

社会福祉法人 緑風会
平成29年度事業計画案

平成29年3月26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とすべく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、既にかなり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まで「在宅復帰」という概念で高齢者の流れを誘導している。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、医療界及び介護事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、高度・先進的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。

緑風会を取り巻く環境は厳しくとも、医療においても、介護においても、福祉においても、保健事業においても、そして地域包括ケアシステムの構築においても、社会福祉法人緑風会のすべきことはたくさんあり、その存在の重要性は増していると考えます。

社会福祉法人 緑風会 平成29年度事業計画案

緑風会は、厳しい経営環境の下ではあるが老朽化した緑風荘病院建物の建替えに着手し、主たる外来及び病棟部分建物（A棟）、医局・栄養等の建物（B棟）の完成によって平成26年度において建築計画を終えた。

平成18年度診療報酬・介護報酬同時改定以来、空前の医師不足と看護師不足となり、平成24年度診療報酬・介護報酬同時改定も高齢者への医療・介護には厳しい内容であった。平成26年度は医療介護総合確保法施行により地域包括ケアシステムの構築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大きな変化を伴う厳しい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顕著となった。

かかる情勢下に於ける平成29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実施する。
2. 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。
3. 完成後の病院について、病院機能の更なる整備を期する。
4. 各事業の充実に加え、引き続き病院における透析事業の稼働状況の向上に努める。
5. 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。
6. 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。
7. 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する。
8. 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。
9. 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。
10. 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。
11. 在宅各部門、特に訪問介護ステーションの稼働状況改善を研究し、事業の存続を含めて検討する。
12. 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。
13. 新・社会福祉法人会計への移行後の安定化を期する。
14. 介護保険の居住系サービスである介護老人福祉施設の設立について情報収集及び研究をする。
15. 社会問題化している保育所不足について社会福祉法人としての参入の可能性を研究する。

緑 風 荘 病 院 平成 2 9 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 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 29 年度に向けての基本姿勢は、平成 28 年 4 月診療報酬以降の医療界への適応を更に推し進め、本院が平成 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再構築に着手しなければならない。

厳しかった平成 18 年度診療報酬・介護報酬同時改定以来進行している医療法改正、医療法人制度改革、特定健診・特定保健指導導入、社会福祉法人制度見直し、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となっている。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 29 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」の構築とそこ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、施設基準取得後の地域包括ケア入院医療管理料について研究し、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。

介護老人保健施設 グリーン・ボイス 平成29年度事業計画案

平成27年度介護報酬改定（老健3%減）により経営状況は悪化しているため、平成27年度レベル維持を目指す。

(1) 「強み」の創出・「弱み」の軽減

平成29年には東大和市、数年後には国分寺市に新しい老健が開設される。開設20年となるグリーン・ボイスでは、新しい施設にハード面では劣るが、ソフト面では「20年間培ってきた高齢者ケアの技術・経験が強みである」と誇れるようにする。

(ア) 職員育成・・・職員の技術向上のための研修実施・研修派遣を引き続き行う。平成28年度は、介護職員が自ら講師役になり研修開催や、レクチャー形式ではなくグループワークやディスカッションを取り入れた形式を取り入れるなど、職員の自発性や積極性を養う。また、介護職員に対し、昨年度導入した「介護職員キャリア段位制度」を引き続き実施し、より多くの段位認定者を輩出しながら日常業務を知識・技術の両面からの見直しを図る。

(イ) メンター制度の導入・・・グリーン・ボイスでは職員定着率が高く安定している（医師以外）。しかし、立て続けに新入職員が退職した事例もあったため、メンター制度を導入し、新入職員が気軽に相談できる体制を確立する。メンターの人選・実施方法は各部署が最適と思う方法で実施する。

(ウ) 施設の美化・・・施設の老朽化は防げないが、乱雑な状態ではなく、介護施設として美化に努める。

(2) 加算算定の強化

より老健としての機能を強化するため、加算算定回数の向上・新規加算の算定を目指す。また、平成30年の医療・介護同時報酬改定にむけて、現報酬制度下での加算に慣らしベースを整えておく必要がある。

(3) 設備更新

平成27年度は、空調設備（1,280万円）・ボイラー（780万円）・電話交換機（176万円）・ナースコール（820万円）と更新工事を要した。平成28年度は、火災報知器（600万円程度）・館内放送設備（500万円程度）など更新を検討する。また、築20年のため水道・電気系統などのインフラ修理が必要となり、大規模な設備投資は続く見込みである。

(4) 人件費の見直し

過剰な人員配置がないか見直しをする。また、新規採用時には、保有資格を考慮した採用（介護福祉士より初任者研修了者、看護師より准看護師など）をターゲットとした募集を行う。グリーン・ボイスでは、介護福祉士の比率が95%以上であり、これにより介護の質を低下させることはない。また、非常勤職員の活用も積極的に行う。

介護老人保健施設 グリーン・ボイス
平成 29 年度事業計画案

① 入所稼働率の維持

平成 28 年度は、9 月に入院退所が続き、待機者もいなかったため 9～11 月の稼働率が低下（1 日平均 105 人）してしまった。平成 29 年度は、入所・短期入所一日平均 114.5 人（稼働率 97.0%）の維持に努める。

平成 29 年 4 月に東大和市内（車で 20 分ほどの距離）に新しい老健が開設されるため、入所者獲得競争が予測される。グリーン・ボイスでは、21 年間培った老健としてのケアの知識・技術と地域からの信頼関係を強化し、より一層の広報活動や地域連携を通じて稼働率の維持に努めていきたい。（平成 31 年以降には東村山市本町・国分寺市に、新規老健開設予定。）

② 設備更新

施設が築 21 年となり、外装の大規模修繕（1 億円規模）が必要となっている。29 年度に計画・準備、30 年度着工となるペースで進めていきたい。また、内装や備品なども老朽化しているため、順次、新規購入・修繕の必要がある。

③ 加算算定の強化

28 年度は、「短期集中リハビリテーション加算」算定が増加し、「在宅復帰・在宅療養支援機能加算」・「認知症短期集中リハビリテーション加算」の新規算定ができる体制になった。30 年度の医療・介護同時改定を前に、現制度下で算定できる加算はチャレンジしていく。特に、ターミナルケアについては、半数以上の老健施設が行っており、今後のニーズも高まる見込みから、当施設でも取り組みについて検討する。

④ 通所リハビリテーション稼働率の維持

通所リハビリテーションでは、登録利用者数は多いが、欠席が多いため実績に結びつかない。29 年度は、一日平均 45 名（稼働率 75%）を目標とする。利用者のニーズを探りながら、30 年に向けた体制やプログラム作りに取り組みたい。

⑤ 訪問リハビリテーションの本格始動

訪問リハビリテーションの依頼がなくサービス提供を休止していたが、平成 29 年度秋頃より再開させる。専従のリハビリテーション職員を 2 名配置し、訪問用のオートバイや備品等も揃えるため初期投資が必要となるが、通所や入所・訪問介護などの他サービスと繋げられるよう取り組んでいきたい。

⑥ 地域貢献事業

引き続き、65歳以上の介護保険を利用していない地域住民に対し、無料で介護予防教室（体操・栄養・口腔ケア）を提供していく。28年度から開催回数を増設したが、人気のため半年先まで予約が入っている。また、家族向け認知症カフェ「ほっと喫茶」の継続開催をしていく。

在宅サービス事業 平成29年度事業計画案

1. 緑風荘訪問介護ステーション

28年度は、男性1名・女性2名の常勤3名体制から、女性2名体制へ変更した。他居宅介護支援事業所からの紹介が少なかったが、営業の成果もあり、紹介がくるようになった。利用者の確保と人件費の削減に努めたが、引き続き赤字が続き、経営が厳しい事業である。登録ヘルパーの産休・育休や高齢化により退職者が多く、労働力の確保に苦勞している。

2. 東村山市南部地域包括支援センター

介護保険サービスが必要になる方の発掘や、困難ケースの対応、他団体・地域と連携した「地域づくり」に努めている。地域包括ケアシステムの構築のため、センターの役割は多岐にわたるが、引き続き地域ニーズをくみ取り柔軟な対応を目指す。そのため、現在、主任と地域支援コーディネーターを兼務しているが、今後の制度改革と業務拡大を視野にいれ、役割を分割できる体制を構築したい。

3. 緑風荘指定居宅介護支援事業所

28年度よりケアマネジャー1名減員（包括増員へ異動）し5名体制としたが、引き続きプラン数が減少し、4名体制で対応できる件数となっている。地域への広報活動を行い、要支援者の受け入れを検討していく。また、主任ケアマネジャーが在籍する特定事業所加算を算定している事業所として困難ケースも積極的に引き受けしていく。

以上

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、医療費の引き下げ、次々に打ち出される診療抑制のしくみ、介護費の引き下げ、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痛切に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、緑風会全体として活動を組織全体で維持しており、『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。

また今後、緑風荘病院、老健グリーン・ボイス、訪問介護ステーション、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。