

(寄稿)

## 地域医療連携推進法人について

～ 創設までの経緯と今後の活用に向けて ～

野村総合研究所顧問 増田 寛也

第189回通常国会の医療法改正において地域医療連携推進法人制度の創設、医療法人の合併および分割に関する法整備がなされることとなったが、ここでこれまでの議論を振り返ってみたい。

2012年から2013年にかけて行われた社会保障制度改革国民会議において、団塊の世代がすべて75歳以上となる2025年を念頭において段階的に実施すべき改革の方向性が示された。

この国民会議報告書で示した改革を具体的に動かす仕組みの第1弾ともいえるべきものとして、「7対1病床の要件厳格化と地域包括ケア病棟の創設」「病床機能報告制度と地域医療ビジョンの策定」などが導入されたが、こうした施策は、あくまで個々の医療機関による個別の自主的な取り組みを前提に、診療報酬によるインセンティブ付けと都道府県によるビジョンの策定という政策誘導のツールを整えたものであった。

「人口減少」という大きな流れの中では、一歩進んで、医療機関同士、あるいは医療機関と介護施設が、各々の利害を超えて地域の医療介護を守るためにネットワークを形成する、あるいは統合を進めていくことが必要となる。しかし、医療法人においては、合併制度はあるものの、歴史と伝統のある法人同士がいきなり合併するということはハードルが高いこともあり現実には殆ど使われていなかった。また、公的病院においては、そもそも公的な病院同士を対象とした合併制度は存在しない。このことから社会保障制度改革国民会議での議論を受けて、昨年まで私が主査を務めた産業競争力会議医療・介護等分科会において「非営利ホールディングカンパニー型法人制度」の創設が提唱され、昨年6月に改訂成長戦略として閣議決定され政府方針となったものが今般の地域医療連携推進法人制度となったものである。

こうした議論を行う中では、医療・介護等分科会において岡山大学の森田学長に本制度を活用した岡山大学メディカルセンター構想や、広島県健康福祉局医療・がん対策部長より広島都市部の4基幹病院の機能連携のご説明を頂いた。これは昨年1月のダボス会議における安倍総理大臣の「Mayo Clinicのような、ホールディングカンパニー型の大規模医療法人ができてしかるべき」との発言にも符合するものである。

本制度は、母体を越えた関係者間での合意形成・ビジョンの共有を図るツールであり、このツールを活用するかどうかは地域の皆様でお決め頂くことであるが、本ツールが幅広く活用され、医療介護を担う法人同士の連携を進め、効率的で質の高い医療介護提供体制が確立されていくことを期待している。

NOMURA

2015年10月09日

Healthcare note

(No. 15-12)

寄稿者名：

内閣官房  
日本経済再生総合事務局  
内閣参事官 河村 直樹

親和法律事務所  
弁護士 齊藤 宏和

国立大学法人岡山大学  
学長 森田 潔

広島県知事  
湯崎 英彦

インタビュー対象者名：

厚生労働省医政局  
医療経営支援課長補佐  
水野 忠幸

編集主幹：  
野村ヘルスケア・  
サポート&アドバイザー  
市川 剛志

野村證券株式会社  
金融公共公益法人部