

に進めたケースが散見されます。「この規模だと仮に全損しても大丈夫」「CF（キャッシュフロー）はこの程度ないと大変」などを理解していないと、金融機関を安心させることはできません。

**高橋** 私は医療経営について教える立場にあるのですが、これまで金融に弱い面がありました。病院経営者にとっても最も弱い部分ではないでしょうか。実際、金融機関と戦略的に付き合っていくことを考えている病院経営者はあまりいないように思います。

**古城** 「ここはもっと貸していい」「ここは少しだけ」「ここは引き上げ」など、金融機関は1人の担当者や複数の貸出先を管理しています。そこで私は担当者や支店長が判断しやすいよう、半期ごとに全ての取引先に決算書を持って訪問しています。新規事業計画も、きちんと説明に行くので、年3回は支店長と顔を合わせています。金融機関との関係づくりは非常に重要であり、これができないと経営

者の仕事として片手落ち。病院経営者が白衣を着て院内に留まっていられるだけでは問題です。金融機関はどのようなことを考え、どのような情報が欲しいのか、良好なお付き合いをするにはどのような人となりが必要か。金融機関と医療機関は商売上の関係にあります。どこまでを信義とし、どこからビジネスと割り切るか、そのような勘所を養ううえでも金融機関との日頃の付き合いは必要です。

医療関係者のなかには金融機関を「金貸し」と軽視する人もいますが、こういう見方はだめです。金融機関は事業上の最も重要なパートナーであり、良好な関係をつくれない経営者は「失格」と言われても仕方ないと思います。

**がん治療の充実は急性期病院の存続条件**

**高橋** 伯鳳会グループは、本拠地である兵庫県赤穂市から姫路市、明石市、神河町、尼崎市、大阪市

高橋 Tai 対談  
今月のゲスト

古城資久氏

医療法人伯鳳会・社会福祉法人大阪暁明館・社会福祉法人あそか会理事長

後編



前回に続いて、医療法人伯鳳会グループの古城資久理事長に話を聞く。今回は高橋泰氏が学会長を務める、11月7日に東京都内で行われる「第14回日本医療経営学会学術集会・総会」のプログラムの1つである金融機関との連携を皮切りにグループとしての新しい事業の展開、そして経営者の引き際まで、注目を集める名経営者の本音に迫る。

撮影=関口宏紀

金融機関との関係づくりは経営者に不可欠な要件

**高橋** 古城先生に講演いただいたく第14回日本医療経営学会学術総会では「金融サイドから見た医療機関の資金調達」と題したシンポジウムで、金融機関と医療機関がどのように連携していくかを議論する予定です。医療経営を考えるうえで「カネ」は欠かせない要素ですが、金融機関との連携についてはどのように考えていますか。

**古城** 医療機関の場合、自己資本比率2割であればまあまあ、4割なら経営は優良と言えます。つまり、総資本のうち6割は貸してもらって事業を行っているわけです。医療法人は株式公開ができないので、機能強化や新規事業などに必要な資金調達は金融機関に頼ることになり、経営者には金融機関からどれだけお金を引っ張ることができかが問われます。

そのためには金融機関が納得できる財務諸表を維持し事業計画・返済計画をつくり、なおかつその事業に社会的意義を見出せないといけない。金融機関は数字だけではなく、社会的意義も気にしている

るので、この部分についても納得してもらわないと、お金を貸してもらえません。このような金融機関との交渉は経営数値に明るくないとできないでしょう。

感覚的な話になりますが、病院経営者のなかで、経営数値に強い人は2割程度だと感じます。もちろん、事務長や経営スタッフなど周囲のサポートや地域ニーズがあれば病院経営はできます。ただ、経営者本人が経営数値に弱いと金融機関への説明に困ります。

医療機関は中小企業ですので、金融機関は経営者がどのようなビジョンを持っているか、経営数値をどの程度把握しているか、ビジョンの実現に向けて誠実に事業を行うおうとしているかを見極めようとしています。相手を納得させるには、これらを「見える化」し提示するだけではなく、経営者その意味を理解して金融機関にきちんと説明する必要があります。この説明を事務長や経営企画スタッフではなく、経営者がすることで相手に与える印象は大きく違います。

また、雲をつかむような事業計画を立てて失敗する経営者がいますが、経営数値を理解しないまま

此花区、東京都墨田区、江東区と東上してこられました。今後の展開をどのように考えていますか。

**古城** 大きな課題は今夏、事業を引き継いだ東京都江東区の社会福祉法人あそか会の立て直しです。1年半借入金返済が止まり、賞与資金もないなどどん底の状態になりましたが、あそか病院（一般254床）と4つの特養などの売上は約60億円と、M&Aの案件としてはこれまでに最大規模。まず同法人の経営再建を重要課題として取り組んでいきます。同法人のある江東区は人口増加地域であ

り、急性期以降を担う病院も少ないため、機能強化を進めていけば80億円程度まではそれほど時間はかからないと考えています。2016年に新築移転する白鬚橋病院の売上は50億円を見込んでおり、近い将来東京都の事業規模を130億円を目標としています。

また、17年春には大阪府初となる粒子線治療施設「大阪陽子線クリニック（仮称）」を開設し、がん治療にも力を入れていきます。

**高橋** 伯鳳会グループでは、「平等医療」という理念を掲げ、M&Aをした病院の果たしてきた機能を踏襲し、地域医療を重視してきた面がありました。先端医療への進出は初の試みではないですか。

**古城** ご指摘のとおり、当グルー



こじょう・もとひさ ● 1958年岡山市生まれ。84年日本大学医学部卒業。岡山大学附属病院、坂出市立病院、国立岡山病院、倉敷第一病院を経て95年より赤穂中央病院勤務。99年医療法人伯鳳会理事長、現職に至る。2009、10、12、13世界マスターズベンチプレス選手権優勝。日本外科学会専門医、日本体育協会スポーツ医、日本医師会産業医。著書「病院経営のイノベーション」(建邦社)

プでは「平等医療・平等介護」を旗印に、いわゆる一般的な医療を一定以上の質で提供するという方針で水平展開してきました。そのため、病院機能を一新するようなことはありませんでした。

ではなぜ新しい取り組みを始めるのか。世の中が変わってきたからです。たとえば、急性期医療に關しては集約化が進んでおり、多くの病院が今後の方向性について決断を迫られています。急性期医療を継続していくうえでは、脳血管疾患や循環器疾患、がんへの取り組みが欠かせません。このうち脳や心臓については緊急性を要するので、それなりの機能と救急の受け入れ体制を整備できれば、患者さんを獲得できると思います。難しいのはがんです。

がんは日本人の死因1位であり、今後増えていきますので、この領域をカバーできない急性期病院は存在意義を示せないと感じます。亜急性期や慢性期のニーズも増えていきますが、それだけで現在の事業規模を維持できるかは疑問です。また、私はルーツが外科医であり、いい格好しいので、急性期医療と縁が切れたら

寂しい満足できません。

がんについても「紹介する」よりも「紹介される」病院になりたいわけです。ただ、そうなるには膨大な手術実績に加え、マスコミ受けする医師や専門技能を持つスタッフが必要であり、民間病院では非常に困難です。そこで「機械」を使おうと考えたのです。

**高橋** 確かにがん患者は今後も増え、その治療は非常に重要です。ただ、陽子線治療装置は高額と聞きますが、採算は合うのですか。

**古城** 設備投資費約60億円に対し、収入は患者さん1人当たり約300万円で、治療ができるのは年間300人余りですから、年商は10億円回収するのは大変です。「大阪陽子線クリニック(仮称)」は黒字になると思いますが、借入金返済を含めたCFをプラスにするのは不可能でしょう。採算性を考えると、やっつはいけない仕事です。

それだけに、他院との差別化には有効です。莫大な投資が必要で、不採算事業ですから、大学病院も民間病院もほとんど参入してきません。単体の事業として見ると厳しいですが、がん治療に関して目

状維持あるいはダウン。体力の問題もあるし40歳を過ぎるとしがらみが出てきて、できなくなることも多いから」と言われました。確かに自分の周りを見ても、父親の急死などによって若くして後を継いだ人の病院は皆元気がです。

経営者には後継適齢期があり、上場企業では50代半ばと言われますが、医療機関は40歳だと思いません。私が70歳を迎えるとき、娘は37歳と適齢期。ですから70歳になると元気で引退し、病院には一切顔を出さないでおこうと思っています。

**高橋** 病院経営者の「70歳定年説」「40歳適齢期説」ですか。遠からず当たっているように思います。後継者の話ができましたが、子どもに経営を教えているのですか。

**古城** 特別に教えることはありません。ただ、親バカと言われるのを承知で言いますと、娘は経営センスがあると思います。彼女は神戸大学医学部バスケットボール部の主将をしているのですが、入部当初連戦連敗だったチームを勝たせるために、さまざまな工夫をした結果、昨年の関西医科大学バスケットボール選手権

でベスト4、今年は西日本医科学生総合体育大会、全日本医科学総合体育大会とともに準優勝したのです。チームを勝たせるために行ってきた取り組みが面白い。

新人部員のリクルートに関して今年、①毎日化粧をしてきれいな服を着る、②1年生をご飯に連れて行くときはおしゃれな店に行く、③男子バスケット部と交流がある振りをして、合コンもする——という3つの方針を立てて実行しました。楽しそうな雰囲気を見せ、優秀な新人部員を数多く集めることに成功したそうです。また、スカウティングにも力を入れて、ビデオを持って走り回り、記録した動画を徹底的に分析し、試合でのポイントを選択に伝えていました。精神論で練習を押しついたり、自分がコート上で頑張ったりするだけでは勝てないということを理解している。そうしたところに経営者としてのセンスを感じます。

**高橋** バスケットボール版の「もしドラ」ですね。2回にわたった今対談では古城先生の知られざる一面にも触れることができました。ありがとうございます。たいへん有意義なお話をありがとうございました。



たかはし・たい ● 1986年、金沢大学医学部卒業。同年、東京大学病院第1第3第2内科・麻酔科で研修。92年、同大学医学系大学院医学博士課程修了(医学博士)後、米国スタンフォード大学に留学。94年、ハーバード大学公衆衛生校に武見フェローとして留学。97年4月より国際医療福祉大学医療福祉学部医療経営管理学科教授。2009年から現職。主な著作に「TAI高齢者ビジュアル・ケアプラン作成」(日経BP出版局、共著)、「DPC実践テキスト」(じほう、共著)ほか

玉となる武器を得たことは、グループ全体として捉えると大きなプラスになると考えています。

**老害防止と後継者育成に向け70歳での引退を決意**

**高橋** 古城先生は以前から「70歳で経営トップの座から降りる」と宣言されています。「もったいない」と思うのですが、何か理由はあるのですか。

**古城** 理由は2つあります。1つは老害になるリスクを回避することです。私の父親は70歳まではいい経営者でしたが、70歳を超えてから、運転資金と設備資金を混同したり、他人の意見に耳を貸さないようになったり、判断力も弱まるなど、経営が荒くなりました。

病院経営者は中小企業と同じで首に鈴をつける人はいませんので、自分で決めておかないと居座ってしまうかもしれません。それで「70歳引退」を決めたのです。もちろん京セラの稲盛和夫さんのように80歳を超えても名経営者と言われる方もおられますが、自分はそのままでの自信はありません。

もう一つは後継者の育成です。自分の尊敬する広島県福山市の大田記念病院の大田浩右先生が理事長職を辞されたとき、「お元気なのになぜ引退されたのですか」と聞いたところ、「調査した結果、後継者が40歳までに代替わりした病院はすべて発展していたことがわかった。一方、40歳を過ぎてから代替わりしたところは大半が現

第14回日本医療経営学会学術集会・総会

# 2025年に向けた病院経営

—真正面から病院経営を考える—

**講演1 真正面から考えた病院経営**  
 講師: 相澤孝夫 ● 社会医療法人財団慈泉会相澤病院理事長  
 講師: 古城資久 ● 医療法人伯鳳会赤穂中央病院理事長

**講演2 平成28年度診療報酬改定の展望**  
 講師: 中林梓 ● 株式会社ASK梓診療報酬研究所長

**シンポジウム1 若手経営者が考える病院経営**  
 座長: 安藤高朗 ● 医療法人社団永生会永生病院理事長  
 高橋泰 ● 国際医療福祉大学大学院教授  
 シンポジスト 40代の病院理事長6名

**シンポジウム2 金融サイドから見た医療機関の資金調達**  
 座長: 川原文貴 ● メディカル・マネジメント・プランニング・グループ理事長  
 シンポジスト 病院理事長、金融機関、コンサルタント

一般社団法人日本医療経営学会事務局 〒160-0007 東京都新宿区荒木町5-14 ネオ荒木町ビル2F (株)ワールドミーティング内 Tel: 03-3350-0363 Fax: 03-3341-1830  
 大会の詳細は: <http://world-meeting.co.jp/jaha/>

お問い合わせ