

――2006年、健保連携による熊本総合病院を率いる田信也病院長。赤字体で書かれた脱却は、新病院開院後からだの脱却へとつながる。経常利益は3億円を経て、連続して地域医療機関推進機構「JCCHO」に認定され、院長に就任。院長に就任した田信也。当時、経営者は赤字。そのため施設設備や設備資金は、まことにかかります。廊下の天井は雨漏りのようだらけ。さらに医師不足のうち100床は閉鎖され、ドアには立入禁止の大看板が貼られました。病院は職員だけでなく県内全体にも知れ渡っていました。

院進設年病C陥資局なしきの0不シや投そつつきなつたはんじゆうきが變わるきつかけは、熊本大學の教授陣のご出席で、化生器外科医が増員され、整形外科医が新たに派遣されたことで、約2ヶ月かけて面談を行つた。これらに並んで周辺の開業医約40人を訪問、「必ず満足してもらひえる医療をしますこと」と約束し、患者の紹介依頼もまとまる。しかし面談を進めていく最中も、医師がどんどん辞めてしまふ。42人から25人にまで減少。直當が頻回になるなど過重労働になり、さらに辞める。悪循環でした。

合病院¹を名乗るながら、医師不在で内科の一部と外科診療ができるませんでした。(「まず必要な診療科は何か」を職員返事はみんな絶句れる)。そこで熊本大学整形外科教授による地域の声を必死に訴えると、ありがたいくらいに3人の医師の手で診療科を再開できました。専門性が増え、診療科も増加し、開業医の方から紹介して患者数も伸び、2009年4月までに休床していた1000床すべてを稼働することができました。

完成。熊本総合病院として再スタートしました。指したのは高度急性期医療の実践で、まちづくりへの貢献。病院は多くの職員が働き、業者も多くの経営が活性化され、地域社会が活性化するものがあります。

だからこそ、100年以上脈々とそこには存在し続け、レガシーへ遺産となるうる文物を削除すれば、病院を核とした街の発展を促すことができるのではと考えたのです。

職員の変化。
病院がかなりになり経
営も大幅な黒字を継続。1961年度はボーナス
を月給の5・3ヶ月分支給。
がる要因の一つです。
医師は論文を発表するようになり、看
護師や薬剤師なども、認定資格などを取得するよ
うで学ぶことで知識や経験が増え、部下の教育を
知らない浅い同じ識。深い知識によってのみ森羅万象
を理解することができます」といふ現象が
今後への思い。
医療の質が向上し、平

**黒字の要は、全職員が
「公に」肌脱ぐこころ」**

熊本総合病院

外院診療単価が上昇し

、收支
つ、病院中心のコンパク

「朏朏々」として
ます。未来の日本、未



【しまだ・しんや】熊本県立熊本高校卒業 1980
熊本大学医学部卒業 1988 米国国立衛生研究所(NIH)がん研究所主任研究員 2003 熊本大学医学部消化器外科講師 2005 熊本市民病院外科学部長 2006 健康保険八代総合病院(現:ICHO八代総合病院)病院長

病院を7つに1つ院基本料
が大得失を占めています。
当時、社会保険病院群を
運営していた全国社会保
険連合会の意見も同
様でした。

しかし、私は批判を承
知で強引に10対1を実行
しました。1床院日数を
単価や患者の在院日数を
もとにシミュレーション
した結果、10対1のほう
が経営的にメリットがあ
ると判断したのです。

新病院は一世代を超えて愛される独自のデザイン「ボルト」による心地よい空間「時代の変化に応じて対応・改変できる構造」「経年劣化しない自然石の外壁」など特徴です。

当院は八代市の中心地に建ち、隣には市役所や公園として開放され舍と公園として開放されている歴史的八代城跡があります。病院が建設した後、私の着任時には休業していたスパーパー

均在院日数が16・5日、度に短くなった。休稼働率も99%に上つて、いることから、来年春には7対1人院基準料にて行する計画です。7対1の重労働を解消すること、一番の狙い。要件を満たすための大勢の看護師を確保も円滑に終りました。医療従事者が医療のこと、考えていいはそれで、いとは思いません。『医



大理石の床、マホガニーの
壁が印象的な玄関ホール

独立行政法人
地域医療機能推進機構
熊本総合病院
熊本県八代市通町10-10
☎0965-32-7111(代表)
<https://kumamoto.jcho.go.jp/>