

日 時 2021年2月27日(土) 13:00~17:00

場 所 日本病院会ホスピタルプラザビル3階会議室及びWeb(Zoom)

出席者 相澤 孝夫 (会長)

岡留健一郎(Web)、万代恭嗣(Web)、仙賀 裕(Web)、島 弘志(Web)、小松本 悟(Web)、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(Web)、大島 久二(Web)、中井 修、福井 次矢、山田 實紘(Web)、田中 一成(Web)、武田 隆久(Web)、生野 弘道(Web)、安藤 文英(Web) (各常任理事)

菊池 英明(Web)、梶原 優、石井 孝宜 (各監事)

泉 並木 (オブザーバー)

堺 常雄 (名誉会長)

今泉暢登志(Web)、宮崎 瑞穂(Web)、末永 裕之(Web) (各顧問)

高久 史磨(Web)、小熊 豊(Web)、邊見 公雄、楠岡 英雄(Web)、福井トシ子(代理:吉川久美子)(Web)、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)、望月 泉(Web)、土屋 誉(Web)、武田 弘明(Web)、本田 雅人(Web)、酒井 義法(Web)、原澤 茂(Web)、山口 武兼(Web)、塚田 芳久(Web)、岡田 俊英(Web)、松本 隆利(Web)、今川 敦史(Web)、谷浦 博之(Web)、三浦 修(Web)、徳田 道昭(Web)、副島 秀久(Web) (各支部長)

永易 卓(Web)(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56名の出席

相澤会長からの開会挨拶の後、議事録署名人に平川秀紀・安藤文英 両常任理事を会長指名で選任し、島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

2021年1月24日~2月27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1件〕

①医療法人・医療法人慈生会 前原病院(会員名:前原弘江院長)

〔正会員の退会6件〕

①公益法人・一般社団法人福岡県社会保険医療協会 社会保険稲築病院(会員名:定村伸吾 病院長)

②公益法人・一般社団法人福岡県社会保険医療協会 社会保険大牟田天領病院(会員名:興 梶博次病院長)

③公益法人・一般社団法人福岡県社会保険医療協会 社会保険大牟田吉野病院(会員名:山 崎邦雄病院長職務代理)

④公益法人・一般社団法人福岡県社会保険医療協会 社会保険仲原病院(会員名:岡嶋泰一 郎病院長)

⑤公益法人・一般社団法人福岡県社会保険医療協会 社会保険直方病院(会員名:田中伸之

介院長)

⑥公益法人・一般社団法人福岡県社会保険医療協会 社会保険二瀬病院 (会員名: 八谷直樹
院長)

[賛助会員の入会 1 件]

①A会員・新栄不動産ビジネス株式会社 (会員名: 新田隆範代表取締役社長)

2021年 2月27日現在 正会員 2,486会員

特別会員 155会員

賛助会員 256会員 (A会員107、B会員120、C会員 4、D会員25)

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 3 件)

①オンライン医療機関広報フォーラムに対する後援名義使用/公益社団法人日本広報協会

②「令和 2 年度 在宅人工呼吸器に関する講習会」の協賛名義使用/公益社団法人医療機器
センター

③令和 3 年度「看護の日」及び「看護週間」の後援/厚生労働省

(継続: 委員委嘱等依頼 2 件)

①健康・医療新産業協議会 新事業創出WG委員への就任/経済産業省 [就任者…小松本副
会長]

②試験委員の推薦/公益財団法人日本医療保険事務協会 [就任予定者…大河内康実先生
(再任/東京山手メディカルセンター第一呼吸器内科部長)]

(新規: 委員委嘱等依頼 1 件)

①医師の働き方改革における特定高度技能に関する調査・研究有識者委員会 委員の就任/
厚生労働省医政局 [就任者…岡留副会長]

3. 2021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。

- ・新型コロナウイルス感染症が今後どうなるか予測がつかない中であるが、行うべきことはきちんと行うことを基本に、8 個の重点項目から成る事業計画を策定した。
- ・新感染症拡大が日本の医療提供体制に突きつけた様々な課題にいかに対処するか、かつ、国が急速に進めようとしているデジタル化にどう対応するかについて真剣に考えねばならない。
- ・1. 一般社団法人としての基盤整備: 会員病院が日病会員であることにメリットを感じられるような事業を進めることにより会員の拡大を図る。オンラインを最大限に活用することで費用対効果を上げ、しっかりとした財政基盤を確保する。
- ・2. 適正な医療確保に向けた病院の基盤整備: 新興感染症等の感染拡大時における医療提供体制の確保に向けた検討を行う。医療従事者の働き方改革の推進、診療報酬改定に向けての対応、病院経営支援、人材育成に取り組む。
- ・3. 政策提言に関する活動: シンクタンク事業に取り組む。
- ・4. 医療の質と安全の評価: QIプロジェクト事業及び医療安全推進活動に取り組む。
- ・5. 情報提供と広報活動: 会員病院の地域における医療提供体制の検討に資するデータの提供を行う。Webを最大限に活用し、セミナーの充実を図る。
- ・6. 病院職員の人材育成: 病院を取り巻く環境の急速な変化に対応し、さらなる充実を図る。
- ・7. 国際活動及び8. 医療関連団体との連携推進は、これまでどおり推進する。

- ・2021年度の各委員会の担当副会長及び委員長は名簿に記載したとおりである。
- ・2021年度の学会等各種イベント、セミナー・講習会、国際活動、通信教育、日本診療情報管理学会生涯教育研修会及び役員会等の開催計画（案）については記載のとおりである。

4. 2020年度委員会活動結果と2021年度委員会活動計画について

相澤会長より以下の提案があり、承認した。

- ・本年度はコロナ禍により開催できなかった委員会があったが、次年度も本年度の委員会を継続して開催し、さらに充実を図りたい。

5. 2021年度予算（案）について

仙賀副会長より以下の提案があり、承認した。

- ・経常収益の部：正会員会費は昨年度実績を踏まえ3億1,600万円とした。賛助会員会費は退会が27件あったため200万円減の2,400万円とした。研究研修会は、診療報酬改定説明会の開催年となるため3,729万円を計上した。セミナー1及びセミナー2は例年より受講者数減が予想されるので昨年より低い数字とした。JHastisはコロナ禍のため10施設減少の予算を組んだ。会議室使用数減のため家賃収入も減を見込んでいる。経常収益合計は昨年比4,842万3,000円減の10億6,900万9,000円である。
- ・経常費用の部：委員会・部会はWeb参加が増えることから交通費が減少し通信費が増加している。ニュース発行は印刷製本費が268万円の減、雑誌発行は本年度とほぼ同様である。インターネット運営はWeb会議導入で通信費とシステム保守料が増加。日病協も四病協も、交通費減少と通信費増加を見込んでいる。助成金は例年どおりだが、負担金は加入団体を見直して減額した。社員総会は会場費上昇で賃借料が増加するが、懇親会費である会費を減額した。常任理事会と理事会は交通費減少と通信費の増加を見込んでいる。研究研修会では診療報酬改定説明会の費用を計上。診療情報管理士通信教育では、総額で昨年比5,327万円の減。病院経営管理士通信教育は、スクリーニングを対面からWebに変えて委託費が増加。セミナー1も一部対面からWeb開催に切り替えたため賃借料が減少し、委託費が増加。セミナー2では逆に一部コースを対面に切り替えるため賃借料を計上し、委託費も増加。統計情報調査では、日病モバイルのPRとホームページを活用する費用を計上した。国際交流は、AHFは開催地未定で、IHFはスペイン開催で予算計上した。WHO関係は今回は計上していない。事務諸費は、法定福利費と支払リース料の減を除けば、ほぼ今年度と同様である。建物管理では、長期修繕計画に基づき修繕費を算出。周年記念事業では、本年3月に予定していた日病70周年記念事業が11月に変更になったため、改めて2,482万円を計上した。経常費用合計は9億3,257万3,000円、当期純利益は1億3,643万6,000円となる。
- ・投資活動収入の部：当ビル修繕のため維持修繕積立預金を600万円取り崩す。
- ・投資活動支出の部：4階オフィスのレイアウト変更費用として建物付属設備取得支出に500万円、会員サポートシステムのサポート終了によるソフトウェア作成費としてソフトウェア取得支出に3,000万円を計上した。退職給付引当特定預金として1,000万円、維持修繕積立預金として1,000万円、建物取得積立預金として当ビル取得時から昨年度までの8年間の減価償却費2億30万円を繰り入れた。
- ・財務活動支出の部：長期借入金返済支出は今年度と同額の6,574万8,000円となるので、当期純利益からこれを差し引き前期繰越金と合計して次期繰越金は1億5,462万8,166円とした。石井監事は、備考欄にある「総務会員管理システム変更」について説明してほしいと尋ねた。遠山事務局長は、各会員が登録する情報を管理するシステムが古くなったので今回、更新を予定するものであり、情報の正確さと事務局作業の簡便性も考慮していると答えた。

〔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回健診事業推進委員会（1月22日）

万代副会長より、以下の報告があった。

- ・2020年度健診事業推進セミナー（3月4日）の講演資料に、COVID-19の対応状況を追加することとした。来年度以降は、日本人間ドック学会の健診施設機能評価・支援事業委員会との共催を進める。
- ・第71回日本病院学会（6月10・11日）の2日目に本委員会主催のシンポジウムを開催する。
- ・第62回人間ドック学会学術大会（9月10～24日）において、日病と特別企画を共催する。テーマは「地域の病院における健診事業への期待」で、座長に大道副会長を予定している。

(2) 第5回雑誌編集委員会（1月26日）

大道副会長より、以下の報告があった。

- ・今回は2月・3月・4月号の雑誌掲載内容について検討した。
- ・日本病院会が行っている国際活動についての連載を2月号から開始することとした。

(3) 第1回ホスピタルショウ委員会（1月28日）

小松本副会長より、以下の報告があった。

- ・中止になった昨年のホスピタルショウの主なプログラム、セミナー等について大筋で踏襲しつつ、コロナ禍の状況を反映させた内容の一部を改変して実施することとした。
- ・2021年公開シンポジウム（7月28日）では、テーマを「ポストコロナを見据えた新しい受診のあり方」として基調講演及び講演を4題予定している。
- ・2021年日本病院会監修セミナー（7月29日）では、昨年の「病院における“癒し”のデザイン」の内容をそのまま踏襲して3人が講演を行う。「事務職を元気にするシリーズ」は昨年の企画を手直しして、コロナ時代の広報の在り方について「病院事務職を元気にするセミナー」として行う。
- ・日本病院会のブースでは、昨年の企画「パラリンピックに関わる病院の働き～リハビリテーションを超えて～」を引き継ぐ。

(4) 国際病院連盟（IHF）理事会（2月16日）

小松本副会長より、以下の報告があった。

- ・2022年の第2回理事会を足利赤十字病院で開催する。IHFの理事会とAHFの理事会をジョイントで足利で開くことも承認された。
- ・2022年以降の年会費見直しについての提案をIHF事務局で作成することとなった。
- ・足利赤十字病院がスポンサーとなり、低炭素社会に向けた病院建築、病院設備の在り方を問う「グリーンホスピタル賞」が新たにIHFアワードに追加された。

(5) 第2回臨床研修委員会（1月29日）

仙賀副会長より、以下の報告があった。

- ・2021年度の臨床研修指導医講習会は全てオンラインで行うこととした。2022年度からは会場での対面講習に戻す予定である。
- ・従来は講習会は毎年度3回開催であったが、日程と会場の都合で本年6月の開催を見送り、9月と来年2月の2回開催とする。
- ・タスクフォースのメンバーとして新たに旭川リハビリテーション病院の黒島先生を迎える。
- ・今年度は講習会がほとんど開かれなかったため、その修了が必須である日本病院会認定の病院総合医については仮認定とし、日病主催の来年度の講習会を優先的に受講可能とする。

(6) 第2回医療安全対策委員会 (2月4日)

仙賀副会長より、以下の報告があった。

- ・2020年度医療安全管理者養成講習会については記載のとおりである。第2クールB日程は参加者70名中ドクターが50%で、医師の参加が増加していた。オンラインで集中して長時間聞くのは大変だとの声があった。
- ・次年度の開催案内に、オンライン講習会となることを記載した。こまめに休息したほうがよいとの意見があり、30分ごとに5分の休憩を入れることとした。
- ・次年度のアドバンスコースについては対面で行うべく検討中である。
- ・2022年度講習会は、新型コロナ感染状況を見極めてから開催方法や日程を調整する。

(7) 第2回感染症対策委員会 (2月12日)

仙賀副会長より、以下の報告があった。

- ・昨年11月に開催した2020年度感染対策担当者のためのセミナー第2クールは好評を博したが、コロナ禍により第3クールは開催を見合わせたため、受講期限の3年目を迎える受講生には特例として1年間の猶予期間を設けた。
- ・2021年度感染対策担当者のためのセミナーについては、完全オンライン化を決定した。2022年度のセミナーに関しては未定である。
- ・第2回特別オンラインセミナー(3月16日)を開催し、「COVID-19への反省から考える今後の感染症危機管理」をテーマに大曲委員が講演を行う。

(8) 第6回医業税制委員会 (2月26日)

安藤常任理事より、以下の報告があった。

- ・前の週に行われた四病院団体協議会の同名委員会での討議を受けて開催された。
- ・議論のほとんどは令和4年度予算概算要望書についてであり、本委員会から提出している7項目についての最終案をまとめるべく検討した。四病協からの要望は11項目あるが、その中の適切な場所にこの7項目を挿入して委託する。
- ・四病院団体協議会で作成した未収金問題の報告書「医業未収金対策に関する研究」について議論した。未収金問題は今後この委員会での検討対象になるであろう。

(9) 病院中堅職員育成研修 医事管理コース (ベーシックコース) (1月29・30日)

牧野常任理事より、以下の報告があった。

- ・コロナ禍で研修の前期日程はキャンセルしたが、後期日程はオンラインにて開催する。
- ・今年度から2つに分けたコースのうち、まずベーシックコースを開催した。参加数は従来より若干少なめの30名であった。
- ・2日間にわたり5名の講師が講演した。反応は「大変良かった」「良かった」を合わせるとほぼ100%となり、好評であった。
- ・オンライン形式での開催を希望する者が大部分で、集合形式の希望者は約2割であった。

(10) 病院中堅職員育成研修 財務・会計コース (2月4・5日)

牧野常任理事より、以下の報告があった。

- ・このコースもオンラインで開催した。今回の申込者は49名であった。いつもと比べて医師の参加が11名と非常に多かった。
- ・2名の講師が講演を行った。このコースも大好評であった。オンラインでの開催希望は63%、どちらでもよいと合わせて94%で、オンラインでも研修が成立することが分かった。

(11) 第2回病院経営管理研修会 (2月19日)

牧野常任理事より、以下の報告があった。

- ・オンラインで開催したが参加者は174名で、いつもと変わらない参加があった。
- ・3名の講師による講演を行い、大好評であった。今後の開催についてはオンライン希望が

8割、どちらでもよいを加えると99%で、オンライン開催で何ら問題ないとの感触を得た。

(12) 令和3年介護報酬改定説明会収支報告

島副会長より、以下の報告があった。

- ・次年度は3年に1回の介護報酬改定に当たるので、説明会を開催した。前回は対面形式で行ったが、今回はWeb配信形式で開催した。前回1名当たりであった参加費は、今回は1施設当たりとした。
- ・収入と支出の差引額を見ると今回は前回より黒字が1桁多かったので、今後もこの形での開催がよいのではないか。

(13) 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14回診療情報管理士認定試験（2月14日）

- ・試験前日に発生した震度6強の福島沖地震の影響で宮城県の会場には約2割の受験者が来れなかったため、そのうちから希望者を集めて明日28日に再試験を実施する。

(14) 日本診療情報管理学会関連

末永顧問より、以下の報告があった。

①第3回生涯教育委員会（1月18日）

- ・第46回学術大会が中止になったことから、診療情報管理士指導者に関連する受審資格要件を見直し、学術大会発表等に係る実績について過去5年間としていたものを暫定的に過去6年間に変更した。また、今年7月から始まる国際診療情報管理士教育の全5分野の修了証取得を2026年度から必須要件とする。
- ・2021年度生涯教育研修会は例年どおり年4回行い、モーニングセミナーは会場参加型、その他の研修会はWebを第1案とする。

②第3回編集委員会（2月5日）

- ・日本診療情報管理学会が年3回出している会誌の第3号には学会講演等を載せることが多かったが、第46回学術大会が中止になったため掲載論文が不足したところ、本学会理事・監事、評議員の多くからの協力を得て誌面を埋めることができた。
- ・会誌第4号ではICD-11特集も終盤を迎えて、大変内容の濃い誌面となった。
- ・今年度からWebで研修会を開催しているが、会誌掲載の要望があるので、掲載に向けて視聴が済んだ研修会から順次その掲載依頼をしていく。

(15) 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19日）

- ・前回に続きWeb併用で開催した。
- ・昨年11月に開催された2020年度第1回病院経営管理研修会及び6月に開催予定の第71回日本病院学会でのシンポジウムの進捗について報告が行われた。
- ・病院経営管理士教育委員会が卒業生を対象に行う意識調査についての報告と協力の呼びかけがなされた。
- ・2020年度事業報告（案）及び2020年度収支決算（案）並びに2021年度事業計画（案）及び2021年度収支予算（案）について協議した。
- ・日本看護協会から当会に看護職の労働移動支援に関する検討委員会への委員の推薦要請があったので、役員の中から選抜することとした。
- ・2021年度役員改選について、スケジュールを確認した。
- ・2021年度第1回病院経営管理研修会について、Web配信を中心に行う計画を協議した。

2. 日病協について

下記会議の報告があり、了承した。

(1) 第184回診療報酬実務者会議（2月7日）

島副会長より、以下の報告があった。

- ・日病協代表者会議報告及び中医協報告に続き、2020年度診療報酬改定に関する疑義解釈について検討した後、新型コロナウイルスに関する診療報酬通知について確認した。
- ・2022年度診療報酬改定に向けての要望を各団体から出し、それを取りまとめて3月の代表者会議に上げることとした。
- ・全国的な薬剤師不足問題の検討のために当会議の分科会を設置して検討してはどうかとの提案があった。
- ・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の結果について報告がなされた。
- ・当会議の委員長から今1人となっている副委員長を2名体制にしたいとの意見があった。

(2) 第194回代表者会議（2月26日）

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・日本リハビリテーション病院・施設協会から、回復期リハ病院で新型コロナウイルス感染症患者や、感染症から回復した患者の受入れが進まない問題について調査報告が行われた。
- ・一般病床のある回復期リハ病院では50%近くが感染症患者を受け入れているが、一般病床のない病院ではほとんど受け入れていない。感染症から回復した患者に関しては、一般病床のあるなしにかかわらず、約40%の病院で受け入れている。緊急事態宣言をしている地域としていない地域での受入れ状況には差が見られない。

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473回総会（1月27日）

- ・医療機器及び臨床検査の保険適用について、先進医療会議からの報告について、歯科用貴金属価格の随時改定について、それぞれ議論した。
- ・医療機器及び臨床検査の保険適用について。区分C1（新機能）では、インスリンセーフティシリンジ、ゴアプロパテンバスキュラーグラフトの2薬を3月収載予定である。区分C2（新機能・新技術）では、レオカーナと、超音波骨密度測定装置EchoSシステムの2件が3月収載予定である。E3（新項目）では、SCCA2、酵素免疫測定法（ELISA法）が承認された。
- ・先進医療会議からの報告について。第90回先進医療会議における先進医療Bの科学的評価結果として、抗腫瘍自己リンパ球輸注療法が報告されている。適応としてはプラチナ製剤が効かなくなったような進行・再発の子宮頸がん患者で、慶應義塾大学の先進医療である。
- ・歯科用貴金属価格の随時改定について。歯科用貴金属の素材価格の変動幅がその時点の告示価格の±5%を超えた場合に、診療報酬改定時以外に4月と10月に見直しを行うものとする。

(2) 第474回総会（2月3日）

- ・臨床検査の保険適用について、再生医療等製品の医療保険上の取扱いについて、公知申請とされた適応外薬の保険適用について、それぞれ議論した。
- ・臨床検査の保険適用について。E3（新項目）では、インターフェロン-λ3、2ステップサイドイッチ法を用いた化学発光酵素免疫測定法が承認された。
- ・再生医療等製品の医療保険上の取扱いについて。イエスカルタ点滴静注のためのアキシカブタゲン シロルユーセルであるが、今回は医薬品として検討するという話だけであった。

- ・公知申請とされた適用外薬の保険適用について。ミコフェノール酸モフェチル、ニトロプルシドナトリウム水和物、ブスルファンの3薬が保険適用となった。

(3) 第475回総会（2月10日）

- ・医療機器の保険適用について。区分C1（新機能）ではクーデックエイミーPCA、区分C2（新機能・新技術）ではPREVENA切開創管理システムが、いずれも3月収載予定である。
- ・医薬品の薬価収載等について。新医薬品一覧表に掲載のテリルジー200エリプタ14吸入用、テリルジー200エリプタ30吸入用、ラスビック点滴静注キット150mgの3薬が承認された。
- ・DPCにおける高額な新規の医薬品等への対応について。ルミセフ皮下注210mgシリンジをはじめ、表に掲載の12品目が次期診療報酬改定までの間、出来高算定することとなった。
- ・保険医が投与することができる注射薬の対象薬剤への追加について。セレザイム静注用400単位をはじめ、表に記載の11品目を保険医が投与できる注射薬として承認された。
- ・先進医療会議からの報告について。初発膠芽腫に対するテモゾロミド併用放射線初期治療後のメトホルミン併用テモゾロミド維持療法が報告された。
- ・調査実施小委員会からの報告について。実施予定の第23回医療経済実態調査に関して、前回のスケジュールに続いて今回はその内容について実際の調査票を示して報告が行われた。
- ・診療報酬基本問題小委員会からの報告について。令和4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（案）が示され、そこに記載の今後のスケジュール（案）に基づいてきちんと進めるとの報告がなされた。
- ・患者申出療養評価会議からの報告について。患者申出療養は令和2年6月30日時点で計7種類、21施設で行われている。
- ・費用対効果評価の当面の運用について。新たに費用対効果制度が定められた。掲載の図に示された流れで制度の運用は行われる。そこに携わる専門組織の人材はまだ十分に育っていない状況にあるが、制度に関して今まで検討してきた様々な内容が述べられている。
- ・薬価算定の基準について（案）、医療用医薬品の薬価基準収載等に係る取扱いについて（案）、医薬品、医療機器及び再生医療等製品の費用対効果評価に関する取扱いについて（案）が、それぞれ提示された。

4. 四病協について

下記会議の報告があり、了承した。

(1) 第10回医療保険・診療報酬委員会（2月5日）

報告は資料一読とした。

(2) 第1回在宅療養支援病院連絡協議会設立に向けた打合せ（2月16日）

生野常任理事より、以下の報告があった。

- ・打合せ会はWeb会議形式で開催した。議題は、在宅療養支援病院連絡協議会会長等選定について、在宅療養支援病院連絡協議会設立に向けた必要事項について、その他である。
- ・4病院団体に所属する病院の中から在宅療養支援病院の名簿を作成し、参加を望まない病院を除き全てを在支病連絡協議会の会員とする。
- ・4病院団体から役員1名ずつの推薦を受け、在支病連絡協議会の設立準備理事会を開催し、4名の中から理事と副会長を選出するとともに、定款を作成し承認する。在支病の名簿から理事複数名を追加して後日、理事会を開催する。
- ・在支病を申請している病院数は、日病は484、医療法人協会は232、日精協8、全日病622で、重複を除いても合計1,000病院以上となる。
- ・在宅療養支援病院連絡協議会の定款（案）が示された。その会員は四病協のいずれかに加入している者で構成する。入会金と会費は無料とする。

- ・ 4名以上20名以内の理事を置くこととしているが、それぞれの会員数から日病7名、全日病8名、医法協3名、日精協2名という割当となる。
- ・ 在支病連絡協議会の事務局は全日病内に置くこととする。

(3) 第6回医業経営・税制委員会（2月18日）

安藤常任理事より、以下の報告があった。

- ・ Web会議形式で開催した。主な話題は令和4年度予算要望についてである。
- ・ 要望は現在11項目であるが、我々からエネルギー関係の新しい提案をしているので、それを12番目として追加するように要請している。
- ・ 3月の次回委員会で要望文書を確定させ、4月の四病協総合部会に上程する段取りである。

(4) 第1回厚労省・福祉医療機構・四病協合同勉強会（2月24日）

万代副会長より、以下の報告があった。

- ・ 医法協会会長から、医療崩壊を防ぐ鍵は新型コロナウイルス非対応の民間病院であるとの主張があり、民間病院が何もしていないかのごとく報道されたことを批判して、コロナ以外の患者を民間が引き受けたからこそ医療崩壊せずに済んだ、今では大阪では民間の引受率が最も高くなっている。そこへの支援の拡充を国に働きかけていきたいとの報告があった。
- ・ 日病からは、第3四半期を中心とした病院経営の状況について概要版を用いて報告した。
- ・ 福祉医療機構からは、令和3年度予算案の概要（福祉医療貸付事業）について及び「2019年度決算及びコロナ禍における病院の経営状況について」の報告があった。一般病院では医業利益率が低下するとともに赤字割合の病院が増加しており厳しい経営状況である。その要因としては収益の増加以上に費用の上昇、特に人件費の上昇がある。
- ・ 合同勉強会のメンバーは、コロナによる一時中断はあったが、ほぼ毎月集まって各団体からの報告を行い医業経営について勉強会を続けている。

(5) 第9回総合部会（1月27日）

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・ 薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会の議論が始まった原因として、地方の中小病院における薬剤師不足問題がある。薬剤師の育成が4年制から6年制に変わったが、それがよい方向に向かっていないとして、医師の育成と同様に4年が終わった時点で調剤免許を与え、卒業後には臨床実習させることが必要との意見が出たので、薬剤師会や病院薬剤師会との協議を検討することとした。

(6) 第2回新型コロナウイルス感染症患者受入病床確保対策会議（1月27日）

報告は資料一読とした。

(7) 第10回総合部会（2月24日）

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・ 日本専門医機構理事会からの報告によれば、2022年度の専門医のシーリングは2020～21年度と同様とする。連携プログラムの存在がむしろ医師を専門医研修への参加から遠ざけることにつながっていないか検討する必要がある。
- ・ 日本専門医機構でサブスペシャリティ領域を認定しようとしているが、専門医機構はその数をどんどん増やす方向に向かっているように見える。しかし、やり過ぎるとサブスペ領域の管理ができなくなるのではないか。
- ・ 日医が関わって作った支援のために病院職員が派遣された場合の保険があるが、DMATの派遣であることを届け出ないと保険対象にならないので注意が必要である。その他にも日医が関わっている様々な保険があるので、活用してほしい。
- ・ 新型コロナ特措法と感染症法が一部変更され、都道府県からの要請に従わない病院には勧告を行い、それに従わない場合には病院名を公表するとの罰則が加えられた。罰則をつけ

ても病院のモチベーションは上がらないからやめるようにと働きかけたが力不足で止められず申し訳ない。

中村常任理事より、以下の補足説明があった。

- ・札幌市では療養型医療機関等でコロナのクラスターが多数発生して大変なことになったが、そのような施設でも病院でも、ほとんどが病院職員から患者に感染させている。療養病床を有する病院には高齢者や基礎疾患を持っている患者が多く、重症化のリスクが高いため注意が必要であるので、市では医療従事者に対する予防的PCR検査を実施している。
- ・北海道ではソフトバンクのグループ会社が昨年11月末にPCR検査センターを開設し、本年2月現在で1日に約2,000件のPCR検査が可能な体制となっている。
- ・札幌市内における検査対象医療機関は、療養病床を持つ病院64施設である。2月24日までに29施設、4,433名の検査を実施し、全て陰性であった。
- ・今後は療養病床を持つ病院、精神科を標榜する病院及び透析を実施している病院の合計約150施設に検査対象医療機関を拡大する。検査対象者は原則、法人で直接雇用している従事者とする。
- ・Jリーグのように毎週1回PCR検査をしなければ駄目だという議論もあるが、職員にとっては月1回でも検査があるとかかなり行動抑制や自粛へと向かうので大いに意味がある。

(8) 第3回新型コロナウイルス感染症患者受入病床確保対策会議（2月24日）

報告は資料一読とした。

(1)～(8)の会議報告を受けて以下の質疑応答が行われた。

大道副会長は、在支病について在宅療養後方支援病院は資格がないということかと尋ねた。生野常任理事は、まだそれは検討中であると答えた後、以下のように述べた。

- ・相澤会長が特措法の罰則の件で苦労した先ほどの話を聞いて、大変ありがたく思った。
- ・大阪でも府知事から民間病院に対して特措法でいくぞとあり、協力の要請が民間病院に直接ではなく病院協会に対してあったが、役人が間に入って、200床以上の病院で地域医療支援病院で救急病院あるという条件がそろった医療機関に絞ってそれを行うとの話になったので、我々はその案をのみ、会員病院に働きかけたところ、特措法の強力な指示が用いられることなく協力が得られた経過がある。

(9) 新型コロナウイルス感染症拡大による病院経営状況の調査（第3四半期）結果報告

島副会長より、以下の報告があった。

- ・今回は調査対象4,410病院のうち1,481病院から回答があり、有効回答数1,475、有効回答率33.4%であった。
- ・医業収支の比較を見ると、2019年10月に比べて2020年10月は若干赤字が広がっているが、11月になると新型コロナ感染第3波の影響でかなり赤字が広がり、12月も悪化している。
- ・外来患者統計を見ると、11月、12月は延べ数、初診患者数、紹介状ありの患者数のいずれもかなり減っている。
- ・入院患者統計では、前年同月に比べ10月～12月は病床利用率、新入院患者数のいずれも減っており、特に12月の新入院患者は激減している。
- ・手術・内視鏡等件数では、11月頃から定例手術や内視鏡・血管造影検査等を控えたことが見てとれるが、緊急手術に関してはしっかりと対応していたことが分かる。
- ・救急受入件数を見ると、前年同月と比べて救急患者の受入れ、救急車の受入れ、共に減っている。患者が減ったので80時間以上の時間外労働をした医師の人数も減っている。
- ・有効回答全病院の収支の比較、特に医業利益の推移を見ると、11月はかなり悪化し、12月も、そこまではないが悪化している。
- ・コロナ患者未受入病院、コロナ患者入院受入れあり病院のいずれでも収支が悪化しており、

- 一時的外来・病棟閉鎖に陥った病院ではかなり悪化している。
- ・ 冬季賞与支給を見ると、38.1%の病院で減額支給となり、夏季賞与の27%からさらに10%以上も増加しているのは、12月段階でかなり経営が厳しくなっていることを示している。
- ・ 第一次補正予算、第二次補正予算、予備費による国からの支援金の状況を見ると、都道府県によってかなりばらつきがあるが、平均して6割ぐらい入金している。一方、都道府県独自支援策について見ると、入金率は78.2%となっている。
- ・ 4月から12月までの経営指標を見ると、医業利益がこの9か月間でかなり悪化していることが分かる。
- ・ 慰労金を除く支援金を収入に加えて支出との差を見ると、全国が-1.1、コロナ患者受入あり病院が-1.0、コロナ患者受入れなし病院が-1.4で、支援金を収入に繰り入れても全体的には経営が悪化している。
- ・ オンライン診療実施状況を見ると、実施した施設が9.5%、電話再診は70%で行っている。オンライン診療に用いたツールはタブレットが40.7%、パソコンが35.7%、スマートフォンが9.3%であった。

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

下記会議その他の報告があり、了承した。

(1) 第1回健康・医療新産業協議会 新事業創出のためのワーキンググループ（1月29日）

小松本副会長より、以下の報告があった。

- ・ オンライン形式で開催した。新型コロナウイルスの影響により今まで以上に個人の健康への意識が高まる中で、経産省ではヘルスケアサービスの品質確保、健康増進のエビデンスづくり等の様々な取組をしているので、今後の政策に反映させていきたいというのがこのWGの開催趣旨である。
- ・ 今後の政策の方向性として以下の3論点を挙げている。まず、論点1.ヘルスケア産業の市場規模の推計では、2016年に約25兆円、2025年には約33兆円の規模になるとしている。
- ・ 論点2.健康・医療産業における新事業創出のためのアプローチでは、個々の分野をいかに伸ばすかを検討するために①サービス品質確保の仕組みづくり、②予防・健康増進のエビデンスづくり、③デジタルヘルス、④新しいプレーヤーの育成、⑤公的保険外での需要創出の5つの柱を立てて議論するとしている。
- ・ 論点3.コロナ禍の影響では、様々な年齢層においてフィジカル、メンタルの面に影響が出てきて「2040年までに健康寿命を75歳以上にする」等の政府目標に影響が生じる可能性があるとして検討を求めている。
- ・ 私からは、病院への患者の受診動態はポストコロナ後も以前には戻らないであろう。国民の予防、健康増進、デジタルヘルスへの関心がこれまで以上に高まると思われるので、医療界においてもポストコロナを見据えた上でオンライン診療やテレメディシンの促進に寄与する政策の方向性を持たなければならないと提案した。

(2) 第23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3日）

田中常任理事より、以下の報告があった。

- ・ 救命救急センターの充実段階評価（令和2年）の取扱いについて議論した。
- ・ 新型コロナウイルス感染症の影響を受けたと示唆された16項目全てを充実段階評価の「評価点」及び「是正を要する項目」から除外することによって、充実段階評価の段階的な引上げについては予定どおり実施することとした。
- ・ 災害拠点病院以外の医療機関においても、その必要性が高いと認められる施設には優先的

にBCP策定を促すこととした。

- ・近年、風水害による災害が多く発生していることから、浸水被害も含めた新たな災害対策マニュアルを作成することになった。
- ・風水害の増加は、異常気象に加えて世界的な地盤沈下が大きく影響していると思われる。日本の浸水被害、地盤沈下による被害の経済的な影響は世界のワースト5位に入っている。
- ・EMIS（広域災害・救急医療情報システム）及びG-MIS（新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システム）には重なりがあるので一元化してはどうかとの議論があり、ポータルサイトを作って両システムの入力を低減できるようにする方向になった。

（3）第78回社会保障審議会医療部会（2月8日）

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・この部会は何かを決めるというよりは、様々な場所で検討されたり既に法制化するとされているものについて最終的な確認をする会である。
- ・良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律案の概要が4項目示された。
- ・Ⅰ．医師の働き方改革。医師の労働時間短縮及び健康確保のための措置の整備等を行い、令和6年4月1日の適用開始に向けて段階的に進めていく。
- ・Ⅱ．各医療関係職種の専門性の活用。医療関係職種の業務範囲の見直し、医師養成課程の見直しを行う。
- ・Ⅲ．地域の実情に応じた医療提供体制の確保。新興感染症等の感染拡大時における医療提供体制の確保に関する事項の医療計画への位置づけ、地域医療構想の実現に向けた医療機関の取組の支援、外来医療の機能の明確化・連携を促進する。
- ・Ⅳ．その他。持分の定めのない医療法人への移行計画認定制度の延長を法律に定めて実施する。
- ・いわゆるスチューデントドクター制度の問題、新興感染症対策の問題、かかりつけ医機能の定義の問題、かかりつけ医と在宅医療の関係について等、私から様々な質問をしたが、厚労省から明確な回答は得られなかった。
- ・令和3年度の予算案・税制改正についての資料が附属しているので一読を願う。

（4）第31回地域医療構想に関するワーキンググループ（2月12日）

岡留副会長より、以下の報告があった。

- ・厚労省が昨年1月に全国の公立・公的医療機関を対象に具体的対応方針の再検証を求める通知を出したが、そのとき、がんなど6つの領域のB領域のカテゴリー中で、類似かつ近接については対象から外して、今後の検討事項としてペンディングとしていた。
- ・このワーキンググループでは、人口100万人以上の構想区域の特性を踏まえ、「類似かつ近接」に係る分析スキームに則した分析結果を元に具体的対応を求めるのではなく、各医療機関が担うべき役割や具体的対応方針の妥当性について地域医療構想調整会議等で議論すべきという結論であった。
- ・令和3年度以降の病床機能報告の実施要綱について、診療実績の報告対象期間をこれまで6月の1か月分としていたが、2021年度から1年を通した通年分に変更することとなり、その報告内容及び報告方法等について議論した。
- ・報告内容は、1年分の毎月の診療実績を病棟別に報告する。報告は年1回となる。報告方法は、医療機関に提供される国のナショナルデータベースから自賠責あるいは労災等の公費レセプトを含めた診療実績データを整理して、病床機能報告の様式に自動転記する仕組みを2021年度分から導入したいとのことである。
- ・その実施スケジュールによれば、2021年度報告は昨年4月から今年3月までのデータを今

年10月に報告することとなる。

- ・稼働病床の解釈については地域によって一定していないので、夏頃に向けて検討を行う。
- ・総合確保基金が入る重点支援区域には現在11道県14区域が選定されており、その対象区域は厚労省から財政的あるいは技術的な支援が受けられることとなっている。
- ・基幹病院を整備してはいるが医師あるいは看護師等が確保できずに病棟の一部が閉鎖されている地域があるのではないかと私から質問し、地域の医療提供体制を考える際には箱物ではなく人員の確保を中心とした考えに改めるべきではないかとの意見を述べた。

(5) EBM(根拠に基づく医療)普及推進事業 第2回運営委員会(2月8日)

大道副会長より、以下の報告があった。

- ・これは厚生労働省からの委託で日本医療機能評価機構が受けている事業である。
- ・「Minds」で検索するとMindsガイドラインライブラリのホームページにたどり着くことができる。そこにガイドラインが掲載されている。現在、297のガイドラインが載っている。
- ・Mindsウェブサイトへのアクセスは5年前は月間約50万ページビューであったが、現在は約150~200万ページビューへと上昇している。

(6) 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2回検討委員会(2月15日)

大道副会長より、以下の報告があった。

- ・全国統一システムの実現に向けた調査・検討結果が示された。内容の充実度は都道府県ごとにまちまちである。
- ・目的は都道府県の現行システム及びそのデータを集約する全国統一システムを作ることである。
- ・工程表を見ると令和5年度内にスタートするとしているが、地方自治体絡みではゆっくりとしたスケジュールになるのが不思議である。

(7) 第4回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(2月17日)

大道副会長より、以下の報告があった。

- ・電子お薬手帳というものがあるが、電子処方箋は全く別物で、オンライン資格確認の医療情報基盤を活用して電子処方箋システムを開発し広範に運用しようとするものである。
- ・検討会議の議論とりまとめ(案)が示されたが、内容にはまだ不十分なところが多いので中間報告のような形でまとめるのではないか。

6. 総務省/電波環境協議会共催「医療機関における電波利用推進シンポジウム」の開催について

大道副会長より以下の報告があり、了承した。

- ・このシンポジウムのパネリストとしての参加依頼が総務省から私に来たので、引き受けることとした。3月8日に開催予定で、オンデマンド配信される。
- ・内容については、別紙プログラムで確認を願う。

〔協議事項〕

1. オンライン資格確認の導入について

マイナンバーカードを利用したオンライン資格確認について、各病院での現状の導入状況について役員から報告を受け、導入への問題点と価格等について議論をおこなった。

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。