



(日時) 2019年3月17日(日)  
(会場) 秋葉原コンベンションホール  
(主催) 日経ヘルスケア  
(協賛) アルファグループ  
三井ホーム  
メドックス

# 地域医療構想の本格化を見据えた病院経営

2025年に向けた医療提供体制の再編を話し合う地域医療構想が注目されているが、全国341の各構想区域における調整会議の議論は当初の想定通りに進んでいるとはいえない。厚生労働省は昨年8月、都道府県に対して、病床機能報告の医療機能の選択に関する「定量的な基準」の導入を2018年度内に求める通知を出し、議論の活性化が図られた。医療行政に影響力を持つ病院団体幹部、全国に先駆けて地域医療構想の実現を進める自治体担当者、民間病院経営者などが登壇し、医療経営の行く末を探るセミナーが開催され、会場を埋め尽くした聴衆が注視した。



## 講演

### 地域医療構想に病院はどう対応すべきか

織田氏は、地域医療構想の背景や方向性を解説し、医療需要が縮小するポスト2025年に向け、自院の機能や規模を検討する重要性を説いた。

全日本病院協会 副会長  
社会医療法人祐愛会 理事長

織田 正道 氏



平成の時代には、地域の医療が機能別に細分化されていった。その中で医療計画に含まれた地域医療構想は、今後の人口減少、さらには人口構造の変化を念頭に、2025年における病床の必要量を出した点に注目が集まっている。ただ、あくまでも通過地点の推計病床数を示した形で、2025年以降はさらに医療需要が減ることを認識しておく必要がある。

医療需要をどう保っていくかは今まで個々の病院がそれぞれ考えてきたが、今後は地域の医療をどのように守っていくかを、各構想区域の調整会議で医療機関同士が話し合っていくことになる。

例えば佐賀県では、調整会議以外に2年間に50回以上の意見交換会を開催し、病院間の対話と信頼を深めた。地域医療構想は人口問題から考える“天気予報”と捉え、その予報を参考に関係者が現場での実感などを踏まえて地域で必要な入院機能の検討を進め、各病院の役割の調整が有効に動き出している。

各都道府県が導入に動いている4つの医療機能(高度急性期、急性期、回復期、慢性期)の定量的基準は、各医療機関が医療機能を選択する際に機械的に当てはめる基準ではなく、機能や供給量を把握する際の目安とするものである。病床機能報告はあくまで定性的なもの

であり、判断は各病院に委ねられる。

各病院が自院の今後の方向性を検討する上で、地域医療構想関連のデータや調整会議での議論の内容を理解しておけば、対処の仕方は大分違ってくる。自院の医療機能の現状維持に縛られることなく、地域によっては病床のダウンサイジングも視野に入れるべきではないだろうか。民間病院で減価償却が残っている場合、病床規模を縮小したくても踏み切れないことがある。しかし今後はダウンサイジングする際も地域医療介護総合確保基金を活用できるようになってくる。ポスト2025年に向けて、最終的に自院がいかに関与するか、将来を真剣に考えていかなければならない。