

2. 医療法人伯鳳会

法人合併・救済統合型；医療法人十愛会 国仲病院・小国病院
系 列・救済統合型；社会福祉法人大阪暁明館 大阪暁明館病院

岡山県との県境の兵庫県赤穂市にある医療法人伯鳳会（以下「伯鳳会」という。）は、赤穂中央病院（一般 265 床）と外来分離した赤穂はくほう会病院（療養 28 床）を中心に、病院、診療所、介護老人保健施設、訪問看護介護、グループホームなど 20 を超える事業所を運営している。

赤穂市は、周辺自治体を含めて人口 15 万人程度の圏域であるが、高齢化率が全国平均を上回っており、今後人口が減少するため事業の継続性に不安が残る。そこで将来の医療・介護ニーズが見込まれる明石市、姫路市、大阪市に進出している。平成 17 年 10 月に株式会社整理回収機構（RCC）から医療法人十愛会 国仲病院（87 床）を取得して明石はくほう会病院とし、平成 19 年 2 月には医師不足に悩む産婦人科病院の小国病院（姫路市；39 床）を承継した。また平成 22 年 1 月には社会福祉法人大阪暁明館もグループに加わり、大阪暁明館病院（332 床）等を再建中である。

(1) 兵庫県及び西播磨 2 次保健医療圏等の医療環境

赤穂市及び統合先病院の医療環境は下記のとおりである。

① 医療供給体制

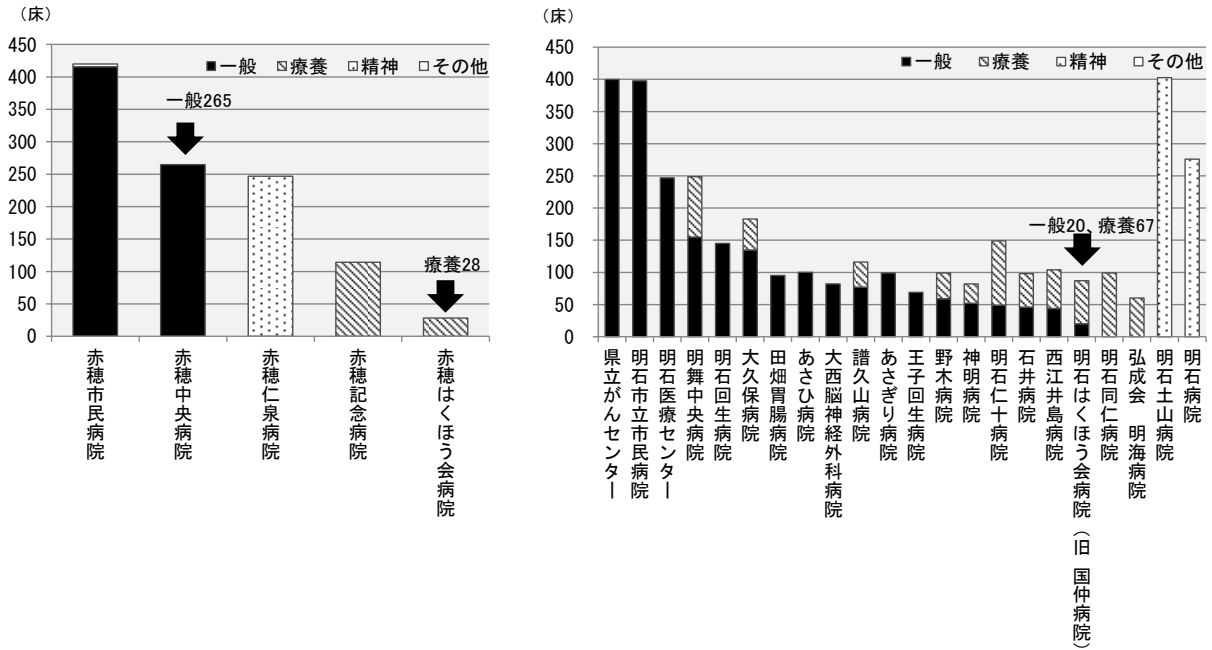
赤穂市で一般病床を持つ病院は赤穂市民病院と赤穂中央病院だけであり、その他の病院は療養病床、精神病床のみである。

明石はくほう会病院（旧 国仲病院）が所在する明石市には、県立がんセンター（一般 400 床）、明石市立市民病院（一般 398 床）、明石市医師会立明石医療センター（一般 247 床）をはじめ 22 病院があるが、200 床未満の療養病床を備える病院が多い。

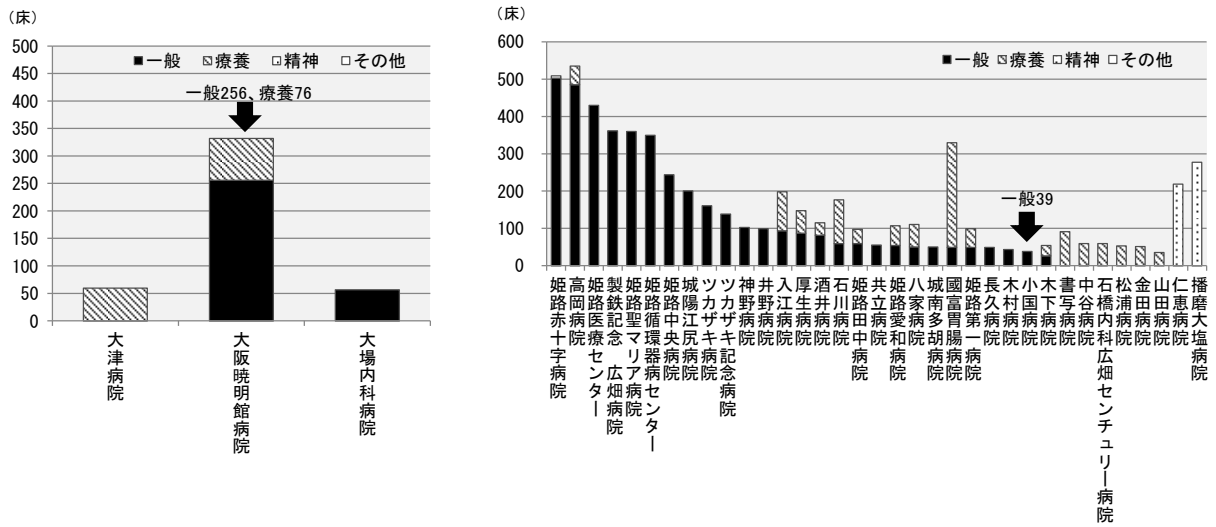
小国病院の所在する姫路市には姫路赤十字病院（509 床）、国立病院機構姫路医療センター（430 床）、製鉄記念広畑病院（362 床）、県立姫路循環器病センター（350 床）をはじめ 35 病院があるが、産科（産婦人科）を標榜するのは 4 病院のみである。

大阪暁明館病院が所在する大阪市此花区には大阪市立北市民病院（一般 298 床・療養 184 床）があったが、平成 22 年度末に閉院し、23 年現在において大阪暁明館病院以外は 100 床未満の民間 2 病院があるのみである。

図表 3-2-1 兵庫県赤穂市（左）及び明石市（右）の病院別病床の種類



図表 3-2-2 大阪府大阪市此花区（左）及び姫路市（右）の病院別病床の種類



資料；近畿厚生局「届出受理医療機関名簿（平成 24 年 1 月 4 日現在）」を基に作成

② 兵庫県の2次保健医療圏

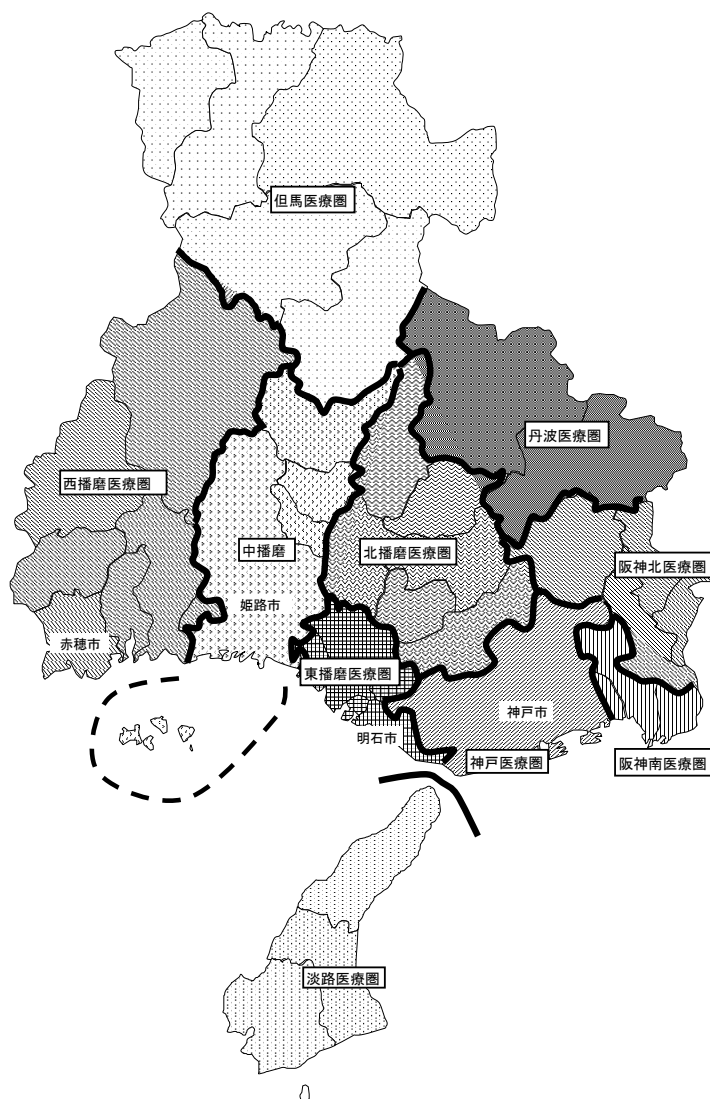
兵庫県内は10の2次医療圏が設定されている。赤穂市が属する西播磨保健医療圏は4市3町で構成され、県全体の面積の19%、人口の5%を占める。

明石市が属する東播磨医療圏は3市2町で構成され、県全体の面積の3%、人口の13%を占める。

姫路市が属する中播磨医療圏は1市3町で構成され、県全体の面積の10%、人口の10%を占める。

大阪市が属する大阪市医療圏は大阪市1市で構成され、県全体の面積の12%、人口の30%を占める。

図表 3-2-3 兵庫県の2次保健医療圏



資料；兵庫県保健医療計画（平成20年4月）

③ 医療施設数と病床数

兵庫県全体としては病床不足となっており、西播磨保健医療圏のみが過剰地域である。兵庫県の人口 10 万人対医療施設も全国平均に比べてやや少ない。

図表 3-2-4 医療圏の基準病床・既存病床

2次保健医療圏	基準病床数	既存病床数	差引
神戸保健医療圏	15,522	14,985	-537
阪神南保健医療圏	8,778	8,403	-375
阪神北保健医療圏	6,775	6,186	-589
東播磨保健医療圏	6,339	6,080	-259
北播磨保健医療圏	3,342	3,338	-4
中播磨保健医療圏	5,576	5,326	-250
西播磨保健医療圏	2,811	2,837	26
但馬保健医療圏	1,838	1,657	-181
丹波保健医療圏	1,368	1,308	-60
淡路保健医療圏	1,733	1,705	-28

資料；兵庫県保健医療計画 追補版（平成 23 年 4 月）

図表 3-2-5 人口 10 万対病院数・病院一病床の種類

	病院総数	一般病院 総数	地域医療 支援病院	救急告示 病院	療養病床を有 する病院	一般病床を有 する病院
全 国	6.8	5.9	0.2	3.0	3.1	4.7
兵 庫	6.2	5.7	0.1	3.1	2.9	4.5

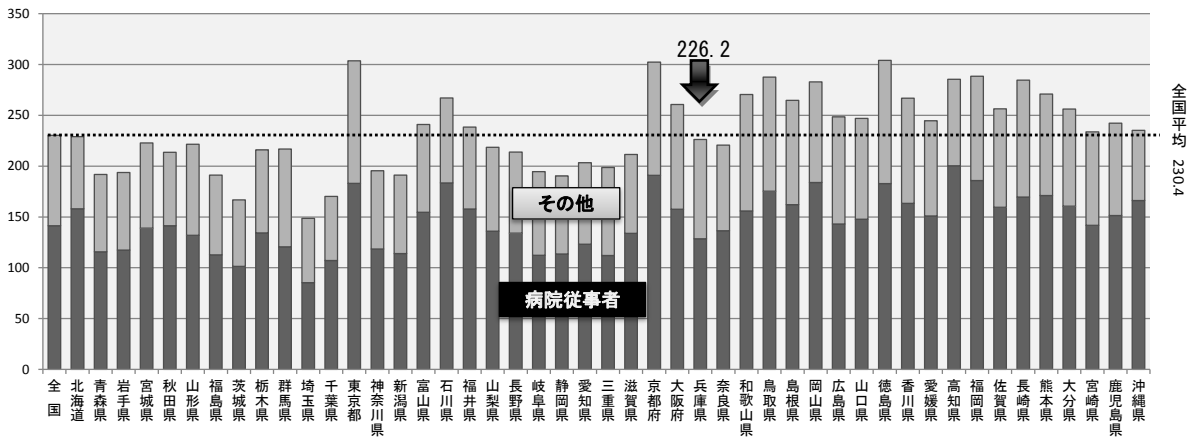
資料；厚生労働省「平成 22 年医療施設（動態）調査」

④ 医師の供給状況

兵庫県の人口 10 万人対医師数は全国平均を下回っている（図表 3-2-6）。病院従事医師の勤務地は神戸保健医療圏と阪神南保健医療圏が半数を占めている（図表 3-2-7）。専門科の医師も両保健医療圏に集中している（図表 3-2-8）。

医師の供給源は神戸大学、京都大学、岡山大学等であるが、西播磨圏域は岡山大学出身者が多いといわれる。

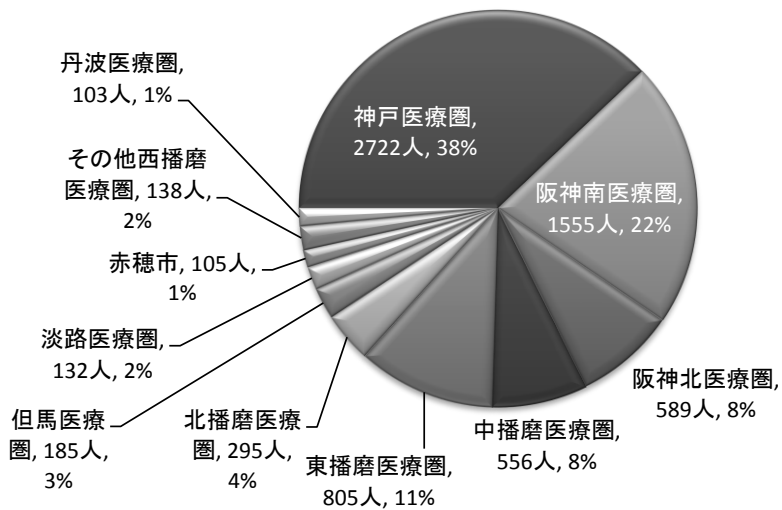
図表 3-2-6 人口 10 万人対医師数



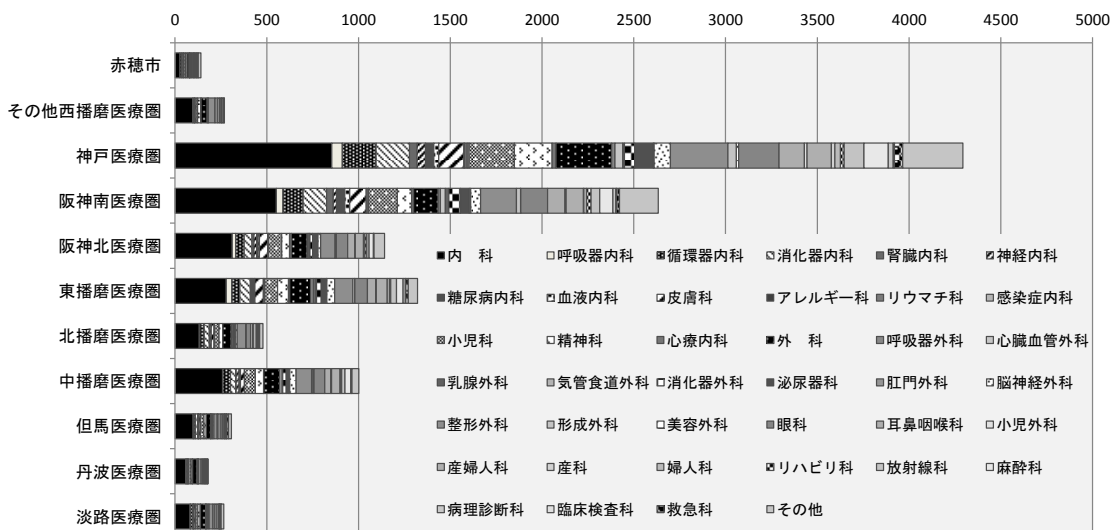
※病院従事者の対象は次のとおりである（以下同様）。

病院の開設者又は法人の代表者、病院の勤務者（医育機関附属の病院を除く）、医育機関附属の病院の勤務者（臨床系の教官又は教員、臨床系の教官又は教員以外の従事者）。

図表 3-2-7 病院従事医師の勤務地



図表 3-2-8 医療施設（病院・診療所）に従事する医師の主たる診療科



資料；いずれも厚生労働省「平成 22 年医師・歯科医師・薬剤師調査」より作成

⑤ 医療圏間の入院患者の流れ

赤穂市の属する西播磨保健医療圏は入院患者の流入・流出とも 25%台である。明石市の属する東播磨保健医療圏も流入・流出は均衡している。姫路市の属する中播磨保健医療圏では流入率が流出率を 5 ポイント程度上回っている。

図表 3-2-9 県内入院患者の流出・流入状況

2次保健医療圏	推計流入患者割合 (%)	推計流出患者割合 (%)
神戸保健医療圏	17.8	19.0
阪神南保健医療圏	22.1	35.0
阪神北保健医療圏	41.0	40.0
東播磨保健医療圏	23.5	22.0
北播磨保健医療圏	33.1	22.6
中播磨保健医療圏	22.2	17.6
西播磨保健医療圏	25.5	25.4
但馬保健医療圏	10.4	28.1
丹波保健医療圏	24.2	36.6
淡路保健医療圏	7.4	21.3
兵庫県	23.6	25.8

資料；厚生労働省「平成 20 年患者調査」

(2) 法人の概要

① 統合側；医療法人伯鳳会

伯鳳会は4つの病院を中心とし、診療所、介護老人保健施設、訪問看護介護、グループホーム、各種通所施設、生活介護事業、生活習慣病管理事業、医療専門学校、保育所など計20を超える事業所を運営している。伯鳳会グループとしては30を超える事業所となる。伯鳳会は赤穂中央病院に本部を置き、本部管理の下で各地域の施設を運営している。

〔伯鳳会の施設〕

赤穂中央病院 (赤穂市；265床 (一般265床 (うち回復期リハ42床)))
赤穂はくほう会病院※ (赤穂市；28床 (医療療養28床))
明石はくほう会病院※ (明石市；87床 (一般20床、医療療養67床 (うち回復期リハ43床)))
産科・婦人科小国病院 (姫路市；39床 (一般39床))
イオン診療所 (赤穂市)
在宅介護1か所、居宅介護5か所、訪問看護1か所、デイサービス5か所、介護老人保健施設2か所、グループホーム1か所、生活介護1か所、生活習慣病管理センター1か所、小規模多機能施設2か所、サービス付き高齢者向け住宅1か所、リハビリ専門学校1か所
※印は統合先法人より譲渡

② 被統合側；

・医療法人十愛会 国仲病院

医療法人十愛会 国仲病院は明石市で医療療養病棟と介護療養病棟を運営していた。経営の悪化から平成17年に倒産し、債権は整理回収機構(RCC)に移行した。

〔十愛会の施設〕

医療法人十愛会 国仲病院 (明石市；87床 (療養87床))

・小国病院

小国病院は姫路市の歴史ある産婦人科病院であったが、医師採用難から事業継続を断念した。

〔小国病院の施設〕

小国病院 (姫路市；39床 (一般39床))

・社会福祉法人大阪暁明館 大阪暁明館病院

社会福祉法人大阪暁明館 大阪暁明館病院は大阪市此花区に位置し、かつて関西学院大学が設立、運営していた病院であるが、業績は低迷していた。

[大阪暁明館病院の施設]

大阪暁明館病院（大阪市此花区；332 床（一般 256 床（うち回復期リハ 38 床、障害者 55 床）、医療療養 76 床））

暁明館西九条クリニック（大阪市此花区）

暁明館ケアプランセンター

おとしよりすこやかケアプランセンター西部館

暁明館訪問看護ステーション

(3) 統合までの経緯・背景

伯鳳会の実施した経営統合は次の 3 つのケースである。平成 17 年に医療法人十愛会 国仲病院を整理回収機構から公募入札で経営権を獲得した上で、明石はくほう会病院として開設、平成 19 年には医師不足で存続が危ぶまれた姫路市にある個人病院の産婦人科病院である小国病院を統合、平成 22 年には伯鳳会の主導下で大阪市の社会福祉法人大阪暁明館 大阪暁明館病院の経営再建を行っている。

① 医療法人十愛会 国仲病院

医療法人十愛会 国仲病院は、当時の理事長が病院の運営資金を流用して資金繰りが悪化し、負債額は 10 億円以上に上った。入院患者が 50 人以上いたことから、整理回収機構の下で通常どおり業務を続けながら経営再建を目指すことになった。整理回収機構は、債権者破産と保全処分を行い、国仲病院の新たな運営組織を公募した。伯鳳会はこれに応じ、土地・建物・運営権を落札し、経営再建を行うことになった。

② 小国病院

小国病院は明治時代から続いている姫路市でも歴史ある産婦人科病院であった。父親と息子の二人の医師で病院を運営していたが、父親が亡くなったため息子 1 人で運営をせざるを得なくなった。また、同時期に大学からの常勤医師の派遣がなくなり、院長と非常勤医師 2 名の体制となった。そのため、院長は昼夜問わず診療を行わざるを得ず、40 代の働き盛りであったが、疲弊が極限に達して継続を断念した。一方で、病院の経営状態は良く、医師さえ採用できれば運営を継続できる状態であった。仮に小国病院が閉院することになれば、地域の他の産婦人科へのしわ寄せが大きくなることも明らかであった。小国病院の経営支援の話が取引銀行経由で伯鳳会にあり、赤穂中央病院産婦人科医師（副院長）が岡山大学の同窓ということもあり引き受けることにした。

姫路市は病床過剰地域であったため、本来なら個人病院の同規模での譲渡は困難であるが、産婦人科が不足している状況を鑑み、県が継続継承に尽力して病床数を維持したままの統合を許可した。

③ 社会福祉法人大阪暁明館 大阪暁明館病院

大阪暁明館病院は、キリスト教に基づき関西学院大学が寄宿舍を診療所化し、その後、病院として運営していたものである。近年は関西学院大学との関わりはなくなり、また歴

代の理事長が医師でなく医療経営に通じていなかったこともあったため経営は低迷していた。以前から経営状態が悪かったため、過去にも伯鳳会に経営支援の依頼があった。伯鳳会はそのたびに断っていたが、平成 22 年に大阪市立北市民病院が民間に移譲されることになったのを機に経営支援に乗り出した。大阪暁明館病院と北市民病院の病床を合算した規模の病院を北市民病院の跡地に建てる計画が立てられた。

社会福祉法人大阪暁明館は、伯鳳会の指導の下で経営の建て直しを行って 3 か月目で黒字化する一方、北市民病院の民間移譲を受けた。新病院は北市民病院 150 床、暁明館大阪暁明館病院の 332 床を合わせた 482 床で北市民病院跡地に建設する予定である（平成 25 年開設予定）。



赤穂中央病院



小国病院

図表 3-2-10 病院の立地状況



(4) 経営管理手法

経営再建に取り組む際、伯鳳会理事長が当該病院で陣頭指揮を執り、具体的な経営改善策に取り組む。各ケースに共通する経営改善策は次のとおりである。

① 職員の経営参画意識の高揚

経営指針書を全職員に配布し、理事長の方針・病院の目標・課の目標を明確にし、目標達成のため職員間連携を向上させている。実績は月次単位で課長・係長クラスまでが出席

する経営会議で公開し、課題改善に努める。

伯鳳会は業績連動制の賞与としており、経営情報は全職員にも公開して経営を透明化している。

業績賞与額はグループ病院の業績を連結した原資によるため、1つの病院の業績悪化が他の病院のスタッフの賞与額にも影響を与えことから、スタッフは自分が属する病院だけではなく、他病院との連携も意識し、協力関係や他病院のスタッフへの指導など自ら積極的に行う風土を形成している。

② PDCA活動の励行

理事長が示した全体目標に沿って各病院・施設が自院の年度事業計画を策定する。この計画を踏まえ、診療科等の単位での事業計画を策定し、これに沿って職員が個人目標を定める。

設定した目標を上司と面接し、ベクトルのずれをチェックした上で、半期の目標を決めて実行する。進捗状況の把握のための中間面接、目標達成度の結果面接を行い、問題点等を検討する。それに基づき、再度次期目標の設定を行う。

③ 人事制度

職員の個人目標は半年単位で上司との面接の上で定める。目標の内容は職級により異なり、1～9級の職級ごとに定められた業務範囲・職責に従って定める。現場職員は技術習得等が目標になることもある。進捗状況把握のための中間面接、目標達成度の結果面接を行い、問題点等を検討する。また、これに基づき次期目標の設定を行う。

賞与は法人全体の業績を原資とし、個人目標達成度等を加味した数式で算定する。人事考課制度は10数年前に導入した。業績、数式とも公開しており、職員は自分たち一人一人の努力が業績賞与に反映されることを理解している。統合先職員の給与は1年間の現給保障後、伯鳳会規程を適用する。

経営統合先法人は、統合後即、人事考課制度を導入し、業績連動賞与の説明等を行い、それぞれの事業所は、各自が運営するという意識を持たせるようにしている。

④ 課題の把握と対応

目標設定する前に、該当事業所のSWOT分析（資料編参照）を行う。現在の「強み」「弱み」、今後の「ビジネスチャンス」、現在・今後の「脅威」を内部環境と外部環境で分析を行う。

また、医療安全・感染・接遇・パス・機器購入等の各委員会の役割を強化させている。それぞれの問題点・課題等を議論し、委員会の存在価値を高めることにより、各部署・各職員の連帯感が向上する。

そのほか、請求漏れのある施設基準項目を調査し、収入に組み込むことで収入を増やす等の対応もしている。

⑤ コストダウン

統合先病院の薬品・材料費等は定期的な見直しにより品目コントロールを行っているほ

か、購入単価と伯鳳会購入単価を比較し、割高コストを調査する。既存業者との交渉を行い、場合によっては業者を変更して適正水準とする。

伯鳳会傘下の病院では薬剤師が薬品購買権を持っており、薬事審議会で決定したものしか購入しない。傘下病院の薬品は薬品卸から一括購入して規模のメリットを発揮している。診療材料は病院により種類が異なるため、価格を比較して交渉している。

医療機器は1千万円までは、経理・看護・放射線・臨床工学・薬局等のメンバーで構成する機器購入委員会に決定権がある。メンバーはそれぞれの課に在籍のため、無駄な購入の有無が明確となってくる。1千万円以上は理事長、院長、担当部署が業者のプレゼンテーションを聞いて決定する。

その他、無駄なコストを調査するとともに、運営（職員配置や運営手順）上の効率化を図る等により経費抑制に努めている。

⑥ 職員採用・職員研修

赤穂中央病院は臨床研修指定病院であり、研修医を2名（2年で合計4名）受け入れている。

看護実習も受け入れており、新人看護師として入職してもらいたいため現場の看護スタッフが一生懸命に教えている。今年度は新卒看護師を15名採用できた。赤穂市では看護師の離職率は低く、経営統合した病院においても統合当時の離職は低かった。ただ、大阪市は看護師の循環が地方より多く、看護師採用にはやや苦戦している。職員は適材適所でローテーションで勤務している。

なお、研修受講には積極的であり、研修等に参加したい職員はいつでも参加できる環境を整えている。予算を設けると使い切ろうとするので、あえて予算は付けずに本人希望に対応する形式を取っている。

⑦ 医療連携の強化

定期的な他医療機関への訪問を連携室だけではなく、院長、各科医師、コメディカルも同行する。新規機器の導入紹介、新規治療の紹介、新規医師の着任紹介等を必要に応じて行っている。直現場の担当が訪問することによりフェイスツーフェイスで、スムーズな連携がとれる。

⑧ 医療機能再編・設備投資

明石はくほう会病院（旧 国仲病院）は、リハビリ機能を強化し、回復期リハビリ病棟新設等の病棟編成を行った。経営統合後は1床当たりの面積を増やすために無駄な部屋を病室にして改修した。また、外来等の環境を良くするためにも、ロビー、診察エリアの改修を行った。

小国病院は、産科の環境を充実させるために、ロビー、外来、病室の改修を行った。また、医師の確保に重点を置き、常勤・非常勤の医師の確保ができた。

(5) 統合実現までの負担・課題

以下では経営統合した3病院の経営改善等を紹介する。

① 国仲病院（現 明石はくほう会病院）

旧医療法人十愛会 国仲病院は昭和54年に建築された病院であり、築26年で老朽化が進んでいた。国仲病院は医療療養病床で構成されていたが、1床当たりのスペースが狭かったため新設移転する方針であったが、病棟改修を行い一般病床、医療療養病床、回復期リハビリテーション病床とした。

病床スペースを拡張するために約1.2億円の初期投資で管理スペースや院内に設けられていた理事長の住居を病室に転換した。その後も必要な改修は続けており、設備投資は1.5億円程度に及ぶ。

請求していなかった診療報酬加算を算定するとともに上記の伯鳳会共通の改善策も行った結果、職員は統合前とほぼ同一スタッフのままであったにも関わらず、経営統合後1か月で黒字化を達成している。

ただし、医療療養のみの病床構成では大幅な経営改善は難しく、新病院建設の投資もできないため病院機能の見直しを行った。当時、明石市には回復期リハビリテーション機能を持つ病院が少なく、回復期リハビリテーション病床と一般病床、医療療養病床に転換する戦略を取った。回復期リハビリテーションは予想どおりの集患を果たし、経営が急回復した。平成17年の統合から現在まで1.5億程度の設備投資をしたが、整理回収機構からの落札額も含めて統合後5年で回収を終えている。伯鳳会4病院の中で当院が最も経常利益率が高い病院となった。

勤務医の院長、非常勤医師2名、看護師18名、その他24名の計45名が勤務していたが、整理回収機構から引き継いだ際に一旦退職の上、問題のない職員は全員引き継いだ。医療療養病床の一部を変更し、看護体制13対1の一般病床と医療療養病床とした。次に、看護師を増員し、10対1の一般病床・回復期リハビリテーション病床・医療療養病床に転換した。

現在、県から10床増床が認められ、97床の病院を新築工事中である。平成24年11月に移転予定であり、リハビリテーション機能を充実させた病院を計画している。近くに現在運営している定員30名のサービス付き高齢者向け住宅があり、今以上の連携が期待できる。

② 小国病院

小国病院は、産婦人科病院として地域の信頼を得ており経営状態も良く、医師さえ集まれば経営再建できる状態であったことから、当初は赤穂中央病院の産科医師2名の応援を行い、現在は常勤医師2名、非常勤医師2名の体制を整えている。伯鳳会と統合してから医師が採用できたのは、ひとつには前院長は診察に忙し過ぎて医師採用のために時間を割けなかったためである。伯鳳会も医師紹介会社に依頼したが、産婦人科医は採用できなかった。新たに常勤医を2名採用できた点は赤穂中央病院の副院長兼産婦人科部長が日頃から人脈づくりに熱心であり、その縁で紹介を受けたからである。

築 10 年程度と新しい病院であるが 1 億円強を投資して内部を改修した。看護師、助産師 23 名体制で 7 対 1 看護基準を満たしていたにもかかわらず、届け出していなかったことから、届け出する等で経営が以前にも増して順調となった。土地・建物等の事業譲渡費用と設備投資のための借入は 10 年で返済できる見込みである。

職員は問題がある人以外は継続勤務してもらった。前院長にも継続勤務を依頼したが、疲弊が著しく半年間の引き継ぎの後で退任している。結果として看護師、助産師は全員継続勤務することとなったが、古参の事務員は旧小国病院に対する愛着が強く、3～4 名の事務員が退職した。看護師・助産師は 24 名から 27 名に増えている。

③ 大阪暁明館病院

大阪暁明館病院は長らく経営状況が悪くなく、賃金カットして職員の士気が落ちていた。経営統合後、まず給与を元に戻して職員士気を高めた。

次に伯鳳会から事務長を派遣して経営改善に当たった。当該病院はかつて納品会社が経営に関わっていたこともあり購買に無駄が多かった。既存の業者を入れ替え、単価を伯鳳会水準に合わせた。また紙カルテの保管のために外部倉庫を借りていたが、法律で定められた 10 年を過ぎたカルテも保管していたためカルテ整理を行い、一定の期間が過ぎたカルテは破棄することにより経費を見直した。経営改善の結果、3～4 か月で単月黒字に転換した。

大阪暁明館病院は別法人であるが、伯鳳会が業務改善の指導をしており、共同購買や職員相互研修等を同一グループとして展開している。また、経営数値の公開、事業計画の作成、人事考課制度の導入、電子カルテの導入などを行った。

(6) 経営統合の効果

① 地域医療の堅持

国仲病院は経営破綻し、小国病院は存続の危機に立っていた。しかし、伯鳳会が経営するようになって医師が充足し、継続して医療を提供できている。国仲病院は回復期リハビリテーション機能を導入することで地域の潜在的な医療ニーズに対応でき、医療連携も進んだ。小国病院は医師を充足し、不足しがちな産科の地域ニーズを守れた。大阪暁明館病院は市立病院と統合し、地域の基幹病院として機能の高度化を果たす予定である。

いずれの病院も経営が大幅に改善し、伯鳳会としても経営上のメリットがあった。

② グループ経営

理事長が率先垂範の上で伯鳳会の経営ノウハウを注入することで統合先病院の経営状態が急回復している。統合を機に人事考課制度を再構築したことで、1 人 1 人の職員が目的意識と伯鳳会全体のことを考えて業務に当たることができるようになったことは大きな成果といえる。業績賞与額は法人の業績を連結した原資によるため、1 つの病院の業績悪化が他の病院のスタッフの賞与額にも影響を与えるようになっている。そのためスタッフは自分が属する病院だけではなく他病院との連携も意識しており、他の職種との協力関係や他病院のスタッフへの指導等を自ら積極的に行う風土が構築できている。

③ 他の病院への示唆

経営情報をスタッフ全員で共有し、評価制度の明確化、他の職種とのコミュニケーションの円滑化を促す仕組みが大切である。また、勉強したいテーマがある人には、その都度研修に行けるようにするなどの制度を整えたこともスタッフのモチベーションの向上につながっている。業務の負担は増えるが、上記のような制度を整えることにより、看護師の定着率は高い。

赤穂市は都心から外れているためスタッフの採用には苦勞している。しかし、新しい評価制度を取り入れグループ全体を考え働く風土ができたことで、新しいスタッフに対して熱心に指導する意識が芽生えた。