

一般社団法人 日本病院会 平成26年度 第4回 定期理事会 議事録

日 時 平成27年3月28日(土) 12:30~14:00

場 所 ホスピタルプラザ 3階会議室

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、梶原 優、大道 道大 (各副会長)
前原 和平、藤原 秀臣、宮崎 瑞穂、中村 利孝、万代 恭嗣、中井 修、中嶋 昭、
中 佳一、山田 實紘、武田 隆久、楠岡 英雄、中島 豊爾、土井 章弘、塩谷 泰一、
安藤 文英 (各常任理事)

藤原 久義 (監事)

野口 正人 (オブザーバー)

木村 純、田中 繁道、中村 博彦、望月 泉、宮下 正弘、濱崎 充、細田洋一郎、
吉田 象二、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、廣瀬 邦彦、松谷 之義、森田 眞照、佐々木順子、
青山 信房、成川 守彦、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、池澤 康郎、佐藤 眞杉、宮崎 忠昭 (各顧問)

坂本 すが (代理:菊池令子)、松田 朗、桐野 高明、北田 光一、邊見 公雄、
権丈 善一、高橋 正彦、富田 博樹 (各参与)

松本 純夫、崎原 宏 (各委員長)

森下 英夫 (代理:川嶋禎之)、毛利 博、今川 敦史、福井 洋、

副島 秀久 (各支部長)

阿南 誠 (日本診療情報管理士会 会長)

堺会長の開会挨拶の後、定数66名中、出席者42名(過半数34名)で会議が成立している旨報告があり、大道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。

◆平成26年11月~平成27年2月受付分

〔正会員の入会20件〕

- ①国立病院機構・独立行政法人国立病院機構浜田医療センター (会員名:石黒眞吾院長)
- ②国立病院機構・独立行政法人国立病院機構嬉野医療センター (会員名:河部庸次郎院長)
- ③国立病院機構・独立行政法人国立病院機構熊本医療センター (会員名:河野文夫院長)
- ④国立病院機構・独立行政法人国立病院機構熊本再春荘病院 (会員名:今村重洋院長)
- ⑤健康福祉機構・独立行政法人労働者健康福祉機構鹿島労災病院 (会員名:山口邦雄院長)
- ⑥JCHO・独立行政法人地域医療機能推進機構諫早総合病院 (会員名:君野孝二院長)
- ⑦都道府県・岩手県立千厩病院 (会員名:吉田徹院長)
- ⑧市町村・盛岡市立病院 (会員名:加藤章信盛岡市病院事業管理者・院長)
- ⑨市町村・隠岐島前病院 (会員名:白石吉彦院長)
- ⑩共済及連合・国家公務員共済組合連合会虎の門病院分院 (会員名:熊田博光院長)

- ⑪ 共済及連合・国家公務員共済組合連合会呉共済病院忠海分院（会員名：近藤圭一分院長）
- ⑫ 公益法人・公益社団法人益田医師会益田地域医療センター医師会病院（会員名：狩野稔久院長）
- ⑬ 医療法人・特定医療法人社団清和会奥州病院（会員名：佐藤芳邦理事長・院長）
- ⑭ 医療法人・医療法人社団健育会石巻港湾病院（会員名：竹川節男理事長）
- ⑮ 医療法人・社会医療法人渡邊高記念会西宮渡辺心臓・血管センター（会員名：佐々木恭子理事長）
- ⑯ 医療法人・医療法人藤和会藤村病院（会員名：藤村昌史理事長・院長）
- ⑰ 医療法人・医療法人石州会六日市病院（会員名：谷浦博之病院長）
- ⑱ 医療法人・医療法人社団仁鷹会たかの橋中央病院（会員名：林鷹治病院長）
- ⑲ 医療法人・特定医療法人茜会昭和病院（会員名：吉水一郎理事長・院長）
- ⑳ 医療法人・医療法人タピック沖縄リハビリテーションセンター病院（会員名：宮里好一理事長）

〔正会員の再入会 1 件〕

- ① 個人・坂上田病院（会員名：井上侃也院長）

〔正会員の退会 2 件〕

- ① 医療法人・医療法人仁雄会穂高病院（会員名：古川穰理事長）
- ② 個人・磐田脳神経外科病院（会員名：金子的実院長）

〔賛助会員の入会 2 件〕

- ① A 会員・リード エグジビション ジャパン株式会社（代表者：石積忠夫代表取締役）
紹介者：堺会長
- ② A 会員・イン・ステップ株式会社（代表者：須田和男代表取締役）
紹介者：末永副会長

◆ 平成27年 2 月24日～平成27年 3 月26日受付分

〔正会員の入会 2 件〕

- ① 医療法人・特定医療法人松濤会南浜中央病院（会員名：高階憲之理事長）
- ② 医療法人・医療法人刀水会齋藤記念病院（会員名：齋藤卓理事長・院長）

〔正会員の退会 5 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 国立病院機構・独立行政法人国立病院機構山口宇部医療センター（会員名：上岡博院長）
- ③ 市町村・札幌市児童心療センター（会員名：鎌田隼輔センター長）
- ④ 医療法人・医療法人若葉会堺若葉会病院（会員名：西垣秀尊理事長）
- ⑤ 医療法人・医療法人財団共済会清水病院（会員名：清水正人理事長）

〔特別会員の退会 2 件〕

- ① 特別会員 A・社会医療法人社団尚篤会赤心堂総合健診クリニック（代表者：市川祥子理事長）
- ② 特別会員 A・公益財団法人東京都予防医学協会保健会館クリニック（代表者：北川照男理事長）

〔賛助会員の入会 1 件〕

- ① B 会員・社会医療法人社団尚篤会（代表者：市川祥子理事長）

〔賛助会員の退会 2 件〕

- ① A 会員・株式会社日本格付研究所（代表者：高木祥吉代表取締役社長）
- ② D 会員・佐藤蕃

平成27年3月28日現在、正会員 2,418会員
特別会員 202会員
賛助会員 255会員 (A会員104、B会員117、C会員3、D会員31)

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・協賛等依頼2件)

- ①「自治体総合フェア2015」(一般社団法人日本経営協会)協賛名義使用
- ②「メディカルジャパン2016大阪」(リード エグジビション ジャパン株式会社)の後援
(継続：委員推薦依頼3件)

- ①社会保障審議会医療部会委員(厚生労働省医政局)への就任

就任者：相澤副会長(再任)

- ②各種委員会委員(公益財団法人日本医療機能評価機構)の推薦

企画調整委員会委員：中井常任理事(再任)

評価事業運営委員会委員：相澤副会長(再任)

E B M医療情報事業運営委員会委員：中川理事(新任)

医療事故防止事業運営委員会委員：生野常任理事(再任)

- ③理事(一般財団法人日本救急医療財団)の推薦

就任者：前原常任理事(再任)

(新規：後援依頼1件)

- ①「日本看護サミット2015」(公益社団法人日本看護協会)の後援

(新規：委員推薦依頼2件)

- ①「ナースセンターの運営に関する中央における定期的な協議の場」構成員(公益社団法人日本看護協会)の推薦

就任者：相澤副会長

- ②「医療事故調査制度に関する普及啓発委員会」委員(公益社団法人日本看護協会)の推薦

就任者：木村壯介委員長

3. 島根県支部の設立について

堺会長より、日本病院会の20番目の支部として説明があった後、島根県支部の設立を諮り、承認した。

松本理事から、定款上の支部の取扱いについて質問があった。

堺会長は、質問等を受け基本問題検討会で議論してきた。今回、日本病院会あり方プロジェクトを設置することにする。日本病院会の支部、委員会及び役員会の運営のあり方等を検討し、日本病院会の運営の活性化を図り、より一層会員病院への助言・支援と国への政策提言を行う。1年間を目途に、支部の位置づけ、助成金等もここで議論する。進捗状況を見ながら、途中経過を報告すると述べた。

4. 東日本大震災義援金の使途(案)

今泉副会長より、集まった義援金8,092万5,111円を3県に寄贈してきたが、残金3,872万円も今回支援物品の購入代金として3県に寄贈すると説明があり、承認した。

5. 平成27年度事業計画(案)、平成27年度収支予算(案)について

◆平成27年度事業計画(案)

堺会長より以下の説明があり、計画を承認した。

- ・見える化の推進では、新たに情報・統計部門の強化を図りたい。DPCの分析事業をやっている産業医大、東京医科歯科大の先生と提携をしてデータ分析等を行っていく。
- ・一般社団法人としての基盤整備の会員病院の支援では、支部について議論を進めたい。
- ・事務局組織の見直し・整備・活性化は、今年度に引き続き諸規程の変更、評価制度の導入・見直しを続けていく。
- ・将来に向けての病院医療の推進は、地域医療構想の推進について各支部、各会員の支援をしていきたい。診療報酬改定を前に、体系のあり方を検討していきたい。
- ・病院職員の人材育成は、従来と同じく研修事業等を進めていく。
- ・医療の質と安全の推進では、QIプロジェクト、医療基本法の議論も進めたい。診療行為に関連した死亡の調査手法への取り組み、終末期医療の検討も進める。
- ・国際活動は、特に来年招聘のIFHIMA国際大会についての取り組みをやっていく。MEJやJCI等、国際化活動の支援をやっていきたい。
- ・日本医師会、四病協、日病協など医療関連団体との連携推進、国際モダンホスピタルショウへの取り組み、学会、委員会、セミナー、通信教育等も引き続き行っていく。

◆平成27年度収支予算（案）

相澤副会長より以下の説明があり、予算を承認した。

- ・経常収益合計12億4,325万円は、正会員の増による受取会費、診療報酬改定説明会、通信教育の新規コース、日本診療情報管理士会の事務受託等で昨年より増となっている。
- ・経常費用では、診療報酬改定の説明会、通信教育での人材派遣、病院経営管理士会のホームページ変更などによる増、事務諸費等での増があるが、消費税、法人税の増額が大きい。
- ・経常費用合計が11億7,949万4,000円で、減価償却前の経常収益合計額との差引額は6,375万6,000円となり、平成26年度よりも783万円増の計上とした。
- ・投資活動では、退職金の取り崩し、通信教育のソフトウェアなどで支出合計が2,470万だ。
- ・財務活動の支出は、土地・建物の長期借入金の返済で7,134万円を支出する。
- ・経常収支がプラス6,375万6,000円、投資活動がマイナス570万円、財務活動収支がマイナス7,134万円で、当期の収支差額はマイナス1,328万4,000円だ。前期の繰越収支差額とあわせ、次期への繰越収支差額は3,429万9,962円となる。

6. 人間ドック健診施設機能評価認定施設の指定について

大道副会長より説明があり、下記9施設を承認した。

(更新9件)

- ①岡山県・社会医療法人 緑社会 金田病院
- ②千葉県・千葉ロイヤルクリニック
- ③北海道・札幌フジクリニック
- ④福井県・社会福祉法人恩賜財団 済生会支部 福井県済生会病院
- ⑤栃木県・公益財団法人 栃木県保健衛生事業団
- ⑥福岡県・社会医療法人 天神会 新古賀クリニック
- ⑦福岡県・北九州小倉病院
- ⑧広島県・公立みつぎ総合病院
- ⑨大阪府・公益財団法人日本生命済生会 総合健診クリニック ニッセイ予防医学センター

7. 事務局の諸規程変更について

福田事務局長より以下の説明があり、規程の変更について承認した。

- ・就業規則では、契約職員、定年後の再雇用については別途定めるが、正職員の就業規則を準用する。採用時の提出書類、勤務時間、勤務日、そのうち役員会のあるときの土曜出勤、出張・外出の労働時間、出勤・退出、時間外及び休日勤務、代休、年次休暇、そのうち新規採用職員の支給基準日、産前・産後休暇、解雇等について基準を明確にして改正した。
- ・また、育児休業、介護休業についても基準を明確に設けた。

〔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3回臨床研修指導医養成講習会（2月7日・8日）

(2) 第11回雑誌編集委員会（2月24日）

(1) (2) について、報告は資料一読とした。

(3) 第20回医療制度委員会（3月4日）

中井常任理事より、以下の報告があった。

- ・地域医療構想策定ガイドラインに関する検討会から、最終案に近いものの報告があった。
- ・協議の場に病院団体が関与する方法論として、東京都の場合、東京都病院協会が東京都医師会とつながりが強く、医師会主導でいくと病院協会の推薦を受けた人になる可能性が高い。各県も医師会を通じるのが最も参加しやすい状態になるのではないか。そのことを医師会へ要望することを正副会長会議で諮ってもらうことにした。堺会長は、正副会長会議でも議論した。日医・四病協連絡協議会でも申入れをしているが、再度日医会長に申入れをしたいと述べた。

(4) 第7回病院中堅職員育成研修「薬剤部門管理コース」（3月13・14日）

(5) 第5回病院中堅職員育成研修「医療技術部門管理コース」（3月20日・21日）

(4) (5) について、報告は資料一読とした。

(6) 第11回医業経営・税制委員会（3月23日）

安藤常任理事より、以下の報告があった。

- ・消費税10%アップの問題を中心としてスケジュールが進み出した。
- ・政府・与党税調から、医療界で意見を一致させろと求められている。その中で3月11日、医師会の働きかけで、与党税調の野田毅氏を訪問し税制要望を行った。
- ・3月19日に消費税問題検討委員会が医師会主導で始まった。医師会、四病協、歯科医師会、薬剤師会、財務省主税局、厚労省が参加する会議で、日病からは堺会長、崎原委員が出た。
- ・第1回目は、主税局からの日本の財政状況の説明にほとんど時間をとった。財務省主導の説得の場となる可能性が高い。医業経営・税制委員会では軸をぶらさず、かねて主張してきたことを引き続き主張していく。ヘルスケアリート、新型医療法人の問題が消費税問題に密接不可分に絡み合っている。全体像を俯瞰しながら分析・提言していく。
- ・法人税の手法として外形標準課税について勉強を始めた。資本金の枠が1億円以上でなく、3,000万円ぐらいに下げられたら、かなりの医療法人が絡んでくるだろう。堺会長は、三師会・四病協の懇談会に財務省や厚労省が入ったのはいいことだ。日病協の調査報告等をしたら、早速、財務省主税局が各病院の影響度を問い合わせてきたと述べた。

(7) 第2回認定個人情報保護団体審査委員会（3月27日）

崎原委員長より、以下の報告があった。

- ・平成26年度の個人情報保護に関する相談、苦情処理の受付の報告があった。相談は計8件で1件は継続で、不受理が1件だった。苦情処理は6件で、4件が解決、中断が2件だった。

・平成27年度の予算、事業計画を討議した。

・個人情報保護法とマイナンバー法の改正案が3月10日に閣議決定された。新たな産業の創出に向け、活力ある経済社会及び国民生活の実現に資することを目的とする。それに伴い医療界での個人情報への対応に変化が予想されるので、勉強しつつ、27年度は会員病院向けの研修会を実施し、ホームページを活用して会員病院に資料提供等を行う。

(8) 診療情報管理士通信教育 第3回DPCコース小委員会 (3月4日)

(9) 診療情報管理士通信教育 第5回診療情報管理士教育委員会 (3月6日)

(10) 診療情報管理士通信教育 DPC制度の現状と今後の方向性に関する講演会 (3月17日)

(11) 診療情報管理士通信教育 基礎課程勉強会 (3月14日)

(8)～(11)について、武田常任理事より、第8回の診療情報管理士認定試験は合格率49.8%、合格者1,881名だったと報告があり、その他は資料一読とした。

(12) 日本診療情報管理学会 第4回ICF(国際生活機能分類)シンポジウム (3月8日)

(13) 日本診療情報管理学会 第3回理事会 (3月13日)

(14) 日本診療情報管理学会 第75回診療情報管理士生涯教育研修会 (3月14日)

(15) 日本診療情報管理学会 第4会2016年第18回IFHIMA国際大会プログラム委員会 (3月2日)

(16) WHO、ICD-11改訂対面会議および同時開催の関連会議 (3月9日～13日)

(17) 日本診療情報管理学会 第7回2016年第18回IFHIMA国際大会組織委員会 (3月12日)

(12)～(17)について、報告は資料一読とした。

(18) 日本診療情報管理士会 第4回理事会 (3月13日)

阿南日本診療情報管理士会長より、以下の報告があった。

・平成27年度事業計画、全国研修会(福岡開催)を議論した。28年度は4月16日・17日、名古屋で開催するが、IFHIMA2016開催を受けていつもと違うスケジュールで行う。

・スキルアップの統計とコーディングのセミナーは、例年どおり行う。

(19) 平成26年度医療安全に係わる実態調査報告書(概要)

堺会長より、以下の報告があった。

・委員会は啓発活動と調査活動をやっているが、今回はアンケート調査を実施した。全2,399施設を対象とし、回収は892施設、37.2%の回答率だった。

・特に今回は、新医療事故調査制度関連事項で調査を依頼した。報告書を遺族へ渡すことについて、当然手渡すべきである、匿名性を配慮した上で手渡すべきであるが73.9%あった。日病の会員の中では手渡したいという思いの病院が多かった。

・事故調の検討会でも報告し、大変大きなインパクトを与えた。

佐々木理事は、医療安全に関し各方面から適切な指導があり、正しい方向に啓蒙されている一方、危ないことが起こっている。ジェネリックをどんどん導入した結果、本来の薬が何かかわからなくなっている状況や、ジェネリックを可としたとき、院外処方で調剤薬局の裁量で別の種類のジェネリックが出されている現実がある。外国製が使われているリスクをマスコミが喧伝し、それについて反省していくのはあるべき姿ではない。権威ある機関でジェネリックに対する調査も行った上、安全に使っていくことが大切ではないかと述べた。

堺会長は、委員会に持ち帰って検討させてもらう。情報を共有する必要がある。医療安全調査機構にも意見をもらっているが、日病では医療安全委員会に言ってもらえば、いろんな場で発言、啓発していきたいと述べた。

佐々木理事は、損害賠償の金額が不当に余りにも高い印象を受けている。弁護士や裁判所は弱者である被害者に心が傾いているが、医療者は決して強者でも金持ちでもない。判決が妥当なものかの検証もぜひこういう機関でもらいたい。大きな金額を負わされるのは病院組織

の中の医療事故で、一生懸命やったあげく、とてつもない金額を請求されるのは腑に落ちない。この問題も取り上げてもらいたいと述べた。

堺会長は、もっともな意見だが、事故調は原因究明が主だ。損害賠償は、例えば日本病院会共済会等の場などで意見を伝えたいと述べた。

(20) 尊厳死について

松本委員長より、以下の報告があった。

- ・倫理委員会の答申（案）として、尊厳死についてまとめた。
- ・昨年、終末期の医療における患者の意思の尊重に関する法案が、尊厳死の法制化を考える議員連盟から提出されようとし、日病としての意見取りまとめの会長指示を受け活動してきた。
- ・3つの結語をまとめたが、①元気なときに本人が意思を示す意見書を書いておく。健康寿命の終わる直前ぐらいに書いたらどうか。②がんの終末期には、緩和医療の推進を図る体制や教育等の整備が急務とした。③認知症の終末期は非常に多彩で難しく、国民的なコンセンサスが求められるとした。

堺会長は、タイムリーなまとめになった。尊厳死は、終末期も含め病院団体がどのようなスタンスで対応するか大きな課題になってくる。他の団体より先駆けた形になった。参考にする。また、忌憚のない意見を委員会に寄せてもらえば検討していくと述べた。

(21) 平成27年度医療の国際展開に関する現状調査票（案）

相澤副会長より、以下の報告があった。

- ・国際医療推進委員会では、会員病院の外国人患者や外国人医療者の受け入れ状況について調査することにした。調査票を送付するので回答願いたい。
- ・4月6日が発送予定で、4月30日までに回収し、5月に分析作業を行い、報告書を作成し、この結果に基づいて委員会の今後の方向を決めていきたい。

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115回診療報酬実務者会議（3月18日）

中井常任理事より、以下の報告があった。

- ・相澤副会長から、地域医療構想策定ガイドラインの最終案が示されたと報告があった。「はじめに」で「病床機能の分化及び連携を進めるためには、病床の機能区分ごとの整備だけでなく、医療法での人員配置等についても、病床の機能区分に応じたものとしていく必要がある」と言っているのは、今後、一般病床とされる医療法での人員配置もこの医療機能区分で変えていく意思が示されていると述べて、注意を喚起した。
- ・中医協報告では、外来をしない在宅専門の医療機関がふえており、どうするかという議論があるとのことだ。
- ・全日病の調査で、今回の診療報酬改定で病院により入院基本料にどれほどの変化があったかが報告された。
- ・選定療養は中医協で議論されていて現在討議中で、来月の会議で取り上げるとのことだ。

(2) 第125回代表者会議（3月27日）

堺会長より、以下の報告があった。

- ・日本私立医科大学協会の消費増税の影響調査結果報告がされ、29大学病院の補填率は平均値が47.6%、中央値が57.9%だった。29大学病院の本院のみの消費税増税による持出し額は44億円とのことだ。
- ・4月からは楠岡議長、日本社会医療法人協議会の神野副議長が就任する。

3. 中医協について

万代常任理事より、下記会議の概要報告があり、了承した。

(1) 第170回診療報酬基本問題小委員会（3月4日）

- ・診療報酬改定に向けた技術評価の評価方法等について、これまで申請側でいろんな混乱があったので、混乱をなくす形で要望書を書く形になった。

(2) 第292回総会（3月4日）

- ・入院医療（その1）について、診療報酬改定に向けて議論が始まり、フリーディスカッションで論点が出された。去年の3月と10月の比較で、7対1の病床が2.8万床減った一方、ふえたものもある。
- ・急性期医療について、機能分化を進めることで今後論点として盛り込まれる。
- ・地域包括ケア病棟について、ケアの体制をより強化していこうと議論している。
- ・慢性期医療について、病床機能に応じて適切に受け入れるために医政局側とタイアップして議論が進んでいく。

(3) 費用対効果評価専門部会（3月4日・11日）

- ・会議が非公開のため報告はない。

(4) 第44回診療報酬改定結果検証部会（3月18日）

- ・平成26年度診療報酬改定検証に係る特別調査で3つ速報案が出た。
- ・①精神科について、地域移行等も含めた精神患者の現状は、平成26年改定で新しいことが盛り込まれたが、算定している病院は多くないという結果だ。
- ・②救急医療について、総合入院体制加算やICUの加算についてのデータも出てきた。
- ・③後発薬品の使用状況で、薬局側、診療所側、病院側、患者側のそれぞれのデータが出ている。薬局側からは薬局に資するような要望も出ている。

(5) 第103回薬価専門部会（3月18日）

- ・原価計算方式における利益率の補正の定量化は、これまで定性的に利益率の補正をしていたのを定量化しようということだ。
- ・定量性には、いろんな要件を設定してポイントを付与し、この積み上げで補正率を5～100%にする。定量性とこれまでの定性的の評価でそれほど差がなく、一定の一致はする。

(6) 第69回保険医療材料専門部会（3月18日）

- ・薬価と同様に定量性を入れようと検討している。同様の手法で、5割余り、これまでの定性評価と新しく考えた定量評価が一致する結果だ。

(7) 第293回総会（3月18日）

- ・被災地における特例措置について調査し、それなりに利用していることがわかった。
- ・特例措置の今後の取扱いとして、被災県について今年9月まで延長して適用となった。
- ・在宅医療を行う医療機関については、在宅専門でやる診療所をどんな形で認めるかについて、1号側委員の強い反対により継続審議となった。

(8) 第9回診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会（3月23日）

- ・アンケート調査の中間報告で、機関別係数等に係る検討課題について、大学病院本院が精神病床を備えていないことについて意見が挙がった。
- ・機能評価係数Ⅱで、Ⅰ群の大学病院について精神病床の有無を評価に加えてはどうかと意見が挙がった。Ⅱ群病院でも同様の評価を行うかを今後検討し、議論が進んでいく。

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11回医療保険・診療報酬委員会（3月6日）

中井常任理事より、以下の報告があった。

- ・疾患別リハビリテーション人員配置の提案があった。非常勤従事者が現在常勤換算されておらず、常勤のPTだけを換算している。医師や看護師は非常勤もある割合で常勤換算しているため、リハビリテーションだけはおかしいということだ。

(2) 第12回医業経営・税制委員会 (3月12日)

安藤常任理事より、以下の報告があった。

- ・ヘルスケアリートの仕組みについて、外部から説明者を招き受講した。うまく動かすには1,000億ぐらいの規模がないと運営が難しいとのことだった。
- ・消費税補填に関し発表されたが、それに関する反応が幾つかあった。現在、医師会主導で医療界の税制に関する意見調整をしているが、一致したところは政治や行政側に見せなければならず苦勞している。

(3) 第12回総合部会 (3月25日)

堺会長より、以下の報告があった。

- ・内容については、資料一読されたい。
- ・4月から4カ月間は日病が担当なので、意見があれば出してほしい。

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2回日本専門医機構臨時理事会 (3月2日)、社員総会 (3月18日)

末永副会長より、以下の報告があった。

- ・第2回臨時理事会で、決算は認められたものの、財政基盤が乏しい中で予算案が出て問題になった。プログラム認定料のようなものを1単位10万円で計算し、基幹研修施設150施設が各15プログラムぐらい手を挙げるとして、2億2,500万円という収入が計上されていた。
- ・単価10万円がすり合わせはしてあるのかどうか。150施設だと、ほとんど大学病院プラス9大病院になり、それぐらいしか基幹病院として認定しないことになる。大学病院と連携施設になって、以前の医局支配の構造が復活するのではないかと意見が出た。
- ・社員総会では、領域の代表である前の代表を辞退し、新しく学会として入会の申請をして、ほとんど学会の代表になった。認定時に第三者性というより、専門性を軸にした視点に立つという話だ。
- ・一方で、プログラム選考委員会とかの専門医部会では、かなりきちんとした話ができているようだ。ただ、いろんな制限が加わってきて、一般病院が基幹病院になりにくくなる。それをどう埋めていくかが、これからの大きい問題になってくると思う。

(2) 第4回医療介護総合確保促進会議 (3月6日)

相澤副会長より、以下の報告があった。

- ・平成26年度地域医療介護総合確保基金904億円がどういう事業に使われ、どの県にどれくらいの金額が行ったか、県ではどの事業に、また公的機関、民間機関にどれくらいの割合で配付されたかが資料になっている。県によってかなりの差があることが読み取れる。
- ・平成27年度は医療分904億円はそのまま、介護分724億円を積み足し、1,628億円を全体の基金とする。対象事業も示されている。
- ・どうやって基金がきちんと使われているか評価することが議論になり、いろいろな意見があった。私は、会議を開き患者のためになっているかを把握すべきだと話をした。

(3) 第9回地域医療構想策定ガイドライン等に関する検討会 (3月18日)

相澤副会長より、以下の報告があった。

- ・医療介護総合確保推進法によって、効率的かつ質の高い医療提供体制と、地域包括システム

を構築することをやっていく。地域医療構想はあくまでも医療計画の一部であり、その実現を目的に協議の場を構想区域ごとに設置する。それをやっていくために、病棟単位で都道府県に報告する病床機能報告制度を十分活用するという制度だ。

- ・協議の場は、地域医療構想の実現において重要な役割を担うことから、「地域医療構想調整会議」と呼称する。協議の場が一番重要だとうたっている。
- ・ガイドラインの位置づけは、今後とも、さらなるデータの収集と活用を通じて、より適切な推計方法に関する取り組みを進めなさいとある。今回決められたことが全てではなく、さらにきちんとしたものを検討していくということだ。
- ・地域医療構想策定プロセスには1と2がある。その間に従来は、都道府県医療審議会のもとに各部会をつくることが考えられていたが、それは消えて、地域医療構想調整会議は地域医療構想の策定段階から設置をしとなった。
- ・医療計画の一部であることから、医師会等の診療または調剤に関する学識経験者の団体の意見を聞くところがあるが、ここには病院団体は入らないとのことだ。
- ・推計方法は、構想区域全体における医療需要推計のための方法である。この推計方法の考え方が、個別の医療機関における機能ごとの病床数の計算方法となったり、各病棟の病床機能を選択する基準にただちになるものではない。マクロの大体の数を決めるものということだ。
- ・急性期と回復期を区分する境界点は600点、高度急性期と急性期は3,000点、回復期と慢性期は在宅復帰に向けた調整を要する幅を見込み、175点で区分して集計することになった。
- ・療養病床のベッド数を減らすことは、厚労省の方針で打ち出されている。最終的には都道府県の一番少ない療養病床に合わせるということだ。2030年までの計画である。
- ・療養病床の入院患者、療養区分1の70%は在宅医療に移行できるのではないかと考えていたので、今後、慢性期だが療養病床に入院しないことを考えているのかと思う。
- ・厚労省において、円滑に対応できる医療法での人員配置を整える検討を進めるとあって、一般病床における人員配置を変えようという意図があり、高度急性期と急性期と回復期とで人員配置の制定基準を決めようとしていくとがうかがわれる。
- ・地域の医療事情からどう病床数を算定するか。病床稼働率によって割り戻して、病床の数を決める形で、高度急性期75%、急性期78%、回復期90%、慢性期92%が書かれている。
- ・将来的に過剰となることを見込まれる病床機能の転換や集約化とあわせ、次第に各地域医療構想区域ごとに決められた病床数に収れんするようにしていくということだ。過剰なものを削る権限は都道府県の長にもないが、収れんは医療費の削減に向けて行われてくるだろう。
- ・医療従事者の確保・養成についての言及は、地域における医療提供体制を構築する上で医療従事者の確保・養成は不可欠と書いてあることでいいとなった。
- ・今度は病院ごとの収れんとともに、病棟ごとに、例えば急性期病棟であれば急性期の患者を集約化してほしい、そういう方向に行くと言われている。
- ・ガバナンスに関しては、地域医療提供体制の確保に責任を有する都道府県がガバナンスを働かせてやれとなっている。
- ・地域医療調整会議は、地域医療構想の実現に向けた取組みを協議することが主たる設置目的だ。地域医療構想をつくることから地域医療構想調整会議をつくり、そこで検討が求められている。地域でこれをつくらずに進めていくようなら、それは違うと言ってもらいたい。
- ・地域医療構想会議の参加者には病院団体を入れてもらった。
- ・地域医療構想調整会議のもとに専門部会やワーキンググループをつくるようにした。都道府県の医療審議会のもとにつくるわけではない。病院団体の意見を聞かせるために、ここをしっかりとさせた。地域で違う動きがあったら、書いてあることと違うとぜひ言っていただきたい。

- ・以上で、当検討会の活動は終わった。

(4) 第10回がん診療連携拠点病院等の指定に関する検討会（3月13日）

楠岡常任理事より、以下の報告があった。

- ・47都道府県からがん診療連携拠点病院等に関して推薦があったものを認めるかどうか指定する検討会だが、今年度は特別な検討会になっている。昨年10月に「がん診療連携拠点病院等の整備について」報告が出て、従来より条件が厳しくなった。
- ・今までの拠点指定病院をこの4月に全部洗い直し、条件を満たしていなければ指定停止となる。人的要件のみ足りていなければ1年限りの認定を行い、来年4月にもう一回審査し、条件が整っていなければ指定を取り消す。全ての要件が整えばこれから4年間の指定になる。
- ・今回特に厳しく見られたところは、二次医療圏に原則1つのがん診療連携拠点病院となっているが、複数あるところは、よほど理由がしっかりしないと新規は認めない方針で審議された。幾つか有名な病院が新規を受けられなかった状況も出ている。

(5) 医療事故調査制度の施行に係る検討について（3月20日）

堺会長より、以下の報告があった。

- ・医療事故の定義は第6条の10で書いてあり、「医療に起因し、又は起因すると疑われるもの」で省令で予期しなかったものと書いてある。予期しなかったものは、省令一、二、三を読んでほしい。議論になるのは三番だ。
- ・患者、家族への報告については「通知」でと、遺族への説明については口頭または書面もしくは双方でと、調査の目的・結果については遺族の希望する方法でと決着した。

(6) 第6回高齢者や障がい者に適した火災警報装置に関する検討部会（3月6日）

(7) 第3回医事法関係検討委員会（3月18日）

(6) (7) について、報告は資料一読とした。

6. 平成27年度介護報酬改定説明会開催報告（3月6日）

万代常任理事より、以下の報告があり、了承した。

- ・厚労省老健局の森岡介護保険データ分析室長（併）補佐から、日病のセミナールームを会場にして説明を受けた。
- ・介護で全般的に切りつめた中で、いろんな要件をクリアすれば少しは戻せるとのことだったが、現場としては厳しい要件だ。

7. 第5回～第8回常任理事会承認事項の報告について

大道副会長より、第5回～第8回常任理事会での下記承認事項の報告があり、了承した。

〔関係省庁及び各団体からの依頼等について〕

◆第5回常任理事会（11月22日開催） 継続：2件、新規：2件

（継続：後援依頼）

①「第8回日本医療マネジメント学会大阪支部学術集会」（国家公務員共済組合連合会大手前病院）後援名義使用

（継続：委員推薦依頼）

①医事法関係検討委員会委員（日本医師会）の推薦

就任者：大井顧問（再任）

（新規：後援等依頼）

①第17回日本医療マネジメント学会学術総会（第17回日本医療マネジメント学会学術総会会長）後援名義使用

（新規：委員等委嘱依頼）

- ①医療事故調査制度の施行に係る検討会（厚生労働省医政局長）構成員
就任者：堺会長
- ◆第6回常任理事会（12月13日開催） 継続：3件、新規：4件
（継続：後援依頼）
- ①第57回全日本病院学会in北海道（第57回全日本病院学会in北海道）の後援
（継続：委員等委嘱依頼）
- ①高齢者や障がい者に適した火災警報装置に関する検討部会員（消防庁予防課）の委嘱
就任者：有賀委員長（再任）
（継続：寄付依頼）
- ①「医療政策教育・研究ユニット」2015年度（東京大学公共政策大学院）のための寄付依頼
（新規：後援等依頼）
- ①「メディカル ジャパン 2015 大阪」（リード エグジビション ジャパン株式会社）の後援
- ②「第2回国際HPHネットワークセミナー in Japan」（国際HPHネットワーク・全日本民主医療機関連合会）の後援及び国際HPHネットワーク日本支部発足についての指導・協力依頼
（新規：共催依頼）
- ①顕彰プログラム「山頂の輝き賞（仮称）」（ロイ・ファウチ事務所）の共催
（新規：委員等推薦依頼）
- ①「医療ガス設備等安全確保に係る問題検討委員会」委員（公益財団法人医療機器センター）の推薦
- ◆第7回常任理事会（1月15日開催） 継続：4件、新規：1件
（継続：後援・協賛依頼）
- ①第10回長寿医療研究センター国際シンポジウム（独立行政法人国立長寿医療研究センター）の開催に係る後援名義の使用
- ②第12回アジアメディカルショー（第12回アジアメディカルショー実行委員会及び九州医療機器団体連合会）の後援
- ③第21回第1種ME技術実力検定試験および講習会（一般社団法人日本生体医工学会）の協賛
（継続：委員等委嘱依頼）
- ①第42回日本診療情報管理学会学術大会顧問（日本診療情報管理学会）の委嘱
就任者：堺会長（再任）
（新規：委員等推薦依頼1件）
- ①事業推進部会部会員（公益財団法人日本医療機能評価機構）の委嘱
就任者：相澤副会長
- ◆第8回常任理事会（2月28日開催） 継続：8件、新規：2件
（継続：後援・協賛等依頼）
- ①平成27年度「看護の日」及び「看護週間」（厚生労働省）の協賛
- ②第63回公益社団法人日本医療社会福祉協会全国大会、第35回日本医療社会事業学会（公益社団法人日本医療社会福祉協会）に対する後援
- ③第11回医療機関広報フォーラム（公益社団法人日本広報協会）に対する後援名義使用
- ④平成27年春季全国火災予防運動（消防庁）に対する協力
- ⑤第19回日本医業経営コンサルタント学会（公益社団法人日本医業経営コンサルタント協会）後援名義使用
- ⑥『第26回全国介護老人保健施設大会神奈川in横浜』（公益社団法人全国老人保健施設協会）後援名義使用
- ⑦第11回ヘルシー・ソサエティ賞（ヘルシー・ソサエティ賞事務局）への後援及びロゴ使用

⑧『蓄熱月間』（一般社団法人ヒートポンプ・蓄熱センター）に対する協賛名義使用
（新規：後援依頼）

①第50回日本理学療法学会（公益社団法人日本理学療法士協会）後援名義の使用
（新規：委員等推薦依頼）

①次世代医療ICT基盤協議会（内閣官房健康・医療戦略室）への参加
就任者：堺会長

〔人間ドック健診施設機能評価認定施設指定について〕

◆第5回常任理事会（11月22日開催） 更新：9件

- ①神奈川県・医療法人社団 亮正会 高津中央クリニック
- ②山口県・医療法人社団曙会 佐々木外科病院 総合健診センター
- ③岐阜県・朝日大学歯学部附属村上記念病院 総合健診センター
- ④沖縄県・社会医療法人 敬愛会 ちばなクリニック
- ⑤熊本県・済生会熊本病院 予防医療センター
- ⑥神奈川県・海老名メディカルサポートセンター（内）ヘルスサポートセンター
- ⑦静岡県・社会福祉法人 聖隷福祉事業団 聖隷健康診断センター
- ⑧静岡県・社会福祉法人 聖隷福祉事業団 聖隷予防検診センター
- ⑨静岡県・社会福祉法人 聖隷福祉事業団 聖隷健康サポートセンターShizuoka

◆第6回常任理事会（12月13日開催） 更新：4件

- ①長野県・社会医療法人財団滋泉会 相澤健康センター
- ②大阪府・日本赤十字社 大阪赤十字病院 健診センター
- ③大阪府・宗教法人 在日本南プレスビテリアンミッション 淀川キリスト教病院
- ④神奈川県・一般財団法人 神奈川県警友会 けいゆう病院

◆第7回常任理事会（1月15日開催） 0件

◆第8回常任理事会（2月28日開催） 新規：5件、更新：11件
（新規）

- ①東京都・医療法人社団 進興会 進興クリニック
- ②東京都・医療法人社団 進興会 オーバルコート健診クリニック
- ③愛知県・一般社団法人 岡崎市医師会 はるさき健診センター
- ④滋賀県・近畿健康管理センターKKC ウェルネスひこね健診クリニック
- ⑤東京都・一般財団法人 日本健康管理協会 新宿健診プラザ

（更新）

- ①秋田県・社会医療法人 青嵐会 本荘第一病院
- ②広島県・医療法人 広島健康会 アルパーク検診クリニック
- ③広島県・医療法人社団 朋仁会 広島中央健診所
- ④東京都・城西病院 予防医学本部健診センター
- ⑤愛知県・愛知県厚生農業協同組合連合会 江南厚生病院 健康管理センター
- ⑥千葉県・医療法人社団 普照会 井上記念病院
- ⑦岐阜県・まつなみ健康増進クリニック 人間ドック・健診センター
- ⑧神奈川県・東名厚木メディカルサテライトクリニック
- ⑨山口県・一般社団法人 山口総合健診センター
- ⑩兵庫県・公立学校共済組合 近畿中央病院
- ⑪宮城県・東日本電信電話株式会社 東北病院 健診センター

以上で閉会となった。