

JHAstis は、以下の 5 つのレポートで構成されています（関連記事『日病の経営分析レポート JHAstis、300 床規模の病院で年 200 万円の増収実績』）。

- ① 月次レポート：主要経営指標の分析や加算取得など経営指南書を毎月配信
- ② 定期レポート：他院とのベンチマーク分析など有益な分析情報を提供
- ③ 回復期レポート：回復期病棟ならではの切り口でデータ分析
- ④ 経年比較レポート：病院長などの代表者に向けて半期ごと変化をレポート
- ⑤ 臨時レポート：診療報酬改定の重要論点と自病院の影響に絞って徹底解説

愛仁会リハビリテーション病院は、JHAstis 導入前、次のような課題を抱えていました。

【JHAstis 導入前の課題】

- ✓ 回復期病床を有する医療機関と、一定の基準に沿って全国の同じ機能を持つ医療機関と比較・分析するためのツールはないか
- ✓ 限られた人員の中で行うため、比較・分析から提案・実行までの一連の作業は安易で、かつ、その内容は有益なものであること

◆課題 1：回復期病床を持つ医療機関と自病院を比較・分析できる方法はないか

JHAstis にはベンチマークと回復期のレポートがあるため、院内の主要会議で他病院と比較・分析する活用が可能です（図表 1）。そのため、経営幹部はもちろん、各専門職の視点からの検討や議論ができるようになりました。これにより、病床戦略の判断材料になったほか（図表 2）、例えば薬剤管理指導料の算定率が 84.5%（届出病院平均は 33.1%）と高水準を維持しています（図表 3）。



愛仁会リハビリテーションの越智氏

(図表1) JHAstis 院内での活用

活用方法 -1

- 運営会（経営幹部会議 / 毎週水曜日）
→ 院長、副院長、看護部長、リハ技術部長、事務部長など
- 合同会（月1回）
→ 院長、副院長、看護部長、リハ技術部長、事務部長、各科責任者
- 診療部連絡会（医局会 / 毎週月曜日）
→ 院長を含む医師全員、事務部長 など
- 看護科長会（毎月2・4週木曜日）
→ 看護部長を含む、全病棟看護科長 など
- リハ技術部運営会
→ リハ技術部長を含む、責任セラピスト など
- 事務部 部科長会
→ 事務部長を含む、各科長及び地域医療部・診療情報管理室責任者

(図表2) JHAstis 院内での活用

活用方法 -2

病床機能平成30年2月より新病棟がOPENし、
回復期病床42床を増床



- 他病院とのベンチマークにて自院の立ち位置を把握。
= 回復期病棟の中では全国で上位
- 地域での当院の役割
- 強み・弱みを把握し、強みを伸ばす。
= 回復期病棟を拡充する。

判断材料のひとつとして活用!!



(図表3) JHAstis 院内での活用

活用方法 -3

薬剤管理指導料 算定機会率ベンチマーク

当院 : 84.5%

届出病院 : 33.1% / 非届出病院 : 19.5%

【DM用薬剤 薬剤管理指導料1算定割合】

当院 : 100.0%

届出病院 : 85.8% / 非届出病院 : 80.2%

- レポートのアドバイスもあり、週1回の指導記録はテンプレート（電子カルテ）を用いて記録、医事科で算定するフローを構築。
- 月次レポートにて現状把握し、結果を踏まえ、定期的にミーティングを実施。

◆課題 2 : 比較・分析から提案・実行までの一連の作業を効率的かつ効果的に行う

レセプトデータの提出だけでレポートを受け取れるので、事務作業も少なく（図表4）、視覚的にも分かりやすく、現場への追加説明もほぼ不要です（図表5）。

(図表4) JHAstis 院内での活用

- ✓ 限られた人員の中で行うため、比較・分析から提案・実行までの一連の作業は安易で、かつ、その内容は有益なものであること。

当院

- ◆ 医業収入 ◆ 医業費用 ◆ 患者数 ◆ 平均在院日数
- ◆ 診療単価 ◆ 検査件数 ◆ 服薬件数 ◆ 各種加算件数
- ◆ リハ単位数 ◆ FIM実績指数 ◆ 回リハ1施設基準関係 など

- レセプト請求時に使用するUKEファイルを使用するため、比較・分析のために新たなDataを作成する必要がない。 = **追加作業ゼロ**
- 作成して頂く各種レポートは、視覚的・内容的にも非常に充実しており、経営に従事していない職種にも理解しやすい。 = **追加説明不要**

(図表5) JHAstis 院内での活用

✓ 限られた人員の中で行うため、比較・分析から提案・実行までの一連の作業は安易で、かつ、その内容は有益なものであること。

