



Japan Municipal Hospital
Association・Partners

かけはし

Vol.21
秋号
Autumn

自治体病院とともに58年

理 念

公益社団法人全国自治体病院協議会と
自治体病院の発展に寄与することを目指します

基本方針

- ①協議会と協議会所属病院が行う事業に対し協力します
- ②会員を対象とする研修会等を実施します
- ③その他本会の目的達成のため必要な事業を行います

会 員

病院事業に関わる事業を営む者で
本会の主旨を十分に理解した法人です

Contents

かけはし Vol.21 令和7年度 秋号

全国自治体病院協議会・賛助会広報誌 <https://www.jmha-p.net/>

特集

「経営強化への取り組み、働き方改革」に関する システム・サービス・製品等について

病院向け浸水対策工事
薬剤師・看護師の働き方改革推進に向けた環境づくり
これからの連帯保証人の在り方について
全国80,000床以上で導入されたLED照明

賛助会の紹介

賛助会組織について
表紙写真の説明

撮影：賛助会 第2ブロック 平岡秀一氏

三和シャッターの防水商品 「ウォーターガード」

三和シャッター工業株式会社
ソリューション事業本部 営業推進部
営業推進グループ
<https://www.sanwa-ss.co.jp/>



三和シャッター工業では、近年増加している台風や集中豪雨による浸水被害から建物や人命を守るために、用途や設置環境に応じた多様な浸水対策商品「ウォーターガード」シリーズを展開しています。

病院施設における浸水対策商品

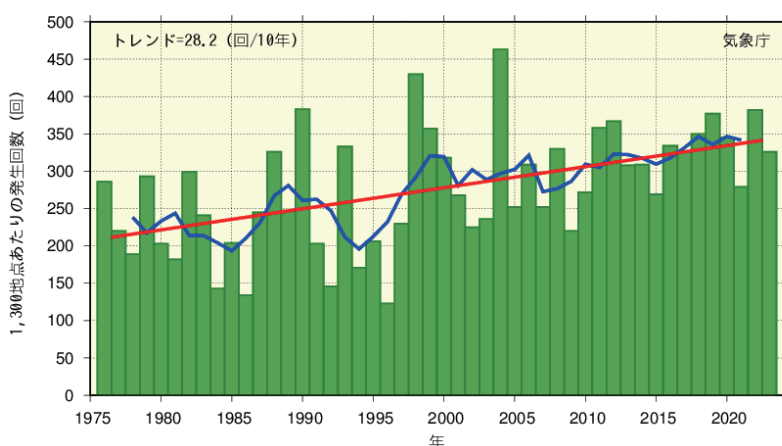
近年の水害状況

近年、気候変動の影響で局地的な集中豪雨が増加し、右のグラフが示すように 1 時間あたりの降水量が 50mm 以上の豪雨の回数は過去 30 年で約 1.5 ～ 2 倍に増加しています。

従来は大河川の氾濫による外水氾濫が主でしたが、都市化により排水能力を超える雨が下水道に流れ込み、マンホールや側溝から水があふれる内水氾濫が増加しています。

内水氾濫は外水氾濫に比べ規模は小さいものの、河川から離れた場所でも突然発生するため、施設を守る対策がますます必要となります。

【全国アメダス】1時間降水量50mm以上の年間発生回数



(出典：気象庁ホームページ)

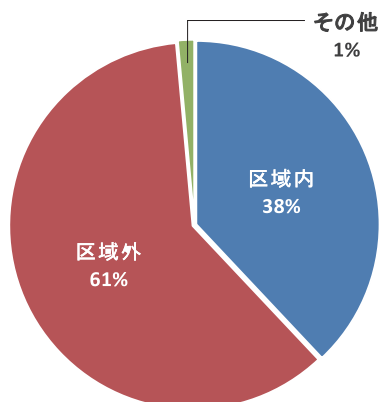
https://www.data.jma.go.jp/cpdinfo/extreme/extreme_p.html

病院施設における被害状況

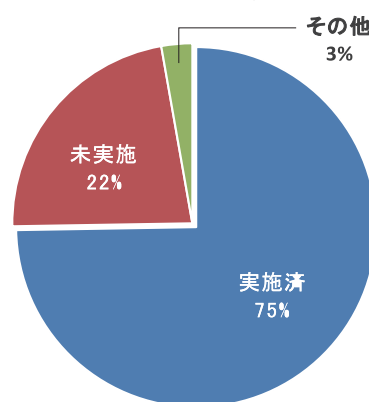
病院が浸水すると、電源設備の故障や建物の使用不能により、医療サービスの提供が困難になります。令和元年の東日本台風では、11 都県で 60 病院が浸水・停電・断水の被害を受けました。令和 3 年時点では、災害拠点病院 761 施設のうち 289 施設（38%）が洪水浸水想定区域に所在し、そのうち 216 施設（75%）が浸水対策を実施しています。

厚生労働省は第 8 次医療計画等に関する検討会で、「浸水想定区域や津波災害警戒区域に所在する災害拠点病院は、風水害が生じた際の被災を軽減するため、止水板等の設置による止水対策や、自家発電機等の電気設備の高所移設、排水ポンプの設置等による浸水対策を講じる」ことが必要と結論づけ、令和 6 年 4 月 1 日からこれらの浸水対策が指定要件に追加されました。

災害拠点病院のうち
浸水想定区域内に所在している病院の割合



浸水想定区域内に所在する災害拠点病院のうち
浸水対策を実施している病院の割合



水害に備える病院BCPの再構築

病院の水害対策においては、浸水の深さと継続時間が病院機能の継続に直結する重要な情報であり、単に浸水区域に所在するかどうかだけでなく、地域の洪水ハザードマップや国土交通省の「浸水ナビ」、過去の水害履歴などを活用して、浸水深・浸水時間を正確に把握したうえで、業務継続計画（BCP）の見直しと対策の再確認を行うことが求められます。



(国土交通省「浸水ナビ」) <https://suiboumap.gsi.go.jp/>

病院施設における水害対策

近年、全国で水害が頻発しており、2023年7月には東北地方北部を中心に豪雨による内水氾濫が発生しました。秋田市では市街地が広く冠水し、市内のクリニックでは床上30cmまで浸水しMRIなどの設備復旧に約5億円が必要となる被害も報告されています。

病院施設が冠水し、自衛隊やDMATによる患者搬送が行われた事例もあり、「まさかの水害」に備える重要性が高まっています。病院施設が被害に合い復旧まで1か月以上かかる事例もあり、早期再開を実現するためには、浸水防止設備の導入や非常時の訓練が不可欠です。ここでは、病院向けにすすめる浸水防止設備をご紹介します。



防水シャッター

防水機能がついた電動パネルシャッター
管理用シャッターとしても使用可能なタイプ
主な設置場所：搬出口、室内通路



防水ドア（Sタイト）

ドア型の浸水防止設備
通常のドアとして使用可能なタイプ
主な設置場所：通用口、非常口、電気室、機械室、サーバー室



脱着式簡易アルミ防水板

アルミ製の浸水防止設備
最もオーソドックスなタイプ
主な設置場所：開口部全般、外構部



脱着式簡易軽量防水板

ポリカーボネート製の浸水防止設備
基本工事不要なタイプ
主な設置場所：エントランス、緊急搬送室

薬剤師・看護師の働き方改革推進に向けた環境づくり ～富士フイルムメディカル PROOFIT製品のご紹介～

富士フイルムメディカル株式会社

営業本部 ニュープロダクト事業部 PROOFIT部

[https://www.fujifilm.com/jp/ja/healthcare/
pharmacy-and-health-support/pharmacy-assistance](https://www.fujifilm.com/jp/ja/healthcare/pharmacy-and-health-support/pharmacy-assistance)



医師のタスクシフトが進む中、タスクシフトを受ける側の業務の効率化も重要になって参りました。富士フイルムメディカルはPROOFITシリーズの提供を通じ、薬剤識別業務のヒューマンエラー低減、識別時間の短縮を実現しつつ、業務自体を補助者にタスクシフト、医療現場の働き方改革の推進に向けた環境づくりを支援します。

タスクシフトを受ける側の不安解消と余力の確保

2024 年 4 月から、医師の働き方改革の新制度が施行されました。医師のタスクシフトが進む中、タスクシフトを受ける側の業務の効率化・省力化も重要になって参りました。今回、薬剤識別業務の安心・安全と効率化の両立を支援する、一包化監査支援システム「PROOFIT 1DII」および次世代型薬剤識別システム「PROOFIT iQ」をご紹介します。薬剤師や看護師の薬剤識別業務でのヒューマンエラーの低減、識別時間の短縮を実現しつつ、薬剤識別業務の一次

確認を補助者にタスクシフトし、薬剤師や看護師が病棟で活躍する時間を確保することにも役立ちます。

薬剤識別業務の安心・安全と効率化の両立を支援

一包化監査支援システム
PROOFIT 1DII

- 一包化監査にかかる薬剤師の人数を減らしたい。
- 薬の種類まで照合した結果を残し、安心・安全を向上させたい。
- 病棟や施設での一包化薬の看護師検品作業の手間を減らしたい。

次世代型薬剤識別システム
PROOFIT iQ

- 持参薬鑑別にかかる薬剤師・看護師の人数を減らしたい。
- 鑑別結果の電子カルテなどへの入力の手間を軽減したい。
- 災害時医療救護所でも持参薬を鑑別したい。

一包化監査支援システム「PROOFIT 1DII」

PROOFIT 1DIIは、富士フイルムの画像認識技術を駆使した一包化薬の監査業務を支援するシステムです。これまで薬剤師が、一つ一つ目視で行っていた一包化薬の監査業務の負担を軽減し、監査業務の安心・安全・効率化に貢献します。



PROOFIT 1DIIの技術の概要と、実現できることを説明します。

● PROOFIT 照合技術：

高速・高精度で錠剤を検出・薬種まで照合する技術。刻印マスタの総当たりで、照合率は 99.999%^{*1} です。錠剤を半分に割った状態で投薬される、いわゆる「半錠」の照合も可能です。

● PROOFIT 刻印強調技術：

錠剤の刻印・文字の強調表示と、錠剤の向きをそろえた一覧表示を可能にする技術。高い視認性を実現します。

● PROOFIT トレーサビリティ技術：

PROOFIT 1DIIで貼付されるラベルに印字された二次元バーコードをスマホで読み取ることで監査結果を確認できます。急な中止薬指示の病棟での確認などに有効です。

● PROOFIT 連続読込技術：

複数の患者の分包品がつながった一包化薬を連続して読み込むことが可能です。読み込み中は PROOFIT 1DIIから離れて他の業務に取り組めるため、調剤業務の効率化にもつながります。

● PROOFIT 自動更新技術：

医薬品マスタ、照合時の手本となるマスタ画像および更新ソフトを自動配信する技術。お客さまは常に最新の医薬品マスタ、マスタ画像およびソフトを利用できます。

次世代型薬剤識別システム「PROOFIT iQ」

PROOFIT iQ は、入院患者の持参薬をスマホで撮影、薬剤をタップするだけで AI 技術^{*2}で識別し、簡単・正確な薬剤識別を実現します。必要な機能は全てスマホに搭載・持ち運びができるため、薬剤部だけではなく病棟や在宅でも活用できます。



PROOFIT iQ の技術の概要と、実現できることを説明します。

● PROOFIT 薬剤検出 AI 技術^{*2}：

一包化された錠剤や PTP パラ（1錠単位でバラバラに切断した PTP シート）の AI 識別精度は 97%を実現^{*3}。裸錠、GS1 標準バーコード、医薬品名・識別記号による識別もできます。

● PROOFIT お薬手帳 OCR 読取技術：

紙や電子のお薬手帳などを OCR 機能で読み取ることで、薬剤情報を容易にデータ化することができます。入退院支援センターなどでも活用できます。

● PROOFIT システム連携技術：

PROOFIT iQ で識別した持参薬の結果は QR コードを介して Yahgee/CITA 上に表示、電子カルテの持参薬オーダーに持参薬名をコピー＆ペーストすることができます。その他に持参薬管理システムなどにも薬剤識別結果を提供可能です。

※Yahgee：診療文書管理・診療業務支援ソリューション、
CITA：統合診療支援プラットフォーム

● PROOFIT 自動更新技術：

医薬品マスタ、照合時の手本となるマスタ画像、および薬剤検出 AI 技術^{*2}モデルやアプリを自動配信する技術です。お客様は常に最新の医薬品マスタ、マスタ画像および薬剤検出 AI 技術^{*2}モデルやソフトを利用できます



生まれた余力の活用

PROOFIT 1DIIを導入された病院で、薬剤識別業務の一次確認を補助者にタスクシフトし、薬剤師が病棟で活躍する時間を確保した事例を紹介します。

導入事例1：A病院

A病院は地域の中核病院であり、院内処方の一包化薬の監査にPROOFIT 1DIIを使用しています。ひと月あたり約900件の一包化調剤を行い、監査している錠数は約7,000錠にのぼります。PROOFIT 1DIIを導入し一包化薬の一次監査を補助者へタスクシフトすることで、薬剤師1.5人分の業務削減が可能になりました。これにより、がん治療中の患者を対象にした薬剤師外来の実施などをあらたに開始することができ、連携充実加算やがん患者指導管理料などを算定することができています。

導入事例2：B病院

B病院は地域の中規模病院であり、入院患者の調剤はすべて一包化しています。PROOFIT 1DIIを導入し、一包化薬の画像認識による監査支援に使用しています。薬剤師による一包化薬の目視確認の一次確認工程を自動化したことにより、ヒューマンエラーの低減だけでなく、確認作業の標準化と時間短縮にもつながっています。これにより、一包化監査に従事していた薬剤師の余力を確保でき、病棟で患者への服薬指導件数が増え、薬剤管理指導料算定件数を増加することができています。

タスクシフトを効率的に進めるために留意すべき事項として、タスクシフトを受ける側の不安解消と余力の確保が必要です。PROOFIT シリーズは薬剤師や看護師の薬剤識別業務を補助者へタスクシフトするためのDXツールとして有効です。薬剤師・看護師の働き方改革推進に向けた環境づくりにご活用ください。

*1 富士フィルムメディカル社内評価結果。

*2 AI 技術の一つであるディープラーニングに基づいた薬剤検出技術。導入後に AI モデルの更新がない場合は、システムの性能や精度に変化はありません。

*3 富士フィルムメディカル社内評価結果。AI 識別精度とは、AI 技術が導き出した 5 種の薬剤に正解が出現する確率。対象薬剤が AI 学習済であり、かつ、対象薬剤の刻印または印字面が撮影側にあることが前提。なお導入後に AI モデルの更新がない場合は、システムの性能や精度に変化はありません。

これからの「連帯保証人」の在り方について

株式会社イントラスト
第二営業部（医療費用保証担当）

<https://www.entrust-inc.jp/>



医療機関における様々な課題の一つに、「未収金」や「連帯保証人」、またそれらの業務に携わるスタッフの方々の「就労環境改善」「残業時間削減・効率化」が挙げられます。これらの問題を抜本的に解決するべく、イントラストは「連帯保証人代行制度 スマホス」というサービスを提供しております。イントラストでは、患者さんが入院する際の連帯保証人をお引き受けし、医療機関における医療費の未収金リスクを保証いたします。これにより、各医療機関は長期に亘る督促・回収業務から解放され、患者さんに連帯保証人を立てていただくことなく、医療サービスを提供することができます。

意味のない「連帯保証人」

2020 年 4 月から改正民法が施行されて、連帯保証人の取得にあたり、極度額の明記と説明が必要となった。施行前に患者さんやご家族、連帯保証人となる方がどのような反応をするか心配していたが、大きな問題もなく、現在に至っている。

連帯保証人は支払い能力がある大多数の患者さんにはあまり関係ないため、承諾を得ていない連帯保証人が多く存在している。中には真面目に苦慮しながら、正しく連帯保証人を準備している患者さんも

いる。また、身寄りのない高齢者が顕著に増えており、連帯保証人の取り付けが困難になる傾向が強まっている。医療事務部門のスタッフも、人材不足の中で正しく承諾を得た連帯保証人かどうかを確認することは困難である。このような状況下で「連帯保証人」の存在は形骸化してしまっている。よって、未収発生後に機能しない連帯保証人に対して、何もできない状況となり、回収にかなりの労力をかけることになる。

未収金が及ぼす影響と対策

医療機関にとって「未収金」は労力（コスト・時間・ストレス）でしかない。多くの医療機関では、一定期間が経過した債権は債権回収を専門とする法律事務所等に依頼しているケースもあるが、決定的な解決策にはなっていない。そのような中でも、毎月新たな未収金が発生し、どんどん積み上がっていく。年数が経過しないと、過去の債権は処理できないこともあり、医療事務部門の負担がなくなることはない。悪意かつ安易な「未収金」は撲滅させていくことがゴールだが、まずは「未収金」の発生を未然に防ぐ対策が求められ、各医療機関で様々な工夫を行っている現状である。そ

の工夫の一つとして、担保力が極めて高い医療費用保証制度（連帯保証人代行制度スマホス）が全国に広がっている。

「未収金」は、経営の観点からみて当然重要視すべき項目であり、働く環境からみても改善すべき事項と考えられている。機能しない人的な連帯保証人ではなく、機能する機関型の医療費用保証制度は働き方改革につながる一手として、今後もさらに全国に広がっていくと見られている。

「未収金」にまつわる様々な課題を解決へ

① 連帯保証人の準備が出来ない



メリット

① 入院時連帯保証人が不要



入院時における連帯保証人の準備が不要になる事で入院の手続きがスムーズになり、患者サービスが向上。

② 一定数発生する未収金



メリット

② 未収金のリスクヘッジ



回収困難な未収金はイントラストが立替をすることで、医療機関さまでは回収困難な未収金が「ゼロ」に。

③ 督促回収業務が業務負担となっている



メリット

③ 督促回収業務の削減

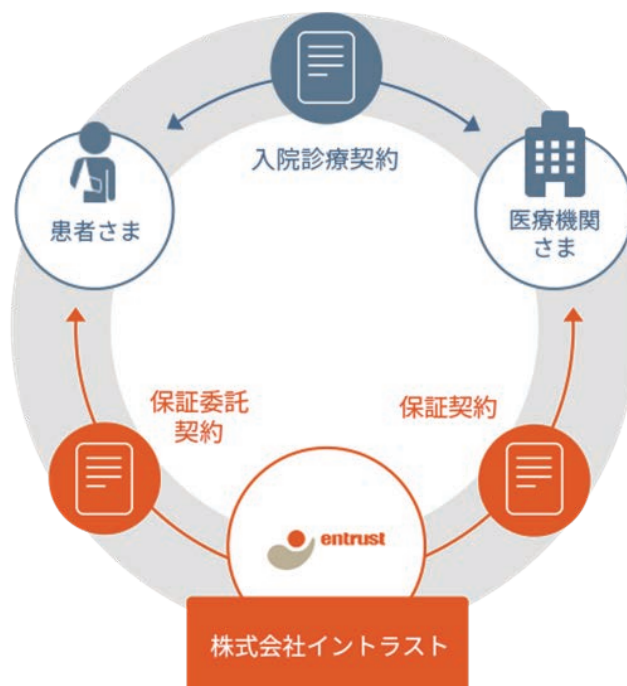


回収困難な未収金、長期的な対応が必要になるケースにおける督促回収業務が削減されることで、職員の方のストレスも大幅に削減。

連帯保証人代行制度スマホスとは

医療機関は、連帯保証人代行制度スマホスを提供するイントラストと保証契約を締結する（右図）。この契約より、基本的にすべての患者さんの連帯保証人が株式会社イントラストとなるため、連帯保証人の確認などの手間が省けることで円滑に入院手続きを進めることができる。これにより、どのような患者さんでも連帯保証人を準備することなく、安心して医療を受けられる環境を整えることができる。また、医療事務部門のスタッフは、発生する未収金に対して長期に亘る督促・回収業務から解放され、未収金回収業務の効率化・生産性向上を図ることができる。重要なポイントは、ただ回収困難な未収金を保証する仕組みだけではないところである。すべての患者さんに対して未収発生リスクを抑制することで、抜本的な未収金問題の解決に繋がっている。

連帯保証人代行制度スマホスの関係図



大規模公立病院でも採用！全国80,000床以上で導入されたLED照明—

「0円導入」で実現する、安全な設備投資の
必須条件とは？

アルファエネシア株式会社

<https://alpha-ene.co.jp/>



2027年の蛍光灯製造・輸出入禁止が目前に迫る中、公立病院でもLED化が加速しています。後悔しないLED化のために、初期費用0円、財務負担の少ない導入方法、製品の選び方など病院におけるLED導入の必須条件を解説します。

なぜLED照明に変える必要があるのか？

一つ目は、水俣条約に基づき環境省が発表している2027年末の蛍光灯製造・輸出入禁止である。これにより、病院照明のLED化は待たなしの状況となっている。次に、蛍光灯を使い続けること自体が経費の無駄であるという点である。LEDは導入コストの高さから敬遠されがちであるが、LED化することで照明の電気使用量は三分の一以下に削減でき、寿命も長いこと交換の手間も大幅に減少。業務効率化も図ることができ、想定以上の経費削減効果をもたらす。

病院のコスト削減を目指すのであれば、まず着手すべきは照明のLED化である。



LED導入における大きなハードル

導入メリットが明らかであっても、LED化は先送りになりがちである。その最大の理由は、高額な初期費用である。施設によっては数千万円規模の資金を確保する必要があり、限られた予算の中ではどうしても後回しになりやすい。投資に見合った効果が本当に得られるのかという点について、メーカー側は削減効果の裏付けをはっきりと提示すべきである。

アルファエネシアにおいては、各部屋にどのような照明が設置されているかを現地に出向いて一点一点調査し、器具の状態確認や点灯状況のヒアリングを行っている。緻密な調査を実施することで、LED照

明に切り替えた際にどの程度の削減効果が見込めるのかを高い精度で算出している。(調査費無料)



LED化を実現する3つの条件

導入のハードルを払拭し、病院において LED 化を実現するには三つの条件が存在する。一つ目は、財務負担の少ない導入方法である。初期費用 0 円で、毎月の電気料金の削減範囲内で導入できる仕組みを用いることで、新たな支出を増やすことなく LED 導入が可能となる。

二つ目は、病院に特化した製品品質である。人体や医療機器に影響を与えない製品であることが大前提であり、24 時間稼働している病院においては「ちらつき」が少なくフリッカー率 3.33%以下の製品であること、医療機器に影響を及ぼさない CISPR11 / 15 / 32 への適合も求められる。

三つ目は、病院における豊富な施工実績である。事故やトラブルを起こさず、患者や病院運営に支障を

与えないことが重要である。照明の施工時にはブレーカーを落とす作業も伴うため、安全性を確保するための確かな手順と経験が不可欠なのである。

LED化を実現する3つの条件

FOR HOSPITAL +

1 財務負担の少ない導入方法

初期費用 0 円、電気料金の削減範囲内で導入できること

2 病院に特化した製品品質

人体・医療機器への影響がない製品であること

3 病院への豊富な施工実績

病院工事に慣れ、事故やトラブルが起きないこと

= 病院における LED 導入の **必須条件** となる

LED化導入事例インタビュー



兵庫県立尼崎総合医療センター
経営企画部長 瀧口 直彦 様

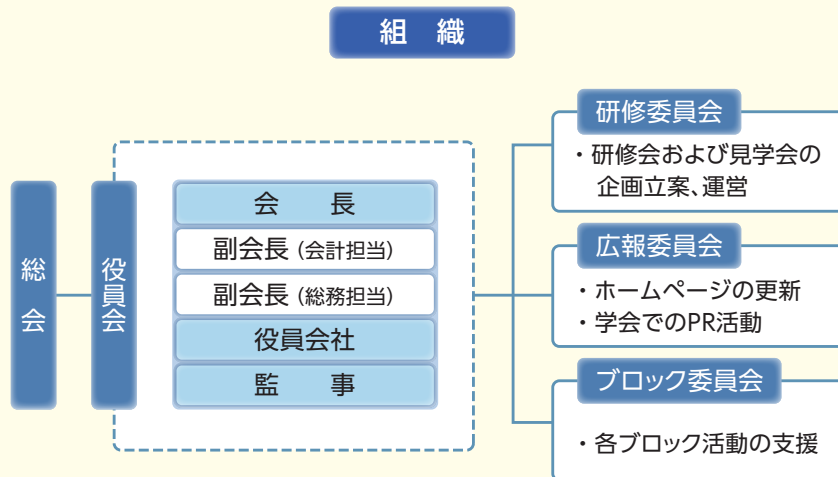
2023 年 4 月末から導入工事が始まり、7 月末には兵庫県病院局が運営する県立 4 病院あわせて約 30,000 点の照明交換が完了しました。LED を導入した結果、4 病院で 40%の電気使用量を削減することができました。

公立病院に LED を導入する際のポイントとしては、まず LED が人体に与える影響など物理的な特性をしっかりと理解し、価格だけで選ばないことが重要だと思います。また、調査やシミュレーションの精度が高い事業者を選ぶべきだと感じています。正確な調査を行うにはスキルと経験が必要ですが、アルファエネシアさんのシミュレーション結果と導入後の電気使用量削減効果は、ほぼ一致していました。LED 導入によって実現できたエネルギー使用量とコストの削減を、良質な医療の提供へとつなげていきます。

全国自治体病院協議会・賛助会について

全国自治体病院協議会・賛助会は全国自治体病院協議会が昭和37年（1962年）4月に設立されたのを受け、その後、協議会の趣旨を理解し自治体病院の発展に寄与することを目的とし、昭和43年（1968年）7月17日に病院関連の有志企業によって結成されました。全国自治体病院協議会・賛助会（以下、賛助会）は、全国自治体病院協議会の目的を理解し、自治体病院の発展のために寄与するとともに、賛助会員相互の向上を図ることを目的とする法人格を持たない任意の団体です。

賛助会の会員は、病院事業に関わる事業を営む者で賛助会の主旨に賛同した者で、現在125社が所属しています。



賛助会令和7年度事業計画

令和7年

4月	定時総会
5月～9月	協議会主催のブロック会議への参加
9月	第1回研修会
10月	自治体病院学会
12月	忘年会

令和8年

1月	新春賀詞交歓会
2月	第2回研修会
3月	協議会への賛助金贈呈
4月	定時総会
5月～9月	協議会主催のブロック会議参加

当賛助会では、広報誌“かけはし”が年2回（春・秋）発行され、病院のお役立ち情報を主に掲載しています。

Vol.21秋号では特集として「経営強化への取り組み、働き方改革」に関して、浸水対策商品、タスクシフトできる環境づくり、連帯保証人代行制度、財務負担の少ないLED照明導入方法をご紹介します。

また、広報誌だけでなく、あらたにホームページも刷新して、自治体病院様に貢献できる情報を掲載して参りますので、是非ともご活用下さい。



令和7年度賛助会活動報告

令和7年度第1回研修会

開催日:令和7年9月25日(木)～26日(金) 場所:ホテル ラシーネ新前橋

お知らせ



公益社団法人 全国自治体病院協議会 常務理事 内藤滋人先生（群馬県立心臓血管センター院長）より、「最新の心血管治療と当センターの取り組み」をテーマにご講演頂きました。



全国自治体病院協議会からは浅野様、(株)自治体病院共済会からは、笠井専務よりご講演頂きました。



当会 3 社による企業紹介のご講演がおこなわれました。
左から寺岡オート・ドアシステム様、山金工業様、イントラスト様
また日本能率協会様からはHOSPEXについてご案内いただきました。



研修会終了後には、円卓着座形式の懇親会を開催致しました。懇親会には、講師の内藤先生をはじめ、ご来賓の方々にも出席頂き、参加者間の親睦を深めることが出来ました。

表紙写真の説明

江島大橋 通称「べた踏み坂」

江島大橋は、鳥取県境港市と島根県松江市との間にかかる橋で、極端な急勾配に見えることから通称「べた踏み坂」(アクセル全開=べた踏み) として有名です。

構造形式は、PC5径間連続有ヒンジラーメン箱桁橋です。鳥取県側は5.1 %、島根県側は6.1 %、の勾配で高さは約45mです。PCラーメン橋としては東洋一、世界でも第三位に入ります。橋の中央部から見える風景が絶景で、遠くに大山や大根島（全国一の牡丹の産地）が見えます。



撮影理由

急勾配の坂を上っている車を見たとき、1台1台の車が様々な病院に見えてき、まさしく大きく立ちのぼる急坂（コロナなどによる未曾有の混乱、経営悪化、人手不足等など）に向かって、アクセル全開で立ち向かっているように感じたからです。

このような自治体病院をこれからも全力で応援していきたいと考えています。

撮影者：賛助会 第2ブロック 平岡秀一氏

～ 公益社団法人 全国自治体病院協議会と共に58年 ～

全国自治体病院協議会・賛助会



《 当賛助会は、公益社団法人 全国自治体病院協議会への協力と自治体病院の発展に寄与することを目的としています 》

第1ブロック 医療機器・メーカー部門 (26社)

- 1 小川医理器(株)
- 2 グリーンホスピタルサプライ(株)
- 3 コニカミノルタジャパン(株)
- ヘルスケアカンパニー
- 4 サカセ化学工業(株)
- 5 サクラ精機(株)
- 6 GEヘルスケア・ジャパン(株)
- 7 (株)ジェイ・トラスト
- 8 シーメンスヘルスケア(株)
- 9 シスメックス(株)
- 10 シーホネックス(株)
- 11 (株)島津製作所
- 12 (株)タカゾノ
- 13 (株)千代田テクノル
- 14 テルモ(株)
- 15 日機装(株)
- 16 ニプロ(株)
- 17 日本光電工業(株)
- 18 パラマウントベッド(株)
- 19 (株)フィリップス・ジャパン
- 20 フクダ電子(株)
- 21 富士電機(株)
- 22 富士フィルムメディカル(株)
- 23 (株)ホギメディカル
- 24 村中医療器(株)
- 25 (株)理舎
- 26 (株)リブドゥコーポレーション

第2ブロック 施設設備部門 (30社)

- 1 アーパス技研工業(株)
- 2 (株)AiHO
- 3 アズビル(株)
- 4 アルファエネシア(株)
- 5 エア・ウォーター防災(株)
- 6 シンフォニアエンジニアリング(株)
- 7 スパイラックス・サーコ合同会社
- 8 (株)オカムラ
- 9 北沢産業(株)
- 10 コクヨ(株)
- 11 コマニー(株)
- 12 三建設備工業(株)
- 13 (株)三晃空調 東京本店
- 14 三和シャッター工業(株)
- 15 (株)セントラルユニ
- 16 ダイダン(株)
- 17 田島ルーフィング(株)
- 18 寺岡オート・ドアシステム(株)
- 19 (株)中西製作所
- 20 日本空調システム(株)
- 21 (株)日本シューター
- 22 日本調理機(株)
- 23 能美防災(株)
- 24 (株)パートナ
- 25 不二サッシ(株)
- 26 (株)フジマック
- 27 文化シャッター(株)
- 28 山金工業(株)
- 29 ヤンマーエネルギーシステム(株)
- 30 菱機工業(株)

第3ブロック 設計建築部門 (24社)

- 1 (株)梓設計
- 2 (株)石本建築事務所
- 3 (株)伊藤喜三郎建築研究所
- 4 鹿島建設(株)
- 5 木内建設(株)
- 6 (株)教育施設研究所
- 7 (株)楠山設計
- 8 (株)久米設計
- 9 (株)佐藤総合計画
- 10 (株)昭和設計
- 11 (株)大建設
- 12 大和リース(株)
- 13 (株)竹中工務店
- 14 戸田建設(株)
- 15 (株)内藤建築事務所
- 16 (株)内藤ハウス
- 17 平井工業(株)
- 18 (株)藤木工務店
- 19 (株)フジタ
- 20 (株)松村組
- 21 (株)松田平田設計
- 22 (株)村田相互設計
- 23 (株)山田総合設計
- 24 (株)横河建築設計事務所

第4ブロック 製薬部門 (7社)

- 1 エーザイ(株)
- 2 共創未来ファーマ(株)
- 3 沢井製薬(株)
- 4 田辺三菱製薬(株)
- 5 東和薬品(株)
- 6 日本ケミファ(株)
- 7 持田製薬(株)

第5ブロック 医療関連サービス部門 (31社)

- 1 (株)アートネイチャー
- 2 (株)アメニティ
- 3 (株)医療開発研究所
- 4 (株)イントラスト
- 5 (株)エヌジェーシー
- 6 (株)エフエスユニマネジメント
- 7 (株)エラン
- 8 エム・シー・ヘルスケア(株)
- 9 (株)LSIメディエンス
- 10 (株)グローバルヘルス
- コンサルティング・ジャパン
- 11 ケイ・アンビエンテ(株)
- 12 (株)サンワ
- 13 (株)シード・プランニング
- 14 (株)ジェイワールドトラベル
- 15 (株)システム環境研究所
- 16 (株)じほう
- 17 (株)ソラスト
- 18 (株)トーカイ
- 19 (株)ニチイ学館
- 20 (株)日本経営
- 21 (一社)日本能率協会
- 22 (株)パースジャパン
- 23 PwCコンサルティング合同会社
- 24 (株)病院システム
- 25 フィルタス(株)
- 26 富士産業(株)
- 27 プラスユートゥ(株)
- 28 (株)プラスPM
- 29 ベストワールド(株)
- 30 (株)丸井工文社
- 31 八尾医療PFI(株)

第6ブロック 情報通信部門 (10社)

- 1 (株)アイシーエム
- 2 (株)ITガード
- 3 アイホン(株)
- 4 (株)アルム
- 5 (株)アルメックス
- 6 (株)ヴァイタス
- 7 NTT西日本(株)
- 8 (株)ケアコム
- 9 (株)FIXER
- 10 (株)メドコム

各会員企業へのご連絡は…
全国自治体病院協議会・賛助会

<https://www.jmha-p.net/>
2次元バーコードでも確認できます



2025年度 三役会社

会長会社 富士電機(株)
副会長会社(会計) アイホン(株)
副会長会社(総務) テルモ(株)

会員数 128社(2026年1月1日現在)

本誌掲載記事の無断転載を禁じます