経営管理データを中長期計画策定に活かす

株式会社川原経営総合センター 取締役（会計業務部門統括）
海江田鉄男

A病院（一般１１０床）の事例を考える

本号では、これまで見てきた各種経営管理データの具体的な利用事例を紹介します。

医療法人立A病院（一般病床１１０床）は、単身者や新婚家庭など若い世代が住民の大半を占める関東圏のある地域で、消化器外科を中心に確たる基盤を築いてきました。しかし、最盛期に1日３５０人だった外来患者は現在、２００人前後にまで落ち込んでいます。入院患者も減少傾向にあるうえ、病床利用率は74％前後。おまけに平均在院日数は増加傾向にあります。10対1入院基本料を維持するために、近隣の眼科診療所と連携し、1泊2日の白内障手術を引き受けています。

同院では病院の建て替え時期が迫っていますが、医局会議では、建て替えよりもCTスキャンの更新やMRIの導入、手術室の充実などを優先して近隣のB病院４００床と対抗すべきとの意見が大半を占めています。こうした状況に事務長は頭を抱えてしまい、弊社に相談にみえました。

長期戦略構築の第一歩は「経営ステージ」の認識

病院の長期戦略を考える際には、最初に病院の現在の「経営ステージ」（図表1）を把握する必要があります。横軸が開業からの年数、縦軸が医業収入で、収入線は凸型のカーブを描きます。私たちは、この推移を、草創期・成長期・安定期・収縮期に分けて考えています。

草創期は新規参入して新しい患者を獲得していく時期、成長期はリピーターを確保しつつ収入の増大を図る時期、そして、地域のなかで一定の基盤を固めた安定期と続きます。

安定期のなかでも後半は、世代交代や新コンセプトなどによりV字回復を図り、再び成長期に入るのか、収縮期を迎えてしまうのか、「瀬戸際」にある時期です。安定期とは、収縮期の前夜とも言える時期なのです。

A病院は、まさしく安定期の後期にありました。ここで何か手を打たなければ収縮期を迎えざるを得なくなると言えるでしょう。

ちなみに、この４つの経営ステージは、患者獲得力によって特徴づけられます（図表2）。上段は新規患者を集める力、下段は再来新患すなわちリピーターを確保する力です。

A病院は、これまで消化器外科専門病院としての役割を担ってきたのでしょうが、職員の高齢化や従来どおりの手術中心型の医療を続けてきた結果、患者の減少を招くことになったのです。事実、同院の職員の平均年齢は42歳で、そのうち看護師の平均年齢は46歳と高齢化が進んでいます。一方、医師の平均年齢も60歳を超えており、50代の内科系医師が病院の中心を占めようとしています。つまり、新規患者を集める力が変わりつつあるのです。この事実を病院経営幹部は認識しなければなりません。

入院患者確保ルートを分析・検討する

転換期にさしかかった時に、経営管理データが重要な役割を担います。入院患者確保ルートの分析データを、10年前と現在とで比較してみました（図表3）。外来や救急搬送からの入院患者が減少し、紹介患者が飛躍的に増えていることがわかります。眼科診療所と提携した1泊2日の白内障手術はその典型例でしょう。紹介患者の6割が後期高齢者だといいます。

また、救急搬送の内容も検討しなければなりません。10年前は外傷が多かったのですが、現在は高齢者の急性増悪がほとんどです。

もはや、A病院は消化器外科の病院ではなく、高齢者医療を担う病院になっていたのです。そこで、他の医療機関からの紹介と在宅からの入院患者確保ルートを拡充する体制を提案しました。

地域密着型中小病院の生き残り策

医局会議では、新規入院患者を若い内科系の医師が担当することで、紹介ルートと在宅ルートを拡充する方針が採択されました。また、看護職員の高齢化対策として、看護補助者には可能な限り若年の職員を採用するようにしました。

A病院が中長期的に選択した道は、高齢者の救急対応型医療機関です。そのためは、他の医療機関や介護施設との強力な連携を深めなければなりません。加えて同院では、精神科病院との連携により認知症患者の対応も図ることも考えました（図表4）。

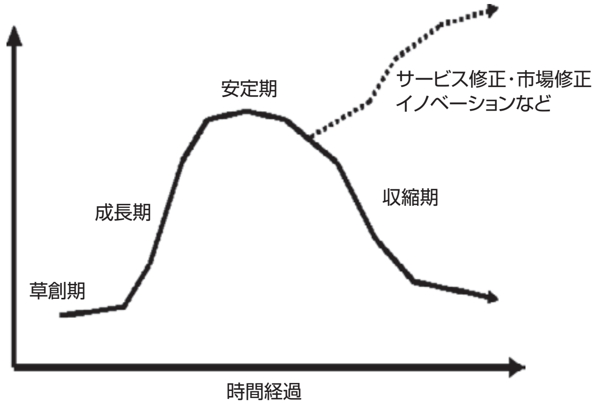
病院の生き残り戦略にはさまざまな方法がありますが、A病院の事例は、高齢者の救急対応型医療機関への路線変更だったのです。

たとえば、経験則になりますが、高齢者施設の入居者・利用者が４００人いれば、その連携の中核にある病院には常時20人から40人の入院患者がいると考えられます。また、在宅利用者が４００人いれば、ここからも20人から40人の入院患者が見込めると想定されます。つまり、地域密着型の病院には、高齢者の救急医療を担う役割が求められている可能性が高いのです。

こうした路線変更によって、A病院は、安定期の後期からリスタートし、新たな成長期に向け、新規入院患者の獲得を図ろうとしています。安定期の後期には、病院幹部が過去の「成功体験」に縛られるあまり、病院の新コンセプトをなかなか構築できないケースが少なくありません。

次号では、別の路線変更を行った病院の事例を取り上げます。

図表１　病院の経営ステージ



図表2　病院の経営ステージと患者獲得

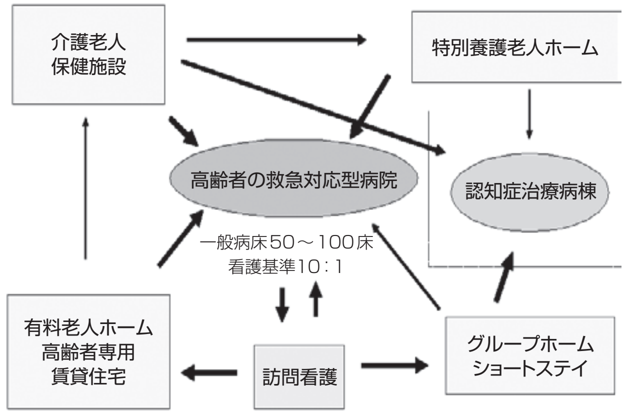
	草創期	成長期	安定期	収縮期
新規患者数	↗	↗	→	↘
再来新患数（リピーター）	→	↗	↗→	→

再来新患数＝初診数−新患数

図表3　A病院の入院患者確保ルート

	外来から	救急搬送から	他院紹介から	在宅医療から	合計
平成12年2月	26	98	0	0	124
平成22年2月	12	82	38	0	132

図表4　高齢者の救急対応型医療機関としてのネットワーク



Copyright (C) 2010 日本医療企画. All rights reserved.