



有床診療所

12月4日、「有床診療所の日」の制定に向けて

「有床診療所」とは、どんな医療機関か知っていますか？

全国有床診療所連絡協議会

●12月4日、「有床診療所の日」の制定について

「ゆうしょうしんりょうしょ」と聞いて、「有床診療所（有床診）」と理解できる人は、一体どのくらいいるのでしょうか？おそらくごく一部の医療関係者以外は、なかなか理解できないのではないでしょうか。世間における有床診療所の認知度は低く、その要因には、自らを有床診療所として名乗ってこなかったことも大きく影響していると考えられ、医療機関の名称に「有床診療所」とあるのを見たり聞いたりした人は多分殆どいないと思われます。

「有床診療所」の存在や意義について、はたしてどのくらい国民の皆さまは知っているのでしょうか。日医総研の調査によると、日頃から有床診療所を受診している患者でさえ、約4分の1の人が有床診ということを知らなかったと答えており、ましてや一般の人々のほとんどは、その存在や意義を知らないものと思われます。また、国会議員やマスコミ関係者においても、有床診療所に対する認識は極めて低いのが現状です。

有床診は、昭和23（年1948年）に施行された医療法第1条により設置されたもので、「19人以下の患者を入院させるための施設を有するもの」であり、終戦直後、病院の入院病床の絶対数不足に対処するためにGHQが新設したものです。

その後、日本独自の医療単位として、有床診という名称が認知されることなく、地域医療の中核を担ってきました。地域に密着した身近な入院施設として、急性期はもとより慢性期そして終末期医療までを、外来、入院、在宅と同じ医師が責任を持って診療を行なうという特徴をもち、また、高齢者の療養や介護の受け入れから、外科系の手術や分娩までも行っています。現在でも、わが国の総分娩数の47%は有床診が担っています。

このように有床診は地域医療において大きな役割を果たしており、まさになくてはならない存在なのです。

しかしながら、地域医療の中核的な存在であるにも関わらず、有床診は近年減少の一途をたどっています。有床診の施設数（医療施設動態調査 平成22年8月末概数）は全国10,620施設、その数はこの20年間で半減しており、毎年約1,000もの有床診が病床を閉鎖（無床化）しているのが実態です。このままでは、あと10年後には、有床診が絶滅することになりかねません。

有床診は、かかりつけ医として家庭医として、時間外や休日でも 24 時間対応で、また休日の在宅当番医として、外来・入院そして往診にも応じてきました。地域の中で病床を持って患者(住民)を診る施設として意義のある存在、そして、その有床診の地域住民に身近な病床は、在宅と外来の延長線上にあり、病院の病床とはその機能において全く異なるものであります。さらに、在宅医療においても中核的役割が有床診に求められているのも事実で、有床診を今後も存続させ続けることが、地域医療にとって必要不可欠なことと考えられます。

このような背景から、全国有床診療所連絡協議会では、国民の皆さんに有床診療所の存在や意義を広く周知するために、今般新たに 12 月 4 日を「有床診療所の日」として制定することになりました。また、施設名にも「有床診療所」と名乗り世間的な認知・理解を促進していきます。

12 月 4 日は、「有床診療所の日」。

「有床診療所の日」として制定した 12 月 4 日の由来は、享保 7 年（1722 年）12 月 4 日、江戸の小石川に小石川養生所が設けられ、日本で最初に病床を併設する診療所が設立された日といえるからです。なお、日本医史学会の酒井シヅ理事長より、この日が日本の医療にとっても記念すべき日であり日付において確かな証拠も残されているとのことで、この小石川養生所の設立に関しては、「徳川實紀」に以下のように詳細に書かれています。

新訂増補 國史大系「徳川實紀」第八篇（吉川弘文館刊行）によると、

十二月四日 御みづから得給ひし鶴を尾邸につかはさる。書院番頭杉浦内藏助正奉御使す。また小石川傳通院前の市井醫小川笙船といふもの。貧しくして薬用のよすがなき病者の為め。施藥院を設けられなば。御仁政の一端なるべしと建白せしを。嘉納せられて。人々に議せしめられ。こたび小石川藥園のかたはら。新に養病所をたてらる。よて趣意を市井にふれられしは。養生所にまかるべき者等は。町々いと貧しき病者。或は看侍の者もなきやから。その所に参り。治療うくるかぎりは。飲食。衣服。臥具に至るまで。公よりたまはるべし。歩行にたへしものは。まかり乞うべし。・・・

このように画期的な福祉施設である小石川養生所は、小石川伝通院の医師・小川笙船の目安箱への投書から実現しました。八代将軍・徳川吉宗は享保の改革を進める中で、庶民の声を吸い上げる必要があると考え、目安箱を設置しました。小川笙船が訴えたのは、貧しい者が病気を治すための療養所を作つて欲しいというもので、訴状を読んだ吉宗は腹心である町奉行・大岡忠相に命じて小川笙船と面談・調査を実施。そして 12 月 4 日に小石川の中に養生所が設立され、無料で庶民の病気治療にあたったというものです。この診療所の様子は山本周五郎の小説『赤ひげ診療譚』でも知られており、この小説は 1965 年、黒澤明監督により「赤ひげ」と題して映画化もされています。また、現在、小石川養生所のあった場所（小石川植物園）には、当時養生所で使われていた井戸が保存されており、その隣には、旧東京医学校の建物が残っています。

あらためて『有床診療所』とは、どんな医療機関なのでしょう？

●有床診療所の特性

有床診療所とは、19床以下の病床を備え、外来及び入院医療を行う小規模医療施設のことです。
(20床以上は病院)

例えば、肺炎・腎盂炎・胃腸炎・骨折などの急性疾患だけでなく、高血圧・糖尿病・腰痛症などの慢性疾患の急な変化、高齢者の療養や介護の受け入れから正常・異常分娩、あるいは小手術から比較的高度な手術までを行い、地域に密着し、住民のニーズに応じた適正な医療を柔軟に提供して来たことで、長い間わが国の中核的医療単位として機能してきた医療施設です。

現在、わが国の総分娩数の47%を有床診療所が担っています。

有床診療所は大病院と異なり、患者さん・家族にとって、距離的・心理的にもその身近さは何物にも代え難いものがあり、患者さんがご自身の生活圏の中で医療を受けられる場所であり、また通常は、患者さんと同じ地域に生活する一人の開業医が、患者さんの身体的既往にとどまらず、社会的、家族的、個人的背景をも理解した上で包括的医療を実践しています。

したがって、多様化する患者さんのニーズに対応していくには、大病院の組織医療よりは、有床診療所の立場のほうが、より適切な肌目のこまかい全人的医療の提供が可能だと思われます。

●有床診療所のこれまで

有床診療所の院長は、入院患者さんを自らの責任で管理し、法的な要求がなくても必要な看護職を配置してきました。

また、安全基準等の規制にも、多くの有床診療所はきちんと対応しており、特に高度の専門医療を提供する場合や複数の医師を要する手術の場合など、さらにやむを得ない医師不在時の対応についても、病診(病院と診療所)・診診(診療所と診療所)連携、あるいは地域医師会内の連絡を密にして、適切な対応に努めてきました。

それ故に、制度設定以来過去60年にわたり、有床診療所に対して社会的クレームはついておらず、「ゆうしょんりょうしょ」の概念は国民に定着しないまま、患者さんからは「びょういん」と呼ばれて、同じように社会に受け入れられて来た実績を持っています。

●有床診療所の現状

近年、有床診療所の無床化が年ごとに著しくなっており、毎年約1,000の有床診療所が病床を閉鎖している状況で、平成13年に17,460施設あった有床診療所が、平成18年には12,898施設に、平成22年には10,645施設までに減少していました。

その原因として、患者さんの大病院志向や、病院と診療所との医療機能の格差等が取り沙汰されていますが、有床診療所という、住民にとって利便性が高く、頼りになる入院施設が存在する事を多くの人々に知られていない事と、有床診療所入院料の診療報酬が、政府によってあまりにも低く定められている為に、その経営が困難である事などがあげられています。

しかし、日本の医療システムの中で有床診療所がなくなった場合、日本の医療は硬直化して国民は大変な目に遭うのではないかと我々は医療を提供する立場から心配しております。

●今後の有床診療所のあり方

急性期・慢性期を問わず、診療所の外来と大病院の入院機能との間には、病院に行くほど重症ではないケースや、病院への入院待機、在院日数短縮化が進められる中、病院退院後の後療法も含め、有床診療所で対応できる幅広い患者層が現実に存在します。

療養病床削減・再編成、介護病床廃止など、国は、その受け皿となる施設が未整備のまま、入院から在宅へと誘導政策を進めていますが、介護者不在、あるいは老老介護、住宅事情、家族関係で自宅での養生が不可能な人たちが現実に多数おられます。このような方がたは、いわゆる医療・介護難民となり、どこに行けばよいのでしょうか。

地域住民にとっての利便性は、政府のいう「良質な医療」の要件に変らぬ大前提です。今こそ、地域の方がたにとって、「近くで、前からよく知っている」有床診療所の存在とその活用に注目して頂くことが、今後のわが国の地域の医療のためにも必要であると考えられます。

この際、地域における貴重な社会的資源である有床診療所の病床・施設に、存続可能な対応措置がとられ利用されるならば、むしろ今後の医療・介護費の節約にもつながることでありましょう。有床診療所に期待される役割はますます大きいものがあると思われます。

●患者さんのために有床診療所の存続と活用を

患者さんの生活圏の中で身近に存在し、「かかりつけ医」として地域に密着し、初期医療から末期医療まで果たしている有床診療所は、高度で専門的、かつ多様な組織医療を行っている病院とは、その規模や患者さんに対する機能が大きく異なります。

したがって、次回の医療法改正を機に、「病院病床」と「診療所病床」は別の概念で捉え、最大でも19床という経営効率の悪い有床診療所を存続させるために、「診療所病床」は急性期から慢性期、終末期に至る医療・介護が行える機能的な病床として、その柔軟な特性を維持させるべきだと私達は提案し、主張して行きたいと思っております。

皆様のご支援をよろしくお願い致します。

【問い合わせ先】

全国有床診療所連絡協議会

広報担当理事 八田喜弘 事務局 岡村伊都子

〒814-0053 福岡市中央区鳥飼3丁目16-12-602

TEL:(092)986-2664 FAX:(092)724-4776

E-mail : yusho.net@bun.bbiq.jp

HP: <http://youshowsin.com/>