

視点

有床診療所についてご存知ですか？



福島県医師会常任理事

新妻和雄

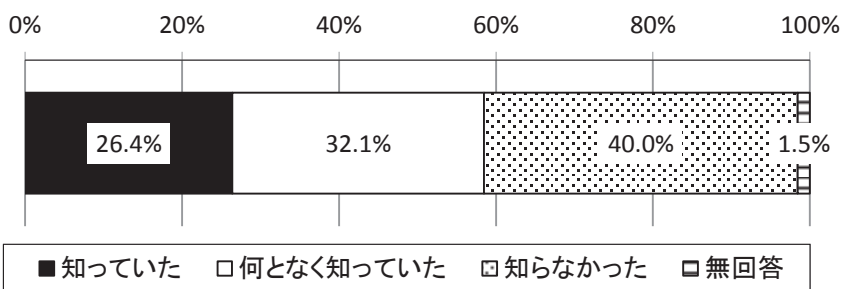
○はじめに

みなさまこんにちは。福島市で医療法人ABCクリニック新妻産婦人科を営んでおります、新妻和雄と申します。今回は、当院も該当する「有床診療所」についてのお話をさせていただきます。「有床診療所」について、みなさまはどのようなイメージを持っておら

れるでしょうか。あまり聞き覚えがない方もいらっしゃるかもしれません。実際に、介護支援専門員を対象に、「有床診療所は、医療ニーズの高い利用者に対して、短期入所療養介護を提供できる」ということの認知状況を調査したところ(図1)、知っていたと回答した人は26.4%しかおりませんでした。有床

図1

有床診療所が医療ニーズの高い利用者に対して短期入所療養介護を提供できることの認知状況 (n=1,173)



対象：全国の介護支援専門員 3,500人（一般社団法人日本介護支援専門員協会の会員から抽出）
平成30年度老人保健事業推進費等補助金 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
〔三菱UFJリサーチ&コンサルティング 2019年4月〕

診療所について認知度の向上は、私たちにとって大きな課題であり、その一助になればとの思いで今、この原稿を書いております。

○有床診療所とは

ではそもそも、有床診療所とは何なのか、その定義から説明したいと思います。一般的に、入院の必要がある時に入院する場所が「病院」です。医療法で病院は病床数20床以上と決められています。外国では20床以下でも小病院として存在していますが、日本において、この小病院に相当するのが、病床数1～19床までの有床診療所というわけです。また、医療法では、病院は、薬剤師、放射線技師と医師3人以上必要など、開設に制約がありますが、有床診療所は医師一人でも開設できます。こういった特徴から、入院設備を持つ小さな病院として、病院の少ない地域で重宝されているほか、専門医療に特化した医療施設としても存在しております。

私どものような産科施設では、19床ともなると、ほぼ病室すべてが個室であったり、分娩室や待機室も複数あったり、手術室、回復室などもあるため、規模的には内科系の病院と大差ありません。そのため、何々産科病院などと呼ばれている施設も少なくなく、大規模な有床診療所は、有床診療所と認識されていないのも現状かもしれません。

福島県には日本最大の有床診療所も存在しています。郡山市にある「南東北がん陽子線治療センター」では職員100人以上、医師も10人以上在籍しております。規模的にも人的にも、日本最大の有床診療所かもしれません。このように、専門医療に特化して全国各地、また海外からも患者さんが来られる有床診療所もあります。一方、近くに病院の少ない地域住民にとって貴重な入院設備のある施設として、地域に根差した内科系有床診療所も多く存在しています。2022年11月現在では、

全国で6,169箇所あり、福島県内には85箇所の有床診療所が存在しております。

○有床診療所の利点

有床診療所の利点は、まず20床以上の大きな病院と違い、たとえ紹介状がなくても気軽に受診が出来ることです。少数の医師が運営していることもあり、患者さん一人一人の事をよく知ることができます。何か不安なことがあれば電話するとすぐに対応できることが、医師にとっても患者さんにとっても安心出来る点であります。また、看護基準も異なるので、入院料も病院に比べて安いので、入院しても経済的に負担が低いことは患者さんにとって安心出来ます。自宅近くの有床診療所には、家族がすぐに駆け付けられるという利点もあります。

また、急性期病院では在院日数が短いため、患者さんが日常生活に戻られる際、準備不足や情緒不安定に陥る可能性もあります。患者さんが不安を抱えたまま退院することもあるという問題点も聞くことがあります。そういった問題を解消するためには、自宅での生活に戻るハードルを下げするため、病院からいったん有床診療所へ転院して過ごし、その後自宅に帰り、療養を続けるという方法もあると思います。

在宅患者さんの介護される方に介護疲れが発生したときなど、一時的に在宅患者さんを有床診療所に入院していただくことも出来ます。その間、介護されている方には精神的体力的に休養を取っていただく。さらに、患者さんに最適な嚥下調整食を提供することで、絶食にするのではなく、食べやすくおいしい料理を提供することも可能です。医療的ケアを必要とする方に、日中のデイサービスでは出来ない宿泊サービスを提供することも可能です。

このように、地域に根付き、細やかなサー

ビスを提供できることが、有床診療所の強みです。いざという時に入院という選択肢があるということは、在宅患者や家族にとって、住み慣れた場所で療養を続けるための大きな安心材料になります。

○有床診療所の欠点

一方、有床診療所の欠点としては、回復期病床がないことがあげられます。有床診療所入院基本料には、回復期病床の設定がないからです。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20.8万床ですが、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)には遠く、及びません。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なり得る可能性があります。入院基本料の増額と共に、現在、病院にある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回復期病床を、有床診療所に新設できるようになることを、私は強く要望したいと思います。

また、入院時食事療養費は平成9年の消費税引き上げ(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)引き上げられましたが、その後、一度も見直しがされていません。この25年の間に、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円から、令和4年度には961円と、323円増となっています。消費税も5%から8%、更に10%になっております。さらに、昨今の国際情勢も加わり、給食材料費や光熱水道費等の高騰も著しいです。患者さま

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き上げを政府に強く要望しているところです。

このように、職員を維持することが厳しいほど診療報酬が低いことで、無床化に転換する有床診療所が増えてきているのが現状です。平成21年10月1日から令和3年10月1日までの12年間で有床診療所は100%から55.7%に落ち込んでいます。一方で、平成30年1月～令和1年10月に新設届を出した有床診療所33のうち、産科有床診療所は20施設で、産科の新設が60%と目立っています。産科有床診療所の新設は増えてくるものと思われます。産科の有床診療所での出生率は全体の45.5%、福島県でも43.3%です。身近な分娩施設である産科有床診療所は、少子化問題にも貢献でき、ひいては我が国の将来を支える「施設」にもなっています。

○おわりに、有床診療所の認知度向上のために

前述したように有床診療所の良点は多くあります。しかし、ケアマネージャー、病院、医療介護の関係職種、地域住民の間での認知度は高くありません。認知度の向上と地域医療に貢献するために、全国有床診療所連絡協議会があります。来る令和5年9月2日(土)と3日(日)には福島市奥飯坂穴原温泉吉川屋にて、第36回全国有床診療所連絡協議会総会「福島大会」を開催します(別表)。非会員でも、ご興味を持たれる先生方は参加可能ですので、ご参加いただければと思います。詳しくは、福島県医師会までお問い合わせ願います。

対面式開催

第36回全国有床診療所連絡協議会総会「福島大会」プログラム(案)

(2023年3月19日現在)

メインテーマ：「アフターコロナ時代の将来を見据えた有床診療所のありかた
～認知度の向上と地域医療への貢献～」

開催日：令和5年9月2日(土)・3日(日)
開催場所：福島県福島市 奥飯坂穴原温泉 吉川屋
TEL：024-542-2226

【第1日目 令和5年9月2日(土)】(受付開始 11:30～)
常任理事会・役員会(吉川屋)

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・特別講演・講演会(場所：吉川屋)

第1日目総合司会 福島県有床診療所協議会常任理事

14:00～14:50	<p>《総会》</p> <p>1. 開会の辞 福島県有床診療所協議会副会長</p> <p>2. 挨拶</p> <p>(1) 第36回全国有床診療所連絡協議会総会大会長</p> <p>(2) 全国有床診療所連絡協議会会長</p> <p>3. 祝辞 日本医師会会長</p> <p>4. 議事</p> <p>5. 次期開催県会長挨拶 栃木県医師会会長</p> <p>6. 閉会の辞 福島県有床診療所協議会常任理事</p>	<p>清原 尚</p> <p>佐藤 武寿</p> <p>齋藤 義郎</p> <p>松本 吉郎 様</p> <p>稲野 秀孝 様</p>
15:00～16:00	<p>《講演会》</p> <p>特別講演Ⅰ (60分)</p> <p>「調整中」</p> <p>講師：日本医師会会長</p> <p>座長：福島県医師会会長</p>	<p>松本 吉郎 様</p> <p>佐藤 武寿</p>
16:00～16:10 16:10～17:10	<p>休憩(10分)</p> <p>特別講演Ⅱ (60分)</p> <p>「調整中」</p> <p>講師：厚生労働省 労働基準局長</p> <p>座長：参議院議員・福島県医師会顧問</p>	
17:10～17:40	<p>講演Ⅰ (30分)</p> <p>「調整中」</p> <p>講師：産婦人科医・性科学者</p> <p>座長：福島県医師会副会長</p>	<p>星 北斗 様</p> <p>宋 美玄 様</p>

懇親会総司会 福島県有床診療所協議会常任理事

18:00～	別会場にて 懇親会	
18:00～20:10	1. 開会の辞 福島県医師会副会長 2. 挨拶 第36回全国有床診療所連絡協議会総会大会長 3. 祝辞 (1) 福島県知事 (2) 参議院議員 (3) 参議院議員 4. 乾杯(次回開催県) 栃木県医師会会長 5. 余興 6. 閉会の辞 福島県医師会副会長	佐藤 武寿 内堀 雅雄 様 稲野 秀孝 様
20:20～	7. 二次会 二次会乾杯 福島県有床診療所協議会常任理事	

【第2日目 令和5年9月3日(日)】(受付開始8:00～)

講演会・シンポジウム・総括(吉川屋)

第2日目総司会 福島県有床診療所協議会常任理事

8:50～9:35	《講演Ⅱ》(45分) 「調整中」 講師:日本医師会総合政策研究機構 主席研究員 座長:福島県医師会 副会長 休憩5分	江口 成美 様
9:40～11:10	《シンポジウム》(90分) テーマ「医師の働き方改革最終章 ～すべての有床診療所が宿日直許可を取るためには～」 座長:日本産婦人科医会副会長 福島県有床診療所協議会会長 シンポジスト:(各10分) ・内科「(演題)」 ・産婦人科「(演題)」 ・整形外科「(演題)」 特別発言「大学医学部の立場から」(10分) 福島県立医科大学医学部長 ディスカッション(50分)	前田津紀夫 様 新妻 和雄 藤森 敬也 様
11:10～11:30	《総括》 全国有床診療所連絡協議会会長	齋藤 義郎
11:30	《閉会の辞》 福島県有床診療所協議会会長	新妻 和雄