

第2章

急性期病院の経営戦略策定 ——病院支援のプロセスとポイント



北原 一憲

東京都中小企業診断士協会医療ビジネス研究会

1. 病院経営支援の概況

(1) 地域医療構想を踏まえての病院経営

第1章では、病院の病床数は地域医療構想で医療需要に応じた病床機能別に調整されている状況を説明した。それに伴い、過剰な急性期病床を回復期病床に転換する動きが各病院で加速している。

この動きを病床規模別病院に当てはめると図表1のような経営環境になる。

大学病院や500床以上の大病院は、医師が多く専門性が高い。救命救急センターを持ち、高難度な手術や治療を行う。このクラスでは専門医をいかに集め、先進かつ高度な医療を提供できるかが経営課題となる。

図表1 病床規模別病院像 (イメージ)

想定病床数	主な病床機能	主な医療スタッフ	特徴的な設備
大学病院 500床以上の病院	高度急性期	専門指導医師や専門医師 高度な技術を有する医療スタッフ	救命救急センター 手術室多数 集中治療室
200~400床規模の病院	急性期 (回復期)	専門医師 専門技術を有する医療スタッフ	救急部門 手術室 (集中治療室)
200床以下の病院	回復期 慢性期	内科を中心とした医師 理学療法士などリハビリスタッフ	一般病棟 リハビリ設備 在宅医療部門

筆者作成

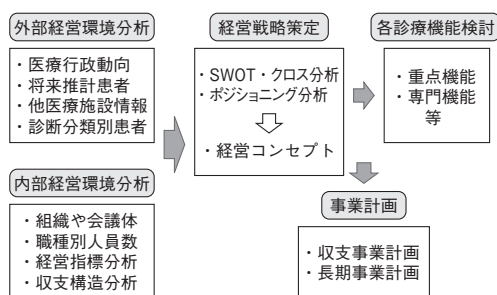
200~400床規模の病院は、がん患者や重症肺炎などの患者を受け持ち、急性期機能を有しているが、都市部では、大学病院や県立、日本赤十字社、済生会など病院グループ系が多く競合が激しい。その場合、生き残りをかけて他院とのすみ分けが経営課題となる。

200床以下の病院は、個人病院が発展した医療機関が多い。肺炎や骨折など一般的な病気を治療し、患者を自宅復帰させることが求められている。そのため、リハビリや在宅医療を推進する必要がある。他院との差別化のため、リハビリや在宅医療などの機能強化を図る病院が増え、医療の必要度が少ない患者の病院は、介護施設へ転換を推進している。

(2) 病院の経営戦略策定方法

病院は、規模や病床機能に合った経営戦略を策定する必要があるが、その手順は図表2のとおり一般企業と同じである。

図表2 経営戦略の手順とその後の活用



筆者作成

外部・内外経営環境分析を経て、SWOT分析などで自院の地域での位置づけを明確にしたうえで、施設整備であれば、各診療科の施設や機器の検討を行う。経営改善であれば、戦略に沿った改善策の検討を行う。分析手法は一般企業と同じである。

2. 病院の外部・内部経営環境分析

(1) 外部経営環境分析

外部経営環境分析では、医療政策や将来推計患者数、各病院の施設情報と診断分類ごとの各病院の実績（シェア）などを分析する。

①医療政策と地域医療構想の動向

マクロでは、国の医療政策動向が重要になる。どのような診療や治療分野を重視して、国が病院の診療単価を定める診療報酬をどのように変動させるかで病院の収益が変わる。ミクロでは、地域医療構想で各病院の病床機能に応じた病床数の調整や不足病床数の増加策などを検討しているため、動向を注視する。

②将来推計患者数算出

病院の診療圏の人口動態は、国立社会保障・人口問題研究所が将来の人口推計を公表している。その数値に対して、患者の病気を分類した傷病別患者の受療率を掛け合わせ、将来の傷病別患者数を推計する。20年後、30年後にどのような病気が増加あるいは減少するのか、図表3のように予測することができる。

図表3 傷病別患者数予測（イメージ）

傷病分類	入院患者数		20年後の増減	
	2020年実績	2040年推計	増減数	増減率
感染症及び寄生虫症	68	81	13	19%
新生物（がん）	424	499	75	18%
血液及び血管系の疾患等	17	21	4	24%
内分泌、栄養及び代謝疾患	92	129	37	40%
精神及び行動の障害	685	716	31	5%

筆者作成

③医療圏の各病院の施設情報

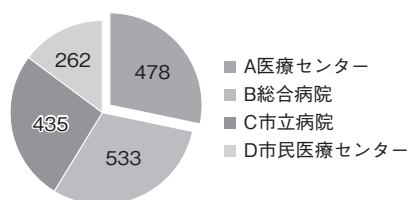
各病院の病床数や各病棟の看護配置、標榜している診療科名、医師数や看護師数などともに、ホームページなどから集中治療室や手術室数、主な医療機器台数などを調査して、各病院の特徴などを把握する。

④各病院の診断分類別患者数

国は、急性期病院ごとの入院患者の病気の診断結果を分類した診断群分類の患者数を公開している。そのデータを使い、急性期病院の診断群分類の患者実績が把握できる。さらにその実績を各病院別に展開して、各病院のシェアなども調査できる（図表4）。各病院の診療科での患者実績やシェアなどで病院の強みや弱み、特徴などを把握することが重要になる。

図表4 各病院の患者実績（イメージ）

循環器領域での各病院の患者実績



筆者作成

(2) 内部経営環境分析

病院の内部経営環境分析では、院内組織や会議体、医師など職種別人員数推移、主要な経営指標推移、事業収支構造などを分析する。

①病院組織や会議体

病院の組織は、診察を行う各診療科と手術や放射線検査などの支援を行う中央部門に区分される。近年では、内科、外科の垣根を外した循環器センターや消化器センターなど臓器別組織が作られている。会議体では、出席メンバーにより院内の政治力学が把握できる。

②職種別人員数推移

職種別人員の増減により、病院がどの部門に注力しているのかがわかる。また、診療科別医師数が重要である。医師が診察や治療を行うため、人員数により診療のレベルや診療

できる人数や範囲などが決まる。また、医師の専門やキャリアによって診察できる患者層が決まる。専門性の高い医師を多く確保することは、急性期病院では非常に重要である。

③主要経営指標推移

一般企業は、顧客数×単価＝売上額になるが、病院では、顧客数に当たる新入院患者数と新入院患者数×在院日数で表す延入院患者数がある。延入院患者数は収支を算出する際に使用され、延入院患者数×1日当たりの診療単価で入院収益額が決まってくる。

そのため、主要経営指標は、これらの推移を調査することにより、患者数が増加しているのか、入院単価は病床機能に対して適正水準かどうかなど経営状態を細かに分析できる。また、この指標に合わせて救急患者数や手術件数など収益に影響する指標の推移を分析する。

④事業収支構造分析

病院は、一般企業と同様に損益計算書を作成している。病院は労働集約産業であるため、人件費が収益の5～8割ほどを占める。損益計算書の収益と費用の各内訳推移を把握すると、黒字基調なのか、赤字なのか、費用が増大傾向なのかなど全体の経営状態がわかる。

高度な医療を提供する急性期病院は、医薬品や医療材料の比率が高くなっており、収益の3～4割を占める。病院の病床機能に応じて収益に対する各費用比率も変わってくる。

3. 経営戦略の検討事例

ここでは、500床クラスの高度急性期病院の経営戦略策定を念頭に、主に経営分析ツールを用いた経営戦略の策定支援を紹介する。

(1) SWOT分析で経営戦略の方向性を定める

SWOT分析は、外部・内部経営環境分析により病院の強みと弱みを整理し、外部経営環境を機会と脅威に区分し、将来の経営戦略を検討するものである。500床クラスの病院を想定してSWOT分析とクロス分析を使い、経営戦略検討をイメージした。

ポイントは、2次医療圏の中で唯一の高度急性期病院で、20科の診療科を持つ総合病院を想定したことである。診療科では、強みのある診療科とそうでない科の濃淡があり、地域医療機関との連携が該当病院の地域の位置づけを決めるものとしている(図表5)。

上記SWOT分析に基づき、クロス分析を行った(図表6)。分析結果から、救急などの高度急性期機能強化や循環器などの先進専門医療の充実などを経営方針の柱とした。

図表5 想定SWOT事例(イメージ)

(強み)	(弱み)
<ul style="list-style-type: none"> ・2次医療圏の唯一の高度急性期である ・診療科20科を有している ・循環器やがんなど強みの診療科がある ・医師を大学から順調に補強できている 	<ul style="list-style-type: none"> ・施設が老朽化して狭隘である ・設備が古く機器導入に制約がある ・強みの診療科で患者数が伸び悩んでいる ・高度急性期機能維持のため看護師不足
(機会)	(脅威)
<ul style="list-style-type: none"> ・医療構想で病院間連携が強化される ・高齢化に伴い医療需要が増大する ・医療構想で急性期病床の再編がある ・高齢者増加で予防や在宅医療の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療費抑制による収益低下の恐れ ・医療圏を超えた高度急性期病院の競合 ・近隣病院の再整備が進んでいる ・医療者が少なく地域医療が脆弱

筆者作成

図表6 SWOTによるクロス分析事例(イメージ)

<p>★機会を生かし強みをさらに強化する 医療圏の急性期病院の要として高度急性期機能を強化する ⇒救命救急センターや高度がん治療のさらなる強化を図る</p> <p>強みである循環器や内分泌領域などを生かした専門医療を提供する ⇒循環器、糖尿病、血液浄化などの高度専門医療をさらに整備 高齢者社会に対応した地域医療に根差した診療を行う ⇒リハビリや在宅医療支援など高齢者に必要な医療を提供する</p>

筆者作成

(2) ポジショニング分析事例

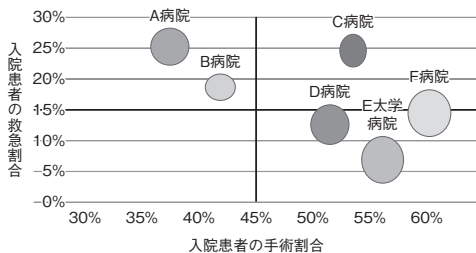
SWOT分析とクロス分析で経営戦略の方向性を決めることができて、具体的な経営目標などに落とし込みをするには不十分な場合

が多い。そのような場合はポジショニング分析などにより補強し、施策や目標を設定する。

先の高度急性期病院の想定事例では、医療圏に競合がないため、近隣の高度急性期病院との比較で具体的な施策等を検討。縦軸に入院の救急患者の割合、横軸に入院の手術患者の割合を出し、マトリックスで同病院のポジショニング分析を行った（図表7）。

公立病院であれば両方の比率が高いほうがよいが、現実には両者が高い病院は少ない。A病院をコンサルティングする場合、手術件数を伸ばす方向で施策や経営目標を設定する。この場合は、SWOT分析で力を入れる診療科などを中心に詳細に検討する。このポジショニング分析では大学病院を入れたが、大学病院は手術など高度医療に力を入れていて、救急医療などは公立病院に任せている場合が多いため、救急割合が低くなりがちである。

図表7 ポジショニング分析



筆者作成

(3) 戦略に基づいた施設再整備や事業計画

病院の経営支援の場合、経営戦略だけの要望は少ない。経営戦略立案に伴う施設再整備、再整備に向けての経営改善や事業計画の立案など、経営戦略策定と併せて施設再整備や事業計画など出口が決まる。

今回は再整備に向けての経営戦略の活用事例を紹介したい。経営戦略が決まれば、どのような施設や設備を整備するのかを決めるのが再整備の仕事となる。その施設整備を進めるためには、病院がどのような診療体制で臨むのか、経営目標や施策はどう設定するのか、総合的に判断し経営戦略（計画）を策定する。

先に想定した高度急性期病院の場合は、図表8に示した。手術件数の増加や周産期機能、循環器機能の強化などを選択し、手術室の増室や心臓外科医の増員などを計画した。

事業計画立案の場合であれば、検討対象が施設内容から収支面での経営目標設定や収支結果などになる。経営戦略は変わらないが、出口が変わっていく。

図表8 診療科強化に伴う再整備検討

診療機能	施策	診療体制	再整備検討
手術機能	・手術件数の増加 ・低侵襲手術の励行	執刀医、麻酔医、薬剤師、臨床工学技士等	・手術室の増室 ・薬剤師等の活用
周産期	・ハイリスク分娩への対応 ・NICUの増室	医師、看護師、助産師、栄養士等	・NICUの増室 ・PICUの新設
循環器	・救急への循環器医駐在 ・心臓外科強化	医師、看護師、臨床工学技士等	・内科・外科の連携強化 ・心臓外科医の増員

筆者作成

4. 病院支援のポイント

以上で見てきたように、病院の経営支援も一般企業と同様に、経営理論に基づいた手法や戦略フォームにより経営戦略を策定していく。しかし、医療制度や医学用語、病院の組織体制など、馴染みのない対象のためハードルが高いと感じている中小企業診断士は多い。

本特集では具体的な分析事例や戦略策定過程をできるだけ多く紹介し、興味を持ってもらいたいと考えている。日本の医療制度が大きく転換するときを迎えて、中小企業診断士が果たせる役割は大きいと筆者は考えている。

北原 一憲

(きたはら かずのり)

外資製薬企業で販売計画や宣伝企画などを担当。1998年中小企業診断士登録。医療経営コンサルタント企業へ転職し、病院の経営戦略や再整備計画、経営改善、民間資金活用施設整備等の業務を中心にコンサルティングを経験して2022年独立。

