

4. 医療法人啓仁会

法人合併・救済統合型；医療法人社団礼仁会 吉祥寺南病院

東京都武蔵野市の秀島病院（127 床）（現 医療法人啓仁会 吉祥寺南病院）は、診療所が前身で、バブル期の地価上昇時に銀行融資で病院規模を拡張した。しかし、過剰投資の結果、債務超過に陥り経営が立ち行かなくなった。医療法人啓仁会（以下「啓仁会」という。）が経営支援を行ったが、銀行を含めた協議の結果、銀行が一部債権放棄をした上で平成 20 年 1 月に啓仁会に吸収合併された。

啓仁会は、ワム・タウン¹という考え方をベースに、埼玉県所沢市、埼玉県比企郡、静岡県伊東市、宮城県石巻市、東京都武蔵野市に医療施設や介護施設等で構成する複合施設を整備している。武蔵野市では、吉祥寺南病院をベースに、訪問看護ステーション吉祥寺、やはたクリニック、デイケアセンターわかばでワム・タウンを形成し、さらに介護老人保健施設が計画されている。

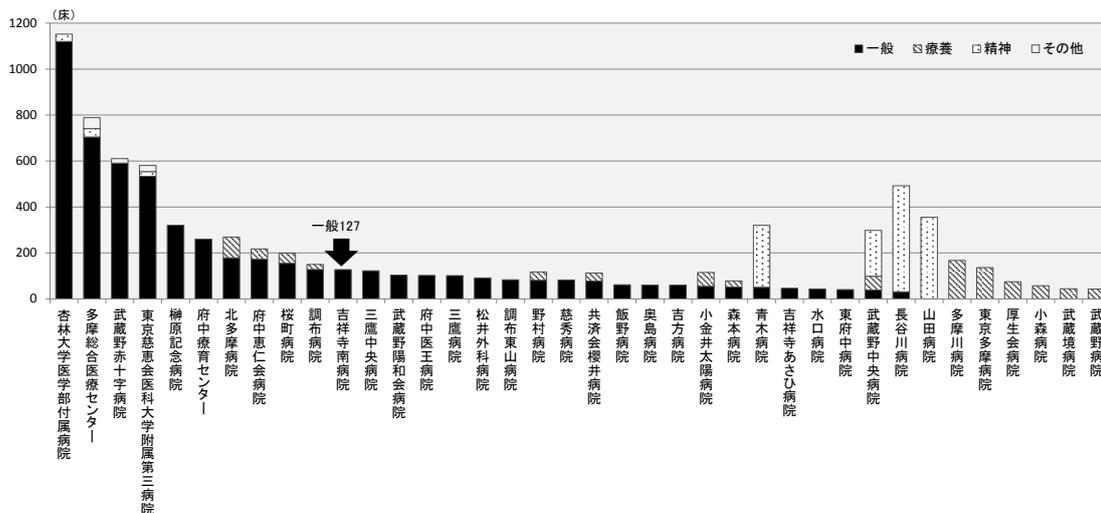
(1) 東京都、北多摩南部 2 次保健医療圏及び西部 2 次保健医療圏の医療環境

吉祥寺南病院は、東京都武蔵野市にあり、北多摩南部 2 次保健医療圏に属する。啓仁会本部のある埼玉県所沢市は、西部 2 次保健医療圏に属する。東京都、武蔵野市、北多摩南部 2 次保健医療圏ならびに所沢市、西部 2 次保健医療圏の医療環境は次のとおりである。

① 医療供給体制

東京都内の中心部からそれほど離れていない恵まれた立地条件によって、北多摩南部医療圏の医療提供機関は公的病院である多摩総合医療センター以外は民間病院や大学病院が中心となっている。病床規模別にみると上位 4 病院が 600 床前後から 1,000 床超の大病院であり、それに続き、専門特化した榊原記念病院などの中規模病院、さらに吉祥寺南病院のような 100 床前後の中小病院まで幅広く立地している。

図表 3-4-1 北多摩南部 2 次保健医療圏の病院別病床の種類

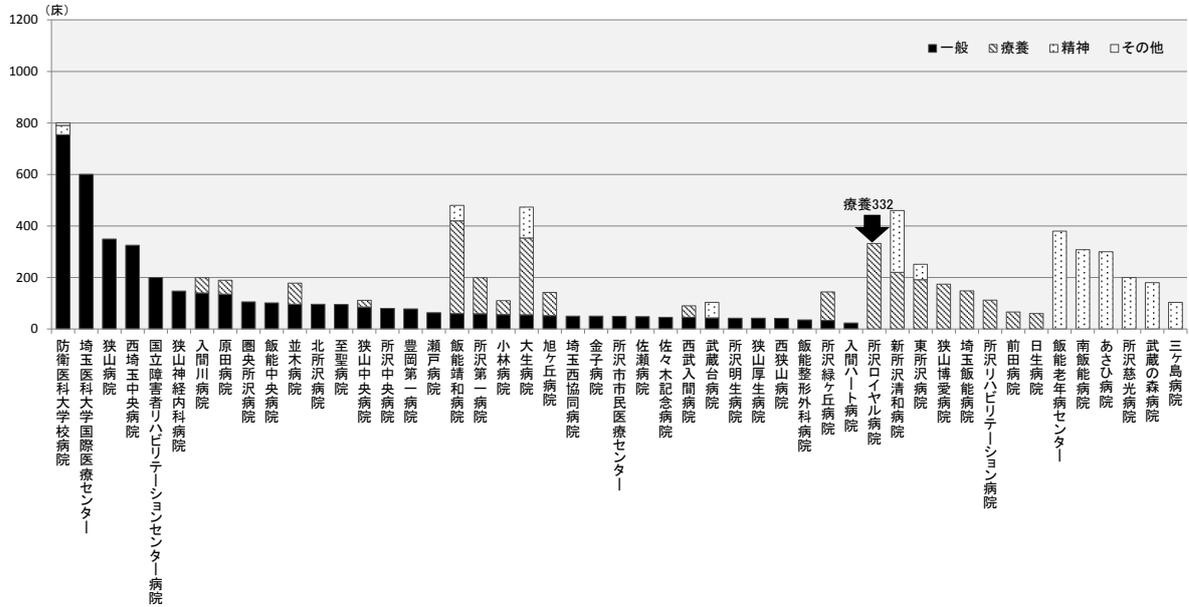


資料；関東信越厚生局「届出受理医療機関名簿（平成 24 年 1 月 1 日現在）」

¹ ワム；WAM=Welfare And Medical(福祉と医療)。健康に、安心して、生きがいをもって暮らせるように自治体や関係機関とも連携して、医療・保健・福祉の密接なネットワークを構築。住みなれた地域や家庭で生活できるように「施設サービス」と「在宅サービス」を複合的に提供できる枠組みづくりを整備している。なお、独立行政法人福祉医療機構との関連はない。

また、所沢市が属する西部2次保健医療圏は武蔵野市から直線距離で10 kmもなく、埼玉県と東京都の境にある。東京都内にもアクセスがよく、防衛医科大学校病院、埼玉医科大学国際医療センター等の大規模病院や400床前後の療養病院、精神病院等が複数存在する。

図表 3-4-2 西部2次保健医療圏の病院別病床の種類

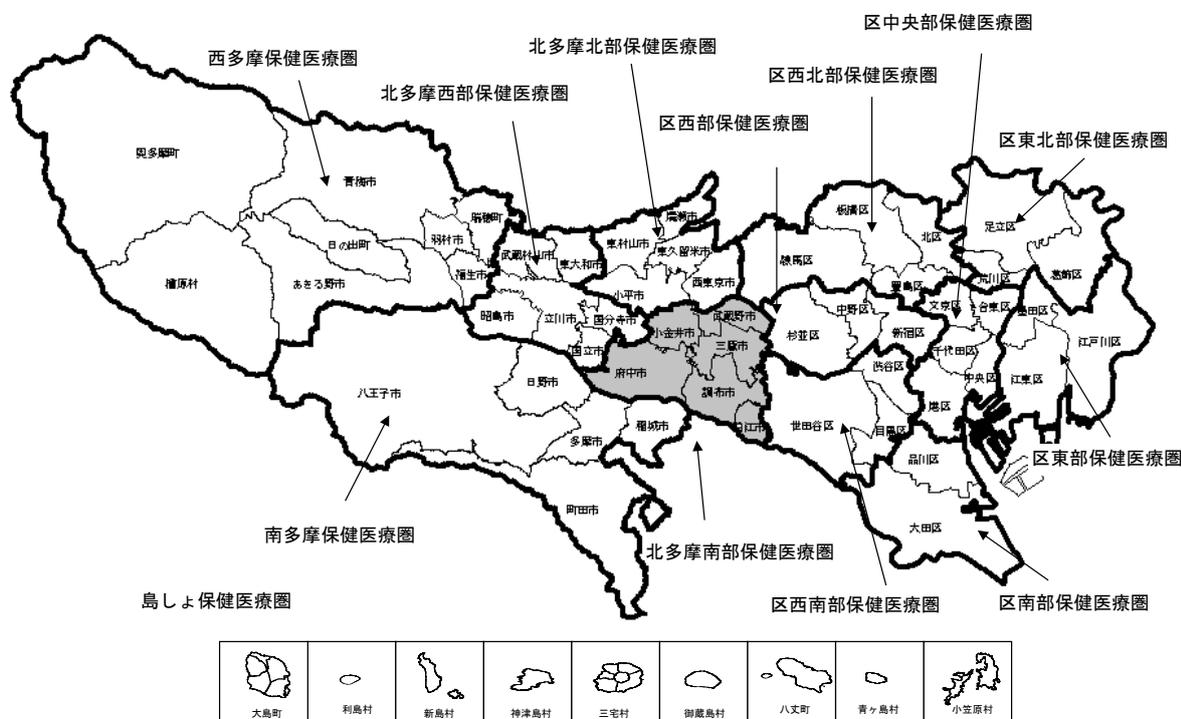


資料；関東信越厚生局「届出受理医療機関名簿（平成24年1月1日現在）」を基に作成

② 北多摩南部 2 次保健医療圏

東京都は区中央部（千代田区、中央区等）、区南部（品川区、大田区）、区西南部（渋谷区、世田谷区等）、区西部（新宿区、中野区等）、区西北部（豊島区、練馬区等）、区東北部（足立区、荒川区等）、区東部（墨田区、江東区等）、西多摩（青梅市、福生市等）、南多摩（八王子市、町田市等）、北多摩西部（立川市、国分寺市等）、北多摩南部（武蔵野市、三鷹市等）、北多摩北部（小平市、東村山市等）、島しょ（大島町、利島村等）の 13 の保健医療圏で構成されている。北多摩南部 2 次保健医療圏は武蔵野市、三鷹市、府中市、調布市、小金井市、狛江市の 6 市で構成される。面積は約 96 km²（東京都の 4.4%）を占め、人口は約 97 万人（東京都の 7.7%）である。

図表 3-4-3 東京都の 2 次保健医療圏



資料；東京都保健医療計画（平成 20 年 3 月改定）

なお、啓仁会本部のある埼玉県西部 2 次保健医療圏は所沢市、飯能市、狭山市、入間市、日高市の 5 市で構成され、面積は約 406 km²（埼玉県の 10.7%）を占め、人口は約 79 万人（埼玉県の 10.9%）である。

③ 医療施設数と病床数

東京都全体では病床過剰地域であるが、北多摩南部保健医療圏については16床の病床不足地域となっている。

東京都の人口10万対病院数は全国平均よりも少ない半面、後述するように人口10万人対医師数は全国平均を大きく上回っていることから、相対的に1施設当たりの病床規模が大きく、医師数が多いと推察される。

図表 3-4-4 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
区中央部保健医療圏	6,208	14,394	8,186
区南部保健医療圏	7,930	7,791	-139
区西南部保健医療圏	9,733	9,543	-190
区西部保健医療圏	10,556	10,556	0
区西北部保健医療圏	13,865	13,626	-239
区東北部保健医療圏	9,152	9,015	-137
区東部保健医療圏	8,042	7,818	-224
西多摩保健医療圏	3,083	4,185	1,102
南多摩保健医療圏	10,016	10,016	0
北多摩西部保健医療圏	4,227	4,223	-4
北多摩南部保健医療圏	7,486	7,470	-16
北多摩北部保健医療圏	5,250	5,741	491
島しょ保健医療圏	196	55	-141
計	95,744	104,433	8,689

資料；東京都保健医療計画（平成20年3月改定）

図表 3-4-5 人口10万対病院数・病院－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
東 京 都	4.9	4.5	0.1	2.3	1.8	3.7

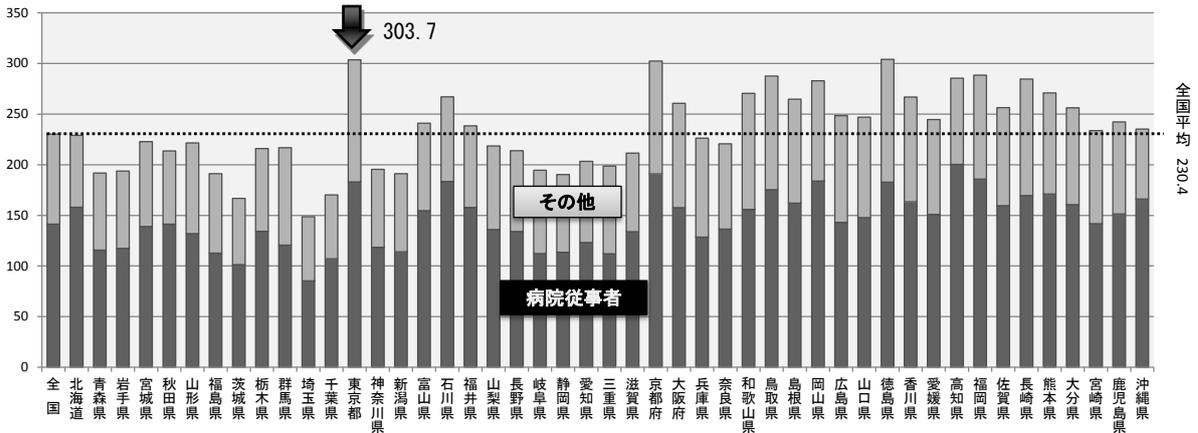
資料；厚生労働省「平成22年医療施設（動態）調査」

④ 医師の供給状況

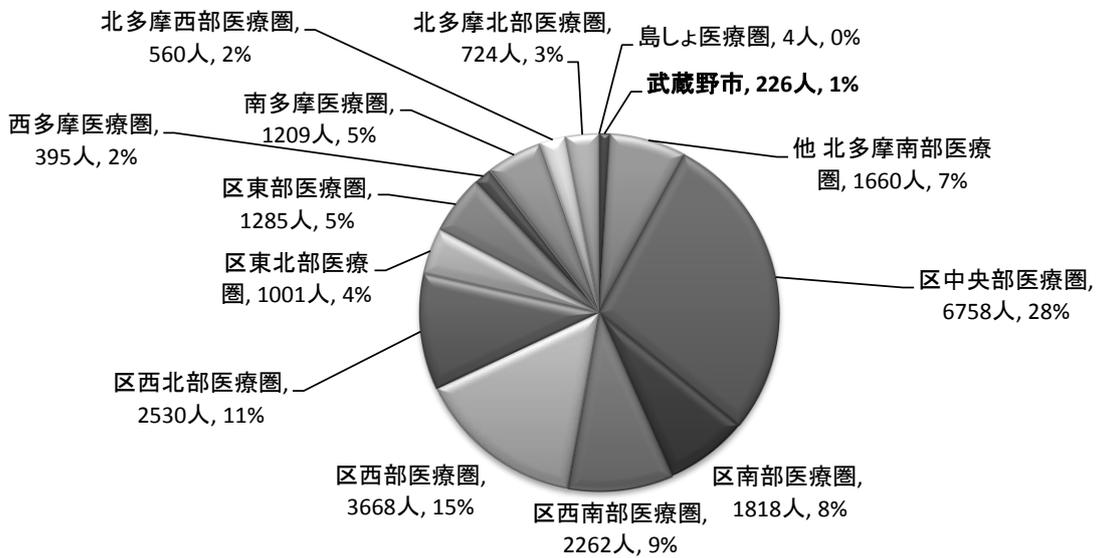
東京都の人口10万人対医師数は全国平均を大きく上回っており、徳島県（304.0）に次いで全国で2番目に多い。

医師の勤務地は、大規模病院が多い区中央部、区西南部、区西部が多い傾向にあるが、他の道府県と比較して、それほどの地域偏在傾向はみられない。

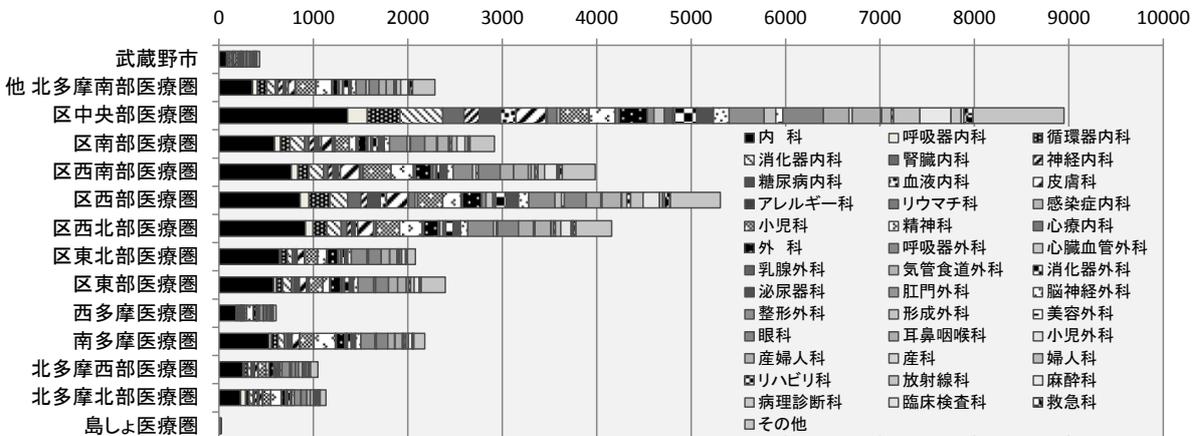
図表 3-4-6 人口 10 万対医師数



図表 3-4-7 病院従事医師の勤務地



図表 3-4-8 医療施設（病院・診療所）に従事する医師の主たる診療科



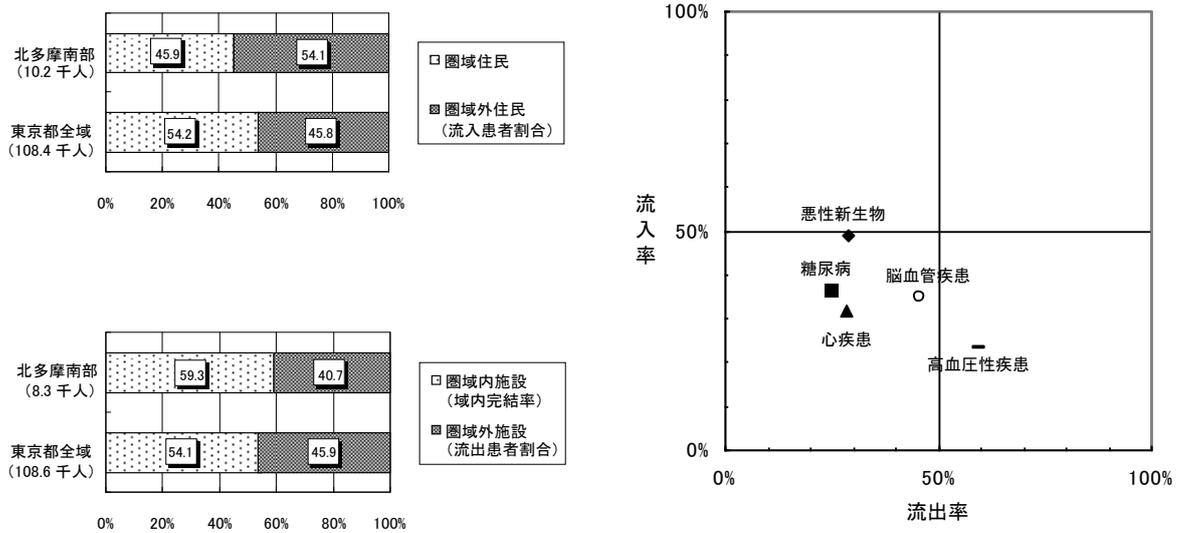
資料；厚生労働省「平成 22 年医師・歯科医師・薬剤師調査」より作成

⑤ 医療圏間の入院患者の流れ

北多摩南部保健医療圏の患者流入をみると、流入患者割合 54.1%に対して流出患者割合 40.7%となっており、流入超過の状態にある。また、域内完結率は 59.3%であり、東京都全域の割合を上回っている。

主要傷病別流入流出状況をみると、高血圧性疾患において流出率が 50%以上になっている点を除き、基本的に域内患者を域内医療機関で対応している。

図表 3-4-9 北多摩南部 2 次保健医療圏の入院患者の流出・流入状況



資料；東京都保健医療計画（平成 20 年 3 月改定）

(2) 法人の概要

① 統合側；医療法人啓仁会

啓仁会はワム・タウンの考え方をベースとして、保健・医療・福祉の総合サービスを通して生きがいある街づくりに貢献している。保有施設は次のとおりである。

[啓仁会の施設]

- ・所沢ロイヤル・ワム・タウン（埼玉県所沢市）
 - 所沢ロイヤル病院（療養 332 床）
 - 平沢記念病院（精神 177 床）
 - 介護老人保護施設所沢ロイヤルの丘（140 名）
 - 訪問看護ステーションロイヤル
 - 居宅介護支援事業所ロイヤル
 - 平成クリニック
- ・川島ロイヤル・ワム・タウン（埼玉県比企郡）
 - 平成の森・川島病院（療養 238 床）
 - 介護老人保健施設平成の森（100 名）
 - 訪問看護ステーション平成の森
 - 訪問介護ステーション平成の森
 - 川島町地域包括支援センター
 - 在宅介護支援センターきずな
 - 居宅介護支援事業所きずな
 - 川島クリニック
 - 適合高齢者専用賃貸住宅
- ・伊東ロイヤル・ワム・タウン（静岡県伊東市）
 - 介護老人保健施設いとうの杜（157 名）
 - 居宅介護支援事業所いとうの杜
 - 訪問介護ステーションいとうの杜
- ・石巻ロイヤル・ワム・タウン（宮城県石巻市）
 - 石巻ロイヤル病院※（一般 60 床、医療療養 111 床）
 - 訪問看護ステーションふかや
- ・武蔵野ロイヤル・ワム・タウン（東京都武蔵野市）
 - 吉祥寺南病院※（一般 127 床）
 - 訪問看護ステーション吉祥寺
 - やはたクリニック
 - デイケアセンターわかば
- ・その他単体施設
 - 新宿野村ビルクリニック（東京都新宿区）

※印は被統合先より譲渡。石巻ロイヤル病院は公立深谷病院の移譲を受けたものである。

② 被統合側；医療法人社団礼仁会 吉祥寺南病院

医療法人社団礼仁会 吉祥寺南病院は、統合前の秀島病院を医療法人化・名称変更した病院である。秀島病院は、元診療所であったものを個人病院化し、バブル期に資金を借り入れて127床の病院に規模を拡大していた。しかし、家族経営の限界で、スタッフ不足や事業計画の不在、過剰投資等により次第に経営が悪化して大幅な債務超過状態に陥った。

〔礼仁会の施設〕

吉祥寺南病院（東京都武蔵野市；一般127床）



吉祥寺南病院



(3) 統合までの経緯・背景

秀島病院は債務超過になった際、経営者が人脈を頼りに啓仁会に経営再建支援を依頼した。一定期間の経営支援の後、銀行、啓仁会を含めて協議した結果、銀行の債権放棄を条件に、病院の土地・建物は、統合前に負債を圧縮し、医療法人化した上で平成20年に啓仁会が引き取る形で吸収合併することとなった。秀島病院は個人病院だったため医療法人化して名称を吉祥寺南病院とした。

また、吸収合併して運営を引き継ぐにあたり、法人税法上の適格合併とすることもあり、吉祥寺南病院の従業員は全員が引き続き勤務することになった。

啓仁会では、意識的に組織を拡大するという考えはなく、人脈等の関係で依頼された病院を承継しており、法人統廃合については基本的に受動的な立場である。

【参考；公立深谷病院組合 公立深谷病院（現 石巻ロイヤル病院）との統合経緯】

公立深谷病院組合公立深谷病院（171床）は経営難により公立病院として運営することが困難になり、民間譲渡の公募を行った。当初はスタッフ全員を引き継ぐ条件だったため不調に終わり、病院をいったん閉鎖して新病院として新規運営とする条件の2回目の公募で平成19年に啓仁会が選定された。移譲の条件は、施設の使用貸借を啓仁会が受ける（維持費は啓仁会負担）というもので、施設を買い受けたものではない。それまで勤務していたスタッフは公務員分限免職扱いとなって一旦退職の形式となったが、啓仁会でスタート時に大半を再雇用し、全体で150人、医師5人体制での運営となった。

統合後は石巻ロイヤル病院と改称し、石巻赤十字病院と連携した回復期などの後方支援病院として地域内でのポジションを確保し、黒字経営を実現した。

なお、同院は平成 23 年 3 月 11 日の東日本大震災により大きな被害が出ている。

(4) 経営管理手法

① 職員の経営参画意識の高揚

事業計画に則って各病院に経営の裁量を付与している。

② PDCA活動の励行

法人の経営スタッフが事業計画策定や経営改善策の検討に関与し、各病院の成果を定期的に評価している。

③ 課題の把握と対応

部門別損益計算（資料編参照）を実施し、利益ベースで事業評価を実施している。吉祥寺南病院では眼科、透析、耳鼻咽喉科等の不採算部門を廃止した。

④ コストダウン

診療材料・医薬品の交渉窓口を一本化してコストダウンを図っている。

⑤ 職員研修等の充実

法人内部研修は、ワム・タウンごとの研究発表会や外部講師による集合研修を実施している。外部研修は、各種学会への参加や看護協会による看護師研修を受講できるよう配慮している。

⑥ 医療連携の強化

関連病院や福祉施設を近隣に集約し、医療サービス・福祉サービスをシームレスに提供することで連携強化を図っている。

⑦ 医療機能再編・設備投資等

回復期リハビリテーション病棟入院料の算定等、診療報酬体系を活用して経営改善に反映している。また、吉祥寺南病院では病棟面積の拡充を図り、10 人部屋の解消や 10 対 1 入院基本料算定など療養環境を改善した。

(5) 統合実現までの負担・課題

秀島病院は、昭和 40 年代の開設であり、10 床室があるなど病床スペースが狭かった。そのため、管理部門などを建物外に出して病床スペースを拡大し、10 人部屋を 6 人ないしは 4 人部屋に改修して入院環境の改善を図った。

また、以前は 15 対 1 の看護体制だったものを、看護師の増員を図り 10 対 1 看護体制の急性期病院とした。

さらに、医療機能再編のために部門別原価計算を実施し、眼科、透析、耳鼻咽喉科等、部門別損益計算の結果不採算となっていた診療科を閉鎖した。透析は一般的に黒字、あるいは収益源とみられることが多いが、秀島病院は地域へのアピール、営業活動の不足のために固定患者が少なく、1ベッドが1回転/日しかない状態で、有効な収益源となっていなかった。

急激な病床利用率の向上はなかったものの、回復期リハビリテーション病棟入院料の算定など、診療報酬体系を活用して収益増加を図った結果、単年度黒字に転換した。病床利用率も常時 80~90%となっている。医師は啓仁会の他病院から派遣したり、あるいは新規採用して充当した。

(6) 経営統合の効果

単年度黒字計上していることから、啓仁会にとっては経営上の効果があった。今後の資金状況によっては、病院新築による一層の環境改善を図ることも検討している。法人を合併したことで指揮命令系統が簡素化され、運営事務処理の効率化、事業規模の拡大による与信力が強化された。

また、所沢ロイヤル病院の周辺には関連病院・福祉施設を集約したワム・タウンを形成しているため、医療サービス・福祉サービスを総合的に提供できている。吉祥寺南病院も三鷹市に計画している介護老人保健施設を含めてワム・タウンを形成しつつある。

なお、ワム・タウンの思想はあくまで各病院・施設を複合的に利用できることによる患者利便性を考慮したものであり、ワム・タウン内の関連施設間で恣意的に患者を紹介するという事はない。当グループの社会福祉士は厚生労働省の「医療ソーシャルワーカー業務指針」に忠実に業務を遂行しており²、また各施設が独立採算で黒字経営を持続できているため、患者の囲い込みのようなことはしていない。

² 例えば、「医療ソーシャルワーカー業務指針」（厚生労働省保健局長通知平成 14 年 11 月 29 日健康発第 1129001 号）には、「医療ソーシャルワーカーは、地域の社会資源との接点として、広範で多様なネットワークを構築し、地域の関係機関、関係職種、患者の家族、友人、患者会、家族会等と十分な連携・協力を図ること。」等、地域社会との連携を拡充する旨が記載されている。