

座長：島田 信也 (JCHO熊本総合病院 院長)  
大森 浩二 (JCHOりつりん病院 院長)

SP2-1 黒字経営持続に向かって  
決してあきらめない

JCHO福井勝山総合病院 院長  
兜 正則

当院は、福井県の北東の山間に位置する勝山市と大野市を合わせた人口約6万の2次医療圏である奥越地域唯一の公的基幹病院である。病床数は199床(一般急性期158床、回復期リハビリ41床)で、100床の附属老健、訪問看護ステーション、居宅介護支援センターを併設し、地域医療・地域包括ケアの要として奥越地域に貢献している。当院の経営の4本柱は病院本体と健診センター、附属老健、訪問看護ステーションであるが、健診や附属老健、訪看は今のところ比較的安定した黒字が期待できるので、病院全体の安定した黒字経営は、如何に病院本体を赤字にしないようにするかにかかっている。

病床機能は、H26年10月から一般急性期199床、看護体制7:1を一般急性期158床、看護体制10:1、回復期リハビリ病棟41床に変更した。これは地域医療構想を先取りした形である。標榜診療科は18科で、その内収益の4本柱の診療科は内科、脳外科、整形外科、外科である。常勤医師数は内科10名、脳外科3名、整形2名、外科4名等合計28名で、非常勤医師は35名である。一般急性期病棟の稼働率は85-90%、回復期リハビリ病棟の稼働率は80-85%を目標にしており、これをほぼ毎年達成している。この地域は高齢化率が高いので、脳卒中、頭部外傷、四肢骨折、変形性関節症等の脳外科や整形外科患者の入院数が多く、一般急性期と回復期リハビリ病棟を合わせるとこの2科は一年を通して比較的安定した高い入院比率を維持している。一般に総合病院の中心は内科、外科であり、当院の場合も如何に内科、外科の入院数を増やし、安定化させるかが病院収益のカギにもなっているので、ここ数年内科常勤医師の増員を図り、消化器内科、総合内科等が充実してきている。当院のある2次医療圏は人口も少なく、隣の福井市を中心とした大病院がひしめき合う医療圏が30分程度と近いので圏外への流出率が高いのが課題である。支出の点では、減価償却費が極端に増えないように一定の基準値を設け、なるべくそれ以上にならないように過去5年、今後5年間をグラフ化して視覚的に判断できるようにし、医療機器の更新等を調整している。以上のような当院の取り組みの詳細を紹介したい。

SP2-2 みんなで病院の  
進むべき方向をシェアする

JCHO宮崎江南病院 院長  
白尾 一定

宮崎市は人口約40万人で、周囲に県立宮崎病院(630床)、市郡医師会病院(248床)、善仁会病院(106床)等があり、宮崎江南病院は、病床数269床(一般病床182床、地域包括ケア病棟44床、回復期リハ病棟43床)で、健診センター、老人保健施設、訪問看護ステーションを併設しています。

病院一体とした運営方針、情報の共有化および目標設定が大切と思っています。当院は、地域医療支援病院としての役割を果たす、地域包括ケアシステムに積極的に取り組むことを病院全体の目標に掲げました。地域医療支援病院としての登録医療機関との連携、在宅療養後方支援病院としての在宅医療患者の24時間受入れを柱としています。当院の特徴として、手外科・創傷センター、透析センター、放射線画像診断センター、リハビリセンターがあります。形成外科は5名常勤医体制で、手の外科を中心とした宮崎で唯一の形成外科認定施設で形成外科病棟がある病院として、透析センターは、透析80台で、シャントトラブル手術や重症患者の透析の受入れ、放射線画像診断センターは登録医療機関からのCT、MRIを中心とした診断、リハビリセンターは、整形外科、形成外科を中心とした疾患のリハビリを行っています。一般病棟、地域包括ケア病棟、回復期リハ病棟の施設基準を理解したベッドコントロール(BCL)が大切で、看護師長を中心としたBCL委員会が行っています。病棟毎の稼働率と重症度、医療看護必要度の目標値を決め、病棟は全て混合病棟として稼働するように指示、それらの情報を毎日掲示板に張り出し情報共有しています。

2019年4月にJCHO版クラウド型電子カルテを導入しました。病院、健診、訪問看護、老健の利用者については、生涯を通じて同一カルテで診療出来る体制が整いました。また、BCAリストや病棟別目標値の設定等のノウハウも電子カルテ“パッケージ”の中に、組み込みました。後発の病院が利用されることを期待しています。

座長：島田 信也 (JCHO熊本総合病院 院長)  
大森 浩二 (JCHOりつりん病院 院長)

SP2-3 常に病院のために  
いいことをしよう

特別発言

<sup>1</sup>JCHO星ヶ丘医療センター 院長、

<sup>2</sup>看護部長、<sup>3</sup>事務部長

増山 理<sup>1</sup>、菅井 亜由美<sup>2</sup>、玉栄 幸信<sup>3</sup>

JCHO大阪病院 院長

山崎 芳郎

当院は大阪府枚方市にある実働482床の病院です。枚方市の人口は40万人、枚方市には1000床規模の関西医科大学附属病院と300床規模の公的急性期病院が2病院あります。私は、今まで枚方市にも、またJCHOにも縁もゆかりも無い、昨年10月赴任の「落下傘院長」です。大赤字状態でしたが、スタッフの多くが病院を愛して、何とかしたいという気持ちを持っており、私もとにかく「病院のためにいいことをしよう」とここまでやって来ました。安定経営には道半ばではありますが、私たちがやってきたことを呈示し、諸先輩の助言をいただきたく思います。

1. 競合相手との闘いにおいては、当然目玉となる診療科の育成、また各診療科においては目玉となる領域を持つことが重要です。幸い当院には整形外科、脳卒中科という目玉があります。目玉が決まれば、次には広報が必要です。市民公開講座、院内広報用のビデオ撮影など広報活動に力を入れております。

2. 本部理事の指導により、部門ごとに種々のインディケータについて目標値を設定して頑張る取り組みがなされており、それを継続、徹底しました。

3. ベッド運用(退院日決定や転棟)を看護部に任せ、ベッドの効率よい運用を考えました。まずはベッドを埋める(満床にする)こと、埋まれば在院日数を短くすること、クリニカルパスを活用すること、などにより病床の稼働率向上～入院診療単価の増大を図りました。また、回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟を効率的に活用する仕組みを構築しました。

4. 従来、頑張っても、頑張らなくても評価されない、という風潮があったので、特に診療部において、頑張れば報われる仕組みの構築に腐心しました。

5. 経営改善に関して、年度毎に加え毎月目標値を明確に掲げ、それに対して各部門・診療科で何ができるかを考えてもらいました。

6. 職場環境の改善についてもしっかり取り組む姿勢を明確にし、実行しました。

独立行政法人 地域医療機能推進機構(JCHO)は、2014年に全社連、厚生団、船保協会の全国57病院を傘下に公的な性格を有する組織として発足、激動の5年が経過して**第一期中期計画**を終了しました。発足当時からの諸問題は未だ完全払拭には至っていませんが、JCHOの理念「地域住民、行政、関係医療機関と連携して、安心して暮らせる地域づくりに貢献します」は、院内外を通じ概ね浸透してきたかと思われま

す。2019年はこれまで5年間の総括的評価を基に策定した**第二期中期目標と計画**の次なるステージへ突入し、将来にわたりその成否を何う上で正念場の年であると考えます。

今年5月から新元号(令和)となりましたが、わずか半年間で史上初の10連休ならびに大阪市の経済活動が殆ど休止する様なG20大阪サミット開催や年中行事の如く繰り返される自然災害への緊急対応・病院運営で苦勞された病院も多かったと伺っています。

しかし、これら以上に病院を取り巻く重要課題として待ち受けているのは、超高齢化社会に向けての厚労省「**地域医療構想に関するワーキンググループ**」が、公立、公的病院が占めるべき機能別病床数多寡についての合意を得るべしとの検討結果から、今後**公立、公的病院の病床再編**や**統廃合**が実名で順次公表される事案への対応です。

今後、JCHO病院も**各自治体調整会議**との協議を通じて、民間医療機関との役割分担を踏まえ1)公的病院でなければ担えない診療分野の強化2)地域から頼りにされている病院機能の発揮が今後益々期待されていることを3)医師の働き方改革・地域偏在対策と併せて、各病院**個別の対応策**を見据えていかねばなりません。

特別発言の機会を与えられましたので、院長部会長としての私見を述べさせて頂き、会場の皆様には賛否両論あるなか一助になれば幸甚と考えます。