
 いわき市立総合磐城共立病院

地域医療連携室だより

いわき市病院事業中期経営計画について

I 計画策定の趣旨

1 計画の目的

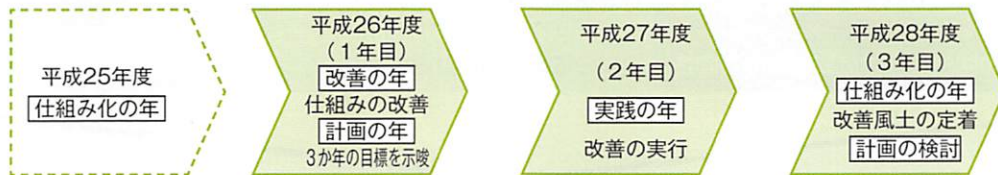
「いわき市病院事業中期経営計画（2014～2016）」は、国の医療制度改革や新病院建設を背景として、前計画の進捗状況、新地方公営企業会計基準及び消費税率引上げの影響を踏まえるとともに、医師の確保や医療機能の整備等に努め、更なる経営の改善と良質な医療の提供を図るため策定いたしました。

2 計画の期間

計画の期間は、平成26年度から平成28年度までの3か年とします。

3 年度別テーマ設定

計画期間の3か年においては、計画の実現に向けて具体的に進めていくため、年度ごとに次のようなテーマを設定します。



4 計画の特徴等

本計画の全体的な特徴といたしましては、平成26年度から新院長が就任したことや経営面における経常黒字が達成できたことなどを踏まえ、改めて当院の原点に立ち戻り、「医療の質の更なる向上」と、「これを支える人材の確保と育成」を重視するとともに、「新病院の建設推進」と、「将来にわたり安定した経営基盤の確立」という4つの観点から、基本方針や重点施策等の体系を位置付けたところであります。

また、情報発信を強化するため、「地域との連携」や「患者サービスの充実」、更には「医療従事者の確保」という3つの分野にわたり、具体的に情報発信の強化に向けた取組みを位置付けました。

今後、この計画における、当院の役割と目指すべき医療機能、更には経営改善の方向性等を共通の認識として、職員の「輪」を強くし、チーム医療を実践することにより、安定した経営を維持し、新病院が完成した暁には、今まで以上に高度な水準の医療が提供できる病院を目指して参ります。

その結果、更に広域から患者さんが来院し、医師をはじめとする医療スタッフにとっても、ここで働き続けたいような魅力ある東北一の自治体病院に変貌を遂げることを夢みて、その実現に邁進する覚悟であります。

また、これまで以上に市民の皆様へ安全・安心な医療を提供するため、当院の基本理念である「慈心妙手」を心に刻み、病院職員が一丸となって取組みを進めて参りますので、市民の皆様のご協力と御支援を切にお願い申し上げます。



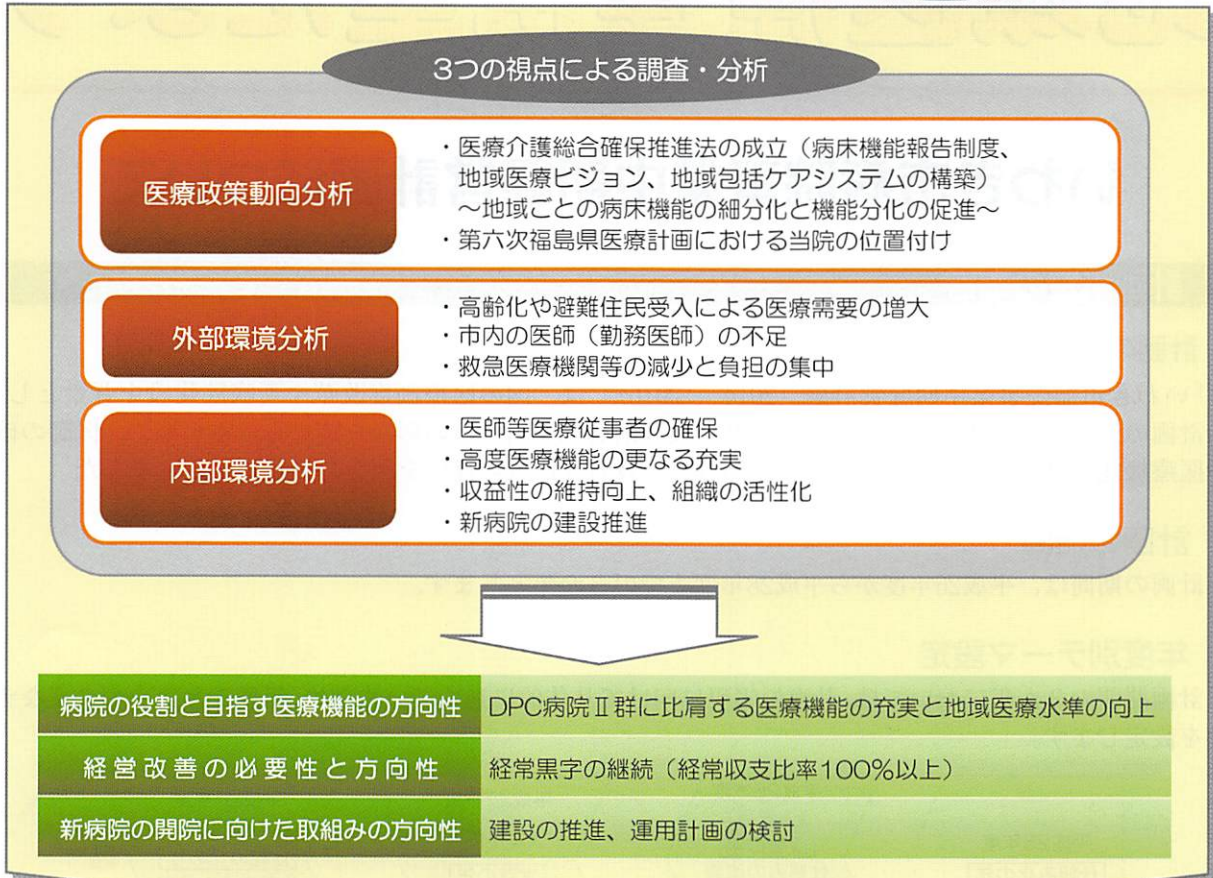
【いわき市立総合磐城共立病院 地域医療連携室】

電話 0246 (26) 2250 (直通) FAX 0246 (26) 2119
 URL <http://www.iwaki-kyoritsu.iwaki.fukushima.jp>
 E-mail kyoritsu@iwaki-kyoritsu.iwaki.fukushima.jp



II 病院を取り巻く状況への対応と3か年ビジョン等

医療を取り巻く厳しい経営環境



3か年ビジョン

新病院の開院を見据え、高度急性期を担う地域の中核病院として良質な医療の提供と健全経営の推進

- 基本方針Ⅰ：地域の中核病院・自治体病院として良質な医療の提供
- 重点施策等
 - ・高度・急性期医療の充実と政策的医療の確保
 - ・地域連携の強化
 - ・患者サービスの充実と市民等への情報発信の強化
 - ・安全で安心な医療のためのチーム医療の実践と信頼される病院づくり
- 基本方針Ⅱ：良質な医療の提供を支える医療従事者の確保と育成
- 重要施策等
 - ・良質な医療の提供を支える医療従事者の確保と育成
- 基本方針Ⅲ：新病院の建設推進
- 重要施策等
 - ・新病院の建設推進
 - ・財源の確保
- 基本方針Ⅳ：将来にわたり安定した経営基盤の確立
- 重要施策等
 - ・収入の確保
 - ・支出の適正化
 - ・経営管理体制の強化と組織の活性化
 - ・経営形態の維持と研究

Ⅲ 基本方針と重点施策等の概要

| 基本方針 | 重点施策等 | 取組項目 |
|---|-------------------------------------|--|
| 基本方針Ⅰ： 地域の中核病院・自治体病院として良質な医療の提供 | (1) 高度・急性期医療の充実と政策的医療の確保 | <ol style="list-style-type: none"> ① 救急医療の充実 ② 高度・先進医療の充実 ③ がん診療連携拠点病院としての機能強化 ④ 5 疾病への対策強化 ⑤ 病棟・病床、外来機能の強化 ⑥ 病棟薬剤業務、リハビリテーション等の充実 ⑦ 感染症・結核等の政策医療の確保 ⑧ 予防医療の推進 ⑨ 危機管理体制の充実 ⑩ 新電子カルテシステム等 ICT の活用 |
| | (2) 地域連携の強化 | <ol style="list-style-type: none"> ① 紹介・逆紹介の推進 ② 医療機関や福祉・介護分野等との連携強化 ③ 地域連携クリニカルパスの推進 ④ 連携だよりや研修会等による地域医療機関への情報発信の強化 ⑤ いわき地域医療連携ネットワークシステムの整備 |
| | (3) 患者サービスの充実と市民等への情報発信の強化 | <ol style="list-style-type: none"> ① インフォームド・コンセントの徹底 ② 職員の接客研修の充実 ③ 患者満足度調査の実施 ④ 診療予約制の徹底による外来患者待ち時間の短縮 ⑤ がん相談支援センター、医療福祉相談等の相談窓口体制の充実 ⑥ ホームページやFacebookの充実、広報紙の発行等による市民等への情報発信の強化 |
| | (4) 安全で安心な医療のためのチーム医療の実践と信頼される病院づくり | <ol style="list-style-type: none"> ① 多職種連携によるチーム医療の更なる強化 ② 医療安全管理体制の強化 ③ 院内感染防止対策の強化 ④ 個人情報の保護と情報セキュリティ対策の強化 ⑤ 患者さんの声への適切な対応 ⑥ 院内ボランティアの活動促進 ⑦ 病院機能評価の認定更新 |
| 基本方針Ⅱ： 良質な医療の提供を支える医療従事者の確保と育成 | (1) 良質な医療の提供を支える医療従事者の確保と育成 | <ol style="list-style-type: none"> ① 医師の確保と定着促進 ② 臨床研修医の確保 ③ 医師の負担軽減による診療の充実 ④ 薬剤師、助産師、看護師等医療従事者の確保 ⑤ 医療職等の研究研修の充実 ⑥ 院内保育所と労務環境の充実 ⑦ 看護学院の運営による看護師の育成 ⑧ ホームページ等による医療従事者への情報発信の強化 |
| 基本方針Ⅲ： 新病院の建設推進 | (1) 新病院の建設推進 | <ol style="list-style-type: none"> ① 建設事業の円滑な遂行 ② 新病院における運営計画・フローの作成 ③ 臨時駐車場等の建設中の適切な対応 |
| | (2) 財源の確保 | <ol style="list-style-type: none"> ① 補助金等の確保 ② 民間資金活用による企業債償還利子の縮減対策 ③ 企業債の償還計画を踏まえた適切な資金計画の作成 |
| 基本方針Ⅳ： 将来にわたり安定した経営基盤の確立 | (1) 収入の確保 | <ol style="list-style-type: none"> ① 多職種間の連携による診療報酬や加算の取得・維持 ② 医業未収金の縮減 ③ 診療報酬改定等を踏まえた保険外診療収入の見直し |
| | (2) 支出の適正化 | <ol style="list-style-type: none"> ① 材料の効率的運用と購買価格の適正化 ② 契約の見直し等による費用の削減 ③ 計画的な施設、設備の更新、修繕 |
| | (3) 経営管理体制の強化と組織の活性化 | <ol style="list-style-type: none"> ① 目標管理システムの構築 ② 職員数の見直しと適正配置 ③ 人事評価制度の拡充 ④ 内部広報強化による職員の経営参画意識の醸成 |
| | (4) 経営形態の維持と研究 | <ol style="list-style-type: none"> ① 現行経営形態の維持と将来的な経営形態の調査研究 ② 再編・ネットワーク化への対応 |

IV 主要評価指標

| 主要評価指標 | 平成26年度 －改善・計画の年－ | 平成27年度 －実践の年－ | 平成28年度 －仕組み化の年－ |
|---------------------------------|---------------------|------------------|-------------------------|
| D P C 制度における 病院群別・評価体系 | D P C病院Ⅲ群 | D P C病院Ⅲ群 | D P C病院Ⅱ群 又はそれに準ずる機能 |
| 一般病床利用率 稼動病床数基準 (許可病床数基準) | 85%以上 (80%以上) | 85%以上 (80%以上) | 85%以上 (80%以上) |
| 紹介率 | 75%程度 | 75%程度 | 75%程度 |
| 逆紹介率 | 60%程度 | 60%程度 | 60%程度 |
| 在宅復帰率【新】 | 90%以上 | 90%以上 | 90%以上 |
| 新病院建設の進捗状況 | 実施設計 | 本体建設工事等 | |
| 経常収支比率 | 100%以上 | 100%以上 | 100%以上 |
| 後発医薬品割合【新】 | 60%以上 | 60%以上 | 60%以上 |
| 職員給与対医業収益比率 | 52%程度 | 52%程度 | 52%程度 |

V 計画期間における収支見通し

1 収益的収支 (税抜)

(単位：億円)

| 区 分 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 |
|---------|--------|--------|--------|
| 収益的収入 | 197.7 | 197.0 | 196.8 |
| 医業収益 | 168.1 | 169.7 | 169.7 |
| うち入院収益 | 136.3 | 138.1 | 138.0 |
| 1日平均患者数 | 561人 | 566人 | 566人 |
| うち外来収益 | 28.6 | 28.5 | 28.5 |
| 1日平均患者数 | 920人 | 922人 | 922人 |
| その他の収益 | 29.6 | 27.3 | 27.1 |
| 収益的支出 | 268.7 | 192.9 | 192.5 |
| 医業費用 | 182.5 | 184.4 | 184.1 |
| うち給与費 | 86.1 | 88.0 | 88.7 |
| うち材料費 | 49.7 | 49.7 | 49.7 |
| その他の費用 | 86.2 | 8.5 | 8.4 |
| 純利益 | ▲ 71.0 | 4.1 | 4.3 |
| 累積欠損金 | ▲121.1 | ▲117.0 | ▲112.7 |

※ その他の収益及び費用には、看護学院の収益及び費用が含まれている。

※ 平成26年度のその他の費用には、新会計基準の適用に伴う退職給付引当金等が計上されている。

※ 消費税率は、8%で試算している。

2 資本的収支 (税込)

(単位：億円)

| 区 分 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 |
|-------------|--------|--------|--------|
| 資本的収入 | 37.2 | 135.6 | 157.5 |
| 資本的支出 | 44.3 | 143.4 | 165.3 |
| 資本的収入－資本的支出 | ▲ 7.1 | ▲ 7.8 | ▲ 7.8 |

助産師修学資金を 貸与します



1 応募資格

平成27年4月現在、保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）第20条に規定する次の「助産師養成施設」の助産に関する学科を履修しており、かつ、将来総合磐城共立病院に助産師として勤務する意思のある学生に修学資金を貸与します。

- ① 文部科学大臣の指定した学校（大学）
- ② 都道府県知事の指定した助産師養成所

2 貸与額及び貸与期間

月額100,000円

平成27年6月から助産師養成施設を卒業する月までの間、12か月を限度に毎月1か月分ずつ（平成27年4月分～5月分については、6月に一括して）貸与します。

※ 休学、停学時は貸与しない。

3 募集人員

2名程度

4 募集期間及び応募方法

平成27年4月1日（水）から平成27年5月1日（金）まで

各支所に備え付けの申請書に必要書類を添えて、

〒973-8555

福島県いわき市内郷御厩町久世原16 総合磐城共立病院総務課へ

提出書類は、直接持参（午前8時30分から午後5時まで受付を行います。ただし、土曜日、日曜日及び祝日は受付を行いません。）又は郵送（簡易書留又は配達記録）での受付となります。

※ 郵送の場合は、平成27年5月1日（金）の消印のあるものまでを受付します。

申請書は、市ホームページからも入手できます。

5 契約の解除及び貸与の休止

① 契約の解除

次のいずれかに該当する場合は、契約を解除します。

- 退学したとき。
- 心身の故障のため修学の見込みがなくなると認められるとき。
- 学業成績が著しく不良となったと認められるとき。

- 修学資金の貸与を受けることを辞退したとき。
- 死亡したとき。
- その他修学資金の貸与の目的を達成する見込みがなくなると認められるとき。

② 貸与の休止

休学、又は停学の処分を受けたときは、復学までの間貸与は休止します。

6 返還債務の免除

① 全額免除（当然免除）

助産師養成施設を卒業した後1年以内に助産師となり、かつ次のいずれかに該当する場合は、返還債務の全部を免除します。

- 市立病院の助産師としての在職期間が、連続して5年の年数に達したとき。
- 公務上死亡し、又は公務に起因する心身の故障のため免職されたとき。

② 全額又は一部免除（裁量免除）

助産師養成施設を卒業した後1年以内に助産師となり、かつ次のいずれかに該当する場合は、返還債務の全額又は一部の免除を可能とします。

- 市立病院の助産師としての在職期間は1年以上あるが、連続して5年の年数に達しなかったとき。
【返還債務×（市立病院在職年数／5年）の額を免除】
- 死亡又は心身の故障その他やむを得ない事由により貸与を受けた修学資金を返還できなくなったとき。【返還債務の全部又は一部を免除】

※1 ただし、次の期間については在職期間から除きます。

・病気などの休職、停職、育児休業の期間。

※2 貸与期間が1年に満たない場合は、貸与を受けた期間を1年とみなします。

※3 返還免除となった貸与金は、所得税が課税される場合があります。

7 返 還

返還債務が免除されなかった場合、原則として、事由が生じた月の翌月末日までに、返還すべき修学資金に年利10%の利子を付して、一括返還していただくこととなります。

- ① 退学等により、契約が解除されたとき。
- ② 助産師養成施設を卒業した後1年以内に助産師とならなかったとき。
- ③ 助産師となった後、直ちに市立病院に勤務しなかったとき。
(必ず採用試験を受けていただきます。採用試験の選考結果次第では、採用されない可能性もあります。)
- ④ 助産師となった後、直ちに市立病院に勤務し、在職期間が連続して5年の年数に達しなかったとき。
- ⑤ 助産師養成所を卒業した後、死亡したとき。

お問い合わせ先

総合磐城共立病院 総務課総務係 TEL 26-6791

病院機能評価の「裏話」



いわき市立総合磐城共立病院
副診療局長 神山隆道

この度、共立病院では日本病院機能評価機構より5年間の更新の認定を受けることが出来ました。実務に携わった者として、職員の皆様および関係者各位に厚く御礼申し上げます。

さて、この「病院機能評価」とは一体何であるのか、今回は真正面からの論議が出来なかったこともあって、目先の対応に追われたというのが実情でしょう。ですので、この場を借りまして「今だから言える裏話」的な話題を提供したいと思います。

1 「評価」されると病院の収支にいいことあるの？

現時点で明らかな診療報酬の加算はされません。緩和ケアにおける加算、感染防止対策加算、患者サポート加算などを頂くための施設基準の条件の一つですが、必須ではなく他の方法でも基準を満たせます。

2 「評価」してもらわないと困るの？

基幹型臨床研修病院の指定、地域医療支援病院、特定機能病院（当院は違います）などの指定を受ける際の条件とされています。ですが多くは「努力目標」とされ強制はされていません。結局、「評価を受ければメリットになる」と考えた全国の病院が肩すかしをくらっている状態です。

3 費用はどれくらいかかるの？

病院評価機構のHPで公表されていますのでバラしても問題ないでしょう。当院の規模だと「250万円」です。さらに、救急部門・リハ部門・緩和ケア部門と「追加メニュー」があり、各々50万円。事前に訪問予備審査を希望すれば30万円。極めつけは「受審」をためらう病院が相談の電話を入れただけで「相談料5万円」という、素晴らしいシステムです。ちなみに審査員の交通宿泊費は別途請求されます、念のため。

4 それって悪名高い「特殊法人」なんじゃ？

天下り法人に税金をつぎ込むことが批判され影を潜めて久しいですが、それに比べてこのシステムは病院側が「自分の意志」で「自前の金（公立病院だと結局税金ですが）」を買いしてくれるので、そうした批判を免れるという嬉しい仕組みになっています。

5 だったら「やめれば」？

実際、某医療系雑誌にすら「曲がり角」と名指されました。実際に5年ごとの更新を見送る病院も数多いと言われています。病院機構の側もこれには危機感を持っているらしく、「不透明」「胸先三寸」と言われた認定基準を小出しに公表しています。「廊下で通りがかった職員をとっ捕まえて、『この病院の理念を言って見ろ』と問い詰める」などという都市伝説も今は無いです。それでも自ら「対策マニュアル本」を刊行して3万円で販売するという点は「転んでもただでは起きない」ところです。（現在は対象病院別の5,000円6分冊）

6 それでもやっぱり受審する理由は？

散々言いたい放題でしたが、それでも私たちは「外部からの客観的（賛否あれど）な評価や批判を受けなければならぬ」と思っています。病院は一般企業のような真の「顧客業」ではありません。巨大病院というシステム、永年の慣習などにより、どうしても事なかれに流されやすくなります。「患者さんのために」と口で言っても、その「裏付け」が実感できない日々を送っているのが実情でしょう。

例えそれが「ゴミ箱の配置場所」であろうと「照明の明るさ」であろうと、何らかの「目からウロコ」はあるものだ、そう感じました。

7 でも弊害もあつたんでしょ？

病院評価を受けた側から共通して出てくる不満があります。それは「会議が増えた」です。

微に入り細に入る指摘項目の全てをクリアできる病院ばかりじゃありません。そんな理想の病院はそもそも評価なんか受けなくても良いはず。よって問題点や改善点に対しては「すぐに解決すること」ではなく「解決のための努力をしていること」が求められます。まるで「対策する」のではなく「対策会議を開くこと」に奔走した大震災直後の政府の対応みたいです。

この会議の多さは今でも尾を引いています。解決できるまではやめられません。つまり永久にやめられないのです。会議に割く時間だけ患者さんと相対する時間が減るわけで何とかしなければなりません。

「会議を減らすにはどうしたよいかを検討する会議」……笑い話ですが、その必要性を実感するこの頃です。



当院の「認定薬剤師」の紹介について

はじめに、認定薬剤師とは、薬剤師の生涯教育の一環として団体が一定の研修実績に基づいて認定証を授与された薬剤師を指します。この認定にあたっては団体により制度規定が異なりますが、2004年には研修認定制度を評価・認証する機関として薬剤師認定制度認証機構が設立され同機構に認証された生涯研修認定制度を実施している機関は主なもので日本薬剤師研修センター、東邦大学、慶應義塾大学等の大学があります。このほか、日本医療薬学会、日本病院薬剤師会、日本生薬学会等の学会が認定制度を実施しています。

ここでは、当院で取得している認定薬剤師の認定要件を含めて紹介をいたします。

〈認定実務実習指導薬剤師〉



阿部 聡美



鈴木ゆきえ



草野 元



小森 亮子



村井 華代

日本薬剤師研修センターが厚生労働省補助事業として2005年から養成研修事業を実施しています（2010年からは独自事業）。薬学部6年制の設置に伴い必修化された2010年度開始の長期の薬局病院実務実習に対応するための認定です。薬剤師実務経験が5年以上、ワークショップ形式及び講習形式の研修を受講し受講証明を得ること等の認定要件が定められています。H26年度で薬局薬剤師約17,000名、病院薬剤師約8,000名です。業務内容はコアカリキュラムに基づいた学生のカリキュラム作成、評価、大学とのやりとり等ですが学生の指導は薬剤師全員で行っています。



〈がん薬物療法認定薬剤師〉



草野 元

日本薬剤師会が認定するがん薬物療法の認定薬剤師です。薬剤師としての実務経験を5年以上有し、研修施設において実技研修を3ヶ月以上履修、がん患者への薬剤管理指導実績50症例以上、指定単位取得、がん薬物療法認定薬剤師認定試験に合格等の申請資格が必要です。H26年度で約800名です。昨年8月に当院は地域がん診療連携拠点病院に指定されました。これから複数のがん薬物療法認定薬剤師を出していく必要があります。

昨年8月に当院は地域がん診療連携拠点病院に指定されました。これから複数のがん薬物療法認定薬剤師を出していく必要がありますので準備を進めています。



〈感染制御認定薬剤師〉



荒川 裕明



鈴木ゆきえ



花房 喜子



日本薬剤師会が認定する感染制御の認定薬剤師です。薬剤師としての実務経験を5年以上有し、3年以上施設内の感染対策委員会または院内感染対策チームの一員として感染制御活動に従事していること、感染制御に貢献した業務内容及び薬剤師としての薬学的介入の内容20症例以上、指定単位取得、感染制御認定薬剤師認定試験に合格等の申請資格が必要です。H26年度で約800名です。感染はどここの病院でも起こりうることです。医師の感染の治療の手助けとなるよう最新の情報に基づいてチーム医療に参画できるよう、さらなる感染制御認定薬剤師の増加を目指しています。

〈抗菌化学療法認定薬剤師〉

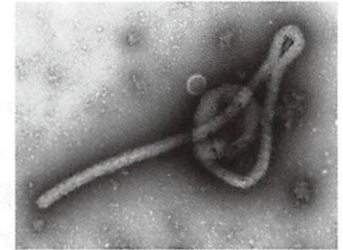


荒川 裕明



花房 喜子

日本化学療法学会が認定する抗菌化学療法に特化した認定薬剤師です。この学会では医師が先に制度化されていましたが、2008年に「抗菌化学療法認定薬剤師」が制度化しました。この制度は薬物血中濃度モニタリング（TDM）のデータをもとに、



エボラウイルス粒子の電子顕微鏡写真

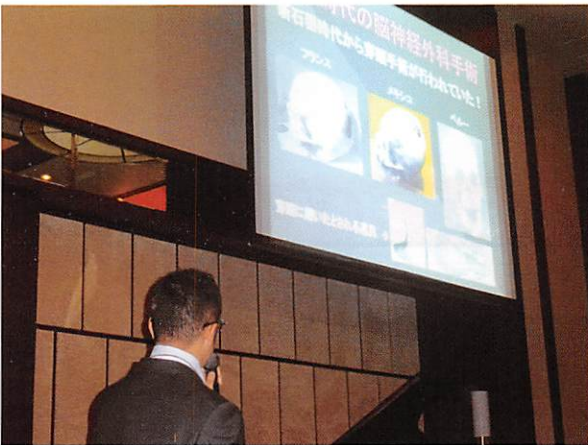
抗菌薬の投与設計を医師に助言する“支援の役割”からさらに一步踏み込んで、“一緒に治療する立場”から「感染症の種類や病態に応じてどの抗菌薬を選択し、どう使ったらいいのか」にまで実践できる薬剤師として活躍の場を求めています。申請は抗菌化学療法に5年以上かかわっていることと単位取得の証明、25症例以上報告を提出後、審査を経て認定試験の受験資格が与えられます。H26年度で約500名です。抗菌化学療法認定薬剤師も順次、増やしていきます。

おわりに、現在、当院の薬剤師は22名で、27年度には追加で5名募集をしていますが、まだ、薬剤師が集まらない状況です。全病棟へ薬剤師を配置して病棟業務を行うためにはさらに、薬剤師の増員が必要です。患者さんを中心に置いたチーム医療の中で薬剤師の専門スキルを発揮して、私たちと一緒に働きたい方を募集していますので是非、応募してください。



第12回 新春賀詞交歓会

(地域連携のつどい)



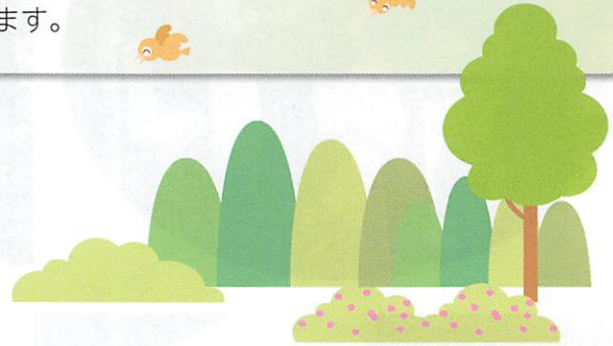
平成27年1月9日(金)、グランパーティいわきにて「第12回 総合磐城共立病院新春賀詞交歓会(地域医療連携の集い)」を開催いたしました。
多くの方に参加いただき、和やかな雰囲気の中、皆さんがそれぞれ交流を深め合いました。

新任医師紹介



外科 吉田 寛 医師

東北大学消化器外科学（肝胆膵外科）より赴任しました。
専門は肝胆膵領域の外科治療ですが、外科全般を通じて地域の医療に貢献できるよう頑張ります。
どうぞよろしくお願いたします。



地域医療連携室への予約について

予約の際は、

「地域医療連携診療予約申込書」

及び

「紹介状（診療情報提供書）」

を当室まで FAX にてお送りください。

また、予約に関してご不明な点がございましたら、
下記まで電話でお問い合わせください。

予約受付時間 **8:30～17:00**

[土・日曜日は受付していません]

いわき市立総合磐城共立病院 地域医療連携室

電話 0246 (26)2250(直通)

FAX 0246 (26)2119