

日時 2022年8月27日(土) 13:00~16:51  
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、仙賀 裕、島 弘志(Web)、泉 並木、大道 道大(Web)  
(各副会長)  
牧野 憲一(Web)、中村 博彦(Web)、前原 和平(Web)、吉田 武史(Web)、亀田 信介  
(Web)、吉田 勝明、山田 實紘、田中 一成(Web)、長谷川 好規(Web)、武田 隆久  
(Web)、佐々木 洋(Web)、生野 弘道(Web)、松本 昌美(Web)、難波 義夫(Web)  
(各常任理事)  
菊池 英明(Web)、梶原 優、石井 孝宜 (各監事)  
角南 勝介 (オブザーバー)  
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)  
武田 泰生(Web)、楠岡 英雄、福井トシ子(代理:田母神 裕美)(Web)、荒瀬 康司、  
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)、土屋 誉(Web)、酒井 義法(Web)、原澤 茂(Web)、川嶋 禎之  
(Web)、岡田 俊英(Web)、松本 隆利(Web)、小阪 真二(Web)、徳田 道昭(Web)、  
深田 順一(Web)、栗原 正紀(Web)、東 謙二(Web) (各支部長)  
堀見 忠司(Web) (日本診療情報管理学会学術大会 大会長)  
土屋 敦(Web) (医業税制委員会 委員長)  
永易 卓(Web) (病院経営管理士会 会長)  
須貝 和則(Web) (日本診療情報管理士会 会長)

総勢53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、泉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7月7日~8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2件]

- ①その他法人・一般社団法人慈恵会 青い森病院(会員名:川崎一隆院長)
- ②医療法人・医療法人好古堂 すむのさと高尾病院(会員名:高尾英介理事長)

[正会員の退会4件]

- ①医療法人・医療法人財団 富士病院(会員名:石川治理事長)
- ②私立学校法人・国際医療福祉大学三田病院(会員名:山田芳嗣病院長)
- ③国立病院機構・独立行政法人国立病院機構 函館病院(会員名:岩代望院長)
- ④医療法人・医療法人社団白美会 白根大通病院(会員名:新田幸壽院長)

2022年8月27日現在 正会員 2,491会員

特別会員 147会員

賛助会員 249会員（A会員103、B会員115、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9件）

- ①第11回「全国医療経営士実践研究大会」WEB大会の後援／一般社団法人日本医療経営実践協会
- ②「令和4年度医療ガス安全管理者講習会」の協賛名義使用／公益財団法人医療機器センター
- ③第14回治療食等献立・調理技術コンテストに対する後援名義使用及び賞状交付／公益社団法人日本メディカル給食協会
- ④令和4年度運動療法機能訓練技能講習会の後援名義使用／公益社団法人全国病院理学療法協会
- ⑤「医療安全推進週間」の後援／厚生労働省医政局
- ⑥令和4年度(第73回)全国労働衛生週間に関する協力／厚生労働省
- ⑦令和4年度臨床検査普及月間に対する協賛名義使用／一般社団法人日本衛生検査所協会
- ⑧秋田県病院大会の開催後援／一般社団法人秋田県病院協会
- ⑨第6回日本ヘルスケアダイバーシティ学会開催の名義後援依頼／一般社団法人日本ヘルスケアダイバーシティ学会

（継続：委員等就任依頼7件）

- ①監事への就任／一般社団法人日本専門医機構〔就任者…相澤会長（再任）〕
- ②「千葉県認知症対策推進協議会」委員の推薦／千葉県健康福祉部長〔就任者…梶原監事（再任）〕
- ③ISO/TC215国内対策委員会の委員推薦／一般財団法人医療情報システム開発センター〔就任者…大道副会長（再任）〕
- ④令和4年度「医療機能情報提供制度・薬局機能情報提供制度の全国統一システム構築に係るプロジェクト管理支援業務」検討委員会委員への就任／株式会社三菱総合研究所〔就任者…大道副会長（四病院団体協議会からの派遣／再任）〕
- ⑤「介護施設等における認知症者の感染防止・安全管理策の手引き等に関する調査研究」アドバイザー就任／株式会社日本総合研究所〔就任者…松本隆利理事（再任）〕
- ⑥保健医療情報標準化会議構成員への就任／厚生労働省政策統括官〔就任者…大道副会長（四病院団体協議会からの派遣／再任）〕
- ⑦高齢者、障害者等の円滑な移動等に配慮した建築設計標準に関するフォローアップ会議委員の選任／国土交通省、一般財団法人国土技術研究センター〔就任者…難波常任理事（再任）〕

（新規：委員等就任依頼3件）

- ①個人情報保護法改正に伴う臨床研究課題検討委員会（仮称）委員への就任／一般社団法人日本医学会連合〔就任者…相澤会長〕
- ②医道審議会医師分科会臨時委員（医師臨床研修部会）の委嘱／厚生労働省医政局〔就任者…谷口健次理事〕
- ③「職業紹介優良事業者推奨事業及び医療・介護・保育分野における適正事業者認定事業」情報連絡会委員の委嘱／一般社団法人日本人材紹介事業協会〔就任者…齋藤清事務局長〕

### 3. 人間ドック健診施設機能評価 認定承認について

泉副会長より報告を受け、下記12施設を認定承認した。

(新規2件)

- ① 静岡県・静岡済生会総合病院
- ② 岡山県・川崎医科大学総合医療センター

(更新10件)

- ① 岐阜県・東海中央病院
- ② 福岡県・福岡山王病院
- ③ 愛媛県・H I T O病院 総合健診センター
- ④ 三重県・みたき健診クリニック
- ⑤ 奈良県・グランソール奈良
- ⑥ 静岡県・聖隷健康診断センター
- ⑦ 静岡県・聖隷健康サポートセンター S h i z u o k a
- ⑧ 静岡県・聖隷予防検診センター
- ⑨ 長野県・諏訪赤十字病院 健診センター
- ⑩ 鹿児島県・鹿児島県厚生連病院 健康管理センター

### 4. 第4回常任理事会(10月)の日程について

相澤会長より以下の報告があり、了承した。

- ・10月22日土曜日に予定していた常任理事会を1週間早めて10月15日に開催したい。
- ・場所の変更せず、ハイブリッド形式にて行う。

#### 〔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) 病院中堅職員育成研修 経営管理コース(6月18・19日)

牧野常任理事より、以下の報告があった。

- ・オンラインで開催され、参加人数は54名であった。
- ・1日目は渡辺明良講師、2日目は正木義博講師による講義が行われ大変好評であった。

##### (2) 病院中堅職員育成研修 財務・会計コース(6月30日・7月1日)

牧野常任理事より、以下の報告があった。

- ・オンラインで開催され、参加人数は55名であった。
- ・1日目は石井孝宜講師、2日目は石尾肇講師による講義が行われ大変好評であった。

##### (3) 第1回 病院経営の質推進委員会(6月27日)

牧野常任理事より、以下の報告があった。

- ・コロナ禍で2年間中止していた院長・副院長のためのトップマネジメント研修を今年は10月29・30日の2日間、ホスピタルプラザで集合形式で開催すべく準備を進めている。
- ・2022年度後期病院中堅職員育成研修も集合形式で開催を予定しているが、コロナの状況によってはオンラインに変更する。2年間開催しなかった薬剤部門管理コースについても、後期日程を集合形式で行うべく検討している。

##### (4) 第72回 日本病院学会 シンポジウム11(7月8日)

牧野常任理事より、以下の報告があった。

- ・第72回日本病院学会のシンポジウム11を当委員会が中心となって開催した。
- ・テーマは「病院経営の質向上と次世代を読む新たな取り組み」、参加者は150名であった。

- (5) 第72回 日本病院学会 シンポジウム6 (7月7日)  
報告は資料一読とした。
- (6) 第72回 日本病院学会 シンポジウム7 (7月7日)  
報告は資料一読とした。
- (7) 第72回 日本病院学会 シンポジウム13 (7月8日)  
報告は資料一読とした。
- (8) 第2回 病院精神科医療委員会 (7月7日)  
報告は資料一読とした。
- (9) 第26回 支部長連絡協議会 (7月7日)  
報告は資料一読とした。
- (10) 感染対策担当者のためのセミナー 第1クール (7月16日)  
仙賀副会長より、以下の報告があった。  
・オンラインで開催し、参加者は294名で大変好評であった。  
・資料に出ているプログラムの内容で、各講師が中身の濃い講義を行った。
- (11) 医療安全管理者養成講習会 第2クール (8月6・7日)  
仙賀副会長より、参加者は93名であり、中身の濃い講義を一生懸命に聴講していたと報告があった。
- (12) 医療安全管理者養成講習会 アドバンストコースオンライン (8月20日)  
仙賀副会長より、オンラインで開催し、62人の参加者をグループ分けしてグループワークを行ったが非常にスムーズに実施できて好評あったとの報告があった。
- (13) 国際モダンホスピタルショー2022 (7月13～15日)  
泉副会長より、以下の報告があった。  
・出展社数は213社で、3日間の合計で昨年の2.5倍となる2万5,088人の参加があった。  
・オープニングセッションで相澤会長が「人生100年時代を迎える 我が国の医療提供体制を考える」と題して講演を行った。  
・日本病院会の公開シンポジウム「医療・福祉の未来をひらく～コロナを越えて～」を開催して5人のシンポジストによる講演を行い、多くの参加があった。  
・日本病院会監修セミナーとして「日本病院会の活動を紹介するセミナー」及び「病院事務職を元気にするセミナー」を開催した。  
・日本病院会のブースでは10病院の参加により新型コロナウイルス感染症に対する各病院の取組についての展示とプレゼンテーションを行い、各メディアからも好評であった。
- (14) 第2回 雑誌編集委員会 (7月26日)  
大道副会長より、以下の報告があった。  
・崎原委員長から委員長辞任の申出があり、昨日の会長・副会長会議での承認を得て、入江委員が委員長に就任した。  
・議事の内容等については、記載のとおりである。
- (15) 2022年度第1回 J H A s t i s 勉強会 中小出来高病院経営管理者向け研修会 (8月3日)  
大道副会長より、以下の報告があった。  
・リモートで開催したが、申込みは92施設129名であり、多くの参加があった。  
・万代副会長による「今後の医療提供体制と中小病院における診療報酬改定への対応」を含む3題の講演が行われ、非常に中身の濃い研修会となった。
- (16) 第4回 医業税制委員会 (7月29日)  
土屋委員長より、以下の報告があった。

- ・Zoomを使い開催した。この会議において第5回税制改正要望案（四病協）について加筆修正し、それが四病協総合部会で承認されたので、8月18日に四病協として厚生労働大臣宛てに提出した。
- ・令和5年度税制改正要望では一律課税としているが、より実現性の高い方法についても今後検討していく。
- ・光熱費の高騰の問題、地方創生臨時交付金の問題、食事療養の問題等について検討した。
- ・当会の税制改正要望については会長・副会長会議の承認を得たので、それを厚労省に提出する予定である。
- ・インボイス制度について会員病院に分かりやすい情報提供をしていこうとの案が出されたので現在、検討している。

#### (17) 第1回 中小病院委員会（8月18日）

万代副会長より、以下の報告があった。

- ・第72回中小病院委員会シンポジウム（島根）について総括した。内容的には濃かったが時間が足りなかったとの意見が出た。
- ・第73回日本病院学会（仙台）でのシンポジウムについて検討し、次回の当委員会にてそのテーマを決めることとした。
- ・当委員会の「情報交換会」は第18回をもって終了となったが、有意義な会であったのでそれに代わるものをハイブリッド形式で開催することを検討する。

#### (18) 病院経営管理士通信教育関係

仙賀副会長より、以下の報告があった。

##### ①第1回 病院経営管理士教育委員会（8月17日）

- ・後期スクーリング及び前期試験の実施については、感染状況を踏まえて改めて検討する。
- ・第43回認定証授与式は中止し、認定証・成績優秀表彰は相澤会長及び木野委員長の祝辞とともに送付する。第43回生の卒論から優秀卒業論文を選考した。
- ・認定証授与式が開催中止となった卒業生への対応として、コロナ感染状況が改善した時期に第41～43回生が一堂に会する機会を設ける。

##### ②第44・45回生 2022年度前期スクーリング（2年次：7月19～23日／1年次：7月25～29日）

- ・40～50名弱の聴講生が参加しており、中身の濃い講義が非常に好評であった。

#### (19) 診療情報管理士通信教育関係

武田常任理事より、以下の報告があった。

##### ①第1回 診療情報管理士教育委員会（6月24日）

- ・第15回診療情報管理士認定試験の合否判定を行った。1,736名が認定され、認定者総数は4万2,910名となった。
- ・3年ごとに行っている診療情報管理士現況調査の回答率は約30%であった。12月中にその報告書を作成する。
- ・診療情報管理士通信教育の科目試験の合否判定を行い、502名の修了者を決定した。
- ・指定大学・専門学校から提出された報告及び計画について内容を精査し、承認した。
- ・医師事務作業補助者コースの受講について、10月より申込みをウェブ化することとした。
- ・第16回診療情報管理士認定試験は来年2月12日実施予定で、9月より申込みを開始する。

##### ②第1回 専門課程小委員会（8月8日）

- ・2019年に作成した通信教育ウェブ授業のコンテンツについて、順次更新を進めている。

##### ③診療情報管理士教育事業に関する説明会（6月24日）

- ・昨年に続き今年もウェブで開催した。57校89名の参加があり、教育内容の確認や認定試

験結果の説明、今年度の認定試験に向けての対応などの説明を行った。

## (20) 日本診療情報管理学会関係

### ①第1回 理事会（7月14日）

末永顧問より、以下の報告があった。

- ・各種委員会及び研修会は、ウェブまたはオンライン開催で予定どおり行われている。
- ・令和4年度からの新たな厚労科研事業が認められたので、「ICD-11の我が国における普及・教育に資する研究」として3年間の研究を行う。
- ・第18回診療情報管理士新規指導者試験の合格者5名及び更新者14名について協議し、了承した。
- ・第50回診療情報管理学会学術大会は福岡県で国立病院機構都城医療センターの吉住院長を大会長として開催することを了承した。

### ②第1回 倫理委員会（8月3日）

末永顧問より、以下の報告があった。

- ・ゲノム情報の取扱いに関して現状把握や問題の整理等が必要なため、当学会学会員を対象として「ゲノム情報についてのアンケート調査」を実施する。
- ・日本医学会の「医学における遺伝学的検査・診断に関するガイドライン」等を参考にし、個人の遺伝情報に関する事項を診療情報の中で適切に扱う方策を決めていきたい。

### ③第48回 日本診療情報管理学会学術大会（9月8・9日）

堀見学術大会長より、以下の報告があった。

- ・先日開かれた実行委員会において、学術大会プログラムの骨組みが完成した。コロナの蔓延に伴いZoom開催となり、急遽その調整を行っている。
- ・学生セッションにおいても既に演題数63題、参加校25校と十分な数が集まってきており、従来どおりの盛況となる見込みである。

## (21) 日本診療情報管理士会関係

須貝日本診療情報管理士会会長より、以下の報告があった。

### ①令和4年度 評議員会（7月23日）

- ・日本診療情報管理士会の会長にこのたび就任したので、よろしく願う。
- ・令和3年度事業報告（案）及び収支決算（案）並びに令和4年度事業計画（案）及び収支予算（案）、会則一部改正（案）等について審議し、承認した。

### ②令和4年度 総会（7月23日）

- ・上記の評議員会から上程された案件について審議を行い、いずれも原案どおり承認した。

### ③令和4年度 全国研修会（7月23日）

- ・ウェブという制限の中で開催したが参加人数は500名を超えており、そういう意味でのメリットは出ている。
- ・「診療情報管理の「これまで」と「これから」、変革への挑戦」を研修会のテーマとし、「適切な診療記録のための診療情報管理士の活動」及び「医療情報システムの安全管理」と題して2つのシンポジウムを実施した。

## 2. 日病協について

下記会議の報告があり、了承した。

### (1) 第211回 代表者会議（7月22日）

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・厚労省保険局医療課の金光課長補佐より、看護の処遇改善に関する中医協での検討状況について説明があった。

- ・今後かかりつけ医機能についての議論を第8次医療計画等に関する検討会で行っていくが、医師会としては登録した医療機関以外では受診できないような仕組みは受け入れ難いという意見が出ている。

**(2) 第212回 代表者会議 (8月26日)**

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・中医協関連会議の報告、新型コロナウイルス感染症への対応についての報告等があった。
- ・日本医療機能評価機構から、医療の質可視化プロジェクトを開始するので、できるだけ多くの病院に参加してほしいとの要請があったが、これに関して楠岡参与に説明を願う。楠岡参与より、以下の説明があった。
- ・現在、全国約8,000病院中で医療の質測定に関わっている病院は約1,000病院しかない状況にあるので、測定事業についての啓発を各病院に対して行おうとするものである。
- ・どの病院でも測定できるような医療安全と感染管理等に係る基本的指標を考え、広く参加を呼びかけ、行く行くは8,000病院からの情報提供により医療全体の質向上を実現したい。相澤会長は、医療機能評価機構としては測定の指標を定めるためにできるだけ多くの病院からの参加を得たいとのことである。この取組に協力を願うと述べた。

**(3) 第201回 診療報酬実務者会議 (7月20日)**

報告は資料一読とした。

**(4) 第202回 診療報酬実務者会議 (8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4回 入院・外来医療等の調査・評価分科会 (7月20日)**

牧野常任理事より、以下の報告があった。

- ・①看護の処遇改善に係る診療報酬上の対応に向けた技術的検討において必要な調査・分析、②分科会の検討方針、③令和4・5年度入院・外来医療等の調査について議論した。
- ・看護師の処遇改善に診療報酬を用いる際にどのような測定方法を用いるかについて議論が行われてきたが、既にこれには結論が出ている。
- ・当評価分科会の今後の検討事項とスケジュール(案)が示された。
- ・当分科会のDPC/PDPS等作業グループにおいて、DPC/PDPSに関する令和4年度及び5年度特別調査を実施する。
- ・令和4・5年度入院・外来医療等の調査については、8～10月に調査票を決定し、10～12月に調査を実施し、来年1～2月に集計し、3月に調査結果を報告する。具体的な調査項目の内容については一読を願う。

**(2) 第187回 薬価専門部会 (7月20日)**

島副会長より、以下の報告があった。

- ・①令和4年度医薬品価格調査(薬価調査)、②薬剤費等の年次推移について議論した。内容については後述する。

**(3) 第524回 総会 (7月20日)**

島副会長より、以下の報告があった。

- ・①医療機器の保険適用、②費用対効果評価専門組織からの報告、③先進医療会議からの報告、④薬価専門部会からの報告について議論した。
- ・医療機器の保険適用では、区分C1(新機能)として①ジェットストリームアテレクトミーシステム、②ヒストアクリルの2品目、区分C2(新機能・新技術)として①Rezu

mシステムの1品目が9月収載予定である。

- ・リベルサス錠についての医薬品等の費用対効果評価案が示された。
- ・第109回先進医療会議における先進医療Aの科学的評価結果では、子宮内フローラ検査について総評が「適」となり、薬事承認申請までのロードマップが示された。
- ・第109回先進医療会議における先進医療Bの科学的評価結果では、慢性膵炎等に対する膵全摘術に伴う自家膵島移植について総評が「適」となり、保険収載までのロードマップが示された。
- ・令和4年度医薬品価格調査の概要が示された。令和4年度中の1か月間の取引分について調査を実施する。対象月は9月になるであろう。
- ・薬品価格調査では、販売サイドについては、医薬品卸売販売業者の営業所等の全数から層化無作為抽出法により3分の2の抽出率で抽出した営業所等を対象に調査を実施する。
- ・購入サイドについては、層化無作為抽出法により病院の全数から40分の1、診療所の全数から400分の1、保険薬局の全数から120分の1の抽出率で抽出した対象の調査を実施する。

#### (4) 第212回 診療報酬基本問題小委員会（7月27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を受けたが、内容については既に牧野常任理事より報告済みなので割愛する。

#### (5) 第525回 総会（7月27日）

島副会長より、以下の報告があった。

- ・①診療報酬基本問題小委員会からの報告、処遇改善（その3）、②令和4年度診療報酬改定（看護の処遇改善）、③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。
- ・処遇改善についての課題及び論点が示されたが、既にその内容を踏まえて結論が出ている。
- ・後藤厚労大臣（当時）から中医協の小塩会長宛ての諮問書と添付資料が示された。
- ・入院・外来医療等の調査・評価分科会のスケジュール（案）等については、既に牧野常任理事より説明があったので割愛する。

#### (6) 第526回 総会（8月3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個別改定項目、③医療DX対応（その1）、④医療DXの基盤となるオンライン資格確認の導入の原則義務付け及びこれに伴う診療報酬上の加算の取扱い（諮問）、⑤その他について議論した。
- ・医療機器の保険適用では、区分C1（新機能）として①Matrix Ribスプリント、②エピフィックス（EpiFix）の2品目、区分C2（新機能・新技術）として①CureApp HT高血圧治療補助アプリ、②RECELL自家細胞採取・非培養細胞懸濁液作製キット、③サクラシーの3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、①Major BCR-ABL1（mRNA定量）、②SARS-CoV-2・RSウイルス抗原同時検出の2項目が9月収載予定である。
- ・看護職員処遇改善評価料を新設する。その点数は、まだ示されていない。
- ・オンライン資格確認（マイナンバーカードの保険証利用）の7月24日時点での導入状況は、顔認証付きカードリーダー申込数が全医療施設の61%、準備完了施設が30.5%、運用開始施設数が25.8%であった。
- ・オンライン資格確認システムを通じた患者情報等の活用に係る評価として、電子的保健医療情報活用加算が新設された。
- ・医療DX対応についての課題及び論点として、オンライン資格確認等システム導入の前提となる院内等の電子化が十分進んでいないことから、オンライン対応できない医療機関を



原則義務化の例外とすることについてどのように考えるか等が挙げられている。

- ・入院患者の家族等による付添いに関する実態調査概要が示された。アンケートは300施設を対象として昨年10～11月に行われ、回答率は29.7%であった。
- ・保険医療機関及び保険医療養担当規則には、入院患者の看護について「患者の負担により、当該保険医療機関の従業者以外の者による看護を受けさせてはならない」と規定されているが、現状ではこのような状態で家族等に付添いをさせている事例も多いのではないか。

#### (7) 第527回 総会 (8月10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費用対効果評価の結果を踏まえた薬価の見直し、③DPCにおける高額な新規の医薬品等への対応、④在宅自己注射、⑤公知申請とされた適応外薬の保険適用、⑥先進医療会議からの報告、⑦歯科用貴金属価格の随時改定、⑧個別改定項目について議論した。
- ・エパデールEMカプセル2gをはじめ、7成分9品目の新医薬品が8月18日収載予定として一覧表に掲げられている。
- ・リベルサス錠についての医薬品等の費用対効果評価案が示された。価格が引き下げられる。
- ・薬剤と医療機材について、費用対効果評価対象品目として現在評価中の21品目の一覧表及び費用対効果評価終了品目として16品目の一覧表が示された。
- ・DPCにおける高額な新規の医薬品等への対応として、高額な医薬品に出来高で評価するルールを適用する新医薬品の一覧が示された。
- ・保険医が投与することができる注射薬に、①ボソリチド（遺伝子組換え）、②（遺伝子組換え）の2品目が追加された。
- ・公知申請とされた適応外薬の保険適用対象として、①アセトアミノフェン、②レベチラセタム、③メピバカイン塩酸塩の3品目が認められた。
- ・第112先進医療会議における先進医療Aの科学的評価結果で、子宮内膜胚受容期検査（ERPeak）について総評が「適」となり、保険適用申請までのロードマップが示された。
- ・第110先進医療会議における先進医療Bの科学的評価結果では、不妊症患者に対するタクロリムス投与療法について総評が「適」となり、薬事承認申請までのロードマップが示された。
- ・歯科用貴金属の価格は落ち着いてきているので、10月には引き下げるとの報告がなされた。
- ・医療DXの基盤となるオンライン資格確認の導入が令和5年4月から原則義務付けられることに伴う評価の見直しにより、電子的保健医療情報活用加算を廃止し、本年10月から医療情報・システム基盤整備体制充実加算を新設する。
- ・早期に顔認証付きカードリーダー設置契約をシステム事業者と結んだ医療機関や薬局に対する補助額を従来の2倍へと増額する。
- ・地域でコロナ医療など一定の役割を担う医療機関に勤務する看護職員を対象に、その収入を3%程度引き上げる処遇改善の仕組みとして看護職員処遇改善評価料が新設される。
- ・中医協の小塩会長から後藤厚労大臣（当時）に提出した答申書及び添付資料が示された。

#### 4. 四病協について

下記会議の報告があり、了承した。

##### (1) 第4回 医療経営・税制委員会 (7月14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検討し8月上旬に厚労大臣宛に提出することを確認した。
- ・現状に合った文言となるよう部分的に修正を加えているが、内容に大きな変更はないので

一読を願う。

**(2) 「令和5年度税制改正要望の重点事項」の提出について**

土屋委員長より、以下の報告があった。

- ・四病院団体協議会の各団体会長連名の要望書を8月18日に加藤厚生労働大臣宛に提出した。

**(3) 第4回 総合部会（7月28日）**

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・電気代等光熱費が増加し病院経営を圧迫しているため、その支援について議論した。日精協は萩生田経産大臣にこの件で要望書を提出している。
- ・入院中の食事療養費の高騰も大きな問題になっているが、厚労省担当課長から、この件は次期医療課長に引き継ぐので継続して議論を進めてほしいとの回答があった。
- ・日本専門医機構に関して、新役員体制が変わったこと及び十分討議のないままにサブスペシャリティの問題がどんどん前に進んでいることを危惧する旨の報告があった。
- ・医薬品の流通が滞っている件に関連して1社流通が問題になっているので、その詳細を詰めた上で、医療用医薬品の流通改善に関する懇談会にて議論する。
- ・薬剤師問題については薬剤師会が抱く危機感と行政側の認識に大きなギャップがあるので、そのギャップを埋めて病院の薬剤師不足を解消する方策を考えなければならない。

**(4) 第5回 総合部会（8月24日）**

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・オンライン資格確認について厚労省から説明があった。後ほど大道副会長から報告する。
- ・厚労省から、紹介状なしで受診する場合の定額負担の見直しの周知に関しパンフレットに基づいて説明があったので、この件に関しては問題が多いことを指摘した。
- ・日本在宅療養支援病院連絡協議会が立ち上げられ、活動を開始したとの報告があった。

**(5) 第2回 日本医師会・四病院団体協議会懇談会（8月24日）**

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・オンライン資格確認の原則義務化及び新型コロナウイルス感染症について議論した。

**(6) 第4回 医療保険・診療報酬委員会（7月1日）**

報告は資料一読とした。

**(7) 第5回 医療保険・診療報酬委員会（8月5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1回 医道審議会医師分科会医師専門研修部会（6月22日）**

報告は資料一読とした。

**(2) 第6回 救急・災害医療提供体制等に関するワーキンググループ（7月8日）**

報告は資料一読とした。

**(3) 第10回 オンライン資格確認等検討会議（7月11日）**

大道副会長より、以下の報告があった。

- ・マイナンバーカードには電子証明番号と顔写真のデジタルデータが記録されており、そのデジタル画像と患者本人の顔との一致を認証するのがオンライン資格確認システムである。
- ・オンライン資格確認はデータヘルスの基盤となるものであるが、患者からの同意を得るための手続を厳密にすればするほど患者にとって操作が複雑となり、エントリー時間がかかるデメリットもある。
- ・全国医療情報プラットフォームを創設することが最終目的であり、オンライン資格確認は

病院のDXの一丁目一番地であると位置づけられている。

- ・ 8月14日時点での全国229,686施設におけるシステム導入状況を見ると、運用開始施設は26.8%、そのうち病院では43.2%が使っている。マイナンバーカードの有効申請受付数は6.196万枚、人口比で49.2%であるが、この程度では病院が乗りづらいのが現実である。
- ・ 今年6月7日の閣議決定によりオンライン資格確認の導入が2023年4月から原則として義務付けられ、その後、保険証を原則廃止にしていく方向性も出されている。
- ・ 手書きでレセプトを作成している医療機関や薬局は上記の義務を免除される。いまだに紙カルテ使用のところが病院でも0.5%存在している。
- ・ オンライン資格確認システム導入への補助金は病院では上限額がほぼ倍となったが、補助率は2分の1のままである。診療所は上限額の範囲内で4分の3補助から全額補助へと変更された。ただし、早期の申込みと契約締結が条件であるので、注意願う。
- ・ 公的な部分では、日本のオンラインシステム基盤はまだ脆弱である。HER-SYSが1日止まり大混乱を引き起こしたことは記憶に新しいが、国民の7~8割がマイナンバーカードで手続きをするようになるとオンラインへの負荷はさらに2桁ほど増大するので、システムダウン時の影響について危惧する。
- ・ オンライン化については閣議決定までは分かっているが、その後の一連の動きはほとんど当検討会に諮られていない。

#### (4) 令和4年度「医療機能情報提供制度・薬局機能情報提供制度の全国統一システム構築に係るプロジェクト管理支援業務」第1回検討委員会（7月22日）

大道副会長より、以下の報告があった。

- ・ 平成18年に医療機能情報提供制度に関する規定を新設、平成19年に都道府県ごとの閲覧システム運用開始、令和元年に医療機能情報を提供する全国統一な検索サイトを構築する計画を提示し、2025年から新システムへの移行・運用を目指している。
- ・ 全ての都道府県システムのデータを全国統一システムに集約させ、報告に係る機能を共通基盤（G-MIS）、住民や患者等に公開する機能を全国統一システムが担う体制を作る。
- ・ 公的機関が作るシステムなので、民間業者が作る場合には当然組み込まれるであろうGPSの位置情報と連動させて最寄りの医療機関を表示させる仕組み等は想定されていない。
- ・ 医療機能情報提供制度及び薬局機能情報提供制度では標準項目が1,000項目以上、各都道府県が独自に定めた項目の合計が約2,000項目と非常に多いので報告に係る負担が非常に大きいので、その整理が課題となる。

#### (5) 第14回 がん診療提供体制のあり方に関する検討会（7月21日）

泉副会長より、以下の報告があった。

- ・ 当検討会は、がん診療連携拠点病院等の指定要件に関するWG、小児がん拠点病院等の指定要件に関するWG、がんゲノム医療中核拠点病院等の指定要件に関するWGの3ワーキンググループをまとめる会議体である。
- ・ 高度型拠点病院の名称「高度型」を「充実型」や「支援型」等に変更した上で、それぞれの地域で患者への支援体制を指導できる体制を整備してはどうかと私から提案した。
- ・ 小児の分野では人材育成が課題である。ゲノム分野では、まだ検査のキャパシティを超えていないので大きな変更はない。
- ・ 成人・小児・ゲノムの各分野について検討会での今後の議論を経て、来年4月に3分野の拠点病院等を指定する予定である。

#### (6) 「看護における処遇改善について」に対する要望について要望書提出報告（7月22日）

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・当会の理事会にて、薬剤師は病院内のチーム医療の重要な一員であるので、看護における処遇改善における補助金の配分対象に加えるべきであるとする意見がまとまったので、私から後藤厚生労働大臣に宛てた要望書を厚労省にて提出した。
- ・榎本医政局長から、既に補助金の時点で薬剤師を外すことが決まっているので今さら加えることはできないとの回答があった。
- ・ある職種だけを外す行為は病院のチーム医療を甚だ阻害するので、今後そういうことのないようにと強く私から要望したところ、今後は配慮したいとの回答を得た。
- ・病院に勤務する薬剤師は夜間・休日勤務や病棟薬剤業務等々、調剤薬局にはない負担があるにもかかわらず給与が仕事に見合っていない現状を理解した上で今後の施策を決めてほしいと私から要望した。

#### (7) 第10回 第8次医療計画等に関する検討会（7月20日）

岡留副会長より、以下の報告があった。

- ・厚労省では2024年度以降の次期医療計画の策定に向けた議論を開始している。
- ・今回は、①5疾病、②外来医療の提供体制、③かかりつけ医機能について議論した。
- ・現在、がん拠点病院のない空白の二次医療圏が60地域存在しているが、第8次医療計画の策定に当たって必ずしも全地域に拠点病院を設けることが適切とは言えないとの意見が多く出され、人口動態に即した検討を各都道府県に促すこととなった。
- ・外来医療計画の施行に向けて、紹介受診重点医療機関の明確化を踏まえた今後の外来医療の提供体制のあり方、外来医療機能の見える化について検討した。
- ・紹介受診重点医療機関となる医療機関の外来実施状況等の情報も次期計画に記載すべきか、外来機能報告によって新たに把握可能となった項目の活用をいかにするか、外来機能報告のデータをオープンデータとして公表すべきか等について検討した。
- ・外来医療計画は9月～11月に2巡目の議論を行い、12月に取りまとめる予定である。
- ・かかりつけ医機能については、経済財政運営と改革の基本方針2022に（骨太の方針）においても、その機能が発揮される制度の整備を行うと明記されている。
- ・本日の論点として、コロナ禍における課題は何か、なぜかかりつけ医機能の強化が必要か、現状のかかりつけ医機能の課題をいかに考えるかの3点が提示されたので、9月以降の2巡目の議論で検討する。

#### (8) 第11回 第8次医療計画等に関する検討会（7月27日）

岡留副会長より、以下の報告があった。

- ・5事業（救急・災害時医療・へき地医療・周産期医療・小児医療）について検討を行った。
- ・へき地医療支援においては可能なところからオンライン診療の部分的導入支援を促すべき、周産期医療においては産科医確保計画と整合性のある体制整備を行うことが必要であるとの考えが示された。

#### (9) 第12回 第8次医療計画等に関する検討会（8月4日）

岡留副会長より、以下の報告があった。

- ・在宅医療及び医療・介護連携に関するワーキンググループの検討状況の報告が行われた。
- ・訪問診療の必要量は増加傾向にあり、特に訪問看護に関して多くの地域で利用者数増が見込まれる。
- ・医療事故調査制度の開始から現在までの医療事故報告受付件数は2,374件、医療事故調査報告件数は2,083件、センター調査依頼件数は186件、相談件数は12,369件である。
- ・医療安全支援センターによる医療従事者を対象とした研修の実施率は27%に止まっている。
- ・医療安全支援センターに関する論点として現行の作成指針における項目が示され3つの論点が挙げられた。私からは、新型コロナウイルス感染症対応で疲弊している保健所の職員

の負担がさらに増すことについての懸念を述べた。

**(10) 第13回 第8次医療計画等に関する検討会（8月25日）**

**(11) 第6回 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（8月10日）**

岡留副会長より、上記2会議を併せた以下の報告があった。

- ・次期医師確保計画の策定に当たり検討が必要な項目として、①将来の医師の多寡による医師の確保の方針及び地域枠、②産科・小児科における医師確保計画、③医師確保計画の効果の測定・評価について議論した。
- ・都道府県が恒久定員内に設置する地域枠及び地元出身者枠のリストが示されたが、地域枠及び地元出身者枠を設置していない県がかなり存在している。
- ・地域枠等の取組に関する論点として、地域枠に加え都道府県が柔軟に運用できる地元出身者枠を活用すること、大学と各都道府県との効果的な連携を促すこと、地域枠の学生が卒業後も地域に定着するためのキャリア形成支援を行うことなどが挙げられた。
- ・産科医師偏在指標の算出においては実際に分娩を取り扱う医師数を用いること、周産期医療に携わる医師の派遣調整や勤務環境改善を図る取組を進めることなどが提案された。
- ・産婦人科医の勤務状況のグラフが示されたので、働き方改革に対応可能かどうかの視点も含めて分析する必要があると私から発言した。
- ・医師確保計画の見直しは活用可能な最新のデータを用いて行うとされているが、これまで利用してきた三師統計調査は調査開始から公表までに1年かかることから、そのデータを用いるべきではないことがはっきりしてきた。
- ・三師調査に代わるものとして、厚労省から「都道府県が活用可能なデータや都道府県が把握することとされている事項を用いて、医師確保計画に記載してある各施策の効果を評価する」ことが提案された。
- ・委員から、デジタル化推進の取組を進めることで三師調査の公表時期を早められるのではないかとの意見が出た。
- ・次期医師確保計画策定に向けた検討課題の議論は1巡目が終わり、9月より二巡に入る。

**(12) 第16回 医療介護総合確保促進会議（7月29日）**

仙賀副会長より、以下の報告があった。

- ・地域医療介護総合確保基金の平成26年度～令和2年度執行状況、令和3年度交付状況等についての報告があった。
- ・6つある事業区分のうち、勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業の予算執行が少ないので、これを都道府県でもっと活用してほしい。
- ・第8次医療計画と第9期介護保険事業計画の同時改定に向けて、その上位概念となる総合確保方針をまとめるために5つの論点が提示され、当会議より議論が求められた。

**(13) 第29回 医道審議会保険助産師看護師分科会 看護師特定行為・研修部会（8月22日）**

仙賀副会長より、以下の報告があった。

- ・指定研修の指定申請は19機関、特定行為区分の変更申請は35機関から出され、承認した。
- ・特定研修を行える医療機関が充実してきたので、研修を終えた看護師数が増えつつある。その活用が医師の働き方改革にもつながる。
- ・在宅医療に関する特定行為がこの取組のスタートであったが、それが急性期病院や大学病院へとシフトして全看護師の研修参加を発想する病院まで出てきているので、在宅に向けたかじ取りをうまく行ってほしいと私から発言した。

**(14) 第89回 社会保障審議会医療部会（8月17日）**

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・ 現行の感染症法における課題と対応等について厚労省から説明を受け、それについて意見を述べた。
- ・ 都道府県に公立・公的医療機関、特定機能病院等との間でその機能を踏まえた協定を締結する義務を課すとともに、その他病院との協定締結を含めた都道府県審議会における調整の枠組みを設けて、地域において平時から必要な病床を確保できる体制を整備することを法制化する。あわせて、感染症まん延時等において協定に沿った履行を確保するための措置を具体的に検討する。
- ・ 都道府県は、医療機関等との間で自宅・宿泊療養者に対する医療の提供や健康観察の具体的な内容に関する協定を締結する。
- ・ 都道府県等において自宅・宿泊療養すべきとされた者への医療の提供について、患者の自己負担分を公費で負担する仕組みの創設を検討する。
- ・ 遠隔医療のさらなる活用を図るため、デジタルデバイスに明るくない高齢者等の医療の確保の観点から、オンライン診療を受診することが可能な場所や条件についていかに考えるべきか議論した。
- ・ 医師の働き方改革の施行に向けた準備状況調査の結果報告が示された。約2.4%の医師が1,860時間を超える労働をしており、中でも産婦人科、脳神経外科、外科に該当者が多い。

## 6. 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金を活用した医療機関に対する物価高騰対策について（緊急要望）／神奈川県医師会・神奈川県病院協会

吉田（勝）常任理事より以下の報告があった。

- ・ 神奈川県病院協会会長及び神奈川県医師会会長の連名で今般の物価高騰対策について県知事に対し緊急要望を提出した。
- ・ 神奈川県病院協会では5～6月にかけて286会員病院を対象に実態調査を行い、140病院から回答を得たが、今年3月の電気代、ガス代は一昨年比で約1.3倍、昨年比で1.5倍に高騰。
- ・ この調査結果を踏まえて、神奈川県は来年度予算要望として、厚生労働省、自民党、公明党に対して診療報酬の臨時改定、または一定の間の補助による対応を求めた。
- ・ 我々の要望提出により、県は当事者の立場で臨時交付金による補助を検討することになるであろう。さらに、県は他の都道府県と連携して、医療機関を対象とした今般の物価高騰対策に国が責任を持って取り組むように働きかけてほしい。
- ・ 全国レベルの団体による要望だけでなく、地方でも多くの団体が都道府県に要望することで物事が前に進むことがあると思われるので、ぜひ参考にしてほしい。

## 7. 「新型コロナウイルス感染症地方創生臨時交付金」に関する実態調査中間報告について

相澤会長より以下の報告があり、了承した。

- ・ 各都道府県において、この交付金による支援が医療機関に対して一般事業者と同じように実施されているかどうかについて実態調査を行った。
- ・ 臨時交付金を医療機関に活用できるという通知を知っていた病院は56%、臨時交付金の申請を行った病院は10%、そのうちで実際に交付金が受給できたところは60%弱であった。
- ・ 病院が申請を行わなかった理由については様々であったが「新型コロナウイルス感染症地方創生臨時交付金」という名目ではうまくいかないことは既に明白である。
- ・ これでは全く病院の支援になっていないので、この中間報告を内閣府に伝えて病院に対する支援を要請したい。

## 8. 職員の人事異動について

齋藤事務局長より報告があり、了承した。

## 〔協議事項〕

### 1. 中小病院の「かかりつけ医機能」について

中小規模病院にとって、かかりつけ医機能はこれから極めて重要なものとなる。「かかりつけ医機能」＝「医療機関の機能」であり、かかりつけ医機能は1人の医師の機能ではないことを明確にしたうえで一度議論を整理し、およそのたたき台のような案を作り、それを基にもう一度議論する方向で進めていくこととなった。

また、急速な光熱費高騰の問題で、コロナ禍で病院経営が大変だったときのように、現在の経営の困難さを直接政府に訴えて支援を要請していくこととなった。

以上で閉会となった。