

日 時 2022年6月18日(土) 13:00~16:46

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、万代 恭嗣(Web)、仙賀 裕、島 弘志(Web)、泉 並木、大道 道大
(Web) (各副会長)

牧野 憲一、中村 博彦(Web)、前原 和平(Web)、吉田 武史、亀田 信介(Web)、吉田
勝明、田中 一成、長谷川 好規(Web)、武田 隆久(Web)、佐々木 洋、松本 昌美
(Web)、難波 義夫(Web)、都留 英智、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)

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

小熊 豊(Web)、邊見 公雄、楠岡 英雄(Web)、福井トシ子(代理:鎌田久美子)

(Web)、那須 繁(Web)、小川 彰(代理:小山信彌)、権丈 善一(Web)、宮原 保
之(Web) (各参与)

武田 弘明(Web)、原澤 茂(Web)、川嶋 禎之(Web)、岡田 俊英(Web)、松本 隆利
(Web)、谷浦 博之(Web)、三浦 修(Web)、徳田 道昭(Web)、深田 順一(Web)、栗原
正紀(Web)、東 謙二(Web) (各支部長)

土屋 敦(Web)(医療税制委員会 委員長)

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51名の出席

相澤会長による挨拶の後、会長の指名により議事録署名人2名を選出し、仙賀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

2022年5月28日~6月17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・社会医療法人孝仁会 北海道大野記念病院(会員名:入江伸介院長)

〔正会員の退会1件〕

①医療法人・医療法人友愛会 松本病院(会員名:松本直彦理事長)

〔特別会員の退会1件〕

①B会員・医療法人社団和啓会 ペディ汐留クリニック(会員名:小野保長院長)

〔賛助会員の退会1件〕

① D会員・1名

2022年6月18日現在 正会員 2,493会員

特別会員 147会員

賛助会員 248会員 (A会員103、B会員114、C会員4、D会員27)

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、承認した。

(継続：後援・協賛等依頼4件)

- ①『第30回日本慢性期医療学会』の後援／日本慢性期医療協会及び同学会学会長
- ②「令和4年度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／公益社団法人日本看護協会
- ③『健康強調月間』の実施に伴う協力名義の使用／健康保険組合連合会
- ④令和4年度全国「検査と健康展」の後援／一般社団法人日本臨床衛生検査技師会

(継続：委員等就任依頼2件)

- ①健康・医療新産業協議会委員の就任／経済産業省〔就任者…相澤会長（再任）〕
- ②理事の就任／一般社団法人日本医療受診支援研究機構〔就任者…岡留副会長（再任）〕

3. 人間ドック健診施設機能評価 認定承認について

仙賀副会長より報告を受け、下記7施設を認定承認した。

(新規3件)

- ①長野県・長野県厚生農業協同組合連合会 富士見高原医療福祉センター 富士見高原病院
- ②京都府・公益財団法人 丹後中央病院
- ③長崎県・社会医療法人春回会 春回会クリニック

(更新4件)

- ①千葉県・医療法人財団明理会 IMS Me-Lifeクリニック千葉
- ②静岡県・東日本電信電話株式会社 NTT東日本伊豆病院
- ③兵庫県・社会医療法人神鋼記念会 新神戸ドック健診クリニック
- ③北海道・医療法人溪仁会 溪仁会円山クリニック

〔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等の報告があり、了承した。

(1) 第1回 雑誌編集委員会（5月31日）

大道副会長より、以下の報告があった。

- ・雑誌への記事の掲載についても出版についても、順調に進んでいる。
- ・本人の了解が得られたので、5月の社員総会における一松旬財務省主計官による特別講演を9月号に掲載する。

(2) 第1回 臨床研修指導医講習会（6月4・5日）

仙賀副会長より、厚生労働省の指針に沿って50名の定員制で実施したが、申込者数はその5.54倍に当たる277名であったとの報告があった。

(3) 第3回 医業税制委員会（6月13日）

土屋委員長より、以下の報告があった。

- ・ウェブで開催した。通常の情報共有をするとともに、今後の活動計画について確認した。
- ・四病協の医業経営・税制委員会で光熱費等の高騰が経営に与える影響への調査を予定しているが、これとは別立てで電気・ガス・水道料金やガソリン代について3か月置きぐらいに経時的な調査をすることの必要性について話し合った。
- ・新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金を自治体の判断で運用してよいとの通達が厚労省から発出されたので、これについても調査項目に入れる方向である。

(4) 日本診療情報管理学会関連

①「ICD-11の我が国における普及・教育に資する研究」に関する第1回班会議（5月24日）

末永顧問より、以下の報告があった。

- ・ ICD-11の和訳がまだ完成していないので、当面はGoogle翻訳を活用した研修会を実施しつつ、幾つかのブロックに分けてコアとなるメンバーを育成する。
- ・ ICD-11のAPI機能を使用した仕組みができないか等について検討する。

②第1回 POS等検討委員会（6月3日）

末永顧問より、以下の報告があった。

- ・ HL7FHIRに基づく退院時サマリー規約に加えて、当委員会を含む会議体が作成した「退院時サマリーHL7FHIR記述仕様」が厚労省標準として認定された。
- ・ その普及を図るために「退院サマリー作成に関するガイダンス」のエッセンスをまとめた教育ビデオを作成している。
- ・ 第48回日本診療情報管理学会学術大会に参画し、『標準化退院時サマリーの普及と発展を考える』と題するシンポジウムを開催する。

③第1回 定款規約検討委員会（5月31日）

中村常任理事より、以下の報告があった。

- ・ 日本病院会が定める経理規程に沿って、本学会及び学術大会の会計処理について公認会計士より指導を受けた会計規約（案）を基に協議した。
- ・ 本学会の7支部について、各支部主催の研修会等の活動を円滑に運営するための内規の見直しを協議した。
- ・ 協議事項については7月開催の本学会第1回理事会で諮った後、日本病院会に提出する。

(5) IHF（国際病院連盟）理事会（5月17日）

小松本顧問より、以下の報告があった。

- ・ 来年5月15～17日に開催予定のIHFとAHFの合同理事会について詳細なスケジュール等の説明をした。
- ・ ザンビアが正会員として加入したことを受けて、カン・タイ・キム基金から2年間の年会費補助を行うことを承認した。
- ・ 今年の世界病院学会は、アラブ首長国連邦のドバイで11月に開催する予定である。
- ・ IHFのビジョンとミッションについて、4つの小グループに分かれて討論した。

2. 日病協について

下記会議の報告があり、了承した。

(1) 第200回 診療報酬実務者会議（6月15日）

島副会長より、以下の報告があった。

- ・ 厚労省の担当者から、紹介状なし患者等の定額負担の見直しに関する周知（案）について説明を受けた。
- ・ 周知対象とされているのは「厚労省」及び「政府広報」が国民全般、「保険者」が被保険者、「対象となる病院」が受診患者である。
- ・ 定額負担の見直しは10月から施行されるので、各機関では8～9月を中心に説明を行う。
- ・ 今回の改定前は、紹介状を持たずに一定規模以上の病院を外来受診した場合にかかる「特別の料金」は消費税を入れて5,000円以上であったが、改定後には7,000円以上となる。
- ・ 「令和4年度診療報酬改定の経過措置とコロナ特例の関係性について」の厚労省からの説明によれば、コロナ補正は2022年9月末の経過措置終了時の届出でも、在宅復帰率のみな

らず重症度、医療・看護必要度含め、今まで同様に適応される。

(2) 第210回 代表者会議 (6月17日)

報告は資料一読とした。

3. 中医協について

下記会議の報告があり、了承した。

(1) 第3回 入院・外来医療等の調査・評価分科会 (6月10日)

牧野常任理事より、以下の報告があった。

- ・看護の処遇改善について、いかに診療報酬で対応するかについての技術的検討を行った。
- ・診療報酬における入院料等の算定回数と病床機能報告等による看護職員数のデータを病院ごとにひもづけて分析し、その相関を把握した結果が示された。
- ・看護職員数と入院料算定回数の相関関係を見ると、相関係数は0.94でかなり高い。
- ・対象病院における病棟部門看護職員数と外来部門看護職員数の相関関係を見ると、相関係数は0.78であった。
- ・以上の分析結果を踏まえ、対象職員の配属、対象となる基本診療料項目及び診療報酬の点数のバリエーション(5~100種類)に基づきシミュレーションを行った結果が示された。
- ・バリエーションをつけたシミュレーションによる医療機関ごとの必要額と収入見込額の乖離の状況をまとめた表を見ると、点数をより細分化して設定するほど医療機関ごとの必要額と収入見込額の乖離率が少なくなることが分かる。

(2) 第210回 診療報酬基本問題小委員会 (6月1日)

報告は資料一読とした。

(3) 第522回 総会 (6月1日)

島副会長より、以下の報告があった。

- ・①医薬品の新規薬価収載、②最適使用推進ガイドライン、③DPC対象病院の合併に係る報告、④令和4年度改定を踏まえたDPC/PDPSの現況、⑤診療報酬基本問題小委員会からの報告について議論した。
- ・新医薬品としてボカブリア錠、ボカブリアの水懸筋注、カムビス水懸筋注の3種類5品目が6月4日収載の予定である。
- ・新薬のうちボカブリア錠についてはHIV感染症の治療の緊急性のため14日ルールの例外的な取扱いをする。
- ・アテゾリズマブ(テセントリク点滴静注)及びニボルマブ(オプジーボ点滴静注)について、最適使用推進ガイドラインが示された。
- ・大阪府のDPC対象病院である医療法人錦秀会阪和記念病院及び医療法人錦秀会阪和住吉総合病院が合併した。合併後もDPC/PDPSを継続する。
- ・令和4年度改定を踏まえたDPC/PDPSの現況について報告があった。
- ・DPC対象病院は前回改定時以降14病院が参加、5病院が退出、4月1日時点で1,764病院となった。DPC準備病院は30病院が新たに参加し、4月1日時点で259病院となった。
- ・診断群分類点数表の見直しが行われ、入院初期を重点的に評価する点数方式が導入された。
- ・牧野常任理事から先ほど説明のあった看護の処遇改善についても、ここで話し合っている。

(4) 第211回 診療報酬基本問題小委員会 (6月15日)

島副会長より、以下の報告があった。

- ・入院・外来医療等の調査・評価分科会からの報告について議論した。
- ・ここで説明があったような方向性で検討していくことしかまだ決まっていない。

(5) 第65回 診療報酬改定結果検証部会 (6月15日)

報告は資料一読とした。

(6) 第523回 総会 (6月15日)

島副会長より、以下の報告があった。

- ・①医療機器及び臨床検査の保険適用、②診療報酬改定結果検証部会からの報告、③診療報酬基本問題小委員会からの報告、処遇改善(その2)について議論した。
- ・医療機器の保険適用では、区分C1(新機能)として、①AccuSafe経中隔穿刺ワイヤ、②Cool-tip RFAシステムEシリーズの2品目が9月収載予定である。
- ・臨床検査の保険適用では、区分E3(新項目)として、①コクリントモプロテイン(CTP)、②ARS-COV-2・RSウイルス核酸同時検出の2項目が7月収載予定である。
- ・令和4年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査の実施について(案)が示された。
- ・看護の処遇改善についての課題及び論点が示された。以下2点はその論点である。①点数設定のシミュレーション結果を踏まえて、点数設定に当たっての考え方についてどのように考えるか。②賃上げに関するルールについて、介護処遇改善加算における仕組みを参考に、看護職員等処遇改善事業補助金の取扱いも加味して考えることとしてはどうか。その際、どのような点に留意することが必要か。
- ・①に関しては、先ほど牧野常任理事の説明にあった様々なパターン分けをした中で考えていく。②に関しては、基本的に加算という形に持っていこうとしているのではないか。

4. 四病協について

下記会議の報告があり、了承した。

(1) 第3回 医業経営・税制委員会 (6月9日)

土屋委員長より、以下の報告があった。

- ・令和5年度税制改正要望について、厚労省から説明があった。
- ・「持分あり医療法人」の「持分なし医療法人」への移行と事業承継に係るアンケート調査への協力依頼が同省医療経営支援課から行われた。現行の認定医療法人制度の適用期限延長をする要望をすべく、そのよりどころとなる調査を6月中旬に実施するものである。
- ・医療機関同士での再編による資産の取得を行った場合における登録免許税及び固定資産税の軽減措置について、同省局地域医療計画課から説明が行われた。現行の軽減措置の適用期限延長とともに、まだ実現されていない固定資産税についても軽減措置を講じるように要望する方向で検討している。
- ・前々回の当委員会で依頼のあった医療用機器の特別償却制度に関するアンケート調査について、患者数と医療用機器保有台数は令和4年5月時点実施状況とすることに決定したこと等の報告があった。
- ・令和5年度税制改正要望について(四病協)及び光熱費等の高騰が経営に与える影響について報告し、議論した。
- ・令和5年度政府予算概算要求に関する要望書を5月25日に厚労省に提出した。

(2) 第38回 病院医師の働き方検討委員会 (6月9日)

岡留副会長より、以下の報告があった。

- ・厚労省内の宿日直許可に関する相談窓口に寄せられた相談事例及びよくある質問、許可申請書等の書類の記載例や様式について、労働基準局の坪井労働企画官から紹介があった。
- ・医療勤務環境改善支援センターでは助言などの個別支援のほか、宿日直許可申請時の監督署同行支援も行っている。
- ・労働基準監督署に対しては医療機関の事情を考慮した丁寧な対応をするように厚労省から指示しているので、安心して相談してほしい。

- ・医師の働き方改革に関する準備状況調査の調査報告の一部について、厚労省医政局医事課の福田室長から説明があった。宿日直許可取得をした大学病院は、まだ約2割でしかない。

(3) 第3回 医療保険・診療報酬委員会 (6月3日)

報告は資料一読とした。

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

下記会議等の報告があり、了承した。

(1) 第88回 社会保障審議会医療部会 (6月3日)

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・今回は大きな議題が3つあった。
- ①医師の働き方改革の施行に向けた準備状況調査の結果について。
 - ・調査した3,616病院中「副業・兼業先も含めた時間外・休日労働時間をおおむね把握している」と回答した病院は39%しかなく、大学病院の本院においては24%であり、これでは総合的な評価は困難である。
 - ・「派遣」という言葉の解釈がまちまちなので、はっきり定義をしないときちんとしたデータが取れない。以上から、再度調査を行うことになるであろう
- ②全国で医療情報を確認できる仕組みの拡大の進捗について。
 - ・全国の医療機関等が確認できるレセプト情報とは「過去の受診医療機関への照会が可能となる情報」であり、「過去や現在の具体的な診療歴を把握することにより、今後のより適切な診断や検査、治療方針の検討に有用と考えられる情報」である。
 - ・手術情報の医療機関や薬局での情報共有については個別に同意を得る仕組みを構築した後、令和5年5月を目途に開始、手術以外の情報については本年9月より運用を開始する。
 - ・マイナポータルを通じた患者が自身の保健医療情報を閲覧できる仕組みについては、手術情報も含めて本年9月より運用を開始する。
 - ・そもそも医療情報の共有化を何のためにするのか、そのためにどのような情報が必要かについての議論をしないままに物事が進んでいるのではないかとこの疑念が私にはある。
- ③医療情報ネットワークの基盤に関するワーキンググループにおける議論について。
 - ・医療機関等でやり取りする3文書情報について、既存のオンライン資格確認等システムのネットワーク上で相手先の医療機関等に送信し、相手先において本人同意の下で同システムに照会・受信できるようにする。
 - ・電子レセプト情報及び保険者が行った特定健診等の情報は支払基金のサーバーに格納し、マイナポータルから閲覧できるようにする。
 - ・健診情報は受診者ではなく保険者の所有物であり、我々医療者はそこに関係がないのが現状である。情報共有の仕組みを何のため、誰のため、何のメリットを求めて構築するのかを明確にしないまま物事が進んでいるのはおかしいと私は発言した。

(2) 第3回 健康・医療新産業協議会 (6月8日)

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・これは経産省が主催している会議であり、健康長寿社会の形成に資する新産業の創出を目的としている。
- ・健康の増進や維持をうたって様々な業者がそこに参入しつつあるが、医療という概念が欠落したままに進んでいる現状は危険であり、予防医療を行うような個人の行動変容を引き起こす施策をきちんと実施することが大事だと私は発言した。

(3) 第10回 病院における地球温暖化対策推進協議会 (6月8日)

島副会長より、以下の報告があった。

- ・これは日本医師会が、病院における地球温暖化への取組について四病院団体協議会、都道府県医師会等の間で情報の共有や連絡等を図るとともに、具体的な対策をより一層推進するために2009年に設けた協議会である。
- ・本協議会は「病院における低炭素社会実行計画の2030年度削減目標」を2015年に設定しており、数値目標指標は、エネルギー起源のCO₂排出原単位とし、基準年度を2006年度として、2030年度までの24年間で25%削減することを目指している。
- ・エネルギー消費原単位の増減に影響を与えた医療業務や環境の変化は何かを2020年度で見ると、増加した病院ではその上位は①気象の変化、②新型コロナウイルス感染症の拡大、③石油価格の大幅変動であり、減少した病院では①入院患者数の減少、②外来患者数の減少、③新型コロナウイルス感染症の拡大であった。
- ・病院で行っている省エネルギー活動・地球温暖化対策状況について、その上位は①定期的にフィルター清掃、②使用時間に合わせて照明を点灯、③出入口に風除室設置である。
- ・省エネルギー・地球温暖化対策に関する国・行政等への意見、要望の自由回答欄には、助成金、助成制度に関する意見が多く寄せられた。やはりこの問題は国全体としてきちんと対応してほしいということであろう。

(4) 第9回 第8次医療計画の策定に関する検討会（6月15日）

岡留副会長より、以下の報告があった。

- ・外来医療の提供体制について議論した。
- ・厚労省で次期外来医療計画策定に向けた議論をスタートした。
- ・今回の本検討会の論点は、①人材配置、②医療機器の効率的な活用の2点であった。外来患者は既に減少局面にある医療圏が多いが、在宅患者や救急搬送件数は多くの地域で今後増加する見込みであることなど、次期計画策定への課題が提示された。
- ・かかりつけ医機能の制度化について私から質問したが、今後課題を抽出していくとの回答であった。
- ・医療機器の効率的活用について、CT、MRI、PETなどの共同利用計画について議論した。複数の委員からは、CTやMRIは既に通常の医療機器になっているので、もっと高額な医療機器や医薬品について議論すべきとの意見があった。

(5) 地域医療構想及び医師確保計画に関するワーキンググループ（6月16日）

岡留副会長より、以下の報告があった。

- ・次期医師確保計画の策定に当たり必要な項目として「医師少数区域・医師少数スポット」という言葉が新しく出てきた。医師の確保の方針、目標医師数等について議論した。
- ・医師少数区域のうち54の区域において目標医師数が計画開始時点の医師数を下回っていたにもかかわらず、医師多数区域では計画開始時点の医師数より多い目標設定をしている区域があることなどが問題として指摘された。
- ・委員から、診療所医師数、病院医師数、診療科別医師数などの精緻なデータが示されていない中で医師偏在に対する有効な方策を見いだすのは難しいのではないかとの意見が出た。

6. 支部長の交代について

仙賀副会長より以下の報告があり、了承した。

- ・長野県支部の支部長が以下のとおり交代となった（6月18日付）。事務局の所在地には変更がない。
- ・前：井上憲昭 → 新：渡辺 仁（JA長野厚生連佐久総合病院統括院長）。

〔協議事項〕

1. 「経済財政運営と改革の基本方針2022」について

はじめに権丈参与から提供された資料「新しい時代に社会保障と経済はどう変わるのか（令和2・3年度医療政策会議報告書）」と「日本経済はどんな病気にかかっているのか」2点について説明を受け、社会保障費の今後や「かかりつけ医」のほか、「医療のDX化」、医療提供体制のあり方等、「経済財政運営と改革の基本方針2022」の内容を踏まえ議論をおこなった。