

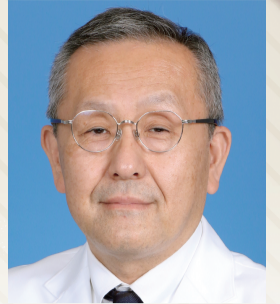
直言

数字を直視するのは冷たさではなく 地域医療を守るための責任ある姿勢

職員が主体的に力を発揮できる組織づくりが要

医療法人徳洲会 常務理事
武蔵野徳洲会病院(東京都) 院長

おけがわ たかつぐ
桶川 隆嗣



医療を取り巻く環境は年々厳しさを増しています。人材不足、物価高騰、医療需要の高度化と複雑化など、これらは個別に対処できる課題ではなく、同時並行で医療現場に重くのしかかります。こうした時代に医療機関に求められるのは、短期的な収支調整ではなく「医療を止めずに続けるための判断を、日々どのように積み重ねていくのか」という姿勢そのものだと考えます。

理念は飾るための言葉でなく 判断に迷った時に立ち戻る軸

徳洲会グループは「生命を安心して預けられる病院」、「健康と生活を守る病院」という理念を、言葉として掲げるだけでなく、現場と経営の両面で受け継いできました。そして今年、その理念に「患者さまの権利と尊厳を大切に作る病院」という一文が加えられました。それは新たな方向性を示すものというよりも、これまで徳洲会が実践し、積み重ねてきた価値観を、時代の要請に即して明確に言語化したものだと受け止めています。

私自身、医療経営を考えるうえで、稲盛和夫氏の経営哲学に大きな影響を

受けてきました。稲盛氏は京セラやKDDIを創業し、日本航空の再建も成し遂げた経営者であると同時に、経営を「人のあり方」から捉え続けた思想家でもあります。医療と経営の両立に悩む中で、その考え方に共感し折に触れて学びました。稲盛氏は「経営の原点は人として何が正しいかを貫くことにある」と述べています。理念とは飾るための言葉ではなく、判断に迷った時に立ち戻る軸です。環境が厳しくなるほど、その軸を持ち続けられるかどうか、組織の持続力を左右します。

理念は唱えるだけでは意味を持ちません。現実の制約の中で、どのような判断を選び続けるのか。その積み重ねによって初めて、理念は組織に根づいていきます。徳洲会グループが推奨している土曜日の手術実施や、大型連休中であっても通常診療を行う方針は、その具体例です。人員配置やコスト面での負担を踏まえたうえで、それでも「医療を必要とする患者さんの機会を奪わない」、「患者さんの権利と尊厳を守る」という判断を選び続けてきました。これは、理念を運営判断に落とし込んできた徳洲会全体の姿勢を示して

います。このような場面で、私が常に意識しているのが稲盛氏の言葉、「動機善なりや、私心なかりしか」という自問です。その判断は誰のためのものか。組織や個人の都合が先に立っていないか。患者さんや地域にとって正しい選択か。この問いを持ち続けることが、理念を現実の判断へと結び付けるために欠かせないと考えています。

徳洲会は「現場を大切に作る組織」と言われますが、現場に委ねるとは放任することではありません。判断を現場に近づけるということは、その結果を組織として引き受ける覚悟を持つことです。当院においても地域医療を担う病院として、何を守り、どこを変えるのかを現場と共有しながら運営を進めてきました。結論を一方向的に押し付けるのではなく、背景や理由を丁寧に説明し対話を重ねる。その積み重ねによって、職員が医療の質と経営の両立を「自分たちの課題」として捉える場面が増えてきたと感じています。

病院経営において最も重要なのは、組織が力を発揮できる環境を整えることです。制度や設備は重要ですが、最終的に病院を動かすのは人であり、組

織文化です。こうした考え方の下で進めてきた運営の成果は、当院においても医業利益率の改善という形で表れました。当院着任以降、段階的な改善を重ね、現在も安定した上昇傾向を維持しています。これは特定の施策による成果ではなく、理念と経営の方向性を共有し、職員一人ひとりが主体的に力を発揮できる環境づくりを積み重ねてきた結果だと受け止めています。

“同舟相救”の精神の下 医療を止めない歩みを

収益は目的ではありません。しかし、理念を実行し続けるための前提条件であることも事実です。経営が成り立たなければ、患者さんの権利も尊厳も守り続けることはできません。数字を直視することは冷たさではなく、地域医療を守るための責任ある姿勢です。理念を掲げることよりも、困難な場面でもその理念を選び続けること——その積み重ねこそが、徳洲会が徳洲会であり続ける理由だと考えます。同舟相救の精神の下、医療を止めない歩みを、これからも皆で積み重ねていきたい。

皆で頑張りましょう。

徳洲会病理部会 病理の潮流学び症例など共有 第12回学術集會にグループ内外から52人

徳洲会病理部会（部会長＝青笹克之・徳洲会病理部門最高顧問）は11月30日から2日間、広島県で第12回学術集會を開いた。病理にかかわる徳洲会グループ内外の医師や臨床検査技師ら52人が参加し知見を深めた。

今回も同部会学術委員長の中塚伸一・徳洲会大阪病理診断研究センター長（八尾徳洲会総合病院病



今回も多くのメンバーが参加(前列左から4人目が青笹部会長)

理診断科主任部長)が中心となり、プログラムを企画。外部講師による特別講演では、川上史・琉球大学大学院医学研究科細胞病理学教授が「用語の進化と多様化から婦人科病理・細胞診断学の潮流を読み解く」、内藤嘉紀・久留米大学病院臨床検査部部長・准教授が「胆道がんの細胞診：診断者間一致率からみる細胞学的特徴」と題し講演した。

「適正な術中迅速診断をめざして」をテーマとするシンポジウムでは、福岡徳洲会病院の安達真希子・病理診断科医師、岸和田徳洲会病院(大阪府)の大井秀太・臨床検査技師、湘南鎌

倉総合病院(神奈川県)の島村幸一・検査部副技師長(臨床検査技師)が、自院で実践している取り組みを紹介した。

一般演題では、湘南鎌倉病院の小保方和彦・検査部主任(臨床検査技師)、程島就・検査部副主任(臨床検査技師)、八尾病院の久保勇記・病理診断科部長、坪佐朱莉・病理診断科技師、湘南藤沢徳洲会病院(神奈川県)の石川典由・病理診断科部長、井口怜奈・病理診断科技師、岸和田病院の岡崎健・臨床検査科係長(臨床検査技師)が症例や自院の取り組みなどを発表した。部会の各種活動報告も行い、

湘南藤沢病院の加藤拓・臨床検査技師が技師運営委員会について説明。中塚・学術委員長は“学術的情報発信”として、2024年の部会メンバーによる学会発表や論文掲載などを紹介し、26年以降は学術奨励賞を創設する意向を示した。

部会全体については、初日に総会を設け青笹部会長が現状を説明。4月には新たに「徳洲会北関東病理診断研究センター」が鎌ヶ谷総合病院(千葉県)で稼働することを明かした。業務改善に関する説明も行った。

救急医療セミナー開催 顔の見える関係構築へ 湘南大磯病院



複数の消防本部から救急隊員など多くの職員が参加

湘南大磯病院(神奈川県)は12月2日、院内で第3回救急医療セミナーを開催した。大磯町、二宮町、平塚市、小田原市、秦野市の各消防本部から救急隊

員など合わせて約50人が参加、顔の見える関係の構築を推進し連携強化を図るとともに、症例検討会を通じて、より良い救急医療の実践に向け研鑽を積んだ。同院からは権藤学司院長を中心とする四役をはじめ多数の職員が参加した。

冒頭、権藤院長が「今日のセミナーをきっかけに、救急隊員の方々と、より迅速でスムーズな連携を取っていただくと考えています」と開会挨拶。続く症例検討会では、大磯町消防本部

と二宮町消防本部から救急事案の概要紹介があった。同院の高橋若生副院長は「脳梗塞急性期における治療法とその適応について」と題して講演を行った。

懇親会では同院看護部から救急搬送報告があり、看護師が救急PHSを持つようになり、受け入れがスムーズになったと説明。大磯町消防本部の内田孝幸署長は「良い関係を築きながら、地域のために強気に連携していければと考えています」と抱負を語っていた。

野鳥の死骸に近づかない 鳥インフルエンザ

鳥インフルエンザウイルスによるニワトリの殺処分数が高水準で推移している。2024年度は過去最高を記録した22年度に次いで多く、25年度はそれと同水準。

鳥インフルエンザウイルスは主に鳥類の間で感染するインフルエンザで、H5N1やH7N9など複数の型がある。ひとたび一地域で感染が見られると、渡り鳥を介し世界中にまたたく間に感染が広がるリスクがあるのが特徴。鳥類だけでなく、野生のキツネやクマ、アザラシ、イルカなど陸生、水生の哺乳動物に多数の感染例が見られ、飼育されているウシやイヌ、ネコなどペットへの感染もある。ヒトへの感染例は少ないが、ウイルスに濃厚接触した場合、まれにヒトへも感染する。また、ごく少数ながらヒト-ヒト感染の報告例もある。

人間が鳥インフルエンザに罹患すると発熱や急性呼吸器症状を呈し、悪化すると重症の肺炎となり、生命にかかわるケースもある。確立した治療法はないが、厚生労働省は「タミフルなどを用いた治療を検討」と示している。

ウイルスが、いつヒトに感染しやすい型に変異してもおかしくなく、鳥インフルエンザ・パンデミック(大流行)に備えた対策が必要だ。鳥インフルエンザの発生件数は1~2月がピークで、万が一、死んだ野鳥など見つけた場合は近づかず、不自然に複数の死骸を見つけたら速やかに自治体などに連絡を。

