

＜教育報告＞

自治体病院の経営管理形態とガバナンスの研究

岸田純也

A study on Governance and Business Management in Public Hospitals

Junya KISHIDA

I. はじめに

自治体病院を取り巻く経営環境は非常に深刻であり、各地で経営形態の見直しを含め、経営効率化に向けた議論がなされている。横浜市でも平成 17 年度から市立病院の経営形態の変更が予定されている。そこで、自治体病院の経営形態及びガバナンスの理論的根拠について研究を試みた。

II. 方法

- 1 自治体病院の経営形態の変更としてとりうる選択肢について、ニュー・パブリック・マネジメント（以下、NPM）理論における市場メカニズム活用を考え方を踏まえながら整理する。
- 2 経営形態による経営指標等の相違をみるため、地方公営企業法の全部適用に着目し、「地方公営企業年鑑」などのデータをもとに、①平成四年以降全部適用を採用した病院、②①以前から全部適用を採用している病院、③一部適用の病院に分け、機能特性及び経営指標の比較分析を行う。対象は専門的病院等を除く一般病床を 80%以上有する病院とする。
- 3 民間企業のコーポレート・ガバナンス及びイギリスとニュージーランドの医療におけるガバナンスを踏まえながら自治体病院のガバナンスについて考察する。

III. 結果

- 1 NPM 理論の核心は、民間企業における経営手法などの行政現場への導入による行政部門の効率化、活性化にあり、具体的には①業績/成果による統制、②市場メカニズムの活用、③顧客主義への転換、④ヒエラルキーの簡素化に集約される。市場メカニズムの導入は業績/成果による統制を実現する制度的な仕組みをなしており、中枢部門と実施部門の分離による契約関係を想定する。具体的には財・サービスの特性により、広義の民営化（民間委託など）、エイジェンシーなどがあるが自治体病院では様々な形態がとられている。最近では地方独立行政法人などあらたな選択肢も生まれている。

- 2 比較的近年全部適用した病院では、経常収支比率をはじめ、経営指標の平均値や 3 年間の推移で相対的に良好なものが多かった。一方、それ以前から全部適用を行っている病院では、優位性はあまりみられなかった。また、職員給与費については、相対的に一部適用病院で低い傾向がみられた。
- 3 民間企業では不祥事の表面化を背景に健全性維持のためのコーポレート・ガバナンス構築が課題となっている。自治体病院においても医療事故など健全性の欠如を指摘される場面は多く、ガバナンス構築が必要である。イギリスやニュージーランドでは公的病院の民営化推進の中、それぞれガバナンスの確立に努めている。

IV. 考察

- 1 中枢部門と実施部門の分離の手法は、それぞれ分離の程度、期待する効果、組織マネジメントのあり方に相違があるため、自治体病院の経営形態は、地域の医療供給環境などを踏まえ、理論に基づいた選択を行うことが重要であると考えられる。
- 2 相当以前から全部適用を行っている病院では経営効率化の効果の存在が示唆されなかったことから、経営改善の本質は単なる経営形態の変更にはないことが再認識された。
- 3 専従の病院経営責任者の配置、業績や成果による評価、外部の第三者からのチェック機能など組織内外の条件が整うことで、ガバナンス機構が有効に働き、効率性、健全性両面において、組織の持続的な発展が図られると考えられる。

V. まとめ

理論に基づいた、ふさわしい経営形態の選択とガバナンスの構築が、自治体病院の健全な存続と発展を図る上で非常に重要なことといえる。

<教育報告>

グループ連結経営

斎藤英樹

Corporate Group Transformation in the Healthcare Management

Hideki SAITO

I. はじめに

大学病院、国公立病院、地方自治体病院を始めとする 400 床以上の病院は、急性期病院として平均在院日数を縮め紹介率、病床回転率をあげるなど早期回復、早期退院を目指している。一方、慢性期病院として届け出た病院は、①急性期を残しながら慢性期を増加させた病院②急性期から完全にチェンジした病院③既に慢性期として機能し特に変更はない病院、の 3 つに分類できると考える。

医療・福祉において診療報酬や介護報酬のマイナス改定は避けられない状態となる今後の日本で、地域の医療を担っている病院は経営者の職種に関係なく「赤字」とならないマネジメントが要求される。そのような中、地方で地域密着した経営をおこない安定性や持続性のある医療機関として生き残っていく 1 つの手法としてグループ連結経営について考察する。

II. 方法

- 1 わが国における医療・福祉の動向や医療法人・社会福祉法人の現状を整理するため厚生労働省、WAMNET、統計局により資料を収集し、医療・介護施設状況の実態分析をした。
- 2 グループ連結経営の現況を把握するため、医療福祉による内部資料を明らかにしたデータは皆無であることから一般企業のグループ連結経営をしている企業について記載されている資料からグループ連結経営に関してグループ連結経営について整理した。
- 3 医療法人と社会福祉法人による複合体の経営をしている 2 つのグループをベンチマーキングするためヒアリング調査を行った。

III. 結果

- 1 当グループのある県は平成 13 年 10 月 1 日現在で 65 歳以上の高齢者の総人口に占める割合が 22.9% となり、全国に比べ約 10 年早いスピードで高齢化が進行している。全国順位は、人口 10 万対病床数（病院）7 位、人口 10 万対病

床数（診療所）15 位、病院平均在院日数は一般病床 15 位、療養病床 2 位、病院病床利用率は一般病床 4 位、療養病床 1 位、また 1 介護事業者あたりの高齢者数 24 位、人口 10 万対介護事業者数 12 位、となっており医療福祉共に基盤整備は整っている県であるといえる。全国で介護サービス種別に介護事業所を比べると痴呆対応型共同生活介護が前年度比 72.1%（H15/4 審査分）と極めて高い伸びを示していた。

- 2 一般企業においてグループ連結経営は、目的に向かう方向性を決め、本部事業所の役割や能力、人材育成、情報活用、価値評価、をおこない経営スタイルに工夫を加えて応用展開しグループの経営力を高めていくことが重要。医療福祉複合体の経営に置き換えた場合、創設者の理念やビジョンを明確に打ち出し医療法人や社会福祉法人における相乗効果を誘因させる 1 手段としてグループ連結経営は選択される。

- 3 医療法人と社会福祉法人の中で施設サービス、在宅サービスと介護保険が占める割合は施設に 6～7 割と集中している。一方で在宅サービスにも 3～4 割と地域のニーズに一致した経営展開がされている。また、法人理事長が同一であっても限りある資源を有効的に利用されていない。

IV. 考察

現状では医療法人と社会福祉法人の会計基準が違うことから事業が細分化され、事業の一体的経営、経営資源の有効活用等について、非効率的な経営問題が生じることが少なくない。グループ連結経営を行っていくには、このような問題点を改善していく必要がある。

V. まとめ

グループ連結経営を実行していく過程で解決すべき問題があげられたが、効率的な経営を行っていくためにも今後グループ連結経営を課題として掲げたい。