

# メディカルはこだて

Medical Hakodate

2022

January

[スペシャルリポート]

病院のあり方はどのような統合が望ましいのか  
地域医療連携推進法人に入ることも選択肢の一つ  
実現すべき「幸せに生きる」を後回しにはしない

80



[トピックスリポート]

日本移植学会が設ける第1回「岩城賞」を受賞  
函館出身の岩城裕一氏は移植免疫の世界的権威

治療と仕事の両立を支援する体制づくり  
院内に療養就労両立支援チームを発足

クラスター発生の教訓と今後の対策  
感染対策は徹底していても感染防止の難しさ

[ピックアップニュース]

初診患者の問診WEB予約サービスを開始  
LINEからの予約とWEB予約サイトから選択

医療費のあと払いサービスを開始  
外来も入院も会計を待たずに帰宅できる

# 病院のあり方はどのような統合が望ましいのか

## 地域医療連携推進法人に入ることも選択肢の一つ 実現すべき「幸せに生きる」を後回しにはしない

昭和35年に民間病院を主体とした全国組織として設立された全日病院協会（全日病）には、現在、約2500病院が加入している。全日病は会員・病院が質の高い医療提供のために行うべき具体的な取り組みを示すと共に医療や病院、全日病のあり方、医療提供体制等の今後進むべき方向について議論を重ね、これらの議論は「病院のあり方に関する報告書」としてまとめられ、1998年から発刊されてきた。

2002年の「病院のあり方に関する報告書」では、民間病院のあるべき姿として、「地域ケア、在宅ケアを中心とし、利用者の状態を考慮した医療の提供」などの地域一般病棟を提案。これが後の「地域包括ケア病棟」の原型となるなど、医療政策の実現に大きな影響を与える報告書として認知さ

れている。昨年6月に公表された「病院のあり方に関する報告書」では、2040年における理想的な医療介護提供体制として、新たに「地域包括ヘルスケアシステム」という考え方も打ち出した。

高橋病院の高橋肇理事長は長い間、全日病の常任理事など役員や各種委員を務め、厚生労働省との会議などにも出席。日本の医療、地域医療を支える病院団体の活動に大きな役割を果たしてきた。高橋病院は2年後の移転新築を控えたプロジェクトが進行中で、新病院構想に向け、高橋理事長は昨年8月で全日病の役職を降りたが、これまでの業績が認められ、「名誉会員」へ就任、「厚生労働大臣賞表彰」を受賞した。函館市の将来人口は2060年には11万人を切ることが予測されているが、このような人口減少が著しい地方都

市において、病院のあり方はどのような統合が望ましいのか。高橋理事長に話を聞いた。

### 報告書の執筆を担当

— 高橋理事長は「病院のあり方に関する報告書」の前回2015～2016年版と今回2021年版で執筆を担当しています。

高橋 前回の報告書は団塊の世代が後期高齢者となる2025年に向けて、「地域医療構想」や「地域包括ケアシステム」などを

中心にまとめていますが、私は地域包括ケアシステムの執筆を担当しました。今回は団塊ジュニア世代が65歳以上となり、高齢者全体が人口のピークを迎える2040年問題に向けて、今後の病院はどうあるべきかが議論の中心となりました。私の担当は「就業」「住まい」「経済力」です。この領域は今後、病気を持った人たちが生活する上で非常に大事となってくるので、引き受けたのは書き終わったときにコロナ禍に見舞われました。このタイトルはどれもコロナに関連する箇所なので、すべて書き直しましたが、副産物として、得意とするITに関しては「テレワーカー」などを活用した新たな就業・住まいについてコラム形式で書くことができました。

### 3重苦に苛まれる医療機関の今後選択すべき方向は

— 人口減少、労働力不足、そしてコロナ禍など新興感染症による受診手控えの3重苦に苛まれる医療機関にとって、今後選択すべき方向についてお聞きします。

高橋 それは独立独歩（唯我獨

高橋病院理事長・院長

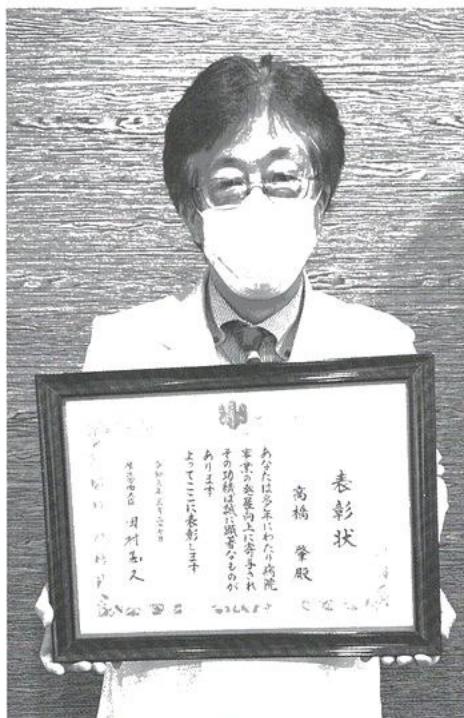
高橋 肇

尊)、同盟・業務提携(協調、アライアンス)、統合、M&A、閉院のいずれかです。業務提携(アライアンス)という形で新たな組織形態を構築するには、ものの考え方、ベクトルが一緒であることが重要です。統合やM&Aであれば、傘下に入る側が統合する側に合わせることになります。地域医療連携推進法人と地域医療・介護・福祉連携推進法人については、いずれも「業務提携」の形態、すなわち出資等の資本関係はないのですが、役割分担や共同購入などで複数の病院が連携する形態で、「緩やかな統合」とも言えるでしょう。

### 病院収益の観点から

一 それでは地域医療連携推進法人と地域医療・介護・福祉連携推進法人との相違点について教えください。

高橋 それを理解するためにはいくつかの項目を押さえておくことが必要ですが、その項目としては「病院収益の観点から」「医療モデルの観点から」などが挙げられます。病院収益の観点からは「健全な経営なくして良質な医療なし」に尽きるでしょう。病院の



全日本病院協会での長年の業績が認められて「厚生労働大臣賞表彰」を受賞した高橋病院の高橋肇理事長

収入を考える際には「診療報酬上」と「働き方」の2つの視点があります。診療報酬上から収入を考えると、病院の収入は「診療報酬点数」と「患者数」のかけ算ですが、「診療報酬点数」は公定価格のため削減されることは必至です。「患者数」増加は、人口減少地区である函館市圏域では望めません。

働き方から収入を考えると、病院の収入は「労働時間」と「時間当たりの労働生産性」のかけ算です。「労働時間」は働き方改革によって短くなつていくのは時代の趨勢です。医療・介護の分野は労働集約型産業で、エッセンシャルワーカーにも関わらず、極めて厳

しい労働力不足に陥っています。「労働生産性」は仕事のやり方で、効率性に依存しますが、働き方によって、個人のライフスタイルを尊重しない医療機関は淘汰されます。

### 医療モデルの観点から

一 医療モデルの観点については、疾患への考え方方が変化してきました。

高橋 20世紀は病気になつて入院した場合、社会(職場)復帰が叶う病院完結型の「治す医療」であり、情報共有手段として「電子カルテ」が登場しました。病を治すことが患者の幸せであるという

普遍的価値觀があり、医師にとつては「治せない」ことはある意味敗北であり、「死」は異常であるかのような考え方根底にあります。例えば、検査データの正常値は、成人を中心にして設定されるため、数値の悪くなつた超高齢患者の内臓を正常値まで直そうとした途端、それまで7~8割で働いていた他臓器とのバランスが崩れるといった不具合が生じることがあります。21世紀は高齢者が障害を抱えながら生活復帰を目指す地域完結型の「治し支える医療」であり、情報共有手段として「地域連携ネットワーク」が台頭してきました。医療モデルの変化に応できる柔軟な発想が必要です。

### 「地域」の指す範囲の理解

一 地域医療構想や地域包括ケアシステム、地域医療連携推進法人、そして全曰病の新しい概念である地域包括ヘルスケアシステムなど、「地域」の指す範囲を理解する必要があります。最初に地域医療構想と地域包括ケアシステムについてお聞きします。

高橋 都道府県が管理する「地域医療構想」は2次医療圏単位です。現在の2次医療圏は日常生活

圈と乖離していることから、超高齢社会においてはアクセス状況を踏まえた提供体制を考える必要があります。地域医療構想は2025年の病床機能（高度急性期・急性期・回復期・慢性期）ごとの医療需要、病床必要数および在宅医療等の医療需要を2次医療圏ごとに推計するとともに、将来あるべき医療提供体制を実現するための具体的な施策について定めています。代表的な手術件数を例に、公立・公的医療機関と民間医療機関における実施件数の特定の構造区域における医療機関ごとの実績を比較します。

地域医療連携推進法人の特徴

Ⅰ 地域医療連携推進法人とは  
地域において良質かつ適切な医療  
を効率的に提供するため、病院等  
に係る業務の連携を推進するため  
の方針を定め、医療連携推進業務  
を行う一般社団法人を都道府県知  
事が認定する制度です。地域医療  
連携推進法人の特徴はどのような  
点になりますか。

高橋 医療機関相互の「競争」よりも「協調」を進め、地域において質が高

く効率的な医療提供体制を確保することが目的で、各参加法人がそれぞれの法人格を保つたまま参加する、いわばアライアンスを組むものです。介護事業などを実施す

る非営利法人も参加できることから、介護との連携も図られますが、株式会社は参加できません。業務連携に関しては、スケールメリットを活かした価格交渉力向上による物品購入のコスト削減、給食やリネンなどの関連事業の共同化による経営の効率化などのメリット

一 道南地区的病院にとつても  
地域医療連携推進法人は必要なも  
のでしようか。

ていくかは各地域の状況によります。こうした各地域独特の連携のあり方を協議する場が地域医療構想調整会議の本来の役割です。

道南地区の病院にとつて  
地域医療連携推進法人は

ンターがあつてもいいですね。社会福祉法人も参加すれば、高齢者を支える体制はより強化されることになるはずです。法人の職員が施設間を行き来し、リハビリ等のサービスを提供するといったこともあるでしょう。

新しい考え方である  
地域包括ヘルスケア

— 新しい考え方である「地域包括ヘルスケアシステム」について教えてください。

**高橋** 現在の2次医療圏は日常生活圏と乖離しているので、地域の主要医療機関を中心にアクセス

きな範囲に拡大すべきでしよう。旗振り役である自治体のリーダー、シップの存在は必須ですが、担当者の定年や異動などは大きな阻害

が期待されます。例えば、近年絞り食業務にかかる調理員の確保が困難となり、それによる人件費の高騰が経営を圧迫していますが、法人内でのセントラルキッチン化や調理方法・保存方法の高度化は有効な対策となるはずです。連携により、共有する情報の標準化を促進し、費用対効果の点でも優れた地域共通電子カルテのようなものにつなげるべきで、情報共有という観点からも連携推進法人を考えることが必要でしょう。地域における複合的なニーズへの対応を地域医療連携推進法人で行うのか、より緩やかなアライアンスでしていくかは各地域の状況によります。こうした各地域独特の連携のあり方を協議する場が地域医療構想調整会議の本来の役割です。

市は、2060年には11万人を下回ると予測されていて、病院だけが一定数ということはあり得ません。当院として地域医療連携推進法人に入ることも選択肢の一つとして考えています。大きな地域医療連携推進法人のもと、それぞれの病院の機能に磨きをかけていくことが望ましいです。例えば、地域リハビリテーション機能を強化した在宅（復帰）支援リハビリセンターがあつてもいいですね。社会福祉法人も参加すれば、高齢者を支える体制はより強化されることになるはずです。法人の職員が施設間を行き来し、リハビリ等のサービスを提供するといったこともあるでしょう。

状況を踏まえ提供体制を考える必要があります。全日病では人口推移や高齢化率に加え地域の産業構造などから一定の生活圏で地域特性に合致した医療・介護・高齢者の住まい・生活支援等を一体的に検討する「地域包括ヘルスケアシステム」として再構築するよう提言しました。地域包括ヘルスケアシステムは協調・連携・統合の形が望ましいと考えます。健康管理・医療・介護・福祉サービスが一体となった地域包括ヘルスケアシステムは医療提供者が行う諸検査を基にした身体精神機能の客観的な情報と介護・福祉提供者からの日常生活に関する情報を加え、介入条件を設定して必要に応じ最適な支援を行うシステムになると考えられます。

株式会社の参入

一 今回の報告書では地域における医療・介護・福祉提供に関する集約化・連携の実現推進のためには業種間の垣根を超えた株式会社も含めた統合が必要であり、資本の共用が可能な「地域医療・介護・福祉連携推進法人」設立が認可されるべきだと提言しています。

地域医療・介護・福祉連携推進  
法人のメリットとデメリット

ですが、選択する際には地域の人団構成や疾病構造、得意・不得意な分野など、多くの客観的なデータと情報の公開が必要です。株式会社がどういう形で参入するかは難しいところがありますが、既に関わっている医療機関は多く、それ以上に介護・在宅の世界では当たり前となっています。地域医療介護・福祉連携推進法人の核をなす医療機関として、公的病院や国立病院等が考えられますが、公の性格を持ち、地方自治体や地域住民（患者）の意向を反映せざるを得ません。また、対立する多様な利益の調整を行う機関である地方議会が存在します。経営主体が異なる場合は、病院の統合・再編後の職員の身分も考慮しなければなりません。各病院は地元に根付いて地域の誇りになっていることも多く、廃止や縮小は地域の歴史や誇りそのものを否定することにつ

する例が多く、病床当たりの医師数が多くなります。そこに医局が優先的に医師を送り、さらに医師層が厚くなります。その結果、高度専門化が進めば研修医や専攻医が集まり、さらに医師の集積が進む好循環を引き起こします。デメリットは病院ごとに培ってきた組織文化が違う上に、多様な経営主体があり、職員の身分の変更を伴います。場所の問題や診療科目の有無などで住民や患者の理解も必要です。ダウンサイジングして施設統合をした場合は余剰人員の取り扱いも大きな経営課題で、就業規則などの各種規程、各種情報システムの統一などが必要となり、これらの人的負担と費用負担も大きくなります。そこで、経営統合までには至らず、業務提携で一定の効果を得るのも選択肢の一つとなります。

普段、大切に思っていること

する例が多く、病床当たりの医師数が多くなります。そこに医局が優先的に医師を送り、さらに医師層が厚くなります。その結果、高度専門化が進めば研修医や専攻医が集まり、さらに医師の集積が進む好循環を引き起こします。デメリットは病院ごとに培ってきた組織文化が違う上に、多様な経営主体があり、職員の身分の変更を伴います。場所の問題や診療科目の有無などで住民や患者の理解も必要です。ダウンサイジングして施設統合をした場合は余剰人員の取り扱いも大きな経営課題で、就業規則などの各種規程、各種情報システムの統一などが必要となり、これらの人的負担と費用負担も大きくなります。そこで、経営統合までには至らず、業務提携で一定の効果を得るのも選択肢の一つとなります。

— 高橋理事長が普段、大切に思つてゐるのはどのようなことで  
すか。

**高橋** 人間の幸せは身体の健康がすべてではないということです。病気や障がいを抱えていても