

# 医師マネジメント

「ポイント②」魅力あるリーダーの行動

## 自院の理念・方向性を語り 医師を経営に巻き込め

ホワイトボックス株式会社代表取締役社長 一石井友二

職場選びの決め手は

理念、ビジョン、提供する医療

医師はひとたび病院に赴任すると、患者を救おうという思いのもと、文字どおり身を削るようにして自分の時間を犠牲にしながら懸命に医療に取り組む。多大な時間と情熱をかけるだけに、医師にとってはどこで医療を行うのかはとても大切なことである。単なる職場という感覚ではないのだ。所属している病院はどのような理念を持ち、どのようなビジョンのもと、どのような医療を行おうとしているのか。それは自分の考え方と合致しているのか。また自分がやりたいと思う医療を行える環境にあるのか。

こうしたことを医師は常に考えているものだ。勤務する病院のトップマネージャーが、どのような考え方を示しているのかを知りたいと思うのである。

そのためリーダーである理事長や院長には、地域や競合、経営資源を精査し、信念と情熱を持って病院の進む方向を示し、それらを職員と共有していく姿勢が求められる。しかし、現実には経営方針が示されないばかりか、病院経営にかかわる話をする機会が少ないため、自分の立ち位置が確認できず、孤立したり、やる気を失ってしまう医師は多い。「自分がどれだけの治療を地域で行い、どれだけ地域に貢献したのか、そしてそれは病院にとってどの

ような結果をもたらしたのかを知りたいと考えたが、院長は教えてくれなかった。何度進言しても聞き入れてもらえなかった」と私に言い残し、病院を去っていった医師もいる。

### 経営参画を促すことがモチベーションを高める

医師一人ひとりに膝詰めで「自分が今、この病院でやりたいことはこれだ。先生にぜひ協力してほしい。先生の力が必要なのだ」と語りかけるリーダーがとても少ないのが現状だ。それどころか、一人ひとりの医師と病院経営をテーマにした面談を一度も行ったことがないリーダーがあまりにも多い。「医師を病院運営の蚊帳の外に置くことが

医師に対する配慮である」と考えているのなら、それは明らかに誤りである。

少なくともリーダーと診療部長との間では、経営数値が語られ、組織を維持拡大するためにどのような医療を行い、どれだけの利益を得て、どう運営をしているのか、具体的な戦略や戦術に対する真剣な議論を毎月、行わなければならない。多少手法が強引であったとしても、こうしたリーダーの行動が医師をやる気にさせる。

私が参加した管理者会議や運営会議の多くは、単なる数字の報告があるだけで、部門別損益や患者動向、院内運営状況にかかわる指標を用いた管理データにより診療科別の課題の抽出と解決策の提示といった詳細な話めを行っている病院はほとんどなかった。

病院内部改革についても同様である。PDCAサイクルを常に幹部がまわし、医師を巻き込んだマネジメ

ントを行わずして、病院全体を一つの方向に誘導していけるのか。

単に「病院の経営状況が大変だから入院を増やせ、在院日数を延長しろ」と声高に叫ぶだけのリーダーには、医師はまったく魅力を感じないし、逆にモチベーションを落とす。

リーダーと医師の双方が、事前に提供された各種経営データを丹念に読み込んだうえで、それぞれの考えを整理して、こうしたら求める成果をあげることができののかについて語り合い、リーダーが環境整備を行うなかで医師が意思決定を行うといったシステムづくりが必要なのだ。

リーダーはインセンティブ制度を視野に入れ、医師を中心とした病院マネジメント体制を確立し、経営資源の最適化を図る必要がある。それこそが医師から尊敬される真の魅力あるリーダーとなる方法なのである。