

第76号

2023.7

年6回発行

愛知県日本病院会

支部ニュース

発行所 愛知県日本病院会支部

〒450-0008 名古屋市中区栄四丁目14番28号 愛知県医師会館内

TEL(052)263-0800 FAX(052)242-4353 E-mail:jha-aichi@byouin-k.jp

発行人

支部長 松本隆利

## 巻頭言

支部長 松本隆利

今年の暑さは別格だ。日本は猛暑列島になった。新型コロナ感染症は下火になったが、変異で XBB 型が主体になり、重症化はしにくいものの強い感染力でクラスター発生が多く、コロナの再感染者も珍しくない。新型コロナ感染症の法律上の位置づけは今年の5月より2類から5類に引き下げられたが、コロナ感染の検査が有料化され定点観測となったこともあり、実数の把握が難しくなっている。また多くの病院は発熱外来を閉鎖したが、コロナ検査で陽性者が結構出ている。発生から3年経過してもまだ終息に至っておらず、第9波到来の話も出ており、ウイズコロナあるいは第9波への対応は考えておかねばならない。

一方で病院はこの3年間、新型コロナ感染症への対応に追われ続けてきた。各病院、病院団体、行政、国等関係各位の協調と多大なる尽力があり、市民への医療サービスが守られてきたのだと思う。

また病院経営においても、この間に厳しくとも支援金などがあり、心配された医療崩壊や経営破綻もなく乗り越えてこられたことは、大変ありがたく受け止めている。しかしながら新型コロナが終息に向かう中、コロナ支援金、補助金が順次削減あるいは中止される。ほとんどの病院で入院患者、外来患者、手術件数などは新型コロナ発生以前には戻っていない。日本病院会等3病院団体の経営調査を見ても医業収益はコロナ禍で減少しており、コロナ支援金で補ってきたのが実情だ。これで黒字化した病院もあるが、今年度下半期には支援金などは激減する。またゼロゼロ融資を受けている病院も

あるが、順次返済が始まるため、早急に手を打つ必要がある。ゼロ金利、円安もあり、金融機関は厳しい環境下にある。債権・国債等で多くの地銀等が含み損（一説では地銀全体で3兆円？）を抱えており、併せて厳しい状況が考えられる。日病では独立行政法人福祉医療機構（WAM）と状況に応じた対応について協議しているようだ。

昨今の病院経営を巡る課題は、上記以外にも山積している。円安やウクライナ戦争など

### 目次

○巻頭言	1
○「歴史観」	3
○日本病院会報告 (5月27日) (6月24日)	4
○支部理事会 (7月4日)	10
○支部定例総会 (7月4日)	11

### 愛知県日本病院会支部ニュースへのご寄稿のお願い

支部ニュースは、会員の皆様の意見交換の場として会員の皆様からの情報発信をお待ちしております。テーマ、字数の制限は特にありませんので、ご寄稿よろしくお願ひします。

で電気、ガスや食材価格が高騰。給食費は診療報酬で改善要望しているものの長期に据え置かれ限界に来ている。人材確保においても、医師偏在、看護学生減少（看護師養成校減少もあり）、薬剤師不足（ドラッグストアとの競合、薬学部6年制導入、学費負担増、薬学部や薬科大学不在県もあり薬剤師の偏在著明）、介護人材不足（需要増あるも不足著明、円安などで外国人人材の確保難渋）、スタッフ人件費増、医療DX対応スタッフ不足、サイバーセキュリティ対策（医療DX等には診療報酬等での対応がほとんどない）、防災対策（地震、集中豪雨）、病院建築、補修、維持管理費高騰などあげればきりが無い。

来年は診療報酬、介護報酬、障害福祉サービス等報酬のトリプル改定が行われる。また第8次医療計画、地域医療構想策定、第4期医療費適正化計画など重要な改定や医療政策の策定年であり、極めて重要な節目の年になる。これらに関して国の施策はいわゆる「骨太の方針2023（正式名称：経済財政運営と改革の基本方針2023）」に記載され実施されるが、経済財政諮問会議の答申を経て、2023年6月16日に閣議決定された。骨太の方針にはとりわけ診療報酬に対する基本方針が記載されるため、日本病院会では、事前に各病院に入院基本料アップを求める嘆願書を提出するよう呼びかけ、これをもって相澤会長等が加藤厚労大臣に陳情を行った。当支部はその時点で参加114会員だったが、県下の他の病院団体にも参加を呼びかけ、最終的には129病院より嘆願書が提出された。日本病院会全体では1974通の嘆願書が集まった。その結果かどうかはわからないが、骨太の方針には一言で言えば両論併記的な記載があり、それなりに功があったと考えたい。診療報酬の改定幅が固まる年末にかけて、これからの働きかけが重要になる。会員はもとより全病院／医療関係者の一致団結が重要だ。

医療技術の高度化、薬剤（ゾルゲンスマ点滴静注：1患者1億6707万円、キムリア点滴静注：3264万7761円）および医療機器の高額化などで医療費は上昇している。そして少子高齢化などによって医療保険や介護費保険、年金が増えた結果、国民負担率は50%近くになってきている。他にも選定療養費増などで患者の窓口負担は増大しており、大きな受診抑制要因になってきている。診療報酬改定の財源を考える上では、支出面からは国の政策と収入である国税は極めて大きい要因だ。次年度予算では異次元の少子化対策で3兆5千億円。防衛予算目標をGDPの1%から2%へ倍増するとしており、社会保障費の具体的な財源決定は先送りされているが、厳しい状況といえる。最終的には税収見込みと、近々想定される選挙が大きい要素だ。税収では、2022年度国税収見込みは当初68.3兆円だったが71.2兆円と大きく上振れしている。

国は経営に関する、人的あるいは財政的な種々の詳細データ提出を求め、それらを解析して施策を出すとしている。今回は医療法人の経営状況に関するデータ（収益費用の損益計算書）、職種別年間一人あたりの給与額の提出を義務化してきている（4段階税制適用法人は除外）。医療法人の経営情報データベースの運用にあたっては、国と独立行政法人の関係を踏まえてWAMを活用、入力と連携にはG-MISを活用する予定だという。我々も様々な情報を活用し、今後の医療提供体制作りにはせよ、診療報酬にせよ、提言や要望を出していかなければならないと思う。

国は、人口減少、少子高齢化、財政逼迫などへの対応策として、遅ればせながらDX化

を急速に進めている。医療 DX も例外ではなく、情報技術の進展も相まってその勢いは加速している。マイナンバーカードで問題が噴出しているが、我々は振り回されることなく未来志向で医療 DX に取り組む時代に来ていると思う。

7月に役員改選期を迎え、総会にて本年度の事業案、予算案、新役員選出がなされた。多くの課題を抱える中、会員の皆様と共に、また県下 5 病院団体、行政等と共に連携し、よりよい医療の提供に努めていきたいと考えている。

(社会医療法人財団新和会八千代病院 名誉院長)

## 「歴史観」

### 理事 宇野雄祐

古い話で恐縮ですが、私の年代以上で国公立大学を受験された方は、ご存知だと思います。「共通 1 次試験」です。当時は、2 次試験で 1 校しか受験できないという高いハードル設定でした。それにも関わらず、共通 1 次試験の科目数もやたら多く、数英国に加えて理科 2 教科と社会 2 教科でした。理系の受験生にとっての社会科選択のゴールデンスタンダードは、教科書が薄く暗記すれば満点を取れる「地理＋倫理・社会」でした。高校 2 年まで文系だった私は、暗記量の多い「日本史」＋試験難易度の高い「政治・経済」の最悪ペア選択です。受験勉強では非常に苦労しましたが、最後まで科目を変更しませんでした。

義務教育でも、高校でも、日本史の授業では現代史部分にあまり触れません。試験選択科目としては最悪ペアでしたが、「政治・経済」の内容で現代史部分を補填するという意味では良かったのかもしれませんが。このような社会科選択だった割には、私は特段の歴史オタクでもなく、歴史的な登場人物やエピソードにもあまり興味はありません。ただ、俯瞰的な視点で歴史を眺めるように心がけています。今でも時折、高校の歴史教科書や大学受験の参考書を購入して、現時点での標準的歴史解釈を確認することがあります。

私が医学部を卒業したのは、1991 年。それ以降、1990 年代、2000 年代、2010 年代と、世界的にもそれなりに大きな変化の時代だったと理解しています。ChatGPT の検索では、各時代は世界史的に以下のようにまとめられます。

#### 1) 1990 年代

特徴：国際政治や経済の大きな転換期であり、現代社会の基盤が形成されていく過渡期。

事例：冷戦の終結、ヨーロッパの統合、インターネットの普及・デジタル技術の進歩、グローバル化の進展、バルカン半島の紛争、バブル経済崩壊。

#### 2) 2000 年代

特徴：テロリズムや経済の不安定化に直面しつつも、テクノロジーの進化や環境問題への取り組みなど、新たな展開や変革が進んだ時代。

事例：同時多発テロ事件、イラク戦争、金融危機、ソーシャルメディアの台頭、グリーン運動と気候変動、新興経済国の台頭、テクノロジーの進化。

### 3) 2010年代

特徴：政治や社会の変化、テロリズムの脅威、デジタル技術の進展など、様々な要素が交錯する転換期であり、現代社会の形成に大きな影響を与えた時代。

事例：アラブの春、ソーシャルメディアの影響力増強、ISISの台頭、ブレグジット、ドナルド・トランプ政権、SDGs採択、デジタル革命の進展。

これらの時代の解釈を、今の高校教科書で確認しました。しかし直近で購入した教科書では、世界史で418ページ中20ページ、日本史では415ページ中わずか5ページの記述でした。現在から近すぎる時代だからこそ、歴史的な解釈や評価をすることはまだまだ難しいのでしょうか。きっと50年後の教科書では、十分なページ数が割かれていると思います。

そして2020年代。その初頭には新型コロナウイルス感染症の流行やロシアによるウクライナ侵攻など、重要な出来事が始まり、今も続いているのはご存知の通り。これらの出来事や私たちの対応は、後世の人々からどのように解釈され、評価されるのでしょうか。その答えは、現在の私たちには分かりません。時が経ち、歴史のなかで評価されることとなります。地域医療構想をはじめとする、医療界の課題も同様です。私たち医療者は日々の患者の診療に忙殺されながらも、将来にわたる医療継続のために、これからも議論を重ねなければなりません。

さらに、訪れることが分かっている未来、南海トラフ巨大地震。いつ起こるのかは、予測できないと言われていています。30年以内に70から80%の確率で発生する、と表現されています。一方で地震学者の中には、2030年代半ばに起こりうるとの主張もあります。もしその通りなら、残り10年強。もう近いですね。私たちが努力して素晴らしい地域医療を実現しても、南海トラフ地震のような災害が発生すれば、一気に災害医療へと転換しなければなりません。そのために、各々の医療施設や介護施設でBCP(Business Continuity Plan)の策定が行われており、都道府県は地域防災計画を作っています。実際の被災規模は、その準備状況によると思います。当然ながら、被災後も地域医療は継続します。現在策定している地域医療構想が、「被災後には全く役に立たない」あるいは「被災規模想定が甘かった」ということが無いよう願っています。自身でも将来のことを考える際には、地域の被災論点を入れておくよう肝に銘じております。

厳しい環境を望む人間は誰もいません。一方で、医療者は来るべき厳しい未来から目を逸らさないと信じています。50年後の教科書で悪く書かれないように、現在を生きる私たちが覚悟をもって将来に備えたいと考えます。

(社会医療法人宏潤会大同病院 理事長)

日本病院会 2022年度 第6回理事会 (2023.5.27)

副支部長 谷口健次

【相澤会長挨拶】

・ COVID19の五類移行後3週間経過し、今のところ再燃する傾向はない。補助金等の

---

体制の維持は9月までだが、10月以降にコロナ前に戻るかは不透明。

- ・コロナにより日本の医療提供体制の弱点が明らかになる一方で、病院への補助金に対する風当たりの強さや、少子化対策費を社会保障費から捻出しようとする動きがあるなど、病院にとっては厳しい環境になることを危惧している。日本病院会は公私の区別なく、一丸となって日本の医療を守っていく決意である。

#### 【承認事項】

##### 1. 正会員の状況（2023年5月27日現在）

1年前との比較で、病院数は23増、病床数は2,303増であった

経営主体	病院数	病院数比率	病床数	病床数比率
国	174	7	66,837	10
自治体	425	17	147,710	22
その他公的	302	12	101,035	15
公的・計	901	36	315,582	48
私的・計	1,615	64	346,410	52
総数	2,516	100	661,992	100

##### 2. 病院総合医 認定承認について

新たに31名を認定（愛知県は日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一・第二病院に各1名）。うち仮認定が1名あった。

##### 3. 总会資料の2022年度事業報告書（案）、収支決算報告（案）の説明があった。

#### 【報告事項】

##### 1. 各委員会等の開催報告について

###### ①支部長連絡協議会

- ・「入院基本料の引き上げに関する嘆願書」は合計1,871病院から提出された。
- ・五類移行に関するフリーディスカッションでは、「重点医療機関にしわ寄せがいかないような休日・夜間の医療体制の整備」「医療機関間と医療機関一介護施設との調整」「コロナ患者の転院における搬送手段」等が課題として挙げられた。

###### ②病院精神科医療委員会

- ・精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの中での総合病院のあり方について引き続き検討する。新たな切り口として、総合病院における「身体拘束の在り方」、精神科医の役割について検討してはどうかと提案があった。

###### ③病院総合医認定委員会

- ・育成プログラム認定施設は11施設増えて合計181施設となった。これまで208名が病院総合医となった。2024年5月で最初の更新を迎える認定者が49名いる。また、専門医機構の報告で、総合診療専門医の特任指導医の要件に日病認定病院総合医が追加されたことから、積極的な取得を推奨することになった。
- 「コロナ患者の転院における搬送手段」等が課題として挙げられた。

###### ④医療政策委員会

- ・医師の働き方改革の最新の状況について：長時間労働医師に対する面接指導の体制

整備について 面接指導医養成講習会への受講生数は 4,500 名（5 月現在）。面接指導を適切に実施しないと医療法違反、労働法違反、安全衛生法違反となるので注意が必要。宿日直許可の許可件数の推移は令和 2 年 144 件、令和 3 年 233 件、令和 4 年 1,369 件と増加傾向にある。

- ・病院の宿日直許可に関する緊急調査報告について:回答数は 774 施設、回答率 31.9%。現時点で A 水準を目指す予定:544/774、宿日直許可を取得している:404/774、申請手続き中:190/774、取得していない:156/774、他の医療機関に宿日直の応援に行っている医師がいる:317/774、応援先の医療機関へ宿日直許可の取得を要請している:124/774、応援派遣元の医療機関から宿日直許可を取得していなければ医師の応援を制限すると連絡があった:230/774。委員からは、A 水準を目指すとは回答した医療機関の割合が高い傾向がみられたことに対しては、実態を反映しているのか疑問であるといった意見や、働き方改革を進めることで、救急医療を維持できるのか不安の声があるなど様々な意見があった。

#### ⑤ 診療情報管理学会 「ICD-11 の我が国における普及・教育に資する研究」

- ・ ICD-11 レファレンスガイド和訳作業を始める。
- ・ 昨年と同様、科研班員による研修会を行う。東京、仙台、名古屋、大阪。
- ・ 日本病院会ニュースに「ICD-11 への期待」を 9 月までに 3 回連載する。

#### 2. 日病協について

- ・ 代表者会議：病院薬剤師の確保に関して、調剤薬局と病院とのバランス是正に向けた取り組みを継続する。中医協委員については、島委員の退任を受けて、日病としては岡副会長の推薦を行う。

#### 3. 中医協について

##### ・ 医療 DX について

保健・医療・介護の各段階において発生する情報やデータに関し、全体最適された基盤を構築し、活用することを通じて、保健・医療や介護関係者の業務やシステム、データ保存の外部化・共通化・標準化を図り、国民自身の予防を促進し、より良質な医療やケアを受けられるように、社会や生活の形を変えていくこと。

医療 DX 推進本部長は総理大臣。4 つのテーマである①共通算定モジュールの開発・運用、②共通算定マスタ・コードの整備と電子点数票の改善、③標準様式のアプリ化とデータ連携、④診療報酬改定施行時期の後ろ倒し等 について、医療 DX 工程表に基づき、令和 6 年度から段階的に実現する。

##### ・ 医療計画に関連した診療報酬の今後の論点整理

（救急医療）救急患者の受け入れを初期、第二次、第三次救急医療機関で役割分担してきたが、搬送患者のうち高齢者の占める割合が 62.3%に達しており、振り分けが困難になりつつある。また、軽症、中等症の単身や要介護高齢者が第三次救急医療機関に入院し、退院調整が滞る「出口問題」の存在、入院した高齢者の ADL 低下の懸念などが指摘されている。⇒増加する高齢者の救急搬送等を踏まえ、適切な急性期入院医療の提供及び機能分化の観点から、転院搬送を含め、救急医療に係る評価の在り

方についてどのように考えるか。

(周産期医療) 周産期医療について医療機関・機能の集約化・重点化を進める観点や、ハイリスク妊産婦及び精神医療が必要な妊産婦への対応等の観点から、周産期医療や精神科を含めた総合的な診療体制に係る評価の在り方についてどのように考えるか。

(小児医療) 医療的ケア児を含む小児患者に対して救急やレスパイトも含めた必要な医療を確保できるようにする観点から、小児医療に係る評価の在り方についてどのように考えるか。

#### 4. 四病協について

##### ① 総合部会

- ・日本専門医機構について：専攻医登録状況の最終結果では、9,325名が採用された。現状は95%近くが専門医に移行している。残りの中にはシーリング等で浪人中の者がいるらしい。

##### ② 医業経営・税制委員会

- ・令和6年度税制改正要望についての主な論点：新型コロナの五類への移行、ウクライナ情勢による物価・燃料費の上昇について記載するか。控除対象外消費税の抜本的な解決について、原則課税を主張するか等について、各団体に検討し、8月中旬をめどに厚労省に提出する。

##### ③ 関係省庁等及び関係団体の各種検討会報告

- ・電子処方箋推進協議会：電子処方箋は全国3,352施設(4/23時点)が運用開始したが、病院9, 医科診療所250, 歯科診療11, 薬局3,082とほとんどが薬局であった。事前の利用申請をした施設数は50,412施設(4/23時点)(病院1,194, 医科診療所19,216, 歯科診療所11,084, 薬局18,918)。国民向けの周知広報拡充については、地域やターゲット、周知広報策にメリハリを利かして進めていく。電子処方箋が進んでいる、広がる見込みがある地域に対して集中訴求を展開、その周囲の態度変容を促す。マイナンバーカードの利用促進、医療DXの利便性を国民に浸透、電子処方箋の利用拡大の好循環を図る。ひいては利用することが当たり前の流れを作り出す。マイナンバーカードの利用メリットを特に感じやすい層を特定。その波及効果も踏まえ戦略的に訴求していく。

##### ④ 社会保障審議会医療部会

- ・遠隔診療の更なる活用について：医師と患者間での遠隔医療、医師等医療従事者間での遠隔医療における基本方針を検討し、好事例集の収集と都道府県を通じた周知を行っていく旨、厚労省より説明があった。

##### ⑤ 地域医療構想及び医師確保計画に関するワーキンググループ

- ・再検証対象医療機関の検討状況について、令和4年9月時点の調査結果と比較すると、措置済を含む「検証済」の医療機関単位の割合が53%から58%となっており、進捗が認められる。その他の医療機関についても、措置済を含む「検証済」の医療機関単位の割合が29%から56%となっており、進捗が認められた。

※新執行部として、会長に相澤孝夫氏(4期目)、会長代行副会長に泉 並木氏、島 弘志氏、総務担当副会長に仙賀 裕氏、医療政策担当副会長に岡 俊明氏、人材育成副会長に園田孝志氏、情報発信担当副会長に大道道大氏が選任された。

(小牧市民病院 院長)

## 日本病院会 2023年度第2回常任理事会(2023.6.24)

支部長 松本 隆利

### 【相澤会長挨拶】

- ・社員総会にて新役員が選出され新体制での最初の常任理事会となります。
- ・新型コロナウイルス感染症は全国的には大幅な減少となっているが、終息には至っていない。沖縄県ではかなりの発生数があり、XBBなど複数のタイプが見られる。重症化率は低いがクラスターの発生がある。
- ・入院基本料に関する嘆願書が多数あり、政府の「骨太の方針」にも効果があったと思われる。日本病院会が総力を挙げて実現に向けて、訴えていきたいので引き続きよろしくをお願いします。

### 1. 診療報酬関連

- ・財源が問題となる(骨太の方針には両論併記的・・・具体的記載がない)。
- ・新規問題：支出増(異次元の少子化対策で3兆5千億円 岸田首相が要望)  
(防衛予算 目標 GDPの2%へ増やしていく(従来はGDPの1%))
- ・財源 増税(消費税、たばこ税、所得税、法人税、相続税など)、国債の増発、社会保険料の引上げ、3.11復興税の延長、森林環境税(2017年導入済み)で2024年より1,000円/人を徴収  
これらによりステルス増税となり、気が付いてみれば・・・国民負担率増大

### 2. 医療DX (筆者が一部報道ニュースをもとに情報追加\*で表示)

- ・電子処方箋関連  
検討課題：リフィル処方箋、咽頭同意による重複薬等チェック機能改善、マイナンバーカードを活用した電子署名など  
オンライン資格認証等システムを拡充し、全国医療情報プラットフォームを構築
- ・民間PHR事業者団体やアカデミアと連携したライフログデータの標準化  
流通基盤等を通じユースケースの創出支援の構築
- ・全国医療情報プラットフォームにおいて共有される医療情報の二次利用、信頼性確保、連結の方法、審査体制、法制上の問題等の検討
- ・自治体の実施事業に関わる手続きに必要な診断等について電子による提出実現(2024年度中の実現)
- ・計画目標は壮大 介護保険、予防接種、母子保健、公費負担医療、地方単独医療費助成、新興感染症へもマイナカードで対応、情報連携の実現を図る。紐付け急ぐ。
- ・標準化電子カルテ作成計画  
標準規格に準拠したクラウドベースの電子カルテの整備を行う方針

サイバーセキュリティの確保、診療報酬改定 DX や標準型電子カルテの提供を通じ医療機関システムや薬局システムなどのクラウド化を進めていく方針。

⇒作成の中心は支払基金？

・マイナンバーカード

マイナンバーカード法など改正 関連法案も含め賛成多数で可決

2024年秋に健康保険証を廃止、マイナカードと一本化

2023年中に生活保護（医療扶助）でのオンライン資格確認の導入

⇒順次、様々な資格確認と紐付け

医療機関や保険団体の対応遅れ、地域行政の対応能力不足 \*

問題噴出 他人の情報紐付け、公的給付金受取口座で別人登録 \*

デジタル社会推進会議 重点計画の見直し案 券面情報刷新

システム設計に問題あり、大規模改修予定

戸籍情報が元になっているためフリガナの登録がない。口座名義の照合はカタカナであり公金受取口座とマイナカードの照合は不可。紐付け出来ない。

マイナカードの発行 累計交付 約 9,700万枚、普及率 72.13% \*

健康保険証としての累計登録数 約 6,273万件

マイナポイント最大 20,000円 政府予算 2兆円

3. 中医協

・最適使用推進 GL 改定 オブジーボ点滴非小細胞肺癌術前補助療法要件追加等

・同時改定に向けた意見交換会での意見

地域包括ケアのさらなる推進のための医療介護障害サービスの連携

医療介護 DX、主治医と介護支援専門員の連携

リハビリテーション・口腔・栄養の一体的取組み、急性期病院のリハ職配置

要介護者の高齢者に対応した急性期入院医療、高齢者の心身特性に応じた対応

入院支援、人生最終段階における医療・介護、介護保険と医療保険の訪問看護

4. 医師の働き方改革

・実態調査結果：医師の働き方に改善必要ありと回答した医師は 51%

地域医療体制確保加算 520点より 620点になったが、算定病院は 400床以上では

63.7%、200床～399床では 23.7%、100～199床では 3.0%、100床未満は 0.3%

5. 医道審議会看護師等確保基本方針検討部会

・看護師等確保基本方針が策定されてから約 30年間見直しがされていない。少子高齢化の進行により、現役世代（担い手）が急減する中で、看護ニーズの増大が見込まれており、看護師の確保の推進、コロナ禍を受けて新興感染症等の発生に備えた看護師等確保対策の実施が必要である。

・看護大学院卒の現場即戦力に疑問等の意見有り。

【協議事項】

(1) 経済財政運営と改革の基本方針 2023 の対応

・財政負担に対する考え方が、5月の連休を境に、統一地方選挙で明らかに流れが変わ

った。税には再分配機能があるが、一方で国民に負担を求めない政党の意見が強くなってきた。

(2) 医療 DX の推進に関する工程表

- ・医療 DX の工程表はフラフラしておりまだ固まり切っていない。システム構築や予算措置にも問題がある。
- ・標準型電子カルテを 2030 年完成することを目指して情報共有、効率化を図っているが問題が多い。また、システム開発を診療報酬の審査機関である支払基金に開発させようともくろんでいる。開発の能力に問題がある。問題が発生しても国は責任を押し付けるつもりではないか。審査は、一次審査を病院が行っては。

(3) 重点機能外来

- ・厚生労働省が重点機能外来の広報用ポスターを作成し、相澤会長に意見を求めてきた。“かかりつけ医からの紹介状をもって受診していただくことに重点をおいた医療機関です”との表現があり、問題がある。紹介元もかかりつけ医とは限らず様々であり、受ける側の病院の機能にも問題があり賛成できない。この重点機能外来システムには今後も議論が必要である。7,000 円頂いても効果は最初だけで、またすぐに元に戻ってしまう。

(社会医療法人財団新和会八千代病院 名誉院長)

## 第 2 回愛知県日本病院会支部定例理事会議事録 (抄)

日時：2023 年 7 月 4 (火) 14:00~15:00

場所：名古屋 A T ビル 2 階 E 室

出席理事：松本隆利、岩瀬三紀、谷口健次、伊藤伸一、河野弘、今村康宏、木村衛、  
佐藤公治、後藤百万、宇野雄祐、浦野文博

出席監事：細井延行、両角國男

(定数報告)

- ・理事 15 名のうち 11 名の出席があり、理事総数の過半数を超えていることから理事会は成立している。

(協議事項)

(1) 支部会員の入会について

- ・名古屋市立大学医学部附属東部医療センター (大手信之院長) について、5 月の第 1 回理事会において入会の承認が得られました。支部会員としての加入について依頼していきます。
- ・藤田医科大学ばんだね病院 (堀口明彦院長)、及び藤田医科大学岡崎医療センター (鈴木克侍院長) については、7 月の第 2 回理事会で承認が得られた後に支部会員としての加入について依頼をしていきます。

(2) 退任役員の記念品について

- ・2023 年の役員改選により渡邊有三理事 (6 期)、河野弘 (3 期) が退任されますので、内規に従い記念品を贈る。

(3) 支部会員について

- ・日本病院会定款第6条では、「正会員はこの法人の目的及び趣旨に賛同し入会した病院の代表者で、原則として当該病院が代表として届け出た医師とする。」となっており、支部もこれに準拠している。
- ・この度、会員の変更について問い合わせがあり、「歯科医師」を会員にしたい旨の申出がありました。日本病院会では歯科大学が会員になっていることから医師に限定はしていないとのこと。
- ・支部の対応について協議したところ、今後は会員に「歯科医師」も認めることを全会一致で承認した。なお、医師、歯科医師以外については今後協議していくことを申し合わせた。

(日本病院会報告)

(1) 2023年度第1回理事会(5/27)

- ・日病協からの報告として、病院薬剤師の確保に関して、調剤薬局と病院とのバランス是正に向けた取組を継続する。調剤薬局では、給与面での優遇や当直勤務がないなどQOLに関してのメリットが指摘されている。

(2) 2023年度第2回常任理事会(6/24)

- ・経済財政運営と改革の基本方針2023では、「次期診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬の同時改定においては、物価高騰・賃金上昇、経営の状況、支え手が減少する中での人材確保の必要性、患者・利用者負担・保険料負担への影響を踏まえ、患者・利用者が必要なサービスが受けられるよう、必要な対応を行う。」としている。
- ・医療DXの推進に関する工程表が、2023年5月29日の第3回医療DX推進本部幹事会において決定された。この工程表は、基本的に政府の取組みを内容としているが、医療DXの実現に当たっては、医療機関・薬局・介護事業所等、そこで働く医療・介護関係者、そして何よりも国民一人ひとりが自律的・自発的に取組を進めていくことが不可欠であり、政府としても医療DXの取組の価値・メリットを関係者が実感することができるように留意し、取組を推進する。

2023年度日本病院会愛知県支部定例総会議事録(抄)

- 1 日時：2022年7月4日(火) 午後3時10分～午後3時50分
- 2 場所：名古屋ATビル 2階 A室
- 3 出席理事：松本隆利、岩瀬三紀、谷口健次、伊藤伸一、今村康宏、河野弘、木村衛、佐藤公治、中澤信、後藤百万、浦野文博
- 4 出席監事：細井延行、両角國男
- 5 会員 総数 114人
- 6 出席会員数 94人(うち委任状69人)
- 7 議決事項  
第1号議案 2022年度愛知県日本病院会支部事業報告に関し承認を求める件

- 第2号議案 2022年度愛知県日本病院会支部収入支出決算に関し承認を求める件
- 第3号議案 支部規約の一部改正に関し承認を求める件
- 第4号議案 支部規約細則の一部改正に関し承認を求める件
- 第5号議案 役員選任に関する件

## 8 議事の経過

定刻になり司会の谷口健次副支部長から、愛知県日本病院会支部の総会は上記のとおり会員の過半数以上の出席があり、有効に成立している旨報告があった後、支部規約の規定に基づき総会において今村康宏氏を議長に選任した。

議長は議事の審議に入る前に、議事録署名人の選任について議場に諮ったところ、特に意見も無く議長一任を提案し賛成を得た。議長の指名により後藤百万氏、木村衛氏を議事録署名人とした。

引き続き2022年度の会務報告について、岩瀬三紀副支部長から説明報告を行った。会員数114病院、新たに入会された会員は独立行政法人国立病院機構豊橋医療センターである。支部理事会は6回開催したことを報告した。

続いて2023年度事業計画、2023年度収支予算について松本隆利支部長から報告を行った。事業計画では、病院管理運営に関する事業では、診療報酬改定などの情報発信に努めること、愛知県内諸団体との連携については地域医療絆を中心とした取り組みを行っていくことを報告した。2023年度収支予算については、愛知県医師会館の改築に伴い、有料の会場で理事会を開催することなどで経常費用を5,030,000円計上したことを説明した。

議事の審議に入り、はじめに第1号議案「2022年度愛知県日本病院会支部事業報告に関し承認を求める件」、及び第2号議案「2022年度愛知県日本病院会支部収入支出決算に関し承認を求める件」について、岩瀬三紀副支部長が説明報告を行った。2022年度事業報告では、総会後に「ポストコロナを見据えた今後の医療の在り方」と題して武田俊彦氏の講演会を開催した。また、相澤日本病院会会長を招いて「病院の未来を拓くために我が国の病院医療の現状とこれから」と題して講演会を開催した。さらに、支部ニュースを年6回発刊したことを報告した。

次に、2022年度収入支出決算について、経常収益2,881,844円、経常費用2,552,897円で、差引328,947円となった。正味財産は28,012,661円となったことを報告した。

引き続き監事細井延行氏から事業の執行、経理全般及び資金管理は諸規定に基づき適正に処理されている旨の監査報告があった。意見、質問はなく、議場に諮ったところ、議場は全会一致で異議なく承認可決した。

次に、第3号議案「支部規約の一部改正に関し承認を求める件」について松本隆利支部長から説明した。提案理由は、2023年5月27日の一般社団法人日本病院会の総会において、愛知県支部の会員が新たに役員に選任され、当役員を支部役員にも就任していただき支部活動を円滑に行うため、支部規約第16条第1項第3号に「ただし、日本病院会役員任期については、理事定数枠とは別にこれを理事とすることができる」を

加えることを説明した。意見、質問はなく、議場に諮ったところ、議場は全会一致で異議なく承認可決した。

次に、第4号議案「支部規約細則の一部改正に関し承認を求める件」について松本隆利支部長から説明した。提案理由は、支部参与について支部の円滑な運営を図るため参与の退任時期を役員退任後10年とし、支部長が認めた者についてはアドバイザーとして理事会に招聘することができる規定をもけるとした旨を説明した。意見、質問はなく、議場に諮ったところ、議場は全会一致で異議なく承認可決した。

続いて、第5号議案「役員選任に関する件」について、松本支部長から説明を行った。支部理事には松本隆利、岩瀬三紀、谷口健次、伊藤伸一、今村康宏、木村衛、長谷川好規、佐藤公治、中澤信、後藤百万、宇野雄祐、奥村明彦、浦野文博、成瀬友彦、北川喜己、川口鎮の16名の候補者、また、支部長には松本隆利、副支部長には岩瀬三紀、谷口健次を充てる内容であった。さらに、支部監事には、細井延行、両角國男の2名を充てることを説明した。意見、質問はなく、議場に諮ったところ、議場は全会一致で異議なく承認可決した。

以上で議事の全部を終了し、今村議長は午後3時50分閉会を宣言した。

愛知県日本病院会支部ホームページ

<https://www.byouin-k.jp/jha-aichi/>