

産業競争力会議 第35回実行実現点検会合 (医療・介護分野)

地域医療連携推進法人

～けいじゅヘルスケアシステムにおける展開を考える～

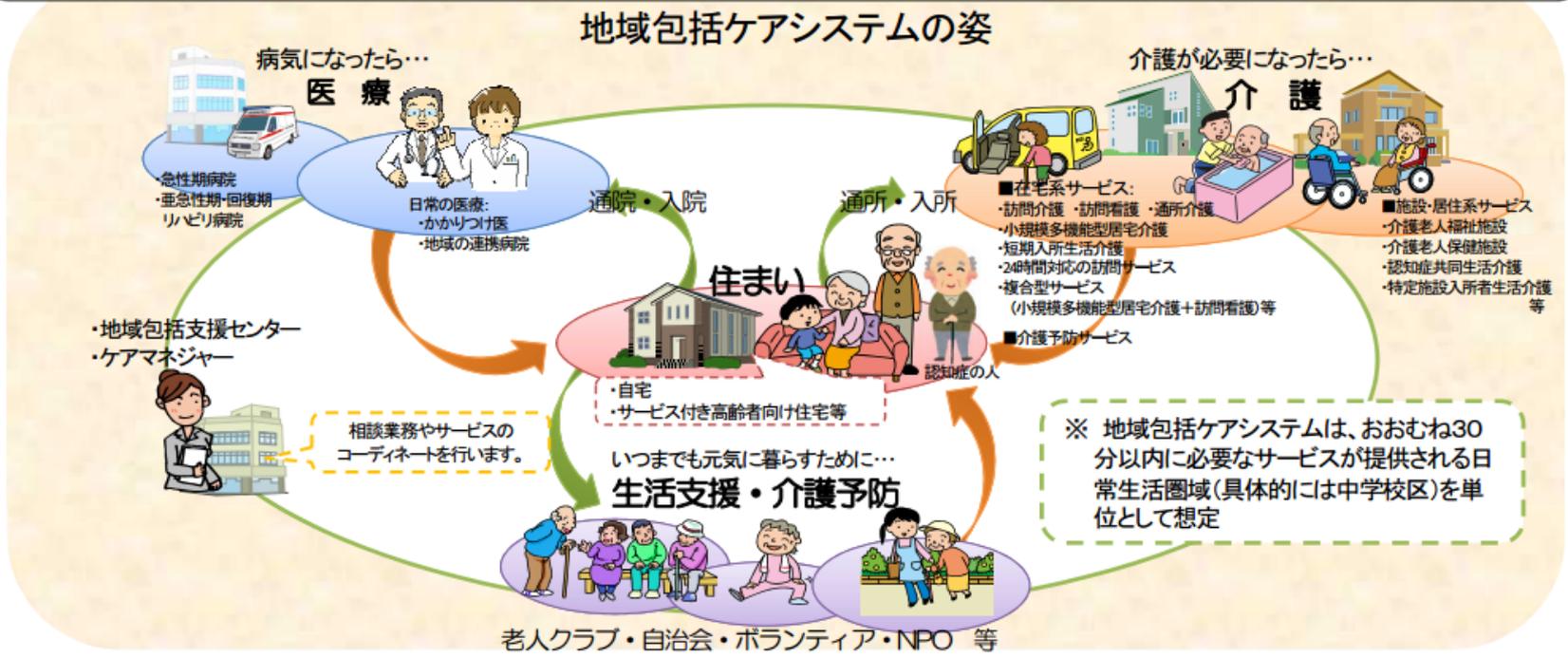


社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院 理事長

神野正博

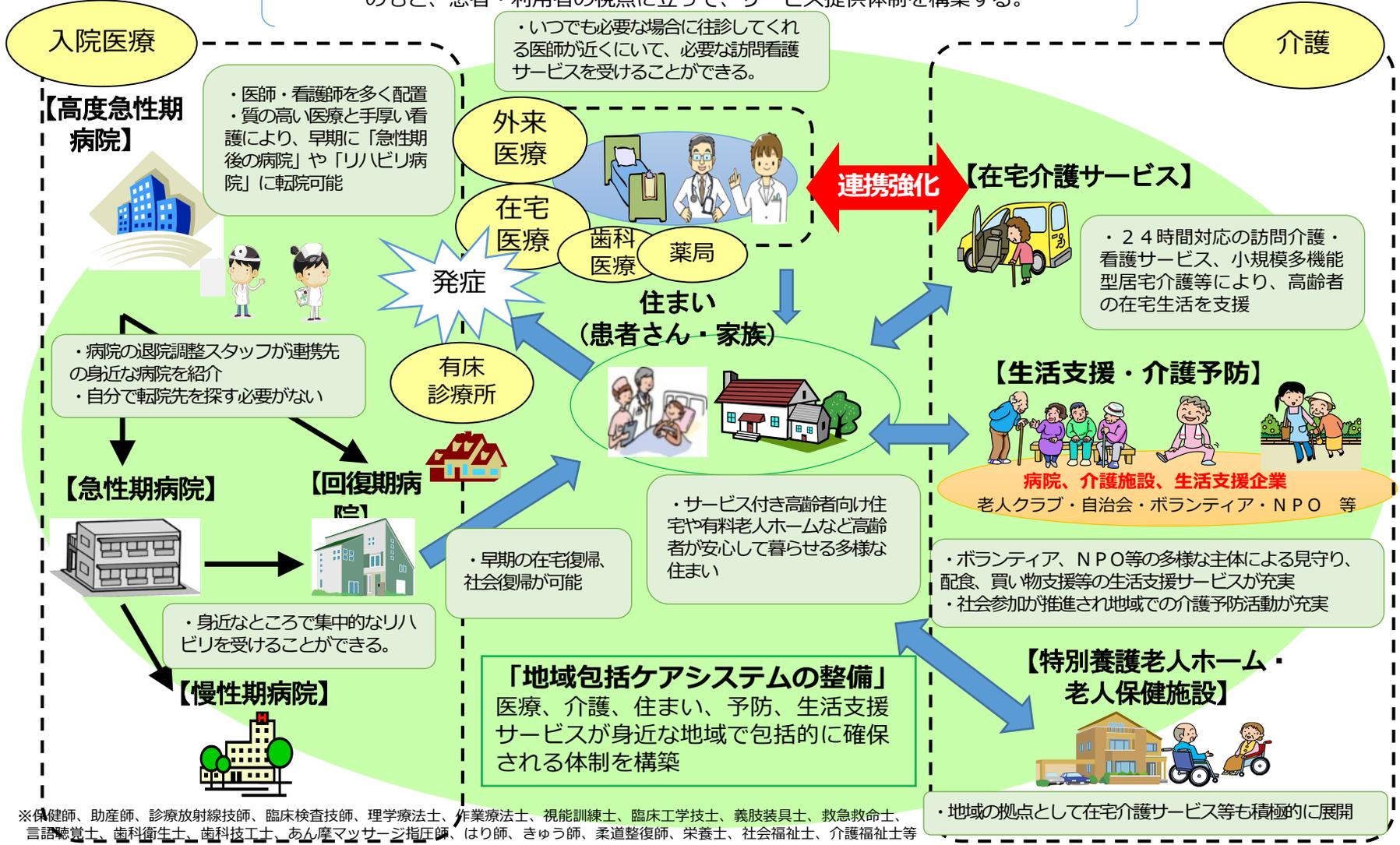
地域包括ケアシステム | 厚生労働省ホームページより

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現**していきます。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**が生じています。
 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**ことが必要です。



地域包括ケアシステムの拡大 → 地域包括ヘルスケアシステム

医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護支援専門員その他の専門職（※）の積極的な関与のもと、患者・利用者の視点に立って、サービス提供体制を構築する。



※保健師、助産師、診療放射線技師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、臨床工学士、義肢装具士、救急救命士、言語聴覚士、歯科衛生士、歯科技工士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、栄養士、社会福祉士、介護福祉士等

The Integrated Community Care System

連携 → **同盟、統合**

ガバナンス
ビジョン、ヒト、
モノ、カネ

持続可能な包括ケア体制構築のために

1. 垂直連携する医療

2. 「地域で連携する」医療・介護

2D

3. 「生涯を通じた」医療・介護

3D

■ 生涯継続的な健康・疾病管理Life-log

4. 日常生活圏域を基点としたケア

4D

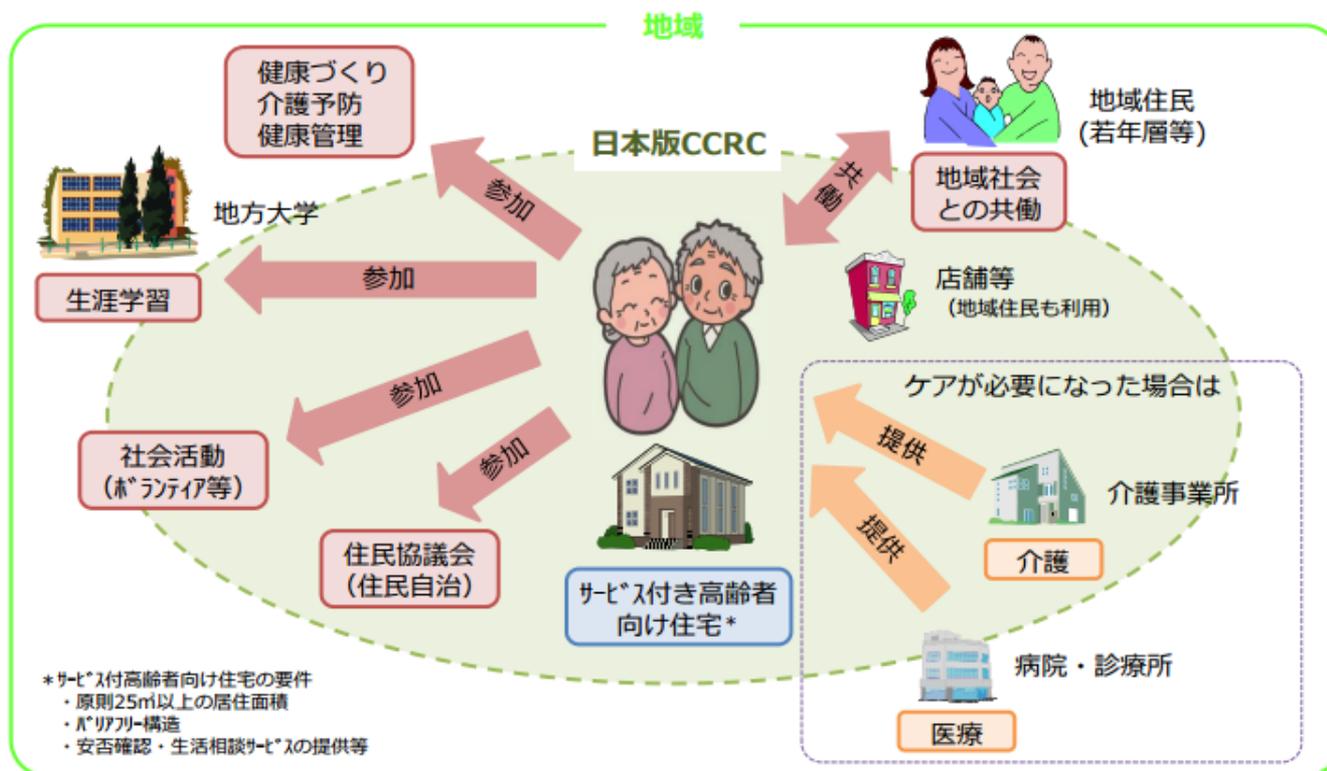
■ 施設中心の医療から生活中心のケアDaily Life Basisへ→セルフマネジメントへ

→**地域振興、街づくり**へ

「生涯活躍のまち」構想へ（2015.8～）

日本版CCRCにおける高齢者の生活のイメージ（案）

- ①健康でアクティブな生活の実現と継続的ケアの提供、②自立した生活ができる居住環境の提供、③居住者の参画の下、透明性が高く安定した事業運営によるコミュニティの形成を一体的に実現。

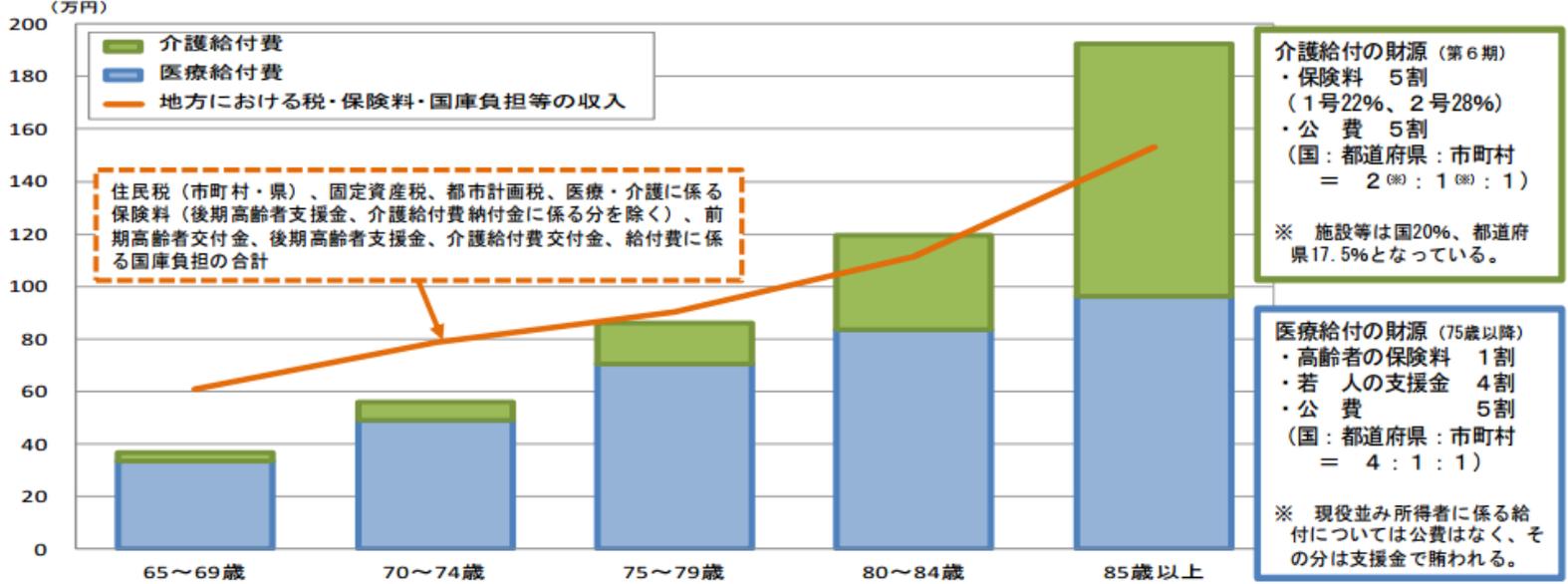


※事業の透明性・安定性の確保の方策：居住者の参画、情報公開、事業の継続性確保等

内閣官房まち・ひと・しごと創生本部 日本版CCRC構想有識者会議（第1回:2015.2.25）資料より

年齢階級別にみた、医療・介護給付費と地方の収入等のイメージ

- 医療や介護の給付費は年齢の上昇とともに上昇。地方公共団体の収入（地方負担以外の、地方税・社会保険料・国庫負担等。）と比較すると、高齢期の中でも、比較的若い時期はプラス、高齢の時期はマイナスの要素が大きくなる（高齢者人口の増による地方交付税交付金の収入増は考慮していない）。
- 医療や介護は、現在の年齢構成等において保険者全体として収支がバランスするように運営されており、住民の転入移動等により高齢者人口総数が増えたとしても、高齢者人口内の年齢構成等のバランスが比較的安定的に推移すれば財政収支も比較的安定する可能性。
- また、家計調査の単身高齢者の平均消費支出（月額15万円程度）で約100人分の消費を考えると、年間1.8億円程度の地域消費の喚起（これに加えて住宅等への投資や医療・介護の需要なども考えられる）。さらに、直接の消費額等の1.6倍程度の波及効果を指摘する研究^(※)もある。 ※公益財団法人がさき地域政策研究所（平成26年12月）



※ 1. 医療・介護の給付費は、厚生労働省「医療保険に関する基礎資料」（平成24年度）「介護給付費実態調査」（平成25年度）等より作成。その後の費用の伸びがあること、介護給付費には地域支援事業、住宅改修、福祉用具購入の費用等が含まれていないことなどに留意が必要。

※ 2. 地方の収入については、単身高齢者（年金収入215万円超程度）の場合について、一定の仮定をおいてごく粗く試算したもの。給付費が平成24～25年時点のものであることから保険料率等については平成24～25年頃の全国平均値等を用いて推計（介護の1号保険料の割合も21%の場合について推計）、65～74歳の医療費については前期高齢者に係る財政調整が行われていることを踏まえてごく粗く推計、介護給付費に係る公費については施設等以外のサービスを念頭に国25%・都道府県12.5%と仮定して推計など、試算結果については、相当の幅をもってみる必要がある。

※ 3. また、地方交付税の変動その他の要因については考慮に入れていないなど、年齢階級ごとの医療・介護給付について、大まかなイメージをみるためのもの（概念図）であることに留意が必要。

恵寿総合病院概要



病床数：一般 426床

診療科：24科

職員数：777名

(常勤医師70名、看護師354名)

平均在院日数：16.5日

病床稼働率：90%

1日平均外来患者数：約750名

年間手術件数：3,500件

内視鏡件数：10,000件

施設基準：

(財)日本医療機能評価機構認定病院

基幹型臨床研修指定病院

石川県地域がん診療連携協力病院

開放型病院

救急告示病院

在宅療養後方支援病院

DPC対象 292床

5:1看護 HCU病棟 10床

7:1看護 282床

回復期リハビリ病棟 (I) 47床

地域包括ケア病棟 47床

障害者病棟40床

総合入院体制加算・事務補助加算算定



日本医療機能評価機構



ハイ・サービス
日本300選



CERTIFICATION
INTERNATIONAL
ISO 9001
Cert No: CI/15299



UKAS
MANAGEMENT
SYSTEMS
063

※2015年4月現在

先端医療から福祉まで「生きる」を応援します。

けいじゅヘルスケアシステムは、能登半島で先端医療から福祉までを担うグループとして80年歩んでまいりました。総合病院を核として「どんな時も急患を断らない」ことに誇りを持ち、チーム医療により最適な診断をし、最短で治療を受けられる体制を整えています。尊い命を守る技術力・設備に加え、ITによる情報共有（1患者1ID）により急性期から介護・福祉まで途切れることなくヒューマンサービスを提供します。

社会医療法人財団
董仙会

恵寿総合病院 (426床)

- 外科
- 消化器外科
- 乳腺外科
- 内科
- 消化器内科
- 心臓血管外科
- 循環器内科
- 脳神経外科
- 神経内科
- 整形外科
- 呼吸器外科
- 形成外科
- 美容外科
- 産婦人科
- 家庭医療科
- 緩和医療科
- 小児科
- 眼科
- 耳鼻咽喉科
- 泌尿器科
- 麻酔科
- 皮膚科
- リハビリテーション科
- 放射線科
- PET-CT・リニアックセンター
- 健康管理センター



恵寿金沢病院 (89床)

- 内科
- 血液内科
- 呼吸器内科
- 外科
- 胃腸・消化器外科
- 整形外科
- 眼科
- 耳鼻咽喉科
- リウマチ科
- リハビリテーション科

クリニック

- 鳩ヶ丘クリニック
- 鳥屋診療所
- 田鶴浜診療所
- 恵寿ローレルクリニック (両棟)



**介護老人保健施設
介護療養型老人保健施設**

- 和光苑 (150床)
- 恵寿鳩ヶ丘 (143床)
- 鶴友苑 (50床)



**小規模多機能型
居宅介護施設**

- けいじゅ一本杉
- 楽らく
- 恵寿みおや



セントラルキッチン

- けいじゅデリカサプライセンター



介護老人福祉施設

- エレガンテなぎの浦 (92床)
- エレガンテたつのはま (25床)

ケアハウス

- アンジェリイなぎの浦 (30床)
- ローレルハイツ恵寿 (両棟)



デイサービスセンター

- ほのほの(在宅複合施設) (30床)
- いこい
- もみの木苑
- ふれあいの里



- けいじゅサービスセンター
- 恵寿居宅介護支援事業所けいじゅ
- 医療福祉ショップ めぐみ

健康増進センター

- アスロン



董仙会・徳充会
全ベッド数: 1,454床
全スタッフ数: 1,750名

障害者支援施設

- 青山彩光苑リハビリテーションセンター (40床)
- 青山彩光苑ライフサポートセンター (80床)
- 青山彩光苑セエレナ青山 (20戸)
- 青山彩光苑穴水ライフサポートセンター (50床)
- 青山彩光苑ワークセンター田鶴浜
- さいごうえんの障害者生活支援センター
- さいごうえん障害者就業・生活支援センター
- 相談支援キララ・相談支援スマイルS
- 石川県育園 (130床)

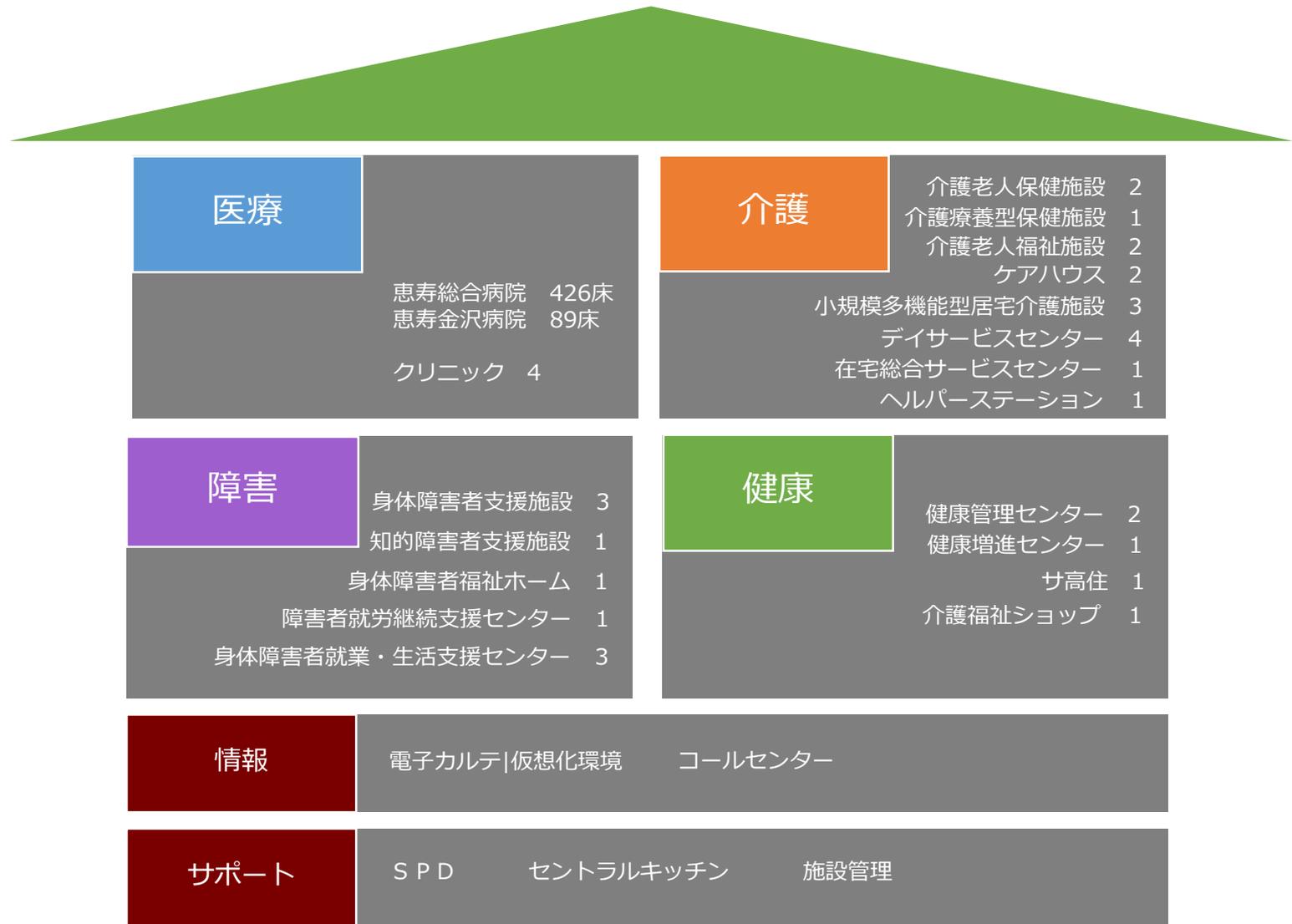
社会福祉法人
徳充会



高齢者複合施設 ローレルハイツ恵寿 (99床)

- 1F: 恵寿ローレルクリニック (家庭医療科・血液浄化センター)
- 2F: 特定ケアハウス (30床)
- 3F: 一般ケアハウス (20床)
- 4F: サービス付き高齢者向け住宅 (29戸)
- 5F: サービス付き高齢者向け住宅 (20戸)

けいじゅヘルスケアシステム



1 組織、施設、事業

ガバナンス

- 本部機構、けいじゅサービスセンター、在宅総合サービスセンター、セントラルキッチン、制服
- 社会医療法人・社会福祉法人事業の地域集約
- 地域医療連携推進法人設立の模索

2 情報

KISS (Keiju information Spherical System)

- 患者・利用者情報 医療・介護統合電子カルテ
- 法人・業務情報
Microsoft Outlook, SharePoint, Lync etc.



3 ビジョン

- TQM(1987～)
- 法人方針に則った目標管理(BSC)

4 価値観

恵寿フィロソフィ クレド

- 第1部：すばらしい人生を送るために
- 第2部：すばらしい恵寿、一流の恵寿となるために
- 第3部：ともに働くために

Keiju Innovation Hub

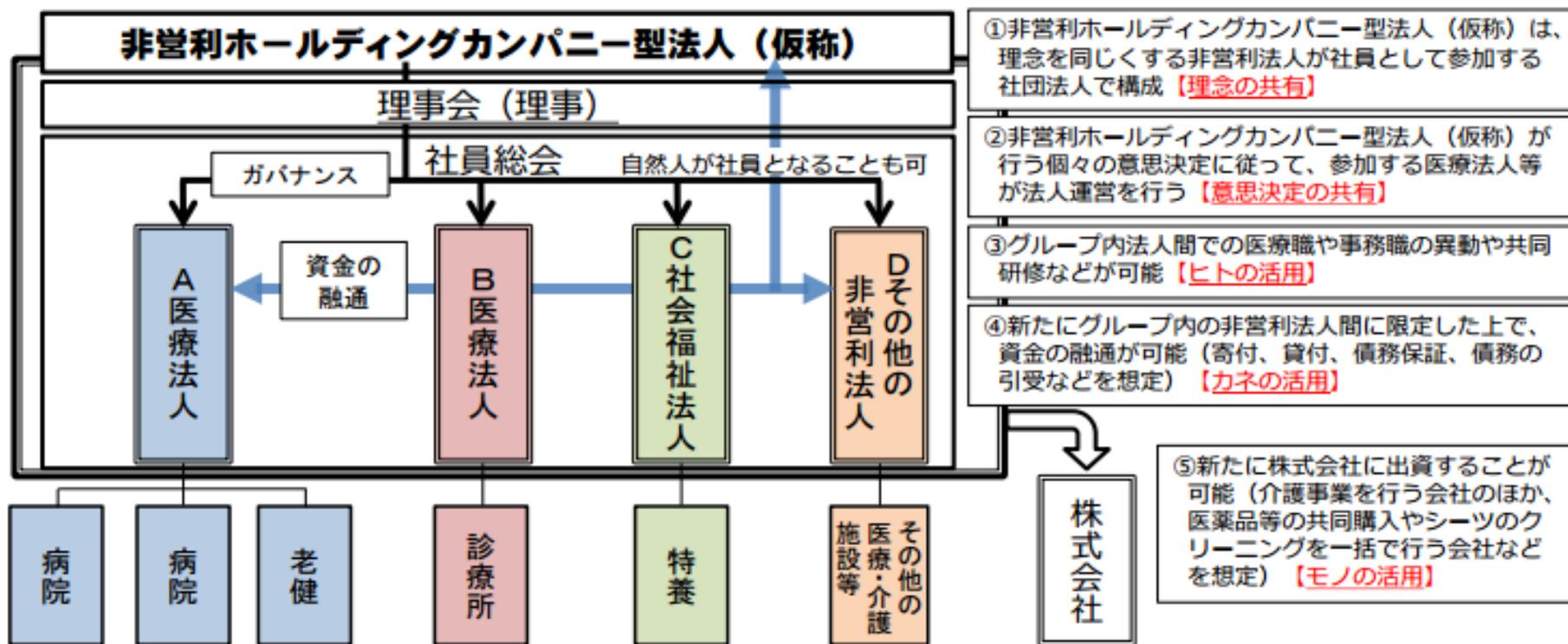
知の創造 技の熟練

非営利ホールディングカンパニー型法人制度（仮称）の創設

概要

医療法人制度においてその社員に法人になることができることの明確化を図る。また、「非営利ホールディングカンパニー型法人制度（仮称）」の具体的内容について、平成26年中に結論を得るとともに、医療法人制度及び社会福祉法人制度上の措置を平成27年中に講じることを目指す。

非営利ホールディングカンパニー型法人制度（仮称）の現時点のイメージの一例



具体的な取組

目標

複数の医療法人や社会福祉法人等を社員総会等を通じて統括し、一体的な経営を可能とする「非営利ホールディングカンパニー型法人制度（仮称）」の創設により、医療・介護等の一体的サービス提供を促進

地域医療連携推進法人制度のチェックポイント

- 改正医療法で規定（2015.9.16成立）
- 競争から協調
- 地域限定：地域医療構想区域、都道府県知事の認可、地域医療構想と整合性を確保
- 複数の医療法人その他の非営利法人を参加法人とすることを必須、営利法人は参加できない
- 広域法人では当該地域の病院等のみ
- 研修を含めたキャリアパスの構築、医薬品・医療機器の共同購入、参加法人への資金貸付等を実施できる
- 関連事業を行う株式会社・一般社団法人等への出資可能
- 加入・脱退は任意
- 外部監査の実施や財務諸表の公告

医療法の一部を改正する法律の施行スケジュール

○ 医療法の一部を改正する法律(改正医療法)の概要

医療機関相互間の機能の分担及び業務の連携を推進するため、地域医療連携推進法人の認定制度を創設するとともに、医療法人について、貸借対照表等に係る公認会計士等による監査、公告等に係る規定及び分割に係る規定を整備する等の措置を講ずる。

○ スケジュール

・ 平成27年4月3日 …改正医療法案 閣議決定

・ 平成27年夏 …国会審議

・ 平成27年9月28日 …改正医療法 公布

・ 平成28年3～4月メド公布、9月メド施行を念頭において検討中

※公布の日から1年を超えない範囲内において施行:28年9月27日まで
…改正医療法 第1段階施行(医療法人制度の見直し関係)
(医療法施行令、医療法施行規則等の改正・公布)

・ 平成28年10月～12月メド公布、**29年4月メド施行**を念頭において検討中

※公布の日から2年を超えない範囲内において施行:29年9月27日まで
…改正医療法 第2段階施行
(地域医療連携推進法人制度の創設等関係)
(医療法施行令、医療法施行規則等の改正・公布)

地域医療連携推進法人設立のためのキーコンテンツ

- 人事～派遣、交流（医師、看護師、その他）
- 病床再編（病床数の融通）
- 資金の融通
- 情報システム
- チーム医療
 - 地域連携クリニカルパス
 - 看護師特定行為にかかわる共通手順書
 - 教育・研修
- 共同購入
- 患者送迎共同運航
- 生活支援

地域医療連携推進法人設立のためのキーコンテンツ

恵寿の場合

- 人事～派遣、交流（医師、看護師、その他） ×
- 病床再編（病床数の融通） ×
- 資金の融通 ×
- 情報システム △
- チーム医療 ○
 - 地域連携クリニカルパス
 - 看護師特定行為にかかわる共通手順書
 - 教育・研修
- 共同購入 ◎
- 患者送迎共同運航 ◎
- 生活支援 ○

共同購入メニュー

一般材料想定品

マスク
注射絆
エプロン
ニトリルグローブ
アルコールワッテ（酒精綿）
舌圧子
ガーゼ
ハイゼガーゼ
作業グローブ
点滴固定テープ
針捨てBOX
検尿カップ
輸液延長チューブ
翼状針
留置針
シリンジ
注射針
輸液セット
吸引カテテル
導尿セット

事務用品想定品

ペーパータオル
電池



定価（参照価格）
の
70～90%引き



そっと見守り すっとお迎え
楽のり君

のコンセプト

| 2015年9月16日会員登録開始、10月1日運行開始

■ 安心サービス

■ 新たなドアツードアの通院手段として

■ ワンストップサービス

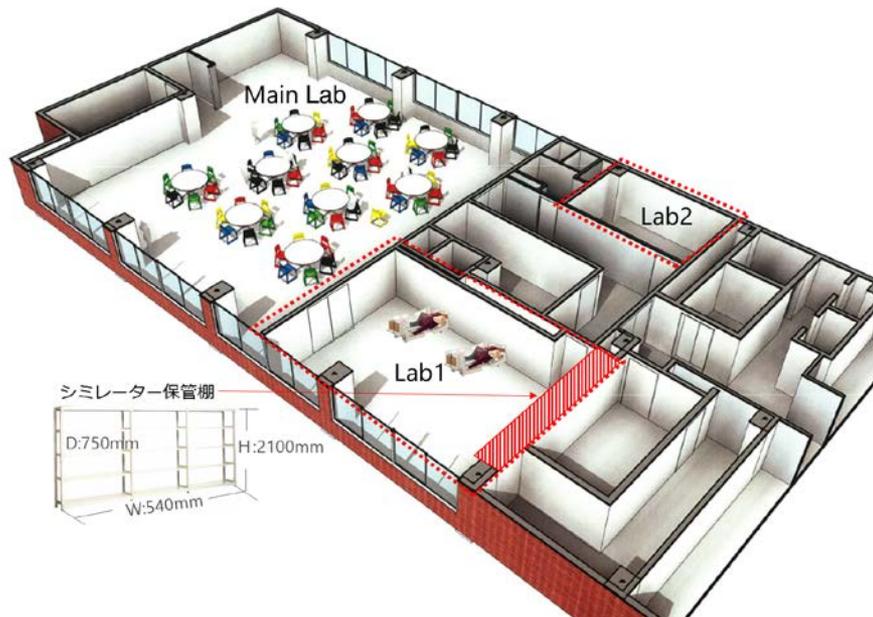
■ 診療予約とともにGPSによる配車予約

■ コールセンターを利用

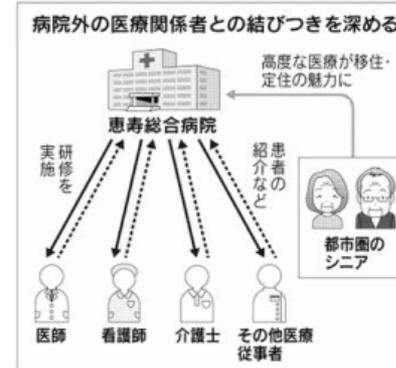
■ 会員制無料サービス



- シミュレーション機器を使用した体験型トレーニングを通し即戦力を養います。
- 様々なアイデアから新たな価値を生み出す知的創造を目的としています。



講演会、勉強会
定期的開催技術研修
BLS研修
認知症ケア研修



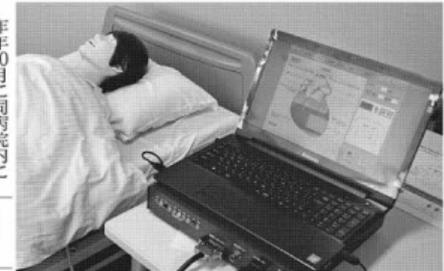
恵寿総合病院

恵寿総合病院（石川県七尾市）は、外部の医師や看護師、介護士など向けの研修を2016年度から始める。救急救命の技術やフランス発の介護方法を教えるほか、幅広い医療従事者が共同で取り組むグループワークも行う。病院外の医療関係者との結びつきを強めることで、患者の紹介が増えるほか、地域の医療水準が向上して移住者の増加にもつながるとみる。

医療研修外部向けに

認知症ケア指導 ■ 病気症状を再現

昨年10月に同病院内に開設した研修施設を活用する。施設には50人以上がグループワークに参加できる大部屋のほか、自動体外式除細動器（AED）や気道管理の訓練に使う設備などを用意した部屋もある。介護も含めた幅広い医療関係者向けの研修施設は珍しいとい



人形型の設備など最新機器を使用し、医師らの判断力を養う訓練を実施する（石川県七尾市）

う。費用は研修によって異なる。16年度から定期的開催するのは、救急救命の技術を学ぶ研修と介護士向けの研修。救急救命では医療従事者を幅広く対象にしており、AEDを活用した心肺蘇生の方法などを学ぶ。介護士向けでは、フランスで考案された認知症患者のためのケア技術「ユマニチュード」の習得を目指す。能登中部や北部の医療従事者の参加を見込む。全国の医師や看護師を対象にした研修は、不定期に開催する。作業療法士や薬剤師など幅広い医療従事者と一緒に、患者の症例に対して適切な治療方針を検討するグループワークのほか、様々な病気の症状を細かく再現できる人形型の設備を使用し、病状を的確に判断するための研修も実施する予定だ。

能登中部の中核病院である恵寿総合病院では外部向けにこれまで、地域の医師会の要望に応じて救急救命関連の研修を行うことはあったが、自ら企画した研修を実施することはほとんどなかったという。新たに導入する研修では年間で300人以上の参加を見込む。同病院にとっては周辺地域の医療従事者と研修を通じて関係が深まれば、患者の紹介や受け入れにつながる。また、研修によって地域の医療水準が高まれば、都市圏の定年退職者らの移住・定住が増える可能性もあり、地域の活性化につながるとみている。

日本経済新聞朝刊北陸経済面（2016.1.16）

病院の品質の時代から

地域の品質の時代へ

