

## 医療従事者確保・定着のための 経営・勤務環境改善研修会（第1回）

令和3年10月19日（火）、テーマ「“病院経営”の視点からコロナ禍の2020年を振り返る～禍の中で決定された骨太の方針と関連省庁見解も確認する～」が会場参加・オンライン参加のハイブリッド形式にて開催された（会場参加4名、オンライン74名）。



石井孝宜氏

本年も石井公認会計士事務所所長・公認会計士の石井孝宜先生による2回の講演（2回目：11月16日）が予定され、今回は1回目の研修として、「コロナ禍での下での病院経営の実像」「禍の中で決定された骨太の方針、関連省庁見解」の2部構成でご講演いただ

いた。講演内容は以下のとおりである。

### 【第1部：コロナ禍の下での病院経営の実像】

令和2年度概算医療費の年度集計結果では、医療費が42.2兆円で全体では前年度比で約1.4兆円の減少（3.2%減）であり、特に入院外が14.2兆円（4.4%減）と下がり幅が一番大きい。一貫して単価は増加し稼働率は減少している。コロナ禍において、国は医療提供体制を崩壊させないため、医療従事者に対する慰労金や補助金の交付を行い、特にコロナの受入可能な医療機関には、1次、2次補正、9月の予備費、3次追加と支援してきた。その結果、医業収益は大きく減少したものの、補助金収益により最終損益は改善、WAM支援融資の活用などにより手元資金も潤沢となった医療機関が多い。一方で未だに患者が戻ってきていない状況もみられ、特に小児科や耳鼻咽喉科はコロナ前と比べて約2割減が常態化している。アフターコロナにおいて、今後病床稼働や外来患者数の回復が予測できない現状で、いつまで支援金が継続されるか不安は解消できないが、患者数は

コロナ前の1割5分から2割程度減少を前提とした経営で「立て直し」「再評価」「対応」を考えていく必要がある。また、コロナの受入対応は、人口の多い都市部では民間病院、人口の少ない地方では公立・公的病院の受入が多かった。2019年と2020年の人口動態推計の対比では、出生数は減少、死亡数も減少していた。超高齢者社会により年々死亡数は増加傾向にあったが、新型コロナによるものか他国と比べても感染者数や死亡数は極めて少なく、民間病院もそれなりに役割を果たしているものと思われる。

### 【第2部：禍の中で決定された骨太の方針、関連省庁見解】

財務省は、医療給付費の伸びや効率的で質の高い医療提供体制の整備等の事項について、「民間病院の財務データが公表されないため実態が見えてこない」、「病床機能報告で急性期を選択していながら実際は医療資源投入量が少ない低密度医療しか行わない」（いわゆる「なんちゃって急性期」）と荒っぽいコメントをしている。医療機能ごとに2025の医療需要と病床の必要量を推計し、地域医療構想が定められたが、精神病床は除外されており、諸外国と比べて人口当たりの病床数も突出、我が国の病床数を押し上げているとされている。また、5月の医療法改正により、病院にのみ「外来機能報告制度」が義務化され、大病院への過度な外来患者の集中を是正するとともにかかりつけ医機能を強化されることとなった。現在、社会福祉法人については、財務諸表等電子開示システムへのアップロードにより情報公開している。病院の8割を民間医療機関が占めており、今後は医療法人についても同様に事業報告による経営状況の動向を把握し「見える化」を推進すべきとしている。

今回も石井先生の熱のこもった独自の表現で講義していただき、大変分かりやすく有意義な研修となった。

（シミズ病院・荒井達雄＝事務長会常任委員）