

医心 伝心

病院経営危機の時代を どう乗り切るか

富山県医師会理事 畑崎 喜芳

新型コロナウイルス感染症の5類感染症移行後の令和5年度、6年度は、県内公的病院の多くが赤字決算となりました。しかもその赤字の額が数億円以上の巨額の数字になることも珍しくありませんでした。その原因としてまず、患者数がコロナ以前に比べてかなり減少し、かつての数に戻らないことがあります。それに加え人事院勧告に基づく病院職員の人件費の高騰、物価高に伴う光熱費や診療材料費などの増加があります。また、コロナ関連補助金が令和5年から打ち切れ、それまで補助金を受けてきた病院では収入が著減してしまったことも大きな要因となりました。さらに令和6年度の診療報酬改定により、病院の収益が悪化したことも痛手でした。私の勤務する富山県リハビリテーション病院・こども支援センターでも回復期リハビリテーション病棟に対する体制強化加算が廃止されてしまったため、それだけで相当の減収となりました。このような状況下では収益増大、経費削減の経営努力をしても病院の収支決算を黒字にしていくことはもう不可能に近い感があります。来年には診療報酬改定が行われますが、大幅なプラス改定は望むべくもなく、たとえかなりのアップがあったとしても“焼け石に水”で、大幅な赤字は解消できないと思われます。そうすると行政からの何らかの補助金に頼らざるを得ないことになります。そんな中、抜本的な解決策を講じるとすれば大きな政治力による医療制度そのものの改革、例えば現在の診療報酬制度だけ

に頼らない新たな医療体制の確立しかないのではないかと感じてしまいます。

さて、病院経営を危うくしているもう一つの要因は人手不足です。すなわち医師、看護師、薬剤師などの不足ですが、とりわけ医師の確保に難渋することが多くなってきました。大学病院の医局員の減少により、関連病院に派遣できる医師数を確保できなくなったことが原因です。金沢大学からは今年の入局者がついに60人を切ってしまったという話を聞きました。かつては毎年100人以上の入局者があったそうですが、時代の流れとともに憂慮すべき状況に陥ったようです。入局者が充分でないのは富山大学も同じです。その結果、例えば定年退職される先生がいてもその代替りの医師を補充してもらえないといったことが起きてきました。大学も「無い袖は振れない」というわけです。このような入局者減少の一因として、初期臨床研修制度の導入があるのだと思います。この制度にはプラスの面も多々ありますが、負の側面として若手医師が都会に流れ、地方の医師不足が進行してしまったことがあります。

このような解決策が見当たらない厳しい状況に本当に暗澹たる思いとなります。しかし私たちにどんな逆風下においても質の高い医療だけは維持していかなければならないという使命があることを忘れず、目の前の診療に尽力していきたいと思っています。