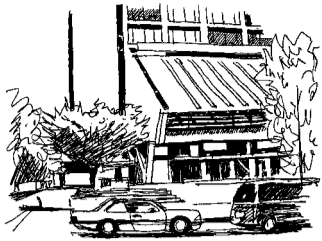


号外 2001年2月10日

発行 医療法人社団健友会  
健友会友の会  
〒164 0001 中野区中野5 44 3  
TEL 03 3387 3051  
FAX 03 3388 1381  
編集 「健友(けんゆう)」編集委員会

# 健友

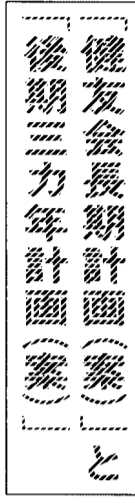


青山豊次・画

中野サンプラザ  
JR中野駅北口の  
目の前にある。さま  
ざまな催しに使われ  
る人気のスポット。

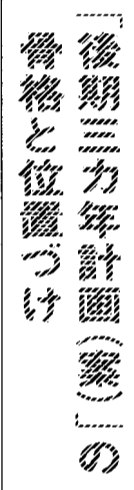
## 「健友会長期計画」の策定に向けて

二〇〇一年一月二七日 健友会長期計画策定委員会



一九九九年四月、旧  
健友会と旧中野勤医協  
は法人合同し、新しい  
「健友会」として出発  
しました。そして、杉  
並区と中野区を視野に  
入れた五年間の「医療  
構想(案)」を提起し  
ました。

画策定委員会は三月上  
旬までの期間、健友会  
の各院所・施設の職員、  
友の会・地域の方々  
にお読みいただき、大い  
に論議していただき、こ  
れを目的に、今回、後  
期三カ年計画(案)の  
策定を進めています。



「健友会長期計画  
(案)」はこの「医  
療構想(案)」を含む  
健友会の総合計画で

「後期三カ年計画  
(案)」は、大きくつ  
ぎの四つの柱で構成さ  
れています。

「後期三カ年計画(案)」  
後期三カ年計画(案)の  
策定を進めています。

「後期三カ年計画(案)」  
後期三カ年計画(案)の  
策定を進めています。

「後期三カ年計画(案)」  
後期三カ年計画(案)の  
策定を進めています。

「後期三カ年計画(案)」  
後期三カ年計画(案)の  
策定を進めています。

「後期三カ年計画(案)」  
後期三カ年計画(案)の  
策定を進めています。

### 後期三カ年計画(案) 討論推進版

#### 医療・福祉をとりまく情勢

負担増ますます  
二〇〇〇年四月の介  
護保険の施行以降、患  
者への過酷な負担増が  
続いています。二〇〇  
〇二年にはさらなる負  
担増計画が準備され  
ています。

介護保険では、六五  
歳以上の保険料が二〇  
〇一年一〇月からは倍  
額になり、二〇〇三年

「長期計画(案)」  
後期三カ年計画(案)の  
策定を進めています。

「長期計画(案)」  
後期三カ年計画(案)の  
策定を進めています。

「長期計画(案)」  
後期三カ年計画(案)の  
策定を進めています。

介護保険では、六五  
歳以上の保険料が二〇  
〇一年一〇月からは倍  
額になり、二〇〇三年

介護保険では、六五  
歳以上の保険料が二〇  
〇一年一〇月からは倍  
額になり、二〇〇三年

介護保険では、六五  
歳以上の保険料が二〇  
〇一年一〇月からは倍  
額になり、二〇〇三年

介護保険では、六五  
歳以上の保険料が二〇  
〇一年一〇月からは倍  
額になり、二〇〇三年

介護保険では、六五  
歳以上の保険料が二〇  
〇一年一〇月からは倍  
額になり、二〇〇三年

### みんなて読んで、大いに話し合いましたよ

をはじめ、区民の暮らし、福祉、教育を大きく直撃する内容となっています。

第四次医療法改定  
この三月に施行される  
と、日本のすべての病  
院が二年半後の二〇〇  
三年八月までに、一般  
病床(看護婦一人対患  
者三人、一人あたり病  
床面積六・四㎡)か、  
療養病床(看護婦一人  
対患者六人)かを選択  
し、届け出ることにな  
ります。

現在の看護婦一人対  
患者四人、一人あたり  
病床面積四・三㎡の基  
準ですが、現在の一般  
病床の二割は新たな基  
準に対応できないとい  
われ、病床面積も加わ  
って、地域の急性期医  
療を担う一般病床の減  
少が予想されます。

また、二〇〇二年四  
月の診療報酬の改定が  
病床選択に一定の誘導  
を与える内容になるも  
のと思われれます。

もう一つ、改定医療  
法では、従来は努力義  
務であった医師の臨床  
研修が、臨床研修指定  
病院で二年間以上に必  
修化されます。今後は  
病院・診療所の管理者  
は、臨床研修を修了し  
た医師でなければなら  
ないこととなります。

これは、二〇〇四年  
四月からの実施です。

新たな医療機器はM  
R・骨密度・トレッド  
ミルなどを、また電子  
カルテ・オーダリング  
システムの導入も課題  
となります。

入院の療養型病床  
は、在院日数短縮の流  
れ、地域の療養を希望  
する需要、在宅をなさ  
えるショートステイな  
どの入院機能、またま  
ちづくりの施設体系  
の一環としても必要に  
なっています。

規模  
現在のの中野共立病院  
の医療活動上の役割  
は、診療所の医療活動  
と在宅医療をささえる  
入院・検査・救急機能  
にあります。新病院の  
役割も現在の役割を

新たな土地探しの基  
準は、①第一種低層住  
居専用地域でないこ  
と、②民医連の施設体  
系としてバランスのよ  
い所、③杉並と中野の

新病院の病床規模は  
これらの医療構想から  
一病棟五五、六〇床、  
一般病床は二病棟、療  
養型病床は一病棟五〇  
床程度を運営する方向  
で検討を深めます。

新病院の病床規模は  
これらの医療構想から  
一病棟五五、六〇床、  
一般病床は二病棟、療  
養型病床は一病棟五〇  
床程度を運営する方向  
で検討を深めます。

新病院の病床規模は  
これらの医療構想から  
一病棟五五、六〇床、  
一般病床は二病棟、療  
養型病床は一病棟五〇  
床程度を運営する方向  
で検討を深めます。

病棟運営では、看護単位は二対一看護、三人夜勤で、平均在院日数二〇日、情勢によっては一四日の展開を想定し、具体的な人員基準など厳密な試算の中で最終判断が求められます。

検討  
新病院の外來機能は病院と分離した形態が経営的には有利ですが、立地場所によって現在ある診療所を新病院の外來機能として発展させるか、建設地に先行的に診療所を開設するかの検討が必要になります。同時に、外來機能に対応する調剤薬局との新たな連携、栄養科の新たな展開と給食の共同事業化も今後の検討課題です。

投資  
新病院の設備投資額は、建設費は一九億二〇〇万円、機器と備品は二億円、土地は借地で一億五〇〇〇万円(保証金等)で、合計二二億七〇〇〇万円を予定します。

民医連の投資限界基準は、投資額は年間事業収益の二分の一以下、借入金総額は月間事業収益の八倍以内です。

健友会の一九九九年決算では、年間事業収益は三七億円、その二分の一は一八億五〇〇万円、月間事業収益は三億一〇〇〇万円、その八倍は二四億八〇〇〇万円、今回の投資額は民医連基準との関係では限界ラインとなるものです。

調達  
資金調達は、公的借入れは七億二〇〇〇万円、銀行借入れは九億五〇〇〇万円、協力資金は四億円、自己資金は二億円を計画します。

自己資金は新病院建設への別途確保します。

協賛資金計画は別途述べます。

設までの四年間に、経常利益で毎期二億円(事業収益比五%)を計上し、そのうち税引き後利益一億円のうち五〇〇〇万円を建設のための自己資金として確保します。

## 中野共立病院跡の利用

新病院建設後の中野共立病院跡での医療展開の不透明感が指摘されていますが、病院跡に老健施設の建設を「の検討と論議がはじまっています」。

今後、在宅医療の中心となる往診と訪問看護、訪問リハビリと連携し、訪問介護、デイケア、デイサービスなどを併設した老健施設建設の要望が地域からも出されています。

東京都の老健施設整備目標は、二〇〇四年末までに一五五〇〇床となつていますが、二〇〇〇年末現在で九七四五床です。

中野区の整備目標は、二〇〇四年末までに三九五床ですが、現状はゼロ床で、明確な年度整備計画は出されていません。

現在、中野区在住の約三〇〇人が区外の老健施設に入所しているのが実態です。

東京都は、経営面から一〇〇床規模の建設を指導しています。建設費助成では国庫補助が九五〇〇万円、都補助は一床あたり四〇〇万円となっています。

問題点として、老健施設が民医連運動の拠

## 新病院等の建設と協力資金計画(案)について

新病院建設の着工は、老健施設は二〇〇〇年七月、友の会建設は二〇〇六年四月を想定

し、病院建設着工までの四年間に、新病院で四億円、老健施設で二億円、合計六億円の協力資金が必要になります。そのうち一億円は無利息基金、五億円は有利息資金とします。

具体的には友の会と相談し、最終的な計画にいきます。

(2001.2.5 長計策定委員会事務局)

## 「総合計画(案)」について

「総合計画(案)」は、①安心して住み続けられるまちづくりに貢献する、②共同組織を強める、③医療・福祉の計画、④人づくり、⑤後継者の受け入れと養成、教育研修、⑥自己資本比率二〇%をめざした経営と財務の強化、⑦法人機能の強化、⑧となつていきます。

「長期計画(案)」の筆頭は「まちづくり」これは、地域の保健や教育に関するコミュニティが弱くなり、商店がなくなり、営業も続けられなくなり、

自殺者も増え、孤独死も身近に起きるような状況がすすみ、また一方で高齢者、とりわけ独居や老夫婦二人暮らしの世帯が増え、政府や自治体は福祉施策を後退させていく中で、医療活動だけでは地域での生活や命は守れないということ、そして民医連の医療機関は安心して住み続けられる運動の拠点となつていくという問題意識からです。

二〇〇〇年七月、健友会の呼びかけで、まちづくり」について友の会、地域の諸団体と

「後期三カ年(案)」の医療・福祉計画「長期計画(案)」では、①第四次医療法と急性期医療、②中野共立病院の医療活動、③慢性期入院医療、④在宅医療活動、⑤在宅外来医療活動、⑥機能の発展強化、⑦施設計画、⑧となつていきます。

第四次医療法によつて、入院日数短縮の流れはさらに加速するものと思われま

中野共立病院の新入院患者一七〇人(月平均)の内訳は、外來七〇人(四一%)、在宅五〇人(二九%)、救急三〇人(一八%)、開業医二〇人(一二%)の構成です。二〇〇〇年一二月現在の在宅患者は五二〇人、その一割が中野共立病院に入院し、この外に二〇人が他の病院に入院しています。在宅患者は増えていますが、新入院患者は減少傾向にあります。

病院の急性期受け入れ機能をさらに強めるとともに、高齢者医療に対応した幅広い、総合的な医療技術の形成も重要な課題になっています。同時に、病院が在宅支援機能を強化する一方で、在宅から

「後期三カ年計画(案)」では、往診患者の倍化を基本に在宅医療を展望します。訪問看護ステーションの二四時間展開、すべての院所と事業所で居宅介護支援事業の取得、訪問リハビリ、訪問介護、デイサービス、そして友の会やボランティアとの助け合いのネットワークをすすめます。

新たな施設計画では新病院建設を最優先課題として位置づけます。診療所では新病院建設地の開設の想定と、やまと診療所の建て替えを計画します。

この二月に中野区委託の多田デイサービスが開設しましたが、介護福祉関連事業には多額の設備投資を要せず、マンパワーの確保と経営の見通しがもてれば、友の会と地域の諸団体とも連携しながら積極的な施設展開を

経営・財務の主要計画は、自己資本比率二〇%の課題ですが、経常利益は最低でも毎期二億円を目標に、二〇〇四年三月には自己資本比率一〇%をめざします。新病院建設による資金計画からも経常利益一億円は必須条件で、税引き後当期利益は一億円とします。

総合計画の部分は、年度目標を明確にするところまでの論議が必要です。三月一〇日までに意見を集約していきます。

この「長期計画」は

## おわりに

東京民医連の厳密な点検と指導・援助を受けて、その具体化にあたっては計画が確実に実現する方針と体制の確立をめざします。



「長期計画(案)」の筆頭は「まちづくり」これは、地域の保健や教育に関するコミュニティが弱くなり、商店がなくなり、営業も続けられなくなり、

友の会の呼びかけで、まちづくり」について友の会、地域の諸団体と

「長期計画(案)」

友の会の活動強化・発展させる計画

在宅医療の要求に見合った水準に計画的に引き上げていくことも重要です。

在宅医療の要求に見合った水準に計画的に引き上げていくことも重要です。

在宅医療の要求に見合った水準に計画的に引き上げていくことも重要です。

在宅医療の要求に見合った水準に計画的に引き上げていくことも重要です。