

平成17年度 第3回定例理事会 速報録

日 時 平成18年1月16日（月）午後1時～4時30分
場 所 帝国ホテル・本館3F「扇の間」
出席者 49名＋委任状12通（定数61名）、顧問・参与等11名

〔承認事項〕

1. 会員の入退会について

富山県の横田病院（医療法人）の入会1件、正会員の退会1件、賛助会員入会2件、退会1件について報告され、計、正会員数は2,691病院（公的942・私的1,749、総病床数71万711床）、賛助会員数は524会員、そのほか役員
の慰留によって退会を撤回した病院2件が紹介された。

2. 厚生労働省及び各団体からの依頼について

社団法人日本生体医工学会から「第12回第1種ME技術実力検定試験および講習会」の協賛依頼等3件について諮られ、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）

古賀クリニック健康管理センター（福岡県久留米市）等7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. 診療情報管理士認定試験指定専門学校等の指定について（大井副会長）

大阪市、日本医療秘書専門学校等3件の指定専門学校および指定大学1件について、調査報告書に基づき諮られ、承認された。

〔協議事項〕

1. 平成17年度補正予算・編成概要について（山本会長、武田副会長）

平成17年度予算の補正について、補正予算の計上については、年度途中で新規事業の実施が確定、大幅に予算額との相違が生じた場合に各事業の最終実施状況、予算の執行状況を踏まえ、年度末の理事会、代議員会・総会に諮るとしている。平成17年度は中医協・日病協関連対策費、AHF会長国およびWHO関連対策費など多項目にわたる新規事業が実施されたため、予算の

補正を行うことが了承された。平成 18 年度収支予算の編成については、事業内容の未確定部分が多く予算額は現在未定。平成 17 年度補正予算および平成 18 年度収支予算については 2 月の常任理事会において協議・定数整理を行った後 3 月の理事会および代議員会・総会に諮ることになった。

新規事業の一つとして、WHO・F I C（世界保健機関国際分類ファミリー）に対し支援を行う方針を説明。その骨子として、当会は厚生労働省（統計情報部）の方針を踏まえて WHO・F I C の I C D 活動に関し、▽年間 30 万ドルの経済的支援および技術支援を行う、▽2006 年度から支援を実施し、I C D の普及支援に 5 万ドル、I C D 改善支援に 25 万ドルを活用、▽支援を 2 年間実施し、成果によって継続する。山本会長は、当会が 30 年間行ってきた診療情報管理士の教育システムとその資格を得た現場のレベルが高く評価された結果と述べた。

2. 中医協の開催報告について（石井常任理事、邊見委員長）

中医協に参画している石井常任理事から、昨年 12 月末から今年の 1 月 11 日までに開催した中医協・診療報酬基本問題小委員会および総会の協議内容のあらましが報告された。

- ① D P C の拡大については、1 号側（支払側）は賛成しているが、2 号側（診療側）は日本医師会が再度反対を示した一方で、病院側は医療の標準化による質の担保につながるとして賛成を表明、考え方の差が鮮明となったが、会議全体では拡大の方向が確認された。
- ② 医療費の内容のわかる領収証の発行は賛成だが、発行する際の事務経費等のコストを評価すべきである。
- ③ 手術の施設基準に基づく評価は、1 号側の多少の抵抗はあったものの、白紙に戻される方向である。症例数と手術成績との相関に科学的根拠がみられないことから、今後は、医師の経験等の要素も含め継続的に調査を行い、評価指標としての妥当性を検証する方針である。
- ④ 初再診に係る評価について、200 床以上病院での紹介状がない場合の初診患者に対し、選択に係る受診とみなし初診料を大幅に引き下げる案がだされた。実質的な自由診療および混合診療であり、わが国の医療にとって大きな問題となるため、診療側、支払側とも反対の考えを伝えている。
- ⑤ 紹介患者加算については、紹介率に基づいて急性期加算をしてきたことに矛盾があり、紹介率の内容変更を求めてきたが廃止の方向となっている。これまで特定機能病院および地域医療支援病院については、紹介率に着目してきたことから別途評価を行う方向とするが具体案はまだない。
- ⑥ 急性期入院医療に係る評価、一般病棟入院基本料等の看護職員配置基準に

ついて、区分A～Dの4区分に分けて評価の基本とするが、区分Cの看護職員配置2.5:1については、端数が生まれることから2.6:1にして引き下げてはどうかと要求している。

- ⑦ 慢性期入院医療に係る評価は、新たに患者の状態像(医療必要性、ADL、認知機能障害加算による区分)による包括評価を行うが、医療度の高い医療機関はプラス、医療度の低い医療機関はマイナスの評価を行う見通し。
- ⑧ NST(栄養支援チーム)という言葉がまだ認知されていないので、管理栄養士において栄養指導を行っている病院は評価をする。

そのほか、医療のIT化、医療安全対策、リハビリテーションに係る評価等については、検討中とのことであった。

[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回民間病院部会…H17・12/21(加藤代議員会議長)

今回、第1回目の部会が開催され、各委員の紹介と当部会の趣旨を話し合った。当会と各病院団体の民間病院に対する考え方などの違いや、公的病院の集まりというイメージもある。今後の検討課題としては、公益法人と医療法人の課税率や付帯業務のあり方、老健、特養などの介護保険関係を視野に入れるかどうか等が持ち上がったほか、当会の民間病院の意識、入会してメリットがあるか否かなどをアンケート調査することになった。

(2) 第10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…1/12(奈良副会長)

人間ドック・健診施設機能評価の申請状況は、平成18年1月11日現在で164施設、累積認定施設は88施設。訪問調査は1月に3件、2月に6件が組まれたと報告。

2. 四病協諸会議の開催報告について

(1) 第9回、10回総合部会…H17・12/21、H18・1/6(山本会長)

病院建物の耐震化について、四病協と厚生労働科学研究班で9,064病院に対し、地震対策に関する調査を行った結果、回答病院6,843病院(回答率75.5%)の中で、不明を含む未耐震の病院は1,867病院(27.3%)であった。厚生労働省では医療施設における耐震化整備事業を推進する必要性から平成

17年度補正予算として11億300万円を計上。対象施設は44施設。

厚労省担当官から鳥からヒトへ感染異変している新型インフルエンザ（鳥インフルエンザ）について対応等の説明があった。流行規模の推計として、ヒトからヒトへ空気感染するウィルスに変異した場合、医療機関を受診する患者数は約1,300万人～2,500万人と推計された。このような事態になった時のシミュレーションを交え、わが国のタミフルの備蓄計画を始めとする対応状況が説明され、病院側の協力も要請した。

療養病床の将来像を説明。医療必要度の観点から平成23年度までに介護型療養病床の廃止の意向が示され、同病床から老人保健施設あるいは特別養護老人ホームに施設変更を促す方針である。併せて、転換の支援策を講じると同時に、施設設備基準の期間に経過措置を設ける方針も明らかにした。

(2) 第10回医療保険・診療報酬委員会/第3回介護保険小委員会合同…1/6
(佐藤副会長)

平成18年4月の介護報酬改定について、介護保険施設の基本食費サービス費が廃止され、基準費用額1日1,380円が設定されたことに関して、食事提供が困難視されること、実際委託業者にも1,380円では断られるとの見込みから、要望書を作成し、厚生労働省保険局長へ提出することになった。また、療養病床の将来像について、医療型24万床、介護型14万床を2012年に廃止する方向で議論が進められており、十分な説明もなく再編成されるのは遺憾である。また、「病院用として建築された療養病床は生活の場に適さない。四病協として反対の根拠を明確にすべき」との意見がまとまり、療養病床の問題に関しても要望書を作成し、厚生労働大臣に提出することになった。

3. 日病協・第9回診療報酬実務者会議について（齊藤（壽）常任理事）

特定療養費算定状況、同一日における複数科受診状況について報告。特定療養費算定状況では、調査対象期間を昨年の6、10、11月のいずれか1ヶ月を対象にアンケート調査を行い、回答数266病院。特定療養費を算定している患者数は延べ226,946人、算定していない患者数は延べ322,438人、特定療養費を1,000円に設定している病院が61病院と最も多かった。続いて、同一日における複数科受診状況では、調査期間を昨年6月と10月～12月のうち1ヶ月分を調査し、回答数は153病院。組み合わせは「内科と眼科」、「内科と整形外科」、「内科と皮膚科」の組み合わせが多かった。今回の調査集計表は平成17年12月26日に厚生労働省へ提出している。

4. 総務省・第2回「医療分野におけるICTの利活用に関する検討会」お

よび経済産業省・平成 17 年度「医療情報管理者（C I O）育成のためのモデルプログラム開発事業」、同・平成 17 年度「電源地域サービス産業人材育成事業」について（大井副会長）

I C Tの利活用について、I T新改革戦略案に基づき説明され、レセプトの完全オンライン化、電子カルテの普及について検討している旨が報告された。続いて、経済産業省がモデルプログラムとして進めている医療情報管理者（C I O）育成について、「C I O」を「医療情報管理者」から「医療機関 C I O」に名称変更して認証する方向であると、医療機関の中に新たな資格が生まれるのではないかと述べられた。

5. 比国看護師、介護士受け入れについて（末永理事）

フィリピン人の看護師、介護士の受け入れに関する経過報告と現在までの検討状況を説明。フィリピン人看護師としてのキャリアがあり、J I C W E L S（国際厚生事業団）が受け皿となる。3年間で3回まで国家試験を受験する資格があり、国師は受けやすく、受かりやすくする。6ヶ月間の日本語の研修を得てから受け入れ医療機関は看護助手として採用しそれに値する給与を支払う。フィリピンではキャリアのある看護師ではあるが、看護補助業務に就いてもらう予定。研修内容だが、医療制度、社会保障制度、在宅看護に関しては看護導入研修時に42時間を英語で教え、日本語の学習は6ヶ月間（675時間）で準2級から3級の能力をつけ、日常生活に必要な会話までを想定。資格試験は通常の試験より易しい問題を出題するののかとの質問に対し、あくまでも日本人と同じ試験で内容は日本語とするとされたが、当初の「受けやすく、受かりやすい」というフレーズに疑問。漢字が読めなければ試験に受かるとは思えず、100名ぐらいのフィリピン人看護師が来て一人も合格しなければ国際問題化しないかと懸念を抱いていた。1月24日までに形を決めたいとしている。

久常参与からは、今回のフィリピン人看護師の受け入れは、決して日本の看護職員が不足している訳ではなく、日本の貿易が過剰でその見返りとして諸外国の職員を受け入れているのではないか。また、外国人看護師でも日本語を話せなければ、患者とのコミュニケーションは取れないと述べられた。

6. 第55回日本病院学会収支決算報告について（福田常任理事）

第55回日本病院学会（平成17年7月18日～19日の二日間、名古屋で開催）の収支決算書を監査した星、柏戸両監事が概要報告と監査を受け、報告を行った。また、次期学会長の土井常任理事から、岡山で開催する第56回日本病院学会の抱負と準備状況が紹介された。日時：平成18年7月7日～8日、

テーマ：「新しい病院のあり方をさぐる～コラボレーションによる地域連携～」

7. 新型インフルエンザに係る医療を提供する体制の確保について（山本会長）

ヒトからヒトへ感染する新型インフルエンザの発生の危険性が高まっていることから、国内での新型インフルエンザ発生に備えた医療提供体制の確保に対して厚生労働省より協力依頼の通知が届いたと報告。

8. 全国病院団体連合の解散について（中山顧問）

平成5年9月に創立した全国病院団体連合（全病団連）について、全病団連の活動に関して、この間に規制改革、制度改革、とりわけ医療制度に関する改革に大きな動きがあった。しかし、今般の全病団連は、現在の周辺状況を鑑みると設立時の目的、活動理念からみて存在意義が薄れ、今後の活動はいかなものかとの意見が寄せられ、協議の結果、解散することになった。また、故諸橋芳夫先生の悲願であった病院団体による中医協委員の参画が、昨年9月に実現したので、平成17年11月30日をもって発展的な解散となった。

定刻となり会議を終了した。