地域医療の未来に対し 民間病院の役割を高める

伊藤伸一

一般社団法人日本医療法人協会　会長

2025年6月6日の総会で、一般社団法人日本医療法人協会の会長に伊藤伸一氏が就任した。創設74年の歴史ある日本医療法人協会のさらなる発展に向け、努力する強い決意を示す。伊藤会長に今後の取り組みを聞いた。

地域医療は崩壊が始まっている

——病院経営が厳しさを増しておりますが、現状についてのお考えを教えてください。

伊藤　病院自体の運用が継続できない状況に追い込まれていると認識しています。現状の診療報酬体系では病院という業態そのものが維持できない状況ですし、特に民間病院を維持することは非常に困難になっています。現実に、地域の医療機関については、地域医療を維持する方向で一生懸命集約や再編統合などを行ってきましたが、医療が継承できない、もしくは維持できなくなり結果として倒産、言い換えると崩壊が始まっている状況です。これは致命的な問題と考えています。

——政府の骨太方針２０２５（経済財政運営と改革の基本方針２０２５）に対する評価については。

伊藤　我々は追い詰められて本当に絶望のど真ん中の状態でした。しかし、ほんの少しではありますが、まだ頑張れるという希望の光を見たといっても過言ではありません。病院団体、医療界が一丸となって政府に働きかけを行った結果、いわゆる財政フレームが見直され、社会保障関係費の高齢化による増加分に相当する伸びに、経済・物価動向を踏まえた対応に相当する増加分を加算すると記載されました。これまでの医療費の伸びを抑え込んできた枠を取り払うことができたことは、本当に生き死にをかけた戦いだったというふうに思っています。この枠を外さないことには医療自体そのものが継続できないと強く訴え続けてきた取り組みが、ようやく結実したと考えています。

——この問題にどのように対応していくお考えでしょうか。

伊藤　社会システムとしての社会保障医療システムをきちんと整備するということは国の責任です。診療報酬は医療システム維持に直接影響する重要な要因です。医法協としてそのことを強く訴え続けてきました。今回の見直しが民間病院の維持・継承に何とかつながるのではないかと期待しています。

かかりつけ医、医療介護連携、居宅が必要

——病床の再編・削減に対して、医法協としてどのように対応していくお考えでしょうか。

伊藤　新たな地域医療構想等に関する検討会でさまざまな議論が進められてきました。日本の将来推計人口は減少しますので、必要となる病院医療についても縮小せざるを得ません。その中で必要になるのは、かかりつけ医、医療介護連携、居宅です。この居宅の重要性を認識する必要があります。居宅とは、一般的に言うサービス付き高齢者賃貸住宅や有料老人ホームです。この数は劇的に増えており、今なお増えつつあります。一方で、介護老人保健施設（老健）や特別養護老人ホーム（特養）は頭打ちで、しかも稼働率が下がっています。このことは、株式会社の居宅による「囲い込み」が始まっていることを意味しています。この流れは止まらないでしょう。国もＡＤＬ（日常生活動作）を維持するためにも早期退院を進めています。また、２０３０年には85歳以上の高齢者が１０００万人を超えますが、そのほとんどが独居老人か老老介護です。インフラが整う大都市以外では、通院は難しくなります。そのことは、入院機能を持つ医療機関が今後必要なのかどうかという問題に直結します。自民・公明・維新による三党合意によって２０２７年までに11万床の病床を削減する計画が打ち出されましたが、来るべき世界に対応するためには、現在の医療提供体制では無理があります。しかし、中小病院を中心とする医療法人はこれまで、その特性を生かし、二次救急から在宅医療、医療・介護連携において中心的な役割を担い、着実に実績を重ねてきました。ますます増える先の3つの需要に対し、中核的な役割を担うのは民間病院を中心とした医療法人であるということを強く主張してまいります。

——消費税についてのお考えは。

伊藤　社会保険診療にかかる消費税は課税化すべきです。消費税の元々の基本的な考え方・理念そのものを考えると、最終消費者、つまり患者さんが負担することになるということです。そのうえで国民にとって一番良いのは、０％課税です。つまり、最終消費者の消費税負担額は0円になる方法です。

——医法協の新会長として、どのような新しい取り組みを行いますか。

伊藤　まず喫緊の課題は診療報酬改定への働きかけです。骨太方針２０２５は、病院を筆頭に医療界にとって非常に意義のある内容になりました。それがきちんと永続的に続くよう、今後の診療報酬の在り方を考える必要があります。今の診療報酬制度の中で、医療の評価、診療報酬の評価がきちんと、正当な形になるようこれからも働きかけを強化していきます。二つ目は、出資持分あり医療法人制度の見直しです。第5次医療法改正で「経過型」とされましたが、出資持分あり医療法人について議論をする必要があります。現状で6割を超える持分あり医療法人が将来にどうあるべきか、医療法人は原則持分なしという考え方について改めて考え直すことが重要です。検討する体制を速やかに構築し、新たな提案を目指します。

——ありがとうございました。