

# 論壇

## 限られた医療資源の中

少子高齢社会になったとき、日本の病院の姿をどう変えていかななくてはならないのだろうか。これは限られた医療資源や財源の中で、日本の医療の質を維持するためには重要な点である。政府も、地域医療構想を掲げて、その改革に取り組んでいる。

さまざまな改革が想定されているが、その中でも緊急性を要するものが、病院の提供する病床の再編である。日本の病院を見ると、急性期の病床が多い。深刻な病気やけがに対応する医療だ。急性期の医療行為には診療報酬も高く設定されているので、多くの病院が急

伊藤 元重 (国際経済学) 学習院大教授

性期の病床を確保しようとしている。その結果として、全国に多くの急性期医療のための病床がある。

急性期医療が重要なことはもちろんだが、高齢化が進んでくれば、回復期の医療への需要が拡大してくる。緊急性を要するというわけではないが、多くの高齢者にとっ

れている。

こうした流れは海外でも同様だ。どの国でも高齢化が進めば、それに合った形の病床数の調整が必要となる。急性期も回復期も重要であるので、無理に減らす必要はないという意見もあるようだが、医師の数が限られ、医療に振り向ける財政資金にも限界がある

と、こうした病床数の調整が政府主導で進んでいることが分かる。10年以上も前のことだが、スウェーデンのある公立病院を訪問したら、「今日は、われわれの病院にとって運命の日だ」と担当者が言っていた。その日に、地域の政府から、どの病院がスーパーホスピタル(急性期のような高度医療を担う病院になり、どの病院が回復期を中心とした病院になるのか、結果が発表されるというのだ。つまり、病院改革に政府のグリッパがきちんと効いているということだ。公立病院を中心とした医療制度である北欧だからそうした改革が可能であったのかもしれない。

## 少子高齢社会とベッド数

て回復のための医療サービスが必要となる。介護の施設を増やすことも必要だろう。政府は2025年までにどのような医療施設がどれだけの数必要なのか調査結果を発表している。それによれば、急性期医療の病床数は大幅に減らして、その一方で回復期医療の病床数を大幅に増やすことが必要とさ

ことを考えれば、病床数の調整によって医療の質を確保することが必要となる。過剰な数の急性期の病床数と過少な回復期の病床数では、医療コストが高くなるばかりで、国民が必要とする医療サービスが十分に提供できないことになる。

スウェーデンなどの事例を見るに難しい。公立病院でさえ自分た

ちのどこの病床の削減には強く抵抗する。結果として、病床の再編や病院の連携・統合が進まず、病床数に大きな歪みが残る。公立病院でさえもこの状況なので、私立の病院はなおさらだ。日本では私立病院が重要な役割を担っている。

地域の病床の再編に市町村や都道府県がもっと指導力を発揮できればよいが、これがなかなか難しい。医療のような専門分野に自治体もなかなか口を出しにくいようだ。あるいは、地域の病院の改革に乗り出した市長がリコールされたように、病床再編は住民の反発を受けやすいのかもしれない。そうは言っても病床再編を急がないと、急速に進む高齢化に対応できなくなるのだ

### 大きな歪み再編が急務

\*この記事は静岡新聞社編集局調査部の許諾を得て転載しています。無断転載、複製を禁じます。