

## Q&A 10問10答

**Q1** 自分の性格をひとりでいい表すと?

神経質でいい加減

**Q2** 弱点を1つ教えてください。

うそが下手

**Q3** 最近うれしかったことは?

忘年会でみんなが幸せそうだったこと

**Q4** 今はまっているものがありますか?

筆筆(ひちりき)

**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?

過去。中学野球部をやり直して強いチームを作りたい。戦略や計画を作れなかった自分を後悔している

**Q6** 人生で最も影響を受けた人は?

とある宗教家

**Q7** 日課はありますか?

コミュニティホスピタルについて考える

**Q8** 人生最後に食べたいものは?

母のパパロア

**Q9** 今一番会いたい人は誰ですか?

初音ミク

**Q10** 病院トップとしてふさわしい素養は?

「聞いてないよ」と責めない

### ●医療法人博愛会 頤田病院

## 公立病院を民営化し、地域医療の安定供給を



福岡県飯塚市にあり2008年、旧町立病院を麻生グループに経営譲渡。2012年に新病院建築。家庭医療センター、透析センター、在宅医療センター、回復期病棟、一般病棟、地域包括ケア病棟があり、家庭医が一貫して診療を提供する「コミュニティホスピタル」として注目されている。

## 第1回 Community Hospital Japan Summit in九州

3月8日(土)、福岡市の電気ビル共創館で、「Community Hospital Japan Summit in九州~九州から日本を元気に! コミュニティホスピタル病院の挑戦~」を開催します。詳細はこちらでご確認ください。



# 医療機関が地域への視野を広げることが重要



### PROFILE

ほんだ・よしひさ ● 1999年、長崎大学医学部卒業後、株式会社麻生飯塚病院入社。2001年、同院総合診療科。2002年、同院呼吸器内科。2008年、頤田病院院長就任。2018年、九州大学臨床教授。

——34歳での院長抜擢でした。どのように感じましたか。

**本田** 「頤田病院に院長として行ってくれ」と言われ、滅多にない話ですし運命と考えて受けることにしました。うまく行かなくても「30代だし、経験になれば」くらいの気持ちでした。

経営者の本を読むことが好きでしたし、経営に興味があったことも間違いありません。大学卒業後、飯塚病院を選んだのも株式会社立病院という経営形態に興味を持ったからでした。研修医にもかかわらず、麻生泰社長(現会長)に「運営に興味があります」と言った記憶があります。当時は、経営に興

味があると言い切れず、運営という言葉を使いました。すると麻生社長は、「半年興味が続いていたら連絡して」とおっしゃられた。否定せず本気度を問う感じで、とても印象に残っています。

院長就任後に読んだ麻生会長の著書では、自分が何をしたかより、誰がしたかを軸に実績を紹介していました。人に焦点を当てて経営されていたんだと気づき、私も「誰がしてくれた」という記憶を持つ人になりたいと思いましたね。——院長になって、どのような改善を手がけましたか。

**本田** まずは、救急告知病院の取り下げです。後ろ向きに思われるものは高度医療機関に紹介するなど、手離れの良さも必要です。医療機関が視野を広げることで、助かる人たちがたくさんいることを知ってもらいたいですね。

——「コミュニティホスピタル」を提唱し、普及に尽力されています。**本田** 当初は「中小病院の役割」という言い方をしていました。規模だけ説明し自分を卑下しているようで、嫌になってきたということもあります。シンガポールから見学に来られた医療機関の方が、外来から病棟、在宅を一貫通貫で提供していることに感銘を受けてくれたこともきっかけです。同国にもトランジションケアを担うコミュニティホスピタルという制度があると知りました。国際的

かもしれないですが、近くに飯塚病院があるので、患者さんにとって問題はなりません。また、患者さんや家族から「1カ所で、1回で通院を終わらせたい」とも言われました。そこで当院の方向性を超

急性期を除くすべてのフェーズで「幅広い診療能力を持つ医師(家庭医)が、継続的かつ包括的にケアを提供すること」に決定しました。院長就任から3カ月が過ぎたころ、職員に病院の方向性を示し、併せて病院の赤字状況も共有しました。危機意識を持たせるだけでは人が離れるので、新病院建築も打ち出しました。建物、中身ともに病院が変わることを示し、皆さ

な取り組みに合致していることに初めて気づいて、当院をコミュニティホスピタルと紹介するようになりました。

若手医師は関心を持つ人が多いのですが、経営に携わる人にも知っていただきたいと思っています。収益性の高い在宅医療を提供することで病院の経営を救うことにもなり、医療の質や地域満足度の向上も期待できます。全国各地にコミュニティホスピタルがあれば、医療的に幸せな人が増えると考えられています。「コミュニティホスピタルジャパン」として団体を立ち上げ、3月には福岡市で第1回サミットを開催します。ゆくゆくは国際会議を開催したいと強く思っています。

んの力が必要だと訴えました。——家庭医が、外来、病棟、在宅の各機能で一貫して患者を支えるのが特色です。

**本田** 2012年から稼働している新病院は、当院の方向性を具現化するため、プライマリケア外来を担う家庭医療センター、回復期病棟、地域包括ケア病棟、在宅医療センターを軸に構成し、家庭医が患者を一貫して診られる体制にしました。

家庭医の考え方を身につけ、さらに若手医師を育成するために、ピッツバーグ大学家庭医療センターの協力も得ました。彼らが言う「家庭医は、コモンディジーズ