

平成27年度事業計画

公益財団法人大牟田医療協会

□法人の目的事業

地域住民が、可能な限り、住み慣れた生活の場において必要な医療・介護サービスを受けることのできる環境を整備し、安心して自分らしい生活を実現できる社会づくりに貢献することを目的としている。

◇事業の背景となる医療・介護を取り巻く状況

国が現在、普及促進に努めている「地域連携クリティカルパス」は、地域の医療機関を役割分担し、急性期対応の医療機関から回復期対応の医療機関を経て早期に自宅に帰れるような診療計画を作成し、その診療計画を治療にあたる全ての連携医療機関で共有する仕組みのもので、個々の医療機関における診療内容や達成目標等も患者に明示される。一方「地域連携クリティカルパス」において、患者は治療にあたる地域の各医療機関の役割分担を含め、あらかじめ一連の診療内容の説明を受けることができることで安心感が増すと同時に、連携する各医療機関も、患者の状態を事前に把握することができ、重複した検査をせずに済むなど、医療費削減にも大きく貢献する。

ただし、現状の「地域連携クリティカルパス」は、医療機関間の連携に限定されているため、入院中に、医療機関と介護施設や介護サービスとをつなぐきちんとした道筋をつけておかなければ、介護を必要とする患者にとって退院後の在宅療養に支障を及ぼすことになる。このため、現在、医療機関から介護施設や在宅介護サービスへとつなぐ連携、さらには介護サービス提供者間の連携が新たに必要とされている。

しかし、地域在宅医療推進事業研修会での多職種連携の取り組みの中で、介護支援専門員の約半数が「医師との連携が取りづらい」、居宅介護支援事業所の約7割が「サービス担当者会議（ケアプランの作成にあたって、担当の介護支援専門員を中心に介護サービスを提供する事業者や本人とその家族、医師等が集まって各々の立場から意見を述べ、サービス内容を検討する会議）に医師に参加してもらいにくい」と考えており、医療と介護の連携が進んでいない状況が課題となった。

◇当法人の事業内容

当会は在宅医療・在宅介護を促進するため、そのボトルネックとなっている上記の課題を解消すべく、病院・診療所、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、在宅者向けの各種介護サービス事業所を自ら一体的に運営し、急性期から回復期、さらには介護まで含めた当会自己完結型の連携クリティカルパスを実践することで、医師と介護従事者、ひいては医療と介護の垣根を排し、独自にその連携を促進している。

なお、在宅医療を前提とした病院運営から在宅看護・在宅介護サービスまでをトータルで提供する事業体は、本県内に10法人にも満たない状況で、とりわけ南筑後地区（大牟田市、柳川市、八女市、大川市、筑後市、みやま市、広川町、大木町）においては、当会以外に存在しないことから、当会は南筑後地区において、在宅医療・在宅介護推進の中核を担っていくものである。

上記の課題を解消すべく当法人は、住み慣れた地域で安心して生活できることを患者が願い、その患者の希望に応えるために、地域の医療機関や訪問看護ステーション等がそれぞれの分野を補完しながら、患者本位に考えた在宅医療を提供するためのネットワーク構築に向けた推進活動を行う。

◇推進活動

1. 調査・準備

- ① 当法人を中心とした生活圏域を事業範囲とし、在宅医療実施医療機関、介護サービス事業所のリスト作成
- ② 当法人を中心とした生活圏域の医療資源マップの作成
 - ・各医療機関の体制の確認、地域資源の可視化を図る。
- ③ 法人の方針説明用パンフレットの作成
- ④ 連携の基本構想と運用方法の検討
- ⑤ 事業推進等に必要の人材の確保

2. 連携を具現化するための体制の構築

- ① 法人事務局内に「在宅医療ネットワーク連携推進室」を設置
 - ・在宅医療の推進・啓発活動、相談窓口、研修会開催等を地域の在宅事業所と協働して行う。
- ② 医療資源マップの活用
 - ・作成した医療資源マップを基に、圏域の各医療機関や地域包括支援センター、居宅介護支援センターへ情報を提供し連携の推進を図る。
- ③ 24時間対応型の医療提供体制の構築に向けて
 - ・一人医師体制の連携診療所における医師不在時のサポート体制、緊急時の協力病院との連携体制、専門医による連携体制ならびに訪問看護ステーションとの連携体制の構築など。

3. ネットワークの構築

- ① 地域医療機関との連携
 - ・圏域内の急性期、亜急性期、回復期病院と連携を図ることで病院から在宅医療へのスムーズな移行が図れるシステムを構築する。
 - ・互いに機能を補完する体制を構築する。

- ・地域の在宅医や介護サービス利用の紹介など。
- ② 地域包括支援センターや訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所との連携
 - ・圏域の地域包括支援センターや訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所と連携し、在宅療養についての情報交換を行う。
- ③ 研修会等の開催
 - ・地域の在宅医療実施医療機関や在宅医療協力病院、協力医、地域包括支援センター、訪問看護ステーション、居宅介護支援センターなど在宅医療に関わる事業所が一堂に会し、情報交換、問題点の抽出や検討会、研修会などの交流の場を設ける。
 - ・交流会の内容は法人ホームページを利用して参加者へ報告を行う。
- ④ 介護事業所に対しての勉強会の企画・開催
 - ・医療と介護の連携を密にするために、医療ニーズに対応できる知識・技術の勉強会を企画する。
- ⑤ 情報を共有し合うシステムの構築

4. 在宅医療の啓発活動

- ① 地域住民向け講演会の実施
- ② 在宅医療についての啓発活動
 - ・地域の敬老会や交流会等にて実施。
- ③ 在宅医療を受けている患者家族や在宅医療に興味がある者に対しての研修会の開催
 - ・内容（例）：終末期時の家族の不安解消と心構え、介護実習、痰の吸引など。
- ④ 在宅医療に関する地域住民からの相談や助言の対応
- ⑤ 在宅医療に関する説明用パンフレットの作成

上記の計画をスケジュール化し在宅医療の推進活動を図って行く。その中、平成27年度も引き続き準備期間とし、医療資源の調査とリスト作成、推進資料としてのパンフレットの作成、在宅医療ネットワーク連携推進室の設置準備等を行い、ネットワーク構築に向けた推進活動を随時行って行く。

◇予防医学の啓発活動

地域住民の健康保持や健康増進などに寄与することを目的に、病気の実態を知りその予防対策を行うことで、出来るだけ住み慣れた地域で生活できるように、病気の予防や介護予防についての啓発活動を実施する。

- ・地域住民の健康保持・増進のための活動

生活習慣病や骨粗鬆症、感染症などの予防についての健康講演の実施、また、この健康講演を通じ早期発見・早期治療の見地から、一般健診や各種がん検診等の健康診断受診の重要性を地域住民に啓発する。

その他に、無料の健康チェックや健康相談、地域行事などへの救護班の派遣活動も実施して行く。

介護予防の一環では、地域住民の健康保持活動として健康体操の啓発に努める。在宅で介護している家族に対しては、介護方法や介護者の健康づくり等についての勉強会や介護者の交流事業を実施する。

●公益事業

- 南大牟田病院（昭和 62 年 8 月開院）
- 南大牟田クリニック（平成 15 年 4 月 〃）
- 訪問看護ステーションみなみ（平成 18 年 2 月 開所）
- ヘルパーステーションみなみ（平成 17 年 2 月 〃）
- デイサービスセンターみなみ（平成 14 年 9 月開所）
- 南大牟田病院デイケアセンターやまぶき（平成 19 年 6 月 〃）
- 南大牟田居宅サービス支援センター（平成 16 年 6 月 〃）
- 地域交流施設サロン・すいせん（平成 20 年 10 月 〃）（病院に含む）

◎公益事業の経営

- ・南大牟田病院、南大牟田クリニックの現状

実績：各年度の 4 月～翌 1 月までの月平均実績

項目	単位	H26 年度	H25 年度	H24 年度
平均病床利用率（150 床）	%	91.1	91.1	88.4
平均在院日数	日	54.6	48.8	42.8
南大牟田クリニック平均患者数	人	105.9	109.8	116.0
南大牟田病院平均入院患者数	人	136.6	136.6	132.7
南大牟田クリニック収入実績	千円	10,351	10,948	11,790
南大牟田病院入院収入実績	千円	81,976	80,854	80,237

◎課題と対策

- ▶ 外来は患者数が減少傾向にあり、入院においては、平均入院患者数 140 人以上の目標を掲げているが、今年度もあと 2 ヶ月を残してはいるものの、年間を通じての達成には至らない状況にある。安定した収益の確保および健全経営の基盤確立を図っていくためには、収入の大半を占める入院収入の安定が第一である。そのためには、院内における入退院の調整、医療連携先の拡大と連携先との密接な情報交換を図ることで、安定した入院患者の確保に繋げる。病棟のスタッフ不足を解消し、施設基準の一部変更を行い増収を図る（3 病棟を療養病床 2 から 1 へ）。また、施設基準の要件である平均在院日数の入退院数が不安定であったため、平均在院日数の安定と維持がきるようにより細かな調整を行う。

経費節減対策としては、平成 26 年 4 月からの水道一元化にて、社水から市水への供給変更に伴い、以前より料金が約 2.8 倍に増加したため、引き続き節水に心がけるよう周知徹底を図る。

- ▶ 医療サービスを向上させるために、医師・看護師等の人員の確保、患者の入院環境の整備や診療に関する機器・設備の買換えと部品交換が必要と考える。医師確保として、常勤医の採用を予定しており、今以上に余裕をもった医療サービスの提供が図られるものとする。

看護部においては、看護基準を守るためにも安定した人員の確保が必要であるため、職安や看護学校、紹介業者への求人、新聞や折り込みチラシ等の広告求人、職員へ紹介の働き掛け等を行いながら採用に繋げて行く。

入院環境や医療機器の整備については、計画が延び延びとなっている入院棟エレベーター（2基）の主要部品の交換を9月に予定している。また、入院棟空調設備の買換えも考慮しなければならない。その他医療機器、施設設備機器の老朽化や耐用年数経過による見直しと整備など高額な費用を要する案件もあるため、収益の状況と照らし合わせながら整備を随時行って行く。

◎その他の取組み

▶ 人材育成

- ・それぞれの専門分野の知識向上のための研修会への参加や資格取得の推奨、また、経験・能力に合わせた教育プログラムを実施することでサービスの向上に繋げる。

▶ 医療安全対策・院内感染対策の強化

- ・医療安全対策は、インシデント・アクシデントの情報を基に、事故防止活動に取り組む。
- ・病院内で問題となる感染症の発生は、①入院中の治療や処置に関連した感染、②抵抗力の低下に伴う日和見感染、③医療従事者の針刺事故などによる職業感染、④市中感染症の院内への持込みによる感染、などが原因としてあげられるため、これらの原因による感染症の発生を予防し、また、感染症が発生した場合にその拡大を防ぐことが重要となる。

▶ 介護関連事業

年々高齢者人口が増加し2025年にピークに達すると言われている。今後、医療と介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく一体的に提供する

サービスが求められるものと思われる。その一環として、各事業所の質の向上はもちろん、当法人が運営する医療、介護事業間だけでなく、他の事業所との連携を密接にして、利用者が安心して在宅および入居生活を送ることができるサービス提供に努める。その他に介護福祉士・社会福祉士等の資格取得の推奨、研修会・講習会への参加を積極的に推進し、介護サービスの質の向上を目指す。また、資格・能力・経験を踏まえた、次世代の管理者、責任者クラスの人材育成にも努める。

●収益事業

- グループホームファミリーユ（平成16年9月 〃）・・・東館
2ユニット目完成：（平成17年5月）・・・西館
- 介護付有料老人ホーム憩の郷（平成17年6月 〃）
- 多目的高齢者入居施設芙蓉館（平成20年10月 〃）

◎収益事業の経営

・介護事業の現状

有料老人ホームは、ほぼ安定した収入で推移しているが、グループホームは、年間を通じて定員割れの状況であったため、収入が昨年度より減少している。

◎課題と対策

- ▶ 多目的高齢者入居施設芙蓉館において、入居・退居の入れ替りはあるものの、入居者数は昨年からの報告時から微増の24室中13室（3月1日現在）である。また、さらに入居者数を増やすために居宅サービス支援事業所への働き掛けを行う。
- ▶ 今後は収益事業として、病院に付随する事業という認識を払拭することで、独立採算の認識を持たせ、今まで以上にコスト意識を持ち運営して行く。また、利用者の介護施設選択の範囲が広がっている中、入居者確保のため、関係事業所と協力しながら安定した入居者数を維持できるように推進する。特にグループホームは、早めの入退所手続及び地域包括支援センターや介護支援事業所と連携を図り入居者の確保につなげるようにする。
- ▶ 介護職については、求人に対し求職者が少ない状況にある。引き続き、職業安定所以外に、職員へ紹介協力の依頼やチラシなどへの求人広告、紹介業者の利用など随時段階的に実施しながら採用に繋げる。