



30周年記念誌

1989-1994

社団法人 京都私立病院協会

京都私立病院協会

30周年記念誌

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。

社団法人 京都私立病院協会

創立30周年を迎えて

京都私立病院協会会長 相馬 秀臣



当協会は昭和39年10月16日に、京都府下44病院が集まり、設立総会を開いてから、今年で30年を迎えることができました。

この30年を振り返ってみますと、いろいろと紆余曲折がありました。現在は155病院と16診療所の特別会員を含んで、171医療機関を擁する一大組織にまで発展してまいりました。

設立後間もなく、民間病院の増改築、新たに入会される新入会員の増加が続き、会員数、病床数ともに著しく増加した時代が続いてまいりました。

この時代には、公的病院のみの病床規制があり、民間病院は比較的自由に増床ができる、我々にとっては良き時代であったと思われま

しかしまもなく医療法改正が行われ、御承知のような厳しい病床規制が施行されるようになり、それとともに医療費の増大による医療費抑制策がとられるようになり、病院にとってはまさに冬の時代に突入する厳しい状態になってまいりました。そのため当協会の会員数もここ数年間は減少しつづけるようになっております。

しかしこのような時代こそ、民間病院の共通の利益のために、各病院の団結が必要ではないかと痛切に感じている次第です。

当協会は30年間にいろいろの事業を行ってまいりました。まず昭和43年6月20日に京都府病院協同組合が設立され、会員病院の物品購入の便をはかるようになり、現在基準寝具事業をはじめ、各種の事業に活躍しております。

昭和49年4月1日の創立10周年日には、社団法人を認可され、社会的にもその存在を認知されるようになりました。

パラメディカル要員、特に看護婦養成については、当協会は早くより着手するようになりました。

昭和44年に現在の保健衛生専門学校の前身である堀川高等看護学院の運営を譲り受け、看護婦養成を始めました。その後同校は着実に発展し、昭和48年には、臨床検査学科も併設するようになり、現在一学年看護学科120名、検査学科80名の学校にまで発展しました。

またさらに、昭和56年3月24日、当協会と京都市と共同で財団法人京都中央看護婦養成事業団を設立しました。そして昭和58年4月、京都中央看護専門学校が開校し、一学年50名で発足しましたが、現在は一学年40名2クラス80名となっています。

これらの学校では毎年多数の看護婦および臨床検査技師を会員各病院に送り出し、今日の看護婦不足に対して大いに寄与しています。

京都府病院厚生年金基金は、昭和55年11月1日当協会を設立母体として、設立事業所68、加入員数5953名をもって発足し、来年で設立15周年を迎えることとなり、現在加入事業所77、加入員数8501名となり、年金資産は149億となっています。

以上のように当協会設立後30年間、諸先輩のなみなみならぬご努力により、今日の発展を来たしたことを感謝するとともに、今後多難が予想される病院経営の一助となれるよう、当協会の役員、職員は一丸となって努力したいと思います。今後とも、会員皆さまのご協力を切にお願い致します。

●いきいき健康セミナー(9月)



いき健康セミナー



●米国医療事情研修旅行(6月)



記念事業

●クリーンウォークきょうと(10月)



●創立30周年記念式典



初期の20年で獲得したものを 育てていった10年

大川原 協会創立30周年ということで、初期の頃から今日まで、協会活動を担ってこられた方々にお集りいただきました。この10年を中心に振り返るというテーマでご自由にお話しただきたいと思います。それでは元会長の中野先生から、印象に残っていることなどをお話しただきたいと思います。



中野 私は1983年（昭和58）から4年間会長を務めました。京都私立病院協会の枠組みは、初めの20年が下地になっていると思いますので、少し思い起こしてみます。

私病協が1964年（昭39）に発足して3年の間に、早くも民間病院の8.5割、ベッド数では9割が会員として組織されました。それは異常な

ほど急速な発展だったと言えます。このことは、医療のことを全般的に扱うことになっていた医師会が、こと病院問題においては配慮・努力が足りなかったことを現わしているのでしょうか。京都府ではちょうど1960年頃から10年間余りで民間病院が沢山でき、それ以降は増え方が鈍くなりました。これは日本経済の高度成長と一致して民間病院の果たす役割が大きくなってきた

京都私立病院協会創立30周年 記念座談会

のだと思われます。そのことが私病協の発足をもたらしたと思っています。

それまで医師会ができなかった問題——病院はベッドを持っていることが診療所と異っていますが、これに関する医師以外の従業員を多く抱えていること、基準寝具や基準給食などに私病協がタッチしていくようになると、ことあるごとにその時の医師会の執行部とギクシャクし



- 出席 中野 進(元会長)
清水幸太郎(前会長)
相馬秀臣(会長)
板坂 勉(事務長会委員長)
関和香子(元婦長部会長)
吉田多美(事務局長)
- 司会 大川原康夫(副会長)

た関係になりました。例をあげると、病院協同組合を作ったとき、私病協が法人化したとき、病院に納入される寝具料金の値下げ交渉したとき、看護学校を開設するときなどです。協会はときには荒っぽい手も使って、成功を取ってきました。製薬会社を独禁法違反で公正取引委員会に提訴したことも思い出として残っています。

会員病院の対内事業としては、協会の創立記

この10年を語る

念式典やバレーボール大会、野球大会などを催すようになりました。また職種別の委員会も組織し、さまざまな活動がなされました。そして組織をより確立させたいと、病院年金基金も設立しました。これには10年ほどかかりましたが、会員が結集する力、協会の権威づけにもなったと思います。

最初の20年は闘争ばかりでしたが、その結果が次第に認められ、京都の医療界のなかにひとつの体制を作ったと言えるのではないのでしょうか。その後は清水幸太郎先生に会長をご担当いただいて、さらに質の充実が図られてきたと思うのですが。

大川原 20年間で獲得してきたものをこの10年間で育てていったということですが、清水先生いかがでしょうか？

清水 中野先生のあと会長を努めさせていただいた間には、京都保健衛生専門学校の全面改築、京都中央看護専門学校の増築などがありました。特に政治連盟を設立できたことは、本当によかったと思っています。過去の会長さん方は、選挙で推せん依頼があった候補者のうちだれを推薦するのかにご苦労されました。選挙のたび

に候補者にアンケートをとり、私病協の政策と合致しないと推薦しないとやってきました。しかしそれはなかなか難しいことで、時の政権政党が自民党でしたから、政治連盟を別に作って会員の一部に外れていただいて、相手がこちらの言うことを聞いてくれて、いろいろな補助もとれる形に持っていくことにしました。

何でも一人で考えてしまうことが私の悪い癖なのですが、この政治連盟を作ることについては自分のなかで長いこと温めていました。しかしこれを強引にやれば、恐らく一部の会員は私病協を脱退されることになりますので、当該病院の院長先生らと個々に話をし、何とか了解をしていただきました。もちろん皆さん反対されましたが、私の苦勞を察して無言の了解を得たような気がして突っ走ったのです。これにより、政治向きの議案については政治連盟で審議するということになりました。会費も月千円でスタートし、選挙と次の選挙の間には多少貯まっていくことを見込んだこともよかったと思います。

大川原 私病協が社会的、対外的な信用を得ながら大きくなっていくなかで、次に相馬先生が会長に就任されました。

相馬 私は竹沢会長のときに理事に就任しました。最初は保健衛生専門学校の古い校舎の頃から、次に中央看護専門学校の設立にも参画しましたし、長らく看護教育を中心にタッチしてきました。総務部で4年間、病院協



会の事業など、いろんなことを勉強させていただきました。やはりこの二つの学校を創ったことが協会が発展する大きな基礎になったのではないかと考えています。

清水先生がおっしゃいましたように、政治連盟ができたことも私たちに大きなメリットでした。理事会でもめた末に候補者の全員を推薦するということがよくありましたが、こういうあまり意味のないことがなくなって、本当によかったと思います。

この10年、医療界のうごき



大川原 ところで私病協の発展には、事務長会、婦長部会などの活動によるところが大きいと思いますが、いかがでしょうか？

坂坂 私が事務長会の委員長を担当することになったのが平成3年度からで、諸先生方と較べれば、本当に駆け出しですから、この場で発言させて頂くこと自体、恐縮に感じているのが正直なところですよ。前回の20年史の編集委員として、私病協の歴史的経過を私なりに認識し、諸先輩方のご苦勞を存じ上げています。

事務長会委員長就任のときの挨拶、本来病院



というのは病気を治すところだけれども、その病院が今重症な病気にかかっているという意味のことを書かせて頂きました。そういう不健康な経営体の病院に健全な医療がは

たしてできるのか、今の医療費抑制施策は結局、国民が不幸になるだけだと危惧するものでありますが、まさしくこの10年は病院冬の時代そのものではなかったかと考えています。事務長会では、今日に至る医療情勢を再認識するために、臨調答申後の医療動向を一覧する取組みをしたことがあるのですが、この源は遠く国民皆保険制度、老人医療費の無料化が確立されて以降、医療費の爆発的増加とそれを抑える動きが芽生えてきた昭和50年代を押しえておかなければなりません。その象徴的できごととして、富士見産婦人科病院事件が大々的にとりあげられました。それ以降、医療法人に対する監督強化や医療費の削減が至上命令とされる今日の医療行政が形づくられてきました。医療費適正化の名のもとに、需要・供給の両面にわたって抑制化に踏みきることになった国民医療費適正化総合対策推進本部の理念こそ、今日に至る厚生省の各施策のバックボーンになっていると、私は考えているのですが。

事務長会としても、この10年間は矢継ぎ早やに打ち出される法改正、あるいは観測気球的に打ち上げられる施策などに追いまくられ、ウロウロさせられた10年間であったという気がしています。でもやはり、現在の医療の危機的状況はちゃんと認識しなければなりませんし、先行き不透明な状況ではありますが、できるだけ大局を見据えた中長期の経営戦略、プログラムをきちんと構築し、それに向かって事務長相互のよりよい経験を分かち合うような形で頑張っていこうと考えています。

関 皆さんのお話を伺っていると、創成期は本当に大変だったんだと思います。私などは、ある程度よい軌道が敷かれてからその上を走ってきただけのことでですから、苦勞知らずなことでした。婦長部会は、私病協が創設されて



10周年ごろに発足したわけ、丁度成人式を迎えたばかりということでしょうか。その間、いろいろなことに取り組んだつもりではありましたが、

お話を聞きすればするほど、先生方、事務長さん方の経営上のご苦勞をよそに、私どもは狭い部分で何かやしてただけだったのではないかと一寸反省しております。

ただもうそろそろ婦長さんたちが病院の理事などになられる時代ですから、病院組織全体の動きなどに目を開いていかないといけないと思います。看護部は人数をたくさん抱えていて、いちばん人件費を食っていると言われがちですが、人がいないと看護はできません。人手がいる部門ですから。上手に業務改善をしながら、患者さんに良いケアとサービスを提供することが、これからの宿題だろうと思うのです。ですから、私病協のなかの婦長部会は周りから助けられていてそれはとても有難いことですが、甘えてばかりいてはいけないと心を引き締めております。

また、このところ婦長部会では、協会の理事会に部会からの代表を出せないものかという声もちらほら出始めました。事務長さん方は創成期から頑張って私病協の発展に大きな貢献をしてこられたのですが、婦長部会は少し出遅れはしましたが、そろそろハタチ、この辺りを今後考慮していただければ、幸いです。

中野 他府県の病院協会から「京都の私病協は少し変わった雰囲気だ」とよく言われました。会合には必ず事務局がついて来ることもそうですし、創立当初から院長や理事長だけの組織でなく、その周囲に事務長や婦長をも巻き込む組

織であったことが、他の病院団体とは色合いが違っていたと言えるでしょう。

吉田 今は時代が変わりまして、近畿の病院団体の集りでも各団体から事務局が同行するのは当たり前になっていますし、発言もします。ところが全国に出ていくと、それはまだありません。近畿の団体だけ事務局が付いていきます。こういうことはやっと近畿レベルで認知されたわけです。近畿で事務長会ができたことも含めて、やっとそうなったということです。今度は全国でそのようになればと思いますね。

組織全体のパワーが結集 できていたのか

大川原 先ほど十数年にわたって国が、制度的、財政的にいろいろな制約を強めてきたというお話がありましたが、そんななかにあって、会員への情報の提供、あるいは会員の資質向上のために事務局にもいろいろと苦勞があったように思うのですが、事務局長としてご意見があれば、聞かせて下さい。

吉田 私は私病協の事務局に入って25年近くになります。ごく創成期は知りませんが、私病協の大半の年月を一緒にやってきましたので、いろいろな思いがあります。大雑



把に言って、最初の20年は、とにかく会長を中心とした理事者の中枢の方々が従来から持っておられたお考えを、テーマとしてドンと突き出されて、それをこなしたり、その目標に向かって邁進することに追まぐられた時期であったと思います。とにかく前へ前へと突き進んで、足元を見る余裕もなく、その意味では非常に

むしろかったし、充実していました。中野先生が最初におっしゃいましたように、今日の私病協が多岐にわたって活動している基礎ははじめの20年で形造られたのだと思います。

一方国には、医療をこのままにしておいたら国が減びるという危機感が芽生えはじめており、その認識に立っていろいろな施策を水面下で立てていました。実際にそれを行動に移したのは1981年(昭和56年)の診療報酬改定以降です。そこに至るまで、我々私病協も含めて医療界全体がこの動きに対し盲目であったし、国が具体的施策を打ち出して初めて気がついて慌てふためいているのが今日の姿であるという気がします。

急成長をとげた20年が過ぎて、私病協の足元やその周りは穴だらけだったので、それを埋める作業をこなしてきたのがこの10年ではなかったかと思います。たしかに事務長会、婦長部会の活動も充実し、組織的に随分発展してきましたが、各部署ごとの発展が協会組織全体の動きに直結できていなかったような気がして、反省させられています。

この間の冬の時代を引き継ぎ大変な時代となるこれからを、170ほどある会員病院の全従事者のエネルギーを結集して乗り切っていける組織になれるかどうか、非常な危惧も感じています。

中野 執行部を中心として、一般会員をどれだけ結集できたかということですが、いちばん結集したのは「第二次フトン戦争」でしょう。あの時は医師会から、私病協で寝具を取扱うことは「基準寝具」として認めないと言われ、私病協と綱引きをしたわけです。「府も認めないらしい」という情勢であり、その間の損害補償をしなければならず、私も含めて4人が保証人のハンコを押しました。そして最後に病院協同組

合で寝具を各病院に配り始めたときは、「サイは投げられた」という気がしました。実力行動でしたけれども、一種の学芸会のような乗りで各病院の職員も次第に面白くなって、結集し乗りきれたと思います。

私病協に対する社会的認知の変化

清水 私が会長をしているときには、中部医療圏での増床問題で医師会と対立しました。いわゆる地域医療計画では京都市域では増床できませんが、中部医療圏では230



床が不足でして、医師会は公立病院の増床は認め、あとの私立病院の増床は認めないと強く主張しました。これは話し合いのなかで残り40床になるまで、まとまりました。本番の医療審議会でも、医師会は北桑田郡に40床を残したいと譲りませんでした。40床では総合病院も作れないし、現在ある民間病院の不採算を理解してもらい、各病院に振り分けられることになりました。

相馬 10年ほど前はまだまだ発展期の状態で、医療費が上がれば何とかやっていけた。ところがここ数年は非常に難しく、私病協の会員でも病床数の少ない病院では診療所に変更されるところが増えてきていますし、ある程度の規模の病院でも止められたり組織変更されるケースがみられます。今後は、「いかにして生き残るか」をテーマにお互いに勉強しながら



やっぴかざるを得ない状況になっています。

幸い医師会とか行政も、私病協に協力してもらえる状況になりつつあり、その点では我々にとってやりやすい時代になったと、先輩諸兄のご努力に感謝している次第です。

最近の話題では、消費税の問題で少しもめているようですね。日医は医療は非課税の原則を言っていますが、日医に近い全日本病院協会は課税せよと主張しており、利害関係が異なっている。やはり病院では消費税は大きな問題になってきますが、診療所では関心が低い。医師会もだんだんわかってきてはいるようですが。

大川原 最近になって病院の状況を医師会が見る機会が増えてきているからではないでしょうか。それでも、例えば先日の近畿医師会連合でも、最近の話題である病院給食の患者負担の問題などは、全然話題になっていません。これは病院と視点が違ってもある程度やむを得ないと思います。やはり話し合っって病院の状況を知ってもらうことが大事でしょう。もちろん医師会への病院関係の代議員が増えて、発言力が強くなることを期待したいのですが、診療所の先生が中心ですから、そこまで持っていくのは大変です。

病院の大同団結はなし得たのか

坂板 だいぶ以前の私病協の総会での中野先生のお話し——小魚は危機的状況になると結集して大きな魚影を作って外敵から身を守る——が印象に残っているのですが、なかなか医療界はインテリゲンチヤの集りでイニシアティブとかノレンとかにこだわったりで、そう単純ではないのかなと思います。というのは、全国的にみても全国病院団体連合と日本民間病院連絡協

議会が結成はされましたが、この2団体の分裂という動きをみても現在の病院が置かれている危機的状況の認識がはたして皆さんのなかに統一してあるのだろうかという疑問に思うからです。こういうときに、どうして総力が結集できないのか、非常に歯痒く思っています。

いま相馬会長がおっしゃった消費税問題ですが、これは当事務長会が最も早くに捉えた問題であり、事務長会がおこなった平成4年度の経営分析調査によると100床以上の病院の経常利益率の平均は1.2%ですから、今後5%とか7%とかの消費税率になれば、とんでもない状況になります。この問題は全病院が結束できる大問題であることをPRしていく必要があると考えています。

清水 病院の声が厚生省にも日本医師会にも届かないということで、全国の病院団体をひとつにまとめるという、「病団連構想」が持ち上がり、一度下火になりましたが、6年ほど前に再度呼びかけがあり、その準備会に何度か出席しました。そこではやはり、全国の病院の団体の役員に就くことに執念を抱いておられるようで、私はその発起人になった者は全員、病団連ができた暁には役員を辞めることを約束しようと提案したのですが、その意味を中々理解してもらえませんでした。

同時に私が主張したことは、厚生省の窓口は日本医師会です。それを押しつけてまで発言権を獲得するにはものすごいエネルギーが要る。だから全国の病院団体が連合していかなければならないけれども、もうひとつの手段として、日本医師会の代議員会にある程度病院出身者の



数が増えれば、日医としても厚生省にものを言わざるを得なくなるだろうから、そういった努力も各府県でしていかななくてはならないということです。しかしそれを言っても、そんなものかなあというくらいにしか受け止めてもらえませんでした。京都でもなかなか増えてきませんね。

吉田 いまは逆に減ってきているのではないのでしょうか。

清水 そうでしょう。私も辞めましたから。地元で喧嘩してまで出るのにはかなわんということになるのです。本当は選挙をしてでも出るという気にならないといけないと思いますね。それだけの運動を各府県で展開できれば、状況は変わってくると思うのですが。

吉田 各府県の先生方は、やはり地区の先生方と仲よくしたいという気持ちが、京都よりももっと強いものがあると思いますね。



大川原 私病協に対する行政側の対応では何か変化があるのでしょうか？ 私の病院が先日の特三類の3度目の申請の調査を受けたときに、「おたくは私病協に入っているのか」と聞かれ、「うちの院長は副会長をしています」と担当者が答えたそうです（笑） そのときに、婦長部会で作成していただいた『看護管理マニュアル』に則って書類の様式を作り変えて下さいと言われてました。私病協がそれだけ行政から信頼を得ているということでしょう。

清水 いや、顔を立ててるだけかも知れませんよ。

吉田 京都での保険指導のあり方を煮詰めたときに、その要綱には京都府保険課と京都府医師会の名前しか入れさせない。私病協がいくら議

論に参加しても、公的には絶対に認めない。これは医師会の下にある私病協だということで、行政とくに福祉部保険課は一貫しています。

中野 嵯川府政の特徴は医者を手厚く保護することでした。医者以外の従業員は労働組合を作ったほうがいいということだったのです。だから私病協は最初から矛盾をはらんだ組織として出発し、行政からも無視されました。保険行政については全てを医師会が握っており、保険課も医者を締めるには保険を通じて、ということでした。しかし衛生部（今の保健環境部）は私病協に対して割と最初から理解があったと思います。



婦長部会活動の充実と 両学校の整備

関 先ほど大川原先生から、『看護管理マニュアル』のご紹介をしていただきましたが、あれは資料集めから大変苦労して、やっと一冊の本になったわけです。

今の婦長部会は大変充実していて、毎月の定例会には40名前後が出席され、その時々の問題などもテーマにとり上げて、ミニ研修などを毎回やっています。情報提供の場であったり、研修の場であったりするわけですが、院内では孤独になりがちな総婦長が日頃の悩みや問題をぶつけ合って、それによってリフレッシュされ、またやろうかという気分になれる会として育っています。

この10年ということで振り返ってみますと、婦長部会での活動としては、教育推進の充実は傘下の病院のナースの質の向上に大いに寄与し

たと自負しています。特に看護中間管理者研修という婦長・主任を対象にしたコースの定着と、さらにその上のコースⅡの新設は、看護部門の役職者の自覚と学習意欲をめざめさせ、看護部の組織固めにも貢献できたのではないかと思います。

大川原 病院のなかで多くのスタッフを抱えておられる婦長さんの会が大変有意義に活動されていることは、とても心強いことだと思います。そして、婦長さん方とつながりの深い看護学校の運営も協会の事業の大きな柱となっています。両校とも最近非常に整備されてきましたが。

清水 1989年春に予定していました保健衛生専門学校の新校舎新築と定員増計画については、前年12月の京都府・市議会での予算編成大詰めになってもまだ補助金が決定しておらず、非常に心配しました。年が明けてギリギリのところまで何とか決まりましたが、当時の府議会議長さんなどを通じて、本当に苦労した思い出があります。

2年前には中央看護専門学校の増築をおこないましたが、このときには比較的スムーズに進んでいきました。



関 私病協の看護婦養成事業は、婦長部会にとっても大変有難い存在です。人材確保の大きな力であり、学校に対しては感謝して運営に協力しようと、実習病院なども頑張っ

て引き受け実習指導者、講師なども各施設でつとめております。今後とも両学校は大きく育って頂きたいし、それは婦長部会の責任でもあると感じています。

保健衛生専門学校は20周年を迎えまして、先日、記念同窓会をされました。すでに各病院で

総婦長さんを勤められておられる卒業生が10指に余るほどおられます。これは本当に嬉しいことです。協会で学校を作られた先見の明につくづく感謝する次第です。

大川原 私がはじめて私病協に関係したのは、今の保健衛生専門学校に臨床検査学科ができるのですが、これは設立準備会の発足から入学まで1年に満たない期間に、学則の作成、スタッフの選考、学舎の承認、財政計画、行政指導、厚生省の監査をこなして開設できたということで、実行力のある組織だと感心しました。

中野 必要は発明の母という言葉の通りです。岡本隆一先生が国会議員を辞めて今度は私病協の役員になりました。それからは、自分の病院でこうあってほしいと思うことを、協会の場に出され、それがどの病院にも多かれ少なかれ通じるわけなのです。「臨床検査技師がいないなら養成したらいい。校舎が空いているやないか」というところから出発したわけで、極めて単純です。技師の資格が要するというので、その資格をとってもらうために、昼働いて夜に学べるということでやりだしたのです。そのような運動が実を結んできたのが、はじめの20年です。もともと堀川病院にあった学校を私病協が引き受け、それを大きくしていくため、土地を市から確保する実力闘争を1972年からはじめ、多少荒っぽいやり方で、それなりに成功を取ってきました。今から思うとヒヤヒヤすることも多かったように思います。

これからの私病協の役割

吉田 協会としては、協同組合、2つの学校、そして病院厚生年金基金を創り、それぞれに発展し、それなりの位置づけがなされてきたわけ

ですが、一旦それらが独自に機能して動いていけば、協会は手離していく。では今後、協会が何をしていくのかという問題は、やはり日常の



足固めをし、継続的な活動をするなかで見つけていかなければなりません。また、これだけの大きな組織をどう動かしていくか、理事者のご苦勞がどうつながっていくのかを

いま考えなければならぬと思います。

板坂 事務長会の展開として、現在の医療危機状況をきちんと認識していきたいと申し上げましたが、厚生省から出される様々な施策に翻弄され続けた10年を振り返りながら現在の状況を見ますと、経済的誘導によって否応なしに目先のニンジンに食いついていく、というよりそれでしか生きながらえないという、完全に医療界の足元を見透かされた形でしてやられている。我々としても歯痒く残念に思います。これに何が何でも食らいついていくのではなく、少し距離をあけて、頭を冷やし、客観的に物事を見つめ押し進めていかねばならないと思っています。

大川原 最後に相馬会長に、今後の抱負などを述べていただいて、しめくくっていただきたいと思っています。

相馬 最近の状況をみていると、公的病院が資本力を背景に民間病院を圧迫するという構図がみられます。これを打開するために我々もいろいろ考えているのですが、例えば病院の改築にしても民間では非常に困難になってきています。そういった問題を円滑に解決していくようにするのが協会の役割だと思っています。幸い、徐々にではありますが、国や自治体の融資制度が設けられるようになり、病院経営の苦しさが理解されつつあるようです。

板坂さんがおっしゃったように、厚生省の経済誘導でもって、医療機関の自由な診療活動が抑えられるという危惧はありますが、ある程度厚生省の軌道に乗って何とか経営を維持していくことを考えないと仕方がないのかなあと思っています。ただ規模を拡大して収入を上げるという考えを改め、アメニティーの向上など病院の環境をよくしていくことを考慮していかないと、今後立ち行かなくなる時代に入ってくるのではないかと思います。

このたび南山城地域で二次病院群輪番制度を発足させようと努力していただいているのも、こういった国の制度に則らない限り各種の補助金が下りてこないということからなのですが、会員の方々にも理解していただきながら、進めて参りたいと思っています。

それから、本日話題にのぼりました各病院団体との団結についても、私病協だけが主張してもパワーになりませんので、近畿レベル、全国レベルで進めていきたいと思っています。また病院の各職種の質的向上のため、教育にも力を注いでいくつもりです。

大川原 本日は皆さんお忙しいところお集りいただき興味深いお話をお聞かせいただきまして、有難うございました。これからの協会活動を進める上で大いに参考になるのではないかと思います。

(1994年6月10日、左京区岡崎・六盛にて)



記念座談会 「この10年を語る」 [1]

京都私立病院協会の活動 ～過去5年間の記録を中心に

1 協会組織のうごき [11]	7 健全な病院経営に向けた制度の検討 [50]
京都私立病院協会組織図 ————— 11	病院経営をとりまく情勢 ————— 51
役員体制 ————— 11	病院医療制度検討委員会 ————— 52
理事会・政策部会 ————— 12	8 保険に関する取組み [53]
總會 ————— 12	三基準・施設基準 ————— 53
会員のうごき ————— 13	指導・監査への対応 ————— 54
2 会員相互の連帯と組織強化 [14]	保険制度問題 ————— 55
理事長・院長会 ————— 14	9 救急・休日・時間外診療体制の推進 [55]
事務長会 ————— 15	京都府における2次病院群輪番体制 ——— 56
婦長部会 ————— 22	救急告示問題 ————— 57
医師部会 ————— 25	京都府救急医療情報システム ————— 57
薬局長会 ————— 26	10 交通事故医療をめぐる問題への
栄養士部会 ————— 27	取組み [58]
臨床検査部会 ————— 29	交通事故医療費問題 ————— 58
放射線技師部会 ————— 31	救急搬入事故対策委員会 ————— 59
薬事小委員会 ————— 33	11 京都病院学会の開催 [59]
地区会議 ————— 34	12 教育・研修活動 [61]
創立記念式典 ————— 35	教育訓練初級コース ————— 61
新春会員懇親会・講演会 ————— 35	中堅幹部職員研修 ————— 62
協会組織の検討 ————— 36	看護卒後教育への取組み ————— 64
創立30周年記念事業 ————— 37	中間管理者研修Ⅰ(主任コース) ——— 64
表彰 ————— 37	中間管理者研修Ⅱ(婦長コース) ——— 65
3 他団体との交流・連携 [38]	看護リーダーシップ研修 ————— 66
全国病院団体連合 ————— 39	准看護婦対象研修 ————— 67
近畿病院団体連合会 ————— 40	保健医療管理者養成講座 ————— 67
病院団体・医療団体との連携 ————— 44	13 経営問題への取組み [68]
4 行政や政党への対応 [46]	外部委託問題 ————— 69
京都府 ————— 46	医療関連ビジネス ————— 70
京都市 ————— 47	購買担当者会議 ————— 71
政党への対応 ————— 47	各種補助制度および融資制度 ————— 72
5 広報 [48]	14 福利厚生生活活動の推進 [73]
京都私立病院報 ————— 48	病院対抗野球大会 ————— 74
情報サービス ————— 49	病院対抗女子バレーボール大会 ——— 74
6 医療従事者無料職業紹介所 [49]	その他の厚生生活活動 ————— 75
紹介所の活動状況 ————— 49	15 事務局体制 [76]
職業紹介事業運営委員会 ————— 50	

関連団体の事業 [77]

京都保健衛生専門学校 ——— 77	京都中央看護専門学校 ——— 79
京都府病院協同組合 ——— 81	京都府病院厚生年金基金 ——— 83

資料 [85]

年表 ——— 85	京都私立病院協会の役員の変遷と業務分担 ——— 88
関係諸機関・団体への推薦・派遣委員 ——— 89	各委員会委員名簿 ——— 91
関連団体役員の変遷と職員名簿 ——— 96	

協賛企業一覧 [98]

① 協会組織のうごき

1988年(昭和63年)をピークに会員病院数、病床数とも年々減少している。これは、当協会固有の傾向というのではなく、日本の医療界全体の動きに呼応している。1985年の第一次医療法改正で医療供給の抑制が法文化され、各府県毎の地域医療計画がほぼ出揃った1988年頃を増床(一般病床)のピークとし、それ以降、手を変え品を変えた供給抑制策の下で閉院ないしは診療所への転換を余儀なくされた結果である。

当協会は、組織の根幹にかかわるこれらの事態に対応するために、役員体制、事務局体制を見直し、協会の活動が、会員病院の存続に役立つものとなるよう努めてきた。

病院の生き残りをかけた動きとしては、新たな施設としての老人保健施設・老人訪問看護ステーション・在宅介護支援センターの併設や高齢者を中心にすえた施設療養・在宅療養の分野への進出など、会員病院の質的転換が図られつつある。当協会も会員の対象として新たに老人保健施設を加え、医療に限らず保健福祉の分野への取り組みをおこなう決意である。

(事務局長・吉田多美)

右図の各部に所属する組織として、以下の会議などがある。

＜総務部＞ 事務長会、婦長部会、医師部会、薬局長会、栄養士部会、臨床検査部会、放射線技師部会、薬事小委員会、地区会議(京都市域・南部・北部)、会費検討委員会、私病報編集委員会、職業紹介事業運営委員会

＜医制部＞ 病院医療制度検討委員会、救急搬入事故対策委員会

＜学術研修部＞ 看護卒後教育検討委員会、保健医療管理者養成講座実行委員会

＜経営・厚生部＞ 購買担当者会議、病院対抗野球大会実行委員会

京都私立病院協会組織図



役員体制

定款を改定して選挙規程を策定し、これに則った第1回の役員選挙が1987年におこなわれ、清水会長が選出された。1989年2回目の選挙により2期目の清水執行部が発足した。明石副会長の退任に伴い大川原理事が副会長に就任、後任理事として出射靖生(京都同生)が就任し、1期目とほとんど変わらない体制で継続した運営がなされた。

1991年度、第17回通常総会において新役員が確定し、相馬

新執行部が発足した。長年協会を支えてきた岡本副会長が退任し、後任に藤森理事が副会長に就任。理事も10名と大幅な交代があった。それに伴う業務分担の変更もおこなわれ、関連事業所の責任者の交代も相次いでなされた。

1993年、相馬執行部は2期目に入り、執行体制を実務的に充実させるために、役員の数を増やし（25名から26名）、事務局からの理事への就任の道を開いた。

※各期毎の役員一覧は資料の頁を参照

理事会・政策部会

理事会は、毎月第1、第3水曜日を定例日として開催している。協会の執行機関として、定款および理事会規定に定められた事項につき、正確な情報と資料をもとに審議をおこなっている。

第8期理事会（1989年6月～1991年5月） 計44回開催

第9期理事会（1991年6月～1993年5月） 計45回開催

第10期理事会（1993年6月～ ）

政策部会は、月1回の開催を原則とし、理事会で先送りとなった案件の審議や、重要な案件についての基本方針の検討などをおこなっている。

総会

総会は当協会の重要事項を議決する場である。1989年以降は6回の通常総会が開催された。通常総会では、協会および京都保健衛生専門学校の事業報告、歳入歳出決算、次年度事業計画・予算を審議し、第15回、第17回、第19回の通常総会では役員の変更をおこなった。

第15回通常総会（1989年5月） 京都東急ホテル

第16回通常総会（1990年5月） 京都センチュリーホテル

▶定款変更～所在地地番変更に関する件を審議

第17回通常総会（1991年5月） 京都ブライトンホテル

▶会費改定、顧問選出に関する件を審議

第18回通常総会（1992年5月） 京都グランドホテル

第19回通常総会（1993年5月） 京都国際ホテル

▶定款変更に関する件などを審議

第20回通常総会（1994年5月） 京都グランドホテル



会員のうごき

1989年度末（平成2年3月31日）より1994年9月30日現在までの会員数と病床数の動きを以下に示す。

		1989年度末	1990年度末	1991年度末	1992年度末	1993年度末	1994年 9月30日
会員数	会 員	166	167	163	161	156	155
	特別会員	12	12	13	13	15	16
	計	178	179	176	174	171	171
病床数	会 員	26,441	26,411	26,335	26,213	26,079	26,001
	特別会員	54	63	63	66	55	66
	計	26,495	26,474	26,398	26,279	26,134	26,067

1989年度末（平成2年3月31日）より1994年9月30日現在までの種別病床数の動きを以下に示す。

		1989年度末	1990年度末	1991年度末	1992年度末	1993年度末	1994年 9月30日
会 員	一 般	19,889	19,902	19,826	19,704	19,604	19,526
	結 核	397	289	289	289	289	289
	精 神	6,121	6,184	6,186	6,186	6,186	6,186
	伝 染	34	34	34	34	0	0
特 別 会 員		54	63	63	66	55	66
計		26,495	26,472	26,398	26,279	26,134	26,067

▶1989年度以降の新入会員（ ）内は入会月

萌友病院（1989年10月）、佐久間病院（同3月）、高橋整形外科医院（同4月＝特別会員）、身原病院（同5月）、白鳥二岡病院（同6月）、玉利医院（1991年5月＝特別会員）、藤原泌尿器科病院（同11月）、種田産婦人科診療所（同11月＝特別会員）、京都工場保健会診療所（1992年6月＝特別会員）、富井眼科診療所（1993年3月＝特別会員）、田辺内科医院（同4月＝特別会員）、松山診療所（1994年1月＝特別会員）、辻際臨牀診療所（同4月＝特別会員）

▶1989年度以降の退会（ ）内は退会月

花園病院（1989年8月）、ピネル病院（同9月）、萌友病院（同9月）、福島病院（同10月）、矢田病院（同10月）、壬生川病院（1990年10月）、大岡医院（1991年3月）、中津川内科診療所（同6月）、佐野病院（同6月）、西村病院（同9月）、修学院病院（同9月）、田辺内科病院（1992年2月）、高橋整形



外科医院（同3月）、白鳥二岡病院（同4月）、梅田医院（同5月）、今津病院（1993年2月）、柏木産婦人科医院（同3月）、土肥病院（同4月）、廣瀬病院（同6月）、京都四條大宮病院（同6月）、林病院（同11月）、辻原北醍醐病院（1994年3月）、大和第二病院（同4月）

▶物故者 ※役職は当時

大槻嘉男（亀岡病院理事長 1989年4月24日）、吉川辰男（吉川眼科病院理事長・院長 1990年7月23日）、高畑譲二（宇治黄葉病院院長 同8月4日）、五木田和次郎（五木田病院院長・1991年12月7日）、桐田良人（鈴木診療所院長・同12月17日）、田村幸男（宇治病院理事長・院長 1992年2月9日）、西村幸之助（室町病院理事長 同7月25日）、清水 勉（シミズ病院理事長 同9月22日）、土居智財（京都北野病院院長 同9月30日）、南 八一（南病院院長 同1月26日）、清水 敏（嵯峨野病院院長 1993年3月27日）

② 会員相互の連帯と組織強化

創立30周年を迎え、会員病院155施設、特別会員16施設を有する組織にまで発展してきたが、厳しい医療環境の下で、病院を閉鎖するところがあり、会員数はこの5年間で10病院減少している。民間病院の深刻な経営危機の打開にむけ、総力をあげて取り組むためにも、会員相互の連帯と和、組織の強化が極めて重要である。組織検討委員会、会費検討委員会の答申を受け、定款の一部が改定され、老人保健施設が新たに会員構成に加えられた。また、事務局の組織を強化するために、事務局責任者の理事就任と事務局に適切な職制が設けられて管理体制が明瞭にされた。

職種職能別組織の研修をはじめとする日常活動をより一層充実させ、病院職員の資質の向上に努めてきた。また、地区別会議への会員の積極的な参加と協力によって、民間病院が直面する諸問題に対応するとともに、法改定に伴う施設基準にも対応しながら、会員病院のレベルアップに取り組んできた。 **（担当副会長・大川原康夫）**

理事長・院長会

経営管理の研修や会員間の親睦を中心目的に1986年から開催され、講演内容は後日、講演録として「京都私立病院報」臨時号で紹介されている。1992年7月に第11回を開催して以降、新春会員懇親会講演会など多くの研修の場がもたれてい



るため開催されていない。

第8回（1989年9月）からすま京都ホテル

「医療経済の問題点」伊東光晴（京都大学経済学部教授、中
医協公益委員、同医療保険関連領域研究会座長）

第9回（1990年7月）京都全日空ホテル

「民間病院における資産管理」

西村周三（京都大学経済学部教授）

第10回（1991年7月）京都全日空ホテル

「21世紀における民間病院の役割と将来像」伊吹文明（衆議
院議員、厚生政務次官）

第11回（1992年7月）京都ブライトンホテル

「最近の医療問題について」諸橋芳夫（日本病院会会長）

事務長会



事務長会では、この5年間も常任委員会を中心に、事務長
会独自の活動はもとより、理事会をはじめ協会内各委員会か
らの要請事項に対応するなど、活発に事業を展開してきた。
また、時々の医療情勢を分析しながらの情報交換なども積極
的に行い、病院医療の直面する諸問題を事務的側面から捉え、
その解決に向け努力を重ねるとともに、多数の案件を処理し
てきた。さらに、私病協が取り組む各種事業にも積極的に参
画し、多くの委員会に事務長会代表を派遣するなど、協会の
基本方針に対し全面的な協力体制を取ってきた。

常任委員会では、各委員が医事・医制・経営・労務の4部
会に別れ、それぞれの専門的能力を活かしながら、有機的な
連携のもと数多くの事業を企画している。また近年は、婦長
部会をはじめ他部門との交流も盛んとなり、合同研修会など
の企画も目立つようになった。

事務長会活動に求められる役割は大きく、多岐に亘るが、
厳しい医療情勢の下、これからの深刻な病院経営危機の打開
に向けて、事務長会の各種取り組みへの期待は、ますます大
きくなるものと思われる。

5年間の主な活動を以下に記す。まず事務長会全体での取組
みを示し、その後に各部会活動を示す。

▶事務長会総会（各年5月）

1989年度 京都国際ホテル／役員改選、内規の改正、事業計画
の採択

- 1990年度 京都ブライトンホテル／1990年度事業計画の採択、
京都民医連中央病院の基金中央審査訴訟の経過報告
- 1991年度 京都パークホテル／役員改選、事業計画の採択
- 1992年度 ホテルニュー京都／事業計画の採択、改正医療法お
よび老人訪問看護制度の概要説明
- 1993年度 京都パークホテル／役員改選、事業計画の採択
- 1994年度 京都東急ホテル／事業計画の採択、消費税問題への
対応について検討

▶事務長会全体会議（各年12月）

- 1989年度 京都国際ホテル／医療廃棄物処理問題について話題
提起
- 1990年度 ハトヤ瑞鳳閣／私病協診療報酬改定検討委員会報告
- 1991年度月 京都パークホテル／医療情勢分析報告
- 1992年度 京都東急ホテル／特別講演「京都府における最近の
医療行政について～薬を取り巻く環境の変化と今後の医薬分
業～」堀口隆男（京都府保健環境部業務課長）
- 1993年度 京都東急ホテル／消費税をめぐる諸問題について検
討、交通事故医療費の取扱いについて状況報告

▶研修会、拡大事務長会

1989年度

- 9月 京都中央看護専門学校 「週休2日制問題に関する事
務長勉強会」 事例報告／竹内正三（京都南）、秋山俊二（蘇
生会総合）、西川成史（ユニチカ中央）
- 2月 「今日に至る医療情勢～臨調答申後の医療動向」 板坂
勉（宇治）「決算内容の見方について」 講師／橋本 寿（社
会福祉・医療事業団医療経営指導室長）
- 3月 「感染性廃棄物処理ガイドラインへの対応」について
情報提供、「夜間の防火管理体制マニュアルについて」京
都市消防局

1990年度

- 9月 「医療制度改革の今後の動向」 小山秀夫（国立医療病
院管理研究所医療経済研究部室長）
- 3月 「事務長会労務管理研修会」①週休2日制問題につい
て ②パートタイマー職員との労働契約について ③年次
有給休暇実態調査報告／西川成史、秋山俊二、川勝敏廣（武
田）、竹内正三

1991年度

- 4月 京都中央看護専門学校 「老健施設フォーラム」 基調





講演“老人保健施設の役割”と各施設からの報告／山本浩（ぬくもりの里）

11月「90年代の診療報酬と病院経営を考える」二木立（日本福祉大学教授）

京都市国際交流会館「在宅医療フォーラム」基調報告“在宅医療の現状と課題～当院の経験をふまえて”／近藤泰正（堀川）、事例報告／北、京都南、京都民医連中央、堀川、洛和会音羽の各病院

1992年度

4月「病院の労働条件整備と労務管理について」竹田良二（京都労働基準局監督課地方労働基準監査監督官）

「労働時間および休日・休暇・福利厚生など実態調査報告」西川成史

9月 デイリパ京都「異業種に学ぶ～弁護士から見た医療の世界」熊谷尚之（大阪西総合法律事務所）

11月「育児休業法とそれに伴う奨励金制度について」植田叔子（京都婦人少年室長）、「廃棄物処理法改正に伴う感染性廃棄物処理マニュアルについて」塩見司郎（京都府保健環境部環境対策室環境企画課長）

3月「老人訪問看護ステーションに関する研修会」基調講演“老人訪問看護制度の概要および申請手続き”西ヶ花庄一（京都府保健環境部医療課長）、事例報告／京都地域医療学際研究所附属老人訪問看護ステーション、老人訪問看護ステーションおおはら

1993年度

4月「療養型病床群フォーラム」基調講演“療養型病床群とこれからの医療の流れ”奈良静鴻（洛陽）、事例報告／蘇生会総合、宇治、なぎ辻、桑原、松ヶ崎、船越

7月「雇用促進事業団の補助金・融資制度について」松吉正道・鈴木一（京都雇用促進センター）

7月「保健・医療・福祉の展望とこれからの病院の対応」田島誠一（聖隷福祉事業団総務部長）※婦長部会との合同研修

2月「医療情勢分析（診療報酬改定の動向）について」金井賢准（SRL事業推進企画部次長）

「ケアミックスの導入とその成果について」秋山俊二

2月「医療経済の動向とこれからの民間病院」西村周三（京都大学経済学部教授）※婦長部会との合同研修



3月 「パート労働について」 田嶋民江（京都婦人少年室長補佐）「病院をめぐる最近の幾つかの問題について」 西ヶ花庄一

1994年度

7月 京都市リサーチパーク 「医療専門誌記者から見た今後の民間病院の方向」 石井弘行（日本医療企画、ばんふう副編集長）「高齢者社会への取組み」 解説／大阪ガス株式会社 「病院経営管理の実際、管理職の役割と心得～医療費圧縮政策の続くヨーロッパの病院経営から」 伊藤寛（公認会計士）

▶研修旅行（各年1月）

1989年度 リハビリテーション加賀八幡温泉病院（石川県小松市）

1990年度 聖隷浜松病院（静岡県浜松市）

1991年度 丹後中央病院（京都府峰山町）

1992年度 横浜市総合保健医療センター（横浜市港北区）、聖路加国際病院（東京都中央区）

1993年度 北出胃腸病院（和歌山県御坊市）

▶事務長会ゴルフコンペ

1989年度 10月 於・滋賀GC 優勝／西村 清（久野）

1990年度 10月 於・滋賀GC 優勝／西山隆夫（長岡河上）

1991年度 11月 於・滋賀GC 優勝／澤井弘三朗（小澤）

▶他府県病院協会との交流

1989年度 6月 和歌山県病院協会事務長会に出席

10月 兵庫県私立病院協会事務長合同研修会出席

1991年度 10月 兵庫県私立病院協会事務長合同研修会出席

1992年度 10月 兵庫県私立病院協会事務長合同研修会出席

1993年度 9月 兵庫県私立病院協会事務長合同研修会出席

▶その他の取り組み

1991年度 事務長会OB会を結成。

1992年度 次年4月に予定された医療法改定内容のうち、民間病院にとって特に関わりの深い療養型病床群問題について研究を深めるため、療養型病床群プロジェクト会議を設置した。

1993年度

1)平成3年頃から社会問題化した看護学生の奨学金問題に対処するため、私病協の奨学制度モデル規定を作成した。

2)平成4年の異常気象に伴う大凶作で、米価格が急騰し病院給食に深刻な影響を与えた。事務長会では、栄養士部会と連携





し、実態を把握した上で、国・京都府に対し米の安定供給と緊急的な財政措置を求めた。

- 3) 消費税率の見直しが話題になるなか、医療に関わる消費税制度の矛盾が如何に病院経営を圧迫しているかを再確認し、是正運動の必要性を理事会や近病連事務長会に問題提起した。
- 4) 共同指導をはじめ、保険行政からの各種の指導のあり方が問題となるなか、事務長でも全病院共通の問題として認識し、本件についての情報交換を積極的に行った。

医事部会の主な活動

1989年度

- 1) 基準寝具の病院側原価計算を行い寝具委員会に情報を提供
- 2) 交通事故医療の原価計算について、経営部・事故対策委員会と合同で検討
- 3) 審査問題への対応のため、国保・基金審査委員と懇談。さらに返却および減点実態調査を実施
- 4) 医療事務担当者会議の運営
11月／医療事務勉強会（3日間集中研修）を開催（京都中央看護専門学校）、11月／北部地区医事研修会を開催（舞鶴シティホール）、4月／医事担当者全体会議を開催

1990年度

- 1) 返却および減点実態調査を常任委員と医事担当委員の所属病院を対象に実施
- 2) 協会の診療報酬改定検討委員会に委員を派遣、部会として全面的に協力
- 3) 医療事務担当者会議の運営
11月／医療事務勉強会（1泊2日徹底研修）を開催（京都厚生年金休暇センター）、10月／北部地区医事研修会（1泊2日研修）を開催（国民宿舎丹後由良荘）

1991年度

- 1) 基金・国保の審査状況を分析し、請求事務の円滑化を促進
- 2) 京都市民医連中央病院の基金中央審査訴訟問題に着目し、情報の入手および動向を分析
- 3) 平成4年診療報酬改定に際し、病院に係わる留意点を整理
- 4) 医療事務専門委員会の運営
11月／医療事務勉強会を開催（コミュニティ嵯峨野）、10月／北部地区医事研修会を開催（大江山の家「童子荘」）

1992年度

- 1) 平成4年診療報酬改定に伴う影響度調査を実施

2) 審査対策の一環としてレセプト点検マニュアルを作成し、会員に提供

3) 医療事務専門委員会を運営

11月/医療事務勉強会を開催（京都厚生年金休暇センター）、

4月、10月/医療事務担当者全体会議を開催

1993年度

1) 平成6年診療報酬改定や保険制度の改革に関する情報の分析と留意点の整理

2) 京都市民医連中央病院基金中央審査訴訟問題を保険医療機関共通の問題として捉え、状況の変化に着目

3) 医療事務専門委員会議の運営

11月 医療事務勉強会を開催（コミュニティ嵯峨野）

医制部会の主な活動

1989年度

1) 第2次医療法改定への対応のため、臨調答申後の医療動向を分析し資料集を作成。

2) 病院医療制度検討委員会と連動し、医薬分業問題、病診連携のためのソフト機能調べ、地域医療計画に係る情勢分析。

1990年度

1) 医療法改定に関する情報の収集と研修会の企画

2) 老健施設フォーラム企画のため、府内の老健施設を見学

1991年度

1) 在宅医療問題に着目し、会員内の実態を把握するとともに“在宅医療フォーラム”を企画

2) 医療制度の変化や点数改定の動きに対応するため、事務サイドからの情勢分析を行う。

1992年度

1) シルバーサービスに関する研究、特に“訪問看護ステーション”制度の概要と申請手続きの情報収集。

2) 改正医療法への対応を重視、行政担当者とのコミュニケーションを図った。

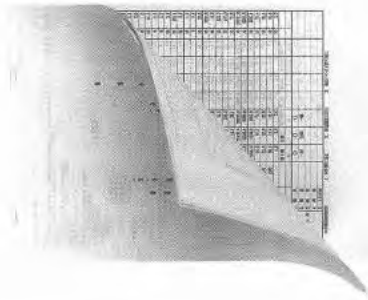
1993年度

1) これからの病院経営の展望のひとつとして、保健・医療・福祉の総合に着目し研修会を企画

2) ケアハウス（軽費老人ホーム）を研究

3) 老人福祉計画について、行政の策定作業の進行状況を確認、さらに在宅介護器械の助成事業について研究





経営部会の主な活動

1989年度

- 1) 1988年度分病院経営分析調査と集計（以下、毎年度実施）
- 2) 給食委託問題への取組の一環で基準給食業者委託実態調査を給食委託実施病院連絡会と共に実施
- 3) 感染性廃棄物処理問題に対処するため、各病院における廃棄物処理実態調査を実施し、“院内処理規定モデル”を作成

1990年度

- 1) 会員基本調査のフォームを作成、会員名簿作成のための調査を実施
- 2) 感染性廃棄物処理（契約状況）実態調査を実施
- 3) 各種メンテなどの外注化対策を研究するため、“病院内外注委託状況調査”を常任委員所属病院対象に実施

1991年度

- 1) 医薬分業に関する情報収集
- 2) 医療関連ビジネスについての研究、医療関連サービス振興会などの関連資料を検討

1992年度

- 1) 消防法改正に伴うスプリンクラー設置問題に対応するための情報を収集
- 2) 京都府病院協同組合と合同で、レントゲンフィルムの価格動向を分析
- 3) 療養型病床群プロジェクト会議を組織し、経営部が中心となり対応を検討

1993年度

- 1) 病院の赤字問題に着目し、各種データの解析や問題点の整理、打開策について検討
- 2) コメの安定供給について栄養士部会と共同で対策を協議
- 3) 各種手術・検査など診療行為別原価計算のためのフォーム作りを検討

労務部会の主な活動

毎年の活動として、①賃金等実態調査の実施 ②中堅幹部職員研修会（別記）の企画と運営——がある。この5年間のそのほかの活動を以下に示す。

1989年度

- 1) 週休2日制問題に関する事務長研究会を企画

1990年度

- 1) パート・嘱託職員の労働契約上の問題点を整理し、契約時の留意事項を取りまとめた
- 2) 年次有給休暇の実態把握のため、常任委員所属病院を対象に



アンケート調査を実施。

1991年度

- 1) 例年の賃金など実態調査とは別に“労働時間、休暇および福利厚生手当などに関するアンケート調査”を実施
- 2) 私病協の実施した看護問題アンケートに協力し調査項目検討

1992年度

- 1) 育児休業法関連の調査研究
- 2) 看護問題アンケートに協力し、集計および分析
- 3) 中堅幹部職員研修会基礎テキストの見直し

1993年度

- 1) 労働基準局、弁護士、婦長部会などと協議し「看護学生奨学制度規定モデル」を作成
- 2) 改正労働法、パート労働法について調査研究



北部事務長会の活動

中丹・丹後地区の会員を対象に北部地区事務長会を設置、例年定例的な活動を展開する。

1989年度 7月 たかた荘（舞鶴）、11月 事務長会・人事庶務担当者会議（宮津市中央公民館）、3月 福知山ロイヤルホテル

1990年度 7月 大浦ハイランド（舞鶴）

1991年度 4月 福知山ロイヤルホテル、7月 綾部パークヒルホテル

1992年度 4月 茶六別館（宮津）、6月 松月（舞鶴）、11月 たかた荘、3月 綾部市中央公民館

1993年度 7月 炭平（間人）、11月 サンプラザ万助（福知山）、3月 福知山紅葉丘病院

南部事務長会の活動

宇治久世、八幡、綴喜地区の会員病院を対象に南部地区事務長会を設置、定例的な活動を展開する。

1989年度 7月 ユニチカ宇治工場

1990年度 4月 ユニチカ宇治工場

1991年度 4月 ユニチカ宇治工場

1992年度 4月 ユニチカ宇治工場

1993年度 4月 宇治病院、3月 ユニチカ宇治工場

婦長部会

毎月1回、第4週に定例会を開催している。参加はオープン形式で、会員施設の看護管理者であれば誰でも参加できる。

また、開催曜日もできるだけ交互に変えるようにして、ひとりでも多くの婦長が参加しやすいように配慮しており、最近では平均40名前後の参加を得ている。

定例会では、4名の副部長がそれぞれ担当する委員会の報告を、また教育関係の委員は各種研修会の報告などを行っている。そのほか関連団体からの報告や、情報交換、事業案内も行っている。

定例会後の相互研修では他部門から講師を招いての講演会、テーマに基づいてのグループ討議、ビデオ上映会など幅広い形式を取り入れ、私病報誌上にてその内容を報告している。

昨今、婦長部会から私病協理事者を出してほしいとの要望も聞かれ、今後の課題であると言えよう。

▶総会

婦長部会の総会は毎年5月に開催し、前年の事業報告と、次年度の計画役員・委員の選出などを決定している。

- 1989年 三菱自動車工業
- 1990年 東華菜館
- 1991年 東華菜館
- 1992年 マリアージュ
- 1993年 京都ロイヤルホテル
- 1994年 京都ロイヤルホテル



▶婦長部会総務委員会

婦長部会運営の全般的企画・調整を行い部長1名および副部長4名で構成されている。主な活動としては定例会での相互研修のまとめおよび私病報への原稿執筆、次回テーマの検討が挙げられる。グループワーク、全体情報交換、ビデオ上映など研修形式についても検討している。

その他、各副部長は教育推進・基準看護検討・福利厚生・卒後教育検討の各委員長も兼ねており、各委員会の企画・運営に関しても当委員会で検討している。

▶婦長部会教育推進委員会

婦長をはじめとする看護職員の教育の役割を担っている。主な活動としては、年間3回（管理・看護・一般）の研修会の企画運営があげられる。管理研修では主に総婦長クラスを対象に、部下に対しての指導方法や医療情勢などをテーマとして取り上げている。最近2回は事務長会との共催であり、看護部門と事務部門の連携強化も目標の一つとしている。看護研修では心疾患、救急看護、ターミナルケア、リハビリテー

ションなど、より専門的なテーマについて掘り下げた研修を開催している。また一般研修では看護部門のみを対象とはせず、幅広い分野で活躍の方々を講師に招き、200～300名の参加者を集める大規模な講演会を開催している。

その他、卒後教育検討委員会へ委員を派遣し、さまざまな研修会の企画・運営を担当している。

<管理研修会>

- 1990年2月 「トップ管理者のあり方～実践的部下指導法」 永田章（日本マネジメント協会理事）
- 1991年1月 「今後の医療情勢と医療運営」 小山秀夫（国立医療・病院管理研究所医療経済研究部室長）
- 1992年1月 京都ブライトンホテル 「人事管理と接遇について」 石元忠亮（京都ブライトンホテル取締役総支配人）
- 1992年8月 「改定医療法と今後の動き」 中村仁一（高雄病院院長）
- 1994年2月 「医療経済の動向とこれからの民間病院」 西村周三（京都大学経済学部教授）※事務長会と共催
- 1994年7月 京都リサーチパーク ①「医療専門誌記者から見た今後の民間病院の方向」 石井弘行（ばんふう副編集長）
②「高齢者社会への取組み」 大阪ガス株式会社 ③「病院経営管理の実際、管理職の役割と心得」 伊藤寛（公認会計士）※事務長会と共催

<看護研修会>

- 1989年10月 「心疾患患者の看護」 山本敏子（武田病院婦長）
- 1991年3月 「救急看護」 中嶋すま子（京都第二赤十字病院救命救急センター婦長）
- 1991年11月 「痴呆性老人の医療と看護」 小澤勲（京都府立洛南病院副院長）
- 1992年12月 「ターミナルケア」 小森英司（神戸市立中央市民病院）
- 1994年1月 「看護とリハビリテーション」 小野宏子（京都市身体障害者リハビリテーションセンター訓練担当係長）

<一般研修会>

- 1990年3月 「ミャンマーへの一筋の道」 濱島義博（京都女子大学学長）
- 1990年11月 「働く女性として、看護婦として～市民からみて」 沖藤典子（作家）
- 1992年3月 「人々心々の花～おんなの感性魅力学」 前田親男



(衣裳演出家・袴考髷衣裳)

1993年2月 「看護における日常生活援助の専門性について」

紙屋克子 (札幌麻生脳神経外科病院看護部長)

1993年11月 「命を見つめる 命を奏でる」 池田千鶴子 (ハーブ奏者)

1994年10月 「笑って死なせて」 夏地弥栄子 (元城陽市議会議員)



▶婦長部会基準看護検討委員会

当委員会は看護取得・類進のための検討を行うために発足した。この5年間の活動の中心は、基準看護上、重要となる看護基準であった。手順のマニュアル作成に当委員会のみならず正副部会長を加えた拡大委員会でも取組み、1992年9月に念願の「看護管理マニュアル」を完成させた。

マニュアル完成後は、さらに看護記録の簡略化について検討し、看護サービスの質の向上に向けて取組んでいる。

▶婦長部会福利厚生委員会

婦長相互の親睦を深めることを目的とし、活動している。毎年1月に開催する新春懇親会や5月開催の総会での懇親会などの企画を担当している。毎回個性豊かな演出で、参加者に好評を博している。また、毎年夏季に開催する一泊研修旅行の企画もおこなっている。



＜研修旅行＞

1989年8月 奈良県吉野町

1990年11月 三重県榊原温泉

1991年8月 昼神温泉

1992年8月 和歌山県高野山方面

(1993年は台風のため中止)

1994年8月 加賀温泉

＜新春懇親会＞ (毎年1月開催)

1990年 マリアージュ

1991年 マリアージュ

1992年 京都プライトンホテル

1993年 都ホテル

1994年 京都ロイヤルホテル

医師部会

会員施設の医師を対象に、医学技術の研鑽、相互の親睦・交流を目的として発足し、病院見学や講演会・懇親会を開催

してきた。しかし、参加者も少人数であり、他にも学会など多くの研修の場が確保されているため、一担休会とすることが1993年2月の運営委員会で決まった。

第7回(1989年7月 からすま京都ホテル)「ATLとAIDS」

日沼頼夫(京都大学名誉教授)

第8回(1990年2月)「遺伝子診断の現状と将来」上田國寛

(京都大学臨床検査医学教室助教授)

第9回(1990年10月)京都東山老年サナトリウム施設見学会
およびMRI(超電導)の実際と解説

第10回(1992年2月)「臓器移植の現状と将来」橋本勇(京
都第一赤十字病院長・前日本移植学会理事長)

第11回(1993年4月)「エイズについて」栗村敬(大阪大学
微生物病研究所教授)※私病協臨床検査部会と共催



薬局長会

①医薬品の品質に関する情報交換 ②学術研修活動 ③日常業務改善のための情報交換 ④医療制度の検討——を目的として発足。月1回の運営委員会が企画を担当している。この5年間で基本的な研修をはじめ、対象者を薬剤部門に限定しない幅広い研修会も企画・開催している。本年、初の府外への見学会もおこない、内容的にもますます充実し、会員病院の薬局長および薬剤師の交流・親睦の場として、また日常業務水準の向上を目的とした研修の場として、重要な位置を占めてきている。

なお、1994年度より日本病院薬剤師会生涯研修制度による単位付与の研修として認定されることとなった。

第26回(1989年5月)「中世の壺と庭」堀澤真澄(堀澤病院
院長)

第27回(1989年10月)第28回(同年11月)「消化管の吸収と
薬物の吸収・代謝」大熊誠太郎(京都府立医科大学薬理学
教室助教授)

第29回(1990年1月)「薬と医者とよもやまばなし」奥沢康
正(奥沢眼科医院院長)

第30回(1990年5月)「調剤過誤の防止について」小路義文(な
ぎ辻)、山腰奈三子(小澤)、高木利樹(洛和会音羽)、中西
弘和(京都桂)

第31回(1990年9月)「服薬指導」関山常久(国立京都)、河
村ゆきえ(上京)、西川昌成(洛和会丸太町)





- 第32回（1991年1月）「薬品管理」 川上美登里（北）、森下菊雄（京都南）、妻谷多美代（宇治徳洲会）
- 第33回（1991年5月）「武田薬草園見学」
- 第34回（1991年6月）「医薬分業」 塩崎秀彰（京都府保健環境部業務課指導係長）、酒井純三郎（京都府薬剤師会常務理事）、大澤直（大澤病院院長）
- 第35回（1991年9月）「院内感染防止について」 桑原健（国立京都病院薬劑主任）、秋本たか子（丸石製薬株式会社学術部課長代行）
- 第36回（1991年12月）「漢方薬の現状と未来」 玉置勉（相馬病院放射線科部長）
- 第37回（1992年4月）「薬価改定が病院経営に与える影響」 石原良次（京都南病院事務長）、福井満弘（京都桂病院医事課長）
- 第38回（1992年7月）「400点業務(1)～施設基準説明、DI、注射薬の払い出し」 石田誠（第二岡本総合）、橋本律子（安井）
- 第39回（1992年9月）「400点業務(2)～服薬指導、薬歴管理」 鈴木正昭（医仁会武田総合）、西保彦（洛和会 音羽）
- 第40回（1993年2月）「慢性活動性C型肝炎の治療～IFN療法の現況」 岡上武（京都府立医科大学第3内科助教授）
- 第41回（1993年5月）「薬局における外来患者へのサービス」 山本雅代（京都桂）
- 第42回（1993年9月）「血液製剤について（製法およびその安全性）」 矢原靖司（京都府赤十字血液センター技術部長）
- 第43回（1993年11月）「院内のDI活動について」 尾崎博司（協同組合薬剤センター）、白波瀬芳美（新河端）、家木敬子（新河端）、大澤直（大澤）、早川浩司（上京）
- 第44回（1994年4月）「内藤記念くすり博物館見学」
- 第45回（1994年7月）「血液製剤使用適正化について」 横山繁樹（京都府赤十字血液センター副所長）

栄養士部会

当部会は、病院給食の役割を再認識し、他部門と連携しながら、業務の整備とその質の向上を図る目的で1986年に設立された。

ここ5年間の活動は、基準給食の整備が中心であったが、単なる栄養管理にとどまらず、保険制度の知識取得にも努め

た。また、基準給食以外でも病院給食を取り巻くさまざまな問題に着目し、調理師などを対象とする研修会の開催や、疾病別相互研修、他部会との懇談などを積極的に行い、それらの活動は確実に成果を上げている。

病院給食を取り巻く諸情勢が大きく変化しようとしている今日、当部会に対する期待も今後益々重要になると思われる。

第5回（1989年10月）「患者サービスとしての選択メニューを考える」 山本喜恵子（松江生協病院栄養課長）

第6回（1990年）都ホテル「温食管理について～一流ホテルの実態に学ぶ」 小西敏治（都ホテル副料理長）

第7回（1990年9月）「よりよい治療食のための食糧構成のあり方」 玉川和子（京都文教短期大学教授）、ほか2病院より事例報告

第8回（1990年12月）「専門職に求められるプロ意識とは」 平岡礼子（株式会社ワコールCDLプロジェクト部長）

第9回（1991年3月）「栄養業務と医療関係法規」 福井満弘（京都桂）、下条都（日本病院栄養士協議会理事）

第10回（1991年10月）「病院調理師の魅力ある仕事」 細井恵美子（老健施設ぬくもりの里）、ほか3病院より事例発表

第11回（1992年2月）「医療における栄養士の役割～いま栄養指導はどこまでできているのか」 池田正毅（尼崎市池田病院院長）、ほか3病院より事例発表

第12回（1992年6月）「診療報酬改定に伴う新制度の解説～適時・適温について」 秋山元孝（京都府福祉部保険課医療係長）、ほか2病院より事例発表

第13回（1992年11月）「基準給食における衛生管理」 山田秀司（京都市衛生局環境衛生課長補佐・食品衛生係長兼任）

第14回（1993年2月）「栄養指導の実際～グループワークによる実践指導」 木村美枝子（西陣）、松尾由喜（さいわい）、西田靖子（元・六地藏総合）

第15回（1993年5月）「基準給食における栄養管理～栄養士がなすべき再点検」 吉野節子（栄養士部会運営委員長）

第16回（1993年9月）「栄養指導の実際（その2）～糖尿病の栄養指導を深めるために」 久保田英嗣（京都第二赤十字）、植田康正（京都市立）、奥村万寿美（京都大学医学部附属）

第17回（1994年1月）「嚥下障害をもつ患者さんに対して栄養士・調理師の果たす役割」 杉田佳子（右京病院リハビリ病棟主任）、小関佳世（特別養護老人ホーム市原寮管理栄養士）、



本田正春（安井）

第18回（1994年7月）「栄養指導における患者心理」 石井均（天理よろづ相談所病院内分泌内科副部長）

▶そのほかの活動

京都府福祉部保険課との懇談（1990年8月）～①病院給食における食糧構成の意義 ②基準給食を取り巻く諸問題 ③基準給食における栄養指導の意義 ④医療用食品の取り扱い——について意見交換を行った。

資料集「患者サービス向上のための各種調査項目例」の作成（1990年6月）

京都府福祉部保険課との懇談（1992年12月）、栄養管理を中心とした基準給食を取り巻く諸問題について意見交換を行った。コメ不足に関するアンケート調査（影響度調査）の実施（1993年10月）～事務長会常任委員・栄養士部会運営委員の施設で実態調査を行い、コメの納入価格などの実態把握に努めた。外国米調理実習会（1994年3月）～外国米の適正な調理法、献立別による適合性を把握するため調理実習情報提供を行った。



臨床検査部会

当部会は、会員病院において臨床検査業務に携わる職員を対象に、技術・業務水準の向上と相互の交流・親睦を図ることを目的に1987年に創設され、8年目を迎えた。

発会以来、研修会・講演会・情報交換などを随時、開催してきた。ここ5年間においても、活発な活動をくり広げてきており、研修会・講演会では、診療報酬改定や流行疾病、特殊検査方法など、その時期の問題点を汲み取ったテーマを取り上げ、内容によっては、京都府臨床衛生検査技師会と協力体制をとって検査技師の資質向上を目指している。また、検査センターとの懇談会や施設見学会なども実施し、諸問題への検討・対策や知識取得に努めるとともに、集約して会員へ情報提供した。

運営委員会は月に一度定例開催し、会員の期待に答えるべく、さまざまな問題や案件を検討・研究し、病院検査業務の向上・発展のための啓蒙活動を行っている。

第7回（1989年9月）「迅速検査～実施報告」 2病院から報告

第8回（1990年7月）京都大学医学部附属病院「臨床検査技師に関する関係法規改正と検査技師の将来」 下杉彰男（日



本臨床衛生検査技師会会長)

- 第9回 (1991年5月) 京都保健衛生専門学校 「医療過誤はこう裁かれた」 佐藤乙一 (西武学園医学技術専門学校)
- 第10回 (1992年2月) 「検体の取り扱い」 4病院から事例報告
- 第11回 (1992年4月) 「今回の診療報酬改定」 山本美彦 (安井病院医事課長)
- 第12回 (1992年7月) 「C型肝炎」 勝馬芳徳 (京都市立病院消化器科部長)
- 第13回 (1992年11月) 京都保健衛生専門学校 内田景博 (ファルコバイオシステムズ血栓検査第二課課長)
- 第14回 (1993年4月) 「エイズについて」 栗村敬 (大阪大学微生物病研究所教授)
- 第15回 (1993年7月) 「医療法の改定～医療法が臨床検査に及ぼす影響」 早田繁雄 (日本臨床衛生検査技師会副会長)
- 第16回 (1993年11月) 京都アスニー 「廃棄物処理法の改定について～医療廃棄物の適正処理」 太田進 (京都市清掃局管理部廃棄物指導課)
- 第17回 (1993年11月) 草津商工会議所 「医療廃棄物の現状について」 渡辺真郎 (株式会社アーシン代表)
- 第18回 (1994年1月) 「遺伝子診断の最近の動向～臨床検査としてのPCR法」 水野左孝 (日本ロシユ株式会社)
- 第19回 (1994年7月) 「管理運営上検査に求められる姿勢～作業量および処理能力と検査部管理」 近清裕一 (小松島赤十字病院臨床検査部技師長)

▶検査技師交流会

- 1989年11月 「検査室の管理運営」
- 1990年2月 「外注検査」

▶地元検査センターとの懇談会

- 1990年11月、1991年2月、1991年3月、1992年6月
- 主な議題/①精度管理 ②検体の取り扱い ③委託料金の問題について ④ブランチラボについて

▶施設見学会

- 1991年3月 ファルコバイオシステムズ、日本医学臨床検査研究所
- 1993年11月 株式会社RDエンジニアリング廃棄物処理場
- 1993年12月 大塚製薬大塚アッセイ研究所、小松島日赤

▶アンケート調査

- 1993年10月 京都府臨床衛生検査技師会と合同で、各施設検



査室責任者に施設アンケート調査を実施した。

放射線技師部会

当協会の事業のひとつとして、従来より会員施設において放射線業務に携わる職員を対象に、技師の研鑽・院内の業務の効率化を図り、併せて相互に親睦・交流を深めるために、放射線技術研究会が活動してきた。

1989年より他の部会と同様に放射線技師部会と名称を改め、大変活発に研修会などを行ってきた。

近年医療情勢が大きく変化する中、病院における放射線技術の向上が増々重要視されており、当部会に対する期待も大きい。1994年には、技師長や放射線科の責任者を対象とした技師長会を開催し、技術面以外の研修や情報交換も行った。

なお、研修会の内容やアンケート結果、会員施設からの研究発表などをまとめた「放射線技師部会誌」を2年に1度発行している。

第1回（1989年11月）「胃X線撮影法Ⅰ～初めて胃の撮影をされる方のために」 「胃X線撮影法Ⅱ～初めの胃の症例検討をされる方のために」 中村信美（桜橋武田診療所放射線科室長）

第2回（1990年9月）「消化管専門医の立場から技師に求めること」 浅田修二（大阪医科大学第二内科）

第3回（1990年11月） 第4回（1991年1月）「X線注腸造影法の手技について」 安達秀樹（安達消化器科・内科医院院長）

第5回（1991年3月）「注腸用の造影剤と高濃度造影剤について、技師から見た大腸検査について」 株式会社伏見製薬所、浅田栄一（京都大橋総合病院放射線科長）

第6回（1991年5月）「循環器疾患の画像診断(1)～循環器領域における最近の画像診断について」 松村憲太郎（京都南病院循環器医長）

第7回（1991年7月）「循環器疾患の画像診断(2)～代表的な循環器疾患の画像診断についてのポイント」 松村憲太郎（同上）

第8回（1991年9月） 第9回（1991年11月）「放射線技師に必要な画像診断のための解剖学(1)」 坂本力（公立甲賀病院副院長）

第10回（1992年1月）「三菱自動車の動向、工場見学、懇親会」 坪井信孝（平安三菱自動車販売特販部次長）

第11回（1992年3月）「最近の医療機器と造影剤」 東芝メディカル株式会社、第一製薬株式会社



- 第12回（1992年5月）「放射線技師のための脊椎外科の知識」
清水克時（京都大学医学部整形外科学教室講師）
- 第13回（1992年7月）「関節外科における最近の進歩～膝および股関節」 松末吉隆（京都大学医学部整形外科学教室講師）
- 第14回（1992年9月）「脳の総合画像診断」 幸地延夫（京都南
病院脳神経外科部長）
- 第15回（1992年11月）「超音波の基礎と基本操作法」 大谷正光
（西京都病院画像診断部次長）
- 第16回（1993年1月）「病態生理を考えた腹部超音波検査」 大
橋一梯（京都大橋総合病院副院長） および新年会
- 第17回（1993年3月）「デジタル画像システムの現状と将来展望」
富士メディカルシステム株式会社、株式会社島津製作所
- 第18回（1993年5月）「放射線技師が行う大腸X線検査～注入
手技・造影剤量・前処置の違いについて」 大田守（富士原）、
小谷明（京都民医連中央）、石田成仁（京都大橋総合）、馬場
貞美子（大澤）
- 第19回（1993年7月）「放射線技師が行う上部消化管撮影～集
団健診・人間ドック・精密検査・ルーチン撮影法」 岡田政
夫（京都工場保健会）、福武弘之（京都桂）、出石弘伸（京都
桂）、田中久志（堀川）
- 第20回（1993年10月）「専門医による下部消化管撮影」 大橋一
梯（京都大橋総合病院副院長）
- 第21回（1994年1月）「専門医による上部消化管撮影～上部消
化管透視のレビュー」 青木茂（滋賀医大医学部放射線医学
講座助手）
- 第22回（1994年3月） 株式会社島津製作所 「デジタルX線
画像の現状と将来展望」 塩見剛（株式会社島津製作所）
- 第23回（1994年6月）「診療放射線技師教育の変遷と将来」 山
田勝彦（京都医療技術短期大学教授）

▶技師長会

- 第1回（1994年2月）①中間管理職としての人間関係、他部
署とのコミュニケーションのとり方 ②技師長としての広い
知識を得るためにどうすればよいか ③機械のメンテナンス
④労務管理 ⑤若手・新人の指導・育成
- 第2回（1994年7月）①機械のメンテナンスのアンケート結
果報告および情報交換 ②新人の指導・育成 ③放射線科と
して地域の人に対しての広報をどのように考えているか ④
その他情報交換





薬事小委員会

医薬品購入に関する価格調査や情報交換、あるいはメーカー・卸業者に対する運動の中心として薬事小委員会が設置された。委員会は、病院で医薬品の購入や価格交渉の担当で構成され、事務系と薬剤師が半々となっている。

1989年4月に消費税導入に伴い、薬価基準が平均2.4%引き上げられた。しかしこれは、かえって事務手続や価格の再交渉で担当者は労力を要した。納入価交渉を有利に進められるよう購入担当者の全体会議を開催し、医薬品の価格交換と情報交換を行った。また、会員アンケートで苦情の多かったメーカーと話し合いを持った。

1991年度には建値制が導入され、価格交渉で前面に出てくる卸業者に対して話し合いを行い、卸業者代表の考えを聞く講演会を開催した。

1992年度以降は価格交換会形式をとらず、郵送による回答方式で医薬品購入価格調査を行ったために、回答数が従来より増え、より信頼性の高い調査となった。

▶主な活動

- 1989年10月 医薬品購入担当者全体会議
 - 2月 講演会「製薬企業の現状と厚生省の産業政策」
二場邦彦（立命館大学経営学部教授）
- 1990年3月 製薬会社（5社）との話し合い
 - 7月 医薬品購入担当者全体会議
 - 12月 製薬会社との話し合い
- 1991年2月 講演会「薬価差と病院経営」 岡田玲一郎（社会医療研究所所長）
 - 10月 医薬品購入担当者全体会議
 - 12月 卸業者との話し合い
- 1992年2月 講演会「医薬品流通改善の実施について～新仕切価（建値制）の実施状況」 本庄愈（日本医薬品卸業連合会医薬品流通委員会委員長・三星堂副社長）
 - 4月 京都府医薬品卸協同組合との話し合い
 - 7月 医薬品購入担当者全体会議
 - 11月 医薬品購入価格調査
- 1993年3月 講演会「中小医薬品メーカーの今後の展望」 中本泰正（日本医薬品工業株式会社専務取締役）
 - 6月 医薬品購入価格調査



11月 委員会による卸業者見学会（1993年11月15日）

地区会議

地区会議は、執行部の考えを伝え会員の声を吸いあげる場として、会員を3地区に分けて毎年1回開催している。3地区で共通のテーマの他に、その地区固有のテーマもあり、ある程度地域性を持った会議として会員の参加も良好である。

1989年 共通テーマ／①看護婦養成の推進について～5月に厚生省から出された「看護婦需給見通し」を中心に議論 ②来年度改定が予測される第二次医療法～特に施設の機能別類型について ③病診・病病連携にむけてのアンケート調査～その主旨と調査項目案について説明

南部地区／9月 宇治保健医療センター、北部地区／9月 舞鶴グランドホテル、京都市域地区／10月

1990年 共通テーマ／①政治連盟設立問題～設立を決意するに至る経過と政治連盟検討委員会が答申した“規約”について ②看護婦養成問題～京都保健衛生専門学校第二看護学科（3年課程4年定時制）の3年全日制への切り替えにあたっての諸問題 ③医療情勢・医療法改定の動き・診療報酬体系の抜本的改定・看護婦確保対策に関する厚生省を中心とする動き
南部地区／10月 辰巴屋（宇治市）、北部地区／10月 舞鶴グランドホテル、京都市域地区／10月

1991年 共通テーマ／①医療情勢＝10月4日成立した改定老人保健法・医療法の審議状況・平成4年度保健医療福祉マンパワー対策大綱・新薬価算定方式・来春診療報酬改定へむけての各団体の要望 ②看護婦問題アンケート調査の実施について ③医療職員の確保について ④医療法における特定病床の特例問題

北部地区／10月 白糸（東舞鶴）～テーマ 分娩費用、与謝の海病院の増床について、南部地区／10月 花やしき（宇治市）、京都市域地区／10月

1992年 共通テーマ／①改定医療法～10月医療審議会答申（政省令事項） ②今春の診療報酬改定の影響 ③感染性廃棄物処理経費の財源措置の要望について ④政管健保成人病予防健診実施機関問題 ⑤年末幹旋融資について ⑥スプリンクラー設備設置に伴う融資制度 ⑦組織検討委員会の設置
南部地区／10月 花やしき（宇治市）、京都市域地区／10月、



北部地区／10月 白糸（東舞鶴）

1993年 共通テーマ／①民間病院を対象とした国庫補助制度の概要 ②全国病院団体連合の発足と今後の対応 ③看護学生奨学制度モデル規定について

南部地区／10月 醍醐プラザホテル（宇治市）～テーマ 二次病院群輪番体制の整備について 京都市域地区／10月～

テーマ＝①「病院経営緊急状況調査」の概要 ②「医療機関経営健全化対策委員会」の設置 ③「中央社会保険医療協議会基本問題小委員会」の報告書など

北部地区／11月 舞鶴グランドホテル テーマ＝①丹後医療圏における地域医療の課題 ②医療廃棄物処理に関するS病院の問題

創立記念式典

1964年（昭和39年）10月16日に京都府下約50の病院が参加して京都私立病院協会が設立されたのを記念して、毎年11月に式典を催している。

式典には京都府知事や京都市長をはじめ府市行政、医療関係団体の方々もご臨席いただき、会員病院の参加者とともに協会のあゆみを振り返りながら今後のさらなる発展を祈念する会となっている。また、この場に於て会員病院で日頃活躍されている永年勤続・優良職員の方々の表彰をおこない、その功績を讃えている。

式典後のパーティーでは、病院年金基金の合唱団コーラス発表をはじめ、各種アトラクションも盛り込んで、参加者の懇親を深めている。

創立25周年記念式典（1989年） ホテルニュー京都 表彰35施設159名 ※『創立25周年記念小史～5年間のあゆみ』刊

創立26周年記念式典（1990年） 京都国際ホテル 表彰35施設147名

創立27周年記念式典（1991年） 京都ブライトンホテル 表彰34施設148名

創立28周年記念式典（1992年） 京都国際ホテル 表彰35施設149名

創立29周年記念式典（1993年） 京都国際ホテル 表彰29施設114名

新春会員懇親会・講演会

年頭に際し、会員病院と医療関係団体、行政の関係の深い



部局の方を招き、挨拶を交わし、また会員相互の親睦を深めるこの会も恒例行事として定着してきた。あわせて、医療に関わりの深いテーマで講演会も開催している。

第7回（1990年1月） ホテルフジタ 「変わる医療と病院のあり方」 行天良雄（NHK解説委員）

第8回（1991年1月） 京都全日空ホテル 「21世紀の保険医療」 小野昭雄（厚生省保険局医療課長）

第9回（1992年1月） 京都国際ホテル 「これからの医療情勢と民間病院」 渡辺俊介（日本経済新聞社論説委員）

第10回（1993年1月） 京都グランドホテル 「改正医療法と病院の対応」 坪井栄孝（日本医師会副会長）

第11回（1994年1月） 京都ブライトンホテル 「医療行政の現状と課題」 草川昭三（衆議院議員）



協会組織の検討

1992年度事業計画の重点事項の1つとして「組織および体質の強化のため、会員・役員・事務局・その他嘱託制度などの検討を行う」があげられた。協会創立後28年、法人化後18年が経過し、京都に於ける民間病院の拠所としてそれなりの役割を果たしてきたが、激動する医療環境に対応できる組織の確立にむけて検討する必要が生まれたためである。

組織検討委員会が設置され、会長からの諮問事項について、4回に亘って協議をおこない、1993年3月に答申した。

①の収入対策としては、イ)行政への補助金要請 ロ)斡旋事業について利用者よりの手数料の徴収 ハ)関連団体との協同・協力による経費の節約と協力金の要請——が打ち出された。会費の在り方については、値上げという方向の前に、対象の拡大として新たに老人保健施設を加える方向を示した。賛助会員については今後の検討課題として見送られた。

②組織の構成、役員などの検討については、老人保健施設を構成対象とすること、事務局責任者を理事とすることができるようにすること、顧問を幅広く任命することなどが示された。

最後に、事務局組織の検討として、適切な職制を設けて管理体制を明確にすることが求められている。

以上の答申に沿って組織の検討がなされた結果、1993年の第19回通常総会において定款の変更が採択され、会員資格の変更と理事の定数増がはかられた。また、予算措置において

組織検討委員会への諮問事項

- ①収入増を図る方策の検討
- ②賛助会員・参与・顧問など組織の構成、役員などの検討
- ③事務局組織の検討

も答申の内容が盛り込まれた。会費の在り方を検討する会費検討委員会も設置され、検討が開始された。

創立30周年記念事業

1964年10月16日に発足した当協会も、1994年には創立30周年を迎える。これに伴い、各種記念事業の企画立案を行うための検討委員会が1992年2月に設置された。

翌93年には、検討委員会を企画委員会に改め、その下に具体的な事業運営を担当する、市民対象ならびに会員職員対象事業の実行委員会を置き、本格的な準備活動が開始された。

1994年4月以降、私病協創立30周年を祝う以下の記念事業が実施されている。(巻頭のグラビアで紹介)

創立30周年記念スポーツ大会(野球、バレーボール、ボウリング)

アメリカ合衆国医療事情研修ツアー(京都府病院協同組合との合同企画) 6月19日～25日 大川原康夫団長以下25名が訪米。シカゴのリバーサイドホスピタル、ロスアンゼルスセンチューリシティホスピタル、ホワイトメモリアルメディカルセンターなどを訪問

市民対象事業「いきいき健康セミナー」 9月17日 京都アスニー 早川一光氏の特別講演、介護教室、各種相談、体力測定、介護器機の展示など

会員職員対象事業「クリーンウォークきょうと」 10月23日 鴨川での清掃奉仕と円山公園周辺でスタンプラリー

創立30周年記念式典・祝賀会 11月25日 京都ホテル 私病協特別功労者の表彰ほか

創立30周年記念誌の編さん(本誌)

表彰

国および京都府では、医療の分野で顕著な功績のあった者に対し表彰の場を設けているが、その表彰事業の被表彰者の選出にあたって、当協会から推薦をおこなっている。なお、毎年9月の救急医療功労者の厚生大臣表彰については、当協会と京都府医師会、京都府病院協会との合同推薦となっている。また1992年度から看護功労者表彰の制度が設けられた。

▶過去5年間における当協会推薦の被表彰者

＜救急医療功労者・厚生大臣表彰＞

1991年 田村幸男(宇治病院理事長)



1993年 中野 進（京都四条病院院長）

＜京都府救急医療功労者表彰＞（各年9月）

1989年 個人の部／小澤利夫（小澤病院理事長）

＊ 団体の部／大和第二病院

1990年 個人の部／相馬秀臣（相馬病院理事長）

＊ 団体の部／京都大橋総合病院

1991年 個人の部／大島嘉正（大島病院理事長）

＊ 団体の部／安井病院

1992年 個人の部／都倉一郎（都倉病院院長）

＊ 団体の部／京都回生病院

1993年 個人の部／梶並滄弘（西京都病院院長）

＊ 団体の部／第一岡本病院

1994年 個人の部／金 在河（西京病院理事長）

＊ 団体の部／第二大羽病院

＜京都府保健医療功労者表彰＞

1989年 母子保健部門／夏山病院

1990年 地域保健医療部門／亀岡病院

1991年 地域保健医療部門／山本 壽（洛陽病院理事長）

＊ 精神保健部門／川越病院

1992年 地域保健医療部門／清水幸太郎（清水病院理事長）

＊ 地域保健医療部門／京都博愛会病院

1993年 地域保健医療部門／藤森克彦（ユニチカ中央病院）

＊ 母子保健部門／伊藤病院

＜京都府看護功労者表彰＞（看護週間）

1992年 藤春千恵子（久野病院総婦長）

1993年 絹田京子（京都武田病院総婦長）

＜特旨叙位叙勲＞

1993年 清水 敏（嵯峨野病院前理事長）



⑤ 他団体との交流・連携

1981年（昭和56年）の医療費改定以来、十数年にわたって厳しい医療費抑制策がとられており、更に、急速に進展する高齢化社会を迎えて、医療のあり方そのものに大きな方向転換が求められている。そのような医療環境の中で、当協会は民間病院が抱える諸問題に対応するために、日本病院会をはじめとする中央団体、近畿病院団体連合会などの活動に協力し、積極的に参加してきた。また、京都府医師会などとも連携を深め、病院の問題について懇談してきた。

1990年度（平成2年度）以来、当協会の事業計画の重点項目の一つとして、病院団体の全国的団結を取上げてきたが、1993年9月に全国病院団体連合が設立され、これに参加した。わが国の病院界の動きとしては画期的なものであり、病団連の組織が更に強化され、わが国の医療を良くするために、安定した医療の場を確保するために活動されることが期待され、当協会もこれに参画して積極的に活動を続けることが必要である。

（担当副会長・大川原康夫）

全国病院団体連合

全国公私病院連盟の呼びかけにより、1990年1月に全国病院団体連絡協議会設立準備会が結成された。困難な諸情勢を打開し良質な国民医療を確保するためには、「病院団体が小異を捨て大同につき団結して対応していく以外にない」との切実な願いによるもので、代表世話人として全国公私病院連盟のほか、長野県公的病院協会、(社)愛知県病院協会、(社)京都私立病院協会、(社)岡山県病院協会、愛媛県病院協会が参加した。

設立趣意書を作成し、全国の各病院団体に呼びかけた結果、新たに(社)日本結核病院協会、京都府病院協会、(社)山口県病院協会も加わり、1992年度まで毎年2回程度準備会が開催された。

1992年6月、「病院団体連合(盟)創設の提唱」という諸橋日本病院会会長案が出された。この機会を把握し、田中準備会代表と諸橋日氏の話し合いがもたれ、早期実現に向けて協力することが確認された。

1993年2月に西日本地区会議、3月に東日本地区会議が開かれ、いよいよ創設かという段になって、3月8日付の朝日新聞の記事に端を発した病団連反対の声が、日本医師会をはじめ全日本病院協会などの病院関係者からも出て、発足は一時延期せざるを得なくなった。

反対の立場をとる全日本病院協会、日本医療法人協会、日本精神病院協会により「日本民間病院連絡協議会」が結成されるなど、病団連の成立が危ぶまれる事態もあったが、各方面に理解を求める運動が粘り強く進められた結果、設立総会が持たれ正式に発足した。

設立総会 1993年9月 ダイヤモンドホテル（東京）

①加盟 中央11団体、地方9団体 ②役員＝代表幹事／諸橋芳夫（日本病院会会長）、常任幹事／遠山正道（全国公私病



院連盟会長)ほか5名 ③規約、事業計画、収支予算、当面の活動方針などを決議。また、結成に伴う声明を發表した。
 総会 1994年4月 ダイヤモンドホテル(東京)

近畿病院団体連合会

近畿2府4県の病院団体が集り組織する近病連の活動も、病院医療を取り巻く諸情勢が複雑かつ不安定になるにしたがって、活発化している。この5年間も、各地区固有の問題はもとより、診療報酬改正要求など病院団体共通の課題に対処するため、積極的な運動の展開を図ってきた。

近病連の活動は、中核となる委員会とそれをサポートする事務長会の2つの組織で構成され、委員会は1年、事務長会は2年を1期とし、各府県が持ち回り当番制で運営している。それぞれ、定例会議をはじめ日常的な交流も盛んとなり、今日では近畿一円の病院相互の貴重な情報交換の場としても機能している。

▶近畿病院団体連合会委員会の主な活動

1989年度 当番/兵庫県私立病院協会

7月 ホテルオークラ神戸 ①役員選出 ②医療法改定への動向と対応 ③次回診療報酬改定についての要望事項のとりまとめ

1990年度 当番/和歌山県病院協会

6月 神戸国際会館ビル ①診療報酬改定についての意見交換 ②病院団体の団結問題について、当協会より全国公私立病院連盟が進める全国病院団体連絡協議会構想への加盟を提案

11月 和歌山ターミナルホテル ①役員選出 ②看護婦養成対策について、当協会より行政に対し要望活動をおこなうことを提案 ③“診療報酬緊急是正要求”を近病連として決議。厚生省はじめ中央の各病院団体宛の送付を決定

1991年度 当番/奈良県病院協会

7月 和歌山東急イン ①次回診療報酬改定にむけ近病連要望事項をまとめる ②医療用廃棄物処理に関する保険点数新設の要望について検討 ③二次医療圏における特定病床について、大阪府病協・私病協が「特定病床などに関する見解」を示し、安易な特定病床の認可に警告

12月 奈良ホテル ①役員選出 ②感染性廃棄物処理の現状と費用負担について情報交換



近病連加盟10病院団体

京都私立病院協会、京都府病院協会、滋賀県病院協会、滋賀県私立病院協会、大阪府病院協会、大阪府私立病院協会、兵庫県病院協会、兵庫県私立病院協会、奈良県病院協会、和歌山県病院協会

3月 花鹿（奈良）①ホスピタルフィーとドクターフィーの分離について意見交換 ②治療材料について、各府県から状況報告 ③自賠責保険の労災準拠について、各病県から状況報告 ④近病連事務長会の他地域との交流促進を検討

1992年度 当番／滋賀県病院協会

8月 琵琶湖ホテル ①役員選出 ②週休二日制に対する対応・国公立病院土曜休診について各府県から状況報告 ③診療報酬改定の影響とその対応について、大阪より看護料を中心とする早急な見直し要望。兵庫より全般に亘る具体的な点数の要望。京都より総会決議の要望。討論の結果、近病連で要望書を作成し運動することを決定 ④感染性廃棄物処理に伴う費用について、近病連として統一要望することを再確認 ⑤政管健保成人病予防健診指定医療機関問題について、民間機関への門戸開放にむけ、近病連として要望書を出し取り組むことを決定。

2月 浮御堂書院（滋賀）①療養型病床群に関する会員意識調査の実施を決定 ②全国病院団体連絡協議会設立準備会への参加問題について協議 ③近畿各府県における保険の審査状況について情報交換

1993年度 当番／京都私立病院協会

6月 京都グランドホテル ①診療報酬改定要望について、大阪・兵庫の要望書案を検討。各方面へ要望することを決定 ②輸入診療材料価格からみた流通機構の不透明さに着目し、公的医療保険制度の根本的見直し要求について協議 ③大阪私病協のスプリンクラー設置に関する調査報告。神戸市、京都市のスプリンクラー融資制度について報告 ④近病連実施の“療養型病床群に関するアンケート調査”結果報告 ⑤民間病院の固定資産税の減免措置要望について、薬の購入価格の状況および薬価対策の概要、大学派遣医の給与に係る問題点の対処事例、日常的情報の早期入手方法と会員への周知態勢、MRSAへの対応の診療報酬化などについて情報交換

2月 嵐峽館（京都）①「診療報酬改定に対する要望書」「給食の自己負担に関する要望書」「病院給食用米の安定供給に関する要望書」について確認 ②医療施設近代化施設整備事業の府県補助金について、各府県が状況報告。府県への働きかけを各団体で行うことを確認 ③消費税問題

への取り組みについて協議、病院負担をなくす運動の展開を確認 ④看護婦養成施設への補助金などの要望について協議 ⑤診療報酬改定への対応、看護要員需給の現状と予測、老健施設や特別養護老人ホームの増設と今後の老人病院のあり方などについて情報交換

1994年度 当番／大阪府病院協会

7月 南海サウスタワーホテル（大阪）①役員選出 ②医療費に係る消費税問題について、近病連としての要望をまとめ、各府県で政党に働きかけを行うことを確認 ③給食費の患者自己負担に対する対応について、患者とのトラブル防止のためのポスター作成など、諸対策について協議 ④政管健保成人病予防健診について、門戸開放の要望書を行うことを確認 ⑤薬の建値制について、値段設定の公開を求めることを確認。

▶近畿病院団体連合会事務長会の主な活動

1989年度 当番／大阪府私立病院協会

4月 神仙閣（神戸）①医療制度改革に対応する病院の機能強化、体質強化についての共同研究 ②消費税への対応および医業収益の動向について、各府県から状況報告 ③寝具料金値上げに対する各府県の対応を情報交換 ④自賠責の単価問題についての意見交換 ⑤社会福祉医療事業団の医療法人経営分析について、京都の対応を報告
9月 関西文化サロン（大阪）①医薬分業に対する病院側の対応 ②他地域（全国レベル）の事務長会交流の必要性について協議 ③人間ドックなどの検診料金について情報交換 ④病院経営管理者養成通信講座設置について大阪が提案。

1990年度 当番／大阪府私立病院協会

4月 関西文化サロン（大阪）①検査委託料金値上げに関する情報交換 ②各府県の事務長研修会の取組み状況について情報交換 ③京都市民医連中央病院の基金中央審査訴訟について経過報告
2月 レストランパレス（大阪）①保健医療管理者養成講座の開設について、京都より報告 ②滋賀・大阪における看護婦問題に関する調査結果の報告 ③全国事務長会組織について、日本医療企画より全国の事務長会組織状況について説明を受ける。

1991年度 当番／和歌山県病院協会

- 11月 和歌山東急イン ①医療券、レセプト用紙の簡素化と統一について、問題点を整理し近病連としての対応を検討することを確認 ②全国事務長会結成について、各団体の委員長・事務局長会議で協議することに決定 ③給食部門の原価計算と外部委託への考察、病院側の原価計算からみた寝具リース料金の適正化について、和歌山が研究発表。
- 1月 (事務長会代表者会議) 新阪急ビル(大阪) ①全国事務長会結成問題について協議 ②近病連事務長会の運営について検討

1992年度 当番/和歌山県病院協会

- 7月 新阪急ビル(大阪) ①診療報酬改定の影響とその対応について、大阪から機能別病院選択の3事例、和歌山よりレセプト置き換え結果、京都から施設基準取得・基準看護類上げへの取組み状況をそれぞれ報告 ②医薬品の建値制問題、医薬品購入における契約書締結状況について情報交換
- 3月 新阪急ビル(大阪) ①医療法改正に伴う中小病院の将来展望について、和歌山から療養型転換のシミュレーション結果報告 ②自賠新基準問題について、各府県から損保との交渉経過ならびに支払状況について報告 ③看護学生の奨学金問題について、近病連レベルでも対応するよう京都から問題提起

1993年度 当番/滋賀県病院協会

- 7月 (事務長会代表者会議) 山一證券大津支店 ①近病連委員会への代表幹事の出席申し出について ②次回事務長会のテーマの検討
- 9月 新阪急ビル(大阪) ①医薬品の流通機構ならびに医薬分業に対する現状と対応について、各府県から実態報告 ②自賠責新基準の各府県の採用状況報告 ③看護学生奨学金制度について、兵庫・京都の取組みを報告、京都からは「看護学生奨学金制度規定モデル」を提示 ④特別管理給食加算の承認基準について、各府県から状況報告。
- 1月 (事務長会代表者会議) 大津東京海上ビル ①消費税問題への対応 ②医療経済研究機構への参画について
- 2月 新阪急ビル(大阪) ①消費税問題への取り組みについて、当面、京都が主張する還付制度を求める運動の方向を確認し、委員会へ提案することを決定 ②医療経済研究機構への参加について協議 ③看護婦養成所の運営に

対する公的助成の実態について、各府県から状況報告

1994年度 当番／滋賀県病院協会

10月 新阪急ビル（大阪） ①政管健保成人病予防健診指定
医療機関問題 ②消費税問題 ③医療施設近代化設備事業
④医療施設経営改善支援事業——などについて各府県の情
況を報告

病院団体・医療団体との連携

▶日本病院会

当協会は従来より常任理事の派遣をはじめ、催しへの協賛
や講師派遣、情報交換などをおこない友好関係が続いている。
（役員派遣については巻末資料に別記）

1990年 2月 第51回職場リーダー研修会 葆光ビル（京都）
9月 全国図書室研究会 くに荘（京都）
9月 全国用度研究会 京都社会福祉会館
1991年 2月 第52回職場リーダー研修会 葆光ビル
11月 全国会計経理研究会 葆光ビル
1992年 2月 第53回職場リーダー研修会
11月 全国施設研修会
1993年 2月 第54回職場リーダー研修会 葆光ビル
1994年 2月 第55回職場リーダー研修会 京都教育文化セン
ター

▶全国公私病院連盟

＜大会などへの協賛および参加＞

1989年11月 診療報酬改定要求全国病院大会 東商ホール（東
京）
1990年10月 第2回国民の健康会議 ヤマハホール（東京）
1991年 4月 国民医療危機突破全国病院大会 農協ホール（東
京）
10月 第3回国民の健康会議 ヤマハホール
1992年11月 第4回国民の健康会議 ヤマハホール
1993年11月 第5回国民の健康会議 ヤマハホール
12月 国民医療危機突破全国病院大会 星陵会館（東京）



▶京都府医師会

“病院のことは病院団体へ”という当協会の姿勢は、京都
の医療関係者の中で理解を得てきている。したがって府医師
会と協議をする必要のある事柄も多く、常に相互関係を維持
するよう努めてきた。

<話し合いおよび申し入れなど>

- 1989年 5月 審査委員選出に関する要望
市立病院増床問題に関する話し合い
12月 次期役員・各種委員会委員などに関する申し入れ
- 1990年 4月 両会役員懇親会 京都全日空ホテル
5月 懇談会 ①感染性廃棄物処理問題 ②診療報酬問題 ③レセプト返戻について
9月 府医師会・府病院協会との三者懇談 ①看護問題に関する府知事請願について
7月 懇談会 ①政管健保成人病予防健診実施機関問題 ②三基準・施設基準の取り扱い ③病院増床問題 ④京都地方社会保険医療協議会への委員推薦について
9月 懇談会 ①政管健保成人病予防健診実施機関問題 ②三基準・施設基準の取り扱い
12月 府医・府病協との三者共催の看護アンケート調査の実施
- 1992年 7月 三基準・施設基準の取り扱いに関する話し合い
12月 懇談会 ①南山城二次病院群輪番制度 ②交通事故医療費の日医新基準の取り扱い ③政管健保成人病予防健診指定機関問題 ④京都病院学会への後援
- 1994年5月 両会役員懇談会 からすま京都ホテル
(委員などの派遣については巻末資料に別記)

▶京都府病院協会

京都府病院協会と当協会の共同事業として、毎年6月に京都病院学会を開催し、医療従事者の質の向上に貢献してきている。また、京都市立病院の増床問題などについての意見調整をおこなったり、看護アンケート調査を共同で実施したりするなど、必要に応じて協力してきた。

▶京都府保険医協会

当面する諸問題について、必要に応じて話し合いを行い、また、保険医協会関連の大会への賛同を行ってきた。

4 行政や政党への対応

第二次医療法改正後、病院の経営状態が一段と厳しくなってきたので、我々民間病院の権益を守るため、行政とは絶えず話し合いを行って来た。特に新たに創設された民間病院に対する国庫補助制度については、積極的に利用するよう会員にPRし、昨年度から本年度にかけて相当数の実績をあげて会員の経営の一助となる様努力した。また看護婦不足問題については長年にわたって京都府保健環境部、京都市衛生局と色々と話し合い、看護婦確保と養成については他府県と比較して進んでいるものと自負している。また政管健保成人病予防健診医療機関の選定問題についても、積極的に民間病院を指定する様に国や地方自治体に要望している。

1991年2月に京都私立病院政治連盟が結成されて以降、各種選挙に連盟が対応している。

また各政党より依頼があれば、積極的に各種の資料を提供し、また各政党との懇親の場があれば出席し、当協会の主張を述べて民間病院の現状を訴えている。

(会長・相馬秀臣)

京 都 府

当協会は、監督官庁としての京都府と会員病院のパイプ役として、また、病院の実情の代弁者としての役割を果たすよう努めてきた。年々、その役割が重要となってきた。

▶主な取り組み

1989年度／①保険上の問題に関する福祉部保険課との交渉 ②老人医療に関する福祉部高齢者福祉課との折衝 ③増床や老健施設建設についての保健環境部医療課との話し合い

1990年度／①中央看護学校の定員増へむけての交渉 ②実習施設等の学校の運営条件の緩和を求める要望活動 ③各種調査への協力

1991年度／①国の「看護婦需給見直し」の見直しに伴う京都府の見直しのための「看護職員需給見直しの見直しに関する懇談会」(6月、11月)に出席し ②中央看護学校増定員事業への支援・協力を要請 ③スプリンクラー設備設置に関する要望活動

1992年度／①平成5年度京都府予算に関し要望書提出 ②保健環境部が実施する「未就業看護婦実態調査」への全面的協力 ③三基準・施設基準の取り扱いに関する福祉部保険課との話し合い



1993年度／①平成6年度京都府予算への要望書提出 ②「京都府救急告示病院等運転資金融資制度の総枠の拡大を求める要望書」、「病院用給食米の安定供給に関する要望書」、「政管健保成人病予防健診実施医療機関選定についての要望書」を提出 ③創設された民間病院に対する国庫補助制度について保健環境部医療課と一体となり推進

1994年度／①国庫補助制度の推進 ②南山城二次病院群輪番制度の確立へむけて医療課とともに推進
(各種審議会などへの委員の派遣は巻末資料を参照)

京 都 市

京都中央看護婦養成事業団の共同設立者として中央看護専門学校の創設以来運営に共に携わって来た。また京都市二次病院群輪番制度については、発足以来、京都市より委託を受け、事務処理を行ってきている。

▶その他の主な取り組み

1990年度／「京都市高齢者入院患者調査」への協力

1991年度／スプリンクラー設備設置に関する要望活動

1992年度／①夜間保育所の設置に関する要望活動 ②京都市消防局におけるスプリンクラー設置資金への融資制度の創設

1993年度／①平成6年度京都市予算への要望書提出 ②「病院給食の患者自己負担に反対する意見書」の決裁を求める要望書の京都市議会への提出

(各種審議会などへの委員の派遣は巻末資料を参照)

政党への対応

国会議員をはじめ、京都府・京都市の首長や地方議員の選挙について推薦依頼があれば、その都度理事会で協議し対応してきたが、1989年の各種選挙を最後に政治連盟設立に踏み切ることになった。91年2月に京都私立病院政治連盟が発足し、91年4月の統一地方選挙から政治連盟が対応することとなった。

医療政策上の諸問題について、各政党から資料提供などの依頼があれば出来る限り対応し、当協会の主張について理解を得るよう努めている。

5 広報

この5年間というと、1989年は消費税が導入され、その年末にはいわゆるゴールドプランが開始され、92年6月には第2次の医療法改正がなされた。7年前の87年の厚生省国民医療総合対策本部のいわゆる中間報告が、それらの中に生かされてゆき、隔年の点数改定の度に、点数誘導による医療制度の改変がなされた。各病院は、それらへの対応で精一杯であったのが、この5年間であったように思う。

このような情勢の中で病院を守るには全病院の大同団結しかないと考え、理事会はその方向で努力してきたが、それはなお道遠しとの感がある。これらの運動や、医療状況について、「私病報」は適切な情報を提供するように努力してきた。MEDIFAXや各情報誌がある現在、どれだけお役に立ったであろうか。

事務長会、婦長部会その他コ・メディカルの討論や学習についても、継続して紙面に載せてきたが、多くは立派な原稿をいただけたと思う。皆様の変わらないご指導とご参加を願っている。

新聞切抜きを集めた「情報サービス」も、私にとっては毎回興味ある記事がいくつかある。皆様にとってもそうであって欲しいと願っている。（担当理事・安藤正昭）

京都私立病院報

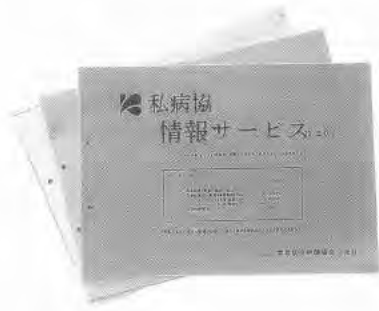
『京都私立病院報』（私病報）は創刊以来、当協会の基幹広報誌の役割を果たしている。定期号は毎月1回、1日付で発行。そのほか、新年号を年1回、当協会が主催した講演会のうち特に重要なものを講演録として臨時増刊しており、現在360号を超える発行回数となっている。

内容は、当協会の活動を中心に、時々の医療の動向を伝えるニュース、執行部の方針や解説、私的病院をとりまく重要事項、各種会議の記録とともに、会員からの投稿記事や会員の消息などを可能な限り掲載することにより、会員間のコミュニケーションを図る場ともなっている。編集には担当理事、事務長会、婦長部会からの委員で構成される私病報編集委員会あたり、編集会議を毎月上旬に開催している。

現在の発行部数は約2,300部で、規模、職員数に応じて会員に送付しているほか、関係諸団体、購読希望者にも配布している。

▷ B5判 30～40頁 第三種郵便物認可 年間購読料1,000円
（会員については、会費に含まれる）





情報サービス

医療関連のニュースを新聞情報のなかから得て、会員に有料で提供するサービスをおこなっている。朝日、毎日、読売、京都、日経の各紙に掲載された記事をピックアップして資料冊子としてまとめているもので、毎月上旬と中旬の2回発行している。新聞記事だけに理解し易いため、読み物としてまた情報資料として有効活用でき、購読者から好評を得ている。

▷ B4判 発行部数約110、年間購読料12,000円

6 医療従事者無料職業紹介所

1988年（昭和63年）1月に労働大臣の認可を受け発足した「(社)京都私立病院協会医療従事者無料職業紹介所」も本年6年目を迎えることになり、徐々にではあるが着実な実績を挙げてきていると思われる。看護婦をはじめとする医療従事者の不足は、民間の中小病院の経営および業務の推進を大いに左右し、急迫する問題であるが、従事者の安定確保に少なからず寄与すべく紹介活動に努力している。

ただ近年職種によっては需給バランスの隔りがみられ、バブル崩壊後の経済不況下にあってはその変化が著明にあらわれている。その中で看護婦の慢性的不足は徐々に改善されているとはいえ尚続いているので、今以上に求職者の登録、退職者の掘り起こし、就職に力を注ぎたい。その他の医療従事者の職種は各医療機関からの求人は少ないとはいえ、今後とも地道な、きめ細かい紹介活動と求職者からの就職相談に応じていきたい。

(担当理事・吉川順介)

紹介所の活動状況

近年の看護婦をはじめとする医療従事者の不足は、民間の中小病院の経営を圧迫する問題のひとつともなっており、従事者の安定確保に少しでも寄与すべく紹介活動に努力している。しかしながら、職種によっては需給バランスに隔りがあることや、他産業との賃金水準において格差が存在することなどが、紹介実績の伸びを困難にしていると營える。

特に看護婦については、どの病院でも慢性的に不足状態が続いており、求職者の登録も僅かである。臨床検査技師、栄養士などの職種で医療機関からの求人が極めて少いのは、外部委託化の進展に因るものと思われる。



〈過去5年間の紹介状況〉

	1989		1990		1991		1992		1993	
	紹介	就職	紹介	就職	紹介	就職	紹介	就職	紹介	就職
医師	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
薬剤師	6	5	12	5	10	5	13	8	8	6
看護婦	4	2	19	10	6	3	6	4	5	2
放射線技師	1	1	5	3	1	0	5	2	4	1
臨床検査技師	7	0	5	2	12	4	2	2	8	4
理学療法士	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0
作業療法士	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
言語療法士	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
栄養士	4	1	6	4	6	2	7	2	5	4
計	23	9	48	25	36	14	35	20	30	17

職業紹介事業運営委員会

担当理事および事務長会、婦長部会からの委員、事務局紹介責任者で運営委員会を組織し、紹介事業の運営を担当している。また、運営委員以外に当協会の職能別組織から運営協力委員を定め、必要に応じ情報提供を受けている。

委員会では、状況定例報告、職種別需給状況の分析、求人・求職の開拓面での活動方針などを審議している。

▶主な事業内容

①新聞広告などによる求職者の開拓 ②機関誌などを通しての求人医療機関の開拓、PR ③事業所開設許可の更新申請手続き ④事業所のPR用リーフレットの作成と養成校などへの送付 ⑤西陣公共職業安定所への状況報告 ⑥紹介責任者・紹介事務員の研修受講

(新聞への求人広告)

医療技術者

看護婦・薬剤師

医師・放射線技師
理学療法士・作業療法士
栄養士・臨床検査技師
言語療法士

- ▶紹介対象/京都府下全域の医療機関
- ▶資格免許証の写し、身分証明書(運転免許証など)をご持参下さい。
- ▶お気軽にご相談、ご登録下さい。

(社)京都私立病院協会

医療従事者無料職業紹介所

(労働大臣許可)事業所番号26-ム-0015
京都市中京区御前通松原下ル
(府医師会館内) ☎313-2826

⑦ 健全な病院経営に向けた制度の検討

平成6年4月の診療報酬改定も厚生省が発表しているアップに満たないところが多くみられる。それに先般の医療経済実態調査でも明らかになったように、給与費と医薬品費購入額の増大のため全体的に経営が悪化している現状である。

病院医療は、労働集約型の産業であるので、その生産性は特に低く、そのため人件費率が高く、また、医療技術の向上に伴う高額な機器、設備の導入など、他の業種にみられない特殊性がある。

診療報酬の改定にあたっては、これら人件費の伸び、設備投資に対する配慮がなされなくてはならない。

病院自体の自助努力もまず欠かせないものであるが、これも限界があり、借入金に対する利子補給などを含めた高額医療機器や設備に対する国庫補助の拡大、病院に消費税負担を負わせないシステム、周辺産業への利益配分の過多についての原因分析、各種規制の実質的緩和をあわせて研究していかなければならない。

(担当副会長・武田隆男)

病院経営をとりまく情勢

わが国の医療は、国民皆保険の実現と医療関係者の努力によって、誰でもが容易に享受できる体制が整っていると言える。一方で国は、人口の高齢化や医療技術の進歩などに因る医療費の増大を抑えるため、各制度改革のなかに具体的な医療費適正化対策を進めている状況にある。

ここ近年、これに関連して実施された施策として、①長期にわたる診療報酬引上げ率の抑制 ②老人医療費への一部負担の導入 ③地域医療計画による医療供給の抑制 ④医療施設の機能別体系化 ⑤老人医療費への定額制の導入 ⑥特定療養費（保険外負担）制度の拡大 ⑦在宅医療・介護の推進——などがあげられ、今後ともこのような方向がとられていくものと思われる。

これらの政策は、結果的に、特に民間病院の経営を圧迫し、公的病院との格差、医薬品など周辺業界の高収入と比べ病院の低収益なども問題となっている。今後、民間病院に対する融資や補助金、各種の規制緩和などの改善策が進められていくことが期待されている。

診療報酬と薬価基準改定の推移

(単位：%)

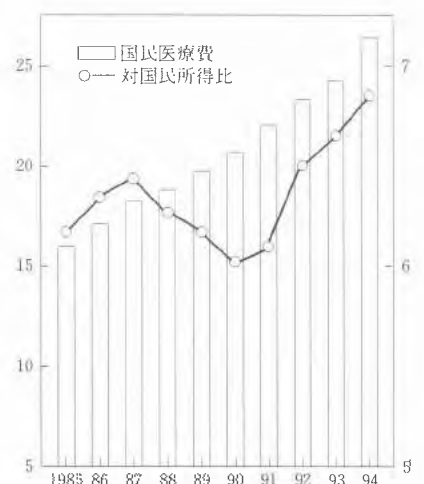
改定年月	診療報酬引上げ率				薬価基準引下げ率		A-B
	医科(A)	歯科	調剤	平均	薬価ベース	医療費ベース(B)	
74.10	16.0	16.2	6.6	—	1.6	0.4	15.6
76.4	9.0	—	4.9	—	—	—	9.0
76.8	—	9.6	—	—	—	—	—
78.2	11.5	12.7	5.6	11.6	3.8	2.0	9.5
81.6	8.4	5.9	3.8	8.1	18.6	6.1	2.3
83.2	0.3	—	—	—	4.9	1.5	-1.2
84.3	3.0	1.1	1.0	2.8	16.6	5.1	-2.1
85.3	3.5	2.5	0.2	3.3	6.0	1.9	1.6
86.4	2.5	1.5	0.3	2.3	5.1	1.5	1.0
88.4	3.8	—	1.7	3.4	10.2	2.9	0.9
89.4	—	—	—	0.11	2.4	0.65	0.7
90.4	4.0	1.4	1.9	3.7	9.2	2.7	1.3
92.4	5.4	2.7	1.9	5.0	8.1	2.4	2.9
94.4	3.5	2.1	2.0	3.3	6.6	2.1	1.4
94.10	1.7	0.2	0.1	1.5	—	—	1.7

(注) 89.4の薬価改定は引上げ率

92.4は薬価のほかに治療材料の引下げが0.1あり

国民医療費の推移

(兆円) (年度)



(注) 94年度は推定値

病院医療制度検討委員会

近年の医療法や医療保険諸制度の改革に見られるように、医療制度の問題は複雑かつ多岐にわたっている。しかも制度改革は、政府や厚生省の様々な審議機関等で形づくられるため、審議状況を把握し、いち早く対応していくことが病院団体に求められることになる。

病院医療制度検討委員会は、協会執行部より検討を委託された問題や、現状の制度あるいは制度改革案などについて民間病院の立場で分析し、検討を加えた結果や情報を、必要に応じて会員病院に紹介するほか、会員調査、講演会の企画などにも取り組んでいる。テーマによっては、外部から講師を招いて勉強会もおこなう。

なお、委員構成は医制担当理事および事務長会、婦長部会、薬局長会からの派遣委員、会員医師からなり、月1回、主に第二木曜を定例日として開催している。

▶過去5年間の主な取組みと検討テーマ

診療報酬改定に向けての要望項目の検討、「会員病院における主要医療機器・設備設置状況」や「会員病院のソフト機能」の調査と冊子発行、毎月の医療をめぐる動きの検討などのほか、年度別では、以下のテーマを検討した。

1989年度／①医療法改正 ②医療保険請求上の諸問題、レセプト審査問題

1990年度／①全国病院団体の大同団結問題 ②京都市の高齢者対策実態調査案への協力 ③薬価差益（年間1兆3,000億円）をめぐる問題 ④老人保健制度の改定案

1991年度／①京都府および京都市の保健医療計画作成への協力 ②公的大病院による特定病床の申請取扱い問題 ③政府の看護婦需給見通しの見直し

1992年度／①医療関連サービスに関する勉強会（毎月） ②老人訪問看護制度 ③療養型病床群に関する会員の意識調査の項目作成 ④近病連での各要望（感染性廃棄物処理経費の財源措置化、政管健保成人病予防検診医療機関選定問題）の検討

1993年度／①厚生省「病院経営緊急調査」結果 ②各種の重要報告書（日本病院会医療費体系検討委員会、中医協診療報酬基本問題小委員会、医療保険審議会「建議書」、厚生省「医療保険制度および老人福祉制度の改正の方向について」、厚



生省医療機関経営健全化対策検討委員会) ③入院環境料の地域加算に対する意見書 ④病院にかかる消費税負担 ⑤京都市高齢者保健福祉計画 ⑥外国人の医療費未払 ⑦成人病予防健診指定医療機関 ⑧保険共同指導

8 保険に関する取り組み

1994年(平成6年)の改定は、4月、10月の二段階改定となり、制度改革を伴う改定は10月実施となった。今回改定の特徴の一つは「規制緩和が大幅に取り入れられた」ことである。4月段階では、従来ほとんどが承認制、届出制となっていた承認事項等(51項目)のうち、承認が届出に変更した事項が2件、承認及び届出制が廃止されたもの12件、新設事項9件に全て届出制となっている。さらに10月からは承認制から届出制に緩和されたものが30項目となっており、新看護・新介護体系についても全て届出制となった。

併せて実績の要件、承認の手順も大幅に緩和された。その結果として従来の事前チェックから届出後の事後チェックとなるが、行政の対処の仕方が「信頼の姿勢」となった結果として、我々医療機関側に対してはより正確な届出を求められることとなる。

私病協としては、各種届出に関する会員病院からの相談、届出前の内容チェックなどについて、従来以上に努力することが信頼を高める結果につながるものと確信している。

行政側としては保険制度に関する限り「窓口一本化」の方針を今後もとり続けられると思われるが、「新看護等基準・施設基準の取り扱い」として京都府と府医師会の間で合意した内容に基づいた取扱いがなされるように努力したい。

なお、各種届出に関する事項に止まらず、会員病院に対して行われる共同指導についても、93年度から医師会の病院関係理事の立会いが実現した。府の行政指導への立会いについても、直接私病協が参加できるようにすべきであると考えている。

(担当理事・山口孝男)

三基準・施設基準

私病協では会員病院における入院三基準や施設基準の推進整備および病院医療の質の向上を図るために、協会設立当初より様々な努力を重ねてきた。しかし、近年、厚生省の一連の医療費抑制策を反映してか、京都府での三基準・施設基準に対する行政指導の実態は年を追って厳しきの度合いを増している。

このような状況の中で、当協会はこの5年間も、三基準等の対策を重要事業のひとつとして位置づけ、あくまでも会員病院の基準取得推進の立場を堅持しつつ、積極的な対応に努めてきた。具体的には、会員からの相談を随時受け、申請（届出）前の指導助言、各種資料や情報の提供、さらには、京都府保険課・高齢者福祉課、医療課看護係など関係部局との事務調整、会員病院に対する全ての実地調査への立合い、および調査の事後処理への協力など、その活動は多方面に亘っている。

この間、三基準をめぐる情勢の変化は、1993年4月から新たに療養型病床群における看護の基準が設定され、基準看護の類型は一層複雑なものとなり、さらに1994年の診療報酬改定では、基準寝具の廃止、給食制度の改革、新看護体系の創設など、入院三基準の大幅な見直しが実施された。また、各種基準の承認申請の手続きについても、大半の基準が届出制に移行するなど事務手続き面でも大きな変化が見られ、本件への対応は新たな局面を迎えることになった。

厚生省の示した付添看護廃止を前提とした基準看護体系の見直し内容は、非基準看護病院は言うまでもなく、全ての民間病院にとって、今後の経営方針を定めるうえで重要な問題となることから、私病協としても会員病院に対し一層慎重な指導助言を行うとともに、行政はじめ関係団体に対し積極的な働きかけを行う必要があるものと思われる。

指導・監査への対応

▶ 室料差額実態調査への取り組み

1989年度以降の5年間も、京都府福祉部保険課の意向を受け、毎年7月1日現在における室料差額徴収に係る実態調査に協力し、会員病院分の調査票を私病協がとりまとめ、一括提出した。

▶ 生保指定医療機関に対する個別指導への立合い

京都市民生局による生活保護法指定病院に対する個別指導が順次実施された。私病協は行政による適正な指導を求める目的をもって保険担当事業による立合を行っている。

▶ 審査問題への対応

国の医療費抑制策の影響を受け、国保、基金における審査の状況は年々厳しいものとなってきている。中でも高医療費指定市町村の問題がクローズアップされた1989年当時、特に

私病協会員病院の
三基準取得状況の推移（単位：％）

	1989	1990	1991	1992	1993
看護	57.2	58.0	60.7	65.2	69.2
給食	83.1	83.2	82.8	83.2	85.9
寝具	96.4	94.6	94.5	94.4	94.9

※数値は各年度末の状況を示す

国保の高レセを対象とした大量かつ長期間に亘る返却が何の事前連絡もないまま行われる傾向が現われ、民間病院の経営に深刻な影響を及ぼしていた。

これに対し私病協では事態の重要性を鑑み、国保連合会事務当局との間で懇談会を開催し、善処を求めた。

保険制度問題

▶政管健保成人病予防健診指定医療機関問題への対応

1991年に社会保険庁の指定基準の一部が変更され、民間医療機関の参入の可能性が示されて以降、私病協はこの問題を重視し、再三に亘り行政当局に善処を求めてきた。

これまで、京都府保険課に対する直接要請や京都府医師会を通しての働きかけ、さらには近病連の統一要望の形での府知事に対する要望など、さまざまな運動を展開してきたが、残念ながら改善には至らず指定の門戸は閉じられたまま現在まで推移している。

1993年には、私病協加盟病院における健診取扱い状況や、国の補助制度を背景に事業拡大を図る指定公的機関からの影響の実態を確認するためのアンケート調査を実施した。その結果からは、改めて多くの会員が本件を深刻な問題として受け止めている事実が確認されるとともに、既存の指定機関のシェア拡大策に伴う活発な営業活動により、民間医療機関が少なからぬ経済的影響を受けていることも判明した。

その結果をもとに、1993年2月に京都府知事に対し再度の要望書を提出し、早急な善処を求めた。さらに最近では、京都府議会においてもこの問題が取り上げられており、運動の気運は益々盛り上がってきている。

私病協では、この問題が解決されるまで、ねばり強い交渉を継続していく方針を確認している。

⑨ 救急・休日・時間外診療体制の推進

京都市および乙訓2市1町では、病院が輪番で2次救急を行うシステムがとられている。当協会の会員協力病院は70と安定し、小児救急は10病院が全地区単位で担当しており、システムはよく作動している。今後さらに重要となってくる小児救急とともに利用数は増加していくものと考えられるので、一層の整備に努力していきたい。

中丹地域の3市3町を対象とした2次輪番制度は、当該地区を中心に日祝日、年末

年始の夜間に行われている。協力病院は当協会会員病院が大多数であることから、維持、発展にはさらに協力していく考えである。

京都府南部地域については、宇治、城陽2市休日診療センターより第二次医療圏における南山城輪番体制への移行、確立に向け、当該地区医師会とともに協力のうえ、実現したいと考えている。

当協会には救急医療委員会と精神科救急問題検討委員会があるが、現在まで特に当協会での解決を要する問題はなかったため、活発な活動はなかったが、救急医療に対しては当協会は重要な責務を担っている。京都府医師会救急委員会には5名の委員を出し、この数年間は委員長に協会の委員があたり、京都全域の救急問題にたずさわっている。この数年間に救急医療は大きな変化をとげている。まず救急救命士の誕生による24時間の応需体制が京都市ではすでに行われ、府下でも来年度からの体制作りが進められている。さらに心電図電送による循環器救急の整備も進められており、すでに会員病院にも設置され、これからも推進していきたいと思う。救急告示については当協会が相談に応じ、府医救急委員会に十分に反映していく考えである。いずれにせよ救急医療には当協会が先導していく形で努力していくつもりである。

京都府全域で24時間の救急医療情報を提供するシステムは、システムが古いこともあって情報が十分に把握できない難点があり、十分な機能を持たせるため、一昨年より情報センターと各救急病院の間に電話回線によるパソコン通信のシステムが整備された。これにより、24時間すべての救急受け入れ可能な病院の情報が極めて詳細に収集可能となった。この整備は同システム運営懇談会や京都府医師会救急委員会で行われているが、前述の通り当協会からの委員が重要な役割を果たしている。これら救急受け入れ可能な病院は当協会の病院が大多数であり、これに伴う責任も重大である。今後のシステム運用は当協会の病院如何によるといっても過言ではないので、正確で、詳細な情報を発信するよう努めていただきたいと思う。そして府下の救急が十分に作動するよう協力していく所存である。

(担当理事・吉岡秀憲)

京都府における2次病院群輪番体制

京都市(乙訓2市1町)の2次病院群輪番制度は初期救急医療機関から転送された主に入院治療を必要とする重症救急患者の診療を担当する制度であり、制度開始当初にあった種々の問題を克服し、現在では京都市域の医療機関にすっきり定着し、急患発生時の対応に効果を上げてきている。協力病院も一般・小児ともに安定し、年4回当協会が行う当番編成会議も非常に円滑に開催できている。

▶京都市の2次輪番制度最近の推移 当協会協力病院数

年度	一般協力病院	小児協力病院
1989	72病院	13病院
1990	74病院	12病院
1991	74病院	12病院
1992	73病院	12病院
1993	72病院	10病院
1994	70病院	10病院

搬送患者数(当協会会員協力病院分)

年度	入院	外来
1989	295	1,277
1990	314	1,722
1991	313	1,323
1992	376	1,436
1993	431	1,648

補助金の推移(当協会会員協力病院分)

1989年度	129,880,000円
1990年度	131,320,000円
1991年度	131,000,000円
1992年度	130,520,000円
1993年度	130,880,000円



舞鶴市・綾部市・福知山市・大江町・夜久野町・三和町を対象とした中丹地区の2次病院群輪番体制は、日祝日、年末年始を対象に夜間の体制が敷かれている。その編成などについては当協会は直接関わっていないが、協力病院の多くが会員病院であることから、今後も引き続き制度の整備に協力を行う。

宇治、城陽2市の休日診療センターからの後送病院を確保するこの地区の制度は、発足以来今日まで、宇治久世医師会病院部会の全面協力により円滑に進められている。なお、従来より懸案となっている国の制度による南山城広域輪番制への確立に向けて、1993年に当協会の中に委員会を設置し、検討を開始した。

救急告示問題

当協会には救急医療委員会と精神科救急問題検討委員会があるが、さし迫った問題がないことや体制確立期間までには一定の期間が必要なため、最近では委員会の開催はない。今後、救急問題に関して当協会の意見の調整および方向の決定を迫られるときに、各委員会が開催されることになるだろう。

京都府救急医療情報システム

市町村の区域を超えて救急医療情報を収集・提供する拠点として、京都府のシステムが24時間体制で動いており、この情報センターとオンラインで結ぶ端末機を民間病院の多くが設置し、京都府の救急医療を支えている。

当協会は京都府民にとって重要なこのシステムを運営する委員会に参画し、正確な情報の提供と効果的なシステム運用に協力している。この5年間で検討されてきたのは、情報精度の向上、固定情報であるICUなどの特殊診療情報の変動化、システム参加医療機関や地域住民への情報提供のあり方などシステムの効果的な活用、充実、強化であり、1994年4月からはこれらの条件を満たす新システムの導入が図られた。

10 交通事故医療をめぐる問題への取組み

1993年（平成5年）中の京都府下における交通事故の発生件数は17,315件、死者数216名、負傷者数22,016名であり、1988年（昭和63年）にはそれぞれ17,026件、231名、21,546名であった。この数字よりわかるように、交通事故は関係各方面の努力にもかかわらず減少していないし、当然ながら死傷者数も減少はしていない。

この交通事故による死傷者の治療は、その総数の9割以上を我々民間病院が担っており、初療の大半を救急として診療している。多額の人件費、高度で高額な医療機器や設備などを具備しなければならない救急医療に対して、適正な医療収入を確保することは絶対に必要である。

しかしながら薬価の引き下げ、点数改訂など医療界全体をとりまく環境は年々厳しくなっており、交通事故医療についても日医ガイドラインの導入などの問題が控えている。我々もこの基準を既に導入した他府県の情報を入手し検討しているが、ネガティブな報告が多くまた地元の損保会社との調整も難行しているという経緯もあり、このガイドラインを導入するかどうかについての決定にはまだまだ時間が必要である。

会員諸兄の今後ますますのご指導とご協力をお願いする。（担当理事・清水 紘）

交通事故医療費問題

交通事故による治療費は自由診療が基本となっており、請求は健保点数より高い単価を乗じてなされるのが慣行となっている。このため、支払い側（保険会社）と医療機関との間で治療費をめぐるトラブルが起り、救急医療機関の経営を圧迫するケースも多い。

この問題を制度的に解決していくため、京都府では1987年に支払い側、医療側として構成される京都府交通事故医療連絡協議会が発足し、自動車保険の取扱いのルール化を求めて協議がなされてきた。民間病院が交通事故医療の大部分を担っていることから、当協会もこの協議会に参画し制度確立への努力を払ってきたが、1986年6月に日本医師会と日本損保協会との間で、従来の診療収入を大きく下回ることが予想される診療費算定基準が示されたことによって、京都での協議は中断されることになった。なお、この基準を実施しているのは、本年4月段階で17県にとどまっている。



救急搬入事故対策委員会



前述したような、交通事故医療にまつわるさまざまな問題点について、特に事務的サイドから解決に努力し、更には協会会員病院の結束を図るための検討を当委員会が担当している。委員会の開催は月1回。事務長会からの派遣委員2名と会員病院の自賠責保険担当者8名で構成される。

支払い側である損保会社との協議は、京都府交通事故医療連絡協議会の場に移ったが、いまだ算定基準の合意には至っておらず、当委員会としては毎月請求・毎月支払などを約束した従来からの当協会と損保協会京都地方委員会との合意事項の徹底を、会員に周知させる努力を払ってきた。

また、協議会に設置された苦情処理委員会に当委員会から委員を派遣し、治療費支払いをめぐる苦情案件の処理にあたっているほか、会員病院からの問い合わせなどにも対応している。そのほか、この5年間に実施した取り組みを以下に示す。

- ①自費料金＝患者負担の実態調査（1989年度）
- ②会員病院の自賠担当者名簿作成（1989年度）
- ③診療費請求額に関する会員調査（1990年度）
- ④損保会社の担当者名簿発行（1990年度）
- ⑤交通事故医療費請求マニュアル改訂（1990年度）
- ⑥日医ガイドライン点数置き換え調査（1990年度）
- ⑦京都乗用自動車協会との懇談（1990年度）
- ⑧府医事務局と新基準の問題点で懇談（1991年度）
- ⑨交通事故医療機関担当者名簿改訂（1991年度）
- ⑩損保会社の担当者名簿改訂（1992年度）
- ⑪特定治療材料に関する会員調査（1992年度）
- ⑫医事勉強会への講師派遣（1992年度）
- ⑬患者向けポスター、パンフ送付（1992年度）
- ⑭外国人治療費未払い問題の検討（1992年度）
- ⑮交通事故医療費請求マニュアル改訂（1993年度）
- ⑯自動車保険取扱担当者会議開催（1993年2月）
- ⑰医療機関・損保担当者名簿改訂（1994年度）

● 京都病院学会の開催

京都病院学会は京都私立病院協会の学術研修事業の一つとして、1965年（昭和40年）3月21日、第1回京都地方病院学会と命名して発足した。

1977年（昭和52年）の第13回より京都府病院協会との共催となり、京都病院学会と

称して、京都府下の全病院を対象に、その病院に勤務する全職種の人々が参加するという他に例をみない学会として推移し、今回で第30回を迎えた。

演題数は年々増加し、今年度は参加人員ともども過去最高を記録した。日常の病院業務に密着した研究成果は診療技術の向上に寄与し、研鑽の場としてふさわしい学会に発展したといえる。

第25回から採用された講演3題は、応募演題の増加とともに時間の制約により特別講演と教育講演の2題に減らさざるを得なくなったのは残念であったが、この5年間、いずれ劣らぬ感銘深い、示唆に富んだ講演ばかりであった。今後演題数、参加人員のさらなる増加は必至であることを思うと、1日の学会としての時間と場所の限界、そのときの社会的、経済的情勢による学会運営費の捻出など難かしい検討課題も残されることとなったが、今回から京都府、京都市、京都府医師会の後援が得られることになったのは嬉しい。

(担当副会長・藤森克彦)

京都病院学会

毎年6月の第2日曜日に、京都府医師会館全館を借りて開催している。当協会と京都府病院協会の共催でおこなわれ、両会から選出された役員による理事会、同じく職能別に派遣された委員による実行委員会が企画・運営を担当している。また学会当日は、各施設から多くの準備委員がスタッフとして協力している。

第26回 1990年 学会長／橋本 勇（京都第一赤十字病院）

特別講演 「宗教と医学」 藤吉慈海（鎌倉市光明寺住職）
時局講演 「長寿福祉社会の展望 ～21世紀に向けて」 清水康之（厚生省審議官） 教育講演 「相手の立場に立つ～40年の勤務医生活から」 合志長生（大阪樟蔭女子大学児童学科教授）

第27回 1991年 学会長／武田隆男（医仁会武田総合病院）

特別講演 「長寿社会と医学への期待」 松田鈴夫（時事通信社解説委員） 時局講演 「わが国における医療機器開発について」 澤 宏紀（厚生省薬務局医療機器開発課長） 教育講演 「長寿社会の病院機能とチームの医療」 奈倉道隆（龍谷大学社会学部教授）

第28回 1992年 学会長／伊地知清夫（済生会京都府病院）

特別講演 「これからの日本の医療」 寺松 尚（厚生省保健医療局長） パネルディスカッション 「生の充実をめざすターミナル・ケア」 パネリスト／播磨晃宏（京都南西病院院長）、
細井恵美子（老健施設ぬくもりの里副施設長）、日野和憲（中

一般演題発表数と参加者総数

第26回	190題	1176名
第27回	204題	1168名
第28回	209題	1163名
第29回	194題	1097名
第30回	236題	1264名





中央仏教学院講師) 司会/奈倉道隆(龍谷大学社会学部教授)
第29回 1993年 学会長/藤森克彦(ユニチカ中央病院)/特別講演「一人称の死～終末期医療における患者の自己決定権」 沖 種郎(日本尊厳死協会理事長) 「院内感染防止の問題点」 本田武司(大阪大学微生物病研究所細菌血清学部門教授)
第30回 学会長/藤田洋一(公立南丹病院) 特別講演「高齢者の医療」 亀山正邦(住友病院院長) 教育講演「医療の心」 須原邦和(県立岐阜病院院長)

12 教育・研修活動

当協会の目的である「病院の向上発展」を図るためには、常に職員の資質向上が求められ、学術・研修は最重要課題の一つである。このため、協会設立以来この問題に鋭意取り組んできた。

現在、開講・開設されている協会主催の教育研修活動を列記すると、教育訓練初級コース、中堅幹部職員研修、看護卒後教育(中間管理者研修Ⅰ、中間管理者研修Ⅱ、看護リーダーシップ研修、准看護婦対象研修)、保健医療管理者養成講座である。

以上のうち、准看護婦対象研修は、病院で一定の役割を占めている准看護婦に対する研修で、以前から必要性が高まっていたが1994年開講された。また、保健医療管理者養成講座は、特に重要性を増している病院の幹部およびその候補者の研修の場であり、1991年度から開講したものである。

以上の如く教育研修については、2件の新規のものを加え、いずれも回を重ねるとともに内容の充実を図り、所期の目的を果すべく努力を重ねている。

(担当副会長・大槻秧司)

教育訓練初級コース

各医療機関の新入職員に対する接遇対応訓練を目的に、1965年に開始されたのが当コースである。医療人としての基本的な心構えと知識を学び、医療機関に於ける組織人としての自覚を養うことに重点を置いた研修会で、毎年5月に午後2日間を使って開催している。

ここ数年は外部から専門講師を招聘し、毎回100名前後の参加を得るなど、会員施設に定着し、期待も大きい。

また北部地区での開催も福知山、舞鶴両医師会の共催を得



て、隔年で会場を変えて6月に実施している。両医師会との共催でもあり、当協会会員のみならず、医師会会員施設の新入職員および医師会看護学校学生にも門戸を開放し、毎年活況を呈している。

1989年 講師／中村仁一（高雄）、藤村和正（第二北山）、中野種樹（長岡）、藤春千恵子（修学院）、北部地区開催／福知山市保健センター 講師／大川原康夫（愛生会山科）、中野種樹、岡部登美子

1990年 講師／増田耕三（西陣）、横井一夫（吉川）、藤森克彦（ユニチカ中央）、岡部登美子、北部地区開催／1990年6月舞鶴メディカルセンター 講師／藤村和正、明石 純（明石）、赤松和子

1991年5月 講師／立川義博（人材育成研究所所長）、北部地区開催／福知山市保健センター 講師／立川義博（以下、全て立川氏が講師）

1992年 北部地区開催／舞鶴メディカルセンター

1993年 北部地区開催／福知山市保健センター

1994年 北部地区開催／舞鶴メディカルセンター



中堅幹部職員研修

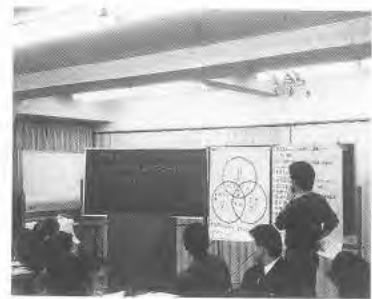
事務長会の労務部会が中心となって企画・運営し、病院内各職種の中堅幹部職員を対象に毎年2月に開催している。参加者相互の親睦を深めるため、一泊二日を原則として実施している。講師は事務長会からの内部講師によって担当され、病院の日常業務に沿った具体的な内容となっている。1991年からは研修時間を増やし、コミュニケーション・ゲームを取り入れ、さらに93年からは基礎テキストや各種添付資料の見直しを行うなど常にカリキュラムの質向上に努力している。

将来の病院経営に重要な役割を担う中堅幹部職員の育成の場として、本研修会への期待は益々大きくなると思われる。

1990年 レークプラザ比叡

研修内容／病院経営を取りまく医療情勢、医療保険制度、病院における労務管理、病院の組織、病院の経営管理、グループワーク（これから病院はどうあるべきか）、ビデオ研修（ビジネス最前線より～部長の一言）

講師スタッフ／増田耕三（西陣）、板坂勉（宇治）、西川成史（ユニチカ中央）、西村清（久野）、鶴飼五郎（洛和会丸太町）、永井佑二（九条）、蔭山清司（修学院）、秋山俊二（蘇生会総





合)、山口孝男(第二岡本総合)、堀井成彦(ユニチカ中央)

1991年 レイクプラザ比叡

研修内容/コミュニケーション・ゲーム、グループワーク(自分の病院を良くするためには何をすべきか)、ビデオ研修(ビジネス最前線より~切れたコミュニケーション)、そのほかは前年と同内容

講師スタッフ/増田耕三、西川成史、板坂勉、西村清、秋山俊二、永井佑二、川勝敏廣(武田)、竹内正三(京都南)、山口孝男、横井一夫、平井凱夫(ユニチカ中央)

1992年 レイクプラザ比叡

研修内容/グループワーク(これからの病院はどうあるべきか)、ビデオ研修(ビジネス最前線より~部長の一喝)、そのほかは前年と同内容

講師スタッフ/中谷泰幸(なぎ辻)、米澤鉄志(高雄)、山口孝男、鶴飼五郎、石原良次(京都南)、田中徹雄(富田)、永井佑二、沼野勝(丹後中央)、平井凱夫

1993年 レイクプラザ比叡

研修内容/コミュニケーション・ゲーム(cock-pit resource management)、グループワーク(いま、自分が病院に対して出来ること)、ビデオ研修(NHKスペシャル「病院再建の内幕」)、そのほかは前年と同内容

講師スタッフ/板坂勉、中谷泰幸、米澤鉄志、山口孝男、太田亙(太田)、石原良次、亀井裕(夏山)、平井凱夫、永井佑二、田中徹雄

1994年2月 レイクさがわ(守山市)

研修内容/コミュニケーション・ゲーム、医療制度と医療情勢、組織の活性化、グループワークⅠ(メイン・テーマ/病院の生き残り戦略<リストラ>・サブ・テーマ/費用の合理化、意識の高揚と教育、他院との差別化、病院形態の選択、地域との係わり)、病院の経営管理、ビデオ研修(中間管理者<職場管理の進め方、部下の育て方>)、グループワークⅡ(メイン・テーマ/病院の生き残り戦略<リストラ>・サブ・テーマ/病院における自分の役割(いま自分ができること、やらねばならないこと))

講師スタッフ/板坂勉、石原良次、鶴飼五郎、山口孝男、太田亙、田中徹雄、永井佑二、西川成史



看護卒後教育への取組み

看護部門における卒後教育は、卒後教育検討委員会で企画、運営されている。委員は婦長部会の教育推進委員会より派遣される形になっている。

現在の活動としては、以下に示す主任・臨床指導者を対象とした「中間管理者研修Ⅰ」、婦長を対象とした「中間管理者研修Ⅱ」、卒後3年目の看護職員対象コースと参加対象限定なしのコースの「リーダーシップ研修」、准看護婦対象研修がある。各講師の人選にも考慮し、研修会は概ね盛況で中身の濃いものになっている。

中間管理者研修Ⅰ（主任コース）

本研修は1984年に開講、86年度に毎月1回、全12回となり、昨年度より全11回（4月～2月）というカリキュラムとなった。原則として第1回および8回は一般研修となっており、参加者全員のレポートを、またそれ以外の研修は9時半から16時まで講義、その後30分間グループ討議を行い担当者がレポートを提出するという形式を取っている。なお、会場に関しては京都中央看護専門学校との協力を得て開催している。

1989年度 参加者 59施設87名

- 第1回「生涯教育と女性」 小倉美津子（仏教大学教育学部
社会教育学科助教授）
- 第2回「看護研究」 西田晃（茨木藍野看護短大教授）
- 第3回「リーダーシップ」 大利一雄（神戸女学院教授）
- 第4回「P.O.S（問題解決技法）」 中木高夫（滋賀医科大学
第二内科）
- 第5回「青年心理」 秋葉英則（大阪教育大学教授）
- 第6回「看護診断」 端章恵（滋賀県立短大看護学部助教授）
- 第7回「グループワーク(1)」 佐々木由紀子（京都保健衛生
専門学校教務部長） 横山洋子（京都保健衛生専門学校教
務主任）
- 第8回「女性の一生と仕事」 樋口恵子（評論家）
- 第9回「看護記録と申し送り」 城ヶ端初子（滋賀県立短期
大学看護学部助教授）
- 第10回「看護管理～原則的なもの」 高嶋妙子（聖隷浜松病
院総婦長）
- 第11回「看護管理の実際」 高山昌子（滋賀県立成人病セン



ター看護部長)

第12回 (3月)「グループワーク(2)」 佐々木由紀子、横山
洋子

1990年度 参加者80名 (以下前年度と異なる講義のみ示す)

第8回 「人生80年代に向けての女性の生き方」 上野千鶴
子 (京都精華大学教授)

第9回 「グループワーク(1)」 杉野元子 (地域活動研究所)

第12回 「グループワーク(2)」 杉野元子

1991年度 参加者79名

第6回 「看護診断」 中木高夫

第8回 「豊満の発見—日本人の体型観」 木津川計 (立命
館大学産業社会学部教授)

第9回 「グループワーク(1)」 藤田敬一郎 (地域活動研究
所)

1992年度 参加者60名

第4回 「交流分析・カウンセリング」 水野正憲 (岡山大
学教授)

第8回 「日本の女性・日本の看護婦として」 アンドレ・
ブリューネ (立命館大学国際関係学部教授)

※「リーダーシップ」は開催なし

1993年度 参加者63名

第1回 「看護職と生涯教育」 高橋美智 (東京医科歯科大
学医学部付属病院看護部長)

第7回 「看護記録と申し送り」 黒江ゆり子 (奈良文化女
子短期大学助教授)

第8回 ※婦長部会一般研修と兼ねて開催「命を見つめる、
命を奏でる」 池田千鶴子 (ハーブ奏者)

第9回 「看護管理 (原則・実際)」

▶中間管理者研修終了者を対象とした研修

1989年9月 「63年度終了者のための講演とグループワー
ク」 佐藤房子 (元大阪市立大学付属病院総婦長)

1990年9月 「平成元年度中間管理者研修終了者の講演と
グループワーク」 佐藤房子

中間管理者研修Ⅱ (婦長コース)

本研修は部下を指導できる中間管理者の育成を目的に1991
年度に開講した。92年度には対象を病棟婦長のみに変更した
が、93年度より再び婦長対象とした。9月から11月の3ヶ月

間で、各月2回ずつ計6回開催の形式をとっている。全て1日研修で、9時半から16時まで講義、その後グループワークとなっている。

今後の課題としては参加者減少への対策があり、研修会の隔年開催なども検討している。

1991年度、1992年度、1993年度とも内容は同じ

第1回「組織運営と教育～①病院組織と看護組織および看護方式」 高橋美智

第2回「組織運営と教育～②現場での部下の育成」 高嶋妙子

第3回「看護要員および看護体制と会議運営～①看護体制」 高嶋妙子

第4回「看護要員および看護体制と会議運営～②各種会議・カンファレンスの持ち方、助言のしかた」 杉野元子

第5回「マネジメント～①病棟管理等の評価」 山村寿美子（大阪市環境保健局病院部運営課主査）

第6回「マネジメント～②今後の医療情勢と医療運営」 小山秀夫（国立医療病院管理研究所医療経済研究部長）

「マネジメント～③婦長のリーダーシップ」 杉野元子

参加者数の推移

1991年度	49名
1992年度	42名
1993年度	41名

看護リーダーシップ研修

看護卒後教育の一環として、自己啓発とリーダーシップ養成を目的に開講された。卒後3年目のスタッフ対象と参加対象限定なしの2つのコースに分けて開催している。

例年多数の参加者を得、中堅クラス対象の研修会として定着している。

1989年度

6月 「リーダーシップと自己のあり方を見つめて」（2回）

硯川眞旬（仏教大学教授）、「カウンセリング（育ち合う人間関係）」 西光義敏（龍谷大学教授）

9月（参加対象限定なし） 杉野元子

1990年度

6月 「リーダーシップ」（2回） 硯川眞旬、「救急看護」

中島すま子（京都第二赤十字病院救命救急センター婦長）

9月（参加対象限定なし） 杉野元子

1991年度

7月 「リーダーシップ」（2回） 硯川眞旬、6月 「看護過程」 高山昌子（滋賀県立成人病センター付属病院看護部長）

6月、7月（参加対象限定なし） 立川義博（人材育成研究



所所長)

1992年度

5月、6月 硯川真旬

7月(2回、参加対象限定なし) 大和雄一(神戸女学院大学教授)

1993年度

5月(2回) 硯川真旬

7月(2回、参加対象限定なし) 立川義博

1994年度

4月、5月 硯川真旬

6月、7月(参加対象限定なし) 立川義博

准看護婦対象研修

看護卒後教育の一環としてかねてより開催要望のあったのが、この准看護婦対象の研修である。そこで、卒後教育検討委員会でテーマ、目標・プログラムなどについて検討を重ね、1994年3月、念願の初開催にこぎつけた。

開催に際しては講師、会場など、京都保健衛生専門学校に全面的に協力いただいた。

今後も引き続き、開催してゆく予定である。

研修内容/看護とは何か、人間とは何か、看護過程について、看護過程関連技術演習(観察・コミュニケーション)、看護過程関連技術演習(記録・報告)、看護の評価について

講師スタッフ/古谷恭子・川内きみの・山本美枝・堀淳子(以上京都保健衛生専門学校)



保健医療管理者養成講座

1989年度の事業計画に学術研修部の事業として、病院管理者の研修の企画があげられた。1991年(平成3年)4月開講に向けて、管理者養成講座準備委員会が前年2月から91年3月まで設置された。

病院経営管理の重責を担う管理職の経営・管理の技法の向上が強く求められるとともに、量的な充実も必要となってきている。しかしわが国では医療関係管理者の養成機関が少なく、通信教育によるもの、短期で著名人の講演を中心にしたものなどが殆どである。

当協会では、会員病院の職員を対象とした経営・管理に必要な基礎知識の修得と実践に役立つ応用能力を養う教育を継



続実施することを目的に、1年間のカリキュラムに従って講座が進められている。講師に大学教授のほか各分野における専門家を迎え、専門的・実践的な講義をしていただいている。

1991年4月から、運営委員会が保健医療管理者養成講座の運営にあたっている。

<カリキュラム>

基礎／経済学、経営管理学、医療と法律、保健医療政策、社会保障、社会福祉、医学概論、統計学、情報管理学 経営（病院）管理／病院経営、病院組織、病院労務管理、財務管理、経営分析 ヘルスケア管理／医療管理（総論・各論） 建築・設備／病院の建築・設備、病院の施設 特別講座／医療をめぐる諸問題（5講座程度）

<受講要綱>

修業年限／1年 講義時間／水曜日（18:00～21:10）土曜日（15:00～18:10） ※講義終了者には当協会より保健医療管理士の資格が付与される

受講者数の推移

第1期（1991年度）	28名
第2期（1992年度）	16名
第3期（1993年度）	15名
第4期（1994年度）	15名

13 経営問題への取組み

医療政策や課題を経時的に遡ってみると、大きな流れは、高齢化社会を迎えて医療施設の機能別化と医療費抑制策であると思われる。病院経営の悪化は1993年（平成5年）6月に厚生省が実施した病院経営緊急調査の結果でも明らかなように急速に進み、厚生省が医療機関経営健全化対策検討委員会を発足させ医療施設近代化施設整備事業に取り組んでいることも周知の通りである。

今後は社会保障費の増大にともない、財政面から年金・医療・福祉への配分率において、年金・福祉は増えても医療は減る方向で推移するものと見られる。したがって診療報酬点数の包括化の拡大、薬剤給付範囲や給付率の見直し、特定療養費の拡大、受益者負担化、などが狙上にあがってくるものと思われる。これからの高齢化や少子社会の進展、疾病構造の変化や地域住民の医療機関への期待像の変化、また消費税を始めたとする税制問題などへの臨機応変の対応が望まれる。

私病協創立30周年を迎えた今日、選ばれる立場にある病院の環境はますます厳しくなり、病院格差も激しくなる。そして医療環境の改善は未だ遠くにあり、足音すら聞こえない。これからも年中寒い北極圏のような環境が続くだろうが、時代の趨勢を的確にとらえて“良質な”“住民の望む”“納得のいく”病院として傘下病院が一致団結してサバイバルをかけ、地域医療に取り組みたいものである。

この5年を振り返って、目まぐるしく推移する医療政策や課題に即応した経営安定化の事業としては、多少不満足ではあったと思う。今後、会員各位のご協力によりタイムリーな事業を企画、実施してゆきたいと感じている。

以下、過去5年間の私病協が経営問題として取り組んできた事業について、具体的に報告したい。
(担当理事・梶並溢弘)

外部委託問題

▶ 基準寝具業者委託問題への対応

1994年3月末現在、当協会加盟の95%の病院が基準寝具の承認を受けており、そのほとんどの寝具が外部への業者委託によってまかなわれている。このことから寝具問題は病院共通の問題といっても過言ではなく、私病協では昭和40年代初頭から寝具問題を重視し、積極的な対応に努めてきた。

この5年間についても、寝具委員会を中心に病院寝具の品質の改善から料金問題に至るまで、あくまで病院側の主張をもって業者との交渉を行ってきた

なお、基準寝具については、1994年4月の診療報酬改定で入院環境料に包括される形で加算制度が廃止されたことにより、今後の業者交渉は新たな局面を迎えることになる。私病協としても引き続き寝具問題に関心を示し、寝具委員会を中心とした慎重な対応が求められる。

▶ 給食業者委託問題への対応

1986年4月に病院給食の一部業者委託が正式に認められて以来、京都府下の民間病院においても年々委託化が進行し、1994年3月末現在で私病協加盟の基準給食承認病院の34.6%、46病院が一部業者委託となっている。

私病協ではこれまで、委託実施病院の給食内容の向上と委託契約の円滑化を図る目的で「給食委託実施病院連絡会」を開き、病院間で情報交換をしたり、必要に応じて業者との懇談の場も設定し、会員病院における基準給食の安定実施を推進してきた。しかし、1994年10月には給食制度の大幅な見直しが行われ、患者給食における一層の質の向上とサービスの提供が求められることになった。また、一部業者委託解禁から約10年が経過した今日、京都府下における給食業者の勢力分布にも変化が見られる。

今後も私病協は、病院給食をめぐる情勢の変化に対応しな

がら、会員病院への適切な助言指導を行うとともに、業者側の活動に対して常時監視していきたい。

▶**感染性廃棄物処理問題への対応**

感染性廃棄物処理問題については、1990年4月から厚生省の示す「医療廃棄物処理ガイドライン」に基づく処理が、さらに1993年7月からは、改正された「廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル」に則った処理が、全医療機関に義務付けられた。

私病協では、この間、理事会、事務長会を中心に本件を重要案件のひとつとして位置づけ、廃棄物処理実態調査の実施、モデル管理規定の作成、許可業者に関わる情報収集など種々の活動を展開し、その都度会員に情報提供を行ってきた。

また、京都府保健環境部環境対策室や京都市清掃局廃棄物指導課など関係行政との間でも随時調整を行い、廃棄物の管理や処理に関する研修会を開催するなど、この問題の周知徹底に努めた。

さらに私病協では、処理に伴う病院側の費用負担の問題にも着目し、近畿病院団体連合会等で問題提起するとともに、財政的な措置を求める要望書を関係各方面に提出する運動にも取り組んでいる。



医療関連ビジネス

▶**窓口会計でのクレジットカード取扱いの推進**

1984年の健保本人一割負担の導入を契機に、患者サービスのひとつとして、また未収金の防止や早期受診促進策の一環として、会員病院の窓口におけるクレジットカード取扱いの推進を図ってきた。この取組みについては、独自の提携条件を盛り込んだ覚書きを大手カード会社との間で締結し、病院負担を可能な限り軽減した形で会員に斡旋をおこなっている。

提携カード会社

- 近畿しんきんクレジット(VISA)
- 京都クレジット(DC)
- 安田ユニオンクレジット(UC)
- 新京都信販、JCB、
- 日本信販(銀行系、信販系)

現在の提携カード会社は、左の大手6社となっており、会員病院のうち42の医療機関でクレジットカードの取扱いが行われている。

▶**京都SKYサービス研究会への参画**

財団法人京都SKYセンターのもとに、シルバーサービスに関心・実績のある民間企業・団体によって京都SKYサービス研究会が創設され、当協会もこれに委員として2名の理事を派遣している。これまでに、在宅の高齢者が利用できる各種の民間福祉サービスをメニュー化したガイドブックの作



成・配布などをおこなってきた。福祉・医療分野での在宅化の方向が進むにしたがって、当協会のこういった分野への関わりは深まっていくものと思われる。

購買担当者会議

私病協と京都府病院協同組合との共同事業のひとつとして発足した本会議も、12年目を迎える。

この5年間を振り返ってみても、病院の経営環境は悪化の一途を辿り、各病院とも経費節減対策の一環として購買業務の見直しを行うなど経営改善への気運は高まってきている。このような状況のなか、本会議に対する購買担当者の関心も確実に強まっており、回を追うごとに盛況になってきている。

会議は主に価格情報交換と実務レベルでの研修会(勉強会)を併合しながらの企画となり、そこでの成果は共同購入による安値安定供給の推進に大いに役立つとともに、各病院担当者への貴重な情報提供の場として機能している。さらに近年では、当会議の動きが各メーカーを触発し、一部消耗品価格に値下がりが見られるなど、波及効果をも生み出してきている。

▶購買担当者会議の主な活動

1989年度 5月 ①輸液セット、翼状針の価格情報交換 ②「京都桂病院における在庫管理システムについて」の勉強会、発言／原忠司(京都桂病院) 7月 ①レントゲンフィルムの価格情報交換 ②「レントゲンフィルムの基礎知識について」講師／竹内弘行(デュボンジャパン) 11月 ①各種医療用消耗品の価格情報交換 ②商品情報及び価格動向についての意見交換 1月 「医療材料の今後の動向と滅菌について」講師／広瀬哲治(JMS中央研究所)

1990年度 5月 「院内の物品管理について」講師／吉峰貴穂(テルモ) 7月 ①レントゲンフィルムの価格情報交換 ②「予想される値上げ攻勢の実態について」 11月 ①「三菱自動車の資材調達について」講師／林満男(三菱自動車工業) ②三菱自工見学と懇親会 3月 ①各種医療用消耗品の価格情報交換 ②値上げ動向についての意見交換

1991年度 7月 ①医療機器の選定と購入についての情報交換 ②レントゲン廃液、廃瓶処理等の一般産廃処理についての意見交換 1月 レントゲンフィルムの価格情報交換 2月 ①バイオと医用材料について」講師／鶴谷良一(ユニチカ

中央研究所) ②ユニテカ宇治工場見学と懇親会

1992年度 5月 レントゲンフィルムの価格情報交換 11月

①各種ディスプレイ商品の価格情報交換 ②フロンガス規制に伴う「EOGガス転換」についての意見交換 ③各種共同購入の推進についての情報提供 3月 ①オムロン工場見学(継電器工場、精機工場、EFTS工場) ②「商品開発について」

1993年度 7月 ①レントゲンフィルムの価格情報交換 ②カ

ット綿の共同購入について協議 11月 島津製作所見学と在庫管理についての勉強会 2月 各種治療材料の価格情報交換

1994年度 6月 ①レントゲンフィルムの価格情報交換 ②C

T保守材料に関するアンケート結果報告

各種補助制度および融資制度

当協会は経営対策のひとつとして、会員病院に公的資金などによる融資制度の斡旋をおこなっている。

▶京都府救急告示病院等運転資金融資

1976年度にこの制度が創設されて以来、斡旋業務に携わり、これを利用する病院の窓口として、制度の充実と実情に則した制度改革に取り組んできた。

1989年には、10億円の総枠に対して15億円以上の申し込みがあり、これらの実情を強く訴え3年に亘り知事に要望した結果、1991年には総枠を13億円に、1993年度より15億円に引き上げることが出来た。利率についても、常に市場金利に注目しながら、低率に抑えるよう要望している。

▶京都市スプリンクラー設備設置資金融資

消防法の改正に伴い、床面積が3,000㎡以上の病院にスプリンクラー設備の設置が義務付けられ、既存の施設についても1996年3月31日までに設置することとなった。病院経営の厳しい中、この費用の捻出は容易ではなく、京都市知事、京都市長に対して補助金も視野に入れた配慮を求める要望をおこなった。その結果、京都市消防局を窓口としてスプリンクラー設備の設置工事の資金を融資する制度が93年度より設けられた。

融資条件/限度額：1億円以内 利率：4.1% (1993年4月)

期間：10年以内

▶職員向けローン

病院の幹部職員を対象に京都信用金庫との間で京信メディ

利用状況 (総計)

1989年	26病院	10億円
1990年	31病院	10億円
1991年	31病院	13億円
1992年	37病院	13億円
1993年	34病院	15億円

新規国庫補助制度の利用実績

(会員病院)

患者環境施設整備事業

(1992年、1993年度のみ)

2病院 122,029千円

医療施設等施設整備事業

1993年度/スプリングラー施設整備事業: 9 病院 174,712千円 院内感染施設整備事業: 2 病院 18,619千円 看護婦勤務環境改善施設整備事業: 4 病院 35,079千円 看護婦宿舎施設整備事業: 2 病院 129,791千円 1994年度/院内感染施設整備事業: 35病院 34,428千円
その他の事業は内定待ち

医療施設特殊診療部門運営費補助

1993年度/救急医療施設: 9 病院 48,047千円 在宅医療施設: 5 病院 50,133千円

医療施設近代化施設整備事業(1994年度から): 内定待ち

ックローンを引き続き実施。病院の一般職員向けローンとしては中央信用金庫との間で締結しており、保証人の要らない手軽さもあって利用者は多い。

▶民間病院に対する新規国庫補助制度

厚生省は1993年6月に実施した「病院経営緊急状況調査」の結果をもとに、民間病院の施設整備および運営改善両面からの支援事業をスタートさせた。補助条件、基準額など十分とは言いが、会員がこれらを積極的に活用できるよう、京都府保健環境部医療課と十分連携をとりながら取り組んでいる。

14 福利厚生活動の推進

協会の設立趣旨の大きな柱のひとつとして、会員病院とそこに働く職員相互の親睦、福利厚生活動があげられる。それには病院対抗野球大会と病院対抗女子バレーボール大会である。

前者はなかでも当協会が設立された翌年から開催され、30回を数えるまさに協会の歴史とともに歩んできたと言える。開催グラウンドの確保困難なため、開会期間が数ヶ月にわたることがあり、選手の方々には迷惑をかけているが、毎回なかなか迫力があり興味深い。今後の課題としては、グラウンド確保難の問題解決と、運営経費の高騰、そして近年のスポーツの多様化にともなう参加チームの減少化などがある。第24回大会からは実行委員会を組織し、実行委員主導型の大会運営を行っている。

後者は会員病院に勤務する女子職員を対象に開催されており、本年度で17回目を迎える。各病院に於ける日常練習の成果として、各参加チームのレベル向上はめざましいものがある。ただ女子の場合看護婦中心となるため、勤務時間帯の関係からか、参加チーム数の減少がでてきているのは残念である。大会運営にあたっては世話人、審判員、関係者各位の協力により順調におこなわれている。

なお、両大会とも(株)京都公益社、および(株)セレマのご協賛を各回交互にいただいている。その他の厚生活動として個人参加が可能な、スキューバダイビング講習会も開催された。今後も、各会員病院のニーズを考慮して企画検討していく必要があると思っている。

(担当理事・吉川順介)

病院対抗野球大会

京都私立病院協会の設立趣旨の大きな柱のひとつとして、会員病院とそこに働く職員相互の親睦・福利厚生活動があげられる。なかでも病院対抗野球大会は当協会が設立された次の年から開催されている。ただ京都市内のグラウンド確保困難のために、近年は遠隔地での試合となっている。今後の課題としては、グラウンド確保難の解決と、運営経費の高騰による参加費の見直し、参加チームの減少などがあげられる。

また第24回より実行委員会を組織し、大会運営をおこなっている。

なお、球場はユアサ琵琶湖スポーツランド（守山市）を使用。ただし第27回は、京都市三栖グラウンド、城陽市総合運動公園も使用。第30回はレークさがわグラウンド（守山市）も使用した。

第25回（1989年） 参加46チーム

優勝／洛和会音羽病院 準優勝／蘇生会総合病院 三位／京都桂病院、新河端病院

第26回（1990年） 参加43チーム

優勝／新河端病院 準優勝／西陣病院 三位／西京都病院、三菱京都病院

第27回（1991年） 参加44チーム

優勝／洛和会音羽病院 準優勝／西陣病院 三位／清水病院、三菱京都病院

第28回（1992年） 参加40チーム

優勝／北山病院、洛和会音羽病院 三位／蘇生会総合病院、三菱京都病院

第29回（1993年） 参加43チーム

優勝／北山病院 準優勝／桃仁会病院 三位／宇治徳洲会病院、西京都病院

第30回（1994年） 参加39チーム

優勝／北山病院 準優勝／宇治徳洲会病院 三位／川越病院、清水病院



病院対抗女子バレーボール大会

京都私立病院協会の二大福利厚生活動のひとつであり、会員病院に勤務する女子職員を対象に開催されている。

近年、参加チームのレベル向上には目ざましいものがある



が、参加チーム数の減少もみられる。第7回大会より3日間開催（予選大会1日、決勝トーナメント2日）が定着、勤務多忙な中を日程に合わせていただき、棄権チームはほとんどなくなった。

大会運営にあたっては、世話人、審判員、関係者各位協賛各社の協力により、順調におこなわれてきた。

なお、会場は京都市体育館、京都市横大路体育館を使用。ただし第16回は長岡京市西山公園体育館と横大路体育館。

世話人 大谷正光（西京都）、若林貞弘（京都南）

第12回（1989年）参加53チーム

優勝／堀川病院 準優勝／医仁会武田総合病院 三位／岩倉病院A、京都南病院

第13回（1990年）参加48チーム

優勝／岩倉病院B 準優勝／愛生会山科病院 三位／京都南病院、京都武田病院

第14回（1991年）参加48チーム

優勝／京都武田病院 準優勝／岩倉病院A 三位／愛生会山科病院、京都市きづ川病院A

第15回（1992年）参加43チーム

優勝／京都武田病院 準優勝／岩倉病院 三位／愛生会山科病院、医仁会武田総合病院

第16回（1993年）参加46チーム

優勝／京都武田病院 準優勝／愛生会山科病院 三位／西京都病院、京都南病院

第17回（1994年）参加41チーム

優勝／京都武田病院 準優勝／京都南病院 三位／京都民医連中央病院、岩倉病院



その他の厚生活動

野球・バレー大会のほかに、個人参加が可能な文化活動として、スキューバダイビング講習会をおこなった。

今後の取り組みについては、実施経験とニーズを考慮して企画検討していく必要があると思われる。

第2回スキューバダイビング講習会（1989年10月～11月）

参加／19名 10施設 ①学科講習 京都府病院協同組合会議室 ②プール講習 八瀬スポーツバレー京都 ③海洋講習 三重県熊野市海岸 指導スタッフ／永井佑二（当協会世話人、九条病院）、谷田道信（関西潜水連盟インストラクター）

15 事務局体制

1989年(平成元年)4月、当協会事務局は7名、吉田事務局長、杉林・野村・木村副主任、西川・原田・富田事務職員で前年に引き続いての体制である。関連事業所の京都保健衛生専門学校、京都府病院協同組合、京都府病院厚生年金基金、京都中央看護専門学校を併せると69名となる。

91年5月、第17回通常総会において、相馬新会長のもとでの役員体制が決まり、事務局体制も副主任体制から主任体制へ切り変わり、中央看護学校の増改築、管理者養成講座の開講、感染性廃棄物処理問題、スプリンクラー設備設置に伴う諸問題など新たな課題に積極的に取り組んだ。

92年6月、病院厚生年金基金事務局長として杉林主任が転任、8月には西川賀代の退職に伴い、後任として7月に篠田浩之、松嶋誠二を採用。また、富田昌則を主任に任命し、厳しい医療情勢のもとでの協会業務に取り組んだ。

93年5月第19回通常総会において2期目の相馬体制が発足し、吉田事務局長が理事に就任し、事務局の位置づけも新たな局面を迎えた。これに伴い、事務局体制を強化するために、木村主任を課長に任命した。保健衛生専門学校や病院協同組合においても各々事務局長が理事に就任し、関連事業所全体で事務局の位置づけの強化がおこなわれた。国の数年に亘る医療費抑制施策で多くの民間病院の存在が危ぶまれる状況が生まれ、よい医療機関を残すための国の選別施策が始まったが、会員病院の生き残りのために事務局としても正念場を迎えた年でもあった。

94年も前年に引き続く厳しい医療情勢の中で、医療保険・老人保健福祉制度の改革がおこなわれ、4月と10月の二度に亘る診療報酬改定でこれが実行に移されたが、会員病院各々が生き残りをかけた選択を迫られている今日こそ、事務局としても会員個々に対するきめの細かなアプローチが求められている。

当協会創立30周年を迎え、さまざまなイベントを実施することで、次なる時代へむけて会員・執行部・事務局が一体となる組織づくりを行っていききたいと考えている。

(事務局長・吉田多美)



京都保健衛生専門学校

21世紀の医療へ——思いやる心を科学に託して



●新校舎の完成と看護学科の増定員（1989.4）

旧京都市衛生研究所の跡地と建物を借り受け出発した京都保健衛生専門学校も、施設の老朽化と空間の不足に悩み、それを解決するため1986年京都市より敷地を譲り受け、1988年には京都府・市・私立病院協会会員病院の協力のもと校舎改築に着手。1989年4月に新校舎を完成。あわせて、第一看護学科（看護学科二年課程進学コース）の増定員（40名→80名）を実現した。

●看護婦養成制度の改定（1990.4）

医療の高度化、看護業務の質的・量的変化など看護をめぐる環境の変化に対応できる看護婦を養成するため、20年ぶりに看護婦などの養成カリキュラム改正が行われた。

●看護学科三年課程（第二看護学科）全日制への変更と看護学科名称変更（1993.4）

私病協会会員病院での看護婦不足が深まる一方、看護助手の必要性は低下し、また高校生の全日

制志向が強くなったため、第二看護学科（三年課程昼間定時制）の全日制への切り替えを実施。同時に看護学科の学科名を下記のように変更した。

第一看護学科→看護学科二年課程

第二看護学科→看護学科三年課程

〔経過〕

1990. 2.21 第二看護学科の全日制への切り換えについて私病協理事会で承認を受ける

3.10 第二看護学科の全日制への切り換えについて私病協会会員病院にアンケートを実施して賛意を得る

1991. 7.26 平成4年度第二看護学科募集停止について申請

12.10 看護婦養成所の学則並びに校舎各室の用途および面積の変更承認申請

1992. 1.22 看護婦養成所の学則並びに校舎各

室の用途および面積の変更の承認を得る。(第二看護学科の全日制への変更と看護学科の名称変更)

4. 1 第二看護学科募集停止

4. 4 学則変更届 (第二看護学科の全日制への変更、看護学科の名称変更)を府文教課へ提出し受理される。

1993. 4. 7 看護学科三年課程全日制の最初の学生を受け入れる。

●入学試験制度の改革～推薦制の導入

社会構造の変化と18歳人口の減少は、大学を含む高等教育制度の多様化(学部学科の増設・再編)、推薦入試を含む入試制度の多様化をもたらした。

京都保健衛生専門学校としても種々検討の上
1989年 第二臨床検査学科 看護学科二年課程
1992年 第一臨床検査学科
1993年 看護学科三年課程

にそれぞれ推薦入学試験制度を導入し、看護婦や臨床検査技師の志望のより明確な入学生を受け入れることができるよう工夫を重ねている。

●臨床検査技師の業務拡大 (1993年)

医学の進歩に伴う新しい検査業務や既存の医療関係者との隣接領域にある業務の効率的かつ適正な役割分担をするという観点から、1993年に4月と9月の二度にわたり臨床検査技師、衛生検査技師などに関する法律施行令が改正され、臨床検査技師の業務拡大がなされた。この結果、生理学的検査の業務制限項目に下記の7項目が追加され、従前の8項目と合わせ業務制限項目が15項目となった。

- ①熱画像検査(サーモグラフィ) ②磁気共鳴画像検査(MRI)
- ③眼底写真検査(散瞳薬投与を除く) ④毛細血管抵抗検査
- ⑤経皮的血液ガス分圧検査 ⑥眼振電図検査(冷水・温水・電気・圧迫による刺激負荷で行うものは除く)
- ⑦重心動揺計検査

臨床検査学科では1987年のカリキュラム改定

時から選択科目に「医用生体工学技術」を設けるなど、生理学的検査の教育内容の充実に努めているが、今後も臨床検査技師の業務拡大は予想されるので、新たな選択科目の設定についての検討など教育内容の量的・質的充実に努める。

●学校法人化の計画

18歳人口の急減期に入り、教育界の再編と競争の激化が始まっており、医療分野も例外ではありえない中で、学校が学校法人になることが必須事項となることを予想し、1994年5月の私病協総会で学校法人化に取り組むことを提案し承認された。

学校法人になることは、今後の学生募集活動・学校運営などに大きな力になると考える。

●看護学科二年課程1クラス(40名)の全日制への移行の計画

受験者の全日制志向の流れは、進学コースも例外ではなく、「優秀な人材を集め、短期に養成できるというメリット」から看護学科二年課程2クラスのうち1クラスを全日制にという要望が会員病院からも強くなってきた。検討の結果、具体化することとなり、実施にむかっの準備段階に入った。

●医療専門士の称号付与について

4年制大学卒業生全員に「学士」、短期大学卒業生全員に「準学士」の称号が与えられているが、専修学校設置基準の一部改正により、専門学校も一定の条件を満たす学校(都道府県の推薦があり、文部省が認めた学校の課程)の卒業生に対し専門士の称号を付与することが可能となった。学校に質的向上と社会的評価の向上に好い効果が期待できるので、府の推薦を受けられるよう積極的に取り組むこととなり、手続きなどが順調に進めば、平成6年度卒業生から医療専門士の称号を付与できることとなる。

京都中央看護専門学校

ひとりひとりが輝く看護の星になり、素晴らしい未来へ



●看護婦(士)の養成推進

深刻かつ慢性的な看護婦(士)不足を少しでも解消するために、「私病協」では、1981年3月、京都市と共同で財団法人京都中央看護婦養成事業団を設立し、京都府、京都市および日本自転車振興会の助成を受けて、1983年4月、全日制3年課程の看護婦養成所として「京都中央看護専門学校」を開校した。

しかし、依然として医療情勢は厳しく、私病協の各病院では、特に看護婦(士)不足が深刻であり、さらに高齢化社会のための老健施設の整備や在宅ケアの充実、看護職員の週休2日制への移行など労働条件の改善といった看護婦(士)の需要増要因を考慮して、私病協では1989年7月看護婦養成推進委員会を設置し、看護婦養成推進の検討を始めた。

この私病協の動きを受けて、京都中央看護婦養成事業団では、1989年8月「定員増員事業推

進要綱」を定め、推進委員会を設けて具体的な検討に入り、1学年50名のところ30名増員の80名定員とすることにして、定員増員に伴う建築など事業全体の骨子をまとめ、1990年5月の理事会に提案し、決定された。

【学生定員増員事業】

定員の増 「1学年50名(1クラス)×3学年=150名」を「1学年80名(1クラス40名×2クラス)×3学年=240名」に

校舎の増築 鉄筋コンクリート造地上3階建延833.84㎡(教室3視聴覚室1実習室1演習室2など)

この事業を推進するためには京都府、京都市の援助が不可欠なため、府、市への要望活動を行うとともに、なお資金的に不足する分を日本自転車振興会からの補助を得るため、同会へも要望を行った。これらの要望の実現には、私病協、事業団の役員および府・市会議員の方々の

ご尽力と、看護婦養成事業に対する府・市の関係者の深いご理解があった。

備品を含め増築の総事業費は2億8千万円で、府、市それぞれからの7千万円、私病協4千万円、日本自転車振興会5,224万円の補助金と、事業団の自己資金4,776万円を充てた。

設計は、本館の設計を行った吉村建築事務所が担当し、工事は同じく増田組が落札した。建築の着工は1991年5月21日に行われ、工事は近隣の方々のご協力のもとに、トラブルや事故もなく順調に進み、同年12月25日に完了、引き渡しとなった。

1991年11月7日、厚生省の看護婦養成所実地調査があり、12月25日には学生の定員増員に伴う学則変更が承認された。

翌1992年2月17日に、京都府、京都市の関係者、私病協の役員をはじめ会員病院の方々のご出席を頂いて竣工式を行い、あわせて新たに制定した校歌と校旗をも披露した。

●カリキュラムの改定

近年における医療の高度化に伴い、看護をめぐる環境の大きな変化は看護業務の質的、量的な変化を生じ、それに対応できる能力が身につくようにと、看護婦養成のカリキュラムが20年ぶりに改正された。

本校でも1989年3月に示されたこの厚生省の看護教育課程改正案に対応すべく、議論を重ね、1990年4月からの実施に向けて学則を変更した。

●創立10周年記念事業

1983年4月に本校が開校されて、1993年は10周年に当たるため、京都中央看護専門学校創立10周年記念行事を1993年3月19日に本校で行った。

当日は、京都府、京都市、私病協をはじめ関係団体の方々および卒業生の出席を得て、第1部として講演会、第2部記念式典、第3部はパーティをそれぞれ盛大に行った。

また、事業の一環として創立10周年記念誌「十

年のあゆみ」を発行した。

●5年間の主な動き

- 1989. 7.19 私病協理事会「看護婦養成推進委員会設置要綱」策定
- 8. 2 事業団理事会「定員増員事業推進要綱」策定
- 10.17 第1回事業団学生定員増員事業推進委員会開催
- 10.20 第1回私病協看護婦養成推進委員会開催
- 1990. 8. 6 事業団理事長名で京都市長に要望書提出
- 8.29 事業団理事長名で京都府知事に要望書提出
- 9.11 日本自転車振興会に交付要項に基づく補助金要望書を提出
- 10.18 私病協会会長名で京都市長に要望書提出
- 12.10 入所定員変更計画書を京都府医療課に提出
- 1991. 1.24 工事地元説明会開催
- 3.15 第4回私病協看護婦養成推進委員会開催
経過報告、今後の取組みについて承認（委員会解散）
- 4.17 工事地元説明会開催
- 5.21 建築工事着工
- 9.25 定員増員に伴う学則変更届を京都府医療課・文教課に提出
- 12.25 建築工事完了
- 12.25 厚生省・学則変更承認
- 1992. 2.17 竣工式
- 1993. 3.19 創立10周年記念行事
- 11.13 第1回同窓会総会

京都府病院協同組合

25年の蓄積と多角的なサービス



1988年3月、創立20周年記念事業として建設を進めていた事務所が完成した。JR京都駅の真南にあたり京都市の中心からは少し南になるが、会員病院の分布や時間的な距離からいえばほぼ中心に位置しているといえる。

東西冷戦構造の崩壊、バブルの頂点から底無しに平成不況へ、ついには1ドル100円を割る円高へと、政治も経済も混迷を極めたここ数年の状況の中で、当組合の事業活動も少なからぬ影響を受けたが、消耗品を中心とした共同購入という地道な基本方針のもと着々と基盤を築いてきた。

1989年度（平成元年度）からは、出資配当金の他に販売促進奨励金として利益を還元することができ、以来今日まで継続している。

安定した業績の中で、新規事業の開拓にも取り組み、今後の組合事業の一翼を担うものとして成果を挙げている。

●新規事業の紹介

いずれも管理に人と時間を多くとられる部門であり、外注することによって人的資源のより有効な活用を提案している。

【医療用産業廃棄物の処理】

環境問題にいち早く取り組み、委託業者として2社を指定。安全、確実、低価格でシェアを拡大している。

【メンテナンス付きリース】

院内のアメニティーへの関心が高まっている中で、カーテンやカーペットを清潔に管理するメンテナンスまで含めたリースを、組合直営で行っている。

【白衣リース】

サイズ別の管理で無駄を少なくし価格を低く抑えた組合直営のリース。洗濯も業者を厳選し、低価格で質の高いサービスを提供している。

●5年間の主な動き

1990. 5.30 第23回通常総会開催 於・京都七

- ンチュリーホテル
- 11.14 購買担当者研修会 工場見学
「三菱自動車工業(株)京都製作所」
- 1991. 5.29 第24回通常総会開催 於・京都ブ
ライトンホテル
- 1992. 2.18 購買担当者研修会 工場見学
「ユニチカ(株)宇治工場」
- 5.27 第25回通常総会開催 於・京都ブ
ライトンホテル
相馬理事長退任、新理事長に大川原
康夫氏（愛生会山科病院長）就任
- 1993. 3.18 購買担当者研修会 工場見学
「オムロン(株)草津事業所」
- 5.26 第26回通常総会開催 於・京都国
際ホテル
- 8.22 創立25周年 記念式典・病院協同
組合まつり開催
於・ホリディ・イン京都
参加者 2,300名
- 10.31 心電図解析センター閉鎖
- 11.18 購買担当者研修会 工場見学
「(株)島津製作所」

- 1994. 5.25 第27回通常総会開催 於・京都グ
ランドホテル
- 6.19～25 私病協30周年・協同組合25周
年 合同企画「アメリカ合衆国医療
事情研修ツアー」実施 参加者25名

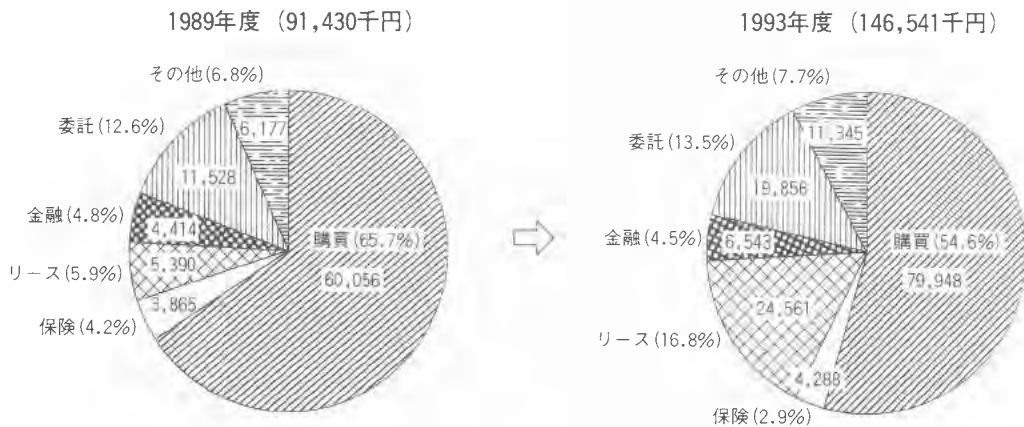
●組合員数および出資口数の推移

	組合員数	出資口数
1990.3.31現在	136	1,541
1991.3.31現在	139	1,556
1992.3.31現在	140	1,556
1993.3.31現在	141	1,565
1994.3.31現在	141	1,560
1994.8.31現在	142	1,565

●売上利益推移



●部門別売上利益



京都府病院厚生年金基金

ゆとりあるセカンドライフを支える病院年金

私達は、厚生年金と国民年金に加入していますが、給付水準はまだ低く、老後の生活を支えるには十分ではありません。

特に本年11月に可決・成立した厚生年金保険法の一部改正法は、支給開始年齢の引上げ、保険料率の引上げなど20数項目にわたる内容を含んでいますが、少子、超高齢化社会に向けて、老後の所得保障は公的年金と企業年金の2本柱で支え、個人貯蓄がこれを補うという考えが随所に見受けられる厳しい内容になっています。

京都府病院厚生年金基金は、京都私立病院協会の会員病院に勤務する皆さんに手厚い年金を

支給し、老後生活のお手伝いをしようとして1980年（昭和55）11月に設立されました。公的年金を土台とし、これに加算年金を上積みする企業年金制度の一種です。

設立当初は、68事業所、5953名の加入員でありましたが、今日では、78事業所9244名に増加しています（94年9月末）。財政的にも年金資産149億円を保有し、別途積立金（剰余金）19億円を超える安定した状態で推移しています。また給付の面では、年金受給者1410名、年金額2億4,357万円に達しています。

当基金の5年間の概況は次のとおりです。

●加入事業所数および加入員数

区分		年度					
		1989年度	1990年度	1991年度	1992年度	1993年度	1994年 9月末
事業所数		70	72	75	76	77	78
加入員数	男子	1,923 名	2,038 名	2,018 名	2,050 名	2,100 名	2,167 名
	女子	6,274	6,328	6,434	6,451	6,630	7,077
	計	8,197	8,366	8,452	8,501	8,730	9,244

●年金受給者数および年金額

区分		年度					
		1989年度	1990年度	1991年度	1992年度	1993年度	1994年 9月末
男子	受給者数	334 名	362 名	402 名	430 名	464 名	478 名
	年金額	43,075	52,615	64,907	73,328	89,104	95,954
女子	受給者数	613 名	668 名	739 名	807 名	881 名	932 名
	年金額	59,888	72,220	88,476	108,844	130,600	147,625
計	受給者数	947 名	1,030 名	1,141 名	1,237 名	1,345 名	1,410 名
	年金額	102,963	124,835	153,383	182,172	219,704	243,579

金額単位：万円

●一時金給付の決定件数および金額

金額単位：千円

区分	年度	1989年度	1990年度	1991年度	1992年度	1993年度	94年4月～9月	
脱退一時金	男子	件数	103	112	80	83	80	62
		金額	28,415	30,571	15,853	14,987	20,874	12,724
	女子	件数	351	397	365	331	319	240
		金額	52,832	47,925	32,591	31,451	30,760	32,954
	計	件数	454	509	445	414	399	302
		金額	81,247	78,496	48,444	46,438	51,634	35,678
選択一時金	男子	件数	—	4	14	20	10	33
		金額	—	3,947	11,063	18,387	13,320	25,605
	女子	件数	—	10	35	56	51	45
		金額	—	5,447	18,064	30,005	32,702	30,939
	計	件数	—	14	49	76	61	78
		金額	—	9,394	29,127	48,392	46,022	56,544
遺族一時金	男子	件数	1	3	2	2	3	2
		金額	1,098	1,106	2,037	2,574	4,379	2,556
	女子	件数	2	1	3	2	1	3
		金額	526	30	1,137	502	439	383
	計	件数	3	4	5	4	6	5
		金額	1,624	1,136	3,174	3,076	4,818	2,889
計	男子	件数	104	119	96	105	95	97
		金額	29,512	35,623	28,953	35,948	38,573	40,885
	女子	件数	353	408	403	389	371	288
		金額	53,358	53,401	51,793	61,957	63,901	54,224
	計	件数	457	527	499	494	466	385
		金額	82,870	89,024	80,746	97,905	102,474	95,109

●年金経理の決算状況

金額単位：千円

区分	年度	1989年度	1990年度	1991年度	1992年度	1993年度
固定(信託)資産		8,921,095	10,297,483	11,855,734	13,233,549	14,650,698
流動資産		214,958	225,602	236,755	244,589	255,553
計		9,136,053	10,523,085	12,092,489	13,478,138	14,906,251

責任準備金	7,696,747	8,758,039	10,074,311	11,505,768	12,934,796
別途積立金	1,314,891	1,438,278	1,760,953	2,013,159	1,970,982
繰越不足金	0	0	0	0	0
当年度剰余(△不足金)	123,387	322,675	252,206	△42,177	0
未払備金	1,028	4,093	5,019	1,388	473
計	9,136,053	10,523,085	12,092,489	13,478,138	14,906,251

収益受入金	541,754	666,174	658,292	463,049	458,505
総利回り	6.80%	7.22%	6.16%	3.79%	3.36%

年表

年次	協会のおゆみ	医療界と社会の主なできごと
1989 (平成1)	<p>1月 看護婦養成問題を協会内で検討開始 新春会員懇親会で慶応義塾大学田中滋助教講演 中部医療圏増床問題について、京都府医師会・京都府病院協会と最終意見調整</p> <p>2月 日本病院協会との共催で「消費税対応実務者講習会」を開催</p> <p>3月 京都保健衛生専門学校新学舎竣工式・披露</p> <p>5月 審査委員選出に関し京都府医師会に要望 第15回通常総会、第2期清水執行部体制発足 医療機器設置状況調査公表 精神科救急に関して京都市消防局救急救助課と懇談</p> <p>6月 参議院議員選挙候補者2名を推薦</p> <p>7月 京都市立病院増床問題で、医療側三者懇談 京都市長選候補者推薦をしないことを決定 看護婦養成推進委員会を設置 南部地区事務長会が発足 次回診療報酬改定への要望書を近畿病院団体連合会に提出</p> <p>9月 理事長・院長会で中医協委員・伊東光晴氏が講演 事務長会で週休2日制問題の勉強会開催 京都府保険医協会の「90年代医療改革反対討論集会」に協賛</p> <p>11月 放射線技術研究会が放射線技師部会に組織変更、初会合 『創立25周年記念小史』刊</p>	<p>1月 税制改革大綱</p> <p>2月 ミドリ十字放射性検査薬問題で京都市府が処分を発表</p> <p>4月 消費税実施、診療報酬調整+0.11% 薬価基準調整+2.70% 厚生省健康政策局が医療法改正で検討項目例示</p> <p>5月 患者サービスガイドライン示される 新看護婦需給見通し</p> <p>6月 アマシヤム薬品未承認薬問題おこる 日本医師会が損保協会と自賠責算定基準で合意 末期医療のケアのあり方に関する検討会報告書 病院機能評価に関する研究会「病院機能評価マニュアル」発表</p> <p>8月 田辺医師会長が京都市長に当選</p> <p>9月 救急医療体制検討会設置</p> <p>10月 医療関連ビジネスの基準作成に関する委員会設置、給食・滅菌・消毒に関する報告 ベルリンの壁崩壊</p> <p>12月 高齢者保健福祉推進10か年戦略（ゴールドプラン）策定</p>
1990 (平成2)	<p>1月 NHK解説委員・行天良雄氏講演 全国病院団体連絡協議会設立準備会に参加</p> <p>2月 政治連盟検討委員会初会合 事務長会が「今日に至る医療情勢」資料集作成 事務長会で基準給食業者委託実態調査</p> <p>3月 事務長会で感染性廃棄物処理実態調査集計</p> <p>4月 「会員病院における主要医療機器」第2版</p> <p>6月 近畿病院団体連合会で「診療報酬緊急是正要求」 栄養士部会が「患者サービス向上のための各種調査項目例」作成</p> <p>7月 理事長・院長会で京大の西村周三教授が講演</p> <p>9月 中央看護専門学校の定員増に向けて府と交渉 事務長会で国立医療病院管理研究所の小山秀夫氏が医療制度改革の今後について講演</p> <p>10月 京都市の高齢者入院患者調査に協力 看護の夜勤体制などについて京都府医療課看護係と懇談</p>	<p>1月 全国病院団体連絡協議会設立準備会結成 「21世紀を目指した今後の医療供給体制のあり方」（第2次医療法改正の骨子）発表</p> <p>4月 薬価基準平均9.2%（医療費ベースで2.7%）引下げ 医療廃棄物処理ガイドライン実施</p> <p>5月 緩和ケア病棟の承認、紹介型外来病院の指定</p> <p>6月 老人福祉計画を5年以内を目途に（平成5年度中に）策定することが決定 「医療用医薬品の流通の近代化と薬価について」報告書</p> <p>8月 コンスタンチンちゃん、やけど治療で札幌医科大学へ</p> <p>9月 老人福祉計画ガイドラインまとまる</p> <p>11月 地域保健医療福祉計画作成の手引き</p>

年次	協会のあゆみ	医療界と社会の主なできごと
1990 (平成2)	<p>11月 看護婦養成・定着に関し知事に要望 近畿病院団体連合会で診療報酬緊急は正要求 医療情報システム研究会でコンピュータ講座 開催 外注検査に関する調査集計と地元検査セン ターとの懇談</p> <p>12月 「会員病院のソフト機能」発行</p>	<p>12月 財団法人医療関連サービス振興会発足 第2次海部内閣発足、下条進一郎氏が厚生大 臣</p>
1991 (平成3)	<p>1月 新春会員懇親会で厚生省の小野医療課長講演 京都中央看護専門学校増定員事業への支援を 京都府に要請 スプリンクラー設備設置に関し京都府に要望</p> <p>2月 交通事故医療費請求アンケート調査</p> <p>3月 事務長会で、労働時間・休暇・手当等に関す る調査報告 診療報酬改定検討委員会が改定要望書まとめ る 京都府病院厚生年金基金設立10周年記念音楽 会</p> <p>4月 老健施設フォーラム開催 第1回保健医療管理者養成講座スタート 看護中間管理者研修Ⅱ(婦長コース)開講</p> <p>5月 第17回通常総会 相馬新執行部スタート。会 費改定 顧問制度承認</p> <p>7月 次期診療報酬改定について近病連で要望 理事長・院長会で衆議院議員・伊吹文明氏講演 感染性廃棄物処理問題で京都市清掃局と懇談 医療経営フォーラム「21世紀に向けての医療 経営」</p> <p>11月 事務長会で日本福祉大学・二本立氏が講演 在宅医療フォーラム開催</p> <p>12月 府医師会、府病院協会との三者で看護アン ケート調査実施 地域医療計画における特定病床に関する見解 発表</p>	<p>1月 湾岸危機</p> <p>3月 「寝たきりゼロへの十か条」 保健福祉・マンパワー対策本部が中間報告</p> <p>5月 中央社会保険医療協議会が、薬価算定方式の 見直しを建議 看護の日(5月12日)、看護週間制定</p> <p>6月 老人保健法改正(老人訪問看護ステーション等 創設)</p> <p>7月 中医協に診療報酬基本問題小委員会設置</p> <p>11月 山下徳夫衆議院議員、新厚生大臣に 老人保健審議会が老人医療における付添看護 の問題について意見具申</p> <p>12月 「看護職員需給見直し」の見直し</p>
1992 (平成4)	<p>2月 京都中央看護専門学校、増築竣工式 医師部会で橋本勇氏が臓器移植の現状と将来 について講演 建値制導入について、卸業者に実施状況の説 明を受ける スプリンクラー設備設置について京都府・市 に要望</p> <p>3月 京都中央看護専門学校、創立10周年記念行事</p> <p>5月 第18回通常総会診療報酬再改定要望決議</p> <p>6月 事務長会が「レセプト点検マニュアル」作成</p> <p>7月 理事長・院長会で諸橋芳夫・日本病院会会長 が講演</p> <p>9月 婦長部会が「看護管理マニュアル」作成</p>	<p>1月 老健施設入所対象者拡大(65歳未満のアルツ ハイマー患者) 臨時脳死および臓器移植調査会最終答申</p> <p>4月 診療報酬改定、薬価基準改定 老人訪問看護制度創設(老人訪問看護ステー ションから看護婦などが訪問)</p> <p>5月 国立病院、完全週休2日制実施</p> <p>6月 環境と開発に関するリオ宣言(地球サミット) 医療保険審議会設置(社会保険審議会を改組)</p> <p>7月 廃棄物処理法の一部改正(医療廃棄物=特別 管理産業廃棄物)</p> <p>10月 看護婦の人材確保の促進に関する法律 あん摩・マッサージ指圧師・はり師・きゅう 師・柔道整復師の国家資格化</p>

年次	協会のあゆみ	医療界と社会の主なできごと
1992 (平成4)	<p>11月 事務長会が育児休業法と廃棄物処理法の研修 診療報酬改定、廃棄物処理経費、成人病予防 健診実施医療機関の選定</p> <p>12月 私病報「清水監事追悼号」 府医、京都府保険課と三基準の取扱いで合意</p>	
1993 (平成5)	<p>1月 日医副会長・坪井栄孝氏が改正医療法で講演</p> <p>3月 老人訪問看護ステーションに関する研修会 京都府病院協同組合、創立25周年記念式典・ 病院協同組合まつり</p> <p>4月 療養型病床群フォーラム開催 医師部会と臨床検査部会共催でエイズに関する 講演会開催 京都保健衛生専門学校、第二看護学科が全日 制に移行</p> <p>5月 第19回通常総会 第2期相馬執行部体制発足 事務長会・栄養士部会が国と京都府に米の安 定供給を要望</p> <p>6月 近畿で療養型病床群に関する会員意識調査</p> <p>8月 「会員病院における主要医療機器・設備設置 状況」第3版 診療報酬改定に対する要望と給食費の自己負 担に反対する要望を近病連として各方面に おこなう</p> <p>10月 臨床検査部会が京都府内の臨床検査室に施設 アンケート調査 6年度京都府予算に関し府に要望</p> <p>11月 京都市議会に「病院給食の患者自己負担に反 対する意見書」の採決を求める 交通事故医療費請求マニュアル改定 事務長会が「看護学生奨学制度規定モデル」 作成 病院給食の患者負担と米の安定供給で近病連 として各方面に要望</p> <p>11月 政管健保成人病予防健診指定医療機関問題で 会員実態調査 組織検討委員会が協会組織の在り方について 答申 南山城地域二次病院群輪番制度検討委員会設 置</p>	<p>3月 医療保険審議会小委員会設置で国民健康保険 法見直し始まる</p> <p>4月 第2次医療法改正(特定機能病院、療養型病 床群などが環境規定) 医療法改定に伴う診療報酬改定 都道府県ごとに「老人保健福祉計画策定」作 業始まる MMRワクチン接種の一時見合わせ 臨床検査技師の業務拡大</p> <p>5月 高額医療費自己負担限度額引き上げ 21世紀の医薬品のあり方に関する懇談会最終 報告</p> <p>6月 看護業務検討会報告書、看護婦2年課程検討 会報告書</p> <p>8月 末期医療に関する意識調査報告書 京都市長選挙で田辺市再選、大内啓伍衆議院 議員、新厚生大臣に就任</p> <p>9月 病院経営緊急状況調査の概要出る 全国病院団体連合設立 診療報酬基本問題小委員会(中医協)から「三 基準の検討と見直し等についての報告書」 出る</p> <p>10月 国立福知山病院を福知山市に経営委譲</p> <p>12月 医療保険審議会が公的保険の役割、保険給付 の見直しに関する建議書(医療保険審議会)</p>
1994 (平成6)	<p>1月 衆議院議員・草川昭三氏講演</p> <p>2月 婦長部会・事務長会合同研修会で京大の西村 周三教授が講演 放射線技師部会、技師長会開催</p> <p>3月 看護卒後教育で准看護婦対象研修初開催</p> <p>4月 薬局長会が内藤記念博物館を見学</p> <p>6月 アメリカ合衆国医療事情研修ツアー</p> <p>8月 北山病院が病院対抗野球大会で3年連続優勝</p> <p>9月 市民対象事業「いきいき健康セミナー」 京都武田病院が病院対抗女子バレーボール大 会で4年連続優勝</p> <p>10月 会員職員対象事業「クリーンウォークきょう と」</p> <p>11月 創立30周年記念式典</p>	<p>1月 医療機関経営健全化対策検討委員会報告書</p> <p>3月 「21世紀福祉ビジョン」(高齢社会福祉ビジョ ン懇談会)</p> <p>4月 診療報酬改定(10月と2段階で)、薬価基準 引き下げ 「高齢者介護対策本部」設置(ゴールドプラ ンの見直し) 中医協内に「審査・指導・監査に関する小委 員会」設置</p>

京都私立病院協会 役員の変遷と業務分担

◎=主務 ○=副主務

1989・1990年度		1991・1992年度	
会長	清水幸太郎(清水)	会長	相馬秀臣(相馬)
副会長	相馬秀臣(相馬) 岡本隆一(第二岡本) 堀澤真澄(堀澤) 武田隆男(医仁会武田) 大川原康夫(愛生会山科)	副会長	大川原康夫(愛生会山科) 武田隆男(医仁会武田) 富田 仁(京都博愛会) 藤森克彦(ユニチカ中央) 堀澤真澄(堀澤)
理事	安藤正昭(京都市南) 伊藤誠一(伊藤病院) 出射靖生(京都回生) 大澤 直(大澤) 蔭山 弘(比叡) 梶並溢弘(西京都) 谷口政春(堀川) 富田 仁(京都博愛会) 中村仁一(高雄) 奈良静鴻(洛陽) 西村幸隆(室町) 花房節哉(花房) 姫野純也(上京) 藤村和正(第二北山) 藤森克彦(ユニチカ中央) 増田耕三(西陣) 真鍋克次郎(八幡中央) 山下幸造(京都桂) 吉川順介(吉川)	理事	安藤正昭(京都市南) 板坂 勉(宇治) 伊藤誠一(伊藤) 大澤 直(大澤) 大槻秧司(亀岡) 梶並溢弘(西京都) 栗岡成人(城北) 児玉博行(大原記念) 田中道明(北) 清水 紘(京都四条大宮) 谷口政春(堀川) 中野種樹(長岡) 中村仁一(高雄) 奈良静鴻(洛陽) 花房節哉(花房) 藤村和正(第二北山) 山口孝男(第二岡本) 吉岡秀憲(吉岡) 吉川順介(吉川)
監事	清水三郎(川越) 清水 勉(シミズ)	監事	清水三郎(川越) 清水 勉(シミズ)
<p><政策部> 清水 相馬 岡本 堀澤 武田 大川原 <総務部> ◎相馬 ○富田 庶務/伊藤 山下 経理・労務/山下 奈良 会員相談/相馬 職種・職務別/理事長・院長会=相馬 事務長会=増田 婦長部会=谷口 医師部会=富田 薬事小委員会=姫野 薬局長会=大澤 放射線技師部会=大澤 栄養士部会=蔭山 臨床検査部会=姫野 地区別組織/京都市域=姫野 吉川 北部=堀澤 南部=藤森 広報/安藤 姫野 伊藤 無料職業紹介=吉川 奈良 渉外/全般=相馬 医師会=大川原 精神病院協会=藤村 日本病院会=相馬 全日本病院協会=武田 近畿病院団体連合会=大川原 (委員=大川原 相馬 岡本 堀澤 武田 中村 安藤)</p> <p><医制部> ◎大川原 ○花房 地域医療/花房 谷口 真鍋 出射 奈良 救急医療委員会=花房 真鍋 出射 奈良 救急搬入事故対策委員会=奈良 真鍋 京都府交通事故医療連絡協議会=花房 真鍋 精神科救急問題検討委員会=大川原 真鍋 出射 藤村 谷口 保険/中村 西村 真鍋 増田 蔭山 医療制度担当/大川原 中村 安藤 西村 増田 病院医療制度検討委員会=大川原 中村 安藤 西村 増田 山下 谷口 出射 岡本</p> <p><学術研修部> ◎武田 ○藤森 学会/武田 藤森 藤村 花房 教育研修/武田 藤森 藤村 増田 初級者教育訓練=教育研修担当者全員 看護卒後教育検討委員会=武田 中堅幹部職員研修=増田 看護教育問題検討委員会=武田</p> <p><経営・厚生部> ◎堀澤 ○梶並 経営管理/堀澤 梶並 蔭山 医療情報システム研究会=梶並 寝具委員会=梶並 給食委託実施病院連絡会=蔭山 福利厚生/蔭山 協同組合/蔭山 年金基金/奈良</p> <p><京都保健衛生専門学校> ◎武田 ○富田 伊藤 大川原 清水 谷口 奈良</p> <p><京都中央看護婦養成事業団> ◎岡本 ○清水 安藤 相馬 花房 大澤</p>		<p><政策部> 相馬 大川原 武田 富田 藤森 堀澤 <総務部> ◎大川原 ○奈良 庶務/大澤 板坂 経理・労務/奈良 板坂 会員相談/大川原 職種・職務別/理事長・院長会=大川原 事務長会=板坂 婦長部会=大槻 医師部会=富田 薬局長会=大澤 栄養士部会=田中 臨床検査部会=田中 放射線技師部会=大澤 薬事小委員会=吉川 地区別組織/京都市域=安藤 吉川 北部=堀澤 南部=藤森 広報/安藤 栗岡 中野 無料職業紹介事業/吉川 奈良 渉外/全般=大川原 医師会=堀澤 精神病院協会=藤村 日本病院会=相馬 近畿病院団体連合会=武田(委員=武田 大川原 藤森 富田 中村 安藤)</p> <p><医制部> ◎武田 ○中村 地域医療/花房 谷口 吉岡 清水 藤村 救急医療委員会=花房 清水 吉岡 救急搬入事故対策委員会=清水 京都府交通事故医療連絡協議会=花房 清水 精神科救急問題検討委員会=武田 藤村 谷口 2次病院群輪番/吉岡 保険医療/中村 栗岡 児玉 山口 保険実務=中村 栗岡 児玉 山口 諸法=中村 栗岡 児玉 山口 医療制度/武田 中村 安藤 中野 病院医療制度検討委員会=武田 中村 安藤 中野 谷口 栗岡 児玉 山口</p> <p><学術研修部> ◎藤森 ○藤村 学会/藤森 藤村 花房 大槻 教育研修/藤森 藤村 大槻 板坂 初級者教育訓練=藤村 看護卒後教育検討委員会=大槻 中堅幹部職員研修=板坂 看護教育問題検討委員会=藤森</p> <p><経営・厚生部> ◎藤森 ○梶並 経営管理/藤森 梶並 吉川 医療関連サービスマ研究会=梶並 寝具委員会=梶並 給食委託実施病院連絡会=吉川 福利厚生/吉川 協同組合/梶並 年金基金/吉川</p> <p><京都保健衛生専門学校> ◎富田 ○伊藤 大川原 清水 谷口 奈良 吉岡</p> <p><京都中央看護婦養成事業団> ◎武田 ○清水 安藤 花房 板坂 児玉</p> <p><管理者養成講座運営委員会> ◎藤森 奈良 板坂 中野 河上 吉田</p>	

関係諸機関・団体への推薦・派遣委員

1993・1994年度		委員等の名称
会 長	相馬秀臣(相馬)	
副会長	大川原康夫(愛生会山科) 武田隆男(医仁会武田) 富田 仁(京都博愛会) 藤森克彦(ユニチカ中央) 大槻秧可(亀岡)	京都府医療審議会・委員 京都府地方社会保険医療協議会・委員
理 事	安藤正昭(京都市) 板坂 勉(宇治) 伊藤誠一(伊藤) 大澤 直(大澤) 梶並滄弘(西京部) 栗岡成人(城北) 児玉博行(大原記念) 清水 紘(嵯峨野) 田中道明(北) 田辺親男(島原) 津田永明(蘇生会) 中野種樹(長岡) 奈良静鴻(洛陽) 藤村和正(第二北山) 松本真一(堀川) 山口孝男(第二岡本) 山下文治(船越) 吉岡秀憲(吉岡) 吉川順介(吉川) 吉田多美(協会事務局)	京都府保健医療推進会議・委員 京都府看護教員養成講習会準備協議会・委員 京都府救急医療情報システム運営懇談会・委員 京都府救急業務高度化推進協議会・委員 京都府ナースセンター事業運営会議
監 事	清水幸太郎(清水) 花房節哉(花房)	血液製剤使用に関する懇話会
<p><政策部> 相馬 大川原 武田 富田 藤森 大槻 板坂 吉田</p> <p><総務部> ◎大川原 ○奈良 庶務/大澤 板坂 経理・労務/奈良 板坂 会員相 談/大川原 職種・職務別/理事長・院長会=大川 原 事務長会=板坂 婦長部会=山下 医師部会=富 田 薬事小委員会=吉川 薬局長会=大澤 放射線技 師部会=田辺 栄養士部会=田中 臨床検査部会=田 中 地区別組織/京都市域=大川原 吉川 大澤(~ 1994.1) 吉岡(1994.2~) 北部=大槻 南部=藤森 広報/安藤 栗岡 中野 無料職業紹介事業/吉川 奈良 大澤(~1994.1) 吉岡(1994.2~) 涉外/全般 =大川原 医師会=大澤(~1994.1) 吉岡(1994.2~) 精神病院協会=藤村 日本病院会=武田 近畿病院団 体連合会= 大川原(委員=相馬 大川原 武田 藤森 富田 大槻 安藤) 全国病院団体連合=相馬</p> <p><医制部> ◎武田 ○梶並 地域医療/梶並 吉岡(~1994.1) 大澤(1994.2~) 清水 松本 藤村 救急医療委員会=清水 吉岡(~ 1994.1) 大澤(1994.2~) 救急搬入事故対策委員会= 清水 京都府交通事故医療連絡協議会=清水 吉岡(~ 1994.1) 大澤(1994.2~) 精神科救急問題検討委員会 =梶並 藤村 2次病院群輪番=吉岡 老人医療/ 松本 清水 保険医療/清水 児玉 山口 田辺 津田 医療制度/武田 梶並 安藤 児玉 吉岡(~1994.1) 大澤(1994.2~) 松本 田辺 津田</p> <p><学術研修部> ◎大槻 ○藤村 学会/藤村 大槻 栗岡 山下 教育研修/大槻 藤村 栗岡 山下 初級者教育訓練=栗岡 看護卒後教育検 討委員会=山下 中堅幹部職員研修=藤村 保健医療 管理者養成講座=大槻</p> <p><経営・厚生部> ◎藤森 ○吉川 経営管理/藤森 吉川 中野 田中 医療関連サービ ス研究会=中野 寝具委員会=吉川 給食委託実施病 院連絡会=田中 福利厚生/吉川</p> <p><京都保健衛生専門学校> ◎富田 ○伊藤 大川原 奈良 吉岡 松本</p> <p><京都中央看護婦養成事業団> ◎武田 ○藤森 安藤 板坂 児玉</p>		<p>京都府医療審議会・委員</p> <p>京都府保健医療推進会議・委員</p> <p>京都府看護教員養成講習会準備協議会・委員</p> <p>京都府救急医療情報システム運営懇談会・委員</p> <p>京都府救急業務高度化推進協議会・委員</p> <p>京都府ナースセンター事業運営会議</p> <p>血液製剤使用に関する懇話会</p> <p>京都市保健医療計画検討委員会・委員</p> <p>京都市高齢者サービス総合調整推進会議・委員</p> <p>京都市保健福祉計画専門審議会・委員</p> <p>京都市休日急病診療所・理事</p> <p>京都市休日急病診療所、運営委員</p> <p>京都市健康づくり協会・評議委員</p> <p>全国高等学校総合体育大会京都府準備委員</p> <p>日本病院会・理事</p> <p>日本病院会・代議員</p> <p>京都府医師会/理事</p> <p>京都府医師会/社会保険対策委員</p> <p>京都府医師会/労災、自賠責委員</p> <p>京都府医師会/地域医療委員</p> <p>京都府医師会/救急委員</p> <p>京都府医師会/学術・生涯教育委員</p> <p>京都府医師会/会費検討特別委員</p> <p>京都府医師会/看護婦学校特別整備検討委員</p> <p>京都府医師会/高齢者救急医療情報システム特別委員</p> <p>京都府保険医協会/病院融資調査委員</p>

1990年度	1991年度	1992年度	1993年度	1994年度
清水幸太郎	相馬秀臣	相馬秀臣	相馬秀臣	相馬秀臣
—	相馬秀臣	相馬秀臣	相馬秀臣	相馬秀臣
相馬秀臣	大川原康夫	大川原康夫	大川原康夫	大川原康夫
相馬秀臣	大川原康夫	大川原康夫	大川原康夫	大川原康夫
花房節哉	清水 紘	清水 紘	清水 紘	清水 紘
—	—	—	—	大澤 直 大賀興一
—	—	—	吉川順介	吉川順介
—	—	吉川順介	吉川順介	吉川順介
大川原康夫	武田隆男	—	—	—
大川原康夫	武田隆男	武田隆男	武田隆男	武田隆男
—	—	—	武田隆男	武田隆男
花房節哉	花房節哉	花房節哉	武田隆男	武田隆男
出射靖生	吉岡秀憲	吉岡秀憲	吉岡秀憲	大澤 直
—	—	武田隆男	武田隆男	武田隆男
—	—	—	相馬秀臣	相馬秀臣
相馬秀臣	相馬秀臣	武田隆男	武田隆男	武田隆男
武田隆男 中野 進	武田隆男 中野 進	大川原康夫 中野 進	大川原康夫 中野 進	大川原康夫 中野 進
—	大澤直	大澤 直	吉岡秀憲	吉岡秀憲
安藤正昭	安藤正昭	—	—	—
真鍋克次郎	清水 紘	清水 紘	清水 紘	清水 紘
谷口政春	谷口政春	谷口政春	谷口政春	—
松井在河 出射靖生	松井在河 出射靖生	松井在河 出射靖生	松井在河 出射靖生	西村幸隆 出射靖生
三瀬真一 清水鴻一郎	三瀬真一 清水鴻一郎	西村幸隆 清水鴻一郎	西村幸隆 清水鴻一郎	清水鴻一郎 大澤 直
田卷俊一	田卷俊一	吉岡秀憲	吉岡秀憲	中野博美
冨田 仁 伊藤誠一	冨田 仁 伊藤誠一	冨田 仁 栗岡成人	冨田 仁 栗岡成人	冨田 仁 栗岡成人
吉川順介	—	—	—	—
—	安藤正昭	安藤正昭	—	—
—	—	—	—	武田隆男
—	—	—	吉川順介	吉川順介

●事務長会常任委員会(部会別)

89~90年度 ◎増田耕三(西陣) [医事部] ○鶴飼五郎(丸太町)、米澤鐵志(高雄)、蔭山清司(修学院)、明石純(明石)、中谷泰幸(なぎ辻)、沼野勝(丹後中央)

[医制部] ○板坂勉(宇治)、山下幸造(京都桂)、田川熊雄(第二岡本総合 ~90.6)、岡崎展也(富士原 ~90.7)、中野種樹(長岡)、苗村和夫(北)、山口孝男(第二岡本総合 90.7~)、太田互(太田 90.9~) [経営部] ○西村清(久野)、池上澄夫(堀川 89.7~)、奈良静鴻(洛陽)、前川輝夫(宇治川 ~91.1)、矢野正洋(露田 ~89.9)、田中徹雄(露田 89.10~)、横井一夫(吉川)、西池季一(堀川 ~89.6) [労務部] ○西川成史(ユニチカ中央)、秋山俊二(蘇生会総合)、川勝敏廣(武田)、竹内正三(京都南)、永井佑二(九条)、室崎宗美(北山)

91~92年度 ◎板坂勉 [医事部] ○米澤鐵志、明石純、太田互、蔭山清司(~92.9)、苗村和夫(~92.4)、狭間由浩(園部丹医会)、中村政司(上京 92.6~)、盛田宗次郎(比叡 92.11~) [医制部] ○山口孝男、奥田守(堀川)、駒井正彦(組馬)、立川優(医仁会武田総合 ~92.5)、中野種樹、奈良静鴻、齋藤取(医仁会武田総合 92.6~) [経営部] ○鶴飼五郎、秋山俊二、土井皓(松ヶ崎)、西川成史、山下幸造、横井一夫 [労務部] ○中谷泰幸、竹内正三(~91.8)、田中徹雄、永井佑二、石原良次(京都南 91.9~)、沼野勝(~92.3)、室崎宗美、亀井裕(夏山 92.6~)

93~94年度 ◎板坂勉 [医事部] ○石原良次、明石純、塩見一郎(福知山紅葉丘)、狭間由浩、村上忠男(中村 ~94.3)、米澤鐵志(~94.8)、蔭山清司(京都桂 94.7~)

[医制部] ○山口孝男、榎垣秀一(嵯峨野)、奥田守、齋藤取、角野英機(三菱京都)、中野種樹 [経営部] ○鶴飼五郎、秋山俊二、土居皓、大西三津夫(愛生会山科)、室崎宗美、横井一夫(~93.9)、黒川博(長岡京 93.11~) [労務部] ○中谷泰幸、太田互、田中徹雄、永井佑二、中村政司、西川成史(~94.6)、船越義明(船越 94.7~)

●医療事務専門委員

89~90年度 福井満弘(京都桂)、小川比佐男(京都南)、早川静好(堀川)、谷清三(宇治)、堀井成彦(ユニチカ中央)、川見均(京都民医連中央)、加藤博(日本パプテスト ~90.8)、藤井茂(西京都 ~90.5)、大西孝志(北山 ~90.3)、伊藤雅文(北山 90.4~)、角谷辰男(洛和会丸太町 90.9~)、岡田幸夫(桑原 90.10~)、大槻卓也(高雄 90.11~)

91~92年度 福井満弘、小川比佐男、谷清三、伊藤雅文、角谷辰男、岡田幸夫、大槻卓也、井上孝雄(上京)、安村純一(富士原)

93~94年度 小川比佐男、岡田幸夫、谷清三(~94.8)、伊藤雅文、角谷辰男、安村純一、大倉明(愛生会山科)、大槻均(医仁会武田総合)、佐々木重雄(上京)

●事務長会経営分析専門委員

89~90年度 石原良次、久原渥美(西山)

91~92年度 石原良次、金子正一(京都博愛会)

93~94年度 石原良次(~94.3)、岡野精一郎(京都博愛会)

●婦長部会役員

89~90年度 ◎関和香子(ユニチカ中央)、○我妻節子(武田)、市下澄子(八幡中央)、庭山英介(長岡 ~89.9)、松阪富(三菱京都 ~89.9)、絹田京子(京都武田 89.10~)、松川房子(大島 98.10 ~90.7)、赤松和子(第二岡本総合 90.7~)

91~92年度 ◎市下澄子、○赤松和子、今井文子(堀川)、絹田京子、関和香子

93~94年度 ◎今井文子、○赤松和子、市下澄子、絹田京子、高橋美津子(京都博愛会)

●婦長部会総務委員会

89~90年度 ◎関和香子、○松阪富(~89.9)、我妻節子、庭山英介(~89.9)、市下澄子、谷本なつ(大原記念)、中野誠子(宇治川)、河野シズ(第二久野)、絹田京子(89.10~)、松川房子(~90.7)、赤松和子(90.7~)

91~92年度 ◎市下澄子、○赤松和子、今井文子、絹田京子、関和香子

93~94年度 ◎今井文子、○赤松和子、市下澄子、

絹田京子、高橋美津子

●婦長部会教育推進委員会

89~90年度 ◎我妻節子、○谷本なつ、平田とみ(北)、福田美智子(西陣 ~90.7)、藤春千恵子(修学院)、浜塚五十鈴(京都桂)、上久美子(吉川 90.7~)、今井文子(90.7~)、

91~92年度 ◎今井文子、○絹田京子、我妻節子、上久美子、富岡直子(愛寿会同仁)、浜塚五十鈴、平田とみ(~92.3)、藤春千恵子、古谷恭子(京都保健衛生専門学校)、藤腹明子(京都中央看護専門学校)、前坂外喜子(宇治黄檗 92.4~)

93~94年度 ◎市下澄子、○絹田京子、上久美子、富岡直子(~94.5)、畠中一栄(大羽)、日置昭子、前坂外喜子、村瀬浩子(富士原)、森洋子(長岡京)、山名千代(西陣)、古谷恭子、荻田千榮(京都中央看護専門学校教務主任)、渡辺敏枝(大澤 94.6~)

●婦長部会基準看護検討委員会

89~90年度 ◎庭山英介(~89.9)、松川房子(89.10~90.7)、○中野誠子、岡部登美子(京都武田)、大島幸子(高雄)、成田和子(桃仁会 ~90.7)、赤松和子、藤春千恵子(修学院 90.11~)、藤永千代(なぎ辻 90.11~)、森洋子(長岡京 90.11~)、吉本ノブエ(桑原 90.11~)

91~92年度 ◎赤松和子、木下明美(三菱京都 91.7~)、中田笑子(京都南)、藤永千代、将木貞枝(医仁会武田総合)、宮崎聖之(京都民医連中央)、森洋子、吉本ノブエ(~91.10)

93~94年度 ◎高橋美津子、我妻節子、木下明美、中田笑子、藤永千代、宮崎聖之、矢田ユウ子(京都大橋総合)、細野容子(六地藏総合 ~93.9)、中川美代子(西京都 93.11~)

●福利厚生委員会

89~90年度 ◎市下澄子、○河野シズ(第二久野)、木之下フジノ(賀茂)、福嶋喜代子、藤山正子(長岡京 ~90.9)、四方敏子(西大路 ~90.12)

91~92年度 ◎関和香子、青木陽子(第二久野)、角田麻千子(愛生会山科)。福嶋喜代子、木之下フジノ(~92.4)、加藤きみ子(醍醐 92.5~)

93~94年度 ◎赤松和子、角田麻千子、関和香子、

加藤きみ子、福嶋喜代子

●医師部会運営委員会

89~90年度 富田仁、大川原康夫、大澤直、藤森克彦(以上私病協理事)、青木正(西陣)、小林一之(長岡)、白川和夫(京都市づ川)、堀部登(武田)、川村恒博(京都市づ川 90.7~)

91~92年度 富田仁、大川原康夫、大澤直、藤森克彦、青木正、小林一之、川村恒博、堀部登

●薬局長会運営委員会

89~90年度 ◎三淵浩道(安井)、○田中清隆(宇治)、加藤信一郎(西陣)、芝山哲二郎(堀川)、鈴木盛豊(田辺中央)、古川玉枝(日本パプテスト)、山腰奈三子(小澤)、八幡朋子(吉祥院)、担当理事/大澤直

91~92年度 ◎田中清隆、○森下菊雄(京都南)、高橋武(北山)、古川玉枝、山腰奈三子、八幡朋子、早川浩司(上京 91.11~)、妻谷多美代(宇治徳洲会 91.11~)、担当理事/大澤直

93~94年度 ◎田中清隆、○森下菊雄、高橋武、古川玉枝、出口奈三子、八幡朋子、早川浩司、妻谷多美代、藤沢享江(大羽)、片岡彰(三菱京都)担当理事/大澤直

●栄養士部会運営委員会

89~90年度 ◎山本せつ子(京都桂)、○日野千恵子(安井)、市川靖子(北山)、前田佳子子(金井)、水野孝子(武田)、吉野節子(吉祥院)、担当理事/蔭山弘(比叡)

91~92年度 ◎吉野節子、○市川靖子、○日野千恵子、西田靖子(六地藏総合 ~92.7)、前田佳子子、水野孝子、渡辺善利(京都南 ~92.12)、豊本京(京都南 93.2~)、担当理事/田中道明(北)

●臨床検査部会運営委員会

89~90年度 ◎宮本龍輝(高雄)、○尾崎浩(愛生会山科)、清井健司(安井)、国友孝史(京都民医連中央)、久保茂(武田)、田尻睦(京都保健衛生専門学校)、長谷川徹(京都桂)、福岡昭弘(宇

治)、山本勝美(京都南)、担当理事/姫野純也(上京)

91~92年度 ◎尾崎浩、○福岡昭弘、○清井健司、北川貴之(武田)、国友孝史、田尻睦、中野敏夫(京都桂)、山本勝美、山本秀生(六地藏総合)、田中久子(太秦 ~92.3)、担当理事/田中道明(北)

93~94年度 ◎尾崎浩、○福岡昭弘、○清井健司、北川貴之、国友孝史、塩見邦夫(三菱京都)、田尻睦、田中祥子(大羽)、中野敏夫、山本勝美、担当理事/田中道明

●放射線技師部会運営委員会

89~90年度 ◎中川鉄夫(京都南)、○浅田栄一(京都大橋総合) 緋田克也(武田)、石田博文(京都桂)、大谷正光(西京都)、鹿島健二(大澤)、田中久志(堀川)、担当理事-大澤直

91~92年度 ◎中川鉄夫、○浅田栄一(~91.10)、鹿島健二(92.2~)、緋田克也、石田博文、大谷正光、田中久志、桑原寛行(宇治 92.1~)、志垣隆一(宇治徳洲会 92.1~)、担当理事-大澤直

93~94年度 ◎中川鉄夫、○鹿島健二、緋田克也、大谷正光、桑原寛行、志垣隆一、田中久志、本郷隆治、担当理事-田辺親男

●薬事小委員会

89~90年度 ◎勝田晋作(富士原)、○中谷泰幸(なぎ辻)、○山本晃三(明石)、安達武史(武田)、大塚雅樹(大原記念)、巖美稚子(太秦)、塩崎秀子(大和第二)、重田薫(京都回生)、竹内正三(京都南)、西垣吉朗(大澤)、担当理事/姫野純也

91~92年度 ◎西垣吉朗、○大塚雅樹、○重田薫、蔭山清司(比叡 ~92.9)、佐藤ひろ子(京都博愛会)、土居皓(松ヶ崎)、広瀬由和(河端)、山田剛(清水)、吉田庄一(福知山紅葉丘)、巖美稚子(~91.12)、川上美登里(北 92.9~)、盛田宗次郎(比叡 92.12~)、担当理事/吉川順介

93~94年度 ◎吉田庄一、○山田剛、大塚雅樹、大西三津夫(愛生会山科)、川上美登里、佐藤ひろ子、土居皓、西垣吉朗、広瀬由和、吉川順介(担当理事)

●組織検討委員会

92年度 ◎明石朗(明石)、大川原康夫(担当副

会長)、板坂勉・清水紘(担当理事)、鶴飼五郎・石原良次(事務長会)、市下澄子(婦長部会)

●会費検討委員会

93年度 ◎明石朗、渡辺一郎(渡辺)、吉川聡(宇治黄檗)、石原良次、今井文子(婦長部会)、大川原康夫、奈良静鴻、大澤直、板坂勉、吉田多美

●創立30周年記念事業企画委員会

92年~94年度 ◎小澤利夫(小澤)、大川原康夫、大澤直、奈良静鴻、中谷泰幸、明石純、今井文子、市下澄子

[市民対象事業実行委員会]

93年~94年度 ◎明石純、◎今井文子、秋山俊二、角野英機、中村政司、赤松和子、絹田京子、高橋美津子

[会員職員対象事業実行委員会]

93年~94年度 ◎中谷泰幸、◎市下澄子、榎垣秀一、西川成史(~94.6)、狭間由浩、加藤きみ子、関和香子、福嶋喜代子

●私病報編集委員会

89~90年度 ◎安藤正昭(京都南)、姫野純也(上京)、伊藤誠一(伊藤)、永井佑二(九条)、横井一夫(吉川)、市下澄子(八幡中央)、細井恵美子(京都市南)

91~92年度 ◎安藤正昭、栗岡成人(城北)、中野種樹(長岡)、奥田守(堀川)、横井一夫(吉川)、木下明美(三菱京都)、藤本ヤエ子(明石)

93~94年度 ◎安藤正昭、栗岡成人、中野種樹、奥田守、横井一夫(~93.3)、黒川博(長岡京 93.11~)、新井靖子(中村 ~94.2)、木下明美、大滝久枝(第一岡本 94.5~)

●職業紹介事業運営委員会

89~90年度 ◎吉川順介、奈良静鴻(以上担当理事)、西川成史(ユニチカ中央)、関和香子(ユニチカ中央)、吉田多美(事務局長)、木村勇(紹介責任者)、[運営協力委員] 田中清隆(宇治)、清井健司(安井)、山本せつ子(京都桂)

91~92年度 ◎吉川順介、奈良静鴻、中谷泰幸(なぎ辻)、市下澄子(八幡中央)、吉田多美、木村勇(91年度)、野村浩(92年度)[運営協力委員] 田中清隆、大谷正光(西京都)、清井健司、吉野

節子(吉祥院)

93~94年度 ◎吉川順介、奈良静鴻、大澤 直(~94.1)、吉岡秀憲(94.2~)(以上担当理事)、田中徹雄(富田)、高橋美津子(京都博愛会)、吉田多美、野村 浩〔以下運営協力委員〕田中清隆、大谷正光、清井健司、吉野節子

●病院医療制度検討委員会

89~90年度 ◎大川原康夫(副会長)、○中村仁一(理事)、岡本隆一(副会長)、安藤正昭、出射靖生、谷口政春、西村幸隆、増田耕三、山下幸造(以上理事)、我妻節子(武田)、板坂 勉(宇治)、関和香子(ユニチカ中央)、中野種樹(長岡)、平田忠敏(河端)、吉岡秀憲(吉岡)

91~92年度 ◎武田隆男、○中村仁一、安藤正昭、栗岡成人、児玉博行、谷口政春、中野種樹、山口孝男、(以上理事)、岡本豊洋(第一岡本)、清水鴻一郎(清水)、鶴飼五郎(浴和会丸太町)、中谷泰幸(なぎ辻)、市下澄子(八幡中央)、関和香子(ユニチカ中央)、田中清隆(宇治)

93~94年度 ◎武田隆男、○梶並溢弘、安藤正昭、児玉博行、田辺親男、津田永明、松本真一、吉岡秀憲(~94.1)、大澤 直(94.2~)(以上理事)、岡本豊洋、清水鴻一郎、中谷泰幸(~94.6)、中野種樹、角野英機(三菱京都94.7~)、今井文子(堀川)、関和香子、八幡朋子(吉祥院)

●南山城2次病院群輪番制度検討委員会

93~94年度 ◎武田隆男(副会長)、赤松春義(宇治)、石丸寿一(田辺中央)、田村恒博(京都きづ川)、奈良政信(八幡中央)、藤森克彦(副会長)、大澤直、板坂勉、山口孝男(以上理事)

●救急医療委員会

89~90年度 ◎花房節哉、真鍋克次郎、出射靖生、奈良静鴻(以上理事)

91~92年度 ◎花房節哉、清水紘、吉岡秀憲(以上理事)

93~94年度 ◎清水紘、吉岡秀憲(~94.1)、大澤直(大澤、94.2~)

●精神科救急問題検討委員会

89~90年度 ◎大川原康夫、真鍋克次郎、出射靖生、藤村和正、谷口政春(以上理事)

91~92年度 ◎武田隆男、藤村和正、谷口政春(以上理事)

93~94年度 ◎梶並溢弘、藤村和正(以上理事)

●救急搬入事故対策委員会

89年~90年度 ◎明石 純(明石 89.6~)、○梅野辰郎(久野)、前川輝男(宇治川 89.6~)、今井隆久(大島 89.6~)、海辺洋次(京都きづ川~89.12)、川北 進(蘇生会総合)、神田ミツ子(小柳)、杉山 明(なぎ辻 90.2~)、中村政一(シミズ)、細見和弘(六地藏総合)、村山靖男(京都五条)、山室 渡(第二京都回生)、担当理事/真鍋克次郎、奈良静鴻

91~92年度 ◎明石 純、○村山靖男、○神田ミツ子、赤松正裕(六地藏総合 91.7~)、伊東宗晃(泉谷)、今井隆久、川勝真司(安井 91.7~)、杉山 明(~92.3)、中村政一(~91.11)、狭間由浩(園部丹医会)、三島昭彦(第二大羽、91.7~92.1)、山室 渡(第二京都回生) 担当理事/清水 紘

93~94年度 ◎明石 純、○村上忠男(中村 ~94.3)、○山室 渡、赤松正裕、東 清隆(八幡中央)、伊東宗晃、神田ミツ子、児島 寛(安井、93年度)、橋立 貞(93年度)、牟田佳典(第二大羽~93.12)、小中宏三(シミズ 94年度)、本郷彰彦(愛生会山科 94年度)

●京都病院学会役員・実行委員

第26回〔学会役員〕橋本 勇(学会長、京都第一赤十字)、武田隆男(副学会長、医仁会武田総合)、三宅健夫(副学会長、国立京都)、西谷 裕(国立療養所宇多野)、藤田洋一(国立南丹)、森 英吾(京都市立)、花房節哉(花房)、藤村和正(第二北山)、藤森克彦(ユニチカ中央)、野村 博(顧問、三菱京都)、谷 道之(監事、済生会京都府)、大川原康夫(監事、愛生会山科)〔実行委員会〕◎藤田洋一、○藤森克彦、角野英機(三菱京都)、佐々木弘(京都第一赤十字)、川勝敏廣(武田)、田中千秋(京都第一赤十字)、大内美代子(京都市立)、我妻節子(武田)、関和香子(ユニチカ中央)、小路義文(なぎ辻)、衣笠松男(京都市立)、渡辺松栄(洛西シミズ)、四井猛士(宇治徳洲会)、

角南昌三(京都大学医療技術短期大学部)、井上ひさ子(京都中央看護専門学校)、萩田千栄、生駒俊和(以上京都保健衛生専門学校)

第27回〔学会役員〕武田隆男(学会長)、伊地知濱夫(副学会長)、藤森克彦(副学会長)、木津明(社会保険京都)、西谷裕、花房節哉、藤村和正、森英吾、橋本勇(監事)、大川原康夫(監事)〔実行委員〕◎藤森克彦、○西谷裕、川勝敏廣、佐野節雄(済生会京都府)、我妻節子、関和香子、大内美代子、和田良子(国立療養所宇多野)、小路義文、大森勝之(京都大学医学部付属)、渡辺松栄、四井猛士、依岡徹(京都市身障者リハビリセンター)、新井見子、小澤優(以上京都保健衛生専門学校)、伊藤洋子(京都中央看護婦専門学校)

第28回〔学会役員〕伊地知濱夫(学会長)、藤森克彦(副学会長)、西谷裕(副学会長)、大槻秧司(亀岡)、木津明、花房節哉、藤田洋一、藤村和正、橋本勇(監事)、武田隆男(監事)〔実行委員〕◎木津明、○藤村和正、佐野節雄、奥田守(堀川)、廣垣訓枝(済生会京都府)、斉藤陽子(京都市立)、関和香子、今井文子(堀川)、小路義文、大森勝之、渡辺松栄、四井猛士、依岡徹、角田富久子(京都保健衛生専門学校)、小澤優、上大追敏子(京都中央看護専門学校)

第29回〔学会役員〕藤森克彦(学会長)、花房節哉(副学会長)、藤田洋一(副学会長)、藤村和正、浮田義一郎(府立洛東)、大槻秧司、片岡季久(京都市立)、木津明、武田隆男(監事)、伊地知濱夫(監事)〔実行委員〕◎藤村和正、○浮田義一郎、西川成史(ユニチカ中央)、並河昭数(公立南丹)、関和香子、今井文子、山内喜美子(公立南丹)、斉藤陽子、田中節子(新河端)、大西重樹(京都市立)、久保昌博(京都大学医学部付属)、依岡徹、岩下チエ子(京都保健衛生専門学校)、生駒俊和(京都保健衛生専門学校)、由利はるみ(京都中央看護専門学校)

第30回〔学会役員〕藤田洋一(学会長)、木津明(副学会長)、藤村和正(副学会長)、浮田義一郎、大槻秧司、片岡季久、栗岡成人(城北)、山

下文治(船越)、伊地知濱夫(監事)、藤森克彦(監事)〔実行委員〕◎浮田義一郎、○大槻秧司、室崎宗美(北山)、並河昭数、今井文子、高橋美津子(京都博愛会)、山内喜美子、斉藤陽子、田中節子、大西重樹、久保昌博、依岡徹、森田重美(京都通信)、古谷恭子(京都保健衛生専門学校)、生駒俊和、江村易子(京都中央看護専門学校)

●卒業教育検討委員会

89~90年度 石井松代(~89.12)、絹田京子(90.7~)、松坂富(~89.9)、我妻節子、谷本なつ、平田とみ、福田美智子、藤春千恵子、浜塚五十鈴、佐々木由紀子、横山洋子、塩見千恵子、藤腹明子、上久美子(90.7~)、今井文子(90.7~)

91~92年度 絹田京子、今井文子、我妻節子、上久美子、富岡直子、浜塚五十鈴、平田とみ(~92.3)、藤春千恵子、古谷恭子、藤腹明子、前坂喜子(92.4~)

93~94年度 絹田京子、市下澄子、上久美子、富岡直子(~94.5)、畠中一栄、日置昭子、前坂外喜子、村瀬浩子、森洋子、山名千代、古谷恭子、萩田千栄、渡辺敏枝(94.6~)

●管理者養成講座準備委員会

89~90年度 ◎武田隆男(担当副会長)、奈良静鴻(学校理事)、増田耕三(事務長会委員長)、板坂勉(事務長会副委員長)、中野種樹(事務長会委員)、河上嘉秀(学校事務局長)、吉田多美(私病協事務局長)

●管理者養成講座運営委員会

91~92年度 ◎藤森克彦(担当副会長)、奈良静鴻(学校理事)、河上嘉秀(学校事務局長)、吉田多美(私病協事務局長)、絹田京子(婦長部会副部長会92~)角野英機(第一期生・三菱京都92~)、橋本一平(第一期生・都倉92~)

93~94年度 ◎大槻秧司(担当副会長)、奈良静鴻、板坂勉、中野種樹、絹田京子、角野英機、橋本一平、河上嘉秀、吉田多美

●寝具委員会

89~90年度 鶴飼五郎、田川熊雄、米澤鐵志、永井佑二、岡崎展也、室崎宗美、担当理事/梶益弘

91~92年度 鶴飼五郎、米澤鐵志、石原良二、立川優(～92、5)、永井佑二、室崎宗美、齋藤取(92、6～)、担当理事/梶益溢弘

93~94年度 鶴飼五郎、米澤鐵志、石原良二、永井佑二、室崎宗美、齋藤取、担当理事/吉川順介

●病院対抗野球大会実行委員会

89年度 ◎西條雅一(京都桂)、齋藤政彦(京都南)、白坂勝弘(蘇生会総合)、武田勝久(長岡)、吉村修一(西陣)

90~91年度 ◎鶴飼均(北山)、上田純司(宇治川)、中西孝彦(明石)、大坪康弘(宇治)、西條雅一(～90)、横川弘敏(京都桂～91)、木村晃(久野)

92~93年度 ◎岸田正輝(洛陽)、○早川静好(堀川)、鶴飼均(～92)、大倉裕昭(北山～93)、武田勝久、村井俊和(第二岡本総合)、森利朗(蘇生会総合)

94年度 ◎吉田繁樹(医仁会武田総合)、○大内完司(愛生会山科)、○奥野文夫(なぎ辻)、枝修一(三菱京都)、岸田正輝、吉田潤(京都南)

世話人

大谷正光(西京都)、若林貞弘(京都南)

▶職員名簿(1994年9月現在)

事務局長/吉田多美

事務局職員/木村 勇(課長)、野村 浩(主任)、高田昌則(主任)、津崎桂子、篠田浩之、津軽麻里

関連事業所役員の変遷と職員名簿

●京都保健衛生専門学校

89.6~91.5 学校長/武田隆男(武田) 副校長/富田仁(京都博愛会) 大川原康夫(愛生会山科) 理事/伊藤誠一(伊藤) 大橋一郎(京都大橋総合) 清水勉(シミズ) 谷口政春(堀川) 奈良静鴻(洛陽) 吉岡秀憲(吉岡)

91.6~93.5 学校長/富田仁 副校長/大川原康夫 伊藤誠一 理事/大橋一郎 清水 勉 谷口政春 奈良静鴻 本郷美彌(武田) 三上勝利(京都南) 吉岡秀憲(吉岡)

93.6~ 学校長/富田仁 副校長/大川原康夫 伊藤誠一 理事/大橋一郎 清水幸夫(シミズ)

武田隆久(武田) 奈良静鴻 松本真一(堀川) 三上勝利 吉岡秀憲 河上嘉秀(京都保健衛生専門学校)

▶職員名簿(1994年8月末現在)

事務局長/河上嘉秀 [事務局員] 奥村隆(事務次長) 佐藤真喜子(主任) 岸本靖子(副主任) 野田照子 石井順子 磯田典子 安馬好美 石井一郎 上田勝一

[看護学科三年課程] 塩見千恵子(教務主任) 角田富久子 三反園芳子 外山絹子 岡むつ美 白波瀬裕美 紺矢三穂 斎藤祥乃 上野佳穂 藤原里砂

[看護学科二年課程] 古谷恭子(教務主任) 川内きみの(教務主任) 岩下チエ子 新井見子 瀨見美佐江 堀淳子 山本美枝 黒木美智子 宮崎律子 高野由紀子 海江田恵美 増田実弥子 高橋みどり 上仲洋子 [臨床検査学科] 田尻睦(教務主任) 石田洋一(教務主任) 前川由起子 宮野亘 小澤優 生駒俊和 杉山繁雄

●京都中央看護専門学校

89.7~91.7 理事長/岡本隆一(第一岡本、第二岡本) 副理事長/菅沼惇(学校長) 清水勉(シミズ、洛西シミズ) 常務理事/盛田宗次郎(学校事務局長) 理事/花房節哉(花房) 安藤正昭(京都南) 大澤直(大澤) 山本潔(洛陽) 板坂勉(宇治) 古田正己(京都市衛生局保健衛生部長)

監事/相馬秀臣(相馬) 寺崎晨泰(京都市衛生局保健医務課長)

91.7~93.7

理事長/武田隆男(武田) 副理事長/菅沼惇 清水勉 常務理事/小篠隆司(学校事務局長) 理事/安藤正昭 板坂勉 岡本豊洋(第一岡本) 児玉博行(大原記念) 小林一之(長岡) 戒能四郎(京都市衛生局保健衛生部長) 監事/花房節哉 寺崎晨泰 93.7~ 理事長/武田隆男 副理事長/間嶋進(学校長) 藤森克彦(ユニチカ中央) 常務理事/小篠隆司(～94.3) 河前泰史(学校事務局(94.4～)) 理事/安藤正昭 岡本豊洋 児玉博行 小林一之 中野博美(京都市ぎつ川) 小森浩(京都市衛生局保健衛生部長～94.7) 落田敏治(同上、

94.7~) 監事/板坂勉 竹下一実(京都市衛生局保健医療課長)

▶職員名簿(1994年9月末現在)

学校長/間嶋進 [事務局] 河前泰史(事務局長) 武村雄一(事務局次長) 藤木明美 田村和美 蒔田耕一 [教務] 荻田千榮(教務主任) 金谷光子 渡邊典子 榊美知代 由利はるみ 松永明美 池田万喜子 横井郷子 上大迫敏子 徳岡裕紀子 江村易子 増野葉子 上山みゆき 石原俊一

●京都府病院協同組合役員

90.5~92.5 理事長/相馬秀臣(相馬) 副理事長/渡辺剛夫(渡辺) 梶並溢弘(西京都) 専務理事/蔭山弘(比叡) 常務理事/米澤鐵志(高雄) 鶴飼五郎(洛和会丸太町) 理事/泉谷守(泉谷) 内田實(内田) 城守勇治(北山) 中野進(京都四糸) 町塚昭(町塚) 山本潔(洛陽) 吉川順介(吉川) 監事/出射靖生(京都回生) 岡本豊洋(第一岡本)

92.5~94.5 理事長/大川原康夫(愛生会山科) 副理事長/渡辺剛夫 梶並溢弘 専務理事/蔭山弘 常務理事/米澤鐵志 鶴飼五郎 理事/明石純(明石) 泉谷守 城守勇治 中野進 町塚昭 山本 潔 吉川順介 平池恵一(京都府病院協同組合事務局1993.5~) 監事/出射靖生 岡本豊洋

94.5~96.5 理事長/大川原康夫 副理事長/渡辺剛夫 梶並溢弘 専務理事/蔭山弘 常務理事/鶴飼五郎 永井佑二(九糸) 理事/明石純 泉谷守 大澤直(大澤) 城守勇治 町塚昭 山本 潔 吉川順介 平池恵一

監事/岡本豊洋 中野進

▶職員名簿(1994年8月現在)

事務局長/平池恵一 [事務局員] 須賀修司(課長) 杉浦瑞江(課長) 村上衛 篠田美津代 岸本重一 木股亜由美 山本順子

●京都府病院厚生年金基金

88.11~90.11 理事長/清水幸太郎(清水) 常務理事/野間康治(年金基金) 理事(選定)/安藤正昭(京都南) 城守茂治(北山) 小林昌樹(洛和会音羽) 高城正(太秦) 富士原正保(富士原) 理事(互選)/石田愼一(河端) 清水勉(シミズ)

竹村俊一(堀川) 奈良静鴻(洛陽) 早田昭(鈴木) 吉川順介(吉川) 米澤鐵志(高雄) 監事(選定)/中野進(京都四糸) 監事(互選)/蔭山弘(比叡) 代議員(選定)/大槻秧司(亀岡) 梶並溢弘(西京都) 相馬秀臣(相馬) 武田隆男(医仁会武田) 田川熊雄(岡本) 都倉一郎(都倉) 原田稔(原田) 代議員(互選)板坂勉(宇治) 鶴飼五郎(丸太町) 大羽喜雄(大羽) 小澤利夫(小澤) 細見和弘(大和) 増田耕三(西陣) 藪見泰子(富士原)

90.11~92.11 理事長/清水幸太郎 常務理事/野間康治 理事(選定)/安藤正昭 城守茂右衛門(北山) 小林昌樹 高城正 富士原正保 理事(互選)/石田愼一 清水勉 奈良静鴻 早田昭 福井英人(堀川) 吉川順介 米澤鐵志 監事(選定)/中野進 監事(互選)/蔭山弘 代議員(選定)/大槻秧司 梶並溢弘 相馬秀臣 田川熊雄(~91.4) 立川優(医仁会武田) 都倉一郎 原田稔 小西敏夫(岡本 91.11~) 代議員(互選)/板坂勉 井上秀治(大羽) 鶴飼五郎 小澤利夫 原政幸(大和) 増田耕三(~91.6) 藪見泰子 中橋彌光(西陣 91.11~)

92.11~94.11 理事長/相馬秀臣 常務理事/野間康治 理事(選定)/安藤正昭 城守茂右衛門 小林昌樹 高城正(~94.4) 富士原正保 大槻秧司(94.6~) 理事(互選)/石田愼一 清水幸夫(シミズ) 奈良静鴻 早田昭(~93.11) 福井英人 吉川順介 米澤鐵志(~94.9) 板坂勉(94.6~) 監事(選定)/清水幸太郎 監事(互選)/蔭山弘 代議員(選定)/大槻秧司(~94.6) 梶並溢弘(西京都) 中野進 小西敏夫 齋藤取(医仁会武田) 都倉一郎 原田稔 大川原康夫(愛生会山科 94.6~) 代議員(互選)/板坂勉(~94.6) 井上秀治 鶴飼五郎 澤井弘三郎(小澤) 原政幸(~94.9) 中橋彌光(~93.11) 今井敬治(富士原) 大澤直(大澤 94.6) 明石純(明石 94.6~)

▶職員名簿(1994年9月末現在)

常務理事/野間康治 事務長/杉林修 [事務局員] 佐治恭子 藤原節子

京都私立病院協会・創立30周年記念誌 1989-1994

1994年11月25日発行

発行者 社団法人 京都私立病院協会

〒604 京都市中京区御前松原下ル 京都府医師会館4階

☎(075)313-2686 FAX(075)313-5911

印刷所 サンケイデザイン株式会社

〒602 京都市上京区西若宮南半町175

☎(075)441-9125 FAX(075)441-9127

京都私立病院協会 創立30周年記念事業協賛企業一覧

ワタキューセイモア株式会社

株式会社 京都公益社

株式会社 RDエンジニアリング

エーザイ株式会社

住友製薬株式会社

山之内製薬株式会社

大塚製薬株式会社

株式会社 京都医科学研究所

京都魚国株式会社

京都葬祭株式会社

株式会社 京都ホテル

コニカメディカル株式会社

サンケイデザイン株式会社

神医協興産株式会社

大日本製薬株式会社

富山化学工業株式会社

萬有製薬株式会社

豊和設備工業株式会社

持田製薬株式会社

株式会社 セレマ

株式会社 エフ・アンド・ケイ

三共株式会社

武田薬品工業株式会社

小野薬品工業株式会社

京都医療用酸素株式会社

学校法人 京都栄養士専門学校

社団法人 京都微生物研究所

株式会社 きんでん

サンド薬品株式会社

塩野義製薬株式会社

第一製薬株式会社

中外製薬株式会社

日本レダリー株式会社

藤沢薬品工業株式会社

株式会社 ミドリ十字

(以上、巻末広告で紹介)

石黒医科器械株式会社

株式会社 井戸太蒲団店

株式会社 エスアールエル

要建設株式会社

キッセイ薬品工業株式会社

株式会社 京西堂

京都信用金庫

株式会社 京都東急ホテル

井筒薬品株式会社

上原成商事株式会社

科研製薬株式会社

カネボウ薬品株式会社

協栄生命保険株式会社

株式会社 協進

京都中央信用金庫

京都ブライトンホテル株式会社

杏林製薬株式会社
クッキングゆたか株式会社
興和新薬株式会社
小玉株式会社
小山株式会社
株式会社 三笑堂
株式会社 三和化学研究所
株式会社 島津製作所
シーメンス旭メディテック株式会社
株式会社 スズケン
大正製薬株式会社
株式会社 大丸京都店
帝人株式会社
トーアエイヨー株式会社
東芝メディカル株式会社
中川安株式会社
日研化学株式会社
株式会社 日本医学臨床検査研究所
日本ケミファ株式会社
日本新薬株式会社
日本チバガイギー株式会社
日本メジフィジックス株式会社
バイエル薬品株式会社
廣瀬伸彦税理士事務所
株式会社 ファルコバイオシステムズ
扶桑薬品工業株式会社
丸石製薬株式会社
合資会社 ミノファーゲン製薬本舗
森下ルセル株式会社
山中万薬社
吉富製薬株式会社
洛王セレモニー株式会社
和光純薬工業株式会社
協和発酵工業株式会社
グレラン製薬株式会社
国際試薬株式会社
コーベベビー株式会社
佐野器械株式会社
株式会社 三星堂
GE横河メディカルシステム株式会社
清水製薬株式会社
株式会社 シンエー上羽事業本部
ゼリア新薬工業株式会社
大鵬薬品工業株式会社
田辺製薬株式会社
テルモ株式会社
東京田辺製薬株式会社
鳥居薬品株式会社
西本産業株式会社
日清医療食品株式会社
日本化薬株式会社
日本商事株式会社
日本臓器製薬株式会社
日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社
日本ロシュ株式会社
株式会社 原田電業社
ファイザー製薬株式会社
藤田観光株式会社
株式会社 増田医科器械店
マルホ株式会社
明治製菓株式会社
山尾薬品株式会社
ユニチカ株式会社
株式会社 吉村建築事務所
株式会社 洛北義肢

(順不同)

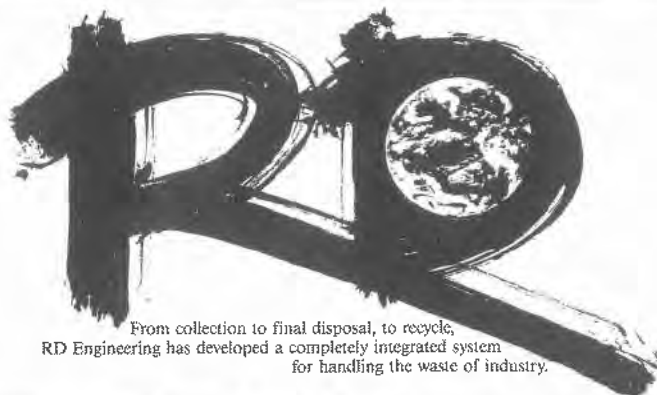
医療系産業廃棄物処理

株式会社 エフアンドケイ

〒611 京都府宇治市小倉町蓮池162番地 アーバン蓮池107号

TEL(0774)23-1123(代表) FAX(0774)22-2288

私たちアールデイは、医療環境衛生のエキスパートです。



RDのメディカル環境マネジメントシステム

環境衛生管理コンサルティング／医療機関の環境調査と環境衛生に関するアドバイスを実施。最適な環境衛生管理システムを提案。

環境衛生管理オペレーション／環境衛生管理要員の派遣、情報の提供など、院内の環境管理体制をサポート。

医療廃棄物処理マネジメント／医療廃棄物の収集・運搬、中間処理から最終処分まで、適正で効率的な処理・処分を実施。

院内処理サポートシステム／焼却炉や破砕機、廃液処理設備など環境機器を販売。処理コストの低減をバックアップ。



環境衛生管理コンサルティング



医療廃棄物処理マネジメント

エコテクノロジー



株式会社 RD エンジニアリング・メディカル環境システム事業部

本社 滋賀県栗太郡栗東町上塚山292-1 TEL(0775)53-8009

大阪本社 大阪市中央区南船場2-4-15 TEL(06)266-2585

京都支店 京都市中央区三条通新町西入釜屋町22 TEL(025)213-3301

関東営業所 TEL(045)942-7778 名古屋営業所 TEL(052)732-4164

滋賀事業所 TEL(0775)53-9007 三原事業所 TEL(0695)45-2376



●関連会社／医療機関用環境機器販売

京都府生衣郡紫雲院院敷町46 TEL(976)7771-1866

粘液派。



We need Mucus.

胃炎・胃潰瘍にセルベックス

胃炎：急性胃炎，慢性胃炎の急性増悪期

- 胃粘液分泌により胃粘膜の再生と保護作用を示す。
- 胃炎・胃潰瘍の欠損粘膜を修復し，治癒を促進する。
- 胃炎，特にびらんの内視鏡所見の改善にすぐれる。
- 副作用発現率は0.48% (52症例/10,914症例)。

主な副作用はGPTの上昇22件(0.20%)，GOTの上昇13件(0.12%)，発疹6件(0.06%) (1991年2月)。

〔使用上の注意〕

(1)副作用

- 1) 消化器／まれに便秘，腹部膨満感，下痢，口渇，嘔気，腹痛等があらわれることがある。
- 2) 肝臓／ときにGOT，GPTが軽度上昇することがある。
- 3) 精神神経系／まれに頭痛等があらわれることがある。
- 4) 過敏症／まれに発疹，痒痒感等があらわれることがあるので，このような症状があらわれた場合には投与を中止すること。
- 5) その他／まれに総コレステロールの上昇，眼瞼の発赤・熱感があらわれる

ことがある。

(2)高齢者への投与*

一般に高齢者では生理機能が低下しているので減量するなど注意すること。

(3)妊婦への投与

妊娠中の投与に関する安全性は確立していないので，妊婦又は妊娠している可能性のある婦人には，治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。

(4)小児への投与

小児に対する安全性は確立していない。(使用経験がない)

*1994年3月改訂

●ご使用に際しては，添付文書をご参照ください。

セルベックス錠



イーザイ株式会社

東京都港区三田3-14-13

資料請求先：医薬事業部セルベックス係

D-G,9607

胃炎・胃潰瘍治療剤

(薬価基準収載)

セルベックス[®] カプセル/細粒 50mg/10%
(テブレノン製剤)

Anti Free Radical & PG Inducer

胃炎効能追加

★急性胃炎、慢性胃炎の急性増悪期

ムコスタの特徴

1. 胃粘膜のPG増加作用、フリーラジカル抑制作用を併せ持つ初めての胃炎・胃潰瘍治療剤です。(ラット, *in vitro*)
2. NSAIDs*や *Helicobacter pylori* (*in vitro*) などによる胃粘膜障害を抑制します。
3. QOLH**を高め、再発・再燃を抑制します(ラット)。
4. 優れた治療効果、低い再発率が臨床的に示されました。

* NSAIDs: non-steroidal anti-inflammatory drugs (非ステロイド性抗炎症薬)
** QOLH: Quality of ulcer healing (潰瘍治癒の質)

〔効能・効果〕

潰瘍

下記疾患の胃粘膜障害(びらん、出血、糜烂、浮腫)の改善
急性胃炎、慢性胃炎の急性増悪期

〔用法・用量〕

胃潰瘍

通常、成人には(回)錠(レバミピドとして100mg)を1日3回、併せて胃酸分泌を抑制投与する。

下記疾患の胃粘膜障害(びらん、出血、発赤、浮腫)の改善

急性胃炎、慢性胃炎の急性増悪期

通常、成人には1回1錠(レバミピドとして100mg)を1日3回経口投与する。

〔使用上の注意〕 — 後略 —

副作用

(1)過敏症：まれに発疹、痒痒感、痒痒疹等の過敏症があらわれることがあるのでこのような場合には投与を中止すること。

(2)消化器：まれに便秘、腹部膨満感、下痢、嘔吐、腹痛、げっぷ等があらわれることがある。

(3)肝臓：まれにGOT、GPT、γ-GTP、ALT-Pの上昇等があらわれることがある。

(4)血球：まれに白血球減少があらわれることがある。

(5)その他：まれに顔面浮腫、眼瞼腫脹、眼瞼炎、眼瞼下垂等があらわれることがある。

※その他の使用上の注意等については、製品添付文書をご参照ください。

胃炎・胃潰瘍治療剤

薬価基準収載

ムコスタ[®] 錠 100

Mucosta tablets

レバミピド製剤



製造販売元

大家製薬株式会社

東京都千代田区神田町2-1

調剤販売元

大家製薬株式会社 学術部

東京都千代田区神田町2-2

大家製薬神田第2ビル

1994年6月作成

効能・効果
追加

新しい治療! —トリプシンを直接阻害—
術後逆流性食道炎に伴う胸やけ、逆流感の改善に!



【重要】

経口蛋白分解酵素阻害剤

フオイパン錠[®]

メシル酸カモスタット錠

FOIPAN

薬価基準記載

- 効能・効果
1. 慢性肝炎における急性症状の緩解
 2. 術後逆流性食道炎

■使用上の注意

1. 一般的注意 (1)胃液吸引、絶食、絶飲等の食事制限を必要とする重症患者に本剤を投与しないこと。(2)胃液の逆流による術後逆流性食道炎には、本剤の効果が期待できないので使用しないこと。(3)術後逆流性食道炎に対しては症状の改善がみられない場合、長期にわたって漫然と投与しないこと。2. 副作用 (1)血液 まれに白血球減少、血小板減少があらわれることがある。

(2)過敏症 ときに発疹、痒疹等があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には投与を中止すること。(3)消化器 ときに食欲不振、嘔気、口渇、腹痛、腹部不快感、腹部膨満感、下痢、また、まれに嘔吐、胸やけ、便秘等があらわれることがある。(4)肝臓 まれにGOT、GPTの上昇等があらわれることがある。(5)腎臓 まれにBUN、クレアチニンの上昇があらわれることがある。(6)その他 ときに浮腫、また、まれに低血糖があらわれることがある。3. 高齢者への投与 高齢者とそれ以外の成人では副作用に差がみられていない。4. 妊婦への投与 ヒトの投与量の40倍(400mg/kg/日)以上を投与した動物実験(ラット)で胎児体重の抑制が報告されているので妊婦には大量投与を避けること。5. 小児への投与 小児に対する安全性は確立していない(使用経験がない)。

■用法・用量は効能・効果により異なりますので添付文書をご確認ください。

■用法・用量等詳細は添付文書をご参照ください。

資料請求先



小野薬品工業株式会社

〒541 大阪市中央区湯船町2丁目5番5号

940910

((())) ikagaku



見えていない
世界を、
見せる会社です。

株式会社 京都医科学研究所

〒612 京都市伏見区羽束師古川町328
TEL 075(933)6060 (代表)

「信頼を真心込めてお届けする」

医療用ガス全般・各種関連機器・医療用ガス配管・設備・設計・施工



京都医療用酸素株式会社

本社・工場 京都市伏見区横大路畔ノ内町50番地の8
TEL: 075-602-7311(代表)
FAX: 075-611-4385

医療ガス設備の
メンテナンスに
24時間即応体制



メディカル・ガス・サービス株式会社

〒612 京都市伏見区横大路畔の内町50-8
TEL: 075-602-7311/FAX: 075-611-4385

在宅酸素療法の
24時間即応体制



バイタルエア・京都株式会社

〒612 京都市伏見区横大路畔の内町50-8
TEL: 075-602-7311/FAX: 075-611-4385

患者一人ひとりに思いを込めて…

給食と共に歩んだ
80年の経験と信用



京都魚国株式会社

病院・福祉・会社・官庁・学校等の給食委託は！！

本社 京都市中京区御池高倉西入高宮町200番地
千代田生命京都御池ビル7F

TEL 075-221-5421 (代)
FAX 075-231-6662

当社は60年間の実績と信頼をもとに、ご遺族様には、経験豊かな社員が細やかに、ゆき届いた誠意あるお世話をさせていただきます。

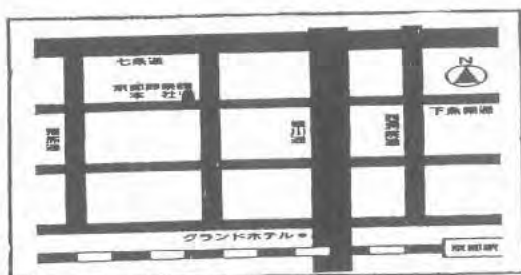
※自宅・社葬・集会所・社寺会館・etc. ご予算の相談など…

葬祭に関するご相談は(相談窓口へ) TEL.(075)361-4241で承ります。

真心を尽くして親身のお手伝いをさせて頂くことをお約束いたします。

京都葬祭へご一報下さい

☎(075)361-4242



- 本社 京都市下京区七条通堀川西入ル
TEL.(075)361-4242
- 南営業所 TEL.(075)681-4242
- 北営業所 TEL.(075)441-0584
- 宇治営業所 TEL.(0744)20-1142
- 洛西営業所 TEL.(075)333-4242
(京都府病院協同組合指定)
- 寝台車部 TEL.(075)371-2450
- サービスセンター TEL.(075)371-3750
(全国ネット ベル共済)
- 京都中央支部 TEL.(075)361-4444

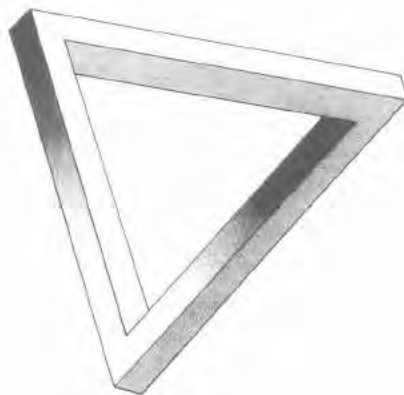
信頼に応える 確かなデータ

臨床検査

- 一般臨床検査
- 各種集団検査(老人検診等)
- 生体重金属分析

公害要因の分析と測定

- 飲料水分析
- 排水・汚水分析
- 作業環境測定
- 濃度、騒音レベル測定
- 受水槽、浄化槽法定検査
- 食品添加物等検査



社団法人京都微生物研究所


理事長 大和田豊一

本部 〒607 京都市山科区北花山大林町20-1 ☎京都(075)593-1441(代)
 福知山支所 〒620 福知山市厚中町244 ☎福知山(0773)23-7311
 舞鶴支所 〒625 舞鶴市磐手通八島南 ☎舞鶴(0773)62-3659



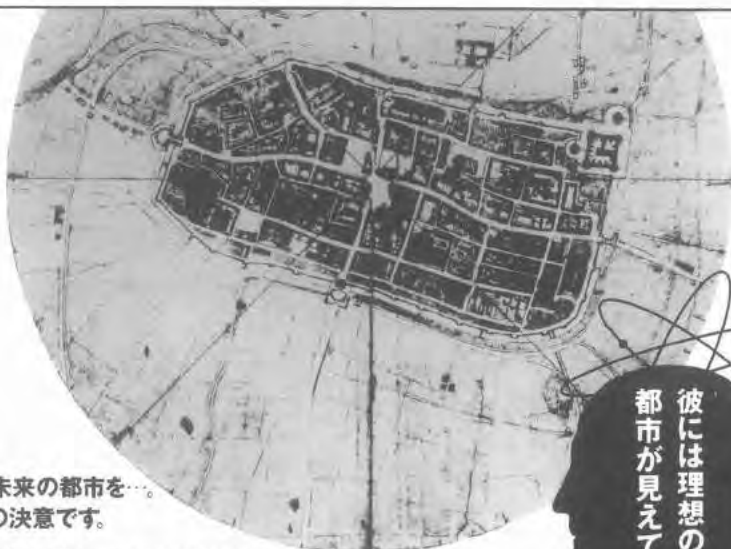
繰り返し繰り返し聴きたくなる音楽がありますか。
 何度見ても心をうつ映画がありますか。
 徹底となく読み返す小説がありますか。
 すうっと眺めても、見飽きることのない絵画がありますか。
 では、好きになって愛して、そしてまた好きでいられる人がいますか。
 最後の質問にYESと答えた人。
 ふたりでよく待ち合わせする場所がありますか。
 お気に入りの場所をお持ちですか。

想像以上の京都です。

 京都ホテル

〒604 京都市中京区河原町御池Phone(075)211-5111
 宿泊予約センターPhone(075)223-2333 宴会予約サロンPhone(075)211-2345
 東京営業部Phone(03)3503-7121

Kinden
CORPORATION



情報通信分野で未来の都市を…。
 きんでん、50年目の決意です。

人が暮らしが息づく理想の都市を…。きんでんの変わらぬ原動力となるこの想いを、かの天才ダ・ビンチは40代後半に抱き、手稿に遺したと記録されます。きんでんもまた、これまで国内外の数多くのプロジェクトにこの熱い想いを託してきました。そして今、創業半世紀。これからの時代を動かす無限の領域「情報」への挑戦を主軸とし、エネルギー・環境分野へも、より創造的な総合設備エンジニアリングを推進してまいります。

彼には理想の
 都市が見えていた。

レオナルド・ダ・ビンチ

生まれて50年。

株式会社 **きんでん**

本店 〒531 大阪市北区本庄東2丁目3番41号 TEL. 06(375)6000
 東京本社 〒141 東京都品川区東五反田5丁目25番12号 TEL. 03(3447)3151



寝台自動車のご用命は

365日24時間搬送信頼と真心をもって奉仕する
公益社寝台車部へ

社団法人京都府看護協会御指定

京都府病院協同組合御指定



京都 **公益社**

本社 (075) 221-1000
南支社 (0774) 20-0242

病院内の空気を美化・改善し、 快適・ヒューマン空間を創造します。



ワイヤレスリモコン、自動運転で設置場所を選ばない
エアークレス

AB-480(壁掛・据置・天吊兼用型)

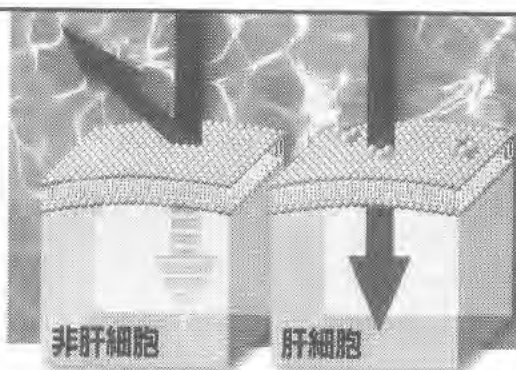
コンパクトながら大風量(8 m³/分)を可能にするフィルム電極方式の採用で、人の大勢集まる場所でもパワフルな効果を発揮。集塵部は手軽なディスクタイプ。また経済的な洗浄再生タイプもセットできます。3種類のセンサーによるフルオート運転を実現しました。

Konica

コニカメディカル株式会社

京都営業所 603 京都市北区上賀茂今井河原町10-7
TEL.075-721-7600(代) FAX.075-705-2060

メバロチンの選択。



肝細胞選択性
 水溶性のメバロチンは、肝細胞に選択的に取り込まれ、強いコレステロール合成阻害作用を示しますが、その他の臓器の細胞には取り込まれにくいことが報告されています* (Prog Med 1993, 1994)

投与方法の選択
 朝1錠、夕1回、朝・夕2回。メバロチンは幅広い投与方法の選択が可能です。

HMG-CoA還元酵素阻害剤
 高脂血症治療剤

メバロチン[®]
 錠・錠10・細粒・細粒1%

特・一般名/フラバスタチンナトリウム (健保適用品)

資料請求先
三共株式会社
 〒103 東京都中央区日本橋本町3-5-1

【効能又は効果】

高脂血症、家族性高コレステロール血症

【使用上の注意】

1. 一般的注意 本剤の適用にあたっては、次の点に十分留意すること。
 1) 適用の前に十分な検査を実施し、高脂血症、家族性高コレステロール血症であることを確認した上で本剤の適用を考慮すること。本剤は高コレステロール血症が主な異常である高脂血症によく応答する。2) あらかじめ高脂血症の基本である食事療法を行い、更に運動療法や高血圧・喫煙等の虚血性心疾患のリスクファクターの軽減等も十分考慮すること。3) 投与中は血中脂質値を定期的に検査し、治療に対する反応が認められない場合には投与を中止すること。
2. 1) 次の患者には投与しないこと
 1) 本剤に対し過敏症の既往歴のある患者
3. 次の患者には慎重に投与すること 1) 重篤な肝障害又はその既往歴のある患者 2) 重篤な腎障害又はその既往歴のある患者 3) フィbrates系薬剤(ベザフィbrates等)、免疫抑制剤(シクロスポリン等)、ニコチン酸を投与中の患者 ([相互作用]の項参照)
4. 相互作用 フィbrates系薬剤(ベザフィbrates等)、免疫抑制剤(シクロスポリン等)、ニコチン酸との併用により、筋肉痛、脱力感、CPK上昇、血中及び尿中ミオグロビン上昇を特徴とし、急激な腎機能悪化を伴う横紋筋融解症があらわれやすいため注意すること。
5. 副作用 1) 皮膚: ときに発疹等の過敏症状があらわれることがあるので、このような場合には投与を中止すること。2) 消化器: ときに悪心・嘔吐、便秘、下痢、腹痛、胃不快感が、またまれに口内炎等の症状があらわれることがある。3) 肝臓: ときにS-GOT、S-GPT、ALP、LDH、γ-GTP、総ビリルビン値の上昇等の肝機能異常があらわれることがある。4) 腎臓: ときにBUN、クレアチニンが上昇することがある。5) 筋肉: 筋肉痛、脱力感、CPK上昇、血中及び尿中ミオグロビン上昇を特徴とする横紋筋融解症があらわれ、これに伴って急性腎不全等の重篤な腎障害があらわれることがあるので注意すること。また、ときにCPK上昇、まれに筋肉痛、筋脱力があらわれることがある。6) 精神神経系: まれに頭痛、めまい、不眠があらわれることがある。7) その他: ときに尿酸の上昇、尿潜血が、またまれに倦怠感、浮腫、脱毛があらわれることがある。

*用法・用量、高齢者への投与及び上記以外の使用上の注意等については、添付文書をご覧ください。

※本剤の適用にあたっては、あらかじめ高脂血症の基本である食事療法を行い、更に運動療法や高血圧・喫煙等の虚血性心疾患のリスクファクターの軽減等も十分考慮すること。

気管支喘息、アレルギー性鼻炎、湿疹・皮膚炎、
 蕁麻疹、皮膚掻痒症に

アレルギー性疾患治療剤 特 健保適用

ザジテン[®]
 Zaditen[®]

フル酸ケチフェンカプセル・シロプロドリンシロフ

本態性高血圧症
 (軽症～中等症)に

作用持続性高血圧症治療剤 特 健保適用

サンドノーム錠
 Sandonorm[®]

マロン酸ポピドロール錠

白癬、皮膚カンジダ症
 癬風治療に

アリルアミン系抗真菌剤 特 健保適用

ラミシールクリーム
 Lamisil[®] Cream

塩酸テルビナフィンクリーム

頸肩腕症候群、腰痛症による筋緊張状態の改善
 脳血管障害などによる痙性麻痺に

筋緊張緩和剤 特 健保適用

テルネリン錠
 Ternelin[®]

塩酸テザニジン製剤

産褥性乳汁分泌抑制、乳汁漏出症、高プロラクチン血性排卵障害、
 高プロラクチン血性下垂体腺腫、末端肥大症、下垂体性巨人症、
 パーキンソン症候群に

Start early, Go slow. 持続性ドパミン作動薬 特 健保適用

パーロデル[®]
 Parlodel[®] 2.5mg

メシル酸プロモクリファン錠

■各製品の効能・効果、用法・用量、使用上の注意等については添付文書をご参照ください。
 文献請求は、東京都港区赤坂郵便局私書箱40号サンド薬品学術資料課

SANDOZ
 サンド薬品株式会社
 東京都港区西麻布4-17-30

THE STRONG, BALANCED ANTIBACTERIAL AGENT

均整のとれた強い抗菌力



オキサセフェム系抗生物質製剤
フルマリン[®]
静注用0.5g, 1g
日抗基 注射用フロモキシファンナリウム 略号 FMOX

- フルマリンは第三世代セフェム系のグラム陰性菌に対する優れた抗菌力を保持しながら、黄色ブドウ球菌をはじめグラム陽性菌にも強い抗菌力を有する均整のとれた抗生物質である。
- PBP-2'を誘導しにくい。
- 副作用は2.2%に発現し、その主なものはアレルギー症状と胃腸症状であった。

■**効能・効果** ブドウ球菌属、レンサ球菌属(腸球菌を除く)、肺炎球菌、ペプトストレプトコッカス属、ブランハメラ・カタラリス、淋菌、大腸菌、クレブシエラ属、プロテウス属、インフルエンザ菌、バクテロイデス属のうち本剤感受性菌による下記感染症○敗血症、感染性心内膜炎○外傷・手術創等の表在性二次感染○咽喉頭炎、扁桃炎、気管支炎、気管支拡張症の感染時、慢性呼吸器疾患の二次感染○腎盂腎炎、膀胱炎、前立腺炎、淋菌性尿道炎○腿のう灸、胆管炎の膿瘍炎、骨髄膿瘍炎、ダグラス窩膿瘍○子宮付属器炎、子宮内感染、骨盤死腔炎、子宮旁結合織炎、バルトリン膿瘍○中耳炎、副鼻腔炎

■**使用上の注意** (一部抜粋)

本剤の使用にあたっては、耐性菌の発現等を防ぐため、原則として感受性を確認し、疾病の治療上必要な最少限の期間の投与にとどめること。

●**一般的注意** (1)ショックがあらわれるおそれがあるので、十分な問診を行うこと。なお事前に皮膚反応を実施することが望ましい。(2)ショック発現時に救急処置のとれる準備をしておくこと。また投与後患者を安静の状態に保たせ、十分な観察を行うこと。●**次の患者には投与しないこと** 本剤の成分によるショックの既往歴のある患者 ●**次の患者には投与しないことを原則とするが特に必要とする場合には慎重に投与すること** 本剤の成分又はセフェム系抗生物質に対し過敏症の既往歴のある患者 ●**次の患者には慎重に投与すること** (1)ペニシリン系抗生物質に対し過敏症の既往歴のある患者 (2)本人又は両親、兄弟に気管支喘息、発疹、蕁麻疹等のアレルギー症状を起こしやすい体質を有する患者 (3)高度の腎障害のある患者 (4)経口摂取の不良な患者又は非経口栄養の患者、高齢者、全身状態の悪い患者(ビタミンK欠乏症状があらわれることがあるので観察を十分に行うこと)。●**相互作用** フロセミド等の利尿剤との併用により腎毒性が増強されるおそれがあるので、併用する場合には慎重に投与すること。●**副作用** (1)ショック まれにショック症状を起こすことがあるので、観察を十分に行い、不快感、口内異常感、喘鳴、眩暈、便意、耳鳴、発汗等の症状があらわれた場合には投与を中止すること。(2)過敏症 発疹、蕁麻疹、痒疹、発赤、発熱、顔面紅潮、皮膚感覚異常感等の過敏症状があらわれた場合には、投与を中止し適切な処置を行うこと。(3)腎臓 まれに急性腎不全等の重篤な腎障害があらわれることがあるので、定期的に検査を行うなど観察を十分に行い、異常が認められた場合には、投与を中止し適切な処置を行うこと。(4)血液 まれに無顆粒球症、また、ときに赤血球減少、好酸球増多、ヘモグロビン減少、ヘマトクリット減少、血小板減少又は増多があらわれることがあるので、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。また、他のセフェム系薬剤で溶血性貧血があらわれることが報告されている。(5)肝臓 S-GOT上昇、S-GPT上昇が、またときにアルカリフォスファターゼ上昇、ビリルビン上昇が、またまれにγ-GTP上昇、LAP上昇があらわれることがある。(6)消化器 まれに偽膜性大腸炎等の血便を伴う重篤な大腸炎があらわれることがある。腹痛、頻回の下痢があらわれた場合には、直ちに投与を中止するなど適切な処置を行うこと。ときに、下痢、軟便、また、まれに悪心、嘔吐、腹部膨満感等があらわれることがある。(7)皮膚 まれに皮膚粘膜眼症候群(Stevens-Johnson症候群)があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。(8)呼吸器 まれに発熱、咳嗽、呼吸困難、胸部X線異常、好酸球増多等を伴う間質性肺炎、PDE症候群等があらわれることがあるのでこのような症状があらわれた場合には投与を中止し、前腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。

■薬価基準収載 ■「用法・用量」、その他の「使用上の注意」については、添付文書をご参照下さい。

[資料請求先]塩野義製薬株式会社 製品部 〒553 大阪市福島区鶯洲5丁目12-4

'94 4作成B52



シオノギ製薬
大阪市中央区道修町3-1-8 〒541

神医協興産株式会社

営業内容

- 病院寝具リース ● 病衣のリース

〒658 神戸市東灘区本庄町1丁目8番27号

TEL 078(411)0367

FAX 078(411)0368

住友製薬



高血圧症・狭心症治療薬 / 持続性Ca拮抗薬

薬 / 指 / 要指

アムロジン[®]錠^{2.5}/₅

Amlodin[®] (ベシル酸アムロジピン)

薬価基準収載

■ 効能・効果、用法・用量、使用上の注意等は
添付文書をご覧ください。

製造発売元 資料請求先

住友製薬株式会社

〒541 大阪市中央区道修町2丁目2番8号

寝台自動車のご用命は、

24時間営業

セレマ 寝台自動車サービス

永年の信用と実績で御奉仕する
安心のグリーンナンバー

フリーダイヤル
(電話料金無料)



0120-094110

まず、ぴったり。

タテ・ヨコ・ナナメに伸縮OK。貼着シートもついて、はげしい動きにもぴったりフィット。

そして、うすうす。

わずか0.9mmの薄型タイプを実現。いままでよりさらに軽くて、ソフトな貼り心地になりました。

ああ、きもちいい。

生薬アルニカ+サリチル酸グリコールのダブル効果。そのうえ、貼っていても気にならない無臭性です。

うちみ・ねんざ・筋肉痛に。



消炎・鎮痛パップ剤
 ①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺
 ①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺
 ①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺

スポーツマンに、
 ぴったりモンだ。



答えは、スパラ

グラム陽性菌・陰性菌、
 嫌気性菌、クラミジアによる
 各科領域感染症に……



■効能・効果

ブドウ球菌属、化膿レンサ球菌、溶血レンサ球菌、肺炎球菌、腸球菌属、淋菌、プランハメラ・カタラーリス、大腸菌、シトロバクター属、サルモネラ属(チフス菌、パラチフス菌を除く)、シゲラ属、クレブシエラ属、エンテロバクター属、セラチア属、プロテウス属、モルガネラ・モルガニー、緑膿菌、インフルエンザ菌、アシネトバクター属、ヘプトストレプトコッカス属、プロビオニバクテリウム・アクネス、バクテロイデス属、クラミジア・トラコマティスのうち本剤感受性菌による下記感染症

- 肺炎、慢性気管支炎、気管支拡張症(感染時)、びまん性汎細気管支炎、慢性呼吸器疾患の二次感染 ●咽喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎 ●腎盂腎炎、膀胱炎、前立腺炎、淋菌性尿道炎、非淋菌性尿道炎 ●子宮付属器炎、子宮内感染、子宮頸管炎、バルトリン腺炎 ●膿疱性痤瘡、集簇性痤瘡、毛のう炎、癬、癬腫症、よう、伝染性膿痂疹、丹毒、蜂巣炎、リンパ管(節)炎、瘰癧、化膿性爪周炎、皮下膿瘍、汗腺炎、感染性粉瘤 ●乳腺炎、肛門周囲膿瘍、外傷・熱傷・手術創等の表在性二次感染 ●胆のう炎、胆管炎 ●細菌性赤痢、感染性腸炎、サルモネラ腸炎 ●中耳炎、副鼻腔炎 ●眼瞼炎、麦粒腫、涙のう炎、結膜炎、睑板腺炎 ●歯周組織炎、歯冠周囲炎、顎炎

■薬価基準収載

※用法・用量、使用上の注意等は添付文書をご参照ください。

持続性ニューキノロン抗菌剤

スパラ®

SPARA® SPFX

【変形】 スパラ錠100mg
 (スバルフロキサシン錠)

【資料請求先】

第一製薬
 〒541 大阪市中央区道修町2-6-8

The Super Wellness College

○ 栄養士科 (2年制男女)

実験・実習重視のカリキュラム編成で社会のニーズに応える栄養士を養成します。



○ 医療秘書科 (2年制女子のみ)

医学知識からOA技術まで、医療現場のニーズに対応できる医療秘書を養成します。



学校法人大和学園▷厚生大臣指定◁京都府認可の専修学校

京都栄養士専門学校

〒616 京都市右京区嵯峨天竜寺瀬戸川町18番地 TEL (075) 872-8500

姉妹校

京都調理師専門学校

〒604 京都市中京区四条通り千本角 ☎ (075) 841-0191

キャリアール国際ビジネス専門学校

〒604 京都市中京区河原町三条上ル ☎ (075) 241-0191

糖尿病食後過血糖改善剤

新発売

指
要指

ベイスン錠

0.2・0.3
(ボグリボース錠)

■効能・効果、用法・用量、使用上の注意等については、添付文書をご参照ください。

■薬価基準：収載

BASEN®

〔資料請求先〕
▲ 武田薬品工業株式会社
〒541 大阪市中央区道修町四丁目1番1号

1994・8・BasB52-11





ブドウ球菌、クラミジア属、リケッチア属などに優れた抗菌力。

使用上の注意(抜粋)

本剤の使用にあたっては、耐性菌の発症等を防ぐため、原則として感受性を確認し、疾病の治療上必要な最少限の期間の投与にとどめること。

- 一般の注意
 - めまい感があらわれることがあるので、本剤投与中の患者には自動車の運転等危険を伴う機械の操作及び高所での作業等に注意させないように注意すること。
- 次の患者には投与しないこと
 - テトラサイクリン系薬剤に対し過敏症の既往歴のある患者
- 次の患者には慎重に投与すること
 - 肝障害のある患者
 - 腎障害のある患者
 - 食道通過障害のある患者
 - 経口摂取の不良な患者又は非経口栄養の患者、高齢者、全身状態の悪い患者(ビタミンK欠乏症状があらわれることがあるので観察を十分に行うこと)。
- 相互作用
 - カルシウム、マグネシウム、アルミニウム又は鉄剤

との併用により、吸収が低下し効果が減弱されるおそれがある。
 ○ 血漿プロトロンビンは活性を抑制することがあるので、抗凝剤(ワルファリン等)と併用する場合には注意すること。

● 副作用

- ショック：まれにショックを起こすことがある。
 - 呼吸困難、全身発熱、血管浮腫、不快感、口内異常感、頭痛、便秘、耳鳴等のアナフィラキシー様症状を伴うことがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には、投与を中止し、適切な処置を行うこと。
 - 過敏症：まれに発熱、発疹、蕁麻疹、浮腫(四肢、顔面)等があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には投与を中止すること。また、まれに全身性紅斑性狼瘡(SLE)様症状の増悪があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には、投与を中止し、適切な処置を行うこと。
 - 腎臓：まれに急性腎不全、間質性腎炎、また、ときにBUN上昇があらわれることがある。
- ※ 効能・効果、用法・用量、その他の使用上の注意については、添付文書をご参照ください。

抗生物質製剤



カプセル 50mg, 100mg ・ 錠 50mg, 100mg

Minomycin CAPSULES 50mg, 100mg
 TABLETS 50mg, 100mg

日研薬 塩酸ミノマイシン 薬価基準収載

製造

日本レダリー株式会社
 東京都中央区京橋一丁目10番3号
 (資料請求先・学術部)

販売

武田薬品工業株式会社
 大阪市中央区道修町四丁目1番1号

1994.4

筋注用カルバペネム系抗生物質製剤



TIENAM® IM [Imipenem/Cilastatin sodium]
 日抗基：注射用イミペネム(略号：IPM/CS)



【効能・効果】、【用法・用量】、【使用上の注意】等については、製品添付文書をご参照下さい。



(資料請求先)

萬有製薬株式会社

〒103 東京都中央区日本橋本町2-2-3 03(5203)8111代表

経口用セフェム剤の…



経口用セフェム系製剤
Cefzon[®] (略号:CFDN)
セフゾン[®] 細粒小児用
カプセル 100mg
50mg
〈日抗基:セフジニル〉 (指) (要指) ■健保適用

フジサワ
大阪市中央区道修町3-4-7 〒641
資料請求先: 藤沢薬品工業株式会社薬事業本部

●ご使用に際しましては製品添付文書をご参照下さい。

作成年月1994年2月

空調・衛生・消防設備

あらゆる技術を駆使してクリーンな空気環境を創り出す。

街角のビル建設から学研都市・ウォーターフロントなどの巨大プロジェクトの中で、人間が生きるために欠かせない清浄な空気や水を、日々の生活の中で供給すること。この重要なパイプラインの設計施工からアフターケアまでをトータルにプロデュースするのが私たちの仕事。私たちの誇りは、それらのすべての仕事に最高の品質を実現していることです。それはHO/EKのもつすべての人と技術と情報とが有機的に結ばれ、最大限の力を発揮するから可能なのです。企画から設計・施工・メンテナンスにいたるまで一貫した事業展開と、研究や技術力。——これがHO/EKの総合力です。

官公庁・民間ビル・マンション・病院・学校・工場・ホテル・ゴルフ場等の
空調、衛生、消防設備の設計、施工は、当社にお任せください。



豊和設備工業株式会社

〒612 京都市伏見区羽東師養川町396番地 TEL.(075)931-6661(代表) FAX.(075)931-6665

リポ化されたPGE₁—リプル®

(プロスタグランジンE₁)

PGE₁が障害血管に効率よく作用します。

リプル・トリプル・メリット

●血管拡張作用及び血小板凝集抑制作用を有するPGE₁のリポ化製剤です。

●少ない用量で優れた効果を示します*。

●用法が簡便(ワンショット静注も可能)*です。

*慢性動脈閉塞症、進行性全身性硬化症、全身性エリテマトーデス、振動病の場合

静注用プロスタグランジンE₁製剤



アルプロスタゲル注射液

薬品名承認

【効能・効果】

- 慢性動脈閉塞症(パージャーマ、閉塞性動脈硬化症)における四肢潰瘍ならびに安静時疼痛の改善
- 下記疾患における皮膚潰瘍の改善
進行性全身性硬化症 全身性エリテマトーデス
- 振動病における末梢血行障害に伴う自覚症状の改善ならびに末梢循環・神経・運動機能障害の回復 ●動脈管依存性先天性心疾患における動脈管の開存

【警告】

動脈管依存性先天性心疾患(新生児)に投与する場合には、本剤投与により無呼吸発作が発現することがあるので、呼吸管理設備の備っている施設で投与すること。

【使用上の注意】(抜粋)

1. 一般的注意

- (1)慢性動脈閉塞症(パージャーマ、閉塞性動脈硬化症)、進行性全身性硬化症、全身性エリテマトーデス、振動病の患者に適用する場合には、次の事項を考慮すること。本剤による治療は対症療法であり、投与中止後再燃することがあるので注意すること。
- (2)動脈管依存性先天性心疾患の新生児に適用する場合には、次の事項を考慮すること。

- 1) 重篤な疾患を有する新生児への投与なので、観察を十分に行い慎重に投与すること。なお、副作用が発現した場合は、投与中止、注入速度の減速など適切な処置を講ずること。
- 2) 無呼吸発作が発現することがあるので、投与中は呼吸状態の観察を十分に行い、発現した場合は投与を中止するなどの適切な処置を講ずること。
- 3) 過量投与により副作用発現率が高まるおそれがあるため、有効部少量で維持すること。
- 4) 長期投与により長骨骨折に肥厚がみられるとの報告があるので観察を十分に行い、必要以上の長期投与は避けること。

2. 次の患者には投与しないこと

- (1)重篤な心不全の患者 (2)妊娠又は妊娠している可能性のある婦人 (3)本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

3. 次の患者には慎重に投与すること

- (1)心不全の患者(心不全の徴候時があらわれるとの報告がある)
- (2)緑内障、眼圧亢進のある患者(眼圧を亢進させるとの報告がある)
- (3)開胸傷の合併症及び出血傾向のある患者(出血のある患者に出血を認めたとの報告がある)
- (4)関節性肺炎の患者(異質性肺炎を悪化させる可能性が有る)

4. 副作用

- (1)ショック：まれにショックを起こすことがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。
- (2)注射部位：ときに皮膚痛、発赤、まれにこわばり、腫脹感があらわれることがある。
- (3)循環器：心不全の増強、肺水腫、胸骨部圧痛、血圧低下があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には、投与を中止すること。また、ときに発赤、血管炎、まれに顔面潮紅、動悸があらわれることがある。
- (4)消化器：ときに下痢、腹部膨満感・不快感、まれに腹痛、食欲不振、嘔吐、便秘があらわれることがある。
- (5)肝臓：ときにGOT・GPTの上昇等の肝機能異常があらわれることがある。
- (6)精神神経系：ときにめまい、頭痛、発熱、倦怠感、まれにしびれ(感)があらわれることがある。
- (7)皮膚：ときに発疹・痒痒感、まれに麻疹疹があらわれることがある。
- (8)血液：まれに好球球増多、白血球減少があらわれることがある。
- (9)その他：まれに視力低下、口腔乾燥感、脱毛、四肢麻痺、浮腫、肺感、気分不良があらわれることがある。

※用法・用量、その他の使用上の注意等詳しくは薬品添付文書をご参照ください。

APAM **三ドリ十字** 株式会社三ドリ十字
〒541 大阪市中央区今橋1-3-3
【資料請求先】 學術部

◎登録商標 1994.2作成 B5½

人間の なろうと する力。



人間にはもともと、
からだの状態を一定に
保とうとする能力があります。
それがホメオスタシス
(生体恒常性)。

生体に存在する生理活性物質から
精製してつくられる
医薬品は、人間の
ホメオスタシスの力を

補いながら、からだに無理なく働きかけます。

持田製薬は「先見的独創と研究」という

企業理念に基づき新しい医薬品の

発想を実現しています。

生理活性物質を活かした医薬品もそのひとつです。



持田製薬株式会社
東京都新宿区四谷1丁目7番地 〒160

Yamanouchi

山之内製薬



狙いどおりに
確かな降圧
手応えの「ヒポカ」

94年9月1日より
30日投与が
可能です

持効性Ca拮抗剤(塩酸バルニジピン徐放製剤)

HypoCa

副作用
軽微

ヒポカ[®] 5mg
10mg
15mg カプセル

高血収収

1日1回の投与で血圧を良好にコントロールします。

- 夜間に過度な降圧を示すことなく、早朝の血圧上昇を抑制します。
- 高血圧症だけでなく腎実質性・腎血管性高血圧症に適応を有します。
- 腎糸球体および血管の高血圧性病変の進展を抑制します。(ラット)
- 主な副作用は顔面紅潮、動悸、頭痛、めまい・ふらふら感などです。

【効能・効果】 高血圧症、腎実質性高血圧症、腎血管性高血圧症
 【用法・用量】 通常、成人には塩酸バルニジピンとして10～15mgを1日1回
 朝食後に経口投与する。ただし、1日5～10mgより投与を開始し、必要に応じ
 漸次増量する。

【使用上の注意】(抜粋)

1. 一般的注意 カルシウム拮抗剤の投与を急に中止したとき、症状が悪化した症例が報告されているので、本剤の休薬を要する場合は徐々に減量し、観察を十分に行うこと。また患者に、医師の指示なしに薬を中止しないように注意すること。
2. 次の患者には慎重に投与すること 重篤な肝・腎機能障害のある患者
3. 相互作用 (1)本剤は他の降圧剤と併用するとき作用を増強するおそれがあるので注意して使用すること。(2)他のカルシウム拮抗剤(ニフェジピン等)でジゴキシンの血中濃度を上昇させることが報告されている。(3)他のカルシウム拮抗剤(ニフェジピン等)でシメチジンとの併用により、これらの作用が増強されることが報告されている。(4)他のカルシウム拮抗剤(ニフェジピン等)でリファンピシンの併用により、これらの作用が減弱されることが報告されている。
4. 副作用 (1)肝臓 とくにGOT、GPTの上昇等があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止すること。(2)腎臓 とくに尿酸、BUN、クレアチニンの上昇等があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止すること。(3)消化器 とくに悪心、嘔吐、便秘等の症状があらわれることがある。(4)循環器 とくに動悸、顔面紅潮、熱感、のぼせ、浮腫、脱力感、倦怠感、胸部圧迫感等があらわれることがある。(5)精神神経系 とくに頭痛、頭重、めまい・ふらふら感等があらわれることがある。(6)過敏症 とくに発赤・発疹、痒痒感等の過敏症状があらわれることがあるので、このような場合には投与を中止すること。(7)その他 とくに耳鳴、血清クレアチニンホスホキナーゼの上昇があらわれることがある。
 ※その他の使用上の注意等詳細は、製品添付文書をご参照ください。

【資料請求先】 山之内製薬株式会社 學術情報部
 〒103 東京都中央区日本橋本町2-3-11

■在宅療養・介護機器・用品の販売およびレンタルサービス



ワタキューセイモア
マスコット

ワタキューセイモアは

「いやり」
おもしろ

を…お貸しします。

健康と快適の明日を考える

WATAKYU SEIMOA

ワタキューセイモア株式会社近畿支店

ホームケアサービス事業部

京都府綴喜郡井手町大字多賀小字茶臼塚12番地の2

フクシのコード

☎0120-294-518

