

金田道弘先生 × 井上貴裕

病院経営は自分の人生をかける 価値のある仕事

持続可能性のために病院経営を学ぶ仕組みが全国に必要

(CBnews マネジメント 2021年8月11日)

開院から70年目を迎えた社会医療法人緑社会 金田病院（岡山県真庭市・172床）の金田道弘理事長と病院経営について対談した。金田理事長は人口減少が病院経営上の最大の課題であり、昨今の感染症対策のような「人口減少への補助金はないということを、われわれ理事長は忘れてはならない」と話す。

（対談は2021年7月14日に実施）

井上 新型コロナウイルス感染症により受けた影響は？

金田 外来患者をはじめ、救急車による搬送、入院患者、人間ドックの健診数も減少した。以前からすでに経営危機は迫っていたが、一気に深刻になった。5年先、10年先の人口減少の未来が一気にやってきたという印象だ。国の補助金のおかげでコロナ倒産は当面、回避できているが、今年度以降、補助金がどうなるかは気がかりなところ。

私は映画「シン・ゴジラ」に人生で最も感動し、映画館に12回足を運んだが、ゴジラ、人口減少、コロナの全てに共通している点は、いずれも突然出現し、その地域を危機にさらしていることだ。最も印象深い映画の中の言葉は、「人類はゴジラと共に存していくしかない」というもので、ゴジラとも、人口減少とも、コロナとも、われわれは「共存」していくことを迫られているようと思える。どんどん変化する時代に対処するためには、組織もリーダーも進化を続けていく必要があるだろう。病院経営の結果責任は理事長にあり、国や地域、組織内の変化に耳を澄ませていかなければと思う。



金田道弘先生

井上 組織内の変化に耳を澄ませることは大切だが、トップに対して本当のことを言ってくれない人も多いだろう。情報収集のために心掛けていることはあるか。また、地方の人口減少の中で医療を支えることの大変さ、事業継続のために課題となるのは何か。

金田 院長をはじめ数名による幹部会を毎朝行っている。昨夜の救急搬送の受け入れ状況や入院患者のことなど、協議すべきことを毎日話し合っている。医師の確保はこれまで本当に大変だった。大学病院を回って医師をかき集めた時期もあったが、若い医師が集まるようになってきたので解消されつつある。一方、近年は看護師不足が深刻だ。看護師が不足しているために病床を閉めている状況もある。さらに、人口減少で患者不足になっていて、その結果、病床利用率が低下していることが課題だ。

井上 事業継続に向けた取り組みのポイントは。

金田 これまでに取り組んだポイントは大きく3点あり、(1) 適正規模化 (2) 公益性の高い法人化 (3) 近隣の病院との協調、連携、統合とネットワーク化だ。当院は、私の父である金田隆弘が20床の個人病院からスタートして、医療法人となり、出資持分を放棄して特定医療法人へ、さらに県下の病院では初の社会医療法人へと、公益性の高い法人化を進めてきた。ピーク時で278床あったが、建て替えを迫られるタイミングで規模を小さくしてきた。現在の許可病床は172床だが、実動は144床だ。

最も近くにある医療法人社団井口会・落合病院（135床）とは、50年間切磋琢磨する関係だったが、20年前から協議を重ねるようになり、2010年に「落

合病院金田病院連携推進協議会」をつくり、先月までにはほぼ毎月、計108回開催している。15年には、地域医療連携推進法人制度創設を受けて、落合病院金田病院連携協力推進協定を締結した。これには、岡山大医学部医療政策医療経済学の浜田淳前教授（現名誉教授）がボランティアで参加いただいたいいて、助言を得られたからこそ、つながってこれたのだと思う。

地域医療連携推進法人の制度創設に当たっては、内閣府から呼ばれて落合病院との取り組みをプレゼンテーションした。われわれは法人設立についても検討を重ねて定款まで作ったが、現時点では法人を作らずに実質的な協議を毎月行うことを選択して、現在に至っている。

井上 法人化に踏み切らなかった理由は。

金田 制度ができたことでやっとその話ができるようになった、とわれわれは受け止めた。連携の必要性はもっと以前から身に染みて感じていた。連携以上、合併未満の仕組みはぜひ必要だと思っていたが、法人を作るとなるとどちらに事務局を置くのか、経費はどう負担するかなど制約ができてしまう。実質上、毎月協議して情報交換する中で連携はすでにできているから、実を取ろうと決めた。連携推進法人を作るために制度ができたのではない。われわれの取り組みが制度創設の参考になったと思うので、1つのモデルとして捉えてもらえれば十分だ。

2年前の話だが、将来、真庭地域は人口3万人になると予想されていた。その時、われわれはどうなるだろうと協議会で問いかけたところ、皆さん笑いながら、じゃあ病院は2つもいらないから1つになるでしょう、という意見だった。その結果、まずは電子カルテの会社を共通化することにした。いずれ統合する可能性に向けて備えたものだ。

井上 材料共同購入や人事交流もされているのか。

金田 ここ最近では、当院で稼働が少ない筋電図と脳波計が故障した時、必要な時には落合病院へ紹介を出すことにして当院は新しく購入しなかった。次



井上貴裕

に、落合病院の筋電図が壊れたタイミングで当院が購入して、今度は落合病院から紹介を受けることになった。それぞれ過大な投資をせずに済んだ。

また以前、透析は落合病院が100人以上、当院が10人規模で行っていたが、当院の常勤医師が辞めることになった際に、落合病院の前院長は素晴らしい透析の専門医だったのでお願いすることにした。落合病院は真庭地域で唯一の産婦人科も持っているので、私の娘もこちらで

出産した。

井上 若手の医師を中心に集まるようになったとのことだが、そのためにどのような取り組みをされたのか。

金田 初期研修を終えた専攻医がこの7月から4人来ている。研修医は、コロナで減ってはいるが毎年20名くらい来ている。彼らの指導に当たる中堅の医師も優秀な人材を派遣していただいており、これまでの70年間で最も優秀な医師たちが揃っている。医局が1つなので、若い医師へどんどん情報提供されていることが、若手が集まるようになったきっかけだろう。

井上 教育システムが素晴らしいということだろう。

金田 岡山大医学部は1年生から地域医療実習「早期地域医療体験実習」を行っている。医学生の早期から地域医療を体験するところから始まり、卒業すると研修医として、さらに専攻医として来てくれる連続性が生まれてきた。研修医には医療、医学を学んでいただくが、医学生が来たら必ず1時間かけて地域医療について話をしている。学生は純粋なので、一生懸命聞いてくれる。学生時代にしか伝えられないことがあると思っている。

井上 DPC、地域医療構想なども踏まえて、民間中小病院のあり方をどう考えるか。

金田 要約すると、以下の5点。

- (1) 人口減少、超高齢化、地域の他の医療機関・介護施設等の機能の変化を受け止めて、現実から目をそらさず、そして夢を追わないことがポイント。
- (2) 民間病院だからこそ、医療費に税金が投入されていることを忘れない。
- (3) 医師が提供する医療の質、病院が提供する医療の質を点の視点とすると、地域を俯瞰して眺めた地域医療提供体制の質は面の視点。2つの視点から考える必要がある。
- (4) 私たちの役割と責任・使命を、やりたいことと一致させるのがポイント。DPCの地域医療係数は、地域で果たしている役割の評価の係数になる。医療の質だけではなく、医療提供体制の質が重要になる。
- (5) 社会経済が良ければニーズと多少のずれがあっても成り立ったレゴブロック型から、高齢化や人口減少、社会経済が厳しい中で、求められるところにわれわれがはまっていく努力が必要な、ジグソーパズル型になる。マーケティングによって何が必要か、規模・機能の適正化を目指していくことが病院の生きる道であり、地域が存続する道だろう。

井上 現実から目をそらさず、そして夢を追わないことは大切だ。

金田 地域医療構想は、将来にわたって持続可能な医療提供体制を構築しようとするものであり、医療機関が経営の持続可能性を追求することとは、行政の立場と経営者の立場では視点が異なっているだけで、目指すところは同じだと言える。人口が減少しても持続できる地域と地域医療のあり方が大切だ。そのためにはしば医経塾のような、医師にとって門外漢となる経営や管理について学べる仕組みが全国各地に必要ではないかと考える。

当院の元理事である高橋重雄氏（故人）から、全体を俯瞰して物事を見ると

いうことを私は教わった。日本私立病院事務長協会の会長を30年務め、全国の病院経営の支援をしていた素晴らしい方だ。高橋氏の助言により、1977年からダウンサイジングを始めたのが良かった。ライバルである落合病院に負けないことが、かつてはわれわれの原動力だったが、落合病院と当院がいつか一緒になると高橋氏は将来を予測していた。

井上 77年からダウンサイジングしているのは極めて稀。

金田 当時は周りからも理解されなかった。高橋氏が父を説得して進めた取り組みは、数年後にはやってよかったと思うことばかりだった。今になっても、高橋氏ならこの場合どうしただろうと自問する。

理事長には、開設者であり経営責任を、病院長は管理者であり管理責任を持つという違いがある。私は35年間理事長をしているが、このうち16年間は病院長を兼務した。兼務すると忙し過ぎてそれだけで充実感があり、本質が見えにくくなる。理事長職だけになって初めて、見えてきたこともあるし、勉強もできるようになった。目指す価値観も違う。

他の病院と連携する場合、われわれが持っている危機感をきちんと先方に伝えて、理事長として覚悟を持って共有することが大事だ。また、逆風を組織のエネルギーに変換できるかが大事で、周りに協力を依頼して、達成できれば感謝を伝えることで信頼関係の構築ができる。周囲の医療機関や介護施設、消防救急、行政などと、空き床がある、コロナの入院患者がいるなど、リアルタイムの情報提供にも努めている。

井上 理事長としての考え方の基本は何か。

金田 最終責任者であり、船長であることを忘れないのが基本。大変な時こそ悩むのではなく、組織の継続性にどのような価値があるか、私自身の人生においてどのような価値があるか、そのような俯瞰的な判断をすることで間違いにくくなる。また、責任に感謝することだ。クレームを受けたら感謝し、次の変化のばねにする。感謝できると楽しくなる、「感謝→楽しい」というサイクル

を回すことが大事で、不満を感じるのは自分が犠牲者だと思っているから。感謝することで自分が楽しくなって、軸が安定する。毎日、どれだけ「ありがとう」が言っているか。このサイクルを回すことが自身の安定性につながる。

病院にとって地域住民は患者という顧客に当たるが、理事長にとっては院長をはじめ職員が顧客だ。職員の皆さんに満足してもらえる経営をすることが私の理念だ。

井上 トップの方は孤独。理事長仲間でないと話せないこともあるだろう。

金田 自分よりも上がいない理事長同士の話はとても楽しい。岡山県病院協会の幹部会の集まりが私の一番の楽しみで、難波義夫会長が憧れの人物だ。難波会長が副院長の頃に知り合ったが、病院長になり、理事長になる過程であつという間に魅力いっぱいの人物になった。覚悟で人は変わってくる。

井上 今後、目指すことは。

金田 人口減少、コロナといったさまざまな時代の変化をしっかりと受け止めて、覚悟を持って戦略的判断をし、結果責任を果たすこと。そのためには、自身の心身の健康と健全性が必要。自分自身の人生軸を作り、与えられた限りある人生の時間を楽しみ、褒められることも勞われることも目標としない、自分の人生にとっての価値から戦略的に判断すること。つまり自分の人生と向き合うことが必要だ。

民間病院は、経営の健全性と公益に資することなくして存在できない。苦しく、つらく、孤独だが、自分の人生をかける価値は十分にある仕事だ。

金田道弘理事長経歴：1954年生まれの「ゴジラと同級生」。戦後初めて作られた3つの私立医科大学のうちの1つである川崎医科大学の、今でも全国で唯一の医科大学附属高校である川崎医科大学附属高校に第1期生として入学。今までの人生で最も楽しい3年間だった。川崎医科大学を卒業後、岡山大学第一外科に入局。その後、岡山済生会病院、姫路赤十字病院に計5年間勤務後、29歳で赤十字国際委員会（ICRC）の第12次カンボジア難民救援医療班日本班長としてタイ・カンボジア国境

に派遣され、ヨーロッパからの約15名の医療スタッフと勤務。その後、31歳から医療法人の理事長（うち16年間は病院長を兼務）を35年間務めている。厚生労働省のDPC評価分科会委員、へき地保健医療対策検討会構成員を合計10年間兼務。2020年まで真庭市医師会長。