

1 医療法人財団朔望会 常盤台外科病院（東京都板橋区，99 床）

近隣の大規模病院との競合を回避し、地域に根ざした高齢者医療の提供を基軸に多角化戦略を成功させた事例

(1) 病院の外観



(2) 概要

① 所在地

図表Ⅱ-1-1 東京都・区西北部保健医療圏



② 医療圏の状況

常盤台外科病院（以下「当院」という。）は、豊島区、北区、板橋区、練馬区を対象とする区西北部保健医療圏に属している。東京都の二次医療圏の中では、約 187 万人と最も多くの人口を擁している。同医療圏における基準病床数は 13,865 床、既存病床数は 13,626 床となっている。板橋区の人口は同医療圏の 28.6% であるが、病院数は 40 と集中しており、同医療圏の病院数のうち 42.6%、病床数の 57.2% を占める激戦区である。板橋区には帝京大学医学部附属病院（1,154 床）、日本大学医学部附属板橋病院（1,037 床）、板橋中央病院（579 床）、東京都長寿医療センター（579 床）、東京都保健医療公社豊島病院（472 床）、板橋中央病院を中心とする IMS グループや上板橋病院等を擁する慈誠会グループがある。

図表Ⅱ-1-2 区西北部保健医療圏の状況

	人口 (総数)	65歳以上 人口	高齢化率	基準病床	既存病床	病院数	診療所数
				(一般・療養)			
東京都	13,159,388	2,642,331	20.1%	95,744	104,433	643	12,612
区西北部 保健医療圏	1,872,170	382,993	20.5%	13,865	13,626	94	1,598

図表Ⅱ-1-3 区西北部保健医療圏 人口推計

	2010年 (平成22)	2015年 (平成27)	2020年 (平成32)	2025年 (平成37)	2030年 (平成42)	2035年 (平成47)	10⇒35年 増加率
0歳以上65歳未満	1,489,177	1,344,661	1,307,597	1,271,770	1,214,066	1,137,614	▲24%
65歳以上75歳未満	201,420	254,530	246,491	217,240	230,698	263,936	31%
75歳以上	181,573	252,926	296,563	344,571	358,262	359,664	98%
高齢化率	20%	27%	29%	31%	33%	35%	

③ 法人・病院の概要

図表Ⅱ-1-4 病院 概要

理事長	望月 龍二
院長	望月 龍二
住所	東京都板橋区常盤台2-25-20
開設・認可	昭和35年 常盤台外科病院開設 (25床) 昭和43年 医療法人財団常盤台外科病院設立 平成12年 法人名称を「医療法人財団朔望会」に改称
病床数	一般病床99床 (うち亜急性期病床25床)
平均在院日数	15日 (平成23年)
病床利用率	95%

図表Ⅱ-1-5 沿革

年次	概要
昭和35年	常盤台外科病院 (25床) 開設
昭和42年	病床数79床
昭和43年	医療法人財団常盤台外科病院設立認可
昭和44年	病床数95床
昭和46年	病床数100床
昭和51年	病床数101床
昭和53年	病床数102床
平成2年	望月龍二氏経営参加
平成7年	病棟全面改修 (93床)
平成9年	介護老人保健施設エーデルワイス (入所100名) 開設 訪問看護ステーションエーデルワイス開設 四葉在宅介護支援センター (現板橋区四葉地域包括支援センター) 開設
平成11年	病床再編実施 (一般63床、療養型病床群27床)
平成12年	法人名称「医療法人財団朔望会」に変更 訪問介護エーデルワイス常盤台 (現訪問介護ビオラ) 開設
平成13年	グループホームエーデルワイス四葉開設 四葉クリニック開設
平成14年	常盤台ケアプラン支援事業所 (現ケアプランビオラ) 開設

年次	概要
平成 16 年	通所介護エーデルワイス常盤台（現デイサービスビオラ）開設 訪問看護ステーション常盤台（現エーデルワイス前野町出張所）開設 福祉用具エーデルワイス常盤台（現福祉用具ビオラ）開設 訪問介護エーデルワイス四葉開設
平成 18 年	居宅介護支援事業所エーデルワイス開設
平成 19 年	介護老人保健施設プリムローズ開設
平成 21 年	望月龍二氏理事長に就任
平成 22 年	病床再編実施（一般病床 96 床）入院基本料 10 対 1
平成 24 年	一般病床 99 床に増床

図表Ⅱ-1-6 経営指標の推移

(単位：千円)

	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
医業収益	3,671,094	3,836,426	3,987,886	4,088,409	4,123,234
人件費	1,819,939	1,955,649	2,056,657	2,138,328	2,156,656
人件費比率	49.6%	51.0%	51.6%	52.3%	52.3%
減価償却費	208,038	174,923	140,471	141,330	129,420
減価償却費比率	5.7%	4.6%	3.5%	3.5%	3.1%
医業利益	182,060	158,931	145,008	182,940	228,191
医業利益率	5.0%	4.1%	3.6%	4.5%	5.5%
医業外収益	80,730	81,342	139,789	125,216	137,408
医業外費用	23,510	22,620	20,035	17,662	23,513
経常利益	239,280	217,653	264,762	290,494	342,086
経常利益率	6.5%	5.7%	6.6%	7.1%	8.3%

(3) 選択した戦略の展開手法・管理

① 取組み前の現状認識：平成7年当時の経営状況

平成2年に現理事長である望月龍二氏（以下「理事長」という。）が経営参画した。当時の経営状態は昭和61年から平成3年頃まで続いた経常赤字の状態を脱し、借入金も順調に返済できており、安定経営の局面に入ったと当時の経営陣は感じていた。一方、平成2年から平成7年頃まで、医業収益は約15億円前後で推移し、頭打ちとなっていたが、人件費は伸び続けていたため、人件費比率が平成4年の48.8%から、平成7年に54.0%まで上昇していた。利益率が通減傾向になっており、人件費対策を講じなければ、5年程度で再び赤字経営に転落する恐れがあると認識されつつあった。

図表Ⅱ-1-7 平成4～7年の経営状況

(単位：千円)

	平成4年	平成5年	平成6年	平成7年
医業収益	1,556,439	1,623,807	1,518,870	1,563,860
人件費	758,861	802,525	828,988	845,155
人件費比率	48.8%	49.4%	54.6%	54.0%
医業利益	91,149	56,074	49,524	89,472
医業利益率	5.9%	3.5%	3.3%	5.7%
医業外収益	45,834	35,540	32,290	33,671
医業外費用	7,199	9,388	4,105	8,586
経常利益	129,785	82,226	77,710	114,558
経常利益率	8.3%	5.1%	5.1%	7.3%

人件費増加の理由には、当院が昭和35年開業と歴史もあり、地域での評判も良いことから、看護師等の定着率が高く、年功給のもと、平均賃金が上昇したことが挙げられる。平成5年の看護師離職率は2%程度であった。定着率の高さは、逆に若い職員にとっては、ポストが空かないことも意味し、キャリアアップの道が閉ざされていると感じる職員も少なからずいた。

このような状況を受けて、当時の経営陣は二つの課題の解決を迫られていた。まず、増収策の検討とあわせて、人件費増による経営難を未然に防ぐこと。次に、若手経営幹部候補の活躍の場を創出し、士気向上を図ることであった。

② 戦略選定理由・市場分析等：専門特化ではなく地域密着の戦略を選択

平成元年に厚生省（当時）が策定したゴールドプラン、平成3年の老人保健法改正、平成5年の「療養型病床群」創設、平成7年には健康保険法改正に伴い付添看護制度が廃止され、その後も介護保険制度の導入が提案されるなど、病院経営の方向性を定めなければならない環境であった。

平成4年当時の経営陣は、今後の戦略を検討するにあたって、複数のコンサルタントからの提案を求めた。提案の多くは「専門化」であった。近隣に大規模病院が多い状況を踏まえ、当院の規模を考慮すると、総合病院的な存続は難しく、専門性を打ち出すべきとの意見であった。

当院は、外科病院の歴史があり、後継者の理事長が脳神経外科の専門であるため、仮に専

門特化する場合は、脳神経外科を選択することになる。この戦略実現には、既存の病院・設備では対応できず、病院改築や最新医療機器の購入など多額の投資が必要とされることは容易に想定できた。また、看護師等の教育も必要となる。さらに、近隣にある日大板橋病院、帝京大学病院、板橋中央病院との差別化が図られなければ、患者の確保は難しかった。これらを考慮した結果、専門特化は選択できないと判断し、別の対策を検討することとなった。

当時、改めて当院への通院患者を分析すると、平成5年頃から外来・入院患者の40%近くが65才以上の高齢者であった。このことから、当時の時点で、既に高齢者への対応が必要であることが考えられた。経営陣は、近隣の大規模病院と競合するのではなく、地域に根ざした骨折・肺炎等の高齢者に頻発する疾患をしっかりと治療できる病院こそが、地域に必要とされると判断した。そのため、診療科目は内科、外科、整形外科、脳神経外科を中心にした。

最終的には、地域密着型の病院を目指すという意思決定をし、病院を基軸とする多角化戦略を採用し、法人として「医療福祉のトータルケアサービス」の提供を目指すこととした。理事長は当時を振り返り「大規模病院の隙間を埋めるような役割こそ、中小病院に求められている医療における役割と考えた」という。

多角化の第一歩として、要介護状態となった高齢者への対応が必要であったため、平成9年に介護老人保健施設（以下「老健」という。）の運営を開始することとした。

図表Ⅱ-1-8 平成7年当時の外部環境・内部環境の整理

		外部環境	
		機会	脅威
		(マクロ) ・ 介護保険制度開始などの制度変更 (ミクロ) ・ 地域住民、患者の高齢化	・ 近隣に大規模病院が複数ある競争環境
内部環境	強み	<ul style="list-style-type: none"> 昭和35年開業であり、長年の地域医療における実績 職員の高い定着率 	介護事業も含めた地域密着の「医療福祉のトータルケアサービス」の提供を目指すこととした 高齢者に頻発する疾患を対象に診療科を絞り込み、「大規模病院の隙間を埋めるような役割こそ中小病院に求められている」と考えた
	弱み	<ul style="list-style-type: none"> 99床という病院の規模 年功給ベースであることによる人件費増 	新規事業展開によって、職員の活躍の場を増やした。そのことで新規採用も増え、平均年齢が低下するなどして人件費の抑制にも寄与した 病院機能で競合するのではなく、法人として介護事業等の新規事業を拡大させ、総合力を高めた

③ 戦略上の目標値・メルクマール

地域の高齢者を対象とした地域密着型病院とするために、診療科目を内科、外科、整形外科、脳神経外科に絞り込み、リハビリテーションを重視した診療体制を構築し、同時に老健を併設するなど、幅広く高齢者医療・介護提供体制の充実を図ることとした。副次的な目標として、多角化によって展開された介護施設の入居者は、当院の入院患者の確保ルートの一つとなり、かつ、退院先の中心になることも想定した。結果として、病院の平均在院日数を短縮しつつ、病床利用率を90%以上にすることを目標とした。

また、老健の開設や訪問看護ステーションの展開等により、増加する人件費比率の上昇を

抑えることも目標とした。

④ 改善状況に関する管理の主眼

多角化戦略の展開上、人事管理面の難しさがあったという。具体的には、新設事業所の管理職確保であった。多角化の主要目的の一つに、優秀だが病院ではポストも頭打ちになった職員に対して、新設事業所の管理職という活躍の場を新たに設けるといった点もあったが、専門職である医療・介護職を管理職に配置転換することは容易ではなかった。

医療・介護職が管理職になることを打診された場合、さまざまな受け止め方があるので、当院では、無理強いはしていない。あくまで、前向きな人材を登用することとした。

⑤ 改善状況の推移

ア 経営状況

平成7年当時の医業収益が約15億円前後であったのに対して、法人全体の収益は、平成23年(図表Ⅱ-1-9)には約41億円となっている。法人全体の成長率は年平均約6.5%である。一方、病院単体の収益は、平成7年の約15億円から、平成23年には約22億円となり、成長率は年平均約2.4%である。平成22年度の経常利益率は、病院単体で13.6%、老健2施設はそれぞれ18.6%、15.0%である。

平成7年当時に懸念された人件費増については、後記「イ 人件費管理面での効果」で述べるように、平均年齢・平均給与も低下し、多角化戦略が奏功したと考えられる。病院単体では、平成7年の54.0%から平成23年には約42.9%と抑えられている。人件費比率は、平成6年に最も高く一時54.6%となったが、平成23年には法人全体でも52.3%となり、人件費比率の上昇は抑制された。

図表Ⅱ-1-9 平成23年度損益計算書(法人及び病院単体)

(単位：千円、%は医業収益比)

	法人全体		病院単体		病院／ 法人全体
	金額	比率	金額	比率	
医業収益合計	4,123,234	100.0%	2,248,332	100.0%	54.5%
病院収益	2,248,332	54.5%	2,248,332	100.0%	100.0%
その他事業収益	1,874,902	45.5%	0	0.0%	0.0%
医業費用合計	3,895,042	94.5%	1,982,514	85.9%	49.6%
人件費	2,156,658	52.3%	964,179	42.9%	44.7%
材料費	844,376	20.5%	621,386	27.6%	73.6%
委託費	173,784	4.2%	62,843	2.8%	36.2%
減価償却費	129,420	3.1%	43,818	1.9%	33.9%
医業利益	228,192	5.5%	316,329	11.8%	116.5%
医業外収益	137,409	3.3%	32,805	1.5%	23.9%
医業外費用	23,513	0.6%	146	0.0%	0.6%
経常利益	342,088	8.3%	298,478	13.3%	87.3%

イ 人件費管理面での効果

平成5年と平成22年の法人における人事関連指標の比較が**図表Ⅱ-1-10**である。多角化により活躍のポストを増やし、若い人材の採用を行ったため、事業展開とともに職員数が大幅に増加している。平均年齢は、平成5年の51歳から9歳若返りを果たしている。

図表Ⅱ-1-10 人事関連指標の推移

		平成5年	平成22年
総職員数		139名	508名
職員の平均給与（月額）		303,916円	270,249円
平均年齢		51歳	42歳
平均勤続年数		8年	6年
勤続20年以上勤務職員数		12名	17名
離職	1年間の退職職員数	17名	64名
	看護師の離職率	2.0%	1.9%

ウ 患者確保における法人の総合力活用

多角化以前の平成5年は、当院の新規入院患者のうち63%が外来・健康診断（以下「健診」という。）からの入院であった。

当院のような大規模病院に囲まれた厳しい競争環境にある中小病院では、平成5年頃のように、入院患者のルートを救急や外来を中心とし続けていた場合、患者確保が困難になることが予想された。

多角化が相当程度進んだ平成24年には、法人の介護施設入所定員が350名の規模となった。このうち一定割合に入院の必要性が生じる場合もあるため、介護施設入所定員の増加に伴い、当院への入院患者も徐々に増え、現在では入院患者の15%が同一法人内事業所から確保できるようになった。

また、平均在院日数と病床利用率の改善には、入院ルートの確保に加えて、退院ルートの確保も重要となるが、退院先を同一法人の介護施設で確保できている。このような循環が可能となったのも、地域密着型病院を中心とする多角化戦略を採用した結果であった。

一貫した病院・施設・在宅サービスがあることで、患者・利用者の安心をもたらし、地域の信頼も厚くなったと、法人側としては捉えている。その結果、法人経営上もメリットがでてきている。

⑥ 実施した改善手法

ア 地域密着を実現する多角化戦略の実施

前記「②戦略選定理由・市場分析等」にもある医療政策の方向性、着実に進む高齢化、そして、当院の外来・入院患者の大半も高齢者であったことから、当院は、高齢者へのトータルケアを中心とした地域密着型多角化戦略を選択した。この戦略には、投資という資金流出を伴うばかりか、職員の確保、利用者の確保という大きな課題が存在した。

理事長は、当時を振り返って「事業を新たに展開する際には、周囲からの心配の声が確かにあり、周りの声にももちろん耳を傾けている。しかし、不思議なもので、やり遂げるという明確な意思があり、自分がやれると思ったらやれるものです。人手不足でも、何と

か運営できるだけの人を集まった。」と語っている。

具体的な多角化戦略として、病院と老健を中心に訪問看護ステーション等を必要に応じて展開していった。地域医療において病院が培ってきた信頼がベースになり、介護施設の展開が、必要に応じた入退院を可能にさせ、無理をしない事業拡大につながっていった。

図表Ⅱ-1-11 地域密着戦略決定後の多角化の実施

年次	開設施設名称
平成9年	「介護老人保健施設エーデルワイス」 「訪問看護ステーションエーデルワイス」 「四葉在宅介護支援センター(現板橋区四葉地域包括支援センター)」
平成12年	「訪問介護エーデルワイス常盤台(現訪問介護ビオラ)」
平成13年	「グループホームエーデルワイス四葉」 「四葉クリニック」
平成14年	「常盤台ケアプラン支援事業所(現ケアプランビオラ)」
平成16年	「通所介護エーデルワイス常盤台(現デイサービスビオラ)」 「訪問看護ステーション常盤台(現エーデルワイス前野町出張所)」 「福祉用具エーデルワイス常盤台(現福祉用具ビオラ)」 「訪問介護エーデルワイス四葉」
平成18年	「居宅介護支援事業所エーデルワイス」
平成19年	「介護老人保健施設プリムローズ」

イ 多角化による新たな収入確保で法人全体での人件費増を吸収

多角化戦略にともない、新設事業所の管理職等のポストが増設されたため、病院において勤続年数の長い職員から、優秀で積極的な職員を責任者に任命していった。職員に新しい活躍の場を提供し、昇給の機会を与えることで、「昇給は自分達で勝ち取るもの」という組織風土を創り上げることに繋がっていった。職員は、給与水準に見合った収入を確保することが求められるようになった。

一方、病院においては若い職員を採用することができるようになり、平均賃金の引き下げが実現できた。平成2年から平成7年頃にかけて収益が頭打ちになっていたため、総額人件費圧迫による経営危機が危惧されたが、介護事業等の展開により法人全体では増収となり、予測された危機を回避することができた。さらに、多角化は次世代を担う経営幹部候補職員のポストを創設することにもなり、職員の士気向上を実現した。

(4) 人材確保

① 目標達成のためにキーとなる人材

多角化戦略を成功させ、かつ病院単体では不足していたポストを補い、法人全体の士気向上を果たすためには、病院内の医療・介護職から、法人の介護事業所の管理職への登用をスムーズに行う必要があった。これまで開設した事業所に、病院から人事異動を行って管理職に抜擢したケースは図表Ⅱ-1-12のとおりである。

図表Ⅱ-1-12 病院から介護事業所管理職への配置転換実績

就任年次	職名	前職	就任時 年齢
平成9年	介護老人保健施設エーデルワイス事務長	臨床検査技師	45
平成9年	訪問看護ステーションエーデルワイス責任者	看護師主任	51
平成12年	訪問介護エーデルワイス常盤台責任者	ヘルパー	42
平成13年	グループホームエーデルワイス四葉責任者	栄養士 ケアマネジャー	53
平成14年	デイサービスビオラ責任者	ヘルパー	26
平成19年	介護老人保健施設プリムローズ責任者	ケアマネジャー 相談員	49

② 人材充実のために採用した手法

ア 医療・介護職を介護事業所の管理職に登用

平成9年に開設した最初の老健の管理職には、病院の臨床検査技師を抜擢した。病院である程度のポストまで昇りつめた専門職を他の事業の管理職として異動させることで、病院本体の人件費コントロールにもなった。また、法人全体で見ても、給与が高い職員が、介護施設の管理職に就任することで、経営意識が醸成されれば、組織の活性化につながる。

なお、病院看護職員には、介護事業所への異動に難色を示すケースがある。一定期間だけ業務を経験させるなどして、徐々に法人の介護事業への理解を醸成している。

イ 人事・給与制度の改定

平成11年に、マネジメント能力を昇給の条件に加えた人事・給与制度の改定を実施した。年功給から、より役割が重視され、業務への取組み姿勢が評価対象となる改定であった。一定の評価基準を設け、標準5段階昇級方式を採用した人事・給与制度をベースとした。病院側の標準的な期待を達成していれば、5段階の昇級が認められ、それに応じた給与が支払われる。ポイントは、評価基準のウエイトが、職務処理能力ではなく、業務への取組み姿勢に置かれていたことであった。

この評価システムを導入したことが、職員の士気向上につながった。

(5) 設備投資・資金調達

設備投資とそれぞれの資金調達先は図表Ⅱ-1-13のとおりである。

図表Ⅱ-1-13 多角化の主要な投資内容

(単位：千円)

		平成9年 老健開設	平成13年 四葉クリニック開設	平成19年 老健開設
投資内容	建築費等	1,043,164	81,000	954,424
	医療機器等	—	50,000	90,000
	運転資金	—	(2ヶ月) 10,880	—
投資総額		1,043,164	141,880	1,044,424
資金調達先	借入金総額	222,520	—	460,000
	(返済期間)	(30年)	—	410,000 (30年) 50,000 (10年)
	補助金	775,627	—	432,250
	自己資金総額	45,016	141,880	152,174

(6) その他改善活動に利用したツール等

当院では、人事・給与制度改定の際にコンサルタントを活用した。法人にも給与制度に詳しい人材がいるが、院内の利害が対立する可能性が高かったため、あえて利害調整の目的で第三者であるコンサルタントを利用することが好ましいと判断した。

(7) 今後の戦略

今後の事業展開として、サービス付き高齢者向け住宅の展開が法人内で検討されている。高齢者の医療ニーズに対応した急性期病院として当院を位置づけると、介護事業の充実は今後も重要な要素となる。

また、現状では、各事業所が十分に連携できておらず、法人としての総合力を発揮できていないと感じている。数年前から、各施設を有機的に連結する経営本部機能の構築に向けて動き始めている。また、併せて決裁権限を理事長から本部長に徐々に委譲している。

法人外の医療機関・介護施設との提携も課題となっている。また、介護事業に参入している株式会社の協力病院という役割も、今後地域において当院に求められていると考えている。

当院は、開設 50 周年の節目を迎え、今後 50 年のあり方について検討を重ねているところである。例えば、地域コミュニティにおいて、地域密着型の法人・病院として、どのような貢献が可能か模索している。理事長は、職員が夢を持つことができれば、活気が全く異なってくるという。そのために、法人が提供する舞台を発展させ、職員がやりがい、責任をもって取り組めるよう、さまざまな選択肢を用意したいと考えている。