



医業経営エクスプレス

日本医業経営コンサルタント協会
東京都支部 企画委員会委員
外山和也

2023年3月24日

体験的病院組織内での付き合い方

アフター5の付き合いで「同胞」に

私が医療機関で人事マネジャーをしていた当時、週平均で3~4回ぐらいは飲みに行っていたと思います。

アフター5に（5時以降直ちに）行ければ身体の負担は多少違ったのですが、21時過ぎになって会議が終わった後に、街に繰り出すようなこともよくありました。

下手をすると、相手を「とっかえひっかえ」して、月曜日から土曜日までの6連戦なんてこともあり、われながらよく身体が持っていたと感心します（医療機関に勤務する人間としては、決してほめられたことではありませんが）。

毎週月曜日の朝に病院の最寄り駅前の銀行ATMで、1週間分の軍資金の現金を引き出すのですが、だいたい週末には、福澤諭吉さんが2枚はアルコールとともに蒸発していたように記憶しています。

古い考え方だといわれてしまえばそれまでですが、9時・5時の付き合いで「同僚」にはなれますが、アフター5の付き合いがあって、はじめて「同胞」になったと覚えることが多々ありました。

組織の中でお互い仕事をしているわけですが、「同胞」になると、ある程度は無理も聞いてもらえるのは、ヒトとヒトとの関係故だからでしょうか。

とりわけ他職種とは、アフター5の付き合いがあってこそ、距離がぐっと近づく感覚が強くなりました。

コロナ禍が徐々に沈静化する中で、世間ではやっとマスクを外せる空気感が漂ってきました。

マスクを外すと「この人はこんな顔をしていたのか」と驚く一瞬があるのと同様に、看護師と飲みに行くと、普段は白衣姿のナースとして接しているので、私服になるとまったく別人で誰だか分からない…なんてことはしょっちゅうです。

プライベートで話をすると外見だけではなく、内面はこんな人だったんだと、新たな発見をすることも数しれずです。

敷地内でタバコを吸い診療報酬を返還

今でこそ原則病院内ではタバコを吸うことはできず、特に「総合入院体制加算」を算定する病院では、「敷地内禁煙」が診療報酬上の要件となり、敷地内での喫煙はできなくなりました。

かつては病院駐車場の片隅にプレハブの喫煙小屋が建っていて、医師も、看護師も、検査技師も、事務も、ガードマンも、(患者も?)、院内のスモーカーが皆そこに参集し、日夜「ぶかぶか」しながら情報交換をしていました。

喫煙習慣のない筆者も丸腰(タバコを持たず)で参加するものの、間が持てずいつの間にか距離を置いてしまいました。喫煙小屋のコミュニケーションが何ともうらやましく思えたものです。

余談ですが「敷地内禁煙」となってからも、夜勤の看護師が深夜に、地下のSPDに通じ

る搬送口周辺で、タバコを吸っているのをよく見かけました。

ストレス発散は分からなくはないのですが、人気のないところで火事のリスクは大きく、よその病院では、「敷地内禁煙」と張り紙がされているのに、スタッフがタバコを吸っていることを患者に通報されて、診療報酬の返還をさせられたなんていう話も聞いたことがあります。

そしてなんといっても、この行為はモラル違反で、看護師が病棟に戻ったときに白衣が煙草臭ければ、即患者クレームにつながり、病院の評判に直結しますが、いくら注意をしてもいたちごっこで、この状況は他の病院でも似たり寄ったりのようです。

趣味を通じて良好な人間関係を構築

医師の中には音楽や絵画が好きな人が結構いらっしゃいます。医師採用も人事のミッションですが、あるとき、医師の採用面接のあとに院長、副院長とともにエントリーしてきた医師と食事に行ったことがありました。

院長「先生はどんなご趣味をお持ちですか？」

面接医師「音楽を聴くことでしょうか」

院長「どのようなジャンルですか？」

面接医師「クラシックですね。生で聴くのが好きです。一緒に行く仲間もいまして」

筆者「私も、クラシックやジャズはよく聴きますね」

なんていう話をその時は交わしました。

その医師は無事に入職されてしばらくすると、病院の事務室に筆者を訪ねてきました。

医師「マーラーの『巨人』のCDを買いたいんだけど、誰のがいい」

筆者「〇〇とか、アナログ録音ですが、小澤ポストンとかどうですか？」

医師「小澤の演奏はどんな感じなの？」

筆者『『花の章』も収録していて、第一楽章の冒頭マーラーはスコアに ppp と指定しているのですが、実際にはそんな弱音で演奏をしているCDは稀なんですけれど、このCDは本当に ppp で演奏されていて、ボストンシンフォニーのシルキーな音色もいいですよ」

(医師)「へえー、詳しいね」

と会話があり、筆者が病院を辞めたあとも、「今度の日曜日空いてる？ 一緒にコンサートを聴きに行く予定の友人がいけなくなっちゃったんだけど、〇〇のコンサート一緒に行かないか」と声を掛けてもらったこともありました。

こうなればしめたもので、その医師とは筆者が在籍している間は一貫して良好な関係を構築することができました。

入職希望者の要望に耳を傾ける

医師の採用をめぐるエピソードはほかにもあります。就職先の病院を決めるにあたっては、しっかりと業務内容を確認しようとする先生がいます。

当時、常勤の麻酔科医が少ない中で麻酔科の医師採用は特命ともいえるミッションでした。麻酔科の A 医師は土曜日がオフだったのか、土曜日のたびに病院を訪れてはいろいろと確認をしたり、あちこちを見学したりで、筆者は採用が決まるまで土曜日は休むことができませんでした。

あるときには、次回の訪問時に手術室を見てみたいと希望されました。筆者は手術室の独特のよどんだような空気感、金属質な空間、そして何よりもオペをする空間に立ち入ることがあまり得意ではありませんが、靴を脱ぎ備え付けのサンダルに履き替えて同行したこともありました。

非常勤の麻酔科医師に依存しすぎることは、予定手術の安定的な実施に不安があり、大学病院の麻酔科教室とのやり取りは煩雑で、なんといっても手術予定があろうとなかろうと一定数の麻酔科医を確保しなくてはならず、経営的にはコスト高なので、なんとしても常勤麻酔科医を採用する必要がありました。

麻酔科のあとには救急科常勤医の採用も特命となりました。救急患者を入院につなげることは、病院収益の生命線で、当時救急科の充実が急務でした。

救急科を希望する B 医師は、オブザーバーとして一晩夜勤に入りたいと希望を出してきました。B 先生を 1 人 E R に残すことはできず、結局一晩付き合うことになりました。

採用担当者としては、就職を希望する医師の要望を聞くことはときに大変なこともあり、A 医師にも B 医師にも条件面では必ずしもベストではありませんでしたが、無事入職していただき、現在では 2 人ともが診療科の長として 10 年以上にわたり勤務していただいていることは、採用を担当した当事者としては大変に喜ばしいことです。

「三役会」の出席で仕事がスムーズに

エピソードをもう 1 つ。

人事マネジャーをしていたころには、朝、院長室に行くことを日課にしていました。あまり用事がない日でも。

院長は、朝早く病院に来て、毎日電子カルテで入院患者の経過を確認したり、読影画像をみたりすることをルーティンにしていたのですが、これが一段落して 9 時ごろには院長室に戻ってきて、毎日、事務長とその日の打ち合わせをしていました。

その日の内容により筆者もその席に同席するか、事務長との打ち合わせのあとに単独で話を交わすかをしていました。ある程度信頼してもらえるようになってくると、院長といえども人の子で、素というか本音を聞くことができました。

機嫌のいいときには、自分のスマートフォンの画面を見せてくれて、「〇〇からこんなメールが来たぞ」と教えてくれたり、ある医師の問題ありげな行動について報告すれば、「またあいつか」なんてこともいっていました。院長室に日参することで院長との距離を縮めることはできたと思います。

日参したことが奏功したのかは分かりませんが、「三役会」といって毎週木曜日の朝に院長、看護部長、事務長の三役と副院長が出席して、病院経営の方向性を確認したり、毎週開催される運営会議や、月 1 回の所属長会議に先立って、あらかじめコンセンサスをとったりしていました。

ある回では、ここで医師の人事評価結果の最終確認を行うことになり、「三役会」に出席しました。その後も毎回出席しろということになり、事前の会議資料の用意などでそれなり

に大変ではありましたが、病院幹部への認知度が上がったことで、だいぶ仕事はやりやすくなりました。

医療機関は、医師、看護師、コメディカル、事務職などさまざまな職種の集合体で、それぞれに価値観も違う人たちがチームで医療を進めています。その前にヒトとヒトとが日々仕事をしているわけで、筆者の経験では人間関係が構築できていたおかげで、仕事がスムーズに進んだことは数知れません。