

1. 概況

公立岩瀬病院の平成29年度上半期の運営状況を概観すると、①4月にオープンした南棟(産科婦人科診療棟)の順調な立ち上がり、②昨年8月の地域包括ケア病棟(7階病棟)導入を契機とした病床管理の徹底等による病床稼働率の堅調維持、③医師増員の効果等による外来患者数・健診受診者数増等、病院経営にとっては良い材料が揃って、新改革プランにおいて目標とした計画数値の達成状況は一部を除いて総じて良いものとなっている。

この調子を維持し、新改革プランの取組み計画を着実に実行していくことは当然のことであるが、厳しい改定が見込まれている平成30年4月の診療報酬改定や平成31年10月の消費税の引き上げ等、病院経営を取り巻く環境は年々厳しさを増すことが予想されるので、病院運営における更なる改善努力を怠ることなく、経営課題に果敢に取り組んでいくこととする。

2 医療機能等指標に係る数値目標

	最終目標		平成28年度 実績	平成29年度			達成率
	(平成32年度)	単位		目標	実績	(年換算)	
救急受入件数	1,400	件	1,263	1,300	625	1,250	96.2%
手術件数	1,350	件	1,170	1,200	579	1,158	96.5%
内視鏡検査	2,600	件	2,768	2,450	1,245	2,490	101.6%
期末臨床研修医数	6	人	3	4	4	4	100.0%
紹介率	50.0	%	41.6	43.0	36.3	36.3	84.4%
逆紹介率	70.0	%	47.8	53.0	39.2	39.2	74.0%
訪問看護件数	9,100	人	4,945	6,200	3,007	6,014	97.0%
在宅復帰率	97.5	%	97.7	97.5	97.6	97.6	100.1%
リハビリ件数	37,000	件	36,570	35,500	18,548	37,096	104.5%
分娩件数	620	件	7	350~500	253	506	100.1%
クリティカルパス件数	800	件	943	700	771	1,542	220.3%

3 経営指標に係る数値目標

	最終目標		平成28年度 実績	平成29年度			達成率
	(平成32年度)	単位		目標	実績	(年換算)	
経常収支比率	100.2	%	92.5	96.4	100.3	100.3	104.0%
医業収支比率	102.5	%	94.5	97.9	97.4	97.4	99.5%
損益分岐点の医業収益	4,917	百万円	4,863	5,000	2,810	5,620	89.0%
1日当たり入院患者数	200.0	人	193.3	200.0	193.4	193.4	96.7%
病床利用率	83.3	%	80.5	83.3	80.6	80.6	96.8%
平均在院日数	13	日	13.8	13	11.6	11.6	112.1%
入院診療単価	43,500	円	41,576	42,000	41,865	41,865	99.7%

	最終目標		平成28年度	平成29年度			達成率
	(平成32年度)	単位	実績	目標	実績	(年換算)	
1日当たり外来患者数	325	人	307.8	315.0	316.5	316.5	100.5%
外来診療単価	14,000	円	12,799	13,200	13,483	13,483	102.1%
材料費対医業収益比率	17.0	%	18.8	16.8	17.4	17.4	96.6%
薬品費対医業収益比率	9.3	%	10.0	9.2	9.1	9.1	101.1%
診療材料費対医業収益比率	6.8	%	7.9	6.7	7.3	7.3	91.8%
人件費対医業収益比率	56.1	%	59.8	58.7	59.1	59.1	99.3%

	最終目標		平成28年度	平成29年度			達成率
	(平成32年度)	単位	実績	目標	実績	(年換算)	
委託費対医業収益比率	6.3	%	6.6	6.6	6.1	6.1	108.2%
後発医薬品の使用割合	80.0	%	70.4	75.0	74.8	74.8	99.7%
期末常勤医師数	35	人	30	33	32	32	97.0%
期末現預金残高	500	百万円	359	105	239	239	-
固定長期適合率	100	%	123.8	115.0	116.9	116.9	98.4%

4 目標達成に向けた具体的な取組み

(1) 医療機能向上等に係る取組み

取組み計画		取組み状況
区分	具体的な取組み	
DPC/PDPS適用病院としての強化	<ul style="list-style-type: none"> 医療機能や診療報酬に精通した医療スタッフの育成・能力強化を図る 医療コストや医療資源の無駄遣いがないかを不断に見直す 治療成績を上げて医療サービスの向上に努める 検査を外来時点から開始して入院期間をできるだけ短くする 	<ul style="list-style-type: none"> 南棟の開設に伴い、医事課職員を1名採用。また、職員に対する内部研修、外部研修等を行い、スタッフ育成を行っている。 セコムSMASH(病院経営情報分析システム)を導入し、経営分析の強化を実施している。 4月～9月までの術前検査・画像の入院実施率は29.30%。全国平均は46.92%であるので、外来での実施率は非常に高くなっており、入院期間短縮と診療単価向上に繋がっている。
周産期医療・小児医療(NICU・GCUを含む)の充実		<ul style="list-style-type: none"> 4月から産科婦人科病棟を本格稼働し、初年度としての計画数を上回る分娩を受け入れるなど順調に立ち上げることができた。(9月末現在 分娩数253件) 小児科との診療連携により、必要に応じてNICU、GCUでの入院管理も行っており、引き続き安心して子どもを産み育てられる医療環境を目指していく。 今後さらに、産科婦人科医師及び小児科医師等の増員が図られるよう取組みを進める。(9月末現在 産婦人科医2名、小児科医3名)

医師招聘に向けた取組み	<ul style="list-style-type: none"> ・消化器内科医の招聘活動の強化 ・地域から求められる外科、整形外科、泌尿器科、婦人科の幅広い手術に対応できる医師体制の確立 ・女性医師の招聘に向け、女性医師が働きやすい環境づくり ・精神科医の招聘活動の強化 	<ul style="list-style-type: none"> ・福島県立医科大学各講座からの常勤医師の派遣の継続及び派遣医師増員を継続的に要望しており、各講座から継続して派遣していただいている。 ・昨年10月から泌尿器科医師1名が、本年3月からは産科婦人科医師2名が新たに着任したことにより、泌尿器科や婦人科などの専門領域の手術にも対応できる体制となった。(9月末現在 常勤医師33名)
安心安全な医療の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・医療事故防止と安心安全な医療の提供ができる環境整備を進める ・感染制御対策の強化 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療安全管理室を中心に、全職員を対象に「医療安全勉強会」を定期的に開催するなどして、医療安全に関する啓発活動を継続的にを行い、安心安全な医療が提供できる環境整備を推進している。 ・院内感染防止対策として、他病院とも連携し定期的な会議を合同で開催し、感染防止策を検討・研究している。
教育研修機能を備えた医療提供体制の強化	<ul style="list-style-type: none"> ・地域に高度な医療を提供できる臨床医の育成 ・質の高い看護実践を可能とする「摂食・嚥下障害看護」、「救急看護」等の認定看護師の養成 ・認定薬剤師、専門薬剤師の養成 ・医療技術者の研修強化 ・事務職の研修制度の整備 ・教育研修担当職員の配置 ・教育研修予算の拡充等 ・計画的な人材育成 	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研修施設として今年度も新たに3名の卒業後初期臨床研修医を受入れ、2ヶ年間の研修をスタートさせた。 ・看護部門では臨床指導者研修に計画的に職員を派遣し、指導者養成を推進している。(H29年4月～9月実績 3名) ・院外での研修会等に積極的に参加できるよう研修機会を与えることとしている。(H29年4月～9月実績 延べ299名)
チーム医療の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・専門職種の積極的な活用、多職種間協働を図る ・医療スタッフの専門性の向上 	<ul style="list-style-type: none"> ・口腔衛生状態の改善や口腔機能の維持・向上を目指した口腔ケアが、患者QOLの向上や術後の回復につながることから、7月に歯科衛生士を採用し、言語聴覚士と協働し患者ケアに当たっている。 ・産科婦人科開設に伴い、妊婦・授乳婦薬物療法認定薬剤師を4月に採用し、安全性の強化を図った。

(2) 民間的経営手法の導入

取組み計画		取組み状況
区分	具体的な取組み	
財務経理体制の増強・質的強化による経営情報提供機能・経営分析能力の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・事務スタッフの多機能化、事務処理能力・分析能力の向上 ・外部専門家の活用 	<ul style="list-style-type: none"> ・経営企画室を新設し、分析体制の強化を図った。 ・公認会計士、医業経営コンサルタント等の外部専門家の支援を継続的に得ている。
部門別原価計算の導入による経営改善	<ul style="list-style-type: none"> ・部門別原価計算の運用 ・各部門・部署において、経営改善につながる具体的な数値目標を毎月設定し、PDCAサイクルを回して、現場から経営改善に取り組む 	<ul style="list-style-type: none"> ・導入済の部門別原価計算システムの本格運用及び業務改善活動等の活用に取り組んでいる。
BSC(バランスト・スコアカード)の活用による経営改善	<ul style="list-style-type: none"> ・患者・地域住民、財務、業務プロセス、教育・人材育成の4つの視点から部門・部署毎の目標を設定し、業務改善・経営改善を図る 	<ul style="list-style-type: none"> ・病院全体でBSCの取組みを継続実施し、業務改善・経営改善に取り組んでいる。

人材の最有効活用	<ul style="list-style-type: none"> ・人事評価制度を活用した目標管理による人材育成 ・人事評価結果を給与・昇給・昇進へ反映させる ・適材適所の要員配置や戦略的要員配置等に取り組む 	<ul style="list-style-type: none"> ・導入済の新人事評価制度の本格運用に向けて、業績評価、能力評価等を内容とする制度を立ち上げ現在試行中。
----------	---	---

(3) 収益(収入)増加・確保対策

取組み計画		取組み状況
区分	具体的な取組み	
常勤医師の招聘及び勤務環境の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・福島県立医科大学からの派遣を引き続き要請 ・他大学等にも派遣の働きかけを行う ・医師の負担を軽減する体制を整備する 	<ul style="list-style-type: none"> ・当院へ常勤医師及び非常勤医師を派遣していただいている福島県立医科大学各講座を訪問し、当院の現状などを報告し、派遣の御礼と継続及び増員について依頼した。 ・非常勤医師を派遣していただいている県外の大学各講座へ訪問し、支援の継続と拡大を要請した。(順天堂大学等) ・医師の事務負担軽減のため、医師事務作業補助員の増員を計画している。(9月末現在 18名体制)
医療スタッフの育成・能力強化	<ul style="list-style-type: none"> ・診療報酬制度に精通した医療スタッフの育成・能力強化を図る 	<ul style="list-style-type: none"> ・南棟の開設に伴い、医事課職員を1名採用。また、職員に対する内部研修、外部研修等を行い、スタッフ育成を行っている。 ・より多くの職員が診療報酬制度に精通できるよう、7月に総務課、医事課間の人事異動を行った。
地域包括ケア病棟の効率的な運用	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケア病棟の運用を効率的に行い、急性期病棟の診療単価アップや病床稼働率の向上を目指す 	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月病床管理委員会を開催し、平成28年8月運用開始の地域包括ケア病棟を含めた運用について検討を行い、効率的運用を進めている。
退院支援機能・地域医療連携機能の強化	<ul style="list-style-type: none"> ・院内における横断的な退院支援体制を強化することで、病床の回転率を向上させる ・細やかな退院支援により、患者さんや家族の皆さんの満足度の向上を図る ・地域医療連携機能を充実させて退院支援機能の強化につなげる ・地域の医療機関との連携を一層深めて紹介率・逆紹介率を向上させる 	<ul style="list-style-type: none"> ・退院支援専従の看護師を配置し、社会福祉士の増員を行い退院支援の機能を強化した。それに伴い細やかな退院支援が可能となった。 ・紹介元医療機関のデータベース化を進め、医療機関を対象としたアンケート調査結果や過去の紹介実績などのデータも統合的に蓄積できるようにした。蓄積したデータを分析し、医療機関訪問活動に活用している。(H29年4月～9月実績 延べ59件)
手術室の効率的運用	<ul style="list-style-type: none"> ・手術室の効率的運用により手術件数を増加させる 	<ul style="list-style-type: none"> ・電子カルテに手術スケジュールを反映させており、リアルタイムで手術室の日別、時間別、部屋別に予約状況が把握でき、その結果、臨時、緊急手術への対応が可能となり、手術室を効率的に運用している。 ・南棟分娩室1を超緊急手術に対応できるよう、仕組みを検討している。
在宅部門(訪問看護ステーション等)の機能強化	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護、訪問リハビリテーション等の在宅部門のスタッフの増強を図る ・地域の診療所・クリニックとの連携の強化を図る 	<ul style="list-style-type: none"> ・前年度増強した訪問体制が本格稼働し、成果につながっている。(H29年4月～9月実績 延べ3007件 対前年同期比21.6%増)

健診・人間ドック等の強化	・健康診断・人間ドック等の受入体制の強化	・H29年1月から準常勤医師を雇用し、健診対応医師が2名体制となり、検査日当日の結果説明などサービスの向上に取り組んだ。 ・健診受診後の二次検診や要受診者の受診を促すため、精密検査依頼紹介状を作成し、健診結果をかかりつけ医などの診療に活用していただくなど、早期発見早期治療を促す受診勧奨に努めた。
--------------	----------------------	---

(4) 経費削減・抑制対策

取組み計画		取組み状況
区分	具体的な取組み	
薬品費	・後発医薬品の採用拡大を図る ・他病院との比較による価格交渉を徹底する	・第66回薬事委員会(平成29年5月23日開催)にて、後発医薬品使用推進に向けて、「後発品変更可能な院内採用薬リスト」を作成し、後発医薬品への変更について承認され、順次変更をすすめ、後発医薬品指数を伸ばしている。 (9月末現在 後発医薬品使用割合74.8% 目標75.0%) ・今後は、注射薬についても取り組んでいく予定。
診療材料費	・単価ベンチマークシステムの活用による強力な価格交渉 ・同種同効品比較による適正使用の徹底に取り組む	・ABC分析(構成比)により、購入構成割合の高い材料、償還材料も含め価格交渉を行った結果、前年度比約7,120千円の値引きを実現した。引き続き新規材料も含め、価格交渉を行っている。 ・同種同効品を検索し、現状のディスポ(使い捨て)製品から、安価なディスポ製品に切り替えを実施した。また、ディスポからリユース可能品の切り替えを行い、再滅菌コストと比較し、経費全体の圧縮に努めた。
委託費	・委託内容の継続的フォロー・点検、仕様の見直し等、契約内容の見直しや価格交渉に取り組む	・毎年内容の見直しを行い、費用の削減に努めている。また、医療機器は導入時に機器と保守を一体で価格交渉を行っている。
医療機器	・その必要性と費用対効果等を十分精査して、計画的に管理する	・医療機器選定委員会において、効果、必要性、経済性を検討し、同種同効品で入札を行っている。選定時は次年度以降の保守金額を含め導入を決めている。