

日 時 平成28年5月28日(土) 12:30~14:30

場 所 ホテルオークラ東京 別館地下2階「アスコットホールI」

出席者 堺 常雄 (会長)

今泉暢登志、末永 裕之、岡留健一郎、相澤 孝夫、梶原 優、大道 道大 (各副会長)
藤原 秀臣、宮崎 瑞穂、万代 恭嗣、中井 修、中嶋 昭、福井 次矢、中 佳一、
武田 隆久、中島 豊爾、塩谷 泰一、安藤 文英 (各常任理事)

石井 孝宜 (監事)

野口 正人 (オブザーバ)

木村 純、牧野 憲一、望月 泉、濱崎 充、堀江 孝至、細田洋一郎、小林 繁樹、
仙賀 裕、新江 良一、岡部 正明、山田 哲司、井上 憲昭、田中 一成、山本 直人、
松本 隆利、金子 隆昭、佐々木順子、青山 信房、成川 守彦、土谷晋一郎、三浦 修、
武久 洋三、厚井 文一、細木 秀美、竹中 賢治、藤山 重俊、松本 文六、石井 和博、
(各理事)

佐藤 眞杉、大井 利夫、村上 信乃、宮崎 忠昭 (各顧問)

坂本 すが (代理:菊池 令子)、楠岡 英雄、邊見 公雄、権丈 善一、齊藤 壽一、
富田 博樹 (各参与)

木村 壯介、有賀 徹、濱田 正行、崎原 宏、大道 久、松本 純夫 (各委員長)

後藤 敏和、原澤 茂、三浦 將司、毛利 博、石原 晋、福井 洋 (各支部長)

阿南 誠 (日本診療情報管理士会 会長)

総勢71名の出席

堺会長の開会挨拶の中で熊本地震災害の犠牲者に黙祷を行い、熊本県の藤山理事から挨拶を受けた後、堺会長より定数63名中、出席者43名(過半数32名)で会議が成立している旨報告があり、相澤副会長の司会により審議に入った。

〔承認事項〕

1. 会員の入(退)会について

第1回(平成28年4月)常任理事会承認分の下記会員異動について審査し、承認した。

[正会員の入会6件]

- ①都道府県・岩手県立江刺病院(会員名:川村秀司院長)
- ②市町村・南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター(会員名:松本昌美院長)
- ③医療法人・医療法人社団東京医心会 ニューハート・ワタナベ国際病院(会員名:大竹裕志病院長)
- ④医療法人・医療法人沖縄徳洲会 武蔵野徳洲会病院(会員名:鈴木洋通院長)
- ⑤医療法人・医療法人穂翔会 村田病院(会員名:村田高穂院長)
- ⑥医療法人・特定医療法人神戸健康共和会 東神戸病院(会員名:藤末衛理事長)

[正会員の退会3件]

- ①国立病院機構・独立行政法人国立病院機構 甲府病院(会員名:長沼博文院長)
- ②市町村・吉野町国民健康保険吉野病院(会員名:國松幹和院長)
- ③公益法人・公益社団法人地域医療振興協会 市立大村市民病院(会員名:立花一幸管理

者)

[下記会員より退会届出があったが、役員の慰留により撤回1件]

①兵庫県・医療法人財団神戸海星病院（慰留者：佐々木順子理事）

[特別会員の退会2件]

①特別会員A・医療法人鉄蕉会 亀田総合病院附属幕張クリニック（代表者：和田亮一院長）

②特別会員A・一般社団法人日本健康倶楽部沖縄支部（代表者：瀬底健支部長）

[賛助会員の入会2件]

①A会員・株式会社リクルートメディカルキャリア（代表者：長尾吉祐代表取締役）

②B会員・学校法人大原学園 大原保育医療福祉専門学校熊本校（代表者：三好康弘校長）

[賛助会員の退会2件]

①A会員・エーディア株式会社（代表者：横尾毅代表取締役社長）

②B会員・京都保健衛生専門学校（代表者：武田隆久理事長）

あわせて、平成28年4月22日～平成28年5月23日受付分の下記会員異動について審査し、承認した。

[正会員の入会5件]

①都道府県・岩手県立高田病院（会員名：田畑潔院長）

②市町村・八幡平市国民健康保険西根病院（会員名：瀧山郁雄院長）

③市町村・公立豊岡病院組合立 朝来医療センター（会員名：木山佳明病院長）

④医療法人・社会医療法人ジャパンメディカルアライアンス 座間総合病院（会員名：渡潤病院長）

⑤医療法人・医療法人社団美里会 瀬谷ふたつ橋病院（会員名：藤原理沙理事長・病院長）

[正会員の退会4件]

①国立大学法人・旭川大学病院（会員名：平田哲病院長）

②市町村・公立豊岡病院組合立 朝来梁瀬医療センター（会員名：木山佳明病院長）

③市町村・公立豊岡病院組合立 朝来和田山医療センター（会員名：恒成徹病院長）

④医療法人・医療法人社団湯川胃腸病院（会員名：湯川ひろみ理事長）

[特別会員の退会2件]

①特別会員A・公益財団法人岩手県予防医学協会（代表者：石川育成会長）

②特別会員A・医療法人アルコ会 アルコクリニック（代表者：今西晃郎理事長）

[賛助会員の入会1件]

①A会員・株式会社大和ソフトウェアリサーチ（代表者：竹末圭五代表取締役社長）

[賛助会員の退会1件]

①B会員・公益財団法人神奈川県予防医学協会（代表者：土屋尚代表理事）

平成28年5月28日現在 正会員 2,455会員

特別会員 188会員

賛助会員 252会員（A会員101、B会員117、C会員4、D会員30）

2. 関係省庁及び各団体からの依頼等について

下記依頼事項について審議し、依頼を承認した。

(継続：後援・協賛等依頼7件)

①一般社団法人日本生体医工学会／第38回第2種ME技術実力検定試験の協賛

②地域包括ケア病棟協会／『第2回地域包括ケア病棟研究大会』の後援

③一般財団法人グローバルヘルスケア財団／第6回国際医療英語認定試験および医療英語セ

ミナーにおける後援名義の使用

- ④一般社団法人日本医療経営実践協会／第5回「全国医療経営士実践研究大会」の後援
- ⑤一般社団法人日本臨床衛生検査技師会／「検査説明・相談ができる臨床検査技師育成講習会」に対する後援
- ⑥社会医療法人生長会／第10回日本医療マネジメント学会大阪支部学術集会后援名義使用
- ⑦日本慢性期医療協会・第24回日本慢性期医療学会／『第24回日本慢性期医療学会in金沢』の後援

(継続：委員等依嘱依頼4件)

- ①公益財団法人日本医療機能評価機構／理事の推薦〔就任者…堺会長〕
- ②公益財団法人医療機器センター／理事の就任(再任)〔就任者…大道副会長〕
- ③株式会社三菱総合研究所／ハンセン病問題に関する検証会議の提言に基づく再発防止検討会委員就任〔就任者…宮崎常任理事〕
- ④千葉県健康福祉部長／「千葉県認知症対策推進協議会」委員の推薦〔就任者…梶原副会長〕

3. 人間ドック健診施設機能評価認定施設の指定について

相澤副会長より報告を受け、下記8施設を認定承認した。

(新規2件)

- ①秋田県・市立横手病院
- ②石川県・白山石川医療企業団 公立松任石川中央病院

(更新6件)

- ①東京都・医療法人社団潤康会 芝パーククリニック
- ②静岡県・一般財団法人芙蓉協会 聖隷沼津第一クリニック 聖隷沼津健康診断センター
- ③三重県・済生会松阪総合病院 健診センターあさひ
- ④長野県・長野県厚生農業協同組合連合会 佐久総合病院
- ⑤神奈川県・医療法人社団藤順会 藤沢総合健診センター
- ⑥東京都・医療法人社団進興会 立川北口健診館

4. 平成30年度第68回日本病院学会開催について

堺会長より以下の提案があり、承認した。

- ・平成30年度の学会開催は石川県。石川県立中央病院山田哲司院長に承諾を得ている。

5. 一般社団法人日本病院会倫理綱領の改定について

梶原副会長より以下の提案があり、質疑応答を経て再検討とした。

- ・修整前の倫理綱領の前文には「GDP対医療費がOECD加盟国中平均以下」等の文章があったが、GDPが全然伸びていない中で社会保障費が増加しているという実態があるので、現状に即した改定を行いたい。
- ・第5項には「終末期医療における尊厳ある死についてガイドラインが作成され、広く国民的議論がなされることを期待する」という文言を追加した。
- ・倫理綱領の修正案文をこの場で承認してほしい。
相澤副会長は、以上の提案に対する意見を求めた。
松本(文)理事は、第5項の「広く国民的議論がなされることを期待する」とは一体誰に期待するという事なのか。もう少し主体的に検討した案を出すべきであると述べた。
梶原副会長は、その部分は民的コンセンサスに基づいてガイドラインを作成する必要がある

という意味で書かれていると理解してほしいと述べた。

松本（文）理事は、当会の倫理綱領であるのならば主体的にどう考えるかということを出していかなければならず、他人事のような書き方では問題があるので再検討してほしいと述べた。

相澤副会長は、それは委員会に戻して検討するよという意見なのかと尋ねた。

松本（文）理事は、委員会ではなく、もう一度当会の理事の意見を集約して再検討し、権威を持った倫理綱領として出すべきであると述べた。

楠岡参与は、5項の最後の文章はがん患者に限定されたような書き方になっているが、「がん患者については」という制約なしで考えたほうがよいと述べた。

堺会長は、それも含めて検討したいと述べた。

相澤副会長は、再度検討して理事会に諮りたいと述べた。

6－1．平成27年度事業報告書（案）について

堺会長より、以下のように社員総会提出議案についての提案があり、承認した。

- ・「会務報告」。昨年5月30日に任期満了に伴う役員改選を行い、新役員を選出した。6月17日には埼玉県支部設立を承認。10月6日から3日間、シカゴで国際病院連盟のコングレスを開催。10月24日には山形県支部設立を承認した。
- ・「会員の状況」。現在の会員総数は2,454病院、そのうち公的病院が868病院で35%、私的病院が1,586病院で65%である。
- ・「病床規模別会員数」。現在、200床未満が50%、200床以上が50%である。
- ・「委員会・部会活動」。医療制度委員会では、医療基本法について議論している。医療の安全確保推進委員会では、院内事故調査の手引を発刊し好評を得ている。地域医療委員会では中小病院委員会と合同委員会を開催し、「平成27年度地域医療再生に関するアンケート調査」を行った。看護職場環境委員会では看護業務の役割分担に関する実態調査を行った。病院経営の質推進委員会では平成27年度診療報酬等に関する定期調査の報告を行った。国際医療推進委員会では日病会員病院の「医療の国際展開に関する現状調査」を行った。
- ・「情報統計」。これは実際には平成28年度から始めるものであるが、出来高算定病院経営支援事業（JHAstis）には現在、111病院が参加し活動している。
- ・「QIプロジェクト」。一般病床330病院、療養病床20病院及び精神病床28病院の計343病院を対象として活動を行っている。
- ・「支部長連絡協議会」。平成27年度には2回開かれた。支部関連以外では、常任理事会、理事会の運営についても議論を行っている。

6－2．平成27年度収支決算書（案）について

相澤副会長より、以下のように社員総会提出議案についての提案があり、承認した。

- ・「貸借対照表」。資産合計が31億254万8,355円で昨年に比べ7,609万2,882円の減少、負債合計が15億7,936万7,457円で昨年に比べ9,973万8,354円の減少、正味財産合計が15億2,318万898円で昨年に比べ2,364万5,472円の増、負債及び正味財産の合計は31億254万8,355円で昨年に比べ7,609万2,882円の減少となっている。
- ・「平成27年度収支計算書」の経常収益の部。経常収益合計が12億889万1,549円で、予算に比べ3,435万8,451円の減であるが、主に事業収益の減による。事業収益は予算に比べ4,516万1,400円減の8億5,577万4,600円になっている。主なものは受講料・参加料収益の減で、その主たるものは通信教育参加者の減少、セミナー1及び2の参加者が予定より少なかったこと等である。
- ・経常費用の部。委員会の支出は、職員の努力等により予算より762万9,082円の減となった。

- ニュース発行費はほぼ予算どおり、雑誌発行費は印刷所の変更により支出を削減できた。
- ・インターネットの通信費、日本病院団体協議会の関係費、四病院団体協議会の関係費は、ほぼ予算どおりであった。支部の助成金を増額してほしいという要望があり、平成28年度の予算から増やす予定である。
 - ・負担金は、IFHIMAの第18回国際大会に500万円を支出するところで増えているが、社員総会費、常任理事会費、理事会費は、ほぼ予算どおりであった。
 - ・研究研修会費は、診療報酬改定の説明会で配っていた白本の配布を見送ったので減少した。
 - ・通信教育関係では、会場運営等を前の年から計画し依頼していたため受講者減に見合う支出の削減ができなかったため、今後見直したい。国際交流費は、ほぼ予算どおりの支出となっている。事務所費に関しては職員が節約に取り組み、2,821万8,982円の減となっている。
 - ・経常費用の合計額は11億971万459円であり、予算より6,978万3,541円の減。減価償却前の当期経常増減額は9,918万1,090円であり、予算より3,542万5,000円の増となっている。
 - ・全体として収入は減ったが、さまざまな工夫により支出を抑えたことで予算より若干改善している。
 - ・「平成27年度災害義援金収支計算書」。前期繰越金が3,879万9,576円であり、預金利息も含めて3,873万1,871円となったので、それを各病院に配ったことにより東日本大震災の災害義援金は全て使い切った。
 - ・「平成27年度公益目的支出計画実施報告書」。公益目的財産額が平成24年3月31日時点で15億4,147万7,982円あり、これを7年間で使い切るという計画を立てているが、計画より早く公益目的の資金が支出されており、7年より前に使い切ることができるのではないか。この報告書は内閣府に提出したい。
 - ・監事を代表して石井監事より、平成27年度の「監事監査報告書」及び「公益目的支出計画実施報告書に関する監査」について監査方法の概要と監査意見の説明が行われ、いずれも適正であったとの監査報告が行われた。

6-3. 理事の選任について

堺会長より、以下のように社員総会提出議案についての提案があり、承認した。

- ・現在、当会の理事66名中3名が欠員になっているが、定款第19条（役員の選任）第1項では、理事及び監事は社員総会の決議によって正会員の中から選任するとされている。定款施行細則第9条（理事の選出）では、理事並びに常任理事の数は公私病院の均衡を図るものとされ、また、選挙規程第10条（役員の立候補届出）において、人事異動等により選挙人名簿と異なる者が立候補する場合は当該病院の現正会員からの申し出によることとなっている。
- ・今回、国立国際医療研究センターの大西真病院長、国立病院機構名古屋医療センターの直江知樹院長、美濃市立美濃病院の阪本研一院長から立候補の申し出があったので、定款第19条第2項の「常任理事は、理事会の決議によって理事の中から選定する」に基づき、常任理事に大西病院長と直江院長、理事に阪本院長の承認を願う。なお、本で行われる総会において理事に選任されることを条件にしての常任理事への選定となる。

6-4. 定款変更について

末永副会長より、以下のように社員総会提出議案についての提案があり、承認した。

- ・定款変更について、日本病院会あり方プロジェクトを開催し、繰り返し議論してきた中で、支部を内部組織化すべきか、活動資金が少ないので助成金を増やすべきか、委員会活動への出席率が悪い委員についての対応をどうすべきか、理事会の構成について公私の団体から半々にすべきか等の論点が出ていたので、それらを踏まえつつ変更を行う。

- ・理事会の中でのディスカッションの機会を増やすために、理事会は年4回の開催から年6回に、常任理事会は年8回から年6回に変更する。
- ・変更は次年度から効力を発揮するものであるが、支部の活性化のために希望の多かった補助金については今年度から1病院につき3,000円から5,000円に増額する。

相澤副会長は、以上の提案に対して意見及び質問を求めた。

松本（文）理事は、第3条2項で「支部に関する必要事項は、理事会の議決を経て、会長が別に定める」とあるのは、会長が変わるたびにそれが変わるということなのか。定款には現実的には通用しない条文が非常に多いので、条文を全般的に見直さなければならない。例えば、常任理事会の選任はどうするということは何も書いていないと述べた。

相澤副会長は、それは第3条の2項がおかしいという意見かと尋ねた。

松本（文）理事は、第3条に絞って結構である。「会長が別に定める」という設定の仕方は通用しない。支部に必要な条項を委員会で提案して理事会で決定する形にしたほうがよいと答えた。

石井監事より、以下の発言があった。

- ・本件変更案は何ら問題がない。公益社団法人全日本病院協会の定款第46条に「支部の組織、業務及び支部長の選出方法は、理事会の決議を経て、会長が別に定める」という規定がある。今回出されている第5号議案と寸分変わりがない。会長が勝手に決めるのではなく理事会の議決を経て定めるのであるから何ら問題はなく、この変更案を差し戻す必要はない。
- 堺会長は、監事の意見に従い文言はそのままにして総会に提出すると述べた。

〔報告事項〕

1. 各委員会等の開催報告について

日本病院会の下記委員会その他の報告があり、了承した。

(1) 第11回病院中堅職員育成研修「人事・労務管理コース」（5月20・21日）

報告は資料一読とした。

(2) 第1回診療報酬・病院経営検討委員会（5月13日）

宮崎常任理事より、以下の報告があった。

- ・従来、診療報酬改定の影響度調査を病院経営の質推進委員会で担当していたが、これがこの委員会になったので、その具体的運営方法について検討した。
- ・今年も例年同様6月のデータ収集を行うために調査票を送付するので、協力を願う。

(3) 第1回倫理委員会（5月10日）

報告は資料一読とした。

(4) 第10回医療制度委員会・第2回地域医療委員会 合同委員会（5月11日）

中井常任理事より、以下の報告があった。

- ・医療従事者の需給について、医学部入学の臨時定員部分の増員を今後どうするか等を議論した。
- ・アンケート調査による地方の意見としては、全体の定員を増やさなくてもよい、恒久定員の中に地域枠をつくり、各県ばらばらの制度を統一して医師の地域偏在をなくす方向に持っていくべきであるというものが多かった。
- ・「医師需給に関する意見」は、堺会長から厚労省に宛てた声明文である。

(5) 第2回医療の安全確保推進委員会（5月11日）

木村委員長より、以下の報告があった。

- ・新しい医療事故調査制度が施行されてから約7カ月を経過し、その間に各病院から相談が1,140件、事故報告が222件、その調査結果報告が66件あった。内容にはばらつきがあり、

書き方等についての理解がまだ行き届いていない。

- ・今年6月24日までに医療事故調査制度の見直しをすることが法律で定められているので、現在、自民党ワーキングチームが内容を検討しており、日病からも意見書を出している。
- ・6月1日で国会が閉会になるので、医師法第21条を変更するといった大きなことはできないままに継続審議となるであろう。
- ・制度が施行される1年前に当会の会員病院に対してアンケートを行ったが、その影響は大きいので、制度開始から1年目になる今年末をめどに、もう一度アンケートを実施すべく検討している。

(6) 医療安全管理者養成講習会アドバンストコース (5月14日)

末永副会長より、以下の報告があった。

- ・ヒヤリ・ハットからいかに重要事例を引き上げるかをテーマにして去年まで3年間やってきたが、今年度からは院内医療事故調査のあり方について検討する内容が変わった。
- ・遺族とのコミュニケーション・オープンディスクロージャーへの取り組みだけでなく、ワークショップでは聞き取り調査をどこまでやっていくのか、どう判断するのか等について役に立つコースができ上がっている。
- ・まだ認知度が低く出席者が少ないので、参加できる地域では担当者をぜひ出席させてほしい。

(7) 第1回臨床研修委員会 (5月18日)

末永副会長より、以下の報告があった。

- ・この講習会のファシリテーターたちはコース開始前にほぼ1日かけて徹底的なディスカッションを行い、毎回進化した講習を実施している。
- ・受講生のアンケートによれば、日病の臨床研修指導医コースは他団体のものと比べて非常に評価が高い。
- ・いろいろな団体が講習会をやり始めたので、当会の講習会への受講生が少なくなっている。対象者がいたらぜひ参加させてほしい。

(8) 第1回QI委員会 (5月17日)

福井常任理事より、以下の報告があった。

- ・昨年度のQIプロジェクトで得た結果や今年度のプロジェクト、6月に行われる第66回日本病院学会シンポジウム等について話し合った。
- ・療養病床を対象としたQIの指標に3項目を追加した。今年度のプロジェクトには約350施設が参加の予定である。
- ・5月24日に開催した説明会には約180施設からの参加があり、今年度の指標の提出方法などについて説明を行った。
- ・このプロジェクトに参加している病院の医療の質が向上していることを、日病全体としてデータで示していきたい。

(9) 第2回医業経営・税制委員会 (5月20日)

安藤常任理事より、以下の報告があった。

- ・当委員会は四病協・厚労省等の動きについてレビューしながら活動しており、メインの税制要望に関しては来年予定されている消費税10%アップを前提として考えている。
- ・税制要望は政治力学で動く領域なので、政治力に乏しい日病としては日医と共同戦線を張らざるを得ず、日医や四病協の医業経営・税制委員会の話し合いの経緯を見ながら当会の税制要望書をつくることになる。7月以降に厚労省、与党税制委員会、各党などから呼ばれるので、それに向けて6月の理事会で承認を得るべく文章を練っている。
- ・日医は控除対象外消費税の病院負担に関して、税制を念頭に置いた控除という方式と基金

とは別の診療報酬等での還付に関して用語を使い分けていることに留意して、いろいろな文章を読み分けてほしい。

(10) 第2回ホスピタルショウ委員会（5月23日）

大道委員長より、以下の報告があった。

- ・国際モダンホスピタルショウ2016における日病コーナーの展示について取りまとめた。
- ・熊本の大地震の経験を今後の防災に役立てるための公開シンポジウムに出演する5人の専門家が決まったので、その5人から資料とデータを提供してもらい1人2枚、計10枚のパネル展示を行う。
- ・公開シンポジウムでは当会の災害医療対策委員会の有賀委員長が基調講演を行った後、地震学者、建築専門家、熊本の被災病院管理者、災害時の情報専門家の順で講演することに決定したので、広く周知して参加してほしい。

(11) 第1回雑誌編集委員会（5月24日）

崎原委員長より、以下の報告があった。

- ・5月号～7月号の掲載予定について話し合った。また、投稿原稿について病院雑誌にふさわしくないようなものが見受けられるので、それについて議論した。
- ・年1回発行している英文雑誌の発行費が約300万円と非常に高価なので、それに見合う内容にするためにどうすべきか、送付先等についても話し合った。
- ・昨年度の第65回日本病院学会における掲載講演について、未掲載分についての議論をした。
- ・今年6月に開催される第66回日本病院学会のシンポジウムについて、雑誌掲載分の選別を行った。

(12) 第1回精神科医療委員会（5月26日）

中島常任理事より、以下の報告があった。

- ・診療報酬改定の方向性は正しい。特に、一般科病院や総合病院で精神科を持っているところについて相当改善が図られた点は評価してよい。単科の精神科病院については、ほとんど増減はない。
- ・当委員会が日病学会においてワークショップを担当する。
- ・熊本地震でDPATが今回初めて大規模かつ迅速に動いたことは評価できるが、システムをさらにきちんとして作り上げていかないと次の大規模災害には対応できない。
- ・自然な尊厳死について、現在の政府の方針は、できるだけ元気で長く働き、働けなくなったら早く死ねと裏読みができるような言い方がされている。それに歯どめをどのようにかけていくかが現在、最大の課題ではないか。

(13) 診療情報管理士通信教育関連

①第1回医師事務作業補助者コース小委員会（4月28日）

報告は資料一読とした。

②コーディング勉強会（4月12日～5月20日）

報告は資料一読とした。

③医療統計学勉強会（4月12日～5月20日）

報告は資料一読とした。

(14) 日本診療情報管理学会関連

①第1回生涯教育委員会（4月21日）

報告は資料一読とした。

②第3回業務指針・記載指針改定小委員会（4月26日）

報告は資料一読とした。

(15) WHO関連

①WHO国際統計分類協力センター運営会議（5月25日）

末永副会長より、以下の報告があった。

- ・規約改正や各委員会の会議報告については一読を願う。
- ・秋に開催されるIFHIMA国際大会と第42回日本診療情報管理学会学術大会との合同セッションにWHOのマーガレット・チャン事務局長が参加する。

(16) 日本診療情報管理士会関連

阿南会長より以下の報告があり、了承した。

①第1回理事会（4月16日）

- ・名古屋の国際会議場で理事会、評議員会、総会を行ったが、熊本地震が起こった翌日であったために九州から当日に会場入りしようとしていた参加者が来られなかったり、災害拠点病院の関係者が地元に戻ってしまう中で開催された。

②平成28年度評議員会（4月16日）

- ・通常7～8月に行っていた総会を、IFHIMAの大会とのバッティングを避けるために4月に開催した。
- ・役員任期切れに伴う改選を行い、会長、副会長、理事等を選任した。

③平成28年度全国研修会（4月16・17日）

- ・初日はIFHIMAの件が主要なテーマであり、日病の横堀学術部長がプレゼンを行った。
- ・2日目は、今回の診療報酬改定とDPCについて厚生労働省保険局の中下技官が、コーディネグテキストについては管理士会がプレゼン等を行った。

④平成28年度総会（4月17日）

- ・総会では新役員等の承認を得た。会長は阿南、副会長は荒井、河村、須貝であるが、今年はIFHIMAの教育デーを我々が担当するので、それに対応するべく理事の選任を行った。

(17) 平成27年地域医療再生に関するアンケート調査報告書について

塩谷常任理事より、以下の報告があった。

- ・昨年10～11月に地域医療再生に関するアンケート調査を行った。回答率は27%であった。
- ・3年前に比べて、勤務医の地域偏在は解消するどころか拡大しており、都会では65%の病院で常勤医が増えたのに地方では43%の病院で常勤医が減っている。
- ・勤務医の不足感も強まっており、3年前は7割の病院で医師の不足を感じていたが、今回は8割、特に地方では9割以上の病院で不足を感じている。不足している診療科の上位4つは内科、麻酔科、整形外科、産婦人科であり、前回と変わっていない。
- ・医師確保の方策では第1位は大学医局であり、90%が大学医局に依存している。2位は個人的人脈、3位は公募、4位は医師の人材紹介会社である。35%の病院が大学医局に研究費と称する寄附を行っているが、15%の病院ではそれを強制的だと感じている。
- ・人材紹介会社を活用している病院では1病院当たり370万円を支払っている。人材紹介会社に関して何らかの規制をかける必要があるのではないか。
- ・勤務医不足の解消策として、第1位は総合診療医の育成、第2位は地域枠の活用、第3位は医師の計画配置が挙げられている。
- ・計画配置等の規制的な手法に関する賛否に関しては、かなりの温度差がある。
- ・勤務医不足の本質は医師の絶対数ではなく地域偏在であると7割の病院が考えている。
- ・労働環境に関しては、月に時間外勤務を80時間以上する医師がいる病院が全体の4割、当直明けに休めない病院は6割あり、この3年間変わっていない。都会と地方の格差も非常に大きい。半数の病院では、日本の医療は労働基準法違反を前提に成り立っていると考えている。
- ・地域医療構想と地域偏在との関係、地域医療構想と地方創生との関係、医療基本法に対す

る認知度などにおいても、いまだに問題が多い状況である。

堺会長は、現場の苦難を如実にあらわしている大変貴重なアンケート調査であった。厚労省の医療従事者の需給に関する分科会に、その結果を提出したところであると述べた。

(18) 平成28年度看護職に対する育児支援等の実態調査について

望月理事より、以下の報告があった。

- ・医療界の退職率は他の業界より低く新生児出生数も増加傾向にあるが、その少子化対策を評価して財政的な支援をするように政府に提言するためのアンケートを行う。
- ・病院の代表アドレス宛てに6月6日に配信して、6月30日締め切りで実施したい。

(19) 平成27年度委員会活動報告、平成28年度委員会活動予定について

堺会長より、以下の報告があった。

- ・各委員会の活動状況については一読を願う。
- ・平成27年度に日本病院会はいろいろな調査・アンケートを実施しているが、それらを踏まえて平成28年度のタイムスケジュールを作成した。その結果から、さまざまな政策提言や国の委員会での発言をしていきたい。

相澤副会長は、件数が多ければ多いほど効力が発揮できるので、ぜひアンケートに協力してほしいと述べた。

2. 日病協について

下記会議の報告があり、了承した。

(1) 第129回診療報酬実務者会議（5月18日）

万代常任理事より、以下の報告があった。

- ・全体の内容については一読を願う。
- ・熊本地震に対する対応では、老健を使ってオーバーベッドでの対応も可能だということを検討した。

(2) 第139回代表者会議（5月27日）

堺会長より、以下の報告があった。

- ・平成30年度診療報酬改定について議論した。
- ・その他として、一般社団法人Medical Excellence JAPANの山本理事長から国際病院の公募について説明を受けた。

3. 中医協について

下記会議の報告があり、了承した。

(1) 第34回費用対効果評価専門部会（4月27日）

万代常任理事より、以下の報告があった。

- ・現在は、次回改定に向けての準備段階である。
- ・費用対効果の試行的導入における対象品目等を具体的に決めるということである。既収載品にかかる選定基準については資料の参照を願う。
- ・既収載品を参考にして類似薬効比較方式では500億円、医療機器については50億円程度のものを新規収載品の選定基準にしようということであり、今後、具体的な審議が進む。

(2) 第331回総会（4月27日）

万代常任理事より、以下の報告があった。

- ・中医協の検証部会の調査を行っていくが、内容については逐次また案内する。
- ・答申附帯意見に関する事項等の検討の進め方については、各項目ごとに検討の場があるので資料参照を願う。

- ・その他については資料一読を願う。

(3) 第49回診療報酬改定結果検証部会 (5月18日)

万代常任理事より、第331回総会の内容と重なるので資料一読を願うとの報告があった。

(4) 第332回総会 (5月18日)

万代常任理事より、以下の報告があった。

- ・薬価調査・材料調査に係る関係業界からの意見聴取の内容について報告した。
- ・意見の内容は従来と余り変わらず、毎年の薬価改定はしないしてほしいというものであるが、詳細については一読を願う。

4. 四病協について

下記会議の報告があり、了承した。

(1) 第1回総合部会 (4月27日)

報告は資料一読とした。

(2) 第2回総合部会 (5月25日)

堺会長より、以下の報告があった。

- ・医療従事者の需給に関する検討会に関する議論が活発に行われた。日本病院会は臨時増員はもうやめたほうがよいという意見であるが、四病協の他の団体にはもう少し定員増を続けてほしいという意見が多く、厚労省として検討にしばらく時間をかけることになった。
- ・地域枠の問題については、今後この検討会で中心的な議論がなされるので、その中に日本病院会の意見を反映していきたい。

(3) 第2回日本医師会・四病協懇談会 (5月18日)

報告は資料一読とした。

(4) 第2回医療保険・診療報酬委員会 (5月6日)

中井常任理事より、以下の報告があった。

- ・疑義解釈に関して発表があり、それに関して討議した。
- ・回復期リハビリテーション病棟入院料に退院支援加算を請求する際に介護支援連携指導料の算定回数の実績が必要であるため、加算の届出ができない矛盾が生じているとの指摘があった。

(5) 第2回医業経営・税制委員会 (5月19日)

安藤常任理事より、以下の報告があった。

- ・日本医師会主導で行われている医療機関等の消費税問題に関する検討会や医業税制検討委員会でこの問題に関する日医の方向性がほぼ定まったので、医療界が一本化されていくことになるであろう。
- ・税制改革要望の四病協版では、医療法人の医業継承に関する税制問題に今後力を入れていく方向性になっている。

(6) 第1回厚労省・福祉医療機構・四病協合同勉強会 (5月25日)

梶原副会長より、以下の報告があった。

- ・熊本震災等について各団体からの報告の後、震災対応について福祉医療機構から、被害を受けた病院に対する融資枠を通常から倍にして0.3%以下の金利で公募を支援していくとのコメントがあった。
- ・平成29年4月からスタートする地域医療連携推進法人の設立に向けた地域での動きについて、厚労省から中間報告があった。
- ・来年4月の解禁に向けて現在、全国で8つほどさまざまな方向での地域医療連携推進法人設立の動きがある。

(7) 第1回厚労省・福祉医療機構・四病協合同勉強会（5月25日）

大道副会長より、以下の報告があった。

- ・これは医療従事者の需給バランスの理学療法士・作業療法士・言語聴覚士版である。
- ・現在、四病協からアンケートを送付しているので、ぜひ回答してほしい。アンケートの自身については資料参照を願う。

5. 関係省庁等及び関係団体の各種検討会の開催報告について

下記会議の報告があり、了承した。

(1) 第3回日本専門医機構社員総会（4月25日）

末永副会長より、近く理事の選挙が予定されているが、理事会との間にいろいろなことがあって非常に揉めているとの報告があった。

(2) 第11回日本専門医機構理事会（5月9日）

末永副会長より、以下の報告があった。

- ・社保審の医療部会で専門医機構の延期の話が出たことを受けて、それも含めて検討するために専門医の養成に係る委員会ができたのだが、議論に進展は見られない。
- ・そもそも専門医機構のガバナンスができていないという意見も出ており、延期の議論にまで到達できるかどうか不明である。
- ・専門委員会の永井委員長案では、全国統一のシステムをつくるのは困難であり、都道府県に設置される地方協議会が活躍して調整の役割を果たすことを提案している。そのためには募集枠を設定する必要がある、アンケートをとってみてはという話につながるが、本当に協議会がそれだけの力を持ち得るかどうかについての疑問もある。
- ・このスケジュールどおりにいかなければ延期しかなくなる。このままでは4月からの開始は難しいのではないか。

(3) 第2回社会保障審議会医療部会専門医養成の在り方に関する専門委員会（4月27日）

報告は資料一読とした。

(4) 基本領域専門研修プログラム（外科、産婦人科、内科、小児科、総合診療科）

報告は資料一読とした。

(5) 第23回被災者健康支援連絡協議会（4月26日）

梶原副会長より、以下の報告があった。

- ・熊本の震災について、日本医師会関連18団体と各省庁の参加により既に数回の協議会を開いた。
- ・DMAT、JMAT、AMAT、JPAT、JRAT等、さまざまな組織が被災地に入って治療や心のケアの活動に当たっている。
- ・日本病院会として、日病の会員に対する義援金を募集する活動を行いたい。

(6) 第2回医療情報の提供内容等のあり方に関する検討会（5月18日）

大道副会長より、以下の報告があった。

- ・問題のある広告が掲載されているのは美容整形外科であり、最終的にウェブ上のコンテンツを全て広告として認めるかどうかのポイントになるであろう。
- ・今後、数回検討して結論を出す予定であるが、我々としては全ての医療機関のウェブサイトが広告というわけではないというスタンスで臨みたい。

(7) 第3回医療従事者の需給に関する検討会（5月19日）

堺会長より、資料一読を願いたい、日病の意見もかなり取り入れられて、また検討されることになっているとの報告があった。

(8) 第1回医療計画の見直し等に関する検討会（5月20日）

相澤副会長より、以下の報告があった。

- ・重要なことは、この検討会の下に2つのワーキンググループをつくって検討を進めていくことであり、そこに会員からの意見を反映させたい。
- ・これからのさまざまな施策に係る検討会スケジュールが掲載されているので、了解を願う。

6. 国際病院連盟（IHF）諸会議について（5月2～4日）

堺会長より、以下の報告があった。

- ・香港で行われた香港病院協会の会合に国際病院連盟がドッキングして諸会議を開催した。
- ・私もIHFフォーラムで「eHealth and Healthcare in Japan」をテーマに発表を行った。

7. 第1回常任理事会承認事項の報告について

報告は資料一読とした。

8. 熊本地震に対する義援金について

福田事務局長より、以下の報告があった。

- ・資料に記載のある形で、休み明けから義援金の募集を行いたい。
- ・義援金の支出については、実態を調査して確定していきたい。

9. 全国自治体病院協議会 新専門医制度への要望について

邊見参与より、以下の報告があった。

- ・新専門医制度についてはいろいろ疑問点が多い。このままでは医療の地域偏在をさらに助長し、普通の医療さえ受けられない地域がたくさん出てくる。
- ・ある県の大学は関連病院から部長を引き上げて、やっと6名の指導医を確保し基幹施設になった、兵庫県では18名の眼科医を抱える眼科の病院が神戸大学の方針に反しているということで眼科の認定施設になれない、青森県立中央病院は弘前大学とうまくいっていないので外科医を2人引き揚げられた、等の事例がある。
- ・北陸で言えば、福井や富山ではNCDが足りないので、外科はほとんど県を越えて金沢大学に入局してしまう。自治医大では9年間の地方勤務があるが、地方で一生懸命頑張っていると専門医の資格は取れない。女性医師は、症例あるいは症例のバラエティを求めているいろいろ動けば結婚、育児等に支障が出る。
- ・厚生労働省は、文部科学省のプロフェッショナルオートノミーという言葉に弱いので、口を出さない、金を出さない、責任をとらないの三無主義に陥っている。
- ・以上のことから延期の要望書を提出した。

10. その他

成川理事より、和歌山県支部の総会で支部長の交代があり上野支部長が就任した件で挨拶があった。

以上で閉会となった。