

特集

病院経営の 「悩み」と保険提案

医業の世界が揺れている。

個人開業医と民間・国公立病院との収益格差に加え
専門医間の格差も生まれ、倒産も珍しくなくなった。

病院がいま抱える悩みを知り、

保険提案で何をサポートできるのか考えてみたい。

(ここでは、病院・医院・診療所などを総称して「病院」と表記している)

Part

1

病院が抱える
悩み

Part

2

病院経営の
キーワード

Part

3

ケース別
提案モデル

Part

4

歯科医師への
アプローチ

Part 1

病院が抱える悩み

いま、病院経営者は多くの悩みを抱えている。白衣と薬があれば治療ができた…そんな時代は終わった。ある調べでは1990年から2002年まで年間43件のペースで病院が倒産しているという。多くの医療関係者と接する中で感じた「病院の悩み」を紹介する。

はんだ・みなみ◎

医療秘書の専門学校卒業後、医療機関に勤務。その後、医療法人社団良真会にて事務長として勤務するかたわら社会保険労務士資格取得。2003年医療機関のサポート会社(株)サンメディックス設立。2004年みなみ社会保険労務士事務所開業。医療分野に特化して業務を展開している。



人口減少社会の医療

少子高齢化が進む中で誇大に膨らんだ社会保障給付費の約3割を占める医療費。現行法のままでは、近い将来に破たんしてしまう。政府は数年にわたって医療給付費抑制策を実施し医療費を圧縮していく方針だ。すでに医療給付費抑制策として介護保険法も改定され、医療費の削減が行われている。

この抑制策は「一定所得以上の高齢者の医療費負担を3割に引き上げ」「長期入院の居住費・食費を全額自己負担に」「高額療養費の窓口負担上限額の引き上げ」など、患者側からみても、医師側からみても影響は大きい。

また、病院などの収入の増減を直接左右する2006年診療報酬改定率についても、政府は現行比で過去最大となる「3.16%」の引き下げを決めた。個別の項目についての改定幅は今後、中医協（中央社会保険医療協議会）で詰めら

れるため、どの分野がどれだけ下がるかは一律ではないが、今後の病院経営に与える影響は非常に大きい。

2005年6月に厚生労働省が実施し同年11月に速報を発表した「医療経済実態調査」では、10年前に比べ医科は収入が9.1%減少し（図表1）、ここに記載はないが歯科に至っては収入が17.1%も減っている。

一般医療法人の看護職員数も2003年6月の調査では常勤70.0人だったものが、2005年6月には59.6人と、たった2年間で10.4人も減少している（図表2）。退職者が出て、病院の経営難から人員の補充を控えてしまい、医科、歯科共に経営規模が縮小傾向にある。医療従事者の縮小は、医療体制の弱体化にもつながりかねず、患者が受ける医療の質や安全性そのものに影響をもたらす事態ではないだろうか。

このように厳しい状況下に置かれている医療業界では、病院経営者たちの“新しい悩み”も生まれている。

図表1 一般無床診療所（個人）の収支状況

(万円)

	医業収入	医業費用	医業収支差額	収支率
1995年6月	655.2	438.5	216.7	33.1%
2005年6月	595.3	368.0	227.3	38.2%

注：収支率は収入に占める収支差額の割合

厚生労働省「医療経済実態調査」

図表2 一般医療法人の1施設当たりの職員数

(人)

	病院長	医師・歯科医師		薬剤師		看護職員		看護補助職員		医療技術員		事務職員	
		常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
2003年6月	1.0	11.1	2.6	3.8	0.1	70.0	3.6	18.1	1.7	19.3	0.7	18.7	1.8
2005年6月	1.0	8.9	2.8	3.5	0.1	59.6	3.9	17.8	1.9	18.3	0.5	16.4	1.5

注1：図表1、2とも介護保険事業に係る収入のない医療法人の集計
注2：「看護職員」とは保健師、助産師、看護師、准看護師である

厚生労働省「医療経済実態調査」