

1789

(地I125)

平成24年10月1日



都道府県医師会

担 当 理 事 殿

日本医師会常任理事

藤 川 謙



有床診療所に関する検討委員会要望書の送付について

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、本会の有床診療所に関する検討委員会では、横倉会長より「有床診療所を巡る諸問題と具体的方策について―地域医療再興のための連携強化―」について諮問を受け、検討を行っているところであります。

今般、「中医協における有床診療所の入院基本料検討に関する要望」が取りまとめられ、横倉会長宛提出されましたので、ご参考までにお送りいたします。

平成24年9月19日

日本医師会

会長 横倉 義武 殿

有床診療所に関する検討委員会
委員長 小林



中医協における有床診療所の入院基本料検討に関する要望

有床診療所に関する検討委員会は、本年8月8日の第1回委員会において、横倉義武日本医師会会長より「有床診療所を巡る諸問題と具体的方策について—地域医療再興のための連携強化—」について諮問を受けたところでありますが、本諮問に関わる有床診療所を巡る最大かつ喫緊の課題について以下の通り指摘するとともに、本委員会からの要望を申し上げます。

有床診療所を巡る最大かつ喫緊の課題は、入院機能の維持を困難にさせる著しく低い有床診療所の入院基本料であります。その結果が有床診療所の無床化ないし廃業に繋がり、今や有床診療所の数は1万施設を割る状況になっております。本委員会は、長年、有床診療所の入院基本料の適正評価について要望を重ねてまいりましたが、実現に至らず現在に至っております。地域医療の崩壊が叫ばれる中、有床診療所の更なる減少は地域医療の崩壊に拍車をかけるものであり、誠に遺憾であります。

中医協においては、既に次回改定に向けた検討スケジュール等が示され、「平成24年度診療報酬改定に係る答申書附帯意見（平成24年2月10日）」のうち、病院の入院基本料については「入院医療費等の調査・評価分科会」において検討が進められていくことになってはいますが、この附帯意見の中に有床診療所に関する文言は入っておりません。このま

までは、有床診療所の入院基本料については十分な検討がなされるとは思われず、次回改定においても有床診療所の入院基本料の抜本的な改善がなされないことを危惧するものであります。

本委員会は平成 23 年度中間答申に有床診療所の 5 つの機能

- (1) 病院からの早期退院患者の在宅・介護施設への受け渡し機能
- (2) 専門医療を担って病院の役割を補完する機能
- (3) 緊急時に対応する医療機能
- (4) 在宅医療の拠点としての機能
- (5) 終末期医療を担う機能

を示し、有床診療所が如何に地域の患者・家族の実情・多様なニーズに合わせ、地域密着型医療施設として地域医療を支える役割を果たしているかを指摘するとともに、有床診療所独自の診療報酬体系に基づく入院基本料を定めるよう提言をしたところです。有床診療所の医師は「かかりつけ医」として、外来・入院・在宅、終末期から看取りまで、プライマリ・ケアの実践から専門的医療まで多様な医療提供を行っているものであり、これらのことを理解した上で、有床診療所の入院基本料は論議されるべきであります。

すなわち、中医協においては有床診療所の入院基本料の在り方に関する場を別途設け検討するよう、日本医師会から厚生労働省へ強く申し入れていただきますよう宜しくお願い申し上げます。

【参考1】病床規模別施設数（「平成22年医療施設調査」厚生労働省）

1－9床	3,619 (34.1%)
10－19床	7,001 (65.9%)

【参考2】診療科別施設数（「平成22年医療施設調査」厚生労働省）

内科系	4,211	36.6%
外科系	1,136	9.9%
整形外科	1,199	10.4%
産婦人科	2,792	24.3%
眼科・皮膚科・耳鼻咽喉科	1,219	10.6%
泌尿器科	297	2.6%
その他	646	5.6%

（日医総研ワーキングペーパーNo. 242より）