



「入院から在宅まで」の一貫体制で強み増す

様々なサービスをそろえるだけの形態から、地域密着で各事業の連携を重視した形へ――。

医療・介護複合体は、そのときどきの医療・介護政策などに合わせて進化してきた。

入院から在宅までの“一貫通貫”の体制は、今後さらに強みが発揮されるはずだ。

医療・介護複合体の歴史は意外と古い。1990年代、病床規制の強化などで急性期入院の運営が厳しくなる中、民間病院が目をつけたのが介護老人保健施設や特別養護老人ホームといった介護施設の整備だった。それが、2000年の介護保険制度の施行を機に介護施設の開設にブレーキがかかり、代わって注目されたのが高齢者住宅や居宅サービスだ。ただ、従来の複合体は規模拡大に主眼が置かれ、各サービスが密に連携してきたとは必ずしも言えなかった。

その節目が変わったのが、2012年に閣議決定された社会保障・税一体改革で打ち出された地域包括ケアシステムの浸透。診療・介護報酬の面からの後押しもあり、地域の医療・介護サービス

が連携し、患者や要介護者を一体的に支援する体制づくりが各地で進む。

複合体もこの流れに沿い、エリアを絞って法人内のサービス間の情報共有を図り、急性期入院から在宅まで包括的に支える仕組みづくりに乗り出した。今後、病院や高齢者住宅、居宅サービス事業所の淘汰が加速すると予想される中、同一法人・グループの連携のしやすさは一層強みになるのは間違いない。

老舗の病院チェーンも積極展開

首都圏の1都4県で28病院のほか、多くの介護施設や複合拠点を運営する医療・介護複合体の戸田中央医科グループ（埼玉県戸田市）。同グループの主な医療機関や介護施設・拠点の開設・

開設年月をまとめた表1を見ると、複合体の特徴の移り変わりがよく分かる。

1962年の戸田中央病院の開設以来、新設の大半が病院だったが、1993年に同グループ初の老健施設をオープンして以降、介護施設・拠点の新設割合が高まっている。さらに、最近では認知症高齢者グループホームや介護付き有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅のほか、複数の介護サービス事業所と訪問診療を手がける診療所を組み合わせた複合拠点の開設が目立つ。

同グループ副会長の中村毅氏は、「住み慣れた土地で自分らしく歳を重ねていただけるよう、生誕から老後までライフスタイルの変化に応じたシームレスな医療・介護・保健・福祉サービスの提供体制づくりを打ち出したのが10年ほど前。埼玉県戸田市や神奈川県戸塚市などエリアを絞り、急性期病院を中心に介護施設や居宅サービスを展開してきた」と説明する。地域ごとに各病院・施設の担当者が定期的に集まり、退院患者の受け入れ先などを話し合う会議も盛んに行われているという。

早期退院・退所にもメリット

複合体には、シームレス・ワンストップでサービスを提供できる以外にも様々なメリットがある（図1）。近年、病院、介護施設ともに早期退院・退所や重症



戸田中央医科グループ副会長の中村毅氏は、「人材育成・確保の面でも複合体には大きな利点がある」と語る

患者・重度要介護者の受け入れが求められ、診療・介護報酬の算定要件は改定のたびに厳しさを増している。その点、法人内に受け皿がある複合体では状態の安定後に退院・退所を促しやすい。また、患者や要介護者の状態・生活環境の情報をサービス間で共有しやすく、急性増悪時などにも迅速に対応できる。

様々なサービスがあるため、地域のほかの医療機関や介護事業者からの依頼を受ける機会も多く、患者確保につながりやすい利点もある。経営面でも、特定分野が業績不振に陥ってもほかの分野である程度補うことが可能だろう。

このほか、「人材育成・確保の面でも複合体にはメリットがある」と、戸田中央医科グループの中村氏は言う。急性期医療から回復期、慢性期、在宅まであらゆる場面を経験できる職場があれば、同じ職種でも定期的な異動で様々な分野の技術を磨け、スキルアップにつながるわけだ。どうしても職場になじまない職員がいれば、より適した別の施設などへの異動も可能で、離職率低下の効果も見込める。もちろん、募集時に多くの人材が集まることも期待できる。

一方、同一法人内でサービスを完結させると、患者や要介護者の“囲い込み”と周囲に捉えられ、他法人からの紹介がなくなりがねない。自法人内だけの患者確保には限界があるのは明らかで、

表1●戸田中央医科グループ（TMG）の主な医療機関・介護施設などの開設・開設年月

1962年	8月	戸田中央病院（現・戸田中央総合病院）開院
1967年	11月	志木中央病院（現・新座志木中央総合病院）開院
1973年	5月	戸田中央産院開院
	8月	戸田中央総合病院分院 第一病院 （のちの田無第一病院、現・西東京中央総合病院）開院
	12月	東所沢病院がTMGの病院として開院
1977年	4月	朝霞台中央病院（のちの朝霞台中央総合病院、現・TMGあさか医療センター）開院
	9月	学園西町病院（現・小平中央リハビリテーション病院）開院
1978年	6月	新狭山セントラル病院（現・狭山神経内科病院）開院
1979年	4月	茂原中央クリニック（現・茂原中央病院）開院
	9月	新座病院がTMGの病院として開院
1980年	1月	牧野記念病院開院
1982年	2月	北総白井病院開院
1984年	2月	所記念病院（現・熱海所記念病院）開院
1988年	8月	みかなぎ五反田病院（のちの五反田神経内科病院、現・世田谷神経内科病院）開院
1992年	10月	田園調布中央病院がTMGの病院として開院
1993年	1月	戸塚共立第1病院、戸塚共立第2病院がTMGの病院として開院
	9月	八王子山王病院がTMGの病院として開院
	11月	北総白井病院、TMG初の老健施設「船橋ケアセンター」を開設
1997年	3月	奥沢病院開院
	10月	老健施設「ヒューマンライフケア横浜」開設
1999年	7月	(株)カネット（現・カネット・ふれあい、グループホーム、小規模多機能、在宅酸素事業）開設
2002年	4月	戸田中央リハビリテーション病院開院（129床）
	3月	老健施設「牧野ケアセンター」開設
2005年	4月	老健施設「グリーンビレッジ安行」、戸塚共立第1病院附属さくらクリニック開設
	4月	世田谷神経内科病院がTMGの病院として開院
2006年	8月	老健施設「グリーンビレッジ朝霞台」開設
	5月	戸田中央腎クリニック開設
2007年	11月	松井病院がTMGの病院として開院
	4月	老健施設「グリーンビレッジ蕨」開設
2008年	7月	戸塚共立リハビリテーション病院開院
	10月	佐々総合病院がTMGの病院として開院
	12月	戸塚共立サクラクリニック、戸塚共立おとキッズクリニック開設
2010年	4月	戸塚共立ステーションクリニック開設
	6月	戸田中央総合病院プレストケアセンター開設
2011年	4月	遠隔読影センター彩・テラメド開設 グループホーム carna 国立開設
	7月	戸田中央リハクリニック開設
2014年	3月	社会福祉法人優美会 特養「とだ優和の社」 開設
	4月	TMG 宗岡中央病院 がTMGの病院として開院
	6月	グループホーム carna (カルナ) 中野丸山開設
2015年	2月	複合型介護施設 carna (カルナ) 五反田（サ高住、グループホーム、小規模多機能、在支診、訪問看護、訪問リハビリ、訪問介護、居宅介護支援）開設
	4月	戸塚共立あさひクリニック開設 医療法人泉仁会クリニック 4施設がTMGのクリニックとして開院
	8月	よこすか浦賀病院がTMGの病院として開院
2016年	1月	サ高住「戸塚共立 結の杜 下倉田 」開設
	4月	熱海 海の見える病院 開院
2017年	4月	ONE FOR ALL横浜（戸塚共立レディースクリニック、戸塚共立透析クリニック、 特定施設「戸塚共立ゆかりの里」 ）開設
2018年	1月	TMGサテライトクリニック朝霞台開設

※赤字は病院、緑字はクリニック、青字は介護施設・高齢者住宅・介護サービス事業所

※戸田中央医科グループの資料から主な項目を編集部で抜粋

そうなれば大きな痛手を被ることになる。複合体といえども、地域の他法人との連携が不可欠なのは間違いない。

複合体の中核となるのは医療のため、主な担い手は医療法人だ。だが最近で

は、介護事業を展開する社会福祉法人や民間企業がサービスの質向上や生き残りのため、病院や医療法人を傘下に収める例も出始めた。60ページ以降では、様々な複合体の例を紹介する。