

日 時 2024年1月12日（金） 13:00～16:01

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）

泉 並木、島 弘志、仙賀 裕、岡 俊明、園田 孝志、大道 道大(Web)（各副会長）

牧野 憲一、中村 博彦(Web)、土屋 誉、前原 和平(Web)、亀田 信介(Web)、三角 隆彦、土屋 敦(Web)、吉田 勝明、神野 正博(Web)、田中 一成、長谷川好規(Web)、武田 隆久(Web)、佐々木 洋、松本 昌美、難波 義夫(Web)（各常任理事）

長尾 雅悦(Web)、小倉 滋明、成田 吉明、宮田 剛(Web)、佐藤 雅彦、斉藤 正身(Web)、原田 容治(Web)、新木 一弘(Web)、和田 義明(Web)、小川 聡子(Web)、石松 伸一(Web)、林 達彦(Web)、岡部 正明(Web)、北村 立(Web)、渡辺 仁(Web)、阪本 研一(Web)、松波 英寿(Web)、谷口 健次、川口 鎮、松本 隆利(Web)、楠田 司(Web)、金子 隆昭(Web)、池田 栄人(Web)、木村 剛(Web)、木野 昌也(Web)、三上 聡司(Web)、東山 洋(Web)、松本 宗明(Web)、上野 雄二(Web)、土谷晋一郎(Web)、葉久 貴司(Web)、深田 順一(Web)、佐藤 清治(Web)、栗原 正紀(Web)、副島 秀久、石井 和博（各理事）

酒井 義法(Web)、梶原 優、石井 孝宜（各監事）

梶川 昌二(Web)（オブザーバー）

堺 常雄（名誉会長）

今泉暢登志(Web)、末永 裕之、小松本 悟、万代 恭嗣(Web)（各顧問）

武田 泰生（代理：松久 哲章）(Web)、高橋 弘枝（代理：井本 寛子）(Web)、横手 幸太郎（代理：塩崎英司）(Web)、小川 彰（代理：小山 信彌）、権丈 善一(Web)、渡部 洋一(Web)、有賀 徹、太田 圭洋(Web)（各参与）

望月 泉、武田 弘明(Web)、原澤 茂(Web)、岡田 俊英(Web)、登谷 大修、東 謙二(Web)（各支部長）

永易 卓（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82名の出席

冒頭で令和6年能登半島地震並びに翌日の航空機事故による犠牲者に黙祷を捧げた後、相澤会長より開会の挨拶及び定足数66名に対して出席40名（過半数34名）で会議が成立している旨の報告があり、続いて岡田支部長（石川県）及び北村理事（石川県立こころの病院病院長）から被害状況の報告を受け、株式会社ITガードの鬼澤代表取締役から「医療業界におけるサイバー攻撃の現状と対策について」と題する外部説明を受けた後、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

2023年度第5回常任理事会（2023年12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11件〕

- ①市町村・社会福祉法人聖隷福祉事業団 袋井市立聖隷袋井市民病院（会員名：林泰広院長）
- ②公益法人・公益社団法人京都保健会 吉祥院病院（会員名：清洲早紀院長）
- ③医療法人・医療法人白桜会 新しらおか病院（会員名：和田純一理事長・院長）
- ④医療法人・医療法人社団厚生会 埼玉厚生病院（会員名：田平芳寛院長）
- ⑤医療法人・医療法人社団満葉会 くぼのやウィメンズホスピタル（会員名：窪谷潔理事長・院長）
- ⑥医療法人・医療法人道悠会 松本中川病院（会員名：中川道夫理事長・院長）
- ⑦医療法人・医療法人社団一穂会 西山病院（会員名：中村秀範院長）
- ⑧医療法人・医療法人清和会 協立病院（会員名：上田美弥理事長）
- ⑨医療法人・医療法人新生会 福島病院（会員名：福島隆生理事長）
- ⑩社会医療法人・社会医療法人関東会 大東よつば病院（会員名：立川洋一院長）
- ⑪医療法人・医療法人伸和会 延岡共立病院（会員名：赤須晃治院長）

[賛助会員の退会 2 件]

- ①A 会員・参天製薬株式会社（会員名：黒川明代表取締役社長）
- ②D 会員・1 名

2023年12月17日～2024年1月12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12件]

- ①市町村・安芸太田町病院事業 安芸太田病院（会員名：結城常譜病院長）
- ②医療法人・医療法人秀友会 札幌秀友会病院（会員名：藤原雄介理事長）
- ③医療法人・医療法人社団銀杏会 さっぽろ銀杏会記念病院（会員名：川西譲児理事長）
- ④医療法人・医療法人愛全会 愛全病院（会員名：赤塚知以理事長）
- ⑤医療法人・医療法人社団 札幌道都病院（会員名：泰史壮理事長・院長）
- ⑥医療法人・医療法人松沢会 希望館病院（会員名：長坂伊左男院長）
- ⑦医療法人・医療法人 鎗田病院（会員名：鎗田努理事長・院長）
- ⑧医療法人・医療法人社団総生会 麻生総合病院（会員名：菅泰博理事長・院長）
- ⑨社会医療法人・社会医療法人アルデバラン さっぽろ二十四軒病院（会員名：三好茂樹院長）
- ⑩社会医療法人・社会医療法人寿人会 木村病院（会員名：宮永健院長）
- ⑪社会医療法人・社会医療法人信愛会 暇生会脳神経外科病院（会員名：吉川将史理事長）
- ⑫社会医療法人・社会医療法人財団白十字会 白十字病院（会員名：渕野泰秀院長）

[正会員の退会 2 件]

- ①医療法人・医療法人桂名会 重工記念病院（会員名：高橋成夫院長）
- ②特定医療法人・特定医療法人思誠会 渡辺病院（会員名：遠藤彰理事長・院長）

[賛助会員の入会 1 件]

- ①D 会員・1 名

[賛助会員の退会 1 件]

- ①A 会員・オンブルー株式会社（会員名：木内政幸代表取締役社長）

[保留会員の退会23件]

- ①医療法人・茨城リハビリテーション病院、②国立病院機構・西埼玉中央病院、③私立学校法人・国際医療福祉大学市川病院、④国立・国立成育医療研究センター病院、⑤医療法人・岩井整形外科病院、⑥医療法人・亀有病院、⑦社会福祉法人・南台病院、⑧医療法人・大和徳洲会病院、⑨市町村・津幡町国民健康保険直営 河北中央病院、⑩医療法人・マキノ病院、

⑪医療法人・南草津病院、⑫市町村・市立舞鶴市民病院、⑬医療法人・京都武田病院、⑭特定医療法人・京都南病院、⑮社会医療法人・交野病院、⑯医療法人・向山病院、⑰医療法人・野村海浜病院、⑱医療法人・西宮回生病院、⑲国立病院機構・岡山医療センター、⑳国立病院機構・関門医療センター、㉑市町村・宇和島市立吉田病院、㉒医療法人・大牟田共立病院、㉓医療法人・指宿さがら病院

2024年1月12日現在 正会員 2,542会員
特別会員 144会員
賛助会員 254会員（A会員117、B会員106、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3件）

①「第24回日本訪問リハビリテーション協会学術大会in山形」の後援名義使用／同大会 大会長

②令和6年度「看護の日」及び「看護週間」の後援／厚生労働省 医政局

③令和6年度第5回講演会及び交流会の共催／一般社団法人日本准看護師連絡協議会

（継続：委員等就任依頼2件）

①委員の推薦／一般財団法人医療関連サービス振興会〔就任者…(1)運営委員会委員(2)倫理綱領委員会委員－泉副会長（再任）、(3)医療関連サービス開発委員会委員(4)評価認定制度委員会委員－吉田勝明常任理事（再任）〕

②監事の推薦／一般財団法人医療情報システム開発センター〔就任者…泉副会長（新任）〕

3. 日本病院会 役員報酬規程の改定（案）について

相澤会長より以下の改定の提案があり、承認した。

- ・副会長に役員報酬として月額10万円（年間120万円）を支払う。
- ・病院会の業務のために発生した費用は、病院会役員等旅費規程により支払う。

4. 病院総合医育成プログラム 認定承認について

副島理事より報告を受け、下記6施設を認定承認した。

①武蔵野赤十字病院（東京都）

②さんむ医療センター（千葉県）

③飛騨医療センター久美愛厚生病院（岐阜県）

④済生会唐津病院（佐賀県）

⑤南奈良総合医療センター（奈良県）

⑥千葉県循環器病センター（千葉県）

5. 人間ドック健診施設機能評価 認定承認について

島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）

①No. 689 ライフメディカル健診プラザ（神奈川県）

②No. 690 中国労働衛生協会（広島県）

③No. 653 女性のための総合ヘルスクリニック イーク有楽町（東京都）

（更新4件）

- ①No. 523 新小山市民病院 予防医学センター（栃木県）
- ②No. 521 太田記念病院（群馬県）
- ③No. 084 戸田中央 総合健康管理センター（埼玉県）
- ④No. 194 聖隷佐倉市民病院 健診センター（千葉県）

〔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25回 病院中堅職員育成研修 経営管理コース（12月9・10日）

牧野常任理事より、以下の報告があった。

- ・参加者44名、修了者42名であった。参加者からは、よい研修会であったと高評価を受けた。

(2) 第2回 病院総合医プログラム評価委員会（12月12日）

報告は資料一読とした。

(3) 第3回 支部長連絡協議会（12月16日）

望月支部長より、以下の報告があった。

- ・相澤会長から入院基本料引上げ要望に係る嘆願書の受領に係る各支部の協力に対して謝意が述べられた後、事務局より2023年度事業計画の3点（①2021&2022医師の働き方改革に関するセミナーDVDの支部へのレンタル、②支部・地域別日病データwebセミナーの開催、③支部会合への本部参加）について現況報告が行われた。
- ・今回の議事内容はフリーディスカッションであった。詳細については資料を参照願う。

(4) 第3回 病院総合医認定委員会・第3回 専門医に関する委員会 合同委員会（12月21日）

副島理事より、以下の報告があった。

- ・病院総合医育成プログラムに申請のあった6施設を審査し、全施設を認定し、本日この場にて承認を得た。現時点で187施設が育成プログラムに参加することとなる。
- ・各団体から病院総合医育成事業について連携・協働の打診があったとの仙賀副会長からの報告を受け、意見交換を行った結果、全日病と国診協と全自病協で話し合いを持つこととした。

(5) 第2回 栄養管理委員会（12月25日）

仙賀副会長より、以下の報告があった。

- ・10月14日、15日に開催した「2023年度医師・歯科医師とメディカルスタッフのための栄養管理セミナー」は、2日間で107名の出席があり、非常に好評であった。いろいろな人に栄養に関してもっと興味を持ってもらい勉強してほしい。
- ・2024年度のセミナーに関する内容とスケジュールを検討し、基礎的な知識を学習した後に症例を検討する形とした。講師には一部変更がある。
- ・第74回日本病院学会（三重）において「変革する医療を支えるNST～急性期から在宅に至るまでの栄養治療～」をテーマに、ミニシンポジウムを開催する。

(6) 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3回 診療情報管理士教育委員会（12月21日）

- ・基礎課程、専門課程で認定試験問題の確認を行ったこと、医師事務作業補助者コースで現場の実態に合わせて電子カルテ等の代行入力に関する具体例を講義内容に含めることを検討したことなどが報告された。
- ・2023年12月実施の科目試験の合否判定を行い、492名の修了者を認定した。

- ・指定大学・指定専門学校について、新規に指定校申請があった福岡医療経営学院について2024年4月の開講を承認した。その他5校については申請変更があった。
- ・通信教育に関して2023年度委員会活動結果と2024年度委員会活動計画（案）を承認した。
- ・第17回診療情報管理士認定試験が2月11日に実施されるので体制の確認を行っている。第18回の認定試験は2025年2月9日に実施する。

2. 中医協について

下記会議の報告があり、了承した。

(1) 第11回 入院・外来医療等の調査・評価分科会（12月21日）

牧野常任理事より、以下の報告があった。

- ・処遇改善について議論した。令和6年度の改定においても職員の賃上げ分が設定される。
- ・看護師やメディカルスタッフに対して+0.61%の賃上げ分が設定されているが、その分をどのような診療報酬に乗せていくのかについて、この分科会で検討する。
- ・40歳未満の勤務医等に支払う+0.28%分とは全く別であり、それについては基本料アップになるのか、あるいは新たな加算になるのかを中医協で議論している。
- ・議論のための基礎資料として、医療関係職種について+1%の賃上げを行うために必要な評価を入院基本料、初再診料及び調剤基本料に上乗せすることを想定して行ったシミュレーション結果が示された。

(2) 第12回 入院・外来医療等の調査・評価分科会（1月4日）

牧野常任理事より、以下の報告があった。

- ・前回に続き、医療機関等の職員における賃上げについて議論した。次回の第13回の分科会でその内容を取りまとめる。
- ・診療報酬+0.61%分に対応する賃上げの対応職種、賃上げ率、使用するデータが示された。
- ・賃上げ点数設定の制度設計は、①初再診料等、②訪問診療料、③入院料の3段階となる。
- ・医科診療所に係るシミュレーションは、在宅訪問看護診療料の算定のない施設において、対象職種の賃上げに必要な初再診料等への賃上げ必要点数を算出した。また、算出した賃上げ必要点数を用いて賃金増率を計算した結果、+2.3%に満たない施設においては不足分を在宅患者訪問診療料に上乗せすることとした。
- ・病院に係るシミュレーションは、医科・歯科診療所における賃上げ必要点数と同点数を設定し、不足分を入院基本料に上乗せする。また、一律の点数を設定する場合と、点数を複数に分けて病院ごとに設定する場合の2パターンでシミュレーションを実施した。
- ・医科診療所におけるシミュレーションでは、賃金増率は診療所間でばらつきがあり、賃金増率が+0.5%未満となる施設も見られた。
- ・歯科診療所におけるシミュレーションでは、賃金増率が+0.5%未満となる施設の中には、初再診料算定回数が極端に少ない施設が見られる。
- ・病院におけるシミュレーションにおいては、評価を病院ごとに分けることによって賃金増率のばらつきが小さくなった。
- ・訪問看護ステーションについては、訪問看護基本療養費と訪問看護管理療養費に上乗せ評価するシミュレーションを行った。
- ・賃上げ必要点数を5段階に分ける場合と150段階に分ける場合とで事務負担は同じなので、それならば150段階のほうがよいであろうというのが分科会としての方向性である。

島副会長は、これを踏まえて中医協総会でいろいろと議論が進んでいると述べた。

(3) 第574回 総会（12月20日）

(4) 第575回 総会（12月22日）

(5) 第576回 総会 (12月27日)

(6) 第577回 総会 (1月10日)

太田参与より、上記4回分の総会を概括して以下の報告があった。

- これまでに中医協総会が5回開催されているので、その全体の流れについて述べる。
- 島副会長から今報告のあった処遇改善問題に関しては、既に中医協で議論が始まっている。
- 令和6年度にベア+2.5%、令和7年度にベア+2.0%を実現するために、厚労省としては+3.5%分の財源確保が必要であるとしている。
- 公的病院や社会医療法人は賃上げ税制が施行されたとしてもそれが財源になるわけではないので、極めて厳しい状況下で賃上げを実施していかざるを得なくなる。
- 一般的な病院では賃金の定昇を4月に行うところが多いが、診療報酬改定の実施は6月からなので、その間の手当をどうするのかについて考えなければならない。
- 牧野常任理事から報告のあった+0.61%の賃上げ分の配分の仕方について1月10日の総会で議論があり、ほぼ決まった。
- 40歳未満の医師は特定機能病院、急性期1、急性期4などのところに多く存在しているので、そこに一定程度傾斜して配分をする方向となっている。
- 我々は、報告に関しては極力簡素な形にしてもらわなければ困ると要求して支払側と議論している。
- 一番重要な議論がなされたのは1月10日の中医協である。そこでは入院（その10）についての報告の中で、重症度、医療・看護必要度の基準の見直しに関するシミュレーション結果が示された。今、我々が置かれている厳しい状況を認識してほしい。
- 厚労省が示した見直し案1～4のうち我々にとって一番厳しいものは見直し案1であるが、支払側はその案でいくべきであると主張しており診療側と論争になっているので、これから非常に厳しい条件闘争を行わざるを得ない状況となりつつある。
- 診療側から病院経営の危機的な状況について訴え続けているが、事務局と支払側の態度は厳しく、処遇改善に関しても実際どのような形になるのか分からないという状況の中で、これから短冊の議論が始まる。
- いわゆる敷地内薬局を有する医療機関の処方に関する評価の在り方が議論された。厚労省は敷地内薬局について快く思っていないが、今回は敷地内薬局を有している医療機関が院外処方した際に、場合によっては病院側に処方箋料を下げる形でペナルティをかけることが検討されているので、関係する病院にとっては大変なことになる可能性がある。

(7) 第578回 総会 (1月12日)

太田参与より、以下の報告があった。

- ①これまでの議論の整理（案）、②令和6年度診療報酬改定について（諮問）、③その他（令和6年度診療報酬改定に関するパブリックコメントの実施について）を議論した。
- これまでの中医協での議論を受けて、事務局から議論の整理（案）が提示された。これを基に、これから短冊の議論が行われる。
- 事務局による整理（案）の中には、支払側は実施すべであると考えているが診療側は反対であるというものが基本的に全部そのまま出ている。
- 診療側委員はいろいろと反論しているが、それを止めるのは難しいので条件闘争をしていかなければならない。
- 事務局案をベースに短冊がこれから作られていくので、理事各位は現時点での議論の整理（案）をしっかりと読んで情報をアップデートしてほしい。

島副会長は、救急医療管理加算に関しては7対1病棟に入った患者の評価であり、ICUやHCUがないところでは1日とか2日でもカウントできるが、普通のところは大体IC

UやHCUに入っているのです、この評価項目自体が意味がないのではないかと尋ねた。太田参与は、そうであるが、このままいけば1日か2日の中で選ばざるを得ないという非常に厳しい状況に追い込まれると答えた。

島副会長は、このままでは日本中の病院が潰れていくので、しっかり抵抗して頑張ってもらいたいと述べた。

太田参与は、これはマイナス改定に近いのではないかと思えるようなシミュレーションであり、厚労省がどこに落としどころを持っていこうとしているのか疑問であるが、これからも頑張るのでよろしく願うと述べた。

3. 四病協について

下記会議等の報告があり、了承した。

(1) 第9回 総合部会（12月20日）

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・医師の働き方改革についてのAJMCとの協議で、現場の状況を探るアンケート調査を実施することが決まった。

(2) 第9回 日医・四病協懇談会（12月20日）

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・2040年を見据えた地域医療構想のバージョンアップについて日医・四病協懇談会で議論するための資料が提示された。
- ・二次医療圏、三次医療圏についての考え方や高度急性期、療養病床等による地域医療のあり方の変化等が議論になると思われるので、資料を一読し、ぜひ意見を寄せてほしい。

(3) 第10回 医療保険・診療報酬委員会（1月5日）

報告は資料一読とした。

4. 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3回 「医療DX令和ビジョン2030」厚生労働省推進チーム「診療報酬改定DX」タスクフォース（12月27日）

大道副会長より、以下の報告があった。

- ・このタスクフォースは、関係部局連携の下、診療報酬改定に関するDXの取組の推進に係る検討を進めるため設置されたものであり、行政と支払機関と日病を含む医療関係団体によって構成されている。
- ・他の自治体から来た患者に関しては、どのような公費助成があるのか分からない場合があるので、これまでは償還払いで請求し後で帳尻を合わせていたが、DXの取組が進めば他自治体への請求が不要となる。
- ・診療報酬改定DXを実現するために、データ標準化、共通算定マスタ標準化、計算ロジック標準化など、共通算定モジュールの構成要素の標準化・共通化を進める。
- ・共通算定モジュールの試行運用のために来年からモデル事業を行う。対象となる医療機関については現在、調整中である。
- ・診療報酬改定DXのための共通算定モジュールの設計・開発を令和6年度中に完了し、令和7年度にモデル病院等で運用してチェックを行い、令和8年から本格実施の予定である。

(2) 令和6年 能登半島地震 医療関係団体等緊急連絡会議（1月4日）

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・厚労省から連絡があり、能登半島地震に関して医療関係団体を集めた緊急連絡会議が開か

れて参加したが、内容は報告会であった。

- ・最後に武見厚労大臣から、厚労省が状況を把握し切れていないので各団体で知っていることがあれば教えてほしいと、その日の会議についての趣旨説明があった。

5. 令和6年度診療報酬改定説明会の開催について

島副会長より以下の報告があり、了承した。

- ・日本病院会と全国公私病院連盟が合同で開催する診療報酬改定についての周知を図るための説明会を3月14日に開催する。この時期には診療報酬の点数もきちんと出ているはずである。
- ・改定については様々な試案が出されているが、公益委員による公益裁定で最後の決着となるであろう。どちらに転んでも今回は厳しい結果になるものと思われる。

6. 正会員数の推移について

相澤会長より以下の報告があり、了承した。

- ・今回は保留会員23件の退会手続をまとめて進めた影響で、2024年1月だけは減少となっているが、それまでの間は順調に会員数が増えてきている。
- ・日本病院会は3,000病院規模の会員獲得を目指している。会員数増強に当たっての吉田常任理事及び成田理事の尽力に心より感謝するとともに、出席の理事各位にさらに協力を願う。

7. 日本病院会・全国病院経営管理学会 共同事業について

報告は資料一読とした。

8. 第5回定期常任理事会 承認事項の報告について

報告は資料一読とした。

9. 健診団体連絡協議会について

島副会長より以下の報告があり、了承した。

- ・日本病院会が今回、健団協の当番団体となっており、私と土屋（敦）常任理事が委員として参加する。
- ・その他の構成団体は、日本人間ドック学会、全日本病院協会及び日本総合健診医学会である。日本における健診がよい方向に進むように協議を進めていきたい。

10. 神野常任理事挨拶

神野常任理事より以下の挨拶があった。

- ・令和6年能登半島地震によって被災した石川県七尾市の恵寿総合病院に対する会員病院からの多大な支援、見舞い、励ましに、この場を借りて礼を述べたい。
- ・能登半島は伊豆半島に匹敵するほどの大きさがあるが、その人口は約20万人でしかなく広大な超過疎地である。また、能登北部は高齢化率が50%、能登中部は高齢化率が40%である。そのような地域で今回の大震災が起こった。
- ・被災地はインフラも非常に脆弱で、復旧のための道路も今は1本しかなく大渋滞を起こしている状況である。
- ・恵寿総合病院の本館は免震建設であったため一切被害がなく、井戸水を濾過して給水する非常用システムを備えていたので給水も問題がなく、1月1日から救急、手術、検査等の

業務を通常の状態で行うことができた。

- ・しかし、全10病棟のうち4病棟が損壊したので、そこから患者を本館の病棟に移し、何とかその安全を守りつつ手術や分娩に対応し、救急にも対応してきた。
- ・恵寿総合病院は能登で唯一生き残っている病院なので、そこを浮沈空母にする覚悟で損壊した4病棟のうち3病棟を既に復活させた。復旧を急ぎながら、地域医療を支えていきたい。
- ・何が足りないかとよく聞かれるが、物流は既に回復している。能登中部に関しては物資は十分にあるが、水道が復旧していないことが辛い。
- ・私も含めて職員のほとんどが被災者である。それが平時の医療を行いつつ災害時医療も行っていることで、仕事量は3～4倍になっており、これから先、職員が疲弊してしまわないかということが一番の心配事である。
- ・能登半島という広大な過疎地の高齢者ばかりの町で家が潰れてしまっている。今後それらの町は存続できるのか、それを日本全体の問題としてどうしていくのか、将来の過疎地の在り方、未来の過疎地の在り方を今ここで考えていかなければならない地域となっている。
- ・僅かな人口の地域ではあるが、今後とも能登を忘れないでほしい。

相澤会長は、大変な状況の中で頑張らせていただいていることに、感謝をしています。長期戦になるであろうが今後も支援していきたいので、困ったことがあれば遠慮なく言ってほしいと述べた。

神野常任理事は、心強い言葉に感謝すると述べた。

〔協議事項〕

1. 「かかりつけ医機能」について（12月常任理事会の協議の継続）

継続して協議を重ねている「かかりつけ医機能」について、厚生労働省令で定める報告すべき内容をいかにすべきか、医療機関に明示・報告を求める項目の詳細（案）として日本病院会事務局案を提示し、議論を行った。厚労省に提案し、さらにそこから議論していく中である程度収斂されるであろうとして、議論を継続していくこととなった。

2. その他

山形県支部の武田支部長から、電子カルテの更新費用と看護師不足の問題について提起があり、実情を調査しながら、再び理事会で議論して方向を決めることとなった。

以上で閉会となった。