possibilities are infinite

Poti [ポチ]

●EARLY FALL 08

特集●地域医療最前線

医療法人化から20年
今年成人式を迎えた永和会は地域社会に向けて更なる貢献を誓う

医療法人永和会 下永病院(広島県福山市)

セミナーレポート

地域の医師会・歯科医師会・薬剤師会が一致協力し、
第1回都城市北諸県郡健康増進講座を開催!

Pharma Future Series
がん疼痛コントロールBASIC」(1)

一押し! ME機器〈ユーザーレポート編〉
調剤現場の検証システム
調剤レコーダー

第11回アジアメディカルショー・レポート
「アジアメディカルショー」は、過去最高の来場者を記録し大盛況のうちに終了

広報戦略さしすせそ
第2講・広告・広報の基礎とその活用法

人材マネジメント活性化のすすめ
エクセレント・カンパニーに学ぶ

〈ミニチュア・シュナウザー〉

日本やアメリカではテリア・グループに含められるようですが、テリアの血統はまったく入っていません。他のテリア種はイギリス原産であるのに対して、ミニチュア・シュナウザーはドイツが原産国です。頑丈で正方形に近い体型をして、毛質が剛毛でトリミングが必要なことや、小型獣の狩猟を得意とすることなど、テリアに近い性質を持っています。

古くからドイツにいたスタンダード・シュナウザーの小ぶりな個体を基礎に、スタンダード・シュナウザー、アーフェンピンシャー、プードルなどを配合して小型化しました。農場のネズミをつかまえることを目的に作られました。その後アメリカに渡り日本には、昭和30年代にアメリカから輸入されて以来飼われています。小型犬種を除けば、テリア・グループ中では最も人気が高いワンちゃんです。

性格は一般のテリアと比較すれば穏やかですが、自己主張が強く向こう見ずな面もあります。飼い主に対する忠誠心は非常に高い反面、見ず知らずの他人に対しては警戒心が強い傾向があります。

とても活発なワンちゃんですが、運動としては散歩をしたり、庭で遊ばせてあげたりすれば十分です。温暖な気候の地方なら屋外での環境に堪えられる体をしていますが、室内で家族のそばで一緒に過ごさせるのが理想的です。

「参考：ウィキペディア (Wikipedia)：フリー百科事典」

contents

02 〈地域医療最前線〉医療法人永和会 下永病院(広島県福山市金江町藁江590-1)
医療法人化から20年。今年成人式を迎えた永和会は、地域社会に向けて更なる貢献を誓う。

06 〈セミナーレポート〉
地域住民の健康増進を目的に、地域の医師会・歯科医師会・薬剤師会が一致協力し、「第1回都城市北諸県郡健康増進講座(7/14)」を開催!

08 〈明るい薬局の明日を願う Pharma Future Series〉
これだけは知っておきたい「がん疼痛コントロールBASIC」(1)

12 〈医療機器情報〉一押し! ME機器〈ユーザーレポート編〉
「調レコ」は調剤現場に不可欠なシステム…調剤現場の検証システム「調剤レコーダー」

16 〈病は「気」から気は「接遇」から〉「また、かかりたい」と思ってもらえる医療機関であるために(第3回)
「ことばと態度」

18 〈医薬品情報〉
医薬品新規収載関連ニュース

20 〈TOPIC〉第11回アジアメディカルショー・レポート
九州最大級の医療機器展示会「アジアメディカルショー」は、過去最高の来場者数を記録し大盛況のうちに終了、その存在感を国内・外に示す!

22 〈広報戦略さしすせそ〉第2講
広告・広報の基礎とその有効活用法

24 **ほっとたいむ**(ココラでちょっと一息ついてみませんか?)

26 〈誌上セミナー〉人材マネジメント活性化のすすめ(第8回)
エクセレント・カンパニーに学ぶ ~私の病院・施設も一流を目指したい~

29 〈見える化のススメ〉
診療現場における見える化とは⑦ ~他業種の事例に学ぶ(その2)

32 **プチ・ポチ・メッセージボード/編集部から**

医療法人化から20年。今年成人式を

Hospital Report 地域医療最前線

介護老人保健施設 かなえ

松永駅前クリニック

医療法人永和会　下永病院
（広島県福山市金江町藁江590-1）

うつ病や認知症患者が急増している昨今、7月6日に行われた社会保障審議会医療部会では2013年度に見直される都道府県が策定する医療計画について、従来のがん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病の4疾患に、精神疾患を新たに追加して5疾患とすることが報道されるなど、2025年度に到来する超高齢社会に向けた医療・介護制度改革のシナリオが着実に進められています。そこで、精神科専門病院の動向が気になる中、今回は認知症高齢者対応型グループホームや小規模多機能型介護事業所など地域に密着した介護事業を積極的に展開する医療法人永和会下永病院（精神病床189床）に注目し、その取り組みの実際についてうかがいました。

医療法人永和会下永病院は1980年創設の精神科病院です。1987年に現在地である福山市西部の金江町藁江に移転し、松永湾や瀬戸内海の島々を一望できる自然豊かな療養環境を実現。さらには1991年に医療法人永和会を設立後、この辺りの広大な土地を活用して老人保健施設（1994年）を近隣地に開設。それを皮切りに、様々な事業を次々と立ち上げ、ここ福山市西部地区の精神科医療・介護を支える複合施設として確固たる地位を確立されています。さっそく現地に赴き、医療法人永和会の中田基晴専務理事から話をうかがいました。

2つのプロジェクト活動を通じて、入院機能の強化と在宅療養支援を明確に打ち出す

まず、永和会の母体である下永病院における現在の取り組みについて、中田専務理事はこう語ります。

「昨年、下永病院が創設30周年を迎えました。さらに今年は、永和会が発足して20周年になります。人間でいえば成人式を迎えたわけです。この節目の年に、もっともっと積極的に地域の皆さんと係わり、法人全体が成熟した大人としての自覚を高め、地域社会への貢献を果たしていきたいと考えています。

その具体的な行動の一つとして、S-Proというプロジェクトを発足しました。これは、『2012年度に目指す（下永病院の）東病棟大規模改修に伴う病院機能の更なる強化を図るためのプロジェクト』のことで、下永病院とStrength（強さ）のイニシャル“S”をかけて、S-Pro（プロジェクト）と名付けました。近年、精神科の入院は、認知症病棟、精神療養病棟、合併症病棟、急性期病棟の4つに機能分化することが求められていて、当院でもこの4種別に病棟を区分しましたが、認知症病棟と精神療養病棟がある東病棟は、1987年に建てたもので、老朽化が進んだため、来年度を目処に大改築を計画することになりました。そこで、まず考えたのは病床数の削減です。ここは認知症病棟と精神療養病棟が60床ずつありますが、果たして1病棟に60名という定員のままで質の高い医療の提供が実現できるのか、私たちは真剣に

迎えた永和会は、地域社会に向けて更なる貢献を誓う。

考えました。それで、これを機会に認知症病棟を48床に、精神療養病棟を42床に減らし、療養環境の強化を図ろうという結論に至りました。ただし、120床あったものが90床に減ると、当然ながら入院収入も減ります。健全経営を続けていくためには、収入を上げるか経費を切り詰めるかしかないわけですが、そのための具体的な方策を職員皆で考えようというのが、このS-Proの活動目的です。

その議論の中で出てきたのが外来機能の強化です。それで、2005年度に先行して発足していた「i-Pro（地域移行プロジェクト）」という退院支援のプロジェクトに着目しました。このプロジェクトは、精神療養病棟に長期入院されている方の退院を支援していこうという取り組みでしたが、単に退院していただくだけでなく、その後の生活基盤の確立を視野に在宅療養を支援し、地域定着を果たしてもらうことを目的とした新たな組織に改編しました。ちなみに、i（アイ）はidentityのiです。地域において下永病院のアイデンティティを示していきたいとの思いからの命名です。

具体策としては、2011年度より外来スタッフを増員し、地域への訪問看護の充実を図っています。これまでほとんどやっていなかった訪問看護でしたが、今では月100件くらいまでに増えてきました。」

こうしたプロジェクトのメンバーは、院長と中田専務理事に加え、各病棟の課長・主任クラス、それにコ・メディカルを入れて10名くらいで構成されているといいます。経営陣と診療スタッフからの選抜メンバーが集まり、病院の方針や具体的な経営計画を議論していくという画期的な集まりとなっています。「下永病院イコール精神科分野におけるチーム医療の発信病院を目指しています。」と中田専務理事は力強く語ります。

■下永病院のナースステーションにて取材の記念に1枚
…中央に浅海由紀男院長。右端は中田専務理事

■下永病院・病棟
…右写真は、病棟での1枚。イベントの記念品を掲げ、楽しそう。

新築移転した松永駅前クリニックを在宅療養支援の核に！

この「地域定着プロジェクト」実現のために在宅療養支援の要として重要な位置を占めているのが、「松永駅前クリニック」です。2010年度に新築移転を果たし、立地も診療体制も強化されたとのこと。

「松永駅前クリニックは、これまで駅の北口の方にありましたが、南口に良い場所が見つかり、自社ビルを建て移転することができました。ここでは病院との連携強化のため、精神保健指定医はもとより、臨床心理士を常時配置し、これまで以上にカウンセリングに注力しています。」と中田専務理事。南口にはバス停も設置されており、利便性が向上したうえ、新築のカウンセリングルームで気持ちよく専門医療が受けられるこのクリニックは、退院後の在宅療養を支える核として期待がかかります。

医療と介護のシームレスな連携で地域社会への貢献を目指す

次に介護事業への展開についてお尋ねしました。

「なぜ、介護事業を始めたかというと、精神科病院として地域社会に貢献していくためには、高齢化の進展で急増している認知症などの精神疾患に対応していかなくてはならないからです。このような状況の中では、入院機能だけで完結することはできず、広く地域社会の中での受け皿づくりに努力していかなくてはなりません。そのためには医療と介護のシームレスな連携が必要です。そういった背景があり、新しい介護サービス事業について、当院でも積極的に取り組んできたというわけです。」

1994年に老人保健施設「かなえ」を病院の近隣に開設。その後、介護保険の創設に合わせ、事業展開を開始、1999年8月に居宅介護支援事業所「かなえ介護支援サービス」を立ち上げ、2004年に認知症高齢者対応のグループホーム「わらえ」を開設した後、2005年には、金江町から出て、隣の柳津町に通所介護「リハ・ケアかなえ」を立ち上げました。ここからが街中への事業展開が始まります。2006年度の制度改定で地域密着型サービスが創設され、新しいサービスとして注目された小規模多機能型介護事業所にいち早く手挙げし、2007年の4月と9月には柳津町と松永町の2箇所に開設しました。その勢いは今年になっても止まらず、3月には3箇所目となる小規模多機能型介護事業所を松永地区北部の本郷町にも建築。ここは、高齢者専用賃貸住宅「憩いの家本郷」を併設し、4月から入居者募集を開始しています。

このように永和会が当地域の中で提供するサービスは多彩です。「必要と思われる事業を立ち上げてきましたので、結果として当法人のサービスを複数利用されるケースは多々ありますが、他の事業者さんともお互いに協力し合い、利用者の要望に合わせたサービス提供を心がけています。」と中田専務理事。決して囲い込むつもりはないと語ります。

また、福山市では、認知症対策や介護予防マネジメントなど高齢者の生活を支援する「包括支援センター業務」をいくつか地域ごとに振り分け、それぞれ別の法人に委託する仕組みとなっているそうですが、永和会は、「福山市西南部地域包括支援サブセンター」を柳津町に構え、西南部の包括支援センター業務を請け負っているとのこと。文字通り、この地域の高齢者を包括的に支援する存在として周囲から認知されています。

太陽光発電など環境への取り組みで、ふくやま環境賞を受賞!

さて、医療・介護の事業展開の話題はこのくらいにして、ここからは、永和会の運営上のユニークな取り組みについて話を進めたいと思います。まず、環境への取り組みです。中田専務理事はこう語ります。

「もともとコスト削減の一環で始まった節電の話から環境への取り組みに発展しました。病院や介護施設の場合、療養環境に影響を与えるような節電を強いることはできませんので、有効な節電対策を打つことができずにいたところ、太陽光発電の話が持ち上がり、政府の補助金(一般社団法人新エネルギー導入促進協議会)の利用が認められたことをきっかけに、2010年2月に太陽光発電システムを導入しました。老人保健施設の方の屋上に50kw(キロワット)ほど設置したところ、これが見事な効果を発揮しました。このシステムは年間約53,000kwの発電を行い、約17,000kgの二酸化炭素の削減効果があります。これは一般家庭の1年間に使用する電力の10軒分に相当します。このように予想以上の効果があったことから、今年は病院の屋上に70kwを追加設置し、合計120kwの発電量となりました。これは中国四国地方の医療法人ではトップ、広島県内でもトップクラスといえます。現在、法人全体で消費する電力のうちの10%を超える電力をこれで賄っています。」発電状況は老健と病院の入口付近に設置している大型モニターにリアルタイムで一般公開されています。また、私たち取材班も見せていただきましたが、パソコンを操作すると様々な条件で簡単に集計ができ、興味が

■20周年記念合同研修会
(2011.5.13)
…部署を越えて62人が参加。認知症について学ぶ。

尽きません。これは患者や利用者の方に対して良い広報活動になるばかりか、職員に対しても、省エネへのモチベーションを高める効果をもたらしているとのこと。これらの活動が認められ、2月にはふくやま環境賞を受賞されました。

この「ふくやま環境賞」は、地球温暖化防止活動及び3R(スリーアール)推進活動など、環境にやさしい取り組みを実施する団体及び事業者やごみステーションの適正管理を積極的に取り組む団体に対して贈られる賞です。「他の関連施設への太陽光発電装置の追加導入を図るほか、LED照明化にも着手し、さらなるコストカットを実現し、今年度は『ふくやまエコ企業』を目指し頑張っているところです。」と中田専務理事は次なる挑戦に思いを馳せます。

■ふくやま環境賞表彰式
…賞状を受け取る下永理事長

■太陽光発電の様子がわかる大型モニター
…入口付近に設置されている

■太陽光発電用のパソコンディスプレイ
…リアルタイムで発電量等が見れるほか、単月や累計など様々な集計が可能。

地域イベントと軟式野球部の活躍で地域交流を!

次に地域交流を狙った地域イベントの開催についてうかがいました。

「これまで、敷地内で夏祭りや文化祭など季節ごとの様々なイベントを行ってきましたが、昨年、病院創設30周年を機に、いよいよ病院を飛び出し、街中で『ハートフルフェスタまつなが』を11月に実施しました。癒しのコンサートや精神障害者への理解を呼びかけた公開講座などを行い、まずまずの感触を得ました。今年度も11月27日に開催する予定で、現在企画の最終的な詰めを行っているところです。今年は前回の反省も踏まえてもっと広く一般の方々が気軽に参加でき、楽しんでもらえるように、プロ野球の広島東洋カープで活躍した著名なOB選手によるトークショーや500人規模の認知症サポーター講習会などを企画しています。」と中田専務理事。地域との本格的な交流は始まったばかりだが、徐々に成長していくことが大切だと語ります。

また、永和会では軟式野球部の活躍が目を引きますが、最後にこの点についてお尋ねしました。

「当法人には軟式野球部がありますが、不況の今こそ社会人クラブを盛り上げたいという気持ちです。このチームは特待生をスカウトしているわけではありませんが、なぜか社会人野球の全国大会に出場できるほど強いチームです。単なる広告塔として雇っているわけではありませんので、皆しっかりと働いてもらっています。野球部員だからといって特別扱いは一切していません。しかしながら、働く場所があり、しかも看護師などの資格取得の勉強もできて、なお、好きな野球が続けられるわけです。それってとても格好良いことだと思いませんか？それで自然と強い選手が集まってきたのではないかと思っています。

また、選手たちのように体育会系の人は、上下関係に厳しく、非常に礼儀正しいという特徴がありますので、それが当法人内の他の職員にも良い影響を与えています。」

確かに取材中に出会った職員の方々は皆礼儀正しく、気持ち良い挨拶が印象的でした。もともと下永理事長も中田専務理事も野球が大好きで、職員にも野球ファンや野球経験者が多かったそうで、その素地があったということではないでしょうか。昨年、地元の少年野球チーム「松永ヤンキース」と練習試合を行ったそうですが、これを全国大会出場チーム同士の「松永最強決戦」と銘打って開催。地域住民との交流にも一役買っています。

「私は医師ではありませんので、永和会の経営全般を担当していますが、経営は英語で言えばマネジメント。これは“manage to …(どうにかして…する)”から来ています。厳しい環境ですが、何とかやり(勝ち)続けていくことが大切だと考えています。」と最後に今後の抱負を語る中田専務理事。銀行員から転身して早12年目を迎えるとのこと。中田専務理事の持ち前の明るさと行動力で、永和会は、これからも地域社会に新しい話題を投げかけてくれることでしょう。

■下永病院軟式野球部のスナップ写真
…2010年西日本軟式野球広島県大会優勝、全国大会出場など堂々たる戦績を誇る強豪チームだ

地域住民の健康増進を目的に、地域の医師会・歯科医師会・薬剤師会が一致協力し、「第1回都城市北諸県郡健康増進講座(7/14)」を開催!

◎演題:「メタボの弊害とメタボ対策のコツ」～健診の重要性も含めて～
講師:中津留 邦展 先生(都城市郡医師会病院 副院長)

○日　時:2011年7月14日(木)19:00～20:00
○会　場:ウェルネス交流プラザ(茶霧茶霧ギャラリー)(都城市蔵原町11街区25号)
○共　催:NPO法人「よりよい地域医療を応援する会」
　　都城市北諸県郡医師会、都城市北諸県郡歯科医師会、
　　都城市北諸県郡薬剤師会
○後　援:都城市、三股町

■中津留 邦展 先生

■開会の挨拶:仮屋 純人 先生
(都城市北諸県郡医師会 副会長／都城市郡医師会病院 院長)

7月14日午後7時から、宮崎県都城市「ウェルネス交流プラザ」にて、都城市北諸県郡医師会・同歯科医師会、同薬剤師会の3師会とNPO「よりよい地域医療を応援する会」との共催で市民向けの健康増進講座を開催しました。当日100名近い来場者が集まり盛況な講演会となりました。

冒頭に、都城市北諸県郡医師会副会長で都城市郡医師会病院院長の仮屋純人先生から挨拶が行われました。その中で仮屋先生は、この講座は、地域住民の健康増進を目的にしていることから、この地域でご活躍の先生方を中心に講師になっていただき、これからも継続して開催していきたいと抱負を語りました。

本講演では、都城市郡医師会副院長の中津留邦展先生から、メタボの弊害とその対策について、軽妙な語り口調でとても分かりやすく話していただきました。

特に、中津留先生の身振り手振りによる筋力トレーニングの実演では、会場の全員が一緒に体を動かし、楽しく学ぶことができ、地域住民にとって有意義な講演会になったのではないかと感じました。

講演概要

1.「メタボリックシンドロームの状況

まず冒頭に「有病者1300万人・予備軍1400万人、中高年男性の2人に1人がメタボという2004年の厚労省調査の結果がある。日本人の死因・死亡者数の割合は、悪性新生物が30.1%とトップではあるが、心疾患、脳血管疾患など、いわゆる循環器系疾患の合計は悪性新生物の割合に匹敵する」という現状を示し、「生活の質を維持しながら元気に長生きするためには、動脈硬化予防が大事である」とした。

2.動脈硬化とは?

ここでは、硬化した動脈のリアルな写真や脳の画像データをスライドに写しながら話を進め、動脈硬化はどういう状態なのかを目に訴えた。

3.生活習慣病と肥満症

「動脈硬化と関係が深いのが生活習慣病であり、生活習慣病と関係が深いのが肥満症である。」とし、「過食、誤った摂食パターン、運動不足、遺伝、脂肪組織の熱産生異常(個人差)が肥満の成因。特に内臓脂肪が多いと危険である」とした。ただし「内臓脂肪は、皮下脂肪

■中津留先生による
筋力トレーニングの実演
…イラストに沿って身振り手振りで表現。その熱演に誘われて、会場全員でストレッチング

自宅でできる筋力トレーニング

○スクワット（大腿部前面、大腰筋を鍛える効果）
○ヒップエクステンション（大腿部背面、臀部を鍛える効果）
○腕立て伏せ（大胸筋、腕を鍛える効果）
○腹筋運動（腹直筋、腹斜筋を鍛える効果）
○膝立て臥位での臀部挙上（背筋を鍛える効果）
○四つんばいでの上下肢の交差挙上（臀部と背筋を鍛える効果）

ストレッチング：20秒程ゆっくり伸ばすことで、筋や関節をほぐします。

・呼吸は止めないようにしましょう。
・伸ばす強さは痛いと気持ちいいの間の「いたきも」の位置で。
・ストレッチングする部位の筋が十分伸びている感覚を意識しましょう。
・反動をつけたり、押さえつけたりしないようにしましょう。

とちがって運動によって減らすことができる」ことから、運動の大切さを訴求した。

4. メタボリックシンドロームはなぜ重要か？

「不健康な生活習慣から内臓脂肪が蓄積され、高血糖、脂質異常、高血圧などを引き起こす状態をメタボリックシンドローム」といい、診断基準やウェストの測定方法を示した。さらにメタボリックシンドロームの有無と心血管イベントの関係にも言及し、次の健診についての話題につないだ。

5. 健診について

特定健康診査の項目を確認した後、ここ20年有所見率が増加し続けている現状を示す。さらにわが国における生活環境や体格に関わる現状として、大都市・市・郡部の違いについて言及。特に大都市（東京・大阪・福岡）と宮崎を比較して見せ、宮崎では車の依存性が高いなど様々な違いがあるため、1日歩行数も少なくBMIの数値も大きいという結果も示し、受講者の関心を高めていた。

6. メタボ対策のコツ（運動について）

さて、いよいよ今回の講演の肝であるメタボ対策について。まず「ゴルフ1ラウンドはカップラーメン1杯分しか消費しない」「犬を飼う（散歩する）と長生きする？」など、受講者を飽きさせないたとえ話から、歩数と距離の関係について語った後、身体活動度が上がると死亡率が減少するだけでなく、がんのリスク減少にも関係があると示し、運動の効果を説いた。

7. 運動の種類・実際

「運動の種類は、有酸素運動とレジスタンス運動があり、有酸素運動としては、自分がややきついと感じるくらいの強さ（速歩）が効果的である」というが、「初めはかなり楽と感じるペースから始めることを勧める」とも語り、これから始める人の気持ちにも配慮をみせた。また、レジスタンス運動としては、自宅でできる筋力トレーニングと題し、スクワットやストレッチ運動を先生自らが実演。会場の全員が立ち上がり、一緒に体を動かしながら、正しいトレーニングの仕方を学んだ。

さらに中津留先生は、「運動は日常生活の中でもできる」とし、「ニート（NEAT・非運動性活動熱産生）の勧め」を提唱。「背筋を伸ばす、立っている時間を増やす、食事はよく噛んでいただく」など日常生活上の工夫を紹介した。

8. メタボ対策のコツ（食事について）

まず、「健康的に体重コントロールするための食事であることが大事だ」として、嗜好品・アルコールのとりすぎを戒めながら、さらに健康に良いという食品についても食べ過ぎるとカロリーや糖分を取りすぎることになると注意喚起。栄養のバランスに留意した食事を訴えた。このとき中津留先生は、講演前に買ってきたという様々な種類のお菓子を会場に配り、会場からその成分を読み上げてもらうというデモンストレーションを行った。そのほとんどのお菓子に一番多く含まれている成分は砂糖であると示し、甘くないお菓子でも成分の記載を確認するよう促した。

9. まとめ

メタボ退治には、歩行計、デジタル体重計、巻尺、筋トレ用のマットなどの準備を勧めるとともに、1日の運動習慣を記録できる装置を紹介。ちなみに中津留先生の場合、「外来診察と講演中の時間帯がきわめて運動量が少ない」と、自分のことを面白おかしく披露。また、中津留先生は朝と夜など1日決めた時間に体重をグラフに記録する「はかるだけダイエットクラブでも構わない」という。具体的な行動目標を1つか2つ決めて、毎日確認する習慣を身に付けることでダイエット効果が上がるとのこと。最後の締めの言葉として、「1に運動、2に食事、しっかり禁煙、最後にくすり」と力強く厚労省のスローガンを会場に投げかけ、講演を終えた。

これだけは知っておきたい「がん疼痛コントロールBASIC」（1）

「がん」はわが国の死因の第1位であり、また生涯のうち男性の2人に1人、女性の3人に1人が罹患する可能性がある非常に身近な疾患です。がんの治療では、がん自体の治療と併せて「緩和ケア」を行うことが求められます。緩和ケアは、患者さんが質の高い療養生活を送る上で不可欠なものであり、平成19年4月に施行されたがん対策基本法においても、がん治療の初期から開始することを推進しています。平成19年6月に策定されたがん対策推進基本計画では在宅医療の推進も目標としていることから、今後薬局においても緩和ケアに関わる機会は確実に増えていきます。

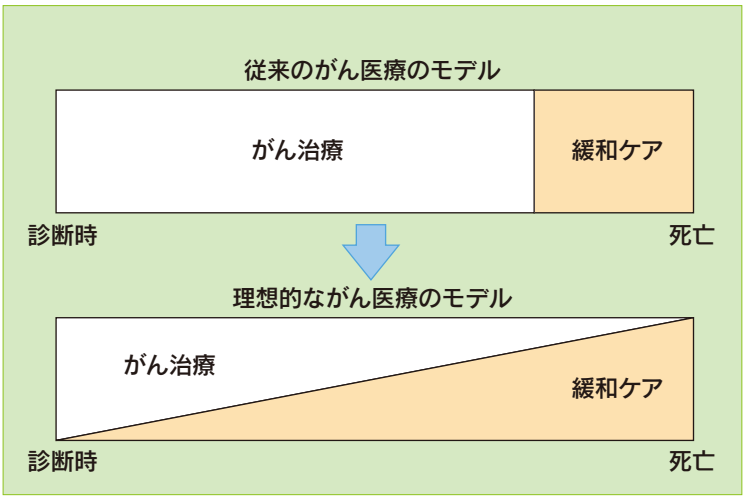
本シリーズでは、緩和ケアの中心であるがん疼痛緩和ケアの服薬指導に役立つ情報を紹介します。

緩和ケアとは？

WHO（世界保健機関）は2002年に、緩和ケアを「生命を脅かす疾患に伴う問題に直面する患者と家族に対し、疼痛や身体的、心理社会的、スピリチュアルな問題を**早期から**正確にアセスメントし解決することにより、**苦痛の予防と軽減を図り、生活の質（QOL）を向上させる**ためのアプローチである。」と定義しています。

日本でも、「がん対策推進基本計画」において、「治療の初期段階からの緩和ケアの実施」を重点的に取り組むべき課題として位置付けています（図1）。今後は、治療時期や療養場所を問わず患者さんの状態に応じ、様々な場面において切れ目なく適切に緩和ケアが提供されるとともに、患者さん同様、その家族も様々な苦痛を抱えていることから、家族に対しても心のケア等の適切な援助を行う体制を整備していく必要があります。

■図1.理想的ながん医療のモデル



患者さんが抱く医療用麻薬に対する不安や誤解を解消するには？

がん疼痛緩和ケアでは、モルヒネなどの医療用麻薬（オピオイド鎮痛薬）による治療が中心となります。しかし、医療用麻薬に対し、患者さんだけでなく、医療従事者もいまだに誤解や不安を持っていることが多いのが現状です。医療用麻薬は有効性や安全性が確認された薬剤であり、医師の処方のもとに適正に使用すれば問題がないことを説明し、安心して疼痛緩和ケアを受けられるように患者さんを支援する必要があります。代表的な誤解として次のようなものがあります。

誤解その1：中毒（薬物依存）になる？

医療用麻薬を除痛目的で適正に使用する場合、薬物依存はほとんど問題となりません。

①精神依存

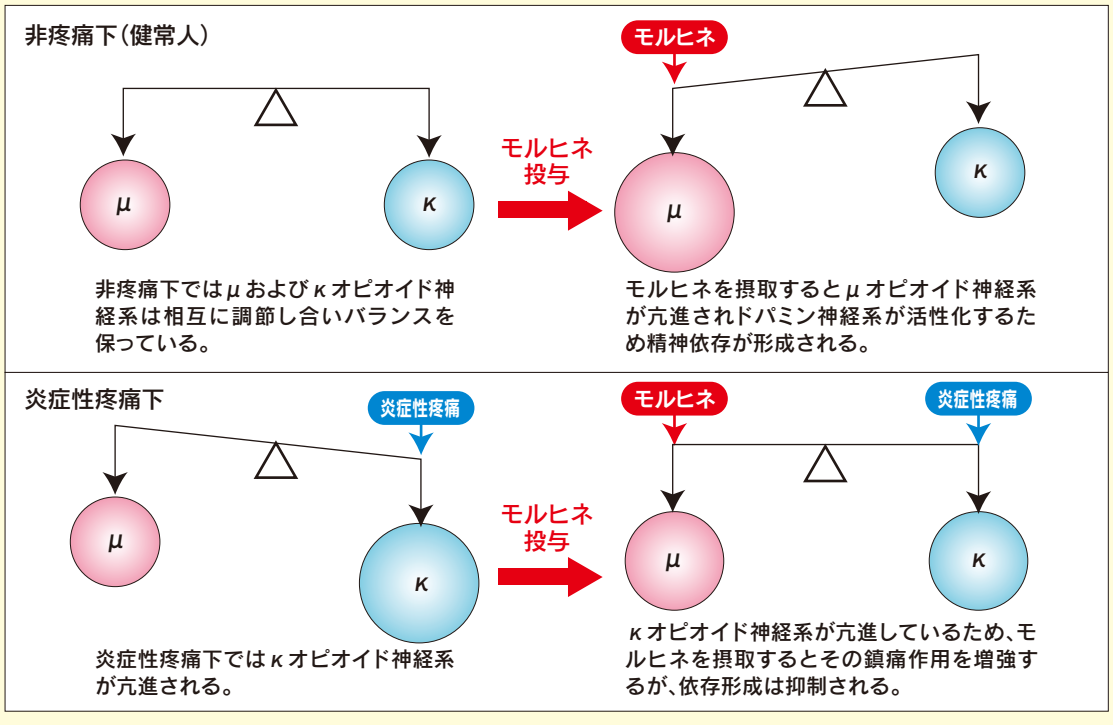
モルヒネをはじめとするμオピオイド受容体作動薬は、μオピオイド神経系を亢進させることによりドパミン神経系を活性化するため、精神依存（薬物に異常に執着する中毒状態）が形成されると考えられます（図2-上）。一方、κオピオイド受容体作動薬を併用すると、μオピオイド受容体作動薬の鎮痛作用は増強され、副作用（依存性）は抑制されます。よって、がん疼痛下などのκオピオイド神経系が亢進した状態でも同様の作用が生じると考えられます（図2-下）。

つまり、**モルヒネなどのオピオイド鎮痛薬をがん疼痛治療に用いても精神依存は形成されにくいと考えられます。**

②身体依存

がん疼痛治療を目的として医療用麻薬を使用した場合も身体依存（突然の休薬や減量で倦怠感、不安、不眠、興奮などの退薬症候を生じる状態）が発現することがありますが、乱用のケースと比較して弱く、中止する場合には**漸減しながら休薬することで問題となるような退薬症候は観察されない**ことが知られています。このことは動物実験でも確認されています。

■図2. μおよびκオピオイド神経系の生理的バランス



誤解その2：モルヒネを使い続けると効かなくなる？（鎮痛耐性）

オピオイド鎮痛薬は耐性（反復投与を続けているうちに次第に薬物の効果が弱まり、効果を維持するためには薬物の増量が必要となる現象）が形成される薬物です。薬理作用のすべてに耐性が形成されるわけではありませんが、モルヒネでは鎮痛作用に対して耐性（鎮痛耐性）が形成されます。しかし、精神依存と同様に疼痛下などでのκオピオイド神経系が亢進した状態では鎮痛耐性の形成が抑制されることが報告されています。一方、多くの臨床経験から、モルヒネの増量が必要となるのは、がんの進行に伴う痛みの増強によるものであって、鎮痛耐性によるものではないと考えられています。また、**モルヒネなどの強オピオイドには有効限界※がないため、痛みが再び現れるようになっても増量することで鎮痛効果が得られます。**

※有効限界とは一定量以上に増量しても、副作用のみが増強し、主作用の増強が得られなくなること

誤解その3：モルヒネは最期の薬？寿命が縮まる？

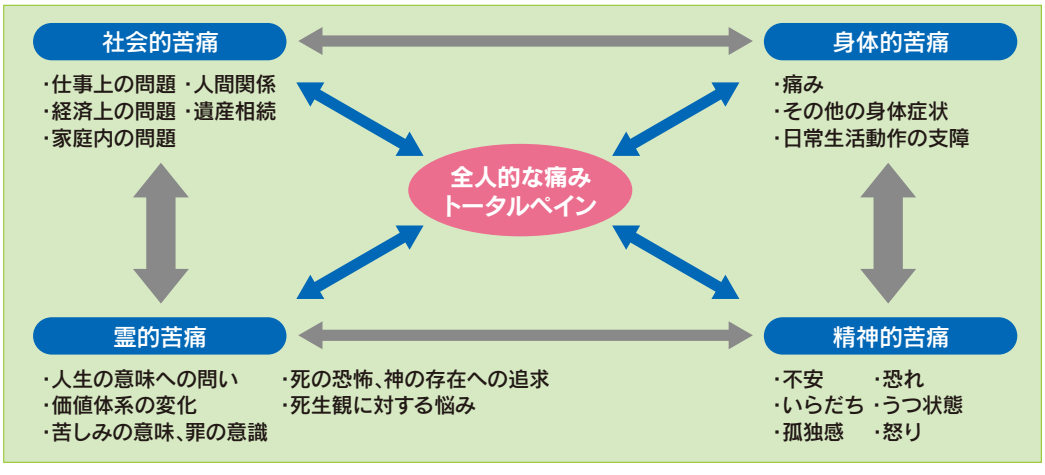
かつてモルヒネは様々な誤解から恐れられ、末期になってようやく使われたことから「最期の薬」という誤解が生じたと考えられます。また、医療用麻薬を多量に投与したときの副作用として「呼吸抑制」や「意識の低下」などがあるため「死期を早める」と誤解されてきた時代もありました。しかし、痛みの治療に用いる適正な量の範囲では、このような副作用が起きることはほとんどありません。

痛みを我慢することは体力を消耗し全身状態の悪化につながりますが、痛みをコントロールすることは、死期を早めるどころか、元気を回復し、社会復帰を果たすなど患者さんのQOLの改善につながります。

がんの痛みとは？

がんの痛みはトータルペイン（全人的苦痛）といわれ、人間の生死に密接に関わるため、身体的な痛みのみでなく、精神的苦痛、社会的苦痛、霊的苦痛（スピリチュアルペイン）が複雑にからみあって形成されること（図3）を認識しておく必要があります。このうち、身体的症状としての痛みはその性質により分類されます。

■図3. トータルペイン（全人的苦痛）



〈痛みの性質による分類〉

がんの痛みは、Aδ線維、C線維といった末梢神経の自由終末に存在する侵害受容器が刺激されることで発現する**侵害受容性疼痛**と、痛みを伝える末梢神経または中枢神経の損傷や障害によってもたらされる**神経障害性疼痛**に分類されます（表1）。侵害受容性疼痛のうち皮膚や深部体性組織（骨、筋膜、結合組織など）に由来する痛みを体性痛、内臓に由来する痛みを内臓痛と呼びます。侵害受容性疼痛の多くは非オピオイド鎮痛薬やオピオイド鎮痛薬が有効ですが、神経障害性疼痛は難治性であるため鎮痛薬が効きづらく、鎮痛補助薬や神経ブロックが必要となることがあります。

■表1. 痛みの神経学的分類

分類	侵害受容性疼痛		神経障害性疼痛
	体性痛	内臓痛	
障害部位	○皮膚や骨、筋肉などの深部体性組織	○消化管のような管腔臓器、肝臓・腎臓などの被膜をもつ固形臓器	○疼痛伝達系の神経自体
痛みを起こす刺激	○切る、刺す、叩くなどの機械的刺激	○管腔臓器の内圧上昇 ○臓器被膜の急激な伸展 ○臓器局所および周囲組織の炎症	○神経の圧迫、断裂
例	○骨転移局所の痛み ○術後早期の創部痛 ○筋膜や筋骨格の炎症に伴う筋攣縮	○消化管閉塞に伴う腹痛 ○肝臓腫瘍内出血に伴う上腹部、側腹部痛 ○膵臓がんに伴う上腹部、背部痛	○がんの腕神経叢浸潤に伴う上肢のしびれ感を伴う痛み ○脊椎転移の硬膜外浸潤、脊髄圧迫症候群に伴う背部痛 ○化学療法後の手・足の痛み
痛みの特徴	○局在が明瞭な持続痛が体動に伴って増悪する	○深く絞られるような、押されるような痛み ○局在が不明瞭	○障害神経の支配領域のしびれ感を伴う痛み ○電気が走るような痛み
治療薬	○鎮痛薬が有効	○鎮痛薬が有効 ○オピオイドが効きやすい	○鎮痛薬が効きづらく、鎮痛補助薬が必要になることが多い

がんの痛みを評価する

がんの痛みは病期に関わらず発生し、その現れ方には個人差があります。このため、**患者さん自身**が痛みをどのように感じているかを聞き取り、その内容を評価（アセスメント）しながら疼痛コントロールを進めていきます。しかし、「我慢できる程度の痛みだから」などの理由で、痛みを訴えずに我慢しているケースもあるため、患者さんが遠慮せずに痛みを伝えられるような雰囲気を作り、具体的に痛みの状態を伝えやすいような尋ね方をするなどの配慮が必要です。効果的な疼痛コントロールを妨げる要因として「アセスメント不足」が大きな問題として報告されています。治療がうまくいかない場合は薬剤だけでなく、痛みの内容も再評価することを推奨します。

がん疼痛の評価の内容としては、痛みによる日常生活への影響、痛みの経時的変化（持続的か間欠的か）や強さ、痛む部位と痛みの始まり、痛みの性質、痛みの増悪因子と軽快因子、その他に現在行っている疼痛治療への反応や、レスキュー（臨時追加投与）の効果と副作用などが挙げられます。表2に主な評価内容と問診例を示します。

■表2. 痛みを尋ねるポイントと評価内容

	尋ね方（例）	評価内容
日常生活への影響	痛みにより眠れない（食欲がでない、動けない、家事ができない、不安になる、イライラする）ということはありますか？	痛みによる生活への影響を最小限にすることが疼痛治療の目標となる。
痛みの経時的変化（経時的か間欠的か、突出痛の頻度など）	痛みは1日中続いていますか？ 1日のうちで痛みに変化はありますか？ 突発的に痛みが強くなるときはありますか？	1日中または薬の切れ際に痛む⇒定時薬の増量。 1日1～2回程度の突出痛⇒レスキューで対応。
痛みの強さ	想像できるかぎりの最悪の痛みを10点とした場合、今の痛みは何点ですか？ またはペインスケールで尋ねる。	具体的に鎮痛薬の効果を確認するものさしになる。
痛む部位	どのあたりが痛みますか？複数の部位が痛む場合は、痛みの強い部位から優先順位をつけてもらう。絵を使うと示してもらいやすい。	痛みの部位や広がりを確認する。画像所見と合わせることで、痛みの原因や種類を知る糸口になる。
痛みの始まり（いつから、どんなときに）	いつ頃から痛みが出ましたか？ 何かきっかけはありましたか？	何時頃から、何日前から、がんが発症する数年前から、重いものを持ったときからなど、痛みの原因を知る情報源になる。
痛みの増強因子・軽快因子	こういうとき痛みが強くなる、こうすると痛みが和らぐということはありますか？ ○増強因子：定期薬内服前、夜間、体動 等 ○軽快因子：安静、保温、冷却、マッサージ 等	痛みの要因に合わせたレスキューの投与方法を検討したり、軽快因子についても疼痛コントロールに活用できる。
痛みの性質（どのように）	どのような感じの痛みですか？ 表現をあらかじめ提示すると患者は答えやすい。 ○うずく、ズキズキー内臓痛 ○鋭い痛みー膜や神経が刺激されたとき ○刺すような、焼けるような、電気が走るような、締めつけられるような痛みー神経障害性疼痛	痛みの性質をあらわす表現から神経障害性疼痛や内臓痛、体性痛のどの機序による痛みであるかを知る情報源となる。

次回はオピオイド鎮痛薬などによるがん疼痛コントロールの実際について紹介します。

【参考資料】がん疼痛の薬物治療に関するガイドライン2010年版（日本緩和医療学会）、2008年版がん緩和ケアガイドブック（日本医師会）、
薬局2007年10月号・2009年3月増刊号、調剤と情報2009年10月号、がん疼痛緩和ケアQ&A（じほう）

一押しME機器〈ユーザーレポート編〉

Medical equipment information

「調レコ」は調剤現場に不可欠なシステム…調剤現場の検証システム「調剤レコーダー」

取材・記事提供：タイムマシーン株式会社
カシオ情報機器株式会社

ドレミ薬局（福岡県福岡市東区）

福岡市の香椎は、東区の北部に位置する地域。神功皇后縁の香椎宮があり古い歴史をもつ一方、戦後は海岸部の埋め立てが進み福岡市東部の副都心の一つとなっている。香椎地区にはJR鹿児島本線とJR香椎線の乗換駅であるJR香椎駅と、西鉄貝塚線の西鉄香椎駅、福岡都市高速1号線北端の出入口があり、福岡市東部の交通の要所でもある。医療においては、歴史ある地域だけに、駅前を中心に周辺には各科クリニックも集中している。

「有限会社薬師丸ドレミ薬局」代表取締役兼薬剤師でもある才所洋子（さいしょようこ）氏は、創業から11年目。大学を卒業して2年間製薬会社で研究職についた後、13年間ダイエーの正社員として流通の最前線でOTC販売を経験する。その後、30代半ばで初めて調剤薬局へ転身。その時、仕事の本当の面白さ、楽しさ、大変さを知るようになる。『私には夢がある』このキング牧師の有名なフレーズを唱えながら、自分の思い描く薬局をつくり上げたいと平成13年にドレミ薬局を開局し現在に至っている。地域医療の発展を唱え、現在福岡市薬剤師会において、東支部・東区薬剤師会の会長も兼務している。

徹底した在庫確認でも防げぬ数量の不一致

ドレミ薬局では、平成13年の開局からわずか2年目に代表取締役社長である才所氏自身が調剤における医療事故を経験している。幸い、大事にはならずに済んだという。それ以来、取り違いの多い向精神薬などの薬品に関して、在庫の確認を現場で増やす努力をしてきた。それでも数が合わない場合、その薬を投薬した患者さんに電話連絡をして、確認を取ってきたという。具体的には、投薬した患者さんが3人いれば3人に、また4人いれば4人に確認をしていたので、かなり時間的なロスがあったという。

それだけではない。電話をかける行為そのものが、思わぬ問題を招くこともあったというのだ。「正直、大変気を遣います。それは、心療内科など本人以外、受診している事を知らないケースがあります。言い換えると家族も知らないケースもあり、自分がした電話によって患者

さんの家族に知れ、その結果トラブルなったこともありました。」（才所氏）と振り返る。

調剤・鑑査・投薬などひとつひとつの行為に対して、敏感に気を遣っていても心療内科の患者さんなどが多い場合、規格や数量などの間違いは100％防ぎきれないと才所氏は頭をかかえながら現場を取り仕切ってきた。何とか良い解決策はないものかと考えてきた中、昨年秋出会ったのが「調レコ」だ。実際の調剤業務を画像として残すという方法は、大きな解決策のひとつとなった。

現場を「写す」ことで業務がスムーズに

調レコを導入したことにより、問題が発生した患者さんのみに連絡することが可能となり、トラブル回避できるようになったという。また、おのおのの薬剤師が自分の調剤した内容に関してハッと思った時には、すぐにパソコンで確認をとるようになったというのだ。各薬品に関する名称と数量に対する意識改善にも繋がったというから効果は大きい。何よりも良かったのは、調レコで写すことにより、作業の場所の確認が簡単にでき、段取りがスムーズに流れるようになったことだという。「調剤から投薬まである意味ルールが必要ですが、ルールを決めることにより、作業の効率がアップしました。」（才所氏）と微笑む。

ドレミ薬局での取り組みはそれだけではない。患者さんを第一に考え、調剤、投薬、鑑査指導をするように心がけているという。またジェネリック医薬品の採用に関しても、各薬品に関する説明にしても患者さん第一を徹底しているという。つまり、患者さんひとりひとりに十分な意向を聞き相談をして許可を得てから、最終的に薬の採用や決定をしているのだ。

「調レコ」は、処方せんの受け付けから薬の交付、服薬説明までの調剤過程を、複数のカメラによる高精細な画像で記録するシステムです。

※ホークアイ用照明で錠剤識別コード等を見やすくします。

調レコによる記録画像イメージ
…1秒おきに記録される

調レコ設置後の患者さんの反応

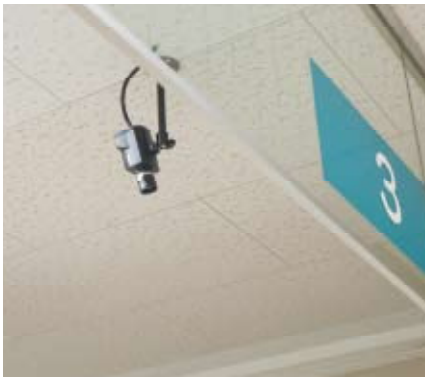
調レコを導入すると、通常天井に撮影を必要とする箇所、つまり作業をする頭上にカメラが設置される。カメラの設置台数や設置場所は、それぞれの薬局ごとに相談して決められるのがポイントだ。ドレミ薬局では店舗の投薬口3箇所にカメラを設置。うち二つは座って投薬する場所、もう一つは立って投薬する場所となっている。立って投薬する場所では一包化する前の薬の鑑査を行なうこともあるという。

そこで調レコ導入後、患者さんの反応はどうだったのか尋ねてみた。すると「驚くほど、問題ありませんでした。ドレミ薬局では、“品質管理のため撮影しています”といったシールをカメラの設置について患者さんに知っていただく意味で見えるところに貼りましたが、特に患者さんからの特別な反応はありませんでした。」（才所氏）という。「しいて言えば、スイッチ（RFIDリーダー）が目に付くところにあるので、それが何か気になっている患者さんはいました。」（才所氏）

少し前に患者さんから薬の数量が足りないと指摘されたことがあったが、調レコで調べた結果、薬局側が出した数量に間違いがあったことが判明。その場で患者さんに非を認め、お詫びすると患者さんも気持ちよく理解してくれたという。これは問題を先送りにしない、またうやむやにしない意味でも調レコがあって本当によかったと実感できた瞬間だったそうだ。

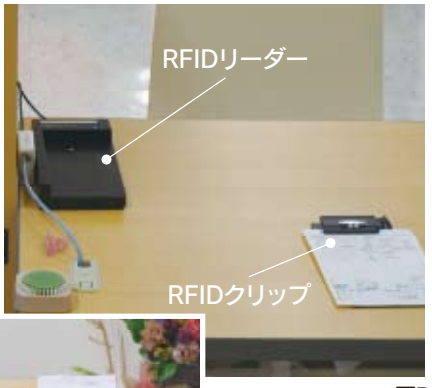
一方、調レコ導入により働く現場の薬剤師はどう思っ

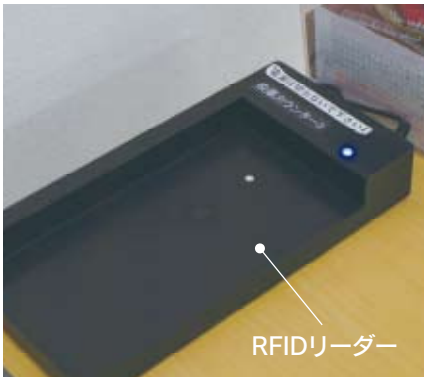
たか尋ねてみた。すると「導入してすぐは少し違和感があるようでしたがすぐに慣れたようです。その証拠として、調レコの使い方をあっという間に覚え、今では調レコがあることで安心して仕事が出来ると喜んでもらっています。」（才所氏）という。調レコは、患者さんだけでなく、働く薬剤師にとっても強い味方であるようだ。



■カメラ設置の様子
カウンター付近の頭上にカメラが3台設置されている。薬局入口辺りからでもカメラがあるのが分かる。

■撮った画像を確認する才所洋子氏





■RFIDリーダーとRFIDクリップ（ICカード内臓）
ICカード内臓のクリップボードをリーダーの上に置いたときに撮影が開始される。

■カウンターの前にはカメラの設置を知らせるシールが貼られている

調レコ導入後のメリット

調レコは日々の在庫合わせや、毎月月末におこなう棚卸しの際に数量確認をする上で非常に役立っているという。さらに、薬剤師の精神的苦痛も軽減でき、必要な患者さんにだけ電話をすれば済むなど、調レコ導入後の環境が大きく改善されたことがうかがえる。「費用に見合った効果をもたらしてくれるので、弊社にはなくてはならないものになっています。」（才所氏）という。ドレミ薬局では、できるだけ早い段階でもう1店舗（渡辺通店）への導入も検討しているとのことだ。

「弊社では、悲しいことに今でも月に2～3つのヒヤリハットの事例が起きています。そのほとんどは、調レコによって判明しています。その都度、詳細はインシデントレポートに記載し、店舗内で管理をして情報共有をする様努めています。特に、向精神薬を中心に40品目の在庫チェックは欠かせません。」（才所氏）医療安全に向けた才所氏の日々絶え間ない努力が垣間見れるコメントだ。

調レコを最大限活用するための工夫とは？

ドレミ薬局では、調レコを現場で使用する上で、独自に工夫を凝らしている。例えば、各作業の撮影時間が長引き、ハードディスクの容量がすぐにいっぱいとならない様にするために、調剤業務のすべての過程をそのまま写すのではなく、調剤し終わった薬をまとめて写すようにしていることだ。

また受付で患者さんから受け取る処方せん1枚1枚に対して、最初にクリップボードのナンバーを記載しておくことを徹底している。その結果、薬袋や薬情、また薬の進むべきトレーがひと目でわかるようになっただけでなく、時間的にも大幅な短縮ができたという。クリップボードのナンバーの記載でどの薬剤師が調剤したかもすぐに分かるので管理もしやすくなり、全体として作業効率が上がり、間違いもなくなったという。小さな工夫が大きな効果を生んでいる。

ドレミ薬局が目指す真の薬局とは？

最後に才所氏にこの地域、この香椎という場所でどんな薬局になりたいか長期的展望を含め伺った。すると、「地元の患者さんのいわゆる“かかりつけ薬局”を目指すのはもちろんですが、経済的基盤をしっかりとつくって、今後は在宅医療などもやっていきたいと考えています。」（才所氏）という。

さらに、「処方せんを持たない患者さんに対しても患者さんの必要とするOTC商品をきっちりと準備し取り揃え、あらゆる要望に応えられる薬局を目指します。」（才所氏）と力強く語ってくれた。地域住民にとってはありがたい“目の届く地域密着型薬局”となるであろう。

こんな時に調レコ！

●「さっき渡した薬、間違ってなかったかな？」「ちゃんと1日3錠7日分入れたかな…」。しっかり確認していても、ふとしたとき、ふとしたことで不安になることがあります。

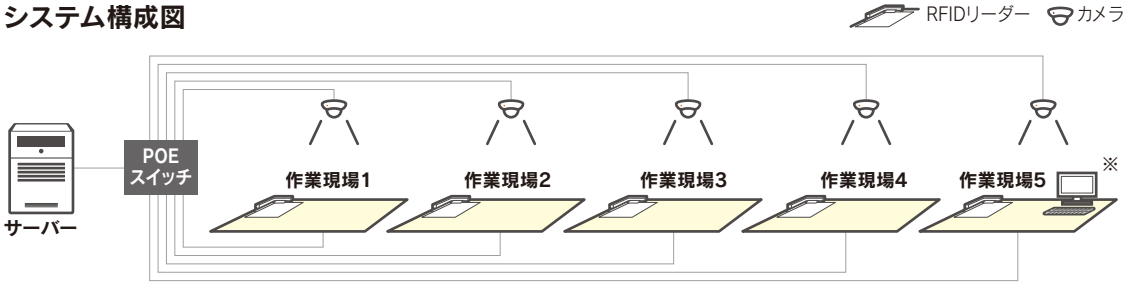
●調レコ使えば、不安を感じたその「シーン」を簡単な検索操作で確認することができます。間違えていなければ不安解消。間違っていたら迅速的確な対応が可能です。

●「薬が1種類足りないよ！」「2週間分のはずが1週間分しか入っていないみたい…」。患者さんからの問い合わせに、不安を感じることもあるでしょう。

●調レコ使えば、問い合わせのあった患者さんの調剤の過程をすべて検証することができます。間違いないことが確認できれば、確信を持った対応が可能です。

結論 あなたに自信を、患者さんに満足を、薬局に信頼を
●医療安全　●業務への自信　●ぬれぎぬ回避

システム構成図



スペック
ハードウエア

ネットワークカメラ	プログレシップ　1/3inch CMOS 解像度：2メガピクセル　1600×1200 イーサーネット給電：IEEE 802.3af POE
レンズ	国産画像処理用高解像度レンズ
REIDリーダー／ライター	ISO15693 イーサーネット接続 専用筐体もしくは、作業台下にビルトイン
サーバーOS	Apple OS X / Linux

サーバーソフトウエア

画像取得	最大50台のネットワークカメラより高解像度静止画を毎秒1秒取得
画像配信	HTTP(Web)にて配信、ブラウザで表示
データベース	クリップID、日時、カメラ番号で検索可能

※調レコの結果は、同じネットワークに存在するコンピューターから参照いただけます。レセコンで使っているコンピューターにブラウザが搭載されていれば、ご利用いただけます。ただし、以下の限定事項をご確認ください。
1)CPU性能：過去2・3年以内に購入のCore 2 Duo程度以上のCPU
2)ディスプレイ：XGA以上
3)セキュリティ：インターネットに接続されていないコンピューター参照用のコンピュータのご用意がない場合、弊社までご連絡ください。
4)推奨ブラウザ：Safari、Firefox

調剤レコーダーは、日本国特許登録済です。

■販売代理店
株式会社アステム ソリューション部
〒812-0007 福岡市博多区東比恵3-1-2 東比恵ビジネスセンター10F
TEL 092-477-7276　FAX 092-477-5512

■販売元
カシオ情報機器株式会社
〒103-0021 東京都中央区日本橋本石町3-3-5
TEL 03-5200-4921　Mail:cj-iryou@casio.co.jp

病は「気」から
気は「接遇」から

～「また、かかりたい」と思ってもらえる医療機関であるために～

「あなたがいるから元気になれる！」
そんな病院創りを目指しています。

K's オフィス代表
医療専門接遇講師　佐竹桂子

これまで病院にて秘書・ロビーマネージャー
クレーム対応・職員育成などを担当

三回目「ことばと態度」

医療従事者の接遇は、患者さまの「自然治癒力・治療意欲を高める」ことが重要で、患者さまが安心して治療に専念できるよう全力でお手伝いをさせていただくことが目的だ…ということは認識していただけたでしょうか。

前回まではそのために必要な接遇の基本である「身だしなみ」と「基本動作」について考えてみました。この二つは、第一印象を決定する大きな要素です。ですからここを整えた皆さんの好感度はとても良いものになっているはずです。

この「基本動作」「身だしなみ」が整ったら、その上に「ことば」をのせていきます。

ことばは信頼に直結する大切なコミュニケーションスキルですが、そこには常に「態度の善し悪し」がともなって評価されています。

ことばで行うコミュニケーション（バーバルコミュニケーション） ▶ **ことばづかい**

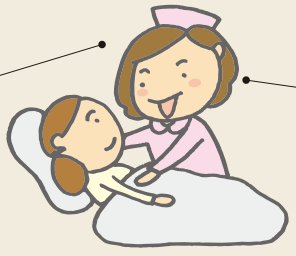
ことば以外のコミュニケーション（ノンバーバルコミュニケーション） ▶ **身だしなみ/笑顔/基本動作**

心理学的研究によると、ことばによって伝えられるメッセージは、全体の35％にしか過ぎず、残り65％は話ぶり、動作、ジェスチャー、相手との間のとり方など、ことば以外の手段によって伝えられると言われていることから「ノンバーバルコミュニケーション」も非常に重要視されています。

「感じの良い態度」と「感じの良い話し方」は車の両輪のようなもの。どちらが欠けても成り立たない。

○○さま、おはようございます。
ご気分はいかがですか。
朝食は美味しく召し上がれましたか。
今から熱を測りますので
よろしくお願いいたします。

〈バーバルコミュニケーション〉



相手と目線を合わせながら
少し前かがみになり
相手に近寄る感じで
笑顔で話しかける。

〈ノンバーバルコミュニケーション〉

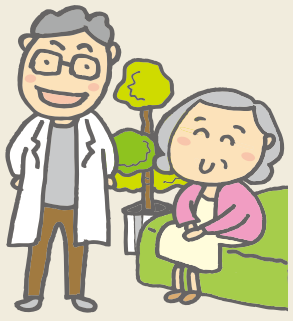
では具体的な「ことば」について考えてみましょう。

基本は「敬語」です。なぜ敬語を使うのか。

●目的は　敬語は「相手の方に敬意を表す」ことば。
敬語で話すことで「あなたを大切に思っています」という気持ちを伝える。

●敬語の効用

1. 相互尊敬を表す
2. 上下関係を示す
3. 会話の潤滑油
4. 自分の品格・社会人としてのレベル



●「丁寧語」「謙譲語」「尊敬語」を正しく使い分ける

敬語がむずかしいと言われる方の多くは、「謙譲語」と「尊敬語」の使い分けが混乱するとおっしゃいます。慣れるまで繰返し使うことです。自然にできるまでは声に出して練習することが必要です。

どっちが正解？

診察後、お薬のことで「また薬が変わるんですか。症状はあまり変わらないのにどうしてかね」と声をかけられました。

A 診てもらった時に院長先生が説明して下さったと思いますけどまだ伺いたいのであれば、私がお聞きししてあげましょうか？

B 診察をお受けになった時に院長がご説明差し上げたかと思いますが、まだお聞きになりたいことがございましたら、私が聞いて参りましょうか？

自分の身内には謙譲語を使います。身内は下げて相手に敬意を表すためです。Aは身内に尊敬語を使っていて患者さまに謙譲語を使っています。相手には尊敬語、自分側には謙譲語を使いましょう。正解はBということになります。混乱したら主語をつけると分かりやすいですよ。「私がして下さる」とは言いませんよね。「あなたがして下さる」「私がおみえになる」ではなく「患者さまがおみえになる」といった具合です。

なんだか変!?

間違いではないけれども、なんとなく変だなぁ…と感じる話し方があります。
癖や違和感のある話し方を見直し、どなたにも気持ちよく受けとめて頂ける話し方を心がけたいものです。

●避けたい話し方●

ファミコンことば※	～の方（方角や比較はOK）　～になります　～でよろしかったでしょうか（東海・北海道の一部はOK） ～の形になります　一応会社員やってます　…っていうか　…とかじゃないですか
さ入れことば	話させていただきます　言わさせていただきます　行かさせていただきます 見させていただきます　取らさせていただきます
ら抜きことば	見れます（見られます）　食べれます（食べられます） 混ぜれる・着れる・来れる・受けれる　（スイッチを）つけれる
癖のある言い方	【語　尾】伸ばす・上げる・消える（ね～　は～い　さ～ん） 【と　か　弁】～とかして頂いたりとか～　～とかですね… 【間投詞の多用】え～　あのう～　だから　ま～　えっと 【あいまい表現】たぶん　一応　だいたい　～思うんですけど…　～的には
子供ことば	いっぱい食べてね　よく噛んでね　ちょっと痛いけど頑張ろうね～

※ファミコンことば…ファミリーレストランやコンビニで使われているアルバイトことば

lesson!

受付でよく耳にする話し方のひとつです。

「保険証、忘れちゃったんですか。おうちにはあるんですね～」
といった子供ことばは避けたいものです。

〈子供ことば〉

できるだけ優しく、親しみをこめて対応したい…というスタッフの気持ちはよく分かります。しかしここで考えていただきたいのは、相手は人生の大先輩である目上の方だということです。あるいは自分より若い方だとしても、相手に敬意を払うことは、人間同士のお付合いのマナーであるということです。もしあなたが年下の人から、あるいはお店の人から、子供に話すように話しかけられたらどう感じるでしょうか。ここではやはり「保険証をお忘れだということですね。ご自宅にはお持ちですか」という言い方が基本になるでしょう。

〈「なれなれしさ」・「上から目線」も気をつけたい話し方です。〉

「よく知ってるから敬語は他人行儀だ」「診察してあげている」「お世話してあげている」…そんな気持ちは患者さまにすぐに伝わってしまします。なぜなら、その気持ちは私たちの「態度」「ことば」になって発せられているからです。

《態度は心の鏡》《ことばは気持ちの表れ》

言い変えてみましょう!

①「この検査は時間がかかりますけど待ってもらえますね」

検査には少々（○分ほど）時間がかかりますが、お待ち頂けますでしょうか。ご都合はいかがですか。

②「今日はできないから出直してもらいたいんですけどいいですか～」

あいにく今日は致しかねますので、申し訳ありませんがもう一度おいでいただけますでしょうか。

「敬語ばかりじゃ堅苦しくて嫌がられるわ!」とお思いの方も多いでしょう。
確かに「敬語さえきちんと使っていれば良い」という訳ではありません。地域性や、その医療機関の雰囲気、また方言で話した方が安心される方、敬語より普段の話し方が良い方、やはり礼儀ある話し方をして欲しい方など、いろいろな患者さまがいらっしゃるかと思います。**大切なことは目の前にいる方が、一番居心地の良い話し方を選んで接すること**です。そのために多くのことばを準備しておく必要があります。敬語はそのために不可欠な「基本のことば」であるということです。毎日話していても「ことばづかい」は奥が深く難しいものです。敬語を使うことで患者さまは話を気持ちよく受けとめられ、必ず喜んで下さるものだと思ってしっかり習得してください。

次回は「より感じの良い話し方」について考えたいと思います。

医薬品新規収載関連ニュース 医薬品情報

【1】新規収載された新医薬品（7月19日収載）

商品名	規格・単価	薬価	会社名	一般名	備考
内用薬					
グルベス配合錠	1錠	59.80	キッセイ	ミチグリニドカルシウム水和物/ボグリボース	2型糖尿病治療薬配合剤 (速効型インスリン分泌促進薬/食後過血糖改善薬配合剤) ＊新医療用配合剤
トラムセット配合錠	1錠	68.20	ヤンセン	トラマドール塩酸塩/アセトアミノフェン	慢性疼痛/抜歯後疼痛治療剤 ＊新医療用配合剤
ミラペックスLA錠0.375mg	0.375mg1錠	151.20	日本ベーリンガー	プラミペキソール塩酸塩水和物	ドパミン作動性パーキンソン病治療徐放性製剤 ＊新剤形・新用量
ミラペックスLA錠1.5mg	1.5mg1錠	518.90			
リクシアナ錠15mg	15mg1錠	397.40	第一三共	エドキサバントシル酸塩水和物	抗凝固剤 (経口FXa阻害剤) ＊新有効成分
リクシアナ錠30mg	30mg1錠	727.30			
リパクレオンカプセル150mg	150mg1カプセル	31.60	アボット=エーザイ	パンクレリパーゼ	膵消化酵素補充剤 ＊新有効成分
リパクレオン顆粒300mg分包	300mg1包	59.00			
レクサプロ錠10mg	10mg1錠	212.00	持田=田辺三菱	エスシタロプラムシュウ酸塩	うつ病・うつ状態治療剤 (選択的セロトニン再取り込み阻害剤(SSRI)) ＊新有効成分
注射薬					
ハラヴェン静注1mg	1mg2mL1瓶	64,070	エーザイ	エリブリンメシル酸塩	抗悪性腫瘍剤 ＊新有効成分
ポプスカイン0.5%注シリンジ50mg/10mL	50mg10mL1筒	609	丸石	レボブピバカイン塩酸塩	長時間作用性局所麻酔剤 (伝達麻酔用薬) ＊新投与経路
ポプスカイン0.5%注50mg/10mL	50mg10mL1管	509			
ミルセラ注シリンジ25μg	25μg0.3mL1筒	6,969	中外	エポエチン ベータ ペゴル(遺伝子組換え)	腎性貧血治療剤 (持続型赤血球造血刺激因子製剤) ＊新有効成分
ミルセラ注シリンジ50μg	50μg0.3mL1筒	12,507			
ミルセラ注シリンジ75μg	75μg0.3mL1筒	17,608			
ミルセラ注シリンジ100μg	100μg0.3mL1筒	22,445			
ミルセラ注シリンジ150μg	150μg0.3mL1筒	31,600			
ミルセラ注シリンジ200μg	200μg0.3mL1筒	40,281			
ミルセラ注シリンジ250μg	250μg0.3mL1筒	48,625			
外用薬					
イクセロンパッチ4.5mg	4.5mg1枚	337.20	ノバルティス	リバスチグミン	アルツハイマー型認知症治療剤 ＊新有効成分
イクセロンパッチ9mg	9mg1枚	379.70			
イクセロンパッチ13.5mg	13.5mg1枚	407.00			
イクセロンパッチ18mg	18mg1枚	427.50			
リバスタッチパッチ4.5mg	4.5mg1枚	337.20	小野		
リバスタッチパッチ9mg	9mg1枚	379.70			
リバスタッチパッチ13.5mg	13.5mg1枚	407.00			
リバスタッチパッチ18mg	18mg1枚	427.50			
スープレン吸入麻酔液	1mL	43.70	バクスター	デスフルラン	全身吸入麻酔剤 ＊新有効成分
ノルスパンテープ5mg	5mg1枚	1,529.10	久光	ブプレノルフィン	経皮吸収型持続性疼痛治療剤 ＊新有効成分
ノルスパンテープ10mg	10mg1枚	2,356.40			
ノルスパンテープ20mg	20mg1枚	3,631.30			

【2】平成23年9月収載予定の新医薬品

商　品　名	規格	会社名	一般名	備考
内 服 薬				
ゾリンザカプセル100mg	100mg	MSD=大鵬	ボリノスタット	抗悪性腫瘍剤（ヒストン脱アセチル化酵素阻害剤）
トラゼンタ錠5mg	5mg	日本ベーリンガー	リナグリプチン	2型糖尿病治療剤（胆汁排泄型選択的DPP-4阻害薬）
ネキシウムカプセル10mg、20mg	10mg、20mg	アストラゼネカ=第一三共	エソメプラゾールマグネシウム水和物	プロトンポンプ・インヒビター
ベタニス錠25mg、50mg	25mg、50mg	アステラス	ミラベグロン	過活動膀胱治療剤（選択的β3アドレナリン受容体作動薬）
ボノテオ錠50mg	50mg	アステラス	ミノドロン酸水和物	骨粗鬆症治療剤
リカルボン錠50mg		小野		
リオベル配合錠HD、LD	1錠	武田	アログリプチン安息香酸塩/ピオグリタゾン塩酸塩	2型糖尿病治療剤（選択的DPP-4阻害薬/チアゾリジン系薬配合剤）
注 射 薬				
キュビシン静注用350mg	350mg1瓶	MSD	ダプトマイシン	環状リポペプチド系抗生物質製剤
コアベータ静注用12.5mg	12.5mg1瓶	小野	ランジオロール塩酸塩	短時間作用型β1選択的遮断剤
ジスロマック点滴静注用500mg	500mg1瓶	ファイザー	アジスロマイシン水和物	15員環マクロライド系抗生物質製剤
シンポニー皮下注50mgシリンジ	50mg1筒	ヤンセン=田辺三菱	ゴリムマブ(遺伝子組換え)	関節リウマチ治療剤（ヒト型抗ヒトTNFαモノクローナル抗体製剤）
ホストイン静注750mg	750mg1瓶	ノーベル	ホスフェニトインナトリウム水和物	抗けいれん剤
外 用 薬				
オンブレス吸入用カプセル150μg	150μg	ノバルティス	インダカテロールマレイン酸塩	慢性閉塞性肺疾患治療剤（長時間作用性吸入気管支拡張剤）

MEMO

〈11月収載予定の後発医薬品〉

11月に薬価基準追補予定の後発医薬品が7月15日までに製造承認を受けました。このうち、初成分で以下のものが後発医薬品として収載される予定です。
アルツハイマー型認知症(AD)治療薬「アリセプト」の後発品の承認を33社が取得し、いずれも先発品の適応と異なり、高度ADを除き、軽度・中等度ADの適応で承認されています。

	成分名	先発品名	後発品の剤形・規格
内用薬	ペロスピロン塩酸塩水和物	ルーラン	錠:4mg、8mg、16mg
	ドネペジル塩酸塩	アリセプト	細粒:0.5%　錠:3mg、5mg OD錠:3mg、5mg
	アトルバスタチンカルシウム水和物	リピトール	錠:5mg、10mg
	ナテグリニド	スターシス/ファスティック	錠:30mg、90mg
	エキセメスタン	アロマシン	錠:25mg
	ロラタジン	クラリチン	錠:10mg　OD錠:10mg ドライシロップ:1%
外用薬	レボフロキサシン水和物	クラビット	液:0.5%

【参考資料】日刊薬業(平成23年7月19日)

〈収載予定の規格・剤形追加医薬品〉 今後、収載予定の主な規格・剤形追加医薬品です。

成分名	既存品	収載予定品
フェノフィブラート	トライコアカプセル67mg、100mg/リピディルカプセル67、100	トライコア錠53.3mg、80mg/リピディル錠53.3mg、80mg ＊剤形追加
ドンペリドン	ナウゼリン錠5、10	ナウゼリンOD錠5、10 ＊剤形追加
ワルファリンカリウム	ワーファリン錠0.5mg、1mg、5mg	ワーファリン顆粒0.2% ＊剤形追加
グリメピリド	アマリール1mg、3mg錠	アマリールOD錠1mg、3mg ＊剤形追加
オロパタジン塩酸塩	アレロック錠、OD錠2.5、5	アレロック顆粒0.5% ＊剤形追加

※正式な内容については添付文書、もしくは薬価収載日の官報等でご確認ください。

■訂正箇所：お詫びして訂正いたします。
Vol.7・24頁「平成23年7月収載予定の新医薬品」表中
レクサプロ錠10mgの会社名欄…（誤）持田 ⇒（正）持田＝田辺三菱

九州最大級の医療機器展示会「アジアメディカルショー」は、過去最高の来場者数を記録し大盛況のうちに終了、その存在感を国内・外に示す！

本誌でもVol.5～7の3回に分けて特集した「第11回アジアメディカルショー」が7月21日（木）～23日（土）の3日間、福岡市で開催されました。

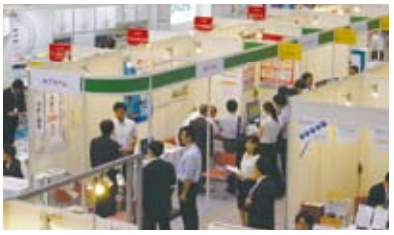
このアジアメディカルショーは、九州医療機器団体連合会・福岡県医療機器協会が主催し開催されるもので、その名前が示す通り、中国、韓国、台湾といった近隣諸国との交流も図るなど、アジアの表玄関たる九州らしさが感じられるグローバルなイベントとなっています。

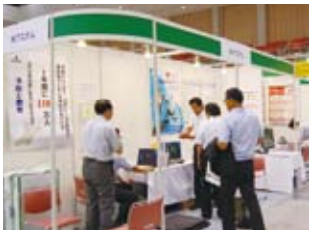
11回目となったこの展示会、来場者数は3日間で17,260名。前回（2007年開催）の12,724名と比べ約4,500名増加するなど、過去最高の来場者数を記録。また、4年振りの開催だけあって、出展企業数も222社（総小間数328小間）と過去最高の規模となり、大変活気のある会になりました。

今回、アステムはアジアメディカルショー実行委員会のメンバーとして、広報・来場者動員責任者と出展募集WGの一員を務めさせていただきましたが、皆様のおかげで何とかこの大役を果たすことができました。ご来場いただいた方々には、この場を借りしてお礼を申し上げます。

第11回アジアメディカルショー
テーマ：「医療機器の発展と人に優しい安心・安全の医療を目指して」
期　間：7月21日（木）～23日（土）10:00～18:00（最終日のみ17:00）
会　場：第1会場福岡国際センター、第2会場福岡国際会議場
主　催：九州医療機器団体連合会、福岡県医療機器協会

■展示会場
（アステム等のブース）





アステムからは、フットケア関連商品として「3DOシステム」と経営分析システム「マーキュリー」を展示。3DOシステムとは歩行時の足底圧をコンピュータで測るシステム機器です。測定用のマットの上を歩くと、足底にかかる圧と身体バランスを測定し、即座にその結果が詳細な報告レポートとして出力できる仕組みとなっています。この測定データは歩行時の足底の除圧や身体バランスを矯正するオーダーメイドのインソールや靴の製作に反映できることから、糖尿病等で起こる足病変の予防や治療の現場で導入が進んでいます。測定デモでは、多くの方で賑わいをみせていました。

経営分析システム「マーキュリー」は、DPCデータ等を活用し、診療行為別原価計算など診療現場で役立つ経営分析を可能とすることから、立ち寄っていただいた方の中には、当係員に具体的で専門的な質問を投げかける姿も見受けられました。

今年4月1日にアステムから分社し、新会社となった株式会社セーフマスターも隣のブースに出展しました。インシデント管理システムから出発したセーフマスターは、現在、感染管理システム・褥瘡管理システム・NST管理システムを加え、4つの機能を持つ、統合チーム医療・安全管理システムとして展開しています。また、e-ラーニング研修機能が標準装備されてあり、これなら組織全体としての「チーム医療」「安全」「情報共有」「教育」を支援できると感じました。

さらにその横には「株式会社システムクレオ」「株式会社ケアネット」のブースも設置され、この一画はアステム関連の企業ゾーンとなりました。

■展示会場風景

特設ゾーンや展示ブースでは、エネルギー・環境問題やIT技術など現代社会に関連した新たな提案も数多く、大変興味深い内容でした。また、セグウェイ試乗、ワイン試飲・即売など趣向を凝らした催しも行われ人気を博していました。

■特別講演・出展者セミナー

■特別講演・講演者…左から、横倉義武先生、松本哲朗先生、松田晋哉先生、荒木賢二先生

■特別講演（杉本真樹先生）…
OsiriXによるデータ処理した臓器画像イメージと3Dメガネ体験

■特別シンポジウム…左から、鮎澤純子先生（プランナー）、
外須美夫先生（座長）

■出展者セミナー…左：昇地三郎先生（特別講演）、
右：ロボットスーツのある未来（最先端支援技術プレゼン）

今回のアジアメディカルショー成功の大きな要因として、特別講演・シンポジウム、並びに出展者セミナー・プレゼンテーションのすばらしさがあげられるのではないでしょうか？著名な講師陣による興味を引くテーマのラインナップは、どれをとっても魅力的で全て聞いてみたい内容のものばかりでした。閉会後、過去最高の来場者数と聞いて、この講演プログラムが動員に大いに寄与したのではないかと感じました。

特別講演・シンポジウム

□7月22日（金）

●医療サービスサイエンスに基づいた新しい電子カルテの設計…宮崎大学医学部　副医学部長 宮崎大学医学部付属病院　医療情報部　教授　荒木賢二

●これからの医療提供体制とDPC…産業医科大学医学部　公衆衛生学教室　教授　松田晋哉

□7月23日（土）

●“医領”解放構想によるICT医療イノベーション：医療3.0…神戸大学大学院医学研究科　内科学講座消化器内科　特命講師　杉本真樹

●望ましい医療制度改革…日本医師会　副会長・医療法人弘恵会ヨコクラ病院　院長　横倉義武

●感染制御：守るのはあなたの病院（患者）だけでいいの？…産業医科大学　副学長・病院長、泌尿器科教授・日本化学療法学会　理事長/NPO法人KRICT 理事長　松本哲朗

●AMS特別シンポジウム「医療安全全国共同行動支援セミナー～安全で質の高い医療をめざして～」…
九州大学大学院医学研究院　医療経営・管理学講座准教授　鮎澤純子（プランナー）、九州大学大学院医学研究院　麻酔・蘇生学分野教授　外須美夫（座長）、
聖路加看護大学 成人看護学准教授　宇都宮明美、自治医科大学医学部メディカルシミュレーションセンター長/医療安全学教授　河野龍太郎

広報戦略

さしすせそ

強固なファンづくり5つの視点

メディカル広報センター代表
四元重美（よつもとしげみ）

1954年鹿児島県生まれ。流通業の宣伝部、広告代理店にて出版物、屋外広告、印刷メディア等の企画に携わったのち独立。現在、メディカル広報センター、わくわくコーポレーション代表取締役。雇用・能力開発機構新規・成長分野企業等支援アドバイザーのほか鹿児島大学の社会人講座講師などを務める。

『広報戦略さしすせそ』（５つのS…Surprise・驚き、Sympathy・共感、Strategy・戦略的、Segment・細分化、Society・社会）と題したシリーズの2回目。今回は、広告と広報のちがいとともにその有効活用法について解説する。

第2講
広告・広報の基礎とその有効活用法

買ってもらうvsわかってもらう

ブランドという言葉を日常よく耳にするが、これまで医療機関ではあまり縁がなかった。ブランドで真っ先に思い浮かぶのが「ルイヴィトン」「シャネル」「グッチ」などファッション関連だろう。そもそもブランドとは、“商品・サービスを、他の同じカテゴリーと区別する概念でその商品・企業らしさを表すもの”と言えるだろう。このブランドが今や医療の世界にも無縁ではなくなっている。それはまさしく競争関係が激化し、他の施設やサービスと区別する必要が生じているからだ。では、そのブランドはどうやったら構築できるのだろうか。そこに広告・広報が深く関わっている。

まず、その前にこの広告と広報が混同されていることが多いため、その違いを紹介する。よく医療機関に「これからPRが大事だ!」というと「うちは宣伝までして患者に来てもらわなくていい」という答えが返ってくることがある。これは広告と広報を混同しているのだ。

広報はPR（Public Relations）と同義語で“社会の共感（Sympathy）と理解を得る活動”を意味し、決して宣伝のことではない。例えて言うなら広告は「買って下さい」、広報は「わかって下さい」だ。

広告と広報のちがい

	広告（AD）	広報（PR）
目　的	商品の売り込み	理解と共感の獲得、ニュース
対　象	意図的に絞り込んだターゲット	住民ほか多次元的広範囲
媒　体	看板、出版物など有料の媒体	組織活動自体およびメディアによる報道
作為性	主観的	客観的
特　性	受動的行動、不特定多数	能動的行動、特定少数
効　果	特効薬（即効性）	漢方薬（持続性）

細分化で知名度UP

さて、そのブランドを作っていく際に必要なことが新しいカテゴリーの構築だ。カテゴリーとはジャンルに近い意味合いだが、ブランド化を図ろうとすれば「細分化（Segment）」が必要になってくる。筆者の関わった皮膚科クリニックは「母親と子供」に絞り込んだ。

当初、患者の層を絞ることにより、他の層の患者が来なくなるのではないかという懸念もあったが、母親と子供

ブランド化は徹底した細分化と強みの発見からはじまる。

次への行動につなげてこそ効果が発揮される広告・広報

を惹きつけることでより幅広い層に波及するという自信があった。この絞り込みにより、新聞や雑誌などメディアに取り上げられる機会が増え、ネット上の口コミにひんぱんに載るなど、文字通り「母と子供のための皮膚科」という新しいカテゴリーを築くことに成功した。

つまり新しいカテゴリーを作るには、地域、年齢、客層、性別などを出来る限り細分化したのち自院の持っている技術、ノウハウでナンバーワンを勝ち取れるところはどこかに照準を絞っていくという視点が必要だ。

弱みを強みに転換する

細分化が必要と言っても小さなクリニックではこれといった強みはないと言われる向きもあろう。しかし、その弱みは本当に弱みだろうか？例えば、職員がわずか5人しかいないというのはマンパワーという点では弱みに見えるかもしれないが、逆から見るとアットホームなクリニックという強みに転換できる。

こうした弱みを見事強みに変えた地方のある小さな商店街を紹介する。この商店街は、高齢化や後継者不足、それに周辺大型団地の造成、大型ショッピングセンターの進出など地盤沈下も甚だしい状況にあった。

しかし、この商店街は見事に立ち直った。その秘訣は、コンセプトを「商店街の活性化」から「住みたくなる街ナンバーワン」に変えたのだ。一見、本末転倒とも思えるこの新しいコンセプトが実は大きな力となっていった。

その具体策が、地域のお年寄りと子供をみんなで見守る応援隊の結成や緊急通報システムを備えた高齢者専用マンション、まちの駅の開設、学生が中心となって運営するミニFM局、中学生にお金の大切さを教える中学生商人選手権、B級グルメならぬ商店街独自のグルメを集めたS-1グランプリなど、それこそ社会（Society）に焦点を当て地域住民を巻き込んでいった。これは何より地域の住民一人一人の顔が見えるという商店街ならではの強みを見出したからに他ならない。この商店街は今では全国から視察者が絶えない。

患者の視点で捉える

さて、自院の強み弱みを知るための手法としてよく使われるのが「SWOT分析」だ。その詳細は割愛させていただくが、自院のポジショニングを明確にするにはすぐれた手法だ。

ただ、この分析をする際、ほとんどが自分の視点で見た強みだったりすることが多い。例えば、学会の専門医あるいは指導医などの資格を持っていたとする。それを患者自身もきっと強みと認識してくれるに違いないと思っても、患者はそのようなことはどうでもよく、そのドクターの接し方がとてもわかりやすいことに魅力を感じて選んでいるのかもしれない。

このように提供する側と受ける側とではものの見方がまったく異なってしまうことも多い。いずれにせよ患者の視点で強み弱みをしっかり把握したい。

広告は次へつなげるためにある

さて、広告についても少し述べてみたい。近年厳しかった広告規制が緩和され、比較的アピールしやすくなった。だからといって何でも表現していいわけではない。虚偽広告や比較広告、誇大広告などは厳しく罰せられる。しかし、残念ながら以前の厳しい時の名残りもあってか表現に工夫が見られないように思う。看板、電話帳、新聞、雑誌、交通広告などで診療科目と院名、地図、電話番号ぐらいで終わっている例が多いのだ。

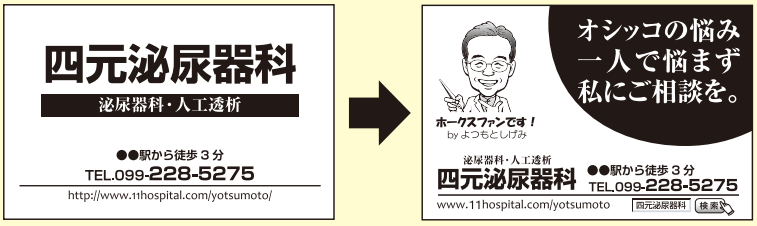
例えば、「安全な手術」という表現は禁止されておりストレートな表現は出来ない。しかし、技術の優秀さを広告規制の中でも十分伝えられる。「安全な手術のためのマニュアルを100項目にわたって作成しています」というプロセスなら表現できるのである。

また、広告では、患者や地域住民に対して何らかのアクションにつながるような表現を心掛けたい。それは、QRコードの記載や健康相談会のアピール、ホームページへの誘導などだ。

さらに、広告媒体を選択する際は公正公平な中間的立場の人にコーディネーター役を引き受けてもらうとよい。広告代理店は、その広告が医療機関にとって最適な出稿かどうかに興味があるのではなく、自社が抱える媒体の空き枠を優先させてしまうことが多いからだ。

次号では、ブランド形成に大きな役割を果たすデザイン戦略・ネーミング戦略について解説する。

アクションを起こさせるための表現



美味めぐり旅 熊本県八代市

ほっとたいむ
ココラでちょっと一息ついてみませんか？

ヘルシー特盛り。

トマピーエン

撮影協力／中国料理・八代飯店

《トマピーエン》という料理をご存知ですか？熊本県の郷土料理として有名な太平燕（タイピーエン）にトマトをトッピングしたものを想像して下さい。トマピーエンを紹介する前に太平燕について説明しましょう。太平燕とは、中国福建省の郷土料理とされ福州語で「タイピンイェン」と読みます。明治時代に華僑が福州料理の太平燕を日本に伝えたとされ、日本では九州と関東の一部の中華料理店で取り扱っています。そして太平燕を郷土料理としているのが熊本県。熊本市周辺では、中華料理店の定番メニューとしているところもあり、小中学校の給食メニューとなるほどポピュラーな料理です。近年では、麺を春雨にして、野菜を豊富に使うことで低カロリーのヘルシー志向料理として注目を集めています。

熊本県八代市にある八代平野は冬トマトの生産量が日本一とされています。ブランド名「はちべえトマト」は、有機栽培で害虫を寄せ付けない工夫や出来る限り農薬を使用しない方法をとっている熊本県自慢の特産品です。そのトマトをたっぷりと使った八代ならではの絶品グルメが《トマピーエン》なのです。トマピーエンは、香酢と粗挽きブラックペッパーの香りと辛味の効いたあっさりだがコクのあるスープが特徴です。麺は通常の春雨より太い麺を使い、エビ・イカ・豚肉・きくらげ・玉ねぎ・青菜・たけのこ・白菜・うずらの卵を使用しているから栄養満点です。ゴロッと食べ応えのあるはちべえトマトがスープと絡みあった絶妙なバランスで、トマトの酸味とスープのスパイスが食欲をそそります。

夏には夏バテ対策として、冬にはヘルシーあったか料理として味わうと季節感も愉しめます。さらに、トマピーエンは冷めても美味しいのです。汁物は温かさが肝心ですが、トマピーエンには関係なく美味しさそのまま、リコピンの抗酸化作用で健康的に。熊本県でもトマピーエンは、『食から八代を元気に！地球を元気に！』を合言葉に地場産農林水産を使った料理の研究や普及活動をしている「八代おいしい応援団・やっちろやっ隊」の中国料理・八代飯店とチャイニーズレストラン王張（ワンチャン）でしか味わえません。

九州のほぼ中央に位置し、熊本県下で二番目の人口となる田園工業都市。緑や水など自然豊かな八代市で人々の手によって一つの歴史が蘇ろうとしている。それは八代城。日本で唯一石垣に石灰岩を用いており、別名白鷺城と呼ばれる由縁となった白い城壁は長い年月による汚れで白壁の面影がない。たった三名で始まった清掃活動は、今では白鷺城復活の会を設立するほど広がった。大人から子供まであらゆる年代層が一つになって、八代の郷土を象徴する白鷺城復活に願いを込める。清掃は単なる作業ではない。人々の心と心の絆を育み、郷土愛を次代へ受け継ぐ儀礼的とも言える神聖な場といっても過言ではない。こうして受け継がれる魂の絆は、1622年の築城から400年の節目となる2022年に真の姿を現すことを目指している。

八代市“八代ブランドごろよか課”
熊本県八代市松江城町1-25 TEL.0965-33-8780

美味めぐり旅 大分県杵築市

殿様気分、鯛茶漬け

「うれしの」

※撮影協力　若栄屋

室町時代初めに木付頼直が築いた木付城。八坂川の河口にある台山にあり、北は高山川、東は守江湾に囲まれた天然の要害。以後は時代と歴史を重ねて現在の杵築城とし、杵築城とその城下町は四季折々の風光明媚な観光地として愛されています。そんな歴史がある杵築城の城主の物語です。

時は江戸時代、杵築藩のお殿様は、お身体を悪くされてしまいました。食欲がなく、どんな食べ物にも手をつけられず、体力は衰えていきました。城主の一大事に家臣たちは狼狽していたところ、お殿様が鯛茶漬けを好んでいたことを思い出しました。早速、鯛茶漬けを作らせるために大谷屋を呼びました。お殿様は大谷屋の鯛茶漬けを見るや否や大変喜ばれてお召し上がりになりました。食事をされるお殿様の姿に安堵したものの家臣たちには一抹の不安がありました。それは「お殿様には同じ食べ物を続けて出してはならない」という慣例があったからです。翌日、恐る恐る鯛茶漬けを出すと、お殿様はかき込んでお召し上がりになりました。家臣たちの不安は一転して歓喜となり、次の日も次の日も鯛茶漬けを出しました。そして数日後、鯛茶漬けを待ちかねていたお殿様は喜色満面に「今日も鯛茶漬けか。うれしいのぅ。」と感嘆の声を出されるほど大変美味しそうにお召し上がりになりました。そのことを家臣から聞いた大谷屋は鯛茶漬けを『うれしの』と命名しました。

時は現代、大谷屋は屋号を若栄屋とし、三百年経った今も鯛茶漬けを家伝料理として伝統の味を守り続けています。杵築市の神田米穀店で特別配合したお米の上に別府湾で獲れた新鮮な鯛、そして秘伝の胡麻ダレに熱いお茶をかけて召し上がります。そのお味はまさに「殿様気分」を味わえる風味豊かな贅沢な味わいです。

体調を崩されていたお殿様が元気になり、毎日お召し上がりになられたのは、身体に良い胡麻や新鮮な旬の素材が《きつけ薬》の役割として働いたのかもしれません。「病は気から」といいます。お殿様を心から嬉々とさせた美味しい鯛茶漬け『うれしの』は現代でも味わえます。是非、勇壮な杵築城・城下町を散策した気分と共にご賞味ください。

大分県杵築市商工観光課TEL0978-62-3131

大分県の北東部に位置し、歴史や文化の保存度が高く、自然環境と共に暮らす土地は今もなお城下町の雰囲気が漂う九州豊後路の小京都とされている。杵築市では京都に続く和服で歩きたい町を目指しており、和服を着ているだけで杵築市内の公共観光施設の入館料が無料で、お食事処や土産店などでは様々な特典やサービスで観光客をもてなしている。また、ハウスみかんやきつき茶、ちりめんなど農林水産業が盛んな一方で、大分空港を中心とした先端技術産業の立地が進んでいる。そんな歴史情緒溢れる杵築市の伝統行事のひとつ「城下町杵築観月祭」は、城下町一帯を月明かりと約数千本の行燈が幻想的な灯りで包み、武家屋敷内では優雅な演奏会やお茶会が催されている。
2011年10月8日(土)～9日(日)　詳しくは大分県杵築市商工観光課まで

誌上セミナー

人材マネジメント活性化のすすめ

第8回：エクセレント・カンパニーに学ぶ
～私の病院・施設も一流を目指したい～

立命館大学客員教授
医療経営研究センター副センター長
日本病院人事開発研究所代表幹事
齋藤 清一

発展を続ける企業には時の流れにも通ずる経営理念がある。この企業理念は企業文化を創造する。企業文化とは、職員の価値観を作り、意思決定や行動パターンとなり、企業業績をつくりだし、また、この企業業績は独自の企業文化を創りだしている。この企業文化の差が企業力格差を生み出している。この、企業文化を持った企業には、仕事の情熱を周囲に伝えられ、部下の意欲を引き出す力を持ったリーダーが必ずいる。

これらのリーダーに共通する点は皆、現場力を持っていることだ。現場力を一言で言い表すと、この仕事は何のためにやっているのか、この仕事をやめたら明日からどうなるのかを、いつも考えながら問題意識を持って、より良い仕事のやり方を考えて行動を起こしている人達である。

なぜ、私はこの仕事をやっているのか、いつも疑問を持ちながら、もっと、もっと、を大切に考えながら仕事をやっている人達である。

また、これらの組織に働く人達の行動パターンは、難問にぶつかった時に、どうやったらこの問題を解決出来るかをいつも真剣勝負で、肯定的に出来る方法、やれる方法を考えて行動をしている人達である。

それでは、次に超優良企業（エクセレント・カンパニー）の基本的特徴を見てみよう。

1.行動が速い

良いと思ったことは，速く、ドンドンやる。悪ければ直す。「やってみよ。ダメなら、直せ、試してみよ」の行動重視の経営を徹底している。行動を起こす時に、あまり金をかけないで、お互いにアイディアをぶつけ合って試行している。

2.顧客（患者、利用者、家族）に密着

経営情報はいつも顧客から生きた、生の情報を直接聴取し経営に活かしている。特に、患者のサービスと信頼は、顧客に密着し熱心に耳を傾けるからこそ、真の信頼を作り出せる。また、顧客のサービスと信頼獲得のために、全員参加で行動している。

3.実験的リスクの実施

新しい事業の実施に当たっては、大々的に実施するのではなく、まず小さな実験を試みている。そして成功すると、事業として本格的に取り組む。小さな実験から大きな実験へと、必ずステップを追って展開している。

4.明確なコア、コンピテンシーを持つ

組織体としての力と他にも優れた核になる強さを持っている。例えば、最先端の知識、技術の専門力を持っているとか、資金力、組織力、サービス力（含む、24時間体制の診療等）が極めて強い。

5.基軸を守る

多少の例外はあるものの、本業の基地から離れないことをモットーにして、周辺の垣根をしっかりと固めている。自分でどうやっていいのか分からない仕事には手を出さない。自分たちが熟知している業種に固守している。

6.組織の簡素化

すっきりした組織体制で、問題や課題に機動的に対応できる組織を作っている。役職で仕事をやるのではなく、一番の適任者で出来る人を配置している。部課長職は役割であり、それだけの役割業務（仕事と量）がなければ部課長の職責を与えていない。役職は偉さを表すものではなく、また、賃金、処遇ではない。

人のために組織を作らない。言葉を変えれば、人間の集団力を発揮出来る組織になっている。理念とか、経営方針等を具現化できる力を持つ組織を作っている。そのような優れた組織は、環境適応能力と創造力を持つ集団である。人間の学習能力を生かし、情報を具現化し、新しさを創造していける組織である。

7.個の尊重の複線型人事制度の推進

人にはそれぞれの生き方がある。生きがいや働き甲斐が異なる。それぞれの生き方や働き方をしなやかに受け止めて、人を育て、活かす人事賃金管理戦略システム（複線型人事制度）を持つ組織は強い。異質、異能の人達を一つの旗の下に全員を結集する力をもっている。異質異能のそれぞれの持ち味を発揮している。

その中身は、**▼将来のキャリアをしっかりと見定め職務拡大と能力開発に努力する総合職、▼決められた定型業務（資格内でも限られた部分の職務）を遂行し、且つ、自分のライフワークのリズムを大切にする一般職、▼職種を限定し経験によって身につけた職務知識を駆使し、資格内の業務を忠実に遂行する専能職、▼社会特性が強く社会の価値付けが明確な職務に従事する介護福祉士、調理師、保育士、看護助手、ヘルパーなどの技能職**－など、複線型のキャリア選択肢がある。

一方、管理職クラスは適性による人材活用の選択肢が用意されている。**▼人の気持ちが良く分かる、感性豊かな、部下育成の名手と言われる管理職、▼今日の仕事を確実に遂行する、業務推進の名手である専任職、▼明日の仕事や明日の利益を創造する研究開発の名手である専門職、▼最後に新規分野の戦略課題に挑戦する戦略人材職群**－である。

キャリア形成にはいくつかの道があるが、どの道を歩むかは、本人の意思と適性で決まる。夫々の職群別に評価、育成、活用、処遇のシステムが用意され、公開されているので、各人は自分の将来のキャリアビジョンを過去、現在、から未来に向けて明確に描くことが出来る。

優れた組織には、努力をして業績をあげることを支援する人事処遇システムが用意されている。一人ひとりの能力は小さくとも、皆の力を合わせた合計は強い組織力となる。その組織力を発揮するエクセレント・カンパニーには、並はずれたパフォーマンスを褒め称えるチャレンジ風土がある。言葉をかえれば、組織は優れた人材の有無だけで栄枯盛衰が決まるのではない。栄える組織は一人ひとりが自分に与えられた職務コミットメントをしっかりと持っている。患者・利用者に心の安らぎを与える、もっともっと良いサービスはないか、考えて、考えて、即行動する企業がエクセレント・カンパニーなのだ。

ホンダ技研でよくいわれるたとえ話に「社員を二階に上げてハシゴをはずせ。そして、下から火をつけて、絶対に降りてこられないようにする」このような、真剣勝負で仕事をすれば、良い知恵やアイディアが生まれる…と。仕事に立ち向かうすさまじさを全職員が共有できれば、この組織は間違いなく一流の組織、一流企業になると。

さて挑戦できるか、これが問題である…。

8.変えよう、マネジメントを、そして働き方を

病院に勤務する医療従事者は、一般論では専門資格を持つ「強い個人」である。しかしこの「強い個人」は専門性を持つゆえに個人が集結しても必ずしも「強い

チーム」になるとは限らない。多様な人材の集団であるがゆえに、放って置くと皆バラバラになってしまう恐れがあるのだ。

顧客ニーズと離れて専門バカにならないために、今までの価値観を捨てなければならない時がある。思考、行動を変える、仕事変える、変化への柔軟性が大切な時代になった。

それでは変えるとは、何を変えるのかである。まず、管理者が変わらなければならない。エクセレント・カンパニーの管理者はマネジメント力がある。年功で管理者になったのではない。管理者登用基準（役割要件、人材要件）によって選抜された人達である。管理者昇進は永年勤続表彰や賃上げのための処遇制度ではない。管理者登用は飽くまでも役割成果昇進である。また、多様な価値観をもつ異質な部下の力を組織の力として結集する幅広い教養と人間性も立派な人達である。一般職員のたたき上げの時代から、やかましく、人の機微を教えられて今、人の上に立っている。これがエクセレント・カンパニーの管理者だ。

病院勤務の管理者には、この過程が抜けている人達もいたといえる。今こそ経営が必要である。経営を行うためには経営資源である「人、物＝設備、建物、金、情報、ノウハウ、時間」を投入する。すなわち、最小の費用をもって最大の効果を上げることが求められているのが経営である。

これを管理するのが経営管理、財務管理、人事管理である。人事管理に焦点を絞ってみてみると、

①人材雇用の管理…労働力の確保と維持のための管理、採用、賃金、福利厚生、労働時間、職務設計、退職管理など

②能力管理…職員の能力開発のための管理、能力開発、教育訓練、人事考課、昇格昇進、異動配置、メンタルヘルスなど

③組織管理…組織を高め組織風土を改善するための管理、組織形態、モラルサーベイ、コミュニケーション策、苦情処理など

④労使関係管理…労使関係を健全化させるための管理（団体交渉、労使協議など）

管理の方法は常識的に基本サイクル「P(計画)－D(実施)－S(統制)」の管理サイクルを回すことから始まる。人事管理の必要性を一言で言えば労働力の最適活用といえよう。人事管理の領域は先に示したように4つの分野に大別されるが、この中でも現在は特に能力管理の重要性が高まっている。

病院経営の発展は正に人的資源管理そのものである。人が利益を創り出す源泉であり、長期的な視点から人材の育成と活用を考える力がある企業（病院）がエクセレント・カンパニーである。

筆者 ：齋藤清一 氏

立命館大学客員教授、医療経営研究センター副センター長、日本病院人事開発研究所 代表幹事

●専門分野：人事労務管理、賃金統計学、組織計画、目標管理、利益計画、予算統制、評価システム、労働法関連等

●所属学会：日本経営倫理学会

●主な著書：「エクセレントホスピタル」（日総研）、「病院・施設の人事賃金制度の作り方」（日本能率協会）「人事考課実践テキスト」「病院人材育成とコンピテンシー活用の仕方」「医師の賃金はこう決める」「職能給の決め方が分る本」〔経営書院〕他多数。

人事賃金の設計、改善改革コンサルのご相談を受け賜っております。

人事考課、面接訓練、目標設定訓練、コンピテンシー評価者訓練、管理監督者訓練、モチベーションアップ研修など、人事賃金のあらゆる改革をサポートしています。

ご相談はこちらに

職員の幸せと経営の発展をサポートする
「日本病院人事開発研究所」
〒248-0001　鎌倉市十二所224
TEL 0467-25-4627　FAX 0467-25-5355
e-mail:seiichi3@bronze.ocn.ne.jp
http://www.jinjitinginkanri.sakura.ne.jp/

診療現場における見える化とは⑦
～他業種の事例に学ぶ(その2)

前号に引き続いて「見える化」で成果を上げている企業・団体の先例をご紹介いたします。今号のポイントは「顧客」と「知」についての「見える化」の取り組みです。

事例5
自動車販売H社の「お客様アンケートの見える化」

【背景】

○H社では「新車購入後に家に帰ってから書いてもらうアンケート」「修理後に家に帰ってから書いてもらうアンケート」を行っている。

○アンケートの回収率が社員の業績評価項目のひとつになっており、その回収率は約30%と驚異的な数字である。

○社長はすべてのアンケートに目を通し、購入者に対しては社長自ら返事を書いている。

○このアンケートがユニークなのは、評価を「満足」「普通」「不満足」の3段階としている事。(ふつうは「大満足」「やや不満」などが入った5段階評価が多い)

○接客業は「満足」が当たり前なのだから、「普通」に丸がついていたらそれは“クレーム”と認識される。

【何をどう「見える化」したか】

○「普通」(H社ではすなわちクレーム)のアンケートが返送されてきたら、お客様への対応はもちろんのこと、アンケートは実名入りで全店にFAXされ、同様のクレームが起きないよう再発防止を徹底する措置がとられる。

○顧客の声を見える化し、見えた声に対してどう対応するかを全社で考える。

【ポイント】

顧客の見える化　顧客の声の重要性に対する認識の高さ…顧客にとっては些細なことでも、そんな小さなことからサービス品質は崩壊していく。「お客様の100倍騒げ」とはH社の社長の口ぐせである。またH社では、売上高や利益といった経営情報を、日次で各店舗の裏口通路の目立つところに掲示し全社員に公開しており、「見える」ことが当たり前になっている。「見える」ことの重要性を社員全員が理解しているからこそ、お客様アンケートが形骸化することなく、生きたアンケートとして定着している。

事例6
情報機器メーカーJ社の「顧客の声の直接ヒアリング」

【背景】

○J社のコールセンターに寄せられる品質不良やクレームに関する情報や対応策は、経営会議に都度上げられ議論が行われてきた。

○クレームをABCの3つにランク分けし、経営会議ではAランクのみが詳細報告され、BCランクは件数のみが報告されていた。

○ある大手ユーザを訪問した社長はクレームの対応の悪さを指摘された。原因のひとつがクレームのランク分けにあり、特にBCランクのクレームは処理が後回しにされていることに気付いた。

【何をどう「見える化」したか】

○クレームのランク分けを廃止し、全てを経営会議で報告することにした。

○役員は全員3ヶ月に一度コールセンターを訪れ、どのようなやり取りが顧客との間で行われているかを直接聞く機会を持つことにした。(隣室から顧客とのやり取りをイヤホンで聞き取れるようにした)

○顧客の声を直接「見える化」した。

【その結果は？】

○自ら一次情報に接した役員間の議論は大変活発になり、意思決定の品質が高まった。

【ポイント】

顧客の声の見える化　しかも生の声に直接接すること…役員会に上がってくる過程で情報の「角」がとれ、顧客の「生の声」が持つ迫力がなくなってしまっていた。クレームに対する感度の悪さは、そもそも自分も含めた経営陣の感度の悪さが原因であると社長は痛感した。会議に上がってくる二次、三次情報だけでは顧客の声を受け止める感度を磨く事はできない。

事例7

M電工の「ベテランのノウハウの見える化」

【背景】

○住宅設備ビジネスではアフターサービスの満足度こそがブランド選択の大きな要因となるが、実際の修理の現場では属人的な対応に留まっているケースが多い。

○状況を見なければ修理方法が決まらない場合も多く、個々の修理担当者の経験と力量に負うところが極めて大きい。

○ベテランのノウハウを最大限に活用し、対応の品質を上げる事がブランドイメージ向上のための喫緊の課題であった。

【何をどう「見える化」したか】

○ベテランのノウハウのナレッジ化(*)を行った。

○ベテラン数名をナレッジ担当に任命し、顧客とどのような対話を行えば、故障の原因と必要な部品が特定できるのかを、それぞれの状況に応じて明らかにした。

○ベテランならではのノウハウである質問と回答の流れを「見える化」した。

【その結果は？】

○ベテランでなくても品番や故障理由、修理部品の特定が容易に行われるようになった。

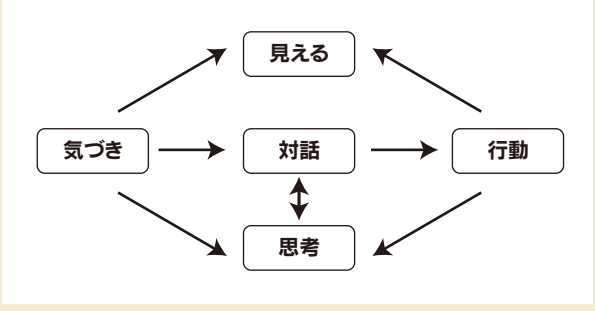
○全国の修理担当者はPDA(携帯情報端末)を持って作業指示が円滑に行われるようになり、修理ノウハウの共有に活用されている。

【ポイント】

知恵の見える化　標準化　考えるヒントの見える化

以上、3つの例をご覧頂きましたがいかがでしょうか？前号と同様に、どの企業もさほど難しいことはやっておらず、シンプルな取り組みです。【信号】【スコアボード】【あんどん】のように「見える」ことを契機にほぼ反射的に人が次の行動を起こすというよりは、生の情報をいかに「見える」ようにするか、そして、「見えた」生の情報に基づいて組織としていかに行動するか、に重点が置かれているように思います。「見える化」の著者である早稲田大学大学院商学研究科教授の遠藤　功氏は、「よい見える化」は次の4つの要素を育んでいると言います。

よい見える化は「気づき」を育む
よい見える化は「思考」を育む
よい見える化は「対話」を育む
よい見える化は「行動」を育む



すでに何らかの「見える化」に取り組まれている方、あるいはこれから取り組もうと考えていらっしゃる方。皆さんの職場を眺めてみて、何を「見える化」するのか？それによって何を育んで、その結果として組織をどう変革するのか？そうした視点で「見える化」に取り組むことが「見える化」の本質なのだと思います。

※参考文献「見える化」　遠藤 功著　東洋経済新報社　2005年10月
※ナレッジマネジメント（Knowledge management）とは、企業経営における管理領域のひとつ。生産管理、販売管理（マーケティング）、財務管理、人的資源管理、情報管理に続く第6の管理領域。個人のもつ暗黙知を形式知に変換することにより、知識の共有化、明確化を図り、作業の効率化や新発見を容易にしようとする企業マネジメント上の手法。組織によって創造される知識は集合知と呼ばれ、そのマネジメント手法に注目が集まっている。
（出展：ウィキペディア　http://ja.wikipedia.org/wiki/Wikipedia）

《参考》

早稲田大学ビジネススクール遠藤研究室による【病院の「患者の声」に対する「回答の見える化」実態調査】

同研究室では病院がどのように「患者の声」を集め、活かしているのかについての実態調査を行った。関東地方の約100の病院を対象に、

「意見の回収」（意見箱の設置状況）
「情報の開示」（「患者の声」と病院の回答の掲示状況）
「回答の質」（回答内容の妥当性）

という3つの切り口で検証を行った。

意見箱の設置率は87％と高かったものの、集められた「患者の声」と病院側の回答の開示率は42％にすぎず、設置率の半分以下であった。つまり、多くの病院が、形式的には「患者の声」を集めているものの、集めっぱなしで終わっており、患者との双方向のコミュニケーションは実現できていないということが明らかになったのである。病院側は、「患者の声が見える」ようになっていても、患者の側からは「病院の対応が見える」ようになっていないことがわかったのである。

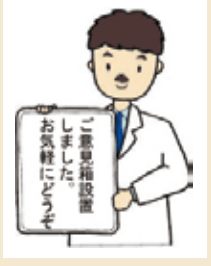
さらに、回答を掲示している病院の回答の「質」も検証した。

回答するだけではなく、回答の内容が患者の苦情に応えようとした質の高いものであるかどうかを、「説得する意思」「納得性」「論理性」「温かみ」「平易性」といった5つの要素で評価したのだ。その結果、「患者の声」に対して総合的に誠実な回答をしていると判断された病院はわずか7施設にすぎなかった。

一方、高い評価を得た病院の回答は、院内で「患者の声」を真剣に受け止め、できるだけ誠実に「患者の声」に対応しいることが明らかになった。内容もわかりやすく、具体的どのように改善するかが伝わってくるものであったのだ。（中略）

茨城県のある病院では、病院長を委員長とする「患者さんの声」検討会を立ち上げ、月1回寄せられた患者の声に対する検討が行われている。その会には、看護部長、事務部長、総務部長、リスク担当者が出席し、個別の対応については医局会とも連係をとっている。寄せられた患者の声を1件ずつ検討し、毎月30～40件の回答を作成し「見える化」している。

「患者の声」を集めること自体は、たしかにどの病院でもできる。しかし、それは所詮入り口にすぎず、重要なのは患者に対して病院側の回答を誠実に「見える化」し、約束したことを着実に実行することである。



Petit Poti Message board

プチ・ポチ・メッセージボード

今年こそ見に来ませんか？

佐賀インターナショナルバルーンフェスタ

今年で32回目となる「佐賀インターナショナルバルーンフェスタ」が、11月2日（水）～11月6日（日）に開催されます。

100機を超えるバルーンが集まるアジア最大の熱気球大会です。佐賀平野にたくさんの気球が飛び交うバルーン競技や、気球が美しく輝き幻想的な空間を演出する夜間係留、キャラクターの形をした変形気球の祭典「バルーンファンタジア」など、プログラムも多彩で子供から大人まで楽しめます。

気球に熱を入れる音！一気に気球が空中に舞上がる迫力！是非、来て・見て・体感して下さい。テンション↑↑で、きっと素敵な思い出ができることでしょう。

実は、アステム佐賀営業部は会場まで歩いて15分という抜群のロケーションにあります。それで開催期間中の土日祝日（今年は3、5、6日）は、佐賀営業部の敷地を臨時駐車場として佐賀市に貸出すのが恒例となっています。会場内の駐車場を除けば、アステムの駐車場が一番近く、帰りもスムーズに現地から離れることができます。車で来られる場合は、まずアステム駐車場からご確認下さい！（M.Y.）

株式会社アステム　佐賀営業部／佐賀支店
〒845-0031小城市三日月町堀江1741

〈問合せ先〉
佐賀バルーンフェスタ組織委員会
〒840-0937 佐賀市鍋島3-7-2シャトレ鍋島2 1F
TEL 0952-33-3955　FAX 0952-33-3977
佐賀インターナショナルバルーンフェスタ公式サイト
"http://www.sibf.jp/"

編集部から

35度を超える猛暑日が全国各地で続き、今年の夏の暑さは凄かったですね。横浜の某イベントでは炎天下の会場外で並んでいた来場者36人が倒れ病院に搬送されるなど、連日のように熱中症に関する報道があり、これほど熱中症対策がクローズアップされた年はなかったように思います。原発問題で電力不足を懸念した省エネ要請と熱中症対策の狭間で、皆さんはどんな夏を過ごされたでしょうか。

我家はといえば、一応郊外の一戸建てということもあり、クーラーは昼中ほとんどつけないのが習慣です。そんな中、休日のある昼間、パソコンを開くと冷却ファンが猛烈に回り出し、いかにも苦しそう。しばらくすると"キュン"っという「断末魔の声(?)」を上げて、パソコンがこと切れました。7年目を迎えたこのパソコン、人間でいえばりっぱな高齢者。この夏を無事越えられるか心配です。

ふと我家の12歳になるお婆ちゃん犬（柴犬です）が気になり、庭を見ると、何とこの炎天下のテラスで横になり、気持ちよさそうに日光浴。今のところ熱中症とは無縁のようですが、まだまだ安心はできません。遅まきながら、犬の熱中症対策グッズを物色中です。どなたか良い情報があれば教えてください！（K.K.）

Forest Group

藤村薬品株式会社

ASTEM 株式会社アステム

病院経営分析の実務者養成プログラム

本講座は、スキルある経営分析担当者の育成を目的とした教育プログラムです！

◎データを活かしきれていないのでなんとかしたい！
◎診療情報管理士や医事課職員を、経営分析担当者としてスキルアップさせたい！
◎将来の幹部候補生に知識を習得させたい！

そんなご希望をお持ちの医療機関様は是非ご参加ください（複数参加可）

経営分析アカデミー in 長崎

平成23年10月13日(木)～10月15日(土)及び11月11日(金) 計4日間

講師 荒木 賢二

宮崎大学医学部附属病院
医療情報部　教授　医学博士
宮崎大学医学部　副医学部長

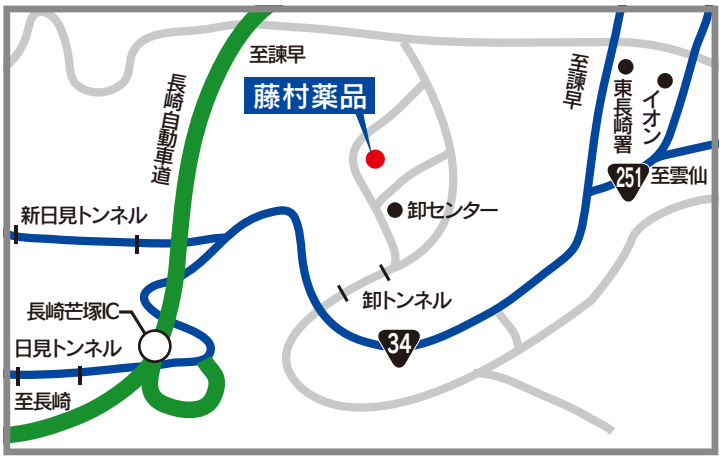
講義形式

全12講義（1講義90分）→12講義で1つのプログラムです

●経営分析システム「マーキュリー」を使った演習を行います。
●事前にノートパソコン（要エクセル）と支出データ及びDPC病院様はDPCデータ、DPC以外の病院様は収入データをご準備いただきます。

講習費用

●同施設2名様まで計3万円
3名様以上計5万円（全4回分・税別）



場所

藤村薬品㈱本社（長崎卸センター内）
長崎市田中町2022番地（長崎芒塚インターより車で5分）

■お問合せ先
藤村薬品㈱ 営業支援部 営業支援課（担当：松永）
TEL：095-837-8366　FAX：095-837-8348
E-Mail：matsunaga18b@forestg.jp

講義スケジュール（内容は変更になる場合があります）

1日目 **10月13日(木)** **14:00** ～ **17:30**	①	1. イントロダクション 2. 医療サービスサイエンスと病院経営フレームワーク
	②	3. ステークホルダと合意形成 4. サイクルを回す力
2日目 **10月14日(金)** **9:30** ～ **16:50**	①	5. 経営戦略設計 6. 仮説検証サイクルと経営分析
	②	7. 原価計算と経営分析 7－1. 原価計算、配賦ルール設定
	③	7－2. 原価計算の検証
	④	8. 症例経営分析
3日目 **10月15日(土)** **9:30** ～ **15:10**	①	1. 原価計算の試行と検証 1－1. いくつかの勘定科目で配布ルールを設定し、原価計算を実施 1－2. 結果を検証 1－3. 各病院の診療科別収支を検証
	②	2. 症例経営分析の実例 宮崎大学病院の財務アウトライヤー分析の実例から、症例レベルの収支、包括出来高差アウトライヤーの原因分析の実際を学ぶ。
	③	3. 症例経営分析演習 宮崎大学病院のマーキュリー、電子カルテの実データを用いて、受講者が実際に症例経営分析を行う。
	宿題	■自院の経営分析の実施 自院のデータを用いて分析を行う。
4日目 **11月11日(金)** **11:00** ～ **16:40**	①	1. 自院の症例経営分析結果発表 1－1. 宿題としていた症例経営分析結果を発表 1－2. 受講者全体でディスカッション
	②	
	③	2. 全体ディスカッション 病院経営分析に関してテーマを決めて、全体でディスカッションを行う。

経営分析システム Mercury

主催：藤村薬品㈱
後援：㈱アステム・㈱コア・クリエイトシステム・診療現場で役立つ経営分析研究会

株式会社アステム

藤村薬品株式会社

株式会社 ダイコー沖縄

possibilities are infinite Poti

Vol.08 2011年9月1日発行

発行/株式会社アステムPoti編集部 〒812-0007 福岡市博多区東比恵3-1-2東比恵ビジネスセンター10F Tel.092-477-5754 印刷/トッパン・フォームズ㈱