

## 民間医療機関等の経営戦略等に関する訪問調査結果報告書

### 1. 訪問調査日時

平成30年1月19日（金） 13:00 ～ 16:00

### 2. 調査対象機関名及び所在地

社会福祉法人 恩賜財団 済生会熊本病院（熊本県熊本市南区近見5-3-1）

### 3. 調査員（所属・職名・氏名）

別紙のとおり

### 4. 対応者（所属・職名・氏名）

病院長 中尾浩一

副院長・事務長 宮川栄助

経営企画部 人事室長 兼 企画広報室長 中村朗

経営企画部 経理室長 有園健司

経営企画部 企画広報室 堀内雄司

購買部 薬剤・診療機材購買室長 兼 調達管理室長 兼 栄養部長補佐 内田泰右

教育・研究部 人材開発室長 兼 臨床研究支援室係長 赤星麻沙子

### 5. 調査対象機関の施設概要及び特色等

#### 【背景】

社会福祉法人 恩賜財団 済生会

1911年 明治天皇の「済生勅語」により御下賜金150万円を基に創立

#### 【理念】

医療を通じて地域社会に貢献します

#### 【基本方針】

##### ➤ 救急医療

専門医療チームが24時間迅速に対応します「断らない救急」

##### ➤ 高度医療

臓器別専門診療体制で最新、最良の医療を提供します

##### ➤ 地域医療と予防医学

患者主体の連携医療を行い、地域医療を支援し、健康増進を目指します

##### ➤ 医療人の育成

医療の知識と技術を高めるための環境を整え、地域に必要とされる医療人育成に力を入れます

#### 【病床数】

400 床（162 床個室）

救命救急センター42 床、ICU16 床、HCU12 床、7 対 1 一般病棟 330 床

#### 【各種認定】

JCI (Joint Commission International) 認証取得病院 (H25. 11 取得)

※西日本初の認定

日本医療機能評価機構認定病院（一般病院 2 Ver. 1. 0）など

### 6. 調査結果概要

#### （１）経営方針の策定と構成員への周知方法

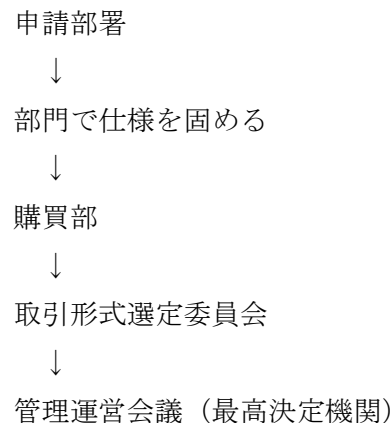
- ・中期事業計画（4 年スパン）、単年度事業計画、単年度行動計画（部署別）を策定。
- ・事業を立てるだけでなく、計画を実行して進捗管理している。（Plan→Do→See）
- ・毎年 12 月に幹部研修を行い、事業計画の策定を行う。対象者は病院長、副病院長、部長、副部長、師長、副師長、技師長、副技師長、室長（事務）の約 100 名。  
幹部研修の企画立案は事務が行い、研修にはファシリテーターとして参加する。  
事業計画の周知は全職員向けに病院長、副病院長からの方針発表会を開催し、イントラネットで動画配信もしている。また、毎週木曜日に院内ニュースを発行しており、計画策定の内容も掲載される。
- ・行動計画は部署毎に数値目標を設定する。行動計画策定のための研修会を事務方で主催している。行動計画の進捗状況をイントラネット上で入力し、四半期毎にトップの会議で報告し、目標に達していない部署についてはヒアリングを実施する。

#### （２）経営分析の手法

- ・Monthly Report（収支状況・入院実績・外来実績・患者数・大型機器利用状況・診療科別収支・30 日超の長期入院患者数）を医事企画室及び経理室を中心に毎月作成している。  
毎月第 1 週目に速報版を出し、トップ会議に報告している。
- ・クリニカルパス分析を行い、専門会やパス大会を開催している。（パスは NECV を使用）
- ・経営分析に外部コンサルは用いておらず、今後も契約する予定はない。
- ・ベンチマーク
  - ①11 病院経営検討会（全国の病院経営に長けた、事務方がしっかりしている病院）
  - ②公的病院医事研修会（熊本市内の公立病院（熊大含む）で情報交換）
  - ③済生会グループ内
- ・診療科別原価計算は Excel にて作成。按分計算に 1 週間程度かかる。計算結果は診療科間比較には用いず、各診療科実績の経年比較を重視している。
- ・オプジーボのような特殊な医薬品は医師のモチベーションになるため、経営上での制限は行っていない。

(3) 資金計画（資金調達）、施設・設備の整備の手法

- ・施設整備計画はマスタープランでなく単年度での計画を行っている。ものによってはリースもあるが、基本的にはキャッシュでの購入である。借入はなく、済生会グループ内での貸付制度（拠点区分間貸付制度）はあるが利用していない。
- ・独立採算制となっており、資金繰り（運転資金）は、財務委員会で毎月、収支額（キャッシュベース）を確認している。購入審議に係るフローは以下のとおり。



(4) 増収及び経費削減の方策

- ・新規事業について、企画広報室が中心となり案を策定する。幹部ヒアリング、部門計画を基に新規プロジェクトの企画立案を行う。
- ・単年度事業計画と単年度行動計画に基づき、必要事項を整理している。その中で増収に関するメッセージ事項について、事務が中心となり関係者に発信している。
- ・内的要因、外的要因の徹底したリサーチを行い事業計画に反映させている。
- ・診療科別原価計算により収支管理の徹底。採算の取れないものは買わない。
- ・年度末の診療材料、医薬品の在庫調整はすでに計画済み。
- ・医薬品、診療材料、備品、消耗品、医療機器等、購入に係る全てを購買部に集約。部長 1 名、室長 1 名、薬剤・診療器材室 6 名、調達管理室 24 名の 32 名体制で、調達管理室は購買管理チーム 4 名、物流チーム 20 名の 2 チーム編成。
- ・薬剤・診療器材室 6 名と購買管理チーム 4 名が価格交渉にあたる。卸業者への価格交渉の面談は毎日。値引き目標値はコンサルタントによるベンチマークにより決定。医薬品の遡及値引きは半年に 1 度実施している。
- ・ジェネリック、診療材料については済生会グループでの共同購入を実施している。
- ・価格交渉には、医療費の仕組み、業者との信頼関係構築や交渉スキルの向上が必要なため、購買部には同じ職員を長く在籍させている。
- ・物流チーム 20 名は内製化しており、SPD 業務(61 部署へ配送)、預託品管理、定数管理、

在庫管理を担う。院内のセンター在庫は3日分、病棟にも3日分。取引業者7社の倉庫は年1回チェックし、1週間分が確保されている事を確認し、院内在庫を少なくしている。

- ・年間支出105億円（材料・機器50%、医薬品35%、委託費5%…他）

#### （5）人事計画

- ・職員採用計画（医師を除く）の策定方法について、各職種からの要望（費用対効果、理由と人数）を受け、院長、副院長、事務長、看護部長、技師長、人事採用担当からなる採用委員会で採用の妥当性を採算ベースも踏まえて審議後、管理運営会議に諮る。

4～5月に募集して次年度4月に雇用。病院全体で年度末に退職する職員が多いことから前年度の1月から再調整を行っている。

- ・施設基準の充足に必要な有資格者等の確保については、人事担当と医事企画で連携して対応している。退職の予定が分かり次第、施設基準をキープできるよう募集・採用している。
  - ・医師クラークの採用状況は定数55名で常に不足している。スタッフの入替が多く、福岡鹿児島島の養成校にもリクルート、説明会をしてアピールしている。商業高校へのリクルートの実績もあり、高卒2名を雇用している。また、育成プログラムを作成しており、育成担当者を2～3ヶ月専属で配置している。
  - ・高校生向けにメディカルスタッフ体験セミナーを実施し、見学や実習も受入れている。
  - ・看護師の離職防止のため院内保育所を設置し、効果を上げている。
  - ・事務の常勤は88人であり、マネジメントできるリーダーを育成するため、重要なポストには内製化を図っている。
  - ・部署の行動計画作成により評価は行っているが、職員のモチベーションアップのためのインセンティブ付与は行っていない。
  - ・事務部門での教育は人材開発室で担当しており、1年目はメンターを付けて新人の成長をフォローする。合間合間で新人セミナーという形でプレゼン方法やマナーについて学ぶ機会があるが、効果の大きいものとして、1年目2年目に自分自身の業務の紹介や自身で発見した業務の課題に対してどう取り組んだか等のプレゼン発表を全事務職員の前で行うため、課題を発見して解決していくというプロセスは早い段階から踏む事になる。
- 3年目以降になると、委員会やプロジェクトの書記を任されるため、その中で病院の方針を基に動いているプロジェクトや委員会の内容を理解しながら、そこをファシリテートしていくという能力は身に付けていくことになる。そういったプロセスを経て、幹部研修に参加する立場になった頃には、病院のことを理解しながら研修を主導する力を付けることになる。

#### （6）その他

- ・幹部研修は事務主導の研修。各グループリーダーの副院長との事前準備の段階で方向性を決定し、その方向に向かって議論が収束するよう進めていく。その間に様々なコンセンサ

スを作ると同時に、病院経営に協力的でない医師等の経営意識の醸成も目的としている。今年度の幹部研修に際しては、病院長から2つのM（マージンとモチベーション）を念頭に置いて議論するよう冒頭に話をしており、管理者の意思表示もわかりやすいものであった。

- ・事務方とドクターの関係が比較的フラットであり、経営に関してドクターが事務方をリスペクトしている部分が多分にある。アカデミアではないが最先端の医療をやりたい医師が集まっているため、大学に比較してドクターが経営に協力的である。

## 7. 特筆すべき取組み

- ・病院の戦略的目的と目標が明確化されており、方向性にブレがない。
- ・事業計画の策定に際して、幹部研修でのグループ別ディスカッションや方針発表会を行うことにより病院全体への経営方針の共有化が図られている。また、事業計画を受けて部署別行動計画を作成するため、事業計画達成に向けて、それぞれの部署が何をやるべきかが明確化されている。
- ・1年間かけて事業計画を策定する中で、病院の向かうべき方向性、病院長の考え、経営の事などを何度も繰り返し聞かされるため、各部門からの要求は採算性を踏まえたものとなっているようである。
- ・外部コンサルタントなしでもマネジメント意識が非常に高く組織が成熟している。
- ・地域医療を支えるための意識、基盤が医療圏内でしっかりできており、医療機能分化、棲み分けが進んでいる。

## 8. 調査結果に基づく国立大学附属病院の経営戦略上での展開

- ・具体的なアクションプランの策定・評価を幹部も含めて行う。  
組織が大きい大学病院では診療科の管理者においても規模が大きい。しかし、病院執行部の規模は副病院長、病院長補佐が自施設で規模を決めているはずである。その管理者こそ、まず幹部研修の対象とすべきである。
- ・病院の経営方針を全職員へ周知し、共有化する仕組みが必要である。院内のプロジェクト活動のファシリテーターを担える事務職員の育成が重要であるが、日常業務の中で目標を意識して業務にあたる体制を構築することができれば、病院に対する帰属意識も高まりキャリア形成にも繋がると思われる。
- ・病院に特化した職員の採用・育成（内製化）。大学病院において事務正職員の採用については、法人職員採用試験を中心に行っており、採用者の病院への意識は低く、病院経営に目を向ける人材を採用・育成することが重要である。特に医事業務・経営分析業務・価格交渉業務にあつては、専門職制を採ることにより、病院経営改善に直結すると思われる。
- ・財務分析、管理会計の徹底。

- ・メディカルスタッフ確保のための採用計画の人事委員会の設置。
- ・優秀な事務職員なしでは経営ができないという、医療スタッフ側の意識改革。
- ・地域医療における大学病院の位置付けの理解と対応する経営戦略の策定。
- ・経営分析担当のスキルアップを図るため、経営に関する知識や手法についての全国規模でのコーチングセミナー等の開催。

## 9. その他 参考となる事項

- ・病院長が経営の事、事務のことをよく理解しフォローしている。事務部長も院内の各部署を経験した上で役職に着かれており、実情をよく理解されている。
- ・人材開発室があり、職員に対するケアの本気度が伺え、病院の姿勢が感じられる。
- ・診療材料はバーコードスキャンしており、患者消費実績を把握する仕組みがある。
- ・原価計算は診療科別を経理室で、患者別を医事企画室で行っている。
- ・経営指標
  - 医療費率（＝（診療材料費＋医薬品費＋給食材料費）×100÷医業収益） 33%
  - 人件費率（＝人件費×100÷医業収益） 47% ※医事、物流の内製化あり。
  - 医業利益率（＝医業利益×100÷医業収益） 5%