

2018年5月8日

医療経営論

Healthcare Management

④医療経営の基本構造

担当
安川文朗

講義のゴール

- 1) 医療経営の基本的特徴と他サービスの経営との違いを知る
- 2) 医療経営に含まれるサービスコンテンツを知る
- 3) 医療経営の評価に必要な経営指標を知る (1)

1) 医療経営の基本的特徴

医療経営 ⇒ 医療というサービスを提供する主体



医療サービスの特徴・特性を知る

- ① 人の生命にかかわるサービスであり、サービス提供上のリスクが大きい
- ② 「命は平等」という価値観から、サービスの提供には公平性が必要
- ③ 「不確実性」と「情報の非対称性」が存在する
- ④ 専門職を活用した対人サービス
- ⑤ 中小規模の組織や非営利組織が事業を展開(個別の事業体規模は小さい)

①生命にかかわるリスクの高いサービス

・ひとつひとつのサービスを、高度な知識と注意力を駆使して提供することが求められる。



・サービス提供に従事する者は高い倫理観を求められる。

・リスクを最小限にするための管理技法が求められる。

②サービス提供における「公平性」

・医療の品質における格差が極力小さいことが求められる。なぜ？



・公平性を確保するための「目に見える」不断の努力が必要。

③不確実性と情報の非対称性

不確実性 ⇒

- ・患者自身がどのような受診ニーズを持つことか、事前にはわからないし、疾患の種別や患者の生活背景などによって医療ニーズは千差万別でその格差も大きい。
- ・医療提供側も、提供する医療サービスの効果を完全に予測することはできない。

情報の非対称性 ⇒

- ・医療サービスは高度に専門化されたサービスであり、その内実や効果について、医師(サービス提供者側)と患者(サービス受領側)では知識量が異なる。
- ・そのため、提供されるサービスのボリュームや内容は、もっぱら医療提供側にイニシアティブがある。

④専門職による対人サービス

医療における専門性

- ・医学知識(診断・治療)の専門性
- ・資源活用知識(治療機器、医薬品)の専門性
- ・情報伝達(对患者・医療者間)の専門性



医療専門職＝国家資格の要求 ⇒ 人材確保の難しさ

人事管理的視点

優れた人材を、他資源(機器、システム)との関係で適切に確保・活用すること

医療経営における重要課題のひとつ

⑤ 事業の小規模性と非営利性

	施設数
	平成29年1月
総数	178 816
病院	8 439
精神科病院	1 061
一般病院	7 378
療養病床を有する病院(再掲)	3 815
地域医療支援病院(再掲)	539
一般診療所	101 505
有床	7 523
療養病床を有する 一般診療所(再掲)	957
無床	93 982
歯科診療所	68 872

厚生労働省『医療施設動態調査平成29年』より抜粋

	施設数	
	平成27年 (2015)	平成26年 (2014)
病 院	8 480	8 493
20～49床	942	945
50～99	2 127	2 147
100～149	1 429	1 421
150～199	1 338	1 336
200～299	1 121	1 116
300～399	711	711
400～499	387	380
500～599	179	190
600～699	106	107
700～799	54	54
800～899	31	30
900床以上	55	56
一般診療所(有床)	7 961	8 355
1～9床	2 358	2 514
10～19	5 603	5 841

厚生労働省『平成27年度医療施設調査』より抜粋

医療機関の開設主体(経営母体)



- ・病院の開設や医師や歯科医師でない者による診療所の開設には開設地の都道府県知事の許可が必要(医療7条1項)。
- ・営利を目的として病院や診療所といった医療機関を開設しようとする者に対しては、この許可を与えないことができる(医療7条5項)。
- ・医療法人は・・・剰余金の配当をしてはならない(医療54条)。

営利法人である株式会社は、原則として、医療機関を開設することはできない

例外

(1) 営利法人が専ら当該法人の職員の福利厚生を図る目的で医療機関を開設し、その医療機関が、その所在地附近の一般住民の診療を行うことは、その近辺における医療機関の不足等のためそれらの人々が医療機関の利用に事欠いている場合には差し支えない

NTT病院、三菱病院、日立病院など

(2) 平成16年の構造改革特別区域法の改正により、それまで原則として認められていなかった株式会社による医療機関経営への参画が一定の場合に容認(同法18条1項)。

2) 医療経営に含まれるサービスコンテンツ

医療機関は何を提供しているのか？

住民(患者)に対して

- ・疾患の診断・治療サービス(入院・入院外)
 - 保険診療 ⇒ 診療報酬上の医療行為を提供
 - 非保険診療 ⇒ 高度先進医療等の特殊医療を(自費で)提供
- ・健康管理サービス ⇒ 人間ドックなどの予防サービスを提供(自費)
- ・医療情報提供サービス ⇒ 健康教室、セルフケア相談などの医療情報の提供

医療従事者/他医療機関 に対して

- ・医療連携の一環としての相互補完サービス
 - ⇒ 自院の持たない診療科サービスを相互紹介
- ・医療専門人材の供給サービス
 - ⇒ 大学病院から地域中核病院へ、都市部の病院から地方の病院へ

医療機関の機能を考える場合、これらの提供体制がどの程度整備されているかをふまえて考える

もうひとつの重要なコンテンツ

「生活と健康リスクに関する意識調査」(2004年UFJ総研/厚生労働省委託)

医療機関や医師等に対し不安を感じるか ⇒「よくある」(15.6%)「時々ある」(57.7%)

医事関係訴訟が増加してきている理由

⇒医師＝「患者意識の変化」(73.5%)、「患者と医師との信頼関係の低下」(63.5%)

国民＝「医師や医療機関の対応の悪さ」(45.9%)、「患者と医師との信頼関係の低下」(37.8%)



医療機関およびそこでのサービスが、人々に安心感を与え健康保持の権利を損なっていないかが問われている

医療機関が従うべき倫理綱領

- ① 医療従事者は患者に害をなしてはいけない(無危害原理)
- ② 医療従事者は患者にとって最善の治療を選択しなければならない(仁恵原理)
- ③ 治療の選択は患者の意思にゆだねる(自律尊重原理)
- ④ 医療資源は公平に配分されなければならない(正義原理)

経産省医療経営人材育成テキストより

3) 医療経営のパフォーマンス評価に必要な経営指標(例示)

収益性	安全性
医業利益率	自己資本比率
総資本医業利益率	借入金比率
経常利益率	流動比率
病床利用率	1床当たり固定資産額
固定費比率	
材料費比率	機能性
医薬品費比率	平均在院日数
人件費比率	外来/入院比
医師人件費比率	1床当たり平均入院患者数
看護師人件費比率	1床当たり平均外来患者数
その他職員人件費率	患者1人1日当たり入院収益
職員1人当たり人件費	患者1人1日当たり外来収益
職員1人当たり医業収益	各職員1人当たり入院患者数
委託費比率	各職員1人当たり外来患者数
経費比率	紹介率./逆紹介率
総資本回転率	ケアカンファレンス実施率
固定資産回転率	

厚生労働省平成24年医政局資料より

医療機関の経営指標(パフォーマンス)とは何か

- ・ 医学的パフォーマンス
- ・ 経済的パフォーマンス
- ・ 社会的パフォーマンス

(1) 医学的パフォーマンス

提供される医療サービスがもたらす治療結果

治癒率、手術成功率 . . .

そのような成功をもたらす治療プロセスや資源のあり方

治療法選択の適切性、薬の有効性、医師の技術力、看護師のサポート力 . . .

*** ドナベディアンの質モデル**



医療の質評価・ドナベディアンモデル

Three major groups of rocks are defined: igneous, sedimentary, and metamorphic. The scientific study of rocks is called petrology, which is an essential component of geology.

