

2018.06.19

医療経営論⑨

公立病院経営の課題と特徴

担当 安川文朗

講義のゴール

- 1) 公立病院の定義と特性を知る
- 2) 公立病院と民間病院の経営の違いを明らかにし、実際の公立病院事例から公立病院の直面する経営課題を知る

その前に・・・

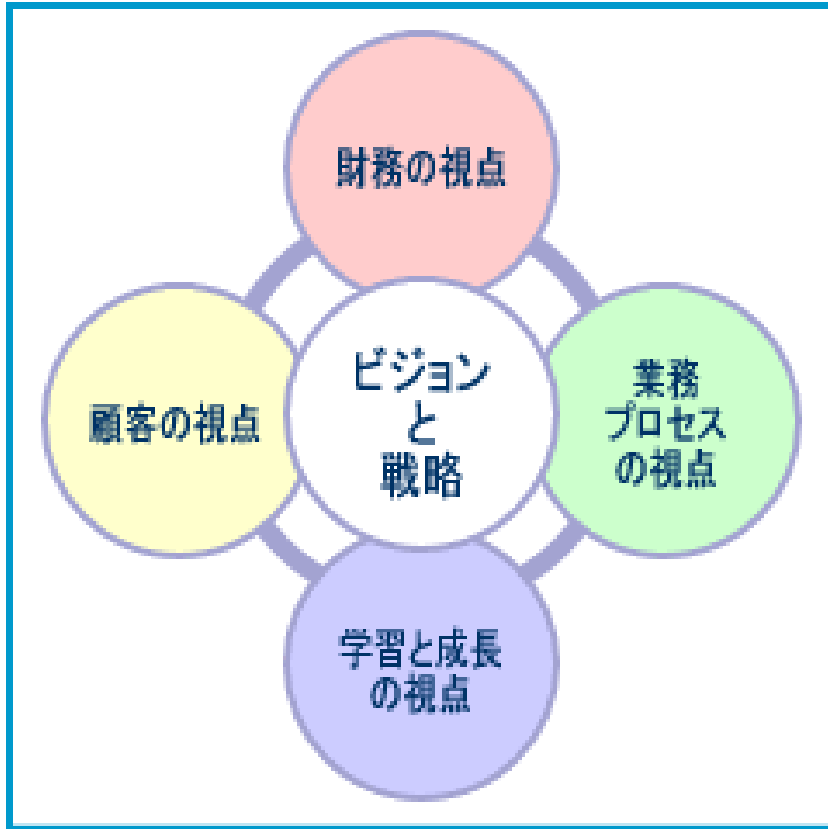
済生会熊本病院の事例で登場したいくつかの経営改善ツール/方策を再確認しておこう

BSC(バランسد・スコア・カード)

クリニカル・パス

SWOT分析

バランスド・スコア・カード(BSC)



財務の視点

「財務的業績の向上のために、株主に対してどのように行動すべきか」という視点。病院では株主がないので、保険者や保険料拠出する国民に対する行動ということになる。医業収入・収益、資本回転率などの経営指標が重要。

顧客の視点

「戦略を達成するために、顧客(患者)に対してどのように行動すべきか」という視点。患者満足度、患者再来率、新規患者数などが重要。

業務プロセスの視点

「株主と顧客を満足させるために、どのような業務プロセスに秀でることが求められているか」という視点。病院では、業務効率や医療の質(医療の安全)、待ち時間削減などの指標が重要。

学習と成長の視点

「戦略を達成するために、どのようにして変化と改善のできる能力や環境を維持するか」という視点。従業員満足度、新規診療実施率など病院自体の能力が問題となる。また人事管理における目標管理や病院全体の中長期目標なども重要。

BSCの手順



出典：<http://www.itl-net.com/product/qpr/qpr1/>

クリニカル・パス

疾患(実際には診断病名)ごとに、治療や検査、看護師のケアや薬剤師・栄養士による指導などを、エビデンスに基づき標準化してスケジュール表にまとめたもの

クリニカルパスの目的

●医療の標準化

病気に対する科学的根拠に基づいた処置や治療(EBM)をクリニカルパスに記入する事で、医療の内容を標準化する。

●チーム医療の推進

クリニカルパスを用いることで、多職種がチームとして情報の共有と連携を図り、医療サービスを円滑に提供できる。

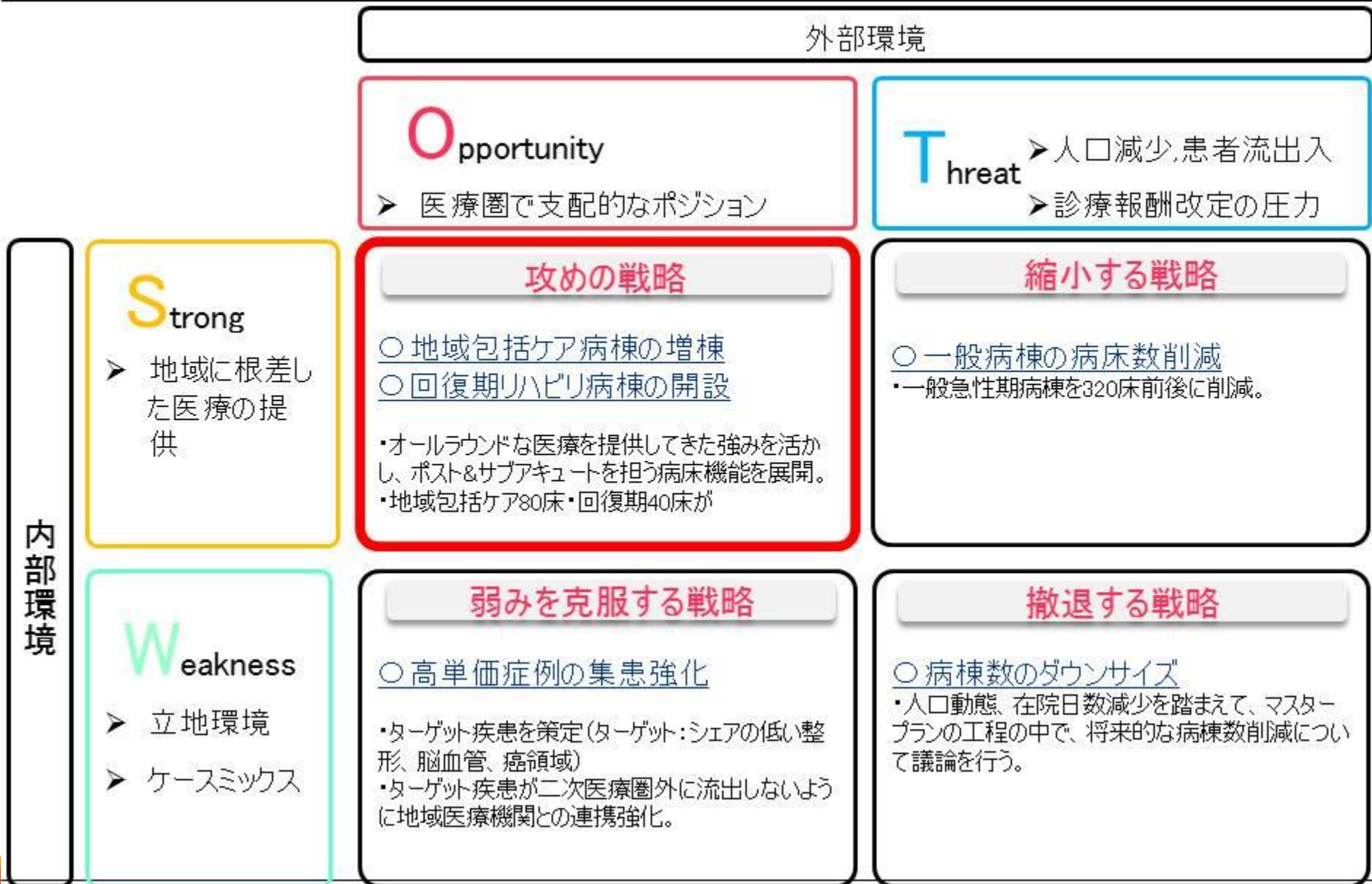
●インフォームド・コンセント

クリニカルパスに記入された詳細な治療方針や使用薬剤の情報をを用いて、治療に関する適切な説明を患者に行える。

日付		1日目	2日目			3日目	4日目
入外区分		入院	入院			入院	入院
イベント		入院日	手術前	手術中	手術後	手術後1日目	退院日
ステップ		入院	手術日			手術翌日	退院
達成目標		精神的・身体的に問題なく、手術に臨む事ができる。	(前)精神的・身体的に問題なく、手術に臨む事ができる。			痛みがなく歩行できる。	→
			(後)苦痛・創痛がコントロールされ、重篤な合併症なく経過する。				退院後の生活について理解できる。
検査	検査	採血、採尿、心電図、肺機能検査があります。※外来で終わっていただけないことがあります。			 手術病室時に採血します。		
	レントゲン	胸部と腹部のレントゲンを撮ります。※外来で終わっていただけないことがあります。			 ベッド上で胸部と腹部のレントゲンを撮ります。		
治療	処方					痛い時は痛み止めを内服します。	→
	点滴		手術が午後の場合は点滴をする事があります。		24時間点滴があります。		
	処置	シャワーの前に除毛します。	朝7時頃浣腸をします。	 手術中よりお小水の管が入ります。	病室後から定時に血圧など測定し、全身状態を観察していきます。	午前中にお小水の管を抜きます。トイレまで歩いていきます。最初は付き添いますのでナースコールを押してください。	
食事	朝	制限はありません。	飲んだり食べたりできません。			朝から食事開始です。	入院時設定
	昼	制限はありません。	飲んだり食べたりできません。			入院時設定	入院時設定
	夕	制限はありません。	飲んだり食べたりできません。			入院時設定	入院時設定
活動、安静、清潔		制限はありません。	制限はありません。		 術後よりベッド上で安静にしてください。	お小水の管を抜いた後、初回の歩行とトイレは看護師と一緒にいきます。その後はどんどん歩きましょう。	→
		除毛後シャワー浴をします。	手術室までご家族と一緒に歩いていきます。		体の向きを変えることはできます。	体をふいて着替えます。	髪を洗います。
患者様、ご家族への説明		入院までの経過をお聞きします。病棟内をご案内します。			医師より術後の説明を行います。	 退院のご説明をします。	
		手術について医師・看護師より説明があります。					
		手術に必要な物品を揃えていただきます。					

SWOT分析

組織の特徴や課題を、**Strong**(強み), **Weak**(弱み)(=「内部環境」という),
Opportunity(機会), **Threat**(脅威)(=「外部環境」という)の視点から整理すること
で、組織経営の体系的な戦略立案に資する



熊本済生会＝民間病院(ただし公的性格は強い)

公立病院＝自治体が設立、あるいは運営する病院

公立病院の経営



病院の経営基盤が違くと、経営改善のあり方も違う？

熊本済生会＝民間病院(ただし公的性格は強い)



公立病院＝自治体が設立、あるいは運営する病院

直面している問題・課題に違い？

経営の目標(ミッション)に違い？

経営戦略に違い？

公立病院経営改善事例集(総務省編纂)

HPに「公立病院事例集」としてアップ済み

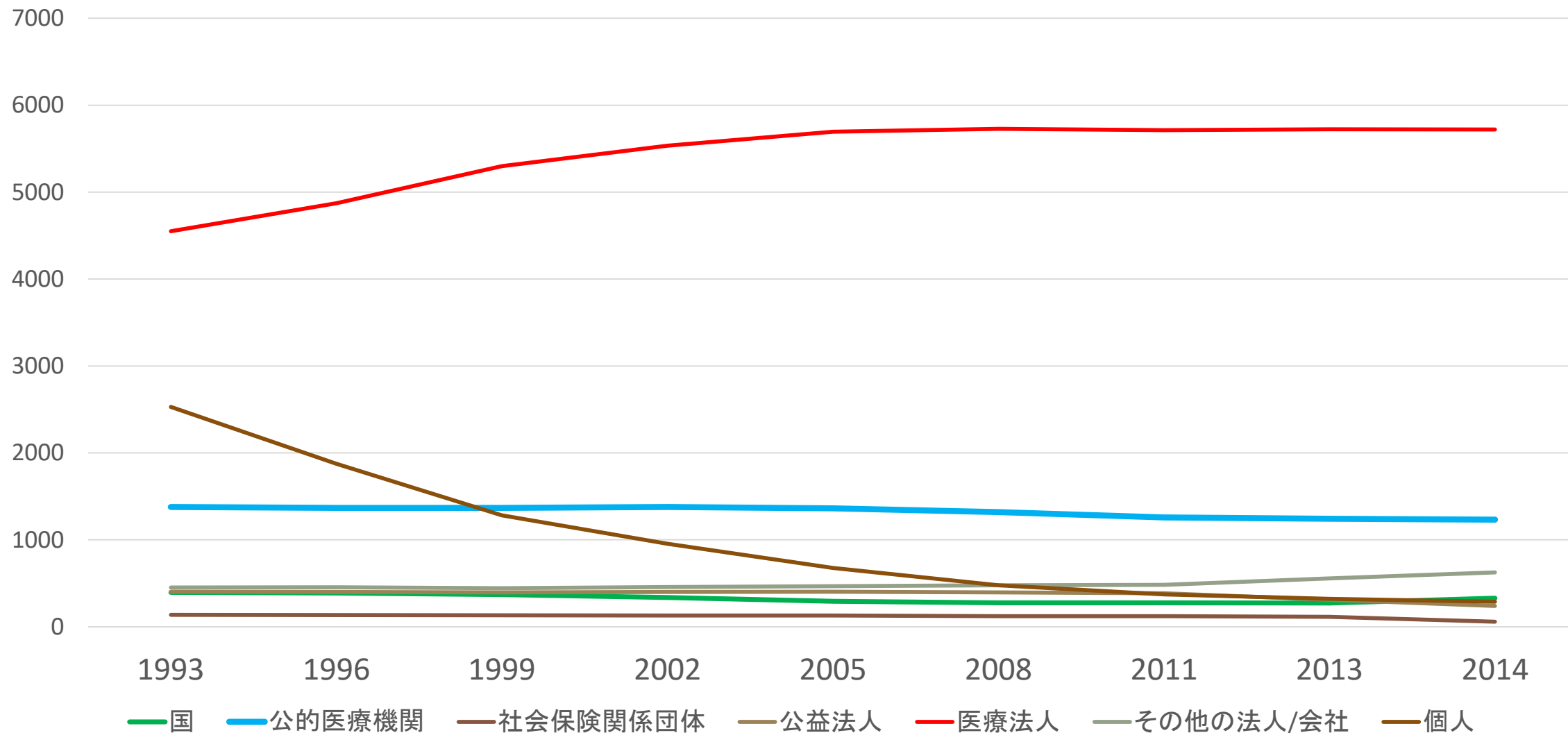
公立病院 ⇒ 地域における医療提供の「要」という認識

公立病院の役割

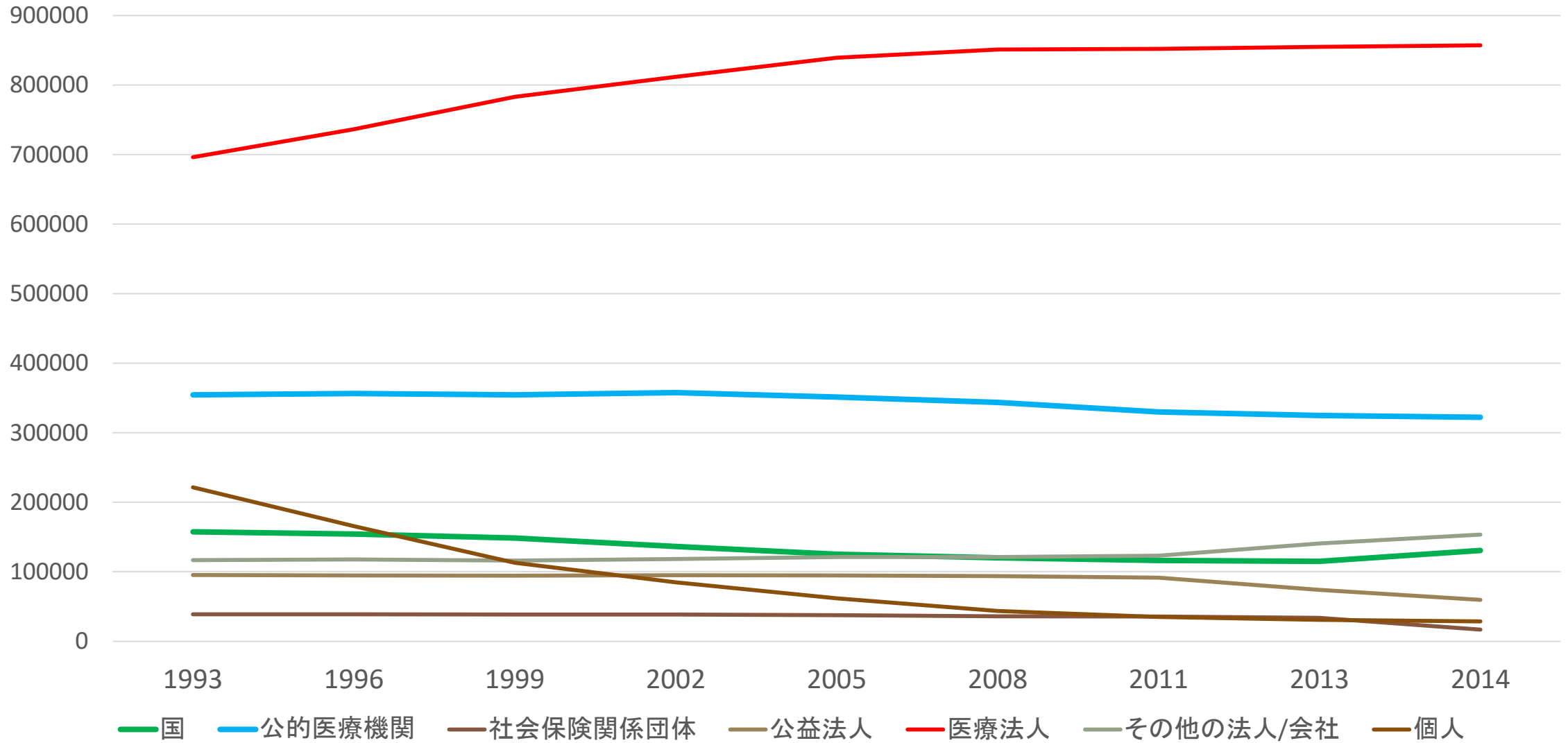
- ・地域の基幹病院としての伝統的機能
- ・民間病院に次いで多い病院数と病床数
- ・不採算医療の引き受け
 - ⇒他の病院では診療しない(採算のとれない)患者を受け入れる義務
- ・自治体からの経済的援助を受ける例外的施設
 - ⇒民間病院との大きな差異
- ・経営効率が大胆に改善できない課題
 - ⇒公務員としての医療従事者、公営事業としての病院経営

開設主体別病院数推移

厚生労働省『医療施設調査』各年版より安川作成



開設主体別病床数推移



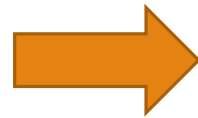
公立病院の経営課題

- ・施設の老朽化
- ・深刻な医師不足
- ・看護師確保の困難さ
- ・ニーズを超えた過剰投資



全国の15%の病院、20%の病床が抱える課題を解決できなければ、日本の医療提供体制は大きな危機に瀕する！

- 対応：①独立法人化の実施
②指定管理者制度の導入
③病床再編



経営効率化の必要

公立病院の経営実態を事例からみる

1) 三春町立三春病院

2) 豊後大野市民病院

3) 神戸市民病院機構

公立病院の経営を見る視点

目標(ミッション)⇒ 地域の医療状況の認識と対応

必要な資源(人、モノ、情報)の確保

⇒ 資源の確保の方法は、単に新規採用や施設拡充だけではなく、既存施設の統合や再編も含む

経営戦略の明確化 ⇒ 病院だけの経営戦略ではなく、当該自治体の戦略を反映

経営改善の果実(患者サービス) ⇒ 地域の課題をどれだけ解消できるか(できたか)

いくつかの重要な用語について

・二次医療圏

入院病床が地域ごとにどれだけ必要かを考慮して決められる医療地域圏。手術や救急などの一般的な医療を地域で完結することをめざし、厚生労働省が医療法(第30条の4)にもとづいて定められている。通常は複数の市町村を一単位とし、都道府県内を3～20程度に分けている。なお、1次医療圏は市町村、3次医療圏は都道府県全域をさす。

・地方独立行政法人

地方独立行政法人法(平成15年法律第118号)に規定される「住民の生活、地域社会及び地域経済の安定等の公共上の見地からその地域において確実に実施されることが必要な事務及び事業であって、地方公共団体が自ら主体となって直接に実施する必要のないものうち、民間の主体にゆだねた場合には必ずしも実施されないおそれがあるものと地方公共団体が認めるものを効率的かつ効果的に行わせることを目的として、地方公共団体が設立する法人」のこと。

特定地方独立行政法人:職員は一般職地方公務員の身分

一般地方独立行政法人:役員及び職員は非公務員。

・指定管理者制度

2003年9月施行の地方自治法の一部改正によって、公の施設(スポーツ施設、都市公園、文化施設、社会福祉施設など)の管理方法が、管理委託制度から指定管理者制度に移行。これまで公の施設の管理を外部に委ねる場合は、公共的団体(いわゆる外部団体)に限定されていたが、民間事業者、NPO法人なども受託可能となった。議会議決を経て指定されれば、施設の使用許可や料金設定の権限が与えられたり、利用料を収入にすることも可能。

・DPC

従来の診療行為ごとの点数をもとに計算する「出来高払い方式」ではなく、入院期間中に治療した病気の中で最も医療資源を投入した一疾患のみに厚生労働省が定めた1日当たりの定額の点数からなる包括評価部分(入院基本料、検査、投薬、注射、画像診断等)と、従来どおりの出来高評価部分(手術、胃カメラ、リハビリ等)を組み合わせる診療報酬算定方式のこと。1日当たりの定額の点数は、「診断群分類」と呼ばれる区分ごとに、入院期間に応じて決められている。

1)三春町立三春病院

地域の医療的課題とは何か

年齢階層	国勢調査			将来推計人口			
	2015年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
年少人口(0～14歳)	67,200	64,839	58,963	52,101	46,555	42,811	39,703
生産年齢人口1(15～39歳)	140,185	128,018	117,611	108,361	100,819	93,245	85,928
生産年齢人口2(40～64歳)	184,418	177,550	168,163	156,411	145,222	134,186	119,429
高齢者人口(65歳以上)	139,731	149,674	164,715	167,191	165,418	161,183	158,789
後期高齢者人口(75歳以上＝再掲)	71,350	78,730	85,090	93,597	100,707	102,074	99,305
総人口	539,376	520,080	509,456	484,065	458,013	431,425	403,848

三春町(県中医療圏)の特徴

施設種類別の施設数	施設数		人口10万人あたり施設数	
	県中医療圏	県中医療圏	全国平均	
一般診療所 合計	318	58.96	67.88	
診療科目による分類	内科系診療所	243	45.05	43.7
	外科系診療所	86	15.94	18.87
	小児科系診療所	120	22.25	17.91
	産婦人科系診療所	24	4.45	3.94
	皮膚科系診療所	47	8.71	9.77
	眼科系診療所	30	5.56	6.23
	耳鼻咽喉科系診療所	18	3.34	4.58
	精神科系診療所	26	4.82	4.99

日本医師会地域医療情報システム「福島県中医療圏」より

施設種類別の施設数	施設数		人口10万人あたり施設数
	県中医療圏	県中医療圏	全国平均
病院	33	6.12	6.58
歯科	252	46.72	54.3
薬局	206	38.19	44.65
在宅療養支援診療所1	4	0.74	0.14
在宅療養支援診療所2	3	0.56	2.12
在宅療養支援診療所3	60	11.12	9.17
在宅療養支援診療所合計	67	12.42	11.43
在宅療養支援病院1	1	0.19	0.12
在宅療養支援病院2	1	0.19	0.25
在宅療養支援病院3	0	0	0.53
在宅療養支援病院合計	2	0.37	0.91
訪問歯科合計	15	2.78	6.6
訪問薬局合計	175	32.44	37.64

病床種類別の病床数		病床数	人口10万人あたり	
		県中医療圏	県中医療圏	全国平均
一般診療所病床		485	89.92	80.9
病院病床（全区分計）		7,456	1,382.34	1,215.00
病床分類	一般病床	4,562	845.79	696.06
	精神病床	1,781	330.2	259.31
	療養病床	1,107	205.24	252.28
	結核・感染症病床	6	1.11	5.42
職種別の人員数		職員数	人口10万人あたり	
		県中医療圏	県中医療圏	全国平均
医師		1,006.00	186.51	245.93
歯科医師		517	95.85	81.62
薬剤師		563	104.38	101.87

施設種類別の定員数	定員数	75歳以上1千人あた		
	県中医療圏	県中医療圏	全国平均	
入所定員数（入所型）	5,183	72.64	70.42	
入所定員数（特定施設）	520	7.29	16.52	
職種別の人員数		職員数	75歳以上1千人あた	
		県中医療圏	県中医療圏	全国平均
介護職員（常勤換算人数）		6,547.39	91.76	93.03

資料から推測される三春地域の医療環境と課題

もともと県立病院であったが、赤字が大きいため廃止

⇒ 地域住民の医療ニーズにどう答えるか

⇒ 町立病院としてよりきめ細かいニーズへの対応を図る

なぜ県立病院は赤字になってしまったのか？

近隣(郡山市)により大きくて機能の充実した病院がたくさんある

土曜日休診など、利便性が乏しい

施設が老朽化して高度医療の体制が整いにくい

三春病院の経営課題は何だったか

強み

県立病院廃止による地域住民の強い医療機関存続期待 ⇒ 地域が一体となった医療改革
機運

弱み

診療科の不足、財源基盤の脆弱さ

機会

診療科の増加が患者の増加を促す可能性

脅威

患者が近隣市(郡山)に行ってしまう ⇒ せつかく町立病院開設しても患者確保が不安定？
医療従事者の確保が不安定

三春病院の経営改善の要点

地域住民が一番望んでいる医療は何か ⇒ リハビリ関連医療である

経営基盤を直営から指定管理者へ ⇒ 公立病院の規制のしほりを緩和

県立病院時代には構想されなかった、他施設との連携の実施
⇒ サービスの多様化



財務状況の好転によるミッションの実現