

京都保健会 2014 年度事業報告

1. はじめに

2014 年度は、京都民医連中央病院リニューアル(2017 年度着手目標)にむけた準備の本格化と保健会中期の事業・経営計画を策定すること、上京病院跡地へのサービス付高齢者向け住宅建設をすすめること、多機能・複合型施設のあやべ協立診療所リニューアル、ふくちやま協立診療所の通所リハビリ開設を綾部・福知山エリア構造転換事業として成功させることを最重点課題に掲げました。

2. 京都民医連中央病院のリニューアルと保健会の新たな事業展開をめざす中長期計画の策定

常務理事会の下に、「保健会中長期事業計画策定委員会」を設置し、2014 年 6 月から 2015 年 3 月まで議論を重ね、「京都保健会中期事業計画－基本方針－2015/2020」を策定しました。混沌とした激しく展開する情勢のもとで、具体的な事業計画には柔軟な対応が必要となることが予想されることから、事業計画では「中期計画－基本方針」として、理念や目標と基本方針を定めました。柱は、京都民医連中央病院のリニューアルと地域包括ケアの一番店をめざす保健会の新たな事業展開です。基本方針は、Ⅰ．民医連立公益法人－京都保健会の理念実現に向けて Ⅱ．私たちをとりまく情勢 Ⅲ．基本方針－理念を深め、公益性を高める／成長戦略により未来へ投資する一で構成しました。詳細は別項で報告します。

3. 京都保健会 咲くあん上京(サービス付高齢者向け住宅)の開設に向けて

医療・介護と連携した良質な住まい、入居者の人権が大切にされ、生きがいを感じられる住まい、地域社会の一員として地域と共生できる住まい、経済的な心配ができるだけ少なくいつでも相談できる機能をもった住まいをコンセプトに、上京住まいづくり委員会を中心に取り組みを進めてきました。初めての事業であり、民医連内外の経験を取り入れながら具体的な形にしていくことや、透明性を担保するため設計コンペ等の業者選定、経営計画策定等に時間を費やしましたが、2016 年 2 月開設に向けて、急ピッチで準備を進めています。

4. 綾部・福知山エリアの構造転換事業について

あやべ協立診療所は、建設業者の選定や建設工事の遅滞で竣工時期がずれ込み、2015 年 4 月 1 日にリニューアル竣工となりました。工事期間中は、診療所・介護事業所機能を京都協立病院、ふくちやま協立診療所、他の所有施設に分散しての困難な環境のなかで全事業を継続し、リニューアル後の事業活動に繋ぎました。綾部エリア(協立病院・あや診)でみた予算との関係では、外来収益不足による利益乖離は大きいものがありました。病院における構造転換事業の構成要素である病棟機能再編は、リハビリ病棟、地域包括ケア病床への転換と管理運営、地域連携機能の充実で、入院収益は増収に転じました。一方、人員再配置においては、時期の遅れや計画通りの再配置に困難を期したこと、2014 年度損益が合算した数値となっていることから、エリア全体では、2015 年度事業活動の前進とリニューアルを生かした経営活動の改善が転換事業の試金石となります。また、綾部市初の複合型サービス事業を開始するにあたって、自治体や保健センター等との連携が進み、地域包括ケア時代に向かう綾部市での新たな一歩を踏み出しました。

5. 京都民医連中央病院リニューアルをめざす事業活動の到達と経営活動の概況

京都民医連中央病院は、7 月には、回復期リハ病床を拡大(42 床→54 床 本館から西館へ移動)、医療療養病棟を地域包括ケア病棟へ転換しました。10 月から始まった病床機能報告制度対応の基本方針は、病床機能報告制度導入後に策定される京都府地域医療計画では急性期病床の増床は認められない可能性が高いこと、しかし、法人と京都民医連唯一の急性期病床の最大限確保を目指すべきであることなどから、現在の 253 床を拡大して 293 床確保をめざすこと、そのために障害者病棟を DPC(急性期機能)病棟へ転換すること、その条件をつくる(環境整備、医師確保、看護師確保、入院圧力)と取り組むを進めてきました。障害者施設病棟の一般 7 対 1 病床(DPC)への転換は 2015 年度にずれ込みましたが、他は計画通りに遂行しました。

経営活動においては、リニューアルで予想される投資をもとに算出した必要利益額 131,332 千円(経常利益率 1.6%)の獲得をめざしましたが、目標を超過し、3 年連続で経常利益予算を達成しました。

吉祥院病院はリニューアル完了後の黒字転換が最大の課題でした。地域包括ケア病床への転換による入院収益の安定的確保、在宅医療の拡大と収益増の計画で経営改善の芽は見えましたが、安定した黒字構造へ転換するには至っていません。

京都協立病院は、綾部・福知山構造転換事業を遂行する中で、急性期と在宅をつなぐ「架け橋」病院の役割の発展を目指しました。一般病床の入院基本料 7:1 の経過措置が終了し、10:1 へ類下げ、5 月からは段階的に地域包括ケア病床の届出を行い、一般 26 床、地域包括ケア 26 床で運用しました。医療療養病床は 6 月から回復期リハ病床に転換し、12 月に(2)に類上げしました。引き続き厳しい医師体制の中、ベットの閉鎖せず、病棟転換に挑み、成功に向けて奮闘し、合わせて、2 年目研修医の受入れ(3 名)を成功させました。2015 年度は構造転換事業の正念場を迎えます。

法人全体の入院件数は、99.7%・▲45 人、入院延数は 97.4%・▲5,025 人でした。件数は中央増、吉祥院同・協立減です。延数は 3 病院とも減です。入院数・退院数は中央増、吉祥院微増、協立減です。病床占床率と平均在院日数は、病床(病棟)転換の影響が現れています。前方・後方との連携を強化しながら、病床(病棟)の運用に努力しました。在宅含む外来患者数、延べ数はともに減少しました。在宅の増加傾向の一方で、純粋な外来患者減は続いています。その中でも、2013 年度医師体制の縮小で大幅患者減となった吉祥院こどもの回復傾向、ふくちやまの件数・延べ数とも 15%を超える増加、仁和、春日の健闘が特記されます。健診はまいづる、中央、太子道、上京が 3 桁増ですが、全体では減少しています。ワクチンは京都協立、太子道、朱雀、上京、吉祥院こども、まいづるが 3 桁増で全体でも増加しました。

介護事業です。訪問看護(訪問リハ含む)は、太子道(精神科)、上京(訪リハ)、きぼう(訪看・訪リハ)、わかば(訪看)、げんき(訪看)が増加しました。病棟転換に伴い訪問リハを全面中止した京都協立の減少分を補い、全体で延べ件数を増加したことが特徴的です。訪問介護は、件数は太秦安井、吉祥院、ゆきわり、延べ件数は太秦安井、わかば、吉祥院が増加しました。太秦安井が全体を牽引しています。昨年度、職員体制の縮小で大幅減となったわかばは建て直しの年度となりました。ディサービスは、柏野の利用者(2014 年 3 月閉鎖)をわかばで吸収できず、残り 2 事業所も大幅減でした。あやべの移転があったとはいえ、事業存続の厳しさは加速しました。居宅支援は、共通の目標にむかって健闘した結果が給付管理数、経営結果に現れつつあります。

5. 公益法人としてふさわしい活動の前進

公益法人として認可を受けて 4 年が経過し、引き続き、「地域医療貢献・支援のため地域中核病院及び関連病院の専門的医療を提供する事業」、「地域中核病院及び関連病院による救急、高度医療の充実に資する事業」、「医療に関わる人材育成・地域貢献を担う事業」、「当会設立趣旨による社会的役割としての受療権の保障」の公益目的事業に沿った事業活動を進めてきました。

無料低額診療事業は 73,866 人が利用、減免額は 142,068 千円でした。患者総数が▲5.1%と減少しているなかで、減免総数は 1.9%増えています。前期に続き、入院の減免数が 129.6%、減免額でも 122.0%と増加しています。外来の減免数は微減ですが、減免額は増加しています。経済状況の厳しさ、窓口の患者負担金増が現れています。制度運用の適正化に向けて、2015 年度から減免基準見直しを行いました。

企業の社会的責任を果たすとりくみとして、従来から温室効果ガス削減目標を掲げ、その対策と集約をはかり、取り組みと到達を公開してきたことを生かして、環境省基準に適合したエコアクション21の環境マネジメントシステムを 2015 年 1 月 8 日に認証・登録しました。エコアクション21は、環境への取組を効果的・効率的に行うシステムを構築・運用・維持し、環境への目標を持ち、行動し、結果を取りまとめ、評価し、報告するための認証・登録制度です。必須把握項目は、二酸化炭素排出量、廃棄物排出量及び総排水量ですが、対策として省エネ、廃棄物削減・リサイクル及び節水に繋がっています。

法人の統制機能・牽制機能の強化に向けては、会計監査人監査による指摘・改善事項の実行、内部監査活動を継続しました。経営管理活動の強化の課題は次年度以降の課題です。

以上