

## 環境が激変するなかで 病院はどう生きるか

**神野** 今回の大会テーマは「大変革前夜に挑め！〜今こそ生きるをデザインせよ〜」としました。「大変革」は、医療・介護政策の大転換期となる2018年度改革のこゝだけを指しているわけではありません。地元・七尾においても、その他の町に行っても、社会の変化をひしひしと感じます。そうしたなかで、私たち医療機関はどう役割を果たしていくべきか。「生きるをデザインせよ」には、そういう思いを込めました。「デザイン」すべき課題はいろいろあります。患者さんの「生きる」はもとより、地域の「生きる」、医療従事者の「生きる」、そして何より私たち病院の「生きる」。これを皆さんとともに考えていきたいと思えます。

**猪口** 病院は自分自身で生き方を模索しなければいけない時代を迎えています。自院を取り巻く地域

特別対談 | 第59回全日本病院学会 開催!

# 今、病院が 「生きるをデザイン」 すべき理由

少子高齢化、人口減、社会保障費抑制策などを背景に、医療のあり方が問い直されている。そうしなかで医療機関は自らの生き方をどう描くのか。第59回全日本病院学会は、医療従事者、そして何より経営者に議論参加を呼びかける。

によって、描かれるデザインも当然、変わってくるでしょう。たとえば現在、日本では人口減が叫ばれています。じつは私の地元・江東区は人口が急増中です。30年前に病院に戻って経営に携わるようになったのですが、当時の人口は約27万人でした。それが現在は50万人に増えました。新築マンションがどんどん建ち、警察署や小学校が新設されています。一方で当院の近所にある都営住宅は高齢者世帯がものすごい勢いで増えています。同じ区内でもこれだけ状況が異なるのです。

**神野** 一方、一部の大都市を除けば、人口減少を背景に患者さんは減っていきます。旧態依然とした事業を続けているだけでは「食いつ持」がなくなるのです。

ではもう医療機関はお役御免なのかというと、そんなことはなくて、むしろまだまだ腕を振るう余地があるのです。たとえば、「生活支援」で私たち医療機関ができることはいろいろあると思っています。

患者さんが医療や介護のサービスを受けている時間は、本人の「生活」全体から見れば、ごく一部です。これまで培った経験を活かし、生活のなかで役立つサービスや情報を提供していくことで、それぞれ患者さんご自身の「生きるデザイン」することを支援できるはず。医療機関としては、そうした新たな役割を果たしていくことで地域における存在価値を認めてもらえるのではないのでしょうか。

**猪口** 地域包括ケアシステムへの医療の参画は不可欠ですが、気をつけなければいけないのは、介護や生活支援の皆さんと医療従事者はイコールパートナーであることを認識する必要があるということです。残念ながら、いまだに「医者とつき合うのはどうも苦手だ」というケアマネジャーが少なくありません。このあたりは私たちのほうから歩み寄る必要があるでしょう。

**神野** 私は「白いコップ」の中の常識を捨てようと呼びかけています。「白いコップ」とは病院のこと



## 神野正博

Masahiro Kanno

第59回全日本病院学会会長  
社会医療法人財団董仙会  
理事長

## 猪口雄二

Yuuji Inokuchi

公益社団法人  
全日本病院協会会長  
医療法人財団寿康会  
寿康会病院  
理事長・院長

ですが、コップのなかの常識は外では通じません。医師もただ「救命医療」を考えればいいという時代ではないのです。

**猪口** 当院の地域包括ケア病床では在宅復帰率90%台を維持しているのですが、そこで思うのは、居家系サービスや在宅療養支援の体制が整うと、かなり重度の人でもご自宅でも過ごせるということです。病棟の医療従事者もそうした「自宅へ帰る」を意識した医療提供をもっと考えなければいけない。排せつや洗顔、食事を摂るといった生活動作のリハビリも必要で、これらは病棟で適宜行うほうが効果は出ます。現行の診療報酬は疾患別リハビリテーションの影響が強すぎてすべて時間単位ですが、こうしたリハビリ提供を評価する報酬体系を検討すべきです。

**「医師の働き方」問題では  
医師の生き方も問われる**

**神野** 制度のデザインも重要で

す。今回の学会でも政・官・学の重鎮にご参集いただき、徹底的に議論してもらう予定です。18年度は診療・介護報酬同時改定や地域医療構想、第7次医療計画など、さまざまな制度改革が一斉に走り出します。

これ以外にも「医師の働き方」についての制度設計が俄然、クロージアアップされています。制度自体の施行は19年以降になるのでしょうけれど、この「働き方」を規定する制度が専門医や医師需給のあり方、地域医療構想にも大きな影響を及ぼすことは間違いありません。

**猪口** 今後、地域医療構想における機能分化、役割分担の議論が本格化しますが、それもこの問題によって左右されかねません。診療報酬体系への余波も出てくるでしょう。たとえば救急搬送が多い医療機関には従来以上に医師が必要になるわけですが、収入もそれに伴わなければ経営は成り立たなくなります。

## 変革期には 経営者が自ら 動くべき

—— 猪口



いのくち・ゆうじ●1979年、獨協医科大学卒業後、同大リハビリテーション科臨床助手などを経て86年、医療法人財団寿康会寿康会病院副院長、87年から同院理事長。2017年6月より全日本病院協会会長。日本病院団体協議会診療報酬実務者会議委員長、厚生労働省中央社会保険医療協議会診療報酬調査専門組織委員などを歴任。2015年10月より厚生労働省中央社会保険医療協議会委員。

広く国民に向けて議論を呼びかけていく必要があるでしょう。労働基準監督署の方針だけで押し進められたら、それこそ医療崩壊につながります。

ただ、自院の若い医師の考えにも気を配るべき時期なのかもしれません。昔流の教育で一人前に育ててもらい、かつ経営者でもある私たちは、「医師にも時間外手当をきちんと支払ってください」と言われると違和感を覚えてしましますが、少し立ち止まっているいろいろな考え方に耳を傾ける必要があります。

**神野** 医者自身も自分の人生をどうデザインするかも問われてくるでしょう。医者は患者さんから「先生」と呼ばれ、感謝され、頼りにもしていただき、それなりの収入ももらっている。そのお返しとして自己研さんに励み、より良い医療を提供するわけです。それによって始めて、「先生」と認められる。これは私見ですが、多くの医者は時に患者さんの人生を

大きく左右することについても相談を受け、答えなければいけない局面を迎えます。「何があるとうと定時になったら帰る」という働き方で、そうした社会の期待に応えられる技術、知識、人格を身につけられるのかという点、少し疑問です。

### 経営者自身の 学会参加を求めたい

**猪口** 一つ付け加えたいのは、現在のような変革期は、やはり病院の生き方を体現するためにも、経営者自ら動くべきということです。

**神野** 仰る通りです。病院の経営者の皆様には、この学会を「スタッフの研さんの場」とするだけでなく、ご自身で話を聞き、考える場にもしていただきたいのです。シンポジウムや講演のテーマ設定は私自身の経営者としての問題意識に沿って設定しました。「同じ悩みを抱えている」と共感していただける部分も多いと思います(笑)。「デザインする」という言葉には、

## 「白いコップの なかの常識」を 捨てよう

—— 神野

かんの・まさひろ●1980年、日本医科大学卒業。86年、金沢大学大学院医学専攻科卒業。89年、金沢大学第2外科助手。92年、恵寿総合病院外科科長。93年、同病院院長。95年、特定医療法人財団董仙会(2008年11月より社会医療法人財団) 恵寿総合病院理事長。11年、社会福祉法人徳充会理事長併任。全日本病院協会副会長、日本社会医療法人協議会副会長。中央社会保険医療協議会入院医療等の調査・評価分科会委員なども務める。



受け身でなく能動的に動こうという思いも込めました。制度の影響をまったく受けないというのは難しいにしても、それに振り回されず、自院の生きざまは自院でデザインする気概を持ちたいですね。

**猪口** 制度は大きく動いていません。そうした動きに気づき、情報を集め、動いていくことが経営者には求められます。そういう意味では、今回の学会にはそのヒントがちりばめられていますので、とても楽しみです。

**神野** 損はさせませんので、ぜひお越しいただきたいと思います。

第59回全日本病院学会 in 石川  
テーマ：大変革前夜に挑め！  
～今こそ生きるをデザインせよ～

開催日程：2017年9月9日～10日

会場：石川県立音楽堂、ホテル日航金沢、ANAクラウンプラザホテル金沢、金沢市アートホール

事務局：公益社団法人全日本病院協会石川県支部

運営事務局：(株)コンベンションリンケージ  
Linkage 北陸内(石川県金沢市駅西本町1丁目14番29号サン金沢ビル3F)、電話 076-222-7571