

日 時 平成31年 3月23日 (土) 12:30~14:45

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、岡留健一郎、島 弘志、小松本 悟、大道 道大 (各副会長)

牧野 憲一、前原 和平、亀田 信介、高木 誠、中嶋 昭、新江 良一、山田 實紘、

武田 隆久、生野 弘道、中島 豊爾、安藤 文英 (各常任理事)

竹中 賢治、梶原 優、石井 孝宜 (各監事)

田中 繁道、望月 泉、土屋 誉、窪地 淳、丸山 正董、小林 繁樹、山森 秀夫、

木村健二郎、松本 潤、仙賀 裕、中 佳一、山田 哲司、井上 憲昭、阪本 研一、

山本 直人、松本 隆利、楠田 司、諸岡 芳人、金子 隆昭、野原 隆司、松谷 之義、

木野 昌也、佐藤 四三、松本 宗明、成川 守彦、難波 義夫、土谷晋一郎、三浦 修、

中川 義信、細木 秀美、平野 明喜、藤山 重俊、石井 和博(各理事)

山本 修三、堺 常雄 (各名誉会長)

高久 史麿、今泉暢登志、福井トシ子(代理:熊谷雅美)、松田 朗、池上 直己、

富田 博樹(各参与)

永井 庸次、原澤 茂、崎原 宏、片柳 憲雄、今川 敦史、上野 雄二、澄川 耕二

(各支部長)

木村 壯介(医療の安全確保推進委員会 委員長)

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)

総勢72名の出席

相澤会長の開会挨拶の後、定足数65名に対して出席51名(過半数33名)で会議が成立している旨の報告があり、大道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30年度第6回常任理事会(2月)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~平成31年3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都道府県・石川県立高松病院(会員名:北村立院長)

②医療法人・医療法人新成医会 総合リハビリテーションセンター・みどり病院(会員名:

成瀬聡院長)

[正会員の退会 4 件]

- ①市町村・市川市リハビリテーション病院 (会員名: 江本誠貴院長)
- ②市町村・国民健康保険坂下病院 (会員名: 酒井雄三院長)
- ③医療法人・医療法人眞清会 新川病院 (会員名: 恒川武久院長)
- ④その他法人・一般財団法人新田塚医療福祉センター 福井総合病院 (会員名: 林正岳理事長)

[賛助会員の入会 2 件]

- ①B会員・社会福祉法人健誠会 (会員名: 市原万里子理事長)
- ②B会員・名古屋産業大学 (会員名: 高木弘恵学長)

[賛助会員の退会 2 件]

- ①A会員・花王株式会社 (会員名: 澤田道隆代表取締役)
- ②A会員・株式会社エスアールエル (会員名: 東俊一代表取締役)

平成31年 3 月 23 日現在 正会員 2,481 会員
特別会員 166 会員
賛助会員 263 会員 (A 会員 117、B 会員 118、C 会員 4、D 会員 24)

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 2 件)

- ② ①一般財団法人ヒートポンプ・蓄熱センター/『ヒートポンプ・蓄熱月間』に対する協賛名義使用
- ②一般社団法人日本医療福祉設備協会・一般社団法人日本能率協会/HOSPEX Japan2019 (第 48 回日本医療福祉設備学会併設展示会) に対する協賛

(継続: 委員等依頼依頼 2 件)

- ①公益社団法人日本看護協会/労働と看護の質データベース事業の推進に関する検討委員会委員の推薦 [就任者…望月理事 (新任)]
- ②公益財団法人日本医療機能評価機構/各種委員会委員の推薦
 1. 評価事業運営委員会委員 [就任者…岡留副会長 (再任)]
 2. 教育研修事業運営委員会委員 [就任者…小松本副会長 (再任)]
 3. 医療事故防止事業運営委員会委員 [就任者…生野常任理事 (再任)]

(新規: 委員等依頼依頼 1 件)

- ①厚生労働省社会・援護局/「介護分野における特定技能協議会」及び同協議会運営委員会構成員の派遣 [就任者…小松本副会長、松本隆利理事]

3. <社員総会資料>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。

- ・ 1. 一般社団法人としての基盤整備として、(1) 支部からの勧誘、学会開催等での勧誘、病院総合医の推進等により、会員病院数の増加への取組みを進める。(4) 支部の拡大並びに活性化では、選択方式による支部の内部組織化を図り、地域で病院会支部の活性化を促す。支部開催による医師事務作業補助者コースの研修会も各地で開催したい。(6) 事務局の活性化により、事務局の仕事量が増えている中で事務局の組織、業務を見直して活性化を図る。
- ・ 2. 適正な医療確保に向けた病院の基盤整備では、(1) 適正な医療提供体制へ向けた取組

みとして、厚労省が進める働き方改革についての検証を進めつつ、しっかりした労務管理を目指す。地域診療圏における人口、患者数、病院機能等のデータの収集や精神保健医療体制のあり方についての検討を行う。(2) 消費税増税への対応として、非課税による対応は極めて困難であるとの前提に立って税制のあり方について検討を進める。(3) 診療報酬改定に関する取組みとして、病院団体合同での病院経営の定期調査を実施する中で診療報酬改定の要望を早期にまとめ、きちんと対応したい。(6) 健診実施施設への支援では、初の試みとして健診事業についての講習会、セミナー等を実施する。

- ・ 3. 医療の質と安全の推進では、(1) 医療の質・評価の推進において、日病もQI指標作り積極的にかかわっていく。(2) 医療基本法への取組みとして、日本の医療にとってぜひとも必要な医療基本法が国会に上程されるように働きかける。(5) 単回使用医療機器再製造制度に向けた取組みとして、関係業界団体と検討会を開催し再使用規制の緩和を目指す。
- ・ 4. 情報提供と広報活動として、医療情報データの見える化を図り、病院や地域医療の将来の姿を示して医療機関が行う経営判断の一助としたい。
- ・ 5. 病院職員の人材育成として、(1) 日本病院会認定「病院総合医」の育成、(2) 日本専門医機構の専門医制度の評価と制度設計、(3) 病院勤務者の資格認定拡充、(5) 病院経営管理士の育成と充実の検討、(7) 病院中堅職員の育成と充実の検討等に注力する。
- ・ 6. 国際活動についてはこれまでどおり対応したいが、特に(5) 医療の国際化への対応として、外国人患者の受け入れ問題に日病として取り組む。
- ・ 7. 医療関係団体との連携推進では、様々な関係団体との意見交換を十分行いつつ、連携を推進していく。
- ・ 2019年度学会等の開催については、一読を願う。
- ・ 2019年度委員会では、災害医療対策委員会を医療政策に関わる事項に移動した。健診事業推進のために健診事業推進委員会を立ち上げる。ホームページ委員会、倫理委員会及び個人情報に関する委員会はこれまで常設委員会として設置していたが、必要に応じ臨時委員会を立ち上げることとする。図書委員会は、電子ジャーナルの共同購入による価格の値下げが見込めないことから廃止する。
- ・ 2019年度セミナー・講習会開催計画については、一読を願う。
- ・ 2019年度国際活動では、これまでどおりAHF、IHF、WHO、IFHIMA等の活動に参加していく。
- ・ 2019年度通信教育実施計画及び2019年度日本診療情報管理学会生涯教育研修会実施計画については、一読を願う。
- ・ 2019年度役員会の開催計画であるが、5月25日の社員総会及び理事会において任期満了に伴う役員改選を行う。7月理事会は日本病院学会開催前日の7月31日水曜日に北海道にて開催予定である。2020年1月理事会は、四病協の新年賀詞交歓会に合わせて1月10日に開催する。

4. <社員総会資料>2019年度収支予算(案)について

岡留副会長より以下の提案があり、承認した。

- ・ I、経常収益の部。受取会費は実績に基づき昨年と同額の3億1,600万円とした。日病ニュース購読料は消費税の値上げ等により値上げするが、日病雑誌の分は据え置く。診療報酬改定説明会の参加料収入は4,084万円を見込んでいる。e-ラーニングのシステム開発費等に必要の財源を得るため、診療情報管理士の通信教育受講料を値上げする。医療安全管理者講習会、感染症セミナー、QIプロジェクト及び病院総合医の講習会参加料は値上げするが、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で486万円の収益を見込んでいる。医療機器・設備EXPOの共催名義使用料は、東京と大阪でそれぞれ660万円を見込んでいる。収益合計は11億4,444万3,000円となる。

- ・ II、経常費用の部。委員会・部会では、国際委員会が担当する電話医療通訳の利用料が486万円増額となるが、その他はほぼ昨年同様である。ニュース発行費は、記念誌発行のため今年度計上していた200万円を削減し、例年どおりとした。雑誌発行費は実績に基づき減額、インターネット運営費、日病協関係費、四病協関連の費用は、ほぼ昨年同様、支部助成金は、より活発な活動の資金とするため増額。負担金、社員総会費、常任理事会費は、昨年同様である。理事会費は、日病学会の北海道開催のため交通費を増額。研究研修会費は、診療報酬改定説明会の費用を増額。通信教育は、e-ラーニングの導入により前年比5,285万円減で計上、セミナー1は昨年実績に基き減額、セミナー2は昨年と同様である。統計情報関係費は適正な医療提供体制への取組みのため新たに1,500万円を計上した。国際交流費は昨年実績に基づき減額。事務諸費は職員の増員により増額。ビル管理費は昨年同様。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円となる。
- ・ III、投資活動収入の部。特定預金取崩収入として、退職給付引当特定預金を1,700万円取り崩す。IHF国際交流基金特定預金は全額を取り崩し、広く国際活動に活用するため国際支援基金に繰り入れる。修繕のため維持修繕積立預金を500万円取り崩す。築31年が経過したホスピタルプラザビルの大規模修繕を2035年に予定しているので、当面使用予定のない学術振興基金を取り崩し充当する。
- ・ IV、投資活動支出の部。固定資産取得支出として、会議室用パソコンの交換とe-ラーニングシステム開発費用に3,850万円を計上した。退職給付引当特定預金として3,400万円を、維持修繕積立預金として2,000万円を繰り入れる。
- ・ V、財務活動収入の部。収入はなし。
- ・ VI、財務活動支出の部。長期借入金返済支出は昨年と同額の6,574万8,000円とした。次期繰越金は1億9,855万7,129円となる。

5. 定款、規程等の改定、新設について

福田事務局長より以下の提案があり、承認した。

- ・ 支部長連絡協議会における支部のあり方についての検討を受けて、昨年の理事会及び総会で定款第3条に「都道府県支部を置くことができる」との規定を盛り込んだが、それに関連して以下の変更を加える。第3条第2項に「支部長は都道府県支部からの推薦に基づき会長が任命する。」を追加する。第6条に「支部会員」として「都道府県支部の目的及び趣旨に賛同し入会した病院の代表者で、原則として当該病院が代表として届け出た医師とする。」を追加する。第9条第3項に「会員は、所属する支部の規約等に従い、支部会費を納める義務を負う。」を追加する。

・ 定款施行細則、都道府県支部設置規則、支部事務処理要領等については参照を願う。

- ・ 日本病院会事務局組織規程は十数年前のものを使っていたので、今回大幅に見直した。4月1日からの施行予定であるので、よろしく願う。

大道副会長は、以上の提案に対して質問を求めた。

安藤常任理事は、支部会員が新設されているが、それは正会員と別枠で作るのか、待遇面では差をつけるのかと尋ねた。

福田事務局長は、以下のように答えた。

- ・ 現在の規定では2種類の組織が支部として存在する。内部組織としてこの定款に基づく支部となった場合には病院会組織の支部として活動することになり、もう一つは名称だけ使える支部として存在することとなる。
- ・ 正会員、非会員については当分の間、非会員も支部の会員として認めることになるので両方があり得る。

6. 2019年度支部の運営について

福田事務局長より以下の提案があり、承認した。

- ・4月1日以降、現在ある23支部中8支部が内部組織として機能する。内部組織は予算、事業計画を病院会に報告して運営される。
- ・支部長の交代については一読を願う。

7. 人間ドック健診施設機能評価認定施設の指定について

大道副会長より報告を受け、下記5施設を認定承認した。

(新規5件)

- ①福岡県・原三信病院 健康管理センター
- ②長崎県・社会医療法人財団白十字会 佐世保中央病院 健康増進センター
- ③愛知県・三河安城クリニック
- ④栃木県・日本赤十字社 足利赤十字病院
- ⑤北海道・JA北海道厚生連 札幌厚生病院 健診センター

8. 日本病院会「医業未収金補償保険（外国人患者限定プラン）」の新設について

堺名誉会長より以下の提案があり、承認した。

- ・近年、訪日外国人の増加に伴い外国人患者の高額な医業未収金の発生がもたらす医療機関へのリスクが高まりつつあるので、それに対処するためにこの保険を新たに作る。
- ・この保険制度の特徴は2つある。1つは未収金回収不能への備えであり、もう一つが回収業務の負担軽減である。
- ・保険プランには「入院+通院プラン」と「入院のみのプラン」の2種類がある。
- ・この保険に加入するためには外国人患者数の把握と外国人患者受付時の体制整備が不可欠であるので、その事務的な準備作業を進めてほしい。

大道副会長は、似たような保険の中ではこれが一番安いと思うが、あくまでも1点10円で計算するところがポイントであると述べた。

〔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3回病院精神科医療委員会（2月26日）

中島常任理事より、以下の報告があった。

- ・今回から石川県立高松病院の北村立院長が特別委員として加わった。
- ・平成31年度の活動計画について議論し、病院会の次の診療報酬改定に関する要望を全体要望、外来の要望、入院の要望の3本にまとめた。
- ・第69回日本病院学会において、当委員会のシンポジウムを牧野常任理事を座長に行う。
- ・地域医療構想から精神科医療が除外されている現状に鑑み、精神保健医療福祉のあり方についての構想を練って成文化したい。

(2) 第8回医業税制委員会（2月28日）

安藤常任理事より、以下の報告があった。

- ・報告事項として、日本医師会の税制委員会の動き、四病協、厚労省、中医協における税制関連の委員会の動きについて情報を共有した。
- ・当委員会としての予算要望作成について議論した。それを四病協に上奏し、まとめてもら

う段取りである。

- ・税制改正要望について早々に議論を始めている。特に消費税非課税の問題に関して検討を深めなければならない。
- ・委員会活動については、中小病院委員会との共同活動を模索しているが、なかなか難しい。
- ・日病の各委員会が行った各種の調査活動で収集された過去データの活用について言及があった。

万代副会長より、追加資料の四病協予算要望提出案について以下の報告があった。

- ・医業税制委員会が取りまとめた要望案であり、前半は新規事項、後半が継続事項となっている。新規事項は1. 医療従事者の育児休暇に係る財政的補助、2. 医療人材確保と育成に係る財政的補助、3. 医療人材資源を補完する介護ロボット等の導入への財政的補助の3点からなっている。
- ・継続事項については、資料一読を願う。

(3) 第3回医療の安全確保推進委員会 (3月18日)

木村委員長より、以下の報告があった。

- ・2019年度の活動計画(案)が示された。昨年実施した医療安全に係る実態調査のアンケートの取りまとめを行う予定である。日本医療安全調査機構から年報として出された医療事故発生報告件数とその内容について報告があった。
- ・上記のアンケート調査では、開設主体、病床規模、地域等について偏りなく回答が得られており、回答施設数は589であった。
- ・この3年間に広い意味で医療事故調査制度で定義する患者が死亡した事例を経験したかとの問いであるが、204施設から「経験した」と回答を得ている。そのうち本制度による届け出を行った施設は164であり、報告数は273件である。
- ・589の医療機関からの貴重な回答について今後さらに二次解析等を行い、その詳細な分析結果をまた報告したい。

(4) 第2回病院経営の質推進委員会 (3月1日)

牧野常任理事より、以下の報告があった。

- ・中堅職員育成研修は、受講者が3年連続で増加した。2019年度は医事管理コースを初級編と中級編に分けて運営することとなった。他のコースに関しては従来どおりである。
- ・2019年度院長・副院長のためのトップマネジメント研修を6月8日と9日に実施する。内容はほぼ同じであるが、講義6を今回から小松本副会長が担当する。
- ・2019年度第1回の病院経営管理研修会が10月25日に開催される。

(5) 病院経営の質推進委員会 病院中堅職員育成研修「経営管理コース」(3月2・3日)

牧野常任理事より、無事終了し受講者の評価も概ね好評であったとの報告があった。

(6) 病院経営の質推進委員会 病院中堅職員育成研修「薬剤部門管理コース」(3月8・9日)

牧野常任理事より、無事終了し受講者の評価も概ね好評であったとの報告があった。

(7) 第2回医療安全対策委員会 (2月27日)

末永副会長より、以下の報告があった。

- ・当委員会では医療安全管理者養成講習会並びにアドバンストコースを開催しているが、最近参加者が多くなってきている。
- ・アンケート結果では、「事実説明・患者の立場から」「院内研修と安全文化の醸成」「医療安全の具体的な取り組み」というセッションへの反応が非常によかった。
- ・今回はコースの中に「病院総合医がいるとこんなに安全管理ができる」という講演を入れ

たが、次回は「防止の考え方と方法に関するトピックス」として内容を少し変えて続ける予定である。

(8) 第3回QI委員会 (3月13日)

末永副会長より、以下の報告があった。

- ・QIプロジェクト2019への参加は、継続参加341と新規参加9の合計350施設である。
- ・現在、国ではQIの統一指標作りを目指している。
- ・予防的抗菌薬投与停止率についてはガイドラインを確認し、対象数が多い術式であり、かつエビデンスレベルが高いものに限定する形で話が進んでいる。
- ・病院の医療の質、経営の質を担保するためにQIは非常に重要であるので、より多くの施設の参加を望む。

(9) 第3回病院総合力推進委員会 (3月15日)

末永副会長より、以下の報告があった。

- ・本委員会が次回の日本病院学会で実施するシンポジウムについて最終確認を行った。
- ・ローマ法王庁生命アカデミーに参加している山下委員から、医療におけるパターナリズムの重要性についての提起があった。日本ではよくないとされるパターナリズムが、西洋では非常に重要視されている。それは、いわゆる父権主義ではなく慈愛に満ちた母性的意味合いを含む概念であり、個人の自己決定権を尊重する米国の生命倫理とは異なる倫理であるので、医を仁術と捉えてきた日本人の感性に合うのではないか。
- ・イギリス等では患者に自己決定させることが医療者の義務の放棄だと捉えられることもあるようであるが、アメリカ的な自己決定権が主張されてきた日本で、それを見直す意見がこの委員会ですべて出れば興味深い議論となる。

(10) 第3回病院総合医認定委員会・第4回専門医に関する委員会合同委員会 (3月18日)

中理事より、以下の報告があった。

- ・病院総合専修医の育成プログラム認定施設に今年新たに43施設が認定され、合計134施設となった。本年4月からの研修には114名の登録があった。
- ・昨年に続き、今年も病院長・幹部職員セミナーシンポジウムを開催する。大病院と中小病院から、それぞれ指導医及び専修医をシンポジストに選ぶ。
- ・中委員長から示された日本専門医機構への提言の素案について検討し、4月の常任理事会に提出する。
- ・日本専門医機構の状況等について牧野委員から報告があった。サブスペシャリティに関して90学会から手挙げがあり、それについて議論されるが、状況は混沌としている。

(11) 第4回ホスピタルショウ委員会 (3月19日)

小松本副会長より、以下の報告があった。

- ・公開シンポジウムのテーマは「医療提供の国際化」、基調講演は「外国人医療の現状と課題」に決まった。
- ・日本病院会監修セミナーは、13時からのテーマが「病院は地域と暮らしの橋渡し」、15時からのテーマが「病院事務職を元気にするセミナー」に決まった。
- ・日本病院会ブースに当委員会が「病院は地域と暮らしの橋渡し」というテーマで展示するパネルについて検討した。

(12) 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第2回医師事務作業補助者コース小委員会 (2月22日)

報告は資料一読とした。

②第1回腫瘍学分類コース小委員会 (2月25日)

報告は資料一読とした。

③第4回診療情報管理士教育委員会（2月28日）

- ・平成30年度第12回診療情報管理士認定試験の合格率は52.4%、合格者数は1,594名で、昨年より少し悪かった。
- ・e-ラーニング等に伴う今後の教育事業として今年7月からWeb授業を開始する。その他のコンテンツについては2020年1月から一斉に利用できるように準備する。

(13) 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第3回理事会（3月13日）

- ・新潟で昨年開催された第44回日本診療情報管理学会学術大会では312題の演題が提供された。第45回の今年は「あしたを担うインフォメーションリテラシー」をテーマとして大阪で開催されるので参加を願う。
- ・国際統計分類委員会では2022年1月に予定されるICD-11の施行に合わせた教育プログラムについての検討を行う。ICD、ICF、ICHI及びICDOについても教育プログラムに入れる必要がある。
- ・倫理委員会では、性的多様性患者の診療記録への対応についての方針として、診療記録に対応する場合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、当該患者から特に申し出がある場合は、その性別及び通称名を特記事項として付記することを決定した。
- ・災害診療記録2018でJ-SPEED方式がWHO国際基準に採用され、DPATにも対応可能なものが使われているので、ぜひ利用してほしい。
- ・厚労科研費研究「ICD-11β版フィールドテストに見られるコーディング上の問題点の分析」に関する中間発表が好意的に受けとめられ、平成31年度分として申請中の3か年計画の科研費が承認された。

②第2回医療ICT推進委員会（3月15日）

報告は資料一読とした。

(14) 日本診療情報管理士会関連

阿南日本診療情報管理士会会長より、以下の報告があった。

①第3回理事会（3月13日）

- ・本年度最後の理事会であり、来年度の事業計画について話し合った。
- ・「診療情報管理士の実務Q&A」の改訂版を7月の総会をめぐりに完成させる。
- ・統計スキルアップ勉強会が好評を博したので、前年度の東京、大阪に宮城、岡山を加えた4地域で開催する。コーディング・スキルアップ勉強会も前年度の開催地に北海道を加えた7地域で開催する。

(15) 「病院における個人情報保護の手引きQ&A（事例集）」の発行について

- ・このQ&Aを今後の個人情報への対応の参考例にしてほしい。
- ・もし何か気づいた点があれば事務局へ連絡してほしい。

大道副会長は、よくまとまった事例集であり実際の書式も入っているので大変役に立つと述べた。

2. 日病協について

下記会議の報告があり、了承した。

(1) 第163回診療報酬実務者会議（3月20日）

島副会長より、以下の報告があった。

- ・日病協代表者会議、中医協総会等についての報告が行われた。
- ・平成30年度診療報酬改定における疑義解釈改定や要介護被保険者等である患者に対する入院外の維持期・生活期の疾患別リハビリテーションに係る経過措置の終了に当たっての必要な対応について話し合った。
- ・2020年度診療報酬改定への要望を5つ程度の項目にまとめて、代表者会議に提出する。
- ・選定療養に導入すべき事例等については、患者や患者家族の都合に伴う時間外や休日における医師からの病状説明、抗インフルエンザ薬の予防投与の2点を日病協の提案としたい。
- ・今回の10連休に対する様々な緩和内容等について要望を厚労大臣宛に提出する予定である。

(2) 第173回代表者会議 (3月22日)

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・選定療養とはそもそも何かについて、まず議論した。
- ・安易に選定療養にすると今後、診療報酬にいけなくなるので慎重に進めるほうがよいとの意見も出たが、先ほど島副会長から報告された2点を選定療養として申請することとした。

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410回総会 (3月6日)

- ・次期診療報酬改定に向けた検討の進め方について(案)で示された20項目の答申書附帯意見について今後、部会、分科会、総会等で検証を行う。
- ・次年度4月から第1ラウンド、9月から第2ラウンドとして、2020年に向けた診療報酬改定の討議を行う。
- ・東日本大震災に伴う被災地特例措置を現在利用している医療機関4カ所のうち3施設はやがて特例措置から外れる予定であるが、帰還困難地域を抱える福島県の医療機関については、まだめどが立たない状況である。
- ・熊本地震に伴う被災地特例措置を現在利用しているのは熊本市市民病院だけであるが、3月末の閉院に伴い対象医療施設はなくなる。
- ・昨年7月の豪雨及び平成30年北海道胆振東部地震に伴う被災地特例措置を現在利用している医療機関は7カ所であるが、まだ対応できていないところが多いので経過を見る。
- ・平成30年度診療報酬改定に係る経過措置については、基本診療料の初・再診料、特定入院料、データ提出、特掲の調剤に関する措置が病床数に応じて今年3月いっぱい、もしくは来年3月いっぱいまで廃止となる。
- ・今年3月末で終わる維持期・生活期のリハビリテーションの介護保険への移行についてはまだ実施できていない施設が多く、介護の他施設に患者を動かすことに関しては半年経過を見るとの通達が出されている。
- ・選定療養に導入すべき事例等に関する提案・意見の募集が行われているので、日病としても提出しようと考えている。

4. 四病協について

下記会議の報告があり、了承した。

(1) 第11回総合部会 (2月27日)

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・訪日外国人の診療に係る社会医療法人等の認定要件の見直しについて厚労省から説明があった。
- ・訪日外国人に特有の経費として旅行者保険に関連する事務の費用、患者情報について外国

との連絡の費用、自国の保険請求等に必要な診断書等の翻訳料、日本語を理解できない患者への通訳料等は請求してよいとの厚労省報告があったが、異論が出たため、厚労省が持ち帰って再検討することとなった。

- ・地域医療構想に関するワーキンググループでは、地域医療構想の区域が実際の医療提供状況と合致していないので二次医療圏云々というよりも隣接する構想区域とあわせて議論すべきである、あるいは県全体で考えるべきであるとの意見が出た。
- ・大学からの宿直アルバイト時間が全て勤務時間に合算されると大学はアルバイトを出さなくなるとの危惧があるが、他の検討会で副業の取り扱いについて論議されている最中であり、その結果を待って再検討することとした。

(2) 第6回日医・四病協懇談会（2月27日）

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・地域医療支援病院の制度的な見直しについて議論した。日医は公的病院と医療法人病院とを分けてそれを考えたいようであるが、それは考えなくてよいと私が発言した。
- ・在宅療養後方支援病院となっていない地域医療支援病院があるのは問題であるという意見が出たが、両者は元来全く異なるものであり、そのような議論自体がおかしい。
- ・地域医療支援病院に民間病院が少なく公的病院が多いのを問題視する発言があったが、設立主体別で捉えるのではなく地域で病院がどのような医療機能を果たしているかを見ることが大事である。

(3) 第18回病院医師の働き方検討委員会（3月12日）

岡留副会長より、以下の報告があった。

- ・石丸課長補佐から厚労省検討会における議論及び最終報告書についての説明があった。
- ・タスクシフティングについては具体的にどういう業務なのか皆よく分かっていないので、主な職種の資料を取り寄せて検討した。
- ・厚労省から最終報告書が出された後の展開として、タスクシフティングの分科会を立ち上げて具体的協議に入ることが考えられるので、四病協としても見解をまとめていく。

(4) 第12回医療保険・診療報酬委員会（3月1日）

生野常任理事より、以下の報告があった。

- ・島副会長から中医協総会及び部会、小委員会の報告を受けた。議論の中心は費用対効果の問題と消費税補填の問題であった。
- ・DPCの消費税上乗せ分の係数がどうなるのか分からないと予算が立てにくいとの意見が出たが、9月にならないと係数が分からないので、それまで待つというのが結論である。
- ・予算を立てるための前提として、消費税が10%になったら初・再診料は6点に増え、入院基本料も7対1のところは59点増える等の詳細な改定率は既にはっきり出されている。
- ・消費税補填状況調査を当委員会及び四病協医業経営・税制委員会の委員の医療機関でまず試験的に行い、それを全体に広げていかねばならない。
- ・福岡市で救急医療の輪番制をやめる話が出ているが、都道府県の医療計画に記載されている第二次救急医療機関という地域包括ケア病棟の施設条件から外れて算定ができなくなる。
- ・再生医療用薬剤で、1回で1,500万円かかるステミラックという注射が認められた。

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) 第4回道道審議会医師分科会医師専門研修部会（2月22日）

牧野常任理事より、以下の報告があった。

- ・サブスペシャリティ、カリキュラム制、将来の診療科ごとの医師の必要数等について議論

した。

- ・カリキュラム制については、各学会における必要症例、研究機関、研修施設、指導体制等の規定が定まっていないので、早急に確定させる必要がある。
- ・カリキュラム制で研修できる施設をできるだけ増やしてほしいとの意見が出た。
- ・サブスペシャリティについては、その乱立を避けるべき、国民に分かりやすい形とすべき、サブスペシャリティの基準がまだ整備されていない中で研修が始まるのはおかしい等、様々な意見が出た。
- ・サブスペシャリティの基準がまだ決まっていない中で、日本専門医機構で既に23の領域のサブスペシャリティを認めている現実がある。
- ・日本専門医機構からサブスペシャリティの連動研修を4月から始めたいとの話がいきなり出てきたが、開始を見送るべきであるとする医道審議会事務局案を承認した。
- ・専門研修募集におけるシーリング数について議論した。厚労省から、シーリングの対象とシーリング数については必要医師数及び必要養成数に基づいて、根拠ある新しいシーリングの考え方を導入してはどうかとの提案があった。
- ・診療科・地域における医師の偏在と医師の働き方改革との関係について議論した。
- ・専門医に関するアンケートの集計結果を日本病院会から説明した。

(2) 第4回医道審議会医師分科会医師臨床研修部会 (2月27日)

報告は資料一読とした。

(3) 第29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27日)

報告は資料一読とした。

(4) 第8回医療放射線の適正管理に関する検討会 (3月6日)

報告は資料一読とした。

(5) 第2回日医・医業税制検討委員会 (3月1日)

新江常任理事より、以下の報告があった。

- ・日医の中川副会長から平成31年度税制改革についての報告があり、全てのことを今回やり尽くしたので、いわゆる非課税でいくとの方針を強調していた。
- ・2020年度の税制要望について消費税問題が要望項目から外れている。今回これでいくと言った矢先に税制の話はいかななものか、その議論は10月以降か来年すべきとの話があった。
- ・医療承継時の相続税・贈与税制度の改善問題についての細かい議論があった。

(6) 第1回医療トレーサビリティ推進協議会理事会 (3月6日)

大道副会長より、理事会報告については資料一読とされた。

(7) 第2回医療トレーサビリティ推進協議会運営委員会 (3月6日)

大道副会長より、三原じゅん子議員、三ツ林裕巳議員、安藤たかお議員が意見交換のため出席したとの報告があった。

(8) 国際医療・福祉専門家受入れ支援懇談会 (3月6日)

小松本副会長より、以下の報告があった。

- ・EPAによる外国人看護師、介護福祉士候補者の受入れが始まってから10年になるが、合格率がやっと10%を超えたところであり、90%は母国に帰る状況にある。根本的な対策を考える必要がある。
- ・国際厚生事業団による支援も積極的に行ってほしい。

(9) 第14回がん診療連携拠点病院等の指定に関する検討会 (3月7日)

小松本副会長より、以下の報告があった。

- ・がん診療連携拠点病院の指定について、今回は各県が取りまとめた病院データをもとに、登録した全ての病院が納得できるよう、きちんと拠点病院の選定を行った。

- ・指定要件が経過措置の中で満たされている割合については、全て満たされているものは4年、次いで2年、1年という形で数値化して明瞭にした。
 - ・指定医療機関の一覧を掲載したので、後で参照願う。
- (10) 健診団体連絡協議会主催 健診フォーラム（3月8日）**
- 小松本副会長より、以下の報告があった。
- ・人間ドックの健診データを一元化し共有できるようにしたいとの厚労省の意向があり、今後の人間ドック健診の在り方について協議するためにこのフォーラムが開かれた。
 - ・それぞれの母体の大きさや連携の仕方が異なるので、人間ドックのデータを共通化することは難しいのではないか。
- (11) 第20回医師の働き方改革に関する検討会（3月13日）**
- 岡留副会長より、議論したテーマは以下の第21回とほぼ同様であるとの報告があった。
- (12) 第21回医師の働き方改革に関する検討会（3月15日）**
- 岡留副会長より、以下の報告があった。
- ・最終報告書（案）が提示された。第16回検討会で議論した取りまとめ骨子（案）をもとに、1. 医師の働き方改革に当たっての基本的な考え方、2. 働き方改革の議論を契機とした今後目指していく医療提供の姿、3. 医師の働き方改革に関する制度上の論点、4. おわりに、の4章で構成されている。
 - ・2024年度から適用する時間外労働の上限について、勤務形態に応じて（A）水準＝年960時間、（B）水準＝年1,860時間、（C）水準＝年1,860時間を設定し、（C）水準にはさらに（C）－1＝初期研修医と専攻医対象、（C）－2＝高度特定技能の専攻医の枝分類の設定が提案された。
 - ・追加的健康確保措置として、連続勤務時間制限は勤務開始から28時間まで、勤務間インターバルは9時間を設定している。
 - ・地域医療確保暫定特例水準の終了時期は、都道府県単位での偏在解消を目指す第9次医療計画が終了する2036年を目標とする。
 - ・新時間外労働規制の適用前であっても、医師の時間外労働の実態等を踏まえて必要に応じ追加的支援策を講じる必要がある。
 - ・宿日直や自己研鑽については、4月以降に厚労省より通知が発出される。
- (13) 医師の働き方改革に関する要望書（3月20日・公明党厚労部会）**
- 相澤会長より、以下の報告があった。
- ・医師の働き方改革に関して、公明党に要望書を提出した。
 - ・特に、宿日直等における労働時間をどう考えるかについて通知のレベルでしっかり対応してほしいと依頼し、要望に応えられるように頑張るとの回答を得た。
- (14) 第20回地域医療構想に関するワーキンググループ（3月20日）**
- 岡留副会長より、以下の報告があった。
- ・具体的対応方針の検証に向けた議論の整理（たたき台）が示された。
 - ・各構想区域の公立・公的医療機関等の役割が当該医療機関でなければ担えないものに重点化されているかどうか、17項目を対象に分析していく。
 - ・その分析を踏まえて他の医療機関と機能統合することの是非を協議することが必要である。
 - ・ヒアリング事例として、統合がようやく実現した国立弘前病院と弘前市民病院の例が紹介された。統廃合では、どこでも苦労している。
 - ・どうすれば地域医療構想調整会議における議論が活性化するのか、様々な資料やデータを出しながら引き続き検討していく。
 - ・地域医療構想も都道府県で非常に温度差があるので、全国一律に進めるのは難しいとの意

見が多い。

(15) 第7回医療従事者の需給に関する検討会及び第30回医師需給分科会（3月22日）

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・地域に医師が多い・少ないをいかに判断するかについての医師の偏在指標の計算式を厚労省が出してきたが、そのベースとなるデータと計算方式が私には納得できない。4月から実行せねばならないのですぐ決めてほしいと、最初から結論ありきの会合であった。
- ・これに関する日病の意見を取りまとめて厚労省・政府にしっかり投げかけたいので、よろしく協力を願う。

(16) 日本専門医機構 第7回総合診療医検討委員会（3月15日）

報告は資料一読とした。

(17) 医療等分野におけるネットワーク基盤利活用モデルに関する調査研究 第3回検討委員会（3月20日）

報告は資料一読とした。

6. 医療機器・設備EXPO大阪（2月20日～22日）について

岡留副会長より以下の報告があり、了承した。

- ・これはリードジャパンと日病の共催により大阪と東京で行っている展覧会であるが、今年から年2回開催となった。
- ・2月の実績としては、医療・介護関係で1万4,407名の登録人数を数えた。9月には東京で開催するので、声かけを願う。

7. 第6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. 事務局職員人事異動について

福田事務局長より、資料に記載の人事異動を4月1日以降に実施したいとの報告があり、了承した。

9. 第69回（2019年）日本病院学会について

田中（繁）理事より以下の報告があり、了承した。

- ・学会は「その先の、医療へ」というテーマで、8月1日と2日に札幌コンベンションセンターにて開催する。
- ・主要プログラムは（1）特別講演等、（2）シンポジウム、（3）経営セミナー、（4）ランチョンセミナー、（5）政経セミナー、（6）病院総合医育成事業・専門医制度PRブースとなっている。一般演題には606演題が集まった。
- ・日病理事会と学会長招宴は7月31日、医療人の集いは8月1日に実施の予定である。
- ・日病学会評議員会は第1日目のランチョンセミナーの時間帯に同時に行う。
- ・一般演題・ワークショップの座長は北海道だけでは賄い切れないので、協力を願う。
- ・役員への宿泊案内は4月中旬となる。宿泊施設と会場は少し離れているので、シャトルバスを回す予定である。多数の参加を願う。

〔協議事項〕

今回はなし。

以上で閉会となった。