

厚生労働省

医政局長 吉田 学 殿

社会福祉法人^{恩賜財団}済生会

理事長 炭 谷



地域医療構想に関する再検証対象医療機関の公表等に対する本会の意見

地域医療構想の推進は超高齢社会を迎える日本の医療提供体制にとって必要なことであり、限られた医療資源を適切に配分する地域医療構想の趣旨については、本会は、今まで地域包括ケア病床への機能転換や公立病院の再編統合に係る譲り受けなど、積極的に取り組んできたところであり、今後も従来どおり協力していく方針であることには変わりありません。

しかしながら、厚生労働省が9月26日、急性期の病床を持つ公立・公的医療機関等を対象に、2025年の地域医療構想に向けた具体的対応方針の再検証を要請する病院名を実名公表しました。

これにより再検証の対象となった施設においては、職員や家族等の動揺や採用内定者の辞退等の実害が生じており、多くの施設がその対応に苦慮しているところです。

また、今般の公表の基となったデータは検証が極めて不十分な状態のものであったと言わざるを得ません。

今般、本会は別紙のとおり再検証対象医療機関の公表に対する本会の意見を取りまとめましたので、適切なる対応についてよろしくお願いいたします。

【付属資料】

別 紙 地域医療構想に関する再検証対象医療機関の公表等に対する済生会の意見

以上

地域医療構想に関する再検証対象医療機関の公表等に対する済生会の意見

済生会は公的医療機関として、へき地・救急・小児産科などをはじめ、地域に求められている急性期から慢性期、在宅期に及ぶ医療サービスの提供、さらには地域包括ケアシステムの構築にも積極的に取り組んでいます。

また、将来に向け効率的な医療体制を検討している国が進める地域医療構想に対しては、本会としても、公立病院の譲受け、地域ニーズに応じた急性期病床の削減や機能転換などを行い、その実現に積極的に協力してきているところです。

こうした状況を踏まえ、先般、厚生労働省が行った再検証対象医療機関の実名公表に対する本会としての意見は次のとおりです。

1. 公的医療機関と公立病院の違いについて

地域医療構想においては、済生会、日赤、厚生連等の公的医療機関(以下、「公的病院」という。)と公立病院とは、その運営形態を鑑みそれぞれを別個に議論すべきである。

公立病院は、運営資金の繰り入れ、施設・整備資金など税金に支えられた運営を行っており、年間の繰り入れ総額は約8,000億円という膨大なものとなっている。

一方、公的病院は、他の民間病院と同様、独立採算を原則としており、運営に際する赤字補填や建て替え等の大規模な施設整備については、銀行等からの借入金に頼らざるを得ない状況となっている。

なお、救急、小児、へき地等の運営費や施設整備に対する国や自治体等の補助金は、他の民間病院と同様に制度補助に基づくものがほとんどである。

なお、税制優遇措置については、本会は社会福祉法人であり、法に基づく無料低額診療事業等によるものであり、これは他の社会福祉法人と基本的に同様のものである。

こうしたことから、地域医療構想によって医療機能の変更・制約を受けると、経営に大きな影響を及ぼすだけでなく、施設の存亡にも関わることとなり、もし施設を廃止せざるを得ない場合は、地域医療に重大な支障を与えるとともに、膨大な負債処理が必要となり、その額によっては法人の存立基盤を脅かす恐れもある。

2. 再検証対象医療機関の実名公表等について

今般の実名公表に際して使用されたデータは、十分な検証を行わないまま実施されたため、そのことによる誤解や混乱により、実名公表された病院では、患者や職員の動揺、採用内定者の辞退等の実害がもたらされているが、こうしたことは事前に十分に予測できたにもかかわらず、敢えて実名公表されたことは誠に遺憾である。

従って、厚生労働省は実名公表によって生じている誤解を解くべく、国民やメディアに対する徹底した説明が必要であると考えます。

3. 再検証対象医療機関の選定基準・公表等の問題点について

- ① 平成 29 年 6 月の 1 か月間という極めて短期間のデータにより診療実績を評価したこと。
- ② ①のとおり 2 年以上前の古いデータを使用しているため、この 2 年間で地域医療構想の趣旨に沿って、ダウンサイジングや回復期、慢性期への機能転換等を進めてきた病院についても、再編すべき急性期病院と区別せずに実名公表されたこと。
- ③ 急性期の基準を特定の分野に限定したため、それに合致しないものは、画一的に急性期の診療実績が少ないと評価して公表したこと。
- ④ 診療実績以外に地域への貢献度等、当該地域の実情に合った医療の在り方が評価されていないこと
- ⑤ 民間病院のデータが公表されていない段階で、公立・公的の病院名を公表したこと。
- ⑥ 地域医療の再編は、当該地域の病院間で検討すべきであり、相互協力が基本であるが、公表された病院のみが議論の対象になってしまう恐れがあること。

なお、調整会議等の運営にあたっては、メンバーの選出及びその議論の公平性、透明性を図る必要がある。

4. 医療の提供実施機関について

医療は実施主体にかかわらず公共的なものであり、そもそも公と民と分けることの意義について改めて議論する必要がある。

なお、「公的医療機関」は、医療施設が不足していた戦後において、その整備の必要性から法制化されたものであり、その後の医療の変遷に伴う根本的な見直しが行われていないことから、法律上においてそのあり方を検討すべきである。

5. 公立病院の運営について

独立採算を原則として効率的経営に腐心し、地域のニーズに応じるように努力している本会をはじめとする“公的病院”を活用することによる公立病院の改革を一層進めるべきである。

地域によっては、財政力のある公立病院の改築や重装備化が地域での競合や他病院への経営上のプレッシャーを生み出していることから、公立病院が多額の税金を使って地域に提供すべき医療の在り方については、十分な議論が必要である。そのためには地方自治体は大所高所に立って、その役割を果たすべきである。

なお、厚生労働省資料によれば、公立と公的の違いに“留意”して議論を進めるようにとの表現があるが、留意する内容については、厚生労働省から都道府県に対し、より具体的な指示がなされるべきである。

6. 今後の本会の方向について

済生会は、地域に密着したニーズに適切に応えるべく、これまでと同様に社会福祉法人並びに公的病院として急性期医療のみならず回復期、慢性期などのケアミックス医療を提供し、安心して安全な医療の提供を行うことで患者に信頼され選ばれる病院づくりを進めることとしている。

そして、今後とも地域医療構想の趣旨を踏まえ、協力していく所存である。

以上