

令和 6 年度 全国有床診療所協議会 中国四国ブロック会役員会・第 16 回総会 (中国四国医師会連合有床診療所研修会)

と き 令和 7 年 1 月 19 日 (日) 13:00 ~ 15:40

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会長 正木 康史]

今回も昨年度に続き対面(現地開催)形式での開催とし、1月19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、県医師会事務局職員と正木が出席した。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、県医師会事務局職員と正木が出席した。最初にブロック会会長の正木と全国有床診療所協議会の斎藤義郎 会長が簡単に挨拶し、ブロック会会長の正木が役員会の司会を務めた。

報告事項

1) 令和 6 (2024) 年度全国有床診療所協議会 中国四国ブロック会第 16 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 5 年度事業報告並びに令和 5 年度収支決算報告の件、役員体制の件や会則変更の件などについて議論していただき、その後、和泉誠人 厚生労働省医政局医事課医師養成等企画調整室長と松岡かおり 日本医師会常任理事の特別講演、最後に斎藤義郎 全国有床診療所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、出席役員の承認を得た。

2) 役員改選結果について

役員改選については、昨年 11 月にメーリングリスト協議にて承認をいただいている旨説明し、改めて了解をいただいた。

3) 第 1 回一般社団法人 全国有床診療所協議会 総会(栃木大会) 報告

令和 6 年 8 月 24 日(土)・25 日(日)に、栃木県宇都宮市にて第 1 回一般社団法人全国有床診療所協議会総会(第 37 回全国有床診療所連絡協議会総会)が開催された。メインテーマとして「～あきらめるな!有床診療所!!～」が掲げられ、一日目は総会議事の承認をいただいた後、松本吉郎 日本医師会会長による特別講演Ⅰ「これからこそ!有床診療所」、及び林 英樹(株)ソラスト医療事業本部品質統括部シニアディレクターによる講演「令和 6 年度診療報酬改定について」があり、その後懇親会が開催された。二日目はシンポジウム「テーマ:あきらめるな!有床診療所!!」が開催され、「有床診療所を開設するためのポイント」、「有床診療所における介護医療院への転換の実践と成果:当院の事例を通じて」、「有床診療所の継続について」、「妊産婦のためにあきらめない:存続の危機に直面する産科有床診療所」の 4 題の発表があり、その後ディスカッションが行われた。その後、武見敬三 厚生労働大臣による特別講演Ⅱ「今後の厚生行政について」があり、盛会の内に終了した。

協議事項**1) 会則変更について**

全国有床診療所連絡協議会は、地域医療の要である有床診療所を守るために、昭和63年2月1日に設立され、その活動により数々の実績を残してきているが、より一層社会的責任を持った活動をするために、令和6年4月1日より一般社団法人全国有床診療所協議会となり、公的法人になった。全国有床診療所協議会の改正に伴い、全国有床診療所協議会中国四国ブロック会会則の数か所を変更する案を示し、承認をいただいた。

2) 令和7(2025)年度第17回全国有床診療所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)

これまで慣例として会場が確保できれば一月の最終日曜日に岡山県医師会館での開催としており、今回は令和7年1月25日(日)の会場仮押さえができたことで、同日の開催の承認をいただいた。

総会**開会**

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

「本日は休日のお忙しい中、全国有床診療所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ご参加いただきありがとうございます。本年度は昨年に比べて平穏な新年を迎えることができ、嬉しく思っている。また、昨年度に続き今年もこの岡山県医師会館で対面での総会並びに研修会を開催でき嬉しく思っているが、昨年度の医療界は、医師の働き方改革スタートによる宿日直問題、医薬品の供給不足、マイナ保険証への一本化や人件費・物価高騰による医療機関の経営悪化など、われわれにとって好ましくない話題が多かった。それと、昨年度には医療保険・介護保険・福祉サービスのトリプル改定が実施されたが、医療保険改定の目玉はベースアップ評価料の新設で、改定率+0.88%の内、約7割の+0.61%がこの評価料に充てられている。た

だ、残念なことに、その申請手続きの煩雑さもあって申請率は芳しくなく、病院の申請率は9割に達しているが、有床診療所は無床診療所と同程度の4割弱に留まっており、このままでは、例えば中医協の場合などで、有床診療所は評価料をいただかなくてもやっていけるといった、誤ったシグナルを与えることも危惧されており、多くの有床診療所にこの評価料を算定していただきたい。ベースアップ評価料での目標賃上げ率は初年度+0.25%、2年目+0.20%、2年間合計で+0.45%であるが、昨年度の全産業の賃上げ率は+0.53%で、今年度も+5%以上の賃上げが予想され、2年間で10%以上の賃上げ率になるが、医療従事者とは倍以上の開きがあり、このままでは医療従事者不足に拍車がかかってしまう。われわれも他産業に負けない賃上げ実施を行うためにも、是非ともこのベースアップ評価料を算定していただきたいと考える。このベースアップ評価料は次回診療報酬改定でのさらなる点数引上げ、また補助金支給も検討されているので申請をよろしく願います。

話は変わるが、全国協議会は昨年4月1日にこれまでの任意団体から一般社団法人・全国有床診療所協議会へと公的法人となっており、今後認知度と発言力が高まることが期待されているので、報告させていただく。本日は日本医師会の松岡かおり 常任理事と厚生労働省医政局医事課の和泉誠人 医師養成等企画調整室長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ご審議をよろしく願います。」

議事

全国有床診療所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5年度事業報告の件

令和5年度の総会は令和6年1月21日(日)に開催されたが、新型コロナウイルス感染症も5類の位置づけとなったことから、4年ぶりに岡山県医師会館で対面での現地開催とし、平尾庶務担当理事より令和5年度事業報告があり、承認された。続いて特別講演Ⅰ「地域ニーズに応える有

床診療所の将来展望」を江口成美 日医総研主席研究員より、特別講演Ⅱ「医業税制・医療DXに関する日本医師会の取組」を猪口雄二 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 全国有床診療所協議会会長より特別発言をいただいた。

2) 令和5年度収支決算報告の件

平尾庶務担当理事より令和5年度収支決算報告、伊藤監事より監査報告があり、承認された。

3) 役員体制の件

役員会で承認された役員体制案をお示し、総会でも承認をいただいた。

4) 会則変更の件

上記役員会で記載している内容と同様の説明をし、総会でも承認をいただいた。

特別講演Ⅰ

医師偏在対策等に関する最近のトピックスについて

厚生労働省医政局医事課

医師等医療従事者働き方改革推進室長・

医師養成等企画調整室長 和泉 誠人

1) 医師の偏在対策等を取り巻く現状

日本の人口の推移、医師数の年次推移、医師養成数、医学部入学定員と地域枠の推移等のデータを基に、医師確保対策に関する取組みとして、医師養成課程における取組みでは、大学医学部（中長期的な観点から、医師の需要・供給推計に基づき、全国の医師養成数を検討、地域枠の活用方針も検討）、臨床研修（全国の研修希望者に対する募集定員の倍率を縮小するとともに、都道府県別に、臨床研修医の募集定員上限数を設定）、専門研修（日本専門医機構において、将来の必要医師数の推計を踏まえた都道府県別・診療科別の専攻医の採用上限数を設定することで、地域・診療科偏在を是正）に於いて検討し、各都道府県の取組みとしては、医師確保計画（医師偏在指標により医師偏在の状況を把握して、計画期間の終了時点で確保すべき目標医師数を設定）を検討することとなる。

2) 医師臨床研修

臨床研修医の募集定員については、臨床研修の必修化後、研修医の募集定員が研修希望者の1.3倍を超える規模まで拡大し、研修医が都市部に集中する傾向が続き、このため、平成22年研修から各都道府県の募集定員上限を設定し、研修医の偏在是正を図っている。大都市のある6都府県（東京・神奈川・愛知・京都・大阪・福岡）での研修医の採用人数の割合の推移は、臨床研修の必修化前の51.3%（平成15年度）から40%（令和6年度）まで減少してきている。

3) 医師専門研修

専門研修（臨床研修後の3年間程度）は、都市部への定員（専攻医）の集中の他、特定診療科への偏りへの対応として導入されたものであり、令和2年度の議論以降、新型コロナウイルス感染症の流行等により、シーリング対象の都道府県診療科に関する議論が中断されていたが、今般、令和8年度募集に向けて、議論を進めている。地域医療への配慮とともに、専攻医の目線や、専攻医を募集する立場（研修を受けさせる立場）の目線にも立った制度の見直しも検討している。

4) 医学部定員

医学部定員については、もともとの医学部定員である「恒久定員」に加え、「臨時定員」として地域枠に特化した定員増を行っているが、一方で、わが国全体としては、医師数が増加してきており、人口減少等のわが国を取り巻く環境を考えると、医師数を増加させるニーズについては、見直しの必要があると考えられ、令和8年度の医学部定員の確保に向けては、地域医療の確保の点で特に必要な地域を丁寧に検討した上で、医学部臨時定員を配分していくこととしており、現在検討を進めている。

5) 医師の働き方改革

働き方改革の趣旨・目的は、その基本背景として、少子高齢化による労働人口の減少・人手不足の現状があり、2017年3月の「働き方改革実行計画」で、あらゆる人の活躍促進のために、女性・

高齢者等の労働力化の制約要因をなくす必要があるとされた。「働き方改革」は、「魅力ある職場づくり」の実現により生産性が向上し、中小企業・小規模事業者での人手不足解消のチャンスでもあり、また、「長時間労働の是正や多様で柔軟な働き方の実現」と「雇用形態にかかわらない公正な待遇の確保」のための措置を講じたもので、労働者がそれぞれの事情に応じた多様な働き方を選択できる社会を実現することを目的としている。

6) その他の施策

新たな地域医療構想は、85歳以上の増加や人口減少がさらに進む2040年とその先を見据え、全ての地域・世代の患者が、適切に医療・介護を受けながら生活でき、また必要に応じて入院し、日常生活に戻ることができ、同時に、医療従事者の持続可能な働き方を確保できる医療体制を構築し、「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、地域完結型の医療・介護提供体制を構築することであり、外来・在宅、介護連携等も新たな地域医療構想の対象となる。

特別講演Ⅱ

有床診療所の現状と課題

日本医師会常任理事 松岡かおり

1) 時代背景

日本の人口推移、出生数と合計特殊出生率の推移、65歳の単独世帯、将来推計人口や2040年の人口構成（医療圏）などのデータから、全国での入院患者数は2040年にピークを迎え、65歳以上が占める割合は継続的に上昇し、2050年には約8割になることが見込まれている。二次医療圏によって入院患者数が最大となる年はさまざまであるが、既に2020年までに98の医療圏が、また2035年までに236の医療圏がピークを迎えることが見込まれる。入院延べ日数は減少傾向にあり、それに伴い病床稼働率も低下してきている。全国での外来患者数は2025年にピークを迎えることが見込まれ、65歳以上が占める割合は継続的に上昇し、2050年には約6割になることが見込まれる。既に2020年までに218の医療圏では外来患者数のピークを迎えている。全

国での在宅患者数は今後多くの地域で増加するが、2040年にピークを迎えることが見込まれ、2040年には237の二次医療圏において在宅患者数のピークを迎えることが見込まれる。2025年度以降、後期高齢者の増加は緩やかとなるが、85歳以上の人口は2040年に向けて、引き続き増加が見込まれており、医療と介護の複合ニーズを持つ者が一層多くなることが見込まれる。死者数については、2040年まで増加傾向にあり、ピーク時には170万人の死者数が見込まれる。

2) かかりつけ医機能報告制度について

かかりつけ医機能の制度整備にあたっての日本医師会の考え方は、【①かかりつけ医はあくまで国民が選ぶものであり、国民にかかりつけ医を持つことを義務付けたり、割り当てたりすることには反対である、②診療科別や専門性の観点から複数のかかりつけ医を持つことも多く、かかりつけ医は複数であることが自然である、③一人の医師だけを登録するという、いわゆる「登録制」は、患者さんの医療へのアクセス権、医師を選ぶ権利を阻害する提案であり、国民・患者さん側からすれば、かかりつけ医を固定するような提案は、決して望んでおられない、④「人頭払」という主張があることも承知しているが、高度の医療がなかった時代はともかく、現代の複雑かつ高度な医療においては現実的な提案ではない、⑤かかりつけ医機能を発揮する医療機関は、診療科や病院・診療所の別を問うものではない、⑥必ずしも一つの医療機関においてかかりつけ医機能のすべてを持たなければならないわけではなく、地域で面としてのかかりつけ医機能をしっかりと果たしていくべきである、⑦「かかりつけ医」と「かかりつけ医以外の医師」を区別するものではない、⑧医師も自ら「かかりつけ医」として選ばれるよう積極的に研鑽を積むことが重要である。】である。

3) 日医かかりつけ医機能研修制度

日医かかりつけ医機能研修制度の目的は、今後のさらなる少子高齢化社会を見据え、地域住民から信頼される「かかりつけ医機能」のあるべき姿を評価し、その能力を維持・向上するための研修

を実施することである。実施主体は本研修制度の実施を希望する都道府県医師会で、研修内容は、①基本研修（日医生涯教育認定証の取得）、②応用研修（日医が行う中央研修、関連する他の研修会、及び一定の要件を満たした都道府県医師会並びに郡市医師会が主催する研修等の受講）、③実地研修（社会的な保健・介護・福祉活動、在宅医療、地域連携活動等の実践）からなり、3年間でこの要件を満たした場合、都道府県医師会より証書が発行される（有効期間3年）。

4) 新たな地域医療構想と有床診療所

これまでの地域医療構想は2025年までの取組みとなっているが、慢性疾患を有する高齢者の増加や生産人口の減少が加速していく2040年までを視野に入れてのバージョンアップが必要とされており、今その取組みが始まっている。その中で、有床診療所は、急性期から看取りまで広範囲に対応し、病院病床の機能分化によって生じる地域医療の隙間を埋め、患者や家族の多様なニーズに応えることができ、医療介護の複合ニーズに対しても、有床診療所は有用であり、また医療過疎地では唯一の病床として多機能を果たしており、地域医療構想の充実にあたっては有床診療所のさらなる活用が期待されている。

5) 令和6年度補正予算について

令和6年度補正予算案において、日本医師会から厚労省に対しては、医療分野の生産性向上・職場環境整備等事業（賃上げ、給付金支給等）、内閣府に対しては、重点支援地方交付金（光熱費、食材料費等）を要望している。また、ベースアップ評価料の届出様式も非常に簡素化していただいております。積極的な算定をお願いしたい。

6) 日本医師会の動き

日本医師会有床診療所委員会では、2024年・2025年度の諮問事項として「新たな地域医療構想を見据えた、有床診療所の役割について」の検討を行っている。また、有床診療所の認知度を高めるために、有床診療所の日記念講演会の開催（全国有床診療所協議会と日本医師会の共催）、日医

ホームページに特設サイト設置（有床診療の日講演会、教えて日医君）や有床診療所に関わる周知活動（小石川療養所訪問、日医 Web サイト、ニュース等）等を行っている。

最後に、今年7月には参議院選挙が予定されているが、政治には数の力が必要であり、日医連より立候補される“かまやち さとし”先生のご支援のお願いがあった。

総会の最後に斎藤義郎 全国有床診療所協議会会長より「特別講演に対する講評・お礼、全国有床診療所協議会の活動状況、昨年4月1日よりの全国有床診療所協議会の一般社団法人化の件、中国四国ブロック会の先生方には全国有床診療所協議会でも大きな役割を担っていただいていること、全国有床診療所協議会は日本医師会とも良好な関係を築いており、日医の中に「有床診療所委員会」を設けていただいている」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、講演者にも参加していただき、交流会を開催した。