

社会福祉法人 緑風会
平成30年度事業計画案

平成30年3月31日

緒言

現在、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日本の最重要課題となっている。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、数を減じてきている。

平成17年発表の政府の方針『療養病床の再編』以来、行政側の政策が大きく方向転換し、平成26年度の病床機能報告制度とその後の「地域医療構想」、「地域医療調整会議」によって、医療界の再編は確実に加速していると云えるであろう。医療費の効率化・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いう政策的意図を合わせて考えると、今後一層厳しくなると予想され我々中小病院の置かれている状況は想像するに難くない。

この度の平成26年4月及び平成28年4月診療報酬改定では、「患者の流れ」が大きく変わり、「ときどき入院、ほぼ在宅」のスローガンの下、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」という概念で高齢者の流れを誘導し、「地域包括ケアシステム」及び「地域共生社会」という理念型たる「地域社会」の構築を図っている。医療界の経営的側面からすると、医師不足、看護師の争奪戦、加えて医療職にかぎらない医療・介護全般における人手不足、診療報酬・介護報酬の抑制、厳しい経済情勢、東京オリンピックによる建築費高騰等と、医療界及び介護業界を取り巻く情勢は、刻々と厳しさを増している。

緑風荘病院は、高度・先進的な急性期病院たり得ないが、病院の建替えを終えたことを契機に、長きにわたり地域医療を地道に支えてきたという実績を基盤として、地域医療を支える病院、初期救急を行う病院、小児科のある病院、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等、在宅介護の事業部門と連携して、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れる。

社会福祉法人 緑風会

平成30年度事業計画案

緑風会は、厳しい経営環境の下にありながら老朽化した緑風荘病院建物の建替えを無事終え、4年度目を迎える。

平成18年度診療報酬・介護報酬同時改定により医師不足と看護師不足となり、平成26・28年度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という考え方を軸として、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は厳しい内容の診療報酬改定となり、平成28年度診療報酬改定では「急性期病床の偏りの是正」と「患者の在宅復帰への誘導」が改定の主軸となり、今次平成30年度診療報酬改定では「医療・看護必要度」、「リハビリ効果」、「医療区分」といった概念で更なる入院料の機能分化を図っている。

平成30年度介護報酬改定は、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いる。

かかる情勢下に於ける平成30年度事業計画案は次の如くであり、今後も情勢判断のための研究は重要であり、今後の保健・医療・介護・福祉について冷静に分析し、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の再構築作業を続けていく。
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. 完成後の病院について、病院機能の検討と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の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. 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ついて励み、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、特に訪問介護ステーションを研究し、事業の存続を含めて検討する。
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

平成30年度事業計画案

平成17年「医療制度改革大綱」以来の医療構造改革、医療保険制度改革、医療法改正、診療報酬改定及び介護報酬改定によって、医療・介護の潮流は大きく方向転換した。緑風荘病院としては平成16年度に診療態勢において大きな試練に見舞われたが職員皆の協力により乗り切ることができ、その後平成23年度より平成26年度にかけて病院建替計画を企画、完遂することができた。しかし、並行して病院を取り巻く客観情勢は刻一刻と厳しさを増し、平成24年度、平成26年度、平成28年度診療報酬改定は高齢者の医療・介護を行う病院・施設には医療費抑制・介護費抑制をする厳しい内容であった。

一方、平成26・28年度は医療介護総合確保法の施行により地域包括ケアシステムの構築という総合的政策が始動し、病床機能報告制度による地域医療構想の策定作業開始により、更に病院の機能分化という面で大々的な地殻変動が始まったと云える。

平成30年度に向けての基本姿勢は、平成30年4月診療報酬以降の医療界への適応を研究し、当院が平成24年度中に実施した入院機能の再編を安定化させ、病院建替え後の医業収入を確保し、人件費、経費等については経営を取り巻く客観情勢や、建替計画完了後の当院全体の医療機能を考慮しつつ調整に努めなければならない。

厳しかった内容の平成18年度診療報酬・介護報酬同時改定以来、医療法改正、医療法人制度改革、特定健診・特定保健指導導入、社会福祉法人制度改革、自立支援法施行等と、社会福祉法人立の病院を取り巻く経営環境は激変したと言わざるを得ず、諸制度が複雑に絡まりながら全体として進行する制度改革のなかでは、広範な情報収集と制度研究によって冷静に対処しなければならない。

平成24年度診療報酬・介護報酬同時改定、平成26年度診療報酬改定、平成27年度介護報酬改定、平成28年度診療報酬改定は高齢者に関する取扱いが多く、ケアミックスである緑風荘病院には不利な内容が多かった。更に透析医療についても単価の引き下げとマルメ計算の強化がなされた。特にここ数回の診療報酬改定では病床の機能分化が促進され、外来機能及び一般病棟、医療療養病棟、回復期リハビリテーション病棟を組み合わせた入院機能について更に十分な研究・検討を行わなければならない。

平成30年度事業計画は次記の如くである。

1. 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。
2. 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うえ、診療科の構成や医療職の配置について研究・検討する。

3. 外来機能、救急医療、小児科医療の今後の在り方を検討する。
4. 「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。
5. 「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。
6. 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。
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. 未だ改善しない看護師不足という情勢の中、看護師求人条件の充実、奨学金による長期的な人材確保、看護部門の新人教育の構築、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む。派遣業や紹介業も利用する。
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計り、地域包括ケア入院基本料について研究し、平成30年度診療報酬・介護報酬同時改定に備える。
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. オーダリング及びレセプトシステムの更新準備として、電子カルテシステムを含むコンピューターシステムの導入について研究する。
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）を策定し、必要な設備や食料・物資の確保を研究する。

介護老人保健施設グリーン・ボイス

平成30年度事業計画案

[1] 在宅支援機能の強化

平成30年度の改定で老健の在宅支援機能の評価の仕方が変更になり、3段階から5段階で評価されるようになった。グリーン・ボイスでは、平成27年度から在宅支援機能強化の取り組みをしてきたため、安定した収入を得られるようになったが、さらに上位ランクを目指して取り組みを行っていく。

[2] 看取り体制の構築

多死時代を迎えるにあたり、老健機能のひとつである看取り機能の体制を構築していく。検討会を発足させ、指針作りや職員教育、ハード面の整備などを準備していく。

[3] 通所リハビリテーションの機能強化

今回の改定で、以前から課題であった「デイケア」と「デイサービス」の差別化が色濃く出る内容になった。6時間以上の長時間サービスが、基本報酬が2時間ごとの区分が1時間ごとに変更になる。これにより、「長時間お預かり型」サービスは大幅な減収となる。目先の収入を求めるとサービス時間の延長となるが、制度と逆行しているため、次回改定を考慮しながら、短時間サービスを1日に2回転させたり、加算取得を目指して単価を高くさせたりする対策で、減収を少しでも防ぎたい。

[4] 人員

医師は、より一層の関与が求められる。非常勤医師（週3日）にご退職いただき、併設緑風荘病院から異動で常勤医師を迎える。医療的判断の正確さや職員の安心に繋がるが、人件費の増加が見込まれる。

看護職は、高齢の看護師の退職や非常勤化に伴い、若手看護師の採用をしている。

リハビリ職は、加算の算定に当たり増員が必要になるが退職者や育休中の職員がいるため確保が難しい。

介護職は、新卒も採用でき人数を確保できているため、これを機会に研修や改善活動を行ったり、有給休暇の消化にあてたり、長期的な労働力と質の確保のための時間としたい。

事務所では、専門性や外部連携が求められているため、ケアマネジャーの増員を行い、過去最大人数となっている。

このように、人件費の高騰が見込まれる中、マンパワーを収入に繋げる努力を行っていききたい。

[5] 設備投資

平成 29 年度に実施予定であった外装改修工事（1 億円規模）の入札は、カーテンウォールの調査が必要となり延期となったため、平成 30 年度に持ち越しとなった。また、老朽化している食堂用テーブルやベッドなどの買い替えや、空調・換気扇等、電気系・水道系も老朽化している。老朽化の具合や消費税増税のタイミングを見計らって、設備投資を行っていききたい。

在宅サービス 3 事業

平成 30 年度事業計画案

[1] 緑風荘訪問介護ステーション

平成 30 年 4 月からサービス休止となる。常勤職員は、3 月サービスの請求業務等を終えて、グリーン・ボイスへと異動になる。

1 年間の休止期間の間に、外部環境を考察し、今後の方向性を検討していききたい。

[2] 東村山市南部地域包括支援センター

配置人員・委託料ともに、特に変化なく、継続して安定な運営を行っていく。

[3] 緑風荘指定居宅介護支援事業所

ケアマネジャー4 名体制で、安定した運営を行っている。医療との連携をより求められ、ターミナルケア時の加算も新設となったので対応できるようにしていきたい。

結 論

昭和61年の国民医療総合対策本部中間報告以来、医療政策の変化、診療報酬の変化、介護保険の施行と制度は激変してきており、医療・介護・福祉を取りまく経営環境は今後も更に厳しさを増していくものと考えられるが、緑風荘病院、介護老健、緑風荘在宅関連諸施設はこの厳しい状況を克服していかなければならない。

医師不足・看護師不足もさることながら、医療・介護・福祉で働く人材自体が不足しているという状況下、診療報酬の引き下げ、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、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種々検討してきた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医療界からの撤退、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実感させられるものである。

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た。例えば産婦人科廃業による減収を人工透析事業開始により収入的にも機能的にも再生し乗り切るなどして、緑風会全体として維持しており、『この地に、このような病院があれば良いが。』と言われる緑風会創立時の言葉を大事に、地域と苦楽を共にし得る病院・施設として成長を期したい。

今後、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、訪問介護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していきたい。

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。