

1. 概況

公立岩瀬病院の平成29年度の運営状況について概況としてまとめると、医業収益の根幹となる入院患者数及び外来患者数が様々な取り組みの成果として増加した。患者数の増加に効果をもたらしたのものとして、①4月にオープンした南棟(産科婦人科診療棟)の想定を超える患者数の受け入れ、②平成28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向上、③勤務医師の増員が外来患者数・健診受診者数増等の効果をもたらし、これらの取り組みにより病院経営が改善傾向を示し、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。

29年度の良い流れを維持し、新改革プランの取り組み計画を着実に実行し、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さらに厳しさを増すことが予想されるなかで、職員自らの創意工夫を主体的に導き出しながら、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	
救急受入件数	1,400	件	1,263	1,300	1,246	95.8%
手術件数	1,350	件	1,170	1,200	1,368	114.0%
内視鏡検査	2,600	件	2,768	2,450	2,591	105.8%
期末臨床研修医数	6	人	3	4	4	100.0%
紹介率	50.0	%	41.6	43.0	38.1	88.6%
逆紹介率	70.0	%	47.8	53.0	41.8	78.9%
訪問看護件数	9,100	人	4,945	6,200	5,783	93.3%
在宅復帰率	97.5	%	97.7	97.5	97.5	100.0%
リハビリ件数	37,000	件	36,570	35,500	36,358	102.4%
分娩件数	620	件	7	350~500	540	108.0%
クリティカルパス件数	800	件	943	700	1,032	147.4%

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	
経常収支比率	100.2	%	92.5	96.4	101.7	105.5%
医業収支比率	102.5	%	94.5	97.9	98.6	100.7%
損益分岐点の医業収益	4,917	百万円	4,863	5,000	5,725	87.3%
1日当たり入院患者数(南棟除)	200.0	人	193.3	200.0	197.5	98.8%
病床利用率(南棟除)	83.3	%	80.5	83.3	82.3	98.8%
平均在院日数(南棟除)	13	日	13.8	13	13.9	93.5%

	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	
入院診療単価(南棟除)	43,500	円	41,576	42,000	41,655	99.2%
1日当たり外来患者数(南棟除)	325	人	307.8	315.0	320.0	101.6%
外来診療単価(南棟除)	14,000	円	12,799	13,200	13,621	103.2%
材料費対医業収益比率	17.0	%	18.2	16.8	17.2	97.7%
薬品費対医業収益比率	9.3	%	9.6	9.2	9.0	102.2%
診療材料費対医業収益比率	6.8	%	7.6	6.7	7.3	91.8%
人件費対医業収益比率	56.1	%	59.8	58.7	55.8	105.2%
委託費対医業収益比率	6.3	%	6.4	6.6	6.2	106.5%
後発医薬品の使用割合	80.0	%	70.4	75.0	78.4	104.5%
期末常勤医師数	35	人	30	33	31	93.9%
期末現預金残高	500	百万円	359	105	450	-
固定長期適合率	100	%	123.8	115.0	121.5	94.7%

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の実施、医事研究会等外部研修に参加等、スタッフの育成を行っている。 ・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。 ・平成29年度の入院後の術前検査・画像診断の実施率は全国平均の45.02%を下回る32.24%の実績となっており、入院前の外来時点での検査等の実施率が高くなっている。更に外来での検査実施率を高めるため、「医療の質向上と診療報酬アップ対策会議」を随時開催し、各部署が横断的な検討を行っている。 ・入退院支援を進めるため、平成30年4月及び6月に「入退院支援室」にそれぞれ看護師1名を増員し拡充を図っている。

<p>周産期医療・小児医療(NICU・GCUを含む)の充実</p>		<ul style="list-style-type: none"> ・初年度としての計画数を上回る分娩を受け入れることができた。(29年度 分娩数540件) ・小児科医が分娩に立ち会うなどの診療連携により、必要に応じて迅速にNICU, GCUでの入院管理を行うなど、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。 ・広報活動にも力を入れ、須賀川市の広報誌への掲載、地域のフリーペーパーにも広告を掲載するなどの取り組みを行った。 ・産科婦人科、NICU,GCUそれぞれの病床稼働実績などの情報を福島県立医科大学関連講座へ提供しながら、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り組みを進める。 (常勤医師:産婦人科2名、小児科3名)
<p>医師招聘に向けた取り組み</p>	<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。 ・医師紹介会社の活用についても情報収集を行い、適宜活用していくこととした。 ・これまで継続して進めてきた新たな医師の招聘活動が実を結び、平成30年9月1名(総合診療科)、同10月1名(形成外科)の着任が内定している。 ・引き続き医師招聘活動を強化し更なる診療体制の充実を図る。 (平成30年6月末現在 常勤医師31名)
<p>安心安全な医療の提供</p>	<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。 ・地域の医療機関との連携で算定している医療安全対策加算1について須賀川病院に加え福島病院、池田記念病院も連携医療機関として届出を行った。
<p>教育研修機能を備えた医療提供体制の強化</p>	<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、現在1年目2名、2年目3名の合計5名が研修を行っている。 ・研修医の学会参加・学会発表についても推奨し出張扱いとなる回数を増やすなどの改善を行った。 ・福島県立医科大学の学生対象の病院説明会などにも参加し、研修に関する当院の強みとして研修医の要望に柔軟に対応できる点などをアピールした。 ・看護部門では、福島県立医科大学で行われている特定行為研修のうち一部の実習について受け入れることとし、平成30年10月から研修生を受入れることとなった。また、当院職員については、福島県立医科大学主催の創傷管理関連の研修を1名受講中である。

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"> ・口腔ケア嚥下センターの充実を図るため、言語聴覚士を増員し患者ケアに当たっている。 ・医療技術部門と事務部門の所属長が定期的な会議を開き、それぞれの取り組みについて情報を共有し連携を図っている。
----------	--	--

(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"> ・事務部門と医療技術部門が病院運営に関する情報を共有するため、各所属長が一堂に会してそれぞれの取り組みを確認し合う会議を定期的に行い、主体的な改善の取り組みを促した。 ・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"> ・院長が各部署とのヒアリングを行う際に、原価計算の数値を用いながら改善に向けた意見交換を行い、現場での実践を促している。
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組む 	<ul style="list-style-type: none"> ・新人事評価制度については、業績評価、能力評価等制度の内容を段階的に浸透させ、共通理解を深めながら計画的に適材適所の配置や処遇に反映させていく。

(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) ・紹介会社の活用を検討し、各社からの情報収集を行った。 ・医師事務作業補助員については現在17名体制となっている。今後も継続的に増員を進めていく。

取組み計画		取組み状況
区分	具体的な取組み	
医療スタッフの育成・能力強化	・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	・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の実施、医事研究会等外部研修に参加等、スタッフ育成を行っている。 ・平成30年4月全職員対象の診療報酬改定の勉強会を開催し、診療報酬への理解を深めた。
地域包括ケア病棟の効率的な運用	・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	・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、効率的運用に努めている。
退院支援機能・地域医療連携機能の強化	・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	・退院支援専従の看護師を配置し、社会福祉士2名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。 ・平成30年4月、6月に「入退院支援室」に看護師各1名を増員し機能強化を図った。 ・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。 ・連携医療機関を定期的に訪問し、当院の医師の紹介や診療実績などを伝え、さらに要望を聴取するなど意見交換を実施している。 (H29年4月～H30年3月実績 延べ125件)
手術室の効率的運用	・手術室の効率的運用により手術件数を増加させる	・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、部屋別に予約状況を把握することで、臨時、緊急手術への対応を含め、手術室を効率的に運用している。 ・南棟分娩室1を超緊急帝王切開術に対応できるよう仕組みを構築し、5症例実施した。
在宅部門(訪問看護ステーション等)の機能強化	・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	・在宅支援センター長を病院長が兼務し、在宅3部門(訪問看護、包括支援、指定居宅支援)を統括するための体制として看護師長を配置した。在宅部門における当院の果たすべき役割を担っていくため、業務実行体制を強化した。 (H29年4月～H30年3月実績 延べ5783件 対前年同期比16.9%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	・平成29年1月より検診専門医を1名増員し、2名の複数体制で業務を遂行しているが、突発的な休暇などにも対応できるよう検診科以外の医師による院内バックアップのルールを確認し、院内の支援体制整備を図った。

(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	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品指数を伸ばしている。(目標75.0%としていたが、昨年10月から3月までの平均は81.8%であった) ・平成30年4月の診療報酬改定において、薬価引き下げがあり、厳しい環境下にあるが、引き続き価格交渉を行い、薬品購入費の削減を図る。 ・今までの後発医薬品使用推進の取り組みを継続し、後発医薬品使用体制加算1の85%以上を目指していく。
診療材料費	<ul style="list-style-type: none"> ・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組む 	<ul style="list-style-type: none"> ・前回の単価交渉に引き続き、購入費用がかさむ材料を中心に価格交渉を行っている。また、新規材料は、全てベンチマークと比較し価格交渉を行っている。 ・同種同等品の活用として、病院トップの明確な指示により、手術領域でディスポ(使い捨て)製品から、リユース品への切り替えができた。今後は各診療科に広げてコスト削減に取り組んでいく。
委託費	<ul style="list-style-type: none"> ・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組む 	<ul style="list-style-type: none"> ・契約内容の見直しを行い、保守の必要性にあわせた契約に努めている。また、委託が複数年にわたり必要な場合は、複数年契約とし費用の圧縮に努めた。
医療機器	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・購入希望機器の情報収集(同等品、グレード、使用頻度、診療報酬、購入費、保守費等)を行い、広い視点で価格交渉を行った。 ・同等品の場合は、1ディーラー・1メーカーでの競争にすることによって、メーカー間競争となることから、継続して交渉を行っている。