

日 時 平成 19 年 4 月 28 日 (土) 午後 1 時～5 時

場 所 社団法人 日本病院会 5 階会議室

出席者 常任理事 22 名、監事 3 名、代議員 2 名、委員長 4 名、支部長 6 名

会議冒頭に日本医師会・中川俊男常任理事より、「グランドデザイン 2007－総論－」についての講演を実施した。

〔特別講演〕日本医師会グランドデザイン 2007 について

(概 要)

－第 1 章あるべき医療の実現に向けて－

国民はどのような医療を望んでいるかの動向をまとめた章。別調査からまとめた「国民が考える終末期医療」についての説明があり、もし末期癌だとしたらどこで医療を受けたいかという意識について、国民は“自宅”が 33.8%と最も多かったが、患者としては“ホスピスなどの緩和ケア施設”が 33.3%と最も多いことがわかった。厚労省で行われている後期高齢者医療制度の議論は、後期高齢者＝在宅ということが前提で行われているが、あまりにも限定されすぎていると指摘。自宅を望んでいないとは言えないが、後期高齢者は自宅で死ぬべきという政策は間違いであり、多用な選択肢を残すべきと結論づけた。

－第 2 章国民のニーズにこたえる医療提供体制－

医療を取り巻く環境として、2005 年では 75 歳以上の 3 人に 1 人が独居、または老々世帯であることを説明。総務省の国勢調査から独居比率が 17.0%、老々世帯比率が 16.3%で、この数字からも後期高齢者医療制度＝在宅という議論は現実的でないとして改めて主張した。慢性期入院病床等についても、2025 年に必要な医療療養病床は 34 万床、介護施設等は 18 万床と推計値も紹介した。

－第 3 章医療保険制度のあり方－

1 人当たり医療保険医療費伸び率を説明。診療報酬マイナス改定の 02 年度、06 年度を除いても、一般・高齢者ともに平均 1%前後である。厚労省は 70 歳未の満伸び率を 2.1%、70 歳以上を 3.2%と発表し、日医推計値と乖離が生じている。将来のあるべき医療費の推計値として、日医は医療安全のためのコストも追加すべきとし、2025 年には国民医療費 45 兆円、医療安全のためのコスト 7 兆円、合計 52 兆円と推計した。公的医療保険の範囲についても触れ、今後は選択制の高い医療についても公的保険で包容すべきとし、範囲の拡大はあっても縮小すべきではないと主張した。後期高齢者医療制度について、国民は格差に苦しむことなく公平な医療を受けられることを約束すべきと説明した。日医案として、対象は 75 歳以上、保険者は都道府県単位とし、財源は公費 9 割、告機構礼者の保険料と患者一部負担で残りの 1 割を補うこととしている。診療報酬については外来・入院とも出来高払いとし、慢性期の一部のみ選択制の包括払いを認める案の説明、後期高齢者については「保険」でなく「保障」の理念で運営すべきと説明した。

－第4章社会保障財源の可能性について－

消費税の引き上げについて、日本医師会は、様々な非効率、無駄、決算分析、検証を行った上で、最後の手段として「引き上げ」は必要との見解を示した。また、財務省決算書資料を基に、一般会計における社会保障費関係の増額を見ると、02年度から05年度まではわずか0.1から0.6兆円の推移であり、この金額からなぜ減額を必要とする論点になるのか。明確な回答はどこにもない現状を説明した。国家財政全体のうち、年金・医療・介護・教育等の国民への給付割合を見ると、2005年度決算232.5兆円のうち、60.8兆円（26.4%）に過ぎない。独立行政法人への運営費交付金4兆円という額を放置しておきながら、消費税引き上げをしないと社会保障はもたないという議論は成り立たないのではないかとの見解を示した。また、連結社会保障費の内訳を見ると、02年度は全体59.9兆円から05年度には66.8兆円と年々増えているにもかかわらず、医療給付は13兆円で推移しており、完全に抑制されていると説明した。

国民が安心する持続する社会保障の実現のため、日医はグランドデザイン2007を武器に、6月の財政審の建議、夏以降の来年度予算の概算要求、年末の診療報酬改定を戦っていく姿勢を表明し、講演を終えた。

日病常任理事等からは、対GDP比国際比較や高齢者医療制度、医療将来見通しや抑制政策についてなどの質問があり、意見交換を諮った。

山本会長から、中山耕作前会長がご逝去された旨の報告後、出席者全員による黙祷を実施した。黙祷後、19年度からの新任副会長、新任常任理事を紹介、また今年度より各支部長にも出席願ひ会の活性化を図ることとしたと報告。

〔承認事項〕

1. 会員の入退会について

前回役員会後の会員異動として、正会員の入会4件、退会8件、賛助会員の入会2件（B会員2件）、退会3件、特別会員の入会1件の届出を承認をした。

4月28日現在、正会員2,686会員（公的930会員、私的1,756会員）、賛助会員494会員（A会員111会員、B会員341会員、D会員42会員）、特別会員A1会員。

2. 各団体からの依頼について

下記の依頼事項について協議し、依頼を承認した。

（継続：協力・後援依頼）

- ① 第11回日本医業経営コンサルタント学会後援（日本医業経営コンサルタント協会）
- ② 全国認知症高齢者グループホーム大会後援（全国認知症グループホーム協会）
- ③ MEDIS-DC教育講座後援（医療情報システム開発センター）
- ④ 蓄熱月間協賛（ヒートポンプ・蓄熱センター）
- ⑤ HOSPEX Japan－医療・福祉のための専門展示会協賛（日本能率協会他）
- ⑥ 平成19年度「愛の血液助け合い運動」後援（厚労省医薬食品局）

3. 人間ドック健診施設機能評価の認定について

日本人間ドック学会において行っている健診施設機能評価として、下記 5 施設を実査し認定を承認した。日本病院会も、協議の結果 5 施設を認定した。

- ① 聖隷佐倉市民病院健診センター
- ② 宮崎病院総合健診センター
- ③ 愛誠病院 上野クリニック
- ④ 宮城県成人病予防協会中央診療所
- ⑤ 松阪中央総合病院 健康管理施設エポック

4. 平成 19 年度理事会、代議員会、総会の開催について

5 月 26 日(土)にロイヤルパークに於いて開催する旨の報告があった。議題については、平成 18 年度事業報告書と収支決算書の承認、顧問と参与の委嘱に関する件、特別講演は厚生労働省保険局の原医療課長より、「後期高齢者医療制度」について。終了後には懇親会を開催する。

〔協議事項〕

1. 当面の諸問題について

(1) 日本病院会の活動方針について

今期の活動方針として、医療政策と健康保険制度と診療報酬、国民医療費財源の確保を柱とし下記 6 項目を検討、内容を承認した。

I. 病院医療の再生と医療の質・安全の向上を目指して。II. その活動に必要な委員会等の活性化と中医協対応。III. 組織強化活動と会員サービスの推進。IV. 学会、各種セミナー、人材育成、研修事業の推進。V. 国際活動の推進。VI. 内部業務の見直しと活性化。

(2) 平成 19 年度の日本病院会各種委員会について

委員会を 4 種とし、下記委員会を設定した。

I. 総務企画に関する委員会

- ①総務委員会 ②倫理委員会 ③国際委員会 ④民間病院部会

II. 医療政策・病院経営に関する委員会

- ①医療制度委員会 ②医療経済・税制委員会 ③地域医療委員会
- ④統計情報委員会 ⑤ITシステム委員会 ⑥中小病院委員会

III. 教育・研修に関する委員会

- ①医療安全対策委員会 ②救急医療委員会 ③感染症対策委員会
- ④病院幹部医養成委員会 ⑤事務管理者委員会 ⑥臨床研修委員会
- ⑦予防医学委員会 ⑧診療情報管理士教育委員会
- ⑨病院経営管理者教育委員会

IV. 情報発信に関する委員会

- ①雑誌編集委員会 ②ニュース編集委員会 ③インターネット委員会

- (3) 関係省庁、各種団体への委員派遣について
現行の委員派遣と併せ退任された役員の後任（案）が紹介され、原案を承認。
- (4) 名誉会員について
原案を承認し、5月26日（土）の代議員会、総会に上程。
- (5) 顧問・参与について
原案を承認し、5月26日（土）の代議員会、総会に上程。

〔報告事項〕

1. 各委員会、研究研修会の開催報告について

- ① 日本人間ドック学会 特定健診・特定保健指導対策委員会報告（第4回・3月26日）
3月26日開催の第6回厚労省検討会にて、標準的な健診・保健指導プログラムの確定版が出たことを報告。これに関連し、4月20日に東京で説明会を開催することを決めた。
- ② 日本人間ドック学会 理事会（第2回・3月30日）
第47回の学会報告（沖縄）と第48回の開催概要説明（東京）があった。第50回の記念大会は山門理事に依頼し内定した。第8回の人間ドック認定医予定者は115名。更新者は45名。平成18年度会計収支決算見込みと19年度予算修正の説明があった。事務局強化の説明があり、2名の正職員を3名の日病からの出向、日病事務局長に相談・後見役を依頼し6人体制とすることが了承された。
- ③ 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（第1回・4月12日）
人間ドック健診施設機能評価は、聖隷佐倉市民病院はじめ5施設を新たに認定。累積認定数は148施設となった。特定健診・特定保健指導施設機能評価事業を10月1日より申請開始とし、実施スケジュールを継続して検討していく。
- ④ 特定健診・特定保健指導研修会開催報告（4月20日）
4月20日に東京厚生年金会館・東京で開催され、参加者は1,916名であった。
- ⑤ 雑誌編集小委員会（第6回・3月27日、第1回・4月24日）
日病雑誌5月号と6月号の企画編集を行った。会長・副会長の座談会の企画。また広告料の見直しと広告依頼を積極的に行うことを決めた。
- ⑥ 日本診療録管理学会 理事会（第4回・3月27日）
平成18年度の事業報告案と19年度の事業計画案、収支予算案を審議、原案どおりに確認された。村上信乃・役員等候補選考委員長より、7ブロックの各支部長候補と学識経験者評議員候補について説明があった。会費についても検討し、平成20年4月より現行の5000円から8000円へ値上げが了承され総会へ諮る。平成18年度のコーディング勉強会の報告があり、15会場101回の開催で3,521名の参加であった。
- ⑦ 臨床研修指導医養成委員会（第1回・4月16日）
平成19年度より主催が四病協から日本病院会となり年4回の開催予定の説明があった。講習会開催日（現状3日）の短縮の検討や、定員（現状50名）の増員を検討した。
- ⑧ 日本病院学会シンポジウム打合会（4月18日）
第57回日本病院学会でのシンポジウム「防ごう！病院医療の崩壊」の発表順が検討され、1.石井暎禧常任理事、2.対馬忠明・健保連専務理事、3.権丈善一・慶大教授、4.

渡辺俊介・日経新聞論説委員と決定した。その他、終末期医療のガイドラインについて意見交換や中医協報告が行われた。

⑨ 病院幹部医会養成委員会（第1回・4月19日）

第1回医療の質を考えるセミナーの分担を検討。第2回について検討し、平成19年10月19日（金）、名古屋第二赤十字病院研修ホールで開催することが決まった。

⑩ 第1回医療の質を考えるセミナー開催報告

4月20日に昭和大学病院臨床講堂・東京で開催。216名の参加であった。

⑪ 医療材料調査打合せ会（4月20日）

手術時の医療材料に関する調査がまとめられ、4月23日に外保連会議に調査結果報告を行う旨の説明があった。

2. 中医協の開催報告について

① 診療報酬基本問題小委員会（第92回・3月28日）

慢性期入院評価分科会の中間報告の説明があった。診療報酬上の医療区分、ADL区分は実際のコストと違いがある。認知機能障害加算の必要性についても触れ、次期診療報酬改定でどの様に改定されていくか注意が必要とした。

② 総会（第103回・4月18日）

「後期高齢者医療の在り方に関する基本的考え方」について説明があった。本来は後期高齢者の診療報酬をどうするかという諮問であったのに、この報告では触れていないことを指摘。今後、診療報酬について検討されていくとの見解を示した。

平成20年度診療報酬改定に向けたスケジュールの説明があった。9月頃には具体的な検討に入り、マイナス改定なのかプラス改定なのかが決まるとの見解を示した。また、病院団体に具体的な点数が示されることは考えられず、個々の項目でどの様な姿勢で臨むのか方針決定の必要性を説いた。

3. 四病協諸会議の開催報告について

① 総合部会（第12回・3月28日、第1回・4月25日）

第12回 厚労省労働基準局より、ホルムアルデヒドのリスク評価結果と対策について説明があった。四病協研修・認定センターの解散手続きについて西澤会長より説明があり、解散はするが今後とも各団体相互の交流を図ることを提案、賛同を得た。厚労省の医療施設体系のあり方に関する検討会等2つの審議会の報告があった。

第1回 医療情報システム開発センターからの「クリティカルパス情報交換委員会」委員の派遣依頼について、宮崎敏夫・浦添総合病院理事長を推薦、承認された。日病の役員改選に伴い、派遣委員の変更が提案され了承された。厚労省の医療施設体系のあり方に関する検討会等4つの審議会の報告があった。平成19年度の運営方針を協議し、意見交換を諮った。

② 日医・四病協懇談会（第6回・3月28日）

医療制度改革の当面の課題として、日医は、小児科・産婦人科問題、地域医療、療養病床の再編などを挙げ、病院団体の理解と支援を求めた。日医グランドデザイン 2007

の総論が示され説明があった。

- ③ 理事長の債務保証のあり方に関する勉強会（第3回・3月28日、第4回・4月25日）
 - 第3回 社会福祉振興・試験センターの保証部長より、債務保証制度についての説明があった。福祉医療機構の福祉貸付金の借入時の保証人等、債務保証の目的や制度の概要を説明した。
 - 第4回 福祉医療機構の医療契約課長より、債務保証のあり方について説明があった。企画課長からは融資実績の説明があり、老健、病院、診療所で99%を占め1163億円に達しているとのこと。
- ④ 治療費未払問題検討委員会（第14回・3月29日）
 - 未収金対策マニュアルの構成、分担を検討した。事前の防止マニュアルと事後の回収マニュアルの2部構成とし、前者については作業部会で検討し、月末を目途に作成する。
- ⑤ 治療費未払問題検討委員会作業部会（第1回・3月29日、第2回・4月26日）
 - 第1回 6月を目途に未収金の発生防止マニュアルをまとめることを確認した。次回までに各委員でマニュアル案を作成することとした。
 - 第2回 マニュアルの構成について検討。防止対策として6項目。発生原因のQ&A14項目を盛り込むこととした。今後は検討、見直しを行う。
- ⑥ 医療保険・診療報酬委員会（第1回・4月6日）
 - 平成20年度診療報酬改定要望項目を四病協としてまとめ、その草案が示された。救急医療体制の評価や医療療養病床等についてなど全9項目。総合部会での承認ののち、保険局医療課に提出する予定。その他、中医協など3つの審議会の報告があった。
- ⑦ 医業経営・税制委員会（第1回・4月11日）
 - 平成19年度税制改正要望について結果報告があった。社会保険診療報酬の非課税制度の見直しは実現しなかったが、事業税の特例措置や消却限度額の引き上げなどの減税が実現した項目もある。消費税のあり方について意見交換を行った。

4. 日病協諸会議の開催報告について

- ① DPCのあり方に関するワーキンググループ（第1回・3月26日、第2回・4月23日）
 - 第1回 直近の課題として1.平成20年度診療報酬改定へ向けての要望。2.調整係数廃止後の対応、について協議していくこととした。厚労省保険局医療課・福田祐典企画官の講演の後、委員による意見交換が行われた。
 - 第2回 厚労省保険局医療課・宇都宮 啓企画官出席のもと、平成20年度診療報酬改定へ向けての要望詳細を検討した。
- ② 高齢者医療のあり方に関するワーキンググループ（第1回3月26日、第2回4月9日）
 - 第1回 平成20年度診療報酬改定へ向けての要望を直近の課題とし、5月の実務者会議までまとめることとした。委員間で意見交換を諮った。
 - 第2回 平成20年度診療報酬改定へ向けての要望と、「高齢者医療のあり方」報告書について検討した。後者については執筆分担を決め、早期に中間発表をすることとした。
- ③ 診療報酬実務者会議（第22回・4月18日）
 - 平成20年度診療報酬改定要望について検討した。重点要望事項は入院基本料の見直し

と手術料の見直しの2項目。一般要望事項は全14項目とした。これに総括提言を加え3本柱とする。その他、中医協報告と2つのワーキンググループの活動報告があった。

④ 代表者会議（第32回・4月24日）

日本看護協会会長を招き、新人看護師問題や看護師の確保・定着について懇談を行った。その後、議長と副議長の選出を行った。現議長の竹内正也先生からの推薦で、議長には副議長であった鮫島健・日本精神科病院協会会長を。副議長には山本修三・日本病院協会会長を推薦し、本人の了承と各委員からの賛同が得られた。

5. 終末期医療の決定のプロセスのあり方に関する検討会（第3回）の開催報告について

「終末期医療に関するガイドライン(たたき台)」について説明があった。主な内容として、終末期医療ではインフォームドコンセントが重要と指摘した上で、医療の中止などは医師や看護師など複数の職種の医療従事者による「医療・ケアチーム」による慎重な判断を要するとし、医師の独断を防ぐ趣旨となっている。

6. 地域医療支援中央会議（第1回）の開催報告について

4月10日開催の会議で、日病が実施した医師確保に係る調査報告と勤務医に関する意識調査報告があった旨の説明があった。

7. 産科医療補償制度運営組織準備委員会の開催報告について

裁判外解決制度に向けて無過失の医療過誤や医療事故に対して補償していくという趣旨の説明があった。今後のスケジュール案として、6月末までに脳性麻痺に関する調査を実施し、調査専門委員会で医学的資料を作成、準備委員会に上げる。

8. 日本医師会・医事法関係検討会委員会の開催報告について

医師に関わる法律を見直し、問題点を明らかにする目的の委員会と説明。医師の応召義務等の問題もあり、非常に多くの法律への対応が前に進まない状況だと報告した。年内の取りまとめを目途に活動しているとのことであった。

9. 医療情報システム開発センター理事会の開催報告について

医療情報システム開発センター理事会の報告があった。主に19年度事業計画の報告で、厚労省からの受託事業6つ、その他の受託事業6つ、補助金対象事業2つ、自主事業9つなど。

10. 第5回国民医療推進会議・総会の開催報告について

国民運動として5月18日に「国民医療を守る全国大会」の開催が決まったとの説明があった。日本の医療を守る行動であり、多くの医療・職能団体に参加を呼びかけているとのこと。

11. 第57回日本病院学会について

つくば市で開催される第 57 回の日本病院学会（藤原秀臣学会長）から開催概要の説明、日程は 6 月 14 日、15 日。テーマは「医療と社会の豊かな共生と新たな創造」。プログラムは、学会長講演、招待講演（日本医師会長）、会長講演（山本会長）のほか、記念講演を 1 題、特別講演を 4 題、教育講演を 1 題、市民公開講座の開催とシンポジウム 7 件、ワークショップ 12 件。ランチョンセミナーは 17 題、一般演題 519 題、口演 318 題、ポスター 201 題。なお、特別展示・実演としてロボットスーツを予定している。

12. WHO 第 1 回 ICD 改訂運営委員会関連事業報告について

4 月 15 日から 24 日まで日本で行われた会議について報告があった。WHO は ICD-10 から ICD-11 に改定する取り組みを行っている。そのための改定運営会議であり、日本関係者との意見交換やビジネスプランの討議も行い、2015 年に ICD-11 が発布される見込みと説明した。科学研究費の報告書がまとまったとの報告もあり、会員病院に退院時サマリーと死亡診断書の提出を依頼し、医師と診療情報管理士が確認し、どのくらいの正確であるかを調査したもの。問題が無かったものは 20%で、残り 20%は何らかの意見があるものであった。

すべての議案審議を終了し、定刻に会議を議了した。