

『有床診療所の活性化を目指す議員連盟について』

2022年11月17日参議員議員会館内で上記議連が開催された。

(1) 「有床診療所の活性化を目指す議員連盟」の執行部が政府に入った。

(敬称略)

加藤 勝信	会長	⇨ 厚労大臣
羽生田 俊	事務局長	⇨ 厚労副大臣
自見 はなこ	事務局次長	⇨ 内閣府政務官

このため

福岡 資麿	幹事長	⇨ 副会長	昇任
三ツ林 裕巳	副幹事長	⇨ 幹事長	昇任

新たに

松本 尚	事務局次長	新任
------	-------	----

その上で

三ツ林 裕巳	会長代行へ
松本 尚	事務局長代行へ

上記の体制が決定された。加藤大臣が退任されるまで代行が議連業務をおこなう。

(2) 議連への令和6年後改定に向けての要望 (資料1)

1. 有床診療所回復期病床の新設
2. 「有床診療所入院基本料」および「有床診療所療養病床入院基本料」の点数の引上げ
3. 「医師事務作業補助体制加算」の算定要件の見直しと点数の引上げ
4. 「有床診療所入院基本料の注4・夜間緊急体制確保加算」の点数の引上げ
5. 「入院時食事療養費」の引上げ

『厚労省の茨城県有床診療所視察について』 (資料2)

議連後の懇親で、厚労省側から有床診療所の視察希望が出された。

その結果、12月26日・27日と2日間にわたって、茨城県内の4個所で視察が行われた

有床診療所の活性化を目指す議員連盟 総会（第34回）

令和3年11月17日 17:00 開会

参議院議員会館1階 102会議室

議事次第

（司会 松本 尚）

1. 開会

野田名誉顧問 挨拶

富岡名誉顧問 挨拶

2. 役員人事の変更、承認について

福岡幹事長（参佐賀県）の副会長に、

三ツ林副幹事長（埼玉14区）の幹事長に、さらに会長代行へ

3. 議連代表 挨拶

事務局次長に松本尚先生（千葉13区）を新任、さらに事務局長代行

三ツ林会長代行 議連代表挨拶

4. 日本医師会出席者 紹介、代表挨拶

猪口副会長 挨拶

5. 全国有床診療所連絡協議会出席者 紹介、代表挨拶

齋藤義郎会長 挨拶

6. 協議会より要望事項の説明

正木常任理事 説明

7. 厚生労働省よりヒアリング

（有床診療所の現状、協議会要望への回答、等）

8. 質疑応答、その他

9. 閉会

《関係団体出席者》

日本医師会	副会長	猪口 雄二
全国有床診療所連絡協議会	会長	齋藤 義郎 (徳島県)
	最高顧問	鹿子生 健一 (福岡県)
	副会長	猿木 和久 (群馬県)
	常任理事	長島 徹 (栃木県)
	常任理事	前田 津紀夫 (静岡県)
	常任理事	木村 丹 (岡山県)
	常任理事	平尾 健 (広島県)
	常任理事	正木 康史 (山口県)
	理事	松岡 かおり (千葉県)
	理事	秋山 正史 (岡山県)

《厚生労働省出席者》

対応者：

保険局	医療課長	眞鍋 馨
医政局	地域医療計画課長	鷺見 学
医政局	医療経営支援課医療法人支援室長	山本 修一

随行者：

保険局	医療課長補佐	木下 翔司
医政局	地域医療計画課医師確保等地域医療対策室 地域医療支援係長	中村 良津
保険局	保険課企画調整専門官	佐々木 和哉

(敬称略)

令和4年11月17日

有床診療所の活性化を目指す議員連盟 御中

全国有床診療所連絡協議会
会長 齋藤 義郎

令和6年度診療報酬改定は2025年問題を間近に控えての医療報酬・介護報酬・障害福祉サービスのトリプル改定であり、今後の四半世紀の日本の医療・介護・福祉の方向性を決める重要な改定となることは間違いない。

有床診療所は地域において、「在宅・介護施設への受け渡し」、「専門医療の提供」、「緊急時対応」、「在宅医療の拠点」、「終末期医療」等の様々な機能を担っており、地域包括ケアシステムの中で大きな役割が期待されているが、現状の有床診療所の経営状況は厳しく、有床診療所施設数の減少に歯止めがかかっていない。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が存続し、地域医療に有益な病床を維持できるようにするために、以下の項目を厚生労働省へ要望するとともに、実現に向けてのご支援をお願い致します。

1. 有床診療所回復期病床の新設

2019年度病床機能報告によると、2025年見込みの回復期病床は20.8万床で、地域医療構想における2025年の回復期病床必要量(37.5万床)に遠く及ばない。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と成りうるが、有床診療所入院基本料には回復期病床の設定がない。

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回復期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(新設)
- ② 有床診療所回復期リハビリテーション病床(新設)

2. 「有床診療所入院基本料」および「有床診療所療養病床入院基本料」の点数の引上げ

地域包括ケアシステムの中で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、新型コロナウイルス感染症の影響のない令和元年度有床診療所の現状調査(日医総研)でも、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、患者1人1日当たり2,248円の赤字で、年々悪化してきており、有床診療所の施設数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

の赤字を外來収入で穴埋めしているのが現状であるが、近年の外來患者数の減少傾向の中で、その穴埋めも困難となりつつある。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. 「医師事務作業補助体制加算」の算定要件の見直しと点数の引上げ

令和2年度改定で有床診療所でも算定要件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、算定要件が従前のままであるため、ごく限られた有床診療所しか算定できない状況にある。有床診療所勤務医師の事務負担が軽減できるよう、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。

4. 「有床診療所入院基本料の注4・夜間緊急体制確保加算」の点数の引上げ

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緊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回以上の夜間緊急対応可能」、34.1%が「ほぼ毎日対応可能」であった。地域の救急医療を守るために、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状況があり、是非とも体制確保加算の点数引上げをお願いしたい。

5. 「入院時食事療養費」の引上げ

入院時食事療養費は平成9年消費税引き上げ（3%⇒5%）時に1日当たり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25年間には人件費・物価とも上昇し、また、消費税も5%から8%、更に10%になって、医療機関の負担も大幅増となっている。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4年度の全国最低賃金は961円と323円もの大幅増となっている。更に、昨今の国際情勢に加わり円安も進行して給食材料費や光熱水費等の値上げも著しいものがある。患者さんに負担増を強いることは心苦しい面もあるが、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。

資料 2

有床診療所視察&見学 出席者

12月26日(月)有床診療所視察&見学 出席者

見学場所：小野瀬医院 大場内科クリニック

厚労省

- ・医療局医療課 木下翔司課長補佐 塩崎主査 剣持係長
- ・医政局地域医療計画課 松本課長補佐 守川専門官 井上専門官
- ・老健局老人保健課 佐野課長補佐 渡邊主査 橋本

日本医師会

- ・神村裕子常任理事 日医総研江口成美 青木課長

茨城県医師会

- ・鈴木邦彦会長 大場正二 小野瀬好良

全国有床診療所連絡協議会

- ・斎藤義郎会長 鹿子生健一最高顧問 猿木和久副会長

12月27日(火)有床診療所視察&見学 出席者

見学場所：吉成医院 志村大宮病院&水戸メディカルプラザ

厚労省

- ・医療局医療課 木下翔司課長補佐 塩崎主査 剣持係長
- ・医政局地域医療計画課 松本課長補佐 守川専門官 井上専門官
- ・老健局老人保健課 佐野課長補佐 渡邊主査 橋本

日本医師会

- ・土屋様

茨城県医師会

- ・鈴木邦彦会長 大場正二 小野瀬好良 吉成尚(食事会欠席)

全国有床診療所連絡協議会

- ・斎藤義郎会長 鹿子生健一最高顧問 猿木和久副会長