



病院経営とパリアン 8

医療法人パリアン理事長
川越 厚



賛育会病院長に就任(その2)

理事会から、新しく病院長の職に就く私に託されたこと。それは破綻寸前の病院経営の立て直しだった。

賛育会病院が経営危機に見舞われていることは重々承知していたが、正式な病院長就任依頼の場で、自分の給料にそれが影響していることを知って、私は大変驚いた。病院の置かれた厳しい状況を、私は初っ端から肌で感じるようになった。

病院長就任時の病院の経営状況

病院長に就任した時(1992年)、賛育会病院の許可病床数は302床、稼働病床数も同じだったが、その時の稼働率は57.9%であった。

建物自体は古かったが改修したばかりの状態だったので、院内は大変きれいで明るかった。それでも十分な患者数を確保できず、経営陣の焦りは増すばかりだった。実際、この稼働率では仮に借金がなかったとしても、病院経営が成り立つはずはない。

病院の大規模改修工事は、私の就任直前にほぼ終了していた。改修に要した多額の費用は長期借入金の形で銀行に準備してもらったが、その返済が重く病院にのしかかっていた。しかも私が病院長に就任した時には、元金返済の据え置き猶予期間が終了し、利子に加えて元金の返済がまさに始まろうとしていた。

現実には厳しく、一時的に資金が必要な場合(たとえばボーナス支給時など)、短期借入金だけでは運転資金を賄うことができなかつたので、あらかじめそれを見越して長期借入金で資金をつなぐ、という離れ業で目前の危機を回避していた。ただしその結果、長期借入金は年々増え続けた。私が病院長を引き受けたときには、毎年約一億円のペース!でそれが増え続けていた。就任直後のピーク時には、病院の年間総収入(30億円強)を上回る36億円に達していた。

いかにその額が大きくかつ病院経営を圧迫していたか、想像に難くないだろう。収支のバランスが大幅に崩れているので、減価償却費や退職給与引当金などの内部留保を法定限度額まで計上する余裕など全くなかつた。引当金を計上すると大幅

な赤字が明らかになるので、当時の理事会は限度額の半分にすることを決定していた。それでも、日常の資金繰りは大変であった。

貸し手の銀行側も、賛育会病院の財政危機を十分把握していたはずである。

私は直接銀行と交渉することはなかつたが、植常務理事や大内事務長などはずいぶん苦勞されたと思う。時まさに銀行の貸し渋りが社会的に問題となった時期であり、またバブル崩壊により、法人が持っていた不動産の評価額が大幅に減つたため、銀行側がこのような経営状態にある病院への新たな資金提供を躊躇したのも無理からぬことだと思う。

「病院長が交代し、経営を必ず改善させてくれます」

これが銀行側への交渉カードであったが、このようなカードはいつまでも通用するはずはない。しかし、資金的に一番大変だった時期(私が就任してから1年ぐらい)に、この根拠のない保証をメインバンクは期待したのかもしれない。いずれにしろ、これまでのやり方を踏襲するだけだと、借金返済はおろか、収支を黒字にすることも無理であ



る。根本的な病院経営の立て直しが必要だった。

私が就任した年度は年の途中で病院長を交代したということもあり、前年度と同じように大幅な赤字であった。それが改善の兆しを見せ始めたのは、院長就任2年後(1994年度)であり、経常損益が完全に黒字化したのは4年後(1996年度)の決算からであった。

苦勞した資金繰りの具体例

私が病院長に就任した時、二人の副院長が定年を間近に控えていた。御二方とも東大医学部の大先輩で、長年賛育会病院を支えてきた功勞者である。若輩で向こう見ずの私を常に温かくサポートしてくださり、私にとっても賛育会病院にとっても大変大切な人だった。<2ページに続く>

< 1 ページから >

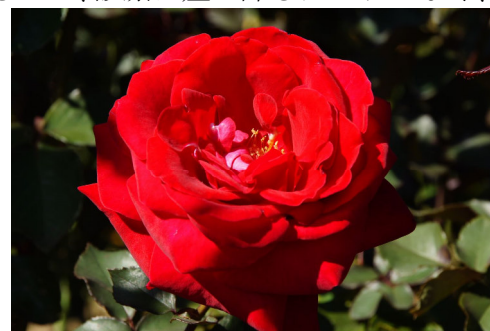
ところが、その退職金をすぐに用意するだけの余裕が当時の病院にはない。退職金を負けてもらうとか、支払いを伸ばすとか、あるいは分割で支払うとか、いろいろな方法を病院幹部でまじめに検討したが、名案はなかった。幸い、退職時期にはなんとか資金的な工面ができ、事なきをえた。病院の財政事情は万事そのような調子であった。

「病院に薬を納入している問屋が、賛育会病院からの撤収を検討している。」

そのような噂を当時、耳に挟んだことがあった。結果的にはそのようなことはなかったが、病院長を辞めて今の仕事に携わるようになったある日、

薬の卸問屋の社員から「そのことは具体的に検討されていたのですよ」という話を直接聞くことがあった。問屋が引き上げれば薬を手配することができなくなるので、診療に差し障るばかりでなく、病院経営自体が成り立たなくなる。

そのような、まさに崖っぷちに賛育会病院は立たされていた。



ファシリテーター研修会 10月15日開かれる



講義をする小澤先生と福井先生(写真後方左)

墨田区在宅緩和ケア事業の1つであるがんサロンSAKURAのより良い運営のために、NPO法人あこもが企画した「ファシリテーター研修会」が平成27年10月15日午後6時から、パリアン1階研修室で、特定非営利活動法人がんサポートコミュニティの小澤知子先生と福井里美先生をお招きして開催された。都立墨東病院、賛育会病院、訪問看護パリアン、こうめ高齢者支援統合センターなどから20数名が参加した。

小澤先生の講義は「グループ・アプローチについて～サポートグループとファシリテーション～」で、内容は患者と家族への心理社会的サポートの社会的サポートのひとつであるグループアプローチの目的、価値基盤、特有性や意義、効果についてであった。特に、日々がんと向き合う人のためのがん患者サポートグループについて、枠組み作り、目的、目標、プログラム内容やファシリテーターの役割・グループにどのように関わっていくかなどのファシリテーションプロセスについて話された。

続いて、福井先生は「がん患者サポートグループのファシリテーション技法」という題で、テーマを設定せずに自由に話合う非構成型と呼ばれるがん患者サポートグループにおいて、参加者間に親密な気持ちを抱かせ、痛みを分かち合うという、参加者相互支援の促進を図るなどファシリテーターの立ち位置、がんについて話すことを目的の場であることを認識したファシリテーション技法など実践を通した内容の講義であった。

今回のファシリテーション技法は、グループとしての活用のみならず、パリアンのような患者さんやご家族など個人的な相談や傾聴にも応用できる内容であると思った。(I.E)

ボランティア活動寄附に感謝

ボランティア活動は多くの人の思いに支えられ、経済的には、寄付(ボランティア基金)と補助金に頼っている。

ボランティア基金の始まりは、川越先生の友人のご遺族がパリアンの働きのためにと香典の一部を亡くなられた友人の意志として寄付して下さったのが始まりだ。その後パリアンでお世話させていただいたご遺族が感謝の気持ちを込めてご寄附をくださり、この基金は細々ながら続いている。

一回きりではなくパリアンのことを忘れず定期的に寄付を送ってくださる方もいる。パリアンの患者さん以外のご遺族から送られこともある。本当にありがたいことだ。自分も寄付をしたいが、

子供や孫たちにもパリアンの活動を伝え、支えるようにと家族ぐるみで応援してくださっている方もいる。お顔も分からない人から毎月送られてくる寄付もある。

金額の多少ではない。たとえわずかであってもその寄付に込められた思いを大切に活動のために使わせていただいている。

ボランティアが無償で活動を続けていることも寄付の一つの形だ。ボランティア活動のためにボランティアに支払われた交通費を寄付したり、家にあるものを持ってきていただいたり、さまざまな形でボランティア活動は支えられている。思いだけではなく経済的にも多くの方々を支えられていることを感謝をこめて報告する。

末期がん患者のリンパ浮腫について 10月期パリアン勉強会

がん患者さんには、時に様々な要因が関連して浮腫みが生じることがあります。今回はその中でも、リンパの流れが障害されることにより生じる「リンパ浮腫」のケアについて、勉強会が行われました。

リンパ浮腫は薬剤での改善は難しく、各患者さんの状態に応じたスキンケア、マッサージ等を行い、悪化や合併症の予防に努めていきます。日々の看護師のケアも重要ですが、正しい方法をお伝えすることで、ご家族も参加できるケアでもあります。

今回はリンパ浮腫のメカニズム・治療法を学ぶと共に、マッサージの実施・体験も行いました。お互いに肌の温もりを感じ、心を通わせ、絆が深まるきっかけとなり得るケアでもありました。在宅ホスピスの場におけるケアの意味を考える機会ともなる勉強会となりました。(報告者：氏田看護師)



リンパ浮腫について発表する本田看護師 (写真右)と飛延看護師

勉強会とデスカンファレンスの11月12月の予定

11月と12月の勉強会とデスカンファレンスの日程は、下表のとおりです。参加希望者は事前にボランティアコーディネーターに連絡してください。

活動名	開催日時	内容
勉強会	11/13 17:00~18:00	非薬物療療法/嘔気・嘔吐について
	12/4 17:00~18:00	ケア方法の整理 (口腔ケア・死後のケア)
デスカンファレンス	11/27 17:00~18:00	未定
	12月は休み	

(注) 日程等が変更になる場合があるので、事前に確認してください。

パリアン・スタッフの講演予定(11月・12月分)

講演予定者：川越 厚

開催日	会	演題	会場
11/14	広島YWCA 講演会	ひとり暮らしは明日のわが身 ～さいごまで家で暮らすをつらぬく方法～	日本キリスト教団 広島主城教会
11/15	広島牛田教会 特別礼拝	「死の看取り」を支える聖書のみ言葉	広島牛田教会
11/21	日本心療内科学会 市民公開講座	死の前後に経験する不思議なできごと —在宅ホスピス医 25年の経験から	アイーナ (いわて県民 情報交流センター) ホール
11/29	福岡県薬剤師 医療 安全セミナー	在宅緩和ケアを始める薬局のために	アクロス福岡イベント ホール
12/5	高齢社会をよくする 会・広島 講演会	「在宅医療」知っていますか? 最期まで家で療養したい人に	広島県民文化ホール

11月のボランティア活動予定

- ・ボランティアの集い：11月21日(土)10時30分～12時
特別講義：「介護保険について」
- ・訪問ボランティア：(訪問計画ミーティング) 11月21日(土)午後1時～
(活動日)11月6日、9日、16日、20日、
- ・サロン・ド・パリアン：11月6日、13日、20日、27日
- ・手作りボランティア：12月1日(火)午後1時～
- ・事務&聞き書きボランティア：11月21日(土)午後1時～



11月の花(芝田さん提供)

編集後記

厚先生は10月に新刊本「ひとり、家で穏やかに死ぬ方法」を上梓された。その本の「はじめに」には、わが国の急速な高齢化で、一人暮らしの方が飛躍的に増加したことと病床数の削減・在院日数の短縮により、末期がん患者さんの病院への入院が困難となり、在宅診療を受ける道しなくなってきたという。また、一人暮らしの在宅診療は特別ではなくなってきた◆しかし、元気なうちは在宅診療または通院で、いよいよのときがきたら入院をと考えている患者さんやご家族は意外に多い。患者さんからすれば介護など家族への負担を考え、ご家族からすれば最期は設備の整った病院でという気持ちからだが◆患者さんにとって家で死ぬということは、この上もない至福の時を過ごせるということだ。だが、一人暮らしとなると、そう簡単にはいかない。患者さんの寂しさや不安もさることながら、それを支える医療側の対応の難しさも並大抵ではないからだ◆パリアンでは、末期がん患者さんが自宅で最期を迎えたいという希望を実現させるために、24時間体制で在宅ホスピスケアを行っている。勿論、一人暮らしも受け入れている。“独り身は明日の我が身”、一人暮らしでも在宅ホスピスケアが安心してどこでも受けられる世の中がくることを望んでやまない。(I. E)