

第5章 経営の安定に向けて

1. 入院

第4章 2. (1) で述べたとおり、亜急性期の病床を導入していきます。

在院日数が長く、診療単価の低い患者を亜急性期の病床へ転床することにより、亜急性期以外の一般病床の平均在院日数が短くなるとともに診療単価も高くなる効果が得られます。

亜急性期の病床を有効活用するためには、急性期を脱した患者を把握し、速やかに亜急性期の病床に患者を移動させるベッドコントロールが重要となります。

ベッドコントロールには、クリニカルパスによる患者の状態及び DPC コードによる DPC 点数の情報を組み合わせた判断が必要となります。

クリニカルパスは病棟師長、DPC は医事課長が行い、協力してベッドコントロールを行っていきます。

また、最近の診療報酬においては、リハビリテーションに重きを置く傾向にありますので、このための理学療法士を増員して増収を図り、診療単価の増を図っていきます。

※理学療法士 1 人で月 70 万円の収益を見込み、平成 24 年度には 1 人（年 840 万円）、さらに平成 25 年度に 1 人（年 840 万円）の増員

(1) 一般病床

一般病床は 143 床で運用します。

[亜急性期]

亜急性期の病床数は、第4章 2. (1) で述べたとおり一般病床の 1 割 (22 床) まで認められますが、病室単位の導入であるため当該病室の調整を図りつつ、平成 23 年 10 月から 14 床を導入し、平成 25 年度からは 22 床とします。

また、亜急性期の病床利用率は、各年度 90% を目指します。

なお、診療単価に関しては、亜急性期の病床に移動することにより、急性期時入院料 1,300 点が 2,050 点に上がることで、また、リハビリの実施件数を増加させることなどにより、2 万 2,000 円を目指します。

一般病床（亜急性期）

	H23	H24	H25	H26	H27
病床数 (床)	14	14	22	22	22
病床利用率 (%)	90	90	90	90	90
診療単価 (円)	20,500	20,800	21,200	21,600	22,000
収益 (千円)	47,268	95,659	153,212	156,103	159,429

[急性期]

急性期の病床数は、亜急性期の病床の導入に伴い、平成 23 年 10 月から 129 床、平成 25 年度には 121 床とします。

また、急性期の病床利用率は、平成 22 年 7 月から平成 23 年 6 月までの 1 年間で、平均 84.2%で推移していますので、各年度とも 85%を目指します。

なお、診療単価に関しては、前述の診療単価が高くなる効果及びリハビリの実施件数の増などにより、3 万 5,500 円を目指します。

一般病床（急性期）

	H23		H24	H25	H26	H27
	前半	後半				
病床数 (床)	143	129	129	121	121	121
病床利用率 (%)	85	85	85	85	85	85
診療単価 (円)	33,000	34,500	34,500	35,500	35,500	35,500
収益 (千円)	1,426,315		1,380,767	1,332,678	1,332,678	1,336,330

一般病床収益合計（亜急性期＋急性期）

	H23	H24	H25	H26	H27
収益 (千円)	1,473,583	1,476,426	1,485,890	1,488,781	1,495,759

(2) 療養病床

療養病棟を平成 22 年度から 60 床開設していますが、今後もこの病床数を維持していきます。

また、病床利用率は、第 4 章 2. (2) で示したとおり、徐々に上昇し、平成 23 年 6 月には 85%近い数値に達したことから、85%の維持を目指します。

なお、診療単価に関しては、リハビリの実施件数を増加させることなどにより、2 万円を目指します。

療養病床

	H23	H24	H25	H26	H27
病床数 (床)	60	60	60	60	60
病床利用率 (%)	85	85	85	85	85
診療単価 (円)	19,500	19,800	20,000	20,000	20,000
収益 (千円)	363,987	368,577	372,300	372,300	373,320

2. 外来

(1) 稼動診療科

当院の外来診療科は、「第 4 章 3. 外来」のとおり、現在開設している診療科を維持します。

(2) 患者数及び診療単価

外来における患者数は、診療科の休診などにより年々減少傾向を示しており、平成 23 年度に眼科の休診（1 日当たり患者数 28 人減）がありました。

今後は、現在開設している診療科の維持を目指し、患者数については1日当たり390人を見込んでいます。

なお、地域医療支援室を主体とした病診連携の強化による外部からのCT・MRI依頼件数の増加、入院後ではなく入院前における外来での検査の実施、また、平成24年度、25年度における理学療法士の増員によるリハビリ件数増などにより、外来の診療単価については、平成27年度までに現在の1万7,750円から1万8,000円への増を目指し、外来収益の確保を図っていきます。

【過去5年間の外来患者数推移】

年度	H18	H19	H20	H21	H22
1日当たり患者数(人)	550	528	465	434	418
外来診療日数(日)	245	245	243	242	243
外来単価(円)	13,295	14,652	16,463	17,007	17,087
年間収益(千円)	1,792,767	1,897,010	1,858,690	1,784,581	1,735,186

【数値目標】

H23.4
眼科休診

年度	H23	H24	H25	H26	H27
1日当たり患者数(人)	390	390	390	390	390
外来診療日数(日)	244	245	244	244	242
外来単価(円)	17,750	17,750	18,000	18,000	18,000
年間収益(千円)	1,689,090	1,696,012	1,712,880	1,712,880	1,698,840

(3) 救急医療

「第4章 1. (3)救急医療」の表のとおり、1次救急3,717人、2次救急848人、計4,565人であり、一日平均13人の救急患者を受け入れており、2次救急に当たっては、救急患者全体の約2割に上っている状況です。

今後も、救急患者の積極的な受け入れを図っていきます。

3. 健康診断センター

人間ドックについては、新たな取組みとして、受診者へのアンケート調査を行うなど、満足度の向上を図ることにより、受診者の増につなげていきます。

また、前年度の受診者に対して、次回受診の案内状の送付や電話による案内などを行うことにより、リピーター率のアップを図っていきます。

集団健診については、今まで以上に頻繁な事業所訪問を行い、より積極的な営業を行っていきます。

このような営業活動を実施することにより、収益については、平成27年度までに3.5%増を目指します。

(単位：千円)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27
人間ドック収益	194,990	196,355	197,729	199,113	200,506	201,909
集団検診収益	301,164	303,273	305,395	307,532	309,684	311,851
他会計負担金※	9,372	8,496	7,569	6,597	5,577	4,387
費用	458,244	461,908	457,229	453,989	452,824	463,449
収支	47,282	46,216	53,464	59,253	62,943	54,698

※今後、他会計負担金（企業債償還金に対する繰入金）については、年々減少していく。

4. 訪問看護ステーション

患者の退院後の受け皿として、訪問看護ステーションの役割は重要であると考えています。

訪問リハビリについては、新たに亜急性期病床等を導入することにより、在宅リハビリのニーズが増加するため、この対応として平成24年度に理学療法士1人を増員し、収益増を目指します。

【訪問リハビリ】

(単位：千円)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27
収益	9,473	9,663	17,920	18,279	18,644	19,017
費用(人件費)	7,033	7,097	12,905	13,024	13,145	13,268
収支	2,440	2,566	5,015	5,255	5,499	5,749

訪問看護サービスについては、看護師4.2人で増加する需要に対応し、看護師1人の1か月当たりの収益を51万円から60万円に引き上げることを目指します。

【訪問看護】

(単位：千円)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27
収益	26,006	26,853	27,699	28,546	29,393	30,240
費用(人件費他)	33,066	33,586	34,116	34,654	35,203	35,761
収支	△7,060	△6,733	△6,417	△6,108	△5,810	△5,521

訪問リハビリと訪問看護を合わせた収支については、平成27年度からの黒字化を目指します。

【全 体】

(単位：千円)

	H22	H23	H24	H25	H26	H27
全体の収支	△4,620	△4,167	△1,402	△853	△311	228

5. 諸経費の合理化

(1) 薬品費の削減

国の後発薬品の導入の方針は、10年後に3割としています。当院の後発薬品の導入については、DPCで包括される注射薬剤に注目し、もっとも効率的な後発品への切り替えを推進していきます。

切り替えに当たっては、平成22年11月から平成23年4月までの6か月間において、入院で使用した注射薬のうち、削減効果の高い40品目について実施しますが、平成24年度から開始し、削減効果の高い注射薬から順次、各年度10品目ずつ切り替えていきます。

このことにより、1,140万円余の削減効果が見込めます。

(単位:千円)

	H24	H25	H26	H27	合計
対象薬品総額	12,281	5,949	4,278	1,684	24,192
切り替え総額	5,170	3,566	3,056	997	12,789
削減効果	△7,111	△2,383	△1,222	△687	△11,403

(2) 診療材料費の削減

診療材料については、安価で使い易い同等品の採用や統合可能な材料については出来る限り統合し、毎年度、単価や現場での定数を見直すことにより、診療材料費の削減を図ります。

(3) 業務委託の見直し

委託業者の選定に際しては、可能な限りプロポーザル方式を導入してまいります。また、介護老人保健施設「芙蓉の丘」との共同契約による委託内容の見直しを行い、契約金額の削減に努めていきます。

今後、導入が考えられるプロポーザル業務

- ・給食業務
- ・医事業務（受付、会計入力、外来カルテ管理、外来診療報酬請求等）
- ・診療録管理業務 等

6. コンサルタントの活用

診療報酬の改定は、2年ごと定期的に行われ、これらの情報をいち早く職員が理解し、改定に対応していかなければなりません。このためには診療報酬に精通したコンサルタントを招き、常に新しい情報の取り込みが必要となります。

当院でも保険診療の見直しを図るため、平成22年にコンサルタント委託した結果、救急医療管理加算を取得し、平成22年度においては2,200万円の収益増が図られました。

今後においても、医学管理料の項目の増など、有利な点数を取得できるよう職員への研修も含めたコンサルタントの活用を図っていきます。

7. 職員の経営参画意識の高揚

5か年の計画で示された目標を達成するためには、職員一人一人が経営参画意識をもつことが重要なこととなります。そのためには、全職員へ経営方針を周知徹底する必要があり、数値目標を設定した本計画を全職員に示していきます。周知には、ハンドカードの作成配布や広報誌の発行等を行い、更に、周知検証のための職員アンケートを実施するなど、繰り返し経営参画意識の高揚を図っていきます。

8. 広報機能の強化

(1) 病院ホームページや広報誌のリニューアル、強化

病院ホームページは、情報の発信窓口であり、そのホームページへのアクセスを促すためにリニューアルし、タイムリーに更新していきます。

また、広報誌についても充実させていきます。

(2) 意見交換会や医療講演会の充実

直接住民との対話ができる意見交換会や医療講演会等を定期的で開催することによって、ホームページや広報誌では得られない相互理解を期待できるものと考えます。

その方策として、従来定期的で開催している当院医局カンファレンスを拡大し、地域住民や地域開業医を対象とした意見交換会や講演会の開催を充実させていきます。

9. その他の取り組み

(1) 地域連携の強化

当院の地域連携の方針は、紹介患者受け入れ、救急患者の受け入れ、及びがん連携パス等の地域連携パスの推進とします。

地域連携の一環として、開業医に対し更新されたCT等医療機器の利用を促すことで撮影依頼件数の増加を図っていきます。

(2) 患者サービスの改善

患者の満足を得られるか否かは病院にとって重要なことであり、患者ニーズに対応するためには、常に職員の意識改善を行う必要があります。

満足を得られるためには、サービスを提供する病院職員の接遇が向上することが重要な要素の一つであり、このために接遇研修会の開催及び接遇マニュアルの整備を行っていきます。

これらの成果を患者満足度調査の実施によって、PDCA サイクルにより接遇研修会及びマニュアルの見直しに反映させていきます。

さらに、院内の投書箱や直接現場での患者からのクレームについては、可能な限り迅速に対処し、患者サービスの改善に繋げていきます。

(3) 医療安全対策の推進

医療の安全を維持するためには、事前に対策を講じることが必要であり、そのためにインシデントレポートの提出を職員に促し、インシデント事例を数多く収集して安全対策に役立てるものとしてきました。今後も継続するとともに、提出された事例が職員全員で共有できるよう、必要な事例については検証から対策まで記載した報告書を作成し、職員に周知することに努めていきます。



富士山とドクターイエロー