

社会に活かされ、 社会に貢献する

青木 洋介

なゆたの森病院理事・病院長



長年にわたる卒後研修を終えて

2025年4月、佐賀市中心部の少し南方で臨床の最前線に立つ「医療法人至誠会・なゆたの森病院」に病院長として雇用していただきました。父親が開業医だったためか、大学入学時から自分の中での医師像はプライマリケア医でしたので、そういう意味では「大学での足掛け41年間の長い臨床研修により修了証書を発行していただいた」に似た感じもあります。2011年から佐賀大学で感染症部門の教授を務めさせていただきましたが、呼吸器内科から離れた1998年当時、国内のほとんどの大学病院に感染症診療の専門部門はありませんでしたので、大学病院と呼べるのに相応しい機能とレベルの感染症診療を立ち上げることをpriorityに据え、菌血症患者さんの生命予後の改善、卒後初期研修医の感染症診療教育、抗菌薬適正使用の診療文化の醸成と維持に取り組みしました。病院横断的な感染症コンサルテーション診療を担当しますので、また、多職種・多部門を巻き込む感染対策にも関わってきましたので、「感染症分野における病院全体のマネジメント」というミッションに身を呈したこの経験は、病院長としての病院マネジメントの視点を自分の中に

開墾するには有用だったように思います。

将来このようにありたい

と考える組織の姿の実現に責任を持つ今日の機能、というのが、確か、Peter Druckerの本から学んだ私の中のmanagementの定義です。Administration（執行）が、“静的データの受動的な受け渡し・定例・作業調整”という組織秩序の維持を主務とするのと対照的に、management（管理）は“動的、例外、変革”を請け負う部門であり、新しい秩序の創造に責任を負う、とする考え方です。組織で長く働く者はどちらかと言えば変化することを不得意としてしまいます。しかし、2040年問題（団塊ジュニア世代に相当する、現在50歳前後の医療従事者がリタイアし高齢者人口に吸収され、医療の担い手が減る）のような事態を想定すると、正確な予測は不可能だとしても、現在、それぞれの医療職で固相化されたかのような各種医療業務を“現行のまま継続する”（status quo）のではなく、情勢の変化に何とか適応しながら、少しずつ変わっていくことのできる組織であることが求められるのではないのでしょうか。

……ということ、院長の理念として、説教がまし



くない口調と表情で伝える必要があると思います。2度、3度ではなく、20回くらいは言うつもりでいて、根気よく働きかけるつもりでいます。

社会に活かされている組織

である、と考えることが必要だろうと思います。苦勞はありながらも円滑な医療機能を保つために、病院は幾つもの企業（取引先）のお世話になっています。と同時に、それらの企業の運営にも病院は貢献していることになります。すなわち、社会に活かされ、社会に貢献する組織、という価値観が重要であり、そのことを病院職員に説いて回ることが病院長の大切な仕事ではないでしょうか。かといって、経営が成り立たなければ、一番のミッションである医療による社会貢献ができなくなり、理念倒れになってしまいます。したがって、利潤を生むことが大切ですが、自販機のような——お金にだけ反応するような——病院になることとは違います。利潤を得ることは、社会貢献を継続するための、言い換えれば、自分の組織に対する信用・信頼を得続けるための方策でもあり、突き詰めると“利他主義こそ究極の自利主義”という考え方でもよいと思います。社会に貢献することで、社会に頼られる組織で

ある限り存続することができると思います。組織の存続は、どのように自利を呼び込むかにかかっている、と考えたいところです。

という考え方を、今後、組織に浸透させていくのが病院長の役割の一つだろうと思います。

臨床医が病院長になった

のではありませんが、入院患者さんの主治医もしているからでしょうか、私の場合は役割が大きくシフトしたとは思いません。むしろ、大学在任時より臨床医として忙しく働いた最初の1年でしたが、院長を務める自施設を知るには、臨床医として多くの医療スタッフとベッドサイドで一緒に働くことは重要だろうと思います。幸い、この4月から新たに2名の先生に入職していただけることになりましたので、ここに述べた展望の共有に向けて病院各部署に日々働きかけることに努めながら、これから本格的に病院マネジメントに関する展望を維持するための各論をこれまで以上に身に付けたいと考えています。