

1 基本的事項

(1) 本業務に当たっての基本方針

当法人は、回復期リハおよび維持期リハサービスの提供を専門とする医療法人であり、3年半前に173床の回復期リハ専門の病院を開設し順調な運営実績を有している。一方、千葉県では回復期リハ病棟の整備は立ち後れている。船橋市立リハビリテーション病院は手厚い人員配置と急性期病院との強力な連携が可能であり、確実に成果をあげることができるものとする。また、船橋市医師会、船橋市行政、船橋市立医療センターの3者合意でリハ専門病院の開設に肯定的であることも応募した理由である。

2 病院経営

(1) 経営戦略及び組織

経営的には、第1次3カ年計画として、(1)段階的な病棟稼働および回復期リハ病棟の取得計画、(2)段階的な外来リハ整備計画、(3)訪問看護ステーション開設（訪問リハを含む）計画、(4)以上に伴った職員の増員計画、(5)電子カルテ整備計画、(6)職員の教育研修体制整備計画、(7)医療安全体制の確立を含む医療の質向上計画の7項目を掲げ、病院の基盤確立をはかり3年以内に単月黒字を生み出す経営を目指す。

(2) 人材

当初の管理職を含めた中心となる人材は、当院にてすでに実績を有する者を船橋市立リハビリテーション病院に配置転換し、その任に当たる。具体的には、院長、各部長、教育管理部のチーフ、リハ・ケア部のチームマネジャー、サブマネジャー等の人材である。また、その他のスタッフに関しては、初年度は68床、次年度136床、3年目に200床の稼働に合わせて採用する。

また、2006年4月から船橋市立リハビリテーション病院に勤務することを前提にスタッフの採用計画を立案し円滑な配置人員確保に努める。

(3) その他

クリニカルパスの作成、EBMの普及を図り、在院日数の短縮化へ向け努力する。また、医療情報システムとして当院で開発した電子カルテシステムを採用する。医療安全対策、感染対策を委員会活動を通してシステム化し充実を図る。また、個人情報保護に対する院内規定を設ける。

3 実施する医療機能

(1) 回復期リハビリテーション

回復期リハ病棟の特徴は、(1)入院適応患者として回復期リハを要する患者と特定していること、(2)入院目的がADLの向上、寝たきりの防止、家庭復帰と明確であること、(3)入院期間が180日以内と限定されていることである。しかし、最も重要な特徴はリハに精通したリハ科の医師、理学療法士（PT）、作業療法士（OT）が病棟専従で配属されていることである。その使命は、急性期病院から早期の受け入れ、集中的なリハサービス提供、在宅へのソフトランディングである。

(2) 人員配置

入院は、医師、看護師、介護福祉士、PT、OT、ST、薬剤師、管理栄養士を病棟配属とする。外来も退院患者のフォローアップとして初年度からオープンさせる。

年間で段階的に病棟をオープンさせるため、初年度128人、2年度245人、3年度358人の人員配置及び、マトリックス組織体制とする。

(3) 入院診療

病棟において寝・食・排泄・清潔分離の徹底を図ることは、人間の尊厳を保持することだけでなく、リハの立場からもモチベーションを高めADLの自立を推進することに他ならない。病棟における看護は回復期リハ病棟の要と言っても過言ではない。病棟におけるケアの最低基準を以下のごとく設定する。(1)可能な限り経口摂取していただく。(2)洗面は朝夕洗面所で、口腔ケアは毎食後実施する。(3)排泄は必ずトイレで、オムツは極力使用しない。(4)入浴は家庭にある一般的な浴槽を使用し、1日おきに浴槽に入っていただく。(5)朝晩着替え、日中は普段着で過ごしていただく。(6)一人ひとりの体型や姿勢にあった車いすを用意する。(7)転倒や誤嚥等の事故防止対策を徹底し、原則として抑制はしない。(8)可能な限り日中はベッドから離れて過ごしていただくことの8項目である。また、ADLの向上において重要な時間帯は7:00～8:30、18:00～21:30のモーニングケア、イブニングケアの時間帯であり、この時間帯の配置人員を手厚くしADLの自立支援機能を充実させる。また、患者1人に対してPT・OT・STの合計で6単位（2時間）の個別リハサービスを提供し、さらに土・日・祝祭日も休むことなく365日均一なりハ医療サービスの提供体制を確保する。

(4) 外来診療

回復期リハ病棟の在院日数を短縮し、退院を円滑にするためにも外来リハの充実は必須である。病院機能として入院による回復期リハだけでなく、外来診療体制の充実により、維持期リハサービスとして地域に密着したリハ医療サービスの提供に心がける。

(5) 地域の医療機関等との連携

第1に急性期病院との連携、第2にかかりつけ医との連携、第3にケアマネジャーとの連携、第4に在宅ケアサービスとの連携が重要である。

4 施設及び設備

(1) 施設

建物・構築物については、地盤沈下による建物の傾き、建物のひび割れにおける原因追求など、患者及び、職員が安全に安心できる施設の維持管理に努める。それには、施行業者の定期点検を基本に低コストで長く維持するための施設メンテナンス契約を結ぶことを検討したい。施行業者には、建物・構築物の減価償却耐用年数である39年間維持できる維持メンテナンス計画を策定させる。

(2) 設備

法令遵守を基本に、法定点検及び、メンテナンスなどを専門業者へ外注化し、初期導入設備を低コストで長く維持・管理する。また、定期的に外注業者の見直し、メンテナンス効果とコストを評価する。常に患者様が安全で、安心して利用頂ける施設の維持管理に努める

5 準備計画

(1) 開院準備

2006年4月に開設準備室を設置し、専従者として事務職員2名を配置する。準備室の役割は前述した通りであり、2007年度には院長、看護部代表、リハ専門職代表、事務部代表の幹部4名の専従体制へと配置転換し準備室の充実を図る。また、ハード面の点検が必要である。病院の建築開始は実質2006年4月以降であり、設計監理者との継続的かつ詳細な打ち合わせの体制が必要となる。次に幹部スタッフの人選である。特に院長、看護部門の代表者、リハ専門職の代表者、事務部の代表者を2006年4月に内定させる。いずれも当法人における現在の管理職から選出することになり、院長、看護部代表、リハ専門職代表、サポート部代表の4名がその後の詳細な計画を策定することになる。次にスタッフの採用である。

(2) 段階的な稼働

初年度は68床、2年目に136床、3年目に200床を稼働する方針である。初期コストを考えれば、3段階ではなく2段階でフル稼働体制に持って行くべきではあるが、質の低下を防止するため、あえて3段階でのフル稼働体制とした。

6 財務

(1) 収支見込

開業1年前から病院幹部候補生の人材調達・人材育成を行い、開業から段階的に病棟オープンさせるため、開業後3年間のトータル4年間は赤字状態である。

4年目からは、病床稼働率98%以上を維持することにより、7～8千万円の税引き前利益となる。

(2) 資金調達

当院の経営状況は好転している。今年度はブレイクイーブンに達し、損益及びキャッシュフローともに計画通りで経営は安定している。また、患者から高い評価と信頼を頂き、世の中の認知度も上がり、常に満床状態にある。

現在の借入先からは、計画通りの返済と社会からの高い評価により厚い信頼関係が築けており、低金利での資金調達が可能な状況である。

7 実績

(1) 第三者評価

第三者評価として、当院は、平成17年7月に日本医療機能評価機構の医療機能評価 療養病院 Ver 5.0を受審し、何一つ指摘事項も無く、同年10月17日付にて認定を受けた。
また、平成18年2月には、リハビリテーション付加機能の受審を予定している。

(2) 運営実績

指標	実績
入院患者の疾患別割合 (%)	100.0%
脳血管疾患 (脳梗塞、脳出血など)	78.6%
脊髄損傷	2.8%
下肢の骨折	4.9%
廃用症候群	9.9%
その他	3.8%
在宅復帰率 (%)	70.9%
平均在院日数 (日)	86.8 日
病床稼働率 (%)	94.8%
1 病床当たりの稼働額 (日額) (円)	33,917 円

当院は、8割が脳血管疾患の患者であるが、船橋市立リハビリテーション病院は地域の特性を考慮し、整形外科疾患病棟を1/3 設ける。