

## 第1回 三田市民病院経営健全化計画進行管理委員会【議事概要】

【日 時】 平成22年1月28日(木) 15:00~16:30

【場 所】 三田市民病院 3階講堂

【委 員】 佐野委員(委員長)、辻委員(副)、木西委員、松田委員、村上委員、吉田委員、  
外部専門委員：坂東委員、松本委員、長山委員

【事務局】 小西次長、喜多係長

【関係者】 下嶋課長、太田アドバイザー

### 【会議概要】

#### 1. 開 会

- 委員会設置要綱について(事務局説明—資料1)
- 委員長挨拶

#### 2. 委員等紹介

- 各委員及び出席者自己紹介

#### 3. 報告事項

- 三田市民病院の概要と経営健全化計画について(事務局説明—資料2・3)
  - ・経営健全化基本計画(資料2)と実施計画(資料3)について説明
- 経営健全化計画の進捗状況と経営指標等について(事務局説明—資料4)
  - ・平成21年度の進行管理(資料4)について説明

#### 4. 協議事項

- 計画の進捗状況等に対する意見、提言等について <各委員-発表順に記載>

- ・収支計画にある平成25年度の黒字化には、病床稼働率の向上と人材の有効活用が必要である。また、ベットの回転率を高めるには、地域医療機関との更なる連携強化が重要である。
- ・DPCを導入されているので、後発医薬品の使用を更に強化する必要がある。
- ・医師の過重労働対策や、職員のモチベーションアップ対策も更に進める必要がある。
- ・救急は不採算部門であるから、いかに医師等のスタッフモチベーションを上げながら進めていけるかが重要。
- ・地域医師会との連携で、いかに入院につながる患者を受け入れるかが、カギになる。
- ・大きな目標よりも、まず、減価償却費抜き等の、現金ベースで「収支0」を目指すべきである。
- ・DPCについては、適用前後の単価の変化や、外来単価の変化も併せて分析する必要がある。また、ジェネリック薬品の使用促進、入院日数の短縮化などにも、どう取り組むかが必要。
- ・Opとリハビリを、更に強化すべきではないか。
- ・DPCの適用率をキッチリ押さえて、上位10疾患等からでも、適正化するべき。

- ・費用の節減部分では、ただ単に費用を節減するのではなく、材料費の中でも、安く買う努力を行い「差益」で収益を上げ、無駄も省く。
- ・月々の経営指標で、科別、病棟別等で工夫した経営指標を出して内部会議に用いる必要がある。特に医師が納得のいくデータを作成し活用することに努めると良い。
- ・平均在院日数 12 日ぐらいで必死に病棟を回していると、疲れて Ns が疲弊しやめていく。ただやみくもに、患者数を増やして高回転を掛けるのではなく、データ分析による効率良い運営をしてはどうか。Ns がしんどいのは、入院、退院、術前、術後であり、パスに余裕を持たせても良いと思う。
- ・Dr の生産性を上げる方法としては、ドクタークラークをもっと活用すべきである。
- ・地域連携関連では、入院時医学管理加算の取得や、CT の有効活用により、開業医からの紹介患者を更に確保すべきである。
- ・費用削減面では、材料の共同購入が難しい状況ですので、インターネット等を用いた公募入札などを検討するのも有効かもしれない。
- ・Ns の離職率も全病院的な問題であり、今後も看護学校が大学化へ切り替わり、ますます実践で働く Ns が減りそうである。定着率の高い男性 Ns の雇用を検討することも有効では。
- ・地域医療連携において、開業医の先生に喜んでもらえる病院にならないとだめで、院内の受入体制を強化する必要がある。いかに、地域医療連携を行うかが、地域急性期病院の生き残りの要素である。

## 5. 閉 会