

# 創立 20 周年を迎えるにあたって

病院長 遠藤 康弘

全国各地の地域医療環境の急激な悪化が進む中、病院創立 20 周年を迎えることになりました。私自身は平成 2 年より循環器科の一医員として勤務することから始まり、病院長を拝命してから 5 回目の新年度となります。

近年、医療機関の機能分化が進み、当院は地域の中核的急性期病院として成長することを大きな課題としてきました。平成 16 年に病院改革元年と命名し、中期計画である「ルネッサンスマスタープラン」や年度の行動計画を策定して、病院の歩むべき方向性と目標を示してきました。積み残した課題もありますが、多くの院内外の方々に支えられながら、取り組みの成果が現れ始めているのではないかと考えています。

まず病院機能の向上については、従来の災害拠点病院に加えて、平成 17 年にこの地域の空白となっていた感染病床（4 床）の受け入れ感染症指定医療機関になりました。昨今話題となっている新型インフルエンザ対応の発熱外来開設にも冷静かつ積極的に関与しております。さらに平成 18 年に日本病院機能評価認定、臨床研修指定病院認定、平成 19 年には地域医療支援病院認定となりました。7:1 看護配置も確保しつつ、平成 20 年度からは新たな診療報酬体系である DPC（診断群別包括支払方式）にも参入しました。

また、開院以来使用していなかった病理解剖室を再整備して病理解剖も実施し、平成 20 年には内科学会教育関連施設にも認定されました。入院患者に対する説明も十分行えるように病棟相談室も整備し、外来においては化学療法室を開設しました。検診予防活動においては特定検診業務の受け入れ拡大を図るため、平成 20 年に検診センターの改装も行いました。さらに同年に地域連携の拠点となるため地域医療連携センターなども立ち上げました。

一方、職員の働く環境を整備する取り組みも行ってきました。とりわけ社会問題となっている勤務医の疲弊感を軽減し事務作業をサポートする医療秘書の導入も全国に先駆けて行ない、全国の施設から見学者を受け入れることもできました。また女性医師に対する嘱託制度や院内保育所（くりっこ保育室）も開設し、子育て女性職員の働く環境の整備も心掛けました。

経営的には平成 16 年度からは三期連続で黒字決算を計上し、債務超過の解消だけでなく累積赤字や着実に借入金を減少させることができました。しかし平成 19 年度は、職員一丸となった懸命の努力にもかかわらず、残念ながら約 1 億円の赤字決算を計上しました。それを受けて年度の行動計画とは別に、経営改善計画の策定もおこない、全国的に厳しい医療情勢の中にあっても、平成 20 年度は黒字決算に回復し



ました。

平成 19 年度の経営悪化の大きな要因は医療収入の減収であり、それをもたらした主因は医師不足の影響でした。東京女子医科大学の特定関連病院ということで大学依存型医師確保だけに止まらず、さまざまな角度から医師確保に取り組んだ効果も生まれ、常勤医師数も増える傾向にあります。

医師不足対策だけでなく、この間重点的に取り組み達成された地域医療支援病院認定・DPC 参入及び医療秘書の導入などは入院単価の引き上げに作用し、病床稼動が減少傾向にある中においても、入院稼動を増加させることができました。一方、外来の戦略的再構築により、この 5 年間で一日外来患者数は 1,300 人から 700 人へと半減しましたが、外来化学療法の整備などの影響で外来単価も引き上げられ、外来稼動額は横ばいで推移しました。さらに、検診センターも積極的な営業姿勢を貫き、前センター長の他医療機関への転籍という逆境を乗り越え、計画通りの成果を残すことができました。

以上のようなこれまでの取り組みの成果は、この 5 年間中期計画であるルネッサンスマスタープランや年度の行動計画によって、しっかりとした目標を掲げて行動を共にしてきたからこそ達成できたものと考えております。

創立 20 周年という記念すべき今年度は、新たな中期計画を策定していく年でもあります。今後も地域における自院の役割をしっかりと見据え、医療環境の変化に機敏に対応しながら全力で取り組んでいきたいと考えていますので、引き続きご指導ご鞭撻よろしくお願い申し上げます。

全国各地の地域医療環境の急激な悪化が進む中、東京女子医科大学の特定関連病院に位置づけられながら地域医療に取り組み、病院創立 20 周年を迎えることになりました。済生会栗橋病院の経営状況とこの間の病院改革への取り組みを図表にしてまとめてみました。

## 20年間の歩み

平成元年 平成3年 平成11年 平成16年 平成18年 平成20年

昭和61年3月 地域住民・行政・医師会の病院誘致運動により済生会病院の設置を決定。  
 平成元年7月 210床で開院。東京女子医科大学特定関連病院となり、杉野信博教授が初代院長に就任。市岡院長代行。  
 平成3年6月 常勤院長として遠藤敬夫院長就任。210床全館稼働。  
 平成11年7月 東館稼働開始。290床へ増床。  
 平成12年7月 20床増床して310床へ。  
 平成16年11月 遠藤康弘院長拝命。  
 平成17年 地域で空白となっていた感染病床4床を受け入れ314床へ。病理解剖体制整備し実施。  
 平成18年 病院機能評価認定。  
 平成19年 臨床研修指定病院として初期研修受け入れ。  
 平成19年8月 地域医療支援病院認定。  
 9月くりっこ保育室オープン。  
 平成20年1月 救命センター開設のための15床増床認可。  
 平成20年検診センター改装、地域医療連携センター開設  
 平成21年7月1日創立20周年を迎えた。

## 過去5年間の収支状況

全国済生会においては経営的に赤字に陥る中、栗橋病院では平成16年度からは平成19年度を除いて、黒字決算を計上することができました。しかし平成19年度は主に地域勤務医不足の影響を受け、外来・入院稼働共に減少し、赤字を計上しました。それを克服してきた様々な取り組みについては後述します。

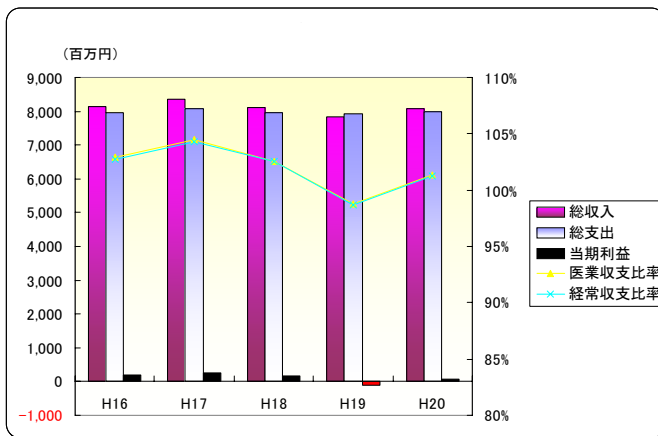


図 過去5年間の収支状況

## 財務状況

従来からの懸案事項であった債務超過は解消され、累積赤字や高額な借入金は年々減少させることができました。これらの成果は、平成16年に病院改革元年と命名し、中期計画である「ルネッサンスマスタープラン」や年度の行動計画を策定して、病院の歩むべき方向性と目標を示し、職員が一丸となって多くの院内外の方々に支えられながら、取り組んだ結果としてもたらされていると考えております。

## 平成19年度の赤字決算の要因と医師数の推移について

前述のように平成19年度においては、懸命の努力にもかかわらず、残念ながら約1億円赤字決算を計上しました。平成19年度の経営悪化の大きな要因は医療収入の減収であり、それをもたらした主

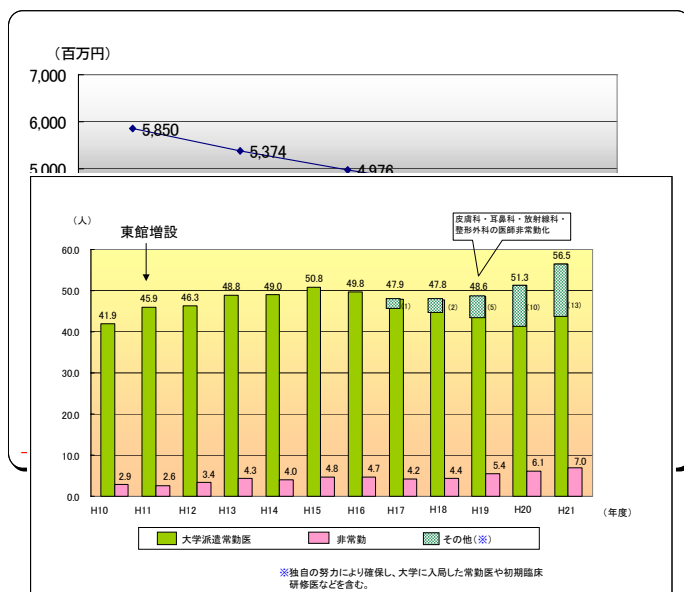


図 医師数の推移

因は新臨床研修制度導入を契機とした医師不足の影響でした。具体的には平成 19 年から耳鼻科・皮膚科・放射線科の非常勤化、小児科・消化器内科・呼吸器科・外科で 1 人ずつの減員となりました。スライドのように東京女子医大からの常勤医派遣は減少しつつあります。この傾向は今年度に行われる予定の麻酔科や糖尿病内科の常勤医師の派遣困難という形でつづいております。

一方で、東京女子医科大学の特定関連病院ということで大学依存型医師確保だけに止まらず、女性医師の嘱託制度の導入などさまざまな角度から医師確保に取り組みました。確保した医師は大学に籍を置いてもらい、特定関連病院という規定に沿う形で採用するようにしております。今年度は全体として常勤医師数も増える傾向にあります。

### 外来再構築—紹介・逆紹介・外来患者数の推移—

この間地域医療連携センター（従来地域連携室）を中心に、地域医療連携には特に力を注ぎ、外来の再構築を図りました。具体的には病状の落ち着いた当院かかりつけの患者を逆紹介しました。外来は一日 1,300 人を越えていたものが、最近では 700 人程度に抑えられ、紹介率も増加傾向にあります。この取り組みは後述する地域医療支援病院認定に繋がりました。

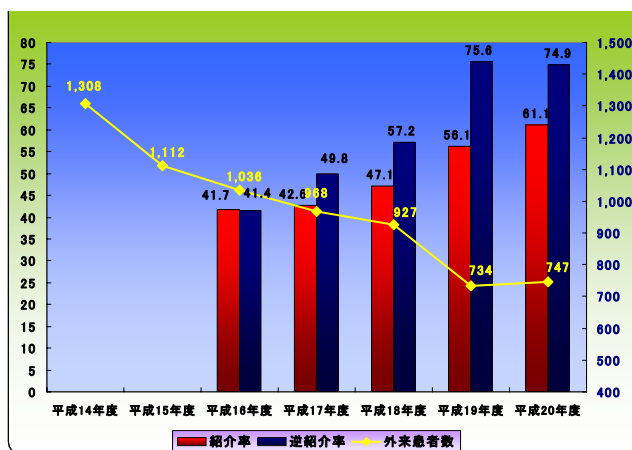


図 外来再構築—紹介・逆紹介率・外来数の推移—

### 病院機能向上への取り組み

従来の災害拠点病院に加えて、平成 17 年にこの地域の空白となっていた感染病床(4床)の受け入れ、平成 18 年に日本病院機能評価認定、臨床研修指定病院認定、平成 19 年には地域医療支援病院に認定されました。開院以来使用していなかった病理解剖室を再整備し、病理解剖も実施し、内科学会教育関連施設にも認定されました。疲弊する勤務医をサポートする医療秘書の導入も全国に先駆けて行い、多くの医療機関からの視察を受け入れることもできました。女性医師に対する嘱託制度や院内保育所(くりっこ保育室)も開設し、子育て女性職員の働きやすい環境作りもおこなってきました。

### 入院稼働の推移

近年の様々な病院改革の延長線上で、平成 20 年度からは新たな診療報酬体系である DPC (診断群別包括支払方式) にも参入した結果、DPC調整係数 1.0839、機能係数 0.1421 計 1.2260 と比較的高い係数により入院単価の増加が図られました。赤字を計上した平成19年度と病床稼働率は同じレベルでしたが、入院単価の増加により、稼働額の増加が達成できました。

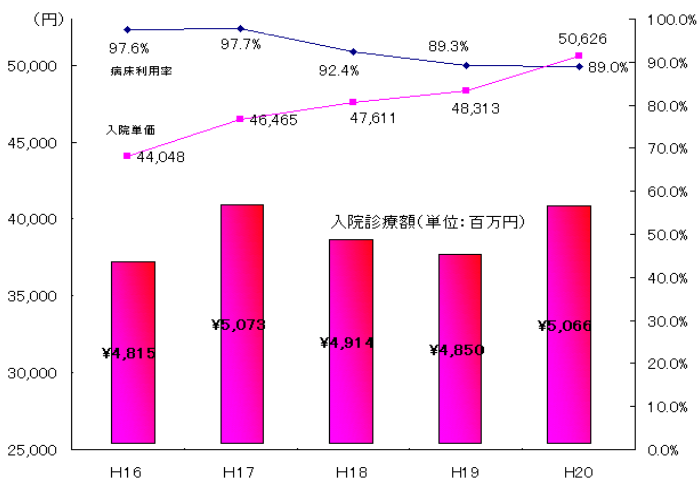


図 入院稼働の推移

### 外来稼働の推移

一方、外来の戦略的再構築により、この5年間で一日外来患者数は半減しましたが、外来化学療法の整備などの影響で外来単価も引き上げられ、外来稼働額の極端な減少を抑えることができました。

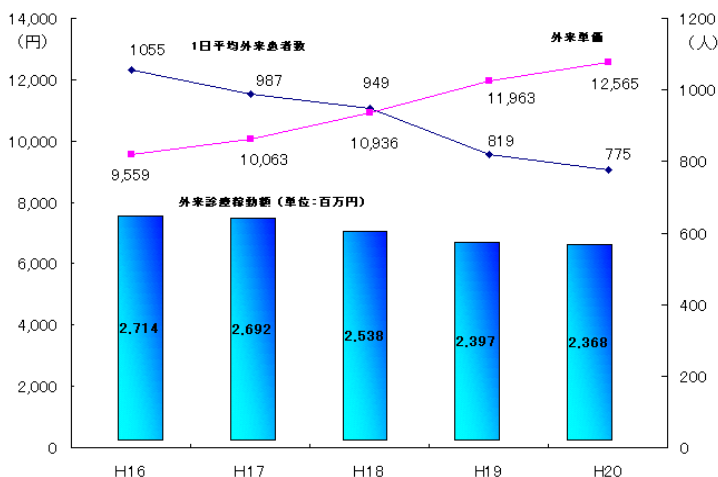


図 外来稼働の推移

### 検診センター稼働額の推移

平成 20 年度は検診センター長である植田医師の戸塚ロイヤルクリニックへの突然の転籍という逆境がありましたが、センターの改築や特定検診受け入れ、そしてシステムの変更などで、引き続き稼働を高めることができました。

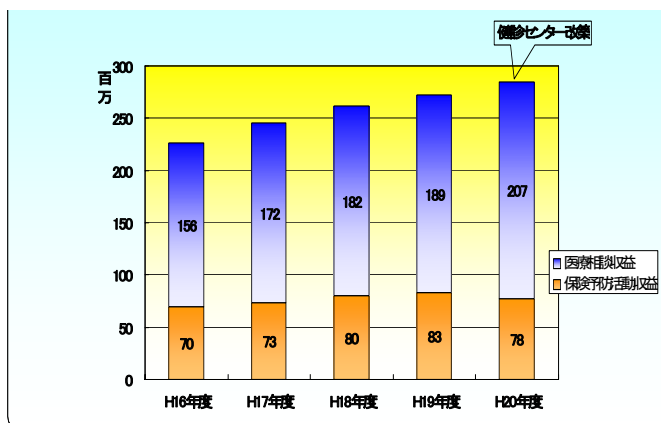


図 検診センター稼働の推移

### コスト削減の取り組み

平成 19 年度一年間取り組んできたコスト削減委員会による消耗品等を中心としたコスト削減は約 3000 万円に達し、節水こま効果 460 万円となり、全国の済生会病院に普及することができました。一方で同規模の病院と比べても経費が非常に多いと分析されており、引き続き検証を続けて行きたいと考えています。