

7. 医療法人タナカメディカル

法人合併・医療機能再編型；医療法人博友会 博友会病院

札幌市の医療法人札幌田中病院は、理事長が同一の医療法人博友会 博友会病院（151床）が介護老人保健施設に転換するに際して、平成20年6月に両法人を合併して医療法人タナカメディカル（以下、「タナカメディカル」という。「札幌田中病院」は病院施設名を指す。）と改称して機能再編を図るとともに、博友会病院の病床の一部を札幌田中病院に移転した。

タナカメディカルはグループ内に3病院を擁する他、同一グループの社会福祉法人とあわせて介護老人保健施設、特別養護老人ホーム、高齢者賃貸住宅、居宅介護支援事業所等を運営している。

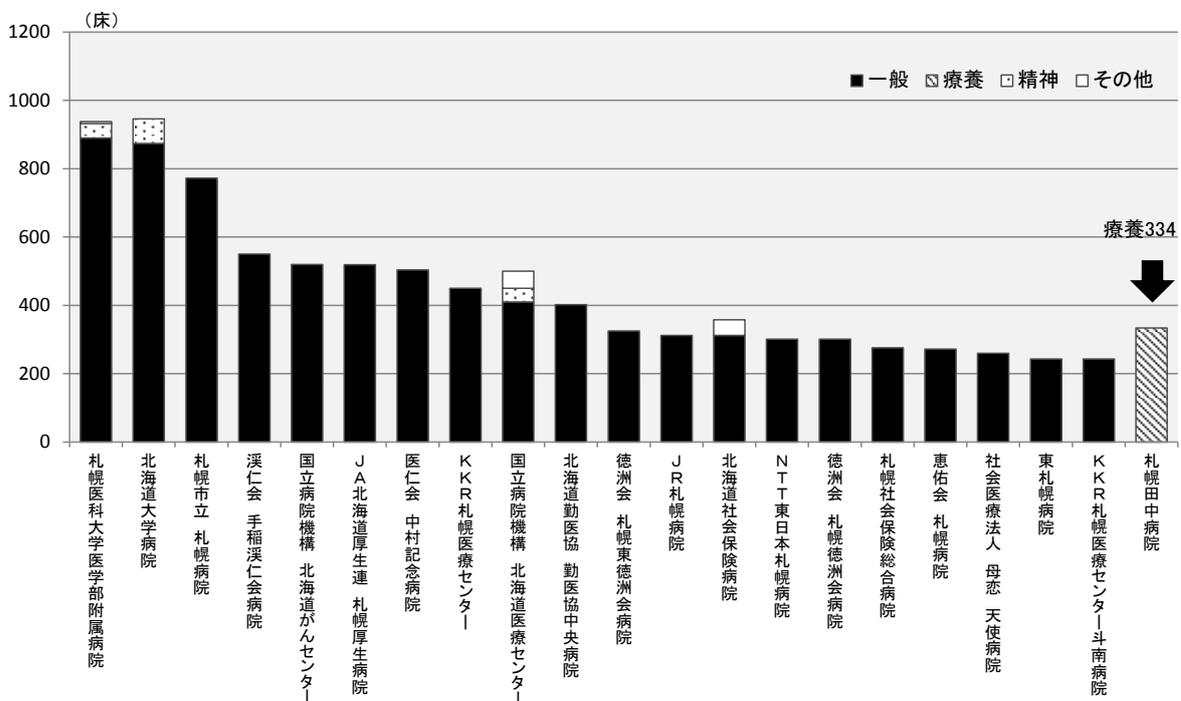
(1) 北海道及び札幌2次保健医療圏の医療環境

札幌田中病院、博友会病院とも札幌2次保健医療圏に属する。北海道、札幌市ならびに札幌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

北海道には584の病院があるが、そのうち208病院が札幌市に集中している¹。中心になるのは北海道大学や札幌医科大学等の大学附属病院、市立病院や国立病院機構等の公的病院であるが、溪仁会や医仁会等の大規模民間医療法人も多い。

図表 3-7-1 札幌市の病院別病床の種類



※一般病床の多い順20病院+札幌田中病院を掲載

資料；北海道厚生局「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

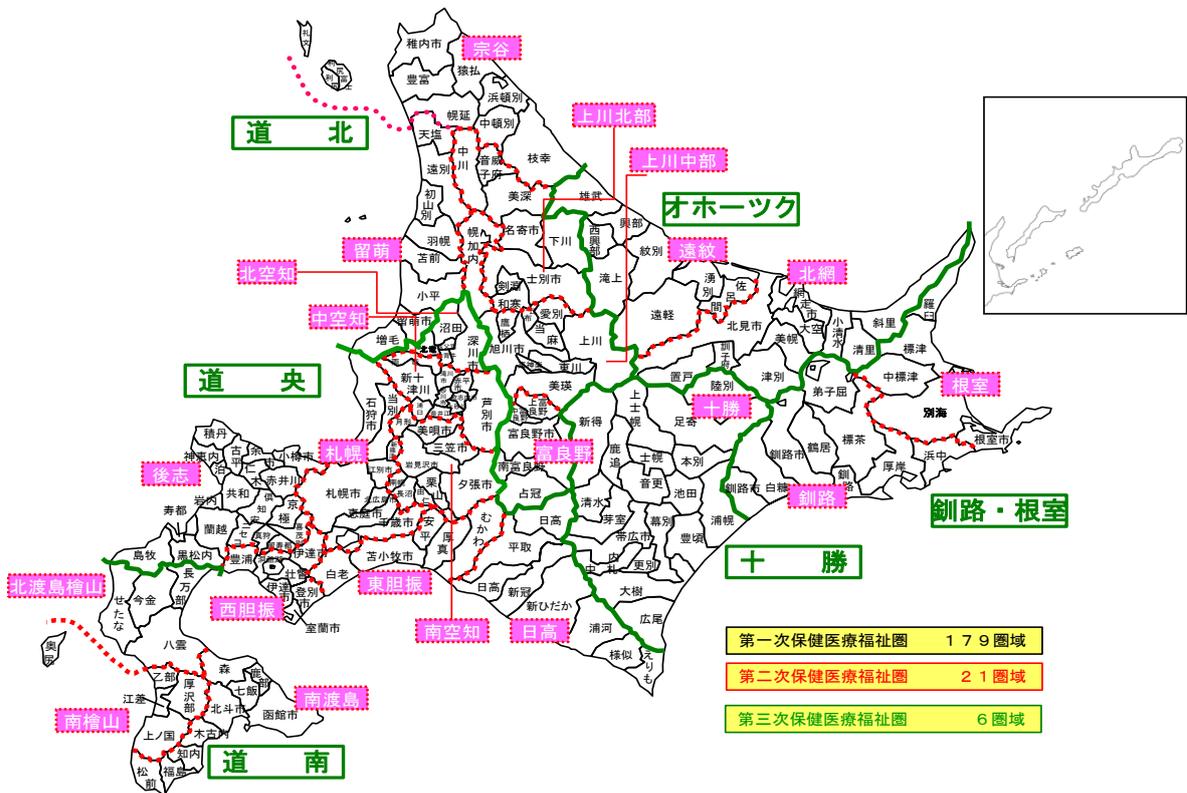
¹ 平成22年10月1日現在（厚生労働省「平成22年医療施設（動態）調査」）

② 札幌2次保健医療圏

北海道以外の都府県では、当該都府県が3次保健医療圏になることが基本であるが、北海道は地理的特性から、北海道を6つの3次保健医療圏に区分し、それぞれの中で2次保健医療圏を設定している。札幌市が属するのは札幌2次保健医療圏であり、札幌市、江別市、千歳市、恵庭市、北広島市、石狩市、当別町、新篠津村が含まれる。また、札幌2次保健医療圏は道央3次保健医療圏に属する。道央3次保健医療圏には、札幌、後志（小樽市等）、南空知（夕張市等）、中空知（芦別市等）、北空知（深川市等）、西胆振（室蘭市等）、東胆振（苫小牧市等）及び日高（日高町等）の2次保健医療圏が属する。

道央3次保健医療圏は、北海道の中央部に位置し、関東4県（茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県）を合わせた広さを有している。人口約190万人の札幌市や、小樽市、苫小牧市など北海道で最も人口が集中する都市で構成する圏域となっている。

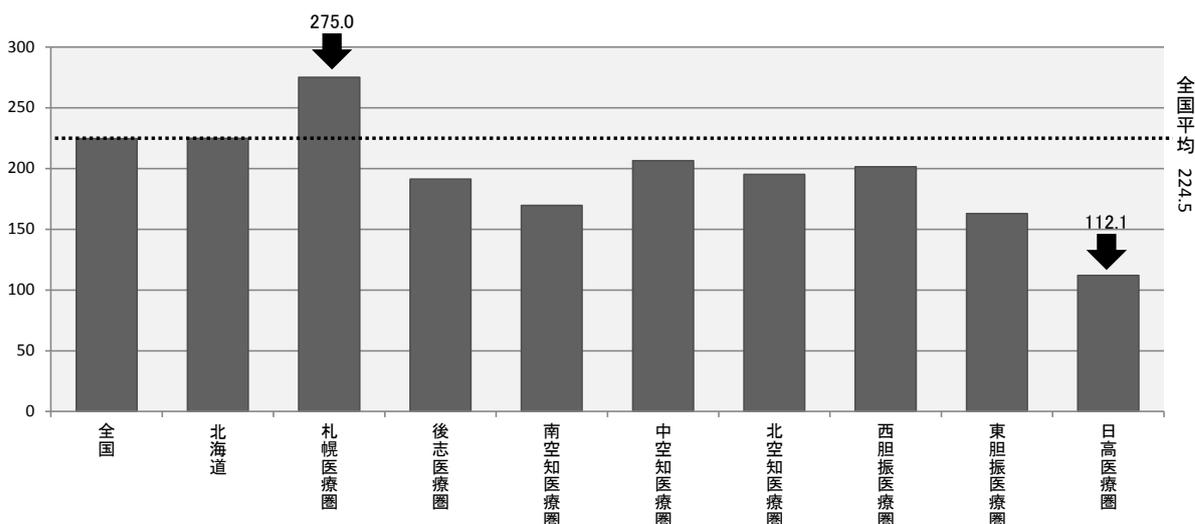
図表 3-7-2 北海道の保健医療圏



資料；北海道 保健福祉部（平成23年4月1日時点）

人口 10 万対比での医師数（平成 20 年 12 月末）を全国平均の 224.5 人と比較すると、札幌 2 次保健医療圏は 275.0 人と全国平均を上回るものの、他の 7 つの 2 次保健医療圏は全国平均を下回り、最小は日高 2 次保健医療圏の 112.1 人と地域格差が著しい。北海道は大学病院や地域センター病院などを中心に救急医療や周産期医療などの医療提供体制の整備に努めてきたが、中核的な病院においても医師不足から救急医療体制が脆弱になるなど機能低下が見られる。

図表 3-7-3 道央 3 次保健医療圏の 2 次保健医療圏別人口 10 万人対医師数



資料；道央圏地域医療再生計画（平成 23 年 11 月）

③ 医療施設数と病床数

北海道全体として、病床数が過剰となっており、道央 3 次保健医療圏は、すべての 2 次保健医療圏が病床過剰地域である。うち札幌 2 次保健医療圏は、6,000 床以上超過し、充足率 121.7%とかなりの集約度が窺える。

病院数は全国平均と比較すると、人口に対して病院数が多い。

図表 3-7-4 道央 3 次保健医療圏内の 2 次保健医療圏別基準病床・既存病床

2 次保健医療圏	基準病床数	既存病床数	差引
札幌保健医療圏	28,215	34,346	6,131
後志保健医療圏	2,323	3,586	1,263
南空知保健医療圏	1,820	2,412	592
中空知保健医療圏	1,403	2,217	814
北空知保健医療圏	515	877	362
西胆振保健医療圏	2,907	4,033	1,126
東胆振保健医療圏	2,198	2,437	239
日高 保健医療圏	548	837	289
北海道合計	64,393	80,997	16,604

資料；北海道医療計画（平成 20 年 3 月）

図表 3-7-5 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
北 海 道	10.6	9.3	0.1	4.6	5.0	7.7
札 幌 市	10.9	9.5	0.2	3.4	3.7	8.1

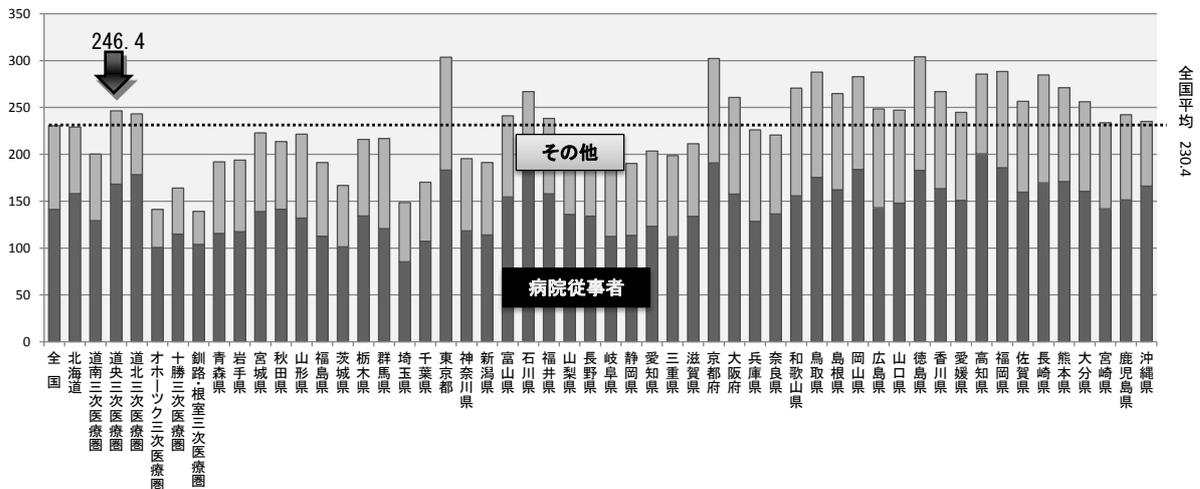
資料；厚生労働省「平成 22 年医療施設（動態）調査」

④ 医師の供給状況

北海道の人口 10 万人対医師数は全国平均をやや下回っているが、札幌市の属する道央 3 次保健医療圏と旭川市が属する道北 3 次保健医療圏は全国平均を上回っている（図表 3-7-6）。病院従事医師の約 74%が札幌市におり（図表 3-7-7）、札幌市以外では医師採用がより難しい状況である。

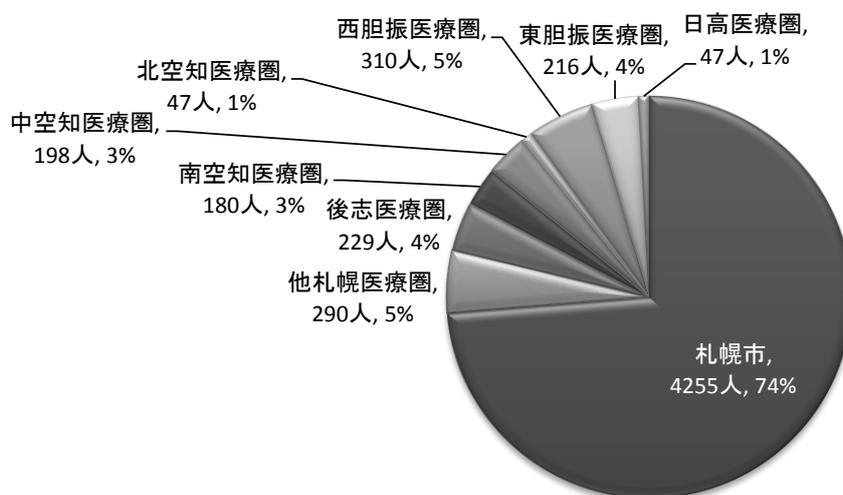
医師は、道内に所在する北海道大学、札幌医科大学、旭川医科大学の出身者が多く、大半の研修医が道内の病院での臨床研修を希望する傾向にあるが、研修終了後は道外に帰省等をするケースもみられる。

図表 3-7-6 人口 10 万人対医師数



※道内の 6 つの三次医療圏については、平成 17 年 10 月の人口をもとに作成。

図表 3-7-7 道央3次保健医療圏における病院従事医師の勤務地



図表 3-7-8 道央3次保健医療圏における医療施設（病院・診療所）に従事する医師の主たる診療科

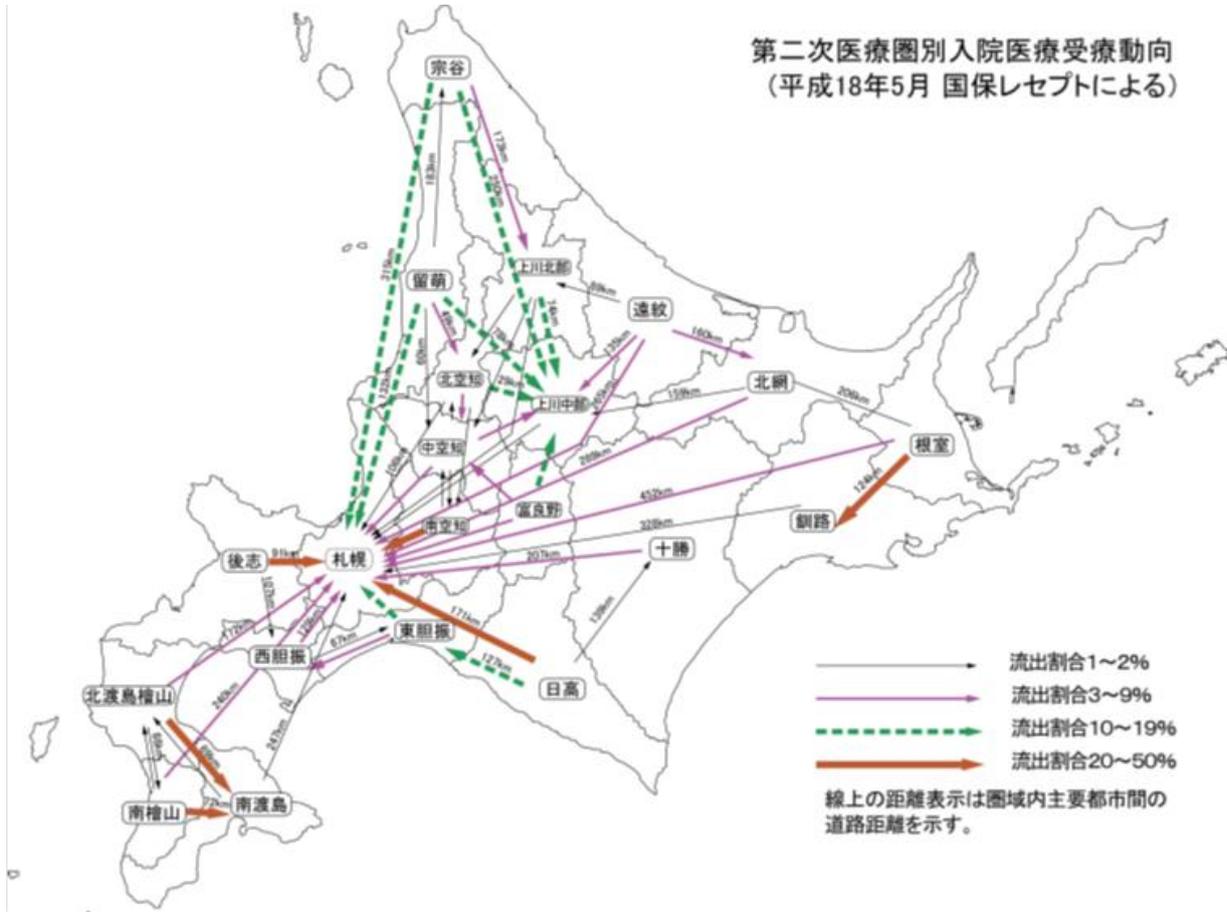


資料；いずれも厚生労働省「平成22年医師・歯科医師・薬剤師調査」より作成

⑤ 医療圏間の入院患者の流れ

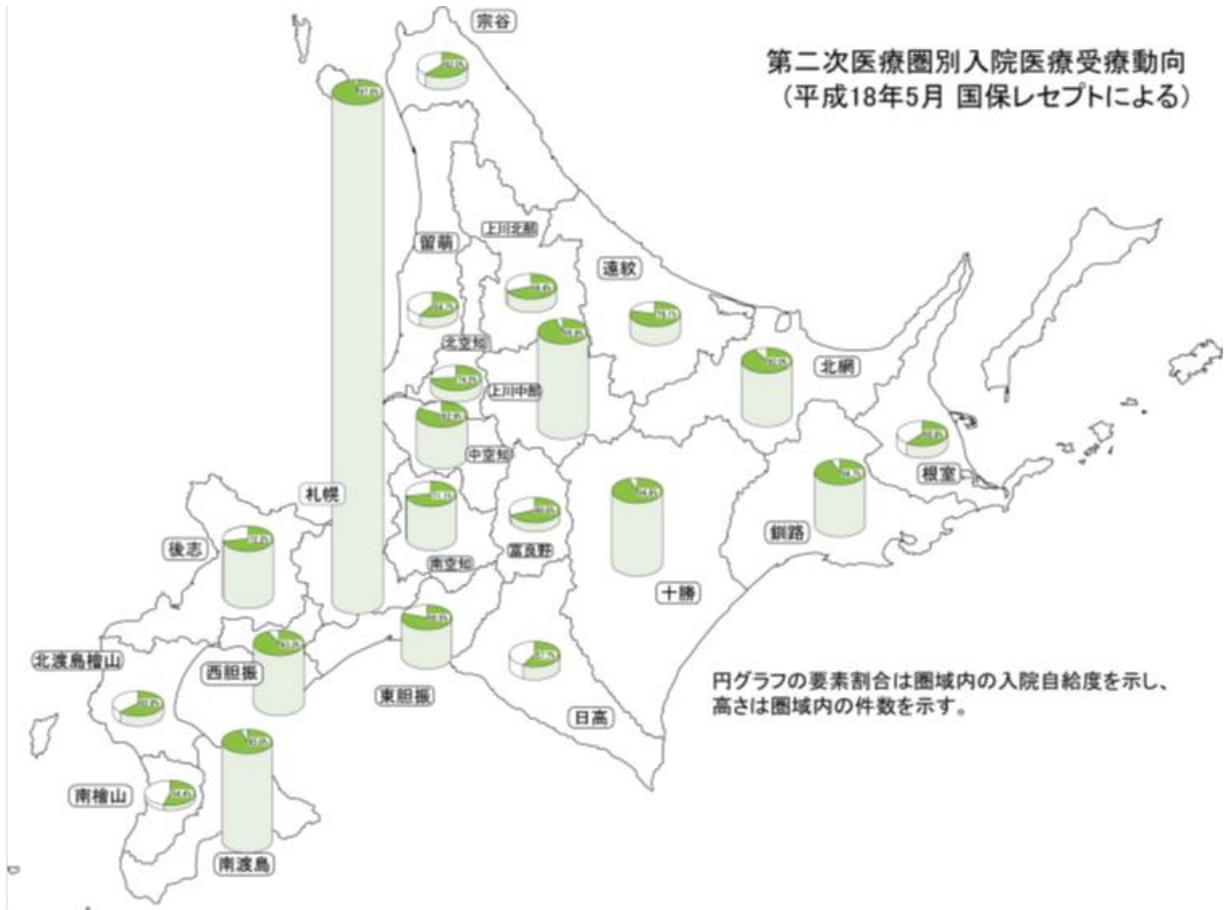
札幌保健医療圏内での入院の完結率は約 98%と非常に高く、また道内各地からの流入がみられる。

図表 3-7-9 道内入院患者の流出・流入状況



資料；北海道医療計画（平成 20 年 3 月）

図表 3-7-10 道内入院患者の地域内完結状況



資料；北海道医療計画（平成 20 年 3 月）

(2) 法人の概要

① 統合側；医療法人タナカメディカル

昭和 52 年 12 月の開設以来、「真心こめて親切に」をモットーに、地域密着型老人医療を目標に掲げている。

病院は全て療養病床で、一般内科診療を基本とし、慢性疾患の長期療養を目的としている。

その他、介護老人保健施設、特別養護老人ホーム、高齢者賃貸住宅等が連携し、1,800 名程度の高齢者に対し療養環境を提供している。

これらの施設は比較的近距离に位置しており、モットーどおり、地域密着型の医療・福祉・介護サービスが展開されている。

[タナカメディカルの施設]

札幌田中病院 (療養 334 床)

介護療養型老人保健施設 博友会※ (定員 127 名)

※印は被統合法人である医療法人博友会より譲渡

[同一グループの医療法人の施設]

札幌緑誠病院 (療養 342 床)

札幌宮の沢病院 (療養 355 床)

[同一グループの社会福祉法人緑誠会の施設]

特別養護老人ホーム 愛輪園 (定員 82 名)

介護老人保健施設 愛の里 (定員 100 名)

ケアハウス ホワイトキャッスル (定員 100 名)

愛輪園居宅介護支援事業所

[同一グループのその他事業]

高齢者向け賃貸マンション ライフコート宮の沢 (83 戸)

高齢者向け賃貸マンション ライフコート西野 (83 戸)

高齢者向け賃貸マンション ライフコート手稲 (81 戸)

高齢者向け賃貸マンション ライフコート手稲西 (78 戸)

② 被統合側；医療法人博友会 博友会病院

博友会病院 (療養 151 床) は、昭和 43 年に北海道初の老人病院として開設され、平成 3 年よりタナカメディカルの理事長が経営を引き継いだ。

(4) 経営管理手法

① 職員の経営参画意識の高揚

病院3役会議（院長・看護部長・事務長）の方針決定に基づき、トップダウンとボトムアップを適切に使い分け、期待する成果の明確化と結果のフィードバックにより、職員の経営参画意識を高めている。

② PDCA活動の励行

理事長が示す全体的な数的目標については十分達成可能な水準に設定されており、これにどれだけ上積みできるか事務長が細目を各部署と策定し、PDCAサイクルを通じて結果のフィードバックを行うことによりモチベーションの高揚を図っている。

③ 課題の把握と対応

患者満足度調査を年1回実施し、職員間で結果を共有して改善活動につなげている。また、患者の入院経路を分析し、効果的な渉外活動のデータとしているほか、数的データは詳細に区分して主に前年同月比較での分析を行い、課題の把握と対応の策定を行っている。

④ コストダウン

グループ病院での共同購入や同効品への変更、業務工程の見直しや水道光熱費における省エネ施策の実行により、着実なコストダウンが実現されている。

⑤ 職員研修等の充実

管理職研修や全職員を対象にした接遇研修を実施している。新入職員にはオリエンテーションを実施している。このほか、外部の研修会にも積極的に参加している。

また、中途採用のみにつき、入職時のキャリア差が大きいのでマンツーマンでOJTを実施している。

⑥ 医療連携の強化

グループ内の3病院1,031床（すべて療養病床）、5つの介護施設、4つの高齢者賃貸住宅等を近距離に位置し、急性期病院の受け皿として慢性期から介護・在宅医療等に特化している。

⑦ 医療機能再編・設備投資

平成24年を目途（当時）とした介護型療養病床の廃止に向けて、博友会病院を新型老健施設に転換した。その際、廃止に伴う24床を札幌田中病院に移転した。

(5) 統合実現までの負担・課題

統合に際しては、北海道や札幌市の担当部局から助言は受けているが、特に公的資金は活用しておらず、すべてを自己資金で行っている。

統合後のスタッフは、両病院の既存スタッフ及び関連法人からの派遣により対応した。

法人合併の際の各種規定の統一については、基本的な方針として各施設の自主性を重視しているため、特段問題になる事項はなかった。また、療養型病院は医療保険制度、介護老人保健施設は介護保険制度に基づくため、違いはあって当然と認識している。なお、病院と介護老人保健施設の人員基準に基づく調整により、博友会病院から札幌田中病院への看護職員の異動はあったが、本人の異動希望に基づいており、処遇条件も継続としたため問題は発生していない。

(6) 経営統合の効果

当初期待したとおりの効果が発揮できている。札幌田中病院は増床による規模のメリットを享受し、博友会については入所稼働率が順調に推移し、経営状況も良好である。