

# 政策医療を担う県立病院の「不採算」をどう読むか

～構造的な不採算と非効率を分離する評価の枠組みに向けて～

社会科学部 経営専門職専攻

○教授 きのした たかし 木下隆志、介護マネジメントコース 11 期修了生 つちやけいすけ 土屋啓介

## キーワード

政策医療、非財務 KPI、医療の質、病院評価、社会的価値評価

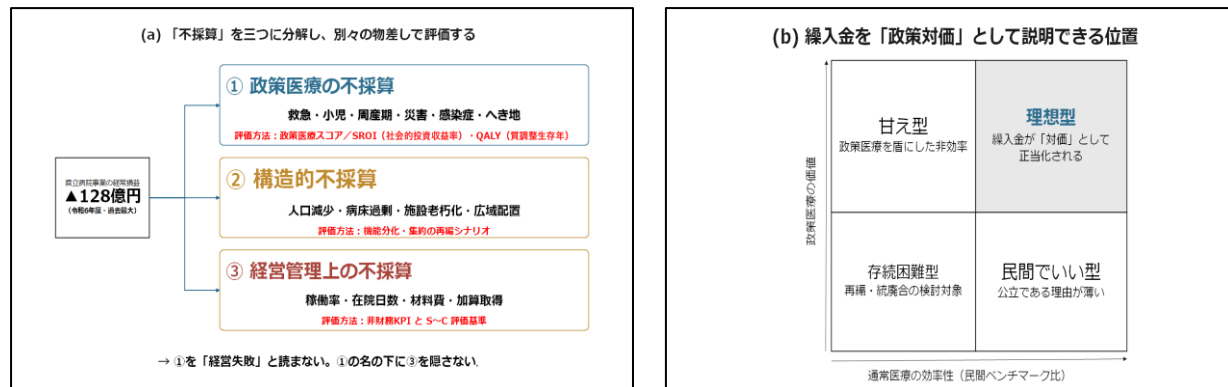


## 研究概要

兵庫県立病院事業の令和 6 年度経常損益は▲128 億円となり、地方公営企業法の全部適用以降で最大の赤字を計上した。しかし、救急・小児・周産期・災害・感染症・へき地といった政策医療は、民間では担いにくく、24 時間 365 日の待機体制や空床確保など、構造的に採算が成立しない領域である。この不採算を一律に「経営の失敗」と読めば、地域の安全網そのものを削る判断につながりかねない。

本研究は、病院の損失を①政策医療の不採算（公共インフラの必要コスト）、②構造的な不採算（人口減少・病床過剰等）、③経営管理上の不採算（改善可能な赤字）に分解し、それぞれに異なる物差しを当てる評価枠組みを検討する（図 1）。検討は三つのチームで進めており、(1)分解ルールと政策医療スコアの策定、(2)SROI・QALY による社会的価値の定量化と総務省「繰出基準」への紐づけ、(3)非財務 KPI と S～C 評価基準の設計を、それぞれ担当する。

対象は県立 5 病院である。本発表は新たな評価指標の完成を主張するものではなく、問題の構造化と測定の足場づくりまでを射程とした予備的検討である。



## アピールポイント

本研究は医療・介護マネジメントコース修了生により発足し、県立病院や社会福祉法人等の公共性の高い機関の運営のあり方を模索する研究会である。本研究においては、病院の赤字を「経営努力の不足」と「政策医療の対価」に分解し、赤字の規模ではなく「中身」を精緻に評価する点にある。この仕組みにより、従来の曖昧な赤字補填から脱却し、政策医療の価値を医療計画等と明確に紐づけることで、行政や地域社会に対するアカウンタビリティ（説明責任）を飛躍的に向上させる。また、既存のカルテデータのみで容易に導入できる実用性を備える一方で、難病や終末期など回復を前提としない領域に対しても、指標の補正により不当な低評価を防ぐ工夫を施している。単なる数値計算にとどまらず、医療の実態価値に即した評価モデル構築を目指している。