



日本赤十字社
Japanese Red Cross Society



令和8年度 事業計画・収支予算 (医療施設特別会計)

1. 医療事業を取り巻く社会環境の変化

(1) 人口構造の変化

- 医療需要、マンパワー、地域差

(3) 社会の成熟

- 予防や健康増進等、患者価値意識の高まり
- 患者の医療に対する選択肢の高度化

(5) テクノロジーの進歩

- サイバーセキュリティの脅威
- 技術革新による遠隔医療や診療現場でのAIの発展

(6) 内部環境の変化

- 財務上のリスク: 慢性的な赤字経営の病院の借入金
- 大規模営繕のリスク: 約3割の病院で築30年超

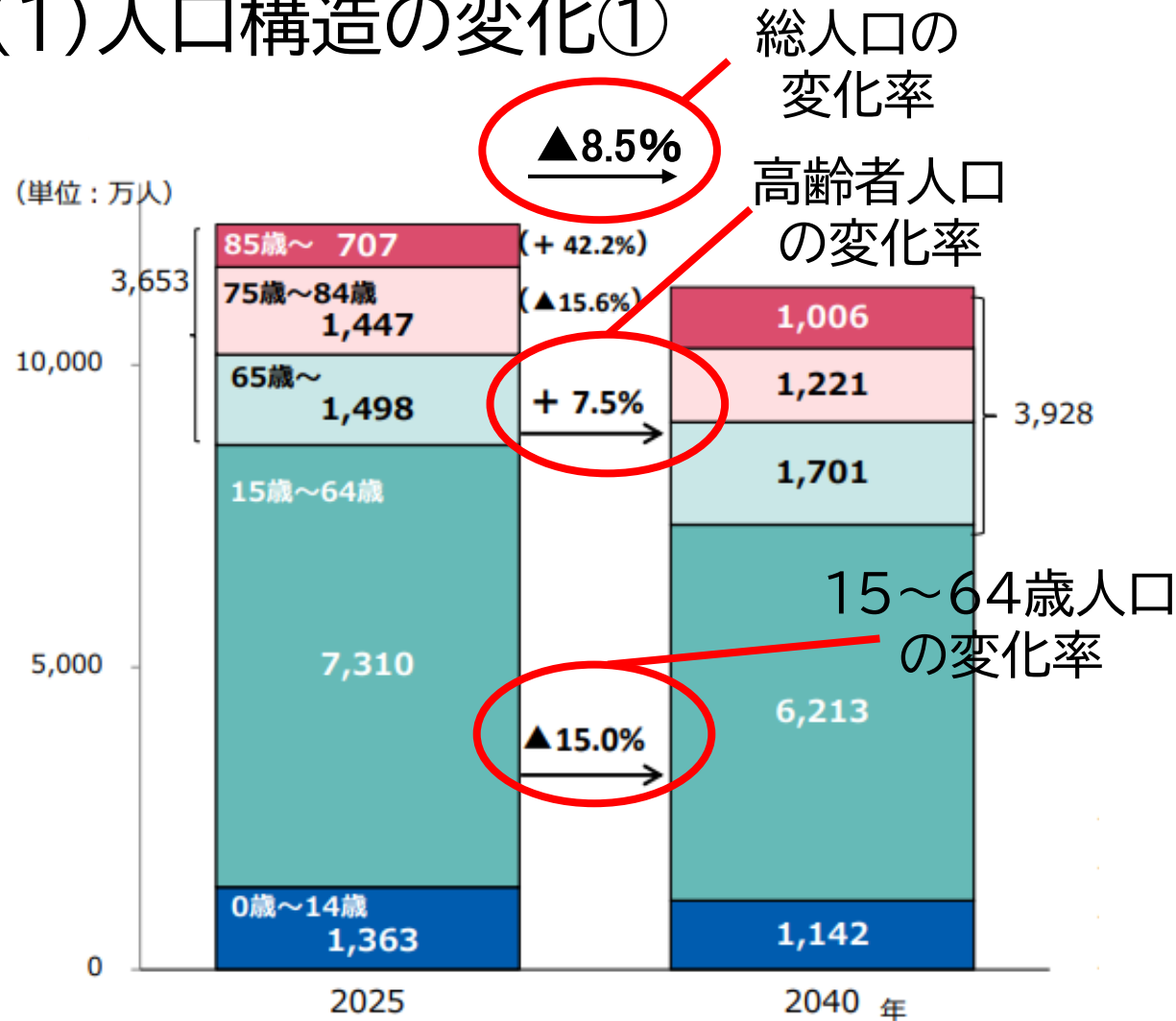
(2) 経済環境の変化

- 賃金、物価、金利上昇

(4) 自然環境の変化

- 自然災害の頻発化、激甚化
- 新興感染症のまん延

(1) 人口構造の変化①



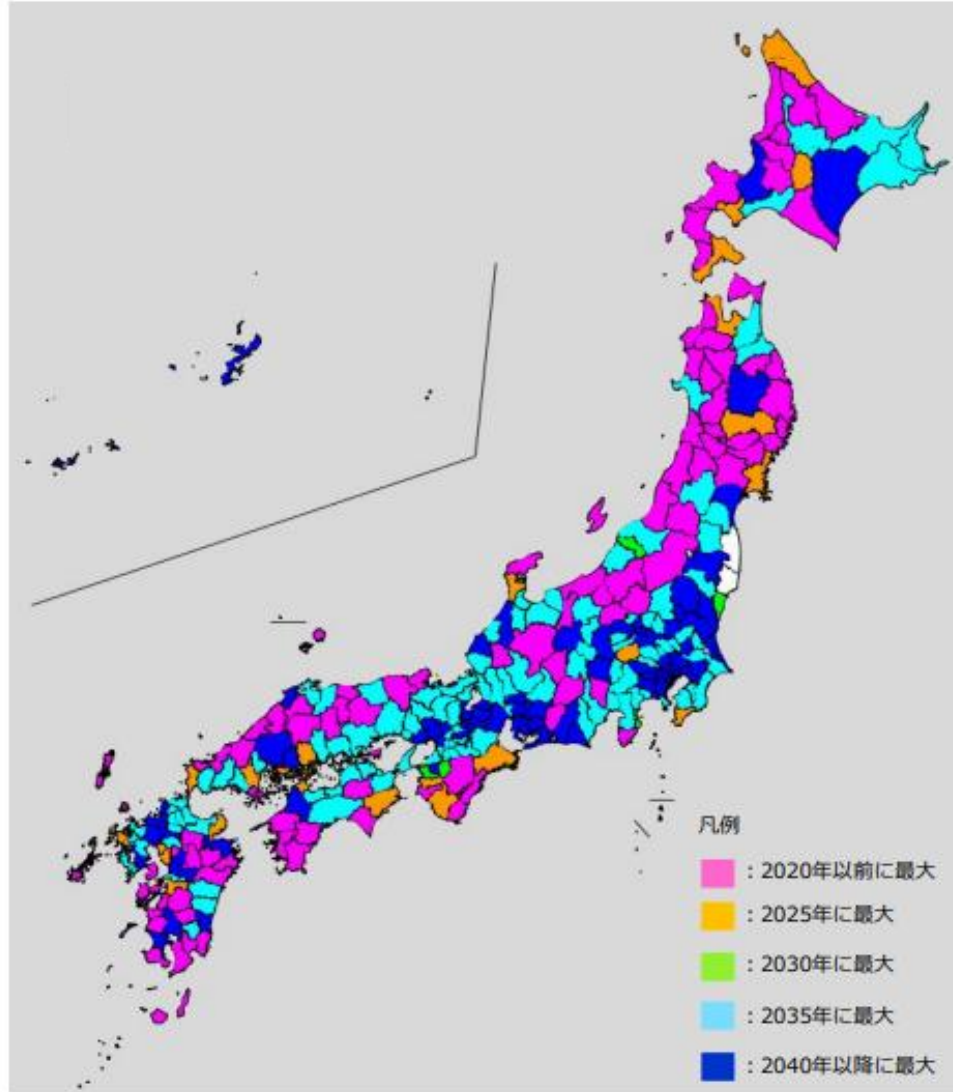
2025年→2040年の医療需要とマンパワーの変化

- 高齢者人口の増加(7.5%増加)
 - ➔ 高齢者救急・在宅医療ニーズの増加
 - ➔ 要介護者・在宅高齢者の増加
- 15~64歳人口の減少(15.0%減少)
 - ➔ 医療従事者の不足・地域偏在

(出典)総務省「国勢調査」「人口推計」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口 令和5年推計」

(1)人口構造の変化②

▼入院患者数が最大となる年



【令和6年8月26日 新たな地域医療構想等に関する検討会資料より】

▼2025年→2040年の年齢区分別人口の変化の状況

	年齢区分別人口の変化率の平均値	
	15～64歳人口	高齢者人口
●大都市型	-11.9%	17.2%
●地方都市型	-19.1%	2.4%
●過疎地域型	-28.4%	-12.2%

大都市型：人口が100万人以上（又は）人口密度が2,000人/km²以上
 地方都市型：人口が20万人以上（又は）人口10～20万人（かつ）人口密度が200人/km²以上
 過疎地域型：上記以外

（出典）厚生労働省「患者調査」（2017年）、総務省「住民基本台帳人口」（2018年）、「人口推計」（2017年）及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（2023年推計）」をもとに厚生労働省医政局地域医療計画課において推計。

2025年→2040年の地域差

- 患者数が減少している地域、増加する地域
- 高齢人口は大都市部では増加、過疎地域では減少
 ➔地域ごとに人口変動の状況が異なり、求められる医療提供体制のあり方もさまざま。

2. 令和8年度事業計画概況

医療事業	病院数・病床数	90病院・許可病床数:33,076床(実働病床数:31,621床)
	入院患者延数※	10,044,864人(対R7年度見込比+355,443人、3.7%増)
	新入院患者数※	813,215人(対R7年度見込比 +25,821人、3.3%増)
	病床稼働率	87.4%(対R7年度見込比 2.7pt増)
	外来患者延数※	14,685,348人(対R7年度見込比+91,982人、0.6%増)
看護師等養成	養成数 (定員数)	看護師:1,105人(専門学校9校、大学6校7学部) 助産師: 88人(助産師学校1校、大学1学部4大学院) 保健師: 174人(大学6校7学部)

※ 各医療施設における患者受療動向、稼働日数、医師の配置を含めた各診療科の状況、医療機器等の新規導入等による手術件数への影響、病床稼働率等、直近の状況を踏まえ算出した数の合算

3. 令和8年度の主な取り組み(重点事項)

- (1) 災害時における地域医療の継続のための体制強化
- (2) 赤十字病院グループ全体の医療の質の向上
- (3) 各地域における地域医療構想等に基づいた医療提供体制の整備
- (4) 広く社会に貢献できる専門性の高い看護師の養成
- (5) グループ経営を推進することによる赤十字病院の経営基盤の強化

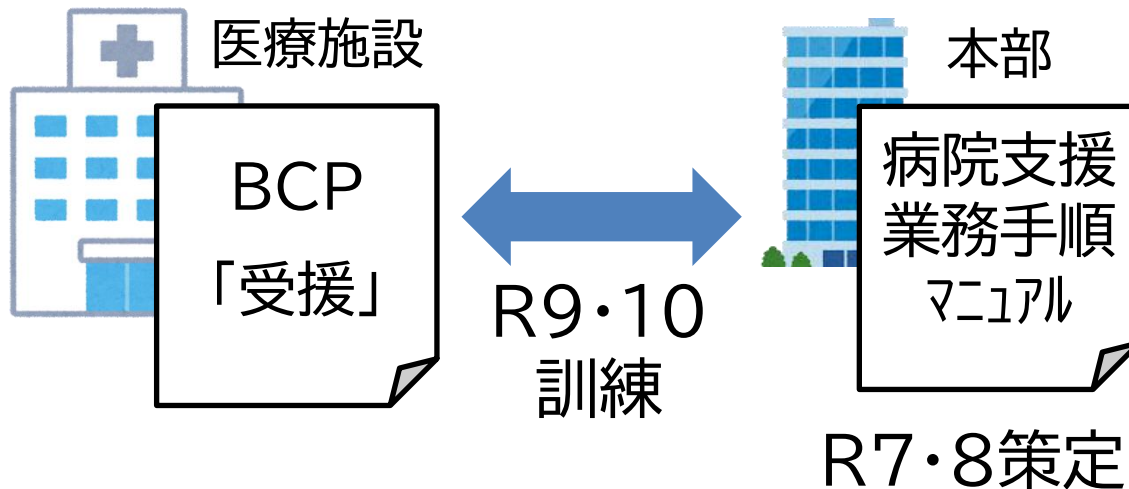
(1) 災害時における地域医療の継続のための体制強化

災害時のグループ内における 病院支援の体制強化

新興感染症のまん延に対する 更なる対応力の向上

受援・病院支援の訓練の実施

平時からの備え

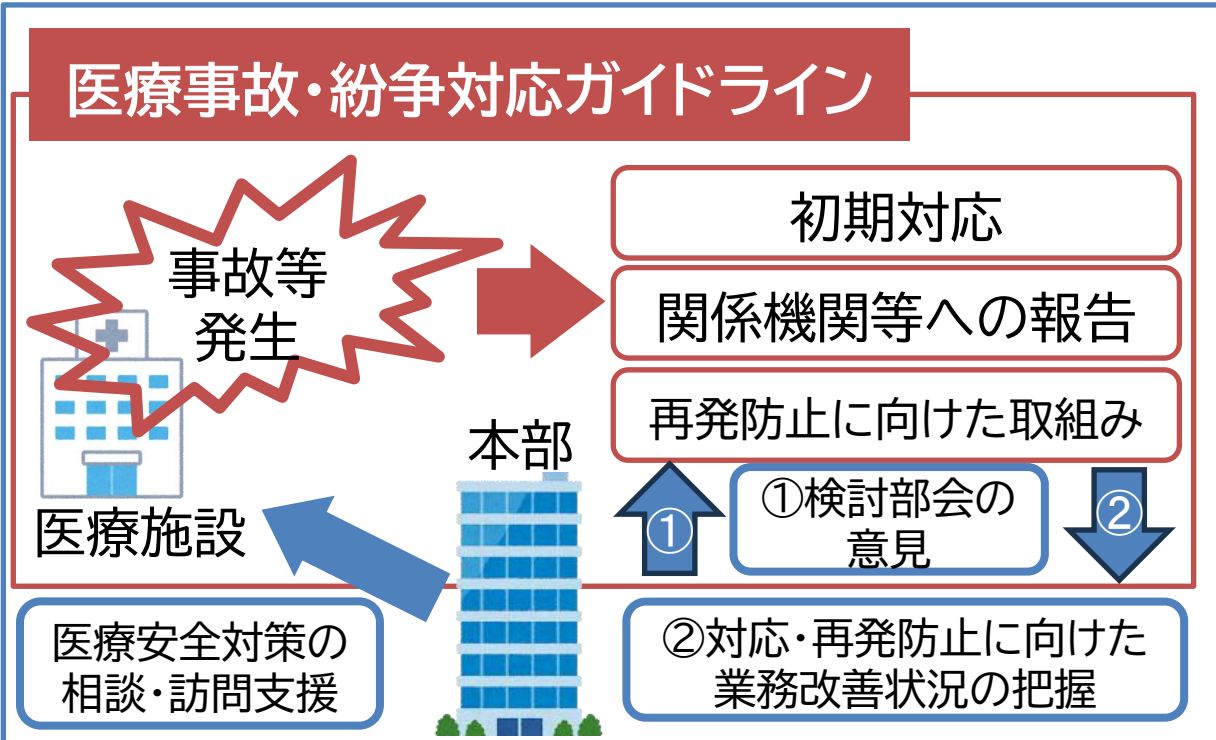


- 都道府県との医療措置協定締結
 ➔ 全施設締結済み
- 個人防護具(PPE)の備蓄(1カ月分)
- 感染症対応訓練年2回以上の実施
- ゾーニング体制の整備
- 感染症対応人材の育成 等

災害時・新興感染症まん延時でも診療を継続し、
赤十字病院を拠点として地域医療を守る

(2) 赤十字病院グループ全体の医療の質の向上

医療安全体制の強化による 医療安全の確保



医療の質の「見える化」の推進

医療の質可視化プロジェクトへの参加

厚生労働省の補助事業で、年度ごとに変わる指標について各医療施設において計測し、すべての医療施設の集計結果をオールジャパンとして公表し、社会における医療の信頼性の向上を目指すプロジェクトへの参加を推進

指標の一例

- ・医療安全(転倒・転落発生率)
- ・ケア(身体的拘束の実施率) 等

迅速かつ組織的に対応できる体制を強化することで、医療安全を確保し、医療の質の「見える化」を推進することで、グループ全体の医療の質の向上を図る

(3) 各地域における地域医療構想等に基づいた医療提供体制の整備

地域医療構想に基づく再編統合等

宮城県仙台市(再編統合)

仙台赤十字病院と県立がんセンターを統合し、名取市に移転する計画について、令和8年1月に統合新病院の基本計画を公表し、基本設計に向け、詳細を協議

滋賀県長浜市(指定管理)

市立長浜病院と長浜市立湖北病院を日本赤十字社(長浜赤十字病院)が指定管理により運営する市の方針について協議

京都府舞鶴市(再編統合)

舞鶴赤十字病院と舞鶴市民病院、舞鶴医療センターと舞鶴共済病院が、市の東西でそれぞれ持続可能な医療提供体制を構築するため再編方法について協議

茨城県水戸市(再編統合)

6病院を2つの拠点病院を中心とした病院群に再編する計画。先行して県立中央病院と県立こども病院が統合されることが公表。水戸赤十字病院と公的3病院の再編方法を協議

岐阜県高山市(機能分化)

高山赤十字病院が急性期医療の中心を担い、久美愛厚生病院と連携した医療提供体制を構築するための機能分化について協議

閉院にかかる検討

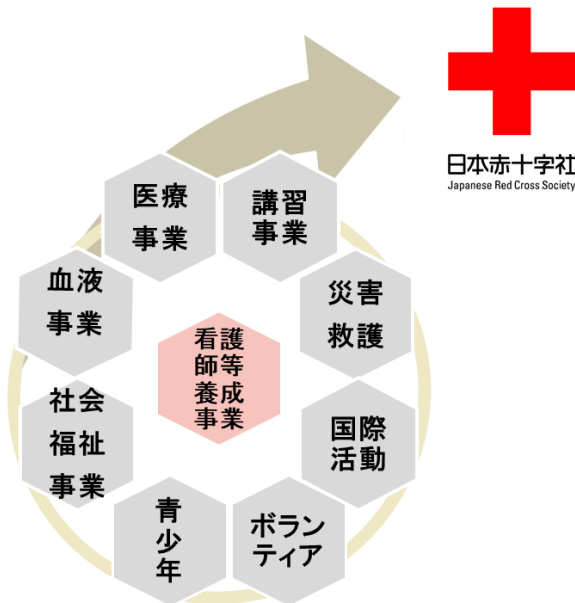
■ 函館赤十字病院 ※秘匿事項

- ・北海道函館市(南渡島医療圏)
- ・実働病床数:106床(一般病床)
- ・医師確保が困難で病床稼働率が低く建物が老朽化(築44年)している。また、この地域は人口減少が著しいにもかかわらず急性期病床が過剰であり、当院が閉院したとしても地域医療に支障をきたさないことから、令和9年3月31日を目途に閉院の検討を進める方針とした。

(4) 広く社会に貢献できる専門性の高い看護師の養成

日本赤十字社が目指す 看護師等養成事業

- 赤十字の基本原則に基づく看護を
実践し赤十字の理念である人道を
具現化できる看護師等の養成
- 日本赤十字学園との連携のもと、赤
十字教育を受けた看護師等の養成



特定行為研修修了者の育成

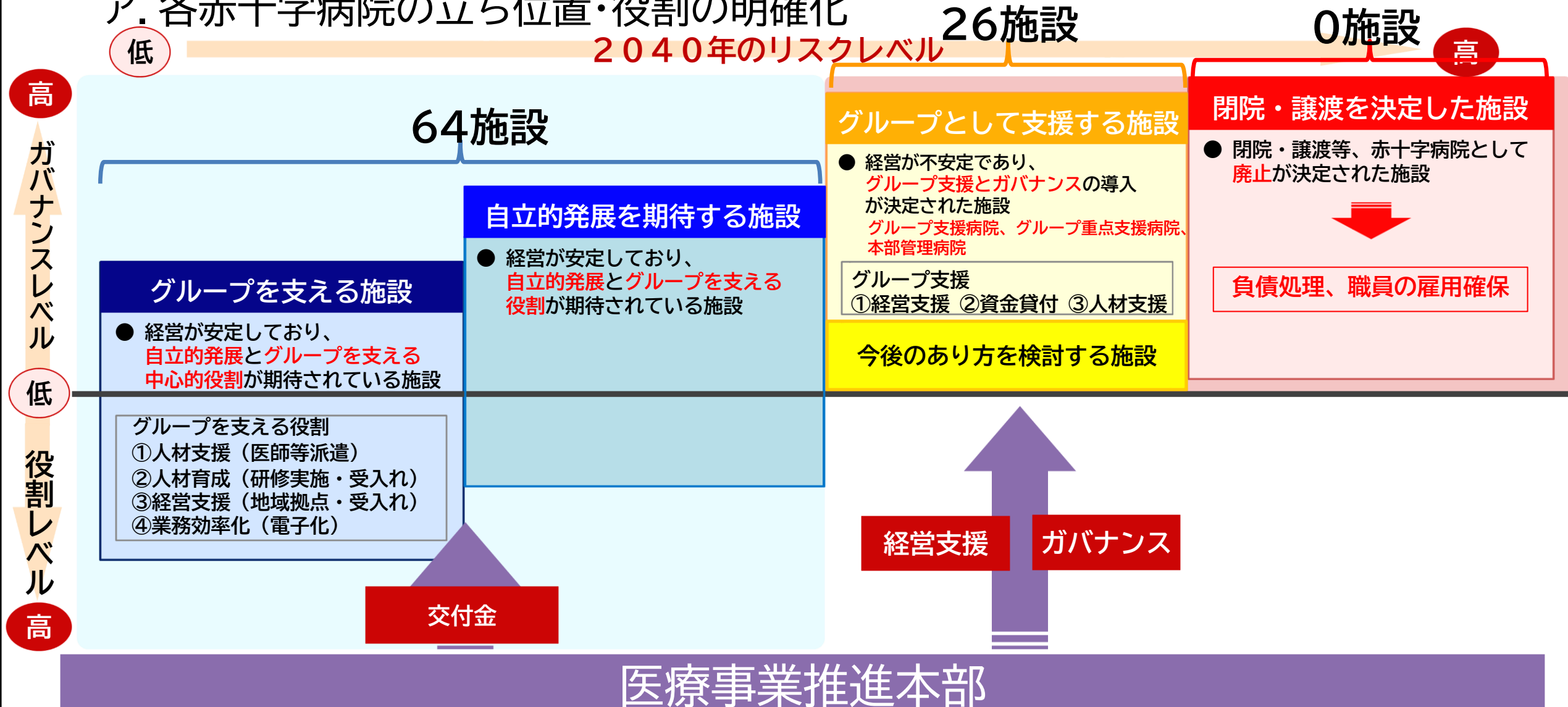
特定行為とは、医師の判断を待たずに手順書により行うことができる診療の補助のことで、高度かつ専門的な知識及び技能が特に必要とされ、在宅・慢性期領域や救急領域、集中治療領域など6つの領域がある。

研修修了者推移 (各年度10月時点)	目標値	赤十字 (全国に対する割合)	全国
令和6年度	450人	494人(4.3%)	11,441人
令和7年度	500人	591人(4.3%) <small>赤十字医療施設看護管理調査速報値</small>	13,877人
令和8年度	670人	—	—

高度な専門知識を持つ看護師を育成することで、
「地域医療への貢献」「チーム医療の促進」
「医師のタスクシフト」を推進

(5) グループ経営を推進することによる赤十字病院の経営基盤の強化

ア. 各赤十字病院の立ち位置・役割の明確化



イ. グループが有する経営資源の有効活用

ヒト

■ 医師確保登録事業(本部登録病院)

臨時的または計画的な医師派遣の必要が生じた際、速やかに派遣に応じる体制をとっている施設(本部登録病院)に対して交付金を交付する。

役割

- ・緊急の医師派遣要請に対して、概ね2週間以内に応諾する
- ・医療事業推進本部より派遣の依頼を受けた場合は、原則として応需し、医師不足の地域へ医師を派遣して診療支援を行う

交付金

年度内の派遣実績に応じて一人あたり4~5万円/日支給する。

■ 総合診療専門医の育成

医師不足の赤十字病院での実地研修を盛り込んだ「総合診療専門研修プログラム」による育成の推進

モノ

■ 大型医療機器の共同入札、診療材料・医薬品の共同購入

設備投資費用の抑制および材料費の低減を図ることを目的に、以下の事業を推進する。

大型医療機器の共同入札

CT、MRI、血管連続撮影装置等12機器を対象として、国立病院機構等6団体が主催する共同入札への参加

診療材料の共同購入

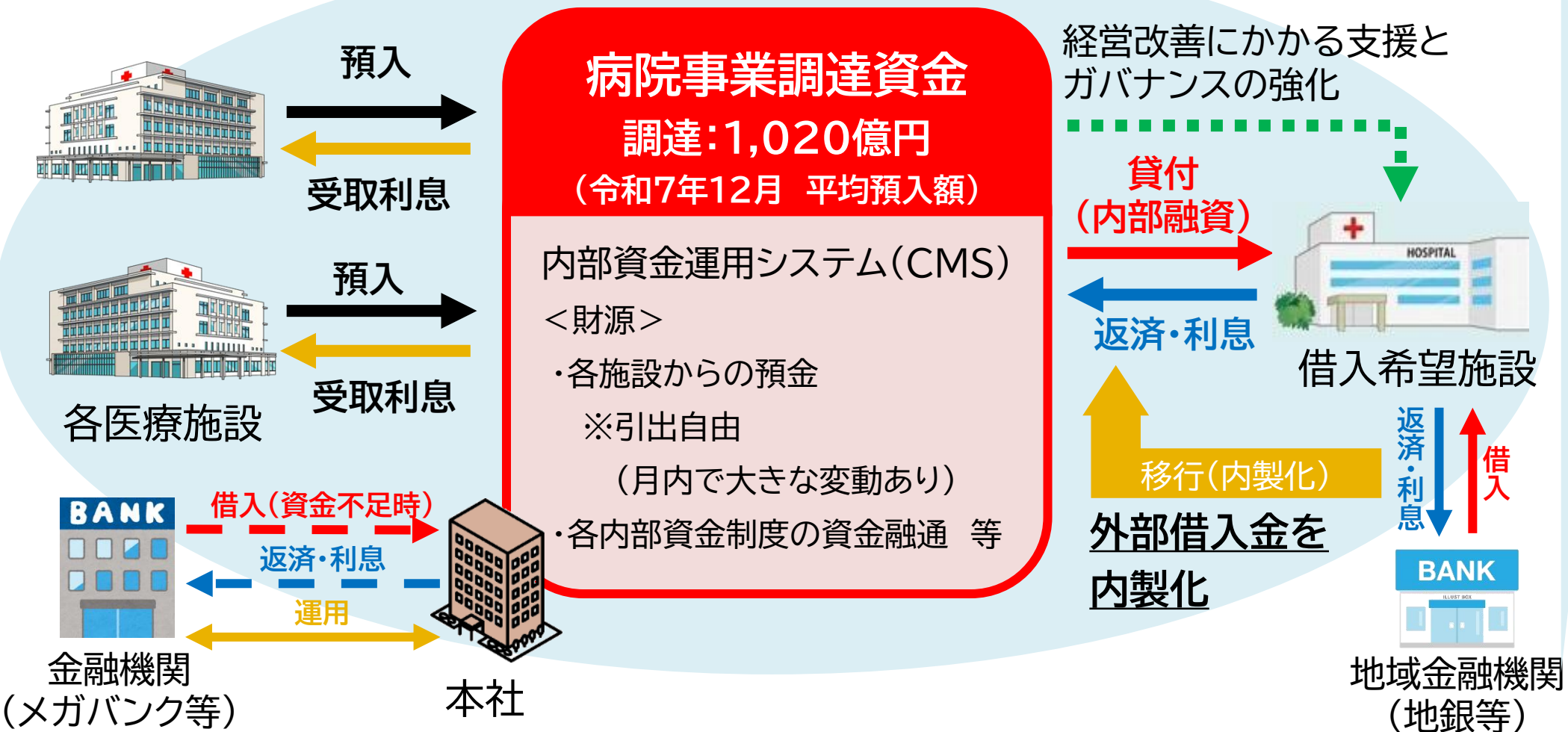
手術用手袋等の共同購入品(22品目24規格)の拡大

医薬品の共同購入

新規薬価収載品を中心に、費用対効果の高い後発医薬品等への切替えをグループとして実施

カネ

■病院事業調達資金制度の導入(令和7年9月より開始)



グループ資金の好循環

外部への支払利息
1年あたり
約7.3億円
削減

自己資本比率
約2.0
ポイント
上昇

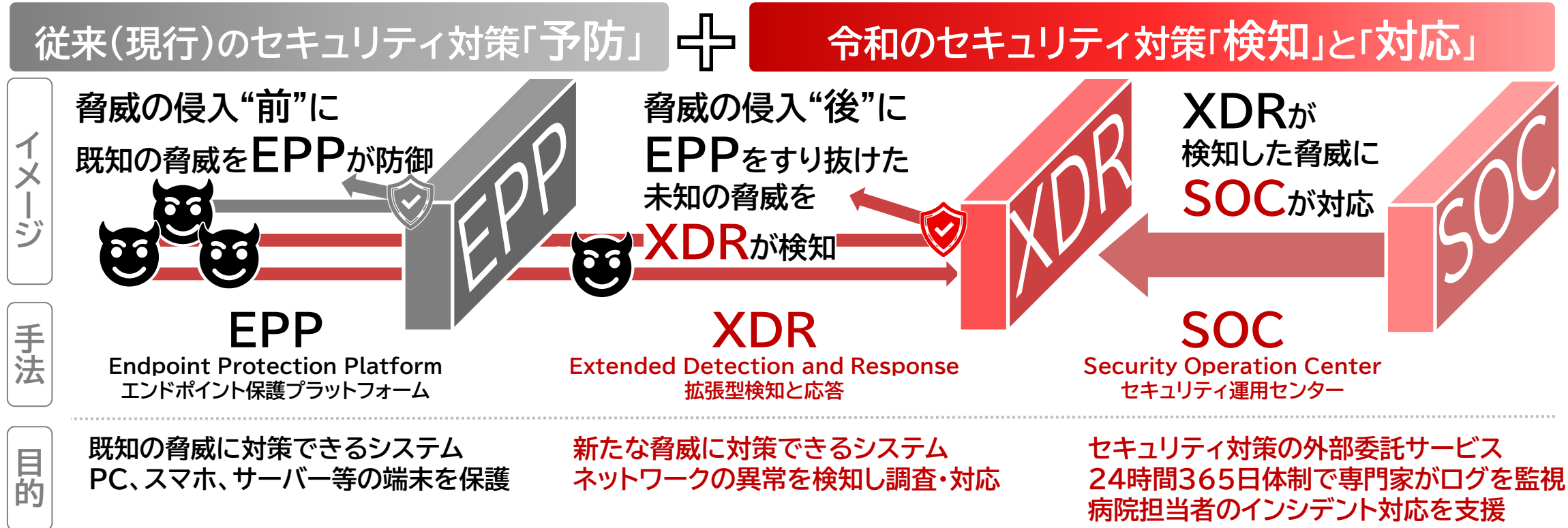
※CMS…Cash Management System(キャッシュ・マネジメント・システム)の略。グループ内の資金運用を効率化するシステム

医療情報システム※のリスク対策(グループのスケールメリットを活かしたサイバーセキュリティ対策)

悪質化するサイバー攻撃に対応するためには、従来の「予防」に加えて、未知の脅威への「検知と対応」が必須
 →赤十字病院に適したセキュリティ(XDR、SOC)を一括導入することで医療情報システムを強力に防御する。

また、セキュリティ導入時に敷設する赤十字病院専用閉域ネットワーク(全施設とデータセンターを繋ぐ閉域回線)と今回導入するグループ統一のセキュリティは、今後の赤十字病院グループの医療DX推進の基盤となる。

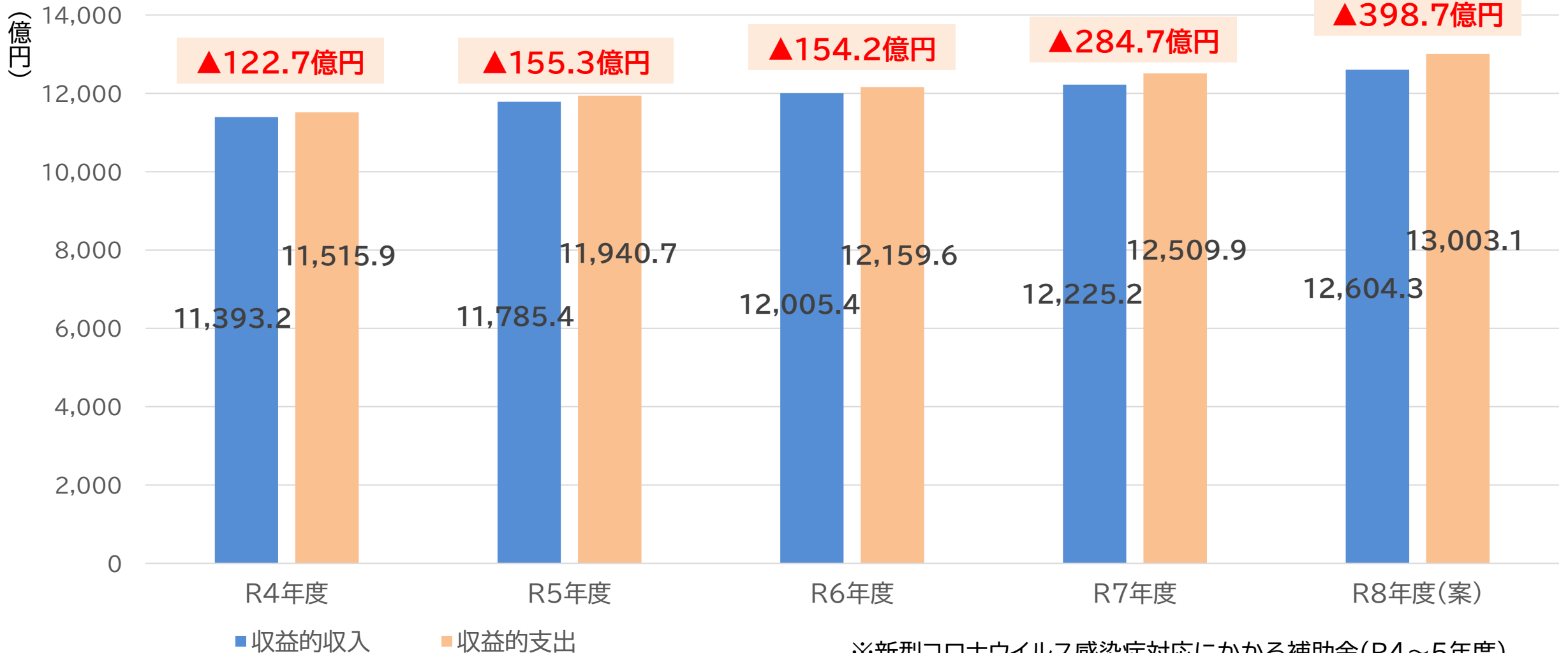
※医療情報システム(電子カルテ、医療機器、医療用ネットワーク機器等、医療事業の固有システム)のみが対象であり、全社統合システム端末等は対象外



4. 歳入歳出予算概要(医療施設特別会計)

…收支差額

(1) 当初予算の推移

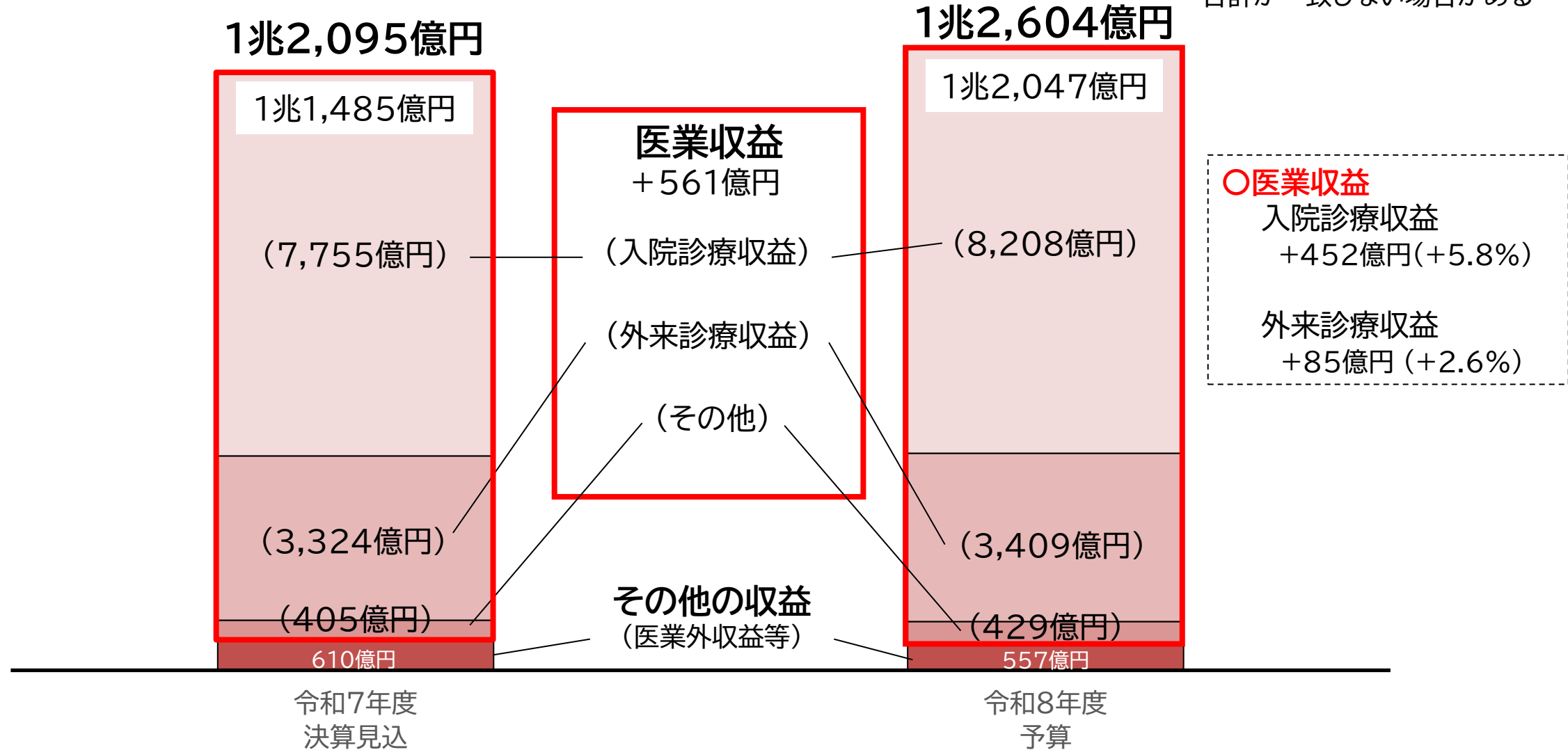


※新型コロナウイルス感染症対応にかかる補助金(R4～5年度)、

※金額は、それぞれ0.1億円未満を切捨てて表示しているため、收支差額が一致しない場合がある。診療報酬の改定(R4・R6・R8年度)は予算に見込んでいない。

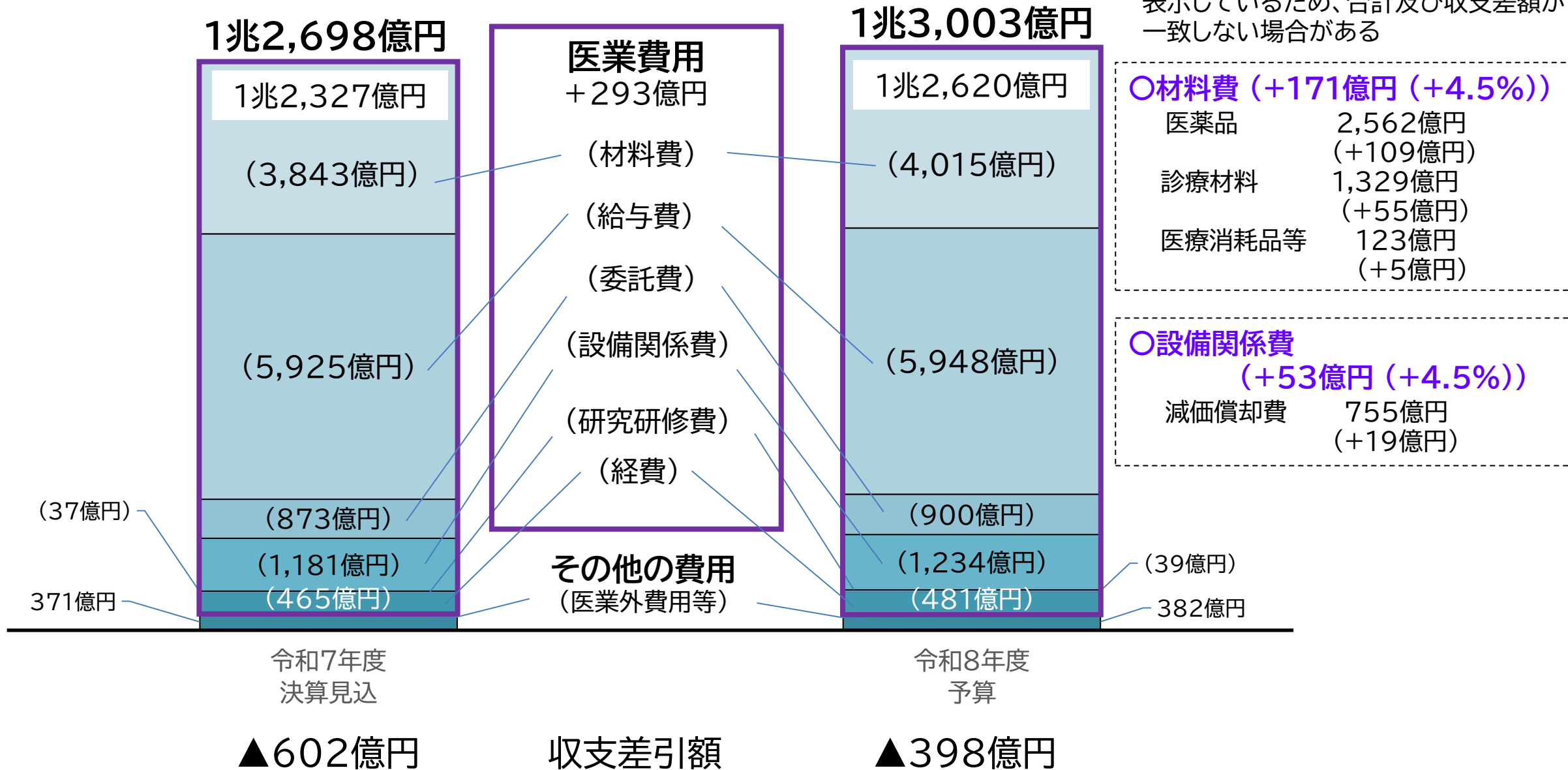
(2) 収益的収入

※金額は、それぞれ1億円未満を切捨てて表示しているため、合計が一致しない場合がある



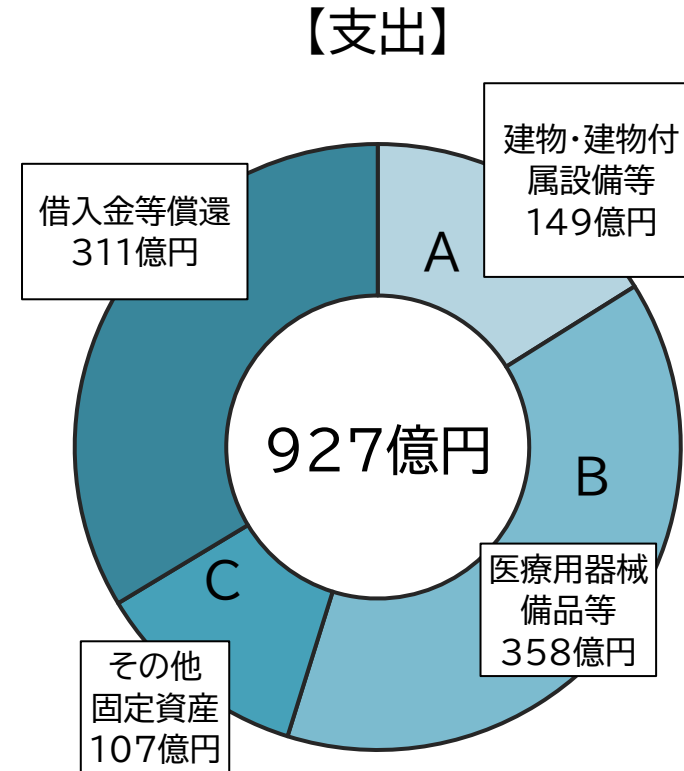
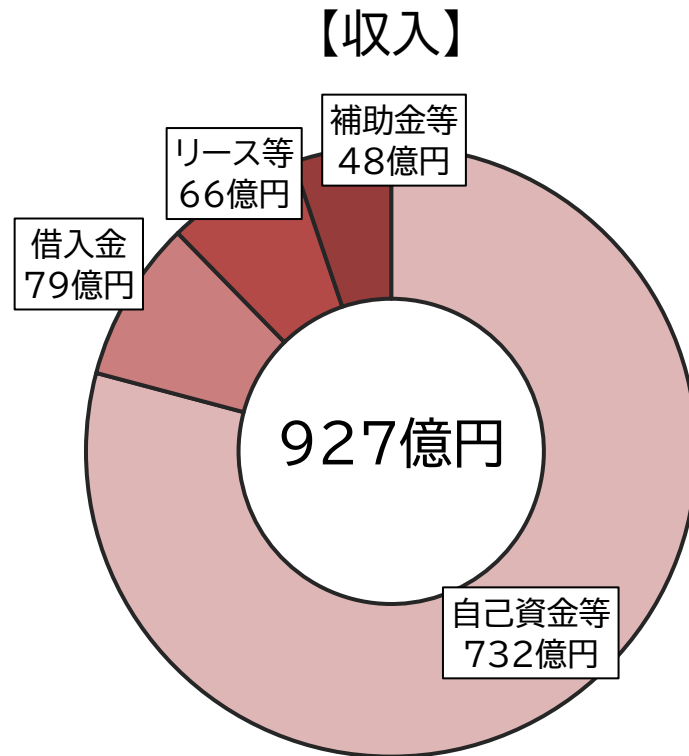
(3) 収益的支出

※金額は、それぞれ1億円未満を切捨てて表示しているため、合計及び収支差額が一致しない場合がある



(4) 資本的収支

※金額は、それぞれ1億円未満を切捨てて表示しているため、合計が一致しない場合がある



**固定資産の取得
計615億円**

固定資産 [A+B+C] (内訳)	金額	借入金等償還 (内訳)	金額
建物・建物付属設備等	149億円	借入金等償還	250億円
医療用器械備品等	358億円	リース未払金支払	51億円
車両等	3億円	その他負債返済	10億円
無形固定資産	103億円		

※1億円未満切捨て

【営繕が進行中の施設】
設計: 成田、長野、京都第二、大分
施工: 栗山、武蔵野

5. 今後の取り組みの方向性

■ 令和8年6月に改定される診療報酬への適正な対応

診療報酬の改定率		R8・R9年度の平均	R8年度	R9年度
	本体	+3.09%	+2.41%	+3.77%
内訳	賃上げ分	+1.70%	+1.23%	+2.18%
	物価対応分	+0.76%	+0.55%	+0.97%

内部環境の変化

令和8年3月からの赤十字全体の賃上げ(職員平均3.02%のアップ)の影響が懸念される。

■ 令和7年度厚生労働省補正予算「医療・介護等支援パッケージ」補助金の獲得 ・基礎的支援(賃上げ、物価上昇分)、救急車の受入件数に応じた加算等(見込 141.1億円)

■ 新たな地域医療構想への対応 ・病院機能の見直し、再編統合を含めた今後の医療施設のあり方の検討

赤十字病院グループのビジョン

良質な医療提供の継続

持続可能な病院経営