

## 「地域医療構想時代の病院経営」

社会医療法人 緑社会 金田病院 金田 道弘

1000兆円の国家債務を抱えている我が国の経済状態は先進国で最悪とされ、安倍内閣は2020年までのプライマリーバランス(基礎的財政収支)の黒字化を世界と国民に宣言している、毎年1兆円ずつ増え続ける医療費(最近3年間は年0.5兆円)への切り込みは避けては通れないとしている。医療費を財源別に見ると、その約5割が保険料で約4割が税金で賄われている。今後の医療制度改革の目標の一つは、医療提供体制の再構築→医療資源の適正配置→効率的な医療提供→医療費の適正化にある。診療報酬制度にも従来の医療行為毎や医療機関毎のいわゆる「点」の評価に加え、都道府県単位や医療圏単位といった「面」の評価もこれからは重要性を増すであろう。

私どもの病院は昭和26年に誕生しおかげ様で本年創立64年目を迎えた。経営形態は、個人病院→医療法人→特定医療法人→社会医療法人と、公益性の高い法人へと脱皮を繰り返してきた。病床数は最大278床(昭和52年)だったが、その後36年間に5回にわたり計106床(38%)の戦略的ダウンサイジング(リストラ無し)を行い、現在の病床数は172床である。早期に病床削減を決断したきっかけは国民衛生の動向(厚生統計協会刊)だった。全国の年齢階級・傷病分類別入院受療率を基に必要病床数を推計すると旧真庭郡落合町の病床過剰は明らかだった。やがて地域内で急速に介護施設建設に向けての動きが活発化した。法人内で協議した結果私たちは競合する施設は作らない方針とした。将来の人口減少も踏まえ病床規模の適正化と医療の質向上、患者環境と就労環境の改善に資源集中した。そのためには近隣の医療機関・介護施設との緊密な連携が不可欠であった。また増改築は10年に1度程度可能な範囲で慎重に行った。しかしながら現実には厳しい経営の連続だった。

落合病院と金田病院は旭川を挟んで直線距離で400mと最も近くほぼ同規模で、当院誕生以来約50年間にわたりライバル関係にあった。一部には「川中島の戦い」と評する人もいた。14年前に転機が訪れ、旧落合町内の落合病院、河本病院、金田病院で「落合3病院長会」を作り、毎月意見交換会を開催するようになった。しかし平成23年当院から2kmの河本病院(148床)が倒産した。その後真庭市国民健康保険湯原温泉病院長を新たに迎え名称も「真庭3病院会」と改め、現在も毎月開催し通算141回に達した。5年前には落合病院と金田病院両法人の経営幹部が今後の経営計画等について率直に意見交換する「落合病院金田病院連携推進協議会」を立ち上げた。隔月に交互の病院に集い31回開催した。

将来の病院経営に対する危機感の共有と共に両病院の信頼関係はしだいに醸成され、近年では当院への紹介元医療機関第1位が落合病院、当院からの紹介先医療機関第1位が落合病院という姉妹病院の関係に発展した。この劇的關係改善を「真庭の奇跡」と言う人もいる。

人口減少著しい中山間地で近隣の病院同士戦うことが許される社会経済背景ではない。病院だけでなく地域の存亡に関わってくる。病院同士が本当に協働して地域医療に責任を持つ体制を築かない限り将来にわたる共存は困難であろう。「地域医療構想」とは、2025年に向けて地域医療が崩壊しないために病院同士が役割分担し、効率的な医療提供の仕組みを皆んなで協議し創っていくことではないかと思う。社会保障制度改革国民会議で掲げられた「競争から協働へ」を、私たち自らが覚悟と勇気を持って具現化していく時が来たと言える。今後構想区域毎に医師会・住民・行政等で構成される「地域医療構想調整会議」において具体的に協議していくことになるが、是非積極的かつ主体的に関わっていくべきである。現在国で検討中の「地域医療連携推進法人」制度は、地域医療構想の達成・地域包括ケアの有力な推進ツールと位置付けられている。他方、万一地域における自主的な連携と協調、機能分化が上手くいかず都道府県単位の医療費較差の是正が進まなかった場合には、国が何らかの大鉈を振るわざるを得ない最悪の事態にならないかと危惧している。

2018年(平成30年)には、第7次医療計画と第7次介護保険事業計画が同時にスタートし、国民健康保険運営主体の都道府県への移管、診療報酬・介護報酬同時改定等大改革が行われる。この大改革元年を明治維新に例えれば、今は幕末であり、NHKの大河ドラマ「花燃ゆ」の時代と言える。病院経営責任者である私たちが将来に残したいのは立派な建物ではない。どんなに時代が変化しようとも生きて地域社会や国に貢献し続けることのできる、健全で逞しい組織文化ではないかと思う。