

地域における 医療提供体制の改革

安 心安全な国民生活を実現する上で、国民皆保険体制の将来にわたる持続性の確保は内政上の最大課題である。

わが国の人口当たりのベッド数は世界最高水準にありながら、個々の病院の機能と役割が不明確で地域における医療ニーズに見合っていないと指摘され、医療費増高の要因となつていると批判されてきた。わが国は今、かつてのような経済の高い成長が望めない中で、急速な少子高齢化と人口減少、地域社会の変貌、疾病構造の変化と医療・介護ニーズの増大、医療の高度化・高額化、医師等の人材確保と働き方改革など、国民医療を巡って多くの課題に直面している。

医療費は団塊の世代が75歳になり始める2022年から急増する。全ての都道府県ですでに地域医療構想が策定されているが、厚生労働省は団塊の世代全員が75歳以上になる25年を見据え、構想区域において個々の医療機関

が担うべき医療機能と役割(高度急性期・急性期・回復期・慢性期)を明確にし、医療機能別の病床数を定めることを通じて、124万6千床(18年)ある病院のベッド数を25年に119万1千床まで減らしたいとしている。

厚生省は9月26日、公立病院や日本赤十字社などが運営する全国1455の公的病院のうち、診療実績が乏しく再編・統合、ダウンサイジングの議論と検討が必要と判断した424の病院名を公表した。来年9月までに、廃止や一部の診療科を他の病院に移すことなどについて検討して結論を出すよう、都道府県を通じて対象病院に要請し、医師不足の解消や地域医療の強化などにつなげたいとしている。

公的病院は、民間では限界のある立地困難なへき地等における医療、救急・小児・周産期・災害・精神などの不採算・特殊部門の医療、高度先進医療の多くを担ってきた。関係自治体の首長や住民から

は、地域の医療実態を無視している、身近な病院がなくなるといった反発や不安も出てきているようだ。

個々の医療機関の診療科の増減、それぞれの診療科で提供する内容に関しても▽手術の提供の有無▽周産期医療・小児医療の他の医療機関への移管▽高度・急性期機能の廃止▽夜間救急受け入れの中止——といったことや、これらと関連して医師や医療専門職等の確保と配置をどうするかなど、慎重に検討して対応すべき多くの課題がある。議論の活性化を通じて良質の医療が効率的に提供され、国民皆保険体制の堅持につながることを期待したい。

健保連と健保組合は、保健施設事業の一環として9の病院を運営し公的医療機関等の一翼を担っているが、前述のような社会経済・医療情勢等の変化を踏まえて、今後、健保組合が運営する病院のあり方、果たすべき機能と役割についての検討を深めていきたい。