

地域医療を担うドクター vol.5 医療法人愛誠会 昭南病院



院長 朝戸 幹雄先生

鹿児島県曾於市は大隅半島の北部に位置する人口4万人の町。そこに立地する病床154床の「医療法人 愛誠会 昭南病院」院長 朝戸 幹雄先生(50歳)にお話を伺った。

平成22年、「医療法人 愛誠会 昭南病院」はJHQC(日本版医療MB 賞クオリティクラブ)より、病院経営の質向上及び成果を上げることが評価され「クラス A 病院」として認証された。経営効率が落ちるといわれる病床数200床以下の病院が、少子高齢化や過疎化が急速に進展する地方において認証された事は驚愕に値する。

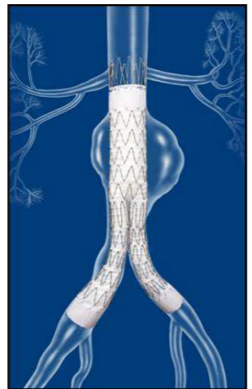
院長の朝戸 幹雄先生は、この病院の経営改善を強力に推進している。

医者になって4年目 突然の理事長就任

朝戸先生は、ステントグラフト(人工血管)の指導医・放射線科医として全国的に有名であり、病院経営者としてのイメージは薄い。そこで、「経営の勉強をどのように行ってきたのか？」という質問から始めた。

「私は、鹿児島大学の研修医を終えて千葉県にある伯父が経営する300床の総合病院に勤務しました。その病院の経営はかなり厳しい状況でした。私が医者になって4年目、取引銀行が私(朝戸)が理事長にならないとこれ以上融資をしない、と言ってきました。その病院は、職員に賞与を払うために借金をしなければならぬ。もし賞与が払えないと職員が辞めてしまうという状況でした。私は伯父に向かって『お金を借りるために私を理事長にするのですか？』と尋ねましたら、『いや、そうではない。自分の思った通りやって欲しい。私がサポートするから。』との返事。それで理事長就任を了承し、銀行と融資の交渉をしました。当初銀行が言った、賞与を払うための借金では根本的な経営改善に繋がらないと考えました。交渉は難航しましたが、新たな事業計画書などを提出する事で、必要金額の倍以上を借りる事ができ、医療機器の整備など新たな展開が出来ました。」

「私は、まずその病院の経営状態を把握するために人件費をチェックしました。すると、週1回の勤務で月86万円の給料をもらっている循環器の勤務医がいる事がわかりました。私はとんでもないと思って、勤務内容をチェックしました。驚いた事に、その勤務医はエコノミーなどの検査を行った上で、外来は19時近くまで80人程の患者さ



Zenith ステントグラフト

んを診ており、その医業収益は86万円払ってもおつりがくる程でした。一方、同等の給与をもらう外科の勤務医がいましたが、手術はほとんどなく給与を稼いでいない。しかし、病院としては外科の処置ができなくなるので辞めさせる訳にはいかないし、給与を減らす訳にもいかない。この時初めて、病院の経営とはいったい何だろうかと、人に給与を渡すとはどういうことなのかを考えさせられました。そのうち、伯父との意見が合わなくなり、病院を辞めてしまいました。」

「その後、私は茨城県の病院に3年間勤めました。そして開業しようと考え、九州に戻り宮崎大学医学部に入学しました。私が宮崎大学の放射線科で医局長をしていた時、医局員に『ネーベン先では胸を張って給与をもらうような仕事をしてこい。症例数や読影数が少ないので今日は楽ができたと思うのではなく、どうすれば症例数が上がるのか、院長と一緒に考えてこい。自分をどどん忙しくして、その施設でなくてはならない存在になれ。それが医局を離れた時、君の為になるから。』と言っていましたし、私自身もそうしてきました。病院では、結局稼ぐのは医者しかいません。看護師さんが稼ぐ訳ではありません。医者が頑張らないと病院の経営は成り立たないということです。」

「民間病院の場合は、健全経営なくして質のよい医療サービスの提供はありえない話です。その経営の根底にあるのは、患者さんの気持ちを理解しようと努力すること、つまり、患者さんの立場に立った気配りや心づかいが最も重要だと思います。そのために『診療技術は、あって当たり前』であり、基本となる技術のない者が、『技術だけあってまあ』などという事は、もってのほかだと思います。」

経営改善に着手 20人の看護師が辞表提出

「私は、平成13年4月に昭南病院に就職しました。当時の昭南病院は活気がなかったですね。そんな病院でしたが、私はできる限り改善できるところは改善していこうと思いました。」

「勤務して3年が経つ頃、副院長だった私は、理事長から『朝戸先生、院長になってくれ。』と言われました。正直な話、『何でもこんな大変な時期に、自分が院長にならなければならないのか？』と思いました。なぜなら、当時病院の経営はギリギリの状態だったからです。そこで理事長に『私が院長になっても、経営が上手くいくとは限りませんし、潰れるということだってあります。その覚悟がありますか？その事を理事会のメンバーが認識され、全員が了承されなければ院長にはなりません。』と言いました。そして2週間後、理事会が開かれ、驚いた事に私が院長になる事が満場一致で承されたのです。私は、提案が断られると思い、他の病院へ移ろうと考えていましたので、正直これには焦りました(笑)。次の理事会で私がお願いしたのは『借金返済もあると思いますが、純利益が出たら4割は職員に還元して下さい。職員は借金を返すためだけに働いていたら志気が上がりません。』と提案しました。すると理事会のメンバーから『赤字を脱却できるのであれば、喜んでそうします。』との返事をもらいました。この返事を聞いた時、本当の意味で私は院長を引き受け、この病院の経営を立て直す為に頑張るしかないと思えました。」

「私が院長になってまず行った事は、所属長を全員集めて『自分の思っている事を正直に言って欲しい。そのことについて、徹底して議論しよう。議論もせず、私の悪口、病院の悪口を陰でコソコソ言わないように。それが聞こえてきた時はクビにする。』と言い切りました。また、『私のやり方が悪くて経営が上手くいかないと思った時には、皆が連名で“朝戸は罷免だ”と書面に持ってきなさい。その時は

私が辞めるから。それくらい正直にやりあおう。』と言いました。」
良い経営者は、必ず経営の根幹を「人」に置いている。組織を活性化し再構築するには、焦点を「人」に当てる事が不可欠と言われる。



放射線科 スタッフの皆さま

病院組織においても、中堅幹部であるマネージャーが陰口を叩くような行動を取るようになっては、経営効果は一向に上がってこない。朝戸先生は、まさに経営の定石から改善を進められた。
「この病院の経営改善を図る上でまずネックと考えた事が、看護師の給与体系でした。当時看護師の給与体系が全くできていなかった。ですから、給与明細書を廊下に落としでもしたら大変な事になるという状態でした(笑)。そこで私は、皆が納得できる、つまり頑張った人が報われる給与体系を考え発表しました。そうしたら、ベテランの看護師がいつせいに反発。無理ありません。新給与体系になると、ベテランの看護師で数万円下がってしまう人もいたからです。『これまで私達は、病院に一生懸命尽くしてきたのに、こんな仕打ちをするんですか？』と言って20人の看護師が看護部長に辞表を出してきました。すぐに看護部長は『何とかして下さい。』と私に言ってきました。私は『何とかしてくれとは、給与を元に戻せということですか。そんな要望は絶対に受けない。そんなことしたら経営改善などできない。20人が辞めるのであれば、病棟一つ閉鎖すれば良い。残った看護師でやれば良い。』と私の覚悟を示しました。するとその看護師達は、80項目以上の公開質問状を出してきました。この質問に対して、私は説明する義務と責任があると思いましたので、事務局長と一緒に全ての質問に答えました。質問に答えていく中で気付いたのは、皆さん総論は賛成、各論、つまり自分の事になると反対という事でした。私は働く人が報われる給与体系ということをしつかり説明しました。結局9人が辞めました。今だから話しますが、看護部長から20人辞めると病棟がもたないと言われた時は、本当に不安でした。しかし、ここで自分の考えがブレたら、「人」を中心とする経営改革などできないと思えませんでした。それは、志のない人を20人集めるよりも、志を持ち本気でやってみようと思う人が10人居たほうが、必ず上手くいくと思ったからです。」

ベッド稼働率の大幅な低下 納得できる医療の実践

「私が院長を引き受けた当時、慢性期病院にありがちな社会的入院の患者さんが多く入院していました。当時、高度な医療が行われる事は少なく、ベッド稼働率が93%以上ないと経営は成り立たない。私は、これでは本当の経営の姿は見えないと判断して、退院できる患者さんを、どんどん退院させるよう指示しました。事前に私は理事会において『今後、入院患者さんが減少すると思います。半年間持ちこたえられますか？』と聞きました。『半年だったら大丈夫。それ以上になってくると厳しい。』との返事。ですから最初の3ヶ月で経営の動向を見定めて、次の3ヶ月で上昇に持っていかなければなりません。その結果、ベッド稼働率が70%台まで低下、看護部長をはじめ、皆が心配してくれました。ところがベッド稼働率は低下したのに、収益はそれ程下がらない。それは、入院患者さんが少なくなって、本当に必要な医療の提供ができるようになった。つまり、医者も集中して診るようになり、日当点(入院単価)が上がってきたという事です。経営的にはほとんど底の時期に、うちも捨てたもんじやない。本気でやれば患者さんが満足して、医者も納得できる医療ができる。そういうことをマジメにやったほうが経営的によっぽどプラスになる、と実感しました。」今ではベッド稼働率は上昇し、経営効果が更に高まっているという。

「医療経営は、患者さん無くして成り立ちません。患者さんだっ

て医者がいなければ治りません。ですから、患者さんと医者はお互い対等の関係だと思えます。私がこの病院へ赴任してきた時、看護師は「患者さま」と呼んでいました。私はその呼び方に違和感がありました。接遇の一環として、「患者さま」と言っていたと思います。しかし、私は『接遇はカタチではない！本気で患者を診ればいいんだよ。“さま”は止めなさい。』と言いました。看護師は、最初できないと言っていました。1ヶ月くらいで「患者さん」と呼ぶようになりました。私は職員の実績や丁寧な言葉遣いなど、態度が大事。そういうことができなかったら「さま」を外した意味がない。言葉ではなく本気でやろうよ、と言っています。私自身、患者さんに対して出来ていない点に気付き反省する事も多いのですが、職員皆がそのように想っていけば必ず病院は変わっていくと思います。」

病病連携 在宅医療の将来

朝戸先生は、週1回血管造影や読影のため、近くの基幹病院である大隅鹿屋病院で診療をする。
「毎週、大隅鹿屋病院で血管造影を行っています。骨盤骨折などの急患の時は夜中でも行きます。自分が大隅鹿屋病院の患者さんを真剣に診るといことは、大隅鹿屋病院も私が紹介した患者さんを真剣に診るといことです。からだを張ってお互い頑張っている。本気の病病連携になっていると思います。病病連携、病診連携を行う時、医者同士が患者さんの情報を共有するために、出来れば顔を合わせ連絡を取り合うことが大事だと考えます。」
「現在地域医療を担っていく上で、私達の病院と関連施設(老健施設・グループホームなど)で在宅医療さんを200名程抱えています。患者さんを在宅で診る時大事な事は、バックアップしてくれる病院があり、更に高い専門性が求められる時は、高次の病院へ紹介できるという体制を築く事です。しかし、超高齢化社会において、それだけでは不十分だと思います。この地域では、高齢者が高齢者を見る、いわゆる老老介護が増加し、血縁関係だけで患者さんを見るという、これまでの在宅医療には限界を感じています。」

現在、わが国の65歳以上の人口比率は26%ですが、この地域では34%になっています。つまり、この地域は日本の10~15年後の姿だということです。私は、在宅医療の将来を考える時「血縁」から「地縁」という発想が求められると思います。例えば、1家族で1人の患者さんを見るのは難しくても、10家族で4人の患者さんを見ることは可能かもしれない。そういう地域医療の新しいコミュニティーづくりに対して、行政と一体になって取組めたら素晴らしいと思います。この地域が新しい地域医療のモデル地区になれば、日本全国で同じシステムが通用すると思います。今後そういった地域医療の仕組みづくりや実践をサポートしていきたいと考えます。」

※ 弊社ではIVR及び在宅医療の関連商品を取扱っております。お気軽にお問い合わせ下さい。

施設名: 医療法人 愛誠会 昭南病院
 場所: 鹿児島県曾於市大隅町下窪町1番地
 URL: <http://www.aisei-kai.com/>
 取材・編集担当
 アイティーアイ株式会社 営業本部 満尾・小川
 福岡市博多区博多駅南3-7-37
 Tel: 092-472-1881

支店
 福岡・北九州・久留米・長崎・佐世保・大村・大分・熊本・八代・鹿児島・宮崎・沖縄
 営業所
 山口・筑豊・佐賀・五島・天草・川内・延岡・都城・鹿屋
 連絡事務所
 東京・東関東・千葉・東京西