

日時 平成30年5月26日(土) 12:30~14:42
場所 ホテルオークラ東京 別館地下2階 「アスコットホールⅠ」
出席者 相澤 孝夫 (会長)
末永 裕之、万代恭嗣、島 弘志、小松本 悟、大道 道大 (各副会長)
牧野 憲一、前原 和平、亀田 信介、高木 誠、中嶋 昭、福井 次矢、新江 良一、
山田 實紘、直江 知樹、武田 隆久、生野 弘道、中島 豊爾、塩谷 泰一、安藤 文英
(各常任理事)
竹中 賢治、梶原 優、石井 孝宜 (各監事)
野口 正人 (オブザーバー)
田中 繁道、土屋 誉、窪地 淳、丸山 正董、松本 潤、高野 靖悟、中 佳一、
山田 哲司、井上 憲昭、松本 隆利、楠田 司、金子 隆昭、松谷 之義、木野 昌也、
佐藤 四三、佐々木順子、松本 宗明、成川 守彦、土谷晋一郎、平野 明喜、栗原 正紀、
藤山 重俊、松本 文六 (各理事)
山本 修三、堺 常雄 (各名誉会長)
宮崎 瑞穂 (顧問)
邊見 公雄、今泉暢登志、楠岡 英雄、福井トシ子(代理:荒木暁子)、富田 博樹
(各参与)
崎原 宏、毛利 博、谷浦 博之、澄川 耕二 (各支部長)
阿南 誠(日本診療情報管理士会 会長)

総勢60名の出席

相澤会長の開会の挨拶の後、定足数66名に対して出席43名で(過半数34名)会議が成立している旨の報告があり、末永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30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4件〕

- ①医療法人・医療法人横浜柏堤会 戸塚共立第1病院(会員名:横川秀男理事長)
- ②医療法人・医療法人清光会 岐阜清流病院(会員名:菅哲徳院長)
- ③医療法人・医療法人医誠会 医誠会病院(会員名:谷幸治院長)
- ④社会医療法人・社会医療法人社団正峰会 大山病院(会員名:大山正理事長・院長)

〔下記会員より退会届出があったが、役員の慰留により撤回1件〕

- ①医療法人・医療法人 浜田病院(会員名:濱田茂理事長)(慰留者:岡留健一郎副会長)

〔正会員の退会6件〕

- ①医療法人・医療法人社団 河井病院(会員名:水野啓子理事長)
- ②医療法人・医療法人社団誠広会 岐阜中央病院(会員名:近藤博昭院長)
- ③私立学校法人・朝日大学歯学部附属病院(会員名:永原國央センター長)
- ④私立学校法人・近畿大学医学部堺病院(会員名:菊池啓病院長)

- ⑤会社・株式会社東芝 東芝病院（会員名：新井雅裕院長）
- ⑥その他法人・一般財団法人 上村病院（会員名：上村斉理事長）

[賛助会員の退会 1 件]

- ①D会員・1名

平成30年 4 月28日～平成30年 5 月25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 6 件]

- ①都道府県・新潟県立燕労災病院（会員名：鈴木幸雄病院長）
- ②市町村・国民健康保険葛巻病院（会員名：遠藤秀彦院長）
- ③地方独立行政法人・大阪市民病院機構 大阪市内十三市民病院（会員名：大川清孝病院長）
- ④医療法人・医療法人社団誠療会 成尾整形外科病院（会員名：成尾政一郎理事長・院長）
- ⑤医療法人・医療法人社団大坪会 北多摩病院（会員名：万代恭嗣病院長）
- ⑥社会医療法人・社会医療法人三車会 貴志川リハビリテーション病院（会員名：殿尾守弘理事長）

[正会員の退会 2 件]

- ①地方独立行政法人・桑名西医療センター（会員名：石田聡病院長代行）
- ②済生会・医療法人医誠会 茨木医誠会病院（会員名：谷幸治理事長）

[賛助会員の退会 8 件]

- ①特別会員A・公益財団法人新潟県保健衛生センター（会員名：安藤哲也理事長）
- ②特別会員A・医療法人社団青十字会 日比谷国際クリニック（会員名：馬島徹理事長）
- ③特別会員A・医療法人社団せいおう会 鷲谷健診センター（会員名：工藤雄一朗理事長）
- ④特別会員A・一般財団法人日本予防医学協会 附属診療所ウェルビーイング博多（会員名：神代雅晴代表理事）
- ⑤特別会員A・一般財団法人九州健康総合センター（会員名：江頭完治理事長）
- ⑥A会員・株式会社新鮮組本部（会員名：萩原康三代表取締役）
- ⑦A会員・株式会社エフ・ヴィ・コーポレーション（会員名：原幹弘代表取締役）
- ⑧D会員・1名

平成30年 5 月26日現在 正会員 2,487会員

特別会員 166会員

賛助会員 258会員（A会員113、B会員116、C会員 4、D会員25）

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第52回日本作業療法学会学会長（一般社団法人日本作業療法士協会）／第52回日本作業療法学会の後援
- ②一般社団法人日本医療経営実践協会／第7回「全国医療経営士実践研究大会」札幌大会の後援
- ③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30年度医療機器安全基礎講習会（第40回ME技術講習会）協賛名義の許可
- ④公益社団法人日本認知症グループホーム協会／第20回記念日本認知症グループホーム全国

大会の後援名義使用

⑤日本健康科学学会／日本健康科学学会第34回学術大会への後援

⑥公益社団法人臨床心臓病学教育研究会／アジア・ハート・ハウス大阪セミナーに対する後援名義使用

⑦一般社団法人日本臨床衛生検査技師会／平成30年度全国「検査と健康展」の後援

(継続：委員等依頼依頼2件)

①経済産業省／次世代ヘルスケア産業協議会に関する委員への就任依頼〔就任者…相澤会長〕

②公益財団法人医療機器センター／理事の就任〔就任者…大道副会長(再任)〕

3. 人間ドック健診施設機能評価認定施設の指定について

末永副会長より報告を受け、下記6施設を認定承認した。

(新規1件)

①京都府・医療法人社団蘇生会 蘇生会総合病院

(更新5件)

①香川県・医療法人財団博仁会 キナシ大林病院

②大阪府・一般財団法人近畿健康管理センター KKCウエルネスなんば健診クリニック

③福島県・公益財団法人湯浅報恩会 寿泉堂クリニック

④東京都・一般財団法人明治安田健康開発財団 明治安田新宿健診センター

⑤北海道・医療法人社団明日佳札幌健診センター

4. 《社員総会資料》平成29年度事業報告書(案)について

相澤会長より以下の提案があり、承認した。

- ・5月27日に任期満了に伴う役員改選を行い、新役員を選出した。
- ・第2回理事会の要点は、人生の最終段階における医療のあり方について討議したことである。
- ・第3回理事会では、ホスピタルプラザへの移転に際し、みずほ銀行への一部繰り上げ返済、借換えを決定した。返済額を節約するため同行と折衝を行い、借り入れた土地購入代金11億1,500万円のうち、学術振興基金及び国際支援基金の2億1,500万円を取り崩して一部繰り上げ返済し、残りは固定期間10年、固定金利1.1%とした。
- ・病院イノベーション展については、今後は大阪だけでなく東京でも開催し、時期はモダンホスピタルショウとの重複を避けるとして承認を得た。
- ・病院総合医制度を平成30年4月から運用開始するに当たり同意を得て、細かな修正は委員会一任として承認された。
- ・第4回理事会では、倫理綱領を3カ所修正するとした。①第1項の文言「医療が営利を」について、医療行為が営利を目的とするものではない旨明記すべきとして修正し、②第5項の「終末期医療」を「人生最終段階における医療」に、③同項「だれもが受容し得る終末期医療を目指す」を「だれもが受容し得る看取りのあり方を求める」に表現を変更した。
- ・診療報酬改定に向けて、10対1を基本として実績に応じて段階を付けて評価することや、医療・看護必要度の見直しをしていくとの方向性が見えてきた。
- ・医師の働き方改革の問題が提起され、医師は労働者か否かとの論点については、労働者だとしても特殊な扱いが求められると意見がまとまった。その具体的な定義は議論の必要がある。
- ・第5回理事会では、委員会から病院総合医の育成プログラムが提示され、承認した。全国91病院から申請があったとの報告を受けた。

- ・この回では再度、専門医制度に関する議論が起き、ここでの提言から専門医制度のあり方の検討委員会が発足し、根本的な見直しが今行われている。
- ・第1回常任理事会では、医師の需給について協議した。問題は医師の数より偏在として、地域枠の活用と総合診療医の地方定着が重要であるとの意見が出た。
- ・第2回常任理事会では、今後の社会保障制度の財源確保のあり方に関して、消費税増税は必至として協議を行った。国民皆保険制度の維持についても、引き続き議論を進めるべきである。
- ・第3回常任理事会では、平成30年度の診療報酬の改定が議題となった。入院基本料、地域包括ケア病棟・病棟群制度の評価のあり方、働き方改革による人件費の上昇を今後いかに診療報酬に反映するか、また、回復期リハ病棟のあり方についても議論し、中医協でも議論をするよう依頼した。
- ・第4回常任理事会では、国会に提出する医師偏在対策の14の要望項目について議論した。特に、厚労省が不足地域で勤務した医師を認定医とし、地域医療支援病院の院長になる一つの条件とするとの案には、疑問の声が上がった。
- ・第5回常任理事会では、医師の需給計画の実現化に関する厚労省の第2次中間取りまとめ案について議論を行った。
- ・第6回常任理事会では、診療報酬にある一定の方向性が見えたとし、2年後の改定に向けて日本病院会の対応方針を話し合った。
- ・病院精神科医療委員会では、地域精神保健医療体制のあり方を取り上げ、地域包括ケアシステムに精神科医療を組み入れることについて議論した。
- ・中小病院委員会では、中小病院の定義を200床未満とするべきか、それとも地域の医療を守る病院と捉えるべきか、今後も検討を進めてほしい。
- ・医業税制委員会では、医師会と四病協と日病協で考え方のずれが生じている消費税問題の調整の最前線に立ってもらっている。
- ・診療報酬検討委員会で実施の平成30年度病院団体合同調査は、これまで3部で構成されていた調査票をまとめ、今後は1回で行うこととした。
- ・病院総合力推進委員会は、各職種が集い病院の総合力を高める委員会としたり、旧・病院診療の質向上検討委員会から名称を変更した。
- ・QI委員会では、厚労省の平成29年度医療の質の評価・公表等推進事業に採択されたため、この事業を進めていく。
- ・病院経営の質推進委員会においては、前年度より開始した院長・副院長セミナーの名称を、院長・副院長のためのトップマネジメント研修と変更し、マネジメント力を高める研修を実施している。
- ・病院経営管理士会では、平成29年9月29日、病院経営管理士通信教育40周年・病院経営管理士会創立20周年合同記念式典・祝賀会を開催し、200名が参加した。
- ・専門医に関する委員会、病院総合医ワーキンググループ、病院総合医認定委員会、病院総合医プログラム評価委員会、病院総合医評価・更新委員会では、病院総合医についての議論を行っている。
- ・病院総合医のプログラムの基準、細則、チェックリスト等を定め、育成プログラム認定施設91施設、病院総合専修医218名の登録があった。病院総合指導医には260名の登録があり、平成30年4月からこの体制で始めることができた。今後ぜひ病院総合医の数を増やしていきたい。
- ・診療情報管理士教育委員会では、今年度から新カリキュラムの教育が始まった。平成31年度

のウェブ動画配信開始に向けて、様々な検討をしている。

- ・医師事務作業補助者コース小委員会では、研修をこれまでの東京、大阪、福岡だけでなく、なるべく支部開催にしたいと、平成30年度は手挙げ方式により静岡県、長野県、愛知県、高知県で開催予定である。
- ・診療情報管理士の教育内容が、医師事務作業補助体制加算の施設基準に書かれた研修内容と重なる部分が非常に多い。今後、その研修の位置付けと、医師事務作業補助者の質と数の向上について検討していく。
- ・セミナー・研修会・講習会については、資料一読とする。
- ・QIプロジェクトは、一般病床344施設、療養病床31施設、精神病床35施設の参加がある。もう少し増えて日本病院会の会員病院の大半の参加が得られれば嬉しく、協力を賜りたい。
- ・情報発信に関しては、様々なことを考えて進めている。
- ・国際活動に関しては、11月にIHFの総会とAHFの理事会が開催され、日本病院会の会長を降りた塚前会長に替わり、私がAHFの理事となった。要望として、日本の病院会を国際的に開かれたものにしてほしい、できれば日本病院学会の中に英語のセッションを作って様々な国の参加を可能とするよう申し出があったため、対応する部門を日本病院学会の中に作っていききたい。
- ・ICD-11のことでは、WHOには大変世話になった。日本病院会からの拠出金について、強い継続要請を持って私の元を訪問されたため、理事会の決定事項として一旦停止したものの、再度討議を進めたい。
- ・支部長連絡協議会については、昨年度は支部が22支部あった。この支部の今後に関して活発な議論が行われ、特に、日本病院会と各支部の関係性、お金のやりとりの件が大きく取りざたされた。
- ・その中で、支部長は支部からの推薦に基づき会長が任命することや、立派な任命書の発行の要望があったため、再度検討したいと思う。
- ・考えとしては、各支部の状況に応じて、事業報告や会計報告は少し自由度を持たせて進めたい。もう一つ、支部がない県の周りの県に支部がある場合、例えば、近畿ブロック等地区ごとに日病の支部を作ってはどうかという意見があったため、今後の検討課題としたい。
- ・第67回日本病院学会が、神戸国際会議場で7月20・21日に開催された。テーマは「医療人育成ルネサンス」で、2,285名が有料参加した。先ほどのブロックの考え方も一致するが、近畿の先生方が一致団結してなされた素晴らしい大会だった。
- ・予防医学活動については、先ほどもこの理事会で承認を得たが、人間ドック健診施設の機能評価は、日本人間ドック学会のものをここで更に承認する方式で行っている。日病からは健診団体協議会へ2名の委員を出しており、この健団連と日病、全日病、日本総合健診医学会、日本人間ドック学会が行う集合契約Aという健診についての検討委員会がある。日本病院会は424施設がここに入っているため、今後各施設に対する質の担保等が課題だと思うので、また意見を聞きながら進めていきたい。

5. 平成29年度収支決算報告（案）について

総務担当の岡留副会長が欠席のため、替わりに末永副会長より、以下の提案があり、承認した。

- ・貸借対照表の1. 流動資産では、経費削減の経営努力が実って日病の収支がプラスとなり、預金が1億4,000万円増加している。
- ・固定資産の（1）特定資産は、先ほどの説明のとおり、昨年10月ホスピタルプラザビル購入

時の借入金を変動金利から固定金利に変更する際に行った、1億1,531万円の繰上返済に使用したため減少したが、資産の合計では前年度比3,992万円の増加となった。

- ・Ⅱの負債の部は、2. 固定負債の長期借入金が繰上返済等により昨年比1億5,500万円減少し、正味財産は1億9,500万円増の17億2,979万7,549円である。
- ・正味財産増減計算書は、日病学会や診療情報管理学会も含む1年間の収支を表す。その内訳として、部門ごとの収支も記載した。
- ・財務諸表に対する注記として、会計準則に則り会計方針や特定資産の増減額、残額を示す。
- ・附属明細書は、退職給付引当金の明細である。
- ・財産目録として、資産の内訳、負債の内訳の一覧を記載した。資産の合計は30億5,000万円、負債の合計が13億2,000万円で、差引正味財産は17億2,900万円となる。
- ・収支計算書は、日本病院会の年間の収支である。
- ・1. 受取会費の(1)正会員会費は、昨年比プラス78会員で509万円増の3億1,700万円となっている。
- ・2. 受取国庫助成金は、予算に組み入れなかったが、先ほど話したQIプロジェクトで厚労科研が取れたため、助成金223万円が交付されている。
- ・4. 事業収益の3. 受講料・参加料収益のうち、(1)研究研修会は診療報酬改定説明会の参加人数が予想より多く、936万円増。(2)～(4)は診療情報管理士の通信教育であり、専門学校や大学でも養成が始まったため、受講率は減少し、認定料と印税収入が3,300万円の減となったが、(2)の通信教育ではそれでも4億4,600万円と大きな収入源となっている。
- ・(5)セミナー1、(6)セミナー2はともに参加数が増加し、増収となった。これは事務方が早くからアナウンスしたり、講師の先生方が講演内容を大幅に見直した等の努力の結果であり、感謝を申し上げたい。
- ・(7)のJHAstisは、予算の50施設に対して37施設の参加にとどまり、1,180万円の減となった。
- ・(8)その他は、病院総合医の認定料の収入で、1施設3万円の91施設のため273万円である。
- ・そのほかは、おおむね予算どおりとなり、経常収益合計は予算11億9,090万円に対し11億8,683万1,370円で、まずまずの数字となった。
- ・経常費用の部、1. 委員会・部会は、委員会統合等による開催回数の減少、委員改選前の予算作成のため、交通費を多目に予算化していたことから、1,162万円減となっている。
- ・2. ニュース発行費と3. 雑誌発行費は、それぞれ(10)委託費と(4)印刷製本費で計上していた予算を諸謝金に振り替えており、どちらもおおむね予算どおりである。
- ・4. インターネット運営費、5. 日病協関係費、6. 四病協、7. 助成金、8. 負担金についても、おおむね予算どおりであった。
- ・9. 社員総会費は、これも委員選出前に予算作成を行ったため、交通費が97万円増となっている。
- ・10. 常任理事会費と11. 理事会費は、(8)委託費で計上していた速記を(9)諸謝金に振り替えたが、おおむね予算どおりである。
- ・12. 研究研修会費は、予定よりも参加者が増加し、資料の印刷費と会場設営費で281万円増となった。
- ・13. 通信教育は、前年実績をベースに予算作成したが、印刷会社の見直しによる印刷製本費の減少、スクーリングの撮影費のカット、現地スタッフの人数減少により、委託費が削減さ

れた。スクーリング会場の見直し等をかなり厳しくし、経費削減に取り組んだ結果、全体で約1億円の減となった。

- ・（6）旅費交通費は、講師の交通費であり（15）諸謝金に振り替えた。
- ・14. セミナー1も、開催の会場や委託会社の見直し等を行い、909万円の減少となった。（12）委託費の増は、交通費や印刷費、謝金等を委託会社から支払っているためである。
- ・15. セミナー2は、（1）旅費交通費を（7）の諸謝金に振り替えた。全体で196万円の減少となっている。
- ・16. 統計情報関係費は、おおむね予算どおりである。
- ・17. 国際交流費は、予算作成時点で会議の開催国が未定のものが多く、交通費を多目に予算化していたが、AHFとIHFが台湾で同時開催となったため、交通費が減少した。
- ・3. WHO関係は、先ほどの話のとおり30万ドルの負担金が昨年度で終了したため、5,206万円の減となっている。
- ・18. 事務諸費の（11）印刷製本費で予算計上していた事業報告作成費を、（23）諸謝金に振り替えた。また、パソコン76台の購入の予定をリースへ変更したため、（18）システム関連保守料が減少し、（15）支払リース料が増加した。（22）会議費は、昨年5月の新執行部の披露パーティー費用で、事務諸費は全体で337万円の増加となった。
- ・以上により、経常費用合計は9億4,991万7,782円、当期純利益は2億3,691万3,588円となった。
- ・Ⅲ、投資活動収入の部、2. 特定預金取崩収入については、予算ではパソコン76台の購入費として（4）の維持修繕積立預金取崩しを予定していたが、リースに変更したために使用しなかった。長期借入金の固定化に伴う繰上返済として、（5）の学術振興基金より1億円、（6）の国際支援基金より1,531万3,000円取り崩している。
- ・Ⅳ、投資活動支出の部、1. 固定資産取得等支出は、通信教育課のサーバーと受講生の情報の管理専用パソコンを購入した。（6）什器備品取得支出として697万円計上している。
- ・Ⅵ、財務活動収入の部では、1. 長期借入金返済支出の（1）土地の借入金については、10億円を変動金利から固定金利に変更し、残りを繰上返済して、1億6,432万円の支出となった。
- ・以上により、当期収支差額合計が1億6,660万1,885円、前期繰越金と合わせて次期繰越金は2億2,075万6,129円である。
- ・公益目的支出計画実施報告書は、当初計画より1年早く、平成29年度をもって公益目的財産額がゼロとなり、公益目的支出計画が完了した。
- ・監事を代表して竹中監事より、平成29年度の計算書類等、事業報告書の内容、公益目的支出計画実施報告書について監査方法の概要と監査意見の説明が行われ、いずれも適正であったとの監査報告が行われた。

6. 平成30年度 契約職員への賞与支給について

末永副会長より、平成29年度の在職契約職員7名の賞与について、6月及び12月支給、各時5万円×7名で、支給額合計70万円とする提案があり、承認した。

7. 理事の選任について

相澤会長より、以下の提案があり、承認した。

- ・定款第20条（役員を選任）第1項で、理事及び監事は社員総会の決議によって正会員の中から選任するとされている。

- ・ 済生会山形済生病院の濱崎允病院長、地域医療機能推進機構埼玉メディカルセンターの細田洋一郎院長の退職により、現在、理事66名中2名欠員が出ている。
- ・ 選挙規程第10条（役員の内候補届出）において、人事異動等により、選挙人名簿と異なる者が立候補する場合は、当該病院の現正会員からの申立てによることとなっている。これに基づき、済生会松阪総合病院の諸岡芳人病院長、地域医療機能推進機構東京高輪病院の木村健二郎病院長から立候補の申し出があったので、理事の選任を社員総会に諮りたい。
- ・ 報告としては、望月泉理事は本年3月31日で岩手県立中央病院長を退職し、4月1日から八幡平市国民健康保険西根病院の統括院長に所属が変更となった。

〔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その他の報告があり、了承した。

(1) 第1回医療の安全確保推進委員会（5月11日）

末永副会長より、以下の報告があった。

- ・ 医療事故調査制度について報告を受けた。平成29年度は約1日に1件、1カ月で30件ほどの事故があり、センター調査の依頼は、最近では遺族からのものが8割を超え、院内調査に納得できないことが理由の大半を占めている。遺族との人間関係がよくないケースが多い印象である。
- ・ アンケート調査から年間1,300～2,000件程度を想定していたが、実際はかなり少なかった。医療事故調査制度が理解されれば増加するのではとのことであった。
- ・ 9月で医療事故調査制度開始から3年になるが、医療安全に係る実態調査に加え、この3年間での会員病院の意識変化等も含めたアンケート調査を年内に行う方針である。

(2) 第1回臨床研修委員会（5月15日）

末永副会長より、以下の報告があった。

- ・ 一部ディレクター、タスクフォースが変更となり、日本病院会の臨床研修指導医講習は愛知県の安城更生病院の山本元院長がディレクターを退任し、聖隷福祉事業団の清水顧問が就任した。
- ・ 平成31年度の臨床研修指導医講習会は、本来は2泊3日が基本だが1泊2日で行う。年3回実施しており、第1回の講習会は50名の定員に対し90名の応募があり、評判がよい。第2回は、9月14日・15日、第3回は2月1日・2日となっている。

(3) 医療安全管理者養成講習会アドバンスコース（5月19日）

末永副会長より、以下の報告があった。

- ・ 院内の医療事故調査に関して、標準化された医療事故調査を示すべく、事故調査報告書作成の際の重要な点として事実経緯の把握を行う等、報告書の書き方についての講習会を実施している。調査報告書は事前的視点で評価・検証するが、事後的視点により再発防止策を考えていくことが必要である。
- ・ 参加者68名のうち、看護師54.4%、医師は16.2%で、非会員も10%入っている。
- ・ 全3回開催予定で、初回は5月19日に東京で開催した。8月18日に名古屋、12月8日に大阪でも行う。他の地域からも参加を期待したい。

(4) 第2回診療報酬検討委員会（5月11日）

島副会長より、以下の報告があった。

- ・ 医師事務作業補助者に関する調査では、体制加算の届出有無と配置の有無、体制加算による診療報酬上の収入と、医師事務作業補助者の給与についてリサーチした。6月公表予定

であったがまだ回答数が十分でなく、調査期間を延長して後日報告する。

- ・毎年行っている病院経営定期調査は、今年度から四病協のうち日精協以外と合同で行うこととした。平成28年度調査と同様、調査票を3票に分け、1・2票目は合同で、3票目は日病のみで作業を進めていく予定である。
- ・主な設問の内容は、入院基本料、入院基本料等加算、特定入院料、その他、DPC対象病院となっている。
- ・今委員会から、情報発信を活動内容の一つに加えた。まず、聖マリア病院で制作中の重症度、医療・看護必要度の計算ソフトは、アンケート回答を得るために無料配付しているが、これは常に内容を更新する必要がある。対象を新規希望病院にも拡大し、バージョンアップしたものを配付していく。
- ・今回の診療報酬改定で規定された”「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた看取りの指針の策定方法”は、会員病院から受けた問い合わせ内容をまとめて当会役員を対象に協力病院を募集し、会員病院へ発出することを予定している。
- ・病院中堅職員育成研修医事管理コースの担当講師の協力のもと、資料「診療報酬の基本知識」を作成し、会員病院への発出を考えている。
- ・今回の診療報酬改定でデータ提出加算の対象施設が増加したため、会員病院を対象に勉強会や研修会を開催できるよう調整していく。

(5) 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18・19日)

牧野常任理事より、以下の報告があった。

- ・日本病院会3階のセミナーフロアにて第12回を開催し、受講者は52名であった。
- ・プログラムの内容は通常どおり、講義8とグループディスカッション1からなる。従来と同じく、大変好評のうちに終了した。

(6) 第1回QI委員会(5月22日)

福井常任理事より、以下の報告があった。

- ・2017年度のQIプロジェクトについての報告が行われ、厚労省の医療の質の評価・公表等推進事業費を得た。共通QIセットというものを95病院で測定したが、将来的には全ての病院に測定、公表を依頼する可能性がある。
- ・本年度は352病院でQIプロジェクトを進めることと、来月金沢で開催される日本病院学会でのシンポジウム「医療の質改善の方略」の企画について協議した。

(7) 第2回医業税制委員会(5月25日)

安藤常任理事より、以下の報告があった。

- ・四病協の同名の医療経営・税制委員会の報告を行った。
- ・厚労省の動きについては、3月30日に2年ぶりに再開された中医協・医療機関等における消費税負担に関する分科会の第2回開催が非常に遅れているとの報告があった。これは議論の材料となる資料がなく、新たな調査活動が必要なため、また会員病院にお願いをする局面が出てくると思う。
- ・「医療人材確保と育成に係る費用について会員病院調査」を行い、全会員施設2,482のうち320施設からの回答を得た。現在、データの解析作業中で、7月か8月に報告書を上程したい。
- ・平成31年度税制改正要望については、四病協の議論開始を受けて始めたところである。
- ・控除対象外消費税問題については、消費税10%引上げを目前に決断を迫られている。前述

のとおり厚労省から病院団体に対して情報収集に関する依頼が来ており、お手元に調査様式のひな型を配付した。

- ・項目と方法の修正が若干必要かと思うが、来月以降の実施となろうかと思う。回収率を高め、消費税問題について厚労省と病院団体が共同でいい方向性を見出したい。今回は特に高額投資の調査が主眼と聞いている。施設改修、新築、高額医療機器を購入して消費税の支払いに困っている方は大変多いと思う。ぜひ協力をお願いしたい。

(8) 第1回病院総合医プログラム評価委員会（5月25日）

中理事より、以下の報告があった。

- ・新年度になり、委員2名の交代を行った。
- ・4月から総合医育成が開始するが、本年度も新たな育成プログラムの提案が予想され、来年4月には1年コースの研修が終了するため、その評価・認定作業を行う必要がある。そこで、委員の補充を図るべく7月の親委員会申請して、7月の理事会で承認を得ることが決まった。
- ・申請受付においては参加病院から様々な質問があった。その内容を検討した結果、幾つかの細則並びにチェックリストについて一定の外形リストを作って問題のないようにするべきとして、これも7月に決定し、理事会に提案したいと思っている。
- ・第68回日本病院学会では、29日午前に「育てよう病院総合医」という約3時間弱の基調講演並びにシンポジウムを、1,500名入場可能な最大規模のホールで予定している。一方、病院長・幹部職員セミナーとして8月3日午前にシンポジウムを開催する。どちらもぜひ多くの参加をお願いしたい。

(9) 第1回災害医療対策委員会（5月11日）

中島常任理事より、以下の報告があった。

- ・今回配付した冊子「病院等における実践的防災訓練ガイドライン」は、全国消防長会の推薦となっており、ぜひご一読願う。
- ・冊子の「はじめに」に全体的なことを書いている。火災訓練は各病院で年1回、町内会とともに学芸会的に行っていると思うが、病院は開かれた組織であると周知する上でも一定の意味はあると思う。
- ・この委員会で初めて、防煙たれ壁、籠城避難という言葉聞いた。知らない院長も多いと思うが、今後はぜひ火災時に籠城避難すべき場所や、防煙たれ壁の設置場所と規定どおり30メートルごとにあるか等を把握するようにしてほしい。
- ・冊子10ページのトラッキング火災も恐らく初耳かと思う。埃や湿気により長く放置されたコンセントから起こる火災で、病院でも発生している。コンセントは時々抜き、乾いた布で拭くとよい。
- ・次の日本病院学会では「病院における自主防災管理の実際」についてシンポジウムを行う。

(10) 国際病院連盟（IHF）理事会、戦略会議（5月11～13日）

小松本副会長より、以下の報告があった。

- ・ジュネーブで開かれた本理事会、戦略会議に、堺IHF理事の代理として参加した。
- ・11日は、日病の紹介を行い、今後のIHFへの参画方法について相澤会長の意向を述べた。また、2020年6月18・19日開催の第70回日本病院学会は足利赤十字病院が主管するため、その際にIHF、AHFのジョイントミーティングの形として招致したい旨、提案した。
- ・11日午後、4月13・14日開催の第3回閣僚級世界患者安全サミットにIHFの代表として出席したため、その内容と加藤厚労大臣の東京宣言に至るまでの経緯を説明した。
- ・12・13日は戦略会議が行われ、会員組織の方向性、サービスの見直し、IHFの組織構造の

方向性に関する会議に午前・午後、両日とも参加した。

2. 日病協について

下記会議の報告があり、了承した。

(1) 第153回診療報酬実務者会議（5月16日）

島副会長より下記会議の報告があり、了承した。

- ・4月17日開催の第162回代表者会議について報告した。中医協報告は猪口中医協委員から行われた。
- ・疑義解釈（その3）までを確認し、意見交換を行った。DPC関連通知上の、DPC算定対象の病棟以外への転棟に関する部分について厚労省に問い合わせた結果、「入院期間の算定の起算日は「入院の日とする」」は、正しくは「入棟の日とする」と判明した。
- ・「医師の働き方改革に関する検討会」についても意見交換が行われた。

(2) 第163回代表者会議（5月25日）

相澤会長より、控除対象外消費税について、病院団体間の思惑と考え方が異なるため、議論になったとの報告があった。

3. 中医協について

島副会長より下記会議の報告があり、了承した。

(1) 第393回総会（5月16日）

- ・医薬品の薬価収載、DPCにおける高額な新規の医薬品等への対応、在宅自己注射、公知申請とされた適応外薬の保険適用、DPC対象病院の合併に係る報告が議題となった。
- ・今回、15成分・21品目の薬が新たに薬価収載された。詳細は資料を参照してほしい。
- ・「新薬算定における係数について」として、原価計算方式における平成29年度・30年度の労務費単価、一般管理販売費率、営業利益率、流通経費率、消費税の標準的係数が紹介された。さらに、各年度の新薬創出等加算の平均的な加算率として、平成22年度から2年毎の数値が示された。22年度は4%あったが今年度は2.8%である。
- ・スーグラとジャヌビアの合剤であるスージャヌ配合錠は、各成分において既に1年以上の販売期間があるため、今後このような薬は新薬の2週間規定は外す形になりそうである。
- ・HIV薬のアイセントレス錠は、疾患の特性や、含有量が14日分を超える製剤のみが存在しているという製剤上の特性から、1回の投薬期間が14日を超えることに合理性があり、かつ投与初期から14日を超える投薬における安全性が確認されている新医薬品であるため、特例としてこのルールを外すことになった。
- ・「類似薬選定のための薬剤分類について」と「DPCにおける高額な新規の医薬品等への対応について」は、資料一読とする。
- ・「在宅自己注射指導管理料の対象薬剤の追加について」は、エミシズマブを加えるとされた。
- ・公知申請とされた適応外薬の保険適用が5品目あった。
- ・DPC対象病院については、三重県の桑名東医療センター、西医療センター、南医療センターを桑名市総合医療センターとして統合する件が承認された。病床数合計約750床から400床になり、DPC算定病床数も400床である。
- ・長野県のまつもと医療センター松本病院と、まつもと医療センター中信松本病院を、まつもと医療センターとして統合する件も承認された。こちらも各病床の合計より少なく458床、DPC算定病床数237である。

(2) 第55回診療報酬改定結果検証部会 (5月23日)

「平成30年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査の実施について」として、調査・検証が必要な附帯意見を分類し、平成30・31年度の2カ年に分けて調査を行う計画が提案された。

(3) 第394回総会 (5月23日)

- ・議題は、医療機器及び臨床検査の保険適用、検証部会からの報告、在宅自己注射管理料の対象薬剤の追加に係る取扱いの件で、新たに入院医療に関する分科会の再編・統合が加わった。
- ・6月収載予定の保険適用医療機器として、チタンブリッジを承認した。内転型痙攣性発声障害の患者向けの器具で、甲状軟骨を切り広げてチタンブリッジを使用して止め直すことで発声が滞りなくできるようになる。
- ・同じく承認したSpace0ARシステムは、前立腺への放射線照射時に直腸側へ放射線の影響を避けるため、会陰切開をして入れるものである。
- ・同様に承認されたBRACAnalysis診断システムは、乳がん治療に関係するBRCA1・2という遺伝子変異を検出できる。
- ・特定保険医療材料の基準材料価格の算定における原価計算方式の係数の更新は、記載のとおりである。
- ・新たな検査項目としてオートタキシンを承認した。肝硬変やその周囲の線維化をサンドイッチ法で測るもので、従来の方法と比較して感度や特異度が高いことから保険収載した。
- ・在宅自己注射指導管理料の対象薬剤の追加に係る取扱いについては、まず分類Ⅰの発作時に緊急投与が必要な薬剤は、当然問題ないと思われる。次に、補充療法に使用する薬剤であり、投与頻度が必要な診察頻度を超えるもの、既に在宅自己注射の対象となっている薬剤と類似の効能・効果のものは、現行の運用基準と同様とする。ただし、その他の新たな効能・効果を有する製剤、既存治療で効果が不十分な場合に用いる生物学的製剤は、その都度検討する。
- ・新ルールとして、学会からの申請があった場合、関連する他学会の意見も確認し、要望書には①安全性の確認、②患者の要件、③具体的な留意点、④長期治療が必要になる理由、以上4つの内容を記載することとする。
- ・バイオ後続品は、個別に内容を確認して承認していく。
- ・既存の製剤の見直しも検討されているが、様々な問題が発生する可能性が考えられる。
- ・入院医療に関する分科会の再編・統合については、入院医療の評価体系が今回の改定でドラスティックに変わっている。これに関連する入院医療等の調査・評価分科会の中に、従来あったDPC評価分科会を入れ込み、さらに新しく診療情報・指標等ワーキンググループを作ること考えている。

4. 四病協について

下記会議の報告があり、了承した。

(1) 第2回医療保険・診療報酬委員会 (5月11日)

生野常任理事より、以下の報告があった。

- ・中医協報告では、薬剤を中心に、オンラインシステム、働き方改革、費用対効果等、今後見直す検討材料についての話があった。
- ・今回の診療報酬改定の目玉は、今まで急性期一般病棟では看護師が毎日点数を出して重症度を見ていたが、重症度、医療・看護必要度Ⅱとして一切やめ、DPCデータで所見を取る

ことになった点である。

- ・これに関して467病院を対象に調査しており、5月2日時点の集計速報の説明があった。
- ・従来の重症度、医療・看護必要度Ⅰ、7対1の病院では該当患者割合は30%を満たす必要がある中、467病院中339病院が満たしていた。平均値35.1、中央値34.5%であった。
- ・新規のⅡ、DPCデータで取った場合、実際はこれより低くなると言われているものの、25%を満たすことが今後の要件となる。結果は467病院中、315病院が満たせると出て、従来より少なくなっている。平均値30.7%、中央値30.5%で、このデータは貴重と思われる。
- ・今年3月に届け出た7対1の病院の状況は、30%以上の条件をクリアしていたのは306病院であった。そのうち41病院は、今回満たせなくなったとのデータがある。これをⅡにすると、25%を満たせたのが282と先ほどより減少し、満たせない病院が65と、41から更に増えている。

(2) 第8回病院医師の働き方検討委員会（5月15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17日）

安藤常任理事より、以下の報告があった。

- ・厚労省医政局から、高額医療用機器の特別償却制度に関するアンケート調査を病院団体で実施してほしいとの依頼があった。この特別措置は医療業独自のかかなり古い制度で、現在、利用する施設と金額が非常に減少しているため、主税局には廃止の意向があり、一方、厚労省は存続を要望している。
- ・診療報酬改定の2年毎にこの調査が行われ、その都度、厚労省は調査結果をもとに税務当局に存続を主張し存続されてきたが、いずれの調査も非常に回収率が低く、しかし政策効果をアピールしたいため、回収率を上げたいとのことである。
- ・対象施設は私的な病院、税金を納めている課税病院になろうかと思うが、先ほど来、問題になっている控除対象外消費税問題の一つの解決方法として制度拡充を図る方法もあるかもしれない。制度存続のために病院団体としても協力していく。
- ・医療に係る消費税のあり方については、昨年12月、与党の税調で出された平成31年度税制改正に際し、税制上の抜本的な解決に向けて総合的に検討して結論を得ることが記載されているが、今年12月の税制大綱に書かれる内容が大きなポイントであり、それに向けて8月を目途に医療界の意見集約が必要との結論になった。
- ・現在は、課税や非課税還付、診療報酬上乘せ方式に関する検討の着地点が大きな問題になっている。これに関して新たな調査が必要になると思われる。
- ・平成31年度税制改正要望についても、四病協で議論がスタートした。盛り込んでほしい項目があれば、各施設からの提言を待ちたい。

(4) 第1回厚労省・福祉医療機構・四病協合同勉強会（5月23日）

万代副会長より、以下の報告があった。

- ・「福祉医療機構（WAM）の融資制度、働き方改革に関する費用について」は、日病に対して公的病院を中心としたアンケート調査の依頼があった。既に200病院に送付し、幾つか回答が来ている。全日病と医法協に対しては私的病院に対してアンケートを行うようなので、ぜひ協力を願う。
- ・その他の報告は、資料一読とする。

(5) 第2回総合部会（5月23日）

相澤会長より、以下の報告があった。

- ・これまで同様、控除対象外消費税に関する議論が続いている。

- ・働き方改革については、日医と四病協の病院医師の働き方検討会議にほぼ結論を任せる方向性にシフトしてきた。

(6) 第2回専門医制度のあり方検討委員会（5月23日）

末永副会長より、専門医制度の概念から考え直そうと、国民、医師、病院、地域の各視点から求められる専門医像について、提言策を早期にまとめる方針であるとの報告があった。

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

(1) 第13回地域医療構想に関するワーキンググループ（5月16日）

報告は資料一読とした。

6. 平成30年春の叙勲・褒章について

末永副会長より、会員関係からの受章者12名について報告があり、了承した。

7. 第1回常任理事会承認事項の報告について

末永副会長より、継続承認事項の後援・協賛等依頼7件と委員等委嘱依頼8件、新規承認事項の後援・協賛等依頼3件と委員等委嘱依頼4件を承認したとの報告があった。

8. その他

末永副会長は、山本名誉会長から発言があると述べた。

山本名誉会長は、以下のように述べた。

- ・7月11～13日に開催する日病主催のモダンホスピタルショーにて、MEJの国際医療展開に関するセミナーを12日午前に行う。内閣官房健康・医療戦略室の藤本次長の後、私がMEJの5年間の活動と成果について話す予定である。
 - ・同日午後には有明コンベンションホールにて、特別講演「医療需給可視化分析ツールで日本医療の将来像を示す」を行う。関心があればぜひ参加してほしい。
- 末永副会長は、最後に山田理事から発言があると述べた。
- 山田理事は、以下のように述べた。
- ・6月28・29日に第68回日本病院学会を金沢で開催する。予想よりも事前登録人数が少なく、ぜひ理事の病院からの参加を願う。
 - ・メインのシンポジウムは病院総合医と働き方改革に関して3時間以上行う。作家・五木寛之の特別講演も予定している。

〔協議事項〕

今回はなし。

以上で閉会となった。