

孤独の中で闘っている病院長の思いを知っていますか

長崎県病院企業団 企業長

長崎医療センター名誉院長 米倉正大

私事になりますが、2002年から2012年まで、国立病院長崎医療センターの病院長を10年間やってきました。その最後の4年間は、九州担当理事をやりましたので、九州の28の国立病院長の悩みなどにも接してきました。そしてまたこの11年、8病院及び3診療所を取りまとめる病院企業団の企業長として、多くの病院長の苦悩を見てきました。この約20年余りを振り返って、病院長として闘っている彼らの思いを代弁させていただくことにしました。

一般的に公的施設の病院長に就任する医師の年齢は高く、場合によっては定年退職の数年前ということすら少なくありません。しかも、医師の中でも若いころから「病院長になりたい」と考えている医師はおそらくごく少数派で、病院で勤務している間にいろいろな要因が複雑に絡まって病院長になったというのが実態ではないでしょうか。現在の病院長は、以前より、多くの病院経営の知識が求められます。経営にかかわる知識は、それまで追求してきた医学あるいは医療の道とは専門性が明らかに異なります。長い間、臨床医として活躍し

てきた医師が、突然、病院長になり、これまでの臨床医としての立場とは異なった立場に入り込みます。病院長になった時には、これまで経験してこなかった病院経営特有の事象を学ぶことは大変ですが、しかしそれは非常に重要なことです。医師会を含めた地域医療構想、DPCデータを用いた診療報酬のシステムはもちろんですが、そのデータを利用した各部門への人の配置は特に頭を悩ませるところです。最近では病院長の守備範囲はさらに広がり、医療従事者の働き方改革・ワークライフバランス、医療安全と感染管理、医療訴訟、パワーハラスメントの問題などの広い視野を持つ必要があります。これとは全く違った大きな仕事として、各診療科の医師の確保に多くの病院長が苦勞しています。その点では、長崎県病院企業団は、40年以上前から長崎県養成医システムが確立しているので、ほかの病院と比べると医師確保には比較的恵まれています。しかし、守備範囲が広がった現在では、優れた病院長は、1日にして生まれるわけではありません。失敗と成功を経験し、試行錯誤を繰り返しながら、そして先輩や後輩との対話の中から、立派な病院長は育っていきます。いろいろな職種の職員とのディスカッションから得た多くの知恵を実践で活かすことによって、病院長としての能力はさらに磨かれていきます。そして、多くの病院長が同じ苦悩を抱えていると知ることによって、気持ちが晴れやかになり、明日への活力が生まれます。すべての病院長は、医師として、自分の病院の医療

の質をどう追及するかという問題、および病院経営者としてどう収支を改善し、大きな黒字は出さなくても少しでも赤字をなくすかというジレンマの中で戦っています。特に長い間、臨床医として戦ってきた病院長は、患者さんの側に立ち、また医療従事者の側に立って考える癖がついています。医療の質にこだわり、患者さんから選ばれる病院作りを目指すことが、常に頭の中から離れません。しかし、職員配置を潤沢に、また高品質の医療機器などにこだわると、高コストに繋がってしまうという泥沼にはまり込んでしまいます。病院経営というと、「収支を改善すること」あるいは「利益を出して次の投資の原資を稼ぐこと」と理解されがちです。もちろん、これも病院長の役割の1つですが、病院経営者に課された役割はそんなに単純なものではありません。医師としての理想と病院経営の現実をどう調和させるか、孤独の闘いの中で苦闘しながらの日々を送っています。病院には多くの職種があります。その人たちを、同じ目標に向かって統率していくという仕事は、いろいろな苦勞があります。どの職種一つ欠けても全体の組織は崩れていきます。職員が気持ちよく働ける職場を作ることが、まず最優先される事項だと思います。職員が気持ちよく働ける病院では、患者さんも笑顔になります。しかし、そのような病院を存続させていくためには、経営的に安定していなければなりません。そのため要求されるのが、医療の質において費用対効果を考えた経営を、いかにバ

ランスよく保つかということです。理想と現実を行き来しながら悩んでいくことが続いていきます。時には医療職の思いを尊重しつつも、現実的な意思決定を行う必要があります。一部の職種と意見が異なるときは、丁寧な説明が必要となります。また上に立つものが部下に命令する時、あるいは職員の誤りを注意する時、そのあとには説明責任とフォローに数倍もの時間を費やすことが重要です。これをおろそかにすると、職員はついてきません。これは、私の信念です。

また、公的な病院長という立場は、永久に続くわけではありません。一般的には10年以内が普通です。即ち次の人に引き継ぐまでの一時的な立場であることを自覚しないといけません。また病院長には、人を育てるという大切な役割もあります。各部門に適切な人材を育て、バトンを渡せるように意識して育てなければなりません。病院長になる人には、向き不向きがあります。相手の思いを手早く読み取る術も重要な才能であり、上に立つためには必須な要件です。

今、長崎県の離島およびへき地で起こっている人口減少の問題は、病院運営上きわめて大きな課題をいくつも抱えています。私は数年前に「縮小の時代を生き抜く知恵と勇気」というスローガンを掲げました。多くの難問に病院長

を先頭に職員一丸になって、勇気をもって改革に果敢に取り組んでいくことが重要であると言ってきました。そのためにはまずそれらの課題を職員と情報共有することが重要です。人口減少による患者数減少、また各職種の職員確保の問題、そもそも縮小していく離島・へき地での医療の質を大きな赤字を出すことなくどう保っていくのか、いろいろ悩みの多い課題です。数十年前までは、日本の経済は右肩上がり、これに伴い病院の役割も右肩上がりにより多くの機能を拡大させてきました。しかし、人口減少を迎え、これに伴い患者さんの減少を前にして、医療の質を維持しながら、経営を安定させるためにはどのような縮小計画を立てるのか、病院長の苦悩は続きます。

特に、長崎県病院企業団の拠点病院は、それぞれの地域医療の要です。地域医療のビジョンをどのように達成するのか行政との話し合いの中で調整していくことも必要となります。行政との情報共有は非常に大切です。病院長は、政治家とじかに接する機会は少なく、政治に首を突っ込むことに躊躇している人が多いですが、地域の拠点病院の役割を担っている病院長は、これらの仕事を苦手だと言っている余裕はありません。特に、コロナ禍においては、行政との情報共有は非常に大切で、拠点病院の役割の大きさが認識され、大変ではありますが病院長としてやりがいがあったのではないかと思います。最期になり

ますが、病院長職は多くの人と接する機会が多く、一見派手な役職と思われがちですが、ここに書いてきた思いを抱きながら、病院長は孤独の中で闘っています。病院長の思いなど想像もしてこなかったらろう職員の皆さんに、少しでも知ってもらいたくて、あえて筆を執りました。