

急速なインフレ下における医療機関の存続方法について ～キャッシュフローの確保と職員の士気の継続～

社会医療法人近森会
管理部長 寺田文彦

はじめに

2025 年は昨年に続き、急速なインフレ下において病院経営が必要な年であった。人件費は処遇改善手当以上の金額を手当てし、高額薬剤・高額材料などの購入価の大幅アップ、委託費（エネルギー、給食委託、派遣人員の確保、一般経費の大幅アップなど）は昨年度の増収・減益、今年度の減収・減益に拍車をかける結果となった。全国の急性期病院（自治体・公的含む）で 7 割近い赤字が出ている現象は、過去 30 年に経験がなく、医療機関の存続を安否する結果となり、1 兆円以上の異例の補正予算が組まれる結果となった。また、国において地域医療構想やかかりつけ医制度などの重要な検討がされており、来年度から各県単位で議論される予定となっている。高知県は少子・高齢化が他県より 10 年早く進んでおり、3 年後に高齢者が減少、それ以上に働き手不足が顕著になる中で、いち早く検討データを揃える 1 年となった。（図 1）

看護部の人材確保と職種間の業務分担について

9 年前と比較して、高知県下の医療系大学および専門学校にて定員割れが著しく、半減している状況下で次期地域医療構想を開始する事態となっている。当法人も数年前から看護師確保プロジェクトを開催して対応してきたが、地方における少子化の波と定年退職者世代の増加、学生時代の実習不足を補う新人スタッフの育成方法の変化（医療職に従事する心構えを含む）、院内保育では解決できない働く世代の子育て支援など、これまでとは異なった現象も発生している。昨年より介護分野の外国人労働として、インドネシアより特定技能生を受け入れ、看護補助については、中途採用や外国人労働、障害者雇用などあらゆる手段を用いて確保を行い、看護師との業務分担を改めて再検討した。結果、看護師・看護助手ともに前年対比で合計 30 名程度の増加となった。（図 2・3）

医師の働き方改革と専門医の育成について

2024 年 4 月から、「医師の働き方改革通知」に基づき、本格的な医師の労働時間管理が開始され、昨年の実績をキープする 1 年となった。今年も、高知県下の病院から日勤の外来診療や宿日直の依頼が増加し、派遣対応を増加させている。併せて初期研修医・専攻医などの労働環境の改善とやりがい、専門医取得のための実績作りや症例確保、更なる医師採用（特に不足診療科）を継続する必要がある。専攻医制度で県外を含む新たな病院と協力体制を築き相互連携を深めてゆきたい。同時に各職種の人員配置とフォーメーション（業務分担を含む）を変えてゆくことで、医師との業務分担を更に進めてゆく必要がある。

2025 年の取り組み事業について

① 医事電算センター新設による医事課集約化 ②GE コマンドセンター新設 ③就職セミナー、高校生進路発見セミナー、病院体験ツアーの開催 ④薬剤タワー・通中通路建設と備蓄食の増加 ⑤川崎学園との包括的連携協定書の締結 ⑥外国人材優良サポート事業者の認証 ⑦生成 AI 活用チャレンジ ⑧近森病院附属看護学校創立 10 周年記念式典 など多岐に至り、いずれも少子化対策・業務効率化・大規模災害対策の一環であった。

2026 年度診療報酬改定について

都市部の高齢者増加による医療費対策、人口減による移設基準の見直しなど様々な角度から各部会で検討されている。地域医療構想とリンクした急性期拠点病院の扱い、高齢者救急の扱い、包括期病棟の扱い、在宅における診療体制など、医療機関の機能をより鮮明にする改定内容となっており、各ステージともに診療単価の抑制、平均在院日数の減少となる項目がちりばめられた改定となった。また薬価・償還材料の公定価格は下落の一途をたどっているにも関わらず、仕切り価（メーカー→卸）・購入価（卸→医療機関）は大幅な上昇となり医療機関の経営を圧迫している。高度急性期では集中系病棟の入退室基準の見直し、一般病棟の重症度、医療・看護必要度の変更、回復期ステージでは回復期リハ病棟における実績指数、リハ単位数の上限、地域包括ケア病棟は POST acute、SUB acute、在宅支援機能の数値目標を変更、療養病棟は医療区分の見直しが行われ、できるだけ早く在宅ステージに患者さんを移行させる体制がより強化される予定である。

近森会グループ全体で、「医療機能の集約化と連携」を進めて確実にアウトカムが出る仕組みを構築する必要がある、全ステージで引き続き平均在院日数の短縮とアウトカム評価の充実が更に重要となった。

もはや医業収入のみでは永続した病院経営のモデルが描けない状態であり、金利上昇による元利返済分の増加（0.27%）も続くことから、留保資金の一部を資金運用し、運用資金の 10%程度を純利益として確保した。

新しい医療体制構築への取り組みについて

地方の医療・介護・障害分野の情勢は 2040 年を見ておらず、この 5 年間で人的・資金的・東南海大災害への対応をしないと、生き残れない状況となっている。長期的な撤退戦に入った中で、i) 地域医療構想における自院の立ち位置とシェア獲得 ii) 少子化に対応できる将来の医療スタッフの採用・育成計画 iii) 新感染症まん延時における稼働ベッド・スタッフ確保への具体的な対応 iv) 医師スタッフの高齢化（特にかかりつけ医）が進む中での地域医療ネットワークの再構築 v) 医療 DX の推進（マイナカード、電子処方箋の利用、AI 機器、ロボットの活用など） vi) NDB を中心とした診療実績の有効利用など、早急に対応してゆきたい。特に医療 DX では、人員不足が懸念される看護部を中心に、①記録の標準化と診療データの解析 ②地域連携システムの構築（GE 社） ③ベッドサイドシステムの構築 ④PHR サービスの利活用 ⑤クラウドを使った電子カルテのオプション機

能の導入（音声入力・波形取り込み、カンファレンス機能など）⑥生成 AI を使った医療 DX（RPA の活用、サマリ作成など）を検討（一部導入）している。（図 4）

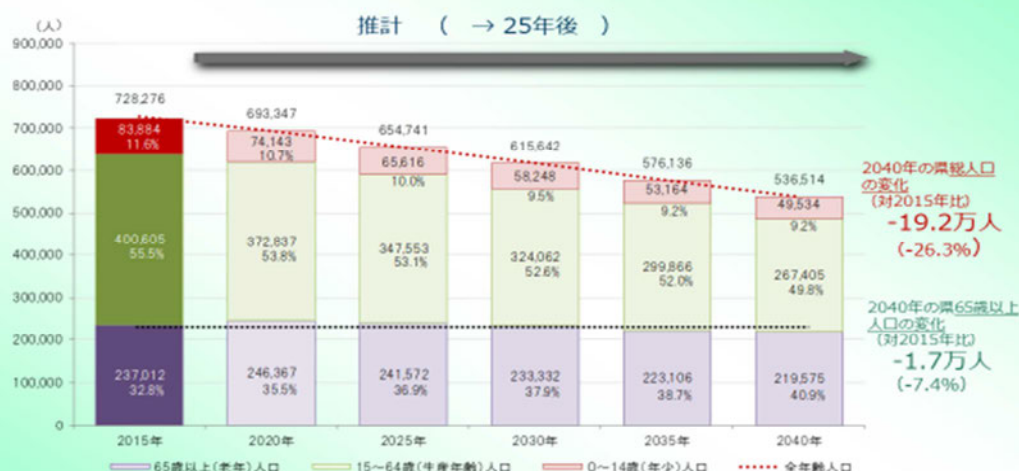
おわりに

来年度は創立 80 周年にあたり、今後の 100 周年に向けた医療・介護・障害分野の継続性をグループ全体で図る必要がある。「機能の集約化と淘汰」に向けて、各ステージで 1・2 番手に残り、「最後の砦」となる覚悟が問われる年が続いてゆくと思われる。（図 5）



（図 1）近森会グループの概要

【推計】 高知県の将来推計人口



(図2) 高知県の人口情勢のグラフ

高知県看護教育機関の状況



■入学定員数と入学者数の推移 (2016年～2023年の8年間)

[集計対象の教育機関]

*高知大学大学院助産師学課程(8名)を除く。

大学: 高知大学医学部看護学科、高知県立大学看護学部看護学科

短大: 高知学園短期大学看護学科・専攻科地域看護学専攻

専門: (3年) 近森病院附属看護学校、国立高知病院附属看護学校、
幡多看護専門学校、龍馬看護ふくし専門学校、
四万十学院、高知開成専門学校

(2年) 高知県医師会看護専門学校

(5年) 高知東高校、高知中央高校

准看: 医師会看護学院、清和看護学院

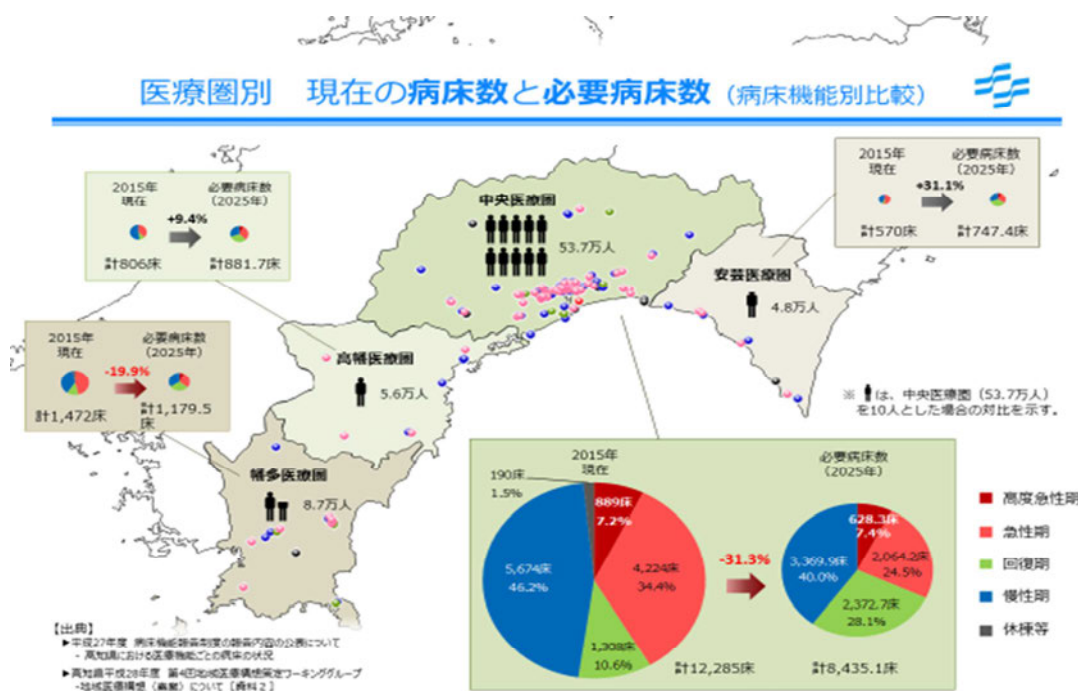
【出典】第8期高知県保健医療計画 第4節「看護職員」
高知県の看護の現状について



MEMO

看護師養成校の定員数は8年間で-23.7% (-200人)と顕著に減少しており年換算すると毎年-25人の計算となる。本来、定員数の削減により充足率は改善することが期待されるが2016年～2018年に94%程度あった充足率は、2019年～2022年は84%程度まで落ち込み、さらに2023年は74%程度まで落ち込んでいる。入学者数は8年間で-40.7% (-330人)と危機的な落ち込みを示しており定員数の削減を大きく上回っている。看護師養成校にとってはその存続を問われる状況になりつつあり、病院では配置基準の維持が困難になることも予想される。

(図3) 高知県看護教育機関の充足状況



(図4) 2025年の必要病床数について

近森会G_事業領域と職員数



Ⅰ医療・福祉分野で尽力

職員数 (委託含む)

2,240人 家族含む **4,534人**



● 医療分野における事業

高度急性期・急性期医療： 近森病院 / 精神医療： 近森病院総合心療センター
 回復期医療： 近森リハビリテーション病院、近森オルソリハビリテーション病院
 在宅医療： 訪問看護ステーションちかもり、ラポールちかもり、訪問リハビリちかもり
 看護師養成： 近森病院附属看護学校

● 福祉分野における事業

障害者の自立支援： 高知ハビリテーリングセンター、しごと・生活サポートセンターウェーブ

救急医療（高度急性期）から回復期、精神医療、在宅医療、障がい者の自立支援まで『医療・福祉』の分野でトータルの事業を展開。

(図5) 近森会グループの職員数