

社会福祉法人 緑風会  
令和5年度事業計画

令和5年3月27日

## 緒 言

令和4年度は新型コロナウイルスのオミクロン株が流行拡大し、第7波、第8波と職員の感染及び利用者の感染により運営に影響が出た。年度末に向けて陽性確認件数も減り、感染症法上の分類も2類相当から5類に変更されることになった。また、国際情勢においても令和4年2月より大きく変化し、エネルギー価格及び食料価格の高騰は個々の病院の経営努力で克服できるものではない。

我が国は近年顕著になってきた人口減少という情勢下、年金、医療・介護、福祉を含む社会保障全般について、財政規律を維持しつつ運営できるような体系構築が最重要課題であることは変わらない。現在進行している医療構造改革によって、我国の医療機関は高度急性期、急性期、回復期、慢性期病院、そして在宅医療・介護へと階層的に機能分化をしてきており、地域医療を担ってきた民間の中小病院は自院の医療機能をどのようにするのか選択を迫られ、全国的には病院数を減じてきている。

平成18年度の『療養病床の再編』以来の医療制度改革は、病床機能報告制度、「地域医療構想」、「地域医療調整会議」と医療界の機能別の再編を加速させている。医療費の適正化という考え方を中心に高齢者の医療費を抑制しようとする政策的意図を考えると、コロナ禍に加えて国際情勢の激変の影響で我々中小病院の置かれている状況はますます厳しさを増してきている。

ここ数年の診療報酬改定では「患者の流れ」が大きく変化し続け、高度急性期病棟、急性期病棟、地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟、療養病棟から在宅医療・介護まで「在宅復帰」という機能別の概念によって高齢者の流れを誘導し、「地域包括ケアシステム」「地域共生社会」を理念とする「地域社会」の構築を企図している。医療界の経営的側面からすると、医師不足、看護師争奪戦、医療職に限らない日本社会全般における人手不足、診療報酬・介護報酬の抑制、コロナ禍、国際情勢・経済情勢の激変によって、医療界及び介護業界を取り巻く情勢は厳しさを増している。

緑風荘病院は、今までの長きにわたる地域医療における実績を基盤として、高度急性期病院たり得ないものの、地域医療を支える病院、初期救急を行う病院、透析のできる病院、リハビリのできる病院、療養病棟のある病院、在宅医療を支える病院、福祉医療を行う病院として地域医療と地域福祉に貢献していきたい。

介護老人保健施設グリーン・ボイスは、要介護高齢者の入所のみならず、短期入所及びデイケアを通じて、地域介護の中心であり、更に緑風荘地域包括支援センター、緑風荘居宅介護支援事業所は、近隣の在宅介護の事業所と連携して、この地域の地域包括ケアシステムの中心として機能している。

緑風会を取り巻く環境は厳しくとも、医療、介護、福祉、保健事業、地域包括ケアシステムの構築、地域共生社会の構築においても、社会福祉法人緑風会のすべきことはたくさんあり、「地域公益活動」への積極的取組と合わせて、その存在の重要性は増していると考えらる。

# 社会福祉法人 緑風会

## 令和5年度事業計画

緑風会は、医療・介護を取り巻く厳しい経営環境の下で緑風荘病院建物建替えを終え9年度目を迎えるが、長引くコロナ禍と国際情勢の激変により、医療・介護・福祉全体は苦境に立たされた。

平成18年度診療報酬・介護報酬同時改定以来、医師不足と看護師不足となり、平成26年度以降の改定では医療と介護を総合的に確保するという地域包括ケアシステムを軸として、在宅復帰への「患者の流れ」を変えるという病院界にとって影響の大きい診療報酬改定となり、「急性期病床の偏りの是正」、「患者の在宅復帰への誘導」、「重症度・医療・看護必要度」、「リハビリ効果指数」、「医療区分」といった概念で更なる入院の機能分化を図っている。令和4年度診療報酬改定は更に機能分化の推進と新興感染症への対応を求める内容となっている。

介護において介護人材不足という背景もあり介護職の処遇改善を含めてプラス改定ではあるが、通所系の報酬は厳しい内容となっており、令和3年度診療報酬改定も従前の政策における傾向を推進するものである。

かかる情勢下に於ける令和5年度事業計画案は次の如くであり、まずは長引くコロナ禍を耐え忍び、国際情勢激変によるエネルギー価格と食料価格の高騰に耐え、以後情勢に関する研究をし、今後の保健・医療・介護・福祉についての政策動向を分析し、対処する方法の確立を期する。

1. 改正社会福祉法に対応した法人運営を安定させる作業を続けていく。
2. 改正社会福祉法に対応し、社会公益活動を法人独自、東村山市の地域連携、東京都単位の地域連携と多層に亘って実施していく。
3. 緑風会各部門の相互連携、活性化と収支関係の改善を期する。
4. 病院事業について、病院機能及び診療科の構成の検討し更なる整備を期する。
5. 各事業の充実に加え、病院における透析事業の稼働状況の向上・安定に努める。
6. 介護予防、特定健診・特定保健指導における今後の課題を研究する。
7. リハビリテーション充実と運動療法の効率的運営を期する。
8. 法人全体で在宅医療、在宅介護、そして地域包括ケアシステムの構築について研究し、取り組む。
9. 医師を始め各部門とも人材確保および中堅管理者の育成・充実に努める。
10. 医療安全対策、感染症対策、個人情報保護、苦情処理等について研究し、各施設においてその主旨の徹底を計る。
11. 福祉医療機構借入金償還に励み、直面する介護老人保健施設の大規模修繕の準備をする。
12. 在宅各部門について事業内容や運営について研究する。
13. 無料低額診療・利用事業の地域への広報と積極的な実施をする。
14. 新・社会福祉法人会計への移行後の調整をし、安定化を期する。
15. 介護保険の居住系サービスとして在宅扱いとなった介護医療院について情報収集及び研究をする。

# 緑風荘病院

## 令和5年度事業計画

新型コロナウイルス感染症については、令和5年5月8日から感染症法上の5類感染症に位置付けられることとなった。引き続き必要な感染対策を行いながらの運営になるため、外来患者数が回復するには今暫く時間を要すると思われるが、入院医療において稼働率を安定的に維持していくとともに、人件費・経費等については経営を取り巻く客観情勢を考慮しつつ調整に努めていかなければならない。

なお令和3年度から開始された新型コロナウイルスワクチン接種事業についても、引き続き積極的に協力していく方針である。

令和5年度事業計画は次記の如くである。

1. 新型コロナウイルス感染症への対応。(5類への変更後も含めて)
  - ・新型コロナウイルス感染症を疑う外来患者への対応。
  - ・入院受入時(コロナ回復患者も含めて)の対応。
  - ・職員への感染症対策の徹底。
  - ・職員・職員家族が発症した時の体制整備。
  - ・新型コロナウイルスワクチン接種事業への協力。
2. 病院の許可病床199床の稼働率を維持し、透析事業の稼働状況を充実させる。
3. 外来各科の医療体制、手術の体制、救急医療の今後の在り方を検討する。
4. 保健・医療・介護・福祉を取り巻く環境について総合的に研究する。
5. 五疾病(がん・脳卒中・心筋梗塞・糖尿病・精神病)五事業(救急・周産期・小児科・災害・へき地)に関連して病院の地域的役割及び診療機能を再考の上、診療科の構成や医療職の配置について研究・検討する。
6. 「地域包括ケアシステム」の構築、それを支える「地域共生社会」の推進における病院の役割を詳細研究する。
7. 「病床機能報告制度」、「地域医療構想」、「地域医療構想調整会議」について研究をする。
8. 急性期医療と慢性期医療の中間にあたる回復期リハビリテーション病棟の運営を充実させ、リハビリテーションを軸とした地域連携を研究し、在宅医療・在宅介護への発展可能性を詳細研究する。
9. 少子高齢化に伴う慢性的な人材不足に対応していくため、求人条件の充実、各部門での新人教育の構築、中堅管理職の育成等について、引き続き中長期的な戦略として積極的に取り組んでいく。また派遣業や紹介業も利用していく。
10. 病院機能や質の向上として患者サービス向上、医療安全対策、感染症対策、苦情処理対策、個人情報保護対策等について更なる研究と整備に努める。
11. 特定健診・特定保健指導は実績と現状を分析し効率的に運営する。

- 1 2. 外来患者、入院患者への接遇向上のため研修等を行う。
- 1 3. 無料低額診療事業を行う施設としての広報をし、福祉施設への医療・保健研修活動等の無料低額診療事業を積極的に行っていく。  
(全国社会福祉協議会、東京都社会福祉協議会、東村山市社会福祉協議会、東村山市社会福祉法人連絡会)
- 1 4. 各病棟の機能を検討し、現施設基準での稼働向上を図り、地域包括ケア入院基本料や介護医療院についても引き続き研究を行っていく。
- 1 5. 在宅療養支援病院という施設基準取得について研究をする。
- 1 6. 地域の他の医療機関、介護施設、福祉施設等との連携や、地域の自治会、老人会、商店会等との関わり合いを深め、社会福祉法人の地域公益活動に取り組む。
- 1 7. 電子カルテシステムを含むコンピューターシステムの運用を軌道に乗せる。またサイバーセキュリティ対策を積極的に進める。
- 1 8. 災害時に診療機能が維持できるような準備として、災害時事業継続計画（BCP）の策定及び必要な設備や食料・物資の確保について研究する。

# 介護老人保健施設グリーン・ボイス

## 令和5年度事業計画

### ① 施設運営

リスクマネジメント、自然災害・感染症等のBCP（事業継続計画）、高齢者虐待防止や介護現場（利用者・家族から）でのハラスメント対策等を整備しながら、令和6年度の報酬改定へ備える。また、実地指導改め運営指導となり、新型コロナウイルス感染症流行後、施設での指導が再開されているので、当施設でも再度算定要件等の確認・必要書類の整備をしていく。

### ② 改修工事

内装改修工事のプランが完成しているので、東京都に変更申請をして、指名競争入札を行っていく。運営をしながらの大規模工事となるので、ベッド稼働や現場・工事工程の調整を密にしていきたい。

また、電気設備やエレベーター、空調等の規模の大きい設備改修も必要となっているため、補助金の利用を含めて計画していく。

### ③ 入所・短期入所

令和4年度は2回の新型コロナウイルス感染症によるクラスターを経験し、稼働率が92.0%（令和5年2月時点、昨年度比↓1.1%pt.）となった。また、生保・減免者のコントロールに苦慮している（令和5年1月時点8.5%）。令和5年度は、内装改修工事しながらであるが、安定した稼働が保てるよう調整していく。

### ④ 通所リハビリテーション

事業所規模区分が、令和4年度は大規模Ⅰであったが、令和4年度の実績数減少のため通常規模（単価↑）へと変更になった。移行支援加算等の加算は、引き続き令和5年度も算定できるため、稼働の安定化を図りたい。また、20年使用した送迎車を買替予定であるため、車両の管理にも注意していく。

### ⑤ 訪問リハビリテーション

令和4年度は1人増員し4人体制となった。東村山市から委託されている総合事業通所C型が令和4年11月から始まり、訪問リハビリテーションのスタッフで運営している。

# 東村山市南部地域包括支援センター

## 令和5年度事業計画

### ① 包括支援センターの運営

市役所からの委託費は、使用用途が厳密に管理されるようになった。地域包括支援センター業務とプラン作成の業務を分けて予算、決算を出す必要がある。包括支援センター業務の委託費に関しては削減ではなく、必要経費をしっかりと見積もることでその分の委託費が支払われる。

### ② 予防プラン

地域の高齢化に伴い、プラン件数・収益ともに約6%増加している。近隣の居宅介護支援事業所へ予防プランの委託を依頼しているが、要介護者のプランと比較し単価が安くなってしまったため、受け入れ先を探すのに苦労している状況である。令和4年度、非常勤職員のプランナーを1名増員し対策をした。令和5年度に於いても常勤/非常勤介護支援専門員の採用を進めたい。

### ③ IT化

東村山市で使用している請求/記録システムが変更になったが、安定した運用ができている。市内では、複数の事業所で利用者情報をタイムリーに共有できるシステム利用が広がってきているため、事業所内でも対応できるよう検討。また、令和5年度よりケアプランデータ連携システムの運用が予定されており業務の効率化を図りたい

### ④ 専門性の向上

地域包括支援センターの業務は、近年多岐に渡るが、外部・内部研修等を通して資質の向上を図っていきたい。また地域ケア会議やケアプラン点検等を通して、地域の居宅介護支援事業所のケアマネジャーの資質向上にも努めていく。

また、包括業務担当職員の三職種については、今後の退職、人事異動等を考え若手の育成も検討する。

### ⑤ 地域活動

地域住民、地域活動団体と連携し地域活動の支援を継続していく。

# 緑風荘指定居宅介護支援事業所

## 令和5年度事業計画

### ① プラン件数

令和4年度は、ケアマネジャー4名体制となり下半期でプラン数を順調に伸ばしたものの、予防プランを南部地域包括支援センターから受けたため約10%の減益となった。令和5年度も引き続き南部地域包括支援センターからの予防プランも受けつつ要介護認定者のプランも積極的に引き受け、件数、収益共に伸ばしていきたい。

### ② 困難ケースへの対応

地域包括支援センターと協力し、重度要介護者や困難ケースへの支援を積極的に行っていく。また、予防プランの依頼もできる限り引き受けていく。また、近隣居宅介護事業所と連携をして、合同研修等を行い、資質の向上に努める。

### ③ ICT化への対応

記録・請求業務をICT化は定着している。市内では、複数の事業所で利用者情報をタイムリーに共有できるシステム利用が広がってきているため、事業所内でも導入を検討。また、令和5年度よりケアプランデータ連携システムの運用が予定されており、業務効率化を図りたい。



## 結 論

世界的な新型コロナウイルス感染症流行拡大の影響は大きく、医療・介護・福祉を含む日本社会全般を変容させてしまった。昭和61年の国民医療総合対策本部中間報告以来、医療政策の変遷、健康保険制度及び診療報酬の変遷、介護保険施行と日本の医療制度は激しく変化してきており、緑風会を取りまく経営環境は、コロナ禍も相俟って更に厳しさを増していくものと考えられる。

医師不足・看護師不足に加え、医療・介護・福祉で働く人材自体が日本社会全般で不足している状況はコロナ禍によって厳しさを増し、加えて起きた国際情勢の激変は世界規模の緊張にまでなっている。診療報酬改定ごと次々に打ち出される診療抑制のしくみ、介護報酬の引き下げ、介護における近隣競合施設の増加等々、ここ数年来の医療構造改革、医療介護総合確保という枠組みの進展については対応策を検討しているが大勢的に抵抗しうるような決定的方法はなく、相次ぐ近隣医療機関の変化や経営主体の入れ替え、更には介護事業者の経営破綻等、医療及び介護を行う事業者の置かれている厳しさを痛感するものである。

しかし、緑風荘病院はこれまで過去に幾度となく訪れた困難を克服してきている。このコロナ禍も地域社会と協力をして乗り切るために、緑風会全体として、『この地に、このような病院があれば良いが。』と言われる緑風荘病院創立時の言葉を大事に、地域と苦楽を共にし得る病院・施設として成長をしていきたい。

今後も、緑風荘病院、老健グリーン・ボイス、東村山市南部地域包括支援センター、居宅介護支援事業所を含めて、在宅での医療・看護・リハビリテーション等を行わなければならない、増加し続ける認知症への予防・介護を積極的に研究・実施し、訪問診療、訪問看護、訪問リハビリ等において地域での総合的な在宅の要、つまり地域包括ケアシステムの要となるべく努力を続けていく。

緑風荘病院、介護老健、緑風荘在宅関連諸施設はこのコロナ禍での厳しい経営環境の中であって、地域住民のために医療・介護・福祉において貢献していかなければならない。緑風会の成立以来培われてきた“地域と共に”の主旨の下で、如何に各施設が地域に貢献できるか研究・検討していきたい。