

濟生会保健・医療・福祉総合研究所 (仮称)

所報 創刊準備第2号

平成28年7月



社会福祉法人 恩賜財団 濟生会



着実に進む済生会総研（仮称）の準備

理事長 炭谷 茂

C O N T E N T S

01 着実に進む済生会総研（仮称）の準備

炭谷 茂 社会福祉法人 済生会 理事長

04 インタビュー

テーマ：済生会総研が取り組む研究テーマに期待する！

- 新保 美香 明治学院大学社会学部社会福祉学科教授
- 園田 孝志 全国済生会病院長会 会長
佐賀県済生会唐津病院院長 佐賀県済生会支部長
- 徳永 幸彦 前大阪府済生会茨木病院顧問、元大阪府立病院機構副理事長
元松下電器健康保険組合（現パナソニック）専務理事
- 峯田 幸悦 山形県済生会特別養護老人ホームながまち荘施設長

10 中期事業計画

12 済生会のなりたち等

「済生会保健・医療・福祉総合研究所（仮称）」（以下「済生会総研（仮称）」という。）は、29年2月の開設に向けて着実に準備が進められている。27年3月の「済生会総研（仮称）基本構想」の策定を受けて、28年3月には「済生会総研（仮称）中期事業計画」が策定された。

開設に先行して「済生会総研（仮称）フォーラム」がすでに6回開催された。内容は、回を追うごとに充実してきた。6月20日に開催された第6回では「地域包括ケア病棟」の役割や在り方が取り上げられた。タイミングの良いテーマであった。済生会ではすでに28病院で導入され、苦勞を重ねながらも結果を残している。これから導入を真剣に検討している病院にとって先行した病院の経験は、大変有益である。

当日は全国の病院長を始め、看護、事務など様々な部門の人81名が参加して活発な議論が行われた。すでに済生会総研



第5回総研フォーラム「済生会医療福祉連携総合ケアモデル構想を考える。」

（仮称）がスタートしているかのような内容の深さと熱意が感じ取れた。

充実をした調査研究を行うための基礎になる経営情報システムの構築に向けての作業は、全体構想をもとに委託する開



第2回総研フォーラム「回復期リハビリテーション病棟を考える。～診療機能転換の1つの方策として～」

発業者が選定され、精力的に進められている。

目下、済生会総研（仮称）の研究者を募集しているところである。済生会総研の研究は、済生会の事業の遂行に直接的、現実的に役立たせることを目的としている。だから研究員には済生会の実務に精通した人が不可欠だ。済生会の病院、福祉施設などで現在勤務している人で、済生会総研で研究業務に当たりたいと希望する人がいれば、自薦、他薦いずれでも結構だから、本部にお知らせいただきたい。中には、例えば一定期間、出向の形態で行きたいなどと色々な希望があるだろう。これらも含めて遠慮なく相談いただければと思う。

☆ ☆

済生会総研（仮称）の開設当初に重点的に取り組む研究テーマは、前述の中期事業計画では、次の3つを掲げている。

○DPC等のビッグデータを活用した地域医療構想における病院医療構想における病院経営の在り方及び病院経営に

資する分析手法等に関する研究

○済生会の地域包括ケアモデルの実践とその普及等に関する研究
○なでしこプランの評価方法及び効果のエビデンスの集積等に関する研究

これらのテーマは、済生会の使命である①生活困窮者への援助の積極的推進②地域医療への貢献③総合的な医療・福祉サービスの提供——に対応するものである。人口の減少、少子超高齢社会、所得格差の拡大、国家財政構造の悪化など日本が直面している課題は、深刻であるが、これらがこの3つの使命の必要性を一層高めている。

したがって、これらの取り組みを強力に進めていかなければならないが、日本の全般的な体制は、十分に整っていない。

①の分野については、少し詳細に説明すると、古くから存在する課題で、701年の大宝律令に生活困窮者に対する支援を定めている。だからと言って、現在、これに対する実施体制や実施方法が確立しているわけではない。むしろ最近では、逆に後退しており、問題が噴出していると言える。

その理由の第1は、生活困窮者問題に対する政治、行政、社会の関心が薄いこととがある。政治や行政は、国民の多数が抱える問題の解決を優先する。日本経済の混乱期の昭和20年代は、生活困窮者が多数存在し、政治や行政は重点的に取り組んだ。その後、日本経済が回復、成長するにつれ、中間層が多数を占めるようになり、これらへの施策に政治や行政の中心が移った。少数派となった生活困窮

者の問題は、後順位になり、今日に至っている。

第2の理由は、生活困窮者の問題が時代によって変化するため、対応が遅れることがある。例えば、ホームレス問題は、10年前は高齢者が大半を占めたが、最近では若い者も含まれるようになった。ホームレスの形態も河川敷、公園等での野宿生活ではなく、インターネットカフェ、ファストフード店等で夜を過ごす者が多くなっている。これらも国際的にはホームレスであるが、日本では認識自体が不十分で、対応が取られていない。

②の分野では、地域における医療機関の機能分担は、未だ進行途上である。医師、看護師等のマンパワーは、慢性的な不足状態である。消費税引き上げの再延期により医療への財源は、抑制傾向になるだろう。

③の分野では、超高齢社会の到来によって一日も早い地域包括ケアの確立が強く求められている。理念や政策方向は、関係者のコンセンサスがあるが、具体的な実現方法は、手探り状況である。政策担当者の発言、地方自治体での試みなどは、千差万別である。



第6回総研フォーラム「地域包括ケア病棟（床）を考える。～診療機能転換の1つの方策として～」
事例発表した三条病院とみずみ病院。座長には三条病院の郷院長。



第6回総研フォーラムで基調講演いただいた
厚生労働省保険局医療介護連携政策課課長（当時）城克文様。

☆ ☆

以上のように3つの使命は、済生会だけでなく日本全体にとって今日極めて重要な課題になっているが、日本の取り組み体制は、不十分である。このため、済生会では、自ら効果的、効率的な方法を開発しながら進んでいく必要に迫られている。この役割を果たすのが済生会総研（仮称）である。

インタビュー

済生会総研が取り組む 研究テーマに期待する！

平成29年2月に開設が予定されている済生会総研(仮称)。その中期事業計画(平成28年度〜29年度)が、平成28年3月に策定された。開設当初重点的に取り組む研究テーマとして、「DPC等のビッグデータを活用した地域医療構想における病院経営の在り方及び病院経営に資する分析手法等に関する研究」「済生会の地域包括ケアモデルの実践とその普及等に関する研究」「なでしこプランの評価方法及び効果のエビデンスの集積等に関する研究」が挙げられた。

今回創刊準備第2号では、その研究テーマについて、本会評議員の新保評議員、園田評議員、徳永評議員、峯田評議員に期待を語っていただいた。

困窮者支援は新しい研究領域

新保美香 教授

―中期事業計画で計画されている研究テーマについて期待することについてお聞かせください。

私自身はやはり「生活困窮者支援の積極的推進」に寄与するような研究を期待したいと思っています。

平成27年度から「生活困窮者自立支援法」が施行され、「制度の狭間」に落ちている方たちの支援に国としてもしっかりと取り組んでいこうとする流れになっていますが、済生会はその前から「なでしこプラン」によ

る生活困窮者支援に取り組んできた実績があります。また、「社会福祉法人は社会貢献を」ということが言われる前から、済生会は「なでしこプラン」による実践を行っています。

これからは、実践されていることの内容を一層「見える化」して、国全体の生活困窮者支援にいろいろな意味で、影響を与えていただくことが求められていると思っています。

―生活困窮者支援にどのような影響を与えていくことが求められる

でしょうか。

生活困窮者自立支援制度には目標が2つあります。「生活困窮者の自立と尊厳の確保」と、「生活困窮者支援を通じた地域づくり」です。困った人を専門家だけが個別に支援していても、生活困窮者として支援を受けるばかりで生きていくということでは、その人の尊厳は確保されません。生活困窮者として生きるのではなく、地域に生きるAさん、Bさん、Cさんでいられるような地域づくりは不可欠なのです。おそらく「なでしこプラン」も、単に済生会だけがやっているというよりは、地域の様々な団体と一緒に支援のネットワークを創ったりされてきていると思います。「なでしこプラン」



新保 美香
明治学院大学社会学部社会福祉学科教授

的困窮だけではなく社会的孤立ということも含めています。おそらく「生活困窮者」を細かく規定してしまうと、またそこから隙間ができてしまうので、あえて「こういう人」と明示していません。いろいろな人を排除しないで、いま生きていくことにすごく困難を感じている人たちを漏らさず受け止めようというのが、この新しい制度の考え方だと思います。そう考えた時、済生会は病院も福祉施設も様々な場所と機能を有しており、張り巡らしたアンテナで、生きていくための様々なニーズをキャッチできる力をもっておられることに気づきます。

把握した新しい課題をどう解決していくか、1つ1つの事例を丁寧に検証していくことだけでも、とても意義があると思います。

生活困窮者支援という新しい領域における研究は、それほど発達しているわけではないと思います。新しい課題がたくさんあります。例えば済生会では、刑務所と社会の橋渡しとなる地域生活定着支援センターなどでも、新しい課題と出合っており、新しいことではないかと感じています。済生会の職員の方たちが、皆さんのいらっしゃる現場で遭遇している様々な事象に対して何ができるか考えるということの、積み重ねをし

ていただくと期待されます。特に、生活困窮者支援、「なでしこプラン」は済生会全体でやっているという取り組みなので、フィールドにいる方たちが、それぞれのフィールドで何ができるかということを考え、取り組んでいただき、実践と理論の架け橋になるような研究をしていただくと嬉しいですね。

進んで、当事者の力を活かしたような、アクションリサーチといわれている当事者参加型の調査を検討してはどうでしょうか。たとえば健康づくり課題を抱えていたけれど、プログラムに参加してよかったと思う当事者の声を聞きながら、次のプログラムを一緒に考えてみるとか、いわゆる「当事者参加型」という要素も入れていただくと、済生会らしい調査研究ができるのではないかと思います。支援をする側、される側、医療をする側、される側ではなく、サービスを受けてよかたなと思う人が、そのよかつた感覚を持ちながら、今度は自分ができることをやっていただく。地域の中でそういう循環ができてくるといいのかなと思います。

経営改善のため適格な情報を

園田孝志 院長

―中期事業計画で計画されている研究テーマについて期待することについてお聞かせください。1つ目の「DPC等のビッグデータを活用した地域医療構想における病院経営の在り方及び病院経営に資する分析手法等

まず済生会がこれからも社会貢献をし続けていくためには、社会福祉法人としての義務はもちろん大切ですが、それを支える事業活動がしっかりしたものでないと社会福祉法人としての社会貢献に力を発揮できないのではないかと思

新保 美香
明治学院大学社会学部社会福祉学科教授

園田 孝志
全国済生会病院長会 会長
佐賀県済生会唐津病院院長 佐賀県済生会支部長

徳永 幸彦
前大阪府済生会茨木病院顧問、元大阪府立病院機構副理事長
元松下電器健康保険組合(現パナソニック)専務理事

峯田 幸悦
山形県済生会特別養護老人ホームながま荘施設長



園田 孝志
全国済生会病院長会 会長
佐賀県済生会唐津病院院長 佐賀県済生会支部長

います。だから良好な経営と社会貢献が互いに良い循環をしていくことが大事です。逆に、社会貢献を推進するために事業が犠牲になると悪い循環になっていくと永続性を持った法人運営を続けることができないと思います。

研究テーマの1つとして、いま経営に苦しんでいる病院や施設にきちんとした経営をするための情報を提供していくことがとても大事ではないかと思っています。自分の病院がどういう立ち位置にあるか、ベンチマークをしてわかってもらう必要があるのではないのでしょうか。今「地域医療構想」が注目されていますが、外

部環境に目を向け過ぎている気がします。済生会も、この100年以上の間にどんどん変わってきました。これからも変わり続けていかないと組織を維持できないと思いますので、病院や施設が変わるきっかけを提供する役割があると思います。何かきっかけがないとなかなか変えられません。

—続いて2つ目の研究テーマ「済生会の地域包括ケアモデルの実践とその普及等に関する研究」についてはいかがでしょうか。

「スの集積等に関する研究」についてはいかがでしょうか。

済生会の仲間が全国でどのような「なでしこプラン」に関する事業を実施しているのかを共有する必要があります。各事業について我々の仲間はどれだけの都道府県で、どれだけの人を対象にしているか、どれだけのコストや人が関与しているのか等見えないところがあります。なでしこプランに関する事業を実施するにあたって、例えば利用者1人に医師や看護師等がどのくらいの時間を割いていますといった「見える化」についての研究はできるのではないのでしょうか。私たちが刑余者の方の社会復帰の施設で相談業務をさせていただいているのですが、とても喜んでいただいています。そのような事業にどれだけの人や物が関わっているのかということ認識しておく必要があると思います。

テーマは現場の方々に募集したら、どんどん出てくると思います。介護については特に（笑）。現場で働いている方々の意見を吸い上げることが大切ではないでしょうか。

—済生会総研のもう一つの事業である人材開発事業については、本会が求める人材像Ⅱ「済生会人」像を明確にすることになっています。



徳永 幸彦
前大阪府済生会茨木病院顧問、元大阪府立病院機構副理事長
元松下電器健康保険組合（現パナソニック）専務理事

済生会についての理解を深めていくということは非常に大切だと思います。例えば済生会の設立経緯、存在理由、果たすべき義務あるいは済生会に期待されていることを職員に理解してもらうことは大切だと思います。しかし、例えば病院という現場にはたくさんの職種の人があります。したがって、職種を超えて共通の意識を作ることは、それなりにハードルが高いと思います。済生会の中で与えられた自分が受け持っている職種を、済生会という組織の中できちりと果たしていくことが大事ではないかと思っています。

—中期事業計画で計画されている研究テーマについて期待することについてお聞かせください。

経営というのは経営理念を根幹として、組織全体に経営理念が染み渡っているような組織がやはり強いと思います。済生会の場合、「施業救療の精神」という理念を有した人材を育てること、また育つような研究

をすることが大事であると思います。済生会創立の歴史的源流を辿ると、1つは聖徳太子が創った四箇院（敬田院、施業院、療病院、悲田院）にまで遡ることができ、社会保障の原点がここにあると思います。「施業救療の精神」の源流を明治天皇は考えておられたのではないかと思います。それからもう1つの流れは、明治維新の時に西洋の諸制度を研究するため岩倉具視視察団がヨーロッパに行っています。その中に米沢藩の平田東助がいました。長州藩出身の桂太郎総理大臣、西洋の諸制度を学んできた米沢藩出身の平田東助内務大臣の時に済生会は創立しており、非常に良い組み合わせだったと思います。創立した明治44年は日露戦争後で貧富の格差が非常に広がった時であり、明治維新以降の非常に大事なタイミングで創立されている組織なのです。

経営に資する研究をするにしてもある種の技術的な面も大事ですが、このような組織の根幹や成り立ちに関する理解を深め、もう一度原

現在行っています「在宅サービス協議会」はもとも滋賀県病院、山口総合病院、唐津病院の当時の院長先生が訪問看護ステーションの勉強会をしようということでも設立したものでした。いまは訪問看護ステーション、訪問介護、在宅介護支援センター、居宅介護支援事業所、通所介護という五つの部会を構成するまでになりました。いままでは全体会議も各部会の報告で止まっていたのですが、一昨年ぐらいから、地域包括ケアにいかに関与していくかをテーマにパネルディスカッションを始め

唐津医療福祉センターは「唐津モデル」（※唐津モデルとは、急性期医療を担う病院を中心に、福祉施設、在宅サービス等が隣接地などまとまった地域内に立地し、医療・福祉サービスが切れ目なく提供できるモデル）と言われるように様々なサービスを有していますが、お互いの職種の役割に対する理解やお互いを尊敬する気持ち等、何となくわかっているけれども、実はよくわかっていないという現状もあります。例えば医師も介護保険や福祉サービスを利用するのですが、それらのサービスを利用するための要件や仕組みをよく知らない方が多いのです。その要件を医師が完全に理解するのは難しく、逆に介護保険のサービスにつないでくれる人

がしっかりしていれば、その方に引き継げば何とかしてくれるわけです。MSWや相談員の人たちは職種をつなぐ教育を受けており、社会福祉士という資格を多くの方が持つておられるので、介護保険の仕組みや福祉サービスの使い方をよくわかっていると思います。彼らもつとクロージアアップされると良いと思います。1つ病院から福祉につながることで問題なのは、介護保険の要介護認定の下りる時間が非常にかかるということです。患者の中には福祉サービスを利用すべきであっても、主治医意見書を出して、申請して、要介護認定が下りるまでの時間が非常に長かっています。ネットワークを構築している病院は、地域包括ケアや療養病床に転院をお願いしたりしているのですが、そこまで資源がない地域もあり、急性期病院の平均在院日数に影響を与えてしまっています。タイムラグは自治体によって相違はつきがあると思います。日本全国の済生会で地域のベンチマークをすれば要介護認定が下りるまでの済生会平均日数はわかると思いますので、分布を示して政策提言に繋げていくこともできるのではないのでしょうか。

—3つ目の研究テーマ「なでしこプランの評価方法及び効果のエビデンス」

理念を有した人材の育成が急務

徳永幸彦 評議員

点を見つめ直す研究を行うことも必要だと思えます。その正確な理解に基づく、「施薬治療の精神」という理念を持った済生会人の育成がなされていけば、時代が変わってもその理念は引き継がれていくと思います。そういう根幹部分の理解を極め、共通認識を図っていくのに済生会総研（仮称）の設立は非常に良い機会ではないかと思えます。特に「無料低額診療事業」や「なでしこプラン」を行うことは「施薬治療の精神」の体現であり、済生会の社会的使命だと思えます。このような事業を今後さらに広めていくためにも、済生会が設立された時の原点に戻って、実証的に納得できる形であるべき姿を検証していくことが大切だと思います。

―評議員会におかれまして、人材育成の重要性についてご発言いただきました。

松下電器（現 Panasonic）、松下電器健康保健組合、大阪府立病院機構等の勤務経験から感じることは、事務職の人材育成が急務であるということだと思います。事務長に適任でない人が就任した場合には、医師や看護師等の医療従事者から信頼を得られず、経営も良い方向には進みません。済生会は様々な規模の病院があり

ますので、小さい病院が単独で新人を採用し、育成していくことは困難な面があるので、将来の病院経営幹部候補として支部単位等でまとめて採用を行うことも必要だと思えます。新人を採用し、ローテーションしながら幹部へ育成していくといった仕組みが今は無いようですので、そのような仕組みづくりに関する研究も有用であると思えます。

昨今の病院経営の環境に鑑みると、経営を病院長だけで行うことは非常に難しいと思えます。私は病院経営を行う者を5本の指で表します。親指が院長、人差し指は事務長、中指は副院長、薬指は薬剤部長、小指は看護部長です。人差し指の事務長は進む方向を示す役割があり、ここがしっかりとっておかないと病院はいろいろな場面でサポートすることが求められると思えます。中指の副院長は1つ飛び抜けていますから病院の中をまとめることが必要です。そして看護部長は小指でかゆいところまで手が届くというイメージでしょうか。院長は親指ですから、副院長が出過ぎた場合は抑えることができると。指で考えましたら、親指だけが全部の指に当たることができるのです。他の指はできない。全部抑えることができるのは親指だけです。だ

平成23年11月22日制定

ながまち荘「007〜ゼロゼロセブン〜」の誓い

ながまち荘は21世紀型日本の地域福祉を目指し
自立支援介護・人間尊重・地域福祉

オムツゼロ ～日中オムツゼロへの挑戦～
●高齢者の自立の要である「トイレの掃除」を目指しましょう。

褥瘡ゼロ ～口腔機能の正しい理解に基づく介護～
●「口から食べる」ことにより、生命活動の維持のみならず、暮らしに楽しみと誇りをつくりましょう。
●経口摂取移行のために、嚥下・全身・呼吸レベルを正しく把握しましょう。
●胃管外しは水分補給から、一日2,200mlの水分摂取を心がけましょう。
●口腔機能を正しく理解し、口腔ケアを実施しましょう。
●明確、地下リハビリテーションで、口腔機能の確保・嚥下機能の回復に努めましょう。
●「椅子に座り、床に足をつけ、よりよい姿勢で自分で食べる」を「楽しんで美味しく、最後まで楽しい食事」を目指しましょう。

骨折ゼロ ～骨折ゼロへのリスクマネジメント～
●食事は、高齢者の最も大きなリスクの一つ。環境整備・転倒因子の除去に努めましょう。
●事故・ヒヤリハットを分析し、適切なアセスメントにより、転倒を予防しましょう。
●日々の心と体の変化を敏感に察知し、死傷を回避し、常に安全を心がけましょう。

褥瘡ゼロ ～自立のためのリハビリテーション～
●褥瘡は、苦痛をともない、重大な感染症を引き起こす原因となります。栄養ケアマネジメントを行い褥瘡予防に努めましょう。
●理学療法士・作業療法士等専門スタッフによる、運動器機能（ロコモ）の改善と転倒予防を図りましょう。
●褥瘡はリハビリの第一歩です。褥瘡を防止し、褥瘡、関節拘縮・経管栄養低下・栄養不足低下などの悪用を防ぎましょう。

拘束ゼロ ～科学的認知症の対応～
●高齢者の行動の自由を奪う身体拘束をなくしましょう。
●介護職が科学的知識を持ち、認知症の病型特徴で早期発見・早期介入ができる力を身につけましょう。
●科学的治療とともに、個々の認知（認知症行動学）を把握し、エビデンスに基づいたケアを実施しましょう。
●不適切なケアが拘束・虐待の原因です。十分な分析の上、拘束の必要な適切なケアを実施しましょう。

下痢ゼロ ～一人ひとりの排便リズムの確保～
●美味しく食べて、楽しく水分、しっかり水分、薬に頼らずトイレでの自然な排便を促しましょう。
●一日1,500ml以上の水分摂取を心がけ、その人の生活リズムを作り、夜間不眠の解消に努めましょう。

タバコゼロ ～生活習慣病の予防・改善～
●喫煙の削減により血圧の上昇や動脈硬化を予防する原因となり脳出血・脳梗塞・くも膜下出血の危険性を高めます。
●喫煙はがんの危険性をとも上げます生活習慣病の原因になります。

親切・笑顔・迅速
安心・楽しい・いきいき生活

ケースワーク論を最初に日本に広めたのは実は済生会です。日本でケースワークを初めて行ったのは諸説ありますが、生江孝之という済生会の職員が1917年に赤羽橋で行ったのが最初です。この事実を済生会の人知らない。済生会の人各自の組織の根っこをしっかり認識しておくことが必要だと思えます。

―他にも研究テーマについて期待されることか。―
他には済生会版CCRCをつくったかどうかと考えています。
（※CCRCとは、Continuing Care

からリーダーシップが必要なのです。親指がしっかりとっている病院はやはり強いのです。その親指を支える事務長の存在は重要です。残念ながら病院によっては、事務長は単なる事務屋になってしまっている。そういう

病院はやはり経営も良くありません。事務長、特に将来の事務長をどうに育てていくかは喫緊の課題であり、ある一定の研修や経験を積めるような仕組み創りに関する研究をしていく必要があると思えます。

全国組織を生かすシステム研究を 峯田幸悦施設長

―中期事業計画で計画されている研究テーマについて期待することについてお聞かせください。―

私が済生会総研に期待したいことは「ながまち荘『ゼロゼロセブン』の誓い」の通りです。

なぜ「ゼロゼロセブン」かといいますと、済生会が「ゼロゼロセブン」を実現した瞬間に日本の医療と介護は変わると思うからです。ながまち荘では「科学的介護拠点世界一」を目指しています。科学的根拠に基づく介護を行って七つのゼロを達成できるのは、医療機関も有する済生会であれば実現可能だと思っています。特に社会福祉の現場においては、いままでも医師の指示を受けてサービスを提供するということが根底にあり、「先生、何か指示を与えてもら

えませんか」という人の集まりでした。これからは社会福祉の専門職の人たちが、主体的に「ぜひ先生方のお力を借りたい」と関係を築けていった瞬間から済生会は7つのゼロを達成していけると考えています。

―済生会の歴史に関する重要性につきましても常々ご発言いただいています。―
済生会の歴史をもう一度、しっかりと紐解く必要があると思えます。残念ながら済生会ほどのような経緯で設立されたのか浸透していません。もう一度100年を超える歴史を丁寧に、丁寧に扱うことにより、済生会の原理原則がはつきりすると思えます。
例えばメアリー・リッチモンドの

称)にサテライトシステムを導入して、地方でも地方行政機関や大学と一緒に研究するシステムを導入して欲しいと思えます。
もう一つは、DCATです(Disaster Care Assistance Team)。4月の熊本地震で初めて出動しました。災害派遣福祉チームや介護チームのように訳しますが、済生会独自の取り組みです。我々ケアチームは発災後、48時間や72時間経過後で、認知症の方々に支援をする。医療機関を有する済生会であれば内科の医師や薬剤師やセラピストと協力しながら、急性期を過ぎた災害後の高齢者の方々のケアにもあたれると考

ています。DMATとDCATを連動させた動きは、誰もまだやっていません。この研究を本会が取り組むことは大変意義があると思えます。すぐにでも研究に取り組みたいのは済生会の歴史、済生会版CCRC、DCATでしょうか。言いたいことは、もっともといっぱいあります(笑)。例えばロボットの介護技術も共同研究していきたいですね。障害者の就労支援の問題もあるし、ソーシャルワーカーの歴史の問題もあるし、いろいろいっぱいあります(笑)。将来は済生会大学院大学をつくりたいです(笑)。



峯田 幸悦
山形県済生会特別養護老人ホームながまち荘施設長

中期事業計画 (平成28年度～平成29年度)

1 組織の立ち上げと

運営体制の整備

(1) 済生会総研 (仮称) の目的
 「済生勅語」に示されている「施
 業救療の精神」の理念及び理念に
 基づく3つの基本的使命の確か
 つ着実な遂行のために研究事業及
 び人材開発事業を行う。

(2) 済生会総研 (仮称) の基本的方
 向性
 ○ 社会福祉法、本会の定款上、公
 益事業として位置付けられる。
 「社会福祉法施行令第四条第
 七号の規定に基づき厚生労働
 大臣が定める社会福祉法人の
 収益を充てることができる公
 益事業」の一部改正について
 (平成19年3月30日 社援発第
 0330002号) 参照
 ○ 研究事業は、3つの基本的使命

得るために、研究顧問 (仮) を
 置く。
 ○ 庶務担当部門は、本部事務局総
 務部の兼務とし、必要に応じて
 非常勤事務職員を配置する。ま
 た必要に応じて適宜本部事務局
 と連携して事業にあたる。
 ○ 開設後の組織運営状況等を踏ま
 え、必要に応じて見直すことと
 する。

③ 研究事業の組織について
 ○ 研究事業部門に長を置く。部門
 長は研究事業を統括するととも
 に、研究プロジェクトに従事す
 る。
 ○ 研究プロジェクトに応じたプロ
 ジェクトリーダー (仮) 及び研
 究員 (仮) を置く。
 ○ 研究プロジェクトに応じて、本
 会役員・外部有識者より、客
 員研究員 (仮) ・研究プロジェ
 クト構成員 (仮) を選任する。
 ○ 共同研究規程を設け、国内外の
 研究機関等と共同研究を行う。
 ④ 人材開発事業の組織について
 ○ 人材開発事業部門に長及び担当
 者を置く。

の分野に特化し、トップレベル
 の水準を目指す。

○ 人材開発事業は、3つの基本的
 使命を着実に果たすために「済
 生会人」を育成する。
 ○ 支部、病院、施設との連携の下、
 実務的・実用的な研究を行う。
 ○ 社会が求めるニーズを的確に捉
 え、時宜に適した発信を行う。

(3) 組織及び運営体制の整備

① 組織及び運営体制の基本的な方
 向性 (基本構想より)
 以下の基本的な方向性に基づ
 き、組織・運営体制を整備する。

〈組織の基本的な方向性〉
 ○ 効率的で簡素な組織とする。
 ○ 3つの基本的使命を果たすため
 に、時代に応じた研究テーマを
 設定し、かつ、テーマに適した
 人材を広く招集する。

○ 平成28年度中に策定予定である
 「済生会人」像に基づいた人材
 開発体系の策定状況及び従来の
 研修実績等を踏まえた人材開発
 を行う組織とする。
 ○ 研究事業部門と連携し、本会の
 今後の事業展開に沿った研修プ
 ログラムを策定する。

⑤ 運営について
 ○ 外部有識者を交えた評価委員会
 (仮) において中期的な計画及
 び単年度計画の審議、毎年、研
 究成果及び人材開発事業の評価
 を行う。
 ○ 本研究開設に伴い新規採用さ
 れた研究職は有期雇用 (原則5
 年間) を基本とする。なお雇用
 期間経過後、実績等を評価の上、
 継続契約も可能とする。
 ○ 研究事業に資する経営情報等の
 データシステムを整備する。
 ○ 研究成果等を所報にまとめて発
 行する。

〈研究事業の組織の基本的な方向
 性〉

○ 研究テーマごとのプロジェクト
 制とする。
 ○ 国内外の研究機関等とも共同研
 究プロジェクトを行う体制とす
 る。
 ○ 研究プロジェクトのパートナー
 を本会役員や国内外の研究機
 関等から募集・推薦するといっ
 た仕組みを設け、開かれた研究
 所とする。

〈人材開発事業の組織の基本的な
 方向性〉

○ 「済生会人」像を明確にした上
 で、人材開発体系及び研修カリ
 キュラム等を策定し、その運営
 に必要な組織体制を構築する。
 ○ 本部事務局が行う人材開発は、
 済生会総研 (仮称) へ一元化す
 る。但し、本会運営に密となる
 コンプライアンス研修、経理研

(1) 研究事業の基本的な方向性
 ○ 3つの基本的使命を果たすため
 に、時代の趨勢を的確に捉え、
 社会のニーズに応じた研究を行
 う。
 ○ 本会にしか担えない新たな問題
 の発見や短期的な視点のみでは
 ない中長期的に役立つ研究テ
 マを開拓する。
 ○ 本会が行っている事業及び今後
 展開していく事業の検証やエビ
 デンスの集積を行うこと等によ
 って研究成果を現場と対話をし
 ながらフィードバックすると
 もに、3つの基本的使命を遂行
 していくための問題提起や課題
 解決に向けた政策提言を行う。

(2) 開設当初に重点的に取り組む研究テ
 ーマについて
 ○ DPC等のビッグデータを活
 用した地域医療構想における病
 院経営の在り方及び病院経営に
 資する分析手法等に関する研究
 ○ 済生会の地域包括ケアモデルの
 実践とその普及等に関する研究
 ○ なでしこプランの評価方法及び
 効果のエビデンスの集積等に関
 する研究

修等のテーマに関しては、本部
 事務局が引き続き行うこととす
 る。

〈運営の基本的な方向性〉
 ○ 研究者の意欲を維持・向上させ
 る仕組みを設ける。
 ○ 費用に関しては、常に費用対効
 果を検証の上、効率的かつ効果
 的な運営を行う。
 ○ 開設後3年を目途に研究事業予
 算の25%を外部資金にて構成す
 るよう努める。

② 組織について

○ 研究事業部門、人材開発事業部
 門、庶務担当部門を置き、簡素
 な組織とする。また各部門間を
 調整する運営会議 (仮) を設置
 する。
 ○ 外部有識者を交えた評価委員会
 (仮) を置く。
 ○ 研究に関して専門的な助言等を

3 人材開発事業における

重点取り組み事項について

(1) 人材開発事業の基本的な方向性
 ○ 本会が求める人材像 II 「済生会
 人」像をわかりやすく明確にし
 た上で、本会で働くことに誇り
 を感じられるように人材開発体
 系及び研修カリキュラムを構築
 する。
 ○ MSW、既存のサービスの隙
 間を繋ぐような人材等 (医療と
 福祉を繋ぐ人材等) の本会なら
 では人材開発を行う。

(2) 開設当初に重点的に取り組む事項
 について
 ○ 平成28年度中に、本会が求める
 人材像 II 「済生会人」像を明確
 にする。
 ○ 併せて、済生会人像を踏まえた
 人材開発体系及び研修カリキュ
 ラムの策定も開始し、既存の研
 修等を研修カリキュラムに再構
 築した上で、人材開発事業を展
 開する。

以上

2 研究事業における

重点取り組み事項について

社会貢献は創立の原点

済生会は、地域の医療・保健・福祉を担っています。

創立以来の理念 「施薬救療による済生」

済生会は明治天皇の「済生勅語」に基づき明治44年設立されました。社会に増大した困窮者に無償で医療を行い、それによって生を済いよおうというのです。各地に診療所を設け、貧困所帯に無料の特別診療券を配布して受診をうながしたほか、巡回診療班を編成して困窮者の多い地区を回り診察・保健指導を行いました。

第二次大戦後、済生会は財団法人から社会福祉法人に改組して再スタートを切りました。天皇のお志を忘れないため、「社会福祉法人済生会」を現在も正式名称としています。

日本最大の 社会福祉法人として

現在、第6代総裁に秋篠宮殿下を推戴し、会長は豊田章一郎、理事長は炭谷茂が務めています。公的医療機関として指定されており、全国40都道府県で99の病院・診療所、280の福祉施設等(平成26年度)を運営し、約5万8000人が働く日本最大の社会福祉法人です。平成26年度は、生活困窮者209万人を含め延べ2524万人が本会を利用されました。地域の方々の目線に立って、皆さまに最適な医療・保健・福祉を総合的に提供することが、われわれの最大の使命だと考えています。



秋篠宮殿下



明治天皇

明治	44年2月11日	明治天皇「済生勅語」を發し、お手元金150万円ご下賜
	44年5月30日	済生会の設立許可(創立記念日)
	44年8月21日	初代総裁に伏見宮貞愛親王殿下
大正	44年9月09日	医務主管に北里柴三郎
	1年10月24日	紋章として「なでしこ」を制定
	5年4月1日	看護婦講習所開設認可
昭和	12年4月2日	第2代総裁に閑院宮載仁親王殿下
	12年9月1日	関東大震災 臨時に巡回看護班編成
	20年8月21日	第3代総裁に高松宮宣仁親王殿下
平成	26年8月22日	医療法による公的医療機関に指定
	27年5月22日	社会福祉法人として認可
	37年10月7日	巡回診療船「済生丸」進水式
平成	62年4月21日	第4代総裁に高松宮宣仁親王妃喜久子殿下
	6年9月7日	第12代会長に豊田章一郎
	12年4月3日	第5代総裁に三笠宮家の寛仁親王殿下
	22年12月10日	本会のマスタープラン「第四次基本問題委員会報告」
	23年5月30日	創立100周年記念式典 天皇后陛下ご臨席
	25年4月1日	第6代総裁に秋篠宮殿下
26年1月15日	第4代済生丸就航	

所報 創刊準備第2号 編集後記

この度『済生会保健・医療・福祉総合研究所(仮称)所報 創刊準備第2号』の発刊の運びとなりました。

昨年8月創刊の準備号では、基本構想検討委員会での議論をもとに策定された「基本構想」を紹介するとともに、検討委員会の委員の皆様による座談会を掲載、更に総研開設への思い入れ等を寄稿していただきました。

今回準備第2号では、「基本構想」に基づき総研準備室で検討した開設に向けた「基本方針(案)」及び「基本構想」で決定した2つの事業(研究事業と人材開発事業)の開設当初の具体的な重点取り組み事項を、支部・施設、本会内各職能団体に意見を伺った上で、本年3月の理事会で承認された「中期事業計画」を紹介するとともに、保健・医療・福祉の専門家である4名の評議員の皆様、「済生会総研」が取り組む研究テーマに期待する!と題してお願いしたインタビューを掲載し

ました。

インタビューでは、皆様それぞれの経験を踏まえた貴重なご意見を頂戴し、これからの本格的な準備に向かい、励みとなりました。お忙しい中にもかかわらずご協力をいただき、大変感謝いたしております。

準備室としては、開設を待たずしてできることから実行していこうと取掛りました研究事業の「総研フォーラム」の開催は6回、また、季刊レポート「医療・福祉経営の動向分析」の発行も8回を重ねました。人材開発事業の「医療技術者マネジメント研修会」は6職種に拡大して開催してきました。

この6月にはいよいよ「経営情報システム」の開発をスタートさせて、9月を目標にホームページを立上げ、準備状況を公開する予定です。来年2月の開設に向け、準備室一同準備に邁進して参りますので、引き続き皆様のご指導、ご鞭撻をお願い申し上げます。

(済生会保健・医療・福祉
総合研究所(仮称)
準備室長 百瀬良彦)

済生会保健・医療・福祉総合研究所(仮称) 所報 創刊準備第2号

平成28年7月15日 第1版第1刷発行

発行 社会福祉法人 済生会
理事長 炭谷 茂
編集 済生会保健・医療・福祉総合研究所(仮称) 準備室

〒108-0073 東京都港区三田1-4-28 三田国際ビルディング21階
TEL. 03(3454)3311 FAX. 03(3454)5576
URL <http://www.saiseikai.or.jp>



露にふす 末野の小草 いかにぞと
あさ夕かかる わがころかな

—— 生活に困窮し、社会の片隅で病んで伏している人は
いないだろうか、いつも気にかけて仕方がない ——
初代総裁・伏見宮^{きんぎょ}貞愛親王殿下は明治45年、本会事業の
精神を野の撫子^{なでしこ}に託して歌にお詠みになりました。その
御心を、いつの世にも忘れないようにと、撫子の花に露
をあしらった紋章にして大正元年から用いています。

Social Welfare Organization
Saiseikai Imperial Gift Foundation, Inc.

発行：社会福祉法人^{恩賜}済生会

〒108-0073 東京都港区三田1-4-28 三田国際ビルディング21階

TEL. 03(3454)3311 FAX. 03(3454)5576

<http://www.saiseikai.or.jp>