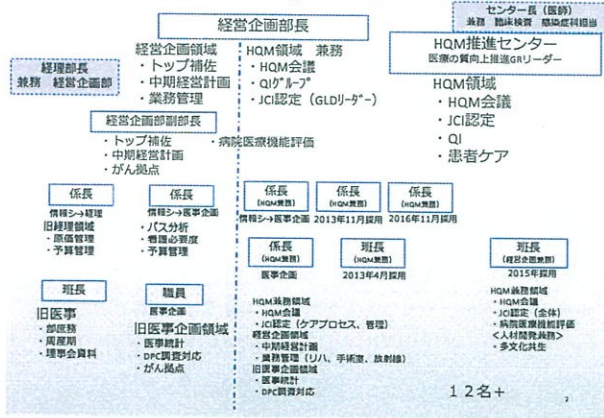


### 経営企画部の2017年取り組み

### 経営企画・HQM 組織 人員

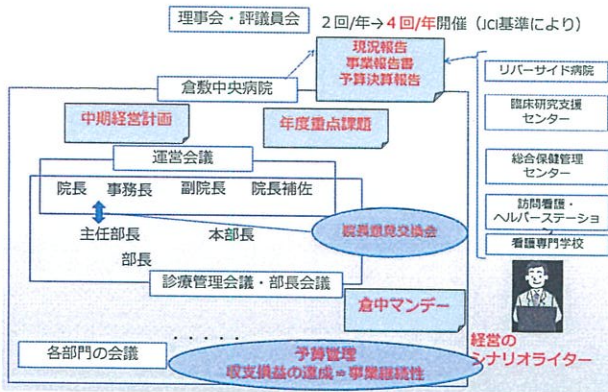


### 経営企画部 平成29(2017)年度重点課題

#### 地域及び患者にとって 価値の高い医療を目指して

- 第4次中期経営戦略策定**
  - どんな成果物にするか・進め方の検討
  - 幹部研修会の開催準備・開催
  - 中期委員会・運営会議・理事会への答申
- 質向上・患者安全・チーム医療の推進**
  - JCI更新のための推進・病院機能評価受審
  - 指標を用いた医療の質評価による改善
  - フロントの改善活動支援・バス改善
- 魅力的なワーク(働くこと)・人材開発**
- 医療資源の効率化**
  - 効率的な安定稼働と職員の負担軽減  
病棟の効率的で安定した稼働・重症度、医療看護必要度
  - ムリ・ムラ・ムダの削減  
費用低減、収支目標達成を目指して、原価管理
  - 5S活動の支援

### 役割：機構・病院経営のシナリオライター



### 中期経営計画PDCA 第3次、各年度課題、第4次策定へ

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
基本方針			第6次院長基本方針				第7次方針
中期計画			第3次中期経営計画の期間				第4次中期
年度重点課題							
運営会議							
中期委員会							
院長との意見交換会							
幹部研修会							
第3次策定				第3次中間フォロー		第4次策定	
年度末(2月~3月)部門・診療科の中期計画・年度計画に基づき年度重点課題の目標と達成評価を中心に意見交換を行う							
第3次中期のフォロー、外部環境の変化、地域で果たすべき役割、あるべき姿などを幹部と意見共有を図り、第4次策定などに反映							

### 戦略策定のためのビジョン共有：幹部研修会

- 2015年7月 「地域に求められる当院の役割」と提供するべきサービス  
「将来を担う職員に大切にしたい行動価値観」  
51名 (内医師18名)
- 2016年8月 「休日稼働・主治医制」  
「JCIの次のステップへ向けて ~反省と今後の課題確認~」  
71名 (内医師27名)
- 2017年1月 「2018年~2020年に優先すべき課題」  
「当院の課題(2017年度)への戦略的提案、優先すべき取組み」  
第4次中期に向けて厳しい外部環境を共有し戦略提言
- 2017年8月 第4次中期計画で掲げる「強化すべき5つの機能」  
「高度急性期病院機能維持への対策 についての提言」  
74名 (内医師39名)
- 2017年11月 第4次中期計画 戦略案について 55名 (内医師20名)

### 中長期ロールモデルのスタディ

メイヨー・クリニック訪問

ロケーションやミッションなど共通点も多く、ロールモデルとして訪問

- 5月27日~6月2日 山形院長、米井院長補佐、中島が訪問
- メイヨー・クリニックの概要：ミネソタ州ロチェスター市にある総合病院。ロチェスター市の人口は約13万人で、うち4万人がMayo Clinic関連の職員。
- メイヨー・クリニックの成長  
「患者の利益を第一に」という理念と、「チーム医療」「デスティネーション医療(効率的医療)」の2つを戦略としている。

- これらの当院での模倣課題
- Destination医療の実践・実現
  - IT化の推進
  - 医療関連事業の推進
- (統括センター、画像センター、予防医療、養育・教育機関等)



### コアビジョン・高度急性期機能

次期中期経営計画に向けて幹部研修会で意見交換

2017年 6月

第4次中期経営計画のコアビジョン、高度急性期機能病院としての課題を共有

- ◆ 第1ワークショップ ◆  
 次期第4次中期計画(2018~2020年度)を見据え、次で「当院の5つの機能強化」に対する提言
- 高度専門医療
  - 救命救急医療  
スムーズな受け入れ、地域全体で断らない
  - 高度なトリアージ  
地域医療機関との機能分担、コーディネート
  - デスティネーション医療  
効率的・包括的・最終的に果たされ、任せられ、診断治療できる
  - 予防医療  
健康寿命の延伸



- ◆ 第2ワークショップ ◆  
 厳しい医療環境の中、地域医療・保健・介護等の連携において、当院はどのように高度急性期病院として生き残っていくか。
- 各診療科による重症度、医療・看護必要度に対する努力
  - 入院稼働率のアップ：在院日数の短縮化
  - 診療機能・内容の分化  
・倉敷リバーサイド病院との機能分化、  
・倉敷リバーサイド病院の影の方

### 第4次中期経営計画の全体像

方針：「地域・広域の住民・医療機関から頼られる体制づくり」

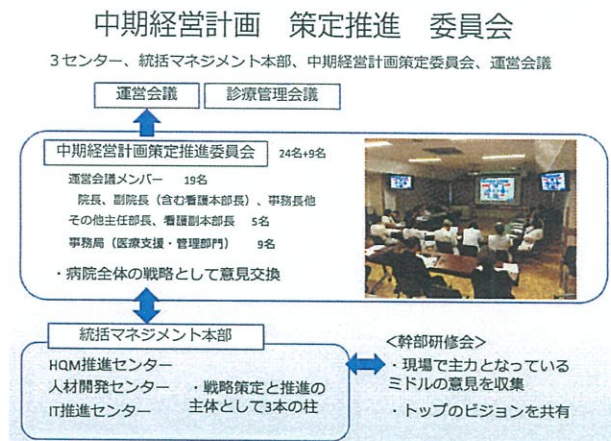
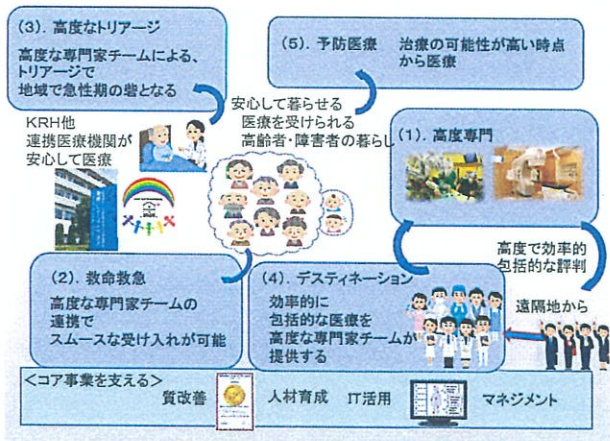
目標

- 高度な専門医療者とそのチーム医療体制下での包括的医療の実践
- 効率的医療で高い成果を生む高価値医療の実践

戦略

- コア事業で強化する機能
  - 高度専門医療
  - 救命救急医療
  - 高度なトリアージ
  - 「デスティネーション医療」を提供できるチームづくり
  - 「予防医療」を活用した先制医療
- チーム医療・質向上(HQM)
  - ボーダレス医療
  - 職種間の連携強化
  - ケアプロセスの改善
- 職員の成長、魅力的なワークの実現(人材開発)
- ITを活用した効率的・包括的チーム医療推進、地域との連携(IT推進)
- 経営基盤(組織文化、財務健全性)の維持





### 中期経営計画の具体化・すり合わせ

● 幹部研修会（2017年度 第2回）【2017年11月】  
※2015年7月からスタート（通算5回目）

**目的**  
第4次中期経営計画について、5つのコア事業を進める上で、HQM、人材開発、ITの視点より具体的な戦略（病院全体として既出している取組み）について、意見交換・共有し、計画の展開を推進するための指針等についても検討

**5つのコア事業**  
①高度専門医療  
②救命救命医療  
③高度なトリアージ  
④「デスティネーション医療」を提供できるチームづくり  
⑤「予防医療」を活用した予防医療

**内容**  
●院長プレゼン「第4次中期経営計画に向けての戦略検討」  
●各本センター長「HQM推進センターの視点」  
●副院長・人事部長「人材開発・人事の戦略」  
●河本センター長「IT推進センターの視点」

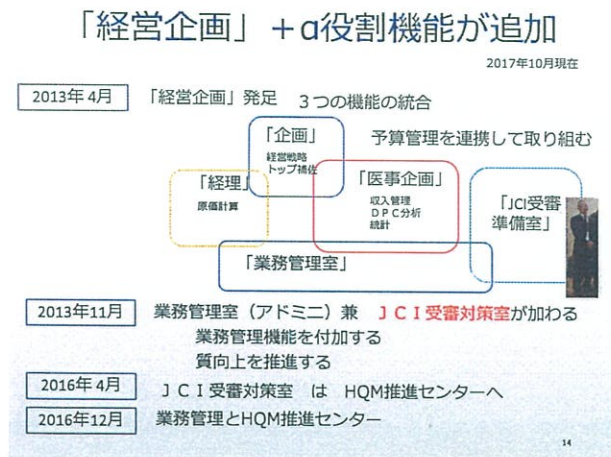
●ワークショップ  
「第4次中期経営計画 戦略推進についての洗い出し」  
#チーム医療・協力の科学  
#診療科目・職種の連携・標準化  
#職員の育成・能力開発ワーク  
#5つの組織強化に向けて

●事務長プレゼン「当院の経営基盤について」

### 経営企画部 平成29（2017）年度重点課題

地域及び患者にとって 価値の高い医療を目指して

- 第4次中期経営戦略策定**
  - (1) どんな成果物にするか・進め方の検討
  - (2) 幹部研修会の開催準備・開催
  - (3) 中期委員会・運営会議・理事会への答申
- 質向上・患者安全・チーム医療の推進**
  - (1) JCI更新のための推進・病院機能評価受審
  - (2) 指標を用いた医療の質評価による改善
  - (3) フロントの改善活動支援・バス改善
- 魅力的なワーク（働くこと）・人材開発**
- 医療資源の効率化**
  - (1) 効率的な安定稼働と職員の負担軽減  
病棟の効率的で安定した稼働・重症度、医療看護必要度
  - (2) ムリ・ムラ・ムダの削減  
費用低減、収支目標達成を目指して、原価管理
  - (3) 5S活動の支援



### カンファへ受審意義説明の行脚

2015年8月26日～9月16日 30回

消化器科 産科 外科  
呼吸器科 呼吸器科 外科  
内科 内科 内科  
南科 南科 南科

### 2016年3月本審査で認定取得

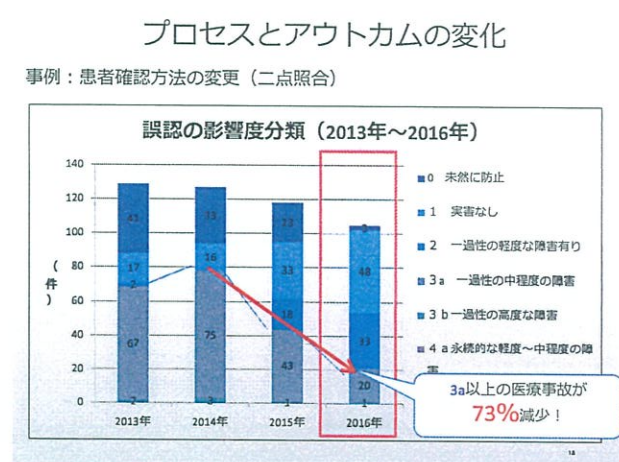
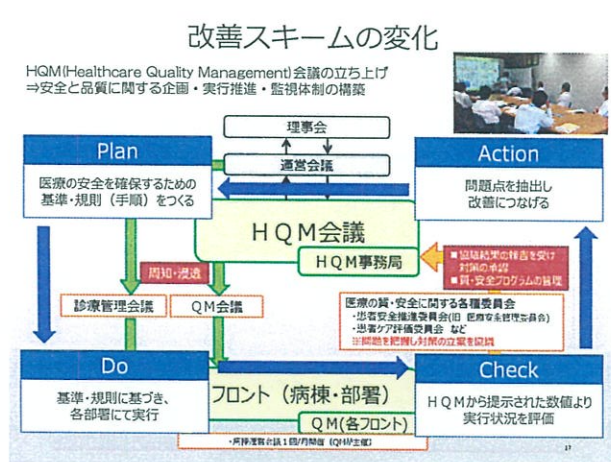
3月12日 日本で18施設目、近畿・中四国初の認定取得

世界中のいろいろな医療機関を見てきた見識やお人柄を通じて学べた

同じ目標に向かい、医療職との距離が縮まり、一体感を持った

「医療の質改善、患者安全」を進めていくには資源配分が必要であり、優先順位をつける必要がある

**経営＝質改善**





# 初回認定から更新認定へ

## 初回認定から更新認定

年度	2014	2015	2016	2017	2018
モック(模擬)等 本審査	1月 3月 ◆ 本審査 9月 12月 ◆ モック 7月 12月 ◆ 本審査 12月 ◆ モック 5月 ◆		2月 ◆ Ver.6 セミナー 3月 ◆ モック 7月 12月 ◆ 本審査 12月 ◆ モック 5月 ◆		2月 ◆ Ver.6 セミナー 3月 ◆ モック 7月 12月 ◆ 本審査 12月 ◆ モック 5月 ◆
準備推進	4月 ◆ 規定・手順書作成 5月 ◆ コンサル実施 委員会・検討会 実行協力院 前後	9月 ◆ ハイム・フロンティア 10月 ◆ ハイム・フロンティア 11月 ◆ ハイム・フロンティア 12月 ◆ ハイム・フロンティア	2月 ◆ SIP 規定 Ver.6 3月 ◆ Ver.6 セミナー 4月 ◆ Ver.6 セミナー 5月 ◆ Ver.6 セミナー	6月 ◆ ランチョン セミナー 7月 ◆ ランチョン セミナー 8月 ◆ ランチョン セミナー 9月 ◆ ランチョン セミナー 10月 ◆ ランチョン セミナー 11月 ◆ ランチョン セミナー 12月 ◆ ランチョン セミナー	

### 2017年度の主な取り組み

「周知(現場の理解)が足りてなかった」課題に対応  
次回更新認定のモニタリング期間に向けて、修正

# 第一線現場への周知取り組み 2017年

## 6月 ランチョンセミナー



6月19日、21日、23日  
12:00~12:45  
看護師 120名  
薬剤師 11名 計131名  
参加  
「時間外講演会に出席できてなかった  
ので、この時間帯に参加した」  
「結果、効果を理解でき良かった」

## 9月 カルテ監査Q



「カルテ記載の意義を改めて楽しみながら理解できた」

## 多職種カルテ監査項目のクイズ

# 病院機能評価受審

2017年11月

11月29日~30日の2日間にわたり、面接調査および現場訪問調査など、7名のサーベイヤー(うち1名はサーベイヤー研修生)で実施

## <講評点>

- ①JCIやISO等の外部審査を受け、さらに上を目指そう努力している組織風土
- ②「人」という資源を非常に大事にしている



【病院概要説明】



【部署訪問 7西病棟】



【部署訪問 手術センター】



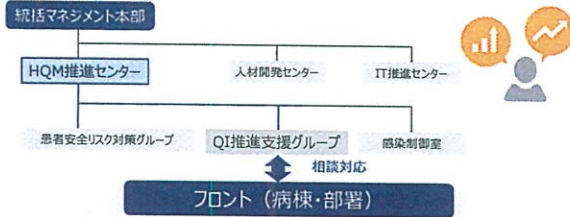
【部署訪問 7西病棟】



【部署訪問 ICU】

# 改善推進する組織体制

## HQM推進センター、人材開発センター、IT推進センターが改善の推進役を担う



2017年度より、QI推進支援グループ：フロント改善の推進サポートする情報分析機能を強化  
病院全体の優先項目改善活動について、各部門にデータ収集、検証、分析などを提供

# QIボード設置

2017年11月

【目的】病院重要項目や医療の質・患者安全に関する「努力した結果」を全職員で共有し、より質が高く安全なサービスを提供するための改善活動を推進していくために設置する。

## 【設置場所】

- ① 3棟3階4会議室横スペース
- ② 3棟3階医療用エレベーターホール横 2か所

四半期ごとに掲載項目を更新し、全職員で改善活動状況を共有していく

## 【設置時期】2017年11月21日(火)

## 【掲載内容】

- ①【IPSG】手指衛生 ②【患者安全】転倒転落 ③【JCI指摘事項】小児患者の鎮静中監視記録
- ④【カルテ監査】カルテ記載状況 ⑤【専門医療チーム】栄養サポートチーム(NST)



【実際のQIボード：①3棟3階4会議室横スペース】

# 経営企画部 平成29(2017)年度重点課題

## 地域及び患者にとって 価値の高い医療を目指して

### 1 第4次中期経営戦略策定

- (1) どんな成果物にするか・進め方の検討
- (2) 幹部研修会の開催準備・開催
- (3) 中期委員会・運営会議・理事会への答申

### 2 質向上・患者安全・チーム医療の推進

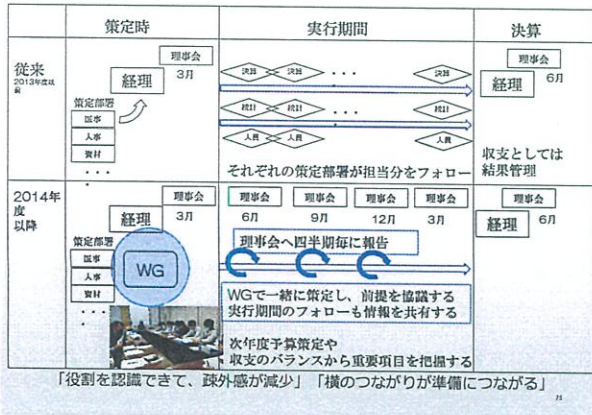
- (1) JCI更新のための推進・病院機能評価受審
- (2) 指標を用いた医療の質評価による改善
- (3) フロントの改善活動支援・プロセス改善

### 3 魅力的なワーク(働くこと)・人材開発

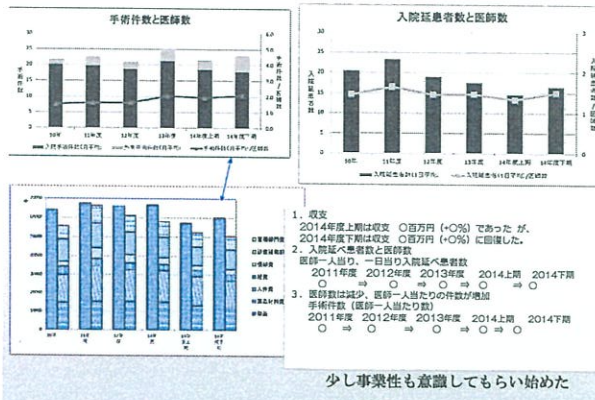
### 4 医療資源の効率化

- (1) 効率的な安定稼働と職員の負担軽減  
病棟の効率的で安定した稼働・重症度、医療看護必要度
- (2) ムリ・ムラ・ムダの削減  
費用低減、収支目標達成を目指して、原価管理
- (3) S S活動の支援

# 予算管理 P D C A の取り組み

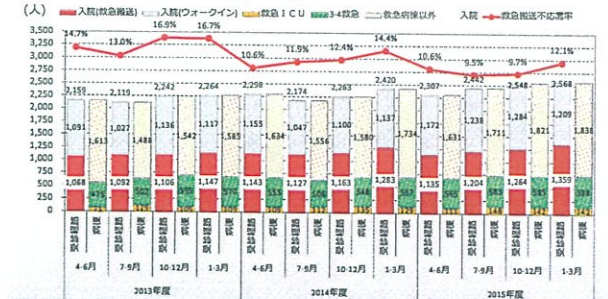


# 院長ヒアリング資料のサンプル



# 救命救急センターの地域へのアウトカム 見える化

## ・救命救急センター経由入院の推移(四半期)



2013年の救命救急センター化以降、救急搬送患者数は増加し不応者率も低下しています。センターからの入院患者は9,865人と2年前に比べて1,000人以上増加しました。センターの人員強化に加えて緊急入院体制強化の効果です。



## 救命救急センター経由の重症化

救急搬送後入院患者の前々年度、前年度比較

【条件】 多部位外傷(DPC6桁:160990)患者

2012年度 (43件)      2013年度 (104件)      2014年度 (131件)

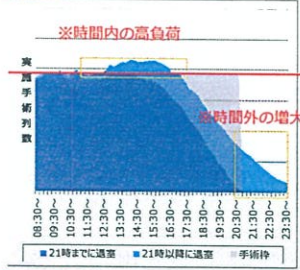


+205%      +26%

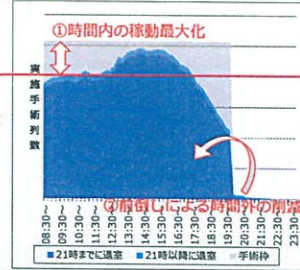
・年々増加傾向がみられ、受入範囲も広範囲となっている  
 県西部ならびに岡山市内からの搬送も増加

## 手術センターの稼働改善の一例

従来



目的



施策

施策1: 手術枠の見直し  
 ✓ 予定手術枠の増枠  
 ✓ 麻酔科管理列への変更

施策2: 手術部門システムによる手術申込  
 ✓ 手術枠の時間制限 (~20:00)

施策3: 緊急・準緊急手術枠の設定 (各1枠)

所在地 〒710-8602 岡山県倉敷市美和 1 丁目 1 番 1 号  
 電話 (086)422-0210  
 F A X (086)421-3424  
 理事長 大原 謙一郎  
 院長 山形 専  
 病床数 1,166 床 (一般 1,151 床、第二種感染症 10 床、精神 5 床)  
 職員数 3,076 人 (平成 29 年 4 月 1 日現在)  
     医師 482 人 看護師 1294 人 薬剤師 99 人  
     技術員 448 人 事務員 558 人 その他 195 人  
     上記以外 パート職員 290 人 (常勤換算)



Ohara  
HealthCare  
Foundation

## 沿革

大正 12 年 (1923 年) 倉敷紡績社長の大原孫三郎によって設立されました。

氏は、キリスト教的人道主義に基づき、「治療本位」で高度医療が実現できる病院の必要性を痛感し、『本院は平等主義にして治療本位とす。すなわち、完全なる診療と懇切なる看護とにより進歩せる医術に浴せしむること。』を院是とし、本院の設立に当たりました。

「治療本位の設計」、「病院くさくない明るい病院」、「東洋一の理想的な病院」の設計思想とそのベースにある理想主義と人間重視の考え方は、93 年を経た現在も受継がれています。

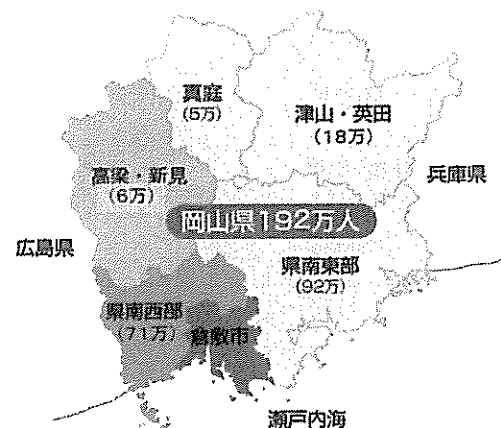
## 基本理念

私達は、地域住民の健康を守るため、最新・最高の医学による最良の医療を志向し、次のことを実践します。

1. 患者本位の医療 医の倫理にしたがい、患者の利益を優先し、患者の意志と権利を尊重しつつ、奉仕の心と共感をもって、安全・適切かつ効率的な医療を行います。
2. 全人医療 患者の身体(からだ)と心を癒し、いのちの質を支えるために、知識・技術・人間愛を結集して総合的な医療を行います。
3. 高度先進医療 自ら進んで専門性を深く追求し、世界水準の先進的医療を志向するとともに科学的根拠にもとづいた医療を行います。

経営形態 オーナー経営でない、完全独立採算民間病院 (平成 25 年 4 月より、公益財団法人)

診療圏 岡山県西部圏域 (77 万人) の急性期地域基幹病院  
 圏域患者数に対しての占有率は、外来で約 6% 入院で約 11%  
 県南西部施設での入院 DPC では約 40%  
 開放型病院 (開放病床 10 床)



標榜科目 内科 消化器内科 神経内科 呼吸器内科 糖尿病内科 腎臓内科 血液内科 循環器内科  
 内分泌・代謝内科 リウマチ科 (総合診療科) (総合内科) 精神科 小児科 外科 消化器外科  
 乳腺外科 小児外科 整形外科 脳神経外科 (脳卒中科) 呼吸器外科 産婦人科 眼科  
 泌尿器科 心臓血管外科 耳鼻咽喉科 頭頸部外科 形成外科 美容外科 皮膚科 放射線科  
 放射線診断科 放射線治療科 麻酔科 救急科 (集中治療科) リハビリテーション科 緩和ケア外科 歯科  
 矯正歯科 小児歯科 歯科口腔外科 (遺伝診療部) 臨床検査(感染症)科 病理診断科 (41 科)

**診療エリア、中央診療支援エリア等**

心臓病センター 救命救急センター 手術センター 集中医療センター 血液治療センター  
人工透析センター 内視鏡センター 放射線センター 臨床検査センター 病理診断センター  
薬剤センター リハビリテーションセンター 総合周産期母子医療センター  
体外碎石治療センター 外来化学療法センター オンコロジーセンター 栄養治療センター  
中央滅菌センター 臨床工学センター がん相談支援センター

活動状況 (項目内の室数・台数等は現在の数値、各年度の数値の( )は旧条件での数値)

項目	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
入院延患者数 (人)	404,819	392,608	403,941	392,184	389,875	391,743
〃 一日平均 (人)	1,106	1,076	1,107	1,074	1,065	1,073
新入院患者数 (人)	29,583	29,010	30,014	30,270	30,924	30,694
平均在院日数 調整前 (日)	12.9	12.9	12.8	12.2	11.8	12.0
外来延患者数 (人)	709,359	704,919	718,382	713,952	712,874	694,584
〃 一日平均 (人)	2,763	2,743	2,801	2,786	2,787	2,708
地域医療支援紹介率 (%)	(68.9)	(70.5)	(70.2)	67.5	71.6	73.0
〃 逆紹介率 (%)	(90.5)	(97.7)	(100.3)	109.1	117.9	124.6
救急患者数 (延べ) (人)	65,574	63,878	64,249	63,885	65,721	65,335
救急車受入数(院外分) (件)	7,924	8,115	8,724	9,409	9,474	9,465
手術件数 (29室) (件)	11,864	11,529	12,404	12,622	12,847	12,984
アンギオ件数 (8室) (件)	6,945	6,822	6,774	6,483	6,604	6,452
分娩件数 (件)	1,228	1,268	1,277	1,272	1,258	1,165
PET/CT 件数 (2台) (件)	3,242	3,635	3,631	3,427	3,256	2,827
C T 件数 (6台) (件)	57,883	55,386	58,905	59,571	61,943	60,618
M R I 件数 (7台) (件)	22,367	22,015	22,993	24,414	25,607	25,956
内視鏡検査件数(12室) (件)	12,993	13,280	13,699	13,343	13,217	13,216
検体検査件数 (千件)	7,534	7,962	8,152	7,857	7,974	7,880
生理検査件数 (件)	157,380	162,367	169,187	173,276	176,799	169,971
外来化学療法 (60床) (件)	(12,777)	(13,579)	(15,083)	14,747	14,840	12,515

**高度医療病床**

特定集中治療室 I C U 10床 C C U 24床 N C U 8床  
救命救急 E I C U 8床 救急病床 12床  
総合周産期 M F I C U 6床 N I C U 21床 G C U 30床  
無菌治療室 バイオクリーン 3床 クリーン 8床

敷地面積 81,622 m<sup>2</sup>  
建物面積 148,291 m<sup>2</sup> (ヘリポート [場外離着陸場] あり)  
駐車場台数 患者用 1,104台 職員用 1,280台

**主な施設認定・指定**

日本医療機能評価機構認定病院 J C I 認定病院 地域医療支援病院 救命救急センター  
総合周産期母子医療センター 地域がん診療連携拠点病院 エイズ治療拠点病院  
災害拠点病院(地域災害医療センター) 第二種感染症指定医療機関 臓器提供施設 臨床研修指定病院

**関連施設**

倉敷リバーサイド病院 (130床 職員数 268人)  
総合保健管理センター (人間ドック健診施設 年間健診者数 日帰り 38,769人 1泊2日 548人)  
倉敷中央ケアセンター (ケアハウス、訪問看護、訪問介護、デイサービス、在宅介護支援)  
倉敷中央看護専門学校、臨床研究支援センター

ホームページ <http://www.kchnet.or.jp/>

