

O-265

院外処方せんへの一般名処方導入における当院の取り組み

小池愛、佐野真由実、臺裕子
JCHO東京新宿メディカルセンター

【はじめに】平成24年4月に一般名処方加算が開始され平成28年には従来の一般名処方加算「一般名処方加算2」(4点)に加え、後発医薬品のあるすべてに医薬品が一般名処方された場合に「一般名処方加算1」(6点)が算定できるようになった。これを受け、一般名処方記載処方せんを発行することとなったが、最大の障害は、医師の一般名への変更に関わる業務の煩雑さであった。そこで、この障害を解消すべく検討し、平成30年5月1日より変更不可以外の医薬品はすべて一般名での処方せん発行を開始、1年が経過したので報告する。

【方法】当院の電子カルテシステムSSI(ソフトウェアサービス)に先発医薬品名称を一般名称に変換できる機能があることから、それを利用し医師はこれまでと同様の処方入力で処方箋には変更不可選択をした薬剤以外は全て「【般】一般名」と印字されるようにした。また、類似した一般名を処方したことによる取り違え事故の注意喚起がPMDAから出ていることより、類似した一般名については、一般名称の末尾に備考としてブランド名を付記することとした。

【結果】1年での「一般名処方加算」の増収は、約400万円強となった。また、当院の処方箋を扱っている近隣の薬局に一般名処方せんの効果、影響についてアンケート調査も行い、近隣の調剤薬局の後発品使用率の増加の一助となっていると考える。

【課題】電子カルテの表示が、先発品名と一般名が一目でわかるような表示方法でないため、疑義照会のなどの際にすぐに回答ができない場合がある。今後、その点を改善し、より安全でスムーズな処方せんの運用を検討する。

O-266

内視鏡室における修理費削減への取り組み
-上部消化管内視鏡の使用優先度の可視化による効果-

小山祐子、大塚春彦、池田博貴、吉田晃
JCHO群馬中央病院 看護部

【目的】スコープ使用優先度の可視化による修理費削減への効果を明らかにし、可視化の有用性と課題を考察する

【研究方法】調査対象期間：2017年8月1日～2018年8月1日。データ収集方法：2012年8月～2017年7月の5年間で可視化を実施した2017年8月～2018年8月の1年間のスコープ使用回数、修理状況等を内視鏡部門システムより収集する。可視化方法：使用優先度が可視化できるように色テープを3色(青・緑・白)使用しスコープに貼付する。色により使用優先順位を決め使用する。分析方法：記述統計値を算出し、比較分析する。

【結果・考察】A病院ではスコープの保守契約を5年毎に更新している。保守契約更新時にスコープ稼働本数の約半分を新しい物に交換している。調査期間内で使用回数に大きな差は見られなかった。1年間の修理費用は過去5年の平均約500万円に対し、可視化後1年間の修理費用は約100万円であり約400万円の削減ができた。さらに、保守契約更新の初年度同士(2012年と2017年)で比較しても約200万円の削減ができた。よって使用優先度の可視化が使用回数の均等化と修理費の削減につながった。また、使用優先順位の高い色の中でも保管庫の扉から近いスコープの使用回数が多い事がわかり、今後課題は保管方法の改善である。使用回数を均等にする対策としては、内視鏡部門システムを活用し使用回数を確認する、保管庫内でのスコープ位置を定期的に調整することが考えられた。スコープの修理は劣化以外が起因となることもあり、スタッフの指導や学習会を行い取り扱い習熟にも取り組む必要がある。

【結語】1. スコープ更新時期を可視化し、使用優先順位を決めることは、修理費削減に有効であった。2. 今後の課題として、使用回数の更なる均等化と、劣化以外の要因として考えられるスコープの取り扱い習熟にも取り組む必要がある。

O-267

従量課金方式による検査機器の更新とコスト削減 第二報

北爪洋介、小澤晃、船津知彦、櫻井信司
JCHO群馬中央病院 臨床検査部

【はじめに】昨年の本学会で、当院検査部の機器を従来のリース方式から、コスト削減の見込める従量課金方式に変更し、更新したことを報告した。今回、更新後一年が経過したので、機器更新による実際のコスト削減効果について算出し、試算値と比較した。

【対象と方法】2018年1月-12月の従量課金による支払額と、機器更新に際し、院内検査から外部委託に移行した項目(アレルギー・蛋白分画・血中薬物)の検査費用を算出し、機器更新時の費用試算値および2016年の検査費用(リース料+購入機器減価償却+試薬代)と比較した。

【結果と考察】2016年の検査実績を基にした従量課金方式による2018年の費用は、183,642千円と試算していたが、実際の費用は182,636千円で、試算より1,006千円低かった。これは、機器更新に伴い診療報酬が定額となる生化学検査11項目以上の各診療科セットを見直した結果、依頼項目数が61,175件減少したことが反映されている。なお、2016年と2018年の依頼件数はほとんど変わっておらず、項目見直しによるコスト削減と考えられる。また、検査の採算性や迅速性を考慮して院内実施の必要が低い検査項目を外部委託に変更したことで、4,283千円の検査費用が削減することができた。導入形態の変更及びセット項目の見直し、院内検査から外部委託したことで、2016年の検査費用201,567千円と比較し、2018年は18,931千円のコスト削減となった。

今回、機器更新を行うにあたり、契約方式の見直しだけでなく、各検査項目の採算性や緊急性、業務の効率化を検討した上で、機器の削減、検査のセット項目削減、一部検査の外部委託を検査部から提案し、医師の了解を得たことが、大きなコスト削減につながった。今後は、医師個人の検査依頼項目を見直すことで、さらなるコスト削減が可能と考えている。

O-268

当院における「生ゴミ処理経費節減の試み」
～地味な水切りの大きな経済効果～

溝井博之、岩城アイ子、渡部淳子
JCHO二本松病院 栄養管理室

【目的】平成28年3月末、契約係より「生ゴミ(残業)処理の業者請求量が月間1,000kg超えている」との報告があった。当部署独自の残食計量表においても、業者請求量と同等の数値を確認したことから、生ゴミの「水分」に注目し、経費節減を試みたので報告する。

【方法】従来、生ゴミの水切りは1回のみであったが、試行錯誤の末、平成28年4月から水切り回数を2回に増やした。また、2回目には重石を乗せ、長時間かけて生ゴミの水分を減らし、重量を軽減する方法とした。水切り時間は、4時間から最長13時間であった。

【結果】平成27年度に発生した生ゴミは月間1,160kgであったが、平成28年5月以降は1,000kg以下に減った。また、5月に関しては、当部署の計量記録と業者の報告量に大きな差異を認め、適正な計量方法について業者へ指導した。その後、月間700～800kgで推移した。また、処理経費については、年間約5～6万円の節減効果が得られた。

【考察】残食量自体を減らす工夫については、現在も継続している(第2回JCHO学会にて報告)。今回の処理による経済効果は、1台数百万円する業務用生ゴミ処理機を稼働させるのに匹敵すると考えられた。生ゴミの計量については、今回の検討前には業者任せであったが、病院側でも計測することにより、職員の生ゴミ処理に対する意識の改革につながると考えられる。また、業者の数値と病院側の数値に乖離が見られなくなり、業者との信頼関係にも有用であったと思われる。

【結語】生ゴミが含む水分に注目し、地味な水切り方法を工夫した結果、年間約5～6万円の節減効果を得た。本取り組みと並行し、残食量自体を減らすため、献立や具材の大きさを調整するなど、喫食率向上を図り、さらなる経費節減に努めていきたい。

2018
一般口演
第8会場

O-269

経営改善への取組み ～施設基準の見直し～

平岩一将

JCHO 南海医療センター 総務企画課

【はじめに】当院では、2015年より医師の減少が始まり、2018年では三分の一程度の医師が減少した。それに伴い入院患者数も減少し、その影響で2017年度では赤字決算となった。2017年12月より病院長直下の収益向上委員会を上げた。医師不足のため患者数の増加には限界があり、医師の業務負担増加や新規雇用をせずに取得可能な施設基準の見直しを行った。その結果、2018年度では黒字化が図られたことから、その取組み事例を報告する。

【取組事例】2018年度では以下の取組を行った。1 看護職員夜間配置16対1の1、急性期看護補助体制加算25対1（5割以上）については、配置転換にて基準取得が出来た。2 検体検査管理加算1から2への基準取得については、専任の医師がいないため基準取得できていない状況だったが、血液内科医師へ業務負担等が増えないことを説明し、専任医師の了承を得て基準取得が出来た。3 医師事務作業補助体制加算2の50対1から25対1の基準取得については、看護部や診療協力部門の協力を得て、クラーク等数名の業務を整理し医師事務作業補助者への配置転換と、若干名の非常勤職員を採用して基準取得が出来た。よって、機能評価係数1はトータルで0.0337アップし、月270万円の増収につながった。4 2019年1月からは許可病床数を200床以上から200床未満へ縮小し、外来収益が増収となった。2019年度も引き続き、地域包括ケア病棟入院料2から1への類上げ、地域医療支援病院の取得に向けて、院内で検討し施設基準の取得に向け取組中である。

【結果・考察】2017年度の純利益では、▲8,840千円であったが、2018年度の純利益は黒字化へ図られた。しかし、今後の施設基準見直しにも限界があるため、大学病院へ医師の派遣依頼も引き続き行う必要があると考えられる。