

日本経済新聞5月13日付朝刊の一面に「病院再編へ新型法人」という見出しで、病院のグループ化の記事が出ていた。この報道は4月に毎日新聞が報じていたことで、友人のK理事長から実現の可能性についての意見を求められていたものと同一記事だ。

規制緩和で進展するか

この記事を読んで最初に発想したことは、「コトがそんなに簡単には進むか」である。それは、わが国の医療法人制度を知る者として、また勤めていた病院の出資持ち分を巡つて、院長兄弟が訴訟合戦を起こし、事務長として処理に困惑した経験があるからだ。

兄弟でも争うというか、兄弟だから争いになるというか、いずれにしても医療法人の出資持ち分は争いの種になる。その意味で、特定医療法人や社会医療法人は合併

しやすいや、ここでも理念のちがいが障害になつてくると思う。先の毎日新聞の記事のときも、当時の日本経済新聞のときも、わたしは10数年前の北米における「ヘルスシステム」を想起した。現在でもそうだが、北米におけるヘルスシステムとは緩やかな諸機能の連携である。また、患者の団い込みともみることができる。

本号の出た後の6月の下旬、わたしはオハイオ州のクリーブランド近郊の病院や老人施設の視察をする。LTACへの関心が強いため、今年は例年より参加者が多い。そのオハイオ州で絶対に変化していないと思うのは、この地域において、そこには緩やかな諸機能の連携である。

提言のいうように、国公立病院をも巻き込んだ合併による法人が出現しても、受診側にコンビニ受診や乱受診があつたら、効率的医療は画餅であるし、医療の質は低下するだけなのである。

さらに、わが国の医療経営者が大規模な合併に入つて、いけるかどうかを危惧するのである。この構想に反対するのではなく、医療機能の重複による無駄

の防止である。また、例によつて医療費の削減を目的にしているが、医療費が削減されるかどうかは目的ではなく、結果だと思う。

先に述べた理念の一一致が単純な利益を上げることであつたら、医療費は削減されないだろう。わたしはむしろ、合併による医療の質の向上を目的にしたほうが、地域は豊かになると思っている。そして、そこに不可欠なものは受診者の教育である。

医療の質や効率的医療の提供は医療供給側の責務であるが、医療を受ける側の患者（国民）の質や効率的受診も責務としてあるといふのが、わたしの意見だ。北米のヘルスシステムには、それがあるから書いているのである。

提言のいうように、国公立病院をも巻き込んだ合併による法人が出現しても、受診側にコンビニ受診や乱受診があつたら、効率的医療は画餅であるし、医療の質は低下するだけなのである。

ささらに、わが国の医療経営者が大規模な合併に入つて、いけるかどうかを危惧するのである。この構想に反対するのではなく、医療機能の重複による無駄

の防止である。また、例によつて医療費の削減を目的にしているが、医療費が削減されるかどうかは目的ではなく、結果だと思う。

わたしは、病院は入院医療の提供の役割があり、初期の外来医療は診療所の役割だと思つている。外来医療で済むような病気で病院の外来を受診するのは、本来の医療の姿ではないと思う。そんな理論を言つたつて患者が病院の外来を受診している現実は変わらないと排除されるかもしれない。

しかし、数病院が合併して大病院になつても、外来患者を受けていたら医療の秩序はなくなつてしまう。08年からだつたか徳島赤十字病院が救急車で受診しても外来治療で済んでしまつた患者は特定療養費として3150円支払つてもらうことにして、救急受診者が4割強減少した事実を、わたしは重くみるのである。

このようなシステムを導入しても、地域住民は「かかるなら大きな病院意識」をもつてゐるのが、わが国なのである。だから、北米のヘルスシステムのようにクリニックから大病院までがシステムを導入する合併構想ならよいと思つてゐないと経営できないことだ。わが国における経済財政諮問会議の提言である先の医療機関の合併は、医療機能の重複による無駄

社会医療ニュース

安直な「病院再編へ新型法人」医療（費）の適正化こそ必要

所長 岡田 玲一郎

く、むしろ望ましいことだと思うが、手法についてはきつちりとした詰めが必要だと、わが国の病院経営者をみて危惧するのである。

病院の合併もいいが 診療所の参入が必要

社会医療研究所
〒114-0001
東京都北区東十条3-3-1-220号室
電話 (03) 3914-5565㈹
FAX (03) 3914-5576
定価年間 6,000円
月刊 15日発行
振込銀行 行
王子支店 1326433
振替口座 00160-6-100092
発行人 岡田 玲一郎

る病院が保障するヘルスシステムが絶対条件ではなかろうか。

病診連携がなかなか実現しないのは、現実だ。一部に連携とはないかをよく認識している病診連携はあるが、合併による多機能病院群とも思われる今回の構想、あるいは提言は、外来医療を外して考えてはならないよう思う。それだけに困難が立ちはだかるのだが、お茶を濁すことだけは避けねばならぬまい。

地域における外来医療の需要の把握が必要で、『来たら診る』の受診者に主導権を渡してはなるまい。この病気は健康保険を使って診る病気ではなく、自分で薬局に行つて適切な薬を買うよう指導するのが、眞の外来医療であろう。もちろん、世の中は緩みに緩んでいるからそれを実現するのは大変だが、医療保険という相互扶助のお金、勝手気ままや無知で消費してはならないと思う。ここでも、そんなこと言つたつてといふ声が聞こえるが、4月号に書いた神代尚芳先生のように自分の治療にも日常患者に指導するような治療をなさつておられる医師もおられる。今回の提言の医療費の削減という表現はわたしは大反対で、医療費の適正化なのである。

この信念は搖るがぬもので、必要な医療（費）は削減するのでなく、適正に改めることだ。結果、医療費は適正化されるのだ。

組織医療としての病院

(308)

新須磨病院
院長 澤

今年の桜まつりは、強風のため中止になつた。桜の木が数本ある病院駐車場で、毎年4月の第一日曜日に開催してきた。

焼きそば、たこ焼き、綿菓子、ポップコーン、豚汁、ぜんざい、がらくた市、足裏マッサージなど出店が多い。恒例行事となり地域住民も楽しみにしている。中止は初めてであつた。前日の土曜日から風雨があり、開催を危ぶんでいた。天気予報では雨は上がるが風は強いとのこと。いっぱい材料を買つている、出店の機器も借りている。雨さえ上がれば何とかなると、土曜日には中止を決断できなかつた。翌日の日曜日、予報のとおり、雨は上がつたが風は強い。8時に現地視察。職員も集まつてきていた。これからますます風が強くなるとの予報。強風でテントなどが倒れるかもしれない。風が強いと火も使えない。やむなく中止を決定した。午後になり更に風が強くなってきた。ゴーゴーという風の音を聞いて、中止の決定は間違つていなかつたと確信した。ただ、前日に決められなかつたことを悔いた。40人程の職員が朝早から集まつてくれた。楽しみにして早々とやつてきた患者さんもいる。

無駄足になつてしまい、多くの人に迷惑をかけたことに責任を感じていた。

身近なリーダーシップを
例ご紹介する。当院は新薬の
を数多く請け負っている。治

もう一
の治験
治験コ
ーとは和を尊ぶ人ではなく、成り
を出す人」という定義である。
家族連れてクルーズを楽しんで

先頭を走り、決めて、伝えること
である。特に決めることは極めて
重要である。リーダーとは決めること

と材料を分け、有志だけで豚汁ぜんざいを作り楽しんだというのは巧遅ではなく拙速で対応したわけ

きつさと決めて実行したYさんは、優れたりーダーシップを持つた女性と言える。

される。時間的空間的に離れたリーダーは成果しか見えず賞賛に傾くが、身近なリーダーはいかに

いる。雨さえ上がれば何とかなると、土曜日には中止を決断できなかつた。翌日の日曜日、予報のとおり、雨は上がつたが風は強い。8時に現地視察。職員も集まつてきいていた。これからますます風が強くなるとの予報。強風でテントが倒れるかもしれない。風が強いと火も使えない。やむなく中止を決定した。午後になり更に風が強くなつてきた。ゴーゴーという風の音を聞いて、中止の決定は間違つていなかつたと確信した。ただ前日に決められなかつたことを悔いた。40人程の職員が早朝から集まつてくれた。楽しみにして早々とやつてきた患者さんもいる。

た。祭りが中止になり、多少なりともがつかりしていた担当職員も何とかこれで元気を取り戻せた。見事な決断と実行力である。Fさんは優れたりーダーシップを發揮して、院長の決断力の無さをカバーしてくれた。

「兵は拙速を尊ぶ。巧遅に墮して時機を失うよりは、最善でなくとも、次善の策で間に合わせなければならない」と旧海軍飛行隊長の淵田美津雄が、ミッドウェー海戦での大敗を見て述懐している。「戦争」と「祭り」とでは、事の大小にあまりにも差があるが、リーダーの取るべき対応は同じである。細かいことを言わず、さっさ

製薬会社からの依頼の受付、折衝患者選別、治験担当医師への依頼など、業務は様々である。話を聞いて、決めて、伝える技術が必要である。先日、治験会議が弁当付きであつた。会議終了後に弁当が余つた。その弁当を彼女は、小さな子供を二人抱えて、帰つてから家事をする女性医師に手渡したという。的確な判断である、このような例はそれほど多くはないが、皆で相談して決めましょうとか、院長に決めてもらいましょうという意見が出ればまだまじである。そのまま放置して、あとでもつたいないことをしたね、といふ人もいるかも知れない。それを

るくて楽しい人と乗るであろう。口うるさくて冗談の通じない人とは同じボートには乗りたくない。しかし、救命ボートでは命を助けてくれる人なら、性格の悪さやあたりの悪さは気にしない。リーダーの仕事は周りの人を楽しくさせるのではなく、なんとしても成果を出すことであると、理解する必要がある。

好きなリーダーとして、よくあげられる人物は、織田信長、坂本龍馬、ステイプジョブズなど、歴史上の人物や会ったこともない人を例に上げることが多い。現在存在するリーダーについては、ワーマンとか独裁といった評価がな

び上がつてくる。そのためにも中期の決断が不可欠であるという意味である。

日々の業務の中でも「兵は拙速を尊ぶ。巧遅に墮して時機を失ふよりは、最善でなくとも、次善の策で間に合わせなければならぬ」という場面は多々ある。

その時々で決断できる人が多い組織をリーダーシップキャパシティが大きい組織という。強い組織とは、スーパースター的なリーダーよりも、身近なリーダーシップを發揮する名もない数多くのリーダーが、あらゆる部門にいる組織であり、リーダーシップキャパシティが大きな組織といえる。

組織医療としての病院（308）

— 身近なリーダーシップ —

と材料を分け、有志だけで豚汁ぜんざいを作り楽しんだというのは巧遅ではなく拙速で対応したわけであり、本当に身近なリーダーシップを見た思いがした。

身近なリーダーシップをもう一例ご紹介する。当院は新薬の治験を数多く請け負っている。治験コーディネーターにYという元看護師がいる。当院が治験を始めた時に、専任として彼女を抜擢した。仕事はほとんど一人でこなしている。最終決定は院長決済を仰ぐものの、私はほとんど盲判で済むくらいまで業務を完璧に仕上げている。リーダーシップとは、たとえ業務を遂行する上では必要な資質である。台頭を遂行するためには

さつさと決めて実行したYさんは、優れたりーダーシップを持つた女性と言える。

リーダーの定義は、いろいろある。一番腑に落ちるのは「リーダー」とは和を尊ぶ人ではなく、「成果を出す人」という定義である。

家族連れてクルーズを楽しんでいた大型船が座礁して転覆しかかり、救命ボートに乗り移る時、どうか。こんな時でも、一緒に仕事をしたくない人を選択肢に入れるかどうか。座礁時の成果目標は「命を救う」ことである。目標を達成できそうだと、この時に選択される漕ぎ手が眞のリーダーといえる。公園の湖水に浮かぶボートなら、漕ぎ手を選び、且

される。時間的空間的に離れたリーダーは成果しか見えず賞賛に堪能するが、身近なリーダーはいかにも独善的に見えるからであろう。

リーダーの仕事は目標を掲げ、先頭を走り、決めて、伝えることである。特に決めることは極めて重要である。リーダーとは決める人であり、検討する人でも分析する人でもない。情報が揃つていなくても、十分に時間がなくとも決めるべき時に決めなければならぬ。過去のことならともかく未歩したことについて十分な情報が揃うことはない。リーダーの役割は主來に向けての決断である。

アメリカの格言で「悪い決断でもしないよりはまし」という言葉がある。決まることで問題が浮上する

彼は元NHKマンだが、面白いのは一度も番組作りに携わったことはなく、NHKの経営サイドのNHK経営委員会秘書などをやつていた。たしかに頭がよく多才だった。孔子の研究家で、ムードも子のたまつていた」がキザではなかつた。そこがこのエリートの人格だつた。

結婚指輪をハメた指をケガして、血まみれになつた時があつたらしく。その時、医者が「この指を切るか指輪を切るか決めなさい」と言われ、即座に「結婚指輪を切るなんてとんでもない。指を切つてくれ」と言つたら医者がビックリしてやがつた、という話を彼の知るヤツみんなが聞かされた。

ガキの頃から病気したことがなく、医者にかかつたのはこの時だけ、そのこの時、というのが彼の自慢だつた。

そんな彼が70代の後半で一番タチの悪い肺臓ガンになつた。オペをしてからも、肝臓・肺に転移した。

そんな彼が70代の後半で一番タチの悪い肺臓ガンになつた。オペをしてからも、肝臓・肺に転移した。

そんなことなどだが、この世には私のような脳梗塞4回がいつまでもチントラチントラ生きており、彼のような病気の素人は一死はない」と思つてゐる時、アタリ、話は変わらぶが、彼はクリスチャノであることを知る人は何人もい。それに自宅で往生ならラツキ一じやないか」ときたもんだ。そうかもしけないが、死は仕方

がないではなく、ロマンでおくりたい。それで、この隠れキリストの話を仕組んだ。彼の死をロマンチックにおくりたい。

この彼は、死の一ヶ月くらい前のことだが、電話でこんなことを言つてゐた。「俺はガンでは死れない」思わず「どういうことだ」と言うと「俺の担当医が、そう言ってくれたのさ」と。エリートだけに、人を尊敬したり褒めたりしないのに、初めての大病院の医者を素直に信頼してしまつていた。前述の友人の医者に「ガン医が

様子はなかつた。いい歳して今更アーメンなんて恥ずかしいと話していた。いわゆる「隠れキリスト」なんだと言つて始末だつた。つまり、歴史上の「隠れキリスト」ではなく、世をあざむく「隠れキリスト」の意味らしい。

彼の「俺はガンでは死れない」という自信には、実は、こんな二ユアンスがある。それは、彼の「隠れキリスト」の信仰は、実は来世なんだ。このニュアンスの本音は最後に触れることにして、前述の友人の医者に「ガン医が

もう2つ話さなければならぬ。彼はどこで息を引き取つたかといふと、病院ではなく自宅の玄関フロアのソファだつたそうである。その日は抗ガン剤治療の日で、なかなか玄関を出て行く気配がないので行つてみると、ソファに深く埋まつたまま、声をかけても返事がない。

彼は、余命告知はしないぞ」と、本人は「俺にガン死んでしまう」とハッキリしている。キリスト教の「天国への復活」の「復活」とは文字どおりの意味か? とタンカ

でなければならぬ。聖職者は、あの白い煙で決まつたローマ法王だ。その法王に「キリスト教の聖職者というのは、ローマ法王のこの世に残した遺言となつた。彼のこの世に残した遺言となつた。あの世について、ハッキリ語るべきだ」という荒々しい一言だつた。何のことか、彼を知る私にはよく読めた。

それを証明する。彼のエッセイ

天野進平
(脚本家、要介護度4)

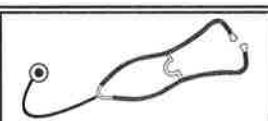
隠れキリストのガン死

ひとつは、彼はスゴイ熱狂的なクラシック派で、彼の胸ポケにはいつも指揮棒が入つていて。折りたためる正式のものではないが。それを居酒屋で振つてたわけではなかったステレオには、ストラビンスキイの「火の鳥」がセツトされていながら、渋谷に「バッハ」というバーチがあり、そこが仲間うちの根城で、そこで棒を振つてた。その分蘖を目指すのだ。彼はこの復活という言葉にこだわつていてばかりではなく、復活の場所にもこだわつていて。

私が「そこはイスカンダルさ」と言つたが通じなかつた。さすがに「宇宙戦艦ヤマト」の目指したところが見えていなかつたのだと思う。

仏教では「浄土で成仏」し、イエスラムでは「アラーの世に生きなすこと」とハッキリしてゐる。彼「孔子様」には、そことの切つたのだと思う。

私は「そこはイスカンダルさ」と言つたが通じなかつた。さすがに「宇宙戦艦ヤマト」の目指した先は知らなかつた。宗教とは「死は無ではないといふ祈り」だと私は信じてゐる。亡くなられたら「おつかれさま。ゆつくりお休みなさい」ではなく、「アツチでお幸せに」がいい。



病床の心音 (65)

天野進平
(脚本家、要介護度4)

それもヒレスティー一筋で、焼き肉などはあまり食べない。それから肉といつても、トリはダメ、ブタもあり食べない。寿司ダネで飲むのが好きな私に付き合おうと寿司屋についてきて、卵焼きで飲み、最後はカンピョウ巻きだつた。そろそろ肝心の話に入ります。

彼はどこで息を引き取つたかといふと、病院ではなく自宅の玄関フロアのソファだつたそうである。その日は抗ガン剤治療の日で、なかなか玄関を出て行く気配がないので行つてみると、ソファに深く埋まつたまま、声をかけても返事がない。思わず手を口にあてたら、息をしてなかつた。そうだ。そして足元には、例のタクトが落ちていたそうである。

さて、彼の最後の曲

はなんだつたのか? 玄関にあつたスピーカーには、ストラビンスキイの「火の鳥」がセツトされていながら、渋谷に「バッハ」というバーチがあり、そこが仲間うちの根城で、そこで棒を振つてた。その分蘖を目指すのだ。彼はこの復活という言葉にこだわつていてばかりではなく、復活の場所にもこだわつていて。

私の知つてゐる彼との最近の付き合いの中では、来世に生きる話が多かつた。プライドの高いエリートだけに、とても違和感があつた。しかし、彼は今にして思うと、ホンキで来世を目指してゐたようである。

それを証明する。彼のエッセイ

しかし、日本人は高校生のところから困難なことにチャレンジする精神が、米・中・韓の高校生と比較してはるかに低い。失敗しないように、しないようにして、結局は自分を伸ばしきっていない。もちろん、失敗を恐れず困難なことにもチャレンジする精神を有している高校生は26%ぐらいはある。だけど、先の3国と比較すると半分でしかない。

先の番組で新しく教えられたことは、野球も仕事も人生観の確立なくしてはできないと言われたことだ。そのために感性を磨き、夢を大きく持つことだと言われた。

演されていた　出演ではなく
されていたと書くべきかな。
わたしが研修のときには必ず話す
失敗のない人生はない、その失敗
をどう活かすかが大事だという信
念と相通じるものがあり、またも
や野村さんを身近に感じたものだ
研修のとき痛感することは、失敗
をバネにして生きる人と、失敗に
めげてしまつてどんどんわが身を
縮めている人とのちがいである。

野村克也さんの「負けかたの極意」（講談社）という本が売れている。その野村さんが5月27日の午後5時からのNHKの番組に出

四苦八

失敗の極意とは
なるようになる

卷之三

四書八三

それはそれとして、野村さんの
いう「負けかたの極意」はあるの
だろう。もつとも、このタイトル
はいかにも出版社が作りそうなタ
イトルである。

こんなこと やつてみ

わたしが関わる一岡田から一見護実習生へのレクチャーへと看護学生が実習に来ている。しかし、わたしが職員の研修中にするレクチャーを実習生に聞かせることはなかなか

が聴講に来ることは、たが、看護実習生は、初めて経験した。実習生は、来られた教員の、何をかつたと言われていて、がよかつたのかと、学校では教えてなからだ。側が十分に理解して話をしたからだ。

とも、ひとつだ。本
は「存知」と思うが、
守る」のちがいだ。
抱きかかえて子やぬ
使われるもので、守
まるでちがう。看護

守をつけようと、刑務所へ

学校では教わらなかつたといわれていたので、時代は変わつたのかとさえ思えた。看護大学でも准看護の学校でも、わたしは伊の一一番に教えていたことだつた。

また、スピリチュアルについてはスライドを持ち帰られたそうだが、スピリチュアルを「靈的」と教える側も、靈的という意味が分からぬと思う。過去に看護大学の准教授からも質問を受けたことだ。靈的としては、意味が理解できないのがスピリチュアルだ。

これについては、アメリカの熱傷認定ナースのスライドが理解に役立つ。顔面が熱傷によるケロイドのある人が、社会で胸を張つて生きていけるような関わりがスピリチュアル・ケアであり、看護師の大重要な役割だ。糖尿病から透析をしなければならなくなつたのに透析を拒否されていた作家の団鬼六さんが透析をして亡くなつていつた例が、ピツタリとくる。

透析をしなかつたら死にますよ

というのは、わたしは脅迫であつてスピリチュアル・ケアではないと言ふ。死んでもいいから透析をしたくないと言つている患者には、それぞれに大事にしているものがある。それを実現できるから透析をなさつたほうがよいのではないとか語り掛けるのが、スピリチュアルであろう。先の作家の団鬼六さんも、本が出版できることを認識されたからだと思う。

この一ヶ月の 喜怒哀樂



◎涙活という生活

人間、涙を流すことが多い人と少ない人がいる。その涙が出る理由もあると思うのだが、最近、涙活というものがあることを知った。

涙で心が洗われるという表現があるが、わたしはその実感がある。他者との関係の中で出てくる涙と、自分の情けなさや口惜しさから出てくる涙は、涙の質がちがうよう気がする。涙活は映画などを見て涙が出たらそのまま涙を流すという活動だ。他者との関係の中から流す涙で、自分の中だけのおもいから出てくる涙ではない。

5月3日、NHKで「5分間の物語」というテレビ番組があつた。

これが涙活になつた。5分間とい

う短い時間にまとめた実話である。

書き留めてある中で「仏像少女」

は、少女のひたむきさに涙が出た。

熱い涙ではなかつた。「満月を待つ」も、じんわりと涙が出てきた。

滂沱の涙でないのがいい。世の中には、感謝がいっぱいある。

そこに気づかいで生きていくの

は世の中への冒頭である。もちろん、わたし個人の感想だ。

◎よくぞ今まで生きてきた

かなり前に書いたかもしれないが、傘寿まで生きてこられたお礼

の会を全国各地でやらせて頂いて、

ぐつと湧きあがつてくる想いだ。

暴走族ではないが暴走運転をして

いたわたし、とつに交通事故死

して当然だが、まだ生きてる。

老人になつてからも、ある種の

暴走老人とひとさまに言われるかも知れないが、信念老人といつて

もらいたい。死ね老人ではない。

しかし、どうやら、わたしはフツ

ーではないようだ。自分ではフツ

ーだと思っていても、まわりの人

がフツツーじゃないと言われるのだから、変人なのだと思う。

フシギなのは、ゴルフをするときカートに乗らないことを特性と

して挙げられる方がおられるが、わたしに言わせればゴルフは歩い

なかろう。でも、ゴルフでカートに乗らなくて、よくぞ今日まで生きてきたとは思わない。

先日は、某院長が乗つていたカートもろとも谷底に転落しそうに

なつたと言わっていたが、カートに乗るとそんなこともあるぞ、とは思つていらない。わたしも必ず乗

る、ホールの間のジョイントのチヨー長い所だからだ。そう思うと、

よくぞ今まで生きてきたがモノを言う。マア、世の中に感謝して生きていけ、ということだ。

◎女性がん死亡一位は?

先日、ある病院の医局の研修会

で初めて聞いた。女性のがんは乳

がんや子宮がんが、わたしの頭に

浮かぶ。しかし、大腸がんが死因

の一位と聞いて、とつに恥ずか

しさを想像した。わたしは二回大

腸の検査をして、ポリープが8個

ぐらいあるけれど、10年以前、

いや20年になるかな、大腸検査は

やつていない。メチャ恥ずかしい

というか、なんか人権まで考えて

しまうからだ。そういうえば、ポリ

ープクン、どうなさつてるんだろ

う。がんに化けているかもしれない

が、一緒に生きていくこう、ね。

ましてや、女性である。と思つて

ていたら、その説明をされた消化器外科の先生が、女性専用日を設

けられているといわれていた。看

護師も男性じゃないと思つたが、

これはわたしは言わなかつた。ト

イレだつて女性専用があるので

死への道を歩みたいものだ。

このようなことを真剣に考える

よくなつたのは、老いを認めて

いるからだ。生老病死というけれど、病気はなんなかつた。苦しみはあつ

たと思うが、緩和ケアで自宅で亡くなつた。

人間、必ず死ぬ。わたしのいう「死をも生きる」だつたのだろう。

管理された病院では死にたくないう診療方針を自分にもなさつ

た。いいことか悪いことかは、そ

れぞれの生死観で、わたしの生死

観ではいいことだつたとしかいえ

つけた。クリーブランドの病院で同じ主旨で土・日曜日手術をな

さつていた病院に何回も行つたか

ら、なおのこと新鮮に感じた。

クリーブランドの病院は大腿骨

骨頭置換術で一週間の入院だ。ブ

ログラム化されているのが、いか

にもアメリカ的だつた。でも、日

本では一週間で退院というわけに

はいかない。どつちが良いといつ

た問題ではなく、お国柄だとわ

しは思つてゐる。

アベノミクスで多少景気がよく

なつたといつたつて、やはり病気

や手術で入院しても、勤務先に迷

惑を掛けないほうが、いいに決まつていて。「配慮加算」なんて計算がつくと、増えるかも?

一方、わたしはスタッフは大変だと思つた。医師をはじめとするスタッフだつて勤務者だからだ。もちろん代休がつくのだろうから、大問題にはならないのだろう。むしろ、土・日に配慮した手術に出勤するのは嫌だと文句を言うスタッフがいたら、それこそ問題だ。

死への道を歩みたいものだ。

このようなことを真剣に考える

よくなつたのは、老いを認めて

いるからだ。生老病死といつ

かるかは、さっぱり予想がつかない。

以前にも書いたが、死はあるから

生があるのであつて、死がなかつ

たら人間、大変だ。社会が成り立

たないと思うと、神が創られたの

か知らないが、死は人類にとつて

貴重なものなのである。

わたし自身がどのように死を生

くるかは、さっぱり予想がつかない。

もしかしたら、死んだ死を迎

えるかもしれない。だけど、神代

先生と同じように、自分で決めた

死への道を歩みたいものだ。

このようなことを真剣に考える

よくなつたのは、老いを認めて

いるからだ。生老病死といつ

かるかは、さっぱり予想がつかない。

以前にも書いたが、死はあるから

生があるのであつて、死がなかつ

たら人間、大変だ。社会が成り立

たないと思うと、神が創られたの

か知らないが、死は人類にとつて

貴重なものなのである。

わたし自身がどのように死を生

くるかは、さっぱり予想がつかない。

もしかしたら、死んだ死を迎

えるかもしれない。だけど、神代

先生と同じように、自分で決めた

死への道を歩みたいものだ。

このようなことを真剣に考える

よくなつたのは、老いを認めて

いるからだ。生老病死といつ

かるかは、さっぱり予想がつかない。

以前にも書いたが、死はあるから

生があるのであつて、死がなかつ

たら人間、大変だ。社会が成り立

たないと思うと、神が創られたの

か知らないが、死は人類にとつて

貴重なものなのである。

わたし自身がどのように死を生

くるかは、さっぱり予想がつかない。

もしかしたら、死んだ死を迎

えるかもしれない。だけど、神代

先生と同じように、自分で決めた

死への道を歩みたいものだ。

このようなことを真剣に考える

よくなつたのは、老いを認めて

いるからだ。生老病死といつ

かるかは、さっぱり予想がつかない。

以前にも書いたが、死はあるから

生があるのであつて、死がなかつ

たら人間、大変だ。社会が成り立

たないと思うと、神が創られたの

か知らないが、死は人類にとつて

貴重なものなのである。

わたし自身がどのように死を生

くるかは、さっぱり予想がつかない。

もしかしたら、死んだ死を迎

えるかもしれない。だけど、神代

先生と同じように、自分で決めた

死への道を歩みたいものだ。

このようなことを真剣に考える

よくなつたのは、老いを認めて

いるからだ。生老病死といつ

かるかは、さっぱり予想がつかない。

以前にも書いたが、死はあるから

生があるのであつて、死がなかつ

たら人間、大変だ。社会が成り立

たないと思うと、神が創られたの

か知らないが、死は人類にとつて

貴重なものなのである。

わたし自身がどのように死を生

くるかは、さっぱり予想がつかない。

もしかしたら、死んだ死を迎

えるかもしれない。だけど、神代

先生と同じように、自分で決めた

死への道を歩みたいものだ。

このようなことを真剣に考える

よくなつたのは、老いを認めて

いるからだ。生老病死といつ

かるかは、さっぱり予想がつかない。

以前にも書いたが、死はあるから

生があるのであつて、死がなかつ

たら人間、大変だ。社会が成り立

たないと思うと、神が創られたの

か知らないが、死は人類にとつて

貴重なものなのである。

わたし自身がどのように死を生

くるかは、さっぱり予想がつかない。

もしかしたら、死んだ死を迎

えるかもしれない。だけど、神代

先生と同じように、自分で決めた

死への道を歩みたいものだ。

このようなことを真剣に考える

よくなつたのは、老いを認めて

いるからだ。生老病死といつ

かるかは、さっぱり予想がつかない。

以前にも書いたが、死はあるから

生があるのであつて、死がなかつ

たら人間、大変だ。社会が成り立

たないと思うと、神が創られたの

か知らないが、死は人類にとつて

貴重なものなのである。

わたし自身がどのように死を生

くるかは、さっぱり予想がつかない。

もしかしたら、死んだ死を迎

えるかもしれない。だけど、神代

先生と同じように、自分で決めた

死への道を歩みたいものだ。

このようなことを真剣に考える

よくなつたのは、老いを認めて

いるからだ。生老病死といつ

かるかは、さっぱり予想がつかない。

以前にも書いたが、死はあるから

生があるのであつて、死がなかつ

たら人間、大変だ。社会が成り立

たないと思うと、神が創られたの

か知らないが、死は人類にとつて

貴重なものなのである。

わたし自身がどのように死を生

くるかは、さっぱり予想がつかない。

もしかしたら、死んだ死を迎

えるかもしれない。だけど、神代

先生と同じように、自分で決めた

死への道を歩みたいものだ。

このようなことを真剣に考える

よくなつたのは、老いを認めて

いるからだ。生老病死といつ

かるかは、さっぱり予想がつかない。

以前にも書いたが、死はあるから

生があるのであつて、死がなかつ

たら人間、大変だ。社会が成り立

たないと思うと、神が創られたの

か知らないが、死は人類にとつて

貴重なものなのである。

わたし自身がどのように死を生

くるかは、さっぱり予想がつかない。

もしかしたら、死んだ死を迎

えるかもしれない。だけど、神代

先生と同じように、自分で決めた

死への道を歩みたいものだ。

このようなことを真剣に考える

よくなつたのは、老いを認めて

いるからだ。生老病死といつ

かるかは、さっぱり予想がつかない。

以前にも書いたが、死はあるから

生があるのであつて、死がなかつ

たら人間、大変だ。社会が成り立

たないと思うと、神が創られたの

か知らないが、死は人類にとつて

貴重なものなのである。

わたし自身がどのように死を生

くるかは、さっぱり予想がつかない。

もしかしたら、死んだ死を迎

えるかもしれない。だけど、神代

先生と同じように、自分で決めた

死への道を歩みたいものだ。

このようなことを真剣に考える

よくなつたのは、老いを認めて

いるからだ。生老病死といつ

医療の沸騰点



—新人研修をさせて頂いて

す、」く感じた。」など――

五月、六月と二病院で新人研修をさせてもらつた。年々、新人の色は変わつてゐるし、病院間格差は大きい。やはり、いい病院にいい職員が集るのは、昔から変わらない。しかし、その“いい職員”の言動は、去年とはちがう。

全体としての傾向は
打たれ慣れしていな

自己主張がしつかりできる新人
もいるが、いわゆる打たれ弱いタ
イプの新人は確実に増えている。
これは絶対に体罰のせいではなく、
高校や大学などの職員の関わりが
原因だ。打たれてない人間は、打
たれ弱くなるのは当たり前だ。生
徒の人格の尊重という名の下での
関わりの薄さが、打たれアレルギ
ーを起こしている。わたしは、怒
鳴るときは怒鳴るし、怒鳴ること
がパワーハラとは思っていない。

先に述べた自己主張のしつかりができる新人には怒鳴つたことはないが、テレッとしている新人や眠っている新人には「職場に帰れ!!」と怒鳴りつける。そのとき

新人にも、この話をよくする。しかし、人との距離をとることをもつて人間関係から逃げてきている新人には、上司、先輩との距離をとることで身の安泰を感じていようだ。こうなつたら、病院ご

あることがあるからだ。叫り上手といふ感じの上司、先輩だ。そして決定的なことは10年以上の勤務者にどんな上司が印象に残っているかと問うと、必ず厳しく指導してくれた上司、先輩と言われることだ。導くという、大事な仕事をする人だ。

のできる新人だ。当の怒鳴られた本人は誰のことかという表情をする子がいるから、がつかりする。病院は、パワハラで訴えられるのではないかと身構えないで、はつきりと指摘されたらよい。怒鳴つてはならないのは、病院は組織だから訴訟の対象になるからだ。親が出てくるケースもあるから、指摘、注意をキチンとすることだ。

当事者意識も
指導が必要である

よく、若い人たちが醒めているといわれる。組織に対しひんやりしてゐるというか、古い人間のわたくらから言わせれば組織の一員といふ意識が薄い新人だ。もちろん、熱い新人もいるのだが、やはり現代は引き気味の新人の方が多い。例の「ウチの病院意識」か「この病院意識」かということだ。新人ではないけれど、大学病院から派遣で来たりバイトで來てゐる医者が「こここの病院」という発言の裏にある心理が、よく見える。

「ウチの病棟」や「ウチの病院」

「 」という発言（意識）が多くなつてくると、病棟や病院も活性化する新人にいきなり「ウチの病院意識」を持ってというのは無理だと言われ

る人がおられるかも知れないが、
そんなことはないという経験をい
くつもしている。

どの病院でも、新人研修で目に付いた新人を夕食会に誘う。ひとつは、一層当事者意識を高めたことと、本人の誇りを育てたいためだ。今年も、何人もの新人と飲んだ。そのときに確認できるの

とに、人間関係の確立を計つていい
くしかないと思う。職員は財産な
のだから、新人を良い職員にする
ためには、当たり前の人間関係が
必要だ。わたしの言う当たり前は
ぶつかり合う人間関係である。

だが、こういう熱い新人は病院を選んで、そこで働きたいという意識が強い。その意味で、インターネットは武器になる。武器にはなるが、そこで知りたいものが賃金なのか自分の成長なのか、なのだから向上心という言葉があるが、自分を高めてくれる病院に対して、就職前から愛着をもつてゐる。

けざるを得ない。一般企業の新入社員の場合のデータを持ち合わせていないが、おそらく上昇志向は一般企業の方が多いと思う。そして、入社10年後ともなると一般企業は“諦め”があるよう見受けられる。病院は逆に、新人や入社2～3年は先に述べた熱い新人はそのまま続くのだろうが、入社10年目ぐらいから“このままではいけない”と思つて、職員が増えているようだ。わたしの行つている病院ではそう思える。

看護大卒の看護師が他の看護師をリードして私にお礼を言いに来られるのだが、明らかに迷惑顔をしている新人ナースが5%ほどいた。そこに、わたしは彼女、彼氏たちの将来を観た。熱い新人ナースは、徐々に他の新人ナースから敬遠されるだろう。もちろん、熱いタッグを組むナースもいると思ふ。その先の昇格は、言わずもがなだらしく志向の問題だが、押しつけではなくわたしの人生観の「吾に七難八苦を与えるがいい。

組織で上になりたいか否かは、一般企業と病院ではすでに差がある。一般企業では「部長、課長になりたい」と思っている入社3年目の職員は、25%、4人に1人いる。病院はとなると?マークを

努力が報われるのか 努力が無になる組織か

組織で上になりたいか否かは、一般企業と病院ではすでに差がある。一般企業では「部長、課長になりたい」と思っている入社3年目の職員は、25%、4人に1人いる。病院はとなると?マークを

だが、こういう熱い新人は病院を選んで、そこで働きたいという意識が強い。その意味で、インターネットは武器になる。武器にはなるが、そこで知りたいものが貰えるのか自分成長なのか、なのだが向上心という言葉があるが、自分を高めてくれる病院に対して、就職前から愛着をもつていて。ただし、いまどきの新人からはこの手の向上心の高い新人は敬遠されている。ここに、新人育成の難しさを感じるのである。先日も看護大卒の看護師が他の看護師をリードして私にお礼を言いに来ましたが多くの新人ナースは感謝の念が少くられるのだが、明らかに迷惑顔をしている新人ナースが5%ほどいた。そこに、わたしは彼女、彼氏たちの将来を観た。熱い新人ナースは、徐々に他の新人ナースから敬遠されるだろう。もちろん、熱いタッグを組むナースもいると思う。その先の昇格は、言わずもがな上昇志向の問題だが、押しつけではなくわたしの人生観の「吾に七難八苦を与えるがいい。努力が報われるのか努力が無になる組織か

大事なことだと思っている。
それは、新人の一年後の離職率
に大きく影響している。先日も、
昨年入職のナースが一人も辞めて
いない病院で新人研修をさせて頂
いた。そこからの学習だ。岡田

今年も忙しい。特に4月から11月にかけては、尋常ではない。自縛自縛というヤツで、けして忙しさに苦情はいえない。日程を入れるわたしが、悪いのだ。

そして、毎年が同じではない。今年、少しだけ増えたのが医師の研修だ。もちろん、わたしは研修で医師に「稼げ」とは言わない。病院の収入の尖兵にしてはならないと思つてはいるからだ。また、医師は技術者だから他の産業と同じように売り上げ向上に働くインセンティブは異なるのである。

だから、わたしは「いい医療をしましようよ」と語り掛ける。心の痛む治療はやめましょよ、と語る。医師に売り上げを増やす診療を求めるわたしの心も、痛むからである。

今日も、DPCⅡ群病院の幹部医師研修会だ。案内には医師幹部研修会と記してあるが、どっちだつて関係はない。幹部医師や一般医師の研修のとき、必ず言うことがある。それは、医師以外の職員が言う「イシャガワガママで」の件だ。わたしは、ワガママにしたのは医師以外のアンタタチ、と言ふが、根拠があるからだ。

医学部の学生時代に、その医師がワガママだったとは思わない。少しは、医学学生時代からワガママだつた人はいるだろうが、小学生

のときからワガママだったとは、とても思えない。病院に就職して、まわりがチヤホヤするものもあるが、医師がワガママと決めつけて「医師は別格」と祭り上げてしまうから、医師は辛いし、ワガママにもなつてくるのである。これは、結構、通用する論旨だ。

陰で医師の悪口を言つていた医師にはわからないと思うと、大間違いだ。家庭で父親が祭り上げられ、家族が陰で悪口を言つていたらどうなるか、なのである。

それはそれとして、DPCⅡ群の病院の医師の悩みは、医療療養病院の医師の悩みとは、別のもの

11月にかけては、尋常ではない。自縛自縛というヤツで、けして忙しさに苦情はいえない。日程を入れるわたしが、悪いのだ。

そして、毎年が同じではない。今年、少しだけ増えたのが医師の研修だ。もちろん、わたしは研修で医師に「稼げ」とは言わない。

のときからワガママだったとは、とても思えない。病院に就職して、まわりがチヤホヤするものもあるが、医師がワガママと決めつけて「医師は別格」と祭り上げてしまうから、医師は辛いし、ワガママにもなつてくるのである。

陰で医師の悪口を言つていた医師にはわからないと思うと、大間違いだ。家庭で父親が祭り上げられ、家族が陰で悪口を言つていたらどうなるか、なのである。

L T A C 病院に転送するわけにはいかない。医師の悩みは重い。

救命の「命」とはなんなのか、それは、永年の経験からズンバラリとした解決策はなく、その場、その場で多岐に亘る対応だと思う。

アメリカのケーススタディで聞いたのだが、救命救急の待ち受けチームにスピリチュアル担当者を入れることもひとつ策だ。混乱しておられるご家族に、いちいち救命救急医が対応するのではなく、スピリチュアル・ケアの担当者

だ。日本LTAC研究会の発起人会のことは以前にも書いたが、学者を除いた発起人のメンバーは一人を除いて急性期パリパリの病院の医師なのである。

今日も、話題は救命救急センタード。わたしは、ワガママにいいのか……」だ。救命してもその先は人生として暗いものになるのに救命しなければならない。このジレンマである。

緩和ケアが最も適切であるけれど、そこには訴訟のリスクもある。

だ。日本LTAC研究会の発起人会のことは以前にも書いたが、学者を除いた発起人のメンバーは一人を除いて急性期パリパリの病院の医師なのである。

今日も、話題は救命救急センタード。わたしは、ワガママにいいのか……」だ。救命してもその先は人生として暗いものになるのに救命しなければならない。このジレンマである。

緩和ケアが最も適切であるけれど、そこには訴訟のリスクもある。

医師 この難儀な職業



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。



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。

広報で変わる 医療環境
DOCUMENTARY FILE

広報、情報の視点から病院経営を考えます。



第375回 これからの福祉と医療を実践する44

建物などのハードが医療介護サービスの決め手となるのではなく、戦略を中心とするソフトの構築こそが重要であるが、ここ数年にわたりハードとソフトの関係に大きな環境変化が起きている。環境変化の第一は、戦略 자체の構築が難しくなっていることだ。医療と介護の融合時代において、自院の戦略とハードの関係が変化している。ハードへの固定投資を止めることは現実性が薄い。

第二は、ハードに投資しても、投資を回収するだけの収益が見込めず、借入返済が難しいことだ。老朽化・耐震化への対応は重要だが、これらへの投資が収益増加に直結する可能性は低い。

第三は、急激な経済環境の変化が円滑な投資を妨げつつあること。建設をはじめとする物価の上昇、円安による外国医療機器・薬品価格の上昇、人件費の上昇、借入金利の上昇、さらに消費税増税など広範囲に及んでいる。金融機関の姿勢の不透明さも気になることだ。竹川氏は「医療介護への経営助言を含めたゼネコン」として知られる企業の第一線で活躍している。テーマに沿つて発題いただくなまさに現場でいま起きていることが中心となるので、あまり体系的な発題とはならないかもしねれない。しかし、ハードの計画がある事業

者はもちろん、そうでない事業者も、競合先・連携先の動向を判断するなどして重要な課題だ。個別の事情を学び、生き生きとした発題と意見交換により経営戦略を実現するためのハードについて考察し、確実な成果を生み出す研修となる。(鈴木喜六)

日 時 七月十九日(金)

午後二時～四時半

医療介護事業者の、新築・改築・増築・改修をめぐるあれこれ

……経営戦略を実現するための

ハードが問われている

日揮株 メディカルプロジェクト

会 場 戸山サンライズ会議室

申込先 会員 五〇〇〇円

会員外 一〇〇〇円

Tel. 03-5834-1461

Fax. 03-5834-1462



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

者はもちろん、そうでない事業者も、競合先・連携先の動向を判断するなどして重要な課題だ。個別の事情を学び、生き生きとした発題と意見交換により経営戦略を実現するためのハードについて考察し、確実な成果を生み出す研修となる。

▼80歳になつたと思つたら、81歳まで7ヶ月。よくそこ今まで生きてきたと、しみじみと思う。世間

さまで

にエネルギーを吸い取られた想いだ。若い人からエネルギーをもらつたでしようといわれるが、それ、全然、逆なのだ。疲れがその証拠。

▼リハにしろ看護にしろ、新人の

学んだ学校の学校差を痛感した。

全員ではないが、やはり学校のレ

ベルはちがう。その意味で高校教

師の派遣、契約教師が気になる。

▼教育は、教わる側より教える側

に問題がある。部下の育成にして

も、指導する側の責任(仕事そ

の)は大きい。生徒や部下のせ

いにしないで、自分を振り返る。

▼その意味で、わたしは責任を重

大に感じて仕事をしている。研修

参加者の問題ではなく、いつもわ

たしの態度が問われるのである。

その態度を映すのが研修現場だ。

▼受講者が眠るのは、第一にわた

しの態度が問われ、眠っている受

講者は二義的なものだ。障害者枠

の新人の教育に、それを自覚する。

▼病院の役割も、多岐にわたつ

てきた。いい加減には病院経営はで

きない。ここでも世間さまに対す

る態度が問題になる。そして、病

院もどんどん変革するしかない。

書き終え

命を守る最前線で。健やかな暮らしを願う心の中に。いつも星医療酸器はあなたといたい。

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。



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出せる。
これ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か。

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
メンテナンスを核に広がるビジネスフィールド。



介護付有料老人ホーム

健健ある人生を、よりすばらしいものに。
笑顔の継続ることのない、親やかな暮らしを私たちと共に



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。



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 栃木 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

医療用ガスの供給を始めて
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

星医療酸器東海 本社 0567-94-6411
名古屋 0567-94-6411 浜松 053-444-1433 沼津 055-995-1551 静岡 054-655-2001
星医療酸器関西 本社 072-810-5000 大阪 072-226-1876 京都 075-646-1770 西神戸 078-974-8008
大阪 072-810-5000 南大阪 072-226-1876 和歌山 073-480-5355 徳島 088-637-6494

徳エイ・エム・シー 03-3899-8855
徳エイ・エム・シー 0299-48-4001
徳ケイ・エム・シー 0467-70-7661
徳エンジニアリング 03-5837-2281
徳星コーポレーション 03-5839-8331