

医療者のニーズからみた多角的事業展開

医療法人社団大浦会 熊本敬愛病院

【要約】

医療法人社団大浦会は平成 14 年 6 月、2 つある病院のうち 1 つを閉院し、病院跡地では、関連法人による配食サービスと子育て支援事業を立ち上げた。大胆な決断ではあるが、同法人としては、病院を後ろ盾とする各種ケア施設と在宅事業の体制を迅速に整えた形になる。多様化した事業を一体として展開する組織づくりと人材開発をどう解決していくかが今後の課題である。

Keyword: 病床削減、医療・福祉複合体、子育て支援事業、情報の共有化
(詳細は「医療施設経営ハンドブック」p.202～p.210)

プロフィール

(1) 熊本敬愛病院の概要

所在地 熊本県熊本市



開設日 昭和 52 年 4 月

診療科 リハビリテーション科、内科、放射線科、循環器科、胃腸科、皮膚科

病床数 93 床

| | |
|---------------|------|
| 医療保険適用の療養型病床群 | 48 床 |
| 介護保険適用の療養型病床群 | 45 床 |

(2) 大浦病院（閉院）の概要

所在地 熊本県熊本市

開設日 昭和 36 年 5 月

診療科 内科、胃腸科、外科、皮膚科、肛門科、リハビリテーション科、
放射線科

病床数 44 床

〔医療保険適用の療養型病床群 28 床
介護保険適用の療養型病床群 16 床

その他 平成 14 年 6 月閉院

(3) 関連施設・関連法人の概要

医療法人社団大浦会として、次の関連施設がある。

関連施設 介護老人保健施設「博寿園」120 床

通所リハ 50 人

訪問介護ステーション博寿園

また、次のような関連法人で施設・事業展開をしている。

関連法人 社会福祉法人照敬会

・ケアハウス ゆいの家（入居者数 50 人）

有限会社ひまわりくらぶ

・居宅介護サービス事業

通所介護「おおうらさんち」 15 人

訪問介護ステーションひまわりくらぶ

居宅介護支援事業所ひまわりくらぶ

・配食サービス「おおうらさんちのおべんとう」

・高齢者向け住宅（高齢者自立支援型共同住宅、アシステッドリビング）

はっぴいはうす 18 人

・2級ヘルパー養成事業

沿革

昭和 36 年 5 月 東水前寺に大浦外科医院開設

| | |
|--------------|-----------------------------|
| 昭和 51 年 10 月 | 医療法人社団大浦会設立 |
| 昭和 52 年 4 月 | 現在地に熊本敬愛病院開設（100 床） |
| 昭和 53 年 4 月 | 熊本敬愛病院増床（137 床） |
| 昭和 55 年 8 月 | 大浦外科医院を増床し、大浦病院に変更（66 床） |
| 平成元年 6 月 | 老人保健施設博寿園開設（90 床、通所 30） |
| 平成 9 年 9 月 | 博寿園増床（120 床、通所 50） |
| 平成 11 年 9 月 | 熊本敬愛病院減床（137 床 93 床） |
| 平成 12 年 1 月 | 大浦病院減床（66 床 44 床） |
| 平成 12 年 10 月 | ケアハウスゆいの家開設 |
| 平成 13 年 8 月 | 大浦病院を医療法人社団大浦会に吸収 |
| 平成 13 年 9 月 | 有限会社ひまわりくらぶ開設 介護サービス事業開始 |
| 平成 14 年 4 月 | 高齢者向け住宅「はっぴいはうす」開設 |
| 平成 14 年 6 月 | 大浦病院閉院 |
| 平成 14 年 9 月 | 配食サービス「おおうらさんちのおべんとう」開始 |
| 平成 14 年 11 月 | 訪問看護ステーション敬愛開設 |
| 平成 15 年 1 月 | 2 級ヘルパー養成事業開始 |
| 平成 15 年 2 月 | 訪問介護ステーション博寿園開設 |

1 . 施設・サービスの概要

(1) 大浦病院の変遷

医療法人社団大浦会は現在、病院と老人保健施設、関連法人によるケアハウス、居宅介護サービス事業、高齢者の自立支援型共同住宅事業、子育て支援事業、配食サービス事業と医療・福祉分野の多岐にわたって事業展開している、いわゆる「医療・福祉複合体」であるが、そもそもの発端は1つの診療所であった。

それは、理事長の父である前理事長が、昭和 36 年 5 月に熊本県熊本市東水前寺に開設した「大浦外科医院」である。前理事長は、この開設の時に、当時としては珍しい内視鏡を同診療所に導入した。この結果、患者数も順調に増加し、経営も安定した。昭和 55 年 8 月には増床を行い、診療所から 66 床の病床を有する「大浦病院」に拡大した。

現在の理事長のマネジメント下、平成 12 年 1 月には、既存の病床を療養型病床群に転換するため、6 人部屋だった療養環境を 4 人部屋に変更した。この結果、病院全体

では、66床だった病床が44床となり、大幅な病床削減となった。介護保険制度開始の平成12年4月には、この44床のうち16床を「指定介護療養型医療施設」とした。したがって、28床の医療保険適用の療養型病床群と、16床の介護保険適用の療養型病床群という体制となった。個人病院として経営されてきた同院は、平成13年8月に「医療法人社団大浦会」に吸収され、平成14年6月に閉院となった。

(2) 熊本敬愛病院の変遷

熊本敬愛病院は、大浦病院が個人立の診療所として開設されたのとは成り立ちを異にする。昭和51年10月に医療法人社団大浦会が発足し、翌年4月に熊本市三郎に医療法人立の病院として開設された。100床の病院としてスタートしたが、1年後の53年4月には137床に増床した。

その後、平成3年4月に「特例許可老人病院入院医療管理施設」の承認を受けた。平成11年9月には療養型病床群へ移行するため、6人部屋を4人部屋に改め、137床あった病床を93床にまで削減した。介護保険制度開始の平成12年4月には45床が「指定介護療養型医療施設」となった。現在では、リハビリテーション機能の強化に取り組んでいる。

開設当初の形態は異なるものの、これらの変遷の結果として、大浦病院と熊本敬愛病院は、医療保険適用の療養型病床群、介護保険適用の療養型病床群を持つ病院として、同じような入院機能を有する病院として、平成14年6月まで併存していた。

(3) 老人保健施設「博寿園」

同法人が老人保健施設「博寿園」を開設したのは、前理事長のマネジメント下の平成元年6月である。開設当初は入所90床、通所リハビリテーション30人でスタートした。平成4年に敷地内のボーリング作業を行い、温泉を発掘した。「博寿温泉」と名前のついた天然温泉露天風呂は、利用者からの評判も高いようである。

平成9年9月に、現在の理事長の決断により、老人保健施設を30床増床し、通所リハビリテーションを20人増加した。この結果120床となった入所施設のうち40床を痴呆専門棟とした。痴呆専門棟を設けることについて、当時は、理事長の周囲からも反対する意見が出たが、理事長は「痴呆患者の対応はこれからは必要なことだ」と考え、痴呆専門棟を設ける決断をした。

また、同施設ではリハビリテーション機能の強化に取り組むとともに、高齢者が明るく過ごせるようイベントを工夫している。地域の幼稚園・保育園児や小学生との交流

行事も積極的に行っている。この他、アニマルセラピーや管理栄養士によるおいしい食事、「茶の間の団らん」をイメージした週1回の「お酒の日」など、高齢者が楽しめる新サービスを工夫している。通所リハビリテーションでは、午後は週や曜日ごとに変わる多様なプログラムとして、書道・生け花・ちぎり絵・民謡・詩吟・陶芸・料理などの教室を開催している。

(4) ケアハウス

先代理事長が亡くなったため、娘である現理事長が個人資産を寄付して、平成11年9月に「社会福祉法人照敬会」を設立した。「高齢者の方々に敬意、老後を照らす光明となるような仕事を目指し、地域の人々の社会福祉に貢献したい」との基本理念から「照敬会」という名前がついた。平成12年10月1日に都市型ケアハウスとして「ゆいの家」が開設した。「ゆい」とは「結い」につながり、「ここで結んだ縁を大切に、仲良く楽しい老後を過ごすための『唯一』の家でありたい」との理事長の願いからつけられた名前である。

ケアハウスの建物は鉄筋コンクリート造りで地上6階・地下1階建てとなっている。個室は48室、夫婦部屋1室、合計50名定員の施設である。同じ市内には他にもケアハウスはあるが、空室がある状況であった。このため、計画段階では「ケアハウスは経営的に厳しいのではないか」というのが当時の評価であった。しかし、「ゆいの家」はオープンしてすぐに満室となり、現在では待機者が出るほどである。これは、「ゆいの家」には、他のケアハウスにはない競争優位性があるからである。

まず第一に「見事な庭園」の存在が挙げられる。この庭園は「延命庵」と呼ばれる1,500坪の庭園で、武道場や茶室、温室、五百羅漢が並ぶ散策路、多種多様な植木・花が揃っている。

第二に、さまざまな設備が完備されている点が挙げられる。ベランダ、トイレ、ミニキッチン、ナースコール付電話、防災設備等が完備されているのは当然であるが、同施設の特徴として大浴室の他に、個室浴室が6室あることである。

第三に、立地が良い点が挙げられる。ケアハウスの周囲は住宅地であり、徒歩圏内に大型スーパー、銀行、郵便局、医療機関もある。また、すぐ近くにバス通りがあり、バス停まで歩いて5分程の距離である。

第四に、スタッフによる家庭らしい雰囲気づくり、きめ細かな心配り・サービスが挙げられる。施設は新しいからきれいというだけではなく、細部にわたるまで清潔に清

掃されている。

当施設の最後の強みとしては、料金が挙げられる。上記のような特徴があるにもかかわらず、他のケアハウスに比べて料金が安くなっている。入居者が負担する費用は、契約時（一時金）以外に月額利用料金として、事務費、生活費、管理費があるが、当施設では、管理費が安いとため、入居者の費用負担が低く抑えられている。

（５）介護事業

平成 6 年 1 月に「熊本市在宅介護支援センター博寿園」「老人訪問看護ステーション博寿園」を開設した。翌年の平成 7 年 4 月には熊本市より委託を受けて「熊本市ホームヘルプサービス事業」を開始している。介護保険が始まった平成 12 年 4 月には博寿園居宅介護支援事業を開始したが、平成 13 年 8 月に大浦会として行っていた居宅介護、訪問介護事業を廃止した。同年 9 月に、これらの在宅系サービスは、関連の有限会社の事業として新規に行われることとなった。この有限会社では、訪問介護、通所介護等を行っている。通所介護では、前理事長の個人住宅であった建物をリニューアルし、「おおうらさんち」とのユニークな名称で、「カルチャー教室みたいな、愉快的な通所介護施設」として事業を展開している。

2 . 法人におけるマネジメント

（１）強力なリーダーシップ

医療法人、関連する法人といったグループ全体のマネジメントは、理事長がトップダウン的に行っている。このため、計画から事業展開までが非常に迅速である。現在の理事長は、父である先代理事長が亡くなったことから、30 代という若さで理事長職を引き継いだ。理事長は医師の資格を持つが、先代理事長の時から経営者としてマネジメントに専念している。このため、熊本敬愛病院の院長は他者に任せている。

理事長自らがグループ全体の経営分析を行い、経営方針を固めている。既存の枠組みを越えて柔軟に、次々と新しい企画を立案し、実行・展開していく理事長の個性・パワーに魅力を感じている職員も多いようである。「他の医療法人や社会福祉法人が嫌がるような新規事業をチャレンジしていきたい」と理事長は考えている。新しいことにも積極的に取り組んでいこうとするこの姿勢は、熊本に内視鏡を初めて持ち込み、老人保健施設を草創期に開設した、先代理事長の経営姿勢にも共通している。

何事も自分で決めて実行していく理事長に対して、先代理事長時代から働いている

職員の中には反感を持つ者もあったようであるが、そのような職員は、自然と辞職していったようである。現在、職員を採用する際には、理事長が直接面談を行っている。理事長が自分の経営方針や理念を話し、その内容に納得できる人材を採用するようにしている。

(2) 経営戦略会議とアドバイザリーボード

理事長の意思決定を補完する場として、「経営戦略会議」と「アドバイザリーボード」がある。「経営戦略会議」は、理事長の企画や考えを伝え、それを実行に結びつけるための情報共有の場であると同時に、現場のマネジメントに関して議論する場でもある。これは、毎週月曜日に、1時間から2時間半くらいの時間をかけて行われる。参加メンバーは、理事長、部長、地域支援課長等の計8名であり、内部の職員によって構成される。議題は、運営上の改善点から経営計画まで多岐にわたる。この経営戦略会議も、理事長のリーダーシップのもとで開催されている。

理事長の強力なリーダーシップのもと、さまざまな事業展開が迅速に図られているが、事業展開が複雑化する中でリスクも大きくなりつつあり、専門家のアドバイスが必要な場面が増えてきた。このため、設けられたのが「アドバイザリーボード」である。これは、弁護士や公認会計士等の外部の専門家をアドバイザリーボードとして委任し、アドバイスを求める場である。このアドバイザリーボードは、まだ立ち上げの段階であるが、今後は、この機能を徐々に拡大していきたいと理事長は考えている。

(3) 複合体としてのマネジメント

理事長は、常に既存事業の見直しと新規事業の展開を考えている。その際、新規事業開設と既存部門の縮小により、複合体全体としてのバランスを意識している。平成9年に老人保健施設を90床から120床に増床したが、その一方で、2つの病院の大幅な病床削減に踏みきっている。平成11年9月に、熊本敬愛病院の病床を137床から93床に、平成12年1月に、大浦病院の病床を66床から44床に大幅削減している。

病床削減に踏み切った背景としては、地域的に療養病床を有する病院が多く、地域ニーズに対して過剰であり、採算があまり良くないと理事長が判断したことがあげられる。また、比較的早い、平成元年に老人保健施設を開設しており、老人保健施設の経営に力を入れたいとの理事長の考えもあった。この老人保健施設の増床の際には、他法人との差別化を図るため、痴呆専門棟を40床設けている。

病院の大幅な病床削減と老人保健施設の増床の結果、法人全体としての売上は維持、

経常利益は順調に推移している。理事長は、法人全体のベッド数を固定とした場合に、どのように再編すれば経営が安定化するか試算し、実行している。

(4) コスト抑制

新規事業を展開する際に、コストを抑える努力もしている。平成 12 年 10 月にケアハウス「ゆいの家」を開設しているが、このケアハウスの建設費については、理事長は業者の費用を厳しくチェックし、価格交渉を行った。建築業者の宣伝に、当法人のケアハウスを利用すること等を条件に、工事価格を引き下げること成功した。結果として、工事費を予定よりも安く抑えることができたので、入居者の管理費も、他法人と比較して安い金額を設定できている。同じ地域のケアハウスでは空きもある中で、当法人では入居の待機者リストもできる状況となっている。

3 . 今後の展開と課題

(1) 病院改革と病院新築

先代の理事長時代には、診療所開設から始まり、2つの病院と1つの老人保健施設を有する医療法人として拡大を続けてきた。現在の理事長のマネジメント体制下では、2つの病院の病床削減を行い、病院の規模を縮小しつつ、老人保健施設や介護関連事業等の新規事業を急速に拡大してきた。この結果、医療・福祉複合体としての売上規模を一定に維持し、安定した経営を行うことができています。しかし、理事長は、「今までは新規事業の展開に重点が置かれ、病院単独の経営改善の取組みは不十分であった」と反省している。これまでは2病院体制で、医療保険適用、介護保険適用の療養型病床群を有する病院として運営してきた。今後は、2病院を1病院に統合した上でリハビリテーション機能を充実させた病院としてリニューアルしたいと考え、病院経営の安定化を図るためには更なる病床削減も必要と理事長は判断した。

このように、病院改革には課題があるものの、医療・福祉複合体として経営を安定化させるためには、その中核ともいえる病院の経営改善は必要なことであり、今後、どのように課題を解決していくかが大きな鍵となっている。

(2) 共同住宅と在宅事業の展開

平成 14 年 4 月に、米国の「アシステッドリビング」をイメージした高齢者自立支援型共同住宅「はっぴいはうす」を開設した。これは、「有限会社ひまわりくらぶ」の事業として取り組んでいるものである。

超高齢社会を多面的に支える事業体として、高齢者の自立支援のための事業は今後ますます重要になることが予想されるため、グループとしても積極的に取り組んでいきたいと考えている分野である。特に、病院経営を行っていく上でも、在宅事業をどのように展開していくかが鍵と理事長は考えており、今後は在宅事業の展開を積極的に行っていく予定である。

(3) 配食サービスと子育て支援

有限会社ひまわりくらぶは、旧大浦病院の建物を利用して配食サービスを始めた(平成 14 年 9 月)。「おおうらさんちのおべんとう」と名づけた宅配事業は、地域の独居老人や高齢者夫婦暮らしのニーズに応えるためであり、一食 450 円の低料金で食事を提供する。在宅事業の強化策の 1 つである。

同社は、平成 15 年早々、同じ大浦病院跡地で子育て支援事業を立ち上げる。24 時間のゼロ歳児・幼児保育、病時・病後の病児養護、不登校児を対象にした「フリースクール」などを行う。NPO 法人による運営とし、「ここへおいでよ」というユニークな、しかしわかりやすい名前をつける。

病院病床を削減し、子育て支援事業を立ち上げる、というのは大胆な転換といえよう。同じ地域で似たもの同土病院を運営しつつけるよりも、地域のニーズに合わせて別用途に向けるほうが将来が期待できるという理事長の見通し、信念によるものである。

(4) 多角的な事業展開を支えるための組織、教育システムの構築

急速に、しかも多角的に事業展開を図ってきたため、グループ全体として、組織体制や教育システムが未完成であると理事長は考えている。今後は、多角化した事業をそれぞれ安定化させていくための組織や教育システムの構築が必要となっている。グループ全体をマネジメントする、理事長のリーダーシップは活かしつつ、それぞれの事業体における自己発展機能を充実させていくことが必要である。そのためには、マネジメント人材をどのように確保・育成するかが重要となる。