



慶應義塾大学ビジネス・スクール

青梅慶友病院

人口の高齢化は予想を上回るスピードで進行し、それに伴い寝たきりや痴呆に代表される要介護状態の高齢者も急増している。また、1989年に策定された「高齢者福祉推進 10ヵ年戦略（ゴールドプラン）等、行政による在宅ケア拡充方針にもかかわらず、そのニーズはますます高まっている。そのような中、要介護高齢者の最大の受入先である老人病院は、1990年スタートした介護力強化病院制度の拡充に伴い、機能や形を大きく変えつつある。

従来、医療業界は規制や保護が強く、言われたとおりのことをしていればほぼ食べていけた業界であった。しかし、その中身は貧しいサービス水準で本当の患者のニーズとはかけ離れたサービスしか提供していなかった。自ら開業する医師などは、自分の技量や診療技術を売り物に開業するが、そこには病院の経営や患者のニーズといった視点が欠落している場合がほとんどである。自分が一生懸命診察することが病院経営に資すると考え、経営にまで気を配ってられないと公然と話す医師が多いのが実状で、このような経営姿勢でも食べていくことができた業界であった。しかし、競争が厳しい上に医療費の抑制が囁かれる昨今では、自分の技術を売り物にするだけでは病院経営は成り立たなくなってきた。事実、病院経営の7～8割は、赤字状態にあるという調査結果も示されていた。また患者は、外科や内科といった部分的な医療技術だけを求めているのではない。事実、最近の病院経営では、本来の医療の周辺部分が如何に充実しているかが患者の評判や経営状況を左右すると言われていた。

東京都青梅市の青梅慶友病院は、介護力強化病院制度を導入するとともに、『老後の安心と輝きを創造する』という経営理念をかかげ、高い評価を受けている老人専門病院であった。開院は1980年2月1日で、当初の病床数は147床であった。その後、1982年11月に283床、1985年に558床、1990年に836床と開院後10年間に3度の増床を実施して今日に至っていた。事業としてみた場合、同病院は約55億円の売上増収入があり、利益率は、定額料金（いかに経費がかかろうとも一定額の料金）にもか

本ケースは慶應義塾大学ビジネス・スクール 嶋口教授の指導のもと、企業経営研究所主席研究員 中山 勝によって作成された。本ケースは経営管理の巧拙を記述するのではなく、クラス討議のための資料としてつくられた。なお、本ケース開発にあたっては、青梅慶友病院の大塚宣夫院長への取材、ならびにスピリット・コミュニケーション・ビデオシリーズ『顧客満足型マーケティングの追求：青梅慶友病院』（嶋口充輝監修）から多くの情報を得た。記して感謝したい。