

## 平成17年度 第7回定例常任理事会 速報録

日 時 平成17年10月29日（土）午後1時～5時  
場 所 日本病院会会議室  
出席者 22名＋委任状2通（定数25名）、顧問・参与等15名

### 〔承認事項〕

#### 1. 会員の入退会について

東京都葛飾区の平成立石病院の入会1件、正会員の退会2件と賛助会員の退会1件について諮られ、承認された。計、正会員数は2,691病院（公的943・私的1,748、総病床数71万944床）、賛助会員数は523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

社会福祉法人大阪府社会福祉協議会「バリアフリー2006」の開催の後援等5件の依頼事項について諮られ、このうち財団法人日本救急医療財団の理事について、現在まで奈良副会長が理事を務めていたが、任期満了及び退任年齢に達したとされ、後任に宮崎（瑞）常任理事が選出された承認された。

#### 3. 人間ドック・健診施設機能評価の認定について（奈良副会長）

大浜第一病院（沖縄県那覇市）等5件の機能評価認定について、評価判定報告書に基づき諮られ、承認された。

#### 4. 平成17年度第2四半期一般会計及び特別会計収支・監査報告について（武田副会長・星監事）

平成17年度第2四半期（7月1日～9月30日）の一般会計収支計算書は、昨年と同程度の推移であり、当期収入合計1,412万6,910円、当期支出合計1億586万2,867円で、当期収支差額△9,173万5,957円、次期繰越収支差額2億7,789万4,440円となっている。事業特別会計収支計算書は、診療情報管理通信教育事業の受講生増加に伴い収支両部門とも規模が拡大している。当期収入合計5,543万8,218円、当期支出合計9,422万1,371円で当期収支差額△3,878万3,153円、時期繰越収支差額2億4,302万573円となった各会計収支概要について説明、続いて、監査報告が述べられた承認された。

〔報告事項〕

1. 各委員会、研究研修会の開催報告について

(1) 第1回ICS養成小委員会…9/29（佐藤副会長）

第3回感染管理講習会により全クール（3クール）の修了者426名に。実施定員450名による第4回の感染管理講習会の第1クールから第3クールのまで開催日時について報告があった。

(2) 第8回経営管理委員会…10/4（角田常任理事）

10月から導入されている介護保険の居住費・食費の患者負担について協議を行い、経営管理委員会としては「医療保険適用の療養病床に入院している患者に対して、居住費・食費の自己負担導入には反対する」と決議した。これを主張するには、介護療養型医療施設と医療保険適用療養病床の入院患者の状態像を明確にする必要があるとし、これに伴い老人ホーム、後期高齢者に対する入所の問題について協議を重ねた。続いて新病院開設の問題については、人、モノ、金、情報管理にとどまらず、地域のニーズの把握、基本計画の立案等経営管理に関わってくるとの認識から、新病院建設の問題点について事例研究を行うこととし、秋田赤十字病院と横浜市東部病院が取りあげられた。次回は私的病院の事例内容を検討することになった。

(3) 第5回医療経済・税制委員会/自民党・平成18年度税制改正要望…10/4、10/18（関口委員長）

平成18年度診療報酬改定要望事項の要望事項4の「他医療機関受診時の入院基本料」について、厚生労働省から「現行70%になっているが、この過大な減算である要望について何かエビデンスはあるのか」との質問に対し、療養病床入院患者・各種特定入院料算定患者などが他医療機関を受診している現況調査を実施したいと述べられた。続いて、10月18日に衆議院第一議員会館での自民党・後藤田厚生関係団体委員長らに平成18年度税制改正要望書を提出したと報告。

(4) 第7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…10/13（奈良副会長）

人間ドック・健診施設機能評価の申請状況は、10月12日現在で146施設、累積認定施設は72施設。人間ドック認定医制度について、認定指定医制度から認定医制度に移行する際の新しい認定証と認定手帳が各委員に提示された。

(5) 第5回統計情報委員会・第6回ワーキング委員会合同会議…10/18 (齋藤(洋)委員長)

D P Cに関するアンケート調査(合計749施設の回答)のまとめについて、D P C実施対象及び試行的適用施設42施設をAファイル、D P C未実施施設707施設をBファイルに区分し、A、Bファイルを併せたCファイルを作成し、いくつかのキーワードを設定して分析するとした。Aファイルについて、D P Cを導入した際の苦心点について、医師、看護師の準備教育ができていないが90.5%、コンピュータシステムの整備及び医事業務、担当職員の準備教育ができていないが85.7%と最も高く、D P Cの導入に苦心を感じていない医療機関はなかった。今回の集計内容は、医療制度委員会との合同委員会で検討を重ねたうえで報告書を作成するとした。

(6) 第7回医療制度委員会…10/19 (邊見委員長)

中医協で手術に関する施設基準の見直しが検討項目に挙がり、病院側として日病協の要望書の考え方を改めて提示した結果、現行制度の評価の考え方と枠組みは残すものの、箱の中味の症例数等については、再度、中医協の医療技術評価分科会で外保連データを統一的手法により検証すべきとされた旨を報告。また、社会保険病院におけるD P Cに関する調査研究について報告がされ、D P Cの導入による診療内容の質に大きな変化は見られなかったが、病院医療に与える影響の重大性に鑑み今後も検討を重ねるとした。

(7) 第3回インターネット委員会…10/21 (齋藤(洋)委員長)

平成18年7月に岡山で開催する第56回日本病院学会で当委員会が展開するシンポジウムのテーマ及びシンポジストについて検討。しかし、同学会本体としても「電子カルテ」をテーマにしたシンポジウムが企画されており、当委員会では電子カルテ以外のテーマを企画することになった。

(8) 救急医療防災セミナー…10/22 (土屋常任理事)

長崎県医師会館で開催。128名の参加。

## 2. 四病協諸会議の開催報告について

(1) 第7回医療保険・診療報酬委員会…10/7 (佐藤副会長)

日病協がまとめた12項目の要望書について、要望事項4で療養病床入院患者・各種特定入院料算定患者などが他医療機関を受診する際、入院基本料の

70%が減額されるため、当該患者の入院に要するコストが十分に回収できず、入院医療機関は苦慮していることを指摘。減額問題に関しては、すでに厚労省からデータを求めてきたので、療養病床入院患者・各種特定入院料算定患者等の他院受診についてアンケート調査を全日病、日精協の会員各 100 病院を対象に実施済で現在集計中である。また、平成 16 年入院時食事療養費に関するコスト調査報告書により、厨房にかかる光熱水費が多く使われる実態が判明したため、食・住居費が保険から除外された場合の対応として地域ベースでの解決策の導入や特定療養費化などを視野に入れ今後検討する方針。

(2) 第 3 回医療従事者対策委員会…10/7 (奈良副会長)

看護職員の離職率について「病院における看護職員需給状況調査の結果概要」を報告。平均在院日数が 14 日以内の医療機関は離職率が高く、在院日数が長くなるにつれて離職率が低下しており新卒者の看護師の離職率は 9.3%。また、日本の看護師の教育期間について、医師は医学教育、卒後臨床研修で 8 年、歯科医師は教育、卒後研修で 7 年と他の部門も 6 年～8 年を要することに対し、看護師は比較的教育期間が短いので教育年数を長くしてはどうか。基礎教育の知識だけでは現場とのギャップが大きく、卒業臨床研修も今後は必要になるのではないかなどの意見が述べられた。

(3) 第 7 回医療制度委員会…10/11 (池澤副会長)

在宅医療における病院の役割に関する調査の結果について報告 (回答数 334 病院)。在宅医療のメニューの中で「同一法人訪問看護ステーション等による訪問看護」は 149 施設 (44.6%) 「自院医師による在宅患者訪問診療、及び住診」は 148 施設 (44.3%) と回答数が多い (複数回答)。地域医療支援病院について、平成 18 年の医療法改正に向けた医療計画の見直しの方向性には地域に根ざした地域医療支援病院の役割が明示されていない等の問題提起がなされ、次回の検討課題となった。

3. 日病協・第 6 回診療報酬実務者会議について (齊藤 (壽) 常任理事)

8 月 23 日に厚生労働省へ提出した診療報酬改定要望書に関して、要望事項 4 の「他医療機関受診時の入院基本料」について、厚生労働省が具体的な数値と根拠を求めてきた。他の要望項目についても裏付けられる資料があれば良いとの見解だった。具体的な内容としては、①期待できる効果・影響、②普及性：対象病院数、年間対象症例数、年間実施度数、病院機能別普及度などの実態や改定後の見込み等の数値データ、③要望事項の成熟度：すでに実施されている事項か、これから予定される事項か院内での達成難易度など実

現可能性という問題、④地域医療計画における妥当性：地域住民に対する適切な医療提供のための病診連携、病病連携における妥当性、受診者への負担と影響、⑤日本全体として予想される医療費への影響：対象事項の頻度、普及度、保険点数などから推定される医療費への影響、⑥海外における普及度と実績：諸外国で似たような保険診療が行われている時に、この問題はどうか扱われているか、⑦妥当と思われる点数とその根拠：要望書の中に数値目標は含まれていないが、要望事項が承認されたときには、どのくらいの数値が妥当であるか等の7項目が提示された。

#### 4. 日病協・第12、13回代表者会議について（山本会長、池澤副会長）

中医協会議開催日の前日に診療側委員が集まり、事前打ち合わせを行うことについて、石井、邊見両委員のサポートをする。また、医療制度構造改革試案に対する当協議会の意見が取りまとめられ、試案に盛り込まれていない問題点として①マイナス改定によってもたらされる影響、療養病床における居住費・食費の患者負担、②病院医療に対する認識と正当な評価、③試案では患者の流れが急性期から老人ホーム等へと読み取れ、慢性期医療に関しては欠文、④DPC導入に際して、平均在院日数の短縮にはなったが、合併症の併発など重篤な患者を診ている大学病院の医療の支払い方式に適しているか、⑤病院の7割は赤字であるなどのわかりやすい言葉での表現などが述べられた。

#### 5. 厚生労働部会、厚生関係団体委員会合同会議について（関口委員長）

10月28日に自由民主党へ平成18年度予算・税制改正要望として、①病院建物の耐震化予算について、②医療廃棄物の処理費用について等2項目他、税制改正要望8項目、重点要望項目（国税関係4、地方税関係3）を陳情した。

#### 6. 第17回社会保障審議会医療部会について（村上副会長）

同部会の各委員の意見を紹介。特定機能病院の目的の一つである教育、研究機能を円滑に果たすには予算、人員等の拡充を図る必要がある。有床診療所について、48時間の入所期間制限を撤廃し機能に応じて点数化すべきである。ただし、医療計画上の病床カウントは、診療所側では外すべきと指摘。看護職員等の人員配置標準に対する経過措置の取扱いについては、配置基準3.5:1を撤廃する方向などとした。

#### 7. 第12回医療計画の見直し等に関する検討会について（池澤副会長）

新しい医療計画の立案に伴う検討課題の内、必要的記載事項の論点として

同検討会WGがまとめた報告書に基づき、「議論のたたき台」が提示された旨を説明。見直し方向として、がん、脳卒中、小児救急、災害医療など医療機能把握のため具体的な数値目標を盛り込むと同時に、進捗度と達成度の評価指標をあらかじめ選択・導入しておく仕組みを想定している。注目されるのは、「三位一体」改革の下で都道府県が主体的に関与すべき政策的事業と位置付ける考え方が提示されたこと。これに基づき、都道府県は医療機能調査や疾病動向調査を実施し、医療サービスの需給動向を計画に明示する。このうちの一つに主要疾病ごとの地域連携クリティカルパスの普及状況が必要的記載事項の検討すべき指標とされたが、現場としては、これまで様々なパターンの連携を試み判ったことは連携上もっと重要視されるべきものがあるということ。議論のたたき台が求める医療計画の記載事項だけでは現実問題として役に立たないとの見方を示した。

#### 8. 中医協について（石井常任理事、邊見委員長）

中医協、診療報酬基本問題小委員会（第67回～70回）及び総会（第71回、72回）の検討内容が資料を基に報告された。会議の流れとしては、診療報酬改定の全面的な見直しを図りたい。社保審の医療部会と医療保険部会が年内に策定する診療報酬改定の基本方針を踏まえ、年内は診療報酬改定の論点を中心に検討を重ね、年明けから診療報酬点数について、具体的な議論が行われる見通しとした。

#### 9. 第2回小児科・産科における医療資源の集約化・重点化に関するワーキンググループについて（石井常任理事）

小児救急医療に関して、小児医療のニーズの高まりから重点的に地域へ小児科医師を集め、地域の小児科医師不足を解消する目的だが、同常任理事は、小児学会が求める地域単位の集約化・重点化は医師不足の現状化で可能か、重点配置のためのデータはあるのか、と問題を指摘。あと1回で報告書の集約に入る予定だが、全ての地域に可能なモデルは期待できず、各地域の実情に添って取り組むべきとの結論にしかならないのではとみている。

#### 10. 人間ドック学会問診作成委員会、学術図書編集委員会、基本問題検討委員会、第1回健診事業に関する意見交換会について（奈良副会長）

問診作成委では、現在問診票の見直しを行っていて、年内にまとめる方針。基本問題検討委では、主に財政関連の課題を協議、来年度に会費の値上げを行う場合もありうるとした。学術図書編集委では、第47回人間ドック学会学術大会及び第1回国際人間ドック会議（平成18年9月14日～15日の二日間、

沖縄県で開催)の進捗状況の説明会、2005年度人間ドック実施状況報告及び症例別統計調査票ほかの取り組み状況などを確認した。

#### 11. ホスピタルショウ委員会について

2006年開催の国際モダンホスピタルショウの運営状況について、平成18年7月12日～14日の三日間、場所は東京ビッグサイト、テーマは2005年開催時と同じテーマで「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—」とし、イメージを定着させる。来年の1月に開催概要の説明会、1月～3月の期間で出展受付を実施するとした。また、山本会長からホスピタルショウの開催期間中にAHF理事会を開催する予定と述べられた。

#### 12. 日本病院会代議員の交替について

代議員の交代が報告された。

(旧) 藤井 暁 → (新) 人見滋樹 (高槻赤十字病院 院長)

#### 13. 2005年WHO—F I Cネットワーク東京会議について (山本会長)

平成17年10月16日～22日の七日間でWHO—F I Cネットワーク会議を東京高輪プリンスホテルで開催。プレゼンテーション20題、ポスターセッション40題、当会からは「日本での診療情報管理士教育のための教材改訂」としてポスター発表を行った。また、分類改正委員会ではICD-10の見直しについて、44項目の内容を検討し28項目が改正案の対象となった。

続いて、10月26日～28日の三日間、スイス・ジュネーブで開催したWHOフォーラムに出席し、WHO次席事務局長と議論した。当会はICDの改定に協力し、WHOに経済的支援を行う旨が報告された。

#### 14. その他

当会で新しく民間病院部会(仮称)を設置。9名の委員が選出された。

#### 〔協議事項〕

##### 1. 厚労省・医療制度構造改革試案について

10月19日に厚生労働省が発表した医療制度構造改革試案について意見交換を行った。国民的議論のたたき台となるものだが、将来の医療給付費の伸びの推計と抑制の数値目標は根拠に乏しく未知数との受け止め方が多かった。だが、一方で病院側の求める視点(日病協による12項目)も少なからず盛り込まれているとの評価もなされた。試案の効果予測が不透明である理由とし

て、従来の医療費の伸びはその都度、事後修正を余儀なくされている。▽今回の試案の推計基礎は従来の伸び率を流用しているにすぎない。▽GDP対比は経済成長率に依存し変動するためマイナス成長だとGDP対比は高くなる。▽患者の視点を重視しているが、医療費抑制で医療内容が低下する恐れがあるのは考え方に整合性がない。▽高齢者の負担増、食・住居費の自己負担化などを進めると皆保険制度の空洞化を招くなどが挙げられた。議論が一巡し山本会長は、今後、数値目標の妥当性を是非に関心を向けるのではなく、試案で挙げられた項目の意味するところを読み解くことが必要とした。

定刻となり会議を終了した。