

日 時 平成29年5月27日（土） 11：30～13：50

場 所 ホテルオークラ東京 別館地下2階「アスコットI」

出席者 堺 常雄（会長）

末永 裕之、岡留健一郎、相澤 孝夫、梶原 優、宮崎 瑞穂、大道 道大（各副会長）  
前原 和平、万代 恭嗣、中井 修、中嶋 昭、福井 次矢、中 佳一、山田 實紘、  
直江 知樹、生野 弘道、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）

牧野 憲一、望月 泉、濱崎 充、堀江 孝至、小松本 悟、細田 洋一郎、  
丸山 正董、小林 繁樹、仙賀 裕、新江 良一、岡部 正明、山田 哲司、井上 憲昭、  
田中 一成、山本 直人、松本 隆利、金子 隆昭、森田 眞照、木野 昌也、松谷 之義、  
佐々木 順子、成川 守彦、武久 洋三、中川 義信、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）

山本 修三（名誉会長）

佐藤 眞杉、大井 利夫、村上 信乃、宮崎 忠昭（各顧問）

楠岡 英雄、邊見 公雄、今泉暢登志、坂本 すが（代理：菊池 令子）、齊藤 壽一、  
池上 直己、富田 博樹（各参与）

細矢 貴亮、東郷 庸史、藤原 秀臣、原澤 茂、崎原 宏、片柳 憲雄、今川 敦史、  
上野 雄二（各支部長）

総勢73名の出席

堺会長の開会の挨拶の後、定足数64名に対して出席50名で（過半数33名）会議が成立している旨の報告があり、大道副会長の司会により議事に入った。

## 〔承認事項〕

### 1. 会員の入（退）会について

平成29年度第1回常任理事会（4月）承認分の下記会員異動について審査し、承認した。

〔正会員の入会3件〕

- ①市町村・仙北市 市立角館総合病院（会員名：西野克寛院長）
- ②医療法人・医療法人聖俊会 樋口病院（会員名：樋口俊寛理事長）
- ③医療法人・医療法人沖縄徳洲会 高砂西部病院（会員名：新保雅也院長）

〔正会員の退会4件〕

- ①都道府県・岩手県立高田病院（会員名：田畑潔院長）
- ②市町村・岩美町国民健康保険 岩美病院（会員名：渡邊賢司院長）
- ③公益法人・小千谷総合病院（会員名：横森忠紘理事長）
- ④医療法人・医療法人 西井病院（会員名：西井憲一理事長）

〔賛助会員の入会2件〕

- ①B会員・愛知三の丸クリニック（会員名：松波龍幸院長）
- ②D会員・1名

[賛助会員の退会 2 件]

- ①B会員・NPO法人 医療機関支援機構（会員名：玉利齋理事長）
- ②D会員・1名

平成29年4月22日～平成29年5月26日受付分の下記会員異動について審査し、承認した。

[正会員の入会 1 件]

- ①私立学校法人・学校法人埼玉医科大学 埼玉医科大学総合医療センター（会員名：丸木清之理事長）

[正会員の退会 3 件]

- ①公益法人・公益社団法人前橋積善会 厩橋病院（会員名：天谷太郎病院長）
- ②医療法人・医療法人社団宇都宮病院（会員名：宇都宮篤司理事長）
- ③医療法人・医療法人社団M&Bコラボレーション 二王子温泉病院（会員名：古賀良生院長）

[賛助会員の入会 1 件]

- ①A会員・日本通運株式会社 引越営業部（会員名：芦刈隆部長）

[賛助会員の退会 9 件]

- ①A会員・アイテック株式会社（会員名：関丈太郎代表取締役）
- ②A会員・株式会社大和ソフトウェアリサーチ（会員名：竹末圭五代表取締役社長）
- ③A会員・株式会社リジョイスカンパニー（会員名：須田泰典代表取締役）
- ④B会員・学校法人高村育英会 国際デュアルビジネス専門学校（会員名：田崎雅代校長）
- ⑤B会員・愛知医科大学メディカルクリニック（会員名：馬場研二クリニック長）
- ⑥B会員・医療法人財団医親会 マリンクリニック（会員名：小長谷敏浩院長）
- ⑦B会員・学校法人鈴鹿文化学園鈴鹿オフィスワーク医療福祉専門学校（会員名：菅谷耕治学校長）
- ⑧B会員・一般財団法人近畿健康管理センター三重事業部KKC健康スクエア ウェルネス三重健診クリニック（会員名：小西泰元診療所長）
- ⑨B会員・合同東邦株式会社（会員名：本間利夫代表取締役社長）

平成29年5月27日現在 正会員 2,466会員

特別会員 185会員

賛助会員 252会員（A会員107、B会員113、C会員4、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、依頼を承認した。

(継続：後援・協賛等依頼 7 件)

- ①公益社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／平成29年度医療機器安全基礎講習会（第39回ME技術講習会）協賛名義の許可
- ②公益社団法人日本生体医工学会／第39回第2種ME技術実力検定試験の協賛
- ③第59回全日本病院学会in石川（社会医療法人財団薫仙会）／第59回全日本病院学会in石川後援名義使用
- ④日本慢性期医療協会・第25回日本慢性期医療学会／『第25回日本慢性期医療学会in仙台』の後援
- ⑤地域包括ケア病棟協会／『第3回地域包括ケア病棟研究大会』の後援
- ⑥一般財団法人グローバルヘルスケア財団／第7回国際医療英語認定試験、第1回ジュニア

CBMSおよび医療英語セミナーにおける後援名義の使用

- ⑦一般社団法人日本医療経営実践協会／第6回「全国医療経営士実践研究大会」広島大会の後援

(新規：後援等依頼2件)

- ①公益社団法人日本栄養士会／「栄養の日・栄養週間2017」に対する後援名義の使用
- ②公益社団法人日本医業経営コンサルタント協会／地域研究交流会後援名義の使用

(新規：委員等依頼依頼1件)

- ①東日本電信電話株式会社／「医療等分野における高精細映像等データ共有基盤の在り方に関する実証の請負」協議会委員〔就任者…大道副会長〕

### 3. 《社員総会資料》平成28年度事業報告書（案）について

堺会長より社員総会提出予定の議案について以下の説明があり、承認した。

- ・平成28年度事業報告：支部長連絡協議会、日本病院学会、診療情報管理学会の東京国際フォーラム、IFHIMA国際学会、国際モダンホスピタルショウ、病院イノベーション展等を開催した。
- ・会務報告：熊本地震に対して対策本部を設置し、さまざまな支援活動を行った。
- ・庶務・人事：今泉前副会長が公私病院連盟の会長に就任したため、その後任として宮崎副会長が就任した。
- ・委員会・部会：地域医療委員会は「平成27年地域医療再生に関するアンケート調査」の報告書をまとめて常任理事会で報告した。中小病院委員会情報交換会を「地域包括ケア時代の中で担う中小病院の役割」というテーマで開催した。QIプロジェクトを進めているQI委員会は、日本病院会ニュースでも広報活動を行っている。病院経営の質推進委員会は、病院経営のトップマネジメントのための院長・副院長セミナーを新設、開催している。病院における総合診療医の育成を進めるために、病院総合医ワーキンググループが活動を開始した。災害医療対策委員会は、災害医療を国家として統合するための提言を日医及び四病協と共にまとめて、内閣府の松本特命担当大臣に提出した。図書委員会は、電子ジャーナルコンソーシアム推進のためにホームページを利用し展開、説明会を開催した。
- ・大部の報告書であり、付属のCD-ROM等にも詳細が掲載されているので参照を願う。

### 4. 《社員総会資料》平成28年度収支決算書（案）について

相澤副会長より社員総会提出予定の議案について以下の説明があり、承認した。

- ・経常収益の部：経常収益合計は11億4,325万5,746円である。主なものは受取会費3億1,362万6,750円、受取寄附金2,723万2,210円等である。事業収益は、予算より少なくなっており7億9,030万8,349円、診療情報管理士の通信教育とセミナー1の参加人数の減、会議室利用の減による家賃収入の減が主な原因である。広告収益が予想していたほど増えず、雑収益も予算より減となっている。
- ・経常費用の部：経常費用の合計は10億8,124万4,698円であり、予算より減少している。減価償却前登記経常増減額は6,201万1,048円のプラスとなり、東京都私的病院年金基金の脱退費用1,228万3,000円を差し引いた4,972万8,048円が減価償却前の当期純利益である。委員会・部会では、ウェブ会議を活用したため旅費・交通費が減少。派遣人件費は派遣職員の増により増えている。ニュース発行費は、ほぼ予算どおりである。雑誌発行費は派遣人件費の増により増えている。インターネット運営費はシステム関連保守料が減ったため予算より減った。日本病院団体協議会関係費、四病院団体協議会の費用及び助成金は、ほぼ予算どおり。支部助成金は支部数の増加が予想より少なかったため、予算から若干減となった。負担金は、無

駄を省き減額した。社員総会費は出席者の増によって増えたものである。常任理事会費は支部長のウェブ利用による参加が増えて減となった。理事会費は、ほぼ予算どおりである。通信教育は、派遣職員の増加による人件費増、印刷製本費の増、新設した腫瘍学分類コースのテキスト執筆の謝礼による諸謝金増、3年ごとに実施している現況調査アンケートの集計作業の委託による委託費増等により若干増加している。セミナー1では、予定になかった認知症ケア講習会の開催により派遣人件費、会議費、委託費が増加した。セミナー2及び統計情報関係費は、ほぼ予算どおりである。国際交流費は、開催地が隣国の韓国であったことによるアジア地域病院関係費の減、IHF理事会を諸事情で欠席したことによる欧米等地域病院関係費の減、WHO国際大会の開催地が東京であったことによるWHO関係費が予算より少なかったこと等により減となった。

- ・投資活動収入の部：特定預金取崩収入は、退職金、年金基金の脱退金、IFHIMAの助成金、屋上の防水工事費用等により、積立金から総額4,626万2,890円を取り崩したものである。
- ・投資活動支出の部：什器備品取得支出では、会議室、セミナールームの映像・音響設備費として270万9,569円を支出した。特定預金への繰入額の積み増しを行い、投資活動支出の合計は271万4,856円となった。当期投資活動収支差額は4,354万8,034円である。
- ・財務活動支出の部：長期借入金返済支出として土地建物分の返済のために7,134万円を支出した。当期収支差額の合計は2,193万6,028円であり、次期繰越収支差額は5,415万4,244円となる。ここに含まれないものとして、熊本災害義援金として会員から346万6,957円の寄附が寄せられたので、全額を被災病院に割り振って払っている。
- ・平成28年度公益目的支出管理実施報告書：これを本総会で報告した後に内閣府に報告することになっている。日本病院会が一般社団法人に移行したことにより、毎事業年度に公益目的支出計画を内閣府に報告することとなる。公益目的財産額は全額を公益目的に使用しなければならない。その額は平成24年3月31日現在で15億4,147万7,982円あったが、平成28年度末までに14億3,003万2,696円を使用しており、残額は1億7,647万696円である。平成31年3月31日までにこれを使う予定であったが、1年間前倒しで使い切ることができる見込みとなり、公益目的支出計画の完了予定事業年度は平成30年3月31日に変更することを報告したい。柏戸監事は平成28年度決算報告（案）について、全く異常は認められないとの監査報告を行った。

## 5. 《社員総会資料》新社員の選任について

堺会長より以下の提案があり、承認した。

- ・新社員の任期は平成29年5月27日から平成31年定期社員総会の日までである。
- ・総数134名のところ、公的病院が63名、私的病院が71名であり、公的病院と私的病院のバランスをとることに留意しつつ、会員数25人に対して社員1人の割合で選出した。

## 6. 第69回日本病院学会について

堺会長より、次回学会を平成31年8月1～2日に田中繁道手稻溪仁会病院理事長を学会長として開催するとの提案があり、承認した。

## 7. 一般社団法人日本病院会旅費規程の改定について

福田事務局長より以下の提案があり、承認した。

- ・日本病院会の旅費規程は約20年前に作られたものであり、現状にそぐわない点があるので改定したい。
- ・役員等旅費規程では、国内旅費は現状のままとする。国外旅費については、宿泊費を別表の

ようにそれぞれ増額する。

- ・事務局旅費規程では、航空会社、鉄道会社及び旅行業者等が設定した割引運賃を積極的に利用する。国外出張に関する条項を第25条以下として新たにつけ加えた。国内における事務局長と管理職員の宿泊費及び現地諸経費を増額、国外における宿泊費は全区分について増額、現地諸経費は全区分について減額する。

## 8. 人間ドック健診施設機能評価認定施設の指定について

大道副会長より報告を受け、下記6施設を認定承認した。

(新規4件)

- ①広島県・社会福祉法人恩賜財団済生会支部 広島県済生会 済生会呉病院
- ②広島県・社会医療法人里仁会 興生総合病院
- ③神奈川県・北里研究所 北里大学東病院
- ④群馬県・群馬県立心臓血管センター

(更新2件)

- ①東京都・医療法人社団生光会 新宿追分クリニック
- ②兵庫県・特定医療法人誠仁会 大久保病院 健康管理センター

### 〔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その他の報告があり、了承した。

##### (1) 第15回支部長連絡協議会(4月22日)

望月理事より、以下の報告があった。

- ・日本病院会の内部組織化について議論し、全22支部から提出された規程を確認して、相異なる部分があった支部には修正を依頼した。
- ・今回の議論を整理して、本協議会から執行部に対して下記4点の要望を行った。
- ・①都道府県支部設置規則には支部は「正会員をもって構成する」とあるが、当分の間は会員以外でも認める経過措置を設けてほしい。
- ・②都道府県支部事務処理要領の第4項を削除して、繰り越し残額を認める規定を記載するように要望する。
- ・③支部の役割、位置づけを明確にし、支部長の役割、支部長の任命等について記載してほしい。
- ・④支部を一般社団法人にするメリット、デメリットについて今後検討してほしい。

##### (2) 第1回専門医に関する委員会(5月10日)

中常任理事より、以下の報告があった。

- ・当委員会のもとに設置したワーキンググループから、病院総合医プログラム基準(案)の進捗報告を受けた。
- ・研修方法、研修評価について現在検討中であるが、目的等についてはほぼ一致している。
- ・具体的には、済生会熊本病院のプログラムを軸に検討して、6月の理事会に中間報告ができるように検討を進めている。

大道副会長は、専門医に関して意見を求めた。

堺会長は、総合医に関していろいろな病院団体がそれぞれ努力していると思うので、日病の意見をまとめた上で他団体と連携をとることを考えてほしいと述べた。

中常任理事は、全日病と日病の民間病院については重なるところが非常にあるので慎重に、かつ現実を踏まえて検討していきたいと述べた。

大道副会長は、全日病と日病の考え方にはかなり差異があるのかと尋ねた。

中常任理事は、全日病がどういう形で進めているかについてはまだ把握していないと答えた。

### (3) 第19回医療制度委員会（5月10日）

中井常任理事より、以下の報告があった。

- ・改正個人情報保護法と働き方改革に関する説明会の開催を日病で企画している。
- ・四病協でも病院医師の働き方検討委員会を立ち上げることになり、本委員会からは岡留副会長と私が参加する。
- ・本委員会として医師の労働者制について見解を出すために討議して、その業務の裁量性の高さ等から医師は労働者ではないという結論を得た。
- ・研修医や教育期間中の医師に関してはかなり労働者性が高いので、それを適切に処遇する仕組みは別に作る必要がある。
- ・この2年間のうちに労働基準局が病院に立入調査をする可能性が高いので、全国の会員病院に対してその勤務環境をチェックするためのポイントを示すことになった。

梶原副会長は、以下のように述べた。

- ・医師は労働者ではないと委員会で決めたということであるが、内閣府では医師を労働者と見ているので、そこをどうやって押し返していくのか。
- ・労働基準局が病院に調査に入っているのはほとんどが職員からの内部告発によるものであり、自分からは入らないと基準局では言っている。
- ・医師の職業の専門性だと言ってずっと突っ張り続けていてよいのか。国が走り出している以上、日病もそれは考えなければいけないのではないか。

岡留副会長は、以下のように述べた。

- ・先日の医療制度委員会における厚労省の土屋審議官の発言は、国の原則は曲げられないという厳しいものであり、医師だから特殊な労働者であるという意識はほとんどなかった。
- ・この2年間の攻防が非常に大切であり、国側を揺り動かすような現場の客観的なデータがないとこの問題は解決できない。
- ・医師がホワイトカラー・エグゼンプションに入るという考えは国は持っていない。当直と時間外の関連などについては、これから非常に問題となってくる。

塩谷常任理事は、医療関連法令がそれぞれ体系化されずに整合性もなく作られてきたことの矛盾がたくさん出ているので、単に労働基準法の問題だけを議論するのではなく、医療関連法令の制度の壁として認識して発言していくべきであると述べた。

邊見参与は、以下のように述べた。

- ・地域では医師が足りないので、自治体病院では救急医療を全部断らなければいけないような状況にある。
- ・研修医の業務の労働性に関しては研修、待機、研究、学習の時間は労働なのかどうか等、非常に多くの問題がある。
- ・主治医制の問題では、グループ主治医制を国民、地域住民、患者によく理解してもらう必要がある。
- ・これらの問題は政治家に理解してもらう必要があるので、選挙区の病院の院長や首長と一緒に自治体病院議員連盟の議員を回るつもりである。やはり政治を動かさないとだめである。

大道副会長は、医療を受ける側である国民への教育も大事であると述べた。

### (4) 第2回医業経営・税制委員会（5月11日）

安藤常任理事より、以下の報告があった。

- ・日病として来年度の税制改正に向けて独自の要望書を作成すべき時期に来たので、他の団体との協議の行方を見ながら、7月末を目標にして統一感のあるものを作っていきたい。
- ・当委員会の今年度の活動として、医療人材確保・育成に係る費用についての会員病院の調査を行いたい。

**(5) 第1回臨床研修委員会（5月17日）**

末永副会長より、以下の報告があった。

- ・年3回行っている臨床研修指導医講習会は満足度の非常に高い講習会であるが、それについて考える場がこの委員会である。
- ・それぞれの病院では臨床研修プログラムを作っているのですが、それをあらかじめ読んでから持参する形にしてはどうかとの意見が出ている。

**(6) 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13日）**

末永副会長より、以下の報告があった。

- ・70名の参加で開催した。看護師が51%で一番多いが、医師やその他の技術系からの参加もあった。
- ・今行っているのは院内事故調査報告の作り方であり、日本病院会推奨のこれこそ標準的と言える講義であると自負している。
- ・8月には名古屋で、11月には大阪でこのコースを実施するので、関係者に講習会受講への呼びかけを願う。

**(7) 病院経営の質推進委員会 病院中堅職員育成研修「医療技術部門管理コース」（5月19日）**

牧野理事より、以下の報告があった。

- ・今回の参加者は57名であった。末永副会長から「院長が技術部門に期待すること」と題して講演があり、各部門の管理職から経営戦略についての話を聞いた後にグループディスカッションを行った。
- ・参加者は今回のコースに関して概ね「満足」ないしは「大変満足」ということであった。

**(8) 第1回雑誌編集委員会（5月23日）**

報告は資料一読とした。

**(9) 診療情報管理士通信教育関連**

**①コーディング勉強会（4月23日～5月15日）**

報告は資料一読とした。

**②医療統計学勉強会（4月23日～5月15日）**

報告は資料一読とした。

**(10) 日本診療情報管理学会関連**

**①第1回生涯教育委員会（4月21日）**

末永副会長より、以下の報告があった。

- ・この研修会は年間5カ所ほどでやっているのですが、参加をよろしく願う。
- ・当委員会では講習会だけではなく、診療情報管理士の指導者の育成とその認定も行っている。

**②第1回倫理委員会（4月27日）**

末永副会長より、以下の報告があった。

- ・診療情報管理士は診療情報を管理することの意義と価値を常に念頭に置き、改めて患者にとっての価値、医療者にとっての価値、病院にとっての価値、医療保険上の価値などを再確認してほしいと私から述べた。
- ・当委員会が倫理綱領や診療情報管理士の誓いや診療録記載指針を作成したことを初め、

この12年間に振り返った。

- ・診療情報管理士の仕事は随分拡大してきているので、その業務指針の見直しにも小委員会等を開催して取り組んでおり、新たな指針を早期に完成させるべく作業している。

**③第88回生涯教育研修会（新潟）（5月20日）**

報告は資料一読とした。

**④第12回業務指針・記載指針改定小委員会（5月22日）**

報告は資料一読とした。

**⑤第1回定款規約検討委員会（5月24日）**

末永副会長より、以下の報告があった。

- ・特別会員の規程を新設する件について協議をした。
- ・診療情報管理学会では厚労省科研費をとって公的研究等をしているが、科研費をとるに当たって厳しい規約づくりが求められており、日病でもそれを検討することになっている。

**(11) WHO関連**

**①WHO-FICアジア・パシフィック・ネットワーク（APN）コアグループ会議（3月13日）**

末永副会長より、以下の報告があった。

- ・ICD-10APNの簡易版をカンボジアで普及させて、よい評価を受けたので、東南アジアでさらに広めようとしている。
- ・8月に開催されるAPN年次会議のアジェンダ案が修正された。APNの成果物として、簡易版が非常によいということで、WHOでICD-10簡易版の統合版を作ることになっている。
- ・今後は統合版を全世界で広げたいということであるが、東南アジアではブータン、東ティモール、ネパールなどで拡大していく動きとなっている。

**(12) 病院経営管理士会関連**

**①病院経営管理士40周年・20周年記念式典 第2回準備委員会**

報告は資料一読とした。

**2. 日病協について**

下記会議の報告があり、了承した。

**(1) 第141回診療報酬実務者会議（5月17日）**

万代常任理事より、以下の報告があった。

- ・「平成30年診療報酬改定に係る要望書」をまとめて、厚労省の鈴木保険局長と社会保障制度に関する特命委員会の古川医療PT事務局長に提出した。要望書では、入院基本料の評価基準の見直しを急性期病床の重症度、医療・看護必要度の評価とあわせて議題としてほしいということを中心に総論的なところをまとめた。
- ・「選定療養として導入すべき事例等の提案・意見（案）」は、各団体で共通するところを中心に11項目にまとめたものである。
- ・次期中医協委員候補者には全会一致で島副委員長を推薦し、代表者会議に諮ることとなった。

**(2) 第150回代表者会議（4月28日）**

堺会長より、以下の報告があった。

- ・今年度最初の協議会であり、新たに就任した原澤議長及び山本副議長により議事が進められた。
- ・診療報酬実務者会議がまとめた要望書について報告が行われた。
- ・次期中医協委員候補者について、実務者会議で人選を進める。



### (3) 第151回代表者会議 (5月26日)

堺会長より、以下の報告があった。

- ・次期中医協委員には万代委員の後任として島実務者会議副委員長を推薦する。猪口委員は再任・継続とする。
- ・日本リハビリテーション病院・施設協会から加盟申請があった件については、3カ月間のオブザーバー参加の後に正式承認することとした。

## 3. 中医協について

万代常任理事より下記会議の報告があり、了承した。

### (1) 第350回総会 (4月26日)

- ・1号側委員に1人交代があり、日本労働組合総連合会から間宮委員が就任した。
- ・入院医療(その3)として、入院医療の診療報酬についての議論が始まり、療養病棟入院基本料について議論した。
- ・施設基準を一部満たさない医療機関が4分の1程度あるので、特に25対1の措置をどうするかについて今後議論になるであろう。
- ・療養病棟に関しては、リハに基づく退院支援の推進、看取りの支援についていかに要件化していくか等も議論になるであろう。

### (2) 第131回薬価専門部会 (4月26日)

- ・今回のテーマは薬価制度の抜本改革についてであった。
- ・後発医薬品の薬価の在り方について、今後その薬価を下げるかどうか議論になる。価格を無理やり3価格帯に収束させるので、企業間の公平性も含めてどう考えるかが課題である。
- ・後発医薬品の数量シェア70%の目標が達成しにくいであろうというのは報道のとおりである。

### (3) 第81回保険医療材料専門部会 (4月26日)

- ・当部会も、薬価の専門部会と同じような方針で進められている。
- ・材料価格調査の調査結果の正確性の確保について、卸売業者と利用者の市場実勢価格調査を突合して正確性を出そうということであるが、私は卸売業者主体のほうがよいと主張している。
- ・調査手法については、厚労省が直接調査する仕組みに変えることが認められた。

### (4) 第132回薬価専門部会 (5月17日)

- ・関係業界から意見聴取をしている。
- ・日本製薬団体連合会の主張は、イノベーションを推進するために新薬の創出が重要である中で、そのための原資を予見をもって確保したいというものである。
- ・他については後ほど参照を願う。

### (5) 第183回診療報酬基本問題小委員会 (5月17日)

- ・入院医療等の調査・評価分科会における平成29年度の調査項目について報告がなされた。
- ・入院医療等の調査と入院時の食事療養の給付に係る調査を別立てで行い、9月速報値で結果を出す予定である。
- ・入院医療等の調査では、一般病棟入院基本料、短期滞在手術基本料、救急医療管理加算、療養病棟入院基本料等の調査が行われる。入院時の食事療養の給付に係る調査については、地域によって明らかにコストが違うので、それも含めて実態調査をした上で診療報酬改定の参考とする方向である。
- ・平成28年度の入院医療等における実態調査の回収率は30%台であったので、これを上げる必要がある。

#### (6) 第351回総会（5月17日）

- ・医療と介護の連携に関する意見交換会で出た主な意見について報告が行われた。
- ・第1のテーマ「看取り」では、終末期という言葉を使わないように注意された。人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドラインを取り入れたいという思いがうかがえる形での問題の取り上げ方であった。
- ・第2のテーマ「訪問看護」では、訪問看護ステーションから出ている委員を中心に各種の意見が出された。
- ・第3のテーマ「リハビリテーション」では、急性期と回復期を分けて考え、急性期でリハビリテーションを延々としないしてほしいという意見があった。
- ・第4のテーマ「関係者・関係機関の調整・連携」については、特にケアマネとの関連で、相互の理解や連携の在り方をさらに良好にしようという意見が出された。
- ・入院医療（その4）として、回復期のリハビリテーションと地域包括ケア病棟の入院医療についての議論が行われた。
- ・地域差はそれぞれ状況によって異なるので、一概にそれを均せばよいというものではない。
- ・入院医療の課題に関しては、地域包括ケア病棟でどういう患者を受け入れているのかについて今後も議論になるので、それに応じた評価のあり方が出されてくる。早期から集中的なリハをして早期の退院につなげること、リハの提供量だけではなくアウトカムにも着目した評価の在り方をどう考えるかについて議論が進むであろう。

#### (7) 第1回DPC評価分科会（5月24日）

- ・基礎係数（医療機関群）をどうするかについて議論された。現行の3群分けについては一定の合理性が認められるので、そのままになるであろう。
- ・名称としては、医療機関数が一番多いⅢ群を「標準群」、Ⅱ群を「特定病院」、Ⅰ群を「大学病院本院群」とする案で決まりそうである。
- ・各医療機関における医療機関群の決定に関しては、Ⅱ群の該当病院についてはⅢ群も選択できる方向になるのではないか。
- ・機能評価係数Ⅱについては、資料にあるような形で再整理が行われる。
- ・重症度係数についてはいろいろ批判があり、激変緩和措置の見直しと併せて別の手法による対応を検討する。

#### (8) 疾病及び関連保健問題の国際統計分類ICD-10（2013年版）への対応について

- ・国際統計分類ICD-10は平成30年4月から2013年版を使うことになるので、現場では留意してほしい。

### 4. 四病協について

下記会議の報告があり、了承した。

#### (1) 第1回総合部会（4月26日）

堺会長より、以下の報告があった。

- ・新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン検討会報告書、医療従事者の需給に関する検討会、それを受けた医師需給分科会について報告等があった。
- ・働き方改革に関連して、病院団体には医師個人について包括的な議論を行う場がないとの私の主張を踏まえて四病協に検討委員会が作られ、第1回の会が昨日開かれた。

#### (2) 第1回日医・四病協懇談会（4月26日）

報告は資料一読とした。

#### (3) 第2回医業経営・税制委員会（5月10日）

安藤常任理事より、以下の報告があった。

- ・厚労省医政局と医療経営支援課から複数名の官僚の出席もあり、意見交換を行った。
  - ・医業継続に係る相続税・贈与税の納税猶予等の特別措置の延長では、相続税法第66条第4項を適用除外とするという大胆な措置が行われているが、それは相続対策ではなく、あくまでも地域医療を守るための措置であると財務省は言っている。
  - ・医療に係る消費税の課税の問題として、現在延期になっている消費税の10%への引き上げが再び日程に上ってくると、我々としても対策をスタートさせなければならない。
  - ・全国知事会が要求している事業税非課税措置の撤廃については、撤廃しないように国に要望していかなければならない。
  - ・私的二次救急医療機関への助成に係る特別交付税については、ほとんどの医療機関がその存在を知らないでいる。
  - ・四病院団体協議会として平成30年度税制改正要望事項の文案を作成していく。
- 梶原副会長は、以下のように述べた。
- ・私的二次救急医療機関への助成に係る特別交付税は総務省が付けている予算であり、対象は救急の私的病院だけである。
  - ・これについてはこれまで余り周知されていなかったが、額が大きいのでぜひ活用してほしい。

大道副会長は、この手の助成がある県はあるかと尋ねた。

木野理事は、大阪でやっているのは私立病院協会が中心であり、勤務状況を改善させるというところに基金から毎年補助が下りていると答えた。

大道副会長は、救急で1台幾らという補助も大阪にはあるのかと生野常任理事に尋ねた。

生野常任理事は、受け入れ困難事例について1カ月間統計をとって1件幾らという支援を大阪府が主体で行っていると答えた。

梶原副会長は、これは困難事例だけではなく救急車受け入れ1件につき1万3,000円出すということであるから、市がさらに2,000円補助をつければ1万5,000円であり、1,000台の救急車の受け入れで1,500万円入るということである。私的病院にとっては非常に大きなことなので、ぜひ情報を周知してほしいと述べた。

#### (4) 第2回医療保険・診療報酬委員会（5月12日）

生野常任理事より、以下の報告があった。

- ・この会は万代・猪口の中医協委員がリーダーシップをとって進められている。
- ・直近2回の中医協報告が行われた。前段は在宅医療にいかに関与するかという議論であった。在宅医療や看取りについて診療所と病院が連携して当たるシステムが必要ではないか、在宅療養支援病院では救急認知症患者の症例が増えてくるが、対応がなかなか難しいので指定精神科医とも連携しておくべきではないか等について議論された。
- ・後段では、療養病床をどう見るべきか、医療や退院支援や看取りとの関連でいかに改革していくべきかについて議論された。
- ・日本病院団体協議会が取りまとめた診療報酬改定要望書が厚労省保険局に提出された。

#### (5) 第1回日本准看護師連絡協議会定期総会（5月19日）

望月理事より、以下の報告があった。

- ・平成28年度事業報告、平成28年度決算報告及び会計監査報告、平成29年度事業計画案及び予算案、一般社団法人化に向けた計画案について審議した。
- ・一般社団法人に移行することで社会的信用が得られ、法人名義で契約等の法的行為が可能になり、公的なルールに則った会計処理ができて受託事業を行うことが可能になるとして、11月に法人設立登記申請を行うとの説明があった。

## 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

下記会議の報告があり、了承した。

### (1) 第4回地域医療構想に関するワーキンググループ（5月10日）

相澤副会長より、以下の報告があった。

- ・今後整理が必要な事項として、地域医療構想調整会議での検討の進め方、地域医療構想の進捗の把握の在り方、今後の病床機能報告をどうするかの3点が挙げられた。
- ・その他調整会議の運営に当たり留意すべき事項として、年4回の定期開催にし、必要に応じて臨時的開催を行うとしている。この会議が地域のベッド数をコントロールする場所になるのではないかと。
- ・調整会議での議論の進め方について、独立行政法人地域医療機能推進機構、国立病院機構、地域医療支援病院や特定機能病院は、自主的な取り組みにより、あるべき姿に収れんすることを目指すことを基本とするとされており、定められた必要病床数に向けて調整会議で収れんを推し進めていく方向のようである。
- ・今回、厚労省が急に病床機能の組み合わせのパターンによる病院分類の図を提示したので、病床機能分類が病院機能分類につながる可能性があるのではないかと危惧している。  
梶原副会長は、報告資料のスケジュールで調整会議の3回目を見ると、機能ごとに具体的な医療機関名を挙げた上で機能分化・連携もしくは転換について具体的に決定し、4回目には進捗状況評価のためのとりまとめを行うとしているが、この決定に県知事の権限が働くようなことを言われたと述べた。  
相澤副会長は、次のように述べた。
- ・これらを急にその会議で決めていくのは無理であるが、ほとんどの地域で議論が進んでいないという中で、できるところから行ってほしいということであった。厚労省としては上からの押しつけではなく調整会議で決まったというところに落としどころを持っていきたいのではないかと。
- ・経済・財政諮問会議ではそれを2年間で行うよう指示を出しており、厚労省に圧力をかけているようであるが、病院会は厚労省がそれに応じないように働きかけなければならない。

## 6. IHF GC Meeting、Hospital EXPO、OECD Roundtableについて

堺会長より以下の報告があり、了承した。

- ・IHF理事会で、米国のトム・ドーラン、香港のローレンス・ライ及び私が終身名誉会員に推薦され、承認された。
- ・世界病院学会の2019年の開催地はまだ未定であるが、2020年はスペインのバルセロナになりそうである。
- ・戦略に関する目標設定では、サイバーアタックも含めた医療施設に対するバイオレンスを入れるという意見が出た。
- ・OECDとの会合において、OECDが実施している医療の質インディケータープログラムのデータが開示された。また、医療における3つの無駄な支出、①無駄な臨床治療、②業務上の無駄、③ガバナンスに関して生じる無駄について、削減の取り組みが紹介された。

## 7. 平成29年度第1回常任理事会承認事項の報告について

報告は資料一読とした。

## 8. 「改正個人情報保護法と働き方改革に関する研修会」の開催について

福田事務局長より以下の報告があり、了承した。

- ・ 5月30日からの改正個人情報保護法の施行に伴い厚労省及び内閣府の個人情報保護委員会から医療・介護のガイダンスが出ているので、厚労省の担当者呼んで研修会を開く予定である。
- ・ 働き方に関する実行計画が出されて上限が設けられたこともあり、日本医業経営コンサルタント協会と共同で事務部門を中心にして基本的な研修会の実施を計画している。
- ・ アンケートによれば420病院のうち事務部門で36協定が結ばれていない病院が50あったということであるが、事務部門はぜひしっかり勉強してほしい。

#### 9. 平成29年春の褒章・叙勲について

福田事務局長より、病院会の会員病院からの受章者9名（医師部門5名、看護部門3名）について報告があり、了承した。

#### 〔協議事項〕

今回はなし。

堺会長が会長退任の挨拶を行った後、閉会となった。