

都立松沢病院の目指したものの

月例社会保障研究会

東京都立松沢病院 齋藤正彦

都立松沢病院概要

- 1879年、東京府癲狂院、上野公園内に設立
- 1889年、東京府巢鴨病院と改称
- 1919年、荏原郡松沢村に移転、東京府立松沢病院となる
- 2012年、新診療棟完成
- 2019年度実績
 - 病床890（46床休止、45床＋17床コロナ対応で休止）
 - 常勤職員：事務33、精神科医38、身体科医19、看護師497.6、医療技術97（他にPFI事業者、協力企業職員）
 - 在院657.9/日、新入院3675/年、外来445.5/日、外来初診7810/年

松沢病院 2012から2021

2012年の松沢病院患者のCustomer Journey 5A

(Philip Kotler, 2017)

Aware : 認知、日本で最も有名な精神科病院

Appeal:患者『松沢に行ったらおしまい』、医師『紹介しても断られる』

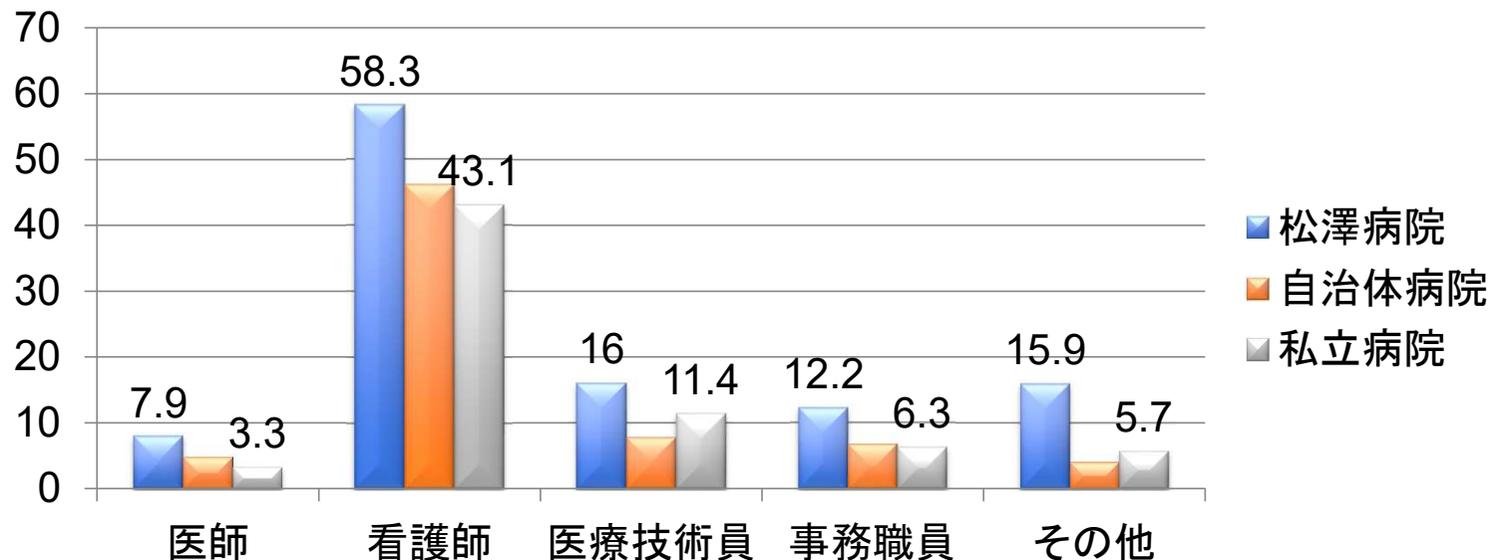
Ask : 情報非開示、松沢病院は霧の向こう

Act : どうしようもなく松沢病院

Advocate : 松沢体験は語られない

日本で一番『有名』という財産は、患者さんを集めるためには役立っていなかった

2012年4月 100床当たりの職員数(精神科病院)



医師：研修医を除く常勤換算数（松沢は身体科医師を含む）

看護師：看護師+准看護師+看護補助員

医療技術員：薬剤+放射線+リハビリ+栄養+その他の医療技術員

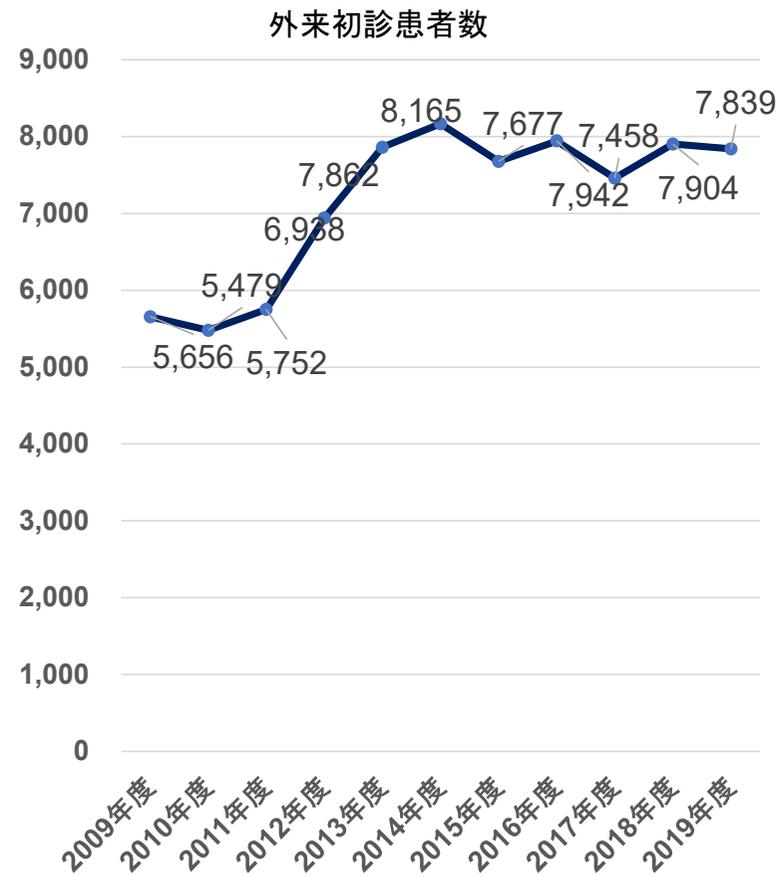
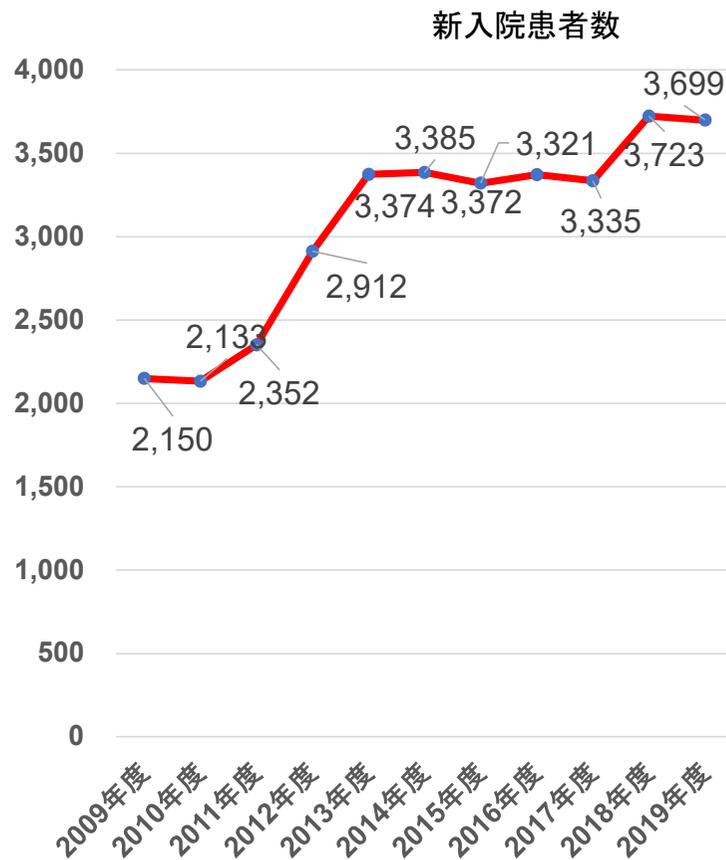
松澤の事務職員：東京都職員+委託事業職員

平成24年度松沢病院年報、平成23年病院経営実態調査報告から作成

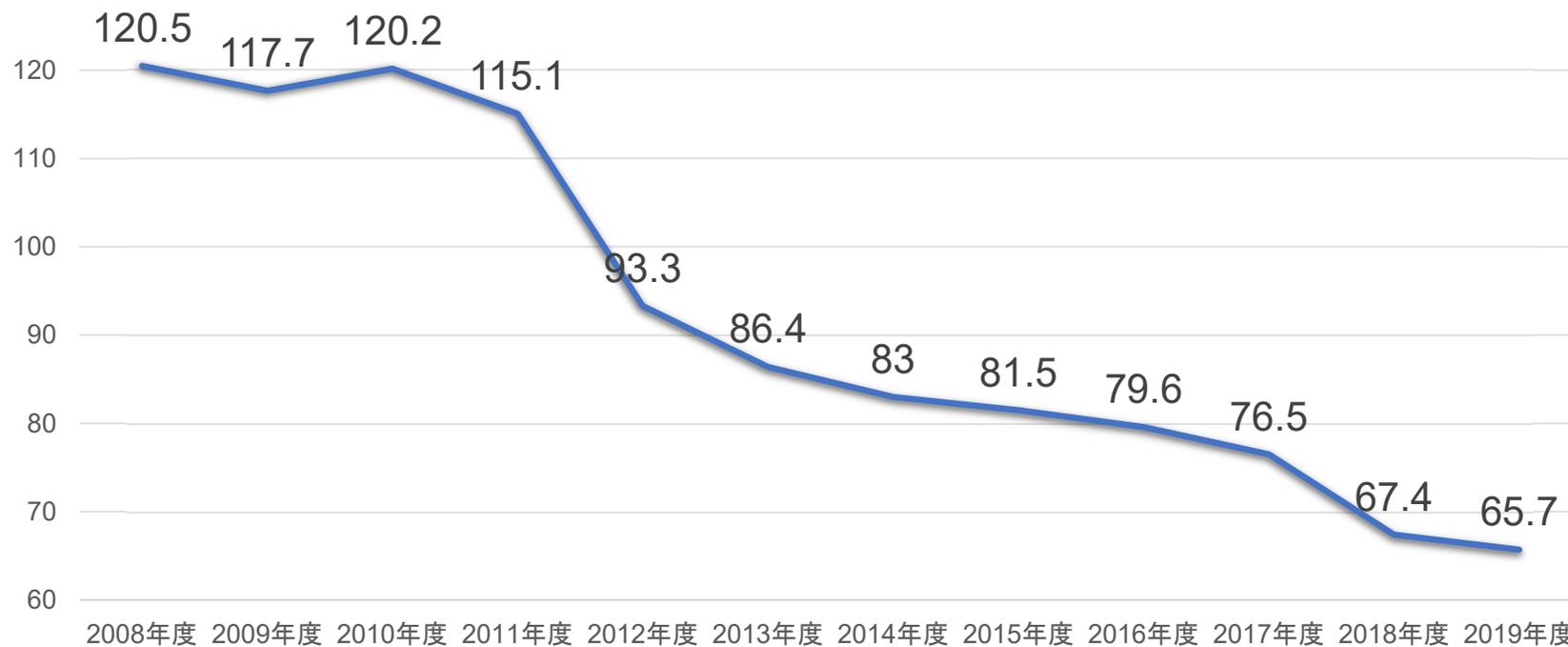
松沢病院が掲げたスローガン2012~2021

- 第1のスローガン(2013年度)：民間医療機関の依頼を断らない
 - 松沢が断った患者は、松沢より資源の少ない民間病院に行く
- 第2のスローガン(2014年度)：患者に選ばれる病院になる
 - 患者の権利擁護は、松沢ができなければどこでもできない
- 第3のスローガン(2016年度)：働きやすい職場を作る
 - 業務改善なしには、増大するニーズに応えられない
- 第4のスローガン(2018年度)：地域を支え、地域に支えられる
 - 精神病院が地域に貢献し、社会に向かって門戸を開くことが、精神障害者に対する偏見を小さくする

2009～2019、新入院数・外来初診数の推移

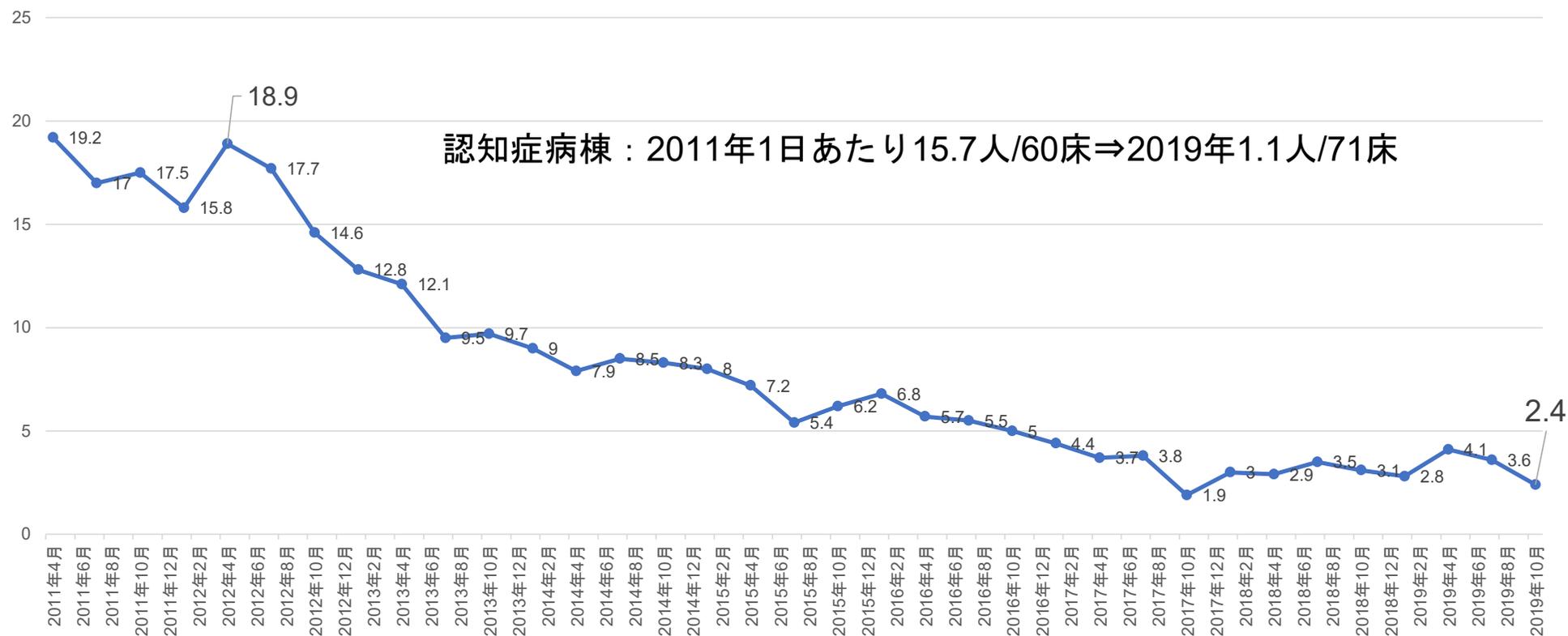


平均在院日数の推移



分子：入院延患者数 分母：(新入院患者数+退院患者数)÷2

拘束率の経時変化



東京都精神科病院協会アンケート

【2012年：38施設が回答】

- 精神科入院
 - 満床を理由に断られた（多数）
 - なかなか受け入れてもらえない（多数）
 - 入院までの時間が長い（多数）
 - 民間で処遇困難な患者を引き受けるべき（多数）
- 合併症医療
 - 合併症入院受け入れ決定に時間がかかる（多数）
 - 転院予定日前に緊急搬送されたら、予約前であることを理由に断られた
 - ターミナルを受け入れてもらいたい

【2015年：50施設が回答】

- 精神科病床について
 - 迅速、丁寧、誠意ある対応だった（14件）
 - 中国語対応が必要な人を即日とってもらって助かった
 - mECTを依頼したところ、改善して帰ってきた
 - 重症患者を引き受けてくれて感謝している
 - 対応に時間がかかる
- 合併症医療について
 - 返答が早く、迅速に対応してもらっている（9件）
 - 対応範囲が広い、信頼に値する、情報の質・量とも良好（3件）
 - 受け入れ後の待機が長いような気もするが、受け入れの返事が早いのでその点は助かる（2件）
 - 松沢病院に意見はないが、行政の対応がもう少し早くなるとありがたい

2021年の松沢病院のCustomer Journey 5A

Aware : 認知、日本で最も有名な精神科病院

Appeal : 拘束されない、質の高い医療、合併症でも安心・・・

Ask : HP情報開示、講演、
学会発表、論文、出版

Advocate

- ・ 患者、家族の支持
- ・ 紹介元の高評価
- ・ 社会的評価
- ・ マスコミ報道

Act : 松沢病院に行きたい
松沢は最後の砦

サービスの質の向上 ⇔ 患者が集まり、良い人材が集まる ⇔ 一段上のサービス

2021年までに達成できたこと、できなかったこと

- 『民間の依頼を断らない』
 - 精神科病院、総合病院、診療所の信頼を高めた
- 『患者に選ばれる病院』
 - 拘束最小化が精神科の治療構造を変えた(薬物鎮静の減少、任意入院の増加)
- 『地域を支え、地域に支えられる病院』
 - 地域住民からの苦情が減った！
- 『働きやすい職場を作る』 = 組織の硬直が業務改善を阻んでいる

結果

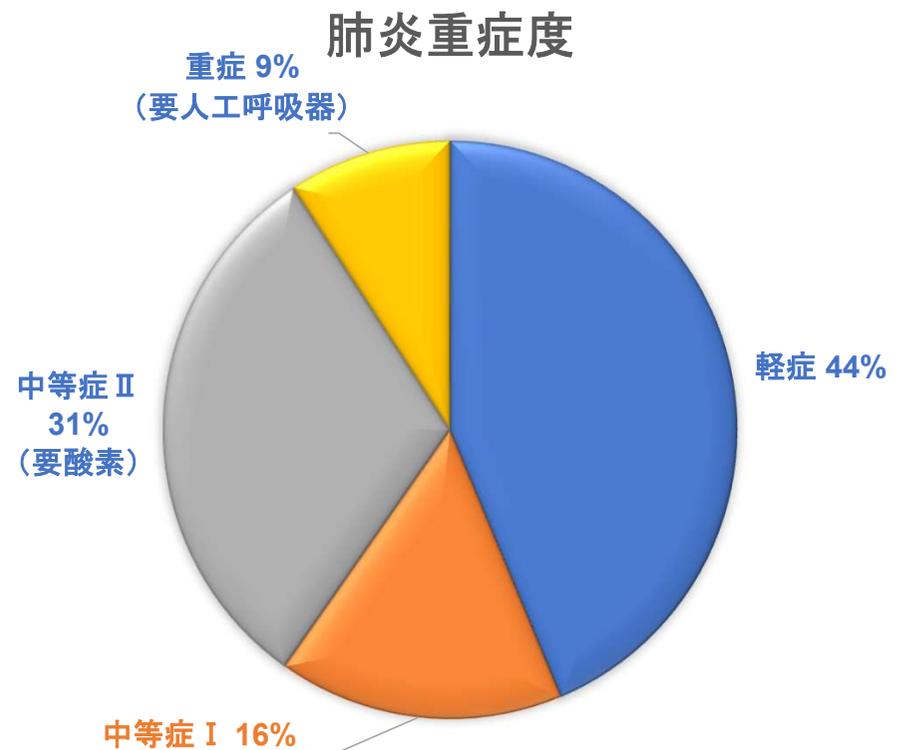
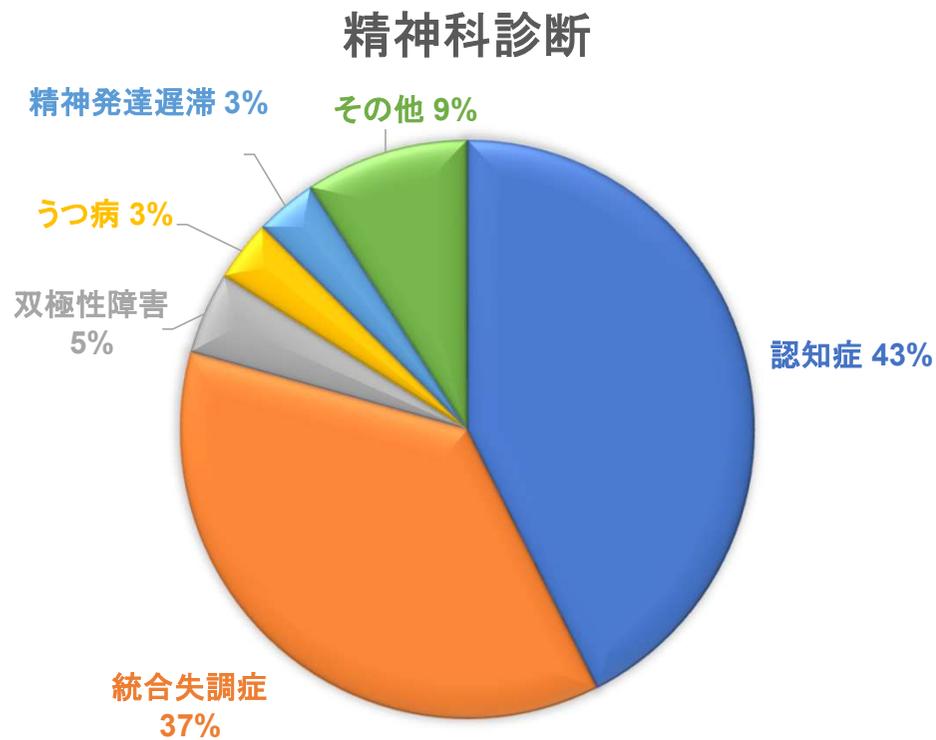
- 松沢病院への地域の親密度が増し、精神障害者への偏見が目立たなくなった
- 地域医療機関からの信頼が、東京都全体の医療の水準を押し上げた
- 質の高い医療が現業職員のロイヤリティを高め、良い職員を集めた

松沢病院 ・ COVID19対応

診療実績

- 患者受け入れ 2020年4月1日～
 - 陽性患者：結核病棟を転用、陰圧室18床＋等圧室8床(max.27床)
 - 疑い患者：精神科救急病棟3棟、合併症病棟2棟の個室、隔離室
 - 2020.4.1、PCRを病院判断で外注、同年10月以降、院内で実施
- 2020年度実績
 - 陽性患者：235人、延べPCR検査数：1179件
 - 職員の感染：7件、院内感染：なし
 - クラスターへの職員派遣、民間病院の感染防御指導
- クラスターを生じさせた精神科病院の支援
 - クラスター発生現場へのコロナ班の派遣：3病院
 - その他：民間病院の感染防護指導：1病院、1団体

精神科診断、肺炎重症度 (神谷・阪下)



松沢病院のコロナ対応を可能にしたもの

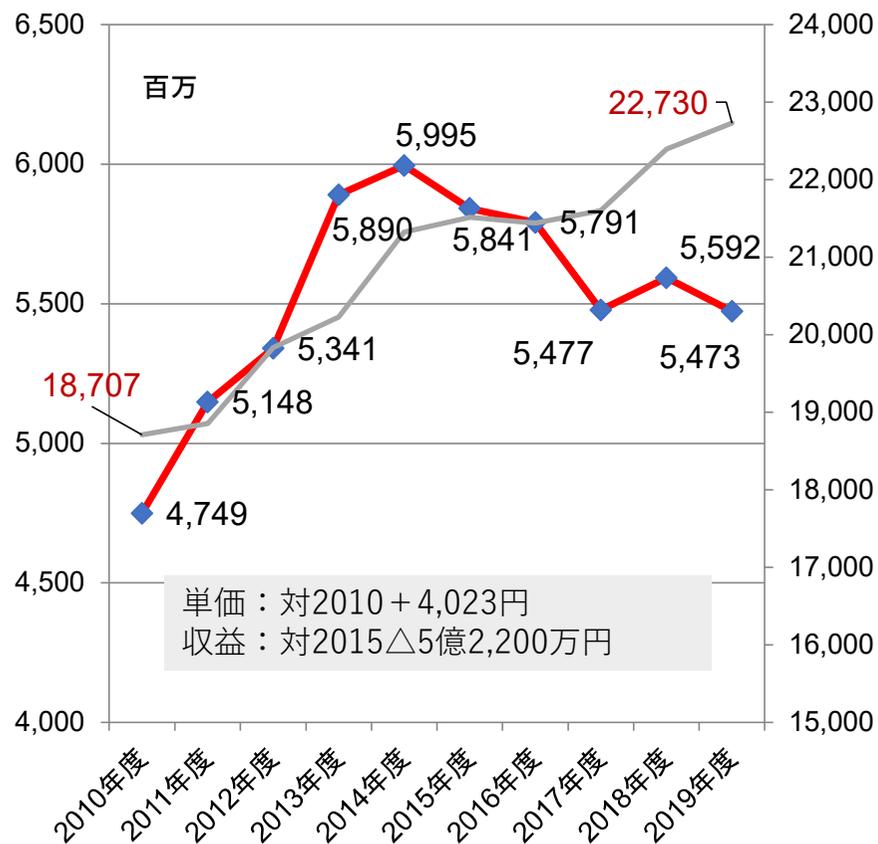
- 松沢病院がこの事態に対応できたのは、
 - 精神科病院としては例外的な人的、物的、財政的資源があった
 - 現業職員のロイヤリティ+PFI事業による業務のIT化、柔軟な業務
 - 東京精神科病院協会、地元医師会との連携が進んでいた
- 律速段階になったのは、
 - 厚労省、都庁の無定見、病院事務職員の旧態依然たる働きぶり
 - 都庁、保健所の調整能力のなさ（空床があるのに、患者が行列）
- 精神科病院、老人施設クラスター対応で明らかになった課題
 - 潜在していた精神科病院間格差が、危機的状況下で顕在化した
 - 質の低い病院に対する行政の指導が場当たりの、しばしば非現実的

松沢病院の経営課題

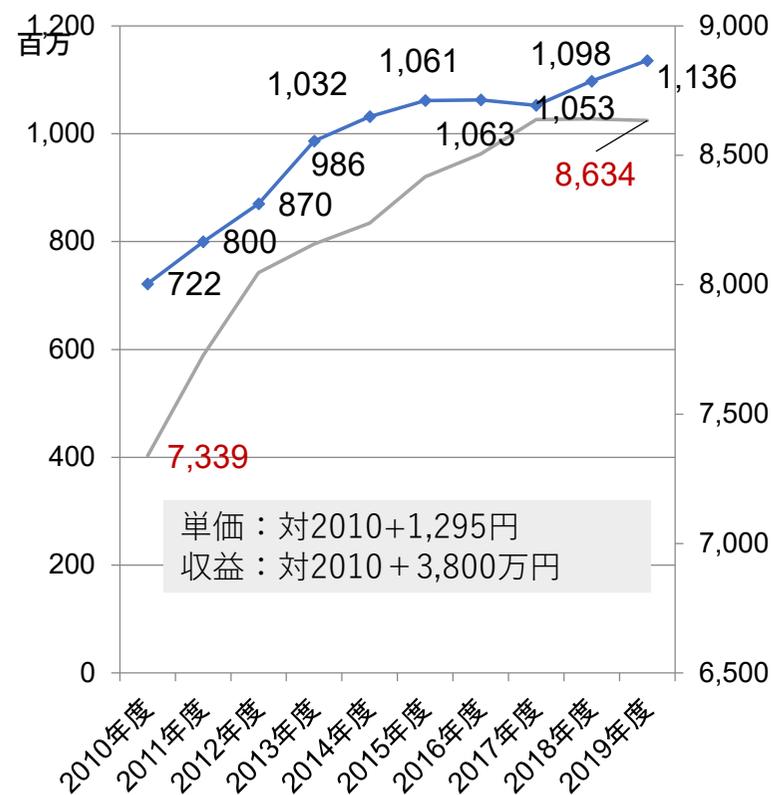
独法化は都立病院の経営を改善するか？

入院・外来収益の推移

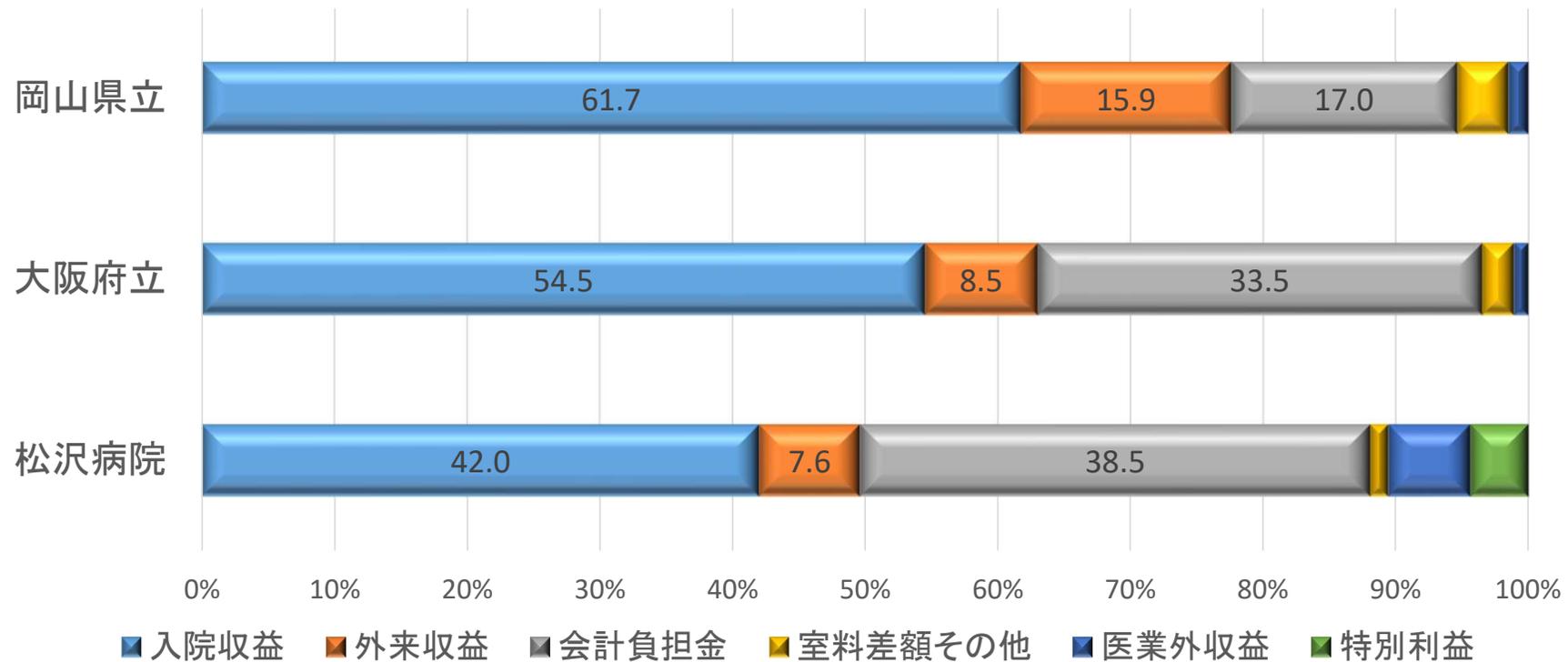
入院収益



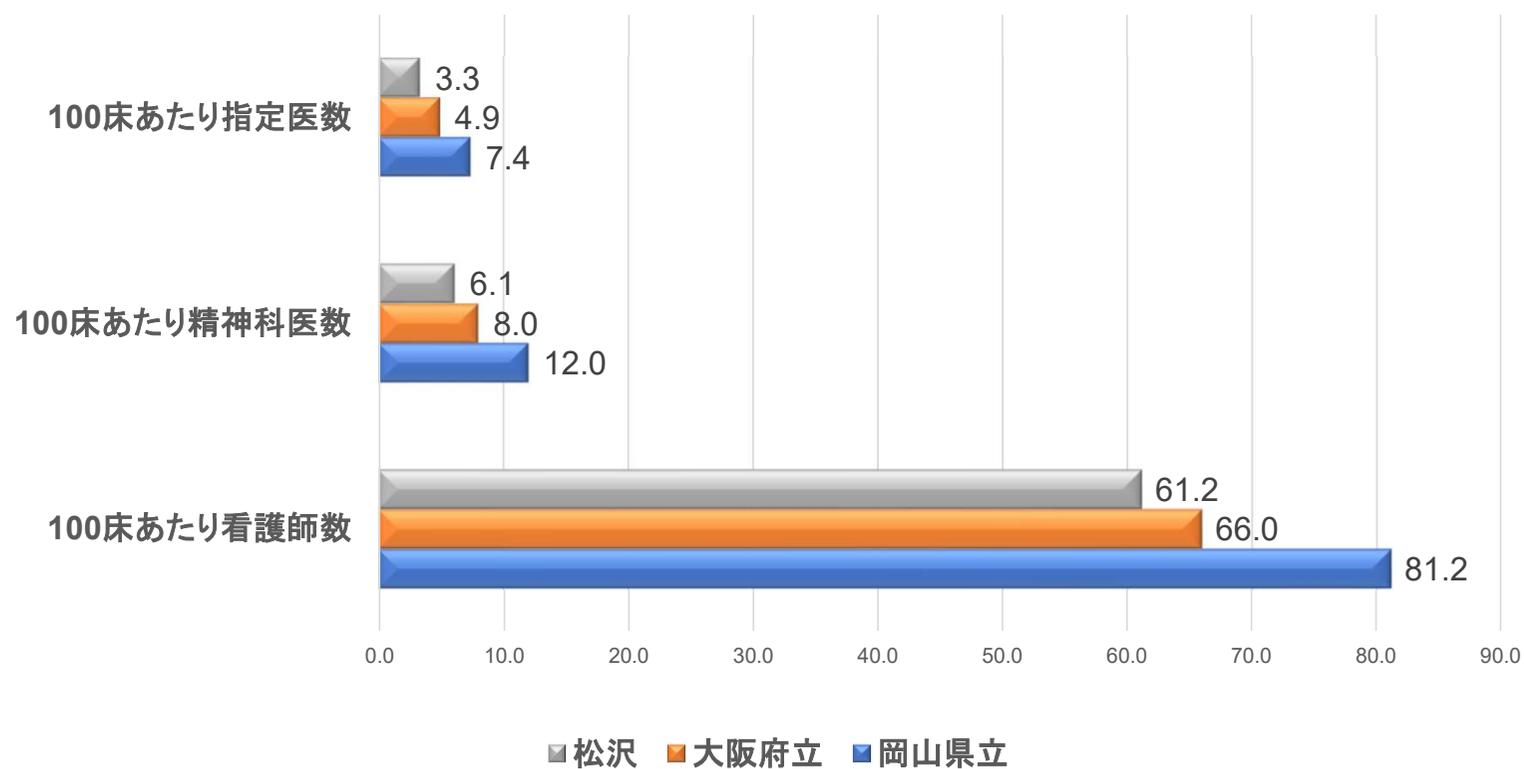
外来収益



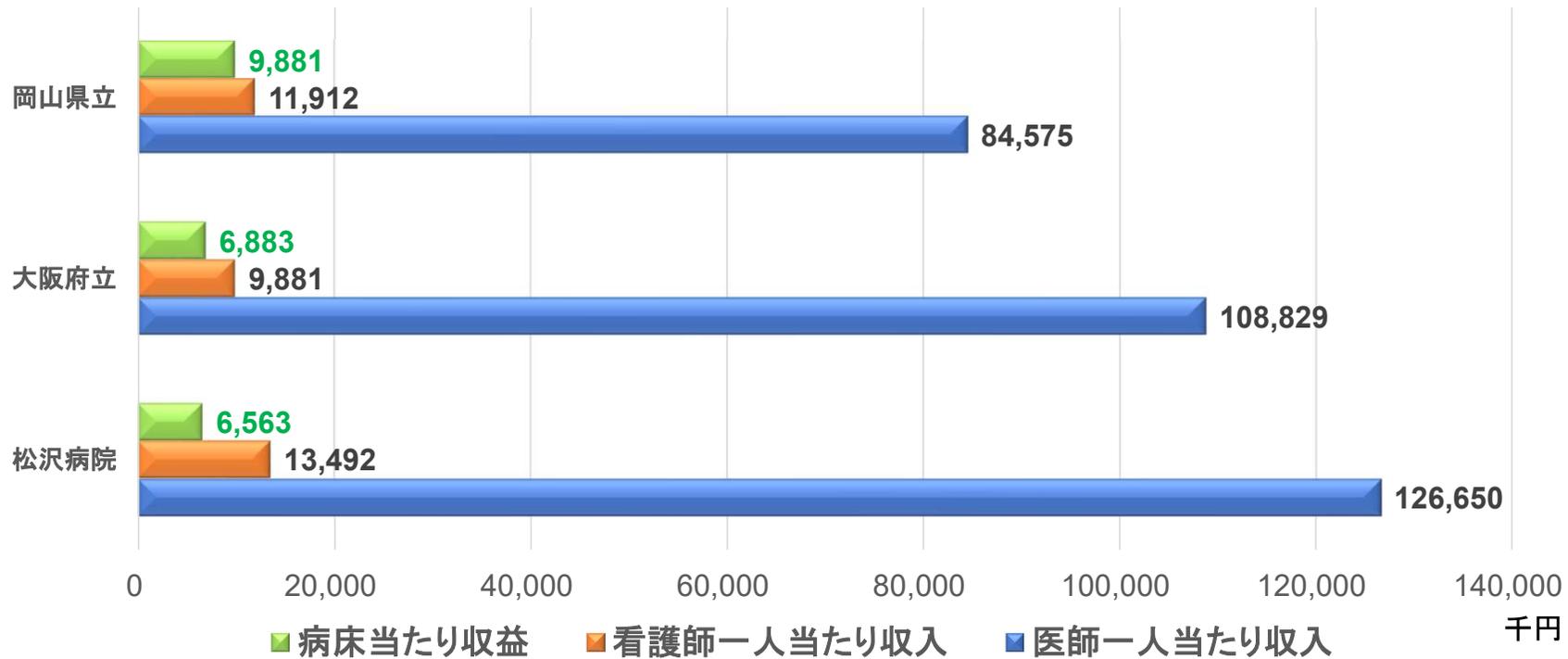
地方独法化は経営を改善するか？



100床あたり医師、看護師数



医師・看護師・病床あたり収益



松沢病院、大阪府立、岡山県立病院の位置づけ

	都府県立病院の病床数	都府県立病院の病床／同自治体全体の精神科病床	都府県立病院のスーパー救急病床数	同一自治体内でSQ ² 病棟を持つ施設数	自治対立病院のSQ ² 病床が同一自治体内SQ ² 病床に占める割合
都立松沢	853床	4.04%	114床	16施設	9.9%
大阪府立	473床	2.66%	40床	8施設	6.3%
岡山県立	252床	4.46%	53床	2施設	48.0%

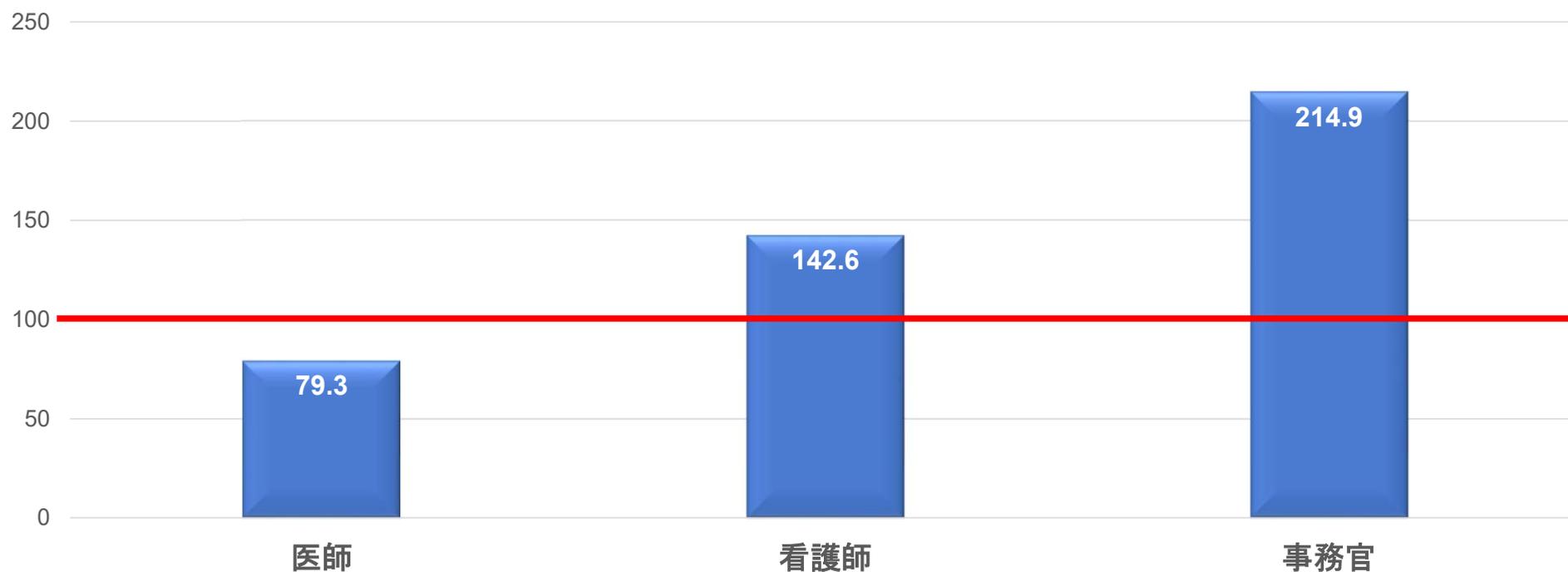
- 岡山県立**は、県のスーパー救急病棟を他の民間1病院と分け合っている。病床の21%がスーパー救急であり、費用のかかる合併症、慢性病棟を持たないために、単価が高い＝**採算重視モデル**
事務職が管理職を含めてすべて非公務員＝事務のコスパが民間並み
- 松沢病院**が東京都の精神科病床に占める割合は4.04%、スーパー救急病床は全都の9.9%だが、競争する病院が15ある。不採算部門を多く抱える＝**行政医療モデル**
専攻医の1.8倍の給与を取る事務官が33人
- 大阪府立**は、競争する大きな民間病院があり、立ち位置がはっきりしない

経営課題に関するまとめ

- 松沢病院の医療は、『行政医療モデル』
 - 必要だが民間では出来ない医療＝身体合併症医療、精神科三次救急
 - 公立で担った方がよい医療＝重度慢性医療
- 岡山県立病院の医療は『採算重視モデル』
 - 儲からないことはしない
 - 岡山県立の事務管理職は、すべて固有職員
- 『行政医療モデル』と『採算重視モデル』は対極にある
- 松沢の行政医療モデルを守るためには、
 - 経営効率化によるコスト削減
 - 真に必要な行政負担金を常に精査する経営体制
 - 現業職員のパフォーマンスを上げるためのシステム、投資

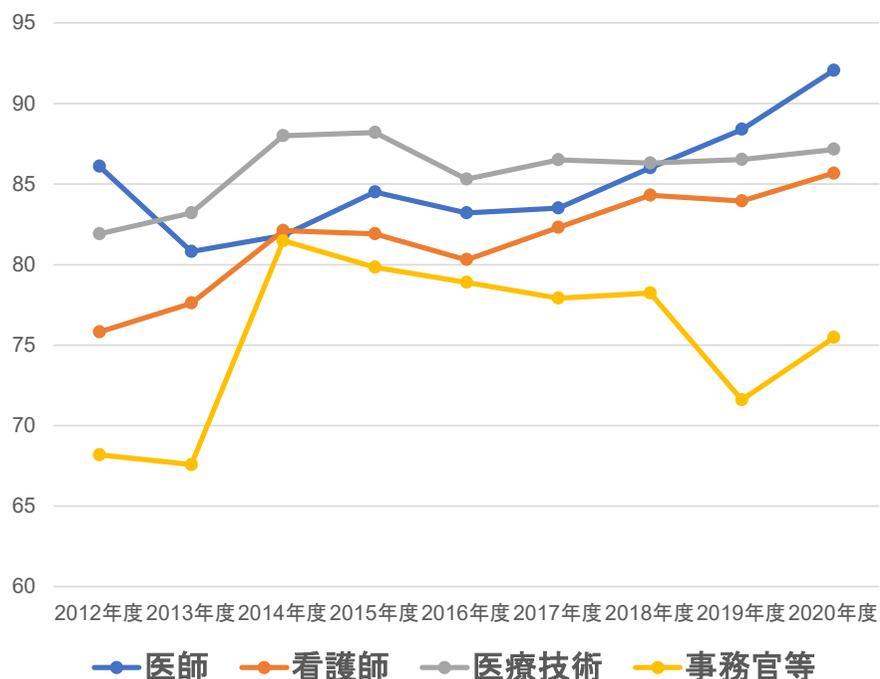
松沢病院職員の賃金と関東地方の同規模病院の比

(関東地方平均は松沢の勤続年齢にマッチ)



松沢病院職員満足度経年変化（職種間比較）

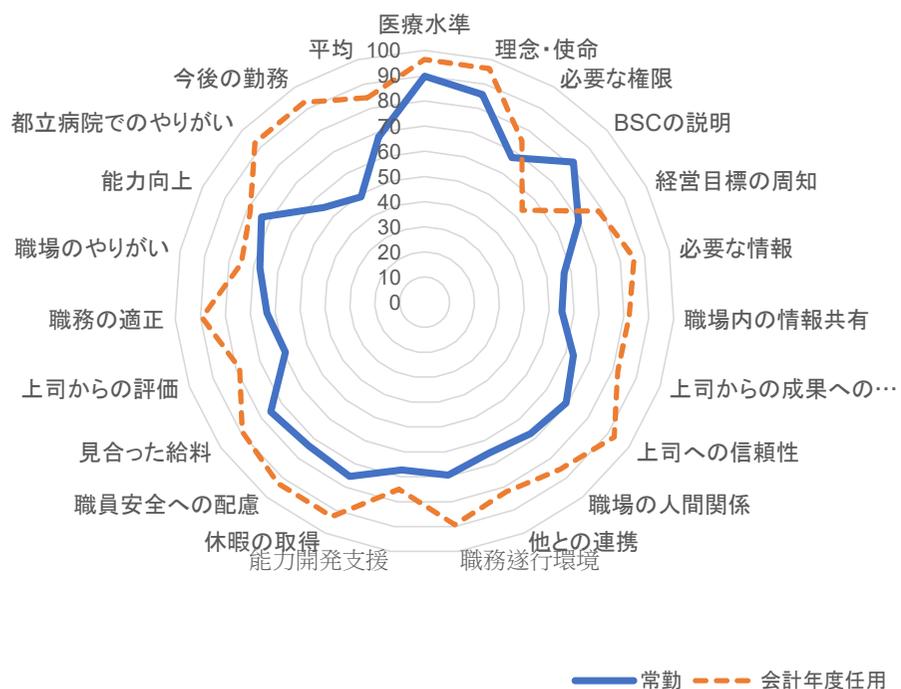
• 職種別経年変化



• 2020年度

- 医師、看護師は8病院中トップ
- **事務官等：6項目で8病院中最下位（19年度は12項目）**
- 医療技術は全体に満足度が高い
- ※ PFI関連職員の満足度は高い
- 現業職員、PFI職員の満足度の高さは経営の強み
- 事務官満足度の現業職員からの乖離は経営リスク

松沢病院 2020年度 「その他」 満足度、 常勤 vs 非常勤比較



	3病院平均	松沢常勤	同非常勤
今の職場で働き続けたい	51.9%	49.0%	92.9%
都立病院でのやりがい	64.3%	55.1%	92.9%

経営リスク

業務がきついわけでもないのに
病院に対するロイヤリティが低い

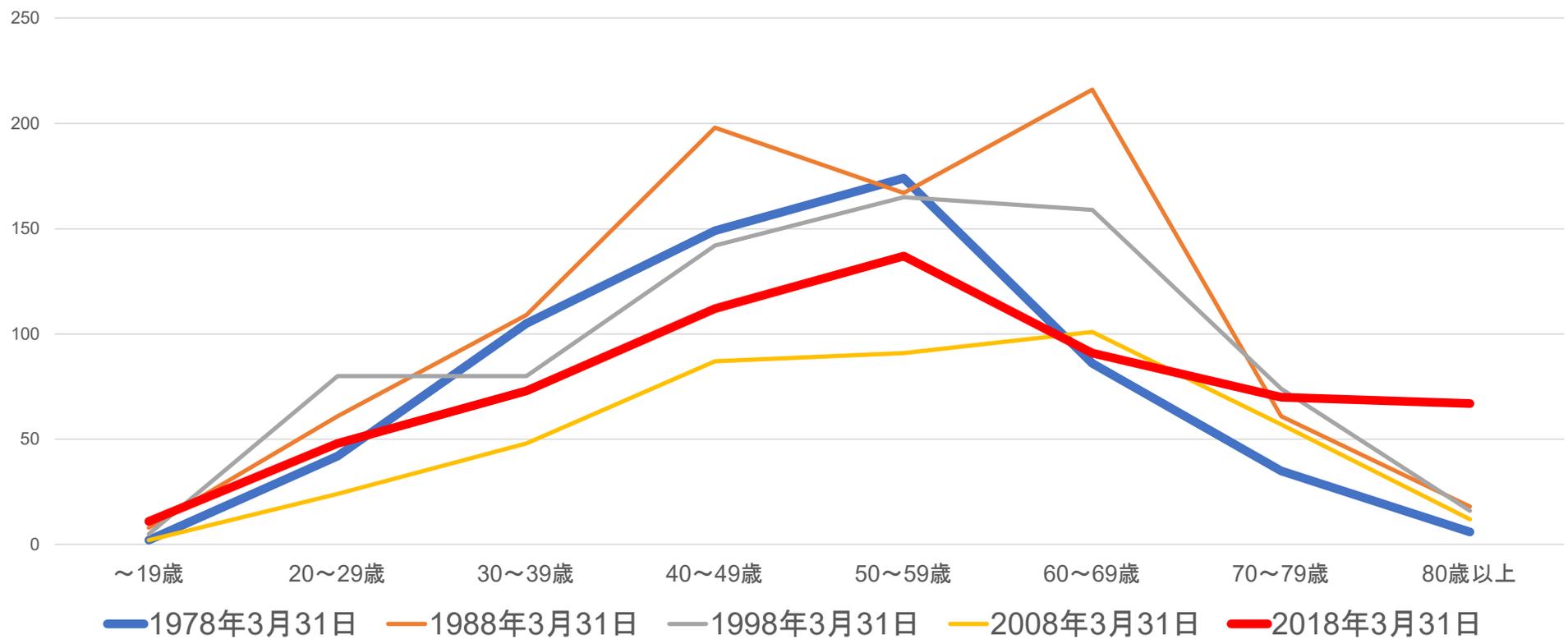
松沢病院の経営リスク

- 経営力の欠如
 - 院長、看護部長、事務局長等、経営中枢の人事が無関係
 - 事務官の異動が経営ノウハウの蓄積を阻み、業務改善を阻害する
 - 管理職の行政医療に関する見識のなさ、経営・組織運営ノウハウの欠如
 - 病院に対するロイヤリティの低さ
- 入院診療の質の向上が収益向上に結びつかない診療報酬体系
- その他のリスク要因
 - 専攻医シーリングによる医師の不足
 - 標準を上回るコメディカルの給与体系、人事の硬直
 - 公務員事務官とPFI事業者との賃金、雇用条件格差

以下、おまけ
これからの精神科病院のあり方

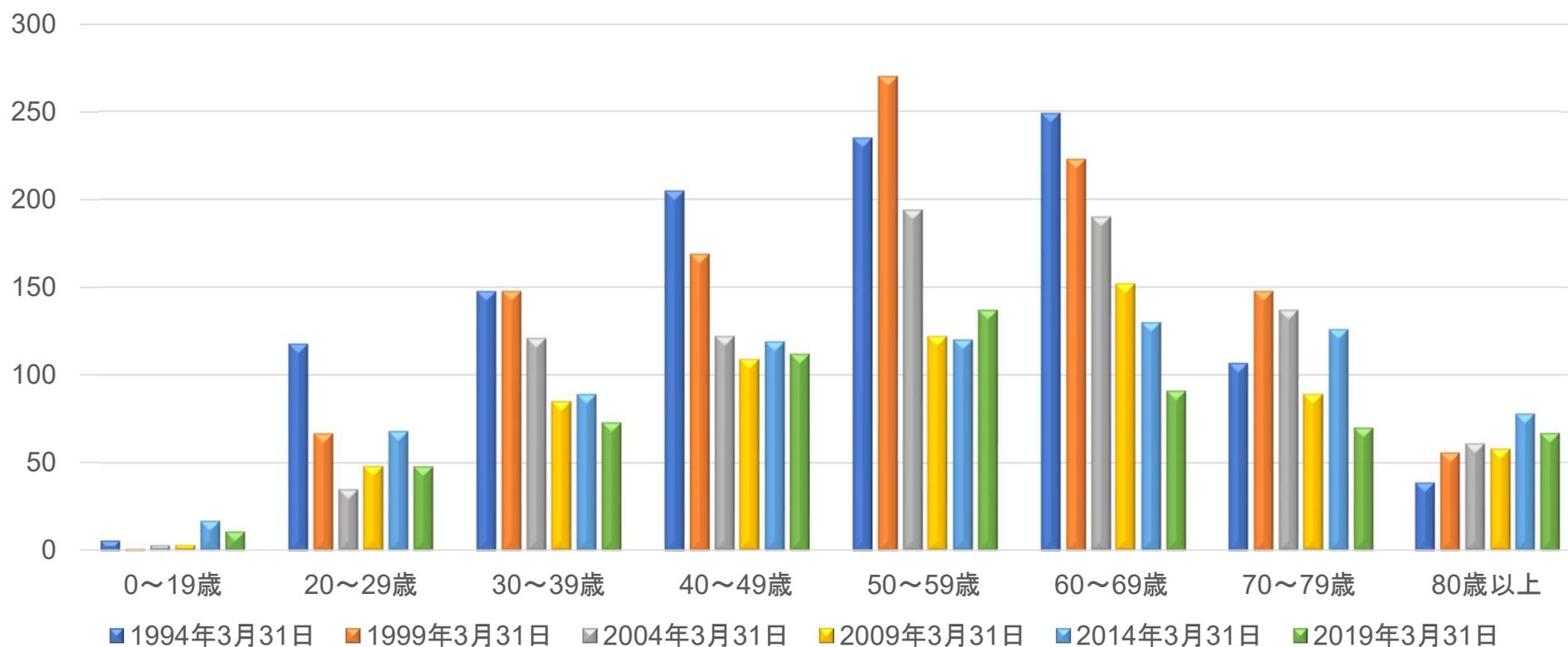
松沢病院

10年毎の年度末年齢階級別在院患者数



松沢病院

1994～2019年、年度末年齡階級別在院患者数



松沢病院

疾患別入退院数の差（2018年度）

	新入院数	退院数	差	減少率
統合失調症	1520	1584	-64	-26.1%
器質性精神障害	532	540	-8	-1.14
気分障害	425	405	20	+2.28
その他	1296	1247	39	+3.13

今後の経営見通し (1)現状の認識

- 全国的な入院患者の変化と同様に、松沢病院でも、
 - 統合失調症の在院患者は減少を続けているが、
 - その他の疾患患者の在院数は減っていない
- 全国の精神科病床の減少、稼働率低下は、地域医療政策の成果ではなく、統合失調症発症ハイ・リスク年代の人口減少による
- 松沢病院の新入院患者数は減っていない
 - 質の良い精神科入院治療へのニーズは減少してない
- 松沢の外来初診数は外来診療キャパシティに規定されている
 - 初診患者数は、外来初診担当医の数に規定される
 - 潜在的な外来ニーズは天井を打っていない

今後の経営見通し (2)現在の運用

- 松沢病院の890床、稼働率80%は妥当か？⇒当面 yes
 - 激甚災害、COVID19パンデミック等に対応可能な病床と人員を確保
 - 精神医療行政のフリーハンドを大きくする
- 地域医療との連携強化（松沢病院オープンホスピタル計画）
 - 検査機器、人材を開放することで、診療所の診療の質向上
 - 診療所の医師が非常勤として自分が紹介した入院患者の診療に参加
- 精神科病院協会との連携
 - 合併症、外国人、処遇困難患者等を積極的に引き受ける
 - 信頼がなければモデルにならない、『松沢だからできる』から、『松沢でもできる』へ

今後の経営見通し

(3)独法化によって、現在の医療水準を維持しながら経営改善が図れるか？

- 独法化後の収支計画は作文
- 事務官、コメディカルなど、市中病院と最も格差の大きい職種を公務員のまま残し、医師、看護師のみを非公務員化する
 - 現在の経営課題は手つかずに残る
 - 医師、看護師の行政医療に対するロイヤリティは下がる
- 結論
 - 非効率な経営を改善するため、組織改編は不可欠
 - 進行中の独法化の中には現在の課題を解く解はない
 - 現在の医療水準を維持することは困難

宣伝

- 齋藤正彦著：都立松沢病院の挑戦 岩波書店 2020
- 齋藤・井藤佳恵編著：私たちの医療倫理が試されるとき ワールドプランニング 2020
- 東京都立松沢病院編：「身体拘束最小化」を実現した松沢病院の方法とプロセスを全公開 医学書院 2020
- 齋藤・針間博彦・杉井章二編著：松沢病院発！ 精神科病院のCOVID-19 感染症対策 新興医学出版 2021