

社会福祉法人 緑風会  
令和6年度事業計画

令和6年3月29日

## 緒 言

令和2年度から令和5年度に及ぶ新型コロナウイルス流行が波動的な流行の上下を繰り返し、利用者の感染及び職員の感染により運営状態及び経営状態に大きな影響を与えてきた。令和5年5月に感染症法上の分類も2類相当から5類に変更され、社会活動・経済活動の制限がなくなりつつある。また、令和4年2月の国際情勢の変化を端緒にエネルギー価格及び食料価格は高騰し、個々の病院・施設の経営努力で克服できるものではなく行政による財政支援がなされた。

我が国は近年ますます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の際構築が国家的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くれており、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」、外来機能報告制度と医療界の機能別の再編を加速させている。医療費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。令和6年度診療報酬改定は「高度急性期病棟」「急性期病棟」「地域包括医療病棟」「地域包括ケア病棟」「回復期リハ病棟」「療養病棟」と急性期と慢性期を大きく変化させる。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が「人材確保」の観点から「ベースアップ評価料新設」、「処遇改善の再編」が行われ、物価高騰対応も加味され基本報酬も上昇となることになった。また、地域包括ケアシステムの推進・深化として、「医療と介護の連携強化」「リハビリ・口腔ケア・栄養管理の一体的実施」という考え方が強調された。

近隣に救急を主とする病院が新設されたが、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える。

## 社会福祉法人 緑風会

### 令和6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10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6年度診療報酬改定は更に機能分化の推進を求める内容となっているが人材確保の観点から処遇改善につながる内容となる。

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、厳しい内容も盛り込まれおり、地域包括ケアシステムの中で担うべき役割をして行くことになる。

かかる情勢下に於ける令和6年度事業計画案は次の如くであり、まずはコロナ禍後のそれぞれの機能を整え、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. 建築から10年を経過した緑風荘病院について、医療機器の更新、建物付属設備の大規模修繕又は更新の準備をする。
  13. 在宅各部門について事業内容や運営について研究する。
  14. 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。
  15. 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。
  16. 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、介護保険の施設系サービスの医療対応について情報収集及び研究をする。

# 緑 風 荘 病 院

## 令和 6 年度事業計画

新型コロナウイルス感染症に関しては、令和 6 年 3 月末であらゆる特例措置が終了となり、令和 6 年 4 月以降は通常の医療提供体制に移行となる。引き続き必要な感染対策を行いながらの運営にはなるが、外来においては内科・整形外科で昨年度より診療枠が各 2 枠（半日枠）増える予定であり、患者数の回復につなげたい。また入院医療においては医局の体制を整備し、全ての病棟で稼働率を安定的に維持していきたい。

今後人員確保があらゆる職種で困難になっていく事が予想される中、令和 6 年度の診療報酬改定では、医療従事者の人材確保や賃上げのための施策が実施される予定である。国の方針に従って実施し、人材の定着・確保につなげていきたい。

病院の A 棟・B 棟については建築後 11 年が経過し、今後設備等の更新を計画的に実施していく予定である。

令和 6 年度事業計画は次記の如くである。

1. 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。
2. 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。
3. 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。
4. 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。
5. 「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。
6. 「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。
7. 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。
8. 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、国の方針に沿って賃上げ等を実施していくとともに、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。
9. 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。

10. 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。
11. 外来患者、入院患者への接遇向上のため研修等を行う。
12. 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)
13. 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。
14. 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。
15. 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。
16. 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。
17. 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 6 年度事業計画

### ① 施設運営

令和 6 年 3 月末までの経過措置であった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、令和 6 年度の報酬改定を迎える。報酬改定のタイミングは、今回から、入所・短期入所・包括・居宅は 4 月から、通所リハビリテーション・訪問リハビリテーションは 6 月からと、改定期間が変更になる。複数の事業が異なるタイミングで移行していくため、利用者への混乱がないよう丁寧な対応を心がける。

新型コロナウイルス感染症の特例措置は、令和 6 年 3 月までとなるため、令和 6 年 4 月以降は発生時の対応について行政からの補助等がなくなる。感染症対策を含め、協力医療機関との連携をより強化するよう求められているため、体制を整備していく。

### ② 改修工事等

内装改修工事は、令和 5 年度に東京都に補助金申請をし、令和 6 年 5 月に内示予定である。内示後、一般競争入札を行い、令和 6 年度下半期に着工予定である。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。

LED 交換工事は、令和 6 年度初回の補助金に申請をし、上半期に工事を完了させる予定である。

また、電気設備やエレベーター、空調、インターネット設備等の規模の大きい設備改修や電子カルテのシステム更新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 5 年度は新型コロナウイルス、ノロウイルス等、複数回のクラスターを経験したが、稼働率が 93.3%（令和 5 年予測、昨年度比↑1.3%pt.）となった。感染症により入退所に制限があり、回転率・在宅復帰率の指標維持に苦慮した。令和 6 年度は、報酬改定により、在宅復帰・在宅療養支援等の指標の維持がより厳しくなる。下半期に控える改修工事で使用できないベッドも発生するので、工夫をしながら運営していく。

### ④ 通所リハビリテーション

事業所規模区分が、令和 5 年度は「通常規模」であったが、令和 6 年度は「大規模」に変更となるため、基本報酬の単価が減少する。リハビリ職員の配置人数により、減少分が補填される仕組みが新設されたが、算定要件等を確認して算定を目指していきたい。介護予防通所リハビリテーションは、取得できる加算が減少し、収益の減少を見込んでいる。通所サービスの多様化を考察しながら、通所リハビリテーションのサービス内容の見直しの時期が来ている。

送迎車は老朽化しているため、令和 5 年度に 1 台購入したが、今後もメンテナンスを行いながら整備していく。

⑤ 訪問リハビリテーション

4 人体制となり 3 年目となり、引き続き稼働の安定に努めていきたい。令和 4 年 11 月から東村山市より委託を受けている総合事業通所 C 型は、訪問リハビリテーションのスタッフで運営しているが、利用者が減少傾向のため、確保している枠を調整していく。



# 在宅事業

## 令和6年度事業計画

### 南部地域包括支援センター

#### ① 地域包括支援センター事業

地域の高齢者の総合相談窓口としての機能を発揮しつつ、地域包括ケアシステム深化のため、①介護予防・日常生活支援総合事業、②地域ケア会議推進事業、③生活支援体制整備事業、④認知症総合支援事業、⑤在宅医療・介護連携推進事業について様々な関係機関と連携し進めていく。

また、地域から信頼される地域包括支援センターであるために職員の資質向上を目的とした研修などに適宜参加する。

#### ② 介護予防支援・介護予防ケアマネジメント事業

引き続き常勤専従2名、常勤兼務5名、非常勤専従2名体制にて実施予定。令和6年4月の報酬改定により、1プラン当たり438単位が442単位となるが、居宅介護支援事業所が介護予防支援事業所の指定を受けることが可能となり、居宅のケアマネが作成した場合1プラン当たり472単位となる。指定を受けた事業所に委託していたプランが一定数移行することも考えられるが新規プラン作成依頼数は微増を続けていくことが予想され、収入としては令和5年度と同等程度を見込む。

#### ③ ICT への対応

ICTの活用により業務効率化を図る。厚生労働省が推奨しているケアプランデータ連携システムについても近隣事業所と足並みをそろえ対応する。

## 緑風荘居宅介護支援事業所

### ① 適切なケアマネジメントの実践

介護保険の理念を理解し、自立支援、重度化防止につながるケアマネジメントを行う。また、法令遵守を徹底し地域住民、関係機関から信頼される事業所運営を行う。

また、介護支援専門員一人一人の資質向上を目的とした各種研修へ参加する機会を設ける。

### ② 居宅介護支援事業

介護報酬改定により、1プラン当たりの報酬単価、各加算単価は微増。ケアマネ1人当たりが担当できる件数も40件未満から45件未満と緩和されるが、現状の新規相談件数を考えると件数は横ばい、もしくは微増で推移することが考えられる。また、改定により介護予防支援事業所の指定を受けることが可能になるため指定申請を行う予定である。介護予防支援事業所の指定を受けると予防1プラン当たり472単位となるため委託で受けていたプランを準備が整い次第直接作成へと切り替える。以上のことから収入に関しては微増が予想される。

### ③ 困難ケースの対応

地域包括支援センターと協力し、重度要介護者や支援困難ケースについての支援を積極的に行う。

### ④ ICT への対応

ICT の活用により業務効率化を図る。厚生労働省が推奨しているケアプランデータ連携システムについても近隣事業所と足並みをそろえ対応する。

## 結 論

世界的な新型コロナウイルス感染症流行を経て、国際情勢の混乱の長期化・激化も加わった物価高騰等の経済的混乱があり、我が国は人口減少局面に入り、医療・介護・福祉を含む社会全般を変容させてきた。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等での厳しい経営環境の中であって、社会福祉法人とし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。