

# 令和5年度全国有床診療所連絡協議会 中国四国ブロック会役員会・第15回総会 (中国四国医師会連合有床診療所研修会)

と き 令和6年1月21日(日) 13:00～16:00

ところ 岡山県医師会館 401会議室

[報告:山口県医師会有床診療所部会長 正木 康史]

今回は4年ぶりに対面(現地開催)形式での総会とし、1月21日(日)岡山県医師会館にて開催された。本県からは伊藤真一 県医師会専務理事、阿部政則 部会副会長、松井則親 先生(柳井)、事務局職員と正木が参加した。中国四国各地より多くの参加者があり、また、活発な議論も展開され、有意義な総会であったと考える。

## 役員会

総会に先立ち、12時より役員会が開催され、山口県より伊藤県医師会専務理事と正木が参加した。最初にブロック会会長の正木と全国有床診療所連絡協議会の斎藤義郎 会長が簡単に挨拶し、ブロック会会長の正木が役員会を進行した。

## 報告事項

### 1) 令和5年(2023)年度全国有床診療所連絡協議会中国四国ブロック会第15回総会・中国四国医師会連合有床診療所研修会の運営について

この後、13時より上記総会並びに研修会を平尾庶務担当理事の進行にて開催する。令和4年度事業報告並びに令和4年度収支決算報告について審議していただき、その後、江口成美 日医総研主席研究員と猪口雄二 日本医師会副会長の特別講演をいただき、最後に斎藤義郎 全国有床診療所連絡協議会会長より特別発言をいただき、総会終了後、ホテルグランヴィア岡山に移動し交流会の開催が予定されている旨説明し、出席者の承認を得た。

## 2) 第36回全国有床診療所連絡協議会総会(福島大会)報告

平尾理事より、令和5年9月2日(土)・3日(日)に福島県福島市で開催された第36回全国有床診療所連絡協議会総会について、広島県医師会報に掲載された資料に基づいて報告していただいた。

## 協議事項

### 1) 令和6(2024)年度第16回全国有床診療所連絡協議会中国四国ブロック会総会の日程について(開催場所、開催時期)

通常は、1月の最終日曜日に岡山県医師会館での開催としているが、岡山県医師会館の予約状況の関係で令和7年1月19日(日)の開催を提案し、承認された。

## 総会

### 開会

平尾庶務担当理事の司会で始まり、まず、中国四国ブロック会会長の正木が以下の挨拶を行った。

「本日はお休みのところ、全国有床診療所連絡協議会中国四国ブロック会総会並びに中国四国医師会連合有床診療所研修会に参加いただきありがとうございます。新型コロナウイルス感染症も5類相当となり、この総会も4年ぶりに対面で開催することができ、嬉しく思っているが、全国に目を向けると、年明け早々の能登半島地震、2日には羽田空港であってはならない飛行機の衝突事故等、暗いニュースが続いている。能登半島では医療施設も甚大な被害を受け、電気・水道等の

インフラの復旧もままならず、医療提供が困難な状況にある。多くのDMATやJMATチームが現地に入り活動されているが、医療提供体制も含めて一刻も早く平常の生活が取り戻せることを国民みんなが願っており、われわれも協力していく必要があると考える。さて、今年はわれわれにとって重大な関心事である診療報酬改定を含めたトリプル改定が実施される。全国有床診療所連絡協議会も日本医師会と連携しつつ、自民党「有床診療所の活性化を目指す議員連盟」を開催したり、厚生労働省を訪問して懇談・要望するなど精力的な活動を行っており、また、日本医師会の中では有床診療所委員会などで大きなお力添えをいただいている。昨年11月には財政審より法人診療所の経営状況が良好との偏ったデータを根拠にマイナス改定との主張がなされたり、12月の大臣折衝でも厚労大臣プラス1.0%に対し、財務大臣はプラス0.2%と厳しい改定率になることが危惧されたが、何とかプラス0.88%が確保された。松本吉郎 日医会長も発言されているように、十分とは言えないがまずまずの成果であったと考えるが、皆様の評価はいかがでしょうか。2月初めには中医協で厚労大臣に答申書が出される。経営状況のこともあって、今改定では診療所にとって厳しい改定が予想されているが、有床診療所に関しては、厚労省との懇談・要望の場で、本日出席いただいている江口先生のデータ等も示して、有床診療所の経営状況の厳しさを十分訴えており、無

床診療所とは別枠で評価いただけたと考えている。この1月23日（火）には厚生労働省保険局医療課とのZoom懇談も予定されているが、診療報酬改定の短冊内容の提示がいただけると思うので、しっかりとわれわれの要望を伝えたいと考える。

話は変わるが、全国有床診療所連絡協議会はこれまで任意団体であったが、斎藤義郎 全国有床診療所連絡協議会会長の主導の下、この4月より一般社団法人化し、公的機関となる。政治連盟も立ち上げ、今後、全国有床診療所連絡協議会の発言力が高まることが期待できるので報告しておく。本日は日本医師会副会長の猪口雄二先生、日医総研の江口成美 主席研究員の特別講演も予定されている。この後、引き続き総会議案の審議をよろしく願います。」

#### 議事

全国有床診療所連絡協議会中国四国ブロック会会長の正木が議長となり、議事進行した。

#### 1) 令和4年度事業報告の件

令和4年度の総会は令和5年1月15日（日）に開催されたが、前年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症の影響で、広島県医師会館を拠点として、Webによるライブ配信で行われ、平尾庶務担当理事より令和4年度事業報告があり、承認された。続いて特別講演I「医療の安全保障と



危機管理」を松本 尚 衆議院議員より、特別講演Ⅱ「医療政策をめぐる最近の動向」を茂松茂人 日本医師会副会長より講演していただき、最後に斎藤義郎 全国有床診療所連絡協議会会長より特別発言をいただいた。

## 2) 令和4年度収支決算報告の件

平尾庶務担当理事より令和4年度収支決算報告、石井監事より監査報告があり、承認された。

### 特別講演Ⅰ

#### 地域ニーズに応える有床診療所の将来展望

日本医師会総合政策研究機構

主席研究員 江口 成美

#### 1) 社会変化と医療改革の中の有床診療所

人口減少・超高齢化社会、経済低迷、新型コロナ、物価高騰、人手不足や気候変動などさまざまな社会変化の中で、国民が安心して過ごすための社会保障、医療を充実させ、健康な社会を作ることが国の活力につながる。そのための医療費と効果的な医療提供体制を支える人材が必要とされる。

現在、多くの有床診療所が、物価高騰や賃金上昇による経営への打撃と人口減少による外来患者・入院患者の減少に直面している。次に挙げる経過措置（2024.3.31 介護療養病床廃止、医療療養病床の6対1の人員配置経過措置終了。2025.6.30 スプリンクラー設置の経過措置終了→義務化）終了も目前に迫っているが、有床診療所の場合、一括りにして議論できない多様性（診療科、規模、地域等）があり、課題解決を難しくしている。また、今後は人口変化、人口変動の地域差なども考慮して対応していく必要がある。

#### 2) 令和6年度診療報酬改定

令和6年度診療報酬改定率は+0.88%で、うち、看護職員、病院薬剤師その他の医療関係職種について、令和6年度にベア+0.25%、令和7年度にベア+0.20%を実施していくための特例的な対応+0.61%、入院時の食事基準額の引上げ（1食当たり30円）の対応+0.06%、生活習慣病を中心とした管理料、処方箋料等の再編等の効率化・適正化-0.25%等が検討されている。

#### 3) 経営状況

令和5年度（2023年度）有床診療所の現状調査では、法人有床診療所の医業介護利益率は、前々年度（2021年度）の3.5%から前年度（2022年度）は2.9%に悪化していた。経常利益率も同期間に5.4%から4.6%に減少し、医業介護費用の増加が収益の増加を上回っており、費用の増加は物価高騰や賃金上昇の影響であった。

補助金収益（コロナ感染症、物価高騰関連など）は2022年度医業介護収益の1.1%を占めており、補助金を除いた経常利益率は、2021年度の4.0%から3.6%に減少した。

試行的に実施した入院費用の計算では、1人1日あたりの入院収入24,485円に対し、1人1日あたりの入院費用は27,188円で、入院患者1人について1日あたり2,704円の赤字であった。有床診療所の場合、入院収益の赤字を外来収入で穴埋めしていることが多いと考えられる。

#### 4) 有床診療所の入院医療

有床診療所施設数の減少が続いており、1999年の18,487施設数が2023年には5,762施設（77,600床）と7割近い減少となっており、無床化の理由は看護職員の確保・人件費、医師の勤務負担・高齢化、患者の減少、設備・機器の老朽化や後継者問題などが挙げられる。近くでは、医療療養病床の人員配置に係る経過措置やスプリンクラー義務化への対応も必要である。

第23回（令和3年実施）医療経済実態調査では、有床診療所看護職員給与3,979,186円に対し、病院は4,564,200円と60万円近い差があり、看護職員を確保するためには、病院と同程度の給与水準の提示が必要である。

#### 5) 有床診療所が担う役割と今後

人口変動の中、有床診療所は患者ニーズにきめ細かく応え、地域医療に貢献できる。有床診療所が地域で担える機能を将来も果たすために医師の負担軽減、連携の強化や看護職員を雇用するための安定した入院収入（入院基本料の引上げ）の確保が必要である。



**特別講演Ⅱ****医業税制・医療DXに関する日本医師会の取組**

日本医師会副会長 猪口 雄二

**1) 医業税制について****① 令和6年度税制改正**

令和6年度税制改正に関して、日本医師会より要望した項目のうち、事業税非課税措置の存続（社会保険診療報酬部分）、医療法人の事業税軽減措置の存続（社会保険診療報酬以外部分）、改正感染症の流行初期医療確保措置に係る収入に対する事業税非課税措置等、救急医療等確保事業への新興感染症対応（6事業目）の追加に伴う社会医療法人に対する法人税非課税措置の対象の拡充や、地域医療構想実現に向けた再編計画に係る不動産取得税2分の1軽減措置の2年延長（令和8年3月31日まで）などを実現することができた。

**② 医療と消費税（控除対象外消費税問題）**

現在の医療機関が支払う消費税への対応は、社会保険診療を非課税とする一方、医療機関が負担する非課税の売上げに対する課税仕入れの消費税相当額を、診療報酬の「薬価・特定保険医療材料」と「診療報酬（本体）」へ補填する対応が行われているが、日本医師会の令和6年度税制改正要望として、社会保険診療等に係る消費税制度を見直し、診療所（有床診療所も含む）においては非課税のまま診療報酬上の補てんを継続しつつ、病院においては軽減税率による課税取引に改めることを要望している（未実現）。

**③ 消費税のインボイス制度**

令和5年10月よりインボイス制度がスタートしたが、医療機関が買い手の立場で領収書や請求書を受け取った場合、免税事業者（年間の課税売上高1,000万円以下）と簡易課税事業者（課税売上高5,000万円以下）は、仕入取引に関して特段の対応（インボイスの保存）は不要だが、一般事業者（課税売上高5,000万円以上）は、インボイスの受領・保存が必要である。

医療機関が売り手の立場で領収書や請求書を発行する場合、売上の相手先が消費者か事業者かで

別れることとなる。健診などの課税売上で相手先が課税事業者の場合には、インボイスの発行を求められる場合も出てくる。

**2) 医療DXに対する日本医師会の取組み****① 日本医師会が目指す医療DX**

日本医師会が目指す医療DXは、国民・患者の皆様への「安全・安心でより質の高い医療」の提供と医療現場の負担を軽減するものである。国が推進するオンライン資格確認を基盤とする医療DXも適切に推進されるよう協力していくが、拙速に進めて医療提供体制に混乱・支障が生じてはならず、国民・医療者を誰一人取り残してはならない。国として、システム導入や維持、セキュリティ対策等にかかる費用は、本来国が全額負担すべきである。

**② 国が進める医療DX**

経済財政運営と改革の基本方針（2020年）による推進すべき具体的施策として、全国医療情報プラットフォームの創設、電子カルテ情報の標準化等や診療報酬改定DXが掲げられており、今後進められて行く。

**③ 日本医師会の具体的な取組み**

日本医師会として、日医会員向けオンライン資格確認など医療DX全般の相談窓口を設け、問題改善に向けた取組みを行っている。医師資格証（HPKIカード）が誕生したが、今後の医療DXの成果を、安心・安全に利用していくための不可欠なツールであり、取得されていない先生方は、ぜひ、発行申請をお願いしたい。

総会の最後に斎藤義郎 全国有床診療所連絡協議会会長より「特別講演に対する講評、全国有床診療所連絡協議会の活動状況、能登半島地震への支援、全国協議会がこの4月より一般社団法人化し公的機関となること」等の特別発言をいただき、総会を終了した。

その後、ホテルグランヴィア岡山に移動し、交流会を開催した。