

# 社会医療ニュース

## 2014年の診療報酬改定に向けて 真の合理化を実現するしかないと

所長 岡田 玲一郎

2014年には、診療報酬の改定がある。なにを判り切つて、それを書くんだと言われても、診療報酬改定の意味を分かって頂きたいと願う。

医療機関の経営に直結することだからである。

その2014年に向かつて、今走っているのか、寝ているのかと、いうことである。医療機関、特に病院ではこの二者が明らかにみえるのであって、過去に照らせば走ってきた病院と寝てきた病院では大差が生じていいからである。

### 診療報酬の合理化こそ 基本の道と心得る

もらしく理由づける」と。正当化」(同前)ではない。

後者の「合理化」は、診療報酬への不満として使われるのに対し、前者は先に述べた走っている病院に共通する思想である。いま一度、前者の意味を確認頂きたいと、これも厚く願うものである。

診療報酬には、まだまだ無駄がある。その無駄が改定ごとに省かれしていくのである。4月の診療報酬改定を振り返ってみられたら、よく分かることだと思つてゐる。

適正な医療にこそ診療報酬の評価が高くなるということだと、わたしは理解している。

つまり、医療の無駄を省き、能率的に医療を提供する病院が診療報酬でも高く評価されるようになること。労働生産性を高めるため、新しい技術を採用したり企業組織を改変したりすること。(広辞苑)であつて、けして「もつと

しかも、無駄な医療はあつてはならないのに、ある。能率的に医療が達成されていない現状も、残念ながら、ある。そこを改変していくことこそ、病院経営だと確信している。回復期リハビリとつても、人口当たりの回復期リハ病床の多い地域では、無駄が露わになつてゐる病院(棟)もある。地域連携バスも、能率的ではなく形式化している病院もある。患者の多様性に対し、連携バスが多様化していられないバスのことである。

在宅支援は、ものすごく「名ばかり在宅支援」が多い。もつとも、病院団体が「在宅支援の申請」と言うだけで、在宅支援を実践するノウハウを提供していないのも、やはり在宅支援が多い。そもそも、「名ばかり在宅支援」を増大させている。先日は、四国の病院の理事長が「名ばかり」になつては恥ずかしいので、在宅支援はしているが「名実とともに」を実現してから申請すると言っていた。これこそ、病院経営者の志だと敬意を表した。4月のことだ。

つまり、労働生産性を高め、新しい技術を採用したり、企業組織を改変していく病院が勝利してきただと、わたしは思う。

して、ここでも誤った労働生産性の認識は「百害あって一利なし」である。一般的な表現でいえば「儲けろ!!」は労働生産性で語られるべき言葉ではないのである。先の合理化の「もつともらしく理由づけること。正当化」に酷似していると思う。経営として、合理化や労働生産性の意味を理解して動かなければなるまい。

もし、組織の改変のハウツーを求められるしたら、わたしは一人ひとりの職員の「関心」を挙げる。これを、口が酸っぱくなるほど言い続けるしかない、と思う。ところが、ご承知のようにこの「関心」が薄れているのが、社会の現状だ。その現実を認識して、何回も何回も「関心」を求めていなかった。それではハウツーに大きな影響する。だから、病院の風土は千差万別なのである。やトップ層の医療観も、意識レベルを求めるのは、無理がある。そして、意識レベルは高まつたり、低下したりする。さらに、トップ層に大きく影響する。だから、病院の風土は千差万別なのである。でも、でもある。組織風土の改変は重要な合理化の種である。経営が順調に推移しているから良いとするのは、よくない。5月初旬にも、わたしが小学校から高校まで住んでいた岡山で、さまざまに、それをみた。美術館の類をいわゆる節税として設けた会社だ。

それより、高校の同級生が実践した何年間かにわたる学校法人へ寄付行為で、何億円にもなる野球部の練習グランドを実現した事例のほうがずっと良い。野球部ではなかろうか。そして、それをくどいほど言うしかないのである。

# 組織医療としての病院

(295)

新須磨病院  
院長 澤田勝寛

## —リスクマネジメント再考—

5月の連休最後の日、茨木県つくば市で竜巻が発生、千以上の家屋が倒壊し、ひとりの命が奪われ多数の負傷者がいた。また連休の初日には、金沢から東京ディズニーランドに向かう大型観光バスが、ガードレールに激突し、多数の死傷者を出すという痛ましい事故が起つた。その前には、京都で暴走車が歩行者の列に突っ込み、多くの人命が失われた。4月のはじめには、爆弾低気圧と名付けられた春の嵐が日本列島を縦断、全国に多くの被害をもたらした。昨年3月11日の東日本大地震は別格としても、私たちの周囲には本当に様々な危険が潜み、時には牙をむくという体験を何度もしてしまった。

阪神・淡路大震災から17年が過ぎたが、あの地震以来、リスクマネジメントについては、常に考え意識するようになつていて。最近の起つた様々な事件や事故をきっかけに、改めてリスクマネジメントについて考えてみた。

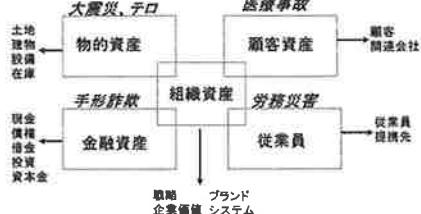
古くは1923年に勃発したドイツの金融危機のときに、企業として前もつてどのように行動するかを決めておこうとすることから、この言葉が使われ始めたといわれている。リスクを予知し、封じ込め、起つたとしても被害を最小限に止めることができリスクマネジメントの要諦である。

### ■企業とリスク

リスクは企業活動の様々な分野において発生し、リスクによつて企業価値が毀損する。企業価値を生み出す源泉は、①顧客資産（顧客、関連会社）、②従業員・供給者資産、③金融資産（現金、債権、借入金）、④物的資産（土地、建物、設備）、⑤組織資産（ブランド、システム、戦略）といふ5つの資産に分類できる。

病院でいうなら、医療事故は①の顧客資産、針刺し事故は②の従業員に関するリスクである。売上不振や銀行の貸し渋りは③の金融資産、先の阪神淡路大震災は④の物的資産に関わる大きなリスクである。医療訴訟は⑤の組織資産としてのブランドに傷がつくことになる。

### 企業価値とリスク



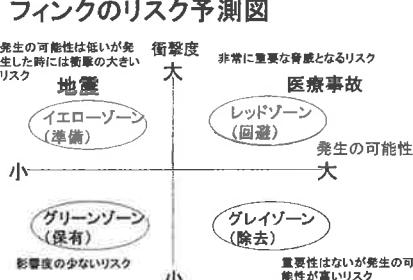
### 医療におけるリスク

医療におけるリスクも、本来なら先に述べたような5つの企業価値に関してそれぞれ検討すべきである。しかし、その業務が人命に直結するという医療の特殊性から、1の顧客資産に関するリスクに局限される傾向にある。すなわち、顧客である患者への不良品の提供によって発生するリスクとそのマネジメントである。医療が提供する商品は、専門的な技術と知識であり、不良品の提供により、最悪の場合人命を失う。そのため、医療におけるリスクマネジメントとは、医療事故への対応に絞られていよいといえる。

### ■リスクアセスメントとダメージ

リスクマネジメントの要諦は、リスクを予知予防することと、万が一に起つたときに、被害を最小限に食い止めることがある。リ

### フィンクのリスク予測図



法のひとつとして、フィンクのリスク予想図（リスクマップ）がある。

リスクのひとつとして、フィンクのリスク予想図（リスクマップ）がある。

スクを予知予防することをリスクアセスメントといい、被害の最小化をダメジコントロールという。痴漢に会わないためには、夜道を一人で歩かない、女性専用車両に乗るのがリスクアセスメントであり、護身術を身につけ、痴漢を撃退するのが、ダメジコントロールである。

リスクの予知については、普段からリスクを予想し、仔細な事象からリスクを予見することが重要である。「備えあれば憂いなし」ではなく、「憂い無ければ備えなし」であり、リスクを前もつて分析予想することが必要である。分析手法のひとつとして、フィンクのリスク予想図（リスクマップ）がある。

これは、縦軸に衝撃度、横軸に発生する可能性をとり、リスクを分類するといった手法である。衝撃が大きく可能性が高いリスクがレッドゾーン、可能性は高いが衝撃の少ないリスクがグレーノーン、となる。

リスクアセスメントを利用して、それぞの医療機関の様々なリスクを列挙・分析し、共通の認識をもつてリスクアセスメントを行うこと

春になると思い出す映画がある。敗戦後の昭和25年、疎開していた三州岡崎から進学のため上京し、日比谷映画劇場でみた『イースターパレード』である。田舎の小屋とはちがう大スクリーンに写し出される『総天然色』。フレッド・アステアの軽快なタップ、ジュディ・ガーランドの明るい歌と伸びやかな肢体に魅了された。ふたりが結ばれるイースターの大パレードに心踊らせつつも、こんな豊かな国と戦つたのかと、呆然とした。あのとき共に見たバイト仲間で早天国文科の学生だったM君は10年前、同じ脇がんで先に逝った。

「イースター」というのはゲルマンの春の女神の名からきている。死んだ者が甦るという信仰がこれに重なるのは自然であろう。キリスト教の「復活」は春分のち、最初の満月のあとの安息日と決まっている。ことしの満月の7日、横浜は曇り月影はなかつた。6日の月は澄んだおだやかな光を湛え、窓を開けて眺め入った。

「復活」は、キリスト教の教理のいわば核なのだが、死者の再生というのは、ぼくもふくめ現代人にとつてスンナリとは理解しがたい。

\*

15年まえ、イスラエルを旅した。ある朝、ガリラヤ湖畔の宿を出て、

イエスがヨハネから洗礼を受けたとされるヨルダン川に沿つて走った。ルネサンス名画などでみる二人は、広い野、膝下までのゆるやかな流れに立つていて。聖書には

イエスがヨハネから洗礼を受けたとされるヨルダン川に沿つて走つた。ルネサンス名画などでみる二人は、広い野、膝下までのゆるやかな流れに立つていて。聖書には

「ここまで？」とグラスを置いて、向き直つた。  
ぼくがキリスト者になるのはそれから5年のうちである。

\*  
福音書は書かれた順にマルコ、マタイ、ルカ、ヨハネと4つある。

「父（神）よ、彼らをお赦しください。自分が何をしているのか知らないのです」

そこまで？」とグラスを置いて、向き直つた。  
あの方は、ちがう。きびしいところもあるたが、人を愛し、やさしく包んだ。苦しむ人がいれば、

その傍らに居づけた。泣く人のそばからは離れなかつた。孤独な人にはじつと座り続けた。あ

の死にもつとも感動したのは、

かれを十字架に上げ、槍で突き、

ペトロをはじめそこで出てくるイ

エスの弟子たちは、まつたく人間

かは「ほんとうに、この人は神

死にゆくイエスをいちばん近くで

見ていたローマ兵らの隊長だつた。

かれは「ほんとうに、この人は神

の子だつた」と、ひざまづいて賛美した、と福音史家は報告する。

福音書は書かれた順にマルコ、マタイ、ルカ、ヨハネと4つある。

ペトロをはじめそこで出てくるイ

エスの弟子たちは、まつたく人間

かは「ほんとうに、この人は神

死にゆくイエスをいちばん近くで

見ていたローマ兵らの隊長だつた。

薰風は青葉、若葉の香りを吹き送つてくれる風が吹くこと。

頬をかるく撫でて行く風は、実際に爽やかで、眩しいばかりの若葉も、やがて陽気が強くなり、太陽の光と、気温の上昇で日一日一日が初夏に向かいます。

今月、五月は、その名のとおり

皐月（サツキ\*「節制」etc）とも呼び、ほかに早月、早苗月、菖蒲月、田草月、雨月、等々。

大人には、立春から八十八日目の八十八夜の茶摘みの新茶が待ち遠しく、子供たちには、こどもの日、端午の節句や、鯉のぼりの姿

わい深さ、それは、ひと言で云えば旬（しゅん）という言葉が、遠い存在に。

あるいは、忙し過ぎて気付かな

い（ふりをしている）かも。

列島は、南から北まで長いです

が、もうサクラ前線がまだの地方もあるかも知れません。

さくらつて『さまざまのこと思

いだす桜哉』（芭蕉）ですので、胸

の奥のスクリーン上に昔の映像と

今年新たな想い出が重なつて写し

ちなみに、桜（＊「優美な女性」、

「純正」etc）は、リンクと同じバ

## 元気洗剤な施設づくりをめざして（210）

～今を大切に、じつむ便に～

ヘルスケア経営研究所 萩原輝久

がなんとなくこころ彈む想いと繋がるのではないかと想うのです。ですが、近ごろは、初物に接するという嬉しさ、その嬉しさが半

分にも満たないほど、季節、季節を、五感を通じて、深呼吸して味わうとかいうことが消えかかって仕舞っているかもと想うことがあります。

例えば、野菜や果物、ときに生花も、時季とは一致しないものがあふれています。その時季に、もっとも新鮮なもの、粹の良さでもあり、その季節感あふれる姿からの心地好さ、味

をない方も多いようですが、案外身近なところで咲いています。どうか気付いていただき、来春の愉しみに！

話ついでに、淡黄色の桜もあります。呼び名は、鬱金（ウコン）で、右近の橋、左近の桜と宮中や

社殿に植えられている、その左近の桜が、なぜかウコンのサクラ

（鬱金桜）です。

米国に贈られた桜の返礼が今時季に咲く花ミズキです。

一青窈が歌うハナミズキ、実は、米国から一九一五年、返礼の樹が日本で根付いたのです。

でも、一青窈の歌詞には、二〇〇一年の同時テロ（9・11）への想いが込められているようです。

でも、花言葉は、返礼ですが、別に

「永続性」つて花言葉もあり、私自身は複雑な心境。

もちろん、9・11後の米国のジエロニモ作戦と称した稚氣さを超えた行為と、作戦名にまつわることに胸が抉られる想い一杯です

（十九世紀年代の米国史の汚点もふくめて）。従つて、作戦名そのものも負の歴史を背負った姿なので此処では省略。

話しを変えさせていただきますが、今日は、異名「菖蒲月」

です。なので、端午の節句といえれば、花菖蒲（ハナショウブ\*「忍耐etc）で、あやめ科。

あやめは「菖蒲」とも書きますが、原産地は日本で、japaneseギヨイコウという桜を見たこと

iris（日本アイリス）です。

良く、いざれが菖蒲（あやめ）か、杜若（かきつばた\*「幸福はきつとあなたのもの」etc）かと、

見分けが付き難いのです。

日本原産の同じアヤメ科なんですが、英名 rabbit ear iris と云

い、うさぎの耳のように花びらが垂れている姿です。

でも、菖蒲（ショウブ）も同じく垂れておりますから見分けが付

きません。

実は、私も良くなは判りませんが、勘を頼るしかありません。

葉の主脈が細く小さいのが杜若で、脈が太く花の高さが葉よりも大きいのが菖蒲かな程度ですから私の勘もかなり当てにはなりません。

大きいのが菖蒲かな程度ですが、脈が太く花の高さが葉よりも大きいのが菖蒲かな程度です

（私はスカイツリーオープンが二〇一二年五月二十二日ですが、江戸百景 歌川廣重の版画でも有名な着飾堀切菖蒲園から菖蒲越しに眺めるのも粹（いき）なことだと思います。タワーに上のよりも

旬なことかも。

でも三丁目の夕陽の東京タワー（一九五八年十二月二十四日から一般公開）も、お忘れなく。

山の手線（一八八三年開業、むかしは省線と称していた?）の内回りにでも乗車して、ビルの谷間から垣間見える東京タワーも、旬

ではないかもしませんが、息抜きになるかも、ただ粹かどうかは判りません。

\*印は、花言葉のことです



診療報酬改定による增收や増益の結果が出ている。「や」の字に傍点を付したのは、增收増益もあれば增收減益もあり、減収増益もあるとわたしの勘が知らせてくれたからだ。そして、話は簡単で病院の志（こころざし）が収入にも利益にも影響を与えるという、こ<sup>2</sup>こ<sup>3</sup>回の診療報酬改定の結果が如実に現れたのである。

3%という数字は

診療報酬改定の大難把な内容が出てきたとき、わたしの勘は「3%」だった。2年前の診療報酬改定では「二桁増もあり得る」だったのだが、それは現実になつた。それだけ、提供される医療の質にバラツキがあり、それが是正の方に向へと加速していくからだ。

今回の改定も、医療の適正化と診療報酬のギャップ、つまり“積み残し”があるのだが、厚労省の考え方の適正化が進み、やがてあまりギャップのない診療報酬になつていくものと予測している。ただし、医学医療の変革によつて、常にギャップは生じていくであろう。だからこそ、各医療機関の志が問われてくるものと思う。

しかし、まだ積み残した適正報酬はある。その大きさがDPCのⅡ群やⅢ群に表われているように思う。例えば、手術の複雑性ひとつとっても、これでいいのと思う

社会環境の変化と診療・介護両報酬

ものもある。学会の主張と実際の手術の難易度のギャップである。もちろん、それもひとつ的过程であるから、やがて是正されていくのだろう。だから、わたしはDPCのII群に入った病院が必ずしもIII群を上回るものではないと思っている。

それは、EBMが徐々に認知され、エビデンスに基づく医療が常識化してきたステップに似ているようだ。まあ、II群だIII群だと神経質になる問題ではないと思うのである。プロ野球の一軍、二軍、三軍のような“実力差”はないと思うし、ましてやDPCのI群の医療の質は必ずしもII群の上位にあるとは思えない。疾病別

社会的入院は実存だから  
それに対応する施設が必要

「家族に迷惑を掛けるから退院したくない」は、実存する想いだ同様に「退院しても家では面倒をみられない」も実存の世界の話だ。わたしが病院の世界に入つたころは、複数のご家族が一ヶ月置きに親の面倒を見るケースが結構あつた。それでも「社会的入院」という熟語が出てきた。虎ノ門病院の石原信吾さんの造語である。ずいぶん教えを受けた人で、わたしに大きな影響を与えた人だ。

社会の変化が、介護にも医療にも強い影響を与えるのは、社会医療として当然のことである。行政がそれを恣意的に動かそうとしてもそれはいかない、というのがわたしの昔からの意見である。介護報酬や診療報酬で、確かに介護も医療も限界がある。動くけれど、限界があるのは現実を直視したとき、鮮明に見えるのである。社会的入院や会的入所の存在は、一般病床での特例除外患者の存在や、老健施設での非退所者が現存することをみれば、明らかである。

された歴史を語られておられた。孤独死、孤立死を表面的に哀れと見るだけなのか、哀れだから在宅サービスが必要とみるのかという話だとわたしはしきりに思う。

病気にはなりたくないともなる。病気になつたら、治るか、死ぬか、慢性化するか、いずれかの道を歩むことになる。これは、病気の法則、だと強くおもう。それ以外の道は、病気になつたらないからである。治れば、再スタートだ。

社会の変化が、介護にも医療にも強い影響を与えるのは、社会医療として当然のことで、行政がそれを恣意的に動かそうとしてもそれはいかない、というのがわたしの昔からの意見である。介護報酬や診療報酬で、確かに介護も医療も動く。動くけれど、限界があるのは現実を直視したとき、鮮明に視えるのである。社会的入院や社会的入所の存在は、一般病床での特例外患者の存在や、老健施設での非退所者が現存することをみれば、明らかである。

今回の診療・介護両報酬の改定をみて、つくづく持論である「老人の生きて行く場所づくり」は永遠のテーマであると思う。とんでもないことを書くと謗られるかもしれないが、孤立死とか孤独死は住む所があるのでから生じることでいる。病院死にもいろんな病院死があるが、孤立死あるいは孤独死とどつちが幸せな死かと思うことがある。表面的には寂しいことではあるが、死に方としてどつちがよいかとなると、わたしはにわかに病院死のほうがよいとは思えないのである。ああ、とんでもない奴がとんでもないことを言つてゐるところである。

孤独死は寂しいから在宅看護や介護が必要なのではなかろうか。村松静子さんは旧友だが、日本経済新聞で一週間、在宅看護で苦闘

された歴史を語られておられた。孤独死、孤立死を表面的に哀れとみるだけなのか、哀れだから在宅サービスが必要とみるのかという話だとわたしはしきりに思う。

病気にはなりたくないともなる。病気になつたら、治るか、死ぬか、慢性化するか、いずれかの道を歩むことになる。これは、病気の法則だと強くおもう。それ以外の道は、病気になつたらないからである。治れば、再スタートだ。死ねば病気は終わりだ。問題は慢性化して医療療養や介護療養の道を歩まざるを得なくなつたときだ。これは、なにも老人に限定されたものではなく、若い人で慢性化、長期化する病気がないではない。

ただし、そこに要する金額的負担は社会で保障しなければならない、という話なのである。社会保障である以上、無制限というわけにはいかないよ、なのではなかろうか。単純に、ストレートに考えたらしいのではなかろうか。この原則を認識した上で、診療報酬や介護報酬を考えたらよいことで、過去から現在の歴史をみれば、社会環境の変化がパラレルに報酬に影響を与えていくのである。

経営として、社会保障制度を含めて社会環境の変化を予見していくかなければならないと、おもう。それなしに、現行報酬から経営を考えていったら、結局は遅れをとることにならう。

昨年6月、3回目の脳梗塞から生還したばかりなのに、サクラ咲く4月にまた梗塞が再発した。そして八重桜の散る今、またもズーズーしく生還した。よわい82才。

退院日の前日、心臓のエコ検査をしてた若い女医さんがいいやがつた。「あなたガンバッテ生きたわね。」「あなたのガンバッテ生きたわね。」

CT室のドーナツを出ると、パリコレの姐さんのような美人が、突然、私の左手をとると、例の腕をしばるゴムバンドを振り回しながらつれてこられた所は、言わずと知れた脳卒中の刑場だ。点滴柱が3本立っている。私は脳卒中4回目である。いい年をしてカッコつてしまつた。「ムリをしなくていいよ。その手の甲の青スジにグツサリやつておくんなせえ」と云ふと、パリコレの姐さんが「なにさつきからグズグズ言つてゐるよ。私をナスてるの」と、「ゴメンなさい」とワビを入れたが、敵はただ者ではなかつた。親指の根元で私も刺されたことのない所にズブり。「おみごと」と叫んでしまつた。とつさに胸のネームプレートを見ると、ナント「杉良子」。オフクロさんは杉良太郎のファンだつた。ドラマ屋の想像力はそんなもんじやない。良子姐姐のオフクロさんは伍代夏子の前の彼女だつたら、良子姐姐は「明治座の剣客」杉良の娘。杉良の娘がこの病院の刺客だつたら、これは楽し

い。オヤジに似た長身のパリコレプロポーションなのだから嬉しい。そうこうしてゐる間に点滴柱におなじみのビンやスポーツ飲料のビニールパックが並んだ。

血液の中の梗塞をツブスのは、あの「オロナミンC」と同じ茶色の小ビンがあやしい。刺客に聞くと「私『アンチ巨人』なのよ。ゲンキハツラツがキライなのよ」と不機嫌になつてしまつた。

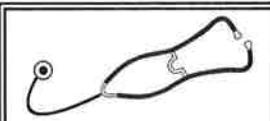
この刺客は楽しい人で、この点滴に酒を入れてみたいわ、どんな風に酔うかしら?」ときたもんだ。

「俺はオールドパーを入れたいね」と言うと刺客は「レミーマルタン」と云つた。

今、病院を語る場合、最大の問題は、あの原材料もわからなくなつているミキサーのベースト食である。どこもミキサーでたいした

違いはないが、この病院では「おかゆと味噌椀」に他にはない工夫があつた。おかゆがなめらかで、実の入つてない味噌椀も、ミソの風味をよく出してゐた。退院してから離乳食を主食にしてゐるが、ミキサーよりずつとウマイ。

ムリな相談と知つての上のお願いだつたのだが、なんと、そのワインのOKが出たのである。



## 病床の心音(55)

### ワインくらひ飲ませろ!

天野進平  
(脚本家、要介護度4)

しかし、この病院で一番ステキだったのは、こんな医者と出会えたことだ。医者のくせに白衣でないのはいいとしても、なんと、いっしょに赤いジンベイを着てるのである。私も、テレビスタジオではいつも赤い皮ジャンだつたので懐かしかつた。そのうちに私の個室に朝晩と2度、寄つてくれるようになり、そして、たまたま酒の話になつた。

「物書きの人つて飲むんでしょう」「『でしよう』なんてもんじゃないですよ。酒の勢いで書いてま

した。病院といふ所も金がものを読んでいた。私が「俺のワインは安物じゃないぞ」と脅すと「なるほど」だと。もつと驚くことが起きた。2人のナースから「ワインおいしかつた?」と声をかけられたのである。赤ジンベイが教えたのか?

驚いた。ここではこんな2人のナースから「ワインおいしかつた」と声をかけられたのである。赤ジンベイが教えたのか?

密約があるみたい。「彼にはワインOKした」と伝えたワケだ。イイネ。数日してこんなこともあつた。私のテーブルのワイングラスを発見したナースから「ステキなグラスね。どうしてここにあ

った。私はテー

ブルのワイングラスがここにあつてはいけませんか」とカラムと「ここ病院ですよ」しかし、この姉さんは別に咎めなかつた。こんなこと珍しくないみたい。ステキな病院だつたのだ。

このナースはパリコレの姉さんは別に咎めなかつた。こんなこと珍しくないみたい。ステ

キな病院だつたのだ。

このナースはパリコレの姉さんは別に咎めなかつた。こんなこと珍しくないみたい。ステ

キな病院だつたのだ。

このナースはパリコレの姉さんは別に咎めなかつた。こんなこと珍しくないみたい。ステ

キな病院だつたのだ。

このナースはパリコレの姉さんは別に咎めなかつた。こんなこと珍しくないみたい。ステ

キな病院だつたのだ。

この赤ジンベイ医とのワインの密約は公開しないつもりだつたが、こうしてゐる間に点滴柱におなじみのビンやスポーツ飲料のビニールパックが並んだ。

血液の中の梗塞をツブスのは、あの「オロナミンC」と同じ茶色の小ビンがあやしい。刺客に聞くと「私『アンチ巨人』なのよ。ゲンキハツラツがキライなのよ」と不機嫌になつてしまつた。

この赤ジンベイを着てるのである。私も、テレビスタジオではいつも赤い皮ジャンだつたので懐かしかつた。そのうちに私の個室に朝晩と2度、寄つてくれるようになり、そして、たまたま酒の話になつた。

「物書きの人つて飲むんでしょう」「『でしよう』なんてもんじゃないですよ。酒の勢いで書いてま

した。病院といふ所も金がものを読んでいた。私が「俺のワインは安物じゃないぞ」と脅すと「なるほど」だと。もつと驚くことが起きた。2人のナースから「ワインおいしかつた」と声をかけられたのである。赤ジンベイが教えたのか?

驚いた。ここではこんな2人のナースから「ワインおいしかつた」と声をかけられたのである。赤ジンベイが教えたのか?

密約があるみたい。「彼にはワインOKした」と伝えたワケだ。イイネ。数日してこんなこともあつた。私のテーブルのワイン

グラスを発見したナースから「ステキなグラスね。どうしてここにあつた。私はテー

ブルのワイングラスがここにあつてはいけませんか」とカラムと「ここ病院ですよ」しかし、この姉さんは別に咎めなかつた。こんなこと珍しくないみたい。ステ

キな病院だつたのだ。

このナースはパリコレの姉さんは別に咎めなかつた。こんなこと珍しくないみたい。ステ

キな病院だつたのだ。

このナースはパリコレの姉さんは別に咎めなかつた。こんなこと珍しくないみたい。ステ

キな病院だつたのだ。

このナースはパリコレの姉さんは別に咎めなかつた。こんなこと珍しくないみたい。ステ

キな病院だつたのだ。

このナースはパリコレの姉さんは別に咎めなかつた。こんなこと珍しくないみたい。ステ

キな病院だつたのだ。

おもしろかつたのはナースコール。コールすると「ナンですか」の肉声。10分後に来てくれるが、息苦しそう。というのは、ナースセンターがあるのは、私のいた7階ではなく6階。コールを受けると、階段をかけ上つてきてくれた

今だからできること  
新年度がスタートした。私には、  
大学院研究科長、教員としてやら  
ねばならないことが山積みだが、  
この時期は、どうしても間近のこ  
とがらに追われる。そのため自分

# 「今」を生きるケア

## 第81回 家族はクライアントか

佐藤俊一(淑德大学)

と出てくる。特に先月は、たくさん出てきた。おそらく年度末で、いろいろなことを振り返り、学びを明らかにしようとしたからだろう。ところが、どうも今月はうまいくいかない。スケジュールの合間を見つけ、本もそれなりに読み、授業や研修の準備でも考えたはずなのに、スッと出でこない。

仕方なく読んだ本を何冊か開いてみたがうまくいかない。また、人から頼まれて論文やレポートにコメントしたものを読み返したがダメだった。その結果、辿り着いたのが年度末に取り組もうとしてそのままにしてきたテーマだ。それが「家族はクライアントなのかな?」という問いであり、いろいろ考えたのだが、ハツキリさせていなかつたことに気づいた。

既知への問い

3月の末に1年間続けてきた医療ソーシャルワーカーのグループースーパービジョンの最終回を行つた。最後ということで、継続して参加してきたメンバーが、それぞれの課題を明らかにし、向き合つた。個々の課題はさまざまだが、共通していることがあつた。スーパービジョンを1年間続けてきたことで、自分の気持ちが感じて、クライアントとともに歩んでいると実感できるようになつっていることだ。これは、スーパーバイザーとしての私にとっては

コメントしたものを見返したがダメだった。その結果、辿り着いたのが年度末に取り組もうとしてそのままにしてきたテーマだ。それが「家族はクライアントなのかな?」という問いであり、いろいろ考えたのだが、ハツキリさせていなかつたことに気づいた。

とても嬉しいことだつた。かかわりができるようにならこそ、振り返りのなかで問い合わせが生まれてきた。

後期の事例を活用したスリービジョンでは、家族とのからみがメインになっている。ここに限られたことではないが、この際、多くの事例で、患者の“家族”がクライアントについていることを再発見した。メンバーの中には、職場でメンバーやアントであることをしゃるワーカーなどしえているという発言もあつた。

「は、わかつたつもりになつてゐる  
〈既知〉を問うことが必要になる  
し、こうした態度を身につけられ  
るのがスーパー・ビジョンの魅力だ  
と、私は思つてゐる。

### 関係性を生きていける家族

事例のなかで、援助者が家族に  
対して都合のよい役割を期待して  
いることが明らかになつた。また、  
ずいぶんと過度な要求を家族にし  
てゐる。こうした現実を問い合わせ  
るとき、私たちは、家族を、ある  
いは家族という関係をどのように  
考へてゐるのだろうか。

家族の役割を明らかにする

患者も家族と同様に、家族との関係を生きている。病いや障がいによって、それまで担つてきた社会的役割が果たせないことで、家族関係は揺らぐ。大切なことは、関係が無くなるのではなく、不安定になっていることだ。

これまで患者（夫）が、主としてものごとを決定する役割を果してきた場合には、家族は何も決定できなくなる。決定ができないことで、妻はクライアントになるだろう。しかし、夫がその役割をバトンタッチしたり、妻が「私がやらねばと決断する」ことは不可能ではない。支援者の役割をとることも可能である。そのためには、お互いが、さらに妻は自分と向き合うことが必要になる。

こうやって検証すると、「家族はクライアントか」というタイトルの問いには、「イエス」と答えることができる。他方で、家族は、キイパーソンにも、支援者にもなれる。それは、患者がそうなのと同様であり、誰もが可能なことである。そうやつて、家族は厳しい現実の中で、自分が主体となつて役割を創造する機会となるのだが、それを可能とするために家族をどのように理解し、支援するかが、ソーシャルワーカーに問われていることになる。

# 四苦八苦

—リハビリテーションも  
いろんな機能に分かれる—

る感じが強くあるのだ。

そもそも「作業（オキュペーション）」とは、なんなんだろう。

わたしは、作業とは生活そのもの

だと思っている。例えば、タッチパネルにタッチして電車の乗車券を購入するとか、自動車の乗り降りとか、生活しているとき必要とする動作である。その生活を支える作業の療法、つまりリハビリテーションは作業療法であろう。

よく例として出すのだが、アメリカやカナダの作業療法センターには、必ず細くて高い梯子がある。

骨折などの病気になつた消防士や屋根葺職人にとって、梯子の昇降はまさに生活そのものであるから、

作業療法の器具として備えている。

昔は、銀行の窓口の模型、たつたのが進化したとみている。

なぜ作業療法センターに街で見かける薬局の小さいのがあるのか、

スーパー・マーケットの一角があるのか、である。もちろん、国によつて文化はちがう。だけど、日常生活はそんなにちがうものではない。また、生活するためには働く機械もあるのだと思う。

おそらく、一年に一回も使われないものもあると思うが、生きていくことを大切にすれば、生活に

関わるあらゆる日常動作のリハビリテーションが必要なのではなか

るうか。その典型は、わたしは廃用症候群防止リハだと思うし、いわゆる維持期リハも必要だと思う。それらも必要なことだが、手首を骨折した看護師さんの職場復帰りハも大事なプログラムであろう。

リハ病院と称する以上、すべての機能、例えば廃用症候群防止リハ病院を利用する患者さんによっては、廃用症候群防止リハ専門の機能の質を高めていけばよい。

ただ、アメリカで見るリハ病院では、あらゆるレベルの作業療法プログラムを有している。それは、入院リハか外来リハかによって区別されており、作業療法センターは外来リハ専門である。急性期の入院リハは各診療科別になつており、まさに急性期リハである。

ここまで書けば察しがつくと思われる優秀な方もおられるだろう。つまり、入院リハビリテーションとは、どのようなリハビリを提供する「病院」かということだ。もつとくどいえば、入院が必要なりハビリテーションなのか、施設に入所してのリハビリーションなのか、ということだ。

これから、リハビリテーション病院によっては、四苦八苦があると予見しておく。患者か入所者か、病院か施設か、それが少しづつ明確化していくのではないかろうか、と思つて

今年も、アメリカのオハイオ州に行くが、勉強になるだろう。同じ病院、施設に行くことが多いが、今年は「長期急性期病院」でなく、短期急性期病棟と長期急性期病棟が共存する日本でいえば「ケミックス」の病院に行く。この形態の病院は初めてで、勉強になって、短期急性期病棟と長期急性期病棟が共存する日本でいえば「ケミックス」と称している。なお、ケミックスという表現ではなくて「ホピタル・ウイズイン・ホスピタル（HWH）」と称している。HWHについては7月号で書くとして、最近、ヤケに気になつているのはわが国のリハビリテーションは現状の今までよいのか、である。もちろん、現状の今までやつていつて頂きたいと思うリハ病院はある。しかし、かなりのリハ病院で機能の明確化が遅れているように思えてならないのだ。

なぜそう述べるかといふと、今年も行くクリーブランドの短期急性期病院に併設されている「作業療法センター」でいつも感じる「作業療法とはなにか」を視覚で突きつけられるからである。日本のリハ病院の作業療法室とは異な

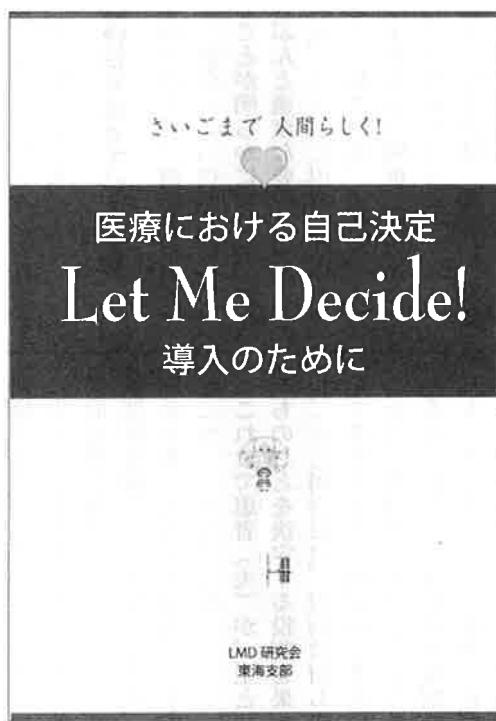
かれる薬局の小さいのがあるのか、スーパー・マーケットの一角があるのか、である。もちろん、国によつて文化はちがう。だけど、日常生活はそんなにちがうものではない。また、生活するためには働く機械もあるのだと思う。

おそらく、一年に一回も使われないものもあると思うが、生きていくことを大切にすれば、生活に

関わるあらゆる日常動作のリハビリテーションが必要なのではなか

岡田

## 社会が求め出した 事前指定書の手引き



地域の人たちへの  
説明会に最適です。

定価 税込500円  
LMD研究会東海支部 発行

【問い合わせ先】  
社会医療研究所  
〒114-0001 東京都北区東十条3-3-1-220  
Tel.03-3914-5565 Fax.03-3914-5576  
E-mail:smri@mvi.biglobe.ne.jp

# この一ヶ月の 喜怒哀樂



## ◎やめて よ!

先月のことだが、千葉県野田市の医療法人社団圭春会の17億円の所得隠しが新聞やテレビで報道された。目にした瞬間、想つたのが「やめて よ！」である。6年間でだから、年に均らせば約3億円である。報道によると架空支払いだから、納入業者もツルんでいるんだろう。やめて、よ！ である。わたしも事務長時代に国税庁の査察を受けたことがある。病院を新築したので、同業者のタレコミによるものだ。レジは止められ、自宅にも査察官が入った。延々二ヶ月、結局は所得隠しはないから国税庁側から“泣き”が入った。「なんか出して下さい」という、いわゆるオミヤゲの要求だ。

面倒くさいので、期末在庫の計算ミスがあつたことにしてもお金（税金とはいってない）を納めた。やましいことをしていないと、ビクツクことはないことを教えた気がした。

千葉の圭春会は5億円の追徴課税を納入しているのだから、やましきつたのだろうに、バカヤロー。

## ◎便利の先にあるもの

古いといつても2月24日毎日新聞の夕刊のエッセイの話だが、歌人の俵万智さんが『便利』の先に何が』のタイトルで書かれていた文章に、いたく同感した。いつも、わたしが言つてることと同じだつたからだ。援軍来たりだ。便利は快適だし楽しいし、別にそれを否定するつもりはありません。でも、便利の先に何があるのか、それをどんどん研ぎ澄ませていったところに広がる空気は、それほど幸せでもなかつたかなあつて。（傍点筆者）

わたしは、北米の視察に行くとき、下着や靴下をバスタブで洗濯する。そのとき、沁み沁みと洗濯機の有難さを感じる。日本のホテルでも洗うこともある。コインランドリーを使う気は全くない。便利に対する感謝の念というと、クサイと言われる人がおられるかもしないが、テレビだつて、スマートだつて、メールだつて、有難いモノじゃないのかなあ！（コレつて4頁の萩原輝久さん流の表現？）。「と思います」と続かない

◎インフルエンザにならないのはワクチンを打つてないのに、ここで何十年もインフルエンザに感染したことがない。別に自慢することではないが、悪い気持ちはしない。鼻水やのどが痛いことはあるが、インフルエンザと言われたことはないし、そういうえば風邪の症状で受診したことがない。たいてい逆流する時間の流れはないだろうが、そう信じたいがそうでもないかもしれないのだ。だって、震災後への政治の時間の流れは逆流しているとしか思えないからだ。「脱原発」はどこに行つた。別に、原発の是非を言つてはいるのではない。

これはわたしの勝手読みだが、やはり、報酬改定後の時間の流れ

実際に低下する。経営する小張総合病院という350床の2次救急病院は、あの地区（我が家から車で30分）では有名な病院だ。これで、キッコーマン病院が得をした。

便利に有難みを感じない人の将来には、幸せはないわたくしも俵万智さん流に想う。車で走ればたかだか40分くらいの42・195kmを苦しみながら走る人が猛烈に増えてきた。30万円払つても東京マラソンを走りたいという人のために抽選までして。便利さになにか不幸を感じている人がおられることは、いいことだ。なんで苦しんで山に登るのか、という話だ。

医療も便利になつてきましたが、便利に感謝しないと不幸な人生になる。おい、患者よ、便利だけで医療機関を使ひ回しすると、アンタの将来は不幸になると、オレがここで明言しておく。

強烈な抗体がわたしの中に居るにちがないと勝手読みする。それと、『気合い勝ち』を強く感じる。インフルエンザが流行していると聞くと、背筋に気合いを入れる。インフルよ、オレのところに来たつて入り口はないよ、と氣合う。そんなバカなが一般的な反応だつて入り口はないよ、と氣合う。

首都圏の大地震の被害予測が発表された。これも震災後の複数の時間の複雑な流れのひとつだが、他の病院・施設をうらやましくみるだけでしょうか？ それを停滞した時間の流れと、ボクはおもう。



## ◎時間の流れは単一ではない

偉大な人は、いいことをいわれる。平野啓一郎さんが「震災後の日本には、複数の時間の流れが生じました」と、おっしゃつてゐるけだし、現実を知る名言だと思う。日本には、複数の時間の流れが生じました」と、おっしゃつてゐるけだし、現実を知る名言だと思う。

偉大な人は、いいことをいわれる。平野啓一郎さんが「震災後の日本には、複数の時間の流れが生じました」と、おっしゃつてゐるけだし、現実を知る名言だと思う。

しかし、防災ひとつとってもそれぞれの病院や施設では、必ずしも備えがちがうことを見る。ここでも、お金のある病院・施設がよい。知に居て、南海地震がやつてくるのも、ひとつ運だらう。個人としてはそうなのである。

しかし、防災ひとつとってもそれぞれの病院や施設では、必ずしも備えがちがうことを見る。ここでも、お金のある病院・施設がよい。良質の医療・良質の介護に、良質の報酬が支払われるという大原則が、やつと芽を出してきた。それが、やつと芽を出していく。それを育て、花を咲かせるのが経営といふものだ。生業はもはや福祉でも医療でもないと書いたら、叱られるだらうか。

これが今の一ヶ月の  
不安・不運・不信



岡田

アフガニスタンでアメリカ兵がタリバン兵のご遺体の尊厳を傷つけたことが、報道されている。ビンラディンさんを海に捨てたのも、アメリカ兵だ。ところが、アメリカ国内では、アーリントン墓地に代表されるように同朋のご遺体に対する尊厳は、しっかりと守られている。フジギな国ではなく、敵味方の世界なのだろう。

わたしは、よく「ご遺体にも尊厳がある」と言う。それは、わたしが生きているからで、死んだらそんなことは想いもしない。火葬になるのは熱いからいやだとついているのも、生きていればこそである。ときどき、よくそんなへんなことを考えるねえと馬鹿にされるが、わたしは大マジメである。

だから、拘縮のあるご遺体をお棺に入れるときボキボキと腕や脚を折るのは、身が縮む。アノ音はわたしの耳から離れていない。生きていいればこそ、である。喜怒哀楽は死んだら感じない、とわたしは思っている。

ところが、この話は北米で通じない。アメリカの友人もカナダの

タリバン兵のご遺体の尊厳を傷つけたことが、報道されている。ビンラディンさんを海に捨てたのも、アメリカ兵だ。ところが、アメリカ国内では、アーリントン墓地に代表されるように同朋のご遺体に対する尊厳は、しっかりと守られている。フジギな国ではなく、敵味方の世界なのだろう。

## 医療の沸騰点



一生きているからこそ  
喜怒哀樂と尊厳

友人も、拘縮したご遺体の腕や足をボキボキと折ってお棺に入れてはならないというわたしの想いを見事に受けとめてくれる。「どうして、大きいお棺を用意しないの」と問い合わせてくるのだ。日本人がご遺体に対する尊厳は薄いよう気がしてならない。

昨年の九州場所のとき、鳴門親方が亡くなつた。非業の死だとわたしは、痛く思つた。状況が状況だからである。弟子を思う行為を妙な人道主義者に非難されていたときの突然死同然だつたからだ。そのご遺体を東京まで運ぶのに、大きなお棺がないので毛布にくるんで運んだと新聞に報じられていました。酷いことをすると思つたのは、わたしは、死後、毛布にくるまれて運ばれたくない、生きていればこそ想うのである。

こういうことを言うと、死んでなんかないと話にならないことを言う人もいる。いや、わたしの言つてることは、体は生きていても心は死んでるということだと言つうのだが、心が死んでいる人には通用しないのが、悲しいというより当たり前と思う。

つまり、生きていればこそ感じる喜怒哀樂を不感症にしたら、ほんとうに自分が不幸なんだとかつて欲しいのである。感性は生き失ですよ、と思うのである。

戦闘の場では、アメリカの兵隊

への尊厳は口先だけであつてはな

るまい。患者さまと言つてはいけないなんて話ではなく、その「患者さま」の言葉が生きているか死

んでいるか、なのである。

先日は、産婦人科医が診察のと

きに動画で患者の陰部を撮つてい

た事件が報じられていた。しかも、

ケータイで、だ。かくも壊れた医

師が出現するのも、人間に対する

尊厳が薄れてしまつてゐるからだ

ろう。こんな極端な事例ではなくても、患者の尊厳が破壊されてい

ることを、よく見る。生きてなく

て、死んでいるのだ。

深夜の緊急手術で、一刻を争う救急車内で・・・

星医療酸器グループがお届けする医療用ガスは、命を支えるうえで重要な役割を担っています。

だからこそ、24時間年中無休は私たちにとって当然のこと。

正確に、迅速に供給し続けることこそ、

ライフセーバーたる私たちの喜びです。

24hrs. 365days

Anywhere

深夜の緊急手術で、一刻を争う救急車内で・・・  
星医療酸器グループがお届けする医療用ガスは、命を支えるうえで重要な役割を担っています。  
だからこそ、24時間年中無休は私たちにとって当然のこと。  
正確に、迅速に供給し続けることこそ、ライフセーバーたる私たちの喜びです。

介護福祉機器関連事業



新しい生き甲斐や楽しみを見つける。

これからの介護福祉機器には、そんな品質基準があつても良いのではないですか。

在宅医療事業



「生き方」がいま問われています。だからこそ  
もっと、普段着の暮らしに近づきたいと思いました。

医療用ガスの供給を始め  
30余年間、24時間年中無休  
そのフィールドは全国主要都市へと  
広がっています

メーカー機能



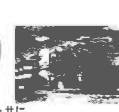
品質、信頼性、安定性・・・  
全てのクオリティを求める結果が  
メーカー機能までを含めた独自の一貫供給体制です。

メンテナンス機能



医療用ガス供給設備の設計・施工・保守管理まで  
メンテナンスを拡げてビジネスフィールド。

介護付有料老人ホーム



価値ある人生を、よりすばらしいものに。  
笑顔の絶えることのない、穏やかな暮らしを私たちと共に

JASDAQ  
証券コード：7634  
株式会社

地域医療のさらなる発展のために  
星医療酸器

本社 〒121-0836 東京都足立区入谷7-11-18 Tel 03-3899-2101 Fax 03-3899-2333

東京 03-3899-8855 西東京 042-532-8141 南東京 03-5434-8008 千葉 043-423-6111  
北関東 0270-32-6181 埼玉 0289-76-6311 長野 0263-59-3122 神奈川 0467-70-8831  
茨城 0299-48-0101 郡山 024-956-1800 東北 022-284-6294 札幌 011-671-3601  
名古屋 0567-94-6411 大阪 072-810-5000 尼崎 06-4868-8225 福岡 092-513-0024  
千葉DC 043-424-1294

星医療酸器会員 URL <http://www.hosil.co.jp>

関連子会社  
本社 0567-94-6411 沼津 055-995-1551 静岡 054-655-2001  
名古屋 0567-94-6411 浜松 053-444-1433 京都 075-646-1770 西神戸 078-974-8008  
株式会社 星医療酸器関西 本社 072-810-5000 徳島 088-637-6494 和歌山 073-480-5355

(株)エイ・エム・シー 03-3899-8855  
(株)アイ・エム・シー 0299-48-4001  
(株)ケイ・エム・シー 0467-70-7661  
(株)星エンジニアリング 03-5837-2281  
(株)星コボレーション 03-5839-8331

政治哲学者のマイケル・サンデルさんの話を出すまでもなく、新入職員は4月の就職時に同じスタイルで立てる平等を得ている。これが暮れのボーナスで同じ額になるのは平等かとなると、それはいかない。結果の平等というものがあるからである。いき過ぎた成果主義は意図的でよくないが、成果によってボーナスが異なるのを見た就職希望者とちがつて、病院や福祉施設への就職希望者は呑気なものだ。事務系は厳しいけれど、技術系の就職困難者はほとんどいないと思う。

なに二 職員が辞めたら困る  
てつ、んなこと言つてるから平等  
でなくなるんだ（このあたり、伊  
集院静調↑もちろん 足元にも及  
びませんが）。できる職員もでき  
ない職員も、給料がオンナジでい  
いのかい!? 言つておくけど、で  
きる職員が辞めて、できない職員  
が辞めないのは、不平等が極まつ  
ているからだ。

わたしは、スポーツが大好きな  
理由は、そこに機会の平等と結果  
の平等があるからだ。予選免除で  
等はあるけれど、よほど傑出した  
選手でないとの不平等は受けら  
ん

ルシオンや抗生物質を要求され処方し、それがネットで販売されているというのは、誇張ではないの。生活保護の患者を手術している事実があるじゃない。役所、そういういえば橋下さんちの役所も生活保護の乱造をしているとしか思えない生活保護世帯数だね。それもこれも、政治と政治家が平等の意味を判つてないからだが、もう政治はどうでもよいから。『わが病院』『わが施設』に平等を徹底させたらよい。そうやっているところがあるから。

走るのが速い子も遅い子も、お手々つないで同時にゴールインなんてことが、教育かいと上から目線のわたしは言う。教育者なら、文句を言つてくる親に断固とした対応をしなきゃいけないので、逃げてしまう。こうやって日本の国を崩壊させた責任があろう。厳然としてある「学校差」は、平等への意識の問題だろう。

折しも、先月は新人職員が就職ろ仕事を少しえだしてきたり

平等

そんな奴らに“平等”を求めるけれども、自らを“不平等化”していくのだから、意味が分からない。新入職員というスタートラインは平等に立てたのだから、結果も平等に評価しなければならない。なんでこんなことを書くかというと、病院・施設によつては職員（管理職はもちろん）に「遠慮」があり、大事な平等が疎外されているからである。

昔に比べたらずいぶん罰せられるよう（報酬が低くなる）になつてきました。診療報酬がどんどんそうなつてくるのに、職員に対しても信賞必罰、特に必罰を遠慮してたら、経営になりませんぞ。

世の中は、緩く緩くなつてきてる。生活保護世帯の増加なんて全く平等が機能していない結果だ。

平等ねえ。あまり働かない職員  
ぐうたらな国民がよく使う言葉だ。  
平等の意味も分かつてないからだ。  
そして、教育現場でもよく使われ

まで上から目線で、そう言う。  
なんだお前ら、上目使いの下か  
ら目線で憐れみを請うんだと想え

信賞必罰は一昨年から今年の診  
れないので、またそれは結果の平等  
(常々、いい記録を出している)  
でもあるのだ。

広報的視点から、  
病院のビジネス構造の変革をサポートします。

病院経営の再構築の時代を迎えた今、  
私たちHIPは、貴院の将来ビジョン、  
そのための経営戦略・戦術における課題を見出し、  
そのためのソリューションとして、広報活動を組み立てます。  
アプローチの視点は三つ。  
戦略的広報、戦術的広報、日常的広報。  
いずれにおいても、  
病院経営者、そして現場の職員の方々と一緒に考え、  
貴院がめざす医療、病院の実現に向けて、  
あらゆる広報表現物をご提供します。



広報、情報の視点から病院経営を考えます

広報で変わる  
医療環境 DOCUMENTARY FILE

**HIP** 有限会社エイチ・アイ・ピー  
名古屋市中区富士見町7-12 センチュリー富士見1101  
TEL052-339-1645 FAX052-339-1646

貴院の広報をあなたといっしょに考えます。そして答えを出します。私たちはエイチ・アイ・ピーです。

## 第362回 これからの福祉と医療を実践する44

そ  
う  
そ  
う

看護師が不足している、集まらないと嘆く医療機関が多い中、委託・派遣職員も含めて驚異的に高い職員の満足度を生み出し、顧客価値に根差した経営によつて、職員満足→顧客満足→経営安定の好循環スパイラルを回している医療機関がある。

それは病院機能評価認定第一回病院で、かつ、このたび医療機関として初の日本経営品質賞を受賞された、医療と経営の質向上に徹底的にこだわっている川越胃腸病院である。本病院では職員満足第一主義の経営姿勢のもと、病院と職員の「感謝と信頼」を基盤とした温かい組織風土を構築し、そこから患者満足と社会満足とを生み出し、健全経営を実現している。

そのサービスは満足を超えて感動のレベルまで向上している、とも。このような好循環スパイラルは、どれだけ思い描いて取り組んでいてもなかなか回せないものである。しかし、川越胃腸病院はこの好循環を可能にし、やりがいと幸せ感をもつて働く、自立型の職員によって成熟した組織になつており、医療機関のお手本とも言える。

本例会では、ひと満足の好循環スパイラルを回すための具体的実践法について、陣頭指揮されてる須藤常務理事よりお話をいただく。これらは、医療機関のみな

らず福祉機関やサービス業の方々にも大いに参考にしていただける絶好の機会と考える。(山根伸吾)

日 時 六月十六日(土)

午後1時～4時半

ひと満足の好循環  
スパイラルのまわし方

……医療における

経営品質の最先端事例に学ぶ

医療法人財団献心会川越胃腸病院  
常務理事 須藤 秀一 氏

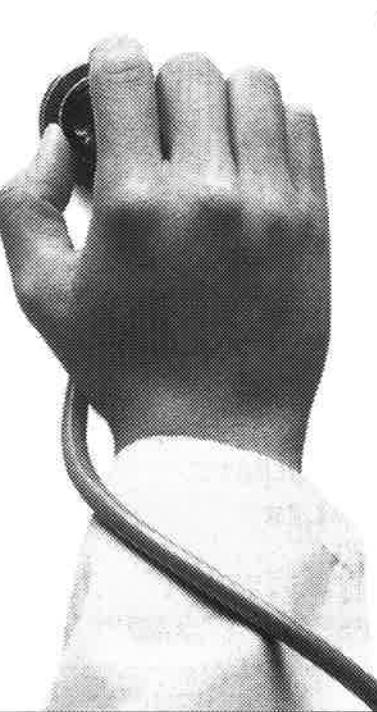
申込先 (情報交換会は五〇〇円です)  
会 場 戸山サンライズ大会議室  
御発題 参加費 会員 五〇〇円  
会員外 一〇〇〇円  
E-mail : jissensurukai@nifty.com  
URL <http://www.jissen.info>



新宿区戸山1-22-1  
地下鉄東西線早稲田下車徒歩10分  
大江戸線若松河田駅下車徒歩8分

靈能者とか靈感商法といった言葉があるが、わたしは今まで生きてきて靈なのか偶然の一致なのか知らないが、いっぱい感じてきた。テレパシーを実感することも、よくある。GWの始まりの週、幼少期を育んでくれた岡山の地方都市に行つた。何年ぶりかは例によつて覚えてない。行つてみたら斜め前の親戚の家に通夜の案内が出ていた。中学生のころ、予科練から帰つてこられて良いことも悪いことも教えてくださつた、又従兄弟のSさんが前日亡くなつていた。

先方の人たちも、わたしが来るのを待つていたかのようだとおつしやつていた。実際はどうか分からぬが、そこに縁を感じるわたしも。旅先の心許無いお金から香典を出したのだが、翌日、古い宝くじを交換したらその額より当籤金の方が高額だった▼診療報酬や介護報酬にも、こんな靈感のようなものを感じる。いまでも使つているのが高額だった▼診療報酬や介護報酬にも、こんな靈感のようなものが身につくのだろう。クサイ言葉だが、生かされているのだ。



あつ、  
日本  
の  
病  
院  
が  
変  
わ  
る。

## 日揮のPMが、変えます。

次代が求めた病院づくりの新手法、それが日揮のPM。

- ①いま医療の分野で注目されている日揮のPM。その導入は、
- ②病院建設のスペシャリストが、病院スタッフとしてプロジェクトに参加、豊富な知識と経験を発揮。
- ③マーケティングや事業・運用計画などの多様な業務をサポート。
- ④高い透明性と合理的な発注システムによる大幅なコスト削減。
- ⑤運用性・機能性重視の病院設計。⑥ITやPET、再生医療、感染防止、省エネなどでも、総合エンジニアリング 日揮ならではの先端技術を提供。病院建設に心強いパートナーシップをお約束します。

日揮は全世界で2万件もの実績をもつPMのトップランナー。



- ⑦北里研究所病院(写真)
- ⑧先端医療センター ⑨熊本第一病院
- ⑩沙田総合病院 ⑪千鳥橋病院など、  
国内でも数々の成功例をもつ日揮のPM。  
医療制度改革やIT化など、  
医療環境のめぐらしい変化に、  
しなやかに対応できる病院を実現します。

**日揮**

横浜市西区みなとみらい2-3-1  
Tel:045-682-1111  
<http://www.jgc.co.jp>  
E-mail:hospital@jgc.co.jp