

持続可能な医療介護提供体制の 地域モデル構築を目指して

— 日本海ヘルスケアネットの取り組み

山形県・酒田市病院機構理事長

栗谷義樹

くりや よしき



地域医療連携推進法人

「日本海ヘルスケアネット」

(日本海HCN)の設立と事業

日本海HCNの中核である山形県・酒田市病院機構は、2008年4月に県立、市立の2病院が統合、再編して発足した。急性期の日本海総合病院を含め2病院、6診療所を運営する地方独立行政法人である。設立以降、安定した経営状態を維持しているが、過疎化に伴う医療需要の縮小に伴い、経営戦略はこれまでと違う視点の見直しが求められている。

医療圏人口は2018年現在、約27万人、高齢化率33%だが、2040年には19万人以下になると見込まれる。急性期医療は201

5年がピークで現在は既に減衰段階に入っており、2040年には2割以上縮小し、介護需要も医療需要に遅れて同様の経過を辿る。

地区では2015年頃から、医師会と病院長などで、将来予測について次の点を中心に議論してきた。

①地域の新しい連携構築なしには、日本海総合病院単体の経営管理は今後不可能になること。

②運営主体が独立したまま機能を分担しようとしても、利害が衝突してうまくいかないこと。

③提供する医療介護の費用を地域全体で連結して最適化を目指す必要があること。

④消耗戦を早急にやめて新しい体制を構築す

ること。

以上の論点に対応するため、地域医療連携推進法人制度を活用した医療圏北部、1市2町を連携推進区域とする新法人設立を病院機構から提案した。2016年4月から地区医師会と市内唯一の一般病床を持つ本間病院、社会福祉法人など5法人で、制度説明や共同事業の検討に入った。同年9月に第1回設立協議会を開催し、2018年1月に基本合意書を締結して同年4月に設立にこぎつけた。日本海HCNには現在10法人(山形県・酒田市病院機構、酒田地区医師会、酒田地区歯科医師会、酒田地区薬剤師会、本間病院、精神科単科病院の社会医療法人、1医療法人、3つの社会福祉法人)が参加している。

日本海HCNの特徴的な事業

共同事業として、①人事交流／派遣体制整備／職員共同研修、②維持透析集約化、③診療機能重点化(病床機能分化)、④地域フォーミュラリー、⑤病床融通、調整、⑥訪問看護ステーション再編統合、⑦ちようかいネット(地域ICT)による診療情報開示と共有、⑧高額医療機器共同利用、⑨医療介護連携強化、⑩口腔ケア連携、⑪地域全体の財務情報共有、連結費用管理、などを運用しているが、以下、その特徴的な事業を述べる。

医療職の確保は喫緊の課題だが、病院機構から2020年10月現在、医師7名、看護師7名の出向を実施している。維持透析は本間病院に集約化し、これに必要な人員の派遣は病院機構から行った。連携推進法人事業の中でこれを進めたことで、本間病院の施設整備に必要な金融機関からの融資にも有利に働いている。地方の中小病院は患者の確保が課題だが、お互いの機能を活かすことでその点をカバーし、地域医療を広範囲で支えることにつながっている。

医師の派遣は、派遣業者への斡旋費用の圧縮などにつながり、維持透析の集約化とも併せて、同院の経常損益は2017年度3506万円の赤字から、2020年度4620万円の黒字に転換した。

地域フォーミュラリー(以下、地域F)は薬

剤師会から提案された。地域Fとは「医療機関および地域医療における、患者に対する最も有効で経済的な医薬品の使用方針」と定義される。これについては、連携推進法人の設立理念である地域の連結費用管理に結び付く提案と考え、薬剤師会と病院機構薬剤部を中心に2018年5月から検討に入った。生活習慣病薬を中心に選定評価基準を策定し、これに基づき薬種を選定して2018年11月から開始した。推進区域の41調剤薬局について2019年と2020年比較で調査した6薬剤の年間削減額は5842万円であった。北庄内人口から単純人口比で削減期待額を推測すると、2次医療圏全体で運用した場合、年間では1億1700万円、全国推計では1091億円となる。効果としてはまだ微々たるものだが、地域からの資金流出を少しでも抑え、その節減資金を地域に循環させることにつながっている。

財務連結の目的は、日本海ヘルスケアネット全体の「見える化」であり、人事交流、業務調整、地域F等、連携法人事業の地域全体財務への影響と「数値」の把握・検証により、具体的な課題を抽出することで、日本海ヘルスケアネットの効率的な事業展開と地域への波及効果を明確にし、将来計画の精度管理に役立てることである。

地区三師会を除く7法人のヘルスケアネット設立前、2017年度と2020年度の決

算を比較すると、設立前は参加3法人が当期純損失を計上していたが、2020年度は2法人が黒字化し、残り1法人も大幅に改善しており、全ての参加法人が決算を改善させている。

現場目線で地域におけるSDGsを目指す

地域医療構想、地域包括ケアの実現には、同時に各事業の持続経営が必要であり、連携機能分化の掛け声だけでは進まない。医療介護報酬の再配分機能を持つ新しい医療介護複合事業体を作れないか考えている。コロナ危機で大きな打撃を受けた「コロナ7業種」の中に医療福祉も入るらしいが、一方でこの7業種は雇用の4割、売り上げの2割を抱えている。特に医療介護業界は、雇用の大きさの割に労働生産性が低く、規制改革が遅れている分野と言われる。今後、AIなどを含む生産性向上が期待できる分野であっても、同時に目覚ましい進歩も予測されるデジタルヘルスビジネスは、サービスマネージャーと受益者が近接して中抜きが困難と考えられていた分野に、巨大な関連無形資産が出現することも意味しており、医療現場の労働分配率に影響を及ぼす可能性も危惧される。現場目線の地域におけるSDGsを目指す取り組みを、これからも進めていきたい。