

表 33 慈恵会病院入院患者の入院経路と退院先（平成 19 年 9 月 1 日～30 日）

入院前の場所（どこから）

新入院患者 総計	102人
グループ内からの入院	17人
医療機関	3人
老健	12人
特養	1人
ケア付住宅	1人
その他施設	0人
グループ外からの入院	59人
医療機関	59人
老健	0人
特養	0人
ケア付住宅	0人
その他施設	0人
自宅（※1）	26人

退院後の行き先（どこへ）

退院患者 総計	107人
グループ内への退院	16人
医療機関	4人
老健	10人
特養	1人
ケア付住宅	1人
その他施設	0人
グループ外への退院	26人
医療機関	6人
老健	2人
特養	1人
ケア付住宅	6人
その他施設	11人
自宅（※1）	65人

※1：「自宅」には病院・一般診療所への通院、在宅医療も含む。

資料：慈恵会資料より明治安田生活福祉研究所作成

（3）まとめ

以上2つの事例から、以下のことが参考になると考えられる。

- i) パス策定にあたっては、公が企画し音頭を取る、または参画することで、多くの機関の参加が促され、パスが普及しやすい。民だけではライバル心があるだけに無用の疑心暗鬼を産みやすく、公のリーダーシップが重要。
- ii) しかし具体的にパスを作成する段階で、公だけで策定するのは無理。現場で使う層にパス作成を任せなければ現場で使われにくい。
- iii) パスは連携の障害となっている情報共有体制の不整備およびルールの欠如について、有力な解決策となると考えられる。これを成功させるためには、現場で使う層に作成させ、患者や家族の安心感の向上やそれに伴う入退院の円滑化、医療従事者の満足度向上など、利用目的を明確にして現場が使うインセンティブを付与することが重要。
- iv) パスの利用者がパスの使い勝手に関するフィードバックを行い、改善する仕組み作りが、普及するポイント。フィードバックの際には、パス利用が面倒などの単なる愚痴ではなく、具体的改善策も併せて挙げる工夫が必要。
- v) パスは有効な地域連携ツールの一つであるが、これを一層効果ならしめるためには、併せて合同勉強会や退院前ケアカンファレンスへの参加などが必要。これにはパス策定をきっかけとして、更なる多機関同士の協力が必要であり、そのためにも公の後押しは重要。

- vi) 中小病院であっても、地域連携の牽引役を担うことは可能。かえって後方病院のほうが小回りもきき、急性期中核病院や、退院後の介護・福祉関係機関との繋がりもあり、一連のケアの中で川上と川下を結ぶ中心的存在となりうるため適任。

参考文献

(発行年順)

- (1) 二木立「保健・医療・福祉複合体」、医学書院、1998年
- (2) 大江唯之「民間中小病院経営必勝法」、日本医療企画、1999年
- (3) 医療経済研究機構「医療・介護施設の複合化に関する調査報告書」、1999年
- (4) 二木立「介護保険と医療保険改革」、勁草書房、2000年
- (5) 医療経済研究機構「医療・介護サービスの提供体制に関する研究報告書」、2000年
- (6) 二木立「21世紀初頭の医療と介護」、勁草書房、2001年
- (7) 西田在賢「医療・福祉の経営学」、薬事日報社、2001年
- (8) 大滝純司「質的研究実践ガイドー保健・医療サービス向上のためにー」、医学書院、2001年
- (9) 明治生命フィナンシャルランス研究所（現明治安田生活福祉研究所）「平成12年度医療施設経営安定化推進事業 介護・福祉事業実態調査報告書」、厚生労働省、2001年
- (10) 松原由美「病院における介護・福祉分野との連携」『病院』、Vol.60 No10 2001年
- (11) 西村昭男、西澤寛俊、竹内實「選ばれる病院 北の国からの発信」、医療文化社、2002年
- (12) 総務省統計局「統計でみる市町村のすがた」、日本統計局、2002年
- (13) 医療経済研究機構「地域ケアにおける公立病院等の事業状況実態調査報告書」、2003年
- (14) 明治生命フィナンシャルランス研究所（現明治安田生活福祉研究所）「平成14年度医療施設経営安定化推進事業 在宅医療、介護分野を重視した中小病院経営に関する研究報告書」、厚生労働省、2003年
- (15) 医療施設政策研究会「病院要覧 2003－2004年版」、医学書院、2003年
- (16) 二木立「医療改革と病院」、勁草書房、2004年
- (17) 松原由美「これからの中小病院経営」、医療文化社、2004年
- (18) 明治安田生活福祉研究所「平成15年度医療施設経営安定化推進事業 医療機関の経営評価方法に関する調査研究報告書」、厚生労働省、2004年
- (19) 武弘道「こうしたら病院はよくなった!」、中央経済社、2005年
- (20) 西村周三、ヘルスケア総合政策研究所「医療経営白書 2005年版」、日本医療企画、2005年
- (21) エルゼビア・ジャパン「医療経営情報 データマップ 06」、2005年

- (22) 田中滋・二木立「講座 医療経済・政策学 第3巻 保健・医療提供制度」、勁草書房、2006年
- (23) 藤本俊一郎「地域連携クリティカルパスー脳卒中・大腿骨頸部骨折・NSTー」、メディカルビュー社、2006年
- (24) 橋本洋一郎「脳卒中クリニカルパス実例集<基幹病院編>」、メディカルビュー社、2006年
- (25) 明治安田生活福祉研究所「平成17年度医療施設経営安定化推進事業 病院経営管理指標（病院経営指標、病院経営収支調査年報、主要公的医療機関の状況）改正のための調査研究報告書」、厚生労働省、2006年
- (26) 松原由美「新医療計画の目指すものー連携の促進に向けてー」『健康保険』、2006年1月
- (27) 産業タイムズ社「病院計画総覧」、2007年
- (28) 木村廣道「医療経営イニシアティブ」、かんき出版、2007年
- (29) メディカ出版「ブレインナーシング第23巻3号」、2007年3月
- (30) 医療経済研究機構「医療・介護の連携に関する研究事業報告書」、2007年
- (31) 全日本病院協会「病院のあり方に関する報告書」、2007年
- (32) 明治安田生活福祉研究所「平成18年度医療施設経営安定化推進事業 良質な医療提供体制の構築に向けた今後の中小病院の役割に関する調査研究報告書」、厚生労働省、2007年
- (33) 明治安田生活福祉研究所「平成18年度医療施設経営安定化推進事業 病院経営管理指標に関する調査研究報告書」、厚生労働省、2007年
別冊「平成16年度病院経営管理指標」、「平成17年度病院経営管理指標」
- (34) 総務省統計局「平成17年国勢調査」
- (35) 厚生労働省大臣官房統計情報部人口動態・保健統計課保健統計室「平成17年患者調査」
- (36) 厚生労働省大臣官房統計情報部人口動態・保健統計課保健統計室「平成18年医療施設調査」
- (37) 厚生労働省大臣官房統計情報部人口動態・保健統計課保健統計室「平成18年病院報告」
- (38) 厚生労働省大臣官房統計情報部人口動態・保健統計課保健統計室「平成18年医師・歯科医師・薬剤師調査」

**平成 19 年度 厚生労働省医政局委託
－医療施設経営安定化推進事業－
病院経営管理指標及び中小病院の経営の方向性に関する調査
報告書**

委託先：(株)明治安田生活福祉研究所

〒100-0005 東京都千代田区丸の内 2-1-1

電話 03-3283-8303

FAX 03-3201-7837