

表：平均在院日数の短縮と1床単価（1日あたり）の相関

年	H19	H20	H21	H22	H23
平均在院日数 (前年との差)	14.4日 —	14.1日 △0.3	13.7日 △0.4	13.0日 △0.7	12.2日 △0.8
1日単価 (前年との差)	58,545円 —	60,852円 +2,307	64,093円 +3,241	72,074円 +7,981	79,855円 +7,781

と連携しているとは言えません」（北氏）というのだ。こうして在院日数が短縮化され、病床稼働率も90%以上の高い水準で一定したため、「今年は1床の単価が8万5000円/日を超えるのではないかと北氏は語る。

スタッフの意識の変化

平均在院日数が12.2日、病床稼働率は「平成23年の11月は98.6%、12月は96.5%、平成24年1月は93%でした。12月28日から1月3日までは、救急入院を除き入院患者を受け入れていません。それなのに90%以上の稼働率というのは高すぎるくらいです」と原氏は話す。病床稼働率が高くなると、その分、スタッフも疲弊してくる。そこで生きてくるのが、神戸市民病院機構が取り入れたPFI方式の病院運営だ。

医療行為や病院経営は市民病院機構が行うが、検体検査や医療事務、総合案内、さらに病院の設計、建設、維持管理などは特別目的会社の神戸メディカルケアパートナーズが行っている。

また、医師の代わりに事務作業を行うドクターズクラークは80人以上配属している。「毎月、ドクターズクラーク検討会を開き、どの部署にクラークが必要かという要望を聞いています。一番要望が多いのが外来のクラークです」（原氏）。現在、同院のすべての外来ブースにクラークが配属され、電子カルテへの入力等を行っている。

北氏は、「診療報酬上規定された医師事務作業補助加算に必要な人数の

クラークを配属していますが、もっと高度な仕事もしてもらいたい。たとえば当院の種々の疾患での治療成績などのデータ入力とデータ解析が逐次出るようにしていきたい」と話す。

役割分担をはっきりさせ、医師は医師の仕事に、看護師は看護師の仕事に専念できる環境を作ることによって病院全体を活性化しようとしているのだ。そのためには、「各種の医療従事者の雇用を増やしかつ待遇を改善することが必要である」と北氏は言う。こうしたコストも相当なものだと思うが、そこは「きちんと計算している」と北氏は話す。

「年に2回の院長ヒアリングですべての診療科から話を聞き、こちらからも要望を出しています」（北氏）。DPCデータもそこでは活用される。原氏は、「医師もDPCのデータには興味を持っていません。当院の医師は、出来高とDPC/PDPSとの比較データを示しただけでは満足しません。そこでベンチマーク対象の病院と当院のデータをDPCコード別、診療行為別に示して、何が違うのかを医事課がカンファレンス等に出席して、プレゼンテーションするようにしています」と語る。北氏も、「スタッフの意識は大きく変わりました。限られた医療資源で、より重症の患者さんを診療するには何をしなければならないのかを理解したのだと思います」と続ける。

患者さんを幸せにする医療

北氏は次の目標として、院内での連携の強化を挙げる。「他の病院との連



院長
北 徹氏



医事課長
原 隆男氏

携、院内の効率化だけでは患者さんは幸せになれません。患者さんの心の問題をどう解決するか。さらに当院は高齢の患者さんが増えており、それぞれに独居の問題や慢性疾患など多くの悩みを抱えています。これらを解決していけるようにしたい。

その第一歩として北氏は救急病床に総合診療科医を配属した。「救急の医師は、患者をいち早く診断しアドバンストリアージをするのが主な役割です。しかし、患者さんの背景に何があるのか、家族との関係はどうなのかということも解決しないとイケません」と言うのだ。総合診療科の医師は地域医療連携センター長も兼任し、連携も担うことになる。「ともすれば専門分化した科の中に、横断的に患者を診療していく総合診療科のみならず、皮膚科、糖尿病内科、緩和ケアチーム、精神科、さらに歯科・歯科口腔外科にも加わっていただき、こうした医師・歯科医師の協力のもと患者さんを総合的に診療していきたい」と北氏は結んだ。