

# 令和元年度第3回一般社団法人和歌山県有床診療所協議会理事会

## 【当日資料】

日時 令和元年12月12日(木) 午後5時～午後6時

場所：和歌山市・鮎宮田

出席理事：辻 興、辻 寛、勝田仁康、児玉敏宏、木下泰伸

風神会計事務所：馬谷詩洋先生

委任状提出理事：木下欣也、北山俊也

※理事会忘年会(午後6時～)は自費開催

出席理事：辻 興、辻 寛、勝田仁康、児玉敏宏、木下泰伸

風神会計事務所：馬谷詩洋先生

### 【議題】

#### I：報告事項

●2019年(令和元年)6月20日

令和元年度第2回和歌山県有床診療所協議会理事会

場所：和歌浦・市右衛門

出席理事：辻 興、辻 寛、勝田仁康、児玉敏宏、木下泰伸

委任状提出理事：北山俊也(代理人：辻 興)、木下欣也(代理人：辻 興)

風神会計事務所：馬谷詩洋先生

※懇親会(午後7時～)

出席理事：辻 興、辻 寛、勝田仁康、児玉敏宏、木下泰伸

風神会計事務所：馬谷詩洋先生

### 【議題】

#### I：報告事項

2019年度第1回理事会(4/20)以降の協議会活動報告がなされ理事会承認がなされる。

#### II：協議事項

##### 1. 会長・副会長の選任について

会長：辻 興、副会長：辻 寛、勝田 仁康、児玉 敏宏、木下 泰伸

任期は令和3年開催の定時社員総会迄。

##### 2. 顧問の委嘱について

顧問：橋本 忠明、宮本 克之

##### 3. 名誉会長の委嘱について

名誉会長：青木 敏、奥 篤

##### 4. 法人役員変更登記手続について

藪中司法書士に手続きを依頼

#### 5. 令和元年度第 25 回和有協情報交換会について

##### ① 協力スタッフ派遣と費用について

情報交換会への協力スタッフ派遣は会長のクリニックより会員事務局スタッフの派遣、副会長の各クリニックより 2 名毎の派遣とし、派遣スタッフ 1 名につき協議会より 5000 円の補助、所属クリニックより 1 名につき 1 万円の補助。

##### ② 婦人会・家族参加について

会員と同時に婦人会の参加も募集し、定員に満たない場合家族参加も募集。

##### ② 役員各クリニックの役割分担について

式次第、役員診療所スタッフ業務分担表通りに業務担当を決定

#### 6. 仮題「有床診療所の日・和歌山有床診療所ポスタープロジェクト」について

① 協議会活動アピールの為、和有協 HP の「有床診療所新規プロジェクト」ページに有床診療所機能告知ポスターのダウンロードページを作成する（株式会社ラカンに依頼）。

② 仮題「有床診療所の日・和歌山有床診療所ポスタープロジェクト」として 12/4 の有床診療所の日に会員一斉に自院内に掲示し、当協議会の有床診療所の日イベントとする。

③ 全国有床診療所連絡協議会に「有床診療所の日」イベントとして補助金申請。

#### 7. その他

① 風神会計事務所より協議会の規模に合わせて風神会計事務所への法人事務局顧問報酬年間報酬額を 15 万円（税抜）から 10 万円（税抜）に減額下さる旨申し出あり、理事会承認される。

② 風神会計事務所、馬谷詩洋先生より、会員増強の為に未入会の有床診療所へのダイレクトメール郵送業務請負の申出あり。協賛会員の募集も含め継続審議となる。

③ 次回理事会開催日：情報交換会の後、秋頃開催予定

#### 【重要】 定時社員総会と理事会の同日開催について

風神会計事務所、馬谷詩洋先生より助言

定時社員総会后、直ちに法人代表理事（会長）を決定し、総会 2 か月以内に法務局に届け出る必要がある為、定時社員総会を書面にて開催する場合、代表理事を理事の中から選任する理事会開催日を定時社員総会開催日と同日とし、会員への議案書提示後の議決書提出締切日を定時社員総会（兼、代表理事を選任する理事会）開催日の 1 週間以上前に設定する様にとの御指導を頂く。

#### ●2019 年（令和元年）6 月 20 日

「令和元年度第 2 回和歌山県有床診療所協議会理事会」報告書を全会員に FAX 送信す。

「令和元年度第 25 回和歌山県有床診療所協議会情報交換会ご参加のお誘い」及び「令和元年度第 25 回和歌山県有床診療所協議会情報交換会（婦人会）ご参加のお誘い」を全会員に FAX 送信す。いずれも参加意向調査回答票締切は 6/30。銀行振込締切日は 7/8。

#### ●2019 年（令和元年）6 月 24 日

「令和元年度第 25 回和歌山県有床診療所協議会情報交換会」への役員診療所協力スタッフ派遣依頼を各

副会長クリニックに FAX 送信。各副会長クリニックより 2 名ずつの協力スタッフ派遣を依頼する。参加スタッフ回答票締切は 6/30。銀行振込締切日は 7/8。

●2019 年（令和元年）6 月 25 日

「令和元年度第 25 回和歌山県有床診療所協議会情報交換会のご案内」を和歌山県医師会寺下会長、上林副会長、平石副会長に郵送する。回答締切は 7/31。

●2019 年（令和元年）7 月 1 日

「令和元年度第 25 回和歌山県有床診療所協議会情報交換会ご参加のお誘い【再送信】」及び「令和元年度第 25 回和歌山県有床診療所協議会情報交換会（婦人会）ご参加のお誘い【再送信】」を全会員に FAX 送信す。いずれも参加意向調査回答票締切は 7/7。銀行振込締切日は 7/15。

「令和元年度第 25 回和歌山県有床診療所協議会情報交換会」への役員診療所協力スタッフ派遣依頼【再送信】を返事を頂けていない副会長クリニックに FAX 送信。各副会長クリニックより 2 名ずつの協力スタッフ派遣を依頼する。参加スタッフ回答票締切は 7/7。銀行振込締切日は 7/15。

●2019 年（令和元年）7 月 11 日

「和歌山県庁医務課医療戦略推進班・田辺保健所総務健康安全課担当者との面談

日時：2019 年 7 月 11 日 12 時～

場所：田辺市・外科内科辻医院

参加者：

和歌山県福祉保健部 健康局 医務課 医療戦略推進班 三栖 太郎 主査

和歌山県福祉保健部 健康局 医務課 奥田 祐亮 主幹

西牟婁振興局健康福祉部（田辺保健所）総務健康安全課（健康安全グループ） 岡野 友一 主査

西牟婁振興局健康福祉部（田辺保健所）総務健康安全課（健康安全グループ） 仲 浩臣 主任

和歌山県有床診療所協議会 辻 興

内容：

県庁医務課及び西牟婁振興局健康福祉部（田辺保健所）の有床診療所担当者の変更があり挨拶の為訪問（名刺交換）

病院と介護施設の間を埋める柔軟でコストパフォーマンスの良い有床診療所病床の有効活用をアピール行政からの県民への有床診療所が担っている病床機能の告知をお願いします。

「県民の友」にスペースはあまりとれないが、有床診療所の日の記事を検討頂けるとの事で原稿提出を提案頂く。

下記原稿（案）を提出す。

「県民の友」原稿（案）

題名：12 月 4 日は有床診療所の日

有床診療所とは 19 床以下の入院病床を有するクリニックのことです。

病院と異なる 5 つの病床機能：①病院からの早期退院患者の在宅・介護施設への受け渡し機能、②専門医療を担って病院の役割を補完する機能、③緊急時に対応する機能、④在宅医療の拠点としての機能、

⑤終末期医療を担う機能を担っており、医療と介護を一体的に提供する機能も有しています。(詳しくは <https://www.wayusho.org/>)

問：和歌山県有床診療所協議会

☎：0739-22-0534

県医務課三栖主査より、「県民の友」11月号への掲載を調整頂ける旨回答頂く。尚、紙面の関係で若干簡素化される可能性と、HP アドレスは掲載出来ない可能性がある旨、回答頂く。

●2019年(令和元年)7月27日

令和元年度第2回全国有床診療所連絡協議会役員会

日時 令和元年7月27日(土)12:50~13:50

場所 ホテルメトロポリタン高崎6F「白鷺」

出席者：辻 興 他41名

◎鹿子生健一会長挨拶

議題

(報告事項)

1.自民党「有床診療所の活性化を目指す議員連盟」について

(葉梨最高顧問・松本専務理事・木村常任理事)

第30回有床診議連総会(令和元年6月20日・自民党本部にて開催)

○介護医療院の施設基準(浴室)について

- ・H30年度から介護医療院への転換が可能となるも、病院からの転換が多く、有床診療所からの転換はわずか。
- ・介護医療院の浴室施設基準の「特別浴槽を設けること」の記載に対し、必ずしも「機械浴槽」との記載は無く、「仰臥状態可能な洗い場の確保」「シャワーチェア使用」等緩やかな基準にして頂く事を要望。有床診療所から介護医療院への転換を促進するような解釈を要望。

○提言書について(根本厚生労働大臣への申し入れ)

【有床診療所の活性化を目指す議員連盟 提言書】

2025年度を目途に地域包括ケアシステムの実現が求められている。この拠点として活用できるのが、医療のみならず介護も含めて、住民の健康管理を行なって来た有床診療所である。地域包括ケアの中で有床診療所に対する期待は高まっているが、その期待に応えていくには機能強化が急務である。

最大の問題は、有床診療所の減少である。その原因は、看護職員等の雇用の問題と医師の勤務負担・高齢化が大きい。看護職員等は、人口減少にも起因してその確保が至難の業である。開設医師は、その4割が70歳以上であり、今の様な後継者不足の状態では、数年後にはその数が半減する可能性がある。

現在、国では地域医療構想の実現、働き方改革、医師の偏在解消に向けた対応が進められているが、地域における病床再編や在宅医療などにおいて、有床診療所は、不足機能を補い、きめ細かく地域住民に寄り添うことができる。このような有床診療所にこそ、若い医師や看護職員等が

新たに参入し、地域包括ケアと地域医療を支えるべきではないか。

地域の有床診療所の存続に向けて、以下の項目を喫緊の課題と捉えて対応をお願い致します。

#### 1 診療報酬上の対応

- ・経営の安定の為に入院基本料と加算の引上げを望む
- ・有床診療所が多機能を発揮し、次世代に継承されるには、複数医師の配置が欠かせない。しかしながら、「医師配置加算」は極めて低額であり、引き上げを望む。
- ・雇用が困難な看護職員等の確保に向けて「看護配置加算」「夜間看護配置加算」「看護補助配置加算」の引上げを望む。これは有床診療所での働き方改革にもつながる。

#### 2 病床機能強化

- ・地域での病診連携のみならず、診療所同士の診診連携を進め、有床診療所の開放病床を制度化する。
- ・看護やケアの必要度が高い患者の受入れの為に体制（院内看取り、認知症患者の受入れ等）を評価する。

#### 3 医業承継税制

- ・承継を後押しすべく、中小企業事業承継税制並みの恒久的な税制優遇措置を望む。

#### 4 看護、介護職員（外国人人材を含む）の確保支援

- ・職業紹介事業者に係る課題解決を望む。
- ・看護職員等の人材確保における医療介護総合基金の円滑な活用を求める。

#### 5 有床診療所運営における様々な要件の緩和

### 2.日医「有床診療所委員会」について（松本専務理事）

令和元年度第2回有床診療所委員会（令和元年7月18日開催）

日医会長諮問「中長期的に見た、地域における有床診療所のあり方について」への有床診療所委員会最終答申の論点、執筆分担について審議がなされた。

### 3.日医「社会保険診療報酬検討委員会」について（正木常任理事）

2018・2019年度第4回日医社会保険診療報酬検討委員会（令和元年6月5日開催）

- ・中央情勢報告（中川日医副会長）  
少しでも医科の改定財源を確保するために、院内調剤、院内薬剤師に対する評価財源を医科からでなく、調剤財源より手当出来る様強く主張、画策している。
- ・次期（令和2年度）診療報酬改定に対する要望項目（委員別）（項目別）につき、次回委員会までに答申（案）を取り纏めることとなる。

### 4.厚労省「在宅医療及び医療・介護連携に関するワーキンググループ」について（猿木常任理事）

- ・在宅一辺倒でこれまで来たが、在宅は家族がどうしても傍についていなくてはならない。介護の為、仕事に出ることが出来ず、日本の労働人口低下につながる。在宅の方がむしろ効率が悪くコストがかかっているのではないか？施設にまとめた方が、効率的で、安くつく場合もあるのではないか？ちゃんとそのあたりを調査する必要があるのではないか？との意見あり、次回ワーキンググループで当協議会より提言する方向で調整。

### 5.全有協「若手医師の会」開催について（原広報担当常任理事）

- ・9/29 オリエンタルホテル福岡にて開催予定

## 6.その他

●2019年（令和元年）7月27日・28日

第32回全国有床診療所連絡協議会総会・群馬大会

場所 ホテルメトロポリタン高崎

出席者：辻 興、辻 寛、児玉敏宏（総参加者数：302名）

<次第要約>

主催：群馬県有床診療所協議会・群馬県医師会

### 【第1日目】

総会

開会の辞：群馬県有床診療所協議会会長 加藤祐之介先生

挨拶：第32回総会会長・群馬県医師会会長 須藤英仁先生

挨拶：全国有床診療所連絡協議会会長 鹿子生健一先生

祝辞：日本医師会会長 横倉義武先生（代読：日医中川副会長）

議事：①平成30年度庶務事業報告

②平成30年度収支決算

③全国有床診療所連絡協議会会則

④令和元年度事業計画

⑤令和元年度予算

⑥日本医師会への令和元年度要望書

次期開催県会長挨拶 徳島県医師会会長 斎藤義郎先生

講演会

講演Ⅰ：「地域の医療介護ニーズと有床診療所」

講師：日本医師会総合政策研究機構研究部専門部長 江口成美先生

講演Ⅱ：「遠隔医療と有床診療所」

有床診療所の活性化を目指す議員連盟事務局長・参議院議員 富岡 勉先生

講演Ⅲ：「地域包括ケアと有床診療所」

講師：前厚生労働省健康局局長 宇都宮 啓先生

懇親会

祝辞：日本医師会会長 横倉義武先生

祝辞：参議院議員 羽生田 俊先生（羽生田議員の地元開催）

### 【第2日目】

特別講演：「日本医師会の医療政策～健康な社会を作ろう～」

講師：日本医師会会長 横倉義武先生

シンポジウム

テーマ：「個性あふれる有床診～今こそ、“かかりつけ医”の活躍を！～」

座長：群馬県有床診療所協議会常務理事・群馬県医師会理事 猿木和久先生

日本医師会総合政策研究機構研究部専門部長 江口成美先生

シンポジスト

①「内科系有床診療所のこれから～地域包括ケアシステムの中核拠点として～」  
医療法人健英会 うしいけ内科クリニック理事長 小中俊太郎先生

②「分娩・入院料のあり方」  
医療法人愛生会 セントラルレディースクリニック院長 角田 隆先生

③「眼科有床診療所の変遷-そして展望」  
医療法人秀緑会 高山眼科緑町医院院長 高山秀男先生

④「透析医療における診診連携」  
望星第一クリニック院長 若林正則先生

ディスカッション

総括：全国有床診療所連絡協議会会長 鹿子生健一先生  
日本医師会常任理事 小玉弘之先生

挨拶：参議院議員 自見はなこ先生

\* \* \* \* \*

<要点>

●会員数

2378名（H31年3月31日現在）

2510名（H30年3月31日現在）

●日本医師会横倉会長への要望書提出

要望事項

- 1.有床診療所の機能強化のための診療報酬引上げ
- 2.有床診療所に於ける働き方改革推進への支援
- 3.施設継承時の相続問題の解消

●日医総研江口成美先生より「ウォールストリートジャーナル」の記事と共に、米国における「マイクロ・ホスピタル」急増の紹介あり。

米国では入院はチェーン病院での提供が多いが、近年、救急・急性期医療を中心に担う、電子化・デジタル化の進んだ8床～25床程度のMicro-hospitalと呼ばれる小規模入院施設が増加してる。

米国での「マイクロ・ホスピタル」増加の理由として

- ・住民の医療へのアクセス向上
- ・良好な医師患者関係
- ・新規開設費用が低い

等のメリットが注目され急増しているとのこと。

「マイクロ・ホスピタル」の入院費用は病院とほぼ同等であり経営的にも成り立ち易い。

（ちなみに日本では一番低い区分の病院入院基本料と比較しても一番高い有床診療所入院基本料は500点低い為、経営が成り立たない）

日本の「有床診療所」こそ、正に「元祖・マイクロ・ホスピタル」ではないか。

●2次会で江口先生と相席となった為、認知されにくい「有床診療所」の名称につき議論。

- ・第二次世界大戦以降の、極めて長い歴史を有する「有床診療所」の名称が、未だに市民権を得られて

いないのは問題であり、この名称があまりにも認知されにくい為、名称変更できないものか相談。

・かつて認知されにくい「有床診療所」の名称変更論議がなされていた時代があったとのことであるが、自然消滅したとのこと。

・2014年10月施行の「医療介護総合確保推進法（第六次医療法改定）」において、有床診療所が医療法30条に「病床を持つ診療所」として書き込まれたが、あえて「有床診療所」という名称が使われていないのは「有床診療所」の名用変更を前提としているのか？と質問するも、「特にそうでは無いであろう」との回答。

・グループホームやデイサービスなどの名称が市民権を得ている現状から、「有床診療所」の名称を「マイクロ・ホスピタル」に変更した方が、市民権を得易いのでは？と提案。

●2019年（令和元年）7月30日

全会員に「令和元年度第2回全国有床診療所連絡協議会役員会」報告書をFAX送信。

●2019年（令和元年）7月31日

上林副会長より「令和元年度第25回和歌山県有床診療所協議会情報交換会」の報告会、講演会への御出席の回答を頂く。

全会員に「第32回全国有床診療所連絡協議会総会・群馬大会」報告書をFAX送信。

●2019年（令和元年）8月10日

平成30年10月31日に日医横倉会長より日医有床診療所委員会（齋藤義郎委員長）への諮問「中長期的にみた地域における有床診療所のあり方について」がなされ、これに対する日本医師会「令和元年度有床診療所委員会中間答申」が令和2年度診療報酬改定を見据えて7/18にまとまり、8/2に日医より都道府県医師会長宛に送付され、8/7に和歌山県医師会より当協議会に送付される。

日本医師会「令和元年度有床診療所委員会中間答申」（令和元年7月18日）

【目次】

1.はじめに

2.人材確保の観点を中心とした診療報酬改定要望

(1) 2018年度診療報酬改定の評価について

(2) 看護職員・看護補助者の確保について

1) 看護補助者配置加算の引上げについて

2) 介護福祉士等の処遇改善について

(3) 医師の勤務負担の軽減について

1) 複数医師体制の確保について

2) 診療所医師事務作業補助体制加算の創設について

(4) 重負担患者（認知症等）に関する評価について

(5) 有床診療所が算定できない診療報酬について

3.その他の人材確保対策について

(1) 地域医療介護総合確保基金等の活用



- (2) 市町村独自予算による補助
- (3) 看護職員の宿日直・夜勤について
- (4) 医師不足への対応

#### 4.事業承継税制と税制要望

- (1) 個人版事業承継税制について
- (2) 医療法人の事業承継について
  - 1) 持分の定めのある社団医療法人を中小企業の事業承継税制の対象に加えること
  - 2) 持分の定めのある社団医療法人の出資評価の見直し
  - 3) 認定医療法人制度の適用期間延長について

#### 5.おわりに

※同日付で和有協 HP の会員ページ「会員の皆様へ」に回答申を掲載する。

#### ●2019 年（令和元年）8 月 17 日

全国有床診療所連絡協議会より「スプリンクラー事業の対象経費の明確化」についての資料提供が会員事務局にあり、資料がカラー且つ詳細な為、和有協 HP の会員ページの会員事務局発行資料アーカイブに「会員の皆様へ 2019/8/17」として掲載し、全会員に案内の FAX を送付す。

#### ●2019 年（令和元年）8 月 24 日

令和元年度 第 25 回和歌山県有床診療所協議会・情報交換会  
場所「和歌山市医師会大会議室」（和歌山ビッグ愛 4F）  
「ホテル・ド・ヨシノ」（和歌山ビッグ愛 12F）

出席者 31 名

##### 【次第】

#### I. 報告会「和歌山市医師会大会議室」（和歌山ビッグ愛 4F）【PM4：00～5：00】

総合司会 和歌山県有床診療所協議会 副会長 木下 泰伸

- (1). 挨拶、紹介など：（司会 副会長 木下 泰伸）
  - ① 会長挨拶（会長 辻 興）
  - ② 来賓御紹介（副会長 木下 泰伸）
- (2) 報告事項；（司会 副会長 木下 泰伸）
  - ① 役員紹介（会長 辻 興）
  - ② 平成 30 年度 事業報告（会長 辻 興）
  - ③ 平成 30 年度 収支決算報告（会長 辻 興）
  - ④ 平成 30 年度 監査結果報告（会長 辻 興）
  - ⑤ 令和元年度 事業計画（会長 辻 興）
- (3) 第 32 回全国有床診療所連絡協議会総会「群馬大会」報告
  - 第 1 日（副会長 辻 寛）
  - 第 2 日（副会長 児玉 敏宏）

#### II. 講演会「和歌山市医師会大会議室」【PM5：00～6：00】

【講演 1】：「協議会ウェブサイトを活用した会員有床診療所の広報戦略について」

(PM5:00～5:20)

演者：株式会社ラカン 代表取締役 朱 陽子 氏

座長：和歌山県有床診療所協議会 会長 辻 興

【講演 2】：「消費税率 10%引上げによる有床診療所への影響と対策」

(PM5:30～5:50)

演者：風神会計事務所 代表社員 風神 正典 氏

座長：和歌山県有床診療所協議会 会長 辻 興

### Ⅲ. 懇親会「ホテル・ド・ヨシノ」(和歌山ビッグ愛 12F)【PM6:00～8:30】

司会・幹事 和歌山県有床診療所協議会 副会長 勝田 仁康

(1) 開会・乾杯の挨拶 和歌山県有床診療所協議会 副会長 児玉 敏宏

(2) 上方落語 桂三金氏(桂 文枝一門) よしもとクリエイティブ・エージェンシー

(3) 閉会の挨拶 和歌山県有床診療所協議会 副会長 辻 寛

※ 和歌山県医師会の上林雄史郎副会長が報告会と講演会に参加される。

#### ●2019年(令和元年)8月26日

和歌山県医師会上林雄史郎副会長に令和元年度情報交換会ご臨席への礼状を、和歌山県医師会寺下会長、平石副会長に令和元年度情報交換会への理事派遣への礼状を郵送すると共に、平成29年12月の日本医師会有床診療所委員会答申「有床診療所支援のための都道府県医師会の役割」を和歌山県医師会にしっかり担って頂く様(特に有床診療所担当理事の選出、有床診療所委員会の設置等)要望する。

#### ●2019年(令和元年)8月28日

全会員に「12/4 有床診療所の日・病床機能ダウンロードポスタープロジェクト」のポスターをHP上で確認頂き、修正意見募集。

全会員に「有床診療所名称変更の意向アンケート」実施(締め切9/10)。

#### ●2019年(令和元年)9月2日

令和元年度 第25回和歌山県有床診療所協議会・情報交換会で御講演頂いた講師、並びに運営スタッフを派遣頂いた副会長に礼状と写真DVDを郵送する。

#### ●2019年(令和元年)9月23日

奥クリニック岡田様から奥篤名誉会長が本朝4時ご逝去(享年69歳)の連絡あり。全副会長にSMSで報告、全会員にFAXにて「ご逝去のお知らせ」を送付、式場であるセレモール那賀に供花注文する(札名：和歌山県有床診療所協議会、生花1基10800円：金額1種類に式場で限定)。

#### ●2019年(令和元年)9月24日

奥篤前会長の通夜に出席する。

全会員に奥前会長への追悼文を送付する。

全会員に 8/28 に実施した「有床診療所」名称変更への和有協会員意向アンケート結果を送付する。

#### 「有床診療所」名称変更への和有協会員意向アンケート結果

##### アンケート実施理由

第二次世界大戦以降の、極めて長い歴史を有する「有床診療所」が、未だに市民権を得られていないのは、あまりに認知されにくい、この名前に問題があるのではないか？今こそ「有床診療所」という名前を放棄し、アメリカで急増している「マイクロ・ホスピタル」という名称に変更し、古臭いイメージを一新すべきではないか？との意見が2019年8月24日開催の和有協情報交換会において多数聞かれた為、和有協が今後名称変更論議を推進すべきか否かを検討する為に、和有協会員に、名称変更に関するアンケートを実施。

##### アンケート実施日

2019年8月28日（9/10 締切）

有効回答：9件/22件 ⇒ 回答率 41%

##### アンケート結果

【質問1】：認知されにくい「有床診療所」という名称を変更すべきと思いますか？

- ◇ 変更すべき：6件 ⇒ 67%
- ◇ 変更すべきでない：0件 ⇒ 0%
- ◇ どちらとも言えない：3件 ⇒ 33%

変更すべき理由は何ですか？

入院施設という感じがしない

入院施設と診療所のイメージが結びつかない為

【質問2】：「マイクロ・ホスピタル」への名称変更賛成ですか？

- ◇ 賛成：6件 ⇒ 67%
- ◇ 反対：0件 ⇒ 0%
- ◇ どちらとも言えない：3件 ⇒ 33%

※名称変更賛成の理由は何ですか？

新しい価値の創造に繋がる為

【質問3】：「有床診療所」という名称を変更する場合、「マイクロ・ホスピタル」よりも最適な名称はありますか？

- ◇ 有る：1件 ⇒ 11%
- ◇ 無い：7件 ⇒ 78%
- ◇ どちらともいえない（検討中）：1件 ⇒ 11%

※マイクロ・ホスピタル以外での名称案をお書き下さい

◆地域密着型との意味合いを込めて

コミュニティ・ホスピタル

ホーム・ホスピタル

パーソナル・ホスピタル

ファミリー・ホスピタル

ホスピタリティ・クリニック

◆「クリニック」を残したい為

マルチ（ファンクショナル）クリニック

マルチクリニック

Yusho クリニック

質問 4：その他、御意見がありましたらお書き下さい

難しいですね：1 件

和歌山県福祉保健部健康局医務課医事調整班主任 辻内 崇志様よりメール連絡。

「県民の友」（11 月号）に「有床診療所の日」の記事掲載を担当課に依頼したが、残念ながら掲載できないとの連絡あり。担当課から、①11 月号と 12 月号は記事掲載が多いため掲載は困難、②1 月号～3 月号までは掲載記事も少なく、掲載できる可能性が高いので、「有床診療所の日」ではなく「有床診療所」の紹介記事を検討したらどうか、と助言されたとのこと。有床診療所の紹介記事の掲載を希望される場合は連絡をとること。

【連絡先】

和歌山県福祉保健部健康局

医務課医事調整班

主任 辻内 崇志

辻内 崇志 [tujiuchi\\_t0001@pref.wakayama.lg.jp](mailto:tujiuchi_t0001@pref.wakayama.lg.jp)

直通 073-441-2603（内線 2602 番）

F A X 073-422-1812

県庁医務課医事調整班主任 辻内様に「県民の友」1 月から 3 月号で良いので、有床診療所の紹介記事を掲載依頼する。

「県民の友」原稿（案）

題名：「有床診療所」のご紹介

有床診療所とは 19 床以下の入院病床を有するクリニックのことです。

「徳川實記」によると、江戸時代の享保 7 年（1722 年）12 月 4 日、八代将軍徳川吉宗は貧困者救済のため無料の医療施設「小石川養生所」を江戸、小石川薬園内に設立。小説「赤ひげ診療譚」の舞台としても知られる小石川養生所は、日本で初めての「入院できる診療所」であり、幕末までの 140 年間機能しました。この小石川養生所が「有床診療所」のルーツであり、後に設立日である 12 月 4 日を「有床診療所の日」と制定されました。

現在、有床診療所は病院と異なる 5 つの病床機能：①病院からの早期退院患者の在宅・介護施設への受け渡し機能、②専門医療を担って病院の役割を補完する機能、③緊急時に対応する機能、④在宅医療の拠点としての機能、⑤終末期医療を担う機能を担っており、新たに 6 番目の機能として、⑥医療と介護を一体的に提供する機能、も有しています。有床診療所は病院よりも極めて安価に入院医療を提供しており、一番低い区分の病院入院基本料と比較しても一番高い有床診療所入院基本料は 5000 円安く設定されており、極めてコストパフォーマンスに優れた入院施設です。有床診療所の入院患者満足度は病院

よりも高く（平成 29 年度日医総研調査）、かかりつけ医が在宅から入院まで継続一貫して対応するアクセス最高の有床診療所は、患者様の安心感につながります。患者満足度が高く、アクセスがよく、コストパフォーマンス最高の有床診療所は、時代が令和に変わり、この少子高齢化によるダウンサイジングの時代、小規模故に環境変化に柔軟に対応出来る、時代に即した最先端の医療システムです。米国でも近年「マイクロ・ホスピタル」と呼ばれる 8 床～25 床程度の小規模入院施設が急増しており、「住民の医療へのアクセス向上」「良好な医師患者関係」「新規開設費用が低い」等のメリットが注目されていますが、日本の「有床診療所」こそが、正に「元祖・マイクロ・ホスピタル」であると言えます。県民の皆様の「有床診療所」有効活用を宜しくお願い申し上げます。

問：一般社団法人和歌山県有床診療所協議会

電話 0739-22-0534（外科内科辻医院）

(<https://www.wayusho.org/>)

●2019 年（令和元年）9 月 29 日

令和元年度第 1 回全国有床診療所連絡協議会若手医師の会委員会

場所 オリエンタルホテル福岡 博多ステーション B2F「KAEDE」

出席者 辻 興

【次第】

○挨拶

全有協 鹿子生健一会長

日医 小玉弘之 常任理事・有床診療所担当理事

全有協 葉梨之紀 最高顧問

○議題

1. 活動報告：全有協 鹿子生健一会長
2. 医療に関する税金制度について：全有協 小林 博副会長
3. 10 年後の有床診療所について

【要旨】

◇ 有床診療所の 70%は 70 歳以上の医師が運営

◇「医療に関する消費税問題」

平成元年の消費税導入以来、税率 3%⇒5%⇒8%⇒10%と上昇するのに連動して「医療に関する消費税問題」が表面化、顕著化してきたが、その根幹には「医療は消費税非課税」という税制原則が存在する。昭和 27 年の地方税法改正で、社会保険制度実施に伴う国民皆保険の普及目的から「保険収入を課税標準から除外する」とされ、①医療機関における社会保険診療報酬に対する事業税は非課税に、②医療法人に対する事業税は軽減税率を適用することになった。

この時、日医は厚労省に医療への課税は馴染まないと突っぱねており、医療報酬は「(保険)点数」介護は「単位」で評価されることとなった。その為、消費税率の上昇に連動してしばしば問題となる「医療に関する消費税問題」に対し、厚労省は、そもそも日医が非課税を求めたことを根拠に、「医療は消費税非課税」という税制原則を貫き、患者には課税しないスタンスを保っている。しかし高額医療機器の購入等で、高額な消費税が経営を圧迫する病院を抱える病院協会等が、医療にも消費税を課税すべきと主

張している。

◇「小規模入院施設構想」：全有協 田那村 宏副会長より情報提供

平成4年7月に日本医師会のプロジェクト委員会として「小規模入院施設検討委員会」が設置され（田那村副会長も委員として参加）当時の日医村瀬敏郎会長より諮問を受けて「有床診療所、小規模病院、単科（小規模）病院の将来の検討」-特に有床診療所の位置づけについての検討-について平成4年9月2日から平成5年3月24日まで6回の議論を重ね、中間取りまとめを大道久委員長から報告。

小規模入院施設の理念：

(1)かかりつけ医自らが患者を収容して診療を行なう入院施設

(2)地域に密着して地域医療・地域ケアを支える入院施設

(3)医師の専門性を発揮する為自ら運営する入院施設

小規模入院施設の制度的規定

(1)病床数について

上限を30床として下限を定めない。病床種別を設定しない。また、医療計画における必要病床数として算定しない。

(2)医師に関する規定について

開設者たる常勤医師1人と、非常勤登録医師1名以上とする。

(3)看護要員に関する規定について

入院患者6人に対して看護師または準看護師1人の配置を標準とする。

(4)いわゆる48時間規定について

在院期間の規定はしない

(5)その他の基準または標準等の規定について

医師当直については宅直制も可とする。薬剤師、栄養士等の配置は規定しない。

構造施設については現行の有床診療所に準ずる。

(6)名称について

公式名称は「小規模入院施設」とし、別称としてプライマリ・ホスピタル、かかりつけ病院等が考えられる。

(7)他の施設体系との関係

小規模入院施設の適用は申請選択方式とし、従来の19床までの有床診療所、及び20床以上の病院制度は残して、選択を可能とする。

◇「10年後の有床診療所」について

事前アンケート結果をもとに、若手医師全員が発言。

- ・若手医師の会参加者最年少は37歳が2名、救急・在宅・介護等積極的に活動。
- ・言葉は悪いが儲からない事業に若手医師は集まらないので、採算の取れる事業にしないといけない。
- ・人口増加時代の親の成功モデルをただ承継しても人口減少社会では上手くいかない。
- ・自身の有床診療所の承継は子供の判断に委ねるとの回答が多く、承継を望む第三者への委譲も検討。
- ・第二次世界大戦後の長い歴史を有する有床診療所は、近年法的にも存在が明確化し、24時間規制も廃止され、有床診の担う役割も明確化し、スプリンクラーなどの防災面も充実し、昔の有床診療所とは異なる近代的な医療施設となった。この際、「有床診療所」という名称を「マイクロ・ホスピタル」という

分かりやすい名称に変更し、新しい価値の創造に繋げるべきでは？との意見を、和有協会アンケート結果（有効回答の67%が「マイクロ・ホスピタル」への名称変更賛成し、名称変更への反対は0%）をもとに説明。「病床を有する診療所」との法的名前の別称として検討しても良いのでは？との司会者からの回答あり。

●2019年（令和元年）10月1日

有田郡・森下整形外科の森下常一先生（A会員）が退会される。

現時点一般社団法人会員数 A会員20名、B会員2名、合計22名

●2019年（令和元年）10月1日～8日

奥クリニックの管理者不在に対し、和有協執行部で管理者募集の呼びかけを行ったところ、勝田仁康副会長が奥クリニックの山本事務長、奥篤先生奥様、那賀医師会長等と面談し、対策を検討下さる。勝田副会長の親族による代理が可能か行政との協議に至るも、常勤医師による管理者が必要との行政回答にて、残念ながら和有協としての対応は困難となる。

●2019年（令和元年）10月2日

全会員に「令和元年度第1回全国有床診療所連絡協議会若手医師の会委員会」の報告書をFAX送信

●2019年（令和元年）10月21日

株式会社ラカンによるフリーペーパー「プチラカン2019-2020」のP108～110に「有床診療所」って知っていますか？の特集記事が掲載され、配布される。

●2019年（令和元年）10月23日

田辺市・外科内科辻医院に和歌山県福祉保健部健康局医務課地域医療班 石田 定 地域医療班長 並びに同班 岡田 翔 副主査が来院。和有協の辻 興と面談。災害に備え、県庁医務課では県下有床診療所の非常用自家発電機や貯水槽の保有状況について把握したいと考えており、「有床診療所における非常用自家発電機の保有状況等調査票」による現状調査を予定しており、同調査票の試案に対し、有床診療所協議会の意見を求められる。災害発生時を見据えた県下各有床診療所の現状把握を県医務課が予め調査し把握する事は良い取り組みであると評価するが、多くの有床診療所には現時点で「非常用自家発電機」や「貯水槽」はこれまで設置要件が存在しなかった為、設置されていないものと考えられる事を説明し、本調査結果により医務課より有床診療所に対し「非常用自家発電機」や「貯水槽」等の設置を求められても、既存の施設に新たに設置を行なう事は構造上困難が予想され、膨大な費用も掛かり、現在の安価な有床診療所入院基本料での設置は困難であり、設置の強要は有床診療所の閉院に繋がる点をご考慮頂く様願います。県医務課としては、本調査結果によって「非常用自家発電機」や「貯水槽」の設置を求めるものではなく、あくまでも災害発生を見据えた現状把握のための調査であることを説明頂く。調査項目に対し、貯水槽が無くてもペットボトル等による飲料水備蓄なども評価頂く様、調査票の修正を要望する。修正案をメールで提示頂ける予定となる。

●2019年（令和元年）10月24日

和歌山県福祉保健部健康局医務課地域医療班 岡田 翔 副主査様よりメール。昨日相談した「有床診療所における非常用自家発電機の保有状況等調査票」について、当協議会からの意見を基に調査票の内容を変更し、貯水槽の保有の有無以外に新たにペットボトル水の備蓄の有無の調査項目を追加下さる。

●2019年（令和元年）11月19日

全国有床診療所連絡協議会より 11/18 付で日本能率協会総合研究所が実施する「医療分野の勤務環境改善マネジメントシステムに基づく医療機関の取組に対する支援の充実を図る為の調査・研究」に係る情報収集についての協力依頼があり、全会員に FAX 送信する。

●2019年（令和元年）11月22日

和有協 HP の新規プロジェクトページに「有床診療所の日・和有協ダウンロードポスタープロジェクト 2019」専用ページ完成し、「有床診療所の日ポスター」と「有床診療所機能告知ポスター」がダウンロード可能となった旨、全会員に FAX 報告す。

会員より有床診療所への電子カルテ導入に際し、会員の電子カルテ導入状況を知りたい旨要望あり、全会員に「電子カルテ導入状況アンケート」を実施。締切 11/30。

●2019年（令和元年）12月1日

「令和元年度第3回全国有床診療所連絡協議会役員会」並びに「有協診療所の日・記念講演会」  
場所 東京港区高輪・品川センタービルディング「AP 品川アネックス」  
出席者 辻 興 他 32 名

I：「令和元年度第3回全国有床診療所連絡協議会役員会」10：30～11：50

◎鹿子生健一会長挨拶

議題

1. 都道府県医師会長協議会での診療所の開設について（葉梨最高顧問）⇒「要旨①」
2. 宮城県における有床診療所の新規開設について（鹿子生会長）⇒「要旨②」
3. 自民党「有床診療所の活性化を目指す議員連盟」について（葉梨最高顧問）⇒「要旨③」
4. 「若手医師の会」について（原広報担当理事）⇒ 先に報告済
5. 「在宅医療及び医療介護連携に関するワーキンググループ」について（猿木常任理事）⇒「要旨⑤」
6. 「地域包括ケア推進委員会」について（長島常任理事）⇒今期より「介護保険委員会」から名称変更
7. 日医「有床診療所委員会」について（齋藤副会長）⇒「要旨⑦」
8. 日医「社会保険診療報酬検討委員会」について（正木常任理事）⇒「要旨⑧」
9. 地域医療介護総合確保基金「有床診療所休日夜間待機医師・看護師の確保支援」（原広報担当理事）⇒「要旨⑨」
10. 小石川療養所説明版について（木村常任理事）⇒「要旨⑩」
11. 「第33回全国有床診療所連絡協議会総会（徳島大会）」について（森理事）⇒「要旨⑪」
12. その他



## II：「有協診療所の日・記念講演会」13：00～15：05

### 講演 1

演題「働き方改革において有床診療所のやるべきこと」

講師：塩原公認会計士事務所 特定社会保険労務士 福島通子先生

### 講演 2

演題「2040 年を見据えた地域包括ケア」

講師：厚生労働省老健局長 大島一博先生



### 《要旨①》

神奈川県医師会「医療法第 7 条第 3 項の許可を要しない診療所の開設と保健医療計画における病床整備との整合性について」（令和元年度第 2 回都道府県医師会長協議会（9/17）

#### 【神奈川県医師会からの議題】

平成 29 年 3 月 31 日付厚生労働省医政局長通知において、有床診療所の病床設置等に関する規定が大きく変更され、医療法第 7 条第 3 項の許可を要しない診療所として従来からの「分娩を取り扱う診療所」に、新たに「地域包括ケアシステムの構築の為に必要な診療所」が加えられた。この通知は、有床診療所が地域包括ケアシステムの一翼を担うことを期待して出されたものであるが、有床診療所の病床数は既存病床数に計上されることから、保健医療計画における計画的な病床整備に支障を来す恐れがある。今年に入り、神奈川県における地域医療構想調整会議において医療法第 7 条第 3 項の許可を要しない診療所の開設審議において以下の問題が生じたので日医の現状認識と見解を伺う。

#### 問題点 1

医療法で定められている為病床過剰地域においても要件を満たせば開設が可能である点や、複数の有料老人ホームやサ高住と連携して、そこの入所者のみに対応する方針でも開設が可能であり、医局長通知（平成 29 年 8 月 31 日付医政発 0331 第 58 号）の本来の趣旨と異なる開設がなされる可能性がある点。

#### 問題点 2

「地域包括ケアシステムの構築の為に必要な診療所」の要件が、当該診療所の実績要件であり、曖昧である。地域包括ケアシステムの構築の為に最も必要な地域での医療活動などは要件に入っていない点。

#### 問題点 3

病床過剰地域で一つの医療法人が診療所を買収して有床診療所を開設し、同法人が運営する病院へ病床を転換することも可能である点。

#### 【日医の見解：小玉弘之日医常任理事が回答】

日医平成 29 年度有床診療所委員会答申において、既存病院がこの制度を神奈川県医師会指摘の様な形で利用することを懸念し、各地域で当初の目的に合致したものか否かしっかり議論すべきとの提言がなされている。そして平成 30 年 3 月の厚生労働省地域医療計画課長通知において「既存病床数等の関係性に関わらず、全ての地域において、都道府県知事が、病床設置が届出により可能となる有床診療所として、適当であるか否かについて判断する際には、都道府県医療審議会の意見を聴く前に、予め地域医療構想調整会議の協議を経る事」と日医の申し入れにより記載されている。届出により開設できる有床診療所の病床はあくまでも特例であり、医療法第 30 条の 7 第 2 項第 2 号に掲げる医療の提供の推進のために必要な診療所その他の地域包括ケアシステムの構築のために必要な診療所とは、在宅療養支援診療所「訪

問診療の実施」を始めとする 7 つの機能のいずれかを有することと共に、地域の医療需要を踏まえ必要とされる診療所であることと記載がある。つまり、7 つの機能を有していてもその地域の医療需要と合致しなければ地域包括ケアシステムに必要な診療所に該当するものではない。地域医療構想調整会議、そして都道府県医療審議会で、地域の実情を踏まえてしっかり議論することが肝要である。

#### 問題点 1

有料老人ホームやサ高住の入所者の緊急時の受入れ可能な医療機関が他にあるのかといった点や、有料老人ホームやサ高住を運営する営利企業との利益相反などの確認をしながら協議が必要。

#### 問題点 2

開設後に要する実績要件であり、開設前の議論は現実的に難しい。それに対しては、開設後の指導や立入検査において監視、是正勧告がなされる。要件の中には、病診連携や 24 時間患者からの問い合わせの対応、自院内での看取り等が謳われており、地域医師会活動といえるものも存在する。

#### 問題点 3

医療法上の手続きとしては、有床診療所の廃止と病院の増床となるが、実質的には開設者の変更になる。平成 19 年 1 月 1 日以降、現行の特例により新たに開設した有床診療所病床を、病院病床にすることは、要件に合致しなくなったものとして都道府県行政指導の対象になるものとする。また、平成 30 年 2 月の厚生労働省通知では、基本的には病院であるが、開設者の変更を含め、「構想区域において担うべき医療機関としての役割や機能を大きく変更する場合には、調整会議で速やかに 2025 年に向けた対応方針を協議すること」とされており、病院が有床診療所の病床を吸収するような場合にも適用できる。

※従来からの地域のかかりつけ医として重要な役割を果たしている有床診療所とは異なった目的で新たな開設案件が出てくる可能性が高く、病床の過剰・不足に関わらず地域医療構想調整会議に意見を求めることが必要と思われる。

#### 《要旨②》

宮城県地域医療構想調整会議（10/23）にて石巻市内に急性期（19 床）の整形外科単科の有床診の申請が行われ、開設可否の検討が当該圏域の地域医療構想調整会議で初めて実施された。

「膝・肩関節専門医がいない石巻市で開業頂けるのは有り難い（石巻基幹病院院長）」「自分は有床診をやめ、有床診の経営の難しさから他の医師に勧めるものではないが、若い医師が 2 人で新たに有床診を開設する意気込みが素晴らしく、賛成（登米市医師会長）」等の開設賛成意見が大多数であったが、唯一の反対意見「整形外科全体で見れば、石巻地域の整形外科医療の需給は良好で、当院の整形外科の診療とブッキングするので反対」との地域公立病院院長も「今まで石巻で膝・肩関節の専門的な診療を受けられず、仙台圏等で治療を受けていた患者が石巻に戻ってきて石巻で専門的治療を受けられるのであれば良い」という観点で賛成に転じ、最終的に座長判断で委員に挙手での可否判断を求め、全員一致の賛同が得られた為、宮城県知事の認可を得る手続きに入った。

#### 《要旨③》

自民党「有床診療所の活性化を目指す議員連盟 総会（第 31 回）」10/24 開催

●根本匠厚生労働大臣に「有床診療所の活性化を目指す議員連盟 提言書」提出（6/26）

1：診療報酬上の対応（入院基本料と加算に引上げ、医師配置加算引上げ、看護配置加算引上げ、夜間看護配置加算引上げ、看護補助配置加算引上げ）

2：病床機能強化（病診連携のみならず診診連携を進め、有床診の開放病床を制度化）

3：医療継承税制（中小企業事業承継税制並みの恒久的な税制優遇措置を望む）

4：看護・介護職員（外国人人材を含む）の確保支援（職業紹介事業者に係る課題解決、看護職員等の人材確保における医療介護総合基金の円滑な活用を求める）

5：有床診療所における様々な要件の緩和

●有床診療所の現状（日医総研「2019年有床診療所の現状調査」より）

【財務】：損益計算書に基づく平成30年度収支（法人）は前年度から悪化。

- ・経常利益率は悪化し、全体では前年度の4.1%から2.8%に減少。全体の35.1%が赤字。
- ・人件費率は50.6%から51.2%に増加し、経常利益率の悪化に影響。

【地域での役割】：独居の高齢者を含む地域の医療ニーズに身近なかかりつけ医が対応

- ・65歳以上入院患者（n=4184）の入院理由は上位から「急性増悪」「リハビリ」「在宅医療が困難」
- ・65歳以上の入院患者のうち約半数の45.8%が、「独居」もしくは「高齢者のみの世帯」

【課題（財務以外）】

- ・看護職員等の確保が困難
- ・書類作成等の業務量の多さ
- ・施設・設備の老朽化
- ・医師の勤務負担の重さ
- ・入院患者へのケアの増大（全体の31%が認知症の日常生活自立度Ⅲ以上）
- ・継承の不安

●有床診療所入院基本料と病院一般病棟入院基本料及び各種加算の比較

有床診療所は診療報酬上、病院と比較して圧倒的に入院基本料と加算項目、加算点数が少ない。

●「介護医療院の施設基準・浴槽要件」に関する要望

「介護医療院」への転換元は病院が多く、有床診療所はわずか。

介護医療院の浴室についての施設基準に「特別浴槽」の記載があるが、必ずしも「機械浴槽」との記載はなく、「臥床状態可能な洗い場の確保」「リクライニングシャワーチェア使用」等の有床診療所からの転換を促進するような柔軟な解釈を要望。

《要旨⑤》

「在宅医療及び医療介護連携に関するワーキンググループ」（11/27）

看護職員が足りないなら、准看の活用を図ってほしい。また、准看の養成をする方向に考えてほしい。リストラされた人やシングルマザーが第二の人生を歩むために、准看護学校は頑張っているという趣旨の発言あり。

《要旨⑦》

日医「令和元年度第4回有床診療所委員会」（11/7）

●有床診療所開設に絡む各地での諸問題について

※長崎では、病院が有床診療所の病床を買い取って増床する例や、有床診療所を2つ合わせて病院にする例があった為、そのような動きを牽制する為、「地域医療構想調整会議における協議等の取扱い要領」の改正が行われた。親子、親族間での承継の場合は、協議にかけずに会長等の協議の上で調整会議での説明・協議を省略できるようにして頂いたが、新規の開設は有床診療所には厳しい状況である。

※徳島では有床診療所吸収合併例が非常に多い（医療法人同士の合併は認めている）。年配の医師が有床

診療所を売る事に対して、止める様には言いづらいところがある。有床診療所を 2 つ合わせて病院にすることは認めていない。個人立だと経営者が変わった場合、一旦廃止になる為、次は認めないという方針になっている。

※福岡では、有床診療所を特例で 1 つ作り、その有床診療所が別の有床診療所を買収して病院になった。話が違うということになったが、規制する方法が無い。こういった問題は各地で起こって来る可能性があり、対応は地域によって違う様だが、日医「有床診療所委員会」でも議論すべき。

●日医会長諮問「中長期的に見た、地域における有床診療所のあり方について」に対する「有床診療所委員会最終答申案」についての議論

#### 【地域分析】

人口変動の観点で、4つのカテゴリーに分けた。カテゴリー1がいわゆる都市型で有床診療所数約 3000。カテゴリー2は 75 歳以上人口が 2025 年までは一時的に非常に伸びるがその後マイナスに転じる地域で有床診数約 1200。カテゴリー3は総人口が減少し高齢者は 2025 年までは増加するもののその後減少に転じる地方型で、有床診数約 2100。カテゴリー4は総人口も 75 歳以上人口も減少する地域で有床診数約 400。有床診を中心とした 2 キロ圏内を診療圏とし仮定し、全国の有床診療所の診療圏を見たところ、有床診の周りに病院が全くない地域もあった。そこでは唯一の病床機能ということで、行政的にも何らかの支援が必要である。有床診がそれぞれの所在地の人口変動の実情に合わせて中長期対策を検討することが重要。

#### 【地域医療構想】

地域医療構想はもともと不足している機能を補うものであったはずである。神奈川県では今後出生数の増加が見込めないとのことで産婦人科の開設が認められなかったが、数だけの議論でなく、不足している機能を補う視点で有床診療所を考える必要がある。産婦人科の無い市町村では産み控えが起こっていて、特に分娩医療機関から遠い地域ほど 3 人以上産まなくなっている。第 1 子はかなり遠くても苦勞して産むが、3 人以上になると医療機関があれば産むが、遠い場合はもういいという感じになってしまう。産科のニーズが無いから有床診療所のベッドを認めないというのはおかしい。

#### 【解放病床】

病院の開放病床は現実には敷居が高くて行きにくい。地域の有床診療所の開放病床を認めてもらえばお互い利用しやすい関係が出来るのではないかと。問題点としては医師同士のコミュニケーションがうまくいか、医師同士のコミュニケーションが上手くいか、病院のように共同診療科のような形がとれるかという点。⇒意見：有床診療所の開放病床を進める場合に、診療報酬上の手当を求めていくのか、多少でも制度としては認めてもらい、報酬は医療機関同士の取決めによるという形も考えられる。有床診療所の開放病床が進まないのは診療報酬上の担保が無いからではないか。多少でも診療報酬が付けば動き出すのではないかと。等

#### 【在宅医療・介護における連携の推進】

有床診療所の専門医療提供モデルは、東京では産科や特殊な外科治療をやっているところは結構患者も多いが、平均的にみると病院指向もあって伸び悩んでいる。地域包括ケアモデルは都市部においてもニーズが高い。「いつも在宅時々入院」というときに、より身近な入院である有床診療所の存在意義は非常に高い。一方で地域包括ケアモデルとしての有床診療所の多様性については、過疎地においては 1 ヶ所で賄えるのは良いが、医療機関も介護事業者も集まっている都市部においては、有床診療所が全ての機

能を持ってしまうと、地域の中で孤立してしまう状況がある。これは有床診に限らず、看多機など地域密着型サービスは東京では育っていない。一極集中的に機能を付加していくよりも、周囲の様々なインフラとの連携を上手く保ちながらやっていくのが有効。⇒意見：介護側からすると、有床診療所は医療があるので、家族も安心でそのまま有床診に行ってしまうのではと思う様で、「患者をとられてしまう、戻ってこないのではないか」という意識が強い。

#### 【短期入所療養介護】

有床診療所が病床を活用して参画できる介護事業はショートステイしかない、何よりも、我々が行うのは「生活介助」ではなく「療養介護」であり、利用者から喜ばれている。ショートステイは30日が限度だが、1日請求しないロングショートステイという裏技もある。これは療養病床廃止問題の際に、厚労省老健局の担当者が言っていたことである。一般病床の入院は逡減制があるが、ショートステイは報酬は低いものの逡減制が無いのがメリットである。

#### 【介護医療院】

介護医療院の請求点数を見ると、平均10%位上がっている。それに加えて人員を減らした場合、かなりの増収であることは間違いない。一方、介護給付費の増加が見込まれるため、今までやっていた特養、老健、デイサービス等の点数が下がる可能性がある。人口の少ない市町村では介護保険料に影響する。人口や他の介護施設等色々な状況を勘案した上での新設許可とする必要がある。有床診療所の転換には、浴槽の問題などをクリアしなければならない。今後は療養病床の有床診療所でも、条件を満たす場合には転換できるように我々は努力すべきではないか。⇒意見：市町村としては、有床診からの転換はしないでほしいという印象を受ける。療養病床よりも請求が10~15%増えているので、厚労省としては、いずれ下駄を外さざるを得ないのではないか。

#### 【整形外科】

基幹病院からの受入れは、平成26年度改定で有床診が在宅復帰率から外れた為大きく減少した。その後自宅退院扱いとなったが、他のルートが出来てしまい、回復していない。改善策として有床診も地域包括ケア病床入院基本料や回復期リハ病床入院基本料が認められるよう要望したい。

#### 【産婦人科】

出生数は現在100万人を割り、2040年には75万人に落ち込むといわれている。日本産科婦人科学会では、現在3~4人の医師で分娩を扱っている施設をどんどん切り捨て、10人、15人規模の病院のみ分娩を存続させようとはっきり表明している。そうすると、過疎地どころか中小都市まで分娩が出来なくなる。有床診まで消えてしまうと、間違いなく産み控えが起こり、少子化対策に逆行する。一方、医師を集約した先の病院は経営的に困難となり、ローリスクの分娩に手を出す大学病院、公的病院が増えている。医師がいなくてもかわらず分娩を抱え、助産師に丸投げしているのが実態である。1人でやっている産科診療所に対するネガティブキャンペーンがあるが、普段は1人で十分やっていける。帝王切開などは、産科の診療所同士が助け合うことで成果を上げている。日本産科婦人科学会理事会では、働き方改革が進んで医師が対応できない場合には、分娩は助産師に任せる決議がなされた。タスクシフティングという名のもとに、多職種にやらせようとしている。危ないという教授もいたが、大半はどうでも良いと考えている様子である。何とか食い止めないと医療安全上非常に問題である。

#### 【承継】

医療法人立の有床診を譲る場合、持ち分ありの場合は、持ち分をはっきり譲れるので非常にやりやすい。

ただ、持ち分を売った場合は 2 割税金が取られる。持ち分なしの場合は、物が無いので、留意が必要。実際には退職金を上乗せしたりするが、そういったことは書けないので、留意が必要との記載に留めている。⇒意見：個人立の場合は、廃止手続きを取って後継者が新たに開設手続きをするわけだが、継承出来ない場合があるという点について、どういうやり方であればクリアできるのか記載してほしい。たとえば、何か月か管理者をやってもらったりすれば、同じ機能とみなされて認められる等、そうした方法もある。ちなみに、東京都では、例えば副院長として勤務していた期間がある場合や、親子間の継承は特例として認められている。

《要旨⑧》

日医「2018・019 年度第 5 回社会保険診療報酬検討委員会」(8/7)

理学療法士等の割合が多い訪問看護ステーションが増加しており、このようなステーションでは 24 時間対応体制加算の届出割合が少なく問題がある。

次期（令和 2 年度）診療報酬改定に対する要望項目について、全国有床診療所連絡協議会からの要望項目もしっかり重点項目に入れて頂けている。

中医協（11/27）「有床診療所に係る論点」

・有床診療所が地域において担う役割や、患者の受入状況、職員の配置状況を踏まえ、有床診療所に係る評価の在り方について、どのように考えるか。

・急性期病棟等からの患者の受入れに係る評価について、その趣旨を踏まえ、算定可能な期間などの算定要件等を見直すこととしてはどうか。

・診療所における栄養食事指導を推進する観点から、他の医療機関等と連携した栄養食事指導の評価について、どのように考えるか。

《要旨⑨》

地域医療介護総合確保基金の「有床診療日夜間待機医師・看護師の確保支援」への交付（福岡・静岡）

【福岡県】

事業概要：病院を退院する患者が居宅等における療養生活に円滑に移行するために必要な医療を提供する為、有床診療所において休日～夜間に在宅医療・電話相談等に対応する為待機する医師・看護師等を配置する。休日～夜間の医師待機料 5000 円、看護師待機料 3000 円を最大 75 日の範囲で支給する。待機医師・看護師の実働時間は休日・夜間手当として別途契約医療機関より支払うものとする

事業期間：令和 2 年～令和 5 年度まで

事業費：960 万円/年

【静岡県】

「在宅医療後方支援体制整備事業費補助金交付要綱」の制定

地域包括ケアシステムの構築を図る為、在宅医療・介護を支える後方支援体制の整備として、急変時の受入れ・終末期医療の提供・レスパイトの受入れ等の機能を有している有床診療所に対し、夜間・休日対応の為に医師又は看護師を新たに雇用した際の人件費に対し助成する。

補助基準額：医師（1 時間当たり 5000 円×夜間及び休日勤務時間）、看護師（1 時間当たり 2000 円×夜間及び休日勤務時間）

《要旨⑩》

有床診療所の日（12/4）は小石川養生所の設立日（享保 7 年 12 月 4 日）に因んで制定された。平成 23

年 12 月 4 日第 1 回有床診療所の日記念式典の際に新しい説明版を寄贈し除幕式を挙。8 年で劣化した為、この為修理・取り換え。

《要旨⑪》

「第 33 回全国有床診療所連絡協議会総会（徳島大会）」

テーマ：事業継続への取り組み

令和 2 年 9 月 12 日・23 日、於：ホテルクレメント徳島

担当：徳島県有床診療所協議会・徳島県医師会

●2019 年（令和元年）12 月 8 日

「令和元年度第 3 回全国有床診療所連絡協議会役員会」並びに「有協診療所の日・記念講演会」報告書を和協 HP 会員ページにアップロード、12/9 に全会員に FAX 送信す。

11/22 実施の有協会員「電子カルテ導入状況アンケート」結果を和協 HP 会員ページにアップロード、12/9 に全会員に FAX 送信す。

和歌山県有床診療所協議会「電子カルテ導入状況アンケート」結果

アンケート期間：2019 年 11 月 22 日～30 日、アンケート様式：FAX 回答

アンケート対象者：A 会員 20 名、B 会員 2 名

回答者：A 会員 10 名（回答率 50%）、B 会員 0 名（回答率 0%）

◇外来・入院・在宅とも導入している。：(1 名：A 会員の 10%)

- ・外来・入院・在宅医療で導入している。ランニングコストもそれほど高くなく、電子カルテとの連動もスムーズ。アフターフォローも親切。レセプト請求に係る色々な質問にも対応してくれる。お勧め。（メーカー名：日本医師会 ORCA 管理機構「日医レセプト ORCA」アイネットシステムズ株式会社）

◇外来でのみ導入している。(2 件：A 会員の 20%)

入院で導入していない理由：

- ・入院部門がオーダーリングシステムと連携していない（Open Dolphin Pro:価格は安いですが連携システムが弱くお勧めできないとのこと）
- ・当初導入予定でパソコンまで準備したが、実際導入段階において雛形となる入院ソフトがほぼ一から自分で提案・作成する形式であった為、緊急時や終末期等の大量の指示を同メーカーの電子カルテで対応する事にリスクを感じ、入院部門への電子カルテ導入を中止した。また、当初在宅のも導入したが、往診先でノートパソコンが立ち上がらない等のトラブルが多発し、現在は在宅での利用を中止し従来の紙カルテに記載し帰院後電子カルテに入力する形式となっている（メーカー名：メディコム：外来部門は電子カルテとレセコンの連携は良好です）

◇電子カルテは導入していない。(6 件：A 会員の 60%)

導入していない理由：

- ・電子カルテより従来の方が患者様とのコミュニケーションが上手くいくとの考えから
- ・コスト、操作面で医師が導入に積極的でない（1 件）
- ・計画中（1 件）

- ・いずれ導入しようと考えている（1件）

◇上記以外。（1件：A会員の10%）

- ・外来・入院とも電子カルテにバージョンアップ可能なオーダーリングシステムを導入しているが、使い勝手の良い部分と悪い部分があり、他社との比較も出来ていない為、お勧め出来るとも出来ないともどちらともいえない。（メーカー名：パシフィックネット MALL3）

## II：協議事項

### 1. 2020年度情報交換会までのスケジュールについて

- ◆2019年12月30日：理事会決議（業務報告）
- ◆2020年3月31日：決算（風神会計）
- ◆2020年6月30日迄：
  - ①会計監査（監事） ⇒ ※令和元年度は2019年4月15日開催
  - ②理事会決議 ⇒ ※令和元年度は4月20日の第1回理事会で決議  
決算承認  
予算承認  
業務報告
  - ③令和2年度第26回和有協定時総会（書面開催） ⇒ ※令和元年度は2019年6月1日開催  
第1号議案 令和元年度事業報告について  
第2号議案 令和元年度決算について  
第3号議案 令和2年度事業計画について  
第4号議案 令和2年度予算について  
※ 第5号議案 「次期理事・監事の選任について」は、2年に1回の為、  
次回令和3年度社員総会にて
- ◆2020年8月29日（土）：令和2年度情報交換会？  
注意）令和2年度は東京オリンピック開催の影響により第33回全国有床診療所連絡協議会総会（徳島大会）の開催日が2020年9月12日（土）・13日（日）の為、例年通り情報交換会を8月開催とすると全国総会報告が出来なくなる。

協議事項 1-①：定時社員総会の開催日について

協議事項 1-②：令和2年度情報交換会の開催日について

### 2. 奥篤名誉会長御逝去に伴う名誉会長委嘱の扱いについて

名誉会長委嘱については定款において以下の取決めがあるが、解嘱についての取決めは無い。  
一般社団法人和歌山県有床診療所協議会定款 第9章 補 則

（名誉会長及び顧問）

第53条 当法人に、名誉会長及び顧問を置く事ができる。



2 名誉会長は、会長が、社員総会の承認を得て委嘱する。

協議事項 2-①：御逝去の場合はその時点を以て解嘱の扱いで良いか。

3. その他

### 理事会出席者名簿

理事氏名	会議出席	委任状提出	議決権	懇親会
辻 興	○		○	○
辻 寛	○		○	○
勝田 仁康	○		○	○
児玉 敏宏	○		○	○
木下 泰伸	○		○	○
木下 欣也	×	○（代理人：辻 興）	○	×
北山 俊也	×	○（代理人：辻 興）	○	×
	5/7	2/7	7/7	
風神会計 馬谷詩洋	○	—	—	○

参考：定款 36 条

理事会の決議は、議決について特別の利害関係を有する理事を除く理事の過半数が出席し、その過半数をもって行う。