

平成18年度 第4回定例常任理事会 速報録

日 時 平成18年7月29日(土) 午後1時～5時

場 所 ロイヤルパークホテル 2階 春海の間

出 席 者 定数60名(出席名、委任状名、計名)顧問・参与等名

山本会長の開会挨拶後、遠藤 良一(理事、常任理事を歴任)先生のご逝去(7月17日)に接し黙祷を実施した。

[承認事項]

1. 会員の入退会について

正会員の入会が3件、退会1件、賛助会員の入会1件について諮られ、承認された。

7月29日現在は正会員 2,692 会員(公的 933、私的 1,759、総病床数 710,031)、
賛助会員 510 会員となった。

2. 厚生労働省及び各団体からの依頼について

(新規: 協力依頼)

- ①経済産業省平成18年度「医療経営人材育成事業」における実証事業への協力団体としての依頼
- ②服薬指導用絵文字「ピクトグラム」(くすりの適正使用協議会)に対する推薦依頼
- ③シンポジウム「子どもを元気にする環境とはー政策の現状と評価ー」(日本学術会議)の後援依頼

(新規: 委員委嘱)

- ①日臨技認定センター中央委員会(日本臨床衛生検査技師会)の委員委嘱
候補者:山本 修三 会長

(継続:後援等依頼)

- ①第17回全国介護保健施設熊本大会(社団法人 全国老人保健施設協会)の後援名義及び大会への出席依頼
 - ②健康強調月間(健康保険組合連合会)の実施に伴う後援名義使用依頼
 - ③中部ホスピタルショウ(社団法人 日本経営協会)の後援名義使用依頼
 - ④「医療安全推進週間」(厚生労働省)の後援依頼
 - ⑤平成18年度治験コーディネーター養成研修(独立行政法人 医薬品医療機器総合機構)の後援名義使用依頼
 - ⑥第28回フード・ケータリングショー/シンポジウム(日本能率協会)の協賛名義使用依頼
 - ⑦第7回厨房設備機器展(日本能率協会)の協賛名義使用依頼
 - ⑧第56回日本理学療法学会(全国病院理学療法協会)における後援名義使用依頼
- 上記の件について協議し、承認した。

3. 人間ドック健診施設機能評価の認定について

機能評価の認定施設として、下記7施設を承認した。

- ①千船病院(大阪府大阪市)
- ②沖縄赤十字病院 健康管理センター(沖縄県那覇市)
- ③多根クリニック(大阪府大阪市)
- ④今村病院(佐賀県鳥栖市)
- ⑤諏訪赤十字病院(長野県諏訪市)
- ⑥医療法人財団 天心堂 健診・健康増進センター(大分県大分市)
- ⑦芝パーククリニック(東京都港区)

4. 第1四半期一般会計及び特別会計の収支・監査報告について

平成18年度第1四半期収支計算書について、一般会計の収入で昨年度より多くなっているのは、WHO支援事業ならびに山本会長がAHF会長に就任したのに伴い、事業推進安定基金より繰り入れがあったこと及び雑収入の日病協の各団体からの昨年度分担金が入金されたことによるが、日病協は今年度から会計が独立したため、今後の入金が発生しない。

支出については、委員会・部会、資料整備費、ニュース発行費、雑誌発行費、インターネット運営費は昨年とほぼ同様である。負担金ではWHO支援事業第1回分として30万ドルを支出した。繰入金支出では、IHF国際交流基金へ2千万円の繰り入れ支出を行った。当期収入合計は5億1,547万円、当期支出合計は2億1,014万円で次期繰越収支差額は3億533万円であった。これら各会計収支概要について説明され、監査報告が述べられ承認された。

5. 診療情報管理課程通信教育認定試験受験校の指定について

下記の3件より申請書が提出され、承認された。

- (1)大 学: 藤田保健衛生大学短期大学 医療情報技術科
- (2)専門学校: 学校法人東洋学園 宮崎医療管理専門学校
国際メディカル専門学校

〔報告事項〕

1. 各委員会関係の開催報告について

- (1)第2回・第3回インターネット委員会 7月7日(金)・8日(土)開催

インターネットシンポジウムについては、昨年度の「病院IT化の光と影」の続編となるもので、この最終調整をした。日本病院会Websiteについては、情報発信の質の向上に向け、ワーキンググループを作り、早い情報提供を図ることにしたい。本年度も病院の視察調査を行い、問題点の洗い出しを行う。

- (2)第12回経営管理委員会 7月12日(水)開催

勤務医の病院離れ、開業医志向が進む中で、経営管理の側面から何か提案ができないかと考え、待遇改善に繋げるという観点より診療報酬改定を分析し、病院機能の適正な評価についての意見交換を行った。今回の改正は大きな変更であり、制度改正の影響が混在しているため、平均値での比較や昨年との比較をしても意味が無いので、それぞれの項目で検討する必要がある。

新点数にどこまで対応できるかが大きな課題であり、消費税率の引き上げが必至な状況から、改めて病院の損税解消策の重要性が指摘された。次回は10月6日(金)に厚労省医療安全推進室長を招聘し、ADRをテーマに開催する。

- (3) 第4回予防医学委員会/人間ドック健診施設機能評価合同委員会 7月13日(木)開催
人間ドック健診施設機能評価については、9施設中7施設を認定した。

予防行政が盛んになりつつあり、メタボリックシンドロームについても医師だけでなく、指導や相談を受ける専門家が求められていることから、日病、日本人間ドック学会により看護師や検査技師等を対象にした予防医学専門指導者の養成を行いたい。

- (4) 第4回医療経済・税制委員会 7月18日(火)開催

平成19年度税制改正に関する要望については、四病協にて一本化して提出することを総合部会で検討し、厚労省のヒヤリングも一本化して行うが、要望書については各団体それぞれで提出をする。平成17年度病院経営分析調査については、支払い方式に関する項目、貸借対象の項目が主な追加項目である。回収期限は8月末とする。

- (5) 第1回診療情報管理士教育委員会 7月19日(水)開催

診療情報管理士については、このまま推移すると2年後には20,000名を超えるという一大事業となった。通信教育事業について、次の変更を行う。

- ① 学年制から単位制に変更するのに伴い、各科試験はレポートの提出とし、基礎・専門課程の試験はインターネット上で行う方式に変更する。
- ② ICDに不足している「精神及び行動の障害」「皮膚及び皮下組織の疾患」を基礎課程に追加する。
- ③ 編入の受講資格を医師、看護師に薬剤師を加える。

診療情報管理士認定に関する規定の整備を行い、日病が行う認定試験に合格したものを四病協ならびに医療研修推進財団の5団体が認定することを明言した。

- (6) 診療情報管理士認定試験に関する説明会 7月19日(水)開催

7月19日に認定試験に関する説明会を行い、大学・専門学校56校の出席があり、活発な意見交換が行われた。

- (7) 第28・29回病院経営管理通信教育 7月3日(月)～7日(金)、10日(月)～14日(金)開催
1年次生9科目延べ429名と2年次生10科目延べ403名を終了した。次は後期スクーリングとして10月に実施する。

- (8) 病院経営管理者協議会 シンポジウム開催報告 7月8日(土)開催

岡山の日本病院学会のB会場で事務長クラスの方を対象に「地域医療システムのコーディネートを目指して一病院の悩みと工夫」をテーマに実施し、多数の参加があった。

- (9) 日本診療録管理学会管理学会 第1回編集委員会 7月26日(水)開催

会誌「診療録管理」の18年度第3号の編集等について検討した。新たに査読委員として18年4月1日より千葉市立青葉病院 診療局長 高橋 長裕先生が追加任命された。

- (10) 日本診療録管理学会 第56回日本病院学会ワークショップ報告 7月8日(土)開催

岡山の日本病院学会のH会場で「地域医療における診療情報管理士の役割」という演題で行った。300名の参加があり熱気のあるシンポジウムとなった。

- (11) 国際モダンホスピタルショウ 2006 日本病院会セミナー「グローバルセッション」報告

7月12日(水)開催 講演内容は「WHO、ICD分類バージョンアップと普及に対する日本の取り組み」「国際疾病分類の改定と普及への診療情報管理士としての取り組み」の2題を行った。AHFからも20名の参加があり、ICDに関する日本の取り組みの説明をしたところ、日本が真剣に取り組んでいることに感銘を受けたとのことであった。

(12) 日本診療録管理学会第21回、22回、23回診療情報管理士生涯教育研修会報告

6月3日(土)大阪、7月1日(土)東京、7月22日(土)福岡 開催

診療情報管理士に指導者を作り、第1回は18名を認定したが、2年目に入り生涯教育研修会も熱気を帯びてきている。診療情報管理士側の希望で「統計」と「解剖生理学」を組み入れた。今回は「頭部」としたが以降は消化器、骨筋疾患等も組んでいきたい。

(13) 中小病院委員会シンポジウム 7月7日(金)開催

岡山の日本病院学会のC会場で「診療報酬改定について」「人材確保について」「その他」のテーマで実施した。満席で立ち見という盛況であり、得るものも多かったと思う。

(14) 平成18年度国際モダンホスピタルショウ併設セミナー報告

人材育成委員会が主催のセミナーで、7月12日(水)に事務長セミナー、7月13(木)に看護管理セミナーを実施した。昨年度も参加者が多かったが今年も活発な議論が行われた。

2. 四病協関係の開催報告について

(1) 第4回 医業経営・税制委員会報告 7月12日(水)開催

平成19年度税制改正要望については、ヒヤリングは四病協一本化して参加するが、厚労省、自民党等への要望書は各団体個別に提出することになった。消費税の要望書については、四病協の考えを日医に示す必要があるため、日医・税制委員会の場で四病協から消費税の要望等について発言してほしい旨を総合部会へ提案する。

(2) 第4回四病協総合部会報告 7月26日(水)開催

医療機関等において医療機器の納入業者が立会うことは商品売り込みに影響があるとして廃止の方向があるようだ。また、産業廃棄物適正処理支援推進機構(今年3月に内閣府認証NPO法人として設立)によると、医療業界からの廃棄物の量が多いため、各団体より出捐されており、今後は実績等をきちんと報告し公表するとされた。

(3) 第1回感染症対策委員会報告 7月26日(水)開催

四病協合同でやっていた研修は今年度で廃止し、研修・認定センターも廃止することが決まった。来年度からは、それぞれの団体が個別に運営していく方法に戻す。

3. 日病協諸会議の開催報告について

診療報酬実務者会議を7月27日(火)に実施し、平成18年度診療報酬改定の影響度調査の書式を決め了承された。中医協の報告としては、看護師の問題で混乱している病院があること、全国的に医師の不足が表面化していること等があり、1号側委員から急性期医療病院でそのような問題の特別調査を行ったかどうかの指摘があった。

平成18年度診療報酬改定の影響度調査については、原則的に17年の3月と4月、18年の3月と4月の比較を行い、18年4月の収益に対する影響を調べる構造としている。

平成20年度診療報酬改定に向けての各病院団体の要望事項について、第1次調査を行っているが、入院基本料7:1の病棟単位化、夜勤72時間以内枠の見直し等、看護師問題に関する事項が圧倒的に多い。

4. 中医協の開催報告について 7月12日(水)・7月26日(水)開催

特別調査の実施、既存の調査により今回の診療報酬改訂の影響を検証している。

全体的な実績では、改正前より高い看護配置にシフトした病院が多くなったが、特別入院基本料に該当してしまう病院も発生している。北海道等の過疎地において、公的・私的を問わずに看護師不足が発生しており、公的の方の不足が多くなっている。

高度先進医療及び選定療養を再編成し、評価療養と選定療養に指定する案が出されたが、問題ありと考えており、むやみに混合診療の拡大をしないようにしたい。

5. 医師の需給に関する検討会の開催報告について 7月19日(水)開催

報告書案によると、現状としては年間7,000人の新たな医師が誕生しており、今後10年単位の推計でも増加となり、いずれ医師は余るとされている。しかし、30年先には余るのだから今は増やさないといいのではおかしいと意見を述べた。さらに労働時間を1週間48時間で考えると、現時点で61,000人も医師が足りない計算となる。うち病院勤務医は55,000人不足である。現在早急に行える策は無いことから、それぞれで工夫をしてほしいということである。

6. 予防行政のあり方に関する検討会(第1回)の開催報告 7月24日(月)開催

予防行政とは疾病予防ではなく、災害予防である。今回は「大規模・高層化等が急速に進む防火対象物における安全管理体制のあり方」について検討した。

7. 第91回医療情報システム開発センター理事会の開催報告 7月5日(水)

理事長及び専務理事の選任が行われ、その結果前任の向井保前理事長、遠藤明前専務理事の再任が全員一致で可決した。

8. 第56回日本病院学会の開催報告

7月7日・8日の両日、岡山コンベンションセンターでメインテーマ「新しい病院のあり方をさぐる-コラボレーションによる地域連携-」により開催した。一般演題は575題、参加人数は述べ7,200人で、市民公開講座も人気が高く、入りきれない状況であった。

記念講演では寛仁親王殿下の「癌患者から見た病院のあり方と、我が国の福祉のあるべき姿」は公講演を聞いた人に感銘を与えたと思う。また、旭川市旭山動物園の小菅園長の特別講演「新しい動物園のあり方を実践して」は、やればできるという元気付けられる話で、今後の病院経営に対するヒントが示唆されているのではと期待された。医療人の集いには若い人も多く、盛況であった。

9. 第32回日本診療録管理学会学術大会の進捗状況

8月24日・25日に福井市のフェニックス・プラザで「医療の質と診療情報管理」のテーマで開催する。診療情報管理士が実際に苦労していることを取り上げたい。

演題はすべて公募で指定課題13題、一般演題134題、計147題とシンポジウム12題を行う。多数の参加をお願いする。

10. アジア病院連盟(AHF)理事会の開催報告 7月12日(木)開催

オーストラリア、インドネシア、韓国、マレーシア、フィリピン、台湾、香港から14名が出席した。アラブ首長国の病院の新規入会について、この国がアジアなのかという議論はあまりされず、会員資格に関するカテゴリーBに相当するかで意見交換を行い、全員一致でカテゴリーBとしての入会を承認した。次回はオーストラリアで開催予定である。

11. 国際モダンホスピタルショーの開催報告

7月12日～14日に東京有明の東京ビッグサイト東館で「確かな健康・医療・福祉-クオリティの高いサービスをめざして-」をテーマに開催した。出展社は過去最大の392社、展示面積約7,900㎡で来場者数は76,700人を集めた。展示内容は「医療機器・環境設備関係」「看護・介護・ヘルスケア関係」「医療情報システム関係」「病院運営サポート・サービス」の4つのゾーンに分けて展示、実演を行った。同時に行ったカンファレンスで、日本病院会主催のセミナーも含め、7,000人を超える参加があり、単なるショーではなく、ディスカッションの場であることも定着している。

12. 第1回日本医師会病院委員会の開催報告 7月28日(金)開催

「地域医療における病院機能と医療連携」というテーマが与えられ、フリートークを行った。その中で、勤務医がいなくなったことについて、日本医師会が中心となって調査を行ってほしいという意見が出された。

13. 社会保障審議会統計分科会 疾病、傷害及び死因分類専門委員会

厚労省社会保障審議会に属する委員会で、ICDに関連する各学会が集まって検討する会である。WHO-FICネットワークには5つの委員会があり、10年に1回ずつ改正することを行っているのが分類改正委員会(URC)である。当面の検討課題は「疾病、傷害及び死因分類のわが国への適用のあり方及び恒常的見直しのあり方について」「疾病、傷害及び死因分類の改善に向けてのわが国の集約について」「普及啓発について」の3点であり、検討の結果についてはいずれ公表される。

WHO-FICネットワーク会議が10月26日からチュニジアで開催され、その中で第1回アジアセッションが開かれるが、この資金は日病からの拠出金によるものである。世界を巻き込んで発展してきており、第2回は日本で開催したい。

〔協議事項〕

1. 当面の諸問題について〔山本会長〕

(1)四病協と日病協との位置づけについて

中医協関連の窓口は日病協であることがはっきりしてきた。日本医師会も中医協に関することは日病協にと言いつつ始めている。四病協としては、民間病院としてまとまると一番大きな団体となるので、診療報酬のみならず税制等の民間病院の問題を対応していくことになる。なお、今後、日病協は診療報酬だけでなく、医療供給体制も扱っていく。

(2)医師の需給問題について

医師の偏在が大きな問題となっている。大学内部に医師が足りず、指導医もない状況のため医師を引き上げている。小児科救急をやっていた病院で小児科医師が大学へ戻されたことにより救急ができなくなった例が示され、地域の小児の救急患者は3次救急の施設へ持っていかねばならなくなったとのこと。小児・老人・身体障害者を含め、救急は地域で診るのが原則なのに、医師の問題によりできなくなるとは本末転倒であるとされた。また、医師の過重労働も改善しなければならない問題であり、原因の改善を図らなければ解決できない。そのためにはあらゆる手法を考える必要がある

(3)看護師の確保について

看護師の7:1問題の発端は、2:1看護の時代でも必要などころにはそれ以上の看護配置をしているという実態があるから、その部分は認めてほしいということだった。しかし改正の結果は病院全体とされたため、大きく様変わりしてしまった。日病協としては今後も病棟単位として要望を続けていきたいが、その際に全病棟ではなく重症度や看護度の規制をつけることは問題ないと考えている。病院単位が良いという意見もあるので更に意見調整をしていきたい。また、潜在看護師の活用を図る方法も考えられるが、例えば臨床研修制度を作って退職した看護師への再教育をする等も必要と考えられる。

(4)療養病床問題について

統計ではすでに45万床が看護比率10:1以上になっており、これに療養病床の15万床を加えた60万床で良いとされている。療養病床の廃止の具体例だが、168床の病院が廃業することになり、患者を転院させなければならなくなったが、制度がスターとした直後にも関わらず、その内の60人の患者の行き先が決まらない状況となっている。今後はこのような医療難民の問題も考えていかねばならない。

(5)まとめ

これらの問題は、医師不足と看護師不足の両面で総合的に考えていかねばならない。

また、医療が専門化したためにひとつの疾病に複数の医師が関わり、今まで以上に医師が必要になっている。一番基本となるのは医師と看護師が足りているのかということだが、医師は偏在はあるが絶対数では足りているのだから、地域機能分化と連携で知恵を出せば良いとされている。看護師も同様であるが、さらに夜勤72時間枠の問題が上乗せとなっている。これらの問題については、日病協の代表者会議結果も踏まえて再度図りたい。

2. その他

(1)広報誌等の見直しについて

「日本病院会ニュース」を月2回、「日本病院会雑誌」を月1回を会員に配布しているが、ニュース等について現状で良いのか検討の結果、来年1月を目途に見直しをする。

(2)支部長の役員会出席について

定款施行細則第11条3により、常任理事会に出席できるようになっていたが、支部長の出席は理事会にオヴザーバーとしてであると確認し、次回より対応することされた。

(3)安全・臨床指導医の研修会について(山本会長)

四病協が実施している研修会については、18年度より各団体がそれぞれ個別に行うことになったがその後の対応は次のとおりとする。

- ①感染管理研修は今後も日病として続けて進めていく。
- ②安全管理研修は、現在は試験もあり品質管理的なので、日病として臨床の現場に合わせたものにしていく。
- ③臨床研修は、プライマリーが進んでしまったことから見直しをして日病として新しくスタートする。それについては厚労省に認可を取りたい。

以上