

P-95

入院基本料 4 および地域包括ケア入院医療管理料 1 の病棟から地域包括医療病棟への転換の取組みについて

¹⁾ 医療法人和会 武蔵台病院 事務部、²⁾ 合同会社 土巳宏、³⁾ 慶応義塾大学大学院 健康マネジメント研究科、⁴⁾ 医療法人 和会

○後藤隆太郎¹⁾、関根 直哉¹⁾、鷹野 邦彦¹⁾、小林士巳宏²⁾、
横山 和孝³⁾、河野 義彦⁴⁾

【はじめに】令和6年度地域包括医療病棟が新設された。入院料変更は周辺および自院の医療提供体制、転換後の収益など考慮すべき要素、克服すべき課題は少なくない。自院は埼玉県内の小規模病院（99床）であり今回、新入院料に転換した。導入までで実践報告する。

【転換への取組み】制度改正後の施設基準値の変化を症例単位で分析し、取込み症例を明確化した。職員には啓発活動を展開。それへの反応から今後の変化への耐性を評価。周辺視察から得た地区構想も踏まえ新基準への転換を決断。その後、運営開始となっている。

【転換後の取組み】地域連携による継続的な集患、診療・収益データ提示による医療の質向上と収益確保の実現、組織横断的な数値管理体制の構築を図っている。

【今後に向けて】実際の収益変化から転換妥当性を評価していく必要がある。また、診療体制整備や拡充を通じ、小規模病院でも力強く地域医療を支える体制を構築し続ける必要がある。

P-97

病院を変えた2カ月間

一現場発の経営改善が生んだ実績と意識改革—

医療法人社団善業会 善業会病院

○井上 翔太

【目的】

急性期病院における昨今の患者減やインフレによる経営悪化からの脱却を図るため、2024年2～3月に短期的な経営改善を実施し、2025年度の黒字回復を目指した。

【方法】

外部環境を含めた現状を全職員に丁寧に説明し、2025年2月に部長職～理事による経営会議を発足。また、経営改善チームと称して「稼働」「コスト」「生産性」の3軸を基に、職員が自由にチームを編成し、現場主導で改善策を立案・実行した。

【結果】

改善案は2カ月で66件。実績として病床稼働率は経営改善実行前（4月～2月）平均85.2%から96.6%へ（+22.6% / 日）。次年度見込みでコスト削減効果5,000万円、増収効果3,200万円。DX推進により大幅な業務時間削減も達成した。

【考察】

医療業界全体の厳しい現状を共有したことで危機意識が醸成され、職員のモチベーションを保ちつつ主体的な改善行動が促進された。成果の即時フィードバックが継続的な意識向上に繋がった。

P-96

TVカード精算からTV・冷蔵庫の日額制へ

社会医療法人甲友会 西宮協立リハビリテーション病院

○梶井 隆志、下林 実、河南 孝行

【目的】

従来のTVカード精算方式では、カード代及び新札対応の精算機・販売機の設備投資が必要となっていた。また、TVカード購入のための患者付き添いをはじめ釣銭補充、紙幣詰まり対応等スタッフの時間を要していた。

そこで、設備更新時期となったTVの一新・冷蔵庫の設置をし、契約による1日330円の日額請求方式を導入する事で、上記の手間の削減や収支について、向上をはかった

【方法】

1. 既存床頭台を有効活用するべく床頭台に設置可能な19型のTV120台の新規購入
2. 魅力ある日額契約にするべく床頭台へ冷蔵庫の新規設置
3. コストメリットを最大限実行できるようキースイッチ等の設備投資は行わず、B-CASカードの貸与による契約管理
4. 同意書等の契約における院内ルール作成

【結果】

利用面の満足度については、患者様からの大きなクレームには至っていない。加えて、冷蔵庫を導入することが出来、療養環境の改善にも貢献することが出来た

P-98

地域包括医療病棟転換を目指して

～事務方からの視点～

医療法人博仁会 志村大宮病院

○宮川 直彦、鈴木 邦彦、山中 ああ、川崎 真弓、
山田 ああ、加藤 礼子

2024年度診療報酬改定において、新たに「地域包括医療病棟」が新設された。

当院では、急性期一般入院料4（DPC）を算定していたが、DPC対象病院の基準に、今後「調査期間1月当たりのデータ数が90以上」という要件が加わり、当院では、そもそも厳しと判断しており、今後の、地域密着型中小病院である在宅療養支援病院としての役割として、2024年度改定において「地域包括医療病棟」への転換を視野に、施設基準への達成に向けた、取り組みを行うことを決定した。

その取組について、地域包括医療病棟転換責任者として取り組みから算定開始までの視点を報告する。

P-280

生成 AI を活用したデータ抽出プログラム開発の試み

社会医療法人康陽会 中嶋病院

○武田 尚之

当院では、病棟スタッフからのデータ抽出依頼に対し、システム担当職員が Excel VBA を用いたプログラムを独自に開発することで、高価な RPA 導入に依存しない環境を実現している。

近年は、生成 AI を活用したマクロ作成にも取り組んでいる。本発表では、従来の手法と生成 AI を活用した Excel VBA 作成のメリット・デメリットを比較検討する。

従来手法では、ニーズに応じた細やかなカスタマイズが可能である一方開発時間や開発者のプログラミング知識を要する。生成 AI 手法では、短時間でマクロ作成を可能にするが、生成されたコードの品質にはばらつきがあり、意図しない出力やエラーも散見された。

しかしながら、自然言語による指示が出せることは大きなメリットだと感じる。

AI の継続的な学習により、将来的には高度で複雑なマクロを自動生成できる事を期待する。

P-281

医療 DX 令和ビジョン 2030 標準型電子カルテの最新動向と多職種協働のための情報連携

日本医療大学

○小林上巳宏

医療 DX 令和ビジョン 2030 の実現に向け、標準型電子カルテの全国的な普及と、相互運用性の確保を軸とした情報基盤の整備が進んでいる。中でも、「医療現場」と「介護現場（生活状況レポート）」との情報連携は、多職種による協働を支える要であり、地域住民の医療・介護・福祉・障がい・健康といった生活全体を包括的に支援する上で極めて重要である。医療現場では病状や治療に関する定量的情報が蓄積される一方、介護現場では生活の質や日常の変化に関する定性的情報が記録されている。これらの情報を相互に補完し統合することで、医師・看護師・リハビリ職・ケアマネジャー・介護職など多職種間の連携は深化し、住民本位の継続的かつ切れ目のない支援が可能となる。本発表では、標準型電子カルテの最新動向を概説するとともに、「医療」と「介護（生活）」をつなぐための情報基盤整備の現状と課題、そして今後の展望について考察する。