



# コンサルティング事例

## ヘルスケア業界における経営支援について

株式会社 ライフブレイン

### ■統計資料の見直し

- 法人内の各施設ごとに統一したデータ資料がないため、施設ごとに独自の資料を作成しており経営としては非常に把握し辛い。
- 病院の統計データは作成部署、データ毎に定義が曖昧で、各資料ごとの整合性が取れていないケースが多く、どの資料が正しいデータなのかが不明瞭なことが多い。
- また、現在使われていない資料であっても、過去からの引き継ぎ業務として時間を割いて作成していることがある。
- 各部署ごとの情報の流通がないことから、同じデータを重複して入力していることが多い。

### ■各診療科の実態分析

- Dr 宛に当該診療科の収益へのお願いはしているものの、当該診療科の現状把握がされていないため、具体的に何をお願いしていいのかが分からない。
- そのための資料をどのように作成し、説明すべきかを検討する機会がない。

### ■日次稼働の予測管理

- 日次の稼働実績は把握していても、2～3週間先の稼働状況を予測して動くことができないと稼働の安定は図れない。
- 経営としても、予測が分からないことから、実績にのみで行動するため指示が後手に回ることが多い。

## 統計資料の見直し- ①

### 現在の問題点（統計資料を見直す理由は・・・）

- 各帳票毎の定義が不明確。結果、帳票間の**互換性**（集計額）が不一致。
- 帳票作成に**長時間人的加工の時間が割かれている**。
- 集計された各科（Dr）の売上は、レセプトベースなので、診療に複数の医師がかかわった場合でも、特定の科または特定の医師にのみ売上が反映されるため実態が不明確。

### 解決のためのコンセプト

- 帳票は、**労災・自賠の割増分、個室料、文書料等全ての売上が反映されたものを作成することで**、帳票毎の数字の互換性を担保する。
- 使用していない資料は廃止。但し、必要に応じ抽出できるよう生データは保存・管理を行う。
- 帳票のデータは、診療データを使用することで、**作成の時間短縮、数字の人的誤差を排除**する。
- 各ドクターの売上は、医療の提供(オーダー)毎に各Drに振り分ける。

### 新定義の設定

- 現帳票・新帳票の定義確認。

## 統計資料の見直し-②

### 統計資料の定義の確認と整理

帳票の種類によって、定義が異なるもの・使用していないものを統一。

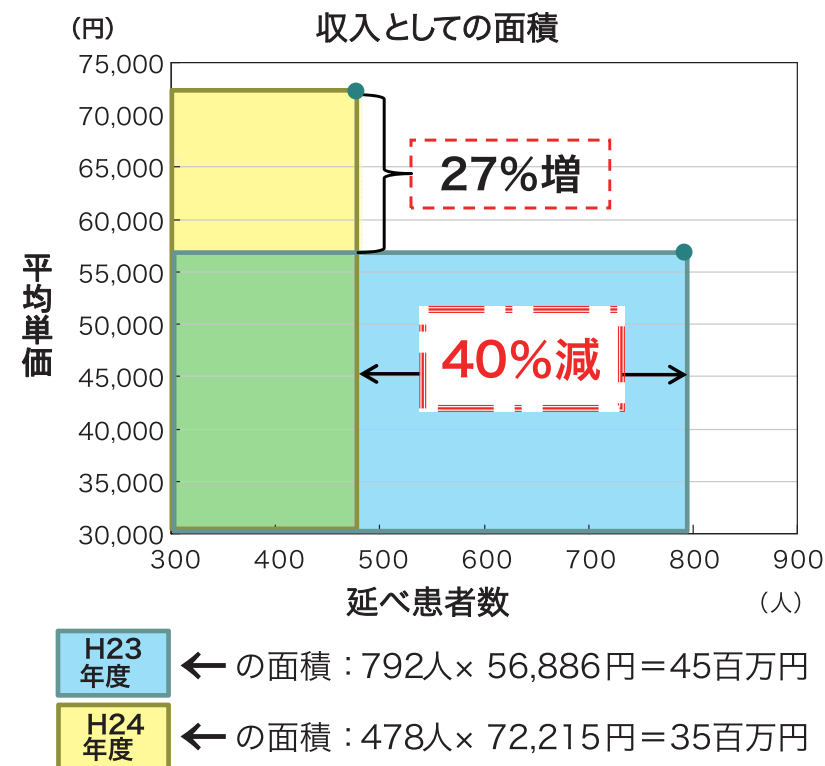
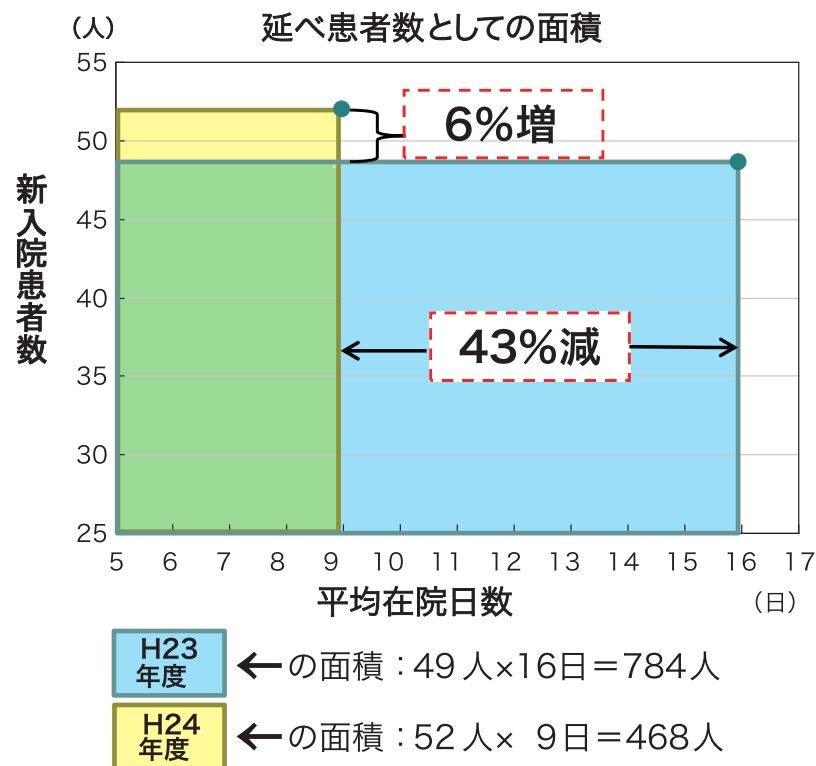
|   | 現帳票              | 保険 | 労災 | 自賠 | 労災・自賠割増 | 個室料 | 文書料 |
|---|------------------|----|----|----|---------|-----|-----|
| ① | 入院診療行為別費用算定額 Dr別 | ○  | ○  | ○  | ×       | ○   | ○   |
| ② | 外来診療行為別費用算定額 Dr別 | ○  | ○  | ○  | ×       | ○   | ○   |
| ③ | 医業未収総集計「6か月」     | ○  | ○  | ○  | ○       | ×   | ×   |
| ④ | Dr別売上表（レセプトによる）  | ○  | ○  | ○  | ○       | ×   | ○   |
| ⑤ | 入院項目別使用状況表       | ○  | ○  | ○  | ×       | ×   | ○   |
| ⑥ | 外来項目別使用状況表       | ○  | ○  | ○  | ×       | ×   | ○   |
| ⑦ | 入院（科別・月別）診療報酬比較表 | ○  | ○  | ○  | ×       | ×   | ×   |
| ⑧ | 外来（科別・月別）診療報酬比較表 | ○  | ○  | ○  | ×       | ×   | ×   |
| ⑨ | 医業未収状況表（保険別）     |    |    |    |         |     |     |



|   | 新帳票（基本）            | 保険                         | 労災 | 自賠 | 労災・自賠割増 | 個室料 | 文書料 | 件数     | 売上     |
|---|--------------------|----------------------------|----|----|---------|-----|-----|--------|--------|
| ① | 入院 診療報酬額集計表（算定科）   | ○                          | ○  | ○  | ○       | ○   | ○   | オーダーごと | オーダーごと |
| ② | 外来 診療報酬額集計表（算定科）   | ○                          | ○  | ○  | ○       | ○   | ○   | オーダーごと | オーダーごと |
| ③ | 入院 診療報酬額集計表（算定医師別） | ○                          | ○  | ○  | ○       | ○   | ○   | オーダーごと | オーダーごと |
| ④ | 外来 診療報酬額集計表（算定医師別） | ○                          | ○  | ○  | ○       | ○   | ○   | オーダーごと | オーダーごと |
| ⑤ | 医業未収状況表（保険別）       | 現状フォーマットのまま、自動抽出で人的作業工程を圧縮 |    |    |         |     |     |        |        |

## 各診療の科実態分析 - ①

□の中の面積で考えてみる → 単価の上昇と患者数の減少のバランス



### 現状認識

- 在院の数の短縮による単価の上昇と、患者数の減少がアンバランス。
- 先生方の努力が報われていない。

## 各診療の科実態分析 - ②

# 解決の糸口

### ■延べ患者数の減少を単価の上昇で補う

- 平均単価を上げる

約80,000円（140%増）まで上昇させる必要がある

- 包括点数下において現実的か？？

- 上昇させてもようやく昨年並み。

### ■延べ患者数を維持する

- 新患者数を増やす

約70人（140%増）まで増やす必要がある

- 新患者数を増やすには紹介患者を増やすための営業が必要。

- 減少した延べ患者数を補うまでに相当な時間と手間がかかる。

- 平均在院日数の見直しを図る

約9日の在院日数を13～14日程度で運用する必要がある

- 疾病ごとの全国平均（DPC期間Ⅱ）との比較を行う。

## 各診療の科実態分析 - ③

### DPC疾患別在院日数分析結果

|   | 14桁コード         | 診断群分類                                     | 病 名            | 件数 | 在院日数<br>(24) | 在院日数<br>(23) | 全国平均在院<br>日数 | 期間Ⅱ |
|---|----------------|-------------------------------------------|----------------|----|--------------|--------------|--------------|-----|
| 1 | 110080xx991xxx | 前立腺の悪性腫瘍 手術なし<br>手術・処置等 1 あり              | 前立腺癌(生検)       | 49 | 2.1          | 2.83         | 2.82         | 3   |
| 2 | 110080xx01x1xx | 前立腺の悪性腫瘍 前立腺悪性腫瘍<br>手術等 手術・処置等 2-1 あり     | 前立腺癌(悪性腫瘍手術)   | 17 | 11.94        | 23.18        | 20.31        | 20  |
| 3 | 11022xxx99xxxx | 男性生殖器疾患 手術なし                              | 前立腺炎           | 11 | 7.18         | 9.64         | 8.61         | 7   |
| 4 | 11012xxx97xx0x | 上部尿路疾患 その他の手術あり<br>副傷病なし                  | 水腎症を伴う尿管結石     | 6  | 5            | 9.22         | 7.54         | 6   |
| 5 | 110060xx01x1xx | 腎盂・尿管の悪性腫瘍 腎(尿管)悪性<br>腫瘍手術等 手術・処置等 2-1 あり | 腎盂・尿管癌(悪性腫瘍手術) | 5  | 9.4          | 35           | 33.01        | 22  |
| 6 | 110060xx99x0xx | 腎盂・尿管の悪性腫瘍 手術なし<br>手術・処置等 2 なし            | 腎盂・尿管癌(手術なし)   | 5  | 3            | 16.2         | 9.69         | 7   |
| 7 | 11001xxx01x1xx | 腎腫瘍 腎(尿管)悪性腫瘍手術等<br>手術・処置等 2-1 あり         | 腎癌(悪性腫瘍手術)     | 5  | 19.8         | 18.8         | 24.59        | 22  |

腎盂・尿管癌の在院日数が

**35日 → 9日(悪性腫瘍手術)、16.2日 → 3日(手術なし) 大幅短縮**

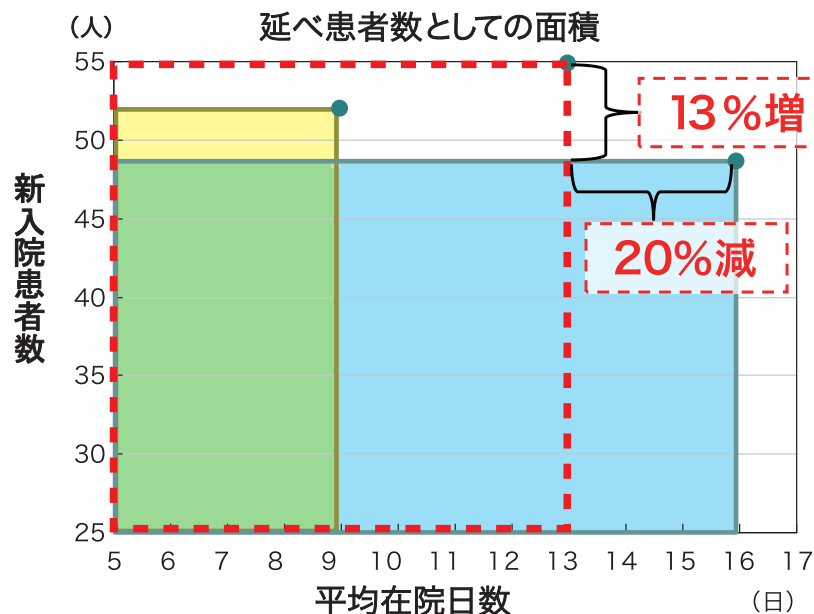
※全国平均在院日数 …… H23年 400床~500床の医療機関における平均在院日数。

※期間Ⅱ …… DPC診断群分類点数表における入院期間Ⅱの期間。

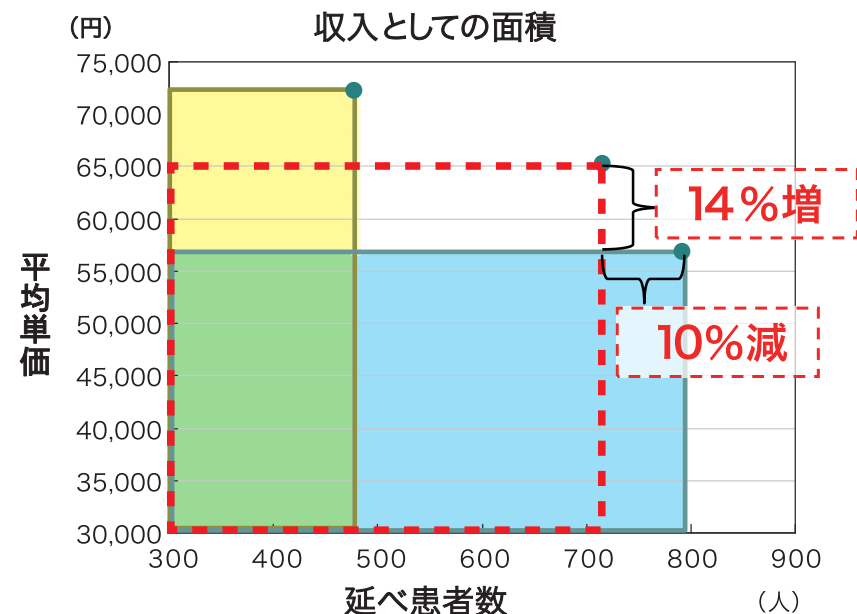
全国の疾患別平均在院日数。

## 各診療の科実態分析 - ④

結論：数字から見た現実路線→先生が報われる作戦(努力の分評価される)



|           |                     |
|-----------|---------------------|
| H23<br>年度 | ← の面積：49人×16日＝784人  |
| H24<br>年度 | ← の面積：52人×9日＝468人   |
| 作戦        | ← の面積：55人×約13日＝715人 |



|           |                          |
|-----------|--------------------------|
| H23<br>年度 | ← の面積：792人×56,886円＝45百万円 |
| H24<br>年度 | ← の面積：478人×72,215円＝35百万円 |
| 作戦        | ← の面積：715人×65,000円＝46百万円 |

### 報われる理由

- DPC期間Ⅱ(全国平均)の在院日数であることから、**コントロールが出来ていると評価**される。
- 新患者数＝サマリー数であることから、**Dr評価のポイントが上昇**する。

## 日次稼働の予測管理 - ①

### 日次の患者別データ管理

- 日次介護度の推移が管理可能
- 日次の稼働の管理も可能

| 居室名    | 利用者名 | 1   | 2   | 3   | 4   | 5   | 6   | 7   | 8   | 9   | 10  | 11  | 12  | 13  | 14  | 15  | 16  | 17  | 18  | 19  | 20  | 21  | 22  | 23  | 24  | 25  | 26  | 27  | 28  | 29  | 30  | 31  |   |
|--------|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---|
| 平均要介護度 |      | 3.3 | 3.3 | 3.3 | 3.3 | 3.3 | 3.3 | 3.3 | 3.4 | 3.4 | 3.4 | 3.4 | 3.4 | 3.4 | 3.4 | 3.4 | 3.4 | 3.4 | 3.4 | 3.4 | 3.4 | 3.4 | 3.4 | 3.4 | 3.4 | 3.4 | 3.4 | 3.4 | 3.4 | 3.4 | 3.4 | 3.4 |   |
| 稼働数    |      | 99  | 99  | 99  | 99  | 100 | 98  | 98  | 99  | 99  | 99  | 99  | 99  | 99  | 99  | 100 | 99  | 99  | 99  | 99  | 99  | 99  | 98  | 99  | 99  | 99  | 99  | 99  | 97  | 98  | 97  | 98  | 0 |
| 201    | サンプル | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   |   |
| 201    |      | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   |   |
| 202    |      | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   |   |
| 202    |      | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3 |
| 203    |      | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   |
| 203    |      | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |   |
| 205    |      | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4 |
| 205    |      | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2 |
| 205    |      | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4 |
| 205    |      | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4 |
| 206    |      | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3 |

### 月次の患者予定管理の作成

| 日次      | 前月末 | 1  | 2   | 3   | 4   | 5   | 6   | 7   | 8   | 9   | 10  | 11  | 12  | 13  | 14  | 15  | 16  | 17  | 18  | 19  | 20  | 21  | 22  | 23  | 24  | 25  | 26  | 27  | 28  | 29  | 30  | 31   | 当月 |
|---------|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|----|
| 入所      | 予定  | 99 |     |     |     | 1   |     |     | 1   |     |     |     |     |     |     | 1   |     |     |     |     |     |     | 1   |     |     |     |     |     | 1   |     | 1   |      | 6  |
|         | 緊急  |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |      | 0  |
| 退所      | 予定  |    |     |     |     |     | 2   |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 1   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 1   |     |     |     |      | 4  |
|         | 緊急  |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 1   |     |     |     |     |     |     |     | 1   |      | 3  |
| 合計      |     | 99 | 99  | 99  | 99  | 99  | 100 | 98  | 98  | 99  | 99  | 99  | 99  | 99  | 99  | 100 | 99  | 99  | 99  | 99  | 99  | 98  | 99  | 99  | 99  | 99  | 99  | 99  | 97  | 98  | 98  | 98   | 97 |
| 平均要介護度  |     |    | 3.3 | 3.3 | 3.3 | 3.3 | 3.3 | 3.3 | 3.4 | 3.4 | 3.4 | 3.4 | 3.4 | 3.4 | 3.4 | 3.4 | 3.4 | 3.4 | 3.4 | 3.4 | 3.4 | 3.4 | 3.4 | 3.4 | 3.4 | 3.4 | 3.4 | 3.4 | 3.4 | 3.4 | 3.4 | 3.36 |    |
| 患者数チェック |     |    | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | -1  | 0   | 0    |    |



## 日次稼働の予測管理 - ②

日次予想を立てることにより稼働の底を考える→中旬の努力で患者数は**増加**

