資料編3:ケーススタディ各病院の取組み一覧表

No.1 医療法人財団朔望会 常盤台外科病院:一般病床(10対1)99床(うち亜急性期25床)

				T. Y.
取組み前の現状認識	戦略選定理由・市場分析等	実施した改善手法	人材確保	その他攻善活動に利用した ゾーグ等
病院の経営状態は、平成2	●平成4年当時、外部環境を	●高齢者へのトータルケア	●病院である程度のポスト	●人事・給与制度改定の際に
年から平成7年頃まで医業	理由に現理事長の専門であ	を中心とした地域密着型多	まで昇りつめた専門職を他	コンサルタントを活用した。
収益が頭打ちの状況で、人件	る脳神経外科に専門特化す	角化戦略として、病院と老健	の事業の管理職として異動	法人にも給与制度に詳しい
費比率が平成4年の 48.8%	るという方法もあったが、多	を中心に訪問看護ステーシ	させることは、病院本体の人	人材がいるが、院内の利害が
から、平成7年に54.0%まで	額の設備投資の必要性、看護	ョン等を必要に応じて展開	件費コントロールにもなっ	対立する可能性が高かった
上昇し、利益率が逓減傾向に	師等の教育、近隣の大規模病	した。地域医療において病院	た。法人全体で見ても、給与	ため、あえて利害調整の目的
なっていた。	院との差別化から、専門特化	が培ってきた信頼をベース	が高い職員が、介護施設の管	に第三者であるコンサルタ
人件費増加の理由には、看	は困難と判断。	として、介護施設の展開が必	理職に就任することで経営	ントを利用することが好ま
護師等の定着率が高く、年功	●当院への通院患者の現状	要に応じた入退院を可能と	意識が醸成され、組織の活性	しいと判断した。
給のもと、平均賃金が上昇し	分析から、平成5年頃から外	させ、無理のない事業拡大に	化につながる。	
たことが挙げられる。定着率	来・入院患者の 40%近くが	つながった。	●平成 11 年に、マネジメン	
の高さは、逆に若い職員にと	65 才以上の高齢者であり、そ	●多角化戦略にともない、新	ト能力を昇給条件に加えた	
っては、ポストが空かないこ	の対応が必要といえた。近隣	設介護事業所の管理者等の	人事・給与制度の改定を実施	
とも意味し、キャリアアップ	の大規模病院と競合するの	ポストが増設されたため、病	した。年功給から、より役割	
の道が閉ざされていると感	ではなく、地域に根がして高	院において勤続年数の長い	が重視され、業務への取組み	
じる職員も少なからずいた。	齢者に頻発する疾患を治療	職員から、優秀で積極的な職	姿勢が評価対象となる改定	
このような状況を受けて、	できる病院こそが、地域に必	員を管理職に任命していっ	であった。一定の評価基準を	
当時の経営陣は二つの課題	要とされると判断。診療科目	た。職員に新しい活躍の場を	設け、標準5段階昇級方式を	
の解決を迫られていた。増収	を内科、外科、整形外科、脳	提供し、昇給の機会を与える	採用した人事・給与制度をベ	
策の検討と併せ、人件費増に	神経外科を中心とし、最終的	ことで、「昇給は自分達で勝	ースとした。標準的な期待を	
よる経営難を未然に防ぐこ	には、地域密着型の病院を目	ち取るもの」という組織風土	達成していれば、5段階の昇	
と、若手幹部候補の活躍の場	指すという意思決定をし、病	を創り上げることにつなが	級が認められ、それに応じた	
:創出し、士気向上を図るこ	院を基軸とする多角化戦略	っていった。職員は、給与水	給与が支払われる。標準より	
と、ためる。	を採用。法人として「医療福	と収入	欠ける要素があれば、それに	
	社のトータルケアサービス」	ることが求められるように	応じた昇級になる。ポイント	
	の提供を目指した。	なった。一方、病院において	は、評価基準のウエイトが、	
		は若い職員を採用すること	職務処理能力ではなく、業務	
		ができるようになり、平均賃	への取組み姿勢に置かれて	
		金の引き下げが実現できた。	いたことであった。	

伥
34
$\widehat{\Box}$
女/女/
\smile
一般病床
٠.
淅沉
関三
、社団杏順会
団
イギ
医療法人:
釆
۷.
₽.

NO.2 医拔法人性凹的侧式 欧川狗克:一枝狗牙(1岁)	巻 11 7억 P.T	S4 1A		
取組み前の現状認識	戦略選定理由・市場分析等	実施した改善手法	人村確保	その他改善活動に利用したツール等
●院長は、大学病院等で勤務	●がん患者が大学病院等か	●がん患者等状態の重い患	●当院が"緩和医療に強い病	●院長は、外部の第三者から
医として勤務していた頃、	ら退院した後、在宅でスムー	者の紹介を受けるためには、	院"という評判が広がり、就	のアドバイスをサービスと
「行き場を失ったがん末期	ズに受け入れられるように	大学病院等が安心して患者	職希望者が増えている。	して受けたことはないが、さ
患者」を目の当たりにしてい	したいと考えた。これを当院	を紹介できる体制が必須と	●専門能力を有する職員確	まざまな企業と情報収集等
た。急性期治療を終えた患者	では「がん難民をなくす」と	考え、7対1入院基本料の取	保が重要であった。医師は、	のためのコネクションを保
は、医療機能分化の流れから	位置付けた。必ずしも終末期	得を目指し、徐々に看護師を	院長の出身大学から、さらに	っている。
退院せざるを得なくなり、一	の患者でなくても、地域にお	増員した。	院長が構築した人脈を経て	
方、緩和ケア病棟には入院待	いてがん患者の在宅を支援	●在宅療養を希望する患者	確保できている。看護師育成	
ちの施設が多いと感じてい	できる入院施設にニーズが	のサポートのため、訪問看護	にも力を入れ、毎年1名の緩	
た。このような状態を解決す	あると考えた。	ステーション、在宅療養支援	和ケア認定看護師を出すべ	
ることによってがん患者を	●院長は、平成 13 年に病院	診療所を開設、在宅復帰支援	く、研修参加を推奨。専門特	
支援したいという思いを抱	を承継したが、産科に関して	のマニュアルを作成するな	化による評判で看護師の就	
くようになった。	は、30床規模の中小病院では	どした。在宅への取組みの充	職希望者が増えている。一般	
●緩和医療は終末期である、	リスクが大きいと感じてい	実により入院の短期化も可	病床でありながら正看護師	
という発想を脱して、治療の	7,	能となり、当院の在院日数の	100%を維持している。	
初期段階から積極的に行う	●院長は、自身の勤務経験、	短縮にも貢献している。	●当院には東京都に60名し	
べきと考えていた。	専門分野から、がん患者の診	●入院相談から入院へのス	かいない「がん専門看護師」	
●父親である前院長は高齢	療を、強みとして展開できる	ピードを重視。連携室を設け	が1名在籍。当看護師は専門	
であり、産婦人科を標榜して	と考えた。また、当時の国立	ず、院長と看護部長が医療連	性を活かし調査研究を受託	
いた当院は患者数の減少等	がんセンター等との人脈を	携を担当。直通の携帯電話を	し、患者向けの在宅療養アド	
により経営状態が悪化して	活かせると考えた。	持ち即時に入院判断をする	バイスブックを作成する際	
いた。	●そこで、院長は診療科を変	ことで、電話相談の約70%が	に中心的役割を担うなど活	
		入院につながっている。	躍したいる。	
	科」を標榜、自身の問題意識	●院長、看護部長及び事務長	●育児休業も取りやすく、短	
	である急性期治療を終えた	で定期的に連携先病院を訪	時間勤務の導入などにより、	
	がん患者がスムーズに在宅	問。当院の目指す方向性、受	働きやすい職場環境を整備	
	に戻ることができるよう、が	け入れ態勢について理解を	している。	
	ん患者を積極的に支援する	得られるよう務めている。		
	ことに機会を見出した。			

1	†	ŧ
•	•	-
L	2	5
í	ċ	ś
•	_	_
ţ	P	5
7	П	ĸ
_	μ	Ц
-	<u>'ځ</u>	1
Ì	~	i
1	ıll	1
ì	ď	
t	£	Н
1	した相向が聞い	٠,
	Ŋ	1
	•	•
ı	٢	٦
į	٠	
`	_	-
J	+	4
1	T)	١
,	_	
9	۲	2
(ر)
٦	_	_
,	_	_
,	_	_
	1	•
	٠	
	íź	<
		•
		•
,	· / / /	۰
	_	
ļ	+	4
1	4	3
Ţ	Н	ζ
1	4	Š
	2	×
ij	-	₹
4	7	=
4	1	₹
į	上部所下	=
1	· 则其区 F	· 1000
1	· 则其区 F	· 1000
1	· 则其区 F	· 1000
1	· 则其区 F	· 1000
1	· 则其区 F	· 1000
1	· 则其区 F	· 1000
1	· 则其区 F	· 1000
1	· 则其区 F	· 1000
1	· 则其区 F	· 1000
1	· 则其区 F	· 1000
1	· 则其区 F	· 1000
1	· 则其区 F	· 1000
1	· 则其区 F	· 1000
1	· 则其区 F	· 1000
1	· 则其区 F	· 1000
1	· 则其区 F	· 1000
1	· 则其区 F	· 1000
1	· 则其区 F	· 1000
1	· 则其区 F	· 1000
1	· 则其区 F	· 1000
1	· 则其区 F	· 1000
1		· 1000
1111111111111111	女会便搬往人对任会 40万年停;	. 说她们心心 女子记人子的人
1111111111111111	女会便搬往人对任会 40万年停;	. 说她们心心 女子记人子的人
1111111111111111	女会便搬往人对任会 40万年停;	. 说她们心心 女子记人子的人
1111111111111111	女会便搬往人对任会 40万年停;	. 说她们心心 女子记人子的人
1111111111111111	· 则其区 F	. 说她们心心 女子记人子的人

発展 は と と と と と と と と と と と と と と と と と と	No.3 社会医療法人抱生会 丸	丸の内病院:一般病床(7対1) 199 床 (うち亜急性期 55 床	ΣI)	
において、影響格転の計画 ●前院長が、新痢院のコンと ●介護療養病床を廃止して ●院長は、優秀な医師が採用 もあって、医療疫質の フトを設定するにあたって、いくととに、一般病様の効 できるまで「保護金体や」 を分析した。その結 手術を収益構造の生体に置 中術を収益構造の主体に置 をの特した。そのは で、地域密着型病院を志す— 再編を行った。院長自らが主 機とした医師からの応募を で、地域密着型病院を志す— 再編を行った。院長自らが主 機とした医師からの応募を で、地域密着型病院を志す— 再編を行った。院長自らが主 機とした医師からの応募を に、不っている。 機能や、地域の診療所 でまたの音域の支援 に表列経営という状 が利しアクテ」「リケース」と有機的に構 なるれたに三次枚急を担う に表列経営という状 が利しアクテ」「リケース」と有機的に構 なるれた「変が かっま」と有機的に構 を関係がに差れた。 には、系列経営という状 が利している。 には、不列経営という状 が利しアクテ」「リケース」「リケース」「いては、度重なる患者・家族 体的手法として、院長自身が では、系列経営という状 が利しているがで廃止した。 変所 がし、中板の目標のを含すでは、 に確保した生で配落とでいる。 に確保した。 変所 がし、中板の日本には、 を関係がに廃止した。 変所 がし、中板の目標のを発力を できないと考えて。 での方に選集養病床庭止た。 変所 がし、中板の目標を発力では、 の方表療養病床庭上かり、 に確保したで産業の にできないと考えて。 に確保したで産業の に確保した。 変所 がし、中板の目標を発力 になっまれ、ともあり、 に確保したで発生を十分に設 の性生の表がとは、 自己者が、最終のの事性を上分に設 の性生の表がにあるり、 を持続で医生のある周維維 を持続で医生のある周維維 を持続できたいとも、 にする。 の方表を指標をを を対象がにあるり、 にする。 の方表を という限らかた医療体 を作していても、 の方表を を対るがのを をは、 の手には、 の方表を を対るがのが、 の手には、 の方式を を対しては、 の方式を を対しては、 の方式を を対しては、 の方式を を対しては、 の方式を の方式を を対しては、 の方式を の方式を の方式を の方式を を対しても、 の方式を の方式を の方式を の方式を を の方式を の方式を の方との方は、 がまたとしての がまたしても があれが単し、 といる があれが単した。 といる があれが単した。 といる があれが単した。 といる があれが単した。 といる があれが単した。 といる があれが単した。 といる があれが単した。 といる があれが単した。 といる があれが単した。 といる があれが関いとならのとま といる があれが関いとならのとま といる があれが関いとならのとま といる を といる を はいまればにといても の方式を があれが関いと を といる を はいまればいに を といる を はいまればいに を といる を はいまればいに を といる を はいまればいに を といる を はいまればいに を といる を はいまればいに を といる を はいまればいに を といる を を を を を はいまればいに を を を を を を を を を を を を を	取組み前の現状認識	戦略選定理由・市場分析等	実施した改善手法	人村確保	その他改善活動に利用したツール等
かたって、医療政策の ブトを設定するにあたって、いくとともに、一般病床の効 できるまで「殺後強く待つ」 定分析した。その結 手体を促血体腫の上体に置 果的な病株運営を実現する ことをがリンーとしている。 の高度急性知を終え が、地域の音度急性知を終え が、地域の音度を担切を終す。す 下心・医療内障の指統を では、変更なのないでは、一般者の自身が発生した。 におしてきなた。 を表するとも、 では、系列経営という状 体内・エステンをするがあり、単形 の一体療産を はたまなた。 は、系列経営という状 体内に三次数色を担う に成りた「主動器疾患」とし、、患者の同節の機会をかる。医師に係の自身が はたまるた。 できないと考えて、 の同分がには、か解析を提供、 はたきないと考えて、 の同分がのが確定にあっている。 を表していう関心がためが、 を表には、不要な機がに廃止力す(当した。 できないと考えて、 の同分がのが確定に変ました。 できないと考えて、 の同分がのが確定にないためが を表しいう関したがを発生を主ないと考えて、 の同分針のためが確実を持 がは、一体を発酵的に廃止力を(は、一た。病院に含する。 に解したとたいる。 に解したことをある。 に解した。 に解した。 はなるなの中には、 はなるないと考えて、 の同分針のためが健康を がしてきないと考えて、 の同分針のためが健康を にあり、一体をとを にありたいことを にありますには、 の方針のためが確実を にする。 ともあり、 ともあり、 ともないともは、 を表している。 にする。 はする。 はずが、転端をのの解しても、 はずが、転端をのの解していても、 にする。 ともあり、 を本地域にしてみる。 を対るにありた。 を対るがのにあっている。 にする。 はいるのでになる。 はいるのでになる。 はいるのでになる。 はいるのでになる。 はいるのでになる。 はいるのでになる。 はいるのでになる。 はいるのでになる。 はいるのでになる。 はいるのでになる。 はいるのでになる。 を持ていては、 のがで同ない。 を持ていては、 のがで同ないましている。 を持ているのでになる。 を持たいたるのでを を持ていても、 のがまのでになる。 を持続に とたのででも、 のがまのには、 を持続に とたって行った。 のだるのは、 を持続に とたって行った。 のがまのには、 を持続に とたって行った。 のがまのには、 を持続に とたって行った。 のがまのには、 を持続には、 をかるのに、 をかるのは、 をがるのは、 をかるのは、 をがるのは、 をがるのは、 をがるのは、 をがるのは、 をがるのは、 をがるの	●前院長は、新築移転の計画	●前院長が、新病院のコンセ	●介護療養病床を廃止して	●院長は、優秀な医師が採用	●院長は、医療政策の流れを
2を分析した。その結 手術を収益構造の主体に置 果的な病構連省を実現する ことをポリシーとしている。 14/南院の役割は、公的 く必要があると考えた。 ま ため、6階病権の海球機能の 例えば、長野県の土地研究動 14の高度急性期を終え、た、地域密着型が高さます。 再編を行った。既長日らが主 機とした医師からの応募を 1700高度金性期を終え、た、地域の診療所 400元とがある。医師にも、 は、3.37発音という状 44月」「リウマ子」「リンピ、アンニントンニント メンスをの 20年に院長就任後、 導入が決定された。	策定にあたって、医療政策の	プトを設定するにあたって、	いくとともに、一般病床の効	できるまで「我慢強く待つ」	把握するために、東京で開催
い病院の役割は、公的 く必要があると考えた。ま ため、6 路荷様の病床機能の 例えば、長野県の土地柄を割 作の高度急性期を終え た、地域を着型病を治す一 再編を行った。院長自らが主 様とした医師からの応募を すってレイレイレンの技術を提供 導したシミュレーション結 断ることがある。医師にも、1 無比 考えた。	方向性を分析した。その結	手術を収益構造の主体に置	果的な病棟運営を実現する	いとをポリシーとしている。	されるセミナー等に参加し
の高度急性期を終え た、地域密着型病院を志す一 再編を行った。院長自らが主 機とした医師からの応募を 1回復期ソンピリテー 方っとも戦略とした。 場したシミュレーション結 断ることがある。医師にも、10回復期ソンピリテー カンイレンルの技術を提供 導したシミュレーション結 断ることがある。医師にも、100度類という状 外科」「リウマチ」「リハビ (東江基づき亜海性期病床の 11年の 11年の 11年の 11年の 11年の 11年の 11年の 11	果、中小病院の役割は、公的		ため、6 階病棟の病床機能の	例えば、長野県の土地柄を動	情報収集する。直近では、サ
の個復期リハビリテー 方、ハイレベルの技術を提供、導したシミュレーション結 断ることがある。医師にも、18 代在宅医療の支援 ● マル2の年に歴史報任人、導入が完立された。 といる地域するスタ 18 (14 条列経営という状	病院等の高度急性期を終え	た、地域密着型病院を志す一	再編を行った。院長自らが主	機とした医師からの応募を	ービス付き高齢者向け住宅
機能や、地域の診療所 することも戦略とした。 異に基づき亜急性期病床の 当院の理念・方針に共感を抱 に	た後の回復期リハビリテー	方、ハイレベルの技術を提供	導したシミュレーション結	断ることがある。医師にも、	について、平成24年2月に
能と考えた。 院長は、当院の強みを「整形 一介護療養病床の廃止につ ソスを求める。医師確保の具 18代、系列経営という状 外科」「リウマチ」「リハビ いては、健重なる患者・家族 体的手法として、院長自身が 17 プーション」を有機的に結 完全開催、院長自らが説明 関連大学等に毎週、積極的な 17 路機応変に医療ニー ぴつけた「運動器疾患」とし、、患者の同意の機会を十分 技術別のを行っている。 18 店内外に明確化した。 20 年 に 11 床を削 で法人が全額負担。 22 年 24 6 12 日 12 日 12 日 12 日 13 日 13 日 14 日 14 日 14 日 14 日 15 日 14 日 15 日 15	ション機能や、地域の診療所	することも戦略とした。	果に基づき亜急性期病床の	当院の理念・方針に共感を抱	セミナーに参加、その後詳細
能と考えた。 院長は、当院の強みを「整形 ●介護療養病床の廃止につ ソスを求める。医師確保の具 18は、	と連携した在宅医療の支援	●平成 20 年に院長就任後、	導入が決定された。	き、専門能力を研鑽するスタ	に院内で検討し、開設に向け
 は、系列経営という状 外科」「リウマチ」「リハビ いては、度重なる患者・家族 体的手法として、院長自身が 1で、迅速な意思決定が リテーション」を有機的に結 会を開催、院長自らが説明 関連大学等に毎週、積極的な 1で、迅速な意思決定が リテーション」を有機的に結 会を開催、院長自らが説明 関連大学等に毎週、積極的な 1で、迅速な意思決定が 10つけた「運動器疾患」とし、、患者の同意の機会を十分 接援用は各人年二回ま 10万分 (10分析 (10	拠点機能と考えた。	院長は、当院の強みを「整形	●介護療養病床の廃止につ	ンスを求める。医師確保の具	10月には土地の取得を終え
1で、迅速な意思決定が リテーション」を有機的に結 会を開催、院長自らが説明 関連大学等に毎週、積極的な にできないと考えて 院内外に明確化した。 に確保した上で転院等を行 ●研修費用は各人年二回ま る同方針のため介護療養病 った。平成20年に11床を削 で法人が全額負担。医師の学 はかにこ次数急を担う 床を段階的に廃止した。政府 減し、平成20年に11床を削 で法人が全額負担。医師の学 はかにこ次数急を担う 床を段階的に廃止した。政府 減し、平成20年に土存制 とし、海院職員に対しても病 かの企業を発展し、46床の小護療 床再編の必要性を十分に説 の毎年1名以上増員が目標。 12より、限りたのがあった。 ●当院で歴史のある周産期 連絡・調整については、近 ●当院で歴史のある周産期 連絡・調整についても、中心 ●専門性向上の機会提供、福 12もあり、松本地域に りやめる病院があり、地域=	●院長は、系列経営という状	外科」「リウマチ」「リハビ	いては、度重なる患者・家族	体的手法として、院長自身が	るといった行動につなげた。
 「臨機応変に医療ニー びつけた「運動器疾患」とし、し、患者の同意の機会を十分 接移周りを行っている。	祝の中で、迅速な意思決定が	リテーション」を有機的に結	会を開催、院長自らが説明	関連大学等に毎週、積極的な	●経営に関してはまずは自
「応わ外に明確化した。 に確保した上で転院等を行 ●研修費用は各人年二回ま を同方針のため介護療養病 った。平成20年に11床を削 で法人が全額負担。医師の学 を同方針のため介護療養病 一方。平成20年に11床を削 で法人が全額負担。医師の学 を同方針のため介護療養病 一方。 病院職員に対しても病 とし、看護部では認定看護師 という限られた医療資 時)も考慮し、46床の介護療 床再編の必要性を十分に説 の毎年1名以上増員が目標。 12出す必要があった。 定する。 21ますが、転院先の病院への 具に利用可能である。 13まが、転院先の病院への 具に利用可能である。 13まが、地域 13まが、地域 13まが、地域 13まが、地域 13まが、産品を表別き受け先 一文に応えるため、産科機能 2たって行った。 2をおり、松本地域に のである病院があり、地域 13まが、成的で配対機能 2なって行った。 2をおる引き受け先 一文に応えるため、産科機能 2なって行った。 2をは、近隣を展決している。 2をられる状況にあった。 13まで 2をられる状況にあった。 2をられる状況にあった。 2をられる状況にあった。 2をうれる状況にあった。 2をうれる状況にあった。 2をうれる状況にあった。 2を引き受け 2をうれる状況にあった。 2を引きを表述しての医療体制、理 2をのよりに対しているが表別に対しても 2を対の紹介手数料に対しても 2を対の紹介手数料に対しても 2を対の紹介手数料に対しても 2を対の紹介手数料に対しても 2を対の紹介手数料に対しても 2を対の紹介手数料に対しても 2を対しても 2を対の紹介手数料に対しても 2を対の紹介手数料に対しても 2を対して対して対が過点を 2を対して対して対が過点を 2を対して対して対が過点を 2を対して対が過点を 2を対して対が過点を 2を対して対が過点を 2を対して対が過点を 2を対して対が過点を 2を対して対が過点を 2を対して対が過点を 2を対して対して対が過点を 2を対して対が過点を 2を対して対しま 2を対して対が過点を 2を対して対しま 2を対して対が過点を 2を対して対が過点を 2を対して対が過点を 2を対して対が過点を 2を対して対が過点を 2を対して対が過点を 2を対して対して対が過点を 2を対して対して対しま 2を対しま	できず、臨機応変に医療ニー	びつけた「運動器疾患」とし、	し、患者の同意の機会を十分	挨拶周りを行っている。	院で情報収集、分析すること
□ 同方針のため介護療養病 った。平成 20 年に11 床を削 で法人が全額負担。医師の学 には三次数 急を担う 床を段階的に廃止した。政府 減し、平成 21 年に全面廃止 会参加費用は全て法人負担 にという限られた医療資 時)も考慮し、46 床の介護療養 病床廃止を平成 20 年に決 明した。院長および地域連携 ●保育所は格安料金で、全職 15 出する。 定する。 定する。 定する。 一当院で歴史のある周産期 連絡・調整についても、中心 ●専門性向上の機会提供、福 15 出資が分娩取扱いを停止 医療は、近隣で産科標榜を取 となって行った。 か質を同時に高めている。 15 ともあり、松本地域に りやめる病院があり、地域ニ 25 なる引き受け先 一ズに応えるため、産科機能 25 なる引き受け先 の充実を図った。 の方実を図った。 17 にかるが況にあった。 かん実成によるが、理論は、18 にかられる状況にあった。 かん実を図った。 18 においるが説加、社会医 25 によるが、近年は人材が遺会 25 にかるが過に対してある。 25 にかるが過に対しても 25 にかられるが過にあった。 18 にかられるが過加、社会医 3 に対してあるの支持 25 に対してが過加、社会区 3 に対してあるの大が過加、25 に対してが通過を表現しても 25 に対してが通過を表現します。 25 に対してが通過を表現します。 25 に対してが通過を表現しても 25 に対してが通過を表現しても 25 に対してが通過を表現します。 25 に対してが通過を表現します。 25 に対してが通過を表現します。 25 に対して対しては対しても 25 に対しまが通過を表現しても 25 に対しまが対しても 25 に対しまが対しまが対しまが対しても 25 に対しまが対しまが対します。 25 に対しまが対しまが対しまが対しまが対しまが対しまが対しまが対しまが対しまが対しまが	ズに対応できないと考えて	院内外に明確化した。	に確保した上で転院等を行	●研修費用は各人年二回ま	を基本としている。
床を段階的に廃止した。政府 減し、平成 21 年に全面廃止 会参加費用は全て法人負担の介護療養病床廃止方針(当 した。病院職員に対しても病 とし、看護部では認定看護師時) も考慮し、46 床の介護療 床再編の必要性を十分に説 の毎年1名以上増員が目標。養病床廃止を平成 20 年に決 明した。院長および地域連携 ●保育所は格安料金で、全職 担当者が、転院先の病院への 員に利用可能である。 田当者が、転院先の病院への 員に利用可能である。 医療は、近隣で産科標榜を取 となって行った。 専門性向上の機会提供、福利の名病院があり、地域ニーズに応えるため、産科機能 となって行った。 整備により、職員満足と医療の方実を図った。 の方表を図った。 前の間合わせが増加。社会医療法人とこれの医療体制、理会への共襲によるものと考えられる。近年は人材派遺会社の紹介手数料に対してもない。 たいの紹介手数料に対してもない。 たいの紹介手数料に対してもないた。 たいのの一次には人材が遺会を表した。 たいのの一次には人材が遺伝表に対してもない。 たいのと表えられる。近年は人材が遺伝表れる。 たいのと	いた。	●同方針のため介護療養病	った。平成 20 年に 11 床を削	で法人が全額負担。医師の学	●外部アドバイザーは、自院
の介護療養病床廃止方針(当 した。病院職員に対しても病 とし、看護部では認定看護師時)も考慮し、46 床の介護療 床再編の必要性を十分に説 の毎年1名以上増員が目標。養病床廃止を平成20年に決 明した。院長および地域連携 ●保育所は格安料金で、全職定する。 担当者が、転院先の病院への 員に利用可能である。 世路で歴史のある周産期 連絡・調整についても、中心 ●専門性向上の機会提供、福度療は、近隣で産科標榜を取 となって行った。 ●専門性向上の機会提供、福度療は、近隣で産科標榜を取 となって行った。 ●専門性向上の機会提供、福力やめる病院があり、地域ニーズに応えるため、産科機能 かたって行った。 ●本会医療法人の認定後、医師の指令かせ、確知・社会医の方実を図った。 ●社会医療法人の認定後、医師の間合わせが増加。社会医療法を図った。 ●社会医療法人としての医療体制、理会への共成によるものと考えられる。近年は人材派遺会社の紹介手数料に対してもた。 中心 の名は、 一次 のと をから のえば、 一次 の名は、 一次 の名は、 一次 の名は、 一次 の名は、 一次 の名は、 一次 の名は、 一次 のと をから のえば、 一次 の名は、 一次 の名は、 一次 のる。 一次 の名は、 一次 のる。 一次 の名は、 一次 のる。	●近隣には三次救急を担う	床を段階的に廃止した。政府	減し、平成21年に全面廃止	会参加費用は全て法人負担	に経験や蓄積のない専門知
時)も考慮し、46 床の介護療 床再編の必要性を十分に説 の毎年1名以上増員が目標。 養病床廃止を平成 20 年に決 明した。院長および地域連携 ●保育所は格安料金で、全職 定する。	大規模病院があり、当院は、	の介護療養病床廃止方針 (当	した。病院職員に対しても病	とし、看護部では認定看護師	識が必要な際に活用。近年で
養病床廃止を平成 20 年に決 明した。院長および地域連携 ●保育所は格安料金で、全職	199 床という限られた医療資	時) も考慮し、46 床の介護療	床再編の必要性を十分に説	の毎年1名以上増員が目標。	は、病院機能評価認定取得、
定する。 ●当院で歴史のある周産期 連絡・調整についても、中心 ●専門性向上の機会提供、福 医療は、近隣で産科標榜を取 となって行った。 整備により、職員満足と医療 りやめる病院があり、地域ニ ーズに応えるため、産科機能 の充実を図った。 ●社会医療法人の認定後、医 の充実を図った。 ●社会医療法人の認定後、医 前の問合わせが増加。社会医 療法人としての医療体制、理 念への共感によるものと考 えられる。近年は人材派遣会 社の紹介手数料に対しても な渉力が増し、た	源を最大限に活かすため特	養病床廃止を平成 20 年に決	明した。院長および地域連携	●保育所は格安料金で、全職	健診センターの原価計算、D
 ●当院で歴史のある周産期 連絡・調整についても、中心 ●専門性向上の機会提供、福 利厚生充実による勤務環境 りやめる病院があり、地域ニ ーズに応えるため、産科機能 の充実を図った。 の充実を図った。 ●社会医療法人の認定後、医 師の問合わせが増加。社会医 療法人としての医療体制、理 念への共感によるものと考 えられる。近年は人材派遺会 社の紹介手数料に対しても か※カれが増した。 	色を打ち出す必要があった。	定する。	担当者が、転院先の病院への	員に利用可能である。	P C 導入に向けた初期研修
医療は、近隣で産科標榜を取 となって行った。 整備により、職員満足と医療りやめる病院があり、地域ニーズに応えるため、産科機能の充実を図った。 ●社会医療法人の認定後、医師の問合わせが増加。社会医療法人としての医療体制、理念への共感によるものと考えられる。近年は人材派遺会社の紹介手数料に対してもかまれが増した。	●周産期医療については、近	●当院で歴史のある周産期	連絡・調整についても、中心	●専門性向上の機会提供、福	でコンサルタントを活用し
りやめる病院があり、地域ニー 整備により、職員満足と医療 の質を同時に高めている。	隣病院が分娩取扱いを停止	医療は、近隣で産科標榜を取	となって行った。	利厚生充実による勤務環境	大。
 一文に応えるため、産科機能 の充実を図った。 ●社会医療法人の認定後、医師の問合わせが増加。社会医療法人としての医療体制、理念への共感によるものと考えられる。近年は人材派遣会社の紹介手数料に対してもな場上が進した。 	したこともあり、松本地域に	りやめる病院があり、地域ニ		整備により、職員満足と医療	●院内で利害対立が起きる
の充実を図った。 師の問合わせが増加。社会医療法人としての医療体制、理会への共感によるものと考えられる。近年は人材派遣会社の紹介手数料に対してもなる。近年は人材派遣会社の紹介手数料に対してもなる。近年は人材派遣会社の紹介手数料に対してもなる。	おいてさらなる引き受け先	ーズに応えるため、産科機能		の質を同時に高めている。	事項に関連し、第三者として
医 理 公	が求められる状況にあった。	の充実を図った。		●社会医療法人の認定後、医	アドバイザーから情報提供
療法人としての医療体制、理会への共感によるものと考えられる。近年は人材派遣会社の紹介手数料に対してもない。				師の問合わせが増加。社会医	を受けるという活用もある。
念への共感によるものと考えられる。近年は人材派遣会社の紹介手数料に対してもない。				療法人としての医療体制、理	
えられる。近年は人材派遣会 社の紹介手数料に対しても な珠力が増した				念への共感によるものと考	
社の紹介手数料に対しても 本珠力が増した。				えられる。近年は人材派遣会	
				社の紹介手数料に対しても	
				交渉力が増した。	

$\widehat{\ldots}$
世
病棟 30 床
棋
翀
J
ション病棟
<i>(</i>) ا
╟
こいだりドージ
<
回復期リ/
羅
盔
ㅁ
~
伥
9
温
(うち亜急性期 10 床)、
ΔĮ
囲
ħ
5
עו
45 床
4
$\widehat{}$
7 女 7
7X
_
(一般病床 (
测
張
11.
75 床
75
浙院
大 派
明野中央病院
部
温
낊
冒
、社団唱和会
拉
$\ddot{\prec}$
医療法人
嶚
Ҝ
4
⊗
ź

No.4 医療法人社団唱和会 B	明野中央病院:/b床(一般病床	(7対1)45杯(つ	ち 亜 急 性 第 10 末)、 回 復 期 リ ハ ヒ リ -	リケーション汚棟 30 床)
取組み前の現状認識	戦略選定理由・市場分析等	実施した改善手法	人材確保	その他改善活動に利用した ツール等
●元院長の次男である現副	●院長及び副院長は入職後、	●経営陣は、患者像を分析	●急性期医療への対応が必	●コンサルタント活用の際、
院長が入職した平成7年、現	長期入院が多数を占める病	し、病院の設備、職員の能力	要となった平成7年以降か	単なる増収や経費削減策で
	院を脱して、元院長が注力	等との兼ね合いから、提供で	ら在職している4名の看護	はなく、長期的に地域住民の
は、職員のモチベーションが	し、副院長の専門でもある整		職員について、経営陣は「同	信頼を得て病院経営を安定
低かったという。 赤字経営が	形外科領域を強化。具体的に	の増築と病床機能再編の意	志」のような存在として信頼	4
	は人工膝関節置換等の整形		を置いている。	つながる提案をするかどう
去最大の約 67 百万円の経常	外科領域の手術を積極的に	合併症を有するため、整形外	当院では、医師確保にあた	かを見極めている。
	行うようにした。当時、医師		っては、第一に、魅力のある	●当院では、病院機能評価認
●当時の看護師の業務は、清	が月間 15 日程度の当直をこ	の対応が	病院と見てもらえるよう医	定取得の際、取得時と更新時
拭や膀胱洗浄、おむつ交換等	なし、整形外科、内科にわた	となり、亜急性期病床、回復	療レベルを向上させ、第二	にコンサルタントを利用。1
のルーティン業務が中心で	り診療を行った。手術やリハ	期リハビリテーション病棟	に、当院に必要な医師を見つ	社目は取得そのものを目的
あり、患者ケアに関心を向け	ビリテーションに取組むう	の双方が病棟運営にとって	けたら「時間がかかってもと	に置いていたため、5年後の
る者は少なかったという。新	ちに、徐々に患者が増えてい	必要不可欠となった。	にかく待つ」ことにしてい	更新審査では別のコンサル
規投資も一切行われておら	った。	●経営陣は、コミュニケーシ	る。当該医師のライフサイク	タントを選定。コンサルタン
	●経営陣は、規模は小さくと	ョンを重視し、平成7年頃か	ルやキャリア転換期等があ	トとのかかわりによって、病
足していた。副院長は、親族	も特色を打ち出せば患者に	ら、毎朝、幹部会と全職員出	れば、すぐに受け入れられる	_
が経営する近隣病院の倉庫	評価されることを実感し、さ	席の朝礼、朝礼後の回診を行	ような態勢を整えておくこ	る病院とすることで、医療の
に出向き、医療機器の貸与・	らに手術への取組みを強化	っている。経営陣が職員と	権限と	質が向上し、収益にもつなが
融通を交渉するといった状	した。病院の方向性として、	日々情報を共有し、現場から	任を持って経営に関与する	ることを学んだという。
況であった。	救急医療への特化をする選	の改善提案を病院として検	とも時	●経営陣は、建築会社に対し
●当時は脳神経外科など多	択肢もあったが、75床では規	討する姿勢は、職員のモチベ	は必要となる。	ても、例えば病院機能評価を
数の標榜科目が掲げられ、提	模的に難しいと経営陣は判	ーション維持にもつながっ	●ワークライフバランスに	熟知するなど、医療機関に詳
供する医療と病院の目指す	断した。	んいる。	配慮し、新たな勤務形態を導	しい設計士が必要であると
方向が合致していなかった。	●患者高齢化により、内科の		入するなどして看護師を確	並 次 て い る。
	専門的診療能力確保が当院		保している。新しい勤務形態	●金融機関についても、融資
	の課題となった。院長は当院		導入に際しては、看護部長と	が病院のためになるかどう
	の役割を「大規模病院と診療		事務長が、全職員に対して面	考えている金融機
	所の谷間を埋める質の高い		接を行った。この勤務形態の	と付き合いをすべきだと、考
	医療サービス」の提供と再定		容に応じて、賞与に差を	えている。
	義し、内科も重視した。		けることで職員の理解を得	
			ている。	

106 凩
(1 茶 1)
一般病床
监
県
AL)
宮崎善仁会病院
414
医療法人社団善仁会
₩.
医療注
2
Š.

取組み前の現状認識	戦略選定理由・市場分析等	実施した改善手法	人材確保	その他改善活動に利用したツール等
田東島は 昭和 50 年17 「古	「帯におい粉角匠破」しい	単位の人間になる(アは		イー田以さしギイジェイー
ニーリナのロルコンと、女事サー	- 10 20 20 20 20 20 20 20 20 20 20 20 20 20	いもとして、リングリンに回っているはない		
民の森病院」を開設して以	う信念を実践するには、施設	開院の約1年半前から病院	から理事長とともに善仁会	いない。理事長自身で経営シ
来、「患者様のために医療は	の狭隘化・老朽化への対応や	の職員による「開設準備委員	に携わってきた看護部長、総	ニュレーションを行い、その
存在する」という法人の理念	手術室の増設のため、新築移	会」を立ち上げ、理事長の理	務課長、事務部長等10名程	精度は金融機関からもお墨
のもと、「24時間365日、断	転が必要であったが、適切な	念に基づき委員会メンバー	度が引き続き勤務しており、	付きを得るほどである。
らない救急医療」の提供を信	価格で広大な土地を確保す	が中心となり開設準備をし	このメンバーが理事長の思	●理事長は、関連団体の勉強
念としている。継続的な経営	ることは困難であった。その	た。病院見学等もメンバーを	いを達成する原動力となっ	会や、経営が順調な病院の経
努力により、安定的な収益を	ため、施設面での阻害要因を	中心に積極的に行った。	ている。新病院開設にあたっ	営者に話を聞くなど、自ら情
確保していた。	解決すると同時に、競争原理	●分割後は2病院の経営幹	ては、「宮崎善仁会病院」の	報を取得することにしてい
●ところが、平成 13 年頃か	を働かせ組織内に蔓延して	部合同による「病院運営会	前院長が推進役となった。	% °
ら、理事長の考えに反し、医	いた安閑とした組織風土を	議」を行っている。経営デー	●医師確保については、当院	●病院の経営計画を立てる
師が専門外であることを理	改革するため、「市民の森病	タを開示することで、経営幹	では能力以上にやる気を重	際には、(社)全日本病院協
由に救急患者を断ろ事例が	院」を分割し、外科を中心と	部は毎月の収益を即座に認	視している。救急を絶対に断	会の診療報酬委員会から得
目立ち始めた。理事長は、こ	した「宮崎善仁会病院」と内	識することができ、翌月の迅	らないという理事長の信念	られた情報を緻密に分析し、
のような風土が病院内に定	科を中心とした「市民の森病	速な改善活動につながって	を具現化することに対して	目指す方向性を見出すため
着しかねないと考え、この事	院」との2病院体制にするこ	いる。また、互いの経営デー	共感を抱くことができる医	の参考としている。また情報
態を大変重く受け止めた。理	とを考えた。	タが刺激となりモチベーツ	師を採用する。病院がこのよ	交換のため、地域の病院団体
事長は、信念である「断らな	「宮崎善仁会病院」は、自	ョン維持にも貢献している。	うな姿勢を貫くことにより、	や医師会との勉強会を開催
い救急医療」を再度徹底し、	治体病院などではカバーし	●「宮崎善仁会病院」では、	志の高い医師が同志を連れ	している。
安閑としていた内部組織を	きれていない、吐下血などの	部門の会議に他職種も参加	てくるようになるなど、相乗	
活性化する必要性を強く感	消化器外科領域や交通外傷	できる仕組みを新たに構築	効果も生まれ、医師確保が難	
じていた。	などを含む整形外科領域、重	した。部署間にまたがる課題	しい中でも救急医療体制を	
●さらに、理事長が目指す数	症肺炎などの呼吸器疾患な	を共有し、他部署と協力して	堅持できる医師数を確保し	
急医療の実践にとって障害	どの受け入れを積極的に進	課題解決することが可能と	ている。	
となりつしむったのが、施設	め、既存の救急病院と競合し	なっている。互いの部署への		
の狭隘化・老朽化であった。	ない形で、地域の教急医療の	理解も深まった。		
特に、手術室が1室であった	ニーズを取り込む方針を打	●院長、看護部長及び事務部		
ため、緊急手術に対応できな	ち立てた。	長のデスクを事務室にまと		
い事態も想定され、不安要素		めて配置。コミュニケーショ		
となっていた。		ンが円滑化した。		

No.6 特定医療法人新生病院:155 床(一般病床(7対1)36 床(うち亜急性期8床)、

回復期リハビリテーション病棟 40 床、緩和ケア病棟 20 床、医療療養病床 51 床、介護療養病床 8 床)

取組み前の現状認識	戦略選定理由・市場分析等	実施した改善手法	人村確保	その他改善活動に利用した ツール等
●開設者が宗教法人であっ	●小布施町が市町村合併で	●平成15年に「中期運営方	●事務局長は薬剤師として	●局面に応じて外部アドバ
たがゆえに経営感覚が希薄	他の自治体と合併しなかっ	針」を立案し、これをもとに	当院に在籍していた。その後	イザーを導入している。これ
になりがちであった。昭和60	たため、新生病院は"町でひ	「中期事業計画」を策定し	一時他病院に勤務し、経営管	までには、病棟再編、人事制
年には地域医療展開に向け	とつの病院"であり続けると	た。緩和ケアについては改築	理業務を経験した。	度、病院機能評価認定取得支
医療法人に改組した。平成18	いう機会を得た。地域に密着	を経て 20 床まで増床し、個	●事務局長は、その後当院に	接等において活用した。ま
年に入職した法人事務局長	した病院となるべく、方針を	室の割合も8割に増加させ	復職する際、常務理事として	た、自治体から派遣されるア
は、当院には法人経営を担保	明確化した。	た。一般病床は、急性期を担	迎え入れられた。理事会と病	ドバイザーも活用したこと
する機能が必要と考えた。	●当院の入院患者の多くが	うことは難しいと考えたた	院運営の乖離を防ぎ、両者の	がある。
●当院は、結核療養所として	高齢者であることから、平成	め、平成10年の療養型病床	密接な連携が重要と理事会	●看護部長は、アドバイザー
スタートしたが、結核患者は	13年に前院長のもと策定さ	群届出により規模を縮小、一	が判断したためである。	導入で成果を挙げるために
減少し、徐々に高齢者の入院	れた「中期運営方針」で、地	部を亜急性期病床として、在	●当院の緩和ケアの実績が、	は、問題意識や目的・期待成
が多い病院となっていた。昭	域住民の「QOLの維持」を		看護師の応募理由となるこ	果の共有が重要だと認識し
和 60 年頃には、患者層は高	目的とし、予防・治療・リハ	回復期リハビリテーション	とが多い。看護部長も、当院	ている。
齢者がほとんどで、"近隣市	ビリ・介護・在宅支援などの	病棟は、地域に少なく、院内	主催の緩和ケア研究会に参	看護部長は、認定看護師研
町村の老人ホーム的役割を	包括的アプローチを行って	のリハビリ職員が多かった	加したことがきっかけとな	修の一環で病院のアセスメ
担っていた"といわれるほど	いくべきとの方針を定めた。	ことから、広域から患者を受	って当院に入職した。	ントを行う際、当院のSWO
であった。	●予防医療に対するニーズ	け入れ、在宅復帰を支援し	看護部長は就任後、人材育	T分析などを行い、病院の現
●緩和ケア病棟を平成 10 年	の多様化に応えるため、健康	7,	成に計画性がないことに問	状を改めてデータで把握す
に設置しており、当時は県内	管理事業の展開、在宅復帰を	●院長の直轄となっていた	題意識を抱き、1名1万円を	る良い機会となった。
で二ヶ所目であった。	念頭にした治療と在宅の間	事務局機能を集約化し、従来	基準とし、年間研修計画を策	
●当院には「キュア」より「ケ	を繋ぐ回復期リハビリテー	の事務部、組織・人事部等を	定するようにした。認定看護	
ア」の精神が根底に流れてい	ション病棟の立ち上げ、看取	平成 21 年に「法人事務局」	師等は別枠で考えている。	
た。これは、当院の歴史、す	りと緩和医療のニーズに応	として再編した。位置付けを		
なわち結核療養所を起源と	え緩和ケアの更なる拡充等、	明確にし、「経営管理機能」		
し、緩和ケアにも早くから取	取組むべき事業課題を明ら	の強化を図った。病院や健康		
り組んできたためである。	かなした。	管理センターは、それぞれ		
●平成 18 年の病院改築終了		「事業組織」と位置付け、法		
時まで、約30床が休床して		人全体の戦略に基づいて経		
いた。		営が行われる体制となった。		

ഥ
48 厌
N
菜
些
精神科救急入院料 2
校
英
幸
60 床
9
精神科救急入院料 1
业
些
温
教
並
雪盆
¥₹
压
02
₩
示
拳
が極い
井
-₹
精和
末、精神科療養病棟 102 床、
18 床、 精神
東 48 床、精 和
病棟 48 床、精神
B科病棟 48 床、精和
请神科病棟 48 床、精和
(精神科病棟 48 床
(精神科病棟 48 床
(精神科病棟 48 床
: 258 床 (精神科病棟 48 床
: 258 床 (精神科病棟 48 床
: 258 床 (精神科病棟 48 床
(精神科病棟 48 床
佐藤病院:258 床(精神科病棟 48 床
佐藤病院:258 床(精神科病棟 48 床
佐藤病院:258 床(精神科病棟 48 床
佐藤病院:258 床(精神科病棟 48 床
佐藤病院:258 床(精神科病棟 48 床
佐藤病院:258 床(精神科病棟 48 床
佐藤病院:258 床(精神科病棟 48 床
社会医療法人公德会 佐藤病院:258 庆(精神科病棟 48 庆
佐藤病院:258 床(精神科病棟 48 床

NO. / 在下下游戏人公鸽形 5	NO./ 七式左撑法人公鸽式 佐藤拘阮:230 环(精仲件物保 40 环、精仲件欺食物保 107 环、精仲件狡忌人吃料)	140 K、有件件游货物件 107 Z	4、有中华效应人克科 1 00 不	00 床、有种存效形入院存入48 床)
取組み前の現状認識	戦略選定理由・市場分析等	実施した改善手法	人村確保	その他改善活動に利用した ツール等
●昭和54年の開院当時から、	●精神科医療の現状では、患	●理事長の精神科医療にか	● 「臨床、教育、研究」の3	●外部アドバイザーをこれ
日本の精神科医療は長期入	者に十分な医療を提供でき	ける理念の実現のためには、	点を重視している。	まで活用したことはない。理
院が前提とされ、一般病床に	ず、在宅復帰を遅らせている	早期の退院が重要であり、そ	●まず、精神保健指定医の要	事長は公立病院で5年間、神
比較すると施設基準にも医	と考え、一般病床並みの人員	の受け国となるグループホ	件が満たせる病院となった。	経精神科医長として110床程
師や看護師の人員配置に関	配置を目指すこととし、積極	ームなどの施設を展開して	医師が専門性を高める機会	度の病床を管理運営した経
しても特例があった。現在で	的な人員配置を行った。ま	いくことが重要であった。一	を得ることができるように	験があった。さらに、病院機
も平均在院日数は国際的に	ず、看護配置は特2類看護	方で精神科患者と地域との	なった。	能評価のサーベイヤーを務
みて日本は突出して長い。理	(当時の2.5対1)を取得し	共生も課題となったが、理事	●次に、研究分野に関しても	めた経験もあり、病院経営に
事長はこうした現状につい	1,	長は地域との接点を重視。当	力を入れて、医師の多様なキ	おいて見るべきポイントは
て開院当時から「精神科は一	●医師・看護師の人員配置の	院で運営する体育館やグラ	ャリアパス支援を可能とし	把握できているという。
般医療から大きく遅れをと	充実により治療体制を整え	ウンドを地域住民へ開放、夏	ている。研究室を設け、博士	●理事長自身が積極的に情
っている」と考え、問題意識	るとともに、理事長は、早く	祭り等も行い地域住民との	号を取得したい医師向けの	報収集を行い、理想と考える
を抱いていた。	から退院患者の受け皿とな	交流を図り理解を深めるき	体制を整えている。薬剤師や	医療を実現していきながら、
	る在宅復帰支援体制の充実	っかけ作りも行っている。	臨床検査技師など、他の職種	戦略策定を行っている。理事
	に取組むことを決断。昭和 61	●理事長は、医療法人とは別	も加わっており、医師以外の	長が先見性を見出す方法の
	年に山形県で第一号となる	に経営する社会福祉法人に	専門職のモチベーション向	一つに、医療界以外の情報に
	精神科デイケアの施設基準	おいて運営の透明性などを	上にもつながっている。	も接するようにしている。例
	を取得。患者が自宅で生活し	実感。医療法人もこのような	●教育体制も充実させ、ケー	えば、経済新聞の記事隅々に
	ながら、病院や施設に通所し	運営が必要と考え、社会医療	ス検討会を毎月二回開催す	まで目を通すことによって、
	てケアを受け、再発防止する	法人への移行が検討の俎上	るなど、医師それぞれの専門	自院の事業の何らかのヒン
	ことを目指し、デイケアをよ	に上った。理事長は、社会医	分野にもとづく発表を行い、	トを得ることもあるという。
	り充実させていくことを考	療法人への移行に際して、組	全員で共有できるようにし	●スーパー教急の認定に関
	さた。	織がきちんと継続すること	ている。院長によると、総合	しては、スーパー教急のエキ
		と、医療保健業の法人税等が	的に見ると、大学病院にも劣	スパートといわれる千葉県
		原則非課税のため内部留保	らない教育体制が整ってい	精神科医療センターの計見
		ができ設備投資や他の分野	るという。	一雄医師の助言を受け、東
		出郊		毎道で初の開設を果
		ということを考えた。		すことができた。

介護療養病床 40 床)	
(10対1)30床 (うち亜急性期7床)、	
t:70 床 (一般病床	
療法人財団日扇会第一病院:70 床	
No.8 医乳	

その他改善活動に利用した ツール等	 ■コンサルタントを活用している。病院機能評価の更新認定のサポートや経営顧問を依頼している。月一回の経事報がコンサルタントの財団を受け準備資料を作成。管理職研修や、診療報酬吸定後のもコンサルタントと共同で行っている。 ■コンサルタントと共同の担職研修や、診療報酬吸定後のもコンサルタントと共同を定づながあり、日常業務に加えた経済があり、日常業務に加えた経済があり、日常業務に加えた経済があると、特に、計数管理の側面において有益な助言が高られることにある。 ●直近では、改めて患者受済動向や診療圏の分析を行うには関界があることにある。 ●直近では、改めて患者受療働向や診療圏の分析を行うには足りがある。 ●直近では、改めて患者受療者の増減が、周辺の診療所開業のによって、例えば外来患者の増減が、周辺の診療所開業の言とによって、例えば外を出たが可能を示り、とによって、例えば外を出すがが、といるが、外部環境を対している。
人材確保	 ●在宅医療の推催にあたり、 中心的存在となっている展 好子医大の研修医時代、母级 時間の副院長は互いにコン サンテーションしあう関係 であった。在宅医療への考え が近く、平成21年、当院 に招聘するに至った。 ● 看護師長は、急性期病院・ は、知の設立・運営等、様々 なりがた入職した。 看護師長 は、在宅女撥を行った。 り、海棟看護師は、在宅復帰 なが、本成18年、 があたる場をだいるためた。 り、海棟看護師は、在宅復帰 は、在宅女撥を行った。 を伝える場を提供するにと がかわることができるよ。 たかわることができるよ。 たかわることができるよう に検討している。
実施した改善手法	●副院長は、目標を共有できる体制作りに着手した。中間管理職が対象に、目標管理、管理職所の場合でのサインションプランは、副院長の地之方やコンサルタントともに設計した。一般活成を開始し、患者の状態に応じて柔軟な病棟運営が可能となる体制をとっている。 事成 22 年に在宅療養技験病院の届出を行った。在宅診療部が、病院と同一組織内にあたっている。 場別が、病院と同一組織内にあり、医師は診察にあたって、 といる。医師司士で直接電話可能なため、緊急入院の際も 可能なため、緊急入院の際も はやかな対応が可能となる。 一、当院から最大で半径約3 に、当院から最大で半径約3 に、当院から最大で半径約3 に、当院から最大で半径約3 を出域の医療・介護職との連携強化のため。 一地域の医療・分護職との連携強化の注め、
戦略選定理由・市場分析等	●当院に来められる医療は、 海海のみならず家庭環境も らめた「人(患者)」を診る にとと考えた。被急病院を退 にかけて、同一の医師が長い みり、そのためには複数の機 離をもって地域の生活に密 者した医療を展開することで 対応している。 ●また、入院から地域での生 活に至るまで、地域に根ぐの生 が医療を展開すべく、在宅女 器を強みとして打ち出した。 被強みとして打ち出した。
取組み前の現状認識	 ● 院長は、患者一人ひとりに

₩
~
ဖ
\sim
- 1
嶣
ハビリトーツョン病棟 26 床
账
1
1
Ш
`
1,1
1
-
ıi.
ラ
<u> </u>
$\overline{}$
<i>.</i>
\mathbf{T}
_
_
`
$\overline{}$
—
≕
ImN
回復期リ/
ш
,
كرا
ഥ
100 邢、
\simeq
\circ
_
$\overline{}$
:
乜
77
0
=
<i>ک</i> در
伥
新不
施床
设病床
般病床
-般病床
一般病床
(一般病床
(一般) (10 女 1) 1
末(一般病床
床(一般病床
6 床 (一般病床
26 床 (一般病床
156 床 (一般病床
126 床
白峰会 湖南病院:156 床
白峰会 湖南病院:156 床
126 床
白峰会 湖南病院:156 床
白峰会 湖南病院:156 床
白峰会 湖南病院:156 床
人社団白峰会 湖南病院:156 床
人社団白峰会 湖南病院:156 床
法人社団白峰会 湖南病院:156 床
法人社団白峰会 湖南病院:156 床
人社団白峰会 湖南病院:156 床
法人社団白峰会 湖南病院:156 床
法人社団白峰会 湖南病院:156 床
法人社団白峰会 湖南病院:156 床
法人社団白峰会 湖南病院:156 床
法人社団白峰会 湖南病院:156 床
法人社団白峰会 湖南病院:156 床
法人社団白峰会 湖南病院:156 床

No.9 医療法人社団白峰会 Ä	湖南病院:126 床(一般病床((10 対1) 100 床、回復期リハ	回復期リハビリテーション病棟 26 床)	
取組み前の現状認識	戦略選定理由・市場分析等	実施した改善手法	人材確保	その他改善活動に利用した ツール等
●昭和61年、理事長が前理	●コンサルタントを活用し、	●コンサルタントに協力を	●理事長は、学生時代や医局	●平成 19 年からの経営改善
事長より継承。医業経営の経	膨らんだ経費の削減を行っ	依頼した。経営改善にあたっ	時代の人脈を通して医師の	にあたり、コンサルタントを
験がなく、経営管理の多くを	た。委託費、車両費、役員報	ては、週に一度の2名のコン	確保を行っている。当院に勤	活用している。理事長は、コ
事務方に任せていた。	酬等を削減。短期借入金の精	サルタントとの相談を重ね、	務した医師が各地でも活躍	ンサルタントと二人三脚で
●正看比率4割の診療報酬	査、遊休資産の売却等、あら	まずは経費節減に取組んだ。	しており、それらの医師を通	改善に臨んだ。経費削減、銀
改定やその後の7対1人院	ゆる面から精査を行った。銀	●社会保険料や源泉税等の	じて、都内の私立大学を退職	行との交渉、今後の経営のあ
基本料の創設により、近隣大	行からの評価が「正常先」と	滞納を整理し、銀行にも協力	した経験豊富な外科医や県	り方について支援を行った。
規模病院で看護師の引き抜	なることを目標とした。	を求めて、借入金元本返済を	立病院を退職した麻酔科医	●病院の士気に大きな影響
きが起きた。その影響で病棟	●当院が目指すべき方向性	猶予してもらった。経費削減	が当院に入職している。ま	を与えるため、経営改善にあ
を一部閉鎖せざるを得ない	についての分析も行った。実	と同時に、理事長の報酬も大	た、若手医師には手術を経験	たっては事務長の資質が重
状況に追い込まれた。外来医	績のある整形外科、外科の手	幅に減額するとともに、法人	させることが重要であるの	要となる。当院では、経営危
師の退職もあり、平成18年	術については、今後も継続的	所有の資産で直接医療に関	で、手術数が一定数確保され	機を脱するまでの間、コンサ
度の医業収益は対前年度比	に行う一方で、当院が得意と	係しない社宅等の資産を売	るようにしている。理事長が	ルタントから経営課題に応
で、約1億5千万円の減収。	する分野以外の疾病につい	却し、当座の資金とした。理	診断までのプロセスを担い、	じて事務長の紹介を受け、活
●理事長は医師確保や診療	ては、積極的に他院へ紹介し	事長が所有していた病院建	手術は若手の医師に任せ、理	用した。経費削減の段階で
で医業経営に携わる時間が	1,00	物の支払家賃として毎月630	事長は支援に力を入れてい	は、取引業者との交渉に豊富
限られ、事務方より提出され	●近隣の大学等の大規模病	万円を支払っていたが、これ	るという。	な経験を有する事務長、組織
る経費関連書類を精査でき	院においては、病院の機能分	を長期借入で資金手当てし	●看護師は、地域性から慢性	活性化が必要な段階では別
ず、増加する経費のコントロ	化の流れから、急性期後の患	た医療法人に売却すること	的に不足しており、特に正看	の事務長の紹介を受けるな
ールが出来ない状況に陥っ	者を受け入れられる後方病	で、その元本返済毎月 250 万	護師の確保が課題であった。	ど、改善の各段階に応じて最
ていた。	床を必要としていた。そのた	まで軽減させた。また、銀行	当院では看護補助者を多く	適な人材を事務長に据えた。
●平成15年から平成18年に	め、当院が強い整形外科等の	借り入れの実質的なリスケ	採用していたことから、内部	
かけて委託費が約1億円増	患者の紹介を受けられるよ	ジュールを実現した。	で人材育成を行うこととし、	
加するなどし、平成18年度	う、リくアリアーションの歯		奨学金制度を設け、採用した	
には医業利益もマイナスに	化を決定。26 床の療養病床を		看護補助者が准看護師、正看	
転じた。金融機関からの追加	回復期リハビリテーション		護師へとキャリアアップす	
融資を繰り返し31本もの短	病棟へ転換した。		ることを支援している。	
期借入金があった。本格的な			●全職種向けに保育所を設	
経営改善の必要性に迫られ			置。24 時間、0 歳児から小学	
た。			校3年生まで利用可能。	

出資持分のない医療法人への移行事例

医療療養病床 34 床) (一般病床(10対1)84床、 医療法人大分記念病院: 118 床 No. 10

出資持分放棄の動機

認識のもと、10年に一度のペースで 昭和 48 年の開設以来、4 名の医師 にて共同経営をおこなってきた。「医 器・人材へ再投資する」という共通 職員数ともに順調に増加し 曽改築や医療機器の再投資をした。 療は非営利であり、利益は医療機

多額の 12 年頃から病院の永続性確保が課題 開設者4名の高齢化に伴い、平成 となってきた。万が一、1名でも死 亡や退社により特分の払戻請求が生 た場合には、払戻し及びその影響 こよる経営悪化が医療への再投資に **支障をきたしかねなかった。また、** 旧続税が課されることも懸念され 特分が相続された場合には、

ů,

一般的に出資持分の取り扱い 子息が当院を承継することが不明確 なため、第三者承継の可能性も模索 を決める必要がある。また、医療法 |事業承継も課題となった。4名の していく必要があった。事業承継を 目的として第三者の医師を招聘する 人に対する借入金の連帯保証契約が **竜害となるケースも想定された。** 場合、

平成 19 年以降、理事会では出資持 分に内在するリスクについて検討を

出資持分のない医療法人の移行 具体的検討と合意形成

平成 22 年、コンサルタントと共に なっていた。コンサルタントに提示 に医療法人にみなし贈与税が課され 具体的な検討を始めた。コンサルタ ントは、みなし贈与税の課税を受け るケースのみならず、みなし贈与税 を支払って移行するケース、特定医 ミュレーションも実施。出資持分評 当初出資額の約3倍程度に なれた方法論、シミュレーションを 参考にしながら、役員全員でメリッ へ移行した上で基金制度を採用する こととした。リスクとして、最終的 ず出資持分のない医療法人へ移行す 持分放棄し出資持分のない医療法人 療法人、社会医療法人も含めた、シ ト、デメリットの比較考量を行い、 る可能性も考慮に入れた。 価額は、

念や運営形態にもともと「医療は非 営利」という考えが基盤にあること から、持分放棄に関して異議を唱え 当院の理 ●4名の出資者の間では、 る者はいなかった。

●基金制度を採用した背景には、今 職する際に「一定程度の拠出を要請 することで一体感・責任感をもって 後、承継者が経営陣の一人として入 らいたい」という思いがあった。

実施した改善手法

その他改善活動に利用したツール等

知る必要がある」と考え、自ら経営 書などで学習する傍ら、外部セミナ 一への参加や人脈を通じて、情報収 セミナーで得た情報は 理事会に報告され、戦略検討の材料 の一つとした。例えば、平成19年施 行の医療法改正に伴って行われたセ ミナーでは「4疾病5事業」への取 組みの重要性が指摘された際は、院 内での必要性も検討し、脳卒中リハ 「医師も病院経営 4名の理事は 集に努めた。 た。当院も、 ●非課税要件のうち一般的に障害となる役員等の同族割合は、もともと 第三者同士の共同経営であったこと の他にも、移行にあたって大きな障 だったということもあり、コンサル に打ち合わせながら手続きを進め 害もなく、平成23年に定款変更の認 ●大分県では、当時、持分放棄をし て基金制度を採用した出資持分のな い医療法人へ移行する初めての事例 タントと当時の県の担当者とで頻繁 非課税要件のうち一般的に障害 もあり特に問題とならなかった。

可を得た。

当院では、平成23年2月に出資 額限度法人への定款変更の認可を受 け、そのうえで、出資額を払い戻し、 これを原資に基金を拠出することと した出資持分のない医療法人への定 平成23年3月に基金制度を採用 款変更の認可を受けた。全工程を1 年3ヶ月で実施した。

●持分放棄に伴い、2行の金融機関 ていた連帯保証契約を解消してもら った。出資持分の放棄により財産権 がなくなったことに関して銀行に理 も事前に情報収集しており、交渉に との交渉の末、4名の出資者が負っ 同様の事例があること あたって参考とした。 解を求めた。

ビリテーション等の強化につなげ 第5次医療計画におい て、脳卒中に対応可能な医療機関と があり、改めて要請したという経緯 事務所とのネットワークも有してい 円滑に出資持分のない医療法人へ移 タントは、以前にも当院との人事コ コンサルタントは、医療機 国の医療専門コンサルタントや会計 た。シミュレーションや実務面での 実地指導に加え、厚生労働省の最新 行政や銀行との折衝に ンサルティング契約をしていたこと 関の経営指導経験が豊富であり、 ンサルタントから助言を受けつし ●出資特分の放棄にあたっては、 有益な助言が得られた。 行することができた。 して掲載されている。 動向情報や, である。

回復期リビリテーション病棟 48 床) 医療法人明浩会西大宮病院:143 床(一般病床 No. 11

出資持分放棄の動機

名のうち病院経営に直接関与してい とから、出資社員は前理事長の強い ーダーシップに信頼を寄せてい 社員は5名)であった。出資社員5 たのは、理事長と、当時副院長であ 形外科であれば当院」といわれるま 平成 19 年当時社員 7名 (うち出資 に成長し、現在では地域において「整 のた現理事長であった。当院は順調 でになった。経営が安定していたこ

資確保のため、出資持分の払戻請求 で、出資持分への相続税の問題が **浮き彫りとなった。相続税支払の原** を行使する可能性が示唆されるよ ●出資社員の高齢化が進む中、平成 20年に出資社員の一人が逝去したこ うになった。

可能性が生じたため、平成22年頃か ら顧問税理士の協力を得て出資持分 をしていたこともあり、出資持分の は、医療法人の経営に影響を及ぼす の放棄も含めた検討を始めることと 平成 15 年から設備投資や増改築 払戻請求権の行使があった場合に

出資持分のない医療法人の移行 具体的検討と合意形成

実施した改善手法

変更申請と並行し、特定医療法人へ い医療法人への定款変更に対する認 ●出資持分のない医療法人への定款 の承認申請を行い、 平成 24 年 10 月 事前審査では「特別の利益を与える に国税局による事前審査があった。 可を得た。 当時とは比較にならないほど拡大 し、出資者も当院が地域にとって必 要不可欠な病院と実感、地域の患者 ともあり、出資持分の放棄に関し異 平成 24 年2月の臨時社員総会で出 出資持分放棄にあたって財政的な課 題はなかった。病院の規模は、出資 や職員のためにも医療法人を存続さ せたいという気持ちを持っていたこ ておらず、各々の事業も好調のため、 資持分の放棄について全員一致で決 論を唱える空気になかったという。 ●出資者は、病院経営に直接関与 議した。

し贈与税の課税を受けずに出資持分 「出資持分のない医療法人への円滑 な移行マニュアル」を用い、社会医 療法人、特定医療法人の要件、みな のない医療法人へ移行するための要 件ごとにチェックし、併せて各制度 のメリット、デメリットを提示した。 ●検討にあたっては、顧問税理士が 税の課税なく出資持分のない医療法 ●非課税要件を充足し、みなし贈与 人へ移行するために、特定医療法人 こ移行することを選択した。

その他改善活動に利用したツール等 |平成 24 年2月の臨時社員総会で 特定医療法人の承認申請を行うこと 出資持分ない医療法人への移行と、

関する検討、部門別経営計画の進捗 指標や患者統計の分析、設備投資に 確認等を行っている。その場で顧問 税理士からは医療界の動向や、当院 が経営上参考になると思われる他の 医療法人の事例や経営指標等の情報 ●定期的な社員総会において、経営 提供が行われている。 移行するために定款変更認可申請を 行い、平成24年4月に出資持分のな を可決。出資持分のない医療法人へ

数事業者から相見積もりを取り、法 人所定の稟議書、見積書、パンフレ 物品購入要望についても社員総会の 議題となる。当院では、各部署が各々 必要な設備、医療機器等に関して複 ットをセットにした報告書を作成す る。社員総会では、すべての部署の 税制上のメリット・デメリットに関 報告書を協議する。顧問税理士から、 ●各部署から上程される設備投資 する情報提供も行われる。 こと」に関する国税局と当院の見解 の相違があったため、当年度での承 認には至らなかった。特定医療法人 承認申請手続きの事前審査で生じた 国税局と当院との見解の相違部分に 対する指摘事項を解決することによ

院長(社員、理事でもある。)として 会や理事会の場で顧問税理士から提 出される財務諸表等についての議論 を通じて、時間をかけて学んでいっ た。副院長であった間、他病院の見 学や会社組織の勉強なども時間をか けて行うことができたという。現理 ●現理事長は、前理事長の時代に副 病院以外の経営者のネット ワークを通じても情報収集を行って 病院経営に関与していたが、 事長は、 って、非課税要件の全てを充足する までに指摘事項を解決した。それに より、非課税で出資持分のない医療 ものと考えて、平成 25 年 3 月 15 日

法人に移行することとなった。

- 155 -