

第3回

ここまでわかる!! 競合病院の経営戦略

前号より、DPC公開データの可視化サービスである「リーズンホワイ」を使って、自院の存在する“地域の医療ニーズを知り”、“競合病院の経営戦略”を理解した上で、“自院の5年後の経営戦略を立てる”方法論について連載しています。

今号では「競合病院の経営戦略」をDPC公開データからどうやって推測するのか？」にポイントを絞ってお届けします。

1. 今こそ生き残るための強力な戦略を考える

自院にはどのような課題があり、これからどういう方向を目指すべきか。生き残るためには、地域の医療ニーズに応え、客観的なデータに基づく経営戦略が不可欠です。

多くの公立病院で損益収支をはじめとする経営状況が悪化したことを契機に、総務省は平成19年に「公立病院改革ガイドライン」を策定し、病院事業を設置する地方公共団体に対して平成20年度内に改革プランを

策定するよう要請しました。しかし今も尚、自治体からの繰入金がなければ90%以上が赤字という状況です。

また全日本病院協会の「平成22年度病院経営調査報告」によると、医業収支では、調査対象360病院のうち、21%の病院が赤字となっていました。

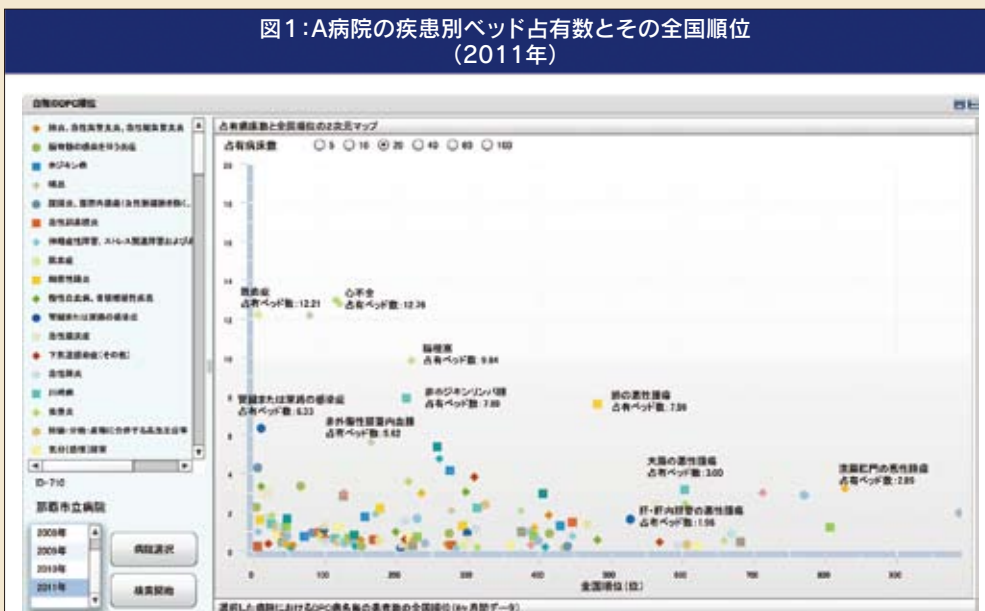
公立病院、そして民間病院共々、改めて地域の中の明確な役割をどのように築くべきなのか、その変換期がまさに今なのだと考えられます。

2. 自院の強みは競合病院の分析から始まる (地域内競争力の可視化)

自院の強みを知るには、競合病院との比較の中で明らかになります。自院の診療科同士を比較し、たとえ自院の中で患者数や収益の面で大きな割合を占めている診療科があったとしても、その診療科が自院の強みであるとは言えません。

図1は、A病院において、疾患別(DPC6桁)をもとに、それぞれの疾患の新規入院患者数の全国順位を算出し、横軸は院内でのベッド占有数を表したものです。リーズンホワイ(ライセンス版)では、自動で作成できるチャート

図1:A病院の疾患別ベッド占有数とその全国順位
(2011年)



となっています。A病院は、救急医療の分野で地域内での役割が非常に高いと定評のある病院ですが、今後の病院経営のことを考え、悪性腫瘍について強化したいというニーズがある病院でした。

図1で調べてみると、肺の悪性腫瘍や大腸の悪性腫瘍など、5大がんについては、脳梗塞や心不全、敗血症に続いて、ベッド占有率の高い疾患ですが、それぞれの疾患の全国順位は、500位から850位の間にありま

す。経営分析を担当する副院長の先生より、「当院の実力を実感しました。これまでDPC解析ソフトやレセプトデータを活用して、院内データの解析を行っていましたが、悪性腫瘍がここまで他院に負けているとは考えてもいなかったです。経営会議に出しましたが、良い意味で非常に大きな反響でした。」とのコメントを頂きました。

3.客観的なデータに基づくSWOT分析による戦略の策定

それでは、どのようにして、自院の強みを捉え、明日の地域医療の中での役割を見つけて行くべきなのか。本号と次号の2回に分けて、DPC評価分科会が公開するDPCデータを活用したSWOT分析^(※)の手法についてご説明します。

全体の分析ステップ(図2)は、①地域内競争力の可視化、②医療ニーズの計測、③競合病院の戦略の解析、④SWOT分析による疾患別(DPC6桁)方針の決定、⑤目標値の決定、⑥目標値を実現するためのアクションの決定、⑦モニタリングの7つからなります。①から⑦をそれぞれの疾患について行い、それらを総合して、診療科別、さらには病院全体での戦略が明らかになります。

先の章で①について説明しましたので、次章で③について説明し、次号において、④以降のステップについて説明します。(②については、前号をご覧ください。)

図2:SWOT分析による戦略の策定ステップ

1. 地域内競争力の可視化
2. 医療ニーズの計測
3. 競合病院の戦略の解析
4. SWOT分析による疾患別(DPC6桁)方針の決定
5. 目標値の決定
6. 目標値を実現するためのアクションの決定
7. モニタリング

Powered by Cyber Laboratory Inc. MTT Group

Reason Why
http://reasonwhy.jp

4.競合病院の戦略の解析

図3は、A病院の循環器疾患において、2010年と2009年での新規入院患者数の変化を表しています。A病院では、予定入院を増やし、緊急入院を減らしていることがわかります。

図3:A病院での新規入院患者数の変化
(10年と09年の対比;循環器系疾患)



Powered by Cyber Laboratory Inc. MTT Group

Reason Why
http://reasonwhy.jp

一方で図4では、2009年から2010年にかけて、狭心症の患者数を減らし、心不全の患者数を増やしています。他の疾患は、ほぼ横ばいです。全国統計で見ると、狭心症の約85%は予定入院であり、心不全の約90%は緊急入院です(図5)。これらのことを考えると、A病院では、心不全の予定入院を増やしていることが推測されるのです。

「心不全の予定入院を増やしている」とみた根拠は、循環器の予定入院が増えている(図3)⇒心不全の新規入院患者が増えている(図4)⇒一般に狭心症のほうが予定入院率が高いが(図5)、A病院は狭心症患者を減らしている(図4)⇒よって予定入院患者増加分の大半は心不全の患者である。

次に疾患別(DPC6桁)での占有病床数を見てみます(図6)。2007年では、狭心症と心不全とも、病床数はほぼ同じ8床から9床の運用でした。しかし2010年では、心不全が16床であるのに対して、狭心症は7床であり、その差は9床まで広がっています。

この背景には平均在院日数のコントロールがあることがわかります。図7、8では、縦軸にシェア率、横軸に平均在院日数の全国平均との差を取っていますが、心不全では平均在院日数を約10日延ばし、狭心症は約4日短くしています。

これらのことから、A病院では高齢化を見据えて、心不全の予定入院に力を入れたと共に、狭心症については高回転な運用を行っているのだと解析できます。さらに深堀するとすれば、心不全の予定入院に力を入れていることから考えると、近隣の介護施設との連携強化が既に始まっているのではと推測されるのです。

図4:A病院での新規入院患者数の変化
(DPC6桁別:循環器系疾患)

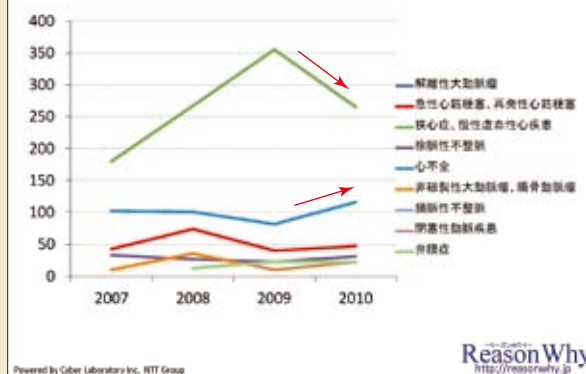


図5:循環器疾患の入院ルート

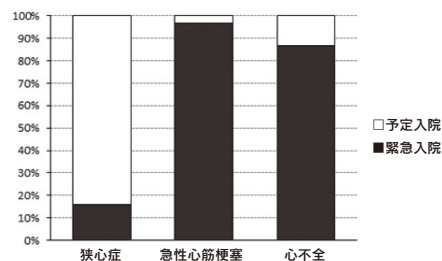


図6:A病院での占有病床数の変化
(DPC6桁別:循環器系疾患)

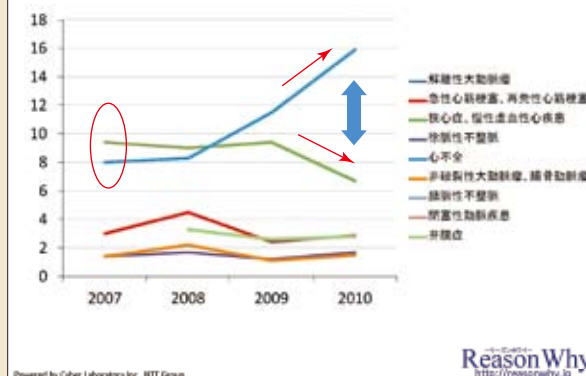


図7:地域内競争力の可視化(心不全)

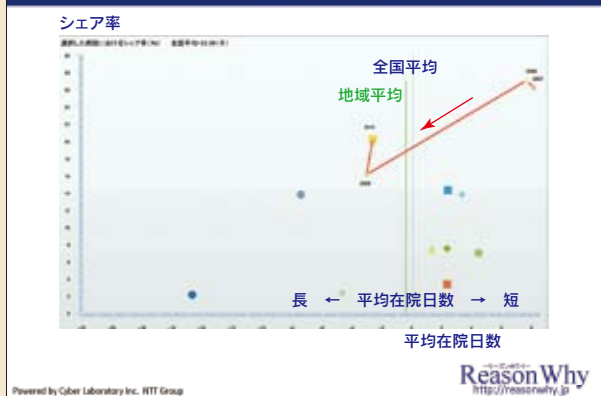
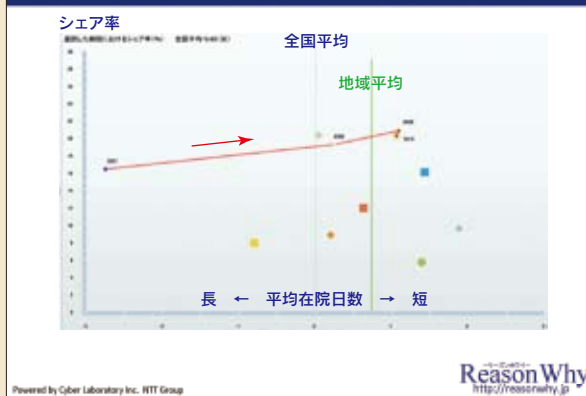
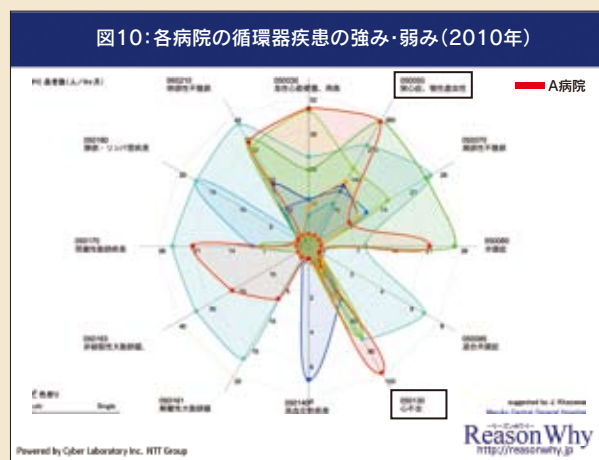
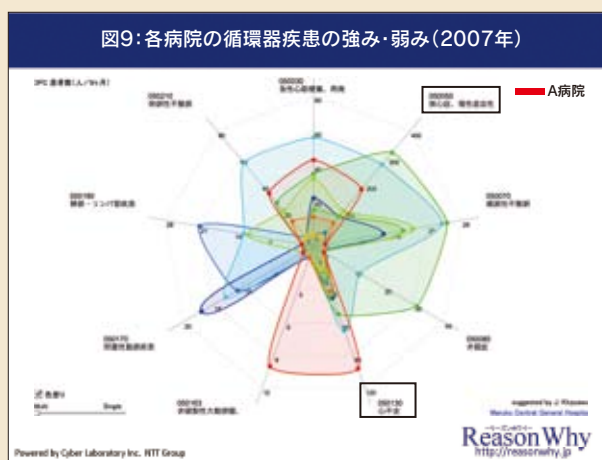


図8:地域内競争力の可視化(狭心症)



結果、近隣にある病院との強み・弱みを疾患別（DPC6桁）で比較してみると、2007年は心不全がトップのポジションであり、狭心症が他の2病院より患者数が少ない状況でありました。しかし2010年には、両疾患ともトップのポジションへ君臨してきたことがわかりま

す。もちろん、心不全の疾患の内容は、2007年当時は、緊急性が高いものであったのに対して、2010年は、予定入院の割合が高いものになっており、自院が得意とする疾患へ医療資源を集中していることが読み取れるのです。（図9、10）



5.最後に

「彼を知り己を知れば百戦して殆うからず」という孫子の言葉がありますが、どの疾患を自院が得意としているのかを知るためには、まずは相手を知ることから始まるのです。そして相手を知り、自院の得意・不得意を

知った上で、どのような戦略で実行するのか、このことがこれからの病院経営にとって、最も重要な課題だと考えています。

※SWOT分析…SWOT分析とは経営分析手法の一つで、自社の分析（内部環境分析）でのStrength（強み）、Weakness（弱み）、自社を取り囲む環境の分析（外部環境分析）でのOpportunity（機会）、Threat（脅威）、この4つの切り口の視点の分析から経営戦略を立案する手法で、この4語の頭文字を順に並べてSWOT（スウォット）分析と呼ばれている。

（出所：『DPCデータ活用ブック 第2版』 伏見 清秀著（株）じほう 2008年）

●塩飽哲生氏プロフィール

東京大学工学系研究科において質と安全を確保するための病院のマネジメントシステムに関する研究に従事する。その後医療系コンサルタント会社、病院の事務次長を経て、2009年よりペイシェント・ジャーニー合同会社（現 株式会社リーズンホワイ）を立ち上げる。（立命館大学非常勤講師）

●株式会社 リーズンホワイ

〒107-0052 東京都港区赤坂7-3-37 プラース・カナダ1階
TEL:03-6894-7493 FAX:03-6894-7701
<http://reasonwhy.jp/>

