

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 6 月 26 日現在

機関番号：32801

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2015

課題番号：25380375

研究課題名(和文) 公的病院の政策評価

研究課題名(英文) Policy Evaluation of Public Hospitals

研究代表者

跡田 直澄 (Atoda, Naosumi)

嘉悦大学・公私立大学の部局等・教授

研究者番号：90144641

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,700,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、公的病院の役割を明らかにし、その政策評価をすることにある。そこで本研究では、財務データを用いて収入・支出の収益性、資本・労働の生産性、財務の効率性、将来性をみる成長性という4側面から、公的病院と私的病院を比較し、検証を行った。

本研究の主要な結論は以下のとおりである。公的病院は設備の維持コストが財務上の重荷になっており、公的病院は私的病院と比べて非効率な経営が行われていることが示唆される。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study is to investigate the rolls of public hospitals and to evaluate public hospitals as public goods. From the view point of profitability, productivity of capital and labor, financial efficiency, and growth, we compared public hospitals and private hospitals, using the financial data.

The main results of this study is as follows: The facility maintenance costs will be a heavy burden in public hospitals. This facts imply that the management is inefficiency in public hospitals.

研究分野：財政学・金融論

キーワード：医療経済学 地方財政論 公共経済学

1. 研究開始当初の背景

2006年の小泉内閣時に示された医療費の抑制方針以来、抜本的な医療改革の必要性が認識され、厚生労働省もさまざまな改革を進めてきた。診療報酬の改定における抑制策だけでなく、医療法人制度そのものの改革も実行し始めている。そうした改革に医療供給側は、その都度対応を迫られながらも、上質な医療サービスの提供に腐心してきた。

例えば、地域包括ケアシステムの本格的な導入に対しても、公立病院だけでなく民間病院もその実現に向け、対応を検討している段階である。しかし、医療費抑制という大目標にしたがった診療報酬の改定により、官民ともにその経営は厳しいものになっている。厳しい予算制約の中、良いパフォーマンスを発揮している公立病院もあるが、平均化すると、財務状況にはかなり大きな問題を抱えている。

2. 研究の目的

本研究の目的は、公立病院と民間病院の経営効率比較をそれらの病院に関する基礎データおよび財務データに基づく分析により試み、民間病院が公立病院に比べて、どこで、どのように優れているかを明らかにすることにある。また、同様な基礎データおよび財務データに基づき、より公益性を求められる社会医療法人の経営力を平均的な公民の病院のそれと比較し、今後の医療改革のなかで期待される社会医療法人病院が抱える経営上の問題とその背後にある制度の問題などについても検討を加える。

3. 研究の方法

民間病院の経営力を一般企業の経営状況把握に用いられる収支面(収入面と支出面)、生産性、財務状況、成長性の4側面から捉える。病院は営利法人とは異なり、非営利性を求められるが、組織の経営力を把握する上では、民間企業に一般的に用いられる指標も十分に有効である。

そこで、『2014年 病院運営実態分析調査の概要(一般社団法人全国公私病院連盟・日本病院会)』から、上記4側面に該当する民間病院および公立病院の指標を抽出し、公民の比較分析を試みる。さらに、2014年10月時点で認定されている234の社会医療法人についてホームページを悉皆調査し、web上に財務情報を掲載しており、また時系列で入手できた5法人についても4側面から比較分析を行う。

4. 研究成果

(1) 公民比較

まず収入・支出の収益性という側面では、公民で収益構造においても費用構造においてもそれほど大きな違いは認められなかった。しかし、公立病院では医業以外収入に他会計からの負担金・補助金がかなり含まれて

いることから、本質的な収益構造には違いがある。これが全て単なる赤字補填であるとしたならば、かなりの問題であるが、公立病院が担うべき公益的な医療サービス提供(たとえば救急医療や周産期医療など)の維持のためのものであるならば、必要な公金支出とも言える。この点については、地域包括ケアシステムのなかで、公立病院のそれぞれの地域での位置づけを明確にすることにより、その正当性や意義、さらには必要規模も明確化できるはずである。

収益構造で民間に比べややその構成比大きいのは、費用面での減価償却等の部分である。2%程度のものであるが、常に上回っている状態が続いている。これは設備や機器が民間と比べると過剰という意味にも捉えられる。設備投資計画に無理がないかなどの再点検が必要とも言える。

公立病院に対するこのような評価は、逆にみれば民間病院がいかに合理的に経営しているかという評価につながる。経営の安定化を図るため、収益面では医業外収入を公立病院の負担金・補助金相当分まで稼ぎ出すという営業努力が行われている。また、綿密な投資計画の元で、施設整備が行われている実態も現れている。

(2) 社会医療法人も含めた比較

社会医療法人の経営力を公立病院および民間病院の経営力と総合的に比較する。まず、図1に示した2010年のレーダーチャートで比較する。ここでは、収益性(医業収支)、資本効率性(病床利用率)、労働効率性(医業収入人件費比率)、財務効率性(医業収入経常収支比率)、成長性(医業収入(負担金・補助金なし)利益率の変化率)の5側面を一覧的に比較できるようにしている。また、外側に広がるほど、収益性、効率性、成長性が高まるように(労働効率では、医業収入人件費比率を逆数に置換)するとともに、同一次元で比較を可能にするため原数値の偏差値化を試みている。

2010年のレーダーチャートでは、資本効率と労働効率以外では、社会医療法人が一番外側に位置している。病床回転率では平均的民間病院の方が高くなっており、設備の有効利用という点では社会医療病院は劣っているが、救急等の公益的な医療を義務付けられているため、多少の非効率性は発生していても受け入れざるを得ないという経営状況であることが考えられる。また、労働効率という側面でも、周産期医療への対応なども求められるため、医療従事者等を増員せざるを得ず、この非効率もある程度はやむを得ないだろう。このように、2010時点では、収益性や財務効率、さらには成長性ではまだ社会医療法人の経営力に期待ができ、社会医療法人化インセンティブが存在していたと言える。

しかし、2013年になると、わずか3年しか経過していないにも関わらず、図2に示したよ

うにレーダーチャートの構造が大きく変わっている。ほとんどの側面で一番内側に公立病院が位置している点では変わらないが、社会医療法人は全ての側面で平均的な民間病院の内側になってしまっている。しかも、成長性では平均的な公立病院よりも内側になっている。

収益性と財務効率の2側面では、民間病院の平均に近い位置になっているが、資本効率と労働効率及び成長性は平均的な公立病院の位置に近づいてしまっている。単年度での収益は維持しているものの、医業収入人件費比率の高さ、病床回転率の低さは収益低下につながるファクターであり、長期的な収益動向としての成長性がかなり低下してきた姿がここに現れている。

社会医療法人の経営力が、近年、かなり低下してきている実態が如実に現れている。この状況に2014年の消費税増税が加わると、現在はかなり厳しい経営状況に陥っている可能性がある。

図1 病院間経営比較(2010年)

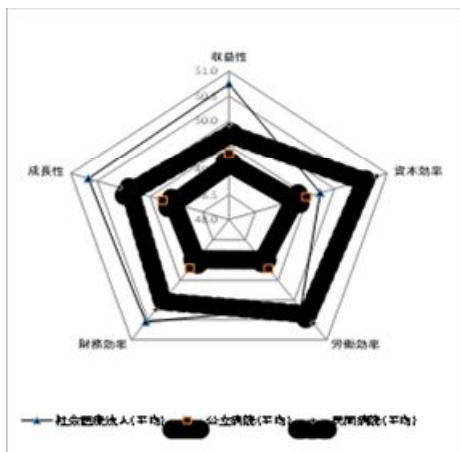
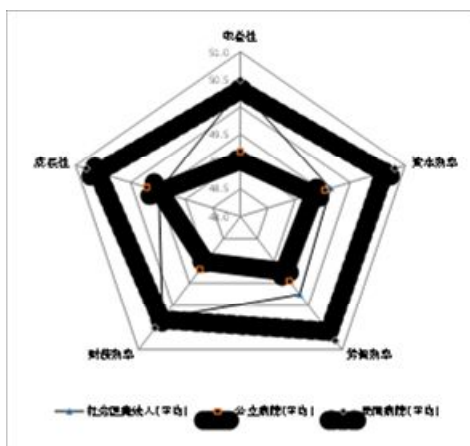


図2 病院間経営比較(2013年)



大規模化と収益事業や社会福祉事業などの展開を認めながら、公益性を強く求められているためか、社会医療法人の財務パフォーマンスは急速に悪化しているように見える。今後の医療改革では、社会医療法人は重要な役割を担うものと期待されているが、経営の

実態はそれほど楽観できるものではないようである。現在、政府はさらに一歩進めた非営利ホールディング会社という組織を新たに想定し、一層の改革を進めようとしている。しかし、規模の経済が働く大規模化と、公益的医療提供の要求とは経営上は相反することになるため、両者をどのようなバランスで組み合わせるか、あるいはホールディング会社全体のグループ利益をグループ間で融通することをどこまで認めるのかなどが、今後の議論では重要な問題となってくる。

(3) 今後の医療改革に向けて

地域医療の確保・拡充のためには、供給体制を維持していくための財源が不可欠である。負担金・補助金を一層拡充するのも一案であるが、民間の資金をより効果的に用いる現在発案されている非営利ホールディング会社という発想は非営利組織の運営の効率化・安定化のためには有効な考え方とも評価できる。グループ内利益の再配分における個々の法人の非営利性ないしは公益性との関係を十分に考慮した法人制度の創設は、今後の医療改革においても特に重要であり、注目すべき課題となっていくことを最後に指摘しておく。

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)

中嶋貴子・眞鍋雅史・西田喜平次・濱田吉之輔「公的病院の経営評価 - 因子分析による接近 -」『兵庫県立大学大学院シミュレーション学研究科ディスカッションペーパー』No.3, pp.1-20, 査読無し, 2015。

NAKAJIMA Takako, NISHIDA Kiheiiji, and, MANABE Masashi, "Financial Evaluation of Public Hospitals: A Factor Analysis Approach," Discussion Papers In Simulation Studies, University of Hyogo, No.8, pp.1-10, 査読無し, 2015。

中嶋貴子・跡田直澄「財務指標を用いた公私病院の経営比較分析」『Discussion Paper in Management and Economics (嘉悦大学)』No.15-01, pp.1-20, 査読無し, 2015。

中嶋貴子・跡田直澄「財務面から見た私立病院の経営: 公私病院比較の視点から」『嘉悦大学研究論集』Vol.58, No.2, pp.1-21, 査読有り, 2016。

跡田直澄「社会保障 - 増え続けた年金・医療費」竹中平蔵編著『バブル後25年の検証』第5章, pp.144-181, 査読無し, 2016年。

〔学会発表〕(計0件)

〔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：
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

跡田 直澄 (ATODA, Naosumi)
嘉悦大学・ビジネス創造学部・教授
研究者番号：90144641

(2) 研究分担者

濱田 吉之輔 (HAMADA, Yoshinosuke)
大阪大学・医学系研究科・特任準教授
研究者番号：10362683

眞鍋 雅史 (MANABE Masashi)
嘉悦大学・ビジネス創造学部・准教授
研究者番号：20537071

西田 喜平次 (NISHIDA Kiheiji)
兵庫医療大学・共通教育センター・講師
研究者番号：50631652
(平成26年度まで)

(3) 連携研究者

()

研究者番号：