

第1章

目の前の患者さんを救うことが使命



1-1 創業者 竹川 不二男

「目の前の患者さんを救う」 という信念

健育会グループの創業者
初代・理事長 竹川不二男は、幼少期より学ぶことが好きで、勉学に励む少年でした。しかし、けっして裕福な家庭ではなかったため、出身地である静岡県にあった徳川家の財団から奨学金を受け、医学部に通いました。

初代・理事長は、医学部卒業後は大学で本格的に医学の研究をしたかったようですが、兄弟を援助しなければならない立場だったこともあり、



初代・理事長の学生時代

医学部修了後、早くに内科医として開業しました。

そして1953年、竹川病院が東京都板橋区に開院しました。健育会グループもまた、ここで幕を開けたこととなります。

戦後10年も経たない混乱の時期で、当時は医療を求め、毎日、多くの患者さんが竹川病院前に並んでいました。また、患者さんのなかには裕福な方もいましたが、当時は社会保険もなく、金銭的に厳しい方も大勢いました。そのため、医療費の代わりに自分で栽培・収穫した野菜をもって来る方や全く医療費を支払えない方もいたそうです。それでも、「目の前の患者さんを救う」という信念のもと、診療を続けたと父である初代・理事長はよく口にしていました。私、竹川節男は幼少期より常に、これを実践する父の姿を目にしながら育ってきました。



診察する初代・理事長(1953年頃)



竹川病院(1993年頃)

次世代へと繋ぐ教育

父は、病院経営がある程度軌道に乗りはじめた頃、後継者の育成を視野に自らの子供の教育を熱心に取り組みはじめます。私は、当時同じ敷地にあった病院と家を行き来しており、昔の消毒薬のような病院のにおい、看護師さんの姿、そして父の仕事ぶりを日常的に目にしており、当然、自分も医師になると感じていました。

父は私をよく遊びにも連れ出してくれました。例えば1965年に2つ目の病院である熱川温泉病院が開院してからは、学校が休みであれば、子ども達も帯同させたのです。そして父が仕事の間は勉強をし、仕事が終わる昼すぎには、釣りやハンティングなどに連れて行ってくれました。父は遊びを通じて、釣りでは粘り強さを、ハンティングでは集中力を…と、様々なことを学ばせてくれたようです。

「健育会」名前の由来

初代・理事長が竹川病院を開院する時、医療法人の名前として「健育会」を命名しました。

この「健育会」という名前には、医療法人には、医療の提供だけでなく、人々の健康増進や病気の予防など幅広い役割があると考えた初代・理事長の「**人々の健康を育てる存在でありたい**」という想いが込められています。これは、今では当たり前となっているリハビリテーション、介護などへの先駆けとなった考えであり、まさに60年後の今の私たちグループを言い当てたかのような名前となっています。私はこの名前も初代・理事長の先見の明であったと感じています。



父と私(1958年頃)

また、父は嘘やルールには大変厳しいところがありました。私がプラモデルを作っているとよく手伝ってくれましたが、私がふざけていて壊してしまい、それを隠していると「壊してもいいが、嘘をいうな」と厳しく叱られました。このような父の教育が、現在の私のマネジメントにおいて、報告が遅れたり、ルールから離れたことを職員がした際、厳しく対応していることにつながっていると思います。



熱川温泉病院(1980年代)

いずれリハビリテーションが重要視されることを予見

初代・理事長は、病院に関することは、医療はおろか経営においても、全て自分でやる人でした。生真面目な学者気質な一方、1から10まで自分で把握していないと気が済まない性格だったので。常にいろいろなことを考え、挑戦していました。

例えば、当時はまだ民間病院は国公立病院に劣ると考えられていましたが、初代・理事長は常にそのことに危機意識を感じており、「民間病院は、特色・強みが無ければいずれ潰れていく」と考えていました。そのような背景から、1965年に熱川温泉病院を開院しました。

温泉を活用しながら、より専門的で集中的なリハビリテーションの提供が可能な病院を創ったのです。現在では、リハビリテーション病院は、あまり珍しくはありませんが、当時としては画期的なことでした。この先見性により、現在の健育会

グループの礎が創られたと言えるでしょう。

また、初代・理事長はアイデアが豊富であり、病院食への薬膳料理の導入や、熱川温泉病院で海草風呂を取り入れたりするなど、医療の枠にとらわれずに、良いと考えられることは積極的に導入していきました。



1-2 大学病院時代の学び

大学病院での 診療・研究を通して ロジカルな考え方を習得

私は獨協医科大学を卒業と同時に医師免許を取得。二人の義兄が在籍していた慶應義塾大学病院での研修医に応募し、合格しました。慶應義塾大学内科には8年間在籍し、1990年医学博士号を取得しました。

大学病院では、患者さんを診る臨床に加え、後半になると、研究が始まります。私は「活性酸素」のテーマを与えられましたが、「日々の診療が忙しい中、ノーベル賞をめざすわけでもないのに、なぜ研究をしなければいけないのか」と考える事もありました。夕方、臨床が終わってから、夜中までかかって研究した成果を、学会で発表しました。発表を行う前には、指導教授であられた故・土屋雅春先生、故・石井裕正先生から話の組み立て方はもちろん、論理的な矛盾に対してす

るどい指摘を受け、何度も修正する事となりました。最終的に予演会で承認されなければ、学会での発表は許可されなかったのです。

そのような中、29歳のころ、アメリカのシカゴで研究成果を発表するチャンスを手に入れます。提出した論文が全米消化器病学会という権威の高い学会に認められたのです。当時は日本人の発表が通過することは珍しかったのです。このとき、研究成果をまとめるのには大変苦勞し、指導して頂いた先生方には大変お世話になったのですが、苦勞した分この経験は私にとって、印象深いものとなりました。

このような経験をするうちに、私は論理的な矛盾に対して敏感に身体で反応できるようになり、理論的思考が身についてきたのではないかと思います。これこそ私の現在の経営の基礎です。このような経験を元に、健育会グループでは、看護研究やリハビリテーション研究など、日常の忙しい中でも研究活動を推奨しており、その研究成果を発表する場も設けているというわけです。



慶應義塾大学病院時代のIDカード



初代・理事長(1984年頃)

「もっとスケールを大きく持て。」

私は大学病院に勤務しながら、長期休暇には、たとえば正月の当直をするなどして、竹川病院や熱川温泉病院を手伝っていました。

その頃、父は私に病院を継ぐよう願っていた反面、このようなことも口にしていました。「医療にとらわれず、もっとスケールを大きく持て。例えば、日本軍の支配にも屈せず大地を馬で駆け巡っていた、満州の馬賊がいいぞ。私も満州の馬賊になりたかった。ちまちましたのはつまらない。」

馬賊の話のように、スケールの大きさに魅力を感じるような父でしたが、実際は個人病院時代から病院経営をすべて一人で行っているようなものでした。そして、2つの病院の経営と医療の隅々まで自分で動いて把握していないと気が済まず、週の前半は竹川病院、週の後半は熱川温泉病院と、自らが移動して陣頭指揮をとっていました。

しかし、父が週の後半に伊豆の熱川温泉病院に行くと、竹川病院は院長が不在になり、たちまち緊張感がなくなっていました。そしてそのしわ寄せが向かうのは他でもない患者さんたちでした。

1970～80年代、大熊一夫氏が『ルポ 精神病棟』『ルポ 老人病棟』を著し、これらが悪徳民間病院の代表というイメージがありましたが、どこの民間病院も実態はこれに近かったようです。

私は、そのような状況を見ながら、大学病院の最後の2年間は医療経営の道に進む真の目的について、自問自答を繰り返しました。父の理想や教育、そして病院の現実などを客観的に見ることが必要でした。しかし、その葛藤が後に経営者として、「目の前の患者さんを救う」ということと「スケールの大きさを追求する」ということを分けて考えるという発想に結びついていったのだと思っています。