

サステナブルな医療機関であるために －水戸医療センターの取り組み－

米野 琢哉[†]第78回国立病院総合医学会
2024年10月19日 於 大阪

IRYO Vol. 79 No. 3 (144-147) 2025

要旨

国立病院機構水戸医療センター（当院）は茨城県水戸医療圏に属する運用486床の急性期病院で、新築移転後20年目である。主な医療機能として、第三次救命救急センター・ドクターヘリ基地併設、基幹災害拠点病院、地域がん診療連携拠点病院、地域医療支援病院を有している。経営状態は、2014年度から2023年度の10年間で、医業収支率100%越えの年度は7回の状況である。病床運用の特徴として、DPC 機能係数Ⅱの視点からすると、近隣医療機関の中では複雑性が高く効率性が低いことが特徴で、簡潔に言えば、平均在院日数が比較的長いことで病床利用率を保持し、利益を上げてきたともいえる。この点は、よく言われる急性期病院の収益パターンと異なっている。しかし、これまでの対応は、近年の看護必要度基準の改定をはじめとした診療報酬制度の方向性とはそぐわず、新しい病院運営の在り方が必要となっている。また、茨城県全体の医師不足から生じている医師確保の困難さが常にあり、さらに当医療圏は第8次医療計画において、隣接する公的病院の再編などが強く求められている地域であり、今後当院の運営に大きく影響する可能性をはらんでいる。この地域で生き残るためには、いかなる変化にも追従できる柔軟な組織作りが必要であると考えます。

キーワード 急性期病院、平均在院日数、診療報酬制度

はじめに

国内の急性期病院の経営状態は厳しく、6病院団体（日本病院会・全日本病院協会・日本医療法人協会・日本精神科病院協会・日本慢性期医療協会・全国自治体病院協議会）の調査¹⁾では、2023年度医業利益率は過去最大のマイナス幅となっている。さらに、病床機能にかかわらない病院全体のデータでも、2023年度と2024年度の比較において病床利用率が上昇しているにもかかわらず、医業利益率のマイナス

が拡大している¹⁾。他方、2024年度の診療報酬改定では、急性期一般入院料1（急性期¹⁾の施設基準である平均在院日数が18日から16日、看護必要度の要件が一層厳格化され、全国で約1,400ある急性期1算定医療機関のうち、182施設が届け出を取りやめたとされている²⁾。急性期病院にとっては、「コロナ禍という約3年間のトンネルを抜けると、そこは厳しい冬の時代だった」という状況といえよう。

本稿では、急性期病院である国立病院機構水戸医療センター（当院）が抱える諸課題、これまでの経

国立病院機構水戸医療センター 血液内科 [†]院長

著者連絡先：米野琢哉 国立病院機構水戸医療センター 〒311-3193 茨城県東茨城郡茨城町桜の郷280

e-mail : komeno.takuya.ze@mail.hosp.go.jp

(2025年3月17日受付 2025年4月18日受理)

To Be a Sustainable Medical Institution : Initiatives of NHO Mito Medical Center

Takuya Komeno NHO Mito Medical Center

(Received Mar. 17, 2025, Accepted Apr. 18, 2025)

Key Words : acute care hospitals, average length of hospital stay, medical fee system