

# 平成 30 年度 第 4 回全国有床診療所連絡協議会役員会

と き 平成 31 年 3 月 3 日 (日) 11:30 ~ 12:15

ところ TKP 品川港南口会議室「ホール A」

[ 報告 : 山口県医師会有床診療所部会会長 正木 康史 ]

標記協議会の平成 30 年度第 4 回役員会が 3 月 3 日 (日) に TKP 品川港南口会議室で開催された。

最初に鹿子生会長が「本日は多くの議題が用意されているので、よろしくご協議いただきたい。また、本日は羽生田参議院議員も出席されているが、7 月には参議院選挙が予定されており、是非とも上位当選できるよう応援をよろしくお願ひしたい」と挨拶された。

次いで、羽生田参議院議員が「7 月 28 日には群馬県での全国有床診療所連絡協議会総会の開催が予定されているが、その一週間前の 7 月 21 日が参議院議員選挙の投票日であり、7 月 28 日の全国総会は祝賀会として皆様を群馬県にお迎えできるようご支援をお願いしたい。地域包括ケアシステムの中で有床診療所の役割が見直されてきており、予算獲得に向けての活動をしっかりやっていきたい」と挨拶された。

## 議題

### 1. 社会保険診療報酬検討委員会について

(正木常任理事)

#### 医療に係る消費税問題 (中川日医副会長)

消費税 5% から 8% へ 3% 引上げの診療報酬への補填は、診療所では約 600 億円が基本診療料に上乘せされ (初診料 12 点 UP、再診料 3 点 UP)、病院へも約 1,600 億円 (診療所と同様に初診料 12 点 UP、再診料 3 点 UP、残った財源は入院基本料への上乗せ) 配分されたが、病院への補填状況は平成 26 年度で 82.9%、28 年度で 85.0% と低く、厚労省の集計ミスが明らかになった。これについては新たな配分方法の見直しのシミュレーションがなされ、適正に配分し直される

ことになる。

本年 10 月の消費税増税に向けて、昨年 8 月 29 日には三師会・四病協総意の「新たな税制上の仕組みの提言」を公表、11 月 22 日には三師会・四病協で「地域医療を支えるための税制改正要望」を決定し、要望活動を行い、12 月 14 日に自民党・公明党での「平成 31 年度税制改正大綱」が決定・公表され、12 月 21 日には医療に係る消費税問題についての閣議決定がなされた。

現状では、今回のように「非課税のまま診療報酬への配点を精緻化してソフトランディング」するか、あるいは「国民・社会の反対を押し切って社会保険診療を課税に転換するハードリセット」を行うかの二つしか選択肢がなく、「配点の精緻化と定期的な検証による控除対象外消費税への対応」と、「新たな仕組みを含めた設備投資への特別償却の拡充・見直しによる支援措置」はそれぞれ別ながら、この二つによって非課税制度における解決と位置づけられると考える。

#### 妊婦加算について (松本日医常任理事)

十分な説明がないまま妊婦加算が算定された事例や、コンタクトレンズの処方など妊婦でない患者と同様の診察を行う場合に妊婦加算が算定された事例など、加算の趣旨に反するような事例が SNS や新聞、ニュース等で頻繁に取り上げられるようになり、また、与党においても議論があり、昨年 12 月 13 日に速やかに必要な措置を取るよう厚労省への要望がなされ、12 月 19 日の中医協でも協議され、本年 1 月 1 日より妊婦加算算定の停止 (凍結) が決まった。

今後の対応として、次回改定に向け、妊婦加算

を創設した際の趣旨を診察に反映するためにはどういった対応が望ましいのか、中医協において、妊婦さん、医療機関双方にとって有益な対応をしっかりと議論していくべきと考える。

**控除対象外消費税の診療報酬による補填について**  
(松本日医常任理事)  
(下表参照)

**平成 30 年度診療報酬改定の評価 (正木)**

日医診療報酬検討委員会に提出した平成 30 年度の委員会の諮問事項①「平成 30 年度診療報酬改定の評価」の総論部分のみを記載する。

今回の診療報酬改定率に関しては、全体で - 1.19% の中でも医科の診療報酬本体 + 0.63% が確保でき、消費税増税が先送りされ厳しい改定財源が予想された中では評価できる。しかし、今回も薬価等引下げ財源を技術料として診療報酬本体へ戻すことが十分でなく残念である。

有床診療所は現在構築中の地域包括ケアシステムの中で、住民の身近にあって、小回りの効く入院施設として重要な役割が期待されている。今改定の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」

であり、有床診療所の「地域包括ケアモデル (医療・介護併用モデル)」での運用の支援がなされたことは評価できる。

しかし、医師の働き方改革の推進が叫ばれている中、有床診療所の「専門医療提供モデル」の確保も重要で、有床診療所と病院とで今改定の重点項目であった「医療機能の分化・強化、連携の推進」ができれば、病院勤務医師等、医療従事者の負担軽減に資することになるが、今回「専門医療提供モデル」への支援がなかったことは残念である。

また、複数の機能を担って地域包括ケアシステムの中で貢献するためには、有床診療所も複数医師体制が望ましいが、今改定で複数医師体制への十分な評価がなかったこと、さらに、手厚い医療を提供するために必要な夜間看護配置や看護補助配置への十分な評価がなかったことも残念であった。

**2. 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について (猿木常任理事)**

厚労省の「医療計画の見直し等に関する検討会」の中で、「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」に委員として参加している。「在宅医療の充実に向けた議論の整理」がなさ

・改定率 (消費税率 8→10%への 2%分)	
全体改定率	+0.88% (約 4.100 億円)
<u>診療報酬本体改定率</u>	<u>+0.41% (約 1.900 億円)</u>
各科改定率	医科 +0.48% (約 1.600 億円)
	歯科 +0.57% (約 200 億円)
	調剤 +0.12% (約 100 億円)
<u>薬価・材料価格改定率</u>	<u>+0.47% (約 2.200 億円)</u>
	薬価 +0.42% (約 1.900 億円)
	材料 +0.06% (約 300 億円)
・消費税率 5→8%への 3%分の見直しを含めた今回の改定財源 (本体のみ)	
<u>診療報酬本体改定財源 (5→10%へ)</u>	<u>約 4.700 億円</u>
	医科 約 4.000 億円
	歯科 約 400 億円
	調剤 約 300 億円
医科 4.000 億円の内、病院約 3.000 億円、診療所約 1.000 億円	

れ、今後、在宅医療を進めるために①退院支援、②日常の療養支援、③急変時の対応、④看取り等の課題に取り組んでいく予定である。

在宅医療の充実に向けて、都道府県が速やかに行っていく必要があることについて議論され、今後、都道府県が取り組んでいくべき事項として①第 7 次医療計画の改善、②都道府県全体の体制整備、③在宅医療の取組状況の見える化（データ分析）、④在宅医療に関する各種ルールの整備（入退院ルールの策定支援・後方支援病院等との連携ルールの策定支援・急変時の患者情報共有ルールの策定支援）、⑤在宅医療に関する人材の確保・育成、⑥住民への普及・啓発（アドバンス・ケア・プランニング：人生会議など）が挙げられている。

### 3. 地域包括ケア推進委員会について

（長島常任理事）

介護保険委員会から名称変更された委員会であるが、今般の諮問事項は「尊厳の保障と自立支援に資する地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて」となっている。

第 1 回委員会（平成 30 年 12 月 5 日）では「介護行政の最新動向と医師会・かかりつけ医の役割」について議論され、「短期入所療養介護で食堂が必須でなくなったこと」、「看護小規模多機能型居宅介護の場合、病床が宿泊室として使える」、「平成 30 年 9 月 30 日時点で介護医療院は 63 施設、4,583 床」などの報告があった。

第 2 回委員会（平成 31 年 2 月 7 日）では「介護保険制度の将来展望について～創設以来の経緯と今後の課題を踏まえて～」について議論され、「平成 31 年度介護報酬改定 + 0.39%、介護人材処遇改善 + 1.67%（国費ベース 210 億円）」、「平成 31 年 12 月 31 日時点で介護医療院は 113 施設、7,414 床」などの報告があった。

### 4. 有床診療所と介護支援専門員との円滑な連携に向けた調査研究事業について（木村常任理事）

平成 30 年度厚生労働省老人保健健康増進等事業の中で「有床診療所と介護支援専門員との円滑な連携に向けた調査研究事業」を行っている。

有床診療所の開設者・管理者を対象に、自院における医療・介護サービスの実施状況や今後のご意向、介護支援専門員との連携状況、連携上の課題等を伺う「有床診療所における介護事業の展開と連携に関する調査」を実施し、取りまとめを行っているところである。

### 5. 有床診療所委員会について（松本専務理事）

平成 31 年 2 月 6 日（水）に第 2 回委員会が開かれ、「諮問『中長期的に見た、地域における有床診療所のあり方について』」の短期的施策、中長期的施策についての今後の進め方が審議された。

働き方改革関連として、①宿日直に関する資料（医師の働き方改革に関する検討会）、②リーフレット「医療機関の管理者の皆様へ『働き方』が変わります!」、③リーフレット「働き方改革～一億総活躍社会の実現に向けて～」、平成 30 年度老人保健健康増進等事業の「有床診療所と介護支援専門員と円滑な連携に向けた調査研究事業」として、①「有床診療所における介護事業展開に関する調査」案（有床診療所向け）、②「有床診療所の利用と連携に関するアンケート調査」案（介護支援専門員向け）などの説明、報告があった。

### 6. アンケート結果報告（松原常任理事）

平成 30 年度診療報酬改定後の経営実態のアンケート調査を行った。

2018 年入院診療報酬改定で、在宅復帰機能強化加算の増額（1 日 5 ⇒ 20 点）、介護連携加算の新設（15 日以降、介護連携加算 1 : 1 日 192 点、加算 2 : 1 日 38 点）が行われている。

アンケート調査のまとめ：

- ① 1 か月当たりの入院患者数が 270 名程度と極めて少なく、同様のアンケートの整形外科の延べ入院患者数の 330 名程度と比べると、入院ニーズが低い
- ② 9 月、10 月の入院報酬は対前年度比 95.6%に留まっており、収入の増加は得られていない
- ③ 介護連携加算の算定施設は約 21%と低値であった
- ④ 介護連携加算を算定している施設の方が対前

年度比では平均値で上昇しているが（102%程度）、未算定施設（97%程度）との有意差はない

#### 7. 特殊建物、建築設備及び防火設備の定期報告について（仮屋理事、原 広報担当理事）

平成 26 年 6 月に建築基準法が改正され、有床診療所も報告を要する特殊建築物（3 年に 1 回）となり、また、建築設備及び防火設備に関しては毎年 1 回の定期報告が課せられている。

この報告書の作成にはかなり高額のコストを要し、また、縦割り行政（建築は国土交通省、消火設備は消防庁）の弊害による手続きの煩雑さもあるため、全国協議会としても議連等を通して改善要望をしていくこととなった。

#### 8. その他

第 32 回全国有床診療所連絡協議会総会「群馬大会」が、2019 年 7 月 27 日（土）・28 日（日）に群馬県高崎市のホテルメトロポリタン高崎で開催することが決まっております、多くの参加のお願いがあった。

#### 医療勤務環境改善マネジメントシステム普及促進事業（正木）

役員会当日の午後（13:30～17:00）に同じ会場で、上記普及促進事業の一環として「有床診療所セミナー」が開催され出席してきた。

2019 年 4 月 1 日から働き方改革関連法「①年次有給休暇の確実な取得（毎年 5 日）2019 年 4 月 1 日より、②時間外労働の上限規制（月 45 時間、年 360 時間）2019 年 4 月 1 日より（中小企業は 2020 年 4 月 1 日より）、③正規雇用労働者と非正規雇用労働者の間の不合理な待遇差の禁止（2020 年 4 月 1 日より、中小企業は 2021 年 4 月 1 日より）」が順次施行されてくるので注意を要する。

## 表紙写真の募集

山口県医師会報の表紙を飾る写真を随時募集しております。

アナログ写真、デジタル写真を問いません。

ぜひ下記までご連絡ください。

ただし、山口県医師会会員撮影のものに限ります。

〒753-0814 山口市吉敷下東3-1-1 山口県医師会広報・情報課

E-mail : [kaihou@yamaguchi.med.or.jp](mailto:kaihou@yamaguchi.med.or.jp)