

Y8-34

ピアレビュー(日本医療機能評価機構主催)実施により得られた効果

諏訪赤十字病院 感染制御室

○藤森 洋子

【はじめに】平成24年度の診療報酬改定により感染対策相互評価が各施設で実施されるようになった。実施経験のない施設の多くは手探りの状態であったと予想する。当院も未実施であったが、平成23年に日本医療機能評価機構(以下評価機構と略す)主催のピアレビューに参加申し込みをしていたところであった。昨年、このピアレビューを実施することにより有効な相互評価につながったのでここに報告する。

【経過】1.事前準備:評価機構からペアは偶然にも近隣のS病院と決まった。事前に標準予防策など8項目について自己評価(現状と課題を含めた記述式)を行い、評価表を交換しあった。2.当日のプログラム:勤務時間を割いて行うため効率の良い時間配分を心がけた。12時開始とし、まず自施設の感染対策の現状と課題を提示した。その後プロセスを確認するため2病棟をラウンドした。最後に意見交換の時間をとり、4時間半のピアレビューを終了した。

【結果】1.医療の評価「構造・プロセス・アウトカム」:事前評価では、構造・プロセスの評価と課題をまとめることで自施設の感染対策現状を明確にでき、その課題のいくつかを解決へと向けることができた。また、この現状を職員に認識してもらいよい機会ともなった。2.感染対策:評価施設のI C Tのほかに、評価機構感染部会3名の先生方からもアドバイスをいただくことができ、より有意義な意見交換となった。3.施設への影響:「機能評価」はひとつのキーワードであり、この言葉を入れたことで職員の相互評価会への関心が高まり、意見交換会にも多くの職員の出席が得られた。また、感染対策への関心も高まり改善がスムーズになった。4.活動の評価:自分たちが行ってきた活動を肯定的に評価していただき新たなモチベーションへとつなげられる機会となった。

Y8-35

入院患者の転倒転落と服薬内容

飯山赤十字病院 精神科

○吉川 領一、滝澤 康志、池田 松美

【はじめに】当院入院患者の中で、病棟で転倒転落した患者の服薬内容を調査したので報告する。

【対象】平成25年2月から4月までの3か月間に回復期リハビリ病棟(60床)において転倒転落した患者群16名(A群)と、平成25年5月に回復期リハビリ病棟に入院した患者の中から無作為に抽出した患者16名(B群)とを比較検討した。

【結果】最初に、A群で、睡眠導入剤・睡眠剤の服用患者は16人中8人、前者+精神科薬の服用患者は16人中10人であった。また、降圧剤・抗凝固剤・抗不整脈剤などの循環器治療薬を服用していた患者は、16人中10人であった。糖尿病患者も多く、16人中6人が経口糖尿病薬・インスリンを服用または注射していた。次に、B群で、睡眠導入剤・睡眠剤の服用患者は16人中3人、前者+精神科薬の服用患者は16人中7人であった。また、降圧剤・抗凝固剤・抗不整脈剤などの循環器治療薬を服用していた患者は、16人中7人であった。経口糖尿病薬・インスリンを服用または注射していた患者は、16人中3人であった。最後に、多剤併用の患者がB群(平均5.1錠)よりA群(平均8.2錠)で多く認められた。なお、認知症を合併する患者はA群とB群で16人中14人と差が無かった

【結論】両群を比較して、睡眠導入剤・睡眠剤+精神科薬の服用患者で転倒転落が多く、これは従来の報告と同一であった。また、降圧剤・抗凝固剤・抗不整脈剤などの循環器治療薬の服用患者でも転倒転落が多かった。さらに、多剤併用の患者で転倒転落が多かった。転倒転落と服薬内容の関連には、服薬の量・転倒転落の時間・治療の進展度・転倒転落の既往など様々な要因も関与するが、今回は服薬の種類・検査に留めた。発表当日はさらに対象患者を増やし、報告し若干の考察を加える。

Y14-29

広島赤十字・原爆病院の経営改善への取り組み(1)

広島赤十字・原爆病院 事務部

○西田 節子、金岡 峰夫

【はじめに】当院は、DPC準備病院となった平成19年度にDPCプロジェクトチームを立ち上げ、職員一丸となって様々な取り組みを行った。その結果、DPC対象病院となった平成20年度にはこれまでの赤字を解消し、黒字にすることができた。しかし、その後の診療報酬改定で調整係数が削減され、更にコアになっていた職員の人事異動や退職などで、近年は大変厳しい経営状況下に置かれるようになった。そこで、平成24年度から事務部長を中心に事務系課長が集まり、「経営改善プロジェクト」を立ち上げ、情報共有を図りながら、様々な取り組みを行った結果、平成24年度は黒字額を増やすことに成功したので報告する。

【方法】プロジェクトチームで取り上げた各課題に対して、主担当とサポート担当を決定し、責任の所在をはっきりさせた。また、決定事項に対しては毎週、経過報告を行うことで横の連携を確実なものとした。

【結果】1. 造影剤のジェネリック化、2. 診療材料の適正使用、3. DPC担当者による勉強会の開催やDPCトピックスの発行、4. 地域医療連携に関するアンケート調査、5. 経営層へのデータ分析結果の迅速な提供、6. 出張旅費支払いの見直しなど、院長が目標に掲げた「1%の増収、1%経費削減」を合言葉に様々な取り組みを実施して成果をあげることができた。

【まとめ】組織が大きく様々な職種が働く病院内では職種間での意思疎通が困難なことがある。しかし、人数の少ない事務職員に於いても、人事異動が頻繁に行われることで管理部門と現場の両者において意志の疎通ができていないことも多い。特に管理部門には病院の経営の根源となる収入がどのような形で得られるのかさえ知らない者もいたが、このプロジェクトを続けることで、病院経営に対する積極的姿勢が見られるようになったと考える。

Y14-30

広島赤十字・原爆病院の経営改善への取り組み(2)

広島赤十字・原爆病院 用度課¹⁾、診療記録管理課²⁾

○渡邊 登¹⁾、宇都宮良暢¹⁾、森野 久枝¹⁾、西田 節子²⁾

【はじめに】当院では2008年にDPC対象病院となったが、2007年には病院全体でDPC対策プロジェクトを立ち上げ、用度課は医療材料削減を行うことで約9000万円を削減することができた。その後も用度課は一貫して医療材料削減に取り組んできた。2010年及び2012年の診療報酬改定では、調整係数と償還価格の引き下げが行われたことで、「経営改善プロジェクト」を立ち上げ、病院全体の診療材料の適正使用に取り組んだ。

【方法】これまで削減を行っていなかった麻薬を対象に交渉を行った。更に造影剤のジェネリック化にも取り組んだ。また、生化学自動分析装置の更新で外注検査委託17項目を院内検査とし、外注検査項目の単価の削減を行った。診療材料はSPDのデータから購入実績を抽出しマスタ整理後、削減率3.4%を目標に業者交渉に臨んだ。

【結果】麻薬の交渉では29項目で年間500万円の削減ができた。また、造影剤のジェネリック化により年間1000万円の削減ができた。更に、外注検査では月額300万円の削減ができた。診療材料に関しては、特に償還価格の引き下げ率が高い循環器内科と整形外科の分類に対して交渉を進め、手術件数は増加したが、診療材料費の目標削減率であった3.4%を上回る3.9%を達成し、年額4300万円の削減ができた。

【まとめ】これらの取り組みでは良い結果を得ることができたが、取り組んだ全てに対して経費削減ができたわけではない。例えば、清掃やリネンの委託などについては感染予防の視点から仕様項目が増加し増額となっている。また、外注検査から院内検査を実施することでこれまでよりも検査試薬が嵩んでおり、検査試薬の費用削減が課題として残った。病院の経費削減を行う上で、医療の質を下げることなく、良い医療を提供できる環境を構築することが重要であると考えられる。