

民営化推進に向けた取組 (病院事業)

2014年12月25日

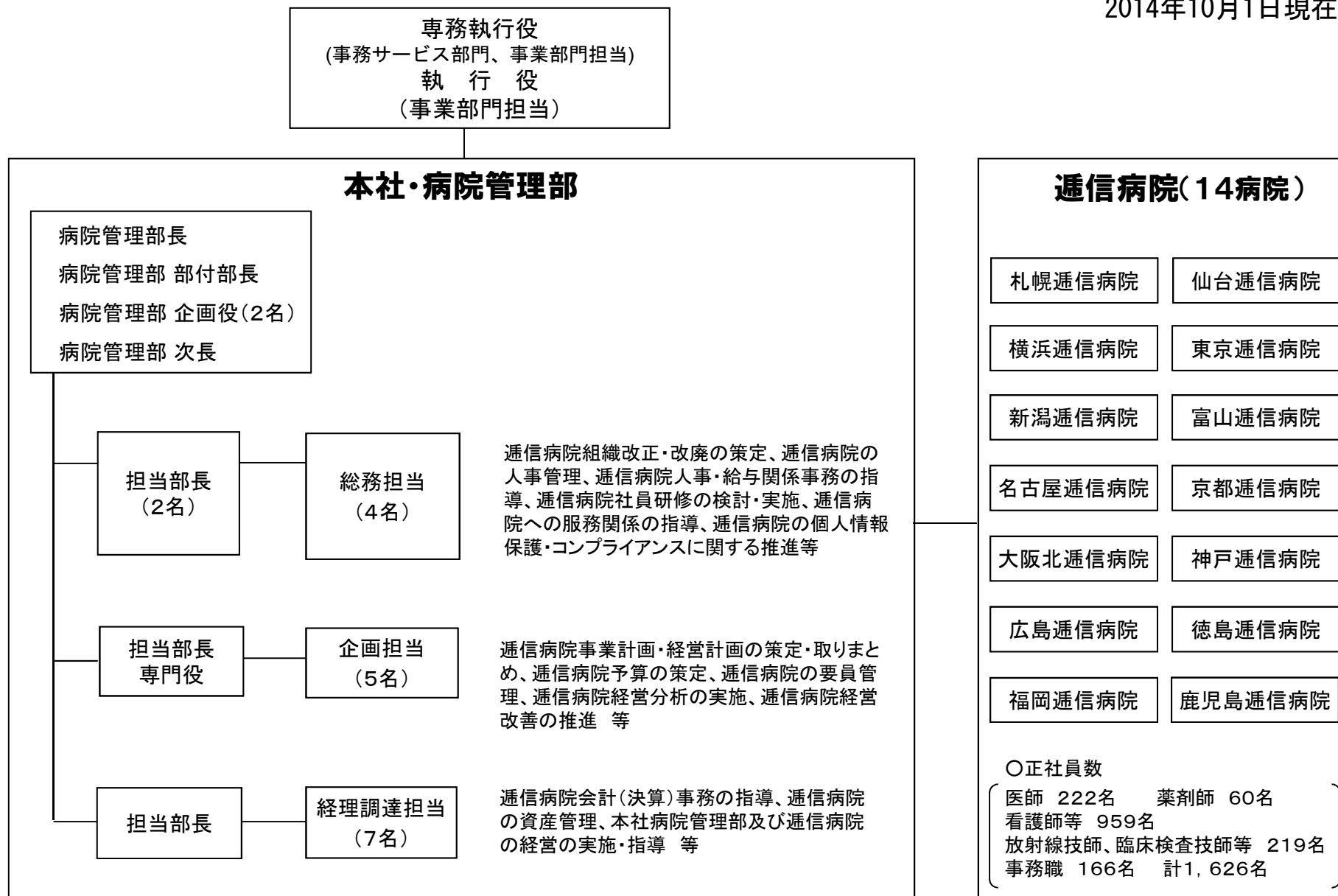


目次

1 通信病院の運営体制	・・・ P 1
2 通信病院設置状況	・・・ P 2
3 病院を取り巻く環境	・・・ P 3
4 通信病院の現状と課題	・・・ P 4
5 平成26年度通信病院経営改善計画のポイント	・・・ P 6

1 通信病院の運営体制

2014年10月1日現在



2 通信病院設置状況

○ 沿革

S13年～

・ 職域病院として逓信省時代に設立

S24年

・ 逓信省の二省分離（郵政省は8病院を承継）

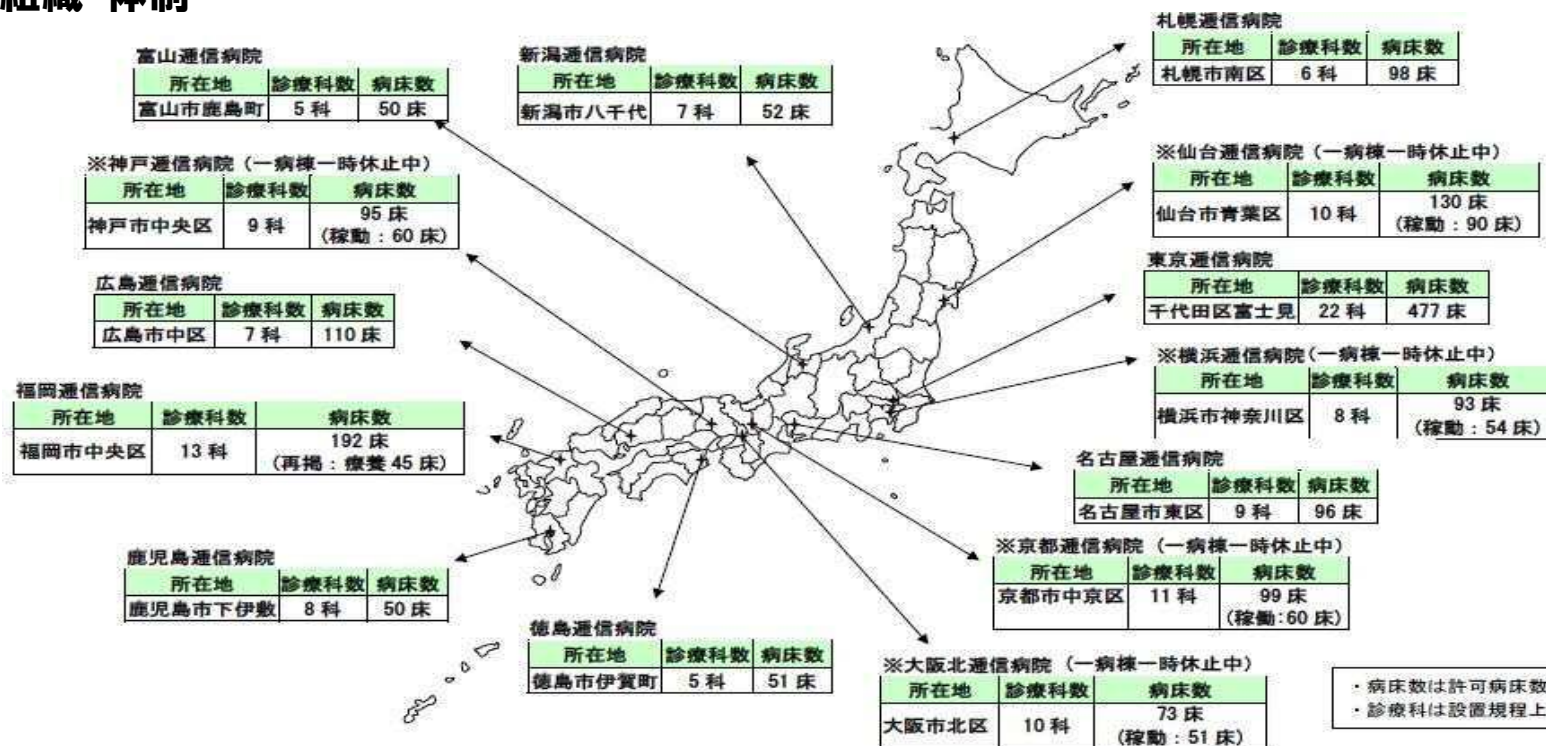
S55年～

・ 会計検査院等の指摘により一般開放実施

《经营理念》

現在の持てる経営資源を最大限に活用し、地域医療ニーズに応えた良質な医療を提供する。

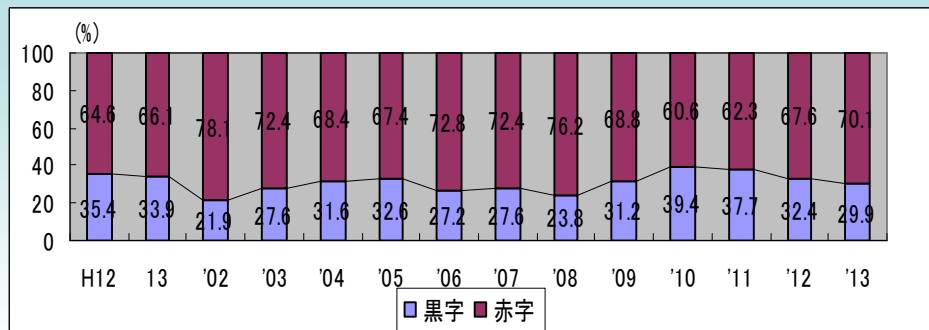
○ 組織・体制



【規模】 通信病院全体・・・1,666床 （東京が最大で477床、福岡が192床、他は100床規模8病院、50床規模4病院）

3 病院を取り巻く環境

民間等病院経営 …… 厳しい状況が続く



出典：全国公私病院連盟、日本病院会「病院運営実態分析調査」(2013年6月期調査)

■ 全国公私病院連盟、社団法人日本病院会の調査によれば約7割の病院が赤字経営(注)
(注) 2013年6月期調査では、全国公私病院連盟、社団法人日本病院会に加盟・加入している病院に調査依頼し、黒字、赤字状況項目について回答のあった616病院について集計

○ 要因

- 診療報酬・薬価基準改定による病院収入の減少(右表参照)
- 臨床研修医制度改革(2004年4月～)による医師不足
- 患者の情報感度向上による病院選択の進展(患者の専門病院・大病院志向)
- 病院間における集患競争の激化

診療報酬・薬価基準改定率の推移

単位：%

	診療報酬	薬価基準	合計
2002年度	▲1.30	▲1.40	▲2.70
2004年度	0.00	▲1.00	▲1.00
2006年度	▲1.36	▲1.80	▲3.16
2008年度	0.38	▲1.20	▲0.82
2010年度	1.55	▲1.36	0.19
2012年度	1.379	▲1.375	0.004
2014年度	0.73	▲0.63	0.1

4 逋信病院の現状と課題

(1) 現 状

逋信病院の現状

臨床研修医制度改正(2004年4月～)に伴う大学医局所属医師不足による医局への医師引き上げにより、医師確保に苦慮しており、患者減少傾向に歯止めがかかっていない状況にあり、厳しい経営状況にあると認識。

(2) 課 題

逋信病院経営上の課題・問題点

医療制度改革の影響

・診療報酬改定は、2000年度以降マイナス改定が続き、10年ぶりに2010年度以降2012年度と連続してプラス改定となり、2014年度も全体改定率ではプラスとなったが、消費税引上げ対応分を除くと、実質的にはマイナス改定となった。

逋信病院が抱える問題点

・中小規模病院が多く、専門性・特色を持っていない
・施設・設備の老朽化による患者アピールの低下
・郵政グループ社員・家族利用率低下・・・
全国平均6%、東京逋病9%

外部環境の変化

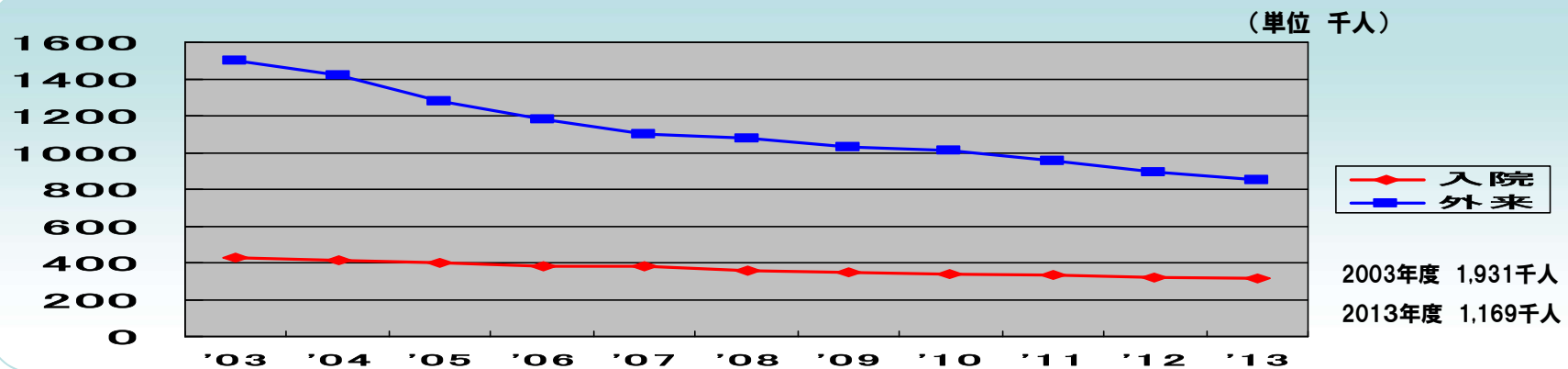
・患者の専門病院、大病院志向
・病院と介護施設等グループ経営による患者囲い込み進展と競争激化

(3) 患者数等の推移

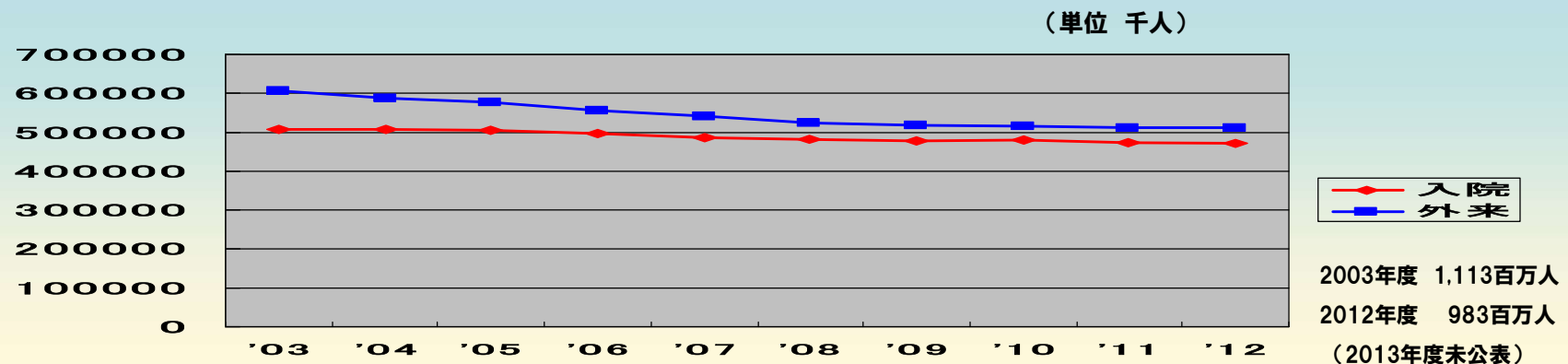
■ 健康保険法改正等による患者の病院離れ

- ・1997年9月 患者の窓口負担割合の改正(自己負担1割⇒2割) → 郵政省(当時)社員は、負担ゼロ⇒1割へ <部内利用率約20%>
- ・2003年4月 患者の窓口負担割合の改正(自己負担2割⇒3割) → 郵政公社(当時)社員は、1割⇒3割へ <部内利用率約11%>
※ 2013年度は約6%

【通信病院の延患者数の推移】



【参考:全国病院の延患者数の推移】 出典:厚生労働省「医療施設(静態・動態)調査・病院報告」



5 平成26年度通信病院経営改善計画のポイント

1 基本的考え方

依然として医療を取り巻く環境が厳しい中、健全経営に向け、①増収策、②PR策、③効率化・費用削減策等を柱に経営改善施策を推進していく。

2 平成26年度の主な経営改善施策

① 増収策

- ・ ターゲットを絞った地域連携活動による紹介患者の増加
- ・ 緩和ケア病棟稼働率アップによる患者・収入増(東京)
- ・ 大学病院医学部との地域包括医療連携モデルの推進(名古屋)
- ・ 大病院の後方支援病院としての役割強化(推進中の病院：横浜、京都、広島)
- ・ 人間ドック専用施設を有する横浜、名古屋を中心に部外受検者勧奨PRによる受検者増

② 通信病院のPR策

- ・ 地域コミュニティ誌への通信病院記事掲載、健康教室等の開催、地域催し等への参加

③ 効率化・費用削減策

- ・ 職種別業務量把握に基づく業務応援等による効率的な病院運営
- ・ 診療科の一時休止検討(代務医師体制が継続し、非効率となっている診療科の一時休止検討)

本資料は、一般公衆への情報提供を目的とするものであり、当社またはその子会社の株式その他の有価証券の勧誘を構成するものではありません。

また、本資料には、当社グループおよびグループ各社の見通し・目標等の将来に関する記述がなされています。これらは、本資料作成時点において入手可能な情報、予測や作成時点における仮定に基づいた当社の判断等によって記述されたものであります。そのため、今後、経済情勢や景気動向、法令規制の変化、大規模災害の発生、保有資産等の価値変動、風評・風説等、その他の幅広いリスク・要因の影響を受け、実際の経営成績等が本資料に記載された内容と異なる可能性があることにご留意ください。