社会福祉法人 恩賜財団済生会

第３期中期事業計画

～ インクルーシブ社会の実現に向けて ～

（令和５年度～令和９年度）

目　次

Ⅰ．理念・使命・ビジョン

Ⅱ．医療及び福祉を取り巻く環境の急激な変化

Ⅲ．第２期中期事業計画の振り返り（平成 30 年度～令和 4 年度）

Ⅳ．第３期中期事業計画における重点項目

１　使命の追求　～本会の存在意義～

（１）生活困窮者支援の積極的推進

（２）地域医療への貢献

（３）総合的な医療・福祉サービスの提供

２　目指すべきビジョン

（１）ソーシャルインクルージョンの根付いた社会

（２）支部未設置県の支部設立（復活）

３　使命の追求、ビジョンの実現を支える体制基盤の整備

（１）強靭な経営基盤の構築

（２）医療・福祉サービスの質の向上

①済生会を担う人材の確保と育成

②働きやすい環境づくり

③スケールメリットの効果的な発揮

（３）災害レジリエンスの増強

（４）戦略的広報による済生会ブランドの発信

①戦略的広報の確立

②寄付金獲得に向けたコミュニケーションの強化

（５）デジタルトランスフォーメーション（DX）の推進

（６）グリーン社会の実現

（７）研究の更なる活性化

（８）国際連携の推進

（９）コンプライアンス及びガバナンスの徹底

Ⅴ．指標

Ⅰ．理念・使命・ビジョン

本会は、明治 44 年 5 月 30 日明治天皇の「済生勅語」を受けて創設されて以来、経済的に医療を受けることが困難な困窮者に対して医薬を施すという「施薬救療」の精神の下、生（いのち）を済（すく）う「済生」の活動を一世紀以上にわたり展開してきた。この**「施薬救療」の精神こそが本会の理念であり、今日においても揺るがないもの**である。

これまでの 110 年にわたる歴史と伝統の中で、社会情勢の変化に伴う存廃の窮地を乗り越えるなど幾多の変遷を経ながらも、「施薬救療」の創立の精神を引き継ぎ、今日では総事業数は 800 を超え、職員数も 6 万人以上を擁する日本最大の社会福祉法人として発展してきた。済生会人は、本会理念を必要とする生活困窮者を長きに亘り支援し続けてきたという歴史的意義を自覚し、歴史の重さから生み出される品格を示していくべきである。

一方、社会保障制度が整った今日においても、急速なグローバル経済の進展、経済・社会情勢の急激な変化、少子超高齢社会といった社会構造の変化、新興感染症の流行・常在化等により孤独・孤立や排除が著しく鮮明となり、社会の分断がいよいよ浮き彫りとなっている。この分断は、単に経済的な問題に留まらず、住まい、就労、教育、社会的交流などの多様な領域において排除された生活困窮者の存在を明るみにしており、抱えている問題も複合化しているため、その解決は格段に困難なものとなっている。

すなわち、既存の社会保障制度や市場原理によるサービスだけでは対応しきれない狭間に生じた新たな問題が顕在化しているのであり（場合によっては未だ顕在化していない)、保健・医療・介護・福祉サービスのあり方や提供体制、ひいては社会福祉法人としての意義や志が問われているのである。しかし、このような歴史的転換期においてこそ、本会の果たすべき役割は増大するのである。むしろこの歴史的転換期を発展の好機と捉え、ウィズコロナ・ポストコロナという時代、社会構造の変化に伴うニーズの変化や顕在化した新たな問題と対峙し、制度で規定された役割を超えて、多発する複合的な問題の解決に向け行動すべき時である。

もちろん、このような環境の激変によるニーズの変化の全てを、本会のみで対応するのは困難であるので、行政機関をはじめ、他の医療・福祉機関・団体、企業、NPO、ボランティア等の志を同じくする機関と互恵的なパートナーシップを構築していくことがますます重要となってくる。

本会は、平成 22 年 12 月「第四次基本問題委員会報告」（－済生会の次の 100 年に向けて－）を踏まえ、「施薬救療」の精神を具現化した**「生活困窮者支援の積極的推進」、「地域医療への貢献」、「総合的な医療・福祉サービスの提供」という３本柱の使命**を、２期にわたる中期事業計画を通じて着実に追求してきた。更には創立 110 周年を迎え、「支部未設置県解消等済生会の基本的あり方に関する検討会報告書」（－ウィズコロナ・ポストコロナ時代に向けて－）において、改めて本会のあり方を確認し、進むべき

方向性を共有した。これらを着実に実行していくために、**第３期中期事業計画では、「施薬救療」の精神という揺るがない理念の下、３本柱という使命を追求するとともに、この使命の追求を通じて、社会的支援を要する人を含むすべての人が地域社会に参加し、共に生きていくというソーシャルインクルージョンの根付いた社会 ＝ 誰一人取り残されない社会の実現、支部未設置県の支部設立（復活）を目指していく（ビジョン）。**

Ⅱ．医療及び福祉を取り巻く環境の急激な変化

グローバル経済の急速な進展によって、人や物の自由な移動、知識・技術・文化交流の促進、国際的な分業確立による生産コストの低下など各国はそれぞれの恩恵を受けた。加えて技術革新による高度情報化は、国という物理的な垣根を越えてグローバル化を急速に進展させる一助になるとともに、社会の欠かせないインフラとなって生産性の向上に寄与した。

一方で、急速に進んだグローバル化は、近年の新型コロナウイルス感染症の蔓延や力による一方的な現状変更というロシアによるウクライナ侵攻等の国際情勢の一変によって、世界規模で様々な難局を引き起こしている。新型コロナウイルス感染症は、人の移動のみならず経済活動も停止させ、未だに経済回復もままならず、感染症の再拡大やその余波に苦しんでいる。また国際的な分業は、海外生産拠点を相対的に増やすことによって相互に強固な依存関係を構築するに至っており、現在においてはサプライチェーンの混乱や歴史的な物価高騰として、国家間の格差拡大や国民生活に多大な影響を及ぼしている。

わが国でもこのような状況は同様であり、新型コロナウイルス感染症の拡大が進み、失業・休業、自殺、DV 等の増加、外出自粛による対面交流の機会喪失、感染者への偏見・差別や漠然とした不安が社会を覆っており、社会の分断を浮き彫りにしている。特に、特定の産業や雇用形態、生活困窮者においては甚大な影響を受けており所得格差も助長させている。その背景には、産業構造の変化に伴う都市部への人口集中及び核家族化による地域・親族のつながりや相互扶助機能の弱体化、高度情報社会による人と人の直接的なつながりが弱くなってきていることも相まって、社会の分断をより顕著にさせている。

加えてわが国では 2025 年までにいわゆる「団塊の世代」が 75 歳以上となり、少子超高齢社会が一層進展していく。高齢者の増加に伴う疾病構造の変化に応じた医療ニーズに対応しながら、特に認知症高齢者においては生活の質の維持・向上を図るといった介護ニーズにも併せて応えていくべく、医療と介護・福祉の連携はますますその重要性を増している。更には高齢者人口も減少を始める 2040 年以降を見据え、先んじて人口減少により過疎化が進む地域、急速な高齢化により既存の医療・介護資源に不均衡が生じかねない地域など、地域における少子超高齢社会は多様な様相を呈している。その

影響は、地域医療構想等を通じて病院の役割や機能分担のあり方が問われていく。

今後、感染症が常在化したウィズコロナ・ポストコロナの社会、経済・社会情勢の不透明化による受診抑制等の患者動向、人口減少による地域経済の縮小や労働力不足、急速に進展する技術革新の連鎖によるライフスタイルの変化、財政健全化に向けた診療報酬や介護報酬の抑制など医療・介護・福祉事業を取り巻く経営環境には、今までの延長線上にはない非線形な変化が訪れることを強い危機感と覚悟を持って認識する必要がある。

Ⅲ．第２期中期事業計画の振り返り（平成 30 年度～令和 4 年度）

１ 生活困窮者支援

本会は使命の一つとして、生活困窮者に対する支援を掲げ、無料低額診療・利用事業と本会独自の生活困窮者支援事業（なでしこプラン）を実施した。

無料低額診療事業においては、引き続き全病院での実施率 10%達成を目標に取り組み、本会全体の実施率は 12%台で推移するほど向上した。しかしながら、令和 2 年 1 月以降、新型コロナウイルスの影響により、受療行動の変化などがみられ、全ての病院が 10%基準を達成することは出来なかった。無料低額利用事業においても、本会全体の実施率は 11%台で推移している。

第三次となるなでしこプランは、最終年度目標の 18 万人を超える生活困窮者に対して医療・福祉サービスを行った。第三次では子ども食堂、フードバンクなどの新たなサービスが加わり、多様化・複雑化した課題に対して、地域の関係団体と連携を図り、支援活動を行った。

２ 医療分野

第 2 期の期間中は病院経営にとって厳しい環境が続いた。

社会保障費の抑制政策、働き方改革に伴う人件費や業務委託費等の増加、10%への消費増税、歴史的な物価高騰等が病院経営を圧迫した。

このような環境において、本会病院は地域医療構想で求められる病院機能への転換や、病床規模の縮小を図る一方で、地域の要請に応えて公立病院の運営を引き受けるなど、地域ニーズに沿った積極的な経営判断も行い、守山市民病院の指定管理受託など、病院数は 79 病院から 81 病院へ増加した。

令和 2 年以降は新型コロナウイルス感染症の拡大により受療行動が変化し、外来、入院共に患者数の減少が続いたが、本会病院は公的医療機関として、当初より新型コロナウイルス感染症患者を積極的に受け入れたことに対する国からの財政支援や、効率的な経営の推進により令和 2 年度から 4 年度にかけて収支および財務状況は大きく改善した。

病院の整備状況については、北上済生会病院、加須病院、京都済生会病院、富田林病院等の新築工事、岡山済生会外来センター病院等の大規模な改修工事を実施し、診療機能の強化や病床機能の転換により地域医療へ貢献した。

国際連携においては、ベトナムのダナンがん病院について、医師・放射線技師の研修受け入れを実施していたが、コロナ禍により一時中止となった。

３ 介護・福祉分野

介護、福祉分野では、障害児通所支援事業、子育て短期支援事業、地域生活定着支援センターの拡充を図り、障害者、児童、刑余者等の生活困窮者に対して、総合的な支援体制の整備を行った。

地域包括ケアの整備においては、介護医療院の新設、指定訪問看護ステーション、地域包括支援センターの拡充を図り、地域ニーズに対応した地域包括ケアの整備を行った。その担い手となる「済生会地域包括ケア連携士」（合計 400 名以上）を養成し、サービス提供体制の充実を図った。また、介護・福祉の整備状況については、みどりの里、中央病院附属乳児院、特別養護老人ホームわかくさ、川奈臨海学園等の新築工事を行った。

４　ソーシャルインクルージョンの理念に基づくまちづくり

新たな分野への挑戦として重点項目に掲げた「まちづくりへの寄与」、「医療・福祉の周辺分野への取り組み」に関しては、今まで取り組んできた各拠点の事業や活動を、令和 2 年 7 月に済生会ソーシャルインクルージョン推進計画として再構築し、法人を挙げてソーシャルインクルージョンのまちづくりを進める基盤を構築した（令和 4 年度時点 1696 事業)。当計画を推進していくことで、地域住民のつながりを再構築し、誰もが排除されずに、地域住民の一員として暮らせるようソーシャルインクルージョンの理念に基づくまちづくりを行っていった。

なお、第２期中期事業計画で推進していたＳＤＧｓ(国連で採択された持続可能な開発目標：Sustainable Development Goals)については、本会使命と「誰一人取り残さない」というＳＤＧｓの目標との親和性が高いことから、その実行を着実なものとするため、第 2 期中期事業計画の重点項目と関連付けて取り組んだ（平成 30 年 10 月)。

このように推進していく中、新型コロナウイルスの影響により、活動の一時的な休止に追い込まれることもあったが、オンライン等の活用によるコロナ禍における様々な工夫による活動が推進された。コロナ禍におけるソーシャルインクルージョンの取り組みは、「新型コロナ感染症臨時対策費」を計上の上、本会全体を挙げて取り組むこととし、新型コロナウイルス感染症の拡大により地域から孤立する高齢者、障害者、ひとり親家庭等の増大への対応、地域のつながりの強化、感染症に対する知識の普及・啓発を図る情報提供・広報活動等に取り組むことで感染者・医療従事者等に対する差別・排

除への対応を行うなど、全国で 123 の事業を行った（令和 3 年度)。

そしてこれらの法人としての取り組みが評価され、第 5 回ジャパン SDGs アワード内閣官房長官賞を受賞した（令和 3 年 12 月)。

５　災害対応、新型コロナウイルスの対応

災害時の対応については、平成 30 年 6 月大阪北部地震、平成 30 年 7 月豪雨、平成 30 年 9 月北海道胆振東部地震、令和 2 年 7 月豪雨において、81 病院のスケールメリットを活かし、人的支援として診療救護班等を派遣するとともに、物的支援として食糧・医療材料等の手配等の災害救護活動を実施した。また、ブロックごとの訓練等を行い災害時の対応体制の強化を図った。

特に、新型コロナウイルス対応については、炭谷理事長より感染症に立ち向かう本会の姿勢を、全職員向けに動画配信するとともに、公的医療機関としての使命を果たすべく、積極的に新型コロナウイルス感染症患者を受け入れた。そのような中、令和 2 年 2 月 13 日に有田病院にて国内初の院内感染が確認された。入院患者以外の診療停止など外部との接触を断って克服し、3 月 4 日には「安全宣言」を発出した。この厳しい対策は「有田方式」として高い評価を受けた。また、令和 2 年 12 月には「新型コロナウイルス感染症（Covid-19）対策における済生会の対応方針」を取り纏めた。

済生会本部には「新型コロナウイルス緊急対策本部」を設置し、不足する医療用マスク、不織布ガウン、プラスチック手袋等の物資支援を行うとともに、国や自治体、本会支部の応援要請に基づき、支部・施設の協力の元、医師・看護師等の派遣を行った。この派遣の際、支部の無い沖縄県に関しては、状況把握などの支援調整に苦慮した。

６　スケールメリットを活用した取り組み

（１）共同購入

共同購入においては、医療材料を中心に取り組んできた共同購入事業は平成 30 年度以降、その対象を大きく広げた。

CT・MRI を対象にした共同保守がスタートし、令和 2 年度からは、より大きな削減効果を引き出すために、全ての済生会病院が同一メーカーの規格を採用する「統一品」の取り組みを開始した。特に統一品の取り組みでは、全国済生会病院長会、事務部長会、看護部長会、臨床工学技士会等と本部が協働することで、これまでにない大きな削減実績を上げている。これら新規事業の実績が積み上がったことにより、年間の削減実績は４億円以上に達した。

（２）共同治験

企業から選ばれるネットワーク構築に向け、企業、医療機関を訪問、面談を重ねることによって的確な案件が獲得できるよう活動した。また、令和元年 11 月に済生会中央病院との連携に関する覚書を締結し、月 1 回の情報交換会により連携強化を図った。

共同治験推進専門小委員会、共同治験実務者研修会を年 1 回開催し、責任者、実務者の横断的な連携を進めた。今期 5 年間で新規 68 件、継続案件 907 件の審議を行った。

（3）情報システム分野

新型コロナウイルスを機に、オンライン診療や Web による面会等、医療現場においてもデジタル化が浸透し、さらに、令和 2 年 7 月に厚生労働省から「データヘルスの集中改革プラン」が示された。これらを受けて令和 3 年度の情報化推進委員会において、本会の「デジタルトランスフォーメーション(DX)に対する基本方針」が策定された。

また、Web による会議開催ニーズが急増し、委員会や会議だけではなく、研修会等の大規模な会議にも対応できる Web 会議の環境を整えた。その他の情報分野取り組みとして、国内外で診療業務に支障をきたすサイバーインシデント被害が増加したことを受け、サイバーセキュリティ研修会、インシデント対応フロー整備の検討、全病院のシステムリスクアセスメント調査、セキュリティレベルの高いクラウド型メールサービスを利用した共通メール基盤の構築、サイバーインシデントに起因する様々なリスクの補償を適用範囲とするサイバーリスク保険への切り替え等サイバーセキュリティ対応の強化を行った。

7　済生会保健・医療・福祉総合研究所の取り組み

済生会総研は第 1 期中期事業計画期間の平成 29 年 2 月の開設以来、全国の医療施設、福祉施設等を研究面、人材開発面で支援する活動を行ってきた。研究活動としては、DPC 等の大規模データを活用した診療支援に関する研究を進め、「医療・福祉の質の確保・向上等に関する指標」による診療支援、「診療サービスの 13 指標」による事務部門を中心とした病院運営への支援を行ってきた。また、本会の特徴を生かした地域包括ケアモデルによって地域の暮らしを支える医療と福祉の連携を実現するための研究、なでしこプランとソーシャルインクルージョンの展開に関する研究などを行ってきた。活動成果は、総研 News と活動報告として毎月、全支部・施設に送付するとともに、総研 News をホームページに公開して内外への情報発信も行った。また、済生会総合研究所報を年 1 回発行して、研究活動、人材開発活動の成果を本会内外に発信した。

本会を支える人材育成では、研修医を指導する医師や、済生会地域包括ケア連携士の養成等を継続して実施するとともに、新たに訪問看護ステーション管理者マネジメント基礎講座を開講した。その他、人材育成計画に基づく医師、看護職員、事務職等の職種・階層別の研修を実施した。

令和 2 年 1 月以降は、新型コロナウイルスの影響により、研修会等を中止、延期せざるを得ないこともあったが、消毒・検温・パーテーション設置等の感染対策の徹底や、オンライン形式による開催、e ラーニングの導入により、研修会等を徐々に復活させ、組織の強化、職員のキャリアアップ支援を行った。

8 コンプライアンス及びガバナンス体制の整備

本会の社会的責任を果たすべくコンプライアンス及びガバナンス体制の整備を以下のように推進した。

・会計監査人による施設に対する期中往査及び本部監査の実施
・監査指導室による内部監査の実施
・支部長・施設長による内部管理体制整備への支援
・コンプライアンス研修の実施（新型コロナウイルス感染症拡大の影響で中止となった令和 2 年度を除き、新任施設長（副法令遵守責任者）及び支部事務局担当職員等を対象としたコンプライアンス研修を実施）
・ISO26000 の視点から業務(業務委託・購買等の契約)チェックする仕組みの整備
「済生会経理規程」に基づく「入札･契約マニュアル」を改正(平成 30 年 7 月)し、施設において契約の検討にあたり、質の向上、廉価化(競争の導入)及び安全性の向上等と併せて、ISO26000 の視点からも点検する手法･視点を具体的に定めた。
・施設における ISO26000 の視点から業務委託及び購買等を点検する体制の整備
施設では「入札･契約マニュアル」に基づき契約(仕様書)を点検し、さらにその点検体制について内部監査の際の「契約」の項目において確認を行い、PDCA サイクルが有効に働いているかを確認した。
・改正公益通報者保護法（令和 4 年 6 月 1 日施行）の趣旨を踏まえ、本会内部通報制度要綱を改正した。支部に実施要領の見直しおよび実態に見合った体制の構築について要請し、コンプライアンスの強化に努めた。

9 広報活動

本会の原点である「施薬救療」の理念に基づいた済生会ブランドの構築と、本会の認知度向上を中心に広報活動を行なった。

広報手段として、紙媒体では「ニュース済生」及び機関誌「済生」の月刊紙誌と不定期の「済生会の力シリーズ」を刊行。令和 4 年度は「ニュース済生」が月平均 39,000 部（平成 30 年度は月平均 36,500 部)、機関誌「済生」が月平均 13,500 部（平成 30 年度は月平均 11,000 部）と部数を伸ばした。特に「済生」は内部だけでなく外部へ頒布できる内容へと編集方針を変更し、本会ブランドの構築にかかわる諸事業の広報に寄与した。また、第 1 期中期事業計画に開始した「力シリーズ」の刊行も通算で 16 冊となり、本会の持つ「力」を知ってもらう機会となった。

本会施設と地域住民との交流を目指す「済生会フェア」は、平成 30 年度までは年 3～4 回だったが、令和 4 年度は年 6 回へと大きく開催回数を伸ばした。開催方法も従来は自院で開催していたが、イオンなどのショッピングセンターとの共催やオンライン開催など、コロナ禍においても本会の果たす役割を地域へ発信し続けた。

法人ホームページは 2 回のトップページ・リニューアルを実施した。本会医師によ

る「疾病別病気解説」が主要コンテンツとなってアクセス数を大幅に伸ばした。期間中、月間アクセス数は 320 万回を記録し、概ね 250 万アクセスを維持し続けてた。

また済生記者を中心とする横断的研究グループ済生会広報実務研究会と協働し、記者研修会を実施した。

Ⅳ．第３期中期事業計画における重点項目

「支部未設置県解消等済生会の基本的あり方に関する検討会報告書（－ウィズコロナ・ポストコロナ時代に向けて－）（以下、検討会報告書という。）」、第２期中期事業計画の振り返り、SDGs を踏まえ、第３期中期事業計画（令和５年～令和９年度）では、**「施薬救療」の精神という揺るがない理念の下、**本会が重点的に取り組む事項を次のとおり定め、本会一丸となって、**３本柱を時代に応じて進化・深化させていくことで使命を追求する。この使命の追求を通じて、ソーシャルインクルージョンの根付いた社会＝誰一人取り残されない社会の実現、支部未設置県の支部設立（復活）を目指す（ビジョン）。**

なお、SDGs との関連性に関しては、本会の様々な事業が SDGs につながっており、個別具体的な関連性に留まらない様々な取り組みが生まれてきていることから、包括的・総合的に SDGs に貢献していく。

１　使命の追求　～本会の存在意義～

（１）生活困窮者支援の積極的推進

第１の柱である「生活困窮者支援の積極的推進」においては、無料低額診療・利用事業の積極的な推進とともに、10 年を超える実績を積み重ね、深い信頼を得ている本会独自の生活困窮者支援事業（**なでしこプラン**）を引き続き着実に推進する。

一方で、急激な経済・社会情勢の変化によって、社会保障制度の狭間に生じている生活困窮者は増大し、その抱える問題も、経済的な問題のみならず、住まい、就労、教育、余暇活動、地域交流等生活の多岐にわたり複雑化・複合化している。このことから、生活困窮者を経済的支援に留まらず、様々な**「社会的支援を要する人」**と改めて再定義し、地域社会の中で誰もが排除されず、すべての人々が参加する地域社会を目指して、なでしこプランにおいてもあらゆる社会的支援を要する人に対し、ニーズに応じた支援を率先して牽引していく。

さらに、社会保障制度が整った今日においても、病気や障害、加齢、不登校、就労先の倒産、貧困の連鎖など、誰もが自分ではどうにもならないことをきっかけに、社会から孤立・排除されてしまうこともある。このような状況にもかかわらず、社会の関心や自分事としての共感は高まっていないのが現状である。したがって、本会が目指すビジョン、社会的支援を要する人を含むすべての人が地域社会に参加し、共に生

きていくというソーシャルインクルージョンが根付いた社会を実現していくためにも、「**済生会ソーシャルインクルージョン推進計画**」を併せて充実させていく。

（２）地域医療への貢献

新型コロナウイルス感染症の蔓延においては、公の医療機関としてその役割の多くを担ってきた。とりわけ本会は極めて早い段階から、積極的に患者を受け入れ、感染拡大時には国からの医師・看護師派遣要請に応えるなど、**医療の公益性**というものが国民に強く認識された。それと同時に、我々も地域住民や地元企業・団体等からの様々な支援や声援に勇気づけられ、地域と共にあることを改めて実感した。公的医療機関としての本会は公立病院と異なり、税金による赤字補填といったものはなく、診療報酬という限られた財源で**効率的な運営に務め、公益性の高い医療を展開している**。このことを国や地方自治体、そして地域住民等に改めて広く伝え、理解を得ていく必要がある。

また、2025 年には 5 人に 1 人が 75 歳以上になり、超高齢社会がより一層進展し、疾病構造やライフスタイルも変化していく。更には、高齢者人口も減少を始める 2040 年以降を見据え、各地域の実情等に応じた医療提供体制に係るあり方の議論がさらに進められていくことが想定される。その中で、本会は地域の実情に応じた高度急性期・急性期、救急・周産期・小児・災害などの地域中核的な医療を担う**基幹病院**や、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし、最期を迎えることができるように住民の健康と暮らしを支える医療を担う**地域密着型病院**という役割を担い、地域で各々補完しあいながら地域医療に貢献していく。

今後、病院の再編・統合の議論の流れの中で、自治体からの要請があれば、以下の３条件を満たした場合、基幹病院の引き受け（指定管理含む）を前向きに検討していく。

①地域住民の医療確保にとって必要であること
②済生会の理念が実現可能であること
③地方自治体から、医師確保や財政支援等の十分な協力が得られること

また、超高齢社会の一層の進展による医療や暮らしのニーズの変化に応えていくことに加え、ＡＬＳやパーキンソン病といった難病患者の増加や医療も必要とする障害児・者の地域生活など、在宅医療を切実に必要としている人もいる。このような住民の健康と暮らしを支える医療を担う役割は、本会のみならず地域の在宅医療、訪問歯科、訪問看護・介護やリハビリ等の在宅サービスとの連携を強化し、在宅療養中の急性増悪への対応や在宅医療への積極的支援を行う等、地域の実情に合わせて地域密着型病院としての役割を果たしていく。

なお、住民の健康を守るためには住民の健康意識に働きかけを行っていく必要があるため、保健予防、人間ドック、健診に加え、健康教室、済生会フェア等を地域住民

の日常生活に密着した場所やオンラインといった手法を用いて開催するなど、**病院や健康を身近に**感じてもらう。

第２の柱である「地域医療への貢献」において、医療の公益性と効率的な経営を両立する公的医療機関の役割を果たすことで本会の存在意義を示しながら、それぞれの病院が、自院の地域における役割を的確に把握し、地域の実情に合わせて基幹病院、地域密着型病院、またはその双方の役割を担うことで地域医療へ貢献する。臨むにあたっては、地域医療構想の進捗や第８次医療計画（5 疾病 6 事業・在宅医療）との整合性を図りつつ、この役割を着実に果たしていく。

（３）総合的な医療・福祉サービスの提供

経済・社会情勢の激変によって、既存の社会保障制度や市場原理によるサービスだけでは対応しきれない狭間に生じた新たな問題が顕在化（場合によっては未だ顕在化していない）しており、「施薬救療」の精神を的確に発揮していくためにも、制度に規定された保健・医療・介護・福祉サービスのあり方や提供体制を超えていく等、柔軟に進化・深化させていく必要がある。

第３の柱である「総合的な医療・福祉サービスの提供」においては、国が進める地域包括ケアシステムを発展させ、高齢者のみならず、障害児・者、子ども、ひとり親家庭、ひきこもり、ＤＶ被害者、ホームレス、刑務所出所者等のあらゆる社会的支援を要する人の**人権を尊重**し、医療・介護・福祉に留まらず住まい、就労、教育、余暇活動、地域交流、生活支援等の幅広いサービスを提供する本会独自の**地域包括ケアを地域とともに着実に展開**していく。本会は医療機関を擁していることによって、当事者に更なる安心感を与えることができるという強みを最大限に活かしていく。

特に充足が求められている障害福祉分野（なかんずく発達障害・精神障害、医療的ケアを要する児・者等）、全国的に増加している認知症高齢者、貧困家庭の子ども、高齢の親と障害・無職等の子どもの世帯（8050 問題）等への対応については、開拓性と先駆性をもって取り組むことで済生会人としての気概を示していく。なお、その存在自体が埋もれている社会的支援を要する人を見出し、社会的な課題として共有化していくために引き続きアウトリーチを行っていく。

具体的には、地域で不足している以下の分野にも、本会が有する医療・福祉の資源を振り向けるとともに地域の関係機関と連携しながら、共生型サービス等の社会的ニーズに対応した保険給付サービスを推進していくことに加え、既存の制度を超えたサービスを展開していく。

本会が開拓していく分野

①住まい

増加傾向にある独居・夫婦のみの高齢者世帯の住まいや、障害者の地域生活移行における生活の場を整備していく。高齢者の有料老人ホームやサービス付き高齢

者住宅、認知症高齢者グループホーム、医療的ケアや複合的な障害を抱える障害者も住まえるグループホーム等の住まいの拡充に加え、8050 問題に対応する住まいの構築に取り組んでいく。

②就労

障害者やひきこもり、刑務所出所者、ホームレスといったあらゆる社会的支援を要する人を含むすべての人が、社会とのつながりを得て、自分らしく暮らしていくためには就労の場は必要不可欠である。引き続き就労継続支援事業の拡充に取り組み、特別支援学校等の卒後の就労を支援していくとともに、社会的支援を要する人を雇用して共に働くソーシャルファーム（社会的企業)の運営を行政や他団体、企業等と協力して実現していく。

③教育

子どもの貧困に関しては、生まれ育った家庭の環境にかかわらず、将来に希望を持つことのできる機会と環境、衣食住を支援していく必要がある。特に将来的な貧困の連鎖を食い止めるためには教育や自己肯定感の醸成が必要不可欠であることから、地域の教育機関、福祉事業者、企業、NPO（フードバンク等)、ボランティア等と協働し、子ども食堂やフードドライブを運営するなど、子どもはもちろんのこと高齢者等も一緒に安心して過ごせる居場所作りを行うとともに、学生ボランティア等と連携した教育支援等を行っていく。また、社会的支援を要する医療的ケア児やヤングケアラー等も同様に、地域の教育・保育・行政等と連携していくことで、居場所作りや発達支援、保護者の社会的支援等を行っていく。

特に、これらの分野を開拓していくにあたっては、本会が独自に育成している「**済生会地域包括ケア連携士**」が担い手となり、行政、他の医療機関・福祉団体、企業、NPO、ボランティア、当事者、地域住民等とのパートナーシップを構築しながら、地域とともに地域包括ケアを推進していく。

２　目指すべきビジョン

（1）ソーシャルインクルージョンの根付いた社会

近年、新型コロナウイルス感染症の蔓延が進み、国民生活には大きな変化がもたらされ、孤立や排除が著しく鮮明となり、感染症拡大の余波は今なお続いている状況の中、ソーシャルインクルージョンの根付いた社会の実現は切実により一層その必要性を求められる状況となっている。

本会のビジョンであるソーシャルインクルージョンの根付いた社会を実現していくにあたっては、2 つの視点でその取り組みを推進する。1 つ目は、第 1 の柱にある社会的支援を要する人を含むすべての人の個別的な課題やテーマを中心に支援していくという視点である。加えて、当事者本人が暮らすまち全体、その地域の経済も含

めたまち全体を持続可能で誰もが安心して住み続けられるまちにしていくという、まちづくりの視点（いわゆる**ソーシャルインクルージョンの理念に基づくまちづくり**）の２つの視点をもって推進していく。特に後者の視点は、社会的課題の克服や公益の追求を通じて、人と人のつながりを再構築し、持続可能なまちづくりを担う中間的組織、ソーシャルエコノミーの考え方と通底するものである。

第１の視点に関しては、障害児・者、子ども、ひとり親家庭、高齢者、ひきこもり、ＤＶ被害者、ホームレス、刑務所出所者、特に充足が求められている障害福祉分野（なかんずく発達障害・精神障害、医療的ケアを要する児・者等）、全国的に増加している認知症高齢者、貧困家庭の子ども、高齢の親と障害・無職等の子どもの世帯（8050 問題）など社会から排除され、孤立する**社会的支援を要する人を含むすべての人**を、3 本柱の事業、済生会ソーシャルインクルージョン推進計画等、**日々の業務を通じて**個別（場合によってはまちづくりの視点も加えて）に支援していくものである。

ことさらに本会は、専門職が集結した多数の「病院」を擁しており、**地域に根差して医療を提供し続けてきた本会病院の存在自体が地域に与える安心感や信頼感は、この上のない財産**であり、すべからく社会的支援を要する人を含むすべての地域住民が健康であること、すなわち WHO 憲章にあるように肉体的・精神的・社会的に良好に暮らせることが基軸なのである。とりわけ地域住民に提供する健康や医療サービス及び災害時の医療救護活動等は、暮らしには欠かすことのできない、まちづくりにおいても中核的な役割を担うものであるので、ソーシャルインクルージョンの理念に基づくまちづくりを推進していくにあたっても大きな安心感を有している。

加えて、少子超高齢社会の一層の進展、人口減少と地域経済の縮小の克服など、各地域においても地方創生、地域経済活性化は喫緊の課題となっており、長い歴史の中で、地域と共に歩んできた本会も同様の課題に直面している。このような状況も踏まえ、第２の視点としては、**地域住民の日常や身近な場所から人と人のつながりを強固にし、その地域の経済も含めたまち全体を持続可能で誰もが安心して住み続けられるまちづくり**に取り組む。

もちろん、本会のみではソーシャルインクルージョンの根付いた社会の実現は困難であるため、昨今の SDGs の認知度向上、ESG 投資、人権の視点など、企業等様々なセクターにおいて社会貢献への機運が高まっている状況に鑑み、地方自治体や志を同じくする他の医療機関や福祉団体、企業、NPO、ボランティア、当事者、地域住民等とパートナーシップを構築し、リーダーシップを発揮して地域の課題解決に寄与していく。例えば、「移動・買い物支援×リハビリ×フレイル予防」、「医療・介護×快適な衣服の開発」、「日常の買い物の場×健康・福祉相談」、「フードロス×子ども食堂」、「社会的支援を要する人の就労×経済的自律・働きがい（ソーシャルファーム）」等、パートナーシップを通じて社会的課題の克服と経済的付加価値を生み出し、持続可能で、誰一人取り残さない社会の実現を目指していく。

もっとも、まだソーシャルインクルージョン自体の認知度が低いため、**「知る・見つける・支えるソーシャルインクルージョン」**という本会ホームページ等を通じて、本会のソーシャルインクルージョンの取り組みへの理解を得ていくとともに、他の法人や団体の活動も広く紹介し、日本におけるソーシャルインクルージョンのポータルサイトとなることを目指す。

（2）支部未設置県の支部設立（復活）

検討会報告書にある通り、現在支部を設置していない県が7県（青森・秋田・山梨・岐阜・高知・徳島・沖縄）存在する。検討会報告書に基づく以下の理由により、未設置の7県に支部を設立（復活）していく。

①本会の理念に基づく活動を全国遍く地域に提供

②新興感染症や大規模災害時における迅速かつ効果的な支援

③各県の実情に合わせた医療・福祉の提供

本会が支部未設置県に支部を設立（復活）する場合には、かつて地方自治体や地域住民からの強い要請が必要不可欠であったように、地元からの要請及び地域での高まりがあることが大前提である。なお、個々の県における設立（復活）の検討にあたっては、国・自治体と十分な意見交換を行いながら進めていくとともに、地元の医療機関や福祉施設等の関連団体と連携しながら進めていく。

特に沖縄県は、歴史的にアメリカの統治、地理的にも多数の離島を抱えるといった他県とは置かれた状況が大きく異なっており、社会的支援を要する人が抱える問題も深刻な状況であることから、上記の理由に照らしても支部復活の必要性が高い。令和4年に沖縄は復帰50年を迎えたことも契機として、優先的に沖縄県の行政・地域住民等との関係性を築きながら、済生会の力を集中的に投入し、先駆的な済生会の拠点作りに取り組む。

3　使命の追求、ビジョンの実現を支える体制基盤の整備

（1）強靭な経営基盤の構築

今後、経済・社会情勢の不透明化による受診抑制等の患者動向、人口減少による地域経済の縮小や労働力不足、財政健全化に向けた診療報酬や介護報酬の抑制など医療・介護・福祉事業を取り巻く経営環境は、今までの延長線上にない厳しさにある中で、本会の3本柱という使命の追求、ソーシャルインクルージョンの根付いた社会というビジョンを実現していくためには、**強靭な経営基盤を構築**しなければならない。

本会の使命の追求、ビジョンの実現を支え持続可能なものとするための資金、更なる成長の源泉となる再投資資金を確保するため、各支部、施設・事業所は、地域のニーズの変化に応じた医療・介護・福祉事業の更なる展開による収益の確保、あらゆる費用の適正化を通じて、強靭な経営基盤を構築する。

強靭な経営基盤を構築していくにあたっては、各支部、施設・事業所のリーダーが、リーダーシップを発揮し、全職員と経営情報等の共有を行いながら経営参画意識を醸成、マネジメント人材を育成していくとともに、更なる成長の源泉となる再投資の計画（地域ニーズや持続的発展を見据えた新築・増改築、設備投資計画及びその資金調達・返済計画）を、全職員が夢や将来に希望を持てるように立案していく。

なお、令和３年に設けた再建・統廃合資金もその必要に応じて適切に運用していく。

（２）医療・福祉サービスの質の向上

新型コロナウイルス感染症の蔓延により、現場実習もままならず本会に入職した職員も、育成を担う職員も不安を抱える中ではあるが、各支部・施設の協力のもと、次の取り組みを通じて、医療・福祉サービスの質向上に向け、弛まぬ研鑽に努める。また、専門性の発揮や業務効率化を支援していくために、ロボット技術、AI、IT 等の先端技術の的確な導入を進めていく。

①済生会を担う人材の確保と育成

患者・利用者の人権を尊重し、質の高い医療・福祉サービスを提供していくとともに、各支部、施設・事業所の経営基盤を強靭なものとしていくためには、優れた人材を採用し、着実に育成していくことが必要である。特に優れた人材は、組織の理念・使命・ビジョンに共感し、働きがいを求めて集まるものである。本会を担う優れた人材を確保していくため、本会創設の理念、果たすべき使命、目指すべきビジョンについて十分なコミュニケーションを取っていく。

本会は人材育成計画に基づき、対象となる職種を順次拡大させながら、「施薬救療」の精神を理解し、体現する**「済生会人」**の育成を着実に進める。人材の育成にあたっては、済生会保健・医療・福祉総合研究所（以下、「済生会総研」という。）が中心となり、各支部・施設の協力の下で、効果的な研修方法を開発し、研修事業を実施していく。

②働きやすい環境づくり

人口減少やライフスタイルの多様化等によって医療・福祉従事者の確保が困難な中、質の高い医療・福祉サービスを提供し続けるためには、医療・福祉従事者が健康で安心して働ける環境づくりが喫緊の課題である。働きやすい環境とは、物理的な室内の環境、職種間や施設間の人間関係、暴力・ハラスメント等への組織的対応、多職種の役割分担や助け合い、労働条件や福利厚生など非常に幅広く、職員の働く意欲、働きがいや定着率に直結するものであり、職員の育児、治療、介護等のライフスタイルや価値観、キャリア形成支援など**ダイバーシティ（多様性）を尊重した環境づくり**が必要である。

わが国においても、平成 26 年の改正医療法の施行により、医療従事者の勤務環境

の改善施策や改善事例が都道府県の医療勤務環境改善支援センターから発信されており（「いきいき働く医療機関サポート（いきサポ）」）、医師の働き方改革についても法改正等が着実に進んでいる。済生会総研においても、各病院の協力を得ながら「済生会病院医師の働き方の実態と今後の在り方に関する研究」を進めており、引き続き本会の病院が働き方改革でも全国に範を示せるよう、研究を行っていく。

各施設においては、各種労働関係法の順守、ダイバーシティを尊重した働きやすい環境づくりを推進していくことで、医療・福祉サービスの質向上を図っていく。

③スケールメリットの効果的な発揮

本会は全国に 40 支部、800 を超える施設・事業を擁する日本最大の社会福祉法人であり、この**スケールメリットをあらゆる分野で効果的に発揮**していく。

災害時や新興感染症発生時の人材派遣・物資供給、医療・福祉間の人材交流、共同購入、共同治験、済生会総研との共同研究、財務情報をはじめとする各種経営情報の活用、DPC 及びレセプトデータや医療・福祉の質に関するデータの活用などの取り組みを引き続き推進していくとともに、更なるスケールメリットの可能性を積極的に見出していく。

スケールメリットを効果的なものとして発揮していくためには、支部・施設を超えた**診療科・職種等の横断的なつながりが必要**である。各専門領域やテーマごとに、施設・職種の垣根を超えた横断的な組織を形成し、一体感の醸成を図りながら、共同研究、合同研修、共同治験、共同購入、災害対策等に取り組み、本会の医療・福祉サービスの質向上を図る。

（3）災害レジリエンスの増強

近年の大規模災害の発生状況をみると、平成 30 年北海道胆振東部地震及びその影響による日本初のブラックアウト（全域停電）、平成 30 年 7 月豪雨（西日本豪雨災害）をはじめとして、毎年のように梅雨前線の活発化や線状降水帯、大型の台風による集中豪雨が発生し、各地で河川の氾濫や土砂災害が頻発している。さらに、首都直下地震や南海トラフ地震等の大規模・広域災害は、近い将来発生する確率が高いとされており、その備えが急務となっている。したがって、これらの備えを通じて、**本会及び地域の災害対応力を着実に高めていく**。

本会は、大規模災害に対応すべく、全病院・施設にて BCP（事業継続計画）マニュアルを整備する。また、救援活動を迅速かつ効率的に行うため、災害救援活動体制の整備、被災地へ派遣する救護班・DCAT の育成を行うとともに、病院・施設における大規模災害を想定した研修・訓練に留まらず、広域災害を想定した複数病院・施設間の連携を想定した訓練等も実施する。

なお、本会では東日本大震災復興支援事業の一環として、平成 29 年に陸前高田診療所等を開設し、被災地の医療・福祉の再建支援事業を着実に進めており、引き続き

地域の活性化に向けた取り組みを推進する。

（４）戦略的広報による済生会ブランドの発信

①戦略的広報の確立

一世紀以上にわたる生活困窮者の支援、3 本柱による着実な使命の追求、近年の新型コロナウイルス感染症への積極的な対応など、本会病院、福祉施設等の日々の弛まぬ努力により、済生会ブランドの認知度は着実に高まりつつある。さらに、本会が取り組んでいるソーシャルインクルージョンの理念に基づくまちづくりは、医療・福祉業界における価値の創造にもつながっており、実施する事業の内容や範囲は、従前の取り組みに比べ格段に広がりをみせている。

この機運を的確に捉え、広報の情報収集力・発信力を経営戦略のなかに位置づけ、組織の価値づくりやそのメッセージの発信を行う**戦略的広報の必要性及び重要性**について、各支部・施設の経営幹部を対象とした研修を実施する。

既に、各施設は施設の情報や取り組みを地域に発信しており、草の根的活動や済生会フェアといったイベントを開催し、地域住民・地元企業・地元マスコミ等と良好な関係を築いている。引き続き戦略的広報の観点も踏まえて、全施設・事業所からの機関誌「済生」への積極的な投稿、「済生会の力」シリーズや「SDGs と済生会」等の活用、済生会フェア等の地域交流イベントの開催、各種メディアや SNS 等を通じて行政機関、地域住民や地域の様々な関係者とコミュニケーションを図っていく。

戦略的広報の担い手としては、制度化されている「済生記者」を中心に各施設に広報担当者を配置し、経営幹部がリーダーシップを発揮して戦略的広報を内部（職員）と外部（地域）に展開していくことで、ブランドイメージ、本会の存在意義や取り組みに対する理解を醸成していく。

なお、支部未設置県においても、本会の理念・使命・ビジョンを具現化した実践を通じてコミュニケーションを図っていくことで、済生会の認知度向上を図る。

②寄付金獲得に向けたコミュニケーションの強化

本会の使命の追求やビジョンの実現に向けた事業の持続可能性、また、支部未設置県に支部を設置（復活）し、事業を新たに展開していくためには、本会自体の経営基盤を強靭にしていくことに加え、更なる財政基盤の拡充が必須となる。

本会「令和基金」は、令和の時代を迎え、今後、ますます医療と福祉の需要が高まることに加え、従来の医療・福祉の枠組みを超えた事業が求められることから、事業範囲の拡充や新たな事業を実施することを目指して創られたものである。主に沖縄県における支部復活という大規模プロジェクトを令和基金の使用目的として位置付け、オール済生会で機運を高め、企業、民間団体や個人等の共感と支援を得ていく。

財政基盤拡充にあたっては、税制上の優遇措置が認められた寄付金募集を強化すべ

く、法人本部や各支部に寄付金募集を戦略的に担う担当職員を配置する等体制を整備する。そして、クラウドファンディングや各種メディア等を通じて、本会の理念・使命・ビジョンについてコミュニケーションを図り、**本会と本会の支援者（寄付者など）が力を合わせ、社会的な課題の解決にあたっていく**。

（5）デジタルトランスフォーメーション（DX）の推進

少子超高齢社会やそれに伴う労働力不足、働き方改革等の社会構造の変化に対応していくため、様々な**デジタル技術やデータを活用し、患者・利用者の医療・福祉ニーズに応じた、サービスの内容や提供体制を変革すること（以下、「DX」という。）は喫緊の課題**である。

医療・福祉分野の特性として、対面・接触などデジタルとは対極にある非定型的な業務が多く、センシティブな個人情報や規格の統一等の課題があるため、デジタル化自体が進まない状況にある。一方で、今般のコロナ禍を契機に、オンライン診療や面会、オンライン資格確認等、一部でデジタル化が浸透しつつある。同時に、医療機関へのハッキングなど新たに対応しなければならない課題も発生しており、サイバーセキュリティの仕組みづくりや利用する個人の IT リテラシーを高めていく必要がある。

このような状況を受け、本会は令和 4 年 3 月に「DX に対する対応方針」を策定した。今後の DX に備え、組織・業務プロセスを変革し、持続可能な医療・福祉の提供体制を確立することを目指し、より安全・安心で質の高いサービス提供体制の構築を、短期的、中長期的なものに分けて実施していく。

①短期的取り組み

・医療・福祉の質、患者・利用者サービスの向上
　例：オンライン診療、AI 診断支援システム、遠隔診療　等
・業務の効率化と生産性向上
　例：業務処理の自動化、コミュニケーションツール（オンライン会議等）、各種電子化システム（ペーパーレス化）　等
・医療・福祉情報データの収集及び利活用
　例：診療（介護）情報データの分析・患者（利用者）への提供　等
・国の政策（データヘルス改革）への対応
　例：オンライン資格確認、薬剤・健診情報の参照、電子処方箋　等

②中長期的取り組み

・システム共同購入、集約化
・サイバーセキュリティ対策
・DX を推進する組織体制構築

なお、本会の短期・中長期的な取り組みは、「セキュリティ対策の強化」、「システム

の集約化による業務の標準化とコスト削減」、「法人内連携の強化」、「IT 人材の確保・育成」といった手段を講じつつ、費用対効果を勘案し進めていく。

（6）グリーン社会の実現

平成 27 年 12 月に温室効果ガス排出削減のための国際的枠組みとしてパリ協定が採択された。これを受け、わが国は 2030 年に温室効果ガスの 2013 年度比 46%削減を目指すとともに、2050 年までに温室効果ガス排出を全体としてゼロにするカーボンニュートラル、脱炭素社会を目指している。また、大量生産や大量消費は、大量廃棄、資源の枯渇など環境問題に直結しており、持続可能な形で資源を有効活用する「循環経済（サーキュラーエコノミー）」が世界の潮流となっている。

わが国においても、**新興感染症の常在化、気候変動の進行による激甚災害が頻発しており、医療・福祉業界も決して無縁なものではない**ことを認識する必要がある。したがって、法人全体を挙げて温室効果ガスの削減や循環経済に積極的に取り組む。具体的な取り組みとしては、省エネ対策、すなわち照明のこまめな消灯、空調の適温設定やエコチューニング等を引き続き徹底して行う他、新築・増改築等を行う際の建物の省エネ化、LED 照明の導入、敷地内・屋上緑化など、補助金等を活用しながらグリーン社会を目指していく。また、再生紙の使用、節水、デジタル化によるペーパーレスの促進、フードバンクへの提供等によるフードロスの削減他、3R（Reduce、Reuse、Recycle）にも行政や企業等と協働し、できることを積極的に見出していく。

なお、再生可能エネルギーの利用については、今後の技術革新や費用対効果を見据えながら導入を検討していく。

（7）研究の更なる活性化

済生会総研は、第四次基本問題委員会報告の提言を受け、本会創立 100 周年を契機として平成 29 年に開設され、支部・施設の協力の下、着実にその歩みを進めている。済生会総研では、重点的に取り組む「重点課題」、本会各施設や外部機関等と連携して実施する「連携課題」、済生会総研の研究員が個別的に実施する「個別課題」に整理して研究を推進していく。

重点課題においては、DPC 等の大規模データを活用した診療支援、地域での暮らしを支える医療と福祉の連携（済生会の特徴をいかした地域包括ケアモデル）、なでしこプランとソーシャルインクルージョンの展開と課題、支部未設置県における医療・福祉の現状と課題の分析等、3 本柱という使命の追求を支えるべく、研究を切り開いていく。連携課題においては、文部科学省科学研究費申請や使用する本会職員を、登録機関である済生会総研と共同研究を行うことでバックアップしていく等、本会各施設や職種及び外部機関と共同して研究を推進する。

済生会総研、診療科・職種等の横断的なつながりによる研究など、引き続き本会職

員が研究をしやすい環境を整備するとともに、**本会の理念を支え、使命の追求及びビジョンの実現を確かなものとしていくための研究をより一層活性化**させる。ついては、科研費をはじめ、外部の研究助成金の獲得に努めていく。

（8）国際連携の推進

第四次基本問題委員会報告の提言を受けて、平成 27 年に「国際連携推進委員会」を設置して以来、生活困窮者支援に力を入れているベトナムの「ダナンがん病院」との医療・福祉連携に代表される本会の理念に相応しい国際連携推進事業をアジア諸国の機関と実施してきたが、令和 2 年以降、新型コロナウイルスの蔓延によって実施が困難な状況になっている。

今後、ウィズコロナ・ポストコロナ時代の世界情勢等を考慮し、本会の理念を海外にも広げていくべく、ダナンがん病院との医療・福祉連携を再開していくとともに、相手国・団体等からの要請に基づいた国際連携推進事業を展開する。

また、本会ならではの特色ある医療協力や学術交流を推進するため、近隣諸国を中心に EPA(経済連携協定)等による医療・介護人材の研修・交流事業等を推進していくことに加え、**超高齢社会という我が国と同様の問題を抱えたり、先んじてソーシャルファームに取り組み成果を上げている韓国などの近隣諸国とも国際連携を深め、各国の医療・福祉水準の向上**を図っていく。

（9）コンプライアンス及びガバナンスの徹底

近年、企業・団体には、人権の視点、ESG 投資、社会的責任等の要請がいよいよ高まっており、110 年の歴史と伝統を受け継ぐ**済生会人一人ひとりは、引き続きより高度な社会的責任を果たしていかなければならない。**

各支部・施設は、改正社会福祉法、各種関連法規の改正及び動向等を踏まえて、確実にコンプライアンス及びガバナンス体制を整備する。

Ⅴ. 第３期中期事業計画における重点項目と指標

重　点　項　目	指　標
１　使命の追求　～本会の存在意義～	
（１）生活困窮者支援の積極的推進	
（２）地域医療への貢献	
（３）総合的な医療・福祉サービスの提供	
２　目指すべきビジョン	
（１）ソーシャルインクルージョンの根付いた社会	
（２）支部未設置県の支部設立（復活）	
３　使命の追求、ビジョンの実現を支える体制基盤の整備	
（１）強靭な経営基盤	
（２）医療・福祉サービスの質の向上	
①済生会を担う人材の確保と育成	
②働きやすい環境づくり	
③スケールメリットの効果的な発揮	
（３）災害レジリエンスの増強	
（４）戦略的広報による済生会ブランドの発信	
①戦略的広報の確立	
②寄付金獲得に向けたコミュニケーションの強化	
（５）デジタルトランスフォーメーション（DX）の推進	
（６）グリーン社会の実現	
（７）研究の更なる活性化	
（８）国際連携の推進	
（９）コンプライアンス及びガバナンスの徹底	
	無料低額診療10%基準達成施設割合（病院、診療所、老健、介護医療院）　100%
	なでしこプランの対象者数　20万人
	収益総額の対前年度増加率　毎年2.0%（法人全体）
	当期活動増減差額利益率　毎年1.0%（病院、老健、特養）
	特に充足が求められる障害福祉分野等の事業の充実　総事業数900事業
	特に充足が求められる分野のなでしこプランの充実（障害、ひとり親、DV等）　事業数300事業
	済生会ソーシャルインクルージョン推進計画数　2,200件
	支部未設置県の支部設立（復活）４県以上
	平均勤続年数　10.5年
	共同治験参加施設数（受託医療機関数（実数））50施設
	医療材料のベンチマークシステムC・D判定割合20%以下
	BCP策定率（病院、老健、特養）100%
	ホームページアクセス件数　300万ビュー/月
	広報担当者配置拠点割合　100%
	令和基金〇〇円（支部設置（復活）の事業規模を踏まえて改めて設定）
	省エネ法に基づくエネルギー消費原単位年1%以上低減（5年間平均）