

医業経営コンサルタンの魅力を高め 医療界のニーズに応える

公益社団法人 日本医業経営コンサルタンツ協会 会長

川原 丈貴

医業経営コンサルタンツとして、課題山積の医療界にどう向き合うのか。日本医業経営コンサルタンツ協会の会長に就任した川原丈貴氏（川原経営総合センター代表取締役社長）に新会長としての考えを聞いた。川原会長は、新型コロナウイルスの影響で病院経営は二極化していると指摘。過去最高益となった医療機関がある一方、厳しい状況におかれている医療機関もあるとし、コンサルタンツとして現場に寄り添い、課題解決に取り組みたいと述べた。また、地域の医療を守るために、病院の事業承継の支援に取り組む考えを示した。

認定登録 医業経営コンサルタンツ
の認知度向上に取り組む

——6月の定時総会で会長に就任されました。就任の考え方をお聞かせください。
会長就任に当たって所信表明を行いました。第一にあげたのは、日本医業経営コンサルタンツ協会の認知度向上です。協会設

立から30年になりますが、まだ存在を知られていない部分があり、当協会や医業経営コンサルタンツの活動をもっと関係者に広めたいと思っています。私自身、医師会や病院団体の役職を仰せつかっているのですが、そうしたつながりを活かして、各団体とタッグアップして認知度を高めていきます。

第二は、コンサルタンツがそれぞれの専門性を活かしつつ、連携して対応できるように基盤を構築することです。医療・保健・介護・福祉界は、多くの課題に直面していて、しかも複合的な課題になっていて、一人のコンサルタンツ、もしくは一企業で解決できるものではなくなっています。お互いの専門性を活かして、連携できる枠組みをつくっていききたいと思います。



川原文貴（かわはら・たけよし）

1991年中央大学法学部卒業。監査法人トーマツ勤務を経て、1998年4月川原税務会計事務所（現税理士法人川原経営）・株式会社川原経営総合センターに入社。2005年より代表取締役社長。公認会計士、税理士、行政書士、認定登録 医業経営コンサルタント。公職として、中央社会保険医療協議会診療報酬調査専門組織（医療機関における消費税負担に関する分科会）委員、厚生労働省「医療法人の事業展開等に関する検討会」委員等。医療経済フォーラム・ジャパン専務理事兼事務局長。2022年6月から公益社団法人日本医業経営コンサルタント協会会長。

第三点は、そうした取組みを通じて、医

業経営コンサルタントとしての価値を高め、その業務を魅力あるものにする事です。そのために、資格を活かす場の創出、コンサルタントとしての成長の機会の拡充、有益な情報の提供を進めていきます。

医業経営コンサルタントの魅力を高めた結果として、資格認定試験の受験者数や認定登録 コンサルタントの登録者数が増加し、当協会の経営基盤を強化したいと考えています。

—— 医業経営コンサルタントの魅力とは、どんなものでしょうか。

医業経営コンサルタントとして医療機関

に携わることで、社会を支えているという強い使命感があります。医療や福祉・介護のサービスは社会に欠くことができないのです。実際にサービスを提供しているのは我々ではなくて医師や看護師の方ですが、持続するためには経営基盤が大事であり、経営基盤を強化するために我々に何ができるかが重要です。

私は、経営基盤を支える裏方であり、それも欠くことのできない裏方である。ひいては、社会保障を支える裏方なのだと言っています。医業経営コンサルタントは、

それぐらいの誇りをもって仕事をしてもらいたいし、それによって業務を魅力のあるものになりたいと思っています。

医業経営コンサルタントを
活用することのメリット

—— コンサルタントを活用することの利点として、どんな点があげられますか。

たくさんありますが、主として三点をあげたいと思います。

一点目は、経験です。医療機関に勤務していると、その医療機関のことしかわかり

Interview



ませんが、我々は複数の医療機関に関与しているので、成功したケースから、うまくいかなかったケースまで数多くの事例を経験しています。それが我々の強みになっていると思います。

二点目が、客観性です。経営者としては、自院の職員のがんばりを評価したくなりまじ、どうしてもフィルターをかけて見えてしまいます。フィルターなしで客観的な数字で見たらどうなのか。組織の状況を客観的に見られるのが、コンサルタントであると思っています。

第三は、納得性です。例えば、新たに人事システムを入れようとする場合、経営トップから言っても「給料を減らすのです

か？」と思われかねないところがあります。我々コンサルタントはトップの立場から見ると同時に、スタッフの立場からも見て、複眼的な見方をします。スタッフに対してはスタッフの視点で説明する。それによって納得性が高まると考えています。

経験と客観性、納得性の三つが、コンサルタントを利用する利点ではないでしょうか。

——コンサルタント同士の連携をどう進めますか。

コンサルティングのニーズは多様化し、高度化していますので、コンサルタント同士が連携して応えていく必要があります。

まずは、「CONSUL PLUS（コンサルプラス）」という仕組みが今ありますので、これを活用することを考えています。「CONSUL PLUS」は、医療機関と医療経営コンサルタントのマッチングシステムですが、それにとどまらず、横の連携の活性化を図っていきます。

連携するには、信頼関係が大事ですので、顔が見える関係をつくることで、連携の仕組みをつくっていききたいと思います。

——「CONSUL PLUS」について、教えてください。

当協会のホームページに開設している

マッチングのシステムで、地域や得意分野のキーワードを入力しており、最適なコンサルタントを探すことができます。コンサルティングメニューから増患・集患対策などのカテゴリーを選ぶと、該当の専門領域で活躍するコンサルタントが出てきます。ほかにも、経営に役立つコラムや詳細な情報を掲載していますので、コンサルタントを選ぶ際の参考にしていただけたらと思います。相談も無料でできますので、ぜひ活用ください。

先代の思いを受け継ぎ
感謝と縁を大切に

——先代の川原邦彦さん（2005年に逝去）は、日本医療経営コンサルタント協会の設立に尽力された方であり、先代の事業を引き継ぐ形で、川原会長自身も多くの人脈や蓄積がありますから、それを協会の事業運営に活かしていくということですね。

先代は、協会の設立時の中心的なメンバーの1人であり、設立当初から副会長として協会の運営に関わりました。今回、会長に就任して、父親の代からお付き合いのある方から「期待しているからね」と言っていたこともあり、非常にうれしい限り

です。

——大事にしている言葉などはありますか。

「感謝と縁」という言葉を大事にしています。今、当協会があるのは、先達の努力のおかげであると思っていますし、先達の方々と出会えたことは、大切なご縁だと思っています。私が川原邦彦の子どもに生まれていなかったら、今の立場になっていないでしょうし。これも縁なのかなと思っています。

私が、川原邦彦から受け継いだもので一番大きいと思うのは人脈です。多くの人とのご縁を残してくれたことは非常にありがたいと思っています、これからも「縁」を大切にしていきたいと思っています。

**新型コロナウイルスで病院経営は二極化
過去最高益となる病院も**

——新型コロナウイルスの感染拡大のなかで、医療機関をサポートしてきたと思います。新型コロナウイルスは、病院経営にどんな影響をもたらしたと考えますか。

新型コロナウイルスの影響で、病院経営は二極化していると見ています。

コロナにしっかり対応してきた病院は、

病床確保料などの補助金が入って過去最高益となったところもあります。2021年度の決算で最高益となり、2022年度には1年分の補助金が入って、それを上回る利益になったりしています。

患者の数も徐々に戻ってきて、利益が出るようになってきます。患者数については、外来は戻ってきたが、入院はまだ戻り切っていないという状況でしょうか。

逆に、整形外科などの単科病院では、患者が戻っていない病院があり、そういうところは厳しいだろうと思います。

しかし、ここに来て財務省の対応が厳しくなっています。病床確保料についても稼働率50%基準などの制約が入って、今までのような補助金にはならないでしょう。

新型コロナウイルスは、病態のわからない未知のウイルスでしたから、感染拡大の初期には多くの病院が対応に苦慮しました。感染対策も手探り状態でしたし、感染者を受け入れたら風評被害を受けることもありました。看護師のお子さんが幼稚園や保育園で登園を拒否されたり、外来患者が減るリスクもありました。それでもコロナに対応し、がんばった病院に対して、今、利益が出ているのはボーナスであると思っています。ボーナスがあつてよかつたと言つて終わ

るのではなくて、それを次にどう活かすかが大事です。新たな強みをつくるための原資として使うことを考えるべきです。

一方、コロナでマイナスの影響を受けた病院については、資金面も含めて、生き残りを考えていく必要があります。病床数を減らすなどを含めて、方策はあると思います。

我々コンサルタントには、経営危機を切り抜けるためのさまざまなノウハウがありますが、大切なのは医療機関が困っている課題やニーズに対して、現場できちんと寄り添いながら解決していく姿勢であると考えています。

**地域の医療を守るために
事業承継を支援**

——さまざまな課題がありますが、民間病院や診療所にとっては、いかに事業を承継し、継続していくかが大きな課題です。どんなことに力点をおいて支援していますか。

事業承継には、いろいろな形があります。が、親から子への承継が一番多いでしょう。しかし、一筋縄にいかないことが多いのが実情です。

親からすると、子どもに継いでもらいたいという思いがあると思います。しかし、子どもからすると、病院を継ぐのは簡単ではありません。例えば、事業承継に当たって病院の建直が必要になるケースがありますが、何十億円という借入れをして、その連帯保証を負うことは難しい決断です。また、病院の理事長になると、勤務医の一人がミスをした場合に病院を代表して謝罪しなければなりません。自分のミスではないのに、なぜ謝らなければいけないのかと抵抗がある人もいます。

大学で研究に打ち込み、研究者の道を選択することもあり、ご子息が医師になったけれど、結局、継ぎませんというケースも多々あります。首に縄をつけて、跡を継がせるわけにはいかないのです、親子間でも事業承継はうまくいかないことが多いのです。

跡を継いだとしても経営方針が違って、親子で対立するケースもあります。この場合は、いろいろ工夫することができます。先代の診療時間とご子息の診療時間を分けるとか、在宅はご子息が担当するといった役割分担をすることによって解決している医療機関もあります。

認定医療法人制度の理解を広める

——税の問題がネックになることもありま
すね。

事業承継では、相続税が絡んできます。医療法人の持分に対する相続税・贈与税の負担を避けるために、認定医療法人制度を活用して、持分なしの法人に移行することが一つの方策です。

10月17日に当協会が発表した提言（医療機関等における税制の延長を求めています）で、この制度の延長を求めています。今度の税制改正大綱で認められれば、3年間延長されることとなります。認定医療法人については、当協会が相談窓口になっていますので、きちんと役割を果たしていきたいと思えます。

厚労省もすべての診療所まで持分なしの法人に移行することを考えているわけではありません。地域の中で欠くことのできない病院が、相続税を払えずに資金的に困ったことになるのを一番恐れているので、そうならないためにも認定医療法人を活用する必要があります。ただ、認定医療法人の仕組みが十分に理解されていない部分があり、厚労省とタイアップして、制度の理解

を広めていかなければならないと思っています。

過疎地域の問題も考える必要があります。地域に一つしかない医療機関が閉鎖になって医療が受けられなくなるのが現実になりつつあります。過疎の地域で医療機関を承継する仕組みが必要であり、開業意欲のある人とのマッチングができないかと考えています。しかし、開業意欲のある人は年齢的には40歳ぐらいですから、子どもの教育環境を考えると都会で開業したいという人が多く、難しい面もあります。

過疎地域であっても医療提供体制を残さなくてはいけないので、事業承継を可能にする仕組みを考えなくてはいけない。解決策をもっているわけではないのですが、取り組んでいきたいと思っています。

都道府県と連携し

医師の働き方改革をサポート

——医師の働き方改革でも医療機関をサポートする活動をしていますね。

医師に対する時間外労働の規制が令和6年度から始まりますので、着実に準備を進める必要があります。

都道府県の勤務環境改善支援センターと



協会の各支部が連携して取り組んでいきます。ただ、都道府県によって取組みにバラつきがあつて、行政と手を取り合つてうまく進めている県がある一方、そこまでではない県もあります。

費用が安い民間事業者に委託したために、事業が動かなくて困つているという話を聞きます。「安かろう悪かろう」の状況になつて、県支部に泣きが入つたという事例もあるやに聞いています。

我々は公益社団法人として、一定の質を担保しなければならぬと思つています。質を担保できない事業者が足を引っ張る状況になつているのは残念ではありますが、

我々としては、きちんと仕事をするというスタンスです。

——協会の会員ではない業者が、コンサルタントの活動をするをどう考えますか。

そういうこともあるとは思いますが。病院の乗っ取りなど、かつて問題となつたような悪徳コンサルタントのイメージがまだ残つているかもしれません。最近もある公認会計士やコンサルタントが社会福祉法人を乗っ取つて何十億もの資金を流用したというニュースがありました。

医療・保健・介護・福祉界が健全に発展できるように支援することが、我々の目的です。そのためには協会の会員が倫理性を高くもちながら、質を保つ努力を続けなければいけません。

——利用する側も医療経営コンサルタントの意味を理解する必要があります。

そうですね。倫理性が高く、質の高い医療経営コンサルタントに依頼する流れをつくつていきたいと思つています。認定登録 医療経営コンサルタントに依頼していれば大丈夫という理解を広めたいですね。

——都道府県から業務委託を受ける際

に、医療経営コンサルタントの資格を条件にすればよいのではないですか。

そうしている都道府県もあります。東京都では、公募条件で「医療経営コンサルタントの資格をもっている者が関わること」を求めています。また、公的病院の機能評価でも、医療経営コンサルタントの関与を求めている部分があります。こういう部分をもっと増やしていければいいと思つていますし、そのことによつて我々の活躍の場が広がっていくと思つています。

消費税は原則課税を求める

診療報酬は受診抑制の影響を勘案

——消費税問題についての見解をお聞きます。10月の提言では、非課税から課税に改めることを主張し、抜本的な解決策を消費税率10%の間に措置することを求めていますね。

当協会は、従来から原則課税を求める立場であり、それは変わつていません。診療報酬の対応では、どうしても消費税相当額の補てんにバラつきが生じてしまっています。バラつきをなくしていくためには、原則課税とした上で軽減税率などで患者さんの負担が急激に増えない形を目指すべきです。

原則課税の他に根本的な解決策があるかという点、なかなかそれは見いだせないと思います。

医療関係団体も消費税課税の方向で動いていると思います。日本医師会は、税制改正要望で一定規模以上の医療機関については軽減税率で、小規模医療機関については診療報酬対応と言っていますし、病院団体は、原則課税を求める方向で一致しています。ただ、歯科医師会には、一定の配慮をする必要があります。この問題は、最後は政治マターになりますので、決着の見通しはなかなか見えません。

——当面、診療報酬の対応が続くと思いますが、現行の仕組みの見直しは必要でしょうか。

次の診療報酬改定に向けて医療経済実態調査が実施されると、中医師協の消費税分科会で議論されると思いますが、コロナによって生じた受診抑制をどう評価するかが課題になると思っています。

消費税の補てんは、診療所は初再診料に、病院では入院基本料などについていますが、受診抑制になれば、その分、補てんの割合が下がることになるので、受診抑制のトレンドをどう見るかが一つのポイントです。受診抑制は、コロナによる一時的な

ものなのか、将来的にも続いていくのか。その辺の見極めによると思います。私は、元に戻るのにはなかなか難しいと見ています。受診抑制のトレンドによつては、診療報酬の対応を見直すことも検討しなければならぬでしょう。

エネルギー価格高騰の影響に機動的に対処を

——物価やエネルギー価格の上昇が医療機関の経営に影響を及ぼしていますが、現状をどう見えていますか。

病院は、365日・24時間稼働ですから、光熱費の上昇の影響を直接受けることになります。

東京では1ベッド当たり3万円の補助が出ていて、600床の病院では年間1800万円になります。光熱費の高騰により年間1億円の負担増になっていると言われ、2割程度しか手当てされています。非常に厳しい状況です。

給食の材料費も値上がりしていますし、円安の影響を受けて医薬品の原材料や包装資材が高騰しています。歯科用の貴金属も円安の影響を受けています。

これらは喫緊の課題であり、診療報酬対

応よりも機動的な補助金などの対応が必要だと思います。補助金については、自治体の議会の承認がないと実施できないこともあるようです。タイミングを外さずに機動的に支援をしてほしいと思います。

我々も声を大にして、国や自治体に対応を求めなければいけないし、医師会や病院団体と一致団結して、対応しなければいけないと考えています。

——日本医療経営コンサルタント協会今後の取組みについて、教えてください。

医療経営コンサルタントが何のために存在しているかという点、医療機関等の経営が成り立つように経営基盤強化を支援するためであり、医療機関等がコンサルタントに相談してよかったと思えるような支援をしていくことが大切です。そのように認知してもらえような協会にしていきたいと思っています。

ただ、言うだけでなく、実際の行動に落とし込んでいくことが大事であり、そのための具体策を検討しているところです。基本的な理念に加えて、協会のあり方や資格制度のあり方も含めて、具体的な施策を検討しています。

——今後の取組みを期待しています。本日は、ありがとうございました。