

日 時 平成31年2月23日(土) 13:00~17:00  
場 所 日本病院会ホスピタルプラザビル 3階会議室  
出席者 相澤 孝夫 (会長)  
末永 裕之、万代 恭嗣、島 弘志、小松本 悟、大道 道大 (各副会長)  
牧野 憲一、中村 博彦、前原 和平、亀田 信介、中井 修、中嶋 昭、新江 良一、  
山田 實紘、武田 隆久、森田 眞照、生野 弘道、中島 豊爾、塩谷 泰一、安藤 文英  
(各常任理事)  
竹中 賢治、梶原 優、石井 孝宜 (各監事)  
堺 常雄 (名誉会長)  
宮崎 瑞穂 (顧問)  
高久 史磨、今泉暢登志、楠岡 英雄、福井トシ子(代理:荒木暁子)、松田 朗、  
権丈 善一(各参与)  
永易 卓(病院経営管理士会 会長)  
阿南 誠(日本診療情報管理士会 会長)  
(新入会員)  
土井 修(岡山県 公益財団法人大原記念倉敷中央医療機構 倉敷リバーサイド病  
院 院長)  
中村 満(東京都 医療法人社団翠会 成増厚生病院 院長)

総勢35名の出席

田中 繁道、細矢 貴亮、本田 雅人、東郷 庸史、原澤 茂、崎原 宏、山田 哲司、  
松本 隆利、今川 敦史、谷浦 博之、三浦 修 (各支部長:Web視聴)

相澤会長の開会挨拶に続いて新入会員の紹介が行われ、議事録署名人を選出、さらに公益社  
団法人国際厚生事業団の角田専務理事よりEPAに基づく外国人看護師候補者受入れについて説  
明を受けた後、小松本副会長の司会により議事に入った。

#### 〔承認事項〕

##### 1. 会員の入(退)会について

平成31年1月11日~平成31年2月22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2件〕

- ①公益法人・公益財団法人心臓血管研究所付属病院(会員名:矢嶋純二院長)
- ②医療法人・医療法人社団一成会 たちばな台病院(会員名:鈴木信之理事長)

〔賛助会員の入会1件〕

- ①B会員・株式会社ハッピーリス(会員名:中村桂一郎代表取締役社長)

〔賛助会員の退会1件〕

- ①D会員・1名

平成31年2月23日現在 正会員 2,483会員  
特別会員 166会員

## 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8件）

- ①公益社団法人日本広報協会／第15回医療機関広報フォーラムに対する後援名義使用
- ②一般社団法人日本医療機器学会／第94回日本医療機器学会大会の後援
- ③消防庁／平成31年春季全国火災予防運動に対する協力
- ④公益社団法人臨床心臓病学教育研究会／「循環器専門ナース研修コース」に対する後援名義使用
- ⑤第53回日本作業療法学会学会長（一般社団法人日本作業療法士協会）／第53回日本作業療法学会の後援
- ⑥一般社団法人日本准看護師連絡協議会／2019年度准看協教育研修事業の共催
- ⑦山上の光賞組織委員会／顕彰プログラム第5回「山上の光賞」の共催
- ⑧公益社団法人日本理学療法士協会／第54回日本理学療法学会学術研修大会in徳島2019の後援

（継続：委員等委嘱依頼1件）

- ①厚生労働省医政局／医道審議会専門委員（保健師助産師看護師分科会員）への就任〔就任者…高木常任理事（再任）〕

（新規：後援・協賛等依頼1件）

- ①一般社団法人Medical Excellence JAPAN／第6回MEJフォーラムシンポジウムの後援

（新規：委員等委嘱依頼1件）

- ①厚生労働省医政局／「オンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会」構成員への就任〔就任者…大道副会長（四病協からの派遣）〕

## 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

小松本副会長より報告を受け、下記4施設を認定承認した。

（更新4件）

- ①大分県・社会医療法人敬和会 大分リハビリテーション病院 敬和会健診センター
- ②愛知県・医療法人山下病院 健診センター
- ③山形県・一般社団法人鶴岡地区医師会 荘内地区健康管理センター
- ④大阪府・健康保険組合連合会 大阪中央病院

## 4. 2019年度事業計画（案）について

相澤会長より以下の提案があり、承認した。

- ・一般社団法人としての基盤整備のために、会員病院増加への取組み、活動のための財政基盤の確保、理事会の活性化、支部の拡大並びに活性化、都道府県病院協会等との連携、事務局の活性化、Web会議の推進、各種事業の評価と適正化に取り組む。
- ・適正な医療確保に向けた病院の基盤整備のために、医療者の働き方改革に対する取組みを中心とした適正な医療提供体制構築へ向けた取組み、税制のあり方についての検討、診療報酬改定に関する取組み、医療情報の国民への啓発、病院経営支援、健診実施施設への支援を行う。
- ・医療の質と安全の推進のために、医療の質・評価の推進、医療基本法への取組み、医療事故調査制度への取組み、医療に関するトレーサビリティの推進、単回使用医療機器再製造制度に向けた取組み、医療機関における安全な電波利用への取組みを行う。

- ・情報提供と広報活動では、医療情報データの見える化等に取り組む。
- ・病院職員の人材育成は日本病院会が力を入れてきたことであるが、病院総合医を初め病院管理者の育成、経営管理者の育成、診療情報管理士の育成、中堅職員の育成と充実等をさらに進めていく。
- ・国際活動はこれまでどおり進めていくが、働き手が減っていく状況の中にあって外国人人材の確保と推進についても検討していく。
- ・2019年度の学会等の開催については、第69回日本病院学会は札幌、第45回日本診療情報管理学会学術大会は大阪、病院長・幹部職員セミナー及び国際モダンホスピタルショウ2019は東京、医療機器・設備EXPOは東京および大阪、第60回日本人間ドック学会学術大会は岡山で行う。
- ・2019年度の各種委員会の組織体制、セミナー・講習会開催計画、国際活動、通信教育実施計画、日本診療情報管理学会の生涯教育研修会実施計画、役員会等開催計画については資料一読を願う。

## 5. 2018年度委員会活動結果と2019年度委員会活動計画について

相澤会長より2019年度の事業計画（案）と委員会活動計画については会員から出た意見を参考にして理事会で承認を経た後に総会にかけたいとの提案があり、承認した。

安藤常任理事は事務局活性化のために、さらに情報の収集、解析・分析、発信の能力を強化すべきであり、情報分析の部署に統計の専門家を雇用することが望ましいと述べた。

相澤会長は、それは極めて重要であると認識しており、常勤雇用も含め体制の強化を検討したいと述べた。

## 6. 2019年度予算（案）について

末永副会長より以下の提案があり、承認した。

- ・経常収益の部の収益合計は11億4,444万3,000円である。
- ・受取会費は昨年と同額の3億1,600万円を計上。日病ニュースの購読料は消費税の値上がり等で年6,000円から6,500円に値上げする。
- ・事業収益中の研究研修会では、診療報酬改定説明会の会員参加料を9,000円から9,900円に、非会員参加料を1万1,000円から1万6,500円に値上げし、4,084万円を見込む。
- ・通信教育の診療情報管理士分については、平成31年度より開始するe-ラーニングシステム開発費等に必要な財源を得るため受講料を11万円に値上げする。
- ・セミナー1の医療安全管理者講習会、感染症セミナー、QIプロジェクトは10月より消費税増税に対応して値上げするが、その他のコースは据え置く。
- ・今年度より開始した電話医療通訳は25病院で486万円の収入を見込んでいる。
- ・経常費用合計は10億2,741万9,000円となり、当期純利益は1億1,702万4,000円である。
- ・委員会・部会の委託費では、電話医療通訳の利用料486万円が増額となる。
- ・ニュース発行費は2018年度に記念誌発行のために計上していた200万円を削減して例年どおりとし、雑誌発行費は実績に基づいて261万円減額した。
- ・インターネット運営費はほぼ昨年同様、支部助成金は前年度比約140万円の増額、負担金は、おおむね昨年同様である。
- ・社員総会費と常任理事会費は昨年同様、理事会費は日病学会のための交通費を増額した。
- ・研究研修会費は約200万円増、通信教育はe-ラーニングの導入によりスクーリング会場費、交通費、謝金が減少するため、前年比5,285万円減で計上した。
- ・セミナー1は昨年の実績に基づいて減額、セミナー2は昨年同様である。

- ・統計情報関係費では、適正な医療提供体制への取組のための委託費に1,500万円を計上した。
- ・国際交流費は前年実績に基づき約800万円減額した。
- ・職員増による人件費の増で事務諸費が増加した。ビル管理費は昨年同等である。
- ・ホスピタルプラザビルは築31年が経過しているため、新ビル購入に向けて資金の積み立てを計画する。当面、使用予定がない学術振興基金を取り崩し、これに充当する。
- ・会議室用パソコンの交換及び診療情報管理士通信教育のeラーニング用システム開発費として3,850万円を計上した。
- ・退職給付引当特定預金として3,400万円、維持修繕積立預金として2,000万円を繰り入れる。
- ・財務活動支出の部の長期借入金返済支出は昨年と同額の6,574万8,000円であり、次期繰越金は1億9,855万7,129円となる。

## 〔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) 感染担当者のためのセミナー第3クール（1月19日）

末永副会長より、第3クールには多職種にわたる258名の参加があったとの報告があった。

#### (2) 第2回感染症対策委員会（1月25日）

末永副会長より、以下の報告があった。

- ・セミナーは「大変満足」及び「満足」の回答が8割を超え、満足度が非常に高かった。
- ・抗菌薬適正使用支援チーム（AST）や在宅・高齢者施設での感染管理についての講演が聞きたい等の要望があったので、次回から反映していく。
- ・会員への情報提供として「再度発生した風しんの国内流行の背景と公衆衛生」をホームページ上に掲載した。
- ・単回使用医療機器の再使用、再製造問題について厚労省等と意見交換会を行う予定である。

#### (3) 第3回臨床研修指導医講習会（2月9・10日）

末永副会長より、以下の報告があった。

- ・1泊2日の研修会であるが、約50人の定員に対していつも100人を超える応募があり大変好評である。
- ・感染対策セミナーの日程がインフルエンザ大流行の今の時期に重なるのはよくないのではないかという意見が出たが、会場の問題もあり変更は難しい。

#### (4) 第3回専門医に関する委員会（2月18日）

末永副会長より、以下の報告があった。

- ・日本専門医機構は第三者機関としての役割が損なわれて学会や大学の意向が強くなるようになってしまったが、患者等の視点を反映させるために地域や患者の構成員が必要であり、その構成そのものを見直さなければいけない。
- ・新専門医制度の開始後に医療の偏在が進んだと考えている施設が多く、機構の意義を問う声が上がりに始めている。
- ・それぞれの地域で必要とする各診療科の専門医数をまず決定することによって診療科偏在が解決されるのではないか。そのときに各学会からの抵抗が予想されるが、それに対する機構のガバナンスが問われる。

#### (5) QIプロジェクト2018 フィードバック説明会（2月19日）

末永副会長より、以下の報告があった。

- ・85施設から122名が参加してフィードバック説明会を行った。
- ・成功例について説明を受けディスカッションしたが、提示された指標やデータを自院に反

映していかにか改善するかというところまでにはまだ結びついていない。

**(6) 第7回医業税制委員会（1月21日）**

安藤常任理事より、以下の報告があった。

- ・四病協の同名委員会では消費税問題が9割方、議論の対象となっている。消費税負担に関する分科会では今年の消費税10%アップ時の財源の内訳についての数字が概略報告され、来年度税制改正について厚労省から説明を受けた。
- ・過去5年間の税制大綱についてレビューを行った。
- ・医療人材確保と育成に係る費用についての会員病院調査がまとまったので、来週プレスリリースする。
- ・3病院団体合同の病院経営定期調査の中に医療機関における消費税補填の不足分の算出も盛り込んでほしいとの意見がある。
- ・再来年度予算要望についての議論をスタートした。四病協で取りまとめて要望するので日病からの意見を求められており、次回の当委員会で要望を取りまとめる。
- ・新年度以降、当委員会は中小病院委員会との共助による活動を行う方向で検討を進める。
- ・消費税について課税転換を要望すべきか否かについて引き続き議論を重ねる。

**(7) 第2回中小病院委員会（2月15日）**

安藤常任理事より、以下の報告があった。

- ・昨年6月に帯広で開催した情報交換会についてのレビューを行った。
- ・第69回日本病院学会シンポジウムでM&Aに関する問題をテーマにすることを検討した。
- ・第70回日本病院学会シンポジウムのテーマについて次回委員会で検討を行うこととした。
- ・今後の委員会活動は、中小病院に共通する今日的な課題について医業税制委員会と連携しながら議論を進めていく予定である。
- ・当委員会の副委員長に全日本病院協会副会長である美原委員を選出した。

**(8) 第1回JHAstis勉強会（1月22日）**

大道副会長より、第1部はユーザーの4病院5名によるグループディスカッション、第2部は勉強会及び事例報告会を行い、26病院34名の参加を得た非常に有意義な会であったとの報告があった。

**(9) 第5回雑誌編集委員会（1月29日）**

報告は資料一読とした。

**(10) 病院経営の質推進委員会 病院中堅職員育成研修「財務・会計コース」（1月31日・2月1日）**

牧野常任理事より、以下の報告があった。

- ・60名の申し込みに対して参加59名で、2日間にわたって開催した。
- ・初日は石井公認会計士、2日目は石尾公認会計士の講演が行われ、参加者の評価は良好であった。

**(11) 病院経営の質推進委員会 病院中堅職員育成研修「医療技術部門管理コース」（2月1・2日）**

牧野常任理事より、以下の報告があった。

- ・参加者68名で、2日間にわたって行われた。
- ・初日は4名の講師による講演とグループディスカッション、2日目は3名の講師による講演が行われ好評のうちに終わった。

**(12) 病院経営の質推進委員会 病院中堅職員育成研修「人事・労務管理コース」（2月15・16日）**

牧野常任理事より、以下の報告があった。

- ・参加者48名で、2日間にわたって行われた。
- ・初日は2名の講師、2日目も2名の講師による講演が行われ、良好のうちに終了した。

#### (13) 第3回ホスピタルショウ委員会（2月6日）

小松本副会長より、以下の報告があった。

- ・公開シンポジウムは、参加者増を図るために前回より時間を前倒して13時から15時30分に開催。
- ・基調講演は外国人の未収金の問題、外国人受け入れ態勢に関する病院の認定、外国人患者の文化・宗教についての留意点等の外国人医療関連テーマで行う。
- ・日本病院会監修セミナーは「病院は地域と暮らしの橋渡し」及び「病院事務職を元気にするセミナー」と題して開催する。
- ・日本病院会ブースでは「病院は地域と暮らしの橋渡し」のタイトルでパネル展示を行う。

#### (14) 第6回医療政策委員会（2月13日）

中井常任理事より、以下の報告があった。

- ・厚労省の横山課長補佐から、地域医療構想に関するワーキンググループの資料を基に説明があった。公の機能の重点化に関して4つのパターンを用いた分析と今後の方向性が示されたが、具体的にそうせよと言われても地域ごとに状況が違うので難しいのではないかとの意見が出た。
- ・国際医療福祉大学の石川ベンジャミン教授から、京都と仙台の医療圏を比較しつつDPCデータを用いた診療科の棲み分けがどうなっているのかについての説明があった。地域医療構想で医療の集約化というのは、そう簡単にはできないかと感じた。
- ・高橋特別委員から、政府が財源を絞ることで水道の民営化などがかなり恣意的に行われている。財源をまず絞り、これではできないという形を作ってから民営化や民間委託を促すことを意識的にやっていることに注目しておかなければならないとの話があった。

#### (15) 第7回診療報酬検討委員会（2月23日）

島副会長より、以下の報告があった。

- ・データ提出加算研修会開催について及び病院経営定期調査のフィードバックデータについては、この後でまた報告する。
- ・2020年度診療報酬改定要望について、第1弾として当会役員からの意見を取りまとめ議論した。これらをきちんと練り直し、4月の理事会で承認を得た後に厚労省に提出する。

#### (16) 診療情報管理士通信教育関連

武田常任理事より、以下の報告があった。

##### ①医師事務作業補助者コース研修会【愛知・高知】（1月26・27日）

- ・愛知会場は研修者数110名、高知会場は35名で開催した。

##### ②第12回診療情報管理士認定試験監督者説明会（1月24日）および認定試験（2月10日）

- ・認定試験は17会場39教室で行い、受験者数は基礎2,842人、専門3,043人であった。

##### ③第2回DPCコース小委員会（2月18日）

- ・会議の中身は資料記載のとおりである。
- ・先ほど地域医療構想についての報告の中で京都の話があったが、京都では人口の6割が市内に集中しており、そこで京大と京都府立医大の棲み分け云々という話なのであるが、京都府の北部や南部には過疎の地域があり医師不足がある。そのあたりは全国と共通した悩みを抱えている。

#### (17) 日本診療情報管理学会関連

末永副会長より、以下の報告があった。

- ①平成30年度厚生労働科学研究費補助金統計情報総合研究事業「ICD-11β版に係るフィールドテストにみられるコーディング上の問題点の分析」第3回班会議（1月25日）
- ・ICD-11をパソコン環境の中で運用することに伴う難しさや、ICD-10との違いをまだ十分理解できていないことなど種々の問題点が出てきており、コーディングツールの使用性を改善するためにその機能の拡充や技術の習得が重要である。
  - ・我が国の患者調査の在り方の改善を目的として海外15カ国の状況について調査した結果、諸外国では定期的に疾病や患者情報についての調査を行っていることが分かったが、日本では3年に一度であり、かなり遅れているのではないかと。
  - ・厚労省は2年ぐらい先からICD-11を普及させたいようであるが、そのためには診療情報管理士あるいは実務者に対してかなりの教育が必要となる。
- ②第98回診療情報管理士生涯教育研修会【福岡】（1月26日）
- ・98名の参加者を得て開催された。
- ③第2回倫理委員会（1月29日）
- ・医学・生物学的観点から診断・治療を適切に実施する必要性があるところから診療記録には原則として戸籍上の性別を用いるが、患者の価値観及び個人の権利を尊重する観点から、特に申し出がある場合には申し出の性別及び通称名を特記事項として付記する形にしてはどうかとの意見が出ている。
  - ・価値観の急速な多様化に伴い「綱領」と「誓い」を見直し、「患者の権利」という文言を「患者の価値観と個人の権利の尊重」へと改定する。
- ④第3回国際統計分類委員会（2月2日）
- ・昨年11月に日本・WHOフォーラム2018が開催されたが、ICD-11がかなり進んできたと感じている。
  - ・厚生労働省のICD専門委員会やICF専門委員会に委員を推薦するようにとの依頼が診療情報管理学会に来ている。
  - ・米国のGACと協力して世界標準の生涯教育プログラムの国際認定に向けた作業を進めている。
  - ・今年度のICHI研究について、その担当班から近日中に実施するフィールドテストへの協力依頼があり、応じることにした。
  - ・WHO-FICのEIC事務局から、2019年のEICタスクへの協力依頼があった。
- ⑤第3回国際統計分類委員会 協力者会議（2月2日）
- ・厚労省国際分類情報管理室の中山係長より「ICD-11及び死因統計について」の講演が行われた。
  - ・10から11への大きな変更点として、①新しい章の追加、②情報体系への進化、③技術的側面の変更等がある。
  - ・ICFについて、コアセットには賛成であるが、ICFは長年リハビリ領域で使用されてきた歴史もあり、リハ及び在宅での使用についても方向性をすり合わせていく必要があるのではないかと。
- ⑥第1回役員等候補選考委員会（2月8日）
- ・今年は役員の変更にあたるので、日本病院会から次期の理事や評議員の推薦等を願う。
- ⑦第1回医療ICT推進委員会（2月9日）
- ・診療情報管理学会では、ICT分野における知識を深めスキルを高めるべく新たに当委員会を立ち上げた。
  - ・中谷特別委員により「ICD-11について」と題する講演が行われた。
  - ・協議では、生涯教育プログラムの変更及び診療情報管理士のICT分野のスキルアップを

図る方法等について話し合った。

**⑧第3回編集委員会（2月19日）**

報告は資料一読とした。

**(18) 病院経営管理士通信教育関連**

**①第40・41回生前期試験・後期スクーリング（1月14～19日／21～26日）**

報告は資料一読とした。

**②第2回病院経営管理士教育委員会（2月7日）**

末永副会長より、以下の報告があった。

- ・現在は紙媒体で作成しているレポート及び月報「病院経営管理」について、電子化を検討している。
- ・病院経営管理士通信教育コースを2年の修業期間内に卒業できない場合に現在4年まで認めている延長について、2019年度からは1年ごとの延長受講料を設定する。

**(19) 病院経営管理士会関連**

永易病院経営管理士会会長より、以下の報告があった。

**①第2回理事会（2月22日）**

- ・昨年10月に開催した理事会、総会、研修会、さらに昨年6月の日本病院学会シンポジウム報告等を行った。
- ・協議事項では、平成30年度事業報告案及び収支決算案、2019年度事業計画及び収支予算案について検討し、2019年度の役員改選に向けて現役員の留任と新役員2名の候補を決定した。
- ・日本診療情報管理学会からJWHCに係る生涯教育プログラム作成について当会に依頼が来たので、担当分野について役員がそれぞれ担当する。
- ・日本病院共済会から出版された「病院職員読本」を北海道のシンポジウムで公開するための作業を行っている。

**②第2回病院経営管理研修会（2月22日）**

報告は資料一読とした。

**(20) 専門医制度に関するアンケート集計結果**

報告は協議事項の中で行うこととした。

**(21) 平成30年度病院経営定期調査フィードバックデータ（病院送付票）**

島副会長より、以下の報告があった。

- ・3団体共同で行った今回のアンケート調査の結果を回答のあった施設にきちんとフィードバックするためにこの資料を作成した。
- ・開設主体としての自施設は全国でどの位置にあるのか、その立ち位置を資料で確認できるように、アンケートに回答のあった全ての医療施設にこれを発送する予定である。

**(22) データ提出加算の届出に関する研修会（ご案内）**

島副会長より、以下の報告があった。

- ・データ提出加算を届け出る医療機関が増えたことに伴い、東京で2回と大阪で1回、その算定のための研修会を開催している。
- ・今回は3月28日に当ホスピタルプラザビルにてその研修会を実施する予定である。

**2. 日病協について**

下記会議の報告があり、了承した。

**(1) 第161回診療報酬実務者会議（1月16日）**

中井常任理事より、以下の報告があった。

- ・2020年度の診療報酬改定に向けて、なるべく早く各団体から要望事項を取りまとめた。当日参加者からの意見では、常勤換算、包括医療の一部出来高化、電子カルテの規格統一など意見が出ていた。
- ・ゴールデンウィークの10連休について、一時的なオーバーベッドや入院配置基準の緩和や重症度、医療・看護必要度の計算からの除外を要望をしてもよいのではないかとの意見があった。

#### (2) 第162回診療報酬実務者会議（2月20日）

中井常任理事より、以下の報告があった。

- ・中医協の報告を受けた後、各団体から多くの要望事項が提出されたので、委員長・副委員長等でそれをまとめて次回また検討することとなった。
- ・10連休に関しては、特定の医療機関に救急患者等が集中する可能性が高いことに鑑み、期間中の許可病床数を超える一定割合の入院の許可、期間中の人員配置基準の緩和、連休中に発行された処方箋の有効期間の延長、レセプト提出受付期限の延長の4項目を要望することについて議論した。

#### (3) 第171回代表者会議（1月25日）

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・当会議において風疹の抗体検査と予防接種について協力依頼がなされたので、日病の各病院でも協力を願う。
- ・医師の働き方改革について激論となった。
- ・全国的にフリーター麻酔医が問題になっていることを理由に、麻酔科学会が麻酔科の専従であることの勤務実態の証明がないと専門医資格を更新できないことにしたのは問題であるとの意見が出た。
- ・次期からは日精協の長瀬副会長が議長、私が副議長に就任することとなった。

#### (4) 第172回代表者会議（2月22日）

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・医師の働き方改革で大きな問題になったのは、大学から派遣される当直・日直医の仕事が勤務に当たるのか当たらないのかについてである。
- ・山本議長から、当直、日直を勤務とみなす病院には大学から派遣しにくくなる可能性があり大変困ったことであるとの話があった。

### 3. 中医協について

島副会長より下記会議の報告があり、了承した。

#### (1) 第150回薬価専門部会（1月16日）

- ・消費税10%への増税が今年10月に起こるということを前提に、資料にある算出式で新薬価が計算される。

#### (2) 第97回保険医療材料専門部会（1月16日）

- ・薬価の場合と同様、新材料価格の計算式が示されている。改定前の価格の108分の110を乗じた額を超えないこととするのがルールである。

#### (3) 第405回総会（1月16日）

- ・新たに3点の医療機器の保険適用が認可された。1つは腹部臓器の露出を伴う腹部開放創で術後の閉腹が困難な症例に用いるABTHRAドレッシングキット、2つ目は無心体双胎における無心体への血流遮断を目的として使用するRFAシステム、3つ目は2件目と同様で製造会社が異なるRFAシステムである。
- ・チオプリン製剤の投与対象患者に対して投与の可否と投与量等を判定する試薬1点が体外

診断用医薬品に係る保険の適用となった。

- ・悪性黒色腫や遺伝子組み換えに使用するキイトルーダ点滴静注薬、テセントリク点滴静注薬等に関する最適使用推進ガイドラインが示されている。
- ・消費税10%値上げに伴い診療報酬改定を行うことになったので、それに関する諮問書が根本厚生大臣から中医協の田辺会長宛てに発出された。
- ・今回は大幅に薬価が引き下げられているので、全体的にはプラス改定になっていない。
- ・診療報酬本体の病院と診療所間での財源配分に関しては、病院側が3,000億円、診療所が約1,000億円で、ほぼ3対1となっている。
- ・初・再診料の配点については、消費税率増加分と収入の上乗せ分が同じになる形に持っていくのが基本的な考えである。
- ・配点に際しても同様な考え方によって入院基本料と特定入院料の対応関係に基づく分類を行っている。
- ・DPCの取り扱いに関しては、機能評価係数Ⅰのところの評価を乗せ、出来高のところには出来高の補填される場所と同じものを乗せ込む考え方になっている。
- ・今年10月に診療報酬改定が実施されるので、1月にその公聴会が開かれた。

**(4) 第15回費用対効果評価専門部会・薬価専門部会・保険医療材料専門部会合同部会（1月23日）**

報告は資料一読とした。

**(5) 第406回総会（公聴会）（1月30日）**

- ・「医療機関等における消費税負担に関する分科会」における議論の整理、消費税引上げに伴う薬価改定の骨子、消費税引上げに伴う保険医療材料価格改定の骨子について議論を行った。

**(6) 第16回費用対効果評価専門部会・薬価専門部会・保険医療材料専門部会合同部会（2月6日）**

- ・費用対効果評価の制度化に対する意見として、各団体から陳情的な意見表明を行っている。
- ・費用対効果に関しては様々な意見が出ているが、最終的な結果については後ほど報告する。

**(7) 第407回総会（2月6日）**

- ・1月末の公聴会に先立ちパブリックコメントを実施し、電子メール47件、郵送1件、合計48件の意見が寄せられた。
- ・医療関係の消費税のあり方について国民の理解を深めてほしい。

**(8) 第192回診療報酬基本問題小委員会（2月13日）**

- ・平成29年度DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」の結果報告がなされた。

**(9) 第408回総会（2月13日）**

- ・根本厚生労働大臣宛て中医協答申を大口厚生労働副大臣に手渡した。
- ・平成31年度診療報酬の改定前と改定後の対照表を別紙資料として掲載している。

**(10) 第193回診療報酬基本問題小委員会（2月20日）**

- ・2020年度診療報酬改定に向けた医療技術の評価方向等について（案）を検討した。
- ・最初に、費用対効果の骨子案と分析ガイドライン改定が出ている。

**(11) 第17回費用対効果評価専門部会・薬価専門部会・保険医療材料専門部会合同部会（2月20日）**

報告は資料一読とした。

**(12) 第409回総会（2月20日）**

- ・今回新たに13成分19品目の薬品が承認され保険収載された。
- ・毎月勤労統計調査の再集計で生じる影響を精査する過程で、平成24年度以降における原価

- 計算方式による薬価算定において事務局の計算誤りが発見された。誤差は数十円単位であり、大きな影響はない。今年5月に再計算結果を発表する。
- ・ヒト細胞加工製品のステミラック注が今回新たに先進医療として認められる。先進医療という名の混合診療がこれからどんどん進められ高額な新薬が保険収載されていくと個人の費用負担とともに国の負担も相当増えるので心配している。
  - ・BHD症候群の遺伝子診断に関して、第58回先進医療会議で先進医療Aとしての科学的評価結果が示された。
  - ・腎摘出術による病気腎（小径腎腫瘍）を用いた修復腎移植術の概要と保険収載までのロードマップが示された。
  - ・平成30年6月末までの1年間に実施された患者申出療養の実績報告が示された。療養技術数は4種類で、療養機関数は23施設であった。
  - ・2020年度診療報酬改定に向けた医療技術の評価方法等についての案と今後のスケジュールが示された。
  - ・専門家によって構成される費用対効果評価専門組織を立ち上げて、中立的な立場から専門的な検討を行う。
  - ・中医協における費用対効果評価の分析ガイドライン第2版（案）が示された。
  - ・今年1月から凍結になっていた妊婦加算の問題について新たな会議体で検討を行い、そこでの議論を経て5～6月に結論を取りまとめる。

#### 4. 四病協について

下記会議及び資料の報告があり、了承した。

##### (1) 第3回厚労省・福祉医療機構・四病協合同勉強会（1月23日）

- 万代副会長より、以下の報告があった。
- ・福祉医療機構の平成31年度予算案の概要が示された。例年より、やや減少している。
  - ・福祉医療機構の経営分析参考指標が示された。全体として改善している。
  - ・厚生労働省から平成31年度税制改正の概要及び平成31年度医政局予算が示された。
  - ・地域医療介護総合確保基金の平成31年度予算案が示された。これは増加傾向にある。
  - ・医療従事者の働き方改革支援資金を創設し、融資を行う。
  - ・地域医療構想の推進に向けた融資条件の優遇措置の拡充を行う。

##### (2) 規制改革実施計画及びその対応（案）

- 万代副会長より、以下の報告があった。
- ・規制改革推進会議から規制改革推進に関する一次答申が内閣総理大臣に出され、それを踏まえて規制改革実施計画が策定された。
  - ・それへの対応方針の中心となるのは社会福祉法人の基本財産への担保設定の在り方の見直しであるが、詳細については後ほど参照を願う。

##### (3) 第10回総合部会（1月23日）

- 相澤会長より、以下の報告があった。
- ・医療従事者の需給に関する検討会の医師需給分科会で、入院医療ではなく今後は外来医療機能の偏在対策について議論していくことが決まった。
  - ・同検討会の看護職員需給分科会で看護職員の需給推計の方法案が示され、承認された。

##### (4) 第5回日医・四病協懇談会（1月23日）

- 相澤会長より、以下の報告があった。
- ・医師の働き方改革及びゴールデンウィークの医療提供体制について議論した。
  - ・准看護師試験の事務委託について説明がなされ協力要請があったので、日病としても試験

センター設立に協力することとした。

**(5) 第7回医業経営・税制委員会（1月17日）**

安藤常任理事より、以下の報告があった。

- ・先ほど来言われたことがここでも繰り返しているため、説明は省略する。

**(6) 第8回医業経営・税制委員会（2月21日）**

安藤常任理事より、以下の報告があった。

- ・2020年度予算要望を来月取りまとめて、厚労省経由で財務省に提出する。
- ・消費税非課税問題については、当委員会は各親団体の意向を集約する作業に傾注する。
- ・消費税10%問題に関してはほぼ決着がついており、診療報酬の上乗せを精緻化する作業中であるが、問題は先であり、10%以降の消費税アップを見越した将来予測に基づく要望について考えていく。

**(7) 三団体合同記者会見（平成30年度病院経営定期調査の結果報告について）**

島副会長より、以下の報告があった。

- ・メディアファクスの記事によれば赤字病院の数は約6割で横ばい状況にあり、依然として増収減益の傾向が続いている。赤字は委託費、給与費で拡大している。
- ・2018年3月に7対1で届け出ていた病院数は今回の6月調査時点でも同数であったが、次年度になってどうなっているか注目される。

**(8) 第1回在宅療養支援病院に関する委員会（1月28日）**

生野常任理事より、以下の報告があった。

- ・在宅療養支援病院や在宅療養支援診療所が余り増えない問題について議論した。
- ・当委員会の委員長は鈴木委員長が継続し、副委員長に全日本病院協会の織田副会長が就任することが決まった。
- ・在支病の普及が進まない理由の一つとして、24時間対応の医師確保が難しいことが挙げられる。救急医あるいは当直医以外のメンバーを登録しなければならないこともネックになっている。
- ・地方では在支診が少ない。24時間サービスの実施が困難であることや、診療所で在宅医療まではなかなか対応できないことも伸びていない原因である。
- ・医師の働き方改革の影響で、中小病院が在宅医療を担うことは難しくなるのではないか。
- ・在支病や在支診になりにくい原因を当委員会で調査、分析し、それを次の要望に反映させていきたい。

**(9) 第11回医療保険・診療報酬委員会（2月1日）**

生野常任理事より、以下の報告があった。

- ・消費税率アップに伴う税負担への対応が大変である。
- ・10月からの診療報酬改定の評価については、今後の成り行きを見守る必要がある。

**(10) 第17回病院医師の働き方検討委員会（2月14日）**

中井常任理事より、以下の報告があった。

- ・タスクシフティングについて、臨床工学技士、薬剤師、看護師、救急救命士の各団体から協力を得て討議を行い、四病協で要望を取りまとめて提出する。今回は臨床工学技士会へのヒアリングを行った。
- ・厚労省の石丸課長補佐から、医師の働き方改革に伴う時間外労働の上限規制において医政局としては特例としての2,000時間を守りたいが、最終的には1,860時間程度を上限にすべく頑張っているとの説明があった。

**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) 中央におけるナースセンター事業運営協議会（1月16日）**

末永副会長より、以下の報告があった。

- ・中央におけるナースセンター事業は、看護師不足の中で看護職員の確保が困難な中小規模病院を支援するために始まった。
- ・ナースセンターの機能についてはまだ認知度が低いので、対象者に制度を理解させ、その意識を高めなければならないとの意見が出た。
- ・退職時の届出制度への届出率やナースセンターを介した求職は確実に増えている。あっせん業者からの紹介者との比較で定着率に有意な差が見られれば、ナースセンターへの登録を促進できるのではないか。

**(2) 准看護師推進センター準備協議会（2月1日）**

末永副会長より、以下の報告があった。

- ・都道府県行政がこれまで行ってきた准看護師の試験事務を今後は外部に委託することが可能になるに当たり、日医・四病協でそれに参画すべく、受け皿として日本准看護師推進センターを立ち上げ、その定款を作ることとなった。
- ・構成メンバーである評議員は日医・四病協の代表者が務め、私も理事に就任する。このセンターへの日病の参加について承認を得たい。

**(3) 第65回社会保障審議会医療部会（1月17日）**

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・医師の働き方改革を進めていく上で国民の理解を得る必要があり、上手な医療のかかり方を広めるための懇談会がまとめた宣言に関するポスターを作成する。国民への啓発に関して、よい知恵があれば提案してほしい。

**(4) 第2回非感染性疾患対策に資する循環器病の診療情報の活用の在り方に関する検討会（2月21日）**

小松本副会長より、以下の報告があった。

- ・日本では脳血管疾患が多いので、その実態を把握するためのデータ管理、収集を行ってはどうか。
- ・循環器病疾患の実態を把握するために、横断的にデータを把握するシステムの構築が必要である。
- ・脳梗塞、脳出血、くも膜下出血、急性心筋梗塞、大動脈乖離、心不全の6疾患についてのデータを集めることとし、その質を担保するために学会関連施設やカテーテル治療実施施設などを対象としてデータ収集をする。
- ・データベースは個人情報等々の管理等も含めナショナルデータバンク的な考え方で国で管理することとし、日本人の健康増進に寄与したい。

**(5) 第1回オンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会（1月23日）**

報告は資料一読とした。

**(6) 第2回オンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会（2月8日）**

大道副会長より、以下の報告があった。

- ・指針の見直しに向けた検討事項として、オンラインで受診勧奨する場合、オンラインで診療する場合、オンラインで医療をする場合はそれぞれ違うので、もう一度定義の整理をする必要がある。
- ・オンライン診療の提供体制に関して、セキュリティの観点に基づく適切な通信環境の明確

化、看護師等が診療を補助するオンライン診療（D to P with N）の明示が必要である。  
・オンライン診療を実施する医師の研修の必修化をすべきである。

**(7) 第16回医師の働き方改革に関する検討会（1月11日）**

報告は資料一読とした。

**(8) 第17回医師の働き方改革に関する検討会（1月21日）**

報告は資料一読とした。

**(9) 第18回医師の働き方改革に関する検討会（2月6日）**

報告は資料一読とした。

**(10) 第27回医療従事者の需給に関する検討会医師需給分科会（1月30日）**

報告は資料一読とした。

**(11) 第28回医療従事者の需給に関する検討会医師需給分科会（2月18日）**

報告は資料一読とした。

**(12) 第18回地域医療構想に関するワーキンググループ（1月30日）**

報告は資料一読とした。

**(13) 第19回地域医療構想に関するワーキンググループ（2月22日）**

報告は資料一読とした。

**(14) 第11回救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会（2月6日）**

報告は資料一読とした。

**(15) 第3回医道審議会医師分科会医師臨床研修部会（1月31日）**

報告は資料一読とした。

**(16) 第5回日本専門医機構総合診療医検討委員会（1月18日）**

報告は資料一読とした。

**(17) 第6回日本専門医機構総合診療医検討委員会（2月15日）**

報告は資料一読とした。

**6. アジア病院連盟（Asian Hospital Federation）会長候補推薦について**

相澤会長より、アジア病院連盟の会長に小松本副会長を日病として推薦するとの提案があり、了承した。

**7. 国際病院連盟（International Hospital Federation）理事推薦について**

相澤会長より、国際病院連盟の理事に小松本副会長を日病として推薦するとの提案があり、了承した。

**8. 第6回定期理事会及び社員総会、特別講演会について**

小松本副会長より、3月23日土曜日に第6回定期理事会、社員総会及び特別講演会を開催するので全員の参加を願うとの報告があり、了承した。

**〔協議事項〕**

**1. 医師の働き方改革について**

中井常任理事から協議事項について説明を受けた後、議論をおこなった。

**2. 医療従事者の需給について**

今回は協議されなかった。

**3. 専門医機構について**

今回は協議されなかった。

**4. その他**

その他の事項での発言はなかった。

以上で閉会となった。