

病院便り 最終回

国の政策に翻弄されての25年

国民健康保険町立和寒病院 院長 山下晃史

2021年3月末で、国民健康保険町立和寒病院は閉院して、無床診療所になります。長年掲載させていただいていた病院便りも、今回が最終回となってしまいました。和寒町に入院施設や職場を無くしてしまい、町民の皆様や病院の職員の皆様に対して責任を痛感しています。最終回は着任して以来25年間の国の政策や医療制度の変遷、町立病院がどうして追い込まれていったのかについて、思い出や感謝の気持ちを込め、振り返ってみることにしました。



1996年4月に町立病院に着任してまず驚いたのは、看護基準の最低限が取れておらず、入院患者さんの状態によっては、付添人が必要だったことです。職員の努力で、すぐに何とか最低限の基準看護をとることができましたが、おそらく公立病院で、基準看護をとったのは、全国でも最後だったのではと記憶しています。その後は、入院外来ともに患者さんも順調に増え、巨額の赤字だった病院もかなり改善してきていました。そんなある日、国民健康保険の担当者が来て、「病院が医療費をたくさん使うから国民健康保険が赤字になってきています。和寒病院の前に国民健康保険と名前がついているのは適正に医療費を使ってもらうためですよ。国保が赤字になって、国保料が上がることになったら、病院の赤字よりも住民の皆様が困ることになります。」とおっしゃいました。国民健康保険が市町村単位で運営しているなどといった基本的な仕組みなどすら、あまり知らなかったことを反省し、その後は国保の会議にもなるべく参加して、医療費の適正使用も考えるようになりました。公立病院は独立採算ですが、公共性という2面性も有しています。病院だけのことを考えて、黒字化を目指すと、いろいろなところにひずみが生じます。町民の皆様が、住民健診を比較的多く利用していただいていたこともあり、健診データを共有して、健康管理、健康保険での血液検査やレントゲンの撮影回数を減らすといった取り組み、社会的入院の制限と入院日数の適正化などで、医療費の抑制に努めてきました。

2000年4月には介護保険法が制定されました。このころより国は増え続ける医療費の抑制に懸命になっていました。医療費を抑え健康保険を守るために介護保険を新設しました。当時町立病院では、入院患者さんの多くが、長期に療養していて、何らかの介護を必要とするかたでした。院内に介護保険の使える病床を確保したかったのですが、条件が厳しく困難でした。例えば高齢者が歩行困難になり、町立病院を受診されたとします。肺炎や骨折などの病名がつく疾患が無く、老化によるもので医療が必要なければ、健康保険は使えず、介護保険を使うことになり、町立病院には入院できないことになってしまうのです。患者さんは医療と介護のどちらかに振り分けられ、介護療養の施設のほうにどんどん行ってしまいました。

さらに国は、老人医療費の抑制に取り組みました。当時老人医療費は定額制だったのですが、2002年より定率1割に改悪されました。大半の方にとって値上げとなり、毎日のように来ていただいていた理学療法の患者さんが、急に減っていってしまいました。

2000年代前半には国の強い指導で、市町村の合併も相次ぎました。和寒町もお隣の剣淵町と合併協議をしておりました。合併後は和寒町が中心となり、病院が新築されるとの情報があり、大変期待していたのですが、最終的には協議は物別れに終わってしまいました。合併しなかったことにより国