

LCOプロジェクトニュース 第3号

平成 26 年 2 月 28 日発行

《発行元》会計課医療物品係



LCO(ローコストオペレーション)とは？ → 無駄な費用を極力抑えた業務活動のことで、必要などころにはきちんと手当するが、病院全体のコストを聖域なく見直すことで、全体的な効率化を図るという考え方に基づいています。

材料部委員長

材料部長 原 淵 保明



経費を考慮に入れた診療を目指そう

旭川医大病院の理念は、質の高い先進医療の遂行、地域医療への貢献、高い技術を持った医療人の育成であることは職員全員が共有していると思います。大学病院が法人化となり、国からの援助が期待できない現在、大学病院の理念を実現する上で、また職員の QOL を向上する上で、その資金となるのは診療で得られた収益です。

我々職員の頑張りによって、病院収入は右肩上がりに増加し、平成 24 年度の年間収入は約 181 億円となりました。しかしながら、診療経費(人件費を除いた医療材料費、医薬品購入費など)も右肩上がりに上昇し、年間約 70 億円(収入の約 36%)となっています。質の高い先進医療を遂行するためには、診療経費の上昇はある程度やむを得ないことではありますが、この 36%という数字は同規模大学病院の平均より 2.3%(4.5 億円)高い値であります。このような背景を鑑み、LCO(ローコストオペレーション)プロジェクトが誕生しました。

LCO とは、病院全体の診療経費を削減することを目的としたプロジェクトであります。このようなプロジェクトは私が材料部委員長を拝命した初年度の 2007~2008 年に「医療材料購入価格改善プロジェクト」の名称で一度行われ、この時は医療材料費を 20 億円から 18 億円に削減することに成功しました。その後、医療材料費は再度 20 億円まで上昇しましたが、現在行っている LCO プロジェクトは診療経費全体を対象としており、その内、医療材料費としては年間 5~10%(1~2 億円)の削減を目指しています。

LCO プロジェクトのひとつとして、材料部委員会の中に「院内医療材料統一ワーキンググループ(WG)」が発足しました。本 WG の目的は、部署毎に購入していた医療材料を、院内で統一して購入し、経費削減と同時に、医療事故リスク回避を目的としています。現在、平田手術部長のもと、縫合糸の見直しが行われていますが、今後、CV カテーテル、スキンスティプラ、オキシセンサー、さらに心電図モニターやレスピレーターなど、大型医療機器についても対象にする予定です。

LCO プロジェクトを成功するためには、医師、看護師、技師といった医療現場の第一線に携わっている医療従事者全員の協力が必要です。診療報酬の高い手術、処置を行ってもそれに関わる診療経費が高ければ、収益は上がりません。自ら行っている診療行為が正しく評価されるためにも、診療経費を考慮に入れた診療を行うことを目指そうではありませんか。

～LCOプロジェクト進捗状況～

昨年より聖域なきムダの見直しを進めており、医療材料については第1段階を終え、現在は薬事委員会を中心に後発医薬品への切り替え検討作業を進めています。今後は検査用試薬・医療機器の保守契約の価格交渉を進めていく予定です。

また、医療材料の統一や切替・医薬品の値引き交渉など様々な方法でLCOを進めております。ご協力いただいている職員の皆さんに、良い結果をお知らせできるよう、日々奮闘しているところです。今後ともよろしく願いいたします。

医療物品係 丸田

S P D と 定 数

現在SPDで取り扱っている医療材料は約1,500種類（物流システム全体では2万種類）あり、物流システムで必要になった都度請求する方法と、日常的によく使う材料を『定数』として運用する方法があります。

『定数』とは、病院各部署で固定数を在庫として置いておく方法です。定数扱いの品目にはそれぞれ「定数カード」が貼付されており、使用する際はそのカードを所定のBOXへ入れ、SPD職員が朝回収し・夕方に補充するシステムで運用されています。

「定数」として運用すれば、箱単位でしか購入できず、使用期限が過ぎてしまうような余分な在庫も減り、発注入力の手間も省けますので、ぜひご活用ください。



※定数にするには、2か所以上の申請を必要とします。〈手術部除く〉

ディーラーの機能・役割

DD 株式会社ドゥーダ
番場 省吾

一般的に、医療機器ディーラーは、医療機器メーカーと病院の間の中間流通として、医療機器の販売、営業活動、メンテナンス等を行う企業のことを言い、カバーする地域や領域の広さは多様で様々な規模の企業が存在しています。一方、医薬品卸（注：何故か医薬品は「ディーラー」ではなく「卸」と言われることが多い）は、再編統合の流れから巨大化する傾向があり2兆円の売上高を超える企業も存在しています。

ディーラーの主な機能は、物流にあると考えられ、営業担当者は、病院から注文を受けたり、緊急配送などの依頼にも迅速に対応したり、また、メーカーとは異なる中立的な立場から各種の情報を提供するなど、病院にとってはいろいろと相談できる身近な存在であると思います。私自身、約20年前、学校を卒業して最初に入社したのは医療機器ディーラーで、当時はIT化が進んでいなかったため非効率な仕事も多く、毎日、遅い時間まで働いていましたが、病院やその先の患者さんのために少しは役立っているという手応えがあり、それなりの充実感もありました。

近年、医療費抑制が政策課題に掲げられていることから、病院では取引する医療材料・医薬品の仕入価格を低下させる工夫を迫られており、ディーラーに対しても単に物流を担当するだけではなく、良い製品を安価に仕入れるための具体的な協力を要請するようになりましたが、最近の業界構造はディーラーよりもメーカーのほうが立場は強くディーラーはメーカーの代理店（支配下？）という側面が強くなっているように感じており、なかなか改善は思うようにすすみません。ディーラーもメーカーと病院の間に挟まれて面白くないと感じていることと思います。

勿論、そうなってしまったのは、のんびりしていたディーラー自身にも問題がありますが、病院側にもメーカーとの交渉作業をディーラーに丸投げしていたり、医療現場での実態を把握せずに理不尽な交渉をしていたり、という問題もあったように思います。以前に行った院内ヒアリングでも「ディーラーが中間マージンを多く取りすぎているから購入価格が高い、メーカーから直接購入できないか？」というコメントが多数あり、ディーラー出身者としては非常に残念に思うと同時に、何とかこの誤解をLCOの取組みで晴らさねば・・・という想いを強く持つようになりました。

ディーラーにも、いろんなタイプの企業がありますが、私の経験則でいうと、中には「病院の経営は良くなってもらいたい、その為に価格面で協力したい」と真摯に考えている企業や担当者もいますので、院内に多少の誤解があること及びディーラーに期待する役割は何かを伝えたくて、LCOの取組みに共感しパートナーになってくれるディーラーとの協力体制・役割分担を模索していきたいと考えています。