

地域医療連携推進法人を検討、持続の道探る - トップの英断 (4)



金田理事長は地域の医療機関が共倒れしないためにも、スクラムを組む必要があると言う

岡山県真庭市にある金田病院（社会医療法人緑社会）では、川を隔てた落合病院（医療法人社団井口会）と15年前から連携を進めてきた。昨年11月からは地域医療連携推進法人の設立も視野に入れながら、協業のあり方を検討している。金田道弘理事長は、人口がさらに減る中、地域の医療機関が共倒れにならないためにも、スクラムを組んでいく必要性を訴える。【大戸豊】

【関連記事】

動き始める地域医療連携推進法人（上）（2015/11/17）

連携のアイデア、できるだけ支援したい（2016/7/28）

川を挟んで400メートルの距離にある2つの病院は、50年にわたって競合していたことから、住民からは「川中島の戦い」と揶揄（やゆ）された。しかし、2002年から連携を始め、医療機能を相互補完する関係になっている＝表＝。

表 落合病院と金田病院の診療機能の違い

落合病院だけの診療科等	金田病院だけの診療科等
災害拠点病院(市内唯一) 産婦人科・分娩(市内唯一) 人工透析(市内唯一) 眼科手術 小児科 耳鼻咽喉科 精神科病院(市内唯一) 介護施設(特養、老健、グループホーム等)	DPC対象病院 (市内唯一) 脳神経外科手術 (市内唯一) 整形外科手術 外科手術 リハビリテーション科 神経内科 リウマチ科 乳腺外科 地域包括ケア病棟 (市内唯一)
両院で共通する診療科等 (下線は岡山大学同教室からの派遣) 内科、外科、 <u>整形外科</u> 、 <u>脳神経外科</u> 、 <u>泌尿器科</u> 、 <u>眼科</u> 、 <u>皮膚科</u> 、 <u>心臓血管外科</u> 医療療養病棟、居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション	



金田病院提供 中央を流れるのが旭川

■「連携以上合併未満」の仕組みが不可欠に

真庭市では、十数年前から急性期医療を担う病院運営の厳しさが既に表れ始めていた。そこで02年に近隣の河本病院も交えて「落合3病院長会」を結成し、毎月会合を重ねた。そんな中、09年には隣の津山市にある津山第一病院が民事再生を受け、地域医療に暗い影を落とした。

翌10年には、落合病院と金田病院の経営幹部で、連携推進協議会をスタートさせ、11年に

は病院統合に関する合同勉強会も行ったが、勉強会後統合に反発する声が上がった。時期尚早だった。そのような中、同年5月に河本病院が破産する。

金田理事長は、長い間競合してきた経緯もあるが、民間病院の統合は非常にハードルが高いと感じたと話す。今後生き残って、職員と地域医療を守るには、さらに踏み込んだ効率化が欠かせず、「連携以上合併未満」の仕組みを待ち望んでいたという。

昨年9月、地域医療連携推進法人制度の創設を含む改正医療法が成立したことを受けて、落合病院と金田病院は11月に連携協力推進協定を締結した。地域医療連携推進法人の設立も視野に、一般社団法人の定款を検討している。ただし、いずれもつくるとは決まっておらず、勉強はしようと毎月協議を重ねている。

(残り1836字/全2645字)

経営者向け 戦略 セミナー	これから 成功 する薬局、 失敗 する薬局 ～ポイントは、在宅？ M&A？ 地域連携？～	福岡 ▶ 9.11 (日)	日本M&Aセンター × CBnews
		大阪 ▶ 9.19 (月祝)	
		東京 ▶ 10.2 (日)	

■40年前「2病院はいつか合併する時が来る」と言った人物

金田病院は、金田理事長の父である隆弘氏（故人）が1951年に立ち上げ、67年には278床まで増床した。しかし、77年からはベッドを減らし、現在は172床となっている。

病床の削減を決めた当時、金田理事長は高校生だったが、「落合病院と金田病院は、将来いつか合併する時が来ますよ」と語る人物がいた。元理事の高橋重雄氏（同）だった。

父の隆弘氏は、太平洋戦争において海軍軍医として南方の最前線ブーゲンビル島（現・パプアニューギニア）に志願して従軍。終戦間際には玉砕も覚悟したという。その時、衛生兵として絶対の信頼を得ていたのが高橋氏だった。

高橋氏は戦後、防衛庁に勤務し、統計に関する業務に携わった後、日本私立病院事務長協会の会長を長く務めたが、70年代には火の車状態だった金田病院を救うために理事に就任し、病床の削減に着手した。真庭市は将来的に病床が余ることを、データから把握していた。

真庭市は、60年代初頭の人口は7.6万人だったが、高度経済成長で人が流出し、85年には6万人を割っている。現在は人口4.7万人となり、あと30年で3万人を割る予想だ。

金田理事長は、ベッドを持つことがリスクになったと言い、減床は避けられないという。ただ、病床は減らせても、病院単独のダウンサイジングは限界にきている。地域に必要な診療科や救急機能を一式で維持しなければ、地域に住み続けられなくなると危惧する。

金田理事長は「今後診療報酬が厳しく削られていった場合、地域の医療機関同士で協力体制を強める以外に生き残る道があるのか」と訴える。

■連携がうまくいっている地域には、医師も派遣しやすい

診療報酬だけの話ではない。真庭市では、地域の中小病院がぎりぎりの状況で救急を回してきた。中には院長が月10回当直せざるを得ない病院もある。金田理事長も61歳で月4回の当直をこなし、救急車を断らない方針を自ら守り通している。

金田病院の常勤医師は現在12人だが、10年前には9人まで落ち込み、金田理事長は「命懸けで非常勤医師を集めた」と話す。

金田理事長は、地域医療連携推進法人が医師などの人材確保でも効果を生むとみている。岡山県では、今年3月に策定した地域医療構想の中で、地域医療連携推進法人が医師のキャリアパスや中山間地域などでの医師の確保にもつながることが期待されると記している。

岡山大では、県の出資による「地域医療人材育成講座」を運営しており、県と大学が話し合いながら、医師の派遣や地域枠医師の養成に取り組んでいる。

金田理事長は、医師の確保には、地域保健計画を策定する県と医師を派遣する大学が連携していることが重要と話す。さらに、医師を派遣する場合でも、病院同士が反目している地域では、「なぜあの病院だけに派遣するのか」といった反発が強まる可能性もあるが、医療機関同士の連携が取れている地域には、医師を派遣しやすく、引き続き医師を派遣してくれるといった好循環に結び付くかもしれないという。

近年真庭市では、後継者のいない診療所の閉鎖が目立っていることから、金田理事長は、地域医療連携推進法人を通じて、医療機関を守っていける可能性もあると話す。

■自分たちのこれからを自由に議論する過程に価値がある

厚生労働省は、現時点で地域医療連携推進法人のガイドラインなどは示していない。しかし、落合病院と金田病院の連携推進協議会では、定款についてざっくばらんに話し合っている。定款は、地域医療連携推進法人をつくる上でベースになる一般社団法人についてのものだ。今の段階で、法人をつくるかどうか決めていない。まずは制度を勉強しながら、アイデアを出し合っている。

金田理事長は「これから自分たちがどうしていくのか、深く考えるためにも、自由に議論するこの過程が楽しいし、価値がある」と話す。

けんかせず、楽しくをモットーに、岡山大の医療政策・医療経済学の浜田淳教授に第三者として参加してもらうことで、バランスのよい視点で考えられるという。

金田理事長は「人口が減っていけば、どうしても閉塞感が生じる。そのためにも、わくわくする仕組みづくりが要る」と語る。

金田理事長は「金田病院の名前がなくなっても構わない。ただ、職員を守り、地域医療が今後も続いていく仕組みをつくりたい」と言う。そして、人口減という異次元の時代にいるという危機感を皆で共有できる地域かどうか、問われているという。