

これからの医療 そして大学病院



山田 佐登美

尾道水道

私の歩んだ道 I

- 岡山大学医学部附属看護学校卒業(1977年)
- 岡山大学医学部附属病院就職(1977年)
 - ・東病棟6階(旧第三内科病棟)
 - ・集中治療室
 - ・西病棟三階(旧第一外科病棟)
- 看護管理者として
 - ・副看護師長(西病棟三階担当)1986年
 - ・看護師長(西病棟三階、実習調整担当)1992年
 - ・副看護部長(教育・総務)1997年
 - ・看護部長(認定看護管理者NO.61、)2002年
 - ・副院長 2005年

看護部長就任後のイベント

- 医学部・歯学部統合
 - 病院機能評価受審
- 国立大学法人化
 - 特定機能病院共同指導
- 新病棟 I 期・2期(完成)
- 新中央診療棟計画
 - 外来化学療法室・中央採血室開設
 - 移植コーディネーター部門開設
 - 看護職員増員計画(採用・定着)と配置
 - 医療補助者／クランク導入
 - 病院全体のMBO導入 ・人事評価制度導入
 - システムづくり(患者等のハラスメント対策、未収入金対策、病床管理、材料管理等)

21世紀の医療/看護展望

少子高齢化社会の影響

-労働人口の減少

-多死化社会到来

経済の沈滞化と環境問題

人口動態から

- 1億2700万人⇒8990万人(2055年)
- 労働人口
 - : 今後50年間で約3700万人減少
 - : 2015年 410万人減
- 生産年齢人口(15-64歳)は2015年までに約840万人減、労働人口は約90万人減

豊かな労働環境、多様な働き方、
時代に則した雇用条件の改善が必要
スキルミックス(労働資源の分配、業務分担)

医療制度改革に見る変化

- 物的資源⇒人的資源(「もの」に投資してきた日本)

- より専門性の高い人材の配置
- 薬価や材料関係はマイナス評価
- 選択的にドクターフィーを評価

労働集約型産業

- 機能分化と連携(専門分化と統合医療)

- 医療計画(地域連携)とチーム医療
- 急性期医療と在宅医療
- 入院医療と外来(診療所)医療

機能が重複した
余剰の医療機関は
集約されていく

- 重点化

4疾患(がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病)5事業

- 小児、救急、周産期、がん(胃・大腸・肺・肝臓・乳癌)
- 勤務医の負担緩和(診療所の機能UP)

急性期病院・特定機能病院とは？

- 担うべき役割を明確にすべき **選択と集中**
- 急性期加算・特定急性期加算（現在廃止）
 - 平均在院日数17日以内
 - 紹介率30%以上
 - 診療録管理体制の整備
 - 外来入院費：1.5対1 **等**

入院診療中心、密度の高い治療と手厚いケア
チーム医療、スキルの高い人材と育成・配置
安全性の保証、患者との信頼関係

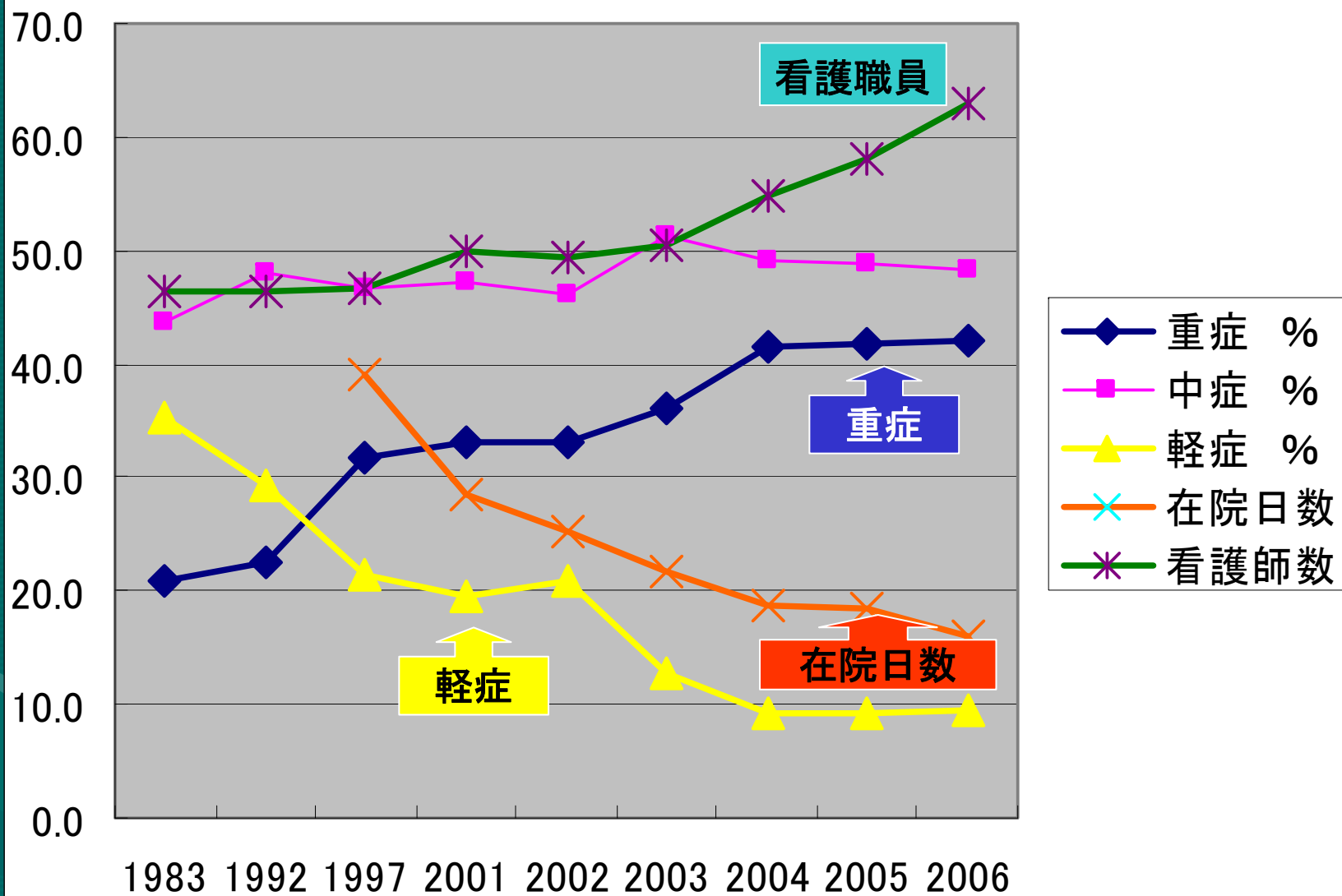
一般診療医療費 平成17年度

- 循環器系の疾患 5兆3792億円 21.5%
65歳以上 4兆183億円(30.1%)
- 新生物 3兆 535億円 12.2%
1兆6935億円(12.7%)
- 呼吸器系の疾患 2兆1329億円 8.5%

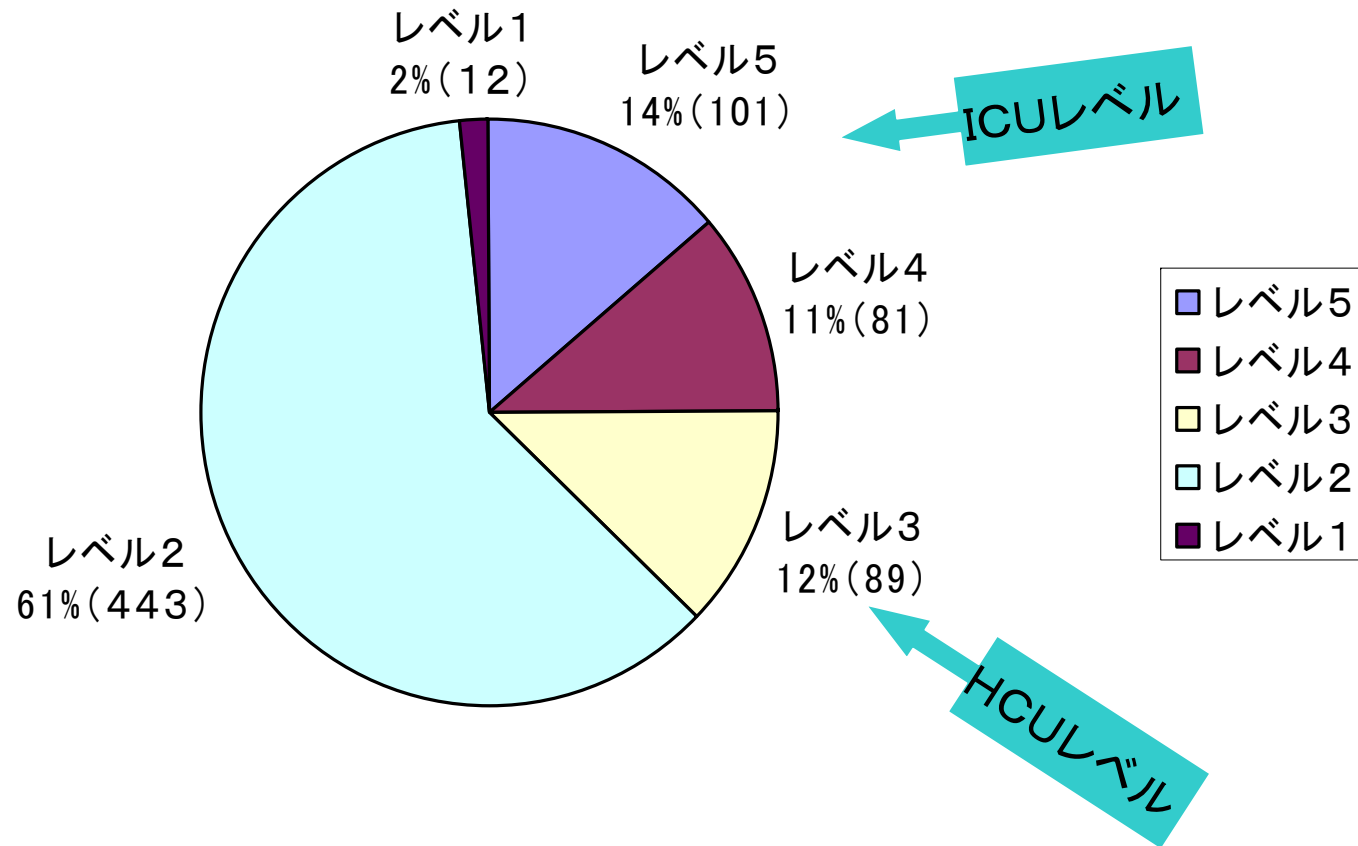
今現場でおこっていること

- 医療技術の進歩、治療効果の向上
- 疾病の慢性化、長期化
- 医療の複雑化とニーズの多様化
 - 新しい機器に新しい薬、求められる説明
 - 権利主張とハラスメント
 - やりたい医療ができないという不足感

重症化



看護必要度調査(2008. 2)より



病院という組織

知識を組む

- 医療/看護サービスの特徴
 - : 需要と供給、結果の不確実性
 - : 「例外」の多さ→予測困難
 - : 「いのち」との対座
 - : サービスの無形性(見えない)
 - : 生産と消費の同時性(失敗が取り返せない)
 - : クライアントがサービスの生産に参加(相互作用)
 - : プロセスと結果の等価性
- オーケストラ組織
 - : 一人一人が高い専門性をもつ
 - : 現場のEmpowerment

プロフェッショナル的官僚制

調整は作業プロセスや
アウトプットの標準化より、
「スキルの標準化」
に依存⇒自動的な調整

安定しているが複雑な環境
に置かれた組織にとって効
率的である。複雑な環境；意
思決定の権限は専門教育
を受けた個々に分散、安定
的な環境：個々が標準化さ
れたスキルを用い、高い自
主性をもって仕事ができる。

企業文化・価値観

戦略の
司令塔

テクノストラクチャー
(職能スタッフ)

ミドル
ライン

サポートスタッフ
(事務管理)

★オペレーションの主演

事件は会議室で起きているのではない！
現場で起こっているんだ！

踊る大捜査線より

現場重視・実践重視

- トップの意思とフロントラインの距離を短縮
可視化 と Communication
- 柔軟性 * ルールと臨機応変性(あいまいさ)

現場の力をUP

- メンバーの一人一人に現状と自分のなすべきことがわかるようにすること
- 目的と手段をすり替えない。

「何のために」→意味を伝える。

やる気と
誇り

- **チーム**ワーク ・ チームプレー

F1レースみたいなもの。外科医だけうでが良くてもそれを支えるメカニックであるスタッフが同じレベルでまとまっていないと絶対に勝てない。どれだけ高いレベルできちんとしたチームプレーが出来るか？ (須磨 久善 氏)

行動の重視

迅速さと
数多く

とにかくやってみる！

- 臨機応変主義 (トフラー)
- 「オープンドア」式コミュニケーション

しかるべき人どうしが日常的に接触しながら。
自由に頻繁に話し合う
→ コミュニケーションの量と機会を増やす。

プロジェクトマネージメント (狩猟型)

- 有期性
- 独自性: 計画通りにはいかない(ユニーク性)
- 段階的に詳細化: 大雑把な計画から

**少人数(10人程度)、短期間
問題の重要性に応じたメンバーの質
メンバーは志願制
必要に応じて迅速に結成し迅速に結果を出す
書類を作るのが目的ではなく、問題を解決すること**

これからの大学病院

- 生命を尊び、自律を促進する環境の中で
 - 新しい価値創造（パイオニア） 一番にやる!
 - 倫理観の醸成、コンプライアンス
 - しなやかでこころも動くようなスキル（芸術家）
 - 苦難に負けず探求しつづける強靱さ（戦士）
- 専門家として「超一流」をめざす病院
(学習する組織)

超一流な人、超一流な組織

- 対象者さえもきづかないニーズ(問題)をみつけ。それに応えて(解決して)いく人
- 本質への徹底したこだわりをもつ人
- だから一流であることを追い求める謙虚な人
(気取りやよそよそしさがない)
- 働く喜びがある人

学習する組織

- ビジョンの共有（あるべき姿を語ろう！）
- チーム学習（他者の知を活用しよう！）
- 新しい知の積極的活用（前例に囚われない!）
- 自己実現と自己啓発への高い意識
- システム思考（「なぜ」を問いつづけよう）

EBM・EBN

Philosophyをもつリーダー

- 情報がなければ『直観』に頼る。
 - 理性と直観、頭と心のどちらか一方を使うのではなく、理性と感情の対話が意思決定には必要！
- 「何のために働いているんだか？」すみれ刑事
 - 仕事の意味を伝える。
- 「レインボーブリッジを封鎖せよ！」
「何がマニュアルだ！」
 - 機微にタイムリーに反応、使命や戦略の共有
 - 「例外」の経験知
- PassionからVisionへそしてMissionへ

サーバントリーダー

- 人間に焦点を当てる
- 人のために時間をつくる
- 人を十分に知る／認める（関係性の向上）
- 「眺める」→「動く」へ転換
- 現場からの声を尊重

働く全ての人がキーパーソン

Marketingの考え方

フィリップ・コトラー、井関利明他

Market(市) + ing(づくり)



対話を通じた新しい価値づくり



共に目的を達成し、満足していく、
継続的でスパイラルなプロセス

放浪記

林芙美子

海が見えた。

海が見える。

五年振りに見る、尾道の

海はなつかしい。汽車が

尾道の海へさしかかると、

煤けた小さい町の屋根が

提灯のやうに揺がて来る。

赤い千光寺の塔が見える。

山は爽やかな若菜だ。

緑色の海、向うにドックの

赤い船が、帆柱を空に

突きささしてゐる。

私は涙があふれて来た。

小林正雄書

西国寺
行基



千光寺



淨土寺
(聖德太子)





ご清聴ありがとうございました。
これまでの皆さまの温かいご支援に感謝しています。
幸せな気持ちで終われることに感謝しています。
これからは、すてきな「おばあちゃん」めざして磨きを
かけていきます。

手前に新尾道大橋、向うに尾道大橋 週末などにライトアップされます