

日時 2020年11月28日(土) 13:00~17:00

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(Web)、万代恭嗣、仙賀 裕、島 弘志、小松本 悟、大道 道大(Web)  
(各副会長)

牧野 憲一(Web)、中村 博彦(Web)、平川 秀紀(Web)、前原 和平(Web)、亀田 信介  
(Web)、窪地 淳(Web)、大島 久二(Web)、木村健二郎(Web)、福井 次矢、新江 良一、  
山田 實紘(Web)、田中 一成(Web)、武田 隆久(Web)、生野 弘道(Web)、難波 義夫  
(Web)、安藤 文英、園田 孝志(Web) (各常任理事)

梶原 優、石井 孝宜 (各監事)

泉 並木 (オブザーバー)

高平 真(Web)、田中 繁道(Web)、土屋 誉(Web)、吉田 武史(Web)、丸山 正董  
(Web)、海保 隆(Web)、山森 秀夫、松本 潤、中嶋 昭(Web)、小森 哲夫(Web)、  
中 佳一(Web)、岡部 正明(Web)、北村 立(Web)、阪本 研一(Web)、井上 憲昭  
(Web)、岡 俊明(Web)、谷口 健次(Web)、山本 直人(Web)、松本 隆利(Web)、  
楠田 司(Web)、金子 隆昭(Web)、野原 隆司(Web)、松谷 之義(Web)、木野 昌也  
(Web)、佐藤 四三(Web)、東山 洋(Web)、松本 宗明(Web)、成川 守彦(Web)、  
小阪 真二(Web)、土谷晋一郎(Web)、三浦 修(Web)、武久 洋三(Web)、島田 安博  
(Web)、森田 茂樹(Web)、佐藤 清治(Web)、栗原 正紀(Web)、副島 秀久(Web)、  
石井 和博 (各理事)

堺 常雄 (名誉会長)

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

小熊 豊(Web)、邊見 公雄、木平 健治(Web)、楠岡 英雄(Web)、福井トシ子(代理:  
鎌田久美子)(Web)、相澤 孝夫(代理:那須 繁)(Web)、永山 正人(代理:伊藤哲  
雄)、小川 彰(代理:小山信彌)、権丈 善一(Web)、

池上 直己(Web)、宮原 保之(Web) (各参与)

望月 泉、武田 弘明(Web)、原澤 茂(Web)、山口 武兼(Web)、塚田 芳久(Web)、  
岡田 俊英(Web)、今川 敦史(Web)、谷浦 博之(Web)、浜口 伸正(Web) (各支部長)

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91名の出席

11月に逝去の星和夫(元・日病監事)及び高橋正彦(元・日病副会長)両氏に黙祷を捧げた後、相澤会長が開会挨拶を行い、定足数64名に対して出席48名(過半数33名)で会議が成立している旨の報告があり、万代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年度第4回常任理事会(10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1件〕

①医療法人・医療法人社団千葉光徳会 千葉しすい病院（会員名：香中伸一郎院長）

[下記会員より退会届があつたが、慰留により撤回1件]

①公益法人・一般財団法人津山慈風会 津山中央病院（会員名：藤木茂篤理事長）（慰留者：難波義夫常任理事）

[正会員の退会4件]

①市町村・岡崎市立愛知病院（会員名：市橋卓司院長）

②国民健康保険組合・東栄町国民健康保険 東栄病院（会員名：丹羽治男理事長）

③医療法人・医療法人社団清陽会 富士山麓病院（会員名：清水允熙理事長）

④医療法人・医療法人康生会 弥刀中央病院（会員名：武久敬洋理事長）

[賛助会員の退会1件]

①D会員・1名

2020年10月25日～11月28日受付分の下記会員異動について審査し、承認した。

[正会員の退会4件]

①済生会・北海道済生会 西小樽病院（会員名：工藤亨施設長）

②医療法人・医療法人香徳会 関中央病院（会員名：植松孝広院長）

③医療法人・医療法人豊岡会 豊橋元町病院（会員名：丹英人院長）

④私立学校法人・学校法人国際医療福祉大学 熱海病院（会員名：池田佳史病院長）

[下記会員より退会届があつたが、慰留により撤回1件]

①個人・神戸博愛病院（会員名：鄭正秀院長）（慰留者：東山洋理事）

[特別会員の退会2件]

①特別会員・公益財団法人茨城県総合健診協会（会員名：金子道夫会長）

②特別会員・三村クリニック（会員名：三村正毅理事長）

[賛助会員の入会2件]

①A会員・InstaVR株式会社（会員名：芳賀洋行代表取締役社長）

②A会員・株式会社日本教育クリエイト（会員名：鳥居敏代表取締役）

2020年11月28日現在 正会員 2,492会員

特別会員 155会員

賛助会員 251会員（A会員103、B会員119、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1件)

①第24回国際福祉健康産業展～ウェルフェア2021～開催に伴う協賛名義使用／名古屋国際見本市委員会

(継続：委員委嘱等依頼1件)

①「医事法関係検討委員会」委員の推薦／公益社団法人日本医師会〔就任者…仙賀副会長（新任）〕

(新規：後援・協賛等依頼1件)

①第23回日本医療マネジメント学会学術総会後援名義の使用／同学術総会会長

(新規：委員委嘱等依頼4件)

①総務省「5G時代における遠隔医療等の在り方に関する調査研究等の請負」事業における検討会委員の委嘱／東日本電信電話株式会社〔就任者…大道副会長〕

- ②臨床工学技士の業務範囲の追加に伴う教育に関する検討会構成員の推薦／公益社団法人日本臨床工学技士会〔就任者…清湘会記念病院副院長 安藤亮一先生（四病院団体協議会からの派遣）〕
- ③「医療現場における暴力・ハラスメント対策教材制作等業務一式」における企画等に係る委員会委員の就任／慶應義塾大教授 前田正一氏〔就任者…大阪赤十字病院副院長兼血液内科主任部長 今田和典先生〕
- ④『四次元医療改革研究会』ステアリングコミッティ委員の就任／一般社団法人Medical Excellence JAPAN〔就任者…相澤会長〕

### 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

万代副会長より報告を受け、下記3施設を認定承認した。

(新規1件)

- ①東京都・医療法人社団幸隆会 多摩丘陵病院健康管理課

(更新2件)

- ①愛知県・駐日新聞社健康保険組合 中日病院健診センター
- ②秋田県・秋田赤十字病院

#### 〔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) アジア病院連盟 (AHF) 理事会 (10月22日) ・スタディグループ (10月8日)

小松本副会長より、以下の報告があった。

- ・新型コロナの影響により理事会はウェブ会議形式で開催され、参加国は8か国であった。来年の理事会を2021年5月に足利赤十字病院で開催する提案が承認された。
- ・スタディグループでは、AHF永久基金が約10万USドル預金されていることの報告、資金を増やすために財団を作って広く寄附を募ることの提案等があった。元本割れを防ぐために今後は利子のみで運用し、主に奨学金や学会参加の補助金に交付する方向で検討する。

##### (2) 国際病院連盟 (IHF) 理事会 (11月11日)

小松本副会長より、以下の報告があった。

- ・新型コロナの影響によりウェブ会議形式で開催され、前回理事会報告、新理事候補の紹介、予算案の承認、名誉会員の承認が行われた。
- ・ブラジルのバレスティン前会長の所属団体の脱退を受けて、代役としてオーストラリアのバーホーベン理事が承認された。
- ・最も高額な日本の年会費について見直しを私から再度要請し、検討を行う旨の回答を得た。
- ・今年の11月で退職となるルーデンベックCEOの後任として、ラバター氏が紹介された。

##### (3) 第2回QI委員会 (10月27日)

福井常任理事より、以下の報告があった。

- ・QIについて、昨年の最終結果及び今年第1回目の集計結果に関する報告を行った。QIプロジェクトに参加しているのは現在353施設である
- ・OECDで現在走っているQI測定プロジェクトに日本からは聖路加国際病院のグループが参加してほしいとの要請が厚労省からあり、今年から協議に参加している。
- ・国際プロジェクトへの参加に当たり、国際比較を可能とするために日病のQIプロジェクトの指標に新たに6項目を追加することを希望する。

##### (4) 第1回感染症対策委員会 (10月30日)

仙賀副会長より、以下の報告があった。

- ・2020年度感染対策担当者のためのセミナー第1クールは受講者アンケートによれば満足度の高いセミナーであったが、コロナの影響で参加者が減り収入は前年度比で44%減少した。
- ・2021年度感染対策担当者のためのセミナーはオンライン化を進めるが、所定疾患施設療養費（Ⅱ）の研修要件を満たすために医師に関しては引き続き集合で行うこととしたので、会場とオンラインのハイブリッド形式で開催する。

#### **(5) 医療安全管理者養成講習会 アドバンストコース（大阪会場）（11月14日）**

仙賀副会長より、以下の報告があった。

- ・集合形式でないといけない会なので、コロナ禍で35名と例年の3分の2以下の参加者であったが、非常に進んだ内容の講習であり好評であった。

#### **(6) 第3回医業税制委員会（10月29日）**

安藤常任理事より、以下の報告があった。

- ・10月15日に行われた四病協の医業税制委員会について私から報告し、併せて厚労省医政局総務課、地域医療計画課、医療経営支援課の担当者と意見交換を行った。
- ・日医と四病協の連名による令和3年度税制改正要望（案）において、控除対象外消費税問題について「課税取引も視野に入れてあらゆる選択肢を排除せず」との記載がなされた。
- ・日病独自の令和3年度税制改正要望書を厚労省の担当者に提出、説明を行った。
- ・昨年10月の消費税率10%引上げに伴う補填状況パイロット調査の結果については、いずれ公表され四病協の総合部会に上申されるものと思われる。
- ・控除対象外消費税の問題の解決方法、特定収入に関する問題、コロナ禍における医療材料費高騰の問題等についても討議した。

#### **(7) 第4回医業税制委員会（11月27日）**

安藤常任理事より、以下の報告があった。

- ・自民党の予算税制等に関する政策委員会や日医の医業税制検討委員会をはじめ、10月から11月にかけて行われた様々な税制要望に関する活動について報告がなされた。
- ・日病の令和3年度税制改正要望を自民党、公明党その他に提出、説明を行った。
- ・大村委員から日本のコロナワクチン開発が諸外国から遅れており学術論文も少ないのはその分野における政府の予算削減が長く続いてきたせいであるとの指摘が出たことを受けて、再来年度の予算概算要求ではそれを盛り込んだ要望書を作成する。

#### **(8) 第3回医療政策委員会（11月4日）**

岡留副会長より、以下の報告があった。

- ・医療計画及び地域医療構想について厚労省から説明を受けた。新興再興感染症に係る医療連携体制を早急に構築しなければならない。感染症患者の受入態勢を確保するために医療機器・人材の確保が必要である。新型コロナウイルス感染症に対応できる医療機関は全国に1,353病院あり、そのうち人工呼吸器やECMOを備えた機関は307施設である。
- ・石川特別委員から概算医療費について説明があった。本年5、6月と、いずれも医療費が前年同比でマイナスであることをはじめ、コロナ禍の影響を受けている。
- ・大曲特別委員から、厚生科学審議会感染症部会の資料を基に説明があった。
- ・会長からの諮問事項である新型コロナの医療提供体制への影響等について審議した。有事に対応できるように平時から余剰をいかに持つべきかについては、人的な余裕を優先すべきとの意見が大勢であった。再編統合の議論については、新型コロナ対応を踏まえて有事対応を考慮して再検討すべきである。新興再興感染症対応の方法については、今後の検討課題となる。この諮問について来年1月以降に具体的な検討を行い、3月までに答申する。

#### **(9) 第1回病院経営管理研修会（11月20日）**

永易病院経営管理士会会長より、以下の報告があった。

- ・初めてオンラインで開催したが、非常に短い準備期間であったにもかかわらず参加者数は160名に達した。40都道府県からの参加があり、オンライン開催の強みが出ている。
- ・3演題に対して4人の講師から発表が行われた。参加者にメールでのアンケート依頼をしている。途中経過を見ると、おおむね良好な反応であり、開催方法については75%がオンライン開催を望んでいる。

#### (10) 第4回雑誌編集委員会 (11月24日)

大道副会長より、以下の報告があった。

- ・12月号以降の掲載内容については一読を願う。
- ・今年はコロナの影響でイベントが少なくなり取材経費が抑えられたため予算に余裕がある。

#### (11) 診療情報管理士通信教育関連

##### ①腫瘍学分類コースWEBスクーリング (11月13～15日)

武田常任理事より、以下の報告があった。

- ・第5期のコースをウェブで開催した。受講者数は104名であった。
- ・講師と講義内容については記載のとおりである。

#### (12) 日本診療情報管理学会関連

##### ①第2回倫理委員会 (11月5日)

末永顧問より、以下の報告があった。

- ・当委員会が発行した診療情報管理士業務指針及び診療情報の記録指針の改訂版を作る。
- ・「業務指針」の改訂では、診療情報管理士としてもACP（アドバンス ケア プランニング）に留意すべきであることを強調するとともに、退院時サマリーが診療情報管理士に周知されていない現状があるので、その作成に関するガイダンスを盛り込む。
- ・「記録指針」の改訂では、ICD-11にも記載されている生活機能について書き込む。

#### (13) 病院経営管理士会関連

永易病院経営管理士会会長より、以下の報告があった。

##### ①第1回理事会 (11月20日)

- ・今回はオンラインで開催した。2019年度の事業報告（案）及び収支決算（案）、2020年度事業計画（案）及び収支予算（案）、会則改定（案）、総会次第（案）について検討し、その後に開かれる総会について打ち合わせた。
- ・来年2月19日に第2回病院経営管理研修会を実施する予定である。

##### ②2020年度総会 (11月20日)

- ・上述の理事会で検討した内容に基づき議案を提出し、承認を得た。

## 2. 日病協について

下記会議の報告があり、了承した。

#### (1) 第181回診療報酬実務者会議 (11月18日)

島副会長より、以下の報告があった。

- ・ウェブ会議で開催した。日病協代表者会議報告、中医協報告、2020年度診療報酬改定に関する疑義解釈、新型コロナウイルスに関する診療報酬通知、新型コロナウイルス感染拡大による病院経営状況の調査について議題として取り上げた。

#### (2) 第191回代表者会議 (11月27日) および全世代型社会保障検討会議中間報告への提言

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・社会保障審議会医療保険部会から重要な報告が行われた。
- ・後期高齢者の医療費2割負担に関して、厚労省案では所得を5段階に分けて、第5分類

「本人に住民税の負担能力が認められる所得水準」までの2割負担を提案しているが、私としては上位25%の第2分類で線を引くのがよいと思う。しかし、国としてはできるだけ幅を広げたいので今後せめぎ合いが続く。

- ・「大病院への患者集中を防ぎかかりつけ医機能の強化を図るための定額負担の拡大」のためとして、紹介状なしで外来に来院した患者の医療費の定額負担増額と公的医療保険の負担軽減についての提案がなされたが、これは定額負担制度を課してその定額負担分の料金は全部国庫に入るという話であり、選定療養費を現在の5,000円から7,000円に増やすという話ではない。それを、あたかも選定療養費を増やすかのように言っている。
  - ・定額負担を全ての外来に導入するのではなく、まず特定の外来だけで行うとしているが、これが入れば次々とほかのところに拡大されるであろう。この計画に全力を挙げて反対し阻止すべきであると考えている。
  - ・日病協でまとめた「全世代型社会保障検討会議中間報告への提言」を菅総理に提出した。
  - ・診療報酬や医療改革は非常に複雑なものになっており、医療現場に混迷が生じている。コロナ禍を契機として医療改革の抜本的見直しを行い、医療のあるべき姿の実現に向けて医療を再構築してほしい。全世代型社会保障検討会議の中間報告には多くの問題があるので、再検討してほしい。再検討に際しては、病院団体からの代表を会議の委員に加えてほしい、というのがその提言の内容である。
  - ・以下は、内閣官房全世代型社会保障検討室からの回答である。
  - ・病院団体委員の参加要望については、既に会議が取りまとめの時期に入っており無理であるが、病院団体の意見をいかに反映すればよいか考えたい。
  - ・定額負担の件については、選定療養の枠組の中で患者負担を追加して一定部分を保険財政に寄与すべきであるとの提案は去年からの議論であり、当然それを前提に議論していく。
  - ・診療報酬については、内閣府としてもその簡素化は重大な課題であると認識している。
- 万代副会長は、外来の定額負担については非常に問題が多いことが認識されるが、社保審の医療保険部会では病院団体から委員が1人しか出ていないので弱い立場にある。中間取りまとめに向けて少しでも防波堤になれるように、全員からの力添えを願うと述べた。

### 3. 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467回総会（10月28日）

- ・オンラインで会議を開催し、医療機器及び臨床検査の保険適用、先進医療会議からの報告、最適使用推進ガイドライン、歯科用貴金属価格の随時改定、診療報酬基本問題小委員会からの報告、今後の医薬品等の費用対効果評価の活用について協議した。
- ・新たに医療機器のTruMatchサージカルガイド、臨床検査のトリプシノーゲン2（免疫クロマトグラフィー法）が保険適用となった。
- ・先進医療合同会議において「結節性硬化症に伴う腎血管筋脂肪腫に対する凍結療法」及び「腭神経内分泌腫瘍に対する超音波内視鏡ガイド下エタノール注入療法」が先進医療Bで「適」との総評を得た。
- ・ニボルマブ（遺伝子組換え）及びアテゾリズマブ（遺伝子組換え）の最適使用推進ガイドラインが示された。
- ・歯科用貴金属価格について、全ての歯科用貴金属の変動幅が±15%を超えていないため今回は告示価格の変更は行わないこととなった。
- ・「今後の医薬品等の費用対効果評価の活用について」は、ずっと議論が進んできたものであるが、今までに説明してきた内容を取りまとめた中身になっている。

## (2) 第468回総会 (11月11日)

- ・オンラインで会議を開催し、医療機器及び臨床検査の保険適用、先進医療会議からの報告、医薬品の新規薬価収載、DPCにおける高額な新規の医薬品等への対応、在宅自己注射、診療報酬改定結果検証部会からの報告、2021年度結果改定に係る検討の進め方について協議した。
- ・新たに医療機器のBioBladeフロンタルディフューザー、同シリンドリカルディフューザー、同ニードルカテーテル、CureApp SC ニコチン依存症治療アプリ及びCOチェッカー、耳管ピン、臨床検査のSARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出(PCR法)が保険適用となった。
- ・先進医療合同会議において「超急性期脳出血に対する遺伝子組換え活性型第Ⅶ因子投与」が先進医療Bで「適」との総評を得た。
- ・9成分21品目の新薬の保険収載が承認された。
- ・新医薬品の薬価算定については一読を願う。
- ・保険医が投薬することができる注射薬及び在宅自己注射指導管理料の対象薬剤としてプロスマブ(遺伝子組換え)の追加が承認された。
- ・令和2年度、今回の診療報酬改定の結果検証に係る特別調査の調査票案について説明が行われた。
- ・2021年度薬価改定に係る検討の進め方について、薬価専門部会で議論を続けている。

## 4. 四病協について

下記会議等の報告があり、了承した。

### (1) 第1回在宅療養支援病院に関する委員会 (10月22日)

生野常任理事より、以下の報告があった。

- ・これは在宅療養支援病院連絡協議会の設立を目的とした委員会である。ウェブ会議形式で開催された。
- ・連絡協議会の設立は、今年度中を目指す。役員は四病協加盟の4団体から1名ずつ出し、会長1名、副会長3名とする。会員には四病院団体協議会所属の在宅療養支援病院を自動的に登録し、拒否も可能とする。当初は会費なしとし、経費は四病協で負担する。設立後の状況を見て、会費について再検討する。
- ・事務局は全日本病院協会が担当。設立時期は、今年度中を目指す。
- ・連絡協議会の定款や会則については次回の委員会で協議する。

### (2) 第6回総合部会 (10月28日)

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・(外部説明:厚労省)薬剤師が不足している病院が多い現状を受けて、その実態把握のために薬局・医療機関に従事する薬剤師の働き方の調査が11月に行われる。
- ・(日本准看護師推進センター理事会)令和2年度准看護師試験事務委託契約状況を見ると4都道府県を除いた受験者が1万6,603人と予想され、何とかセンターは運営していける。
- ・(医療分野における職業紹介事業に関する協議会)職業紹介でかなりの料金を取られているので、適正な有料職業紹介事業者の認定基準をまとめたい。
- ・(審査支払機能の在り方に関する検討会)支払機関の間の不合理な差異の解消のために、自動レポーティングにより問題をコンピュータが自動的にピックアップし、これをチェックして国保と社保の審査基準の統一化を図る。自動レポーティングは国保と基金で別の仕組みとなっているので、一本化すべきである。
- ・(薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会)病院種別の常勤薬剤師定数に対する充足

率が88.4%しかなく、特に薬学部がない都道府県では充足されていない。薬学生が就職先を決める際に重要視する要因は「働きがいがある」がトップで、次いで「給料が高い」である。調剤薬局が奨学金を肩代わりしている事例が報告された。

### (3) 第7回総合部会 (11月25日)

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・(医療従事者の需給に関する検討会) 国は2032年度に36.6万人で需要と供給が均衡すると計算をし、それを目途に医学生の数を決めており、令和4年度までは現在の定員枠を維持する。令和4年度以降は全体として定員を減らしていくが、地域枠の数を増やして医師の偏在を解消していく方向である。
- ・(日本専門医機構) 専門医機構については後でまた説明する。

### (4) 四病協・日医懇談会 (11月25日)

報告は資料一読とした。

### (5) 第7回医療保険・診療報酬委員会 (11月6日)

報告は資料一読とした。

### (6) 第4回医業経営・税制委員会 (11月19日)

安藤常任理事より、以下の報告があった。

- ・消費税率10%引上げに伴う補填状況パイロット調査を公表することになったことを受けて、その決断をするに至った理由について伊藤委員長から説明が行われた。異論はなく、今後、四病協総合部会に上程される予定である。
- ・自民党税制調査会の甘利会長から招請があり、四病協から出向いて説明を行った。万代副会長は、医療界が全体として一つにまとまっていないのではないかとの質問が甘利会長からあり、それについては肅々と進めていきたいと伊藤委員長が答えたこと述べた。

### (7) 新型コロナウイルス感染症拡大による病院経営状況の調査(7-9月)について

島副会長より、以下の報告があった。

- ・2020年度7~9月の第2四半期に行った調査の概要版である。日病、全日病、医法協の3団体で同調査を行い、調査対象4,410病院、有効回答数1,533病院、回答率34.8%であった。
- ・医業収支は7月、8月、9月とも昨年同月比で赤字病院が大きく増えている。
- ・外来患者統計では、外来患者延数、初診患者数、紹介状ありの初診の患者数が前年同月に比べて各月とも減少している。
- ・入院患者統計も、前年同月比で入院患者延数、病床利用率、新入院患者数が減少している。
- ・手術・内視鏡等件数では、手術件数が7月、8月にかなり減少しているが、9月には持ち直している。各月とも緊急手術に対しては前年同月と変わらない対応をきちんとしている。検査も7月、8月は少ないが、9月には回復している。
- ・救急受入件数は、7月、8月、9月とも前年同月に比べると少ない。
- ・緊急包括支援金の請求・入金状況には都道府県によってかなり違いがあり、10月末時点で東京都は全額近く支給されているが、例えば九州ではなかなか回ってこない。
- ・医業利益と医業利益率を見ると、7月は赤字、8月は赤字ではないが昨年同月より大きく減少し、9月は昨年が大幅な赤字だったために赤字幅が縮小して見かけ上で改善している。ただし、一時的に外来・病棟閉鎖に至った病院では9月も前年よりさらに悪化した。
- ・今年度上半期の医業利益、医業利益率は、かなり悪化している。入院基本料別に見ても、回復期リハビリテーションを除いて全て赤字であり、上半期はダメージが大きかった。

### (8) 自民党人生100年時代戦略本部 医療改革に関するヒアリング

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・自民党の人生100年時代戦略本部が行った医療改革に関するヒアリングに参加して、次の



主張を行った。

- ・一般病床200床以上に外来受診時の定額負担を義務化することはやめてほしい。200床という線引きには反対である。
- ・選定療養費である外来受診時の定額負担のみを医療保険の負担軽減に充当するのはなぜなのか理解不能であり、この仕組みの導入は我が国の医療保険制度における保険外併用療養費制度の根幹を揺るがすので絶対に容認できない。

#### (9) 第11回全世代型社会保障検討会議ヒアリングについて

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・この会議の議長は菅総理であり、ヒアリングに呼ばれて出席し、上述のヒアリングと同様の主張を行ってきた。
- ・外来診療の技術料である初・再診料を大幅に控除して初・再診料を減ずる仕組みの導入は外来診療の診療報酬の評価を下げるものであり、絶対許さないと述べた。

#### (10) 「令和3年度税制改正要望」等報告について

新江常任理事より、以下の報告があった。

- ・自民党のヒアリングに出席して、四病協及び日病の税制改正要望について説明した。出席議員は15人～20人であり、相変わらず出入りが多かった。
- ・控除対象外消費税は課税にすべきとの考えで医療界が一本化するの難しいのではないかと、課税と現状の補填方式で行うとの話が初めて出た。
- ・感染症対策に関連して、医療機関に行われた寄附の控除、寄附者の所得控除、損金算入枠の拡充、医療機関の受贈税を非課税にすること等、医療機関への経営支援の必要性は十分承知しているとのことである。
- ・認定医療法人制度の期限切れ問題は由々しきことであるので早急に対処すべきであると述べる議員も何人もいた。
- ・新型コロナに対応する医療機関への助成金等の対応に都道府県によって差が出ているので、医療機関側ももっとたくさん申請してほしいとのことである。
- ・昨年のヒアリングは三師会と同席の場であったために、まず消費税アップの問題が出て、控除対象外消費税の話は出なかった。しかし今回はこちらからまず課税の話をして、議員からもそれに賛同する意見が出た点が昨年とは大きく異なる。

万代副会長は、大きな方向性が1つ見えてきたように思う。税制改正要望のヒアリングは公明党からもあった。共同会派のヒアリングについては書面提出だけで済ませたと述べた。

### 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

下記会議の報告があり、了承した。

#### (1) 第16回医療情報の提供内容等のあり方に関する検討会（10月29日）

大道副会長より、以下の報告があった。

- ・今回は、医療に関する広告規制と医療機能情報提供制度の2点について協議した。以下のような提案が議論の整理（案）として示されている。
- ・チーム医療推進のために術後患者のための一部の管理業務を特定行為研修を修了した看護師が実施していることは広告してもよいのではないか。
- ・特定行為を手順書により実施している看護師であること及び特定行為区分等に関する記載や氏名も広告してよいのではないか。
- ・医療機能情報提供制度に関する前回の議論の整理（案）については前回は説明したので、一読を願う。
- ・ネットワークパトロール事業への概算要求額が示されているが、今年度も昨年度と同じで

約5,400万円である。違法な広告について一般からの通報があれば調査しているが、能動的にチェックしたホームページは1年間で200~300程度なので力不足である。

**(2) 第11回オンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会 (11月2日)**

大道副会長より、以下の報告があった。

- ・会議はオンライン形式で開催した。
- ・冒頭で日病の考えを説明した。日病としてはオンライン診療の初診には原則反対であるが、様々な条件があるので、それを丁寧に詰めていき、これだったら行ってもよいというポジティブリストを出していく方向性である。

**(3) 第12回オンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会 (11月13日)**

大道副会長より、以下の報告があった。

- ・会議はオンライン形式で開催した。
- ・資料は一読を願う。

**(4) 第5回健康・医療・介護情報利活用検討会及び第4回医療等情報利活用WG (11月6日)**

大道副会長は、医療情報をいかに使うかということで電子カルテの標準化や電子処方箋の仕組みについて議論したが、大きな進展はなかったと述べた。

**(5) 第1回医療分野におけるサイバーセキュリティ対策事業 意見交換会 (11月11日)**

大道副会長より、以下の報告があった。

- ・これは厚労省で新しく立ち上げた事業の一つである。現在いろいろな病院がネット被害に遭っており遅きに失した感もあるが、サイバーセキュリティ対策事業をこれから始める。
- ・国の基幹産業部分に関してはほとんどISAC(Information Sharing and Analysis Center)というセキュリティ情報共有組織が存在しているのに、医療ISACはまだ存在しないので、厚労省がそれを作る事となる。
- ・第1回の今回は意見交換で終わった。今後、電子教材作りやアンケート活動が始まる。

**(6) 第22回医療計画の見直し等に関する検討会 (10月30日)**

**(7) 第23回医療計画の見直し等に関する検討会 (11月19日)**

岡留副会長より、上記2回分を併せて以下の報告があった。

- ・厚労省は外来機能の明確化・連携についての論点案を提示し、「医療資源を重点的に活用する外来」については、①医療資源を重点的に活用する入院前後の外来、②高額等の医療機器・設備を必要とする外来、③特定の領域に特化した機能を有する外来が示された。
- ・「新興感染症等の感染拡大時における医療」について、医療計画の5事業に追加することが提案され了承された。
- ・医療計画の推進体制については、従来の二次医療圏にかかわらず、患者の移動状況や地域の医療資源等の実情に応じて圏域を弾力的に設定することが示された。

**(8) 第28回地域医療構想に関するワーキンググループ (11月5日)**

**(9) 第29回地域医療構想に関するワーキンググループ (11月25日)**

岡留副会長より、上記2回分を併せて以下の報告があった。

- ・今後の地域医療構想に関する議論の整理案として、①地域医療構想と感染拡大時の取組との関係、②地域医療構想の実現に向けた今後の取組、③地域医療構想の実現に向けた今後の工程の3点が提示された。
- ・①については、新興感染症等への対応を医療計画に位置づけ、平時から感染拡大時に活用しやすい病床や人材確保方針などの共有を進めておくことで、平時負担を最小限にしながら

ら有事に機動的、効率的に対応できる。

- ・②については、感染拡大時の短期的な医療需要には医療計画で機動的に対応しつつ、地域医療構想の枠組みは維持する必要があるとして、公立公的医療機関等における具体的対応方針の再検証等を踏まえ、着実に議論の取組を実施し、地域医療構想に関する議論を進めるべきである。
- ・③については、2025年までは一定のスピード感を意識する必要がある、2025年以降を見据えた具体的な工程も議論にのせる必要がある。

#### (10) 第10回医師の働き方改革の推進に関する検討会（11月18日）

岡留副会長より、以下の報告があった。

- ・今回は副業、兼業に関する議論が中心であった。
- ・B水準の対象となる医療機関の要件のうち、医師の派遣を通じて地域の医療提供体制を確保するために必要な役割を担う医療機関を「連携B水準対象医療機関」と指定する。指定要件は、自院での時間外労働時間は年960時間内であるが、副業・兼業先での勤務時間を通算すると年960時間を超える医師がいること。
- ・A、B、C各水準の指定と運用についての考え方が示された。A水準以外の各水準は、指定を受けた医療機関に所属する全医師に適用されるのではなく指定される事由となった業務に従事する医師のみ適用されることから、1医療機関に全類型の医師が混在し得る。
- ・中間取りまとめ（案）が提示された。①医師の時間外労働時間の上限規制に関して、医事法制・医療政策における措置を要する事項、②医師の時間外労働の実態把握、③今後の検討事項の全3章から構成されている。年内に中間取りまとめを行い、来年の通常国会に関連法案が提出される見込みである。
- ・大学病院の働き方改革の在り方などについては、今後の検討課題となった。

#### (11) 第76回社会保障審議会医療部会（11月5日）

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・4番目の議題である、へき地の医療機関への看護職員等の派遣及び福祉・介護施設における看護師の日雇派遣について説明する。
- ・現在、医師がそういう医療機関に病院から派遣されている。同じように看護師、あるいはその他の職員も派遣してはどうかということであるが、これに関しては賛成と反対とがあり、すんなりとは進まないようである。

#### (12) 第14回医療介護総合確保促進会議（11月11日）

仙賀副会長より、以下の報告があった。

- ・これは年1回開催されるかどうかという会議であるが、もっと多く開いてほしいとの意見が出ている。
- ・平成26～30年の医療分に未執行額があるのは、やはりコロナの影響ではないか。
- ・地域医療介護総合確保基金（医療分）の事業区分別交付額の比率は県ごとに非常に異なる。
- ・公的機関及び民間機関への交付額（国費）の割合（医療分）は公30.0%、民61.4%である。県ごとに見ると、その割合は様々である。
- ・医療・介護サービスの従事者間での情報共有を進めることが重要であるが、その前提として双方の従事者たちの医療・看護に対する知識の底上げが必要である。

#### (13) 日本専門医機構 第6回理事会（11月20日）

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・ダブルボード取得希望者について、応募先となる基本領域の都道府県がシーリングの対象となっている場合においてはシーリング対象外となる。
- ・かなり遅れていたが、ようやく総合診療領域テキストブックを作ることになった。

- ・サブスペシャルティ領域連絡協議会を立ち上げる事となった。サブスペを増やしていくのか抑制する方向なのか専門医機構の基本方針が分からないが、邊見参与はどう考えるか。邊見参与は、数を増やそうという意見は財政的なものから来ているのではないかと答えた。相澤会長は、以下のように述べた。
- ・あまり増やすと心配なので、変なほうに行くようであれば意見しなければならない。
- ・今年の専攻医の登録は対象者が1,808名、応募者1,715名、未応募者193名であった。

## 6. 病院設備・医療機器EXPO、病院運営EXPO、医療IT EXPO、クリニックEXPO開催報告について

岡留副会長より以下の報告があり、了承した。

- ・10月14～16日の3日間、幕張メッセにてこれらのイベントを開催した。
- ・相澤会長の基調講演のほか、日病からは2つの特別講演を行った。コロナ禍のため今回はバーチャル展示会形式にしてオンライン開催部分のみ日病が共催し、ブースの出展はなくした。
- ・来場者数は大きくは減少せず、約1万5,000名であった。

## 7. 令和2年秋の叙勲・褒章について

相澤会長より以下の報告があり、了承した。

- ・今回は合計9名の受章者が日本病院会の会員関係であった。

## 8. 第4回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. 賀詞交歓会の中止及び1月理事会の日程変更について

遠山事務局長より以下の報告があり、了承した。

- ・今般の新型コロナウイルス感染症拡大のため、来年1月の賀詞交歓会は中止となる。
- ・交歓会の中止に伴い、本会理事会の開催日が1月8日から1月23日へと変更になる。

## 10. 事務局職員人事異動について

遠山事務局長より以下の報告があり、了承した。

### 〔協議事項〕

#### 1. 新興感染症等の医療計画への位置付けについて

第23回医療計画の見直し等に関する検討会での3つの論点（①医療計画上の位置づけ、②記載項目のイメージ、③医療計画の推進体制等）について議論をおこない、理事会で出た意見を検討会で議論してもらうよう働きかけをしていく事となった。

#### 2. その他

神奈川県感染対策協議会がまとめた新型コロナウイルス感染症第3波における新たな入院適応の考え方について紹介があり、政府に求める病院への支援について議論した。

以上で閉会となった。