

HEALTH CARE

おかしん

2025年7月 vol.62



写真：エンゼルレディースクリニック（外観）

岡崎信用金庫の医療介護業界への取り組みについて

地域密着型金融の推進

おかしんは「地元産業の発展と社会の繁栄に真心をもって奉仕する」ことを基本方針として、地域の医療機関や介護事業所に対して、地域密着型金融の推進に取り組んでおります。

問い合わせ窓口 岡崎信用金庫 営業店支援第二部 成長産業支援グループ 医療・福祉専担デスク

tel : 0564-25-7115 mail : ifsg@okashin.co.jp

この情報誌は、愛知県内において岡崎信用金庫が配布・問い合わせ先です。ご質問等ございましたらメールで承ります。

エンゼルレディースクリニック

院長 足立 俊雄 氏に聞く

愛知県小牧市にて長年にわたり地域の産婦人科医療を支えてきたエンゼルレディースクリニックは、1998年の開院以来1万5千人を超える赤ちゃんの誕生を見守ってきました。今回は、院長の足立俊雄氏に、開院の経緯や日々の診療に込めた思いを伺いました。



安心して出産できる場所を目指して

開院当時、小牧市内における産婦人科医療体制は十分とはいえず、「安全に、安心に赤ちゃんを出産できる場所を」という思いから、当院を立ち上げた。

当初、診療は医師一人でのスタートであったが、志を共にするスタッフが徐々に加わり、体制の整備とともに地域に根差した医療機関を目指し、地域住民からの信頼に支えられながら、現在も日々の診療に取り組んでいる。

出産後も続く医師の関与と

心に寄り添う「産後ケア」

産婦人科の役割は、出産そのものにとどまらず、出産後のケアも大切であると考えている。当院では、1か月健診をはじめ、予防接種や育児に関する相談など、小学校入学前まで一貫して同じ医師が診療にあたる体制を整えることで、出産後の育児期にも向き合う姿勢をとっている。

近年は社会環境の変化や将来への不安から、妊娠や出産に慎重になる方も増えており、そうした状況を踏まえ、当院では精神的なサポートにも力を注いでいる。陣痛や出産は、母と子が共に経験するかけがえのない時間であり、それを乗り越えた体験が育児の糧となるよう、多職種が連携して支

援を行っている。当院はLDR（陣痛・分娩・回復を同一室で行う設備）も利用

可能であり、映像・音・光の演出により緊張をやわらげて出産に臨めるような工夫を取り入れている。現在は新興感染症の影響で制限している家族の立ち合いについても再開することを検討しており、今後も妊婦がより精神的に安定して出産ができる環境を整えていく。

特に出産後は精神的に不安定になってしまつ方も多いため、母親の精神的なケアも含めて対応していくことで、安心して出産と育児に臨んでいただきたいと思っている。

チームワークで子育てを支える

日々の診療では、出産から産後ケアまでのすべてを医師一人の力で対応することは難しいが、当院では助産師をはじめとした優秀なスタッフとの連携のもと、院内にてミーティングを重ねることで情報共有を図り、チームで妊産婦やその家族を支えている。

さらに、保健センター・地域包括支援センターなど外部機関の方とも積極的に連携を取りながら、出産後の支援にも継続的に関わっている。

こうした連携は、地域全体で命の誕生とその後の暮らしを見守る、地域包括ケアの一環ともいえる。

多様な患者さんへの対応

国際化が進む中、最近ではベトナム・ネパール・ミャンマー出身の方の来院が増加傾向にある。当院では言葉が通じない不安を少しでもやわらげて信頼性を確保するため、対応可能な範囲で通訳の方に協力してもらい、わかりやすく丁寧な説明を心掛けている。また、食事面など文化的な背景にも配慮しながら、海外出身の妊産婦への対応を行っている。

次世代への承継と

今後へのメッセージ

私で3代にわたり、愛知県内で産婦人科を経営してきたが、今後は息子への事業承継に向けた準備を進めていく予定である。承継にあたっては、息子本人の気持ちを尊重しながら、技術面・運営面の両面からサポートができればよいと考えている。

地域で産婦人科という医療サービスを提供することを大切に、保健センター等の保健・福祉機関とも連携しながら、出産時のみに限らず出産後の精神的なケアや育児に対してのサポート体制が充実するよう尽力し、子どもたちの成長を見守りたい。

病床数適正化支援事業

病床数適正化支援事業とは

厚生労働省において、医療施設等経営強化緊急支援事業として、病床数適正化支援事業が行われています。本事業は効率的な医療提供体制の確保を図るため、医療需要の急激な変化を受けて病床数の適正化を進める医療機関に対して、診療体制の変更等による職員雇用等の様々な課題に際して生じる負担について支援を行うものです。

本稿では当該事業の概要と現状について解説を行います。

事業の概要

本件事業の対象は病院・有床診療所であり、給付金の支給対象となるのは、令和6年12月17日から、令和7年9月末までの間に病床数（病床種は一般・療養・精神病床）を削減しており、廃院していないこと（地域医療構想に基づく再編統合は除く）を条件としています。ただし、病床数の削減の算定上は、①産科・小児科病床を削減する場合、②同一の開設者による病床融通を行う場合、③事業譲渡による削減を行う場合、④病床数の削減を行わず病

床種別の変更を行う場合、⑤特例病床（医療法第30条の4第10項から12項までの規定。国家戦略特別区域法に基づき許可を受けている病床数）により増床した病床を削減する場合、⑥既存病床の算定から除外される病床を削減する場合は、対象外となります。

給付金は削減する病床1床につき4,104千円と決定されました。

一次内示の内容

令和7年に入り、内示が2回に分けて行われており、1次内示では、全国で7,170床分の給付金支給決定の内示が行われました。最も削減病床数が多かった都道府県は北海道の352床であり、愛知県では139床を対象とした内示が行われました。配分の合計は294億円となりました。

二次内示の内容

また、6月27日には2次内示も公表され、全国で4,108床分の給付金支給決定の内示が行われています。2次内示においても北海道が削減病床数は398床と最も多く、愛知県では88床を対象とした内示が行われています。2次内示においては令和

5年度から2期連続で経常赤字になっている医療機関を対象として、赤字額の平均を目安とした上限を設けて給付金を支給される予定です。

今後の地域医療の方向性

公民問わず、経営環境が大幅に悪化している一方で、内閣府からは、経済財政運営と改革の基本方針である「骨太方針2025」が閣議決定されました。人口減少等に伴って不要となると考えられる一般病床・療養病床・精神病床といった病床について、地域の実情を踏まえた調査を行った上で、2年後の新たな地域医療構想に向けて、不可逆的な措置を講じつつ、調査を踏まえて次の地域医療構想までに削減を図ることが明記されています。

揮される制度の整備、医療の機能分化・連携や医療・介護連携、救急医療体制の確保、大学病院や中核病院に対する支援を通じた医師派遣の充実、減少傾向にある外科医師の支援、都道府県のカバナンス強化等が明記されており、推進されていく見込みです。地域医療構想についても言及されており、地域での協議を重視するスタンスは継続される中、医療機関機能・病床機能の明確化を行うほか、医師の偏在対策に向けて地域の医療機関同士の支え合いの仕組みを含めた総合的な対策パッケージの実施と効果検証が進められる予定です。

骨太方針の中では、中長期的な医療提供体制の確保等について、2040年の自発的なダウンサイジングを期待していることが窺えます。

生産年齢人口の減少に対応できるよう、コロナ後の受診行動の変化を踏まえ、質が高く効率的な医療提供体制を全国で確保するために、医療需要の変化を踏まえた病床数の適正化を進めつつ、かかりつけ医機能の発

ではありません）

Q. 医療費助成の受給者証と診察券のマイナ保険証への一体化に関する補助金制度の内容を教えてください

医療費助成の受給者証と診察券をマイナ保険証に一体化するためのレセプトコンピュータの改修を検討中です。オンライン資格確認や電子カルテ情報共有サービスを導入する場合のように補助金制度は設けられていますか？

A. 医療費助成の受給者証、診察券をそれぞれ単体で一体化する場合も、両方を同時に一体化する場合も最大5.4万円までの補助が受けられます

自治体が発行する医療費助成（公費負担医療または地方単独医療費助成）の受給者証や医療機関が独自に発行する診察券のマイナ保険証への一体化は、▽マイナ保険証 1 枚でのスムーズな受付▽医療保険とともに医療費助成のオンライン資格確認を実施▽診察券を持たずに受診した患者の情報管理一を可能にするための取り組みです。その実現は医療機関にとっても、▽医療保険の資格情報及び受給者証情報の手入力負担の削減▽資格過誤請求の減少一などの点で大きなメリットがあります。

導入に伴うレセコン等の改修費用については補助金制度が設けられており、2025 年度分の申請受付は6月上旬から始まっています。

診療所については、(1)医療費助成の受給者証をマイナ保険証に一体化するためのレセコン改修、(2)受給者証と診察券の両方を一体化するためのレセコン改修、(3)診察券を一体化するためのレセコン改修—のいずれかを選択して医療機関等向け総合ポータルサイトから受給申請をします。申請には、領収書、領収書内訳書、システム改修に係るチェックシート（ベンダーが記入）の3点が必要です。

補助上限額は、(1)～(3)のいずれも5.4万円となります。ただし、(1)、(2)の医療費助成の受給者証の一本化については、診療所が所在する自治体が医療費助成のオンライン資格を導入済み、あるいは導入予定がある場合のみが対象になります。25年5月現在で運用を開始しているのは、183自治体（22都府県、161市町村）です。自治体名や対応する受給者証の種類などの詳細は、デジタル庁ホームページで確認できます。補助金の申請期限は26年1月15日となっています。

（2025年6月10日時点の
情報に基づき作成）

補助内容のご案内

診療所においては、以下のいずれかの改修を選択して、補助金を受給することができます。

- ① 医療費助成の受給者証情報をオンラインで取得するためのレセコンの改修
- ② 医療費助成の受給者証情報をオンラインで取得するとともに、マイナ診察券で受付を行うためのレセコンの改修
- ③ マイナ診察券で受付を行うためのレセコンの改修



① 医療費助成の受給者証情報をオンラインで取得！

- ・ 医療費助成のオンライン資格確認については、令和7年5月現在、**全国183自治体（22都府県、161市町村）で運用が開始**されています。また、**全国約2.5万の医療機関・薬局において、レセコン改修が完了**しています。
※ 一度改修いただければ、参加自治体や受給者証の種類が増える都度の追加改修は必要ありません。
- ・ 運用を開始している自治体名や対応する受給者証の種類については、デジタル庁HP（下部QRコード参照）でご確認下さい。
- ・ オンライン資格確認の実施に当たってのレセコン改修への補助金は下記のとおりです。

補助額

（※千円未満は切り捨て）

5.4万円を上限に補助

（事業費7.3万円を上限にその3/4を補助）

マイナ保険証を基本とした仕組みへの移行を受けて、
是非このタイミングでのレセコンの改修をご検討ください。

詳しくはこちら
医療費助成のオンライン資格確認の運用を
開始している自治体の一覧はこちら

<https://www.digital.go.jp/news/07e099a1-27d1-4450-8d4c-5b5591bb373d>



出所：厚生労働省

著者：株式会社日本経営