

セコムが提案する EBM

病院局が経営改善にかかわるべく「セコムSMAASH」を現場把握と改善策立案に役立てる

関塚 永一

セコム医療システム株式会社顧問
国立病院機構埼玉病院名誉院長
慶應義塾大学医学部客員教授

北海道に次ぐ可住地をもつ一方、人口当たり医師数は全国平均を大きく下回るという状況の新潟県。県立病院の経営状況も苦戦が続くが、そうした状況を打開すべく、県庁・現場一丸となった経営改善の取り組みが進んでいる。「セコムSMAASH」はそのなかで重要な役割を果たしている。

病院経営の改善に向け 県庁・現場一丸で改善に着手

新潟県病院局が運営を所管する病院は13あり、中央病院や新発田病院のような高度・専門医療を提供する基幹的な病院から、津川病院や妙高病院のようにプライマリケアを担っている地域医療を支える病院まで、それぞれの病院が各々の役割を果たしながら、県の医療を支えている。

北海道に次ぐ可住地という広大な面積に加え、人口当たりの医師数では、全国平均を大きく下回る新潟県では、県民が安心して暮らしていくため持続可能な医療提供体制を確保していくことが重要な課題となっている。現在、県全体で地域医療構想の実現に向けた取り組みが行われており、関係機関が役割分担と切れ目のない連携によって、必要な医療が地域全体で一体的に提供できる体制をめざしている。

黒崎主任は「セコムSMAASH」とセコム医療システムを「釣り竿を売るだけでなく、釣り方も教えてくれる釣具店のような存在」とたとえてくれた。もともと病院経営（釣り）に精通していない人たちが経営分析ソフト（釣り具）を渡されても、十分には使いこなせない。そこでセコム医療システム（釣具店）が勉強会等を通じて使い方（釣り方のコツ、釣り竿の使い



黒崎友介・新潟県病院局主任

これは全国平均を大きく下回る新潟県では、県民が安心して暮らしていくため持続可能な医療提供体制を確保していくことが重要な課題となっている。現在、県全体で地域医療構想の実現に向けた取り組みが行われており、関係機関が役割分担と切れ目のない連携によって、必要な医療が地域全体で一体的に提供できる体制をめざしている。

これら大きな動きのなか、病院局では、各病院の「役割・あり方の基本的な方向」を定め、各病院

方)を丁寧に教えてくれたというのだ。また「セコムSMAASH」は医事データをはじめ一定程度のデータを取り込めれば、標準的な切り口に基づいた分析や他院との比較を自動的に実行し、ビジュアル化して表示する機能が備わっている。多くの病院で「そのままパワーポイントに貼りつけられれば会議の資料に使える」と評価する声もある。私自身、国立病院機構埼玉病院の院長を務めていた頃は病院全体、診療科ごとの状況分析レポートをA4用紙4枚程度にまとめて各診療科長のレターボックスに入れておくことを習慣にしていたが、すべて「セコムSMAASH」のデータを出力したものだ。4枚つづりのレポートは「基本編」で、深掘りすることも可能だ。「魚の位置も教えてくれる」と言えるだろう。

県庁内からもデータで現場の頑張り想像する

黒崎主任はこうした分析ツールの特徴に着目し、経営改善のヒン

と一丸となって「県民から信頼される病院づくり」に向け、日々取り組んでいる。

一方で、病院経営の改善も大きな課題だ。2021年度の県立病院予算を見ると、医療収益が752億5000万円に対して支出は761億7500万円。収支差は9億2500万円のマイナスとなっている。「県立病院にかかわる人たちのなかに、『赤字のままだでも構わない』と考える人はいません。皆さん、自分ごととして県財政の悪化をとらえています。

トを得ている。もともと医事データを病院から取り寄せ、病院の医事課に電話で問い合わせる仮説を立て、データを加工して資料を作成していたそう。これだけでもかなりの労力だが、「セコムSMAASH」は、その手間をすべて肩代わりするため、標準的な仮説に基づいた分析結果がすぐに得られ、その仮説が違っていれば別の仮説を立てるといった2次、3次加工が手軽にできるようになったというのだ。

「データから現場を想像できることはたくさんあります」と黒崎主任は語る。コロナ禍で現場に行きにくい状況が続くなか、現場から離れた病院局からでも現場の奮闘

その思いに報いるためにも、病院局として改善策を提案したいと考えています」と、新潟県病院局の黒崎友介主任は語る。

釣り竿販売だけでなく釣り方も教える釣具店

経営改善に向けた取り組みのなかで、病院経営分析ソフトの活用が始まった。

当初導入したソフトはデータを加工するにもある程度、病院の収支構造や診療報酬の仕組みを理解していなければ難しく、数年で異ぶりをある程度は想像できたそうだ。コロナ対応でも役立ったという。患者さんの状態、診療内容、そして退院に至るまでのプロセスがわかるので、多忙を極める現場への連絡は最小限に抑えつつ、焦点を絞った対策案を練ることができたわけだ。

また、配属されたばかりの職員でも使いこなしていくうちに診療報酬の構造なども頭に入ってくるという、「教育ツール」としての機能もあつたという。

司令塔の役割を果たす病院局が各病院の経営状況を逐次把握するなか、病院側ではどのような経営分析を進めているのだろうか。次回、報告したいと思う。

県立病院

【広域基幹病院】
中央病院 (524床、高度急性期20床、急性期504床)
新発田病院 (429床、高度急性期26床、急性期403床)

【地域中核病院】
十日町病院 (275床、急性期219床、回復期56床)

【地域医療病院】
坂町病院(148床、急性期148床)
加茂病院 (168床、急性期100床、回復期30床、慢性期38床)
吉田病院 (199床、急性期110床、休棟89床)
松代病院(55床、急性期55床)
柿崎病院(55床、急性期55床)
津川病院(67床、急性期67床)
妙高病院(56床、急性期56床)

【専門病院】
がんセンター新潟病院 (421床、高度急性期91床、急性期309床、回復期21床)
精神医療センター (400床、精神一般360床、児童青年期40床)
リウマチセンター (100床、急性期52床、回復期48床)

新潟県病院局

県立13病院の運営を管轄、さまざまな経営支援も担う。「県民から信頼される病院づくり」を掲げ、経営改善を推進している。

所在地：新潟県新潟市中央区新光町4-1
電話：025-280-5557