

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 9 月 16 日現在

機関番号：15501

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2011～2014

課題番号：23530578

研究課題名(和文) 公立病院の業績評価基準に関する研究 - 収益性と公益性 -

研究課題名(英文) a study about the performance evaluation of government hospital-profitability and public interest-

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

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,600,000円

研究成果の概要(和文)：研究目的は、自治体病院の経営管理機能についてBSCの観点から調査することによって、何らかの結論を導き出すことである。平成20年度には、自治体病院の中70.3%が赤字であった。平成24年には、赤字病院は49.6%へと減少した。しかし、赤字病院の割合が約50%という事実は異常である。このような状況に対して、「経営管理機能が低い」及び「経営管理意識が低い」という批判が行われてきた。

研究方法としては、全国のあらゆる種類の病院に対して平成16年から平成25年の間に合計6回の郵送による調査を実施してきた。結果として、都道府県立病院の経営管理能力は高く、それに対して市町村立病院のそれは低いことが分かった。

研究成果の概要(英文)：Our research purpose is to investigate the management function of the government hospital. The deficit hospital in the government hospital was 70.3% in 2008 fiscal year. To such a situation, the criticism that "The management function is low", has been done. Our method is a following. Between 2004 and 2013, six time mailing questionnaire surveys were executed to the hospital (acute period hospital) that had the beds more than 150 in Japan. The object hospitals were all hospitals including the government hospital. As a result, it is clarified that the management ability of the prefectural hospital must be more higher than the ability of the hospital other than the government hospital. On the other hand, it is apparent that the management ability of "City town village-owned hospitals" was certainly low.

However, there is a limit of seeing the management function in this case only from the aspect of BSC. Our following research is scheduled to be advanced from a lot of aspects in the future.

研究分野：原価計算論、管理会計論

キーワード：業績評価基準 BSC 公立病院 都道府県立病院 市町村立病院

1. 研究開始当初の背景

平成20年度の公立病院の財務状況は、経常収支黒字病院と赤字病院がそれぞれ29.7%と70.3%であった。各公立病院は病院改革プランに基づき組織改革と財務改革に努力してきた。その結果、平成24年度には黒字病院と赤字病院が50.4%と49.6%へと改善されている(自治体病院経営研究会編集『自治体病院経営ハンドブック 第21次改訂版【平成26年】』株式会社ぎょうせい、平成26年8月、87頁を参照)。

2. 研究の目的

公立病院の財務状況は上記のようであるが、赤字病院の割合が約5割というのは日本の病院全体の中では異常というしかない。そして、このような状況に対して、「経営管理機能が低い」とか「経営管理意識が低い」とい研究は次の2段階において行われた。まず最初の段階は、経営管理ツールの代表としてBSC(Balanced Score-Card)を選択し、このツールが日本の病院において採用されている実態を明らかにした。具体的には、次のことが課題であった。(1)我が国の病院では、BSCがどの程度採用されているのか、ならびに採用についての評価を明らかにする。次に(2)日本の病院ではBSCがどのような課題・目的で利用されているのかということを確認する。さらに(3)我が国の病院におけるBSCのさらなる発展可能性についても言及したい。

次の段階は、最初の段階を前提として、自治体病院の経営管理機能について明らかにすることである。これについても、経営管理ツールの代表としてBSCを利用している。ここでの具体的な課題は、自治体病院では経営管理機能が低いという批判は妥当しているのかということである。

以上の2段階の研究を経て、公立病院における業績評価基準として収益性を表す指標と公益性を表す指標が使用されているかを明らかにすることが最終的な目標である。

3. 研究の方法

日本の病院(150床以上の急性期病院が中心)に対して平成16年から平成25年までに6回の郵送調査を実施した。対象病院は公立病院を含むすべての病院である。病院の種類及び「年度ごとのBSC採用比率」は次の通りである。

A:国立(独立行政法人)病院,国その他の病院,B:都道府県立病院,C:市町村立病院,D:日本赤十字病院,E:厚生連・厚生団・社会事業協会・全社連病院,F:共済組合病院,G:公益法人病院,H:医療法人病院,I:会社病院,J:健康保険組合病院

及びその他の法人病院,K:済生会病院,L:個人病院及びその他の病院(その他の場合);

平成16年	平成17年	平成18年	平成21年	平成22年	平成25年
6.3%	5.1%	11.3%	17.3%	14.5%	15.2%

図表1 年度ごとのBSC採用比率

次の表は、自治体病院(都道府県立病院と市町村立病院に区別)及び自治対病院以外の病院(「他の病院」として表示)、及び「病院全体」を区別して、BSCの採用率を表示したものである。

	平成16年	平成17年	平成18年	平成21年	平成22年	平成25年
都道府県立病院	5.0	10.5	26.4	37.5	27.5	30.0
市町村立病院	×	0.0	1.2	3.2	4.3	10.8
他の病院	6.7	6.3	12.5	18.6	14.4	14.3
病院全体	6.3	5.1	11.3	17.3	14.5	15.2
一部事務組合立病院	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

図表2 病院の種類ごとのBSC採用率

4. 研究成果

6回の調査結果及びその後の訪問調査により次のことが明らかになった。

まず、第1段階での課題についてである。その知見と私見は次のようである。

(1) BSCの採用状況と評価

採用状況は図表1から読み取ることが出来る。確かに平成16年の6.3%に比べると平成25年は15.2%と倍増している。しかし、平成21年以降はほとんど横ばい状態である。次に、その評価については、「現状では評価が下せない」という解答が一番多い。導入直

後の病院の意見ではなく、導入後 3 年を超える病院の意見であることが重要である。病院が BSC を採用している目的は幾つかある。1 つの病院でも複数の目的を持って BSC を採用していることが想定されるので、それらの目的に対して BSC がどの程度役立つかを見極めるのが、時間を要するということであろう。さらに、病院では、経営管理手法として BSC のみが用いられているわけではない。例えば、原価計算を代表とする会計的手法・品質管理手法の採用、DPC の取得、看護配置 7 対 1 の取得、地域医療支援病院の取得などである。経営環境の激しいこの時代に、多くの病院は、これら多くの管理手法を採用したり、また資格基準を取得している。これらが、同時に進行している中で、BSC の効果がいかほどのものであるかを計測するのは困難である（あるいは、可能かもしれないが、そのためには費用と時間がかかる）。

## （２） BSC の導入課題・目的

「業績評価の厳格化」という目的で導入している病院の割合は少ない。これについては、最初に導入する際よりも、導入後数年経った時の方がこの傾向がより強い。これに対して、戦略的マネジメント・システムに関わる項目の方が圧倒的に高率である（ただしこの点については、説明の必要があろう。小生の設問では、カプラン等の言う戦略的マネジメント・システムのためのツールの全ての項目を挙げているわけではない。したがって、小生の調査をもって、カプラン等の言う戦略的マネジメント・システムとして利用されていると判断するのは早計かもしれない。さらに、戦略的マネジメント・システムの解釈についてもそれを第二世代（マネジメント・システムとして解釈する）として解釈するのか、それとも第三世代（単に経営管理手法でなく、組織をより戦略志向、戦略に焦点を合わせた状態へと変革するためのフレームワークとして解釈する）として解釈するかによって、

その要件が異なるという意見も見られる。つまり、管理会計で言う業績評価会計目的よりも、戦略的計画の立案や戦略計画を実行計画への落とし込みといった意思決定会計目的のために BSC を導入している病院の方が多い。また、「コミュニケーションの促進」目的は、導入時には比率が高いのであるが、導入後数年経過した時点ではその比率は極端に低くなっている。これは、この目的が重要でなくなったのではなく、それ以外の目的がより重要になったためだと思われる。

## （３） BSC の発展可能性

我が国の病院において今後これまで以上に BSC を普及・発展させていくためにはインセンティブの問題は避けて通れない。この点で気になることは、「金銭的インセンティブ」の比率が減少傾向にあることである。この点では、多くの病院が苦慮している。その理由が、病院経営における「先行き不透明感」である。たとえば、最近話題になっている TPP においても「株式会社病院」、「混合医療」などが、議論されている。そもそも、病院経営では価格設定（診療報酬の決定）機能が各病院には無く、2 年ごとの診療報酬改定に委ねられている。したがって、ただでさえも、一般企業に比較して経営の裁量が制限されているわけだが、「金銭的インセンティブ」を導入する際に、仕事の成果を給料に反映してしまうと、そのことが長期的に経営に影響を与えることになる（賃金比率が上昇する）。このような状況において、さらに「株式会社病院」、「混合医療」等に対しても対応を考えなければならないので、経営者は BSC に関するインセンティブを、ボーナス、あるいは院長のポケットマネーで対応しようとする。

しかし、一方で、BSC に対して積極的に参加する方々の苦勞が正当な形で報われておらず、結果として息切れ状態の組織も見られる。このように将来における BSC の継続的発展を考えたとき、「金銭的インセンティブ」

の問題は避けて通れないと考える。

次に第二段階における課題についての結果である。本研究では公立病院を「都道府県立病院」と「市町村立病院」に区別し、それらと「他の病院」や「病院全体」とを比較した結果、「都道府県立病院」は「他の病院」や「病院全体」よりも遙かに高いBSC採用率を示していることが判明した。それに対して、「市町村立病院」におけるBSC採用率は、「病院全体」や「他の病院」のそれと比較しても低率であった(図表2を参照のこと)。したがって、次のことが主張可能である。公立病院の中でも「都道府県立病院」は、公立病院以外の病院と比較しても経営管理能力が低いとは言えず、むしろより高いと言えること、また、確かに「市町村立病院」の経営管理機能は低いこと、以上である。

ただし、この場合の経営管理機能というのはBSCの視点からのみ見ているという限界がある。今後、集計した資料に基づき、電子カルテ、目標管理、原価計算、外注といった視点からも報告をまとめるつもりである。

最後に公立病院における業績評価は、収益性と公益性のうちどちらに重点を置いているか、という課題についてである。この件については平成25年の調査において自治体病院(都道府県立病院と市町村立病院とに区別している)と「他の病院」とに区分して調査を行っている。また、数年間にわたって、学生を対象(潜在的な患者としての位置づけ)として自治体病院の不採算医療について調査してきた。したがって、これらの資料をベースにして報告書を作成する予定である。

## 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 5件)

中田 範夫、公立病院におけるBSC採用に関する現状 - 合計6回の調査より -、山口経済学雑誌、査読無、第63巻第5号、2015、1 - 22。

中田 範夫、BSCに関する6回のアンケート調査 - 平成16年から平成25年における郵送調査 -、医療バランス・スコアカード研究、査読有、第11巻第1号、2014、93 - 104。

中田 範夫、病院の経営管理機能についての第6回調査 - 電子カルテ、原価計算、BSC及び財務を中心として -、山口経済学雑誌、査読無、第62巻第5・6号、2014、1-34。

中田 範夫・花田 千鶴美、マンパワー(新卒看護師)の増加・新人教育強化が看護サービスに及ぼす影響について - BSCによる4つの視点より -、山口経済学雑誌、査読無、第61巻第6号、2013、135 - 166。

中田 範夫・杉 和郎・花田 千鶴美、

業務改善に関する調査結果(2011年) - 在院日数の短縮に重点を置いて -、山口経済学雑誌、査読無、第61巻第1号、2012、31 - 58。

〔学会発表〕(計 1件)

中田 範夫、BSCに関する6回の郵送調査、日本医療バランス・スコアカード研究学会、2013年11月9日(松山市総合コミッションセンター、愛媛県松山市)。

〔図書〕(計 0件)

〔産業財産権〕

出願状況(計 0件)

名称：  
発明者：  
権利者：  
種類：  
番号：  
出願年月日：  
国内外の別：

取得状況(計 0件)

名称：  
発明者：  
権利者：  
種類：  
番号：  
出願年月日：  
取得年月日：  
国内外の別：

〔その他〕  
ホームページ等

## 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)  
国立病院機構山口宇部医療センター・臨床研究部・副院長  
研究者番号：70241271

花田 千鶴美(HANADA, Chizumi)  
山口大学医学部附属病院・看護部長  
研究者番号 00380014

### (3) 連携研究者

( )

研究者番号：