

ては期待できるものは少なかった。最も楽しみにしていたシンポジウムはそれぞれの立場に局限し、現在有床診療所が直面する問題点についての共通性の追及が不十分でありフロアからの悲痛な声が届かなかったようである。このたびの医療法改正により医療法第13条の患者入院時間制限48時間の努力規定が撤廃され、病床も医療計画の基準病床数に算定されたことは永年にわたる有床診療所医師の地域に密着して包括的医療を実践してきた実績が評価され、正式な病床として公に認知されたことであり誠に喜ばしいことではある。しかし、結果として病床過剰地域の新規開業については厳しい規制が課せられることになった。また、4月に出された診療報酬改定では2週以上の長期入院では逆に大きな減額となっている。さらに7月からの療養病床に対する入院基本料は余りにも低額すぎる。平成10年4月の有床診療所の療養病床認可はそれまでの経済的圧迫を少なからず緩和し多くの会員が救われたのであったが、7月からの改定により再び窮地に追い込まれた。有床診療所での療養病床の再編は現実的に不可能であり、多くのものは廃止せざるを得ないであろう。現に4月以降入院機能が困難となり無床化する診療所がさらに倍増している。このよ

うな現況においてこの度の総会での要望書は次のごときものとなった。

- 1) 有床診療所が地域の他の医療施設と更に密なる連携を構築出来るべく日医の強力な指導をお願いする。
- 2) 療養病床の削減と介護療養病床の廃止による医療ニーズを持つ療養者に対する早急で適切な対策を講じる。
- 3) 有床診療所の入院基本料の低下により毎年1,000の診療所が無床化或いは病床閉鎖している現在の正確な実態について全都道府県医師会が主体となり把握していただきたい。
- 4) 入院基本料の更なる引き上げ、および有床診療所の新設、移譲についての地域医療に不都合を生じない配慮と共に療養一般病床相互間の転換が可能になるべき配慮をお願いする。

第5次医療法の法律改正に伴う政省令、施行細則等について具体的に決定するのは11月中旬から下旬にかけてであるという。それまでに早急に有床診療所に関する検討委員会が中心となって諮問し、日医が厚労省に強力に交渉しなければ有床診療所の明日は極めて悲観的である。

お知らせ

北海道医報ファイルについて

北海道医報を整理するためのファイル(新仕様-A4サイズ)が完成いたしました。医報本誌を1年分綴じることができます。ご希望の向きは下記まで送付先ならびに希望数をご連絡ください。無償にてお送りいたします。

記

申込先：北海道医師会事業第二課
〒060-8627 札幌市中央区大通西6丁目
Tel. 011-231-1725 Fax. 011-252-3233
E-mail ihou@m.douji.jp

