

【北海道】2病院の統合・新築で医師が42人から90人以上に-並木昭義・小樽市病院事業管理者・病院局長に聞く◆Vol.2

「火中の栗を拾うようなものだ」と言われたが、迷わず病院局長を引き受けた

2023年12月22日(金)配信 m3.com地域版



[ニュースメールを登録する](#)

2014年に市立小樽病院と小樽市立脳・循環器・こころの医療センターが合併し、小樽・後志地区の基幹病院として開院した小樽市立病院（小樽市）。2009年度に新設された小樽市病院局の局長に就任し、計画後10年間も実現できなかった2つの市立病院の統合新築を主導した並木昭義氏に、新病院誕生までの道のりと患者と医師に選ばれる病院になるために注力したことを聞いた。（2023年10月4日オンラインインタビュー、計2回連載の2回目）

▼第1回は[こちら](#)

——小樽市に市立病院が誕生して95年になりますが、これまでの歩みを教えてください。

小樽市に公立病院が発足したのは、1928年です。民間の私立小樽病院を買収し、市立小樽病院を開院しました。その後、市立として4つの医療機関を設けましたが、1974年に統合新築して市立小樽第二病院を開設しました。これ以降、市立小樽病院と市立小樽第二病院（2009年に小樽市立脳・循環器・こころの医療センターに改称）は、それぞれ独自の経営理念と体制により運営を行うことになりました。

ところが、医療状況の変動や長引く景気低迷などに伴い両病院の経営および市の財政状況の悪化がみられるようになりました。そこで小樽市は、市立病院が2つに分かれていることの非効率性を解消するために1999年度より両病院の統合新築の方針を決め、その実現に向けての取り組みを始めましたが、両病院が多額の不良債務を抱え、さらに医師不足に伴う医業収益の減少も顕著となったため2007年度に統合新築計画を一時中断して経営改善を図ることになりました。

2009年度には小樽市病院局を新設し、市立病院の経営形態を地方公営企業法の全部適用に変更しました。その際に当時の小樽市長から要請があり、私が小樽市病院事業管理者・病院局長に就任しました。2010年度に一般会計からの繰入金などにより不良債務を解消し、2011年度から新市立病院の統合・新築工事を始め、2013年度には地方財政上の資金不足の解消を達成し、2014年12月1日に小樽市立病院を開院しました。



並木昭義氏

——**並木先生が、小樽市病院局の局長に就任した経緯は。**

小樽市病院事業管理者・病院局長を選ぶ際に小樽市長が札幌医科大学の学長に相談したところ、学長が私を推薦したそうです。その理由は、私が65歳で札幌医科大学の麻酔科教授を退任するタイミングだったこと、1976年に市立小樽病院に医長として赴任し麻酔科を開設したこと、そして教授時代に小樽・後志地域の4病院に麻酔科を創設したという実績があったからです。

2つの市立病院の運営状況を知っている周囲の人からは、「火中の栗を拾うようなものだから大変だぞ」と言われましたが、私としては天が与えた役割だと考え、迷うことなく病院局長の職を引き受けました。

——**病院局長に就任した当時の市立小樽病院と小樽市立脳・循環器・こころの医療センターの状況は。**

市立小樽病院と小樽市立脳・循環器・こころの医療センターは、施設や設備の老朽化に加え駐車場が狭いなどの不便さも課題になっていました。また、両病院の統合新築計画が10年間検討されてきましたが実現せず、病院職員のモチベーションがかなり低下し、医師と看護師の退職が続いていました。当時は、2つの市立病院を合わせても医師が42人程度しかいませんでした。このままの状態では、新たに医師を確保することができず、病院を続けていくことすら難しいと思いました。

——**病院局長として取り組んだことは。**

2つの市立病院の赤字解消を第1の目的にするのではなく、小樽市の市民に質が高く安心できる医療を提供し、信頼を得ながら病院経営を改善していこうと考えました。この心構えの根底に

は、1976年に私が市立小樽病院の麻酔科を開設した際に、先代教授の高橋長雄先生から言われた「小樽病院の麻酔科診療に行くのではなく、小樽市および市民の医療全体を考えて役割を果たすことです」という助言がありました。

また、病院局長になるまでは札幌医科大学にいたので、小樽市の医療資源の状況を知ることも必要だと思いました。そこで、小樽市内と後志地区にある全ての病院と診療所、および市立病院に医師を派遣してくれる札幌医科大学と北海道大学医学部を積極的に訪問し、院長や教授と面談を行いました。その結果、医師を招致するにも2つの市立病院の統合新築が必須であると判断しました。

そこで、両市立病院と3公的病院の院長、医師会長、副市長、保健所長からなる8人の委員と委員長を務める私の9人で構成する「市立病院改革プラン再編・ネットワーク化協議会」において話し合いを行ない、新病院の基本設計を明確にしました。その後、市の担当者や市議会議員などとの会い、2つの市立病院の統合新築は、市立病院のためではなく小樽市民が安心して暮らせるようにするための計画であることを力説し、市民のことを第一に考えてほしいとお願いすることで理解を得ていきました。



小樽市街と小樽市立病院

——2014年に小樽市立病院が開院していますが、病院運営で注力したことは。

これからは医療が選ばれる時代になります。病院は、患者さんや市民、医師、医療スタッフ、大学の教室、そして一般社会から選ばれます。そのため新病院の運営目標を、最良の医療、最高のサービス、最善の経営をバランスよく実施することにしました。

最良の医療の実施には、医療者の意識改革が必要です。医療はサービス業であり、医療者は自分の知識と技術を患者さんの治療に提供して、患者さんが喜び満足する姿を見て、自分の喜びとし幸せとすることが大切です。また、これからの医療は個人一人のできる時代からそれぞれの専

門分野の人たちと協働して行うチーム医療が重要になります。患者さんにとっては、チーム医療が円滑に実施されている病院が最も信頼でき安心感を得られる病院です。

最高のサービスの実施には、まず医療者の生活環境を整えることです。働きやすく、生き生き元気に働くことは、質の高い医療と患者サービスに良い影響を与えます。また、患者さんや家族、市民に対して、安心や信頼、満足や幸福をもたらすように対応することも大切です。患者さんと医療者の円満な関係は、お互いに信頼と尊敬の思いを持つこと、患者さんのプライドや存在を尊重し、患者さんの権利と義務を知ることから生まれます。

最善の経営の実施には、病院の経営に関して職員が関心を持つこと、特に病院の幹部や各診療科の科長が責任と義務を持つことです。自分の診療科の経営状況に関しては、病院全体の成績および前年度、前月分との比較を見ること、さらに他病院との比較検討をすることが重要になります。

診療科の経営状況を把握し、経営改善を行うために取り組んだことは、経営事務部門のプロパー化です。種々の経営分析ソフト（イブ、メディカルコード、病院ダッシュボードχ）を活用して、病院全体および各科診療科の経営分析と評価を行っています。大切なことは、担当部門間のチームワークであり、総合的かつ詳細な分析と評価により、原因と対策を明示することです。経営改善には、これらが強く求められます。

——小樽市立病院が開院して10年になりますが、これまでの歩みと今後のビジョンを聞かせてください。

当院は、がん診療、脳卒中、心臓血管疾患、認知症の4領域を診療の大きな柱に据え、良好な医療環境のもとに最新・最良の医療を提供することを目指してきました。2014年には北海道から認知症疾患医療センターの指定を受けました。2017年には地域がん診療病院の指定を受け、2021年に地域がん診療連携拠点病院へアップグレードすることができました。2023年4月からは、日本脳卒中学会認定の一次脳卒中センター（PSC）コア施設になりました。

2009年には市立小樽病院と小樽市立脳・循環器・こころの医療センターを合わせても42人程度しかいなかった医師が、小樽市立病院になり病院改革を実行したことで現在は90人を超える体制になりました。今後は、医師の働き方改革を実行するために医師数の増加を図ります。特に医師が1人しかいない診療科をなくすことが重要で、全ての診療科が複数体制で運営できることを目指します。

医師数が増加すると、医局が手狭になり、仕事や生活環境に不都合がみられ、その対応が急務となりました。そこで、民間資金を活用して小樽市立病院敷地内薬局設置事業を実施しました。選定された調剤薬局（アイン薬局）はその建物の土地代、建設、運営費用、そして病院は建物内の入居使用料を支払います。建物は病院正面に隣接して4階建て、薬局は地下1階と地上1階、病院

は病院業務管理センターとして2階大小会議室と3階事務室に入居し、医局は第2医局として病院内の旧事務室を使用するようにしました。

経営改善については、当院においての重要な課題です。現行の経営努力を継続しただけでは、今後の人口減に伴う患者数の減少を補うことは難しく、2026年度以降は経常収支の赤字が見込まれます。そのため、民間病院の経営手法や全国の病院と比較可能なDPC分析を活用できるように対応を進め、2029年度での経常収支の黒字化を目指します。



小樽市立病院と敷地内薬局（アイン薬局）

最後に話したいことがあります。新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が長期間継続し、世の中に激動と困惑が走り、国民に不安、不満、不信の風潮がみられます。この苦境を乗り越えるために大変な苦勞と努力を必要としました。医学・医療界では感染状況に対する対応、対策が迅速、的確、確実に実施されることに専念しました。それに携わる医療従事者たちは、過去の経験からよく学び、今の状況をよく知り、そして将来の推移をよく読んで適切な対応、対策を積極的に実行することに心掛けています。

医療従事者は現場でよく働くことを求められます。その時、自分の立場、役割をしっかりと理解して、活動する。働くには、体、頭、心の活用をよく考えて行動する。特に若い人は体を、中堅の人は頭、上司やリーダーは心をよく働かせて、チームが円滑、円満に運営されるように配慮することが大切です。このコロナ禍の後には新しい時代が来ることをしっかりと認識して、活躍することを期待します。

◆並木 昭義（なみき・あきよし）氏

1969年札幌医科大学卒業。1970年札幌医科大学麻酔科講座入局、1976年市立小樽病院麻酔科医長（初代）、1978年エール大学麻酔科研究員（アメリカ）。1980年札幌医科大学麻酔（科）学講座助教授、1987年同大学麻酔（科）学講座教授、1998年同大学医学部附属病院手術部長、2000年同大学学生部長、2002年同大学医学部附属病院長、2008年同大学寄附講座緩和医療学教授（兼

務)。2009年小樽市病院事業管理者・病院局長。札幌医科大学名誉教授、全国病院事業管理者協議
会副会長、日本麻酔科医会連合理事、日本老年麻酔学会監事。

【取材・文＝竹花繁徳（写真は病院提供）】