

## PB-102

### 幹部職員研修会による経営意識の醸成について

京都第一赤十字病院 経営企画課

○豊田 聡司、石井 英博、稲澤 賢一

当院では平成20年より継続して毎年2回、四役、診療科部長、各中央診療部門長、病棟師長、事務課長等を集めた「幹部研修会」を開催している。「経営指標」「地域連携」「病院改築」「手術室管理」「ワークライフバランス」等さまざまなテーマを議題とし、議論、意見共有を行い、幹部職員の経営意識の醸成に努めている。直近平成26年の議論内容やこれまでの経過、幹部職員の幹部職員研修会に対するアンケート結果等について紹介する。

## PB-103

### 事務部・診療科合同カンファレンス

京都第二赤十字病院 医事第1課

○柴崎 美穂、神戸 佳奈子

【目的】「調整係数」は「機能評価係数2」と「基礎係数」へと置き換わることが決まっているが、当院は「機能評価係数2」の特に「効率性指数」が低く、早急に手を打たなければいけない状況であった。また、2025年の病院機能分化へ向け救急医療の存続、外来の縮小、他施設との連携・紹介など当院が抱える課題は山積みである。そのため、事務部門として何か対策ができないかと考え、当院の機能維持には必要不可欠な医師たちの協体制を整えるべく各診療科とのカンファレンスの開催に至った。

【方法】第1回目として外科（消化器）とのカンファレンスを行った。医事課（入院・外来）、病歴管理課、医療社会事業課（MSW）、地域医療連携課、外科医師が参加。まず外科へ出力して欲しいデータはないかアンケートをとり、各課ができる限り要望に応えることとなる。医事課（入院）として、「効率性指数」の向上を目的に医師たちに現状の把握をしてもらうため1.平成25年4月～9月DPC請求件数が多いTOP5の疾患の入院期間2超えの比率2.平成24年度京都市内DPC病院との在院日数・DPC請求件数の比較・入院患者マッピング3.平成24年度赤十字病院との入院患者診療単価比較のデータを提示した。

【結論】外科から今後の取り組みと目標設定を示していただいた。1.クリニカル・パスの更なる活用（パスの見直し）、休日入院の始動2.地域を絞り込み患者獲得を目指す3.来年度の入院患者診療単価目標の提示等今後、外科から示していただいた取り組みと目標設定を追いかけ半年に1回データを提示していく予定だ。この合同カンファレンスは全診療科に対して行われているため、これからの当院の「効率性指数」の増加が期待される。今回のこの取り組みは第一歩に過ぎないが、医師たちの理解と協力が得ることができれば、2025年に向け病院機能と医療の質の向上に大きく関わらるであろう。

## PB-104

### 経営改善への取り組み

～原価計算・手術室分析ツールの活用を例に～

名古屋第二赤十字病院 経営企画課<sup>1)</sup>、

施設・購入管理課<sup>2)</sup>、管理局<sup>3)</sup>

○中島 健太郎<sup>1)</sup>、箕浦 伸一<sup>1)</sup>、水野 純一<sup>2)</sup>、池上 健二<sup>3)</sup>

【はじめに】当院では、経営分析指標として経理部から提出される診療科別稼働額を中心に医業収益の把握を行ってきたが、医業収益に対する医業費用の割合が高く、収益性の改善が課題となっていた。また、平成26年4月には消費税増税、実質的なマイナス改定が行われ、これまで以上の経営努力が必要となった。これらの状況を踏まえ当院においても経営の質改善の取り組みとして、経営指標の中に収益性・効率性の分析を取り入れた。

【取り組み】今回の報告では、病院経営支援システム（原価計算他）「Medical Code（メディカル・データ・ビジョン 以下、MC）」とオペラマスター（ホギメディカル）を導入した。MCでは、診療科別の損益計算を行うことが可能となり、院内取引の概念を用いて、コマディカルの経営貢献度を測ることが可能となった。また、手術室に関しては、オペラマスターの分析データをMCに取り込むことでより精緻なものとなった。

【結果】MCでは、科別、DPCコード毎の収益性を分析し、病院全体の収支に影響を与える可能性のある症例を中心に診療科へフィードバックを行うことができた。また、手術を実施している診療科に対しては、オペラマスターの結果も合わせて報告し、診療パス再検討の材料や、費用削減の視点を提供することができた。

【まとめ】今回のシステム導入に伴い、これまでの経営指標以外に新しい視点での指標を経営戦略室・幹部会に提案し、これまで比較的行われてこなかった経営的側面からの診療科ヒアリングが随時可能となった。今後の医療政策の変容に対応し、地域の中核病院としての経営基盤を維持するためにも、診療サイドと協議する際の材料を今回導入したツールから作成し、今後も病院経営に貢献する必要がある。

## PB-105

### カイゼン活動の取り組み

諏訪赤十字病院 カイゼン委員会

○宮本 智恵子、跡部 治、大橋 昌彦

25年度は、機能評価受審の年でもあることから、まずは原点に戻り、基本である5S活動を徹底して行うことにした。始めに手掛けたのは、5Sマニュアルの見直しである。カイゼン活動が進むと同時に、標準化したものもあれば、独自のローカルルールを採用した方が効率の良いものも出てきたためである。それにより、2カ月に1回の定期的ラウンドでは標準化したルールと、わずかであるが、それぞれの部署で活用しているルールとを評価することにした。年間の継続事項としてカイゼン・5S報告の提出と、5Sに特化したニュースの発行などで職員の意識を5Sに向けるようにした。5S講演会の実施により、さらに意識は高まってきた。それと同時に、モチベーションを高めるためにコーチング学習を継続して開催した。カイゼン・5Sコンクールを開催し、総報告件数235件（カイゼン124件、5S111件）各部署平均5件の報告があり、それにラウンドの評価を含め優秀部署を表彰した。コーチング学習会は職員の関心が高まり、受講人数が増加してきている。委員会活動によりカイゼン・5Sは全職員に浸透し「気づく」文化も根付き、システム・しくみについても、有効、効率の良いカイゼンが多く実施できる風土になってきた。

一般演題  
（ポスター）  
10月16日（木）