



【あらかまさと】1988 大阪医科大学医学部卒業 同整形外科教室入局 1999 同大学大学院医学研究科卒業 2003 社会医療法人美杉会佐藤病院整形外科部長 2005 同副院長 2010 社会医療法人美杉会男山病院院長

# 「現場主義」で

## 地域とともに成長

### 社会医療法人美杉会 男山病院

#### 荒木 雅人 病院長

大阪府との境界に立地する男山病院。市民病院を持たない京都府八幡市と近隣の地域医療を担うべく、大学病院の機能を継承して9年前に開設された。成長路線を支えるのは、こたわりを捨て現場主義を徹底する法人トップの信念だと、荒木雅人病院長は語る。

◎関西医科大学附属病院を継承  
こ山山病院は、車で10分程度の場所にある佐藤病院が母体。京都大学出身の佐藤眞杉理事長が1978年に創設した有床診療所から発展した病院です。介護施設や透析クリニックなどを作つて規模が拡大したものの、本体の佐藤病院は120床しかなく、ベッド数に余裕がないという状況でした。

一方、ここにはもともと関西医科大学の附属病院がありました。附属病院は滝井や枚方、京都にもあったのですが統合となり、ここは廃止が決まりました。そこで売却時にうちの理事長が手を上げた。継承することになったのです。2009年のことでした。

大病院の機能を引き継ぎ、スタートしました。が、何しろ、それまでは月4000万円の大赤字。老朽化した建物を新築できたのは、黒字転換し経営が軌道に乗つてからでした。約200床の半分を運営しながらの工事を進めた。2014年に無事完了。以降、順調に推移しています。

リニューアルで、199床のうち127床を一般急性期病床、47床を回復期リハビリテーション病床、25床を緩和ケア病床としました。法人の特色としては、在宅患者さんが多いことが挙げられます。現在は約6000人、人工透析の患者さん350人ほどいます。

回復期リハビリ病院と自宅をつなぐ役割を担っています。患者さんが安心して在宅に帰れるように集中的にリハビリを実施。在宅復帰率は70%を超えています。

京都府南部はもともと緩和ケアが手薄な地域でした。病棟を開設して5年、最期は住み慣れた場所まで送りたいという近隣の方が多く来院します。がん診療拠点病院である佐藤病院からの受け入れや、京都医療センター、京都大学医学部附属病院からの紹介もあります。

もう一つの課題は、医師の確保です。私の専門である整形外科もあと2人いるのが理想です。足りないのが現状です。京都大、京都府立医科大、大阪医科大、関西医科大との密な関係はありますが、医局制度が崩壊して、大学病院であつても医師が十分ではないのが現状です。お金はかかりませんが、紹介会社からの派遣にも頼っています。

若いうちから積極的に来てくれるような、魅力がある病院に進化し続けることが必須です。資格が取得できる、新しい手術方法や機器、薬を意欲的に導入する、最新の検査ができる。法人内ではそんな体制を整えています。外にどう広めていくか、ウェブサイトや地域連携会などを通じて、今後もPRしていきたいと思っています。

◎ぶれない信念 あつてこそ  
私もいろいろな病院を見てきましたが、ここに残つたのは、理事長の経営に対する姿勢が真っすぐでぶれないところ、そして先見の明に感銘を受けたからです。

社会医療法人美杉会 男山病院  
 京都府八幡市男山泉 19  
 ☎075-983-0001(代表)  
 http://www.misugikai.jp/otokoyama



300床の病院にまともれば一番効率が良かったのかもしれませんが、2カ所で近隣をカバーするメリットもあると思っています。

◎急性期 回復期 緩和ケアの役割を全部  
緩和ケア病棟は新病院完成と同時に、回復期リハビリもほぼ同時に開設したものです。急性期回復期、緩和ケアの三つは、それぞれに求められる役割と責任があると思っています。

◎介護保険事業への取り組み、直近の課題  
今、医療と介護保険は切り離せません。退院後も、介護保険が使えないと次のサービスが受けられない。そこで入院後の早期からソーシャルワーカーに入つてもらい、何に困つていてどんな社会的支援が使えるかなど、全体的にサポートしてもらっています。

法人内にケアマネジャーが大勢いますので、入院時点で介護にも介入し、シームレスに支援します。医師は医師の仕事だけでいい、ではなく、介護にも関心をもつていただくべきだと思います。

4月に予定される診療報酬改定への対応です。医療と介護の同時改定で、なかなか厳しい。特に急性期としては「ア対1看護基準」を維持するのに非常にハードルが上がります。

必要な人には長めに入院してもらいたいけれど、在院日数の条件はシビア。経営と実情が乖離(かいり)する中で、せめぎ合いですね。

「2人いるのが理想です。足りないのが現状です。京都大、京都府立医科大、大阪医科大、関西医科大との密な関係はありますが、医局制度が崩壊して、大学病院であつても医師が十分ではないのが現状です。お金はかかりませんが、紹介会社からの派遣にも頼っています。」

「現場主義です。徹底した現場主義ですね。経営もガラス張りにして、職員各自が経営を考え業務を効率化できる仕組みも浸透してきました。」

「その原動力である信念は、われわれが引き継いでいかなければと思っています。」

「理事長は80歳を超えた今でも会議はすべて出て、物を買つても現場に赴いて確認、スタッフが入職するときは必ず自ら全員を面接する。徹底した現場主義ですね。」

「職員各自が経営を考え業務を効率化できる仕組みも浸透してきました。」

「そういう現場で育つた職員が各部門長にいて、また「あなたなら任せられる」という人を育てて、世代交代しています。」

「人は財産です。長い時間をかけて、トップのポリシーを共有していくことが肝要です。」

「こも開院当時は大変な時期がありました。雰囲気もガラッと変わりました。今は、職員のお子さんが学校を卒業して、うちの法人に入つてきてくれます。「職場として合格だ」と認められて、それがありがたいですね。」