

医療管理

病院のあり方を原点からひもとく

池上 直己

病院が進むべき道を決めるための 地図とコンパス

医療を取り巻く環境の変化が激しさを増す今だからこそ、
絶えず改定される制度に翻弄されることのない医療と病院の管理が求められる。
医療の普遍的な構造をひもとき、よりの確な経営判断に結び付けるために、
病院マネジメントに携わる方々の必携書。

医学書院

書評（医学書院ホームページより転載）

- 医療提供体制の背景を踏まえて病院経営を考える（雑誌『病院』77巻7号より）
-

書評者：松田 晋哉 先生（産業医大教授・公衆衛生学）

本書は、わが国の医療・病院管理学をリードしてきた池上直己先生による医療管理の総合的なテキストである。専門職の理想的形態に関する Freidson の類型をもとに日本の医師の特異性に触れ、そして Mintzberg の組織論をベースに、業務の性質に基づいて病院に勤務する職種の特性を分析し、そのマネジメント上の特徴を明確に説明している。こうした視点は病院のマネジメントを考える上で非常に参考になるものである。また、米国の医師と異なり、わが国の医師がそのキャリア形成の過程で管理者としての経験を積み、上級管理者になっていくという特徴を指摘している。それゆえに各病院団体による管理者コースなどの研修機会が重要であるが、本書はそのテキストとしても有用であると考えられる。

医療管理を考える上で、歴史的な背景や医療政策の動向に関する理解は欠かせない。その理解なしに欧米のマネジメント論をうのみにすることは適切ではない。本書ではそうした視点からの丁寧な説明がなされており、医療管理を基礎から学ぶ者にとって大変有用であろう。人事管理についても、著者の研究成果をもとに基本的な考え方の整理がされていて参考になる。医療職における非金銭的報酬や事務職における一般的管理機能の重要性は認識こそされているものの、それをターゲットにした人事管理およびその研修などはあまり行われていない。本書の指摘をもとに、そうした側面からの人事管理の研修が定式化されることを期待したい。

著者はわが国の医療機関における管理会計学的分析の第一人者でもあるが、その経験をもとに医療機関の財務管理を考える上での注意点を説明している。特に、責任単位の設定方法や分析結果の活用方法に関して、一般企業の管理会計とは異なった視点が必要である。

本書の最も大きな特徴は最終章のケース・スタディである。雑誌『病院』における評者の連載でも取り上げた北海道函館市の高橋病院は急性期後の医療・介護を支えるモデル的病院である。かつては古い形態の“老人病院”だった同院を、現理事長である高橋肇氏がどのように先進的な医療機関に変革してきたかが、本書の各章の項目（経営改革、人事管理、財務管理、地域連携）の視点から物語として記述されている。読者はそれを読みながら、必要に応じて本書の前半で説明されている理論を読み、それがどのように具体化されているのかを分析することで、本書が目的とする医療管理の内容をより深く理解することができるだろう。惜しむらくは、このようなケース・スタディで設定されることが多いガイド的な設問（例えば「Q.なぜ、現理事長はこの時点で病床を転換することを決断したのか？ 転換を行わなかった場合、どのような結果になっていたと予想されるか？」など）があれば、より学習効果の高いテキストになったのではないかと思う。ぜひ本書のワークブックを続刊として執筆していただければと思う。

- 今後の病院経営と運営を考える指針として

書評者：河北 博文 先生（河北医療財団理事長）

マネジメントの定義は、その組織が“継続して社会価値を創り続けること”と考えています。組織が医療機関であれば病院の理念を言葉として明確に示し、それを浸透させることが開設者ならびに管理者としての理事長、院長の第一の責任です。そして、社会価値を継続して創るということは、人・資金・情報に加え、天の時、地の利などの要素を最大限に活用する必要があります。よく、人・物・金と言われますが、物は人が集まり、ベクトルをそろえて活動し、資金調達が十分にできれば買ったり、設置したりすることはできますから、二次的な要素だと考えています。

医療法第一条の五には病院は「科学的でかつ適正な診療を受けることができる便宜を与えることを主たる目的として組織され、かつ、運営されるものでなければならない」と書かれています。わが国の病院が組織体であるということを認識し、運営が体系的であるということはいつから始まったのでしょうか。聖路加国際病院を開設した Rudolf B. Teusler は「This hospital is a living organism……」と宣言しています。組織は常に生命ある有機体であり、すなわち、形態的・機能的に分化しつつ異なる部分が一つの内的原理（理念）によって統一されてできた全体であり、目的と事業を実現するものです。このことは実は、医療機関内部における医療の質のみならず、社会的に医療制度そのものの質によって大きく影響を受けることになります。医療財源、提供体制の計画、さらにプライマリ・ケア体制整備などが社会的に評価されなければなりません。

本書は著者の長い学識経験を踏まえて、歴史的観点、国際的な比較論、多くの職員が国家資格を持ち、加えて、その中でも医師という患者と直接準委任契約を有する集団がいる医療の特異性を示しつつ、実働部、技術部、指示部とそれらを統括する経営層、管理部からなる運営の方法を提案しています。言い換えれば、患者に直接接するサービス層とそのサービス層を支えるサポート層、そして、全体を指示する基盤、ベース層の役割分担と連携がなければ病院は機能しません。VII章で函館市の社会医療法人高橋病院の事例を紹介していますが、わが国の一般病院としてはよい選択だと思います。極めて実践的に分析された事例であり、今後の病院経営と運営のモデルになり得るでしょう。

診療報酬制度を鑑みてみると、DPCなどを含め病院においてもICTの活用によるデータ分析は不可欠です。さらに、地域との連携、さらには、地域づくりにはIoTを生かし、いわゆるポピュレーション・ヘルス・マネジメントへつなげていくことが望ましいと思います。本書では情報の活用があまり述べられていないので次回の改訂に委ねることになるでしょう。

医学書院の雑誌『病院』と併用しながら、本書が病院経営者、管理者の指針になることを望みます。

目次
まえがき

I 章 医療の特異性

II 章 医師と病院の歴史

III 章 病院の経営改革

IV 章 人事管理

V 章 財務管理

VI 章 病床機能と医療連携

VII 章 ケース・スタディー病床再編・医療連携・人事管理

ケースの着眼点

1 背景と沿革

1-1 これまでの経緯

1-2 “老人病院”体質からの脱却

2 病床再編

2-1 再編の経緯

2-2 意思決定のプロセスと今後の課題

3 医療連携

3-1 リハビリテーションへの特化と急性期病院との連携強化

3-2 市立函館病院との関係強化

3-3 医療連携の現状

3-4 IT 戦略

4 人事管理

4-1 明確な経営戦略

4-2 改革の経緯

4-3 採用

4-4 能力開発と評価

4-5 給与体系

4-6 定着に向けた施策

4-7 今後の課題