

入院ベッド 15万床削減

2025年計画 医療費減へ在宅促進

2025年の医療の提供体制を示す「地域医療構想」が各都道府県でまとまり、全国で計15万床以上の入院ベッドを減らす計画となつた。医療費を減らすため入院患者を在宅医療に移す流れを受けたものだが、全国で1割以上の削減が必要だ。入院に代わる受け皿づくりが急務となる。

各都道府県がまとめた地

目安は16万～20万床で、ほぼ近い数字になつた。

域医療構想では、団塊の世代がすべて75歳以上になり、高齢化がピークを迎える25年時点での必要な入院ベッド数を示した。その結果を集計したところ、計約119万床だった。ただ、13年と15年の約135万床に比べ、15万6千床余り少ない。15年

人「に占める75歳以上の割合は15年の12・8%が25割に内閣官房が示した削減の

▼4面=受け皿確保に課題

急性期と急性期のベッドは計約53万床（15年比で30・0%減）が必要になる。現役世代が減る影響もあり、全都道府県で減る。逆に高齢者らのリハビリなどを担う回復期のベッドは全都道府県で増やし、計約38万床（同190・7%増）に。長期療養の患者が多い患者を在宅医療に移すなど、33万床ほど減らせるとする結果になつた。

機能別では、救急対応を担う重症患者向けの高度医療費のうち4割を占める

高齢化がピークを迎える2025年の医療需要予測に基づき、どれだけの医療を提供できるのかを示す構想。14年に成立した地域医療・介護推進法に基いて各都道府県が定める。需要が高まって財政負担が膨らむことが予測されるため、効率的なサービス提供をめざす狙い。民間病院も多くのベッド数の削減は「自主的な取り組み」で強制力はない。

一方、全国の病院の7割は民間経営のため、地域医療構想に基づく削減計画は強制できない。都道府県が「自主的な取り組み」を促すことになるが、実効性は不透明だ。（生田大介）



地域医療構想

4/2 朝日

病床減受け皿確保課題

地域医療構想

地方、在宅充実に苦慮

75歳以上が急増する「2025年問題」に向け、医療の効率化を図るには——。都道府県がまとめた地域医療構想では、入院ベッド数を全国で15万床以上減らすとした。しかし、大幅な削減は反発を招きかねず、受け皿の整備など課題が多い。

▼1面参照

「すぐに患者を追い出したり、病床を減らしたりするわけではない。すべての人々に適切な医療を受けてもらおうのが趣旨です」。3月23日に秋田県内の2カ所で開かれた地域医療構想調整会議。地元の医師会や病院経営者らと協議する場で、

県の担当者は強調した。

秋田県が25年に必要とする入院ベッド数は9143床で、13年より27・5%減らす計画だ。だが、激しい削減には病院経営者の警戒感が強い。この日の会議では、ベッド数の削減にはほとんど触れなかつた。

一方、青森県は地域ごとに具体的な病院名を挙げて、ベッドの機能転換や削減などの方向性を示した。昨年秋に開いた津軽地域の調整会議では、弘前市立病院と国立病院機構弘前病院を統合して中核病院を作るといった再編案を示した。ただ、青森県は自治体の裁量が大きい公立病院が多いという特殊な事情がある。

都道府県は構想に従わない病院名の公表もできる。全国で最も多い高知県。介護施設は少なく、構想では「施設系サービス全体では、本県のベッド数が全国的にみて著しく多いものではない」と記した。特に数が多い慢性期のベッドは、25年の必要数を「4266床以上」と表現した。13年より38%減らす計画だが、受け皿を確保できる見通しが立たないためだ。

日本福祉大学の二木立・特別任用教授（医療経済学）は「公立病院を中心にして、使われていない」休眠病床の返上による削減は進むと思うが、民間病院の病床を大幅に減らすのは難しいだろう」と指摘する。

（生田大介）