

# 「経営分析アカデミー」「リーズンホワイ」のコラボ実現!! 「経営分析アカデミー同窓会」開催レポート

私どもが提供している病院経営実務者養成プログラム「経営分析アカデミー」、毎年異なる地域で新規の開催を続けてきましたが、今年の1-2月は過去の参加者に再度お集まり頂きフォローアップの研修を行いました、その名も『経営分析アカデミー同窓会』。北九州と大分で開催した模様をレポートします。

株式会社アステム・ソリューション室



## “同窓会”を開く理由

これまで合計8回の経営分析アカデミーを行ってきましたが、いずれも単発開催で終了し事後のフォローが必ずしも行き届いておりませんでした。アカデミーの参加者は主に病院事務職の方々と、経営企画部門・情報システム部門・医事課・診療情報管理部門が中心です。診療情報管理士は各県ごとに職能団体があり横のネットワークができていますが、それ以外の事務職間では現状ほとんどありません。アカデミーで折角作った横のつながりを逃すことなく、関係性を継続していただけるようフォローすることもまた、新規開催と同じくらの重要であるとの思いから、今般開催にこぎつけました。

経営分析アカデミーは宮崎大学病院医療情報部荒木教授をはじめとした先生方により、主に自院の経営に資する為のプログラムを行ってきました。この従来の方向性を踏襲しながら新たな取り組みをどう組み込むか考えたところ、以前本誌で連載したことのあるリーズン

ホワイ(株)の塩飽氏に登場していただくことにしました。折りしも地域医療ビジョンや病床機能報告制度の導入が検討されているタイミングでもあり、荒木教授による“自院の経営をみるミクロの視点”とReasonWhy※1から読み取る“地域における立ち位置をみるマクロの視点”、このコラボレーションで実施することにしました。

リーズンホワイ・パートは塩飽氏による講義・ReasonWhyを使った演習、そして受講者による発表という流れとし、一方の荒木教授パートは教授による講義および前回参加以降の各病院の取り組みについての発表という構成としました。

前回の参加者に声を掛けたところ両会場合計で11施設20名の方々が集まって下さいました。中には前は他の職員だったけれど今回は違うメンツで来ましたというニューフェイスもいらっしゃいました。

## リーズンホワイ・パート

まずは塩飽氏による「病床機能報告制度と地域医療ビジョン策定の意義」と題した講義です。諸外国と比

較した日本の医療の特徴から、国が将来の医療体制をどう作ろうとしているのか?それに対して病院は何を準備しておくべきなのか?DPC公開データからまず地域医療のボリューム(量)を知り、医療圏をまたがる患者の動向を把握し、県によって大きく異なる疾患の発生率を勘案し潜在ニーズを予測すること、等を通じて戦略を立てていく。そんな内容の話が行われました。



続いてのReasonWhyを使った演習ではSWOT分析※2に挑戦して頂きました。従来のアカデミーと同じくパソコンを使っただけの退屈させないプログラムです。特に今回は、はじめて触るReasonWhyのシステムを使ってSWOT分析をわずか1時間程でやってみるというチャレンジ企画となりましたが、さすがに優れた方々だけのことはあり、皆さん驚くほど短時間で使いこなせるどころまで行きました。

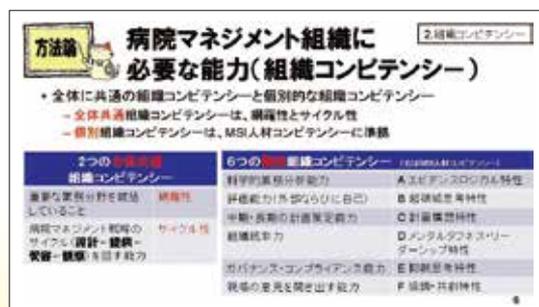
その後はSWOT分析の結果を簡単に発表して頂きました。「強いと思っていた疾患が実はシェアが高くなかった」「脳梗塞や心不全にもっと力を入れるべきだ」「シェアが低く伸ばせる余地はあるのだが医師ひとり診療科なので今は難しい」「県境に位置しているので向こうの県側も分析してみた」など、わずかな時間にも関わらず各病院で多くの気づきが得られたようです。

※1.ReasonWhy:リーズンホワイ(株)の提供するDPC公開データを使った分析サービスのこと。全国 のDPC病院の実績値や市区町村別人口データ等を組み合わせ、将来の患者数予測や流入・流出患者数、さらには各病院の実績値の経年変化を疾患別に計算でき、病院の事業計画や診療科別目標値を立てるための戦略分析ツールである。

※2.SWOT分析:目標を達成するために意思決定を必要としている組織や個人のプロジェクトやベンチャービジネスなどにおいて、外部環境や内部環境を強み (Strengths)、弱み (Weaknesses)、機会 (Opportunities)、脅威 (Threats) の4つのカテゴリーで要因分析し、事業環境変化に対応した経営資源の最適活用を図る経営戦略策定方法の一つである。(ウィキペディアより)

## 荒木教授パート

後半のはじめは荒木教授の病院組織論についての講義です。題して「突破力のある病院経営体制作り」。病院マネジメント組織とは?その組織に必要な能力は何か?宮崎大学の組織の紹介、そしていつもアカデミーのテーマのひとつでもある「クリニカルパス」が経営に役立っている例の紹介と続きます。病院マネジメント組織とは、経営全般にわたって戦略立案し、実行管理し、評価(サイクル性)、改善改革を主導する組織のこと。必要な能力として、全体に共通のものが網羅性とサイクル性の2つ、個別的なものとしては科学的業務分析能力、評価能力、中期・長期の計画策定能力、組織統率力、ガバナンス・コンプライアンス能力、現場の意見を聞き出す能力の6つとされています。(下図参照)また、宮崎大学の組織は執行部、運営企画室、症例経営分析チームの3階建てとなっていること。そしてクリニカルパスについては、利用率向上のため低利用診療科の底上げ、パス大会の開催、パスとして使いやすい電子カルテ側の対応等が重要で、業務軽減・平均在院日数短縮・収支改善が目標であり、直ちに診療に反映できる・質の高い医療の提供につながる・事後の分析性が高いといった利点があると説明されました。



## 皆さんの活動経過報告

そして最後のコマは皆さんより、この1~2年間の自院での取り組みについて発表を頂きました。原価計算を院内で実際に着手した方・診療情報管理士の資格を取られた方・院内で包括出来高差によるデータ提示が有用だったと報告下さった方がおられました。また、パワーポイントを使ってのプレゼンあり、さらには他の参加者に意見を求める場面もあり濃密な時間となりました。皆さんそれぞれにこのアカデミーで学んだ事を実践しておられます!素晴らしいです!!そしてそれはとても嬉しかったです!!!

以下、簡単に皆さんの報告の一部をご紹介します。

- A病院:別のツールで原価計算に着手、進捗はまだ3~4割ほど、まずは診療科別からやっているが配賦は難しい。最近院長からさらなるデータ提示の依頼があり本格的にやらねばならない。
- B病院:DPC-出来高比のマイナスが大きい症例に着目。ある科で入院当日の検査が散見されたので改善を図ったところ3ヶ月でマイナスがなくなった。他にパスの利用提案とパス委員会への事務の介入を図った。
- C病院:前回参加時に外来に対する問題意識が芽生えた。調査したところ管理料の取り洩れが判明した。パスについても、作り方の支援に事務が積極的に関わるようにした。
- D病院:診療科別収支を減価償却費ありなしで分けてデータ化、数値は全職員に公開し院長による説明会も実施した。月1回診療科ラウンドを行っており2SD超え患者リストを提示して対策を検討している。
- E病院:入退院センターが稼動一年となった。外来の業務増や入院当日の業務増の対策として設立、入退院の患者説明をセンターが一手に担っている。患者サービスや医療安全の向上、業務効率アップ、在院日数の短縮を目指している。

## コメント紹介

会のおわりに参加者アンケートを記入していただきました。いくつかコメントをご紹介します。

- SWOT分析を実際に行ってみたのは初めてでしたのでとても参考になり、また自院での対策項目を洗い出す手法として利用していきたいです
- 組織構造と分析サイクルの密接な関係について非常に勉強になりました
- 思っていたより当院の状況が違っていたと驚きがあり分析が必要と感じた
- 他病院と比較して当院は人材も環境も整っていることがわかりました。PDCAサイクルを回せるようにがんばります
- よかった、ただDPC参画が少ない地域も詳細にマーケット分析できないでしょうか
- 組織の役割、私の役割の再発見がありました
- 伸ばしたい所、強化すべき部門の考え方が明確になった
- 方向性は間違っていないと言って頂き安心しました

## 今後のアカデミー

さて、これからの経営分析アカデミーですが、従来型による新規の開催と、過去開催地でのフォローアップセミナーの二本立てで進めて参ります。新規開催の場所は未定ですが今年の8~9月で予定しています。一方の同窓会は先のアンケートでも、クリニカルパスやチーム医療と経営への貢献について、医療計画・病床機能報告について、経営分析手法を管理者向けにやってほしい、各病院間の意見交換会、研修・セミナーの機会づくり等々への期待が寄せられていますので、ご要望に沿えるようなコンテンツを検討していきます。ご興味のある医療機関様は是非ともご参加ください。

