

社団法人 日本病院会 平成23年度 第3回 定期常任理事会 議事抄録

日 時 平成23年6月25日(土) 13:00~17:00

会 場 社団法人 日本病院会 5階 会議室

出席者 堺 常雄 会長

今泉暢登志、高橋 正彦、末永 裕之、相澤 孝夫、梶原 優 大道 道大 各副会長
藤原 秀臣、石井 暎禧、木村 壯介、万代 恭嗣、中井 修、福井 次矢、渡邊 史朗、
山田 實紘、生野 弘道、小川 嘉誉、中島 豊爾、土井 章弘、塩谷 泰一、
岡留 健一郎、安藤 文英 各常任理事
柏戸 正英、宮川 信、石井 孝宜 各監事
野口 正人 代議員会議長

奈良 昌治、山本 修三、池澤 康郎、佐藤 眞杉、大井 利夫、宮崎 忠昭 各顧問
高久 史磨、松田 朗、池上 直己、権丈 善一、齊藤 壽一 各参与
前原 和平、福永 秀敏、原 義人、大道 久、崎原 宏、各委員長
三浦 将司、松本 隆利、小川 裕道、細木 秀美、高野 正博 各支部長
(新規入会会員)

神山 潤 (千葉県・5/27)、出村 幌 (大阪府・4/23) 西川 方夫 (静岡県・3/26)

堺 会長の開会挨拶後、会議定足数として、定数26名中、出席者19名、委任状4通、計23名(過半数14名)で会議が成立している旨報告後、議事録署名人に、藤原 秀臣、小川 嘉誉 両常任理事を選任した。議案審議前に新規入会会員から施設概要報告が実施された。議事進行は、末永副会長が行った。

〔承認事項〕

1. 会員の入退会について

前回の役員会後の会員異動の紹介があり、協議の結果、届出を承認した。

(正会員の入会1件)

①愛知県・医療法人仁医会 あいちリハビリテーション病院 (会員名:野田 哲 院長)

(正会員の退会4件)

①福島県・国立病院機構・福島病院(会員名:氏家 二郎 院長)

②山口県・国立病院機構・岩国医療センター(会員名:竹内 仁司 院長)

③千葉県・医療法人・両総病院(会員名:吉永 正承 理事長)

④岡山県・学校法人・川崎医科大学附属川崎院(会員名:川崎 明德 理事長)

(正会員の退会撤回2件)

①茨城県・公益法人・石岡医師会病院

②長野県・医療法人・松岡病院

(特別会員の退会1件)

①福井県・ふくい総合健康プラザ

(賛助会員の入会1件)

①B会員・愛知県・豊橋創造大学短期大学部

(賛助会員の退会1件)

①D会員・愛知県・小島 園子

平成 23 年 5 月 27 日現在

正 会 員 2,400 会 員

特別会員 236 会 員

賛助会員 239 会 員 (A 会 員 : 97、B 会 員 : 108、C 会 員 1、D 会 員 : 33 会 員)

2. 関係省庁および各団体からの依頼等について

下記依頼事項を検討した結果、依頼を承認した。

(継続：後援・協賛依頼等 2 件)

①第 40 回日本医療福祉設備学会併設展示（日本医療福祉設備協会ほか）の協賛依頼

②健康強調月間（健康保険組合連合会）の協力名義使用

(継続：委員委嘱 1 件)

①千葉県認知症対策推進協議会の委員（再任）依頼

推薦候補者：梶原 優 副会長

(新規：委員委嘱 1 件)

①トルコ共和国における病院整備運営環境調査の検討会委員の推薦

推薦候補者：梶原 優 副会長

3. 義援金及び会費免除について

東日本大震災の被害を受けた岩手、宮城、福島各県の全域、青森、茨城、千葉の一部地域の会員（107 会員）の被害状況について説明があった。被害状況を基に作成された義援金配分と会費免除の基準（案）を検討し、協議の結果、基準（案）が承認された。

4. 参与の交代について

日本看護協会の会長交代に伴い、本会参与の交代について承認した。

(新任) 坂本 すが 会長

5. 人間ドック健診施設機能評価認定施設の指定について

下記 6 施設を認定施設を承認した。

(新規認定:4 施設)

①新潟県・財団法人上村病院

②北海道・医療法人溪仁会 円山クリニック

③東京都・楠樹記念クリニック

(更新認定:2 施設)

①愛知県・医療法人鉄友会 宇野病院

②東京都・医療法人財団 立川中央病院 附属健康クリニック

6. Q I 事業の継続について

前年度、厚労省の委託事業として実施した「医療の質の評価・公表等推進事業」を本年度から日本病院会として継続事業とすることが承認された。会員多数の参加呼びかけが行われた。

〔報告事項〕

1. 各委員会等の開催報告について

下記諸会議の開催報告が実施された。

- (1) 医療制度委員会（第 11 回・6 月 1 日）
 - ①医療基本法について：日病の基本的な考え方を明確にすることからの問題点を検討することとした。
 - ②病院病床と機能区分について：リハビリテーション、療養病床、いわゆる地域一般病棟、精神科の社会的入院等の問題を含めて今後の検討課題とした。
 - ③委員からの提案について：地域医療等へのバックアップ策等について 7 月の日病学会までに大枠取りまとめを方針とした。
- (2) 感染制御講習会（第 I クール）の開催報告（5 月 28 日～29 日・426 名の参加）
- (3) 臨床研修指導医養成講習会（6 月 10 日～12 日・修了者 50 名、再受講者 10 名）
- (4) 医業経営・税制委員会（第 2 回・6 月 7 日）
 - ①消費税について：今後の対応についての意見交換を実施。
 - ②平成 24 年度税制改正要望について：要望書（案：重点要望項目 1 項目、国税関係 5 項目、地方税関係 3 項目）を取りまとめ 6 月期役員会に提出することとした。
 - ③病院の人材確保・養成アンケートについて：中小病院委員会との合同調査を行い、中間報告書の取りまとめ対応を検討。
- (5) 災害対策特別委員会（第 2 回・6 月 8 日）
 - ①被災地医療実態視察（宮城県）について：5 月 18 日～19 日に宮城県庁保健福祉部、石巻赤十字病院を訪ね被害状況についての情報入手を図った。
 - ②今後の委員会活動について：委員各位の意見交換を実施し、(ア) 国、政府に対しての対応 (イ) 日本病院会独自の対応を取りまとめた。
 - ③福島県病院協会からの要望について：要望事項を逐一検討し、委員会としての考え方を検討した。
- (6) 医療の安全確保推進委員会（第 10 回・6 月 8 日）
 - ①死因究明制度のあるべき姿について：前回の委員会で「医療安全調査委員会設置法案（仮称）大綱案」を基に検討し問題点を整理。医療安全委員会（仮称）の役割として (ア) 「医療事故死等」の医学的究明 (イ) 医療者としての「社会的責務」としての再発防止 (ウ) 医学的原因究明を行い司法の判断とは一線を画すことの 3 点を挙げ、警察への届出は不要、公表で対応可能とし、標準的な医療から著しく逸脱、リピータの疑いの 2 点を論点とし、検討し、継続審議とした。
- (7) 医療安全管理者養成講習会（第 1 クール：6/10～6/11・228 名受講）
- (8) 広報委員会（第 2 回・6 月 17 日）
 - ①活動方針について：方針の一つとして、医療界における日病の役割をアピールする必要が取り上げられ、8 月期の役員会終了後から記者会見を実施することとした。
 - ②広報手段の現状：雑誌、ニュース、インターネットによる広報の現状報告 等。
- (9) 病院中堅職員育成研修「医事管理」コース（6/17～6/18・76 名受講）
- (10) 社会保険診療報酬委員会（第 2 回・6 月 21 日）
 - ①観血的処置・治療前の HIV 感染検査について：早期発見の重要性、各都道府県による対応が様々である観点から、他の検査同様、HIV 検査の保険請求を求める論旨の要望を行うこととし、会長・副会長会議に提出することとした。
 - ②次期診療報酬改定に向けた要望事項について：日病協・診療報酬実務者会議で取りまとめた診療報酬改定要望書（案）を検討、委員各位の意見を基に委員長が取りまとめ実務者会議に提出することとした。
 - ③精神科に関わる要望事項について：日病独自に要望事項を取りまとめすることとした。
- (11) 雑誌編集委員会（第 3 回・6 月 23 日）
 - ①日病雑誌 7 月号及び 8 月号の企画・編集について：7 月号には、昨年度の病院長・幹

部職員セミナーでの堺会長講演「医療再生のために～今後の医療はどこへ向かうのか～」、特別講演「医療の日銀」（土屋了介：癌研究会顧問）等を予定。8月号は、同セミナーのシンポジウム「将来を見据えての病院経営～急性期・慢性期及び療養医療の今後について～」を掲載予定。②銷夏随筆について：投稿状況についての報告。③震災特集号について：9月号は、震災特集として、被災地における被害状況、復興活動に向けての対応等を組むこととした。

(12) 診療情報管理士教育委員会・分類小委員会（第1回・6月2日）

①平成23年度本小委員会の活動について：年間活動（案）を了承。②平成23年度前期の教育活動について：教科書、レポート問題、スクーリング講義、コーディング勉強会等の活動内容を検討し、小委員会としては了承。

(13) 診療情報管理士教育委員会・基礎課程小委員会（第1回・6月13日）

①委員会開催について：第2～4回の開催を検討し、了承。②テキストの改訂について：教員委員会(7/1)の意向確認後に改訂スケジュールを提案し検討することとした。

(14) 診療情報管理士教育委員会・専門課程小委員会（第1回・6月13日）

①平成23年度本小委員会の活動について：年間活動（案）を了承。②平成23年度前期の教育活動について：教科書、レポート問題、スクーリング講義、コーディング勉強会等の活動内容を検討し、小委員会としては了承。

(15) 診療情報管理士通信教育・平成22年度後期スクーリング

(2/14～5/25・7会場・25,584名の受講)

(16) 第72回診療情報管理士認定証授与式(5月29日・今回認定者1,853名、総数22,561名)

(17) 診療情報管理士通信教育・コーディング勉強会

(5/22～6/20・17会場・369名の受講)

(18) 日本診療情報管理学会・生涯教育委員会(第2回・6月11日)

①診療情報管理士指導者の認定について：第7回目の認定試験を実施し、3名が合格され、9月29日の学会総会での認定を行うこととした。②平成23年度冬期生涯教育研修について：24年1月14日に京都府・大谷大学で開催する。③第52回診療情報管理士生涯教育研修会報告について：6月18日（土）に山口県下関市で開催し、172名の受講。

(19) I F H I M A 執行役員対面会議及びスペイン診療記録ナショナル総会の開催報告

①6/2～6/4にスペインで開催。

2. 日病協について

下記諸会議の開催報告を了承した。

(1) 代表者会議（第79回・5月30日）

①中医協の報告について：5月18日に開催された総会の概要報告。関連し、5月19日に日本医師会が厚労省に2012年度診療報酬・介護報酬同時改定に関して行った改定要望の概要報告、日病協としては、各団体の自主性に任せることを確認。

(2) 実務者会議（第79回・6月15日）

①中医協の報告について：6月3日に臨時開催された総会の概要報告。②次期診療報酬改定に向けた要望事項について：日病協として平成22年6月に要望した「根拠に基づく診療報酬の算定方式の創設」、23年2月に要望実施した内容について再要望を凶る事とし、新たに「手術・処置・検査等に対する適正なコストに基づいた評価」、「二次救急医療機関に対する評価」等7項目を取り上げ、厚労省保険局に要望実施を行った。また、日病の精神科医療委員会で取りまとめ、実務者会議に提出した要望事項が紹介

された。

3. 中医協について

下記諸会議の開催報告が実施された。

- (1) 総会（第 191 回・6 月 3 日）配布資料一読とした。
- (2) 診療報酬調査専門組織・医療技術評価分科会（第 1 回・6 月 2 日）
平成 22 年度改定に伴う医療技術の評価・再評価について検討、WG（ワーキング）を 6 グループに分けて評価を検討することとした。
- (3) 診療報酬調査専門組織・慢性期入院医療の包括評価調査分科会（第 1 回・6 月 2 日、第 2 回・6 月 17 日）第 1 回：日本慢性期医療協会から平成 24 年度診療報酬改定への要望が提出され、検討。第 2 回：認知症をどの様に位置付けするかを検討し、次回での再検討とした。
- (4) 診療報酬調査専門組織・DPC 評価分科会（第 2 回・5 月 30 日、第 3 回・6 月 13 日）
第 2 回：4 月 14 日に検討事項とした DPC 制度に係る①高額薬剤等の取扱い②医療機関群の設定について検討。第 3 回：①医療機関群の設定について検討したが、結論は出ず、今後の対応を協議。②DPC/PDPS における高額薬剤の取扱いに関してヒアリングを実施。
- (5) 総会（第 192 回・193 回・6 月 22 日）
①医療経済実態調査の調査票の誤送付について：誤送付の状況等について説明。
- (6) 薬価専門部会（第 66 回・6 月 22 日）
配布資料一読とした。
- (7) 保険医療材料専門部会（第 47 回・6 月 22 日）
配布資料一読とした。

4. 四病協について

- (1) 日本慢性期医療協会、四病協打合せ会（5 月 30 日）
①在宅療養支援病院の要件を検討し、5 つの指針を了承。
- (2) 医療保険・診療報酬委員会（第 3 回・6 月 3 日）
①中医協報告について：6 月 3 日に開催された総会の概要報告。②入院基本料について：エビデンスに基づく試案を提出することで了承。③平成 24 年度診療報酬改定に向けた要望 26 項目について：精神病棟入院基本料の引き上げ等 26 項目を取りまとめ、日病協に提出することとした。また、日本精神科病院協会単独で要望することの報告もあった。④四病協・二次救急に関する検討委員会の要望事項について：日病協への要望提出を図る事とした 等。
- (3) 医業経営・税制委員会（第 2 回・6 月 14 日）
①平成 24 年度税制改正要望について：消費税を最重要項目とし、計 8 項目の要望事項を取りまとめ、総合部会に提出することとした。
- (4) メディカルスクール検討委員会（第 12 回・6 月 14 日）
報告者不在のため、報告書一読とした。
- (5) 総合部会（第 3 回・6 月 22 日）
①外部説明：指定自立支援医療機関の更新について、社会保障・税一体改革について。
②東日本大震災に係る医療施設等への災害復旧補助金対象範囲の拡大及び医療施設・社会福祉施設等災害復旧補助金の国庫補助の国庫補助金率の再度引き上げ等に関する

要望について：「災害復旧に係る補助金の対象範囲については設置主体、施設類型に拘わらず全ての医療機関の補助率は一律」とする内容を要望事項とした。また、福島県病院協会から提出された「東日本大震災による被災者に係る医療保険の一部負担金等（窓口負担）の免除に関する要望」を四病協としての要望にすることとし、素案を日病が作成することとした。③消費税に係る市民公開セミナーの実施について：兵庫県私立病院協会が実施したセミナー（23.3.13）を四病協として開催することとし、日医との懇談会にも諮ることとした 等。

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

(1) チーム医療推進会議（第7回・6月1日）

①チーム医療を推進するための方策が検討され、チーム医療推進のための看護業務検討ワーキンググループが整理した「特定看護師（仮称）に係る枠組みの必要性について」が紹介された。一般の看護師と特定看護師との業務の差、また、「看護師に対する医師の指示の在り方」として具体的な指示と包括的指示についての意見交換があった。

(2) ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針の見直しに関する専門委員会（第3回・6月7日）、ヒトゲノム・遺伝子解析研究倫理指針に関する専門委員会（第3回）、個人遺伝情報保護小委員会（第14回）

①倫理指針が8年間見直しされていなかった現状にあり、厚労省、文科省、経済産業省との合同委員会（第3回）が開催され、7月上旬に指針の文言整理が行われる。

(3) 社会保障審議会 医療部会（第18回・6月8日）

①東日本大震災の被害状況及び対応、医療提供体制のあり方を議題として開催された。医療提供体制のあり方として、地域に密着した病床での対応として「将来像に向けての医療・介護機能再編の方向性のイメージ図」が提出された。②日病が参画した「平成22年度医療の質の評価・公表等推進事業について」の取りまとめ結果報告、外国医師の臨床修練制度の見直しについての報告があった。

(4) 医療機器の流通改善に関する懇談会（第7回・6月24日）

①医療機器等における情報化推進状況調査結果について、②医療機器のコード化に関する取りまとめ（案）について：医療機器については88.8%であり、病院団体としては、基本的にコード化を賛同することとしている。

(5) 看護師等の「雇用の質」の向上に関するプロジェクトチームについて：省内プロジェクトチームが報告書（案）を取りまとめられ、厚労省から看護師等の「雇用の質」の向上のための取組が各団体あて通知されている。取りまとめには、①行政における取組として、労働基準法令の遵守等に関する研修会の開催、労働時間設定改善コンサルタントの支援等が明記されている旨の紹介があった。今後の課題と継続的な取組として、チーム医療の観点から医療従事者全体の勤務環境の改善を図っていくことが求められているとしている。

6. 国際モダンホスピタルショー2011の進捗状況について

7月13日（水）～15日（金）に東京ビッグサイトで開催されるホスピタルショーの概要報告があった。

7. 第61回日本病院学会の進捗状況について

福井学会長から、7月14日（木）～15日（金）に京王プラザホテルを会場として開催さ

れ、多数のご参加を願いたい旨のあいさつがあった。

8. 国際活動について

6月7日から6月9日に香港においてIHF理事会が開催された。次々期の会長には、韓国のDr. Kim氏が指名された。また、2012年に実施されるリーダーサミットについては、わが国においては、大震災があったため辞退を申し出た旨の報告。

9. 平成23年度春の叙勲受章について

各会員施設関係者の叙勲受章についての報告があった。また、堺会長から本会監事である宮川信先生が叙勲に浴されお祝いを述べた。

10. 年金・健康保険福祉施設整理機構(RF0)について

6月17日の参議院本会議で「独立行政法人地域医療推進機構」が発足し、今後、社会保険立病院、厚生年金立病院のあり方について検討されることとなった旨の報告。

11. 平成23年度病院長・幹部職員セミナーへの参加要請について

8月4日(木)～5日(金)に開催されるセミナーへの参加について出席者各位に協力要請が実施された。

〔協議事項〕

1. 東日本大震災への対応について

協議に先立ち、福島県病院協会 前原 和平 会長から福島県における復興にむけた現状について報告があった。6月15日には、福島県の復興ビジョン検討委員会が開催され、基本理念の素案に、「原子力に依存しない、持続的に発展可能な社会づくり」を盛り込み「脱原発」を明記した。福島県病院協会としては、各病院団体に福島県が抱えている問題点を取り上げ、福島県の医療復興再生にむけて協力要請を実施した。既に、日本病院会の災害対策特別委員会に送付し、委員会での検討をいただいた。要望事項として8項目が紹介された。①スタッフの派遣要請(長期ローテーションによる支援)②風評被害(緊急避難準備区域の病院などでは、自主退職者が増加しており、産科、小児科等は県外に出ている現状の歯止め)③相双地区の医療崩壊(福島県・復興ビジョン検討委員会への復興計画への働きかけ)④原子力損害賠償への支援(看護基準、看護補助基準等により減収であり、基準等の緩和を支援)⑤広域災害対策マニュアルの作成(災害医療基本法の立法化を急務と考えている。)⑥避難されている方々の巡回診療(マンパワー不足に伴う支援要請)⑦福島県全県の健康調査(県民に対し30年間の調査を行う上で、県外施設からの応援が必要)⑧個人識別番号と診療情報自己管理システムの構築(システム構築について福島県に説明実施)さらに、「東日本大震災による被災者に係る医療保険の一部負担金等(窓口負担)の免除に関する要望」として、①対象者②手続きの簡素化を日本病院会に願ったところ、四病協を通じて検討の上、厚生労働大臣に要望を図っていただけた旨の報告があった。

続いて、堺会長から、3月11日の大震災以降における本会の災害対策本部、災害対策特別委員会の活動を人、物、金、システム、行政等に区分し取りまとめしている。昨日、会長副会長会議で災害対策への対応を検討したが、その中で、対応が縦割り行政となり、横の連絡、被災地での調整役(コーディネータ)が不在であったことが取り上げられた。

今後どこで起こりうるか分からない災害に対し、どこでも対応出来るシステム作りが重要となり、全国地方厚生局（7ヶ所）の活用、支部の設置、病院協会との連携を図り、本会が中心となって情報収集を図り、各地域との情報共有化を考えている旨の構想が紹介、さらには、被災地における後期研修医の派遣活用なども視野に入れ対応致したいと述べた。

続いて、災害対策特別委員会（塩谷泰一委員長）から宮城県被災地医療視察（5月18日～19日）の報告として、医療の復興、再生を行うにあたり、医師を含めた医療スタッフがどれだけ確保できるかが問題となる。各都道府県では、復興に向け各種検討会等を設置し対応しているが、このたび被災された地域は元々医療過疎であった地域でもあり、今後の医療提供体制を含めての検討が必要となる訳である。本会として支援協力の可能な事項を取捨選択し対応をしなければならない。また、先ほど報告された被災時における調整役の不在解消を本会で対応できないかと考えていると述べた。

さらに、政府の被災者健康支援チームに参画した梶原副会長から、チームの活動報告、4月22日に発足した被災地健康支援連絡協議会の活動報告後、被災時は司令塔（コーディネータ不在）不在のためDMATによる支援がうまく機能されず、被災地からの情報入手が入らなかった点を取り上げた。これからの中長期の支援に対し、日病の活動が重要視されると述べた。

その他主な意見等として、

- 被災地支援には、DMATと併せ介護DMATが必要であると考えます。
- 福島原発事故に対しては、日病独自に調査団を設置し対応すること。
- 7月1日～2日にかけて福島県のJヴィレッジを視察予定である。
- 現在、被災地においては、復旧と復興が混在して検討されており、このたびの震災後に病院のあり方、医療の構造を検討する機会ではないだろうか。
- 震災後の医療復興モデルが構築できないだろうか。日病としての提言が必要と考える。
- 被災地支援を行いたいと考えるが、病院経営がギリギリの状態にあり、苦慮するところである。また、派遣する側の規制も緩和してもらいたい。
- DMAT以降のシステム作りが必要である。
- 行政、医療側が一本化しての窓口設置が必要である。
- 病院（医療施設）としての継続が重要であり、地域医療再生に向けて本会として理論武装して対応しなければならない。

以上の意見があり、各意見の方向性は同様であり、本会としては、情報の共有化を第一に考え対応致したいと述べこの議題を議了した。

2. 社会保障制度改革について

6月8日に開催した社会保障審議会・医療部会で示された今後の医療・介護の目指す方向性を話題として取り上げた。この中で、病院の役割分担の考え方に触れ、いままでわが国が行ってきた良い医療提供は存続させるべきであるとの意見が提出された。関連した意見、報告としては、過疎地における医療システムの現状、四病協で取り上げた地域一般病床、国民負担率等についての報告があった。この議題に関し、権丈参与から、「社会保障と税の一体改革」の動向として、15年度を目標に社会保障の充実、財政健全化の改革案が検討されているが、消費税10%の引き上げ時期が曖昧となっている。一体改革が骨抜きとなる恐れがあると報道されているが、この件については、当初より予想されていた。「税につい

ては政治が決める」という政治の流れがあり、また、現在では閣議決定がされたからと言って必ず施行されるとは限らない現状である。また、G7加盟国と北欧3ヶ国における医療費のGDP比 2007年を引用し、公・私医療費（国民負担率に置き換え）の現状を基に、わが国では、GDPに占める公的医療費を見ると負担の割に公的医療費は高い現状にあると述べた。最後に、国民負担率の現状、あり方、財務省の考え方等を述べた後、現在の日本の経済状況下において建設的な意見提出が難しい現状にあると結んだ。

以上