



第 6 章
KEIJU
MONTHLY
LETTER

備えよ常に

社会医療法人財団董仙会恵寿総合病院理事長 神野正博

去る3月26日北海道新幹線が青森～函館北斗間で開通した。本命の札幌開通は2030年以降とされ、その経済効果や収益性が問題視されているらしい。すでに、開業初日は大盛況だったものの翌日からは閑古鳥なる報道も見受けられる。

一方、北陸新幹線は昨年3月14日の開業から1年ちょっとが経過した。一般財団法人北陸経済研究所なところが『北陸新幹線開業1年目の通信簿』なる資料を発表した。それによると、われわれの体感通り、金沢の一人勝ちのようである。同時に、能登も加賀も増客多数で、金沢効果が分散されているという。

なぜ金沢に人気が集まったのか。それは、単なる終着駅効果だけではなさそうである。その陰には、多選批判はあるものの山出前金沢市長5期20年、在任中の谷本石川県知事6期目24年の施政が重要と考える。

日本で唯一の「世界で最も美しい駅14選」に選ばれた金沢駅整備、こちらも世界のモダンアートの殿堂となった21世紀美術館、平成の築城とも言われる金沢城から歴史的建造物しいのき迎賓館界隈の一带整備、武家屋敷一体整備、近江町市場整備、三茶屋街の整備、そして金沢から能登加賀への道路整備など新幹線開業に照準を合わせた官民一体となった20年計画が繰り広げられてきたのである。まさに、この備えが金沢のアドバンテージであり、この備えで新幹線開業効果が一気にブレイクしたと言ってよいだろう。

備えこそが未来の不安への解決策なのだ。近い未来に対しては、予習であり、シミュレーションである。事前に準備をしないことは、失敗を準備するようなものだ。事前に準備することなしに、『運を天に任せて』物事をうまくやろうと思うことは、無謀であり、相手を愚弄することなのである。天は準備しない者に運など与えるはずがない。

中期的、長期的な未来に対して、われわれは臆病なまでに準備をすべきだろう。人口問題、少子高齢化問題、地域社会、女性のワークライフバランス、財政、自己中化する世界情勢、難民、移民、テロ・紛争、これらと密接に関係する医療・介護・福祉の変化、そして人々の価値観の大きな変化などなど、、、われわれには備えなければならない課題が山積である。

新しい平成28年度が始まった。先送りすることなく、われわれも地域も総力を挙げて

～備えよ常に Always Be Prepared !



北陸新幹線開業1年目の通信簿

駅・街	内容	判定
黒部 宇奈月 温泉	黒部市は宇奈月温泉への誘客を最優先。大きな広告宣伝や新たなインフラ整備は最小限に。半端にやるなら何もしない。	△
富山	準備不足に加え選択と集中に失敗。ハードソフトともに未熟、長期化必至で挽回は困難。	×
新高岡	安易な陳情活動に終始。街全体のビジョンもなく、民間からのまちおこしにも対応せず。	×
金沢	周到で長期間にわたる準備。コンテンツ豊富と終着駅効果もあるが、県土全体に効果が行き渡ることを目指した。広告宣伝など手厚いメディア戦略。MICE 誘致でも勝負あり。	◎

KEIJU MONTHLY LETTER

No.169

発行日：2016.5.1

4月14日に発災した熊本地震で被災されたすべての方々に、お見舞い申し上げます。水の都、火の国、おいしい農産物の国、そして日本の製造業のサプライチェーンを担う熊本の一日も早い復興を祈っております。



山桜

社会医療法人財団董仙会恵寿総合病院理事長 神野正博

桜前線といわれるように、日本中で3月の末から4月にかけて、地域の気温と日照が一定となると、一気にソメイヨシノが開花する。葉が芽生える前にきれいな花をつけ、公園が、土手が、街が一斉に桜色となる。多くの木がありながら、一斉開花である。これほど、ソメイヨシノは環境の変化に忠実な種なのであるか。

そもそも、ソメイヨシノは染井吉野と書き、江戸の染井町の植木屋が桜といえば吉野だろうと命名した苗が起源だという。吉野の桜とは縁もゆかりもないらしい。いわば、マーケティングから命名された“偽ブランド品”だったのかもしれない。そして、日本中のソメイヨシノは接ぎ木によるクローンだという。そもそも、ソメイヨシノは遺伝子的には、ヘテロ結合体であり、ソメイヨシノ同士の交配では実をつけないか、つけても芽を出さないという。ソメイヨシノと他の桜では交配可能であるが、出てくる桜はソメイヨシノではないという。クローンだから同じ環境で一斉開花なのである。

一方、ソメイヨシノが散った4月の半ばから5月にかけて、能登

の山々では在来種の山桜がいろいろな姿を見せ、新緑とのコントラストも美しい。片や満開かと思えば、片や葉桜であり、葉が芽生えるのと同時に開花するものも存在する。また、濃い色の花があると思えばきわめて薄い色の花もあるのである。多様性である。



当然のことながら、われわれはクローンではない。個々に顔かたちも違い、性格も違う。山桜のように個々で早い遅いがあり、色も大きさも極めて多様性があるはずである。医療現場でも、マニュアルやガイドラインさえあれば、全員が同じ作業をし、同じアウトカムが得られるわけではない。個々の医療従事者に多様性があると認識すべきだろう。ばらつきは当然のものとして、その中で偏差（ブレ）をいかに少なくするかを目的とした業務の標準化を図るべきと考える。そのために必要なことは業務における原理原則を伝えること、すなわち、どのような場合に、なぜ必要で、なぜこうやるのかという原理原則の教育と理解ではないだろうか。

膨大なマニュアルやガイドラインを覚えることは不可能と心得たい。原理原則を理解してこそ、多様性の中の標準化が図られるに違いない。

エネミー

社会医療法人財団董仙会恵寿総合病院 理事長 神野正博

1864年のジュネーブ条約は国家間で批准する。そこでは、(1)戦時傷病者は敵味方の区別なく看護されること、(2)看護にあたる人員・資材・施設は中立として保護すること、(3)国際会議開催に尽力したスイスに敬意を表し、スイス国旗の色を逆にした白地に赤十字を赤十字の標章として用いること(ただし、現在、イスラム教国では宗教的理由から十字を使うのを嫌い、赤新月社 Red Crescent Society という組織名で、赤新月(せきしんげつ)の標章を使っている)、(4)加盟国は各国政府の公認した1国1社の赤十字社をつかってジュネーブ条約の完全履行に協力すること、などが規定された。

それ以後、レッドクロスやレッドクレッセントが付く病院や車両、船は狙わない。そして、そのマークの下で医師や看護師が献身的に負傷兵のために働いていた。もはや戦うことができない負傷者はノーサイドであるという紳士協定というべき、騎士道、武士道的な不文律であったかもしれない。

しかし、大量破壊兵器の進歩とともに、その不文律が崩れていったのは嘆かわしい。大空襲も、そして原爆も街全体の破壊であったからであり、そこでは病院も子供たちが通う学校も区別なく攻撃されてしまったのである。ただ、むなしい考え方ではあるが、それでも病院のみを狙うという愚挙はなされなかったといえよう。

ところがである。シリア情勢は予断を許さない。アラブの春を契機として台頭してきたアサド政権に反対する勢力と政府軍が同じ国内で陣取り合戦である。それに加えて、この混乱に乗じて国境という概念を持たないISが侵攻する。そして、この三者が、まさに三つ巴の戦いを行い、そして、その後ろにそれを押す大国の影が見え隠れしているのである。また、戦禍を逃れ、ヨーロッパを目指す大勢のシリア難民もその悲惨な道筋と受け入れ国の負担など、大きな国際問題となっている。



アサド政権に空爆されたシリア北部アレッポで「国境なき医師団」(MSF)が支援する病院(2016.4)

ここで、彼ら三者が街を乗っ取るための最も効率的な方法が先日、ニュースで放映された。なんと、救急病院を狙うのである。兵士にとって、街に残る住民にとって、傷ついたときに治療が提供される病院こそが心の拠り所のはずである。ところが、この病院を優先的に破壊すれば、おちおちとケガなどしていられない。多くの住民は安心の拠り所を求めて、街から去っていくという。国という単位ではない彼らの中ではジュネーブ条約などあったものではない。

日本の地方も高齢化以上に過疎化によって、街のすべての業態の存続が危ぶまれている。人のいないところでは、商業もサービス業も成り立たない。そして、病院も診療所も成り立たなくなってくる。これと表裏の関係で、現今の医師不足、看護師不足状況では、まだ医療需要がある地域においても医師や看護師を確保できなくなってしまう。そうすると、安心の拠り所の医療がなくなり、おそらく若い層を中心に、地方からの退治が始まっていくのである。

医療を護ることは、軍事的脅威ばかりではなく、過疎化というエネミー(敵)から街を護ることに他ならないのである。

CXO の視点～On Stage と Off Stage

社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院 理事長 神野正博

ピンからキリまで、古く江戸時代から使われる俗語らしい。ピンは最高か？最低か？いろいろ説があるようだ。これを語源由来辞典なるものでひも解くと、「ピン」は「点」を意味するポルトガル語「pinta（ピント）」に由来し、カルタやサイコロの目の「一」を意味するようになり、転じて「初め」「最上」の意味となった。「キリ」はカルタの 12 枚目である「最終」を意味するらしい。

したがって、ピンは最高だ。現代においても、このピンキリは特にサービスの世界では健在だ。和のおもてなしのピンは、われらが加賀屋さん。そして、洋のおもてなしのピンは、諸説あるかと思われるがリッツ・カールトンならば衆人で一致するところだろう。

何を隠そう、恵寿の全職員に配布している、われわれの行動指針『恵寿フィロソフィー』の原点は、このリッツ・カールトンのクレド（経営理念 Credo）なのである。

さて、6 月 19 日～25 日の間、情報交換を目的に米東海岸を訪問した。その中で、ニューヨーク、マンハッタン、New Hyde Park を中心に 21 病院と在宅・居住サービス、保険などを統合した IHN（Integrated Healthcare Network）を形成する Northwell Health の本部を訪れた。

そこで、副院長 & Chief Experience Officer(CXO)なる Gierlinger 氏にお会いした。この CXO なる初めて聞く職種は、CEO、COO、CIO および CMO といった経営陣の間で顧客満足の見地をも経営に持ち込もうとするものだという。

氏の前職はかのリッツ・カールトンであり、日本初のリッツ・カールトン大阪を立ち上げ、日本人を唸らせたサービス伝説を作ったその人だったのである。おもてなしとは程遠いとされてきたアメリカの医療も、オバマ改革によって医療費支払い額のインセンティブに患者満足が入ってきた。病院にこのような職種の幹部を雇い入れる意義

が発生してきたのである。日本の DPC においても来年以降の議論で Quality Indicator (QI) の要素がさらに入ってくると予想される。ま

さに、Pay for Value（価値に対して報酬が支払われる）体制が起ころうとしているのである。

私からのホテルと病院の違いについての質問に氏は「ホテルでスタッフは、私語、たとえ業務連絡であったとしても、お客様の顔が見えたらすぐに話を止める（舞台の外から舞台上上がった Off Stage から On Stage）。しかし、病院では止めない。しかも、目の前の患者と関係ない業務の話なのだ。病院はすべて Off Stage、楽屋で仕事をしているようなもの。これでは、いくら丁寧な言葉遣いでも患者満足を得ることはできない。」という。

そして、リッツ・カールトン流に言えば、単なるスタッフ教育ばかりではなく、病院の文化、仕事の進め方、環境も患者中心の医療に必須な要素であるという。顧客満足、患者満足こそ、われわれの経営指標として口先ではなく、再認識する必要があるようである。



Northwell Health Vice President & CXO の Mr. Sven Gierlinger

国力と地域力

社会医療法人財団董仙会恵寿総合病院理事長 神野正博

アメリカ、中国に次ぎ GDP 世界 3 位の国、日本。しかしながら、この 20 年その額は年額 500 兆円前後で推移しているという。したがって、これを人口で割った一人当たりの名目 GDP = 労働生産性も上がっていない。これでは、アベノミクスで賃金上昇をうたっても上がるはずはない。無理にこれを強ければ、将来への設備投資が停滞し、さらに日本の国力が低下するかもしれない。

ならば、この生産性を上げねばならない。そこで、政府の産業競争力会議では

名目 GDP600 兆円に向けた成長戦略

として、次期『日本再興戦略』を推し進めようとしている。

(<http://www.kantei.go.jp/jp/singi/keiza>
isaisei/skkaigi/dai26/siryou1.pdf)

この中から、医療・介護にかかわる部分を抜き出してみる。



名目 GDP600 兆円に向けた成長戦略（「日本再興戦略 2016」）

1-1：新たな有望成長市場の創出

①第 4 次産業革命の実現～IoT・ビッグデータ・AI・ロボット～【付加価値創出：30 兆円(2020)】

- ・新たな規制・制度改革メカニズムの導入
- ・データ活用プロジェクトの推進、中堅中小企業への導入支援

個別化健康サービス、介護ロボット活用

- レセプト・健診・健康関連データの活用
- ロボット・センサー活用介護

・イノベーションの創出

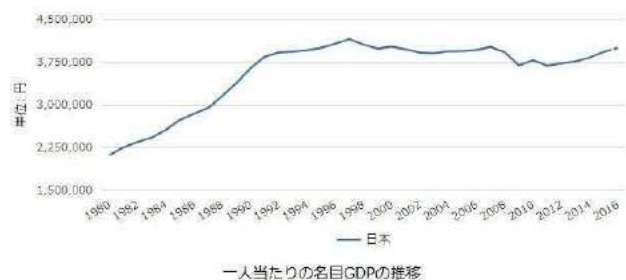
・チャレンジ精神に溢れる人材の創出

② 世界最先端の健康立国へ【市場規模：16 兆円(2011)⇒ 26 兆円(2020)】

- 健康・予防に向けた保険外サービス活用促進（4 兆円の市場創出）

- ロボットやセンサーを活用した介護の負担

軽減（介護報酬や人員配置・施設基準の見直



し等を含め制度上の対応を検討)

- ビッグデータ等の活用による診療支援・革新的創薬（治療や検査のデータを広く収集し安全に管理・匿名化する新たな基盤を実現）
- IoT 等の活用による個別化健康サービス（レセプト・健診・健康データを集約・分析・活用）
- 日本式医療の国際展開や国際保健への貢献を通じてグローバル市場を獲得 等

1-2：ローカルアベノミクスの深化

⑥ サービス産業の生産性向上【付加価値：343 兆円(2014)⇒ 410 兆円(2020)】

- 生産性伸び率を 2%へ倍増。
- チャレンジプログラム 7 分野(宿泊、運送(トラック)、外食・中食、医療、介護、保育、卸・小売)の生産性向上のための法的枠組、固定資産税軽減、地域金融支援 等



いずれも、医療・介護の本業部分では AI やロボットの活用、遺伝子やデータ活用による個別化健康サービスや国際展開、本業関連部門では、健康増進、生活支援、介護予防を中心とした事業や他企業とのコラボレーションしていく覚悟が必要だ。

また、7 月半ばに総務省は人口統計を発表し、人口減、縮小する地方社会が示された。人口減をカバーする生産性の向上とこれまでの医療・介護の枠の外に果敢に挑まねば、これからのわれわれの、地域の、そして日本の生き残りは不可能ではないかと思われてならない。

ポケモン GO とオリンピック

社会医療法人財団董仙会 理事長 神野正博

今年の8月はニュース満載であった。初旬には、言わずと知れたポケモン GO だ。あっという間に社会現象を巻き起こした。その技術の背景にあるものは、なにもこのゲームソフトで開発されたものではない。ここ数年、AR（拡張現実、Augmented Reality）として、少しずつ社会に浸透してきた技術が一気に民生品となったといえる。

中旬はリオ五輪である。普段は、水泳、柔道、レスリング、卓球、バドミントン、陸上など、さらにはカヌーなどの中継に関心を示さない国民が日本選手団の活躍に一喜一憂したのである。日本の強さはどこにあったのか？ここへきて日本人の身体能力が急に進化したとは考えにくい。その陰には、栄養学の進歩、科学的トレーニングとビッグデータを解析した傾向と対策、VR（仮想現実、Virtual Reality）を利用したシミュレーション、そしてメンタルトレーニングの功績が大きいものであつたらうことが推測される。

われわれ見る側に対しては、一瞬の競技をわかりやすく伝えるために、水泳のレーンや陸上のトラックには国名と選手名を映し出し、サッカーやゴルフの弾道に見える化するあのポケモン GO と同じ AR 技術が貢献しているのである。

そして、8月の下旬には、地味だが衝撃的なニュースが報道された。これまで、OECD 諸国の中で平均以下であるとされてきた日本の対 GDP 比医療費が、2015年の統計で米国、スイスに次いで世界3位になったのだ。ここ20年間、分母である日本の GDP が上がっていないこと、分子である高齢化の進展で医療費が上がっていることに加え、医療費の範疇に国際的な標準である介護関連費用も入れたことも大きいかもしれない。いずれにしても、日本の医療は安くて質が高いという。



主張は通らなくなった。社会保障を目的とした消費増税が見送られた現在、ますます医療費の伸びを抑えようとする圧力が強まるものと懸念されるのである。私たちは、ますます無駄を省き、効率的な医療を目指さねばならないということになる

時代は、AR、VR、ビッグデータを身近なものとした。さらに、AI（人工知能、Artificial Intelligence）、IoT（モノのインターネット、Internet of Things）も自動運転他話題となってきている。これらイノベーションは、医療や介護と無縁なものではない。外の世界へのアンテナを高くしよう。これまでの枠の外に新しい医療の種があるかもしれない。

ディベート

社会医療法人財団董仙会理事長 神野正博

海の向こうの米国では、11月8日の本選に向けて、政党別の予備選挙から始まる2年間の政治ショー、大統領選挙が繰り広げられている。大統領の任期が4年だから、そのうち半分は政治ショーということで莫大な金と労力がつき込まれる。

隣の中国は一党独裁、ロシアも制度をかいくぐっての長期独裁政権だ。「無私の独裁」が最高の政治であるものの、その「無私」がままならないから人類は民主主義を作ったと聞く。

この民主主義が作り出した果実の集大成がこの大統領選挙であり、その頂点が9月26日に幕開いたテレビ討論会のディベートである。このディベートは多くの有権者の投票行動を左右するという。相手の弱みや失態、失言を突き、相手の発言を封じ込める。細かい表情、目の動きなど一挙手一動に気を配り、自分こそが国民が望む強く頼もしい正義の味方、アメリカンヒーロー的な大統領であることを主張するのである。国民は、死闘を演じるグラディエーターとそれを楽しむコロシアムのローマ人、あるいは、闘牛士とあばれ牛の対決を楽しむ闘牛場の観衆と同じ構図かもしれない。

もともとディベートは、肯定側と否定側に分かれて、各々が論理的に主張をぶつけ合う、その過程から聴衆はどちらの主張がより受け入れられる主張か判断するもので、一つの教育手法である。ディスカッションが意見をぶつけ合いながらも一定の合意や結論を導き

出そうとすることならば、ディベートには結論はない。結論は、聴衆が感じるころなのである。したがって、ディベートでは相手をいかに打ち破るかが目的であるといっていかもしれない。

一方、日本の国会での党首討論会には、この緊張感がない。自分の政治生命を左右する程のことでないことからかもしれないが、どうも議論がかみ合わないことが多いように感じる。多民族国家である米国は子供時代から自己主張せねば注目されない。だから、ディベートが発達したのかもしれない。一方、わが国は『和をもって尊しとする』のである。抜きんでて前に行くことを嫌う風土なのである。

社会は国際化し、日本の国力を維持するためには前に出なければならぬ。今更、ディベートに長けるような訓練をすることは無理かもしれない。しかし、私たちは、米国大統領候補たちがディベートに臨む姿勢を学ばなければならない。彼らは、徹底したリサーチと一言の重み、それを発するタイミング、一挙手一動に入念な戦略立案とリハーサルの上で臨むのである。素晴らしいショーは素晴らしい準備から生まれるのである。

準備を怠ることは失敗するための準備をするようなもの

(恵寿フィロソフィー第1部第3章から)



ちよūdい

社会医療法人財団董仙会理事長 神野正博

日本社会の喫緊の課題は、少子高齢化、人口減だ。10月26日に総務省から発表された国勢調査の結果において、外国人を含む日本の総人口は2015年10月1日時点で1億2709万4745人となり10年前の前回調査から約96万人が減少した。国勢調査としては1920年の調査開始以来、初めて減少に転じたという。75歳以上の人口は1612万人と総人口の「8人に1人」を占め、初めて14歳以下の子ども（1588万人）を上回ったのだ。

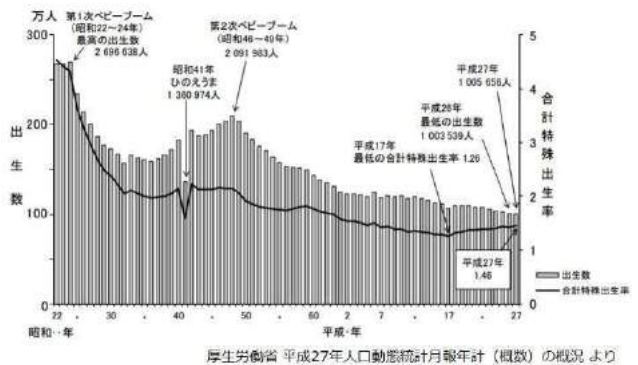
また、1人の女性が生涯に生むと見込まれる子どもの数である合計特殊出生率では、2015年で1.46であり、1970年代から減少が著しい（図）。

そのような背景の下、労働者不足が深刻となってきた。8月の有効求人倍率は、全国平均で1.37倍だそう。石川県のそれに至っては、同じく8月のデータで1.60倍だ。つまり、ハローワークを訪れる求職者100人に対して、仕事は160件もあるということだ。病院、介護保険施設と同様に、すべての製造業、サービス業で人手不足が深刻だ。

これら悩みは、日本だけではなく、かつてスウェーデン、フランス、ドイツなど欧州各国で社会問題となり、移民の受け入れや少子化対策を講じることで、一定の成果を上げてきたという。また、巨大新興国である中国やインドでは、近い将来の懸念材料として危惧されているものの、現在労働力が余っているのである。

一方、日本では移民や外国人労働者の受け入れを、問題意識はあるものの先送りされ続けてきた。また、有効な少子化対策も実現していないような現状と言ってよい。ならば、わが国はお先真っ暗かということなのか。ネガティブに物事を考えれば、真っ暗である。これまでの、明治維新以来の日本の繁栄は、近代化と人口増に伴う人間の限りない欲望によって実現してきたのである。

出生数及び合計特殊出生率の年次推移



しかし、考え方によってはちよūdい国なのである。先の移民政策や外国人労働者の受け入れは後手に回り進んでいないので労働者不足が深刻である。しかも、新興国のような安い労働力も期待できない。この人手不足こそ、高齢者も生き生きと暮らせる共生社会へのチャンスであり、日本の技術革新のチャンスのチャンスでもあるように思う。

仕事がある喜び、人から頼りにされる喜びは生きる意義に通じる。高齢者を65歳以上とする施策は60年も前からの施策である。隠居することなく、働いていただく。若者と同じ時間は無理でも、それぞれにできる範囲で働いていただく。それが生きがいに通じ、かつ労働力不足のカギとなる。

そして、わが国の産業を電機、自動車が牽引してきたように、新たな分野としてのIT、IoT、AI、そしてこれらを応用したロボット技術を花開かそう。高齢者比率が世界トップの国で、医療や介護の分野において、需要と供給のミスマッチを解消するであろうロボット技術を推し進めることこそ、世界をリードする未来の産業振興、繁栄の種まきに違いないと思われるのだ。



「生きる」を応援するために

けいじゅヘルスケアシステム 理事長 神野正博

1年を振り返る時期となった。6月には、『“恵寿式”地域包括ヘルスケアシステム』という恐れを知らないタイトルで、応募853社の中から日本サービス大賞総務大臣賞を頂戴した。賞が云々ではなく、人口減・高齢社会だからこそ必要とされ、私たちが推し進めてきた施策が世に認められたことを大変うれしく思う。

すなわち、外来、在宅医療、様々な病期の入院医療、在宅・入所介護、そして生活支援・介護予防まで統合され一元化された記録・履歴（one fact）を、コールセンターやサービスを提供する職員（human interface）を介して、それらの中心にいる患者・利用者がストレスなく“包括的な”ヘルスケアサービスを受けられることを目指すものだ。

これから、明年以降に向かっての肝はこの中の生活支援・介護予防になるかもしれない。ここで、われわれ病院や介護保健施設もこれまでの医療保険、介護保険の枠の外のサービスを模索する必要があるし、地域に存在する生活支援企業と積極的に協働しなくてはならないと思う。

現在、石川県には494医療事業者が登録するいしかわ診療情報共有ネットワークがある。当院の電子カルテ上の情報も多くの連携機関と共有する。しかし、今後、他グループの介護保険施設との連携、生活支援企業との連携、あるいは患者本人の自己計測や生活習慣との連携も包括的なヘルスケアの管理に必須と考える。これらの情報と診療情報共有ネットワークをセキュリティを担保しながらつなげるには、労力ばかりではなく、莫大な費用が発生するだろう。

そこでは、既に各事業者で活用されているサービスをつなげるのではなく、別の発想が必要だと思う。私は、患者個人に情報を集め、患者個人が自らの責任で管理し、自らの責

任で開示する仕組み、すなわち Personal Health Record（PHR、「どこでも My 病院」）が解決策のように思えてならない。それは、既存の高血圧手帳や糖尿病手帳のような患者自身も記録できる紙媒体でも可能だろうし、昨今の大容量 USB やスマホのストレージに収納する仕組み、さらには、クラウドの利用も可能だろう。

患者は病院や診療所受診時には、検査データや処方データを PHR への収納を依頼する。また、日々の生活情報や自己計測データを手書きないしは IT 連携で収納する。毎日のウォーキングの成果、フィットネス施設での計測値の変化、サプリメントの購入履歴などを収納していく。そして、患者自身が信頼に足る相手に開示する。開示された方は、そのデータを信じるか否かを判断しながら参照し、その中の必要なデータを前者の情報システムに、転記するのである。

前者をヘビー級のシステムであるとするれば、後者はライト級のシステムなると思われる。まさに、私たちは、病気の治療という観点ばかりではなく、未病、健康管理、さらには生活など「生きる」を応援する事業体になり得る構想になるように思う。けいじゅヘルスケアシステムは新年度に向け新たなチャレンジを試みたく思う。



謹賀新年



あけましておめでとうございます。

晴れやかな新しい年を迎えることができましたのも、多くの患者さんのご支持、地域の連携機関の協力、そして 1,800 名に及ぶけいじゅヘルスケアシステム職員諸君による努力のおかげと感謝します。

けいじゅヘルスケアシステム 理事長 神野正博

改めて QOL

おそらく 1970 年代から QOL (Quality of Life) が近代医療のアンチテーゼとしても語られるようになってきた。私も 10 数年前に七尾看護専門学校講師に就任して以来、ずっと看護師の卵たちに看護の矜持として QOL の尊重を訴え続けてきた。生活の質、生命の質、生存の質と訳す。医学の成果としての新しい薬剤や治療法がこれまで不治とされてきた、あるいは障害を残さざるを得ないとされてきた病気の予後をダイナミックに変えてきた。しかし、医療の現場で、強い抗がん剤治療と副作用、そしてその延命効果をいかなる価値観で評価するか、意識のない患者に対しての胃ろうによる栄養補給に対していかなる価値観を見出すかなど、医学の進歩と倫理、あるいは、いわゆる「人間らしい生活」という視点で、ある時には共存関係を作ろうと、ある時には対立軸をいかに調整するかと多くの議論がなされてきた。QOL の向上のために多くの医療者が悩み、多くの試みがなされてきたのである。

わが国のすべての団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年を待つことなく、当地では人口減、少子高齢社会、多死社会に突入しつつある。今こそ、QOL はこの医療の視点から抜け出し、その本質ともいべき社会生活そのものの視点で語り合わねばならないと思う。それは病気の療養やリハビリ、終末期などという医療現場の問題だけでなく、日常生活そのものの質を論ずることであるとする。

そして、その延長には QOD (Quality of Death)、すなわち「死の方」に「死生観」を社会の問題として、自身の問題として論ずることも必要とされるだろう。

国は「住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるように」と在宅を誘導する。しかし、広い地域に人口が点在する過疎地において、自宅という住まいへの在宅医療・介護サービスの提供は非効率であると言わざるを得ない。加えて、自宅における医療・介護にはその介助者の献身なくして叶えられるものではない。在宅、生活の場は、自宅だけではなく施設やサービス付き高齢者向け住宅等も含まれる。過疎地でのサービスの効率化を考えるならばこのような場に集住してもらう方がいいに違いない。

自宅であろうが、このような施設等においても QOL を考えるべきである。寝たきり、寝かせきりでは QOL は向上しない。本人が望まないレクリエーションも QOL 向上に反してしまう。いきいきと生活できるための支援が充実している街、いきいきと生活できる施設でこそ QOL は向上し、患者・利用者とその家族の満足度が上がるのである。

QOL が医療・介護の現場から、生活を支援するあらゆる場広がる息吹を感じながら、それを叶える努力に挑戦する年にしたいと思う。

Made in …

けいじゅヘルスケアシステム 理事長 神野正博

ニッサン・マーチ、三菱・ミラージュ、トヨタ・アベンシス、スズキ・エコシード、スズキ・バレーノ、そしてこの夏に満を持して発売されるホンダ・シビックR、、、これらの共通点をご存じだろうか？

これらの生産国は、順にタイ、タイ、イギリス、ハンガリー、インド、そしてイギリスなのだ。いわゆる逆輸入車なのである。そこには、各メーカーのグローバル戦略が見え隠れする。特に、ニッサン、三菱、スズキにおいて大衆車は海外の低コスト工場生産し、日本国内では高級車、ハイブリッド、電気自動車や自動運転車を生産することになる。それによって、日本国民はコストパフォーマンスのいい車を楽しめ、日本人労働者は利幅の大きい高級車の生産で低開発国よりも高い賃金を享受できるということになるのである。

世界の車の生産、モノの生産においても同様と考える。高級品は労働賃金の高い先進国で少量生産する。大衆品は労働賃金の低い低開発国で大量生産する。世界規模で見た構図である。あるいは、スマホなど IT 機器で見ると、ソフトウェアなどの知財や基幹部品は先進国で開発し、汎用品の生産と組み立ては低開発国というグローバルな分業である。

ところがである。1月20日に就任したアメリカ第一主義 America First を掲げるビジネス大統領は、これまでの分業制を否定する。すべての生産を米国に回帰させることを強烈に誘導する。思う通り多くの雇用を生むだろう。しかし、そこで働く労働者は、狭いさき小屋のようなアパートメントに納得しない生活様式と体格だ。広い土地、大きなソファ、大きなキッチン、大きなベッドの家、そして大きな車は当たり前だ。企業が負担する医療保険料も破格だ。当然、これら人件費がモノの値段に転嫁されることになる。

北米自由貿易協定 (NAFTA) で享受した安いメキシコ産 GM、クライスラー、フォード車やトヨタ、ニッサン車の値は上がる。そ



れだけではない、メキシコから流れていた日用品や食料品、そして安い労働力、中国から流れていた衣料品や IT 機器は「壁」によってブロックされる。

物価は跳ね上がり国民の不満が沸き上がった後に、ビジネス大統領は高賃金のアメリカ人労働者が作った工業製品、サービス知財を品質に関係なく世界に売りつけてくることだろう。

翻って医療関係では、あの高額医薬品であるオプジーボ、ハーボニーの製造は、いずれもプリストル・マイヤーズ スクイブ、ギリアド・サイエンシズという米国企業である。その他ペースメーカー、カテーテル、人工関節などの高額医療材料、さらには CT スキャン、MRI から、放射線治療機器、ロボット手術装置などの高額診断・治療機器の多くも米国企業製だ。

したがって、40兆円を超える日本の医療費は、その中の人件費と建設償却などを除いた多くの部分で、米国企業の収益に貢献していることになる。今更、この貢献を声高に叫んだところで、かのご仁は聞く耳持たぬだろう。米国の物価上昇をカバーするため、この分野での対日圧力の強化は容易に想像できるのである。

われわれは、医学の進歩、先端技術を導入しながらも、コストパフォーマンスも考えながら利用し、われわれの技術力、そしてもてなし力が米国製以上の武器になるよう切磋しなければならぬだろう。

矯正知力の時代

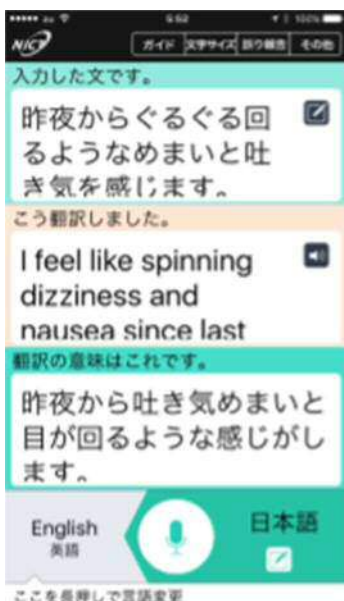
けいじゅヘルスケアシステム 理事長 神野正博

IT の進歩はドッグイヤーとも呼ばれ、技術革新の波は極めて速い。実際、ロボットの活躍も未来の世界のことかと思っていたが、恵寿総合病院でもヒト型ロボットが活躍を始めている。

また、2020 年の東京オリンピックをにらんでかスマートフォンには様々な翻訳アプリがアップされている。

Google 翻訳（写真右）はスマートフォンのカメラ機能でかざすだけで瞬時に言葉を翻訳する。しかも、多言語対応だ。文字認識という技術と翻訳機能が融合したものだ。これを使えば、病院のパンフレットでも、説明文書でも、さらには院内や屋外のサインでも、英語や、中国、韓国語、フランス語、スペイン語、、、なんでも翻訳してくれる。検証しても、翻訳精度もまずまずといえる。旅行者は、街角のサインや看板の意味、レストランのメニューなどを翻訳できることでストレスがぐんと減るだろう。われわれにとっては、海外旅行のストレスも少なくなろう。

さらに、VoiceTra なるアプリ（写真下）は、独立行政法人情報通信研究機構（NICT）なる政府機関が作成した多言語対応の翻訳アプリだ。こちらはマイクに向かってしゃべるだけで高精度



の翻訳が文字情報ばかりではなく、音声として発せられる。まさに夢の自動音声翻訳機だ。未だ、同時通訳には対応していないものの、その日も遠くないと確信する。日常会話のみならず医学的な症状や所見を入力してみたがこれまでの精度が高い。



視力の世界では、以前のように裸眼視力、矯正視力を問わなくなった。また、職業上も JRA 騎手やオートレーサーを除いて、エアラインパイロットも含めて裸眼視力でとやかく言わなくなった。JAXA の宇宙飛行士の基準でさえも、矯正視力で 1.0 以上という。どうやら、見えないのは職業上、問題のあるものがあるが、メガネやコンタクトレンズ、さらには矯正手術等の有無は関係ない世の中となっている。

さまざまな試験でも、電卓の持ち込み禁止とか辞書の持ち込み禁止といったものはナンセンスであるという議論も多くなってきた。物事の本質を見る目、計算力ではなく数学を解く力、論理的な文書を作る力が重要であり、それを補助する道具は大いに使うべしという考え方になりつつある。すなわち、電卓も辞書もメガネやコンタクトレンズと同じく矯正するものなのだ。

英語が読めない、話せないは先の IT の進歩によりもはやこれまでもかもしれない。これからは、コンピュータやスマートフォンをはじめとした IT 機器という道具を使いこなす矯正知力の時代になるに違いない。

