

第34回

全国有床診療所連絡協議会総会 徳島大会

期日 令和3年10月23日(土)・24日(日)

会場 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

逆境の中で花咲く有床診療所
～withコロナ時代を生き抜くために～



目次

1. ご挨拶	1
2. 大会プログラム	2
3. 総会	4
4. 講演Ⅰ	13
5. 講演Ⅱ	17
6. 講演Ⅲ	21
7. 特別講演	23
8. シンポジウム	27
9. 令和3年度有床診療所委員会中間答申	43
10. 全国有床診療所連絡協議会役員名簿	54

ご挨拶



第 34 回全国有床診療所連絡協議会総会大会長
徳島県医師会副会長

森 俊明

このたび、全国有床診療所連絡協議会総会が徳島県で開催されるにあたり、御参加をいただいた全国の先生方に心より御礼と歓迎の意を表したいと思えます。

今回、全国有床診療所連絡協議会総会では初めての現地とオンライン配信を併用したハイブリッド形式での開催となりました。

徳島での開催は平成6年の第7回総会以来の27年ぶりとなりますが、この間、有床診療所を取り巻く環境は大きく変わりました。とりわけ令和元年12月に始まった新型コロナウイルス感染症は、今日に至るまで有床診療所のみならず多くの医療機関に対して多大な影響、疲弊をもたらしています。この試練は有床診療所にとっても、あらためてその存在意義や社会への役割を再確認し、未来を見据える機会となったのかも知れません。

新型コロナウイルス感染症の蔓延のため徳島での開催は一年延期となり、この間、会員の皆様には大変なご迷惑をおかけいたしました。そのような中、昨年12月には福岡県有床診療所協議会が中心となり、福岡市で第33回全国有床診療所連絡協議会総会が万全のコロナ対策を取りつつ縮小した日程で開催され、重要案件等を審議することができましたことに、あらためて御礼を申し上げます。

今回ウィズコロナという新しい時代における開催を模索しながら準備を行い、今日の日を迎えることができたことは、ひとえに会員、役員をはじめ関係者の皆様のご厚情の賜物と感謝に堪えません。

今大会のメインテーマである「逆境の中で花咲く有床診療所」というタイトルは、かのウォルト・ディズニーの「**The flower that blooms in adversity is the rarest and most beautiful of all.**（逆境で咲く花は、すべての花の中でもっとも貴重で、美しい）」という名言に感銘を受け、全国の有床診療所がこの困難の中で力強く歩いていくことを願ってタイトルにいたしました。

会場の方々には徳島での滞在が印象に残るものに、Webで参加の皆様には少しでも徳島の香りを味わっていただければ幸いです。

最後になりますが、皆様方の益々の御発展と御健勝を祈念いたしまして、御挨拶とさせていただきます。

第 34 回全国有床診療所連絡協議会総会「徳島大会」プログラム

メインテーマ

「逆境の中で花咲く有床診療所 ～with コロナ時代を生き抜くために～」

開催日 令和 3 年 10 月 23 日（土）・24 日（日）

開催場所 JR ホテルクレメント徳島 4F クレメントホール
(徳島市寺島本町西 1-61)

【第 1 日目】令和 3 年 10 月 23 日（土） 受付開始 11:30～

常任理事会・役員会

12:00～12:50	全国有床診療所連絡協議会 常任理事会
12:50～13:50	全国有床診療所連絡協議会 役員会

総会・講演会

司会 徳島県有床診療所協議会理事 清家 純一

14:00～14:50	《総会》		
	1. 開会の辞	徳島県有床診療所協議会副会長	岡田 祐司
	2. 挨拶		
	(1) 第 34 回全国有床診療所連絡協議会総会大会長		
	徳島県医師会副会長		森 俊明
	(2) 全国有床診療所連絡協議会会長		
	徳島県医師会会長		齋藤 義郎
	3. 祝 辞 VTR	日本医師会会長	中川 俊男
	4. 議 事		
	(1) 令和 2 年度庶務事業報告		
	(2) 令和 2 年度収支決算書		
	(3) 令和 3 年度事業計画(案)		
	(4) 令和 3 年度予算(案)		
	(5) その他		
	5. 次期開催県会長挨拶 VTR	山梨県医師会会長	今井 立史
	6. 閉会の辞	徳島県医師会副会長	今井 義禮
15:00～15:20	《講演会》		
	講演 I ZOOM		
	「有床診療所への期待と課題 ー平時と有事の地域医療においてー」		
	講師：日本医師会総合政策研究機構主席研究員		江口 成美
	座長：徳島県有床診療所協議会理事・小松島市医師会会長		藤野 和也

15:25～16:05	講演Ⅱ ZOOM	
	「新型コロナウイルス感染症に対する 日本医師会の取り組み」	
	講師：日本医師会常任理事	釜菫 敏
	座長：徳島県有床診療所協議会理事・徳島市医師会会長	宇都宮正登

16:10～17:00	講演Ⅲ VTR	
	「地域包括ケアの推進、介護保険制度の諸課題について」	
	講師：厚生労働省老健局局长	土生 栄二
	座長：徳島県有床診療所協議会理事・徳島県医師会監事	吉田 喜輔

アトラクション「虹」による阿波踊り (17:00～17:20)



【第2日目】令和3年10月24日(日) 受付開始 8:00～

特別講演・シンポジウム・総括

司会 徳島県有床診療所協議会理事 近藤 慎治

9:00～9:45	《特別講演》 ZOOM	
	「最近の医療情勢とその課題 ー新型コロナウイルス感染症対策に向けてー」	
	講師：日本医師会会長	中川 俊男
	座長：第34回全国有床診療所連絡協議会総会大会長 徳島県医師会副会長	森 俊明

9:50～11:30	《シンポジウム》	
	テーマ「ウィズコロナ時代を生き抜くための戦略！」	
	座長：徳島県有床診療所協議会副会長	岡田 祐司
	①「在宅医療と有床診療所を考える」	豊田内科院長 豊田 健二
	②「産婦人科有床診療所の立場からの現況と対策」	
		恵愛レディースクリニック院長 鎌田 周作
	③「当院のウィズコロナ時代における対策と影響」	
		橘整形外科院長 橘 敬三
	座長：徳島県有床診療所協議会理事	武久 良史
	④「内科系有床診療所におけるコロナ対策とウィズコ ロナのためのデジタルトランスフォーメーション(DX)」	
		鈴木内科理事長 鈴木 直紀
	⑤「有床診療所としての耳鼻咽喉科の特色と ウィズコロナ禍について」	
		大榎耳鼻咽喉科はな・みみサージッククリニック副院長 大榎 哲史
11:30～11:40	《総括》	全国有床診療所連絡協議会会長 齋藤 義郎
11:40	閉会の辞	第34回全国有床診療所連絡協議会総会大会長 森 俊明

令和2年度 全国有床診療所連絡協議会収支決算書

自 令和2年4月 1日
至 令和3年3月31日

収入の部

款 項	令和2年度 予 算	令和2年度 決 算	比 較		備 考
			増	減	
第1款 会 費	41,920,000	39,230,000		2,690,000	(北海道) 1,420,000円 (和歌山) 410,000円 (青 森) 810,000円 (鳥 取) 250,000円 (岩 手) 530,000円 (島 根) 450,000円 (秋 田) 490,000円 (岡 山) 1,160,000円 (福 島) 460,000円 (広 島) 1,670,000円 (茨 城) 880,000円 (山 口) 1,120,000円 (栃 木) 990,000円 (徳 島) 1,220,000円 (群 馬) 680,000円 (香 川) 850,000円 (埼 玉) 1,230,000円 (愛 媛) 1,190,000円 (千 葉) 670,000円 (高 知) 420,000円 (神奈川) 590,000円 (福 岡) 3,190,000円 (山 梨) 330,000円 (佐 賀) 2,060,000円 (長 野) 380,000円 (長 崎) 2,200,000円 (富 山) 260,000円 (熊 本) 2,550,000円 (石 川) 620,000円 (大 分) 960,000円 (岐 阜) 1,040,000円 (宮 崎) 1,840,000円 (静 岡) 690,000円 (鹿 児 島) 2,780,000円 (三 重) 610,000円 (沖 縄) 370,000円 (滋 賀) 540,000円 (兵 庫) 900,000円 (個人会員) 420,000円
第2款 雑 収 入	1,000	569		431	預金利息
第3款 前年度繰越金	93,469,272	93,469,272			
合 計	135,390,272	132,699,841		2,690,431	

支出の部

款 項	令和2年度 予 算	令和2年度 決 算	比 較		備 考
			増	減	
第1款 会 議 費	20,000,000	9,580,930		10,419,070	総会補助金(送料含む) 5,000,000円 会計監査、常任理事会(5回) 役員会(2回)
第2款 災害対策費	30,000,000	27,888,040		2,111,960	防護服、エタノール、見舞金等
第3款 広報活動費	3,000,000	2,294,582		705,418	日医及び行政他との懇談会等
第4款 議連関連費	4,500,000	2,500,488		1,999,512	自民党議連総会及び勉強会等
第5款 I T 関連費	4,000,000	1,984,520		2,015,480	ホームページ保守・管理料・更新料
第6款 調査研究費	3,000,000	1,038,236		1,961,764	有床診療所に関する調査研究等
第7款 印 刷 費	6,000,000	1,739,870		4,260,130	報告書(群馬)、会報、封筒他
第8款 消 耗 品 費	3,000,000	917,124		2,082,876	パソコン・複合機リース他、宛名ラベル、用紙等
第9款 通 信 費	3,000,000	1,750,998		1,249,002	電話、電報、送料、インターネット利用料、NTT(WEB)利用料等
第10款 交 通 費	500,000	18,060		481,940	タクシー代他
第11款 給 与 費	8,000,000	5,453,179		2,546,821	委託料、法定福利費、事務職員給与、アルバイト料
第12款 渉 外 費	3,000,000	728,514		2,271,486	生花他
第13款 事務室経費	2,000,000	634,663		1,365,337	家賃、光熱費他
第14款 雑 費	300,000	177,405		122,595	振込手数料他
第15款 予 備 費	45,090,272	0		45,090,272	
支 出 合 計		56,706,609			
繰 越 金		75,993,232	75,993,232		次年度繰越金
合 計	135,390,272	132,699,841		2,690,431	

以上のとおり相違ないことを証明します。

令和3年 7月21日

会計監査理事 吉 賀 攝

枝 國 源 一 郎



剰余金 75,993,232円

令和3年度 事業計画（案）

昨年末に中国武漢から発生した新型コロナウイルス感染症は全世界のパンデミックを引き起こした。日本においてもいまだ全国的に感染確認例が増えており、医療崩壊が危惧されている。また高齢者が医療機関への通院を避けることで、患者減から各医療機関の経営が急速に悪化している。さらに、記録的な大雨や河川氾濫などの自然災害も相次いでいる。

このような未曾有の状況においても、我々は少子高齢社会における地域医療の担い手として、日本医師会・都道府県医師会と連携しつつ国民の健康と生命を守る努力を続けなければならない。

その為に、今年度特例的に以下の事業を行う。

1. 新型コロナウイルス感染症に関して、有床診療所に必要な感染対策について検討し、必要な物品を支援する。
2. 有床診療所経営状態の調査を行い、状況に応じ必要な支援を行う。
3. 各地の災害の被害を把握し、必要な支援を行う。

令和3年度 全国有床診療所連絡協議会予算 (案)

自 令和 3年4月1日
至 令和 4年3月31日
単位：円

収入の部

款 項	令和2年度予算	令和3年度予算案	備 考
第1款 会 費	41,920,000	39,650,000	A会員@20,000×1,799名 B会員@10,000×367名
第2款 雑 収 入	1,000	1,000	預金利息
第3款 前年度繰越金	93,469,272	75,993,232	
合 計	135,390,272	115,644,232	

支出の部

款 項	令和2年度予算	令和3年度予算案	備 考
第1款 会 議 費	20,000,000	15,000,000	総会補助(送料補助含む) 常任理事会・役員会 会計監査
第2款 災害対策費	30,000,000	20,000,000	お見舞金他
第3款 広報活動費	3,000,000	3,000,000	各方面への広報活動
第4款 議連関連費	4,500,000	10,000,000	有床診議員連盟総会・勉強会他
第5款 IT関連費	4,000,000	4,000,000	ホームページ保守・管理・更新料
第6款 調査研究費	3,000,000	3,000,000	有床診療所に関する調査・研究等
第7款 印 刷 費	6,000,000	6,000,000	会報、総会報告書等
第8款 消耗品費	3,000,000	3,000,000	プリンター・パソコン関係、事務用品等
第9款 通 信 費	3,000,000	3,000,000	ダイヤファクス、郵送料、電話料他
第10款 交 通 費	500,000	500,000	タクシー、高速代等
第11款 給 与 費	8,000,000	8,000,000	職員給与、事務委託料、法定福利費、アルバイト料
第12款 渉 外 費	3,000,000	3,000,000	香典、花代等
第13款 事務室経費	2,000,000	2,000,000	事務室家賃、光熱費他
第14款 雑 費	300,000	300,000	振込手数料他
第15款 予 備 費	45,090,272	34,844,232	
合 計	135,390,272	115,644,232	

厚労省訪問(会長交代の挨拶)	:	令和 2年10月22日
有床診療所委員会打合せ	:	令和 2年10月22日
有床診議連の先生方との懇談会(会長交代の挨拶)	:	令和 2年11月25日
今後についての打合せ(新体制)	:	令和 2年12月 5日
加藤官房長官と懇談	:	令和 2年12月11日
松本吉郎日医常任理事WEB講演会	:	令和 3年 1月14日

6) 外部委員会

- ・日医 有床診療所委員会 (鹿子生会長、松本専務理事)
- ・日医 診療報酬検討委員会 (正木常任理事)
- ・日医 医業税制検討委員会 (小林副会長)
- ・日医 地域包括ケア推進委員会 (長島常任理事)
- ・日医 医師会共同利用施設検討委員会 (猿木副会長)
- ・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 (猿木副会長)
- ・厚労省 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・研究委員会 (長島常任理事)
- ・厚労省老人保健健康増進等事業 有床診療所と介護支援専門員との円滑な連携に向けた調査研究事業検討委員会 (鹿子生会長、木村常任理事、原常任理事)

3. 刊 行 物

総会報告書(群馬)
有診協ニュース NO.76

全国有床診療所連絡協議会会則

第1章 名 称

- 第 1 条** 本会は全国有床診療所連絡協議会と称する。
- 2 本会は各都道府県に各都道府県有床診療所協議会を設ける。

第2章 目的と事業

(目的)

- 第 2 条** 有床診療所が互いに強い連携をもって、その発展と健全運営をはかり、医師と地域の人々との良い関係を今後も堅持し、日本医師会と協力して研修を積みながら、地域の医療に貢献することを目的とする。

(事業)

- 第 3 条** 本会は第2条の目的を達するため、次に掲げる事業を行なう。
- (1) 総会・研究会等の開催に関する事項
 - (2) 日本医師会との連携及び協力に関する事項
 - (3) 会誌発行に関する事項
 - (4) 情報の収集、調査、研究、広報に関する事項
 - (5) 有床診療所の管理運営及び施設の改善向上に関する事項
 - (6) 地域医療の向上と地域の保健・福祉・介護の充実にに関する事項
 - (7) 電子媒体による啓発活動と、会員への情報伝達に関する事項
 - (8) その他目的達成上必要な事項

第3章 会 員

(会員資格)

- 第 4 条** 会員は有床診療所の開設者及びその施設の勤務医師、あるいは日本医師会会員であって本会の目的に賛同する医師とする。

(入会・退会)

- 第 5 条** 次の各項に該当する者は本会会員となる。
- (1) 各都道府県有床診療所協議会会員。
 - (2) 都道府県有床診療所協議会が未設立の都道府県においては、会員資格を有し入会を希望する者。
- 2 次の各項に該当する会員は本会を退会したものとみなす。
- (1) 各都道府県有床診療所協議会を退会したとき。
 - (2) 会員たる資格を喪失したとき。

(年会費・臨時会費)

- 第 6 条** 会員は役員会の議を経て定めた年会費を納入しなければならない。
- 2 会長は緊急やむを得ない事情ありと認めたときは、役員会の承認を経て臨時会費を徴収することができる。
 - 3 ただし、特別な事情の申し出がある者に対しては、役員会の議を経てその額を減免することができる。

(戒告又は除名)

第 7 条 会員が本会の名誉を毀損し、又は目的達成に反するような行動があったときは、会長は役員会の議決を経て戒告又は除名することができる。

第 4 章 役 員

(役員の種類)

第 8 条 本会に次の役員を置く。

会 長	1 名
副 会 長	若干名
常任理事	若干名
理 事	各都道府県有床診療所協議会から 1 名とする
監 事	2 名

(役員を選出)

第 9 条 会長は、役員会において本会員の中から選出する。

2 副会長は、本会会員の中から会長が指名する。その順位は会長が決定する。

3 常任理事は、ブロック選出常任理事及び、会長指名による専務理事並びに若干名の会務担当常任理事とする。

ブロック選出常任理事は、施行規則に定める全国 7 ブロックより、それぞれのブロック協議会の協議によって、当該ブロック協議会所属会員より選出する。

その定数は、会員数 300 名につき 1 名とし、会員数が 300 名未満の端数を生じた場合には、150 名を超えるときのみ定数に 1 名を加えることとする。

300 名以下のブロックは 1 名とする。

4 理事は、それぞれの各都道府県有床診療所協議会の協議によって、当該協議会所属会員より 1 名を選出する。

なお、理事はブロック選出常任理事あるいは会長指名常任理事を兼ねることができる。

5 監事の選任は総会でこれを行なう。会長は監事の内 1 名を常任監事とする。

6 会長は本会会員の中から最高顧問を指名することができる。

7 会長・副会長及び最高顧問は常任理事とする。

ブロック選出常任理事が会長あるいは副会長に就任した場合には、当該常任理事の後任補充は、原則として行わないものとする。

8 選出された全ての役員は総会での承認を得るものとする。

(役員職務)

第 10 条 会長は本会を代表し、会務を総理する。

2 副会長は会長を補佐し、会長に事故ある時はその職務を代行する。

3 専務理事は会務を掌理し、会長・副会長がともに事故ある時は、その職務を代行する。

4 常任理事は常任理事会を組織し、会務を執行する。

5 理事は役員会において、次に掲げる事項を処理する。

(1) 常任理事会の会務執行内容の確認

(2) 定期総会議案の承認

- (3) 会長の選出
 - (4) 名誉会長・顧問及び参与の選任
 - (5) 年会費と臨時会費徴収の決定
 - (6) 会員の戒告又は除名の決定
 - (7) 委員会の設置
 - (8) 会則施行規則の変更や追加の承認
- 6 理事は役員会における報告や決定事項を、速やかに各都道府県有床診療所協議会会員に伝達する任を負う。
- 7 監事は本会の会計財産及び会務執行の状況を監査する。

(役員任期)

- 第11条** 役員任期は2年とし、再任を妨げない。
- 2 役員は任期満了後であっても、後任者が就任するまではその職務を行なわなければならない。
 - 3 役員に欠員を生じた場合は、必要に応じて補欠者を選出する。補欠による就任役員承認は、総会までの期間は常任理事会によるものとし、その任期は前任者の残任期間とする。

第5章 名誉会長・顧問及び参与

- 第12条** 本会に名誉会長・顧問及び参与を置くことができる。本会の目的達成のため必要であると認められた者の中から、役員会の承認を経て会長が委嘱する。
- 2 名誉会長・顧問及び参与は、会長の要請により会議に出席して意見を述べることができる。
 - 3 その任期は、委嘱した会長の任期と一致するものとするが、再任を妨げない。

第6章 会 議

(会議の種類)

- 第13条** 会議は総会、役員会、常任理事会及び委員会とする。

(定期・臨時総会)

- 第14条** 総会は、定期総会及び臨時総会とする。
- 2 定期総会は毎年1回開催するものとし、各都道府県の持ち回りとする。定期総会会長は開催都道府県医師会長、又は当該都道府県の有床診療所協議会会長が当たり、定期総会運営の一切を主管する。
 - 3 総会議長は開催都道府県の有床診療所協議会役員がこれに当たる。
 - 4 本会会長が必要と認めるとき、又は会員の3分の1以上の希望があれば臨時総会を開くことができる。この臨時総会の会長は本会会長が務め、臨時総会議長は総会出席会員の中から選出する。

(総会の議決・報告事項)

- 第15条** 次に掲げる事項は、総会で議決又は報告をすることとする。
- (1) 会則の変更
 - (2) 役員を選任

- (3) 収支予算及び決算
- (4) 事業計画
- (5) 役員会で議決された年会費と臨時会費
- (6) 庶務事業報告
- (7) その他重要な事項

2 総会の議事は出席者の過半数の同意を得て決する。

(役員会・常任理事会)

第16条 役員会は会則第8条の本会役員によって構成する。

第17条 役員会及び常任理事会は会長が召集する。

- 2 役員半数以上が希望すれば、会長は役員会を開催しなければならない。
- 3 何らかの理由で役員会の開催が困難な場合には、常任理事会をもって代行する。役員会の開催が困難な場合の決定は会長が行う。

第18条 役員会及び常任理事会には、会長の承認を得て、会員又は会員以外の者の出席を認める。当該出席者は、議長の許可を得て意見を述べる事が出来るが、議決権は有しない。

(委員会)

第19条 会長は、事業達成のため必要な委員会を、役員会の承認を経て設置し、その委員会を構成する委員を会員又は会員以外の者に委嘱することができる。

- 2 その任期は、当該委員会の任務が終了したとき、又は委嘱した会長の任期と一致するものとするが、再任を妨げない。

第7章 事務局

第20条 本会の会務の円滑かつ迅速な処理を図るため、事務局を設置する。
事務局は当分の間、福岡県福岡市中央区鳥飼3丁目16番12号 キャッスル城西602号室内に置く。

第8章 雑 則

第21条 本会則を施行するために必要な規則を別に定める。施行規則の変更や追加は役員会の承認を得ることとする。

付 則

本会則は昭和63年8月28日より制定施行する

平成2年8月5日 改正

平成4年5月31日 一部改正

平成16年7月31日 一部改正

平成19年7月28日 改正 平成20年4月1日より施行する

平成20年8月2日 一部改正

平成22年7月31日 改正 本会則から施行細則を分けて、別に全国有床診療所連絡協議会会則施行規則として設定する

平成24年7月28日 一部改正

講演 I

10月23日（土）15:00 ～ 15:20

「有床診療所への期待と課題
ー平時と有事の地域医療においてー」

講師 日本医師会総合政策研究機構主席研究員

江口 成美

座長 徳島県有床診療所協議会理事

小松島市医師会会長

藤野 和也



「有床診療所への期待と課題

ー 平時と有事の地域医療においてー

日本医師会総合政策研究機構主席研究員

江口 成美

略歴

江口 成美(えぐち なるみ)

1982年 京都大学文学部卒業

1982年 日本IBM汎用機システムズエンジニア

1994年 米国ワシントン大学経営学修士(MBA)・医療管理学修士(MHA)取得

1994年 米国HMO Group Health (現 Kaiser Permanente) アナリスト

2000年 日本医師会総合政策研究機構

その他

▶JMAJ・編集委員会委員、日本医療機能評価機構・EBM普及推進事業委員 など

研究分野

▶地域医療、生活習慣病レジストリ研究事業、社会医学研究

報告書等

▶「2021年 有床診療所の現状調査」日医総研ワーキングペーパー(WP) No. 461 2021

▶日本医師会かかりつけ医診療データベース研究事業(J-DOME)「第3回J-DOMEレポート」の報告 日医総研 WP458 2021

▶「コロナ禍での糖尿病患者の受診控えと症状悪化について～J-DOME症例の分析～」日医総研リサーチ・レポート No. 96 2020

▶「第7回 日本の医療に関する意識調査」日医総研 WP. No. 448 2020

▶「地域のニーズに合った医療提供体制」総合診療専門研修 公式テキストブック 第1章 総論 共著 日本専門医機構 日経BP 2020年

▶地域の医療介護提供体制の現状 都道府県別データ集 WP No. 443 Appendix 病床種類別病床数、病院規模別 公立公的・民間別病床数 等

新型コロナウイルス感染症の蔓延そして高齢化の進展の中、かかりつけ医の役割が今まで以上に重要となっている。有床診療所は病床を活用して、外来から入院まで幅広くかかりつけ医機能を発揮することができるが、現在、施設数は6,247施設まで減少している。有床診療所が地域の期待に応えていくには何が課題なのか。本年7月の2021年有床診療所の現状調査の結果に基づいて考えたい。

まず、新型コロナウイルス感染症の中で、PCR検査に加え、ワクチン接種が多くの有床診療所で実施されていた。個別接種を実施している施設（全体7割、内科9割）では院内で平均週104回（内科128回）、在宅で15回（同16回）であった。これらが全国で同様に実施されているとすると、有床診療所での1日のワクチン接種回数は89,371回にのぼる。さらに集団接種、職域接種にも多くが参加していた。一方、コロナ対応病院からの陰性化した患者や、コロナ以外の疾患の患者受け入れは一定程度行われていたが、小規模施設での人材確保（74.6%）と動線の確保（53.5%）が大きなネックとなっていた。院内感染が起こるとともに少ないスタッフが極端に不足し、診療の継続が困難になることを危惧する管理者は多く、有床診療所が有事にも機能を果たすには、人員体制のバックアップ体制が必須であることが示唆された。

第2に、経営への影響は、患者の受診控え等により2020年度の経営状況は前年度に比べて大幅に悪化、法人の医業介護収益（収入）は平均で▲722万円、医業介護利益は▲370万円であった。赤字施設は3割を占めた。ただし、全体では、入院患者は外来患者に比べて減少が抑えられており、有床診療所が地域で身近な入院機能の役割を果たしていたことが推測される。

第3に、地域の急性期病院との連携や開放病床など診療所同士の連携を進めるインセンティブとそのための環境整備が求められていた。施設・設備の老朽化を課題としている施設は全体の約半数、夜間看護職員が2人以上の施設は3分の1であった。また、院内全体での電子カルテ使用率は24%で、対応策が必要である。一方、平均医師数が微増傾向にあり、これについては、医師の勤務負担の軽減と地域の有床診療所の継承という観点からも、増加傾向が続くことが期待される。

最後に、新興感染症対策を含む第8次医療計画が検討される中、平時と有事における有床診療所の位置づけを地域ごとに示していく作業を早急に進める必要がある。

末筆ながら、コロナ禍にも関わらず、調査にご協力下さいました数多くの有床診療所の先生方、スタッフの皆様に、この場を借りて深謝申し上げます。

講演 II

10月23日（土）15:25 ～ 16:05

「新型コロナウイルス感染症に対する
日本医師会の取り組み」

講師 日本医師会常任理事 釜 范 敏

座長 徳島県有床診療所協議会理事

徳島市医師会会長 宇都宮 正登



「新型コロナウイルス感染症に対する

日本医師会の取り組み」

日本医師会常任理事

釜 菴 敏

略 歴

釜菴 敏(かまやち さとし)

昭和 53 年 4 月 1 日	日本医科大学附属第一病院小児科
昭和 63 年 9 月 1 日	小泉小児科医院院長
平成 9 年 4 月	高崎市医師会理事
平成 13 年 4 月	高崎市医師会副会長
平成 17 年 4 月 1 日	高崎市医師会会長
平成 23 年 6 月 23 日	群馬県医師会参与
平成 26 年 6 月 28 日	日本医師会常任理事

抄 録

2020年1月に国内初の新型コロナウイルス感染症の患者が確認されて以降、感染流行の波が繰り返されている。2021年7月中旬ごろから到来した第五波は、変異株のなかでも感染力が極めて高いデルタ株に置き換わったこともあり、新規感染者数の増加の勢いはこれまでに経験したことがないものであった。9月中旬ごろか新規感染者数は減少傾向に入り、9月末で全国の緊急事態宣言、まん延防止等重点措置はすべて解除となったが、再び増加傾向に転じる可能性は拭いえず、感染の再拡大への警戒は依然として必要である。

感染力が強い変異株の流行も始まった第三波、第四波では、医療提供体制が大変ひっ迫したが、第五波はこれまでを上回るもので、入院ができない患者への対応が課題となった。公衆衛生体制・医療提供体制の厳しさは全国に拡大し、災害時の状況に近い局面となった。

日本医師会は新型コロナウイルス感染症について、発生当初から様々な取り組みや対策を行ってきた。本講演では、自宅療養・宿泊療養に関する日本医師会の対応など、第五波での日本医師会の取り組みについて述べるとともに、今後の感染状況の見通し等についても、お示ししたいと考える。

講演 III

10月23日（土）16:10 ～ 17:00

「地域包括ケアの推進、
介護保険制度の諸課題について」

講師 厚生労働省老健局局长 土生 栄二

座長 徳島県有床診療所協議会理事

徳島県医師会監事 吉田 喜輔



「地域包括ケアの推進、

介護保険制度の諸課題について」

厚生労働省老健局局长

土 生 栄 二

略 歴

土生 栄二(はぶ えいじ)

昭和 61 年 3 月東京大学法学部卒。同 4 月厚生省入省。平成 25 年 7 月厚生労働省医政局総務課長、平成 27 年 9 月内閣官房内閣審議官(内閣総務官室)、平成 29 年 7 月内閣官房内閣総務官室内閣総務官、平成 30 年 7 月厚生労働省大臣官房総括審議官、令和元年 7 月大臣官房長を経て、令和 2 年 8 月より現職。

特別講演

10月24日（日）9:00～9:45

「最近の医療情勢とその課題
ー新型コロナウイルス感染症対策に向けてー」

講師 日本医師会会長 中川 俊男

座長 第34回全国有床診療所連絡協議会総会大会長

徳島県医師会副会長 森 俊明



「最近の医療情勢とその課題

—新型コロナウイルス感染症対策に向けて—

日本医師会会長

中 川 俊 男

略 歴

中川 俊男（なかがわ としお）

- 1977年 札幌医科大学医学部卒業
- 1988年 新さっぽろ脳神経外科病院を開設、院長に就任
- 1992年 日本脳ドック学会を設立 幹事・事務局長に就任
- 1994年 札幌医科大学医学博士号を取得
- 2000年 札幌医科大学医学部脳神経外科 臨床教授に就任
- 2007年 厚生労働省「中央社会保険医療協議会」委員に就任
- 2007年 厚生労働省「社会保障審議会医療部会」臨時委員に就任
- 2010年 厚生労働省「厚生科学審議会」委員に就任
- 2012年 厚生労働省「社会保障審議会」委員に就任
- 2013年 厚生労働省「中央社会保険医療協議会」委員に再任
- 2017年 医療法人新さっぽろ脳神経外科病院 理事長
- 2017年 厚生労働省「厚生科学審議会 医薬品医療機器制度部会」委員に就任

医師会活動

- 1997年 北海道医師会 常任理事に就任
- 2006年 日本医師会 常任理事に就任
- 2007年 北海道医師会 参与に就任
- 2010年 日本医師会 副会長に就任
- 2019年 北海道医師会 顧問に就任
- 2020年 日本医師会 会長に就任

新型コロナウイルス感染症が世界中で猛威を振るい始めてから 2 年近くの歳月が流れたが、今もなお予断を許さない状況が続いている。我が国では 9 月末をもって緊急事態宣言および「まん延防止等重点措置」が全面解除された。しかし、行動制限緩和後に感染が再拡大した海外の事例を鑑みるに、引き続き気を緩めることなく新型コロナウイルスと向き合っていく必要がある。

先般、令和 3 年 10 月以降の医療機関等における感染防止対策支援に継続および新型コロナウイルス感染症の診療等における特例的な評価の拡充が決定された。今後、各地域において、医療機関がより一層連携し、新型コロナウイルス感染症への対応を進めていく体制を構築していくために、必要な支援が盛り込まれたものと受け止めている。しかし、地域の医療提供体制は依然として厳しい状況に晒されている。各医療機関が地域の実情にきめ細やかに応えるために、日本医師会として、引き続き十分な支援を強く要請していく所存である。

また、10 月 4 日に岸田新内閣が発足した。岸田文雄内閣総理大臣は同日の就任会見で、医師、看護師、介護士等、社会の基盤を支える現場で働く人々の所得向上に向け、公的価格のあり方の抜本の見直しを行うと明言された。コロナ対策として掲げていた「岸田 4 本柱」(①医療難民ゼロ、②ステイホーム可能な経済対策、③電子的ワクチン接種証明の活用と検査の無料化・拡充、④感染症有事対応の抜本的強化)も含め、日本医師会は全面的に政府に協力していくので、各地域の先生方におかれましてもお力添えを頂きたい。

さらに、8 月には、全国の医師会員の先生方へ直接文書をお送りし、入院が難しい医療機関には今一度の受け入れの検討、診療所には自宅療養、宿泊療養の患者さんの健康観察、電話等による診療や往診を行っていただくようお願いした。ワクチン接種等も含め、新型コロナウイルス感染症に全力でご対応いただいている先生方には大変感謝している。長丁場の闘いであるが、引き続きご協力を賜りたい。

一方、2021 年 5 月に「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」が成立した。今回の法改正で、新興感染症等への対策が医療計画の 5 疾病 5 事業の 6 番目の事業として追加された。具体的には、平時からの準備として、第一に資材の備蓄が挙げられる。マスク、個人防護具、人工呼吸器などの備蓄場所と数量を決める必要がある。第二に、専門スタッフなど医療従事者と病床の確保である。重症者はどこの医療機関の何床か等を通常医療との両立も踏まえて定め、それを毎年更新していく。

引き続き日本医師会は、コロナ禍の課題を含め、医療界が抱える諸課題を解決するため、今後も政府・与党に対して強く働きかけていく。

シンポジウム

10月24日（日）9:50～11:30

ウィズコロナ時代を生き抜くための戦略！

座長 徳島県有床診療所協議会副会長

岡田 祐司

徳島県有床診療所協議会理事

武久 良史

シンポジスト

「在宅医療と有床診療所を考える」

豊田内科院長 豊田 健二

「産婦人科有床診療所の立場からの現況と対策」

恵愛レディースクリニック院長 鎌田 周作

「当院のウィズコロナ時代における対策と影響」

橘整形外科院長 橘 敬三

「内科系有床診療所におけるコロナ対策とウィズコロナのための

デジタルトランスフォーメーション(DX)」

鈴木内科理事長 鈴木 直紀

「有床診療所としての耳鼻咽喉科の特色とウィズコロナ禍について」

大櫛耳鼻咽喉科はな・みみサージッククリニック副院長 大櫛 哲史



「在宅医療と有床診療所を考える」

豊田内科院長

豊田 健二

略 歴

豊田 健二（とよた けんじ）

昭和 59 年 埼玉医科大学卒業
昭和 60 年 徳島大学病院第一内科
昭和 62 年 徳島県立中央病院 内科
平成 2 年 東京慈恵会医科大学 内視鏡科
平成 4 年 徳島大学病院 第一内科
平成 5 年 豊田内科 院長

所属学会等

日本内科学会 評議員
日本消化器学会
日本内視鏡学会
日本在宅医療連合学会
日本糖尿病学会
徳島県臨床内科医会 副会長
徳島県慢性期医療協会 副会長
徳島市医師会常任理事

全国のどの地域においても、かかりつけ医として貢献していくのなら、今や在宅医療は切り離せない時代に入っている。突き進む少子高齢化社会への対応策として2006年には在宅療養支援診療所が創設され、また、2014年には我が国が立ち向かう方向性として地域包括ケアシステムが提言され、その中で改めて在宅医療の重要性が強調された。

そのような状況下において、数ある医療業態の中でも有床診療所は地域医療に貢献する上で最もバランスが良いポジションにあると考えられる。

有床診療所が在宅医療に取り組む利点は、例えば24時間への対応も20床目以上の病床が自院の近隣にあると考えればハードルは比較的低いし、状態が悪化すれば入院先を探すまでもなく自院に入院していただくことが可能であることなどが挙げられる。但し、地域の医療や介護資源との連携が極めて重要で、患者ごとの意向に沿った治療の方向性を確認し、連携する多職種間で互いの役割分担を明確にする中でリーダーシップを発揮しつつ情報共有するシステムの活用が欠かせない。

さらに、昨年来のCOVID-19の発生によって我が国の入院治療を中心とした医療体制が崩壊寸前にまで陥り、繰り返される第5波では入院や施設療養だけではカバーできず、止む無く自宅療養となった患者は3000人以上にまで上って自宅死亡例まで報告されたため、今までとは全く違った新たなフェーズでの在宅療養体制の構築が早急に求められている。

同時に、在宅⇔ホテル等療養⇔中等度受け入れ病院⇔高度受け入れ病院⇔慢性期受け入れ病院など、急速な患者の状態変化に対応した移送基準の策定も待ったなしの状態にある。

そのため、徳島県では有床診療所を含め各々に有する資源を最大限に活用し連携しつつ、地域全体で合意形成された在宅療養者への体制を構築すべく、治療指針や移送基準を策定中である。今回は、これらの状況を報告するとともに、全国有床診療所連絡協議会には、今後、SNS等を通じて各県の成功事例を積極的に紹介し意見交換し合うなど、互いの地域の取り組みにヒントを得たりスキルの向上が図れる場の構築に期待したい。



「産婦人科有床診療所の立場からの現況と対策」

恵愛レディースクリニック院長

鎌 田 周 作

恵愛レディースクリニック看護師長

樋 下 由 美 子

略 歴

鎌田 周作 (かまだ しゅうさく)

- 昭和 53 年 東京医科歯科大学医学部医学科卒
- 昭和 53 年 6 月 東京医科歯科大学産婦人科教室入局
- 昭和 59 年 東京医科歯科大学産婦人科教室助手
- 平成 4 年 アメリカジョージンズインスティテュートへ留学
(内分泌学、不妊治療学を研鑽)
- 平成 6 年 東京医科歯科大学産婦人科教室教室講師
- 平成 9 年 徳島にて医療法人周和会恵愛レディースクリニックを設立

所属学会等

- 医学博士
- 日本産科婦人科学会 (専門医)
- 日本内分泌学会 (評議員)
- 日本受精着床学会 (評議員)
- 日本生殖医学会
- 日本エンドメトリオーグス学会
- 日本周産期、新生児学会
- 日本女性医学会

当院は不妊症治療と周産期医療（妊娠分娩管理）を二大看板とした19床の有床診療所である。不妊症治療では、体外受精、顕微授精、凍結融解胚移植（採卵数 400～500/年、胚移植数 800～1000/年）のできる高度不妊治療可能施設である。と同時に、年間 600～800 件の分娩を担当する周産期施設でもある。

昨年来の新型コロナウイルス感染（COVID-19）において、当院における不妊治療と周産期医療にどのような影響を与えたか、その現況とそれに対する対策を述べてみたい。

①不妊治療に対する COVID-19 の影響と対策

2020年4月1日、日本生殖医学会より、新たな情報が得られるまでの間は、新規不妊治療の開始を見合わせる事、不妊治療に関するその他の非緊急処置をすべて延期すること、という声明がなされた。その理由は、健康な妊娠可能な女性にも COVID-19 は非常に高い罹患率、死亡率をもたらす可能性が懸念されること、また、COVID-19 の妊娠への影響は不明であり、重症感染者に行われる治療の中には妊娠に懸念されるものが含まれることとあった。この声明に我々不妊治療専門医は、猛反発をした。すべての女性、すなわち妊娠成立に対し、まだ不要不急な女性に対して、この声明が出されたのなら理解できるが、強く妊娠を希望し、しかも急を要する不妊患者のみを対象として、この声明がなされたのには、納得がいかなかった。そこで、不妊患者に十二分なインフォームドコンセントを行い、希望の患者には不妊治療継続を促した。その結果、95%の患者は不妊治療継続を希望した。こういう状況から、日本生殖医学会の声明もわずか48日で撤回された。

その結果、当院では不妊治療の新患数、並びに妊娠数（不妊治療成功数）とも、2019年に比べて2020年、2021年は15%増となっている。

②周産期医療（妊娠分娩管理）に対する COVID-19 の影響と対策

COVID-19 の母子の垂直感染は稀と言われている。母乳からウイルスが検出された報告はあるが、経母乳感染の報告はなく、授乳に伴う飛沫接触感染への配慮が必要である。WHOをはじめ、多くの国では、飛沫接触感染に注意しながら母子同室、直接授乳を推奨しているが、日本では母子分離を基本とした管理が標準的となっている。

妊婦は年齢に関係なく妊娠全期間を通して COVID-19 に感染しうるが、30歳以上25週以降は重症化するリスクあり、感染後に切迫早産、早産は増加する。

当院で COVID-19 妊婦の分娩を取り扱うことはないが、これらの事を踏まえ、外来診療、産科入院管理を行った。

1 COVID-19 にかかわらず、継続できたこと

里帰り出産の受け入れ、早期母児接触の実施、退院の基準、乳児検診の実施

2 COVID-19 の影響で変化したこと

クリニック館内の立ち入り制限、立ち合い出産中止、集団指導中止、職員のワクチン接種

3 COVID-19 の影響で強化したこと

スタンダードプリコーションの徹底、サーモセンサーによる検温、パーテーション設置、HP 上での YouTube 配信、陣痛室、分娩室でのスマートフォン持参の許可、ベビー室入室制限

その結果、当院における分娩数は 2019 年に比べ、2020 年、2021 年は 15%増加した。



「当院のウイズコロナ時代における対策と影響」

橘整形外科院長

橘 敬 三

略 歴

橘 敬三（たちばな けいぞう）

- 1985年3月 東京医科大学卒業
- 1985年4月 徳島大学整形外科入局
- 1992年4月 徳島大学整形外科医員
- 1995年4月 徳島大学整形外科助手
- 1996年4月 橘病院副院長
- 2007年8月 橘整形外科院長

所属学会等

- 日本整形外科学会専門医
- 日本中部整形科災害外科学会
- 日本体育協会認定スポーツドクター
- 西日本脊椎外科研究会
- 徳島市医師会理事
- 日本臨床整形外科理事

令和2年1月16日に中国武漢より帰国した日本人に最初の新型コロナウイルス感染者が確認された。その後、感染者数は除々に増加した。香港から日本に向かった大型クルーズ船「ダイヤモンド・プリンセス」で感染者が確認され、2月3日に横浜港に停泊検疫、感染者の治療が開始された。日本国内でも札幌雪祭りや東京都内での屋形船関連のクラスター発生を認めるようになった。当院でも市中感染拡大により受診患者数が減った。コロナ禍に通院できていない患者のロコモティブシンドローム悪化の心配、院内感染や事業収入の減少が危惧された。

感染対策として、当院では新型コロナ感染を疑う場合は導線を分け抗原検査やPCR検査依頼を行っている。来院者全員にサーマルカメラにて体温測定、手指アルコール消毒を行い、受付窓口は透明のフィルムにて唾液飛散予防や手袋の使用、次亜塩素酸ナトリウム希釈液による清掃等を行っている。三密を避けるため発券式予約システムの導入を行った。入院患者面会は、家人1名マスク装着の上10分以内としている。また従業員は毎朝健康チェック表による健康チェックを行っている。

診療報酬のうち外来収入は令和2年4月、5月が約15%減であり最も減少していた。入院収入も同様の傾向で約10%減少していた。交通事故による自賠責保険請求は令和2年2月より40-60%の減少が認められ、令和3年度も同様に減少傾向が続いている。

当院は整形外科を専門とする有床診療所である。当初リハビリ行為による感染拡大を最も危惧した。幸いなことに現在のところ施設内での感染例は認めていない。今後ワクチン接種率上昇による感染収束を期待したい。しかし新型コロナウイルス変異株による感染力増強により、今後の見通しがつかない状況が続いている。引き続き手指消毒をはじめとした基本的な感染対策を中心に継続し予防していきたい。

支払基金資料より診療報酬は小児科、耳鼻咽喉科で減少率が大きく、4月より減少している。他科にくらべ回復も悪いようである。整形外科でも4月5月を中心に減少していたが少しずつ改善している。診療報酬は入院より外来の減少率が大きかった。診療科により影響は違うようだ。また交通事故による自賠責収入の減少率は約半分まで大幅に減少し、令和3年度になっても減少傾向が続いている。自動車の安全性能が上がったこともあるが、テレワークの推進等生活様式の変化による影響が考えられる。今後も生活様式変化が数年は続くのでないかと考える。



「内科系有床診療所におけるコロナ対策とウィズコロナ
のためのデジタルトランスフォーメーション(DX)」

鈴木内科理事長

鈴木 直 紀

略 歴

鈴木 直紀 (すずき なおき)

- 平成7年3月 関西医科大学 医学部 卒業
- 平成7年4月 徳島大学第2内科（現在の循環器内科・消化器内科）に入局
- 平成7年6月 徳島大学附属病院 集学治療棟勤務
- 平成8年4月 碩心館病院（小松島市）
- 平成9年4月 小松島（徳島）赤十字病院 循環器科
- 平成13年4月 阿南医師会中央病院 内科
- 平成16年4月 徳島赤十字病院 循環器科指導医
- 平成19年4月 徳島赤十字病院 リハビリテーション科副部長
- 平成20年7月 鈴木内科 副院長

当院は、父親の開設した内科系有床診療所に、介護関連施設（サービス付き高齢者向け住宅、小規模多機能居宅介護、通所リハビリ、訪問リハビリ、居宅介護支援事業所）を平成 25 年から新しく併設し、医療と介護の連携により、コンパクトかつシームレスな地域密着の医療を目指して運営を行ってきました。

昨年の、新型コロナウイルス感染症の流行当初から、病院、診療所などの医療施設、高齢者の介護施設や居住施設などでの集団感染が多発し、一般の方は受診を控えるようになりました。この感染症の影響で、当院でも、外来数や入院患者数が減少し、診療収入が減少しました。また、院内感染防止のため、患者家族の面会制限などを厳重に行わざる負えなくなり、家族との絆を絶たれた入院患者の意欲の低下、認知症の悪化など精神面での悪影響がみられました。また、在宅での癌末期や老衰などで看取りが必要な患者さんの最期の時に、家族が付き添えない、看取れないなど、地域包括ケア、終末期医療の問題も生じるようになりました。

当院では、新型コロナウイルス感染症対策として以下の 1) から 3) を行いました。

- 1) 発熱外来の開設と新型コロナ疑い患者さんへの積極的な検査体制の構築：令和 2 年 11 月から、全ての地域住民を対象とした発熱外来を開設し、院内、院外を問わず、発熱者や希望者に積極的に PCR 検査などを行いました。同時に入院患者さんやご家族には、面会システムを導入し、面会者のチェック、面会時間の管理を行いました。職員や入院患者へ、PCR 検査や抗原検査を常時行える体制を整え、職員に安心して勤務できる体制を整えました。入院患者さんへの面会も、周辺地域の感染状況に応じて、可能な限り、家族に面会いただけるように工夫しています。
- 2) 新型コロナワクチン接種への協力：令和 3 年 4 月から新型コロナワクチン接種のサテライト接種会場として当院の介護施設を利用して、医療従事者や一般市民へのワクチン接種を行いました。看護職員、事務職員をワクチン接種のスタッフとして振り分けることができ、本年 8 月末の時点で、当院だけで約 4000 回以上のワクチン接種を行い地域に貢献しています。
- 3) 新型コロナウイルス感染症の自宅療養患者さんへの支援：保健所の依頼を受け、AI 問診システムを用いた病歴の聴取や経過観察。オンライン診療システムの活用により、職員や自身の感染予防と自宅療養支援の両立を目指しています。

当院では、コロナパンデミックを良い機会ととらえ、診療にデジタル技術の導入（デジタルトランスフォーメーション：DX）を進めています。外来では①AI 問診システム、②オンライン診療システム、③ワクチン予約システムの運用を開始しています。また、入院では④面会管理システムの導入、⑤カンファレンスや会議で積極的に Zoom の活用を行っています。また、会計も⑥電子決済機や自動精算機を導入し、患者さんとの対面や会話などで感染する機会を減らすようにしています。当初、職員や患者さんには、受付での変化に戸惑いを感じる方がいましたが、徐々に慣れて、現在は違和感なく診療できていると感じています。

このコロナパンデミックを期に、他業種でも DX が急速に進むと考えられます。ウィズコロナ時代に、地域密着型の医療・介護を進めていく上で、業務の効率化、不要な接触避け、より安全に業務を行うことは必須条件と思われます。当院における新型コロナに対する当院の取り組みと DX について報告いたします。



「有床診療所としての耳鼻咽喉科の特色と

ウィズコロナ禍について」

大櫛耳鼻咽喉科はな・みみサージッククリニック 副院長

大 櫛 哲 史

略 歴

大櫛 哲史（おおくし てつし）

- 平成 9 年 東京慈恵会医科大学卒業
- 平成 9 年 5 月 東京慈恵会医科大学耳鼻咽喉科教室入局
- 平成 16 年 東京歯科大学市川総合病院 耳鼻咽喉科にて勤務
- 平成 19 年 東京慈恵会医科大学付属病院 耳鼻咽喉科にて勤務
- 平成 24 年 東京慈恵会医科大学耳鼻咽喉科教室講師
- 平成 26 年 徳島に帰郷し、大櫛耳鼻咽喉科にて勤務

所属学会

- 日本耳鼻咽喉科学会 （専門医）
- 日本睡眠学会 （認定医）
- 日本鼻科学会
- 日本アレルギー学会

抄 録

現在有床診療所は全国でその数が減少傾向にある。当院は1946年より開設した当時より有床診療所として耳鼻咽喉科領域の地域医療を担ってきた。現在当院では最新の医療機器を順次導入し、より高次元の医療を提供できるよう邁進しているところである。また、有床である利点を生かし他の無床診療所で行っている耳鼻咽喉科診療以外に副鼻腔や中耳を中心とした疾患に対する入院下での手術治療および睡眠時無呼吸症候群に対するポリソムノグラフィーなどを行っている。平成31年ごろからは近医在宅医療施設の希望に応じて耳鼻咽喉頭の往診診療を行っており、今回当院は有床診療を併用した耳鼻咽喉科診療がどのようなものか皆様にご提示できれば幸いである。

令和2年より始まったコロナ禍において各医療機関では、いままでの医療形態の変更を強いられ、当院耳鼻咽喉科にてもコロナ感染拡大防止のために様々な対応がなされてきた。また、コロナ禍に影響して診療報酬の減収が報告され、特に耳鼻咽喉科と小児科にて減収が著しいことが報告されている。この減収の原因として、小児科や耳鼻咽喉科診療のメインとされている小児を中心とした急性期疾患治療が減少したためとも言われている。原因に関しては諸説あると思われるが、今後このコロナ禍での診療を続けていくにあたり、対象とする疾患や治療内容をより多角化していくことが減収のリスク分散化に重要であるように思われる。今回当院のような有床診療所の耳鼻咽喉科がコロナ禍においてどのような影響を受けどういった対応を行ったか、有床診療がコロナ禍において診療の多角化も含めどのように働いたかなどを提示したい。

令和3年度
有床診療所委員会
中間答申

令和3年9月

日本医師会
有床診療所委員会

令和3年9月22日

日本医師会

会長 中川俊男 殿

有床診療所委員会

委員長 齋藤義郎

有床診療所委員会 中間答申

本委員会は、令和2年11月26日に開催された第1回委員会において、貴職より「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」検討するよう諮問を受け、これまで5回の委員会を開催し、議論を重ねてまいりました。

有床診療所が地域医療提供体制を支えるためには、安定した有床診療所の運営が必要であります。

そこで本委員会では、次期診療報酬改定に向けて、別添の通り要望を取りまとめましたので、ご報告申し上げます。

今後の診療報酬改定に向けた議論に、本委員会の意見を反映していただきたく、お願い申し上げます。

本委員会では、引き続き、地域医療提供体制を支える有床診療所のありかたについて、検討を重ねてまいります。

有床診療所委員会 委員

委員長	齋藤 義郎	(徳島県医師会会長)
副委員長	加藤 雅通	(愛知県医師会理事)
委員	青木 恵一	(青木会計代表社員)
〃	赤崎 正佳	(奈良県医師会理事)
〃	岡部 實裕	(北海道医師会常任理事)
〃	猿木 和久	(群馬県医師会理事)
〃	新妻 和雄	(福島県医師会常任理事)
〃	西田 伸一	(東京都医師会理事)
〃	長谷川 宏	(長崎県医師会常任理事)
〃	平尾 健	(広島県医師会常任理事)
〃	松本 光司	(全国有床診療所連絡協議会専務理事)
〃	松本 眞彦	(埼玉県医師会常任理事)
〃	柳田 和夫	(日本眼科医会常任理事)

1. はじめに

新型コロナウイルス感染症の日本における流行は第5波となって、地域医療を強く圧迫している。全国の有床診療所は、地域に身近なかかりつけ医機能や入院機能を発揮してコロナ対応に当たるとともに、発熱外来やワクチン接種といった外来機能においても、先導的な役割を果たしている。コロナ禍における地域貢献は、有床診療所が社会に認知される絶好の機会であるとして、全国各地の有床診療所が力を尽くしているところである。

平時と有事の両面における有床診療所の長所としては、外来機能だけでなく入院機能を持ち、24時間対応が可能であることが挙げられる。

現在の第5波では、病院に入院できない患者が急激に増加し、在宅療養を余儀なくされている。ここで、大病院で治療を行った患者を有床診療所や中小病院に転院させることができれば、患者滞留による病床逼迫が緩和され、病院病床の確保が容易になり、地域医療への貢献と地域住民の安心につなげることができる。

有床診療所の役割分担として、病院や介護施設が受入れられないような、生活面で特にケアが必要な患者を引き受けることができれば、更なる有床診療所の活躍の場があるのではないだろうか。なお、ここでの患者像は、発症から日数が経ち感染リスクの下がった患者や、回復期の患者、治療後の後遺症に悩

む患者、家族等の受け入れが難しい患者等である。当然ながら、それぞれの施設において対応方法を工夫することにより、有床診療所が患者を感染初期から入院させて診る役割を担える可能性も同時に模索していくことが重要である。

ホテルを借り上げる形態が多い宿泊療養との関係についても、有床診療所であれば医薬品や酸素の投与などの医療行為も行うことができる。

また、有床診療所の外来機能や在宅医療への対応力は、地域で大きな役割を果たしている。ワクチン接種に関しては、有床診療所は無床診療所と比較して基本的にマンパワーは多く、施設の大きさからも接種後の待機場所の確保等も比較的容易であるため、地域で活躍している。発熱外来も同様であり、在宅医療についても、24時間対応の強みを活かすことができる。

このように、有床診療所は、未曾有の国難にある現在のコロナ流行状況の解決に大きく寄与する可能性を持っている。有床診療所が本来の機能を果たし、活用されやすくするための必要な対コロナ施策を強く求めるものである。また、経過措置とされている新型コロナウイルス感染症対策に関する入院と外来の診療報酬加算等を含めた各種支援策については、継続を要望する。

平時における有床診療所は、入院収入が入院経費を下回る、いわゆる「持ち出し」の状態が続いており、それぞれの有床診療所の医師の気概によって、な

んとか地域の医療を支えてきた。しかし、持ち出しの状況が長く続いて体力が削られ、医療資源に余力の無い状態であるため、コロナ対応に関しては積極的・能動的な対応が難しいという状況下にある。そのことから、次頁からの要望事項の実現により、有床診療所が医療法で規定する通り、「その提供する医療の内容に応じ、患者が住み慣れた地域で日常生活を営むことができる」役割を果たせるようになることを強く願うものである。

(註記)

有床診療所の活用策の検討に際しては、以下の要素に留意が必要である。

有床診療所は総合的な診療を担う役割の診療所と、産科や眼科等の専門医療を担う診療所に二分されるため、全ての有床診療所が新型コロナウイルス感染症に対応できるわけではない。また、都市部は地価の高騰や人材不足により総合的な診療を担う有床診療所が減少したため、結果的に専門医療の有床診療所が高い割合を占めている。地方部の有床診療所は、建物の老朽化やゾーニングの問題に加え、若手人材不足や承継問題で大きな課題を抱えている。

2. 令和4年度診療報酬改定に対する要望

1. 有床診療所回復期病床の新設

病床機能報告制度に基づき各医療圏で地域医療構想調整会議が開かれているが、報告の集計数字としては、ほとんどの医療圏で急性期病床及び慢性期病床に対し、回復期病床での報告数が不足として示されている。地域包括ケアシステムの中で、住民の身近にあって、地域に密着した多機能を有する有床診療所は今後必要とされる回復期病床の機能を担っていく有用な医療資源であり、厚労省からも「有床診療所地域包括ケアモデル」が提唱されているが、有床診療所入院料には回復期病床の設定がない。今後有床診療所がより多くの回復期病床の機能を分担すれば、地域包括ケアシステムの円満な運営に貢献できる。

そこで、現在病院にある地域包括ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟と同様形態の以下に記載する病床の新設を強く要望する。

①有床診療所地域包括ケア病床（仮称）

②有床診療所回復期リハビリテーション病床（仮称）

2. 入院基本料の点数の引上げ¹

地域包括ケアシステムの中での大きな役割が期待されている有床診療所の病床を維持するためには経営基盤の整備、安定化が必須である。

しかし、現状の有床診療所の経営状況は厳しく、令和元年度有床診療所の現状調査（日医総研）では、患者1人1日当たり入院収入平均18,557円に対して、入院経費は平均20,805円で、入院患者1人1日当たりの収支は2,248円の赤字で、年々悪化しており、有床診療所の減少に歯止めがかかっていない。

多くの有床診療所では入院収支の赤字を外来収入で穴埋めしているのが現状であるが、近年の外来患者数の減少傾向の中で、穴埋めも困難になりつつある。有床診療所が存続し、地域医療に有益な病床を維持するためには、少なくとも入院収支の赤字解消が不可欠であり、早急かつ大幅な入院基本料の引上げが必要である。

3. 救急・在宅等支援療養病床初期加算の名称変更と点数・日数の引上げ²

前回改定で有床診療所一般病床初期加算は病院と同様の設定とされたが、有床診療所療養病床入院基本料の救急・在宅等支援療養病床初期加算の見直しはなかった。同じ地域医療を支える受け皿として、病院と同一の名称、扱いを要望する。

¹ 現行点数 有床診療所入院基本料 A108, 1, イ 917点など

現行点数 有床診療所療養病床入院基本料 A109, 1 1,057点など

² 現行点数 救急・在宅等支援療養病床初期加算 1日につき150点、14日を限度

4. 有床診療所入院基本料の逡減率の緩和ないしは廃止

有床診療所入院基本料では「15 日以上 30 日以内の期間」、「31 日以上の期間」で、大きく入院料が逡減される。入院基本料 6 の「31 日以上の期間」の場合、入院料わずか 1 日 480 点で、ビジネスホテル以下の水準であり、有床診療所の経営状況の厳しさを表している。病院一般病棟入院基本料では逡減性はなく、むしろ「14 日以内の期間」450 点、「15 日以上 30 日以内の期間」192 点が加算される仕組みとなっている。一般病棟の場合、平均在院日数や人員配置等の施設要件の縛りがあるにしても、有床診療所入院基本料の逡減は厳しく、逡減率の緩和ないしは廃止を要望する。

5. 夜間緊急体制確保加算の点数の引上げ³

地域包括ケアシステムの中で、住民の身近にあって多機能を有する有床診療所は夜間の救急対応にも貢献しており、2019 年度日医総研のアンケート調査では、回答施設の 49.5%が「週 1 回以上夜間救急対応可能」、34.1%が「ほぼ毎日対応可能」であった。今後も同様な対応を維持していきたいと考えるが、夜間の人材確保が困難な現状があり、是非とも体制確保加算の増点をお願いしたい。

³ 現行点数 夜間緊急体制確保加算 1 日につき 15 点

6. 医師事務作業補助体制加算の算定要件見直しと点数の引上げ

前回改定で有床診療所でも算定できるようになったが、元々急性期病院に対する加算であって、前回改定では算定要件の見直しがなく従前のままであるため、ごく限られた有床診療所でしか算定できない状況である。また、加算点数も低く、有床診療所に見合った算定要件への見直しと人件費に見合った加算点数への引上げを要望する。

7. 入院中の患者の他医療機関への受診についての取扱い（減算）の見直し

新たに「外来機能報告制度（仮称）」が始まるなど、「外来機能の明確化・連携、かかりつけ医機能の強化」が推進されている現状からして、また地域医療連携の推進の面からしても、減算は撤回されるべきである。

8. 転入院連携加算（仮称）の新設

病床機能報告制度によって各医療圏での医療機関の病床機能が明確化され、そして「外来機能の明確化・連携、かかりつけ医機能の強化」を推進するために、新たに外来機能報告制度（仮称）が始まり、有床診療所も報告対象に指定されたが、地域の医療資源を有効的かつ重点的に活用し、地域医療連携を推進するためには、各医療圏の入院および外来機能の明確化は重要である。病院の施設要件に在宅復帰率が設定された頃より、急性期病院から有床診療所への流れ（転院）が滞っており、地域医療連携の推進、また地域の医療資源の有効

活用を推進するために、有床診療所と病院間の連携を推進するための「転入院連携加算（仮称）」の新設をお願いしたい。

9. 診療情報提供料の要件の見直し（入院患者も算定可に）

現在、入院患者の場合、診療情報提供料は算定不可となっている。地域医療連携の推進が叫ばれている中、他医療機関への紹介、また退院時の紹介元やかかりつけ医への情報提供の際、特に入院患者の場合には膨大なデータを添えた情報提供が必要欠くべからざることからして、情報提供料が算定出来て当然であると考ええる。

10. 食事療養費の引上げ⁴

入院時食事療養は治療の一環として重要である。入院時食事療養費は平成9年消費税率引上げ時に20円（食事療養費Ⅰ・1日1,900円⇒1,920円）引上げられたが、その後、現在に至るまで一度も見直されていない。その後の24年間で人件費・物価ともに上昇し、医療機関の負担が増えている。特に人件費は平成9年当時の全国最低賃金（全国加重平均時間額）638円に対し、令和2年の全国最低賃金（全国加重平均時間額）は902円と264円増となっている。患者さんに満足していただける食事を提供するためにも食事療養費の引上げはやむを得ない。

⁴ 現行点数 食事療養費（Ⅰ）640円、食事療養費（Ⅱ）506円

全国有床診療所連絡協議会 役員名簿

令和3年9月15日現在

	氏名	〒	住所・医療機関名	電話番号	FAX番号	
会長	齋藤 義郎	772-0012	徳島県鳴門市撫養町小桑島字前浜217 齋藤整形外科	088-685-5811	088-685-6823	
最高顧問	鹿子生健一	818-0125	福岡県太宰府市五条3-4-14 鹿子生整形外科医院	092-925-1222	092-928-3132	
副会長	小林 博	509-0135	岐阜県各務原市鷺沼羽場町3-173 小林内科	058-370-5577	058-370-5494	
	河野 雅行	880-0121	宮崎県宮崎市大字島之内7309 河野整形外科医院	0985-39-3313	0985-39-3314	
	猿木 和久	370-3573	群馬県前橋市青梨子町178 さるきクリニック	027-210-7171	027-210-7115	
	小原 紀彰	025-0091	岩手県花巻市西大通り2-22-15 小原クリニック	0198-22-3833	0198-22-4480	
専務理事	松本 光司	810-0034	福岡県福岡市中央区笹丘1-34-2 松本整形外科医院	092-781-6085	092-714-6835	
常任理事	鈴木 伸和	006-0816	北海道札幌市手稲区前田6条7-1-12 ていね泌尿器科	011-695-1100	011-695-3181	
	小玉 弘之	011-0946	秋田県秋田市土崎港中央1-17-23 五十嵐記念病院	018-845-0251	018-880-1223	
	大場 正二	310-0841	茨城県水戸市酒門町275-3 大場内科クリニック	029-304-0111	029-304-1208	
	長島 徹	327-0501	栃木県佐野市葛生東1-10-27 長島医院	0283-84-1108	0283-85-3004	
	小川 郁男	350-2203	埼玉県鶴ヶ島市上広谷8-15 鶴ヶ島耳鼻咽喉科診療所	049-286-3387	049-286-3388	
	前田津紀夫	425-0076	静岡県焼津市小屋敷214-1 前田産科婦人科医院	054-626-8603	054-626-8535	
	西城 英郎	513-0042	三重県鈴鹿市長太旭町4-23-23 西城外科内科	059-385-5511	059-385-6313	
	市橋 研一	658-0013	兵庫県神戸市東灘区深江北町5-7-15 市橋クリニック	078-411-0619	078-451-1163	
	木村 丹	701-0304	岡山県都窪郡早島町早島1469 木村医院	086-482-0028	086-480-1160	
	平尾 健	731-5125	広島県広島市佐伯区五日市駅前1-11-39 平尾クリニック	082-921-3161	082-921-6236	
	正木 康史	740-0018	山口県岩国市麻里布町5丁目3-12 マサキ外科肛門科	0827-22-0088	0827-22-8877	
	森 俊明	770-8007	徳島県徳島市新浜本町2丁目3-8 新浜医院	088-662-5577	088-662-5975	
	長谷川 宏	851-2211	長崎県長崎市京泊3-30-17 長谷川医院	095-850-2000	095-850-3843	
	松原 三郎	862-0920	熊本県熊本市東区月出5-3-15 松原ウツ科整形外科	096-214-0551	096-214-0651	
	広報担当	原 速	811-0112	福岡県粕屋郡新宮町下府1-3-5 原外科医院	092-962-0704	092-962-2899
	(東北)	下田 肇	036-8093	青森県弘前市城東中央4-1-3 下田クリニック	0172-27-2002	0172-28-0056
		小野崎圭助	012-0827	秋田県湯沢市表町3-1-29 小野崎医院	0183-73-2540	0183-72-6961
新妻 和雄		960-8032	福島県福島市陣場町9-18 新妻産婦人科	024-533-1103	024-533-1546	
(関東 甲信越)	竹村 克己	322-0029	栃木県鹿沼市西茂呂4-46-3 竹村内科腎クリニック	0289-60-7577	0289-60-7578	
	吉田賢一郎	299-4501	千葉県いすみ市岬町椎木470 吉田外科内科医院	0470-87-5835	0470-87-5836	
	玉城 嘉和	245-0065	神奈川県横浜市戸塚区東伏野町911 ヲイ横浜クリニック	045-854-2234	045-854-2262	
	小俣 二也	401-0013	山梨県大月市大月1丁目17-23 富士厚生クリニック	0554-22-1450	0554-23-2540	
	塚田 修	386-0002	長野県上田市住吉322 上田腎臓クリニック	0268-27-2737	0268-23-0129	
(中部)	徳永 昭輝	950-0932	新潟県新潟市中央区長潟837-1 とくなが女性クリニック	025-286-4103	025-286-4107	
	杉木 繁隆	930-0108	富山県富山市本郷2378-6 すぎき整形外科	076-436-5100	076-436-7735	
	森下 裕	920-0910	石川県金沢市矢木1-96 森下整形外科医院	076-249-0102	076-249-0103	
	笠原 章	915-0094	福井県越前市横町6-3 東武内科外科クリニック	0778-21-1155	0778-21-1078	
(近畿)	淵本 晃司	418-0005	静岡県富士宮市宮原88-6 富士宮中央クリニック	0544-22-6675	0544-22-6776	
	神野 佳樹	522-0063	滋賀県彦根市中央町3-73 神野レディースクリニック	0749-22-6216	0749-26-6345	
(中国 四国)	辻 興	646-0036	和歌山県田辺市上屋敷3-11-14 外科内科辻医院	0739-22-0534	0739-22-0538	
	米川 正夫	683-0853	鳥取県米子市両三柳880-1 消化器クリニック米川医院	0859-29-1170	0859-24-0237	
	櫻井 照久	699-0402	島根県松江市穴道町白石129-1 こなんホスピタル	0852-66-0712	0852-66-0711	
	秋山 正史	710-0133	岡山県倉敷市藤戸町藤戸1573-1 藤戸クリニック	086-428-8572	086-420-0809	
	石井 哲朗	737-0145	広島県呉市仁方西神町6-13 石井外科診療所	0823-79-5601	0823-70-2003	
	樫村 雅典	761-8076	香川県高松市多肥上町718-1 かしむら内科医院	087-889-7760	087-889-7769	
	相原 忠彦	790-0924	愛媛県松山市南久米町550-1 相原整形外科	089-970-0222	089-970-0505	
(九州)	福田 善晴	780-0023	高知県高知市東秦泉寺67-1 福田心臓・消化器内科	088-822-1122	088-822-1149	
	枝國源一郎	840-2202	佐賀県佐賀市川副町早津江265 枝國医院	0952-45-1521	0952-45-7539	
	吉賀 攝	874-0042	大分県別府市鉄輪東6 吉賀循環器内科	0977-66-0115	0977-66-8523	
	仮屋 純人	885-1103	宮崎県都城市上水流町2348 仮屋医院	0986-36-0521	0986-36-2911	
	林 芳郎	899-6102	鹿児島県始良郡湧水町中津川498 林内科医院	0995-75-2047	0995-75-3478	
	玉城 信光	901-0154	沖縄県那覇市赤嶺2-1-9 那覇西クリニック	098-858-5557	098-858-5552	

名誉会長	葉梨 之紀	243-0402	神奈川県海老名市柏ヶ谷719-4 葉梨整形外科	0462-32-8500	0462-34-0279
参 与	井戸 俊夫	700-0975	岡山県岡山市北区今7-23-25 井戸外科内科医院	086-241-0041	086-244-1558
	大岩 俊夫	811-3112	福岡県古賀市花見東2-1-5 大岩外科医院	092-942-6231	092-943-2530
	八田 喜弘	814-0032	福岡県福岡市早良区小田部4-7-13 八田内科医院	092-843-4711	092-843-4756
	高橋 洋	864-0001	熊本県荒尾市原万田815-2 高橋整形外科医院	0968-64-1311	0968-63-2251
顧 問	野田 毅	100-8982	東京都千代田区永田町2-1-2 衆議院第2議員会館303	03-3508-7415	03-3501-7538

徳島県医師会生涯教育講座参加証

第34回全国有床診療所連絡協
議会総会「徳島大会」

開催日：令和3年10月23日(土)

所 属： _____ 郡市医師会

氏 名： _____

単位数： 2単位

カリキュラムコード：
12,12,13,13

貴殿は標記講座に参加したことを証明する。

令和3年10月23日

徳島県医師会会長

齋 藤 義 郎



徳島県医師会生涯教育講座参加証

第34回全国有床診療所連絡協
議会総会「徳島大会」

開催日：令和3年10月24日(日)

所 属： _____ 郡市医師会

氏 名： _____

単位数： 2.5単位

カリキュラムコード：
1,8,8,8,8

貴殿は標記講座に参加したことを証明する。

令和3年10月24日

徳島県医師会会長

齋 藤 義 郎



