

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

(2023.12.5)

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。

12月3日に東京・日医会館において令和5年度第4回全国有床診療所連絡協議会役員会、および「有床診療所の日【301周年】記念講演会」が開催され、和有協からは辻秀樹整形外科の辻秀一郎先生がご出席下さりました。辻秀一郎先生からご提供頂きました資料、音声等より第4回役員会の概要を纏めましたのでご参考下さい。併せて同役員会配布資料も12/5付にて和有協HP会員ページ「会員事務局発行資料」に掲載しておりますのでご覧下さい。尚、記念講演会はオンライン配信がなされ、YouTube配信がなされますので、ご覧いただいております会員の皆様は是非ご視聴下さい。

令和5年度第4回全国有床診療所連絡協議会役員会（概要）

令和5年12月4日（日）11時～11時45分

於：日医会館501-502会議室

出席者：辻秀一郎先生 他 36名

◎会長挨拶

議題

1. 議連総会について(猿木副会長)

令和5年11月21日

自民党「有床診療所の活性化を目指す議員連盟」会長 加藤勝信殿

全国有床診療所連絡協議会 会長 斎藤義郎

コロナ禍にあって有床診療所の経営状況は厳しさを増している。このままでは物価高騰に対応できる賃上げの原資も確保できず、そして医療従事者確保もままならない状況に追い込まれ、有床診療所の減少に拍車がかかることが危惧される。

有床診療所が存続し、地域医療に有益な病床が維持できるようにするために、以下の要望項目の実現に向けてのご支援をお願いする。

1. 有床診療所の入院基本料の大幅な引上げ

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少ない本年7月有床診療所の現状調査(日医総研)で、患者1人1日当たり入院収入平均は24,485円に対して、入院経費は27,188円で、患者1人1日当たり2,704円の赤字。病床の収支は年々悪化してきている。近年の外来患者数の減少傾向の中で、財政制度分科会では診療所の報酬単価を引き下げるよう提言があった。そうなれば外来収入で病床の赤字を補填している有床診療所の病床維持が壊滅的打撃を受ける。少なくとも入院収支の赤字解消は不可欠であり、病院と比べて著しく低い点数の有床診療所入院基本料の早急かつ大幅な引上げが必要。

昨今の光熱水費を中心とした物価上昇は著しく、医療機関の経営に深刻な打撃を与えている。これに対する一時的な補助金支給もあったが根本的な解決策とはなりえない。物価上昇は国民の生活水準の低下をもたらしており、一般企業では3~5%以上の大幅な賃金引き上げも行われている。医療従事者に対しても人材確保のために同程度以上の賃金引き上げを行われなければならない、その原資となる入院基本料の大幅な引き上げをして頂きたい。

2.有床診療所在宅患者支援病床初期加算の算定要件の見直し

今回改定で「有床診療所一般病床初期加算」が、「有床診療所急性期患者支援病床初期加算」と「有床診療所在宅患者支援病床初期加算」に分けられ、日数延長・点数引き上げがあり、地域医療に於ける有床診療所の役割に対してご評価を頂いたと考えているが、今般この加算の算定困難な事例が発生している。「有床診療所在宅患者支援病床初期加算」が多くの有床診療所で算定可能となる様、適切に対処して頂きたい。

3.医療療養病床について

医療療養病床の6対1の人員配置の経過措置は2024年3月31日で終了する予定であるが、コロナ禍の中で準備が整わず人的配置の確保などが困難な施設があり、再度の経過措置の延長をお願いしたい。

4.スプリンクラー設置について

スプリンクラーの設置義務の経過措置については、2025年6月30日に終了予定であるが、これもコロナ禍の中で準備・調整が整わず、まだ1割強の設置困難な施設があり、再度の経過措置の延長をお願いしたい。

2. 厚労省への要望書について(齋藤会長)

令和5年12月4日

厚生労働大臣 武見 敬三 閣下

全国有床診療所連絡協議会 会長 齋藤義郎

少子化に起因する人口減により医療・介護現場における人材確保は困窮しつつある。そのような中、国はデフレ脱却のための賃上げを求め、経済界も価格転嫁によりそれに応えようとしている。しかしながら、医療は診療報酬で定められた公定価格での収入が殆どであり、価格転嫁での収入増は見込めない。このような状況が続くことにより、現在懸念されている人材確保にも多大な影響があることは否めない。特に、多くの医療従事者を必要とする有床診療所においては、価格高騰とともに賃上げは死活問題となっている。小石川養生所を源とする有床診療所等の小規模入院施設は、戦後の国民医療を守ってきたことは紛れもない事実であり、日本の医療史上重要な文化財ともいえる。地域医療に欠かせない有床診療所の存続のために、以下の要望をする。

1. 有床診療所の入院基本料の大幅な引き上げ
2. 有床診療所在宅患者支援病床初期加算の算定要件の見直し
3. スプリンクラー設置の経過措置の再度の延長
4. 医療療養病床に関わる経過措置の再度の延長

以上、武見敬三厚労大臣閣下に謹んで要望申し上げます。窮状をお察しいただき、何卒宜しくご高配くださいますよう切にお願い申し上げます。

要望具体的内容（案）

1.有床診療所の入院基本料の大幅な引き上げ

地域医療を支え、維持する為、有床診療所は多様な機能を発揮してきた。しかし、現状の経営状況は、物価高騰、従業員の賃上げ等により更に厳しさを増している。本年7月の日医総研による現状経営実態調査において、入院1日当たり2,704円の赤字との試算が示された。従前より、多くの有床診療所では、入院の赤字分を外來収入で補填してきたが、近年の外來患者減少傾向もあり経営維持は限界にきている。有床診療所が存続し、地域医療に必要なかつ有益な病床を維持する為には、入院基本料の大幅な引き上げをお願いしたい。

2.有床診療所在宅患者支援病床初期加算の算定要件の見直し

有床診療所在宅患者支援病床初期加算の算定に関しては、終末期であることが前提である、として査定されている地域もある。これを踏まえ、2022年度改定時に調われた内容を今一度徹底するようにお願いしたい。

また、次期診療報酬改定において「適切な意思決定支援に関する指針」を有床診療所が作成し患者とその家族に意思決定の支援をする事を要件とし、現行の所定点数に50点を加算していただきたい。

これにより、ACPの住民に対しての啓発が図られると考える。

3.スプリンクラー設置に関わる経過措置の再度の延長

スプリンクラーの設置義務に関わる経過措置は、2025年6月30日までとされているが、コロナ禍の影響や経済的懸念などの種々の理由から設置を躊躇している有床診療所も少なくない。必要性の徹底と補助率のアップ、そして経過措置の再延長をお願いしたい。

4.医療療養病床に関わる経過措置の再度の延長

医療療養病床6対1に関わる経過措置は、2024年3月30日までとされている。しかし、コロナ禍の中、人的確保・配置の体制が整わない有床診療所が少なくない。是非、経過措置の再延長をお願いしたい。

3. 法人化について(松本専務理事)

法人化までのタイムスケジュール説明あり。

2024年4月1日

有床診療所連絡協議会（任意団体）：解散

有床診療所協議会（一般社団法人）：臨時社員総会開催・設立時代表理事が理事長就任

有床診療医師連盟：一般社団法人設立後、執行委員会を開き規約改正。

4. その他