

社会医療ニュース

地域包括ケアセンターの 幅の広さと奥の深さ

所長 岡田玲一郎

地域包括ケアセンターが、徐々に増えている。ここでも、形だけのものもあるし、地域の幅広いニーズに対応しているところもある。30年ほど前、カナダで見学したCACCが鮮やかに想起される。

いつも申し上げるように、人類社会には時代に沿ったニーズがある。高齢化社会のニーズが地域包括ケアセンターを生じさせたのだが、残念ながらカナダのCACCに後れること30年である。コミュニティ・ケア・アクセス・センターは、まさに地域包括ケアセンターであり、ワンストップであらゆる地域の人びとのケアを提供するセンターである。

2頁に執筆して頂いている新須磨病院の澤田勝寛理事長は、CACCの立ち上げを2002年になさつておられる。それが、地域包括ケアセンターの源であると、わたしは思っている。地域のニーズという言葉をよく聞くが、本当に地域のニーズを感じているか否かが、問わ

れてくるのである。

多様化するニーズ
それに応じたセンター

全国、いろんな所に行かしてもらっているが、8月下旬に見た熊本の地域ニーズに思いを深くした。益城病院のある益城町では激甚な被害の様相を確認というより、自覚させられた。当然、地域包括ケアのニーズもちがう。

もちろん、熊本市内やゴルフ場でも地震の爪痕をみるが、それぞれにケアのニーズは異なると感じた。しかし、台風にしる地震にしる爪痕という表現をするが、比的にしろ巨大な爪をもっているんだというところを実感させられる。

ともあれ、ライフラインの問題やゴルフ場の落盤状になったところへのケアとか、ケアのニーズは大層なものだ。特に、マスメディアでも報道された益城病院の爪痕には、息を飲むとか想像を絶するという

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

フレーズが胸に浮かんだ。こんなことになると、病院を再開するのにも考えさせられたそうだが、そうだったろうなあと思ったものだ。それにしても、他の病院でも聞いたが職員の帰属意識という事前ケアは大事である。

国民の認識というより
センターの周知徹底を

地域包括支援センターを知ってますかと問うと、ほとんどの医療者はイエスと答えるだろう。しかし、細かい支援プログラムでみると、関係、関連部門しか知らないと、ワンストップサービスの必要なのである。なににでも対応できてもその地域包括支援だと思おうのだが、担当部門だけが知っているだけでは、それは不可能だ。

また、国民もケアのニーズがないと無関心な国民も多い。いざとならないと動かない人が多いのは人間の習性だから、無理からぬこととは思いますが、そのいざというときの要求が大きいのも問題である。国民教育が大事になると思い、微力だが啓蒙活動をしている者として、痛感することである。人間って、

難しいものだをつくづく思う。

そもそも、地域包括の包括とは老いも若きもだと、わたしは信じている。もちろん、ケアニーズの対象は高齢者が多いのだが、中高生のイジメと無関係ではあるまい。夏休みの小中学生の宿題を支援している地域包括支援センターをみるとことは4頁にも書いたが、すべては地域に発生するあらゆるニーズに応えることが求められよう。

お金にならないからやらないというのは、診療報酬にならないからやらないと言うのと同根だ。なんでもかんでもお金になんかというものは、地域包括の範囲を自ら閉ざすものだと思うが、やっぱりそこにいるのだらうか。障害者だって、前述のイジメだって、さらには最近急増している虐待についても、やはり包括に含まれると思う。

8月の下旬、4時間半の講演に続いて地域の人たち（医療者も若干）への講演が続いた。その後、やらなきゃいいのにゴルフを2日連続でやった。そこでまざまざと覚知したのは包括ケアの中には過労へのケアがあることだ。

それでなくても、最近、加齢のせいで歩幅が短くなってきているどころか、脚力も弱くなってきた。いままではゴルフは歩いて回っていたが、カートに乗らないとトボトボと歩いている自分の姿がみじめたらしく感じカートで移動した。仕事とゴルフで強烈な疲労を感じ、

肩は凝るし、腰が痛む。

そこでマッサージを1時間頼んだ。10何年ぶりのことだ。そのせいかどうか知らないが、血圧は220に上がり、下も130にもなつてしまった。吐き気はするけど吐瀉物はない。シンドイっただけありやしない。自己診断するに疲労で身体の機能が著しく低下したのだらう。ピカツときたのが、混合診療ならぬ「混合介護」だ。介護保険でカバーするケアと、自費でケアするケアだ。これって、ダメですかねえ。だけど、街のジムは繁盛している。その会員の人も、介護保険でカバーされているケアを受けている人もおられる。いや、介護保険のお世話にはならないという人もおられる。

わたしは、コミュニティというケアを自費で求めて、馬刺し専門店に行った。ゴルフの負けで勝った奴に介護保険外で払ってもらった。地域包括ケアでのコミュニティは、キーワードだと思っ

あらゆるニーズという表現があるが、岩手県のグループホームの災害のようなニーズもあるし、子供が熱っぽくてぐずっているというニーズもある。そのニーズに答えるのだから、少しずつケアの幅と深さを推進していくべきだ。センターを設置すればよいといったものではなく、そのセンターで売る商品の品数を増やすことが大切だ。

組織医療としての病院

(347)

― 読書のススメ ―

新須磨病院
院長 澤田勝寛

私立大学の薬学部や、医療専門学校で講義を持つている。医学概論的な講義で、時事問題にも触れながら話をすすめる。

政治や経済のみならずスポーツにまで話題を広げながら講義をするが、どうも反応が悪いことが多い。オバマを知っているもクリントンには知らない。経営の神様松下幸之助を知らない。パナソニックの前身、松下電器の創業者というところちょっと分かったような顔をする。「長嶋茂雄を知っている人!」ときいても、半数も手が挙がらない。巨人・大鵬・卵焼きは遠くなりにけりである。

ポケベルを知らない学生が大半であるので、さもありなんとはいえうがあまりにもひどい。新聞を定期的に読んでいる学生はほとんどいない。「週に1冊以上本を読む人は手を挙げて」と質問してもまっすいない。月に1冊は?と聞くと申し訳程度に1人か2人。大部分の学生は、ほとんど本を読まない。私が教えている学生だけかと思っただが、新聞のアンケート調査でも似たりよったりで、いずこも同じであることがわかった。

たまに電車に乗ると、ざっと9割はスマホに夢中になっており、本

を読んでも漫画。たまに文庫本を読んでいる人を見かけるとホッとする。大のおとなまでもが、スマホにずっと向き合っているのをみると情けなくなる。

本の効用はいくらでもある。知識を得る。ノウハウを知る。偉人と友達になれる。故人と知り合える。勇気が湧いてくる。ヒーローになれる。苦労しているのは自分だけではないことがわかる。世の中の仕組みがわかる。色々な考えがあるのがわかる。密かに泣ける。わくわくする。感動を共有できる。読書友達ができる。つまらないことで悩まなくなる。退屈しない。子供が本好きになる。などいくらでもある。

本は安い投資である。1万円出せば、新刊本は10冊、文庫本は15冊、アマゾンで中古本ならもつと買える。本は主食、新聞はおかず、テレビはデザート、雑誌はサプリである。最近では、ネットが、主食・おかず・デザート・サプリをすべて兼ねている感じである。カロリメイトで三食を済ますようなもの。味気なく感動もない。

カロリメイトなら味気はないが栄養満点で食あたりはない。だが、ネットは曲者である。ガセネタが

多い。ガセをつかんで党首を辞任した政治家もいた。情報にはインフォメーションとインテリジェンスがある。ガセを含んだすべての情報がインフォメーションであり、裏付けの取れた情報がインテリジェンスである。真贋を見分けるのは難しい。意見と事実の区別もできない人も多い。

ネット上に膨大な量の情報が流れ、好むと好まざるにかかわらず目から脳に入り込んでくる。スマホの知識は決して主食にはならないし、してはならない。

その点、本、特に古典は時代を経てきている。多くの人々の目に触れ、批判に耐えて残ってきたのが古典であり、信ずるに値する。本の読み方として、私が参考にしている同心円読書をご紹介します。

◆同心円読書

速読の講師でメルマガを発行されている渡辺篤志さんが、同心円読書について書かれていたので紹介する。

まず自分自身の「核」となる本を読む。自己啓発本、偉人の伝記、人生訓、小説など。これらを読んで、思考を練り心を磨くことで、精神の核を作ることができる。

次に大切なのが、専門性を高めることである。自分の専門分野の知見をひろげるため大量に読む必要がある。専門書、専門雑誌のみならず、新聞、ネットからとにかく大量に知識を仕入れる。こうし

て専門分野のアップデートを図る。これで「核」の周りにひとつの円ができる。

その外側に来るのが、ノウハウ本。いわゆるビジネス書である。自分の専門性を効果的に発揮していくためのスキルを身に付ける。コミュニケーション、リーダーシップ、マネジメント、マーケティング、プレゼンテーションがこれにあたる。これらを知らないと、いくら専門性が高くてもそれを伝えることができない。「専門バカ」になってしまう。反対にこの分野だけしか読まないひと

は、中身が空っぽの「ノウハウコレクター」になってしまう。4番目で、円の一番外側にくるのが、いわゆる「教養」。歴史、経済、科学、心理学、宗教など。これらの知識は、その分野の専門でない限りは直接仕事に役立つわけではない。ただ、これがないと「仕事はできるけど人間的魅力を感ぜない」人になる。反対に、この分野の本ばかり読んでいると、ただの「雑学王」になってしまうので注意が必要である。

要はバランスが大切で、核となる「自己啓発・哲学」、それを囲むように「専門分野」、その外側に「ノウハウ・方法論」、さらに「教養」。これらのジャンルを意識しながら読んでいくことが重要で、これらを意識しないとどうしても自分の好きな分野に偏ってしまっ

同心円を意識して本を読むこと

で、人間的に芯があり、専門性も高く、仕事ができ、教養豊かで魅力のある、そんな人になれると渡辺篤志さんは述べている。

◆紙の本とKindle

本にはもう一つ大切な「心の洗濯」という役割がある。家に帰ると多くの人は、シャワーや風呂で体の汚れや汗を流しすっきりする。会社や学校では、色々なストレスを受け、不満や不平や怒りといった心の汚れとして持ち帰る。体の汚れは洗い落とせるが、心の汚れは落とせない。そこで出番となるのが自分のお気に入りの本である。同心円読書という「核」

になる本の出番である。聖書、偉人伝、ヒルティ、スマイルズ、アラン、福沢諭吉、二宮尊徳、中村天風、松下幸之助、釈尊、孔子、ドラッカー、なんでもいい。並べている本の背表紙が大切である。

背表紙をながめるだけでいい。背表紙が語りかけてくれる。

社長の仕事は心配事引き受け係、明けな夜はない、小人閑居して不善をなす、良き師良き友は人生の宝、など背表紙を通じて本が語りかける言葉で心が洗われ、一日の汚れが落ちる。背表紙のないKindleではこうはいかない。

最近、嗜好が偏っていた。好みの本だけでなく、精神の核、専門、ノウハウ、教養という四つの円を意識しながら本を読んでいきたいと思った次第である。

ベストプラクティスとしての
東京デイズニールランド

東京デイズニールランドは、年間2千万人近い来園者があり、その98%近くがリピーターであるという。アミューズメントパークとしては、依然として圧倒的な魅力と、顧客満足度の高さを顕示している。

パークはハードウェアやソフトウェア、キャラクターなどに魅力がなければ集客できない。ホテルやレストランなども含めた対人サービス事業において常に求められるマーケティングのポイントである。その点は、福祉や医療事業においても同じことが言えるだろう。顧客の要求レベルにマッチする価値の提供、他社に負けないイノベーションが行われていなければ、リピーターを継続させることはできない。

そのうえでさらに注目しなければならぬのが、ヒューマンウェアの卓越性である。

東京デイズニールランドの顧客満足度を支えているのは「キャスト」と呼ばれる1万8千人に及ぶ非正規(アルバイト)職員である。当然のことながら非正規職員は短期の有期雇用である。1年に半数が退職し、新たに9千人を採用するという。離職率は50%である。

数カ月おきに行う3千人規模の採用は選考作業も大変であるが、

即戦力化の指導はもつと大変だろう。導入研修はもちろんしっかり組み立てられているが、十分な時間は掛けられない。サービス実践の知の伝承は現場でのOJTに頼らざるを得ない。

そうしたなかでも東京デイズニールランドのサービスは、新人とベテランの差を感じさせないプロとしての均質性と良質性、きめ細やかな配慮が行き届いている。サービスの基本理念と行動指針をしっかりと共有し、「何が大切なのか」が押さえられたサービスが実践されている。

連載「大介護時代の人材マネジメント」②

基本理念・行動指針をどう共有するか

(株)ナレッジ・マネジメント・ケア研究所 統括フェロー

理念と行動指針の卓越性

福祉・医療サービス事業においては、そのサービスの特性からしてアミューズメントパーク以上に理念や行動指針の「適合性」「卓越性」が重要である。

利用者や患者に提供される専門的サービスの品質は、ヒューマンウェアを支える理念・行動指針の徹底と共有にかかってくるものである。

また、職員のワークエンゲージメント(仕事への心の健康度)を高めるためにも理念と行動指針の共有は

不可欠である。ワークエンゲージメントは、①担う仕事についての有意味感、②安全安心感、③効力感と自己成長感の3つによって支えられるものであり、理念や行動指針に基づくサービス実践がなければ実感できるものではない。

東京デイズニールランドの
基本理念と行動指針

「すべてのゲストにハピネスを提供する」というのが、東京デイズニールランドの基本理念(ミッション)である。このミッションを実現するために

「Safety(安全)」である。パーク内のハードウェアやソフトの技術的安全性は十分な配慮がされているが、ゲストにとって安全な場所、安らぎを感じる空間を作り出すのはキャストの役目(仕事)である。これが第一の価値基準となっている。

② Courtesy (礼儀正しき)

第二は「Courtesy(礼儀正しさ)」。単に、言葉づかいや対応が丁寧なことを示すのではなく、ゲストの立場にたつて親しみやすい「おもてなし」を実践

宮崎 民雄

「SCSE」の4つの行動指針を設定し、すべての「キャスト」がこれを共有実践している。

「SCSE」は、Safety(安全)、Courtesy(礼儀正しき)、Show(ショー)、Efficiency(効率)の4つの頭文字である。重要なのは、この4つの行動指針が優先順位の高い順に並んでいるということだ。そこに、東京デイズニールランドの理念(哲学)の「卓越性」がある。

③ Show (ショー)

第三は「Show(ショー)」である。パーク内のあらゆるものが、テーマショーという観点から考えられ、構成されている。パークで働く「キャスト」のサービス実践のすべてがショーを構成している。

① Safety(安全)
第一に優先すべきことは、

訪れるゲストのために、「ショーは毎日が初演」とあるという気持ちで演じられる。

④ Efficiency(効率)

第四が「Efficiency(効率)」である。効率は大切だが、安全や礼儀正しさ、ショーを無視して効率を優先しても、ゲストにハピネスを提供することはできない。安全、礼儀正しき、ショーを心掛け、チームワークを発揮することで、効率を高める。

福祉サービスの基本理念

社会福祉法第3条は福祉サービスの基本理念を掲げている。これは営利・非営利を問わず、提供する福祉サービスの基本的あり方を示すものである。

「福祉サービスは、個人の尊厳の保持を旨とし、その内容は、福祉サービスの利用者が心身ともに健全に育成され、又はその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援するものとして、良質かつ適切なものでなければならぬ。」

個別法人・事業体としては、法第3条を受けて、固有の基本理念・行動指針を策定していかなければならない。その際、何が大切であるかの指向性が問われることになる。

「犯しやすい過ちは、立派な意図をたくさん盛り込むことである」というドラッカーの警鐘に従うことである。次回のテーマとしたい。

「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」

職員が美しいと
病院・施設は成長する

四苦八苦

「美しい姿」それは、スタイルがよいとか美貌である姿ではない。もちろん、わたしの主観だが美しい姿とは仕事をしている姿であり、出勤時の姿である。

醜悪な姿もまた、出勤時や職場での姿である。三年くらい前だが、関係している研修医のアメリカでの研修（臨床を除く）で、某病院の初期研修医がタメジ・ジパンで出勤したら、退出させられただけでなく当方に抗議があった。醜悪であつて美しくないからだ。

八月のことだが、その美しい姿を2回経験した。わたしが、特別に感激、感動が過剰なかもしれないが、人間、特に仕事をしている人間の美しい姿をみると、胸が震えるおもいが突き抜ける。それを感じなくなったら、死んだほうがよいとまで思っている。ホント。

ひとつは、高知市の社会医療法人近森会の管理棟（英語でアドミニストレーション、ビルディングと表示している意味、分かつてください）のことだ。その表示のある下にエレベーターがあるのだが、その前の天井に証明が設けてある（どこにもある風景）。

その証明を設備、清掃の管理会社である四国管財の女性職員が脚

立に乗って掃除されている姿が、美しく映った。手先には歯ブラシがあり、細かい所まで磨かれていた。その小さな歯ブラシが、細かい心遣いを表現しているので、美しかったのである。

脚立の上は、ある意味で危険を伴う。しかし、照明は電気と熱で埃を吸う。よく見るのは煤けている照明の周囲だ。その埃を取り除けるのは歯ブラシが最適なのだろう。そこには、四国管財さんという会社の持つ、仕事のポリシィがあるのだ。他であまりみない姿だ。いくつもの病院の清掃ぶりは、仕事柄、多くみる。病院によつてちがいがあつたのは、いわゆる委託業者といわれている会社次第なのだ。「管財」の「財」に、わたしは別の感動を持っている。

いまひとつは、初めて見学させて頂いた茨城県の常陸大宮市にある医療法人博仁会で感じた美しい姿である。ここでは、病院や清掃業の人ではなく、夏休みの宿題に向き合っている小中学生の姿だった。博仁会さんは、地域包括支援の「支援」を実践されていた。医療雑誌で見た記事と、理事長の鈴木邦彦さんが本紙の読者であることから見学に行った。また、日

本医師会の常任理事という要職におられ、少しばかりは会話をしたことがあつたことにもある。

そんな因縁よりも、常陸大宮市と周辺の地域の包括支援の細かさに感嘆した。例えば、先の夏休みの宿題支援であり、居宅の配食サービスの充実である。それ以上に、地域の繁栄に軸足があることを感じるからである。

小中学生にとつて、宿題はついつい先延ばししたくなるものだ（私の場合も）。それが、施設の食堂でできることは、それこそ福祉だ。福祉の「福」は「さいわい」。しあわせ。幸運。」を意味するし、「祉」は「神の授ける福。めぐみ。さいわい」であるから、広義の社会福祉施設である病院も、地域の「さいわい。しあわせ。」を提供する役割責任があると、わたしは信じて生きてきた。博仁会で実践されている地域の空屋を利用したレストランで紅茶を戴いたが、そこも地域開発を目的としたものだった。

そこでも美しい姿の職員がおられたが、わたしは病院や施設の職員の出勤時及び職場での姿が、その組織の姿を現わしているという経験則がある。出勤時の服装も10年ほど前までは醜悪な病院が多かった。それが、組織が成長している病院は変化して、美しくなつてくる。わたしの経験範囲では、先の近森会の職員の出勤時の姿は美しさナンバーワンである。岡田



がんでなくても？
一度は死ぬの！！
看取られるの！！

看とりは、看とる側の支配ではない。看とられる本人、家族、との協働だとわたしはみている。看とる側からの書物は多いが、看とられる側の技術をホスピス医としての体感から書かれた本だ。わたしの表現を凝縮すれば、「高尚に看とられる生き方」である。

ご一読をお勧めする。

岡田玲一郎

この一ヶ月の 喜怒哀楽



◎しくみ、社会情勢、大変化

2頁に「組織医療としての病院」を長期に亘りご執筆頂いている澤田勝寛先生からの便りの二節だ。読者の方から好評で、ときとして拙文の稚拙さを指摘されている思いがして、心を新たにしている。

この四月から、病院の世界は騒々しい感じがするのは、大変化への予感が戦々（おのの）を呼んでいるのだから。戦々を戦力に替えることが、大変化への対処の第一歩だと思う。それは社会情勢を覚悟すること、それが第一歩と信じる。社会あつての医療であり、医療あつての社会ではないと、相も変わらずアジテートしている。信じようが、信じまいが、ご自由だ。

しくみは、ガラガラと変化するのは、四月に痛感されたと思うが、典型的なのはDPC係数であろう。そして、今年の四月はしくみの変化のリスタートであり、それを重ねていく時代である。理由は、無駄な医療（費）に回すお金はないからである。無駄を省くのは、病院財務でも国家財政でも鉄則だからだと思ふ。

この流れは、旧来もあるし現在もある「ケシカラン論」で断ち切ることはできない。それが、社会情勢

だとわたしは読んだ。澤田先生、ありがとうございます。喜。

◎社会医療法人の意義

NPO法人が認可と非認可に分かれた。社会福祉法人の蓄財も昨年の国会で問題になり、蓄財している社会福祉法人にメスが入った。それでも甘いだから、何回かメスが入ると、これは予測する。

となると、税金を払わなくてよいから社会医療法人！という社会医療法人にもなんらかの「手」が入るだろう。これは、厚労省が一昨年に表明していることで、先行したのが社会福祉法人（ただし蓄財型）である。福祉社会化している緩んだ経営者が、この変化に対応できるかどうか、楽しみだ。

社会医療法人が支払わなくて済んだ税金を、どう地域社会に還元しているかという証明が必要なのは、社会として当然のことだからである。社会医療法人の病院が、どれだけの自覚があるかが問われてくるのだが、それが怪しい。

無自覚としか思えない社会医療法人が支払われない税金も、やがて公表されると思うのだが、無自覚というものは怖い。怒。

◎地震を予知して、どうする?!

ガラケーが警戒音を出してくるけど、だったらどうするの?! ときどき鳴る警戒音で思うこと、しきりだ。その予知は年間千億円の

桁で税金が使われているそうだが、人件費を入れればもっと多額だと思ふ。東日本大震災は地震そのものより津波の被害が多かったから、避難する時間を得た。得たけれど大川小学校のような誤った誘導で小学生が多数亡くなった。

熊本地震 熊本、大分か? 予知はなんにも役に立たなかった。なんにもって酷い表現だといわれても、余震の表現が改定されても、被害は甚大だった。予知が役に立たずとは、わたしには思えない。今日は午後から熊本に行くが、わたしの意見をどう評価されるのか、不安でもあり楽しみでもある。わたしの意見は、地震の予知に掛けるお金を、予防、予備に回せというものだ。

木造家屋の補強が予防であり、地震保険加入の補助金が予備である。そうしておけば、気象庁の青木元課長の表情も、あんなにならなかつたらう。しかし、青木課長の親御さんは息子の名前をつけるとき、まさか課長や部長、さらには校長になるとは思われなかつたのだらう。どう見ても、元課長と読んでしまふ。本人には責任はないことだけれど、名前に現、前、元とつけるのは考えものだ。哀。

◎同一労働同一賃金の怪しさ

八月下旬、安倍内閣は右の同一労働同一賃金をヤケに打ち出している。同じ仕事をしたら給料も同

じにするという、わたしにしてみれば情民政策であり、情眠をむさぼる方が得という風潮を助成してしまふ。労働と仕事、作業のちがいがわかっているのだろうか。

それをもって平等というのは、マイケル・サンデル教授の本でも読んでいってもらいたい。サンデル教授の説く平等は、同一労働は機会の平等としてよい。しかし、その先の結果の平等には同一賃金は当たらない。同じ労働（仕事の方がよい）をしても、ミスばかりする職員と結果を出す職員を同じ賃金にしたいの?!

「LaborとJobのちがいを」存じの方は多いと思うが「Labor」とは「疲労、不快感を含蓄する」ものなのであつて、「Job」は「仕事の成果」なのである。暴論でもなんでもなくて、「労働」させてはいかんでしょう。その労働であつても、同一賃金はわたしが経営者なら、しない。それで、も、やるか?！ 怒。

◎残暑で想う故人

どの地方に行っても、夏の暑さが厳しくなつたといわれるし、平均気温も上がる一方だ。へんな豪雨も増えたような気がする。気象庁も、記録的豪雨という表現を使うことが多くなつた。誰かが、地球を壊しているにちがいない。

残暑を実感したり文字を見るとき、トニー谷さんを想い出す。40歳以下の人には通用しな

いと思うが、ザンシヨ、ザンシヨ、そうザンシヨだ。もうなくなって年数が経つが、今年はずの姉が亡くなり、弟の妻が亡くなり、生年月日が一週間もちがわない永六輔さんが亡くなり、大橋巨泉さんも死んだ。なんか、わたしにも厄年のような気がしてならない。が、まだ死ぬわけにはいかないと思うのは、医療の正常化が道半ばだからだ。

強烈な怨念を持ちながら、コツコツと小さな仕事をやっつけていくしかない。そんな深層心理があるのだから、最近、書く文章に「生きてきた」と書くことが多いことに気づいた。「生きていく」と書けなくなっているナニモノかがあるのだ。若い頃は自殺したくなる気が出てきたことはあつたが、いまはそれがな。いいんだか、わるいんだかワカンナイ、が。

やがて死ぬのは分かっているが、社会に迷惑を掛けないで「生きてきた」とおもって死ぬのが、最高だ。そこにあるのが、楽だ。 岡田



これからの一ヶ月の 不安・不運・不信

医療の沸騰点



病院と組織はいかに造られるか

—病院という組織の作り方—

済生会熊本病院 副島 秀久

1 システムとしての組織

組織は生命体⇨システムとして合目的に動く形態が理想である。右手と左手がバラバラだと楽器の演奏はできないし、個々の奏者が勝手に弾いてはオーケストラにならない。つまり組織・システムと

言うからには目的(何の曲を演奏するか・医療のどの分野を対象とするか)が明確で、それを実行する手段(楽器演奏・医療インフラやスタッフ、技術力等)があり、全体調整を行う統率力⇨ガバナンス(指揮)が必要である。

私見だが、様々な組織論、戦略論を読んで総ての人に必ず勧めるのはルメルトの「良い戦略悪い戦略」(日経BP)である。分かりや易いので幹部総てにこの本を贈呈した。内容は具体的で示唆に富み、講演ではよく引用している。まず悪い戦略の筆頭に「空虚である」と言い切つてある。これを読んで、医療計画や下手なコンサルの指導を思い出した。医療計画はいつも似たような内容で、新味が無く具

短くして一日単価を上げる」などの文言がさらりと書いてある。誰でも思いつくのだが、さらに踏み込んだ実現性のある提案らしきものがない。

この空虚さは病院の理念などにも時々見られ「明るい病院を作ろう!」、「美しい国日本!」、「住みやすい街作り?」など、当たり前すぎて誰も否定できない。否定すらできない理由は無内容だからである。理念は明確でしかもそれを達成する具体的な戦略が必要

かつ戦略が相互に矛盾しない事が重要である。各々の戦略に沿って戦術を立て具体的な行動計画を立案すると言うのが当院のスタイルである。様々なデータを集め、分析し、予測し、実現可能性を探り、中堅幹部を交えた議論を経て事業計画をたてる。達成度の評価のため、できるだけ数量的な目標を掲げる。従つて事業計画をつくるには事前にデータ収集をかなり綿密に行つておく必要がある。もちろん誰が解決主体であるかも決めておかないと責任が曖昧になる。悪い戦略のもう一つは「矛盾した目標を掲げる」で、「在院日数を短くして稼働率を上げ

る」、政策で言えば「医療費を削減する」と言いつつ「高額薬品を保険で認める」などだろう。

病院組織の難しさは専門職つまりライセンス業が多いことでも通用するという意味で流動性が高い。加えて医局という法的位置づけのない日本独特のギルド的組織があり、組織の目標と個々の医師の目標が必ずしも一致しない。しかも医師の多くは縦割りのヒエラルキー社会で生きており、この弊害が群馬大学のような事件の遠因となつており、ガバナンスの効きにくい組織形態である。20年以上前、感染対策委員長だった頃、他の科に赴いて抗菌薬の適正使用や標準的な感染対策の施行を求めたら、「先生の言うことを聞く必要は無

い。医局から派遣されているので大学の命令なら従う」などと、若い医者がおおよそ一般常識から外れた事を言う。さらに言えば大学病院でさえ院長の言うことは聞く必要が無く、所属医局の教授に従えば良いというガバナンス欠如の世界だ。尤も何か事故でも起こると病院長が頭を下げているシーンがよく見るので、人事権は主張するが責任はとらないという身勝手な論理がまかり通っている。

縦割り組織の弊害は横断的組織ができない、できては機能しない点にある。パス、チーム医療、安全管理、感染管理などが有効に機

能しないと医療の質はかなり落ちる。ただ、こうした病院は医療の質測定が不十分なので、質が低いことさえ認識できない。閉鎖的なことば社会に生きるリスクは大きいし、何しろ気づかないうちに患者に多大な迷惑をかけている。昔、剃毛という悪習を止めさせるのに数年かかったが、初めは「うちの医局では長年、剃毛を続けているが、感染が問題になったことはない」と豪語する医者もいた。自分が見えないという事はこういうことだろう。ただ、文献を重視する医師でも「それは他施設のデータで自施設のデータではない」、「CDCガイドラインは米国のもので、日本のデータが必要だ」など変えたくない理由をあげて動かない。ある時、抗菌薬使用の是非を巡って激論になり、どちらも譲らないと言う状況が発生したが、パス大会にある有力病院の医師を呼んで質問を仕組んだ。「先生の病院では抗菌薬を使つてますか?」と言う質問に「昔から使つてません」と即座に答え、これ以降この議論が完全に収束した。人は権威に弱い。権威に弱いのは自己の価値観が確立して

いないからだと思ふ。

権威に弱いと相互批判や相互牽制が機能しない。JCIではガバナンスのあり方を詳細にサーベイされる。組織の健全性は相互尊重と相互牽制がシステムとして組み込まれている事で保たれる。出来レ

る

ースの理事会やお友達評議員会はそもそも不健全で、こうした土壤が東芝やオリンパス、化血研などの不祥事を生み出す温床であろう。サーベイヤーから「理事長は誰が評価するのか?」という思いがけない質問が発せられた。やはり理事長といえども絶対権力ではなく他者評価がないと、いかに優秀と言えども組織が劣化していく。理事は自己評価とともに理事長の評価を受けることになっており、この結果を明文化するので、馴れ合い的な会議では済まず一定の緊張感が保たれる。和をもつて尊しとする日本人の最も苦手なところであろう。ただ、われわれは事業をやっているわけで趣味でも遊びでもない。プロの仕事人としては当然求められるものと理解した。

だからこそリーダーは自らルールを厳守し、定められた任期を守らなければならない。余人に代えがたい等と自ら言い放つてずると権力にしがみつこうようでは、ガバナンスを確立することはできない。なぜなら自らがルールを破るようでは他の人にルールを守らせる事はできないからだ。組織は2:6:2つまり言わなくてもやる2と言えはやる6と言つてもやらない2でできているからだ。ガバナンスは言つてもやらない2に対して様々な方法でやらせる事でもある。本当は自主的にやる2を増やすことが肝要だがこれは次回に述べたい。

だ

「眼は口ほどにものを言い」といふ表現があるが、わたしは眼を含まないで生きてきた。いつてみれば「顔」である。わたしの顔も、朝、鏡で見る自分の顔と、他人様に見える自分の顔のちがいをしばしば感じる。写真を撮られていると意識している顔と、その意識がないときの顔のちがいである。

レクチャーのとき「私の顔は、いま自分で見ることはできないが、皆様に見える私の顔が私なんですよ」と言い、同時に「皆様の顔は私は一人ひとり見えますけれど、皆様は自分がどんな顔をしているか分かりませんか」と問う。分か

眼は口ほどに

つたような

分らないような顔も返ってくるが、意味を分かってくださる顔も返ってくる。患者さん、ご家族が見る顔も同じなんだよ、と念を押す。

口で「患者さま」と言っても、顔がそう表現しているかということ、医療職にとって大事なことである。モノを作っている工場では、機械は職員の顔を見てくれないが、口で機械に「バカたれ、もつと働け」と言っても反応しない。いくら表情に出しても、である。

その表情も、本紙関連でいえば病院と施設の職員をみると、大きなちがいがあ。会社でもそうだと想像するのは、トヨタと三菱自

動車の社員ではちがいがあにちがいないと想像するからだ。

しかも、そこに一人ひとりがあいがあること、組織風土を形成する病院や施設、さらには会社の理念とその実績が表出されると思っているのである。私個人でいえば、良からぬことを思っている顔や、いやらしいことを思っているときの顔にさえちがいがあろう。いや、あると断言できる。

そこで、読者の皆様の組織では職員の表情はいかがでしょう。個人による差はあるけれど、全体となるかどうか。やはり、明るい表情の職員が多い方が生産性が

上がることは、いうまでもあるまい。また、表情の暗い職員がいたら、それこそケアが必要だ。

しかし、それは個人レベルでのごとで、やはり病院や施設、あるいは会社がどうあるか大きく影響する。例えば、看護必要度を高く設定するように上からプレッシャーがかかれば、看護師の表情は暗くなるのは当然のことだ。

医師に対する異常な点数稼ぎの要請をされた医師の話を書くことあがあるが、明るい顔はそこになく諦観さえ感じるこがある。

診療報酬で認められている点数は、取らない、取れないのは問題



だが、そこから逸脱してはなるまい。そうなら「自社基準」で排ガス濃度を測定していた自動車製造業と同じである。この自社基準があると、退職者は増えるしモチベーションが下がるのだ。

病院でいえば「自院基準」である。そうではなくて診療報酬やDPCの基準どおりがよい。内部告発なんてわたしの嫌いなコトは、発生しようがない医療を提供していればよいのである。

それは、決して「綺麗事」ではない。大変な決意のいるものである。誘惑は、社会には必ずある。その誘惑に乗ることは簡単にでき

る。だから、綺麗事をやるのは大事なのである。アメリカの病院の職員もずいぶん見てきたが、職員

の顔に明らか病院差はある。患者中心はどの病院でも言われるのだが、やはり口より眼がモノを言っている。

株式会社病院でも、病院差があるし、現・元公立病院も民間病院とのちがいがあ。わが国の公立病院の職員と民間病院で頑張っている病院の職員とのちがいであり、興味深い。

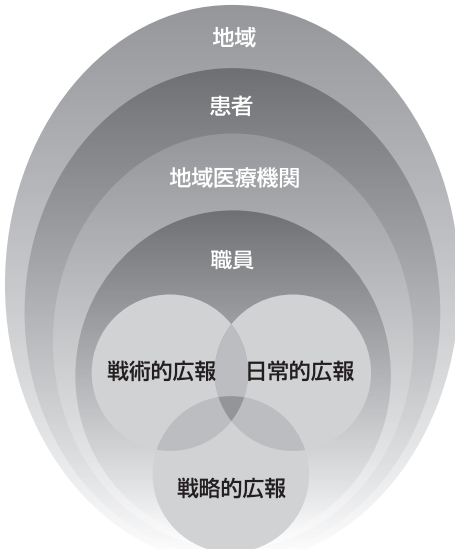
病院も施設も、経営者は日常の職員に関心をもちたたらよい。経営者と面談しているときや、傍にいたるときではなく、日常の職員の顔から発する組織の勢いに敏感になつたらよいと思う。

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 名古屋市中区福江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414回 これからの福祉と医療を実践する会

当院は心臓血管外科を中心とした循環器専門病院として、東京都足立区に一九八六年、54床で開院。昨年、第4期プロジェクトを実施し、綾瀬循環器病院、あやせ循環器リハビリ病院、あやせ循環器クリニックの3施設、計162床となりました。

地域医療構想下での二〇二五年に向けた当法人の展望と経営戦略を、現在までの取り組み、診療実績・DPCデータ等を基に検証し、一事例として紹介させていただきます。参考にして頂ければ幸いです。

地域医療構想は今年の8月時点で、策定済み、策定済み該当の都道府県が全国で33となりました。構想の二〇二五年推計必要病床数を基に、二〇一八年には第6次医療計画が策定されます。病床削減のスキームではない、また診療報酬とはリンクしない、とされていますが、今年4月の診療報酬改定では、重症患者割合の基準が7対1病床減少シミュレーションに基づいて決定されました。

しかし、実際に病院の医療機能と必要病床数を決めるのは、行政ではなく患者さん、連携医療機関、救急隊等、広義の「顧客」ニーズです。もちろん、診療報酬による影響は避けられませんが、地域医療構想の機能別推計必要病床数に惑わされず、自院の医療理念、す

なわち存在意義、現在の、そして目指す医療機能、内部の医療資源、地域の人口動態、受療予測等に基づき経営戦略を立て、実行していくことこそが、結果として継続的発展につながるものと考えます。(丁栄市)

日時 十月二十一日(金) 午後二時~四時半

地域医療構想と経営戦略 ……綾瀬循環器病院の歩みと挑戦 医療法人社団栄悠会

理事長 丁 栄市 同理事・財務企画部長 高 京子

会場 戸山サンライズ大会議室 参加費 会員 八〇〇〇円 会員外 一五〇〇〇円

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

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

書き終えて

▼今年も、残り三ヶ月余、その間になにをしてきたのかと、自省する。熊本に老齢の身でボランティアで瓦礫の片づけに行つたて足手纏いになるだけだ。気持ちで支援しようと思っても眼に見えないのだ。

▼人間、大層なことはできないのだが、その大層をやり遂げる人もおられる。ノーベル賞の大村智さんの日経新聞「私の履歴書」には、感動した。やればできるといふ軽いものではなく、なにかを成し遂げるお方の根性に敬服してしまう。

▼ノーベル賞は人類に福祉をもたらしてくれるが、ISに代表される盲信者たちはどうなんだろう。わたし個人は人殺しは思いもしないし、殺人は生涯しない。しかし、なんで人間は殺人の好きな人がいるんだらう。欲望を抑えることができなかつたユータ君は素直なのか。

▼来年のDPCは、どうなるんだろう。データの採り方もあるが、やはり「急性期」の意味が問われてくるとしか思えない。しかし、そこあまりにも比重を置くと、ポスト・アキュートの存在意義が薄くなる。圧倒的に多い方が大事。

▼それを支えるポスト・アキュート・ケアの病院、職員の人たちへの期待は大きい。この病院はこのまままだつら潰れるとスタッフに思われないような高質なケアを提供する病院の勝利を切に願うのだ。

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!

GPS 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! ポンプ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 Back to Home! HOME OXYGEN THERAPY KOT

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

携帯用ポンプ 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