

# シンポジウム I ポストコロナ・ウィズコロナの病院経営

10月6日(木) 10:00～12:00 第1会場(旭川市民文化会館 1F 大ホール)

## S1-1 コロナ禍で病院経営を考える ～ポストコロナを踏まえて～

福岡赤十字病院 院長

なかふさ ゆうじ  
中房 祐司

令和2年4～5月、新型コロナウイルス感染症(コロナ)の緊急事態宣言等で医業収支は悪化しました。この頃から、コロナ診療に取り組む社会的責任と病院経営のバランスをどのように取るべきかを真剣に考え始めました。そのような中、十分な空床補償額が示され、重点医療機関となってコロナ診療を積極的に行うことに迷いはなくなりました。

しかし、一般診療を大きく抑制して、地域における当院への信頼を失いたくはありません。このため、当院の社会的責任を地域に必要な医療提供体制の維持と定め、コロナ診療と一般診療の両立を迫る方針としました。

重点医療機関は病棟単位でのコロナ投入が要件であるため、まずは1病棟(43床)をコロナ専用とし、レッドゾーン内の病床を29床確保しました。当院の総病床数は511床であり、一般診療の安定継続ためにはこの1病棟のコロナ投入に留めるのが妥当と判断しました。

福岡県は重点医療機関の要件に重症患者の入院を加えました。そこで、コロナ患者は人工呼吸器の必要な重症も含めてコロナ病棟だけに入院させることにしました。行政の受け入れ拡充要請には、一般診療を大きく抑制しないように少しずつ対応しました。第2波～第3波は19床(重症2例)、第4波は21床(重症2例)、第5波は24床(重症4例)、重症の少ない第6波の時には、一般救急充実の必要性を福岡県に説明して20床(重症2例)にしました。

今回のコロナ禍で、一般診療に使用可能な病床数減少を経験しました。約10%の病床数減少であれば、入院期間短縮等によってコロナ前の患者数とほぼ同数の受け入れが可能でした。これはダウンサイジング(病床削減)のシミュレーションと言えます。また、パンデミックの影響を受けやすい診療科や内容も明確になりました。これらの知見を生かして、今後の地域の人口動態、自院の立ち位置、診療科等の特性を踏まえた将来構想を策定していくことが必要と考えます。