

## Interview

### 宮城県立こども病院

#### ～ 小児専門病院の役割とDPCマネージメントの取り組み ～

宮城県立こども病院

副院長 白根 礼造 氏

医事課 課長代理 小野寺 智道 氏

診療情報室 主任 渡辺 勝 氏

東北大学大学院 医学系研究科

公共健康医学講座 医療管理学分野 教授 藤森 研司 氏

宮城県立こども病院は、東北唯一の小児周産期・高度専門医療施設として、2003年11月に開院しました。2006年4月に地方独立行政法人に移行し、医療需要の変化や医療制度上の諸課題に対応するため、自立的かつ弾力的な病院運営を行っています。この様な経緯で現在まで、急性期診療を中心に質の高い安全な小児医療の提供、院内の療養環境の整備、小児医療の教育研修の充実など多くの課題に力を注いできました。

2016年3月には、拓桃医療療育センターと統合し、小児・周産期の高度急性期から療育までを一貫して担う医療・福祉施設として新たなスタートを切りました。少子化の社会変化の影響下において、小児医療施設が果たすべき役割と使命を再確認し、スタッフのチームワークと柔軟な発想で課題解決に日々取り組んでいます。



宮城県立こども病院 外観

### ■小児専門病院としての成り立ち

藤森 地域の特性や小児病院の立ち位置など、ご紹介いただけますか。

白根 当院は設立して15年が過ぎました。当初は民間に経営を委託しておりましたが、様々な事情から、独立行政法人に移行いたしました。その際、病院経営に習熟した多くの職員が民間に戻ってしまい、わずかな職員だけが当院に残りました。県からも職員は来られたのですが、病院業務や医事業務に関する具体的な経験が無く、各部署で職員が定着しないという問題を生じました。

病院の一番の改革として、幹部職員の交代と医師や職員を増やすことによって収益を上げるといった基本



藤森教授

原則を設定しました。それに基づいて、徐々に医師の定着率が良くなり、診療科のトップである医師が突然辞め病院の根幹を揺るがすようなことがなくなりました。また、看護師の離職率も減り、病棟の運用も上手く行くようになってきました。

当時、DPC対象病院になることは小児病院にとって収益の増加に繋がらない



白根副院長

のではないかとこの考えもありましたが、DPC対象病院になることを決めました。

**藤森** DPC対象病院へスムーズに移行できたのでしょうか。

**白根** 当時院内では、渡辺がDPC業務に唯一習熟していましたので、彼一人で業務を開始しました。しかし、

DPC業務は医事課だけで完結するものではありません。病院の施設基準や、組織全体を変えたり、看護部、医師も含めた病院全体の意識改革が必要でした。

今までは事務部で練った改善策などを院長に伝えて、院長が判断を下すという流れでしたが、なかなかうまく機能しませんでした。DPC制度に関しても、周りからの理解がなかなか得られなかったため、DPCマネージメントチームを立ち上げました。医事課や看護部にも深く関わってもらい、病院全体で活動を始めるようになってからは色々な施設基準を取得したり、DPCの医療機関係数について考えたりする会を開くなど、色々な軋轢を乗り越えて今に至り、昨年度からは経営も改善されてきています。

## ■DPCマネージメントチームの役割

**藤森** DPCマネージメントチームではどのような活動をされているのでしょうか。

**渡辺** 2017年9月にワーキンググループとして発足し、翌年4月に公式の組織となりました。経営の視点、患者さんの視点、業務改善の視点、この3つの視点から議論をしていこうというのがマネージメントチームの役割になります。

**藤森** どのようなスタッフで構成されているのですか。

**渡辺** 診療部、診療情報室、看護部、医事課、総務課、

経営企画課など様々な部署のスタッフから構成されています。1回の議論で運用まで議論できるようなチームになっています。院長・副院長会議に指針を提案し、具体化していく組織として、週に1回、20分のミーティングで活動しています。

**藤森** 運用まで議論できるチームはとてもいいですね。

**渡辺** 通常、DPC業務のチームとなると医事課や診療情報室だけになることが多いのですが、当院ではスタッフの職種が様々な部署に横断していることが特徴で、より具体的な改善議論ができるというメリットがあります。

最初に取り組んだのは、施設基準の見直しでした。福祉施設81床中27床を小児入院管理料4から小児入院管理料1に変更しました。看護補助体制加算については、小児医療管理料1では包括になるのですが、そうではないところをすべて見直し、DPC対象病院として最適な施設基準を取得しようと思いました。また、診療科別の先生方に集まっていただいて、DPC制度の理解、課題の共有の説明会を開き、具体的な改善方法を議論しています。

**藤森** 他にはどのような取り組みをされていますか。

**渡辺** DPCマネージメントチームの取り組みは、データで議論し、分析で評価するという方針があり、意見の集約ではなく、データを可視化をして議論・評価をしています。しかし、DPC導入時はとても苦労しました。事務の現場で



小野寺氏

は、DPC制度は小児医療を考えていないという意見や、業務が増えメリットがないなどの意見が大半でした。根拠あるデータをもって議論する文化がそもそもありませんでしたので、データの可視化による議論と評価には、私自身強いこだわりを持っています。

藤森 データの可視化は素晴らしいですね。ツールはMEDI-ARROWSを使われているのでしょうか。

渡辺 当院では、病歴、医事、DPCデータ、電子カルテ、重症系の基幹と部門のデータベース、また、オラクル、SQLなどのそれぞれの異なったデータベース



渡辺氏

を一つのSQLサーバに取り込んでシームレスに解析、利用できる三次サーバを構築しています。MEDI-ARROWSを含めたデータベースが一つのサーバの中にありますので、MEDI-ARROWS・医事システム・手術システムといった異なる部門のデータを、それぞれから集計して結びつけたりしなくてもデータを抽出することができます。

例えばSTEM7と手術時間を結び付けるといったことも、一つのサーバで分析が可能です。当院がMEDI-ARROWSを選択したのは、データベース自体がDPC分析に特化した構造のまま接続を開放してくれているので、より深く分析できることです。他の分析ツールではできないと思います。

藤森 すごいですね。データベースが一つのサーバ内にあれば色々な分析ができますね。

渡辺 チームのこれからやるべき取り組みとして、東北全域を視野に入れた、当院医療圏における小児医療の核となるよう、逆紹介を基本とした入退院のマネジメントや、地域への窓口の確立を考えております。

## ■モチベーションの維持

藤森 最後に白根先生のモチベーションについて聞かせていただけますか。

白根 東北地方に、こども病院ができてから今に至るまで様々な問題がありました。当時、私は診療部長を務めて

いたのですが、色々なことを見てきて、いかにこの病院が大事なかが分かりました。この病院を人が集まるような病院にするための土台を作りたいというのがモチベーションです。今泉院長をはじめ、皆が同じ気持ちでこの病院を愛しています。それしかないですね。今泉院長の言った言葉で忘れられない言葉があります。「外科医は瞬間的に判断して切ったり、繋いだり、取ったりと決めなければいけないことがあるが、小児科医には何もしないで観察を続ける(成長を待つ)」という判断がある」と言われました。そういう感覚がないと小児病院のマネジメントはできないと思います。

藤森 とても熱い思いですね。これからもずっと続けていてほしいと思います。皆さんのご活躍を期待しています。



左上から 渡辺氏、小野寺氏、佐藤氏、白根副院長、藤森教授  
左下から、菅野氏、高橋氏、三上氏

宮城県立こども病院

所在地：〒989-3126

宮城県仙台市青葉区落合4丁目3番17号

URL：<http://www.miyagi-children.or.jp/>

病床数：241床

診療科：新生児科、総合診療科、消化器科、アレルギー科、リウマチ科、腎臓内科、血液腫瘍科、循環器科、神経科、内分泌科、外科、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、皮膚科、泌尿器科、産科、眼科、耳鼻いんこう科、歯科口腔外科・矯正歯科、児童精神科、リハビリテーション科、発達診療科、放射線科、麻酔科、集中治療科、臨床病理科