



有床診療所を考える

副会長 長瀬 清

去る8月4、5日の両日、三重県四日市市において第14回全国有床診療所連絡協議会総会が開催された。北海道医師会からも4名が出席し、有床診療所の抱える問題についての真剣な討議に耳を傾けた。第19回参議院議員選挙が終了した直後であり、これから小泉内閣あげての財政構造改革が始まるという時で、来賓の挨拶もその話題で持ちきりで、異様な緊張感が漲っていた。

来賓として日医より坪井会長、糸氏副会長、宮坂常任理事が、そして坂口力厚生労働大臣、篠崎英夫厚生省健康局長、斉藤十朗元厚生大臣、宮崎および武見参議員、三重県知事、四日市市長等といつもながら豪華メンバーであった。

総会のシンポジウム「21世紀の新しい有床診療所を目指して」を聞き、有床診の今後を考えた。

わが国には他の国に例を見ない医療の形態としての有床診が医療の重要な役割を担ってきた。形態としてはっきりしたのは戦後の昭和23年GHQによる医療法の制定により、19床以下を診療所、20床以上を病院と規定したことによる。

医療法第13条に診療所の入院は48時間以内とする制限付き入院規定ができ、今日に至っている。昭和60年の医療法改正時の地域保健医療計画によるベッド規制がなされたが、診療所の病床はその中にカウントされないことになった。

この頃、厚生省の健康政策局長竹中浩治氏が、有床診のはたした歴史的な役割は終わったと発言、健康保険法改正の度に有床診の診療報酬が低く抑えられてきた。これに危機感をおぼえ、昭和62年横浜に有床診療所協議会を作り、福岡と一緒にスタート、全国にその輪を広げた。

昭和63年2月神奈川県医師会で全国有床診療協議会設立総会が開催され、福岡の清成正智先生が会

表1 全国有床診療所連絡協議会会員数
(H13.7.10現在)

協議会別	会員数	個人(県別)	会員数
北海道有床診療所協議会	104	北海道	6
青森県有床診療所協議会	140	岩手	1
岩手県有床診療所協議会	169	宮城	4
宮城県有床診療所協議会	127	秋田	19
福島県有床診療所協議会	33	山形	4
茨城県有床診療所協議会	124	栃木	6
群馬県有床診療所協議会	111	埼玉	5
埼玉県有床診療所協議会	34	千葉	21
千葉市有床診療所協議会	34	東京	28
神奈川県有床診療所協議会	136	山梨	3
富山県有床診療所協議会	63	長野	13
石川県有床診療所協議会	91	新潟	3
静岡県有床診療所協議会	133	福井	4
名古屋市有床診療所協議会	77	岐阜	12
三重県有床診療所協議会	111	愛知	12
滋賀県有床診療所協議会	30	京都	2
兵庫県有床診療所協議会	112	大阪	11
和歌山県有床診療所協議会	75	兵庫	1
広島県有床診療所協議会	199	奈良	2
山口県有床診療所協議会	126	鳥取	7
徳島県有床診療所協議会	161	島根	16
愛媛県有床診療所協議会	275	岡山	47
福岡県有床診療所協議会	421	広島	12
佐賀県有床診療所協議会	223	香川	11
長崎県有床診療所協議会	412	愛媛	13
熊本県有床診療所協議会	307	高知	5
大分県有床診療所協議会	129	福岡	1
宮崎県有床診療所協議会	230	熊本	4
鹿児島市有床診療所協議会	116	大分	21
沖縄県有床診療所協議会	50	鹿児島	35
小計	4,353	小計	329
合計			4,682名

長に選出された。その年神奈川において第1回全国有床診療所連絡協議会総会が行われ、以後毎年所を変え開催されてきた。本年の三重県に次いで来年は長崎県で、再来年は和歌山県で開催され、平成16年いよいよ北海道で開催することが決定している。

現在本会に入会している会員は全国で約5000名、協議会の組織されている県は30に達している(表1)。最近では熊本県、広島県、茨城県に協議会が設立され、近く新潟県にもできる予定といい、規模の拡大が続いている。

地域に密着した、全人的・包括的医療を行う、他の国には見られない、わが国独特の形態である

表2 診療所数の年次推移

各年10月1日現在

	昭和59年	62年	平成2年	5年	8年	9年	10年
有床診療所	26,459	24,975	23,589	22,383	20,452	19,796	19,397
無床診療所	51,873	54,159	57,263	61,745	67,457	69,496	71,159
計	78,332	79,134	80,852	84,128	87,909	89,292	90,556

(資料)厚生省医療施設調査

有床診療所も、患者の大病院志向、診療報酬減による経営困難から、無床化または療養型病床主体に移行する等大きく変わってきている(表2)。また、医療技術の進歩・高度化は一人の医師の完結型医療の遂行を困難にしている。わが国の診療所の特徴は家庭医的性格に加え、各人が専門医であることである。日本独自の医療文化である有床診の形態は今後も続くであろう。系氏副会長はシンポジウムの総括として、医療機関を選択するのは患者であり、医療の質やサービス等で良いものを示せば患者は来ると締めくくった。

医療構造改革特に市場原理の導入、財政難を理由とした混合診療の導入等これまでの世界に誇る医療制度を崩壊に導くことになるかもしれない諸施策の遂行によって、どのような医療が行われることになるのか極めて不透明な状況に置かれている。有床診療所を開設されている先生方には、有床診の意義を一度原点に返って考える必要があり、周辺住民から支持される診療所作りを目指して一致団結して取り組む時期にある。

お知らせ

丸善書籍等代金
社保診療報酬引去制度のご案内

丸善(株)で購入した書籍等の代金を、社会保険診療報酬から引去にてお支払いいただける便利な制度です。ぜひご利用ください。

制度の仕組み

1. 購入代金の請求は、毎月20日締めきりとし、丸善より請求書が25日頃に発送されます(請求書の内容についてのお問い合わせは、翌月3日までにお申し出ください)。
2. 引去日は、請求翌月の社保診療報酬振込日です。
3. 領収書は、入金処理後(請求の翌々月初旬)に送付されます。

申込み方法

「依頼書」にご記入・ご捺印の上、丸善(株)札幌支店にお送りください。

この制度についての詳しいお問い合わせ先
〒004 0846

札幌市清田区北野6条1丁目

丸善(株)札幌支店 営業センター営業課

TEL 011 884 8222 FAX 011 884 8130

[医療経営・福利厚生部]