

Q&A 10問10答

Q1 自分の性格をひと言でいい表すと？

未来志向。苦難の連続だったので、過去を振り返ってはいやっています。

Q2 弱点を1つ教えてください。

やる気がなかなか出ないところ。

Q3 最近うれしかったことは？

3人の認定看護師や、言語聴覚士が当院での取り組みの成果などについて学会で発表、講演してくれたこと。

Q4 今はまっているものはありますか？

おいしい水。全国の病院で初めて導入した「女性ヘルスケア応援自販機」が当院の病棟2階にあり、そこで購入している。

Q5 タイムマシンがあったら行きたいのか過去？未来？ その理由は？

未来志向なので、やはり未来。年々少しずつ進めてきた改革の結果がどうなっているか、病院の未来が気になる。

Q6 人生で最も影響を受けた人は？

自分の考えがぶれるのを避けたいので、人の影響を受けないように心がけている。

Q7 日課はありますか？

就業後の10kmのランニング。やる気が出るのを待っている時間が過ぎてしまうので、仕事を終えたら、とにかく着替えて屋外に出るようにしている。

Q8 人生最後に食べたいものは？

キンキンに冷えたビールと枝豆。

Q9 今一番会いたい人は誰ですか？

未来の自分。

Q10 病院トップとしてふさわしい素養は？

短期・中長期的なビジョンを明確に持ち、自院の進むべき方向をしっかりと示せる人。経営環境が厳しさを増すなか、トップが舵取りを誤ると先はないと肝に銘じている。

●医療法人社団尽誠会 野村病院

富山県下初の全床個室化 介護・福祉分野にも注力



1967年、野村理事長の祖父・幸男氏が富山市水橋に野村病院を開院。2005年、現在地に移転新築し、300床を富山県下の病院では初めて全床個室とした。12年に医療法人化するとともに、介護医療院(100床)を併設。病院の2、3階が医療療養病棟、4階が介護医療院となっている。介護保険施設、居宅介護支援施設、訪問介護ステーションなど介護・福祉事業にも力を入れている。

働く環境は日々向上し、医療従事者から選ばれる病院になってきました。職員の採用数が増加し、離職率が低下し、病院全体が活性化しています。今後は、メディア、SNSなどを通じた情報発信にさらに力を入れ、全国から注目される病院になりたいと思います。今までの10年でこれだけ変わったので、次の10年はさらに変われると期待しています。

慢性期医療を地方から変える



PROFILE

のむら・ゆうすけ ● 2001年、金沢医科大学医学部卒業、同大循環器内科入局。06年、金沢医科大学大学院内科学Ⅰを修了し07年、同大循環器内科助教。09年、JA長野厚生連佐久総合病院胃腸科。13年、富山大学附属病院第三内科医員、富山県済生会富山病院消化器内科。16年、医療法人熊谷総合病院消化器内科、22年、同院医局長。医学博士

——理事長として、これまでの歩みをどう評価していますか。

野村 目の前の課題を一つずつ乗り越えるため、当たり前のことをやってきました。常に高みをめざしてきましたが、何かをやり遂げたという感覚はありません。

振り返ると、3つのステップに分けられます。就任当初は看護師不足のため、全4病棟のうち1病棟を閉鎖せざるを得ない状況でしたので、いきなり大改革をすれば、離職が進む恐れがありました。このため、まずは「平均的な病院」になることを目標に掲げました。施設・物品面の整備を進めたほか、週1回の入院受け入れ会議を廃止

し、紹介患者を速やかに受け入れるようにし、地域医療機関との信頼回復に努めました。

2番目のステップは2016年から、「慢性期で生き残る病院」を目標に、本格的な改革に着手しました。この年の診療報酬改定で、療養病棟入院基本料2の施設要件が「区分2・3が50%以上」になりましたが、当院は当時40%で基準に達していなかったからです。将来的には療養病棟入院基本料1に移行しなければ生き残れないと考え、区分2、3の確保と看護師を増やす必要性を強く感じていました。

。これからは介護・福祉とも連携し、「治し支える」ことへの転換が重要です。当院には介護医療院や居宅介護支援事業所、訪問介護ステーションもあり、グループで対応すれば、患者・利用者さんは住み慣れた地域に暮らし続けることができます。

——今年4月から理事長業務に専念しています。

野村 私は医師として、最初の7年間は循環器内科医、その後は消化器内科医として急性期病院で20年以上勤務してきました。理事長就任後は急性期と慢性期の二刀

流〴〵を続けてきたわけです。急性期病院では、消化器内視鏡による検査・治療で早期の胃がんや大腸がんの病巣を切除し、患者さんやご家族に喜んでいただけることにやりがいを感じていました。

一方、野村病院では、患者さんと向き合うだけでなく、経営や職員の間でも考えなければなりません。目の前の人を救うことはもちろん大事ですが、医療・介護で地域を元気にし、「地方から慢性期医療を変えたい」という気持ちも強くなりました。一人の勤務医としてそれを実行するのは難しいです。ですから、思いを実現するために理事長としての仕事に傾注すること

しい現状について、私が毎月1回、職員に直接語りかける「月例集会」を始めたのもこの年です。医療必要度の高い患者を受け入れなければ病院が成り立たないと、看護部を中心に意識が変わりました。私も基幹病院や、高岡市など異なる医療圏の病院への挨拶回りに力を入れました。医療必要度の高い患者の受け入れを行った結果、最低ライン(医療区分2・3が80%以上、稼働率92%以上)は当たり前の意識となりました。

3番目が21年から、「地域から、そして医療従事者から選ばれる病院」を目標に据えました。選ばれる病院になるためには医療・

医療従事者から選ばれるため、ストレスなく働きやすい職場になるように配慮しています。見守り支援システム「眠りSCAN」のような業務改善デバイスの導入はその一例です。「ダイバーシティ&インクルージョン」推進にも取り組んでいます。女性の育児休暇取得率100%を達成する体制を整える一方、厚生労働省が推進する「イクメンプロジェクト」に賛同し、男性が育休に取り組む「イクメン企業宣言」を23年、富山県下の病院として初めて打ち出しました。定年の65歳延長など高齢者の活躍も推進しています。

介護の質を高めていくことが重要で、「自分が受けたと思う治療」がキーワードです。患者さんの人生を支えるため、患者さんの立場になって考えることが求められます。

具体的な取り組みとして、摂食嚥下サポート、栄養サポート、排尿自立支援など、多職種連携によるチーム医療が挙げられます。摂食嚥下に関しては、専門チームが嚥下内視鏡検査を行い、経口摂取できる可能性が少しでも認められればリハビリを行います。さらに、口から摂れるようになれば介護医療院に移っていただき、食事が増えてきたら在宅へという流れで