

どもあり、課題山積の医療提供体制の現状をどのように見えていますか。  
原 少子化と人口減少、それによって当然起きてくる医療・介護人材不足、働き方改革、高額なバイオ医薬品など医療の高度化への対応や医療保険財政の問題などを背景に、医療提供体制のあり方はずっと問われ続けていますが、私が常に胸に留めていることが2点あります。1つは国民皆保険体制についてです。日本人の大多数がこれが高く評価し、後の世代に引き継いでいこうと考えているのではないかと思います。私もぜひ、そうしなければならぬと思っています。



一般社団法人日本医療経営実践協会 代表理事

## 原 勝則

はら・かつのり ● 1979年、早稲田大学政治経済学部卒業後、厚生省(厚生労働省)入省。医政局総務課長、経済課長(現・医薬産業振興・医療情報企画課長)などを経て老健局長、厚生労働審議官などを歴任。2017年から公益社団法人国民健康保険中央会理事長。佐賀県出身

続きは、本誌9月号をご覧ください

これから将来にわたって国民皆保険体制を堅持し、国民に良質な医療を継続して提供していくためにはマクロとミクロの視点があると思います。マクロな視点では、医療保険制度と医療提供体制という2つの車の両輪が確実に機能していくことが重要です。地域医療構想調整会議の議論や、診療報酬での財源確保の問題など各論はさまざまですが、皆保険体制を守るという同一の価値観のもとで、提供体制のあり方について不断の見直しをしていかなければなりません。

医療提供体制について、「規制」とその逆の「緩和」、あるいは「医療機関の自由裁量」を最適な組み合わせにしておくことが必要ではないでしょうか。そのような思いは私が厚生労働省医政局総務課長として第5次医療法改正(2007年施行)を担当したときからずっと抱いてきました。

たえば、自由開業医制そのものを否定するわけではありませんが、医療保険制度で医療費を賄う現行の仕組みのなかで、自由開業医制にこだわり過ぎると医師の地域・診療科偏在が起きるのは当然です。医療を取り巻く状況が大きく変化するなかで、皆保険体制を維持するために、ある程度の規制をかけるという考えが生まれるのは必然ではないでしょうか。

一方、医療の質・安全の確保のために必要な規制は残さなければいけません。医療保険の財源が制約を受けていくなかで医療経営の自由度を高める政策、つまり規制緩和も必要になってきます。その代わり、良質な医療を提供していただくため、徹底した情報開示をセットで行うべきです。

### 職員に選んでもらうために魅力ある職場づくりが必要

——長年、行政に携わってきた経験から、現在の病院・診療所の経営に関してどのように見えていますか。

原 医療機関を取り巻く状況が厳しさを増すなか、医療経営の重要性がますます高まるでしょう。財源確保の大きな手段である診療報酬も複雑化しており、収益がどの程度上がれば、自院にプラスに働くのかをきちんと考えられる人材が求められます。



少子高齢化、人口減少などを背景に、日本の社会構造は大きな転換点を迎えている。医療界も例外ではなく、医療需要が変容しつつある一方、提供体制も見直しが迫られている。その担い手である医療機関においても、医療事業の持続可能性を高めるため、経営の重要性が高まっている。2010年の設立以来、医療経営士を全国に輩出してきた日本医療経営実践協会の新しい代表理事に、原勝則氏(国民健康保険中央会理事長)が就任した。激変期を迎えた医療界における協会、医療経営士の使命や役割についての考えとともに、医療界の諸課題などについて聞いた。

### 持続可能な医療提供体制へ規制と緩和を組み合わせる

——日本医療経営実践協会の理事会において全会一致で新代表理事への就任が決まりました。吉原健二前代表理事からバトンを引き継いだ経緯についてお聞かせください。

原 吉原さん、前理事の多田宏さんから熱心にお声掛けをいただきました。国民健康保険中央会の仕事と兼務となり、最初は「荷が重いな」というのが率直な気持ちでしたが、お2人からなげ、声をかけていただいたのかを考えました。私は厚生労働省に37年間、国民健康保険中央会に8年間勤めてきましたが、その半分以上が医療関係の仕事です。そのような経歴をご覧になって適任と思われたのでしょうか。

現在、中央会の課題に、膨大なデータを的確に分析・評価して活用できるシステム人材の育成があります。私もその人材確保に腐心していますが、同じように、経営が厳しさを増す医療機関においても人材の育成・確保が課題になっています。その意味でも医療経営士が果たす役割は大変重要であると考え、微力ながら、お引き受けした次第です。

——医療ニーズの変容や財政問題な