

医療・介護・福祉分野における人材確保と地域医療の守り方について ～人口減少下における労働生産性のアップと診療現場のデザイン～

社会医療法人近森会
管理部長 寺田文彦

はじめに

2023年は新型コロナウイルス感染症の影響を最小限に留めて、救命救急センターの機能を十分に果たした1年であった。昨年に続き「地域医療を守る最後の砦となろう」のスローガンのもと、2024年からの第8次医療計画では、従来の5疾病5事業に、「新興感染症などへの対応」が追加されて5疾病6事業になる予定であり、新たな感染症対策を検討する必要がある。

看護部の人材確保と職種間の業務分担について

ここ数年、高知県下の医療系大学および専門学校などで定員割れが出始め、3年以内に2つの看護系専門学校が閉鎖する。新型コロナウイルス感染症の対応期間中（3年間）のテレビ報道は、将来看護職を目指す生徒・ご家族などに大きな影響を与えたと言える。特に看護師不足は全国的に発生しており、有名私立大学病院などでも病床閉鎖が起こっている。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）、院内保育のみ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要素も発生している。当法人は来年度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、技能実習生を受け入れることとして、今後数十年間継続するプロジェクトの1つとした。看護師との業務分担を改めて再検討したい。

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、本活的な医師の労働時間管理が開始される。当法人は医師の増員を行い、ERの日勤・夜勤の交代制および病棟の宿日直の届け出に対応済みであるが、同制度は、高知県下全域の医師の働き方に影響することであり、4月以降の救急搬送の変化に柔軟に対応する必要がある。併せて初期研修医・専攻医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、更なる医師採用を行う必要がある。専攻医制度で県外を含む新たな病院と協力体制を築き実践教育の相互連携を深めてゆく。同時に急速な生産労働人口の減少に合わせて、毎年、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。

2024年度診療報酬改定について

都市部で後期高齢者の受診急増が始まる2025年に向けて、高度急性期では重症度、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重症度・FIMのアウトカムの変更、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

棟は医療区分の抜本的見直しが行われ、病院収入の根幹である入院基本料の要件見直しが全ステージで行われた。また、下り搬送（ラピッド連携）の重要性を鑑みて、新たな入金基本料が新設された。急性期では「早期リハビリ・栄養・口腔管理」の重要性が増し、回復期ではアウトカムがでない加算は大きく削減され、維持期はACPを含めた看取りの対応が本格的に求められるようになる。医療・介護双方に適用がある訪問看護に大きな影響はなく、障害分野でも就労支援の促進に舵が切られたが、相変わらず単価が抑えられた改定であった。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り、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重要となった。

今後の医療体制への取り組みについて

少子高齢化の加速によって、今後の地域医療体制を支えてゆくうえで重要な検討課題が多くなった。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) 少子化による将来の医療スタッフの採用・育成計画 iii) 新感染症への予測と対応 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（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。

地域災害拠点病院として

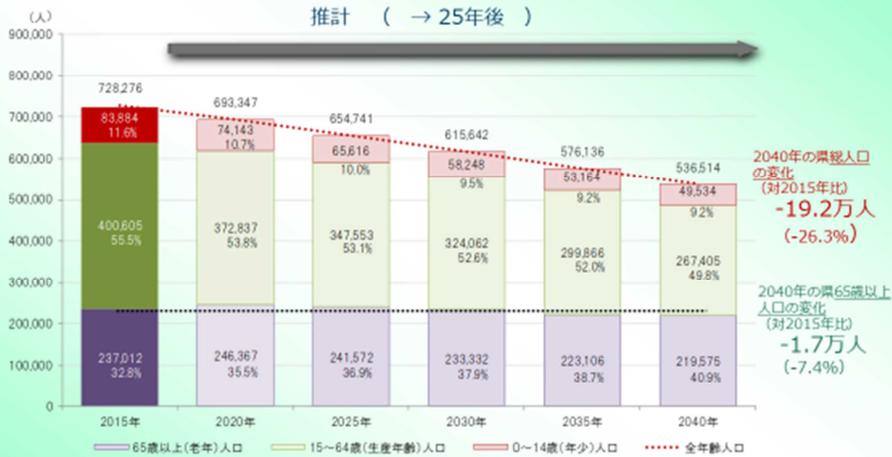
2024年1月1日に発生した能登半島地震（マグニチュード7.6、震度7）は、改めて巨大地震発生時の医療機関の初期行動やBCPを考えさせる出来事であった。地域災害拠点病院として新型コロナウイルス感染症の病院間連携とは違った対応が必要とされるため、より厳しい想定下での訓練で課題点を見出すとともに、近森会グループとしてのBCPを再検討する必要がある。

おわりに

77周年が経過して、急速に病院収入・純利益の確保、増大する支出に対する対応と医療スタッフの確保の課題が同時に発生している。新たな門出を迎える近森病院は、高知県下に専門医が不足してゆく中で基幹病院どうしで症例対応の連携をし、患者の超高齢化に伴う医療の重度化・高度化および人口減に伴う医療機関の淘汰を受けて、ドクターヘリやドクターカーで県下全域の救命救急活動にあたっている。自院の機能を明確に打ち出すことで、次の100周年に向かって県民に信頼してもらえる病院作りを、ハード・ソフト面から継続してゆかなければならない。

2024年より新たな執行部体制で病院経営に臨む所存である。

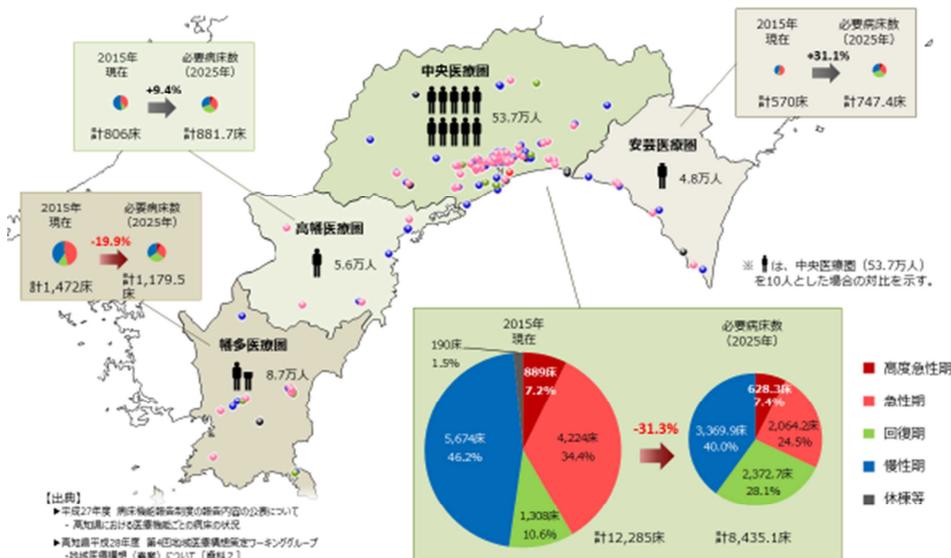
【推計】 高知県の将来推計人口



出典: 国立社会保障・人口問題研究所 将来推計人口・世帯数
 【日本の地域別将来推計人口(平成25(2013)年3月推計)】男女・年齢(5歳)階級別の推計結果(都道府県、市区町村編)
 総務省統計局 平成27年国勢調査
 【人口等基本集計】男女・年齢・配偶関係、世帯の構成、住居の状態など

(図1) 高知県の人口情勢のグラフ

医療圏別 現在の病床数と必要病床数 (病床機能別比較)



(図2) 2025年の必要病床数について