

日時 2020年8月22日(土) 13:00~16:22
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)
岡留健一郎、万代 恭嗣、仙賀 裕、島 弘志(Web)、小松本 悟、大道 道大(Web)
(各副会長)
牧野 憲一(Web)、中村 博彦(Web)、平川 秀紀(Web)、前原 和平(Web)、亀田 信介、
窪地 淳(Web)、大島 久二(Web)、福井 次矢、新江 良一、山田 實紘(Web)、
田中 一成、武田 隆久(Web)、生野 弘道(Web)、難波 義夫(Web)、安藤 文英(Web)、
園田 孝志 (各常任理事)
菊池 英明(Web)、梶原 優、石井 孝宜 (各監事)
堺 常雄 (名誉会長)
泉 並木、(オブザーバー)
今泉暢登志(Web)、宮崎 瑞穂(Web)、末永 裕之(Web) (各顧問)
高久 史麿(Web)、小熊 豊(Web)、邊見 公雄、木平 健治(Web)、楠岡 英雄、
福井トシ子(代理:荒木 暁子)(Web)、相澤 孝夫(代理:那須 繁)、永山 正人、
横手幸太郎(Web)、小川 彰(代理:小山 信彌)、権丈 善一(Web)、宮原 保之
(Web) (各参与)
田中 繁道(Web)、武田 弘明(Web)、原澤 茂(Web)、松本 隆利(Web)、谷浦 博之
(Web)、徳田 道昭(Web)、浜口 伸正(Web)、副島 秀久(Web) (各支部長)
永易 卓(病院経営管理士会 会長)
阿南 誠(Web)(日本診療情報管理士会 会長)

総勢53名の出席

相澤会長の開会挨拶の後、議事録署名人2名を指名により選任し、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

2020年7月18日~8月21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医療法人・医療法人社団 東京巨樹の会 東京品川病院(会員名:蒲池健一院長)
- ②医療法人・医療法人同友会 共和病院(会員名:辺秀俊院長)

〔正会員の退会1件〕

- ①医療法人・医療法人大仁会 高木病院(会員名:大原清仁理事長)

〔特別会員の退会1件〕

- ①特別会員A・公益財団法人広島原爆障害対策協議会 健康管理・増進センター(会員名:前田亮所長)

〔賛助会員の退会1件〕

- ①B会員・株式会社ハッピーリス(会員名:吉田理恵代表取締役)

2020年8月22日現在 正会員 2,498会員
特別会員 163会員
賛助会員 248会員 (A会員102、B会員116、C会員4、D会員26)

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厚生労働省／令和2年度(第71回)全国労働衛生週間に関する協力
- ②一般社団法人日本能率協会／『第42回フード・ケータリングショー』協賛名義の使用
- ③公益社団法人日本看護協会／「看護業務効率化先進事例収集・周知事業」への後援名義使用
- ④有限会社健康と料理社／健康啓発冊子「メタボリックシンドローム予防のためのヘルシーレシピ」の推薦名義使用
- ⑤一般社団法人日本医療福祉設備協会／第49回「日本医療福祉設備学会」への後援
- ⑥厚生労働省医政局／「医療安全推進週間」の後援
- ⑦公益社団法人日本生体医工学会・公益財団法人医療機器センター／令和2年度医療機器安全基礎講習会(第42回ME技術講習会)eラーニング協賛名義の使用

(継続：委員委嘱等依頼3件)

- ①厚生労働省政策統括官／保健医療情報標準化会議構成員への就任〔就任者…大道副会長(四病院団体協議会からの派遣)〕
- ②株式会社環境計画研究所／「令和2年度酸化エチレン大気排出抑制対策調査検討会」委員への就任〔就任者…武蔵野赤十字病院 事務部：竹林恭一郎氏(四病院団体協議会からの派遣)〕
- ③株式会社日本医療企画／「医療経営白書2020年度版」編集委員の就任〔就任者…相澤会長(再任)〕

(新規：委員委嘱等依頼2件)

- ①厚生労働省健康局／感染者情報の活用のあり方に関するワーキング・グループメンバーの委嘱〔就任者…仙賀副会長〕
- ②厚生労働省医薬・生活衛生局／オンライン資格確認の基盤を活用した電子処方箋検討会議の構成員の委嘱〔就任者…大道副会長〕

3. 令和3年度税制改正に関する要望(案)について

安藤常任理事より、以下の報告があった。

- ・来年度の要望として、国税5項目、地方税2項目、地域医療の拠点としての役割と税制に関する要望1項目の計8項目を出した。
- ・新型コロナウイルス感染症が病院経営に与える影響を緩和するために税制で手当てできる施策を総動員してほしい。1)控除対象外消費税等を病院が負担しないよう税制措置を含めた抜本的な対応を求める。2)その他具体的項目として、感染症対応設備投資の即時償却、寄附による経営支援拡充のための税制整備、補助金等の公的支援金の益金不算入、欠損金の繰戻還付制度の拡充、欠損金の繰越控除制度の拡充。
- ・医療機関における社会保険診療報酬に係る事業税非課税措置を存続すること、病院関連不動産について、固定資産税及び都市計画税ならびに不動産取得税、登録免許税の非課税措置等を整備することは例年どおり。
- ・巻末に地域医療の拠点としての役割と税制に関する要望として新型コロナウイルス感染症に

関する要望を書き加えた。

〔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2回医業税制委員会（7月30日）

安藤常任理事より、以下の報告があった。

- ・厚生労働省医政局から「高額な医療用機器に係る特別償却制度、医師及びその他の医療従事者の労働時間短縮に資する機器等の特別償却制度、地域医療構想の実現のための病床再編等の促進のための特別償却制度」に関するアンケート調査及び「医療法人における『持分あり医療法人』の『基金拠出型医療法人』への移行に係るアンケート調査」の2つについて、回収がまだ少ないようなのでぜひとも御協力をいただきたい。
- ・先述の税制改正要望については、その内容を委員会として決議した。

(2) 第1回医療政策委員会（8月12日）

(3) 第2回雑誌編集委員会（7月28日）

資料は一読とした。

(4) 第1回JHAstis勉強会（7月28日）

大道副会長より、Zoomのウェビナー機能により63名参加で行われたと報告があった。

(5) データ提出加算の届出に関する研修会（8月1日）

島副会長より、日病内とZoomのハイブリッドで、今回は日本慢性期医療協会と共催したと報告があった。

(6) 診療情報管理士通信教育

①第1回DPCコース小委員会（7月27日）

武田常任理事より、今回はテキストを更新したので、その確認した。やはり対面スクリーニングができないのでオンラインに変更し、それに合わせ対面授業を希望していた生徒に対しオンラインでの参加を認めることにしたとの報告があった。

2. 日病協について

島副会長より以下の報告があり、了承した。

(1) 第179回診療報酬実務者会議（8月19日）

- ・実務者会議の委員長について、池端先生が猪口先生に代わって中医協の委員になられたので、ここは太田先生に委員長を務めてもらうという話になった。

3. 中医協について

島副会長より以下の報告があり、了承した。

(1) 第168回薬価専門部会（7月22日）

- ・7月17日の閣議決定により、薬価調査をやる結論となった。販売側も購入側も負担がかかるため、販売サイドは約4,400客体、購入サイドは病院が210、診療所が260、保険薬局が500として調査をすることになった。9月から10月にかけて行う
- ・地域医療推進機構（JCHO）と大手卸との問題があったため、今回は地域卸も入れて購入することになっている。JCHOの売上げはそれほど大きくないので、今回の調査からは外す。
- ・中間年にもきちんと調査を行い薬価改定を毎年行うと決まったものの、このコロナ禍では調査をしてもまともな数値は出ないだろうと委員は反対しているが、骨太の指針に書かれているためおそらく今回もやらなくてはならないだろうということで、準備だけは進めて

いる。

(2) 第463回総会（7月22日）

- ・医療機器の保険適用について、計15種が9月に収載される。臨床検査ではE3（新項目・改良項目）3種、E3（新項目）2種が8月に収載予定。
- ・第85回先進医療会議において先進医療A1種、第21回患者申出療養評価会議で1種、同第22回で1種を評価した。
- ・歯科用貴金属価格の随時改定Iについて、市場価格に合わせ定期的に金額を変えていくことがルール化されていることで、今回10月に少し価格が引き下げられる。
- ・令和2年7月豪雨について、医療保険制度にこれまでの大災害同様の対応を取るようになった。

(3) 第464回総会（8月19日）

- ・専門委員にエーザイの赤名正臣常務執行役が就任されることになった。
- ・医療機器の保険適用について、C1（新機能）5種及びC2（新機能・留意事項変更）1種が9月に収載される。新医薬品で13成分25品目が8月26日収載。
- ・DPC対象病院の病床数変更に係る報告について、半減以下になる病院と2倍以上となる病院が1件ずつあった。
- ・新型コロナウイルス感染症への対応とその影響等を踏まえた診療報酬上の取扱いについて、これまでの国・厚生労働省のやってきた対応を経時的にまとめた。新型コロナウイルス感染症対策推進本部から発出された医療提供体制に係る事務連絡として、3月1日付の事務連絡では院内感染対策の徹底と医療提供体制について発出。6月19日付では第1波が少し収束方向にあった頃で、これまで延期等していた予定入院・予定手術等を再開できるよう、体制整備の取組を進めることという事務連絡が出ている。
- ・医療機関の患者数の変化として、レセプト件数や患者数で見ると4月以降の前年度比、前々年度比の減少が顕著であった。また、救急搬送や訪問看護ステーションにおいても件数の減少が見られる。
- ・特定集中治療室管理料等に係る「簡易な報告」は、7月に入り特定集中治療室管理料が大きく減っていることから、この時点で患者が大分減っていたので病棟を元に戻す施設があったものと思われる。
- ・新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて、当初は院内クラスターを出したような場合のほうが働けないことをあまり考慮していなかったため、現実に沿って感染症患者等を受け入れた医療機関や一時的に外来とか病棟閉鎖に陥るような濃厚接触者の職員を出すようなところは、同じように全て基本診療料もその後も要件を緩和することで認められた。また、緊急事態宣言が取り消された後の6月等も当然考えてもらわなくてはいけない、その辺が勘案されることを期待している。
- ・令和2年度診療報酬改定における経過措置は、整理案として、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の測定方法に関しては9月30日までという従来のもとし、重症度、医療・看護必要度の施設基準は急性期一般入院基本料4だけが来年3月31日、それ以外の1、2、3、5、6は今年9月30日までとしていたのを全て来年3月31日まで延長。療養病棟入院基本料はそのまま9月30日、抗菌薬適正使用支援加算も9月30日まで。回復期リハビリテーション病棟入院料1・3、地域包括ケア病棟入院料に関しては共に9月30日のところを来年3月31日まで延ばすという案がもめて最終的に委員長預かりとなったが、そういう形で承認されると思われる。
- ・オンライン診療はかなりされるようになったが、あくまでもこういう事態だからということで、かなり緩和された内容でやっているが、それに対してもきちんと検討会で内容を確

認している。多分、こういう状況が続くとなし崩し的にオンライン診療が広がっていくのではと考えている。

4. 四病協について

下記会議その他の報告があり、了承した。

(1) 第3回総合部会（7月22日）

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・日本専門医機構の役員改選があり、これまでと同様の寺本理事長、今村・兼松両副理事長体制となった。
- ・「総合診療専門医」と「総合的に診られる医師」をどう分けしていくのか、いつも話題になるが、総合診療専門医がなかなか増えてこない中で、医療現場では総合的に診療できる医師が求められており、これをどうしていくのが議論された。
- ・薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会で、厚労省では薬剤師の養成が多過ぎるので、それを減らしていきたいようだが、これにはかなり意見があり、特に薬剤師の偏在が今起こってきているのではないかと。それは地域の偏在と働く場所の偏在で、この2つをきちんとしないと本当に必要どころに薬剤師が回ってこないのではないかとということで、これにきちんと意見を言っていくこととした。
- ・超党派「コロナと闘う病院を支援する議員連盟」のヒアリングにて、医政局長の非公式な発言として、取ってある予備費10兆円のうち5兆円は医療、介護に使うものと認識しているというような発言があったという。

(2) 日本医師会・四病院団体協議会懇談会（7月22日）

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・感染症対策実施医療機関に「安心マーク」を貼ると患者さんが安心して医療機関を受診できる。日本医師会が発行するマークをこれから配るので、ぜひそれを貼っていただきたいとの話があった。ただ、これには医療機関が自主的にしっかりと感染対策をやっているという報告の上、貼ることにしたいという。

(3) 第4回医療保険・診療報酬委員会（8月7日）

資料は一読とした。

(4) 「令和3年度税制改正要望の重点事項について」等提出報告について（8月19日）

万代副会長より、以下の報告があった。

- ・当日対応した医政局が、内容を検討するという中で、税制とはちょっと違うが、三病院団体の緊急経営調査のような材料が今後も引き続きデータとして欲しいと言われた。
- ・財務省が、6月には経営状況が少し戻っているのではないかと、4月、5月、6月の3か月の診療報酬の支払いが8,000億円減であるのに対し、二次補正で総計1兆6,000億円の手当てをしており、もうそれで十二分ではと言っているという情報があるということで、今後も引き続き、病院は厳しい状況なので、全体的な収入に対する援助等を税制改正に併せ要望した。

(5) 新型コロナウイルス感染拡大による病院経営状況の調査（2020年度第1四半期）結果報告について

島副会長より、以下の報告があった。

- ・3団体に所属する4,496病院を対象に調査を実施し、回答1,459、回答率32.5%。
- ・新型コロナウイルス感染症への対応状況として、この3か月間、帰国者接触者外来を設置したのは30%台、感染症疑似症患者を受け入れたのは50%前後、入院患者を受け入れたのは30%台、一時的な外来・病棟閉鎖があったのは10%程度で推移している。

- ・ 医業収支は、この3か月とも全てのカテゴリで前年同月より収益赤字となった施設が増えている。外来患者は初診患者も含め減少が続くが、6月に少し持ち直している。入院患者は病床利用率が70%台前半まで低下。手術・内視鏡等件数は定例が6月に少し戻す状況だが、緊急に関しては前年と遜色なく、医療施設のきちんとした対応の現れである。救急患者受入れ件数は救急車によるものも含め大きく減少している。これらの傾向により、時間外労働も合わせるように減る状況にある。
- ・ 経営指標では、有効回答全病院で医業費用に変化があまりないのに対し医業収益率が5～15%、医業利益率も同程度減少。コロナ患者未受入れ病院では利益率の減少幅がやや少ないものの、帰国者接触者外来設置病院ではさらにマイナスが増え、感染症疑似症患者受入れ病院、患者の入院受入れや受入れ準備になるにつれ状況が悪化し、一時的に外来・病棟閉鎖をすると毎月10%以上の減少となっている。
- ・ 指定医療機関別では、第一種・第二種指定、地域医療支援病院、該当なしのどこで見ても大きく利益率が悪化している。
- ・ 入院基本料別では、特定機能病院入院基本料、一般病棟入院基本料で大幅な減少が続くが、回復期リハビリテーションでは軽微な減少にとどまる。地域包括ケアでは他と違い6月が最も減少が大きく、急性期から受け入れる性格によるタイムラグと見られる。療養病棟入院基本料は回復基調にも見えるが、7月以降次第だろう。精神病棟入院基本料はダメージは少なく、6月には回復傾向も見られた。
- ・ 賞与支給状況は、今夏減額支給となったところが27%、支給できなかったところが0.8%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

(1) 第2回医道審議会医師分科会医師専門研修部会（7月17日）

牧野常任理事より、以下の報告があった。

- ・ 専門研修における研究医枠について、日本の研究レベルがだんだん下がっており、それに対応したい意向が専門医機構にはあるようで、新たに基礎研究医コースをつくりたい意向があるようだ。
- ・ 今回は臨床研究医コースを議論。臨床研究を専門に、基本領域の専門医資格を取得後あるいは取得中に大学院か研究所に所属し、一定期間研究活動に従事する。通常の専門医研修はプログラム制ではなくカリキュラム制で行い、コース全体は7年間として、最初の2年間で臨床検査、後半5年間はエフォートの50%以上を研究に充てるというもの。
- ・ 論点としては、この研究医枠が地域医療提供体制に影響するのではないか、特にシーリングの枠外で採用することはどうなのか。初年度の定員40名は一応了承するが、今後はデータに基づき検討するべきなど。今後は経過を見ながら漸増するつもりだという。
- ・ 従事要件が課されている地域枠医師等への対応について、地域枠で入っておきながらそのことを隠し、離脱し専攻医に登録する医師がいることが問題になっている。対処として、専攻医の特定の地域への従事要件等の有無をまず確認ということについては、これは自己申告のため十分機能しないだろう。都道府県の同意を得ずに専門研修を開始した者、登録した者は原則専門医機構の専門医として認定は行わないことにし、認定する場合も都道府県の了承を得ることにしてはどうかということ、おおむね了承された。

(2) 令和2年度全国医療機能情報提供制度及び薬局機能情報提供制度に係る調査研究第1回検討委員会（7月27日）

大道副会長より、以下の報告があった。

- ・ これまでも検討会はあったが、今回新たに始めるにあたり三菱総研が運営に入った。親会

に3つのワーキンググループの体制で行う。

- ・現行の医療機能情報提供制度は、名称は様々で県単位で存在しているが、これを昨年6月より全国統一のサイトをつくることを目的としている。統一化により適切な医療機関への受診に寄与し、医療機関の負担軽減・医師の働き方改革の一助となるのだという。
- ・取りあえずは3年後の運用を目指し進めていく。データヘルス改革に基づいてのことで、統一化はやぶさかではないが、どこまで必要性があるのかという面もある。

(3) 第1回健康・医療新産業協議会（7月31日）

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・健康・医療戦略の推進体制ということで政府が内閣総理大臣を中心にして始めたのが健康・医療戦略推進本部。その下に健康・医療戦略推進会議ができ、その下に私がいた次世代ヘルスケア産業協議会があり、今般それと健康・医療戦略ファンドタスクフォースを統合し、この協議会がつくられた。
- ・基本的な考え方は、医療の核の公的医療保険と介護保険で行われている部分と、その周縁の公的保険外の運動、栄養、保健サービスのところに、地域産業やスポーツ関連産業等とも連携の上、新しい産業を創出したいということ。
- ・参加者はほとんど産業界の人で、医療系の人ほとんどいない。いかにこれを産業化していくかという経産省マターの話だけで、私は健康という人間にとって一番大事なものを産業にすることには反対だ、そこに医療がない限り、産業化していくことで大変なことが起こるのではないか。利益のないところに産業はないわけで、利益を優先すると健康が阻害されるという方向に行くので反対だと言ったが、スルーされたような感じで、流れとしては産業化にどんどん動いていると思う。

6. 2020年度日本病院会正会員会費について

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・新型コロナウイルス感染症の影響で病院の経営状況が非常に悪い。このような事態だから会費を減らすことはしなくてもいいという意見もあったが、どの程度削減するかと試算をしてもらった。
- ・正会員の会費を2割削減した場合、6,330万円の減収となり、減価償却前当期純利益は5,867万円のマイナスとなる。これに当期財務活動収支差額など全てのマイナスを足すと当期収支差額合計がマイナス1億4,662万円となるが、前期繰越収支差額が約5億円あるので補填は可能である。
- ・こんな状況なので、削減の上、何とかこれまでどおりの運営をしていきたい。拍手により承認され、9月理事会へ上程することとなった。

7. 地域医療構想に関するデータ研修会の開催について

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・日病のホームページで国際医療福祉大学との共同研究として日本病院会データを公表している。各病院がこれに基づいて自分の病院の立ち位置、地域の状況をぜひ知ってもらいたいという意図のものである。
- ・このデータをどう見たらいいか、何を見られるかということを知っていただきたく、9月28日に地域医療構想に関するデータ研修会を開くことにした。院長だけではなく事務長などトップマネジメントの方、経営や戦略を考える部署の方にぜひ見ていただきたい。

8. 日本病院会と国会議員との勉強会の定期開催について

相澤会長より、以下の報告があった。

- これまで日病として政策提言などしてきたが、なかなかうまく動いていない現実もあった。また、これからの日本社会の変革を見ていくと医療系だけではなく、それ以外の国会議員にもいろいろなことを知ってもらったほうがいいのではないか。そこで、様々な国会議員に参加してもらって勉強会を開きたい。
- 目的は議員に病院医療が直面している問題を深く理解してもらい、そこから地域やこれからの社会について考えてもらうこと。厚労だけではなく、総務・文科・国交系の議員や省庁関係者も読んで勉強したい。
- 3か月に1回程度、いつから始めるかはまだ不透明だが、10月ぐらいには開催できるようにしたいので、御協力を賜りたい。

〔協議事項〕

1. 秋から冬にかけてウィズコロナにおける病院の対策について

コロナウイルス感染症対策について、神奈川県病院協会の調査結果のほか各県の現状と補助金の給付内容および時期について報告があり、議論をおこなった。

2. 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。