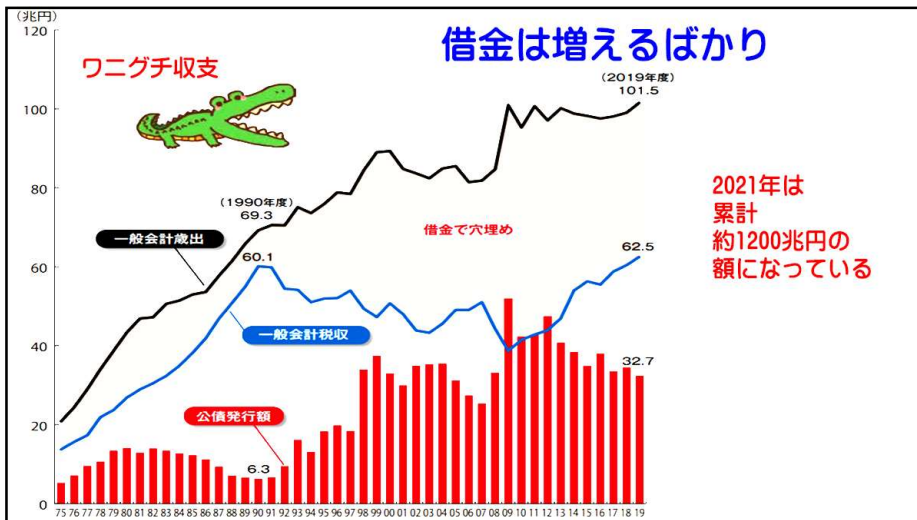
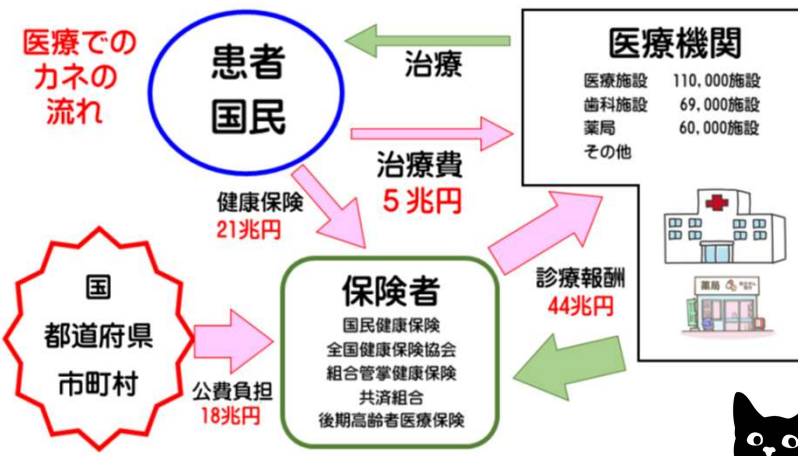
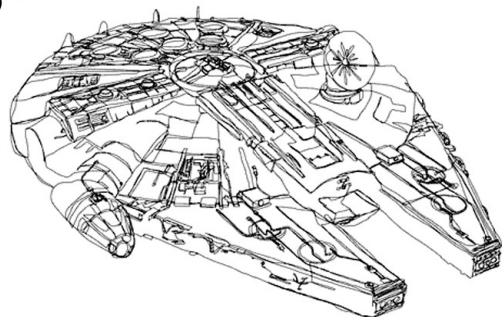


医療経済学

6回目



増え続ける社会保障給付費の対策として。財務省は厚生労働省にこんなことを強要しています。

- 年金給付の減額・先送り
- 健康保険料の増額
- 介護保険料の増額
- 福祉予算の削減
- 診療報酬の削減**
- 消費税の割り増し



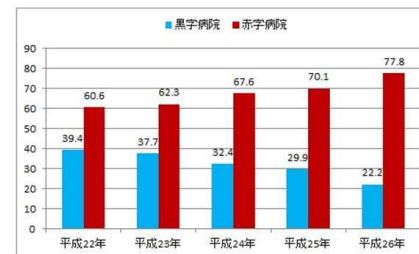


医療機関の経営は年々厳しくなっており、2019年9月の厚労省の調査では、公立・公的病院の25%に当たる424病院が「再編統合について特に議論が必要」として、病院名を公表して議論を呼んだ。

国が医療費の削減を主導している現在、病院経営が非常に厳しい時代であることは最早周知の事実である。しかし一方では、**全国半数の病院は利益を出し、健全な運営**を続けている。両者の違いはどこにあるのだろうか。

病院の立地、病棟の規模、外来診療科や患者、医師、看護師数かも知れない。

現在の厳しい医療保険制度で、日常の臨床業務をこなしながら複雑な財務・マーケティング分析を行ったり、改善案を打ち出し続けなければ生き残れないことは事実であろう。





医療施設の収入

外来診療収入
訪問診療収入
その他医業収入

入院診療収入
室料差額収益

医療施設の支出

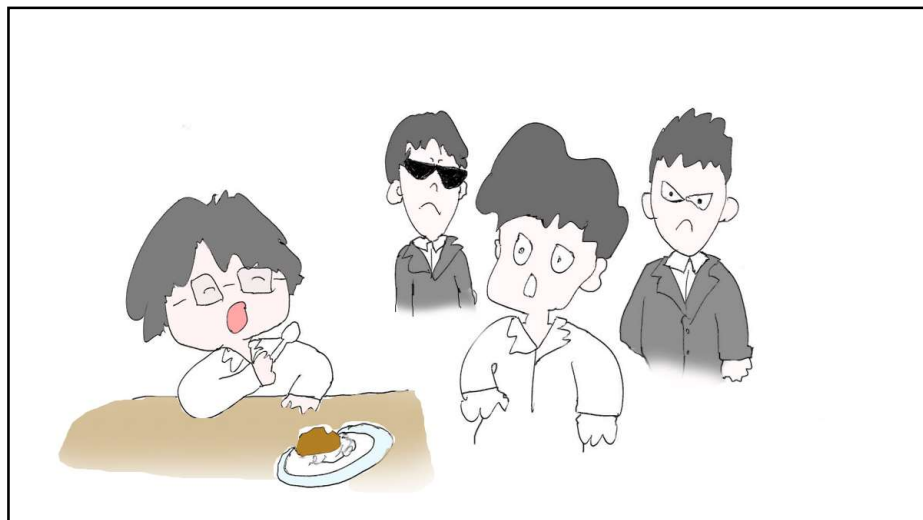
職員給与
委託料
研究研修費

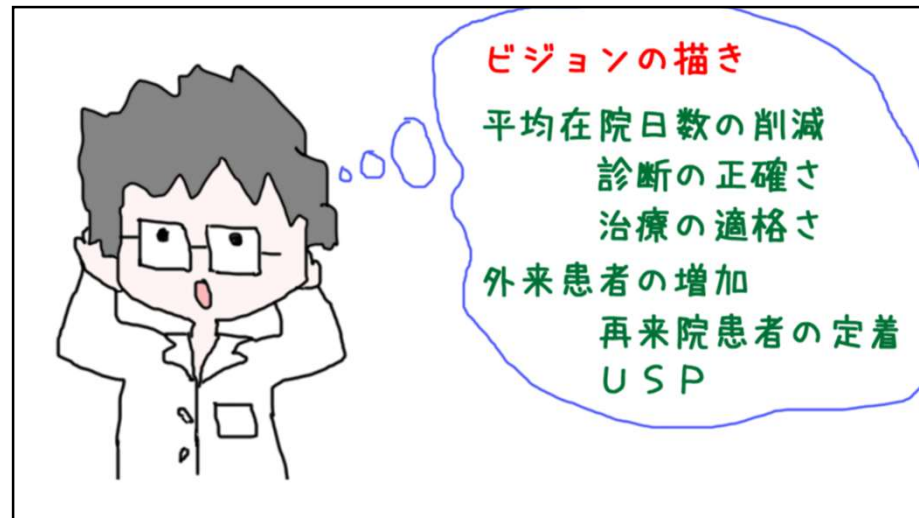
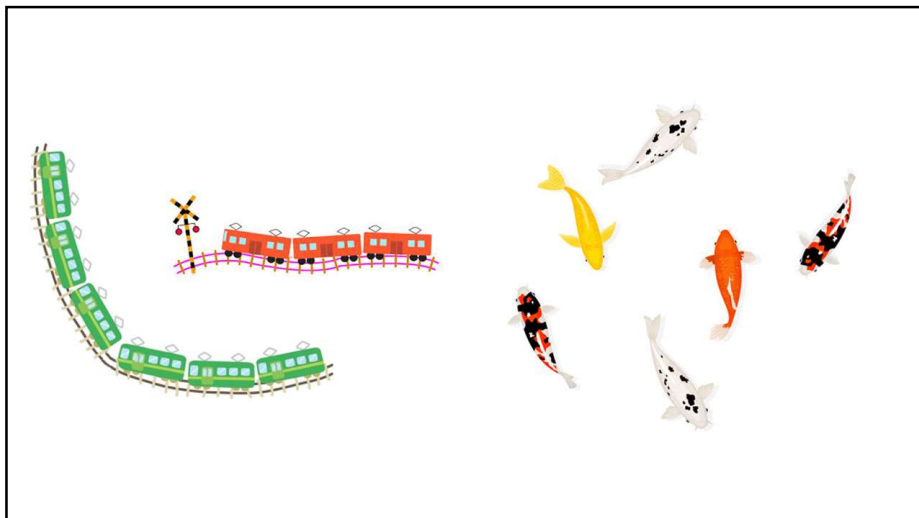
材料費
設備関係
その他経費



私が働く病院の1ヵ月平均収支

収入		支出	
入院診療収入	13,100万円	給与費	11,260万円
室料差額収益	290万円	材料費	5,380万円
外来診療収入	5,770万円	委託費	1,360万円
その他医業収入	670万円	設備関係	1,680万円
		研究研修	90万円
		その他経費	1,390万円
合計	19,830万円		21,160万円
			(1,330万円の赤字)





信頼され、選ばれる病院にするためには

- 質の高い検査をして
- 確定診断を早く出し
- 最も効果的な治療を行えば
- 最短の入院日数で完治させられる

患者が「ハッピー」
 医療収入が「ハッピー」
 職員が「ハッピー」で三方良し！

経営改善に関するアクション

外来診療収入	外来看護師の削減 再診患者の増加 外来医師の質の向上 待ち時間の娯楽化
入院診療収入	電子カルテ化 入院期間の短縮
訪問診療収入	訪問診療事業部を開設 訪問看護ステーション開設
その他収入	在宅介護サービス事業所開設

実際行ったアクション

職員給与	● 能力のない医師の減給
	外来接遇職員の増員
材料費	人的資源管理を駆使
	消耗品のコスト削減
	消耗品管理の合理化
委託料	指名競争入札
USP	高性能検査機器の導入
その他経費	介護関連事業の展開



実際行ったアクション

職員給与	● 能力のない医師の減給
	外来接遇職員の増員
	人的資源管理を駆使
材料費	消耗品のコスト削減
	消耗品管理の合理化
委託料	指名競争入札
USP	高性能検査機器の導入
その他経費	介護関連事業の展開



実際行ったアクション

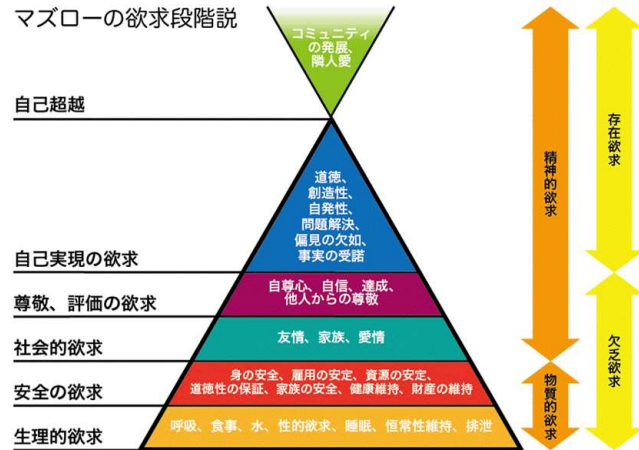
職員給与	能力のない医師の減給
材料費	外来接遇職員の増員
委託料	● 人的資源管理を駆使
USP	消耗品のコスト削減
その他経費	消耗品管理の合理化
	指名競争入札
	高性能検査機器の導入
	介護関連事業の展開

厳しい職場環境になるほど、職員同士が声を掛け合い、あたかもスポーツの団体戦のような体制で業務をこなすように動きはじめる。

病棟での看護師の業務は、そういった意味で、看護部長、看護師長、看護主任による人的資源管理の手腕に大きく影響する。



患者のニーズに対する姿勢はサービスの品質と職場環境の改善に大きく関係する



アブラハム・H・マズロー

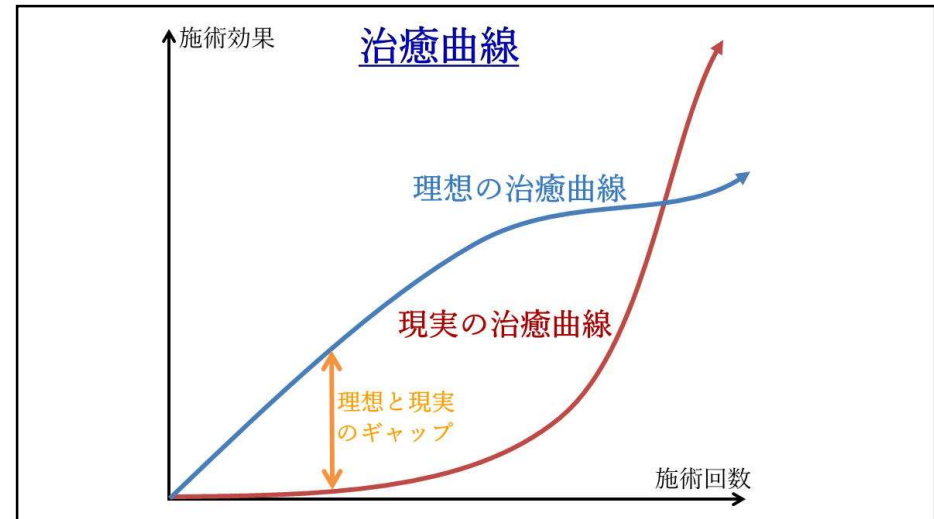
Abraham Harold Maslow

1908～1970

人間性心理学の生みの親

病気の経過と患者の心理状態

- 発病初期** 確定診断をされるまで不安がいっぱい。
病気に対する心理的動揺が最も大きい時期。
医師に聞かず、看護師に聞いてその態度を観察する。
- 療養期** 診断が確定し、治療に専念する時期。
病気に対する心理的動揺はあまりない。
自己中心性が強くなり、治療経過を気にする。
猜疑心も生まれ、攻撃的な性格になるのもこの時期。
- 回復期** 症状の回復もあり、精神的に安定する。
社会復帰等に対する不安がある。
治療中の依存・劣等感から抑うつ状態となる。



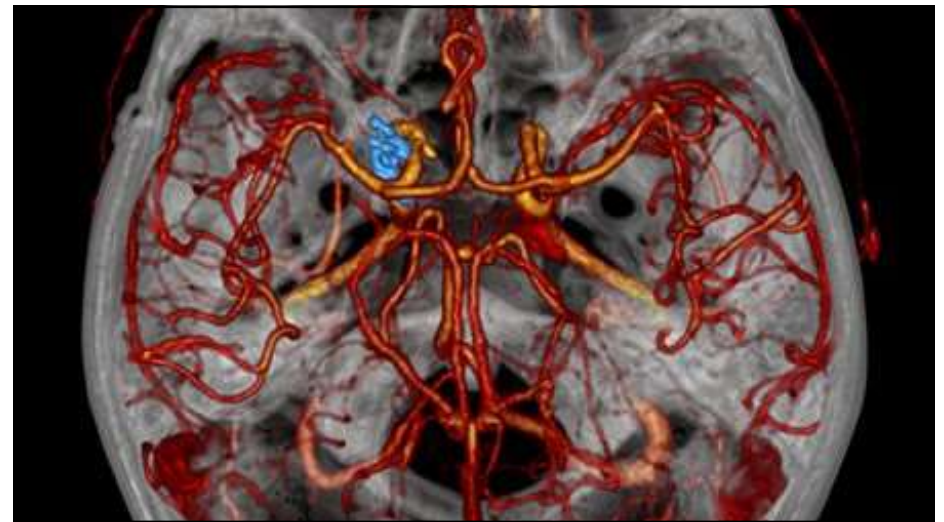
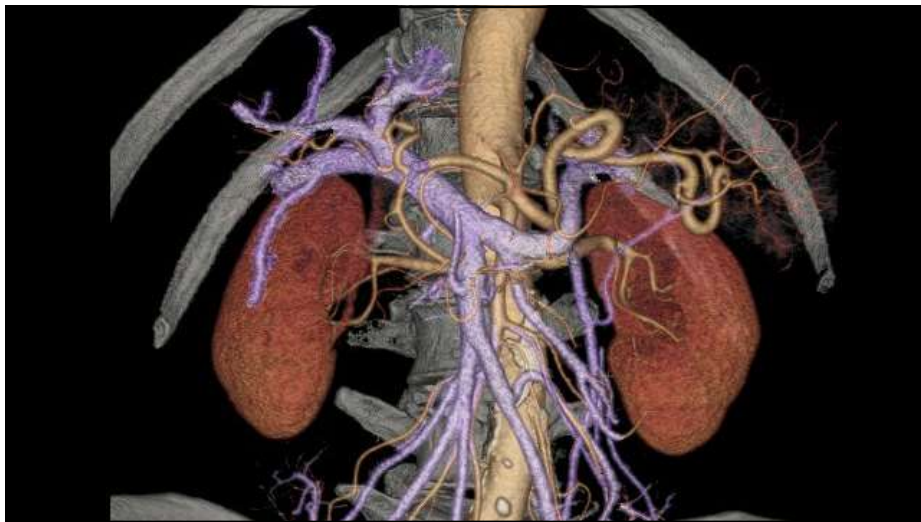
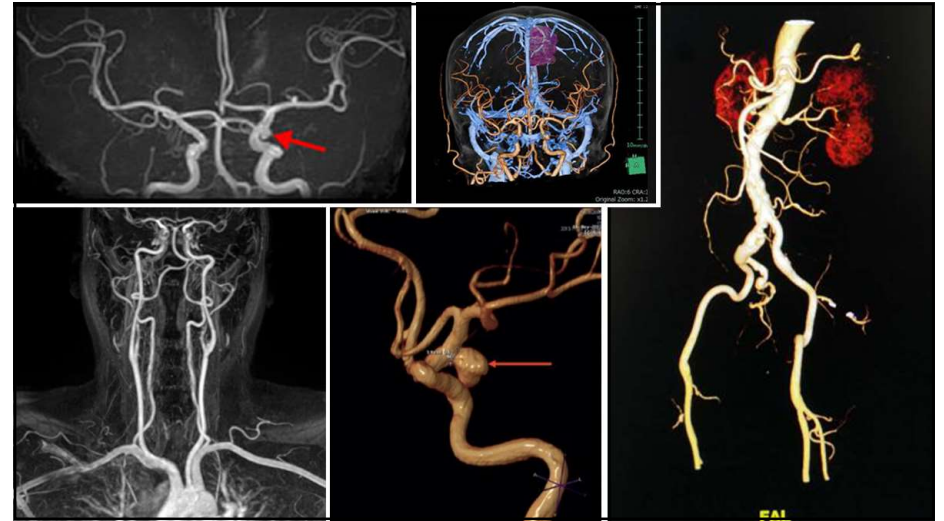
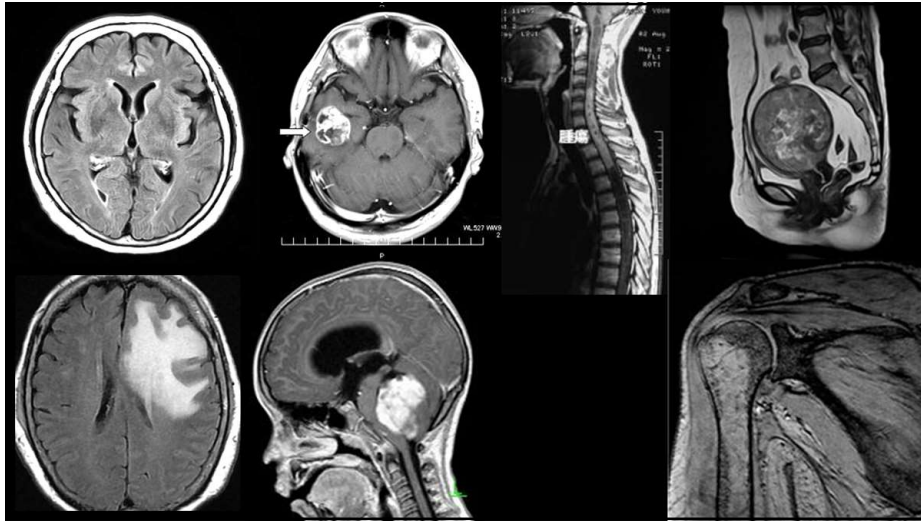
入院患者の心理的特徴



- 心気傾向 気持ちが悪くなる状態。不安の増強。
- 自己中心性 病気のこと頭がいっぱい・他人にかまっていられない。
- 依存性 自立心・独立心はあるが、依存せざるを得ない気分となり、病気が治っても他人に依存し、社会復帰しなくなる。
- 被暗示性 宗教に凝ったり、他人の言う事を簡単に信じる。
- 猜疑心 軽い言葉に絶望的な意味をみつけてパニックになる
医師の診断治療を信じない。検査が間違っていると主張。
患者に不快感を与えない言葉の使用が必要
・頑固だ → 粘り強いね ・根暗だ → 冷静沉着ですね
・神経質 → 注意深い ・臆病だ → 慎重だね
・気分屋 → 天真爛漫
- 劣等感 健常者に対する劣等感をもつ。
- 攻撃性 理性により攻撃性を抑えているが、疾患が抑制力を低くする。

実際行ったアクション

- 職員給与 能力のない医師の減給
外来待遇職員の増員
- 材料費 人的資源管理を駆使
消耗品のコスト削減
消耗品管理の合理化
- 委託料 指名競争入札
- USP ● 高性能検査機器の導入
- その他経費 介護関連事業の展開



死ぬ気で経営改善した病院の1ヵ月平均収支

収入		支出	
入院診療収入	16,800万円	給与費	9,600万円
室料差額収益	100万円	材料費	6,000万円
外来診療収入	7,800万円	委託費	1,250万円
その他医業収入	1,000万円	設備関係	2,200万円
		研究研修	200万円
		その他経費	1,500万円
合計	25,700万円	合計	20,750万円
			(4950万円の黒字)

USPの打ち出しを行った結果

病院
 救急車搬送率 5% → 10%
 平均在院日数 21日 → 13日
 診療紹介率 20% → 63%

診療所
 一日外来患者数
 約50名 → 約160名

