

有床診療所に関するアンケート(結果)

今年の病院・有床診療所セミナーの有床診療所分科会の開催にあたって、新しい有床診療所のあり方を検討し、その成果を踏まえて有床診療所対策の一層の強化を図るため、都道府県保険医協会の協力を得て、2008年7月に「有床診療所に関するアンケート」を実施した。

アンケートの設問と回答は、下記の通りであった。

なお、アンケートは、21の保険医協会・医会の協力で、853人から回答をいただいた。

北海道(74)、山形(7)、千葉(26)、東京(22)、富山(23)、愛知(38)、滋賀(8)、京都(55)、大阪(30)、兵庫(14)、奈良(7)、島根(19)、山口(35)、徳島(14)、愛媛(8)、高知(17)、福岡(133)、長崎(111)、熊本(113)、宮崎(38)、鹿児島(61)

【アンケートの設問と回答】

1. 有床診療所の必要性について

外国では入院は病院に、外来は診療所に特化しているところが多く、厚労省もその方向に誘導しようとしているように思われます。そのなかで、原則として医師1人の施設で、外来も入院も扱う有床診療所が日本の医療体制の中で必要でしょうか。

1. 必要である	733	86.6%
2. 必要でない	34	4.0%
3. その他	21	2.5%
4. 分からない	59	7.0%
NA	7	—
有効回答	845	100%

※ 複数回答あり

【コメント】 別紙参照

2. 名称について

一般市民の方は殆ど「有床診療所」という名称を知りません。有床診療所の実態を一般の方に分かってもらうためにふさわしいと思われる名称を、次の中から選んでください。

1. 有床診療所	298	36.4%
2. 小規模入院施設	212	25.9%
3. 病院	58	7.1%
4. 医院	108	13.2%
5. かかりつけ医入院施設	135	16.5%
6. その他	52	6.3%
NA	34	—
有効回答	819	100%

※ 複数回答あり

【コメント】 別紙参照

3. 病床数

有床診療所では外来を見ながら病棟を管理しており、その病床数は、一般、療養型を問わず 19 床以下となっています。病院では病棟専任の医師 1 人につき、一般は 16 床、療養型は 48 床となっています。有床診療所の病床数は今のままでいいでしょうか。

1. 今のままでよい	567	69.0%
2. 一般だけなら 16 床まで、一般病床を 1 床減らすごとに療養型病床を 3 床増やすことが出来、上限を 30 床にする	202	24.6%
3. その他	59	7.2%
NA	31	—
有効回答	821	100%

※ 複数回答あり

【コメント】 別紙参照

4. 医師数

有床診療所は原則医師 1 人ですが、世界の趨勢は診療所も複数医師で診療する方向にあります。わが国も複数化を目指すべきでしょうか。

1. 1 人を原則としたがよい	275	33.0%
2. 出来れば複数化に努力すべきである	509	61.0%
3. その他	54	6.5%
NA	19	—
有効回答	834	100%

※ 複数回答あり

【コメント】 別紙参照

5. 複数医師への特典

複数の医師がいる施設に対しては何か特典を与えるべきでしょうか。

1. 与えるべきでない	106	12.9%
2. 与えた方がよい (該当する項目に○印)	719	87.5%
内容 (複数回答)	ア. 入院基本料をアップする	453 55.1% (64.0%)
	イ. 加算点数を設ける	432 52.6% (61.0%)
	ウ. 病床数を増やすことを認める	278 33.8% (39.3%)
	エ. その他	17 2.1% (2.4%)
	NA	11 —
有効回答	708	86.1% (100%)
NA	31	—

有効回答	822	100%
------	-----	------

※ 複数回答あり

【コメント】 別紙参照

6. 入院基本料と看護職員数

現在有床診療所の入院基本料は病床数に関係なく、「1」が看護職員5人以上、「2」が1～4人で、10人以上の場合に看護配置加算が付くことになっています。

看護職員数による入院基本料の決め方は今のままでいいでしょうか。

1. 今のままでよい	289	36.1%
2. もう1つ「7人以上」というランクを作りたい。	163	20.3%
3. 病院と同じく、病床数と職員の比率で入院基本料を決めたほうがよい。	223	27.8%
4. 上記の「1.または2.」と3.のどちらかを手上げ方式で選択できるようにしたがよい。	120	15.0%
5. その他	27	3.4%
NA	52	—
合計	801	100%

※ 複数回答あり

【コメント】 別紙参照

7. その他の職種

現在、有床診療所には薬剤師、栄養士、診療X線技師、検査技師、理学療法士、看護補助者などについての規定はありません。これらの職種はどうしたらいいでしょうか。

1. 今までどおり規定しない方がよい。	332	40.1%
2. 規定は義務にしないで、職員をいれた場合は該当する点数を請求すればよい。	425	51.4%
3. 少なくとも次の職員を義務化して、入院基本料のアップを求めたがよい。 (義務化したほうがよい職種に○印)	83	10.0%
内容 (複数回答)	ア. 薬剤師	30 3.6% (38.5%)
	イ. 栄養士	49 5.9% (62.8%)
	ウ. 検査技師	25 3.0% (32.1%)
	エ. 診療X線技師	43 5.2% (55.1%)
	オ. 看護補助者	41 5.0% (52.6%)
	NA	5 —
	有効回答	78 9.4%
NA	26 —	

有効回答	827	100%
------	-----	------

※ 複数回答あり

【コメント】 別紙参照

8. 入院患者管理体制

有床診療所は現在原則として医師1人ですから、院長が診療所を離れた時の入院患者の管理体制が問題になります。これにはどう対処したらいいでしょうか。

1. 院長不在のときは、代わりの医師に当直を頼むべきである	230	28.2%
2. 連携医療機関の医師を確保しておけばよい	538	65.9%
3. その他	74	9.1%
NA	37	—
合計	816	100%

※ 複数回答あり

【コメント】 別紙参照

9. 有床診療所は病院と同様に地域必要病床数に算定されることになりました。これについてはどう思われますか。

1. 現行どおりでよい。	307	37.9%
2. 病院と有床診療所は別に算定したがよい。	385	47.5%
3. 算定すべきでない。	120	14.8%
NA	42	—
合計	811	100%

※ 複数回答あり

【コメント】 別紙参照

10. 有床診療所の48時間制限が撤廃される見通しがなかった頃、保団連では「小規模入院施設」を設けるよう提案しました。現在有床診療所の48時間制限は撤廃されていますが、有床診療所と別に「小規模入院施設」を作るという案に対してどう思われますか。

1. 必要ない。	347	42.2%
2. 必要である。	159	19.3%
3. その他。	7	0.9%
4. 分からない。	308	37.5%
NA	31	—
合計	822	100%

※ 複数回答あり

【コメント】 別紙参照

11. 08年4月の診療報酬改定で、有床診療所の入院基本料は48時間規制のあったときとまっ

たく変わりませんでした。有床診療所の形態が今のままと仮定して、入院基本料がどうあるのが適当だと思われますか。

1. 今のままでよい。	111	13.9%
2. 今の点数の最初の1週間の点数をそのまま逡減しないがよい。	228	28.5%
3. 病院の特別入院基本料(看護配置3:1未満)程度がよい。	71	8.9%
4. 病床数と看護職員数から該当する病院の入院基本料程度がよい。	239	29.9%
5. 病床数と看護職員数から該当する病院の入院基本料の8割程度の点数でよい。	104	13.0%
6. その他	58	7.3%
NA	53	—
合計	800	100%

※ 複数回答あり

【コメント】 別紙参照