

『建て替えられない時代』の 病院経営戦略

老朽化×高コスト化を
どう生きるか

企画：中村 康彦（医療法人社団愛友会上尾中央総合病院理事長）

日本の医療機関の多くが、築数十年を超える施設を抱え、老朽化という避けがたい課題に直面している。耐震性や設備の更新が急務である一方、建て替えには莫大な費用と時間がかかり、特に中小病院では現実的な選択肢とは言い難い。さらに、医療費抑制政策、人件費の高騰、エネルギーコストの上昇など、経営環境はかつてないほど厳しさを増している。

本企画では、「建て替えられない」という制約の中で、病院がいかにして持続可能な経営を実現できるかを探る。老朽施設の改修・再利用、コスト削減と収益向上の両立、地域との連携、デジタル技術の活用など、多角的な視点から実践的な戦略を紹介することで、同様の課題を抱える医療機関にとってのヒントと希望を提示いただく。

本特集の論旨が分かる Point 一覧

p.588

用地の確保が難しいことや建築費の高騰などの理由で建て替えが困難な昨今の状況において、建て替えずに既存の建物を使い続ける選択肢の可能性を提示した。その際には、古いから良くないとの固定観念を経営陣が払拭するとともに、古いものを大切に使うことを職員・関係者が認識することが大切で、小まめなメンテナンスと医療機能として水準を保つための適切な投資が必要である。これら全てを医業利益で賄うことは困難な時代であり、基礎自治体（市町村および特別区）などの支援が不可欠である。「建て替え」とは「病院機能の維持」の言い換えであり「経営の継続」を意味する。従って、社会的要請や地域ニーズに応える経営姿勢が何より重要と考えて臨んでいる。（室井 崇）

p.596

小規模急性期病院、しかも診療科単科病院の今後を見据えた病院運営において、小規模急性期単科病院としての存在意義を見いだせるような経営戦略の下、建て替えではなく業務効率化を同時に進行しながらの新棟増築という選択肢も有用であると考える。（田村 孝史）

p.604

人間万事塞翁が馬。これまでケアミックス病院としての明和病院が抱えていた耐震基準不適合であるという問題や敷地の狭さの問題により、1つの病院を2つに分けることとなった。その結果、明和病院の非急性期病床と経営統合した病床が敷地外で回復期・慢性期医療を担い、現在の敷地内に残された病床が急性期医療を担うという、病院の役割分担が実現した。これにより、結果的に今日の病院の機能分化という医療行政方針に沿う形となった。

（山中 若樹）

p.612

病院の建て替えは一般的な建物に比べ短い周期で実施されてきたが、社会情勢の変化により病院においても長寿命化が必要な時代になってきている。建物の全面的な建て替えではなく、既存施設の部分的な改修を段階的に進め、機能を向上させる取り組みを紹介する。（今村 光弘）

p.618

「地域総合ヘルスケアステーションかわもと」の移転新築は、将来的に「かわもとウェルビーイングコモンズ」とも呼ぶべき、地域住民の自律的な健康と暮らしを支える複合的な社会資源づくりとして位置づけられる。これは、人口減少社会における中山間地域病院の持続可能性確保戦略であり、行政、住民、医療・介護専門職がそれぞれの役割を担いながら地域の未来を紡ぐ協奏の場となっている。（加藤 節司）

p.626

「医療機関の建て替え・改修を取り巻く環境は非常に厳しい（上野厚生労働相談）」と言われる中、病院単体で捉えるのではなく、“グループ全体にシナジーを高める”ことを念頭に計画を立案した。それらは「医療介護連携」という最新トレンドに対応することであり、同時に当グループが大切に紡いできた理念であった。（石井 隆平・赤嶺 多歌子・真名井 敦・西尾 雅夫）