

社会医療ニュース

次回ではなく将来の診療報酬 そこへの準備が大事になる

所長 岡田玲一郎

診療報酬が改定されてから動くのか、改定前から動くのか、この経営的に大きな差は既に実証されている。典型的なものは、7対1看護に関する動きで、改定前の2月ごろからハートモニター等のA項目関連の機器を購入して重症度、看護必要度を上げていった病院で

ある。これは改定前の動きだと思われるかもしれないが、それは次なる7対1看護料の算定要件の改定からすれば、単なる診療報酬改定後の動きでしかない。4月から、リハビリの前後の血圧測定をカウ

ントしなくなつたのも、現場のスタッフからみれば、おかしな改定後の動きだったのである。

7対1看護料というのは、単に看護師の人数の話ではなく、大前提が「重症患者が多いから」があつたのだ。重症患者が多いのと、重症患者を意図的に作るのとはまったくちがうという、医学常識の話になるのだと思うよ。

「急性期」の定義があるのだがこれも変わり「回復期」も定義化

急性期については、なんで一般急性期と一般が付くのか、散々疑問を述べてきた。一応、病状が比較的安定した状態ということになつたが、それをジャッジするのは誰かとなると、わたしは「医師を含めたチーム」と主張してきた。管理栄養士さんがチームにいたら、管理栄養士さんも確かに病状が比較的安定していると判断した場合

は、チームに意見や定義を述べて、チームとして急性期を脱した状態だとコンセンサスを得たものでなければならぬ。

そして、急性期の定義は疾病ごと

に具体的な状態が明記された急性期の基準になつていくと思う。というのは、「比較的安定」の比較が恣意的なものになつたら、現在も続いている重症度、看護必要度と同じように「恣意」て上から

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 代
FAX (03) 3914-5576
定価年間 6,000円
月刊 15日発行
振込銀行 リソナ銀行
王子支店 1326433
振替口座 00160-6-100092
発行人 岡田 玲一郎

強制されるようになり、看護やリハビリのスタッフの精神衛生に悪影響(すでに出てますよ)を与えるからだ。結局は、戦力ダウンである。しかし、人間はお金に弱い。善悪の問題でもなく、金銭欲の世界でお金は多いほど気分はよいのである。ミー・ツー!! ただ、そこからは倫理の問題となり、ここに個人差と病院差が生じるのである。なぜなら、病院の理念には倫理が強調されているものが多いからだ。言行一致が求められている。これも、診療報酬改定前に実現しておくと、今後の診療報酬がいかように改定されようとも、盤石だ。

回復期ってどんな状態?

亜急性期というのは、わたしにはよく分からない「急性期」だった。「亜」は、次とか準ずる、あるいは2番目であるという意味が辞書に書いてある。となると、急性期から症状が悪化する病氣、死ぬことも、次々になってくる。もちろん、急性期の状態からよくなって改善されている状態を亜急性期と称したのであるが、亜急性期は回復期になつた。これなら、急性期が

さらに重篤化したものではなく、「比較的安定した状態」になつた後の医療ということで文章上は、かなり明確になつた。

そうみると、回復期の「どこから」は分かりやすいが「どこまで」の基準あるいは定義が必ず出てくるだろう。言いたいことは、「回復期」にどっぷりと浸っているのではなく、これぞ回復期という患者さんのおられる病床や病棟にしていくことが、次や次の診療報酬改定への経営戦略と戦術であろう。

要するに、だからと回復期医療(リハを含む)を提供している

と回復期とは認められなくなるとみている。A項目ならぬX項目かなんかが出て、そのX項目の患者さんは回復期医療ではなく療養期医療ですよ、といわれると予見している。これまで書いてきた、医療療養病床、それも真の医療療養期が社会的に必要不可欠になつてくるのが必至だ。現在の医療療養の質が問われてくると書いたら、岡田がまた「質」を持ち出してきたと怨嗟の声が飛んできそうだが、もう、どんなに怨まれてもヘッ

チャラな年齢に達してきたから、大丈夫(↑この言葉、最近はや意味がずいぶん変化してきたが)。

さて、回復期の定義だ。回復期リハビリテーションの現場をみていると、急速に回復されていく患者さんと、じわじわとはなるが回

復されておられる患者さんがおられる。年齢も大いに関係するが、いかに高齢のオバアチャンでも、歩けるようになれる。腹が立つのは「発症後何日」というへんなシバリである。それもひとつの基準なのだが、病院の庭園をリハビリのスタッフと共に歩いておられる老婆の姿をよくみるが、あれも回復してきているとみるしかない。絶対に、維持期と称するリハビリではあるまい。

回復期の定義に「発症後何日まで」と決めるのは、現実的ではなからう。急速に回復する患者もおられれば、徐々にしか回復なされない患者さんもおられるのだ。発症後は関係ない!!!

やはり、経目的、経月的に、定められたスケールで回復しつつあるのか、徐々に衰えているのかを測るスケールが必要だ。なにも、FIMスコアのことをいつているのではなく、日本でも知的財産として他国の使えないスケールを開発されたらよいと思う。

ただしと残念そうに書くが、その測定は正しく実施されることが条件だ。ホント、こんなことを書かなければならないのが残念だ。お金になればなんでもやるは、わたしは医療にはそぐわないと思つているのだが、現実はそのほかない病院もあるし、濃淡の激しいのも現実だ。瘦せ我慢を提唱するの

も、それが所以だ。

組織医療としての病院

(326)

新須磨病院
院長 澤田勝寛

― 銀座のクラブと祇園のお茶屋の経営学 ―

クラブは女社会の実力主義

銀座高級クラブのママさんの講演を聴く機会があった。井(医)の中の蛙になってはいけないと、色々な職種の話の話を聴いたり、本を読んだりしている。他業種から参考にできることは多い。

クラブは完全な女社会で、会社の主たる業務は女性が担っている。黒服や使い走りは男の仕事。講演したママさんが早稲田大学に通いながら、銀座のクラブに就職を決めたのも女社会であったという理由である。

ホステスは全員個人契約。自分ならこれくらいは稼げるとオーナーママに提示して日給が決まる。月500万稼ぐホステスの日給が5万円程度。必要経費はすべて自己負担。おまけに、ノルマ未達なら大幅に減給。3月間未達なら戦力外通知がくる。完全な実力主義で、年齢や年功序列に関係なく、稼ぎが多いホステスが「チーママ」になり、スタッフを従える。

支払いは売掛が多い。その回収も担当ホステスの仕事。回収できなければ自腹を切るしかない。家一軒分の自腹をきつて一流クラブのママに上り詰めた人もいるとのこ

と。取りはぐれのあるような男はリスクが高く客には不適。自ずと人を見る目が養われる。上客は「太くて、固くて、長い」客。「太い客」とは、ドンペリをどンドン注文してくれるお金の使いっぷりのいい客。「固い客」とは支払いが滞らずきちっと払ってくれる客。「長い客」とは常連になって長くひいきにしてくれる客のこと。

こんな上客をつかむためには、人を見る目と、つなぎとめる腕が必要で、さらには「おもてなし」というホスピタリティーも求められる。出勤途上のラッシュの中でスマホを眺めるしかない客のスマホに、毎朝、「お勤めご苦労様。お仕事でお疲れの時はまたお越しく下さいね。お待ちしています」と、毎朝癒しのメールを送る若手ホステスもいる。

売り上げのノルマだけではない。出勤前は美容院で髪をセットしなければならぬ、毎月服と着物を新調しなければならぬ、太つてはならない、など厳しいルールがある。客の取り合いでもめないように「永久指名制」がある。最初についた客はずっとそのホステスの顧客となり、乗り換えはご法度。その

顧客を「幹」とするなら、幹からの紹介客である「枝」もすべてそのホステスの客となる。店が変わっても、客のトレーサビリティ確認が行われ、決して乗り換えはできない仕組みになっている。

同伴出勤のノルマは月5回。出勤前の食事は必須。閉店後、食事を誘われても断るわけにもいかず、食べては飲み飲んで食べての連続でついつい過食となる。日曜日の同伴ゴルフも断れない。それでも美容と体型維持に、暇を見つけてせつせとエステとフィットネスに通う。体型維持ができず、太ったホステスは3か月で戦力外通知となる。思った以上に厳しい世界であり、華やかな世界で楽に稼げると入店してきても長く続かず、残るのは100人に1人。そこから、ママになれるのは、これも100人に1人。何ともすさまじい女の世界である。

ちなみに、銀座のもて男ナンバーワンは白洲次郎に渡辺淳一。渡辺淳一の小説はかなり私小説であるということであった。

お茶屋のアウトソーシング

以前に本稿で書いたことのリメイクである。企業は、建物の保守や清掃、労務管理など、何らかの業務をアウトソーシングしている。中には、経理、総務、人事といったビジネスプロセスまでアウトソーシングに委ね、コアな仕事だけに専念しようとする企業もある。

アウトソーシングの利点は、コスト削減、専門知識や技術を容易に導入できること、労務管理のスムーズ化などがあげられる。また、競合する業者間に競争原理が働き、更なるコストダウンや提供される技術の改善が期待できる。

祇園の「お茶屋」はアウトソーシングを得意としている組織である。「芸者遊び」をしたことはないが、祇園といえは芸者と料理屋が思い浮かぶ。

お茶屋はその名の通り、お茶を出すだけ。料理は作らず芸者もいない。料理は料理屋からの仕出し、芸者は置屋から派遣でまかなう。場所を提供するだけで料理も芸者もアウトソーシングである。

料理屋はいい料理を出さなければ注文が来なくなる。芸者はいい芸を披露できなければお座敷はかからない。お茶屋が常勤で芸者を雇うていれば、芸の巧拙にかかわらず、お座敷に出さざるを得ない。芸者はその地位に安閑として芸を磨かない。お茶屋、置屋、料理屋がそれぞれ独立し、切磋琢磨することで祇園の「由緒と伝統」を守ってきたわけである。

医療には30種類近くの職種がある。多種多様の職種の中で、清掃・給食・医療事務などがアウトソーシングされやすい職種であり、その関連の会社は多い。

アウトソーシングのメリットのひとつがコスト削減といわれるが、これ

は固定費を変動費に替えることができた場合の話である。通常は外注業者の労務管理費がオンされるのでコストは割高になる。多少割高になつても業者間の競争によつて、祇園のように質が向上すればいいわけである。

しかし、質の高い業者への変更は容易ではない。お茶屋であれば毎日でも置屋や料理屋を変更するのは可能である。病院の場合、清掃や給食にしても、医事業務にしても、業者の変更にかかるスイッチングコストは多大なものである。また医療事務は清掃や給食と異なり「病院の収入役」ともいふべき病院経営のコアな仕事であり、アウトソーシングはふさわしくない部門である。

当院は以前に医療事務のアウトソーシングをやめ内部化とした。半年以上にわたる周到な準備期間と、重複の人事雇用など、かなりのスイッチングコストを要した経験がある。仕出しに当たる病院給食業者は2回、清掃業者は1回変更した。契約は1年単位とはいっても、業者を替えることの難しさを身も持って経験した。

医療保険、施設基準、国家資格などいろいろな法律で定めがある医療と、いわゆる水商売とを比べても仕方がないと思いつつ、いつい病院経営をこれほどの厳しさでできればどうなるのかと考えてしまった次第である。

「宇宙戦艦ヤマト」は、長い間放送されたアニメである。ヤマトは、放射能汚染による崩壊の危機を迎えた地球を救うためという名目で宇宙へ発進したものの、いまだに目標のイスカンダルに着いてないばかりか、その場所もわからないでいる。しかし、地球の放射能汚染による崩壊の危機はなくなったので、ヤマトの役目は達成できないまま終わった。

84歳の私はこう思っている。ヤマトの目指していたイスカンダルとは、あの世のことではないかと思っている。

今、カメラアイでとらえられていないのは、あの世だけだ。天国か極楽かアラアを見つめるために、巨費をかけたヤマトを発進させたのだろう。必ず宇宙のどこかにあるに違いないと思うのが人情だ。

そればかりでなく、私は現代医療で救えなかった人をあの世に送ったとお医者様にも悟って欲しいのである。

前立腺ガンの権威でカナリ名の知れた医者とかこんな問答をしたことがある。

消灯間際に私のベッドに現れて、よく、いわゆる「ダベッテ」いた。この名医に私もどうしたことか「先生、医者にとつて死とはなんですか」と問うと、明快に一言で答えをかせしてきた。

「死は専門外」。

「手をつくしたが今日も2人殺してしまつた。俺に助けてもらいたかつたら、救急車で来るなよ。かなり痛かつたハズだ。救急車が来る前に外来にきて欲しかった。ゴメン!」「ゴメンじゃないでしょう。先生は今週4人殺したことになるのですよ」「そうか。俺が殺したのか? 医者って殺し屋といつていい面があるわな。病院というのは刑場という一面もあるわけだ」「そこで先生。キラーズなんて



病床の心音

「ヤマト方舟」^{ハコ}発進⁽⁷⁴⁾

天野進平

(脚本家、要介護度4)

キザなことを言っていないで『俺の手で丁寧にあの世に送った』という悟りの境地に入れませんか。先生が天国・極楽・アラアへ命の終わった人を送るんじゃないの?」「そんな気にはなれないよ」「今、ヤマトがイスカンダルを探しているよ」「なんだソレ?」「そういうのを秀才バカっていうんじゃないかな。天才は決して自分の非を認めたりしない。クリスチャン医は『今、亡くなられてね。十字を切ってきたぞ』なんてシレッツとしてましたよ」

いつまでもヤマトはイスカンダルに着けない。軍艦だから仕方がない。波動砲でオドして敵をけちらしてるが、現実でも、地球の放射能危機は去ったから、ヤマトを早々に地球にもどし、若いヤマト乗員を地球の山野の青春にもどしてやりたい。そしてわが「ヤマト方舟」はイスカンダルを天国と想定し、アニメではない筆者の夢のヤマトを発進させたい。古代君ご苦労。必ず雪と俺のヤマトへ招待する。人格も捨て、いいカッコづけ

しなないこと。この逃げの一手で私が水辺に運んできたのが「ヤマトの方舟」である。このヤマトは、イスカンダルはあの世のこと、死ねば迎え入れられる所である。 どうせというか、必ず、そこへ迎えられるあの世が「ヤマトの方舟」の舟着き場である。無理をしないで逃げの一手でこの舟着き場にたどりつこう。その方法は逃げまくること。戦艦ヤマトのように頑張ればかりでイスカンダルは見えてこない。

真相であったのではないかと考えたこともある。 アニメというのは便利なもので、時間と距離にはしばらくられない。いつ、どこで、どのくらいという心配はない。84歳の私は、このアニメが始まって間もなく、「ヤマト」と「ノアの方舟」のイメージを重ねていた。旧約聖書には、「その後、方舟はこうなつて助かつた」と載っていたので、「ヤマトも無理をしないで帰つてこい」と祈っていた。ところがこのヤマトは戦争ばかりしているので心配していたが、イスカンダルどころか、ヤマトの所在不明のまま、アニメは終了。制作側がアニメを捨ててしまったようである。

私のヤマトには、もちろん「宇宙戦艦」という舟名はつかない。「ノアのヤマト」という舟名にしたい。 それにしても「宇宙戦艦ヤマト」には波動砲なんて不敵な装備をしたのは、やっぱり宇宙で火ダルマになって敵と戦ったのは、軍艦である宿命だったのだ。乗組員には大勢の20代の男女もいたので、実は夜は恋の時間として、やがて放射能にやられた地球に新しいアダムとイヴの何組かができて新しいこの世が始まるのかと84歳ファンは考えた。画面では恋をしてる風情はあまり撮られてなかった。ということは、イスカンダルもウソで、強力なUFO軍団を迎え撃つために宇宙に派遣されたのが

「未来の夢」というガキの習字が大寫しになったが、この未来はこの世である。その先に来世がある。イエスの天国が、アマダの極楽が、イスラムのアラーがある。

医療と法律は、宗教色がおいだが、来世つまりイスカンダルという夢にかけてもらえないか? 医療はつまりは死との戦いである。負けたら来世へ御魂を送る。末期の認知症の安楽死の法制化はムリか。

評論家でもある尼さんとNHKで共演したことがある。彼女はこういつていた。「怖いことはありません。あみだ如来の極楽とやくし如来様の東方浄土があります。」

「四苦八苦 四苦八苦 四苦八苦 四苦八苦 四苦八苦 四苦八苦 四苦八苦 四苦八苦」

社会保障費の正常な支出 それを阻む自己中心の患者

四苦八苦

「四苦八苦 四苦八苦 四苦八苦 四苦八苦 四苦八苦 四苦八苦 四苦八苦 四苦八苦」

未だに、同一家庭、いつてみれば有料老人ホーム等への訪問診療料を元に戻せと活字で強要している。この手の発想の人や団体は、一定水準の所得以上の老人の一部負担金を法定どおりに戻すことも、反対されておられる。老人や患者の味方だそうだが、自己の損得という低レベルの主張か？また、医療とはそういうものでいいのかと、わたしは思ってしまう。

基本的なことだが、国民総医療費は必要な医療は評価されて然るべきだが、実際に起きていることは、同一家庭への訪問診療に医者がかまなくなつて、医療の基本を守っている医師や医療機関に、訪問診療をお願ひにきていることだ。

病院から退院する患者の受け入れが条件として示されている有料老人ホーム等もあるが、訪問診療料をもとへ戻せと活字にされる人たちは、それを知らないのだろうか。訪問診療料は下がつて当然と言われたお医者さんもおられるのを、ご存じないのだろうか。必要な診療なら、お金の問題ではない。「カスミを食つても十分生きておられるお医者さん」である。

わたしは、医療費とは国民に損害を与えてはならないものだとい

う意見を持つている。国民の中には、一割負担では申し訳ないと新聞に投書されている人もおられる。わたしは、いつも診療を受けたたり薬をもらうとき、「あーあ、7割は国民に払つてもらつてゐるんだ」と、感謝の気持ちで湧く。このことは、何回も書いた気がする。

決して儲けるのもいけないが、自分が提供する医療は、損することもあるし得することもあるといふのが、フツウの医療提供者の姿だと思ふし、実際にそういう医師や病院がマツトウな利益を挙げて、成長されておられる。整形外科病院で7対1看護料の収入を得るのは無理がある(条件的に)と判断されて、4月からさつと7対1看護をやめられた病院も複数知っている。ひとつの病院は、全面建て替えができるほどの実力を備えられた病院だ。幹部職員の「日本一、いや、世界一の整形外科病院になります」という心からの絶叫は、今年の後半、最も心に響いた雄叫びだった。ゴルフコンペで優勝したこ

とへの高揚だけで出てきたものではなかった。

貧すりゃ貧する、という言葉は言い得て妙だ。つい10年ぐらい前は、それが逆だった。診療報酬だ

けでなく、クスリもケンサも喰らばよかった。いまは、逆だ。慌てる乞食は貰いが少ない、なのだ。訪問診療がピツタリだった。

もちろん、国民の8割ぐらいは医療はなんたるかを分かつていない。これも実話だが、社保、国保、生保の各患者さんの外来一件当たりの点数が生保がいつも高くなるので原因を調べられた診療所の先生が仰つていたのは、いくら投薬検査を正常にしても再診日数が飛び抜けて多いのが原因だった。

別の病院の医事課の女性が仰つていたのは「毎日のようにマツサージをしてくれと、来るんですよ」だった。それを受ける病院も病院だが、わたしだったら「そのお金、誰が払うの」と思うだろう。国民として、当然だと思ふのだが、無理が通つて道理が引つ込む国になつてしまったのかもしれない。

そんなこともあつて、残り少ない人生は国民医療費の効率化に身を捧げることにした。国民対象の講演会なら無償でも行きたい気分だ。このままでいくと、政府が選挙対策で国民を甘やかしてしまい、日本国民総心中になつて、心中を逃れる中所得者層以上は国外に脱出してしまふ。

おおげさでもなんでもなく、政府はというより国会議員は自分のことしか考えていないとしか、思えない。憂国者は報われないものだが、国を憂う。

岡田

識者から学ぶ 金言、金句

「知行合一」(王陽明)
By 坂根正弘さん

日本経済新聞の「私の履歴書」は有名な連載コラムだ。だが、わたしはおもしろくないと感じる文章の月(人)もある。関心が高まるのは、やはり実業

で成功されている人の文章だ。

今年の11月は、コマツ相談役の坂根正弘さんで、ぐいぐい引き込まれている(11月13日現在)。11日は、「クレーム対応」の題で、お客様からのクレームに対応している中で、自分自身が鍛えられていったことを書かれていた。

ちょうど、病院と福祉施設の主任クラスの研修中だったので、大いに援用させて頂いた。病院や福祉施設のお客様は、患者様や利用者様だ。「様」なだけけれど、いろんな人がおられる。入院の用意を準備万端整えて「入院させろ」と迫る事例は、8月に2例続けて聞いたが、ここまでくると単なるクレームではなく、モンスタード。

コマツで大型ブルドーザーの設計部門に配属された坂根さんは、製図が大の苦手だ。しかし、お客様からのブルドーザーの故障のクレームはそんな坂根さんに持ち込まれてくる。入社3年目なのに、製図板の前に立つのが億劫な坂根さんは、自ら志願してクレーム対応に客先に

岡田

出向いて行かれたそう。

患者様や利用者様のクレームに対応していくのと、同じことだ。先の入院強要の患者様、ご家族様の前にも立たなければならぬ。それが、自分の能力を向上させる最大の武器だと、わたし自らの経験としても、思う。坂根さんの書かれている「クレーム対応で鍛えられた」である。

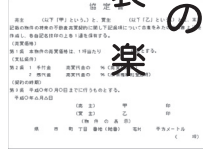
故障した機械は、どの部品が不具合か原因を説明し、部品を修理する。入院強要の患者様には、入院の必要がなければそれを説明し、入院を拒否することが、入院強要という「故障」の修理だ。

病院はサービス業だと言う人がおられるので、入院させてくれと言われたから入院させる病院もあるのだろう。わたしは、病院や福祉施設はサービス業ではないと主張しているから、坂根さんの話をよくわかる。故障してない部品を取り替えるとお客様にいわれても、坂根さんは故障してないことを説明されたと思う。機械製造業もまた、サービス業ではないからだ。

そして、タイトルの「知行合一」を好きな言葉として挙げられておられた。知つてただけでダメで、それを行うことで「知ること」と「行ふこと」は一致するといわれる。わたしも、そう思う。モノ知りではなく、ヤレル人にならなければと、研修を実践している身として、つくづく思ったものだ。

岡田

この一ヶ月の 喜怒哀楽



◎見事な報道協定？

高倉健さんの死亡が、11月18日夕刊に報じられ(ラジオ放送でも)、翌19日のスポーツ新聞各紙は、6頁から8頁の特集だった。

亡くなったことは、死亡当日から関係者は知っておられたようだ。しかし、報道各社は正式に発表があるまで協定を結ばれていたのだらう。そうでなければ、ロケ先のエピソードなどの取材があればほど膨大な取材になるわけがない。

インターネットとかブログではツブヤキがあつたのかもしれないが、それらは年寄りのわたしはやらなので詳しくはわからない。その点、病院の噂は歯止めが効かないどころか、尾鱗付きで拡散する。どこやらの理事長がオカシクなつたとか、あそこの病院は潰れそうだとか、報道協定ができない世界でひとり歩きしている。

わたしは、それらの噂は一笑に付す。もしかしたら、わたしがオカシクなつたという噂も飛び交っているかもしれない。十分にオカシナ人なんて、それは事実と思われたいらよ。

高倉健さんみたいに、数多くの美談を残す人生を送りたいが、い

かんせん、その器ではない。ゴルフも美談なんてなくて、不細工だらけである。これから美談づくりをしようたつて、時間が無いのが口惜しい。

◎ハエが手を擦る足を擦る

11月にANAで羽田から高知に行った。日本国でわが家から一番時間の掛かる高知県宿毛市に行くためだ。クロネコ便で荷物を発送するとき、宿毛がスクモと読めない集配の男の子がいる。中学校の教育はどうなっているのかと思つたものだ。もつとも、J.Rのみどりの窓口のお姉さんも「コレ、なんて読むんですか」と言つてたこともあるから、宿毛の住民はもうPRしないといけない。

それはそれとして、わが家からは石垣島や北海道より宿毛は時間の掛かる遠方だ。8時半のバスで出て、宿毛には16時ごろ着く。そこでも、医療はあるし介護はある。そのANAの機内で、病院でも気をつけなきゃと思つたのが小見出しのハエだ。漢字では蠅だ。ペルト外側のサインが出たころ、窓の内側に一匹のハエがどこからか飛んできた。

小林一茶の句のような覚えがあるが、やれ打つな、だ。ただし、手を擦り足を擦りの足はやつてなかつたが、可愛いものだ。

病院のオペ室にハエが入つたらいけないと思つると同時に、毒くもこんな形で日本に入ってきたのだらうと思つた。飛行機では、たぶん乗

客に付着して入つてきたのだから、オペ室に入るときも念には念を入れなければ、と教えられた。飛行機も食事が出る以上、衛生に気を付けたいものだ。

しかし、ハエが手を擦る動きには、こうやつて生きてるんだと感動した。わたしはそんな人間で、ひとさまへの押しつけではない。

◎サンゴの密漁は密漁ではない

ささやかでも、モノ書きの端くれとしてコトバは気になる。最近のことで最大のものは「密漁」である。中国の漁船を探查衛星で調査すると、最近昼間はわが国の領海から遠ざかり、夜間は島の近くまで侵入している。

そこで気になつたのは「密漁」という表現だ。わたしには、堂々とあるいは傍若無人に入つてきているように感じる。そこで、密漁を辞書でひいてみた。密漁とは、「法を犯してひそかに漁をすること」とある。中国漁船は、ひそかに侵入している。わが国の海上保安庁の船の警告を無視して、それこそ傍若無人だ。

密漁ではなく強奪なんだから、全漁船を拿捕すればいいと思うのだが、政治が絡むと難しいようだ。愛国派の人たちが怒るのは、よくわかる。その一方で、中国人の買物が激増している姿を実感する。ホント、増えた。お金を日本で消費してくれると思つと、複雑だ。

◎仲井眞さんと翁長さん

沖繩には一年に3〜4回行くが、メチャ複雑な想いがある。喜怒哀楽もごもだ。わたしは、内地から来ている「反対運動職」の人には怒りがあるし、沖繩の友人と飲むのは楽しい。病院の職場風土も、やはり沖繩色が楽しい。

県知事選は翁長さんが圧勝したが、仲井眞さんも複雑な想いだらう。おふたりとも、沖繩を愛されているとわたしは思う。そして、自民党という同じ党におられたのに、相争うことになつたのだ。世の中の常といえ、相当、複雑な感情があつたにちがいない。

昨日の敵は今日の友の逆で、同志が敵になつたのだ。むろん、沖繩を思う気持ちは変わらないと思うが、その気持ちの発露の手法が根本的にちがつてきたのだ。わたしは、どちらが正しいなんて判断する気もないし、立場でもない。

今後、沖繩県がどうなつていくか、基地がどうなるのか、仲井眞さん翁長さんも大きな関心を持たれているし、行動されていくことだらう。その心の複雑さという、生きていく人間の業が悲しい。

病院経営にしても、それぞれ職員がよくして、こうと思われているのだが、そこに意見の相違があり複雑な人間関係が生じてくる。善悪、合理ではなく、その複雑さの中を生き抜くしかあるまい。これ、自分への激励!!

◎楽しかった新人研修

11月下旬、ある病院の新人研修をやらせて頂いた。6月に実施したときはコチコチで、いろんな話が頭に入つていなかったことも確認できた。新人研修は、やはり実務を6ヶ月から10ヶ月経験してからの方が、はるかに効果的だ。入社式の日には講演なんていわれなくても、お断わりしている。入社式は看護でいえば戴帽式みたいなもので、緊張の場ではないからだ。

入社式のときでない研修は6月ごろにしたのだが、入社後8ヶ月ともなると、教育への吸収欲が出てきている。それだけ疲れるけれど、一割ぐらいの職員を除いて話を熱心に聴いてくれる。研修での気づきもすごい。こうなると、わたしは楽しくなる。6月の研修は苦しみだったが、反応があると仕事が楽しくなる。職場の問題も新人なるがゆえの新鮮なものを感じて発表される。君たちとはリーダークラスにならないと会えないけれどそれまで生きてないだらうと言つた。寂しいことだ。

岡田

これからの一ヶ月の 不安・不運・不信



医療の沸騰点



—柄にもなく初めて想った

今年の一年と来年、再来年—

岡田 玲一郎

毎年、NHKの紅白歌合戦なるお祭りは、ほとんど視聴しないで寝る。大晦日のテレビ番組は、わたしには関心のないものが多いからだ。しかし、寝て起きたら年が替わる。平成で27年、西暦で2015年だ。そこで今月号は、今年はどうなことがあったのか、それが来年にどう活用されるのか、私事も交えて書いてみる。

今年、ここ10年ぐらいでは珍しく3ヶ日は家に居た。毎年、3ヶ日からその後にかけて地方にゴルフに行っていたのだが、なぜか遠慮した。ゴルフのスタートは1月11日からだった。大阪でお医者さんや病院のスタッフとやった。年末のいまから思うと、またゴルフ力があったが（例えばスコア）、この一年で急激に衰えた。悲しいけれども現実だ。

「重症病棟」の整理の対応 それが目に余った3ヶ月

診療報酬改定にどう備えるかといったセミナーが、多かった1〜2月だった。どうやったら7対1看護が維持できるかというもののや、回

復期リハビリテーションの点数変化にどう対応するか、といったものだ。この手のセミナーは、昔はお呼びがかかったが、ここ10年ぐらのお呼びがかからないし打診があってもお断りしている。そっちの専門家に任せればいいのであって、わたしはコンサルトではなくファシリテーターだからだ。

セミナーの効果か、さまざまモニターがバカ売れていると知らせてくださる人がおられたのだが、そのモニターを装着しなければならぬ病状の患者さんが増えたのだらうかと訊いたら、そうじやなくて7対1看護のA項目とやらへの対応だという。

こりや、モニターの装着はさせられたであって、付けられたと表現すべきだと、患者さんの不自由さに想いが走った。あまり繰り返してもらいたくないことだが、性善説に立てる病院と性悪説に立てる病院があるので、よほどの医療の正常化がないと永遠に続きそうな気がしている。モニターが必要なのは、患者か病院収入かということなのである。

日米ジョイントフォーラムも
永年やってきたが、今後は？!

アメリカやカナダから医療関係者や学者を招いて「日米ジョイントフォーラム」を10数年やってきた。一千万円の桁で損しているが、日本の医療にとつて必要だと思つてやつてきた。それが3月の下旬だった。今年、ご案内しているように、来年の1月31日と2月1日に大阪と東京で開催する。

しかし、今年からいつまで続けられるんだらう、と思うようになってきた。ゴルフ力の衰えと同じように、パワーはそうそう維持できるものではないと思うからだ。第一、健康どころか命だつて、そろそろ一般的ないう限界を超えていると思うからだ。つまり、健康と命が続く限りはやらせて頂くが、後を継ぐ人に任せればよい、といったものではない。そこには、文化のちがいによる交渉力という難題があるからだ。文化のちがいをつくづく感じる事例である。

6月の日米の「病院視察ツアー」も、年々、参加者が増えている。LTACへの関心が高まっているからだろうと思うが、入院してのリハビリのちがいを実感できることもあるように思う。

来年も、この視察ツアーは企画しようと思つているが、再来年となると、頭の中にマークが渦巻いてしまう。加齢とはそういうもの

をもたらすものだと、実感する。しかし、アメリカの病院の職員の立ち居、振る舞い、いつてみれば職員の動きは、どうしてシャープなんだろうか。わたしの知る限り、「悪いことはやってない」という信念がそうさせるのだ。国民性ではないことは、街中でみるビジネスマンの人の動きをみると、よくわかる。病院人と、どこがちがう緩んだ感じがするのだ。

病院の品格は そのまま職員に出る

11月には、久しぶりの「チップフォーラム」が北九州の社会医療法人共愛会で、10病院40名ほどの参加者で開催した。35歳以下という参加条件だが、肩書をつく人もおられた。わたしは二次会には行かなかつたが、共愛会の理事長さんは熱気に誘われて二次会に参加されていた。異なる病院の人たちが共通の悩み、いろんな問題を吐露され、励ましあっていた。

問題のない病院はない、問題はないと思つているその人こそ問題だ、これがわたしの経験則だ。そこで強く感じたことは、病院の品格、それはトップが発する品格なのだが、それが見事に出てくることだ。トヨタの社員と日産の社員は、同じ品格ではないのと同じだ。それぞれの色がちがうのだ。

京都で落ちこぼれだった看護学生が、沖縄の病院に拾われて（本

人の弁）、副院長の影響で看護を学び直して主任になつておられた。わたしは、トンガリやヤンチャ、落ちこぼれを自認している人が好きだ。自意識が過剰だったら、自認なんてできっこない。人は、自身で成長していくモノをもつているのである。

しかし、再言するが職員の品格は病院の品格を表わしている。

さて来年はどうしよう
やるだけやってくるようになる

来年は、仕事をしつかりやろうと思つた。しかも、一般国民の中で8割はいる医療費浪費型、無自覚の国民の目を醒ませる活動をしたいなんて、性懲りもなくドンキホーテをやる。乱受診による医療費の無駄なコストは、きちんとやっている病院の報酬に必ず回つてくる。乱受診を煽るような経営姿勢の病院は、潰れてくれないと国民的損失が増加する一方だ。これにて、まったくのドンキだと思つたが、それでもやることをやらなければ再来年は迎えられない。その再来年だが、来年のようにはいかない、必ず。生者必滅が世の儼いだから、だ。弱気というなかれ、強気だからそういえるのだと自分自身はおもつている。そういえば、ここまで弱気で生きてこなかった。強気も強気、でも、強きを挫くことはない。国政選挙に行くか、行かないか…。

仏教の教えだが、人間の持つ業（ごう）が生きていくことの因果を招く。その最大のものは、わたしに限らず凡人の有している「嫌われたくない」だ。生まれてきたときは、そんな業はない。幼児になると、その「嫌われたくない」が出てくる。そして、小中学生のころは「嫌われることをしてやろう」もあるのだが、それは急速に消えていき、社会人ともなると「嫌われたくない」が圧倒してくる。

高校のセンコーの多くは、生徒に嫌われたくないの言動が増幅している。ところが、そんなセンコーが生徒にバカにされたりシカトされてくる。

因果応報とはそういうことなのだ

が、病院の職員でも「嫌われたくない症候群」が重症化している職員もいる。重症化とは、上の人に嫌われたくないが高じて「好かれたい」が行動に顕著に出る人だ。

もちろん、わたしにも「嫌われたくない」は、ある。ただ「好かれたくない」の業は薄いように思う。いわゆる「胡麻搦り」は、まずしたことがない。おもしろいことに「胡麻」だけで「胡麻搦り」を意味すると辞書に出ている。

病院で昼休み頃にみる製菓会社のMRさんの姿は、胡麻の塊に視える。先の嫌われたくない思いの強さが嫌われるのと同じように、

業との闘い



好かれたい、好かれたいという思いの強さが人から嫌われる、のだ。わたしも、人に好かれたいという思いはあるが「すべての人に」ではない。いままで生きてきた経験上から「3割の人に好かれたらいいや」という気分がいいようだ。

有権者の3割の人から好かれたら国会議員になれるのだが、選挙演説をチラツと聞いていると国民全員に好かれたいと発言している。そんな無理なことを望むから、ギンサンから品格がどんどん喪失しているのではなからうか。

といて、嫌われることをするのは、せいぜい小中学生で打ち止め

にしたほうが、いいようだ。とはいっても、人間には相性があり、どうしても好きになれない人もおれば、どうやっても好かれたい人もおる。人間も、つくづく動物なんだなあ、と思うことがある。

だから、どうすればいいんだという、わたしは「生きるための闘い」をお勧めする。具体的にいえば、嫌われたくないという思いとの闘いである。もちろん、嫌われることをするのは闘いではなく、弱い力しかない反発だ。気がついたので書き加えるが、反発と反骨は全然ちがう。反発は幼稚極まりないが、反骨は自己が確立した大人の

反応だ。さらにつけ加えていえば、わたしの人生は反骨で生きてきた、といえる。おかしいものはおかしい、エライ人もフツーの人もオナジだ、である。反骨がなかったら、いまのわたしはない。

ただ、反骨で生きていると人からは嫌われる。ここでも、嫌われることをすると、反骨で生きていくことはまったくちがうと断言しておく。反骨で生きてきた人は、その死後に評価され、反骨精神を貰われたなんて、記事になっている。別に、わたしは評価されたいと思つて反骨しているわけではない。医療も福祉も、おかしい（と感じる）ことが多いからだ。だいぶ反骨しなくてもいいようになったが、世に盗人の種は尽きまじ

の石川五右衛門説を、よく感じている。釜茹では嫌だけどもさ。

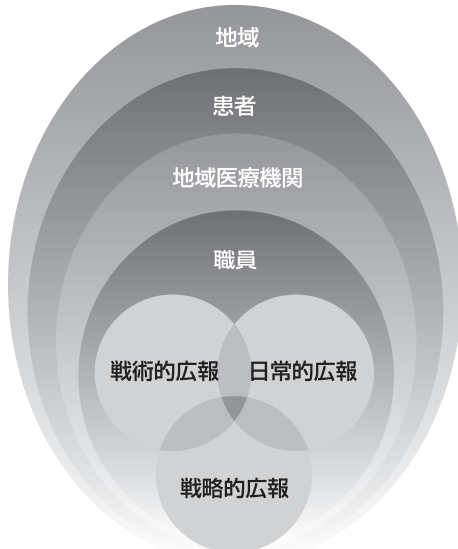
とにかく、自己をしっかりもつことにしている。権力や金力に靡くことは、どうしてもできない。好かれよう好かれようとして、自己を失つてヌルルになっている人を見ると、エラーだ。気が毒になつてくる。言っても効果がないことを何回も経験しているから、人生の後半からそんな人は放置している。気にはなるのだが、生身の人間には一日24時間しか与えられないし、睡眠も必要だ。

業との闘い、これが最近、一番ピッタリとくるのである。

岡田

広報的視点から、病院のビジネス構造の改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。



HIP 有限会社エイチ・アイ・ピー
〒466-0059 名古屋市昭和区福江2丁目9番33号
名古屋ビジネスインキュベータ白金406
合同会社プロジェクトリンク事務局内
TEL052-884-7832 FAX052-884-7833

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、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

第393回 これからの福祉と医療を实践する会

大義なき選挙も終わり、情報も少ない地域生活者は、この一連の流れをどのように受け止めたのか。消費税2%アップも一年半先送りされ、一括法も遅延が懸念される。904億円の財源でつくられる医療ビジョンは既に各都道府県に割り当てられ、その内容から効果は不透明だが、これにより大きく地域医療介護の変化予測が立つ。

今例会では、医療ビジョンの要である地域包括ケアが何故、求められたのかについて、生みの親とも言える都医師会長の野中氏より御発題いただく。氏は長年、浅草の赤ひげとして活動され、日医の常任理事時代には介護保険一次改定に寄与された方である。

地域包括ケアの原点は、住み慣れた街で生活者を地域全体で支えることだと提言。その具現化のために基金から都道府県へ、医療ビジョン構築のため拠出がされたのだ。したがって、開業医・病院は連携して医療から、介護は介護面から支えるが、地域における商店をはじめ、あらゆる方々と協働して支え合い、生活者の背景を診て察する街創りへの一助たらんことが何にも増して肝要だ。特に、これから増大が予測される認知症に対応するには必須条件となる。

二〇一八年に向けて、急性期病院は退院支援をはじめあらゆる相

談機能の整備、開業医は馴染み医として地域生活者を支えることが成功への近道だ。混乱期には、制度に頼らず原点回帰が肝腎なのだ。幹部各位の御参加を期待する。
(天野武城)

日時 一月二十三日(金)
午後二時～四時半

・新春例会・
地域包括ケアと街創りの原点
……住み慣れた地域で
生活を支え合う視点から

御発題 東京都医師会長
医療法人社団博腎会

理事長 野中 博氏

会場 戸山サンライズ大会議室
会 員 五〇〇〇円
会 員 外 一〇〇〇〇円

申込先
Tel. 03-5834-1461
Fax. 03-5834-1462

E-mail: jissensurukai@nifty.com



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

書き終えて

▼11月下旬、北九州で「第10回チツパーフォーラム」が開催された。平成12年に会津若松でスタートした会だ。規約の参加資格35歳以下が、多くの中堅スタッフを醸成してきた要因だと思っている。鉄は熱くして打て、そのものだった。

▼自院の質、それは接遇でもあるし、さまざまな知識でもある。それを自院だけでみたり考えたりするのも大事だが、他院のありようを肌で学ぶのも、得になる。バカリまくって帰って、実践するのだ。

▼わたしは、いろんな会を立ち上げてきた。いわば、産んだ子である。それぞれに愛情がある。チツパーフォーラムも、これから育っていく、絶対に。なぜなら、ベテランの力も必要だが、ヤング層のパワーがなければ、組織は衰弱するだけだから。老兵のわたしの後には、続々と継承する人たちがおられる。

▼関心のある方は、ご連絡を!!

▼しかし、病院は冷戦から熱戦へと変化してきた。力と力のぶつかり合いが、熱戦を生む。冷たい戦だった過去とちがうのだ。力戦及ばず負けなんて言葉は、ちがう。力いっぱい戦ったのが問われる。

▼参加者の中には、力と力の戦いが無理なメンバーもいる。冷やかな観察者の態度が丸見えの奴だ。戦を避け、力戦している他のメンバーを観察するのは費用の無駄だ。

医療と介護をデザインする企業 株式会社 星医療酸器

パレットで解決!



全地球測位システム
GPSで現在地を特定しコールセンターに自動転送され、迅速に対応



Bluetoothリモコン
2階から1階、別の部屋からでも、リモコン操作が可能です。



どうしたのかな???
機器に何かの不具合が発生すると手元の画面で対処方法が確認できます



いろいろ知りたい!
ポンペの使い方等の必要な情報は、動画でいつでも見る事が出来ます。

在宅酸素療法



酸素濃縮装置



酸素濃縮器リモコン
災害時救済ボタン付

※写真は2L器

2L 3L 5L

携帯用ポンペ



生活に合わせて色々な使い方が可能です。3色からお選びいただけます