

我が国の 病院経営の今後



北広島医師会
北広島病院

竹内 實

私は平成元年から12年間北海道医師会役員として、故吉田信元会長の御指導を受けた。吉田先生の多くの功績の中で特筆すべきものを上げると、北海道私的病院協会を設立し、この組織の中で現在の介護保険の基礎調査を行い、厚労省が進めていた介護保険制度の設立に大きく貢献した。

北海道私的病院協会と北海道医療法人協会が母体となり設立した北海道病院厚生年金基金はその後30年あまりを経過し、厚労省の制度変更により解散、現在、北海道病院企業年金基金として存続、北海道医療健康保険組合と共に加入病院の福利厚生に寄与している。

北海道私的病院協会は全公私病院が加入できる北海道病院協会となり、全国でも有数の病院協会として活躍している。

吉田先生が団長の下、大道久日大元教授がコーディネーターとしてアメリカ合衆国病院施設研修に参加してから約30年、ちょうど現在の我が国の病院事情と相通ずるものがある。没後18年、先生は過去にたくさんの功績を残されたが、その中でも特に若手人材の育成が今も大きく生きている。

日本医師会には青柳、中川両副会長、北海道医師会の前飯塚会長、現長瀬会長の流れを残し、病院協会には急逝された後を引き継いだ、北海道病院協会徳田前理事長、全日病には長く会長を務めた前会長で現日本社会医療法人協議会西澤会長等、多士済々である。

過日「再編統合が必要な公立・公的病院のリスト」が厚労省より発表になり話題になっている。これらの病院は何らかの公的支援を受けて経営されている病院であり、我が国の財政状態を考えた時、何らかの対応が必要である。この問題はJR北海道の路線問題と相通ずるものがある。病院の連携や効率化でサービスの質を落とさず対応することが必要だからである。

私は医療法人理事長退任後、法人内に「医業経営研究所」を設立し、多くの医療法人の経営に参画すると共に公立病院の経営アドバイスも行っている。雄武町国保病院、土幌町国保病院は病棟再編成により病床稼働率を上げ、職員を効率的配置にして収益率を上げた。羅臼町国保病院はまず有床診療所に変更し、その上で孝仁会（釧路）との契約による公立民営の組織とした。現在、かつての国保病院時代よりはるかに内容の充実した医療を365日、24時間展

開している。

市立根室病院と小樽市立病院は病院改築に向けて移転を考えていたが、両方管理者に現在地での新築を進言し病棟の再編成も含めてアドバイスし、現在に至っている。

公立病院の多くが急性期病床を目指し、高い診療報酬を算定している流れが今も続いているが、急性期病床（7対1看護）は徐々に在院日数のしぼりや、業務内容のチェックが厳しくなり、その結果空床が多くならざるを得ない。当然病院経営が悪化することとなる。その地域の必要病床を再検討し適切な病床を選択すべきである。また生き残りをかけたダウンサイジングは経営改善の鍵でもある。

人口減少が進む北海道でどこの公立病院も経営に悩み、医師や医療関連職種確保に苦労している。そのうえ、入院病床の稼働率が悪く経営に苦慮している。もちろんこのことは公立病院だけではなく民間病院の場合、経営問題は倒産へとつながる。

診療報酬や介護報酬の改定の流れの中で、自院の取るべき病床の選択や効率的経営がこれからの病院経営に欠かせない。更に公私病院とも地域連携による生き残りを図ることが必要となる。平成19年第五次医療法改正で誕生した社会医療法人制度では法人税、固定資産税は非課税であり、社会医療法人債の発行が可能であるが、一定の設立条件が必要である。10年を経過し現在全国で300超が承認されている。この内で北海道は43法人と全国で一番多い。今後公私医療連携が進む時、その核となる可能性は高い。

全国で最も広く過疎化が進む中で病院経営を維持することは難しい。しかし地域に医療・介護がなくてはならないのも当然であり、いかに効率的に運営できるかが鍵となりそうである。そのためには公私病院共、各々に地域でどう連携を図るかが存続の鍵となりそうである。