

北海道内の自治体病院の経営が厳しさを増している。新型コロナウイルス禍で減少した患者数が戻っていないため、その背景には急速な人口減少や医師不足、コロナ禍で定着した受診控えなどがある。新型コロナウイルスが季節性インフルエンザと同じ感染症法上の「五類」に移行した二〇二三年度の二〇市の市立病院の外来・入院患者数は、コロナ禍前の一八年度と比べて減少し、減少率が二割を超える自治体もある。医業収益が圧迫される中、資材価格高騰なども追い打ちをかけており、改善の兆しは見えない。

患者数の落ち込みは、病院経営に甚大な影響を及ぼす。収入の柱となる診療報酬が減り、人件費や医薬品の購入費、医療機器の維持費に充てる財源確保もままならなくなるためだ。

二〇市の市立病院のうち、一八年度と二三年度を比較した患者の減少率は、岩見沢市立総合病院が二五・二％で最多。市立美瑛病院が二三・三％、留萌市立病院が二・一％減と続き、最も低い市立函館病院で二・九％だった。

患者数が戻らない要因は、人口そのものが減少していることに加え、コロナ禍の受診控えの継続が大きい。コロナが流行した当時、国は患者や医療従事者への感染リスクを減らすため、症状が軽い場合の自宅療養を推奨。こうした習慣が今も浸透している。

あえぐ自治体病院 コロナ禍経て患者戻らず

医師不足も外来患者の減少にさらに拍車をかけている。コロナ禍前から慢性的な医師不足が続く。受診控えが続いて患者が減ったとはいえ、それでも各病院は患者を診きれていない。一時的に別の病院を紹介するなどして対応した結果、患者が再訪しなくなったケースもあるという。

患者が戻らず減った結果、病院の経営を圧迫。医業収益から医業費用（直接の経費）を差し引いた「医業利益」を医業収益で割った「医業利益率」は、二〇市の大半の病院がマイナスだ。二三年度では歌志内がマイナス六七・五％、留萌がマイナス五四・九％、士別がマイナス四八％、室蘭がマイナス二一・三％、札幌がマイナス一六・七％だった。二四年度の診療報酬改定は物価高騰や賃金上昇の影響を踏まえた改定だったが、「人件費の増加はこれでは賄いきれず、物価高騰の影響もあって経営状況は厳しい」などの声が上がっている。

にもかかわらず、国の支援は追いついていない。新型コロナウイルス感染症対応として病院経営を支えてきた国の交付金は「五類」への移行を機に二三年に終了。国の「病床数適正化支援事業」では、病床数の削減を通じて入院医療の継続を目指す病院や診療所を対象に一床当たり約四一〇万円を支給するのだが、一医療機関ごとの配分上限が削減された。多くの病院にとっては、支給されても想定よりも低い額にと

どまる。

物価高騰は収まる気配がなく、医師不足が解消される兆しも見えない。国立社会保障・人口問題研究所の推計によると五〇年の道内人口は三八二万人にまで減り、六七市町村で半分以下になる。

こうした中、道内では病院再編の動きも始まった。経営難に陥っている室蘭市の日鋼記念病院を運営する「社会医療法人母恋」が、全国八五病院を運営する国内最大級の医療グループ「徳洲会グループ」（東京）入りを検討していることが明らかになった。

徳洲会は人口減などで病院経営が厳しくなる中、各地の病院を傘下に収めている。一九年には函館市の共愛会病院が事業を譲渡したほか、二四年には札幌市の札幌外科記念病院がグループ入りしている。

日鋼記念病院は、同じく経営難の市立室蘭総合病院と早期の統合を目指して協議を行ってきた。しかし、経営形態などを巡って双方に隔たりがあり合意に至らず、統合協議に進展がない状態だった。仮に日鋼記念病院が徳洲会グループ入りし、市立室蘭総合病院との統合が「白紙」になれば、市立病院はさらに苦境に立たされることになる。「すべての自治体に病院を残すことは不可能」（道東の首長）との声もあるが、病院の存廃は地方自治体や住民にとって極めて重大な影響を及ぼす。ただ、簡単に「解」は見つからない。頭の痛い問題だ。△終▽