

日時 2022年12月17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(Web)、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、中村 博彦(Web)、前原 和平(Web)、吉田 武史(Web)、門脇 孝(Web)、
吉田 勝明(Web)、田中 一成、長谷川好規(Web)、武田 隆久(Web)、佐々木 洋、生
野 弘道(Web)、松本 昌美(Web)、難波 義夫、園田孝志(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(Web)（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）
邊見 公雄、楠岡 英雄、福井トシ子(Web)、荒瀬 康司、川原 丈貴(Web)、横手幸太郎
(Web)、小川 彰（代理：小山信彌）、権丈 善一(Web)（各参与）
望月 泉、武田 弘明(Web)、酒井 義法(Web)、原澤 茂(Web)、和田 義明(Web)、
川嶋 禎之(Web)、岡田 俊英(Web)、松本 隆利(Web)、徳田 道昭(Web)、深田 順一
(Web)、栗原 正紀(Web)、東 謙二(Web)（各支部長）
永易 卓(Web)（病院経営管理士会 会長）
須貝 和則（日本診療情報管理士会 会長）
井上 誠（新入会員：医療法人井上病院）
三原 直樹（ICT推進委員会 委員：広島大学病院 医療情報部 部長・教授）

総勢54名の出席

相澤会長の挨拶及び新入会員（医療法人井上病院・井上誠院長）の挨拶が行われた後、会長指名により議事録署名人2名を選出し、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

2022年11月27日～12月17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医療法人・医療法人光潤会 平間病院（会員名：中野正和院長）
- ②私立学校法人・学校法人関西医科大学 関西医科大学くずは病院（会員名：高山康夫院長）

〔以下会員より退会届出があったが、慰留により撤回1件〕

- ①医療法人・医療法人財団浩誠会 霧島杉安病院（会員名：杉安浩一郎理事長）

2022年12月17日現在 正会員 2,498会員
特別会員 145会員
賛助会員 254会員（A会員108、B会員116、C会員4、D会員26）

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 1 件)

①「第22回日本訪問リハビリテーション協会学術大会in愛知2023」の後援名義使用／同大会
大会長

(新規：後援・協賛等依頼 1 件)

①「女性の健康週間 市民公開講座」の後援／公益社団法人日本人間ドック学会

(新規：委員等就任依頼 1 件)

①オンライン資格確認の基盤を活用した電子カルテ情報交換サービス（仮称）検討会議（実務者）構成員の推薦／有限責任監査法人トーマツ〔就任者…木村映善先生（愛媛大学大学院医学系研究科医療情報学講座教授）〕

3. 人間ドック健診施設機能評価 認定承認について

万代副会長より報告を受け、下記 4 施設を認定承認した。

(新規 2 件)

①No. 621 東船橋病院（千葉県）

②No. 685 人間ドック会館クリニック（東京都）

(更新 2 件)

①No. 203 大阪府結核予防会（大阪府）

②No. 463 亀田クリニック（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) 感染対策担当者のためのセミナー 第2クール（11月19日）

仙賀副会長より、参加者は310人で、看護師が193人を占めており、中身も濃く非常に好評であったとの報告があった。

(2) 医療安全管理者養成講習会 第3クール（12月2・3日）

仙賀副会長より、参加者は259人で、やはり専門的で中身の濃い内容であり非常に好評であったとの報告があった。

(3) 第2回 病院総合医プログラム評価委員会（12月6日）

報告は資料一読とした。

(4) 第3回 中小病院委員会（11月22日）

万代副会長より、以下の報告があった。

- ・従来の情報交換会に代わり、新たに「地域から中小病院を考える会」を立ち上げる。第1回目はパイロットケースとして初夏に福岡で開催する。
- ・第73回日本病院学会におけるシンポジウムを検討した。座長は津留委員長と美原副委員長が務め、演者として4名に講演を依頼中である。

(5) 第4回 雑誌編集委員会（11月29日）

大道副会長より、以下の報告があった。

- ・12月～2月号の掲載内容を検討した。1月号には「人生100年時代～幸せな健康長寿を目指して～」と題して恒例の新春座談会を掲載する。
- ・印刷コストが上がっている折から今後について懸念の声が出たが、雑誌の印刷製本を担当

している会社から現在のところ価格を上げる予定はないとの回答があった。

(6) 第1回 ホスピタルショー委員会 (11月29日)

泉副会長より、国際モダンホスピタルショー2023について以下の報告があった。

- ・7月12日開催予定の日本病院会主催の公開シンポジウムのテーマは「わたくしたちの健康と幸せ～新たなステージへ～」とする。演者等については次回また検討する。
- ・7月14日開催予定の日本病院会監修セミナー「病院事務職を元気にするシリーズ」のタイトルは「病院事務職のキャリアパスについて考える」に決定した。同日開催の日本病院会の活動を紹介するセミナーは「こんなところにもDX」と題し、DXを取り上げる。

(7) 日本診療情報管理学会関連

末永顧問より、以下の報告があった。

①第2回 編集委員会 (11月22日)

- ・「診療情報管理」第34巻2～3号発刊について報告、4号の掲載内容について協議した。
- ・書籍「ICD-11の軌跡」はカバーをソフトからハードに変更するために予定より少し遅れるが、なるべく早く発行したい。
- ・「論文の書き方と留意事項」の資料を作成し、学会誌及び学会のウェブに掲載する。
- ・学会誌の発刊月をこれまでの4・7・11・1月から5・8・11・2月に変更する。

(8) 日本診療情報管理士会関連

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第2回 理事会 (11月18日)

- ・管理士教育に関して基本となる全国研修会を今後はハイブリッド方式で開催する。ショート勉強会についてもウェブ方式とし、内容を充実させていく。
- ・オープンカンファランスとして、卒後3年程度の新人を対象とした若い世代の勉強会の回数を増やしていく。
- ・令和5年度全国研修会は大阪でハイブリッド方式によって開催する。
- ・教育委員会の主な事業ごとにワーキンググループを設置する。

(9) 令和6年度診療報酬改定に向けた要望事項の提出について (ご依頼)

島副会長より、以下の報告があった。

- ・令和6年2月10日を締切りとして、会長、副会長、役員、各種委員会委員に宛てメールで要望事項の提出依頼を送付した。
- ・記入シートには重点的な要望内容として、①入院医療、②外来医療、③在宅医療、④精神医療、⑤DPC/PDPS関連、⑥オンライン診療・ICT関連、⑦働き方改革、⑧該当以外の欄を設けている。
- ・3月中旬に診療報酬検討委員会で要望書を作成後、役員会で確認し、日本病院会の要望書として4月下旬に厚労省に提出する予定である。

2. 日病協について

下記会議の報告があり、了承した。

(1) 第216回 代表者会議 (12月16日)

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・新型コロナウイルス感染症を5類に位置づけるかどうかについて現在、検討しているが、5類にすると特措法発令の対象外となり政府を中心に国全体で新型コロナウイルス感染症に対応することができなくなるおそれがあることに留意して議論する必要がある。
- ・社会保障審議会医療保険部会では、働く世代への支援として出産一時金を40万円から50万円に増やすこと、後期高齢者の保険料負担を所得に応じて増やすこと等が検討されている。

(2) 第206回 診療報酬実務者会議 (12月14日)

報告は資料一読とした。

3. 中医協について

島副会長より以下の報告があり、了承した。

(1) 第192回 薬価専門部会 (12月2日)

(2) 第193回 薬価専門部会 (12月7日)

(3) 第194回 薬価専門部会 (12月9日)

・上記3回の会議においては結論が出なかったので、第533回総会の報告を参照願う。

(4) 第57回 調査実施小委員会 (12月14日)

報告は資料一読とした。

(5) 第533回 総会 (12月14日)

- ・①臨床検査の保険適用、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調査実施小委員会からの報告について議論した。
- ・臨床検査の保険適用では、区分E3（新項目）として、BRAF V600E 変異タンパク免疫染色（免疫抗体法）病理組織標本作製が令和5年1月に収載予定である。
- ・アライケイス（インスメッド）の費用対効果評価案が示された。市場規模ピーク時予測は177億円でH1対象品目であるが、ICER区分が1,000万円以上であり費用と効果が見合っていないので引下げ対象になるものと思われる。
- ・第116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、次世代シーケンサーを用いた流死産絨毛・胎児組織染色体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115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、特発性大腿骨頭壊死症に対する自家濃縮骨髄液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。
- ・第24回医療経済実態調査が行われる。一般診療所の抽出率が従来の1/20から1/15に変更となる。病院については変更はなく1/3で、保険薬局は専門医療機関連携薬局については1/1、その他については1/25となり、令和5年3月末までに終了する直近2事業年度が対象となる。保険者への調査も同時に実施される。

(6) 第195回 薬価専門部会 (12月16日)

- ・令和5年度薬価改定の骨子案について議論した。
- ・改定の対象範囲について、今回の速報値である平均乖離率7.0%に基づき改定対象となる品目数及び影響額を試算した。
- ・前回の薬価専門部会で議論された論点を6点にまとめて示した。
- ・令和5年度薬価改定の骨子案について昨日、内閣官房長官、財務大臣、厚生労働大臣の3者で合意した。
- ・改定の対象範囲については、国民負担軽減の観点から、平均乖離率7%の0.625倍（乖離率4.375%）を超える品目を対象とし、市場実勢価格加重平均値調整幅方式（調整幅2%）にて改定する。
- ・急激な原材料費の高騰により不採算となっている全品目（不採算状況調査の1,100品目）については、不採算品再算定を実施して薬価の引上げを行う。
- ・新薬創出等加算の対象となる医薬品であっても企業要件や乖離率によって薬価が引き下がる場合があるので、イノベーションに配慮する観点から、新薬創出等加算の適用後、現行薬価との価格差の相当程度を特例的に加算する。

- ・薬価収載時に参照できる外国価格がないなど一定の要件を満たす品目について、薬価改定の際に1回に限り外国平均価格調整を行う。
- ・後発医薬品の供給不安に対する取組として、令和5年度薬価改定において不採算品再算定の特例を実施した医薬品について安定供給を製薬企業に求めるとともに、そのフォローアップ等を実施する。
- ・各医薬品の正確な供給状況について、できる限り迅速に把握・提供する取組を実施する。
- ・安定供給に向けた産業構造を含めた課題について、医薬品の迅速・安定供給実現に向けた総合対策に関する有識者検討会において検討を行う。

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8回 総合部会 (11月30日)

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・厚労省から、令和4年度病床機能報告及び外来機能報告の報告期限の4か月延期について説明があった。
- ・医療・介護・保育分野等における職業紹介事業の適正化に関する協議会では、そこで行っている事業者の認定審査が小規模事業者が通りにくい仕組みになっているので改善が必要ではないかとの意見が多く出た。
- ・医道審議会医師専門研修部会では、2023年度専攻医のシーリングについて報告がなされた。シーリングがほとんど効果を上げていない中で、複雑になり過ぎた仕組みの見直しが必要との意見があった。
- ・医療法人の経営情報のデータベースの在り方に関する検討会が報告書をまとめた。職種別の1人当たり給与表の提出については任意となった。

(2) 第4回 日医・四病協懇談会 (11月30日)

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・医療機関勤務環境評価センターでは10月31日から評価受審の受付を開始した。評価結果の通知までには最低4か月が必要なので早めに申請してほしい。
- ・酸化エチレンの排出抑制のために必要な自主管理計画については、直ちにでなく滅菌装置の買い換えの際に考慮すればよいこととなった。

(3) 第9回 医療保険・診療報酬委員会 (12月2日)

報告は資料一読とした。

(4) 四病院団体協議会運営要綱 (修正案)

万代副会長より、以下の報告があった。

- ・(活動)として第4条を新設し、「本会は、各団体共通の認識の下、国並びに関係団体に対して提言・要望等を行うこと。」及び「2 国等の審議会、検討会等への委員の推薦を行うこと等の活動を行う。」から成る条文を追加する。
- ・(会長会議)として第5条を新設し、「本会に会長会議を設置する。」及び「2 会長会議は、第2条に規定する四病院団体の会長をもって構成し、会務を掌理する。」から成る条文を追加し、以降の各条はそれぞれ条番号を繰り上げる。
- ・第6条3項中の「議事案件に関係する者を加えることができる。」を「議事案件に関係する者の出席を求めることができる。」に変更する。
- ・第8条中の「当番団体の任に当たるものとする。」を「当番団体及び事務局の任に当たるものとする。」に変更する。
- ・付則第5項として改正規定の施行日を記載する。

相澤会長は、以下のように述べた。

- ・会長・副会長会議で修正案を検討した。（会長会議）は、現実に行っているのであるから書き込むべきである。（活動）の内容は、これまで行ってきたことの継続でよい。（総合部会）は、「……の出席を求める」に変更せずに「……を加える」のままでよい。
- ・あまり細かく規定すると、どんどん書き込まなければいけなくなり、自分たちの首を絞めていくのではないか。

万代副会長は、第8条の事務局の追加部分についても説明してほしいと述べた。

相澤会長は、当番団体が事務局を務めているのだから、そこにわざわざ「及び事務局」と追記せずに「当番団体の任に当たる」のままでよいとの意見があったと述べた。

万代副会長は、四病協から意見を求められているので、常任理事会の審議結果として今の会長説明を基に日病の意見を伝えたいと述べた。

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

下記会議等の報告があり、了承した。

(1) 第93回 社会保障審議会医療部会（11月28日）

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・今後の医療提供体制改革の方向性についての厚労省の基本的立場の説明を受けて、かかりつけ医機能について議論した。
- ・かかりつけ医機能を果たしたい医療機関がまず手挙げをし、そこにかかるかどうかは患者が選択することを基本として、かかりつけ医機能が発揮される制度の整備を行う。
- ・かかりつけ医機能の報告制度は現在もあるが全く機能していない。医療機能情報提供制度を通してそれを機能させ、かかりつけ医機能を国民に分かりやすく提供する仕組みを作る。
- ・厚労省担当者に「かかりつけ医機能は医療機関の機能と考えているのか」と私が念を押すと「そのとおりである」との答えが返ってきた。
- ・かかりつけ医機能を有する医療機関にかかりつけ医機能を希望する患者が訪れた場合に、患者と医療機関がかかりつけの関係を確認できる書面を交付できるようにする。
- ・令和5年の夏を目途に情報提供項目の在り方や情報提供の方法を検討し、令和6年以降に医療機能情報の公表の全国統一化を行い、令和6～7年に個々の医療機関からの報告を収集し、それに基づき地域の協議の場にかかりつけ医機能に関する議論を行い、令和8年以降の医療計画に反映させる。地域の協議の場としては、地域医療構想会議等を考えている。
- ・少子高齢化や医療の担い手の減少が進展する中で、地域医療連携を推進するために、個人開業医も含めた医療機関が連携可能となる地域医療連携推進法人の新類型を設ける。
- ・国と独立行政法人の関係を踏まえ、医療法人の経営情報データベースの運用については独立行政法人福祉医療機構（WAM）を活用して進める。
- ・医師の働き方改革の施行に向けた大学病院（本院）への調査によれば、第2回目調査時より第3回目調査時のほうが1,860時間超えの医師数が減っている。都道府県による医療機関の調査においても、3回目では1,860時間超えの医師数が減っている。
- ・医師の派遣を受け入れている医療機関の宿日直許可の申請状況を見ると、必要な宿日直許可を取得済み、またはその取得のために申請を準備中の施設が非常に増えている。
- ・労働基準監督署における医師の宿日直許可の許可件数は、令和4年は令和2年に比べて急速に増えている。
- ・第8次医療計画に関する議論の中で、基準病床数によって病床を規制するために作られた二次医療圏の役割は終わったので、その見直しが必須であると私から指摘した。

(2) 第94回 社会保障審議会医療部会（12月5日）

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・第8次医療計画等に関する検討会の意見のとりまとめ（案）への意見聴取において、地域医療構想について調整会議では「病床」の機能分化・連携に向けた協議を実施するとの考え方が示されているが、必要なのは「病院」の機能の分化と連携であると私から指摘した。
- ・地域医療構想の中で、かかりつけ医機能における診療所や中小機能病院の役割について全く触れられていないので、それをきちんと書き込むことが必要である。
- ・現在の地域医療構想は2025年に終わるので、2025年以降における地域医療構想について2024年頃からしっかり議論していかなければならない。
- ・厚労省が目指している病床機能の分化を進めていっても病院機能の分化にはつながらない。病院間の役割分担と連携が全く進んでいない原因の一つは、それである。
- ・へき地等において、公民館等の身近な場所に、オンライン診療のための医師が常駐しない診療所を開設する。さらに、巡回診療の特例としてもオンライン診療を認める。具体的にどこに医師常駐不要の診療所を設定するかについては都道府県が決定する。

（3）自由民主党議員連盟「医療と地域の明日を考える会」第7回勉強会（12月13日）

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・全国の重症患者をジェット機搬送するネットワークを作りたい、あるいは救急災害時にドクタージェットで患者を搬送する仕組みを日本に作りたいということで様々な議論をした。
- ・一番の問題は飛行機の購入費用で、1機25億円のジェット機が2機必要であるが50億円をどこから捻出するかというところで話が終わった。

（4）第30回 医道審議会保健助産師看護師分科会看護師特定行為・研修部会（12月5日）

仙賀副会長より、以下の報告があった。

- ・特定行為指定研修機関と研修修了者は年々増加し、令和4年8月現在で388機関、研修可能定員数は4,811人となっている。特定行為指定研修を修了した看護師のほとんどの就業場所は病院である。
- ・訪問看護事業所からの参加が少ないのは、事業所の管理者自身に特定行為がまだ認知されていないことによる影響が大きい。
- ・都道府県において看護師が受講しやすい指定研修機関を定める取組を行い、ホームページ等を通じて協力施設を周知する。
- ・特定行為研修を修了した看護師の就業について、地域の実情に応じた目標値を都道府県ごとに設定する。
- ・麻酔科領域で特定行為の看護師を早く活用してほしいが、麻酔管理料をはじめ保険診療上の諸問題をまだクリアできていないようである。
- ・在宅に関しても、特定行為研修を修了した看護師が医師の指示の下で、やりがいを持って仕事ができるようにしてほしい。

（5）第20回 第8次医療計画等に関する検討会（12月9日）

岡留副会長より、以下の報告があった。

- ・第8次医療計画の医療計画作成指針の追加・見直しについて、とりまとめ（案）を厚労省が提示した。
- ・とりまとめ（案）は、①医療計画全体に関する事項、②5疾病・6事業及び在宅医療のそれぞれの医療提供体制等に関する事項、③外来医療にかかる医療提供体制の確保に関するガイドラインに関する事項、④医師確保計画策定ガイドラインに関する事項から成る。
- ・とりまとめ（案）に関して、隣接する都道府県の区域を含めた二次医療圏の設定のために国が主導して協議の場を設けるべきとの意見、医師確保計画について医師の派遣をすることが困難な大学も出始めているという指摘、医師の働き方改革との整合性を図る方向性を

明記すべきとの意見等が出た。

- ・新たに6事業目となった新興感染症対応について検討を開始した。
- ・新興感染症発生・まん延時における医療については、感染症法等の改正の内容や同法に基づく感染症対策（予防計画等）に関する検討状況も踏まえて検討する。
- ・感染症法に基づき都道府県と医療機関で締結する協定については、実際に発生・まん延した感染症が事前の想定と大きく異なる事態となった場合は、その感染症の特性に合わせて協定の内容を見直す。
- ・新興感染症については予防計画の基本指針等との整合性を図りながら議論を進める必要があるため、第8次医療計画の策定指針とは別に6事業目の議論を取りまとめる。

(6) 第10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（12月14日）

岡留副会長より、以下の報告があった。

- ・次期医療計画の作成指針の策定に向け、厚労省は地域医療構想に関する意見のとりまとめ（案）を提示した。
- ・2025年以降における地域医療構想及び医師確保計画に関しては、新型コロナで顕在化した課題も含め中長期的課題について整理し、2023年度以降に新たな地域医療構想の策定に向けた検討を行う。
- ・地域医療構想調整会議における検討状況について報告があった。
- ・対応方針の検討状況は、全医療機関のうち「合意・検証済」の割合は医療機関単位で36%、病床単位で61%であった。検証済の医療機関の対応状況は、病床機能の見直しが最も多く、次いで病床数の見直しとなっている。
- ・再検証対象医療機関については、措置済を含む「検証済」の医療機関の割合が53%であり、進捗が認められる。
- ・2025年に向けた地域医療構想の推進に係る課題と取組として、以下が示された。都道府県は年度ごとにPDCAサイクルに沿って地域医療構想調整会議を運営する。調整会議における協議の内容を公表する。病床機能報告上の病床数と将来の病床数の必要量にデータ特性だけでは説明できない差が生じている区域があるので、その要因を分析して公表し、対策を講じる。病床が全て稼働していない病院等の実態を把握し、必要な対応を行う。
- ・とりまとめ（案）は本ワーキンググループで了承後、親会の第8次医療計画等に関する検討会に報告され、最終的には社保審の医療部会に提出される。

(7) 第5回 医療情報ネットワークの基盤に関するワーキンググループ（11月28日）

大道副会長より、以下の報告があった。

- ・医療・介護分野での情報利活用の推進は現在、令和3年6月に閣議決定されたデータヘルス改革に関する工程表から半年ほど遅れているが、着実に前進している。
- ・電子カルテ情報等の標準化に当たり今後の進め方（イメージ）として工程表が示されている。その実装に際し、3文書・6情報の記載にはHL7 FHIRフォーマットを用いる。
- ・健診結果報告書中の特定健診については、従来どおりXMLフォーマットを用いる。
- ・電子カルテや退院時サマリー等に関して閲覧の可否及び閲覧可能な情報を整理する必要がある。
- ・情報を電子カルテ情報交換サービス（仮称）に保管する方法としてPUSH型とPULL型の2案が提示されているので、どちらを採用すべきかについて今後議論を進める。
- ・文書情報の発行を必要とする患者への引換番号の渡し方、文書情報中の画像データの処理、医療機関がHL7 FHIR規格文書を利用できるようにするためのアドインソフトの作成、電子情報の保存期間の問題等、未検討の課題がまだ多い。

(8) 第13回 健康・医療・介護情報利活用検討会 医療等情報利活用ワーキンググループ
(12月15日)

三原教授（広島大学病院）より、以下の報告があった。

- ・①救急医療時における「全国で医療情報を確認できる仕組み（Action1）」、②「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」、③医療機関におけるサイバーセキュリティ対策、④インシデント発生時初動対応支援事例及び課題報告について議論した。
- ・救急時医療情報閲覧を可能とする施設を、三次、二次に加えて一次、さらに病院まで含めてはどうか。
- ・救急時医療情報閲覧における患者特定方式は、マイナンバーカード提示もしくは患者の4情報の入力としてはどうか。
- ・「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」は第6.0版で全体構成を見直し、経営管理、企画管理、システム運用の3編に内容を整理し、各編概要やQ&Aを掲載した別添資料を付加する改訂を行う。改訂版は3月頃に公表予定である。
- ・医療分野におけるサイバーセキュリティ対策として、厚労省が医療機関向け研修やサイバーセキュリティインシデント発生時の初動対応の支援等を行っている。
- ・サイバーセキュリティインシデント発生時支援の具体的事例として、大阪急性期・総合医療センターのランサムウェア感染対応について紹介された。

〔協議事項〕

1. With コロナ時代の病院経営について

病院経営定期調査の結果概要説明があり、コロナの空床確保料が入らなければ相変わらず病院は赤字基調にあるということを確認し、役員の病院や地域の現状の報告を受け、これからの病院経営について議論した。

コロナの補助金がなくなれば大幅な赤字となる病院が増加する懸念もあり、コロナ後は受療行動の変容も考えられ、中小病院の経営が成り立つ制度が重要とし、次回の診療報酬改定に向けて働きかけていくことを確認した。