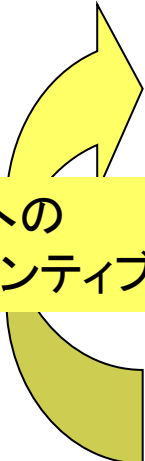


# DPCデータの 経営戦略への応用


産業医科大学  
公衆衛生学教室  
松田晋哉

# 医療の質とは

- 臨床の質
  - 治療成果に関連する指標
  - 安全性に関連する指標
- 経営の質
  - 経営の効率性に関連する指標
  - 経営の安全性に関連する指標
- 制度の質
  - 公平性
  - アクセスのしやすさ
  - 効率性
  - 持続可能性

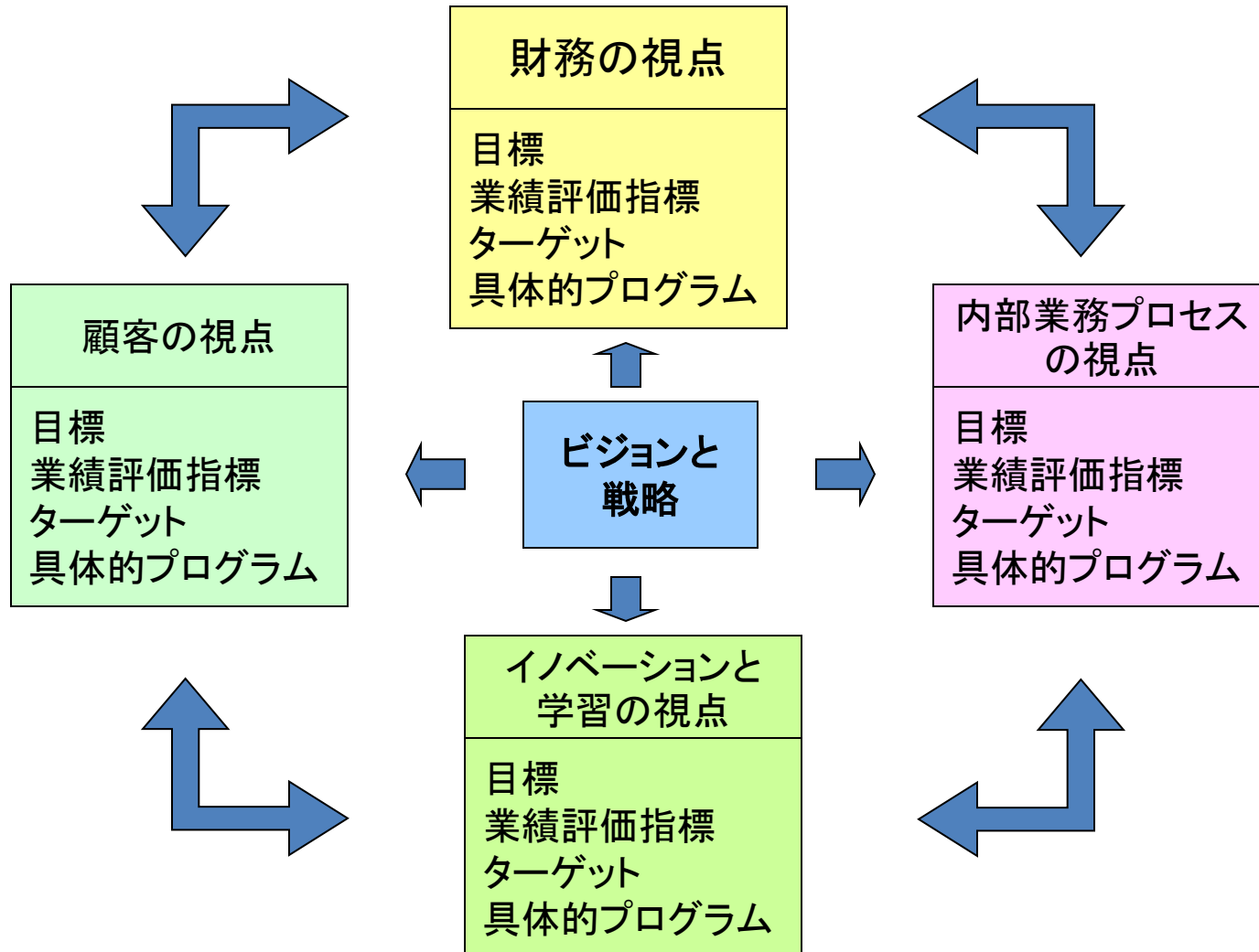


改善への  
インセンティブ

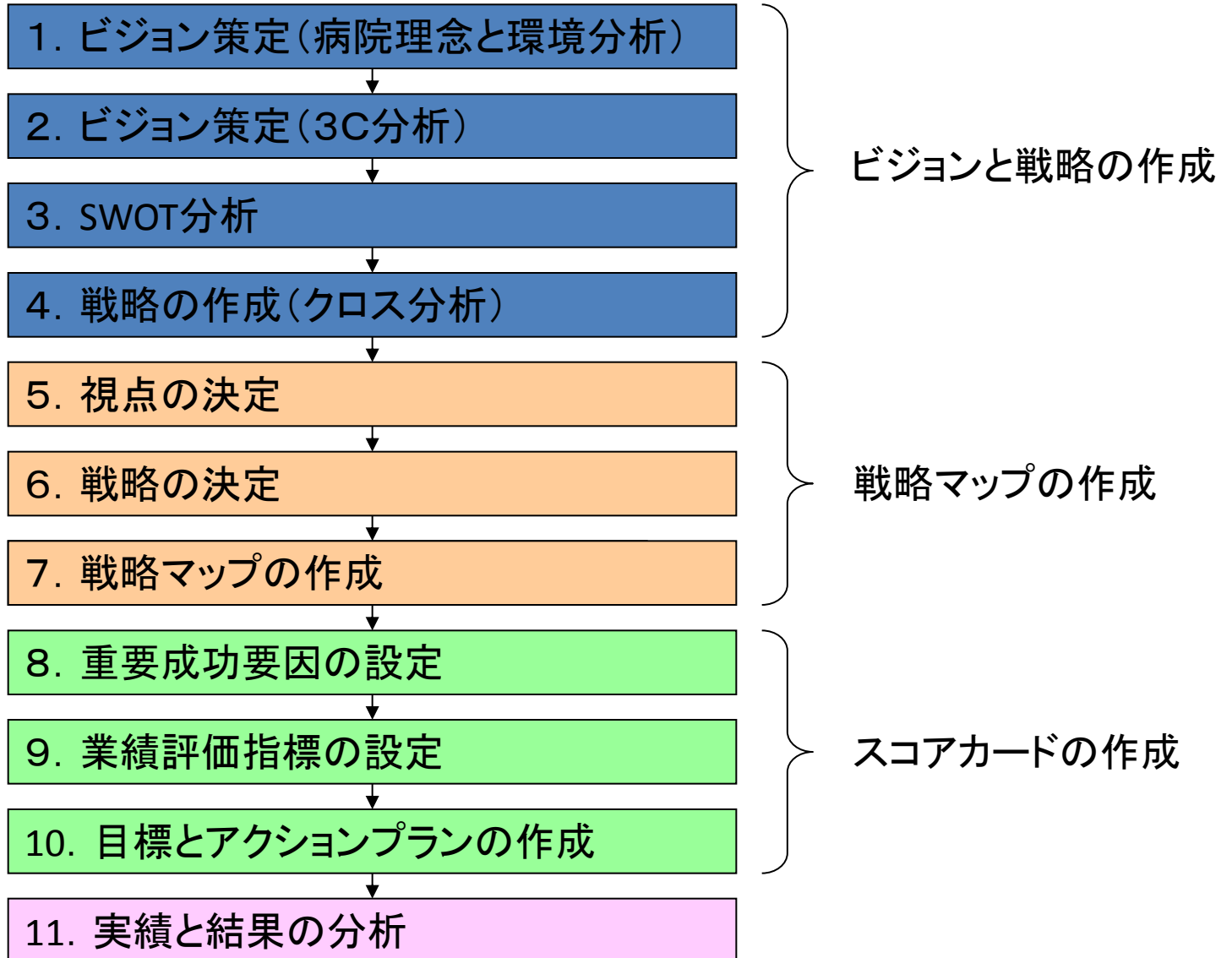


改善への  
働きかけ

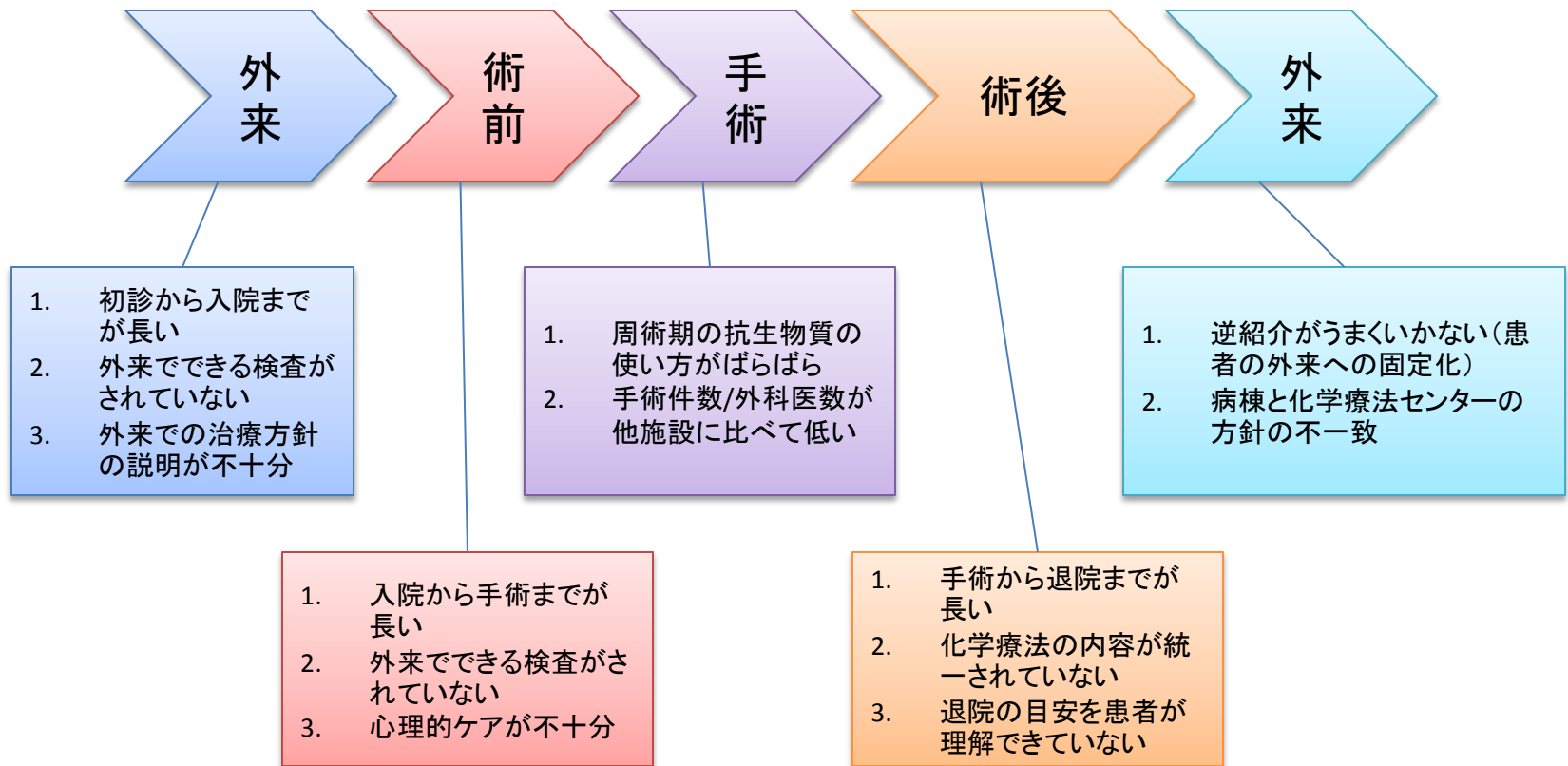
# 「質」を保証するための経営管理指標の確立 バランス スコアカード



# BSC作成の流れ



# Value Chainによる課題分析



# 病院ビジョンの作成(病院理念と環境分析)

## 病院理念

A大病院は、良質な医療を提供するとともに、優れた医療人と産業医を育成し、医療の発展と地域医療に貢献します

## 外部環境

- 日本経済の悪化
- 病院採算性向上への圧力
- 高齢化に伴う慢性疾患の増加
  - 腫瘍
  - 循環器疾患
  - 脳血管障害
  - 筋骨格系疾患
- 新臨床研修制度導入後の研修医の減少
- 近隣の病院の診療部門閉鎖・縮小
- 市民の医療の質に対する関心↑
  - 新しい治療
  - 「がん難民」問題

## ビジョン

- 患者本位で安心・安全な医療の提供
- 人間性豊かで有能な医療人・産業医の育成
  - 若手医療職に選ばれる魅力ある病院
- 先端的医療技術の開発と応用
  - 基礎研究部門との連携
  - 治験の巢新
- 地域医療の支援
  - 病診連携促進による機能分化
    - 登録医制度の活用による外来の専門性の向上
    - 診療における手術件数・専門検査件数の↑
- 財務の健全化

## 内部環境

- 大学病院としてのブランド
- 中央診療部門が充実
  - 病理
  - 麻酔
  - 放射線科
- 看護学部併設→看護職員の採用が比較的容易
- 3年目の後期研修医は多い
- 全般的に医師数が少ない
- 紹介率は高い
- 外来が増加傾向にある

# 病院ビジョンの作成(3C分析)

3C: company, consumer, competitor

顧客の特徴	
<ul style="list-style-type: none"><li>● 患者の特徴<ul style="list-style-type: none"><li>・都市部であるためがん診療に関する意識の高い患者が多い</li><li>・保守的な土地柄で、人のつながりを重視する傾向</li><li>・企業城下町であるため、大企業OBの患者が多い</li></ul></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>● 勤務者の特徴<ul style="list-style-type: none"><li>・新設医大であるため、勤務する医師の出身校が多様(中堅以下は卒業生が増加)</li><li>・他大学出身者の定着率が悪い</li><li>・病院事務職は本学とのローテートで、医療事務専門職が少ない</li></ul></li></ul>

## 自院の特徴

- ・大学病院としてのブランド
- ・中央診療部門が充実
  - 病理
  - 麻酔
  - 放射線科
- ・看護学部併設→看護職員の採用が比較的容易
- ・3年目の後期研修医は多い
- ・全般的に医師数が少ない
- ・紹介率は高い
- ・外来が増加傾向にある
- ・診療科間の連携が弱い
- ・地域の他医療機関との連携が弱かったが、最近力を入れている
- ・卒業生の地域における開業は少ない

## ビジョン

- 患者本位で安心・安全な医療の提供
- 人間性豊かで有能な医療人の育成
  - 若手医療職に選ばれる魅力ある病院
- 先端的医療技術の開発と応用
  - 基礎研究部門との連携
  - 治験の巢新
- 地域医療の支援
  - 病診連携促進による機能分化
  - 登録医制度の活用による外来の専門性の向上
- 診療における手術件数・専門検査件数の↑
- 財務の健全化

## 競合他院の特徴

- 同一医療圏
  - 自院を含めて、総合的な診療を行っている病院は3つある
  - 循環器で著明であった病院がシナジー効果で他領域でも実績を伸ばしている
  - 公的病院の多くが医師確保に苦慮しており、診療科の縮小が続いている
- 隣接医療圏
  - JR本線(ほぼ10分おきに電車がある)で40分の隣接大都市圏に2つの大学病院を含めて多数の急性期医療機関が存在

# SWOT分析(がん診療領域)

## 強み(S)

- ・ 大学病院であるため中央診療部門が充実している
- ・ 化学療法センターが充実している
- ・ 腫瘍を対象とした外科部門が強い
- ・ 基礎医学部門におけるがん研究のレベルが高い
- ・ 臨床疫学の専門家が多い(質の高い治験の実施)
- ・ 初期研修医は少ないが、後期研修で半数以上の卒業生が大学に戻ってくる
  - ・ がんの診療体制が充実
- ・ 社会医学系の教室が自治体の健診事業を支援している

## 弱み(W)

- ・ 診療間の連携が弱い
- ・ 地域の医療機関との連携が不足している
- ・ 定数削減圧力が強く中堅医師が残りにくい構造
- ・ 病院経営の専門事務職が不足している
- ・ 地域で突出した医療機能がない
- ・ 地域のがん検診受診率が低い

## 機会(O)

- ・ 高齢化に伴いがん患者が増加している
- ・ がんに対する高度医療のニーズが高まっている
- ・ 診療の人口約120万人に対して、総合的にがん診療を行っている施設は自院を含めて3つしかない
  - ・ 地域内の急性期病院の多くが医師不足のため、診療科目の制限を行うようになっている
- ・ 市内にある唯一の大学病院である

## 脅威(T)

- ・ 隣接する大都市圏に2つの大学病院を含め多くの急性期病院がある
  - ・ DPCIによるデータ公開及びマスメディアによる診療実績が公開されることで、隣接する大都市圏及び中央の急性期病院へのがん患者の流出が生じている
- ・ これまでがん診療を担ってきた3つの病院以外に、循環器で有名な病院ががん診療の実績を伸ばしつつある
  - ・ 市内の民間病院の一つが、新築移転を期にがん診療を中心とした医療内容に転換し、当院からも多くの医師が引き抜かれている

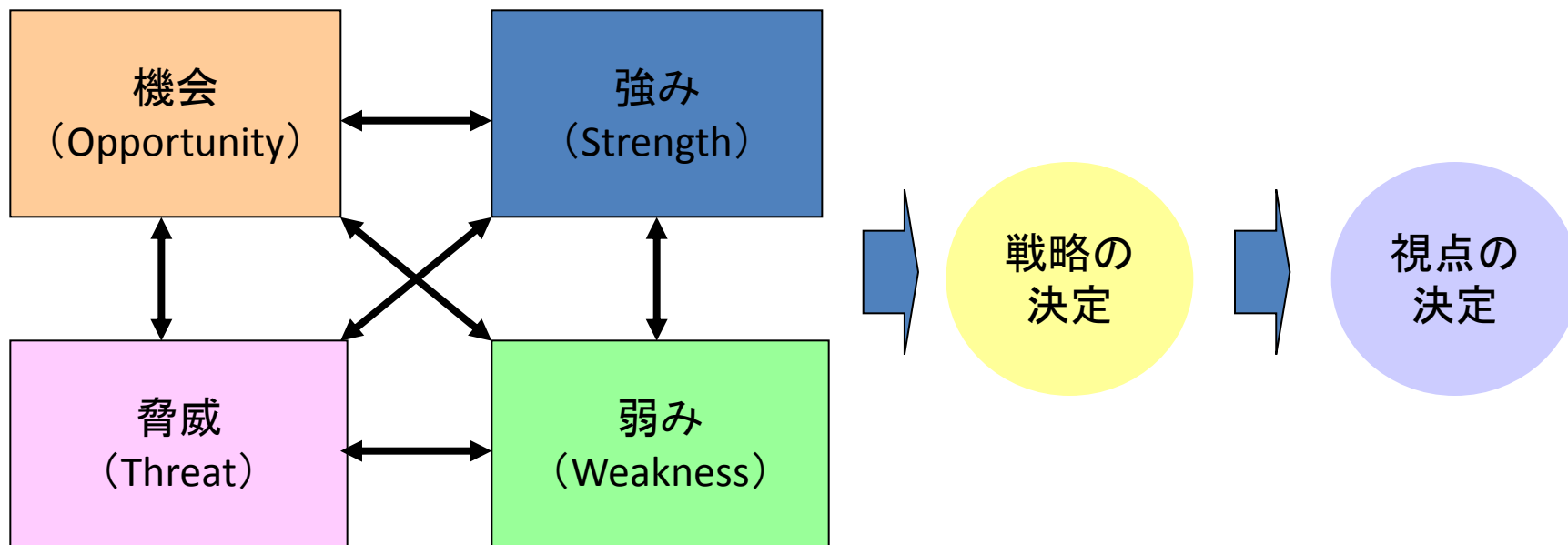


# SWOT分析(内部環境分析・外部環境分析)

## がん診療部門

内部環境分析		外部環境分析	
外来化学療法センターが充実	S	地域の高齢化に伴いがん患者が増加している	O
消化器・乳腺・泌尿器・婦人科など患者数の多い領域の治療が少ない。	W	地域のがん患者が治療を受けるために隣接する福岡医療圏の病院に流出している	T
手術室の稼働率が低い	W	医療制度改革に伴い地域の一般病床・療養病床の機能の見直しが進んでいる(一般病床から亜急性期病床への転換)	O
在院日数、特に術後在院日数が長い	W	市内の他の3病院ががん診療領域で実績を伸ばしている	T
外科の外来患者が多い。特に術後の長期にわたるフォローアップ目的の再診患者が多い。	W	日本経済の悪化に伴い補助金が減少している	T
検査待ちの日数が長く、手術が遅れがちとなる	W	公的病院の機能を担う新たな医療法人のあり方が検討されている。	T
初期研修を本学で選ぶものが少ない	W	民間病院で診療日・診療時間の見直しが進んでいる(5時以降の検査外来、土曜日の一般外来・検査外来、日曜日の検査入院など)	T
医局制度がしっかりしているため後期研修医は多い	S		
麻酔科医が充実している	S		
病理部門が充実している	S		
放射線部門が充実している	S		

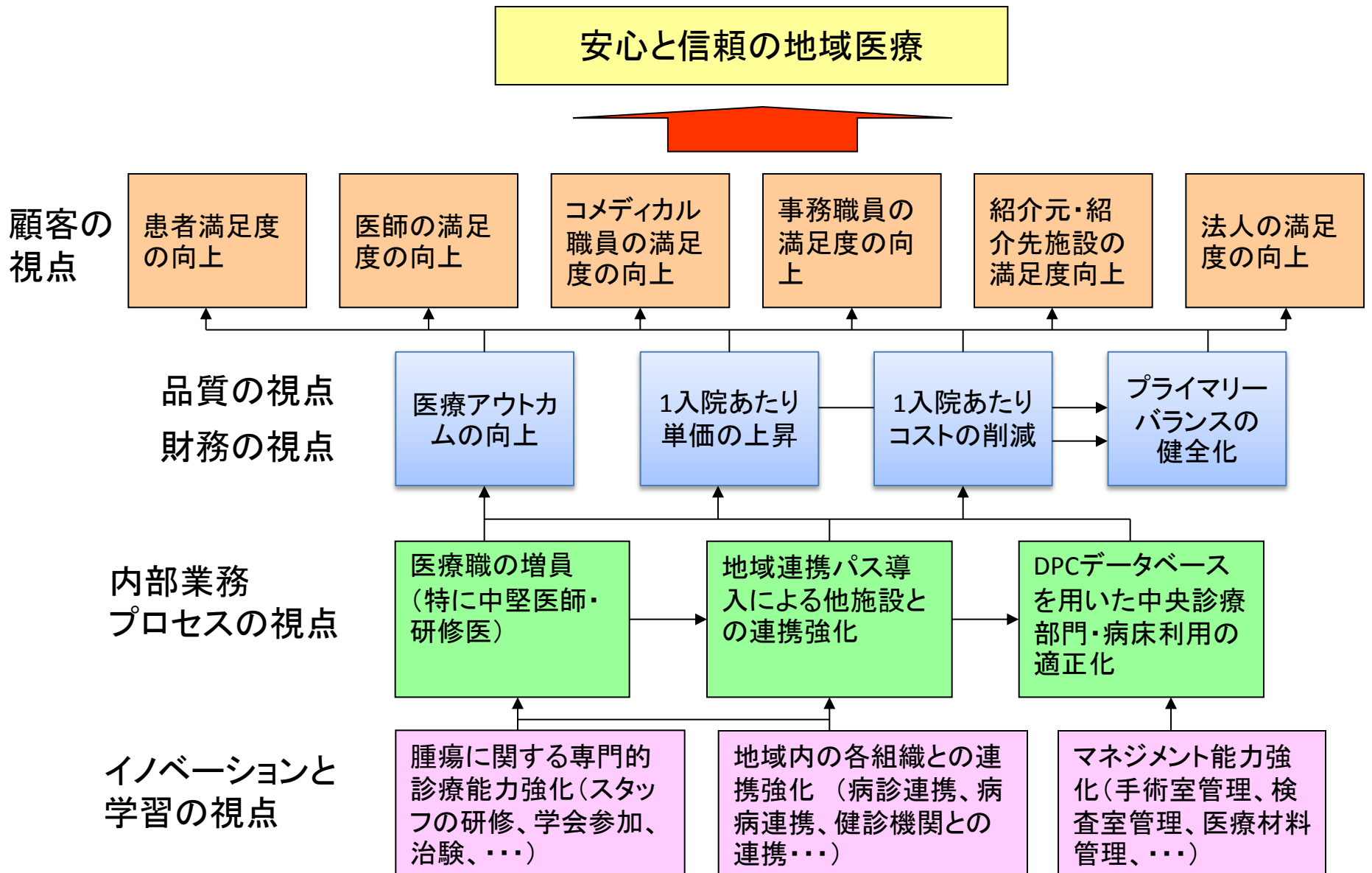
# SWOT分析に基づくクロス分析



# クロス分析・戦略立案・KPI設定

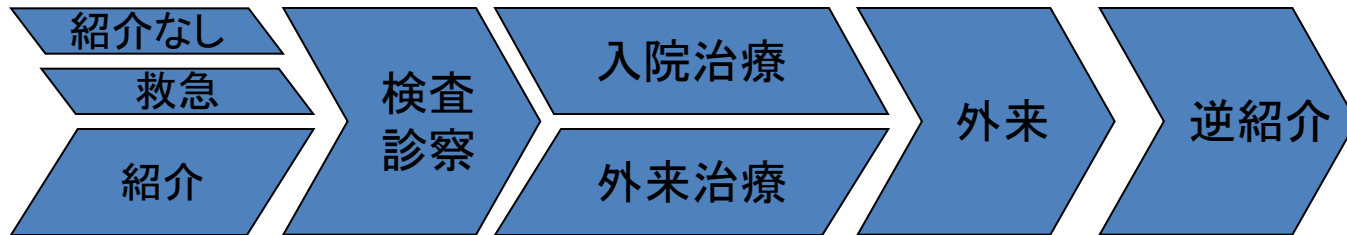
採用されたSWOT		戦略案	選択された視点	KPI		
				1	2	3
外来化学療法センターが充実	地域の高齢化に伴いがん患者が増加している	がんの化学療法に関する方針を一元化する	内部プロセスの視点	外来化学療法部門の患者を50%増	化学療法に関する院外医療者を対象とした研修会の開催(1回/月)	化学療法に関する協力医療機関の増加(20施設)
腫瘍を対象とした外科部門が強い	中堅医師が残りにくい構造	学部と病院の組織構造を見直し、中堅医師が残りやすい環境を作る	内部プロセスの視点	大学病院の講師・助教ポストを20増加	研修医・修練医を20名増やす	中堅医師の満足度の向上
社会医学系の教室が自治体の健診事業を支援	がん検診受診率が低い	自治体と一緒に地域住民を対象とした啓発事業の展開	顧客の視点	地域のがん検診受診率増(30%)	専門的検査(マンモ、CFなど)で受診する患者の増加(30%)	
市内にある唯一の大学病院	がんに対する高度医療ニーズの高まり	先進的がん診療に対する全学的取り組み	イノベーションと学習の視点	総合的ながん研究のための学内委員会設立	全学的な治験の実施(3件)	市民向けがん教室の開催(4回)

# 戦略マップの作成



# Value chain

## がん診療部門



### Key Factor for Success

特定診療費の  
額の見直し

自院通院患者  
及び退院患者  
の救急支援  
訪問看護部門  
強化

病診連携強化  
・紹介・逆紹介  
・研修会  
・共通記録簿  
・緊急時の受け入れ

専門的検査  
の強化  
・画像診断  
・病理検査  
・土曜日・祝  
祭日の検査  
外来  
患者相談窓  
口の強化  
・MSW  
・臨床心理  
士など

専門的治療の充実  
・外科  
・化学療法  
・放射線治療  
クリニカルパス  
・医療者用  
・患者用  
連携の調整

専門的治療  
患者支援の充実

入院部門の  
強化につながる  
外来  
・主治医制  
の見直し  
患者支援の  
充実  
定期的フォ  
ローアップ  
・検査  
・患者情報  
の共有

病診連携強化  
・紹介・逆紹介  
・登録医制度  
・研修会  
・共通記録簿  
・緊急時の受け入れ  
・訪問看護部  
門の活用  
・兼業(アルバイト)の戦略的  
活用