報告 REPORT

第２回
一般社団法人全国有床診療所協議会総会
秋田大会

北海道医師会　副会長　鈴木（すずき）　伸和（のぶかず）
（北海道有床診療所協議会　会長）

第２回一般社団法人全国有床診療所協議会総会秋田大会が、７月19日（土）・20日（日）、秋田市において、秋田県医師会・小泉ひろみ会長が大会長となり、「地域医療のはざまを埋める有床診療所」をメインテーマに開催され、210名の参加があった。

以下に概要を報告する。

１日目は、総会直前に急逝された、全国有床診療所協議会・小玉弘之理事長へ黙とう後、同協議会総会が行われ、令和６年度の事業ならびに会計収支決算の報告、令和７年度事業計画（案）、収支予算（案）について協議承認された。

なお、事業計画は次のとおり。

１．組織強化と拡充のための対策
２．次期診療報酬改定にむけての取り組みと独自経営調査
３．組織活性化に資する各種委員会の立ち上げ
４．広報活動の更なる充実
５．国の各種委員会、審議会への参画の推進
６．日本医師会など関係医療団体との交流と連携
７．新興感染症、大規模災害に対する対応
８．今後も必要とされる介護医療院との協働
９．組織としてのDXの推進
10．有床診療所の国無形文化財登録に向けての活動の推進
11．その他

次いで２題の講演が行われた。

まず、講演Ⅰとして、日本医師会総合政策研究機構の江口成美主席研究員より「地域医療の中の有床診療所 - 現状と今後 -」と題し講演された。

日本医師会では、病床を持つ有床診療所は究極のかかりつけ医となれると考えているが、有床診療所は20数年で７割減少し、無床診療所が10万を初めて超えている。その一番の理由は病床維持のための看護職員の必要数確保が難しくなったことであると述べた。

【江口主席研究員】

また、診療所の経営悪化の原因として、公定価格の下で人件費・物価高騰に対応できないことで、設備機器の老巧化や医師の勤務負担も大きくなっていくので、診療報酬上の抜本的な改革が必要であること、有床診療所のメリットは、手術や分娩といった専門医療を身近な地域で行っていることである。人口減少社会で効率的な医療提供が必要とされる中、その柔軟な医療機能と価値を最大限に発揮すべきで、今がその時ではないかと思っていると述べた。

講演Ⅱでは、厚生労働省の森光敬子医政局長が「新しい地域医療構想と医師の偏在対策について」と題し講演された。

2040年を目標に地域医療構想を作る際、85歳以上の人口が1,000万人を超えることに注目する必要があり、病床機能・医療機関機能に、高齢者等の急性期患者への医療提供機能を追加し、「包括期機能」として位置づけ、構想区域ごとに確保すべき機能や今後の方向性等を報告し、「治す医療」と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化し、外来・在宅、介護連携等も新たな地域医療構想の対象としているとした。

医師の偏在対策では、人口減少時代に医療提供体制をどのように確保するかが大きなポイントとなる。昨年末に医師偏在の是正として、「医師偏在は一つの取組で是正が図れるものではない」、「若手医師を対象とした医師養成課程中心の対策から、すべての世代の医師へアプローチすること」、「へき地保健医療対策を超えた取組が必要」という三つの基本的考えの総合的対策パッケージを作ったが、有床診療所の経営を維持するためには、適正な手当が早急に必要であり、地域のニーズに即した病床の活用戦略もすすめるべきと述べた。

特別講演Ⅰでは「地域の中の有床診療所」と題し、日本医師会松本吉郎会長が目下の課題を「医業経営への対応力」と「少子高齢化の進展」として、①人口の変動、②医業経営の危機的状況への対応、③医薬品の安定供給とOTC類似薬、④医療にかかわる制度の見直し、⑤医療界の大同団結を目指してについて講演された。

人口の変動では、2050年に75歳以上の人口割合が日本一となる秋田県では、第８次医療計画で、８圏

域あった二次医療圏を３圏域とする画期的な選択をされた。

医業経営の危機的状況への対応では、日本医師会は次回改定に向け４本の柱として『経済成長の果実の活用』、『「高齢化の伸びの範囲内に抑制する」という社会保障予算の目安の見直し』、『診療報酬等について、賃金・物価の上昇に応じた公定価格等への適切な反映』、『小児医療・周産期医療体制の強力方策の検討』を示して、政局に注視している。

医薬品の安定供給とOTC類似薬では、薬剤費増の問題は次の診療報酬改定の大きな戦いの場となる。財務省ではOTC医薬品に類似品がある医療用医薬品の保険給付の在り方の見直しを含めた４つの考え方を示しており、そこから財務省は攻めてくると思うので、しっかりと戦わなければならない。

医療にかかわる制度の見直しについては、日本医師会は「地域医療構想」から「地域医療介護構想」との象徴的な表現を用いて、医療と介護の連携を推進していくことを主張している。

最後に医療界の大同団結を目指してでは、病院と診療所がしっかり連携し、ウインウインの関係となるようにしなくてはならないと強調された。

その後、懇親会が行われ、日本医師会・松本会長、鈴木健太秋田県知事など多数の来賓により祝辞が述べられ、なまはげ太鼓の演奏もあり、盛会であった。

２日目には、「今こそ、今だからこそ有床診療所の活用を！」をテーマにシンポジウムが行われた。

１）「地域に密着した整形外科有床診療所を目指して」

（医）城東整形外科　理事長　水谷　嵩

自院のようにスポーツに特化した入院手術設備やリハビリテーション施設を併設しているクリニックは日本でも少ないので、それぞれの患者に合った検査、治療、リハビリテーションを効果的に行える目的で開院した。開院当時から３Ｓ（speed、save、smile）を基本方針とし、患者を守るため外来リハビリ入院手術すべてを一連として重視し、患者一人一人を長くフォローしていくことで、地域の方々に必要とされる医療機関を目指している。

２）「かかりつけ医機能向上のための有床診療所の取組」

（医）栄山会山王胃腸科　理事長　最上希一郎

秋田県は高齢化率が高い。高齢者の移動や生活の利便性確保が課題となっている地域にある開院から約40年の有床診療所を2013年に承継した。その際、かかりつけ医機能の充実、在宅医療の推進と「最後まで診るかかりつけ医」としての体制強化を掲げ、現在は医療と介護の「はざま」にある患者の多様なニーズに対応している。

３）「秋田県における産科有床診療所の役割と今後の展望」

（医）並木クリニック　理事長　並木龍一

我が国の2024年出生数は68万人で、2040年を見据えた国の推計を15年上回るペースで減少している。秋田県においては、出生率が30年連続で全国最下位となり、さらに、分娩数の減少と産科医の不足に伴う病院の集約化は、産科診療所に至っては医師の高齢化や継承者不足により、11施設から３施設に減少し、今後分娩数の減少は避けられなく、出産１件当たりの経費を著しく上げる原因となる。崩壊した周産期、地域医療の再構築は難しいため、公的支援が非常に重要になる。

４）「地域医療における耳鼻咽喉科有床診の現状と役割」

（医）暁会高橋耳鼻咽喉科眼科クリニック
理事長　髙橋　辰

耳鼻科有床診療所の役割は手術を行う専門医療機関であり、短期滞在手術が鍵となるので、患者のライフスタイルに即した柔軟な医療提供と限られた人的資源による持続可能な運営との両立に努めている。また、医療DXの進展、とりわけ診断学分野へのAI技術の本格的導入は、各診療科における専門性の担保・維持を脅かす可能性があり、今後の動向には十分な注意が必要である。

その後、ディスカッションが行われ、有床診療所を東京で増やしていくことの難しさ、出産が保険診療となった際の個人産科医の生き残るすべ、電子カルテの取扱い等について、会場より意見があった。

最後に、仁木博文厚生労働副大臣が「これからの日本の医療政策等について」と題し、講演された。

2040年頃を見据えると、85歳以上を中心に、医療・介護の複合ニーズを抱える高齢者数が全地域でピークを迎えることが想定され、高齢者の救急搬送・在宅医療の需要の増加が見込まれ、医療と介護のより連携したケアの提供が必要になってくるため、医療提供体制全体をカバーする「新たな地域医療構想」と介護体制に向けた検討、医師及び診療科の偏在対策を進めていく。さらに医療DXや創薬といった様々な課題へも対応していく方針を示した。

来年は９月５日（土）・６日（日）に滋賀県大津市において「地域医療を守る防波堤～少子高齢化の中で有床診療所の使命～」をテーマに開催される予定である。多くの皆様にご参加いただきたい。