

# 集 中

2009年11月30日発行(毎月月末発行) 第2巻第12号(通巻21号 立価1,500円本編1,250円) 年間購読料3,600円

MediCon.  
**12**  
2009 DEC

現場の実情に合わせた  
医療制度を実現したい

民主又々國田謙氏・医師

梅村聰



駆込病院PFI事業で  
トラブル続く三菱商事

# 病院トップ訪問

## 院長 清水陽一

新葛飾病院(東京都葛飾区)

◎11年前に院長として赴任したとき、ここはどんな病院だったのですか。

清水 古びた老人病院でした。衛生面も行き届いていなかったし、廊下では患者さんがたばこを吸っていました。ここに来る前にいくつかの病院で仕事をしましたが、こんな病院は初めてでした。大学卒業後、関東通信病院で研修医をしているときに循環器を志し、まず柳原記念病院の循環器内科で7年間過ごしました。その後、狭山病院の開設にたずさわり、循環器内科の部長として7年。このときに透析も担当しています。狭山病院が軌道に乗ったところで、新東京病院に循環器科部長として移り、在職5年間で、大幅な赤字だった経営が、黒字になっています。そして、新葛飾病院へ来たわけですが、翌年には病院の改修工事を行い、心臓カテーテル室を作りました。

### 内科も外科も強化した心臓に強い病院

◎心臓カテーテル治療は先生の専門だったのですね。

清水 柳原記念病院にいたとき、上司に言われて始めました。アメリカで講習を受け、1981年、日本で最初の心臓カテーテル治療を行ったのは私です。狭山病院でも新東京病院でもやりましたが、技術があっていい治療ができるれば、患者さんは自然と集まりました。まず心臓カテーテル室を作ったのも、この病院を立て直すためには、ある分野に特化して強くしていくべきだと思ったからです。私自身、心臓カテーテル治療が得意だったので、まずここを突破口にしようと思ったわけです。

◎その後、心臓外科も作って強化した理由は?

清水 心臓病に強い病院という面を打ち出していくためには、内科だけではダメで、外科がどうしても必要だったからです。心臓カテーテル治療を専門にしている人の中には、何でもカテーテル治療をすればいいんだと考えている人もいますが、当然、心臓手術の方がいいケースもあります。症例によって適応を考え、患者さんに最ふさわしい治療が選択できるのが理想なのです。安心して患者さんを託すために、例えば新東京病院の心臓外科を率いていた吉田成彦先生に来ていただきました。結果的に心臓病に強い病院として評価されるようになりましたが、うまくいったのは、内科と外科がライバルであると同時に、お互いをカバーして助け合うチームでもあったからです。

◎心臓病部門がハートセンターとして独立した後の展望は?

心臓病治療で日本有数の病院を育て、医療安全分野にも尽力

日本で最初に心臓カテーテル治療を行い、この治療の第一人者だった清水陽一氏は、循環器内科の専門医として、新設病院の経営を軌道に乗せ、赤字続きの病院経営の立て直すなどの実績を上げてきた。1999年に院長として赴任した新葛飾病院では、心臓病に強い病院として全国トップレベルの評価を得た。医療で儲けようとは思わないが、いい医療をやっていたら儲からなければいけない——。これが院長の信条だ。



清水陽一(しみず・よういち)

1949年生まれ。75年東京医科大学卒業。79年関東通信病院内科研修医。80年柳原記念病院循環器内科入職。86年医療法人財団石心会狭山病院循環器科部長、透析室室長。87年東京医科大学客員講師に任命。90年日本循環器学会専門医認定、日本内科学会認定医。92年日本心血管インターベンション学会評議員。93年日本冠疾患学会評議員、医療法人社団三記東風新東京病院循環器科部長。96年日本心臓学会特別正会員(FJCC)。99年医療法人社団明芳会新葛飾病院院长。2000年日本心臓血管内視鏡学会評議員。01年日本心血管カテーテル治療学会評議員、葛飾区医師会理事、日本心血管インターベンション学会指導医。02年葛飾警察署犯罪被害者支援ネットワーク幹事会会員。03年警視庁葛飾警察署協議委員。

清水 今年3月に、心臓病部門を「イムス葛飾ハートセンター」として分離独立させました。病院が手狭になってしまったので、心臓病治療でこれまでの水準で維持するためにも、独立させる必要があったのです。心臓病関係が出て行った後、透析室を拡充しました。最近は透析の患者さんも高齢化が進み、血管がぼろぼろになって、透析で苦労している人が増えています。「こういった患者さんをいつでも引き受けます」と、透析を行っているクリニックに声を掛けています。うちの病院透析なので、どんなに具合が悪くても受けられるし、シャントがだめになっていたら治す技術もあります。高齢であるほど多くの合併症を抱えリスクも高く、ほかの医療機関が治療できない患者さんでも当院では全診療科が連携して対応できることも大きな特徴といえます。悪い患者さんに強い病院——。それがこれからの進む方向ですね。

## 医療事故による訴訟はこれまで一度もない

### ◎医療安全にも力を注いでいますね。

清水 病院にとって、それは重要な問題です。もちろんミスはない方がいいが、人間がやる仕事である以上、ミスは起きます。そのときに大事なのは、ちゃんとコミュニケーションがとれているかどうかです。医療問題で患者さんが訴訟を起こすのは、9割以上は怒りが原因だということが分かっています。コミュニケーション不足で相手を怒らせてしまい、それが訴訟などに発展するのです。私たちは、コミュニケーションを大切にしていて、分かることはすべて説明します。隠し事をせず正直に話し、こちらにミスがあったときには、それを認めて謝罪します。ここから、両者が同じ場に立って、話し合いを始めるることができます。これまで当院でも医療ミスは発生していますが、こじれたトラブルはまったくありませんし、訴訟になったケースもありません。当院では医療安全対策室を設け、院内における事故防止に取り組んでいます。

### ◎病院経営者として成功した理由はどこにあるのでしょうか?

清水 本当は医師として、現場で診療をやっているほうが好きです。それでも院長としてうまくいったのは、私自身がリーダーに向いていたという面はあると思います。思ったことははっきり言うが、根に持たない。えこひいきしない。上に立つ人間は、そうでなければならぬと思います。経済や政治に興味を持つことも必要でしょう。今でも新聞は3紙読むんですよ。本も好きです。患者さんの立場から病院を考えてきたことが生きているかもしれません。昨年、大腸がんになって、リンパ節転移もあったので抗がん剤治療も受けたのですが、ますます患者側の視点から医療を見るようになりました。私は病院は医療で儲けようとしてはならないと考えています。ただ、経営では人材育成や集中、設備投資、医療安全などにお金がかかります。患者のために誠実な医療を行う病院は利益が上がり、黒字にならなければならない。もし、そのような病院が赤字になるとしたら、国の政策が悪いとしかいいようがないでしょう。