

# 医療法人社団創健会中長期事業計画（2025～2030）

2008年1億2808万人をピークに日本の人口の減少は進んでおり、2025年団塊の世代が全て75歳以上となり高齢化率30%となった。地方再生は進まず、若者は都市圏に集中し地方においては高齢者だけの世帯が増加、老老介護や孤独死の問題は解決されていない。生産年齢人口の減少から医療・介護の領域でも職員確保は難しく、全国的に入院・入所の制限や病棟閉鎖・施設閉鎖に追い込まれている。

医師に関しても臨床研修体制・専門医制度の中で都市圏への集中が見られ、松江圏域においても診療所のみならず勤務医の高齢化が進んでいるうえに、働き方改革の影響もあり常勤医のみならず大学からの応援も困難な状況である。

当法人の役割は、各種疾患治療後のフレイル状態の高齢者に対してリハビリテーションを中心とした医療サービスの提供と急性期病院・施設から紹介のある看取りの体制を強化するとともに、開設以来の力を入れてきた人間ドック・検診の予防医療をさらに充実する必要がある。

これらの課題をふまえ法人の方向性を示すとともに2030年に向け施設の一新も含め各施設・病床機能の再編を含めた中長期計画を策定する。

## 1 法人形態変更

社会医療法人への移行

公的機関へ移行し法人税優遇で経営基盤の安定

## 2 経営基盤の強化

### 1) 各種経営指標の評価・分析

(1) 月に1回の部署ごとの実態把握と分析報告

(2) 全部署における年間目標に関して6か月後の中間分析

### 2) 増収対策

(1) 地域包括ケア病床・一般病床の稼働率確保

(2) 適切な医療サービス提供のための毎日のベッドコントロール

(3) 診療報酬請求漏れ対策

(4) 未収金対策

### 3) 費用削減

(1) 人件費率の低減化

適切な人事考課の導入

(2) 物品・物流管理（SPDシステム）の強化拡大

(3) 材料費・経費削減

## 3 新病院建設に向けた各施設の再編成

### 1) 機能

(1) 病床再編：251床→240床

①一般病床（17） → 10床 手術、人工呼吸器

②地域包括病床（43） → 40床 在宅復帰

③医療療養病床（55） → 50床 在宅復帰・看取り

④介護医療院（56） → 50床

(2) 人間ドック・健診センター

- ①高齢者・退職者向けのドックの提案
- ②外来と別フロアでの対応、くつろげる空間
- ③健診結果に対する当日指導の充実

1) 建設における問題点

建築費高騰につき建て替え・リホームの検討

(1) 資金調達

公的補助金

山陰合同銀行からの借入

老人保健施設あけぼのの売却

(2) 土地の確保 (建て替え時)

(3) 職員確保

病床数の削減に伴い大幅な増員は不要である

管理職高齢化に伴い世代交代の必要がある

4 組織の構築

1) 管理職の育成

管理職高齢化に伴い次世代の育成が急務である

(1) 管理職別の教育プログラム

(2) 院外での管理職研修への参加

2) 人事考課の充実

(1) 職員の客観的評価

(2) 次世代を担う職員の選定

3) 院内教育

(1) 法人理念の周知

(2) 職種別の教育プログラムの充実

4) 内部システムの整備

情報の一元管理

5 地域貢献

1) 広報誌・ホームページの充実

2) 多職種連携会議

各介護サービス事業所、行政機関、医師会との連携

3) 地域の介護を考える会

松江圏城南地区住民への啓蒙

4) はつらつ会

集会所単位での介護保険・ケアについての講習