

<災害等による危機>

医療法人経営の環境が厳しくなっている中で、今回の能登半島地震のような巨大災害が地域の医療システムの機能不全を引き起こし、ひいては地域医療の崩壊につながりかねない危機を招来することが懸念される。我々は平成7年に神戸・淡路大震災で医療の防災危機管理の不備に気付かされ、平成23年の東日本-大震災で被害想定の不十分さを学んできた。今回の能登半島地震では交通・流通網の破損による支援の難しさを実感したところである。今後発生することが確実視されている巨大地震への対策を万全にするために病院団体の強力な支援システムを構築することこそ最重要な危機管理対策である。

<医療政策上の危機>

昭和25年に創設された医療法人制度は戦後の荒廃した社会の中で国民の生命と健康を守り、その後の高度経済成長を支え日本の発展の基盤を支えてきた。また医療法人をはじめとするすべての医療機関も経済成長の波に乗り拡大発展し続けてきた。しかし、昭和60年の第一次医療法改正を境に拡大から縮小へと医療政策の潮目に変化し始め、病院病床の削減や病床機能類型化あるいは包括支払いの導入などあらゆる手法を駆使して医療費の伸びの抑制を国策として実施してきた。とくに小泉政権以降は明確な目標による医療費削減を実施して医療法人の基礎体力を削ぐ結果となり、その後の医療法人の存続の危機の根本原因となっている。今回の診療報酬改定では引き上げ分はほぼ人件費に充てられ、物価上昇を加味すると実質マイナス改定となり、コロナ禍で傷ついた医療法人の財務を直撃して存続が危ぶまれることが現実のものとなっている。

福祉医療機構が公表しているデータでは昨年度の一般病院の収支は0.2%の赤字となり、コロナ補助金がなくなった今年度はさらなる赤字幅の拡大が確実視されている。この状況の中で医療法人の命綱である市中金融機関は医療の構造的な不況を見据えて融資に消極的な対応をとってくる懸念があり、これが直近の経営危機となる可能性が非常に高い。

<人口構造変化に伴う危機>

さらに生産年齢人口の急激な減少と高齢者の急増のアンバランスが医療従事者の確保を困難にしており、人数の確保と同時に人件費の高騰が医療機関の存続を脅かす最大の要因になりつつある。同時に後期高齢者、特に85歳以上の急増で在宅の需要増加と急性期病床の削減が求められる中での地域医療構想は、中小病院の存続に大きな影響を及ぼし重大な危機となりうる。

いずれの危機も医療法人の存続を阻止するに十分な破壊力を有しており、個々の法人における対策はもちろんのこと日本医療法人協会をはじめとする病院団体が一体となって危機の打開に立ち向かう仕組みを構築しなければならない。