

## 第1回 浜松医科大学「明日の病院運営を考える会」議事録

1. 日時 : 平成22年7月14日(水) 16:00~19:30
2. 場所 : 浜松市研修交流センター 401 会議室
3. 出席者 : 病院からの出席者 26名
4. 議題
  - ・講演Ⅰ : 地域医療機関の連携と人材育成の重要性
  - ・講演Ⅱ : DPC データ活用の新局面 — 全国比較から地域分析へ —
5. 配付資料
  - ・資料 1-1 出席者名簿
  - ・資料 1-2 概要説明 (事務局 説明資料)
  - ・資料 1-3 地域医療機関の連携と人材育成の重要性 (小林先生 講演資料)
  - ・資料 1-4 DPC データ活用の新局面 (小林先生 講演資料)
6. 議事
  - (1) 概要説明 (資料 1-2 を参照)
    - ・事務局を代表し地域医療学講座 特任教授の山岡から、「明日の病院運営を考える会」(以下、「考える会」とする)の設置目的などを説明した。
    - ・考える会は、地域医療学講座そして浜松医科大学の地域貢献の一環として設置し、次の2点を達成する場として活用していく。
      - ①安定的な病院運営を継続的に行うために不可欠な事務職員の人財化。
      - ②同年代の同じ職種の他病院職員との人脈形成。
    - ・今後、考える会を年数回の頻度で開催し、以下のテーマを扱う講演会とディスカッションを行う。
      - ①病院運営(経営分析、効率経営、職場活性化など)
      - ②外部組織対応(患者対応、メディア対応など)
      - ③能力開発(リーダーシップ、コミュニケーションなど)
  - (2) 地域医療機関の連携と人材育成の重要性 (資料 1-3 を参照)
    - ・浜松医科大学附属病院 副病院長の小林利彦先生にご講演頂いた。小林先生の講演要旨は、以下の通りである。
    - ・病院は医師だけで維持されているのではない。病院事務職員は、病院収支に大きく関与できる。事務職員は資格取得を含めて専門性を高め、病院経営に深く関与していくべき。
    - ・病院職員の Motivation を高めるためには、金銭的な報酬だけではなく、職務に対する満足度や認知、責任、達成感などの非金銭的な報酬も重要。ここで注意すべきことは、金銭的報酬の比重が高まると成果主義に陥り、組織への Commitment が低下し、Compliance に悪影響を及ぼしかねないこと。働きがいのある、Commitment したい職場にしていくことが大切。

- ・病院運営では Sustainability を土台として Hospitality と Quality を確保することが重要となる。そして、Sustainability を確保するために Hospital Governance の強化が必要であり、これが Hospital Social Responsibility(HSR) に繋がる。この HSR を実践する上では理念の再確認とそれの職員間での共有が欠かせず、その次に理念の具現化のための戦略を構築して PDCA サイクルを回すことが求められる。
- ・Management は「やりくり」であり、現場感覚が大切。やりくり上手になるためには、膨大なデータを可視化し、どこを調整すれば有効かを考える習慣を身に付けること。さらに、他院の状況を調査し自院と比較分析するとともに、模範事例のやりくりを真似すること。これからの事務職員は、こうしたやりくり上手になることが求められる。
- ・IT の国家戦略の中に医療分野も盛り込まれており、今後は地域における医療情報の共有化が推進されると予想される。今のうちから病院ごとに準備が必要である。

### (3) DPC データ活用の新局面

- ・浜松医科大学附属病院 副病院長の小林利彦先生にご講演頂いた。小林先生の講演要旨は、以下の通りである。
- ・DPC 制度下で利益を求めたいのであれば次のことが有効であり、いずれも事務職員のセンスが問われるものである。
  - ①収益増として DPC コーディングの適正化、出来高請求部分（手術、指導、管理など）の増加。
  - ②費用減としてジェネリックの採用、医療材料の変更、検査の外来移行。
- ・DPC 請求前ソフトの使用にあたっては、医師の負担軽減に重点を置くと良い。また、アウトソーシングに頼りすぎず、DPC エキスパートとなる情報系専門職と最終判断する医師を確保することも有効である。
- ・DPC データのベンチマーク比較は、所詮過去のデータの分析でしかないが、それでも経時変化の分析など経営に資する可視化は可能であり、自院 DPC データの整理棚からフィードバックする手法として活用することが大切。こうしたデータの利用を進めるためには、情報系専門職の育成が必要。
- ・平成 22 年度から「様式 1」が変更されている。郵便番号、身長・体重、喫煙指数、入院時・退院時 ADL、がんの初診・再発、TNM 分類のデータ入力には、2 年後の医療介護同時改定に向けた今後の方向性が隠されていると考える。同時に、医療行政の視点が大きく組み込まれたとも考える。
- ・これからの DPC 分析では、入院だけでなく、外来診療のデータベース（様式 1、E、F）化も求められる。

（ご講演では、小林先生からベンチマーク比較の実例紹介あり）

以 上