

# 京都保健会 2017 年度事業報告

2018 年 6 月 16 日

公益社団法人京都保健会定時社員総会

## 1. 事業活動の概要と到達

### (1) 患者・利用者の動向

事業活動の指標となる患者・利用者数動向から概括します。当会には3病院554床(中央411、吉祥院44、京都協立 99)の病床があります。病床機能は、病院・病棟で異なりますが、各病院では病床機能に応じた入院退院数、病床稼働率、在院日数、在宅復帰率、救急受入数などの経営指標を設定し、地域連携機能と患者サポート機能を強めながら、目標達成に向けて全職員で実践・努力してきました。共通しているのは、「断らない医療」と「地域連携強化」です。各指標に対する到達度は様々ですが、入院件数・延数とも前年比プラスに転じました。積極的に病床活用に努力した結果です。

入院の特徴は、急性期患者を各事業所から中央病院の急性期病棟へ集中し、中央病院の入院数目標達成に向けて法人・京都民医連ともに努力したことです。各事業所は地域連携を進めると同時に、京都民医連の急性期医療機能を活かす視点、中央病院を経営的に支える視点から、県連事務局を通じた情報(空床や紹介数動向、患者の声紹介)発信で日々の入院情報を共有して紹介患者を増やしてきました。中央病院では、シャトルバスのコース増や便の増発、渉外専任 2 名による連携訪問、救急隊との定期懇談などにとりくみ、入院退院支援も強化してきました。2017 年度の月平均入院数 612 件(前年比 101.8%)の入院経路は、民医連内 112.7 件(同 112.53%)、太子道 139.6 件(同 100%)、民医連外 123.8 件(同 111.3%)、予約外 235.4 件(同 94.4%)です。病床が空く年末年始や大型連休では、レスパイトの入院紹介に介護事業所も協力しました。救急車受入は 2,823 件(前年比 107.8%)、5 年前の約 2 倍、特に右京区からの受入れが増えています。救急受入れ数は、京都市全域の救急出動件数の伸び率を上回っており、救急部門を中心に全病棟で協力して進めた「断らない医療」の実践が反映しています。

外来は、件数増 9・減 13 事業所で前年比 99.0%、延数増 7・減 15 事業所で前年比 97.8%と減少が続いています。春日・かみの・仁和・吉祥院こども・まいづる・仁和歯科は件数・延数ともプラス、久世・九条・ふくちやまは件数でプラス、中央は延数でプラスに転じました。太子道・京都協立・吉祥院・上京の大規模事業所の減少率が高いことが特徴です。外来患者数は、通院患者と在宅患者の合計でカウントしており、通院患者数の減少が続いていますが、増加に転じている事業所もあり、外来機能の見直しは課題です。

在宅件数・延数は前年比 101%で、伸び率は鈍化しました。早期退院の促進、各病院の病床転換による入院退院動向の変化、在宅専門診療所の開設、在宅での介護力の問題などから、月ごとの管理数の変化が激しくなっていることが伺えます。年間 3 割強の患者が入れ替る事業所もあります。往診範囲の拡大、診療単位の拡充をしつつ、依頼を断らない努力を続けていますが、24 時間 365 日を支え、質の高い在宅医療を安定して提供するには、法人のスケールメリットを活かしながら、地域連携を強める提供側のしくみづくりを急いで進める必要があります。健診、ワクチンは全体でプラスに転じました。

介護事業は、予算に沿った職員配置の有無が利用者数に直結します。訪問看護(訪問リハ含む)は全体でプラスに転じたものの、訪問介護は、特に大型事業所の職員確保ができず、件数・延数ともマイナスに転じました。民医連の在宅診療所がない西京区で開設した訪看かみのの伸長(件数 166.8%、延数 180.8%)、太子道の訪問リハのプラスと精神科の訪看のマイナス、吉祥院の訪問リハ開始が特徴です。通所介護(DS・DC)は小規模のため、数の増加は見えにくいですが、きめ細かな対策を重ねて利用者を伸ばし、経営改善につなげました。居宅支援は、たんごの廃止、吉祥院・久世の統合があり、給付管理数は、106.5%(前年比)となりました。個々が給付管理数(平均 33 件)にこだわるとともに、法人内事業所のサービス利用を引き上げて貢献しました。

無料低額診療の実績です。2017 年度の延減免数は、入院 13,519 件、外来 52,886 件、計 66,405 件。減免額は入院 25,383 千円、外来 103,982 千円、計 129,364 千円でした。減免規程の改定(生保基準 150%への

低減)影響もあり、微減傾向です。必要な患者に適正な制度活用を提供すると同時に、国保減免をはじめとする医療費負担に対応する諸制度を利活用するとりくみの強化が課題です。

## (2) 病院の事業活動

中央病院は、重症度、医療・看護必要度の25%以上実績が求められるようになった2016年度下半期からの病床稼働率低下とともに、外科系及び循環器系医師体制の縮小が重なり、予想以上の減収構造に陥りました。厳しい経営構造の中で、全職員の努力で、断らない医療、連携強化、退院支援強化を進め、着実に変化を作ってきました(患者・利用者の動向参照)。看護必要度は平均27.0%で施設要件の25%以上を確保しました。一方、本館の平均在院日数は短縮できず、手術数1,929件(前年比▲42件)、内全麻910件(同▲52件)、本館日当円49,140円(同▲1,588円)、DPC期間Ⅲと期間外比率42.2%(目標40%以下)など、課題も明らかになっています。費用管理の面では、投資額を6千万円(予算の半額)に抑える、会議の削減と効率化、超勤時間の削減(下半期で前年比▲5.9%)など病院全体で努力して経営改善に努めました。個別課題では、HPH加盟、JMIP(外国人患者受入れ医療機関認証制度)認証、JCEP(卒後臨床研修評価機構)認証、京都市いきいき働く医療機関認定を実現しました。目標にこだわった医療活動を全職員の力で進めて、増収増益構造への変化を確実に作り出すことが2018年度の課題です。

吉祥院病院は、10月に訪問リハビリを開始、患者数を着実に増やしています。患者の入替りが激しい在宅分野では、往診範囲の拡大、居宅支援・施設等との連携強化で目標にこだわるとりくみを進めました。医療活動に共通する終末期医療の専門的力量的向上に向けた研修、認知症対応の強化(認知症サポーター職員比率40%)も目標に向けて努力しました。一方、ISO再認証審査では5つの不適合、適時調査では2つの改善指摘を受けており、改めてISOシステム導入目的への立ち返り、保険診療ルールや法令順守の必要性を確認しました。2006年から始めた気になる事例報告は吉祥院エリアで291事例を共有してきました。期中に発生した中断減免患者の死亡事例は、人権のアンテナの感度を高めること、日々の実践の中で事例にこだわり共有する重要性を改めて示唆しました。

京都協立病院は、大きく変化する中丹地域の病床構成のなかで、病棟医療の課題を高齢者医療・認知症・総合診療・リハビリテーションに据えてとりくみを進めました。認知症カフェの開始、新たなリハビリ療法の導入と研鑽、休日リハ体制加算算定に向けた準備、連携室(前方・後方)体制強化、広報活動の強化、医薬分業発展と連携のための調剤薬局との定期協議、医師事務作業補助体制加算算定に向けた準備などが特徴的なとりくみです。第4四半期では、4月からの院長交替に向けた準備も進めました。

## (3) 診療所の事業活動

当会には、中央に5医科・2小児科・1歯科、南に2医科・1小児科・1歯科、北部に4医科診療所があり、医科は、規模や在宅支援診療所取得の有無などは違いますが、全事業所が在宅医療を提供しています。24時間365日の在宅療養生活を支え、早期退院が加速する急性期病院との連携を強化し、地域包括ケアの担い手として、質の高い在宅医療を継続して提供することが使命です。終末期、非癌患者、在宅看取りなど受入れ患者の変化、加速する早期退院、訪問診療開始後短期間で終了する患者の増加、連携機関の多様性や求められる迅速性などの課題と、患者や家族の意思を尊重しながら寄り添う医療、患者をとりまく横断的なチーム医療・介護との連携・調整などの課題をバランスよく組み立てながら事業所運営を進めることが必要です。法人の在宅収益1.5倍化の実現に向けては、在宅医療を担う医師の確保と医師体制の確立、チーム医療の推進、情報共有のICT化が肝になります。非常勤医師は民間業者に依拠しながら各事業所の努力で獲得してきていますが、常勤医師の確保、診療所所長の後継者問題に展望を見出す成果は作り出せていません。医科は、外来・保健予防・在宅の3本柱で組み立てられ、外来では、中断対策、慢性疾患管理、SDHによる事例共有や学習などを進めながら、かかりつけ医としての役割をチームで果たしています。診療所は地域性が色濃く反映すること、所長の個性、及び外来・在宅比率を含む医療活動方針が異なるもとの、概括することは困難ですが、医科全体としては、在宅収益増、外来収益減少傾向にあり、利益率は低下しています。診療所所長の後継者問題もさることながら、在宅医療へシフトする医療政策の流れのもとで、地域に貢献できる、地域から求められる民医連の診療所へバージョンアップする課題に正面から向き合うことが重要です。

総合移転計画の課題のひとつである太子道診療所の事業構想は、当該管理委員会で検討が進められ、在宅医療については、少しずつ実績を積み上げつつ、横断的なチームで検討を進めています。

在宅サポートセンター(法人事務局に設置)への問合せや相談は年間 24 件(病院連携室 10 件、居宅支援事業所 4 件、行政 2 件、福祉施設 2 件、薬局 1 件、患者家族 5 件)で、法人内のサービス提供へ繋がったケースは数例でした。診療所委員会は、自主点検を実施し、整備課題にとりくみました。在宅ケア研究会では、在宅医療研究会への参加促進、外部学習の伝達学習会や報告会、事例検討等に積極的にとりくみました。

小児科診療所では、かみの診療所の変化を報告します。かみのは、予算乖離が激しく、赤字額もなかなか減少しないため、2015 年度下期に当該事業所・法人・地域管理会議と一緒に経営改善に向けた検討を行い、かみのでの実践が始まりましたが、2016 年度は経営成績として目に見える変化を作り出すことは出来ませんでした。2017 年度は、更に、「患者・ワクチン増による収益増」の目標を一診療単位で細やかに設定して、丁寧な患児・家族への対応を全職員で進める一方、費用管理も強化した結果、予算には到達しなかったものの赤字額を 706 万円削減、次年度の黒字化に大きく近づきました。

歯科では、仁和が前年の赤字から、大きく黒字へ転化し、利益予算を確保しました。九条が医科と連携して地域や友の会活動への参画を進め、予算にこだわり、全職員で医療・経営活動を進め、減患者・減収ながら増益(利益率 7.8%)に転じました。

#### (4) 介護事業所、他の事業活動

訪問看護(訪問リハビリ含む)・訪問介護は減収増益傾向が続きました。人員確保と配置が困難な中で、収益を伸ばすことができませんでしたが、人件費が減少、他の費用管理を進めた結果です。キャリア看護師の確保や法人内異動にも努力しましたが、大きく結果に繋げることは出来ませんでした。24 時間対応、ターミナルケア、重症度の高い利用者の受入れ等で、訪問看護を担う質の高い看護師の育成、事業所の管理運営・マネジメント強化が重点課題です。

訪問介護は、介護職員の深刻な不足が色濃く影響している点は共通していますが、事業所ごとに、増収増益、減収増益、減収減益と異なる経営結果になりました。通所介護・通所リハビリは、利用者の定数確保、キャンセル対応などきめ細かな対応と徹底した費用管理で増収増益となりました。居宅支援は増収増益(=減赤字)、複合型は増益で推移しました。

乾隆地域包括支援・咲あん上京は減収減益、上京鍼灸は減収増益(=若干の赤字減)で推移しました。前者は上京南館管理委員会と北西部介護管理会議で経営改善議論と実践がされていますが、まだ、結果には繋がっていません。後者は、3 年前に法人的検討を加え、費用は若干圧縮しつつも収益確保が進まず、改善の兆しは見えません。中期計画の見直しを進めるにあたって、赤字額の大きい事業所の対策は急務です。

## 2. 京都民医連中央病院総合移転の成功に向けて

### (1) 経営・資金・財務計画の到達

2017 年 2 月に策定した初版から 1 年間の議論を経て、2018 年 2 月理事会にて、「京都民医連中央病院総合移転の経営・資金・財務計画」を確定しました。損益計画は、1) 急性期医療を縮小する病棟再編、収益確保に向けた日当円の再設定、2022 年に地域医療支援病院取得をめざす、2) 在宅収益 1.5 倍目標は、京都市内 3 カ所の在宅拠点事業所づくり(吉祥院・上京・太子道各 500 件管理件数)で実現をめざす、3) 介護収益 10%は、当面は、京都市北西部 3 カ所の訪問看護ステーションの事業拡大(かみの・太秦安井・わかば)で伸ばす、の 3 つの重点を軸に見直しを図りました。急性期、回復期と地域包括システムを支える入院機能、多数の診療科と専門外来、一般外来とかかりつけ機能、小児科、歯科、在宅医療、訪問・通所・居宅を中心にした介護事業を総合的に展開して発展してきたという当会の特徴と優位性を活かし、中期計画を推進する内容への見直しです。いずれも、2018 年度からの事業計画と予算に反映しながら進めていきます。資金計画の概要は別表に沿って報告します。ここでは、総合基金運動について報告します。

総合基金は、純増 15 億円を 4 年で実現する目標で 2016 年 4 月から開始し、初年度で 10 億円を超過、2017 年度末には 15 億円に到達、本年 5 月末で新規募集を終了しました。他の民医連法人でも病院建設の基金運動は一般的にとりくまれています。協力ペースの速さや金額の多さからも、京都民医連、京都保健

会、中央病院への信頼と期待が現われていると言えます。

## (2)地域連携と健康友の会活動

これまでの連携医療機関にプラスして、移転先である右京区の医療機関との連携強化を重視したとりくみを進めてきました。右京区役所、近隣の小・中学校、南太秦自治連合会、右京区の異種業者等とのつながりも深めています。本年5月から病院建設が始まりましたので、近隣住民との関係づくりや対応を丁寧に進めていきます。移転に向けては、中・右京健康友の会が地域づくりの課題を実践、牽引しています。右京区西部や西京区での会員拡大や役員づくり、支部を軸にした活動の強化などです。移転先の右京区での基盤づくりを、中・右京健康友の会と二人三脚で進めていきます。

## (3)京都民医連五次長計の重点課題の遂行

中央病院への入院紹介を増やすとりくみが進んだことは前述した通りです。2017年度後半は経営計画づくりに集中したこともあり、民医連への情報提供は、理事会、常任理事会、法人専務会議への定例報告と限られたものになってしまいました。年末からは、専務名で、中央病院の入院情報や法人情報を配信し、情報の共有化を進めました。秋以降は、保健会以外の民医連職員から総合移転基金の協力も得るとりくみも進めました。京都民医連として取り組むことを決めている中央病院建設募金運動の準備を進めました。

五次長計の法人在り方チームの議論を経て、「保健会と葵会との法人合併に向けた検討会議の設置」が答申されました。法人の強みを活かす方針は、両法人・京都民医連にとってプラスに働くことから、3月より両法人で統合に向けたチームを設置しました。3月理事会で、①統合の形態は、葵会から保健会への事業譲渡、登記上は保健会存続、葵会清算となる。②事業譲渡は、2019年4月1日を目指して準備を進めることを確認しました。

## (4)人材確保と養成に向けて～とりわけ、医師の受け入れと養成について

法人全体で総合移転計画を成し遂げるためには、医師の受け入れと養成が最重要課題です。1970年代の病院増床、1980年代の中央病院建設(京都民医連一次長計)、民医連事業所空白地域への診療所開設(京都民医連二次長計)などの事業拡大を牽引して支えた医師が順に65歳定年を迎えています。定年後も、診療所所長、病院勤務医問わず、嘱託医として貢献いただいています。常勤医(理事会所属医)と嘱託医の比率は変化し、嘱託医の比率が高くなっています。2017年度の常勤医師の動態は、初期研修医受入5名、専攻医受入4名、キャリア医師受入5名。一方、退職は2016年3月末で8名と2名の異動、以降1年間の退職は5名で、トータル1名の減少となりました。常勤から嘱託医への身分変更3名でした。14医科診療所中6診療所の嘱託所長の後継者を作れていません。

初期研修、専攻医の受入を強め、研修を京都民医連全体の力で進めていくと同時に、新病院の急性期医療、及び診療所所長を担うキャリア医師の受け入れが最重点課題です。新病院開設時に一緒に医療活動が出来る医師の受け入れに向けて大学訪問、医局との関係づくりを進めています。中央病院と県連では医師の受け入れと養成を進めるプロジェクトが稼働しています。

## (5)京都民医連中央病院総合移転をめざす経営活動の概況：Ⅱ決算報告にて

全日本民医連第43回総会(2018年2月開催)方針では、2016年度経営実態調査などの結果は民医連経営の厳しさが一時的困難ではなく、数年の継続した傾向にあるとしたうえで、必要な事業キャッシュ率を確保出来ていないなど資金確保力の低下が加速していること、医科法人の3分の2が経常利益予算を達成出来ていないこと等が記述されています。いずれも、当会の2017年度経営結果と符合しています。

## 3. 事業活動を支える法人の諸活動について

当会は、上京、中央、南、北部の病院を中心に、地域エリアを軸に発展してきましたが、2002年以降は、法人の社会的役割を改めて明確にしながらい組織整備にとりくみ、2011年からは、公益法人として管理運営をはじめとする組織改革を進めてきました。同時に、京都市内病院の構造転換、綾部・福知山の構造転換、介護

事業の集中と拡充など、法人総体として事業を推進してきました。今、挑んでいる総合移転は、京都保健会が総力をあげてこそ成し遂げられる事業です。今後、見直しを進める中期計画は、保健会の未来の姿と一緒に紡ぎ出す計画に練り上げていかなければなりません。そのためには、更に管理運営の改革にとりくむことが必要です。2017年度は、地域管理会議を軸に、委員会・部の横断的活動を強化しながら、法人がひとつになるとりくみとして医療・介護活動交流集会、法人ロゴマークの作成を行いました。

総合基金は、491人から8億1,619万円、協同基金は15人から1,168万円、寄附は112人から2,136万円の協力がありました。6月の京都民医連総会からスタートした病院建設募金は5万人運動としてとりくまれます。当会が、多くの資金と気持ちを集める運動の先頭に立って奮闘しましょう。

共同組織は、民医連法人・事業所として欠かすことの出来ない存在です。それぞれの健康友の会の活動は着実に広がっています。「あらゆる活動を共同組織と共に」を進めていきます。

2017年度には休眠していた医活部が動き出し、年度末には事務委員会を立ち上げました。4月からは、人材育成を主眼とする研究所を開設しました。

以上