## アスクレピオスの杖を探して

再生への道地域 医療

## 第37回

## 玉 あ 政策を考える

城西大学経営学部教授 伊関友伸

# 自治体病院の役割とは地域医療構想の実現に向けて

いる。 構想調整会議が開催され、 ごとに、 機能の分化および連携を推進するため、 ている。 域医療構想」を策定することが位置付けら 護総合確保推進法 整備を目指して、 めている。 で、医療・ 現在、 分化 ・強化と連携と地域包括ケア体制の 推進法では、 国は社会保障・税一体改革の 医療関係者等が参加した地域医療 在、 医療に関しては、 介護サービス提供体制改革を進 構想の実現に向けて構想区域 2014年6月に「医療介 以下、 地域における病床の 推進法)」が成立し 議論が行われて 入院医療の機 一環 地

応方針について、昨年度に続いて集中的な検個別の病院名や転換する病床数等の具体的対ついて」でも、「地域医療構想の実現に向けた「経済財政運営と改革の基本方針2018に国は、2018年6月15日に閣議決定した

このような自主的な取組による病床の機能分 達成するための再編・統合の議論を進める。 期医療や不採算部門、 関では担うことができない高度急性期・急性 る。 討を促し、 議論がなされると思われる。 2019年度の基本方針においても、 おいて検討を進める。」が位置付けられた。 在り方について、速やかに関係審議会等に がその役割を適切に発揮できるよう、 化・連携が進まない場合には、 に重点化するよう医療機能を見直し、これを 医療需要等を踏まえつつ、地域の民間医療機 公立・公的医療機関については、 2 18年度中の策定を促進 過疎地等の医療提供等 都道府県知事 同様の 権限 地域の

り医療費の地域差半減」が上げられ、具体化り医療費の地域差半減」が公表された。「社会保養2018とする)」が公表された。「社会保養3、医療・福祉サービス改革」においては、障3、医療・福祉サービス改革」においては、大きにおいては、大きにより、大きには、「新経済・財政再の適正化」「【指標②】年齢調整後の一人あたり、大きには、「新経済・財政再の適正化」「指標②】年齢調整後の一人のでは、「新経済・財政再の適正化」「指標②】年齢調整後の一人の方法を表する。

られている。 間医療機関では担うことができない機能 構想の実現 合【2018年度末までに100%】」が上げ 稼働病棟の対応方針について合意に至った割 構想調整会議において公立・公的病院等の非 について合意に至った医療施設の病床の割合 地域医療構想調整会議において具体的方針 医療機関等2025プラン対象病院のうち、 が示されている。具体的な、数値目標 重点化するよう再編・統合の議論を進める)\_ 【2018年度末までに100%】 「地域医療 ための取り組みとして、 として「公立病院改革プランまたは公的 (公立・公的医療機関について民 26 ii. 地 域 K P 医

心に全て医療を担うべきと主張する人もいる。されていることから、民間医療機関を中れている自治体病院は大幅に役割を縮小し、どから厳しい目にさらされている。「イコールどから厳しい目にさらされている。「イコールどから厳しい目にさらされているが投入されている自治体病院は、地方自治体から税金が投入

図1

福岡県

鹿児自旦 🌢

茨城県 🔩 🗀

長崎県

◆広島県

京都府-◆---愛媛県-◆

山口県

宮崎県

千葉県

地域差指数

1.250

1.150

1.100

1.050

1.000

0.950

0.900

0.850

0.800

## 自治体 医 病院 が 低 の 多 地 域 は

る。

治 床

体

病 0

院 割

0) 合

病 を

床 相

数 関

0)

割

合 た

0

高

13

地

域

させ

グラフ

で

院

0

病

る。 る 齢者医療制 整後 差指 曹 が 自 図 0) 治 数と、 医 地 自 体 1 療 は 域 治 病 度 差 体 2 指 病 を都道  $\sim$ 0) 0 0) 数 院 町 自治体に 1 5 が が 村 低 立 府県 国民 年 地 13 0) と す 入 別 健 おけ る 康 人 う 指 地 保 る自 数化 域 判 険 ヨたり 1 さ +後期 で した は、 治 夕 n 车 が 7 体 地 高 齢 あ 医 Vi

院 税 金 投 が 批

者負 れ を 判 向 高 0 は、 て良 実 が b < 担 現 なることで あ あ いと考える る自 る。 0 図 軽減を実現 指 医 税 2 治 療保 体 金 0) 数 :病院 医 よう が が 投 険 療 低 で 入さ ĺ 制 費 13 7 度 あ 0) 傾 民 0) る れ 支 向 ることは 安定 出 間 が 7 が 存 11 が 病 的 安 ることに 多 院 在 くなる 運 11 0) す る。 是営と患 評 医 割 療 合 価 批 傾 そ が

民間病院病床割合・地域差指数相関図 図2 1.250 相関係数0.61 福岡県 長崎県 佐賀県 1.150 ◆ 鹿児島県 1.100 香川県 ◆ 石川県 能本県 京都府 沖縄県 1.050 和歌山県 滋賀県 -- 鳥取県 - ◆ 1.000 ◆ 奈良県 愛知県 富山県 神奈川県 秋田県東京都 0.950 ◆山形県岐阜県 宮城県 福島県山梨県 三重県 群馬県 静岡県 0.900 栃木県 岩手県 千葉県 0.850 -----新潟県-0.800

自治体病院病床割合・地域差指数相関図

福井県

愛知県◆ 奈良県

長野県

新潟県----

福島県群馬県秋田県三重県

鳥取県----富山県

山梨県

静岡県

相関係数-0.46

0.35

2015年医療施設(動態)調査・医療費の地域差分析データより作成

0.45 病床割合

2015年医療施設(動態)調査・医療費の地域差分析データより作成

## 筆者プロフィール

### 伊関友伸(いせき ともとし)

1987年埼玉県入庁、県民総務課、大利根町企画財 政課長、県立病院課、社会福祉課、精神保健総合セ ンターなどを経て、2004年城西大学経営学部准教 授、2011年4月同教授。研究テーマは、行政評価、 自治体病院の経営、保健・医療・福祉のマネジメント。 総務省公立病院に関する財政措置のあり方等検討会 委員など、数多くの国・地方自治体の委員等を務める。 著書に「まちに病院を!」(岩波ブックレット)「自治体病 院の歴史 住民医療の歩みとこれから」(三輪書店)な どがある。

スシヘビ)の巻きついた杖。話に登場する名医アスクレ。タイトルの〝アスクレピオフ 界的に広く用いられているシンボルマークである。 \*アスクレピオスの杖 医療・医術の象徴として ピオスの持 って いた蛇 7

でき 減 年 強 的 、なくとも改革行程表20 議論を進 関 調 な す 民 調 0 目 整後 0 ることは 間 ような |標達 機 11 医 める」ことは論理的ではな 0 能 7 療 記に重点 成 民 機 0) 人 間 ĺ 関 納 ため あ 医 0) 夕 得 かたり 化 補完と重 を 療 が に、 するよう 機 踏 e V 医 まえ 関 「公立 か 1 療 で な 8 ず、 は 費 点 0) 再 担 0 化 【指標② 面 地 うこと 公 編 0) が 的 域 視 が あ 統 医 差 点 る。 半 方 合 が 療 を