

法人協

第16号

2012年7月発行

社会福祉法人 東京都社会福祉協議会
社会福祉法人協議会

【もくじ】

「東京都における社会福祉法人認可と指導検査権限の区市への移譲と社会福祉法人経営適正化事業の方向性」	3
取材報告 法人本部機能の強化に向けて 村山苑における取り組みから	6
社会福祉法人のルーツを探る（三井記念病院）	9
社会福祉法人協議会 平成24年度事業予定	12

身体障がい者福祉の歴史と 今後の社会福祉法人が抱える大きな課題

社会福祉法人あいのお福祉会理事 横内 康行
東社協社会福祉法人協議会副会長・身体障害者福祉部会長

時代の変化

身体障害者福祉部会の歴史については、昭和24年の身体障害者福祉法の制定を受けて、昭和26年に東京都社会福祉協議会に更生部会が設置され、その後昭和31年に身体障害者福祉部会が設置されたと聞いています。

既に、60年の歴史を迎え、諸制度も大きく変貌しました。多くの先輩方が大変苦勞されて現在に至っておりますが、制度のみならず利用者の価値観も多様化し大きく変化した半世紀余でした。

昭和56年の「国際障害者年」及び昭和58年からの「国連障害者の10年」は、大きな転換期となり全世界の障がい者の社会的参加が飛躍的に進展しました。日本でも「完全参加と平等」をスローガンとし、更に昭和59年には、身体障害者福祉法が改正されたことで一段と社会参加が進みました。続いてバリアフリー法、ハートビル法などハード面についても制度が整ってきました。

一方、介護保険法の制度の後、平成14年までは措置制度という枠組みの中で多種多様な施設種類による施設運営が行われてきましたが、平成15年度からは「措置から契約」・「利用者の選択」・「自立支援」の利用者主体を前面に掲げた制度へと大きく変わりました。

平成18年10月から、身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者が統合され障害者自立支援法となり、今後は障害者総合福祉法へと変わろうとしています。現状ではまだまだ大きな課題がいくつもあるように思われます。利用者の選択とは言うものの実際のサービス面では、選択できる範囲は限りなく狭い中での選択であり、必然的に本人の希望には十分に添えない現状に留まっています。

措置から契約に変わったことで、施設にとっては運営から経営へと大きく変貌したのも事実



です。利用者が施設を実際に利用し始めて、利用料と給付費が施設に支払われることになりませんが、当然施設利用が低ければ、理由の如何に関わらず、国からの給付費が減額するという厳しい制度です。

現状の障がい者福祉

現在の障がい者福祉では、住み慣れた地域で住まうことがベターとされ、自宅から施設に通所しながら日常生活を送っています。障がい者本人の高齢化や障がいの重度化、医療の高度化の結果、生活水準の向上や食文化が進むと共に障がい者の寿命が延びています。それに連れて親の高齢化も進み、高齢の親が我が子を介護することが難しい現状を迎えつつあります。

住み慣れた自宅から施設に通うのに、送迎することすら厳しいと訴える家族が急増しています。障がい者の入所施設開設は、東京都だけが実施して来ましたが、平成18年から各区市町村で設置できる制度に変わりました。一方では入所施設ではなく、グループホームやケアホーム、ケアハウスなど地域の中で少人数が共同で生活する、新しい施設のスタイルが展開されています。

国は地域移行を推進していますが、少人数で柔軟に対応できるグループホームやケアホームで生活できるよう、環境が整備されるならば確かに理想的です。しかしながら、こうしたスタイルはコストが高いうえ、身体障がい者が一層の医療的ケアを必要とする状態になったとき、看護師配置のないグループホームやケアホームで暮らし続けることはとうてい不可能です。最終的には一定程度の医療体制を今後整えた入所施設で生活を送らざるを得ないでしょう。

入所施設の今後は、医療従事者や医師の配置が必要となり、当面は介護福祉従事者の医療的ケア対応で凌ぐことができますが、やがてより一層の医療的対応が求められるでしょう。また、通所施設においても利用者の重度化が進んでおり、医療的ケアが必要な利用者が急増しています。この点にも十分に目を向けていく必要があります。残念ながら、現状では、国の給付費にはこれらを補う保障がされていませんが、こうした現状を把握し必要な財源確保に努めていく姿勢が求められることを強く感じます。

今後の社会福祉法人が抱える大きな課題

一つは、グループホーム、ケアホームの拡充が急務です。国は地域で住まうことを掲げ、家庭に変わって生活できる場の確保に力を入れていくことを重点に挙げています。障がい者が利用しやすく、安心できる住まいを整備することが求められています。

身体に障がいのある人が一般住宅を借りて、修繕をしたとしても、そこで長く生活し続けることは困難と思われます。障がい特性に見合った施設整備がなければ、利用者への負担が多く、介護や支援にあたる職員にも負担を強いられて、長く仕事を続けることができなくなります。

次の課題は、福祉職場での働き手が不足していることです。高齢者人口はまだ暫く続くものと考えられます。合わせて、障がい者の数は減る傾向にはなく数パーセントの上昇率の状態であり、重度障がい者が増えつつあります。現在の国の給付費制度では、職員の人件費に係る給付費単価は減額の方向にあり、社会福祉法人にとっては職員の給与を上げていけるだけの財源確保が難しい状況です。現状でも福祉職全体の給与は低く、将来的な生活基盤を築けないと考えている学生が多い。これらの状況のため福祉現場で働きたいと希望する学生が激減しています。

最近では、専門学校の廃止や大学の学部閉鎖や福祉学科を卒業しても、福祉職場に就職する人が毎年少なくなっています。今後20年間余りの福祉現場の職員確保が出来なければ、障がい者施設や高齢者施設では、福祉職の担い手が不足し、介護や支援はいったい誰が担うのでしょうか。

将来的に希望が持てる職場を確保するために、国はもっと真剣に考える必要があります、このことを強く願い明るい未来を担える政策作りに我々も強く関わっていくことが重要であると考えています。

■ 社会福祉法人を取り巻く制度の動向

「東京都における社会福祉法人認可と指導検査権限の区市への移譲と社会福祉法人経営適正化事業の方向性」（24年3/9及び6/8開催法人協総会における東京都行政説明より）

1. 社会福祉法人の認可と指導検査権限の区市への移譲

〔移譲の概要〕

第2次一括法の公布により平成25年4月から、主たる事務所が区市の区域内にある社会福祉法人でその行う事業（第一種社会福祉事業、第二種社会福祉事業、公益事業及び収益事業）が当該区市の区域を越えない社会福祉法人の所轄庁が東京都から区市へ移行されることになりました。町村部に主たる事務所がある社会福祉法人及び共同募金会は所轄庁の変更はありません。都内には千を超える社会福祉法人がありますが、そのうち約7割の法人が区市の所轄になる見込みです。

所轄庁の移行に伴って区市へ移譲される権限の内容は、社会福祉法人の設立認可や定款の変更認可、社会福祉法人に対する報告徴収及び指導検査、業務停止命令等の行政処分などです。一方、社会福祉法人が運営する社会福祉施設の設置許可や、介護保険法及び障害者自立支援法等それぞれの事業法に基づく事業者等の指定権限は従来どおり変更はありませんので、ほとんど東京都が権限を持っています。また、社会福祉法人への都からの補助金に関する検査は東京都が行います。なお、介護保険法と障害者自立支援法に基づく事業については、平成18年から区市町村にも指導検査権限が付与されており、区市町村においても東京都と連携しながら指導を行っているところです。

現在東京都では、社会福祉法人の検査と法人が運営する施設の指導検査を同日に一緒に行っていますが、来年度以降の検査のやり方については、今後検討を行っていきます。

〔今年度の準備スケジュールについて〕

東京都は、平成25年4月の権限移譲に向け、今年度一年かけて区市職員に対する様々な研修を実施していきませんが、併せて法人の情報や課題等について当該区市へ引き継ぎを行っていきます。既に移譲対象の法人のリスト（暫定版）を該当区市に送付してありますが、今後、今年5月に報告いただいた社会福祉法人現況報告書により、社会福祉事業、公益事業及び収益事業を正確に把握した上で、移譲予定法人のリストを9月から10月頃に改めて該当の区市に提供したいと考えています。

なお、現況報告書で報告頂いた事業について7月から8月に全法人に対して確認していただくとともに、11月から12月には再度、新規・廃止事業等に関する調査をさせていただく予定です。そして、最終的には25年3月に、移譲される法人に対しては所轄庁の変更通知を、移譲先の区市には移譲法人の決定通知を正式に発出します。

社会福祉法人の皆様からは、区市に権限が移譲されることによりいろいろな基準が変わり、区市によって取り扱いに差が出てくるのではないかと懸念も伺っております。しかし、区市との連携・調整については今後きめ細かく進めていきますし、社会福祉法人の認可、あるいは指導検査については国の通知が元になっていますので、区市によって大きな差が出ることはないと考えております。また、平成25年度については東京都と区市から構成される「法人指導連絡会」（仮称）を随時開催して意見調整など図っていくことにしております。

なお、区市にとっては社会福祉法人の指導検査は初めての経験になりますので、今年度、東京都が行う指導検査には区市の職員も同行し実際の検査を見て頂くことにしております。その際、法人調査書や関係書類等につきまして、区市職員にも閲覧させていただくことになりますので、予めご了解をお願いします。この区市職員の同行に関しましては、検査通知をお送りする際に改めて文書に記載いたしますので、よろしくお願いします。

今後のスケジュールの概要は別図のとおりですが、来年度以降も区市に対する研修等の支援は継続していく予定です。

2. 社会福祉法人適正化事業について

〔今年度の取組み〕

東京都では平成23年3月の「社会福祉法人経営適正化検討会」最終報告書を受け、法人の役員機能の強化を図るとともに、法人が抱える課題の早期発見・早期対応の観点から指導検査を実施しています。役員機能の強化では、今年度も役員研修を実施します。今年度は理事研修初級編2回とフォローアップ研修を2回、監事研修1回、計5回実施する予定です。

指導検査については、従来、平均して3年に1回程度の割合で定期的を実施してきましたが、早期発見・早期対応の観点から、適正な運営をしている法人には間隔を長くし、問題を抱えている法人等について重点的に指導する方針で取組むこととしています。しかし、平成25年度の区市への権限移譲がある関係で、今年度については区市へ移譲される予定の法人を優先して実施することにしておりますので、ご理解をいただきたいと思います。

財務分析につきましては、今年度も財務指標を算出し平均値をホームページに掲載するとともに、個別の指標を指導検査の参考にしていきます。また、指導検査の際、組織運営、事業、管理など各分野のチェックリストによる確認や、必要に応じて詳細財務分析、モラルサーベイ・チェック、簡易SWOT分析などにより課題を明確にしながら指導検査を進めていくことにしています。また、法人が抱える課題に応じて、弁護士、公認会計士、学識経験者等で構成される「専門家会議」で意見を聞いて、以降の指導の参考にしていきます。

〔平成25年度以降の取り組み予定〕

まず、社会福祉法人新会計基準対応の財務分析手法の検討があります。国の通知により平成27年度予算編成時までは新会計基準に移行することになっていますので、それまでの間に、この新会計基準対応型の財務分析手法について検討していきます。

平成25年度の権限移譲後の適正化事業については、東京都所管の法人については継続して都が実施していきます。区市所管の法人については、区市に対して都の適正化事業について引き継ぎはしますが、実施するかどうかは各区市の判断になります。

なお、財務分析に関して、現在、財務指標の都内法人の平均値をホームページで公表していますが、区市所管の法人のデータを平成25年度以降どうするか。量的に考えて区市所管法人の分を除外することは平均値の意味が薄くなってしまうので、何らかの方法で東京都が数値を集約して都内法人全体の平均値を公表できないか、検討をしていきます。

また、役員研修や法人設立説明会などについては、区市によって規模も違いますし実施の効率性を考えれば、東京都が行うか、あるいは東京都と区市との共同開催の形で行うか、今後検討していきます。

区市への権限移譲等に向けた今後のスケジュールについて

平成24年度（移譲前準備）		平成25年度（移譲後）		平成26年度
法人許認可	許認可事務実務担当予定者研修の開催 ○実務研修（設立等許認可事務の概要、事例実務、会計基準、会計処理等） ○派遣研修（都が区市からの派遣職員を受入れ許認可実務を研修） 区市への移譲法人情報の引継ぎ ○移譲される法人等の定款変更など重要事項の引継ぎ ○移譲対象法人リストの区市への提供（暫定版3月、確定版 25年3月） 区市との連携・調整 ○権限移譲連絡会（仮称）の設置及び開催（移譲事務の具体的課題の調整等） ○補助金（国・都）事務との連携方法等の調整 ○区市からの法人認可事務等に関する問い合わせ対応 ○区市開催の部課長会等への説明（権限移譲説明等） 都の関係部署との連絡・調整 ○都の関係部署（施設整備、事業運営）との連絡・調整	許認可事務現任研修の開催 ○実務研修（設立等許認可事務の概要、事例実務、会計基準、会計処理等） ○派遣研修（都が区市からの派遣職員を受入れ許認可実務を研修） 移譲後の区市との連携 ○法人指導連絡会（仮称）の設置及び開催（移譲後の都・区市間の情報交換等） ○区市からの法人認可等に関する問い合わせ対応		
	法人指導検査	法人指導検査実務担当予定者研修の開催 ○実務研修（指導検査の概要、事例実務、運営・会計等の指導、会計処理等） ○派遣研修（都が区市からの派遣職員を受入れ指導検査実務を研修） ○検査同行（都が行う指導検査に区市職員が同行し指導検査の実感を体験） 区市への移譲法人情報の引継ぎ ○法人情報の引継ぎ（該当区市への個別引継ぎ） 区市との連携・調整 ○権限移譲連絡会（仮称）の設置及び開催（移譲事務の具体的課題の調整等） ○区市からの指導検査等に関する問い合わせ対応 ○区市開催の部課長会等への説明（権限移譲説明等） 都の関係部署との連絡・調整 ○都の関係部署（事業運営）との連絡・調整	法人指導検査現任研修の開催 ○実務研修（指導検査の概要、事例実務、運営・会計等の指導、会計処理等） ○派遣研修（都が区市からの派遣職員を受入れ指導検査実務を研修） ○検査同行（区市が行う指導検査に必要に応じ都職員が同行し助言を行う） 移譲後の区市との連携 ○法人指導連絡会（仮称）の設置及び開催（移譲後の都・区市間の情報交換等） ○区市からの指導検査等に関する問い合わせ対応	
	法人周知	○東社協社会福祉法人協議会等を通じての情報提供（適宜）	○東社協社会福祉法人協議会等を通じての情報提供（適宜）	

取材報告

法人本部機能の強化に向けて 村山苑における取り組みから

社会福祉法人の本部機能の強化が求められる中、今年度の広報誌『法人協』では紙面を通して本部機能の強化に向けた現状と課題を取り上げていきたいと考えております。

そこで、今号では、本部機能の強化に向けた取り組みを進めている、社会福祉法人村山苑の品川卓正理事長に取り組みの現状と今後の課題等についてお話を伺いました。

【聞き手】 社会福祉法人東京光の家常務理事 石渡健太郎（法人協役員）

【村山苑 法人概要】

本部所在地	東村山市富士見町2-7-5
運営施設・事業	救護施設2施設（村山荘、さつき荘） 特別養護老人ホーム1施設（ハトホーム） 保育所3施設（つばみ保育園、ふじみ保育園、ほんちょう保育園） 老人デイサービスセンター2施設（ハトホーム在宅サービスセンター、ほんちょうケアセンター） 障害福祉サービス事業（就労移行支援・就労継続支援B型）1施設（福祉事業センター）
職員数	約250名（短時間勤務職員を含めると約400名）

法人本部ができるまで

—まず、法人本部を強化した経緯について教えてください。

品川 村山苑は財団法人明照会が昭和21年に保護施設を開設したことに遡ります。その後、昭和27年に社会福祉法人村山昭和寮として分離独立したわけですが、私どもの法人が本部機能を強化してきた背景には法人二代目理事長である故高山照英氏の影響が大きかったように思います。高山元理事長は多数の施設を経営する社会福祉法人恩賜財団東京都同胞援護会の理事長でもありましたので、本部機能がないと法人事業の運営が円滑に進まないというお考えがあったのだと思います。



村山苑 品川卓正理事長

当時、村山苑には一施設しかありませんでしたが、高山元理事長の「ゆりかごから墓場まで」という考えのもと、将来的に利用対象を子

どもから高齢者まで広げ施設を増やしていくという構想を持っておりましたので、長期的な視点から意識的に本部機能を強化したのだと思います。

—それはいつごろのことですか。

品川 昭和35年12月頃の話で、ちょうど、法人名を現在の村山苑に改称し、また翌年に救護施設村山荘の開設を控えていた時期です。現在、村山苑では、高齢、障害、保育、救護の4種類の施設を運営していますが、実際、これらの施設を束ねていくためには、本部機能が発揮されないとうまく機能しないという思いを改めて実感しています。

村山苑における本部機能 ～その現状と課題～

—現在の法人の運営はどのような形でされているのですか。

品川 最終的な意思決定はもちろん理事会で行いますが、私どもの法人は施設長会を重視し、機能的に動かしながら、実質的には施設長会でかなりのことを進めています。村山苑では月に2回、定期的に施設長の集まりを持っています。一つは施設長会、もう一つは施設長連絡会という名称です。施設長連絡会は、各施設長より各施設の事業の現状や抱える問題等を報告してもらいます。以前は、施設長会の中でまとめて行っていたのですが、各施設からの報告だけで時間が終わっ



空から見た村山苑の全景

てしまいますので、今年度からは施設長連絡会という名称で別に設けたという経緯があります。施設長会では、法人全体で共通する課題等を選んで集中的に検討・審議をしています。

一種別によって発想や提供サービスのあり方等が違いますが、その点は如何でしょうか。

品川 まずは各施設に共通する法人理念があって、各施設が法人理念に基づいて運営や基本方針を立てています。加えて、施設長会の中では法人の事業継続を最優先として、それを実現するためには何が必要かという視点で考えています。その考え方の基本は事業継続です。もちろんご指摘の通り、種別によって経営状況や抱える課題は異なる部分もあります。その部分を認識した上でどうしたらいいか、施設長会で人員配置や給与問題などをいま検討しているところです。

—法人本部と施設長会は、どのような関係になっているのですか。

品川 施設長会には8名の施設長の他に、理事長や本部の事務局長も出席していますので、法人本部と別に動いているという関係ではありません。施設長会の事務も本部が担当し、各施設の現状や課題を十分に把握した上で、施設長会の検討の方向性を踏まえて本部で具体化していく形をとっています。また、本部には事務局長を配置し、理事長から一定の権限を移譲しています。組織的には各施設長を束ねる機能として事務局長が位置づけられています。ある程度権限を持たせないと機能しないと思っています。

本部業務に従事する職員の体制は常勤職員が2名、パート職員が1名、さらに特別養護老人ホームに係る事務と本部事務を兼務している者が1名です。ですから、実際は法人本部に顔を出しているのは理事長を除いて4名います。理事長の役員報酬は法人本部経理区分から支出していますが、それ以外の4名の職員の人件費は施設経理区分における負担です。将来的には施設の職員配置基準により配置されている職員を本部に出向させることができたらと思っています。なぜなら、法人本部の事務は本部単独の事務ではなく、施設運営の土台ですから、各施設が負担して当然だと思っています。

—具体的に本部で集中管理している事務はどのような業務がありますか。

品川 人事・労務管理、給与計算、会計処理、事業計画・事業実績報告、建物等設備関係等の管理です。また、今年から事業に関する中長期計画のまとめも本部で所管しています。これら法人事業のヒト・モノ・カネについては法人で一括管理していこうという趣旨です。人事面では職員の採用・異動・昇格に関しても施設長の意見を聞きながら基本的に理事長が決めています。また、法人全体として職員育成も本部で行っていますが、新人採用時の研修は、今年度から3月後半に行うことにしました。特別に日当を払って3日間の日程です。実際に4月から各施設の配属になってしまうとなかなか法人全体で研修受講する機



【聞き手】 石渡健太郎

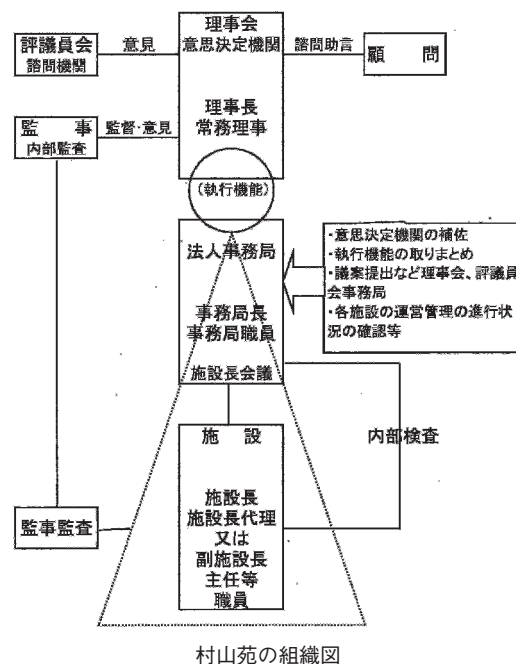
会がとれませんので、配属前に法人の理念や考え方などを知ってもらうという理由からです。

一給与体系は施設種別によって違うのですか。

品川 村山苑では以前から給与規定は種別に関わらず一本に統一しています。特養の職員は若い職員が多く、措置施設や保育所の職員は中堅以上の職員が多いのが特徴ですが、村山苑の給与体系は公私格差是正制度時代の体系の一部を引き継いでいて、昇給幅は若い職員は大きく、中堅以上は小さくなっております。ですから、特養では若い職員が多いので、年度が変わると定期昇給により総額としてはかなりの支出増になります。

給与体系が一元化されているということは非常に簡潔でわかりやすい反面、施設種別によっ

て経営実態が異なる中、それぞれの施設や職種の実情にあった給与水準を維持することと、各施設が安定した経営を図るという二つのバランスを保つことは非常に難しいことだと痛感しています。



今後に向けて

一本部機能強化に向けてお考えになっていることはありますか。

品川 本部職員の配置については、本部機能を強化していくためにはもう1名程度、常勤職員が必要だと考えています。さらに本部職員等の育成や資質向上も重要な課題です。社会福祉法人を取り巻く施策や制度は激変していますので、そうした動きを敏感にキャッチでき情報収集できる能力のある人、そして事務が正確で迅速に処理できる能力のある人を採用し育成していかないと法人運営が成り立たないと考えています。

もう一つは、施設種別間の資金の移動の問題です。種別によって事情は違いますが、特に保育は制限が強いのです。種別間の垣根を低くし、施設経理区分の中からきちんと予算立てして本部経理区分に一定の額を出せる形にすれば、法人の中長期計画が立てやすくなり、法人として必要性を感じていたにも関わらず行えていなかった様々な事業に使えるのです。ただ、このことは行政側から考えればリスクも大きい部分もあると思いますので、ある一定のルールを設けなければいけないとも思っています。その意味では、東京都が平成22年6月に国に提案要求した①意思決定機関の補佐、執行機関の取りまとめ役としての法人本部機能の役割について、社会福祉法等により制度上明確にすること。②介護報酬や自立支援給付等と同様、措置費（運営費）についても本部経理区分への繰入制限を緩和する等、適正な法人本部の運営が可能となる仕組みとすることが必要だと思います。さらに、福祉医療機構の施設職員退職金掛金についても本部固有職員も同様に認められることが必要だと思います。

現在では独自に資金を確保する方策として考えられるのは主に寄附に頼ることになりますが、本部経理区分に一定の額を集め、社会福祉法人はもっと地域に出て、地域で福祉課題を抱えている方たちに手をさしのべたいと考えています。

社会福祉法人のルーツを探る⑮

社会福祉法人 三井記念病院 シニアマネージャー 桜井 雅彦 氏

聞き手 社会福祉法人多摩済生医療団 理事 武内 昶篤
(社会福祉法人協議会 広報委員会委員)

今回は、社会福祉法人三井記念病院シニアマネージャーである桜井雅彦氏にお話を伺いました。JR秋葉原駅から徒歩7分の場所にある三井記念病院は、明治39年に三井慈善病院を設立して以来、生活困難者のための無料低額診療を先駆的に行ってきました。現在は病院の他に特別養護老人ホームを1箇所経営し、高齢化に伴い増大する医療・福祉ニーズに対応した事業展開を図っています。



Q1

法人設立の経緯や当時の社会的背景はどのようなものだったのでしょうか。

▶本院のルーツは、明治39年に三井家総代・三井八郎右衛門（高棟）が私財を投じて設立した財団法人三井慈善病院に始まります。当時の日本は貧富の格差が拡大し貧困層が増加の一途を辿っていました。社会保障制度も健康保険もなく、また生活保護法もない時代にあって、医療を受けられない貧困層の増大は社会不安のみならず、将来を担う人材育成にも大きな影響を及ぼすため、国民の健康に対する施策が強く求められていました。そのような時代の要請を受けて、三井八郎右衛門が100万円の資金を提供し、これを維持基本金（基金）として独力で施療病院を立ち上げることにしたわけです。

当時、東京では特に本所・深川地区に貧困層が集中していましたので、病院の建設地はその近隣地区である神田区和泉町の東京帝国大学（現東京大学）医科大学第二医院跡地に決まりました。そのご縁から、各診療科の長には東京帝国大学医科大学の教授・准教授クラスを迎え、同大学に診療業務を完全委託する形でスタートしました。本院は生活困窮者のみを対象に無料にて診療を行うこととし、三井関係者の受診は禁じられていました。費用を徴収しないことに加え、東京帝国大学医科大学の高度な医療が受けられるとあって、連日、早朝から受診希望者が殺到したとのこと。ただ、「ぜひ帝大の先生に診てもらいたい」ということで、中には富裕層でありながら、近隣の古着屋でみすばらしい着物に着がえ、貧困層を装って受診しようとした人たちもいたという話も聞いております。

Q2

関東大震災や戦災など、幾多の困難を乗り越えてこられましたね。

▶大正8年に財団法人泉橋慈善病院に改称し、その後、昭和18年に財団法人三井厚生病院になるわけですが、大正後期から昭和にかけては、まさに苦難の連続でした。

関東大震災では、地震による病院建物の被害はなく、発災直後から負傷者の受け入れを開始しました。付近で大きな火災が幾つもあり、本院にも延焼するおそれがあったため、急遽、患者さんとともに避難することになりました。一方、病院のほうでは、残った職員も加わり消火活動に当たった結果、本院とその付近の一郭は焼失を免れましたので、間もなく診療を再開したところ被災者が殺到し、最終的には外来患者約2,400名、入院患者約350名を受け入れることになりました。

他方、昭和20年の東京大空襲では開院以来の建物を焼失することとなりました。軽症の

患者さんには帰宅をお願いし、重症の患者さんは他の病院への転院、または三井家ゆかりの屋敷や院長宅などに収容して対応しました。その後、日本橋室町のビルを借り受けて仮診療所を開設し、外来診療を行っていましたが、空襲が激しくなる中、診療を続けた職員は医局員・事務員など全体で30名ほどだったそうです。

終戦後、幾多の困難の後、昭和22年、神田和泉町に戦後初めて「三井厚生病院」の看板を掲げることができました。とはいえ、資金面の問題は未解決のままです。GHQの財閥解体政策により、三井財閥及び三井系各社の首脳陣は公職を追放されたため、病院の再建にまで手が及びません。当然、分割された旧財閥各社に寄附を求めることもかないません。また、融資を受けようにも、当時は他の産業に比べて病院の評価は低く、最低ランクの「丙」でした。結局、病院の土地約1,000坪（現千代田区立和泉公園の一部）を100万円で売却し、再建資金に充てましたが、それでもまだ十分ではありませんでした。病院本来の機能を発揮できるようになったのは、さらに2年を経た昭和26年、三井銀行（現三井住友銀行）の厚意により病棟の新築がなされた後のことです。

Q3

社会福祉法人へ移行された経緯とその後の歩みについてお聞かせください。

▶ もともと本院は無料診療でやってきましたので、昭和26年に社会福祉事業法が施行され、すぐさま無料低額診療事業に手を挙げたのはごく自然な流れだったと言えるでしょう。新たな法制度のもと、営利を目的とせず、公共性の高い民間法人である「社会福祉法人」として歩み続けることを選択したわけです。そのようにして、昭和27年5月に「社会福祉法人三井厚生病院」が誕生しました。

やがて日本は高度経済成長期を迎え、状況は少しずつ変わっていくことになります。貧困のために医療を受けられない人たちに無料低額で診療させていただくという、発足当初の理念は現在に至るまで脈々と受け継がれてきていますが、他方で国民皆保険体制によりすべての国民が医療を受ける権利を保障される時代になると、「完全無料」ということは徐々にそぐわなくなっていきました。実際、その時点で既に患者さんの層は大きく変わりつつあったのです。このような流れの中、昭和40年代に入ったあたりから、本院は、社会福祉法人としての役割を担う傍ら、一般の保険医療機関としての性格も強くしていくことになります。

もちろん第二種社会福祉事業として無料低額診療事業を実施していますので、「生活保護を受けている患者と無料または10%以上の減免を受けている患者が全患者の1割以上」という基準はあります。また、近年では、ホームレス問題の多様化に対応するほか、DV被害者や人身取引被害者等、生活保護や医療保険制度だけでは対応できない方々への積極的な対応が求められています。専任の相談員（医療ソーシャルワーカー）が、入院や通院に伴って生じる様々な問題に対して、社会福祉の立場からご相談に応じ、現在も一定程度の患者さんは無料低額で診させていただいています。ただ本院の場合、千代田区に立地し夜間人口が少ないこともあって、生活保護受給者の方の医療扶助については、それほど比率は高くありません。生活保護受給者に限らず、より多くの患者さんを受け入れていこうというのが本院のスタンスです。その中で医療費の支払いが困難な方に対しては、基準に照らして減免の方向で対応させていただいています。

また、東京都福祉局の公募に応じる形で、都の「高齢者福祉・医療の複合施設」構想の一環として、平成14年、江東区に地上4階・地下1階の特別養護老人ホーム「三井陽光苑」を開設しました。個室150床（一般高齢者100床、認知症高齢者50床）、ショートステイ30床の全180床から成り、三井記念病院の医療支援のもと、常勤医師が在籍するなど万全の体制で当たらせていただいています。東京都の認知症高齢者に対する基本理念の実現を目指し、「高齢者（特に認知症高齢者）のケア」「複合施設としての一体性の確保」「地域連携の実施」などを念頭に運営しています。

Q4

地域医療との交流も盛んに行われていますね。

▶医療を取り巻く環境は日々激変しております。そもそも医療における主役は患者さん自身であり、医療者は患者さんの持つ力をアシストする存在に過ぎません。ですから、チーム医療は本来、医療者側だけでなく患者さんも含めたチームでなければならないのです。患者さんと医療者が「ともに生きる」こと、これが医療の原点にあり続けなくてはならないというのが私たちの考えです。

そういう意味では、院内からさらに範囲を広げ、地域と一体となって患者さんやその家族の方々を支えていくのが本来のあり方ではないでしょうか。院外からの患者さんの検査依頼・診療依頼に病院がタイムリーに応えられるように、また、治療が一段落した患者さんが、在宅や施設で治療を継続できるように、地域の医院・クリニックとの協力体制を推進していくことが求められています。

昭和45年にB C棟が完成し本格的な総合病院となりました。その後、本格的な地域連携を進めようとしたのですが、当初は地域の診療所の現状がわからないままスタートしましたので、紹介の際の行き違いや誤解から連携を拒否され、関係の修復に膨大な時間を要するようなケースもありました。地域が一体となって良好な信頼関係のもと密接な医療連携が行えるようになったのは、十年前ぐらいです。

現在、本院では地域連携室を設け、地域の先生方との交流を密にし、検査依頼や診療依頼がスムーズに行えるように努めています。また、患者さんやご家族の方が、退院後も安心して在宅や施設での治療を継続できるよう、退院調整看護師によるご相談・ご支援を行っています。

一方、地元町会連合会と協働し、消防署の指導・協力のもと、毎年1回、病院敷地内と隣にある和泉公園で防災訓練を実施しています。昨年も初期消火訓練、救出・救助訓練、搬送訓練、トリアージ訓練などを行いました。災害時には隣接する和泉公園と、その隣の和泉小学校が避難所になります。本院自体は災害拠点病院ではありませんが、災害時には、可能な限りお手伝いをさせていただきたいと考えています。

Q5

今後の事業展開について教えてください。

▶昭和45年竣工のBC棟とその後に増築したD棟（江戸英雄理事長、木本誠二院長）は、「社会福祉法人三井厚生病院」から「社会福祉法人三井記念病院」に改称し高度医療に貢献してきました。以降、運営費については保険収入による独立採算制に転換され病院経営を支え続けてきました。

創立から百余年事業として、三井グループのサポートのもと、平成23年9月にグランドオープンした入院棟、外来棟は、21世紀の最先端医療に向けて日々取り組むため、「心血管病の先進治療」「がんの標準治療・低侵襲治療」「高齢者の生活の質の改善を図る治療」を「診療の3本柱」として位置づけ、救急医療の推進、災害時に「強い病院」と「地元町会連合会と消防署の協働活動」、「地域医師会などとの医療連携（登録医制度含）の推進」、患者さんから選ばれる病院になるための利便性の良い施設作り・職員に対する研修会も活発に行っております。

高本眞一院長が掲げる「ともに生きる」は、職員と患者さんがともに生きる医療として、創立からの三井家の設立当初から一貫して受け継がれてきた福祉の精神に基づき、これからも高度な医療の提供を通じて社会のために貢献していきたいと考えています。



現在の三井記念病院の外観

社会福祉法人協議会 平成24年度事業予定

■ 総会（全会員法人が参加対象です）

24年度は年3回（6月8日、12月14日、3月8日）開催いたします。

■ 役員会

24年度は年6回開催し、各分野における経営的課題について共有を図りつつ、法人協として今後求められる取り組みの実施について具体的な検討を行います。また、東京都福祉保健局指導監査部所管部署にも定期的に出席頂き、東京都の施策や社会福祉法人を取り巻く課題等について情報交換を図ることにしております。

■ 研修委員会

例年開催しております経営者セミナーを年2回開催する予定です。24年度は下記のとおり「災害発生を想定した危機管理」と「社会福祉法人の役割」の2つを取り上げることにしております。

○10月24日（水）午後開催

- ・テーマ 大規模災害の発生を想定したBCP作成の具体的ポイント（仮題）
- ・講師 危機管理勉強会斎藤塾塾長 齊藤 實 氏

○11月29日（木）午後開催（青年経営者会と共催）

- ・テーマ 社会福祉法人に期待すること
- ・講師 明治大学教授・元東京都副知事 青山 侑 氏

■ 調査研究委員会

24年度は要援護者への支援の背景にある社会的格差や貧困問題について理解を深めながら、社会福祉法人としてどのようなかわり方ができるのか研究を進めていくことにしています。

国においても生活困窮者の生活支援の在り方に関する検討が進められる中、委員会ではまず、有識者等からこれら問題の背景にある要因について学習を進めることから始め、社会福祉法人としての支援の方向性を見出していくことにしています。

■ 広報委員会

広報誌『法人協』では法人協の取り組みや社会福祉法人に関する情報提供を行います。24年度は今号を含め年3回（7月、11月、3月）発行いたします。

● 編 ● 集 ● 後 ● 記 ●

「社会福祉法人のルーツを探る」では、明治39年から生活困難者の為の無料低額診療を先駆的に行ってきた社会福祉法人三井記念病院のシニアマネージャーの桜井雅彦氏を訪ねました。医療を取り巻く環境は日々激変していますが、そもそも医療における主役は患者さん自身であり、医療者は患者の持つ力をアシストする存在にすぎず、「患者と医療者が『ともに生きる』ことが医療の原点にあり続けなくてはならない」というお話が心に響きました。これは福祉の原点でもあると思います。

現実には押し流されずにそもそも論に立ち返り、「目の前の人と共に生きるために」今の時代を見つめると、現在の福祉の反省点や新しい福祉の方向性も見えてくるのではないのでしょうか。

（勸能福祉会 岸）

法人協 第16号

発行 社会福祉法人 東京都社会福祉協議会 社会福祉法人協議会
〒162-8953 東京都新宿区神楽河岸1-1 TEL 03-3268-7192
発行人 社会福祉法人協議会 会長 高橋 利一
編集人 社会福祉法人協議会 広報委員長 関根 陸雄
発行日 平成24年7月15日