

復興の司令塔として

東日本大震災から、はや一年が経過し、被災地でも少しずつ元の生活へ戻りつつある。しかしながら、今なお30万人を超える方々が避難生活を余儀なくされ、がれき処理も十分に進んでいない状況にあり、復興という側面ではようやく途についたところである。お亡くなりになった方々のご冥福をお祈りするとともに、改めて被災された皆様方にお見舞いを申し上げます。

さて、本年2月10日に、野田総理を長、平野大臣を事務統括として復興庁が発足し、被災3県に復興局を配した。これについては、もっと早くに対応できなかったのか、という国民の感覚もあるかもしれない。しかしながら、まず復旧にあたっては施策のスピードが最優先であり、国交省、総務省、厚労省、農水省等、それぞれが所管する分野に関して、独自の権限でできる限りの応急的な対応を行った。一定の初期対応を終えた後も、従来どおり各省庁で対応することも可能であったが、統合・調整する権限を持ち、復興そのものをゴールに掲げた復興庁を設置した。このような流れは、阪神淡路大震災とは異なり、広域で自治体機能そのものが棄損した今回の大震災においては、改善の策であったであろうと考えている。

被災地における医療介護福祉の重要性

災害の発生直後、そしてこれまでの地域の復旧期間において、地域で最も重要な機能の1つは、住民の安全・安心を確保するための医療や、ご高齢者（特に独居）の方々を支え、見守るための介護福祉の機能であった。

ここで論じるのは適切でないかもしれないが、今後の日本経済において、医療介護福祉が需要と雇用の面で大きな部分を担うことは間違いない。高度成長期に日本はモノづくりにこだわり過ぎ、結果として活力を失ってきたが、医療介護福祉の需要は確実に今後も増加し、また、全国各地で発生する。とりわけ被災地においては、他の産業が復興するまでは雇用の場としても重要である。地域が復興するという事は、とりもなおさずその地域の事業者が元気になり、その結果、雇用が増えていくことであり、そのためのトップバッターとしても、医療介護福祉業界への期待は大きい。

「東日本大震災からの復興への期待」

FOCUS



復興庁 審議官 大森 泰人

事業者の再生支援に向けて

このような認識に基づき、サービスの継続提供、そして雇用者としての活躍を願って、金融面で困っておられる事業者を支援するための『東日本大震災事業者再生支援機構』がこの2月に設立された。被災された事業者の二重債務問題については、投資ファンド等を活用することで対処していくことも検討された。しかしながら、地域住民に根ざした事業で公益性の高い医療介護福祉や、第一次産業である農業に関しては、「3年でどれだけのリターン（利回り）が得られるか」といった、投資ファンドの市場メカニズムは受け入れられにくいのではないかと、というのが政府の判断であった。

これに対して、約5,000億円の国家予算を投下した東日本大震災再生支援機構は、エクィティー（資本）の出し手の機能も備えた機関である。これは、不幸にも震災に遭われたものの、事業継続への意欲があり、一時的に金融支援を実施すれば、事業継続していける方を見捨てないという政府の意思であると受け止めて頂けると有難い。また、特に医療介護福祉領域に関しては、ご相談に対応するにあたって専門的な知識が必要となるため、厚生労働省の関係機関や民間の専門コンサルタントから出向者を受け入れる等、万全の体制を採っている。これらの機能をご活用いただき、少しでも多くの医療介護福祉の事業者が、少しでも早く、安定的に事業継続できる経営基盤を確立され、地域の復興に寄与されることを願ってやまない。

(文責：編集部)

東日本大震災からの復興

一被災地の医療・介護・福祉施設のこれから



「日本が変わった日」といわれる、2011年3月11日。東日本大震災は、多くの犠牲者と更に多くの避難者を出し、未だに復興途上にあります。本特集は、双葉厚生病院の追体験を行うことで、今回の大震災が私たちに提示した多くの教訓を再確認し、そして再生支援機構の取り組みを紹介することで、僅かながらでも復興・再生支援の一助となることを願ってのものです。

Part 1 ドキュメント：双葉厚生病院の3.11

双葉厚生病院院長
福島県厚生連医療体制整備室長

重富 秀一 氏



■プロフィール：福島県立医科大学卒。福島県立医科大学附属病院で20年勤務し、平成9年から双葉厚生病院に院長として赴任。専門は内分泌内科、糖尿病等。福島県出身（中通）、院長赴任してからは浜通（双葉厚生のある地区）に居住。

大混乱の中での帝王切開、担当医の決断

一あの震災から1年以上が経過しました。まず、当日の状況から伺えますか。

重富 3月11日、震災が発生した時、私は午前9時の診療を終え福島に向けて車で移動している途中でした。道路が波打つような大きな揺れで、これは大ごとだと思わずに病院に引き返そうとしたのですが、渋滞と道路の陥没、隆起などで、途中で車を捨てて2〜3時間かけて徒歩で帰りました。私が不在だった震災直後の最も大変な時間を乗り切れたのは、看護部長と事務長が連携し、指揮を取ってくれたお陰です。

当時、双葉厚生病院は福島県立大野病院との統合を控え、入院患者を制限していたこともあり、240床のうち病床の稼働は半分ほどだったことも幸いしました。震災直後、56名の救急患者の受け入れや、病院に避難してこられた住民の方の対応も、現場にいた限られたスタッフで何とか対応できましたが、スタッフの献身的な取り組みには本当に感謝しています。

一当日、帝王切開での出産もあったとうかがいましたが。

重富 3月11日に1人、12日に1人の合計2名の方です。地震直後の厳しい環境の中でしたが、状況が切迫していたため、患者さんの了解の下に実施しました。担当医の英断でした。適切な判断だったと思います。その子供たちは今でも健康やかに育っていると聞いています。

一当時、ライフラインの状況はいかがでしたか。

重富 幸いに、電気、ガス共に供給されていました。問題は水でした。貯水槽のものを使っていましたが、いつ途絶えるか心配でした。

苦渋の決断でもあった避難

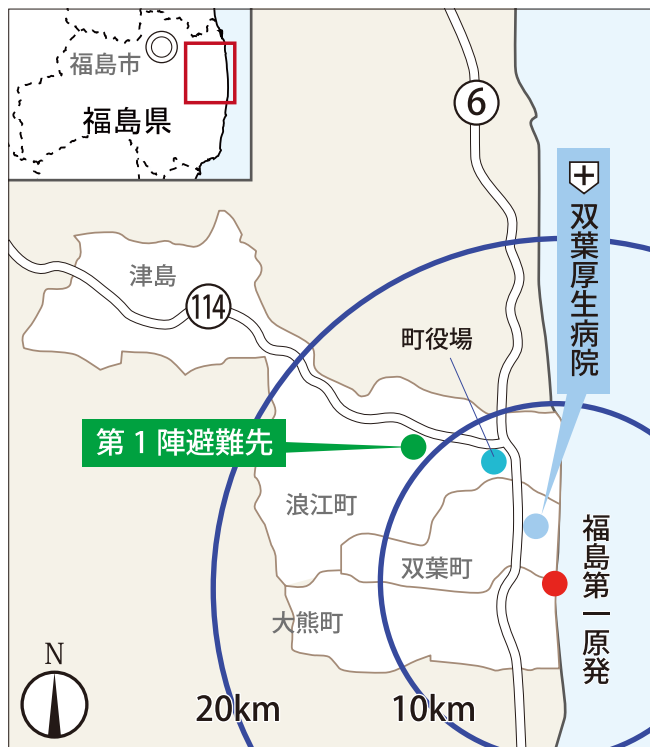
一震災に引き続き津波が発生し被害を拡大させました。

重富 津波の到達は、当院の600mほど手前で収束しており、直接的な被害はありませんでしたが、ご承知のように最大の問題は原発事故でした。震災直後は、私も原発事故に関しては大きな問題という認識はありませんでした。だから、通常の災害医療、救急医療の延長線上で事態を認識していました。

一状況が変わったのは？

重富 翌12日のことです。早朝の6時から院内の対策会議を行っていたのですが、防護服を着た警察官がやってきて「直ちに避難してください」と、真剣な表情で迫ってきました。情報もないし状況が理解できないまま、救急車やドクターヘリの要請をしましたが、叶いません。やがて「福島第一原子力発電所で炉心融解の危険あり」という一報が入ってきて、とにかく患者さんを移動させることにしました。自力での移動が可能な患者さんは、自衛隊の輸送車とバスで移動していただきましたが、重症の寝たきり患者さん40名と56名の職員は、そのまま待機していました。そこに福島県の災害対策本部から連絡があり、「双葉厚生病院は孤立している、速やかに脱出しなさい」と正式な避難勧告が届きました。一混乱がありましたか。

重富 勧告があっても「地域医療を守る」という意識で残るべきか、とりあえず避難すべきかの議論は院内で分かれていましたが、大きな混乱はなく、職員はみな落ち着いていました。最終的には避難し、それが正しい選択ではありましたが、私のなかではまだきちんと折り合いはついていません。大学病院での勤務を経て、平成9年に双葉厚生病院に赴任しました。そこで初めて地域医療に携わり、地域医療とは何か、何が重要なのが、ようやく自分なりに分かり



かけてきたと感じていたのです。

—でも、避難されて良かったです。

重富 院内の意見をまとめ、自衛隊のジープとヘリで避難準備をしているところで、第一原発の建屋が水素爆発を起こしました。自衛隊のヘリが到着したときには、みんな「助かった」という気持ちでした。

■ チーム単位での避難が医療の継続を守った

—患者さんの避難先は、どこだったのでしょうか。そして避難された患者さんにどう対応されたのですか。

重富 いくつかの経由地がありますが、最終的な避難先は、二本松、仙台、川俣の3ヵ所です。問題は、重症の患者さんをはじめとして「継続的な治療が必要な患者さん」への対応でした。患者さんの搭乗したヘリには、必ず医師が看護師が同乗することにしました。移動した先はバラバラでしたが、結果的には移動した3ヵ所すべてに、医師、看護師、医療技術者、事務職員がいて、それぞれが一つのチームとして活動することができました。

—それが奏効した。

重富 ええ。私は仙台に運ばれましたが、病院の仲間と共に診療に当たっていました。電話がつながりにくく、他の場所に避難したグループとの連絡はままならず心配しましたが、個々のスタッフが状況を適切に判断し、対処してくれたお陰で、何とか難所を乗り切れたと思っています。そして忘れてはならないのが、事務スタッフの存在です。このような状況下では、医師や看護師といった医療スタッフに注目が集まりがちですが、患者さんの移送先の調整から、医療材料等の確保、スタッフの休息場所の確保など、医療スタッフがその機能を十分に発揮できる環境を整備してくれたのは事務スタッフです。私は、優秀なスタッフに恵ま

れたことを本当に感謝しています。

—病院における災害への備えで重要なことは、どのようなものとお考えですか。

重富 ハード面については、求めだせばきりがありません。耐震補強の充実、食料や医薬品等の十分な備蓄、さらに放射性物質への対応としてのシェルターの整備…。また、そもそも今回のように、万が一の事態の際、避難せざるを得ない場所に病院が立地しているという問題。

でも、現実的な面での対処となると、ソフトの整備だと痛感しています。対策マニュアルの整備や日頃の訓練なども大事だと思います。しかし、何よりも大切なのは、スタッフ間のコミュニケーションです。緊急時に、現場で適切な判断をし、それに基づいて適正に行動するには、日頃の、そして顔の見える状況での密なコミュニケーションがカギを握っていることは間違いありません。

■ 住民の目線で医療・介護の提供を目指す

—今回の災害で、厚生連であることはどんな意味を持ったのでしょうか。

重富 組織対応ができたということです。患者さんの移送、物資等の調達という面など、明らかに単独の病院では対応できないところがあったと思います。厚生連をはじめ、日赤、済生会、国立病院機構など、公的な病院グループは、人的、物的な側面から、災害時の対応で中心的な機能を担うことができるし、その社会的な役割もあると感じました。

今回、病院のスタッフは献身的に患者さんや被災者の方々に対応していただきましたが、冷静に考えれば、スタッフ自身も被災者なのです。病院も閉鎖せざるを得ない、強制退去で住居も失い、場合によっては家族を亡くし、あるいは離散し、本当は自分のことだけで精一杯だったはずですが、生活の基盤が失われ、将来に対する不安は、多くの被災者の方々との違いもありません。特に、双葉厚生病院の場

【双葉厚生病院 概要】

<http://www4.ocn.ne.jp/~fkfutaba/>

〒979-1472 福島県双葉郡双葉町大字新山字久保前100番地

■許可病床数 260床（一般120床、精神140床）

■標榜診療科 15診療科

内科、小児科、精神科、外科、整形外科、心血管外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、形成外科、神経科、心療内科、放射線科、リハビリテーション科

■併設 ふたば訪問看護ステーション 双葉厚生病院 居宅介護支援事業所

※平成23年4月に、福島県立大野病院との統合を予定していた。



合は、県立大野病院との統合を控え、スタッフの士気も上がっていただけに、どん底に落とされた気持ちだったでしょう。そんな状況で、福島厚生連は職員の雇用を守る、生活を支えるという方針をいち早く打ち出していた。これも組織の良さだし、ありがたさでした。

一最後に、どの時期かは明確ではありませんが、双葉地域での取り組みとして、どんなことが求められるのでしょうか。

重富 双葉地域の復興の議論ができるのは、10年、20年という時間の先かもしれません。生活基盤をいかに整備するのか、まったく新しい産業構造の構築など、すぐに結論が

出せるような状況ではありません。

しかし、私たちは今後も引き続き、「双葉地域における医療・介護・福祉」の問題と取り組んでいかなければならないと思っています。双葉地域の住民の多くは、現在、いわき市内に移住しています。行政単位という仕切りもありますが、私たちは住民の目線に立って今後の課題に取り組む必要があると考えています。それこそが、私たち医療人に提示されている課題だと考えています。

一貴重なお話ありがとうございました。

(文責：編集部)

Part 2 復興支える再生支援機構の取り組み

被災された地域において事業者の再生の支援を通じて被災地域の復興を推進するために、2012年2月22日に国によって設立され、3月5日に業務を開始した株式会社東日本大震災事業者再生支援機構（呼称：震災支援機構）。早速、5月16日に第1号の支援決定を行うなど、精力的な活動を続けている。医療福祉事業者は特に、『重点的支援対象』とされており、池田社長に、今後の取り組みについて伺った。

(文中の発言は、すべて池田社長)

医療福祉事業者、農林水産事業者等、地域になくてはならない事業を中心に支援

一発足の経緯を教えてください。

池田 震災からの復興に向けては、個人、事業者に関わらず、二重債務問題がありました。政府はまず、被災者の厳しい状況に際し、金融機関に対しては返済猶予などの対応を要請しました。ただ、復興に向けて立ち上がる際には新規借入れが必要な場合も多く、過去の債務の猶予だけでは十分でないという問題がスタートです。未曾有、そして広範囲の震災において、被災者と金融機関の当事者だけで解決することは難しく、国や自治体を含めて問題解決の方法が検討されました。

その中で、政策的な枠組みは、大きく、企業向け、個人（住宅ローン）向け、金融機関向けに分かれています。

一その中で、再生支援機構は特にどのような役割を担っているのでしょうか。

池田 私どもは、災害を起因として債務を負った事業者の再生を支援するための組織として設立されました。中小企業の支援を目的に設立されましたが（大企業と第三セクターは対象外）、その中でも特に小規模事業者である農林水産業者、そして医療福祉事業者を重点的な支援対象としています。一特に医療福祉事業者という点をもう少し詳しく教えてください。

池田 既存の枠組みではJALを支援した企業再生支援機構、震災復興を目的としたものには産業復興機構等があります。

株式会社東日本大震災
事業者再生支援機構

代表取締役社長

池田 憲人氏

仙台業務第5班 副主任

池田 修氏



(左：池田社長、右：池田副主任)

その中で、今回、私たちが政府から指定されているのは、小規模事業者、医療福祉事業、農林水産事業で、今回の被災地域、特に日常生活を取り戻すために必須の事業です。

こういった事業を立て直そうという意欲をお持ちの事業者を何とか支援しようと、民間資本ではなく政府が200億円を100%出資し、買取債権にも5,000億円の政府保証がつけられています。まさしく、後ろに掲げてある額にあるように、地域の事業者を最後の最後まで助ける役割であると考えています。

一支援体制はどうなっているのでしょうか。

池田 再生支援機構は、仙台に本店を、東京に本部を置いています。総勢100名の体制で、金融、法律の専門家集団となっています。支援決定は設立日から5年間行い、その支援期間は最長15年間と非常に長い期間の設定が可能です。

また、特に医療福祉事業については事業者を支援するには特別な知識が必要なため、厚生労働省の関係機関と、日本でも有数のコンサルティング会社から出向してきてもらって業務に当たっています。

今は各県の医師会等を訪問し、機構としてできることをご説明に上がっている段階です。

具体的な支援対象事業

一支援のシステムについて基本的なことから教えてください。



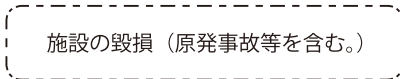
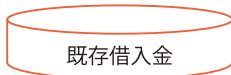
図1 東日本大震災事業者再生支援機構（震災支援機構）のご案内

東日本大震災により被災された医療・福祉事業者の皆様へ：
二重債務問題の対策の一つとして、震災支援機構は、国によって、平成24年2月22日に設立されました。

図解：二重債務問題とは…

震災前

設備投資、運転資金の債務はあったものの、無理なく返済をしながら、事業を行っていたところ…



震災後

(立て直しに資金が必要) 新たな借入金?



二重債務

支援内容

① 既存借入金の整理

◎金融機関等からの債権の買取り…当機構は、お借入先の金融機関等から返済中のローン（リースのご返済も含まます）を買取ります。その結果、お借入先は、当機構になります。買い取った債権の返済条件を緩和し、ご返済の負担軽減を図ります。

② 新事業の支援

◎専門家の派遣 ◎債務保証、つなぎ融資等

③ 支援決定は、震災支援機構設立日から5年以内（1年延長可）、支援期間は、支援決定の日から最長15年。

池田 支援地域は、被害が甚大な地域として指定された「一号地域」と、原発事故による農産物の出荷制限地域として指定された「二号地域」があります。

支援の中心となる一号地域は、宮城県、岩手県、福島県は全域ですが、茨城県、千葉県等1道・10県、227の市町村に及びます。また、二号地域の中で新たに事業を始められる方も対象になります。

被災地域の事業者の皆様へ
～まず、お気軽にご相談ください

—具体的な支援の内容について教えてください。

池田 震災前の状況に戻すため支援はもちろんのこと、既

存事業を立て直す再生の支援や新規事業に転換するための新生支援をさせていただきます。これらについてお困りの事業者には、支援に関するご相談から、債権の買取、再生の支援、そして資金調達まで、ワンストップで行うことができます。

また、債権の買取以外にも、出資や保証、つなぎ融資、助言、相談、専門家の派遣といった機能がありますので、お気軽にご相談いただければ幸いです。

一色々な支援の方法や機能をお持ちですが、もう少し具体的な支援のパターンをお示しいただけますか。

池田 主に想定しているのは、震災以前から借入れがある状態で、診療所（病院）が震災によって全半壊されたようなケースです。こういった場合、診療所（病院）を再建・再開

図2 対象地域
(緑が一号指定地域、黄色が二号指定地域)

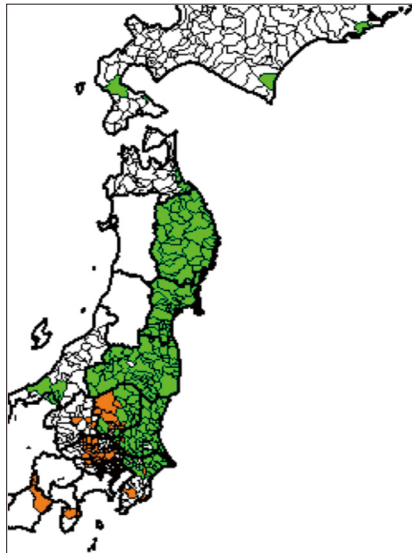


表1 一号指定地域

北海道	鹿部町 八雲町 広尾町 浜中町
青森県	八戸市 三沢市 おいらせ町 階上町
岩手県	県内全市町村
宮城県	県内全市町村
福島県	県内全市町村
茨城県	水戸市 日立市 土浦市 古河市 石岡市 結城市 龍ヶ崎市 下妻市 常総市 常陸太田市 高萩市 北茨城市 笠間市 取手市 牛久市 つくば市 ひたちなか市 鹿嶋市 潮来市 常陸大宮市 那珂市 筑西市 坂東市 稲敷市 かすみがうら市 桜川市 神栖市 行方市 鉾田市 つくばみらい市 小美玉市 茨城町 大洗町 城里町 東海村 大子町 美浦村 阿見町 河内町 利根町
栃木県	宇都宮市 足利市 佐野市 小山市 真岡市 大田原市 矢板市 那須塩原市 さくら市 那須烏山市 益子町 茂木町 市貝町 芳賀町 高根沢町 那須町 那珂川町
埼玉県	久喜市
千葉県	千葉市 銚子市 市川市 船橋市 松戸市 野田市 成田市 佐倉市 東金市 旭市 習志野市 柏市 八千代市 我孫子市 浦安市 印西市 富里市 匝瑳市 香取市 山武市 酒々井町 栄町 神崎町 多古町 東庄町 大網白里町 九十九里町 横芝光町 白子町
新潟県	十日町市 上越市 津南町
長野県	野沢温泉村 栄村

するには、新たな借り入れが必要になってきます。しかし、まず今ある債務の返済方法について目処が立たないと新規融資が受けられませんし、仮に融資を受けられたとしても合計の債務は非常に大きくなります。

こういった場合に、過去の債権について、支援機構が金融機関から買い取って、返済の条件を変更して返済のご負担を軽減させます。このようにして、金融機関からの新規融資が受けやすい状態にさせていただきます。
—今までの活動状況と、今後の活動について、教えてください。

池田 現在、一番気になっていることは、平成25年3月までとあと1年を切った仮設住宅の終了です。現在はこの仮設住宅の一角に、医療機器等を設置するとともに、そこでは地域の診療所の先生や派遣された医師が診療に当たっています。

このコミュニティが、継続して地域に残り続けるには、地域に医療機関や高齢者が安心して生活できる福祉施設が必要になります。私たちの一番の目的は、地域の復興ですので、この時期までに一定の方向性を作っていくことが重

図3 典型的な業務の流れ1

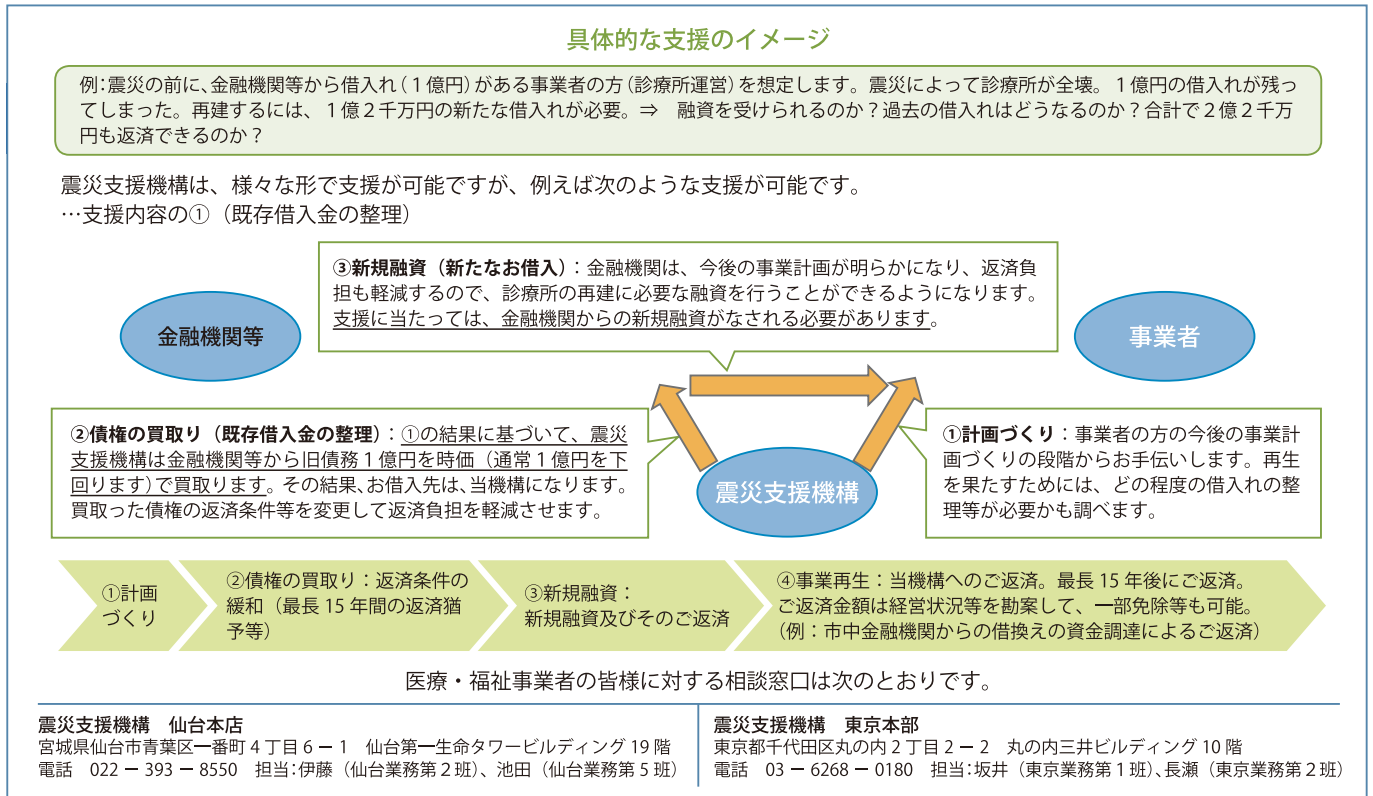
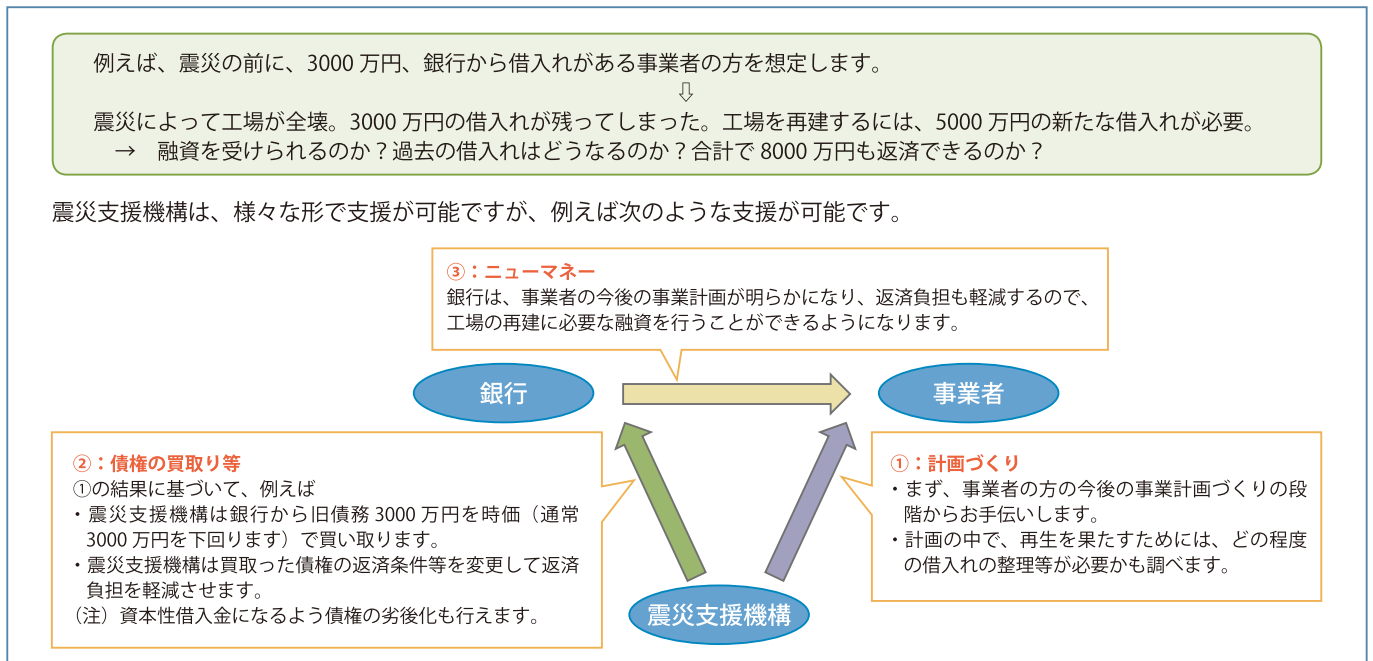


図4 典型的な業務の流れ2





要だと思っています。

—特にご苦労されていることは、ありますか。

池田 これまで、各県の医師会や社会福祉協議会等の各種団体に赴いて支援機構の役割等を説明して参りました。最近、県の医療・福祉部門に訪問して、各事業者の状況をお聞きしてご案内が必要な事業者についてお聞きしているところです。「再生支援」という響きが医療福祉事業者の方にとっては、経営への関与が強まる等の抵抗感が強いのではないかと感じていますが、国によって設立されている機

関ですので、ご安心していただければと思います。

—今後の説明会のご予定をお聞かせください。

池田 現在の、説明会の予定は以下のようになっています。ただ、説明会にお越しいただくにもお時間が必要であり、まずはお気軽に隣にいる池田がすぐに対応させていただきますので、お電話いただければ幸いです。

—貴重なお話し、ありがとうございました。弊社も復興にお役に立てることがございましたら、何なりと仰ってください。
(文責：編集部)

■相談日程、窓口他

平成 24 年 6 月 22 日

県	日程	時間	開催地	会場	備考
岩手県	1	第1・3火曜日 (7月3日(火)に 初回実施予定)	釜石市	釜石商工会議所	県産業復興相談センターとの共同説明・相談会。 仙台本店に事前予約制
	2	第1・3水曜日 (7月4日(水)に 初回実施予定)	大船渡市	大船渡市商工会議所	
宮城県	1	毎週火・木曜日	気仙沼市	気仙沼法律相談センター	相談時間各1時間程度。仙台本店に事前予約制 原則毎週火・木曜日に同所にて開催
	2	毎週火・水曜日	石巻市	石巻商工会議所	相談時間各1時間程度。仙台本店に事前予約制 原則毎週火・水曜日に同所にて開催
福島県	1	毎週水・金曜日	郡山市	サンフレッシュ郡山 (郡山市立安積公民館)	相談時間各1時間程度。仙台本店に事前予約制 原則毎週水・金曜日に同所にて開催
	2	毎週水・金曜日	南相馬市	ゆめはつと (南相馬市民文化会館)	相談時間各1時間程度。仙台本店に事前予約制 原則毎週水・金曜日に同所にて開催
	3	毎週月・木曜日	いわき市	まちづくりステーション小名浜	相談時間各1時間程度。仙台本店に事前予約制 原則毎週月・木曜日に同所にて開催
茨城県	6月26日(火)	14:00～16:00	那珂市	那珂市商工会	県産業復興センターとの共同説明・相談会。茨 城県産業復興相談センターに予約
	7月9日(月)	14:00～16:00	常陸太田市	常陸太田市商工会	
	7月12日(木)	14:00～16:00	北茨城市	北茨城市商工会	
	7月13日(金)	10:00～12:00	東海村	東海村商工会	
	7月18日(水)	14:00～16:00	鹿嶋市	鹿嶋市商工会	
	7月19日(木)	10:00～12:00	潮来市	潮来市商工会	
	9月19日(水)	10:00～16:00	ひたちなか市	ひたちなか商工会議所	県産業復興相談センターとの共同説明・相談会。 茨城県産業復興相談センターに予約
	9月20日(木)				
9月21日(金)					

◇岩手・宮城・福島各県の相談会に対するお問い合わせ先
東日本大震災事業者再生支援機構 仙台本店 業務部 業務企画班
電話番号：022-393-8550

◇茨城県の相談会に関するお問い合わせ先
東日本大震災事業者再生支援機構 東京本部 業務二班
電話番号：03-6268-0180

仙台本店



住 所：宮城県仙台市青葉区一番町 4-6-1
仙台第一生命タワービルディング 19 階
電話番号：022-393-8550
担当：伊藤（仙台業務第2班）、池田（仙台業務第5班）

東京本部



住 所：東京都千代田区丸の内 2 丁目 2-2
丸の内三井ビルディング 10 階
電話番号：03-6268-0180
担当：坂井（東京業務第1班）、長瀬（東京業務第2班）

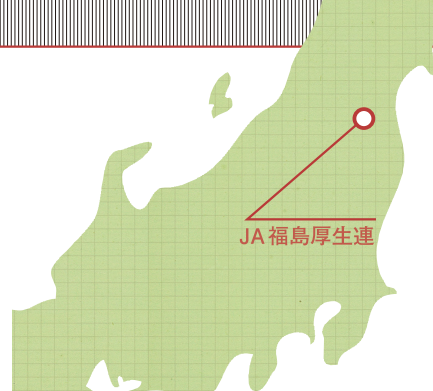
震災支援機構のホームページもご覧ください。URL：<http://www.shien-kiko.co.jp/index.html>



JA 福島厚生連

代表理事
理事長

永瀬 隆雄氏



JA 福島厚生連

厚生連の役割は、 国民の命を育む農業の支援

— 現在、福島厚生連としては、6病院（双葉厚生病院は閉鎖中）1診療所、3老健に加え、健診センターや看護学院など、幅広く展開されていますが、これまでの歩みを教えてください。

永瀬 厚生連は昭和23年の創設ですが、それ以前の昭和19年の白河厚生病院の誕生がスタートになります。その後、塙厚生病院、高田厚生病院が順次立ち上がり、昭和23年、3病院合計195床、職員141人で走り始めました。しかし、国民皆保険までには10年もあり、深刻な資金難の時代が続きましたが、JA、組合員、自治体のご理解とご支援もあって、現在に至っています。

近年、農村社会は高齢化や過疎化が進む一方、TPPなど農業を取り巻く環境も大きく変化しようとしています。農業は国民の命を育む産業です。厚生連の事業は、そういった農業に従事する組合員や地域住民の健康を守ることが第一義であり、決してなくしてはならない事業だと考えています。

— ここ10年ほど、医療では様々な改革がありましたが、どのような影響があったのでしょうか。

永瀬 国民皆保険以降、高度成長もあり、比較的順調に事業も発展してきましたが、平成16年の新医師臨床研修制度のスタートには大きな影響を受けました。それに追い討ちをかけたのが平成18年の診療報酬の大幅なマイナス改定でした。医師の確保に頭を悩ませるだけでなく、日々の経営にも工夫、努力が求められるようになってきました。

昭和50年代以降、病院の経営は比較的安定していたこともあって、管理手法や管理機能も過去の手法を踏襲することが一般的でした。だからいざ危機的な環境になると、対応力が弱かったと感じています。

そのような環境下で、平成20年、本会の基幹病院である白河厚生総合病院の全面移転新築を行ないました。施設の老朽化、駐車場の狭隘化などへ対応した設計だったので、かなりの大型投資となりました。

— 環境的には厳しい時期ですね。

永瀬 ええ。平成20年の診療報酬改定も18年に引き続きマイナス改定だったこともあり、白河厚生総合病院の決算も

20年度、21年度は厳しいものでした。そこで、平成22年度の計画は必達とし、「数字で結果を残すこと」が重要だと考えていた私は、徹底的な調査・分析から収益改善やコスト削減を実現できる、新たな視点を模索していたのです。

職員の成長を期待して常駐コンサルを依頼

— その平成22年度に、日本経営から常駐型コンサルティングの提案をさせていただきました。

永瀬 そう。そんな時期に、日本経営が実施した白河厚生総合病院のDPCコンサルティングの分析結果報告書を拝見しました。分析内容に精緻さ、的確さや分かりやすさなどから、ぜひお願いしようと考えました。

— 常駐型コンサルティングを受け入れていただいた理由をお聞かせ下さい。

永瀬 それには、私自身の経験がありました。当然ですが、業務改善の推進力は職員でなければなりません。コンサルタントに常駐してもらうことで、関連する職員全員に成長の機会を提供したいと考えたのです。

かつて私は厚生連の電算課で働いた経験があります。その時に、システムの開発・管理のためSEの方が常駐していたのです。当時の私は、SEの方の知識や技術を何とか身につけようと懸命でした。もちろん、同じようにはできませんでしたが、自分のすぐそばに優れた知識、技術を持った人がいて、目標にできるという環境は素晴らしいと感じていました。

だから、今回もその点を期待していました。本所（いわゆる本部のこと）で机を並べている職員たちにとっても良い刺激になっていると思います。病院の管理部門の経験が長いと、専門性は高くなりますが、半面、広い視野が持ちにくくなる。より広範な視点で病院経営を俯瞰できるよう、今後もこういった取り組みは継続していきたいと思っています。— ところで、昨年は大変な年でした。この本所でも被害があったと伺いました。

永瀬 はい。この福島市内のJAビルも停電し、立ち入り禁止。厚生連の事務所がある10階のフロアも、壁や天井の一部が剥離、落下し、書棚やロッカーも転倒、大変危険な状況でした。さらに、現場との通信が途絶えたため、状況が把握できず、

JA 福島厚生連 概要

http://www.ja-fkosei.or.jp/

■ 本所

〒960-0298 福島県福島市飯坂町平野字三枚長 1-1 JAビル10F

■ 病院

白河厚生総合病院（471床）、塙厚生病院（303床）、高田厚生病院（232床）、
坂下厚生総合病院（177床）、鹿島厚生病院（80床）、
※双葉厚生病院（260床）※現在休止中

■ 介護老人保健施設

久慈の郷、なごみ、厚寿苑

■ 訪問看護ステーション

しらかわ訪問看護ステーション、はなわ訪問看護ステーション、ばんげ訪問看護ステーション、訪問看護ステーション万葉、ふたば訪問看護ステーション

■ 他

農協会館診療所、農村健診センター、白河厚生総合病院付属高等看護学院



立ち上がりに時間を要してしまいました。

— 対策本部ですか。

永瀬 そうです。本所は、今回のような災害時の対応の中核としての機能が求められます。しかし、建物そのものが損壊したこと、通信が遮断されたことなど、厳しい状況が重まりました。JA 福島五連の対策本部が大震災翌日の3月12日、厚生連の対策本部は土・日をはさみ3月14日の立ち上げとなりました。その後、直ちに現地の状況把握と支援のため職員を派遣し、患者搬送の支援、職員の安否確認、ライフラインなど被害状況の把握、支援物資の搬送など、矢継ぎ早に取り組んでいきました。

重要な地域内ネットワークの構築

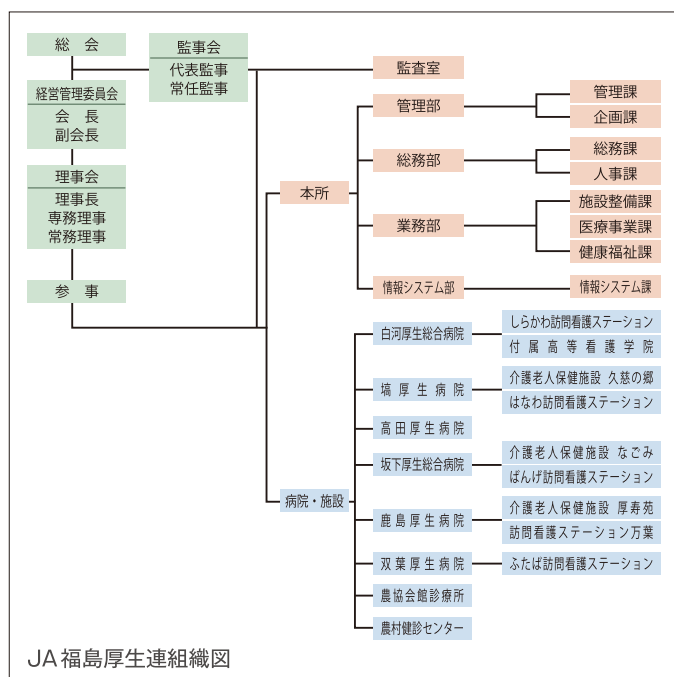
— 災害時における病院の対応についてはどうお考えですか。

永瀬 個々の病院の機能等によって違ってくるでしょう。同時に、ひとつの病院での対応には限界があると感じました。「地域内のネットワークの構築」が極めて重要だと考えます。さらに、医療の提供という視点では、「継続性」が重要になります。災害発生時には、その時、病院にいる職員が医療、救護を行なうことになります。限られたスタッフ、資源での活動には限界があります。だから、スタッフの参集を含め、直ちにフォローアップする仕組みが重要なのです。

— 本所の役割についてはいかがでしょう。

永瀬 対策本部としての機能はもちろんですが、職員の生活を守ることも極めて重要です。今回の災害では、厚生連の職員もまた被災者なのです。生活の基盤が消失し、不安を抱えながらも献身的に災害支援に取り組んでいる職員たちの生活を守らなければなりません。だから、本所としては「厚生連として皆さんの雇用、生活を守るから安心してください」というメッセージをすぐに発しました。

ただ、災害後、出勤するにも被災地へ支援に向かうにも、まず燃料（ガソリン）の確保に頭を痛めました。



— 今後も福島の復興、厚生連の経営向上に向け、微力ながらもご支援させていただきたいと考えていますが、日本経営に対してどんな役割を期待しますか。

永瀬 いま、まさに実践していただいていることですが、具体的な調査・分析という裏づけのある提案、そして何よりも変革を恐れない突進力、行動力に期待します。

現在、各病院別の事業計画の策定を支援していただいています。改革を担う一人ひとりの職員が自らの意思で目標を設定し、行動していかなければ、改革は本物になりませんし、進んでいきません。それを踏まえたくて、厚生連の理念、病院そして各部門の理念・方針、そして職員の意思が一体化した計画の策定、その実践に対する支援を期待しています。

— 本日はありがとうございました。

（文責：編集部）

人材育成⑥ 階層別・職種別課題点の抽出

前回までは、教育体系の構築のため、階層ごとに求められるスキルを整理し、明文化していく手法のひとつとして、ヒアリングについて説明しました。今回は職員意識調査による教育体系構築に向けた現状課題の整理ポイントについて紹介していきます。

1. 職員意識調査の有効活用

教育体系を構築するにあたって、前回ご紹介したヒアリングだけではなく、事前に各職員の職場環境に対する意識調査や組織診断を行うことは極めて有効です。これらの意識調査や組織診断の手法は数多くありますが、教育体系構築のみに活用できる決まったフレームがあるわけではありません。したがって、各種意識調査結果を読み取ったうえで、教育体系構築に活用していくことが必要になります。

しかし、一般的なアンケートは満足度調査といいながらも、職員の“不満足度”調査に終始してしまうこともよく見聞します。結局、アンケート結果から満足な結論も得られず、何に取り組めば良いのかが分からずアンケート結果もお蔵入りをしてしまう…。そんなケースも少なくないでしょう。

そこで今回は弊社独自の意識調査システム「Navigator」(NKニューズレター第2号紹介)を活用して、教育体系構築を支援した事例をご紹介します。

具体的には、「Navigator」による調

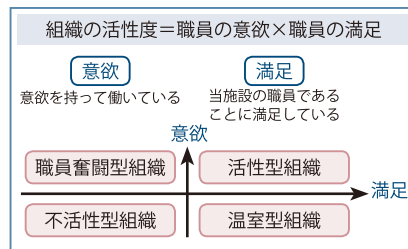
査を階層別実施し、各階層の志向特性を把握し、各階層別にあった教育体系を構築した事例です。

2. 「Navigator」とは

組織の活性化度は、図1のとおり「職員の意欲×職員の満足」で算出されると、私たちは考えています。そして、独自のアンケートシートを活用し、職員の意欲・満足は何に基づくものなのか、何を向上すれば、職員の意欲・満足に影響するのかを把握します。

「Navigator」は、組織の活性化度を、①職員の満足に繋がる要因、②職員の意欲に繋がる要因で調査・分析するアンケート形式の意識調査システムです。具体的には、6つのカテゴリーに分かれた設問があり、組織のどこに課題があるかを発見するだけでなく、解決策までを導き出すシステムとなっています(図2)。

■図1 組織の活性化度とは



■図2 Navigatorの構成



※弊社では、職員の意欲と満足から、組織の活性化度を測ることが可能な調査である職員意識調査「Navigator」を開発し、既に200を超える組織でご利用いただいております。

そして、意欲度・満足度向上に繋がる研修内容についてアンケート結果をもとに効果的な検討を進めることが可能となります。

3. 組織活性化ポイントの抽出

事例 ～現場リーダー職～

それでは、「Navigator」による分析結果を見ながら、職員に対してどのようなアプローチが有効なのかについて、考えていきます。

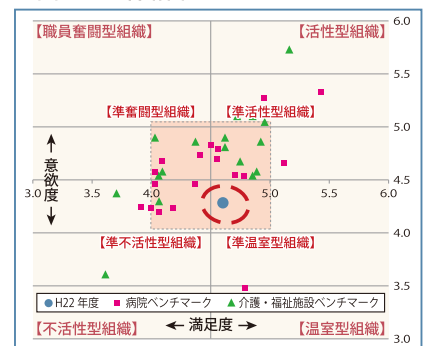
ここで紹介する法人は、介護事業所を複数事業展開している関西地方の社会福祉法人です。職員数は約100名の規模となっています。

まず、組織全体についてですが、以下のような特徴が見て取れます(図3)。

1) 全体結果について

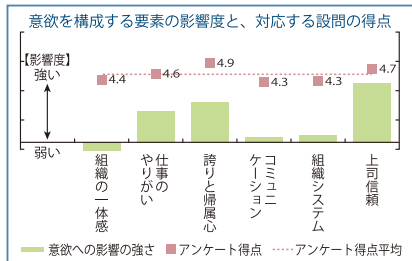
- ①現在の組織分類として、組織全体では「温室型組織」と判定されました。
- ②どちらかと言えばアットホーム家庭的な組織。傾向として「法人の職員であることに誇りをもっている」、「法人全体として人間関係が良好である」、「上司部下の信頼関係が強い」、「職員の希望勤続年数が長い」といった傾向

■図3 全体結果

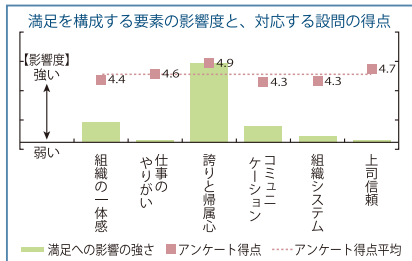




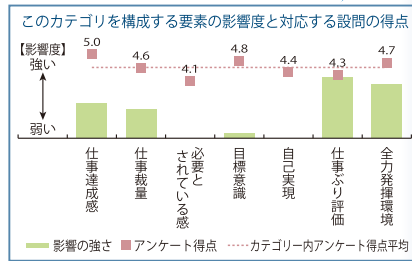
■図4 意欲を構成する要素



■図5 満足構成する要素



■図6 仕事のやりがい



がありました。

③年功的で自分が主体者として取り組む意欲的なメンバーが少ないという状況でした。

④今後の事業運営を推進していく組織体制と、リーダーの育成が急務であることが分かりました。

2) 現場リーダークラスの活性化ポイント (意欲を構成する要素の影響度)

次に、現場のリーダークラスの状況について見ていきます。図4から図8までのグラフを見て分かるように、特徴的な結果が出ています。

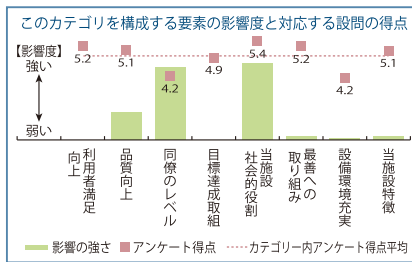
まず、意欲を構成するカテゴリの中では、「仕事のやりがい」、「誇りと帰属心」、「上司信頼」などが、大きな影響を持っていることが分かりました (図4)。

満足を構成するカテゴリの中では、「誇りと帰属心」が極めて高い数値を示しています (図5)。

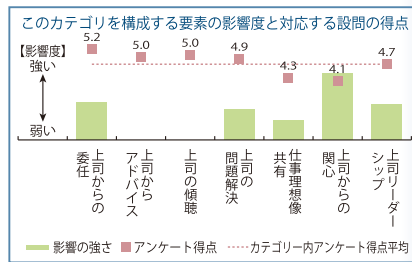
意欲と満足を構成する要素は、「仕事のやりがい」、「誇りと帰属心」そして「上司信頼」であることが分かりましたが、では、これらの構成要素をさらに確認していくと、以下のような結果が得られました。

- 仕事のやりがい…このカテゴリを高めるのは、「仕事ぶりの評価」や「全力発揮環境」に対する取り組みが効果的という判定でした (図6)。
- 誇りと帰属心…この項目では、「同僚

■図7 誇りと帰属心



■図8 上司信頼



のレベル」 「当施設の社会的役割」に高い数値が出ています (図7)。

○上司信頼…この項目では、「上司からの関心」が効果的であると判定されています (図8)。

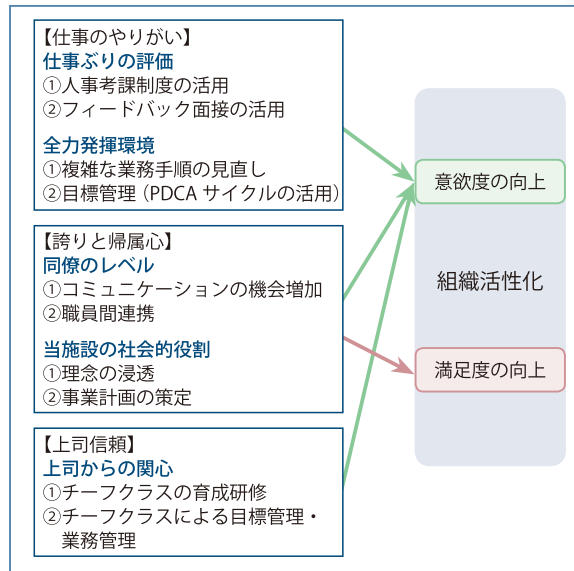
このような結果から、この事例の法人では、リーダークラスの活性化に向けて、以下の項目が意欲・満身に影響がある内容であることが確認されました。

- ①自分の仕事ぶりは、適切に認められている (評価されている)
- ②当施設は私にとって、利用者に全力を尽くせる環境である
- ③当施設はスタッフのレベルが高い
- ④当施設は社会で重要な役割を果たしている
- ⑤直属の上司は、私に関心を持っているという実感がある

3) 改善ポイントの絞り込み

アンケート結果から組織活性化ポイントに応じて、改善が必要と考えられる要

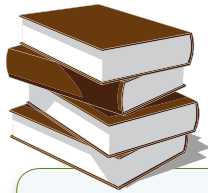
■図9 各カテゴリを高めるアプローチ



素、求められる要素を絞り込んでいくことになります (図9)。

以上のように、分析結果をもとに各階層に求められる要素 (改善のポイントとなるテーマ) を抽出し、一覧化していくとき、具体的研修内容の参考資料とします。研修は行き当たりばったりで実施するのではなく、研修を通じて何を実現したいのかを明確にして、組織の活性化を高める取り組みとして進めていくことが期待されます。

※「Navigator」に関するお問合せは、TEL 0120-65-1162 (担当:山口) までお願いします。



セミナー漬けの日々、達人、藤澤講師の誕生

株式会社日本経営 代表取締役会長 小池 由久



診療所向けのセミナーは、月に数回のペースで開催されていきました。この時の経験が、その後の幹部社員たちにとって「人前で話をする」ペースとなっていったことは間違いありません。当時、若手社員の一人だった藤澤社長も、この経験で鍛えられたと思います。

藤澤さんは、入社当時は、本当におとなしい、言ってみれば目立たない社員でした。私と同行してお客様を訪問しても、私の後ろでもじもじしているような状況で、今では想像もつきませんが、とにかく人前で話をするにはおろか、人前に出ることすら恐怖するような、とてもシャイな性格でした。

そこで、医療機関向けのセミナーを開始した当初、藤澤さんを中心としてセミナーの担当をやらせてもらうことにしました。恐らく、最初は苦痛以外の何物でもなかったと思います。あれだけ、人前に出ることが苦手だったのに、数十名の聴衆を前に、1時間以上話しをすることが、彼の中でどれだけのハードルを越えていくことになるのか、想像もつきません。しかし、回数をこなすごとに段々、話し方も格好が付き、あれほど嫌がっていた人前での話しも、嫌がることなくなってきたように見えてきました。経験する度に自信がついてきているのが、傍で見ていても強く感じられました。

藤澤さんは、社長になった現在はセミナーの件数も多少減ってきましたが、多いときは年間50回以上もセミナー講師を務めるほど、セミナーの達人になってい

くのですが、一方、私はというとセミナーの端緒こそ担いましたが、徐々にその役割を他の若手にお願いするようになっていきました。自己分析めいたことをすると、どうも私は大勢の人の前で話をするよりも、お客様と相対で話をするほうが、より私の個性、強みを出せるように思えたのです。

このセミナー営業は評価を得ていきました。現在でも、多くの部門でセミナーを開催していますが、その基礎はこのときに築かれています。

しかし、セミナー営業といっても、営業色が強くては聴衆は満足されません。むしろ警戒感を強く持っしまい、次回からは参加して頂けなくなります。したがって、セミナー資料を作成する際、あるいは講演の内容を考える際には、いかに聴衆であるお客様にお土産を持って帰って頂くかということが、とても大切になってきます。だから、より一層、医療についての勉強が必要になってきましたし、あらゆるチャンネルを通して、情報を収集するようになっていきましたが、それも段々、限界に近づいてきていました。

そういう中、昭和56年に、医療界に激震が走りまわりました。18.6%という前代未聞の薬価の引き下げが実施されたのです。そして、こんな流行語も生み出されました。「医療、冬の時代」でした。

(続く)

ダイナミック・スリー・ラインについて



日本経営グループのシンボルマークである**ダイナミック・スリー・ライン**(マーク参照)は、急速な社会環境変化の中でお客様と共に成長していきたいという、ひたむきな心を力強く表現したものです。

無限の宇宙に昇華する三本の線は、

「お客様の発展に対して努力を惜しまないという心」

「与えられた仕事に真剣に取り組むという積極的な心」

「メンバーと協力して仕事を円滑に遂行するという連帯的な心」

を表現しています。

次号予告

特集：平成24年度診療報酬改定を検証する(仮題)

平成24年度診療報酬改定から、やがて半年が経過しようとしている。今回も前回に引き続き、診療報酬本体はプラス改定となったが、病院にとって今後10年の方向を決定する内容といった評価もある。各病院がどのような選択をしたのか、あるいはすべきなのか、検証してみる。

その他

クライアントインタビュー

介護・福祉施設経営

日本一のヘルスケアコンサルタント集団を目指して

発行所 日本経営グループ
本社 東京都千代田区神田内2-13-3
編集部 大阪府豊中市寺内2-11-1
TEL 03-5255-9171
FAX 03-5255-9172
発行人 藤澤功明
定価 500円(税・送料込)