

勤務医部会だより

動き始めた尾張西部医療圏における病院協議会



幹事 松浦昭雄

(一宮市立市民病院 院長)

去る7月24日、一宮市立市民病院において尾張西部医療圏域5病院の院長・事務長が集い、新しく設立する病院協議会の準備会が開催されました。動き始めたこの圏域病院協議会について、設立の経緯と現況をお知らせします。

2025年に日本は、75歳以上の後期高齢者が人口の5人に1人の割合になり、超高齢社会となります。若い労働人口が減少して国の財政が厳しくなる中、医療・介護を必要とする高齢者が激増するのですから、医療・介護の体制も今のままでは成り立ちません。大きな変更が必要と考えられています。地域医療構想はその対策の柱の一つです。県内をいくつかの圏域に分割し、その圏域毎に2025年に必要とされる病床数を高度急性期・急性期・回復期・慢性期という機能ごとに推計し、それに合わせて地域の医療体制を調整してゆくものです。

愛知県では、地域医療構想の実現に向け、平成27年7月から構想圏域ごとに地域医療構想調整ワーキンググループが設置され協議が開始されました。平成28年10月の愛知県地域医療構想の確定を機に、このワーキンググループは地域医療構想推進委員会と改称され、保健所が中心となって引き続き協議が進められています。尾張西部医療圏においては、尾張西部構想区域地域医療構想推進委員会が平成29年2月23日に開催され、その委員会の開催目的などが説明されたところです。今後も、この委員会において、構想区域の課題、情報の共有、国からの情報提供がなされ、さらに発展した協議、議論がされるものと考えています。

こうした状況の中、行政主導ではなく、病院間でも、尾張西部医療構想区域の地域医療構想実現にむ

けて、情報及び認識を共有し、自主協議のもと、地域にふさわしいバランスのとれた病床の機能分化と連携を進めていく取り組みが必要です。また今般、愛知県病院開設等許可事務取扱要領が一部改正され、病床整備計画に係る取扱いが見直されました。「病院開設等をしようとする者は、所管保健所が、予め地区医師会を始め病床整備を進めるに当たり必要と考えられる地域の関係団体と協議するよう指導する。」ことが自発的なものから義務的なものとされ、「審査基準に地域医療構想の推進に反していないこと」が追加されました。この関係団体としては地域の医師会が主体となりますが、地域の病院としても病院間で協議し医師会と連携を取って関与してゆくことが必要です。以上2つの必要性から、圏域内病院の協議の場が欲しいと感じていたところ、愛知県病院協会の浦田会長からも「圏域内の病院間で、自主的に地域医療構想について話し合う場を設けてはどうか。」という要請があり、尾張西部医療圏病院協議会を設立することになりました。

先の準備会には圏域の地域医療構想推進委員会のメンバーである5病院の代表が集まり、今後の協議会の運営について検討しました。そしてまずは圏域の全11病院が集まり、地域医療構想について全病院が情報を共有し、現状を把握して共通の認識を持った上で議論をすすめていくことが必要だということ意見が一致しました。ただ各論になると、これから調整すべき問題は山積しています。病床数だけを見ても、尾張西部構想区域での2025年の必要病床数と2015年7月に各病院が報告した機能別病床数とを比較すると、高度急性期・急性期の合計が約900床過剰、回復期が約900床不足ということになり、大きな乖離が存在しています。

これらの問題を調整していくことは容易ではありません。協議会として参加病院に対して何かを強要することはあり得ませんし、またそうする権限もありません。情報を共有し腹を割った話し合いをしていく中で「医療機関の自主的な取り組み、及び医療機関相互の協議により、病床の機能の分化及び連携等による将来のあるべき医療提供体制を実現する」との地域医療構想策定ガイドラインの趣旨に則って、それぞれの病院が目指すべき病床機能を選択していくことで、自院の生き残りおよび地域の医療・介護体制の存続を図ってゆくことになるのでしょうか。