【宮城】分社化し、理念で緩くまとまるグループを目指す-山崎英樹・清山会医療福祉グループ代表に聞く◆Vol.2

2020 年 12 月 11 日 (金)配信 m3.com 地域版

1999 年に「いずみの杜診療所」を開設、診療所や介護施設を多数運営する清山会医療福祉グループ（仙台市）の代表である医師の山崎英樹氏。これまでのキャリアの中で感じた権利ベースのアプローチ（Rights Based Approach、RBA）の重要性や、グループでの取り組み、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の流行下で求められるケアの体制について、山崎氏に聞いた。（2020 年 9 月 9 日インタビュー、計 2 回の連載の 2 回目）

清山会医療福祉グループ代表 山崎英樹氏

――「いずみの杜診療所」とは、どんな診療所ですか。

診療科目は神経精神科とリハビリテーション科です。認知症や抑うつなどの専門診療に加え、デイケアが通所リハビリテーションと重度認知症患者デイケアの 2 つ。訪問リハビリテーションも行っています。また、地域連携室や居宅介護支援事業所を備えているほか、介護老人保健施設、ショートステイ、グループホーム、デイホーム、職員の子どもが通うこども園を併設しています。さまざまな機能を併せ持っているため、一人一人の状況に合わせた柔軟な関わりができることが特徴です。

――いずみの杜診療所をはじめ、山崎先生が代表を務める清山会医療福祉グループの理念を教えてください。

「自立と共生の権利を尊ぶナラティブな関わり」を理念として掲げ、権利ベースのアプローチ（Rights Based Approach、以下 RBA）に取り組んでいます。

人とつながりながら主体的に生きることは、誰もが享有する当然の権利です。しかし、認知症あるいは要介護高齢者は、配慮を欠く人たちからその権利を奪われたり、自分からあきらめたりしてしまう場合があります。本人自らが権利に気づき人生を再構築できるよう、対話と交流を通して環境を整えることは、われわれ周囲の責任として求められ、そのことを理念として周知しています。

――山崎先生がキャリアを通して大切にしてきたこと、心がけていることはどのようなことでしょうか。

やはり RBA でしょうか。権利というのは誰かに所属しているものではなくて、あなたと私の間にあるもの。人と人との間に生まれる物語を大切にする感覚に支えられています。先述した仙台市が発行している冊子『認知症とともにあゆむ本人からのメッセージ』にも、表紙には「本人に聞きながら、本人と一緒に作った、本人ガイド」と書かれており、ここにも RBA の手法が生かされています。

福沢諭吉は英語の rights を「権理」と訳し、利益の「利」ではなく「理」を用いました。これは道理や節理といった rights 本来の意味を捉えており、私がこれまで精神科医療あるいは認知症医療で大切にしてきたことの本質と通じます。自分は何を大切にしてきたのかといえば結局 rights であったといえます。

――清山会医療福祉グループは、宮城県内に診療所やデイケア施設などを複数有していますね。

グループとしては診療所が 5 カ所、介護老人保健施設が 3 カ所、グループホームが 16 カ所など、合計で 55 カ所 78 事業を運営しています。宮城県内に分散しており、いずれも小規模施設が多いという特徴があります。

小規模なりの難しさもありますが、利用する方の暮らしやすさを優先すると小規模の事業所を増やすところに行き着きました。規模が小さいほどケアが行き届きやすく、画一的ではない個別の関わりが可能となり、暮らしの色合いが自然に醸し出されてきます。

――各施設のマネジメントはどのように行っているのですか。

理念を職場のあらゆる仕組みの羅針盤にしています。例えば、就業規則はこんな文章で始まります。

「職場の憲法は、つぎの言葉に尽くされます。すなわち、【理念に通じる仕事を、社是をともにできる人と】ということです。法人の理念と社是を大切にすることは、職場をともにしていく上で、もっとも基本的なルールです」

ちなみに、社是は「職業道楽・人在育成・自尊好縁・省事倹約」の４つです。

理念・社是という価値の共有をいつも考えながらマネジメントをしてきました。職場内の研修は、役職や職種、地域や事業所ごとに細かく開催していますが、必ず理念と社是を研修の軸に据えています。また、理念と社是の浸透に職場内のメーリングリストを活用しています。職場の中で起きる日々の出来事を、理念や社是に照らしてふり返りながら役職者に投稿してもらいます。この仕事は気づきが大切。気づきを得るきっかけになることも狙いのひとつです。火曜から金曜まで毎日、約 100 人の役職者が交代で投稿していますが、県内に分散する事業所の連帯感を育む上でも効果的なようです。

――そのほか、特徴的な取り組みを教えてください。

地域ケアについて語り合う場「地域ケアよろず懇話会」や、認知症の診断後支援としてのピアサポート活動「仕合わせの会」を開催しています。

「地域ケアよろず懇話会」はスタッフや地域住民など、誰でも参加できる懇談会です。テーマはターミナルケアや RBA など、毎回異なるテーマを設定。グループ内の医師や看護師、市内外の医療機関や NPO 法人の職員が講師となり、年 10 回行っています。

「仕合わせの会」は、認知症と診断された方がピアサポーターとして、新たに診断された方たちと交流する認知症当事者の会です。認知症への不安を先に乗り越えた人と出会う

場、当事者同士だからこその気兼ねない語らいが楽しめる場になっており、参加した方たちからはたくさんの前向きな声を聞いています。なかでも「認知症になっても怖くない」という言葉はとても印象的でした。地域で講演をしたり、市民活動に参加したりする当事者も出てきました。

――山崎先生ご自身も「仕合わせの会」を通じ気づきや変化はありましたか。

認知症と診断された人が、自分の中にある認知症への偏見、つまりセルフスティグマを解いていくと、すごく前向きになれるのだということに気づかされました。認知症と診断したらそれで終わりではなく、どういう希望があるのかという診断後支援が、自分なりに前よりもやれるようになったと感じています。ある種のインフォームドコンセントだと思うのですが、セルフスティグマを超える方法を医師自身が知らなければ、「認知症です」とはなかなか伝えられないんですよね。以前の私は言えませんでした。

ここ数年は初期、早期で受診する方が増えています。認知症診断を少しでも希望のあるものに変えるには、当事者との対話や交流を重ねながら、医師自身が希望の道筋を理解することが必要だと思います。

――新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の流行下における、認知症高齢者のケアや求められる体制について、考えをお聞かせください。

二つの問いに対する備えが必要です。

まず「家族が感染したら本人はどうなるのか」。濃厚接触者となる要介護者への訪問と宿泊の体制を準備しておく必要があります。

次に「介護施設で感染が発生したら現場はどうなるのか」。3 密が避けられない介護現場では、施設内で 1 人でも感染者が発生すれば、濃厚接触とされた職員は自宅待機となり、発生した施設で働ける職員も限られますから、深刻な人員不足に陥って交差感染を招き、大きなクラスターが発生する危険があります。そこで、施設や法人の枠を超えた応援体制を準備しておく必要があります。

濃厚接触者や感染者に対して、国の指針では個室に隔離するよう推奨していますが、認知症という障害を考えると、個室への隔離はもちろん、マスクの徹底も難しい。そのた

め、認知症のある人が濃厚接触者となったり感染したりした場合の備えとして、要介護者向けのケア付き宿泊施設をあらかじめ想定しておく必要があります。重症化リスクの高い高齢者でも、無症状や軽症で経過する人が少なくありませんから、医療を圧迫しないためにも、感染者向けのケア付き宿泊施設が必要です。

　こうしたことは民間事業者だけ実現するのは難しく、6 月から関係団体とともに宮城県と仙台市に提案を続けてきました。10 月に入って法人の枠を超えた応援体制やケア付き宿泊施設について行政の理解も得られ、ようやく見通しが立ってきたところです。

――最後に、今後の展望をお聞かせください。

　理念を十分に浸透させたうえで事業を継承することを考えています。現在分社化に取り組んでいるのですが、そのメリットとしては分社化すれば責任のあるポストが増えるので人が育ち、何かあった場合にもリスクが分散できる。福祉に関わる事業者の責任として、しっかりとした理念のある、変化に強い事業体を目標としています。自立した法人としてそれぞれのトップが運営し、理念で緩くまとまるグループが理想です。

木造 2 階建ての「いずみの杜診療所」

◆山崎 英樹（やまざき・ひでき）氏

1985 年、東北大学医学部卒業。東北大学病院、三枚橋病院、国立療養所南花巻病院を経て、1999 年に「いずみの杜診療所」を開設。清山会医療福祉グループの代表。医療法人社団清山会、社会福祉法人すばる、医療法人社団眞友会の理事長を務める。宮城の認知症をともに考える会代表世話人、認知症当事者ネットワークみやぎ理事、宮城県精神神経科診療所協会会長。

【取材・文・撮影＝シュープレス】