

周産期医療は公立病院の経営を改善するのか

公立病院の運営には巨額の税金が投入されており、その非効率的な赤字経営はたびたび批判の的となっている。しかし、公立病院は当該地域において高度先端医療、へきち医療、不採算医療などの、住民にとって必要な医療を提供している。周産期医療は母体、胎児、新生児を対象とした医療で、その医療提供体制は集約化が進んでいる。集約化により病院あたりの分娩数は増加する可能性がある。分娩数の増加は病院の収益を増加させるが、仕入や減価償却費などの費用も増加させる。増加する分娩に対応するために医療従事者を増やせば、給与費などの費用も増加する。周産期医療を提供することは公立病院に期待されている機能のひとつであるが、経営環境の厳しい公立病院が集約化のすすむ周産期医療を提供することで病院経営にはどのような影響を与えるのであろうか。本論文の目的は、公立の総合病院で分娩を取り扱うことが病院経営にどのような影響を与えるのかを実証的に把握すること、である。病院の財務状況を、分娩数を含めた複数の要因で説明する回帰分析モデルを構築することで、分娩数が病院経営にどのような影響を与えるのかを明らかにする。

分析に必要な財務経営情報は地方公営企業年鑑から、分娩数データは日本産科婦人科学会から、ともに 2019 年度の公表データを用いた。データ結合が可能であった公立病院 81 件を対象に回帰分析モデルを試みた。被説明変数は純医業利益率、説明変数は分娩数を含む 11 変数とした。純医業利益率は純医業利益を純医業収益で除したものである。純医業利益は医業利益から、純医業収益は医業収益からそれぞれ会計繰入金を控除したものである。11 変数の内訳は分娩数、高齢割合、病床数、病床利用率、平均在院日数、1 日平均入院患者数、1 日平均外来患者数、入院診療単価、外来診療単価、職員給与割合、1 床当たり固定資産である。統計分析には Excel2021 を使用し、有意水準を 5% で評価している。

全病院 (n=81) を対象とした分析では、分娩数が純医業利益率に影響を与えるという回帰モデルは得られなかった。病院の規模を病床数 500 床で分けた場合、500 床以上 (n=42) では分娩数 (回帰係数は負)、病床利用率、職員給与割合、1 床あたり固定資産が有意な説明変数であった。500 床未満 (n=39) では分娩数 (回帰係数は正)、外来診療単価、平均在院日数が有意な説明変数であった。分娩数の純医業利益率に対する影響は病院の規模によって正反対で、とくに 500 床以上においては、分娩数の増加は純医業利益率を減少させることが明らかになった。総合病院には複数の診療科があるが、病院が大規模になるほど周産期医療が病院の利益に与える影響は小さくなり、効率が悪いものになることが分かる。周産期医療体制は集約化が進んでいるが、公立病院の大規模集約化により分娩数が増加した場合、病院の財務状況を悪化させる可能性がある。