

PICK UP

病院経営にとって、切っても切り離せない関係にある厚生政策。その対応が病院の未来に大きく影響します。今回は、2018年度の診療報酬改定によって、医療現場では何が起きていて、どう対処すればいいのか見ていきましょう。自院だけでなく、地域に目を向けることがポイントとなりそうです。

2018年度同時改定後を考察する

2018年度改定から早いものでもうすぐ1年を迎える。2025年のあるべき医療・介護提供体制の改革に向けて、惑星直列とも言われ大きな注目を集めた診療報酬・介護報酬の同時改定であったが、改定から1年弱の時間が経過し、どのような影響が出ているのかを地域の患者の流れの変化から考察してみたい。

診療報酬改定の捉え方 (2020年度改定に向けて)

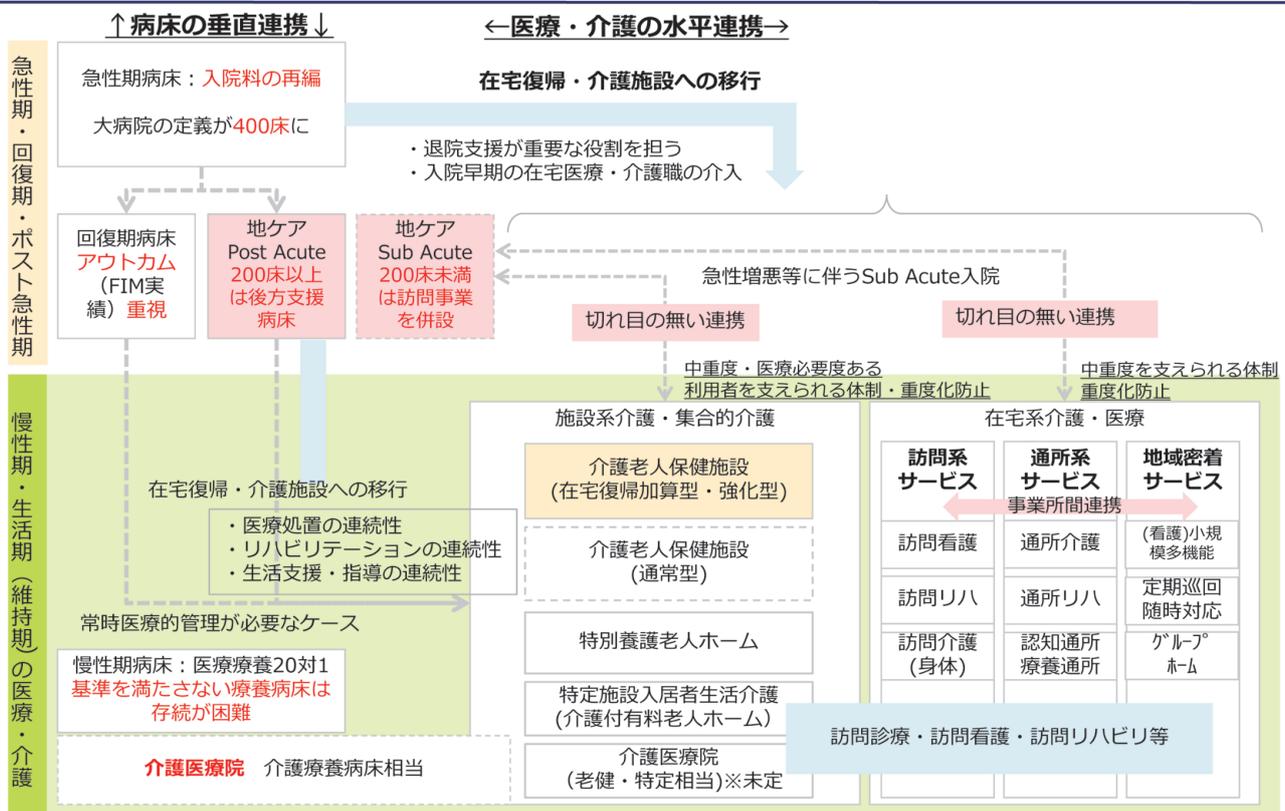
はじめに、診療報酬改定の捉え方について説明しておきたい。診療報酬改定には、大きく2つの捉え方がある。1つ目は、各医療機関(自院)への直接的な影響の見極めだ。これは、診療報酬項目や施設基準の見直し等における対応であり、院内の内部的な取り組みが主体となる。2つ目は、診療報酬改定によって起こりうる地域の患者の流れの変化の見極めだ。これ

は、診療報酬改定によって、病期別に医療機関がどのように行動変容し、それにより地域の患者の流れがどのように変化していくかを予見していくことである。その予見に対し、対策(戦略)を立て実行していくことが重要であり、外部的な取り組みも必要となってくる。

診療報酬改定は、このように自院への影響度だけを読み解くのではなく、地域を俯瞰した患者の流れの変化を意識して読み解くべきである。そのために重要となるのは、診療報酬改

【図1】2018年度同時改定の全体像

2018年度改定が目指したもの



出典: 株式会社日本経営にて作成

定後の結果情報ではなく、改定に向けた議論のプロセスに関する情報収集だ。2020年度改定に向けてこれから議論が進んでいくが、是非、このような視点で情報収集を行っていただきたい。

2018年度改定がもたらす地域の患者の流れの変化

2018年度改定は、地域の患者の流れを大きく変えていく可能性を秘めた改定であったといえる。改定後1年弱の期間を経て、徐々に地域の患者の流れの変化は表面化してきているように感じる。では、2018年度改定は、どのように患者の流れを変化させていくのか、急性期領域への影響を中心に見ていきたい。

今回の改定で最も地域の患者の流れを変化させるのは、200床未満のサブアキュートを担う地域包括ケア病床を主体とした病院の評価と出現である。ご承知のように、今回の改定では、サブアキュートを担う地域包括ケア病床が評価された。サブアキュートを担う地域包括ケア病床の評価は、200床未満という制限が加えられた。200床未満のサブアキュートが評価されたということは、200床未満の果たすべき役割が「地域包括ケアシステムの中で、地域密着型のサブアキュート機能を担う」と定義されたと考えることができるのではないだろうか。

1. 急性期病院に想定される影響

図2は、日本の病床規模別病院数である。図3は、病床規模別の開設主体である。ここから分かることは、病院数の約70%は200床未満の病院であり、その大半は民間病院であるということだ。民間病院である以上、経営の黒字化は必須であり、前述した今回の地域包括ケア病床に込められた政策メッセージ(機能的役割および診療報酬点数の評価)に鑑みると、200床未満の病院がサブアキュートを担う地域包括ケア病床を導入していく流れは必然かもしれない。

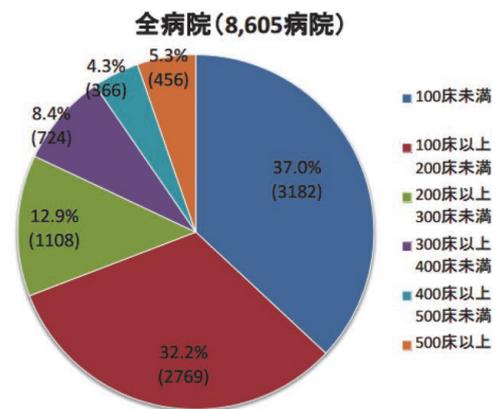
地域包括ケア病床を主体としたサブアキュート機能を担う病院の出現は、これまでの地域における患者の流れを変える力を持っている。地域包括ケア病床で受けるサブアキュートの患者像は、高齢者の急性増悪や軽症急性期等の直入患者である。これら患者像は、これまでは主に急性期病床で受けていた。しかしながら、サブアキュートを担う地

域包括ケア病床の出現により、徐々に患者の流れは変わってくると予見できる。地域の200床未満の地域包括ケア病床を主体とした民間病院は、院内に地域連携室を立ち上げ、地域のかかりつけ医や介護事業者、在宅医療を展開している法人に足しげく通い、関係構築を図っていこう。連携の中で徐々に信頼関係の構築が図られてくると、高齢者の急性期増悪等の一部患者は、急性期病床ではなく地域包括ケア病床に直入していくことになるだろう。即ち、急性期病院の新入院患者数は、200床未満のサブアキュート機能を担う地域包括ケア病床の出現により、中長期的には抑制されてくる可能性が高い

【図2】日本の病床規模別病院数

病床数別の医療機能数

- 日本の病院の約70%は、200床未満の病院

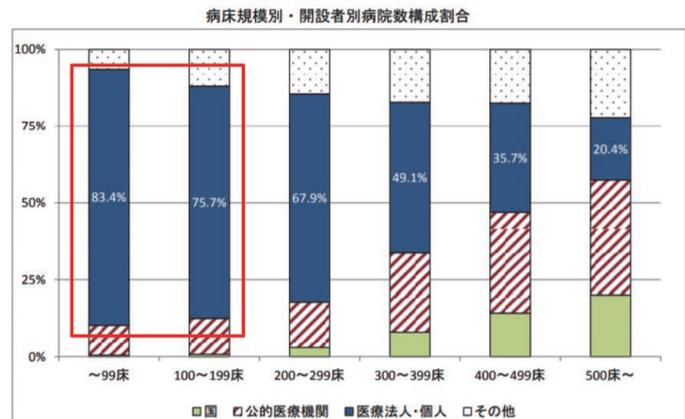


出典：中央社会保険医療協議会 総会(第344回)「2015年度医療施設調査」

【図3】病床規模別の開設主体

病床規模別の開設主体

- 200床未満の大半は、民間医療法人・個人立病院
→存続をかけて「Sub Acute」に取り組む病院が出てくる可能性が高い



出典：医療法人経営統合の背景報告書

いと予見できる。実際、筆者がかかりつけ医を担う医師から聞くとところによると、「急性期にまで送る必要性は無いが、心配なので経過観察入院させたい患者を引き受けてくれる機能があれば、非常に助かる」ということを言う医師は、比較的多いと感じる。

2. 急性期病院が取り得る対応策の検討

それでは、このような地域の患者の流れの変化に対し、急性期病院が取り得る対策の選択肢はあるのだろうか。想定される対応策は、次の2点だ。

対応策 1 地域連携を一層強化し、地域の患者を全て押さえにいく

まずシンプルなのは、地域連携を強化し200床未満の地域包括ケア病床を主体とする病院に患者が流れないように取り組むという選択だ。これまで高齢者の急性増悪や軽症急性期患者も受けていた実績アドバンテージから、今後も急性期病院として全て担っていくというメッセージを打ち出すことで、継続的な関係性を維持する取り組みである。

しかしながら、政策の方向性も含めて地域の機能分化と連携のあり方から逆行する方策であることは、お分かりの通りである。また、短期的には効果があったとしても、中長期的には大きなリスクを孕んでいる。それは、地域のサブアキュートを担う地域包括ケア病床を有する病院群と競合することを意味しているからだ。

競合することが何故大きなリスクになり得る可能性を秘めているか。それは、200床未満のサブアキュートを担う地域包括ケア病床を有する病院群が、在宅医療や訪問看護、介護事業等の複合体になっていくことにより、急性期患者の供給源になる可能性があるからである。サブアキュートを担う地域包括ケア病床を有する病院は、施設基準の中で、在宅医療や訪問看護の実績、介護サービスの提供体制等が求められることになった。これが意味することは、先に述べた通り、医療から在宅、介護までを一体で提供する機能の複合化である。

急性期病院は、これから地域で起こりうる環境変化(特に、200床未満の民間病院の動向)を注視し、どのように機能分化と連携(棲み分け)を行っていくかを真剣に考えておくべきだろう。その際には、短期的目線で意思決定するのではなく、中長期的目線で捉えておかなければならないことに十分注意を促しておきたい。

対応策 2 機能分化を図り、サブアキュートを担う病院との連携を構築する

対応策の2点目は、機能分化と連携の中で、高齢者の急性増悪や軽症急性期患者は地域包括ケア病床を主体とする病院で対応してもらい、この病院で対応できない患者が発生した場合に急性期を担う自院に紹介してもらおう、という選択だ。この選択の場合、新入院患者数自体は、緩やかに減少していく可能性がある(この辺りは地域情勢により変わってくる)。高齢者の急性増悪等の患者が、地域の地域包括ケア病床を主体とする病院へと流れていくためだ。このような機能分化と連携体制が構築されてくると、急性期病院に搬送(紹介)されてくる患者像は、今よりも一層重症度の高い患者に絞られてくるのではないだろうか。それを見越した場合、急性期病院は病棟構成のあり方や医療資源の整備・配分等をどのようにしておく必要があるのか、地域情勢を予見しながら考えていかなければならない。

現在の医療政策の大枠の方向性は、比較的明確に示されていると言えるだろう。医療経営が制度ビジネスである以上、その大枠の方向性から逸脱した経営戦略は、非常に実現性と継続性が難しいのが実際である。今回テーマとして取り上げた地域における患者の流れの変化は、政策の影響(方向性)を如実に表している。このように紐解いていくと、各論ベースの差異はあれど、医療政策の大枠の方向性を読み解いていけば、概ね地域環境がどのように変化していくか予見できるようになってくる。是非、2020年度改定に向けて、今一度医療政策の全体像を振り返り、中医協や分科会等の主要な会の議論のプロセスをウォッチしておいていただきたい。

(厚生政策情報センター)

ご案内

毎週の重要政策のポイントを解説した動画(週1~2本)を配信しています(NK-Academia)是非、会員登録をしてお視聴ください(<http://nkacademia.nkgr.co.jp/>)



執筆
濱中 洋平
メディキャスト株式会社
NKアカデミー事業部 統括マネージャー

急性期から慢性期まで幅広い病院の経営改善を専門としつつ、2016年10月より「全ての病院に真の医療経営人材を」を理念とした医療経営人材育成事業(1日で学ぶ病院経営講座 <https://nkgr.co.jp/seminar002/>)の立ち上げに取り組んでいる。