

平成 29 年度 第 4 回全国有床診療所連絡協議会 常任理事会・役員会

と き 平成 30 年 3 月 18 日（日）10：30～16：00

ところ 東京国際フォーラム 4F G404.402

〔報告：山口県医師会有床診療所部会長 正木 康史〕

平成 29 年度の標記協議会の第 4 回常任理事会及び役員会が 3 月 18 日に東京国際フォーラムで開催された。

まず、午前より常任理事会（10 時 30 分～13 時）が開催され、会長挨拶に続き、報告事項として①次期役員改選について（鹿子生会長）、②m3 医療維新の記事について（鹿子生会長）、③在宅医療及び医療・介護連携に関するワーキンググループの委員交代について（鹿子生会長）、④今後の活動について（松本専務理事）などについて協議、検討し、午後の役員会に諮ることとなった。

午後より役員会（13 時～16 時）が開催され、最初に鹿子生会長より「今回の医療・介護報酬同時改定に際し、全国協議会も活発な活動を行い、それなりの成果を得ることができたと考える。今改定で有床診療の地域包括ケアモデルが提唱されているが、その円滑な運用に向けて今後検討していきたい。また、今改定で有床診療の専門医療の評価を得ることができなかったが、今後この分野の働きかけを強めていきたい。本日は多くの議題が用意されているので、ご協議のほどよろしくお願いする。」との挨拶があった。

報告事項

1. 有床診療所の活性化を目指す議員連盟総会について（葉梨最高顧問）

有床診療所の活性化を目指す議員連盟第 26 回総会が平成 29 年 12 月 6 日（水、8 時～9 時）自民党本部で開催された。厚労省からも医政局、保険局、老健局や職業安定局などの審議官、課長等にも出席いただき、全国協議会より①診療報酬改定に対する要望（正木より説明）、②介護

報酬に対する要望、③医政局に対する要望（平成 30 年 4 月に施行される「医療法施行規則の改正」による病床設置の特例の緩和と有床診療所の経営基盤について）などの要望を行い、厚労省からもそれぞれの要望に対する回答をいただいた。

2. 都道府県医師会有床診療所担当理事連絡協議会開催について

（鹿子生会長、齋藤副会長、指出常任理事）

平成 30 年 3 月 9 日（金）14 時より日医会館にて都道府県医師会有床診療所担当理事連絡協議会が 5 年ぶりに開催された。議事として、①「地域包括ケアシステム構築のために必要な有床診療所のあり方について」佐々木 健 厚生労働省医政局地域医療計画課長、②「日本医師会有床診療所委員会答申について」齋藤義郎 有床診療所委員会委員長（徳島県医師会会長）、③「平成 30 年度診療報酬改定・介護報酬改定について（有床診療所関係）」鈴木邦彦 日医常任理事、④協議、などであった（詳しくは県医師会報に別途掲載予定）。

指出常任理事より、静岡県では地域包括ケア推進事業の中の「在宅医療後方支援体制整備事業」（新規）として、「有床診療所において非稼働病床の解消を図るため、夜間・休日に新たに医師、看護師を雇用する場合の人件費の一部を助成（1/2）する制度が整備された旨の報告があった。

3. 診療報酬改定について（正木）

今回（2018 年度）の診療報酬改定率は、全体－1.19%、薬価改定等－1.74%、診療報酬本体＋0.55%（医科＋0.63%、歯科＋0.69%、調剤＋0.19%）で、医科：歯科：調剤の改定率 1：1.1：0.3

の比率変更はなかった。この比率配分は政治絡み案件であり変更は難しい。

今回は医療・介護報酬の同時改定で、基本的視点の重点項目が「地域包括ケアシステムの構築と医療機能の分化・強化、連携の推進」だったこともあり、医療と介護の連携部門が評価された。中医協で検討される内容でないと評価されにくいため、全国協議会としてもテーマに沿った内容となるような要望をしているが、今回の改定で有床診療の専門医療を評価して頂くことは難しかった。

平成 30 年 1 月 12 日に「診療報酬改定の現時点での骨子」が発表されたが、それに対するパブコメを全国協議会からも提出し、有床診療所入院基本料逦減制の緩和、有床診療所在宅復帰機能強化加算の要件緩和や点数引上げなどの要望を行った。

1 月 24 日（水）には中医協で診療報酬改定の短冊内容が公表されたが、事前の厚労省保険局医療課との意見調整で、全国協議会の要望もかなり実現することができ、有床診療所入院基本料 1 から 3 までの要件緩和と介護連携加算の新設、さらに有床診療所在宅復帰機能強化加算の平均在院日数に係る要件の緩和と点数引上げなどの成果を確保することができた。

今改定の要約

- 1) 有床診療所入院基本料 1.2.3 の要件緩和（介護により、一つの要件で入院基本料 4.5.6 から 1.2.3 へ移行できる）
- 2) 介護連携加算Ⅰ：192 点、加算Ⅱ：38 点（新設）
- 3) 在宅復帰機能強化加算の要件緩和（平均在院日数 60 日⇒90 日）、点数引上げ（5 点⇒20 点）
- 4) 7 対 1 病棟等の在宅復帰率の要件見直し

何らかの介護事業に取組み、入院基本料 4.5.6 から点数の高い 1.2.3 へ上がり、そして 1.2.3 が介護連携加算を算定できれば、かなりの収益改善に繋がることになる。また、今改定で病院の在宅復帰率の要件見直しがあり、新たに設定された急性期一般入院料 1 の在宅復帰率の分子にすべての有床診療が該当することとなり、さらに地域包括ケア病棟及び回復期リハビリテーション病棟の在宅復帰率の分子にも条件付きながら有床診療を入れてもらえることができた。それぞれの病院の連携室

等との連絡を密にして、病院―有床診療の連携推進を図っていただきたい。

4. 介護報酬改定について（木村常任理事）

介護医療院の創設が具体化してきており、施設基準等も公表されているが、介護医療院へは介護療養病床、医療療養病床、転換型老健からの移行が認められる。

診療所の短期入所療養介護（ショートステイ）の施設基準の要件緩和があり、食堂はなくても設置が可能（ただし減算あり）となり、また、医療療養病床では「みなし指定」での実施が可能となり、この場合には参入手続きが簡素化される。短期入所療養介護費は今回の改定での変更はなかった。

5. 介護医療院について（葉梨最高顧問）

医療と介護の複合的ニーズに対応する介護医療院が創設されるが、現行の「療養機能強化型」と「転換老健」に相当する 2 つの類型が設けられ、床面積要件や併設の場合の人員基準の緩和、転換した場合の加算など、各種の転換支援・促進策が設けられている。

ただ、介護医療院へ転換した場合、元の一般病床に戻ることは難しいと考えられ、慎重な対応が求められる状況にある。そこで、早急に介護医療院に関する勉強会を立ち上げ、全国協議会としての意見を集約し、会員の皆様に適切な対応策を示していく方針となった。

協議事項

1. 玉城専務理事辞任による後任指名について

（鹿子生会長）

昨年 11 月に玉城専務理事より辞任の申し出があったため、鹿子生会長の指名により松本庶務担当理事の専務理事併任が示され、承認された。

2. 会則の変更と役員について（鹿子生会長）

神奈川県に段階を追っての事務局機能の移行を図ることとなっていたが、玉城専務理事の退任のこともあって、元の福岡県に事務局機能を残すことになり、会則の変更（事務局変更）が提案され、

承認された。

全国協議会は現行 5 ブロックに分けられているが、現在の北海道・東北ブロックは範囲が広すぎるため、ブロック会が開催しにくい状況にある。そこで、このブロックを北海道と東北の 2 ブロックに分割、同様に広範囲の北陸・東海・近畿ブロックを中部と近畿の 2 ブロックに分割し、現在の 5 ブロックから 7 ブロック体制に変更することが提案され、承認された。

また、各ブロック別の新執行部案の説明もあり、それぞれ承認された。

3. 総会について

第 31 回 平成 30 年 7 月 28 日(土)・29 日(日)

山口県山口市

第 32 回 平成 31 年 7 月 27 日(土)・28 日(日)

群馬県高崎市

4. その他

m3 医療維新の記事について（鹿子生会長）

2018 年 3 月 3 日配信の m3 医療維新の記事「有床診の特例開設、『調整会議の協議』が前提」（m3.com 橋本佳子 編集長）に関して、全国協議会の手続きの遅れで、既に全国協議会の役職を退任している前任者の意見が掲載されてしまった。このため、その掲載内容が全国協議会の方針とは違うものと受け取られる可能性があるため、全国協議会より m3 編集者宛に退任手続き及びその公表の遅れのお詫びと、全国協議会の基本方針（有床診の特例開設の推進）を伝えたとの報告があった。

『会員の声』原稿募集

投稿規程（平成 27 年 5 月から）

- 1) 投稿は本会会員に限ります。
- 2) 内容につきましては、医療・医学に関連するものに限定させていただきます。
- 3) 他誌に未発表のものに限ります。
- 4) 同一会員の掲載は、原則、年 3 回以内とさせていただきます。
- 5) 字数は 1,500 字程度で、文章には必ずタイトルを付けてください。
- 6) 外国語単語の使用は認めますが、全文外国語の場合は掲載できません。
- 7) 学術論文については、その専門的評価が問題となる場合があるため、掲載できません。（『山口県医学会誌』への投稿をお願いします。）
- 8) ペンネームでの投稿は不可とさせていただきます。
- 9) 送付方法は電子メール又は CD-R、USB メモリ等による郵送（プリントアウトした原稿も添えてください）をお願いします。
- 10) 編集方針によって誤字、脱字の訂正や句読点の挿入等を行う場合があります。また、送り仮名、数字等に手を加えさせていただくことがありますので、ある意図をもって書かれている場合は、その旨を添え書きください。
- 11) 原稿の採用につきましては、原稿をいただいた日の翌月に開催する広報委員会で検討させていただきますが、内容によっては、掲載できない場合があります。

山口県医師会事務局 広報・情報課

〒753-0814 山口市吉敷下東 3-1-1 山口県総合保健会館 5 階

TEL : 083-922-2510 FAX : 083-922-2527

E-mail : kaihou@yamaguchi.med.or.jp