

日 時 2020年2月22日(土) 13:37~16:49

場 所 日本病院会ホスピタルプラザビル 3階会議室

出席者 相澤 孝夫 (会長)

岡留健一郎、万代恭嗣、仙賀 裕、島 弘志、小松本 悟、 (各副会長)

牧野 憲一、平川 秀紀、前原 和平、亀田 信介、大島 久二、中井 修、新江 良一、
田中 一成、難波 義夫、安藤 文英、園田 孝志 (各常任理事)

菊池 英明、梶原 優、石井 孝宜 (各監事)

泉 並木 (オブザーバー)

山本 修三、堺 常雄 (各名誉会長)

宮崎 瑞穂 (顧問)

福井トシ子(代理:岡島さおり)、永山 正人、小川 彰(代理:小山信彌)
(各参与)

永易 卓(病院経営管理士会 会長)
(新入会員)

町田 浩久(大阪府 医療法人弘仁会 まちだ胃腸病院 理事長)

樋上 義伸(富山市 富山市立富山まちなか病院 院長)

総勢30名の出席

望月 泉、武田 弘明、本田 雅人、東郷 庸史、原澤 茂、崎原 宏、野口 正人、
松本 隆利、今川 敦史、谷浦 博之、徳田 道昭、浜口 伸正、副島 秀久(各支部長:
Web視聴)

相澤会長からの開会挨拶及び新入会員の挨拶の後、議事録署名人2名を会長の指名で選任し、
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

2020年1月10日~2月21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6件〕

①市町村・横浜市立市民病院(会員名:石原淳病院長)

②地方独立行政法人・地方独立行政法人 那覇市立病院(会員名:屋良朝雄理事長)

③医療法人・医療法人社団形外会 三島森田病院(会員名:山下由紀理事長)

④医療法人・医療法人良秀会 藤井病院(会員名:脇田重明病院長)

⑤医療法人・医療法人社団一陽会 服部病院(会員名:服部哲也病院長)

⑥医療法人・社会医療法人甲友会 西宮協立リハビリテーション病院(会員名:大村武久理
事長)

〔正会員の退会1件〕

①市町村・くしもと町立病院(会員名:阪本繁病院長)

〔賛助会員の入会2件〕

①B会員・社会福祉法人悠人会(会員名:亀山雅男理事長)

②D会員・1名

2020年2月22日現在 正会員 2,496会員
特別会員 166会員
賛助会員 260会員（A会員113、B会員118、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10件）

- ①第95回日本医療機器学会大会の後援／一般社団法人日本医療機器学会
- ②令和2年度「看護の日」及び「看護週間」の後援／厚生労働事務次官
- ③第61回日本人間ドック学会学術大会および第27回国際健診学会・第4回国際人間ドック会議に伴う後援／同 学術大会長および同大会長
- ④第13回MDIC（医療機器情報コミュニケーター）認定セミナーの後援／一般社団法人日本医療機器学会
- ⑤「循環器専門ナース研修コース」に対する後援名義使用／公益社団法人臨床心臓病学教育研究会
- ⑥第16回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
- ⑦第54回日本作業療法学会の後援／同学会長
- ⑧HOSPEX Japan 2020（第49回日本医療福祉設備学会 併設展示会）に対する協賛名義使用／一般社団法人日本医療福祉設備協会・一般社団法人日本能率協会
- ⑨第21回日本クリニカルパス学会学術集会における後援名義使用／同学術集會会長
- ⑩令和2年春季全国火災予防運動に対する協力／消防庁

（継続：委員等委嘱依頼1件）

- ①アドバイザーボード委員の委嘱／国立研究開発法人日本医療研究開発機構〔就任者…相澤会長（再任）〕

（新規：後援・協賛等依頼1件）

- ①講演会「災害に強い病院とBCP策定を考える」の後援／全国病院経営管理学会

（新規：共催依頼1件）

- ①「データ提出加算研修会」の共催／一般社団法人日本慢性期医療協会

（新規：委員等委嘱依頼6件）

- ①厚生労働省事業「保健医療情報を全国の医療機関で確認できる仕組みに係わる調査」専門家会議委員の委嘱／株式会社エヌ・ティ・ティ・データ〔就任者…木村常任理事〕
- ②サブスペシヤルティ領域の在り方に関するワーキンググループ構成員の委嘱／厚生労働省医政局〔就任者…牧野常任理事（四病協から選出）〕
- ③「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」改定に向けた調査一式改定作業班 構成員の委嘱／株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所〔就任者…武田理宏先生（大阪大学医学部附属病院 医療情報部副部長）〕
- ④理事の派遣及び財政支援／一般社団法人病院前救護統括体制認定機構〔就任者…有賀徹先生〕
- ⑤健康・医療・介護情報利活用検討会構成員の推薦／厚生労働省政策統括官〔就任者…大道副会長〕
- ⑥医療等情報利活用ワーキンググループ構成員の推薦／厚生労働省医政局長〔就任者…大道副会長に一任→三原直樹先生（国立がん研究センター情報統括センター センター

長)]

3. 人間ドック健診施設機能評価認定施設の指定について

島副会長より報告を受け、下記10施設を認定承認した。

(新規1件)

①大阪府・一般財団法人 住友病院

(更新9件)

①長野県・社会医療法人財団慈泉会 相澤健康センター

②岐阜県・社会医療法人蘇西厚生会 まつなみ健康増進クリニック人間ドック・健診センター

③兵庫県・公立学校共済組合 近畿中央病院

④兵庫県・公益財団法人加古川総合保健センター ウェルネージかこがわ

⑤愛知県・愛知県厚生農業協同組合連合会 江南厚生病院 健康管理センター

⑥大阪府・一般財団法人関西労働保健協会 千里LC健診センター

⑦東京都・医療法人社団明芳会 池袋ロイヤルクリニック

⑧千葉県・一般財団法人柏戸記念財団 ポートスクエア柏戸クリニック

⑨三重県・独立行政法人地域医療機能推進機構 四日市羽津医療センター

4. 2020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。

- ・日本病院会の一般社団法人としての基盤整備のために、会員病院の増加と支部の拡大並びに活性化を図る。
- ・適正な医療確保に向けた病院の基盤整備のために、2024年に向けた医療者の働き方改革への取組を進める。
- ・地域医療構想の実現に向けた様々な取組への支援を行う。
- ・大規模災害や広域災害の発生に備えて、救急医療・災害医療提供体制の在り方を検討する。
- ・出来高算定病院向け経営支援研修の導入をはじめとした病院経営の支援に取り組む。
- ・日病モバイル事業を推進する。
- ・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提供を行い、各病院の入院機能がきちんと見えるデータを会員病院に示す。
- ・日本病院会シンクタンク事業(仮称)によって、より深掘りした経営データ等の会員病院に資する医療関連データ収集を行い提供する。
- ・シンポジウムやセミナーによる啓発を通して日病の活動を会員に浸透させていく。
- ・病院職員の人材育成に関するこれまでの取組を再検討し、2021年度からそれに基づく新たな取組を始める。
- ・国際活動に関しては、これまで同様の活動を進めていく。
- ・2020年度の学会、展示会、セミナー・講習会、国際活動、通信教育、研修会、役員会等の活動については、一覧に記載のと通りの日程で行う予定である。
- ・大道副会長を委員長とする実行委員会が日病の創立70周年記念事業への取組を進めている。

5. 2020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、今年度実績を踏まえ3億1,650万円とした。事業収益中の人間ドック部会費は、宿泊ドックが廃止となったため予算額をゼロとした。受講料・参加料収

益では、研究研修会を4,156万円減の66万円としたが、診療情報管理士通信教育は授業料値上げによる増収を見込んでいる。事務受託収益の減収は、日本診療情報管理士会の事務職員減少と電話医療通訳の受託料収入の終了によるものである。経常収益合計は11億1,743万2,000円となる。

- ・経常費用の部。委員会・部会では、旅費交通費と委託費の支出減少があり、昨年比637万円の減、ニュース発行費は印刷単価の見直しにより239万円の減、雑誌発行は今年度とほぼ同額で、インターネット運営は支払リース料が減となる。日病協、四病協、助成金、負担金は今年度とほぼ同様である。社員総会は、会場費上昇による賃借料と会議費の増額を見込んでいる。常任理事会は今年度と同様であるが、理事会は昨年度より近い場所での開催となるため交通費を減額した。研究研修会費は今年度に比べて2,525万円の減額となる。診療情報管理士通信教育では、昨年比3,607万円の減少、病院経営管理士通信教育は主に派遣人件費分が増額、セミナー1は賃借料が増額、セミナー2は今年度と同様である。統計情報調査では、日病シンクタンクの費用として新たに3,000万円を計上した。国際交流では、AHF、IHFともに日本開催のため旅費交通費を減額。事務諸費では人件費が増えているが、総額は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増額。日病70周年記念事業として記念誌発行や祝賀会のために2,532万円を計上した。経常費用合計は10億1,264万8,000円となり、当期純利益は1億478万4,000円である。
- ・投資活動収入の部。特定預金取崩収入では、当ビル修繕のため維持修繕積立預金を1,000万円取り崩す。
- ・投資活動支出の部。会員管理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500万円、准看護師推進センターへの貸付金として500万円を支出する。退職給付引当特定預金繰入支出として1,200万円、維持修繕積立預金繰入支出として1,500万円、建物取得積立預金繰入支出として5,000万円を繰り入れる。
- ・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、当期純利益よりこれを差し引き、前期繰越金と合計して次期繰越金は3億3,324万166円となる。

6. 2019年度委員会活動結果と2020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。

- ・医療政策に関わる委員会は岡留副会長が統括している。
- ・医療政策委員会では、各医療圏における医療提供体制の状況について人口の推計や患者数の推移を分析し、情報提供している。医師の需給及び偏在問題に関連して国が作った数値や計算方式が一人歩きしているので、日病が厚労省に勝るデータを作って会員に提示し、政策提言していきたい。
- ・タスクシフティングワーキンググループ及び医療の安全確保推進委員会では、これからも活動方針どおりの活動を継続する。
- ・病院精神科医療委員会では、2020年度の診療報酬改定の検証、日病におけるシンポジウム、特にせん妄に対する対策を行っていく。
- ・災害医療対策委員会では、第70回日本病院学会で救急災害におけるシンポジウムを開催する。
- ・医療経営に関わる委員会は万代副会長が統括している。
- ・中小病院委員会では、これからの中小病院の在り方をめぐるシンポジウム等を企画、実施するとともに、会員病院の意向調査を行う。
- ・医業税制委員会では、2021年度税制改正要望について検討し、これからの提言等につなげる。
- ・診療報酬に関わる委員会は島副会長が統括している。
- ・診療報酬検討委員会では、令和2年度の診療報酬の改定の検証と今後の方向性について議論

を始める。

- ・人材育成に関わる委員会は仙賀副会長が統括している。
- ・医療安全対策委員会と感染症対策委員会では、セミナー及び講習会を引き続き実施する。
- ・病院総合力推進委員会では、いかにチームで医療を支えるかについて検討している。
- ・QI委員会では、QIプロジェクト2020の運営、日病学会でのシンポジウムの企画等を行う。
- ・臨床研修委員会では、従来どおり臨床研修指導医講習会を実施する。
- ・栄養管理委員会では、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を実施する。
- ・健診事業推進委員会では、3月5日にセミナーを予定しているが、新型コロナウイルスの関係で中止せざるを得ないかもしれない。
- ・病院経営管理士教育委員会では、これまで同様に育成事業を進める。
- ・病院経営の質推進委員会では、中堅職員の育成セミナーをこれまでどおり実施しつつ、さらなる充実に向けて検討する。
- ・専門医に関する委員会では、病院総合医に関するアンケートを行い、それに基づいて完全に行き詰まっている専門医制度をいかにすべきかについて考えていく。
- ・病院総合医認定委員会、病院総合医プログラム評価委員会及び病院総合医評価・更新委員会については今、病院総合医が注目されているので充実していきたい。
- ・情報発信に関わる委員会は大道副会長が統括している。
- ・ICT推進委員会では、日病モバイルと日病アンテナ普及の活動を強力に推し進めたい。
- ・ニュース編集委員会、雑誌編集委員会及びホスピタルショウ委員会では、従来の活動を継続する。
- ・診療情報管理に関わる委員会、医療の国際展開に関わる委員会も、従来の活動を進めていく。
- ・創立70周年記念事業実行委員会では、記念式典等々を企画する。
- ・盛りだくさんの計画であるが、日本病院会の進めていく方向に向かってこれらの委員会が活発に活動してほしい。そこに委員として参加している各位には心から礼を述べたい。

7. 「医師のセカンドキャリアと地域医療を支えるネットワーク」事業計画について

相澤会長より以下の提案があり、承認した。

- ・地方病院の医師不足が深刻化する中で、定年間近もしくは定年を過ぎており、かつ地方に行ってもよいという医師を募集し、それぞれにマッチする地方病院あるいは診療所を紹介する事業である。
- ・これには医師会、日病、全日病、全自病、さらに認定NPO法人「全世代」が関与している。「全世代」が関与しているのは、そこが斡旋業者の資格を取り、斡旋することが可能になったからである。
- ・この事業に初年度に700～900万円の費用がかかるので、ぜひ日病としても関わり支援したい。

〔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5回医療政策委員会（1月16日）

中井常任理事より、以下の報告があった。

- ・厚労省医政局から地域医療構想についての説明があった。424の公的病院の再検証要請がまだ各都道府県に通知されておらず、東京都では11月に各医療圏で調整会議を開いて既に結論を出しているのにまだ通知されていなかったそうであり、ひどい話であると私は言っ

ておいた。

- ・重点支援区域はやはり手挙げ制であるが、幾つか選定するという話であった。ダウンサイジングで支援するという話もあった。
- ・石川ベンジャミン教授からは手術の将来推計ということで、NDBデータを基に手術需要を分析し地域の将来像を推測する話があり、議論を行った。
- ・定額負担の拡大問題については、意見を言って終わった形である。

(2) 第3回ホスピタルショウ委員会（1月20日）

小松本副会長より、以下の報告があった。

- ・公開シンポジウムのテーマは「適切な受診を促す工夫と実践」、基調講演は「救急の現状と問題点 東京消防庁#7119」、その後の講演には「#8000」「スマホなどを利用した、若い世代の受診行動」「デジタルヘルス AI問診」「上手な医療のかかり方アワード」の4題を予定している。
- ・日本病院会監修セミナーのテーマの1つを「病院における癒しのデザイン」とし、「ホスピタルクラウン」「ファシリティドッグ」「ホスピタルアート」の3講演を行う。もう一つのテーマは「病院事務職を元気にするセミナー」とし、「マスコミ対応」「問題点、失敗例」「広報のあるべき姿、目指すもの」の3講演を行う。
- ・日本病院会のブースでは、会員病院に所属するパラリンピックあるいはスポーツ選手にフォーカスを当てたパネル展示を行う。

(3) 第8回医業税制委員会（1月20日）

安藤常任理事より、以下の報告があった。

- ・今年9月までの時限立法であった認定医療法人制度が3年間延長となった。これまでに約300施設しか持ち分なし医療法人への移行申請がないので、厚労省はこの3年間で目標の1,000病院を達成したいとしている。
- ・事業継承税制について、出資社員が認知症を発症したら持ち分放棄ができなくなるので対策が必要ではないかとの発言があり、厚労省もそれを受け止めた。
- ・特別償却制度は来年度に期限を迎えるので、その延長のために厚労省では四病協にアンケート調査の依頼を予定している。
- ・令和3年度予算概算要求の中で、人材斡旋業者への手数料や病院給食への補助等について次回以降に要求として成文化する。未収金問題については現在、厚労省が調査・研究を行っているので、その報告を待って検討する。
- ・消費税率10%引上げに伴う診療報酬補填状況パイロット調査を行ったが、収集したデータの解釈等に難しい問題があり、現在なお検討中である。
- ・医療関連サービス振興会が出した医療関連サービス実態調査の報告書において、新たにマル適マークの発行対象として加えるべき業種の項目に人材紹介業がないのは問題である。

(4) 第4回災害医療対策委員会（1月22日）

田中常任理事より、以下の報告があった。

- ・病院内の全ての場で救急救命士が活動できるようにすべきとの考えが出ている救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会は、日看協の反対が強く1月に開催予定の分が延期になった。
- ・救急外来に関する調査については、その結果が誤った解釈を招きかねないとして公表が取りやめになった。
- ・第70回日本病院学会でのシンポジウムは、「病院等における実践的防災訓練ガイドライン等について」をテーマにして行う。
- ・病院等における実践的防災訓練ガイドラインに関しては、全国消防協会が全国726の消防

本部に対して本ガイドラインの周知と会員病院との連携協力を図るよう通知を出す方向で調整中である。

- ・病院火災が発生した事例報告がなされ、防災の重要性が再認識された。
- ・昨年の千葉県为例とほぼ同規模の台風による大規模停電が静岡県であったことを受けて経産省等で災害の教訓を共有することが協議されているが、医療についてはほとんど議論されていない。

(5) 病院経営管理士通信教育 1・2年次前期試験・後期スクーリング (1月13～18日／1月20～25日)

仙賀副会長より、以下の報告があった。

- ・2年次生(第41回生)は43名、1年次生(第42回生)は56名が参加し、各分野の専門家の講義等を受けて一生懸命勉強していた。

(6) 第2回臨床研修委員会 (1月14日)

仙賀副会長より、以下の報告があった。

- ・臨床研修指導医講習会は、このところ応募者が増加傾向にある。第3回については、消費税が10%になったことから若干の支出増が見込まれる。
- ・2020年度の講習会の開催案内では対象を「臨床研修指導医になろうとする医師」に変更し、定員の欄に「抽選となった場合、会員施設を優先」する旨を追記する。申込み方法からFAXを削除し、インターネットのみでの申込みとする。

(7) 第3回臨床研修指導医講習会 (2月1・2日)

仙賀副会長より、以下の報告があった。

- ・厚労省指針により参加人数に50名の定員が指定されているが、164名の申込みがあった。
- ・卒後臨床研修評価機構の岩崎専務理事を指導者に迎えて一覧に掲載のスタッフにより講習会を実施した。

(8) 第2回医療安全対策委員会 (2月5日)

仙賀副会長より、以下の報告があった。

- ・2019年度の第3クールは昨年度同様に本年度も好評で、講習会の構成のバランスもよいとして受講生から全体的に高い評価を受けている。
- ・2019年度アドバンストコース大阪会場の講習については内容が少し難しいという意見もあったので、次回に対応する。
- ・収支状況は非常によく、昨年を上回る結果であった。
- ・次年度の第3クールについては、本年度と同じプログラムと講師構成で開催する。
- ・東京、大阪、名古屋以外でも開催してほしいとの声があるので、それについて検討する。

(9) 第2回病院経営管理士教育委員会 (2月6日)

仙賀副会長より、以下の報告があった。

- ・2020年度事業について検討した。その中で、令和2年度実施要綱を改正することとした。
- ・今後の通信教育についてこの委員会の下に検討委員会を作り、中身を充実させるために中長期的に協議していくこととした。
- ・通教月報「病院経営管理」6月号が500号に当たるので、巻頭言を相澤会長に依頼した。
- ・卒業論文の採点料が高いので、今後どのようにするか検討する。

(10) 病院中堅職員育成研修 「経営管理」コース (2月1日～2日)

牧野常任理事より、以下の報告があった。

- ・今回は49名の参加があった。
- ・内容は、1日目が聖路加国際大学の渡辺事務局長、2日目が神奈川県済生会の正木支部長による講義であり、いつも大変好評である。

(11) 第5回雑誌編集委員会（1月28日）

報告は資料一読とした。

(12) 第2回JHAstis勉強会（2月10日）

報告は資料一読とした。

(13) 診療情報管理士通信教育関連

以下の報告は資料一読とした。

①第21期医師事務作業補助者コース研修会（〈愛知〉1月11・12日／〈静岡〉1月11・12日／〈千葉〉1月18・19日）

②第13回診療情報管理士認定試験監督者説明会（1月23日）・第13回診療情報管理士認定試験（2月9日）

③第1回腫瘍学分類コース小委員会（1月30日）

④第1回DPCコース小委員会（2月19日）

⑤第2回医師事務作業補助者コース小委員会（2月20日）

(14) 日本診療情報管理学会関連

以下の報告は資料一読とした。

①第3回生涯教育委員会（1月15日）

②2019年度厚生労働科学研究費補助金研究事業（政策科学総合研究事業）「わが国におけるICD-11コーディング導入に関する問題点の抽出と解決及び先進国における疾病統計に係る情報分析」に関する第4回班会議（1月16日）

③第102回生涯教育研修会（1月25日）

(15) 令和2年度診療報酬改定説明会について

島副会長より、以下の報告があった。

- ・3月17日に日本病院会は神戸国際展示場、アクロス福岡の2会場をウェブでつなぎ診療報酬改定説明会を行う予定であったが、今回の新型コロナウイルス問題のため開催をしない方向で調整中である。
- ・既に参加費を徴収しているので、診療報酬点数表と厚労省保険局医療課の資料を配付し、診療報酬改定の説明をネットでライブ配信することを検討している。

(16) データ提出加算研修会開催について

島副会長より、以下の報告があった。

- ・5月16日に、データ提出加算の届出に関する研修会を日本病院会と日本慢性期医療協会の共催で日病のセミナールームにて開催する。

(17) JHAstisの改訂について（JHAstis2.0）

島副会長より、以下の報告があった。

- ・2016年から実施しているJHAstisを、今年4月からJHAstis2.0にバージョンアップしたい。
- ・DPC以外の出来高病院でもデータ提出加算の取得が増えており、今後ユーザー病院からレセプトに加えEFファイルなどのDPCデータが集まることとなり、今まで以上に精微な分析が可能となる。
- ・ユーザーの手間は今までと同じであり、レポートなどのユーザーサービスも従来どおり、料金も現行の月4万円のままで、バージョンアップによりさらに経営に資する充実した分析ができるようになる。

2. 日病協について

下記会議の報告があり、了承した。

(1) 第173回診療報酬実務者会議（1月15日）

島副会長より、以下の報告があった。

- ・ 中医協の12月13日、18日、20日、1月10日、15日の総会の報告等がなされた。

(2) 第174回診療報酬実務者会議（2月12日）

島副会長より、以下の報告があった。

- ・ 1月22日、24日、29日、31日、2月5日、7日の総会の報告等がなされた。

(3) 第182回代表者会議（1月17日）

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・ 医師の働き方改革の推進に関する検討会から報告が行われ、いろいろ議論になった。
- ・ 労働時間を短縮した場合、地域医療にかなり影響が出ることが予想されるので、研究班を立ち上げて調査を行う予定である。
- ・ 兼業・副業については通算することに決まっており、アルバイト時間も通算するとのことである。

岡留副会長は、以下のように補足した。

- ・ 兼業・副業については労働政策審議会のプリンシプルが強く効いており、原則としてこれは通算でいくとの暗黙の了解の下に動いている雰囲気があるが、自己申告制を取るにしてもその運用形態をいかにするかについて各論の実質討議がこれから始まる。
- ・ 大学病院の院長らによる会議でこれが話題に上っており、大学関係者は非常に気を揉んでいる。

3. 四病協について

下記会議の報告があり、了承した。

(1) 第8回医業経営・税制委員会（1月16日）

安藤常任理事より、以下の報告があった。

- ・ 厚労省医政局総務課並びに経営支援課から担当者が出席し、令和2年度税制改正について7項目にわたって意見交換した。
- ・ 認定医療法人制度については3年間の延長が認められた。
- ・ 消費税率10%引上げに伴う補填状況パイロット調査は結果の取りまとめで難航しており、本年1月分で異常値の提出があった病院について個々に尋ねてデータクリーニングを行うということで話が終わっている。

(2) 第9回医業経営・税制委員会（2月20日）

安藤常任理事より、以下の報告があった。

- ・ 令和3年度予算要望について、消費税関連から働き方改革関連や災害対策等まで含めて約9項目に関する議論を四病協の各団体委員と行った。
- ・ 働き方改革に関して、介護職員の処遇改善が過去何年かなされてきているが、同じような立場の人間が医療系施設にも存在しており、それに対して全く手当てがなされていないので、処遇改善を要望する。
- ・ 現在は各病院が個々に病院給食を提供しているが、給食費は大方が赤字なので大改革が必要ではないかとの意見が出ており、その研究のために予算要望を行う。
- ・ 消費税10%への引上げに伴う調査に関して、1月末の委員会でクリーニング後のデータが示されたが、病院個々のデータを比較してもなかなか実態が分からないので、個別の特徴を持った病院だけを抜き取って来月検討することとなった。

(3) 第10回総合部会（1月22日）

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・ 今年、日本専門医機構の役員改選が行われるので、理事候補者を選考するための委員会を

作ることとなり、四病協からは日本精神科病院協会の山崎会長が参加する。

- ・専門医機構には四病協が社員として入っているが、その個々の団体には社員資格がないので、日本病院会、四病院団体協議会、全日本病院協会等も社員となれるように願い出ているのに機構の理事会で一度も検討されたことがない。
- ・専攻医登録の一次募集には8,299名、二次募集には698名の応募があった。
- ・今、一番揉めているのは内科と外科のサブスペシャリティをどうするかであるが、厚労省にサブスペシャルティ領域の在り方に関するワーキンググループを設置することとなり、日病からは牧野常任理事が参加する。激しい議論のさなかにあるので、今後どうなるのか見通しが見えない状況である。

(4) 第11回総合部会（2月19日）

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・厚労省が四病院団体協議会と協議して出した医療用マスクの安定供給スキーム（案）に対して、備蓄しているマスクを県が選定した医療機関にだけ出すのはおかしい、足りないところには平等に出すのが当たり前であるとして猛反対があり、その案を突き返すこととなった。
- ・厚労省医薬・生活衛生局から、薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会を開催するので四病協から1名委員を出すようにとの依頼があったが、四病協の委員の数を増やして薬剤師の需給問題を真剣に考えてもらわなければ困るとして、これも突き返すこととなった。
- ・新型コロナウイルスに感染した患者が一般病院の外来にどんどん行く状態になっており、インフルエンザと同じような対応をしなければならぬにもかかわらず検査も自由にできず、相談センターに電話をしてもなかなか通じない状況であるが、これでよいのかという声が上がっており、厚労省にしっかりした対応を要請することとなった。

(5) 第8回日医・四病協懇談会（1月22日）

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・診療報酬改定では、急性期病院の入院医療の重症度、医療・看護必要度に関して医師会が頑張ったので必要度31%ぐらいで済んだ。
- ・医師の働き方改革に関しては医師会と病院団体に若干の肌合いの違いがある。

(6) 第9回日医・四病協懇談会（2月19日）

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・医師会が発出した「新型コロナウイルス感染症への対策の見直しについて」を各病院長に通知した。
- ・新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安が示された。
- ・厚労省医薬・生活衛生局から、医療用麻薬を使用している患者が海外に渡航する際にそれを所持していると麻薬持ち出しに当たるとの注意があった。

(7) 第3回厚労省・福祉医療機構・四病協合同勉強会（1月22日）

万代副会長より、以下の報告があった。

- ・日病から、全世代型社会保障検討会議の中間報告は非常に遺憾であるとの議論があったことを報告した。
- ・厚労省の令和2年度予算案で創設される病院・診療所の融資条件の優遇措置では、医師少数区域だけでなく、へき地医療など医師が不足する地域も優遇措置の対象となる。
- ・2018年度病院経営では、一般病院の医業収益対医業利益率1.8%、療養型病院は5.2%、精神科病院2.8%と、いずれも前年度から上昇したが、当面は医療従事者確保のための人件費増が避けられず、引き続き増収が求められる。
- ・病床ダウンサイジング支援のために令和2年度限りの補助制度として84億円の国の予算が

計上されており、10%以上稼働病床を削減した場合に適用される。

(8) 第3回在宅療養支援病院に関する委員会（1月31日）

報告は資料一読とした。

(9) 第11回医療保険・診療報酬委員会（2月7日）

牧野常任理事より、以下の報告があった。

- ・2019年度病院団体合同・病院経営定期調査によれば、収支改善が見られる。今回の調査は日病だけでなく全日病、医法協と合同で行ったので、回答数も増加した。
- ・2020年度調査に関する報告も行われた。

(10) 第28回病院医師の働き方検討委員会（2月5日）

岡留副会長より、以下の報告があった。

- ・厚労省医政局から第5回医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト／シェアの推進に関する検討会、第6回医師の働き方改革の推進に関する検討会、第32回医師需給分科会についての報告を受けた。
- ・医師の働き方検討会では、評価機能、代償休息、兼業・副業などについて議論を行った。
- ・評価機能については、医政局では既存の組織に担わせることを検討中。
- ・兼業・副業に関しては大学病院が中心となるが、大学病院では勤務医の約7割が裁量労働制であり時間外労働規制のB水準適用外なので勤務医のアルバイトは非常に難しいので、医療法の宿直規定の特例で病院に近いところに居住している医師の寝当直をオンコール化できないかとの議論があった。

(11) 病院経営定期調査 収支報告書・予算案について

島副会長より、以下の報告があった。

- ・2019年度予算では診療報酬作業小委員会、印刷費等、会議費等、事務局人件費として合計276万2,500円を計上していたが、支出は予算よりかなり少ない190万8,522円であった。
- ・支出については、日病50%、全日病40%、医法協10%の割合で請求する形を取る。
- ・2020年度予算は今年度より約10万円少ない265万5,000円を予定している。

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

下記会議その他の報告があり、了承した。

(1) 第17回医療計画の見直し等に関する検討会（1月15日）

岡留副会長より、以下の報告があった。

- ・産科、小児科の医師偏在対策として、小児医療に係る医療計画と小児科の医師確保計画の整合性を図り小児医療圏の定義を明確にする方向性が示され、医療機関の集約化・重点化の施策等についての指標が追加された。
- ・在宅医療では、都道府県において取り組むべき事項を整理した通知を在宅医療の体制構築に係る指針に反映させることとなった。今後の在宅医療の在り方については第8次医療計画策定の中で検討する。
- ・災害医療関連では、保健医療調整本部について指針で明示するとともに、救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会での議論を踏まえながら細部を詰める。
- ・第7次医療計画の中間見直し等に関する意見の取りまとめ案において5疾病5事業についてはほぼ了承されたが、在宅医療については座長預かりとなった。
- ・第7次医療計画の中間見直しに係る指針の通知を今年度中に医政局から発出の予定である。

(2) 第5回医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト／シェアの推進に関する検討会（1月20日）

報告は資料一読とした。

(3) 第72回社会保障審議会医療部会（1月20日）

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・全世代型社会保障検討会議の中間報告が出されたことを理由に外来機能についての議論をこの場で行うと厚労省の担当者が述べたことに対して、まず病院の機能全体についてきちんと議論してから外来機能の議論に進むべきだと私は主張した。
- ・令和2年度予算案・税制改正において厚労省は何としても病床を減らすことを目的にしているようであるが、本来の目的は国民のために適正な医療提供体制をどう構築するかであり、結果として病床数の削減もあるかもしれないが、目的と結果を混同してはならないと私は主張したが、回答はなかった。

(4) 第73回社会保障審議会医療部会（1月29日）

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・またもや外来医療を検討することになったが、国民が外来受診するのに困っているという話は聞かないので、内閣府が決めた数値目標を達成するために考えがあやふやなままで厚労省が無理に進めているような気がしてならない。今なぜ外来機能を検討しなければならないかを明確にしてから行ってほしい。

(5) 第2回中央におけるナースセンター事業運営協議会（1月24日）

仙賀副会長より、以下の報告があった。

- ・2018年度「ナースセンター登録データに基づく看護職の求職・求人・就職に関する分析」によれば、求人数は約15万7,000人、求職者数は約6万7,000人、求人倍率は2.32倍で、40～44歳が最も多い。60歳以上のプラチナナースが2016年度から毎年増加し、求職者の1割を超えた。訪問看護ステーションへの就業希望者は2016年度より3割以上増えた。
- ・北海道、石川県、熊本県、宮崎県のナースセンターを2019年度ナースセンター事業として支援した。看護職の多彩なキャリアを支援するため、キャリアコンサルティング技術研修を都道府県のナースセンター相談研修で実施した。キャリアコンサルタントの国家資格取得者は、2019年度は7名であった。
- ・離職時等の届出は努力義務であるが、2019年12月現在で届出者は11万人で、離職者の1割しか届出していないので、厚労省とともに看護資格保有者全体が把握できる資格管理について検討を進めている。
- ・有料職業紹介事業についてはまだ民間の事業者利用が多いので、ナースセンターの利用を促進するために全国的な広報活動を展開していく。
- ・2020年度ナースセンター事業では、その機能強化・拡大、eナースセンターのホームページのリニューアルとリスティング広告の実施等により離職した看護師の再就職を促進する。

(6) 第1回サブスペシャルティ領域の在り方に関するワーキンググループ（2月5日）

牧野常任理事より、以下の報告があった。

- ・これは非公開の会合であり、サブスペシャルティ領域の在り方と連動研修について取りまとめを行い医師専門研修部会に報告することを任務としている。合計3回が予定されており、その後に同部会に結果を報告する。

(7) 第19回救急・災害医療提供体等の在り方に関する検討会（2月6日）

田中常任理事より、以下の報告があった。

- ・以下の事務局案が提示された。①救急救命処置の対象者は従来どおり重度傷病者。②救急救命処置の範囲は現行の「救急救命処置の範囲について」で規定されている33行為に限定。③資質を活用する場合は、以上を前提とした上で「いわゆる救急外来まで」とする。
- ・上記の案に関しても、日看協からは看護師を救急外来へ配置することを議論すべきだとの意見が出ている。

・厚労省が日看協の意見に苦勞している原因の1つとして、救急車の数と合わない大量の救急救命士を育成してしまったことがある。

(8) 第32回医師需給分科会 (1月29日)

報告は資料一読とした。

(9) 第33回医師需給分科会 (2月13日)

報告は資料一読とした。

(10) 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の改正に関する検討会及び小規模店舗WG (1月31日)

報告は資料一読とした。

(11) 「医師対医師の遠隔医療の普及促進にかかる調査研究」第3回検討委員会 (2月13日)

報告は資料一読とした。

(12) 「医療等分野のネットワーク利活用モデル構築にかかる調査研究」第2回検討委員会 (1月30日)

報告は資料一読とした。

5. 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451回総会 (2月7日)

ここにおける報告内容は以下の協議事項1で扱われる令和2年度診療報酬改定の中身の説明に該当するので、そちらに記載した。

〔協議事項〕

1. 診療報酬改定について

令和2年度診療報酬改定の基本認識は、①健康寿命の延伸、人生100年時代に向けた「全世代型社会保障」の実現、②患者・国民に身近な医療の実現、③どこに住んでいても適切な医療を安心して受けられる社会の実現、医師等の働き方改革の推進、④社会保障制度の安定性・持続可能性の確保、経済・財政との調和、であるとして、改定内容の説明があり質疑と意見交換を行った。

以上で閉会となった。