

和歌山県有床診療所協議会会員事務局より会員の皆様へ

(2021.3.31)

文責：辻 興

いつも当協議会運営に際しご支援を賜り心より感謝申し上げます。

3月28日に「令和2年度第2回全国有床診療所連絡協議会役員会」がTV会議にて開催されましたので、ご報告させていただきます。

尚、和有協ホームページの会員ページにも「会員の皆様へ 2021/3/31」として掲載しております。

※ ※ ※ ※ ※

令和3年3月28日 報告者 辻 興

件名 令和2年度第2回全国有床診療所連絡協議会役員会

日時 令和3年3月28日(日) 11:00~12:45

場所 TV会議

出席者 辻 興

◎齋藤義郎会長挨拶

議題

(報告事項)

1.日本医師会・医療税制検討委員会について(小林副会長)

消費税率10%超への更なる引上げに向け、課税取引も視野に入れてあらゆる選択肢を排除せず引き続き検討することを令和3年度税制要望として政府に要望。

日医医療税制検討委員会においてこれまで検討された「控除対象外消費税問題に関する選択肢案」A案~I案を含め、それ以外の選択肢も排除せず検討。

2.令和2年度診療報酬改定の評価について(正木常任理事)

総論として、全体的に少しは改善しているが、有床診療所入院基本料が病院と比較してあまりに低すぎる点が最大の問題であり、労働対価の面からしても低すぎる。消費税の増税に伴う改定(2019.10)の他に引上げが無いのは、極めて遺憾である。

地域包括ケア病棟に相当するものを、有床診療所でも設定して頂きたい。

有床診療所における回復期リハ病床を新設頂きたい。

※令和2・3年度第2回日医社会保険診療報酬検討委員会(令和3年3月17日開催)

(1)新型コロナウイルス感染症について

●新型コロナウイルス感染症の発生状況(令和3年3月3日24時時点)

PCR検査実施人数 8,435,308人 陽性者数 435,548人 死亡者数 8,052人

●新型コロナウイルス感染症による医療機関の患者数の変化

レセプト件数(対前年比):令和2年4月、5月に大幅減少(5月79.1%)、6月以降回復傾向(10月98.2%)、11月より再度減少。入院、外来ともに減少しているが、外来の減少幅が大きい。診療科別では小児科(5月53.9%)、耳鼻咽喉科(5月58.3%)、整形外科(5月67.6%)の減少が顕著。

レセプト点数(対前年比)令和2年4月、5月に大幅減少(5月87.3%)、6月以降回復傾向(10月101.2%)、その他、レセプト件数と同様な傾向。

●初診料の算定回数は、対前年比4月5月は4割程度減少、6月7月は2割程度の減少。

再診料の算定回数は、対前年比 4 月 5 月は 2 割程度減少、6 月 7 月は 1 割程度の減少。

●手術（入院+外来）の算定回数は、対前年比 4 月（86%）5 月（79%）6 月（95%）。

内視鏡検査の算定回数は、対前年比 4 月（62%）5 月（60%）6 月（83%）。

(2)オンライン資格確認等システムの導入準備状況（令和 3 年 2 月 21 日時点）

●顔認証付きカードリーダー申込数：74,830 施設（32.8%）/228,276 施設

内訳

病院 3,530/8,284 施設 42.6%

医科診療所 21,883/89,113 施設 24.6%

歯科診療所 19,168/70,937 施設 27.0%

薬局 30,249/59,942 施設 50.5%

(参考) マイナンバーカード申請・交付状況：有効申請受付数 約 3,766 万枚（人口比 29.6%）

交付実施済数 約 3,292 万枚（人口比 25.9%）

健康保険証の利用の申込 2,706,944 件（カード交付枚数に対する割合 8.2%）

3.日医有床診療所委員会について（松本専務理事・齋藤会長）

令和 3 年度第 2 回日医有床診療所委員会（令和 3 年 3 月 3 日開催）

委員長：齋藤義郎全有協会長・徳島県医師会長、副委員長：加藤雅道愛知県医師会理事

日医担当役員：猪口雄二副会長、神村裕子主担当常任理事、松本吉郎副担当常任理事

※日医総研江口成美主席研究員「2019 年（第 6 回）有床診療所の現状調査」概要説明

・今後の有床診療所機能強化のための要望は以下の順

①財政支援、②病床種別を無くして柔軟に病床が使える仕組み、③ショートステイなどで空床が有効活用できる仕組み、④19 床の枠組みではなくて拡大できる制度の創設

・在宅の代わりに有床診療所という位置づけは今後ますます増加することが予想されるとともに、専門医療を担う有床診療所として高齢者だけでなく全世代型の地域包括ケアシステムの中での位置づけを目指すべき

・有床診療所の 29・30 年度の経営状況については、経常利益率が下がり人件費率が上がっており、損益分岐点比率が再度上昇している為、小手先の対応ではなく、診療報酬上の有床診療所に対する仕組みを変えていかなくては将来が厳しいように考える。加算が様々な形で増えてきているが、十分に算定できない施設も多い為、整理して算定し易い診療報酬体系となることが必要。

(1)日医中川会長諮問「地域医療提供体制を支える有床診療所のあり方について」フリートーキング

・有床診療所は地域包括ケアシステムの鍵になると言われながらも、地域包括ケア病床は病院にはあるが有床診療所は算定できないという状況は理解しがたい。回復期リハ病床も含めて有床診療所に認めて頂きたい

・医療機関の承継問題が課題と考えており、現在は持分なしでの承継が進められているが、方向転換をして、一般の中小企業と同様に、持ち分ありで承継が出来る方向で検討するのはどうか。

・ウイズコロナやアフターコロナという言葉も出てきているように、非常時の有床診療所のあり方も討議に加えていくべきと考えている。

・有床診療所については、小規模多機能医療機関として当初この委員会では 19 床以上にしても良いのではないかと、意見交換を行ってきていた。この議論をなぜ進めなかったのかという観点も含めて、改めての意見交換が出来ればと考えている。

・令和 2 年度診療報酬改定で、有床診療所の経営に多少なりとも資することが出来たと考えているが、入院基本料 1 をようやく取れるようになって、入院基本料だけでは赤字となる。また、加算をどれだけ取っても入院部門での黒字化は決してできない状況である。この点をどうにかしなくてはならない。入院基本料そのものを動かすことが出来ないというのが大本の問題と認識している。基本診療料の部分をしっかりと主張することを改めて推進すべきと考えているが非常に厳しい面もある。

(2)日医有床診療所委員会の検討課題

①平時と有事における有床診療所の活用

地震・洪水等自然災害対策時における有床診療所の役割
ウイズコロナ・アフターコロナ下での有床診療所の在り方
ゲートキーパー、検査・診療医療機関としての働き
コロナ患者から押し出された一般患者の受入れ
無症状者・軽症者の受入れ（可能な医療機関は手上げ）

②全世代型地域包括ケアの中での中核

連携とネットワーク化を推進して病床を活用
将来に対する国からのコミットが必要
小規模入院施設・小規模多機能医療機関としての在り方を検討
他診療科との連携強化、開放病床等
病・診連携、診・診連携
効率的な医療連携、ICTの活用
地域包括システムの推進

③病院とは異なる施設体系の再構築

柔軟な施設運営で機動的に地域医療を実践
かかりつけ医機能
将来に向けた小規模入院施設の検討
新たな施設体系の確立
医療機能の分化・強化・連携（入院機能評価、外来機能評価）
地域医療構想・地域包括ケア病棟・病床、回復期リハ病棟・病床
かかりつけ医のいる入院できる（病床のある）診療所
医療法に位置付けた有床診療所

④強固な経営基盤の構築

スタッフを維持・確保していくための経営基盤の確立
質の高い医療を効率的に提供
人材確保と加算（二人体制）
入院患者の医療看護必要度に応じた評価の検討
令和2年度診療報酬改定に対する評価
患者減少による収入減と人件費の上昇
特にコロナ禍による医療収入

⑤承継問題・税制問題

若い医師が魅力を感じる医療施設
後継者対策 院長高齢化
若手医師への働き掛け
M&A 合併と買収
医師の働き方改革の推進

⑥オンライン診療にどう取り組むか？

一極集中を避ける為都道府県医師会の関与が必要
合わせてオンラインと連携対策について検討、緊急時に必要
オンライン診療は地域を守れるか？

4. 第3回有床診療所における新型コロナ禍アンケート調査について（中間報告）（木村常任理事）

令和2年9月～令和3年2月まで6か月間とその1年前6か月間との比較
第3回目：発送数 2189 回収数 691（回収率 31.6%、締切3月20日）

今回は中間報告として556について集計

第1回目：令和2年4月1か月間と一昨年4月1か月間との比較

第2回目：令和2年5月～8月までの4か月間とその1年前4か月間との比較

(1) 外来（有効回答数 552）

①増加または減少率10%未満（47.6%）：第1回目（24.4%）、第2回目（40.3%）

②減少率10%～20%未満（33.5%）：第1回目（37.6%）、第2回目（36.4%）

③減少率20%～30%未満（14.0%）：第1回目（26.6%）、第2回目（17.8%）

④減少率30%～40%未満（3.8%）：第1回目（8.8%）、第2回目（3.9%）

⑤減少率40%以上（1.1%）：第1回目（2.7%）、第2回目（1.6%）

※外来の診療報酬の減少について6か月間の合計実額（円）

有効回答 120 平均601万2788円減少（6か月間の計）、1か月平均100万円減少

第1回目 平均241万円減少（令和2年4月、1か月間）、1か月平均241万円減少

第2回目 平均763万円減少（令和2年5～9月、4か月間の計）、1ヶ月平均190万円減少

(2) 入院（有効回答数 502）

①増加または5%未満の減少（47.4%）：第1回目（42.7%）、第2回目（40.3%）

②5%～10%未満の減少（19.3%）：第1回目（16.4%）、第2回目（36.4%）

③10%～20%未満の減少（17.1%）：第1回目（15.7%）、第2回目（17.8%）

④20%～30%未満の減少（7.6%）：第1回目（11.4%）、第2回目（3.9%）

⑤30%以上の減少（8.6%）：第1回目（14.0%）、第2回目（1.6%）

※入院の診療報酬の減少について6か月間の合計実額（円）

有効回答 90 平均460万円減少（6か月間の計）、1ヶ月平均77万円減少

第1回目 平均152万円減少（令和2年4月、1か月間の計）、1か月152万円減少

第2回目 平均621万円減少（令和2年5～9月、4ヶ月間の計）、1か月平均155万円減少

(3) 病床閉鎖（令和2年9月～令和3年2月までについて：有効回答 515）

①病床の閉鎖は現在のところない。（448）

②一時的に病床を閉鎖したが、すでに再稼働した。または近日中に再稼働の予定。（5）

③病床を閉鎖し、再稼働の目途はたっていない。（42）

④近隣の有床診療所が病床閉鎖、または閉院した。（20）

※閉鎖して再稼働無し・・・第1回目 52施設、第2回目35施設

(4) 新型コロナウイルス感染症特別貸付（銀行など金融機関からの無利子・無担保融資）について

（有効回答 552）

①融資を受けた、または融資を受けることが決定している。（162）

②融資を受けることを検討している（30）

③融資を受ける予定はない。（360）

結語

1) 外来の受診患者数は回復基調にあるといえる。それに伴う外来収入減は回復しつつある。

2) 入院については、回復の兆しは見えるが、入院患者数が20%以上減少している有床診療所が17%あり、深刻な状況の有床診療所も多い。

3) 入院部門の閉鎖も進行している。

4) 「新型コロナウイルス感染症特別融資」を受けた施設は30%、検討中の施設が5%ある。有床診療所の存続の為には有効な手段と考えられる。

5. 「医療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ための調査・研究」第2回委員会について（長島常任理事）

各事業の進捗報告

- (1)医療機関の勤務環境改善の取組状況の情報の収集及びその分析
- (2)モデル事業の実施及びその結果の調査分析
- (3)医療機関に対する実態調査

6.その他

「令和2年度地域医療構想を推進するための病床削減支援給付金の実施について」

(医政発 1126 第2号) 令和2年11月26日

目的：地域医療構想の実現の為、病院又は診療所であって療養病床又は一般病床を有するものが、病床数の適正化に必要な病床数の削減を行なう場合、削減病床に応じた給付金を支給することにより、地域医療構想の実現を推進することを目的とする。

支給額の算定方法（抜粋）

病床稼働率 50%未満	→削減した場合の1床当たり単価：1,140,000円
50%以上 60%未満	→削減した場合の1床当たり単価：1,368,000円
60%以上 70%未満	→削減した場合の1床当たり単価：1,596,000円
70%以上 80%未満	→削減した場合の1床当たり単価：1,824,000円
80%以上 90%未満	→削減した場合の1床当たり単価：2,052,000円
90%以上	→削減した場合の1床当たり単価：2,280,000円

※愛媛県で3件が病床閉鎖し、それぞれ2394万円、3192万円、3625万円の給付金が出ている。

病床を閉鎖する医療機関には有益な情報。

(協議事項)

1.令和3年度全国総会（徳島大会）について（森常任理事）

日時：令和3年10月23日（土）、24日（日）

場所：クレメントホテル徳島（JR徳島駅ビル内）

メインテーマ：「逆境の中で花咲く有床診療所～ウイズコロナ時代を生き抜くために～」

シンポジウム：「ウイズコロナ時代を生き抜くための戦略！」

2.次期衆議院・参議院選挙に於ける議員の推薦について（齋藤会長）

3.その他