

## DPC及び原価計算データを用いたデータ 分析プロジェクトチームの取り組み

旭川赤十字病院 事務部<sup>1</sup>

旭川赤十字病院 副院長<sup>2</sup>

○国貞 玲<sup>1</sup>、寺口 大<sup>1</sup>、本間 哲郎<sup>1</sup>、  
今 芳憲<sup>1</sup>、山田 浩貴<sup>1</sup>、若林 健<sup>1</sup>、  
牧野 憲一<sup>2</sup>

当院ではかねてより電子カルテシステム、物流システム、医事システム等のデータを二次利用した患者別原価計算システムを構築・活用していたが、平成18年6月からのDPC導入により、疾患別（DPC別）に収支を把握することも可能となった。また厚生労働省へ提出しているE・Fファイル、様式1等といったDPC調査データを利用した、出来高請求とDPC請求との比較や他病院とのベンチマーク分析が可能なシステムの導入も行った。このように豊富なデータが揃っている環境下ではあるが、これらの分析や収支改善に向けての提案はコンサルティング会社に依存している傾向が強かったことを鑑み、平成19年度より病院幹部や医師への助言・提案を行える人材を育成するべく、院内にデータ分析プロジェクトチームを立ち上げた。このプロジェクトチームは、事務部の請求部門・診療情報管理部門・企画部門から各2名の計6名で構成され、コンサルティング会社の協力のもと出来高との収入比較・在院日数・医療資源の投入状況等に加え、患者別原価計算データを用いた疾病ごとの収支分析手法のトレーニングを受けている。現在ではこのメンバーが月に1度、各診療科の医師を集めて、プレゼンテーション形式で各種データの分析結果の報告・提案を行うまでになったのでその取り組みや実際について報告する。今後においては、当プロジェクトメンバーがここで培った分析手法等を関係事務職員に伝達し、全体のレベルアップを図り、データに則った助言・提案を事務職員と各診療科の担当医師等が膝をつき合わせた距離で協議することができるよう発展させたいと考えている。

## DPC 病院での抗菌薬適正使用の費用効果

徳島赤十字病院 医療業務課<sup>1</sup>

徳島赤十字病院 ICT<sup>2</sup>

○塩田 輝実<sup>1</sup>、石倉 久嗣<sup>2</sup>、豊野 勝之<sup>1</sup>、  
酒井 朋子<sup>1</sup>、守田 フミ子<sup>1</sup>、西崎 艶子<sup>1</sup>、  
中西 光子<sup>1</sup>、杉本 直子<sup>1</sup>、新居 ますみ<sup>1</sup>、  
小原 富子<sup>1</sup>、兼子 初音<sup>1</sup>、上田 清志<sup>1</sup>、  
浅井 康輔<sup>1</sup>、坂本 陽一<sup>1</sup>、  
大久保 真由美<sup>2</sup>、高見 京子<sup>2</sup>、日浅 麻織<sup>2</sup>

【はじめに】当院は、地域医療支援病院、救急救命センターなどの特殊機能をもつ病床数405床の急性期総合病院で、2007年度の平均在院日数は8.6日である。2006年4月よりDPCが導入され、同時に院内感染防止対策委員会（ICC）よりICTが発足し活動を開始した。抗菌薬を適正に使用することは、患者さんにとって有益であると同時に、病院にとっても経営上のメリットがあることはすでに知られている。今回我々はDPC導入以前と導入後の出来高とDPCの診療報酬を比較検討した。【方法および結果】抗菌薬の総使用量は徐々に減少し、DPC導入、ICT発足後はより顕著になっていた。診療情報録からのデータでは術後抗菌薬投与日数の短縮が得られ、1日あたりの使用本数の増加がみられた。これら予定手術施行患者さんを対象に、病院経営サポートシステム「girasol（ヒラソル）」で、DPC導入後の診療報酬を出来高で再計算し、DPCとの差額を比較した。出来高は徐々に減少し、DPC導入前の仮想DPCとの差額3%から、本年1月では5.4%となった。この差額分が病院の収益となりうると考えられる。【考案】ICTの発足によりPK/PD理論に基づいた適切な抗菌薬使用が徐々に根付いていることが示唆された。DPCでは、適正な治療により医療の質を上げるのみならず、病院経営上のメリットにもつながることを、予防的抗菌薬の適正使用による効果として報告する。