

日 時 平成27年5月30日（土） 11：00～13：50

場 所 ホテルオークラ東京 別館2階「メイプルルームⅠ」

出席者 堺 常雄（会長）

今泉暢登志、末永 裕之、岡留健一郎、相澤 孝夫、大道 道大（各副会長）

前原 和平、藤原 秀臣、宮崎 瑞穂、高木 誠、中井 修、中嶋 昭、福井 次矢、
中 佳一、武田 隆久、楠岡 英雄、小川 嘉誉、中島 豊爾、土井 章弘、塩谷 泰一、
安藤 文英（各常任理事）

柏戸 正英、石井 孝宜（各監事）

野口 正人（オブザーバー）

木村 純、望月 泉、濱崎 允、堀江 孝至、細田洋一郎、原 義人、山口 武兼、
岡部 正明、山田 哲司、井上 憲昭、田中 一成、山本 直人、松本 隆利、足立 幸彦、
村林 紘二、森田 眞照、佐々木順子、青山 信房、土谷晋一郎、三浦 修、中川 義信、
厚井 文一、岡田 武志、細木 秀美、竹中 賢治、藤山 重俊、松本 文六、石井 和博
（各理事）

奈良 昌治、山本 修三、大井 利夫、村上 信乃、宮崎 忠昭（各顧問）

坂本 すが（代理：菊池令子）、邊見 公雄、池上 直己、齊藤 壽一、富田 博樹
（各参与）

福永 秀敏、大道 久、松本 純夫、崎原 宏（各委員長）

東郷 庸史、毛利 博、石原 晋、副島 秀久（各支部長）

永易 卓（病院経営管理士会 会長）

阿南 誠（日本診療情報管理士会 会長）

会議冒頭、廣瀬邦彦理事（大津赤十字病院名誉院長）の逝去に対し黙祷した。堺会長の開会挨拶の後、定数66名中、出席者45名（過半数34名）で会議が成立している旨報告があり、末永副会長の司会により審議に入った。

【承認事項】

1. 会員の入退会について

下記の会員異動について審査し、承認した。

◆第1回常任理事会（平成27年4月25日）承認分

〔正会員の入会6件〕

- ①国立病院機構・独立行政法人国立病院機構呉医療センター（会員名：谷山清己院長）
- ②都道府県・岩手県立大東病院（会員名：杉山照幸院長）
- ③共済及連合・国家公務員共済組合連合会舞鶴こども療育センター（会員名：四方あかね診療部長）
- ④医療法人・医療法人恒昭会藍野病院（会員名：小山郁夫理事長）
- ⑤医療法人・医療法人社団清仁会宇多津病院（会員名：猪尾昌之院長）
- ⑥社会福祉法人・社会福祉法人新生会みちのく療育園（会員名：伊東宗行施設長）

〔正会員の退会4件〕

- ①国立病院機構・独立行政法人国立病院機構鳥取医療センター（会員名：下田光太郎院長）

②都道府県・新潟県立六日町病院（会員名：吉田和清院長）

③公益法人・秋田県成人病医療センター（会員名：寺田俊夫理事長）

④会社・日本郵政株式会社仙台通信病院（会員名：小針雅男院長）

〔特別会員の退会 6 件〕

①特別会員 A・一般財団法人近藤記念医学財団（代表者：福田和太理事長）

②特別会員 A・日本大学医学部総合健診センター（代表者：谷 樹昌所長）

③特別会員 A・医療法人和松会大和健診センター（代表者：原島 裕理事長）

④特別会員 A・医療法人藤川会藤川内科放射線科（代表者：杉田利一理事長）

⑤特別会員 A・医療法人社団清仁会宇多津クリニック（代表者：倉田典之理事長）

⑥特別会員 A・医療法人社団協志会宇多津浜クリニック（代表者：猪尾昌之院長）

〔賛助会員の入会 3 件〕

① A 会員・株式会社エス・エム・エス（代表者：後藤夏樹代表取締役社長）

② B 会員・公益社団法人地域医療振興協会（代表者：吉新通康理事長）

③ B 会員・公益社団法人福岡医療団（代表者：小西恭司代表理事）

〔賛助会員の退会 3 件〕

① A 会員・栄泉商事株式会社（代表者：五寶晴夫代表取締役）

② D 会員・柏谷祥子

③ D 会員・渡邊真紀子

◆平成27年 4 月24日～平成27年 5 月26日受付分

〔正会員の入会 2 件〕

①都道府県・岩手県立一戸病院（会員名：小井田潤一院長）

②医療法人・医療法人聖仁会西部総合病院（会員名：西村直久理事長）

〔正会員の退会 3 件〕

①都道府県・新潟県立小出病院（会員名：布施克也院長）

②医療法人・医療法人朗源会おおくまセントラル病院（会員名：大隈義彦理事長）

③会社・日本郵政株式会社新潟通信病院（会員名：山谷恵一院長）

※社員の慰留により退会撤回 1 件

①鳥取県・岩美町国民健康保険岩美病院（慰留者：野島丈夫社員）

〔賛助会員の退会 3 件〕

① A 会員・東神電気株式会社（代表者：寺岡龍彦代表取締役社長）

② B 会員・株式会社シーエイチシー（代表者：吉原光太郎代表取締役）

③ D 会員・今井恭子

平成27年 5 月30日現在、正会員 2,419会員

特別会員 196会員

賛助会員 252会員（A 会員103、B 会員118、C 会員 3、D 会員28）

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・協賛依頼 6 件）

①「第37回第 2 種ME技術実力検定試験」（一般社団法人日本生体医工学会）の協賛

②『第23回日本慢性期医療学会 in名古屋』（日本慢性期医療協会・第23回日本慢性期医療学会）の後援

③日本健康科学学会第31回学術大会（日本健康科学学会）への後援

- ④平成27年度運動療法機能訓練技能講習会（公益社団法人全国病院理学療法協会）の後援名義使用
- ⑤第9回日本医療マネジメント学会大阪支部学術集会（地方独立行政法人りんくう総合医療センター）後援名義使用
- ⑥「検査説明・相談ができる臨床検査技師育成講習会」（一般社団法人日本臨床衛生検査技師会）に対する後援
（継続：委員委嘱等依頼1件）
- ①ハンセン病問題に関する検証会議の提言に基づく再発防止検討会（株式会社三菱総合研究所）委員就任
就任者：今泉副会長（再任）

3. 平成26年度事業報告書（案）について

堺会長より、平成26年度事業報告書について以下の説明があり、承認した。

- ・会員の状況として、平成26年度は新規入会が56、退会が22施設あり、34病院増になった。
- ・会務報告では、産経新聞に日本病院会の特集記事4回が掲載された。新たな取り組みだ。
- ・7月3～4日に高松で第64回日本病院学会、7月16～18日に国際モダンホスピタルショウ2014が開催された。8月2～3日は病院長・幹部職員セミナー、9月11～12日は盛岡で第40回日本診療情報管理学会学術大会、1月15日に四病協の新年賀詞交換会を行った。
- ・部会の報告では、地域医療ビジョン策定に向けた取組みを医療制度委員会で検討し、47都道府県知事に地域医療構想策定に関して要望を提出した。支部のある県は直接手渡しで行った。
- ・医療の安全確保推進委員会は、医療安全にかかわる実態調査の報告をしたが、患者への説明の項目で75%超の病院は書面で渡すとの回答があり、現場の声として非常に大きかった。
- ・病院経営の質推進委員会で、診療報酬に関する定期調査の報告を行い増収減益がわかったが、かなりの会員病院は厳しい状況が判明した。
- ・倫理委員会は、答申「「尊厳死」一人のやすらかな自然な死についての考察」をまとめた。松本委員長が記者会見し、一般紙にも大きく取り上げられた。
- ・ライオンズクラブの意向を受け東日本大震災の被災地に総額約5億3,000万円、日病独自の災害義援金3,878万円の支援を行い、災害対策特別委員会の役割を終えた。
- ・医療の質の保証と経営の質の保証のためのQ Iプロジェクトの活動に、平成26年度は292カ所が参加し指標も33に増えた。最終報告書としてフィードバックも行った。
- ・支部活動では、新たに奈良、長野、岩手、島根の各県に支部ができ、計20支部となった。

4. 平成26年度収支決算書（案）について

相澤副会長より、平成26年度収支決算書について以下の説明があった。

- ・経常収益の部で、受取会費は正会員増もあり予算より825万5,700円増の3億1,155万5,700円になった。受取寄附金については変化はない。
- ・事業収益は、予算より1,451万7,740円増の8億5,894万9,740円になった。通信教育で診療情報管理士、病院経営管理士の受講料が人数増で3,803万1,420円増の5億4,243万1,420円になったが、セミナー1が3,387万6,800円減の9,679万7,200円になった。参加者減による。その他に大きな増減はなく、決算額は2,768万5,287円増の12億712万7,287円となった。
- ・経常費用の部で、雑誌発行費が予算より2,007万767円増になった。印刷費増によるもので、平成27年から印刷所を変え支出を抑える。
- ・通信教育が700万3,734円増になったのは、契約社員人件費及び派遣社員にWHO関係職員分を振りかえて計上したことによる。賃借料は、コーディング、スクーリングの会場数を増やし

- 1,323万7,539円増になった。セミナー1の支出で特に印刷製本費が430万円増えており、印刷会社を変える。賃借料のセミナー委託料も経費削減を図っていく。
- ・統計情報関係費は、見える化事業の縮小で、派遣人員やシステム関係保守料の減で予算より3,999万6,435円の減となった。
 - ・事務諸費は2,190万1,614円増となった。消費税値上げと、日本病院会所有ビルの老朽化による修理で特に受変電設備更新工事等に予定外の出費があったことなどによる。
 - ・経費総額は11億3,017万8,813円で、予算より666万2,813円増となり、減価償却前の当期経常利益は2,102万2,474円増の7,694万8,474円となっている。
 - ・投資活動収入の部で、支出の部のソフトウェア取得支出では、通信教育での新規購入で896万4,000円計上した。特定預金繰入支出の退職金830万7,790円は昨年分がずれて出ている。当期投資活動収支差額はマイナス2,168万325円となった。
 - ・財務活動では、収入はなく、支出で長期借入金7,134万円の支出をしている。
 - ・当期収支差額合計はマイナス2,207万1,851円で、次期繰越収支差額は3,232万4,681円となる。
 - ・災害義援金は平成26年度中に処理ができず、27年度に全てを終わらせることになる。
 - ・日本病院会は平成24年4月1日に一般社団法人に移行し、平成26年度公益目的支出計画実施報告をしなければならない。前年事業年度末日の公益目的収支差額6億113万9,559円、公益目的支出額3億4,879万7,309円、実施事業収入額が6,090万6,999円で、当該事業年度末の公益目的財産額は6億5,244万8,113円となり、当該事業年度の公益目的収支差額の計画との差額は1億89万2,669円、約6.5%となり、計画どおりに支出している。内閣府公益認定委員会へ報告をしたいので、承認願いたい。

柏戸監事より、平成26年度における会計及び業務の監査、平成26年度における公益目的支出計画実施報告書の監査を行った結果、問題はなく正しく実施されていると報告があった。

末永副会長より、収支決算書及び監査報告について承認が諮られ、承認した。

5. 新社員の選任について

堺会長より、新社員（代議員）候補者名簿については総数が135名で、新入社員は公的63名中17名、私的72名中16名、計135名中33名となり、他は現社員が継続する形になっていると説明があり、承認した。

6. 名誉会員について

堺会長より、常任理事歴任者で役員歴8年以上歴任した者及びこれに準ずる者とする規約に該当する小川嘉誉常任理事を名誉会員に推戴したいと説明があり、承認した。

7. 人間ドック健診施設機能評価認定施設の指定について

末永副会長より説明があり、下記の7施設を承認した。

（新規2件）

- ①石川県・社会医療法人財団 董仙会 恵寿総合病院 健康管理センター
- ②奈良県・独立行政法人 地域医療機能推進機構 大和郡山病院 健康管理センター

（更新5件）

- ①沖縄県・医療法人 おもと会 大浜第一病院
- ②大阪府・一般財団法人 住友生命福祉文化財団 住友生命総合健診システム
- ③愛知県・中日新聞社健康保険組合 中日病院健診センター
- ④岩手県・公益財団法人 岩手県対がん協会 いわて健康管理センター
- ⑤新潟県・公益財団法人 新潟県保健衛生センター 成人病検診センター

〔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の開催報告があり、了承した。

(1) 第1回雑誌編集委員会（4月22日）

原理事より、以下の報告があった。

- ・雑誌発行がおくれて申しわけない。印刷会社に変更になり、編集作業の効率化を検討中だ。
- ・5月号には昨年の院長・幹部職員セミナーの基調講演と講演、今年のホテルショウ2015の新春講演を掲載し、6月号には3月の社員総会後の厚労省2人の特別講演を載せる予定だ。7月号は随筆掲載なので、たくさんの寄稿を願いたい。

(2) 第1回精神科医療委員会（5月8日）

中島常任理事より、以下の報告があった。

- ・第65回日本病院学会（6月18・19日、長野県）で、「総合病院・地域における認知症高齢者支援の取組み」のワークショップを開催する。
- ・平成28年度の診療報酬改定に向けた要望事項の検討では、来年度はマイナス改定が予測されており、精神科の医療事項13項目を引き上げるには合理的、具体的な数字を出して要望していく必要があるとの意見が出された。

(3) 第22回医療制度委員会（5月13日）

中井常任理事より、以下の報告があった。

- ・地域医療構想と医療提供体制について議論している。東京都の地域医療構想ビジョン策定の粗筋が報告された。策定部会のメンバー、スケジュールも決められて、地区医師会の病院代表理事を集めた会議も開かれ、比較的進んでいる。日病理事2名が参加している。
- ・他府県の進捗の状況についてアンケートを企画しているが、実施時期は状況を見てとなった。
- ・病床機能報告をどのように診療報酬に反映させていくか。病棟群単位での機能区分で反映させると医療費が上がるという厚労省の意見に対し、委員会のメンバー病院のデータを集め、病院群ごとの入院基本料にした場合や7対1入院基本料の施設基準の医療看護必要度を上げた場合のシミュレーションをしていくことになった。

(4) 第1回地域医療委員会（5月15日）

塩谷常任理事より、以下の報告があった。

- ・地域医療再生を妨げる制度の壁について議論しているが、今回は2点取り上げた。
- ・第65回日本病院学会の「オピニオン」については、進行を検討した。
- ・アンケート調査を検討した。制度の壁の中で勤務医不足、地域偏在、労働基準法違反の問題の調査を行って2年半たつ。再度調査を行い、前回と比較して変化を把握したり、地域医療構想が策定される中で勤務医不足、地域偏在の問題を絡めた項目をつくりたいとした。

(5) 平成27年度医療安全管理者養成講習会アドバンストコース（東京会場）（5月16日）

福永委員長より、以下の報告があった。

- ・4回計画している講習会の第1回目、東京会場分を開催した。86名の参加があり、活発なグループワークを含めて実りある講習会になった。
- ・次回は名古屋を予定し、次に大阪、そして福岡で開催する。大体同じようなスタイルでいく。

(6) 第2回ホテルショウ委員会（5月18日）

大道委員長より、以下の報告があった。

- ・7月15日から3日間行われる国際モダンホテルショウ2015の日病コーナーについて検討した。昨年の流れを受けて「目で見える病院の医療・地域の医療」と題して行う。

- ・初日の午後に行う日病主催の公開シンポジウムは「病院の新時代－何が変わるか－」として、相澤副会長が基調講演をし、有賀副委員長がシンポジウムの司会を担当して実施する。

(7) 「感染制御講習会」第1クール(5月23・24日)

末永副会長より、以下の報告があった。

- ・感染に関する診療報酬上の加点の認定要件に講習会受講があるため、参加者が280人前後と多く、非会員も27名いる。
- ・圧倒的に多いのは看護師で、次に薬剤師、臨床検査医師、医師という形の参加者で行われた。

(8) 第2回医業経営・税制委員会(5月25日)

安藤常任理事より、以下の報告があった。

- ・委員会はほぼ毎月開催している。税制要望をしてもなかなかかなえられないが、税制等に関して最新の情報を仕入れる必要からの開催だ。
- ・与党税調の医療機関等の消費税問題に関する検討会に、梶原副会長の代理として私が出席したので、内容を報告した。財務省、厚労省は、医療機関に関する消費税の非課税問題について今年末までに方向性を導き出したいとして会議に出席しているとのことだ。
- ・税制改正要望案については、6月17日の理事会に上程すべく取りまとめ作業をやっている。従来、要望第1位に掲げていた医療や介護に係る消費税非課税制度の見直しに関して、昨年は諸事情から課税化の語を明示しなかったが、他の病院団体との意見のすり合わせ等から、課税化を明確に主張する文章に修正して提出したいと考えている。
- ・日本病院会独自の提案としては、持ち分あり医療法人の問題で、出資持ち分評価における株価の算定方式について要望文を追加することになっている。

(9) 診療情報管理士通信教育 第76回診療情報管理士認定証授与式(5月24日)

武田常任理事より、認定者271名が参加して授与式が行われた。今回の認定合格者は1,827名、合格率49.8%で、認定者総数は診療録管理士を加えて3万人を超えたと報告があった。

(10) 診療情報管理士教育委員会 第1回医師事務作業補助者コース小委員会(5月25日)

武田常任理事より、京都私立病院協会で医師事務作業補助者コースが通った。日病の人材や教材を使った京都でのコース開催を議論したと報告があった。

(11) 診療情報管理士教育委員会 第1回DPCコース小委員会(5月27日)

(12) 診療情報管理士通信教育 平成26年度後期スクーリング(2月20日～5月18日)

(13) 診療情報管理士通信教育 コーディング勉強会(4月13日～5月15日)

(14) 診療情報管理士通信教育 医療統計学勉強会(4月13日～5月15日)

(11)～(14)について、報告は資料一読とした。

(15) 日本診療情報管理学会 第1回生涯教育委員会(4月24日)

大井顧問より、以下の報告があった。

- ・岡山での第41回診療情報管理学会学術大会2日目(9月18日)に、第78回秋の生涯教育研修会をランチョンセミナーの形でやることになった。以降の冬の研修会についても検討した。
- ・診療情報管理学会は診療情報管理士指導者を認定しているが、今年度は3名の申請があり、6月7日に試験をすることになった。

(16) 日本診療情報管理学会 第1回編集委員会(5月22日)

大井顧問より、会誌の編集を進め、優秀論文を選考したと報告があった。

(17) ICD-10ワークショップ、WHO事務所表敬訪問(4月27日～29日)

大井顧問より、以下の報告があった。

- ・4月27日から28日までカンボジアのプノンペンで行われたICD-10ワークショップに、遠藤APN共同議長と横堀課長が参加した。APNアジア版をカンボジアでテストをやろうと企画しており、病院の入院患者にも使用するようカンボジア保健省が全面協力してくれる。

- ・ 4月29日には、カンボジアWHO事務所を表敬訪問した。

(18) WHO-FICカOUNシル電話会議（5月12日）

大井顧問より、電話会議では非常に緻密な活動をしていることがわかると報告があった。

(19) インドネシア診療情報管理協会会議及び国際会議講演（5月19日・20日）

大井顧問より、以下の報告があった。

- ・ 5月19日からは、インドネシアのジョグジャカルタに行き、インドネシア診療情報管理協会の会議での議論に参加し、ヘルスインフォメーション大学の視察を行った。
- ・ その後、横堀課長等はアーマッド・ダーラン大学を視察し、大学関係者と意見交換をした。
- ・ 5月20日、アーマッド・ダーラン大学主催の公衆衛生に関する国際会議で横堀課長は特別講演を行った。大変な好評で、感謝状をもらって帰ってきた。

(20) 日本診療情報管理士会 第1回理事会（5月25日）

阿南診療情報管理士会会長より、以下の報告があった。

- ・ 平成26年度の事業報告と決算報告を審議し、了承された。
- ・ 平成27年度の事業計画の中では、IFHIMAの2016年大会に協賛金を出すことを提案し承認を受けたので、次の8月1日の総会で承認を受けるべく提案する。
- ・ 平成28年度の役員改選に備え、スケジュール案と管理委員会設置、委員候補者選出を行った。

(21) 平成27年度看護業務の役割分担に関する実態調査について

望月委員長より、以下の報告があった。

- ・ 看護職場環境委員会は、看護業務の役割分担に関する実態調査を6月に予定している。特定行為に係る看護師の研修制度が法制化されたが、どの業務を他職種に移譲でき、看護師の負担軽減につながられるか調べたい。
- ・ 各医療機関で専門職が働く外来、病棟、手術室、透析室、内視鏡室等の部門ごとに、現在と5年前を比べて業務や職種の状況変化を把握し、今後の職場環境改善に向けた対策の検討、提言等に役立てていきたいので、調査の回答に協力願いたい。

2. 日病協について

下記会議の概要報告があり、了承した。

(1) 第117回診療報酬実務者会議（5月20日）

中井常任理事より、以下の報告があった。

- ・ 平成28年度診療報酬改定に対する各病院団体の要望項目が上がり討議した。日病協としてまとまりのある項目は簡素化を図るよう、次回までに委員長が10項目程度にまとめて議論する。
- ・ 今年秋の中医協委員の交代にあたり、猪口雄二委員長（全日病）を候補者に推薦することになった。万代委員は留任となる。

(2) 第127回代表者会議（5月29日）

堺会長より、以下の報告があった。

- ・ 次期中医協委員について議論があった。あり方委員会を立ち上げ、候補は実務者会議で検討して定数2名に絞って提出とされた。議論の前段階として政府関係の委員は70歳定年でいいのではないかという70歳問題があった。
- ・ 今回70歳はおかしいとの意見が出て、議論がまとまらない。日病協は全会一致が建前だが12団体もあると難しく、楠岡議長が預かりという形で、次回6月の代表者会議で決めることになっている。候補として出たのが実務者会議で報告された2名だ。

3. 中医協について

下記会議の概要報告があり、了承した。

(1) 第1回入院医療等の調査・評価分科会（4月30日）

安藤常任理事より、以下の報告があった。

- ・ 中医協の3層構造の最下層の調査を担う分科会であり、診療報酬改定につき現状の実態を踏まえ筋道をつけるべく中医協で調査をする内容や手法を検討する役割だ。
- ・ 26改定についての調査結果のまとめがおくれて、今回出てきた。調査では非常に細かい調査票が行くが、職員が作成した回答を注意深く見ておかないと、データが診療報酬等に対し意図しないところに行くおそれがある。実例として地域包括ケア病棟入院料の導入に関する設問で、回答すべき立場は各病棟の看護師長で、非常にポジティブな回答になっている。
- ・ 今度の27改定についても調査のお願いをするが、回答書には目を通してほしい。

(2) 第1回DPC評価分科会（4月27日）

堺会長より、欠席の万代常任理事のまとめた報告を代読するとして、以下の報告があった。

- ・ 機能評価係数Ⅱの分布は、資料として参考としてほしい。
- ・ 後発医薬品の指数は、満点をとる病院も多く後発品の使用が一気に加速した状況だ。
- ・ DPC制度の中間取りまとめの検討結果の概要では、医療機関別係数に係る検討課題の中で、他の大学病院と比較して機能の低い病院は機能評価係数Ⅱで対応すると決定された。Ⅱ群の病院では精神病床の有無が機能係数Ⅱに入る可能性が高いとのことだ。
- ・ 適切なコーディングのためアップコーディングするところがあるので、委員会は年2回からもっと多く開催が必要ではないか。
- ・ 「治癒」の減少や予期せぬ再入院の増加の原因がDPCデータの解析だけでははっきりしない。治癒に対する考え方を含めてヒアリングなどをするべきではないか。
- ・ 平成26年度激変緩和措置対象の135施設の調査結果では、プラスに変動する病院は、病床数が少なく、ケアミックスを行っていて、新規参加が多いなどの傾向がある。激変緩和については、基礎係数も含め今後の大きく困難な課題だとの分科会会長のまとめがある。

(3) 第171回診療報酬基本問題小委員会（5月13日）

- ・ 調査に関して万代常任理事の意見が入って、地域包括ケア病棟の届出状況という項目が追加調査となる。

(4) 第296回総会（5月13日）

(5) 第172回診療報酬基本問題小委員会（5月27日）

(6) 第25回費用対効果評価専門部会（5月27日）

(7) 第297回総会（5月27日）

(4)～(7)について、報告は資料一読とした。

4. 四病協について

下記会議の概要報告があり、了承した。

(1) 第2回医療保険・診療報酬委員会（5月1日）

中井常任理事より、以下の報告があった。

- ・ 日本看護協会の福井トシ子常任理事から、診療報酬改定の要望項目が紹介された。5本の柱から成っているが、四病協も同じ要求があるので一緒にやっっていこうとなった。
- ・ ただ、平成26年度改定の医療必要度に対する現場の問題は認識されているが、それに対する改定要望等は特に挙げられていないとのことだ。
- ・ 平成28年度診療報酬改定に向けての要望事項は、四病協としては、常勤の条件がついた施設基準について、専従職員が休暇のとき請求できないのを問題としている。疾患別リハビリテーションで非常勤職員の勤務時間も換算して常勤数に反映させるようにとの要望を出す。
- ・ 介護報酬改定についての説明があった。

(2) 第1回医療制度委員会(5月15日)

相澤副会長より、以下の報告があった。

- ・ 会設立の目的の1つは、地域医療構想策定に関し都道府県差がかなりあり、四病協として一緒になって各県の病院団体に働きかけることで、より適切な医療構想策定に資することだ。
- ・ 経済財政諮問会議や社会保障改革推進会議は医療提供体制を変えれば医療費が安くなると言っているが、私は委員長として、医療提供体制は医療費を下げるためにやるのではなく、国民に良質な医療を確保するためにやるのがもともとの理念で、そのためにどうするかだと話したところ、厚労省に3つの質問を投げかけることとなった。
- ・ ①、厚労省が都道府県にデータを返し、関係者と共有して、ともに分析を行っていくというが、その中に病院団体は入るのか。厚労省医政局と話をしたところ、それは病院団体が都道府県とともに地域の医療を考えていくところに入れてもらうようにするという厚労省の意図もあって、データを共有する関係者との書き方をしているとのことだった。
- ・ ②、病床機能分類の境界点の考え方が医療資源投与量として3,000点、600点、175点と決められた。厚労省はその周知徹底を望んでいるが、あくまでも必要病床数がどれくらいかという大まかな推定を使っている。この地域はこの病床数だと規定するものではないとぜひ伝えてくれとのことだった。病院が自分の病棟の病床機能を判断する基準は、今はなく、厚労省は今夏をめどにおおよその基準をもう一度示したいとは言っていたが、それがないと10月の病棟機能の報告時に報告できないので困ると話した。
- ・ ③、ガイドラインに、病床の機能区分ごとに医療法で決められた人員配置等を決めていくと書き入れられた。医療計画、介護計画、診療報酬が変わり、介護保険も改定される平成30年までに人員配置の最低基準を決める心づもりだと言っていた。
- ・ 四病協は都道府県に対しどう働きかけていくのか。県をまたぐ流入・流出は県同士で調整するようにというが、誰が調整するのか。厚労省が指導してくれるようにと話した。
- ・ また、都道府県ごとに非常に差がある。県ごとに今どんな状況かを厚労省が県からデータを集め、四病協や病院団体にきちんと公開してくれと申し入れた。厚労省もデータを集めて公表すると言っていた。四病協としてそれを見て各都道府県でどう動くか考えたい。

(3) 第1回厚労省・福祉医療機構・四病協合同勉強会(5月27日)

(4) 第2回総合部会(5月27日)

堺会長より、長期処方のある方について議論された。日本医師会からは、重複処方や残薬の諸悪の根源が長期処方であり、やめる方向で考えたらとの意見があったが、四病協は残薬、重複投薬はいろいろ要件が絡んでいて、調剤薬局の機能も検討する必要がある、一概に長期処方だけやめるのはよくないとの意見だ。病院にとって長期処方がなくなると、外来作業が煩雑になるとの意見もあったと報告があった。

(5) 第2回日医・四病協懇談会(5月27日)

堺会長より、懇談会でも上記と同様の議論があり、そこでも述べていると報告があった。

(6) 第2回医業経営・税制委員会(5月28日)

安藤常任理事より、以下の報告があった。

- ・ 来年度税制改正要望についての四病協の立ち位置は、診療報酬を課税化してくれとの錦の御旗を下ろさないことで一致している。要望書を策定しつつあり、6月に決める段取りだ。
- ・ 控除対象外消費税問題についてジョーンズ・デイ法律事務所と意見交換というのは、元経産省の事務次官で現在弁護士の方を呼んで話を聞いたものだ。行政府にいた立場での結論は、医療について同じ価値観、方向性を有しているはずの厚労省の官僚との密接なる交流から始めるようにとのことである。とても再来年の消費税10%上げには間に合わない話だ。
- ・ 医療に係る消費税非課税の問題は主要海外諸国の詳細な調査をされていて、全ての国で最終

消費者である患者には診療費を課税しないということで非課税だが、各国ともその前段階の、ゼロではないが医療機会の被害が最小になる特別立法がある。そのことを団体あるいは病院会として主張していけとの話もあった。一定の参考にはなった。

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

下記会議の概要報告があり、了承した。

(1) 第4回次世代ヘルスケア産業協議会（5月18日）

堺会長より、以下の報告があった。

- ・ 3回目まで日本医師会が入っていなかったが、今回から横倉会長が入った。経産省主導だがオールジャパンとして各省庁、知事会、市長会、地銀協会も入っている。日本再興戦略に基づいて平成25年12月に健康医療戦略推進本部ができ、その下に設置してヘルスケア産業の育成等に関する課題と解決策を検討する会だ。アクションプラン2015の策定が求められている。
- ・ これまでの成果としては、地域版ヘルスケア産業協議会の立ち上げ実績などの数が出てくる。質よりも数で勝負の会の印象もある。
- ・ 今回のまとめとして、医療、介護、地方創生の3つの分野でアクションプランを立てた形だ。グレーゾーンを何とかしようということだが、産業界先導での進行が目についた。

(2) 日本専門医機構臨時理事会（5月25日）

末永副会長より、以下の報告があった。

- ・ 自分は四病協推薦で理事になっており、堺会長は社員の形だ。
- ・ 今年卒業の人が2年先に専門医になる。それまでに体制をつくらなくてはいけない。認定プログラムなど厳密にありようが決められており、そうであれば基幹施設として大学病院プラスアルファぐらいしかなくなってしまうのではないかと、大学病院の支配がまた復活するのではないかと懸念もある。その一方で、各委員会で委員は粛々と作業を進めている。
- ・ 基幹施設は百数十から300ぐらいを考えているようだが、各診療科によって事情が異なる。
- ・ 社員は領域の代表だったのが、学会の代表でもいいと認める形になった。
- ・ 前回の社員総会で財務の予算案を出したが、反対意見が出た。予算案は規約上理事会の決定事項だったが、規約の変更や財務についてのさらなる説明を求めて、6月1日に臨時の社員総会が開かれることになっている。
- ・ 四病協から機構の理事長宛てに要望書を出した。①研修施設群は地域の実情を把握した上で多様な施設を認めること。基幹施設の多くが大学病院となる場合でも以前の医局制度に戻すのではなく、医師の偏在が解消されるよう制度設計としてもらいたい。②情報の開示と透明性の確保を図り、③機構の収支予算の明確化を図ることを申し入れている。
- ・ 大学でも基幹施設でも単独ではなく、連携施設をもって地域との連携を図れるような体制ができていなくてはいけない。それぞれの学会の情報に注意してもらいたい。

(3) 第5回医事法関係検討委員会（5月27日）

大井顧問より、以下の報告があった。

- ・ 前回、厚労省医政局の土生課長の講演があり、現在の医療法との関係の整理の必要が指摘された。医療法は医療基本法の上程時に大幅な見直しを迫られるだろうとのことだ。
- ・ 二十何項目を全て再検討している。医療事故への対応、異状死体の届出義務については医療基本法に書き込まないことにしたが、日本医師会から委員会での意見をまとめる要望が出た。各県医師会からこの問題で回答を迫られるが、回答は委員会結論をもって充てたいとのことだ。結論が出ず、次回7月にまとめることになった。病院会も議論しておいてもらいたい。
- ・ 医師法第21条と刑法第211条についてどう考えるかも次回決めることになっている。

6. 四病協主催「医療事故調査制度」研修会（6月3日）

堺会長より、以下の報告があった。

- ・今年10月から事故調査制度が施行される。予期せぬ死亡事故が起こった場合、原因究明と再発防止のため直ちに院内で調査委員会を開いて第三者機関に報告するものだ。
- ・医療に起因するとは何か、何が医療で何が医療ではないのか、予期した予期しないとはどういうことか、難しいところがあるが、最終的に医療管理者の責任でそれを決めていく必要がある。院内事故調査委員会、安全管理委員会等も中小病院ではなかなか難しい。
- ・そうした問題に対し、各医療機関の管理者や職員に向け、四病協が研修会を開催する。厚労省の大坪医療安全推進室長の講演も組まれている。
- ・日本病院会では、これとは別に医療安全管理者養成講習会を3クールやり、加えて4つのアバドンストコースをやっているが、趣が違うので、同様の研修会も検討したい。

7. 医療事故調査等支援団体に関する申し出について

堺会長より、以下の報告があった。

- ・医療事故については院内事故調査委員会があり第三者機関があるが、そのほか支援団体もある。制度全般に関する相談、医療事故の判断に関する相談、調査に関する支援など、例えば病理解剖の医師がいないときやAIをやりたいができなかったら支援する等を行う。日本病院会も制度成功のために積極的に支援団体として取り組んでいきたいと考えている。
- ・その趣旨で、今回、各施設で支援団体として機能してもらえるかどうか、意向のアンケート調査を行った。支援に協力できるようなら手を挙げてもらいたい。ただ、支援団体にならないと不利を被るとかいうことでは全くない。誤解ないように願う。

8. 平成27年度第1回常任理事会承認事項の報告について

下記依頼事項について審議し、依頼を承認した。

◆第1回常任理事会（平成27年4月25日）承認分

（継続：後援・協賛依頼5件）

- ①平成27年度医療機器安全基礎講習会（第37回ME技術講習会）（一般財団法人日本生体医工学会・公益財団法人医療機器センター）協賛名義の許可
- ②平成27年度「愛の血液助け合い運動」（厚生労働省）の後援
- ③「第44回日本医療福祉設備学会」（一般社団法人日本医療福祉設備協会）への後援
- ④第17回日本認知症グループホーム大会（公益社団法人日本認知症グループホーム協会）の後援名義使用
- ⑤フードシステムソリューション（F-SYS）2015（フードシステムソリューション実行委員会）協賛名義使用

（継続：委員等委嘱依頼2件）

- ①理事（一般財団法人医療関連サービス振興会）の推薦
就任者：相澤副会長
- ②理事就任（再任）（NPO法人卒後臨床研修評価機構）のお願い
就任者：堺会長
（新規：後援依頼1件）
- ①地域がん登録全国協議会第24回学術集会（特定非営利活動法人地域がん登録全国協議会）に係る後援名義使用
（新規：委員等委嘱依頼1件）

- ①理事（一般社団法人地域再生医福食農連携推進支援機構）の委嘱並びに理事会への出席依頼

就任者：相澤副会長・梶原副会長

9. 平成27年6月1日付人事異動（案）

福田事務局長より、以下の報告があった。

- ・日本病院会の現在の事務局組織は、局長、次長のほか4部8課長だが、空席の部長、課長が多数あり、硬直化していた。正副会長の了解を得て、6月1日に人事異動を行う。
- ・学術部長は空席だったが、海外や通信教育で活躍のあった横堀通信教育課長を部長とする。江連渉外課長は経理課長と広報課長の併任を解除し、経理課長とする。広報課長には渉外課長と併任で大内学術研修課長がつく。その後任には通信教育課の千須和主査が課長代理としてつく。企画課長を併任していた一之瀬総務課長は、併任をとり総務課長単独となる。
- ・情報統計課長代理には高瀬情報統計課主任、企画課長代理には企画課主査として竹内総務課主査、総務課長代理には総務課主査として吉川企画課主査、通教の課長代理には西川通教主査がそれぞれつく。現在、課長空席となっているところは、今年1年活躍して来年可能なら課長とする。課長代理については、組織的には会長伺い定め職責となる。

以上で承認事項、報告事項を終わり、末永副会長は出席者に質問や意見の発言を求めた。

副島支部長は、日本専門医機構の報告で「以前の医局制度に戻すのではなく」という言葉が使われているが、これを担保するような規則は議論されているのか。例えば契約関係に基づくとか、きちんとしたマッチングが公正に行われるとか、実習の実績を明確に第三者が評価するとか、自学出身者を何%ぐらいに制限するとか等といったことはどうかと尋ねた。

末永副会長は、私自身も理事会でその懸念を述べたことがある。理事長はそうはさせないと言うが、保証となることは具体的にはない。理事会は各委員会の報告事項が多く、その議論をする場がない。基幹施設で6カ月間研修することになっているが、そのときの立場や、給料や保険はどうなるか。一応の方向性は決まっているが細部はまだ決まっていない。決めていく中で今の話も出てくるのではないか。割に連携施設にはなりやすいなど、基幹病院と連携施設との関係等、想定はされているようだがそこまでしかわからないと答えた。

副島支部長は、ルールなき中で行われるのでは従前と同じだから、明確な契約関係の中で行われるべきだ。でないと新しい専門医制度になり得ないと述べた。

石原支部長は、相澤副会長の報告で、今度の医療改革は医療費を削減するためのものではないと確認したという話だったが、厚労省は医療を守るベクトルでは我々と同じところがある。ただ、その上の財務省や内閣府は2020年に向けてプライマリーバランスの黒字化が大命題で、全てはそこからぶら下がってきていると考えるべきだ。

相澤副会長は、支援願うと述べた。

以上で閉会となった。