 部	富士原正保 中野 進 清水 勉 花房 節哉 福島 昌彦 藤田 三郎 出射 真金 小柳 精一 清水 三郎 小澤 利夫 園重 正敬 藤井 哲 大羽 喜雄	総 務 部
学 術 研 修 部	中野 進 富士原正保 大羽 喜雄 大屋 史朗 岡本 隆一 高城 正 平井 脩 福島 昌彦 清水幸太郎 出射 真金 梶並 溢弘 城守 茂治 小柳 精一 渡辺 剛夫 清水 三郎 石田 嘉彦 相馬 秀臣 山上 仁 岡本 隆一 城守 茂治	学 術 研 修 部
医 制 部	中野 進 富士原正保 大羽 喜雄 大屋 史朗 岡本 隆一 高城 正 平井 脩 福島 昌彦	医 制 部
専 業 厚 生 部	清水幸太郎 出射 真金 梶並 溢弘 城守 茂治 小柳 精一 渡辺 剛夫 清水 三郎 石田 嘉彦 相馬 秀臣 山上 仁 岡本 隆一 城守 茂治	専 業 厚 生 部
学 院	清水 三郎 石田 嘉彦 相馬 秀臣 山上 仁 岡本 隆一 城守 茂治	学 院
昭和52・53年度		
会 長	竹澤 徳敬(堀川)	会 長
副 会 長	清水 三郎(川越) 清水幸太郎(清水)	副 会 長
理 事	中野 進(四条外科) 富士原正保(富士原) 出射 真金(京都回生) 伊藤 誠一(伊藤) 大羽 喜雄(大羽) 大屋 史朗(大屋) 小澤 利夫(小澤) 岡本 隆一(岡本) 梶並 溢弘(西京都) 城守 茂治(北山) 児玉 浩一(大和) 清水 勉(シミズ外科) 鈴木 民雄(東舞鶴) 相馬 秀臣(相馬) 高城 正(太秦) 武田 隆男(武田) 永井 武(京都南) 花房 節哉(花房)	理 事
監 事	石野琢二郎(石野外科) 今井 廉平(足立)	監 事
総 務 部	中野 進 岡本 隆一 清水 勉 永井 武	総 務 部
学 術 研 修 部	清水 三郎 大屋 史朗 園重 正敬	学 術 研 修 部
保 險 部	清水幸太郎 高城 正 福島 昌彦	保 險 部
文化厚生部	八木 信三 花房 節哉 平井 脩	文化厚生部
学 院	(看護部) 藤田 政孝 大羽 喜雄 (臨床検査部) 藤井 哲 大川原康夫 相馬 秀臣 山上 仁	学 院
専 業 部	清水幸太郎 渡辺 剛夫 梶並 溢弘 城守 茂治 小柳 精一 出射 真金 中野 進 岡本 隆一 永井 武	専 業 部

監 事	藤田 三郎(西陣) 山上 仁(山上) 吉村 勝美(京都桂) 渡辺 剛夫(渡辺) 矢野 宏(丸太町) 石野琢二郎(石野外科) 国重 正敬(富田)	学 校	城守 茂治 相馬 秀臣 清水 三郎 城守 茂治 山上 仁 武田 隆男 岡本 隆一 明石 朗 児玉 浩一
総 務 部	中野 進 富士原正保 清水 勉 出射 真金 鈴木 民雄 永井 武	昭和56・57年度	
学 術 研 修 部	吉村 勝美 清水 三郎 中野 進 大羽 喜雄 小澤 利夫 伊藤 誠一	会 長	竹澤 徳敬(堀川)
医 制 部	富士原正保 清水幸太郎 大屋 史朗 岡本 隆一 児玉 浩一 高城 正	副 会 長	清水 三郎(川越) 清水幸太郎(清水) 中野 進(四条四条) 富士原正保(富士原)
事 業 厚 生 部	清水幸太郎 梶並 溢弘 城守 茂治 渡辺 剛夫	理 事	相馬 秀臣(相馬) 明石 朗(明石) 石田 衛(宇治黄檗) 伊藤 誠一(伊藤) 大島 嘉正(大島) 大羽 喜雄(大羽)~56.10 小澤 利夫(小澤) 岡本 隆一(岡本) 梶並 溢弘(西京都) 城守 茂治(北山) 久保田信孝(ムツミ病院) 児玉 浩一(大和) 小河 一夫(京都南) 清水 勉(シミズ病院) 高城 正(太秦) 武田 隆男(武田) 奈良 静鴻(洛陽) 花房 節哉(花房) 山上 仁(京都山上)~56.9 山下 幸造(京都桂)
学 校	清水 三郎 相馬 秀臣 城守 茂治 山上 仁 武田 隆男 藤田 三郎 岡本 隆一	監 事	中元 俊夫(丸太町)56.12~ 姫野 純也(上京)56.12~ 石野琢二郎(石野外科) 国重 正敬(富田)
昭和54・55年度		総 務 部	部 長 / 中野 進 副 部 長 / 相馬 秀臣 主 務 … 清水 勉 副 主 務 … 明石 朗 庶 務 … 清水 勉 明石 朗 勞 務 … 山下 幸造 奈良 静鴻 地 区 会 議 … 石田 衛 姫野 純也 富士原正保 事 務 長 会 … 高城 正 山下 幸造 婦 長 会 … 武田 隆男 医 療 技 術 部 門 … 姫野 純也 大島 嘉正 融 資 … 奈良 静鴻 梶並 溢弘 近 病 連 … 清水 勉 渉 外 … 清水 三郎 中野 進 広 報 … 明石 朗 石田 衛 税 務 … 清水幸太郎 山下 幸造 年 金 … 中野 進 奈良 静鴻
会 長	竹澤 徳敬(堀川)	医 制 部	部 長 / 富士原正保 副 部 長 / 清水幸太郎 主 務 … 花房 節哉 副 主 務 … 高城 正 … 中野 進 花房 節哉 小河 一夫 自 賠 … 高城 正 児玉 浩一 三 基 準 … 岡本 隆一 花房 節哉
副 会 長	清水 三郎(川越) 清水幸太郎(清水) 中野 進(四条外科) 富士原正保(富士原)	監 事	石野琢二郎(石野外科) 国重 正敬(富田)
理 事	相馬 秀臣(相馬) 明石 朗(明石) 伊藤 誠一(伊藤) 大島 嘉正(大島) 大羽 喜雄(大羽) 大屋 史朗(大屋)54 小澤 利夫(小澤) 岡本 隆一(岡本) 梶並 溢弘(西京都) 城守 茂治(北山) 久保田信孝(ムツミ病院) 児玉 浩一(大和) 清水 勉(シミズ外科) 高城 正(太秦) 武田 隆男(武田) 永井 武(京都南) 花房 節哉(花房) 矢野 宏(丸太町)~55.9 山上 仁(山上) 吉村 勝美(京都桂)~55.6 山下 幸造(京都桂)55.6~	総 務 部	部 長 / 中野 進 副 部 長 / 相馬 秀臣 主 務 … 清水 勉 副 主 務 … 明石 朗 庶 務 … 清水 勉 明石 朗 勞 務 … 山下 幸造 奈良 静鴻 地 区 会 議 … 石田 衛 姫野 純也 富士原正保 事 務 長 会 … 高城 正 山下 幸造 婦 長 会 … 武田 隆男 医 療 技 術 部 門 … 姫野 純也 大島 嘉正 融 資 … 奈良 静鴻 梶並 溢弘 近 病 連 … 清水 勉 渉 外 … 清水 三郎 中野 進 広 報 … 明石 朗 石田 衛 税 務 … 清水幸太郎 山下 幸造 年 金 … 中野 進 奈良 静鴻
監 事	石野琢二郎(石野外科) 国重 正敬(富田)	医 制 部	部 長 / 富士原正保 副 部 長 / 清水幸太郎 主 務 … 花房 節哉 副 主 務 … 高城 正 … 中野 進 花房 節哉 小河 一夫 自 賠 … 高城 正 児玉 浩一 三 基 準 … 岡本 隆一 花房 節哉
総 務 部	中野 進 富士原正保 清水 勉 明石 朗 矢野 宏 永井 武	監 事	石野琢二郎(石野外科) 国重 正敬(富田)
学 術 研 修 部	吉村 勝美 清水 三郎 中野 進 大羽 喜雄 伊藤 誠一 大島 嘉正 久保田信孝	総 務 部	部 長 / 中野 進 副 部 長 / 相馬 秀臣 主 務 … 清水 勉 副 主 務 … 明石 朗 庶 務 … 清水 勉 明石 朗 勞 務 … 山下 幸造 奈良 静鴻 地 区 会 議 … 石田 衛 姫野 純也 富士原正保 事 務 長 会 … 高城 正 山下 幸造 婦 長 会 … 武田 隆男 医 療 技 術 部 門 … 姫野 純也 大島 嘉正 融 資 … 奈良 静鴻 梶並 溢弘 近 病 連 … 清水 勉 渉 外 … 清水 三郎 中野 進 広 報 … 明石 朗 石田 衛 税 務 … 清水幸太郎 山下 幸造 年 金 … 中野 進 奈良 静鴻
医 制 部	富士原正保 清水幸太郎 大屋 史朗 岡本 隆一 児玉 浩一 高城 正	医 制 部	部 長 / 富士原正保 副 部 長 / 清水幸太郎 主 務 … 花房 節哉 副 主 務 … 高城 正 … 中野 進 花房 節哉 小河 一夫 自 賠 … 高城 正 児玉 浩一 三 基 準 … 岡本 隆一 花房 節哉
事 業 厚 生 部	清水幸太郎 梶並 溢弘 小澤 利夫	監 事	石野琢二郎(石野外科) 国重 正敬(富田)

<p>学術研修部</p> <p>事業厚生部</p> <p>学 校</p>	<p>医 療 政 策…富士原正保 清水幸太郎 岡本 隆一</p> <p>保 険…清水幸太郎 高城 正 部長／清水 三郎 副部長／富士原正保 主務…伊藤 誠一 副主務…中元 俊夫</p> <p>教 育 訓 練…伊藤 誠一 小澤 利夫 中元 俊夫</p> <p>学 会…清水 三郎 伊藤 誠一 大島 嘉正 久保田信孝</p> <p>部長／清水幸太郎 副部長／中野 進 主務…梶並 溢弘 副主務…小澤 利夫</p> <p>協 同 組 合…清水幸太郎 梶並 溢弘</p> <p>厚 生…小澤 利夫 中元 俊夫</p> <p>部長／相馬 秀臣 副部長／清水 三郎 主務…城守 茂治 副主務／武田 隆男</p> <p>京都保健衛生専門学校…相馬 秀臣 城守 茂治 京都中央看護婦養成事業団…相馬 秀臣 武田 隆男</p>	<p>医 制 部</p> <p>学術研修部</p> <p>経営・厚生部</p>	<p>〔市 内〕…姫野 純也</p> <p>広報…藤森 克彦 明石 朗</p> <p>〔京 都〕…清水幸太郎</p> <p>〔近 病 連〕…富士原正保</p> <p>〔日本病院会〕…岡本 隆一</p> <p>部長／小河 一夫 副部長／高城 正</p> <p>地域医療…花房 節哉 小河 一夫 児玉 浩一</p> <p>保 険…高城 正 児玉 浩一 中村 仁一</p> <p>医療制度…小河 一夫 高城 正 中村 仁一</p> <p>部長／相馬 秀臣 副部長／伊藤 誠一</p> <p>学 会…相馬 秀臣 伊藤 誠一 久保田信孝 富田 仁 中元 俊夫</p> <p>教育訓練…中元 俊夫 大川原康夫 久保田信孝</p> <p>部長／富士原正保 副部長／清水 勉</p> <p>経営管理…清水 勉 大島 嘉正 奈良 静鴻</p> <p>福利厚生…梶並 溢弘 大島 嘉正</p> <p>協同組合…清水幸太郎 梶並 溢弘</p> <p>年金基金…富士原正保 奈良 静鴻</p> <p>部長／相馬 秀臣 副部長／富田 仁</p> <p>伊藤 誠一 大川原康夫 小河 一夫 児玉 浩一 武田 隆男</p> <p>部長／岡本 隆一 副部長／武田 隆男</p> <p>清水 勉 花房 節哉 山下 幸造 相馬 秀臣</p> <p>清水幸太郎 清水 勉 明石 朗</p>
<p>昭58・59年度</p>			
<p>会 長</p> <p>副 会 長</p> <p>理 事</p> <p>監 事</p> <p>政 策</p> <p>総 務 部</p>	<p style="text-align: center;">〈 役 員 〉</p> <p>中野 進(京都四条)</p> <p>清水幸太郎(清水) 岡本 隆一(岡本)</p> <p>小河 一夫(京都南) 相馬 秀臣(相馬)</p> <p>富士原正保(富士原)</p> <p>明石 朗(明石) 伊藤 誠一(伊藤)</p> <p>大川原康夫(愛生会山科) 大島 嘉正(大島)</p> <p>梶並 溢弘(西京都) 久保田信孝(ムツミ)</p> <p>児玉 浩一(大和) 清水 勉(シミズ)</p> <p>高城 正(太秦) 武田 隆男(武田)</p> <p>富田 仁(京都博愛会) 中村 仁一(高雄)</p> <p>奈良 静鴻(洛陽) 中元 俊夫(丸太町)</p> <p>花房 節哉(花房) 姫野 純也(上京)</p> <p>藤森 克彦(ユニチカ中央)</p> <p>山下 幸造(京都桂) 早川 一光(堀川)</p> <p>清水 三郎(川越) 国重 正敬(富田)</p> <p>竹澤 徳敬(堀川)～58.7</p> <p style="text-align: center;">〈 業 務 分 担 〉</p> <p>中野 進 清水幸太郎 岡本 隆一</p> <p>小河 一夫 相馬 秀臣 富士原正保</p> <p>清水 三郎</p> <p>部長／清水幸太郎 副部長／明石 朗</p> <p>庶務…明石 朗 山下 幸造</p> <p>経理・労務…山下 幸造 奈良 静鴻</p> <p>事務長会…高城 正</p> <p>層別</p> <ul style="list-style-type: none"> 婦長会…武田 隆男 医療技術部門…姫野 純也 <p>北 部…富士原正保</p> <p>地区 南 部…藤森 克彦</p>	<p>保健衛生専門学校</p> <p>京都中央看護婦養成事業団</p> <p>20周年特別企画</p> <p>会 長</p> <p>副 会 長</p> <p>理 事</p>	<p style="text-align: center;">〈 役 員 〉</p> <p>中野 進(京都四条)</p> <p>清水幸太郎(清水) 岡本 隆一(岡本)</p> <p>相馬 秀臣(相馬) 富士原正保(富士原)</p> <p>明石 朗(明石)</p> <p>安藤 正昭(京都南) 伊藤 誠一(伊藤)</p> <p>大川原康夫(愛生会山科) 薩山 弘(比叡)</p> <p>梶並 溢弘(西京都) 児玉 浩一(大和)</p> <p>清水 勉(シミズ) 高城 正(太秦)</p> <p>武田 隆男(武田) 富田 仁(京都博愛会)</p> <p>中村 仁一(高雄) 奈良 静鴻(洛陽)</p> <p>花房 節哉(花房) 姫野 純也(上京)</p> <p>藤森 克彦(ユニチカ中央)</p> <p>真鍋克次郎(八幡中央) 箕和田卓郎(西山)</p> <p>山下 幸造(京都桂) 吉川 順介(吉川)</p>
<p>昭和60・61年度</p>			

監 事	清水 三郎(川越) 谷口 政春(堀川)		
政 策	中野 進 清水幸太郎 岡本 隆一 相馬 秀臣 富士原正保 明石 朗 清水 三郎		
総 務 部	部長/清水幸太郎 副部長/清水 勉 庶 務 担 当/清水 勉 山下 幸造 経 理・労 務 担 当/山下 幸造 奈良 静鴻 地 区 担 当/富士原正保(北部) 藤森 克彦(南部) 姫野 純也(市内) 理事長・院長会担当/清水幸太郎 勤務医部会担当/清水幸太郎 富田 仁 藤森 克彦 清水 勉 事務長会担当/奈良 静鴻 婦長部会担当/相馬 秀臣 医療技術部門担当/姫野 純也 蔭山 弘 広 報 担 当/藤森 克彦 吉川 順介 渉 外 担 当/清水幸太郎(京都関係) 富士原正保(近病連関係) 岡本 隆一(日本病院会関係)		
医 政 部	部長/富士原正保 副部長/花房 節哉 地域医療担当/花房 節哉 高城 正 児玉 浩一 真鍋克次郎 保 險 担 当/児玉 浩一 高城 正 中村 仁一 医療制度担当/富士原正保 中村 仁一 武田 隆男 安藤 正昭		
学 術 研 修 部	部長/相馬 秀臣 副部長/伊藤 誠一 学 会 担 当/富田 仁 伊藤 誠一 大川原康夫 箕和田卓郎 教育訓練担当/伊藤 誠一 大川原康夫 箕和田卓郎		
経 営 厚 生 部	部長/明石 朗 副部長/梶並 溢弘 経 営 管 理 担 当/明石 朗 蔭山 弘 山下 幸造 福 利 厚 生 担 当/梶並 溢弘 蔭山 弘 協 同 組 合 担 当/梶並 溢弘 高城 正 年 金 基 金 担 当/富士原正保 奈良 静鴻		
京 都 保 健 衛 生 専 門 学 校	部長/相馬 秀臣 副部長/富田 仁 伊藤 誠一 大川原康夫 武田 隆男 谷口 政春 奈良 静鴻		
京 都 中 央 看 護 婦 養 成 事 業 団	部長/岡本 隆一 副部長/武田 隆男 安藤 正昭 清水 勉 相馬 秀臣 花房 節哉		

私病協各種委員会の動きと委員一覧

39年度			委員会 ▶事業委員会 ▶給食委員会 ▶年償却資産税についての対策委員会 (S41.1~)	中野 信夫 松永 栄 川崎 健次 米田 豊昭 川崎 健次	
▶救急対策委員会	笠松 高光(大和) 杉本 良一(九条) 田畑 恭司(外科船越) 河村 二夫(大和) 松永 栄(愛生会) 岸本 禎夫(東山高原サナトリウム) 多田 潤子(愛生会) 大塚八重子(博愛会)	中野 進(四条外科) 西橋 富彦(大羽) 宮本 竜臣(堀川) 寺田 守(京都回生) 西橋 富彦 玉川 雄司(南) 山本せつ子(桂)		▶健保改善対策委員会 ▶1周年記念行事実行委	相馬 伴臣 <他> 相馬 伴臣
▶給食対策委員会	岸本 禎夫(東山高原サナトリウム) 多田 潤子(愛生会) 大塚八重子(博愛会) 竹澤 徳敬(堀川) 米田 豊昭(堀川) 玉川 雄司(南) 松本 敏(松本)	玉川 雄司(南) 山本せつ子(桂) 八木 信三(桂・事務局) 藤田 三郎(西陣)	41~42年度		
▶学術研究対策委員会	米田 豊昭(堀川) 玉川 雄司(南) 松本 敏(松本)	藤田 三郎(西陣)	総務部 ▶協同組合設立準備委員会 (~43.5)	南部 捨治(南部) 竹澤 徳敬 八木 信三 今井 義郎(博愛会事務局) 沖津 邦弘(四条外科) 玉川 雄司(第二南) 小原栄一郎	
▶スポーツ厚生対策委員会	松永 栄 八木 信三 玉川 雄司	中嶋英一郎(中嶋外科) 川崎 健次(高雄) 米田 豊昭 西橋 富彦		保険部 ▶自賠融資審査委員会 ▶三基準委員会 ▶基準寝具交渉委員会 (S42.8~42.10)	中嶋英一郎 藤田 政孝 藤田 三郎 服部剛之助 西橋 富彦 藤井 洋一(安井) 相馬 伴臣 清水幸太郎(清水) 渡辺 剛夫 西橋 富彦 藤田 三郎
▶事業対策委員会	松永 栄 八木 信三 玉川 雄司 渡辺 剛夫(渡辺) 玉川 雄司 中野 進 米田 豊昭 八木 信三 河村 二夫 杉本 良一 服部剛之助(相馬外科) 米田 豊昭 岸本 禎夫 佐藤 謙一(大橋) 三原 才弘(博愛会) 渡辺 剛夫 <他>	中嶋英一郎(中嶋外科) 川崎 健次(高雄) 米田 豊昭 西橋 富彦 八木 信三 八田 敏夫(長岡) 玉川 雄司 西橋 富彦 藤田 三郎 小原栄一郎(川越) 榎本 博次(愛生会) 川崎 健次 田畑 恭司	事業委員会 金融委員会		藤田 政孝 堀内 英夫 西橋 富彦 松本 敏
▶社保対策委員会	中嶋英一郎 相馬 伴臣(相馬外科) <他>	藤田 政孝(愛生会) <他>	経営部 ▶税務対策会 (S42~) 給食委員会 ▶献立力一冊編集委(臨時増員)	中嶋英一郎 渡辺 剛夫 玉川 雄司 大橋 鉄也 大塚八重子 山本せつ子 板野 昌代(岩倉) 山岡(黄檗) 吉野(吉祥院) 下条(南)	
▶金融委員会 (S40.3~)				私病協	相馬 伴臣 竹澤 徳敬
▶自賠融資審査委員会 (S40.6~)	松永 栄 渡辺 剛夫 藤田 政孝	笠松 高光 中嶋英一郎			
▶労災委員会	革島 史朗 河村 二夫	田畑 恭司 寺田 守			
▶三基準委員会	竹澤 徳敬 服部剛之助 杉本 良一 河村 二夫	藤田 三郎 高城 正(太秦) 田畑 恭司			
▶金融	渡辺 剛夫	堀内 英夫(岩倉)			
▶39年度	中嶋英一郎 相馬 伴臣(相馬外科) <他>	藤田 政孝(愛生会) <他>			
▶40年度	中嶋英一郎 相馬 伴臣(相馬外科) <他>	藤田 政孝(愛生会) <他>			
▶41~42年度	中嶋英一郎 相馬 伴臣(相馬外科) <他>	藤田 政孝(愛生会) <他>			

	3周年記念行事委 (S42.9 ~42.11) ▶医療問題研究会 (S42.2~)	中野 進 中嶋英一郎 出口 安明 八木 信三 今井 義郎 蔭山 弘 沖津 邦弘 藤田 三郎 永山 秀男 山内 文夫(第二北山) 竹澤 徳敬<他>	南部 捨治 清水幸太郎 松本 敏 西橋 富彦 田畑 恭司 石田 愼一(河端) 高城 正 堀井伊予一 杉本 良一	~46.3) ▶私病報 編集委 ▶自賠対 策小委 (S47.1~) ▶会則改 正委員会 (S45.5~)	中野 進 永井 武 大屋 史朗(第二南) 永山 秀男(九条) 梶並 溢弘(西京都) 石田 嘉彦(西京極) 藤田・中野・岡本・広田・永山・寺田・高城 中野 進<他>
43~44年度					
総務部	▶京都府知事に際して選挙対策委 (S45.2 ~45.3)	竹澤 徳敬 清水幸太郎 国重 正敬(博愛会) 大羽 喜雄(大羽) 八木 信三 藤田 三郎 橋本 信三(堀川) 西田 栄一 岩城 忠春 山形 通	中野 進 西橋 富彦 上野 直(上野内科) 清水 勉(シミズ) 永井 武 高城 正 米沢 鉄志 沖津 邦弘 佐藤 謹一 山脇喜久枝	▶基準寝具 対策委員会 (S45.7~)	竹澤 徳敬 南部 捨治(南部) 中野 進 大羽 喜雄 清水幸太郎 藤田 政孝 国重 正敬 清水 三郎 蔭山 弘
				▶給食改善委員会 (S45.8~)	渡辺 清水 藤山 多田 山岡 広田 蔭山
				▶厚生年金 基金準備委 (S45.1~)	[協会] 竹澤・中野・清水(三)・出口・今井・大屋 [組合] 南部・渡辺・清水・蔭山・鶴飼・西村(二)・ 八木・永山
47~48年度					
学術研修部	▶学会総会準備委 経営管理 ▶事務改善研究会 (S43~) ▶病院自動化研究会 (S43.8~)	清水 三郎(川越) 小澤 利夫(小澤) 藤井 哲 三原 才弘(冨田) 永田清一郎(根本)(43) 山内 文夫 堀井伊予一(出口)(44)	出口 安明(出口) 国重 正敬 福本 博次(愛生会) 沖津 邦弘(43) 切通 浩(堀川) 彦惣 誠司(宇治)	▶病院問題協議会 ▶法人取得委員会 ▶危機打開 京都府病院 大会対策委 ▶薬剤調 査委員会 (S49.2~)	竹澤・清水(三)・中野・岡本・大屋・永井・大羽 竹澤・中野・岡本・永井・高城 清水 三郎 榊田 博 [協力委員] 高城 正 鶴飼 五郎(小澤) 岡本 隆一(岡本) 松井 敬介(高雄) 安達 武史 磯田 正 藤田 富雄 山上 仁(山上) 川口 政行(川口) 山田 忠雄 橋本美恵子 笹井外喜雄(南) 上坂 松三 佐藤 圭徳(ムツミ) 山内 文夫(北山) 湯浅 治男 永田晴一郎 山下 蔭山 弘
保険部	▶基準寝具対策委	竹澤 大羽 藤井 阿部野			
経営部	▶給食委員会	玉川 (堀川) 多田 (愛生会) 山岡 (黄檗)	山本 (桂) 吉野 (吉祥院)		
45~46年度					
総務部	▶看護(婦)対策委員会 (S45.7~) ▶病院問題研究会 (S45.4)	竹澤 徳敬 <他7名> 大羽 喜雄 中野 進	竹澤 徳敬 渡辺 剛夫	▶基準寝具対策委員会 (S47.2 ~47.10)	南部・中野・清水(三)・岡本 明石・城守・中村・渡辺

<p>▶京都保健衛生学院設立準備調査委員会 (S47.10~)</p> <p>▶臨床検査技師学校設立準備委員会 (S47.10~)</p> <p>▶メディカルセンター検討委員会 (S48.10~)</p> <p>▶医療事務学院(仮称)設立準備委員会 (S47.3~)</p>	<p>齋田助教授(京大中検) 仁木助教授(京府医大中検)〈他〉</p> <p>齋田・相馬・藤田・宮崎・礎野</p> <p>岡本・中野・城守・南部・国重</p> <p>井口・石田・今井・寺田・中野</p>		<p>▶京都府病院大会開催以後、京都府、京都市議会への請願等に伴う救急搬入拒否の妥結までの対府・市交渉 (S49.10)</p> <p>▶創立10周年記念事業特別委員会</p> <p>▶ビジョン委員会 (S49.4~)</p> <p>▶救急告示医療機関における救急患者の受入辞退の実力行使闘争本部 (S49.10)</p>
49年度			
<p>▶府・私両病院協会合同理事会 (S49.1~50.3)</p> <p>▶病院問題協議会 (S49.5~50.3)</p> <p>▶年末融資に関する小委員会 (S49.11~)</p> <p>▶学院運営等に関する特別委員会(学院特別委員会) (S49.12~50.4)</p> <p>▶京都府病院大会実行委員会 (S49.8~49.9)</p>	<p>竹澤 徳敬 清水 三郎 中野 進 清水幸太郎 岡本 隆一 藤田 政孝 清水 勉 相馬 秀臣(相馬外科) 福島 昌彦(福島) 大屋 史朗 花房 節哉(花房) 高城 正 竹澤 徳敬 清水 三郎 中野 進 岡本 隆一 永井 武(南) 大屋 史朗</p> <p>清水幸太郎 山上 仁 城守 茂治(北山) 永井 武 大屋 史朗</p> <p>竹澤 徳敬 中野 進 山上 仁 相馬 秀臣</p>	<p>▶「学院の将来像と建築について」の特別委員会 (S49.11~)</p>	<p>竹澤 徳敬 中野 進 岡本 隆一 福島 昌彦 高城 正 清水 勉 大屋 史朗 相馬 秀臣 永井 武 花房 節哉 池上 澄夫 松本 彪</p> <p>藤田 政孝 相馬 秀臣 城守 茂治</p>
50~51年度			
<p>総務部</p>	<p>中野 進 岡本 隆一 福島 昌彦 永井 武 清水 勉 相馬 秀臣 高城 正 池上 澄夫(堀川) 大屋 史朗 清水幸太郎</p>	<p>総務部</p> <p>▶府・私病協合同理事会</p> <p>▶府・市病院問題協議会</p> <p>▶学院学舎建設本部会(学院運営等に関する特別委員会から名称変更)</p>	<p>竹澤 徳敬 清水 三郎 中野 進 岡本 隆一 清水 勉 大屋 史朗 花房 節哉 平井 脩(平井) 高城 正 清水 三郎 中野 進 岡本 隆一 大屋 史朗 高城 正 竹澤 徳敬 石田 嘉彦 大羽 喜雄 岡本 隆一 城守 茂治 清水幸太郎 清水 三郎 清水 勉 相馬 秀臣 竹澤 徳敬 高城 正 中野 進 山上 仁</p>

	(S50.4~) (名称変更) 学院学舎建設に関する特別委員会 (S50.10~)	渡辺 剛夫 竹澤 徳敬 山上 仁 石田 嘉彦 宮城	岡本 隆一 相馬 秀臣 城守 茂治	総務部	相馬 秀臣 永井 武 鈴木 民雄 今井 義郎(富田)	高城 正 魚谷 隆(北山) 川上 和子(石野外科)
学術研修部	▶第12回学会開催実行委(S51) ▶病院学会準備運営委員会(S51.8~)	国重 正敬(60) 岡 正雄 宮本 龍輝 城ヶ端初子 中野 進<他>	嶺山 弘 石井 松代(堀川) 小倉 佐助(桂) 河上 嘉秀		▶私病報編集委員会(S52.12~) ▶厚生年金基金設立準備委員会(S53.9~) ▶年末融資斡旋特別委員会(S52.10~)	矢野 宏(丸太町) 中野 進 城守 茂治 今井 義郎 池上 澄夫 鶴飼 五郎 黒田 儀一(丹後中央) 奈良 静鴻(洛陽) 家辺 隆雄(吉川外科) 小澤 利夫 清水 勉 高城 正
医制部	▶救急医療問題専門委員会(S51.11~) ▶三基準指導委員会(S52.1~)	中野 進 大屋 史朗 児玉 浩一(大和)	富士原正保 岡本 隆一 花房 節哉	▶第13回京都病院学会<学会役員> <実行委員>	学会長 竹澤 徳敬 副学会長 宇山 理雄(府病協副会長) 副学会長 清水 三郎 理事 中橋 弥光(府病協理事) 理事 山本 寿(府病協理事) 理事 大羽 喜雄 理事 国重 正敬	実行委員長 大羽 喜雄 大堀 茂(府病協) 上田 英(府病協) 松村 清(府病協) 奥谷喜代司(府病協)
	(看護部)(52.1~) (給食部)(52.3~) (寝具部)(52.3~) ▶点数改訂委員会 ▶病院危機突破闘争本部(突破対策委)(S51.11~)	石井 松代・岡部登美子・岡山不二子 下条 都・中山 初子・吉野 節子 増田 耕三・米沢 鉄志・山本 浩 出射 真金 大鷹 史朗 中野 進 竹澤 徳敬 大屋 史朗 清水 勉 高城 正	大羽 喜雄 岡本 隆一 中野 進 岡本 隆一 相馬 秀臣		池上 澄夫 宮谷 勝明(黄藥) 吉田 弘子(保健衛生)	石井 松代 小倉 佐助(桂) 三好 典子(保健衛生)
	▶組織検討委員会(S51.8~)	中野 進 高城 正	相馬 秀臣 花房 節哉	▶第14回京都病院学会<学会役員>	学会長 緒方 豊(桂) 副学会長 竹澤 徳敬 副学会長 宇山 理雄 理事 清水 三郎 理事 中橋 弥光 理事 大羽 喜雄 理事 山本 寿 理事 国重 正敬	実行委員長: 中橋 弥光 大羽 喜雄 武内 杉治(府病協) 上田 英 小倉 佐助
52~53年度				学術研修部		
	▶府病協・私病協合同理事会 ▶病院問題協議会	竹澤 徳敬 中野 進 大屋 史朗 相馬 秀臣 永井 武 竹澤 徳敬 中野 進 大屋 史朗	清水 三郎 富士原正保 岡本 隆一 高城 正 清水 三郎 富士原正保 岡本 隆一			

		奥谷喜代司 五田 弘美(大和) 木村紀美子(保健衛生) 田原 純一(府病協)	奥山 喜彦(丸太町) 日置ぐり子(富田) 宮中 享(保健衛生)		鵜飼 五郎 黒田 儀一 奈良 静鴻 家辺 隆雄(吉川外科)	米沢 鉄志 寺田 守 松本 次郎		
医 制 部	▶救急医療問題専門委員会(S52.7~)	中野 進 大屋 史朗 児玉 浩一 高城 正	富士原正保 岡本 隆一 相馬 秀臣 花房 節哉	▶創立15周年記念式典実行委員会(S54.9~11) ▶学院設立準備委(S54.8~)	富士原正保 石田 愼一	梶並 溢弘 家辺 隆雄		
	▶三基準指導委員会(看護部)	岡本 隆一 米沢 鉄志 石井 松代 岡山不二子	鷺飼 五郎 岡部登美子		相馬 秀臣 岡本 隆一 清水 勉	中野 進 武田 隆男		
	(給食部) (寝具部)	下条 都 吉野 節子 増田 耕三 山本 浩	中山 初子 米沢 鉄志		▶第15回京都病院学会<学会役員>	学 会 長 清水 三郎 副学 会 長 緒方 豊(府病協会長) 副学 会 長 国重 正敬 理 事 竹澤 徳敬 理 事 大羽 喜雄 理 事 中橋 弥光(府病協副会長) 理 事 日置辰一郎(府病協理事) 理 事 今木 重雄(府病協理事)		
▶健保改善反対対策本部	竹澤 徳敬 清水幸太郎 岡本 隆一 高城 正	富士原正保 大屋 史朗 児玉 浩一 花房 節哉	学 術 研 修 部	▶第15回京 都病院学会 <実行委員>	実行委員長：大羽 喜雄 日置辰一郎 家辺 隆雄 桂 誉衣(府病協) 日置ぐり子 小倉 佐助 奥谷喜代司(西陣) 大町 洋(府病協) 岡本 三郎(三菱京都) 大倉栄一郎(府病協) 浜中由起子(保健衛生) 角田富久子(保健衛生)			
▶救急搬入事故対策委(S53.4~)	高城 正 青木 文雄 家辺 隆雄 篠原 康二	寺田 守(西大路) 山本 正治(浜田) 中村 政一			▶組織検討委員会(S52.9)	竹澤 徳敬 中野 進 相馬 秀臣	清水幸太郎 城守 茂治 永井 武	
54~55年度								
総 務 部	▶私病協・府病協合同理事会	竹澤 徳敬 中野 進 大屋 史朗 相馬 秀臣 永井 武	清水 三郎 富士原正保 岡本 隆一 高城 正	▶第16回京 都病院学会 <学会役員>	学 会 長 緒方 豊 副学 会 長 国重 正敬 副学 会 長 宇山 理雄 理 事 日置辰一郎 理 事 今木 重雄 理 事 竹澤 徳敬 理 事 清水 三郎 理 事 大羽 喜雄 理 事 中橋 弥光			
	▶病院問題協議会	竹澤 徳敬 中野 進 大屋 史朗 相馬 秀臣 永井 武	清水 三郎 富士原正保 岡本 隆一 高城 正		<実行委員>	実行委員長：日置辰一郎・中橋 弥光 大羽 喜雄 家辺 隆雄 奈良 静鴻 桂 誉衣 細井恵美子(南) 小倉 佐助 奥谷喜代司 大町 洋 近藤 良三(岡本) 大倉栄一郎 石井 順子(保健衛生) 川内きみの(保健衛生)		
	▶私病報編集委員会	明石 朗(明石) 城守 茂治 藤春千恵子(岡本)	大羽 喜雄 石田愼一(新河端)54 中村 輝夫(長岡)55					
	▶厚生年金基金設立準備委(S54.4~55.11)	矢野 宏 中野 進 城守 茂治 今井 義郎 池上 澄夫	永井 武 岡本 隆一 高城 正 蔭山 弘(第二北山) 石田 愼一			▶二次救急	中野 進 大屋 史朗	

医 制 部	<p>体制審議会 (S54.7~)</p> <p>▶救急搬 入事故対 策委員会 (S54.12~)</p> <p>▶三基準 ○基準看 護指導委</p> <p>○基準給 食指導委 (S56.2~)</p> <p>○基準薬 具指導委</p> <p>▶私病協 救急小委 員会 (S55.10~)</p>	<p>岡本 隆一 児玉 浩一 高城 正 花房 節哉 青木 文雄(大羽)54 中村 政一(シミズ) 横山 堯(曾根) 西村 信夫54 海辺 洋次(四条) 篠原 康仁54 青木 稔(丸太町) 梅野 辰朗(久野)55 大森 雅美(武田)55</p> <p>石井 松代 岡部登美子(山上) 岡山不二子(桂) 香沢やえの(相馬外科) 藤春千恵子(岡本)</p> <p>下条 都 中山 初子 吉野 節子</p> <p>増田 耕三 米沢 鉄志 山本 浩 中野 進 花房 節哉 武田 隆男 明石 朗</p>	<p>桂 蒼衣(府病協) 小倉 佐助 奥谷喜代司 北川 正晴(府病協) 近藤 良三 田村 早苗(府病協) 羽河久美子(保健衛生) 奥村 隆(保健衛生)</p> <p>▶第18回京 都病院学会 (学会役員)</p> <p>学 会 長 緒方 豊 副学会長 宇山 理雄 副学会長 相馬 秀臣 理 事 谷 道之 理 事 南里 一光(府病協理事) 理 事 清水 三郎 理 事 伊藤 誠一 理 事 大島 嘉正 理 事 久保田信孝 監 事 中元 俊夫(丸太町)</p> <p>(実行委員) 実行委員長：谷 道之 藤春千恵子(岡本) 桂 蒼衣 板坂 勉 増田 耕三(西陣) 小倉 佐助 奥谷喜代司 北川 正晴 近藤 良三 森島 静子(上野内科) 古谷 恭子(保健衛生) 田尻 睦(保健衛生)</p>
	56~57年度		
総 務 部	<p>▶私病報 編集委員会</p> <p>▶20周年 企画委員会 (S57.6)</p> <p>▶20年史 編集委員会 (S57~)</p> <p>▶融資小 委員会 (S55.5~)</p>	<p>明石 朗 石田 衛55 城守 茂治 児玉 浩一 橋飼 五郎 我妻 節子(武田) 岡田 政子(西京郡) 藤森 克彦(ユニチカ)55 清水 勉 明石 朗 藤山 弘 岡部登美子</p> <p>明石 朗 板坂 勉(宇治)▶ 高城 正 岡部登美子</p> <p>中野 進 城守 茂治 永井 武 奈良 静鴻 米沢 鉄志 早田 昭(鈴木) 野間 康治(病院年金基金)</p>	<p>▶救急搬 入事故対 策委 (S56.9~)</p> <p>横山 堯(曾根) 青木 文雄 青木 稔 梅野 辰朗 大森 雅美 海辺 洋次 神田ミツ子(小柳) 諺訪 健次(安井) 段野次郎作(大和) 中村 政一 山口 輝(河端) 田畑 恭司 伊藤 政弘(第二大羽)55 山田 茂樹(蘇生会) 竹澤 徳敬 富士原正保</p>
	<p>▶第17回京 都病院学会 (学会役員)</p> <p>学 会 長 国重 正敬 副学会長 緒方 豊 副学会長 大羽 喜雄 理 事 大島 嘉正 理 事 久保田信孝 理 事 谷 道之(府病協理事) 理 事 中橋 弥光 理 事 松岡 太郎(府病協理事)</p> <p>(実行委員) 実行委員長：大羽 喜雄 中橋 弥光 米沢 鉄志 奈良 静鴻 細井恵美子</p>	<p>医 制 部</p> <p>(企画部) 中野 進 高城 正 永井 武 川上 和子 (広報部) 清水 三郎 岡本 隆一 児玉 浩一 花房 節哉 米沢 鉄志 (組織部) 清水幸太郎 小河 一夫 田川 熊雄(第二岡本) 家辺 隆雄 河野 シズ(久野) 細井恵美子 (財政部) 相馬 秀臣 武田 隆男 近藤 良三 中谷 泰幸(なぎ辻) 貴志 悦子(黄葉) 田畑 恭司 徳重 帰(花房) 藤竿伊知郎(北) 家辺 隆雄 奥山 喜彦(丸太町)55 勝田 晋作(富士原)55 小路 義文(なぎ辻)55</p>	

	<p>▶診療報酬改定要求点数核討委 (S56, 10~)</p> <p>▶病院医療危機突破対策実行委 (S56, 8~)</p>	<p>富士原正保 岡本 隆一 小河 一夫 高城 正</p> <p>富士原正保 高城 正 岡本 隆一 清水幸太郎 永井 武 米沢 鉄志 田川 熊雄 家辺 隆雄</p>		<p>▶救急医療委員会 (S59, 7~)</p>	<p>竹内 正三(南) 中村 政一 中村 喜明(武田) 細見 和弘(大和) 山田 茂樹 小河 一夫 清水 勉 梶玉 浩一 高城 正 花房 節哉 金 在 河(西京) 吉川 順介(吉川)</p>
	<p>▶6・18診療報酬緊急是正要求京都大会 (S57, 4~)</p>	<p>岡本 隆一 富士原正保 高城 正 小河 一夫</p>		<p>▶看護教育問題検討委員会 (S58, 10~)</p>	<p>理事会/相馬 秀臣 武田 隆男 大川原康夫 京都保健衛生専門学校/福井房之助 佐々木由紀子 井本千鶴子 京都中央看護専門学校/菅沼 博 鈴木 舞 森 幸 婦長部会/石井 松代 事務長会/田川 熊雄 婦長部会/石井 松代 関 和香子(ユニカ) 日置ぐり子 小山 君子(真鍋) 高橋三代子(東山サナトリウム) 宮川 菊子(音羽) 善波 久子(足立) 京都保健衛生専門学校/佐々木由紀子 井本千鶴子 京都中央看護専門学校/森 幸</p>
58~59年度					
総務部	<p>▶薬局長会運営委</p> <p>▶北部地域世話人</p> <p>▶私病報編集委員会</p> <p>▶20年史編集委員会 (S58, 2~)</p> <p>▶20周年企画委員会 (S59, 1~)</p>	<p>姫野 純也 三淵 浩道(安井) 勝田 晋作 近藤 良三 芝山哲二郎(堀川) 田中 清隆(宇治) 院長会—富士原正保 芦田 義通(芦田) 事務長会—岡崎 展也(富士原) 黒田 儀一 岡山 公一(岸本)</p> <p>藤森 克彦 明石 朗 日下部 功(武田) 米沢 鉄志 木村 久子(丸太町) 末次美智子 明石 朗 高城 正 板坂 勉 岡部登美子(京都武田)</p> <p>清水幸太郎 清水 勉 明石 朗 田川 熊雄 蔭山 弘 奈良 静鴻 岡部登美子</p>		<p>▶卒業教育検討委 (S58, 12~)</p> <p>▶第19回京都病院学会 <学会役員></p>	<p>学会長 相馬 秀臣 副学会長 緒方 豊 理事 森吉 猛(府病協理事) 理事 谷 道之 理事 南里 一光 理事 伊藤 誠一 理事 中元 俊夫 理事 小澤 利夫 監事 世良 敏夫(府病協理事) 実行委員長: 伊藤 誠一 藤春千恵子 富岡 直子(府病協) 柴田 伸一(武田) 増田 耕三 小倉 佐助 奥谷善代司 小林 石尾(南) 近藤 良三 池内千恵子(相馬) 森島 静子 井本千鶴子(保健衛生) 石田 洋一(保健衛生)</p>
	医制部	<p>▶病院医療危機対策本部会 (S58, 10~)</p> <p>▶薬事小委員会</p> <p>▶救急搬入事故対策委員会</p>	<p>小河 一夫 梶玉 浩一 高城 正 岡本 隆一 富士原正保 清水 勉 中村 仁一 花房 節哉 姫野 純也 河野 シズ(第二久野) 蔭山 弘(比叡) 池上 澄夫 田川 熊雄 細井恵美子 米沢 鉄志 高城 正 近藤 良三 中谷 泰幸 勝田 晋作 貴志 悦子 小路 義文 田畑 恭司 徳重 帰 家辺 隆男 藤竿伊知郎 田畑 恭司 赤松弘四郎(五条) 上田 義照(ムツミ) 梅野 辰郎 海辺 洋次 神田ミツ子 小堀 亮(中尾外科) 諏訪 健次</p>	<p>学術研修部</p> <p>▶第20回京都病院学会 <学会会員></p>	<p>学会長 緒方 豊 副学会長 伊藤 誠一 理事 森吉 猛 理事 中元 俊夫 理事 畠田 仁</p>

	<p>〈実行委員〉</p>	<p>理事 久保田信孝 理事 南里 一亮 理事 宇山 理雄 理事 米田 道正(府病協理事) 監事 相馬 秀臣 実行委員長：森吉 猛</p> <p>中元 俊夫 我妻 節子 富岡 直子 永井 祐二(九条) 川口 敏夫(府病協) 芦田 暢夫(府病協) 奥谷喜代司 田原 純一(府病協) 近藤 良三 池内千恵子 渡辺 松栄(城北) 石田 洋一(保健衛生) 横山 洋子(保健衛生) 深石 倫子(中央看護)</p>	
<p>経営厚生部</p>	<p>▶ 寝具委員会 (S58.12~)</p>	<p>梶並 溢弘 増田 耕三 岡崎 展也 蔭山 弘 永井 武 田川 熊雄 米沢 鉄志 板坂 勉 永井 祐二 岡 正雄(黄檗)</p>	

関係諸団体への推せん委員一覧 (昭和49年 社団法人格取得以降)

年度	委 員 会	被推せん者	病 院
49	京都府救急医療体制等整備協議会 // 福祉と医療に関する専門委員会	中野進 福島昌彦 大屋史朗	京都四 条島 屋
50	日本病院会医師対策委員会 (代議員) 京都府看護婦等医療従事者確保対策協議会 京都府医師会医業経営対策委員会	中野進 清水三郎 花房節哉	京都四 条越 房
51	京都府救急医療体制等整備協議会 // 地域医療に関する四団体こん談会 // // // 福祉と医療に関する専門委員会 京都府看護婦等医療従事者確保対策協議会 京都府医学会運営委員会 京都府医師会病院委員会 // 京都府医師会企画委員会 // 三基準問題協議会 // 日本病院会 (代議員)	中野進 富士原正保 竹澤徳敬 岡本隆一 中野進 大屋史朗 清水三郎 中野進 清水幸太郎 大屋史朗 清水勉 中野進 中野進 岡本隆一 中野進	京都四 条原 川 本条 屋 屋 越 条 水 屋 ズ 条 条 本 条
52	京都府医師会救急休日時間外急病総合対策委員会 // // 京都府看護婦等医療従事者確保対策協議会 福祉と医療に関する四団体こん談会 日本病院会 (代議員) 京都府救急医療体制等整備協議会 休日急病内科系診療所設置委員会 // 三基準問題協議会 // 京都府医師会企画委員会 // 京都府医師会学会運営委員会 京都府保険医協会病院融資調査委員会	中野進 岡本隆一 大屋史朗 清水三郎 大屋史朗 中野進 中野進 中野進 大屋史朗 中野進 岡本隆一 中野進 清水勉 中野進 伊藤誠一	京都四 条本 屋 越 屋 条 条 条 屋 条 本 条 ズ 条 藤
53	京都府救急医療体制等整備協議会 // 財(株)京都市休日急病診療所運営委員会 // 京都府医師会救急休日時間外急病総合対策委員会 // //	中野進 富士原正保 大屋史朗 花房節哉 中野進 花房節哉 大屋史朗	京都四 条原 屋 房 条 房 屋

年度	委員会	被推せん者	病院
54	福祉と医療に関する四団体ごん談会	大 屋 史 朗	大 屋
	京都府医師会企画委員会	清 水 勉 進	シ ミ ズ
	//	中 野 進 進	京 都 四 条
	京都府医師会学会運営委員会	中 野 進 進	京 都 四 条
	京都府医師会病院委員会	矢 野 宏 丸	大 町
	//	河 端 修 一	河 端
	//	清 水 三 郎	川 越
	徳洲会対策協議会	中 野 進 進	京 都 四 条
	//	大 羽 喜 雄	大 羽
	京都府医師会乙訓休日医療問題協議会	今 西 晴 治	洛 西
	京都府医師会社会保険対策委員会	清 水 幸 太 郎	清 水
	京都府保険医協会病院融資調査委員会	伊 藤 誠 一	伊 藤
	京都府看護婦等医療従事者確保対策協議会	清 水 三 郎	川 越
	日本病院会（代議員）	中 野 進 進	京 都 四 条
	54 京都府救急医療体制等整備協議会	中 野 進 進	京 都 四 条
	//	富 士 原 正 保	富 士 原
	京都府医師会救急休日時間外急病総合対策委員会	大 屋 史 朗	大 屋
	//	中 野 進 進	京 都 四 条
	//	花 房 節 哉	花 房
	京都府医師会休日急病診療業務運営委員会	児 玉 浩 一	大 堀
	京都府医療機関整備審議会	竹 澤 徳 敬	堀 川
	京都府看護婦等医療従事者確保対策協議会	清 水 三 郎	川 越
	京都府医師会企画委員会	清 水 水 勉 進	シ ミ ズ
	//	中 野 進 進	京 都 四 条
	京都府医師会南山城地域救急医療体制整備分科会	都 倉 一 郎	都 倉
	//	田 村 幸 男	宇 治
	京都府医師会乙訓休日医療問題協議会	今 西 晴 治	洛 西
	京都府医師会洛西ニュータウン内病院運営協議会	花 房 節 哉	花 房
	徳洲会対策協議会	大 羽 喜 雄	大 羽
	//	中 野 進 進	京 都 四 条
	京都府保険医協会病院融資調査委員会	伊 藤 誠 一	伊 藤
	財京都市休日急病診療所運営委員会	大 島 嘉 正	大 島
// 理事会	花 房 節 哉	花 房	
京都府医師会理事会（理事）	武 田 隆 男	武 田	
// （監事）	清 水 三 郎	川 越	
日本病院会（代議員）	中 野 進 進	京 都 四 条	
京都府医師会学会運営委員会	中 野 進 進	京 都 四 条	
京都府医師会社会保険対策委員会	清 水 幸 太 郎	清 水	
55 京都府救急医療体制等整備協議会	中 野 進 進	京 都 四 条	
//	富 士 原 正 保	富 士 原	
京都府医師会休日急病診療業務運営委員会	児 玉 浩 一	大 堀	
京都府看護婦確保対策協議会	清 水 三 郎	川 越	
京都府医師会企画委員会	清 水 水 勉 進	シ ミ ズ	
日本病院会（代議員）	中 野 進 進	京 都 四 条	
日本病院会連合会（理事）	中 野 進 進	京 都 四 条	
京都府医師会会費検討特別委員会	中 野 進 進	京 都 四 条	

年度	委員会	被推せん者	病院
	//	清水 勉	シ ミ ズ
	京都府医師会学術委員会	大羽 喜雄	大 羽
	京都府医師会社会保険対策委員会	清水 幸太郎	大 水
	京都府医師会会館運営管理委員会	中野 進	京 都 四 条
	京都府医師会理事会（理事）	武田 隆男	武 田
	// （監事）	清水 三郎	川 越
	京都府医療機関整備審議会	竹澤 徳敬	堀 川
	（財）京都市休日急病診療所運営委員会	大島 嘉正	大 島
	// 理事会	花房 節哉	花 房
	京都府保険医協会病院融資調査委員会	伊藤 誠一	伊 藤
	京都府医師会洛西ニュータウン病院問題部会	花房 節哉	花 房
56	京都府救急医療体制等整備協議会	中野 進	京 都 四 条
	//	富士原 正保	富 士 原
	京都府保健医療問題協議会	中野 進	京 都 四 条
	京都府医療機関設備審議会	竹澤 徳敬	堀 川
	京都府看護婦確保対策協議会	清水 三郎	川 越
	（財）京都市休日急病診療所運営委員会	清水 勉	シ ミ ズ
	// 理事会	花房 節哉	花 房
	京都府医師会休日急病診療業務運営委員会	小河 一夫	京 都 南
	京都府医師会救急委員会	大島 嘉正	大 島
	//	花房 節哉	花 房
	//	小河 一夫	京 都 南
	//	石 明	明 石
	//	清水 勉	シ ミ ズ
	//	清水 正治	愛 生 会 山 科
	//	富士原 正保	富 士 原
	//	田村 幸男	宇 治
	//	武田 隆男	武 田
	京都府医師会会館運営管理委員会	中野 進	京 都 四 条
	京都府医師会理事会（監事）	清水 三郎	川 越
	京都府保険医協会病院融資調査委員会	伊藤 誠一	伊 藤
	//	梶並 益弘	西 京 都
	京都府医師会社会保険対策委員会	清水 幸太郎	清 水
	日本病院会（代議員）	中野 進	京 都 四 条
57	京都府保健医療問題協議会	中野 進	京 都 四 条
	京都府医療機関整備審議会	竹澤 徳敬	堀 川
	京都府救急医療情報システム運営懇談会	小河 一夫	京 都 南
	（財）京都市休日急病診療所理事会	花房 節哉	花 房
	// 運営委員会	清水 勉	シ ミ ズ
	京都府医師会救急委員会	武田 隆男	武 田
	//	大島 嘉正	大 島
	//	花房 節哉	花 房
	//	小河 一夫	京 都 南
	//	清水 勉	シ ミ ズ
	//	清水 正治	愛 生 会 山 科
	//	富士原 正保	富 士 原

年度	委員会	被推せん者	病院
58	京都府医師会救急委員会	田村幸男	宇治
	京都府医師会企画委員会	石朗勉	石ズ
	京都府医師会会費検討特別委員会	清水勉	ミズ
	京都府医師会社会保険対策委員会	清水幸太郎	清水
	京都府保険医協会病院融資調査委員会	梶並溢弘	京 都 四
	日本病院会（代議員）	中野進一	京 都 四
	//（理事）	岡本陸一	岡 都 本
	京都府医師会休日急病診療業務運営委員会	小河一夫	京 都 南
	第43回国民体育大会京都市準備委員会	中元俊夫	中 都 太
	京都府救急医療情報システム運営懇談会	小河一夫	小 都 南
	京都府医師会休日急病診療業務運営委員会	小河一夫	小 都 南
	京都府医療機関整備審議会	中野進一	中 都 四
	京都府医師会救急委員会	武田隆男	武 都 田
	//	大島嘉正	大 都 島
	//	小河一夫	小 都 南
	//	明石朗哉	明 都 石
	//	花房節哉	花 都 房
	//	清水勉	シ 都 水
	//	清水正治	愛生会山科
	//	富士原正保	富士
	//	田村幸男	宇治
	京都府医師会会費検討特別委員会	清水勉	シ 都 水
	京都府医師会企画委員会	明石朗	明 都 石
	京都府医師会社会保険対策委員会	清水幸太郎	清 都 水
	京都府保健医療問題協議会	水野進弘	京 都 四
	京都府保険医協会病院融資調査委員会	梶並溢弘	西 京 都
	第43回国民体育大会京都市準備委員会	中元俊夫	中 都 太
	日本病院会（代議員）	中野進一	中 都 四
//（理事）	岡本陸一	岡 都 本	
近畿病院団体連合会（常任委員）	中野進一	京 都 四	
//（委員）	富士原正保	富 都 士	
//（//）	岡本陸一	岡 都 本	
//（//）	中村仁一	高 都 雄	
59	京都府医師会休日急病診療業務運営委員会	児玉浩一	大 都 和
	京都府救急医療情報システム運営懇談会	小河一夫	小 都 南
	京都府医師会会費検討特別委員会	中村仁一	中 都 高
	京都府保健医療問題協議会	清水幸太郎	清 都 水
	京都府保険医協会病院融資調査委員会	梶並溢弘	西 京 都
	京都府医師会学術委員会	富田仁	京 都 博 愛
	京都府医師会救急委員会	武田隆男	武 都 田
	//	大島嘉正	大 都 島
	//	小河一夫	小 都 南
	//	明石朗	明 都 石
	//	清水勉	シ 都 水
	//	村田隆介	村 都 田

年度	委員会	被推せん者	病院
60	京都府医師会救急委員会	金 在 河	西 京
	京都府医師会社会保険対策委員会	清水 幸太郎	清 水
	日本病院会（理事）	岡本 隆一	岡 本
	// （代議員）	中野 進	京 都 四 条
	近畿病院団体連合会（常任委員）	中野 進	京 都 四 条
	// （委員）	富士原 正保	富 士 原
	// （//）	岡本 隆一	岡 本
	// （//）	中村 仁一	高 雄
	日本病院会中間施設に関する検討委員会	岡本 隆一	岡 本
	//	中村 仁一	高 雄
	京都府保険医協会病院融資調査委員会	明石 朗	明 石
	国体京都府実行委員会	中野 進	京 都 四 条
	京都府医療機関整備審議会	中野 進	京 都 四 条
	京都府救急医療情報システム運営委員会	花房 節哉	花 房
	国体京都府実行委員会専門委員会	吉川 順介	吉 川
日本病院会（理 事）	岡本 隆一	岡 本	
// （代議員）	中野 進	京 都 四 条	
// （//）	武田 隆男	武 田	
京都府保健医療問題協議会	清水 幸太郎	清 水	
日本医師会（予備代議員）	清水 幸太郎	清 水	
近畿病院団体連合会（常任委員）	中野 進	京 都 四 条	
// （委員）	岡本 隆一	岡 本	
// （//）	富士原 正保	富 士 原	
// （//）	中村 仁一	高 雄	
61	京都府医師会救急委員会	明石 朗	明 石
	//	武田 保秀	武 田
	//	吉川 順介	吉 川
	//	村田 隆小	柳
	京都府医師会学術委員会	金 在 河	西 京
	//	伊藤 誠一	伊 藤
	京都府医師会社会保険対策委員会	箕和田 卓郎	西 山
	京都府医師会地域医療委員会	清水 幸太郎	清 水
	//	中村 仁一	高 雄
	京都市地域保健医療協議会	谷口 政春	堀 川
	// （予備委員）	相馬 秀臣	相 馬
	全国身体障害者スポーツ大会実行委員会	谷口 政春	堀 川
		中野 進	京 都 四 条

歴代理事物故者 (数字は年度)

革島貞吉	革島病院 ▶ S 41~42理事 ▶ S 45. 4. 16没	今井廉平	足立病院 ▶ S 39~42監査役 43~51監事 ▶ S 54. 11. 21没
松山翠	福知山紅葉丘病院 ▶ S 41~42理事 ▶ S 46. 10. 25没	木村嘉博	醍醐病院 ▶ S 41~42理事 ▶ S 54. 12. 22没
堀部泰正	九条病院 ▶ S 41~42理事 ▶ S 47. 3. 22没	大屋史朗	京都南病院 ▶ S 39~55理事 ▶ S 55. 4. 29没
和田孝英	太秦診療所 ▶ S 39~42理事 ▶ S 48. 12. 19没	革島史朗	革島病院 ▶ S 39~40理事 ▶ S 57. 11. 25
船越金治郎	船越病院 ▶ S 39~42理事 ▶ S 49. 1. 8没	矢野宏	丸太町病院 ▶ S 39~42、47~48、53~55. 9理事 ▶ S 55. 11. 12没
笠松高光	大和病院 ▶ S 39~42理事 ▶ S 49. 9. 5没	竹澤徳敬	堀川病院 ▶ S 39~43副会長 ▶ 44~57会長 ▶ S 39~49堀川高等看護学院長 ▶ S 48~51京都保健衛生学院長 52~57京都保健衛生専門学校長 ▶ S 55~57京都府病院厚生年金基金理事長 ▶ S 56~57京都中央看護婦養成事業団理事長 ▶ S 58. 7. 10没
大羽鹿次郎	大羽病院 ▶ S 39~42顧問 ▶ S 49. 12. 9没	永井武	京都南病院 ▶ S 45~49、52~55理事 S 45~58事務長会 (52~55委員長、58顧問) ▶ S 49~51、54~58京都府病院協同組合理事 (56~専務理事) ▶ S 55~58京都府病院厚生年金基金選定理事 ▶ S 59. 3. 10没
山本録次	長岡病院 ▶ S 39~42監査役 ▶ S 50. 3. 17没	宮崎淳臣	宮崎神経科嵯峨病院 ▶ S 41~42理事 ▶ S 59. 8. 30没
安井信雄	安井病院 ▶ S 39、41~42、45~48顧問 ▶ S 51. 1. 21没		
藤井哲	宇治黄檗病院 ▶ S 41~51理事 ▶ S 51. 5. 29没		
出口安明	出口病院 ▶ S 39~48理事 ▶ S 51. 7. 17没		
川西武夫	川西病院 ▶ S 39~40副会長 ▶ S 52. 7. 5没		
相馬伴臣	相馬病院 ▶ S 39~43会長 ▶ S 53. 3. 31没		
出射真金	京都回生病院 ▶ S 49~52理事 ▶ S 54. 3. 2没		
八木信三	京都桂病院 ▶ S 39~40事務局長、41~42事務局、43~46理事 ▶ 47~49副会長 ▶ S 54. 4. 9没		
小柳精一	小柳病院 ▶ S 47~51理事 ▶ S 54. 9. 12没		

●あとかき

京都私立病院協会は昭和59年10月16日に創立20周年を迎えました。この記念事業の一環として20年史を編纂することが決まり、委員会が発足し編纂を進めて参りましたが、この度ようやく発刊の運びとなりました。

本史は、当協会創立から20周年に至る発展の過程を史実にもとづいて明らかにすると同時に親しみやすく手にとっていただけるよう企画、検討致しました。

また、20年の底に流れる沸々とした協会の精神と風雪を経て今日に至った歴史を編纂するために、構成としては (1)20年の流れ(編年史) (2)闘争の歴史と対外交渉史 (3)事項別の20年史(私病協の活動) (4)20年の思い出(座談会、随筆等) (5)私病協関連事業の歴史 (6)資料の集載、以上六つの部門を軸としました。

原稿の作成は会長以下各部門の方々に分担執筆をご委嘱申しあげました。ご多忙な中、時間をさいて執筆を賜った各位に深甚の謝意を捧げます。しかも、分担執筆と申しましても各筆者はそれぞれ、当協会の歴史と共に歩み、活動し、当会を担ってこられた主要メンバーであり、したがって、証言そのものであります。その意味においてもユニークな協会史になったと確信致します。

はじめの計画より発刊が若干おくれましたが、お陰様でここに『京都私立病院協会20年史』をお手許におとどけ出来ますことを諸先輩並びに会員の皆様と共によろこびたいと存じます。

資料不備のため正確を欠くところや記録の不統一、それに十分に表わし尽せなかった重要項目も多々あったかと存じます。また写真、図表等を出来るだけ多く掲載するように努めました但不揃いの点もあり、紙面の都合上割愛したものもごさいます。各位のご叱責とご助言をお願い申し上げる次第です。

この20年史が、創立の原点に立ち返り21世紀に向かって新たな飛躍を図ろうとする当協会の起伏にみちた歴史を物語る資料として、明日の発展への糧になればこれにまさるよろこびはありません。

終わりに、発刊に至るまで多大の努力と情熱を傾注されました協会の事務局に深い敬意と感謝を捧げます。

また本誌のデザイン、印刷等で格別のご尽力をいただいたはいづか印刷のスタッフの方々に厚く御礼を申し上げます。

昭和62年 2月

編纂委員会

委員長	明石	朗(明石病院 院長)
委員	高城	正(太秦病院 事務長)
委員	板坂	勉(宇治病院 事務長)
委員	岡部	登美子(京都武田病院 総婦長)

京都私立病院協会20年史

- 発行日 昭和62年2月20日
 - 発行者 社団法人京都私立病院協会
〒604 京都市中京区御前通松原下ル
(京都府医師会館内)
TEL. 313-2686(代)
 - 編集 社団法人京都私立病院協会
20年史編纂委員会
 - 印刷 はいづか印刷
-
-