

I 事業概況

2025年度は、国が推進する医療・介護従事者の処遇改善施策の実施や最低賃金の大幅な引き上げなどによる人件費の増加、生産年齢人口の減少と他業種への人材移動、地方人口の減少による職員採用難といった厳しい経営環境が継続しました。加えて、世界各地での紛争に起因する国際的な原材料価格の高騰、円安を背景とした物価高騰、およびエネルギーコストの大幅な上昇が続き、当財団の経営に極めて深刻な影響を及ぼした1年でした。

一般企業とは異なり、公定価格である診療報酬制度のもとで運営される医療機関においては、これらのコスト上昇分を医療費に転嫁することは不可能な状況にあります。しかしながら、当財団は地域医療の最後の砦としての使命を果たすべく、医療の質を維持しつつ、医療供給体制の維持・強化に尽力しました。

主な取り組みとしては、救急受け入れ体制の強化および専門診療科の充実を図り、新入院患者数の確保と病床利用率の適正化に注力しました。また、地域の医療機関・介護施設との連携を深化させ、切れ目のない医療連携を実践しました。経営面では、各種補助金の有効活用や徹底したコスト削減に努めるとともに、スタッフの働き方改革（処遇改善・タスクシフト）を推進し、持続可能な経営基盤の構築を進めました。

以上のような厳しい経営環境下において、財団全体の医業収益は前年度比567百万円増加し、24,088百万円と過去最高を記録しました。一方で、医業費用は前年度比ほぼ横ばいの25,225百万円となり、結果として医業利益は1,137百万円の赤字、当期純利益も390百万円の赤字決算となりました。

当年度事業計画に対する主な実績は以下のとおりです。

1. 適正利益の確保

直近2期連続の赤字決算を受け、適正利益の確保は当財団の喫緊の課題でした。2025年度も事業計画に沿った収支改善に向け、年度初めに事業所ごとの収支目標を設定し、全職員一丸となって取り組みました。

1) 病床回転率の向上

竹田総合病院における入院収益を向上させる施策として、病床回転率（月暦日：平均在院日数）×（病床利用率(%)÷100）の向上を目指し、病床利用率の引き上げと平均在院日数の短縮を推進しました。これは医師、看護師、その他現場を支える職員の深い理解と協力、そして強い団結が不可欠であり、そのための仕組みづくりにも注力しました。

①診療科ミーティングの開催

平均在院日数の短縮と病床利用率の増加を同時に達成するには、新規入院患者数の確保が不可欠となります。そこで今年度より、各診療科の医師と院長をはじめとする関係職員が一堂に会し、診療科ミーティングを定期的で開催しました。平均在院日数を短縮するため、DPC期間Ⅱ以内での退院割合を70%以上とする目標を掲げ取り組みました。また、急搬送患者や術後患者のICU/HCU病床利用を促進することで、入院診療単価を引き上げることにも取り組みました。その結果、年度後半からは各診療科の取り組みが数字に現れ、前年度に比して、新入院患者数の増加、平均在院日数の短縮、入院診療単価の増額を実現しました。

②GEヘルスケア・ジャパン社製、コマンドセンターの導入

2025年度は、コロナ禍以降の看護師退職者増により110床を休床した病棟運用を余儀なくされました。年度末3月から、さらに看護師退職者増により9階病棟24床を休床し、全体で134床が休床しています。このような状況下で入院患者を減らすことなく収入を維持するためには、これまで以上に緻密なベッドコントロールが重要となります。コマンドセンター導入を機に、これまでの病床運用の抜本的な見直しを図り、利用率の低かった病棟の有効活用方法や医師による退院決定のルールなどを変更しました。

③職員との情報共有及び意識醸成

2024年度から開始した病棟単位でのミーティングや診療科ミーティングなどを経て、職員一丸となって取り組んだ成果や今後の方向性を共有するため、全職員を対象とした業績報告会を2回開催しました。その報告会の内容を遠方の事業所職員が聴講できるようライブ配信を実施しました。また出席できなかった職員へは、アーカイブ配信も準備しました。

④コストマネジメント

年初の重点課題検討会にて理事長より示された重点項目に沿って、職員の給与以外の全ての費用について見直しを図る取り組みを開始しました。社宅用の賃貸物件の契約数適正化をはじめ、各種手当や診療費減免対象者の見直しなどにも積極的に取り組みました。

2. 人材の確保と働き方改革への対応

全国的に進展する生産年齢人口の減少と他業種の賃金引き上げによる人材流出の流れは継続しており、医療現場における人材確保は依然として非常に厳しい状況にあります。そのため2025年度も、採用方法の多様化とAIやICTを積極的に活用した新しい働き方の導入に取り組みました。

①新たな人材確保策の実施

2025年度より救急救命士6名を採用し、救急室看護師業務のタスクシフトや入院患者の対象医療機関への上り・下り搬送の実施を実現いたしました。今後も採用人数を増やし、タスクシフトの中心的役割を担うことが期待されます。

②AIやICTを活用した業務効率化

介護職を中心に記録業務の効率化は大きな課題となっており、介護福祉本部では計画書作成や介護記録を自動生成する「むすばなAI」(株式会社やさしい手)を導入し、時間外労働の削減に大きく寄与しました。また竹田総合病院では、2月よりAIが退院日を予想し、職員が退院準備を進め、退院日前にはAIがサマリー文章案を自動作成することにより職員の負担を軽減するシステムが稼働しました。

③人材確保策としての修学資金等の貸与制度の継続

将来の採用人員確保策として、医学部生・薬学部生向けの修学資金貸与制度を継続し、今年度は新たに薬剤学部生10名に貸与を開始しました。

④外国人材の活躍

現在、技能実習生6名、特定技能8名が在籍しており、そのうち特定技能の3名が実務者研修を修了しました。修了者の1名が介護福祉士の国家試験に合格し、4月からは介護福祉士の資格に切り替えて勤務を継続しております。

3. DXの推進と人材育成

DXを推進するため、医療情報システムと介護情報システムの連携、AIを活用した診断支援、および業務効率化を推進しました。また、サイバーセキュリティ対策も並行して進め、システムダウン時の運用検証や職員向けの講習を実施しております。

人材育成を図るため、県外の病院との交換留学制度として、長野県の社会医療法人財団慈泉会相澤病院との間で人材交流に関する運営規程を締結しました。これは、従来の院内完結型の人材育成から、外部との交流を含めたより広範な人材育成へと発展させるものであり、2026年度より本格的に運用を開始します。

4. 芦ノ牧温泉病院建替え方法の再検討と竹田地域包括ケアシステムの推進

老朽化が進んだ芦ノ牧温泉病院の機能継続のため、エミネンス芦ノ牧を2026年10月末に休止し、そこに芦ノ牧温泉病院を移転し、11月より機能を継続する方針を決定いたしました。それに伴い、エミネンス芦ノ牧の利用者の移転先を速やかに決定するよう準備を進め、移転後の病棟機能の構成検討や必要とされる改修工事の検討にも着手しております。エミネンス芦ノ牧の利用者の移転先確保と芦ノ牧温泉病院の機能移転が滞りなく行えるよう、現在準備を進めています。

また、VisionTAKEDA2020に掲げる竹田地域包括ケアシステムにおいて未着手となっている障がい者共同生活援助、認知症対応型共同生活介護施設などの設備整備についても、引き続き検討を進めてまいります。

5. 放射線治療装置の更新検討

総合医療センター完成後14年が経過し、放射線治療装置の更新時期を迎えました。当初は地域の放射線治療患者への影響も懸念されるため、新たな装置棟を建築しての更新を検討しておりましたが、建築資材の高騰などにより建築コストが想定を上回ったことから、既存施設への入替による更新となりました。今回導入する放射線治療機器は日立製の「線形加速器システムOXRAY」で、東北初の導入となります。入替期間中の治療中断の影響を最小限に留めるよう、工事を進めてまいります。

6. その他

将来の医療を担う子供たちに医療への関心を持ってもらうことを目的に開催している「竹田オープンホスピタル」は第6回となりました。地域の小中学生とその保護者など762名が参加しました。加えて、高校生を対象とした「メディカルオープンスクールin TAKEDA」も開催しました。その他にも、日本医療マネジメント学会第13回福島県支部学術集会や第23回竹田地域医療フォーラムを開催するなど、当財団の幅広い視野で地域の当事者に積極的に発信しました。