

病院経営の悪化が明白に

公私病連ニュース

発行所
一般社団法人
全国公私病院連盟
東京都台東区寿4丁目15-7(〒111-0042)
食品衛生センター7階
TEL03(6284)7180 FAX03(6284)7181
https://www.byo-ren.com/
編集
全国公私病院連盟・広報委員会
毎月1日発行 年間購読料1,000円
(購読料は会費に含まれます)

国民医療の
確保のために
病院診療報酬の
引き上げを

病院運営実態分析調査結果まとまる

経年の抑制に経費高騰が追い打ち

全国公私病院連盟が例年6月を対象に実施している「病院運営実態分析調査」(令和6年6月調査)の結果がまとまった。これによると、6月中の100床当たり「総費用」は2億4760万円、「医業費用」は2億415万円となった一方、6月中の「総収益」は2億2538万1千円、「医業収益」は2億196万1千円となり、総収益から総費用を差し引いた100床当たりの「総損益差額」は▲2221万9千円の赤字、医業収益から医業費用を差し引いた100床当たりの「医業損益差額」も▲2454万9千円の赤字となり、費用の増高を収入で賄えない状況となっている。同調査結果の概要は以下のとおり。

調査の概要

この調査は、一般社団法人全国公私病院連盟が例年6月を対象に実施している調査で、病院運営の実態を把握して病院の運営管理改善の資料とする。また、診療報酬体系改善のための資料を得ることを目的としており、調査の対象は、一般社団法人全国公私病院連盟に加盟している団体に所属する病院と本調査に協力する病院である。

調査結果の概要

また、今回の調査において集計対象とした病院数は812(調査協力を依頼した病院数311、回答率26.1%)であり、その内訳は開設者別にみると、自治体病院387(構成比47.7%)、その他公的病院

の3冊にまとめて一般社団法人全国公私病院連盟から発刊されるが、報告書のうち「病院経営分析調査報告書」と「病院概況調査報告書」は、本調査に回答した812病院で集計を行い、「病院経営実態調査報告書」は、そのうち603病院で集計を行っている。

【注】国立・大学付属病院等は、この概要における掲載を省略している。

(1) 平均在院日数

病院総数でみると13.52日(前年6月13.18日)となっており、開設者別にみると、自治体病院は13.18日(前年6月12.71日)、その他公的病院

は12.71日(前年6月12.42日)、私的病院は16.09日(前年6月15.54日)となっている。また、一般病院の病床規模別に平均在院日数の短い方から順にみると、①600~699床10.55日、②500~599床10.86日、③400~499床10.86日、④300~399床10.86日、⑤200~299床10.86日、⑥100~199床10.86日、⑦100~199床20.90日、⑧20~99床22.05日となっている。これを開設者別病床規模別にみると表1(2ページ参照)のようになっている。

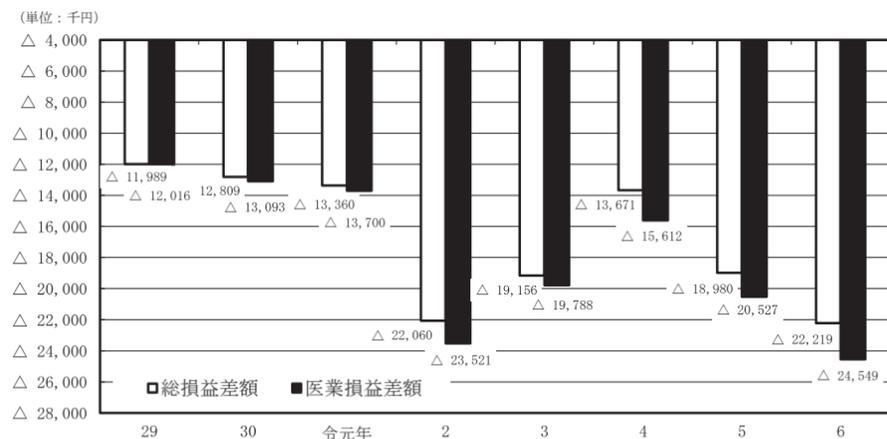
(2) 病床利用率

病院総数でみると69.19%(前年6月68.22%)となっており、病院の種類別にみると、一般病院69.43%(前年6月68.38%)、精神科病院64.17%(前年6月63.81%)となっている。

(3) 一般病院における100床当たり職員数

職員総数は194.9人(前年6月190.5人)となっており、職種別にみると、医師25.2人(前年6月24.7人)、看護部門職員104.0人(前年6月101.5人)、看護部門職員のうち看護師92.6人(前年6月90.2人)となっている。その他、薬剤部門職員6.1人、放射線部門職員5.6人、検査部門職員7.3人、リハビリ部門職員10.9人、栄養(食事)部門職員3.6人となっている。

100床当たり総損益差額、医業損益差額別の年次推移



時評

多くの病院で減益となり赤字解消への対応が喫緊の課題となっているが、同時に医療・介護の人材不足も今後大きな問題である。当院でも清掃委託会社が清掃ロボットを導入し、院長室の清掃は外国人労働者に代わった。

わが国の介護職員の必要数は今後15年間に約30万人の増加が見込まれ、国内だけで増員を賄うのは困難であり人材源として外国人労働者が注目されている。令和5年10月末時点で想像以上に働ける、



医療・介護の人材不足と外国人労働者

連盟 理事 髭 修平

点で外国人労働者が初めて200万人を突破し、うち医療・福祉関係は約9万人で毎年20%の増加、特定技能としての介護は約2万人と報告されている。外国人の取り組み姿勢が他の職員や入居者に良い影響をもたらす、などの評価を得て、今年さらには10余名を病院の看護助手として採用予定である。採用に

あたっては母国との文化・宗教・ルールの違い、技術や言語の教育体制、生活のサポートなど様々な配慮が必要であるが、今後不可欠な存在として拡大する

いる鉛筆

昨年末に令和6年の出生数が70万人を割り込むと報告された。2022年に80万人を割って以来2年間で急激な減少である。コロナ禍による婚姻数の減少が拍車をかけた。出生率もとうとう1.2を下回る。生産年齢人口の減少はすでに様々な社会事業に負の影響を与え始めている▼対策としてAIやロボットなどの活用による生産性向上への補充があるが、建設・介護・一次産業など人力が必要な職種では、移民の導入にも頼らざるを得ない。中長期滞在の在留外国人数は近年急激な増加をみている。昨年は人口比27%となり、前年より約11%増加した。移民・難民受け入れの多いドイツでは人口比17%にも上り、治安の悪化などが現実のものとなった。受け入れ制限など排外主義的な右翼政党の台頭をきたし、欧米の潮流となってきた▼文化・風習・宗教・言語の異なる民族との共生は容易でないのだから。わが国はまだ移民を増やす余裕があるが、長期的視点を持ってその適正な規模を考へる必要がある。また日本社会に適応しているようサポート体制の整備拡充が求められる。さらには、人口減少に伴う不便さについて甘受する心構えも大切だと思う。(S.S)

分析調査の概要

表1 一般病院の平均在院日数、開設者別、病床規模別

開設者	病床規模	総数	平均在院日数							
			20~99床	100~199床	200~299床	300~399床	400~499床	500~599床	600~699床	700床~
総数		13.01	22.05	20.90	16.16	12.71	11.45	10.86	10.55	11.79
自治体		12.50	27.28	20.95	15.43	12.49	11.05	10.80	10.60	10.98
その他公的		12.56	33.58	20.88	14.62	12.75	11.90	10.50	10.61	10.77
私的		15.34	14.96	20.87	19.49	13.12	11.45	12.59	9.31	15.69

表2 一般病院の病床利用率、病院規模別

年次	病床規模	総数	病床利用率							
			20~99床	100~199床	200~299床	300~399床	400~499床	500~599床	600~699床	700床~
令和2		65.65	64.35	68.79	65.24	64.13	63.00	66.95	65.98	67.65
3		65.83	64.85	67.21	63.59	63.43	64.08	68.34	67.72	69.25
4		67.86	62.00	69.54	66.37	64.91	68.12	69.60	71.10	68.51
5		68.38	64.27	69.68	65.19	66.98	67.92	69.66	71.25	70.99
6		69.43	63.41	69.72	69.54	67.12	69.76	70.35	72.29	71.22

1面からつづく

(4) 6月中の1病院当たり入院患者数

病院総数でみると、6月中の1病院当たり入院患者数は、6960人(前年6月6826人)となっており、前年よりも134人の増加である。これを年次別にみると図1下の折れ線グラフのようになっている。

(5) 6月中の1病院当たり外来患者数

病院総数でみると、6月中の1病院当たり外来患者数は、1万584人(前年6月1万1206人)となっており、前年よりも4634人の増加である。これを年次別にみると図1上の折れ線グラフのようになっている。

(6) 医師1人1日当たり取扱い患者数

入院の平均は3.5人(前年6月3.4人)となっている。診療科別で見ると、入院で取扱う患者が多いのはリハビリ科11.7人、精神科9.3人、整形外科6.8人などで、少ないのは歯科1.6人、小児外科1.8人、麻酔科1.9人などである。

(7) 医師1人1日当たり診療収入

DPC以外の病院における入院の平均は25万6千円となっている。診療科別で見ると、入院で比較的高額なのは、心臓血管外科48万5千円、整形外科44万6千円、循環器内科41万9千円、脳神経外科41万5千円、リハビリ科35万6千円などである。DPCの病院における外来の平均は11万2千円となっている。診療科別で見ると、外来で比較的高額なのは、泌尿器科20万2千円、呼吸器内科18万5千円、内科17万円、眼科15万5千円、消化器内科15万1千円などである。

(8) 主な診療科別の患者1人1日当たり診療収入

DPC以外の病院における主な診療科別の患者1人1日当たり診療収入をみると、入院では産婦人科の9万5036円が最も高額であるのに対して、最も小額なのは精神科の2万2930円である。

千円となっている。診療科別で見ると、入院で比較的高額なのは、リハビリ科55万5千円、脳神経外科42万2千円、整形外科40万1千円、神経内科39万8千円などである。DPC以外の病院における外来の平均は10万5千円となっている。診療科別で見ると、外来で比較的高額なのは、肛門外科21万6千円、消化器外科17万8千円、呼吸器内科16万2千円、泌尿器科16万3千円などである。DPCの病院における入院の平均は22万3千円となっている。診療科別で見ると、入院で比較的高額なのは、心臓血管外科48万5千円、整形外科44万6千円、循環器内科41万9千円、脳神経外科41万5千円、リハビリ科35万6千円などである。DPCの病院における外来の平均は11万2千円となっている。診療科別で見ると、外来で比較的高額なのは、泌尿器科20万2千円、呼吸器内科18万5千円、内科17万円、眼科15万5千円、消化器内科15万1千円などである。

(9) 100床当たり収支金額

6月中の総収益は2億960万1千円(前年6月比・伸び率0.9%増)、医業収益は2億1960万1千円(前年6月比・伸び率0.3%増)となっている。また、医業収益のうち、入院収入は1億4659万円(前年6月比・伸び率1.9%増)、外来収入は6634万9千円(前年6月比・伸び率2.4%減)となっている。

100床当たり収支金額を科目・年次別にみると表3のとおりになっている。

(10) 医業収益100対収支金額割合

医業収益を100.0とした場合、総費用は112.7(前年6月110.7)で、前年比で費用

6月中の総費用は2億4760万円(前年6月比・伸び率2.1%増)、医業費用は2億441万円(前年6月比・伸び率1.9%増)である。また、医業費用のうち給与費は57.1(前年6月55.3)と5割以上を占め、材料費は29.0(前年6月29.7)であり、そのうち薬品費は17.5(前年6月17.9)、経費は17.3(前年6月17.0)、そのうち委託費は9.2(前年6月8.6)となっている。

また、総収益は102.6(前年6月102.0)となっているのに対して、入院収入は66.8(前年6月65.7)、外来収入は30.2(前年6月31.0)となっている。

(11) 100床当たり総損益差額および医業損益

総費用は2億4760万円(前年6月比・伸び率2.1%増)であるのに対して、総収益は2億2538万1千円(前年6月比・伸び率0.9%増)となっている。その結果、差額は2億2271万9千円(前年6月▲1898万円)の赤字となっている。

また、総収益は102.6(前年6月102.0)となっているのに対して、入院収入は66.8(前年6月65.7)、外来収入は30.2(前年6月31.0)となっている。

(12) 6月1カ月分の総損益差額からみた赤字・赤字病院の数の割合

【注】他会計負担金・補助金等は総収益から控除した。また、6月1カ月分の総費用と総収益の差額により赤字・赤字状況を判別した場合の病院数の割合である。

今回の調査において

外来では、肛門外科2万8811円をはじめ、放射線科2万5809円、呼吸器内科2万1078円などが高額であるのに対して、最も小額なのは麻酔科の4542円である。DPCの病院における主な診療科別の患者1人1日当たり診療収入をみると、入院では心臓血管外科の16万9866円が特に高額であるのに対して、最も小額なのは精神科の2万6204円である。外来では呼吸器内科の3万8044円をはじめ、消化器外科3万4165円、外科3万348円などが高額であるのに対して、最も小額なのは麻酔科の5707円である。患者1人1日当たり診療収入を主な診療科別にみると図2および図3のようになっている。

(9) 100床当たり収支金額

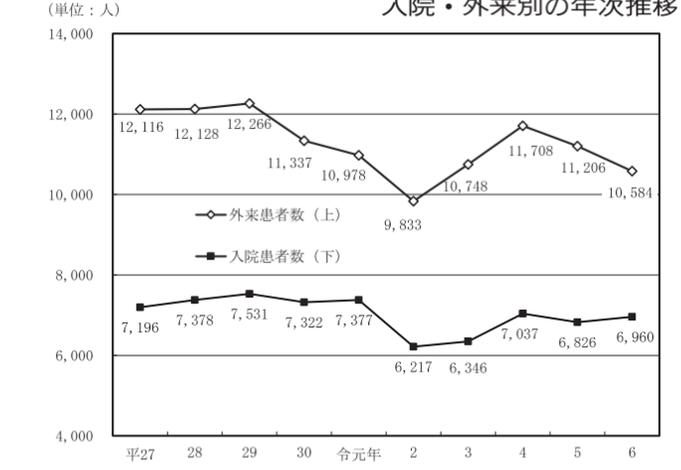
6月中の総収益は2億960万1千円(前年6月比・伸び率0.9%増)、医業収益は2億1960万1千円(前年6月比・伸び率0.3%増)となっている。また、医業収益のうち、入院収入は1億4659万円(前年6月比・伸び率1.9%増)、外来収入は6634万9千円(前年6月比・伸び率2.4%減)となっている。

100床当たり収支金額を科目・年次別にみると表3のとおりになっている。

(10) 医業収益100対収支金額割合

医業収益を100.0とした場合、総費用は112.7(前年6月110.7)で、前年比で費用

図1 6月中の1病院当たり患者数、入院・外来別の年次推移



外来では、肛門外科2万8811円をはじめ、放射線科2万5809円、呼吸器内科2万1078円などが高額であるのに対して、最も小額なのは麻酔科の4542円である。DPCの病院における主な診療科別の患者1人1日当たり診療収入をみると、入院では心臓血管外科の16万9866円が特に高額であるのに対して、最も小額なのは精神科の2万6204円である。外来では呼吸器内科の3万8044円をはじめ、消化器外科3万4165円、外科3万348円などが高額であるのに対して、最も小額なのは麻酔科の5707円である。患者1人1日当たり診療収入を主な診療科別にみると図2および図3のようになっている。

(9) 100床当たり収支金額

6月中の総収益は2億960万1千円(前年6月比・伸び率0.9%増)、医業収益は2億1960万1千円(前年6月比・伸び率0.3%増)となっている。また、医業収益のうち、入院収入は1億4659万円(前年6月比・伸び率1.9%増)、外来収入は6634万9千円(前年6月比・伸び率2.4%減)となっている。

100床当たり収支金額を科目・年次別にみると表3のとおりになっている。

(10) 医業収益100対収支金額割合

医業収益を100.0とした場合、総費用は112.7(前年6月110.7)で、前年比で費用

6月中の総収益は2億960万1千円(前年6月比・伸び率0.9%増)、医業収益は2億1960万1千円(前年6月比・伸び率0.3%増)となっている。また、医業収益のうち、入院収入は1億4659万円(前年6月比・伸び率1.9%増)、外来収入は6634万9千円(前年6月比・伸び率2.4%減)となっている。

100床当たり収支金額を科目・年次別にみると表3のとおりになっている。

(10) 医業収益100対収支金額割合

医業収益を100.0とした場合、総費用は112.7(前年6月110.7)で、前年比で費用

図2-1 主な診療科別の入院患者1人1日当たり診療収入【DPC以外の病院】

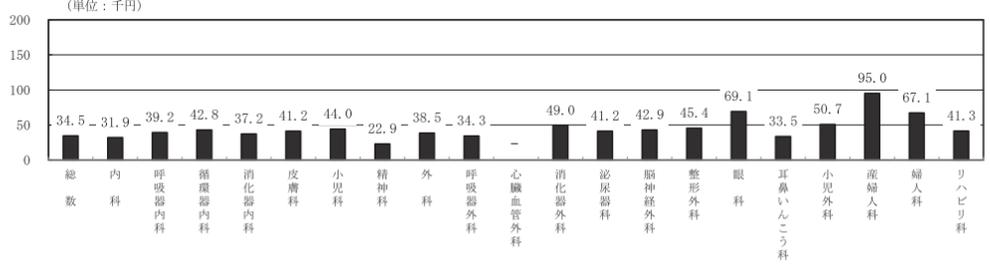


図2-2 主な診療科別の入院患者1人1日当たり診療収入【DPCの病院】

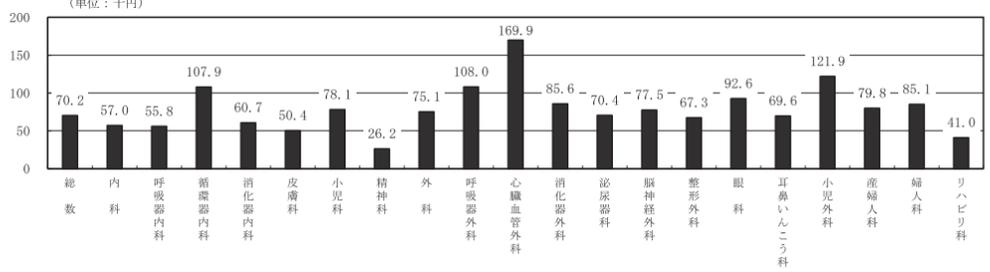


図3-1 主な診療科別の外来患者1人1日当たり診療収入【DPC以外の病院】

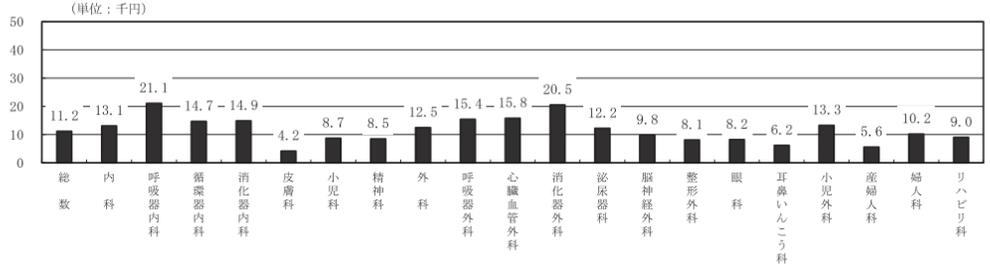
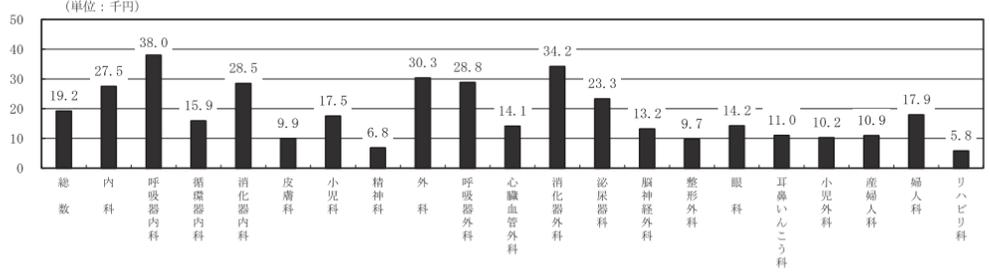


図3-2 主な診療科別の外来患者1人1日当たり診療収入【DPCの病院】



6月中の総費用は2億4760万円(前年6月比・伸び率2.1%増)、医業費用は2億441万円(前年6月比・伸び率1.9%増)である。また、医業費用のうち給与費は57.1(前年6月55.3)と5割以上を占め、材料費は29.0(前年6月29.7)であり、そのうち薬品費は17.5(前年6月17.9)、経費は17.3(前年6月17.0)、そのうち委託費は9.2(前年6月8.6)となっている。

また、総収益は102.6(前年6月102.0)となっているのに対して、入院収入は66.8(前年6月65.7)、外来収入は30.2(前年6月31.0)となっている。

(11) 100床当たり総損益差額および医業損益

総費用は2億4760万円(前年6月比・伸び率2.1%増)であるのに対して、総収益は2億2538万1千円(前年6月比・伸び率0.9%増)となっている。その結果、差額は2億2271万9千円(前年6月▲1898万円)の赤字となっている。

また、総収益は102.6(前年6月102.0)となっているのに対して、入院収入は66.8(前年6月65.7)、外来収入は30.2(前年6月31.0)となっている。

(12) 6月1カ月分の総損益差額からみた赤字・赤字病院の数の割合

【注】他会計負担金・補助金等は総収益から控除した。また、6月1カ月分の総費用と総収益の差額により赤字・赤字状況を判別した場合の病院数の割合である。

今回の調査において

6月中の総費用は2億4760万円(前年6月比・伸び率2.1%増)、医業費用は2億441万円(前年6月比・伸び率1.9%増)である。また、医業費用のうち給与費は57.1(前年6月55.3)と5割以上を占め、材料費は29.0(前年6月29.7)であり、そのうち薬品費は17.5(前年6月17.9)、経費は17.3(前年6月17.0)、そのうち委託費は9.2(前年6月8.6)となっている。

また、総収益は102.6(前年6月102.0)となっているのに対して、入院収入は66.8(前年6月65.7)、外来収入は30.2(前年6月31.0)となっている。

(11) 100床当たり総損益差額および医業損益

総費用は2億4760万円(前年6月比・伸び率2.1%増)であるのに対して、総収益は2億2538万1千円(前年6月比・伸び率0.9%増)となっている。その結果、差額は2億2271万9千円(前年6月▲1898万円)の赤字となっている。

また、総収益は102.6(前年6月102.0)となっているのに対して、入院収入は66.8(前年6月65.7)、外来収入は30.2(前年6月31.0)となっている。

(12) 6月1カ月分の総損益差額からみた赤字・赤字病院の数の割合

【注】他会計負担金・補助金等は総収益から控除した。また、6月1カ月分の総費用と総収益の差額により赤字・赤字状況を判別した場合の病院数の割合である。

今回の調査において

6月中の総費用は2億4760万円(前年6月比・伸び率2.1%増)、医業費用は2億441万円(前年6月比・伸び率1.9%増)である。また、医業費用のうち給与費は57.1(前年6月55.3)と5割以上を占め、材料費は29.0(前年6月29.7)であり、そのうち薬品費は17.5(前年6月17.9)、経費は17.3(前年6月17.0)、そのうち委託費は9.2(前年6月8.6)となっている。

また、総収益は102.6(前年6月102.0)となっているのに対して、入院収入は66.8(前年6月65.7)、外来収入は30.2(前年6月31.0)となっている。

(11) 100床当たり総損益差額および医業損益

総費用は2億4760万円(前年6月比・伸び率2.1%増)であるのに対して、総収益は2億2538万1千円(前年6月比・伸び率0.9%増)となっている。その結果、差額は2億2271万9千円(前年6月▲1898万円)の赤字となっている。

また、総収益は102.6(前年6月102.0)となっているのに対して、入院収入は66.8(前年6月65.7)、外来収入は30.2(前年6月31.0)となっている。

(12) 6月1カ月分の総損益差額からみた赤字・赤字病院の数の割合

【注】他会計負担金・補助金等は総収益から控除した。また、6月1カ月分の総費用と総収益の差額により赤字・赤字状況を判別した場合の病院数の割合である。

今回の調査において

6月中の総費用は2億4760万円(前年6月比・伸び率2.1%増)、医業費用は2億441万円(前年6月比・伸び率1.9%増)である。また、医業費用のうち給与費は57.1(前年6月55.3)と5割以上を占め、材料費は29.0(前年6月29.7)であり、そのうち薬品費は17.5(前年6月17.9)、経費は17.3(前年6月17.0)、そのうち委託費は9.2(前年6月8.6)となっている。

また、総収益は102.6(前年6月102.0)となっているのに対して、入院収入は66.8(前年6月65.7)、外来収入は30.2(前年6月31.0)となっている。

(11) 100床当たり総損益差額および医業損益

総費用は2億4760万円(前年6月比・伸び率2.1%増)であるのに対して、総収益は2億2538万1千円(前年6月比・伸び率0.9%増)となっている。その結果、差額は2億2271万9千円(前年6月▲1898万円)の赤字となっている。

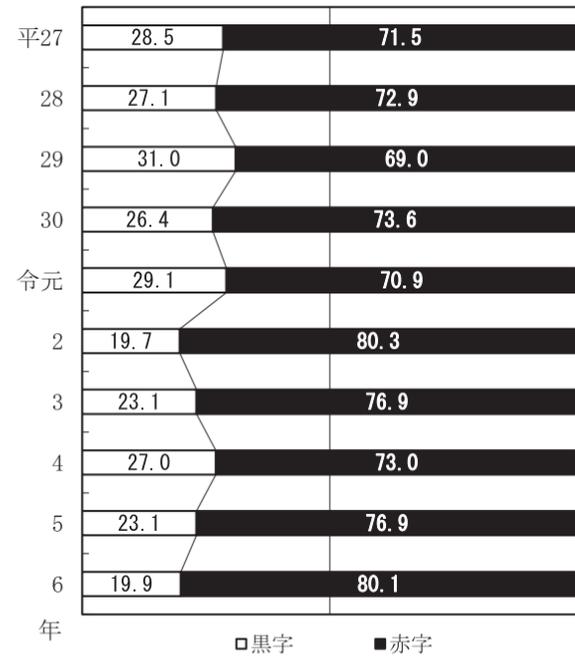
また、総収益は102.6(前年6月102.0)となっているのに対して、入院収入は66.8(前年6月65.7)、外来収入は30.2(前年6月31.0)となっている。

(12) 6月1カ月分の総損益差額からみた赤字・赤字病院の数の割合

【注】他会計負担金・補助金等は総収益から控除した。また、6月1カ月分の総費用と総収益の差額により赤字・赤字状況を判別した場合の病院数の割合である。

今回の調査において

図5 6月1カ月分の総損益差額からみた黒字・赤字病院の数の割合(%) 年次推移



2面からつづく

答のあった病院578院のうち19.9%(115病院)の病院が黒字となっていて、赤字病院数の割合は80.1%(463病院)であった。これを年次別にみると図5のようになっている。

開設者別で見ると、自治体病院255病院のうち5.5%(14病院)が黒字となっていて、赤字病院は94.5%(241病院)であった。(この場合、不採算部門等の医療に対し、地方公営企業法に基づき地方公共団体が負担すべきものとされている負担金や補助金等は総収益から除いて仮定計算を行っているため、法令に基づく病院決算時点での黒字・赤字とは異なる。)その他の公的病院では186病院のうち26.3%(49病院)が黒字となっていて、赤字病院は73.7%(137病院)であり、私的病院では137病院のうち38.0%(52病院)が黒字となっていて、赤字病院は62.0%(85病院)であった。

表3 100床当たり収支金額、科目・年次別

科目	(金額単位:千円)				
	令和2年6月	令和3年6月	令和4年6月	令和5年6月	令和6年6月
【費用】					
総費用	215,538	227,157	235,871	242,391	247,600
I 医業費用	212,478	223,705	233,230	239,553	244,150
1. 給与費	111,738	115,390	119,324	121,033	125,290
2. 材料費	52,839	58,591	62,850	64,980	63,621
うち薬品費	32,309	35,565	37,425	39,202	38,436
3. 経費	32,039	33,805	35,415	37,214	37,986
うち委託費	16,761	17,844	18,613	18,939	20,118
4. 減価償却費	13,673	13,814	13,600	14,118	14,941
5. 資産減耗損	229	244	187	194	216
6. 研究・研修費	900	793	810	840	883
7. 本部費分担金等	1,059	1,068	1,045	1,173	1,213
II 医業外費用	2,407	2,165	2,119	2,127	2,775
III 特別損失	653	1,287	521	711	675
【収益】					
総収益	193,478	208,001	222,200	223,411	225,381
I 医業収益	188,957	203,917	217,618	219,026	219,601
1. 入院収入	124,498	130,718	142,044	143,843	146,590
2. 室料差額収入	2,111	2,049	2,200	2,210	2,325
3. 外来収入	58,832	65,883	68,491	67,995	66,349
4. 公衆衛生活動収入	1,227	2,184	1,888	1,936	1,663
5. 医療相談収入	1,981	2,352	2,365	2,599	2,252
6. その他の医業収入	308	730	630	444	421
II 医業外収益	4,016	3,204	3,622	3,681	4,955
III 特別利益	505	880	960	704	825
総収益 - 総費用	△ 22,060	△ 19,156	△ 13,671	△ 18,980	△ 22,219
医業収益 - 医業費用	△ 23,521	△ 19,788	△ 15,612	△ 20,527	△ 24,549
総費用/総収益×100	111.4	109.2	106.2	108.5	109.9
医業費用/医業収益×100	112.4	109.7	107.2	109.4	111.2
病院数	659	593	500	520	578
平均病床数	295	299	320	310	310

【留意事項】資料利用上の注意

(1) 調査における基礎数値は、6月分の集計数値または6月30日現在の数値である。

(2) 集計対象病院数が表によって異なるのは、回答がなかった設問を集計対象から除いているためである。

(3) 概要の中で、「自治体」とは、都道府県・指定都市・市町村・組合が開設する病院ならびに地方独立行政法人立の病院、「その他公的」とは、日赤・済生会・厚生連・社会保険関係団体等が開設する病院、「私的」とは、医療法人・個人等が開設する病院である。

(4) 収益・費用は、当該年度6月中に調査対象病院が提供した医療サービスへの対価(収益)および、それを提供するために消費した対価(費用)について計上することを原則とし、それ以外は以下の①④のように計上することとしている。

①前年度実績・当該年度中支払予定額の12分の1額を計上した科目

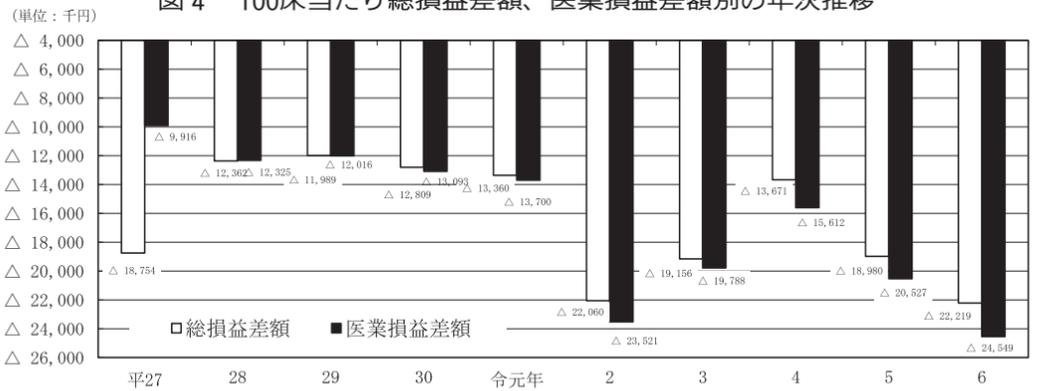
a. 前年度実績の12分の1額を計上した科目

②臨時給与(賞与等)の計上方法

③経費中の「光熱水費(燃料費を含む)」の計上方法

④給与費は、令和6年6月中の発生額で毎月きまってしまう給与額を計上したが、給与改定等による給与の差額を6月中に支給した場合の差額支給分は除外している。

図4 100床当たり総損益差額、医業損益差額別の年次推移



全国公私病院連盟から新刊のご案内

発行：一般社団法人 全国公私病院連盟

収支の状況を統計的に把握!!

令和6年6月調査

病院経営実態調査報告

内容：経営収支の状況、医療収支の状況 など

〔定価 12,000 円+税 A4版 約780 ページ〕

経営上の指標を量的・質的に分析!!

令和6年6月調査

病院経営分析調査報告

内容：患者 医師1人1日当たり診療収入 など

〔定価 16,000 円+税 A4版 約750 ページ〕

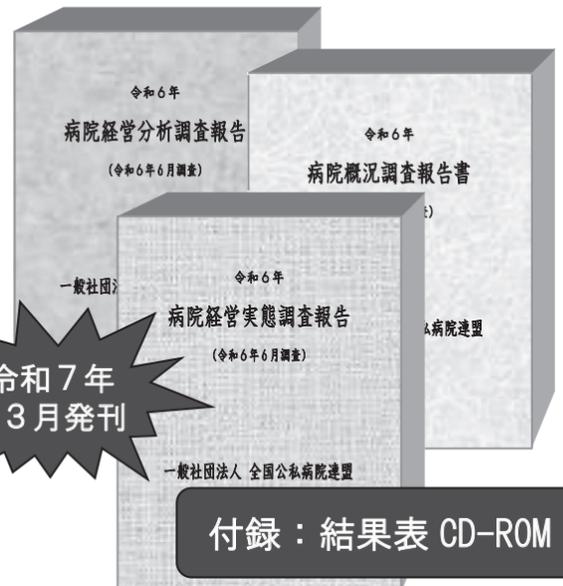
令和6年6月調査

病院概況調査報告書

内容：病床利用率、在院日数、施設状況 など

〔定価 18,000 円+税 A4版 約670 ページ〕

全国公私病院連盟のホームページから調査結果の概要がご覧になれます



付録：結果表 CD-ROM

ご購入の際は全国公私病院連盟のホームページからお求めください。https://www.byo-ren.com/

今月の一冊

今月は2冊

今年の正月は日並いで9連休だったので読書が捗った。沢山未読の贈呈本などを消化した。その中で一番面白く、また認識を新たに

いざらいに話している。饒舌は有名で病院団体も乾杯前にはやらせないとの暗黙の内規。2022年の英子お嬢さんの選挙の折、礼子夫人と笹野貞子元議員(党派は異なるが女性

の活躍も素晴らしい。私の居た田舎へもお見えになり「病院学会で挨拶させて」と。現職議員でも紹介だけだったので、交流会の二次会でお願いが、こ

でも「かつばえいせん」が止まらなかった。国民新党で金融担当大臣も。地元愛も抜群で北九州空港など多くの功績。もっと軽い方

かと思っていたが、ずっとずっと凄いな。総理になる初め医師にもとは私の初夢に？分厚いが是非お読み下さい。(437ページ・2900円十税)

本人と礼子夫人からの聞き取り、つまりオリジナル・ヒストリーを文字に起こしたものである。記憶違いを防ぐ為に秘書の方も同席したという。生家や血縁から始まる。医者や政治家が多い。藏内修治氏も。父も九州帝国大学医学部卒。旧福岡4区(小倉中心)から立候補、田中六助との死闘。田中角栄の面接を通じて、初めは中川一郎氏を師とし、急死の後は渡辺グループ、そして中曾根派。選挙や日常、事務所や秘書、政治家の裏話を洗

いざらいに話している。饒舌は有名で病院団体の確保を目指す知事の「会」でのサミットで私が基調講演した時も前列でお聞き頂き適切なコメントも頂いた。色々な活躍で若くして大臣にもなられた。

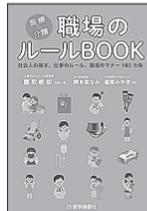
庄三郎氏の一番の功績は橋本内閣時の郵政民営化を止めた事。新自由主義、市場原理主義をストップ。医師会だけでなく、炭労や部落解放同盟などから支持された珍しい自民党代議士。若い時、米國で公衆衛生学を学んだのも活かしている。脳死問題、健康保険法改正、介護保険制定などは医師としての立場から選良としても活躍。YKKや三角大福中の評価も、この人ならではの「政治家はお世辞家になっては駄目」との信念。

『自見庄三郎回顧録 郵政民営化を止めた男』 伊藤隆/編 自見庄三郎/著 中央公論新社/刊

『医療&介護 職場のルールBOOK 社会人の基本、仕事のルール、職場のマナー150カ条』 日本経営協会 岡本真なみ・名南経営コンサルティング 福岡みゆき/共著 医学通信社/刊



『医療&介護 職場のルールBOOK 社会人の基本、仕事のルール、職場のマナー150カ条』 日本経営協会 岡本真なみ・名南経営コンサルティング 福岡みゆき/共著 医学通信社/刊



『医療&介護 職場のルールBOOK 社会人の基本、仕事のルール、職場のマナー150カ条』

全国公私病院連盟 役員会だより

【主な報告事項】 期日 2月14日(金) 会場 WEB開催

①日病協「代表者会議」(1月24日) 中村副会長と意見交換(1月24日) 長より報告があった。

②令和7年度「事業計画(案)」について (7月にWEB開催)

③令和7年度「理事等」の日程について

④令和7年度「定時総会」について

⑤第35回「診療報酬請求事務セミナー」(7月にWEB開催)

⑥令和7年度「DPCセミナー」(2月27日開催)

⑦名義後援の使用許可申請について

⑧「主な事務連絡」

【主な報告事項】

運営実態分析調査の総会」について

以上

以上

以上

全国公私病院連盟の会員病院向け保険制度のご案内

雇用慣行賠償責任保険

「ハラスメント」「雇用問題」に対する備えは万全ですか？

雇用上の差別・各種ハラスメント・不当解雇等、雇用慣行に関連する賠償請求のケースは多岐に渡ります。また、雇用慣行賠償リスクはマネジメントレベルの管理では防ぎきれない性質が強く、有事の際の費用や、対応体制の構築も同時にご検討されることをおすすめします。

使用者賠償責任保険

労働災害補償制度とは別に、民法上の責任が発生した場合の高額補償に備えませんか？

労働災害に認定された場合であって、その災害について事業主の過失をめぐって争われるような場合は、民法上の損害賠償責任が問題となるケースが増えています。

保険期間：2024年11月1日～2025年11月1日 ※いつからでも中途加入が可能です。

＜お問合せ先＞

Table with 2 columns: 取扱代理店 (株式会社 公私病連共済会) and 引受保険会社 (損害保険ジャパン 株式会社)

★ 保険の詳細内容は、パンフレットを「全国公私病院連盟ホームページ (https://www.byo-ren.com)」の「保険のご案内」に掲載しておりますのでご確認ください。右記のQRコードからのアクセスも可能です。



SJ24-05793 2024/08/07

第35回「診療報酬請求事務セミナー」のご案内

全国公私病院連盟では、「第35回診療報酬請求事務セミナー」を開催します。病院関係職員皆様のご参加をお待ちしております。

第35回診療報酬請求事務セミナー WEBセミナー (オンデマンド配信)

視聴期間 令和7年7月1日(火)～7月31日(木)

※配信期間が前後する場合がございます。



講演1 2024年度診療報酬改定の振り返りとその後発出された変更通知や180分 疑義解釈、期中改定の内容と対応策

講師 (株)ASK診療報酬研究所 代表取締役 中林 梓 先生

※収録日：6月3日



講演2 精神科医療の2024年改定の振り返りと2026年改定に向けた対応策120分

講師 (株)リンクアップラボ 代表取締役 酒井 麻由美 先生

※収録日：6月4日

申込方法

- 本連盟HP内のWebフォームよりお申し込みください。4/30までに申込の方に限り、中林先生・酒井先生への質問を皆様から事前に募ります。申込受付後、5営業日以内にメールにて請求書と質問専用フォームURLをご案内いたします。全ての質問に回答できない場合がございますので、ご了承ください。質問締切後、視聴期間中もお申し込みは可能です。



全国公私病院連盟 検索

参加費用 下記団体に加盟している病院(会員病院) 1施設につき 11,000円(税込)

- 全国自治体病院協議会 全国公立病院連盟 全国厚生農業協同組合連合会 日本赤十字社病院連盟 全国済生会病院長会 岡山県病院協会 日本私立病院協会 日本公的病院精神科協会

上記団体以外の病院(非会員病院) 1施設につき 13,200円(税込)

申込・振込期限 視聴期間終了日まで申込・振込可能

【視聴時の注意事項】

- 職場やご自宅で視聴できます。スマートフォンやタブレットでもご視聴いただけます。期間中は同一施設内であれば、何名様でも何度でもご視聴いただけます。録画のため講師への質疑応答はできませんので、ご了承ください。資料はPDFで公開予定です。ダウンロード・プリントアウトしてご利用ください。動画及び資料の無断転載や複製等を禁止します。視聴機器、インターネット環境はご自身でご用意ください。

お問合せ先



一般社団法人 全国公私病院連盟

〒111-0042 東京都台東区寿4-15-7 食品衛生センター7階 Mail: seminar@byo-ren.com