

大学病院から民間病院へ

渡辺 憲太郎

医療法人西福岡病院院長／福岡大学名誉教授



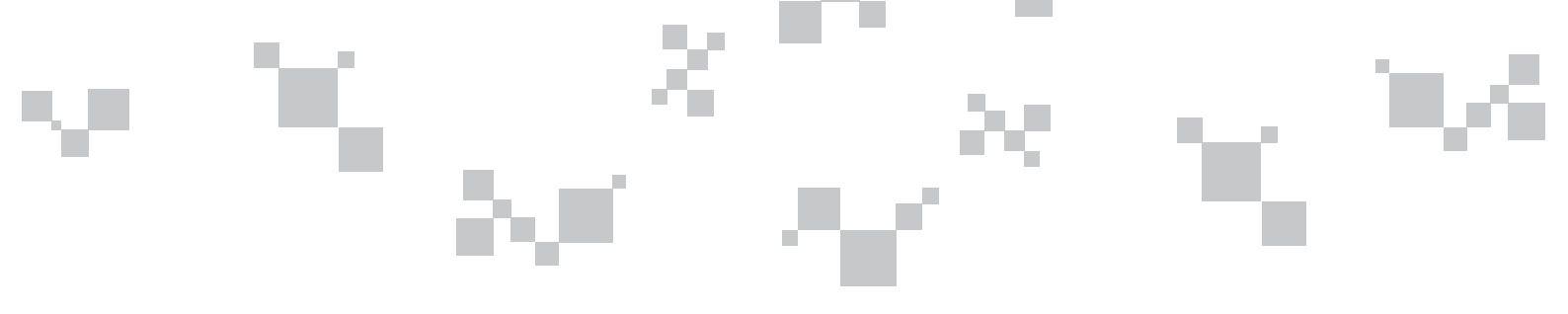
過日医学書院から原稿依頼の郵便物が届いた。その文面をみて苦笑いしてしまった。医学・医療雑誌にもさまざまなテーマ・切り口があるものである。フットワークは軽いつもりでいるが、齢七十二の今、一民間病院の院長として昨今流行りの情報発信手段を用いて己の意見を述べることに憚りがある。しかし活字にすることに抵抗はなく、駄文と分かっているが物書きのような気分になれる。むしろいい機会と捉え、月刊誌『病院』からの依頼をすすんで引き受けることにした。

* * *

一口に病院長といっても、その職務には病院によって随分と幅があるので、私の立場をいくつか明らかにしておきたい。大学病院や国公立病院から地方の中小民間病院に至るまで、全国に8,000を超える病院があるが、私は許可病床238床（通常170～190人の入院患者がある）の地方の一民間病院に勤務している。結核療養所からスタートした病院でもあり、都市郊外とって差し支えない立地である。また、病院長生え抜き

の院長か、いわゆる落下傘で舞い降りたよそ者院長か、という視点も見逃せない。私は、若い頃から週1回程度の当直や外来診療を担当したことがあり、親しみを感じていた病院なので、全くのよそ者というわけではないが、常勤になった途端に院長になったので、よそ者院長といってよいだろう。もう一つ、院長にどこまで権限があるかという点についても言及しておかなければならない。私はいわゆる雇われ院長であり、経営に関する決定権はもちろんない。人事権もあるという実感はない。法人理事長の下で他の医師と横一線に並んでいるという肌感覚であり、事を進めるに当たっては必ず理事長の裁可を仰がなければならない、いわば、中間管理職といった方が適当かもしれない。

院長に着任した年は3月の最終土曜日まで前任地である福岡大学医学部・病院に勤務し、翌々日の月曜日の朝から現在の勤務地で仕事が始まったこともあり、院長になるための事前学習などに全く手を着けていなかった。かねてより理事長から誘われて就職したとい



う気楽さもあり、管理者としての勉強をしなくても臨床医としての義務を果たせばなんとかなると、たかをくくっていた。ところが事はそう単純ではなかった。今はいざ知らず、大学病院ならどこでもそうだったと思うのだが、前任地は若い医師が多く、時間を無視して働くのが当たり前の職場であった。医師の働き方改革がまだ本格的に議論されていなかった頃でもある。自分が長時間働くのだから、教室員もそうすることに全く疑問を感じていなかった。昭和の感覚を引きずって新天地に赴いた途端、最初の大きな壁にぶち当たった。新しい勤務地は契約書に明示されている勤務時間以外の仕事を自己研鑽と捉える職場ではなかった。勤務のオンオフが明確であり、時間外の仕事は“無償”で依頼することができないことを理解するまでに少し時間がかかり、あつれきも生じた。

私の勤務する西福岡病院は、今まさに岐路に立たされている。専門医制度の改革によって専門研修プログラムと研修施設・指導医の条件が厳密になり、当院にとって、専門医資格を取得すべく研修中の若い医師を受け入れるハードルがとてつもなく高くなった。さらに追い打ちをかけるように、わが病院に襲いかかったのが2022年度の診療報酬の改定である。重症度、医

療・看護必要度（看護必要度）の算定基準が見直された結果、看護必要度を満たす患者数が激減し、急性期病棟の入院料が一気に最低のランクになり、収支決算に甚大な影響を与えることとなった。これまで以上により多くの重症者を受け入れ、新たな基準に見合った急性期医療にチャレンジするのは現実的に不可能である。それでもなお私どもの病院の存在価値を探すとすれば、医療の原点に今一度思いを馳せ、地域との交流を大切にする医療に辿り着く。近年地域医療の大切さが見直され、学生教育にも反映されている。人生の機微に通じたベテラン医師の多いわれわれの病院にも大切な役目がある。

＊ ＊ ＊

右を向いても左を向いても問題山積のわが病院で、院長という肩書きで馬齢を重ね、あっという間に5年が過ぎようとしている。経営者たる理事長と、大仰な言い方ではあるが、人生哲学が異なるのではないかと思いつつも就職したのが2019年の4月である。しかし、病院で起こるさまざまな難問に直面しながら理事長と話し込むうちに、理事長の人となりに共鳴するところが多いことに気づいた。私がもっと尖った若い頃に就職していたならば、意見が衝突して辞めざるを得なかったのかもしれない。