

平成 21 年 5 月 7 日現在

研究種目：基盤研究（C）  
 研究期間：2006～2008  
 課題番号：18530351  
 研究課題名（和文） 病院のマネジメントに関する研究  
 研究課題名（英文） Research on Hospital Management  
 研究代表者  
 中田 範夫 （NAKADA NORIO）  
 山口大学・経済学部・教授  
 研究者番号：90146142

研究成果の概要：3年間の研究期間において病院のマネジメントに関する研究を実施してきた。平成18年と21年には全国の150床以上の病床を抱える病院に対して郵送によるアンケート調査を実施した。また、郵送調査後に13病院に対して訪問調査を実施した。その結果次のことが明らかになった。電子カルテの導入は病院の自己資金によって導入するほどの強い必要性を感じていないこと。BSCの導入病院は確かに増加しているが、「成功している」と自己評価している病院は過少であること。米国では原価計算の導入・展開はメディケアへのDRG導入（1983年）と期を一にしているが、我が国ではそのような傾向は見られないこと。

交付額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2006年度	1,100,000	0	1,100,000
2007年度	1,000,000	300,000	1,300,000
2008年度	1,000,000	300,000	1,300,000
年度			
年度			
総計	3,100,000	600,000	3,700,000

研究分野：社会科学

科研費の分科・細目：経営学・会計学

キーワード：電子カルテ、BSC,原価計算、DRG (DPC)

## 1. 研究開始当初の背景

米国では1983年のメディケアの入院医療に対するDRG/PPSの適用と前後して原価計算の採用率並びに使用される原価計算の精度に進展が見られた。我が国でも2003年4月より特定機能病院においてDPCが採用始められ、現在では急性期中規模・大規模病院の多くで採用が進んでいる。また、米国発のBSCが他の産業以上に病院において普及している状況であった。

## 2. 研究の目的

我が国の急性期病院におけるマネジメント手法の普及度の研究

## 3. 研究の方法

(1) 平成18年10月から11月にかけて全国の病院（150床以上の病院）1821カ所に郵送による病院のマネジメントに関するアンケート調査を実施し、その後訪問調査を行った。また、平成21年2月から3月にかけて450カ所の病院に対して郵送調査を実施した。

(2) また、療養病床の再編成に関して平成18年と平成19年度に郵送によるアンケート調査を実施した。前者は中国・四国・九州地区における療養病床を抱える病院を対象にしている。また、後者は都道府県医師会と都道府県庁の担当者を対象にしている。

#### 4. 研究成果

(1) 病院に対する平成18年調査から判明したことは次の通り。

- ① 経営管理を担当する部署がより多く設置されるようになってきている。しかもその部署は事務系職員のみで構成されるケースが増加している。
- ② 電子カルテの導入状況は16年17.6%から18年28.3%と増加している。また、その資金源泉については自己資金が多くなっている。
- ③ 目標管理の採用病院が僅かであるが増加している。しかも、目標管理による業績評価を個人単位にまで利用しようとしている病院も増加している。しかし、全体的にはそれがインセンティブに関連づけられていないという状況には変化が見られない。
- ④ BSCの採用病院は前回6.3%から今回16.9%へと増加していた。ただし、導入後の経過期間が短いこともあってかその効果について58.1%が「現状では評価が下せない」としており、これに対して「期待した効果が出ている」としているのは29.0%のみであった。これについては今後の追跡調査が必要であろう。
- ⑤ 原価計算システムの採用についても16年30.2%から18年39.7%へと増加している。しかも、制度的原価計算として実施するようになってきている。原価の集計単位としては18年も16年も「診療科や病棟」が圧倒的な数字に上っている。今回の調査

で特徴的なのは、「独立行政法人病院」において「診断群分類ごと」という回答が増加していることである。特定機能病院におけるDPC適用の影響が出ているのであろう。原価計算システムの導入が成功しているかどうかは質問している。前回と比較して「どちらとも言えない」という回答は減少している。「成功している」という回答は前回より微減であるが、これに対して「成功していない」という回答は前回よりも増大している。このように原価計算を採用してきた病院の中にはその効果について評価を下すことのできる病院が増えてきているが、その効果について必ずしも期待された反応ではない。さらに現在原価計算を採用していない病院に対して今後の採用予定を聞いているが、「採用予定」と回答した病院が激減している。この点も気になるところである。設問21や設問22を詳細に検討することを含めて成功・失敗要因を明らかにする必要がある。

- ⑥ 活動基準原価計算の採用はまだ少なく2.2%（4病院）であった。我が国の病院ではその必要性が感じられていないことがわかる。
- ⑦ 前回の調査項目にはなかったのであるが、外部評価についてはその認証取得が相当に進んでいることがわかる。

平成21年調査に基づく報告書は現在執筆中であるが、18年調査に加えて、財務の観点を含めていること、およびBSCや原価計算についてのより詳細な調査をしている。

(2) 療養病床の再編に関する研究の概要については次の通りである。

2006年調査は11月中旬から12月中旬に

かけて実施した。中国・四国・九州地区にある療養病床を30床以上有する病院667カ所を対象に郵送調査を実施した。療養病床の再編についての計画は、これまで介護保険適用病床に入院していた患者を退院させて、自宅、あるいは福祉施設へ転院させることによって医療費と介護費用の総額を削減することを目的としている。この時点での病院の反応は厚生労働省の政策に対する不信感が全面的に見られた。したがって、各病院における療養病床の変更計画作成はほとんど見られなかった。

次に2008年3月中旬から4月中旬にかけて全国47都道府県庁及び47都道府県医師会に対して療養病床再編成に関する郵送によるアンケート調査を実施した。アンケート調査の内容は都道府県庁に対するものと医師会に対するもので基本的には同じであるが、幾つかの質問項目は異なっている。アンケート結果について目立ったところを挙げると次の通りである。厚生労働省は医療費適正化計画の中で平成23年度までに介護療養病床の廃止方針を示したが、この計画に対する関与に関してである。これについて都道府県庁は9.7%しか都道府県の状況が反映されていないと回答しているのに対して、医師会は35.3%もが意見が反映されたと回答している。

次に、平成23年度末の医療療養病床数は15万床であると公式には表明されているが、この数字は変更されているのかという設問である。この数字に対しては単なる「努力目標」であるという解釈と実施的に意味のある数字であるという解釈が存在することが判明した。すなわち、都道府県の地域ケア体制整備構想の中の23年度末の医療療養病床数は自由に決められるのかという設問に対して、19.4%が「国のチェックが入る」と回答しており、54.8%が「国のチェックはない」と回答している。

さらに、医療難民や介護難民が生じる可能性については都道府県庁のほとんどは「そのような難民を出さないようにする」と回答しているが、しかし、そのような仕組み（セーフティネット）は58.1%しかできていない（「できている」と「現在構築中」の合計）。これに対して、同じ設問に対して医師会の回答では35.3%しかそのような仕組みができていない、と回答している。加えて、医師会では「どのような仕組みを作るべきかわからない」という回答が52.9%にもものぼっている（都道府県庁では3.2%）。

## 5. 主な発表論文等

（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕（計9件）

- ① 中田範夫、療養病床の再編に関する調査研究—都道府県庁・医師会への郵送調査—、山口老年総合研究所、21号、7-31、2008、有
- ② 中田範夫、高那、地方自治体の行政評価方法に関する研究—郵送調査を中心にして—山口経済学雑誌、41-70、2008、無
- ③ 中田範夫、中規模病院の経営管理機能についての期間比較—平成17年調査と18年調査—、山口経済学雑誌、第56巻、49-75、2007、無
- ④ 杉和郎、中田範夫、病院職員のモチベーションは病院の財政的自立と患者満足度に影響を与える、山口経済学雑誌、第56巻、117-133、2007、無
- ⑤ 中田範夫、病院の経営管理、小児看護、第30巻、995-999、2007、無
- ⑥ 中田範夫、杉和郎、飯野英親、額原尚吾、療養病床の再編に関する研究—2006年調査—、山口老年総合研究所、20号、2007、19-41、有
- ⑦ 中田範夫、大病院の経営管理機能についての期間比較—平成16年調査と18年調査—、山口経済学雑誌、第53巻、71-97、2007、無
- ⑧ 中田範夫、高星、中国の病院におけるコスト・マネジメント—実態調査を中心にして—、山口経済学雑誌、第55巻、25-50、2006、無
- ⑨ 杉和郎、中田範夫、「病院経営上の問題点」に関するサーベイリサーチ、医療60、555-561、2006、有

〔学会発表〕（計0件）

〔図書〕（計1件）

医療経営教育協議会編、『医療マネジメント—医療の資質向上のための医療経営学—』収益管理からコスト管理へ（第5章）、日経メディカル、112-120、2008、有

〔産業財産権〕

○出願状況（計0件）

○取得状況（計0件）

〔その他〕

ホームページ等  
なし

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

中田範夫 (NAKADA NORIO)  
山口大学・経済学部・教授  
研究者番号：90146142

(2)研究分担者

杉 和郎 (SUGI KAZUROU)

山陽病院・臨床研究部・副院長

研究者番号：70241271

(3)連携研究者

なし