

## インタビュー — 第18回 —

# 自院の存在意義見つめ 「サステイナブル」な経営を



静岡県立大大学院  
経営情報イノベーション研究科教授  
大学院附属医療経営研究センター長

## 西田 在賢 氏

静岡県立大の西田在賢教授は、国内の病院数が将来的に減少していけば、「素人経営」は許されないという。現在、県内の公的病院を対象に、経営人材育成のための講座を開いている。参加者には、地域における自院の存在意義について、しっかり考えるよう伝えている。また、病院経営層が協力しながら、「サステイナブル」な経営を続けていくことを強調する。

—病院経営において、特に考慮すべきリスクは何でしょうか。

国内の病院数は、1990年に1万96施設ありましたが、毎年のように減り続け、現在は約8600施設です。しかし、今後6000施設まで減っても不思議ではないでしょう。そして残った病院は規模が大きくなります。そうすると、「素人経営」ではやっていけません。

### 病院が集約すれば 倒産リスク高まる

—なぜでしょうか。

地方の中小規模病院が、歯を食いしばって生き残れば、患者はその病院に集まります。年間の医業

収入が12億円だった病院が、24億円、48億円と売上を伸ばすでしょう。そうすると、病院も経営の専門部署を設けながら、管理を行わないと危険です。医療と経営を分離する必要があります。

病院は利幅が薄く、月の収入が1億円ならば、費用も1億円近い。つまり毎月それだけの決済が必要です。規模が拡大すれば、決済額も2億円、4億円と膨らみます。資金繰りをしっかり管理できる専門家がいないと、資金がショートして、倒産しかねません。規模の拡大で倒産リスクが高まるのです。

—規模の拡大で、既に資金繰りに行き詰った病院はありますか。

おそらくあるでしょう。それが

倒産の統計に表れないのは、病院を売却していることもあります。90年代には年間100以上の病院がなくなりましたが、その多くは病床を減らし、診療所に転換しました。診療所は固定費が掛からず、倒産の危険性が少ないからです。

—病院の経営について考える重要性が増しますが、中小規模でも経営企画室は設けられますか。

急性期と慢性期では収益構造が異なるため、一概には言えませんが、難しいと思います。

経営企画室は、直接収入を生まない間接部門です。規模が小さいほど人を充てるのは難しくなります。そういう場合、院長自身が経営管理をやらざるを得ないと言っ

ています。

また、院長の周辺には税理士や会計士はいますが、この人たちは経営の専門家というわけではありません。そういったこともあり、わたしは経営支援のための講座を行っています。

## 「自院の存在意義」を講義を通じ考えてもらう

### —静岡県の病院の特徴は

公的病院が中心で、38の公的病院があります。わたしは、ここに来てから地域医療の実態を知りましたが、病院経営においては非常に困っています。県からの要請があり、病院の経営力を伸ばすことを目的に講座をスタートしました。参加者は院長、副院長、事務長、看護部長などの経営幹部や幹部候補に限ります。1年のプログラムで、半期は座学、残り半期は病院ごとの個別指導をしています。

—どのようなことを教えているのでしょうか。

一口に言えば病院の経営学ですが、その幅は広い。わたしは病院の経営指標を研究してきたので、管理会計などを重視します。しかし経営学には、「人間学」も含まれます。経営者としての腹の決め方、心の重心の持ち方といったところも、同時に求められるのです。コンサルティングや企業を経営していたときの経験も含め、伝えたいと考えています。経営陣も自院がなくなったら皆が困るといった危

機感があれば、知恵も出すでしょうし、知識も吸収するはずですよ。

—カリキュラムでは、何を重視しているのですか。

最初は、病院の事業計画の立て方を教えました。しかし、ほかにも重要なことがあると考えるようになりました。それは、自分の病院の存在意義を、それぞれしっかりと考えることです。

病院の成り立ちは、それぞれ異なります。そのため、存在意義も違います。また、経済が成長を続けていた時期と、低成長で高齢化が進む成熟社会の現在とでは、当然存在意義も変化します。そういうことを一緒になって考えています。

—中小規模の病院は、目標やゴールをどこに設定すべきでしょうか。

設定は難しいかもしれません。ただ、20年、30年という大きな流れからすれば、病院は6000まで減るかもしれません。成功ということでは、「サステナブル」な経営を続け、将来も生き残っている病院が成功者だと思います。

—つぶれない病院が、成功できると。

残らざるを得ません。医療の需要は当面は減りません。住民から「なくなっては困る病院」と言われ続けなければなりません。

—生き残るためには、何が必要なのでしょう。

例えば、院長自らが管理会計など病院経営の基礎知識を理解しなければなりません。専門家になる必要はありませんが、会計士の話を聞いて、経営に生かせるレベルでありたい。病院の健全運営のためには、どれだけの利益を確保する必要があるか、といったことをしっかり把握したい。この部分の人任せはあり得ないということ、理解してほしいと思います。

—今後、病院は誰のリーダーシップが必要でしょうか。

まず、院長独りでは、続きません。経営陣の協力が必要です。講座も、1病院から目安3人に参加してもらっています。1人で持ち帰っても、効果は限られます。経営陣が共通の理解を得て、病院経営に当たってもらいたいと思います。

### 西田 在賢氏

（にしだ・ざいけん）

1954年生まれ。1979年マッキンゼー・アンド・カンパニー勤務、電子カルテ開発のベンチャービジネス起業などを経て、95年医療経済研究機構研究部長兼研究主幹、96年東北大医学部病院管理学教室助教授、97年ハーバード大公衆衛生大学院リサーチフェロー、99年川崎医療福祉大学大学院医療福祉学研究科教授、03年武蔵野大現代社会学部教授を経て、06年4月より現職。近著に「ソーシャルビジネスとしての医療経営学」