

厳しさを増す地域医療を取り巻く環境



病院7割が赤字、病院大倒産時代、医療崩壊などの報道が世間を賑わす。時世となっています。そうした特集番組をご覧になると、概ね医療制度の構造的問題をご認識済みだと思いますが、医療現場は今、大きな変革の時代に入ってきておりますので、改めて整理してみたいと思います。

まず国家予算の約4割に達する48兆円もの国民医療費です。2040年度には78兆円に達するとの試算があり、少子化が進む日本においては、このままだと現役世代の負担が一層増していく、国家の未来像が描けないという点があります。国民皆保険を謳う医療保険制度自体も破綻しかねない、だから何とか手を打たねばと国は策を練っている訳です。

まずは自己負担額を少しずつ上げていく。現在、議論されているのがOTC類似薬と呼ばれる、まちなかの薬局・薬店でも市販されている薬剤を保険から徐々に外す、後期高齢者も収入に応じて負担を願うというものです。その影響で受診控えが起きようとも、一国の将来とは問題の甚大さが比較にならないということなのでしょう。

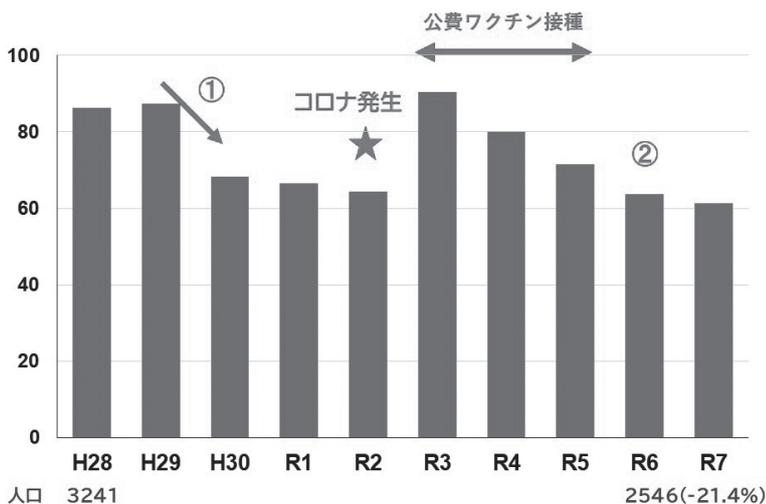
加えて、2021年からの物価上昇、人件費高騰の社会情勢です。この間、消費者物価指数は約2割跳ね上がり、あらゆるものの価格上昇を皆さん

も肌身で感じられていると思います。全国自治体病院協議会など関連団体は2026年度診療報酬改定で10%超の増額を要望しましたが、結果はわずか約3%。これも前述の若い世代に負担をこれ以上負わせられない背景から致し方ないとは言え、体力のない医療機関は大幅赤字が出ようがない袖は振れないのかもしれない。

また関連するのが年金制度です。世に言うマクロ経済スライドの仕組みは、誤解を生みやすい用語ですが、物価上昇や賃金上昇に合わせて年金額を増額することではなく、上昇分よりも増額幅を抑える仕組みのことです。これも同じく将来世代に負担を負わせなためですが、我慢できる症状なら病院受診を控える年金生活者が増えるのは必至です。

一方グラフに示しますように、当院はこの10年、コロナワクチンで一時的に外来患者数に大きな変動があった時期を除けば、2割の人口減にも関わらずコロナ禍前と同水準を保っています。

1日平均外来患者数の推移



ただ、隣接町も含めた人口減と相まって当院の外来患者数の減少は、今は不可避免かもしれません。すでにスタッフ不足に伴う病院機能縮小を余儀なくされており、頭を抱える状況です。収益面では、他院にはない専門性の高い診療の提供と、総合診療では予防医療の徹底が柱です。これは収益改善に尽力された前院長の方針をこの10年踏襲してまいりました。この軸を基本として、引き続き経営の改善に努めていく所存です。

(文責) 院長 橋本伸之