

平成17年度 第8回定例常任理事会 速報録

日 時 平成17年11月26日（土）午後1時～5時
場 所 日本病院会会議室
出席者 19名＋委任状6通（定数25名）、顧問・参与等11名

〔承認事項〕

1. 会員の入退会について

広島市の生協さえき病院（その他法人）の入会1件について諮られ、承認された。計、正会員数は2,692病院（公的943・私的1,749、総病床数71万1,058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

財団法人医療関連サービス振興会のシンポジウム「長寿社会における医療関連サービス～医療供給サイドと国民サイドから見たサービスの展望～」の開催後援について諮られ、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）

長野松代総合病院（長野市）等3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. 民間病院部会の設置について

私的病院の諸問題を検討する委員会として「民間病院部会」を設置し9名の委員が選出された。当会は公的病院の集まりとのイメージが国民他に強いが、むしろ私的の会員病院の方が多いと述べられ、私的病院もリーダーシップをとるように同部会を通じて積極的に活動していく方針が示された。担当副会長は武田副会長。

〔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2回診療情報管理士基礎課程小委員会…11/1（大道常任理事）

平成 18 年 7 月入講生（第 69 期生）を対象に教科書の内容について変更を行うこととし、個人情報保護法事項などの加筆を行う。レポートの提出用問題については、解説をつけることになった。

(2) 第 8 回医療制度委員会…11/8（池澤副会長）

D P C アンケート調査について病院にとって「D P C の拡大がよい」との回答が 55%。クリティカルパスとのクロス集計の結果では、D P C の拡大に多くの管理者が積極的に取り入れるとされた。医療制度改革について、経済界から外部委員の見方として医療費の指標として G D P を指標とすること自体は極めて合理的であるが、その目標水準をどこに設定するかが問題で、わが国の場合は経済成長の伸び以下という否定的指標があるとされた。

(3) 医療制度委員会/第 6 回統計情報委員会・第 7 回統計情報ワーキング委員会合同委員会…11/8（齋藤（洋）委員長）

医療制度委員会が行った D P C に関するアンケート調査の取りまとめについて、統計情報委員会で分析した結果、わが国に D P C をより広く普及させるべきとの考えを示している病院管理者は 55% という現状であった。当日の委員会では、200 床前後の病院管理者の実態についても分析の希望があったがサンプル数の関係上、クロス集計が難しく 400 床を基準として分析を図った。今後、報告書の作成にあたって正副会長をはじめとする各委員の意見を取り入れまとめる予定とした。

(4) 第 11 回地域医療委員会…11/8（池澤副会長）

8 月に発表された厚労省の「医療提供体制に関する意見中間まとめ」と 10 月に公表された構造改革試案の資料を基に意見交換を行った。医療費適正化の一環として高齢者の負担の増大ばかりが取りあげられるが、受診抑制が起こらないか。高齢者負担に関して特養は老健や介護療養型医療施設と違い、住居地特例が適用され世帯が分離されると家族の崩壊に繋がる恐れがある。食費のコスト調査では給付における公私間格差が顕著に表れている。老人医療費は都道府県によって 1.54 倍の開きがあり、その要因を分析し提言としてまとめられないか。開業する医師が増えているので地域医療計画の診療所版が必要ではないか、などの意見が出された。

(5) 国際委員会…11/11（秋山常任理事）

11 月 1 日付けで山本会長が A H F 会長に就任。これに伴いマレーシア私立病院協会の事務局と引継ぎ業務を行うとの報告。また 11 月 24 日～25 日ソウ

ルで大韓病院協会学会が開催し、山本会長、秋山常任理事などが出席。また、国際委員会の強化のため、委員を増員することになった。

(6) 第8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…11/11 (奈良副会長)

人間ドック・健診施設機能評価の申請状況は、11月10日現在で151施設、累積認定施設は77施設。平成17年度の52項目の基本検査を18年度も同様にする。

(7) 第2回感染症対策委員会(四病協合同)…11/16 (佐藤副会長)

第4回感染管理講習会の開催内容について報告。平成17年11月から平成18年6月まで3クールに分けて実施。11月26日～27日には349施設、464名が参加した。また、これまで講習会場で受講生からの質疑応答を行ってきたが、定員を300名から450名に増やしたため会場での質疑の時間がとれなくなり、事前に受講生から質問を受け回答を行った。

(8) 第2回中小病院委員会…11/17 (福田常任理事)

第56回日本病院学会で開催するシンポジウムについて検討。また、「中小病院への提言」を委員会で作成し、公表に際しては日病雑誌に掲載する旨の意見が述べられた。

(9) 第2回診療情報管理士専門課程小委員会…11/24 (大井副会長)

平成17年度後期及び平成18年度からの教育、教材について検討。平成18年度専門課程受講生に対しては全面的に改定を行い、個人情報保護法についても改定内容の中に盛り込むことになった。国際疾病分類概論(仮称)についてスクーリングの内容、講師の選出などの検討を行い診療情報管理士教育委員会に提出することになった。

(10) 第1回ITシステム委員会…11/14 (石井常任理事)

病院の情報化等についての内閣官房情報通信技術担当室によるヒアリングを受けた。ITに関する病院内部の状況を把握しないことにはシステムも組めないで、具体的に進めるために当委員会としてアンケート調査を行うことになった。

(11) 第6回医療経済・税制委員会…11/15 (関口委員長)

消費税の再調査について自治体、日赤、済生会、厚生連などの200床以上

の病院から 150 病院の回答があり回答率 50%を超えたとの報告。日病協から要望した「平成 18 年度診療報酬改定要望事項」の要望事項 6「外来診療の見直し」について、同一日の複数診療科を受診した場合の初診料、再診料の実態を把握したうえで検討を重ねるとし、厚労省側にデータがないことから日病協に協力依頼があった旨、報告が述べられた。

(12) 第 2 回病院経営管理者教育委員会…11/17 (奈良副会長)

講師、カリキュラムの内容の変更について検討を行い、変更内容については総務委員会等に挙げ承認を得るとした。28 年続く同通教は大幅に内容が変わることになる。

2. 四病協諸会議の開催報告について

(1) 第 5 回医業経営・税制委員会…11/9 (関口委員長)

平成 18 年度税制改正要望について、10 月 18 日に自民党へ提出、10 月 28 日には自民党本部で行われた平成 18 年度予算・税制改正要望ヒアリングに出席したと報告。消費税再調査の中間報告について、アンケート送付数 1,219 病院のうち回答件数 382 病院 (回答率 31.3%) で現在も回答件数は増えている状況。益税件数では平成 15 年度に 48 件、平成 16 年度に 36 件だが、損税や益税の発生する原因が明白でないため、公認会計士を交えて回答内容を精査することになった。

(2) 第 8 回総合部会…11/16 (山本会長)

医療における食費・居住費の本人負担の問題について、四病協としては反対のスタンスを示し「入院時の食費・居住費の保険給付の見直しによる国民への更なる負担の転嫁に反対する」要望書を厚生労働大臣に提出した旨を報告。医療が関係しているなら食費等も医療の一環であり、本人負担とするのはおかしいと強調した。労働力需給制度に関する問題では、厚労省が意見を求めてきた、へき地での女医、看護師などが産前産後の休業等の場合における期間限定の派遣が適用できる方向を検討、原案を承認した。また、出産時における助産に際し、産科学会では看護師が内診をすることを了承しているが、日本看護協会、日本助産師会等は資格による職務権限の絡みから反対の意向を示した。日病協としても中医協委員に対する厚労省との事前レクを開催する運びとなり、四病協側も同席する意向があったとした。12 月から四病協の当番団体 (4 ヶ月サイクル) を当会が務める。

(3) 第9回日本医師会・四病院団体協議会懇親会…11/16 (山本会長)

EPAの問題について、厚労省を通じてフィリピンからの看護師の派遣受け入れ準備をしていたが、その他の分野の交渉経過の影響を受け、看護師派遣を含めてフィリピン側が交渉全体を断念。医療費の問題については、医療制度改革の方向として国民に対する負担が大きくなるので患者、国民に対する署名運動を実施予定。DPCについては、日本医師会は消極的な意向を示しているが、病院団体としては避けるべき問題ではないとし、積極的に対応するうえで早急にデータの分析を行うとした。人員配置基準については、厚労省の提案として、医師の外来配置基準の40:1を削除し、外来勤務分を入院勤務へ按分してはどうかとの意見が紹介された。

(4) 第8回医療保険・診療報酬委員会/第2回介護保険小委員会合同委員会…11/4 (佐藤副会長)

中医協で議論されている協議内容について報告が述べられた。平成18年度診療報酬改定について、入院時の食事療養費を見直す方針。1日当たりで算定する現行を改め、食事の回数に応じて算定を行う。社会保険病院におけるDPCに関する調査研究では、日本医師会の意見では「DPCは本来、国公立や特定機能病院のためにあり、一般病院に拡大する必要はない」との意見。一方、1号側はDPCの拡大を図っているとのこと。続いて、平成18年度介護報酬改定について、10月からの介護保険制度による施設利用者の食費の自己負担に対し、施設側が利用者に負担をかけないようにしているためか、状況はさほど変わらないので、このままでは食費・居住費の全額自己負担化が医療療養費に飛び火するのではないかと意見が述べられた。

3. 日病協・第7回、8回診療報酬実務者会議について (齊藤(壽)常任理事)

日病協で提出した12項目の要望について、要望事項4「他医療機関受診時の入院基本料」で、他の医療機関を受診すると70%の減算となるとあまりにも過大とされるので「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」に関する調査を行った結果、平成17年7月～9月までの間に他医療機関受診のため70%減算算定した総数は、述べ入院患者数約370万人に対し1万2,000人との報告。

続いて、要望項目6「同一医療機関における同一日の複数診療科受診」についても厚労省から現状を把握したいとの要請があり、休日の少ない6月の診療行為を対象に1ヶ月分の調査を行うとした。

4. 第19回、20回社会保障審議会医療部会及び第24回社会保障審議会医療保険部会について（村上副会長、大井副会長）

地域医療支援病院の定義がはっきりしない中で、論点の一つとなっている在宅医療への対応について「在宅医療を担う他の医療機関を支援する」との方向で決議したこと▽地域医療支援病院と特定機能病院のあり方については部会では結論を見送り、新たに部会の中に「医療施設体系のあり方に関する検討会」を設置し検討する方向▽病院外来の医師配置基準40：1の撤廃は見送られる方向、などを説明。また両部会が作成すべきとされている「平成18年度診療報酬改定の基本方針」の文案には、両論併記が目立つなど実質的な方針になり得ないとの見方である。

5. 社会保障制度調査会医療委員会（齊藤（壽）常任理事）

厚労省試案に関する自民党ヒアリングで病院側の見解を伝えた。試案の医療費適正化の方向は、医療の質の向上、安全の確保の観点から、どう受け入れがたいとの認識を提示。特に病院スタッフの夜間勤務体制の問題は深刻で、夜勤明けは血中アルコール濃度が上昇した一種の酩酊状態に近く、そのような医師に診療してもらう状態はいかがなものかと問いかけた点を紹介、十分な人的資源確保のうえからも医療費抑制の考えに異議を呈した。さらに、患者の自己負担増は国民皆保険の空洞化を招くとの日病協の意見も提示した。

定刻となり会議を終了した。