

一般社団法人 日本病院会 2023年度 第4回 定期理事会 議事録

日 時 2023年11月25日（土） 13:00～17:08

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

小倉 滋明(Web)、成田 吉明(Web)、佐藤 雅彦、斉藤 正身(Web)、原田 容治(Web)、海保 隆、新木 一弘(Web)、和田 義明(Web)、小川 聡子(Web)、石松 伸一(Web)、阪本 研一(Web)、松波 英寿(Web)、谷口 健次(Web)、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)、島田 永和(Web)、三上 聡司、東山 洋(Web)、上野 雄二(Web)、小阪 真二(Web)、土谷 晋一郎(Web)、三浦 修(Web)、葉久 貴司(Web)、深田 順一(Web)、栗原 正紀(Web)、副島 秀久(Web)、石井 和博（各理事）

酒井 義法(Web)、石井 孝宜（各監事）

梶川 昌二（オブザーバー）

堺 常雄（名誉会長）

今泉暢登志(Web)、万代 恭嗣(Web)（各顧問）

小熊 豊(Web)、武田 泰生（代理：松久 哲章）(Web)、楠岡 英雄、高橋 弘枝（代理：吉川 久美子）(Web)、荒瀬 康司、川原 丈貴(Web)、横手幸太郎（代理：塩崎 英司）(Web)、小川 彰（代理：小山 信彌）、渡部 洋一(Web)、有賀 徹、太田 圭洋（各参与）

望月 泉(Web)、原澤 茂(Web)、川嶋 禎之(Web)、岡田 俊英(Web)、登谷 大修(Web)、毛利 博(Web)、中井 國雄(Web)、徳田 道昭(Web)、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）

堀口 明彦（新入会員：藤田医科大学ばんだね病院 病院長）、傳田 博司（新入会員：新潟労災病院 院長代理）、細川 吉博（新入会員：開西病院 理事長・院長）、小川 哲史（高崎総合医療センター 院長）、奥山幸一郎（秋田労災病院 院長）（各新入会員）

総勢87名の出席

相澤会長より開会の挨拶及び定足数66名に対して出席38名（過半数34名）で会議が成立している旨の報告があり、新入会員5名（藤田医科大学ばんだね病院 堀口明彦病院長、新潟労災病院 傳田博司院長代理、開西病院 細川吉博理事長・院長、高崎総合医療センター 小川哲史院長、秋田労災病院 奥山幸一郎院長）より挨拶が行われ、外部報告2件（「医療と財政の関係について」衆議院議員 松本尚氏、「感染症法改正について」厚生労働省医政局地域医療計

画課 課長 高宮裕介氏)を受けた後、園田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4回常任理事会(2023年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8件〕

- ①都道府県・南和広域医療企業団 吉野病院(会員名:天野逸人院長)
- ②都道府県・南和広域医療企業団 五條病院(会員名:森安博人院長)
- ③地方独立行政法人・地方独立行政法人京都市立病院機構 京都市立京北病院(会員名:黒田啓史理事長)
- ④公益法人・公益社団法人地域医療振興協会 練馬光が丘病院(会員名:光定誠管理者)
- ⑤医療法人・医療法人 宇治病院(会員名:宇治元理事長・院長)
- ⑥医療法人・医療法人城南ヘルスケアグループ くまもと南部広域病院(会員名:町田二郎院長)
- ⑦社会福祉法人・社会福祉法人浴風会 浴風会病院(会員名:伊藤嘉憲院長)
- ⑧社会福祉法人・社会福祉法人こうほうえん 錦海リハビリテーション病院(会員名:角田賢病院長)

〔正会員の退会2件〕

- ①医療法人・医療法人社団叡有会 安田病院(会員名:安田武史理事長)
- ②医療法人・医療法人社団三樹会 梶木病院(会員名:平本章夫理事長)

〔賛助会員の入会2件〕

- ①A会員・株式会社コンベンションリンケージ(会員名:砂原純子代表取締役)
- ②A会員・株式会社エスエフシー新潟(会員名:苅部宣輔代表取締役)

2023年10月29日～11月25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8件〕

- ①国立病院機構・独立行政法人国立病院機構 甲府病院(会員名:萩野哲男院長)
- ②市町村・市立根室病院(会員名:川本雅樹院長)
- ③医療法人・医療法人社団誠高会 おおたかの森病院(会員名:松倉聡理事長・院長)
- ④医療法人・医療法人社団芙蓉会 ニツ屋病院(会員名:西村勇人理事長・院長)
- ⑤医療法人・医療法人芳精会 京ヶ峰岡田病院(会員名:岡田庸男理事長)
- ⑥医療法人・医療法人嘉健会 思温病院(会員名:狭間研至理事長・院長)
- ⑦医療法人・医療法人社団憲仁会 中井記念病院(会員名:中井謙之理事長・院長)
- ⑧私立学校法人・学校法人獨協学園 獨協医科大学埼玉医療センター(会員名:奥田泰久病院長)

〔正会員の退会1件〕

- ①医療法人・特定医療法人一輝会 荻原整形外科病院(会員名:荻原徹理事長)

〔賛助会員の入会1件〕

- ①A会員・メディフォン株式会社(会員名:澤田真弓代表取締役CEO)

〔賛助会員の退会1件〕

- ①A会員・武田薬品工業株式会社(会員名:宮田裕子ジャパンファーマビジネスユニットコマースシャルエクセレンス部ヘッド)

2023年11月25日現在 正会員 2,544会員
特別会員 144会員
賛助会員 256会員（A会員119、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8件）

- ①「第33回シンポジウム」の後援／一般財団法人医療関連サービス振興会
- ②「第45回フード・ケータリングショー」協賛名義の使用／一般社団法人日本能率協会
- ③「令和5年度 在宅人工呼吸器に関する講習会」の協賛名義使用／公益財団法人医療機器センター
- ④臨床工学技士臨床実習指導者講習会の開催（2023年度後期）に係る後援名義の使用／公益社団法人日本臨床工学技士会 一般社団法人日本臨床工学技士教育施設協議会
- ⑤バリアフリー2024 後援名義使用／社会福祉法人大阪府社会福祉協議会
- ⑥慢性期医療展2024 後援名義使用／一般社団法人日本慢性期医療協会
- ⑦看護未来展2024 後援名義使用／看護未来展実行委員会
- ⑧「第34回日本臨床工学会」への後援名義の使用／公益社団法人日本臨床工学技士会

（継続：委員等就任依頼1件）

- ①「千葉県認知症対策推進協議会」委員の推薦／千葉県健康福祉部長〔就任者…亀田常任理事（新任）〕

（新規：委員等就任依頼1件）

- ①標準型電子カルテ検討WG構成員の委嘱／厚生労働省〔就任者…大道副会長〕

3. 人間ドック健診施設機能評価 認定承認について

園田副会長より報告を受け、下記3施設を認定承認した。

（更新3件）

- ①No.170 東寺南病院（京都府）
- ②No.190 群馬中央病院 健康管理センター（群馬県）
- ③No.351 高岡総合健診センター（富山県）

〔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2回 中小病院委員会（11月21日）

津留常任理事より、以下の報告があった。

- ・地域から中小病院を考える会（第1回）を福岡で開催し、日本病院会雑誌10月号にその内容を掲載した。ビデオのオンデマンド配信では336回の視聴があった。
- ・第73回日本病院学会におけるシンポジウム参加者は106名で、翌日の「メディファクス」に記事が掲載された。来年のテーマは「職種を超えた業務の効率化の取組」に決定済み。

（2）第73回 日本病院学会（病院経営の質推進委員会・病院経営管理士会主催シンポジウム）（9月21日）

牧野常任理事より、以下の報告があった。

- ・第73回日本病院学会において「病院経営の質向上と次世代を読む新たな取り組み」をテーマにシンポジウムを開催、3名の演者が発表を行い、参加者は約150名で好評であった。

(3) 第26回 病院中堅職員育成研修 医事管理コース（ベーシックコース）（10月14・15日）

牧野常任理事より、以下の報告があった。

- ・講師5名による講演と2つのグループディスカッションが行われ、約58名の参加を得た。

(4) 第24回 病院中堅職員育成研修 人事・労務管理コース（10月27・28日）

牧野常任理事より、以下の報告があった。

- ・講師4名による講演が行われた。参加者は49名で、好評であった。

(5) 第1回 健診事業推進委員会（10月23日）

土屋（敦）常任理事より、以下の報告があった。

- ・3月6日に2022年度健診事業推進セミナーをオンライン配信で開催、182名の参加を得た。
- ・2023年度のセミナーでは、診療報酬以外の収入源の1つとして、健診事業に関する情報を発信していく。より有意義な情報発信のために、日病会員を対象にアンケートを実施する。
- ・第73回日本病院学会において人間ドック学会と共催でシンポジウムを開催した。
- ・来年4月より日本人間ドック学会は「日本人間ドック・予防医療学会」へと名称変更する。

(6) 第1回 臨床研修委員会（10月26日）

仙賀副会長より、以下の報告があった。

- ・2022年度の臨床研修指導医講習会は、3回ともオンラインで開催した。会場費がかからなかったため予算より黒字となった。
- ・2023年度の講習会は1回目をオンラインで、2回目を会場で開催した。上半期までの収支は予算どおりであった。3回目は来年2月に開催予定。
- ・2024年度の講習会日程を決定した。第1・2回目をオンラインで、第3回目を会場にて開催する。講師等については変更しない。

(7) 第2回 病院総合医認定委員会・第2回 専門医に関する委員会 合同委員会（10月31日）

仙賀副会長より、以下の報告があった。

- ・新たに就任した委員からの挨拶及び病院総合医プログラム評価委員会と病院総合医評価・更新委員会の新委員就任についての報告が行われた。
- ・病院総合医の育成プログラム認定施設数は、今年4施設増えて181施設となった。内訳は医療法人が59、公立病院が39、日赤が19施設で、病院総合医認定者は239名となった。
- ・病院総合医育成事業促進活動について、今年度のプログラム認定数の目標を総数200施設とした。・病院総合医に関する日本病院会の立ち位置をはっきりさせて、もっと強気に発言していきたいと述べた。

(8) 2023年度 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11日）

仙賀副会長より、以下の報告があった。

- ・今回の参加者は65人。内容が高度で難しい部分もあったが、皆よく勉強していた。

(9) 第2回 救急・災害医療対策委員会（11月7日）

有賀参与より、以下の報告があった。

- ・「病院等における風水害BCPガイドライン」の改訂に向けた会員病院への再調査実施について議論した。調査の回答率を上げるための諸方策を事務局で検討することとした。
- ・第73回日本病院学会において当委員会は「地域における災害レジリエンスと病院の役割」をテーマにシンポジウムを行った。参加者は69名であった。
- ・第74回日本病院学会におけるシンポジウムについて検討した。
- ・日本病院経営革新機構が災害時に活用を検討している「共同院外倉庫」の紹介があった。

(10) 第4回 ニュース編集委員会 (11月10日)

松本（隆）理事より、以下の報告があった。

- ・空席となっていた当委員会副委員長に佐々木洋委員が就任した。
- ・賛助会員から広告を募集する提案がなされ、ほぼ了承を得た。企業広告については、その都度、掲載の可否を検討する。
- ・紙面のリニューアルを図り、日本病院会の対外活動についても広報していきたい。
- ・訃報については現職の役員、名誉会長、顧問、参与、名誉会員及び委員会委員が死亡した場合、退任後10年以内の役員が死亡した場合、その他会長が必要と認めた場合に掲載する。
- ・今後の原稿依頼について、日本病院会雑誌と執筆時期が重ならないように調整し、執筆者に負担が一度にかからないよう配慮する。

(11) 第2回 看護師等確保に関するワーキンググループ (11月20日)

島副会長より、以下の報告があった。

- ・当ワーキンググループの目的の第1は看護師たちの確保である。
- ・日本看護協会の森内常任理事をアドバイザーに迎えて、看護職の離職の現状、看護師確保、働きやすい職場づくりに向けた取組などについて報告を聞き、議論を行った。
- ・今後ここでの議論を取りまとめ、それに基づき提言の内容を検討していく。

(12) 第4回 病院精神科医療委員会 (11月20日)

岡副会長より、以下の報告があった。

- ・精神科病院等のためには身体拘束の可否、判断基準を規定した法令があるが一般病院にはそれがないので、それを設ける必要があるのではないかとして議論を行った。今後、法律家等を交えて議論を重ね、何らかの提言ができればよい。
- ・来年の日本病院学会では本年同様、産業医学研修会の枠で職業メンタルヘルスをテーマにシンポジウムを行う。プログラム及び演者については今後検討する。

(13) 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2回 基礎課程小委員会 (10月17日)

- ・教材改訂の各章の担当協力者については、年内に新たな協力者への依頼を完了し改訂作業に取り組んでもらう。
- ・当委員会の来年度のスケジュールとしては、来年度実施分の科目試験の作問作業について現在の担当者と新たな協力者との協議の結果、分担されたものを依頼していく。

②第3回 基礎課程小委員会 (11月16日)

- ・第17回認定試験問題の確認を行った。

③第1回 腫瘍学分類コース小委員会 (10月23日)

- ・本コースがeラーニングになったので、受講者の確認を行った。第8期には258名の受講生が入講した。
- ・アンケートによれば71%の受講者からウェブ形式がよいと評価されているが、練習問題がeラーニング化されたことに伴う課題が見つかったので、それについて修正を行う。
- ・作業協力者が足りないので増員を図る。
- ・練習問題の不備については第9期の開講に間に合う形で修正作業を進める。

(14) 診療情報管理学会関連

①WHO-F I C ネットワーク会議2023 (ドイツ・ボン) (10月17日)

報告は資料一読とした。

② “ I F H I M A (診療情報管理協会国際連盟) 関係会議 (オーストラリア連邦・ブリスベン) ” (10月30～11月1日)

報告は資料一読とした。

(15) 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2回 理事会（11月10日）

- ・2022年度事業報告（案）及び収支決算・監査報告（案）、2023年度事業計画（案）及び収支予算（案）について協議した。
- ・今年度の役員改選では現行の役員14名に新理事1名を加えた15名を新役員候補者とし、かつ副会長1名の増員を総会に諮る。
- ・今月開催予定の病院経営管理士フォローアップ特別研修会について内容確認をした。
- ・2023年度第2回病院経営管理研修会は、医療、介護、障害の同時改定を主な内容とする。
- ・第74回日本病院学会で開催される病院経営管理士教育委員会及び病院経営の質推進委員会のシンポジウムに関して、病院経営管理士会を中心にその運営・検討を行う。

②総会（11月10日）

- ・2022年度事業報告（案）及び収支決算・監査報告（案）、2023年度事業計画（案）及び収支予算（案）について承認した。
- ・新理事候補者15名についての提案及び副会長1名の増員について承認した。

③第1回 病院経営管理研修会（11月10日）

- ・オンデマンド配信と会場開催を含めて152名の参加があった。参加者の内訳は医師が約33%、看護師が約4%、事務が約62%であった。
- ・日病の島副会長、厚労省医政局の松本室長、済生会横浜市東部病院の西川室長などによる講演が行われた。

2. 日病協について

下記会議の報告があり、了承した。

(1) 第217回 診療報酬実務者会議（11月15日）

報告は資料一読とした。

(2) 第227回 代表者会議（11月24日）

園田副会長より、以下の報告があった。

- ・この内容については、この後に行われる中医協の報告及び社保審医療部会の報告と重複するので省略する。

3. 中医協について

太田参与より下記会議の報告があり、了承した。

(1) 第562回 総会（11月8日）

- ・①部会・小委員会に属する委員の指名等、②入院（その2）、③調剤（その2）、④外来（その2）について議論した。
- ・中医協の委員に一部交代があった。新たに加わったのは私と3人の専門委員である。
- ・急性期入院医療に関する諸課題については、入院分科会で様々な議論がなされてきている。
- ・急性期一般入院基本料の施設基準についての論点として、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度をめぐる救急搬送後の入院必要度の問題、注射薬剤3種類以上の管理の問題、呼吸ケア及び創傷処置における必要度の問題、抗悪性腫瘍剤の使用等の対象薬剤の問題、7対1病棟におけるB項目の問題、C項目の対象手術等の問題、短期滞在手術等基本料の対象となる手術等を実施する患者の取扱いの問題、必要度Ⅱの届出を要件とする範囲の問題等が挙げられ、平均在院日数についての論点として、急性期一般入院料1における平均在

院日数の基準の短縮化の問題が挙げられた。

- ・これに対して、1号委員側からは資料どおり厳しくすべきとの意見、2号委員側からは軽率にいじるべきではないとの意見があり、基本的に両論併記となって今後も議論が続く。
- ・急性期医療では、急性期充実体制加算について議論されている。論点は300床未満の病床当たり要件の可否の問題、急性期充実体制加算における化学療法に係る実績要件の問題、心臓胸部大血管手術の実績の取扱いの問題等である。
- ・調剤（その2）及び外来（その2）については、資料を参照願う。

（2）第3回 薬価専門部会・費用対効果評価専門部会 合同部会（11月8日）

- ・レカネマブに関して関係業界からの意見が出されただけなので、この報告も省略する。

（3）第563回 総会（11月10日）

- ・①診療報酬改定結果検証部会からの報告、②入院時の食費、③外来（その3）、④入院（その3）について議論した。
- ・入院時の食費に関して、昨今の食材費等の高騰が病院経営を圧迫しており、医療部会等の議論を受けて22円高い介護保険の食費自己負担額との差を縮める方向で検討されている。
- ・外来（その3）では今「かかりつけ医機能」が議論となっている。論点の1つに、「かかりつけ医機能」に係る評価等の併算定の問題が挙げられているが、外来に関してここまでの議論が求められるほどに診療所は追い込まれている。

（4）第564回 総会（11月15日）

- ・①高額医薬品に対する対応（とりまとめ）、②入院（その3）、③働き方改革（その2）、④医薬品の新規薬価収載、⑤最適使用推進ガイドライン、⑥費用対効果評価の結果を踏まえた薬価の見直し、⑦DPCにおける高額な新規の医薬品等への対応、⑧在宅自己注射について議論した。
- ・レカネマブへの対応が定まった。薬価は基本的に通常の薬価算定に基づいて決める。介護に関する部分は現段階では入れない。市場拡大した場合には通常のモニタリングでその様子を確認し、市場拡大再算定をかけることとする。
- ・回復期入院医療について、回復期リハビリテーション病棟入院料と地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料が議論されている。
- ・救急での地ケアへの直接の入院の場合には何らかの形で評価される方向で今、議論が進んでいる。地ケアには60日いられるが、入院直後と比べて次第に医療資源投入量が減っていくので後半の包括点数を下げ得ると1号側は主張しているが、2号側は猛反発している。
- ・回リハに関して、FIMの第三者評価の義務化について議論されたが、賛否両論があり、特に医師会は強く反対している。
- ・1日当たり平均リハビリテーション提供単位数が6単位を超えるとFIMの改善が見られなくなることから、その単位数の上限について議論されており、1号側は制限に賛成、2号側は反対である。また、体制強化加算の在り方についても議論となっている。
- ・働き方改革についての議論において我々病院にとって一番影響が大きいのは地域医療体制確保加算である。1号側からはその要件見直しの意見が出ているが、2号側は反対である。
- ・医師事務作業補助者や看護補助者に係る評価の充実の必要性については理解されている。
- ・本年11月22日に収載予定の13成分・35品目の新医薬品一覧表が示された。

（5）第565回 総会（11月17日）

- ・①個別事項（不妊治療）、②歯科医療（その2）、③診療報酬改定の後ろ倒しを踏まえた歯科用貴金属の随時改定、④歯科用貴金属価格の随時改定について議論した。
- ・前回に保険収載された不妊治療に関して、おおむね良好に進んでいるとの報告が行われた。この日は、あまり大きな議論はなかった。

(6) 第566回 総会 (11月22日)

- ・①個別事項 (その5)、②入院 (その4)、③個別事項 (その6)、④医療機器及び臨床検査の保険適用、⑤PET検査の診療報酬上の取扱い、⑥在宅自己注射について議論した。
- ・療養病棟入院基本料について、以下の論点に沿って検討を行った。
- ・(1)同じ医療区分3または2でも疾患・状態による医療区分と処置による医療区分で医療資源の投入量が違うというデータが出されているが、それをいかに扱うか議論した。
- ・(2)経過措置に関しては令和6年度末で廃止ということで1号側、2号側委員とも了承した。
- ・(3)医療区分の評価を現行の3分類から9分類27区分に細分化する件に関しては、その影響についての詳細なシミュレーションを見てから判断する。
- ・(4)医療区分1かつADL区分1患者の療養においてリハビリの単位数が非常に多くなっている状況に鑑み、1号側は制限すべき、2号側は詳細を調べてから判断すべきとしている。
- ・(5)療養病棟の中心静脈栄養の評価について一定の上限日数を設けることに対しては2号側委員が猛反対しており、どのような形でこれを決着させるか大きな論点となる。
- ・(6)障害者一般病棟での障害者施設等入院基本料における透析患者に対する評価を療養病棟入院基本料に準じた評価とすることに関して議論になっている。
- ・精神医療については、地域移行機能強化病棟入院料に関する新規届出の期限延長や要件見直し、退院後生活環境相談員として退院支援業務を担う資格要件を緩和し他の職種を加える件等について議論されており、入退院支援の強化が進んでいるようである。
- ・臨床検査の保険適用では、区分E3 (新項目) として、ルミパルスβ-アミロイド1-42及び1-40が12月収載予定である。
- ・PET検査の報酬上の取扱いについて、院内製造でないデリバリーの放射性医薬品を使用する場合には薬剤料を従来の報酬評価から分離することとし、デリバリーの場合における検査の撮影等に係る技術料を今後、新設する。

(7) 第567回 総会 (11月24日)

- ・①調査実施小委員会からの報告、②入院 (その5)、③長期収載品 (その1)、④個別事項 (その7)、⑤DPC対象病院の合併等に係る手続きについて議論した。
- ・第24回医療経済実態調査の概要が示された。
- ・病院全体の医業損益は令和3年度の-5.5%から令和4年度は-6.7%へと悪化した。
- ・診療所においては、経常損益だけでなく医業損益もそれほど悪くはない数字が出ている。
- ・コロナ対応別の状況で見ると、受入病床割当なしの医療法人に関しては医業損益でも経常損益でも、ほぼ±0%まで来ているというのが令和4年度の状況である。
- ・DPCについて今回、比較的大きな見直しが提案されている。
- ・機能評価係数Ⅱの見直しとして、保険診療係数に関しては、評価を廃止し、一部を体制評価指数において評価する。効率性係数に関しては、評価手法を見直し、医療機関群別の評価を導入する。救急医療係数に関しては、名称・係数の位置づけを変更する。体制評価指数に関しては、医療計画の見直しや実績分布等を踏まえた新評価項目を追加する。以上の見直し案について、支払い側は一定程度前向きであるが、診療側は慎重である。
- ・適切な包括評価を行う観点から、診断群分類ごとの包括点数の算出は1か月当たりのデータ数が90以下の病院のデータを除外した上で行う。
- ・算定ルールについては、入院期間Ⅰにさらに手厚く点数配分できるような形に現行の算定方式を修正してはどうかとの提案が出ている。
- ・入院初日に入院基本料を除く包括範囲の点数を支払うD方式は一定の入院期間が見込まれる分類の場合に実態に合わない評価となる可能性があるとして、見直しが提案されている。
- ・緩和ケアの議論については、資料末尾にある論点を参照願う。

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 医療保険・診療報酬委員会 (11月10日)

島副会長より、以下の報告があった。

- ・10～11月開催の中医協の各会議報告が行われた。
- ・2023年度病院経営定期調査（3団体合同）及び厚労省からの依頼で実施した病院における賃上げ状況の調査報告を私が行った。
- ・正副委員長の交代があり、次期委員長に全日病の津留常任理事、副委員長に日病の岡副会長が選出された。

(2) 第8回 総合部会 (11月22日)

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・医療機器に係る物流2024年問題等により生じうる課題と対応策について、厚労省から外部説明を受けた。12月中旬をめどに厚労省がそれに関する通知を発出する予定である。
- ・令和5年度補正予算案における関係事業について、厚労省から外部説明を受けた。昨今の物価高騰を受けて国から各県に重点支援地方交付金の支給が行われるので、それを受けるため各病院は厚労省からの通知に基づいて都道府県としっかり交渉してほしい。
- ・「かかりつけ医機能」が発揮される制度の施行に関する分科会では、「かかりつけ医機能」と紹介受診重点医療機関との関係について議論している。
- ・医療機能情報提供制度・医療広告等に関する分科会では、ネットで医療機能情報を検索すると大病院が先に出てきて大病院ばかり周知されるのではないかと、議論になった。
- ・日本専門医機構理事会では、サブスペシャリティの専門医の広告は専門医機構で認めた医師にしかできないのではなく、学会が認めた専門医も広告できるとしており、厚労省の医療機能情報提供制度・医療広告等に関する分科会でも今後この件を議論することとなった。

(3) 第8回 日医・四病協懇談会 (11月22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の議論の開始を前にして日本医師会が大部の資料を出してきたので、日医と四病協で今後数回にわたり意見交換を行う。
- ・地域医療構想における病床数についての計画は、病床数が急に増えた昭和60年頃にそれを減らす目的で作られたものであるが、患者数も減ってきている現状において今後の地域医療構想をいかにすべきかについてこれから議論するので、意見があればぜひ寄せてほしい。
- ・「かかりつけ医機能」についても今後議論していくが、1つの医療機関だけではなく、地域で幾つかの医療機関が連携する形で地域における「かかりつけ医機能」を果たしていけるようにするための議論が必要ではないかとの意見が出ている。
- ・2024年から施行される医師の働き方改革に関連して、大学から派遣される当直医の問題について全国医学部長・病院長会議と医師会と四病協で議論していくことになったので、大学からの派遣医師問題に関して何かあれば日病事務局に意見、要望等を寄せてほしい。

(4) 会派（立憲民主・社民・無所属）厚生労働部会における税制改正要望に関するヒアリングのお願い

土屋（敦）常任理事より、以下の報告があった。

- ・自民党、公明党、立憲民主・社民・無所属の各会派による税制に関する懇談会が行われた。
- ・自民党には伊藤委員長が出向き、私は標記のヒアリング中の立憲民主党分について代表として参加した。主要要望を幾つか陳情したが時間がなく質疑応答はほとんどできなかった。
- ・税制要望に関して四病協、日病が提示した資料を掲載したので一読を願う。

(5) 2023年度 病院経営定期調査（概要版）について

永易病院経営管理士会会長より、以下の報告があった。

- ・目次で全体の流れを示している。調査目的、調査方法、調査期間について記載のとおりである。最終回答数は1,168病院、回答率は26.3%、有効回答数は1,116病院で前年と比べて118病院増加した。
- ・回答病院の病床規模別では、100～199床が最も多く31.7%を占めている。病床区分の割合では一般が64.3%、開設主体別では医療法人が49.8%がそれぞれ最多であった。
- ・参考として、コロナ感染拡大前の2019年6月から拡大後の2023年6月までの5年連続同月比較、2018～2022年度の5年連続年度比較を実施した。
- ・調査項目にコロナ関連の補助金を除く経常利益を加え、水道光熱費等の高騰問題に対応するため医業損益の科目に水道光熱費等を追加し、併せて2022年及び2023年の各4～6月3か月の医業損益についても調査した。
- ・2022年度の医業利益は100床当たり平均で－1億9,966万円となり、赤字額の拡大が見られた。医業利益の赤字病院割合は2年続けて60%を超え、2022年度は72.8%に上ったが、コロナ関連の補助金を除くと依然として赤字基調が続いている。
- ・111病院について5年連続の年度比較を見ると、医業利益の赤字病院割合が2018年度の64.0%から2022年度の83.8%へと拡大した。
- ・経常利益及びコロナ関連補助金を除く経常利益の黒字病院割合を比較すると、2020～2022年度の3年間とも両者の間に40ポイント以上の乖離が見られた。
- ・医業損益の2年連続比較（2021年度／2022年度）を見ると、医業利益ベースでは赤字病院割合がそれぞれ65.8%と72.8%、コロナ補助金を除く経常利益は51.4%と60.1%であった。
- ・病床区分別の医業損益を見ると、医業利益ベースでは2期続けて赤字が拡大している。経常利益については黒字であるが、精神を除いて2期減益になっている。
- ・開設主体別で見ると、全てにおいて医業利益ベースでは2期赤字で減益、経常利益は2期黒字であるが、黒字幅は縮小している。
- ・医業損益の前年同額比較（2022年6月／2023年6月）を見ると、赤字病院の割合が医業利益では64.0%から70.2%に、経常利益についても55.5%から64.4%に拡大した。
- ・5年連続の比較を見ると、延患者数は2019年6月を100とすると現時点でもまだ91%強という状況である。外来については回復し、100%前後で推移している。
- ・1人1日当たり診療収入（単価）は入院、外来ともに右肩上がり伸びており、入院については2023年6月で114.5%、外来は113.8%であった。
- ・1病院当たりの診療収益の対前年比で、入院と外来を加えた収益は2023年に入院について107.4%、外来については117.7%と右肩上がりであった。
- ・5年連続同月比較の医業利益は2022年に76.6%と赤字病院割合が拡大したが、その後はほぼ横ばいである。経常利益は2023年に赤字病院割合が71.2%という結果である。医業利益は赤字病院割合が2022年度に83.8%であった。経常利益は、2018年度に50%であった黒字病院割合が2022年度は82.0%に増えているが、コロナ補助金を除くと経常利益の赤字病院割合は2022年度で71.2%となり、それを除く前の18.0%から大幅に乖離している。
- ・診療収益・診療単価・延患者数の前年同月比（2022年6月／2023年6月）を見ると、1病院当たりの診療収益は入院、外来ともに2%前後上昇した。1人1日当たりの診療単価も入院1.04%、外来2.09%と上昇した。延患者数は入院で微増、外来では全区分にわたって減少した。

(6) 2023年度 病院経営定期調査（全体版）について

報告は資料一読とした。

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103回 社会保障審議会医療部会（11月1日）

泉副会長より、以下の報告があった。

- ・令和6年度診療報酬改定の基本方針について審議した。
- ・改定の基本的視点として以下4点が示された。①現下の雇用情勢を踏まえた人材確保・働き方改革等の推進、②ポスト2025を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進や医療DXを含めた医療機能の分化・強化、連携の推進、③安心・安全で質の高い医療の推進、④効率化・適正化を通じた医療保険制度の安定性・持続可能性の向上。
- ・医療分野では新規の入職はあるものの離職も多く、入職超過率が0%に落ち込んでおり人材の確保に苦労している。
- ・医師、歯科医師、薬剤師及び看護師以外の医療従事者の平均賃金は全産業平均を下回っているため、必要な処遇改善等により人材確保の取組を進めることが急務である。
- ・日病からは、病院薬剤師や看護補助者の確保の取組に処遇改善の原資が必要だと訴えた。
- ・他団体からは、医療DXの中心となる電子カルテの普及促進等の費用負担の適正化を遂行してほしい、医療従事者の待遇が十分改善されなければさらなる人材流出を招くので確実に持続性を持った対策が必要である、診療報酬は公定価格であるために他産業のように費用を価格に転嫁できないことを理解してほしい、医療機関の持続的経営を可能とするためにも入院基本料等を含めた診療報酬改定が必要である等の発言があった。

(2) 第10回 医療機器の流通改善に関する懇談会（11月2日）

岡副会長より、以下の報告があった。

- ・トラックドライバーの働き方改革が2024年から始まるので、輸送力低下により医療機関にどのような影響があるか及びその対応策について議論した。
- ・配送に係るリードタイムが長期化するので、その時間を加味し早めに発注してほしい。また、緊急配送を増やさないために、適正な在庫を保有してほしい。
- ・物流コストが上昇するので、それについては製販業者、販売業者、医療関係者に相応の負担をしてほしい。
- ・中長期的な対応策として、発注のEDI化が必要となる。物の発注をきちんと電子化し、状況の見える化をして販売業者等で互いにやり繰りしてほしい。物流・在庫管理方法も見直し、RFID化により効率化を図るべきである。
- ・日本医療機器販売業協会が策定した「適正使用支援ガイドライン」の中で、預託在庫の管理について、あるいは緊急対応で業者が病院に来る場合のコスト等について不明確な点があるので、それらについては改めて発出される。

(3) ポストコロナの医療体制充実宣言についての意見交換会（11月6日）

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・厚労省から様々の医療系団体と共同で標記の宣言文を発表したいとの話があり前回の常任理事会で協議したが、内容に納得ができず日本病院会は参加しないことを一旦は確認した。
- ・その後、宣言文の文言を修正したとして重ねて参加を要請を受けたので、やむを得ずそこに名を連ねることにした。私の頑張りが足りずに申し訳ないが、承認を願う。
- 岡副会長は、以下のよう述べた。
- ・当日は相澤会長の代わりに私が出席している。宣言を会長が拒否していたので非常に悩んだ末の決断である。
- ・医療DXの推進を病院任せにせず、それが国を挙げて取り組む事業であることを厚労省は

国民に明確にアピールし、財政的支援もしっかり行ってほしいと四病協から訴えた。

- ・「メディファクス」等を見ると国が公的病院に電子処方箋を要請したことが強調されていたが、意見交換会ではほとんどその話題は出なかったのも、これら報道には違和感がある。楠岡参与は、以下のように述べた。
- ・宣言には「公的病院においては、可能な限り令和6年度の診療報酬改定に合わせて導入するよう厚生労働大臣より要請する」と書かれており、厚労大臣からの要請で電子処方箋を来年の診療報酬改定に関連して入れることの計画を事前に出すようにとの要請もあったが、その後トーンダウンしてオンライン資格確認をもっと積極的に入れてほしいという話に終わっている。したがって、現在はこの宣言の内容と状況が少し変わっている。

(4) 第13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 (11月9日)

田中常任理事より、以下の報告があった。

- ・地域医療構想会議で再検証対象病院及び病院機能に関して病床の整備が順調に進んでいる。
- ・再検証対象病院に関してはさらにもう一歩進めていく必要があるが、全体としては地域医療構想は計画どおり進んでいる。

(5) 令和6年度診療報酬改定に向けた日本医師会・四病院団体協議会合同声明 (11月15日)

島副会長より、以下の報告があった。

- ・共同声明を出したいとの日本医師会からの呼びかけに応じて、そこに参加したものである。
- ・共同記者会見では、まず日医の松本会長が声明を読み上げ、その後に四病協の各団体が追加項目について発言した。日本病院会としては、とにかく入院基本料を上げてほしいということを強調した。

(6) 令和6年度 診療報酬改定に係る要望書【第2報】の提出について (11月20日)

島副会長より、以下の報告があった。

- ・精神医療領域以外の要望として、以下の3項目を厚労省に提出した。①入院基本料および入院食事療養費の増額、②入院基本料または診療録管理体制加算の引き上げ、評価項目の新設、③医師事務作業補助体制加算の引き上げ。
- ・精神医療からの要望は、以下の3項目である。①精神科急性期充実体制加算の点数引き上げ、②精神科救急急性期医療入院料の精神科救急医療体制加算における算定対象の拡大、③新規入院患者6割以上の入院形態の見直し。

6. 入院基本料の引き上げに関する嘆願書の御礼と報告について

相澤会長より以下の報告があり、了承した。

- ・入院基本料の引き上げに関する嘆願書を4,605病院から集めることができたので、日本病院会として各病院に礼状を送付して報告を行うべく、会員用と非会員用の文案を作成した。既に会長・副会長会議の承認を得ているので、それらを発送したい。
- ・会員病院への礼状においては厚労大臣と国会議員に入院基本料引上げを嘆願書を持参し訴えてきたことを報告し、厚労省に対して今後も働きかけを続けていくことに対する協力を訴えている。非会員病院への礼状においては、日本病院会への入会も併せてお願いしている。

7. 令和5年 秋の褒章・叙勲について

園田副会長より、7名が受章したので詳細は資料参照を願うとの報告があり、了承した。

8. 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。

9. 第4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。

〔協議事項〕

1. 「かかりつけ医機能」について（10月常任理事会の協議の継続）

前回に引き続き「かかりつけ医機能」について議論した。「かかりつけ医機能」を持つ病院と紹介受診重点医療機関が対立概念になってはならず、両方の機能を持っていなければ病院として成り立たないところもあり、「かかりつけ医機能」は「かかりつけ医」とは違うものであることが一般国民には分かりにくい。適切なネーミングを考えていくのも一つの在り方であるとし、検討を重ね意見をまとめるため継続議論となった。

以上で閉会となった。