

経営改善に関する取り組み一覧

これまでの委員会での発言等より、以下 7 つの項目に分けて整理。

① 救急受入の強化

- 救急応需率の向上こそ経営危機打開の「一点突破の特効薬」ではないか
- 現状の応需率 65%という数値は決して低くなく、85%という数値の達成は非現実的では

② 病床運用の効率化(混合病棟化・稼働平準化)

- 病床利用率の低さと診療科ごとの偏り(産科・小児科の低稼働、整形外科の高稼働)を踏まえ、混合病棟の導入は避けて通れないのではないかと

③ 患者単価の考え方・収益獲得機会

- 単価が低いのは一概に悪いとは言えず、「重症度を問わず断らない」姿勢の裏返しである可能性もある
- 整形外科のインプラント・人工関節等、循環器のアブレーション治療等、収益が見込める分野の強化の検討

④ 医師派遣・人材確保

- 医師派遣元に若手医師が来たいと思えるような「トピックス」を用意する必要がある

⑤ 地域連携(紹介・逆紹介、開業医・大学病院との連携)

- 開業医を実際に回る、多摩医療センターNICU の実力を確認しているかなど、どの程度行えているのか

⑥ 診療報酬・データ分析による収益機会の特定

- DPC 分析により、市立病院を利用している患者の疾患構成を「変動費率の高低」で分類し、変動費率の低い疾患群(=伸ばしやすい疾患)を特定して、そこに注力してはどうか

⑦ 院内ガバナンス・現場の改善提案の吸い上げ

- 医師のコミット状況、看護部・事務部がそれをどう支えているか